No. 11　　23. 6. 1

広報

京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
京 都 大 学 医 学 部 人 間 健 康 科 学 科

平成 22 年 8 月 12 日に開催された「夏祭り」の模様

目　　次

○落花流水
人間健康科学系専攻長　坪　山　直　生… 2

○国際交流・国際貢献に向けて…… 3

○東日本大震災医療支援活動に参加して…… 7

○退任等挨拶
リハビリテーション科学コース(理学療法学講座)
准教授　玉　木　　彰…12
看護科学コース　講師　金　岡　　緑…13

○新任等挨拶
看護科学コース　特定助教　仲　口　路　子…14
看護科学コース　教授　任　　和　子…15
安寧の都市ユニット　特定助教
孔　　相　権…16

○第23回健康科学市民公開講座の報告
学術委員会委員長　中　泉　明　彦…17

○医学部人間健康科学科新入生合宿研修
学生厚生支援委員会委員長　我部山　キヨ子…18

○人間健康科学系専攻・人間健康科学科
入学試験結果及び修了・卒業者数……22

○人事異動……24

○日　　誌……25

○あとがき……27

落花流水

人間健康科学系専攻長　　坪　山　直　生

女優の田中好子さんが乳癌のために亡くなった。告別式で流された病床からのメッセージを聴き、また報道される様々な逸話を知るにつけ、凛として強く美しい女性であり、その人生は鮮やかなものであったと思う。

時が来て花が静かに散り、水の流れに運ばれる。彼女の訃報から「落花流水」の語を連想した。もちろん本来は生死を語った熟語ではない。男女の心の微妙なおもむきを示す意で用いられることが多く、通常は落ちれば水にのって流れたい花を男性に、散り落ちた花を浮かべたい水を女性になぞらえて、思いは通じるものだよという嬉しい意味合いを持つ。しかし逆に水に焦がれる落花と冷たく流れ去る水の姿から、相手に通じない情の喩えとしても使われる。過ぎ行く春、時のうつろいの喩え、別離の喩え、落魄の喩えでもある。

もとは宋代の禅書にある「落花流水はなはだ茫茫」から来ているらしい。茫茫というのは果てしないという意味だそうで、花も水も全てのものがただ無心に流れて行く様を表し、そこから、あるがままの状況を淡々と受け入れて眼前のなすべきことに集中しなさいという教えに繋がるという。俗物の代表である自分はとてもこういった心境には達し得ないが、若い頃とは違って、こういう心延えであれば幸せかもしれないな、と思うようにはなった。

田中さんの言葉の中に「私も一所懸命病気と戦ってきましたが、もしかしたら負けてしまうかもしれません」という一節があった。永遠の生命が存在しない以上、仮に病気との対峙、健康の追求が戦いであるなら、いつかは必ず負ける。勝つことはあってもそれは局地戦の勝利、幾ばくかの時を得る勝利に過ぎない。相手は敗北を重ねながら漢の高祖となった劉邦であり、私達は多くの勝利の後に敗れ去った項羽たることを運命づけられている。

では「できるだけ多くの人々にできるだけ高度の健康を届ける」という目標のもとに学問に携わる私達はどうあるべきなのか。我々もまた落花であり流水である。永遠に続く完全な健康などというものはあり得ない。であっても、であるからこそ、丹念に一つ一つの仮説と科学的検証と実践を積み上げ、淡々としかし気迫と矜持とバランス感覚をもって進みたい。

絶望を抱いて希望を育む、学問の道に限らず生きることの極意はこういうことなのかな、と思う。

国際交流・国際貢献に向けて

京都大学が求める国際交流・国際貢献の課題に向けて、World Health Summit(M8 alliance)同構成メンバーであるオーストラリアの Monash University, School of Nursing & Midwifery と交流の機会が与えられ、本専攻科は平成 22 年度からその意に向けて準備を始めてきた。Monash University は、1958 年創立のメルボルンのビクトリア州にある名門大学で、国内にも多くのキャンパスが散在し、国外でもマレーシア、イタリア、そして南アフリカにキャンパスを抱えている。現在、学生数は 59,000 人。この中には海外からの留学生も数多く、国際交流・国際貢献に尽力を尽くしている。

最初のコンタクトから現在に至るまでの Monash University, School of Nursing & Midwifery との国際交流に向けての経過を下記に示す。

平成 22 年 2 月、帰国中の Monash University, School of Nursing & Midwifery の国際交流日本担当である下稲葉かおり講師を本専攻に迎え、Monash University, School of Nursing & Midwifery の紹介と訪問の誘いを受けた。同年 7 月 28 日～8 月 2 日、医学研究科、研究科長裁量経費により専攻長・コース長等が Monash University, School of Nursing & Midwifery へ訪問する機会が与えられ、国際交流について今後の学術的展望の話し合いがされた。その後、平成 23 年 2 月 15 日～17 日には、平成 22 年度全学経費にて Monash University, School of Nursing & Midwifery から Anthony O' Brien 先生、Simon Cooper 先生、そして下稲葉かおり先生 3 名の先生方を本専攻に招聘する機会を得、「オーストラリアにおける人間健康科学研修」セミナーを開催するに至った。

Ⅰ Monash 大学 School of Nursing & Midwifery 訪問 （平成 22 年 7 月 30 日～31 日）

訪問メンバー：坪山直生(専攻長)、桂　敏樹(副専攻長)、齋藤ゆみ(看護科学コース長)、谷口初美(Monash 大学交流窓口担当)

1. Clayton Campus, University's headquarter での meeting(平成 22 年 7 月 30 日)

1) 坪山専攻長より京都大学医学研究科・医学部の歴史、Academic background、人間健康科学専攻開設に至る経緯が紹介され、Simon Cooper(Associate Professor, Director of Research)によって Monash University, School of Nursing and Midwifery の(主に研究活動についての)紹介がなされた。

① Campus はメルボルンに 3 箇所、海外に 3 箇所(南アフリカ、イタリア(フローレンス)、マレーシア)ある。

② 学部の方針として Education, Research, Community Engagement の 3 つが大きな柱となっている。

③ Research 部門においては、education, mental and rural health, critical, emergency and palliative care, and midwifery and pediatrics の領域において国際的な視野のもとに研究に取り組んでいる。

④ 質的研究が 80%、量的研究が 20% の割合で質的研究の占める割合が大きい。

⑤ 査読のある journal への出版数は 2007 年で平均 0.59 本／全スタッフ／年、Group of Eight Australia Nursing school(GO8)の中では 3 位であった。その後も増加傾向にあり、平均 2 本を努力目標とし 1 位を目指している

⑥ 2008 年に獲得した研究助成金は研究助成金の数 20 件で総額$1million 平均$50,000 であった。その内容は mental health、カリキュラム・技術ガイダンスに向上に関して、緩和ケアや心肺ケア

の decision making plan、simulation-based studies、rural or remote area nursing 等である。

⑦ PhD の学生数は約 30 名である。

2）Lisa McKenna（Associate Professor, Director of Education）より各キャンパスでの教育の紹介

① Clayton Campus では主に修士、博士課程、Peninsula Campus では学部教育、Gippsland Campus では rural の remote campus として学部教育を行っている。

② 2009 年には Master of Clinical Midwifery（MCM）と Master of Nursing Practice（MNP）のコースが新設された。MCM コースは RN の免許を持っている学生が対象でコースワークとコースワーク＆研究の選択となっている。MNP コースは他科領域の学部を卒業した学生が対象の 18 カ月集中コースでコースワーク（3 回／週）と臨床実習（2 回／週）となっている。社会に対応したプログラムを提供している。

（Clayton Campus で）

（Peninsula Campus）

2. Peninsula Campus での academic meeting（平成 22 年 7 月 30 日）

1）坪山専攻長から京都大学医学研究科・医学部の歴史、Academic background、人間健康科学専攻開設に至る経緯が紹介された後、我々京都大学参加者から、それぞれの専門分野の research を紹介した。そして、それぞれの専門領域のスタッフと研究内容等について意見交換がなされた。

2）Peninsula Campus（School of Nursing and Midwifery）での business meeting 今後の交流の進め方について Head of Peninsula Campus である Anthony O'Brien 先生と Kaori Shimoinaba（Japanese program coordinator）との間で意見交換がなされた。その内容は以下のとおりである。

