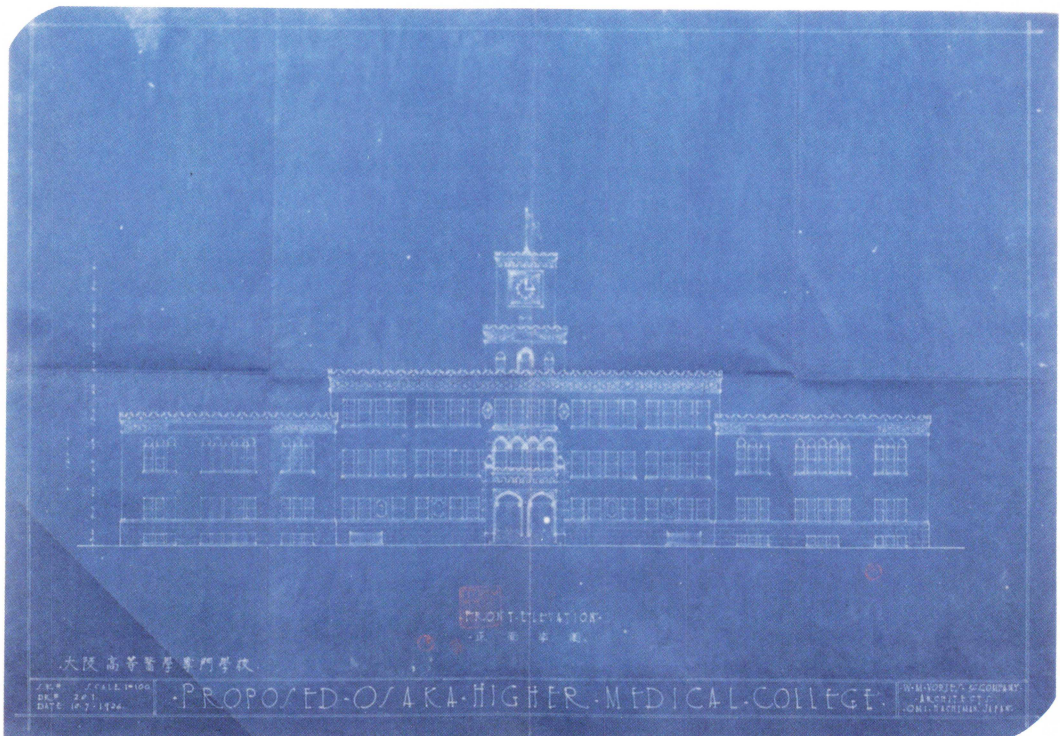


大阪医科大学学報

第33号 平成9年7月



W.M. Vories の大学（学校）本館設計図

◆目

次◆

創立70周年記念式典の開催について	2	学内行事	12～13
規程改正	3	教室紹介	13
人事 { 採用・退職・昇任・異動・兼務 }	4～6	医学会春季学術講演会	14～16
休職・復職・委嘱・解嘱、 海外出張・海外渡航		会議・行事	16～17
計 報	6	海外出張記	18～19
平成8年度主なる事業報告	6	医学の散歩道	19～20
研究助成金の決定	6	附属病院関係	20～21
平成8年度決算について	7～10	保健管理室からのお知らせ	22～23
永年勤続表彰	11	俳 句	23

創立70周年記念式典の開催について

本学は昭和2年4月に大阪高等医学専門学校が創設されて以来、今年で70周年を迎えることになりました。

法人では創立70周年の記念事業を行うこととし、吉田康久理事を委員長とする創立70周年記念事業実行委員会を組織し、記念事業の企画・立案作業を進めていますが、『創立70周年記念式典』を本年10月4日（土）午後2時から高槻現代劇場大ホールにおいて、下記のとおり開催することになりましたのでお知らせいたします。

〔記念式典〕

日 時 平成9年10月4日（土）
午後2時～3時10分

場 所 高槻現代劇場大ホール
次 第 1. 開式の辞
2. 国歌斉唱
3. 関係物故者への黙祷
4. 式 辞
5. 挨 拶
6. 祝 辞
7. 閉式の辞

— 休 憩 —

〔記念講演〕

日 時 同 上
午後3時30分～4時10分

場 所 高槻現代劇場大ホール
講 演 衆議院議員 中山 太郎 先生
演 題 「国際医療協力」

〔記念祝賀会〕

日 時 平成9年10月4日（土）
午後4時30分～6時20分

場 所 高槻文化ホール（3階及び2階）
次 第 1. 開会の辞
2. 挨 拶
3. 祝 辞
4. 鏡 割 り
5. 乾 杯
— 祝電披露 —
6. 学歌斉唱
7. 閉会の辞

看護専門学校学則の一部改正について

看護専門学校学則が下記のとおり改正されました。

関係条文新旧対照表

新	旧
第24条 本校の入学金及び授業料等は別表2のとおりとする。 <u>2 納付金の納入時期及び方法については学校長が別に定める。</u> 別表2 (別紙のとおり) 附 則 (施行時期) <u>1 この改正は、平成10年4月1日から施行する。</u> <u>ただし、平成9年度以前から在学するものについては、改正後の第24条別表2の規定にかかわらず、なお従前の列による。</u>	第24条 本校の入学金授業料は別表2のとおりとする。 別表2 (別紙のとおり)

別表2
(旧)

課 程	学 科 名	入学検定料	入 学 金	授 業 料 (年 額)	実験実習料 (年 額)
看護専門課程	第一看護学科	20,000 ^円	150,000 ^円	350,000 ^円	50,000 ^円
〃	第二看護学科	20,000	150,000	350,000	50,000

(旧)

課 程	学 科 名	入学検定料	入 学 金	授 業 料 (年 額)	実験実習料 (年 額)
看護専門課程	第一看護学科	15,000 ^円	100,000 ^円	180,000 ^円	12,000 ^円
〃	第二看護学科	15,000	100,000	180,000	12,000

看護専門学校奨学金貸与規程の一部改正について

看護専門学校奨学金貸与規程が次のとおり改正されました。

関係条文新旧対照表

新	旧
第3条 奨学金は<u>授業料及び実験実習料相当額</u>を貸与する。 貸与期間は、本校在学中とする。	第3条 奨学金は、月額37,000円を貸与する。 貸与期間は、本校在学中とする。
附 則 (施行期日) <u>1 この改正は、平成10年4月1日から施行する。</u> <u>ただし、平成9年度以前から在学する者については、改正後の第3条の規定にかかわらず、なお従前の例による。</u>	

人 事

〔採用〕

助 手	植田 直樹 (整形外科)	5.16
〃	近藤 進 (脳神経外科学)	6. 1
技 術 員	西村 果純 (薬剤部)	〃
助 手	臼田 寛 (衛生学・公衆衛生学)	7. 1
〃	松岡 孝枝 (放射線医学)	〃
〃	金 明博 (整形外科)	〃
〃	森信 孝雄 (小児科学)	〃
〃	鈴木 佳彦 (産婦人科学)	〃
〃	竹原 幹雄 (〃)	〃
〃	衣笠 誠二 (I C U)	〃
技 術 員	初田 浩子 (中央検査部)	7.16

〔退職〕

技 術 員	吉嶺 幸子 (輸血室)	5.12
技師長補佐	菊地 常昭 (中央検査部)	5.20
用 務 員	多富 啓子 (実験動物センター)	5.22
助 手	住岡 真也 (脳神経外科学)	5.31
看護婦	稲田 奈々 (病院看護部)	〃
看護士	藤田 茂治 (〃)	〃
助 手	香月 脩二 (脳神経外科学)	6.15
技 術 員	川村 典子 (輸血室)	〃
事 務 員	小島 麻里 (病院事務部 医事第一課)	6.16
看護婦	奥田 奈央 (病院看護部)	6.20
助 教 授	岡本 良三 (周産期センター)	6.30
診療助教授	河合 武司 (放射線医学)	〃
助 手	池田 篤 (産婦人科学)	〃
〃	山下 英俊 (〃)	〃
〃	松山 南律 (I C U)	〃
事 務 員	山本 淳子 (病院事務部 医事第二課)	〃
〃	中村 保江 (総務部庶務課)	〃
技 術 員	浅井 恵 (薬剤部)	〃
〃	秋山 雅美 (病院事務部 栄養給食課)	〃
保育室主任	宮形 英子 (病院看護部)	〃
看護婦	徳田 和美 (〃)	〃
〃	富岡 陽子 (〃)	〃
〃	原口 恵 (〃)	〃
〃	村上 明子 (〃)	〃
〃	村田喜代美 (〃)	〃

看護婦	松村 良子 (病院看護部)	6.30
短時間 雇用職員	菖蒲 香 (薬剤部)	〃

〔昇任〕

病院医療情報部 講 師	大坂 直文 (助 手)	6.16
周産期センター 講 師	荻原 享 (学内講師)	7. 1
神経精神医学 教 授	米田 博 (助 教 授)	7.16

〔異動〕

中央手術部 部 長 助 教 授	栗本 宗治 (麻酔科助教授)	7. 1
-----------------------	----------------	------

