



奉仕・協調・健康

広報

京都大学医学部保健学科



平成16年度 医学部保健学科 開設記念式典

目 次

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ○ 保健学科の開設、そして第1期生を迎えて
医学部保健学科長 笹 田 昌 孝... 2 | 看護学専攻 教授 我部山 キヨ子...10 |
| ○ 京都大学医学部保健学科開設記念式典
総長挨拶 総長 長 尾 真... 4 | 看護学専攻 教授 櫻 庭 繁...11 |
| ○ 京都大学医学部保健学科設置記念式典
医学部長式辞 医学部長 本 庶 佑... 5 | 作業療法学専攻 教授 十 一 元 三...12 |
| ○ 退官等挨拶
作業療法学専攻 教授 田 原 明 夫... 6 | 看護学専攻 助教授 星 野 明 子...13 |
| 看護学専攻 助教授 横 山 美 江... 7 | 看護学専攻 助教授 若 村 智 子...14 |
| 検査技術科学専攻 助手 中 村 紀士子... 8 | ○ 平成16年度 医学部保健学科
新入生合宿研修の報告.....15 |
| ○ 新任等挨拶
看護学専攻 教授 江 川 隆 子... 9 | ○ 平成16年度保健学科入学試験を終えて.....18 |
| | ○ 人事異動.....19 |
| | ○ 医学部保健学科・医療技術短期大学部日誌...20 |
| | ○ あとがき.....20 |

保健学科の開設、そして第1期生を迎えて

医学部保健学科長 笹田昌孝

平成15年10月、医学部保健学科が設置されました。四年制を掲げてから20年あまりの年月を経た結果であり、それだけ感慨深いものがあります。ここに至りますまでの諸先輩、関係各位によります御尽力に負うところが大きく、深く感謝申し上げます。

さて、保健学科の設置が決まりました時、教職員一同が共通認識と致しましたこと、それは保健学科の設置は単なる医療技術短期大学部の改組ではなく、全く新しい組織を作ることと考えたことです。そして、開設までの準備期間こそ重要だとの認識で取り組んできました。こうして平成16年4月、保健学科1期生を無事に迎え入れました。

保健学科が掲げる理念、目的はこれまで医療技術短期大学部において育んできたものであり、一言で言うなら「健康科学」を確立し、その学問を基盤として優れた医療人を輩出することにより、次代にふさわしい医療を展開するというものです。このような目的を達成するためには、教育と研究の体制を整えることが必要であり、教職員の量的質的向上と設備、経費の充実が挙げられますが、何より大事なことは情熱であると思います。この京都大学保健学科から「望ましい医療」を発信しようとの思いを、これから迎え入れる学生諸君とともに実現しようという熱い思いです。

この一年間を振り返りますと、設置が決まるとすぐにシンポジウムを企画し、5月に「健康科学の確立」と題して開催致しました。10月の開設記念式典には、井村裕夫先生、日野原重明先生によ

る記念講演会を開催し、京都大学らしいオープニングになったと思います。またこの間、4月の学生迎え入れに向けて4専攻それぞれにおいて、種々の観点から検討が重ねられました。ずいぶん早く準備を始めたつもりですが、あっという間に入学式を迎えることになり、この間、別館の整備、教員室の移転など、そして3月末には田原、横山、中村の3先生をお送りし、一方4月1日には江川、我部山、櫻庭、十一、星野、若村の6名の先生方並びに山本事務長ほか数名の事務職員を迎えて、新しい構成員によるスタートを切りました。

まず最初に提案されましたのは、保健学科1回生を迎えるこの機会に、学生に対する教育を充実させようというものです。るり溪における合宿研修の実施、チューター制の採用、アーリーエクスポージャーの計画など、次々と具体化されました。いずれも新しい委員会組織による、委員長を中心とした強いリーダーシップのもとに計画、実施されたものです。私共が考える将来の優れた医療専門職とは、医師をはじめ異なる職種の医療専門職がそれぞれに自立し、それぞれに期待される力を発揮できることです。これを患者さんに向けて最大限発揮した姿が、まさに「チーム医療」です。このためにはまず自分と異なる職種について、よく理解することだと思われます。本学には将来の看護師、保健師、助産師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士が在籍しますので、その観点から非常に恵まれた環境にあるわけで、さらに将来の医師、薬剤師とも知り合い、ともに学ぶことが

期待されます。これを実現させるためには私共教職員が専攻を超えてお互いに深く理解し協力することが重要で、この点も是非深めてゆきたいと考えます。

保健学科のスタートは、先に述べましたように教育とともに研究の充実、発展を不可欠とします。特に研究については、予定されます大学院設置を考えると特に重要であります。現状において教員数、設備、資金いずれにおいても全く不十分と言わざるを得ません。しかし研究を展開する上で何よりも重要なことは、研究をする必要性を教職員全員が認識することです。幸い本学科には多くの魅力あるテーマがあります。これを生かせば、本学に特有の研究の芽を出すことが十分に可能と考えられ、研究こそ今後の最重要課題と位置づけています。

また保健学科と附属病院の関係が重要であります。附属病院における教育、研究、診療をどのようにするかは保健学科の将来を決めると言っても過言ではないと思います。この点につきましては医学部の深い理解と支援により、また看護部や検査部等のご協力により、新しい芽が出つつあります。「女性のこころとからだの相談室」や「看護実践開発センター構想」「リハビリテーションセンター構想」の推進などがその具体例でしょうか。保健学科と附属病院が協力体制を作り上げることは、保健学科のためのみならず、京大病院の診療や医学部の教育についても大きな貢献ができると思います。

保健学科の実質的なスタートとともに、国立大学法人化が同時にスタートとなりました。さらに医師の卒後研修必修化や、薬学部教育が6年制になることが決まり、日本の大学教育の大きな変革期を迎えたわけで、そして日本の医療体制もまた

大きく変貌しようとしています。いずれの課題もまだ十分な見通しの立たないところがありますので、このような状況の中で保健学科をスタートさせるわけですから、なお一層広い視野と高い視点から臨む必要があります。私共はこの機会をチャンスととらえ、そして新しく迎えた学生諸君が将来の医療の世界で大きくはばたく姿を想像しながら、21世紀の医療を本学から発信するため邁進したいと考えます。

