

開学十周年記念誌

富山医科薬科大学

題字 学長 佐々 學



創設記念碑

碑文

富山県における医師不足を解消し地域医療の充実向上と無医大県からの脱却をめざして昭和43年以来県民挙げて医学教育機関の誘致について強力な運動を展開してきた。

その一環として昭和49年に国立富山医科薬科大学の設立に関する関連事業に協力援助し早期開学を実現するため本協力が設立された。

かくして昭和50年10月地元住民の理解と協力を得て県民が久しく待望した当大学の開学を見た。

当大学は伝統ある富山大学薬学部と和漢薬研究所参加のもとに西洋近代医学と和漢薬を中心とした東洋医学とを融合し薬理臨床の研究一体化など斬新な医薬総合の特色ある大学として今後地域の医療福祉の向上のために大いに貢献するものと期待されている。

ここに当大学の創設を記念してこの碑を建立し末永く後世にとどめる。

昭和52年12月

財団法人国立富山医科薬科大学協力会

理事長 富山県知事 中田 幸吉

題字は当時の文部大臣

永井道雄先生の揮毫による

碑名(題字)

諸橋徹次著

「中国古典名言事典」

講談社から

「里仁為美」

◎ 仁に里るを美と為す

(子曰)、里仁為美

「論語」里仁篇

仁をもって行動のよりどころとし、仁の道にはずれない心を持ち、精神を仁の世界におく。これが人間として美しいのだ。

◎ 仁に里るを美と為す

(孔子曰)、里仁為美

「論語」公孫丑上篇

人間は自分の身のおきどころを慎まなければならない。それには仁のある場所に身をおくのが一番よいことだ。郷里を選ぶにしても、仁風のさかんな地がよい。人の行いでは、仁の境地に自分の身をおく、それが一番美しいのである。

(学園だより第5号より転載)



富山医科薬科大学全景





講義実習棟



和漢薬研究所・薬学部研究棟



医学部研究棟・附属図書館



共同利用研究棟



動物実験センター



放射性同位元素実験施設



薬学研究資料館



薬学部附属薬用植物園



富山薬学専門学校門柱



慰 霊 碑



実験動物の碑



大学建設予定地



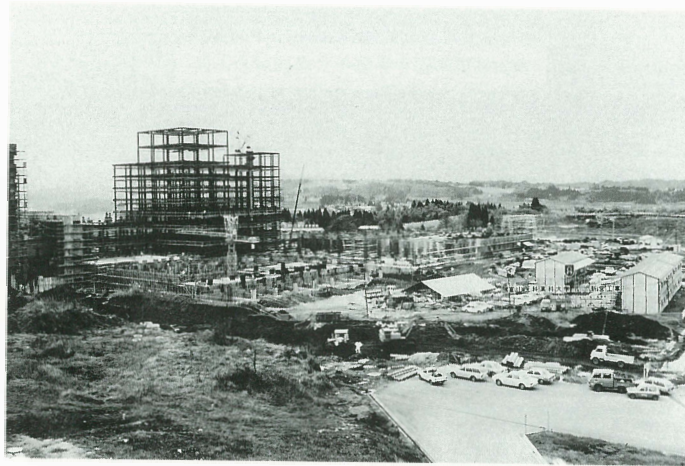
医学部研究棟新営工事（52年3月）



開学記念祝典（51年5月27日）



附属病院新営工事①（53年）



附属病院新営工事②（53年）



附属病院開院式（54年10月10日）



附属病院



附属病院玄関壁画

病院の玄関ホールにはいると先づ目に入るのが、ガラスモザイクによるこの壁画です。

これから開こうとしているつばみを一杯もっている花、おおらかに咲き誇るかおり高い花々。立山の高山植物が与える自然の躍動と多彩な色どりが、来院の人々の緊張を優しくときほぐし、心をなごませるような、暖かい雰囲気がかもし出せればと計画されたものです。

我が立山は、高山植物のメッカであり、本邦中央山地に分布する多くの種類がここに自生すると言われています。そのかれんな姿の中には、きびしい自然を生きぬき一斉に花開く秘められたエネルギーを宿し、みごとです。

原画と製作監修には京都市立芸術大学鈴木佳子教授が当たられ、京都インテリア産業協会員藤田雄彦氏の製作になるものですが、素材の色ガラスは約100種に及び、その一部は遠くイタリア及びトルコから取り寄せたものです。1300

度で発色されたガラスは、それぞれに乱反射、屈折して画面に深みをもたせ、また立体感を出すよう多くの「ぼかし技法」で構成されています。

——画かれている花々——

タテヤマリンドウ（リンドウ科）

コバイケソウ（ユリ科）

ニッコウキスゲ（ユリ科）

ハクサンフウロ（フウロ科）

イワツメクサ（ナデシコ科）

ミヤマオダマキ（キンポウゲ科）

コイワカガミ（イワウメ科）

クモイミミナクサ（ナデシコ科）

（医事課長 田口記）

学園だより第5号より転載

開学十周年記念事業



福井先生講演



木田先生講演



式典



本学管弦楽団



中井精一氏へ感謝状の贈呈



植 樹



大 運 動 会



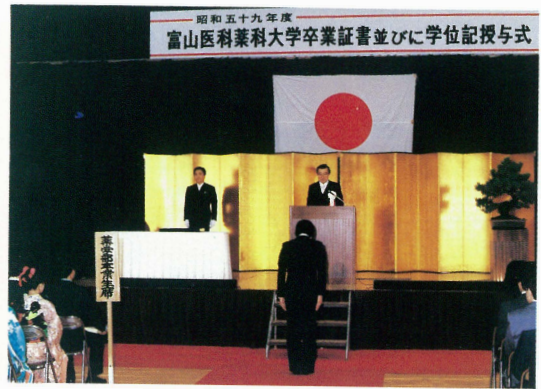
祝 賀 会



学生生活と課外活動



入学式



卒業式



医薬大祭

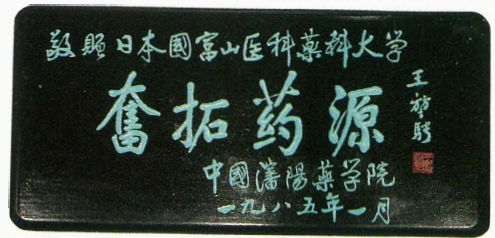


新入生合宿研修



スキー講習会

国際交流



(瀋陽薬学院より寄贈の額)

瀋陽薬学院と学術交流の締結



和漢薬(中薬)の医学薬学的研究に関する日中シンポジウム



発刊によせて

学長 佐々 肇

富山医科薬科大学は、昭和60年10月1日をもって開学十周年を迎えることとなりました。本学は共立富山薬学校として創立以来90年余りの伝統をもつ薬学部と、すでに研究施設として発足してから11年の歴史をもつ和漢薬研究所を富山大学から分離

し、新設の医学部を加えて富山市杉谷の呉羽丘陵の一角に34万㎡の敷地を授かり昭和50年10月に開設されました。以来、学年進行とともに諸施設が逐次完成し、附属病院における診療も昭和54年10月から開始され、昭和55年3月には薬学部の第1回生、昭和57年3月には医学部の第1回生を送り出しました。また、大学院の薬学研究科の修士課程はすでに昭和38年から、博士課程は昭和53年から開設されておりましたが、医学研究科も昭和57年に設置され、ここに全学を挙げての教育・研究体制が整いました。この間に附属図書館、放射性同位元素実験施設、動物実験センター、保健管理センター、実験実習機器センター等の諸施設も逐次完成し、今日にみる白亜の殿堂群が立山連峰を背景に呉羽山に屹立する偉容ができ上がった次第であります。こうして、今回めでたく開学十周年を迎えることができましたのは、文部省はじめ中央諸官庁、富山県、富山市、県内各市町村、富山医科薬科大学協力会、富山県・富山市の医師会、協力大学、関連教育病院、富山県しらゆり会、その他多くの関係諸団体の方々の御支援、御協力の賜であり、この機会に本学の教職員、学生ともども衷心より感謝の意を表します。また、本学の開設から今日の完成に至るまで、大変な努力と血のにじむような御苦勞を重ねてこられた故平松 博前学長、小林 收前病院長、小澤光前副学長をはじめ、教職員の先輩諸兄に深甚な敬意を表します。

本学は日本に数ある国立大学の中でも稀にみる立地条件と優れた内部施設に恵まれ、しかも医学と薬学の2学部のみより成るといふ、日本はもとより諸外国にも類例のない特色をそなえております。それに、和漢薬研究所と、国立としては唯一の和漢診療部をもつ総合病院が加わって、教育、研究、診療等の諸面で他の大学にはみられないユニークな活動を始めています。

私どもは開学十周年を契機に、本学における教育、研究および診療ならびに地域社会へ

の奉仕と協力をさらに充実させるべく、一層の努力を重ねてまいりたいとの決意を新たにしております。関係各位の皆様におかれましても、本学の今後の充実と発展のために絶大な御支援と御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本記念誌に御寄稿くださった方々ならびに編集に当たられた方々の御協力、御努力に深謝いたします。



開学十周年にあたって

副学長（教育研究及び厚生補導担当） 増 田 克 忠

光陰矢の如しと言うが、私が富山大学に来て間もなく全国的に無医大県に医学部が新設される一環として富山大学から薬学部と和漢薬研究所がこれに合流してわが国ではもちろん、世界でも類のない医科薬科大学創設の構想が急速に進展し実現されることになった。その第1陣として昭和51年本学に移籍し、授業は本学1年生が中部高校旧校舎で、富山大学薬学部の2年生以上は富山大学でという併任期間が始まり、翌年には講義実習棟が建ち、1、2年生の講義は本学に移った。両校に学生がいる期間は昭和54年春まで続き、最後の富山大学薬学部卒業生を送り出し、完成した薬学研究棟へ移転し、その秋には病院が開院した。翌55年春には薬学新卒業生を送り出すとともに和漢薬研究所が移転し、ここに学内諸施設も逐次整備され、57年春には医学部も新卒業生を出し、完成年度に達した。初期のころの荒涼とした呉羽丘陵を知る者にとっては現在のキャンパスの盛況と活気を見るにつけ、この10年間の急速な歩みは誠に目覚ましく、ここに十周年記念式典を迎えるにあたり感慨もひとしおで衷心から喜びに耐えません。これも初代と二代目の学長を中心に教職員が心を合わせ、一生懸命に頑張ってきた努力と、地元県民の切なる期待と力強い支援、中央官庁の理解の賜と深く感謝しています。

我々は今、将来へ向かって、なお一層の発展を着実に進めたいと念願しています。小は家庭から大は企業、官庁、国家にいたるまで、すべての社会単位の盛衰興亡は構成する人間にかかっている、しかも大学は人造りの根幹、総仕上げの重要な役割をになっています。社会に役立つ人材を一人でも多く世に出せるよう、その任務の重要性を痛感し、ますます精励する心構えでありますので、ここに皆様の今後も変らぬ御指導、御鞭撻を重ねてお願いする次第であります。



開学十周年にあたって

副学長（医療担当）熊谷 朗

昭和54年10月15日附属病院での診察を開始してはや6年を経ました。当初339床でスタートした病院も現在612床となり、昨年度で病院の予定職員も完全にととのい、病院が完成をみましたことは準備期以来その完成に努力された方々とともに喜びたいと思うとともに、その御苦勞に感謝の意を表したいと思ひます。また本年度は院内措置で当初より設置されていた和漢薬診療室が正式に和漢診療部として認められたことは病院のみならず、大学全体として喜びにたえないところであります。

和漢薬研究所とともに、我が国では初めての診療部として認知されたことは、病院の一つの方向づけに強いインパクトを与えるものとする次第であります。

病院の人員・予算も国の財政事情の聖域ではありませんが、開院後の内部の見直し等を行い、昨年度は外来患者1日平均650名、入院病室稼働率90%近くまで伸びてきておりますし、小児科に未熟児センター部門も完備されました。

今後、地域医療の指導的立場を取るためにも、先端的医療の充実はもとより、是非とも救急部、病理部、輸血部の充実をはからねばならないところであります。

また、本学の病院は医学部附属ではないので、薬学部、和漢薬研究所を含め、研究、教育に関する医療の場となるべき使命もになわねばならないと思ひますし、こうしたメディカルセンター的な役割を持たされている病院としては、さらに今後医療技術の指導者を養成するような場も必要になるのではないかと考えます。これらは大学全体の問題として今後検討していかねばならない重要な事項であります。

以上今後の病院の方向性としては地域医療に対しては先端的医療の場として、また、国際的な立場では東西医学の融合の場としてその特色を出してまいりたいと考えております。

また、質のよい医師を社会に提供することによって将来その評価を得たいと考えている次第ではありますが、なにせ若い大学でありますので今後の努力によらねばならない数多くの問題もあります。皆様方の御指導、御鞭撻をお願い申し上げる次第であります。

祝 辞



恩を感じる

富山医科薬科大学創設準備委員長 林 勝 次

国立医学教育機関創設準備大学長のとき、温かいご指導を頂いた方々のご恩は永久に忘れられない。

富山大学長就任早々の48年7月、奥野文部大臣を訪ね、学長構想を披瀝してご指導を仰いだ。

。和漢薬研究施設の昇格 。経済学部経営学科・経営法律学科を増設 。文理学部を改組して人文学部・理学部とし大学院をおく 。工学部移転の問題等。

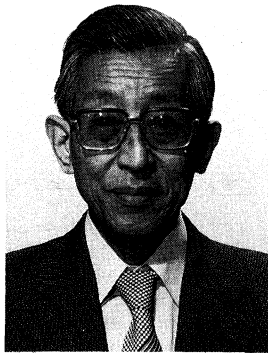
大臣は啞然としておられたがお叱りもなく、かえって激励の言葉を頂いた。

10月29日正午ごろ、大臣から電話で「高岡市にいるが、和漢薬研究施設と経済学部の視察に大学に直行するがよろしいか」、「お待ちしています」と返事した直後、県警から「護衛の問題で、大臣を大学に入れないよう」との連絡だった。学内にはまだヘルメットがうろついている時であったが、まもなく到着されたので、施設をご案内し薬学部の屋上で立山の説明まで申し上げた。学長室で休憩のとき「文部大臣になって、はじめて国立大学に入った」と感慨深く洩らされた。

49年6月、中田知事と医科大学の陳情。「富山は福井のあとだ」と言われ、翌日、単身お訪ねして医科薬科大学で意見一致。

12月永井文部大臣就任、50年1月大臣折衝の日の3時、大臣室から後藤大分大学長が出てきて「大分は百パーセント、林学長しっかりやれ」と、驚いてとびこむと大臣は、無言で指一本出されただけ、禅問答の極致。

富山医薬大に準備した敷地は約12万坪、文部省では7万坪でよい。5万坪は不要だから切り出せと強硬な意見。万策尽き邪道だが、50年5月大平大蔵大臣に面会した。「地面は広い方がよい。元来、日本の大学は狭過ぎるよ」と話された。森田秘書官のお陰だが、真実を吐露すれば必ず通ずるようだった。多くの方々のご恩を心から感謝している。



西洋医学と東洋医薬の融合の 理念に向かって

前副学長（教育研究及び厚生補導担当） 小 澤 光

本学が創立十周年を迎えますことを心から慶祝申し上げたいと存じます。

これまでの10年は環境・設備・人材の充実とともに、建学の精神の確立にあったと思います。

本学が独自の理念として教育・研究面での医学と薬学との一体的な協力体制の推進を唱え、さらに西洋医学へ東洋医学を導入して融合をはかり、これを研究・教育に生かそうという建学の精神を掲げて参りました。これは内外から多大の支持を受け、着々とその成果もあげており、各方面からも高く評価されております。

本学の創立には長年にわたる富山県の医学教育機関設置の強い要望があり、これと明治初年以來のわが国で最も古い薬学教育の歴史をもつ富山大学薬学部と、さらには和漢薬研究所とが一体化して新構想の富山医科薬科大学が昭和50年10月に開学されました。

これまでの医学教育は総合大学の学部か、単科大学で運営されておりますが、本学だけが全国で唯一の国立の医学・薬学の総合的の大学としてユニークな存在となりました。

それだけに建学の理念を確立するうえからも、また組織運営の面でも並々ならぬ生みの苦しみがあったと思います。この苦勞を一つずつ克服して、今日の確固たる基盤を築くことができました。

このようなユニークな構想が実り多きものになるのも300年以上にわたる「くすりの富山」の伝統と風土という背景が大きな力となっていることでしょう。

大学のキャンパスの入口に創立当時の永井文部大臣の書かれた論語の「里仁為美」の碑は、単なる自然の環境の良さのみならず、歴史的環境が仁義に通じるという含蓄ある意義と思ひます。

一時期、本学に職を奉じた者として本学の理念に向かってますます発展されんことを十周年にあたって願ってやみません。



創立十年に思う

前副学長（医療担当） 小 林 收

本学創設十年を迎えたこのときに創設理念を思い出して、どれだけその方向に進んだか、出来たかを確かめ、次いで新たな理念の伸展が考えられたならば、その第一歩とすべきであろうと考えるのも意義のないことではなかろう。

従来から俗に一仕事十年ともいわれているが、すべての面で次第に深く広く、一人では非常に難しくなっている現在、どうしても共同努力によらねばならない。本学の新しい大きい目的に向かうときには特にそれが望まれる。それには各自はある程度の我慢を強いられるのは止むを得ないし、紳士的行動も要求されると考えられる。

新たに入った方々のために本学の初期の目標をのべると、大体次の3項になろう。

1. 医学，薬学共同体制による新分野の開拓，その一つとして両接点の薬剤部の充実。
2. 和漢薬の現代科学的医学的解析による理論的確率，現代西洋医学との相互作用，それらの診療への適用のための和漢診療部の設立。
3. これらによる医（療）原性疾患の研究。

いずれも新天地であり、これらを進めるには各自の従来分野からの方向変換，脱却を余儀なくされることも多々あろう。これは非常に勇気のいることであり，努力も必要であり，難しいことでもあるが，進歩のためには当然なことである。

個人でも，大学でも，国家でも，単に10年経過したからめでたいし尊いのではなく，10年間の業績，これからの新開拓を求め得たかが，より大切であろう。



医薬融合のシンボル—校章—について

本学の校章は、“学内から校章を”との熱意により、教職員学生からの応募作品の点数をアレンジして出来上がったもので、“医薬大”の文字を伸びゆく葉で円く包むことによって医薬の一体化、融合を象徴し、また、下には青春の杉の実がしっかりと大地を踏まえるデザインは、単純な中にも力強さと円やかさを表しています。特に杉をデザインしたのは県木である立山杉とキャンパスがある杉谷の地名になぞらえたものです。

校章の選定経緯を振り返ると、昭和51年春第1回生の入学とともに“校章制定を”との声が沸き上がりました。早速、学生委員会の中に校章選定委員会が設置(51.10.13)され、教職員学生を対象に医薬一体のユニークな大学にふさわしい校章のデザインが公募されました。このとき、立山杉、立山連峰、チューリップあるいは雪の結晶をあしらった作品など73点の応募があり、絵の専門の方の意見も参考に審査しましたが採用に至りませんでした。そこで、校章のモチーフを立山杉をアレンジしたものとし、「医薬」の漢字を入れること、抽象的なものより柔らかか味があって飽きのこないものを基本形とすることで、第3回生入学後の昭和53年初夏に再度学内公募が行われ、68点の応募がありました。前回の応募作品と併せて、上村 清、加須屋 實、涌井芳朗、畠山美苗4氏の作品をアレンジした現在の校章の基本形が出来上がりました。その後、昭和56年12月22日の学生委員会で中央

の漢字を横書きの“医薬”と縦書きの“医薬大”の二案が提案され、昭和57年1月29日の評議会でここに示す“医薬大”（縦書き）とする校章が制定されたものです。

富山医科薬科大学開学十周年記念誌

目次

発刊によせて	佐々学長
開学十周年にあたって	増田副学長
開学十周年にあたって	熊谷副学長
祝 辞	
恩を感じる	富山医科薬科大学創設準備委員長 林 勝次
西洋医学と東洋医薬の融合の理念に向かって	前副学長 小澤 光
創立十年に思う	前副学長 小林 収
校章の由来	
第1章 記念事業	心理学.....68
学長式辞..... 3	数 学.....68
祝 辞	物理学.....68
文部大臣 松永 光..... 5	化 学.....69
富山大学長 大井信一..... 6	生物学.....69
富山県知事 中沖 豊..... 7	英 語.....70
富山市長 塩谷敏幸..... 8	独 語.....70
北陸経済連合会長 原谷敬吾..... 9	保健体育.....70
記念講演	第2節 医学部
京都工芸繊維大学長 福井謙一.....10	解剖学(1).....72
日本学術振興会理事長 木田 宏.....18	解剖学(2).....73
第2章 創 設	生理学(1).....74
第1節 創設までの経緯.....29	生理学(2).....75
第2節 座談会 創設準備にあたって.....37	生化学(1).....76
第3節 評議会・教授会.....42	生化学(2).....77
第4節 大学の敷地と古墳.....47	病理学(1).....78
第3章 部局別十年の歩み	病理学(2).....79
第1節 医学部および医学研究科.....51	病理学(寄生虫学).....80
第2節 薬学部および薬学研究科.....54	細菌学・免疫学.....81
第3節 和漢薬研究所.....58	ウイルス学.....82
第4節 附属病院.....60	薬理学.....83
第5節 事務局.....62	保健医学.....84
第6節 附属図書館.....63	公衆衛生学.....85
第4章 講座等の沿革	法医学.....86
第1節 一般教育	内科学(1).....87
哲 学.....67	内科学(2).....88
歴史学.....67	内科学(3).....89
	皮膚科学.....90

2 目 次

小児科学	91	透析部	129
精神神経医学	92	分娩部	129
放射線医学	93	病理部	130
外科学(1)	94	病歴部	130
外科学(2)	95	フォトセンター	131
脳神経外科学	96	薬剤部	131
整形外科学	97	看護部	132
産科婦人科学	98	第6節 共同利用施設	
眼科学	99	動物実験センター	134
耳鼻咽喉科学	100	実験実習機器センター	135
泌尿器科学	101	保健管理センター	136
麻酔科学	102	放射性同位元素実験施設	137
第3節 薬学部		廃棄物処理施設	138
薬 剤 薬 理 学 (薬剤学)	103	第5章 関連団体と地域活動	
(薬品作用学)	104	第1節 関連団体	
臨 床 分 析 学 (分析化学)	105	関連教育病院 富山県立中央病院長	
(環境衛生)	106	吉崎 亨	143
医 薬 品 化 学 (薬化学)	107	しらゆり会 理事長 中井精一	143
(製造化学)	108	第2節 地域活動	
衛 生 ・ 生 物 化 学 (衛生化学)	109	公開講座	147
(生化学)	110	第6章 学生生活と課外活動	
(微生物化学)	111	第1節 学生生活	
薬 用 資 源 学 (生薬学)	112	1) 本学教育課程の特色	151
(合成化学)	113	2) 経済援助	
物 理 薬 剤 学 (触媒化学)	114	イ. 奨学金	152
(製剤学)	115	ロ. 授業料免除	153
(量子化学)	116	ハ. 学生生活実態調査	155
附 属 薬 用 植 物 園	117	3) 保健制度	156
第4節 和漢薬研究所		4) 福利厚生施設	158
資源開発	118	5) 健康管理	158
生物試験	119	6) 研 修	159
臨床利用	119	第2節 課外活動	
病態生化学	120	1) 文化系サークル活動	160
化学応用	121	2) 体育系サークル活動	162
第5節 附属病院		3) 課外活動施設	165
歯科口腔外科	123	第3節 卒業生の動向	
和漢診療部	124	1) 医学部	166
検査部	125	2) 薬学部	168
手術部	125	第7章 研究活動	
放射線部	126	第1節 国際学術交流	
材料部	127	イ. 中国瀋陽薬学院との学術交流	175
輸血部	128		
リハビリテーション部	128		

ロ. 和漢薬（中薬）の医学薬学的研究に関する日中シンポジウム……	178	4) 博士論文	
ハ. 外国人客員研究員制度……	180	(1) 課程博士……	227
第2節 学会活動等一覧……	181	(2) 論文博士……	228
資料		5) 施設等	
1 創設経緯の概要……	185	(1) 位置図……	229
2 年 譜……	193	(2) 建物等配置図……	230
3 組織講座等機構変遷表……	196	(3) 土地建物面積一覧表……	231
4 事務機構表……	198	6) 附属図書館	
5 職員の定員および現員……	199	(1) 資料費……	232
6 現職員名簿……	200	(2) 蔵書構成の推移……	232
7 名誉教授および在籍教授……	210	(3) 蔵書冊数……	233
8 歴代部局長一覧……	213	(4) 利用状況……	234
9 歴代幹部職員一覧……	214	(5) 文献複写……	234
10 現行委員会等一覧……	215	7) 附属病院	
11 諸統計		(1) 病床数……	235
1) 歳入・歳出決算額……	216	(2) 診療科別病床数……	235
2) 科学研究費補助金採択状況……	217	(3) 診療科別患者延数……	236
3) 学 生		(4) 地域別患者数……	237
(1) 入学定員および現員等……	218	(5) 臨床検査件数……	237
(2) 入学試験状況一覧表……	220	(6) 手術件数および麻酔件数……	238
(3) 出身地別入学者数……	222	(7) X線診断件数およびR I検査 件数……	238
(4) 大学院入学者数……	225	(8) リハビリテーション件数……	238
(5) 国別外国人留学生数……	225	(9) 分娩件数……	239
(6) 奨学生数 学部・大学院……	226	(10) 年度別処方せん枚数……	239
(7) 大学院修了生数……	227	(11) 死亡患者数および病理解剖件 数……	239

第1章 記念事業

式 辞

富山医科薬科大学長 佐々 學

富山の山々は間もなく紅葉の季節を迎えようとしております。

昭和60年10月1日という良き日に、多数の御来賓の皆様の御参加を得て、ここに富山医科薬科大学の開学十周年記念式典を挙行することとなりました。

御承知のように本学は開校以来90年の歴史をもつ薬学部と、新設の医学部、それに和漢薬研究所を加えて、わが国で唯一の医科・薬科の二学部より成るユニークな大学として、富山県民の多大な期待を担って昭和50年に創設されました。設立にあたっては、当時の文部大臣永井道雄先生をはじめ、文部省当局の絶大なる御支持をいただき、かつ地元の富山県では当時の中田幸吉知事をはじめ各地方自治体、財界、医学・薬学の諸関係団体等、多くの方々から大層な御支援をいただきました。また、初代の故平松 博学長、小林・山崎 両副学長、大島事務局長をはじめ、今日ここに列席しております教職員が、建物施設の設計から始めて、その完成を見るまで、大変な苦心と御苦勞を重ねられたことと拝察いたします。

本学は、この風光明媚な呉羽山の一角に見事な杉や竹の林と古墳群に囲まれた34万㎡の土地に、今日みられるような白亜の殿堂として竣工されました。日本にも大学は沢山ありますが、3000m級のアルプスの山なみと、大海原とを同時に展望できるのは本学以外にないのではないかと思います。そして今日、ここに御出席いただいている皆様の多くの方がくぐってこられた呉羽山のトンネルは、地元の方々が本学の創設に合せて新たに掘削してくださったものと聞いております。

こうして十周年を迎えるにあたり、まず本学の教職員、学生一同を代表して、本学の創設に絶大な御尽力をいただいた多くの関係者の方々に深く感謝申し上げます。

御陰様で、本学もようやく諸施設の完成をみ、来春3月には、本学大学院医学研究科を修了した医学博士が誕生いたします。すでに本学の薬学博士は33名を数え、医学部、薬学部、薬学研究科を合せ1086名にのぼる卒業生を送り出し、教育面でも研究面でもようやく国内的にも国際的にも遜色のない成果を挙げつつあります。特に和漢医薬学の分野ではすでに傑出した成果を挙げており、9月初めには中国から中国衛生部副部長を団長とする15名の中医薬学の第一線の研究者を富山に招いて、この分野における初めての本格的な国際シンポジウムを成功裡に開催することができました。

さて、本学の十周年記念の催しにあたっては、昨日福井謙一先生の“研究と創造”と題する御講演をいただき、さらに本日は木田 宏先生から“教育と医療”の御講演をいただきました。私共はこれらの尊い御訓話を基盤とし、また十周年を一つの大切な節目として、さらに新しい決意をいただき、教育・研究・診療の各方面にそれぞれの教職員が分担して将来の発展をみざし邁進していくことを皆様の前にお誓いいたしたいと考えております。

今後、本学の医学と薬学のユニークな交流から多くの独創的な研究成果を生み、さらに国際的な活躍が望まれるところであります。また地域医療の向上充実にお役に立つとも

4 第1章 記念事業

に、医学・薬学の進展に応じた視野の広い教育・研究を目指すことにより、皆様方の御期待と御要請に精一杯応えてゆく所存であります。

今後とも、本学の充実と発展にさらに一層の御指導、御鞭撻を賜りたく切にお願い申し上げます。

昭和60年10月1日

祝 辞

文部大臣 松 永 光

本日ここに富山医科薬科大学開学十周年記念式典が挙行されるに当たり、一言お祝いの言葉を申し上げます。

本学は、医師の地域的偏在の是正と地域の医療水準の向上を図り、あわせて、伝統ある富山大学薬学部と和漢薬研究所を加え、西洋近代医学と和漢薬を中心とした東洋医学とを融合し、医学と薬学の一体的な教育、研究及び診療を推進するという構想のもとに、昭和50年に設置されたものであります。その後今日まで、医学部及び薬学部並びに大学院薬学研究科においては、相当数の卒業生を送り出し、来春には大学院医学研究科の第1回の修了者を送り出す予定であると聞いておりますが、これまで地元各位から頂いた並々な御支援、御協力につきまして、ここに改めてお礼を申し上げますとともに、本学が今日の隆盛を見るに至りましたことを心からお慶び申し上げます。

本学が開学十周年を迎える今日、21世紀をめざした教育改革の推進が各方面から求められており、高等教育の在り方に関しても、国民や社会の様々な要請に適切に応じつつ教育研究の水準を向上させていくための努力が求められております。

また、医師・薬剤師養成については、医療水準の高度化、医療需要の多様化等の社会的要請に対応し得る資質の高い医師・薬剤師の養成といった問題が重要な課題となっております。従前にも増して、医学教育、薬学教育の質的充実が求められております。

幸い本学は、医薬総合の特色ある大学として、本年9月に和漢薬に関する日中シンポジウムを開催する等数々の新しい工夫を重ね、着々と成果を挙げておられると承知しております。

この開学十周年を契機として、教職員並びに学生諸君には、建学の理念を体し、今後ますますその充実発展に努め、社会の期待に応えられますことを切に希望して、お祝いの言葉といたします。

昭和60年10月1日

祝 辞

富山大学長 大井 信 一

本日ここに、富山医科薬科大学開学十周年記念式典が盛大に挙行されるに当たり、一言お祝いを申し上げます。

本学は、新しい時代の医師、薬剤師の育成並びに地域医療の向上を建学の理念として医薬一体のユニークな大学として、昭和50年10月富山大学から移行した薬学部と新設の医学部によって創設され、さらに昭和53年6月に和漢薬研究所も富山大学から移行併設され今日に至ったのであります。

思うに、医学と薬学は相補的、互助的關係をもって共存共栄すべきもので、本学はその理想に向けて一つの組織のもとに両者が融合されている点が著しい特徴と見受けられます。

この10年間に、その理想実現のため、多くの困難を克服しながら諸施設の充実をはかり、教育研究体制を確立されました事は、国家試験の高い合格率並びに高度の研究業績によって明らかであり、学長を始め教職員各位の御努力の賜と衷心より敬意を表するものであります。

また、昭和54年10月には、大学附属病院が開院され、多くの県民が高水準の医療を受けることが出来るようになり、その恩恵は計り知れないものがあります。

特に国立医学教育機関としては初めて開設された和漢診療部は和漢薬研究所との連携によって県民の期待も大きく、また、日中学術交流の窓口ともなっておりますことは御存知のとおりであります。

今日の科学技術の進展による医療水準の高度化、医療需要の多様化等の社会的要請に対応すべく、本学に対しては従来にも増して大きな期待が寄せられております。

また、富山県が推進しておりますテクノポリス構想の実現に当たりその中核として大きな期待が寄せられており、富山大学としましては本学との緊密な協力によって地域社会の発展に寄与したいものと念願しているところであります。

この開学十周年を契機として、本学がますます充実発展されますことを心から祈念いたしましてお祝いの言葉といたします。

昭和60年10月1日

祝 辞

富山県知事 中 沖 豊

秋気さやかな本日ここに、富山医科薬科大学が開学十周年を迎えられるにあたり一言お祝いを申し上げます。

ご承知のとおり富山医科薬科大学は、医科系大学の本県設置を望む県民の強い要望が実り、昭和50年10月に富山大学薬学部と和漢薬研究所をひきつぎ、医・薬一体化と和漢薬を通じた東西医学の融合を目指した全国的にもユニークな大学として開学されたものであります。

この間、関係各位の御努力により、逐次、教育研究体制の充実が図られ、県内における医学薬学教育、研究のセンターとして、また地域医療のメッカとして隆盛をみるにいたりしましたことは、誠に御同慶に堪えないところであります。

当大学が開学いたしました当時は、無医大県の解消を目指して国立医科系大学の新設が進められておりましたが、今日、医療に対する社会的要請はその量的確保から医療水準の高度化、医療需要の多様化等に対応し得る質的確保へと変化してまいっております。

また、薬学におきましても、遺伝子工学や臨床薬学等の新しい領域が拡大しているなど、あらゆる分野において従来以上に、その質的充実が求められているところであります。幸い当大学では、優れたスタッフの皆さんのたゆみないご努力により着々とその成果を挙げられ今や国際的な評価も非常に高まってきております。

これからの郷土づくりは、心身ともに健康で創造性に富み、思いやりのある豊かな県民によって築かれるものであり、健康な人づくりこそ明日の富山県を拓く基礎であります。

このため、私は「活力にあふれ、温かい心に満ちた美しいふるさと富山県」の実現に全力をあげることにしており、21世紀に向けて「日本一の健康県づくり」をめざしているところであります。

富山医科薬科大学におかれましては、開学十周年を機に今後ともその建学の理念を堅持され、医学、薬学の一層の発展と地域医療の向上にご尽力をいただきますようお願い申し上げますとともに、今後限りなく発展されるよう祈念申し上げましてお祝いの言葉といたします。

昭和60年10月1日

祝 辞

富山市長 塩谷敏幸

本日富山医科薬科大学には、開学十周年を迎えられ、ここに意義ある記念式典を挙行されますことは、まことに喜びに堪えません。心からお祝い申し上げますとともに、今日の輝かしい大学の基礎を築いてこられました学長さんをはじめ、教職員、学生の皆様並びに関係各位のご努力に対し、深く敬意を表する次第であります。

富山医科薬科大学の開設は、地域医療の充実を願う富山市民多年の夢であり、悲願でありましたが、その期待にこたえられ開学以来鋭意学校施設設備の充実、教育態勢の整備に努められ、特色ある医薬の一体的な教育機関として、日本の医学界、薬学界に多大の貢献をされました。

一方また、地域医療の中核として、富山県・富山市の医療の向上に大きな役割を果たされました。

健康であるということは、人生最高の幸せであり、すべての人の願いであります。

申し上げるまでもなく、近年の医学、薬学医療の進歩にはめざましいものがありますが、さらに今後緊急に解明を望まれる問題も、数多いことと存じます。

また、現在急速に進んでおります人口の高齢化に対応する医療等、社会の変化に即応した医療の研究、技術の開発が、強く望まれるところであります。

今日まで10年の足跡の上に、さらに一步を重ねられ、21世紀に向かう医療の担い手として、今後一層のご精進を期待してやみません。

どうか今後とも、人間性豊かな医師・薬剤師の育成に努められ、地域医療の発展にご尽力くださいますよう切望する次第であります。

また学生の皆様には、これからの医薬界を担う使命感に燃え、恵まれた環境と教授陣のもと一層勉学に励まれて、大学のよき伝統を築き上げられるよう期待いたします。

終わりに、富山医科薬科大学が本日の記念すべき日を契機に、ますますご発展されますよう、また学長さんをはじめ教職員、学生の皆様が、一層ご健勝でご活躍されますよう心からお祈り申し上げまして、お祝いの言葉といたします。

昭和60年10月1日

祝 辞

北陸経済連合会長 原 谷 敬 吾

本日ここに富山医科薬科大学が開学十周年を迎えられましたことは、まことにおめでたい限りであり心からお祝い申しあげる次第であります。

ご存知のとおり、富山県は古くから製薬産業を中心に広く国民の健康福祉に寄与してまいりましたが、近年の医学・医療技術の進歩にともない、医科大学の設置が強く要望され、昭和50年、90年の伝統を持つ富山大学薬学部を併せて富山医科薬科大学として県民待望の中にスタートされて早、10年の歳月が流れたのであります。

当手を顧み、私は深い感慨を覚えるのであります。

その後、和漢薬研究所の併設、大学附属病院の開院、また、医学部薬学部の両学部で博士課程を含む大学院の設置をみるなど、年々内容も充実し新しくユニークな大学として発展を続けておられますことは、誠に喜びにたえません。

貴大学の設置により、富山県はもとより北陸地方一帯の医療科学が著しく躍進し、また、住民が受ける健康福祉の恩恵は、はかりしれないものがあることは申すまでもありませんが、それと並んで佐々学長をはじめとする豊富な教授陣によって特異の研究活動が続けられ今や国際的にも異色の大学として大きく注目されているのであります。

私はこのことに深く敬意を表するとともに富山県民の一人として大きな誇りを覚えるのであります。

この記念すべき開学十周年を一つの節目となさしまして、今後さらに大きく飛躍・発展されますことを衷心より祈念いたしますとともに時代の要請と地域社会の要望にこたえて、有為な人材の育成に努められ、やがて世界の医学界、薬学界をリードするような人々を多数輩出されんことを大きく期待するのであります。

本日は本当におめでとうございました。

昭和 60 年 10 月 1 日

記念講演

研究と創造

京都工芸繊維大学長 福井 謙一

富山医科薬科大学におかれましては、開学十周年の記念式をお挙げになる、まことにめでたいこの機会に、お招きくださいまして、皆様にお目にかかれることをたいへんうれしく存じます。まずもって、10年間の数々の輝かしいご業績、ご実績に対しまして、心から敬意を表し、お祝いを申し上げる次第でございます。

実は、一昨日のことですが、ロンドンのBBC放送の記者が私のところへインタビューにこられまして、いろいろ日本のサイエンスのことについて聞いて帰られたわけですが、その最初の質問は、「日本は、どうしてノーベル賞の数がそんなに多くないのか。それにもかかわらず、どうしてあなたはノーベル賞をもらったのか」という問いでありました。これはたいへん答えにくいので困ったわけです。というのは、「日本には、本来そういう賞をお受けになる方がいっぱいいらっしゃるんだ」と、こう言いますと、何か今までの決定に対して不平を言っているような感じにもなりかねませんし、また「そういうことはスウェーデンに聞いてくれ」というのもちょっと具合が悪い。私の、先ほど来ご紹介いただきましたような研究のお話を長々とすれば、それが一番妥当と思われるかもしれませんが、それも非常にロジカルにはへんなことになりまして、そういう研究がどうしてノーベル賞につながるかという、論理的な関連は全くないわけです。したがって、非常に困って、結局、「日本はまだサイエンスの伝統が少ない、明治時代からわずか120年ぐらいにしかならないので少ないのだ」と、なるべく当たりさわりのないようなご返事をしたわけですが、きょうは私の研究につきましてお話ししろということですが、たいへんおこ

がましいわけです。しかし、一昨日のBBC放送の方にお話できなかったことを、きょう皆さんにお話申し上げたいと思っております。

私は、先ほどご紹介にありましたように、化学の研究を40年余りやってきたわけですが、化学というのはたいへん評判が悪いというか、物理は好きだけれども化学は嫌いだという人がありますし、最近のように生物学の方でも、どうも化学はあまり好かないという人も非常にあるわけです。それでは、私は、化学が好きであったかという、好きであったと、はっきりなかなか言いにくいのであります。しかし、非常に化学に引かれて、ずっと化学をやってきて、そして悔いはないどころか、たいへんそれでよかったと思っておるわけですが、ほかの方々が、化学はあまり好かないと言われると、何かわかるような気がするわけがあります。

自然科学では、自然の中に初めから秘められた法則を、何とかして抽出しようとして一生懸命やるわけでありまして。それを創造という言葉で言うことがあるかもしれませんが、別段、何も創造するのではなくて、初めから自然の中に潜んだ法則を、いわば掘り起こすわけでありまして。

その際、非常に大事なことは、自然科学では、普通は自然そのものを対象にするわけではないのです。自然のモデルを対象にして、それについて論理的処理でも何でも行うわけでありまして。したがって、そのモデルというのはたいへん重要でありまして、モデルをどう選ぶかということによって、自然科学的な研究の成果の段階が決まるような場合さえあります。特に、化学ではモデルの選び方というのがたいへん難しいわけでありまして。というのは、きわめて複雑な現象を対象にいたしますので、単純化のためのモデルを使わない限り、ほとんど論理的処理も何もできないわけでありまして。それは、ほかの自然科学でも同じでありますけれども、特

に、化学ではモデルの設定というのは大事であります。

私の場合は、化学反応でありまして、化学反応というのは、普通真空に近いような状態で化学反応を起こすこともできますけれども、普通われわれが試験管やフラスコの中でやらせます化学反応というのは、溶液反応でありまして、それには、溶媒だとか、反応条件だとか、たいへん複雑な条件がいろいろ絡み合っていて、それをうまく整理しないと、何が何だか分からず、到底自然法則なんていうものは抽出できないわけであります。したがって、普通だれでもやることでありますけれども、化学反応というのはたった二つの間の分子の相互作用である。そしてその際、そのへんにくっついている溶媒の分子だとか、もろもろの外界の作用というのを捨て去りまして、そして本質的に重要な部分だけを取り出す。そういうモデルをつくっていろいろなことを考えるわけであります。私の場合も、当然そういうモデルをつかっております。そのモデルの選択ということが、自然科学ではまず一つの関門になるわけですが、そういうふうに自然そのものを扱わないで、モデルについて、論理的な処理をするということは、これは現代の自然科学の一つの特徴ではないかと思うのであります。

そうしますと、その自然法則というものを何かつかみ出したとすると、それは、通常は真理であるというふうに思われるわけですが、しかし自然科学は自然全体——あるいは全宇宙と言ったほうがいいかもしれませんが——を対象にしているわけではありませぬので、従来得られたいかなる科学的成果といえども、絶対的真理であるというようなことはなかなか言い得ないわけであります。ただ科学の成果によって、人類は一步一步真理なるものに近づいていくことができるのみであります。

自然そのものとは、なぜ宇宙全体でなければならぬのかと言いますと、それは、自然科学の対象にするもの、それだけをほかから取り出して分離するというのがなかなかできないからであります。これは物理学のほうでは、いわゆる観測の問題として昔から言われているとこ

ろであります。現在、生物学が進歩いたしました、人間の心、意識といったようなものは、昔は物理的実在と切り離して考えられたものであります。たとえば、私が旧制高校時代に、ブランクの「世界観をめぐる戦いにおける物理学」という題の本などをよく読んだわけですが、そのときには物理的実在というものをはっきりと外へおいて論じてある。そういうことは、もはや現在では生物学の進歩によってできにくくなっております。したがって、いかなる現象でも、本来あらゆる相互作用全部を取り入れて議論しなければ、ほんとうのことはわからないわけでありますので、したがって、その途中で得られるいろんな結論というものは、絶対的真理であるなどとはなかなか言いにくいわけであります。

