



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



耐震改修工事を終えた人間健康科学系専攻校舎

目 次

○人間健康科学研究の本格的始動に向けて 人間健康科学系専攻長 笹田 昌孝…… 2	看護科学コース 准教授 本田 育美……12
○退任等挨拶 検査技術科学コース 教授 天野 殖…… 3	看護科学コース 特定准教授 作田 裕美……13
検査技術科学コース 教授 船渡 忠男…… 4	検査技術科学コース 准教授 伊吹 謙太郎 ……14
リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 教授 野村 嶺…… 5	リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 講師 大畑 光司……15
看護科学コース 講師 奥津 文子…… 7	リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 講師 前田 祐子……16
○新任等挨拶 検査技術科学コース 教授 高桑 徹也…… 8	○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 木下 彩栄……17
リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 教授 石橋 誠…… 9	○人間健康科学系専攻・人間健康科学科 入学試験結果………19
検査技術科学コース 教授 椎名 毅……10	○人事異動………20
看護科学コース 准教授 谷口 初美……11	○日 誌………21
	○あとがき………22

人間健康科学研究の本格的始動に向けて

人間健康科学系専攻長 笹 田 昌 孝

保健学科が設置され4年経ち、平成20年4月にはその名称が人間健康科学科となった。平成19年4月には大学院「人間健康科学系専攻」がスタートし、来春には大学院博士課程が設置される予定である。いよいよ真の健康を追求し実現するための新しい学問「人間健康科学」の研究を本格的に始動する時を迎えたようである。

これまで長年にわたって人の望ましい健康を追求し、これを体系づけ具体化すべく理論、方法、実践について検討を重ねてきた。私共のこのような方向性とその意義は支持・注目され、社会的需要は極めて高いものとなっている。

これらを達成するには私共教職員と学生が一体となって主体的な役割を果たすことが必要であろう。しかし私共だけの力ではこれを発展させ展開できるものではなく、他領域と協働、融合しそして産・公・学の連携によってはじめて可能になる。

まずは我々の研究体制である。研究の理念、テーマは当然ながら、必要なのはヒト、モノ、カネと言われる通りいずれも不可欠である。明確になった到達像に向けて研究を進めるためには中でもヒトが最も重要であろう。ふり返るとここ数年の短期間に短期大学部から4年制へそして4年制から大学院へと衣替えをしてきた。この変化は名称の変更ではなくその役割が大きく変わったことを理解しそして意欲と展望を持って研究を継続するために研究者の量的充足が必要である。我々自身も変革しながら新しい組織構成へと変じてゆかねばならない。これらは容易なことではなく、また直ちにかなうことではないが将来に向けて積極的に考えてゆかねばならない最重要課題と思われる。

研究を行うには研究室、実験機器等が必要である。幸い私共の研究に関する意欲と理念に賛同し

て寄付された資金や耐震改修さらに大学本部からの支援によってこの4月に待望の教育研究施設が完成した。その広さや内部の設備にはまだまだ不十分ながら一応の足場を得たわけでこれらを効果的に活用しながらさらに数年後を視野に入れて充実を画りたいと考えている。研究資金については個々人の獲得も必要ながら、大型の競争的資金を獲得することが必要となりつつある。これは数年の計画を経て可能となるもので、その具体化に向けて企画立案中である。

以上を進めるにあたり、いずれも第一歩を踏み出す状態ながら幸い私共は極めて恵まれた環境にあると言える。それは京都大学が医学研究科に加えて工学、薬学、理学、農学等さらに人文社会系の研究科が持つ研究に対する理念と知材がひかえている。そして本学に思いを持って結集する学生諸君がある。さらに産や公の協働と支援が得られることは「人の健康の創生」に向けて本格的に始動する機を得たと考えている。大きな期待に応えるために広くそして長期的な視点を持ってゆったりとしかし強い決意で望みたいところである。



退職雑感

元検査技術科学コース 教授 天野 殖

本年3月をもって31年間にわたる大学教員生活に別れを告げることとなった。言葉では上手くいえないが、教育を行う事が出来なくなった事に一抹の寂しさを感じている。とは言え、いわゆるリタイア－症候群とは無縁である。退職翌日より臨床検査センターで病理診断業務を始めた事と、私の発明を基とした特許の製品化と販売を目指すベンチャー経営と言う二足の草鞋で歩き出したからである。

さて退職した次の日、4月1日、新しい仕事を始めた時に私の頭の中に最初に浮かんできた事は、2つの仕事は何れも株式会社であること。今日からは利潤を上げることがまず一番の社会に身を投じたと言うことである。如何なる企業もビジネスを通して社会に貢献するものであるが、利益をあげて従業員を養う事が出来て初めてのものの種であろう。翻って、この私はつい一日前までは30年以上も国家公務員、最後の数年間は独立行政法人職員、として国家からの禄を食み、利潤追求などとは全く無縁であった。黙って学生相手に教育し、自分の好きな研究をしていれば、月々の手当が銀行口座に振り込まれる仕組みで、その禄は多いとは言えないが自分の属する団体、つまり国立大学の利益をあげる為に働いているなどとは、ただの一度も考えたことは無かった。この利益をあげることを目的としない、国立大学、というよりも日本国政府とは一体何者だろうか。一言で言えば巨大なNon-for-Profit Organization、NPO、そのものであるまいか。

さて、教育を含む行政機構がNPOである理由について考えてみたい。最も分かりやすいのは、広く国民を対象とする教育をはじめとする諸々の行政部門の運用資金を、我々国民が、所場代・口銭・参加費・証書代等々の名目で種々の税金とし

て拠出しているからである。行政はビジネスする必要は無く、又してはいけないことは自明である。

ところがこの原則の風向きが次第に変わってきている。古くは国鉄民営化、新しくは郵政民営化である。教育もビジネス化に無縁ではいられない御時勢であるようだ。国立大学の独立行政法人化はその流れのさざなみか。私個人としては全ての社会活動をコスト・パフォーマンス抜きに考える事は出来ないと思っている。しかしながら国家100年の大計である教育は、経済性から遊離した聖域として是非独立して欲しいと願っている。

その心は。行政の行う殆ど全ての活動は、年金問題等を含めてもせいぜい30年後までを目安にしての計算であろう。人は国家の城、この人を育てる教育スパンは1世紀、2世紀に亘るもの、そこではコスト計算が効かないからである。



異動のご挨拶

元検査技術科学コース 教授 船 渡 忠 男

本専攻には3年間お世話になりました。これまで関西に住んだことがありませんでしたので、京都の風土と文化に触れることが出来たのは大変貴重な経験となりました。

20年4月からは地元仙台に帰って、東北福祉大学において医療経営管理学科という新しい分野を立ち上げました。なぜ、今、医療経営管理学が必要なのでしょう。

医療は、勤務医の負担増や救急の問題などいろいろな問題を抱えており、危機的状況にあります。医療事故のニュースは毎日新聞で目にします。これまで医療には経営するという視点が欠けているため、医療を経営して安全にマネジメントすることが急務と考えました。医療を担う医療事務職は単なる窓口や会計処理から経営に参画していくべきです。

