

奈良県立医科大学 学報



仕事始め式(1/4)での学長挨拶

January
2007

vol. 19

CONTENTS

新年のご挨拶	1
ホオジロ通信	2
医学教育シリーズ10	3
新型インフルエンザの脅威	4
研究紹介	5
助産師教育の行方	6~7
看護部から	7
公立大学法人化に向けて7	8~9
レポート	10~12
クラブ活動支援事業竣工記念式典	12
住居医学研究会の発足/精神医療センターオープン	13
平成18年度秋の叙勲受章/医学教育等関係業務功労者表彰 公開講座の開催/中島佐一学術研究奨励賞の募集/下ッ道	14

新年のご挨拶

学長 吉田 修

明けましておめでとうございます。

いよいよ本年4月より本学は法人化され、公立大学法人奈良県立医科大学となります。1945年本学の創設以来の最も大きな改革の一つであるといえますが、いかにすればそれを成功に導くことができ、未来へ向けて大きく発展することができるか？ それは本学の構成員全員が「法人化」をいかに今後の大学運営に「活かす」かにかかっているといえます。われわれは奈良県立医科大学の「現在と未来」に責任を持たねばなりません。現在、本学が抱えている現実的な課題は少なくありません。その解決のために日夜努力していただいております。しかし、それだけではなく、われわれには「未来」についての責任があります。特に法人化に際してわれわれの責任は重いとわざるを得ません。

戦後60余年の間に、わが国の大学、特に国公立大学の運営には種々の問題が生じ、硬直化したところがあることも否めない事実です。法人化はこの硬直化した状態を打破し、活性化させる絶好のチャンスと捉えるべきであります。

「大学の未来に責任を持つ」ということは容易なことではありません。知の拠点としての大学、本学には医学・看護学における知の創造すなわち研究、知の継承すなわち教育、知の実践すなわち診療があり地域貢献があり、そして学問の自由、大学の自治という不変の哲理があります。いかなる大学の改革にあっても動かすことのできない大学の理念であります。われわれは理念をもって現実に向かい、現実のなかに理念を問うという知性を常に保持しなければなりません。大学の理想を胸に秘め、感情を交えない、冷徹なまでの現実主義者たることも現在のわれわれには求められています。

皆さん!! この一年間一緒に本学の健全な発展に全力投球いたしましょう。

本学の研究の現況

研究部長 東野 義之

今年度認証評価を受ける際に、本学の各講座等における過去5年間で行われた共同研究の実態を調査致しました。その結果は図1のように、大多数の講座等が他の研究機関との共同研究を行っており、5以上の研究機関と共同研究を実施している講座は生物学、第一・第二解剖学、第一・第二生理学、病理病態学、細菌学、薬理学、健康政策医学、分子病理学、RI実験施設、生命システム医科学、第二内科学、消化器・総合外科学、脳神経外科学、整形外科学、産婦人科学、眼科学、小児科学、皮膚科学、耳鼻咽喉科学、口腔外科学、放射線腫瘍医学、地域看護学の24講座等で、全体の34%にあたります。

外国の研究機関との共同研究を調べてみると、3以上の外国の研究機関と共同研究を実施している講座は第一解剖学、分子病理学、RI実験施設、生命システム医科学、整形外科学、産婦人科学、小児科学、皮膚科学の8講座等です。

各部門の共同研究件数の平均を比較すると、先端医学研究機構が最も多く、臨床医学、基礎医学、一般教育、看護学、病院の順に減少しています。

本学の各講座等の平成17年と平成18年（1月から4月まで）の業績を調べると、図2のように、20篇以上の欧文原著論文を出版しているのは、第二生理学、薬理学、分子病理学、第二内科学、第三内科学、神経内科学、脳神経外科学、小児科学、皮膚科学の9講座です。

各部門の欧文原著論文篇数の平均を比較すると、臨床医学が17.0篇と最多であり、次に基礎医学、病院、一般教育、看護学の順に少なくなっています。

各講座の教員等の数が異なるので単純には比較できませんが、本学の研究の現況を示していると思われれます。法人化後研究の重要性が増しますので、学内、国内、外国の研究機関との共同研究が益々活発になることを期待しています。

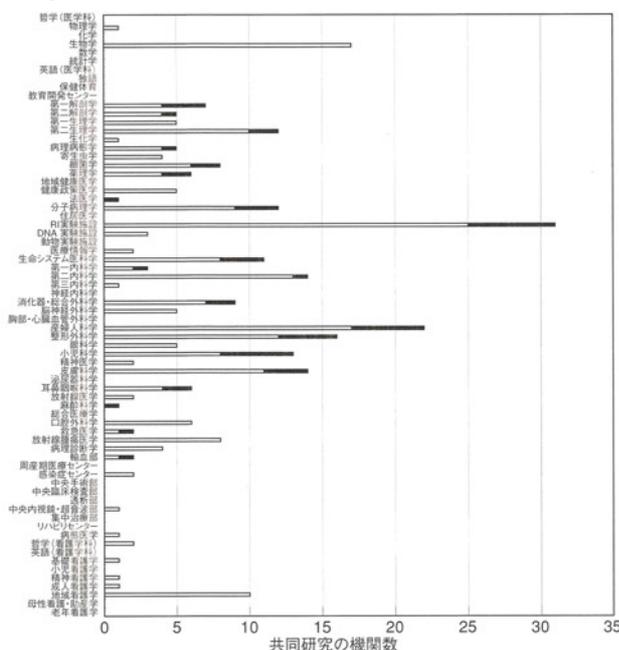


図1. 本学の各講座の共同研究の機関数(過去5年間)。白は国内の研究機関、黒は外国の研究機関を示す。

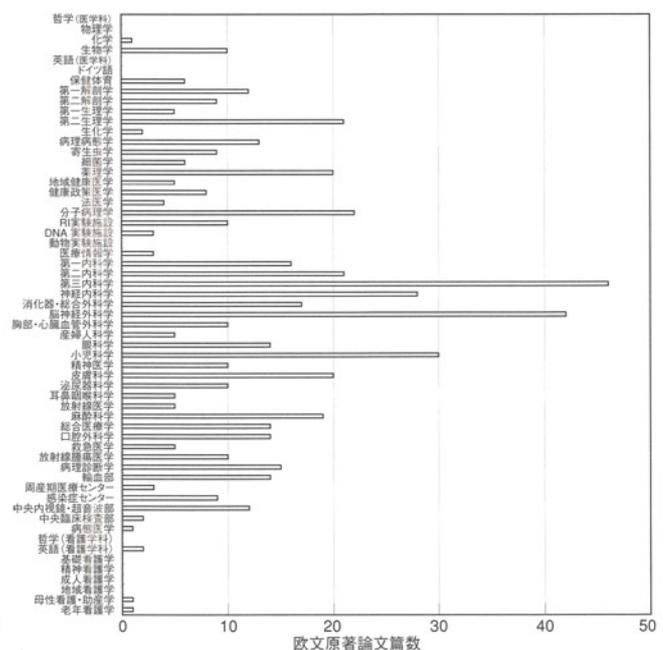


図2. 本学の各講座の欧文原著論文篇数(平成17年と平成18年の1月～4月まで)



