

旭川医大病院ニュース

退官にあたって 病院関係者今春3人が退官

退官に思う

第三内科長 並木正義



退官にあたって、旭川医大病院の思い出を述べてみたい。

○昭和五十一年十一月一日が当院の開院日であるが、その前日に、看板屋に作らせた禁煙の掲示を第三内科の待合い廊下に張り出した。「小児科の近くの場所での禁煙を厳守願います。第三内科科長」といったやわらかい表現で、まず院内禁煙のさきがけをした。健康に悪いものを医者はもちろん、医療スタッフが吸ってはいけけない。事務職員

昭和三十三年にソビエトへ医療指導と視察に出向いたとき、一般的医療レベルは極めて低かったが、外来診療の予約制度だけは実に合理的にうまくできていた。外来における待時間は無駄だ、その間も大いに働けという国の基本方針のため、細かい連絡で呼び出され、外来で待つことなどほとんどない仕組みになっている。ともかく予約制は患者にとっても好都合だ。かつて私の出る水曜日の外来日は、午前六時頃から夜間用玄関か

題字は吉岡元病院長

【編集】

旭川医科大学医学部附属
病院広報誌編集委員会
委員長

八竹教授(泌尿器科)

ら入って来た患者がためか、け混乱したことがあり、困ったが、今はそういうこともなくなった。もともと早くから実際に即した予約制を実施していたらよかったのと思う。

それよりも、教授会をはじめ、いろいろな会議が第三内科の外来日に多いというのが、私の悩みのたねであった。北海道外からの患者をJASの最終便に間に合わせるために、三時三十分からの教授会にも出られないことがよくあった。会議の時間だからといって、診療の途中で、遠方から来た患者を残して立ち去ることは私にはできない。取り残された患者のうらめしき、悲しそうな顔を見るにしのびないからである。私は医者として、患者のためになることを第一に考えるという生き方を貫いてきた。したがって、教授会の出席率も最低に違いない。このことでご迷惑をおかけした点があれば、どうかお許し願いたい。

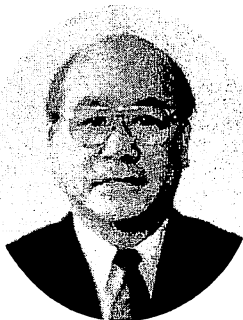
○毎年五月の連休をはさんで二週間ほど第三内科にドック入りすることになっている。教室員が私の健康を気遣っていることである。有難いと思っている。入院すると、看護婦の苦勞の裏面、病院の食事に関するいろいろなこと、トイレの問

題 患者が何を望み、何を心よく思っていないかなどがよくわかり、参考になる。昨年はあまりにも多忙でドック入りもできなかったの、定年前に、現在二年振りでの入院している。ところが寒い冬にカロリ制限の食事を取っていると、足の裏に「あかぎれ」ができて困る。その時は医大宿舎で無二膏を傷口にのせ、焼けばしをジューと押しつけて治療している。原始的な方法だが、これほど「あかぎれ」に特効的な治療法はない。

○昨年のクリスマスには、

辞令として引越し

事務局長 櫻野豊

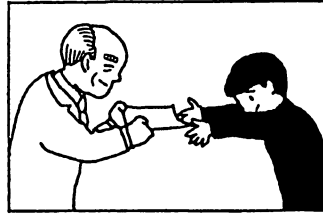


木造建ての、どちらかと言うと汚い建物の一室に呼びだされた。外観とは一変し、高級な調度品、赤いジュエタン、立派な初老の紳士が机の前に立っていた。

婦長の発案で、私がサンタクロースになり、ロソクだけの薄暗い病室を総回診した。サンタクロースが誰であるかを見抜いた患者は二人だけであった。あとで知って皆、感激したという。ささやかなスイグルミの贈物を手にして、大人がこんなにも喜ぶものかと思った。大人の病棟にもこのような具体的な楽しみと心の交流が必要ではなからうか。

「只今より六月一日付採用の辞令を交付します。」するとその紳士は「櫻野 豊 雇二級(北海道大学水産学部)に採用する。二号俸を給する。昭和二十六年六月一日北海道大学長、島善鄰」と一気に読みあげると、学生服のみすぼらしい十七才の少年に一枚の紙を渡した。しどろもどろに受けとり深々と頭を下げる。「君はまだ高校生か、ウーンまあ元気でやって下

