

大阪医科大学学報

第19号 平成6年2月



附属病院玄関（2号館及び前庭）

◆目

年頭の言葉	2
特定機能病院の承認	4
特定公益増進法人の承認	4
文部省医学視学委員の実地視察	5
教室・職場紹介	6
規程制定・改正	8
海外出張記	11

次◆

人事	〔採用・退職・昇格・異動、 休職・復職・委嘱・解嘱、 海外渡航〕	…14～16
学位記授与		17
医学の散歩道		19
会議・行事予定		21
平成5年度実験動物慰霊祭		22
平成6年度年賀交歓会		23

平成6年の新春を迎えて

学 長 松 本 秀 雄



平成6年の新春を迎えるにあたり、大阪医科大学学報の誌上をおかりして大阪医科大学教職員の皆様に謹んで新春のお慶びと、ご挨拶を申し上げます。

平成5年は、経済界の未曾有の不況、政界の再編成といった大変な年でありましたが、今年は我国にとっても良い年でありますよう、願っております。

本学では、平成5年3月25日新卒業生100名を送り出し、4月10日には1089名から選抜された103名の優秀な新入生を迎えることが出来ました。医師国家試験合格率は総数で92%という成績であり、本学が名実共に高い評価を受けておりますことは誠に慶ばしいことと存じます。

長年の懸案でありました本学図書館棟の建築がようやく本年5月には竣工の運びとなりましたことはご同慶の至りに存じます。

また、皆様ご承知のように、医療法の改正に伴い、本学も特定機能病院制度に参入することを決め、既に厚生省に申請を致しました。この制度は高度先進医療、また高度専門家の育成を進めるためのものです。特定機能病院制は紹介者制をとっており、その紹介率は30%以上を求めています。本学附属病院の特定機能病院としての発展のため、是非、関係各位のご協力をお願い申し上げます。

院外処方箋の発行は現在のところ全くありませんが、この点厚生省の係官より指摘をうけておるところがあります。今後院外処方箋を発行して頂くことになれば、処方箋の記述について十分ご配慮を頂くよう併せてお願い申し上げます。

来るべき21世紀社会の多様性に対応できるように教育の改革が行われようとしております。戦後の教育改革以来ともいうべき大学設置基準の大綱化に伴って、学部、学科の再編の自由をはじめ、大学毎の個性ある教育の実施がより可能となりました。大学は改めて独創的で魅力的な教育やその環境について見直し、それらを再構築するための自己点検・評価委員会やカリキュラム改革検討委員会、あるいは将来構想委員会など様々な組織を設けて改革を進めようとしております。

断片的な知識の教授に比べて、問題解決型授業は自主学習の習慣の獲得に、学習意欲の高揚にも役立つところが大きいと考えられるので、問題解決型教育を重視した6年制一貫教育を進めたいと考えております。カリキュラムの改革の中では、臨床実習の充実と早期医学体験学習の拡大をすることが重要であり、情報処理と語学学習の施設を拡充し、視聴覚教育なども系統的に設置する必要があります。今後脳死、臓器移植、人工授精、組み替えDNA実験といった議論の多い問題についても、研究、診療に伴う社会的倫理的な面での問題を中心に検討する必要があると考えます。

遺伝子情報をDNAを用いて解析する技術は、1980年代に入って飛躍的發展を遂げて来ましたが、一連の分子生物学的手法は、医学の分野で広く利用されております。分子遺伝子病についてのDNA

レベルのデータの蓄積に基づき、癌を含めた原因不明の疾患の病因の研究によって治療法の開発が可能になることが十分予想できます。また、将来それぞれの対立遺伝子の遺伝コードにおける違いが明らかにされるものと考えます。このようにして蓄積された膨大な遺伝情報の処理、総合的分析などが人類の幸福に大きな貢献を齎す一方で、限りなく神の領域に近づく手段を手にしたということで、自然科学の新しいテクノロジーと得られた情報を良心的、倫理的な立場で活用を考えねばならないことはいうまでもありません。

大阪医科大学の永い立派な伝統を守りながら、一層の発展と飛躍を目指して、真剣に努力を続けて参らねばなりません。教職員の皆様にも一層のご協力を頂きますようお願い申し上げます。



厚生省から「特定機能病院」の承認を受ける

地域医療の核として高度先進医療を

大阪医科大学附属病院は、平成6年2月1日付をもって、特定機能病院に厚生省より承認されました。

「特定機能病院」とは、厚生省がかねてより医療制度の改革を検討し、医療法の一部改正により定められ、平成5年4月1日に施行されたもので、次のような任務を遂行する義務があります。

すなわち

- ①高度な医療を提供する。
- ②高度な医療技術を開発しそれを評価する。
- ③高度医療に関する研修を行う。
- ④診療・管理・運営の記録を管理保存し、必要に応じて公開する。
- ⑤紹介された患者を診療する。

ことであります。

これ等の任務は、従来より本院でも大学病院としてすでに実施してきた事柄であります。

特定機能病院の制度は医療供給体制の構築の一つとして、療養型病床群の創設とともに社会的ニーズに対応するため、良質で高度な医療を効率的に供給することを目的として作られたものであります。それは近年、患者の大病院志向の結果あらわれた「3時間待ち3分間診療」という現状を改め、さらに地域医療機関との連携・役割分担をはかり、「高度先進医療の機能」を十分に発揮させることを目的としています。

そのために、特定機能病院承認の条件として、外来新患者さんの地域医療機関からの紹介率が30%以上を必要とされています。なお当分の間

は、紹介率30%以下の場合でも条件付きで承認されますが30%以上に引上げる努力が求められています。

その紹介状の形式は一定の様式が必要であります。

特定機能病院では外来初診時に紹介患者加算があり、患者個人についてみますと紹介状があればこの加算額は保険扱いとなります一方、紹介状がない場合は自費（消費税含む）で1,030円を支払うこととなります。

また、紹介率30%の基準は、診療報酬にも影響し30%未満の場合は紹介患者加算点数・入院料加算点数等は30%以上の場合の半分になると定められ、特定機能病院の資格及び診療報酬の点からも30%以上の紹介率は越えなければならないハードルであります。

本学の職員一同は、本院が、特定機能病院にふさわしい診療施設となるため一層の努力をしなければなりません。

病院長 岡 島 邦 雄

「特定公益増進法人」証明書を文部省より受領

奨学寄付金の寄付者が法人税、所得税の減免を受けるためには「特定増進公益法人」に寄付された事の証明が必要とされています。本学は、平成5年12月1日付で文部大臣より「特定公益法人」の証明書を受領しました。

