

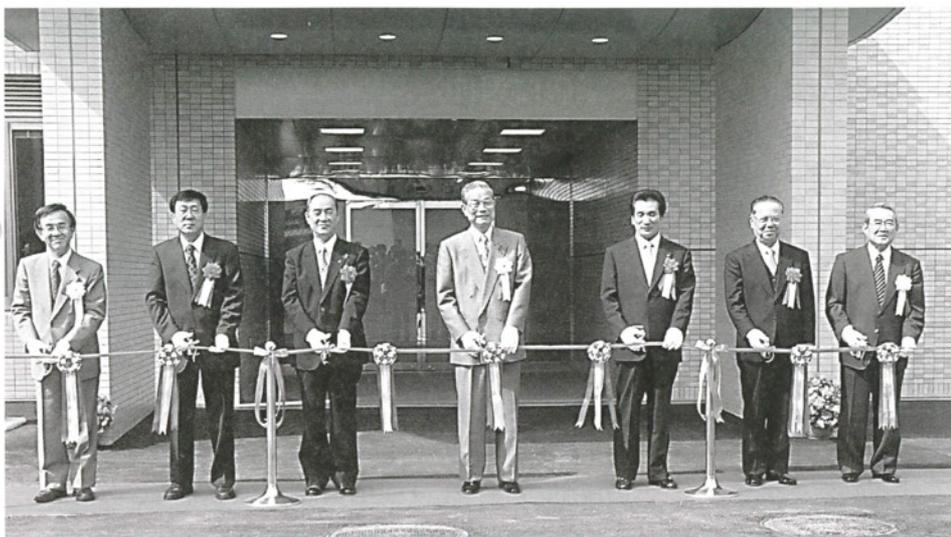
奈良県立医科大学 学報

Jan.
2004

vol. 7

CONTENTS

新年のごあいさつ	1
医科大学附属病院第2本館が本格稼働開始	2~5
ホオジロ通信	6
看護短期大学部を振り返って	7
研究紹介 衛生学教室/第一外科学教室	8~9
レポート(将来計画委員会・教授会)	10~11
公開講座(医科大学・看護短期大学部)	12
看護部から/解剖慰霊祭の開催等	13
臨床研修医応募者マッチング結果/科学研究費補助金の追加採択 他	14



附属病院第2本館竣工式テープカット (H15.10.10)

静かな改革を

学長 吉田 修

明けましておめでとうございます。年頭にあたり、みなさんのご健勝とご多幸を祈ります。

さて、2004年はどのような年になるでしょうか。一言で言えば「改革の年」になると思います。全国的に見ますと、戦後最大の大学改革といわれている国立大学の法人化がいよいよ4月から実施されます。全ての大学人が、「何が行われようとしているか」を正しく理解し、議論を尽くし、より良い方向に進まねばなりません。卒後臨床研修も新しい制度のもと、やはり4月から実施されます。日本の医療をよくするためにも、医療関係者のすべてが自分のこととして取り組んでいただきたいと思います。そうしないと日本の医療はよくなりません。

本学では再編整備された大学院がスタートします。また看護短期大学部も4年制医学部看護学科となります。C病棟も完成し、最新の医療機器もそろい、医学・医療の知の拠点として大きく飛躍する基盤はできました。教育については教育開発センターが活動を開始します。私の着任以来の大きな目標の一つは6年一貫教育の充実です。一般教育・基礎医学・臨床医学の壁は一掃し、学生諸君が入学の時にもっていた目の輝きが衰えることなく、明るく落ち着いた知的な輝きを一層増すように、よりよい教育をいたしましょう。

組織の改革に必要なものは、まず構成員一人一人の意識改革です。人の意識というのはそう簡単に変わるものではありませんが、まず自分自身の意識を変えねばならない、「自分に厳しく、人には優しく」することが必要だと思います。

長く続く経済不況がもたらしたこの閉塞状態。その打開のために、いま我々に必要な事は鳴り物入りの派手な改革ではなく、地に足のついた、静かな改革です。しかしそれは決して部分的な弥縫策ではありません。抜本的な改革が必要な場合は、勇気を持って着実にこれを行わなければ将来は開けてまいりません。いろいろな制約はありますが、与えられた条件の中で最善を尽くすことも、現実的な改革となります。

みなさんとともに、本学の更なる発展のために最善の努力をすることを改めて決意いたしております。

医科大学附属病院第2本館が本格稼働開始

平成5年度からのB病棟建設に始まる附属病院の第2本館が、平成15年10月のC病棟の竣工により完成し、移転作業を終え、いよいよ本年1月から本格稼働を始めました。

近年の急速な高齢化の進行、疾病構造の変化、医学の進歩等に伴い、高度で先進的な医療の提供等、時代に即応した病院機能の充実が求められている今、医大附属病院は、第2本館の完成により最新の施設・設備が整備され、県民の皆様に一層充実した医療を提供するとともに、本県の中核的医療機関としてさらに重要な役割を果たすべく努力しています。

今回は、新しく整備された一般病棟や、中央診療部門等の整備内容や今後の抱負、建築に関わっての話を紹介します。

病室・デイルーム

C病棟の一般病室は、一室4床を基本に各室にトイレ、洗面所、ロッカーを設置するなど、入院患者の利便性・快適性の向上が図られました。また、各階のデイルーム（談話室）は、周辺の眺望も楽しめる開放的な空間となっており、ゆったりとした環境の中で治療に専念していただけるよう工夫されています。



各階のデイルーム

感染症センター

C病棟8階の感染症センターには、一類感染症2床を含む9床の空気・飛沫感染対応の陰圧換気管理可能な病床が整備され、第1種感染症指定医療機関の指定を受けました。

感染症が大きな社会問題になってきている現代において、日本では一類感染症に対応できる病床を有する大学病院は少なく、総合的な感染症対策が出来る大学として、当センターが大きな役割を果たすことができるものと確信します。

今後、SARSのように簡単に海外から新しい感染症が流入し、それに遭遇する機会が増加していくことが予想されますが、当センターが中心となり感染症に対する安全で良質な医療を提供します。

また、同時に優秀な感染症専門医を育成し、奈良県の感染症医療が画期的な発展を遂げられるよう、スタッフ一同、全力で取り組んでまいりますので、今後の活動にご理解とご支援をお願いします。