① 論文の英文での Publication が難しいものについて、Monash University のスタッフが国際誌投稿への手助けを行いうる。（貢献の程度によって co-author として参加、あるいは acknowledgements で言及）

② 双方の research topics から共通の興味を抽出し、共同研究へ発展させる。あるいは、日本とオーストラリアの比較研究を組むことを検討する。

③ 学生の留学に関しては、英語力の問題と Monash University との単位互換性に関してまだ検討の余地がある。

④ 大学院修士課程・博士課程の院生が短期滞在することについて、Monash 側で Research Methods

に関する2週間程度のプログラムを組むことができるかもしれない。(英語での講義と下稲葉講師による日本語での補講やディスカッション)

⑤ 京都大学としては、Monash University の教員を客員として一定期間招聘すること、あるいは京都大学で共同のセミナーを開催することを希望する。このための資金調達に今後努力する。

⑥ 交流協定については、まず包括的な学術交流協定を結ぶ方向で進める。
(今回の訪問では京都大学のひな形を Monash University に提示した。今後 Monash University の Faculty で検討する。)

この双方のミーティングでは、まず包括的な学術交流協定を結ぶ方向で進めることが決まり、本学の学術交流協定のひな形を Monash University に提示した。

(Peninsula Campus のスタッフと共に)

(Peninsula Campus でのスタッフとの交流)

(スタッフのお揃いのジャケットでオープンキャンパス)

(シミュレーションラボにて)

Ⅱ Monash University, School of Nursing & Midwifery からの招聘講演(平成 23 年 2 月 16~18 日)

招聘メンバー(3 名):Anthony O'Brien(Associate Professor, Head of Peninsula Campus), Simon Cooper(Associate Professor, Director of Research), Kaori Shimoinaba(Lecturer, Japanese program coordinator)

セミナーでは、O'Brien 先生から Monash University, School of Nursing and Midwifery の教育環境、教育体制が紹介された。そして、それぞれの先生方から専門領域の research についてご講演を頂いた。講演後の活発な質疑応答、その後に持たれた交流会で参加者と招聘の先生方との有意義な時が持てたことは、本専攻の今後の国際交流・貢献へ大いに期待されるところとなった。このセミナーの詳細は、「人間健康科学国際人養成プログラム―オーストラリアにおける人間健康科学研究―Monash University」の冊子(平成 23 年 3 月末発行)に掲載されている。

今後の期待

2012年度からは、実際に修士課程高度実践助産学分野の助産学総合実習Ⅱ(国際助産学)でMonash University, School of Nursing & Midwiferyへの短期留学を計画している。今後、他の分野においても活発な交流や交換留学が期待される。また、学生間だけではなく教員間においても論文の共同執筆や共同研究に関して大いに期待したい。Monash Universityとの国際交流が、本専攻のビジョンとする国際化と広い視野を持った豊かな医療人・研究者への養成に寄与するものであることを期待したい。

東日本大震災医療支援活動に参加して【雑記】

安寧の都市ユニット　特定准教授　　三　谷　智　子

1. はじめに

今回の大震災の発災から2カ月以上が過ぎてなお、行方不明者数、死亡者数の数字は日々更新されています。数は当初に比べ減ってきたとはいえ、いまだに東日本大震災がニュースにならない日はありません。こんな災害を日本人の誰が想像していたでしょうか。

想定外という言葉が、幾度も、たくさんの人の言の葉やメディア上に現れました。「想定外だからこそ災害なのだ」と言えますし、あるいは災害学者なら「想定外を想定していた」というかもしれません。その光景をテレビや写真で見て、涙した方もたくさんおられるでしょう。

これから南三陸町での日々の感想を書かせていただきます。東北の人々へ思いを馳せていただけます一助になれば幸甚と存じます。

2. 震災前

震災の前後、私はオーストラリアにいました。3月9日、アデレードの研究者が、私たちのために開いてくれた食事会で、現地の研究者が「今日、日本で大きな地震があったようだけれど、大丈夫？」と聞いてきました。早速、スマートホンで検索すると確かに東北地方で震度5の地震があったように表示されていました。私は「ここは、将来大地震が起こる確率が100％で、日本で最もリスクが高い地域なので防災も進んでいるので、この程度のゆれでは大丈夫ですよ」と答えたのを覚えています。私は「100％来る」と知識として理解はしてはいても、それは「今日、明日ではない」と思っていました。

3月11日にパースの街で、同行していた工学部教授は「日本は今大変なことになっている。すぐに日本の家族に電話をかけろ」と言われたそうです。私たちは、一昨日のようなことを半分想像しながら、ホテルに帰ってすぐにネットで検索しました。すると、津波が生じているという情報が流れていました。映像は仙台のものだったように記憶しています。オーストラリアでは、特報という形で、その後も同じ映像を繰り返し報道していました。13日、帰国の途中では、多くの人たちが、日本人とみるや、心配して声をかけてくれました。海外の人たちは非常な関心と同情をもって日本のことを心配してくれていました。私は災害医療の研究者です。多少なりとも、人よりは災害やその被害については知っているつもりでした。でも帰国してみると、本当に想像を絶する大変なことになっていました。

3. 派　遣

私はNGO災害人道医療支援会（HuMA：Humanitarian Medical Assistance）というボランティア団体に所属しています。この組織はJICAの緊急援助隊医療チームのメンバーが「外務省からの派遣だけでなく、もっともっと自分たちで自主的に活動したい」と考えて作った組織です。いわば災害医療のプロ集団です。メンバーは日本各地の病院や大学に所属する医師や看護師、薬剤師、救急救命士やその他からなります。JPF（Japan Plat Form）の資金援助もあり、組織的に活動する力のある集団です。今回の活動は、このHuMAのメンバーとしての医療支援活動でした。

発災直後3月18日に初動調査チームが宮城県に入り、現地の医療ニーズを確認したうえで、活動サイ

トが決められました。それを受けて、私たち第1次隊8名(医師2名、看護師6名)が3月21日から26日まで7日間、南三陸町で活動をいたしました。その後HuMAではメンバーが交代し、第5次隊、4月30日まで延べ47名が活動を続けました。

ボランティアと言っても、私たちはチームで活動し、ロジの担当の人や事務局がバックアップをしてくれます。何もかもすべて自前で用意するという活動とは少々異なります。また交通費・宿泊費などもHuMAが負担してくれますので、私たちが提供するのは、時間と技術・知識・体力ということになります。それでも、派遣前には、使い捨てカイロ、1週間分の食事、水、濡れティッシュ、電池などを買い込みました。また東京では、カップ麺が手に入らないという話でしたので、カップ麺もダンボールで箱買いをしました。「想定外」の荷物の多さでしたが、火事場の馬鹿力で何とか東京まで荷物と身体を運ぶことができました。

最初にこの震災を肌で感じたのは、3月20日にミーティングのために東京に入った時でした。東京から被災地は始まっていました。コンビニにモノが全くなく、ネオンも消えて薄暗い東京を初めて体験しました。これから、とんでもない所に出かけていくのだという不安もありましたが、あまり深く考えない性格なので、できることをできるだけやってくれば良いだろうと気楽に考えておりました。3月21日早朝6時、私たちはバス2台に医薬品、テント、食糧、水、トイレを満載して、東北自動車道を北に向かいました。

4. 南三陸町

南三陸町は4月12日時点でも、住民1万8千人のうち9千人の所在が分からないという、被害が甚大で深刻な町です。町役場が津波で流され、鉄骨だけがむき出しになった映像は何度もTVで放映されました。また志津川病院の入院患者・医師・看護師が、屋上で夜を明かし、自衛隊のヘリコプターで救助された映像をご覧になられた方も多いことでしょう。