ホオジロ

【ホオジロ通信のいわれ】

ホオジロの鳴き声は「イッピツケイジョウツカマツリソウロウ(一筆啓上仕り候)」と聞こえるといわれます。本学教職員および関係者の皆様に一筆啓上仕るという意味で、この欄をホオジロ通信と名付けました。

学習の段階に合わせた教育の形態と教育者の役割

教育開発センター 教授 森田 孝夫

「医療人は学部教育から始まり卒後研修、生涯学習と常に学習し続ける存在である」と言われてから久しくなりました。生涯にわたって学習し続けるということは教育を受ける環境（教育の場）があるということになるわけですが、実はこの教育の場、あるいは教育の形態は学習者の学習の進展に応じて異なってくるのです。

今回はその教育の形態とそれに関与する教育者の役割について考えてみたいと思います。

1. ティーチング・トレーニング

ティーチングとトレーニングはいずれも何か新しいことを学ぶことを目的としています。つまり、学習者はまだ何も身につけていない状態からスタートし、次第に学習内容を修得していきます。学部教育では専門教育を学ぶプロセスがこれにあたります。ティーチングという言葉は知識の修得の際に、トレーニングという言葉はスキル（技能）の修得の際に用いられています。医師の卒後臨床研修は英語ではpostgraduate clinical trainingと言われているようにトレーニングに重点を置いています。ここでは新しい知識も学ぶでしょうが、研修の主眼は学部教育で学んだ知識を実際の診療に活かすためのスキル（intellectual skill）や様々な医療技術を修得するためのトレーニングを受けることにあります。ここで教育を担当する人はティーチャーあるいはトレーナーと呼ばれます。

2. コーチング

コーチ（coach）とはもともと4頭立ての4輪大型馬車を指した言葉で、そこから「大切な人を現地まで送り届ける」という意味が生まれました。従って、コーチングとは、ある人物が、ある特定のスキル、または知識を実地に適用するにあたってのパフォーマンスの向上、または進歩を支援するプロセスと定義されています。ここで注意したいのは、コーチングは何か新しいことを学ぶことではないということです。その目的はすでに存在する知識やスキルを活用することで、態度や手法を見直すことによってパフォーマンスを最大限に引き上げることであるといわれています。

コーチングの具体的な方法は、会話を重ねることによって個人の自発的な行動を促すというもので、そのために戦略的コミュニケーション・スキルがあります。ところで、学習者がティーチング・トレーニングを重ねていけば知識・スキルが集積し、やがて十分な量になると考えられますが、その際にはティーチング・トレーニングをコーチングに切り替えることが必要となるでしょう。十分な知識とスキルを身に付けていながら患者さんとうまくコミュニケーションを持つことができない研修医、仕事の状況を聞こうと質問しても、あまり話してくれない若い医療人、リスクある行動に向けての最初の一步が踏み出せない若い医師、といったケースではコーチングが有効であるといわれています。ここでは教育担当者はコーチと呼ばれます。

3. メンタリング

メンタリングとはホメロスの書いた叙情詩オデッセアス（ギリシャ神話）の中に登場するメンターという人物の名に由来します。ある国の王が長い年月の間討伐の旅に出なければならず、一人残した幼い王子の行く末を案じて老賢者メンターにその教育を任せました。王が無事に国を平定し帰国した時には、王子は後継者として立派な青年に成長していたということです。このことからメンターとは、その組織の将来のリーダー（後継者）を育成するために、候補となる若い優秀な人材をマンツーマンで指導する博識で尊敬できる人物を意味するようになりました。本学の目標の一つに「社会でリーダーシップを発揮できる医療人を育成する」がありますが、それを達成するために大学・附属病院で日々教育に携わっている教職員はメンターの役割を果たしているといえます。

以上述べたように、一人の学生が学習を進めて社会を担う立派な医療人となるためには、ティーチング・トレーニング、コーチング、メンタリングといった教育の各段階を経る必要があります。それに関わる教育担当者には様々な役割があるということになります。特に難しいのは一人の教員が時と場所によってその役割を使い分けることが求められることだと思います。医療人の教育を行うということは本当に大変なことと実感しています。

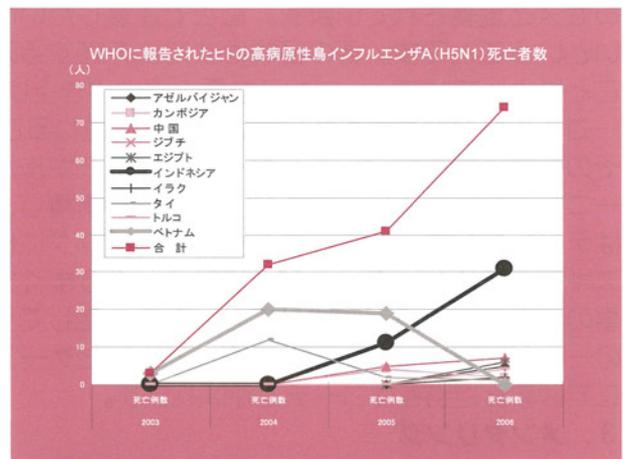
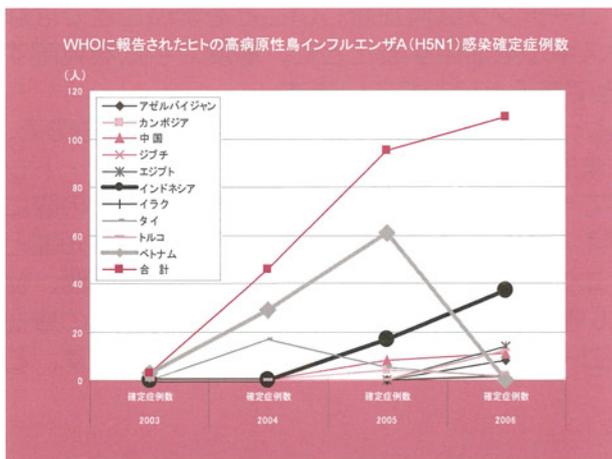
新型インフルエンザの脅威

感染症センター 教授 三笠 桂一

2003年末から東アジア諸国で高病原性トリインフルエンザ（A/H5N1型）の発生が続き、2006年11月の段階でヒトへの感染としては確定症例数258例、死者154例が報告され年々増加の一途をたどっている。また、その発生が10カ国まで増加し流行が徐々に拡大し、新型インフルエンザの脅威として危険性が高まり懸念されている。20世紀においては、1918年に流行したスペインかぜが最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定され、我が国でも約39万人が死亡している。また、1957年にはアジアかぜ、1968年には香港かぜがそれぞれ大流行し、社会機能や経済活動が大きく混乱したことが記録されている。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さに左右されるため、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しい。厚生労働省の推計値をもとに奈良県の場合を推計すると、入院患者22,000人、死亡者7,000人、1日入院患者数1,100人を数え、大きな健康被害と医療提供機能の低下を始めとした深刻な医療問題、そして社会的経済的な大打撃を被ることは間違いない。