京都大学医学部保健学科開設記念式典総長挨拶

平成15年10月 6 日

総 長 長 尾 真

本日ここに、京都大学医学部保健学科開設記念式典を行うに当たり、京都大学を代表して一言ご挨拶申し上げます。

ご来席の皆様には、ご多用のところ、多数の御臨席をいただき、このように盛大な式典を挙げてきますことは、皆様方の常日頃からの並々ならぬご支援、ご指導の賜物と誠に有り難く感謝に堪えないところであります。

さて、医学部保健学科の前身であります京都大学医療技術短期大学部は、昭和50年に京都大学に併設されたわけではありますが、医療技術短期大学部の学長は、京都大学総長が併任してまいりました。

併設以来、歴代総長は医療技術短期大学部の学長として、医学部及び医学部附属病院とも密接に連携しながら、優れた医療技術者の育成に傾注して来たところであります。そして、医療技術短期大学部は、医学部と医療技術者の教育と将来像について長年検討を重ねてきました。文部科学省をはじめ、本日ご臨席の皆様方のご指導によりまして、ここに医学部保健学科を開設することとなりました。

さて、我が国は少子高齢化という避けがたい社会構造の変化に伴い、医療の目的は、慢性疾患と障害の管理、心身の機能の維持・生活の質の維持・改善など、新しい視点で展開する必要があります。移植から再生へと、新たな命の維持に向けた道を歩んでいる先端医療も、贈られた命を生かすには、疾病や傷害を抱えながら生活するという健康の管理は欠かせないものとなっています。このような生活の質を維持・改善するという社会的ニーズに

応えるためには、医療専門職の役割は極めて大きいものがあります。

こうした中で京都大学に医学部保健学科が設置されたことは大きな意義があり、4年制課程において、豊かな人間性と強調性を有し、人間性の涵養と問題解決能力を備え、かつ役割と責任を全うでき、さらに高度な医療技術分野への対応も可能な、総合的バランスのとれた医療専門職の育成にむけての教育をほどこして行きたいと考えております。

京都大学は、来年4月の国立大学法人化に向けて、人文社会・社会科学・自然科学と、すべてにわたって、益々、我が国の学術研究の中心的存在でなければなりません。その中で、京都大学医学部保健学科は、世界的に優れた研究成果を挙げている医学研究科、医学部医学科とともに、保健学科として、学際的な Health Science を学問的に確立し、体系化することにより、将来の大学院の設置も念頭において、我が国の Health Science 関連領域の教育・研究の拠点となるように研鑽されることを強く希望するものであります。

ここに京都大学医学部保健学科の設置にあたり保健学科教職員一同は、設立の理念を頭に刻み、今後課せられた責任を自覚し、心新たに教育・研究の発展と、高度な医療技術者の育成に傾注していただきたいと思います。

ご来席の皆様には、今後とも変わらぬご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

以上をもちまして私のご挨拶といたします。

京都大学医学部保健学科設置記念式典医学部長式辞

平成15年10月 6 日

医学部長 本 庶 佑

京都大学医学部保健学科設置記念式典を開催するにあたり、医学部を代表して、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、文部科学省、京都府、京都市、各大学学長ならびに京都大学総長など多数のご来賓をお迎えし、このような盛大な記念式典を挙行できますことは皆様方の暖かいご支援とご指導の賜物であり、医学部長として誠に感謝に堪えないことでございます。

さて、医学部保健学科の前身は、昭和50年に設置されました京都大学医療技術短期大学部であります。設立当時、めざましく発展する医学・医療に対応して優れた医療技術者を育成し、その一層の質的向上をはかることが望まれたために設立されたものであります。以来、30年近くにわたり、京都大学医療技術短期大学部は多くの優れた医療技術者を輩出し、この人材は日本全国の医療関連分野で活躍致しております。

しかし、その後の医学をめぐる環境の変化はさらに急激なものがございます。移植医療をはじめとして高度先進医療の展開が進むと同時に我国の平均寿命の延伸により、人口の老齢化など社会情勢が大きく変化し、医療の質的、量的な変換が進んで来ております。この結果医療の本来の目的である人々の心に安らぎを与えることの重要性が益々認識されるようになりました。これまでの医

師主導で展開してきたキュアに基づく医療技術向上のみでは、今日の多くの医療に関わる諸問題の解決が困難になっております。このためには、心のケアを主眼として、医師とイコールパートナーとして活躍できる高度の技術と幅広い知識、豊かな人間性を備えた医療専門技術者を育成することが急務であります。このような現状に鑑み、医学部と医療技術短期大学部は10数年来の検討を重ね、心の安らぎを担う優れた医療技術者を育成するという新たな理想を掲げ、京都大学医学部保健学科を立ち上げた次第であります。

この京都大学医学部保健学科にかけられた使命は大きく、医学部とともに今日の医学をささえる両輪として健康科学全般に渡る教育と研究に努力を傾注し、新たな人材を育成していく所存であります。今後とも、皆様方の暖かいご支援をお願いし、京都大学医学部保健学科の成長を見守りいただくことをお願いして、保健学科設置の式辞と致します。



退任のご挨拶

作業療法学専攻 教授 田原 明 夫

長いようで短い4年間でしたが、皆様のおかげをもちまして、定年前の任務を全うすることが出来ました。皆様のご厚情に感謝いたしております。

京大医療技術短期大学部とは、精神科の助手時代に十余年間、看護学科や助産学専攻科の非常勤講師としてもお世話になりましたので、学内のことも少しは知っているつもりでおりましたが、専任の教官になってみると、随分違った印象を受けました。

前任地の京都市立看護短大では、学長の補佐のような役割をしていましたが、医師以外の教官達がそれなりに強い発言力をもっておられ、看護教育の理念を巡って随分議論をしました。ところが、本学では教官会議でも、教授会でも、医師以外の教官の発言が少なく最初には違和感を覚えました。