これは、平成5年10月2日開催の理事会において、下記のような「寄付金受入要綱」が決議され、文部大臣に当証明書の交付申請を行い交付されたものであります。

寄付金受入要綱

I. 寄付金の受入目的及び使途

目的 大阪医科大学の教育研究の整備充実のため。

使途 大阪医科大学の教育研究用機器備品・図書購入資金その他教育研究のための経費に充当する。

II. 寄付金の受入目標額並びにその受入の区域及び対象

受入目標額 15億円

受入区域 全国

受入対象 寄付金申込の法人、企業、個人。但し、学校の入学に関してなす寄付金は除く。

III. 寄付金の受入期間

平成5年12月1日から平成10年11月30日まで
(5年間)

IV. 受入れた寄付金の管理方法

学校法人会計内の寄付金収入として受入れ銀行預金で管理する。

支出は学校法人会計内の設備関係支出、教育研究経費支出で経理する。

以上

従前の同証明書の有効期間でありました昭和63年12月1日から平成5年11月30日までの間に、本学が受領した奨学寄付金の寄付金額は、

915,297,750円であります。この寄付金額は教育研究用諸経費に支出されました。また、その収支の実績は文部省に報告することとなっています。

文部省医学視学委員本学を实地視察

文部省が、順次行っている医学教育の改善実を図るための医学視学委員による本学に対する实地視察が、下記の通り行われました。

文部省の医学視学委員は、専門的な立場から医学教育の改善について指導助言に当たることを旨とされております。

視察の結果、視察のあった基礎教室講義方法等について評価がありました他、医学教育、附属病院の一層の活性化について希望がありました。

記

1. 視察日 平成5年11月22日(月)

2. 視学委員

酒井文徳視学委員(東京大学名誉教授)

坂本 侃視学委員(大阪大学医学部教授)

長谷川和弘(文部省高等教育局医学教育課企画係長)

3. 内 容

10:00~12:00 調査表に基づくヒヤリング(学長、学生部長、病院長、図書館長及び事務局長面談)

13:00~15:00 学内諸施設の視察

教 室 紹 介

第 2 内 科 学 教 室

消化器：血液の 2 系列

癌の早期発見も主目標に

第 2 内科学教室は大柴三郎教授（消化器病全般、消化器内視鏡学）の指導のもとに竹田喜信講師（肝・胆道・脾）、平田一郎講師（食道・胃・腸）および浅田修二、多田秀樹、三好博文の各学内講師を主なスタッフとする消化器グループ、並びに陰山克助教授（血液病学）指導による血液グループの医師ら計 80 数名より構成されており、各々消化管疾患、肝、胆道、脾疾患、糖尿病、及び血液疾患の診療を担当し、研究に専念している。従来より第 2 内科の主な専門領域は消化器病学、寄生虫病学、血液病学などであったが、昭和 52 年 1 月に岩田繁雄教授の後を継ぎ、大柴三郎教授が第 2 内科を主宰されてより 2 内科の伝統を継承しつつ、同時に新しい第 2 内科を育成し、現在に至っている。また同門会である春洋会も初代の大川教授、岩田名誉教授、大柴教授へと引き継がれ、年 1 回毎に OB の先生方と教室員の交流の場となっている。

消化管疾患については、消化器癌の早期診断・治療、消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎・クローン病、食道静脈瘤などを中心に消化管全般の診療と研究に、取り組んでいる。

消化管に対する検査としては、食道・胃十二指腸、小腸、注腸 X 線検査など年間約 2500 件のレントゲン検査を行っている。また、上部消化管（食道・胃・十二指腸）の内視鏡検査は、年間約 6000 件、大腸内視鏡検査は約 2000 件であっ

た。検査の大きな目標の一つは、癌の早期発見である。また、非常に早期の食道・胃・大腸癌に対しては内視鏡的治療（粘膜切除術）やレーザー照射などを行い、非手術的に治療している。消化管研究グループの研究テーマは、①消化管内視鏡の臨床応用 ②消化管癌（胃・大腸癌）の



臨床的研究 ③消化性潰瘍の臨床と基礎的研究

④炎症性腸疾患の治療・原因究明（免疫学的検討ほか） ⑤食道静脈瘤の臨床研究である。

肝・胆道・脾疾患に対して年間約 9000 例の腹部超音波検査（US）をはじめ、CT・MRI のほか内視鏡的逆行性胆管造影（ERCP）を約 500 例、超音波内視鏡を約 120 例に施行している。ウイルス性（B 型・C 型）慢性肝炎に対し、インターフェロン療法にて進行阻止を計ると共に、US を中心とする慢性肝障害の厳重な経過観察により、2 cm 以下の細小肝癌が発見され、肝動脈閉塞療法（TEA）やエタノール局注療法（PEIT）、外科的切除などの治療を選択している。胆嚢結石には体外衝撃波結石破碎療法（ESWL）や腹腔鏡下胆摘術、胆管結石には内視鏡的乳頭切除術（EST）や胆道ドレナージにより結石切除を行っている。胆道ドレナージの

内瘻化術は悪性腫瘍の閉塞性黄疸に応用され減黄に効果をみている。

研究面では竹田講師が厚生省難治性脾疾患研究班の班員として研究に従事し、アルコール性

脾疾患、白血病等研究も

脾障害の発症・進展の病態解明や脾の肥大・増生に関する研究、脾炎後の脾組織修復、再生と各種消化管ホルモンとの関係の他、脾・肝腫瘍の細胞増殖能、胆道・脾の内視鏡的治療などテーマに研究している。

血液研究室は各種増血器腫瘍、再生不良性貧血（APLA）、溶血性貧血、鉄欠乏性貧血、特発性血小板減少性紫斑病（ITP）、出血性素因などの血液疾患および消化器疾患と血液疾患との関連についての臨床と研究に専念してゐる。当教室の血液疾患患者の入院は約30人である。当教室は阪神増血器疾患研究グループ（10施設）に属しており、急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の化学療法および ITP、DIC 等の治療については全国多施設共同研究グループ（35施設）に属している。研究テーマとしては白血球の化学療法、造血器腫瘍における細胞遺伝学と表面マーカーの機能と臨床病態との関連性、化学療法時における日和見感染症の予防と対策、骨髄増殖性疾患に対する IFN 療法、DIC における蛋白分解酵素阻止物質についての研究、APLA および MDS における果粒球コロニー刺激因子と EPO、EIS および EVL 前後における血中トロンボモジュリンの変動に関する研究等である。

また、発作性夜間血色素尿症（PNH）は阪大との共同研究により世界で初めて病因を明ら

かにした。これらの研究成果については国際学会及び国内学会において発表している。

（文責 大柴）

わが 職場

病院薬剤部

大学病院薬剤部に応わしい姿を求めつつ けて

当薬剤部は薬局という名称ではじまる。即ち、開設時は3名の薬剤師数が平成6年1月現在46名に拡大し、名称も昭和52年より薬剤部となっている。この間薬局長は垣内勝（昭和2年～7年）、前田定男（7～20年）、平野一夫（20～46年）、吉成昌郎（46～52年）と継がれ、薬剤部長は吉成が昭和52年より現在まで拝命している。