南三陸町の震災対策の中心となったのはベイサイドアリーナでした。これは町の高台にあるスポーツ施設です。ここで志津川病院の医師を中心に避難所が運営されていました。中央の体育館を救援物資の集積場とし、周りの廊下に1500名の住民の方が避難されていました。施設の裏には自衛隊の部隊があり、玄関の前には京都府の消防車両が6-7台待機していました。ドコモの基地局が設置されてあり、トラックの側面が大型テレビになっている特殊車両も常駐していました。避難者が寝ている廊下のすぐ横を多くの人が行き交い、非常に人の出入りも多く雑多な雰囲気でした。避難者の方は、無気力な感じで、近くの人と話をしているか、寝ているような状況でした。

3月21日の時点で、南三陸町で確認されていた避難所は44か所でした。今回の東日本大震災の特徴の

一つであると思うのですが、阪神淡路大震災の時と比べて、避難所が小規模で、広い地域にたくさん点在するという点があります。部落単位、あるいは町内会レベル、親族レベルで一緒に住んでいるというスタイルです。1つの避難所の人数は15名から200名程度でした。その地域に、ざっと数えて20前後の医療ボランティアチームが救援に来ていました。ちょっと来て、さっと帰ってしまうチームもあれば、継続的にそこで支援活動をするチームもあります。

HuMAは継続的に活動するため、歌津つつじ園をキャンプ地として、数か所の避難所とその周辺の巡回診療を担当することになりました。歌津つつじ園は、老健施設で200名近くの入所者が在住しており、そこに周辺の住民が避難していました。原則的に入所者は、園のスタッフが面倒をみており、避難者を地域の人やボランティアが支えるという構図となっていました。災害直後で園の常勤医がいないこともあり、ここに常設の診療所を開きました。メンバーを2組に分けて、1組はつつじ園での診療活動を行い、もう1組は巡回診療をおこないました。

私たちが巡回したのは主に港親義会館と石泉活性化センターです。どちらもまちの公民館のような建物です。どちらも私たちが訪問する前にいくつかの医療チームが訪問していました。被災者の人たちから見れば、いつ来るかわからない、いつまで来てくれるかわからない、誰が来てくれるかわからないという「ちょっと来て、パッと帰ってしまう」支援ではなく、「継続的に支援してくれる」方がありがたいに決まっています。私たちは、診療の曜日と時間を決めて、定期的・持続的に訪問することをお約束して受け入れていただきました。すると避難所のほうでも診療日になると、診察室を用意して、避難者だけでなく、地域の人たちも集まってきて、待ってくれていました。自宅が流されて薬がない人、自宅があっても病院が流されて薬が手に入らない人へ薬を届ける必要がありました。医療機関が全滅状態でしたので、医療を受けることができない。病院まで出かける「足」もないという状態でした。

それぞれの避難所では、避難者の中の看護師や保健師が、同じ避難者の人々の健康管理をしておりました。自らも自宅が流されて、住むところも、思い出の品々もすべて流れた被災者であるにもかかわらず、24時間一緒に暮らし、ボランティアとして避難所の人々の健康管理をしていた彼女たちは、避難者の人々からすれば、どんなに頼りになったことでしょう。

高齢者がもともと多い地域でもあり、慢性疾患の方の継続医療が最も大切であると考えました。収縮期血圧が200を超える方も多く、「次回の訪問までに薬を飲んで、血圧を測っておいてください」と普通なら言うのでしょうが、避難所には血圧計がありません。自動血圧計は一般家庭に普及していますが、電気がないので使えません。知人のオムロンヘルスケアの方に電話をして、窮状を訴えますと、すぐに電池で使える血圧計を送ってくれました。私は、たまたま現地で活動しているけれど、この場にいないたくさんの日本人が何か力になりたいと思ってくれているという実感があり、妙に嬉しく思いました。

また同じ部落で、家は無事残っているが、寝たきりのおばあちゃんがいて往診してもらいたいというような要望にも対応しました。

5. 山岳ガイド協会

今回の活動の一番の特徴は、山岳ガイド協会の人たちが交替で、第１隊から派遣の終了までずっとロジとして私たちを支援してくれたことです。この「支える人を支える」という仕組みのおかげで、私たちはとても快適に活動ができました。ナイスで頼りになる山男たちが、道なき道を移動する私たちのガイドとなり、極寒の東北で、お湯を沸かすのも大変な状況にもかかわらず、毎日おいしい「山男レシピ」のご飯を作ってくれました。道も寸断され、通行できないところも多かったのですが、彼らは独自のルート地図を作成して、私たちを迷わず目的地に連れて行ってくれました。また歌津つつじ園に設置した私たち専用の屋外据え置き型の簡易トイレの清掃までしていただき、私たちが活動しやすいように縁の下の力持ちとして支えてくれました。本当に、感謝しています。

6. まとめ

今回の医療支援活動をまとめると以下のようになります。

1）避難者の状況

ベイサイドアリーナのように大きな避難所は物も情報も一番集まってくるのですが、とても混雑して、行き交う人も多く、落ち着きません。避難者の人が手持ちぶさたに座っておられるのは辛そうでした。小さな避難所では、日中、布団も片づけられており、男たちはまちと家の片づけに、女たちは炊き出しと避難所の清掃に、老人たちは小さな子供の遊び相手となっており、それぞれに仕事があり、元気に見えました。

被災者の方の喪失感は、我々が簡単に言葉で述べてしまえない程のものがあります。いつの災害でも同じですが、プライバシーがない生活、ストレスフルな生活の中で体調を崩される方が多かったです。不眠や便秘はもちろんのことですが、季節がら花粉症の患者さんが多かったと記憶しております。

しかし、小規模の避難所では、地域のつながり、家庭のつながり、親族のつながりがとてもしっかりしていて、互いに自然に支えあっている感じでした。避難所のトイレはどこも驚くほどきれいに掃除が行き届いていました。水洗のトイレよりも、ポットン式のトイレの方が掃除や管理がしやすく、とてもきれいに保たれていました。

2）医療の問題

津波の疫学の特徴ですが、亡くなる方がおられる一方で、生き残った人はほとんど無傷でした。つまり亡くなる方に比べて、傷病者が少ないのです。

しかしながら、高齢者の多い地域ですので、持病のある方が多く、そのような人々の継続医療をいかに保つか、いかにして医療のラインに戻すかという問題点がありました。またちょっとしんどいからと言って、ゆっくり横になって養生するという環境ではなく、高齢者を中心に健康管理が気になりました。

薬剤や物資は潤沢に提供されており、医療支援もかなり充足されていたように思います。

3）被災地の問題

被災地には様々な問題がありますが、私たちが活動するうえで最も不便だと感じたことは、通信手段がないということです。ドコモの基地局はあったのですが、基地局⇔東京や、基地局⇔大阪は通信できるのですが、被災地の内部では全く通信手段がありませんでした。いかに普段、携帯電話に依存した生活をしているか反省させられましたが、被災地内部での情報のやり取りがないために、いろんな作業が

二度手間になったり、行き違いが多く、全く不便でした。

7. 派遣を振り返って

今回のミッション成功の第一の要因は、山岳ガイド協会が組織的に協力してくださったことに尽きると、私たち HuMA のメンバーは思っています。直接、がれきを片付けるとか、医療を行うという被災者のための支援ではないのですが、「支える人を支える」という形は非常にありがたいものと考えます。自衛隊のように自己完結の組織を目指すべきなのでしょうが、私たち医療専門職として、ロジはなかなか手が回らない部分です。山男さんたちのおかげで私たちは持てる力を十二分に発揮して活動できたと思います。

17 年前の阪神淡路大震災以降、災害医学は非常に発展しました。がれきの下の医療も DMAT もトリアージも阪神淡路大震災以降に世に広まった知識・技術です。JR 福知山脱線事故で preventable death はなかったという日本集団災害医学会の調査委員会の発表を見て、かなりの進歩や達成を感じました。しかし、今回の東日本大震災を体験して、まだまだやらねばならないことが山積みであると感じています。私は災害が起こった時には、ボランティアの医療職者として、医療活動に従事しますが、本業は大学の研究者であり、災害医療を科学的に検証していくことを生業としています。東日本大震災は終わりではありません。今後の日本には東京直下型地震、東南海・南海地震などのリスクがあります。まだまだ私たちには研究し明らかにしていかねばならない事象がたくさんあります。今回の震災を契機に、この震災から学び、今後の減災につなげていかなくてはならないと心に強く思っています。