さい。」といって椅子に腰をおろした。緊張して「はいッ」といって部屋を出たときは、脇の下にビッシヨリ冷汗をかいていた。定時制高校三年生の初夏、これが最初の辞令だった。(後々聞いた話したが、当時の北海道大学の定員は二、五三四人、その中で一番低い俸給だったとか。ちなみに月給は三、一五〇円だった。)



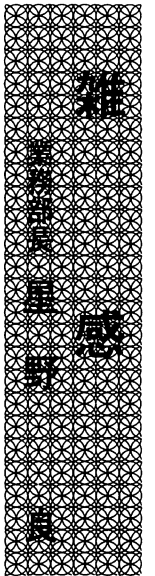
昭和三十五年、住みなれた水産学部(函館)から北大人事課(札幌)に転勤、三年ほどしぼられ、ようやく国家公務員のコ字がわかりはじめた頃、新局長の就任挨拶があった。そのとき深く感銘を受けた言葉があり、今でも忘れられない。百人を超す事務局職員を前に、静かな口調で「偉ぶらない高ぶらない行政」をやってほしい。そして「偉ぶらない権威、高ぶらない権威をもって部局と接してほしい」……と。当

時偉ぶり高ぶり行政をやっていた一部の役付職員の心にどう響いたかは知る由もない。

それから約三十年、身分を異にする辞令十四枚、引越し十一回、上磯郡上磯町から出発したみずぼらしい少年の公務員生活は、函館(八年十月月)、札幌(二回、十八年)、室蘭(二回、五年六月月)、山形(二回、四年六月月)、福島(二年)、長崎(二年)、そして旭川(二年)と、忘れられないでいた言葉を肝っ玉に結びつけての放浪の旅であった。本人はともかく、妻の精神的苦痛は並大低ではなかったであろう。子供達も小学校から高校までの多感な成長期に、小・中・高とそれぞれ二度づつ転校の憂目に会った。しかし、それらに乗り越えてきてくれたことに感謝している。

今、六十路を越えた。定年を迎えようとしている。田舎から出てきてよくぞここまで動もったものだ、無事卒業できる幸せを感じている。

今日、社会情勢は短いサイクルで大きく変貌している。永年の間に形成された殻にとじこもったり、前例踏襲主義や、ことなかれ主義に逃げこんでいると痛目にあう時代だ。事務局職員は心して春秋に富む人生



人それぞれに生涯の目標を決めるには、出会いにも似た動機があるようであるが、自分自身は果たしてどうであったらうか。

顧りみると約四十年前、将来の希望に燃えたフレッシュマンとして、「一寸の光陰軽ろんずべからず」と心に誓いながら、「謂うな

と、大学行政を大切に生きていってほしい。經典の一つである大無量寿經の一節に「如自当知」という言葉がある。『あらゆる事柄や問題は自分に戻ってきて自分を知ることになる』という意味だそうだが……。苦しい時にもユーモアを忘れずに……。『なんじ自らまきに知るべし』だ。よき友人に恵まれ、たくさんの方々のお力添えを頂

かれ、今日学ばずして来日ありと、「謂うなかれ、今年学ばずして来年ありと」などと、人生訓ではないが口ずさみ頑張ってきたつもりが、ふと気がつく、「日月逝きぬ歳我れと延びず、ああ老いたり

是れ誰れの過ちぞや」(朱熹作「勸学の文」より)などと、軌道修正を余儀なくされ、後悔しても始まらないという言葉がしみじみと痛いように感じられてならないのである。

ところで、毎年のことながら、永年勤めた職場とお別れする人々、転勤を命ぜ

だいたした。只々深く感謝し、幸多からんことを切に祈るのみである。

旭川医科大学全構成員のご健康と、本学の更なる発展を心より祈りつつ……。

公務員最後の辞令をもらう日ももうすぐだ。元気でさよならしようと念じている。そして最後の引越し……と。

られ慌ただしく支度をしていく人々、期待と不安を抱いて着任してくる人々、しかも単身赴任……等々を見ていと悲喜こもごもといった風情で、宮使いの悲しさか、人生模様を眺めているようでもあり、複雑な思いがするのである。しかしながら、転勤族も良い方向へと考えれば苦にもならず、知らない職場での数々の経験も後に役に立つことは明らかである。また、その地その地の名所、旧跡を見て歩くことも心を和らげてくれるものである。