実は、そういうことからいたしますと、つい一昨年ですが、ピーター・ミッチェルさんが——1978年にノーベル化学賞をもらった方ですが——日本へこられて、自治医科大学でなされた講演が雑誌に出ているのを見たのですが、ご承知のように、ミッチェルさんは化学渗透圧説でノーベル賞をもらった方ですが、1人か2人の助手をつかって、全く大学と無関係に、自分でグリーン研究所というのを建てて、そこで安い器械を少し使って、そして独力で研究をしてノーベル賞をもらったわけですが、その理論が最初に出ました1960年ごろにはほとんど賛成者がなかった。それが1980年ごろには、ほとんど100%支持を得られるようになったといういきさつが書いてありまして、そのときに私のことがちょっと出てくるわけですが——そういうように自然科学の成果というものは、これが真理であるということはなかなか言い得ない。ただ、だんだんと真理に近づくだけだと。いま私が言いましたようなことと同じようなことを言っておられまして、そして、福井の理論が出たときにも、最初はほとんど支持者がなかったというようなことが書いてあったのを覚えておりますが、つまり、絶対にこれが真理であるということはなかなか言えないほど、自然科学の結果というものは複雑なものであるわけがあります。

ですから、モデルの選択というのはたいへん重要であります。そして次に、モデルを選びましたならば、そのモデルの内部で、ある一つの実験結果に対する前提条件を設定するわけです。つまり、もしも得られた結果が、既知の自然法則からたやすく導かれるものであればそれでいいんですが、今までに知られている法則から導かれ得ないものの場合には、自分で何か前提条件を設定して、それから論理的に処理して実験結果を導くわけです。その論理的に処理するときには、もはや恣意を入れるといけないので、これは論理的思考だとか、コンピューターだとか、あるいは論理的に結果がはっきりつながっている物理的な器械測定によるとか、そういうふうな補助的手段によって論理的処理を施して実験結果を導くわけですが、もしも、今までの自然法則によって論理的処理を施しても、自分の実験結果が得られないときにどうするかということが問題なわけでありまして。

私の場合には、ちょっと様子が違いますが、私は化学反応の問題を取り上げたのですが、その化学反応につきましては、すでに当時までに幾つかの前提条件が設定されておったわけです。その一つは、これもノーベル賞をもらいましたイギリスのロバート・ロビンソンという方の始めた電子説という説にもとづくものでありまして、これはご承知の方が多いと思いますが、化学反応というのはプラスの電荷の部分と、マイナスの電荷の部分が引き合って、その場所で結合することによって反応が起こるとするもので、分子の中のプラス、マイナスの電荷の分布を調べまして、いわば静電的なモデルを設定することによってたくさんの化学反応、あるいは分子の性質が説明できておったのであります。ところが、たまたま私が勤めておりましたのは燃料化学教室というところでありまして、実は石油の成分であります炭化水素の研究を主とするところでありました。その炭化水素というものにつきましては、先ほどの電子説というのがあまり都合がよくないわけです。というのは、炭化水素というのは、ご承知のように、分子の中にプラスの電荷を持った場所、あるいはマイナスの電荷を持った場所というのがあまりなく

て、一率に、どこもかしこも電荷がほとんどゼロの分子であります。したがって、炭化水素の化学反応が分子のどこに起こるかということ調べるのには、電子説は不向きであるということでありまして、必然的経過でありましょうが、そういう教室に勤めさせてもらっていたおかげで、炭化水素の化学反応というものに私は飛びついたわけです。そのいきさつを何とか説明したいと思うわけでありまして。

先ほどからのご紹介にありましたように、私は学生時代から非常に変わった勉強をいたしておりまして、応用的な化学の教室にありながら、量子力学の勉強をしておったわけでありまして。理学部の物理の教室や数学の教室に出入りさせてもらって、ひそかに勉強しておった、たいへん変わりものであったわけです。その量子論をうまく使って炭化水素の化学反応の性質を説明してやろうと思ったわけです。それには分子の中の電荷の分布で説明するのはどうも具合が悪いというので、私が置きました前提条件というのは、今までのロビンソンの電子説とはすっかり違っていて、化学反応というのは、分子と分子の間にたがいに電子がにじみ出ることによって起こる。電子というのはそれぞれの軌道に入って動いておりますので、にじみ出ることになりますと、一つの分子のエネルギーの一番高い軌道から、ほかの分子のエネルギーの一番低い空の軌道に向かって電子がにじみ出るということに論理的になるわけでありまして。そういう前提条件のモデルを使いまして化学反応の起こり具合を説明した。これが一口に言えば私のフロンティア軌道理論と呼ばれるものであります。

ところで、そこで皆様に申し上げたいのは、そのときに世界中からいろんな反論を受けたわけではありますが、どういう反論であったかと一口に申しますと、そういうエネルギーの一番高い電子の詰まっている軌道、それから一方の分子のほうは、エネルギーの一番低い電子の詰まっていない空の軌道、そういう特別な軌道だけを考えて、ほかの軌道を捨て去る。しかし、ほかの軌道を見捨てるというのはけしからん。部分をもって全体がわかるはずがない。実際に、

もしも電荷を求めようとすれば全部の軌道を考えないと電荷は出てこない。それに対して、部分で全体を議論するのは何事かと、そういう非難であったわけでありませう。

ところが、私は、部分といえば部分かもしれないけれども、たとえば分子の中に電子が100あったとしますと、軌道は50あるわけです。半分の50の詰まった軌道がありまして、そのうちの一つだけ考えるというのは、それは何としても片手落ちであると言われるのは無理もないように思いますけれども、それを部分と考えるかどうかということは問題なのであります。私は、部分とは考えなかった。全体の性質がそこに現われているんだと。そのことははるかあとになって、私の親友でありますアメリカのノースカロライナ大学のパールという教授が数学的に証明してくれたのであります。それは、分子の中の電子の集まりの熱力学的な性質——熱力学の言葉では化学ポテンシャルと言いますが——として、つまりは電子の集まりの化学ポテンシャルに関係した量として、私のフロンティア軌道の広がり具合を導いてくれた。ということは、まさに部分だけを取り出しているようであって、実はその部分というのは、電子の集まり全体の性質を代表しているんだということになるわけでありませう。単に、部分だけを取り出して全体がわかるということはありません。たとえば、富山のことを一生懸命調べても、日本全体のことはわからない。しかしながら、そうじゃないんで、今の場合は、部分のように見えますけれども、全体の性質を代表しているということがはるかあとになって数学的に示されたわけでありませう。

そのように、モデルの選択ということがたいへんに大事であるわけで、そのモデルが適切でないと、ある一つのことは説明できませう、少し対象が変わりますと——化学反応でも種類が違ったり分子が違ったりいたしますと、その理論はもはや成り立たない。ところがモデルが適切でありますと、反応の種類が変わっても、分子の種類が変わっても広く成り立つことになるわけでありまして、それで私の理論というのがだんだんと世界中に広がってきたわけであり

ませう。

そしてある時、私のフロンティア軌道理論というのがアメリカの図書館の索引にあるかどうか見ようと思って、図書館へ行って索引を引きませうと、フロンティア理論というのはありました。ところが著者はターナーという経済史学者でありませう。ご承知のように、アメリカという国は東海岸から文化が始まったわけでありませうけれども、フロンティア精神で絶えず西へ西へと膨張していった。そのフロンティア精神なるものがアメリカの経済を終始左右してきた。というのがターナーのフロンティア理論だそうでありませう。それもやはり単なるアメリカの西の端っこの部分のように見えませうと、そこにアメリカ全体の勢いが結集されている。だからこれは、ターナーのフロンティア理論も、私のフロンティア理論も、部分のようにみえてもそれが全体を代表しているものである。そういう意味で、最近いろんな機会でフロンティアコンセプトという言葉が使われませうが、つまり、その部分が全体の代表になるというような場合にフロンティアコンセプトというようなことが使われるようになったわけでありませう。

もう一つ、私が力を入れてやりました仕事を皆さんにご紹介しておきたいと存じませう。

これも化学反応に関係したものでございませうけれども、私は1970年に「化学反応の路の理論」というのを出したわけでありませう。先ほどの理論というのは1952年に出したわけでありませうけれども、52年に出して以来、それがいろんな方向に発展しましませう、方々へ行っませう、いろんな話をさせられたりしたわけでありませう、どこの国へ行きましませうと決まっませうと受ける質問というのは、「お前の理論はよく合うように見えるけれども、定性的に合うというだけで定量性がない。いったい化学反応のスピードとお前の理論とはどういう関係にあるのか」ということをしょっちゅう聞かれては、たいへん答へに困りましたので、何とかして、もう少し私の理論を定量化したいと思っませうとあったわけでありませう。たまたま、1970年にアメリカにおりましたときに、一つの化学反応の路を決める簡単な方程式を提出したわけでありませうが、それがもとになっませうとフロンテ

ィア軌道理論というのが非常に定量化されたわけでありまして。もちろん、化学反応のスピードも計算しようと思えば、手間さえかければ計算できるという状態になったわけでありまして。そういう意味で、1970年の仕事というのを自分で——ほかの方はどうか知りませんが、私自身は割にこの仕事をしてよかったと考えておるわけでありまして。

それはいったいどういうことかと申しますと、先ほど申しました化学反応のモデルというのを、今度は、分子の形を決める座標という量を使ってその座標で示されたポテンシャル空間を考え、その中で組み立てるのです。分子と分子からなる反応系が一定の核配置をとりますと、それに応じて量子力学的にポテンシャルエネルギーが計算できるわけです。それは、克明に、一々座標を変えて計算しますとポテンシャルの一つの地図ができていきます。ちょうど、これは曲面の玉つき台を等高線図で表わしたような図ができていきます。化学反応というのはどういうものかと申しますと、そのうちの一つの盆地のようなところから、別の盆地のようなところへ峠を越えて進んでいく。そういうものであると考えるわけでありまして。その化学反応の起こっていく道を数学的に表わそうとしたわけでありまして。実は、お読みになった方も多いかと思いますが、昔から——私たちの学生の時分から、アメリカのアイリングという先生がお書きになりました「速度過程論」という本があって化学反応の速度の絶対計算をやろうという趣旨の本でありますけれども——それが化学反応速度の研究の一つのバイブルのようになっておりましたが、その本に、そういうポテンシャルの図がたくさん書いてありました。しかし、その中心になるような化学反応の経路に関してはちょっとも定義されていないのです。それはどういうわけかわからなかったのですが、私は非常に不思議に思って、それをひとつ定義してやろうと思ったわけです。化学反応は、そのポテンシャルの曲面の玉つき台のようなところを一つの盆地からほかの盆地へ——古典的に申しますと、ジグザグの道を進んで、峠を越えて、盆地から盆地へ行くんですが、そのジグザグコース

の中心になるような、そういう道を数学的に定義しようというわけです。それが、どうしてそんな簡単なことが——簡単というのは、私が定義してから言えることなのですけれども、結局、非常に簡単なことだったのですが——それまで、その本にも書いてないし、ほかのだれもしていなかったのか、どうしてそういうことが起こり得たのか、私にはいまだによくわからないのです。私がとったその新しい方法では、イントリンジック・モーション——極限運動——という概念を使うのです。これはいわば速度ゼロの運動であります。速度ゼロの運動というと、皆さんは昔のギリシアのエレアのゼノンのパラドックスというのを思い浮かべると思いますが、アキレスはカメに追いつけない、あるいは飛ぶ矢は飛ばない、動いているものは静止している、それから半分のものには2倍の長さのものに等しいとか、そういういろんなパラドックスを出した紀元前4、5世紀の人でありますけれども、このハイパラドックスを思い浮かべられると思いますが、「飛ぶ矢は飛ばず」というような速度ゼロの運動というのを考えたわけですね。そうしますと、ジグザグがとれるわけですね。そうして、あとは量子力学的に計算されたポテンシャルの表面を古典力学的に各原子に働く力を計算いたしますと、そのジグザグのとれた運動の経路が連立微分方程式の形で出てまいります。たったそれだけの簡単なことであります。私はその論文をアメリカ化学会の会誌に投稿したわけですが、どういう返事がくるかビクビクして待っておりました。やがてアメリカ化学会の物理化学雑誌の編集者から手紙がまいりまして、この論文はオリジナリティはないけれども載せるというわけですね。オリジナリティがないというのははなはだ気に入らぬかもしれませんが、しかし、私自身がそんな簡単な定式化にそう大してオリジナリティがあるとは思っていませんでしたので、とにかく載せるというのでたいへん喜んだわけでありまして。その結果、極限反応座標と呼ばれる化学反応の路が定義されて、そして、現在それが量子論的にどんどん計算されているわけでありまして。そういう路を定義したために、その路に沿う化学反応の速度という

ものを波動力学的に——原理的にですけれども——計算できるようになりまして、私の研究室では細々とやったわけですが、アメリカでは、もっと詳しい理論から出発して、さらに精密な方法で化学反応の速度を波動力学的に求めることが現在行われかけているわけでありまして。波動力学的と申しますのは、化学反応というものを、ポテンシャルの空間のある場所からある場所へ、波束が移っていくスピードを量子論の方法で計算するという意味でありまして、そういうことによりまして、化学反応というものが今まで統計力学的な古典論あるいは半古典的な方法でのみ絶対反応速度が計算されておりましたのが、今度は純量子論的な方法で計算できる路が開かれた。ですから、そういう意味では化学反応の路に関する私の極限運動という概念はたいへんうまく実を結んだと言えると思うわけでありまして。

そして、その時に、化学反応の性質の一般化ということもやりました。それはどういうことかと申しますと、たとえば、いま、炭素、水素酸素というような任意の元素をいくつか任意の数持ってまいりまして、それが反応系を形づくっているものとします。つまり $C_n H_m O_p N_q \dots$ というふうな、そういう任意の化学反応系というものを考えるわけでありまして。どんな系でもいいわけです。それと、それに対してポテンシャルの曲面をつくりますと、それはただ一つ一義的に決まる。というのは、その反応系のポテンシャルのミニマムとかマキシマムとか、そういう特別のポイントは全部求まります。現在のコンピューターの力ではそういうものが求まるからです。そうしますと、先ほどの私の方程式の解というのが、ポテンシャルの空間をいくつかの部屋——部分空間といいますが——に分けます。化学反応というのは、その部屋の中に一つある一番ポテンシャルの低いところから、別の任意の部屋のポテンシャルの一番低いところへ向かって波束が拡散していく現象である。そういうふうな、非常に一般的に化学反応というものを定義することができます。そこに現われる空間というのは、アインシュタインの一般相対論の空間と同じく、一般にリーマン空間でありま

す。そういうふうな、化学反応の理論の中に、一般相対論と同じ性質を持った空間が現われてくる。それも私の極限速度の理論のたいへんおもしろい一つの結果であったわけでありまして。

そういうふうなことを私はやってまいりまして、現在もまだそういう枝葉がずっと続いておるわけでありましてけれども、それで私が何か創造したかといえますと、別に何もつくり出してはいないわけでありまして。ただ新しい概念を導入したり、新しい方法あるいは新しい化学反応のモデルを提出しただけにすぎないわけでありまして。

創造ということはよく使いますけれども——それは自然科学ではたいへんに難しいことでありまして、何か新しく発見するというものを創造というなら、それは、創造というのはいろんな段階があるわけでありましてけれども、何か新たに、今までになかったものをつくり出すという意味なら、これは自然科学ではたいへん難しいわけでありまして。芸術あるいは文学では、創造ということは、ほとんどいつもつきまとうわけでありましてけれども、自然科学では、創造ということはなかなか容易に使えない言葉であります。

自然科学のノーベル賞の受賞対象になる業績として、物理学賞は、発見または発明ということになっております。それから化学賞は発見または改良となっている。私なんかは改良ぐらいのところかもしれません。要するに、発見または改良というのが入っている。それはアルフレッド・ノーベルの遺言にそう書いてあるのでありまして、これは非常に注目すべき点だと思います。アルフレッド・ノーベル自身化学者で、化学というのは、いかに複雑で、改良でもなかなか価値のあるものがあるというふうに思っておったのかもしれませんが。それから生理学・医学賞は発見だけであります。いずれも、創造ということは容易に使ってはいないわけでありまして。

たとえば、数学であれば、それは論理の世界で、そこに秘められているある論理的な関連、つまり自然のでき具合とは無関係に、自然というものと離れて論理的な関連を、今まで隠され

ていた、みつからなかった論理的関係を導き出すということは、これは発見あるいは創造と言えるかもしれません。あるいは新しい論理体系をつくり出す、これも創造と言えるかもしれません。しかし、自然科学ではなかなか創造ということ——もちろん、発見、発明と同義語に考えれば、それはそれでいいんですけども——ほんとうの意味の創造というのは、なかなか難しいわけでありませう。

しかし、今後の自然科学におきましては、自然科学における創造ということが普通に考えられることになるかもしれないと思うわけでありませう。というのは、自然科学では、一般に何か研究を進めるに当たって、とにかく自然の中に隠された法則性をみつける。そのために、まずわれわれがやり得ることは自然を分割することです。細かく分けて考える。たとえば、生物学であれば、個体を器官に分け、器官を細胞に分け、細胞内のいろんな小器官を考え、その小器官を構成する化学物質を調べる。あるいは、最近ではそういう化学物質の電子状態まで調べる。そういうようなふうに、細かく細かく分けていきます。しかし、それで生物というもの、あるいは個体というもの、あるいは器官の働きというものが了解されるかという、それは決してされないわけでありませう。今度は、そういうふうに分けて調べ上げたものを再び組み合わせ、統合して、くっつけ合わせて、そしてまとめたものにして、そこで細胞の働き、あるいは器官の働きというものを了解しようとするわけでありませう。それは、物理学でも化学でも同じでありませう。分割し、さらに分割して得た概念を再び組み合わせ。そして物質の性質なら性質、あるいは生物の機能といったようなものを了解しようとするのが常でありませう。科学は現在までそういうふうにして進んできておるわけでありませう。問題は、再び組み合わせるときに、つまりうんと調べて、細かく調べあげたものを再び組み合わせる再統合のところに創造のチャンスがありはしないかということでありませう。

それは、再統合に当たっては、再統合の仕方というのは、いわば無限にあるわけでありませう。

す。われわれが今まですこしも考えたこともない、そういう再統合の仕方があり得るわけでありませう。それは、化学のほうでは、原子、分子の性質というものを調べて、今度はそれを化学反応によって自然にないものをつくり出すことはできたわけでありませう。しかしながら、自然にないものといひましても、今までに知られている自然にある物質や反応にちょっと手を加えたにすぎないわけでありませう。とても創造とは、なかなか言いにくいものでありませう。

しかしながら、最近物理学のほうでは、たとえば超伝導物質といったようなもの、あるいはそれを化学のほうで有機物でつくろうというようなことが行われておりますが、そういう新しい物性論においては、そういうことが今後可能でありませう。今まで自然に存在しないし、自然からヒントの得られないものをつくり出すということが、いわば普通にと云えるかどうかわかりませうけれども、そうめずらしくなく行われるというふうになっていくのではないかと私は思ひませう。

そのほかにも、再統合に際して、今後期待できるもの、たとえば平衡にない系、非平衡系、あるいは準安定系、これらは、長い間かけて地球上に存在している安定系とは違ふものでありませう。しかし、たとえば半減期が100年というような準安定物質があるとしますと、それはわれわれの使い場所によっては、十分それを実用することができるわけでありませう。そういうような、今まで自然からヒントが得られないものを、今後考え出し、つくり出していく。いわばほんとうの創造といえるかもしれませんが、少なくとも化学や物理学のほうではそういうことが考えられるわけでありませう。

生物のほうでも、それは昔でも、園芸によって新品種をつくり出す——自然にないものをつくり出したかもしれませんが、それは自然の知恵の範囲内であるといひませう。現在では、もはや自然の知恵の範囲内でおさまらずに、再統合のときに、今までの自然にないものをつくり出すといったようなことも行われかけていると思ひませう。そのときには、われわれはいろんなことを考えさせられることが

あるかもしれませんが、少なくとも、そういう意味で、再統合において今後ほんとうの自然科学的創造が行われる、そういう時代に入りつつあるのではないかと思うわけであります。

特に私が申し上げたいのは、あらゆる生物を構成する生物体に特有な化学物質、つまりそれは核酸と蛋白質の系でありますけれども、そういうものは、すべてある構成単位が一定の順序で配列してできた系であり、その一定の順序によって分子の中に情報を持っている系というものは、それが生物のあらゆる機能の基本であると私は信じますけれども、そういうものに関係した創造というものが、今後どういうふうに発展していくか、これはたいへん関心を持たざる

を得ないところであるわけでございます。

きょうは、たいへんおこがましい次第でありますけれども、私の仕事を中心にお話しましたので、「創造」ということについてなかなか入っていきませんでした。「研究と創造」という題にふさわしくないかもしれませんが、私の一番よく知っている、今までにやってまいりましたことを材料にしてお話を申し上げたわけでございます。

富山医科薬科大学が、今後ますますご発展されることを心からお祈りいたしまして、私の話を終わらせていただきます。

永らくのご静聴ありがとうございました。

昭和60年9月30日

教育と医療

日本学術振興会理事長 木田 宏

本学が、十周年を迎えられました、ほんとうにおめでとうございました。

創設に当たって、当時省内で一番尽力をいたしましたのは、当時の大学局長の井内さんでございまして、私は、同僚として、たいへんなことだなと思いつながら、本学の発足を感嘆の目をもって見ておったのでございます。本来ならば当の井内さんが来てお喜びを申し上げるのが一番いいとは思ったのでございますが、学長のお招きによりまして寄せていただきました。

実は、「教育と医療」などという大きな課題を考えて、うっかり口にしたしまったのは、ご案内を頂いた約1年前の当時、教育問題がだんだん世上やかましくなっておりまして、臨時教育審議会をつくるという動きも出ておりました。また、その数年前から、日本の教育は、どっちを向いて、何をしておるんだという議論も起こっておりました。

そんなところから、教育を全体として考え直さなければならないということを考え、また、教育と医療との関係というものも、自分なりに考えてみたいということで、こういう大それた題をかかげさしていただきました。

臨教審の議論をみておりまして、教育についてのいろんな議論が、勝手ほうだいで出てくると言えそうであります。これはやむを得ないんだなあと思うのでございますが、教育というのは、たいへん大きな仕事でございまして、皆さんが、それぞれ何らかの側面で経験をし、体験をしておられる。その体験に基づいて困った点を挙げていきますと、その人のご体験としては、まことにそのとおりというご意見が、あっちへ向いたりこっちへ向いたりして出てくるわけでありまして、收拾がつきません。

私は、国立教育研究所というところにいたものでございますから、私なりにいったい、教育とはどういう構造になっておるのだろうかということを、思案もし、勉強もさせてもらいました。

どなたもおわかりになりますように、教育という姿の一番プリミティブな形は、教師と生徒というのがおりまして、教師が、知識を持ち、技術を持ち、そして教材・教具を使って生徒を指導するわけです。その知識と申しますのは、初期のころは、哲学あるいは倫理学であり、だんだん学問が進んでまいりますと、心理学、社会学、そして今日ではマスコミュニケーション論だとか、そういう学問の領域が、教育を進めていく知識としてかみ合ってくるというふうになっておるわけでありまして。

どうも教育学というのが、その中でどこへ位置づけられるのかというのは、私はまだよくわからないのでございますけれども、教師が、その教師の知識あるいは技術で、教材・教具を使って子供を指導するというのが、教育という言葉の一番の原型として使われてきた——ほんとうに原型かどうかは、追って考えてもみたいと思っておるわけでありましてけれども——そういう教育の型が、どんな意味をもっているのかといいますと、例えば、高山岩男先生のような哲学の立場からは、「教育は人間を人間とする技である、可能性の人間を人間の現実^(注1)に高めるものだ」こういう言い方をされます。

しかし、教育学の人たちは、それにどういう意味づけをするかといいますと、「子供をよくしようとする意図的な働きかけである」という言い方になるのであります。これは、慶応の村井実さんという先生が、いま教育学では現役で一番活躍していらっしゃる一人でございますけれども、そのような言い方をされるのであります。^(注2)もちろんこれにはたくさんの内容を含んでおるのですけれども、かいつまんだエッセンスとしますと、そういう言い方になります。

同じことを、東大におられました宮原誠一さんは——亡くなりましたけれども——「自然成長的な形成の過程を、望ましい方向に向かって、目的意識的に統御しようとする営み、この営みが教育である」^(注3) こういうふうに言われるのであります。

ですから、教育学の人たちは、教育という問題を、何か目的をもって、意図的に、子供をそちらへ引っ張っていかうとする、これがその原

型の中にある作用であり、教育の意味である、
 こういふ説明になってくるわけでございます。

医療というものを考えてみますと、医療も、
 医師と患者というのがおありまして、そして医師
 は知識を持ち、技術を持ち、器具や薬剤を使っ
 て患者を治療するという関係にあると思うので
 あります。その意味では、その関係は全く同じ
 だというふうに思います。その際に、医学は生
 理学であり、病理学であり、薬理学であり、物
 理であり、化学であるというように、主として
 いままでのところは、自然科学の諸科学を総合
 的に知識といたしまして、そして患者の治療に
 当たってきたというふうに考えることができる
 かと思います。

余談でございますが、私は長い間役所で仕事
 をしております、率直に申して、医学部とい
 うものの大きさをひしひしと感じます。これは
 いろんな意味で、諸科学の総合であるという思
 いであります。ですから、工学、農学等いろん
 なほかの学部と比べて、医学というのはそれを
 全部合わせたほどの大きさを感じるのでござ
 いますが、やはり人間というものを診て、そし
 て、いろんな知識を総合的に使って、病気を治
 していくという構造になっておるかと思いま
 す。

こういう医療の姿の基本は、川喜田愛郎先生
 の書かれたものによりますと、「個々の患者の
 診療を目的とするアーツである、技術である」
 こういふふうにおっしゃっておられるわけであ
 ります。そして、それは「二つの人格の間に成
 立する社会的、技術的、倫理的行為である」こ
 のようにも敷衍して解説をしておられます。しか
 し、医療を施していらっしゃる先生方のほうで
 もお感じになると思うのですけれども、やはり
 医療の効果が上がるというためには、患者に、治
 っていく力というものがなくとぐあいが悪い。
 そこで川喜田先生も結局のところ「医師の任務
 は自然治癒力の介助であり、個人の癒える力を
 助けることだ」と、^(注4) こういふふうにおっしゃ
 るのであります。

そういう医師と患者の関係ということを考え
 てみますと、その人間関係において信頼関係が
 あるということが、治療力に関係してくる。そ

れは私どもも、病気になりましてお医者さんの
 前へ行きますと、やはりお医者さんの全体から
 伝わってくる信頼感というのが、あるのとな
 いのとはたいへん違うように思うわけござい
 まして、こういう人間関係で、その患者の持っ
 ている、人間の持っている治る力をわき立たせ
 る何かがないと、ほんとうの治療の効果は上が
 っていないのではないかというふうに考えま
 す。

この点では、教育もまた同じでございまし
 て、いかに先生が一生懸命に、知識を持ち、教
 材・教具を使って生徒を指導いたしましても、
 生徒のほうに聞く耳がなくて、横を向いてい
 る、というのでは教育になりません。今日の荒
 れた教室はまさにそういうことになっておるわ
 けでございまして、“教師はそこでしゃべっ
 ているのが職務だろう、だからお前勝手にしゃべ
 っておればいいじゃないか、われらはこちらで
 楽しいことがあるんだから、自分のことをする
 んだ”というので、中学生たちは横を向いてお
 る。これでは教育にならないのでございます。
 教育でもまた教師と生徒との間に、信頼関係が
 なければなりません。

ところで、教育学の立場からは、自然発生的に
 伸びていくものに対して、何か目的的につけ加
 えようとする意図的、組織的なものが教育であ
 る、という考え方を取ろうとする。そうしない
 と、教育学が科学にならない、とでもいった、
 どこかしらそういう負い目を持っておるのでは
 ないかと思われるのです。そのために教育学
 は、宮原さんの例で申し述べましたように、自
 然成長的な形成の過程というのが前提にあっ
 て、それを望ましい方向へ持っていくというふ
 うに言おうとするわけであります。

こういう考え方に対して、福田恆存氏は真っ
 向から、だから教育というものがつまらない議
 論になるんだ。科学的方法で操ることのできな
 い人間の心という現実を、一応横に置いてしま
 って、何か自分がアクションを取れば、こちら
 へ子供が行くであろうというような構造で教育
 論を組み立てるから、つまらないことになると
 言われている。^(注5)

実際のところ、教育においても、本人が勉強

するという気にならなければ、教育の効果は達しない。しかし、本人が勉強するという事は、そのこと自体を教えるということとはなかなかできないのでありまして、それは結局、教師が生徒との関係において、その感化力を及ぼしていくということがなければならぬ。医療において、医師と患者との間に信頼関係が必要であると同様に、教育におきましても、教師と生徒の間に、尊敬と信頼の関係というものが、まず前提としてなければ教育というものが動かないわけでありまして。

しかし、その点について福田恆存氏は、教育においては、先生と生徒の間に、先生に対する生徒の信頼感があるという前提で、それを先生は信頼しているという建前で行動している。けれども、それをたいへん安易に考えてはいないか。ほんとうはそこが問題ではないのかという意味のことを、戦後の混乱の時代に評論として書いておりますが、まさにそこが今日問われているのだというふうに思うのでございます。

ところが、学ぶ側の勉強しようとする意思、学ぶ意思、意欲、学ぶ力というものを、教育の一番基本だと考えておられる方々は、教育の完成された姿は、「自己教育」であるということと言われるのであります。そこでは、先生の役割というものは、非常に陰に隠れたものという位置づけになってくるのでございます。

東北大学におられまして、いま国際キリスト教大学にかわられました源了圓先生のご主張がまさにこのことでもございまして、「文化と人間形成」^(注6)という本の中に、教育の完成された姿は、自己教育である。そしてこの自己教育を継続していける学習意欲を高めるというためには、教師と生徒との間に、生徒がやる気を起こすような関係というものがなければいけない、と言われていたのであります。

私どもが学生のころは、教育ある人というのと、教えられた人という意味でございまして、少なくとも大学までいって勉強してきた人間が、教育ある人というふうに言われておりました。教育というものは、そういうふうに教えられるものという意識でありましたから、もうかれこれ20年近くにもなりますか、生涯教育 (life-

long education) という言葉が出てまいりましたときに、冗談ではない、学校における間教えられて、もういやになっているのに、一生頭を抑えつけられて教育されるなんて、そんなばかな理屈があるかというようなことが言われたのであります。しかし、今日は生涯教育が人間社会の中でいかに大事かということが強調されるようになっております。してみると、この言葉自体は、すでに、教育は学習であり、生涯教育は生涯学習であるということをも基本的に意識していると、私は考えるのでございます。

そうしますと、教育は自己教育によって、その知識、技術を深め自覚を高めていく、こういう姿が教育の基本的な姿になっていく。したがって自分で勉強し、自分で知識を深めるということになる。しかし、そうした知識の修得に対しましてもう一つの声がありまして、知識を頭の中に幾ら入れたってだめではないかというのが、教育論の中ではまた出てまいります。辞書を見たほうが早いのであって、記憶をして知識を詰め込んだって何にもならぬではないか。ほんとうの勉強というのは、人間というのは何かということ、人間的なものが何かということがわかること、あるいは自分は何かということがわかることなんだと。そういう自覚を深めて、そして悟りに達するというのが、教育の基本的なねらいではないかというのであります。

これも考えてみますと、そのとおりでございまして、人間というものが何であり、自分というものがどういう存在であるかということがわかるようになること、そしてその窮極が宗教の悟りの世界につながっていくこと、これが教育の一番基本であるということを考えてみますと、この点におきましても、私は医療とつながるものがあると思うのでございます。

人間というものは、普通こうして社会生活の中で、にこやかにあるいは苦しみながらいろんな仕事をしておるわけでもありますが、一たん病気になる、それともかなり重い病気になりますと、病むことによって、自己の世界というものに社会から離れて埋没せざるを得ないのでございます。そして、その肉体的な苦しみというものを通しまして、生の深い現実、生きるという

ことの現実に直面をする。人間というものをそのときに見つめ直す。死ぬ前になりまして、宗教に帰依の心を起こされるという方が出てくるのも、その流れの行きつく先だと思っております。そのようにして生を全うし、生きる意味を体得できるという、最後の場が医療の場にあるというふうに、私は思うのでございます。ですから、教育と医療という、その最も原型といえますか、単純なパターンを通しまして、それぞれの立場から人間というものにつながっていく、こういう姿になっておると思うのでございます。

しかし、今日起こっております教育上の問題は、このことだけでもできれば、たいへんなことなのでございますけれども、そう言えない多くの面がございます。特に最近になりまして、小児医学の発達から、教育というのは、もっと、生まれること、育てるということに目を向けなければいけないのではないかと指摘が高まっております。もっともこのことは、井深大さんはじめ多くの教育の先覚者たちも、「三つ子の魂百まで」ということわざが古くからありますように、学校に入ってから教育では遅いんだ、乳幼児のころの教育というのが一番基本なのだということが言われておったわけでありまして。最近では、いろんな社会現象の中から、胎児が生命として体の中にやどったときから、教育という問題を考えなくてはいけないという意見が高まっております。

いま臨教審の委員をしておられます小林登先生などは、そういう立場で、いろんな物を書いたり、私どもに話してくださるわけですが、教育というのは、その意味では、育つということ、あるいは育てるということなのだという指摘でございます。そして、いままでの教育学は、そのことは自然現象で、教育というのは、その自然現象の上に始まるのだというような意識があったわけでございますけれども、肉体、五体、五感が整って発育するということのためには、親と子の間に相互作用というものが緊密に行われたい限りは、人間の土台が伸びていかない、五体も五感も育たない。視力だって、生まれてから目隠しをしておけば永久に視

力は生まれません。言語の発達だって、母親との間のコミュニケーションがなければだめである。そういう指摘が次々と医学の世界から科学的なデータとともに出てまいりまして、そして、教育というのは、育てることという、もっとその前段階に返って考えていかなければならないのではないかと指摘が起ってきます。しかしこのことは、今日あるいは今日以後の社会におきましても、なかなか難しいことになっていくわけでありまして。

育てるという発育の過程におきまして、母子の相互作用を緊密化するということに対して、逆の働きが加わってくるからでございます。たとえば、お産を一つとってみましても、私どもが生まれたころは、お産は自分の家庭で、家族の中で、お産という生命誕生があったわけでございますけれども、いまはこういう仕事が社会的に行われるようになりまして、95%の人までがみんな病院で、家族とは別のところで生命を産むということになります。一種の社会化——医療の社会化という現象は、このお産の段階から始まっております。そしてゼロ歳児の保育は、9割までが母親であるといえどもまだよろしいのですが、1割は母親以外のものによって育てられておる。3歳児になれば4割近いものが母親以外によって保育されておるという現象が起っております。

こうした保育という問題についても、かつての教育というのはたいへん軽視をしておりました。私は、偶然のことから、戦前の中等教育の教科書書名一覧を、全教科について見たことがあるのでございますが、その中で、女子の生徒に対する、家政とか、衣服とか、食料とか、そういう教科書はいっぱいあるのですけれども、実は保育という教科書はたった1冊のみが、実業学校用である時期に出ただけでございます。他にはございません。保育というのは、家庭の中における自然現象でありまして、学校教育においてはこれを疎外してきたということ、いまさらのごとくに知るのであります。今日の高等学校の教科書を見ましても、女子の生徒に対する「保育」という問題については、極めてわずかでございまして、その家庭科と

言われるものの中身は、栄養であったり、衛生あるいは被服でありましても、保育という母子関係や家族の人間関係には触れることが少ないのであります。

こういう意味で、いままで教育が——小林登先生のお話しでは実は医療も、育つとか保育とかという問題は、つい最近までほったらかしにしていたようで、やはり教育と同じようであったかと思ったのであります。すべて発育は自然現象であるということで、そこを考えようとしなかった。そこにいろんな問題が起こって、今日の困った状態が、医学的にも、教育的にも起こってきておるといふことを感じるのであります。

保育の社会化という言葉は、実は残念なことながら、今日、学校にまで広がっております。幼稚園は保育所になりつつあります。幼稚園だけでなく、学校もまた保育所になりつつあるのであります。

私が、国立教育研究所におりましたときに、全国の教育研究所のグループと、今日の学校の教師が、小学校・中学校・高等学校のそれぞれの「学校で身につけさせたいこと」を調べたことがあります。小学校も、中学校も、高校の教師も、まず体力をつける、体力を養うということが第1にあげられておりました。その次は、小学校の子供に対しては、「思いやりの心」を養う、という言葉がでてまいります。中学校や高校の子供に対しては、「忍耐力」、頑張りということが重要だということです。そして「知識を教える」ということは、小学校では5番目に出て、中学校では4番目に、高等学校でもやっと3番目であります。それほど今日の教室は、教える前段階のことでみんな苦勞をしておる。これは、家庭というものから保育が抜けてきつつある、個人の一番根源のところを考えていかなければならなかつた人間関係というものが、社会進歩の流れの中で抜けてしまひまして、そして学校が保育所となり、あえて皮肉をつけ加えますと、塾が学校になりつつあり、知育の場になりつつあるという、そういうへんな流れをいま示しておるのであります。その意味において、教育というものが、育てるといふ

ことから始まるという問題を、もう一度基本的に考えていかなければならぬ、そういう事柄が社会化するという意味から考えていかなければならぬというふうに思うのであります。

ところで、これは、みなさま方の医療の本を読めば極めてはっきりと書いてあることでございますけれども、医療には、個人的な側面と、社会的な側面があると、指摘してあります。教育にもそのように、個人的な側面と社会的な側面があるわけでございまして、人間が生まれて人間の歴史がある以上、その意味では、個人的なレベルでの教育というのはあった、人間生活の歴史とともに教育というプロセスはあったわけでございますが、それがある段階から、社会的にももう少し組織的に、計画的に、意図的に教育活動を行うという動きが出てまいりました。それは産業革命以後のことでございます。

そこで、教育というものを考えるときに、教育学を担当される方、特に社会学の系列で教育を考える方は、教育というのは、社会生活に本来に備わった機能であつて、その働きによって人間が育成され、社会生活がつくられ発展していく——今日の先生で申し上げますと、海後宗臣先生がこうした定義を言われる^(注8)。デュルケム以来の流れをくんで、社会的な教育、社会的な活動としての教育、それを社会の中でつくり上げていくこと、それが教育なんだということになります。そして、この教育の観念がすなわちイコール学校というふうにつながる流れを持っておるものであります。

近代の学校制度は、人間の育つ方向というもの、知識の上からも、いろんな目標の上からも、ある方向へ持っていくという目的的な技術的な活動を考える。その中で小学校教育、中学校教育、高等学校教育、そして高等教育というシステムがつくられていったのであります。このシステムは近代教育の歴史として見ますと、明治から100年このかた今日まで、たいへん壮大な整然とした秩序ができ上がりました。そして、社会的な教育の機能というものが広がる一方であります。また、学校以外にも、こうした組織的な教育は、社会教育の各活動に見られますし、企業内の教育の活動にも見られま

す。今日のカルチュアセミナーの繁栄といったようなことを考えますと、やはり社会の必要とする教育機能というものが、こういう姿で伸びていっているということがうかがえるのであります。

私のつたない勉強で知り得たことから見ますと、病気もまた極めて社会的なものであり、そして病気もまた文化であるときえ言われております。^(注9)確かにそうした方の指摘のごとく、痘瘡の流行、ペスト等の流行、あるいは梅毒の蔓延、結核の蔓延、いろんなタイプのインフルエンザの流行、最近ではエイズという新しいものまで出てまいりまして、これも一つの社会的な現象として考えなければならぬような問題を提起しておるわけでありまして。こういう病気が、個人の病気でありまして、社会にも広がっていき、社会の課題として考えなければならぬというところから、医療も早くから社会的な観点でそれへの対応ということをとってこられました。薬を与える施療院ができる、あるいはあいう困った病人を隔離しなければならぬというような社会的な施設ができるなどして、古代の為政者にとりまして、こうした医療という問題を社会的にどのように取り上げて対応していくかということが、当時の政治の大きな課題であったということを知るのであります。そうした病気のあり方は、大きく言いますと、民族や国家のあり方まで左右するということになってまいります。その意味で、病気もまた文化に陰を落とす社会的なものであるということが言えるのであります。

近年になりまして、医療の社会的なシステムとしての発展というのは、これまた教育と同様にめざましいものがございまして。病院、診療所というものが次々と膨れ上がってまいります。医療従事者の専門化ということも次々と多岐にわたってまいりまして、今日法定されました医療関係職種は22種類を数えるまでになっております。その点では、教育関係よりも、もっとも社会的な専門分化ということが、医療の世界で進んでおるといふふうに考えます。医療の道具として使われる医療器具あるいは薬剤の進歩、それを動かしていく技術さらには学問すな

わち医学の進歩は、教育の世界と比べますと、率直に申してはるかに先端的でございます。今日では、CTスキャナーあるいは人工透析等の事例をとってみますと、世界一日本の医療がこういう近代器具を使い、そして非常にたくさんの薬剤を使うようになってまいりました。薬づけ、検査づけというような医療のシステムが広がっておるようでございまして、患者は、もう病院へ行くのは勘弁してもらいたい、検査検査で治療はいつしてくれるんでしょうか、というふうに、医師と患者の間に、大きなシステムとしての器材・器具が入り込んでおるのであります。人工透析を除きますと、大部分が診断のための器材のようでございまして、このために治療費よりも診断に金が余計かかるというふうになってきておるのであります。

もともと医療というのは、社会的に大きな意味合いを持っておるものでございまして、早くから社会保障という観念が取り入れられまして、そして医療保険というのがかなり以前から発達してまいりましたけれども、昭和36年以降国民皆保険になりまして、社会的にもこの医療のシステムを保障するというふうになりました。この社会的な保障のシステムというものが医療の発達を支えたということは当然なのでございます。

このようにいたしまして、教育も医療も社会的にたいへん大きな発達を今日に至っておるのでございましてけれども、その発展の中で、教育にありまして、医療にありまして、国民がほんとうに満足をしておるか、個人として満足をしておるかということから考えますと、臨時教育審議会がたいへんな議論をしておりますように、いろいろな不満が高まっておるのでございます。私は、こうした不満のことを考えてみるにつけても、教育にも医療にも、もう一つ残された大きな領域があるというふうに考えるのでございます。

それは、教育のほうから申しますと、環境の感化力という問題でございまして。人間が生まれ育つ自然環境の違いによって、皮膚の色が違ふ、いろいろな生活の知恵が違ってくる。エスキモーの場合、あるいは赤道の南の人々の場合

というように、自然環境に作用されるということがたいへん大きいのであります。こうした自然環境は、最近のように人工的な構造物の中に育つ、マンションの庭もないところで、人間が鳥かごの中、おりの中で大きくなっていくという生活環境が広がっていくときに、どういうことになるかという問題を醸してくるのであります。

しかし、こうした自然環境よりももっと大きい影響を教育に及ぼしますのは、言うまでもなく文化環境でございまして、言葉というものは、教育によってまさに教えられなければならないことではございますけれども、それは環境の持っている大きな要素でございまして。私も、環境というものはこういうものかということと言葉遣いなどに感じる場合がございます。言葉が大事だというようなことがそういう意味で言われます。また、宗教というものの持っている大きな影響力、イスラム教のアラーの神様を信じる人たちの行動様式というものは、われわれ八百万の神々の世界で育っておる日本人とは、しぐさが違い、行動様式が違ってくるのでありまして、意識的に目的的に、学校でどうしようといったって、これはなかなかそう簡単に曲がるものでも、変わるものでもございせん。こうした大きな文化環境というものに支えられて、人間が育っておるという現実があるわけでありまして。このような環境の持つておる力というものを考えてまいりますと、職域には職域の環境があり、地域には地域の感化力があり、国家には国家の感化力があるというふうに考えざるを得ません。

私が文部省におりまして、大学のいろんなご専門の方々におつき合いをさしていただきましたが、医学部の臨床の先生の持つていらっしゃるキャラクター、基礎の先生の持つていらっしゃるキャラクター、工学部の先生の持つていらっしゃるキャラクター、理学部の先生方が持つていらっしゃるキャラクターというのは、おもしろいようにそれぞれ違うわけでございます。それは、個人としてはどのように意識されたかどうかということを超えて、ある大きな影響力のあることが私どもにも感じられるのでご