現在の日本の状況は、フェーズ3の国内非発生時の段階とされているが、WHO世界インフルエンザ事前対策計画に記載されている流行のフェーズ4・5までにおいては本感染症センターが奈良県での感染対策に大きな役割を果たすことになる。いつ始まるか判らない目に見えない脅威に対して、安全で良質な感染症診療を提供できるように普段からの感染症対策と危機管理対策に怠りがないようにせねばならない。



厚労省行動計画

フェーズ	定義	イメージ	臨床定義	目標	病院
3	鳥インフルエンザ ヒト-ヒト感染はない	鳥 → 人	発熱などのインフルエンザ様症状があり、 (1) 鳥インフルエンザ(疑いを含む)に感染しているトリとの接触歴がある (2) 鳥インフルエンザ流行地域へ旅行し、トリとの濃厚な接触歴がある		感染症指定医療機関
4	限定されたヒト-ヒト感染(小さな集団感染)	人 → 人	(1) 38℃以上の発熱及び (2) 咳・呼吸困難 があり、7日以内に下記のいずれかがある	封じ込め	
5	限定されたヒト-ヒト感染(大きな集団感染)	人 → 人 → 人	(1) 新型インフルエンザ患者(疑い例も含む)との接触 (2) 新型インフルエンザ患者が確認されている地域での滞在		
6	ヒト社会での流行拡大(パンデミック)	人 → 人 → 人 → 人		社会機能維持	すべての医療機関



平成18年11月7日、「新型インフルエンザ（H5N1）想定模擬訓練」を実施
＝病院地下1階の感染症診察室前で患者を引き継ぎ、感染症センターへ収容＝

動体視力を向上させる頭部—眼球運動の研究

交通手段が急速に発達し、人類が宇宙に進出しようとする現代において、頭部の動きや重力を感じる生体加速度センサーである前庭器の役割は非常に重要です。私はこの前庭器のはたらきを中心に研究をおこなっていますが、ここでは動体視力との関係に注目した実験について紹介します。

動体視力とは運動している物体の形を見分ける能力ですが、これまで動体視力を良好に保つためには頭部を動かさない方がよいと考えられてきました。頭部を動かすと前庭動眼反射と呼ばれる頭部運動とは反対方向の眼球運動が誘発されてしまい、運動物体を追うためには不利にはたらくというわけです。ところが、大リーグで活躍中のイチロー選手などは、頭部を大きく動かしながら時速160 kmの直球や鋭く落ちるフォークをジャストミートしているではありませんか。このことから、むしろ頭部運動は動体視力を向上させるのではないかと考え、まず、健康人84名の頭部回転条件と静止条件における動体視力を測定しました。両条件での動体視力の平均値には差がありませんでしたが、多くの被験者から「頭部回転中に運動物体がとともはっきり見える場合がある」という感想が聞かれました。そこで、頭部—眼球運動の特性を詳しく解析する目的で、6名を対象に2週間にわたって頭部回転中の動体視力を継続的に測定しました。その際、頭部回転運動のタイミングや大きさは運動物体がよく見えるよう被験者の自由に任せました。2週間後、6名全員の動体視力が向上しましたが、その中で、1日おきに25トライアルのみ実施した3名の頭部回転運動は小さくなる傾向が見られ、これは通説どおり前庭動眼反射を抑える戦略をとったものと考えられました。しかし、毎日100トライアル以上繰り返した3名はそれとは逆に頭部回転運動が次第に大きくなっていきました。しかも、眼球運動は前庭動眼反射とは逆向き、すなわち運動物体を追跡する方向となりました。これは多くのトライアルを繰り返す中で、前庭情報により駆動される（前庭動眼反射とは異なる）新たな眼球運動系がはたらいた結果であると推察しており、現在、京都府立医科大学耳鼻咽喉科から国内留学中の長谷川先生と共に精力的に実験をおこなっています。さらに、マウスガードを咬むことによって頭部回転運動中の動体視力が向上するという興味深い現象も見つかり、本学保健体育の石指先生、口腔外科の今井先生、石田先生と共同で実験を進めています。この研究が進めば、新しい前庭機能の発見のみならず、動体視力の科学的トレーニング法の開発にもつながるものと考えています。

この他に共同研究として、サルを対象とした前庭実験を産業技術総合研究所（つくば）脳科学グループと、ヒトを対象とした眼球運動実験を京都大学認知行動科学講座と、前庭機能のリハビリテーション機器開発を香川大学工学部とおこなっており、基礎医学、臨床医学、スポーツ科学、宇宙医学にまたがる前庭研究への発展を目指しています。

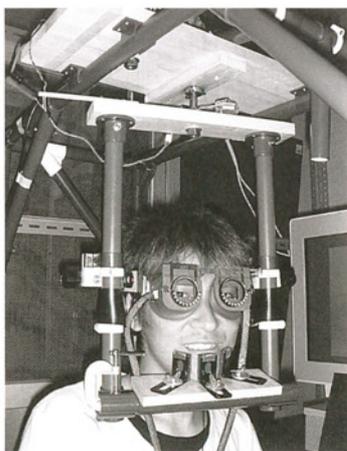


図1 動体視力測定の実験風景

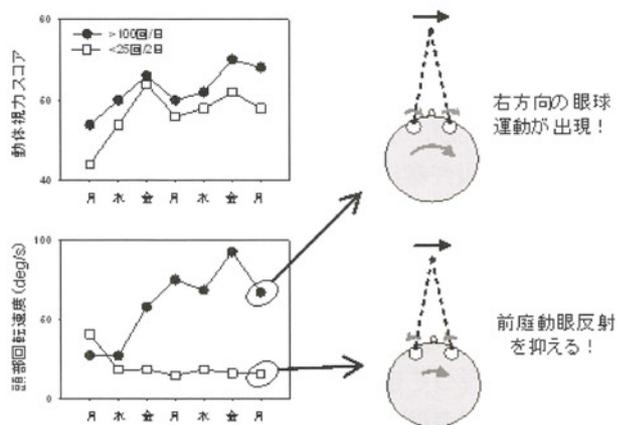


図2 トライアルを毎日100回以上（●）、1日おきに25回のみ（□）実施した被験者の動体視力スコアと頭部回転運動の変化、および2週間後の頭部—眼球運動の特性

助産師教育の行方

看護学科 母性看護・助産学 教授 脇田 満里子

わが国の助産師教育が大きく変化したのは第2次大戦後であり、保健師助産師看護師法（昭和23年）に基づいた保健師助産師看護師学校養成所指定規則（昭和26年）により、助産師教育が実施されてきた。また、この制度では助産師学校入学資格は看護師教育修了が前提となっている。看護師教育は、学校教育法の準拠条項が異なり、教育機関、学校の規模など多様であり、高等学校卒業後3年の教育課程と、中学校卒業後2年の准看護師教育を経た後に学ぶ2年の課程とからなっている。