いずれにしても、自分の公務員生活は間もなく終りを告げるのであるが、どうも生涯の目標は漠然としていたようで、漫然と、というか情性で過ごしてきたような気がしてならない。

さて、第二の人生は、良きにつけ悪しきにつけ色々な想い出に耽りながら、今まで充分に出来なかつた趣味である「琵琶」や「雅楽」を楽しみたいと願っているところである。

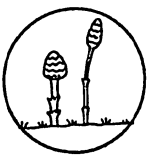
【薬剤部】

新薬紹介(24)

アカルボース
(グルコバイ錠)

厚生省より委託された糖尿病有病率に関する調査研究によれば、現在日本人の40才以上の人口の10%は糖尿病で、およそ500万人の糖尿病患者がいるとのことであります。

糖尿病の基本的治療は食事療法と運動療法で、これにより高血糖状態が改善される例が少なくありませんが、血糖のコントロールがおお不可能な場合には、インスリンや経口血糖降下薬による薬物療法が行われます。しかし、これらの中には薬物療法により改善されるものの、低血糖の危険性



があり、使用は控えたいが、コントロールが不十分で合併症の危険性があるという症例が少なくありません。この様な比較的軽症な糖尿病例が適当となる経口糖尿病薬が本剤であります。

アカルボースは、放線菌の一種である Actinoflavus 属由来の分子量 645.6 のマルチトースに、アカルビオシオンがグルコシド結合した複合オリゴ糖で、独・バイエル社により見出された α-グルコシダーゼ阻害薬であります。

その特徴を述べてみますと、食物として摂取した糖質は α-アミラーゼによってオリゴ糖に分解され、小腸粘膜の刷子縁上にあるグルコアミラーゼ、スクララーゼ、マルターゼ等の α-グルコシダーゼによりブドウ糖や果糖等の単糖に分解されて吸収されます。本剤はこの α-グルコシダーゼの作用を阻害し、単糖類の生成を抑制し、十二指腸および小腸上部での吸収を遅延させます。つまり通常、摂取された糖質のほとんどが消化吸収される小腸上部で、競合的に糖質分解酵素が阻害されますので、下部小腸まで消化吸収が移ることになります。この結果、食後の急激な血糖上昇を抑制します。これに伴いインスリンの上昇も抑制することか

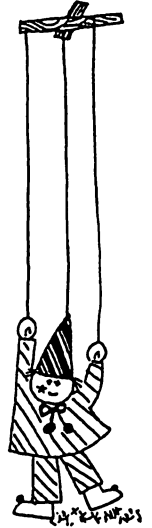
ら、粥状動脈硬化の促進因子になると言われている高インスリン血症を起さず、効能・効果にあるように臨床的には食事・運動療法のみでは十分な効果が得られないインスリン非依存型糖尿病の治療に適している、新しい作用機序を有する糖尿病治療剤と言えます。

用法・用量は成人では通常 1 回 100mg を 1 日 3 回、食直前に経口投与する。ただし 1 回 50mg より開始し、忍容性を確認したうえで 1 回 100mg へ増量することもできるとなっております。

プラセボを対照とした比較試験では、8 週間および長期（28 週間）投与で実施され、本剤が有意に優れていたとのことであります。

副作用については、臨床試験段階での調査によれば 603 例の 56.4% に相当する 340 例に 687 件発現していますが、その多くは本剤の性質上、大腸の腸内細菌による発酵で発生したガスによる、腹部膨満感・鼓腸感や放屁等の消化器症状であります。

使用上の注意として、食直前に服用すること、食後に服用しても薬理作用上、



効果が得られません。糖尿病の治療においては低血糖がしばしば問題になります。が、本剤の単独投与による低血糖の報告はないものの、インスリン製剤との併用により 2 例の低血糖症状が報告されているため、原則として単独投与することし、止むを得ず他の糖尿病薬と併用する場合は慎重に投与すること、また、本剤は二糖類の消化吸収を遅延するので、低血糖症状が認められた場合には、シヨ糖ではなくブドウ糖を投与することとが求められております。

