



No.77 2003.6

発行 京都府立医科大学

〒602-8566 京都市上京区河原町通

広小路上ル梶井町465

TEL 075-251-5208 FAX 075-211-7093

## 学長再任あいさつ

学長 井端泰彦

4月より再び3ヶ年学長を務めることになりました。大変名誉に感じると同時に、現在、大学が大きな変革を求められている中で、諸課題をどのように解決し、大学をどのように発展させるかについて大きな責任を感じております。再任にあたりまして、本学構成員の皆様へ一言ご挨拶申し上げます。

21世紀も3年目を迎えましたが、アメリカ、イギリス両国によるイラク攻撃によりフセイン政権が崩壊いたしました。しかし、イラクの復興についても、国連により円満な話し合いによるスムーズな復興が行われるかについては明らかではありません。また、北朝鮮の核開発や拉致問題も我が国にとっては大変重大な問題であります。一方、新型肺炎 SARS の蔓延による不安感も世界中に広がっており、国内外にも不安定感、不安感が一杯であります。

### 大学院重点化について

このような状況の中で、本学は昨年12月に文部科学省の認可を受け、本年4月より大学院重点化が行われました。医学部の教員は大学院を本務として知事から辞令をいただくとともに、京都府立医科大学大学院医学研究科は統合医科学一専攻に再編され、6専門分野となりました。これにより、大学院の教育・研究の一層の高度化・専門化が可能となりますが、一方で教育・研究をできるだけ従来の講座の壁を越えて横断的かつ有機的、効率的に行えるよう努力する必要があります。もちろん学部も従来通り存在し、その重要性も何ら変わることはありません。

### 大学のあり方について

また、皆様もご存じのように国立大学は平成16年4月より国立大学法人法により一大学一法人として法人化が行われます。独立法人になりますと国からは一定の交付金

を受けて大学が運営され、法人の長は学長となり、学長のリーダーシップのもとに大学が中期計画を呈示し運営が行われ、今まで存在した種々の規制が緩和され融通が利くようになるでしょう。ただ、大学の経営については外部からの人々も関与することになり、もし運営経費に不足分が生じることになれば、自己努力で解決せねばならないなど困難な事態も予想されます。このような中で、国立大学は20校が統合されて10校位になり、その総数も90校くらいに減少することがはっきりしております。

現在、全国の公立大学においても東京都、大阪府、兵庫県、広島県、長崎県などでは統合によりその数を減少させることが決定しております。また、国立大学の独立行政法人化の実施にあわせて、地方独立行政法人法が今国会に提出され、これが国会を通過すれば、この法律のもとで公立大学も設置者の判断により平成16年4月から独立行政法人化することが可能となります。

昨年、府立大学と本学は府に要請し、両大学学長も参加し「府立の大学あり方懇話会」を設け会合を重ねて参りました。本年3月、井村裕夫座長（現科学技術会議議員、前京都大学総長）から山田啓二知事へとりまとめ提言が提出されました。今後は設置者である京都府と両大学とにより府立の大学がどうあるべきかにつき、統合も視野に入れ議論を尽くしていく必要があります。その場合、統合ありきという議論よりは両大学が時局を見据え、将来も京都府民の信頼と期待に応えて発展するにはどのようにすべきかを議論する必要があります。本学のスタンスとしては医学、医療、看護、保健、福祉、環境など、また将来は生命工学などの分野も含めたヘルスサイエンス系総合大学を目指すべきだと考えます。本学もこの4月より大学改革推進会議を設立いたしましたので、広い視野に立って大学のあり方と独立行政法人化への対応などについ



て議論を進めたいと考えております。

### 外来診療棟等の整備等について

本学は現在数多くの課題を抱えておりますが、紙面の都合もあり、最後に外来診療棟等整備事業について述べたいと思います。老朽化、狭隘化しております外来診療棟、臨床研究棟、精神病棟などの全面改築、小児疾患研究施設（こども病院）管理部門などの整備を進めてまいります。昨年基本構想費、本年度基本計画費を京都府に認めていただき、来年度からの設計、施工を目指すこととなります。現在3期くらいに分けて工事を進める計画ですが、できるだけ工期を短縮し、少しでも早く完成させたいと考えております。また、そのためにも附属病院の経営改善を一層推進していくことが必要です。

いづれにしましても、大学構成員の皆様が一人一人自覚を持ち、この難局を乗り越え将来の発展をもたらすよう是非ご協力いただきたいと思います。

最後に皆様方の御健勝と御多幸を祈念いたしまして再任の挨拶とさせていただきます。

## 目次

1 学長再任あいさつ .....	1	・医療安全管理部の設置 .....	8
2 管理職就任あいさつ .....	2	・平成15年度医科大学当初予算の概要 .....	9
3 病院長補佐就任あいさつ .....	4	7 トピックス	
4 教授就任あいさつ .....	5	・卒業式・入学式 .....	10
5 停年退職を迎えて .....	6	・「府立の大学あり方懇話会の提言」	
6 学内ニュース		知事に提出される .....	11
・学部(医学科)組織の再編について .....	7	・オクラホマ大学ヘルスサイエンスセンター長	
・附属病院外来診療棟等整備構想を策定 .....	7	の来学について .....	11
・女性専用外来スタート!! .....	8	・クィーンマーガレット大学との教員交流報告 .....	12

## 管理職就任あいさつ

-- 『患者中心の医療』を目指しながら、独立法人化に向けて『柔軟性のある強い病院』を指向する --



病院長 消化器腫瘍制御外科学教授

山岸 久一

本年4月1日付けで附属病院長に就任いたしました。現在最も必要なことは、病院の全職員が病院の進むべき方向性と方針を十分に理解し、実行するための運営機構を造り上げることであります。吉川教授と木下教授が病院長補佐として、久教授が病院安全管理部長として病院管理運営会議に参加していただき、医師・看護師・薬剤師・技師・栄養士などをはじめ事務部門の力を結集して、全職員の皆さまの総力を上げて今世紀に求められている高度先進医療を担うことのできる病院への変革(再編)が必要であります。