薬剤部の業務は昭和46年頃までは調剤・製剤・



薬品管理が主要であり、求められる薬剤師像はテクニシャンであった。これは数少ない人数で所定の業務量をさばくことを第一義とせざるを得なかった

た環境に由来している。それが本学大改築事業の発進と共に薬剤師数の増加策が受け入れられ、サイエンテスト集団へと脱皮し現在に至ってい

る。つまり、医薬品に関する物質の専門家能力を基盤とし、医療各チームと外接円的な関係を維持する、このための“学”と“行動”を一体化する集団を目指した毎日を送っている。

昭和46年以降は各種学会への講演や論文発表が活発化し、論文掲載は現在まで100篇を超えている。また著作も単著6冊、共著10冊程度を数え、大学病院薬剤部の中ではユニークな評価を受けている。特に、臨床薬理、処方解析、服薬指導、TDM 等薬学教育・薬剤師研修の課題として急速に重視されて来た分野については指導的役割を演じ、これらに関する全国的な規模の講習会には部長他数名の薬剤師が常連講師として出向している。

薬剤部は昭和52年に部制になると同時に4つの課が設置された。この中で薬剤課が最大規模の薬剤師25名、事務員2名により外来・入院調剤を担当している。当課の課題は患者待ち時間の短縮であるが、近年外来患者の増嵩が遅延化の原因となり、短縮策として外来繁忙時間帯に他の3つの課員の応援態勢をつくる等苦慮している。

製剤・薬品情報課は10名の薬剤師と1名の事務員よりなり、院内製剤・TDM・医薬品情報を担当している。更に薬剤部長共々、本学薬理学講座における薬物代謝の講義並びに TDM 実習を、また、本学看護専門学校で薬理学の講義を担当している。

薬品管理課は約2500品目、年間約60億円弱の医薬品購入と管理を8名の薬剤師と1名の事務員で担当しているが、昭和55年より全注射薬については注射薬処方別の取り揃え業務を行っている。これは最近、大型病院で入院機能が重視され出した中で先駆的存在になっている。

薬務管理課の所属薬剤師は2名という小規模であるが、本学医療チームと薬剤部の交流の要として大きな視野で機能している。特に麻薬他各種取締法の実施、GCP 及び薬事委員会の事務局としての機能は関係者より好評をいただいている。

以上、薬剤部の機能を4つに分けて概説したが、医師団・看護部・事務部等、各職能グループとの協力関係の推進を4課共通の最重要課題としていることを特に申し述べて紹介を終らせていただく。

(病院薬剤部部長 吉 成 昌 郎)

規 程

『自己点検・評価組織委員会規程』を制定

平成3年7月に大学・大学院設置基準が大幅に改正され、強い規制の下で画一化された教育制度を廃し、個性的かつ多様な大学創造を求めることによって、大学の活性化が期待されることになった。

その結果、自由に伴う責任として、教育研究水準の低下を招くことのないよう、常に自らを点検し、評価する努力が続けことが義務づけられることとなった。

それに基づき、本学に於いても、自己点検、評価するための委員会が設置され、作業を行うことになっているが、これに先立って『自己点検・評価組織委員会規程』が次の通り教授会で承認された。

大阪医科大学自己点検・評価組織委員会規程

第1条 大阪医科大学の教育研究水準の向上をはかり、社会的使命を達成するために、本学の活動状況について、現状を把握し自ら点検・評価することを目的として、自己点検・評価組織委員会（以下、委員会と言う）を置く。

（審議事項）

第2条 委員会は、次の事項を審議し、実施する。

- 1) 自己点検・評価の基本方針の策定に関すること
- 2) 自己点検・評価の実施項目の選定に関すること
- 3) 自己点検・評価の実施に関すること
- 4) 自己点検・評価のとりまとめ及び結果の評価に関すること
- 5) その他、自己点検・評価に必要な事項

（組織）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる職にある者を委員として組織する。

1. 学生部長、学生部教務委員会委員長、学生部厚生補導委員会委員長、大学院小委員会委員長及び教育検討委員会委員長の職にある教授
- 2) 事務局長
- 3) 庶務課長
- 4) 教務課長
2. 委員会が必要と認めたときは、委員会が指名する者を委員として追加することができる。
3. 委員は、学長が委嘱する。
4. 第一項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2) 第二項の委員の任期は、第一項の委員の

任期終了時までとする。

5. 委員会に委員長を置き、学生部長がこれにあたる。
6. 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
7. 委員会が必要と認めたときは、委員会に委員以外の者を出席させ、説明または意見を聞くことができる。

（議事）

第4条 委員会は、委員の過半数の出席をもって議事を開く。

2. 議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数の時は委員長の決するところによる。

（報告）

第5条 委員長は、委員会で審議した事項及び評価した事項について、学長に報告しなければならない。

（事務）

第6条 委員会の事務は、教務課において処理する。

（その他）

第7条 この規定に定めるものの他、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附則

1. この規定は、平成6年1月10日より施行する。
2. 最初に委嘱される第3条第1項の委員の任期は、同条第4項の規程にかかわらず、平成7年3月31日までとする。
3. 当初は教育・研究項目の自己点検・評価を行うものとする。
4. この規定の改正は、委員会において委員総

数の三分の二以上の同意を得て行う。

委員会がこの規定を改正した時には学長に報告し、その了承を求めるものとする。

大阪医大奨学金貸与規程を 一部改正

今般、大阪医科大学奨学金貸与規定の奨学金返還時期を定めている第10条の一部が改正されると共に、奨学金を貸与した奨学生が死亡あるいは心身障害となった場合の取扱い規定の定めがなかったので、その取扱い規定を第12条に加える改正が行われました。

その改正内容は下記の通りです。

1. 第10条第4項中「直ちに」を「本学の指定した日までに」に改める。

2. 第12条に次の第2項及び第3項を加える。

「2 奨学生又は奨学生であった者が死亡又は重度の心身障害により、その奨学金を返還することができなかった場合は、返還義務者の願出により奨学金の返還未済額的全額又は一部を免除することができる。」

3 前項の免除を受けようとする者は、所定の期日までに次の書類を所管課に提出しなければならない。

一 奨学金返還免除願

二 死亡によるときは死亡診断書、心身障害によるときはその事実及び程度を証する医師又は歯科医師の診断書

三 返還できなくなった事情の説明書

類。

四 返還義務者の経済状況を証明する左記書類

イ 市区町村長発行の納税証明書

ロ 前年度分の源泉徴収票又は、確定申告書写」

3. この改正は、平成6年4月1日より施行する。

給与規則を一部改正

今般、家族手当及び住宅手当の支給額が平成5年4月1日に遡及して変更されましたので、それに関連する給与規則の一部（第5条及び第5条三）が下記のとおり改正されました。