しかし、幸か不幸か、4年制化や法人化を目前にした激動の時期に参画することとなり、超多忙な雰囲気の中で、様々な動きも見せて頂きました。

文科省の意向は、文科省が駄目と云っている、京大本部がこうしろと云っている、京大病院の意向は等々、部長は大変だったでしょうが、自分たちが考える理想と、行政のルートで許認可や予算の権限を持つ立場の人々の意向（この中には誤報や、推測も混じっていましたが）との間の確執がありました。「必然」とされる任期制の問題を含めて、本学内のコンセンサスをどのように形成していくかに心を配る人達と、「上」の意向に添わねば理想が実現しないと考える人達との間に、陰での確執が生じていました。

病院であれ、施設であれ、その存立を問われるような事態では、強力な指導力を背景とする管理体制がなければなりません。しかし、チーム医療を始め多職種が関わる医療や福祉の現場では、各

職種の専門性を尊重し、相互のコンセンサスを得ることが最大の課題となります。本学のように多職種の養成を任務とする場では、構成教官達の専門的立場からの本音を聞き出し、議論を戦わせてコンセンサスを得る努力を重ねることが、教育的にも有意義なものとなることと私は考えていました。

イラクについても「大義」が問われていますが、保健学科の今後の発展の方向性についても、個々の「思い」から全体で共有できる「大義」へと、納得を積み重ねる討論が広く行われることを期待しております。そして、医学科学生との連携を目指す様々な試みが、本学から提案されることを夢見ております。そのような学生時代の体験が、日本の医療現場に於ける、医師主導に偏ったヒエラルヒーを変え、各職種が主体的にその実力を発揮することができる場へと変革していく力を育むに違いないと考えます。

心残りなのは、学生諸君の心の問題に対応できるシステムを作るための基盤すらできなかったことです。自らの適性や進路について悩み、休学や退学とならざるを得ない学生が必ず出てくるのですが、迷いや困惑の段階で的確に相談に乗り、保健センターとの連携のもとに、適切な対処によって、個々の人生を豊かにする方向で支えることが出来るシステムを実現していただきたいと思います。

退任に当たり、出来かけたこと、出来なかったことについて述べましたが、重ねて皆様のお力添えに心からの感謝を述べて、ご挨拶といたします。

ありがとうございました。

異動のご挨拶

看護学専攻 助教授 横山 美江

待望の保健学科1期生を迎えられ、本格的に京都大学医学部保健学科がスタートされましたこと、心からお慶び申し上げます。これまでの多くの時間、保健学科長の笹田昌孝先生はじめ、保健学科の全ての先生方、ならびに事務の皆様方大変なご尽力でこの日を迎えられまして、お慶びもひとしおであろうと拝察しております。

また、京都大学に医学部保健学科ができました意義は大きく、これから保健学科の諸先生方が一丸となって、時代のニーズに応えられる優秀な人材を育成されていかれることと、日本中の関係者が注目していると思われます。そういった意味からも、これから先生方の更なるご活躍に期待しているところでございます。

ところで、ご挨拶が大変遅れましたが、私は今年度から岡山大学医学部保健学科に赴任させていただきました。京都大学在職中は、多くの先生方、事務の皆様方にご厚情賜りまして、誠にありがとうございました。心から御礼申し上げます。

本学に参りまして、まだ2か月足らずですので、慣れないことが多く、まだまだ落ち着かない日々を送っておりますが、現在学部教育とともに大学院教育にも携わらせていただいております。研究室に大学院生がいる喜びも感じながら教育研究に従事しています。

今年の3月までは、鴨川を眺めながら、四条大橋を渡り、京都の風情を感じつつ通勤しておりましたが、今は新幹線の中から、姫路城や明石海峡大橋を眺めながら毎日通勤しています。当初、新

幹線通勤をしているのは私ぐらいかと思っておりましたが、こちらに赴任してみますと、学部の学生たちもかなりの数の学生が新幹線を使っていることを知りました。本学が、岡山駅から近いという立地条件も関係しているのかもしれませんが、新幹線通勤や新幹線通学など京都大学にありましたころは考えられませんでした。これも本学の特質かもしれません。

ご縁がございまして、京都大学にて教育研究に従事させていただきました4年間は、私にとりまして本当に貴重な4年間でございました。京都大学を去りました今も京都大学での経験や人とのつながりが私の支えとなっています。これからはさまざまなところで京都大学の先生方、また将来的には卒業生の皆様にもお世話になることが多々あるかと存じます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

京都大学医学部保健学科の更なるご発展を念じつつ。

岡山大学にて 平成16年5月



退官にあたって

検査技術科学専攻 助手 中 村 紀士子

昭和53年、京都大学医療技術短期大学部衛生技術学科に勤務して以来、26年間があっという間に過ぎ、本年3月31日付けで、医学部保健学科検査技術学科を定年により退官いたしました。

京都大学での検査技師教育の歴史は医学部附属衛生検査技師学校に始まり臨床検査技師学校、医療技術短期大学部、そして昨年10月医学部保健学科へととなりました。

私は衛生検査技師学校に学び、臨床検査技師学校では非常勤講師として、医療短大、保健学科では助手として勤務致しました。思い返しますと、技師教育が始まって以来すべてに何らかの形でかわっていたことを思うと万感の思いが致します。

40数年前、私が臨床検査を学んだ頃はすべて用手法で行われておりました。先生方から夢の話として現在現実のものになっている自動化の講義を受けたものでした。当時は採血された血液は1本1本遠心分離器にかけ血清を分離後それぞれ用手法で発色させ比色計で吸光度を測定、検量線からその値を求めるものでした。測定には検体量・時間ともにかかりました。例えばコレステロールを測定するにも数十検体を一日がかりで測定しておりました。当時の検査室は現在の様に検体数も多くなき試薬も手造りででのんびりとした雰囲気だった様に思えます。

しかし、現在の臨床検査特に臨床化学・血液・免疫検査の現状はコンピュータに制御された搬送装置や自動分析装置により測定されております。各部所にはコンピュータが設置されて測定された