退職のご挨拶

元リハビリテーション科学コース　准教授　　玉　木　　彰

京都大学を退職し、早2ヶ月が経ちました。しかし正直なところ、まだ京大を退職したという実感がないまま毎日仕事をしているといった感じです。もちろんこれまで片道1時間40分程度かけて神戸の自宅から京都まで通っていたものが、自宅近くより出ているバスに乗れば10分程度で大学に到着してしまうという、生活の変化だけは感じております。

さて私は1988年に医療技術短期大学部の四期生として卒業し、2001年に13年ぶりに母校へ戻って以来、京都大学には10年間お世話になりました。この10年間で医療技術短期大学部は四年制へ移行し、さらに大学院修士課程、博士課程の設置と、どんどん変化していきました。また校舎も耐震補強のための大改修や増築なども行われ、以前に比べると教育・研究の環境はとても充実しました。このような大きな変革の時期に京都大学で仕事をさせて頂いたことは、私にとって本当に良い経験となりました。京都大学では学部教育および大学院教育・研究指導をさせて頂きましたが、このことは現職場の仕事でとても活かされています。またこの10年間は京都大学医学部附属病院における臨床活動にも積極的に取り組んできました。私は呼吸理学療法(呼吸リハビリ)を専門としていますが、理学療法の世界では伝統的に骨・関節疾患や脳血管障害に対する理学療法が主流であり、呼吸リハビリはいわゆるマイナーな分野です。当然のことながら附属病院も私が着任する10年前までは、呼吸分野にはそれ程積極的に関わっていなかったようでした。しかし幸いなことに、附属病院では当時のリハビリ部の責任者であった神先秀人先生(現山形県立保健医療大学教授)やリハビリ部所属の医師であった陳和夫先生(現呼吸管理睡眠制御学講座教授)のご配慮により呼吸分野への診療活動を自由にさせて頂きました。また呼吸器内科、呼吸器外科、消化器外科、集中治療部などをはじめ、様々な診療科の先生方や看護師さんのご理解とサポートにより、病院内における呼吸リハビリの需要はどんどん増えていきました。そしてもちろんリハビリ部の多くのスタッフの協力があったことは言うまでもありません。

また私は特に肺移植前後の呼吸リハビリに一生懸命取り組んできました。肺移植については、まだ日本では実施されていなかった1998年当時、Washington University で研修を受ける機会に恵まれ、その後2001年に京大に異動してきた直後に附属病院で肺移植が実施されるようになったことは、本当に偶然であり、幸運でした。特に伊達教授(呼吸器外科)が着任されてからは肺移植件数が急増したことで、これまで20例以上の脳死および生体肺移植患者の呼吸リハビリを担当し、移植待機中から術後リハビリまで一連の流れを確立することができました。さらに呼吸器外科移植チームの一員として手術のカンファレンスや実際の手術にも参加し、多くの事を学ばせて頂きました。

このように教育・研究・臨床と他大学ではできないような非常に多くの経験を京都大学では得ることができました。これも私をいつも御指導下さった坪山専攻長や市橋教授をはじめ、人間健康科学系専攻の先生方のお陰だと思っております。本当に有り難うございました。

京大での思い出ばかりを語ってしまいましたが、私の近況を報告させて頂きます。私はこの4月より神戸市のポートアイランドキャンパス地区にあります、兵庫医療大学リハビリテーション学部・大学院医療科学研究科に着任しました。本学は西宮にあります兵庫医科大学と同法人で、看護学部、薬学部、リハビリテーション学部の3学部を有する開学5年目の新しい大学です。隣には神戸学院大学、夙川学院大学、そしてお向かいには神戸女子大学と4大学が隣接しており、また神戸市立医療センター中央市民病院や先端医療センターなども建ち並ぶ、教育・医療施設、企業などが密集したところです。そしてこの4月より大学院医療科学研究科および看護学研究科が設置され、私も大学院教員として現在4名の大学院生を指導しています。私立大学での勤務は初めてであり、国公立とは異なった事が多くあるため戸惑うこともありますが、何とか仕事をしております。

以上、退職のご挨拶と近況報告をさせて頂きましたが、今後はこれまで京都大学で経験させて頂いたことを活かし、教育・研究、そして臨床に一生懸命取り組んで行きたいと思っております。10年間本当にお世話になりました。そして今後ともどうか宜しくお願い致します。

退任のご挨拶

元看護科学コース　講師　　金　岡　　緑

短い在任期間でしたが、教職員ならびに臨床スタッフの皆様には、公私にわたり(家族ともども)支えていただき、心より感謝申し上げます。そして、学生のみなさんには、学ぶ楽しさと学びを継続する力をいただいたこと、感謝に堪えません。

4回生からは演習・実習をとおして、教わったことが数多くありました。みなさんの対象のニーズを引き出す力には、眼を見張るものがありました。特に、潜在的ニーズを社会的な問題や課題として考えていく能力は、今後、看護職以外でも社会の第一線で活躍されることで、国民の(世界中の！)ひとりひとりを幸せにしてくれる力になると、大きな期待を寄せています。

3回生とは、母性看護学での学びのプロセスを演習や実習、そして、健やかに生きていく上で、どのように活かしていくかを、みなさんと共に探索していくことができず、とても残念に思っています。講義主体でしたが、毎週5限目にもかかわらず、真摯に向き合って対話していただきました。学びのアンテナの感度がとても高く、「やる気スイッチ」が探さなくともよく見えました(ご自身で気づいていますか？)。

1、2回生のみなさんへ。看護学を学ぶことで、もしかしたら、迷うこともあるかもしれません。自身の発達課題だけでなく、家族や社会関係、そして、未曽有の出来事にみまわれ、混沌とすることもあるでしょう。自分の外側で起きていることであっても、混沌と感じはじめた時から、人は自分の内側のものとして捉え始めます。そんな時は、迷いながらも、成長の糧として頑張っておられる、とても頼もしい先輩方がいることを忘れないでください。学ぶことを恐れず、この専攻での自分なりの価値をみつけてください。

助産学に取り組もうと考えておられるみなさんへ。ダイナミックに変化するマタニティサイクルの中で、助産ケアをとおして母子とその家族とかかわることは、とても貴重な経験であると思います。同時に、二世代にわたってかかわることは、私にとっては聖域と感じる瞬間でもあります。京大の助産学生として産科分娩部の入り口にある母子像をみたときから、その思いは今も変わっていません。特別な信仰心を持っているわけではないのですが、不思議とあの母子像から生きていく力を感じては、背筋をピンと伸ばしたものです。その神聖さに、勝手に数多くのお願いごともしてきました(笑)。助産ケアを通じて、時間を共有することは、生きていく力を支えたり、支えられたりすることでもあると思います。みなさんのケアでひとりでも多くのお母様が救われることを期待してやみません。

皆様のおかげで、新天地、地元の神戸で、助産学の教育と研究に携わることとなりました。新しい大学の学部棟のエントランスにも母子像(写真)が飾られています。この地で、また、新しい「生きていく力」をみつめながら、日々、精進してまいりたいと存じます。

最後になりましたが、人間健康科学系専攻の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

自己紹介：「はじめまして！(‥？)」

看護科学コース　特定助教　　仲　口　路　子

昨年度９月から着任させていただき、すでに教職員のかたがたには方々ですっかりお世話になっておりますので、「はじめまして」のご挨拶が適切かどうかの問題は残るとしても、とにかく本稿の目的は「自己紹介」である(らしい)ので、そんなことを申し述べます。

私は(も)京都市で産湯をつかっております。とはいえ、母親の喫煙が祟ってかの早産であり、ほぼゆっくり湯につかる間もなく、当時はまだそれほどまでには行き渡ってはいなかった「保育器」に入れられ、そこで早々にも手厚い看護を受けることとなりました(そうです)。ちなみに母親の名誉(？)のために申し添えますと、母親は昨年なんとおそらく喫煙歴70年近い(どうにも計算が合わないけれど)という歴史に自ら終止符を打ち、(現在のところ)完全禁煙に成功致しております。

そして私にとってはそのときの手厚い看護の思い出が心に残りこの道に、などということがあろうはずもなく、結局は全くの別ルートで入ることにはなるのですが、とにかくそんなことで京都にはずっと縁があってまいりました。