感染症センター入口

透析部

奈良医大附属病院で腎不全に対する血液透析が開始されたのは1970年12月14日ですが、透析患者の増加にともない1980年には8床となりました。また血液透析のみではなく、劇症肝炎など腎不全以外の種々の病態に対する血液浄化療法にも対処する必要があり、透析部の受け持つ役割はますます重要となってきました。

今回、C病棟4階に整備された透析部のベッド数は8床から15床となり、そのうち1床はMRSAなどの感染症患者専用個室透析室で、臓器移植など免疫抑制状態の滅菌個室透析室も1室完備されました。

末期腎不全に対する血液透析療法はもちろんのこと、腎不全以外の病態に対する血漿交換などの血液浄化療法も施行可能となっています。さらに、最近の合併症の重篤化にともない、透析ベッドに心電図モニターを設置し、ナースステーションで集中管理が可能となりました。

新透析部は奈良県の血液浄化センターとしての役割を果たすべく努力してまいります。



透析室

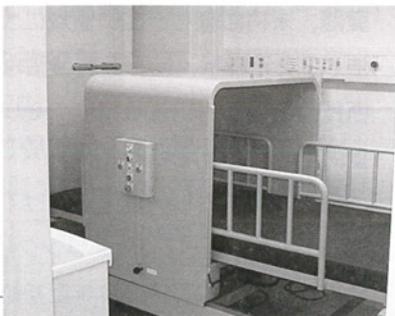
密封小線源治療室

小線源治療は腫瘍内に放射線小線源を留置することで、周囲の正常組織の被曝は最小限におさえ、腫瘍に大線量を与えることにより、機能、形態を温存しつつ高い治療効果が期待できる低侵襲治療です。

奈良医大に密封小線源治療室が設置されたのは昭和43年で、当初は ^{226}Ra 線源による子宮頸癌の腔内照射や舌癌の組織内照射が行なわれていました。

その後、昭和56年にリモートアフターローディングによる ^{60}Co の小線源治療装置が導入され、現在に至るまで ^{192}Ir ワイヤと ^{198}Au グレインによる治療が行なわれ、手術不能・再発・高齢者癌に対して、QOL(quality of life)と予後の向上に貢献してきました。

C病棟に移転後は、治療室は2室から1室となりましたが、 ^{198}Au グレインのほか新たに ^{125}I シード線源刺入による組織内放射線治療が可能になります。 ^{125}I シード線源は、すでに欧米で前立腺癌に広く使用され、早期前立腺癌の標準治療になりつつあるなど、小線源治療は、今後高齢化に伴いますます有用性と適応の拡大が期待されています。



密封小線源治療室

集中治療部

集中治療部はA病棟4階からC病棟3階に移ることにより、同じ階にある手術部と廊下でつながり、患者の搬送を円滑に行なえるようになりました。

施設設備面の特徴としては、1) 病室の個室化、2) 個室化に伴う監視カメラおよび外部モニターの設置、3) 脳電気生理の検査に配慮したシールド施工や血液透析患者のための給排水設備の設置等があげられます。

また、患者記録の電子化が進められ、患者経過記録は将来の「電子カルテ」にも対応でき、患者の生体情報は自動取り込みによりコンピュータ画面に表

示することもできるなど、充実した設備で先進的で良質な医療を提供してまいります。

さらに病床数も8床から20床に増床し、各科の要請に応えるべく柔軟に運用したいと考えています。



ナースステーション

中央手術部

C病棟にバイオクリーンルームを含む3室の手術室が新設され、既設の11室と清潔区域廊下で結ばれています。

高い清浄度を維持できる空調設備を持つ新手術室には、脳外科、心臓外科、移植手術など高度の手術や麻酔に対応できる先進的な設備や機器が導入されています。手術野の監視にはハイビジョンカメラが設置され、手術部やICU(集中治療部)のカンファレンスルームにおいて精細な画面で手術が観察あるいは記録できるなど、教育、研究に寄与するシステムも導入されています。

また、隣接するICUと直結した構造になっているので、術前・術後の患者を安全・迅速に搬送でき、すべての診療科のハイリスク症例に対応可能となりました。

さらに、手術器材の洗浄・滅菌には手術室専用の洗浄・滅菌室が設けられ、器具の供給や回収業務に一層の効率化が図られています。



バイオクリーンルーム

中央材料室

平成15年12月8日のB棟地下1階への移転後、高性能の滅菌装置・洗浄装置が新規に購入され、洗浄・滅菌システムが変更になりました。このシステムの特徴は中央集中処理を行うことで現場での一次洗浄を廃止し、再生滅菌物の管理をコンピュータで行うことで、以下のことが可能となりました。

- ① 滅菌履歴データがわかる。
- ② 滅菌不良時の事故管理ができる。
- ③ 滅菌期限の管理ができる。
- ④ 器材の画像表示ができる。

今後も皆様のご支援とご協力をお願いします。



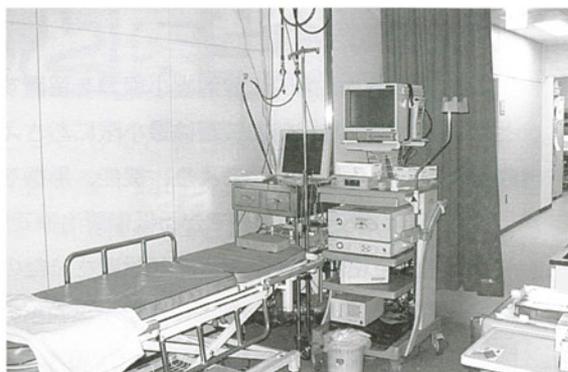
中央材料室 (滅菌装置)

中央内視鏡部

新中央内視鏡部は、上部消化管用に4つの検査室、3つの専用透視TV室（下部消化管用、ERCPなどの多目的用、気管支鏡と食道・胃静脈瘤硬化療法用）、それに腹腔鏡検査や高度の内視鏡的治療を清潔で安全に行うことのできる手術室同等の生検室を備えています。

最近、早期胃癌・大腸癌に対し、ポリープ切除術や粘膜切除術に加え、新たな治療手技として切開・剥離法が導入されました。内視鏡分野は日進月歩ですが、将来の発展に十分対応しうる高機能の施設ができました。