〔兼務〕

病院医療情報部		
医事第一課長補佐	田村 悦雄 (病院事務部)	6.16
経理課主任	福田 謙二 (財務部経理課)	〃
会計課主任	藤永 孝 (財務部会計課)	〃
栄養主任	森本眞佐子 (病院事務部 栄養給食課)	〃
薬剤課主任	北川 俊史 (薬剤部)	〃
技 術 主 任	濱田 松治 (放射線科)	〃
技 術 員	竹谷 忍 (中央検査部)	〃

〔休職・復職〕

復 職		
助 手	瀧内比呂也 (内科学Ⅱ)	5.19

〔委嘱・解嘱〕

(委 嘱)		
客員教授	野澤 眞澄	6.16

学内講師		
助 手	澤田 吉英 (胸部外科学)	6.16
〃	奥田 龍三 (整形外科)	〃

カリキュラム検討委員会委員		
学 生 部 長 教 授	島田 眞久 (解剖学Ⅱ)	5. 7
学生部教務 委員会委員長 教 授	大槻 勝紀 (解剖学Ⅰ)	〃

学生部学生 生活委員会委員長 教 授	千原精志郎 (心 理 学)	5. 7
教 授	鏡山 博行 (医 化 学)	〃
〃	河村慧四郎 (内 科 学 Ⅲ)	〃
助 教 授	米田 博 (神経精神医学)	〃
講 師	宮本 学 (生 理 学 I)	〃
〃	織田 行雄 (衛生学・公衆衛生学)	〃
〃	島本 史夫 (内 科 学 II)	〃
〃	田中 孝生 (内 科 学 Ⅲ)	〃
〃	竹田 幹 (一般・消化器外科学)	〃

同上委員長

教 授	鏡山 博行 (医 化 学)	〃
-----	---------------	---

衛生委員会委員

講 師	森田 眞照 (一般・消化器外科学)	6.18
技術補助員	中平 幸雄 (実験動物センター)	〃
技 術 主 任	河内 明 (麻 酔 科)	〃
〃	小野 美鈴 (病院リハビリ テーションセンター)	〃
看護婦長代理	牟禮 洋子 (病院看護部)	〃

医師国家試験対策委員会委員

学 生 部 長 教 授	島田 眞久 (解 剖 学 II)	6.11
学生部教務 委員会委員長 教 授	大槻 勝紀 (解 剖 学 I)	〃
教 授	勝 健一 (内 科 学 II)	〃
〃	玉井 浩 (小 児 科 学)	〃
〃	谷川 允彦 (一般・消化器外科学)	〃
〃	勝岡 洋治 (泌尿器科学)	〃
〃	竹中 洋 (耳鼻咽喉科学)	〃

同上委員長

教 授	勝 健一 (内 科 学 II)	7. 2
-----	-----------------	------

健康管理医兼衛生管理者

講 師	北岡 治子 (内 科 学 I)	7. 1
-----	-----------------	------

自己点検・評価組織委員会委員

附属病院長 教 授	佐々木進次郎 (胸部外科学)	6.25
--------------	----------------	------

(解 嘱)

新カリキュラム作成のための委員会委員

教 授	千原精志郎 (心 理 学)	5. 6
〃	大槻 勝紀 (解 剖 学 I)	〃
〃	島田 眞久 (解 剖 学 II)	〃
〃	鏡山 博行 (医 化 学)	〃
〃	河村慧四郎 (内 科 学 Ⅲ)	〃

助 教 授	米田 博 (神経精神医学)	5. 6
講 師	宮本 学 (生 理 学 I)	〃
〃	織田 行雄 (衛生学・公衆衛生学)	〃
〃	田中 孝生 (内 科 学 Ⅲ)	〃
〃	竹田 幹 (一般・消化器外科学)	〃

中央手術部長

助 教 授	栗本 宗治 (麻 酔 科 学)	6.30
-------	-----------------	------

中央手術室長

診療助教授	稲森 耕平 (麻 酔 科 学)	6.30
-------	-----------------	------

健康管理医兼衛生管理者

助 手	福田 彰 (内 科 学 I)	6.30
-----	----------------	------

〔海外出張・海外渡航〕

海外出張

中野 隆史 (微生物学教室学内講師)	
フィリピン	9. 6.24 ~ 10.12.23
(国際協力事業団長期派遣専門家)	

海外渡航

宮崎 瑞夫 (薬理学教授)	
中国 (広州桂林)	9. 5. 5 ~ 9. 5.12
高松 順太 (内科学Ⅰ助教授)	
アメリカ (ミネソタ)	9. 6. 8 ~ 9. 6.15
中張 隆司 (生理学Ⅰ講師)	
イギリス他 (マンチェスター他)	9. 5.11 ~ 9. 5.31
河野 龍而 (内科学Ⅲ助手)	
アメリカ (ワシントン)	9. 5.11 ~ 9. 5.15
片山 博視 (小児科学助手)	
アメリカ (ハワイ)	9. 5.13 ~ 9. 5.20
中西 豊文 (病態検査学講師)	
アメリカ (パームスプリングス)	9. 6. 1 ~ 9. 6. 8
清水 章 (病態検査学教授)	
フランス (ベユサイユ)	9. 6.14 ~ 9. 6.22
田中 孝生 (内科学Ⅲ講師)	
アメリカ (ミネアポリス)	9. 5.14 ~ 9. 5.22
久保川 学 (生理学Ⅱ助教授)	
オーストラリア (シドニー)	9. 5.24 ~ 9. 5.29
森 禎章 (生理学Ⅱ助 手)	
オーストラリア (シドニー)	9. 5.24 ~ 9. 5.29
竹中 洋 (耳鼻咽喉科学教授)	
アメリカ (フィラデルフィア)	9. 6. 4 ~ 9. 6.12
岡村 武彦 (神経精神医学講師)	
フランス (ニース)	9. 6.20 ~ 9. 6.29

長澤 史朗（脳神経外科学助教授）

アメリカ（ボルティモア）9. 6.11～9. 6.21

浅井 修二（内科学Ⅱ講師）

アメリカ（ハワイ）9. 6.19～9. 6.23

森川 潤一（整形外科助手）

イギリス（グラスゴー）9. 7. 6～9. 7.14

奥田 龍三（整形外科 々）

イギリス（グラスゴー）9. 7. 6～9. 7.14

松山 南律（ICU助手）

アメリカ（プロビデンスクリーランド）

9. 6.28～9. 7. 6

諏訪 道博（内科学Ⅲ講師）

アメリカ（オーランド）9. 6.17～9. 6.24

黒岩 敏彦（脳神経外科学講師）

ドイツ（ベルリン）

オランダ（アムステルダム）9. 7. 2～9. 7.12

大澤 仲昭（内科学Ⅰ教授）

フランス（パリ）9. 6.29～9. 7. 4

木下 光雄（整形外科助教授）

イギリス（グラスゴー）9. 7. 6～9. 7.14

訃 報

岩 田 繁 雄 先生（享年91歳）

5月27日、腎障害による心不全のため逝去されました。（名誉教授、元第2内科学教授）

溝 井 泰 彦 先生（享年70歳）

6月11日、胆道疾患のため逝去されました。（前法医学教授）

ここに、謹んで御冥福をお祈り申し上げます。

平成8年度 主なる事業報告

平成8年度の主なる事業は当初の計画に従い、次のとおり実施されました。

（事業内容）

A）病院西側増築工事および周辺整備工事

B）研究診療設備拡充計画

1. 研究情報経路の整備のための高速ATM-RAN装置

2. 分散型マルチメディアデータベース構築閲覧システム

3. 三次元線量分布表示システム

4. 超音波診断装置

5. RIモニター装置

6. カテーテル焼灼装置

7. 手術顕微鏡（ビデオカメラ装置含む）

C）教育実習用機器整備計画

マイクロウェーブ迅速試料処理装置他27点を購入

D）施設改修整備計画

1. 講義実習棟外壁改修（塗装）工事

2. 輸血室改造工事

3. 附属病院屋上全面防水改修工事

1) 3号館屋上

2) 外来棟6階屋上

4. 中央手術室无影灯用無停電電源装置改修工事

5. 看護婦寮（愛泉寮）改修工事

1) 1. 2. 3. 6. および7号館外壁塗装工事

2) 3. 6. および7号館廊下、階段、その他塗装工事

研究助成金の決定について

平成9年度 公益信託加藤記念難病研究助成基金

研 究 課 題	所 属 ・ 職 名	氏 名	交付決定額
DNA マーカーによる躁うつ病の分子遺伝学的研究	神 経 精 神 医 学 ・ 教 授	米 田 博	千円 2,000

平成8年度決算について

<決算の概要>

平成8年度決算は、本年5月31日開催の理事会において議決され、同日開催の評議員会において報告了承されました。

平成8年度当初予算では、支出面において病院西側拡張工事、中央資料館解体撤去工事、教育研究装置の購入、附属病院大型機器等整備のための支出増、収入面においては、診療報酬の改訂及び学納金のスライドによる増収を見込みました。決算におきましては、教育充実費分納制度実施による減収、医療材料費の大幅増、中央資料館解体撤去工事の先送りによる支出減、資産運用のための有価証券購入による支出増等予算を達成出来なかった面もありましたが、その他のものについては、ほぼ予算どおりに納めることが出来ました。