私は幼稚園の時に(母親の仕事の都合で)京都から滋賀に引っ越し、小学校までは滋賀に住まいし、また教育も受けるという「普通の」生活を致しておりましたが、中学校からは滋賀に住まいしつつ京都で日中を過ごす(＝教育を受ける＜遊ぶ)といういわゆる「滋賀府民」(by　Wikipedia)となって、紆余曲折を致しつつ、これは現在に続いております。

私の紆余曲折はこのさいどうでもいいので、とにかく先を急ぎまして、いわゆる「趣味」関連に言及致します。若いころ、と言いますと自らにたいして語弊があるので(？)「普通の」学生のころから病院で働きだした初期から中期、はテニスやらスキーやらゴルフやら車、はたまた夜は木屋町界隈(の格安の店)で日々散財致しておりました。給料というものはすべてそういうものに使うためにあるという、そういう概念が私を支配していた時期でもあります。ディズニーランドにもはまり、だいたい年に5、6回は2泊3日で馳せ参じておりました。…しかしそういった時期もさすがに寄る年波には勝てず、現在の趣味は「買い物」と「野球・サッカーなどの観戦」くらいでしょうか…。

以上の話をまとめますと「巨人大鵬卵焼き」は60年代の子どものお話ですが、私に関して言えば、こういった居住歴より、巨人よりは阪神、(だけれども巨人の選手も知っていたりする、)大鵬に関しては全く興味がない、(だってユニフォームが「マワシ」って、応援するのにみんなでお揃いにして楽しめませんよね、)そして大好きな食べものはやっぱり「だしまき」ですね！(何の主張なんだか…？)

私は「普通の」学生のころは本は好きでよく読んでいましたが、教科は完全「すり抜け型」であまり勉強しませんでした。看護師の道を志したきっかけも、あれは高校3年生の夏休みも終わった9月(！)、担任の先生との面談で「あら、何にも考えてなかったのね、じゃあ…」と先生から勧められた、という成り行きで、本当にその動機は全く弱いものでした。しかし「看護学」は勉強してみるととっても面白く、そこからわたしの「勉強」は初めて始まったと思われます。そしてその後現場でのさまざまな経験を経てのち、「思い立っての」学生(大学への編入学(完全にトウの立った女子大学生)→大学院)からは心を入れ替えて真面目に勉強致しております。(たぶんほんとうです。)

今回このような環境を提供してくださいました先生方等諸氏には腹心より御礼を申し上げます。しばらくの間ではありますが、何卒ご支援ご教示のほど、よろしく、よろしく、お願い申し上げます。

新任のご挨拶

看護科学コース　教授　　任　　和　子

平成23年4月1日付けで、京都大学医学部医学研究科人間健康科学系専攻臨床看護学講座教授に就任いたしましたのでご挨拶申し上げます。

本年3月11日に発生しました東北地方を中心としたこのたびの大災害では、被害の大きさとともに、今なお地震や原発事故に伴う恐怖が続いており、たいへん心が痛みます。また、被災地で昼夜を分かたず懸命に救援、復興に務めておられる方々に、心より感謝と敬意を表します。この災害から、社会貢献の意義や、力を尽くして働くことの価値に多くの人々が気づいたのではないかと思います。

働くことは共同作業であり、一生懸命自分が努力した結果得られた成果が、直接自分に報酬として戻るということは起こりえない、という考え方があります。一人ひとりの努力は、集団を構成するほかの人々が利益を得るというかたちで報われます。「どうして自分の努力の成果を他人と分かち合わなくてはいけないのか？それって私のものでしょ？」という人はいい仕事をすることができません。これは、どんな職業にも言えることだと思いますが、成果主義が広がる現代では、そこに価値を見いだしにくくなっていました。このたびの大災害では、あらためてその価値が見いだされつつあるように思います。

看護の仕事では、一人ひとりの努力がチームの力となり、患者さんに成果をもたらします。ともに働く仲間の笑顔や患者さんの笑顔を見て「自分のことのように喜ぶ」ことができる人が、よりよく働ける人です。次代を担う人を育て、この看護の価値を継承していきたいと考えております。

高齢化社会に伴う医療費の伸びを抑えていくために、医療費を押し上げている要因である、生活習慣病予防や長期入院の是正など中長期的な医療費適正化対策が進められております。ゴールは、医療費適正化のみならず療養生活におけるQOLの向上です。その中で看護職の果たす役割はますます大きくなり、その活動範囲も広がっております。変革期にある今、人々の健康増進や疾病予防、苦痛緩和、健康回復、あるいは平和な死を迎えることに看護学が貢献できるように、生涯にわたり病いとともに生きる人のセルフマネジメント支援と疾病管理及び心理社会的適応を促進する看護ケア開発、並びにそれらを実践するためのシステム構築や看護管理上の課題に関する研究をすすめて参りたいと思います。

私は、昭和56年に本学医学部人間健康科学科の前身である医療技術短期大学部に入学いたしました。卒業後は、本学医学部附属病院で看護師としてのスタートをきり8年間勤務した後、母校で助手として7年間勤務いたしました。医短20周年記念誌には現役教員として寄稿させていただきました。学生のことばかり書きましたが、今読んでも楽しい助手時代であったことがわかります。縁あって4年制に移行したばかりの名古屋大学に異動し、とても大事にしていただきました。新しい文化に刺激を受け、挑戦的で有意義な3年を過ごしました。続いて勤務しました滋賀医科大学は、関西では早い時期に4年制となった看護学科であり、修士課程を新カリキュラムに改変するタイミングで着任し、テーマにあった研究をする機会にめぐまれました。その後、思いもよりませんでしたが、本学医学部附属病院に副看護部長として戻り医療安全及び教育担当を経て、看護部長として4年間務めさせていただきました。このように振り返りますと、先生方や諸先輩、同僚、後輩など多くの人々に支えられ、やりがいのある仕事にめぐまれて今日にいたっていることを実感いたします。

このたび教授として就任することとなり、本学ならびに人間健康科学系専攻発展のために、微力ながら全力を尽くして参る所存でございます。今後ともご指導、ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

着任のご挨拶

安寧の都市ユニット　特定助教　　孔　　相　権

平成23年4月1日付けで、安寧の都市ユニットの特定助教として着任致しました孔相権です。よろしくお願い致します。平成22年7月より、特定研究員として本学にお世話になっており、見かけていただいたことがあるかもしれませんが、改めてご挨拶申し上げます。

生まれも育ちも滋賀県で、大学も京都大学工学部建築学科、大学院もそのまま工学研究科、前職も大阪市立大学と関西を離れることなく人生を歩んでおります。ちなみに実家は比叡山を超えてすぐの大津京となっており、比叡山を挟んで滋賀県側と京都府側という極めて狭い範囲で長らく生きてきました。

基本的には自由であることをこよなく愛し、責任と義務が生じることからは全力で逃げ切り一生を過ごそうと思っていましたが、この度、特定助教という私には重過ぎる肩書をいただき早速その重さに逃亡を図りたい心境となっております。

さて、研究についてもやはり「自由」がキーワードとなっています。平安後期から鎌倉初期の歌人である西行は「願はくは花の下にて春死なん　その如月の望月のころ」と詩を詠み釈尊涅槃の日に入寂したとされています。また、明智光秀の娘である細川ガラシャは「散りぬべき時知りてこそ世の中の　花も花なれ人も人なれ」と辞世を詠み上げ関ヶ原の人質にならぬように家臣に槍で突かせたとされています。人間とは集団による社会生活を営まなければならない不自由な生物であり、ただでさえ生きにくい世の中を一生懸命生きてきたのだから、せめて死ぬ時くらいは自由でありたいものです。散りぬべき時を自ら定め儚く美しく散って往くこと、すなわち全てにおいて「上手に終わる」ことが可能な社会の在り様をQOD(Quality of Death)という観点から探っていきたいと考えています。