さて、仙台は、東北の中心として、杜の都といわれるように木々の緑と都会が融合した街です。学都と自負するように教育・研究の盛んなところでもあります。現在、仙台は健康福祉都市として、市民が安全・安心に、健康で幸福に暮らすことのできる都市を目指しています。健康ビジョンを具体化していくためには、予防的な健康福祉を達成するための施策、市民への啓蒙活動、インフラを整備すること（交通機関や医療・介護・健康福祉施設）、ならびに大学・地域産業と連携すること（人材の育成や使用機材・サービス開発）などが重要です。

とくに、健康な社会を実現していくためには、保健医療福祉分野において質と安全を保証する経済性、すなわち、経営と管理に関する施策が求められています。これまで医療と教育機関において従事してきた研究経験を活かしながら、地域における社会的・経済学的・学術的な課題の解決に向

けて、いろいろな予防福祉事業にコミットしながら、本専攻で学んだ人間健康科学を健康社会に貢献しうる人材育成にいかしたいと考えております。

これからの医療には健康福祉に必要な医療経営に向けて、ものづくり（ハード）とサービス（ソフト）を融合させるには、人材育成が必要です。仙台に戻って、地域における保健医療福祉分野に貢献しうる研究を体系化して、エビデンスを創出し、実務を支える人材を育成するプロジェクト研究を推進していきます。京都大学で学んだことが将来の仙台市における先進予防型健康社会の形成につながっていき、市民に健康で質の高いサービスを創出として、地域経済の活性化が実現されることを目指します。

3年間大変お世話になりました。今後とも宜しくお願いいたします。



退任あいさつ

元リハビリテーション科学コース(理学療法学講座) 教授 野村 巖

平成 20 年 3 月末日付けで定年退官しました保健学科理学療法学専攻の野村巖です。

私は、昭和 42 年広島大学理学部生物学科を卒業し、昭和 44 年広島大学大学院理学研究科修士課程を修了し、更に昭和 45 年に広島大学大学院理学研究科博士課程を中退して、広島大学歯学部口腔生理学講座（菅野義信教授）の助手に採用されました。この時期の研究では、舌が発生する前のオタマジャクシの口腔内に塩化アンモニウムなどに応答するアンテナ様の化学受容器（変態前乳頭）が存在し、変態期にはそれが退化して舌の味覚器である茸状乳頭と交代することを明らかにしたことが特に印象深く思い出されます。

当時、広島大学歯学部口腔解剖学教室に来ておられ、電顕室で時々お会いしていた水野昇先生（京都大学名誉教授、生理学研究所名誉教授）のご厚意により、昭和 51 年より京都大学医学部第 1 解剖学講座（水野昇教授、現在の高次脳形態学講座）に移ることになりました。家族の見送りの中、息子をベビーカーに乗せ、妻と朝一番の新幹線で緊張しながら広島から京都に向かったのを懐かしく思い出します。当時の第 1 解剖学講座では、各自の自主性を最大限に尊重するという水野先生の指導方針の下で、感覚系や運動系に関するレベルの高い多くの研究が平行して行われていましたが、私は標識法を使って主として中枢神経系の味覚路、三叉神経系、および脳神経に含まれる神経線維の起始核や終止核の形態的解析をやりました。ネコやラットでは、結合腕傍核が味覚路の主要な 2 次中継核であり、サルやヒトとは異なることや、ネコの三叉神経中脳路核内の閉口筋筋紡錘支配の感覚ニューロンは、定説とは異なり、殆ど多極性であることや、ネコ洞毛は三叉神経感覚核内で明

瞭な体部位局在再現があることを発表し、さらにアーノルド神経（迷走神経耳介枝）に含まれる感覚神経線維の終止核を明らかにできたことなどがその時期の成果でした。この時期は、研究に殆どの時間を費やすことができた楽しい時でした。

昭和 59 年に京都大学医療技術短期大学部理学療法学科の教授を拝命して、理学療法学科と作業療法学科の解剖学、解剖学実習に加えて下野登士男先生（京都大学医療技術短期大学部名誉教授）が医療技術短期大学部に赴任されるまでは生理学と生理学実習も担当することとなり、それまでの研究センターの状況が一変して教育に多くの時間を費やすこととなりました。それでも最初の 3 年間ほどは医療技術短期大学部の授業を終えたと、医学部第 1 解剖学講座で研究を続けるという状況でしたが、その後は、入試運営委員長、理学療法学科主任、自己点検・評価準備委員長・同実施委員会副委員長を歴任するうちに雑用が増加して、次第に医学部解剖学第 1 講座が遠くなりました。未だ 50 歳前でしたので研究をやりたいのに時間がないことに焦りを感じ、当時の日記には「守りではなく攻めの人生を送らなくてはいけない」と書いていました。その様な時期の平成 6 年に、高橋清之先生（京都大学医療技術短期大学部名誉教授）の御尽力により医療技術短期大学部に待望の透過型電子顕微鏡（日立 7100 型）が導入されましたので、時間は相変わらず厳しい状況でしたが、共同研究者にも励まされて研究への意欲が再び出てきました。そして、水野昇先生や高次脳形態学講座との共同研究で、神経伝達物質とその受容体の抗体を使用して微細構造レベルでの神経系のシステム解析を行いました。ラット海馬シナプスでの代謝型グルタミン酸受容体の全サブタイプ

の局在解明や、ラット線条体シナプスでのP物質とその受容体であるニューロキニン-1のミスマッチの所見などがこの時期に得られました。

この時期は理学療法学科と作業療法学科の解剖学教育を担当して既に10年を経過していましたが、何時も使用する教科書の選択には迷い、使用した教科書に満足したことはありませんでした。そんな時、タイミングよく医学書院より「標準理学療法学・作業療法学シリーズ」の解剖学教科書執筆の依頼を受け、4名の分担執筆者の協力を得て、約3年後の平成13年に発刊しました。その後、この解剖学教科書は平成16年に第2版を発刊し、平成18年にはハングル語に翻訳され、昨年度は全国の理学・作業療法学科の学生の40%以上の学生に利用されている計算になり、タイトルどおり「標準のテキスト」になりました。また、解剖学の中でも最も難解とされる神経解剖学についてもコ・メディカル学生用として『神経解剖カラーテキスト』を平成14年に、医学生用として『マーティン神経解剖学 テキストとアトラス』を平成19年に、それぞれ上梓しました。教科書の発刊は、自らの授業をより満足度の高い教材で進められるだけでなく、面識のない多くの学生の教育にも少なくない影響を与えることになりますので、必然的に全国のコ・メデカル学生の解剖学教育に目を向けさせてくれる契機にもなりました。これが、その後のコ・メデカル形態機能学会の活動とその学会誌『形態・機能』の編集活動に発展していきました。コ・メディカル学生の解剖学教育の中でも、ご遺体から直接学ぶことができる人体解剖学実習は、医学生の場合と同様に、その根幹をなすものです。医療技術短期大学部に理学・作業療法学科が開設された昭和57年以来、平成15年に医学部保健学科に改組された後も、私は一貫して人体解剖学実習の充実に力を入れてきました。理学・作業療法学科の人体解剖学実習中に卒業生が参加してくれることも少なくありませんでした。卒業生が、在学中に単位を修得した科目の授業に、再び自主的に参加する科目は人体解剖