具体的には、先ず第一に病棟の機能的再編と診療のセンター化をする。すなわち、現行の病棟編成は、例えば、消化器内科の患者さんが7つの病棟に分散して入院しているなど無駄が多い体系であるので、関連診療科は同一フロアに移動し、臓器別編成をするなど能率的でしかも専門性を維持し

た病棟編成が必要であります。その中で中央診断・治療部門のセンター化を早期に方向づけたく思います。また、平成16年度からの新しい臨床研修体制で要求されるプライマリケアの充実に対応すると同時に経営改善の中で最重要課題である「在院日数の短縮」を実現する目的で、1) 救急医療体制と2) 緩和・疼痛医療の整備充実を早期に実現したい。

また、診断・診療センター化の例として1) 癌圧症センター、2) 移植・再生医療センター、3) 超音波・内視鏡診断治療センターなどの診療科を越えた診療のセンター化を実現したい。

その他約40項目の改善点について各部門のご協力をいただき、一歩一歩「強い病院」造りをすると共に「明るい病院」を目指して進みたいと考えております。病院各部門のご協力を宜しくお願い申し上げます。

医学・医療の両立を目標とした学部教育の実現を目指して



学生部長 生理機能制御学教授

丸中 良典

ないましたが、学部教育が本学の使命の根幹であることは全教職員の一致した考えであります。本学のみならず医学教育研究機関・医療機関において、医学教育研究者・医師として指導的役割を果たす人材育成を目標として、学部教育の理念確立とその実践を実現することが私の学生部長としての使命と考えております。医学部は、医学を学問体系として学ぶ場である「教育研究機関」と医療従事者養成機関としての「職業教育機関」としての両面を持っております。確立された学問体系を学ぶと共に、探究心を育成する教育が求められます。全国的に「コア・カリキュラム」および「臨床前共用テスト」が導入され、本学においても前年度中に実施の方針が示されました。このため必要となるこれらカリキュラム変更・共用テスト実施体制に関しては、急遽本年4月より教養教育・基礎医学・社会医学関係教員および学生課の方々の協力を得て、前年度決定済み本年5月の共用テスト試行

を実施し得る体制を整えました。また、本年度のOSCE実施体制の整備も急がれておりますが、これも本年4月より臨床医学関係教員および学生課の方々の協力を得て、実施体制整備を行なっております。今後は、研究配属期間の延長と診療参加型臨床実習教育を実施することにより、「研究・医療両面での指導者育成機関」という本学の特長を生かした医学教育を更に充実させるべく尽力致したく存じます。公立大学である本学においても、独立行政法人化も視野に入れた教育・研究・診療が求められていると認識しております。医科大学の持つ二面性、1) 人材育成を通じた「社会資本整備」を目指した長期目標(教育・基礎研究)、2) 社会貢献としての「より良い診療実践」を目指した短・中期目標(臨床)の両価値を真摯に認識した上で、人材育成に取り組んでいく所存ですので、皆様からのご指導・ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

平成15年4月1日付けで学生部長を拝命致しました生理学教室の丸中です。本学は、本年度よりいわゆる「大学院重点化」を行

## 附属図書館長に就任して



附属図書館長 放射線診断治療学教授  
**村 恒彦**

この度、4月1日付けで附属図書館長に就任いたしました。

附属図書館は言うまでもなく医学教育・

研究並びに診療に必要な各種情報を取り揃え、医師、研究者、看護師、学生などの求めに応じ、提供することを目的としています。現在の図書館は1992年に広小路キャンパスに新築されたもので、和洋雑誌6,370種の他、25万冊余の蔵書を有しています。また、図書館の新築と同時にコンピュータシステムの導入がなされ各種データベースと接続し、学内LANによって世界の文献をオンラインジャーナルで検索できるようになっています。

今後、図書館のIT化をより推進し、医学・医療情報センターとしての役割を充実させ、教育・研究並びに診療の後方支援を積極的に行っていきたい。また、これらの医学情報を有効に活用していただくために、「Pub Medの使い方」などの講習会を学生、研究者などのニーズに応じ定期的に開催していきたい。

本学図書館の大きな特徴として、約50の

関連病院との間で医学情報ネットワークサービスを行っていることがあげられます。医療関係者の生涯教育をネットを通じて支援するとともに、リアルタイムの画像・情報交換による遠隔医療、科学的根拠に基づいた治療法(EBM)のオンライン化にも取り組み、将来的には情報ハイウェイとしての京都デジタル疎水ネットワークとの連携も視野に入れ、これらに基づく質の高い医療情報を京都府民に還元できればと願っています。

「図書館」は昔、情報を求めて人が集まる所でした。しかし、これからは「医学・医療情報センター」として必要な情報を効率よく構築し、瞬時に利用者の手元(たとえば診察室)に運ぶ発信基地にしていきたいと考えています。皆様方の御支援をよろしくお願い申し上げます。

## 21C・疾病予防、福祉、輝ける健康人生を目指して



医療センター所長 女性生涯医科学教授  
**本庄 英雄**

今度、医療センター所長に就任させていただきました。京都においてもクラミジア感染が爆発的に流行し、中華人民共和国からはSARSが世界に広がり現実にはタイトルとはかけ離れている感の強い昨今です。医療センターは健康対策課、地域福祉・援護課、与謝の海病院、洛東病院、保健所、舞鶴こども療育センター、心身障害者福祉センター、本年10月1日京田辺市に開設予定の京都府こども発達支援センター(仮称)等を包含した組織で、昭和46年6月全国で初めてのユニークなシステムとして開設されたものです。本年は保健所等の統廃合の問題があります。センター関連の病院、リハビリテーション施設、保健所等と大学の連携をより親密なものとし効率的な地域医療の改善をはかりたいと思います。