但し、平成8年度消費収支当初予算は、約6億2千万円の赤字（予備費を除く）を見込んでおりましたので、決算においても多少改善はされたものの、約3億7千万円の赤字となりました。長い間続いてきた黒字財政が初めて赤字に転じた訳ですが、消費支出の伸びが帰属収入の伸びをはるかに上回る傾向が続いておりますので、よほど改善のために意欲的に取り組まないと、今後も赤字状態が続くものと予測されます。（別表Ⅰ）

決算書は『資金収支計算書』『消費収支計算書』及び『貸借対照表』からなっております。学校法人の財政状態が健全か否か、教育研究診療活動を維持していくための資産が確保されているかどうかにつき、適切な情報を与えてくれる計算書類が消費収支計算書であり、貸借対照表であります。この2種類の計算書を軸に説明をします。

<消費収支決算について>

消費収支計算書（別表Ⅱ）の中の帰属収入から消費支出を差し引いた帰属収支差額が、学校法人の財政が健全か否かを計る目安となります

が、前述しましたように本年度は約3億7千万円の赤字となっております。さらに、帰属収入から基本金組入額（学校法人が教育研究診療活動に必要な資産を継続的に保持するための充当資金）を差し引いた消費収入と消費支出の差額に至っては約12億7千万円の赤字となっております。以下、主な収入と支出について説明します。

『学生生徒等納付金』は、教育充実費の分割納入者の増加等により予算対比で約1千百万円減少しております。

『補助金』は、予算対比で1億4千6百万円増加しておりますが、国の経常費補助金予算の抑制傾向を念頭におき見込額を低く押さえたため、増収となりました。ちなみに経常費補助金の平成7年度実績は20億2千2百万円、同8年度は20億6千9百万円、4千7百万円の増加です。

『医療収入』は、予算対比で4億6千1百万円の増加、前年度決算対比でも4億7百万円の増加となっております。その増加の大半は入院収入であります。診療報酬の改訂による診療単価アップが入院の方に厚かったといえます。

『基本金組入』の主な内容は、病院西側管理棟新築工事とATM-LAN装置の敷設工事が主な内容です。

『人件費』は、予算にたいし約4千6百万円の減となり予算内の執行状況となりました。前年度決算対比では3億6千万円の増、比率では3%の増となっております。なお、帰属収入に占める人件費の割合は46.4%となり、昨年度と比べて0.6%増となりました。

『教育研究経費』は、予算対比で3億5千2百万円の増、前年度決算対比では3億8千万円の

増となっております。医療材料費が6億5百万円増加したのに対し、修繕費、建物撤去費、賃借費、委託費で予算をかなり下回っております。医療材料費につきましては、予算を医療診療収入の40.29%で組んでおりましたが、決算では42.4%となりました。前年度決算対比では、9千7百万円の増となっております。

修繕費及び建物撤去費の減は中央資料館の解体工事が延期されたためです。

賃借費につきましては、再リース物件のリース料減、リース物件の導入時期の遅れなどが原因です。

『管理経費』は、予算対比で8千5百万円増、前年度決算対比では3億3百万円の増となっております。

前年度と比べて健保調整差金が、7千3百万円増えたことと、雑費が6千4百万円増えたこと、病院売店の商品仕入費用を本年度より法人決算へ組入れたこと（約9千6百万円）等によります。健保調整差金については、共同指導による返還金が6千2百万円含まれています。雑費の増は、医療の賠償金の支払いが大きな原因です。

＜貸借対照表について＞

年度末における財政状況を把握することを目的としています。（別表Ⅲ）

貸借対照表の9年3月31日現在の総資産の合計は約350億円、負債の部の合計は約126億円であり、差引きしますと224億の純資産の大となります。

しかし、土地、建物、備品等の資産は、大学が永久に継続発展していくためには換金が困難なものです。自由に取り崩すことの出来る現金預金、あるいは未収入金、有価証券で短期借入金や未払金、預り金を十分まかない切れるかどうかは財政状態の健全かどうかを計る目安になります。現金預金等の8年度末残高は、約87億円であり、短期借入金等の残高は約34億円となります。

現金預金のみについてみますと年々低減傾向にあります。7年度末と比べますと約10億円の減、5年前の平成4年度と比べますと実に24億

円の減少となっております。近い将来、短期の支払いに困るような状態も予測されます。

なお、借入金につきましては、この数年高金利のものを償還した結果低減しております。退職給与引当特定預金、設備拡充資金引当資産等の特定目的をもった預金につきましては、大きな動きはありません。

＜今後の課題＞

決算の概要の項で述べましたが、学校法人会計基準が施行された昭和46年以来初めて、本法人決算は赤字となりました。預金金利の低下、薬価差益の減少、消費税の負担等やむをえない財政の悪化原因もありますが、今後は、財政基盤の安定を計るために収入の増加と経費節減により一層のご協力をお願いします。

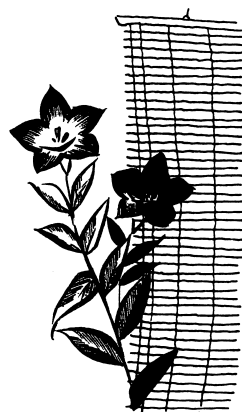
（財務部）

前回発行の32号に一部誤りがありましたので、訂正致します。

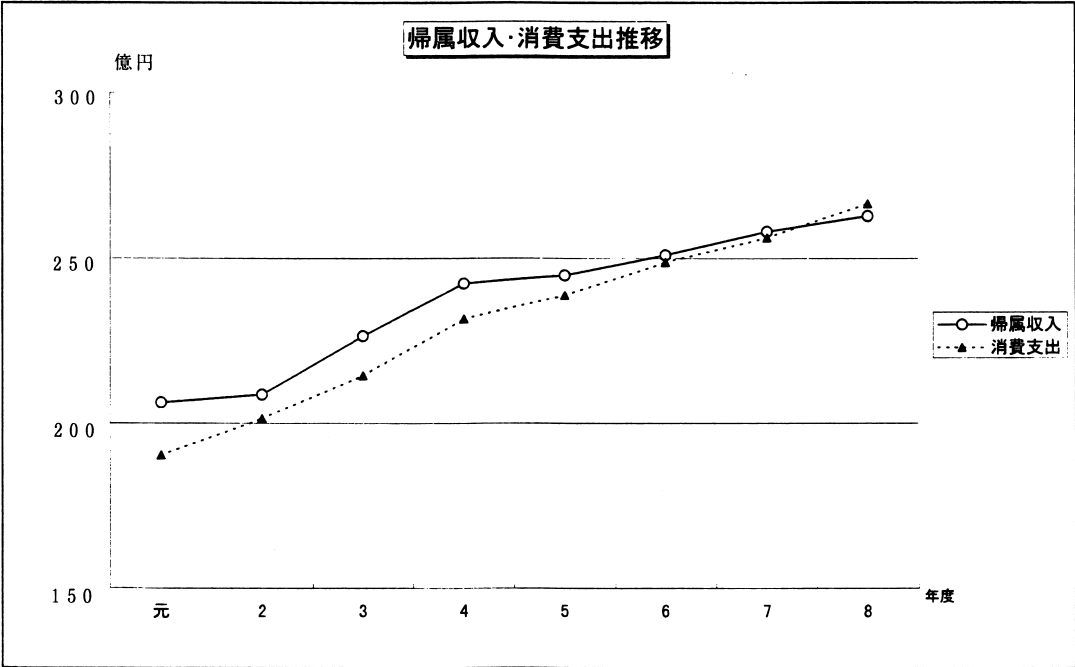
P37（平成9年度収支予算について）

左欄上から14行目

（誤）「消費支出」→（正）「消費収支」



別表Ⅰ



別表Ⅱ

消費収支計算書

(平成8年4月1日から平成9年3月31日まで)

単位：千円

収入の部				支出の部			
科目	8年度決算額	8年度予算額	増減	科目	8年度決算額	8年度予算額	増減
学生生徒等納付金	2,585,475	2,596,802	△ 11,327	人件費	12,191,533	12,237,352	△ 45,819
手数料	74,988	60,805	14,183	教育研究経費	12,768,584	12,416,573	352,011
寄付金	343,563	339,600	3,963	管理経費	1,492,857	1,407,535	85,322
補助金	2,349,585	2,203,902	145,683	借入金等利息	114,911	116,026	△ 1,115
資産運用収入	260,437	239,843	20,594	資産処分差額	68,348	66,597	1,751
事業収入	401,050	405,100	△ 4,050	徴収不能額	5,912	8,000	△ 2,088
医療収入	19,964,957	19,503,942	461,015	予備費	0	300,000	△ 300,000
雑収入	292,588	285,433	7,155				
帰属収入合計	26,272,643	25,635,427	637,216	消費支出の部合計	26,642,145	26,552,083	90,062
基本金組入額合計	904,828	783,502	121,326				
消費収入の部合計	25,367,815	24,851,925	515,890	当年度消費支出超過額	△1,274,330	△1,700,158	