ざいます。そういうことは、結局、国の経済社会のあり方あるいは政治体制のあり方によっても違うわけでありまして、最近韓国と北朝鮮の人々が知人の交歓というのをやったようでございますが、歴史的に高句麗と百済とは違うにしましても、同じ韓国の人々が、40年の間にあのような違いになるというのは、政治体制の違いであり、経済体制の違いであり、その中にある考え方の違いであります。それが教育にも影響を及ぼす、人間の基本的な行動様式に影響を及ぼすということになる。そういう意味から考えてまいりますと、環境の持つている教化力というものは、学校というコミュニティをとりましても、あるいは労働組合という人間の集団をとりましても、国鉄の現状あるいは荒れた学校の現状に見られるように、そのコミュニティの持つている影響力、環境としての感化力というのが、個々の人間をいつの間にか規制し、持つていってしまう力をもつということを考えなければならぬわけでありまして。

そのことで、一番卑近な例を申しますと家庭であります。家庭教育ということがいろいろと言われるのでありますけれども、私は、家庭教育の一番基本は、家庭という環境の持つている感化力であると思うのでありまして、親が子供に口づてにものを言うという、何かを教えるということによる教育力ではないと思うのでございます。そのことを端的に例証してくれます川柳があります。「おのがまねするなと親は子に意見」というのです。子供は親の意見は絶対に聞きません。しかし、親のするようにするわけでございます。学校においてもまたそのとおりであります。今日の荒れた教室、それはかつての荒れた学校の場合、かつての荒れた大学紛争、高校紛争、組合運動など、そういう場をまねて子供たちが行動するというふうになってきておるわけでありまして。

それでは、教育というのは、環境に対してはかないものであるか。私はそうではないと思うのであります。教育と環境というものとの関係を考えますと、いま申し上げましたような、環境の感化力という側面が強くなる人は環境によって薫習される——源了圓さんの表現でござい

ます。また、私の学生時代に一生懸命になって尊敬して読んだ東北大学の村岡典嗣先生のご本によりますと、日本文化史は、すぐれた日本教育史である。儒教文化、仏教文化、西洋文化の教道、または学習の歴史である。文化というものの持っている教化力^(注10)というものが、そのまま教育の歴史である。教育と文化というのはイコールであるというふうに言われるのでありますが、また別の側面もあるわけでありまして。というのは、教育というのは、人間を育てることによって、実は文化の発展とその文化の実現とを養い育てるのだと……。京都におられました木村素衛先生が、戦時中かけて執筆され終戦直後になって発表されました、「国家に於ける文化と教育」^(注11)というご本の中で、教育こそが文化をつくっていくんだということをおっしゃっている。文化をつくる人間を育てることによって、教育は文化を動かすんだということでありまして。

そのことと同じ事柄だと思っておりますが、クラーク・カーはその大学論の中で、歴史上一国が栄えたとき、そこには世界の先端をいくすぐれた大学があった。ギリシャ、イタリアの都市国家、フランス、スペイン、イギリス、ドイツ、そして今日のアメリカがそうである。だから社会の先端を切っていくすぐれた文化的な活動というものをつくることによって、歴史を引っ張っていくことができるのだ。今日アメリカは、アメリカの大学によって世界を引っ張っているんだとこういう指摘がでてくるわけでございます。^(注12) こういうふうに考えてみますと、教育というのは環境に影響されますけれども、同時にまた環境というものを動かしていく、つくっていく源泉である。その環境を動かしていくことによって、環境に感化される人間の教育を正していく、この大きな循環と申しますか、ここを教育の課題として考えておかなければならないのだというふうに思うのであります。

こういう点から、医療を私なりのつたない勉強から考えてみますと、医療もまた同じだと思っております。病人もまた社会的存在でございます。自然と社会の両環境から影響を受けております。明らかに、精神病がふえる、心身

症がふえるというのは、今日の社会環境のもたらす影響でございます。個人を超えたある力がそこに働いておるといふふうに思うのでございます。また、水俣病のような現実を見ましても、環境の浄化なくして、水俣病の発生を防ぐということはおそらくはできないでありましよう。

したがって、今日の医学が当面していらっしゃいます医療の世界は、病人が生物学的な存在だけではなくて、社会科学的な存在として考えられなければならないようになっていまして。患者の病歴を聞くにしても、既往症だけ聞いておるのではいけないのであって、今日どんな職場でどんな仕事をしておるかという社会環境を聞くことがなければ、患者の病軀を治す、相談にのっていくということができないというふうに、医療をめぐる社会環境に大きな目が向いております。そして、脳卒中を少なくするためには、地域ぐるみで衛生思想を高揚させよう、あるいは検診を広げよう、血圧をみんなではかるようにしてみようという生活慣習の教育問題にまで関心が広がっております。教育を通して生活慣習をどのようにかえるかということなくして、地域の衛生状態を高めることはできないという方向に、医療の世界も進んでおるように思われるのでございます。

栄養改善、生活改善から進みまして、健康教育へということが医療の方々から強く言われております。社会環境をどのようにして健康なものにするかということが、将来の基本的な問題である。こうした社会というものとのかかわりで、医療というものを考えますときに、当然のことでございますが、医の倫理という今日言われている大きな課題にみなさま方も当面しておられると思うのでございます。

このように考えて参りますと、教育と医療という二つの世界は、いままでほとんど医学教育でしか交わることがなくて今日まできておるのでございますけれども、それらはともに、個人生活から社会生活の全領域までを支えていく大きな働き、生活の中に組み込まれた大きな働きとして、両々相まって人間の社会活動、社会そのものを支えていく共通の基盤であるというふ

うに思われるのであります。

医療の診療制度のほうは、学校の固い構造物と比べますと、より柔軟でありまして、個人があり、開業医があり、公の病院がありというふうに柔軟性を持っております。また、教育の自由ということで騒がれましたああいう問題は、患者が勝手にお医者さんをかえすぎるというところにまで発展をしていくわけですが、しかし、医療が社会的な活動として保障されているという、社会保障の側面から考えますと、教育よりははるかに大きな社会保障の恩恵といえますか、そういう社会のシステムとしての構築ができ上がっているというふうに考えます。

教育費も医療費も高くなってまいりました。しかし、医療費の高いのは、社会保障としての保険経理に負担がかかっていくことであります。ですから、これはへんな話でありますけれども、社会保障、社会保険というのは、医療の需要に対してブレーキをかけるような役割を今日は持ちはじめたおわけでございます。しかし、この社会保障制度は、一方でブレーキをかけながらも、基本において医療法のシステムである社会的な医療制度、国民に対する医療サービスを支えて、医療の世界を社会的に築き上げているのであります。その大きさは、医療費だけをとってみましても、いま15兆円ぐらいになっておるかと思いますが、やがて教育費を追い抜くだろうと思います。しかし、社会全体を考えてみましたときに、医療費がどんどん重くなっていくということは、果たして健康な社会であるかどうかということも、社会としては考えなければなりません。むしろ社会の基盤を支える活動としますと、医療費よりも教育費のほうが大きいということのほうが健康ではないかと、実は私は思うのでございます。ただいまのように日本の教育界が足踏みをして、そして医療のほうは学問の進歩とともに器械・器材が中間で発達をしましてまいりますと、人間疎外の中で医療費のほうが大きくなるという、社会の病状が進むのではないのでしょうか。

それ故、私は、教育と医療とが、もっと人間の存在の根源に立ち返って手を結ぶ必要があると思います。そうすることによって——さきお

とつい、お亡くなりになりました入江さんではございませんけれども、ああいうすばらしい人生がみんなのものになるような、そういう将来を築かなければならぬわけで、そのために、個人的な側面として考えた医療と教育、また社会的な側面として考えました医療と教育が、もう少し手をつないで、将来の日本を考えるようにしていく必要があると思うのでございます。

したがいまして、医学と医療と教育の接点としての人材養成に当たっておられますこういう医学関係の方々から、もっともっと教育と医療との輪を広げていく、こういう方向にご努力をいただければと思うのでございます。

開学十周年に当たりまして、最近私の考えておりますことを、つたないことばで申し述べました。ご参考にしていただくことがあれば幸いに存ずる次第でございます。ありがとうございます。

(注1) 高山岩男「教育哲学」 玉川大学出版部

(注2) 村井実「教育」教育学大事典 第一法規

(注3) 宮原誠一「教育学ノート」

(注4) 川喜田愛郎「病気」 放送教育開発センター

(注5) 福田恆存「教育とはなにか」 玉川大学出版部

(注6) 源了圓「文化と人間形成」教育学大全集1巻 第一法規

(注7) 小林登「こどもは未来である」「続こどもは未来である」 メディサイエンス社

(注8) 海後宗臣 教育の項 教育社会学辞典

(注9) 立川昭二「病いと人間の文化史」 新潮選書

(注10) 村岡典嗣「続日本思想史研究」 岩波書店

(注11) 木村素衛「国家における文化と教育」 岩波書店

(注12) Clark Kerr "Frantic Race to Remain Contemporary" The Contemporary University: USA edited by R. S. Morrison

参考

代表 森 亘「21世紀へ向けての医学と医療」

日本評論社

加藤一郎、森島昭夫編「医療と人権」 有斐閣

福武 直、佐分利輝彦「明日の医療」叢書全10巻
中央法規出版

大谷藤郎「21世紀健康への展望」 メディカルフレンド社

日野原重明「老いを創める」 朝日新聞社

第2章 創 設

第1節 創設までの経緯

創設までの経緯

富山県は古くから農業県であったが、反面、工業立県を目指して、電源開発が行われ、化学工業等の産業が振興されてきた。一方、本県にはまた、特殊な産業として、配置家庭薬産業が古くからあったことは衆知のとおりである。教育機関は、人口100万に対して比較的充実していたが、医療福祉の面ではやや立ち後れの感があった。しかし、昭和30年代後半、吉田富山県知事の時代、富山県が新産業都市の指定を受けて以来、産業の振興が一段と拍車をかけられるようになり、富山県民の総生産も急速に伸びるに至った。このような状況の中にあつて、地域医療の向上充実を目指して、医学教育機関設置の必要性が叫ばれるようになり、日本医科歯科大学構想や富山県立医科大学構想が打ち上げられた。しかし、医科大学と附属病院の開設となると、莫大な資金を要することから進展をみるに至らなかった。その後昭和47年田中内閣により一県一医科大学の方針が打出され、具体的現実性をもつようになった。

昭和47年7月、国立富山大学医学部誘致期成同盟会の名のもとに、中田県知事から次の要望が富山大学長および各学部長にもたらされた。

要 望 書

富山県における医師不足の解消と医療水準の向上をはかり、もって成人病をはじめとする各種疾病対策、へき地医療対策、救急医療対策、公害対策及び公衆衛生諸事業の充実強化を期するため、国立富山大学に医学部をぜひ設置されるよう要望いたします。

なお、受入れのための諸準備については、地元として、できる限りの協力を申し上げたいと存じますので、なにとぞ百万県民の宿願に応じて、昭和50年の開校を期し、昭和48年度予算にこの創設準備費を計上されますよう特段の御高配をお願い申し上げます。

昭和47年7月

国立富山大学医学部誘致期成同盟会
会長 富山県知事 中田 幸吉郎

当時富山大学では、後藤学長の時代、いわゆる大学紛争の収束期であり、教育研究両面にわたる立ちおくれを取り戻すのに必死であった。そして一方、工学部の五福地区移転問題も十年来の重要懸案事項であり、医学部創設に対して十分な対応ができなかった。

しかし、県は富山大学医学部構想の実現に向けて具体的検討を進めるため検討委員会を設置したので、これに呼応し、富山大学評議会は大学独自の委員会を設け、各学部長、薬学部では大浦評議員がこれに加わり、両三度の検討委員会もたれ、敷地の視察も行ったが、48年5月段階で、県側から医学部構想を中断し、単科医科大学構想に切り換えることを通告してきた。他方、富山大学薬学部では、附属和漢薬研究施設を附属研究所に独立昇格させることと、学部13講座に加えて14講座として、環境衛生分析学の講座増設を目指し、昭和48年4月から積極的に努力していたので、富山大学としては一つ仕事が減ってほっとしたのが実情であった。

昭和48年6月、林学長が就任したころ、すでに医学部設置のための概算要求の素案が富山大学事務局でまとめられていたが、参考のためにこれを県側に提供した。その後昭和48年9月、県では国立富山医科大学誘致期成同盟会のもとに、国立富山医科大学準備特別委員会が置かれた。委員会は、金沢大学、新潟大学、千葉大学の医学関係教員で構成されている。

国立富山医科大学の設立によせて

国立富山医科大学準備特別委員会

昭和48年9月

国立富山医科大学誘致期成同盟会

上記パンフレットの内容については省略するが、地域の特色を持たずために、和漢医薬研究施設、環境衛生研究施設（いずれも仮称）を附置するのが望ましいと記述されているが、富山大学としては競合するものであった。

しかし幸いなことに、48年12月30日大蔵省内

示によって、和漢薬研究所の設置と講座増設が内定し、一方県で要求していた医学教育機関の調査費が認められた。

49年6月、正式に富山大学附置和漢薬研究所が発足した。当時、無医大県より医学教育機関設置の要望が相次いだことから、新設医大はそれぞれの地域の特徴を生かしたものを優先するとの国の方針により、富山医科薬科大学構想が急浮上してきた。

7月5日富山大学部局長懇談会が開催され、林学長から富山医科薬科大学構想について、薬学部、和漢薬研究所の意向が問われた。7月11日、林学長、山崎学部長、安岡事務局長は文部省に出頭し、医科薬科大学への転換について種々協議した。その後、薬学部、和漢薬研究所両教授会で審議を重ねるとともに、学外の薬学関係者とも協議し、合意を得た。7月26日、薬学部・和漢薬研究所合同教授会において、「富山医科薬科大学」創設に参加する方向で努力することが決定され、7月31日、富山大学臨時評議会において「富山医科薬科大学」構想が了承された。

当時の経緯と構想について次の資料を掲載する。

学園ニュース 富山大学No.15
昭和49年11月 富山大学発行
国立富山医科薬科大学について
学長 林 勝次

「富山県に国立医学教育機関が設置されることが正式に決定したのは、昭和49年度創設準備費が国会で予算化された48年度通常国会期末の昭和49年4月であった。これは、無医大県から脱却したいと念願する富山県から提出された医科大学設置の要求によるものであった。

昭和42年以来、富山県は、医学教育機関設置の方針をたて、積極的な活動を展開してきたが、当時、富山大学では学内事情がきわめて困難なときであったので、これに関する具体的な運動についてはほとんど県当局において行われていた。その後、47年6月富山県から富山大学医学部設置の要望もあり、本学としてはこれを正式に取り上げることになり、評議会内に医学部設置検討小委員会を設けて検討することとなった。しかしながら、これは工学部

の五福移転計画と競合する結果になる点が憂慮されるむきもあり、10年来の懸案であった工学部移転が優先されるべきであるとの有力な意見も学内にあったことは否定できない。

国立医学教育機関設置の早期実現を望む富山県は、48年6月に至り、政府の医大新設方針における医科大学優先への転換に応じて、国立富山大学医学部としての誘致から国立富山医科薬科大学誘致へと方針を切り替え、その受け入れ態勢を固めたいので、この趣旨を了承のうえ引き続き誘致実現に協力してほしいと大学へ要請してきた。

このような事情から富山大学としては、48年度当初、後藤前学長の任期満了直後の評議会において、昭和49年度医学部創設準備費の概算要求をしないことについて、特に異論もなく承認された。それと同時に、前記の設置検討小委員会も解散され、概算要求書も作成段階半ばにして棄却された。

昭和48年12月末、昭和49年度国立医学教育機関創設準備費が計上され、昭和49年3月、従来の慣習に基づき文部省から富山大学が準備大学としてその創設準備に当たるように依頼された。私としては、かねてより医薬共存は自然の姿であり、薬学部の飛躍的発展を期するとともに、和漢薬研究所も治療部門を備えるべきだという将来計画をかねてより持っており、薬学部をもつ国立14大学のうち、富山大学を除く他の大学にはすべて医学部が併置されている現状からも、医学部創設の希望を捨て切れず、富山大学医学部としての設置に転換することについて、再三にわたり文部省に要請を続けてきた。この要請によって、本年6月下旬、文部省において、薬学部等の将来を考慮するならば、医学部構想のほかにも、医科薬科大学構想のごときが考えられるとの弾力的な意見の交換がなされた。又、富山県及び地元関係者としても地域医療の観点から単科医科大学構想のほかにも医科薬科大学構想についても考慮するようになったものと思われる。

一方、本年度創設準備費のついた他の4大学は単科医大としての創設準備を進めており、富山大学だけが医学部として構想することは、極めて難しい状況になってきていた。7月11日に、改めて文部省から医科薬科大学構想についての示唆があり、これを検討することにして、まず当事者である薬学部及び和漢薬研究所の意向を打診した。

薬学部及び和漢薬研究所では、懇談会、教授会を経て7月26日、医科薬科大学創設に参加する方向で努力することの意思決定をした。これをうけて、評

議会はその意向を承認したものである。評議会としては、徹底的審議を尽したとはいえぬかもしれないが、すでに昭和50年10月開学が予定されている関係から、やむをえぬものがあるとして承認されたものである。

薬学部と和漢薬研究所を富山大学から切り離すことは本学としては遺憾なことであるが、これは薬学部、和漢薬研究所教授会の決定に基づきものである。これによって将来の拡充発展が望まれるものであることを考えるとき、分離はやむをえざるものといわねばならない。

富山県における国立2大学が、全く無関係の大学ではなく、富山大学とその分身としての医科薬科大学として密接な連絡、提携を保ち、学問、研究の協同の場を拓げていくばかりでなく、教職員の交流も将来の問題として考えるべきである。

さらに、富山大学における工学部の五福移転、文理学部改組、経済学部の貿易学科新設、教育学部、教養部の整備充実、大学院の設置等、大学の当面する問題に取り組んでいかねばならない。

大学には種々の困難な問題が山積しているとき、富山大学教職員学生のかたがたのご理解とご協力をお願いするものである。」

学園ニュース 富山大学№15

昭和49年11月 富山大学発行

医科薬科大学創設参加について

薬学部長 山崎 高應

「数年来政府が、最近10年の高度経済成長のひずみによるさまざまな社会的矛盾に対する反省の上に立って、人間尊重と福祉社会建設の一環として、一県一医科大学の構想を打出したことは、歓迎すべき政策といわねばならない。このことは、あたかも、明治に入って政府が近代国家の形成を目指して、西洋の文物、政治行政の仕組み、さらには、それまでの漢方医学に代わり、西洋医学を導入するため、文教政策の一つとして、東京法科大学や東京医科大学を創設したのと同様の意義を有するものである。このようにして、今回富山県にも医学教育機関が創設されるに際して、薬学部が医薬一体とする真の総合性と協力態勢を充実させるため、あえて医科薬科大学の創設に踏みきったものである。

我が国の国立大学は従来総合大学の構想を採用してきたところが多く、戦後新制大学が、教育の民主化と機会均等を基本姿勢として発足したときも、複合大学または連合大学構想をもって出発したが、こ

れもまた政府の文教政策であった。しかし、いずれの場合も、真に学問教育の総合性において、実のあるものがあつたであろうか。例えば、戦前東京帝国大学医学部は、医学科と薬学科とからなりたっていたが、両者は同一学部でありながら、真の医と薬との総合性、協力態勢が築かれていたとは言い難いではなかろうか。このことは、殆んどすべての大学に共通して言えることであり、某々大学では、理学部と工学部とが、あるいは医学部の基礎と臨床が仲が悪いとかいうようなことは、度々聞かれることである。そのようなわけで、医と薬とをとってみると、その総合性、協力態勢の欠如が、やがては、サリドマイド奇型児、スモン病につらなっていないとは、断言できるであろうか。

数年来各大学が過去いわゆる大学紛争を経験し、それぞれの改革案が出されながらも、大学自治の根幹をなすものは学部の自治であるという思想が貫かれる限りにおいては、しばしば、学部の利害が先に立ち、総合性の実を期待することが困難である現実も無視できないことを理解されたい。私は実地調査のため来県した与野党国会議員の文教委員の諸氏にもこれらのことを申し上げたのであるが、十分の理解を得たものと思う。真の総合大学とは、単に学部の数が多くなり、大学がマンモス化することではなく、実のある総合性が教育研究の両面において具体的に発揮されてこそ総合大学であり、薬学部は、このような深い反省のもとに、真の医と薬との協力態勢の実現を目指して、医科薬科大学の創設に参加することに決した。さらに一地方に、小さいながらも、二つの国立大学が設置され相互に啓発しあうことは、将来両大学が一層の充実発展するに必ずよい影響を与えるものと信じる。

薬学部が医科薬科大学の理念として掲げたいことは次の如くである。

本来、医学と薬学とは車の両輪ともいふべき、極めて親近な学問の領域であり、特に今日、医と薬との学際的教育と研究の推進充実を図ることは、直接人類の福祉にかかわる緊急な課題であると考えられ、併せて、富山大学と和漢薬研究所は、従来の西洋医薬に対する補完的役割を果たすばかりでなく、医と薬との架け橋的存在ともなり得ると信じ、この際、富山に国立医科薬科大学を創設することは、医薬それぞれの主体性を発揮しながら、なおかつ、上述の学際的教育研究を推進するにふさわしい環境を与えるものとして、その意義は深いと考える。

以上のような理念を建学の精神として、我々は、

32 第2章 創 設

富山県におけるメディカルセンターとしての医科薬科大学の創設に参加することに努力するとの意思決定をしたのである。薬学部と和漢薬研究所が、富山大学から切離されることは、富山大学としては遺憾な点もあるが、それによって、富山大学の総合性が失われるとは考えたくない。それよりも、先述の如く、二つの大学が存在することによって、互いに啓発しあえるならば、両大学にとって一層よい結果が期待できると信ずる。何とぞ富山大学の全教職員、学生の皆さんのご理解を得たいものである。」

学園ニュース 富山大学No.15

昭和49年11月 富山大学発行

和漢薬研究所について

和漢薬研究所長 大浦 彦吉

「わが国においては、従来、外からの影響を重要視し、外国文化に対して異常な関心を示す反面、日本固有の問題や日本人自身の内発的な創造的活動に対して、偏見や先入観からしばしば軽視されることが指摘されてきた。

明治以来、すべての学問が欧米の基準で理論づけられ、体系化され、その枠の中に入らないものは捨て去られてきた傾向がある。そのため自然科学の分野でも明治期において大きな断絶が形成されたといっている。

最近、西欧合理主義の行きつまりとともに、日本の伝統的な文化の再発見の動きが各方面で見られるようになってきた。

医薬品の面でも、サリドマイドによる衝撃的事件を発端として、多くの医薬品による副作用、薬害の影響が大きな社会問題となっている。

和漢薬は、大部分は古く中国から伝来したもので、西欧医薬学の大幅な導入に至るまで、わが国の治療の主流をなしてきた。その間、名実ともに和漢薬とする努力が行われ、同化されてきた薬剤である。華岡青洲による麻酔薬の研究などはその代表的なものであろう。

しかし、明治以来、和漢薬そのものの製剤や処方続けられてきたにもかかわらず、欧米で問題にならない故か、一般に学会では和漢薬の評価や学問的意義の追求が忘れ去られてきたのである。

このような傾向に対して、「和漢薬は何故に今日でもかなり多くの量が使用されているのか。」という疑問から、さらにその治療効果を発揮するのは、どのようなメカニズムによるのか。この経験的薬物を科学的に解明すべきであるという目的から、昭和38

年、薬学部附属和漢薬研究施設が設置された。

以来、11年を経過し、5部門となり、本年6月7日、和漢薬に関する全国で唯一の国立研究機関として附置研究所が認められたのである。

この間、昭和42年より毎年和漢薬シンポジウムを開催し、本研究所は、わが国における和漢薬研究の近代化に関して中心的役割をはたしてきたのである。しかし、研究は未だその緒についたばかりであって、今後一層の努力を要する。

また、本研究所は和漢薬の研究に最も重要な臨床治療部門を欠いており、富山医科薬科大学の附属病院に期待するところが極めて大きいといわねばならない。

今後、臨床治療診療部門との接点を発展させ、西洋医学、東洋医学を包含した新しい医学薬学の進展と、医療に貢献することを目標として努力したいと考えている。」

その後、8月6日に国立富山医科薬科大学協力が設立された。また、国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会が当日開催された総会において国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会と名称を変更し、8月23日、設置についての要望書を関係各省に提出した。

第3回

国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会総会

と き 昭和49年8月6日 午前10時30分
と ころ 富 山 県 民 会 館 401号室

国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会

財団法人国立富山医科薬科大学
協力会設立総会

と き 昭和49年8月6日 午前10時
と ころ 富 山 県 民 会 館 401号室

財団法人国立富山医科薬科大学協力会

殿

要 望 書

ぜひとも、昭和50年度予算に国立富山医科薬科大学の創設費を計上のうえ同年10月に開学を図っていただくよう格段の御配慮を願いたい。

富 山 県
国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会

さらに、昭和49年8月16日付をもって、文部大臣裁定に基づく富山大学国立医学教育機関創設準備室が発足し、林 勝次創設準備委員長、平松 博準備室長、小林 収、山崎高應、大浦彦吉の各準備委員が発令された。委員会が活動を開始したのは9月であるが、10月末、文部省より創設準備委員会に対し、富山医科薬科大学の検討課題として次のことが提示された。

- 1 医科薬科大学創設の理念
- 2 医科薬科大学の教育の目標
- 3 医科薬科大学の基本構想（アカデミックプラン）
- 4 医科薬科大学の教育研究組織
 - (1) 医学部、薬学部、和漢薬研究所、附属病院、一般教養
 - (2) 学部にかわる研究組織等
- 5 管理運営組織
参与、副学長、学部長等
- 6 医学部、薬学部等の教育研究組織

—医薬一体又は医薬の境界領域の教育研究組織のあり方—

 - (1) 医学部の講座編成 大講座制の採否
 - (2) 薬学部の講座編成
 - (3) 薬学関係の臨床部門の講座又は研究部門編成
- 7 一般教育
 - (1) 教養部設置の有無
 - (2) 設置しない場合の担当教官のはりつけ
 - (3) 一般教育教官の富山大学からの移籍
 - (4) 一般教育のカリキュラム

8 専門教育

- (1) 医学のカリキュラム（6年一貫の採否）
- (2) 薬学のカリキュラム
- (3) 医薬一体の特色をいかすカリキュラム

9 附属病院

- (1) 診療科、中診等附属病院の全体構想—大学附属か学部附属か—
- (2) 診療科のあり方—薬学の臨床部門との関係—
- (3) 薬学の臨床部門の位置づけ
- (4) 薬剤部のあり方

10 大学院 医学・薬学研究科

- (1) 医学の大学院
- (2) 薬学の大学院
- (3) 大学院の教育研究組織—研究所との関係—

11 地域と大学の関係—開かれた大学のあり方、関連教育病院、地域医療、副学長、参与制（性格論、法的根拠）—

- (1) 地域医療との関係
- (2) 地元薬業界との関係

12 薬学部、薬学大学院及び和漢薬研究所の設置廃止の年次計画

13 薬学部、和漢薬研究所分離後の富山大学の将来構想

14 開学までのスケジュール

以上の検討課題をめぐって、創設準備委員会では、数回にわたり会議を開催し、文部省と十数度の協議を経て、50年1月末までに開学に必要な基本的骨格を定め、基本構想が出来あがった。

昭和50年4月2日、改めて文部大臣裁定によって、平松教授が富山医科薬科大学創設準備室長事務取扱となり、富山大学経済学部内旧図書館の一角に創設準備室が置かれ、50年4月22日法律が公布された。

国立学校設置法の一部を改正する法律をここに公布する。
御 名 御 璽
昭和五十年四月二十二日
内閣総理大臣 三木 武夫

法律第二十七号
国立学校設置法の一部を改正する法律
国立学校設置法（昭和二十四年法律第五十号）の一部を次のように改正する。

第三条第一項の表中

富山大学	富山大学
富山医科薬科大学	富山県
文理学部 教育学部 経済学部 工学部	富山県
薬学部 医学部	文理学部 教育学部 経済学部 薬学部 工学部

を
に改める。

ここで、文部大臣裁定が二度出されていることは注目にあたいます。すなわち、49年8月の裁定は、「富山県に設置される医学教育機関に関する文部大臣裁定」であり、50年4月のそれは、「富山医科薬科大学に関する文部大臣裁定」であって、富山医科薬科大学創設が本決まりになって、初めて裁定が出し直されたのである。

教官人事も比較的順調に進み、内定者も決定し、昭和50年10月1日、富山医科薬科大学開学とともに、平松 博学長、小林 収副学長、山崎高應副学長が発令され、富山県立総合衛生学院（富山市西長江）教育棟1階に暫定校舎が置かれた。

暫定校舎では、富山医科薬科大学 教育研究棟、附属病院および附属図書館を始めとする諸施設の配置等が検討され、別記の各種委員会が発足した。

また、新入学生受入れのため入学試験管理委員会のもとに、富山大学教官の協力を得て入学試験実施の準備も順調に推移し、51年3月、医学部は県立富山中部高校、薬学部は富山女子短期大学において入学試験を実施し、合格者205名を発表した。

昭和51年4月1日、事務局、一般教育担当教

官、基礎医学担当教官の研究室が中部高校旧校舎（芝園町）に設置され、新入学生をこの仮校舎で迎え、1年間講義実習を行った。

仮校舎の中部高校旧校舎には十分なスペースがなかったため、暫定校舎の富山県立総合衛生学院に暫定臨床研究室が設置され、医療担当の副学長室、臨床教官研究室、事務室がここにおかれた。昭和51年4月発令の臨床担当の教官は内科、外科、産婦人科の教授、助教授計6名であった。

昭和52年4月、杉谷地区に講義実習棟、福利厚生棟が完成し、中部高校旧校舎から移転したが、県立総合衛生学院の暫定臨床研究室はそのまま継続し、ここに附属病院創設準備室が設置された。

昭和53年3月末、杉谷地区に待望の医学部研究棟が完成したことにより、この暫定臨床研究室は廃止され、開学以来2年有余にして、ようやく基礎・臨床共に杉谷地区に集中した。次いで54年2月附属病院完成・3月に事務局管理棟・薬学部研究棟・共同利用研究棟および附属図書館が完成した。薬学部教官は、富山大学薬学部から年次計画にしたがって、昭和51年度から毎年、逐次3講座、4講座、5講座、2講座

の計14講座が移籍した。

54年10月には大学附属病院が開院、55年3月には和漢薬研究所研究棟が完成し、5部門が移行した。これにより富山大学からの移転が完了し、ここに大学の全容が整った。

なな、紙面の関係上、学科目・講座・診療科等の開設については資料編（年譜）を参照されたい。

最後に富山医科薬科大学協力会に感謝したい。

昭和49年8月、中田富山県知事を発起人として「財団法人国立富山医科薬科大学協力会」が県、市町村および政財界の熱意により発足した。

その目的は富山医科薬科大学の創設準備に必要な施設・設備の整備、図書の購入、その他関連事業の推進と、それに要する資金の募金活動であった。

創設準備事業の円滑な推進には、この協力会の全面的な協力、支援によるところが大きいものであった。

協力会の事業概要は次のとおりである。

1 募金活動事業

(1) 期間

昭和49年9月1日

～昭和53年3月31日

(2) 対象

県内企業団体等

(3) 募金額

569,460千円

2 実験実習用器具および図書の購入事業

(1) 実験実習用器具 1,669点

(2) 図書 10,958点

3 その他の環境整備事業

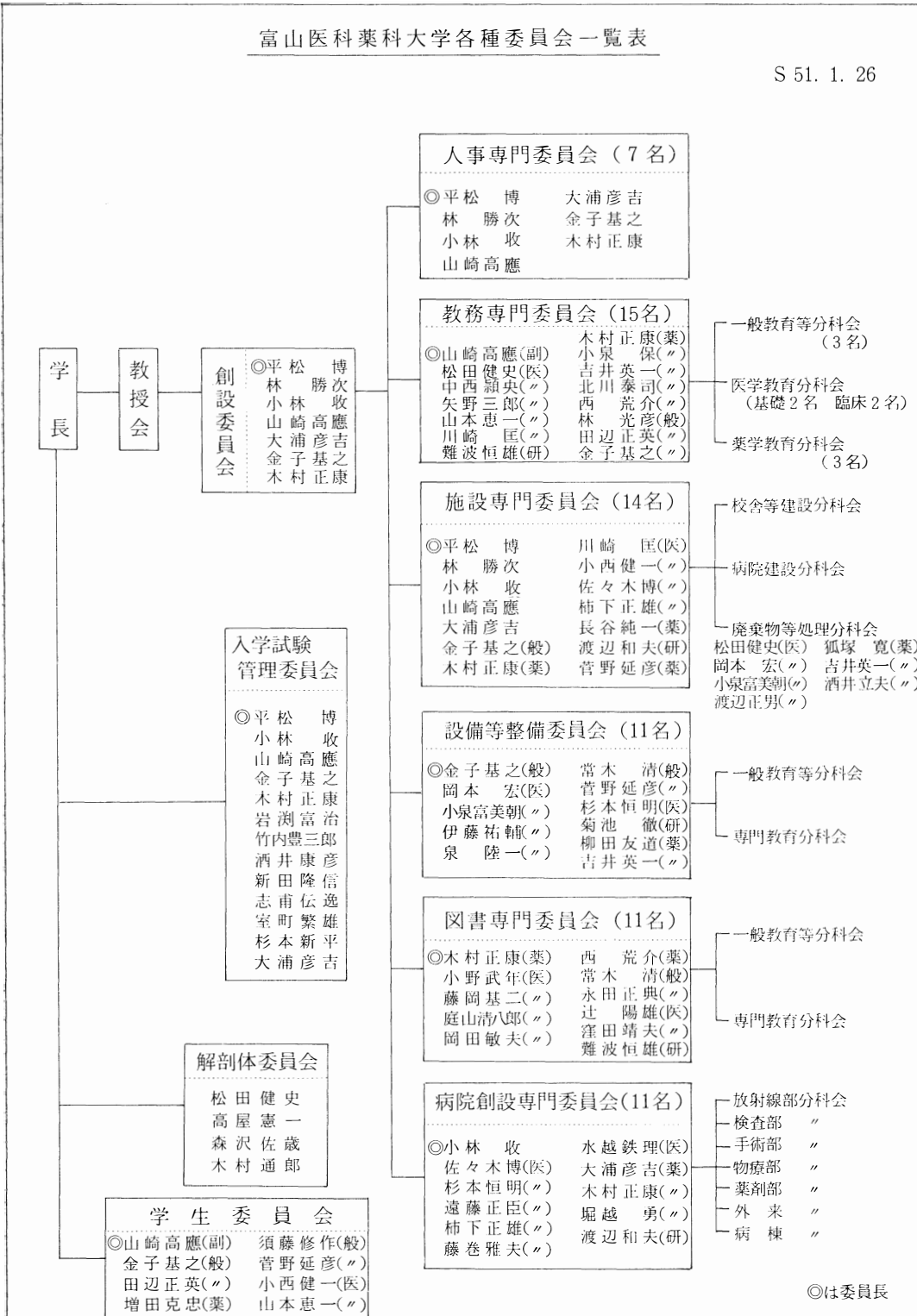
特別高圧電気引込工事等各種環境整備

4 教職員用暫定住宅の借上げ事業

このように、県民の願いをこめてできた我が大学であることを銘記して、教育・研究・医療に邁進してこそ、地域の福祉に奉仕することができる唯一の道であることを忘れてはならない。

富山医科薬科大学各種委員会一覽表

S 51. 1. 26



第2節 座談会

創設準備にあたって

平松 博(学長)
 小林 収(副学長)
 小澤 光(副学長)
 山崎 高應(教授)
 (前副学長)
 大浦 彦吉(教授)
 (前和漢薬研究所長)

(司会) 田辺 正英(教授)

田辺: 本日は、お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。本学も、いよいよ10月10日に「施設竣工、附属病院開院記念式典を行うことになりました。開学以来4・5年でこの杉谷のキャンパスも大変立派に仕上がりました。この間先生方にはご苦勞をいただいたのですが、記録に留めたいこと、ご苦心されたことを含めて、大学の創設をめぐる問題あるいは将来構想にまつわるお話をしていただきたいと思ひます。

最初に、医学教育機関創設という基本的な構想は、昭和42年頃から県の段階で出てまいりまして、開学は、昭和50年10月でございますが、それ以前に創設準備委員会の段階、準備室の段階があるわけです。さらに全国的な医科大学構想のうちからユニークな医科薬科大学構想ができあがったわけで大変ご苦勞の多い構想であったと思うのです。基本構想をまとめられるまでの経過をまず学長からお話をさせていただきます。

平松: 私が、この問題について聞いておりましたこと



とは49年6月頃に、富山には国立の医科薬科大学ができるということでその時点ではどんな形でできるのかということは聞いておりませんでした、7月の終りに富山大学の林学長さんから電話がありその構想を聞いたわけです。

山崎: 県では、昭和40年代の初めから、日本海医科



大学あるいは単科の医科大学などいろいろ話があったらしいのですが、47年に県の財政ではとても無理ということで医学部をつくってほしいと申し入れがあったので医学部設置のための特別

小委員会をつくろうということで富山大学評議会にはかったのが後藤学長の時代で、それで各学部長に話しかけ、薬学部の場合は大浦先生が評議員であったので、各学部長、薬学部の方では大浦評議員で小委員会をつくっていただいたのです。これが48年3月頃の段階でありました。

田辺: 学長が就任されたときには、すでにキャンパスは杉谷に決まっていたのでしょうか。

平松: 決っていてかなり具体的でしたが48年4月段階では医学部構想でした。

山崎: 48年度の段階で富山大学評議会内の小委員会では医学部構想でした。県の公室長も入って検討しましたがまとまりませんでした。しばらくして単科の医科大学にするとということでこの小委員会は解散されました。これが林学長就任の直前の48年5月の段階でした。

田辺: 学長が、準備室長に請われた段階では医学部と薬学部との医科薬科大学になると確定していたのでしょうか。

平松: 確定していたと思うんですが、その方向で準備にかかりました。

田辺: 準備室の前の段階ではいろいろ相談を受けられたのでしょうか。

平松: 49年8月に室長になってからですね。

田辺: 小林先生は……。

小林: いっしょでした。

山崎: 自民党の文教委員の間では、単科の方が良いとのことで単科医大としたかったのではないで



しょうか。

小澤：全国的な医科大学をつくるという構想に対し



て薬学部を組み入れた、医学と薬学を一体化するという大学をつくろうとしたのは、自然発生的なものか強力な推進力がどこにあったのですか。

山崎：48年頃に県の方から医学部構想の申し入れがあったのですが、富山大学工学部の五福移転問題をかかえていたので医薬大構想が生まれてきたのは49年ですね。これには、外部特に県、文部省上層部の意向が強く、49年7月中旬以降の段階で、もし薬学部が参加しないのなら、富山医科大学は後廻しにするとの文部省の意向であったようです。

田辺：全国で医科大学構想が出てきて、1県1医科大学となったんですが、富山大学の薬学部がいっしょにやるというのは、小林先生が協力大学としての重要なスタッフになられた時点でどの程度話があったのでしょうか。

小林：全然なかったですね。

山崎：49年7月段階に薬学部教授会で、積極的に参加する方向で努力することになったが、この時の薬学部、和漢薬研究所はまさに、清水の舞台から飛びおりの気持でありました。勿論、協力大学の先生方とは接触していないわけです。

小澤：医科薬科大学構想に対し、具体的にはいろいろあったと思うんですが。

山崎：その当時、49年4月段階では医科薬科大学構想は無かったわけで、文部省に、「薬学部があって医学部の無いのは富山大学だけだが、新たに医科大学ができるのとそれと薬学部の関係をどう思うか」ときかれたことがあります、「急にそんなことをいわれても、県の段階では医科大学方針でやっていくといっているもので……」とのことだったので、特に意見をはさむ余地がありませんでした。

田辺：気運が出てきたのはもっと後になると思うんですが、福井医科大学と競合するということから、今迄の基盤あるいは、富山大学の薬学部と

和漢薬研究所を生かしながら福井よりも先行しようとしたのではないのでしょうか。

平松：室長に発令されてまもなく、林学長から正式に「医科薬科大学で準備している」と話がありました。

山崎：49年5月に県の坂本公室長から、文部省あるいは県レベルでの構想として、医科薬科大学にしたかどうかという意向があることをききました。

田辺：49年8月16日に平松先生が室長に、小林先生が準備委員に発令されたわけですが。

山崎：第1回の打合せは49年9月3日ですね。

大浦：そのさきに、概算要求の関係から、7月の評



議会で薬学部、和漢薬研究所が富山大学から医科薬科大学に将来移管されることが決定しています。また、杉谷地区は医学部構想の小委員会で、二・三現地を視察し最良の地であると決定していました。さらに、医科薬科大学構想は意見として学内にもありましたし、またメディカルセンターとして統合しようとしたわけです。

田辺：ところで、準備室長、準備委員も決まりいよ



いよ教官の採用、いろんな構想をつくらなければならない段階に入ったわけですが、薬学部、研究所については富山大学から切り離すというところに問題があったらと思います。医学部

については、教官を集めるのに新設医科大学と競合するので大きな苦心があったと思いますが。

小林：基本構想をつくるのに苦労しました。教官集めは翌年に入ってからでした。

田辺：他の医科大学のことも参考にされて、カリキュラムのことや教養課程をおかない一貫教育というふうなことも……。

小林：そうです。文部省から各医科大学は何か特徴を出せという注文があり、医科薬科大学として教育・研究面でお互いに協力すること、附属病院は医学部附属ではなく大学附属とし、医学部と薬学部の接点、また和漢薬研究所と医学部の接点とするという構想に達しました。さらに、一

つ研究テーマを出せということで本学は医薬一体ですから、当時の文部大臣が「薬害」という言葉を使って薬害の撲滅をうたってほしいとのことから医原性病態の研究を特徴にしました。

山崎：構想のうちには、医原性病態研究センターというのもありました。

田辺：ところで関連病院として県立中央病院が決まりましたが、その協力体制はどういう形でくまれるようになったのでしょうか。

小林：初めから大体決っていたようで、関連病院がないとできないんですね。100人を教育するにはベッドが800いるんです。ベッドを600にしぼって200は関連病院で臨床教育を行ってその4分の1程度は実施して戴くということですね。

田辺：医学部ではなく大学附属というユニークな病院で、薬学部と和漢薬研究所を含めて医学部と共同して行う治療についてはどういうふうな構想で考えられていたのでしょうか。

大浦：富山大学の研究施設の時代から、臨床研究部門を強く要望していたのですが、接点としてこんどできる大学の臨床部門とタイアップしてゆけば研究も非常に発展するのではないかと考えたわけです。

山崎：そういう意味で「特殊診療部」として「和漢診療部」を要求したのも構想の一つですね。

大浦：結果として和漢診療室として認めてくれるのではないかと考えられますが。

小澤：将来のビジョンの問題として、大学病院で医療薬学ということから市民に寄与できれば、また薬の安全性が確立できるような教育、医原性疾患の治療に参加できるような新しい分野の教育、研究を推進してほしいと思います。

田辺：一般教養に関する問題として、他の大学ではかならずしもそうではないんですが、3学期制をとることになったのは構想の論理から出てきたのでしょうか。

山崎：そのとおり、他の大学を参考に一貫教育を行うために3学期制を構想としました。

田辺：現在、一般教育の問題あるいは3学期制とがからみあって多少の問題が出てくるのは今まで

昔の総合大学の医学部と薬学部の流れと新構想の医薬大との流れが繋がっているような形になっているからでしょうか。

山崎：単科大学の例をみると一般教養課程、教養部というものは無いのですが、一般教養は一般教養としての考えをもってやっているのですね。

田辺：カリキュラムの問題として単科の医科大学ですと比較的一般教育の先生を選ぶ際、医学部のカリキュラムに結びつくようにやりたいという考えが出てくるんですが、医学部と薬学部があるため、ある程度一般教育の独立性をもたせたいという構想があったと思うんですが。

平松：一般教育のありかたとして、医と薬は非常に近い領域ですから講義の内容もそれに近づけるようにして、先生もそういう人を、またそれに近いような人を選んだと思います。