平成16年4月より新しい研修医制度が始まります。「地域保健・医療」の臨床研修

の準備をはじめます。少子・高齢社会における保健、福祉、疾病予防、介護、リハビリテーションなど、若い先生に直接勉強していただく貴重なチャンスである研修で、深い知識、高度の技術、優しい人格を得ていただき、少しでも多くの、可能ならすべての人々が輝ける健康人生を送れることを期待しております。その為前医療センター所長の福居教授のお作りになった研修プログラムにのっとり、施設間の連携をはかり、諸先生方の御協力を賜り、より大きな成果をあげたく存じます。

大学運営会議の一員としては井端学長を助け、支持し、大学が最高の良識の学府、しかもhotで前向きの学府となる様、最大限の努力を尽くしたく存じます。

先生方の輝ける健康人生を祈念し、また御指導、御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

## 病院長補佐就任あいさつ

### 大学・病院の生き残り戦略 -- 激動の時代



病院長補佐 生体機能制御学教授  
吉川 敏一

大学及び大学附属病院の存在価値が問われようとしています。国公立大学は独立行政法人として独立採算を求められ、また、初期卒後研修の場は大学の附属病院から市内研修指定病院に移るようになっています。歴史と伝統を誇ってきた京都府立医大も例外でなく、その波に呑まれ、府立病院として府民に親しまれてきた附属病院も変身を余儀なくされようとしています。もはや歴史にあぐらをかいて、安閑として

いれば、間違いなく凋落することは火を見るよりも明らかです。

さて、このような激動の時代に、我が府立医大と附属病院の採るべき道は、それほど多くはありません。10年先、20年先を見据えた方針を逸速く立て、その方針に沿って問題点を一つ一つ解決していくことが必要となります。

世界のトップクラスの仕事をするには、優秀な人材の集積と研究費の獲得が必要です。この両者は一体のもので、魅力的な大学には人材は必ず集まってきます。大学の研究成果は貴重な大学の収入源であり、知的所有権の多さが、大学の価値を評価する基準となるでしょう。公的な資金や独自の収入によって獲得した研究費によって人件費が賄われ、優秀なスタッフを多く持つ教室は大きくなり、それが得られない教室は没落して行きます。また、欧米の大学と同様に、多くの研究費を有している教室はそのままそっくり環境の良い別の大学へと移ります。すなわち素晴らしい大学には数多くの優れたスタッフがそろうこととなります。このような戦いにわれわれの大学が勝ち残るには、今からその基盤整備が必要であり、大学の教授のあり方を考え、任期制などの導入による積極的な人材の流動化が必要です。

一方歴史の古さや関連病院の多さなどを

誇り、府立医大の附属病院が臨床的にすぐれた病院であるような錯覚はすぐに考え直す必要があります。世界の最先端の医療を取り入れ、国際的な知名度を有する優秀な臨床家を数多く抱えていなければなりません。このため経営の改善はもとより、新しい医療機器の導入、優秀な臨床家の招聘などを行わなければなりません。その最大の課題は病院の収支赤字の解消と臨床治験センターなどの設置による大学病院に特徴的な収入獲得システムの構築です。欧米の大学病院はこのような優れたシステムを利用し、その活動は世界各国に及び、学長をはじめ治験担当者は世界の有名大学や製薬会社を歴訪し、新しい治験の獲得や共同作業に着手しています。大学病院が独自に獲得した収入によって、患者サービス、臨床レベルの向上が図られています。

改革には痛みが伴うものであり、前例を尊び、それに沿って物事を行う人々による反対が多いことは承知しています。激動の時代には、古い体制や前例にとらわれたことなかれ主義が大学を崩壊させることに気が付かなければなりません。このような時代に院長補佐として、臨床、研究、教育等にわたる役割を十分に果たすことに自信はありませんが、大学や附属病院の未来へ向けて、全力で頑張っていくつもりです。

### 病院長補佐就任あいさつ



病院長補佐 視覚機能再生外科学教授  
木下 茂

4月より山岸病院長のご指名により病院長補佐を仰せつかりました。病院長補佐は外科系と内科系から一人づつ指名されますので、私は外科系の補佐ということになります。主たる担当は、病院経営改善と新外来棟整備に関するものということになっております。これからの2～3年は、府立医科大学、さらには府立病院にとって大変革の時代が訪れます。例えば、今年度からの包括評価制度の導入、平成16年度からの研修医スーパーローテイト、さらには大学の独立行政法人化と統合化、言い出せばきりがありません。このような大変革の時に、少しでも大学のお役に立つことが出来ればありがたいと考えています。

さて、京都府立医大附属病院という伝統ある関西の雄が、今後、どのようにして大

きく羽ばたくことが出来るかは、総論的な見方、考え方にかかっていると私は思っています。私の基本的な考え方は、一言で言えば「府立医大病院が重症疾患を持つ患者さんに心から信頼される医療機関であることを目指す」です。これからの二年間、京都府民の皆様を支えられている府立病院をより一層充実させるべく努力いたしますので、今後とも宜しくご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

## 教授就任あいさつ

### 医学教育に人文・社会科学は必要か？



医学生命倫理学教授 棚次 正和

平成14年12月1日付けで人文・社会科学教室教授として本学に着任いたしました。

総合大学であった前任校（筑波大学）と違い、医科大学の本学は、教室中心の管理運営や会議内容や書類の扱いなど、多くの

点で伝統的なシステムを堅持しているために、当初は不慣れな事柄に戸惑いましたが、5カ月ほど経ってようやく慣れてきました。いま授業を通して直面しているのは、システムの問題よりもある意味ではもっと重大な問題、つまり医学教育における教養教育、特に人文科学の位置づけの問題です。

人間存在を全体としてまごど捉える医療に人文・社会科学の知見やセンスは不可欠であるというのが持論ですので、表題の問いの答えはもちろんイエスです。医学が自然科学の中に位置づけられている以上、本学に理系志向の学生が集まるのは当然ですが、私の課題の一つは、そのような理系志向の学生に如何にして文系の発想や思考法を知ってもらうかということにあります。医学教育に向けての準備段階としての教養教育に徹すべきか、それとも医学教育以前に人間として必要な教養教育を行なうべきか、それが問題です。私の専門分野である宗教学や宗教哲学は、宇宙や人間に関してその存在意義や価値・規範の根拠を問うような一種の学問的根源性を有しているの