1. 第5条第3号中「1,100円」を「2,200円」に改め、同条第3号の次に「4 満15才に達する日後の最初の4月1日から満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある扶養家族たる子がいる場合には、1,100円に当該扶養家族たる子の数を乗じて得た額を加算する。」を加える。

2. 第5条の三中「11,000円」を「12,000円」に改める。

3. この改正は、平成5年4月1日より施行する。

住宅手当支給規程中一部改正

給与規則の住宅手当が変更されたことによりその細則である住宅手当支給規程の一部も平成5年4月1日に遡及して下記のとおり改正されました。

1. 第1条第1号中「11,000円」を「12,000円」に改める。
2. 第2号中「15,000円」を「16,000円」に

改める。

3. この改正は、平成5年4月1日より施行する。

海外出張記

ベネチア紀行—国際法医学遺伝学会に参加して

法医学教室

助教授 鈴木 広一

ベネチアといえばゴンドラが思い浮かぶだけで、イタリアのどこにあるのかも知らなかった。少し調べて、潟（ラグーナ）を埋め立てて造られた半人工島で、いくつかの細長い島によって

—転、雨のち晴れ—

好感持てる美しい水都

洪水も楽しむ観光客

アドリア海から隔てられた内海に浮かんでおり、天橋立の内側に島を造ったようなものであることなどを初めて知った。10月11日早朝、冷たい雨の降るフランクフルトに到着、スーツケースを引きずって雨の中はつらいなあとの思いも、アルプスを越えるや杞憂に終わり、一転まぶしい日差しのマルコポーロ空港に着いた。

ベネチアでのあしは船だけだ。道頓堀では建物はみな背中を堀に向けているが、ベネチアの大通りである大運河（カナル・グランデ）では、運河から直接建物に出入りできる構造で、たい

潮位があがり、板の上を歩く人たち

＝ ベネチアの埠頭付近 ＝



面玄関で、運河が道路の役目を果たしていることがうなずける。各駅停車の水上バスに乗っている途中、新婚さんの乗ったボートとすれ違い、カメラを向けると新婚婦がにっこり。美人だった。かつてのベネチア共和国時代の大統領府のすぐ前がサン・マルコ広場。観光客と鳩でいっぱい、以前、大学の近所を歩いている時に頭の上に落とされたことがあるので、鳩が飛んでいる下を歩かないようにした。この広場からリアルト橋を経て国鉄のサンタルチア駅あたりまでが繁華街で、狭い道（カッレ）の両側にいろいろな店があり、見ていただけで楽しい。

学会なか日の14日朝は洪水に見舞われた。大潮（アックア・アルタ）のせいで潮位が上昇し、岸壁の高さを50cm近くは優に越えていた。別

段珍しいこともないそうで、その証拠に、道の真ん中には、長さ数メートルの鉄パイプの枠に板を差しわたした仮通路が設置され、洪水のなかでも観光できるように準備万端。裸足でじゃぶじゃぶと洪水を楽しんでいるのが観光客で、立派なゴム長をはいて、またかいなとあきらめの表情は地元のひととすぐに見分けがついた。

わずか5日の滞在のうち3日間は学会だったので、観光といっても町を歩くことしかできなかったが、とても気に入った。小さく狭いところに迷路のように張り巡らされた狭い道と運河には、たくさんの観光客と小舟が賑わいざわめいていたが、猥雑な感じは全くなく、また冷たさもない。治安はよく、水の都と呼ぶにふさわしい美しい都市だった。学会には約20名ほどの日本人が参加し、イタリアの他の都市を回った人たちの後日談を総合すると、スリとの遭遇率は約25%、5人が6回すられている。2回すられたある年配の先生は、その手並みや芸術的と感心しきりだった。ただ水の都の名誉のためにつけ加えておくと、ベネチアですられた人はいない。

第2回アジア・オセアニア地域労働安全衛生シンポジウム（クアラルンプール）に参加して

衛生学・公衆衛生学教室

助教授 河野 公一

「マレーシアについてどう思いますか？首都クアラルンプールのイメージは？」というアンケート調査をもしも本学で行ったら、おそらく無回答というのが大多数を占めるであろう。シ



昼でも静かなクアラルンプールの官庁街を望む

ンガポール、バンコク、香港、といった地名がよく新聞やテレビを賑わせ、一度は訪れたことのある人も多い中で、ことのほかアジアに関心を持っている人ですら目や耳に入る大事件があ

鳥の声に疲れをいやす 暮色美しい静かな首都

まり無いマレーシアについて、そのお国柄がよくつかめないのは当然かもしれない。

かくいう私も、留学を含めて国際学会といえどヨーロッパばかりを好んで指向してきた感があり、趣味の一つであるバードウォッチングの天国であるという事実、また毎年6月には世界中のバーダー（バードウォッチャー）を集めて開かれるバードレースで有名なフレイザーズヒル（英国の孤高の探検家ルイス・ジェームス・フレイザーが約100年前に居を構えたことにちなんで名付けられた）の存在する国だという事実がなければおそらく今回のシンポジウムにも出席しなかったであろう。そんな気持ちを胸に11月5日大阪空港より飛び立った次第である。

クアラルンプールに到着してまず第一の印象は人口100万の都市にしてはとても静かな、そして中国文化と旧英国植民地のイメージを強く感じたことである。「騒然」という表現はイン

ドや東南アジア、とりわけマニラ、香港、カルカタなどの都市の枕詞のように使われるが、ことクアラルンプールには適さない。実際街を歩いてみても、人や車で身動き出来ないほど混雑する通りは見られない。今回宿泊したホテルが有り、日本のデパートも進出している、クアラルンプール第一の繁華街といわれるブキッピンタン（星の丘の意味）通りですら陽が落ちればひっそり静まりかえってしまい、首都であることすら忘れるほどである。もともとマレー半島やボルネオは人口が少なく、旧植民地時代に大量の移民を受け入れた後ですら近隣諸国と比較して人口の密集化が進まず、インドやバングラデシュ、中国などのようにパースコントロールにやっきになる必要が無い国なのである。人口構成は、マレー系、中国系、インド・パキスタン系、そして数多くの少数民族からなり、まさに人種の坩堝といえる。それだけに旅行者の私が見ても、単一のイメージが湧かない多様性を秘めた国という印象が強い。

今回の学会もそれゆえマレーシアらしさといえるのだろうが、私の参加したシンポジウムを含めて8つのシンポジウムを包括した、正確には第2回分析化学と機器に関する国際会議（2nd ANAIC International Conference）というわけで、会場となった国際会議センターとミンコートホテルの全ての会議室を使っただけの盛りだくさんの学会であった。会議全体で4日間に208題の発表が行われたが、日本よりの演題は、当教室のフッ化物とカドミウム暴露作業者の健康管理に関する2題（私と高橋大学院生）の発表を含めて、名大応用化学の原口教授と岡崎国立共同研の大滝博士の4題だけであった。