珍妙なる異物が紛れ込んできたと思われるかもしれませんが、元々は療養病床(いわゆる老人病院)や特別養護老人ホームなどの高齢者施設計画、高齢者の方が地域・都市で安心して住まうことが可能な地域・都市計画を専門としてきました。老人施設の環境改善や家族の介護負担の軽減という名の下、個室ユニット型療養病床・特養の研究の片棒を担ぎ、結果として入所したくもない施設に多くの高齢者が住まわざる得ない状況を生み出すお手伝いをしてしまったと深く反省しています。入所型高齢者施設で観察調査をしていると、夕方になると少なからぬ高齢者の方が家に帰りたいと職員と押し問答する様子を多々見る機会があります。社会や家族からは必要とされ感謝されても実際に使用し生活する高齢者からはあまり感謝されない、そういうものをどう作るべきか心血を注いできたわけです。散り時を間違えるとそこから生活再建するのは本当に困難であり、それでも社会は生かそう生かそうとするように感じます。これは人生だけではなく地域・都市にも該当すると考えています。人口減少を迎えた我が国では、大規模な移民の受け入れなどがない場合、中山間地域などにおいて必ず人口などが維持できず地図上から消えていく地域が出てくるのは自明のことです。にも関わらず、地域活性化についての議論は活発に行われますが、地域をどう終わらせるのかという議論は活発に行われません。

縁あって人間健康科学系専攻にお世話になれたのは、医学・看護学というものが「終わる」ということに対して最も誠実かつ真摯に向き合ってきたため、私のような珍妙なる研究者を受け入れる余裕があったからではないかと考えております。

「月日は百代の過客にして」、行かふ研究者も又旅人なのでしょう。いつまでお世話になれるかわかりませんが、散り際が美しい研究者になりたいものです。どうぞよろしくお願い致します。

第23回健康科学市民公開講座を終えて

学術委員会委員長
検査技術科学コース　教授　　中　泉　明　彦

平成22年10月16日(土)午後「明日の健康は足の健康から」というアトラクティブなテーマで第23回健康科学市民公開講座を開催した。本テーマは、学術委員の野本教授から提案があり、学術委員会で協議のうえ決定した。

坪山専攻長の開催挨拶のあと、第1講では細田教授が「生活習慣病と足の健康」をテーマに足の病気を引き起こす動脈硬化や糖尿病などの全身疾患をよく理解し、普段から足に気を配ることの大切さを述べた。第2講では野本教授が「足の血管と健康」について、無関心、無頓着な人が多いと警告し、動脈硬化を起こさない生活が、足の血管病を防ぎ、明日の健康をつくると述べた。第3講では医療法人リムズ徳島クリニック院長の小川先生が「治りにくいむくみ－リンパ浮腫とは？」とのテーマで、その早期発見法や治療法を詳しく講演、それを受けて、第4講で作田准教授が「足のむくみのセルフケア」について実技をまじえて講演、大学院生の手本を見ながら参加者全員がリンパドレナージ法の実際を体験学習した。

176名の参加者が最後まで熱心に聴講、実技に参加され、野本教授の閉会挨拶後も質問されるなど熱心な参加者が目立った。

人間健康科学系専攻総務職員、看護科学コース教員、学術委員をはじめ運営して頂いたみなさまの協力に深謝いたします。

平成23年度新入生合宿研修を終えて

学生厚生支援委員会委員長
看護科学コース　教授　　我部山　キヨ子

平成23年4月16日・17日の2日間に亘り、「花背山の家」で新入生、2･3･4年の上回生、教職員の総勢200人余りが参加して、新入生合宿研修が行われました。

研修の目的は、①ガイダンスにより、大学生活へのスムーズな導入を図ること、②専攻や回生を超えた学生間・学生と教員との交流と親睦を深めること、③人間健康科学の未来を語り合い、共に学ぶ者として協調と自学自律の志を高めることにあります。

スケジュールは例年同様で、1日目は全学オリエンテーション、野外炊飯、キャンプファイヤー、2日目はプレイホールでの綱引き等で、上級生がリードして和気合い合いとした中で行われました。全学オリエンテーションでは、各専攻ともに工夫を凝らし、教員の顔写真とともに性格や特徴を紹介して、非常に好評でした。野外炊飯では教員グループは段取りと役割分担がスムーズで、最も早くカレーが出来上がりました。味も非常によく、多くの学生が教員の作ったカレーを味わいにお皿を持って来ました。学生では段取りがよいグループもある一方で、飯盒炊飯や副菜が準備できないうちに、薪が燃えてしまい薪不足で周囲の枯れ木を収集することになったグループが幾つかありましたが、いずれのグループもカレーの味は良好で満面笑顔で食事をしておりました。キャンプファイヤーでは上級生のゲームの企画・運営と新入生の参加態度が素晴らしく、外気が非常に寒かったにもかかわらず、参加者全員で歓声を上げ、熱気で大変盛り上がりました。翌日の綱引き(罰ゲームなども含めて)でも、企画・運営は非常に工夫され、すばらしい出来であったと思われます。

一方、今年の反省点は、現地職員から施設や物品の使用方法及び後片付けの説明があったにもかかわらず、①使用物品を元の位置に返却せず、個数が足りない、②シーツや寝具のたたみ方がオリエンテーションと異なる等の不備が目立ちました。このような状況から、せっかくの綱引きを中断し、再度後片付けとなり、半年間をかけて準備した2回生には本当に申し訳ないことでした。

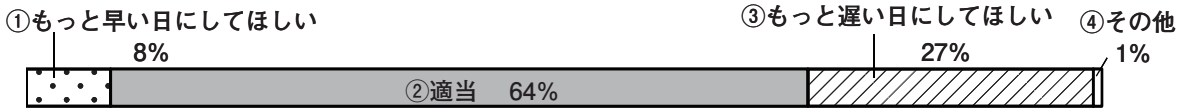
結論として、研修目的①②は達成できましたが、③の達成は不十分な結果となりました。合宿研修の企画がよいほど気分が高揚し、楽しく、つい羽目を外してしまいがちですが、大学生は一歩外へ出れば社会人で、多くの人がその言動を注目しています。大学生活の中で集団生活におけるルールを守り、自分の責任と義務を十分に認識して、他人に迷惑をかけないように自律の志を身に着け、雄々しく育って欲しいと思います。

野外炊飯風景(谷口初美先生撮影)

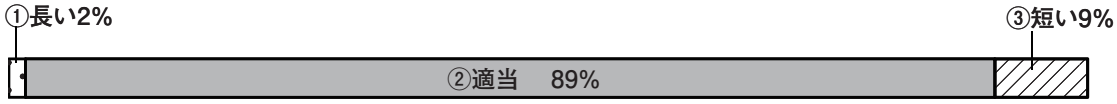
キャンプファイヤー風景(青山朋樹先生撮影)