ですが、必ずしも眼には見えないことを扱うだけに、眼に見えるものを重視する立場からは敬遠されがちです。「見えないものは存在しない」と言わんばかりです。はたして、そうでしょうか。医師が患者に相対するということは、地球よりも大きい不可視の精神宇宙を担った人間が二人そこで出会うということではないでしょうか。人文・社会科学の知見やセンスが要求されるのは、むしろ教養教育よりも医療の現場においてなのかもしれません。

神隠しにあって異世界に紛れ込んだ千尋のように、私はここで「働きたい」と言い続けながら、新たな環境に順応せねばならないことを承知しています。八百万の神々が癒しを求めてやって来る湯屋のイメージと病院のそれとは、不思議なほど重なり合います。左脳と右脳、論理と直観の調和のとれた全き人間像を求めて研究と教育に精進いたす所存です。この世界に不案内な人間ですが、どうか御指導御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

### 世界に発信する循環器病再生医学と高度先進医療



循環器病態制御学教授 松原 弘明

平成15年4月1日より中川雅夫名誉教授の後任といたしまして内科学講座の循環器病態制御部門を担当させていただいております。私は昭和57年に関西医科大学を卒業後、第二内科（循環器内科部門）に入局し、主に虚血性心臓病の救急医療に携わって参りました。大学院では25年間の国立循環器病センターへの国内留学を許可され、その後はハーバード大学医学部循環器内科に2年間留学いたしました。大学院では当時日本で初めて発見された心房性Na利尿ホルモンの心筋細胞からの分泌・合成メカニズムの解明を行いました。このホルモンは

現在は心不全治療薬として臨床応用され、その血中濃度は心不全の鋭敏な絶対的マーカーとして用いられています。1980年頃から始まった分子生物学はそれまで生理機能解析が中心であった循環器学を変貌させると考え、当時分子循環器学では世界であったハーバード大学に留学しました。ここでは世界で初めての心筋Kチャンネルのクローニングに成功し、致死性不整脈家系の遺伝子解析を行いました。

1991年に帰国後は虚血性心臓病の救急医療に携わる一方で、心不全とレニン・アンジオテンシン系の関わりを多くの遺伝子操作動物を独自に作製して研究して参りました。この研究成果は心筋保護の第一選択薬として使用されているACE阻害薬やアンジオテンシン受容体拮抗薬の基礎メカニズムを解明したものと自負しています。帰国後7年ほどこの研究をやっていました。最近、遺伝子治療等の基礎研究を臨床に実際に反映させるトランスレーション研究が目されるようになりました。長期間考え実施したのが骨髄幹細胞を用いた血管新生治療です。対象は閉塞性動脈硬化症による下肢虚血と冠動脈閉塞による虚血性心臓病です。

下肢虚血患者さんに対する多施設・二重盲検試験でその有効性は確認され、現在40大学病院・国立病院にて100人を超す患者さんに治療がなされ、今月、高度先進医療に認定されました。虚血性心臓病の患者さんには胸痛が主体の重症狭心症に対してすでに3例実施し、下肢よりも優れた成

績が報告されています。これらの実施方法は血液内科で従来行われてきた骨髄移植と全く同じ採取法であり、循環器学と血液病学の接点を探索されてきた第二内科ではさらなる発展が期待されます。しかし、重症心不全の患者さんには血管新生だけでは不十分であり、心筋幹細胞の供給が必須です。私達は世界で初めて心筋より心筋幹細胞の単離に成功いたしました。これは、体外で培養して大量生産する必要がありますので、府立医大で今後計画されている細胞プロセッシングセンター設立に大いに期待しております。

最近の循環器病の特徴は生活習慣病の蔓延を反映して虚血性心臓病の急激な増加であります。京都には日本でも有数の循環器病医療機関が集中しその技量を競合しています。府立医大の循環器内科を担当させていただきましたからには大学院大学の特徴を発揮し、従来の外科・内科的治療では救済不可能な末期的心臓病の患者さんに、再生医療を用いた高度先進循環器医療をハイスピードで実施してまいります。多様化する学部・卒後教育では、複雑な疾病構造に対して患者さんへの優しい医療、安心・納得の医療を提供できる心と高度技量を備えた医師の育成に努める所存でございます。日本有数の歴史ある第二内科教室の伝統を重んじ、同門会先輩先生方のご指導を忠実に守りながら、質の高い臨床・研究・教育ができますよう世界に向かって発信して参ります。今後とも、末永く、ご指導・ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。



### 精神看護学の課題



看護学科看護学講座教授 北島 謙吾

平成15年4月1日付けで看護学科に着任し、精神・障害者看護学部門/精神看護学領域を担当させていただくことになりました。私は1979年に千葉大学看護学部を卒業し、同大学院看護学研究科を修了後、大阪府立中宮病院精神科・社会復帰および思春

期病棟に勤務しました。1988年からは、大阪大学大学院社会環境医学(公衆衛生学)教室にてデイケア通所精神障害者支援の調査研究、および関西カウンセリングセンターではカウンセリング訓練を積んできました。

1993年より兵庫県立看護大学に勤務し、保健所の精神障害者デイケア支援に係わって参りました。折しも1995年阪神淡路大震災に見舞われ、震災で被災された地域住民の方のメンタルケア活動を急遽、大阪南港および須磨の避難所、仮設住宅などで実施しました。それらの活動は逐次研究助成報告書、大学紀要、学会誌などに発表してきました。

1997年からは三重県立看護大学に赴任し、中北勢のデイケア通所精神障害者の支援を現場保健師と、南勢の精神科病棟においては看護部と連携して介入研究を実施してきました。これらの成果は、日本精神保健看護学会、同大学地域交流センター報告書、JANS看護科学学会国際学会、Quality of

Psychiatric Mental health Care 国際学会などに発表してきました。一昨年度には、デイケア通所精神障害者の社会参加の促進要因を学位論文にまとめ、母校より10人目の博士(看護学)乙号を授与されました。また、本年12月には日本看護科学学会学術集会シンポジウム・メインテーマ「地域貢献に焦点を当てた看護実践」において南勢の精神科病棟での介入研究を発表する予定です。