私の参加したシンポジウムは1演題約1時間

近い時間がとられ、私もゆったりとした気持ちで発表に臨んだが、日本の進んだ労働衛生や職業病管理についてはとても関心が強く、私達の発表に対しても多くの質問があり時間が超過するほどであった。

会議を終えて会場から1歩外へ出ると、そこはもう鳥達の楽園であり、スコールの後の、夕日に黄金色に染まった街角からはブラックバード（つぐみの1種）のその姿に似合わない美しいさえずりが、会議に疲れた私の心身を癒してくれたことである。

帰国の飛行機の中で、遠ざかりつつあるバードパークでの一時、サイ鳥（Horn bill）やブルブル（bulbul）、カワセミやキジ、ワシなどの珍種さらにヒレアシ鳥（Masket Finfoot）をうまく写真に撮れたかどうか思いを巡らしながらふと配られた新聞に目を通せば「APEC 首脳会議にマレーシアのマハディール首相出席拒否、アメリカの主導に対して ASEAN の独自性を主張」という見出しが小さく載っており、はじめてマレーシアという国の存在を強く意識したしだいである。

短いがとても充実した1週間であった。

お詫びと訂正

前回発行の第18号に一部誤りがありましたのでお詫びし、訂正いたします。

P 8 （誤）養原 一良

（正）養原靖一郎

P10 （誤）エルランゲル

（正）エルランゲン

人 事

〔採用〕

助手 松島 滋 (I C U) 5.11.16
 “ 相馬 義郎 (生理学 I) 5.12. 1
 “ 池田 篤 (産婦人科学) “
 看護婦 上田 暢子 (病院看護部) “
 “ 浦 幸子 (“) “
 短時間雇用職員 牛嶋 清美 (“) “
 “ 木下 瑞恵 (“) “
 助手 三好 和裕 (一般・消化器外科学) 6. 1. 1
 技術員 飛石 祐里 (病院輸血室) “
 “ 仁多見順子 (“) “
 用務員 塩見 美子 (病院事務部用度課) 6. 1.16
 看護婦 木村佐代子 (病院看護部) “
 助手 角 由紀子 (耳鼻咽喉科学) 6. 2. 1
 “ 赤松 順 (形成外科学) “
 看護婦 大松沢美佐子 (病院看護部) “

〔退職〕

助手 坂口 一朗 (I C U) 5.11.15
 技術員 伊藤美奈子 (病院輸血室) 5.11.30
 看護婦 山下美由紀 (病院看護部) “
 助教授 山田 眞一 (一般・消化器外科学) 5.12.15
 助手 木村 直祐 (脳神経外科学) “
 用務員 安野智恵子 (病院事務部用度課) “
 助手 伊藤 尚 (耳鼻咽喉科学) 5.12.31
 “ 植木 健 (産婦人科学) “
 “ 橋本 道子 (“) “
 技術員 松下 博子 (病院中央検査部) “
 “ 古財有里子 (病院輸血室) “

技術員 上田まなみ (病院薬剤部薬品管理課) 5.12.31
 主任 松井 愛子 (病院看護部) “
 看護婦 鬼塚 恵 (“) “
 看護助手 佐野三佐子 (“) “
 准看護婦 石原 律子 (“) 6. 1.10
 助手 堀口 茂子 (麻醉科学) 6. 1.15
 “ 井上 功 (耳鼻咽喉科学) 6. 1.22
 助教授 植野 洋志 (医化学) 6. 1.31
 技術員 谷生 えり (病院眼科) “
 “ 木村美恵子 (病院中央検査部) “
 “ 中原かおり (病院事務部栄養給食課) “
 “ 増田 久恵 (病院薬剤部薬剤課) “
 看護婦 安達ゆかり (病院看護部) “
 “ 稲垣 江美 (“) “

〔昇格・異動〕

一般・消化器外科学講師 竹田 幹 (一般・消化器外科学内講師) 6. 1. 1
 神経精神医学講師 石田 徹 (神経精神医学助手) 6. 1.16

〔休職・復職〕

休 職

助手 畠山 和幸 (医化学) 6. 1.10
 “ 久保川 学 (生理学 II) 6. 1.12

〔委嘱・解嘱〕

委 嘱

盛学術振興基金審査委員会委員

教授 大澤 仲昭 (内科学 I) 5.12. 8

附属病院長選挙管理委員会委員

教授 島田 眞久 (解剖学 II) 6. 1.10

教 授 溝井 泰彦 (法 医 学) 6. 1.10
 助 教 授 奥西 秀樹 (薬 理 学) “
 講 師 黒田 健治 (神経精神医学) “
 助 手 齋藤 治 (内 科 学 II) “
 “ 森田 眞照 (一般・消化器
外 科 学) “
 事務部長代理 平野 勝 (病院事務部) “
 薬務管理課長 古家 鞆弘 (病院薬剤部) “
 看護副部長 小林千恵子 (病院看護部) “
 “ 神谷美佐子 (“) “

同上委員会委員長

教 授 溝井 泰彦 (法 医 学) 6. 1.14

図書館長候補者推薦委員会委員

教 授 宮崎 瑞夫 (薬 理 学) 6. 1.10
 “ 清水 章 (病態検査学) “
 助 教 授 赤尾 幸博 (解 剖 学 I) “
 “ 阿部 宗昭 (整形外科学) “
 講 師 高松 順太 (内 科 学 I) “
 “ 岡本 良三 (周産期センター) “
 助 手 渡辺 美鈴 (衛 生 学 ・
公衆衛生学) “
 “ 田中 源重 (麻 酔 科 学) “

同上委員会委員長

教 授 宮崎 瑞夫 (薬 理 学) 6. 1.14

図書館長選挙管理委員会委員

教 授 古谷 榮助 (化 学) 6. 1.10
 “ 島田 眞久 (解 剖 学 II) “
 “ 河村慧四郎 (内 科 学 III) “
 助 教 授 佐野 浩一 (微 生 物 学) “
 “ 河野 公一 (衛 生 学 ・
公衆衛生学) “
 課 長 補 佐 茂幾 周治 (図 書 館) “

同上委員会委員長

教 授 河村慧四郎 (内 科 学 III) 6. 1.11

同上委員会委員及び委員長解囑

教 授 河村慧四郎 (内 科 学 III) 6. 1.27

同上委員会委員

教 授 植林 勇 (放射線医学) 6. 1.28

同上委員会委員長

教 授 島田 眞久 (解 剖 学 II) 6. 1.28

〔海外渡航〕

留 学

畠山 和幸 (医化学助手)
 アメリカ (コーネル大学) 6. 1.10～7. 1. 9
 久保川 学 (生理学Ⅱ助手)
 アメリカ (エール大学)
 5. 1.12～7. 1.11 (1年間延長)