上記の教育を受けた看護師を対象に、助産師学校で行う教育期間は法律上では6ヶ月以上となっており、4年制大学での助産選択コース、短期大学専攻科、養成所において助産師課程の教育が展開されている（図参照）。

本学での助産師教育は、昭和60年に附属看護専門学校助産学科の設置されたのに始まり、平成8年に開設された看護短期大学の1期生を3年修了時に受け入れる形で平成11年に専攻科助産学専攻が設置され、現在8期生を教育している。平成16年に4年制の医学部看護学科が開設され、その中に助産選択コースが設置されたため、看護短期大学部専攻科は今年度で終了予定である。

教育カリキュラムは、昭和46年、平成元年、平成8年に一部改正があり、平成8年の主な改正内容は、

1. 教育科目による規定から教育内容による規定に変更
2. 教育内容の充実
3. 単位制の導入
4. 統合カリキュラムの提示
5. 専任教員の配置基準を学級担当から専門領域担当へ変更
6. 施設設備の見直し
7. 実習施設の充実と拡大

となっているが、助産師課程においては教育の基本的な考え方として、

1. 妊産褥婦および胎児・新生児の健康水準を診断し、妊娠・出産・産褥が自然で安全に経過し、育児がスムーズに行えるよう援助できる能力を養う。
2. 女性の一生における性と生殖をめぐる健康問題について、相談・教育・援助活動ができる能力を養う。
3. 安心して子どもを産み育てるために、個人および社会に対して必要な地域の社会資源の活用や調整を行える能力を養う。

があり、改正の基本的な方向として、

1. 教育の弾力化を図り、科目設定の自由度を高めるため、従来の「助産学概論」「生殖の形態・機能」「性と生殖に関する心理・社会学」および「乳幼児の成長発達」の4科目を統合し、「基礎助産学」とする。
2. 助産診断学・助産技術学は関連づけて学習できるよう、「助産診断・技術学」とする。
3. 臨地実習については、従来、助産診断学、助産技術学、地域母子保健および助産業務管理の科目毎に時間を定めていたが、これを統合して「助産学実習」とする。
4. 正常分娩の取扱件数は10例程度を目安とし、分娩の自然な経過を理解し、分娩介助の実際を体験することを重視する。
5. 単位制の導入については22単位（720時間）を修得することとし、基礎助産学6単位、助産診断・技術学6単位、地域母子保健1単位、助産管理1単位、助産学実習8単位以上修得するものとなっている。

筆者は、平成10年の本学短期大学部専攻科助産学専攻の開設準備から関わり、さらに学部助産選択コースの助産師教育を行ってきた。

従来は、看護師、助産師、保健師の3資格を取得するのに5年の期間を要していたが、医学部看護学科の設置に伴い4年間となり、助産選択コース学生のカリキュラムはかなり過密なものとなっている。また、講義、実習時間が短縮され、本学においても看護短期大学部専攻科助産学専攻では33単位あったが医学部看

護学科では14単位となっている。このため、看護学とのカリキュラムの統合を駆使して本来助産師として求められる実践能力を身につけている状況にある。

他学では、平成16年から学部の専攻科（4大卒業後1年）、大学院、専門職大学院での助産師教育がスタートしており、今後も増えていくと予測される。本学においても、今後、学位授与を認定された専攻科としての助産師教育を発展させていくには、教育期間が1年以上の助産師教育が必要とされると考えている。

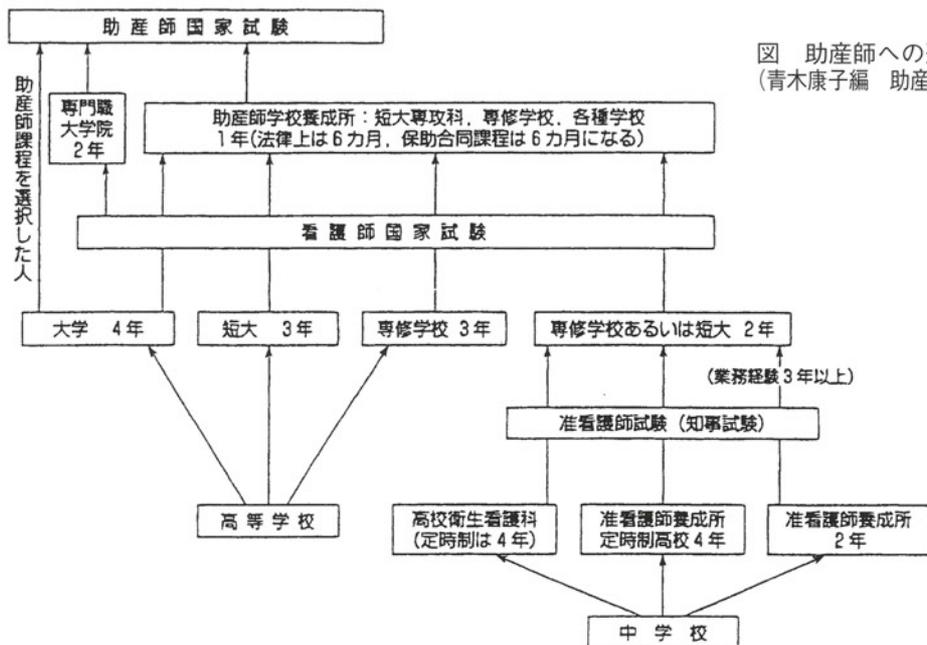


図 助産師への道
(青木康子編 助産学概論 日本看護協会出版会2006抜粋)

看護部から

創傷相談室 WOC看護認定看護師
前川 和世

創傷相談室を開設しました

認定看護師とは、特定した看護分野において専門的な看護技術と知識を用い熟練したケアができる看護師のことで、日本看護協会により認定されています。認定看護師の役割は、看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献することです。当院には、現在、WOC 1名・感染管理2名・救急1名・新生児集中1名の計5名の認定看護師がおり、それぞれ専門分野で活動しています。今回はWOC看護認定看護師の活動を紹介します。

WOCとは「創傷ケア (Wound)」「ストーマケア (Ostomy)」「失禁ケア (Continence)」の略です。WOC看護認定看護師は、排泄物や創からの浸出液などによる皮膚障害の予防やケアを専門的に行います。具体的には、創傷ケアは褥瘡や瘻孔・創傷のアセスメントを行い、創傷治癒の環境を整えられるように清浄化やドレッシング法の指導を行います。ストーマケアはオストメイトが持つ問題のアセスメントを行い、ストーマ装具の選択、ストーマ周囲のスキンケア・生活指導を行います。失禁ケアでは、失禁に伴う皮膚障害の改善と予防、間欠的自己導尿の指導等を行います。