私が大学に入学した当初は特殊な学部・学科と思われた「看護学」が、当時では想像できない程全国に普及してまいりました。その間に看護に対する社会的な認知は随分高まってきたように思いますが、学問としての看護学は欧米に比肩できるまでには至っていないようです。とりわけ「精神看護学」は、我が国の看護界では最近まで独立した領域として認知されていませんでした。微力ではありますが、私の専門を通して看護学の教育と研究に尽力したいと存じますので、ご支援・ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

## 停年退職を迎えて

### 停年退職のご挨拶



前病院長 中川 雅夫

この度、停年を迎え平成15年3月31日をもって京都府立医科大学教授を退任いたしました。幸い健康にも恵まれ無事職責を果たすことができたのは教室員を始め多くの方々のご支援をいただいたお陰であり、心より御礼申し上げます。

昭和39年に本学を卒業し、1年間の米国防空軍・立川病院でのインターンの後、第二内科学教室に入局、今日まで38年間在籍したことになります。一時的には関連病院へ

出張に出たり、米国への留学など学外で過ごした時期もありましたが、本学入学以来通算しますと45年間になり、人生の大半を京都府立医科大学の中で過ごしてきたこととなります。

教授就任以来の15年8ヶ月間は、教室のため、大学のためにといった大義名分のもとに、個人や家庭の生活は半ば犠牲にして過ごしてきた感じがします。学園紛争を経験した世代としては従来の枠組みにとらわれることなく、学生や教室員に対しては自由に活躍できるように配慮し、特に個人の意思を尊重するが、自分のやったことには自分で責任をとってもらいたい、という極めて素朴な方針でやって参りました。私の意志がどこまで浸透したかは不明ですが、在任期間中の入局者は260名を超え、彼らは現在優れた医師としてまた研究者として、それぞれの立場で学内外で活躍している姿をみるにつけ大変嬉しく思っております。

教授在職期間中には大学の管理的な仕事の面でも貴重な経験をさせていただきましたが、中でも医療センター長として地域医療や保健福祉の現場と大学との連携強化に関与することができたこと、また附属病院長としては伏見分院の閉鎖という苦しい場

面もありましたが、懸案であった特定機能病院としての認可を得ることができたこと、外来診療のディビジョン制をスタートさせられたこと、大学の総合電算化の一環として附属病院のオーダリングシステムの全面稼働を実現できたこと、年来の課題であった外来診療棟の新築に向けて新たな道を開くことができたことなど、これらはすべて全学的なご協力の結果であり、ご支援いただいた多くの方々へ心より感謝申し上げます。

本年4月からは、本学は大学院重点化にともなう組織再編により従来の第一、第二、第三といった内科学教室は統合され、大講座として新たな出発をすることになりましたので、第二内科学教室としては私が最後の教授ということになります。新しい世紀を迎え、改革なくして大学の発展はないといわれております。組織改革は行われても優れた医師の養成という医育教育機関としての設置理念に変わりはないわけであり、基礎・臨床の枠組みを越えて本学独自の大学院重点化が進展することを期待しております。

学内ニュース

学部(医学科)組織の再編について

平成15年4月1日からの大学院教育研究体系の改編(大学院重点化)に伴い、これを契機として学部(医学科)組織の再編が次のとおり行われました。ナンバークラスの大講座化が再編の主な内容で、医学教育も基本的にこの大講座単位で実施されるとともに、内科、外科の各教室では、診療ディビジョンに対応した部門構成となりました。

また、大講座化された分子医科学教室では、ゲノム医科学部門が新設され、臨床検査医学教室は臨床分子病態・検査医学教室に名称変更されました。

改編された学部組織の全体像及び大学院重点化後の大学院の教育研究体系については、本学ホームページのトップページ(<http://www.kpu-m.ac.jp>) Topics欄に掲載されています。

なお、再編後の組織の英文名称については、大学院の英文名称とともに、大学ホームページの学内情報(事務局からのお知らせ)欄に掲載しています。

15年3月以前	15年4月以降
第一解剖学教室	解剖学教室 生体構造科学部門 生体機能形態科学部門
第二解剖学教室	
第一生理学教室	生理学教室 生理機能制御学部門 神経生理学部門
第二生理学教室	
生化学教室	分子医科学教室 分子生化学部門 ゲノム医科学部門(新設)
第一病理学教室	
第二病理学教室 (老化研病態病理学部門) (附属病院病理学部門)	病理学教室 計量診断病理学部門 細胞分子機能病理学部門 分子病態病理学部門(老化研病態病理学部門)
公衆衛生学教室	
衛生学教室 (老化研社会医学・人文科学部門)	保健・予防医学教室 予防医学部門 公衆保健科学部門(老化研社会医学・人文科学部門)
第一内科学教室	
第二内科学教室	内科学教室 内分泌・糖尿病・代謝内科学部門 膠原病・リウマチ・アレルギー内科学部門 循環器内科学部門 腎臓・高血圧内科学部門 呼吸器内科学部門 消化器内科学部門 血液内科学部門 神経内科学部門(老化研神経内科学部門)
第三内科学教室 (老化研神経内科学部門)	
消化器外科学教室	
移植・内分泌外科学教室	
心臓血管・呼吸器外科学教室 (附属病院形成外科)	
臨床検査医学教室	外科学教室 消化器外科学部門 移植・一般外科学部門 内分泌・乳腺外科学部門 心臓血管外科学部門 呼吸器外科学部門 形成外科学部門 臨床分子病態・検査医学教室

カッコ内は学部(医学科)以外の組織であり、当該組織の再編は行われていません。

附属病院外来診療棟等整備構想を策定

本学では、建設後、相当年数を経過し、狭隘化している附属病院外来診療棟、臨床医学学舎を建て替え、これにあわせて外来診療部門を中心に附属病院の効率化や充実を図るべく検討を進めてきたところですが、今年3月「附属病院外来診療棟等整備構想」としてとりまとめ、整備の方向付けを行いました。