学実習以外には私は知りません。このことから、理学療法士や作業療法士にとって人体解剖学実習がいかに重要であるかがわかります。これらのことは、現在、京都大学医学部医学科で系統解剖学実習を担当されている塩田浩平教授（医学部長）や脳実習を担当されている金子武嗣教授、これまで担当されていた星野一正名誉教授や水野昇名誉教授の全面的協力、実習室内での黒田、木村技官のご尽力、そしてなりよりも京都大学白菊会のご理解とご支援により初めて実現できたことです。御尽力いただいた方々に厚く御礼申し上げます。今後ともコ・メディカルの人体解剖学実習の普及・充実に努力していくつもりです。

平成19年には、笹田昌孝教授（人間健康科学科長）の強力な指導の下に、保健学科の教職員が一丸となって大学院の人間健康科学系専攻の修士課程を立ち上げると共に、耐震改築に関連した数回の引っ越しと、耐震改築中の音、振動、不便さを乗り切ってきました。耐震改築が完了した建物を見上げますと、通常の教育・研究をやりながらタイトな期間の中でよくここまでやり遂げられたことに感慨を覚えます。改築された研究室での研究が軌道に乗るまではもう少し時間を要するでしょうが、耐震改築により、今後の人間健康科学科と人間健康科学系専攻の発展の基盤が確実にできあがったことを実感します。改築された建物での皆様方のご活躍を京都市の北方より祈念しております。

4月より、幸いにも私は佛教大学の保健医療技術学部で、理学・作業療法学科の解剖学の教育と研究に携わっております。佛教大学は規模、建学の精神や学風などが自分に合っている様な気がしています。これまで京都大学で培ったものを土台にして、それに新しい視点も加えて、時間をかけてもう一度解剖学を学び直そうと思っております。

京都大学で32年間もの長い間、刺激的で幸せな時を過ごさせていただきましたことに心よりお礼申し上げます。



本学看護学教育の転換期に在職して

元看護科学コース 講師 奥津文子

桜吹雪の舞う春の空を見上げると、1999年4月、初めて京都大学医療技術短期大学前に立った日のことが昨日のこのように思い起こされます。9年前のあの春の日もよく晴れていて、希望でいっぱいの私の胸中を表しているようでした。

私が着任当初使わせていただいたのは、南棟3階の中庭に面した研究室でした。春は桜が美しく、夏は蝉の声が賑やかで、さわさわと風にゆれる葉音には本当に心が癒やされたものです。あれから医療短大は保健学科へ、そして大学院へと改組・発展を遂げ、その渦中であって私も多くのことを学ばせて頂きました。

着任当初、看護学を専門とされている教授はお二人だけで、看護学以外のご専門をお持ちの教授が多くおられました。しかし、看護に対するご理解は非常に深く、授業ばかりか臨地実習でも多大なご助力を頂きました。特に成人看護学領域で学生指導してくださった中井教授・稲本教授両先生には、臨床家としての心構えや医学的な基礎知識の使い方について、どうすれば学生たちを心の深いところで納得させられるのか、後ろ姿を通し教えて頂きました。

医療短大から保健学科への改組が見えてくる頃には、少しずつ看護学の教授が増え、保健学科のスタートと共に最先端でご活躍される多数の先生方が着任されました。そのような先生方に刺激されながら、看護の専門性とは何か、看護を専門に研究するとはどういうことなのか改めて自問し、21世紀の看護を担う人材はどのような力量を備えていなければならないのか、それをどうやって育成すればいいのかを、走りながら考える日々だったように思います。また「看護診断に対する治療技術の開発が急務」との江川教授のお考えに触れ、さらにリンパ浮腫に対する治療技術「徒手

リンパドレナージ」に出会ったことは、私の人生のターニングポイントになりました。赤澤准教授・星野准教授と共にリンパ浮腫セルフケア指導を開始した経験は、私にとって最も大きな宝物です。リンパ浮腫セルフケア指導は、生涯の研究テーマとして私の人生設計の中にしっかりと位置づきました。

明るいだけを取り柄の私が、この変革の重要な時期に京都大学で教育・研究を続けることができたのは、温かな諸先輩方そして力強く支えてくれた同僚の皆様のお陰だと、つくづく思います。この場をお借りしまして、心より御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

今後は京都大学で学んだ多くのことを暖め発展させ、実のある教育・研究者としてさらに成長していくことが、私を支えてくださった皆様への御恩返しだと思っています。

看護学の臨床家・教育者・研究者の世界的なリーダーを育成する場として、京都大学が益々発展を続けていかれますことを切望し、筆を置かせていただきます。



着任のご挨拶

検査技術科学コース 教授 高 桑 徹 也

平成 20 年 4 月 1 日付で大阪大学大学院医学系研究科病態病理学より着任致しました。宜しくお願い致します。

京都大学にきて、まず名刺を作ることにしました。ところが困ったことに、自分の所属の正式名称が分からないのです。応募したときの公募要項をみたり、辞令をみたり、大学のホームページをあれやこれや検索したのですが、微妙にそれぞれ違うし、大学院と学部とでは名称が違う。一医療、基礎、臨床、展開学？分野、講座、コース、保健、人間健康科学？一名刺に誤りがあると大変です。印刷をためらっているうちに、名刺が本当に必要な最初の 2 週間位が過ぎてしまいました。そのうち学生から「4 月から保健学科は人間健康科学科に変わった」という新情報を得ました。私は、大阪で送別の挨拶をするときには「京大の保健学科に行く」と言ったのに、早速訂正しなくてはならなくなりました。ようやく 2 ヶ月になりましたが、私は、未だに自分の所属を正確に言えないでいます。

名刺の所属には（病理）と付け加えました。

私は、理学部で「二枚貝の貝柱」の研究をし、医師として救急医を経験し、その後病理学の分野に 10 年間身をおいています。ですから「病理学」で教授に選ばれたことには偶発性を感じます。ところで、病院や医学科（基礎）では、病理といえば、病理診断、研究をするという生態的地位（niche）があります。つまり「私は病理をやっています」といえば、お互いに通じる安堵感があるのです。こちらへ来て、この niche は虚栄かもしれないと思い始めています。なるほど、講義では病理学総論、各論などを担当していますが、それ以外で病理の niche は、実は関係ないのです。また、個人的見解ですが、病理学は衰退の危機に直面しています。病気のメカニズムを研究するとい