検査結果をすぐに見ることができる様になっております。検査に用いる試薬はすでに調整されおり試薬を作る必要もなくなりました。その結果検査技師の数は少なく、まるで検査工場のような感じです。検体を装置にセットするだけで自動的に血清が遠心分離され、1時間に同時に何十項目もの検査が200～300検体分析され、データがプリントアウトされて来ます。

また、検査センターの過当競争による検査料の価格の低下により、保険点数は切り下げられて出来高払いからまるめ払いに変わっていき、検査部の収入が激減しているため、検査の全面的な外部委託が増加し、病院検査部の存在が危うくなって来ています。病院での検査部が生き残るためには、そこで働く検査技師の意識改革と付加価値の高い検査データの提供が必要だと思えます。

現在の医療は臨床検査のデータがなければ診断、治療などが出来ないといっても過言ではないと思います。医療の一翼を担っている臨床検査がますます、精密度、精確度の高い信頼出来る臨床検査データの提供、特異性の高い検査の開発が行われる様、臨床検査技師が医療の発展に貢献できる様、期待しております。

最後に検査が患者さんのための医療、検査であることを忘れてはならないと思えます。

また臨床検査および臨床検査技師が医療の発展にますます貢献できるようになることを祈念しております。



就 任 挨 拶 ～ 新たな挑戦がしたくて～

看護学専攻 教授 江 川 隆 子

本年4月、20年目の教員生活を、京都大学医学部保健学科でスタートすることになりました。この間、自治医科大看護短期大学の開学、大阪大学医学部保健学科の開学や修士、博士課程の開設に縁あって携わることができました。

10年間のアメリカ生活後に始まった自治医科大学での教員生活では、誰に対しても物怖じをしない“ヤンキー娘”として、色々な経験をさせていただきました。地域看護学に訪問看護を取り入れ、そのために4者連絡会（2つの町役場、病院、学校）を作り、学生の訪問看護および町村の健康づくりへの学校の参加などについて定期的に検討会をもってきました。授業では、コミュニケーション技術、アセスメント技術、看護理論と何でもやらせていただきました。看護修士を出たの私にとって、本当に満足するものでした。でも栃木を飛び立ちました。

平成6年、大阪大学医学部保健学科の開学にあわせて大阪にきました。ここでも、自由にさせていただきました。周囲は大変迷惑だったかもしれませんが。さもあらん、岸本（前大阪大学総長）先生のいつも私にかけてくださる言葉は、“仲良くやっているか”でしたから。そのような中で、医学部や病院、看護部、保健学科のご協力で、私が最もやりたかった看護部と協働での看護専門外来の開設に携わせていただきました。その上、約2年間、学生の研究の場にもなっている外来業務をさせてもらいました。何も不満ありません。多くの方々に反対されました。でも飛び立ってし

まいりました。

それは、京都大学保健学科：看護専攻の「看護実践」が大事というスローガンにひかれたからです。修士や博士課程が作られると自然と研究に重きがおかれます。でも、研究のための研究は、私の生に合いません。看護は実践の科学です、看護の質を向上させるためには、もっと臨床に根ざした研究が必要だと考えます。それには、実践する能力を研究者が持ち合わせていることが必要です。その基盤となる「臨床する能力」を養うための基礎看護学、看護修士学、看護博士の教育ができるのなら、ぜひ挑戦させてください。微力ですが、精一杯、努力いたします。よろしくお願い致します。



就任のご挨拶

看護学専攻 教授 我部山 キヨ子

6年間の三重大大学の勤務の後、また京都に戻ってまいりました。三重大大学へは遠距離通勤をしておりまして、現在の通勤時間の短さは夢のようです。遠距離通勤は大変でしたが、良かったこともありました。近鉄特急は京都・奈良・三重の山脈を横断していますので、その長い道中で観る四季の移り変わりの美しさが日常のストレスを忘れさせてくれたことです。また、大阪・京都などから通う遠距離通勤仲間もでき、それらの先生方は現在も医学・医療系以外の分野を知る道標となってくれております。

三重大大学では教官全員の協力の下、看護学科の学部・大学院を一から作り上げていくことを経験し、多くのことを学びました。入試委員長をしたときには、編入学試験の前夜100年来と言われた集中豪雨に見舞われ、ホテルでテレビから流れる天気情報を夜中じゅう聴きながら過ごし、交通機関の不通や乱れから当日は本受験の他に別室受験を2回も行い、1週間の期間をおかずに再度編入学試験も行いました。人生には様々なハプニングがありますが、それらの体験が自分の肥やしとなり、後々貴重な経験として長く記憶にも留まるものと思われまふ。

国立大学法人化元年を迎え、大学の将来像がますます不透明な時期にこちらに転任致しました。文部科学省の方針も猫の目のように美しく変化し、現在の教育制度や教育内容の評価もしないうちに次の政策や方針が打ち出され、将来展望が描けず、大道が見えない状況です。追い打ちをかけるよう

に、微かな光が見えはじめたとはいえ、日本は持続的な不況・低成長時代の中にあり、かつ世界の中でも最も進んだ少子化社会を迎えて、学生数の加速度的減少に由来する様々な諸問題が生じ、持続的で厳しい人員整理と予算削減が求められ、責任だけが反比例するように増加しています。

このように大学を取り巻く状況は極めて厳しく、各大学ともに企業並みの生き残りをかけた努力が求められています。京都大学保健学科ではこれから4年制教育の基盤作り、大学院教育の準備など、多くの課題が山積みです。京都大学とそこに学ぶ学生の双方に相応しい教育環境を整え、先進・先端の医療教育を提供するという重要な使命があります。そのためには、その教育を担う教員の教育力・実践力・研究力を充実させることが緊急の課題です。これからの保健学科の基盤作りに少しでもお役に立てるよう、微力を尽くしたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。



新任挨拶 — 初めに言葉ありき —

看護学専攻（精神看護学）教授 櫻庭 繁

京都駅に着いた。さあこれからかーと思いつつ、駅構内の本屋に立ち寄る。幕末の京都と現代の地図を対照にした本を手にしていた（京都時代 MAP、幕末・光村推古書店、平成15年）。京都大学医学部保健学科は、再生医科学研究所・附属病院と共に「二条河操練場」となって、薬学部は我が米沢藩の同盟国会津松平屋敷となっていました。この時代保健学科の敷地は会津藩が幕府の軍事演習場ではなかったかと思いをめぐらしています。しかし、一冊の本だけの文献では断定できません。私自身こんな古えのロマンをかき立てる京都にあこがれの気持ちが無かったといえは嘘になります。