11月から活動の拠点を創傷相談室に移し、各病棟からの依頼に応じて入院中の患者さまへの創傷ケア・ストーマケア・失禁ケア・スキンケアの指導を行なっています。

ストーマ外来では、退院後のストーマ管理のサポートやスキントラブルを抱える外来の患者さまへの処置・指導を行っています。また、褥瘡回診で褥瘡に対するケアや予防の指導を行っています。

今後は、失禁に対するケアや褥瘡のリスクの高い患者さまへ重点的なケア、ストーマを造設予定の患者さまへの指導も充実させていきたいと考えています。

ストーマ外来：毎週火曜日 14:00～



創傷相談室

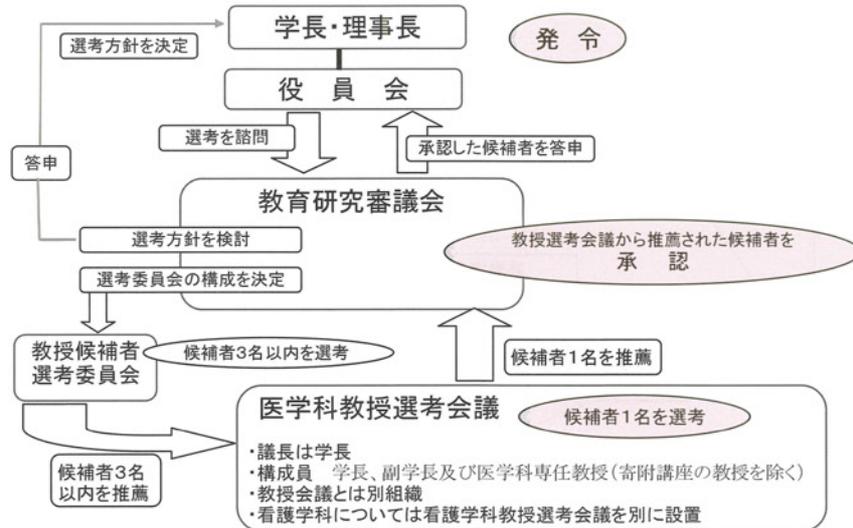
公立大学法人化に向けた検討状況についてお知らせします

(総務課 法人化準備室)

公立大学法人化準備委員会及び各専門部会において、法人化に向けて幅広い観点から検討が進められています。前回(10月号)掲載後の検討内容の概要は、次のとおりです。

組織・運営部会に関する事項

◆教授選考方法



◆教授会及び教授会議における附属病院長の位置付け

附属病院長が専任となった場合も、教授会及び医学科教授会議の構成員に含める。

◆医学部長の専任制

原則専任。但し、理事長が認めた場合は、教授を兼務することも可とする。

◆大学における各種委員会の統廃合

廃止	将来計画委員会、部局長会、法規委員会、点検・評価委員会、予算委員会 大学院中央研究施設委員会、教授候補者選考委員会委員候補推薦委員会
統合	「大学院運営委員会」、「学位論文資格審査委員会」を統合

◆懲戒処分等の手続き等

懲戒処分等の決定機関	役員会
処分内容等を審査する機関	【教員】 教育研究審議会 【教員以外の職員】 処分審査委員会(総務担当理事、人事担当課長、関係する所属長、 その他理事長が指名する者で構成)を新設
対象とする処分の範囲	・懲戒処分(解雇、停職、減給及び戒告) ・懲戒以外の解雇(失職、分限に相当する解雇) ・その他、役員会が必要と認める事項

人事・給与部会に関する事項

◆認定看護師等コメディカルの認定資格制度

法人として計画的に有資格者を養成していく必要があることから、次のとおり取り扱う方向

- ・資格取得のために必要な旅費等については、予算の範囲内で支給する方向(研修期間中の給与については保障)
- ・対象者の選考については、審査機関を設け、審査・承認を経ることが必要(資格取得後の転職制限についても何らかの手立てを講じる。)
- ・詳細については法人化後、経営状況を考慮のうえ検討

◆職員倫理

新たに倫理規程は設けず、就業規則の中に倫理を保持する旨規定

◆ハラスメント等の防止

- ・ハラスメントの定義については、次のとおり

ハラスメント	役職員、学生等又は関係者が、他の役職員、学生等又は関係者の尊厳を損なうような不適切な言動を行うこと
ハラスメントに起因する問題	ハラスメントのため役職員、学生等若しくは関係者の就労、修学等に支障が生じ、又はハラスメントへの対応に起因して役職員、学生等若しくは関係者が就労、修学等において不利益を受けること

- ・ハラスメントの防止に関しては、現行の県指針及び本学規程の内容を取込み、職員及び学生等を含む規程を作成する方向
- ・苦情の申出及び相談への対応者として、現行相談員のメンバーに総務課長及び看護部長を追加

◆職務発明等の取扱い

- ・特許等を受ける権利は、法人が承継するが、法人の判断により承継しないことも可能とする方向
- ・権利の承継について必要な認定及び決定の審査は、教育研究審議会において実施する予定

◆附属病院における事務職員の当直

職員全員が一丸となって病院経営を進めていくために、事務職員も、時間外を含めた病院業務全般の実態について理解を深めることができるような取り組みを実施する方向

財務・会計部会に関する事項

◆取引金融機関の選定等 他学の状況や提供サービスの内容を十分検討のうえ、プロポーザル方式等により選定する方向

◆寄附金等の取扱い

- ・寄附金等の取扱い

	法人化時点での奨励会の保有資金の取扱い	法人化後に取得する寄附金等の取扱い
寄附金等の管理方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・受託事業収入等については、法人会計に移管（法人会計に移管した資金についても、従来どおり教室等の単位に区分して管理） ・上記以外の資金については、引き続き学術研究奨励会で管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての資金を法人会計において受入・管理・執行 ・従来と同様、教室等ごとに区分して管理（但し、従来よりも細かく区分して管理することが必要）
寄附金等の繰越処理	法人会計に移管した資金についても、従来と同様、年度繰越は可能	寄附目的や内容等が複数年にわたること等を明確にすることで年度繰越が可能
寄附金控除	—	従来と同様、寄附者の寄附金控除が適用可能
留意事項	法人会計に移管するかどうかについては、教室ごとに保有する資金の内容を考慮して判断（但し、法人会計に移管しなかった場合のリスクが全て回避されるものでないことに留意が必要）	支出手続きや必要となる書類等は、法人会計規程等において規定（従来よりも適正化を図ることが必要）

- ・法人化後の学術研究奨励会職員（教室秘書や研究補助員等）の人件費の取扱い
当分の間、法人から学術研究奨励会に対し、業務委託料として人件費相当額を支払い、当該委託料を財源として、学術研究奨励会が各職員に給与を支給