別表Ⅲ

貸 借 対 照 表
(平成9年3月31日現在)

単位：千円

資産の部				
科 目	8 年 度 末	7 年 度 末	増	減
固 定 資 産	26,118,521	26,093,124		25,397
有形固定資産	18,616,889	18,669,723	△	52,834
土地	795,955	795,955		0
建物	11,615,025	11,598,556		16,469
構築物	218,792	231,077	△	12,285
教育研究用機器備品	4,074,254	4,225,172	△	150,918
その他の機器備品	79,485	87,122	△	7,637
図書	1,831,842	1,730,020		101,822
車 輛	1,536	1,821	△	285
その他の固定資産	7,501,632	7,423,401		78,231
電話加入権	2,562	2,562		0
保証金	4,216	3,600		616
有価証券	1,391	1,391		0
長期貸付金	240,603	228,645		11,958
退職給与引当特定預金	1,130,000	1,420,000	△	290,000
退職年金引当特定預金	667,004	658,943		8,061
設備拡充資金引当資産	5,065,404	5,008,260		57,144
第3号基本金引当資産	100,000	100,000		0
退職給与引当特定資産	290,452	0		290,452
流 動 資 産	8,862,034	8,821,188		40,846
現金預金	3,876,494	4,872,023	△	995,529
未収入金	3,790,674	3,818,468	△	27,794
有価証券	1,002,332	0		1,002,332
貯蔵品	126,102	109,588		16,514
前払金	24,552	20,205		4,347
仮払金	41,880	904		40,976
資 産 の 部 合 計	34,980,555	34,914,312		66,243

負債の部				
科 目	8 年 度 末	7 年 度 末	増	減
固 定 負 債	8,358,472	8,027,424		331,048
長期借入金	2,298,395	2,417,316	△	118,921
退職給与引当金	6,060,077	5,610,108		449,969
流 動 負 債	4,222,137	4,117,440		104,697
短期借入金	229,121	215,141		13,980
未払金	2,904,637	2,317,866		586,771
前受金	871,149	1,201,097	△	329,948
預り金	212,367	380,564	△	168,197
仮受金	4,863	2,772		2,091
負 債 の 部 合 計	12,580,609	12,144,864		435,745

基本金の部				
科 目	8 年 度 末	7 年 度 末	増	減
第 1 号 基 本 金	33,776,166	32,971,338		804,828
第 3 号 基 本 金	100,000	100,000		0
第 4 号 基 本 金	1,417,956	1,317,956		100,000
基 本 金 の 部 合 計	35,294,122	34,389,294		904,828

消費収支差額の部				
科 目	8 年 度 末	7 年 度 末	増	減
翌年度繰越消費支出超過額	△ 12,894,176	△ 11,619,846	△	1,274,330
消費収支差額の部合計	△ 12,894,176	△ 11,619,846	△	1,274,330
科 目	8 年 度 末	7 年 度 末	増	減
負債・基本金・消費収支差額の部合計	34,980,555	34,914,312		66,243

平成9年度 永年(20年)勤続表彰

平成9年度の永年(20年)勤続表彰式が6月2日(月)午前10時から、総合研究棟12階第2会議室において執り行われました。表彰式には29名の永年勤続教職員の方々をはじめ、理事長、学長、病院長等関係者が出席され、田中理事長から、一人一人に表彰状と記念品が手渡されました。

本年度の表彰者は次のとおりです。

伊東 重徳(化学・助教授)
江頭久美子(看護部・准看護婦)
太田 和枝(看護部・准看護婦)
大谷 綾子(看護部・看護補助)
緒方 貴広(放射線科・技術主任)
金森ひろ子(医事第二課・事務主任)
苅谷 利夫(施設課・課長補佐)
櫛原 玲子(看護部・看護婦主任)
芝山 雄老(第1病理学・教授)
田中 博子(看護部・看護補助)
堤 克彦(施設課・主任)
坪内 操(看護部・看護婦主任)
中川 幸雄(栄養給食課・調理主任)
灘 久代(看護専門学校・専任教員)
新居扶美枝(看護部・看護婦主任)

蜂須賀弘美(医事第二課・事務員)
菱田矢須子(看護部・看護部主任)
平井 実(施設課・主任)
藤川 理(看護部・看護婦)
藤田 幸子(看護部・看護事務員)
藤永 孝(会計課・事務主任)
三笠 昭三(法医学・用務員)
村上 澄子(中央検査部・技師長補佐)
安原久仁子(看護部・看護婦長)
山下 正子(看護部・看護補助)
山田アイ子(看護部・看護補助)
山本紀美子(庶務課・電話交換手)
山本シズ子(栄養給食課・調理師)
若林 啓子(業務管理課・課長補佐)
(50音順)



—— 永年勤続表彰を受けて ——

「和」を大切にはげみたい

看護部婦長代理

坪 内 操

この度、永年（20年）勤続表彰を29名の皆様方と共に頂き、大変嬉しく感謝の気持ちを抱くと共に、責任の重さを強く感じております。理事長様のご祝詞を心にとどめ、日々の業務に励んで参りたいと思います。

看護部の方々と大学、病院関係の皆様方のご指導と温かい思いやりのお陰で大過なく無事今日まで勤めさせて頂くことができました。先輩諸姉に温かく迎えられ、再就職をして20年余りが過ぎました。この間医療を取り巻く環境の変化に伴い外来看護業務も高度化、複雑化する昨今、6月17日より患者サービスの向上を第一の目的として、オーダーリングシステムが導入される事になり、病院全体も一つの転換期を迎えることになりました。戸惑いと不安の中、私達は患者のニーズを把握し、その思いに添える看護を実践するための気配りと接遇に努めます。看護部の意図する患者中心の看護を基本とし、常に前向きに取り組み「和」を大切に日々の業務が出来るよう努力し、自らの健康に留意し頑張りたいと思います。

今年度は表彰の記念品として、個々の希望の品物が選べる様大学より配慮されました。末長く大切に愛用し記念とさせていただきます。

「資産」をより光輝あるものに

財務部会計主任

藤 永 孝

大学のこと、病院のこと何一つ知らなかった私が今回永年勤続表彰を受けることができました。これは、ひとえに家族的な雰囲気の中で親切に、また時には厳しく指導・叱咤激励して下さった先輩方や落ち込んでいた時に親身になって励ましてくれた沢山の同僚がいたからこそ、できたことだと思っています。本当にありがとうございました。

私が大阪医科大学の一員となった昭和52年、本学では創立五十周年記念式典や中央診療棟の

建設などいくつかの華やかなイベントがありました。当時、私がはじめて配属された医事課では熟練した手さばきで算盤を使い患者さんの医療費を計算していたものでしたが、今日では、各診察室でドクターが投薬や検査のオーダーをすることにより、薬剤部へ処方箋が転送されたり、中央検査部へ検査依頼されたり、また医事課では医療費の一部が自動的に計算されているのです。まさに、隔世の感があります。

その間、私は、医事課・用度課を経て会計課へと配属され現在にいたっています。会計課では管財や人件費、予算編成等の大切な業務の一部を担当させて頂いていますが、近年のきびしい財政状態には少々頭を悩ませています。しかし、本学はこれからもますます発展し、社会に貢献してゆかなければなりません。そのためには、「伝統と実績の上に築き上げた確固たる評判（ブランドイメージ）」や「恵まれた立地条件」、それになによりも「大勢の優秀なスタッフ」等々の得がたい「資産」がより輝くように、大阪医科大学の構成員全員が一丸となって磨きをかけなければならないと思っています。各人が持っている知識・経験・ノウハウを周囲の人に対して惜しみなく分け与えられることのできるフラットな環境作りを、今まで以上に進めなければならないと思っています。

生前献体者文部大臣感謝状伝達式 ご遺骨返納式典



生前献体者に対する文部大臣からの感謝状伝達式が、7月2日（水）午後1時から第2会議室において挙行されました。

また、これに引き続き、ご遺骨返納式典が午

後2時から光松寺（本学菩提寺）において、ご遺族の方々をお迎えし、本学から学長、学生部長、解剖学教室関係者及び学部学生の参列のもとに執り行われました。

教 室 紹 介

第二生理学教室

— 分析と統合の生理学 —

臨床の場につなぐ

本学の生理学教室は昭和二年の本校創設時に、当時京都大学の教授であられた故正路倫之助先生により開講され、昭和三十四年に故笹川久吾教授が京大を定年退官され本学に再任されて以来二講座制となった。二講座分離時の第二生理学教室は笹川教授が担当され、昭和四十八年に現学長である藤本守教授に引き継がれた。さらに平成八年に窪田隆裕教授が就任してから、現在一年半が経過しようとしている。現在の教室の構成員は教授以下助教授1名、留学中の助手1名を含む助手2名、他科より来室中の大学院生2名、非常勤講師11名である。また、当教室に在籍した多数のO.B.が現在も来室し、後進の指導に当たっている。