また、内視鏡画像デジタルファイリングシステムの導入により、フィルムレスでいつでも画像が参照でき、電子化に向かう診療に対応するとともに新設したカンファレンス室における検討会や教育に大いに役立ちます。



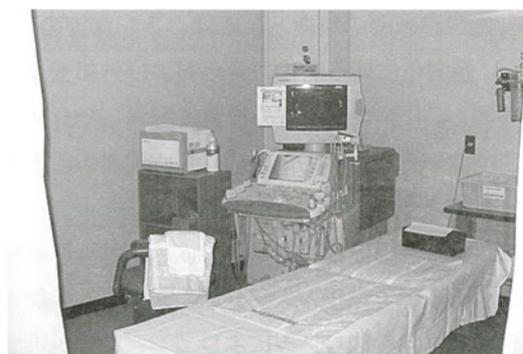
内視鏡検査室

超音波診断室

超音波診断室は、病院本館が完成した1981年10月、急遽中央検査部の一区画に開設されました。丁度この頃は超音波検査法がスクリーニング検査法として定着し、加えて精密検査法としても普及しつつあった頃で、以来、消化器内科・外科、放射線科、腫瘍放射線科の各医師が心臓疾患を除くほぼ全領域の検査を担当してまいりました。

C病棟の新しい超音波診断室には、最新バージョンを備えた高性能診断装置（GE LOGIQ9、東芝 Aplio）が整備されました。小児を含めた腹部、表在臓器、末梢血管など広い領域についてカラードプラー法や3次元表示、造影超音波法など最新の超音波診断技術を駆使したより精度の高い情報を診療各科に提供できると考えております。

将来の電子カルテ導入に向けて超音波画像は全てDICOMサーバーにファイリングし、レポートもデジタル化する予定です。今年度初めて超音波診断室専任医師が1名配属されたところですが、今後診療各科からの研修医師を受け入れ、検査技師を養成し、現在こなしている年間約1万件の検査数をさらに増やし、予約待ち日数も減らしたいと考えております。皆様のご協力をお願いします。



超音波診断室

中央放射線部

この度、C病棟1階に中央放射線部の新しい血管造影室ならびに低侵襲治療(IVR)室が完成し、11月4日より診療を開始しました。総床面積は700m²で、心臓カテーテル2室、アンギオCT室、全身用血管造影室、IVR室の計5室に最新鋭の装置が設置されました。心臓カテーテル室ではデジタル方式の透視撮影装置が導入され、冠動脈に対する血管拡張術(PTCA)や不整脈に対する焼灼術等が従来より少ないX線被曝で実施可能となりました。

今回新たに導入されたアンギオCTはマルチスライスCTと血管造影装置が一体化したものであり、カテーテルを挿入したまま即座にCTが施行できるため、肝腫瘍の診断や塞栓術に威力を発揮します。また、CTガイド下でのバイオプシーや穿刺治療、経皮的椎体形成術等も安全・円滑に行えます。

C病棟完成によって、悪性腫瘍や血管性病変を中心とする疾患のより精度の高い画像診断ならびに塞栓術、血管拡張術、ステントグラフト留置術等のIVRの迅速・的確な施行が可能となり、低侵襲で質の高い医療の実践に貢献できるものと確信しています。



アンギオCT室



心臓カテーテル室

病院第二課給食部門

病院第二課給食係事務室及び調理配膳係厨房・調乳室はA病棟地下からC病棟地下へ移転しました。

新厨房の調理関係では、盛り付け作業にベルトコンベアーやコンビオープン、カートイン冷蔵庫、コールドワゴン等が整備されました。調乳関係では、自動分注装置や全自動洗浄機(洗瓶機)等が、洗浄関係では、食器の棚回転式消毒保管機、食器整理コンベアー等の最新機器が導入され、衛生管理面でも改善が図られています。

一方、食事内容については、嗜好調査等に基づいて見直しを行い、献立も一新しました。食事も早期

治療の一環であることから、さらに医師・看護師等と連携を深めていきたいと考えています。

入院患者の病状に応じて、栄養は勿論のこと、旬の食材を使って食べ易い、消化吸収の良い美味しい食事を提供できるよう、今後とも努力し改善していきたいと考えています。



厨房内部(手前は盛付作業用コンベア)

第2本館(C病棟)整備工事にたずさわって

(宮 緒 課)

C病棟の建築には、南病棟と通路棟及びB病棟に三方を囲まれた狭隘な敷地の中で、B病棟へ接続するという工事条件の他、既設の建物を使用しながらの工事でもあり、工事に伴う騒音・振動・埃・おい等を出来るだけ少なく、かつ短期間で済むようにしなければならないという、厳しい課題がありました。

また、医大内には病院も含め1日約5千人の通行があり、工事動線とも交錯することから、『安全第一』を最大の目標に掲げて工事を進めるとともに、課題解消のため各部署との連絡調整を綿密に行なってもらいました。

おかげをもちまして、平成15年10月10日に無事竣工式を迎える事ができました。ご協力いただいた各方面の方々、並びにこの難工事を監理施工した設計事務所及び各JVに感謝の意を表します。

C病棟は完成しましたが、周辺工事がまだ残っていますので、一層のご協力をお願いします。



附属病院玄関前全景

『大学における研究』

総合研究施設 部長 米増 國雄



医科大学を支える要因は、診療・教育・研究の三つの柱であることは、今さら私が申すまでもありません。これらの要因が、時にはアンバランスに見えることがあっても、ある期間において動的バランスが保たれた状態で向上していくことが、医科大学の健全な姿であると考えられます。

ここでは、吉田修学長も述べられている大学が備えているべき、「知の継承」および「知の活用」とともに、『知の三角形』のひとつを構成する「知の創造」、すなわち国内外に通用する普遍的な真理の探究、いわゆる大学における学術研究について一言述べさせていただきます。