う意味での病理研究に関しては、基礎医学の分野との境界はなくなり、いずれ吸収され消滅するでしょう。一方、病理診断は今や最先端の医療を担う上で欠かせないわけですが、この病理診断技術は、驚くべきことに組織切片を染色し検鏡するという古典的手法が、唯一無二です。古典的手法ゆえの安定感と低コストが長所となっているとはいえませんが、技術改革から取り残されている点是否めません。また、診断術は人間の眼にたよる職人的、古典芸能的要素が強く、科学が入り込みにくくなっています。病理学が病理診断に流れて行く現在の傾向が続くと、病理学は科学性がない学問になる危険性があります。現在、医学科を離れて客観的に病理の niche を見直すと、この危機的状況はより深刻に思えます。

名刺の所属に（病理）と付け加えた理由は、自分の現在の niche を保つことによって不安を解消するためだろうと思います。私はこれからの京都大学での職務を通じて、これに替わりうる新しい niche を確立するように努めたいと思います。

この初版の名刺、なかなか減らずまだ数年は持ちそうです。次の印刷のときに（病理）を再び付け加える必要があるどうかーそれはまた、そのときの状況で考えようと思います。



新任のご挨拶

リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 教授 石橋 誠

平成 20 年 4 月 1 日付けで、野村嶺教授の後任として、医学研究科、人間健康科学系専攻、運動機能解析学分野教授を拝命いたしましたので、皆様にご挨拶申し上げます。

私は昭和 60 年に京都大学医学部に入学いたしました。受験前より、基礎研究者になることを夢見ておりましたが、具体的なイメージはあまり抱いておりませんでした。教養の生物の講義で初めて分子生物学を学び、多少、自分の方向性に見当がついてきました。学部生だけが集まって分子生物学のバイブルとも言える“Molecular Biology of the Cell”の勉強会をしていたのもこの頃です。3 回生になってからは、当時先天異常標本解析センター助教授であった塩田浩平先生の元に集まった同級生達と共に Gilbert 著の“Developmental Biology”の抄読会を行っていました。と同時にウイルス研究所の畑中正一教授の研究室でも大学院生の実験を手伝いながら、遺伝子工学的手法の実際を学ぶことができました。平成 3 年に卒業後、当時の解剖学第一講座（塩田浩平教授）の助手に採用され、発生学分野で研究をすることとなりました。

分子生物学と出会ってから、同じゲノムを持つ細胞が異なる種類の細胞に分化すること、そういった現象が発生過程において非常に整合性を保って起こり、その結果として個体の「形」が出来上がることに非常に興味を持ち始めました。また思考や感情を司る器官である脳については、小学生の頃から不思議さを感じており、これらの自分の興味と学生時代の様々な出会いから、神経発生分野で研究を進めていこうと考えるに至りました。

平成 3 年当時、中西重忠教授（現 OBI 所長）の研究室に所属しておられた影山龍一郎先生（現

ウイルス研所長）のグループに合流し、神経分化の進行に重要な役割を果たす HES 転写因子の機能解析をさせていただくこととなりました。この研究を遂行するにあたって様々な遺伝子工学的手法・発生工学的手法を身につけることができました。また「さきがけ研究 21」の研究者（兼任）も経験することができました。

平成 10 年から 3 年間、米国ハーバード大学の Andrew P. McMahon 教授のもとで研究員となり、Wnt, Shh, FGF 等シグナル分子が脳の形態形成における果たす役割を追求する研究に着手しました。これらの分子がどのようにして形態形成に関与しているのか、厳密には分かっていない部分も多く、現在の研究テーマにつながっております。

体の形の「設計図」は遺伝情報として書き込まれているかもしれませんが、読み出されて作られた分子の振る舞いは直接的には物理化学の法則に従います。発生学の研究は従来「定性的」な部分が多くを占めておりましたが、今後はもっと「定量的」に厳密なデータを収集し、実験と理論の融合を目指して研究を進めたいと思っております。学生達には、こういった研究の面白さ、エキサイティングなところが伝われば良いのではないかと感じております。

少しでも多くの方がサイエンスの楽しさを経験できるよう微力を尽くしていく所存であります。皆様、どうかよろしく願い申し上げます。



医工融合研究の真の実現を目指して

検査技術科学コース 教授 椎 名 毅

6月1日付けで、医学研究科人間健康科学系専攻に着任いたしました。私のバックグラウンドの御紹介と抱負を述べて、新任の御挨拶とさせていただきますと思います。私は、東京大学大学院工学系研究科を修了後、東京農工大学工学部で約5年、筑波大学大学院システム情報工学研究科で約15年の勤務を経て、京都大学の方へ参りました。

専門分野は、いわゆるBME（医用生体工学）ですが、なかでも先端的な医用センシングとイメージング理論の開発とそれに基づく医療機器開発を専門としております。特に近年は、次世代医用超音波イメージングの研究に力を入れて参りました。私は電子工学科の出身ですが、同学科の先輩で医学部教授をされていた恩師の斎藤正男先生との出会いがきっかけで、BMEに興味を持ち、大学院は医学部附属医用電子研究施設に所属し、他の工学系や医学系の院生と同一研究室にて研究しておりました。その後、在外研究でイギリスの癌研究所物理部門に1年間滞在し、がん診断のための超音波組織性状診断の研究に着手しました。ここでは、ロンドン大の連携大学院としてBME分野の院生が配属され、また隣接するNHS（国立病院）の一部でもありました。驚いたのは物理部門で開発した技術や装置を、階下の病院に移動して臨床評価をし、また研究所に戻ってきて改良するという作業を繰り返す環境が整備されていた点でした。臨床現場と研究部門とのインタラクションの点で、日本の立ち遅れを痛感致しました。帰国後、筑波大学の先端学際領域研究センター（TARA）に所属し、6年間にわたり次世代医用イメージングの研究に携わってきました。TARAは、江崎玲於奈学長の時に、従来の縦割りの組織の枠に捉われず先端技術の開発と実用化のために作られた組織で、そこでイギリスでの経験を参考に、

臨床現場と研究室を結ぶ研究と、産学連携を実践しました。幸い、医学系の研究者や病院関係者の理解と企業の協力を得ることができ、触診に代わる新たな乳癌画像診断法である超音波組織弾性映像法（エラストグラフィ）の開発と、診断装置の製品化を達成することができました。

日本でも、近年、漸く医工学研究の重要性に対する意識が高まってきましたが、実際の研究組織の大部分は相変わらず縦割りで、まして人材育成の点から教育組織の整備は、大幅に立ち遅れているといわざるを得ません。