以上、本剤は糖尿病治療の中で、食事・運動療法と経口血糖降下薬（特にスルホニル尿素剤 S U 剤）導入の間に位置づけされるものと推測され、いかに S U 剤の使用を遅延させるかが治療の鍵と考えられます。また、処方に際しては、血糖値レベル等の投与基準を遵守する必要があります。

なお本剤の当院における使用は、4 月 4 日から可能となります。

（薬品情報室長 藤田 育志）

「スキルス」胃腸病 第二外科編

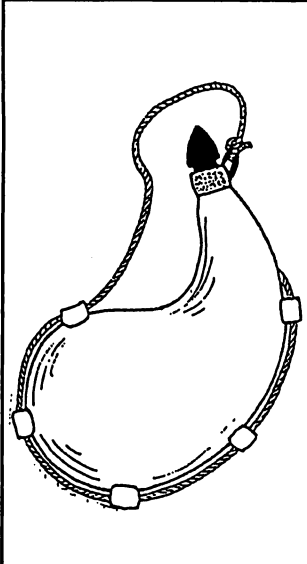
いま、気になる病氣、話題の病氣

近頃マスコミを賑わせた病氣のひとつに「スキルス胃腸病」がある。今回はこの「スキルス胃腸病」を取り上げてみたい。

最近の胃腸診療では早期胃癌が増加し、治療成績は向上してきた。しかし一方では進行胃癌も後を断たず、特にこの「スキルス胃腸病」は減少傾向もなく、予後不良な胃癌のひとつである。スキルスとは、ギリシア語の scirtos から出た「硬い」を意味する言葉であるが、スキルス胃腸病には、診断、治療及び予後などいくつかの特徴があるので、それらについて簡単に紹介したい。

スキルス胃腸病の発育の特徴は、明らかでないが、胃の粘膜に発生した癌が、胃の壁（特に粘膜の下）にびまん性に広がり、周囲との境界が不明瞭となり、胃の壁が肥厚し硬くなることである。

特異的な自覚症状はなく、癌の進行とともに、心窩部痛や心窩部膨満感、体重減少などのいろいろな症状が出現する。診断のためには X 線検査や内視鏡検査等が行われるが、典型例では、X 線検査で「leather bottle stomach」（皮製の水筒のような形をした胃）を呈する（挿入参照）。また、大部分が粘膜下に発育するため、内視鏡下での生検で癌



細胞が出ないこともある。このため、時に早期発見が困難であったり、発見された段階で既にかなり進行していることも多い。患者さんの年齢は比較的若く、女性に多い傾向があり、癌の進行は早い。この癌が進展する際には、早期に胃の壁を貫き外側（漿膜）に出て、腹膜に種を播いたような転移（腹膜播種性転移）を起したり、胃の周囲の臓器を巻き込んだり、リンパ節転移も広範囲に及ぶことが多い。また、癌の進展範囲の判定が困難であり、食道や十二指腸にまで及んでいることもあり、注意が必要である。

治療は手術が主体であるが、抗癌剤療法や免疫療法など色々な治療法を組み合わせて行うことが多い。手術においては、病巣から十分に距離をおいて胃を切除しなければならず、胃を全部切除しなければならぬことが多い。また、転移の可能性のあるリンパ節を含めた病巣を十分に取り除くために、周囲臓器（食道、十二指腸の一部や脾臓の尾部、脾臓、大腸など）を一諸に切除したり、大動脈周囲のリンパ節を含めた、広い範囲のリンパ節を摘出（郭清）する必要がある。また、開腹時、既に腹膜に多数転移していたり、局所

の進展がひどく切除不能となることもしばしばである。スキルス胃癌は、他の限局して広がるタイプの胃癌に比べて再発する例が多く、その予後は極めて不良と言わざるを得ない。再発の形式としては、先に述べた腹膜転移が最も多く、次いでもともと癌のあった場所に再発したり(局所再発)、遠くのリンパ節や肺・肝などに再発する。再発例に対しては抗癌剤療法や免疫療法が主体となるが、残念ながらあまり有効でない事が多い。