田辺：医学部の教官の問題について、出身の各大学のそれぞれの独自性がありましてなかなか融和しにくいという問題が世間ではいわれているんですが、新しい大学をつくるにあたっては、どういう苦心をされたのでしょうか。

小林：苦心というよりも、医学部の教官を選考する場合には1人であろうが3人であろうが必ず公募します。全国的に公募した中から融和や専攻を考慮して選んだわけです。したがって初めからこの大学をどうのということとはなかったですね。要は、業績と人柄ですね。

田辺：大学によりましては教官選考について、時間がなかったので非常に苦心をしたときいていますが。

山崎：50年度の子算が決まったあとでないと公募ができないんですね。

小林：公募は4月からでした。

大浦：締切りは5月10日だったと思います。

山崎：開学は、50年10月ですが、51年4月に学生を受け入れるときは医学部は8講座でした。しかし、30講座全部の先生を決める必要があったため時間的余裕はなかったですよ。

田辺：薬学部の場合、最終的にはどうだったのでしょうか。

山崎：積極的に参加する方向で努力することにはな

っていましたが、最終的に参加を教授会で議決したのは50年1月24日でした。3, 4, 5, 2講座の年次移行計画で、和漢薬研究所は53年度に一度に移行し、同時に大学院をも発足させる予定でした。

平松：50年4月1日で正式に医科薬科大学とするという大臣裁定が出ていますね。

田辺：薬学部の決議に対し、富山大学全体の同意を得なければならなかったと思うんですが。

山崎：3週間しかなかったうえ、対外的な理解を得る必要もありました。

田辺：それでは、開学し、発足してからあらわれた問題として、大学院設置のことについて……。

山崎：53年度から2専攻で発足させる予定でしたがそのためには、薬学科・製薬化学科にそれぞれ6講座が必要なんで薬学科の2講座を最終年次に移行することにしたわけです。50年当時、医学部は、30講座あっても1専攻だから薬学部でも1専攻としたいと考えていたのですが、14講座もあるため既成概念が働いて2専攻と考えられていたわけです。ところが、51年になって、文部省から医療薬科学なら医学部とタイアップした福祉医療を中心とした大学院で必ずしも2専攻にしないで14講座も10大講座制にしたらどうかとやってきたわけです。

田辺：いまの講座制は大学院とのかかわりがあつての話ですか。

山崎：そうです。それで51, 52年度は2学科で学生をとったわけです。

田辺：ところで和漢薬研究所が遅れたのですが、最初から遅れることに……。

大浦：学生の教育が優先されますし、研究所の移管は53年単年度でいけるということでした。

山崎：しかし、大学院をつくるには研究所は必要なんです。

田辺：医学部とも関係が深いんですか。

山崎：学部大学院方式ですが、研究所や医学部の先生方の協力を得なさいといってるわけで、小林先生にお願いして医学部はまだ完成していませんが53年度に発足するまでに来られる先生にお願いすることになったわけです。

田辺：医学部から薬学部に協力して行くということで、ある意味では現実にプラスになっている面もあるんですが将来の問題としてはどうでしょうか。

山崎：医学部は6年制ですが、大学院学生が講義を受けてくれるんで心配はしていないんです。

田辺：技術的な問題は解決していけると思うんです。そこでこれからの問題として大きいのはキャンパスの問題なんです。37万㎡もあり他の単科大学にくらべてキャンパスは大きいとは思ってていたんですが、実際的には今は殆んど一杯であるという形なんです。今後の問題として、キャンパスを大きくしなければならないこと、本学を中心とした地域の総合計画を解決しなければならないと思うんですが、今後のこれからの見通しといたしますか、要望といたしますか、このところを学長いかがでしょうか……。

平松：要するに土地の取得の問題ですが、さらに、必要とは思いますがとりあえず完成を急いで県・市、地域に貢献できるようにしなければならないと思います。講想としてはいろいろあるんですが、例えば医療短大の問題ですが先発校の例もありいろいろ考えて行かなければならないと思います。

田辺：そういうことになりますと、今まで県、市民全体から全面的に協力していただいたと思いますが、さらにそのみかえりとして地域医療に対する医療センターの意味で病院の特色としてこれまでの医科大学、医学部とちがうところがありましたら……。

小林：地域医療だけでなく、学生の実習の場として工場の従業員の検診があります。第一の特色として、特殊薬剤部としての和漢診療室があります。今迄の生薬というより一歩出た西洋科学的あるいは現在の薬学的、医学的な解析を加えたものと思っています。

田辺：一見したところ附属病院の機構などがすばらしく感じられるんですが、他の大学とくらべていかがでしょうか。

小林：予算、人員ともに他の大学と全く同じなのですが、地方県の中核病院としての機能を発揮す

るため中央診療部の拡充を第一に重点としております。

田辺：薬学部、研究所に対し附属病院としてこうあってほしいということは……。

小林：薬害ですね。薬害を未然に防ぎ、予知するということが薬剤部に研究部門を設けています。他の大学とちがう特色を出すようにしておりますので予算、人員の拡充が望まれるわけですが、実績を挙げることも必要なことでしょう。

田辺：医学部の定員増、大学院、医療短大の設置計画は……。

小林：将来計画にはあります。

田辺：話はちがいますが、海外との交流またスリラ

ンカなどから研究協力の要望があります……。

山崎：なるべく交流、協力をしたいと考えます。

田辺：学長、今後の方針として……。

平松：最初に苦心して作った構想あるいは予想通りには行かなかったと思いますが、方針に沿って今後とも発展するよう富山県民に支えられて、伝統のある大学としたいと考えています。

田辺：本日は長時間にわたって、当面する問題、創設までのいきさつ、苦心などいろいろ話し合いをいただきまして、これからの進むべき方向等に多大の示唆がえられたことと思います。

どうもありがとうございました。



「学園だより」第5号より転載(54.10. 1)

第3節 評議会・教授会

評 議 会

昭和51年6月23日第5回および7月14日第6回医学部教授会ならびに、昭和51年6月16日第3回および7月7日第4回薬学部教授会において、「富山医科薬科大学評議会規則」(案)が審議、承認された。

昭和51年9月10日第1回富山医科薬科大学評議会が平松学長、小林・山崎の両副学長、須藤・松田・矢野(医学部)増田・田辺・木村(薬

学部)の各評議員全員が出席して開催された。

当日の主な審議事項は次のとおりであった。

- 昭和51年度当初予算配分案について
- 国家公務員の週休二日制の試行について
- 評議会定例開催日程について
- 校章について

なお、第2回以降の定例評議会は毎月第4金曜日の14時から開催されている。

○富山医科薬科大学評議会規則

第1条 国立大学の評議会に関する暫定措置を定める規則(昭和28年文部省令第11号。以下「省令」という。)に基づき、富山医科薬科大学に評議会を置く。

第2条 評議会は、次の各号に掲げる評議員をもつて組織する。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 各学部長及び研究所長
- (4) 各学部の教授 各3名
- (5) 附属図書館長

2 前項第4号の評議員は、各学部の教授会において当該学部の専任教授のうちから選出する。

第3条 第2条第1項第4号の評議員の任期は、2年とする。ただし、補欠の評議員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。

2 前項の評議員は、再任されることができる。

3 第1項の評議員は、任期が満了した場合においても、新たに評議員が任命されるまでは、同項の規定にかかわらず引き続きその職務を行う。

第4条 評議会は、学長の諮問に応じて次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 学則その他重要な規則の制定改廃に関する事項
- (2) 予算概算の方針に関する事項
- (3) 学部、学科その他重要な施設の設置廃止に関

する事項

- (4) 人事の基準に関する事項
- (5) 学生定員に関する事項
- (6) 学生の厚生補導及びその身分に関する重要事項
- (7) 学部その他の機関の連絡調整に関する事項
- (8) その他大学の運営に関する重要事項

2 評議会は、前項に掲げる事項のほか、教育公務員特例法(昭和24年法律第1号)の規定によりその権限に属せしめられた事項を取り扱う。

第5条 学長は、評議会を招集し、その議長となる。

2 学長に事故があるときは、あらかじめ学長の指名する副学長が議長の職務を代行する。

第6条 評議会は、評議員の3分の2以上の出席がなければ議事を開くことができない。

2 議決を要する事項については、出席評議員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

第7条 議長は、必要に応じ評議員以外の職員を評議会に出席させることができる。

第8条 評議会の庶務は、事務局において処理する。

附 則

この規則は、昭和51年8月1日から施行する。

附 則

この規則は、昭和53年6月27日から施行する。

医学部教授会

昭和51年4月14日、中部高校旧校舎において医学部専門教授懇談会を開催し、医学部諸規程その他学部の運営に関する意思決定機関を早急に確立する必要があるという意見が出された。また、学級担任制を設けることが了承された。

昭和51年4月28日、暫定校舎において医学専門教授打合せ会を開催。議事として「医学部教授会組織について」がとりあげられ、次の試案が提出された。

(1)医学専門講座教授および一般教育学科目担当責任者で構成する「拡大教授会」

(2)教授のみを構成員とする「教授会」

以上2本立てとし、教員の人事および予算に関する重要事項については(2)の教授会で審議する。なお、医学専門分野に限った議事がある場合は打合せ会方式をとる。

以上の試案について種々審議の結果、この試案を骨子として次のような案が決定された。

(1)教授会は学部長、教授および学科目担当の責任者をもって組織する。ただし、教官の人事ならびに予算に関する重要な事項については学部長および教授をもって構成する教授会で審議する。

(2)教授の選考にあたっては、一般教育ならびに専門教育におけるそれぞれの分野に所属する教授をもって構成する会議で審議し、教授会がこれを了承するものとする。

この打合せ会に引きつづき、医学部教官打合せ会が開催された。ここで前記の決定案について審議、異議なく承認された。なお、この打合

せ会において、教授会員相互の親睦のための水曜会が発足した。

以上の医学部専門教授打合せ会、医学部教官打合せ会を経て、同日引き続き第1回医学部教授会が開催された。

主要な議事は以下のとおりである。

1) 助手の採用について

昭和51年度医学部助手定員3名のうち、細菌免疫学講座助手1名の採用について審議、承認。

2) 早急に開催を迫られている次の委員会委員の選出。

施設整備委員、教務委員、病院創設委員、献体委員。

3) 毎月、第2、第4の水曜日に教授会を開催することを決定。

昭和51年5月12日、第2回医学部教授会が開催されたがここで議題としてとりあげられる筈であった教授会規則は未だ事務局にて検討中であるので、次回の教授会に提案する旨説明があり了承された。

昭和51年5月26日、第3回医学部教授会を開催。事務局より医学部教授会規程案及び附属参考案が配布、説明あり、審議の結果、施行日を昭和51年4月28日として原案通り承認。ここにおいて現行の教授会規程が成立した。この規程が前記の医学部教官打合せ会において決定した案と異っている点は予算の審議に学科目担当の助教授の参加を認めたことである。

○富山医科薬科大学医学部教授会規程

第1条 学校教育法第59条の規定に基づき、本学部に教授会を置く。

第2条 教授会は、医学部及び附属病院の専任の教授（薬剤部の教授を除く。）をもつて組織する。ただし、教授会が必要と認める場合は、学科目担当の助教授（当該学科目担当の教授が欠けている場合に限る。）を加えることができる。

第3条 教授会は、次の事項を審議する。

(1) 学部教員及び附属病院教員（薬剤部教員を除

く。）の人事に関する事項

(2) 学科、講座、学科目及び教育研究施設の設置廃止に関する事項

(3) 教育課程の編成に関する事項

(4) 学生の入学及び卒業の認定に関する事項

(5) 学生の成績に関する事項

(6) 学生団体、学生活動及び学生生活に関する事項

(7) 学生の賞罰に関する事項

(8) 予算に関する事項

44 第2章 創 設

(9) その他学部の教育、研究及び運営に関する重要事項

第4条 教授会は、学部長が招集し、その議長となる。

2 学部長に事故があるときは、学部長の指名する教授が議長の職務を代行する。

第5条 教授会は、毎月第2水曜日及び第4水曜日を定例開会日とする。ただし、学部長が必要と認めるとき、又は構成員の3分の2以上の者から要求があるときは、臨時に開くものとする。

第6条 教授会は、構成員（外国出張中の者を除く。）の3分の2以上の出席がなければ、議事を開き議決することができない。

2 議事は、出席者の過半数の同意をもつて決する。

3 教授の人事に関する事項の審議及び表決には、

助教授は加わることができない。この場合において、第1項に規定する構成員数及び前項に規定する出席者数には助教授を含めない。

第7条 学部長は、必要に応じ構成員以外の職員を出席させることができる。

第8条 教授会の庶務は、事務局で処理する。

附 則

この規程は、昭和51年4月28日から施行する。

附 則

この規程は、昭和53年7月13日から施行する。

附 則

この規程は、昭和54年8月24日から施行し、昭和54年5月9日から適用する。

附 則

この規程は、昭和58年2月25日から施行する。

薬学部教授会

昭和51年5月19日第1回薬学部教授会が開催された。

山崎学部長事務取扱より挨拶と報告事項の説明があったあと審議が進められた。当日の主な審議事項は次のとおりであった。

○ 各種委員会委員について

○富山医科薬科大学薬学部教授会規程

第1条 学校教育法第59条に基づき、本学部に教授会を置く。

第2条 教授会は、学部長並びに専任の教授、助教授及び講師をもつて組織する。ただし、教員の採用及び昇任に関する事項については、学部長及び専任の教授をもつて構成する教授会で審議する。

2 前項の教授会には、附属病院薬剤部専任の教授、助教授及び講師を加えることができる。ただし、同項ただし書の教授会については、専任の教授のみとする。

第3条 教授会は、次の事項を審議する。

- (1) 学部教員及び附属病院薬剤部教員の人事に関する事項
- (2) 学科、講座、学科目及び教育研究施設の設置廃止に関する事項
- (3) 教育課程の編成に関する事項
- (4) 学生の入学及び卒業の認定に関する事項
- (5) 学生の成績に関する事項
- (6) 学生団体、学生活動及び学生生活に関する事項
- (7) 学生の賞罰に関する事項
- (8) 予算に関する事項
- (9) その他学部の教育、研究及び運営に関する重要事項

第4条 教授会は、学部長が招集し、その議長となる。

施設整備委員会、学生委員会、教務委員会等の各委員の選出。

○ 各種委員会規定について

施設整備委員会規程(案)、病院創設委員会規程(案)、薬学部教授会規程(案)

2 学部長に事故があるときは、学部長の指名する教授が議長の職務を代行する。

第5条 教授会は、毎月第1水曜日及び第3水曜日を定例会開会日とする。ただし、学部長が必要と認めるとき、又は構成員の3分の1以上の者から要求があるときは、臨時に開くものとする。

第6条 教授会は、構成員(外国出張中の者を除く。)の3分の2以上の出席がなければ、議事を開き議決することができない。

2 議事は、出席者の過半数の同意をもつて決する。ただし、可否同数のときは、議長がこれを決する。

第7条 学部長は、必要に応じ構成員以外の職員を出席させることができる。

第8条 教授会の庶務は、事務局で処理する。

附 則

- 1 この規程は、昭和51年5月19日から施行する。
- 2 第2条ただし書の教授会にかかる第6条の適用については、当分の間、同条第1項中「3分の2」とあるのは「4分の3」と、同条第2項中「過半数」とあるのは「3分の2以上」とそれぞれ読み替えるものとする。

附 則

この規程は、昭和53年10月27日から施行する。

附 則

この規程は、昭和54年8月24日から施行する。

和漢薬研究所教授会

昭和53年6月19日第1回和漢薬研究所教授会が開催された。

平松研究所長事務取扱より研究所長が発令されるまでの間、難波教授に議長代行の指名があ

り、報告事項の説明があったあと、次の事項が審議された。

- 和漢薬研究所規程（案）、和漢薬研究所教授会規程（案）

○富山医科薬科大学和漢薬研究所教授会規程

第1条 富山医科薬科大学学則第11条の規定に基づき、富山医科薬科大学和漢薬研究所に教授会を置く。

第2条 教授会は、所長並びに専任の教授、助教授及び講師をもつて組織する。ただし、教員の人事に関する事項については、所長及び専任の教授をもつて構成する教授会で審議する。

第3条 教授会は、次の事項を審議する。

- (1) 教員の人事に関する事項
- (2) 研究部門及び研究に関する施設の設置廃止に関する事項
- (3) 諸規則の制定及び改廃に関する事項
- (4) 予算に関する事項
- (5) その他研究及び運営に関する重要事項

第4条 教授会は、所長が招集し、その議長となる。

- 2 所長に事故があるときは、所長の指名する教授が議長の職務を代行する。

第5条 教授会は、毎月第2火曜日及び第4火曜日を定例会日とする。ただし、所長が必要と認めるとき、又は構成員の3分の1以上の者から要求があるときは、臨時に開くものとする。

第6条 教授会は、構成員（外国出張中の者を除く。）の3分の2以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。

- 2 議事は、出席者の過半数の同意をもつて決する。ただし、可否同数のときは、議長がこれを決する。

第7条 所長は、必要に応じ構成員以外の職員を出席させることができる。

第8条 教授会の庶務は、事務局において処理する。

附 則

この規程は、昭和53年6月27日から施行し、昭和53年6月17日から適用する。

附 則

この規程は、昭和54年4月1日から施行する。

第4節 大学の敷地と古墳

大学敷地内の遺跡群

富山市考古資料館主任学芸員 藤田富士夫

大学の建つ杉谷台地には、旧石器時代（約1万3千年前）から中世（約600年前）にかけての遺跡があり、大学建設前の昭和49年に概要を知るための調査が行われた。その後今まで当台地には、旧石器時代遺跡が3、縄文時代遺跡が3、古墳時代遺跡が11、奈良～平安時代遺跡が1、中世（14世紀）遺跡が2で、合計20遺跡の存在が知られている。

大学建設にあたっては、これらの文化財を破壊しないように留意して施設の配置が行われ、多くの遺跡はもとのままで保存されている。そこには、遺跡と大学とが、一体化した環境作りが意識されている。大学の南東および南西側、すなわち富山平野に面した台地縁辺には豊かな緑を見ることができる。この緑地帯が保存されている遺跡ゾーンと重なっている。

これらの遺跡の中でも特色のあるのは古墳時代遺跡で、いずれも古墳が初めて作られたころの「古墳発生期」（約1600年前）に属する。

古墳は、北東から南西に、10号墳（方墳）、9号墳（方墳）、8号墳（方墳）、三番塚古墳（円墳）、二番塚古墳（円墳）、一番塚古墳（前方後方墳？）、5号墳（方墳）、7号墳（方墳）4号墳（四隅突出型方墳）、6号墳（長方墳）といった順に立地する。おたがいに100—150メートルの間隔をおいて営まれ、いずれも富山平野を見おろす台地縁辺にあり、この平野を勢力基盤とした首長墓とみることができる。ここでは、方墳系の多いことが注目される。

方墳は、出雲地方に主流をもち、特に日本海

沿岸に集中的に形成されている。なかでも、杉谷4号墳にみられる四隅突出型方墳は、山陰地方独特の古墳である。それが遠く離れた越中国に出現しているのである。政治的、祭祀的権力者である首長の墓が山陰の墓制を採用しているのは、両地域間の政治的結びつきを示す。

また、この4号墳の前面には杉谷A遺跡があり、方形周溝墓が営まれている。棺をおさめた墓壇のまわりを溝で方形に区画したもので、全部で17基が発掘されている。中央に1基の大型墓を有し、まわりに3～4基の小型墓を配したものが三群から成る。集団内に厳然とした身分差の生じていることがうかがえる。副葬品には、素環大刀やガラス小玉があり、これらは北九州からもたらされたものとみられている。

杉谷古墳群は、越中国の古代国家形成の一時に、日本海をルートとして山陰や北九州の勢力と結びつきのあったことを明らかにするもので、その文化的な価値は大きい。このような文化財と緑に恵まれた環境に大学は立地している。



杉谷A遺跡の方形周溝墓の調査・昭和49年11月（大学南側進入路部分）

第3章 部局別十年の歩み

第1節 医学部および医学研究科

1 医学部各講座の開設および諸施設の竣工

昭和50年10月1日、国立学校設置法の一部を改正する法律（昭和50年4月22日法律第27号）の施行により富山医科薬科大学が設置され、同時に医学部も設置され、医学部長は病院担当の小林 収副学長が代行された。

昭和51年4月1日には解剖学(1)、生理学(1)、生化学(1)、病理学(1)、内科学(1)、外科学(1)、産婦人科学の8講座および一般教育の11科目が開設された。これより先、同年3月に第1回の入学試験が実施されたが、その合格者100名の第1回入学式が4月14日に挙行され、旧富山中部高校において授業が開始された。また医学部教授会規定は昭和51年4月28日に施行され、同日に第1回の医学部教授会が開催され、以後順次医学部教授会諸規定が制定される運びになった。

医学部の講座はその後昭和52年4月1日には解剖学(2)、生理学(2)、病理学(2)、薬理学、内科学(2)、小児科学、外科学(2)の7講座、昭和53年4月1日には生化学(2)、ウイルス学、公衆衛生学、法医学、精神神経医学、放射線医学、整形外科の7講座、昭和54年4月1日には内科学(3)、皮膚科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、泌尿器科学、麻酔科学の6講座、昭和55年4月1日には保健医学、脳外科学の2講座が増設され、計30講座の開設が完了した。

この間施設面では講義実習棟および解剖棟が昭和52年3月30日に竣工して、同年4月より現キャンパスにて授業が開始された。その後医学部研究棟（昭和53年3月28日）、放射性同位元素実験施設および動物実験施設（昭和53年3月31日）、共同利用研究棟（昭和54年3月23日）、附属図書館（昭和54年3月28日）、動物実験センター第Ⅱ期工事（昭和56年4月1日）、医学研究棟大学院第Ⅰ期（昭和56年7月10日）および第Ⅱ期工事（昭和57年3月31日）がそれぞれ竣工し、薬学部研究棟、和漢薬研究所研究棟および附属病院各施設の相つぐ竣工と相まって大学の主要な施設はほぼ完成をみるにいった。

2 カリキュラムの概要と改正

本学医学部の授業は、創設準備期にカリキュラムの概要を作成して、昭和51年4月より開始された。しかし授業時間数は年毎に追加され、膨脹し、専門課程は大学設置基準最大限の4,800時間を500時間も超過する5,300時間に達する過密状態となった。また高学年次にも英語、ドイツ語、体育実技その他の一般教育科目を置き、専門に偏らないクサビ型カリキュラムを実施したのであるが、基礎医学科目の実習中に外国語の試験が気になって実習に集中出来ないなどの短所もめだつて来た。さらに「同一年次に2年を超え在学することが出来ない」との学則第18条は、学生に心理的圧迫を与えるものとして不評であった。

本学における医学教育の実際を反省し、よりよい方向に改善することを意図して医学教育検討委員会が設置され、昭和52年5月に第1回例会が開かれた。その後次第に明らかになった前述の現行カリキュラムの問題点を克服し、学生にゆとりを与えることにより、自主性と創造性をもたせるカリキュラムにしたいとの願いから、119回を数える委員会での検討の後、カリキュラムの改正が昭和58年4月に施行された。

その基本方針は次のとおりである。

(1)学期を3学期制から2学期制に変更する。このこと、および授業時間数を減らすこと（例えば医学専門課程4,779時間）によりカリキュラムの過密スケジュールを緩和し、クラブ活動における各種大会の開催時期について他大学と歩調を合わせる事が出来る。

(2)一般教育科目、外国語科目、保健体育科目、基礎教育科目は2年次までに修得する。3年次以後は専門教育科目を集中的に修得することを目指す。

(3)学則第18条（在学年限）中、「かつ、同一の年次に2年を超えて在学することが出来ない」を削除する。学年毎の進級判定を、2年終了時、4年終了時、卒業時の3回とする。

そのほか音楽、美術、文化人類学を新たに開

設して選択の幅を広げ、自由科目としてフランス語、ラテン語を新たに開設した。また医学概論を学生参加によるシンポジウム形式とし、学生に問題意識をもたせることとし、医薬共通合同講義を開設し、毎年関連分野の特色あるテーマを決めて実施するなど、いくつかの新しい試みがとり入れられた。

3 医学研究科博士課程の発足

本学の基本構想として、医学・薬学相互の緊密な連携により医学・薬学両学部、和漢薬研究所の協同研究のもとに、それぞれの分野と境界域の研究発展を推進することにより、医学・薬学および医療水準の向上を図ることを創設の理念としている。そのため大学院制度に関し、すでに薬学研究科博士課程が昭和53年に設置されていたが、医学研究科博士課程が昭和57年4月1日に設置された。

課程の編成は医学部における研究・診療・教育上の特性を十分に生かし、また薬学部、和漢薬研究所などとの交流が円滑に行われるように次の4専攻、11部門に編成された。生理系専攻：遺伝・発生・発達部門、生体・情報部門、運動機構部門、生化学系専攻：生化学物質作用部門、細胞生理化学部門、内分泌・代謝部門、形態系専攻：形態情報部門、腫瘍部門、環境系専攻：免疫部門、病原部門、生態部門。なお定員は30名であるが、各年度の入学人数は昭和57年26名（うち本学新卒者18名）、58年度15名（同10名）、59年度22名（同11名）、昭和60年度15名（同9名）であった。

学位申請論文取扱内規は約1年半にわたって検討されたが、予備審査の段階で公開の論文発表会が設けられることになった。昭和61年3月には昭和57年入学の第1期生が課程を終了し、その後論文博士の学位審査も実施される予定である。

4 入学試験情况

(1) 入学試験内容の経過

昭和51年度から昭和53年度までの入学試験科目は国語、社会（3科目中1科目選択）、数学、理科（物理、化学）、外国語の5教科が課せら

れた。昭和54年度から共通一次学力試験が実施されるようになってから、医師としてより良い資質の学生を採用することを意図して二次試験の内容を含めていくつかの改善を行って来た。

共通一次の初年度である昭和54年度は、二次試験科目は数学と、理科（物理、化学）を課した。翌昭和55年度からは受験生の能力を総合的に評価することを目的として小論文をとり入れた。最初の年は課題作文型の出題であったが、2回目からは資料や論題の論旨の正しい把握、理解力と、その上にたった自分自身の意見や理解を論理的に総合的に展開できる能力をみるために資料提示型の出題とし、一定の評価を得つつ今日に至っている。

昭和57年度からは医学教育における外国語能力の重要性を考慮するとともに、共通一次試験における言語能力のテスト法の限界を補うことを目的として、二次学力試験に英語を取り入れた。この際、受験生の負担を軽減するために二次試験の理科を除くこととした。理科の学力は共通一次試験によって十分に評価できると考えられたからである。なお昭和60年度からは高等学校の新カリキュラムに対応して、共通一次の内容に若干の変更があったが、上記の考え方に根本的な変更を要求するものではないと考え、そのまま数学、外国語、小論文によって二次試験を行っている。

(2) 受験者と入学者の動向

昭和51年度から53年度までの受験者数は458～483名（倍率4.6～4.7倍）であった。入学者の内訳は男子85～91名、県内23～31名、現役29～37名と大きな変動はなかった。なおこの当時は入学辞退者が5～14名とかなりめだだった。

共通一次が始まり、二次試験に数学と理科2科目を課した昭和54年度は受験者1,017名（倍率10倍）、入学者男子94名、県内12名、現役18名で、入学辞退者はゼロであった。二次試験が数学、理科2科目、小論文となった昭和55年度と56年度は受験者470名（倍率4.7倍）、180名（倍率1.8倍）であったが、昭和56年度の低倍率は豪雪の影響も考えられた。なお入学者はそれぞれ男子94名、95名、県内16名、23名、現役11名、30名、入学辞退者1名、3名であった。

第二次試験が数学、国語、小論文となった昭和57年度は受験者690名（倍率6.9倍）、入学者男子87名、県内16名、現役28名、辞退者1名であったが、昭和58年度から60年度までの3年間は、受験者236～384名（倍率2.4～3.8倍）、男子79～82名（すなわち女子学生約20%）、県内27～41名、現役25～33名、入学辞退者0～2名といったところにおちついている。

最近数年間の動向をみると、受験者数は全国の医科系大学と同様に減少傾向であるといえる。また入学者では女子学生、県内からの学生、現役の増加傾向がみられる。

近年、医師過剰の時代ともいわれるが、入学後の教育内容の改善とも対応しつつ、あるべき医師像を展望においた入学試験のあり方をさらに模索していこうとしている。

5 進路状況

昭和57年3月に医学部第1期生75名が卒業し、同年4月には医学研究科が発足するなど、医学部の基盤もようやく整いつつある。これら新卒者の進路は55名（73.3%）が本学関係であり、その内訳は大学院18名、研修医31名、助手6名であり、本学以外への進路についても他大学の大学院、研修医が14名で、全卒業生の約90%が大学に所属している。第2期生以後、本年卒業の第4期までの進路状況は、本学関係が53～55%と第1期生に比べて減少したが、毎年50名以上の新卒者が本学に所属しており、また第1期生同様、本学を含めて大学の所属は毎年約90%を占め、近い将来各地の医療機関におい

て、本学卒業生が中堅的な存在になることが期待される。

一方医師国家試験合格状況は第73回国家試験（昭和57年春）以後本年春の第79回まで7回の受験者数は394名、合格者数364名（合格率92.4%）であり、毎回国立大学合格率の平均値より良い成績を示している。

6 医学会

本学における医学研究の振興に寄与することを目的として、学術集会の開催、学会誌の刊行等の事業を行うために富山医科薬科大学の医学会が昭和54年4月に発足した。当時はようやく附属病院の開院準備が進められているところであり、また学年進行中でもあって実質的な活動は昭和59年1月から開始された。すなわち学術集会としては新任教授の就任講演、離任教授の最終講義、また著名な内外研究者の特別講演を主催または共催して来た。また昭和59年12月1日には第1回医学会総会・第5回医学会学術集会を開催し、佐々 學学長の特別講演「日本の風土病、世界の風土病」、および熊谷 朗副学長、小泉富美朝教授司会によるシンポジウム「高血圧の病態に関する基礎と臨床」が行われた。

従来各専門領域毎の検討会、セミナー、講演会等は頻繁に開かれていたが、今後は斬新な企画により、また薬学部、和漢薬研究所との連繫をも意図した学術集会を開催することにより、学内での研究成果の積極的な交流の場として本医学会を位置づけて行きたい。

（医学部長 佐々木 博）

第2節 薬学部および薬学研究科

本学薬学部は古く明治26年にその前身がある。

以来、幾多の変遷を経て、富山駅の北方、奥田の地（2万3千坪）に創設されたのは、大正11年である。昭和20年8月1日（以降昭和年号を省略）、米軍の空襲によって校舎は灰燼に帰したが、書庫は鉄筋であったので無事であった。筆者は翌21年2月同校に着任したが、当時は旧制富山高校学校に間借りした。間もなく奥田の地に復帰した。24年に新制大学となり、38年には、修士課程大学院、和漢薬研究施設（一部門）が発足し、新制大学としては、全国国立大学薬学部では、最大規模のものとなり、ついで38年～39年度にかけて、今の五福の地にある富山大学に移転した。ここで、本薬学部ほど、過去において、移転に移転を重ねた歴史をもつ学校は他にないと言われていることを述べておきたい。41年には、二学科制となり、研究施設は47年に5部門となり、さらに49年には、第14講座として環境衛生分析学の講座が生まれ、5部門の研究施設は附置研究所に独立昇格した。ところで、薬学部をおく国立大学にはすべて医学部が設置されていたが、富山大学だけは医学部がなかった。それが和漢薬研究所創設が一つの大きな弾みとなって、それまで10年の間取沙汰されていた医学教育機関設置へと一気に動くことになったのである。49年4月ごろ、富山大学に医学部はないが、薬学部および和漢薬研究所として、医学教育機関設置の運動に対し、どのように対応するか思いきって、医学教育機関創設に参加することは考えられないかと言う声が6月中旬頃になると関係筋の方から入って来た。当時、林富山大学長へも、そのような意向が伝えられた。しかし、この話はすでに暗々裡に48年の始めから、ムードとしてあったのではないかと思う。と言うのは、48年2月ごろ、富山県から「東洋医学研究会という外郭団体を作ることにした。ついては薬学部からそのメンバーを推薦されたい」とのことで、筆者は大浦、木村両教授を推薦したが、他大学の関係者もメ

ンバーとして加わっておられたものと思う。48年5月段階で、富山県は富山大学医学部構想を白紙還元して、単科医科大学構想に切换え、富山大学とは無関係に医科大学創設に踏み切り、48年7月には、記録によると、金沢、新潟および千葉三大学医学部協力のもとに医学教官候補者リストが作成されていた。そして、その特色として、和漢医薬研究施設（仮称）環境衛生研究施設（仮称）を附置することなどの構想が出来ており、10月10日北日本新聞にも、掲載されている。これに呼応するかのように、件の研究会は東洋医学研究所設立委員会に改称されており、県の方から、知事に答申の必要もあるので、一読の上、捺印を求めたいとのことであったが、委員でもない筆者が捺印するのは、筋の通らぬ話であると拒否したものの、結局一部修正を求めて了承した。以上の経緯を経て48年から49年6月段階に至ったのである。しかもこの時点で、富山大学では和漢薬研究所が発足し、教官未発令のまま環境衛生分析学講座が出来ているのである。このように、医学教育機関のための周囲の条件が整い始めていたと言うことが出来よう。それで、薬学部としては、現実の問題として真剣に検討する必要に迫られた。7月に入ると、文部省との打ち合わせ、学部教授会、部局長懇談会、評議会、さらには同窓会関係、学外の薬学関係者との協議が繰返された。他学部の強力な反対、学部内における傾聴に値する貴重な反対意見や、条件闘争の意見も多々あった。そのため、教授会を中断し待機のまま二度にもわたり文部省関係筋と電話で交渉したこともあった。また学長の出席を求めて事情説明を聞いたこともあった。

具体的内容については、当時の教授会の議事録に残されているので、ここではふれない。教授会の一員一員の胸中は、わが国における薬学教育の苦難に満ちた消長の歴史を知っているだけに、賛成といっても4分反対の気持があった。

しかし状況は決断の時期に入っていた。我々

としては、薬学の浮沈盛衰をかけたまさに清水の舞台から飛び降りる気持であった。これは、単なる心情論ではない。議決の内容は、「医科薬科大学の創設に参加する方向で努力する」と言うものであった。ここで富山大学学園ニュースNo.15「医科薬科大学創設参加について」を転載するが、

医科薬科大学創設参加について

薬学部長 山崎 高應

「数年来政府が、最近10年の高度経済成長のひずみによるさまざまな社会的矛盾に対する反省の上に立って、人間尊重と福祉社会建設の一環として、一県一医科大学の構想を打出したことは、歓迎すべき政策といわねばならない。このことは、あたかも、明治に入って政府が近代国家の形成を目指して、西洋の文物、政治行政の仕組み、さらには、それまでの漢方医学に代わり、西洋医学を導入するため、文教政策の一つとして、東京法科大学や東京医科大学を創設したのと同様の意義を有するものである。このようにして、今回富山県にも医学教育機関が創設されるに際して、薬学部が医薬一体とする真の総合性と協力態勢を充実させるため、あえて医科薬科大学の創設に踏みきったものである。

我が国の国立大学は従来総合大学の構想を採用してきたところが多く、戦後新制大学が、教育の民主化と機会均等を基本姿勢として発足したときも、複合大学または連合大学構想をもって出発したが、これもまた政府の文教政策であった。しかし、いずれの場合も、真に学問教育の総合性において、実のあるものがあつたであろうか。例えば、戦前東京帝国大学医学部は、医学科と薬学科とからなりたっていたが、両者は同一学部でありながら、真の医と薬との総合性、協力態勢が築かれていたとは言い難いのではなかろうか。このことは、殆んどすべての大学に共通して言えることであり某々大学では、理学部と工学部とが、あるいは医学部の基礎と臨床が仲が悪いとかいうようなことは、度々聞かれることである。そのようなわけで、医と薬とをとってみると、その総合性、協力態勢の欠如が、やがては、サリドマイド奇型児、スモン病につらなっていないとは、断言できるであろうか。

数年来各大学が過去いわゆる大学紛争を経験し、それぞれの改革案が出されながらも、大学自治の根

幹をなすものは学部の自治であるという思想が貫かれる限りにおいては、しばしば、学部の利害が先に立ち、総合性の実を期待することが困難である現実も無視できないことを理解されたい。私は実地調査のため来県した与野党国会議員の文教委員の諸氏にもこれらのことを申し上げたのであるが、十分の理解を得たものと思う。真の総合大学とは、単に学部の数が多くなり、大学がマンモス化することではなく、実のある総合性が教育研究の両面において具体的に発揮されてこそ総合大学であり、薬学部は、このような深い反省のもとに、真の医と薬との協力態勢の実現を目指して、医科薬科大学の創設に参加することに決した。さらに一地方に、小さいながらも、二つの国立大学が設置され相互に啓発しあうことは、将来両大学が一層の充実発展するに必ずよい影響を与えるものと信じる。

薬学部が医科薬科大学の理念として掲げたいことは次の如くである。

本来、医学と薬学とは車の両輪ともいうべき、極めて親近な学問の領域であり、特に今日、医と薬との学際的教育と研究の推進充実を図ることは、直接人類の福祉にかかわる緊急な課題であると考えられ、併せて、富山大学と漢薬研究所は、従来の西洋医薬に対する補完的役割を果たすばかりでなく、医と薬との架け橋的存在ともなり得ると信じ、この際、富山に国立医科薬科大学を創設することは、医薬それぞれの主体性を発揮しながら、なおかつ、上述の学際的教育研究を推進するにふさわしい環境を与えるものとして、その意義は深いと考える。

以上のような理念を建学の精神として、我々は、富山県におけるメディカルセンターとしての医科薬科大学の創設に参加することに努力するとの意思決定をしたのである。薬学部と漢薬研究所が、富山大学から切離されることは、富山大学としては遺憾な点もあるが、それによって、富山大学の総合性が失われるとは考えたくない。それよりも、先述の如く、二つの大学が存在することによって、互いに啓発しあえるならば、両大学にとって一層よい結果が期待できると信ずる。何とぞ富山大学の全教職員、学生の皆さんのご理解を得たいものである。」

内実は記述のような楽々ムードではなかったのである。

しかし、とにもかくにも、事実上、医科薬科大学創設に踏み切って、9月早々に大蔵省に概

算要求するとともに、岩間文部次官の来学があり、激励を受けたことを覚えている。創設準備にむけて、実質的に文部省と協議に入ったのは、それからで、10月下旬から11月にかけて、ほぼ、概算要求は確実に通過するものと思われた。このころ、鳥根、大分、佐賀、高知のうち高知、佐賀は脱落したかのようであり、大分は鳥根について可能性がある。ひょっとすると、二校分の予算で三校になるかもしれないというのである。結果的には本学と鳥根の二大学が通過したわけである。50年1月10日以降になると法案提出準備となる。そのため1月20日段階を迎えて、最終打ち合わせをすることとなった。ここでは薬学部の移管計画および大学院設置計画にふれる。

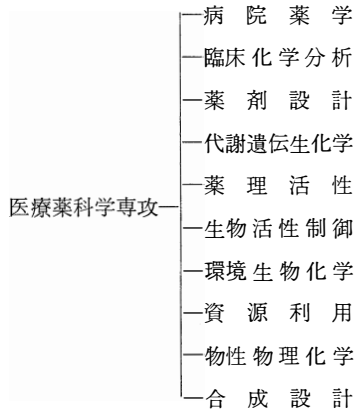
- 1 学 生 募 集 51年度実施とし、富山大学薬学部は50年度募集を最終とする。
- 2 留 年 対 策 54年3月までに富山大学薬学部の課程を履習し終わらなかった者は、引続き所要単位は富山医科薬科大学において履習するものとする。
- 3 大学院前期課程 53年度募集実施とし、富山大学大学院は52年度募集を最終とし、54年3月まで存続するものとする。
- 4 同上後期課程 学年進行を待たず、前期課程と同時募集を実施する。
- 5 学部講座の移管年次計画
 - 51年度 薬化学 薬品作用学 薬品物理化学
 - 52年度 薬品分析化学 生薬学 薬品合成化学 微生物化学
 - 53年度 薬剤学 薬剤製造学 環境衛生分析学 薬品製造工学 薬品製造化学
 - 54年度 衛生化学 薬品生物化学

上記移行計画は、50年1月20日以降31日までの間、電話による最終決定であった。大学院設置の53年度には、薬学専攻、製薬化学専攻の二専攻を設けることが予定され、一専攻につき、◎教授5名、合教官5名、計10名、したがって二専攻となると、◎教授10名、合教官10名、計20名の教官を必要とした。そのため、53年度に

は、各学科専攻について、それぞれ6講座を準備しておくことが、資格審査上望ましいというので、薬学科6講座、製薬化学科6講座を53年度までに移管することとしたため、薬学科8講座のうち、衛生化学と薬品生物化学の2講座が54年度にまわることになった。しかし、薬学研究棟が完成したのは54年3月であるから、それまで教官はすべて、実質的には、富山大学薬学部にいたわけで、富山大学薬学部学生、院生の教育にあたった。

一方、富山医科薬科大学第一回入学式は51年4月に挙行され、大学院は前期後期とも、53年同時募集となったが、国立学校設置法一部改正法案が国会で承認されたのは、53年6月17日であり、その入学式は7月10日であった。そして、55年3月、学部第一回卒業生を送り出した。

ところで大学院の設置については、種々迂余曲折、計画の変更があった。50年1月20日段階では、薬学部博士課程大学院については、文部省は、重要施策として取り上げ、責任をもって大蔵省と折衝するとのことであったので、我々としては、少しのちのことでもあり、比較的のんびりして、昭和51年10月ころまでは、未だ準備態勢に入っていなかった。修士課程は富山大学で既設であるから、あとは後期を積上げるだけと思っていたからである。ところが、10月ごろ、文部省医学教育課から、計画書を提出するよう指示して来たので、早速委員会を設置し、協議を始めた。当然二専攻と思ひ話し合いに入ったが、この時、始めて、新しい医科薬科大学の薬学大学院であるからには、その特色を出し、新しい薬学研究の理念がなければならぬというのである。いわれて見ればそのとおりであるが、話は全く違って来た。しかし結論的には、医療薬学専攻一専攻とし、十大講座をとることに了解がついた。以下その組織を示す。ところが、大学院の設置は本来大学課の所掌するところでありながら、その段階では大学課が関与せず、専ら医学教育課が窓口であり、あとは大学課がこれを認めればよいとのことであった。これが51年11月下旬の段階であった。



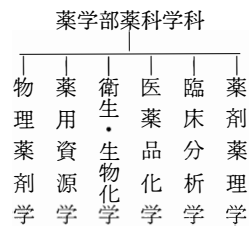
そして、52年4月を迎えた。いよいよ、概算要求を入れ準備段階となって、52年4～5月になると、大学課が関与することになって、事情は一変した。

要するに、医学教育課と、大学課との間に詰めがなされていなかった。そして事前の計画は一瞬にして反古となり、54年3月まで、富山大学薬学部存続する衛生化学、薬品生物化学を含めた既設の14講座全体を5大講座ぐらいに改組し、弾力的講座運営とし、一学科一専攻に出来ぬものかというわけである。そして他大学薬学部が真似出来ぬように理論武装をされたいと言うのであった。それで、学部学科名として、薬学部薬科学科とした。それは、従来薬学科、製薬化学科の二学科であったために、もし薬学科の一学科制にすると製薬化学科の存在がうすれるので、薬のサイエンスという意味で、薬科

学科として、薬学の物質科学の一面を表現することとし、大学院の方も、広い意味で、医療薬科学専攻とすることで、なんと1週間ほどでの、泥縄式結着であったが、当時の医学教育課長は実のところ、勢力的かつ温情をもって真剣に考えて下さったことを今もって忘れがたい。

8月は、教員の資格審査であったが、一専攻とはいえ、二専攻相当の規模の薬学部である以上、二専攻相当の資格教員数が求められた。幸い学部だけで、◎教員19、合教員4（基準は◎10、合10）が確保され、これに和漢薬研究所では◎7、合1が加わったので成立することになり、53年度概算要求も大蔵省で認められた。