「研究」とは、本来、ドイツの哲学者ウィルヘルム・ディルタイが、自らの名著『哲学の本質』の中で「哲学が目指しているものは世界と人生との謎の解決であり、その形式は普遍的妥当性である。」と定義している哲学そのものであり、また、「創造」とは、「天地創造」などに見られる様に、新しいものを自分の考えや発想に基づいて初めて作り出すことであり、「模倣」や既存事実の応用などと対極的意義を持つものです。つまり、「大学における研究」とは、一言でいえば、単に知的好奇心の充足に留まらず、哲学と独創性に基づく、飽くなき真理の探究であり、研究者に必須とされる資質は疲れを知らぬ情熱であろうと、私は考えています。もちろん本学は、医科大学であることから、研究から得られる成果は、人類の幸福・福祉につながるものが望ましいのは申すまでもありません。



ホオジロ

【ホオジロ通信のいわれ】

ホオジロの鳴き声は「イッピツケイジョウツカマツリソウロウ（一筆啓上仕り候）」と聞こえるといわれます。本学教職員および関係者の皆様に一筆啓上仕るという意味で、この欄をホオジロ通信と名付けました。

こうした崇高な理想を現実とするため、本学においても、平成5年10月より大学院中央研究施設、動物実験施設、組み換えDNA実験施設、ラジオアイソトープ実験施設の4施設からなる総合研究施設部が発足したことは、未だ皆様の記憶に新しいところと思います。そしてこれらの施設は、本学の研究遂行の機動部門として、今まで、本学の教官、非常勤医師、大学院生、専修生などにより、昼夜を分かたずフルに活用され、再生医学等において、わが国の医学・生物学分野はもとより国際的にも大きな貢献を果たしてきたことは、誠に喜ばしい次第です。

さて、科学の進歩は日進月歩であり、20世紀後半のウィルキンス、クリック、ワトソンの核酸の分子構造と遺伝子情報伝達の意義の解明に始まる精力的な遺伝子解析時代も、人類の全遺伝子構造解明の完遂をもって、今世紀の開始とほぼ時を同じくしてその幕を閉じようとしています。21世紀という新しい世紀において、大学における医学研究の対象は、生命現象の構築要素（部品）の解明から得られた新しい情報をもとに、今や、これらをインテグレート（integrate）させ、遺伝子の産物である蛋白質、その構造と機能、細胞、器官、有機体に潜む真理の探究へと、急速に様変わりをしようとしています。時期は今、ポストゲノム時代に突入せんとするものであり、大学における医学研究も、これまでも増して、哲学と独創性を必要としていると考えられます。

本学の機構改革の一環の中で、おそらくは本学最後となるであろう総合研究施設部長として、最後に一言、ただ、『いつの時代も、研究を企画し遂行するのは私達本学の個々人である。』ということをお申し添えます。

看護短期大学部を振り返って

看護短期大学部 部長 森川 肇



奈良県立医科大学看護短期大学部は、聖徳太子や光明皇后が病める人々に慈愛の看護を施されたといわれる看護発祥の地に位置するが、奈良県における近代看護学の基礎は昭和14年2月に開設された奈良県協同病院看護婦養成所である。その後いろいろな変遷を経て、昭和30年には奈良県立医科大学附属高等看護学校、昭和52年には奈良県立医科大学附属看護専門学校となり、昭和60年からは助産学科が開設された。一貫して県下で活動する看護婦と助産婦の育成に力を注ぎながら、一方では複雑化する疾病の管理技術に対応した看護教育の向上と地域医療における卒後研修に関する指導的役割を果たしてきた。平成8年3月には、2,853名の看護師と208名の助産師が卒業し、奈良県内を主として全国各地に優秀な看護職者を送り出している。

しかし、近年の医療技術の高度化、人口構造の少子高齢化、疾病構造の変化、国民の価値観と医療への期待の多様化に対応して、看護学教育においては看護ケアの実践のみならず、保健・医療・福祉のシステム設計や国際協力・国際貢献などの分野での新しい在り方を追求し、実現できる看護師、助産師、保健師の育成が望ましいとの考えから、平成8年4月に「奈良県立医科大学看護短期大学部」の開校となった。学名には奈良県立医科大学が付けられ、さらに看護短期大学部と奈良県立医科大学の一学部であるように表記されてはいるが、奈良県立医科大学とは別の独立した看護短期大学であり、独自の規程に基づいて運営されてきた（なお学長は「奈良県立医科大学の学長をもって充てる」と定められている）。

第一期生を迎えた平成8年4月には、初めての看護学実習における受け入れ先との交渉、指導法、役割分担等の調整などのさまざまな面での苦労はあったが、教員と学生が参加する課外研修で相互の交流と親睦を図り、また6月には兵庫県立看護大学長・南裕子先生を招聘して開学記念講演を開催して順調にスタートし、平成11年からは専攻科助産学専攻（1年課程）が加わった。公開講座（専門家及び県民を対象として年2回）、看護教員の研修会（年2～3回、短大教員と県内の看護教育担当者の参加、教育研究能力の開発を目的）、などを開催するとともに、教員スタッフは臨床指導者講習会、看護協会主催資格認定のための講習会の講師や臨床での研究指導者として活躍してきたが、一方開学と同時に創刊された「奈良県立医科大学看護短期大学部紀要」は国会図書館収蔵図書として登録されている。これらの学内外における活動や研究成果などについては、開学（平成8年）から4年間の自己点検・評価をまとめた報告書が公表されている。第1期生は全員看護師国家試験に合格し、以後も高い合格率を誇るが、大阪のある大病院の看護部長に「貴学の卒業生は、他校の卒業生には感じられない思いやりや優しさを感じる」といわれたことがあり、本学の教育が知識や技術だけでなく、医療の場における看護職者として、また看護学の教育者として立派な人材を育ててきたことが伺われ、大いに誇りとするところである。

看護学科と専攻科助産学専攻を統合発展させる形で、平成16年4月からは奈良県立医科大学に看護学科（4年制）が開設されるために、短期大学部は平成15年度の入学生をもって看護学科の募集を終了するが、最終的に短期大学部としては約600名の看護師と約120名の助産師が誕生することになる。奈良県協同病院看護婦養成所の開設以来の65年間に脈々と築かれてきた豊かな人間性を育てる看護専門教育の伝統が保健学の分野を加えた効率的なカリキュラムのもとでさらに発展し、なお一層充実することを期待している。