平成 23 年度　新入生合宿研修アンケート集計

◆　研修の日程【4月16日～17日】は、適当でしたか？

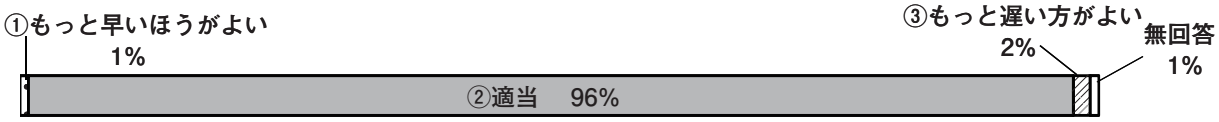


◆　1泊2日という期間はどうでしたか？

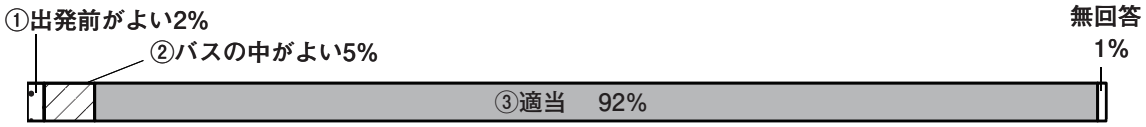


③　・2泊3日（5）

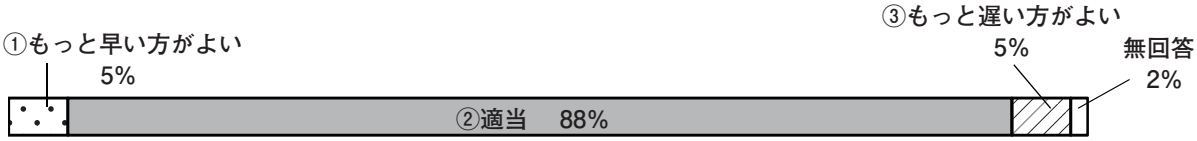
◆　集合時間は適当でしたか？



◆　第１日目の昼食の時間帯はどうでしたか？

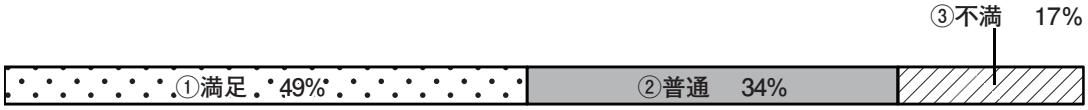


◆　解散時間は適当でしたか？



②　・次の日に備えられるから、授業の準備が出来るから（６）

◆　研修施設はどうでしたか？



①　・きれいだったから（10）

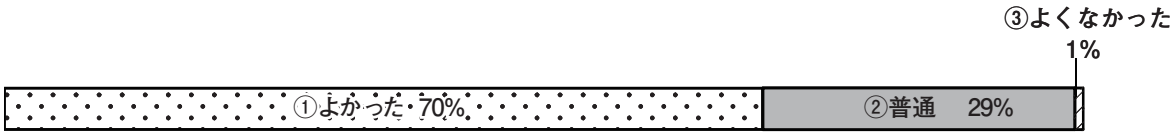
②　・少し寒かったから（8）

③　・寒い（9）
　　・部屋の暖房が入らなくて寒かった（5）

◆　教員によるガイダンスはどうでしたか？

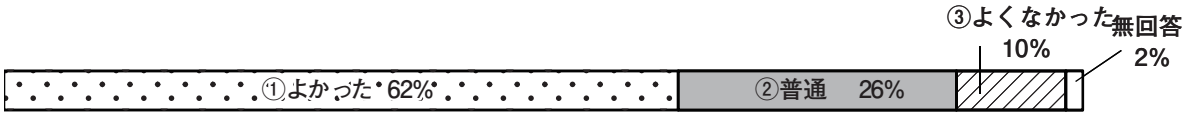
①　・分かりやすかったから（10）
　　・他専攻のことを知れたから（7）

◆　上回生による専攻別のガイダンスはどうでしたか？



①　・分かりやすかったから（9）
　　・聞きたいことが聞けたから（5）
　　・参考になったから、ためになったから（5）

◆　野外炊飯（カレー）はどうでしたか？



①　・おいしかったから、上手にできたから（16）
　　・みんなで協力できたから（6）
　　・みんなで協力しておいしいカレーができたから（6）
　　・班のみんなと仲良くなれたから（6）

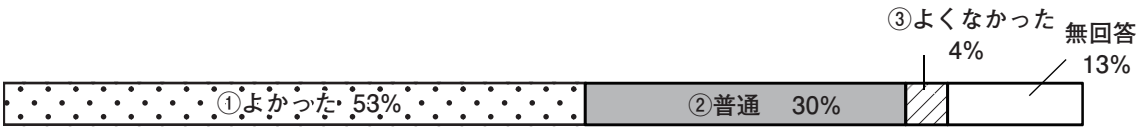
◆　キャンプファイヤー（雨天の場合はレクリエーション）の内容はどうでしたか？

①　・レクリエーションが楽しかったから（26）
　　・盛り上がったから（10）

②　・楽しかったけど寒かったから（7）

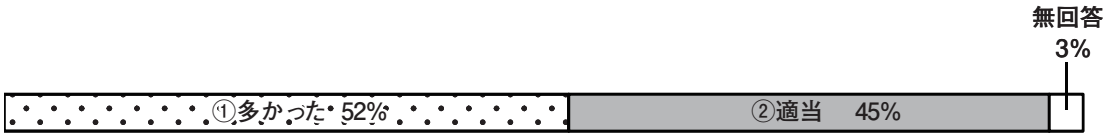
③　・企画自体はとても面白かったが、別に中でやってもよかったのでは（寒かった）（9）

◆　スポーツ（綱引き）の内容はどうでしたか？

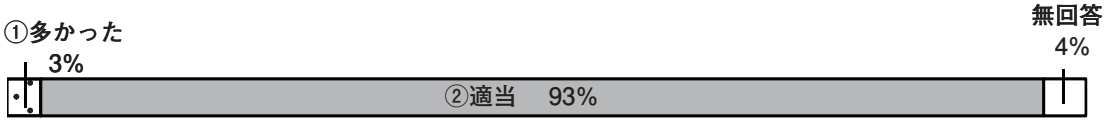


①　・楽しかったから、面白かったから（9）
　　・団結力が増したから、一致団結したから（9）

◆　グループの人数は適当でしたか？（野外炊飯のとき）



◆　グループの人数は適当でしたか？（キャンプファイヤーのとき）



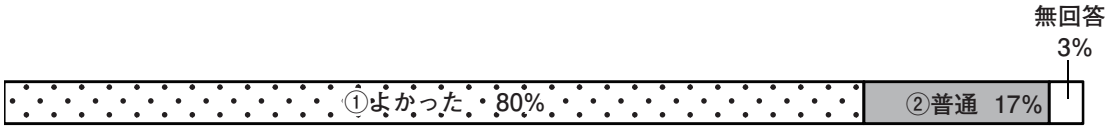
◆　グループの人数は適当でしたか？（綱引きのとき）

◆　教員のグループへの全体的な関わりについて

②　・関わる機会があまりなかったから（7）

◆　自由時間の長さは適当でしたか？

◆　2回生の全体的な運営はどうでしたか？



①　・楽しかったから、面白かったから（10）

※コメントに関しては５人以上のもののみ記載

平成23年度　医学部人間健康科学科入学者選抜試験結果

専　攻　・　日　程		募集人員	志願者数	合格者数	入学者数
看 護 学 専 攻	前　期	70	143	76	75
検査技術科学専攻	前　期	37	101	38	37
理学療法学専攻	前　期	18	39	20	20
作業療法学専攻	前　期	18	41	21	18
合　　計		143	324	155	150

平成23年度　医学研究科人間健康科学系専攻（修士課程）入学者選抜試験結果

コ　ー　ス	募集人員	志願者数	合格者数	入学者数
看護科学コース	28	21［5］	17［4］	16［4］
検査技術科学コース	13	23［0］	19［0］	18［0］
リハビリテーション科学コース（理学療法学講座）	4	19［4］	12［2］	12［2］
リハビリテーション科学コース（作業療法学講座）	4	8［3］	5［1］	4［0］
合　　計	49	71［12］	53［7］	50［6］

［　］の数は、社会人特別選抜（内数）

平成23年度　医学研究科人間健康科学系専攻（博士後期課程）入学者選抜試験結果

コ　ー　ス	募集人員	志願者数	合格者数	入学者数
看護科学コース	15	9	7	7
検査技術科学コース		6	5	5
リハビリテーション科学コース（理学療法学講座）		2	2	2
リハビリテーション科学コース（作業療法学講座）		7	7	6
合　　計	15	24	21	20

平成22年度　医学部保健学科卒業者数

専　攻	卒業者数
看 護 学 専 攻	71
検査技術科学専攻	36
理学療法学専攻	20
作業療法学専攻	16
合　　計	143

平成 20 年度より医学部人間健康科学科に改称しています。
平成 21 年度卒業者は改称前の入学者のため、保健学科としての卒業となります。

平成22年度　医学研究科人間健康科学系専攻（修士課程）修了者数

コース	修了者数
看護科学コース	17
検査技術科学コース	17
リハビリテーション科学コース（理学療法学講座）	11
リハビリテーション科学コース（作業療法学講座）	4
合　　計	49