◆運営費交付基準 県の提示案に対する学内の意見を踏まえ、県と協議を実施

◆SPD(医療材料の一括購入・管理方式)の導入

これまでに行った調査・検討の状況及び今後の課題等を踏まえ、引き続き、調査・検討を実施

中期計画部会に関する事項

◆中期目標及び中期計画（案）

本学の中期目標・中期計画(案)の検討をほぼ終了

今後、一部の修正事項の検討、県評価委員会での審議結果等を踏まえた再検討を実施するとともに、平成19年度の年度計画（案）を検討予定

附属病院部会に関する事項

◆附属病院に関する各種委員会のあり方

- ・「病院運営協議会」の位置付け
附属病院長や副病院長、事務代表等幹部で構成する会議で病院運営方針を検討し、その結果を病院運営協議会に諮り、承認を得る場とする方向
- ・「医局長会」の位置付け 病院運営に係る決定事項の報告の場とするほか、意見を聴取する場とする方向
- ・その他の各種委員会については、次のとおり

廃止	統合
<ul style="list-style-type: none"> ・高度先進医療専門委員会 ・保険委員会 ・運営問題検討委員会 ・臨床研修委員会 ・老人性痴呆疾患センター運営委員会 ・リハビリテーション部運営委員会 ・病院病理部運営委員会 ・高度救命救急センター運営委員会 ・中央材料室運営委員会 ・感染症センター運営委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ・「輸血部運営委員会」、「骨髄移植委員会」を統合 ・「医療情報システム運営委員会」、「診療情報管理委員会」を統合 ・「患者サービスあり方検討委員会」、「美化委員会」を統合 ・「救急・災害対策委員会」、「防災委員会」を統合 ・「医療用消耗品購入等審査委員会」、「診療用医薬品取引業者資格審査会」、「臨床検査委託業者資格審査会」を統合 ・「給食用牛乳取引業者資格審査会」、「給食用粉材料取引業者資格審査会」を統合

◆診療報酬請求の適正化に向けた取組み 専門業者に支援を依頼のうえ、引き続き診療報酬請求の適正化を推進

法人化に向けた検討状況等については、当紙面のほか、本学ホームページ中の学内情報サイトにも掲載しています。内容についてのお問い合わせは、法人化準備室（内線2531・2532）までお願いします。

現在、平成19年度に向けて法人化の準備が急ピッチで進められている中、学報も県立医科大学として発行する最終号となります。次号20号（4月発行予定）は、公立大学法人として発行する創刊号になります。

今回の内容は、特に「教員の再任評価についての検討」「法人化後の教授選考方法」等、4月に控えた法人化に向けた検討、及び学校教育法の改正に伴う「職員の職」の検討についてです。

なお、10月から12月の将来計画委員会及び教授会の議題等の主な内容は次のとおりです。

（総務課）

将来計画委員会

〈10月5日開催〉

入学者選抜方法検討部会からの答申について

平成20年度の入学試験から理科が3科目必須となり、配点が200点から300点となることに伴い、従来から課題となっていた国語の配点が相対的に下がることから、部会で検討された次のような答申について検討を実施

- ・国語の配点は100点のまま据え置くことが妥当
- ・英語、理科等の記述問題を利用し、論理的文章力が採点に反映されるような工夫を試験問題作成委員に要請[10月10日の医学科教授会議に報告の後、答申の内容で実施することについて承認]

今後の課題として、看護学科の入試において、「医学科との配点のバランスが違うこと」「編入学試験の是非」「推薦試験のあり方」「地域枠・社会人枠」等の検討を要することから、看護学科の教員を主体とし医学科の教員も加えて、看護学科の入試のあり方を検討する部会を立ち上げ検討を開始

任期制教員の再任手続きについて

法人化に伴い全教員に任期制を導入する方向であることから、数回にわたり「任期制教員の再任手続き」について検討した結果、

- ・教授・非教授とも同じ「再任審査委員会」で再任審査を行う
- ・「専門部会」や「担当教授からの意見聴取」等は、必要に応じて実施できることとする

という報告を受けた後、「再任審査委員会」の組織について検討を実施

また、既に任期制により採用されている教員の評価については、新しく検討した再任審査手続きで評価する方向を確認[10月の全体教授会に提案]

〈11月9日開催〉

看護学科教員の選考基準について

学校教育法の改正を受けて、平成19年度から「助教授」「助手」を「准教授」「助教」「助手」とすることについて、看護学科においては、医学科と違い基本的に一定の臨床経験が必要であるという特殊性を盛り込む必要性があるという意見があり協議[12月の委員会で看護学科の選考基準の記載方法を検討]

教授及び准教授の職務内容について

医学科における教員組織のあり方検討部会の中間報告を受けて、大学院運営委員会で、大学院の指導における教授及び准教授の職務内容について、

- ・医学研究科委員会は教授のみで構成する
- ・大学院運営委員会の承認を得れば、准教授も研究指導教員となれる
- ・准教授が研究指導教員の場合の大学院生の募集は平成20年度からとする
- ・准教授は学位審査委員にはなれるが、委員長及び副委員長にはなれない

という検討結果の報告を受け検討[11月28日の大学院医学研究科委員会に提案・承認]

教員組織の見直しに係る中期目標等への掲載内容について

医学科における教員組織のあり方検討部会の中間報告を受けて、教育研究組織の見直しを本学の法人化における中期目標・計画にどのように盛り込むかについて検討を実施[修正した原案を法人化中期計画部会に提案]

アドミッションポリシーの作成について

10月の入学者選抜方法検討部会からの答申を受け、国語の配点については変更を行わないこととしたが、「奈良医大は国語力が弱くても受験できる」という認識を払拭し、医師として国語力は大事であることを認識してもらうため、本学医学科の「アドミッションポリシー」を作成し、本学が受験生に対しどのような能力や適性を求めているかを示すことが必要であるとの検討結果を得て、平成19年4月までにアドミッションポリシーを公表すべく、入学者選抜方法検討部会に案の作成を依頼[11月14日開催の全体教授会に報告]

看護学科入学者選抜方法検討部会について

10月の委員会で、看護学科の入試の見直しを進める必要があることから、次の教授を委員として部会を設置し、検討願うことを報告

生物学	教授	大西	武雄
老年看護学	教授	守本	とも子
病態医学	教授	飯田	順三
地域看護学	教授	城島	哲子
母性看護・助産学	教授	脇田	満里子
第一内科学	教授	斎藤	能彦
教育開発センター	教授	森田	孝夫

看護学科のアドミッションポリシーについては、本部会に作成を依頼[11月14日開催の全体教授会に報告]

〈12月7日開催〉

成人看護学教授選考に係る基本方針について

11月の教授会議で担当教授から領域の将来展望等の説明を受けた成人看護学について、教授選考に係る基本方針案を検討[12月12日開催の看護学科教授会議に提案・承認]

看護学科教員組織のあり方検討委員会中間報告について

先月の将来計画委員会で提案された、看護学科においては基本的に一定の臨床経験が必要であるという特殊性を盛り込む必要性があるという意見について、看護学科教員組織のあり方検討委員会で検討された「臨床経験を有すること」については選考基準ではなく別途申合せを策定し規定することについて検討[12月12日開催の看護学科教授会議に提案・承認]