現短期大学部校舎

地域と社会医学に根ざした疫学研究

衛生学講座 教授 車谷 典男

車谷が着任して4年。この間に凶らずも教室員が全て入れ替わった。スタッフも一気に若返り、教室のテーマも一新する結果となった。それ故、車谷個人が従来から進めてきた職業癌に関する疫学研究や人間工学的要因の健康影響に関する研究を別にすれば、成果はまだまだこれからである。ここでは教室で精力的に取り組んでいる研究テーマを紹介させて頂きたい。キーワードは地域と社会医学と方法論としての疫学である。

1. 心肺機能の向上を目指した運動プログラムの地域住民を対象とした介入研究

ほぼ1年の準備期間を経て、地元榎原市保健センターとの共同研究として、昨年夏に開始した介入研究である。一般公募しインフォームド・コンセントを得た市民208人を、独自に開発した二種類の1年間にわたる運動プログラムに無作為割付を行い、最大酸素摂取量を指標にプログラムの有効性を評価するとともに、介入終了後の運動習慣の定着状況をさらに1年後まで観察しようというものである。半年経過したが、プログラムに対するコンプライアンスなどで、考えるは易し実際は難しの困難さを予想通り味わっている。基礎代謝量に影響する遺伝子の関与も中検・岡本教授の協力を得て検討する計画で、地域で実践可能な新しい効果のある運動プログラムとなり得るか、来年3月に結果がでる。

2. 医療過誤の認識に関する実証的研究

約2千万円の研究費の助成を得て、本年4月から本格開始させる研究である。医療過誤は米国でも大きな社会問題となっているが、交通事故よりも医療過誤による死亡者の方が多いとのセンセーショナルなIOMレポートが契機となっている。Harvard大学を中心に、医療過誤に関する一般国民の認識、医療過誤の発生率と要因、医療過誤裁判事例に関する研究が進められている。現在、私たちの教室では、第一段階として、医師と一般国民の医療過誤に関する意識の差異に関する調査を、多段階無作為抽出法で実施すべく準備中で、日米比較のためにHarvardグループから調査票の使用了解も取り付けた。なお、これと並行して医療過誤対策に関する図書の翻訳出版作業を進行させている。

3. 医師の労働時間と精神的健康度に関する研究

産業保健領域で注目を集めているトピックスの一つである。既に本学の多くの臨床教室のご協力を頂いて、記入が煩雑な生活時間調査を実施させて頂いた。卒後10年目までの臨床医を対象にお願いしたものであるが、回収率50%、人数にして約100名の医師の結果を得ることができた。医師が法定時間を超えた労働を余儀なくされていることが一目瞭然であったことは、この問題が社会全体の課題であることを示すものであろう。一方、こうした長時間労働などが医師の精神的健康に影響していることは海外で報告されているが、国内では皆無である。これに関する調査票の作成は終了し、予備調査を開始するとともに、現在、対象者の選定作業を行っている。もともとわが国においては、医師の健康問題というのは余り注目されてこなかっただけに、新しい知見を得ることが期待できる。

最後に一言。わが国においては、衛生学は公衆衛生学よりも歴史が古い。本学においても同様で、衛生学講座は本学開校とほぼ同時に開講されているが、公衆衛生講座はそれから遅れること20数年である。衛生と公衆衛生の間に明確な線引きを行う研究者も未だ少なくはない。日本語では衛生という言葉が共通して使っているが、英語で表記すればHygieneとPublic healthとで全く違うことから顔ける。しかし、昔は明確であった境界線も今では随分曖昧になってきたと思う。人的な相互乗り入れが両学問間で全国的に行われてきた経過も影響しているが、研究領域が分化してきた結果、衛生あるいは公衆衛生では表現し切れなくなりつつある状況の反映であると考えられる。本学においても名称変更も含めて再構築の時期にきているように思う。



生体内における第二の肝組織作製の試み

外科学第一講座 助手 大橋 一夫

細胞移植法を用いた組織作製の試みは、様々な疾患に対する新たな医療分野として世界的に注目されています。数ある臓器の中でも、肝臓は極めて多様な機能を担っていることから、人工臓器技術等による肝機能の代替は極めて困難であり、その観点からも肝組織作製の研究は重要と認識されています。我々は、肝細胞移植の技術を改良し、生体内に第二の肝組織を作製することにより、新たな肝疾患治療法の開発を目指して研究を行っております。

肝細胞移植の現状

ドナーとして摘出された肝臓や非癌患者の切除肝組織から肝細胞を分離し、末期肝疾患患者に移植する試みが最近の10年間で日本および欧米において50を超える症例に行われ、その有効性が報告されてきました。主な対象疾患はCriglar-Najjar症候群、オルニチン酵素欠損症などの代謝性肝疾患と劇症肝不全症で、最近では、臓器移植に匹敵する臨床的効果も報告されています。移植部位としては、門脈系を經由して肝臓へ肝細胞を移植する方法がとられています。しかし、肝臓へ移植する場合の移植可能細胞数は、門脈塞栓症や肺塞栓症といった合併症の可能性の問題から、自己肝の2%が限度とされており、治療効果をさらに高めるためにも、多くの肝細胞を移植することが可能な肝臓以外の部位に移植し、安定生着を得る方法の確立が望まれています。肝臓外部位に移植した肝細胞の長期生着は極めて困難とされてきました。

腎被膜下肝組織作製の試み

マウスの分離肝細胞をそのまま同系マウスの腎被膜下に移植した場合には、移植後早期より急激な肝細胞死が発生します。我々は、肝臓外部位において細胞生着や肝細胞の機能維持に必要な細胞外マトリックスが欠落していることが原因と考え、ラミニンや4型コラーゲンと共に移植することで、100日を超えて半永久的に安定して肝細胞を生着させることに成功しました。また、このように長期生着した肝細胞は蛋白合成等の肝特異機能を維持しているだけでなく、肝細胞は索状に配列し、血管網と共存していることから、腎被膜下に機能的にも構造的にも肝臓に極めて類似した肝組織を構築することができると考えております。