藤本前教授の就任以来、当教室では一貫して「腎・体液生理」を主な研究テーマとしている。藤本前教授は、腎臓の研究において腎クリアランス法、微小穿刺法、微小電極法そしてパッチクランプ法と次々に新しい方法を導入された。そして、腎臓のみならず他臓器の上皮膜での水・電解質調節の研究も行われて来た。現在は、その当時の研究をより発展させながら、主として腎近位尿細管細胞におけるイオン輸送の検討を微小イオン電極法ならびにパッチクランプ法を用いて行っている。

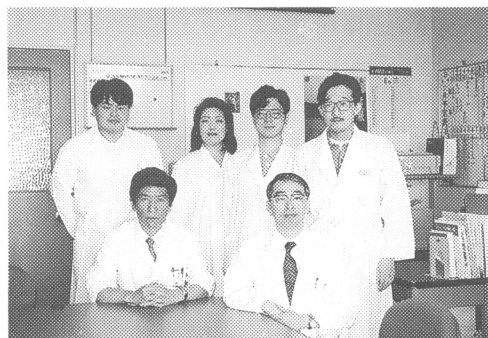
また、当教室では臨床医学教室との共同研究も積極的に行っている。現在は、整形外科教室より藤本が、そして耳鼻咽喉科学教室から荒木が大学院生として来室し、パッチクランプ法による骨芽細胞膜のイオンチャネルの研究や微

小イオン電極法による内耳の電気生理学的研究を進めている。

さらに、当教室は窪田が留学して以来（1977-1979）、米国ユール大学分子生理学教室（G.Giebisch教授）と密接な関係を保っている。1980～1983年には松村が、1993～1995年には久保川が、そして1997年より喜多野が留学し、現在もラット集合尿管の電気生理学的研究や遺伝子クローニング技術を用いた分子生理学的研究を続けている。その他、2～3人の女性海外留学者も輩出している。

以上のごとく、最近まで分析を主とした微小な研究を主体としてきたが、今後は分子生物学的手法の導入も含め、他の教室との連携を計りながら研究の統合化の道を探りたい。このことは非常に困難な道ではあるが、その第一歩として我々の基礎的研究により確立された技術や知識の原理を、臨床の場での個々の疾患の正確な病態の把握、疾病に対する正しい判断、さらには適切なアプローチに役立たせて行きたいと考えている。これまでと同様、本学関係者の皆様にご指導、ご鞭撻をお願いし、教室員一同いっそうの研鑽に励みたいと思っています。

（文責：森）



平成9年度 医学会春季学術講演会

平成9年度医学会春季学術講演会が下記のとおり開催されました。

日時 平成9年6月4日(水)午後2時～5時

場所 臨床第一講堂

特別講演(内容抄録)

『ヒトレトロウイルスと医学』

微生物学教授 佐野 浩 一

Temin&MizutaniとBaltimoreによってレトロウイルスが発見された後、ヒト細胞にレトロウイルスが感染しているとする報告が続いたが、特定の疾患との関係は不明であった。日沼らが1980年ヒト病原レトロウイルスとして世界に先駆け発見したものは成人T細胞白血病ウイルス(ATLV:後にHTLV-1と名称変更)である。このヒト病原レトロウイルス粒子の形態を、中井前教授らが本学のH-500型電子顕微鏡によってとらえたことは本学の誇りとなる出来事であった。1983年には emerging disease(出現疾患)である後天性免疫不全症候群の原因レトロウイルスとして HIV が発見され、その細胞内侵入像を本学の H-800 型電子顕微鏡が世界に先駆けてとらえている。このように本学微生物学講座は過去20年に渡り、レトロウイルスの形態学を中心に研究を進めてきた。

このレトロウイルスは(+)RNAを遺伝子とし、ウイルスRNAをDNAに逆転写し、宿主細胞の遺伝子に組み込む点で他のウイルスとは区別されている。私の研究はレトロウイルスに特異的な逆転写に関わる酵素、逆転写酵素に関するものである。HIVの逆転写酵素は抗原性が強く、HIV感染者血清中には本酵素に対する抗体群が検出できる。この抗体群には逆転写酵素の酵素活性を阻害する逆転写酵素阻止抗体が含まれており、この阻止抗体とHIV感染症の予後の間に何らかの関係があることが明らかになっている。この抗体は逆転写酵素活性測定系にHIV感染者血清を加えて測定するため、適切な逆転写酵素活性測定系を確立する必要がある。一般の逆転写酵素活性測定系は多量の放射性同位元素を用いるもので、様々な制約を受けるため本抗体の検出には適当ではない。そこで、非放射性基質であるビオチン化dUTPを用いた測定系を確立するため、「ビオチン化dUTPは逆転写酵素の基質にはならない」とする報告の真偽を確認するための研究を行い、合成鋳型と他のヌクレオチドを一定量加えるなど特殊な条件下では「ビオチン化dUTPは逆転写酵素の基質になる」との結果をえた。さらに、逆転写酵素の基質の一つである鋳型をマイクロプレートに固相化することにより本測定系をより簡便な方法とすることに成功し、他に類を見ない非放射性逆転写酵素活性測定法が確立した。現在、後発の非放射性逆転写酵素活性測定系が種々市販されているが、これらとの比較においても当講座の測定系が優れていることが実証されている。

この測定系を用いて、前述の逆転写酵素阻止抗体中に異なる作用機序で酵素活性を阻害する少なくとも2種類の抗体を発見し、現在長期AIDS未発症者のこれらの抗体保有について研究を進めている。また、本測定系を用いて、細胞内でのHIV増殖過程を単純化することによって、細胞内で起こりうる逆転写現象を予測する事ができる。その一つとして、カルシウムイオンがHIV増殖には抑制的に作用することが示唆された。そこで、このような現象が細胞内で起こるか否かを確かめるため、培養細胞を用いてHIV感染早期に低濃度のイオノマイシンで細胞内カルシウムイオン濃度を上昇させた。その結果、ウイルスの増殖は可逆的に完全に抑制されることが明らかとなった。逆にHIV増殖後期には細胞内カルシウムイオン濃度の上昇がウイルスの細胞病原性を低下させることも明らかとなり、その機序の解明に取り組んでいる。このような研究は逆転写酵素の性質を明らかにすることによってHIV

の増殖過程に関わる因子を同定し、新たなメカニズムで作用する抗 HIV薬を探そうとするもので、耐性ウイルスとの競争であるといわれる抗 HIV 薬開発に寄与するものになると考えている。

本講では、HIV 感染症の概略から以上のような私どもの研究過程を簡単に紹介し、今後のレトロウイルス学と医学の関わりについて講演したい。

『消化器癌の新しい治療戦略：血管新生とアポトーシスの知見から』

一般・消化器外科学教授 谷川 允彦

消化器癌の外科治療は過去50年間に大きく改善されてきた。術後5年生存率は食道癌では5%以下であったものが20~30%へ、胃癌は20%から60~70%へ、そして大腸・直腸癌は30%から50~60%台へとその向上はめざましいものがある。しかし、これは主として診断機器、技術の進歩によって治療対象例に早期癌症例が数多く含まれるようになったことと、周術期の管理の進歩により外科治療がより安全に行えるようになったことが大きく与っており、残念ながら治療方法の進歩に負うところはあまり大きくない。癌の治療には外科治療の他に、抗癌剤化学療法、免疫療法、放射線療法などが一般に行われてきているが、そうした補助療法の効果は一部の泌尿生殖器腫瘍を例外として旧態依然としたままであると言って過言ではない。前述の5年生存率は進行癌を持つ多くの患者が不幸の転帰を辿っていることも同時に意味しているわけであり、これら予後不良群に対しては現行の治療法には限界があり、新しい治療戦略の構築が必要なことを示している。

如何なる固形腫瘍も1~2mm以上の径になると独自の血管新生を伴うこと及び、その血管新生の程度が腫瘍の増殖・進展に密接にかかわっていることが明らかにされてきている。癌や肉腫など固形腫瘍の増殖が以下の幾つかの機序により調節されていることも次第に分かってきた。即ち、腫瘍細胞が自らの成長因子を分泌してそれが自己増殖を促す Autocrine 作用、新生血管を介した酸素や栄養物の供給による増殖の促進 (Perfusion 作用)、そして腫瘍細胞から分泌される VEGF、PE-ECGF、TGF α 、 β など血管新生促進物質によって刺激増殖した血管内皮細胞そのものが分泌する Insulin growth factor、Hepatocyte growth factor などの成長因子により腫瘍細胞の増殖が促されるとした Paracrine 作用などにより腫瘍増殖は調節されている。顕微鏡下に計測された腫瘍内血管数がその胆癌患者の予後に関連することが1980年後半から悪性黒色腫、乳癌、前立腺癌、非小細胞性肺癌について明らかにされ、そして1995年胃癌についてもその可能性が報告された。そうした背景の下で血管内皮細胞を新たにCD34抗体で染色する免疫組織学と福井医科大学第二外科において手術治療を施行した患者の術後予後調査を徹底することにより、胃癌・大腸癌・食道癌及び肝細胞癌についてそれぞれの原発癌内の血管数が術後生存期間と密接に関連していることを明示するばかりでなく、その原発癌組織内の血管密度が転移再発様式の中でリンパ節転移や腹膜播種性転移とは関連せず、血行性転移に極めて強く関連していることを胃癌および大腸癌の検討で見いだした。これらの成績は血管新生抑制物質の投与によりヒト消化器癌の増殖進展および血行性転移を抑制する可能性を強く示唆しており、現在米国・欧州で行われている種々の血管新生抑制物質の Phase study のように、ことに消化器癌を対象にした本邦での展開の必要性を意味していると解釈できる。血管内皮細胞の cell cycle time は一般に100余日と長いことから血管新生抑制物質による耐性獲得は生じにくいことが既に示されており、また骨髓はじめ臓器障害の副作用がほとんど認められておらず長期間の投与も可能とされている。既存の抗癌剤化学療法との併用投与による癌細胞と間質の同時増殖抑制は新たな治療戦略として大きく注目されて良いと考えられる。