一方で、歴史のある文化は洋の東西を問わず、成熟し、また、尖鋭化していきますと言葉そのものからして意味する以上のものが付加され、その古くからの住人にしか言葉のもつ意味が理解できない文化ができあがります。このことは外の者との区別的手段ともなります。歴史のある町に住むことの難しはそこにあるのではないのでしょうか。京言葉はまさにこのことを代表するものと思っています。個人のロマンだけでは文化の深い都には住めないのです。

ところで古い話になりますが、「精神医療」という言葉が市民権を持ったのが、岡田靖雄編「精神医療、勁草書房」の1964年以降です。「医療」という概念もそれまでは曖昧でした。「地域」や「コミュニケーション」も今日当たり前のように多くの領域で使われていますが、それすら当時は市民権はありませんでした。1970年代のベストセラー、羽仁五郎の「都市の論理、勁草書房、1968」の冒頭部分で「地域社会とかコミュニケーション」とかいう概念は、全然、学問的ではない、ということであります。——よくもこういうあやしげな概念を平気でおつかいになっている。これで学者

といえるだろうか。——地域社会なんていうものが実在するんですか、これはコミュニティの訳語だから、外国にあるものなら、日本にもあってもよいということですか。」と批判しています。この論理で言うなら、今日では「エンパワメント」とか「エビデス」や「コンプライアンス」と私は言うでしょう。羽仁のこの文章は日本精神神経学会における講演でもあるのです。この批判の一因に私の恩師である佐藤孝三前千葉大教授が1963年に我が国で最も早期に実践した銚子市における「地域精神衛生活動」の報告に一因があったように聞いています。この中にある「地域社会」の言葉に対する批判であったようです。こうした批判はあったものの、その後以降群馬大学の中沢正夫らによる保健婦を巻き込んだ地域精神衛生活動となって全国的な展開をみせていくことになります。（中沢正夫：精神衛生を始めようとする人のための100ヶ条、創造出版、昭和52年）ここでは「精神保健」ではなく「地域精神衛生」となっていることに注目してください。なぜこんな古い話を書いているのだろうかと思ふと現実に帰りました。それは私自身が薬物依存症ではないという病識があることを考えますと、京大の環境という心理社会的要因がこの古い時代にフラッシュバックさせていることにハタと気がつきました。しかし原稿の締め切りも過ぎているので書き直すのはあきらめます。では、最後に新任挨拶ということで、皆様どうぞよろしくお願いします。



就 任 挨 拶

作業療法学専攻 教授 十 一 元 三

今春より着任致しましたので自己紹介を兼ねましてご挨拶申し上げます。私は平成元年に京都大学医学部を卒業後、同付属病院麻酔科（森健次郎教授、当時）における研修を経て、平成2年より精神神経科（木村敏教授、当時）に入局致しました。平成4年から福井県小浜市にある公立小浜病院精神神経科に勤務を始めましたが、それから2年目の折、20年以上にわたり中断していた精神医学教室での大学院研究の復活が決まり、平成6年より大学院再開第1期生として京都大学大学院医学研究科（脳統御医科学系、臨床精神生理学専攻）に入学致しました。この間、精神病、心因性疾患、アルコール・薬物関連障害、てんかんや痴呆性疾患を始めとする器質性疾患など、精神神経科の主たる疾病の臨床を行ってまいりました。一方、大学院入学後は統合失調症（旧、精神分裂病）やてんかん精神病を中心とする精神病性疾患について電気生理学的な手法を用いた研究を行い、精神症状、薬物使用と生理学的指標との関連について幾つかの知見を得ることができました。

大学院修了後は、滋賀大学の保健管理センターに勤務し、学生および大学職員の診察と精神保健の講義を担当しておりました。それと平行して、京都大学医学部付属病院でも外来を継続していましたが、主要対象をそれまでの精神病性疾患から「発達障害」と呼ばれる新たな疾病群へと比重を移すようになりました。同時に、研究手法の方も電気生理学に加え、脳機能画像を用いて認知処理と脳活動との関係を調べる認知神経科学の方法論を多く用いるようになりました。この発達障害という領域については近年急速に研究が進み、恐らく一般人口の数パーセントを占める（これまでの主要なターゲットの1つであった統合失調症の数倍）であろうことが判明し、医療のみならず労働・教育行政においても大きな関心事となっております。そのため、発達障害の支援法案設立の動き、あるいは昨今の「特別支援教育」に向けての

行政からの大号令は皆様にも周知のところであります。

以上のような背景のなか、滋賀大学在籍中の平成12年より、文部科学省の在外研修制度によりアメリカ合衆国オハイオ州にある Case Western Reserve University 医学部精神科およびその大学病院に相当する University Hospitals of Cleveland に留学し、Principal Investigator として認知神経科学研究のプロジェクトを3つ担当致しました。その1つが発達障害をテーマとしており、同病院の小児神経学部門にある Autism Center と提携して、この障害を持つ青少年の認知機能と前頭葉活動について調べました。また、同大学の Mood Disorder Program が米国国立精神衛生研究所 (NIMH) の COE に認定されており、全米から双極性障害（躁うつ病）の患者が多数集まるという利点を生かし、躁うつ病の気分変動にともなう高次脳機能の変化についても調べることができました。3年間の留学を終え、平成15年に日本に戻りましたが、帰国後も客員スタッフとして先方の大学と共同研究を継続しており、出来れば日米共同のプロジェクトに発展させたいと願っております。

このような状況で日本での仕事を再開して丁度1年余り経過した時、本学への異動が急遽決まり、専門職に向けての学生指導、そして精神医学の研究と教育を通じた作業療法学への寄与という本務が充分こなせるよう奮闘努力している毎日であります。現在、これまでの医学研修の経緯を振り返ってみますと、精神病圏、心因性疾患、器質性精神疾患という従来型疾病をひと通り終えたあと、発達障害という新たな病態について臨床および研究面での取り組みができたことは、本学で担う職責を果たすうえでも大変貴重であったと感じられます。先端的医療サービスを提供すべき立場にある本学医学部保健学科に相応しい先進的な仕事を行ってゆきたいと存じますので、どうかご教示、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