整備構想は、「府民に世界のトップレベルの医療を提供すること」を基本に、次のコンセプトをもとに作成されています。整備構想全文については、本学附属病院ホームページ([www2.kpu-m.ac.jp/~hospital/information/concept.html](http://www2.kpu-m.ac.jp/~hospital/information/concept.html))に掲載しておりますので、是非一度御覧いただき、本学の発展に大きく貢献できる施設とするため、皆様の御協力をお願いします。

コンセプト

- ① 患者から信頼される施設  
より多くの患者に利用してもらえる病院として高度先進医療の提供、診療体制等の見直し、患者への情報提供の強化、患者相談・案内体制の整備、医療情報システムの充実、プライバシーへの配慮と優れたアメニティ(快適性)の確保等を行う。
- ② 高度先進医療を遂行できる施設  
臨床医学研究部門の充実と基礎医学研究部門及び附属研究機関(脳・血管系老化研究センター、小児疾患研究施設)との連携強化による高度先進医療への対応を強化する。  
先進医療開発等のため産学連携を推進する。
- ③ 地域医療の中心としての役割を果たす施設  
地域の中核的医療機関として、高度先進医療の提供に努めると共に、地域医療機関との連携を推進する。  
災害時には救護拠点として機能する施設整備を目指す。
- ④ 附属病院の運営効率化等を実現できる施設  
病院業務を円滑かつ効率的に実施するための管理運営のあり方について、運営体制及び職員の業務内容の見直しを行うとともに、電子カルテ等ITを活用した病院管理システムの構築などを進める。さらに建設コストの削減、維持管理・更新費用の低減等ライフサイクルコストの削減に努める。
- ⑤ 豊かな人間性と最新の医療を学べる施設  
広く医療に携わる人材の育成を行う「教育病院」として教育・研究・医療の機能を充実させるとともに、診療参加型臨床実習等、最近の医学教育の動向に対応できるものとする。
- ⑥ 環境に配慮した施設  
自然採光の活用、屋上緑化、エコマテリアル(環境負荷の小さな材料)の使用、省エネルギーシステムの採用等、地球環境の保全に十分配慮した計画とする。



基本構想図 配置図

## 学内ニュース

# 女性専用外来スタート!!

本学附属病院では、本年4月から婦人科外来に「女性専用外来」を開設しました。これは、性差に着目した医療の充実を図るとともに、女性特有の症状や病気の悩みを男性医師には相談しにくい女性患者に配慮し、女性医師が診療を行うものです。以下、その内容を紹介します。

### 1 対象患者及び対象疾患

- ▶ 更年期以降の女性
- ▶ のぼせ、発汗、ほてり、いらいら、不眠などの更年期障害や、排尿障害（尿失禁）、骨粗鬆症、高脂血症、自律神経失調症、記憶力障害 - アルツハイマー病等の疾患

### 2 スタッフ

婦人科 菊池医員

### 3 診察曜日

水曜日（午後1時から） 金曜日（午前9時から）



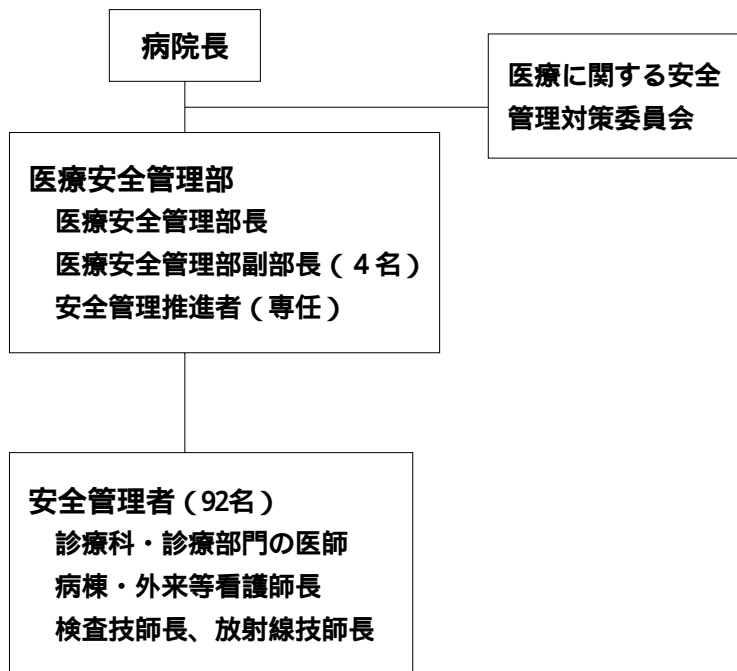
# 医療安全管理部の設置

平成15年4月1日に本院に医療安全管理部が新たに設置され、医療安全管理体制の充実が図られることとなりました。これは、医療法施行規則の改正により、特定機能病院に設置が義務付けられたものです。医療安全管理部は、管理棟2階の病院管理課執務室内にあり、専任の安全管理推進者（リスクマネージャー）が日常業務を処理しています。

現在の高度化・複雑化した医療現場は、常にリスクと隣り合わせといっても過言ではありません。「人間はミスを犯すもの」という前提に立ち、個人及び組織によるチェック体制を確立することにより医療事故を防止するというのが、本院の安全管理のための基本的な考え方です。

それらを踏まえ、医療事故及びインシデントの分析による再発防止策の企画立案、安全管理のための研修会の開催のみならず、事故防止という観点から医療行為が適切に行われているかどうかを確認するためのラウンドの実施等、より現場に入り込んだ実状把握もを行い、安全管理体制の整備を進めることとしています。

## 医療に関する安全管理体制





学内ニュース

# 平成15年度医科大学当初予算の概要

平成15年度当初予算が府議会2月定例会で可決成立しました。京都府の財政状況は府税の大幅な減収が続くなか、一般会計は2年連続して対前年度比マイナスの予算となり、府債残高も平成15年度末においては過去最大の一兆二千百億円に膨らむ見込みとなるなど、依然として厳しい状況が続いています。