出 張

河野 公一 (衛生学・公衆衛生学助教授)
 マレーシア (クアランブール)
 5. 11. 5～11.12
 河村慧四郎 (内科学Ⅲ教授) 5. 11. 6～11.15
 弘田 雄三 (“ 講師) “ ～11.13
 アメリカ (アトランタ)
 吉原 良浩 (医化学講師)
 アメリカ (ワシントン D. C.)
 5. 11. 7～11.16

大澤 仲昭（内科学Ⅰ教授）

中国（北京）5. 11. 7～11.10

木下 光雄（整形外科科学講師）

奥田 龍三（〃 助手）

イギリス（ブリストル他）5. 11. 7～11.18

森下 忍（整形外科科学講師）

アメリカ（ニューヨーク他）

5. 11. 7～11.15

清水 章（病態検査学教授）

オーストラリア（メルボルン）

5. 11.13～11.21

米田 博（神経精神医学助教授）

アメリカ（インディアナポリス他）

5. 11.14～11.22

陰山 克（内科学Ⅱ助教授）

タイ（バンコック）5. 11.16～11.20

永田 裕人（整形外科科学助手）

フランス（モンペリエ）5. 12. 7～12.17

太田 富雄（脳神経外科学教授）

インドネシア（スラバヤ）5. 12. 9～12.12

中務 真人（解剖学Ⅰ助手）

ケニア（ナイロビ）5. 12.18～6. 2. 22

東 郁郎（眼科学教授）

アメリカ（ラスベガス）6. 1. 11～1. 16

阿部 宗昭（整形外科科学助教授）

オーストリア（ザルツブルグ）

6. 1.30～2. 7

学位記授与

平成5年12月8日

番 号	氏 名	論 文 題 名
甲第465号	石 田 徹	Pseudoautosomal Region in Schizophrenia ; Sex Concordance of the Affected Sibpairs and the Association Study with DNA Markers (精神分裂病における偽常染色体領域の検討：罹患同胞例の性の一致率の検討と DNA マーカーを用いた相関研究)
甲第466号	星 賀 正 明	Autoradiographic Distribution of [¹⁴ C]-Tetrahydrobiopterin and Its Developmental Change in Mice (オートラジオグラフィーで観察したマウスにおける [¹⁴ C] テトラヒドロビオプテリンの分布およびその成長過程における変化)
乙第593号	谷 村 雅 一	迷走神経切離の胆嚢機能におよぼす影響
乙第594号	田 中 雅 也	胃腫瘍性病変における糖鎖構造に関する研究 —内視鏡的粘膜切除材料のレクチン染色を用いて—
乙第595号	中 川 憲	小腸上皮細胞 Caco-2 における lysosome 脆弱性と細胞障害 ;特にアスパラギン結合型糖鎖の役割
乙第596号	長谷川 滋 人	定常流および拍動流体外循環中の脳血行動態に関する臨床的研究 —経頭蓋パルスドップラー血流計を用いた検討—
乙第597号	折 野 達 彦	マウス異所性気管移植による各種保存液の気管保存効果の検討
乙第598号	瀧 内 比呂也	胃粘膜保護作用における粘液の役割に関する実験的研究
乙第599号	高 島 哲 哉	膀胱擦過細胞診における Argyrophilic nucleolar organizer regions (AgNORs) 染色の臨床的意義
乙第600号	谷 村 幸 三	流体力学的高血圧眼底程度分類の研究
乙第601号	福 田 彰	A Comparative Study of Urinary Xanthopterin and Neopterin in Liver Diseases (各種肝疾患における尿中キサントプテリンとネオプテリンの比較研究)
乙第602号	長谷川 稔	難治性貧血患者における血清エリスロポエチン濃度に関する臨床的研究 —特に骨髓造血巣との関係—
乙第603号	岡 成 樹	肝癌非合併肝硬変患者における予防的食道静脈瘤硬化療法の評価
乙第604号	江 藤 裕 夫	KRI-1314 : an orally effective inhibitor of human renin (KRI-1314 : 経口投与で有効なヒトレニン阻害物質)

学位記受け、胸熱く

胸部外科学教室助手 折野 達彦

12年前に医師国家試験に合格後、胸部外科に入局し、医師としてスタートしたときの矛盾とも思える父の言葉を思い出した。『開業医にとって博士号というものはほとんど役には立たない。だが、邪魔にはならない。大学に残って博士号だけは取っておけ。』これは後になって気付いたことだが、どうも医師になった者達の合い言葉のようなものだったらしい。当の本人は、「まずは誰からも信頼され、しかも腕のよい臨床外科医になろう。」と外科研修医としての最初の2年間はただ夢中で過ごし、胸部外科



学位論文指導教授 武内 敦郎先生（写真中央）

学位取得者本人 折野 達彦先生（同 左）

同 取得者 長谷川滋人先生（同 右）

研究者のスタート台に

“赤髭”の父に喜びを

専攻医になってからの4年間は諸先輩方の胸部外科医としての技術を自分のものにしようと必死であった。若い頃は無医村に近い田舎の診療所に勤め、開業医となった父の仕事振りを見て育った私の医師像は知らぬうちに父に赤髭先生をダブらせてできあがっていたようだ。その頃の私にとって、学位の取得はただ漠然とした目標であった。

7年目を過ぎた頃より、医局内での先輩の激励され、同級生や後輩達にも刺激され、思考錯誤を繰り返しながらも武内教授、佐々木助教授の御指導の下、学位論文をやっと完成させることができた。授与式において、松本学長が冒頭

で『諸君の御父上や御家族もさぞかしお喜びであらう。』と述べられたのを聞いたとき正直に言うに胸に熱いものを感じた。おそらく今回の学位取得を最も喜んでくれているのは父であろうと頭をよぎったためかもしれない。

何を書こうか迷っているうちにほとんど個人的な感傷文になってしまった。私の場合は文章を書くことを最も苦手としており、机を前にして精力的にアイデアを模索する研究者にはなれないようである。しかしながら、『学位取得は研究家としてのスタートでなければならない。』との松本学長の激励を忘れず、臨床研究者として医学に少しでも携わっていければと考えている。

医学の散歩道

—脳死は人の死か—

脳神経外科学教室教授



太田 富雄

脳死をもって「ヒトの死」とする考え方は、すでに脳死臨調の多数意見として表明され、さらに臓器移植法案

(仮称)の国会提出が検討段階に入ったと言う。脳死問題は、臓器移植の再開にはどうしても越えなければならない高いハードルである。

実際、先進諸国では脳死者から臓器提供による移植医療は日常化している。わが国でも、この「死の概念の変更」に対し、世論調査などでも賛成意見は多いが、私としては積極的には賛