学際的な分野では、学部では医学か工学の何れにせよ、基礎の部分は盤石であるべきですが、大学院レベルでは、医学系と工学系、理学系の院生が、いわゆる同じ釜の飯を食う環境にあることが大切と言えます。最初は、研究ユニット的なものになると思いますが、最終的には融合研究・教育のための専攻を作り、そこには医学、工学、理学系の各分野からの学生を受け入れる仕組みが不可欠と言えます。そして研究の牽引役となるBME研究所のようなものが全学の組織としてできることが望ましいと考えております。

「人の真の健康」の追求を理念とした人間健康科学系専攻は、19年度に第1期生を迎え、21年度には博士課程の設置に向けて準備を進めており、活力に満ち溢れているといえます。今後は、医学、工学、理学などの協働・融合を重視して新たな学問分野の誕生を目指す人間健康科学系専攻において、これまでの経験を生かして、軸足を医学におきながら、私の描いている医工融合研究の真の実現を目指すとともに、医療現場と開発現場の双方で活躍できるような人材の育成に努めていきたいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。



就任のごあいさつ

看護科学コース 准教授 谷口 初美

本年4月1日より家族看護学の准教授として着任いたしました。どうぞ宜しくお願いいたします。

昨年、ハワイ大学看護学部博士課程を卒業し、縁あってこの大好きな京都へ導かれたこと本当に感謝です。昨年の暮れ、ハワイから帰国し、5年ぶりに冬を経験しました。常夏のホノルルで暮らしていましたので、この冬越えは私にとって試練でした。しばらく忘れていた春を待つ思いと自然の恵みの有難さを痛感しました。京都に赴任した時は、あたかも5年間で無沙汰だった桜が一度にドッドッと押し寄せてきたかのようなようでした。まあ、なんときれいな春、春、春、、、京の春に酔いれました。

私は、幼少の頃から米国にある種の憧れを持っていました。私の夢は、「日本とアメリカのかけ橋になりたい!」大きな夢です。九州大学医学部附属助産婦学校を卒業後、東京で助産師として16年間臨床に携わりながら自分の夢を温めていました。1994年ついに渡米し、ホノルルでRN (Registered Nurse) 取得後、週末は臨床で働きながらハワイ大学公衆衛生学部修士課程で母子保健学を学びました。その当時、アメリカでは出産後の母児は24時間以内に退院をしていました。この状況に疑問を抱き出産後早期退院がもたらす母児への影響をハワイの保健局等の協力でハワイ州全島の調査を行いました。この調査は、なんと米国の保健法改正へまで影響をもたらすに至りました。卒業後は、佐賀医科大学看護学科で5年間教鞭を取った後、2002年からハワイ大学看護学部修士(看護管理学)博士(家族看護)での再チャレンジを始めました。毎日山のような課題をこなすのに精一杯、とめどもない長い過程でした。コースワークが終了した時、まだ続く長いトンネルの向こうに一筋の光が射しそれが何とも眩し

かった思い出があります。私の博士での研究は、公衆衛生時代から続けていた異文化で出産した日本女性をテーマにした女性達の精神的成長でした。

ハワイ大学での学びがスムーズにまた有意義に終了したのは偏に、素晴らしい教授陣・友人達のサポートグループに恵まれたことです。この豊かな経験をふまえ、これから日本の医療を担う若い学生さん達を幅広い視野で導きができればという思いで一杯です。微力ではありますが、与えていただいたこのチャンスに努力してまいります。皆様のご指導ご支援をいただきます様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 准教授 本田 育 美

みなさま、こんにちは。この春、看護科学コース・生活習慣病看護学分野（看護学専攻・臨床看護学講座）に着任いたしました本田と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

「人間の頭髪はなぜ伸びるのか？」

これは、先々週あたりから、私の中で疑問に感じている事柄の1つです。きっかけは、こちらで担当することとなった講義でした。実はこちらへ着任するまでの4年間は、三重大学医学部看護学科にて基礎看護学を担当しておりました。本学では成人看護学を担当することとなり、この2ヶ月間というのは、毎日がレポート提出に追われた学生のような気分です。

さて、先ほどの疑問の続きです。「保温」「クッション効果」「紫外線カット」…。毛髪は、主にこのような身体防御の役割を担っています。さらに、頭髪は、‘私’というものを主張する手段として役立ちます。しかも、最も手軽に使える身体部品であり、かつそのパフォーマンス性も非常に高いです。また、気分の切り替えを行う際にも、頭髪を利用する場合があります。このような心理・社会的側面での機能は除くとして、人間の頭の毛は、なぜそれ程まで伸びる必要があるのでしょうか？

人間に近い猿やチンパンジーはもちろん、類人猿であるゴリラも頭髪は体毛とほぼ同じ位の長さです。しかし、原人となると、頭部の毛は体毛よりも長く描かれています。どうやら、ヒト属になってから頭髪が伸びてきたようです。では、いったいどのような意味があって、このように進化したのでしょうか？

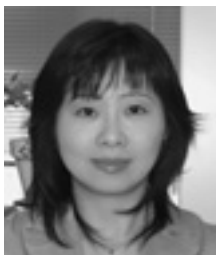
身近な者に尋ねてみますが、私ぐらいの年頃になると周囲の者というのは、どうも頭髪を話題にしてほしくないようです。簡単にあしらわれてし

まいます。常に考えていることの1つのはずなのに…。

仕方がないので、講義の中で学生らに問いかけてみます。当然、こたえは、「……………」しかし、こんなくだらない問いかけにも、「なぜだろう」と一緒に考えてくれました。ありがたかったです。そして同時に、彼らの考えることへの力が伝わってきた一瞬でもありました。

京都大学人間健康科学科の学生らは、日本のみならず世界の人々の健康に貢献する者として、将来の活躍が大いに期待される人達だと思っています。これからそのような学生らと共に、人間の健康のあり方とその支援について考え、追究していくことに心弾ませています。しかし一方では、自分の未熟さを省みると、大変プレッシャーにも感じています。教育・研究者としても至らぬ点が多々ございますが、これからも努力していきたいと思っております。

ところで、頭髪の疑問に対するこたえですが、その後も見つけられずにいます。確かに、十分な探索もせぬまま今に至っていますので、「努力が足りない！」というお叱りの声が聞こえてきそうです。申し訳ございません。このような私ですが、どうかご指導ならびにご鞭撻の程を、よろしくお願い申し上げます。



ご 挨 拶

看護科学コース 特定准教授 作 田 裕 美

この度、4大学による「がんプロフェッショナル養成プラン」によるがん看護CNSコースの開設準備、開設後の教育・研究を担わせていただくことになりました、作田裕美でございます。