1995年より血管新生抑制物質が投与された胆癌マウスにおいて腫瘍血管密度の減少とともに癌細胞の Apoptosis 機能が上昇することが報告されているが、ヒト腫瘍 (胃癌) において腫瘍血管密度と

Apoptosis 機能（Tunnel 法による解析）が強く逆相関することを初めて見い出した。即ち、血管密度の高い予後不良な癌は Apoptosis が強く抑制されており、一方血管密度の低い一般に予後良好な癌は Apoptosis 機能の障害程度は低い。一般に正常組織では増殖刺激が存在する場合は Apoptosis 機能の反応性上昇により細胞数の均衡が保たれているが、癌組織では関連遺伝子変異により増殖刺激の際のそうした Apoptosis の反応性上昇が障害されているわけである。実際に検討した111例の胃癌標本においてP53変異と Apoptosis 機能の低下との関連性が認められた。癌細胞の増殖活性（Ki-67抗体による免疫組織により判定）を含めた予後因子を多変量解析により検討すると、細胞死のうち Necrosis や増殖活性および他の腫瘍病理学的因子はどれも予後因子として有意ではなく、Apoptosis 機能が一つの独立した予後因子であることが判明した。これらのことは126例の大腸・直腸癌症例での検討でも全く同様であった。Apoptosis 機能の促進物質は新たな癌の化学療法剤として現在国際的に基礎研究が進められているが、ここにその臨床的重要性を示し得たと解釈している。

以上のように、血管新生とApoptosisを対象にした新たな治療戦略は消化器癌治療成績を大きく変換させるものと期待されるところである。

主要会議とその主な議題

5月1日から7月15日までの主要な会議とその主な議題は次のとおりです。

〔理事会〕

（5月13日）

－審議事項－

－その他－

1. 創立70周年記念事業について

（5月31日）

－審議事項－

1. 平成8年度決算承認の件

－報告事項－

1. 庶務報告

2. その他

学長報告

病院長報告

看護専門学校長報告

（6月10日）

－審議事項－

1. 大阪医科大学附属看護専門学校学則の一部を改正する件

2. 大阪医科大学附属看護専門学校奨学金貸与規程の一部を改正する件

－報告事項－

1. 創立70周年記念事業について

（7月8日）

－審議事項－

1. 大阪医科大学学生納付金のスライド制の実施について

2. 学校法人大阪医科大学顧問委嘱について

－報告事項－

1. 創立70周年記念事業について

2. 平成8年度現在の医事紛争について

3. 大阪医科大学P A会の発足について

〔評議員会〕

（5月31日）

－報告事項－

1. 平成9年度決算報告の件

2. 庶務報告

3. その他

学長報告

病院長報告

看護専門学校長報告

〔教授会〕

（5月7日）

1. 教授選考に関する件（神経精神医学講座）

2. その他

1) 倫理委員会委員及び委員長の委嘱について

2) 自己点検・評価組織委員会委員及び委員長の委嘱について

3) カリキュラム検討委員会委員及び委員長の委嘱について

4) 機器共同利用センター運営委員会委員の変更について

(5月21日)

1. 人事に関する件(客員教授の任用他)
2. 第1学年学生の休学願出に関する件
3. 平成9年度奨学生(日本育英会、本学、仁泉会)の推薦に関する件

(6月11日)

1. 人事に関する件(客員教授の任用他)
2. 教授選考に関する件(神経精神医学講座)
3. 第1学年学生の休学願出に関する件
4. その他
 - 1) 日本私立医科大学協会の研究体制検討委員会委員の推薦について
 - 2) 医師国家試験対策委員会委員の委嘱について
 - 3) 治験審査委員会副委員長の指名について
 - 4) 税務調査結果について

(6月25日)

1. 人事に関する件(講師の任用他)
2. 教授選考に関する件(神経精神医学講座)
3. 自己点検・評価組織委員会規程中の一部改正に関する件
4. 平成10年度入学試験に関する件
5. 大阪医科大学P A会設立に関する件
6. その他
 - 1) 中央手術部部長の専任問題について

(7月9日)

1. 人事に関する件(助教授の任用について)
2. 教授選考に関する件(神経精神医学講座)
3. 平成10年度入試に関する件
4. その他
 - 1) 医師国家試験対策委員会委員長の委嘱について

〔大学院医学研究科委員会〕

(5月7日)

1. 平成9年度ティーチングアシスタントの任用に関する件
2. 研究生の願出に関する件

(5月21日)

1. 平成9年度ティーチングアシスタントの任用に関する件
2. 平成9年度日本育英会の推薦に関する件
3. 第1学年院生の学外研修願出に関する件

(6月11日)

1. 学位論文受理に関する件
2. その他

- 1) 平成9年度ティーチングアシスタントの任用について
- 2) 大学院の問題について

(6月25日)

1. 平成9年度私立大学等経常費補助金特別補助(高度化の推進)に係る計画書の提出に関する件
2. 学位論文提出のための語学試験の結果に関する件

(7月9日)

1. 研究生の願出に関する件

主な行事日程表

7月16日から10月31日までの学内における主要な行事予定は次のとおりです。

7月18日(金)看護専門学校授業終了

20日(日)中山太郎法人顧問、上田次郎法人監事叙勲記念祝賀会
平成9年度第49回西日本医科学学生総合体育大会(8月14日まで)

21日(火)夏期休業(看護専門学校 8月31日まで)

23日(水)教授会・大学院医学研究科委員会

24日(木)学位記授与式

8月12日(火)理事会

25日(月)第6学年第2学期臨床実習開始

28日(木)第4学年第2学期授業開始

9月1日(月)看護専門学校授業開始

4日(木)第1・3・5学年第2学期授業開始

9日(火)理事会

10日(水)教授会・大学院医学研究科委員会

11日(木)第2学年第2学期授業開始

12日(金)学位論文受付締切

24日(水)教授会・大学院医学研究科委員会

10月4日(土)創立70周年記念式典・祝賀会

8日(水)教授会・大学院医学研究科委員会

10日(金)大学祭(12日(日)まで)

13日(月)看護専門学校戴帽式

14日(火)理事会

18日(土)解剖慰霊祭

20日(月)第6学年後期試験(平成10年1月上旬まで)

22日(水)教授会・大学院医学研究科委員会

海外出張記

「ベルサイユ」

変わらぬそのたたずまい

病態検査学教室教授

清水 章

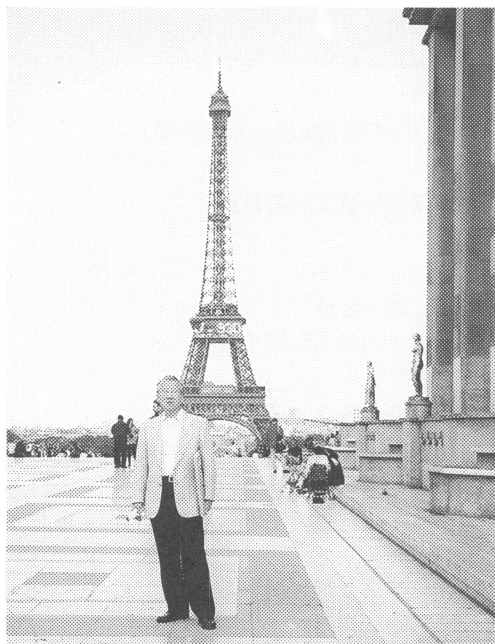
1997年6月14日から20日までの間、ベルサイユで「第19回世界病理学検査医学会議」が開かれた。その学会は臨床検査の充実と発展を目的とし50年前に組織され、その発展には自治医大・河合 忠名誉教授が中心的役割を果たしてこられた。今回はエイズやプリオン病などのトピックスについて、先端の研究者(L.Montagnierら)による特別講演を聞くと共に、一方、検査の精度管理、標準化、有効な臨床応用の方法、検査医学教育、新検査の開発など、検査に関するあらゆることが発表され、討議された。

狂牛病はプリオンによって感染が広まるとされている。ジュネーブの研究グループは狂牛の脳脊髄液を分析し、アポリポ蛋白Eが正常の数千倍に増加していると発表した。また、デュッセルドルフのクレチマーはプリオンの機能について論じた。プリオン蛋白中にプロリン-ヒスチジンの配列が繰り返しており、これに銅イオンが結合すると発表した。狂牛病ではプリオンの高次構造が異常となり銅イオン結合能も異常をきたすのであろう。私の教室では今、質量分析により筋萎縮性側索硬化症の一部の症例でスーパーオキシドジスムターゼ(SOD)の変異分子を検出することに成功しているのだが、SODはやはり銅イオンを結合しており、変異SODが銅イオンを外しやすくなって、運動ニューロンを酸化し、障害する可能性を私達は示唆している。このSODによるニューロン異常とプリオン病の分子構造には共通するところがあるかも知れない。今後追求したいと考えている。