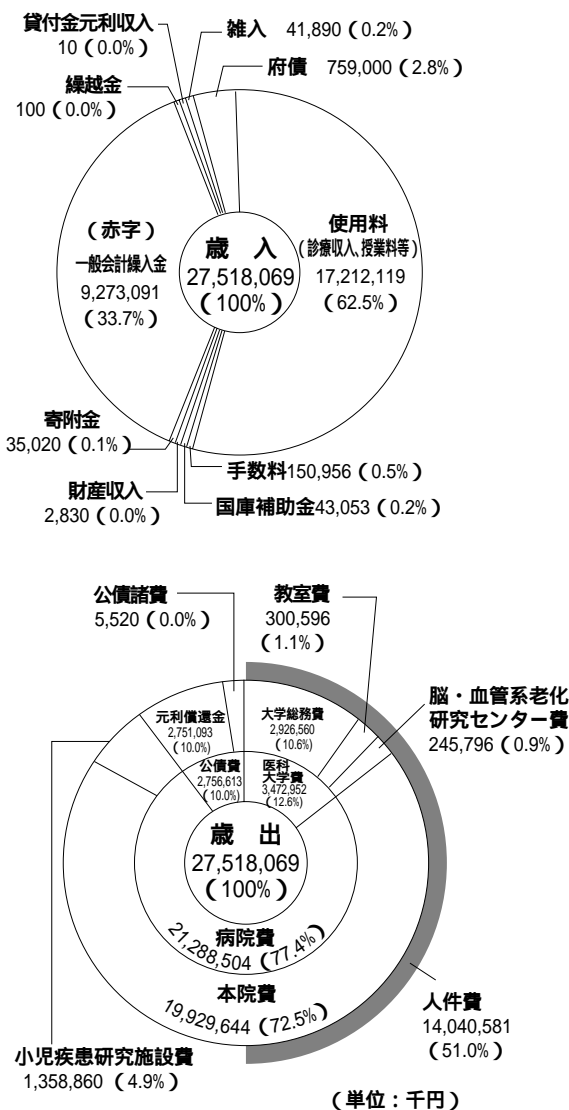
このような中、本学としては教育・研究・診療を通じて府民の福祉向上に寄与すべく、

医科大学の予算の確保に努めましたところ、昨年度に引き続き外来診療棟等の整備基本計画策定費が認められたのははじめ、周産期・新生児集中治療部門施設充実費や産学連携推進費が計上されるとともに、院内感染予防対策費の増額が認められたところです。

しかしながら、これら医科大学の運営経費は92億円を超える一般会計からの繰入金(赤字)に支えられております。引き続き

大学の効率的な運営や附属病院の経営改善を進めることはもちろんのこと、全職員が節電・節水をはじめ、日常の業務点検を徹底することにより無駄を省き、より一層効率的な運営を心がけていくとともに、府民の健康を守る地域医療の中核施設としてその役割を果たし、府民の期待と信頼に応えていくことが求められています。

## 平成15年度京都府立医科大学および附属病院特別会計当初予算の状況



### 主な事業内容

#### 教育・研究の充実

- ・ 産学連携推進費 100万円  
産業界との窓口となるリエゾンオフィスを設置し、地域貢献の一層の推進を図ります。
- ・ 学外臨床実習経費 200万円  
臨床実習教育の充実を目的として、大学外の医療機関等において学生の臨床実習を行い、地域の中で役立つ医療人を養成します。
- ・ 高度情報化推進事業費 637万円  
学内ネットワークの保守・管理運営に要する経費を確保し、ネットワークの円滑な運用を図ります。

#### 開かれた大学づくり

- ・ 公開講座開催費 90万円  
本学の医学的研究を府民に還元するため、公開講座を実施します。
- ・ 国際交流事業費 280万円  
中国医学研究生を受け入れます。(1名)  
エディンバラ市クィーンマーガレット大学から教員を受け入れます。(1名)
- ・ リカレント学習講座 60万円  
現場の医療・看護従事者を対象に、現代医学を高度で専門的かつ体系的に学ぶことのできる連続講座を開催します。

#### 患者サービスの向上

- ・ 附属病院外来診療棟等整備基本計画策定費 1,800万円  
高度で適切な医療を提供するとともに、病院経営の効率化を進めるため、外来診療棟の建替え等、臨床医学部門の総合的整備に向け、骨格となる基本計画を策定します。
- ・ 診療機器整備費・大型診療機器整備費 5億8,800万円  
地域医療機関として必要な機器を整備することにより、受診しやすい診療体制の整備を促進するとともに、特定機能病院にふさわしい高度医療の提供を確保するため、老朽化した大型診療機器(磁気共鳴診断装置)を更新し、患者サービス、診療内容の改善につなげます。  
(⑭4億9,400万円)

# トピックス

## 卒業式・入学式

医科大学の平成14年度卒業式が3月19日に挙行されました。医学科卒業生が102名、大学院修了生が12名でした。

医学科卒業生中、学業成績が最も優秀であった学生に贈られる「京都府立医科大学学長賞」には、諫山哲哉さんがその栄誉を称えられました。

在校生代表の第5学年、原野謙一さんの心温まる送辞を受けた後、卒業生を代表して諫山哲哉さんが、在学中の思い出や卒業を迎えた喜びと感謝の気持ちを答辞で読み上げました。

医療技術短期大学の卒業式は、3月7日に挙行されました。看護学科卒業生が100名、専攻科卒業生が64名（保健学専攻50名、助産学専攻14名）でした。

平成15年度の医科大学入学式は、昨年4月に医学部に看護学科が設置されたことに伴い、昨年同様、医学科・看護学科合同で4月4日に挙行されました。入学生は、医学科100名、看護学科75名で、医師や看護師等を目指して勉学と研究に励むことになりました。