世界保健機関（WHO）によると、がんによる死亡者数は全世界で毎年700万人に達しており、全死亡者数の12.5%を占めています。また、毎年1,100万人を超える人々ががんと診断されており、2020年までの間、毎年1,600万人もの新たながん患者が生まれると推定されています。わが国でもがんは、昭和56（1981）年以降死因の第1位を占め続けています。高齢化社会の進展とともに加齢による発症リスクもスライドして高まりますから、もはやがんはわが国の国民病といっても過言ではありません。このような状況の中、平成18年に「がん対策基本法」が制定され、より積極的ながん対策への取り組みが始まりました。「がんプロフェッショナル養成プラン」は、新たながん治療体制の構築へ向け、医療現場で直接役立つ人材の養成へ視点を置いた教育研究拠点を整備し、体系的な教育課程の編成と適切な教育・指導の実現を目指すことを目的としたプログラム（平成19年度文部科学省新規補助事業）です。今回採択された18件の内、京都大学・三重大学・滋賀医科大学・大阪医科大学の取り組み名は「高度がん医療を先導する人材養成拠点の形成」です。各大学の特長を活かした多彩なコースワークによる専門家の育成プログラムであり、実効性が高いと評価されたものです。高い評価を得て採択されたプログラムですから、当然のことながら優れた成果を残すことが期待されており、身の引き締まる思いでこの春を迎えております。

さて、看護学は実践の科学であるとよくいわれます。実践の科学である以上、看護学の知の結晶

は価値ある看護サービスとして患者の安寧のために届けられるべきものだと考えています。価値ある看護サービスを開発し提供する牽引役こそCNSに求められる役割ではなろうかと考えております。

近代看護の創始者であるナイチンゲールは、看護師の責務・姿勢について「看護師のもつべき三重の関心」というヒントを残しています。ナイチンゲールのいう1つ目の関心は、「患者の皮膚一枚中に入って、その人の苦しみを、自分のこととして分かろうとする関心」。これは、母親がわが子を心配するような関心のことで、シンパシーということであろうと思います。2つ目の関心は、「目の前の患者の苦しみをぬぐうために必要な科学的知識を増やそうとする関心」。3つ目は、「目の前の患者の苦しみをぬぐうために必要な看護技術そのものを磨き、提供する技の質を上げようとする関心」です。そして、ナイチンゲールは、「この関心を持たないものは看護から去れ」と厳しく述べています。私は学生時代にこのナイチンゲールの言葉に強い衝撃を受けました。この言葉によって自分に欠けた部分に気づかされ、時に励まされながら、看護師としての自分を高めるための努力の大切さを肝に銘じてまいりました。しかしながらナイチンゲールの言葉はあまりにも深く、私にとってはおそらく永遠の課題であろうと思っています。

CNSの育成にあたって、この三重の関心を自覚的に継続的に自らに課することができる人、そういう人材を自律したCNSの理想像として描いております。優れたがん看護の実践家の育成を目指して微力ながら尽力していきたいと思っております。どうか皆様よろしくお願い申し上げます。



就 任 の ご 挨拶

検査技術科学コース 准教授 伊 吹 謙太郎

平成 20 年 4 月 1 日付けをもちまして、本学ウイルス研究所附属感染症モデル研究センターより異動となり、医学研究科人間健康科学系専攻検査技術科学コース臨床検査展開学講座に准教授として着任致しました。

どうぞよろしくお願い致します。

着任後、既に 2 ヶ月経ちましたが、未だ慣れない講義や会議にあわだしく毎日を過ごしています。私の専門は病原微生物学（なかでもウイルス学になります）で、臨床検査分野では微生物検査は重要な分野の一つです。特に最近では世界各地で、AIDS、新型インフルエンザウイルス、エボラ出血熱、SARS 等の新興・再興感染症が次々と発生しています。これらは元々の宿主動物では病気を起こさなかった病原体が、輸送システムの発達により世界のどこからか突然違う場所へ飛散し、ヒトを含めた新たな宿主に感染して病気を起こすというものです。さらに病院という限られた施設の中において、薬剤耐性菌の出現が人びとの健康に対する脅威となっています。こういう時代であるからこそ、医療の現場を将来担う学生達に病原微生物について、広く深く、確かな教育を施すことはきわめて重要であると考えています。

さて、私は平成 3 年に京都大学ウイルス研究所の研究員として入所して以来、一貫して“レトロウイルス（AIDS、ATL 等）”の動物モデルを用いた病原性の解明およびワクチン開発研究を行ってきました。

AIDS の原因ウイルスであるヒト免疫不全ウイルス（HIV-1）はマウスやラットといった通常の実験動物には感染しません。そのことが、HIV-1 研究の障害となっています。我々は、HIV-1 遺伝

子とサル免疫不全ウイルス（SIV）遺伝子の組換えウイルス（SHIV）が作製可能であり、さらにそれがサルという個体レベルにおいても感染することを明らかにしました。この研究を世界に先駆けて発信できたこと、しかも、このプロジェクトを経験できたことは、その後の私の研究人生に大きな影響を与えました。その後、幸いにもウイルス研究所で教員として研究を続ける機会を得、良き師と大学院生達に恵まれ、日夜を通して研究に没頭し、実験結果に一喜一憂する日々を過ごすことができました。

このような経験を是非、人間健康科学科の学生・大学院生達とも一緒になって味わいたいと思っています。

現在、順調とは言えませんが病原微生物を用いた研究を行えるよう研究室のセットアップを行っています。この 4 月から保健学科は人間健康科学科と名称も新たになり、建物も耐震工事が終了し、さらに来年度には人間健康科学系専攻博士課程がスタートすると聞いております。今後、我々は教育・研究環境のさらなる整備を行ない、より良い教育を提供し、世界に引けを取らない研究を学生・大学院生達とともに発信していかなばならないと思っています。

私も微力ではありますが、人間健康科学系専攻の発展に寄与していけるよう頑張る所存です。どうぞご支援の程よろしくお願い致します。



昇任のご挨拶

リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 講師 大畑 光 司

平成 20 年 4 月 1 日付けで京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻理学療法学講座講師を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。

私は平成 11 年 4 月に本学の前身である京都大学医療技術短期大学部に助手として着任いたしました。その後、平成 15 年 10 月に京都大学医学部保健学科、平成 19 年 4 月に京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻が開設され、組織が大きく変化する過程を経験させていただき、現在に至っております。専門は、脳性麻痺児や脳卒中後片麻痺患者の運動障害とそれに対するトレーニング方法の開発です。脳の損傷により生じる運動障害は多岐にわたりますが、個別の障害に対しての効果的なトレーニング方略を確立することを目指しております。

私が進路に悩む高校生だった当時は、理学療法士養成課程を持つ大学はありませんでした。そのころの理学療法士に関する一般的な情報といえば、今から考えると少なからず誤解に基づいたものが多かったのを記憶しています。しかし、詳しく調べていけばいくほど、理学療法士という仕事に対する興味は高まっていきました。現場の見学（当時、無理にお願いしたのですが）などを通してわかったことは、この仕事が多様な運動障害を対象にトレーニングプログラムを立案し、さらに直接、指導するという、かなり広範な知識と実行力が求められることや、さらに自分の立案したプログラムの結果が患者さんの日常に直結するという責任の重い仕事であるということでした。そのころの私には、なぜこのような職種の養成を、大学ではなく専門学校や短大が担っているのか、不思議に思えてなりません。現在、多くの養成大学が設立され、また、京都大学大学院において理学療法教育がなされていますが、ようやく理