以上、大学院成立の経過であるが、これに伴って、学部講座は次のような組織となって今日に至っている。



このようにして、前期課程が55年3月第一回生、後期課程が56年3月第一回生をそれぞれ送り出し、今日まで、修士165名、博士11名、さらに論文博士20名を出している。

（薬学部長 山崎 高應）

第3節 和漢薬研究所

10年一昔と人は言う。何事も10年たてば随分古ぼけてくるものだ。とめどもなく無限に流れる歲月の中で、富山医科薬科大学も創立以来10年たった。まだ10年しかたっていないのではなく、早くも10年たったのだ。

生まれ落ちてこの世に生を受けたばかりの赤ん坊でさえ10歳になる。10歳といえば小学校の4年生というところだ。善悪の判断も十分につく立派な人間だ。そのように10年は、0歳の赤ん坊が一人の人間に成長するほどの長い年月なのだ。

富山医科薬科大学も創立以来、10年もの長い年月を経てきたのだから、本大学の良いところと悪いところの判断が自らつく年ごろなのだ。この時にあたり、現在まで過ごしてきた日々の歴史の中に、悪いところを認めそれを改め、良いところを知り、それを伸ばすための区切りとしての十周年の記念式典をやることは、それなりの意義があろう。

和漢薬研究所は、昭和38年富山大学薬学部附属研究施設として発足し、昭和49年分離独立し、研究所に昇格した。そして、昭和53年富山医科薬科大学と漢薬研究所に移行した。国立として唯一の和漢薬に関する総合的な研究所である。

和漢薬とは、狭義には中国およびわが国の伝統医学で用いられる薬用天然産物を意味する。本研究所においては、広く天然薬物を研究対象としている。薬害や難病治療の問題から天然薬物に対する関心と期待が高まった。こうした時代の要請に直接応える研究を行うとともに、さらに進んで、天然薬物の複雑・精妙な生体作用の解明を通じて生命科学の本質に関する学理を追求するところに本研究所の目的がある。

和漢薬研究所は、5つの部門から構成されている。資源開発部門、化学応用部門、生物試験部門、病態生化学部門および臨床利用部門である。近年の生命科学における飛躍的發展によって得られた先端技術を果敢に導入し、諸外国、他学問領域の研究者との交流を促進することに

よって、研究活力を維持向上させ、和漢薬に関する医、薬学的研究を一層発展させることを目指し、日本国内はもちろん、国際的にも開かれた共同利用を指向し、資源開発系、天然物化学系、生体調節系、薬理系ならびに製剤評価系よりなる2つの客員部門を含む10研究部門と6つの機能的な附属研究施設の設置を目標としたいと考えている。これらの部門構成により天然薬物の品質・成分を正しく評価して医薬品として確かなものとするとともに、その成分の薬理効果を動物実験で科学的に評価し、薬理作用の機構を生命工学的な研究技術を駆使して解明したい。

本学設立の理念は、医学と薬学の連携と東西医学の結合にある。したがって本研究はこの相互関係の要の役割を担うものだ。医、薬両学部はもちろんのこと、病院各診療科もこの建学の理念にそった研究を活発に展開してきた。特に和漢診療部は本研究所との密接な連携のもとに充実した診療と研究を展開している。このような共同研究を推進する、よき相互関係において初めて実際に医療と直結した新しい和漢薬に関する研究の発展が期待されるのだ。したがって、和漢薬の研究領域は完全に学際的なものといえよう。

そうした意味からも、最近における生命科学の研究領域に強力なインパクトを及ぼしつつけた遺伝子操作をはじめとする遺伝工学ならびに発生工学の先端技術を導入して、和漢薬の研究領域を更に新しく展開しなければならない。これこそ、将来における第三の医学ともいふべき東西融合医学の基盤としての役割を果たすべき和漢薬研究の求められる姿である。

したがって、本研究が来たるべき医学改革において基礎科学的な面で貢献するためには、研究所の既設部門における研究内容の再検討はもとより、将来に向けての研究体制の質的改革が必要であろう。かくして、和漢薬が実際医療の面で真に西洋医学における治療法に対して相補的、また協力的役割を果たすための第三の医

学の確立を目指したような新しい学際的な研究領域が形成されるであろう。まさしく、科学的先見性に立脚した高度の基礎研究の充実によってこそ、その研究成果を実際医療の面に生かすことができるのであろう。こうした研究エネルギーを総括運用するために我々は新たな10年に向かって一步を踏み出したのだ。

各研究部門における現在の研究目的は次のとおりである。

1) 資源開発部門：

和漢薬の基源決定、有効成分の研究、品質評価法の確立、和漢薬成分の体内における代謝と薬効発現機構の究明、和漢薬による齶蝕予防の研究などを主要目的とし、さらに、民族薬物調査による新資源の開発および比較文化の研究を行っている。

2) 化学応用部門：

和漢薬およびそれに関連する動植物の生理活性成分の分離、構造解析を行うとともに、それらの有効成分の化学的合成法を開発研究し、さらに化学構造と生理活性との相関関係を究明し、和漢薬の作用物質の本体を追究する。

3) 生物試験部門：

和漢薬の薬効の実験薬理学的評価と作用機構の解明を目的とする。主な研究課題；1. 和漢薬の薬効評価法の計量薬理学的研究。2. 中枢化学伝達の薬理学的研究。3. シナプス膜レセ

プター・エフェクター系制御機構の神経化学的研究。4. 脳機能の発生、発育、加齢化の分子薬理学的研究。

4) 病態生化学部門：

遺伝生化学、免疫化学、病態生化学ならびに遺伝子工学、染色体工学、細胞工学、胚工学などの医生物学領域における最新の研究技術を導入することによって和漢薬効果に対する応答性体質のモデル動物を育成し、「証」と「方剤」との関連性を薬理遺伝学的立場から解明したい。

5) 臨床利用部門：

和漢薬の効果を生化学的に研究し、その作用機序ならびに有効成分を解明し、臨床応用を目的としている。主な研究題目；1. 腎不全モデル動物の確立。2. 和漢薬による腎不全の代謝改善作用とその臨床応用研究。3. 和漢薬成分の各種代謝疾患モデル動物に対する作用とその応用研究。

確かに、わが和漢薬研究所の施設や設備は世界的にみても一流である。このような施設や設備がいかに一流の最上級クラスに位置されるものであったとしても、研究成果がそれにとまわなければ、むしろ悲惨である。なぜならば、そこにいる構成スタッフの能力が、もろに問われるからだ。

(和漢薬研究所長 荻田 善一)

第4節 附属病院

附属病院の創設準備は、昭和50年10月小林 收副学長（医療担当）が就任されてのち、病院創設専門委員会（委員長小林副学長）を発足したことから始まった（昭和51年5月から病院創設委員会となった）。さらに、病院各部門の運営について専門的に検討するため、放射線、検査、手術、材料、薬剤、物療、輸血、病歴、外来、病棟等の各専門分科会を置き、具体的な作業を進めることとした。

本学附属病院は、他の医学部附属病院とは趣きを異にし、医学関係者のみならず薬学関係者の臨床教育・研究の場として、また、西洋医学と東洋医学との双方の利点を診療に生かすための医療機関として本学創設の基本構想に基づき、具体的に検討が進められた。

創設業務は、主として各部門のシステム設計からこれに伴う建物配置計画、面積配分等について精力的に討議が行われ、病院建設の骨格造りが行われた。この間、病院建築について名古屋工事事務所との折衝が頻繁に続けられ、昭和52年3月11日、附属病院建築第1期工事（34,673㎡）の着工をみるに至った（竣工 昭和54年2月）。

昭和52年4月18日、富山医科薬科大学附属病院創設準備室が正式に設置され、小林副学長が準備室長に、同時に今井総主幹、田口事務主幹、坂倉看護主幹、木村副薬剤主幹が発令され、富山県立総合衛生学院（富山市西長江）内で創設準備業務を開始した。当時は、病院創設備費の配分計画、機器購入計画、看護要員等の確保および研修対策、病歴管理システム、医事業務電算化システム等病院創設に伴う諸準備が活発に進められた。

翌53年4月、病院創設準備室は県立総合衛生学院から本学臨床研究棟内（麻酔科教室）に移転した。このころは、中央診療施設の技師長予定者も決定し、また、本学採用に内定していた看護要員についても他大学附属病院に研修に派遣する等開院に向かっての準備態勢は一段と具体化した。他方、同年8月、看護婦宿舎1期工

事（収容人員80名、2,430㎡）も着工され（竣工 昭和54年3月）、創設業務は着々進展した。

このような経過を経て、昭和54年4月1日国立学校設置法施行規則の一部改正により富山医科薬科大学附属病院が設置され、病院長に小林 收副学長が就任した。設置当初は、15診療科（第一内科、第二内科、皮膚科、小児科、神経科精神科、放射線科、第一外科、第二外科、整形外科、産科婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、歯科口腔外科）、4中央診療施設（検査部、手術部、放射線部、材料部）の他、薬剤部および看護部が開設された。なお、病床数は暫定的に320床（实在病床339床）で行うこととなった。この他、学内措置として和漢診療室、人工透析室、分娩部、リハビリテーション部、輸血部等の特殊診療施設を併せ開設した。

附属病院設置から開院までの間は、機器の搬入、調整、点検が行われるとともに、診療模擬演習等各部門において診療受入準備に日夜忙殺されたが、滞りなく準備は完了し同年10月10日に開院記念式を盛大に挙行、同月15日より診療を開始した。ちなみに当日の患者数は次のとおりである。

外来患者 135人

（第一内科21人、第二内科1人、皮膚科9人、小児科6人、神経科精神科5人、放射線科1人、第一外科1人、第二外科7人、整形外科22人、産科婦人科4人、眼科20人、耳鼻咽喉科8人、泌尿器科6人、麻酔科4人、歯科口腔外科15人、和漢診療室5人）

入院患者 8人

（第一内科3人、小児科1人、眼科1人、泌尿器科1人、歯科口腔外科2人）

また、同年7月に附属病院第2期工事（4,779㎡）及び看護婦宿舎第2期工事（収容人員50名、1,528㎡）が着工された（竣工 病院昭和55年4月、看護婦宿舎昭和55年3月）。

開院当初は暫定的に診療科15、病床数320床で発足したが、昭和55年4月1日に2診療科

(第三内科, 脳神経外科)の設置が認められるとともに, 病床 120 床が, さらに, 昭和56年5月1日に 160 床が増床され, 当初計画の病床数 600 床 (实在病床 622 床) が実現した。また, 建築工事についても昭和55年9月に高エネルギー治療棟 (1,143 m²) が, さらに, 同年10月に看護婦宿舎第3期工事 (収容人員30名, 810m²) が着工され (竣工 両工事共 昭和56年3月), ここに当初の病院建築計画がほぼ完成をみるに至った。

その後, 昭和57年3月31日, 病院長であった小林副学長 (医療担当) が退職され, 同年8月1日, 熊谷 朗副学長 (医療担当) が病院長に

就任した。

国立大学附属病院で類例をみない本院の和漢診療室については, 開院当初, 諸般の事情で設置が正式に認められなかったため, やむを得ず学内措置で運営してきたが, その実現について関係者の努力が続けられた結果, 昭和60年5月17日, 和漢診療部として正式に設置が認められ今日に至っている。

ここに, 病院創設の段階から今日に至るまで幾多の困難に打ち克ってこられた先輩諸兄に対し, 心から敬意を表し, 厚く御礼申し上げます。

(附属病院長 熊谷 朗)

第5節 事務局

はじめに

国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）第28条では「国立大学に事務局及び厚生補導に関する部を置く」こと等について規定しており、また第29条では「国立大学の学部等に、その規模に応じてそれぞれ事務部又は事務室を置くことができる」こと等について規定している。しかし、本学の事務局は、前記第28条および第29条の特例として設けられた第29条の2の規定に基づき、「庶務、会計、施設、学生の厚生補導に関する事務を併せて処理する」事務局として設置された。事務処理の合理化、能率化を図ろうとする新しい組織形態であり、いわゆる特例的な事務局が置かれているのは、現在、旭川医科大学をはじめとする新設医科大学や上越教育大学、鹿屋体育大学等20大学にすぎない。

本学事務局の歩み

事務局は、昭和54年4月に3部8課制となり現在に至っているが、これまでの歩みは以下のとおりである。

1. 富山大学国立医学教育機関創設準備室

昭和49年8月16日富山大学に国立医学教育機関創設準備室が設置され、加藤昭作氏が事務長に任命された。事務室は富山大学の旧附属図書館内に置かれた。

2. 富山大学富山医科薬科大学創設準備室

新設の医学教育機関を、富山大学薬学部と新設の医学部を併せて富山医科薬科大学とするの方針が決定し、昭和50年4月2日に富山大学に富山医科薬科大学創設準備室が設置された。前日の1日付けで大臣官房付（富山医科薬科大学事務局長予定者）に任命になっていた大島俊雄氏が2日付けで創設準備室付に併任となった。事務長には加藤氏が引き続き任命され、田口和彦主幹、涌井総務係長および蔵北会計係長も発令になり、創設準備に向かって本格的な活動が開始された。この時期が、大学設置審議会に諮る「設置計画書」の作成等、重要な作業が集中していた時期であり、限られたスタッフ

で大変な御苦労があったものと思われる。

3. 富山医科薬科大学事務局

昭和50年10月1日本学設置に伴い事務局が設置され、事務局長に大島氏、庶務主幹に佐藤信男氏、会計主幹に加藤氏、施設主幹に浅子修二氏、そして主幹（附属病院創設準備担当）に田口氏がそれぞれ発令になったが、事務職員は事務局長以下わずか9人であった。事務室は、富山大学内から市内西長江の富山県総合衛生学院新館1階に移転した。

昭和51年5月10日事務局は5課制（庶務、会計、施設、学生および図書課）となった。庶務、会計および施設の各主幹がそれぞれ課長となり、学生課長に上條安男氏、図書課長に澤崎成逸氏が発令になった。係の設置も8係を数えるに至った。なお、事務室はこの年の4月に総合衛生学院から市内芝園町の富山県立中部高校（旧校舎）に移転、その後昭和52年4月に杉谷のキャンパス内（当初は現在の厚生棟）に移った。

一方、昭和52年4月18日附属病院創設準備室が設置され、総主幹に今井辰雄氏、主幹に田口氏および坂倉ナミ氏が発令になった。

昭和53年4月1日研究協力課が設置され、課長に鬼柳正幸氏が発令になった。

昭和54年4月1日事務局は3部8課制になるとともに、3月に竣工した事務局管理棟に移転し、名実ともに本学事務局としての態勢を整えた。

おわりに

本稿は、限られた紙面ということもあって、機構の変遷に終始し、これまでに至る先輩諸兄の御苦労や御活躍に触れることができなかったことをおわびしたい。なお、歴代の事務局幹部職員一覧および沿革等を記入した事務局機構図を資料に掲載したので、事務局十年の歩みを探る参考とされたい。

（事務局長 明野 清和）

第6節 附属図書館

昭和51年3月、呉羽丘陵の杉谷台地に大学建設が開始され、次々と白亜の棟々が建ちなれば、その一角に本学附属図書館の建設がはじまったのは53年9月からで、翌54年3月に完成した。

さかのぼって創設準備室時代、県立中央病院内の高等看護学院の一室に、医学部設置審議会委員の視察のために4,000~5,000冊の専門書が収納されていたのが思い出される。次いで50年10月、創設準備委員会で当時の学長であった平松先生を附属図書館長事務取扱として決定した。50年10月1日、本学開設と同時に暫定校舎（富山市西長江220番地富山県立中央病院構内）において開学、翌51年3月26日暫定校舎から仮校舎（富山市芝園町3-2-11富山県立富山中部高等学校旧校舎）へ移転し、旧校舎の一隅にささやかな図書室が開かれ、単行本約1万冊、雑誌約200種と今日では考えられないような貧弱なものであった。

次いで52年4月、新校舎の一部竣工とともに、図書館も杉谷の地に移転し、現在の福利厚生棟の2階を使用して開館した。ようやく図書館らしい体裁を整えたとはいえ、せいぜい中学校か、高校の図書室という感じであった。

初代館長として整形外科学辻陽雄教授が54年2月1日付で発令され、4月18日より現在の図書館が開館し業務を開始した。

他方、富山大学のご協力のご好意によって、完備した薬学系図書27,137冊が富山大学薬学専門図書室から本学図書館へ全面的に移管されることが決定した。また医学部においてもバックナンバー充実や各方面からの図書の寄贈を仰ぎ、辻館長の献身的なご努力により、日本でもユニークな医学・薬学総合図書館の基礎が完成し、55年7月、蔵書数78,000冊となり、56年3月には80,000冊を突破し、大学院設置規準に合格し、医学研究科設置につながった。

また、国立大学図書館協議会の54年度北信越

地区理事館を本学が担当し、図書館の活動がますます活発化していった。

本学の生物医学、薬学、化学領域におけるJICSTオンライン情報システム（JOIS）の情報検索の利用は55年1月から開始した。同年6月にJICST北陸支所が富山商工会議所内に開設され、従来に比し格段の簡便、正確さをもって文献検索が可能となった。

56年2月1日より第一内科学矢野三郎教授が館長として発令され、日本医学図書館協会への参加が重要課題となり、蔵書数その他から56年10月の総会において正式加盟館として承認をうけ、各大学附属図書館との文献交換が極めて便利になり、研究活動に大きく貢献した。

58年2月1日より薬学部衛生生物化学の西荒介教授が館長として発令され、研究図書は勿論学生用参考図書の充実と視聴覚教育資料の整備にご努力され、60年3月現在で蔵書数113,369冊、年間購入学術雑誌1,092種（外国雑誌764種類）となり、さらに毎年6,000冊余の蔵書の増加が見込まれ、収納場所も狭隘になったが、新設医大では最も充実した図書館に発展した。

昭和59年度、年間入館利用者数は16万人、1日平均550人の多さに達し、複写枚数も年々飛躍的に増加し、59年度は34万枚、さらに学外文庫複写依頼件数も2,100件となり、図書館員の負担も急増しているのが現状である。

一方、情報通信技術はますます発達し、INS（高度情報通信システム）ならびにファクシミリの利用により他大学との間の文献複写利用が一部大学間で開始され、極めて鮮明な文字、画像が迅速に送受されるようになった。さらに大型コンピューターと連動して大学図書館のネットワークシステム化も進んでいる。本学もこれらにいかに対処するか、学術情報の中枢である図書館の今後の最も重要な課題である。

（附属図書館長 大浦 彦吉）

第4章 講座等の沿革

第1節 一般教育

哲学

哲学研究室は本学創設と同時に数少ない文科系一般教育の学科目として育って来ている。共同研究棟の五階ほぼ中央に位置しているが、開学当初は富山中部高校の旧校舎の教室を借りて心理室の研究室と同居していた。杉谷キャンパスに移ってからは、講義棟一階の教室を間仕切りをして研究室とした。講義は田辺教授が一人で哲学と倫理学を担当しているが、できるだけ理科系の本学学生の理解しうる範囲内の現代の思想や倫理の問題の解明に心がけている。開学以来数年前までは一般教育の開講科目が少なかったため、ほぼ学生全員が一年次では受講する状況であったので人数も多く、それだけに苦労は多かった。ここ二三年の間に、二期制となり、学生も数多くの科目を自由に選択することができるようになった結果、楽勝コースといわれる科目に学生が集中するようになったことは否めない。本来、人間の問題をより多く追究する医学部、薬学部の学生には、多少むずかしくとも人間の問題を基本的に掘り下げて考える姿勢が望ましい。戦前の哲学青年や文学青年が文科系を志向すると、理科系を志向するとを問わず、関心を向けていた人生問題や文化、芸術、宗教への興味を基礎として、講義を展開しえた時代とは異なって、余りにも狭い専門的職業的志向が先行する現代の学生は、哲学、倫理学講義の対象としては頭の痛い存在である。

しかしこと医学と薬学という、人間を、とくに人間的な生を学問の対象として選んでいる学生に対しては、曲りなりにも人間の生がもちえた東洋西洋の生や死や愛に対する考え方を理解させる必要は大きいと感じて牛歩の歩みで努力している。田辺個人の研究対象として、実存哲学的な出会いの問題、仏教やキリスト教の比較思想的な考察、日本のユニークな哲学者西田幾多郎、田辺元博士等の絶対無の思想を宗教的実存との関連において捉えることをめざしている。最近では医学における脳死等の問題もからん

で、哲学と医学の関連が深まっているのでこれについても模索している。

歴史学

理科系の大学の一般教育で、専門と直接かかわりのない学科目を教えるむずかしさは、人文・社会系の教師たちに共通した悩みと言えるだろう。とりわけ、テレビでも小説でもマンガでも、いわゆる歴史ものの氾濫している昨今、学問としての歴史学の意義を正しく理解させることは至難のわざに近い。その意味で、来し方の10年を顧みるとき、にがい失敗の思い出ばかりが先に立つ。

開学早々の授業で理科系を意識し過ぎて、慣れない科学史に手を出し、学生たちの期待を裏切ったのもその一つである。たまたまその中で蘭学者たちの苦闘に話が及んだとき、初めて彼らは反応を示してくれた。理科系の学生なればこそ、人間臭いものを求める一面があることに、そのときやっと気が付いたというのも、お粗末な話である。その後、四苦八苦して積み重ねてきた授業から、通り過ぎていった学生たちは何をくみとってくれただろう。

開学当初からのいま一つの悩みは、歴史学とはいいいながら、日本史しか開設されておらず、選択の多様化を求める学生たちの要求に十分答えられないことであった。受験体制のゆがみから、最近では日本史・世界史の両方を修得してくる学生は皆無に近い。国際化時代と言われる昨今、若い世代が正しい世界認識をもつことの重要さは、いまさら言うをまたない。そこでとりあえず西洋史の新設を諮り、幸い関係者の深い理解を得て、53年度から、いち早く非常勤講師の来学をみたことは、何よりも有難いことであった。このうちは、中国との交流も深まりつつある折から、限られた制約の中でも、何とかしてアジア史を組みこんでいく工夫もしたいと考えている。

私の個人の研究については、研究活動一覧に記してある通りなので、ここではふれない。

終わりに、この十年間の歩みを支え、励してくれた多くの学生諸君、教職員の諸氏に心から感謝の意を表し、新たな決意と祈りをもって、次の一歩を踏み出していきたい。

心理学

心理学は最初に開講される科目の1つで、昭和51年1月13日に開かれた打合せ会は大雪に驚かされたが、4月2日に中瀬（助教授）が着任したときは雪も消えていた。

中部高校の古い木造洋館は、由緒あり気だが、床はきしみ危険な個所もあって、さながらお化け屋敷の面持であった。研究室は2階の北西、広く天井の高い部屋に哲学と同居した。窓の中にも雪が積もり、ストーブをいくら燃やしても窒息の心配はないものの部屋の中でも外套を着ていた。環境は最悪であったかも知れないが、学生も、事務官、教官も数が少なく、和気あいあいと創学の意欲に燃え、立地も良く精神的には最も良い時代であったように思う。

次年度は杉谷に移ったものの教室を区切った仮住い、3年目にやっと一般教育の場所が出来て実験室も完成した。しかし、心理学の教官は1人で、基本図書だけで予算が無くなり、実験器具の整備は思うに任せなかった。一般教育の場所は渡り廊下も兼ねて騒音が集中し、思索の場所としては不適切である。

このような理由で、実験は学外で行い、結果の分析は京大の大型計算機センターを利用していったから、学内では資料の整理と文献の整理・収集が中心であった。この点では、昭和52年11月から人文・社会系を担当する有能な清水順子さんが着任し作業が進展した。文献収集では附属図書館で珍しい貴重なものまで探し出して貰えた。昭和54年からは事務担当職員が2名に増え、一般教育等全員を担当するようになり、昭和56年9月からは松下慶子さんが着任、清水さんとのコンビも良く仕事が一段とはかどるようになった。その間の成果は6月に出版予定であるが2人の努力に心から感謝している。

実験は学内でほとんどできなかったものの、心理学にとって医学部の先生方から教えていただくことは多かったし、これまで縁のなかった

両学部に触れ、考え方や人間関係等、大いに心理学の実践的研究になったと感謝している次第である。

数学

過去10年間で数学教室の大体の体裁は整ったように思われる。計算機関係については、今年3月停年退官された須藤教授が購入・整備され、現在古いのも入れて5台のコンピューターがある。研究雑誌の方は主として筆者が手配してきたが、もちろん学科目という限界がある。基本的な考え方は「2次資料を充実させて、研究に必要な論文は本学図書館の学外文献複写制度を利用して入手する」というものであるが、これは今後も変えられない方針であろう。いずれにしろ、代表的な2次資料である *Mathematical Reviews* は全巻そろえることができたので、当面の研究には十分間に合う。

筆者はこの10年間「クラス2拡大の理論」の研究を行ってきたが、ここへきて一応のメドがついた。その間図書館の学外文献複写制度には大変お世話になった。記してその業務に当たられた方々に謝意を表明したい。次の10年間には「円分体における等号のより深い把握」を主テーマとして研究に取り組んでいきたいと考えている。

物理学

昭和51年4月開校と同時に林（教授）が着任し、中部高校内の仮校舎で第1回生に対する講義を開始した。間もなく田村（教職員）が加わり、9月から始まる物理学実験の準備にとりかかった。52年になると、豊富（助教授）が着任して物理学科の顔ぶれはそろった。また授業も、杉谷に完成した新しい講義棟で行われるようになり、教育体勢は一応整うに至った。

研究も、最初のうちは実験装置も実験室もなかったもので、富山大学の放射性同位元素実験室の中にスペースを借り、これも会社から借りたメスバウアー分光器をそこに据えて、細々と実験を続ける有様だった。

現在、研究は2つのグループに分かれて行われている。(1)メスバウアー効果(林、田村)

：研究室発足以来、超微粒子のメスバウアー効果を研究して来た。超微粒子はバルクと原子の中間の力学系であり、バルクとも原子とも異なる独特の物性を示すゆえに注目されている。これまでに、微粒子内部の格子振動、試料中における微粒子そのものの運動の問題、磁性微粒子中の電子スピンの緩和現象等を調べた。最近、他大学の地球科学研究室と共同して、地球内部物質のメスバウアー効果の研究をも始めた。

(2)半導体（豊富）：半導体に関する基礎的な研究、特にホットエレクトロンに関係した研究を進めている。これまでに、n型Siのホットエレクトロンによる発光現象、強電場における半導体のオーミックコンタクトの問題等について研究が行われた。

化学

教室は昭和51年4月に旧富山中部高校の仮校舎内に開設され、永田正典教授、広上助教授が着任した。昭和52年には講義実習棟の現ロッカー室を4つに区切り自然科学の物理、化学、生物、数学が移った。化学実習が4月から始まるので実習指導、教務職員として平井美朗博士が着任し、実習の機械器具、ガラス器具、薬品の調達準備等で追われた。53年に医学部研究棟の竣工にともない、また学生数の増加でロッカー室をあけることとなり現在の泌尿器科と皮膚科の研究室の一部で仮住まい、54年に共同利用棟の完成で現在の研究室に落ち着いた。本教室は研究活動の面を重点に考えて薬学部・和漢研究所の化学系と同じフロアの南側に置くことに決められた。

54年4月より教務職員の平井氏が薬学部助手として転出されましたので後任として高橋たみ子博士が薬学部生薬学教室より着任した。

授業科目については一般教養自然科学系の化学Ⅰ（物理化学）2単位・広上、化学Ⅱ（有機化学）2単位、永田、（51年から57年まで薬学部・吉井教授が担当）、化学実習（定性分析）永田・広上、高橋が担当している。

基礎教育科目の生物有機化学、無機化学（薬学部・専門・選択科目）を担当している。

研究活動は富大薬学部の薬品製造化学講座の

第一研究室を使用させて頂き51年から54まで研究に必要な設備等を利用させて頂き、教室は点々と毎年引越しさせられたわけですが研究は落ちついて中断することなく今日に至ったことを感謝致しております。また薬学部学生が卒業研究生として配属して頂き、いままでに山崎、岡本、加藤、勝木、黒沢、上田祥、畠山の方々に来てくれ、研究活動を明るく楽しいものにしてくれました。

研究テーマは4-ピリミジノン誘導体の光化学反応と含窒素ステロイド誘導体の合成研究を行っている。

生物学

生物学教室が開設されたのは昭和51年4月のことであった。しかし、専任教員の本田教授は外国出張中で、富山大学薬学部より菅野が、同教育学部より田中教授が向出して生物学を開講した。その間、専任教員内定者でもあった私は、二つの大学を渡り歩き、今から思えば信じられないような激動の渦中であって、数々の「新しい大学作り」の経験もした。そして、名実共に「薬学部生物学教室」が可動したのは昭和54年4月のことであり、同時に大学院薬学研究所担当教室ともなった。これによって、金沢大学薬学部の黒川昌彦君が当教室博士課程後期学生の第1号となり、研究体制も一応の整いをみせた。しかし、このような一般教育担当教室の誕生は他に例のないことで、国内で博士号を認定できる10番目の国立大学生物学教室となった。以来6年有余にして、当教室からも薬学博士1名、薬学修士5名、薬学士12名が世に送り出された。職員構成は私の他に技官1人という見掛けは弱小な教室であるが、実態はさに非ず、職員と学生は一体となって行動し、「分子生物学領域での北陸の雄」を自負し、大学院生主体の若きエネルギーに満ち溢れた教室でもある。昨今、薬学領域もまたBio-の嵐の渦中にあるが、まさにBiologyを冠するわが教室も、遺伝子の周辺をさまようことを多とし、遺伝子の「継ぎはぎ」や細胞融合を夢める「やる気のある若者」の集団によって支えられている。主な研究課題は、(1)細胞核内情報高分子の動的生化

学、(2)発癌の生化学、(3)癌免疫生化学、などに大別される。このように、開設当初の予想に反してわが教室が発展・成長しえたのも、ひとえに、本学のユニークな教育・研究システムに負うところが大きかった。最後に、私と共に苦楽を分かち、教室発展の原動力となった当教室大学院出身者諸君の近況をここに紹介しておく。黒川昌彦博士(テキサス大学・M.D. アンダソン病院・癌研究所)、村田操修士(エスエス製薬・研)、新井悦郎修士(メルク万有・研)、宝田哲仁修士(持田製薬・研)、日比野康英修士(当教室博士課程後期学生、3年)、岸田孝一修士(日本新薬・研)以上である。

英 語

英語教室は公式には昭和51年4月1日をもって他の多くの教室と共に出発した。しかし実際には、英語が入学試験の科目となっていた関係上、活動はすでに前年度より開始されていた。もっとも専任が常木1名であったので教室という名を称するのも気恥しいことではあった。

どうにか入試もすませ、地元新聞の問題についての批評も“妥当な出題”と述べられ、ほっとするのも束の間、医・薬あわせて200人余の学生の授業が始まった。それからの最初の数年間は、日本人・外国人の非常勤講師最高7人の確保のための予算面と人的関係での折衝に翻弄される日々であった。専任1人であれば、入試問題の作製も毎回他大学からの援助をうけなければならず、6月の入試問題作製主任決定以後は、翌年の入試問題完成まで、作製のための数回の委員会、決定稿ができてからの数回の校正と神経の使う仕事が多いのも「一人一教室」の気安さを相殺するにあまりあるものであった。

その点、今回一般教育運営委員会で英語助教授の配分が決定され、また3月末に予想もしなかった Jillian Kay氏の本学への外人教師としての配属が文部省より承認されたことは、この上ない朗報であり、やっとチームとして、カリキュラムの中味について決定し実行することが可能となった。

翻訳機が日進月歩している今日、今後の語学教育は、その目標と方法に一大変革が予想され

る。A-V 機器の活用、クラス人数の減少といった各種の方法を活用し、厳しい時代を生きぬく学生に本当の意味での実力をつけることを目指し三人力をあわせて努力せねばなるまいと思っている。

独 語

初年度に上原、一年遅れて諏訪田着任、以後別に非常勤三名の協力を得ながら、大半の学生にとって初めての外国語である独語を、その学生たちのために初歩から始めて二年間で曲りなりにも独語論文を読解し得るに足る辞書の使い方、習得を目標とし、あわせて外国語に接することによってそれが自国語を顧みる機縁ともなり、進んでは言葉の本質を垣間見、言葉を手段とする論理と思考の錬磨にも資することが出来れば、というのが当教室の願いである。その後1982年度に薬学部の必修二外国語のうちの一つが単位数が従来の半分の四単位に減少されたこともあって、1934年秋諏訪田助教授静岡市に転じてからは専任は上原ひとりとなる。教育と平行して研究も人並みになされているが、活字離れの慨かれる昨今学会と会議場だけは活字が氾濫、文運の隆昌を寿ほぎ、言論の斉放を慶ぶべきか、はたまた地上のへどろ化を憂うべきか。そうした時流とは風馬牛に当教室が此の十年間に発表したものは著書一冊論文雑文それぞれ数篇に過ぎないが、今後も無くもがなの活字化は極力控え、諏訪田は静岡に移ってもこれ迄通り文法理論の実証的研究を継続するであろうし、上原も従来からの中世のテキストの解読と校訂という地道な仕事を続けるであろう。独語教育に就てもそのやり方を改変する差し当りの理由は今はない。

保健体育

研究室は、昭和51年4月に旧富山中部高校の旧校舎内に開講、第1回生を迎えた。体育実技の授業は、神通川河川敷運動場と中部高校の体育館、テニスコートを週1回、借りて実施したが、教官、学生共々、大変窮屈な思いをして1年間を過ごした。

52年4月、杉谷丘陵に移ったとき、体育館が

できていたので、仮校舎時代に比べ、学生たちは、生き生きとスポーツを楽しんでいた。52年度にテニスコート、53年度に陸上競技場、野球場および弓道場等が竣工し、漸く体育実技の授業ならびに課外スポーツ活動の教育が軌道に乗った。その間、関係者の理解と協力に支えられ、体育施設用具、視聴覚機器等の整備、また、楔型カリキュラムは学生の体育活動振興に大きな役割を果たしたと考えている。

その間、学生は、よくぞ不十分な条件を克服し、今日の基礎固めに協力してくれたと感謝している。

研究活動

研究室は、51年仮校舎内、52年体育館、53年医学部研究棟の1室、54年に現在の研究棟に漸く落ち着いたが、その間漂泊の旅であった。

主なる研究課題は次のとおりである。

◎51～53年 ・ 小中学の運動処方をテーマに心拍数を基準にしたトレーニング負荷と効果の検討

- ・ 中高年齢者の運動処方を研究対象としながら、リハビリテーションにおける運動

負荷・全身持久性能力の簡易評価法・トレーニング強度設定についへの検討

◎54～56年・ 全身持久性のトレーニング処方テーマに、全身持久性運動における主観性強度と客観的強度の対応について（54年度科学研究費）

- ・ 温水運動療法の呼吸循環機能に及ぼす影響について（55～56年度科学研究費）

◎57～58年 ・ 温水運動療法が呼吸循環器系反応に及ぼす影響をテーマに、水中運動時の体温変動からみた作業能力について検討

◎59～60年 「温水運動療法が呼吸循環系機能に及ぼす影響」をテーマにして、各種水温下における運動時の心収縮時間の測定を行い、水温がS T Iに及ぼす影響を検討（59年科学研究費）

60年度は、温熱バランスと運動血流の観点から、上記テーマを検討する。

その他、スポーツに対する意識調査。ライフステージスポーツプログラムの作成（60～63年）

第2節 医学部

解剖学(1)

教室は昭和51年4月1日に旧富山中部高校の仮校舎内に開講した。金沢大学より松田健史教授が着任し、以来10年目を迎えている。その間52年4月には講義実習棟3階に、53年4月には医学部研究棟4階に、さらに57年4月の大学院医学研究科開設に伴う増築により現在の場所へと引っ越し、やっと落ち着いた。

現在の教職員は、教授の他、助教授1名(森沢佐歳)、助手1名(篠原治道)、技官1名(堀井竹夫)、大学院生1名(中谷壽男)、研究生2名、研究協力員4名である。

教室の研究テーマは、(1)染色体構造異常と修復機構の研究、(2)性腺細胞成熟過程の形態学的研究、(3)遺伝性疾患の人類遺伝学的アプローチ(4)哺乳動物骨格の成長変化に関する形態学的研究を主眼として行っており、大学院医学研究科(博士課程)生理系専攻の授業科目として共通と遺伝・発生・発達部門を担当している。

松井 晶氏(現在、伊勢崎市市民病院小児科医長)は51年6月～12月にわたり、群馬大学小児科学教室より当教室に国内留学し、ヒト染色体の核型分析およびヒトの遺伝性疾患の家系分析法に関する基礎的研究を行った。ユスナム・シャリフ氏(インドネシア国ヤルシイ大学解剖学教室講師)は55年4月～56年4月の約1年間当教室に留学し、主に神経解剖学の標本作成と肉眼解剖学の教授法を研鑽した。教室の篠原治道助手はハワイ大学解剖学・生殖学教室の柳町教授のもとに57年7月より1年間留学した。

教室の業績はこの10年で著書(分担執筆)17、翻訳(分担)1、原著論文67編〔欧文8編(国外誌7編)、邦文59編〕、総説7編、その他15編、学会報告82題である。

また開学当初より解剖学実習体の確保が憂慮された。教室員一同と研究協力課職員は、県内外にて開催される献体希望者との集會に時に学生を同伴、参加し、登録会員との交流の場を持

った。52年4月に解剖棟が完成し、平松 博前学長(故人)、小林 収副学長(現名誉教授)とともに献体キャンペーンが展開された。その後の献体のあゆみは“学園だより”に報告してきた。特筆しなければならないのは、しらゆり会理事長中井精一氏(本学参与)およびしらゆり会会員各位に、多くの集會等で、精神面での学生教育に参加して頂いたことである。これまでに頂いた御教示・御支援に対し、心から御礼申し上げます。

献体登録キャンペーンは、富山県内の病院・施設はもちろん市町村役場、社会福祉事務所等の行政機関に及んだ。とくに中井精一氏は、ロータリークラブ、老人クラブ、婦人会等の会合にも出席し、卓話等を通じて献体を訴えられた。

本学主催の合同慰霊祭は、毎年10月第3土曜日に本学体育館において、富山県善意銀行主催の追悼合同法要は毎年4月第3土曜日、本願寺富山西別院にて営まれている。各年度の実習は毎年3月の納棺式をもって終了し、一体ごと富山市斎場にて火葬し、遺族に直接渡されている。御遺族の了解のもと、分骨は本学慰霊碑内納骨堂に納められる。また解剖学実習終了後の感想文が学生より寄せられている。

解剖学実習は昭和52年が第1回で学生100人に御遺体10体であった。この第1回の2人の学生より御自分たちの母親の御遺体を献体して頂いたことは感銘深い。この後、学生8人に1体、6人に1体、そして現在は4人に1体となり、さらに5年次、6年次学生に学習の場としての解剖学実習も考慮されている。しかし単に解剖体数の問題だけでなく、献体者による解剖学実習は学生に大きな心理的変容をもたらし、医の倫理を通じての死生観、人生観に大きな影響を与えている。

最後に、医学の教育ならびに研究に貢献された方々の御冥福をお祈り申し上げるとともに、成願に際して御理解いただいた御遺族各位に対し改めて深謝いたします。

解剖学(2)

富山の雪に驚き、立山連峰の美しさに魅せられて早10年、当時が感慨ぶかく思い出される。我々が赴任したのは昭和52年4月で、新設校舎の一つの図書室（現在の福利厚生棟）に高屋憲一（教授）、木村通郎（助教授）、藤岡厚子（助手）と宮田堅司（助手）の4人が集まり、開始の差し迫った組織学実習の標本作製について相談したのもまるで数カ月前のようだ。その後準備も整い1年後に最初の学生を無事進学させたときは一同感無量であった。6月には電子顕微鏡が整い研究もスタートした。実習で肝臓の超薄切片を電子顕微鏡で観察して、学生たちが、“ああ、教科書の写真と同じに見える！”との声に勇気づけられた。昭和53年6月に善光るみ子（文部事務官）が教室に加わり事務と組織切片標本作製を担当したが昭和57年8月に学長秘書となった。かわりに安川陽子（旧姓新井）が着任し組織標本作製とスライド作製を受け持っている。藤岡は近畿大学助教授となり昭和54年7月転出した。共同利用棟電顕室に透過電子顕微鏡 200 CX (JEM) が入り新鮮凍結乾燥超薄切片作製が一段と進歩した。エネルギー分散型 X-線マイクロアナライザー (Ortec) により微小領域 (50nm 以下) での定量分析を行い、さらに同じ時期に走査型分析電子顕微鏡が移管され新鮮凍結乾燥超薄切片を用いた分析で種々の動物組織の金属元素が検出され、定量分析による比較が行われている。昭和55年には凍結試料作製装置が教室に設置され組織の凍結切断標本の観察を行った。宮田は細網細胞を細胞質の突起が細網線維をとりまく細胞との定義に従いマクロファージとの違いを電顕的酵素組織化学等で比較し多くの知見を得、すべて外国雑誌に発表している。昭和59年2月から吉田淑子（旧姓高木）が助手となり主にリンパ節の支質の電子顕微鏡観察による研究に従事している。木村は主に免疫担当細胞の電顕的組織・細胞化学を研究のテーマとしリンパ節の細胞を電顕的酵素

組織化学と免疫電顕法を用いて検討し、抗HRP抗体の電顕レベルの局在をしらべた。昭和60年4月には新設の関西しん灸短期大学解剖学教授として転出した。後任として広島大学より川真田聖一が赴任し、解剖学の教育を行なう臨床経験の有る医師が得られ、活躍が大いに期待される。主に内耳の支持細胞や人体の各種臓器の生検材料の電顕観察による研究に従事している。昭和57年には最初の医学部大学院生の沢田石勝（第2外科）と笹川五十次（泌尿器科）が電子顕微鏡による研究をはじめ、人食道癌培養細胞の核小体と不妊症精巢の微細構造につきそれぞれ研究しその成果をまとめつつある。牛島一男（昭和55年12月—昭和56年3月）は主に血管内皮細胞の電顕的酵素組織化学的研究をおこなった。八木裕一郎（昭和57年7月—昭和58年3月）、小田切治世（昭和58年6—12月）、山田明（昭和57年12月—昭和58年1月）等が助手となった。

これまで外国より来学し特別講義を行った人々で、H. S. Bennett 教授 (North Carolina 大学医学部解剖学主任教授) は3回、電子顕微鏡と細胞生物学、筋肉運動の分子解剖学、東洋医学と西洋医学の歴史の比較につきそれぞれ講演された。W. E. Stumpf 教授 (North Carolina 大学医学部解剖学教授) はステロイドの細胞内局在について話した。S. S. Spicer 教授 (South Carolina 医科大学病理学主任教授) は肥満細胞の組織・細胞化学につき講演された。P. Galle 教授 (Paris 大学医学部生物物理学・放射線医学主任教授) と C. Chassard-Bouchaud 博士 (Paris 大学生物物理学教室) は2次イオン質量分析法 (SIMS) の生物試料への応用と SIMS を用いたフランス海岸の貝類の組織の細胞内のウランの分布につき講義した。また富山湾の貝と蟹を固定して持ち帰り SIMS により細胞内の Li の分布を世界中の海岸のものと比較して報告している。いずれも深い感銘を与え、組織学・細胞学の将来進むべき方向を示唆している。

生理学(1)

昭和51年4月、第一回生入学と同時に開講した。富山県立中部高等学校旧校舎の二階の一室を仮住いとしての発足であった。翌昭和52年4月、杉谷キャンパスに完成した講義実習棟の生理学実習室に移転、同時に、本間信治助教授、佐藤悠助手が着任した。次いで、5月には岡田美保子助手が着任したものの、研究は、各自旧任地で行くという状態であった。この年の9月には、学生に対する生理学講義が始まったが、本間助教授は内地留学先である東京医科歯科大学薬理学教室から毎週かよってくるということもあった。