私はヘモグロビン(Hb)の質量分析について口頭発表を行った。グルコースがHb分子に結合し、これを糖化Hbと呼んでおり、最も重要な検査項目の一つである。この値が糖尿病患者で高値を示す。糖化Hbを測る方法には、液体クロマトグラフィーやイムノアッセイなど、

種々の方法があり、方法が違くと測定値も変わってくる。同じ方法であっても施設間の差も無視できない。標準となるHb標品を作ることが難しいことに一つの原因がある。質量分析によると、分子吸光係数で物質濃度を測るのと同様に、世界中どこで測定しても同じ結果が出るはずである。さらに異常Hb(先天的に構造の異なるHb)を含む検体では、糖化Hbの値が異常に低く測定されたり、糖尿病でないのに高値を示したりする。逆にこれをきっかけに異常Hbが見つかることが多い。私達も糖化Hb測定をきっかけに、数種の異常Hbを見だし、質量分析により構造決定している。そのうちの一つは世界で初めての新型であった。これらのことを発表し、好評を得た。

パリに着いた日、エッフェル塔に“J-930”とイルミネーションが輝いていた(写真)。それが帰る日に“J-924”に変わっていた。“J”はJour(日)であり、次の世紀こそは世界が平和で繁栄するようにとの願いをこめて、次世紀の始まりまでのカウントダウンなのであろう。私はこれまで、国際免疫学会および大阪府から



の医療視察でパリに出張したことがあり、今回は3回目であった。パリの主な建物は、建て直す時に外壁は残すので、町並みはいつ行っても同じであり、メトロ（地下鉄）の乗り換えの通路や車内でアコーディオンやバイオリンで演奏を聞かせて金をせびる子ども、サクレ・クール寺院の広場で乳飲み子を抱えて恵みを乞う女、似顔絵を書かせてくれとつきまとう画家くずれ、のみの市にがらくた（私にはそう見える）を売る老人、それを買う老人、見て歩くだけの観光客、すべてが変わっていない。これらはパリの風物詩であり、これらがないとパリは寂しい。レストランやホテルや商店の店員、タクシー運転手や道を聞いた殆どのフランス人は、英語も通じ親切であり、以前のように道を聞いても手をふって「ノン」と断られるようなことはなかった。このことは少し違ってきているように感じたが、それは私が年をとったせいかもしれないし、近年、日本人がお金を使うせいかもしれない。

医学の散歩道

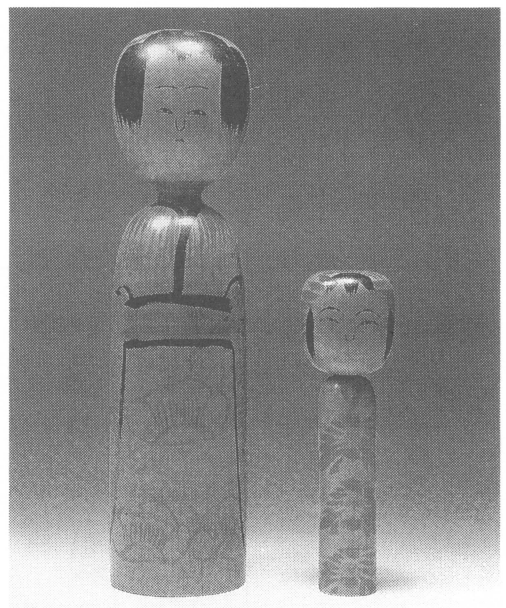
過去の語り部「こけし」

第2内科学教授

勝 健 一

東北地方へ行くと、みやげ物屋にこれでもかと云わんばかりに多数の「こけし」が並んでいる。「こけし」の起源は東北地方の木地屋が子供ののために作った人形がはじまりといわれている。「こけし」は「御形子」「コゲス」「キナキナ」「・・・ボコ」「コゲスボコ」「コゲスボコ」「デコ」などの方言でよばれていたそうである。最初の文献は明治24年に清水晴風によって出版された「うないの友」といわれ、木地屋のルーツは近江で、南は九州まで全国に分布していたとされている。子供は東北地方にのみ居るのではないので、玩具やみやげ物として「こけし」が東北地方にのみ限定している現実を見ればこの説明には満足できない。西田峰吉によれば「こけし」の歴史は1850年ころであるという（「こけし風土記」1961）。薬師寺の管長、

高田好胤氏の講演で「こけし」は「子消し」である、と聞いたことがあった。現代における「子消し」とは背景が全くことなることは申すまでもなからう。我が国において生きることさえ厳しかった時代の名残として「こけし」が存在しているとのことであった。気候温暖でさほど厳しい飢饉に見舞われることの少なかった九州地方には五木の子守り歌が知られている。寒冷と耕地面積の少ない山あいの自然との厳しい戦いのなかで姑や男たちに知られないように生存する人間の数まで自ら調整しなければならず、そつと処理された胎児の形見として女達の身近に置かれたものが「こけし」の原点であるとの話であった。信州には「姨捨て山」の話があり、他には間引きの話がある。アーユルベダーにも堕胎方法が記載されており、仏教經典の十誦律、摩訶僧祇律にも堕胎方法が記載されている。2000年以上前において「間引き」は日常茶飯事であったようである。「こけし」とこれらの接点を証明するものはまだ捜し得てない。しかし、このような時代背景が我が国のみならず人類の過去にあったことは忘れてはならないであろう。我が国に於ける社会保障制度の確立と医療保険制度は二度とこのような時代に逆行しないため



小椋久四郎
39cm 昭和7年頃
「こけし悠々」

大葉亀之進
22cm 大正15年頃
森田丈三著から

に発展してきたものであると理解している。しかし、現代において我が国の医療保険制度を崩壊に誘導しているものは何であろうか。米国における医療制度の崩壊、欧州における医療制度の問題など、かつてわれわれが理想的な社会制度の国として教育された国々はもはや模範にな

らない。医療制度に直接関係しているのは医師と患者であり、うまく実行されていたものが何ゆえにいま崩壊に進みつつあるのか真剣に考える最後のチャンスであるように感じている。再び「こけし」を作る時代にもどることのないことを祈っている。

附 属 病 院

病院オーダリングシステムの開始について

病院オーダリングシステムが6月17日（火）から開始されました。

オーダリングシステムの開始につきまして、準備の都合上、若干遅れましたが、実施から1ヶ月を過ぎ、順調に稼働しています。

院内消防防火設備説明会

今年度の消防訓練計画にもとづき、防災訓練の一貫として、附属病院に設置されている消防防災設備全般にわたる説明会が下記のとおり実施されました。

記

- ・スライド映写と設備資料に依る説明（40分）
- ・病棟での現地設備機器説明（20分）

日 時	対象職場	開催場所	現地説明
6月5日（木） 14:00～ 15:00	I C U	I C U カンファレンス ルーム	I C U
6月7日（土） 10:00～ 11:00	手術室	手術室 カンファレンス ルーム	手術室
6月11日（水） 13:30～ 14:30	1号館、 事務部 5号館、 サプライ	管理棟会議室 （管理棟3階）	13病棟 54病棟
6月17日（火） 13:30～ 14:30	2号館 3号館 外来棟	管理棟会議室 （管理棟3階）	24病棟 34病棟 外来ホール
6月18日（水） 13:30～ 14:30	6号館 他の部署	管理棟会議室 （管理棟3階）	62病棟

平成9年度附属病院臨床研修医

（79名……学内61名、学外18名）

平成9年5月1日現在の各科の臨床研修医数は以下のとおりです。尚、昨年度は77名。

第 1 内 科 10：眼 科 5
第 2 内 科 4：耳 鼻 咽 喉 科 4
第 3 内 科 2：皮 膚 科 3
精 神 神 経 科 7：泌 尿 器 科 2
一般・消化器外科 4：放 射 線 科 1
胸 部 外 科 2：麻 酔 科 2
脳 神 経 外 科 3：歯 科 口 腔 外 科 10
整 形 外 科 3：中 央 検 査 部 0
小 児 科 9：形 成 外 科 5
産 婦 人 科 3

看護の日

「ふれあい看護体験 '97」

35病棟看護婦 福永 知子

看護の日が制定され7年目を迎え、全国でさまざまな催しが行われ、看護や医療に対する社会的関心が高まってきています。

ふれあい看護体験にも、全国で約3万人の参加があったと聞いています。当病棟では、ルポライターの男性と、デパート勤務の女性の2名を迎え、実際に看護の仕事を体験して頂きました。参加の動機としては、「自分自身の入院体験を通して、看護に関心を持った。」「看護婦の友人に影響され、看護学校への進学を考えてい