就任のご挨拶 ～ 保健学科1回生とともに ～

看護学専攻 助教授 星 野 明 子

赴任して1ヶ月半、バス通勤をしながら京都の交通事情にも、ようやく慣れてきたところです。桜の季節を経て、木々の緑を目にするにつけて、東京とは異なるみずみずしく落ち着いた佇まいの京の都の美しさを日々感じています。

前任校の日本赤十字看護大学では、6年間、地域看護学の方法論（健康教育と評価）や、地域看護学における事業評価、地域診断過程について教えていました。4月の本学の保健学科1回生を迎えた歓迎会では、新入生の勢いの良さと男性の数の多さに、少々驚きました。前任校が、1学年に2 - 3名しか男子学生のいない看護だけの単科大学でしたので、どうかすると講義中でも男性の気配を感じないことが多かったのです。前任校の男子学生たちの環境に同化した姿が、看護ケアについて考え、実習体験を通して影響を受けたためか、または、看護師志望の屈強な女子学生に囲まれて過ごすことによる影響なのか、はっきりとはわかりません。

地域看護学は、地域で暮らすすべての人々を対象としています。病気や障害を持つ人はもちろんですが、予防的な視点で健康な個人や家族、大きな地域集団の健康レベルを向上することを目的としています。人々の生活様式が変わり、少子高齢化、疾病構造の変化、住民のニーズの多様化によって、ここ20年の間にも地域で暮らす人々の健康問題は変化しています。保健師が対応する問題も、（乳幼児の発達問題→母子の育児不安や虐待問題）（寝たきり老人の増加→介護負担や老人虐待

問題・高齢者の閉じこもり）（統合失調症者の社会復帰→青年期の引きこもりや人格障害への対応）（新興感染症や新たな感染症の発生）など、より複雑なものへと変わってきました。災害時や障害者支援などへのボランティア活動やNPOなどの民間活動も活発です。保健師が単独で問題解決ができた時代は過ぎ、今は困難な問題を持つ家族や地域を支援する際に、多くの専門職や組織・機関との連携が必要です。地域看護におけるニーズ・アセスメントをもとに、他職種や様々な機関と手を組むことのできる保健師が求められています。本学の看護学専攻の1回生は、学生時代にそのネットワークの一部分を築く機会に恵まれていると思います。

先日、1泊2日の保健学科新入生の合宿研修に参加する機会を得て、学生の若さあふれる様子にまたまた圧倒されました。保健学科の4専攻で、同時にスタートを切った学生たちが、相互に交流しお互いをパートナーとして認めあって、新しい医療職の歴史を作っていってほしいものです。いずれ、学生たちが保健学科を卒業して歩き出すために、その機動力となる関心・意欲・知識の最初のかけるを、4年間の学舎で見つけるための手助けができたと思っています。



就任のご挨拶 ～ よろしくお願ひします、再び。～

看護学専攻 助教授 若村 智子

私は、昭和59年に京都大学医療技術短期大学部看護学科を卒業後、京都大学胸部疾患研究所附属病院で6年間看護師として勤務し、平成3年からの2年間は、短大の看護学科助手として急性期看護実習を担当していました。その後、兵庫県立看護大学開設から3年間、生活援助学の助手として勤務した後、平成8年から5年間奈良女子大学大学院で、30歳半ばにしてフルタイムの学生をエンジョイしました。

大学院では、修士は家政学を専攻し、被服が身体に生理学的に及ぼす影響の研究などを行い、日中の光環境が夜間睡眠に与える影響に関する研究が修士論文になりました。引き続き博士課程では、療養環境の光環境を意図的に調整することが夜間の睡眠の質に影響するかどうかの検証を、京大病院の南西病棟のご協力をいただき、実施しました。生活環境学の博士号取得でのもうひとつのテーマは、1日の温度リズムとヒトのサーカディアンリズムに関する研究でした。変温動物やラットでの研究はすでにあつたのですが、ヒトでの研究がなく、奈良女子大学にはその実験設備があつたという幸運さにも恵まれ、かなりエキサイティングな取り組みになりました。

その後、兵庫県立看護大学に講師として3年間勤務し、このたび、保健学科に着任いたしました。また、平成14年から、胸部研時代にお世話になつた医師のご紹介で、大阪回生病院睡眠医療センターの非常勤看護師として採用していただき、現在も、クリニカルリサーチナースとして週1回出向しています。現在の主な仕事は、睡眠時無呼吸患者のQOLに関する研究です。

また、必要に応じ、季節性感情障害やサーカディアンリズム障害の患者に対して生活環境に関する指導も行います。睡眠に関しては、社会全体から

だけでなく、医療機関からでさえも適切な理解が得られていないことも多く、看護学が果たしうる部分は大きいのに、マンパワー・力量不足の現実に大きいジレンマを感じています。

授業では主に看護援助学を担当します。今までの経験を生かし、看護技術実技の習得のみならず、実験的な手法も用いてその実技の検証や、さらに開発していける思考が引き出せれば・・・と、考えています。どのような反応を学生が示すのかを楽しみにしています。

私は、京都大学の北、歩いて30分ぐらいのところの生まれです。前勤務地の兵庫県明石市と比較してあまりに近く、地元すぎて仕事モードへの切り替えがまだスムーズではありませんが、通勤時、ゆっくりと大学構内を見渡すと、いろいろな鳥たちが木々の実をついばみ、のらねこが大きい顔をして横断歩道を渡り、蝶や虫たちが自由に舞う、京都の真ん中で自然豊かな歴史あるキャンパスで再び働くことができる幸福を感じています。でも、京都の外に出る経験がなければ、こうして新たに京都を新鮮に見、感じるができなかったのではないかと感じています。