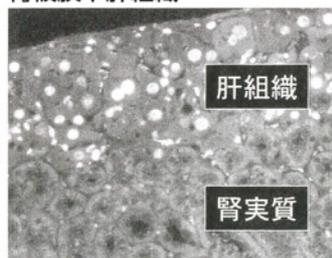
皮下における肝組織作製の試み

細胞移植の将来的な臨床応用を考慮した場合、皮下組織は患者にとって最も侵襲が少なくかつ容易な部位であり、外来レベルでの治療も可能なことから、近未来医療の発展に非常に重要な部位であります。しかし、皮下組織は肝細胞移植をはじめ細胞移植の応用にとって最も困難な部位とされてきました。我々は、皮下組織において豊富な血管ネットワークを構築することで生着率の改善を試みました。具体的には、あらかじめマイクロスフェアーズシステムにより皮下で血管誘導因子を徐放し、血管ネットワークを構築した後に細胞外マトリックスと共に移植することで、半永久的な肝細胞の安定生着が可能となりました。

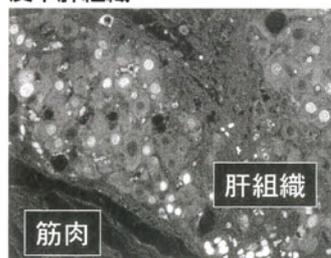
肝臓外に作製した肝組織の再生能力について

肝臓は活発な再生増殖を行う非常に魅力的な臓器の一つであります。その再生増殖は、門脈血流に豊富に含まれる様々な増殖因子や、肝類洞内皮細胞との相互作用により誘導されると認識されています。はたして上記のごとく肝臓外に作製した、門脈血流を受けない、また、肝類洞内皮細胞も持たない肝組織は自己の肝臓の再生に伴って、再生増殖するのでしょうか。我々は、3種類の異なった再生増殖経路につき検討を加えたところ、全ての系において自己肝と同程度でかつ自己肝と連動した再生増殖を発揮することが明らかとなりました（写真）。この結果は、肝臓外に作製した第二の肝組織も、生体は自己肝の一部として認識していることを示唆しています。

腎被膜下肝組織



皮下肝組織



肝細胞を肝臓外に移植したマウスの自己肝を部分切除することにより肝臓外の肝組織が再生増殖し得るかにつき検討した。両部位の肝組織ともに、細胞増殖マーカー (BrdU:核が白色に染色されている) が陽性の肝細胞が多数を占め、自己肝と同程度の活発な再生増殖能を発揮することが判明した。

腎被膜下(左)および皮下(右)に作製した肝組織における再生増殖能

今後の展開

肝細胞移植法を用いた第二の肝組織作製が対象となり得る肝疾患は数多く存在すると考えられます。機能的にさらに大きな肝組織を作製することも重要で、組織を構成する肝細胞の増殖を調節誘導することや、治療目的の遺伝子を導入した肝細胞からなる肝組織作製など、肝組織のスーパー化を目指した研究を行っております。また、生体内において2次元/3次元の、よりsophisticateした肝組織を構築する試みも行っており、より低侵襲な方法で少しでも多くの疾患に、少しでも高い治療効果を導くことができる方法の開発を目指して研究を続けていきたいと考えております。

Report

平成16年4月に看護学科が設置されること及び本学大学院が再編整備されることが決定されたことに伴う関係規程等の一部改正についての審議、並びに新設されることが決まった教育開発センターや感染症センターの教授選考等が開始されました。

また、今年度末で停年を迎えられる教授や任期満了となる各部局長等の候補者の選考についても今後実施されていきます。
(総務課)

将来計画委員会

〈9月12日開催〉

附属がんセンターの2部門の取扱い等について

9月9日の教授会での中間報告「附属がんセンター等の見直しと新しい研究機構の設立について」を受けて、附属がんセンターの廃止に伴う腫瘍病理学教室及び腫瘍放射線医学教室の2部門の取扱いについて検討を開始。

また、「附属がんセンター」を廃止し、新たに設置する予定の「(仮称)先端医学研究機構」の「設置目的」「内容」及び「研究単位」の基本的な考え方について協議。[11月8日、12月5日の検討を経て、両講座の正式名称、担当する業務の内容、人員等について更に検討することを前提に、腫瘍病理学教室は基礎医学の講座に、腫瘍放射線医学教室は臨床医学の講座とすることを12月9日の教授会で承認]

看護学科設置後における部局長について

9月9日の教授会で大枠での承認を得た平成16年度以降の部局長について、その職責や選考方法等の検討を開始。[10月10日、11月7日の検討を経て11月11日の教授会で承認]

〈10月10日開催〉

(仮称)教員定数検討委員会の設置について

本学における適正な教員の配置について検討を進める必要があることから、教員の定数について検討する委員会の設置、委員会の委員構成、委員の選考方法、及び定数検討の手続き等について検討を実施。[10月14日の教授会で審議・承認]

〈11月7日開催〉

今年度末で停年を迎える教授の後任選考について

該当する3人の教授の後任者の選考について検討を行い、10月14日の教授会で改正された教授選考規程に基づき、教授会で停年を迎える各教授から「その専門領域の現状及び将来展望等」を説明願うことについて検討。[11月11日の教授会で報告、12月9日の教授会で該当教授からの説明を実施]

教授会

教授候補者の選考状況

[10月14日報告]

教育開発センター教授候補者の選考状況について

平尾選考委員会委員長から、応募及び推薦によりリストアップされた教授候補者について、本人の意思確認等を行った結果4名となり、現在、選考委員において候補者の業績を回覧中であることを報告。

[11月11日報告]

感染症センター教授候補者の選考状況について

福井選考委員会委員長から、9月の教授会で承認を受けた当該候補者の選考に係る基本方針により公募を実施中であり、改正後の選考規程に則り学内に広く意見を求めているところである旨報告。

[12月9日承認]

教育開発センター教授候補者の推薦について

平尾選考委員会委員長から、委員会における選考の結果、2名の教授候補者の推薦があり、各候補者について説明された後、推薦された2名を教授候補者として承認。

今後、両候補者からの講演の後、1月の教授会で選挙を実施予定。

大学規程の改正等の状況

〔10月14日承認〕

教授選考に関する規程の一部改正（法規委員会の審議結果）について

9月の教授会で承認され、法規委員会に付託されていた同規程等の一部改正について、法規委員会の審議結果の説明後、10月14日付で施行することについて承認。

なお、同規程の改正は、将来計画委員会の「教授選考のあり方検討部会」で検討され原案が出されたもので、改正の主な内容は、選考委員会を教授6名で構成することとし、委員会は選考の対象となる教室員の意見を聴くことを規定したこと、教授候補者の選考方法として応募の他にノミネート（推薦）制を導入することができることとしたこと等。