医師ならではの悩み

簡単には踏み切れぬ

成しがたい。私の周りの脳神経外科医でも、私と同意見の人も多い。医学的知識および医療に関して輸入超大国であるわが国で、脳死・臓器移植に対し何故これほどまでに拒絶反応が示されるのだろうか。この点をとくと考えてみなければならない。理由は複雑多岐にわたるが、脳死患者の主治医となる機会の多い脳神経外科医として、この問題を純粋に医学的立場から考えてみよう。

頭部外傷や脳卒中で治療していた重症患者が、あらゆる治療努力にもかかわらず脳死状態に陥ったとき、脳神経外科ではすでに30年以上も前から、死期が迫っていることを家族に告げ、積極的治療を差し控え、数日後の心停止を待って死

亡としてきた。それで何のトラブルも起こることはなかった。したがって、脳死臨調が脳死と臓器移植は切り離して考えていると主張されるが、われわれからみれば、脳死と臓器移植はワンセットであるから、社会問題となっていると理解している。

もう一つの問題は、脳死判定基準の理解には特別な専門的知識を要せず、従って誤診されることはないということである。この主張を百歩譲って認めても、脳死判定に入るための前提条件である『原疾患が確実に診断されており、それに対し現在行いうるすべての適切な治療をもってしても、回復の可能性が全くないと判断される症例』の確認には、高度の専門的知識と技術が必須である。果してすべての医師がこの前提条件をクリア出来るだろうか。われわれ脳死患者の主治医としては、この問題に対する何らかの解決法が出されないかぎり、脳死でヒトの死とすることに、そう簡単に賛成するわけにはいかない。現在のように心停止をもって「ヒトの死」とする場合、それは誰が見ても疑問の余地はなく、死亡診断で問題が起ることはないのだが。

— いびき 考現学 —

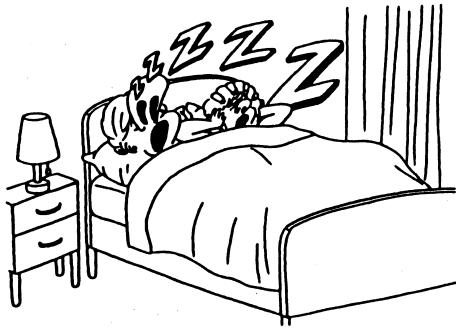
耳鼻咽喉科学教室教授



高橋 宏明

鼾(イビキ)とは、「睡眠中のみに起る異常呼吸音」と定義されます。これに対して、覚醒中の異常呼吸音は

喘鳴(ゼンメイ)です。喘鳴は当然睡眠中にも続きますが、上述の定義によれば、これは喘鳴



患者が眠ったのであって、覚醒中の喘鳴が睡眠によって鼾という名に変わるわけではありません。

鼾の原因は、睡眠により上気道に狭窄が生じることです。この狭窄に打ち勝って換気するために、胸腔内の圧変動は大きくなり、加速され

多種多様な原因が起こす 睡眠中の異常呼吸音

た呼吸気流（主として呼気流）が狭窄部位を通過する時に、振動音あるいは狭窄音が起るのです。

上気道狭窄がさらに高度になると、気流が通過出来なくなり、無呼吸となります。それが続いて血中ガス濃度の悪化がある限界に達すると、爆発的な呼吸が起り、その際にも激しい鼾を伴います。

というわけで、鼾の問題点は、音が他人の迷惑となること、および、換気障害が本人の身体に悪影響を及ぼすことです。

このような狭窄が睡眠中のみに起るのは、筋弛緩と体位によります。

① 筋弛緩：眠ると大抵の躯幹筋は弛緩します。気道のうち鼻腔、気管、気管支は壁がしっかりして形が安定していますが、咽頭は嚥下や

構音のために壁に筋肉があり、形を変えます。眠ると、この筋肉が弛緩し、重力や内圧の影響を受けやすくなるのです。

② 体位：我々は眠る時はたいいてい臥位をとります。この結果、睡眠により弛緩した上気道壁の軟部組織が重力の影響を受けて「沈下」し、狭窄を起こします。特に仰臥位で口を開いていると、軟口蓋や舌根が咽頭後壁の方へ落ち込むので狭窄が起こりやすくなります。

宇宙飛行士の毛利さんは、地上では鼾をかくのに、スペースシャトルの中、つまり無重力の環境では鼾は起こらなかったそうです。

さて、眠る時に臥位をとり、また躯幹筋が弛緩することのみが鼾の原因なら、すべての人が眠ると鼾をかく事になりますが、事実是这样ではありません。つまり、鼾をかく人は、覚醒時にも潜在的な上気道狭窄があると考えてよろしい。その原因は、幼少児のアデノイド・口蓋扁桃肥大、成人の鼻・副鼻腔疾患による鼻閉、口峽形態異常、高度の肥満などです。

従って、鼾の治療は次のように行われます。幼少児でアデノイドや扁桃肥大のあるもの、また成人で、鼻閉のあるものには、その原因疾患の手術をします。また、咽頭の形態に原因がある場合には、咽頭拡大術という手術が有効です。

手術以外の方法としては、鼻疾患の保存的治療、肥満者の減量など。対症療法としては、側臥位で眠る工夫、口を閉じる工夫をするのがよろしい。しかし、減量とか、睡眠中の姿勢のコントロールなどは、なかなか実行出来にくいのも事実です。

主要会議とその主な議題

(H. 5.11.11 ~ H. 6. 1.31)

平成5年11月11日より平成6年1月31日までの
の主要な会議とその主な議題は次の通りである。

理事会

(11月17日)

1. 寄附行為変更に関する件
2. 特定機能病院承認申請に関する件
3. 給与規則中一部改正に関する件
4. 住宅手当支給規程中一部改正の件
5. 大阪医科大学奨学金の返還免除に関する件

(11月30日)

1. 平成6年度予算編成に関する件
2. 寄附行為変更に関する件
3. 評議員一部選任の件
4. 平成5年度上半期収支状況報告

(11月30日)

1. 寄附行為変更に関する件

(12月24日)

1. 寄附行為変更に関する件
2. 役員及び評議員の選任について
3. 日本私学振興財団借入金の件

(1月17日)

1. 寄附行為変更に関する件
2. 生駒総合病院に関する件
3. 大阪医科大学奨学金貸与規程中一部改正の件

評議員

(10月21日)

1. 寄附行為変更に関する件

(11月30日)

1. 平成6年度予算編成に関する件
2. 寄附行為変更に関する件

3. 平成5年度上半期収支状況報告

教授会

(1月24日)

1. 人事に関する件(講師の任用他)

(12月8日)

1. 教授選考に関する件(病理学第一講座)

(12月22日)

1. 人事に関する件(講師任用)
2. 教授選考に関する件(内科学第二講座)
3. 図書館長選出に関する件
4. 附属病院長選挙に関する件
5. 第4学年進級可否判定に関する件
6. 平成5年度奨学生(本学・仁泉会)の推薦に関する件
7. 図書館諸規程(案)に関する件