このように12年ぶりの京都大学になりますが、今までの私の生活を振り返ると、常に何らかの形で、京都大学にお世話になってきています。私自身は成長してこられたのか？そう自問しながら、京都大学という大きい懐の中、新しい環境・状況で、看護学教育に新たな気持ちで精一杯、力を尽くす所存です。どうか、皆様のご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

平成16年度 医学部保健学科 新入生合宿研修の報告

学生厚生支援・環境保全委員会

保健学科は平成16年の初年度に新入生に対する教育・厚生支援の一環として、一泊宿泊研修を実施しました。初年度の合宿研修は準備期間も十分でないなか、その教育的意義に賛同した教職員、大奮闘の学生合宿委員、積極的な参加学生、研修施設の方々など、多くの方々の協働によって、成功裏に終了することができました。その概要をご報告いたします。

実施概要

実施日時： 平成16年4月24日（土）25日（日）

研修地： 「るり溪少年自然の家」

研修目的： 「専攻を超えた学生間、及び学生と教員との交流と親睦を深め、大学生活へのスムーズな導入を図る。健康科学を学ぶ保健学科の学生として、健康人間学の未来を語りあい、ともに学ぶ者としての協調と自学自律のこころざしを高める」

参加学生： 保健学科第1期生 原則として全員参加。137名の学生が参加

研修結果

1 学生へのアンケート調査の結果（一部を抜粋）

回収率 93 / 137 (68%)

4段階評価（最高得点4） 1.良くなかった 2.やや良くなかった 3.良かった 4.とても良かった

1) プログラムについての満足度

	平均満足度				
	NS	LS	PT	OT	全体
1 合宿研修施設はどうでしたか	2.6	4	3.3	3	3.1
2 全体のスケジュールはどうでしたか	2.4	2.9	2.3	2.2	2.5
3 日数は適当でしたか	3	3.2	3.3	3.1	3.1
4 時期は適当でしたか	2.7	3.3	2.9	2.6	2.9
5 プログラム全体の満足度は	2.8	3.5	2.8	2.7	2.9
6 学生間の交流ができた	3.3	3.7	3.4	3.2	3.4
7 教員との交流ができた	2	2.1	1.7	1.9	2

2) 今回の合宿で健康科学や医療を学ぶ意欲がわきましたか

はい(とっても、もともとあるを含む)	57 (61%)	→ 74%
少し(まあまあを含む)	7 (7.5%)	
その他(面白かった、よかった)	5 (5.3%)	
どちらともいえない	2 (2.1%)	
関係ない、わからない	8 (8.6%)	
無回答	14 (15%)	

2 学生合宿委員の反省会での意見(概略)

今回の合宿研修では各専攻から選ばれた8名の学生合宿委員の活躍が合宿研修成功の大きな鍵となった。研修の終了後に行った反省会での意見は今後の合宿研修の実施に当たって貴重な意見となると思われる。

1) 準備段階

* 学生合宿委員と施設の関係者の事前の打ち合わせ時間やグループの学生が集まって研修テーマを検討する時間が取れなかった(夕方遅くや、当日の午前中に検討したグループもあった)。実施時期をあの一週間後へ移動できればと思う。

* 各学生への連絡は携帯電話で行ったが看護学専攻は学生の人数が多くて連絡をとることが大変だった。準備段階に学生の名簿があればもっとスムーズに連絡が取り合えたと思う。

2) プログラム

* 「医療職領域」の紹介はお互いを理解するよい機会になった。「健康と生活」の研修テーマによる発表会も各グループ良く研究しており面白く、有意義だった。

3) 反省点を踏まえた今後の検討課題と提案

* 学生合宿委員は忙しくてグループ討議や発表会に入りにくかった。学生合宿委員としては上級生(本年度1回生が来年度の)が一回生の合宿をサポートするような体制にしてはどうか。

* 本年度の経験を生かすためには場所と施設は本年度と同じとしたほうがよいが、学生のワーキンググループはなるべく宿泊の部屋と同じにして交流を深められるようにしたほうがよい。

3 学生厚生支援・環境保全委員会の合宿研修のまとめ

学生のアンケート結果や反省を踏まえて、学生厚生支援・環境保全委員会としては以下のようなまとめを行った。

- 1 研修内容は目的を達成させるに適切なものであったと考えられたが、準備段階や研修内容に時間的ゆとりが必要であった。
- 2 学生間の交流はほぼ目標を達成できた。今後は同委員会委員以外の参加教員の役割や学生グループとの関係を明確にして、教員と学生間の交流が十分に図れるように検討する必要がある。
- 3 今回の使用施設「るり溪少年自然の家」は青少年向けの施設であったため規則や設備の面で多少の不満があった。来年度は大学生の研修施設としてより適切な施設を早期から検討する必要がある。

以上



平成16年度保健学科入学試験を終えて

入学試験運営委員会委員長 森 永 敏 博

平成15年10月1日に医療技術短期大学部が医学部保健学科に改組され、第1回保健学科入試が他学部と同じ日程により実施されました。入試運営委員会は旧学部委員会の延長線上に組織され運営されましたが、新学科の入試業務の全体像が正確に把握できないまま手探り状態でのスタートだったというのが正直なところでした。

入試に関する業務の皮切りは「受験生のための京都大学オープンキャンパス2003」だといえます。その準備は新学期早々から開始され、本番は8月11、12日の二日間にわたり実施されました。初日の全体説明は京都市勤業館みやこめっせで開催され、続いて医学部ブースの一部を拝借した相談コーナーを開設しました。二日目の保健学科説明会はA・B時間帯の二部に別れ、京都教育文化センターでの専攻別説明と保健学科校舎ならびに医学部付属病院の施設見学を実施しました。保健学科に対する参加申し込みは161名でした。

これと同時進行で入試にかかわる各種委員会が開催され、準備に取り掛かっていましたが、如何せん初めてのことでですから全学的に開催される委員会の名称や役割、保健学科に課せられるであろう分担やその負担度については殆んどが未知数の状態でした。比較的初期から開催されていた入学者選抜方法研究委員会よりもたらされる情報は殆んどが戦慄的ものばかりでした。そこで急遽入試課に対して入試業務の説明を求めることになり、全体像の把握に努めることになったわけです。それが5月下旬のことでしたが、万事がこのような