学則の一部改正について

学校教育法の改正に伴い、平成18年末までに学則「職員の組織」を改正し文部科学省に届け出るため、医学科、看護学科の両学科で検討され、「教授、助教授、講師及び助手」を「教授、准教授、講師、助教及び助手」とすることについて検討[12月12日開催の全体教授会に提案・承認]

再任審査委員会委員の任期について

法規委員会から提起された「再任審査委員会委員の任期」について、2年とするとともに各教育部長とあわせることについて検討[12月12日の全体教授会に提案された規程の一部改正で承認]

看護学科教授会議

〔10月10日審議〕

教授の退職について

成人看護学の小河教授と小児看護学の江上教授から申し出のあった、今年度末での退職願について審議・承認〔11月の教授会議で、小河教授から、成人看護学領域の将来展望等を説明〕

これに伴い、成人看護学の教授候補者の選考作業を開始〔小児看護学については、看護学科設置前に上本野唱子氏が教授候補者として決定しており、平成19年4月から就任予定〕

〔11月14日審議〕

平成19年度看護学科推薦・社会人特別選抜試験の合格者及び追加合格者の決定方法について

平成19年度看護学科一般選抜試験第一段階選抜の合格者決定方法について

平成19年度看護学科一般選抜試験の合格者及び追加合格者の決定方法について

今年度中に実施される看護学科の各選抜試験の合格者や追加合格者の決定方法について審議・承認〔試験日程については、学報18号(平成18年10月発行)P12参照〕

〔12月12日審議〕

平成19年度看護学科推薦・社会人選抜試験の合格者の決定について

11月25日に実施された試験についての実施状況を報告後、合格者20名、合格者の辞退に伴う追加合格候補者11名の決定について審議・承認〔午後1時から合格発表を実施〕

平成19年度看護学科学事計画(案)について

平成19年度の看護学科学事計画について、守本看護教育部長から説明後、審議・承認

なお、学則をもとに作成された学事計画と実際のカリキュラムに違いがあるため、法人化後に学則とカリキュラムとの整合性を図ることを合意

〔12月12日報告〕

チェンマイ大学看護学部との学術交流協定の締結について

国際交流委員会で協議され、チェンマイ大学看護学部と本学看護学科の協定を締結したことを報告〔チェンマイ大学医学部との協定期限である平成20年1月までに本学とチェンマイ大学との協定内容を調整〕

医学科教授会議

〔10月10日審議〕

生化学講座教授候補者の決定について

生化学講座教授候補者選考委員会で選考され、9月の教授会議に推薦され承認を得た教授候補者3名の候補者について、10月2日に学内の教職員を対象とした講演会の実施後、教授会議で投票を行った結果、高沢 伸 氏(東北大学大学院 先端再生生命科学 寄附講座教授)を生化学講座教授候補者として決定〔知事あて内申〕

生命システム医科学分野教授候補者選考委員会委員の選任について

9月の教授会議で推薦委員会に推薦を依頼し、今回、推薦があった選考委員会委員について審議・承認〔選考された委員は次のとおり(補欠委員を除く)〕

一般教育 大崎 茂芳(化学)

基礎医学 東野 義之(第一解剖学)

山下 勝幸(第一生理学)

坪井 昭夫(生命システム医科学)

臨床医学 平尾 佳彦(泌尿器科学)

細井 裕司(耳鼻咽喉科学)

研究用放射線障害予防規程の一部改正について

ガスクロマトグラフィの廃棄に伴う同規程の一部改正について審議、改正事項の審査を法規委員会に付託〔10月の教授会議で法規委員長からの意見を受け承認、文部科学省の了承を受けた日(12月7日付)で施行〕

大学学則の一部改正について

6年一貫教育の実施に伴う医学科学生の在学期限の改正について審議・承認〔知事あて県規則の改正について上申〕

〔10月10日審議〕

医の倫理委員会委員の選任について

(任期:平成18年11月1日から2年間)

第一解剖学 教授 東野 義之

第一生理学 教授 山下 勝幸

細菌学 教授 喜多 英二

第二内科学 教授 木村 弘

産婦人科学 教授 小林 浩

精神医学 教授 岸本 年史

奈良県立医科大学 名誉教授 池辺 義教

弁護士 米田 泰邦

奈良女子大学 教授 高橋 裕子

(社)奈良県医師会 副会長 大手 信重

(社)奈良県病院協会 会長 奥村 秀弘

(社)奈良県看護協会 会長 新納 京子

中央標本室委員会委員の選任について

(任期:平成18年10月23日から2年間)

第一解剖学 教授 東野 義之

第二解剖学 教授 和中 明生

寄生虫学 教授 石坂 重昭

病理病態学 教授 小西 登

法医学 教授 羽竹 勝彦

〔11月14日審議〕

平成19・20年度医学科学事計画(案)について

平成19・20年度の医学科学事計画について、大西医学部長から説明後、審議・承認

平成19年度医学科カリキュラム改正の概要(案)について

6年一貫教育の2年目にあたる平成19年度の各学年のカリキュラムについて、大西医学部長から説明後、審議・承認

平成19年度医学科一般選抜試験第一段階選抜の合格者決定方法について

平成19年度医学科一般選抜試験の合格者及び追加合格者の決定方法について審議・承認〔試験日程については、学報18号(平成18年10月発行)P12参照〕

法人化後の医学科教授会議における教授候補者の選考方法について

全体教授会の法人化準備委員会からの報告において、組織・運営部会から提起された「医学科教授会議における教授候補者の選考方法」について、法人化後の教授選考に関する医学科教授会議の役割について協議〔継続審議〕

〔11月14日報告〕

平成18年度一般教育第2学年の成績認定及び進級判定について

大崎一般教育部長から、進級判定会議で検討されたB1コースへ進級するための成績認定の結果について報告

〔12月12日審議〕

平成19年度医学科履修要領(案)及び時間割について

大西医学部長から、11月の教授会議でのカリキュラム改正についての承認を受けて検討された、履修要領及び時間割について説明の後、審議・承認

法人化後の医学科教授会議における教授候補者の選考方法について

11月の教授会議で継続審議とされたことを受け、学長から提案された「学長と医学科専任教授からなる医学科教授選考会議で教授候補者1名を選考し、教育研究審議会へ推薦する」(法人化後の教授会・教授会議には学長は出席せず、医学部長が議長を務める予定)という案が法人化準備委員会、及び同組織・運営部会で検討されて教授会議に提案、審議・承認〔法人化準備委員会からの報告(P8)参照〕

なお、この選考方法とは別に、従来からの懸案である「表決における過半数のもととなる投票母体」については、医学科教授選考会議で検討することを了解

(全体) 教授会

〔10月～12月報告〕

法人化準備委員会からの報告

委員会の5つの部会における検討状況について、各部長から報告〔内容については8～9ページに記載〕

〔10月10日審議〕

任期を定めて任用する教員の再任手続きに関する規程の一部改正について

将来計画委員会での「任期制教員の再任手続き」の検討結果を受けて提案された規程の一部改正について審議〔法規委員会、将来計画委員会での審議を経て12月12日の全体教授会で承認、施行は平成19年4月1日〕