学療法士の職務内容に応じた教育を行う準備が整ってきたのではないかと考えています。

しかし、昨今、大学院教育が行われるようになったといっても、理学療法士全体の資質が向上しているわけではありません。すでに、いろいろな大学で大学院教育が始まっていますが、高い知識を持つ理学療法士を十分に活用できていないことが現在の問題であると思います。今後は、少なくともリハビリテーションセンターや中核病院のリハビリテーション科などにおいて、経験主義に陥らず、科学的視点を持つ大学院修了者を中心とした組織作りがなされるべきではないかと考えております。医療専門職が、日進月歩の医療の一翼を担い、医療の質を高めるには、高等教育の推進は必要不可欠です。それゆえ、京都大学大学院が期待されていることは大きいと感じます。非力ではありますが、リハビリテーション医療の質を上げ、患者さんのニーズにこたえられる理学療法士を育成するために微力を尽くす所存であります。今後ともご指導のほど、宜しく願いいたします。



新任のご挨拶

リハビリテーション科学コース（理学療法学講座） 講師 前田 祐子

今年度より人間健康科学系専攻リハビリテーション科に着任いたしました。

私はもともと、アメリカ、クリントン・ゴア時代に、京都議定書などの国際政治の場で同時通訳者として仕事をしてまいりました。その間、同時通訳者養成などの英語教育にも携わっておりました。

英語教育において、最も必要とされているのは職業人として通用する英語力であると考えております。しかしそうした英語力とは、具体的にどのようなものなのでしょうか。それを知るには現場のニーズを把握しなければなりません。その上でそれを踏まえて構築されたカリキュラムがあってこそ、職業人として通用する英語力は養えるものです。目標は、「英語のできる医療人」の育成、すなわち、学術的にも、また国際的にも、広く通用する英語力を身につけた、国際医療人の育成です。

一方、研究においては、社会心理学・医療コミュニケーション学の分野で社会医学系の研究を進めてまいりました。京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻の博士課程の一期生として入学し、日本におけるインフォームド・コンセントを主なテーマとして研究に取り組んできました。この研究では、インフォームド・コンセントや終末期医療ケアのあり方といった今日的トピックの底流に共通する、医療におけるコミュニケーションのあり方や考え方をも探求します。現在は、末期がん患者とその家族を対象とした質的研究、高

齢者の QOL に関する研究などを行っております。今後は、患者－医療者間の実践的医療コミュニケーションスキルモデルの開発を通じ、患者－家族関係の文化的背景を重視した医療の実践に貢献したいと考えます。

新入生合宿研修

学生厚生支援委員会委員長

看護科学コース 教授 木 下 彩 栄

保健学科では、開設以来、新入生に対する教育・厚生支援の一環として、一泊宿泊研究を行ってきました。今年も、昨年度と同じ「花背 山の家」にて、無事に合宿研修を行うことができました。ここに、その概要をご報告いたします。

実施概要

実施日時：平成 20 年 4 月 19 日(土)～20 日(日)

研 修 地：京都市野外活動施設 花背 山の家

研修目的：(1) 人間健康科学科の学生として、専攻の垣根を越えた学生同士、学生と教職員との交流・親睦を深める。

(2) 人間健康科学科の概要を知り、大学生活への意欲を高め、適応を促進する。

(3) 日本の将来の医療をリードする医療人としての自覚をうながす。

参 加 者：保健学科一回生（原則として全員参加） 約 160 名

2、3、4 回生、修士学生 約 40 名

教職員 約 20 名

研修内容：(1) ガイダンス

1) 全専攻向け教員によるガイダンス：チーム医療の観点から

2) 各専攻に分かれ、上回生および修士学生によるガイダンス：専攻の紹介、学生生活、将来への展望

3) 一回生ボランティア研修についての説明

(2) 野外炊飯：カレーライス

(3) レクリエーション：雨天のためプレイホールにてクイズ大会

(4) スポーツイベント：トッジ・ビー



合宿研修を振り返っての感想

平成 20 年 3 月に第 1 期生を送り出した保健学科は、4 月より人間健康科学科と名称を変更し、気持ちも新たに新入生を迎えました。毎年 4 月に行われる新入生の合宿研修も定着し、本年の合宿研修に向けて、昨年の秋から 1 回生（現 2 回生）と教務の方とともに準備を重ねてまいりました。場所は、昨年までと同様の「花背 山の家」。今年は残念ながら天候に恵まれませんでした。ほぼ全員の新入生が揃って参加し、無事に終わりましたことに安堵しております。ご協力いただきました諸先生方には改めて深謝いたします。

昨年までの反省を生かし、また、修士課程も始まったということで、今年は、例年より新入生へのガイダンスに力を入れることにしました。昨年は、教員の方からの各専攻の紹介だったのですが「同じような内容をすでに他のオリエンテーションで聞いた」、「もう少し具体的な話が聞きたい」というアンケート調査を十分に吟味し、教員からの各専攻の紹介については、やや時間を短縮し、チーム医療の観点から他専攻の学生に自専攻の内容を知っていただくことに主眼をおきました。また、引き続き行われた学生による専攻紹介では、各専攻に分かれて、専攻における勉強の内容や将来への vision など、4 回生～修士の学生が中心となりガイダンスを担当してくれました。グループワークあり、実演ありの熱のこもった専攻紹介は、車椅子まで用意してきてくれた学生の意気込みに感心しました。

残念ながら、野外炊飯の途中で雨が降り出し、非常に冷え込んできた中、キャンプファイアーを中止せざるを得ないという事態になりました。しかしながら、雨にもめげず、2 回生を中心にプレイホールにてクイズ大会が行われて親睦を深めることができたのは、とても意義深いことでした。翌日のドッジ・ビーは新しく施設の方から紹介いただいた種目で、やや運動不足？の新入生も怪我なく楽しむことができたと思います。

全体を振り返り、大変充実した合宿研修を終えることができたと思います。また、その後に行われた学生のアンケート調査も、満足度が非常に高く、特に、昨年度と比較すると、ガイダンスへの高評価が目を引きました。これも、ひとえに、半年間準備を練ってくれた 2 回生の委員、そして、ボランティアで協力してくれた各専攻の上回生の頑張りによるものと思います。

こうした研修を引率して、あらためて、「教育」とは、手取り足取り教えることではなく、肥沃な土地に種をまき、十分の水と日光を当ててやることだな、ということを実感しています。

この良き伝統が、そして親睦の場が、来年も素晴らしいものになりますよう、そして、良きスタートを切った新入生の学生生活が充実したものになりますことを、心から願っております。