昭和53年4月初旬、仮住いから開放され、いよいよ完成直後の医学部研究棟に移転した。木の香りならぬセメント湿気の立ちこめる研究室であった。4月中旬、五十嵐勝美技官が着任し、教室のスタッフがようやくそろった。研究室、実験室の整備を開始するとともに、学生の生理学実習が始まった。2年間徐々に準備はしておいたものの、いざ始めてみると何かと不足が目立ち、教室あげて多忙な毎日であった。研究のテーマとしては、まず、眼球運動の調節機構の解明であり、これは、小脳片葉が前庭動眼反射による眼球運動にどのように関わるのかということから着手した(担当川崎、佐藤)。一方で、小脳片葉への入出力系に関する神経解剖学的、電気生理学的研究も始めた(川崎、佐藤、五十嵐)次は、ヤツメウナギの神経系の形態と機能の解明というテーマであり、本間助教授が担当し呼吸運動に関係するニューロンの同定と活動様式、脊髄内ニューロンの形態学および生理学的同定とそれらニューロン間のシナプス結合様式、また、ヤツメウナギの脊髄とネコの脊髄伝達物質の定量比較等に関する研究に着手した。さらに、岡田助手は、マイクロコンピュータの医療情報処理への応用というテーマで研究を行っていた。

開学十周年にあたって、顧みると、昭和53年という年は当教室にとって、誠に忙しく、印象深い年であった。しかし、とにもかくにも、一応の条件とスタッフがそろい教室として順調にすべり出したと思われた。ところが、翌昭和54年3月、岡田美保子助手が母校である東京女子大学理学部へ転出した。4月からの学生実習もスタッフ1名欠員という事態になったがお互い補い合って無事終了した。7月には、梅野克身助手が新潟大学医学部第二解剖学教室より移り、神経筋接合部の電顕的研究、とくに、新生時の多重神経支配終板が単一神経支配終板へ変る機構の解明というテーマで研究に着手した。このころになると、それぞれの研究も軌道にのり、名実ともに富山医科薬科大学医学部生理学第一講座の研究室で行われた研究として、いくつかの論文を発表できるようになった。昭和57年3月第一回生が卒業し、4月に大学院医学研究科が発足した。時を同じくして、眼科学教室より院生として山本文昭君が、眼球運動調節機構解明と臨床応用というテーマで研究に参加した。翌昭和58年4月からは、さらに1名、耳鼻咽喉科学教室の院生、将積日出夫君が平衡機能の基礎的研究に当教室の研究に参加し現在に至っている。

この間、昭和55年10月には、生理学第二講座(小野武年教授)とともに、日本生理学会中部談話会を主催した。昭和59年4月には、本間信治助教授が新潟大学医学部第二生理学教室教授として転出し、前年9月から外国留学中の佐藤悠助手が助教授に昇任した。

比較的小人数の教室ながら、10年の歩みを振り返ってみると、そこには、やはり、さまざまなことが時とともに生じ、去っていった。次の10年では、本学の卒業生もさらに増えることでもあり、去来する人も多くなると予想され、また、大学の充実とともに当教室の充実もあり、そこにおける出来事は内容ともに倍増するものと期待される。

生理学(2)

本教室の創設は小野(教授), 西野(助教授), 佐々木(助手), 松山(技官)がそろった52年4月で, 講義実習棟4階の生理系実習室で研究を開始した。夏の国際生理学会(パリ)に研究発表を行うため連日, 行動下サルを使って視床下部摂食中枢のブドウ糖感受性ニューロンの諸性質を調べる実験を行った。1年目からスムーズに研究をスタートできたのは, 前年京大霊長研神経生理で, 小野, 西野, 佐々木が共同研究をしたことや, アンプをはじめとする研究に必要な種々の機器類を準備し, すでに試験的なセットアップも済ませていたことが大きい。研究生として村本が参加し, ラット急性および慢性実験用システムを組み上げ, 秋には2セットのシステムがフル回転することになった。53年からはじまる学生学習のため機器の組み立て, 実習書の作成などにも追われたが, 秋にはニューヨーク州立大学のBrocksおよびKoizumi教授が訪問され, 学生に「心臓の生理学」について特別講義をお願いした。53年度には研究棟に移り, 脳スライス標本を用い視床下部ニューロンの化学感受性を調べるための実験システムを組み上げ, 合計3セットのシステムが働くことになった。西野章(現第二内科)が助手として加わった。54年には福田(助手)が現スタッフに加わった。ミニコン(PDP, 11/03)の導入により新しい実験システムを作製し, 研究テーマも, 1)サルの摂食行動と視床下部, 扁桃体および大脳基底核各部位ニューロン活動, 2)自由行動下ラット摂食中枢(LHA)ニューロンの長時間記録, 3)スライス標本での視床下部腹内側核(VMH)ニューロンのブドウ糖感受性および4)LHAおよびVMHニューロンのオペレート感受性の4つが同時進行するようになった。55年度は前年度と同じスタッフ, 同じテーマで研究が進み, 第28回国際生理学会(ブダペスト)に研究成果を発表した。56年度にはSteffens(Groningen大)準教授が, 内藤財団の援助を得て参加し, 3カ月間「行動中ラット脳室内液の採取と脳室内への薬物微量注入による摂食行動の化学機構の解析」の共同研究を行った。

以上までの5年間を創設期とすれば, 57年度以降は内部拡充期といえる。すなわち大学院のスタート, 外国人研究者との共同研究などにより研究分野も一段と広く展開されるようになった。57年度には本学1回卒の西条が大学院生として加わり, Groningen大から共同研究に参加したLuiten助教授とともに扁桃体一視床下部の線維連絡をHRP法で詳細に解析した。また電算機室の中村(現本教室助手)が加わりラットの学習行動実験を開始した。一方, 1)細胞内へのHRP注入によるVMHブドウ糖受容ニューロンの形態学的同定, 2)LHAニューロンの摂食行動と脳内自己刺激(ICSS)に対する応答性およびリズム特性, 3)サル基底核各部位ニューロン特性などを明らかにした。58年度には2回卒の柴田が大学院生として加わり, VMHニューロンの長時間記録実験を開始した。ロックフェラー大のノルグレン準教授(現ペンシルバニア州立大教授)が日本学術振興会の援助で「味覚およびICSSによる強化学習」共同実験に加わった。脳外科大学院生の山谷が, サルを用い前頭葉と記憶機能の研究をはじめ, 高橋(研究生)が脳損傷後の運動および遅延反応障害について行動学的研究を開始した。これらの成果は第29回国際生理学会(シドニー)において発表した。12月から佐々木(現機器センター助教授)がニューヨーク大(Llinas研究室)に留学した。59年度は研究テーマもさらに広がり, サルの実験では, 1)視床下部と摂食の開始, 2)扁桃体と情動, 3)前頭葉と記憶, 4)基底核と運動遂行, 5)脳損傷と遅延反応障害, と各分野にわたり, ラットの実験では, 6)LHAニューロンと学習・記憶, 7)VMHニューロンのリズム性, 8)ICSSと扁桃体ニューロン応答, 9)脳内ドーパミン細胞移植の9テーマが進行した。59年末には松山(技官)が退官し, 畑山(59年)と古崎(60年)が加わり, 60年には新たに研究生として川畑が加わっている。初年度, 「摂食行動と視床下部機能」という1テーマ, 1セットで研究を開始したが, 現在では研究は多岐にわたり展開されている。各テーマは互いに連関するものであり, 5年, 10年後にはさらに大きな成果を生み得ると期待している。

生化学(1)

本教室は昭和51年4月富山医科薬科大学の創設と同時に開設され岡本 宏教授と野瀬 清助教授が就任したが未だ研究棟が設置されていなかったため岡本は金沢大学医学部生化学教室の一室を、また野瀬は東京大学医科学研究所の一室を借りて研究を開始した。この間岡本は医学部生化学の全ての講義を担当し、教授会、各種委員会に参加するとともに研究室の設計・設営に心力を注いだ。51年10月になり伊藤信行助手が発令され研究活動に加わって、52年の春にはラットに誘発したインスリン産生腫瘍からインスリンメッセンジャーRNAを抽出した世界で最初の論文がFEBS Lettersに発表された。52年4月には小西(旧姓州崎)陽子が助手として発令されたが、53年3月に辞職したため金沢大学医学部から山本 博が助手として、また東京教育大学卒の恒田(旧姓沢田)則子が文部技官として加わり少人数ながら一応教室の態勢が整うにつれランゲルハンス島のインスリン生合成に関する研究やフレンド白血病についての研究が軌道に乗り出した。54年になり遺伝子組換え実験も開始されインスリン合成についての新しい調節機構(Translational Control)が発見され伊藤と岡本でNatureに発表された。また、この年岡本は第10回カールスバーグ国際糖尿病シンポジウム(東独, カールスバーグ)に招かれ日本人として最初の特別講演を行った。この年から研究生や医学部学生も10数人教室に出入りするようになり大変にぎやかになった。55年になり野瀬のフレンド白血病についての研究も進展し第2回国際細胞生物学会(西独, ベルリン)でその成果を発表した。56年には教室内に本格的な遺伝子組換えP3ルームが完成し、山本 博らによりアロキサン糖尿, ストレプトゾトシン糖尿などの実験的糖尿病発症についての基本機構が見出されNatureに発表された。57年になり研究活動もますます活発になりインスリン依存性糖尿病の発症と防止についてのモデルが提唱されるに至った。そして岡本は米国プリンストン大学での若年性糖尿病の国際シンポジウム、

ナイロビでの第11回国際糖尿病学会, 第7回アジアオセアニア内分泌学会(東京)で、この糖尿病の新学説について招待講演を行った。また山本は東京での第13回高松宮妃国際癌シンポジウムでインスリン産生細胞の癌化について招待講演をした。58年になり新しい研究テーマとして血圧降下作用を有する神経伝達様物質Vasoactive Intestinal Peptide(VIP)の研究も開始され遺伝子組換え法によりヒトVIPメッセンジャーRNAの全構造が世界で初めて決定されNatureに発表された。また、この成果はベルギー, ブラッセルで開催された第1回VIP国際シンポジウム, スウェーデン, コペンハーゲンでのSteno Symposiumで岡本により特別講演として発表された。この年の5月に岡本は第36回中日文化賞(受賞対象:インスリン生合成調節機構の研究)を受賞した。7月, 伊藤信行は米国City of Hopeへ留学した。59年には岡本は第57回日本内分泌学会総会で「ホルモン産生細胞とその腫瘍化の分子機構」と題して特別講演を行うとともに第4回分離ランゲルハンス島と糖尿病研究についての国際会議(東独, トラーゼンハイド), 第7回国際内分泌学会シンポジウム(カナダ, ケベック), 第7回バンチング・ベスト国際会議(カナダ, トロント), 第7回ポリADP-リボース国際シンポジウム(スイス, ブィツナウ)で、それぞれ特別講演をした。また、野瀬は第3回国際細胞生物学会(東京)で化学発癌剤のヒト培養細胞に対する作用について発表した。この年の9月から岡本は東北大学医学部医化学第一講座を担当することになったが60年3月まで本教室を併任した。60年4月になり山本 博, 大沢謙三(研究生), 大学院生(山上孝司, 西沢幹雄, 高沢伸, 那谷耕司)も東北大学へ移籍され、野瀬 清は東京大学医科学研究所癌細胞研究部へ転出した。このように逸速く富山の地で開花し約9年にわたり続けられた糖尿病, 癌, 高血圧症といった現代医学の中心課題に密着した分子生物学の研究が幕を閉じることとなったが後任の新教授により本教室が生まれ変わり新しく発展することを願ってやまない。

生化学(2)

医学部生化学第二講座は昭和53年に開設，教授 藤岡基二，助教授 岡本光弘，助手 小川宏文，および技官 高田義美の計四人で着任早々，学生の講義・実習，研究のスタートを切った。昭和55年4月に岡本助教授が母校の大阪大学医学部生化学教室助教授として転出，大学院設置の準備期であったが，幸い，同年9月に小川助手の助教授昇任が認められ，10月には五味知治を助手として迎えた。また，60年4月には古西清司が助手に任官し，現在に至っている。

教室の研究テーマは主として酵素の構造と機能の関連に関する研究である。教室開設当初はサッカロピン・デヒドロゲナーゼをとりあげた。この酵素はリジンと α -ケトグルタル酸の還元的縮合というユニークな反応を触媒し，哺乳動物におけるリジン代謝経路の最初の酵素である。われわれはこの酵素の反応メカニズムを追及するために，その分子構造がより単純で，安定性の高い酵母サッカロピン・デヒドロゲナーゼをモデルとして選び，化学修飾，反応速度論的方法を駆使して，酵素活性中心のアミノ酸を同定し，その触媒作用における役割について納得すべき知見を得ることができた。

昭和55年ごろよりは，メチル基転移反応とその関連酵素の反応機構に関する研究を行っている。S-アデノシルメチオニン依存性生体内メチル化反応はホルモンの生合成，種々生理活性アミンの代謝などに関与するほか，核酸，タンパク質，生体膜リン脂質など生体高分子のメチル化にも関与し，とくに高分子物質のメチル化反応は，細胞増殖，細胞内情報伝達の調節など細胞の機能の発現に密接にかかわっていることが明らかにされている。これらの物質のメチル化反応はそれぞれ，特異的なメチル基転移酵素によって触媒されるが，いずれも反応生成物S-アデノシルホモシステインによって強く阻

害される。したがって，S-アデノシルホモシステインを加水的に分解するS-アデノシルホモシステイナーゼは，種々のメチル基転移反応の調節の標的酵素と目される。われわれは本酵素の阻害を中心に反応機構の研究を進め，本酵素活性中心の構造と，触媒作用に関与するアミノ酸残基の同定に努力中である。

メチル基転移反応は，上述のように種々の細胞機能の発現に重要な物質の合成に関与するが，一方，システインの生合成，メチオニンの再合成のために必要なホモシステインの生成にも必須の反応である。しかしながら，生体内高分子物質のメチル化，カテコールアミンなどホルモンの代謝に利用されるS-アデノシルメチオニンは量的に限定され，上記の目的のためには不十分であると思われる。我々はグリシンのメチル化反応がホモシステインの供給に重要な貢献をしているものと考えた。グリシンはメチル化によってサルコシンを生成し，後者は酵素的に再びグリシンに代謝される。したがって，グリシンの実質的な消費なしにS-アデノシルメチオニンからホモシステインを生成することになる。実際，グリシンのメチル化を触媒するグリシンメチルトランスフェラーゼは他のメチル基転移酵素に比して肝臓内活性が高く，S-アデノシルメチオニンに対して正の協同性を示す調節酵素であること，ラットを高メチオニン食で餌育することによって誘導されることなどを見出した。現在，本酵素のcdnaのクローニングに成功し，cdnaの塩基配列より酵素の一次構造を決定する実験が進行中である。また，現在アフィニティラベリングにより種々のメチル基転移酵素にはそのS-アデノシルメチオニン結合部位に共通のアミノ酸残基が存在するという予備的結果を得ている。酵素活性中心の構造の研究は，反応機構の解明はもとより，合理的な化学療法剤の開発に極めて有用であると考えている。

病理学(1)

講座の開設を教官の発令をもってするとするならば、病理学講座のそれは昭和51年4月である。複数講座は大講座制をとる建て前とされたためと思われるが、第1講座の北川教授と第2講座の深瀬助教授が、まず発令され、次年度に第2講座の小泉教授と第1講座の三輪助教授が発令された。したがって両講座同時発足と言ってもよい。また、機構上病理学講座の一部門とされた寄生虫学研究室は昭和53年度の上村助教授の発令によって出発した。ところが、当初は旧中部高校校舎を借りての授業開始であり、入るべき研究棟がなかったため、各教官はそれぞれ前任校に留まり、そこでの理解・協力の下に研究棟の設計や教材作りに努めた。研究棟が姿を現わし、設備が整ってきたのは昭和53年度中であり、この間、52年度第3学期、すなわち昭和52年12月から第2学年に対して「病理学総論」の講義が始められた。

研究棟の割り振りで特筆しておくべきことは病理学教室が基礎研究棟ではなしに、臨床研究棟の、しかも2階という、附属病院に最も近い位置に設けられたことである。そして、教室の下には病理標本庫が、そこから道路一つ隔てた病院地階には剖検室・遺体安置室が配置されたのである。これは教室と病院の病理検査や解剖業務との関係が考慮されたものであり、従来の大学とはいささか異なる病理学教室のあり方に対する病理側の姿勢が関係者に受け入れられて実現したのである。そして、他の基礎系講座に比して床面積の広い分だけを寄生虫学研究室が占めることとなった。

病理学の講義・実習に関しては、その後総論を40時間から60時間に増やし、第3学年の第1学期からとして、その分の各論を減じるなどの手を加え、2学期制に移行の昭和58年度以降はほぼ流れが定まってきている。

さて、病理学第一講座は上記のように昭和51年4月に北川正信教授が、次いで翌年10月三輪

淳夫助教授が、それぞれ金沢大学から着任し、昭和53年4月から金沢大学大学院薬学研究科修了の村井嘉寛助手と名古屋衛生短期大学卒業の熊田時正技官が加わった。これらの人員がそろっての実質的な教室の出発は研究棟が整ってきた昭和53年の秋からである。また、2講座にまたがって解剖介助を勤める山根久昌技官が昭和54年7月から、受託検査担当の清水貴子技官が58年4月から仲間に加わった。

北川教授は従来からの肺癌の組織発生を種々の、いわゆるhigh risk lesion との関連で究めることと、発生病理の知見が乏しい肺疾患（例えばびまん性汎細気管支炎）の検索に努める一方、近年問題となってきたアスベストと悪性腫瘍との関係について独自の研究を進展させており、村井助手は塵肺症の立場からこれを助けている。三輪助教授は金沢大学梶川欽一郎教授の下でコラーゲンの生体内分解の機序に関する研究を行っていたが、富山では人体病理学、特に膵・胆道疾患に焦点を合わせて研究を行っており、膵頭十二指腸部の早期癌や膵炎の病理について業績を挙げている。

本学での研究開始以来まとまってきた貴重な業績として「イタイイタイ病」の病理がある。地元神通川流域の奇病として種々の臆測や不当な取り扱いを受けてきた本症を病理学の立場から不動の疾患単位として確立させることができたことにわれわれは医師としての責任の一端を果たせたものと自負している。そして、現在さらにその病理発生に関して追求を続けている。

昨年度は幸い58年度本学卒業1名（野田 誠院生）の入局をみるとともに、金沢大学大学院修了の増田信二君を助手に迎え、今年度には京都大学卒業の松井一裕助手を加えてようやく教室の形態をなしつつあり、今後の発展を期している。なおこのほか、研究生として昭和53年6月から蛇沢 晶（東京聖路加国際病院 病理）、同56年6月から遠山龍彦（高岡市民病院内科）、同59年4月から村瀬 均（日本医薬品工業研究所）の3君が在籍している。

病理学(2)

本講座は昭和52年4月に開設され、臨床研究棟の2階に位置し、第1病理および寄生虫学研究室と一緒の棟で限られた床面積を有効に使用するため、2講座と1研究室が共通の医局兼図書室、組織および電顕標本作製室、暗室等を備え活用している。昭和54年10月附属病院開院以来、学内ならびに学外の生検例および剖検例が年毎に増加し、現在の年間生検例数は学内9,000件(細胞診を含む)、学外1,800件で、剖検例数は年間220~230例を数え、両講座が半月交替で分担・処理している。その他に本講座では県立中央病院で年間50~60体の病理解剖を行っている。なお、昨年7月からは病理部検査業務が中検から移管され両講座で運営している。

教職員は、小泉富美朝(教授)、若木邦彦(助教授)、榎渕統一(助手)、肥田高嶺、川口 誠(大学院生)、谷内宗臣・田中 裕(研究生)、倉茂洋一(教務職員)、松島(旧清水)貴子(技官)、小川国子(非常勤職員)の10名で、教育、研究、診断に当たっている。

研究面では開講9年目になり、科学研究費などにより免疫病理学的研究分野の冷凍室、クリオスタット、EIAリーダー、イスコ・フラクションコレクターおよび可視吸光度UVモニター、ベックマン製卓上形分離用超遠心機(両講座共通)および明石LEM1000超顕微鏡などが整備された。教室の研究は、人体病理が基本で、そこから帰納された概念を動物実験により実証するという体制で歩んできている。各自の研究テーマは、膠原病における血管病変の解析(小泉)、病巣感染症の免疫病理学的研究(小泉)、実験的SLE病変の作成と解析(若木)、膵・胆管病変における免疫病理学的研究(榎渕)、各種疾患の酵素抗体法による免疫電顕的研究(肥田)、病巣扁桃における免疫組織化学および免疫電顕的研究(川口)、リウマチ動物モデルの研究(谷内)、老化の研究(和漢薬研究所と共同研究)、アデニン投与実験による腎不全モデル動物作成(和漢薬研究所臨床利用部

門との共同研究)をそれぞれ行っている。そのうち、膠原病における血管病変の研究では、厚生省特定疾患・系統的血管病変に関する調査研究班病理分科会長を昭和54年から6年間引き受け、昭和56年9月には、膠原病の血管病変について宇奈月シンポジウムを開き、その内容は臨床免疫14巻5号として発刊された。また本分科会で作成した冠状動脈および腎動脈検査法マニュアルに従って全国から収集されて検討された膠原病剖検例のうち、冠状動脈検索152例および腎動脈検索124例のデータは、村本健一郎非常勤講師(第2生理)、中村清実助手(実験実習機器センター)の援助により、本学実験実習機器センターの電算機PDP11/34に入力され、解析されて各々冊子にまとめられ、報告されている。この中で、とくに最近の全身性エリテマトーデス例では、治療による延命効果がみられる反面、冠状動脈粥状硬化症の強い例が台頭していることが指摘され、これは昭和59年1月にパンコックで開かれた第5回東南アジア・太平洋地区リウマチ会議で報告した。また最近、注目されているアレルギー性肉芽腫性血管炎(Churg-Strauss 症候群)の日本における実態調査が行われ、そのうち病理組織学的に裏付けのある36例を整理し、今年開かれた国際リウマチ学会(シドニー)に発表した。

文部省科研費交付の内訳では、昭和53年から2年間一般研究(B)、昭和54年から3年間、総合研究(A)分担研究、昭和54年度特定研究などが主である。また、昭和56年度から2年間、和漢薬研究所の大浦、荻田、渡辺(現千葉大)3教授との共同研究として老化が取り上げられ、文部省特定研究の交付を受けて研究が行われている。さらに和漢薬研究所臨床利用部門との共同研究では、昭和56年からアデニン投与による実験的尿路結石の生成や実験的腎不全モデル動物の作成に成功し、腎不全モデルラットにおける和漢薬の治療効果について研究が進められている。また昭和55年から現在まで県からイタイイタイ病助成金が交付され、この分野の研究も続けられている。

病理学（寄生虫学）

本学の創設準備時に、ウイルス学講座を設け寄生虫学、公衆衛生学、薬理学、生化学2のいずれかをカットしようとの試みがなされ、結局寄生虫学が半講座になり、教授予定者だった鈴木了司予研室長は高知医大教授に転向されることになった。ところが半講座とは名ばかりで、助手も技官もついてなく、講座費も3分の1と新設医大で最小最低の規模であった。

昭和53年4月富山県衛生研究所から上村 清が助教授に就任し、教務職員1名を助手がわりに配属され、薬学部53年卒の丸山由紀子を同年6月採用し、教室作りが始まった。寄生虫学講義50時間を30時間に減らし、実習30時間の倍の非常勤講師を特別枠でつけてもらい、金沢大学寄生虫学教室などの協力で、医学部3年生に同年9月13日から寄生虫学の授業を開始した。また昭和57年度まで医・薬3年生の実験動物学15時間を担当した。昭和57年から大学院の医動物学特論も担当している。昭和58年6月丸山が和漢薬研究所助手に昇任し、後任として九州大学生物的防除研究施設から荒川 良が同年8月に就任した。

部屋は、医学部研究棟2階東端に病理学教室に寄生して小じんまりと設けられ、助教授室、医動物研究室（標本室）、医動物実験室、衛生害虫飼育室が半スパンずつある。手狭なため、昭和58年から隣接のピットを物置がわりに用いさせてもらっている。

研究面は、衛生動物の研究が主体で、蚊の殺虫剤抵抗性と防除の研究を、昭和55年度科研奨励A「チカイエカの日本集団におけるエステラーゼ多型形質の遺伝子頻度」、昭和57年度科研奨励A「薬剤抵抗性獲得機構解明への遺伝生化学的アプローチ」を受け、昭和58、59年度科研特定1「熱帯寄生虫病の対策に関する基礎的研究」（代表：大鶴正満）に参加し、殺虫剤処理網による蚊防除の研究を行った。また、昭和59年度田村科学技術振興財団研究助成「富山県に

発見された殺虫剤抵抗性の蚊と、その発生防止の研究」を薬学部小橋教室、富山衛研と共同で行っている。日本脳炎媒介蚊の疫学を富山衛研の協力を得て行っているが、昭和58～60年度科研海外学術調査「カラチ地方に発生している原因不明脳炎の神経学的、ウイルス学的、疫学的研究」（代表：高須俊明）を分担し、昭和58年5～6月と8～9月に現地調査を行い、昭和60年9～10月と61年2～3月に再び現地に赴く予定である。また、日本学術振興会昭和59年度外国人招へい研究者（長期）として、パキスタン国立シンド大学寄生虫学主任教授 S. S. Ahmed を昭和59年9月から7ヶ月間受入れ、媒介蚊の防除に関する共同研究を行った。

オンコセルカ症媒介ブユの研究は、昭和51年度科研総合A「オンコセルカ症対策のための媒介昆虫防除、化学療法および効果判定法について」（代表：多田 功）の分担者としてブユ防除試験を行い、昭和55年3～10月にJICAのグアテマラ共和国オンコセルカ症研究対策プロジェクトに国際協力事業団専門家として巡遣され、媒介ブユ防除法の確立を行った。

その他、立山に多発のクロバエ類の調査を、国立予研衛生昆虫部、富山衛研と共同で行い、福光町中河内に多発のイヨシロオビアブの調査も継続して行っている。アレルギーとして注目されるユスリカ類の消長調査を小児科などと共同で行っている。同じくアレルギーとなる室内塵性ダニ類の研究を、昭和57、58年度科研一般C「昆虫・ダニアレルギー症対策に関する基礎的研究」を受け、小児科、公衆衛生学の協力を得て行った。

内部寄生虫としては、犬糸状虫症、神通川産サクラマス寄生広節裂頭条虫などの研究を行ってきた。近年、国際化が進み、海外からの帰国者による寄生虫病が増加傾向にある。低開発国への医療協力要請も高まり、熱帯医学、寄生虫学を志す学生も増えてきている。附属病院などからの検査依頼も急増しており、教室の充実が強く要請される。

細菌学・免疫学

51年4月、芝園町の旧中部高校仮校舎に小西教授、山岸助教授、桜井助手の3人で出発し、桜井は1年半東大医科研アレルギー部へ内地留学した。52年4月、井上技官が加わり、現形態系実習室に仮住まいし、解剖2講座と同居した。53年4月坂本助手、6月石坂助手が加わり、現在のところに落ち着いて本格的活動が始まった。54年10月久保研究生、57年4月石坂（1外）の代わりに林助手、58年4月桜井（千葉）の代わりに小市助手、同時に河合院生、水田医学部生（現6年）、10月より上村研究補佐員、59年4月小市（金沢医大）の代わりに黒木助手、同時に森永院生、60年4月黒木（2外）の代わりに鈴木助手、同時に向医学部生（2年）が参加して現在12名である。

研究は下記のごとく、分担して進めている。

1) 獲得性免疫寛容の基礎とその応用……胎生期、新生時または大量レ線照射48時間後に抗原を投与することにより容易に寛容が成立することおよび成熟動物に大量の抗原を投与しても部分寛容しか成立しないことを小西が報告している。寛容は大量の抗原を“何らかの機会”に与えると成立すると考えられ、人体を障害しない“機会”を見つけることによって移植その他の分野での飛躍的展開が期待される。（水田）

2) 癌の血清学的診断法の確立……寛容の応用の一つであるが、ヒト癌組織抽出液をウサギに投与するときわめて高い不要の抗ヒト血清抗体が産生される。そこでヒト血清に寛容にしたウサギにヒト癌組織を投与すると抗癌抗体のみが得られ、これと被検者血清中の癌抗原と反応させることにより癌の血清学的診断が可能となることを小西が報告した。現在、臨床診断に先立つ1年以上前の早期診断法となるような手技を開発すべく、第2外科との共同実験を行っている。これが開発されれば細胞融合法により各ステージの癌に対するモノクロナール抗体を作ることによって免疫療法への展開が期待される。（小西・鈴木）

3) 腸内細菌の抗腫瘍性……消化管のうち小腸には癌は稀であり、またモルモットには自然発生癌が少ない。このことからモルモットの腸内正常細菌叢と抗腫瘍性との関係を検べた結果、すでに認められているPropionibacterium, Serratia, Proteus の他に Eubacteriumに抗腫瘍性があることがわかった。現在、Eubacteriumを中心とする2, 3の菌の併存による抗腫瘍効果を直接作用、生体賦活作用の両面から追求している。（坂本・森永）

4) ウエルシュ菌の生態……ウエルシュ菌は毒素産生菌であるが、毒素産生性は腸内容物によって抑制される一方、ヒト腸管では芽胞の形で存在するという生態が明らかになった。また非耐熱性の食中毒株の毒素検出にはTortora培地がよいことを見出した。（山岸・坂本）一方ウエルシュ菌の水質指標性について検討した結果、この菌数の方が大腸菌群および腸球菌のそれより水質指標として優れていることが立証された。（山岸・久保）

5) 好塩ビブリオの新種……胆嚢炎を併発した1患者のB胆汁からL⁺ビブリオかと思われる好塩ビブリオが検出され、検討の結果新種であることが判明した。命名の上国際登録を準備中である。（小西・山岸）なお現在抗原解析を行っている。（林・向）

6) ユスリカ・アレルギー……数種のユスリカの純培養に成功し、それらから得られた抗原について種特異性、脱感作、臨床的効用について検討している。（河合）

7) ユスリカの分類と分布……佐々学長の仕事としてユスリカの分類と分布が研究されており、教室としては水質指標性との関連も検べている。（河合・上村）

ウエルシュ菌の水質指標性の研究には58年より3年間科研費を、学外者との共同実験である“陸水生物（細菌、ユスリカ、水性昆虫、藻類、魚類）の水質指標性と汚染除去能に関する研究”には59年度から4年間、日産科学振興財団から助成を受けている。

ウイルス学

ウイルス学講座は昭和53年4月に開設、初代教授として新潟大学助教授（医学部細菌学）の庭山清一郎、助教授として同講師の落合宏が赴任した。完成したての9階建て基礎臨床研究棟の6階東端に配置が決まり、新採用の中川明夫事務官、薬学博士の林京子（54.1）、医学士の麓耕平（54.4）助手、元田昭策（54.4）、佐藤征也（54.11）研究生を加え、研究室づくりがはじめられた。近年、微生物学の発展により医学教育を単独講座では賄いきれなくなり、48年度からウイルス学講座が国立大医学部で誕生をみてから、5番目、新設医大で最初のものとなった。教室の主テーマは、ほぼ3つで、1) インフルエンザウイルスの抗原変異に関する研究、2) ウイルス感染症の発生機構と診断に関する研究、3) ワクチンによる予防や化学療法等に関する研究等が挙げられる。インフルエンザ、特にA型は、ほぼ10数年毎に世界的大流行をおこす。これはウイルス表面のHAやNAの変異によるが、その分子機構については不明の点が多い。そこで、開設後も一貫してインフルエンザウイルスの抗原変異に関し、流行時の分離株、標準株を用い、広く血清疫学的検索を展開し、HAやNAの精製、NS蛋白の追跡、ウイルス出芽機構の解明など生化学的、分子生物学的、遺伝学的観点から解析を進めている。また、診断のため風疹HI試験用固定血球の研究、CF反応として有用な一元放射補体結合反応（SRCF-Fix）法等の展開に努めたり、精製HAがEhrlich腹水癌の発症や各種培養細胞の発育を阻止する知見も得た。さらに、日本脳炎、風疹、ヘルペス、アデノ、インフルエンザ、パラインフルエンザ、ムンプス、ロタ、アカパネ等のウイルス性疾患や恙虫病などの疫学的調査、抗体分布調査による解析やEgg shell culture法、培養細胞寒天平板拡散法による抗ウイルス剤、抗癌剤のスクリーニングを実施し、毎年、日本ウイルス学会、日本臨床ウイルス学会、日本細菌学会中部支部総会、日本感染症学会等に発表し、*J.Virological Methods* をはじ

め紙上发表を多数行ってきた。なお、国際学会については58年ウィーンの第13回国際化学療法学会に、*Experience in antibiotic treatment on Psittacosis* を、59年仙台の第6回国際ウイルス学会で、1) *Passive Hemagglutination Test for Detecting Rubella Virus Antibody* 2) *Evaluation of SRCF Test in the Diagnosis of Influenza* 等について発表した。また、落合助教授は文部省長期在外研究員（甲）としてU. S. A. のHahneman Univ. の山本信人教授、Richard L. Crowell教授の下に（58・7・31—59. 5. 28）、ついでカロリンスカ研究所のGeorge Klein教授を訪れ（59・5・21—7・1）、lysophospholipid誘導体のマクロファージ活性化や自己腫瘍に対してcytotoxicなT cellに関する研究に従事した。さらに、林京子助手も文部省長期在外研究員（乙）としてU. S. A. のU. of North CarolinaのY.-C. Cheng教授の下に行き（58・11・20—59・11・19）、EBウイルス核酸の分析、抗ヘルペス剤の作用メカニズムの研究に専念した。いずれも十分な成果を収めて帰国し、当教室研究発展のための推進力となっている。一方、庭山は58年10月20、21日に第20回日本細菌学会中部支部総会会長として、学会を立山称名荘で催し、会員200名を迎え、58演題をこなし、国立予防衛生研究所ウイルスリケッチア部長大谷明博士を招き、「新流行ウイルス登場の機構」と題する特別講演を行い、成功裡に終了することができた。そのほか、講義はウイルス学全般、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジアを対象とし90時間、実習に30時間をいただき、ウイルス学の発展に即応した内容で実施している。非常勤講師には宮村定男教授（新潟薬科大）、波田野基一教授（金大・癌研・ウイルス）、浜田忠弥教授（新大・ウイルス）、岩瀬勇雄博士（デンカ生研）、芝田充男博士（新潟衛研）、森田修行博士（富山衛研）等をレギュラーに毎年特徴ある有益な講義をして戴いているほか、東昇名誉教授（京大ウイルス研）、Richard L. Crowell教授などに特別講義をお願いし、教育効果の向上に努めている。

薬理学

沿革

昭和52年4月1日、中西顯央（教授）と武田龍司（助教授）が信州大学より赴任し、薬理学講座を開講した。続いて山崎弘美（富山大・薬学部卒、現講師）と西口慶子（大阪女子大・学芸学部卒、技官）が加わり、講座の形態が概ね整った。医学部研究棟が完成するまでの1年間は、信州大学薬理学千葉茂俊教授の御好意により、全員同教室内に間借りして研究を続け、中西は月2回開かれる教授会に松本より富山へ出向した。翌53年4月研究棟の完成とともに杉谷キャンパスに移り、本格的な研究活動が始まった。53年9月には百瀬弥寿徳（東邦大・薬学部卒、現講師）が信州大学より参加し講座が完成した。54年9月にはインドネシアより Risyaaf Saladin 医師が研究生として来日し、1年3カ月間アセトアルデヒドの薬理について研究した。彼の来日は富山友愛病院林理事長の御好意によるものである。56年4月には宮元玲子（昭和・薬学部卒）が研究生として入局し、3年間にわたり肝アルデヒド脱水素酵素（ALDH）について研究した。ほぼ同じ時期に樋彰（名屋市立大・薬学部卒、現在カナダカルガリー古大学 Remmers 教授の研究室に留学中）も研究生として約1年間カエル脊髄ニューロンにおよぼす薬物作用について研究した。開講以来8年間、武田助教授を中心に全教室員が一丸となって教育、研究、教室の運営にあたり、薬理学教室の基礎を確立してくれた努力に対し深く感謝する。さらに酒井文徳（前東京大教授）、福原武彦（慈恵医大教授）、田所作太郎（群馬大教授）、千葉茂俊（信州大教授）、富田忠雄（名古屋大教授）、野々村禎昭（東京大教授）の諸先生には非常勤講師として特別講義を担当していただき、また学内講師として木村正康教授、荻田善一教授、渡辺和夫教授（現千葉大薬学部教授）、野村靖幸教授にも特別講義を担当していただき、医学生に深い感銘と刺激を与えていただいた。

研究活動

中西、山崎、西口、宮元らが生化学的薬理学

領域を担当し、武田、百瀬、樋らが生理学的薬理学領域を担当してきている。山崎講師らのグループは、1)ラット肝ミクロゾームの電子伝達系におよぼす薬物の影響、および薬物によるこれら酵素系誘導応答の遺伝支配、2)マウスにおけるアルコール耐性発現と脳シナプトゾーム膜酵素、3)ラット、マウスの肝および脳 ALDH の細胞下分布とカイネティクス、ALDH アイソザイム活性の日内変動、ALDH アイソザイムに及ぼす薬物の影響、アルコール嗜好性と脳 ALDH アイソザイムとの関係、4)アルコールの薬理作用におけるアセトアルデヒドの役割、などについて研究してきている。武田助教授らのグループは、1)平滑筋細胞の膜電気現象に対するアルコールとアセトアルデヒドの作用、2)アメフラシニューロンの膜電気現象に対するアルコールとアセトアルデヒドの作用、3)ネコおよびカエル脊髄ニューロンに対するアルコールの作用、4)カエル心筋細胞の膜電気現象におよぼす薬物の影響について研究してきた。武田助教授は昭和58年3月より1年間、アメリカテキサス大学医学部呼吸器科 Remmers 教授の研究室へ客員教授として招かれ、呼吸性ニューロンの神経生理学的研究を行い、爬虫類の呼吸性ニューロンのシナプス後電位の解析、ネコ呼吸性ニューロンのシナプス電位と神経連絡の解析などについて多大の成果を挙げた。百瀬講師は昭和56年1月より2年間、テキサス大学医学部生理学 Szabo 教授の下で、カエル心筋イオンチャンネルの研究を行い、アセチルコリンによって活性化される単一Kチャンネルの開閉機構を明らかにして帰国した。さらに59年5月より4カ月間、カナダカルガリー大学生理学 Giles 教授と共同研究を行い、平滑筋細胞イオンチャンネルについて研究し、モルモット精管単一細胞において、Ca 活性化Kチャンネルの存在を明らかにした。昭和60年6月より3カ月間、再び Giles 教授に招かれ、心筋ペースメーカー細胞のイオンチャンネルについて研究した。Giles 教授は、昭和60年度日本学術振興会外国人招へい研究者（短期）として3カ月間、われわれの教室に滞在し、百瀬講師らと共同研究を行った。

保健医学

保健医学教室 (Department of Community Medicine) という講座名は日本では、本学において初めて命名されたものであり、従来からの衛生、公衆衛生学の新しい発展の一翼をになうものとして昭和55年4月に開設された。したがって、これまでの教育・研究についても、複雑多岐にわたり変ぼうをとげつつある現代社会の要請に沿いつつ、新しい方向を目指すものでなければならないとの認識のもとにそれを実施している。

医学教育は、個々の患者の診断・治療を扱う臨床医学に対峙して、患者のみならずより多くの健常者を含む集団における健康事象の把握・解析そして対策といった集団医学的アプローチを学ばせるよう配慮して実施している。これらの教育を通して疾病発生の要因やその予防のための社会医学的視点の育成に努めており、さらに、社会医学におけるベッド・サイドテーチングの一環として実習を公衆衛生学教室と協同で行ってきている。これは学生にテーマを選択させておこなうもので、これまで地域、保健所、市町村保健センター、学校等における対人保健、企業における作業環境を扱った労働衛生、大気環境や水質調査等による環境評価といった分野のテーマで実施してきた。これらの成果をまとめた実習報告書が毎年刊行され、実習に際して御協力いただいた関係機関および全国の大学の衛生・公衆衛生学教室に配布し、地域あるいは他大学との交流に努めている。なお、昭和59年度以降は、カリキュラムの変更により、講義と実習がこれまでの4年生から5年生に移り、スタッフにとっては教育がやりやすくなったと同時に学生は社会医学の理念をより一層理

解できるようになった。

研究としては、教室の基本的構想として、「環境と遺伝の相互関連」を取りあげ、以下のように推進している。ウイルス感染症の疫学の新しい局面として、発ガン・催奇性を取りあげ、教授のこれまでのインターフェロンを中心とした実験的研究、あるいは風疹、トキソプラズマ等の感染と奇形発生に関する疫学的研究をさらにおし進めてきた。また高齢化社会において重要な健康障害となる高血圧・糖尿病については、その発生の背景を遺伝生化学な面に重点を置いて研究することとし、助教授を中心に双生児研究、脳卒中登録システムによるコホート研究等の手法により成人病予防に対する新しいアプローチを展開している。一方では、医学研究に対する昨今の社会的要請に基づいて、当教室の研究方法の基軸である、分子細胞レベルからの疫学的アプローチにより、先天性心奇形児の姉妹染色分体 (SCE) の上昇、石綿暴露集団におけるインターフェロン—ナチュラルキラー細胞活性系の調節障害、農薬使用者におけるスライムガンの相対危険度の増加等、対策に結びつく新しい知見も報告してきた。さらに個々に得られた新知見も加えて、それらを総括的に評価する方法として、我々は生態学的アプローチもきわめて重要と考えており、地域職域集団での疾病流行や水質・大気環境と人体影響に関してフィールド調査を追跡的に実施してきている。

教室開設後、5年目に入ったが、これまでのひとつの区切りとして、昭和60年10月には渡辺教授が会長として第44回日本公衆衛生学会を富山で開催する。そこには「社会の高齢化にともなう公衆衛生活動の新しい局面」を中心テーマに3,000人余りの会員が集まる。

公衆衛生学

開学より2年遅れて、昭和53年4月に開講した。この時発令になったのは、加須屋 實教授（札幌医科大学医学部）と加藤輝隆助手（富山大学薬学部）、それに山本広志事務官（富山県立技術短期大学農業機械科）であった。この年7月には寺西秀豊助手（金沢大学医学部）が着任して、すこしにぎやかになった。翌昭和54年4月に青島恵子助手（札幌医科大学医学部）が発令になり、これで4名の教員、1名の事務官、全員がそろった。寺西はその後、昭和55年9月に講師、昭和57年5月に助教授となり、ここで完全に研究室の体制はととのったことになる。山本は昭和56年4月から本学医事課に移ることになり、その後任として蓑島彰子（富山大学人文学部）が採用され今日に至っている。

昭和57年4月、医学部の第一期生が卒業、窪田裕子（富山医薬大医学部）が大学院生として入局した。昭和58年度には西条（田中）旨子（富山医薬大医学部）が大学院生として、また寺西高子（金沢大学医学部）が研究生として入局した。昭和59年4月には岩田孝吉（信州大学医学部）が大学院生となり、翌昭和60年5月には柏樹悦郎（富山医薬大医学部）が研究生として入局している。

研究分野は実験的研究からフィールド・ワークまで幅広い。

組織培養法を用いた、環境汚染物質の毒性の機序と、毒性予測に関する研究は、最近手が回らなくなって小休止の状態である。

芦原町をフィールドとして、講座開設以前からスタッフの一人によって開始されていた、大気汚染の自然環境と住民の健康に与える影響の調査は12年目を迎えた。樹木のタンニン生合成の阻害が植物の枯死につながり、スギの年輪分析により過去の大気汚染の影響を把握できることが明らかとなった。また、大気汚染対策をほどこすと住民の健康影響が軽減するだけでなく、植物の育成もまた回復しうること、などが明らかにされた。

アレルギー関係の研究では、まず、花粉症に関するものがある。呉羽ナシの果樹園を舞台に

はじめてナシ花粉症が存在することを明らかにするとともに、下草の花粉もまたアレルゲンになり得ることを明らかにした。このほか、ハウス・ダストあるいは家屋内ダニとぜん息との関係、ダニと川崎病などについても研究をおこなった。