るが迷いがあるため、実際の現場を見て進路を考えたい。」などでした。

実際には、手術後の安静を要する患者さんの清拭・洗髪・足浴などを一緒に行ないました。患者さんを目の前にして、最初は緊張した様子でしたが、患者さんが感謝の気持ちを示されることで徐々に声かけができるようになり、笑顔で接することができていました。また、乳癌術後の患者さんとの対話場面では、告知をされていることに驚き、同じ女性として患者さんの気持ちを思うととてもつらいとの感想が聞かれました。しかし、私達看護婦の言葉かけによって、患者さんが前向きに病氣と闘っていけることを知り、コミュニケーションの大切さを感じて頂けたようです。

体験終了後、「自分自身が入院した時とは別の視点で、看護婦さんの大変さや健康の大切さが理解でき、貴重な体験になった。」「慣れない手つきで行った足浴で患者さんに喜んでもらったことや、癌告知後の闘病の話に感動し、看護学校進学について前向きに考えていきたい。」と述べられ、この仕事に対し、非常に関心を持って頂けたようでした。看護を体験された方々の新鮮な感動を聞くと、私達も初心に返り、看護の道を選択してよかったと実感しています。

高齢化が進み、在宅ケアや家庭内介護が重要視される今日、さらに多くの人々が実際に患者さんとふれあうことを通して、看護は特別なものではなく身近なものだと感じて頂けることを願い、今後も日々の看護サービスの向上に務めたいと思います。



62病棟看護婦 河島 美幸

大学病院看護部で「ふれあい看護体験」を受け入れ、今年で7年目を迎えています。5月19日（月）に2カ所の病棟で各2名の方々が看護婦の仕事を実際に体験されました。当病棟では40代の主婦とスポーツインストラクターをされている女性を受け入れました。参加動機は、主婦の方は「子育てが一段落した今、自分のやりがいのある仕事をみつきたい。高齢化社会の中

で、今後何らかの形で医療に関わっていきたい為、実際の看護の場を見てみたい。」又、スポーツインストラクターの方は「将来、看護婦を目指しているので看護業務とは一体どんなものなのか見てみたい。」という気持ちで参加されました。

当日は、学童患者さんからターミナルの患者さんまで、より多くの患者さんと接することが出来るように考慮し、清拭、寝衣交換、足浴、包帯交換、患者さんの移送等を看護婦と一緒に実施しました。二人共、積極的に自分から手を出して、熱心な態度で取り組みました。又、患者さんと看護婦のコミュニケーションやケアの方法、医療の現状に強く関心を持っていました。患者さんとの接し方も常にやさしく笑顔で接し、コミュニケーションもスムーズに図れていました。将来、看護に携わっていきたいという思いが強い方だったので、短い時間ではありましたが、看護とは、どういうものなのかが分かって頂けたのではないかと思います。

今回の学びとして、「両親が年老いた時や家族が病氣になった時に、家庭内でも何が出来たかを考える良い機会となりました。自分が入院経験があった為、患者側から見た看護の場と看護側から見た看護の場と両側面から見る事が出来、患者さんとのコミュニケーションの大切さを学べた。」「患者さんと接する中で、看護婦はあらゆる知識を必要とし、医療技術だけでなく、コミュニケーションの技術も必要であること。患者さんだけでなく、その家族を含めた看護が必要であることを学んだ。」と感想を述べていました。患者さんは幅広い年齢層を見て頂いたので、身体的、社会的な面からも関心を持たれたように実感致しました。今回の患者さんとのふれあいによって、社会の中で看護職にとらわれずとも何か役立てて頂けたら、私達の役割も果たせたのではないかと考えております。

現在、医療の現場は社会的に大きな関心をよせられ、看護や医療のより高い質が求められています。私達自身も看護サービスを常に振り返り、向上させ、看護と医療のあり方について多くの方々に正しく理解して頂くことが出来るように日々、看護業務に励みたいと考えております。

保健管理室からのお知らせ

✿✿✿✿✿ 平成9年度臨床研修医健康診断を終えて ✿✿✿✿✿

本年度から臨床研修医の健康診断を保健管理室が担当することになり、5月8日(木)下記のとおり健康診断を終えました。

本年度の各教室研修医は合計79名で、受検率100%でした。

1) 健康診断項目、時間、場所

項 目	時 間	場 所
身長、体重 血圧 検視 尿力	AM 9:00~10:30	保健管理室
胸部レ線	PM2:00~2:20 (女) PM2:20~3:00 (男)	放射線科
採血 CBC H-7350 HB _s HCV STS	PM3:00~	中央採血室

保健管理室にも4月下旬に健診システムが導入され初めて全員に結果報告書を通知することができました。再検査は実施していませんが、報告書のコメントを参考に健康管理をして下さい。健康状態では特に問題となる人はおりませんでしたが、本学の肥満度は体脂肪率ではなく身長と体重から単純計測する標準体重で示しています。医学的に「標準体重」という場合、生活習慣病になる可能性がもっとも少ない値と言われており、標準体重の値の上下20%の範囲を超えると医学的に要治療ということになります。

オリエンテーションが終了すると多忙な日々が押しよせてくる訳ですから各教室におきましても今後とも研修医健康診断への御配慮、御協力お願い致します。

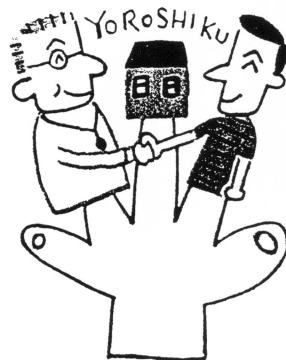
❖❖❖❖❖ 必ず受けよう、健康診断 ❖❖❖❖❖

6月9日から2週間に亘って実施した特定業務従事者健康診断が終了しました。前回号でもお知らせしましたように、自動視力計を常備しましたので、特定業務従事者健康診断か定期健康診断のいずれかで測定して下さい。ある程度時間がかかる為、測りそびれた人は保健管理室でもできますので気軽にご利用ください。

また健診システムが導入された為、教職員定期健康診断から受検者全員に結果の通知ができる予定です。「再検査」や「要治療」の通知があれば必ず指示を守って下さい。それから健康診断を受けない人の理由に「まだ若いから」「いま通院しているから」「忙しくて時間がないから」—などの言訳を聞きます。自分の健康は自分で守る時代。健康診断を受けることからセルフケアのスタートを切って下さい。

参考までに本学教職員の主な再検査の基準をお知らせします。

項 目	再 検 査 の 基 準	
血 圧	最高血圧 160 以上	最低血圧 90 以上
検 尿	蛋白、糖、潜血が（＋）以上	
血 液		
貧 血	血色素量	10.0 以下
肝 機 能	GOT	35 以上
	GPT	35 以上
	γ-GTP	75 以上
脂 質	総コレステロール	240 以上
	中性脂肪	180 以上



*たとえ通院中の人でも健康診断は受けましょう。健診結果については主治医に相談して下さい。
また通院中の方で検査などを終えている方は、データを早め（健診期間内）に提出して下さい。

大阪医科大学俳句会(四／五／六月)	
出島灯台木のぬくもりの木の梯子	塚本 務人
茶を摘むやもどきもどきの普茶料理	同
出逢はざる三日のあれば山椒の実	今井 雄介
プランター花も実もあるミニトマト	同
転校生一番出来て燕の子	中川 一成
きんさんの乳房を泣かす田植笠	梶野香代子
源五郎鮒男名もらひ子を孕む	奥田 筆子
火袋へ木梯子二本春灯台	吉田 孝江
隠しごと無してふ嘘を着る裸	飯塚 久子
明け易し池の底より平等院	同
途中下車にひろひ物あり水芭蕉	山崎 隆司
校長や青鬼灯に水を遣り	同

お詫びと訂正

前回発行の 32 号に一部誤りがありましたので、お詫びし訂正致します。

P7（看護学校長に就任して）

プロフィール 2 行目

大阪医科大学 → 大阪大学

P15（就業規則の一部改正について）

労務職員の終業時間

但し土曜日は午後 0 時40分 → 但し土曜

日は午後 0 時10分

P31（人事）異動

総務部保安課守衛 伊豆丸 剛 （附属

看護専門学校舎監）4. 1 を追加

P32（人事）委嘱・解嘱

動物実験委員会委員

助教授 久保川 学 （生理学Ⅱ）4. 1

を追加

同項

教授 福西 恵一 → 助手 福西 恵一

P33（人事）海外渡航

木下 光男 → 木下 光雄

P35（キャンパスの呼称変更）

図書室さわらぎ分室 → 図書館さわらぎ分室



附属病院遠景（正面玄関付近）

附属病院は昭和5年5月、三島病院として病床数120床で開院されました。

この写真は昭和35年頃に、牧谷魁司氏（現車輛長）が撮影されたもので、左には建築間もない病院1号館が見えます。当時の病床数は764床、東南部は一面の田畑で、淀川の土手からは大学の建物が一望できました。

夏の夜には、大学・附属病院の建物のまわりを蛍が飛びかう、のどかな風景がありました。

大阪医科大学学報 第33号

発行年月 平成9年7月

発行 学校法人 大阪医科大学

発行責任者 事務局長 多田 数義

編集・発行 総務部 庶務課