また、今回の規程の改正に伴い、法規委員会に規程と申合せの整合性の検討を依頼。

〔11月11日承認〕

教員の兼業の取扱いについての一部改正について

産学連携の推進に伴い、本学においても教員が企業等と関わる機会が増えることが予想されるため、その部分の兼業申請等の考え方を整理し「同取扱い」に追加することを提案し承認。

〔11月11日報告〕

県規則の改正結果について

看護学科設置に伴う本学学則の一部改正、及び大学院の再編整備に伴う本学大学院学則の一部改正は、当該学則が県の規則であるため、本学の教授会で承認された後に県に規則の改正を依頼していたが、県での手続が完了し10月14日付で公布されたことを報告。

教授選考に関する規程についての申合せの一部改正について

10月の教授会で一部改正が承認された同規程との整合性をはかるため、法規委員会で調整された「同申合せ」の一部改正について報告。

〔12月9日承認〕

部局長会規程及び部局長選考規程の一部改正について

看護学科設置後の部局長について11月11日の教授会で承認されたことを受け、学則等規程検討部会で策定され、将来計画委員会で検討された、平成16年度からの部局長会及び部局長の選考方法に関連する部分の一部改正について、審議・承認され12月9日付で施行。

各委員会委員の改選等の状況

〔10月14日承認〕

教員定数検討委員会の設置について

将来計画委員会で検討された「教員定数検討委員会」の設置について審議、承認後、出席教授全員により投票を行い、次の9名の教授を委員に選出。

（一般：2名）	化	学	教授	大崎	茂芳	生	物	学	教授	大西	武雄
（基礎：3名）	病理病態学講座	教授	小西	登	細菌学講座	教授	喜多	英二			
	衛生学講座	教授	車谷	典男							
（臨床：4名）	外科学第一講座	教授	中島	祥介	外科学第二講座	教授	榊	壽右			
	小児科学講座	教授	吉岡	章	総合医療・病態検査学講座	教授	中村	忍			

〔10月14日報告〕

人事渉外委員会委員（10月14日の教授会で、旧渉外委員会を改名）（任期2年）

生化学講座	教授	吉原	紘一郎	内科学第三講座	教授	福井	博
外科学第一講座	教授	中島	祥介				

〔12月22日報告〕

ラジオアイソトープ委員会委員（任期2年）

内科学第一講座	教授	斎藤	能彦	放射線医学講座	教授	吉川	公彦
腫瘍病理学	講師	傳田	阿由美				

ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会委員（任期2年）

哲	学	教授	豊田	剛	生	物	学	教	授	大西	武雄						
神経内科学講座	教授	上野	聡	総合医療・病態検査学講座	教	授	中村	忍									
弁	護	士	井川	一裕	奈良先端科学技術大学院大学	副学	長	安田	國雄								
近	畿	大	学	教授	武部	啓	奈	良	女	子	大	学	元	学	長	丹羽	雅子



医科大学 『くらしと医学』

本学は、公立大学の大切な役目である「地域貢献」のひとつとして、皆様の健康増進にお役に立ちたいという考えのもと、年2回の公開講座を行っています。本年度1回目は9月27日に地元橿原で開催し、今回で11回目を迎え、なお増えるご応募に皆様の健康への関心の高さが伺えました。

本講座は、学長の挨拶に続き、3名の教授が各々の研究分野について視聴覚に刺激を与えるよう講義を行い、座長が参加者から質疑を受け付けるというスタイルをとっています。テーマ選びから、内容構成まで分かりやすく工夫されたこの講座は、会場との一体感を生み出しました。

最初に、座長である原嘉昭教授から演者紹介があり、耳鼻咽喉科学講座の細井裕司教授が『耳の病気と難聴－診断と治療－』と題し、聞こえのしくみから奈良医大総合難聴耳科外来(月曜日)で行っている最新の治療方針について話をされました。細井教授は「補聴器を考える前に、まずは聞こえの状態について医学的な診断を受けることが重要」と伝え、さらに、最重度の難聴の方のための超音波補聴器の紹介をしました。

次に、一般教育の分野から、座長の伊藤善将教授により数学の高橋賢博教授が紹介されました。『頭の体操と元気な脳－仏教の空と数学の空－』の中で、高橋教授も影響を受けたという数学者集団ブルバキによる新しい視点に立った数学の解説がありました。

最後に、座長の車谷典男教授から紹介された細菌学講座の喜多英二教授は『今そこにある危機－逆襲する病原体の恐怖－』というセンセーショナルなテーマで、世界中を脅かした重症急性呼吸器症候群(SARS)をはじめ、食中毒など日常に潜む感染症についてその特長や予防法の解説をしました。喜多教授は「すでに制御したと思われた結核などの感染症が息を吹き返し、この冬もSARSが流行するかもしれない。私達自身が十分な知識を持ち、予防を心がけていくことが大切」と呼びかけました。

なお、15年度後期公開講座は16年2月21日(土)に奈良県文化会館で開催します。講師は一般教育から伊藤善将物理学教授、基礎から中嶋敏勝薬理学講座教授、臨床から木村弘内科学第二講座教授にお願いしています。

また、本学が加盟しております奈良県大学連合主催の公開講座である「なら講座」が3月6日(土)に帝塚山大学学園前キャンパスで実施され、救急医学講座の奥地一夫教授が講義されることになりました。

(総務課)



看護短期大学部

短期大学部では、開学以来、年2回の公開講座を開催しています。夏季公開講座は専門職者を対象に、秋季公開講座は一般市民を対象に、大学としての教育機能を広く社会に公開することを目的に実施しています。

今年度は、7月19日(土)午後1時30分より、「看護における健康教育」のテーマで、当短期大学部成人看護学の岩本淳子講師が、看護実践における健康教育の課題と患者の社会・心理面を重視した健康教育の進め方について話題を提供しました。第2回目は11月29日(土)午後1時から、「ケアの倫理－支えあうことの意味」のテーマで、当短期大学部の池邊寧講師が講演を行いました。ケアとは何か、人間にとっていかなる意味を持つのかを考える講演で、参加者の皆さんは熱心にメモを取り、質問をする姿がみられました。