(1月10日)

1. 人事に関する件(非常勤講師の任用)
2. 教授選考に関する件(病理学第一講座)
3. 図書館長選出に関する件
4. 附属病院長選挙に関する件
5. 第2学年進級可否判定に関する件
6. 自己点検・評価組織委員会規程(案)に関する件

(1月19日)

1. 人事に関する件(非常勤講師の任用)
2. 教授選考に関する件(病理学第一講座)
3. 図書館長選出に関する件
4. 附属病院長選挙に関する件

大学院医学研究科委員会

(12月8日)

1. 学位論文審査結果に基づく可否決定に関する件

(1月10日)

1. 学位論文提出のための語学試験結果に関する件

主 な 行 事 日 程

(2月1日～4月30日)

2月1日より4月30日までに行われる学内に
おける主要な予定は次の通りである。

2月 1日 (火) 看護専門学校第一看護学科第2
次試験

2日 (水) 教授会、大学院小委員会

3日 (木) 大学院医学研究科入学試験 (第
1日)

4日 (金) 大学院医学研究科入学試験 (第
2日)

医学部入学願書締切

5日 (土) 看護専門学校第一看護学科合格
発表

8日 (火) 評議員会、理事会

15日 (火) 病理学第一講座中田勝次教授最
終講義 13:40～(病理学50年
の回顧)

16日 (水) 教授会、大学院医学研究科委員
会

18日 (金) 医学部入学試験 (於関西大学)

23日 (水) 内科学第二講座大柴三郎教授最
終講義 15:00～(第2内科に
おける消化器病の動向)

3月 1日 (火) 教授会、大学院医学研究科委員
会

医学部学科試験合格者発表

2日 (水) 大学院医学研究科入学試験合格
者発表

胸部外科学講座武内敦郎教授最
終講義 15:00～(胸部外科の
過去と現在)

6日 (日) 看護婦国家試験

8日 (火) 医学部入学試験(面接・小論文・
身体検査)

9日 (水) 教授会、大学院医学研究科委員
会

医学部入学試験合格者発表

11日 (金) 看護専門学校卒業式

16日 (水) 医学部入学手続締切

19日 (土) 看護専門学校講義終了
第88回医師国家試験

20日 (日) ”

23日 (水) 教授会、大学院医学研究科委員
会

25日 (金) 医学部卒業証書・学位記授与式

28日 (月) 評議員会

31日 (木) 理事会

4月 1日 (木) 医学部学生春季休業 (4/10
まで)

4日 (月) 第6学年臨床実習開始

8日 (金) 教授会、大学院医学研究科委員
会

看護専門学校入学式

11日 (月) 医学部入学宣誓式

12日 (火) 第2・3・4・5学年授業開始

14日 (木) 第1学年授業開始

15日 (金) 大学院医学研究科入学宣誓式

20日 (水) 教授会、大学院医学研究科委員
会

22日 (金) 第88回医師国家試験合格者発表

平成5年度実験動物慰霊祭

12月11日 (土) 午後1時より、講義実習棟
(第一講堂)において、学長はじめ実験動物セ
ンター長、教職員の参列のもと、過去1年間の
医学教育・研究の発展のため実験に供された動

物の冥福を祈る慰霊祭が執り行われた。



生命の畏敬感じながら… 眞執な実験動物センター

実験動物センター長 今井 雄 介

大阪医科大学に動物実験指針、実験動物センター規定等ができたのは昭和63年10月のことで、前センター長森 浩志教授の努力によるものである。これは医学研究と動物福祉の要請によるものであって、この中で大阪医科大学実験動物センターは研究と教育の推進を図る共同利用施設として位置づけ、実験動物指針を定めている。

医学の研究、教育、学習に携わるものは、実験動物を研究、教育、学習の材料としている。医学は自然を師とする実験科学であって、実験動物なくしては研究、教育、学習は有り得ない。その意味で実験動物の代替はない。医学は動物を用いた実験で進歩してきたし、今後も進歩すべきものである。分業で成り立っている人間社会では研究で得た医学知識をもって、人間および動物の健康福祉に貢献してきた。

しかし、最近動物愛護の観点から動物実験に対する批判がある。これは人間社会のため、医学の進歩のためといって医学の研究者、教育者、学生が高度に複雑精妙な生命体を不用意に痛め、苦しみを与えているのではないかという疑義からきている。我々医学の研究、教育、学習を専門とする人は誰にも増して生命への畏敬を感じ、

尊重する者でなくてはならない。その意味で我々は実験動物指針を遵守し、動物に不安、苦痛を与えないために麻酔等実験操作に万全の注意を払い、上記疑義を晴らしてゆく必要がある。

本学では毎年大学院教育の一環として動物実験講習会を開き、専門家による適切な指導を行い、その上で動物センター利用申し込みをすることになっている。また指針の適正な運用を図るため動物実験委員会を置いている。

何にも増して重要なことは我々研究者、教育者、学生の医学専門家としての意識であって、生命への畏敬と尊重にもとづく適切な動物実験研究計画を行うことである。(文責 今井)

尚、動物実験につきましては、現在、センター職員のみならず、利用者会議や運営委員会などの多くの方々にご協力を得ております。

1. 実験動物センター センター長 今井雄介
副センター長 森本純司 専任職員 中平幸雄、
奥野隆男、兼弓美恵、多富啓子、臼田健治^{*1}、
黒木圭代^{*2} 兼任職員 河野公一、前田 環、
森田智津子 ※1 委託 ※2 アルバイト
2. 利用者会議 議長 石井権二 副議長 前田
環 利用者代表 芝山雄老、奥英弘、宮本学
澤田健、出口寛文
3. 運営委員会 委員長 今井雄介 委員 東克、
窪田隆裕、三宅裕治、石井権二、前田 環、
4. 動物実験委員会 委員長 森浩志 委員
今井雄介、窪田隆裕、石井権二、山崎隆司、
金田しのぶ(高槻保健所長)

平成6年年賀交歓会開く

1月4日(火)午後1時より大学管理棟会議室において本学役員、教職員多数が一同に会して、学長の年賀の挨拶、病院長の乾杯の発声が行われた後、各位年賀の交歓を行った。



明るい “春の使者”

大学管理棟（役員室）の窓外の、しょうやかな小庭園も冬空の下では、寒々しい。縮み勝ちな気持ちに、ほっと春のような温かさを送りこんでくれるのは、庭の一角に作られた花壇に咲き誇るパンジーの花々だ。鮮やかな赤、黄、白、紫。それが色彩感の稀な風景の中で、きわ立って明るさを強調している。

大阪医科大学学報 第19号	
発行年月日	平成6年2月1日
発行	学校法人 大阪医科大学
発行責任者	事務局長 辻 倉 忠 男
編集・発行	総務部庶務課