このように非常にたちの悪い癌であるが希望がない訳ではない。最近では内視鏡及びX線の診断技術が向上し、いわゆるスキルスになる前の早期像に関する解明が進んでおり、早期発見例も増えている。また、外科的治療に関しては、スキルス胃癌に対する広範囲な拡大手術が普及してきており、今後の予後の向上が期待される。

(講師 棟方 隆)



五階東棟は新生児から老人までの入院患者を抱える小児外科・麻酔科・蘇生科の混合病棟です。患者は環境の変化に加え、自らの病への不安、検査や手術に対する恐怖など、様々な気持ちを抱いて入院生活を送っています。遊ぶことが仕事である子供にとつて、その遊びが制限されることは大きなストレスとなります。

当病棟では、家庭で行われている季節ごとの娯楽を入院している子供達

五東病棟の年間行事

▶花火大会の様子



にも楽しんでもらおうと、レクレーション係の看護婦が中心となつて催しを計画・実施しています。

年間の主な行事としては、ひなまつり、花火大会、クリスマスパーティー、五階西病棟と共同で行うちびっ子縁日などがあります。

花火大会は、各科の医局からたくさんの花火が寄付され、「この花火がきれい」「この花火がしたい」と、子供達は目を輝かせます。年長者が幼い子供に火をつけた花火を持たせるなど、

▶クリスマスパーティー



ほほえましい場面も見られます。

また、クリスマスパーティーは子供達が最も楽しみにしている行事であり、案内のポスターや会場の飾りつけなどは、子供達や母親も一緒に手伝ってくれます。当日はゲームやクイズで楽しい一時を過ごしますが、なんといつてもクリスマスといえ、サンタクロースの存在は欠かせないものがあります。「サンタさん!」という子供達の呼び声で、サンタクロースに変装した医師の登場となり、大きな袋からプレゼントと、受け持ち看護婦が書いたクリスマスカードを一人一人に渡していきます。サンタクロースに驚いて泣きだす子がいり、「本当にサンタさ

▶ちびっ子縁日より



んなの?」「あのサンタクロースは先生だ」など、元気な声が飛び交います。

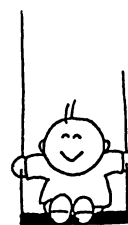
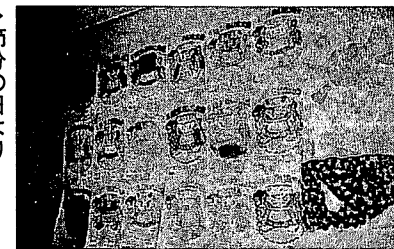
そのほかスタックフ行事としては、ボーリング大会、温泉旅行、スキーなどを計画し、日頃ストレスの多い私たちにとつては、ささやかな楽しみとなつていきます。紹介した行事以外にも色々行つておりますが、看護婦のみならず、各科医師の協力を得て、より楽しいものに出来るようにと思案を重ねています。

変化の少ない入院生活の中でこうした行事が、看護婦と患者、看護婦と母親間のコミュニケーションの場となるばかりでなく、大切な遊びの援助をしてあげること、子供達の貴重な時期に、何かを感じてくれ

▶ちびっ子縁日より



▶節分の日より



たらいいなあと思っています。

(五階東NS 金森 育子)



病院に働く者の立場からは、週休二日制になったとはいえ一週間のうち大部分を仕事に費やしていると感ずるのは当然ですが、実は

輸血部発 ⑥ 『輸血にまつわるまことしやかな誤認』

一六八時間のうちの四〇時間(多少の間外の延長は別で)、およそ四分の一しか働いていないという事実を御存じでしょうか。輸血部も当直制を取っておりませんので、いわゆる時間外といわれる時間帯が大部分(少しオーバーですが)を占め、この時間帯での輸血検査は、受持医の叡智と技能にかかっています。

初めにお断りしておきますが、病院内で使用される輸血用血液の多くが計画的な使用にもとづくもので、もちろんこれはすべて輸血部

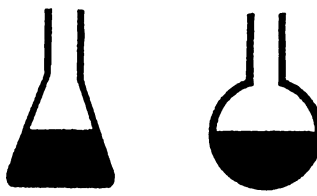


の業務時間帯でその輸血検査は消化されますが、いわゆる緊急輸血の必要が生じた時が、夜間であったり休日であったりした場合についての話です。かといって決して少ない件数ではなく、月平均三十件前後は受持医による輸血検査が実施されており