状況で難業苦行の連続でした。

事実、保健学科の学生受け入れ方針すら決まっていなかった状況から始まって、センター試験の前・後期日程の各専攻の科目別配点、定員数と二段階選抜の限度枠の決定など入試においては初歩的項目ともいえる課題に対する検討、さらにはセンター試験の監督・採点、多様選抜の出題・採点、前・後期日程の試験科目の出題・採点、試験当日の役割分担や監督者の配置など、入試の内容にかかわる項目や運営にかかわる項目の検討事項など数え上げれば枚挙に暇がありません。もちろんこれらすべてに運営委員会が携わったわけではありません。当委員会に課せられた役割の第一は、入試当日の運営を無事かつ円滑に実施することです。このことは当然としても実際に一番腐心したのは教職員にかかる負担度に軽重の無いよう配慮することでした。おそらく声なき意見が充満しているのではないかと思われますが、学科長の蟻の一穴も見逃さないような配慮に支えられ、教職員全員の協力のよろしきを得て何とか入試を大過なく終了することが出来ました。改めて感謝申し上げる次第です。

さらに保健学科入試とは別に専攻科助産学特別専攻の入試が1月9日に実施され、出題採点、監督業務などに多くの教職員に携わっていただきましたことも付記しておきたいと思います。

(添付：専攻別入試結果)

平成16年度 医学部保健学科入学試験結果

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	63	90	68
	後期	7	55	10
検査技術科学専攻	前期	30	55	31
	後期	7	59	8
理学療法学専攻	前期	15	34	15
	後期	3	27	4
作業療法学専攻	前期	15	23	15
	後期	3	18	3
小計	前期	123	202	129
	後期	20	159	25
合計		143	361	154

人 事 異 動

発令年月日	職名	氏名	所 属	異 動 事 由
平成				
16.3.31	教授	田原 明夫	作業療法学専攻	定年退職
"	助手	中村 紀士子	検査技術科学専攻	定年退職
"	助教授	横山 美江	看護学専攻	転任（岡山大学医学部保健学科教授へ）
"	事務長	伊東 成治	事務部	転任（再生医科学研究所事務長へ）
"	会計掛員	末光 史子	事務部	転任（奈良先端科学技術大学院大学総務係へ）
16.4.1	教授	江川 隆子	看護学専攻	転任（大阪大学大学院医学系研究科教授より）
"	教授	櫻庭 繁	看護学専攻	転任（浜松医科大学医学部教授より）
"	教授	我部山 幸子	看護学専攻	転任（三重大学医学部教授より）
"	教授	十一 元三	作業療法学専攻	転任（滋賀大学保健管理センター助教授より）
"	助教授	星野 明子	看護学専攻	採用（日本赤十字看護大学講師より）
"	助教授	若村 智子	看護学専攻	採用（兵庫県立看護大学講師より）
"	事務長	山本 幸三	事務部	転任（薬学部事務長より）
"	会計掛員	谷川 牧子	事務部	転任（京都工芸繊維大学会計掛より）
"	教授	稲本 俊	看護学専攻	保健学科副学科長
"	教授	宮島 朝子	看護学専攻	看護学専攻長
"	教授	天野 殖	検査技術科学専攻	検査技術科学専攻長
"	教授	坪山 直生	理学療法学専攻	理学療法学専攻長（再任）
"	教授	小西 紀一	作業療法学専攻	作業療法学専攻長

医学部保健学科・医療技術短期大学部日誌

4. 1	将来計画検討委員会 入学者選抜検討委員会	5.13	医学部将来計画検討委員会 教員会議 教授会議
4. 5	研究検討委員会	5.20	診療問題検討委員会
4. 6	専攻科助産学特別専攻入学式	5.26	入学者選抜方法検討委員会
4. 7	保健学科新入生歓迎行事	5.27	医学部学科長会議 専攻長等会議
4. 8	別館管理運営委員会 教員会議・教授会議		将来計画検討委員会 拡大財務委員会
4.12	オープンキャンパス小委員会		拡大保健学科大学院設置準備委員会 拡大入学者選抜検討委員会
4.14	学生厚生支援・環境保全委員会	6. 3	施設管理・建築委員会
4.15	施設管理・建築委員会	6. 8	学生厚生支援・環境保全委員会
4.16	学生厚生支援・環境保全委員会	6.10	医学部将来計画検討委員会 教員会議・教授会議
4.20	学術委員会	6.17	施設管理・建築委員会 教務・教育委員会
4.21	教務・教育委員会	6.18	京都大学創立記念日
4.22	医学部学科長会議 専攻長等会議	6.21	永年勤続者表彰式 将来計画検討委員会・大学院設置 準備委員会合同委員会
4.24、25	医学部保健学科新入生合宿研修	6.24	医学部学科長会議 医学部将来計画検討委員会
4.26	医学部中期 Action Plan 策定委員会	6.25	オープンキャンパス部会
4.27	保健学科広報部会	6.28	医学図書館運営委員会
5. 6	施設管理・建築委員会 将来計画検討委員会 財務委員会 保健学科大学院設置準備委員会		
5. 7	教務部会		
5.10	作業療法学科臨床実習指導者会議		
5.11	広報部会長会議		

京都大学医学部保健学科広報部会

あ と が き

本年も早や6ヶ月が過ぎようとしている。

保健学科としての初の入試、国立大学法人とめまぐるしい変化であった。皆様方のご協力により「広報」開設記念特集号がようやく発刊できることとなった。

開設記念式典での先生方のご挨拶、3月で保健学科を去られた先生や4月から着任された先生方からのご挨拶を頂いた。それぞれの熱い思いや、心強い意気込みが感じられた。

これまでと全く異なる入試に向けてのご苦労や、

新入生を迎えての新しい試み“合宿研修”について、報告して頂いた。本当は新入生からの喜びの声や抱負も取り上げたかったのですが……。

今後ホームページ化も進められていますが、何よりも皆様に読んでもらえるような「広報」をめざしたいと思っています。

ご意見などあればよろしくお願い致します。

保健学科広報部会長 福田 善弘