看護部から

平成15年度看護研究発表会開催

私たち助産師、看護師の役割は、患者により質の良い看護を提供することです。そのためには、科学的根拠のある看護実践が必要とされます。

看護研究について野中廣志氏は、看護研究Q&Aの著書の中で『患者の健康の回復や健康人の健康の維持増進、安楽を図るなど、看護に関連した「こと」や「もの」で、普段疑問や不思議に思っていることで、よくわかっていないことや、知られていないことの本質を論理的に科学的根拠の元に明らかにし、また工夫し、解決し、看護を受ける人や看護に携わる人に有益な事実を導くことを看護研究という』と書いています。

私たちは、毎日、当たり前に行なっている看護を実践しています。例えば、患者とのコミュニケーション、清拭、足浴、移送、診療の介助、器具の消毒など数えあげればきりがありません。その当たり前の看護実践に疑問をもち、新しい視点で「こと」「もの」を見て気づき、その意味づけをし、根拠のある看護を提供するために、看護研究は大きな意味を持つと考えています。このような考えのもと、毎年、看護部教育委員会が主催し、主任会の協力を得て年一回看護研究発表会を開催しています。

今年度は、平成15年12月13日(土)の9時30分から16時30分まで、医科大学大講堂において、看護部の看護研究発表会を開催し、延べ232名が参加しました。「がん看護に関するもの」「実験研究」「アンケート調査」「用具の工夫」など22題の発表があり、発表後に活発な意見交換がありました。

また、京都大学医療技術短期大学部助教授 祖父江育子氏から、各発表ごとに講評を受けました。最後に、今回発表の研究論文を例にあげ、看護研究に関する講演があり、今後の課題が明確になりました。

(看護部)



第57回解剖慰霊祭の開催及び解剖者慰霊碑移設について

平成15年9月18日本学大講堂において、献体者、病理解剖者の御遺族を招き、白菊会会員並びに来賓や教職員・学生等関係者の参加を得て、無宗教で第57回解剖慰霊祭を開催しました。

また、昭和44年12月今井町共同墓地(檀原市兵部町)に建立された解剖慰霊碑について学内で検討した結果、大講堂東側の緑地部分に移設することとなり、去る9月5日に移設工事を完了しました。

開学以来尊厳なる人体を解剖に提供いただき、本学の医学教育に寄与された個人の崇高なる遺徳を偲びたいと思います。

解剖慰霊碑



第57回解剖慰霊祭

(学生課)

附属病院の全面禁煙について

本学附属病院は、これまでに段階的に禁煙を進めてきましたが、この度、「患者サービスのあり方検討委員会」及び「病院運営協議会」で検討し、12月1日から附属病院敷地内において全面禁煙を実施することを決定しましたので、禁煙について協力をお願いします。これに関連して、大学におきましても、現在、教室や研究室における全面禁煙や事務室等における分煙を行っておりますが、禁煙をより推進するための検討を行って行くことになりました。



平成16年度 臨床研修医応募者 マッチング結果

(病院第一課)

* 奈良県立医大関連病院群

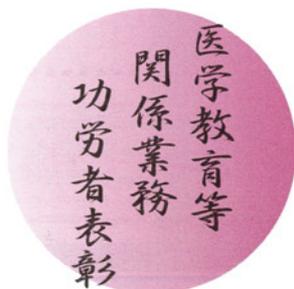
	中 南 和 病 院 群						北和病院群 (県立奈良 病院型)	東和病院群 (済生会 中和病院)	西和病院群 (県立三室 病院型)	合 計
	医大単独型	医大・五條 病院型	医大・御所 病院型	医大・大淀 病院型	医大・吉野 病院型	小 計				
定 員	40	8	8	10	4	70	12	8	7	97
マッチング	29	4	7	1	2	43	12	5	2	62
内本学生	21	4	5	1	2	33	7	5	2	47

科学研究費補助金の追加採択について

次のとおり、平成15年度文部科学省科学研究費補助金の追加採択がありました。

研究種目	所属	職	氏名	研究課題	継続年度
基盤研究(C)(2)	内科学第一	講師	上村 史朗	急性心筋梗塞の治療機転に関わる骨髄由来幹細胞の誘導・分化機序の統合的検討	15~16
基盤研究(C)(2)	腫瘍放射線医学	助教授	吉村 均	放射線照射におけるMetallic Stent近傍の線量擾乱と測定法に関する研究	15~16

(学 生 課)



受賞のお知らせ

大学における医学の教育、研究、患者診療等に関する業務について、特に顕著な功績があったとして、11月26日に本学から次のお二人が文部科学大臣から表彰されました。

森田 啓子さん(附属病院中央臨床検査部)
中西 晴子さん(附属病院看護部)

(総務課)

平成15年度 中島佐一学術研究奨励賞の募集

◎募集期間 平成15年12月1日～16年1月23日

◎募集要領 『平成15年度中島佐一学術研究奨励賞の募集について』
(奨第13号、平成15年11月10日付)を参照してください。

若手研究者からの多数の応募を期待しています。

奨励会事務局より

下ツ道 (編集後記)

新年あけましておめでとうございます。

いよいよ新年度から本学は新しい体制でスタートすることになります。4年制の医学部看護学科や大学院の新専攻課程が開設され、年度末に向け選考が実施される新部局長体制により大学運営も始められます。このため、現在、教授会を中心に、これら新しい体制への移行に向け多くの審議が行われています。今後も実施されていくであろう本学の大学改革の成就是これらの取組が基礎となるといえます。なお、3月で現編集スタッフも2年の任期を終えます。今後も継続されていく本学の大学改革について、本誌の存在が有意義なものとなりますよう、新しく選任される編集スタッフを含め、一同努力いたしますので、皆様のご協力をお願いします。

編集委員

- 山下 勝 幸 (生理学第一)
- 吉田 泰 彦 (英 語)
- 水野 文 子 (細 菌 学)
- 吉田 克 法 (透 析 部)
- 植 林 みどり (看 護 部)
- 上 田 恵 子 (母性看護学)
- 南 口 昌 克 (病院第一課)
- 柳 澤 美 穂 (学 生 課)
- 大 門 喜 信 (総 務 課)
- 田 中 章 介 (総 務 課)

(○印は委員長)