外科の教室に入ると、初めは糸結びや点滴静脈注射の手法にはじまり、外科医としてのごく基本的なトレーニングを始めます。外傷、消化管出血の患者が病院に運び込まれてくると、ノイヘレン、いわゆる一年目の

外科医師には、輸血用血液の交差試験の仕事がまわってきます。この輸血検査の方法については、学生時代に基礎的な知識と、実習による手技の訓練を受けていますが、病棟では先輩医師の指導のもと、ガラス板を使った簡便な方法で、輸血部での教育訓練がうそのような短時間で結果が出ます(出します)。そして時々ガラス板の上で糊のように固まった状態にもかわからず、凝集プラスとかマイナスとか判断して、ろ紙に吸着させて証拠の品とするわけですが。最近この方法が余りにバカけているとして「ペーパークロスマツチ」という概念が提案されています。これは、実際に輸血

が必要になった時に、患者の血液型の確認と、血液バッグの型をコンピュータ画面上で合わせて、適合判定を行うもので、先に述べたガラス板による判定を行いません。この方法の前提として不規則抗体スクリーニング検査が陰性であることが必要ですが、少なくとも入院中の患者の大部分がこの方法でカバーできると思われます。

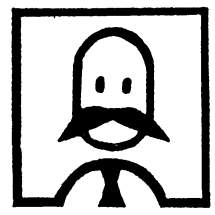


それでは病棟で夜な夜な月三十件も行われている検査はいったい何なんだという素朴な疑問がわいてくるかと思えます。この疑問に答えるにはまず、輸血検査のごく基本的な方法の紹介をしなければなりません。検査には一般的に「感度」がつきものですが、輸血検査もその「感度」の低い順に挙げますと、「生食法」―「プロメリン法」―「間接クームス試験」となります。

病棟で行われているガラス板による検査がどれに相当するかというと、「生食法」の変法と考えられます。

本来「生食法」は、輸血用血液のテストチューブ(血液バッグ)についてくるシッポの血液)の赤血球を生理食塩水で2-5%の濃度に浮遊させた血球成分と患者さんの血清(血漿ではない)とを混ぜ合わせて凝集を判定する方法です。この時、輸血用血液の赤血球成分を生理食塩水で希釈しないで使うと、その中に含まれるフィブリンが析出して、十分な凝集判定が行えない場合、あるいは凝集と見誤る場合があり、注意を要します。

さらには、たとえ正しい手技によつて「生食法」が行われたとしても、これにより検定できるのはA B O血液型による凝集だけといつても過言ではなく、これなら血液型の判定さえ間違えなければ、血液バッグのラベルに書かれた血液型とあっているか確認するだけで十分だと理解されるでしょう。もちろん手続上のミスもあり得ますから、二重チェックとして正しい「生食法」、抗体スクリーニングのないケースではそれ以上の検査が行われることが理想ですが、病棟での限られた時間を有効に使わな



医療監視行われる

平成五年度の医療監視が去る二月八日(火)に実施されました。

この医療監視は、医療法に基づき毎年実施されているもので、法第二十五条に「厚生大臣、都道府県知事又は保健所を設置する市の市長は、必要があると認めるときは、医療監視員に病院等に立ち入り、その清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録その他の帳簿書類を検査させることが出来る。」とされています。

- ①患者へのインフォームドコンセントを徹底して頂きたい
- ②職員健康診断受診率向上に努力願いたい
- ③医師の麻薬指示をカルテに必ず記録されたい



(副部長 山本 哲)

④ 通時通温給食の早期実施に向けて検討願いたい

最後に笠原総務部長から、これらの件に関しては可能な限り改善等していきたい旨挨拶があり、午後四時三十分に無事終了となりました。

当日の対応等、ご協力い

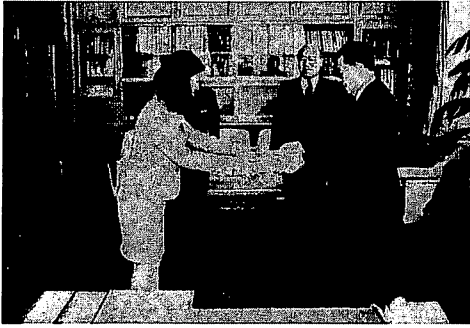
いただきました皆様に厚くお礼申し上げます。
(庶務課調査係)