在学生代表の医学科第6学年琴浦義浩君から、大学生活におけるアドバイスを自らの生活の中で例をあげ、情熱のこもった歓迎の挨拶がありました。

4月7日には、大学院の入学式が挙行され、入学生は93名でした。

また、医療技術短期大学部（専攻科）の入学式は4月3日に挙行され、66名（保健学専攻51名、助産学専攻15名）の入学生が、保健師、助産師を目指して勉学に励むことになりました。



平成14年度 卒業式 H15.3.19



平成15年度 入学式 H15.4.4



平成14年度 京都府立医科大学医療技術短期大学部 看護学科 卒業記念 H15.3.7

## トピックス

## 「府立の大学あり方懇話会の提言」知事に提出される

「府立の大学あり方懇話会」は大学を取り巻く状況の変化に対応するため、平成14年1月に設置され、学識経験者、設置者及び府立両大学長ら14名の委員により、今後の府立の大学のあり方についての検討が行われてきました。この結果、さる3月29日、提言として取りまとめられ、懇話会座長の井村裕夫氏（総合科学技術会議議員、元京都大学総長）から山田京都府知事に対し、府立両大学長の立合いの下で提出されました。

提言では、今後の府立の両大学が取るべき基本的な方向として、健康・福祉・環境関連科学と人間・文化・地域の総合科学を柱とした教育研究の推進、府民・地域に貢献する取組の重視、教養教育の強化による人間性豊かな専門的職業人の養成、さらには大学の組織運営の改革についての方向が示され、それぞれ具体的な取組みが述べられています。

特に組織運営・施設の取組では、教育研究の水準の向上・活性化を進める組織運営・施設の整備や府民・学外に開かれた組織運営とともに、独立行政法人化や両大学の統合についても検討を行うべきとされています。

今後は、提言の最終章で述べられている「府立の大学改革基本計画」（仮称）の策定に向け、設置者と両大学による検討が進められることになります。

本学ではこういった情勢も踏まえ、本年4月に「京都府立医科



大学改革推進会議」が設置されました。今後、この会議を中心に、大学の将来構想や独立行政法人化への対応等大学改革に向けた検討が進められることになります。

この懇話会提言は、京都府ホームページ（おこしやす京都）<http://www.pref.kyoto.jp/bunkyo/konwakai/index.html> に掲載されています。

## オクラホマ大学ヘルスサイエンスセンター長の来学について

平成15年3月17日、本学と協定を締結している米国オクラホマ大学から、Joseph J. Ferretti ヘルスサイエンスセンター長兼医学生科学担当副総長が来学され学長と懇談されました。

先に両大学間で締結している協力協定の内容を再確認するとともに、医学部学生の短期交流事業の実施などについて協議が行われました。

また、両大学間の交流を今後さらに発展させるために「教育及び学術的協力に関する協定」が締結されました。



## トピックス

## クイーンマーガレット大学との教員交流報告

看護学科看護学講座教授

～スコットランドにおける母子保健と助産師教育を見聞きして～

宮 中 文 子

Queen Margaret University College (QMUC) の健康看護学部にて平成15年3月10日から5日間、教員の学術交流として訪問する機会をいただきました。学科長 Linda Sydie 教授やスタッフの方々、NHS (国民保健サービス) の助産学教育専門官の Monica Thomson さんや、エジンバラ大学の助産学教授の Rosemary Mander さん、Forth Park Hospital の助産師ユニット長にお会いし、スコットランドにおける母子保健や助産学教育に関して見聞きすることができましたので報告します。

## 1 スコットランドにおける母子保健の状況

スコットランドにおいても少子化が進展し出産数は減少傾向にあり、エジンバラ市の出生数が約6,500人と最も多く、グラスゴー、アバディン、ダンディなどの市内では病院出産が多いが、ハイランドでは病院が少なく、出産数も少ないため Birth Center や自宅出産もある。スコットランドでは5,000人の助産師がいるが、このうち約8割が医療機関で、その他、Birth Center、研究・教育機関で就労している。我が国と同じ状況と思われました。

エジンバラ市外にある Forth Park Hospital (総合病院) の Midwifery Led Unit (助産師ユニット) は、年間1,000人の分娩を助産師24人が12時間勤務で取り扱っている。出産後6~10時間で退院となる事が多く、退院後10日間は NHS の助産師による家庭訪問指導が行われる。水中出産、アクティブパース、夫や家族の立ち会い、自由な体位での出産ができ、日本の助産院とよく似ていると感じました。

## 2 スコットランドにおける助産学教育

イギリスでは、一般看護教育プラス18か月の助産学の専門教育と、看護教育を経ない大学での3年間の助産学教育(ダイレクトコース)があるが、ダイレクトコースを選ぶ人が徐々に増加傾向にある。スコットランド全体で、修士課程は4校、学士課程は7校あり、就労助産師の約25%が修士号を持つ助産師で、その他殆どが学士を持っている。イギリスで初めて1956年に助産学の学士課程を開設したエジンバラ大学では、1960年に修士課程を開設、その後博士課程も開始している。エジンバラ大学の助産学教授 Rosemary Mander は、「Midwifery」ジャーナル



中央が QMUC 健康看護学部学科長のサイディ教授、左は修士の学生、右が宮中

の発行や、助産学教科書で有名な Mayes' Midwifery の編集など、イギリスの助産学をリードする存在の方で、お話をうかがい、助産学の教育や研究について多くの示唆を得ることができました。

イギリスでは高度専門職教育の変革の中で、国家試験は1992年になくなり、2002年4月に「女性と子どもとその家族に対するエビデンスに基づくケア」の実践を重視した助産師教育の科目内容の基準が出されたところであった。その基準に基づき、NHS の教育専門官が教育の質を保証するための支援や指導・監督が行われている。助産学のカリキュラムでは実習の占める割合は約50%であり、妊婦・産婦・褥婦を継続して40例の実習が課せられているのは従来と同じであり、実践的な教育が重視されていることを改めて感じました。

今回の教員交流で得たことを本学の教育や研究に反映していきたいと考えます。

最後にこの教員交流にご協力いただきました皆様に深く感謝いたします。

平成15年 6月号

編集・発行

京都府立医科大学

(庶務課企画情報係 電話075 251 5208)