〔10月10日報告〕

平成18年度科学研究費補助金の採択について

今年度新設された「若手研究(スタートアップ)」の採択状況について報告〔学報18号P15参照〕

〔11月14日報告〕

運営費交付金の繰入基準(県財政課提示案)について

従前は、収支差として予算措置されていた県からの「繰入金」が、法人化後は、大学としての自主的な事業の執行を確保するため、一定の繰入基準により積算された「運営費交付金」として県から交付されることから、県財政課から提示された繰入基準案について説明し、協議

平成19年度予算要求について

予算委員会で検討された、法人化初年度となる来年度予算要求について、予算委員長から概要説明の後、事務局から主要事業ごとの要求内容を報告〔要求結果は予算成立後に学報20号で報告〕

クラブ活動支援事業(体育施設の整備)竣工記念式典

(管財課)

開学60周年記念事業の一環として、医学科同窓会、看護短期大学部同窓会、弘済団及び運動クラブOB諸氏の寄附により実施しておりました体育館を始めとした体育施設の改修整備が完了しましたので、平成18年11月3日、体育館において記念式典と竣工記念学長杯バレーボール大会を開催しました。

記念式典では、寄附をいただいた方々を代表して同窓会及び弘済団に対して感謝状が贈呈されました。バレーボール大会は、学生選抜9チームと職員選抜1チームが参加して熱戦が展開され、大学祭スタッフチームが学長杯を手に入れました。



医学科同窓会長へ感謝状贈呈



優勝した大学祭スタッフチーム

住居医学研究会の発足

(住居医学講座)

住居医学講座では、住居医学の発展に必要な幅広い知識を得るとともに意見交換の場として、平成18年10月に『住居医学研究会』を発足いたしました。第1回(10/18)は、吉田修学長の発足挨拶の後、第二解剖学 和中明生教授が「成熟脳における神経新生と環境との関係」について講演されました。第2回(11/22)は、耳鼻咽喉科学 細井裕司教授が「住居を医学することはなぜ重要か?—最新の音響機器を医学すると・・・—」というテーマで講演されました。第3回(12/8)は、産業技術総合研究所 研究業務推進部門長の松岡克典先生をお招きし、「実験住宅を用いた生活見守り技術」について講演をいただきました。毎回、講演の後には意見交換を行い、種々の分野から関連な質疑応答がなされています。第4回(1/17)は、大阪市立大学大学院生活科学研究科の宮野道雄教授に、「住まいの防災と安全」について、また、第5回(2/5)は、独立行政法人 国立環境研究所 環境健康研究領域の高野裕久領域長に「住環境要因と疾病」についてご講演をいただく予定です

研究会の開催案内および開催概要につきましては、本学ホームページに掲載しております。今後も、住居医学を深く、広く研究するために学内研究者および多方面から講師をお招きして開催する予定です。多くの皆さまのご参加をお待ちしておりますので、お気軽に足をお運び下さい。

(*学外からご参加いただく場合は、事前にお問い合わせ下さい。)



住居医学研究会発足挨拶
吉田 修 学長 (10月18日)



産業技術総合研究所
松岡克典先生 (12月8日)

精神医療センター オープン!!

(附属病院)

平成15年から整備に着手してまいりました「精神医療センター」が11月にオープンしました。

外壁色等で物議をかもしたためオープンは約2カ月ほど遅れましたが、11月15日に患者さんの病室移転も無事完了しました。

このセンターは、警察などから搬送される精神科の重篤な3次救急患者を受け入れて急性期治療にあたる拠点施設として、精神障害者福祉の面からも大きな期待が寄せられています。

センターの1階は外来とデイケア部門、2階と3階は病棟で、3階病棟は全国の大学病院でも初の精神科救急入院料(スーパー救急入院料)を算定できる運用を目指しています。また2階病棟は、老年期や児童思春期といったユニット構成をとっており、患者さんの病態に応じたきめ細かなケアができ、このなかには大学病院の特性を生かした合併症のユニットも設置しています。

一般的には暗いイメージで見られがちな精神科病棟ですが、スタッフはやる気一杯です。

これまで同様に季節に応じた様々な行事も行いますので、皆様の参加をお待ちしています。



精神医療センター外観



精神科外来待合い

平成18年度秋の叙勲受章

(総務課)

長年にわたり、各分野で行政に貢献した功勞に対し、11月3日付で、次のとおり発令がありました。

(瑞宝中綬章) 医学教育、医学研究の分野 本学元学長 辻井 正 氏

(瑞宝単光章) 看護業務の分野 本学附属病院元看護師長 加納 美恵子 氏

医学教育等関係業務功勞者表彰

(総務課)

大学における医学についての教育、研究、患者診療等に関する業務について、特に顕著な功勞があったとして、11月29日に本学の次のお二人が文部科学大臣から表彰されました。

西岡 利男(附属病院給食部) 井上 幸子(附属病院看護部)

公開講座「くらしと医学」の開催について

(総務課)

来る2月17日(土)午後1時から、奈良県文化会館国際ホールにおいて、今年度後期の本学公開講座が開催されます。

今回の講座は、英語の澤浦教授から「文学に描かれた"病氣と人間"-『ペストの年の記録』の場合」、産婦人科学の小林教授から「女性の美容と健康-美しくなる方法を教えます-」、放射線腫瘍医学の長谷川教授から「がん治療の最前線-切らずに治す放射線治療-」と題して講演が行われます。

入場は無料で、申し込みも不要です。お知り合いにも声をかけていただき、多くの方に聴講いただきますようお願いいたします。

平成18年度中島佐一学術研究奨励賞の募集

(奨励会事務局)

■ 募集期間 平成18年12月1日(金)～19年1月31日(水)

■ 募集要項 【平成18年度中島佐一学術研究奨励賞の募集について】

(奨第15号、平成18年11月30日付)を参照にしてください。

若手研究者の皆さまからの多数の応募を期待しています。

下ツ道

(編集後記)

平成19年が明け、4月に向けて本学の法人化への準備もいよいよ大詰めを迎えました。本学報は平成14年5月の創刊以来、学内の様々な改革や附属病院のソフト・ハード面での拡充の経過等を掲載してきましたが、次号からは法人化後の本学の動きを伝えることとなります。

今後の本学の変化に関する情報を本学職員が共有することにより、法人化という制度改革が職員一人ひとりの意識の改革につながることを期待しつつ、公立大学としての最終号である19号を終えたいと思います。

次号からも新しい学報への一層のご支援をお願いします。

○山下 勝幸(生理学第一)
大西 健(生物学)
王寺 幸輝(寄生虫学)
金内 雅夫(内科学第一)
池邊 寧(看護学哲学)
小林 雅子(看護部)
岡本 眞昭(病院管理課)
芳倉 亮(学務課)
大門 喜信(総務課)
山本 徳子(総務課研究支援室)
(○印は委員長)