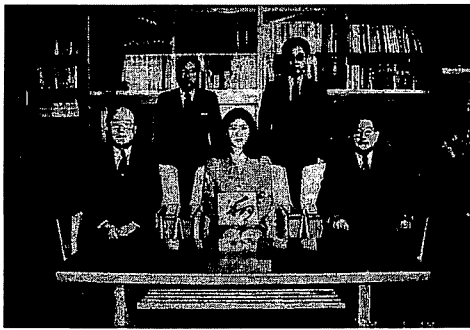
職員の成人式

一月十五日の成人の日を迎えるにあたり、本学職員の成人式が一月十四日午前十一時四十五分から関係者列席のもとに学長室で行われました。

今年成人を迎えたのは業務部医事課の佐藤美喜子さんと書かれた色紙とアルバム



▶ 学長より色紙と記念品贈呈



▶ 写真中央が佐藤さん

本学における自己評価の状況について

予算配分は、改革の実績と意欲次第。文部省はこれまで、大学の規模などに応じて行ってきた、教育

が贈られた後、学長から社会人の仲間入りしたことに対し、お祝いと励ましの言葉があり、これにこたえて佐藤さんから社会人としての自覚と責任を持つて行動し、社会に貢献したいとの決意が述べられ、式を終りました。
(庶務課職員係)

内容充実のための予算の一律配分方式を見直し、来年度からはカリキュラム改革や自己評価など、大学改革に積極的に取り組む大学に重点配分する方針を決めております。

改革推進に新作戦、元氣な大学を優遇します、大学の個性化、活性化を推進するため、いわば「あめとムチ」作戦、大学の責任と自覚を促そうとしているわけです。本学も既に現状分析

自己評価を行い、いくつかの改革・改善を積極的に実施し、また、新たな自己点検評価システムを構築すべく準備検討中であります。

平成三年二月、「大学の自己評価の必要性及び制度化について」大学審議会の答申があり、これを受けて

同年七月、大学設置基準等が改正され、その中で「大学は、その教育研究水準の向上を図り、当該大学の目的及び社会的使命を達成するため、当該大学における教育研究活動等の状況について、自ら点検評価に努力しなければならぬ」旨の

自己評価等に関する規程が新設されました。本学も、

平成四年六月二十四日の教授会において、点検評価規程を制定、その後、点検評価委員会を設置し、本学の在り方及び目標、教育活動

学生の受入れ、厚生補導、研究活動、診療活動、教員組織、国際交流、社会との連携、図書及び学術情報、施設及び環境、財政、管理運営及び組織機構、その他の事項を点検評価することとしており、現在点検項目の設定及び実施に向け、企画立案等について小委員会

で検討しているところであります。

なお、本学では既に教育・研究・診療活動の成果を「年報」として昭和六十年以降定期的に発行・公表しており、近々自己点検評価の趣旨を踏まえ、発表項目の見直し、内容の充実など整備し、第4報で発刊すべく関係の委員会で準備検討を行っているところであります。

自己改革・改善の努力として、入試改革(平成五年度より分離分割方式に)、カリキュラムの改革(平成元年に全面改革、平成五年に学部改革)、新しい学問領域を取り入れた臨床薬理学講座「ソムラ」の設置、病院収支の改善措置、医薬

分業の推進と患者サービスの向上のための院外処方箋の発行、看護婦の居住環境

の改善として宿舍のワンルームマンション化など、積極的に見直し、改革・改善を行ってきており、更に今後は、大学院の組織改革、大学における情報基盤の促進を図るための情報ネットワークシステム「学内LAN」の構築、高齢化社会の到来と十八歳人口の激減が予想される中、特色ある大学作りのため「看護学科」の早期設置の実現等を目指し、それぞれ準備検討がなされております。

各大学は、更に創意を生かし特色ある教育研究活動を展開すべく、絶えざる自己点検・評価を行い、大学入試やカリキュラムの改善教育、研究、診療などの見直しを一層強力に推進していくことが必要となっております。

(庶務課課長補佐 大石 勝年)