平成 20 年度 医学部人間健康科学科入学試験結果

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	149	69	68
	後 期	7	60	7	6
検 査 技 術 科 学 専 攻	前 期	30	85	31	31
	後 期	7	51	8	8
理 学 療 法 学 専 攻	前 期	15	42	17	17
	後 期	3	29	3	2
作 業 療 法 学 専 攻	前 期	15	27	15	14
	後 期	3	26	7	7
小 計	前 期	123	303	132	130
	後 期	20	166	25	23
合 計		143	469	157	153

平成 20 年度 医学研究科人間健康科学系専攻(修士課程)入学試験結果

専 攻	募 集 人 員	志 願 者 数	合 格 者 数	入 学 者 数
看護科学コース	18	21	14	11
検査技術科学コース	13	27	23	15
リハビリテーション科学コース (理学療法学講座)	4	12	9	9
リハビリテーション科学コース (作業療法学講座)	4	9	6	6
合 計	39	69	52	41

人 事 異 動

発 年 月 日	職 名	氏 名	所 属	異 動 事 由
平成 19.12.31	准教授	榊 間 春 利	リハビリテーション科学コース (理学療法科学講座)	辞職
20. 3. 31	教 授	天 野 殖	検査技術科学コース	定年退職
20. 3. 31	教 授	野 村 嶧	リハビリテーション科学コース (理学療法科学講座)	定年退職
20. 3. 31	教 授	船 渡 忠 男	検査技術科学コース	辞職
20. 3. 31	講 師	奥 津 文 子	看護科学コース	辞職
20. 4. 1	教 授	高 桑 徹 也	検査技術科学コース	採用（大阪大学より）
20. 4. 1	教 授	石 橋 誠	リハビリテーション科学コース (理学療法科学講座)	昇任（医学研究科医科学専攻より）
20. 4. 1	准教授	谷 口 初 美	看護科学コース	採用
20. 4. 1	准教授	本 田 育 美	看護科学コース	採用（三重大学より）
20. 4. 1	特定准教授	作 田 裕 美	看護科学コース	採用（滋賀医科大学より）
20. 4. 1	准教授	伊 吹 謙太郎	検査技術科学コース	昇任（ウイルス研究所より）
20. 4. 1	講 師	大 畑 光 司	リハビリテーション科学コース (理学療法科学講座)	昇任
20. 4. 1	講 師	前 田 祐 子	リハビリテーション科学コース (理学療法科学講座)	昇任（医学研究科医科学専攻より）
20. 4. 1	課 長	加 藤 正 昭	事 務 部	転任（財務部監理課長へ）
20. 4. 1	会計担当 専門職員	片 山 貞 子	事 務 部	昇任（農学研究科等経理課課長補佐へ）
20. 4. 1	主 事	奥 林 誠	事 務 部	転任（施設環境部施設企画課専門員より）
20. 4. 1	会計担当 専門職員	岡 野 則 晃	事 務 部	転任（原子炉実験所経理課経理掛長より）
20. 5. 9	助 手	新 井 紀 子	リハビリテーション科学コース (作業療法科学講座)	採用（任期付教員 平成 21 年 3 月 31 日まで）
20. 6. 1	教 授	椎 名 毅	検査技術科学コース	採用（筑波大学より）

日誌

1. 10	将来計画検討委員会 教員会議・教授会議	3. 26	大学院博士課程設置委員会
1. 16	教務・教育委員会	3. 27	将来計画検討委員会
1. 17	臨時教授会議	4. 3	将来計画検討委員会
1. 19～20	大学入試センター試験	4. 7	入学式（総合体育館）
1. 21	五〇会総会	4. 10	将来計画検討委員会 教員会議・教授会議
1. 24	将来計画検討委員会 臨時教授会議 学生厚生支援委員会	4. 17	教務・教育委員会 研究検討委員会
1. 25	学生厚生支援委員会合宿研修部会	4. 19	学生厚生支援委員会
1. 31	広報委員会ホームページ部会	4. 19～20	新入生合宿研修（花背山の家）
2. 2	第2回京大関係病院を知る会	4. 24	将来計画検討委員会 安全衛生委員会
2. 5	大学院博士課程設置委員会	4. 30	学術委員会
2. 7	将来計画検討委員会	5. 1	大学院博士課程設置委員会
2. 8	天野教授、野村教授最終講義及び交流会 （芝蘭会館）	5. 7	広報委員会
2. 18	学生厚生支援委員会合宿研修部会	5. 8	将来計画検討委員会 教員会議・教授会議
2. 20	教務・教育委員会	5. 12	広報委員会紀要健康科学部会
2. 21	教員会議・教授会議	5. 15	教務・教育委員会 安全衛生委員会
2. 25～27	前期日程入学試験	5. 22	将来計画検討委員会 臨時教授会議 研究検討委員会
3. 3	研究検討委員会	5. 28	広報委員会保健学科広報・案内誌部会 学術委員会人間健康科学研究会部会
3. 5	学生厚生支援委員会	5. 29	将来計画検討委員会 施設管理・建築委員会
3. 7	入学者選抜検討委員会 将来計画検討委員会 臨時教授会議	6. 2	学生厚生支援委員会
3. 10	前期日程入学試験合格発表 大学院博士課程設置委員会	6. 6	広報委員会ホームページ部会
3. 12	後期日程入学試験	6. 12	将来計画検討委員会 教員会議・教授会議
3. 13	広報委員会	6. 13	教務・教育委員会
3. 14	教務・教育委員会	6. 14	第3回京大関係病院を知る会
3. 19	入学者選抜検討委員会 拡大教授会議・臨時教授会議	6. 26	将来計画検討委員会 臨時教授会議
3. 21	教員会議・教授会議		
3. 22	後期日程入学試験合格発表		
3. 25	卒業式（総合体育館）		

あ と が き

広報第8号をお届けします。

昨年度は耐震補強等の工事で、研究教育環境としては最悪でしたが、3月に無事、保健学科最初の卒業生を送り出すことが出来ました。

この4月からは、学科の名称が人間健康科学科に変更されました。今年以降に入学した学生は、人間健康科学科を卒業することになります。

昨年度の工事では、耐震工事に平行して旧本館と旧別館をつなぐ新棟も建設され、人間健康科学系専攻の建物が、一つに繋がりました。建物の工事は一通り終わったわけですが、内側の充実が今年度の大きな課題になっています。また、来年度に向けて、カリキュラムや授業内容の見直しも検討されています。

こうしたなか、今年度の広報は従来通り年2回の発行を予定しています。また、より新しい情報等については、医学部人間健康科学科および医学研究科人間健康科学系専攻のサイト：

<http://www.hs.med.kyoto-u.ac.jp/>

にもご注目下さい。インターネットでの情報発信ということは、かなり定着してきたようですが、インターネットだけですべて間に合うのかというと、少し考えるところもあるように思います。冊子体としての広報のあり方については、今後も議論が続くことになりそうです。

広報委員会 広報・案内誌部会長

大 塚 研 一