環境汚染物質に関する研究では、重金属、なかでもカドミウムに関する研究が行われている。

1. イタイイタイ病患者について：a. 活性型ビタミンD（1- α -OH-D₃）による治療効果が明らかにされた。b. 最近でも新患の発生していることが確かめられた。c. 患者の尿中には、ビタミンDを結合した vitamin D-binding protein (Gc-globulin) が漏出していること、ならびに、腎障害が高度な例では vit.D の代謝障害のあることがわかってきた。d. 患者の耐糖能が低下していることが知られた。e. 患者では、腎臓の brush border に局在している trehalase が尿中に排出していることがわかった。さらに、腎尿細管の荒廃に伴って trehalase の排出はかえって低下することがわかってきた。

2. カドミウム汚染地域における調査：a. 腎再吸収障害の高度な住民が多く、それは土壌のカドミウム量に対応している。b. 高度な糖尿と、高度な β_2 -microglobulin 排泄のある集団の中からイタイイタイ病患者は発生している。c. 汚染地域住民の中にも trehalase をかなり排出している例が見出された。d. 住民の腎臓障害は12年後でも回復しないものが多く、中には悪化しているものも見られた。e. 昭和元年にさかのぼってイタイイタイ病様患者の死亡実態を調べたところ、ほぼ神岡鉾山の採掘状況に対応して大きな2つの患者発生ピークが認められた。

3. 動物実験：カドミウムの平滑筋に対する毒性を、ウサギなどの腎動脈などを用いて研究している。また、カドミウムの毒性に対する労働負荷の影響に関する研究も準備中である。

以上の他、富山県内の労働衛生に関する調査研究、保健所と協力した、さまざまな地域住民の健康調査を実施してきている。

法医学

当講座は新設の研究棟8階、将来の拡張を予定して、東側の手洗の東西にまたがる3スパンで、大谷 勲教授、籠谷秀翁助手、牧野周二事務官の3名で発足した。昭和53年4月2日付の毎日新聞には、「医薬大に法医学教室、県警、メリット大と期待」との3段抜き見出しで紹介記事が載せられていた。事実上の産声を上げたのは4月6日の、仮設の解剖台上で、被虐待児童症候群の5か月児の司法解剖が行われた時である。その後は県下に発生した犯罪事案等に係る諸鑑定求めに必ずべく、まず、組織検査材料の作製や染色、血清学的検査などのための諸実験・測定機器ならびに当然具えるべき図書整備に努めつつ、当年度、18件の解剖鑑定等を解剖学松田教授、病理学小泉教授のご助力もあり、全うすることができた。

翌54年度は西隣りに眼科学講座が開設されて、8階のフロアも一度ににぎやかになり、当教室にも中村 功教務助手が解剖棟所属で配置になり、組織検査等が充実した。そして10月10日に附属病院が開院となり、法医学解剖室もようやくセントラル冷暖房の恩恵に浴し、冬は凍えながら、夏は汗だくの解剖から解放された。当年度の解剖等の鑑定事案は27件に増加した。

55年度4月から浅井正嗣他の第1回生（5年生）に対して講義が開始された。そこで、講義時間に解剖が重なる機会には努めて学生に解剖を見学させた。そのうち、法医学解剖室と廊下を隔てた系統解剖学実習中の学生も新鮮死体の臓器色の認識ということで松田教授の了解を得て見学するようになった。この年の暮れから56豪雪が始まり、あけて1月、法医学実習の一つとして行った解離試験法による血液型判定の際、氷冷すべき生食水を窓外の積雪で冷却するという豪雪のメリットもあったが、実習で遅くなった女子学生の帰りの便に気遣ったことも土地柄である。当年度の解剖鑑定等は22件であった。

56年4月、牧野事務官は経理課へ配置換えとなり、引き継ぎ期間も含めて、谷本淑夫技官が3月より当教室勤務となった。当年度の解剖鑑定等は24件であった。

57年3月、第1回の卒業生を送り出し、小林 收副学長のご尽力により大学院が設置されたが、法医学を専攻する卒業生がなかったことは残念であった。しかし、教室は予定通り拡張工事が完成して、東側の4スパンに落ち着き、研究室は解剖棟の失敗に懲りて、セントラル冷暖房から外すことにし、秋までには引越しも終了した。当年度の解剖鑑定等は34件、多忙を極めた。

58年4月、谷本技官は学生課へ配置換え、庶務課から森田徹夫技官が勤務することとなった。彼は庶務能力に優れ、4名の小人数で、この年の10月、宇奈月・黒部荘にて、第5回日本法医学会中部地方会を2日間にわたり滞りなく開催することができた。天候にも恵まれ、トロッコ電車は好評であった。59年1月1日付で大谷教授は岐阜大学へ転任することになった。1月22日付の地元新聞に「法医学の先生、ただ今ゼロ」との大袈裟な記事が出た。3月末日までは併任であり、新聞報道とはこんなものである。2月13日には「ヘモグロビンを指標とする人・獣血鑑別」と題して最終講義がなされた。当年度の解剖鑑定等は25件であった。

59年4月、籠谷助手が岐阜大学に転任した。6月1日付にて科学警察研究所から滝澤久夫教授が就任し、「血液型の研究と鑑定」と題して講演を行った。7月から森田技官に替り村井規伊子事務官が勤務、本法医学教室のスタッフとしてはじめての女性の登場となり教室が明るくなった。当年度の解剖鑑定等は22件であった。

いつのころからか、学生が教室へ出入りするようになった。法医学教室（法医学ではなく）を愛する会と称するとか。その面々は高崎秀昭、成瀬隆倫、西川忠之、酒井尚雄、山下信也、平澤 泰たちである。日曜・祭日を問わず、司法解剖をよく手伝って（邪魔して？）くれるが、まだだれも卒業していない。

医薬大研究活動一覧（第2輯—1978—第8輯—1985）によれば、著書1、原著30、総説4、学会発表67になる。その他、提出した鑑定書は167通を数えている。

内科学(1)

昭和51年4月、第1期生の入学とともに、矢野はただ1人のスタッフとして着任し、第1内科が発足した、当時、研究棟は未だ建設されておらず、富山県総合衛生学院教育棟の1階を暫定臨床研究室として使用した。大学創設の準備で忙しく、午後は各種委員会出席のため、事務局のあった旧中部高校の暫定校舎に出かけることが多かった。着任早々であったが、和漢薬研究所の援助のもとに、8月28、29日の両日、第10回和漢薬シンポジウムを主催した。

昭和52年4月、福利厚生棟、講義実習棟が完成したが、臨床関係はそのまま暫定研究室に残った。加藤は助手予定者として、昭和51年9月から長崎大学薬学部の北川常広先生のもとで酵素免疫測定法の研究をしていたが、昭和52年4月、第1内科はじめての助手に任用、その後1年間ひきつづき長崎に留まった。初年度の予算で、現在も使用しているベックマンの光電比色計を購入したが、これは第1内科としての最初の研究機器であり、研究棟ができるまで和漢薬研究所に保管して頂いた。

昭和53年4月、医学部研究棟完成。徳島大学より鈴木が助手として着任。4月末には加藤も富山に帰り、5月から文部事務官の大江が第1内科に配属され、ここに第1内科の基礎が固まった。当時は医局にコップなどなく、4月25日鈴木と矢野は駅前のユニヘヤかんやコーヒ茶碗を買いに行った。このコーヒ茶碗は今も残っている。6月12日(月)、午後6時、第1回の教室セミナー開催、担当は鈴木。このほか、大浦研のセミナーには初年度から参加していたが、これは病院開設で多忙となったので中止。11月から内科学の講義が始まった(月、木の週2回)。

昭和54年4月、日生病院より浅沼助教授、藤井助手着任、薬学部卒の中野(長谷部)が最初の研究生として入学。8月、杉森が信大より研究生として着任(後、医員→助手)。10月には伊藤、中尾が病院講師として来富し、いよいよ

開院への体制が整った。10月10日開院式。10月15日(月)より診療開始。第1内科外来の初診患者は25名で、うち3名が即日入院。11月9日には阪大より坂谷先生の応援を求めて第1回の気管支鏡検査。ともかく臨床が忙しく、1人3役の時期であった。6月17日：内科開講記念講演会、7月28日：第1回富山内分沁・代謝セミナー開催。

昭和55年、城石、杉山(6月)、赤川(11月)が入局。4月より臨床講義開始、9月よりポリクリ開始。8月2日、山田政治氏が入院患者としてはじめて死去、剖検が行われた。1月14日：第1回富山免疫アレルギー懇話会(講師、岸本忠三教授)、4月19日：第1回富山肺癌研究会(講師、Dr.ラルフ・スローンケタリング癌研究所)、6月14日：第107回日本内科学会北陸地方会(会長、矢野)。

昭和56年6月、山下、丸山、竹田入局し、教室員14名、6月20日：第1回富山呼吸器疾患懇話会(講師、螺良英郎教授)。

昭和57年3月、第1期生卒業、池本、高田、星野が入局。泉が自治医大より着任。大学院発足に伴い研究室2室増。昭和58年は第1内科充実の年。浦風、森岡、森蔭、横山、吉川、奥村入局。10月には千葉より浜崎、滋賀より大角が着任。昭和59年もひきつづき入局多く、朝日、沢崎、多喜、長浜、平田、深川の6名。昭和59年11月10、11日：東海北陸合同地方総会、昭和60年3月14日：糖尿病学会中部地方会を主催。

参考資料

- 1) 文部省科学研究費交付：昭52より3年間、矢野、総合研究A(班員)。昭54より3年間、加藤、奨励研究A。昭55、伊藤、一般D。昭56より3年間、伊藤、一般C。昭58、鈴木、奨励研究A。昭59、中尾、一般C。山下、奨励研究A
- 2) 実験用試薬費の推移：昭53、662,305円 昭54、1,425,042円 昭55、2,522,454円 昭56、2,850,640円 昭57、3,137,209円 昭58、5,446,127円 昭59、5,650,987円
- 3) 第1内科外来患者1日平均数：昭54、22.3、昭55、30.3、昭56、41.6、昭57、49.7、昭58、48.2。

内科学(2)

第2内科学講座が誕生したのは昭和52年4月である。金沢大学第1内科助教授であった杉本恒明が初代主任教授として着任、水村、浦岡がそれぞれ助教授、助手として発令された。当時研究施設や付属病院はなかったが、研究、診療活動は金沢大学第1内科や富山県立中央病院内科、富山市民病院内科の協力をえて続けることができた。昭和53年4月、医学部研究棟が落成し、寺田、高田が助手として発令になった。

昭和53年11月、内科学教室としての教育活動がスタートし、医学部3年次生に対して内科学総論、各論の講義が始まった。昭和54年4月、5名の教室員が大学研究室に勢ぞろいし、実験的研究をテーマとする研究活動を本格的に開始した。同年6月、内科学の3講座がそろったことを記念し、山村雄一、武内重五郎、市田文弘3教授による内科学講座開講記念講演会を開催した。

昭和54年10月、大学附属病院が開院し、いよいよ診療活動が開始されることとなった。これに伴い講師に浦岡、飯田、助手に余川、井内が発令され、医員あるいは研究生として5名が加わった。第2内科は主に循環器、腎臓および神経疾患を担当することになり、外来診療は週2回行っている。病棟は眼科、耳鼻咽喉科と同じ西5階で、病床25床からスタートした。開院当初は多少の混乱もあったが、半年を経るころには軌道にのり、昭和55年5月に透析室が開設され、次第に診療態勢が整ってきた。このころ、有志の医家を対象とし、症例をもとに教官が新しい知見を解説するという形で第2内科臨床研究会が発足し、今日まで続いている。昭和55年度には6名の医員と研修医が加わり、初めて2名が関連病院に外向した。昭和56年4月、東病棟が完成し、東5階に移転し47床に増床した。同じころ神経内科を専門とする井上が助手になり、医員研修医として6人が入局した。昭和56年度から医学部学生は6年次生までそろい、外来実習につづいて病室実習が始まった。昭和57年3

月、医学部の第1回卒業生が送り出された。当科でも本学出身者8名、他大学出身者3名が入局した。同じころ、秋山が助手に発令された。この年には教室員が40名を越え、徐々に研究・教育・診療活動が充実してきた。

昭和58年は第2内科にとって激動の年であった。医局長、病棟医長として献身的努力をしてきた浦岡講師が喜多医師会病院院長として転任することが決まって間もなく、昭和58年3月、杉本教授が母校で出身教室である東京大学第2内科教授に選任され、6月富山を離れ赴任した。初代教授としての在任期間は6年2か月であった。この間、高田が講師に、神保、松本が助手になり、4人の新入局者があった。教授不在の間、水村助教授が代行した。同年9月、教授会により京都大学第3内科講師篠山重威が第2代主任教授として選任され、同年11月着任した。篠山教授は従来の教室運営を継承しつつ、研究面を中心に、教育、診療に新しい構想を展開してきた。昭和59年度には、麻野井、中島、藤木を助手に迎え、研究活動に一層の進展がはかられた。この年、初めての大学院生3名と研修医6名が加わった。昭和60年春には、能沢が助手になり、新たに3名が入局して医局員は50名に達した。

教室の研究活動について、昭和59年末までの原著は162編であるが、現在、国際的に評価される成果を目指して、循環器グループでは虚血心の局所心筋機能、心室性不整脈の発生機序、心機能を血管との相互関連、運動予備力の面から解析しようとする研究が行われつつある。また、腎・高血圧グループでは腎疾患ならびに高血圧の発生機序と病態生理に関する研究を推進しており、腎移植にもとり組んでいる。今日、開学十周年を迎え、研究・教育・診療の質が問われていることを改めて痛感している。おわりに、これまでの教室の発展に、支援していただいた学内外の方々、日夜努力してきた医局員、これを蔭で支えてくれた技師、事務員、研究助手の協力があつたことを銘記しておきたい。

内科学(3)

内科学第三講座(第三内科)は昭和54年4月佐々木 博教授の着任とともに正式に発足した。発足当初10名前後であった医局員も昭和60年4月現在50名近い人数となり、研究、診療、教育いずれの面においても体制が整いつつある。

当科は主として消化器病学を専門分野とするため、当初スタッフの大部分は新潟大学第三内科および東京女子医科大学消化器病センター内科より赴任したが、その後本学卒業生および地元出身の他学卒業生を加え、全員が一体となって消化器病学全般を幅広くカバーできる内科を目指して努力している。

昭和54年10月の附属病院診療開始時には佐々木教授以下、井上助教授、田中講師、中野講師、助手3名、医員5名の構成であったが、55年3名、56年6名、57年11名、58年6名、59年9名、60年4名の入局者があり、60年4月現在の在籍者は48名となっている。主な転出者としては59年4月より中野講師が朝日町泊病院へ院長として赴任し、58年9月には斎藤清二助手が、学内保健管理センター講師として転出した。その間の国外への長期出張(留学)は井上助教授(昭和56年9月～57年7月、英国、ロンドン大学ロイヤルフリー病院、Scheuer 教授)、田中講師(昭和60年4月～、西ドイツ、ミュンヘン大学、Classen 教授)、小島講師(昭和58年8月～59年10月、ベルギー、ルーバン大学、Desmet 教授)、市田隆文助手(昭和59年5月～ベルギー、ブリュッセル自由大学、Wisse 教授)の4名である。

研究面においては肝臓病学の領域で、教授、小島講師主導のもとに電子顕微鏡を用いた組織免疫学的手法により、肝炎における肝細胞壊死の発生機序の解明に努力し、多くの業績を発表してきた。井上助教授のグループは本学薬理学教室(主任中西颯央教授)、和漢薬研究所病態生化学部門(主任荻田善一教授)の協力を頂きアルコール代謝の生化学的側面および肝疾患における活性酸素とその scavenger である superoxide dismutase (SOD) の動態についての

研究また肝細胞癌発生過程におけるB型肝炎ウイルスの関与についての分子生物学的研究を行っている。その他中野前講師の後を継いだ樋口助手を中心とする肝免疫グループ、市田助手を中心とした肝癌研究グループ、紺田助手を中心とした肝炎研究グループがある。消化管の領域については田中講師が中心となり、色素内視鏡をはじめとする内視鏡診断学、レーザーを用いた消化器疾患の治療、消化管粘膜の超微形態、胃腸疾患における局所の血流動態などの研究を行なっている。また保健管理センターに転出した斎藤助手の後を継いだ臍研究グループでは実験臍癌の作成、ヒト臍癌由来癌細胞の継代培養に成功し、これらを用いた生化学的、超微形態的研究を行っている。以上の各研究グループの研究活動は著書および原著論文となって現れており、1年間の発表論文数は最近の3年間に於いて毎年60編を越えている。

診療に関しては開院当初は西6階病棟を第一外科と共用していたが、昭和56年5月東6階病棟の使用開始とともに、西6階病棟はほぼ全面的に第三内科の病棟となった。専門領域が消化器疾患であるため、入院患者の大部分は肝疾患、胃腸疾患、臍胆道疾患であるが、最近は血液疾患が増加傾向にある。また末期の悪性腫瘍の入院患者が多いため院内でもっとも多忙な病棟の1つとなっている。したがって死亡数、剖検数も多く、開院以来の剖検数は昭和54年1件、55年17件、56年23件、57年35件、58年45件、59年25件、60年(4月末現在)11件で、剖検率は70～80%となっている。

教育面については学生教育の充実を図るため講座開設当初より新潟大市田文弘教授、山口大竹本忠良教授に非常勤講師を依頼して来たが、その後福井医大中村徹教授、三重大白川茂教授、京都大吉田弥太郎講師に主として血液学の臨床講義等を依頼している。

以上第三内科教室の発足時からの足跡を振り返ってみたが、この6年間に0からよくここまで来たとの実感とともに、今後予測される医師過剰時代に向け、研究業績の向上、診療レベルの向上、学生教育の充実に一層の努力が必要であると痛感する次第である。

皮膚科学

富山医科薬科大学皮膚科学教室は、昭和54年9月に開講し、同年10月に附属病院に診療科を開設したのに始まる。開院当初は、諸橋教授、五十嵐助教授、福居講師、須藤助手、前田研究生の5名で、皮膚科の講義、診療、研究、教室の整備等に当たった。その後、昭和55年4月に池田講師、高橋助手が、7月には宮入助手がスタッフとして、また松永が4月に技官として加わった。その後、新たに56年には小田島、小西が、57年には桧垣が、58年には松井、老田、斉藤、関、山中が入局した。また、研究生として58年に鈴木、59年に佐貫、60年に阿部が加わった。このように医局員、研究生も次第に増加し、診療、研究面においても充実してきた。その間、福居講師が昭和57年6月に開業、昭和58年4月に小田島助手が東海大学医学部皮膚科学教室へ転任、58年10月には教室の創設に苦勞された五十嵐助教授が新潟県立中央病院に皮膚科部長として赴任し、宮入助手が昭和61年2月に開業した。また高橋助手は昭和56年10月から昭和58年10月までの2年間、米国 Wayne 州立大学医学部皮膚科学教室に留学し、帰国後講師に昇任した。また、教室内では関助手が北里大学皮膚科学教室に、斉藤助手が金沢医科大学形成外科学教室にそれぞれ国内留学を行った。

学会の主催は、昭和57年度の北陸医学会総会の皮膚科分科会を担当し、また昭和57年11月には第18回日本皮膚科学会北信越合同皮膚科学会を富山で主催した。また昭和58年度は諸橋教授が日本皮膚科学会北陸地方会会長として年4回の学会を担当した。また諸橋教授は第37回日本皮膚科学会中部支部総会学術大会の会頭に指名され、61年9月に富山県民会館で学会を主催する予定である。全国から約600~800人の会員の参加が見込まれている。

教室の行事としては、開院当初より、毎週木曜日に症例検討会、組織検討会、抄読会を行っており、1カ月に1回、問題ある難しい症例に

ついて組織検討会を行っている。また、月に1回（第3木曜日）午後7時より、病院のカンファレンスルームで富山県皮膚科医学会の先生方と一緒に合同の症例・組織検討会も行っている。

研究分野では、諸橋教授は皮膚の電子顕微鏡的研究を手がけ特にメラニンの色素異常症や座瘡、脱毛症などの毛包脂腺系の病態生理に関する研究を行っている。五十嵐助教授は、水疱症、自己免疫疾患などの免疫組織学的研究を行った。五十嵐助教授のあと須藤講師、斉藤助手がその分野の研究を引きつぐとともに、モノクローナル抗体を使用して酵素抗体法による免疫組織学的研究を行っている。池田講師は皮膚の抗原物質の抽出や細胞性免疫に関する研究を行っている。また高橋講師は免疫組織学を応用した皮膚の電子顕微鏡学的研究、特にランゲルハンス細胞に関する研究を行っている。宮入、松井助手は電顕を、関助手は組織培養を行っている。

また、皮膚疾患に対する和漢薬の基礎的臨床的研究も教室の研究テーマの一つとしてとりあげられており、特に痤瘡などいくつかの皮膚疾患においては和漢薬がかなり有効であることが確認された。皮膚疾患への和漢薬療法の臨床的な有効性を実証するための基礎的研究の一つとして教室では動物実験での実験的面皰接触アレルギーに対し和漢薬の抗面皰作用、抗炎症作用、アクネ桿菌 (*Propionibacterium acnes*) に対する抗菌作用などについても検討している。

(小西、桧垣、春木助手)

また、講座開設以来学生に対する特別講義を福代良一、久木田淳、佐藤良夫、橋本 健、広根孝衛、森岡貞雄、安田利顕、大城戸宗男、水野信行、森 俊二、上田恵一、刈 輔仁、陳錫唐の各教授にして頂いた。

以上、当教室の開講してから現在までのあゆみを簡単に述べた。

今後、ますます臨床面、研究面ともに充実させ、皮膚科学の進歩に貢献して行きたいと考えている。

小児科学

小児科学講座は、昭和52年4月1日に発令となり、直ちに、岡田教授と鈴木助教授が赴任した。当時、また研究棟、病棟もなく、西長江の県立病院協の創設準備室の1室を借りて、スタートした。毎日、狭い部屋で、慣れない設計図や、実験器具の選定などの毎日であった。しかし、幸い、和漢研の荻田教授の御好意により病態生化学の研究室で、従来より行っていた尿蛋白分析の仕事をした。臨床医にとって、患者さんの診療が出来ないほど苦痛なことはない。今にして思えば、このような生活に耐え、頑張ったと思う。当時、月3～4回の会議が、杉谷の医科薬科大学で開かれたため、西長江から、車で出向き、当時発令されていた15講座の先生方にお会いし、建設の進む大学の様子を見ながら希望を燃やしたものである。このような生活が続くこと1年、ようやく現在の研究棟が完成し、昭和53年3月29日に引越しをした。当時医局員は4名で、ガラんとした研究室に、西長江から運んだ書籍などの後片付を始めた。まだ春先きだったこと、建物が新しいことなど重なり、膝から下が冷え込み、関節痛が出、急いでストーブを焚き、ジュウタンを敷くなどの対策を講じた。小児科研究室も少しずつ整備されてきたのをきっかけに、動物実験を始め、まず犬を用いて、体位性蛋白尿の発症機序の実験、さらに尿蛋白の分析実験、また、ラットを用い、アミノヌクレオレドネフローシスの実験、尿中酵素の動態、尿蛋白の分析など同時に行った。当時、臨床の場がなかったため、時間だけは十分にあり、朝から悠々と実験を始めた。もちろん、これらの成績は、学会研究会に発表し、同時に教室員全員で学会に参加した。また一方、尿検体の収集のため遠く新潟方面にまで出掛けたこともしばしばであった。このような生活の中でようやく昭和54年10月15日（月）待望の開院の日を迎えた。富山に赴任後2年6カ月目のことである。当時、医局員も10名に増え、医局も随分にぎやかになっていた。開院の

日の日誌の一頁を紹介しよう。午前9時10分全員外来に集合する。患者さん1名（ネフローゼ症候群）すでに診療を待っている。（1時30分まで外来患者5名、ほかに入院（新生児）1名あり——と記されている。

以来、今日まで8年が過ぎてしまった。医局員も30名を越える大世帯となり、また、毎年3～4名の入局者を迎えひっそりとした研究室も現在、机と書籍でうずまり、書架や、ローカーも廊下に並べなければならぬほど手狭になって嬉しい悲鳴をあげている。そして毎夜おそくまで、患者の診療に、学生の教育に、そして研究に全員頑張っている。臨床も、各々専門別に分けて担当している。教室のメインテーマは、小児期腎疾患の病態解明であり、形態面と機能面より取り組んでいる。また、新生児—未熟児班、小児アレルギー喘息班、小児神経てんかん班、小児循環器疾患班、小児悪性腫瘍班などに分かれ、それぞれ臨床に各班とも特殊外来を設け、患者の診療にあたっている。これまでに至ったのは、医局員の日夜たえまぬ努力によることと思うが、皆様方の暖かい御支援の賜と感謝し、誌上を借りまして、厚くお礼申し上げます。最後になりましたが、現在（昭和60年5月30日）教室員の名簿をあげ、沿革史の一頁にいたしたい。

教 授	岡田 敏夫	医 員	足立 雄一
助 授	鈴木 好文	”	浅田 礼子
講 師	樋口 晃	”	松野 正知
”	谷沢 隆邦	”	村上美也子
助 手	小西 徹	”	佐伯 陽子
”	五十嵐隆夫	”	今村 博明
”	嶋尾 智	”	高井 里香
”	谷 守正	大 学 院	窪田 博道
”	原 正則	”	今井 郁子
”	稲場 進	”	松倉 裕喜
医 員	村上 巧啓	研 修 医	本郷 知久
”	三枝 伸子	”	丸山 明夫
”	山谷 美和	”	八木 裕子
”	宮崎あゆみ	外国出張	市田 路子
”	山谷 真己	研 究 生	深島 丘也
”	馬瀬 大介	”	小栗 絢子
”	紺田 応子		

精神神経医学

〔昭和53年〕

4月1日、医学部の講座増設に伴い、当講座は「精神神経医学講座」として発足。同日付で遠藤正臣（教授）、中村一郎（助教授）、細川邦仁（助手）が着任。4月26日第1回の医局研究会開催、現在まで継続。11月1日付で稲生暁春、助手に採用される。

〔昭和54年〕

4月1日、清水昭規、助手に採用。4月16日、早川千都世事務官着任。10月1日、平野正治、講師に採用、病棟医長を兼務。清水助手は講師に昇任し、外来医長兼務する。同日松原隆俊、助手に採用。10月6日、系統講義始まる。

10月15日、「神経科精神科」として診療開始。病棟は西2階（当時の婦長は江口富子氏）。11月2日から小児科と合同で脳波研究会が始まる（週1回）。

〔昭和55年〕

4月1日、藤井勉、助手に採用。4月14日、臨床講義が始まる。5月26日、第1回CMM（Colloquium Medicina Mentalis）、講師は村田忠良教授（札幌天使女子大）。6月1日、田中良則、伊井雅康、医員（研修医）に採用。

8月1日、神経科精神科の病棟完成（東2階、43床）。

〔昭和56年〕

2月5日、富山大学との合同の言語学研究会始まる（月2回、最近まで継続）。4月1日、教川 悟、助手に採用。

7月18日、19日の両日、第5回神経心理学懇話会が富山市で開催される（会長遠藤正臣）。10月18日、第2回CMM、講師はG. Huber 教授（Bonn大学）。12月13日、第3回CMM、講師は島藺安雄教授（東京医歯大）。

〔昭和57年〕

3月1日、清水講師は医局長、細川助手は病棟医長に。3月31日、平野講師、伊井医員辞職。

4月20日、堀有行（大学院）入局。5月1日、細川助手、講師に昇任。5月18日、稲生助手は厚生連滑川病院に出張。5月28日、田中医員は本学眼科学教室に配転。10月1日、江上峰子、助手に採用。10月22日、第4回CMM、講師は十束支朗教授（山形大）。

〔昭和58年〕

2月28日、松原助手辞職。3月22日～7月8日、遠藤教授、西独（Ulm大学）に出張。

9月30日、江上助手辞職。遠藤教授、大韓民国へ出張（10月3日帰国）。10月1日、烏帽子田 彰、助手に採用。11月8日、第5回CMM。講師はWolf 教授（ベルリン自由大学）。12月18日、第6回CMM、講師は村田忠良教授（札幌天使女子大）。

〔昭和59年〕

9月1日、大井 健、助手に採用。9月18日Nachshon 教授（Bar-Ilan大学）講演会。10月8日、第7回CMM。講師はTassinari 教授（Bologna大学）。

12月1日、森川恵一、助手に採用。

〔昭和60年〕

3月1日、中村助教授米国へ出張（3月7日帰国）。

3月5日、遠藤教授逝去。

4月1日、烏帽子田助手は厚生省へ出向、大井助手は滋賀医大へ、森川助手は金大医学部へ転出。同日付で三辺義雄、助手に、事務補佐員末原さつき採用。4月10日、谷井靖之（大学院）入局。4月16日、故遠藤教授の医学部葬が執り行われる。

5月1日、野田真紀子、助手に採用。6月16日、葛野洋一、堤 学、助手に採用。

〔教室員〕昭和60年6月末現在

（助教授、科長事務取扱）中村一郎、（講師）清水昭規（兼医局長・外来医長）、細川邦仁（兼病棟医長）、（医学部助手）教川 悟、葛野洋一、堤 学、（病院助手）藤井 勉、三辺義雄、野田真紀子、（大学院）堀 有行、谷井靖之。

放射線医学

放射線医学教室が誕生したのは、大学構内に医学部研究棟が落成したのと同じ昭和53年4月である。柿下、瀬戸、羽田の3名がそれぞれ教授、助手として発令され新しい教室づくりが始まった。教室づくりをどのようにするかは全く困ることはなかった。これは金沢大学で放射線医学講座と核医学講座を生み出されて、その経験の深い恩師平松 博先生が富山医科薬科大学学長になられ、大学の創設に努力しておられたので、いつも名コーチ振りを発揮していただけであったからである。この年の7月に、平松先生を会長として、第31回日本温泉科学会大会が新平場温泉で行われ、全国より150人以上の参加者があり大盛会であった。このときは、本学の細菌免疫学教室の小西健一教授の全面的援助で何とか学会を成し遂げた。12月に瀬戸助手が医学部講師に昇任し、54年4月には助手として石崎が発令された。この4月から、実験動物施設の業務開始に伴い実験的研究をテーマとする研究活動を本格的に開始した。施設、設備の関係で今まで、核医学分野における研究を金沢大学医学部核医学教室の協力で、また放射線診断学に関する研究を金沢医科大学放射線医学教室の協力でそれぞれ研究を続ける事ができ、また放射線照射に関する研究には富山市民病院の好意ある協力を得た。この場をかりて深く感謝するとともに御礼申し上げます。

昭和54年10月、大学附属病院が開院した。診療活動の開始である。これに伴い講師・医局長に羽田が、助手に二谷が発令された。病院設備としては、CTは頭部専用装置だけであり、放射線治療装置も未設置のままのスタートであった。又4年生の放射線医学の講義が始まり、教育・研究・診療の講座としての3本柱がそろったのもこの年であった。翌55年3月には講師に石崎が発令された。7月12・13日の両日にわたり日本医学放射線学会第73回中部地方会および日本核医学会第39回北陸地方会・第30回東海地方会合同地方会が本学臨床大講義室で開催され、病院施設の見学も含め大盛会であった。9

月には助教授に瀬戸が発令され、10月に助手に古本が発令され講座としての形態もかなりととのってきた。この1年間は、無我夢中であったが以前にも増して充実した毎日であった。臨床家としては、やはり母体ともいえる附属病院の開院がうれしかった。診療が軌道にのり、いそがしさが増してきた昭和56年には6月、7月にそれぞれ助手として亀井、日原が発令された。この年のハイライトは、恩師でもある平松 博学長が11月3日の叙勲にあたり勲二等旭日重光章の栄誉を受けられたことである。このビッグニュースは新聞・テレビで報ぜられ、富山医薬大の名が全国に轟いたのは本当に有難いことであった。医学部第1回卒業生を送り出しさらに大学院医学研究科の設置が認可された翌昭和57年3月には、昭和49年8月富山医学教育機関準備室長、翌50年10月富山医科薬科大学学長に就任されて以来、大学の創設から充実、完成に精魂を傾け、すべてを完了された平松 博先生が御退官なされた。私たちは先生の立派な業績にはじない放射線医学教官に発展すべく心に誓ったのであった。57年度は助手に滝、麻生（本学第1回卒業生）が発令され、教室員は10名となった。この年に附属病院放射線部として、RI部門のオートフロロスコープ、診断部門の全身用CT、循環器X線診断システム、治療部門にリニアックおよびラルストロンが導入され、研究・診療の内容は質・量とも倍増した。昭和58年2月には慶応大学放射線診断部に研修のため古本助手を、さらに昭和59年2月には、愛知県がんセンター放射線治療部に羽田講師を、それぞれ1カ月間派遣し、彼らは新しい刺激を医局に持ちかえてきてくれた。この年には悲しい出来事があった。恩師平松 博前学長の急逝である。先生の理想としておられた教室の姿に一步でも近づくことが、私ちたのつとめだと思っている。昭和60年2月に、長い間医局長をしていていた羽田講師が放射線部助教授に昇任し、石崎講師が新医局長となった。また3月に二谷助手が講師に昇任した。医局員の人事を中心にこの10年をふりかえてみたが長いようで短い10年であった。

外科学(1)

拙章の記述にあたり、教室の研究業績等の詳細については、逐年発刊済の「富山医科薬科大学研究活動一覧」に掲載済であるので省略し、従来述べる機会がなかった「外科学教室」形成の経緯を記し、教室の明日を担う人びとへ申し送ることとした。

本学創設理念の柱のひとつである大講座制の長所を尊重育成し、他学にまさる特色ある「外科学教室」創造に共感をいただく私どもが、研究棟臨床3階に「外科学教室」の表示を掲げたのは53年3月であるが、以来外科学1と2との両講座は、お互いの教育、診療、研究領域、および関連研修病院での地域医療活動を尊重しながらも、隔壁をなくして協調発展の実をあげることに努めてきた。このことは、上掲の建学構想に基いて51年4月、まず山本教授、伊藤助教授が発令され、当時富山中部高校旧校舎および富山県立衛生看護学校に分設された仮施設に著任して教室の基礎づくりにあたり、ついで52年4月、藤巻教授、上山助教授らがこれに加わった経緯からも明らかで、第1外科、第2外科の区別は、附属病院の外科2診療科開設に対応せしめた学内措置によるものである。したがって私どもは藤巻教授、伊藤助教授らと熟議の上、研究室の設計、研究協力課事務官および研究補助員の配置、採用にもすべて両外科協調の具現をはかるとともに、配分床面積の均等供出により、各実験室、病理組織室、電顕室、写真室、図書室等はすべて共用部分とし、互譲平等使用を守ってきた。これは、手狭な新設医大の研究棟面積の有効利用上、無駄な重複を省いて将来ひとりでも多くの医局員を収容するための備えにもなると考えている。しかし一方で、斯様な大講座的思想が現実面で齟齬を来たす惧れはないか？模索を重ねたところでもある。藤巻教授とともども他学視察出張の機会を捉えて、先輩諸校の助言も求めることにも意を用いた。しかしいずれの方からも直ちに安易な全面的賛成論をきいたことはなく、結局自らの道は自ら切り拓いてゆくほかはないことを感得した。私自身、大学の発展とともに大世帯となってゆく両外科

医局の将来を考えると、理想と現実との隔りが後継者に与える影響なども思いあわせ、両外科の創設にたずさわった私どもの真意が後輩たちにも理解支持されて大学発展の基盤となって育ってゆくことをねがわずにはいられない。

私どもが創設に参画して印象的であったことのひとつに、予算執行の学年進行が挙げられる。すなわち施設の整備のみならず、教室スタッフも、51年4月以降逐年1、2名ずつ(富川、森、申の諸君)発令され、54年病院開設年度には龍村、永井両講師、石坂君を加えてようやく8名そろうことができた。当時金沢大学医学部第1外科より幾多有能な人材(関君を筆頭に、坂東、平野、村中(故人)らの各氏)の割愛を得たことは教室の歴史に特筆して感謝せねばならない。私どもはおのおのの出身校に拘泥せず、富山にあって、富山のために働くひとであれば隔意なく受入れる趣旨から、津田、宮崎、村上、笠島、小中、湊、朝倉、稲田等の優秀な人びとを得ることが出来たが、富山医科薬科大学自前の卒業生諸君らを含めた気鋭の新人(杉山、横川、小山、木元、橋本、山口、明元、大場の諸君)を迎えたのは57年以後であり、10周年の今春、さらに湖東、鈴木、浜中、高野の諸君を加えてますます力を得た想いでいる。また、研究生等として戸島、宮沢、武田らの諸氏の寄与があるが、それとともに教室の研究協力業務および庶務に関し、新井、広田の両技官をたすけて、白谷(現平尾)、神山、柳瀬(現古瀬村)、平田、温井(現、村上)、松田(現小泉)、福田伊藤らの諸嬢および増山技士が薄給に甘んじて夜おそくまでタイプ印画、スライド作製等につくされた貢献を記し、深く感謝したい。

第1外科は心・血管外科、および呼吸器を含む腫瘍外科領域を担当し、とくに大動脈瘤、閉塞性動脈疾患の外科では53年度在外研究員として国際的舞台でも認められた上山助教授を中心に、内外施設中出色の症例数と実績を自負しており、一方 surgical oncology の領域では、肺癌、大腸癌等を中心に、手術手技、併用化学療法の開発を進めており、龍村講師は Yale 大学薬理へ出向して共同研究の成果をあげた。

外科学(2)

昭和60年5月現在、教室員は52名、関連教育病院は16である。第2外科の研究室を覗くと、これ以上教室員が増えれば机が当たらなくなる心配も出て来ている。週2回の朝の症例検討会、週1回の夜の抄読会、が行われるカンファレンスルームでは、学生も加わると、立錐の余地もないほどである。他方、病棟に目をうつせばロビーの患者さんやナースルームの看護婦さんカルテを記載中の若い医師たちはそれなりに落ち着いた様子で、昔日の“戦場”の名残りはない。

思いおこせば、富山医科薬科大学第2外科教室の開局は、昭和51年4月に伊藤助教授の着任に始まり、昭和52年4月には藤巻が着任し、同時に、新潟大学医学部第1外科学教室員および医学部卒業生が、助手あるいは医局員として、新しい教室創設の意気に燃えて参集した。翌53年には総勢21名となり、附属病院開院の年の昭和54年4月には25名となった。とは言え、開学以来、開院までの間、スタッフ以外は大学を離れて、自らの外科医としての研修を積み重ねなければならなかった。県内では富山県立中央病院外科で研修医として、不二越病院、町立泊病院では外科医として、また県外では、新潟大学第1外科の関連病院で外科医や研修医として、大きな不安と夢を持ちながら研鑽の日々を送っていた。

昭和54年10月、待ちに待った附属病院の開院となった。はたして、患者さんが来てくれるだろうかと一抹の不安を抱きつつ診療を開始した。幸いにして、地域の人々の御理解と、内科を始めとして他科の御協力、それに看護婦さんを始め大学、病院関係者、すべての人々の御協力を得て、順調に船出することが出来た。開院当初は外来、入院診療にあたっては、やることなすことすべてがゼロから始めるという状態で、早朝から深夜に至るまで仕事にかかり切りになるほどで、その費やした時間と労力たるや想像を絶すると言っても言い過ぎではなかった。

昭和55年4月には新たに数名の教室員が加わり教室員は30名となった。以後56年32名、57年

39名、58年45名、59年44名、60年には52名となり現在に至っている。この間昭和57年3月には本学医学部第1回生の卒業となり、教室にも6名の本学卒業生を迎え得たことはこの上ない喜びであった。

一方、この間にも、斉藤講師、長谷川助手、麓助手、藤田助手、藤木医員らは、家庭の事情、さらには自らの病院開設のため、教室を離れた。彼ら諸兄には富山医薬大第2外科の同窓生として、外から教室を支えていただいております、若い教室員の直接の指導医として御協力をいただいている。

研究活動の面では、食道癌、胃癌を中心にして、肝胆膵、大腸肛門、乳腺、甲状腺疾患の治療に取り組み、実験食道癌やヒト食道癌の培養、ヌードマウス移植等に、また、肝転移の抑制に関する研究やハイパーサーミアや電頭を用いた研究など多方面に亘り実績を積み重ねて来た。

昭和59年5月には、第36回食道疾患研究会を私の当番世話人で富山の地で開催し、各方面の御協力により実りあるものとし得たことは、若い教室にとってこの上ない励みであり、喜びであった。

ちなみに、過去10年の研究活動としては、学会発表511回、著書、原著数210稿である。

現在関連病院は北は秋田県から南は三重県まで、16病院あり、大学との間で6カ月ないし1年間の出張形態でローテートを組み、外科医としての研修を行っている。

振り返れば10年は長いようでもあり、また極めて短いようにも思われる。

とにかく、ここまでやって来られたのは教室員をはじめ研究協力員、病院関係者等の涙ぐましい努力と、関連病院各位の御協力や暖かい励まし、さらに地域の人々の御協力の賜であると胆に命じている。

開学、教室創設初期に抱いた夢を現実のものとしてゆくためには、まだまだ長くて困難な道乗り越えてゆかねばならないであろうが、より良い教室づくりを目差して、たゆまず精進を続けてゆくことを誓って、筆を置くことにする。

脳神経外科学

富山医薬大が開学して、早くも10年の歳月が過ぎ、富山県内はもとより、国内外で同胞諸子が御活躍していることは、誠に御同慶の至りである。我々、脳神経外科学講座の開設はそれより遅れること5年。大学の歩んだ道に比られば、まだひよこの存在ではあるが、ひとつの区切りとして、これまでの道をふり返ってみたい。

昭和55年4月が当講座の開設であったが、実際には前年の10月に遠藤助教授が、手術部に着任したことから始まる。みちのく仙台の地から何も知らない我々が当地に来るにあたって、ひと足先に着任した彼の準備活動は貴重なものであった。開設当時は、高久教授はじめ5名、その年に2名が加わり7名でスタートした教室は毎年のように脳神経外科医を志す若い衆が入局し、今年の5名を加えて27名となり、4倍に膨れあがった。しかし、関連施設の増加に伴い相変わらず人は少なく、やりくりに苦労している。

診療面では、当初は10余りのベットであったが、現在では25床に増え、手術件数は5年間で725件に及んでいる。これは決して多い数ではないが、新設大学としては満足すべきものであろう。手術機器や診断機器が毎年のように最新のものが導入されたことは、我々にとって心強いことであり、また時間外の患者に対しての各方面の協力は、誠にありがたいものであった。外科治療に関しては、血管性障害、特に頸動脈閉塞性疾患に対する治療は高い評価を得ているものと考えられる。

研究面では、器械も薬品も何もないところからスタートしたが、それでもいくつかの成果は現れてきた。脳血管攣縮に対する研究では、モデルの作成と各種薬剤の反応をみてきた。局所脳循環測定では、電気分解により水素を発生して測定する方法を開発した。生化学班は、虚血脳におけるリン脂質関連酵素の変化を追い、あわせて各種薬剤に対する研究も行ってきた。水

頭症に対しては、動物実験モデルを作成し、血管構築を主とした血管系からのアプローチを試みている。脳腫瘍班は、各種細胞の培養をはじめ、抗癌剤耐性細胞の誘導や放射線壊死に関する研究を行っている。

教育面では、毎週のように学生講義があり、さらには外来実習、臨床実習と休む暇がない。これは仙台時代と大きな違いがある。以前は、脳神経外科の学生教育は一般外科の一部に繰り込まれていたため、学生教育の割り当てが少なかつたのである。開設当初は、かなりの戸惑いがあったが、5年たった今では、やっと慣れてきた感がある。

教室の行事は、月・水・金曜日は定期手術であり、火曜日は教授回診、夜は術後症例検討会、抄読会・ジャーナルクラブ・医局会と続く。木曜日は早朝野球に始まり、研究朝会があり、金曜日は助教授または、講師回診、土曜日は、術前症例検討会が持たれる。一年の行事をふり返ると、5月の新人歓迎会、花見に始まり、夏は毎年登山が持たれる。日ごろの体の鍛え方を問われるつらい修行である。秋は、家族を含めた芋煮会があり、暮れは一年間の各自の仕事を反省する大研究朝会が持たれた後に、忘年会が開かれる。年が明けるとスキー大会があり、それぞれの行事で診療・研究のストレスを発散させてきたのである。