人 事 異 動

発令年月日	職名	氏名	所属	異動事由
平成 22. 7. 1	特定研究員 (特別教育研究)	白石陽子	安寧の都市ユニット	採用(立命館大学 PD フェロー研究員より)
22. 7. 1	特定研究員 (特別教育研究)	孔相権	安寧の都市ユニット	採用(大阪市立大学博士研究員より)
22. 9. 1	特定助教 (改革推進)	仲口路子	看護科学コース (がんプロフェッショナル養成)	採用(医学研究科人間健康科学系専攻非常勤講師より)
22. 9.30	助教	北脇菊恵	リハビリテーション科学コース (作業療法学講座)	辞職
22.12. 5	特定助教 (特別教育研究)	高槻玲	安寧の都市ユニット	辞職
23. 3.31	教授	宮島朝子	看護科学コース	辞職
23. 3.31	准教授	玉木彰	リハビリテーション科学コース (理学療法学講座)	辞職
23. 3.31	講師	金岡緑	看護科学コース	辞職
23. 3.31	特定研究員 (特別教育研究)	孔相権	安寧の都市ユニット	任期満了
23. 4. 1	教授	任和子	看護科学コース	配置換(医学部附属病院看護部長より)
23. 4. 1	特定助教 (特別教育研究)	孔相権	安寧の都市ユニット	採用(大学院医学研究科安寧の都市ユニット特定研究員(特別教育研究)より)
23. 4. 1	総務担当 専門職員	山田美代子	事務部	転出(学生部学生課専門職員へ)
23. 4. 1	総務担当 専門職員	新堂利博	事務部	転入(宇治地区総務課専門職員から)
23. 5.31	特定助教 (科学技術振興)	布樹輝	検査技術科学コース	辞職
23. 5.31	特定研究員 (特別教育研究)	白石陽子	安寧の都市ユニット	辞職

日　誌

22.6.2　執行部会議
6. 3　将来計画検討委員会
「ナノメディシン融合ユニット」成果報告会
病院協議会
6. 6　第4回国立大学保健医療学系代表者協議会
看護学分科会
6. 7　第5回国立大学保健医療学系代表者協議会
6. 9　臨時拡大執行部会議
安寧の都市ユニット運営協議会
6.10　医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
6.16　執行部会議
6.17　将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
6.18　創立記念日
第47回国立大学臨床検査技師教育協議会
6.20　大学院説明会〔作業療法学講座〕
6.24　医学研究科専攻長会議
第56回全国国立大学法人助産師教育専任
教員会議
6.30　執行部会議

7. 1　将来計画検討委員会
病院協議会
7. 3　大学院説明会〔検査科学技術科学コース〕
7. 8　医系懇談会
医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
7.14　執行部会議
7.15　将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
7.22　医学研究科専攻長会議
7.24　平成22年度杉浦地域医療研究センターシンポジウム

8. 4　執行部会議
8. 5　将来計画検討委員会
8.12　オープンキャンパス
安寧の都市ユニット運営協議会
「夏祭り」
8.20　3年次編入試験
8.24　大学院修士課程入学試験

9. 1　拡大執行部会議
9. 2　入学者選抜検討委員会
臨時教授会議
病院協議会
9. 9　医学研究科将来計画検討委員会
医学部教授会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
臨時教授会議
9.10　大学院修士課程入試合格発表
9.14　執行部会議
9.16　将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
9.24　医学研究科専攻長会議
9.28　安寧の都市ユニット運営協議会

10. 6　「安寧の都市ユニット」開講式
執行部会議
10. 7　将来計画検討委員会
病院協議会
10. 9　安寧の都市ユニット開設記念シンポジウム
10.14　医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
10.16　平成22年度健康科学市民公開講座
10.27　執行部会議
10.28　医系懇談会
将来計画検討委員会
医学研究科専攻長会議
教員会議
教授会議

11. 1　安寧の都市ユニット運営協議会
11. 2　大学院博士後期課程入学試験
11. 4　入学者選抜検討委員会
将来計画検討委員会
病院協議会
11.11　医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
11.17　執行部会議
11.18　入学者選抜検討委員会
将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
11.22　11月祭（～24日）
11.25　医学研究科専攻長会議
医学研究科会議
11.26　大学院博士後期課程入試合格発表

12. 1　執行部会議
12. 2　入学者選抜検討委員会
将来計画検討委員会
病院協議会
12. 9　医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
12.13　安寧の都市ユニット運営協議会
12.15　執行部会議
臨床実習指導者会議
12.16　将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
12.24　医学研究科専攻長会議

日　誌

23.1.4　新年挨拶会
1. 5　執行部会議
1. 6　医系懇談会
入学者選抜検討委員会
将来計画検討委員会
病院協議会
1.13　医学部将来計画検討委員会
医学部教授会
医学研究科会議・医学教授会
1.15　大学入試センター試験（～16 日）
1.17　安寧の都市ユニット運営協議会
1.24　五〇会総会
1.26　拡大執行部会議
1.27　医学研究科専攻長会議
医学研究科会議・医学教授会
教員会議
教授会議

2. 2　執行部会議
2. 3　将来計画検討委員会
病院協議会
2. 7　安寧の都市ユニット運営協議会
2.10　修士課程（高度実践助産学系）入学試験
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
2.15　病院西構内防災訓練
2.16　執行部会議
講演会「オーストラリアにおける人間健康科学研究
～Monash University～」
2.17　入学者選抜検討委員会
将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
2.23　医学研究科専攻長会議
医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
2.24　修士課程（高度実践助産学系）合格発表
2.25　個別（2 次）学力検査（～26 日）

3. 2　執行部会議
3. 3　将来計画検討委員会
病院協議会
3. 4　安寧の都市ユニット運営協議会
3. 9　入学者選抜検討委員会
臨時教授会議
医学部教授会
3.10　個別（2 次）学力検査合格発表
医学研究科専攻長会議
医学部将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
3.16　執行部会議
3.17　将来計画検討委員会
教員会議
教授会議
3.23　修士学位授与式
「修了を祝う会」
3.24　卒業式
「卒業を祝う会」
医学研究科専攻長会議
医学研究科会議・医学教授会

4. 6　「安寧の都市ユニット」開講式
4. 7　学部入学式
医系懇談会
大学院入学式
学部新入生ガイダンス
病院協議会
4.13　執行部会議
4.14　医学部・医学研究科将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
4.16　平成 23 年度新入生合宿研修（～17 日）
4.18　拡大執行部会議
4.21　教員会議
教授会議
4.27　執行部会議
4.28　医学研究科専攻長会議

5. 6　病院協議会
5.12　医学研究科将来計画検討委員会
医学研究科会議・医学教授会
教務・教育委員会
5.13　執行部会議
5.16　拡大執行部会議
5.19　教員会議
教授会
5.20　第 48 回臨床検査技師教育協議会
5.23　安寧の都市ユニット運営協議会
5.25　執行部会議
5.26　医学研究科専攻長会議

あとがき

短大から４年生へ、そして大学院博士課程前期、後期の設立と、ここ８年あまりの体制の変化はまことに急なものがありました。そして今年度、博士後期課程は３学年がそろい、いよいよ人間健康科学系からの博士誕生が現実的になってきます。この８年の道のりは決して容易ではなかったけれども、大学院の完成という明確な目標があり、専攻全体がまとまりやすかったのは事実です。一方で、体制の急激な変化に伴い、これまで行われてきた行事、活動が、現状と合わなくなってきており、その見直しが，ここへ来て現実的課題になってきています。「紀要」、「新入生合宿研修」などいくつかの行事、活動の廃止、継続について議論が行われています。他にも、教育、研究の場所や予算の問題、非常勤講師の問題、シーリング等、顕在化しつつある重大な問題もあります。昨年度、ここ数年途絶えていた“夏祭り”が復活(表紙写真)致しました。こんなささやかなイベントですら、廃止、復活の紆余曲折があるという例です。いったい、博士過程の完了後、私達は、何を目標に活動をし、まとまっていくべきなのでしょうか。何を受け継ぎ、維持し、何を変えていくか、何を新しくするのが正しいのか、重大な選択の場面に来ていると思われます。私は、その決定権をになうメンバーとしての重責を、微力ではありますが全うしたいと思っています。

最後になりましたが、お忙しい中執筆していただきました教職員の皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

広報委員長　　高　桑　徹　也

〒606-8507　京都市左京区聖護院川原町 53
http : //www.hs.med.kyoto-u.ac.jp/