この5年間で、最も大きな行事は、昨年春の富山での第12回日本小児神経外科学研究会の開催であったらう。日本全国から500人以上の人が集まり、盛況裏に終わったが、その準備には一年以上を要した。我々の学会経験が浅いことは言うに及ばず、富山市自体も、これまで全国規模の大きな学会、研究会がなく、一時はどうなることかと案じたが、お陰で、教室員に和ができて各自にもいくらかの自信と社会に向ける心ができたと信ずる。

我々もまた、10年目を目指して新たな意欲を持って、新しい一步を踏みだしたい。

整形外科学

北に日本海を望み、東に立山連峰を仰ぐ。学問研究には絶好の環境であることは本学を訪れた人の異口同音の印象であると聞く。整形外科学教室はキャンパスの全貌が彷彿とする荒地の中に医学研究棟が完成し、病院は槌音を立てて建設中の昭和53年4月1日に開講した。当時、教授辻、助教授玉置、および助手山田の3名が発令され、連日の研究室整備と学内会議に明け暮れた。5月には文部技官佐野が着任し、7月には第1回の公開抄読会を開催し、実質上教室としての研究の第1歩を踏み出した。このころより国際学会を始め国内学会への研究報告を開始した。54年4月、助手として野口を加えるとともに、整形外科学講義が開始された。同6月には脊椎外科研究会を担当し、10月病院開院とともに伊藤、館崎両講師が着任し、以来教授1、助教授1、講師2、助手7名計11名のほか教員は年ごとに増え現在すでに47名の大所帯で、日夜心のかよう医療と研究教育に活気あふれる多忙な毎日となった。

教室開設の理念は、発想の自由と尊重、そして開かれた教室にある。日ごろの活動での一挙一投足には科学的理由があり、その活動の中で新たな発見と発想が要求される。この普段の心掛けはすなわち研鑽であり進歩であると信ずる。そして教育は我々に課せられた最重要事項であって、そこには医療に対する独自の哲学と信念をもって、厳しくかつ愛情をもって当たることをモットーとして今日に至っている。

整形外科の日課は毎朝8時5分からのミーティングにはじまる。診断のステップ、治療手段への思考過程とその科学的根拠をお互いに確認し合う。このことは、スモールグループを交えた臨床カンファレンスにおいて、山場を迎える。

毎週の助教授回診と、教授回診においても同じである。抄読会は教室開設以来、公開とし、深夜にまで及ぶが、県内県外からの多くの整形

外科医の参加は年ごとに増え、ともに学ぶ姿勢が貫かれて、冥利につきる思いである。

診療科としての整形外科は現在約50床で開講以来100%を超え、患者はほぼ全国から集まる状況にある。脊椎脊髓疾患、関節疾患、骨軟部腫瘍等々、教育、研究に事欠くことのない幅広い疾患層は誠に幸いであって、年間新患者数約6,000、年間手術件数は逐年的に増加し、全麻手術は約400例のペースである。

教室の研究主題はいくつかあるが、古くから取組んできた人類宿命の腰痛をはじめ、脊椎脊髓障害の病態と治療について、高いレベルでの臨床的経験と電気生理学的素地に加えて、病態生理研究に必要な多角的な新しい設備とによって、新たに展開をみせようとしている。椎間板変性の病理・代謝学的研究および脊髓電気生理学的研究では大学院開設以来、急速にポテンシャルを挙げた今、この方面では世界でも屈指の教室になりつつあるとあってよい。これも昭和53年以来、毎年、数件の科学研究費が取得できていることにもよる。他方、継代移植腫瘍を用いた悪性腫瘍の基礎と臨床、振動反射を用いての側彎症病因の解析、末梢神経部分損傷の研究、骨軟骨代謝、バイオメカニクスなどなど、研究室の灯りは深更までともる。

ともあれ教室の歴史は未だ浅い。しかし、発想の自由とその実践の精神はいまわが国の中でも特徴ある教室の一つと目され、国内留学生も年ごとに増え、絶えることは少ない。意義ある先駆的研究を指向するとともに密度の濃い研修を目指し、そして地域医療の中での指導的診療と常に涙を忘れることなく、患者のために存分に尽くせるよりよき医師たらんと一同力を合わせている。教室開設満7年を迎えたいま多数の教員ならびに地域を中心とした整形外科医師を対象とした卒業研修の一環として、富山医科薬科大学整形外科立山セミナーを立山山麓において夏期2日にわたって行い、本年2回を修了できたことは開かれた教室への指向の一端ともいえよう。

産科婦人科学

産科婦人科学教室は、最も早く発令された講座群に入れていただき、51年4月から、1期生の入学と同時に開講しました。おそらく主幹講座ということが主な理由であったのでしょうが、その時は柳沼前助教授ともども東京の出身大学に在職しており、まだ本学の附属病院は3年半後でないとして設置されないということもあって、教室の助手になってもらうような若い医師には、その時点ではまだとても来てもらうわけにもゆかず、病院が始まった54年10月まで、教室としての活動はほとんどないままに過ごす結果になった。しかし当時は、古い臨床教室にみられた「みづみ」を持ち込まないで、その長所のみを活かした良い教室づくりを夢みて、いろいろのプランニングに期待をかけていたので大変楽しい時期でもあった。開院時には、母校から優秀な人材をスタッフとして割愛してもらったこともさることながらそれ以上にありがたかったのは、県内の産婦人科医のご子息で、その年の4月に卒業したばかりのフレッシュマンが2名、丁度タイミングよく入局して来られたことであった。何とかこれで格好がついたような状況になった。診療設備についても、放射線の深部治療が行えない状態がオープン後2年間もつづいたことは、婦人科腫瘍学が教室の主たる研究課題である我々にとってはこの上もなく辛いことであり、適応患者を前にして大変な苦慮をしいられた。しかしその後は、学長、病院長をはじめ関係各位のご努力により、診療設備も急速に充足・整備され、それにつれて、婦人科患者も増加していった。この間、福井県在住の卵巢腫瘍の患者が、石川県を通りこしてわざわざ我々の病院に救急患者として来られたことがあった。一命をとり止め無事に全快されたが、退院される時に富山の地方新聞に投書され、富

山医科薬科大学附属病院が建物だけでなく、医師・看護婦はじめすべての職員の方がきわめて親切であり、患者にとって驚くほど理想的な病院であること、福井県に設置される予定の医科大学の附属病院もこのようなすばらしい医療機関になって欲しいという意味の、お褒めの文章が投書欄に掲載された。これは、我々にとって感激であり、これによって大いに元気づけられた、印象深い出来事であった。お陰さまで昨今は産婦人科病室のベッド稼働率も通常的に100%を越えるような状態となっている。貴重な症例を送って頂いている県内の産婦人科の諸先生のご協力・ご支援に厚く御礼を申し上げたい。

現在の研究活動を紹介します。腫瘍関係は臨床研究のもとになる症例の蓄積も未だ少なく、なお時間が必要です。婦人科悪性腫瘍の初期病変の病理学的研究、化学療法感受性予知法としての *in vitro* colony assay 法の開発などを行っている。その他、卵巢腫瘍についてはその自然史の研究や早期検出を目的に、ある種の集団検診を試みている。不妊症関係では、2年前から開始している体外受精は未だ成果をあげていないのが残念である。産科関係では、子宮内発育遅延の解析のため、子宮胎盤血流量をもとに追求している。人事では、発足以来、教室の基礎づくりに頑張ってもらった柳沼前助教授が母校の東大へ転任したが、テキサス大学に2年間留学していた長阪講師が帰局し体外受精をはじめいろいろの分野でその成果を実らせている。本年7月より新居講師がケンタッキー大学に留学して帰国後の発展に期待している。

本年度は、例年になく多数の本学卒業生が入局した。川端講師、細川医局長が張り切って研修指導を行っており、近い将来、教室の軸に育ってくれるものと確信している。皆さんの一層のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げる次第です。

眼科学

医学部眼科学講座は昭和54年4月開講した。発足当時は教授窪田靖夫、助教授中村泰久、助手柿栖米次、技官沢田マチ子（現姓柴田）に研究生宝田千賀子（現姓新田）のわずか5名が教室の構成員であった。学生に対する講義もこの時に始まり、研究室、実験室の整備とその秋の診療開始の準備に追われる多忙の毎日であった。

10月、附属病院の開院とともに講師として窪田叔子（現朝日町立泊病院）、助手として山田祐司（現在開業）がスタッフとして加わった。診療開始とともに病床は満床となり、満床状態は現在まで続いている。学生の臨床教育、研修医の修練の場であるとともに地域医療の中核となる高度の眼科診療機関として、現在の眼科としての最高のレベルの診療を行って来たと自負している。入院を要する患者数に比し、病床数はあまりにも少なく、緊急患者を優先して入院させるため、入院予約後も数カ月も空室待ちの期間を要しており、この点について将来何らかの解決策を必要とすると考える。

忙しい診療の間に、学生に対する教育とともに講座本来の重要な責務である研究も着々と進められた。窪田は臨床電気生理学、網膜変性疾患に関する研究、中村は眼科画像診断、眼科領域における形成手術に関する研究、山田は眼科領域における生化学的研究と势力的に行い、内外の学会、学会誌に発表した。国際学会における主たる研究報告としては、Ocular injuries in Japanese agriculture (Y. Kubota and S. Kubota IIIrd World Congress of Ergophthalmology, Istanbul, 1981. 6), ERG of Behcets disease and its diagnostic Significance (Y. Kubota and S. Kubota, XVII Symposium of the International Society for Electrophysiology of Vision, Erfurt, 1979. 6), The sector projection method for the CT of the orbit (Y. Nakamura, 4th International symposium of orbital disorders, Amsterdam, 1981, 8) Update of Diagnostics in

Orbital and Adnexal Afflicions, orbital involvement (guest speaker Y. Nakamura, X Congress of the Asia Pacific Academy of Ophthalmology, New Dehli, 1985, 11) などがある。なお、開講以来現在までに、桜井泉講師（昭和55年6月～昭和56年6月、現在開業）および栗原秀行講師（昭和56年6月～昭和58年2月、現在開業）がおのおの短期間ではあったが、開講当初の手不足の時期にスタッフとして加わり、研究に診療に多いに貢献した。

昭和58年6月に教授窪田が会長となり、県民会館を主会場として、第21回北日本眼科学会が開催された。この学会には全国から約800名の参加者があり、特別講演、教育講演、シンポジウムのほか123題の一般講演が行われた。この学会のほか、開講以来、富山眼科集談会（年2回）富山医薬大眼科臨床カンファレンス（年4回）を教室が主催しており、一昨年8月には開講5周年記念第10回富山眼科集談会が開催された。

開講以来、毎年新入局者を迎え、昭和55年3名、昭和56年1名、昭和57年3名、昭和58年以降毎年度4名の入局者があり、現在教室の構成員は教官10名、医員、研修医4名、大学院生3名、技官、事務補助員、研究補助員各1名の計20名の多数となり、研究、教育、診療の各方面にわたり活発な活躍がなされている。なお、昭和54年度に窪田は「網膜色素変性による中途失明者の社会適応に関する研究」のテーマで文部省科学研究費を、また同じく窪田は「医薬品の視覚障害に関する研究」につき昭和54年度より57年度までの4年間にわたり、厚生省依託研究（分担）研究費を受けている。

また、富山赤十字病院（富山市）、町立泊病院（朝日町）、社会保険高岡病院（高岡市）に教室より常勤医師が派遣されており、地域医療の中核として診療に当たっている。このほか済生会富山病院（富山市）、厚生連糸魚川病院（糸魚川市）、厚生連上越総合病院（直江津市）、県立須坂病院（須坂市）などに非常勤であるが医師を派遣しており、すべて近日常勤医師を派遣する予定であり、これらの病院の充実発展が講座の発展に結びつくものと期待している。

耳鼻咽喉科学

富山医科薬科大学医学部耳鼻咽喉科学教室が開講したのは、昭和54年4月1日であった。この際、水越鉄理（教授）、大野吉昭（助教授）、渡辺行雄（講師）、大橋直樹（助手）の4名が新潟大学より赴任し武田精一（技官）が、当地で新たに任官し、今日まで、まさに開拓精神で教室を築いてきた。

当初は、昭和54年10月の附属病院の開院に向かって、診療システム、器材の整備、学生教育、研究室の調整、会議と忙しい日の連続であった。10月10日の開院式には新潟大学猪初男学長と高知医科大学森本正紀学長（当時副学長）の2人の恩師を快晴の呉羽丘陵にお迎えすることができたことは誠に喜ばしいことであった。

開院時、外来患者は新患13名で始まったが、外来・入院患者とも急増し、昭和55年3月に山形大学より小林英人（助手）が赴任し、続いて昭和55年5月に吉田行夫（助手）も入局し、診療面も充実した。昭和56年7月19日（日）に第29回日耳鼻中部地方部会連合会を担当し、9県12医大の会員を迎えた。昭和57年3月に第1回生が卒業し、大学院生（将積）と研修医（浅井大井）が入局して、大学らしい形態を整えるにいたった。

その後、病床数の増加、出張研修病院の増加とともに、診療内容、臨床研究内容とも充実し、教育面も向上してきた。昭和59年度には入局員（8名）も増加し、同年9月には第43回日本平衡神経科学会を担当し、県民会館に中国、韓国、台湾を含めて600余名の方を迎え、無事終了することができた。この間、昭和56年10月に大野助教授が開業（新潟市）したが、渡辺助教授、大橋・小林両講師も誕生した。現在、教職員が20名、研究生が2名になっている。

1)診療：外来診察室は、聴検室、予診室（内視鏡室）、注射室に分けられ、能率的に整備され、病室も27床常時満床である。平衡機能検査室は中央検査部に設置され、ENG 2台が小型電算機 PDP 11/34の制御下でオンライン実時

間処理でx-yプロッターに即時出力され、重心動揺計も含めて分析されている。現在、月火金が新患日、再診は予約制で、特殊外来はめまい外来、聴覚外来、顔面神経外来、耳鳴外来、鼻アレルギー外来などが中心に行われ、内視鏡検査も随時行われており、月水は手術日に当てられている。また地域医療に対しても学校検診、耳鼻科集談会（毎月1回）、出張診療などが行われている。

2)研究：神経耳科学を中心に進められており

1, メニエール病の神経耳科的疫学的研究、厚生省の特定疾患メニエール病調査研究班、前庭機能異常調査研究班に属して、全国ならびに富山県の疫学調査が行われた。2, 中枢神経、特に小脳脳幹障害への神経耳科的アプローチ（眼運動分析、聴性脳幹反応 ABR など）。3, 水俣病の神経耳科学的研究（水俣病総合研究班員、環境庁の臨時水俣病審査委員担当）。4, 眼運動（眼振）の自動分析システムの開発。5, 耳鼻咽喉科領域へのマイコンシステムの活用（総合的他覚的聴覚検査システム）。6, 慢性扁桃炎の病態と臨床。7, 和漢薬の耳鼻咽喉科領域への応用。8, 顔面麻痺の臨床的研究（総合研究）。9, 鼻アレルギー、耳鳴の臨床的研究などがなされている。特に、情報処理化による神経耳科的研究成果はバラニー学会、国際学会誌にも多数発表されており、内外の分野で指導的立場にあるものと自負している。今後、基礎的研究のますますの発展が期待される。

3)教育：耳鼻咽喉科領域は視聴覚教育が主要であるため、TV—video の活用は積極的に行われており、特別講演の収録、16mm映画、video 演題の作成など編集機を活用して教材も製作された。

4)医局生活：医薬大の恵まれた環境を十分に利用するべく、夏の海水浴、秋の医局旅行、冬のスキーと、自由にかつ、家族的な団樂のパーティが行われ、人の和が築かれている。

以上、教室の沿革を概説したが、未だに創設期からやっと充実期に入ろうとした段階であり、今後各方面への発展が期待される。

泌尿器科学

当教室は昭和54年4月1日に発足したが当時のスタッフは教授片山 喬，助教授中田英浩，助手服部義博，秋谷 徹，柳 重行，技官山崎典昌の6名であった。その後の入局者を示せば助手に石川成明，嘉川宗秀，小池 宏，寺田為義，風間泰蔵，梅田慶一，古田秀勝，酒本 護，河野孝史，岩崎雅志，大学院学生に笹川五十次，里見定信，研修医に金田隆志の諸君で，服部，秋谷，柳はのちに講師に昇任している。

教室の研究は次の4つの主要テーマを中心に行われている。

- (1) 生殖生理に関するもの
- (2) 腎性および副腎性高血圧に関するもの
- (3) 泌尿性器腫瘍に関するもの
- (4) 尿路感染症に関するもの

(1)一の生殖生理については片山が以前より行ってきた男性不妊の基礎的ならびに臨床的研究をひきつぎ，精巣機能と血流，精巣上体機能と妊孕性，精漿中諸物質の測定とその妊孕能との相関性，実験的精巣機能障害などについて研究を行い，その成績は片山が第21回日本医学会総会シンポジウム「不妊の成因と対策」(1983)で報告した。さらに *Zona-free eggpenetration test* による精子妊孕能の研究，精巣の超微細構造，和漢薬と精巣機能 *Leydig* 細胞機能の研究，抗精子抗体など生殖免疫学的研究，*impotence* における勃起能の研究などを行っている。

(2)一の外科的高血圧に関する研究では中田が中心となり，その米国 *NIH* における研究を更に発展させ，副腎再生性高血圧の昇圧に心，大動脈の *collagen*，*elastin* 代謝の亢進が関与していることを発見，さらに腎性高血圧の昇圧および高血圧維持に関する血管収縮蛋白の関与についての研究，血圧調節機構における *kinin-kallikrein* 系の関与，高圧酸素の *SHR* に及ぼす影響，副腎カテコラミンの研究などを行って

いる。

(3)一の泌尿性器腫瘍に関するものとしては前立腺癌のアンドロゲンレセプターに関する研究，膀胱腫瘍と抗癌剤吸収，尿路性器腫瘍組織の特異蛋白の抽出，高圧酸素の膀胱癌化学療法に及ぼす影響，再燃前立腺癌や進行性腎癌に対する集学的治療，前立腺腫瘍の疫学的研究（前立腺疾患の集検）などを行っている。

(4)一の尿路感染症については最近 *Sexually transmitted disease* の1つとして注目されているクラミディア感染症についての研究を行っている。

教育面では学部学生に対する講義として，泌尿器科学総論，同各論，臨床講義を片山，中田，秋谷が担当，また外来，病棟で臨床実習（前後期）が行われ，大学院学生に対しても講義が行われている。学部学生への講義には他学，他病院の諸先生に非常勤講師として御協力頂いている。

診療面では昭和54年10月の附属病院開院と共に診療科としての泌尿器科が開設され，病棟は西7階，火，金曜を手術日としている。開院以来昭和59年末までの臨床統計は日泌北陸地方会で報告済みであるが，近々原著として発表予定である。最近の特長としては入院例に腫瘍が多いこと，下部尿路疾患には *TUR*，上部尿路疾患には経皮的腎到達法（超音波ガイド下）が多く行われ，いわゆる *endourology*（内視鏡的泌尿器科）の分野が広まったことである。また画像診断でも被曝や侵襲の多い方法に代えて超音波診断が多くとりあげられている。

また西7階に腎移植用病室が設置され，第二内科，小児科，第一外科および当科を中心に生体腎移植が各診療科（部）の協力により行われており，さらに *donor* を求めて死体腎移植のための準備もほぼ終わっている。

本学開学十周年にあたり，泌尿器科学教室の構成員，研究，教育，診療の現状を述べた。

麻酔科学

54年4月、底冷えのする日が続くなか、ガスストーブすらないところで、伊藤、久世、佐藤で慣れない伝票切りをして、机を並べたのが富山の麻酔科での最初の仕事であった。5月から山本昌子、高柳（現在中川）暢子が加わり、7月に中西拓郎、海木玄郷、10月の病院開院時には樋口昭子、田辺隆一、増田明が発令となり、麻酔科医8名という新設医大では恵まれた陣容でのスタートとなった。周到な準備のうえとはいえ、手術部第1例の麻酔の実施（第1外科、35歳女性の十二指腸穿孔）、401号室でのICU患者の治療、麻酔科外来のペインクリニックと麻酔前診察、どれをとっても創設者ならではの心のおののきを感じたものであった。開院するや、そのような心配は吹きとび、連日の多忙へと8名全員がつき落された。401号室に重症患者の入った時の忙しさはこの上もなかった。55年4月に手術部副部長宮崎久義、6月里村 敬、12月牛島一男と着々と陣容は整っていった。56豪雪の真只中、5歳女兒が厳寒のマンホールに落ち、30分間の溺水からの蘇生後、ICUでの苦闘の結果100日間の植物状態から脱して、その後の神経機能の回復を観察し、リハビリテーションに参加し得たことは蘇生学の大きな収穫であった。56年4月矢作直樹、57年4月杉森隆、八木裕一郎、山崎光章、大田良子、9月牧野博孝、58年2月手術部助教授佐藤根敏彦、4月佐々木均、渋谷（現在桐山）昌子、林睦子、59年4月増田達、渋谷伸子、広田弘毅、5月島田雅子、60年4月富田博、Shay Pintov、6月仲西輝夫が仲間入りした。教室の事務は高柳暢子、竹内睦美、柿沢香子、松下紀子へと引き継がれた。共に学び遊んだ同僚が、また単立っていった。60年6月現在、出張者を含めてその状況をみると、長岡赤十字病院・佐藤祐次、富山県立中央病院・樋口昭子、富山市民病院・中西拓郎、田辺隆一、桐山昌子、本学整形外科海木玄郷、福井医大・八木裕一郎、国立循環器病センター・矢作直樹、堺市清恵会病院・牧野博

孝、神戸市民病院・林 睦子、熊本大学・牛島一男、国立熊本病院・宮崎久義、ニューヨーク市モンテフィオレ病院・杉森 隆である。

教室の研究主題である急性低酸素症の病態生理の研究では、脳組織病変を電顕像からその可逆性を追求し、脳細胞内PHの変化、細胞内外の Ca^{2+} の動き、カルモジュリンの態度と拮抗している。乳酸加リンゲル液の代謝と適正な術中輸液の検討、麻酔導入時の血中カテコラミンの変化、難治性疼痛の神経ブロックおよび東洋医学的療法、コンピューターによる重症患者の呼吸・循環の解析など多方面にわたっている。麻酔の臨床では、手術患者の麻酔前診察、症例検討会、術者との十分な連絡をとっての麻酔施行、疼痛・呼吸など術後管理への参加と緻密さが要求されている。麻酔とは痛みと、そしてハイポキシアとの闘いであるとして、麻酔・蘇生学のみならず、疼痛治療、集中治療への発展につながる麻酔科学の研修を目標としている。手術部で患者を中心に外科医とチームを組んでいるように、麻酔科医は病院内外の救急に関しても呼吸・循環の管理を中心にチーム医療の一員となり、救急診療の道をきり開く新たな努力を傾注しなければならない。大学外の麻酔需要が急速に高まり、58年富山市民病院、60年富山県立中央病院に麻酔科医を送ったが、61年には黒部市民病院に麻酔科を新設することとなった。大学と関連病院がそれぞれの特徴を生かした卒業教育をおこなうためには、今は少しの無理をしても関連病院を確保しなければならない、教室員一同多忙な毎日が強いられている。この苦難の時期を乗り越える要件は、教室員が各々の役割を確実に果たすことと相互扶助によるチームプレーである。

臨床・教育・研究に追われ続けた6年であったが、54年北陸三大学野球対抗戦優勝、57年度学内医局対抗野球4位の成績をおさめたこと、54年夏の立山登山、氷見海岸での魚釣り、54年の不動温泉での忘年会、57・58年の白馬村への医局旅行などが走馬灯のごとく、次々と想い出され、6年間の重みをひしひしと感じている。

第3節 薬学部

薬剤薬理学（薬剤学）

教授 小泉 保 昭和53年4月～
 助教授 掛見 正郎 昭和60年3月～
 講師 掛見 正郎 昭和54年4月～昭和60年2月
 助手 掛見 正郎 昭和53年4月～昭和54年3月
 “ 片山 和憲 昭和58年5月～
 教務員 片山 和憲 昭和54年4月～昭和58年4月
 “ 遠藤真樹子 昭和58年7月～
 技官 辻堂 清 昭和53年4月～昭和58年3月
 本教室が昭和53年4月、富山大学薬学部薬剤学講座から移行した当時のスタッフは教授小泉保、助手掛見正郎、技官辻堂 清の3名であった。

同年、掛見正郎は「解熱鎮痛薬の生体内動態と解熱効果に関する薬動学的研究」をまとめたが、爾来、「薬物の生体内動態と薬理効果に関する速度論的研究」というのが本教室の研究テーマの1本の柱となり現在まで継続されている。体温、血糖、体液、血圧等の生体調節系の一端に薬物が作用し、これに対する生体側の反応の影響が調節系の別の端で薬効として観察されると解釈すれば、薬物の生体内動態を表すための、生理学模型を縮退化したコンパートメント模型に「作用部位」コンパートメントを、Sheinerの仮定に基づいて、追加した模型と、生体調節系を表すための負帰還ループ模型を、組み合わせた数学模型を構築することができる。この方法を用いて現在までに、解熱鎮痛薬、血糖降下薬、ループ利尿薬について、観測された薬物血中濃度あるいは尿中排泄速度の経時の変化と薬理効果の経時の変化を合理的に説明できることを立証して来た。

辻堂 清は「皮膚や粘膜に適用する剤形からの薬物放出と経皮吸収に関する研究」を志向して拡散現象にかかわる基礎的実験に従事したが、昭和58年4月、業務部施設課整備係に配置換えになった。このテーマはその後も継続され、本教室の研究テーマの2本目の柱をなしている。

昭和54年4月、片山和憲が教務員に採用されて、腎における物質輸送（糸球体濾過、尿細管分泌、尿細管再吸収）を中心に薬物生体内動態の速度論的解析に取り組み、現在も進行中である。この分野の研究では、スルファメチゾールとp-アミノ馬尿酸の腎排泄における相互作用の原因が尿細管分泌の競合にあること、また、4-アミノアンチピリンの投与量に依存した腎排泄はこの薬物の尿細管分泌過程の飽和と腎血流量の抑制が原因であることを、それぞれ、速度論的解析によって立証した。

昭和55年4月には朱家璧（南京薬学院、薬剤学教研室）が、同10月には森野 昭（日本新薬株式会社、中央研究所）が、それぞれ、研究生として本教室に加わった。朱家璧は「人におけるフロセミドの生体内動態と利尿効果に関する速度論的研究」に従事し、数々の興味深い成果を挙げて昭和57年4月に帰国した。森野 昭は昭和56年9月まで、ラットにおける末梢性筋弛緩薬の研究に従事し、「薬理反応を指標とした薬物速度論の解析」のための実験計画法、データ解析手順の確立に貢献した。この研究テーマは現在も継続している。

昭和58年7月、遠藤真樹子は教務員に採用され、アンジオテンシン変換酵素阻害薬について「薬理反応を指標とした薬物速度論の解析」に取り組み、病態動物を用いての研究が進行中である。

昭和60年3月、掛見正郎はニューヨーク州立大学（バッファロ）における2年間の薬物速度論の研究を終え帰国した。同4月には、チョウ（ラングーン医科大学）が研究生として加わり、「リチウム製剤の生体内動態に関する研究」に着手している。

また、博士後期課程の学生として、佐藤真治は「ラットにおけるクロルプロマジンの体温降下作用と血糖上昇作用」について、盧煒は「ピレタニドの生体内動態と利尿効果」について、それぞれ、研究中である。

薬剤薬理学（薬品作用学）

当研究室の前身は富山大学薬学部薬物学講座〔北川晴雄教授（現千葉大学薬学部）創設〕で、北川教授転出後、1年前から和漢研初代教授であった木村正康教授が兼任し（1964年4月）、その時から薬品作用学講座と改称して、5年後から専任教授になった。

富山医科薬科大学への移行期は、木村教授が開学1年前に創設準備委員に単身出向していたので、1975年10月の開学時には先発講座として設営隊の役割を果たした。3年間にわたる移行完了期まで、教授は新旧両教授会に属し、延べ16種の委員会の雑務に追われ、研究どころか多忙と苦勞の思い出だけが残ったという。しかし、年来の夢が実現し、すべてが新しい出発であったので、やり甲斐もあったことと推察される。大学院博士課程設置に伴い、薬剤学講座と合併し、大講座名として薬剤薬理学講座と改称したが、従来通り薬品作用学研究室として存続して来た。

以下にこの10年間の研究室活動を列挙する。

1975年4月 木村教授 富山医科薬科大学創設準備委員。鈴木潤 日本学術振興会薬学奨励研究生に選定さる。7月 木村教授、木村郁助手 第6回国際薬理学会（ヘルシンキ）にて研究発表（胆管オッジ括約筋に対するモルヒネの作用）、10月 富山医科薬科大学開学。木村教授、協助教、木村郁助手、富山医薬大兼任。1976年4月 木村教授 日本薬学会北陸支部幹事。8月 木村教授 富山医科薬科大学評議員（→1978年7月）。10月 古林伸二郎 日本学術振興会薬学奨励研究生に選定さる。

1977年4月 谷口事務補佐員 退職。5月 行之内唯香子 事務補佐員に就任。

1978年7月 木村教授、木村郁助手 第8回国際薬理学会（パリ）にて研究発表（CCKのcAMP依存性プロティンキネース活性化とCa取込み）。

1979年3月 栗山技能員 和漢研へ転出。4月 薬品作用学研究室 杉谷新校舎へ移転。鈴木研究生 教務員に就任。木村教授 文部省科学研

究費補助金審査委員（生物系薬学、継続2年）。1980年4月 木村教授 日本薬学会評議員（継続2年）。協助教、木村郁助手 日本薬理学会評議員。9月 木村教授 第3回国際人参シンポジウム（ソウル）招待講演（人参血糖下降成分のインスリン分泌作用）。10月 木村教授、木村郁助手 世界中国医薬学会議（台北）代表講演（芍薬成分と甘草成分の複合効果）。

1981年7月 第8回国際薬理学会（東京）にて木村教授 ワークショップ（東洋薬物）のオーガナイザーを務める。木村教授、協助教、木村郁助手、鈴木教務員、各々研究発表。

1982年4月 木村教授 日本薬学会役員等候補者選考委員。6月 木村教授 薬学研究奨励財団研究助成金審査員（継続2年）。7月 木村教授、木村郁助手 国際医薬用植物学会（グラーツ）にて研究発表（コクラウリン、ペオニフロリン誘導体の神経筋接合部遮断作用）。11月 木村教授 医科学応用研究財団鈴木謙三記念賞受賞（糖尿病性細小血管症の薬理学的研究）。

1983年3月 協助教 退職。4月 木村郁助手 高志奨学財団研究助成金受賞（漢方方剤の糖尿病性神経疾患治療効果）。5月 鈴木教務員 助手に昇任。木村郁助手 助教授に昇任。古林研究生 ペンシルベニア大学棍教授のもとへ Post Doctoral Fellow として留学、10月 木村正康教授開講20周年記念会（呉羽ハイツ）。

1984年6月 木村教授 国際中薬研究シンポジウム（香港）招待講演（糖尿病治療漢方方剤中の人参の役割とブレンド効果）。木村教授 文部省在外研究員（短期）として東欧視察及びロンドン大学 Jenkinson 教授と共同研究。7月 木村教授、木村郁助教授 第9回国際薬理学会（ロンドン）にて研究発表（エクオリン Ca^{2+} シグナルによる細胞内 Ca^{2+} 動態に対する薬物効果）。9月 木村教授、木村郁助教授、鈴木助手 第4回国際人参シンポジウム（韓国）招待講演（人参精製画分のインスリン分泌作用様式）。12月 木村教授、木村郁助教授 上海中医学院および北京医学院で招待講演（六神丸の強心複合効果および人参血糖下降作用機序、芍薬甘草湯構成成分の複合効果）。

臨床分析学（分析化学）

私たちの研究室は、本学開学2年目に富山大学より移転したが、富山大学薬学部時代には志甫伝逸教授のもとに有機金属錯体を中心とした研究を行ってきた教室で志甫教授は同大学における教育研究に尽くした功績により日本薬学会の教育賞を受賞されている伝統のある研究室である。

私は富山医科薬科大学が新しい機構すなわち医療の現場である病院が従来の医学部付属病院から大学の付属病院になるという大学設置基準の改正を伴うような新しい構想のもとに設立され、かつ薬学部においても基礎学科と目される分析化学教室を改称改組して臨床分析学講座として新生するという試みにたいして魅力を感じて非力をも省みず52年秋に参加した次第である。

臨床という名前を付しても当然科学としての範囲を出るわけではなく、科学はものを測りその量に基づいて判断を進める学問であることに変わりはないとも思われる、また私たちの出来ることもその範囲の中であることはいうまでもないので研究の内容としては測定の方法論にならざるを得ない。したがって分析化学の基礎と臨床化学の応用を目指して以下のようなテーマを中心に研究を行ってきた。

光学対掌体の直接分離：生理活性を持つ化合物には光学活性のものが多くかつ光学活性体の一つは生理作用があっても他方は全く生理作用のないものが多い。したがってそれらを直接相互分離することはきわめて重要である。αアミノ酸については1970年代後半にこれが達成されたが、私たちはαヒドロオキシ酸、βアミノアルコールなどの対掌体も銅を用いる配位子交換クロマトグラフィーによって、ほぼ例外なく分離分析できることを示した。現在はこの機構で試料が大量の場合についても対掌体の分離に適

用出来る可能性があるかを試みている。

カルボン酸分析計：意外に思えるがカルボン酸特に水溶性のものは定量が難しい、そこで特異的な呈色反応を考案しイオン交換クロマトグラフィーと組み合わせる方法を作ってみたが食品化学とくに発酵に関係する分野では役立ったようである。

カテコールアミンの分析：血液中のカテコールアミンは微量のため定量は困難でかつ熟練が必要であるが、これも三本のカラムを組み合わせた自動液体クロマトグラフィーと特異的発蛍光反応を組合せたシステムで解決された。今後は血液中のカテコールアミンがどのように変動するかを調べる計画である。

液体クロマトグラフィーの分離能の限界：液体クロマトグラフィーはこの15年間に著しく進歩したのでほぼ論理的な限界が見えてきつつある。そこで液体クロマトグラフィーの分離能の極限を探る目的で同位体標識化合物の分離を最近試み始めており benzene と benzene-d の分離を理論段数約100万段を越える分離系で達成できることなどが解かった。

また田上助教授によって以下のような研究も進められている。

イオン選択電極による医薬品分析：イオン選択電極の特性を生かし、医薬品を分解し電極に応答するような分子種に導いて定量する方法が開発されている。

なお教職員は志甫教授の研究を支えてきた田上助教授、中野助手をはじめ53年秋には堀川助手、58年初めには山崎助手を迎えることが出来た。この間中野助手は56年末よりカリフォルニア大学、ブリティッシュコロンビア大学に留学中であり、また堀川助手は58年より2年間NIHに留学して60年5月に帰国した。

また、この間に当研究室から5名の修士と1名の博士が巣立ってそれぞれの分野で活躍している。

臨床分析学（環境衛生）

当教室の沿革ということであれば、テープを少し巻き戻して富山大学のころから語り始めるのが適切であろう。教室の創立は昭和49年で、五福時代末期にさかのぼる。「環境衛生分析学」という名称であった。

公害や薬害がやかましくいわれた時代で、薬学部では最も新しい教室というので期待して来てみると（教授、狐塚 寛：昭和50年3月～）、何と実験室の一つもない有様であった。新設講座にはそれなりの予算や建物がつくものだが、医薬大移管が決定していたこともあり、もろに緊縮財政のしわ寄せを喰ってしまった。

それ以来医薬大（杉谷）へ移転するまでの4年間、既設講座の温情にすがって実験室を間借りしたり、学期によって空室となる学生実習室を渡り歩いたりした。いわば医薬大誕生の陣痛の苦しみをもろに受けたのは当教室で、いまでもどこかに後遺症を心配している。この間、助教教授、宮原龍郎博士（昭和50年5月～）を衛生化学教室から、助手、森 正明博士（昭和50年6月～）を九州大学から割愛を受け、教室運営に協力いただいている。

このように、わが教室は羅針板も持たずに航海を始めたオンボロ船であったが、運命を共にしようとして乗り組んできた奇数名の卒研生がおり感激した。いつの間にかクルーは収容能力を越える大人数となり、ハラハラしながら航海を続けている。

富山医科薬科大学への移行に際して、大講座制が敷かれ、「臨床分析学」講座に属することになったが、「環境衛生」の名は古くは教室のテーマソングもあったほどであり、教室の通称として残っている。今年には医薬大開学十周年であるが、当教室も開講10年にあたる。初期のころと現在では世の中も変化し、学生の気質も大部変わったようにも思えるが、平均的にいえばやる気のある学生が多く集まり、研究室内は活気を呈している。なお、医薬大移行後、東北大学大学院を終えアメリカ留学中であった川嶋洋一博士（昭和54年6月～）を助手に迎え、当教室

の教育、研究体制が一層充実した。

教室の同門会（百子会）が組織され、数年に1回集まりを持つ。当然のことながら会員は増え続け、最近名称にふさわしく100人に達した。とくに実社会の中堅として活躍するOBが増えているのは喜ばしい限りで、製薬会社と並んで官庁勤務者が比較的多いのは当教室の特徴かもしれない。近年ドクターコース（後期）の大学院生も増えつつあり、修士出でさらに大学、研究所で勉強しているものも多いので、間もなく当教室出身の博士も輩出するものと期待している。

門下生の出身地は北海道から九州までと広く、教官側も出身地がさまざまに当教室は全国区的な色彩が強いかもしれない。最近とくに院生レベルまで他大学との交流がひんばんになり、教室の活性化に役立っている。さらに国際化時代ということで、外国からの留学生も入るようになり、教室は大変にぎやかである。教室からも森先生が昭和57～58年にかけて、ジョン・ホプキンス大学に留学した。

研究領域は一口にいえば毒性学（トキシコロジー）であるが、当教室の歴史と守備範囲を反映して研究対象は広く、Forensic ToxicologyからEnvironmental、さらにはClinical Toxicologyにまで及ぶ。直接の対象は異にしてもトキシコロジーに共通した思考や手法も模索したいと考えている。開講以来とりあげてきたものの、現在研究中のテーマを大別すれば次のようである。1）法中毒学における分析法の開発と反応機作、2）毛髪中の微量元素の分析とその意義、臨床分析とのかかわり、3）カドミウムを中心とする重金属の毒性と相互相用、とくに骨への影響、4）異物代謝と変異原性——有機ニトロ化合物を中心として、5）血中脂質改善薬を中心とするペルオキシゾーム増殖作用と脂質代謝。論文は70報くらいだろうか。

学会活動も薬学会を中心に、生化学会、骨代謝学会、脂質生化学会、毒科学会、公衆衛生学会、法中毒学会など多岐にわたっている。意欲的な人材の教室への参加を期待している。

医薬品化学（薬化学）

本学における薬化学教室の歴史は、昭51年4月に、富山大学より移管された薬化学講座に始まったのであるが、実質的には、富山大学薬学部における創設（昭25年4月）にさかのぼることになる。

初代の三橋監物教授（1905—1980）は、昭11年10月に富山薬学専門学校教授として着任され、奥田の地で教育研究生活を始められたのであるが、戦中戦後のあらゆる面で困難な時代にあつて、「フェナントリジン誘導体の研究」ですぐれた業績をあげられた。また、清潔な人格者、熱心な教育者として、学生、学界の信頼を集め、名物教授の声が定着したのもこのころで、後年（昭46年）日本薬学会教育賞を受賞され、日本薬学会有功会員に推された。

学制改革に伴い、昭25年に薬化学教室が発足したが、物資不足、わずかな研究費のため約10年間は、研究活動の面では苦難の時代であった。その後、戦後復興が順調に進み、そして教室出身の塩谷俊作助手、野村敬一助手を相ついで迎えるに至って、研究活動が本格的となった。新しいテーマとして取り上げられたのが、「中枢性鎮痛剤の化学構造と薬理作用の関係に関する研究」と「共役ケトン類とヒドラゾ酸との反応」であつて、これらは修士講座開設（昭38年4月）、五福キャンパス移転を経て、三橋教授の停年退官（昭46年4月）まで続けられ、質、量ともに充実した業績が残された。このころの三橋教授の口ぐせは、「非麻薬性鎮痛剤の開発こそ薬化学の使命」であつたが、先生の手がけられた鎮痛薬が実用化に近いことを思うと、先生の信念と実行力には敬服するのみである。

昭49年10月、武田薬品工業（株）研究所から増田克忠教授を迎え、野村敬一助教授、安立準助手の陣容が新発足した。研究テーマとして、従来の「アジリジン環化合物の研究」に「メソイオン化合物の化学」が加えられたが、これもまた医薬品の開発を主眼としたものであつた。

昭51年4月、富山医科薬科大学の薬化学講座

として移管され、53年6月には博士課程設置に伴って大講座制となり、薬品製造化学教室（山崎高應教授）とともに医薬品化学講座を構成することになった。54年4月に、杉谷キャンパスに完成した研究棟に移転、荒井謙次助手を迎えて博士講座としての陣容をととのえることができた。翌年に和漢薬研究所が竣工して、本学の教育研究施設の整備がほぼ終わり、恵れた環境の中で、教育研究に専念できるようになった。しかし、4年後の57年8月に、増田教授が副学長に就任され、先生には慌ただしい在任8年間であつたといえよう。

昭58年6月、吉井英一教授が薬用資源学講座（合成化学教室）より移り、野村敬一助教授、武田敬助手とともに、薬化学教室の運営に携ることになった。翌年には、堀耕造教務職員を迎え今日に至っているが、教室職員がすべて同窓生ということでチームワークも万善である。研究面では、薬化学教室の伝統であつた含窒素異項環化合物の化学から離れ、現教授がこれまでやってきた含酸素環化合物へとシフトしている。すなわち、現在は「抗腫瘍活性抗生物質の合成研究」を主テーマとして、ピラノ・ナフトキノン系やスピロ・テトロン酸系化合物を取扱っているが、古典的な天然物の全合成が目的ではない。生理活性標的化合物の効率的合成法が主眼であり、関連して、高選択的合成反応の開発も重要な課題としている。

1 職員

教 授	三橋 監物 (1950. 4~1971. 4)
	増田 克忠 (1974. 10~1982. 8)
	吉井 英一 (1983. 6~)
助 教 授	野村 敬一 (1963. 1~)
	塩谷 俊作 (1968. 2~1968. 3)
	安立 準 (1983. 1~1983. 3)
助 手	野村 敬一 (1962. 4~1962. 12)
	塩谷 俊作 (1960. 11~1968. 2)
	安立 準 (1966. 4~1982. 12)
	荒井 謙次 (1979. 4~1983. 6)
	武田 敬 (1983. 6~)
教務職員	堀 耕造 (1985. 4~)

2 教室出身者数 191名 (1953. 3~1985. 3)

医薬品化学（製造化学）

本学の薬品製造化学教室は、昭和53年4月に富山大学薬学部薬品製造化学講座に始まるのであるが、その淵源は、昭和24年4月、富山大学薬学部創設後の、昭和26年4月にさかのぼり、名実ともに講座と称したのは、昭和38年全国初の、国立新制大学大学院修士課程の設置以来のことである。講座の名称は旧制東京帝国大学医学部薬学科の第四講座の薬品製造学の名称を真似たものである。ところが、飯田武夫先生が教授に就任されてから間もなく、本講座は薬品合成化学講座と名称変更され、昭和41年富山大学薬学部にて二学科制を採ることとなり、それに伴って、大学院も薬学専攻と製薬化学専攻の二専攻制を設けたとき、薬品製造化学講座が復活し、それまで薬剤製造学講座を担当していた山崎がこれを担当することになった。私が教授になった昭和36年3月以降のことをいうと、昭和38年12月までは、薬品物理化学、昭和44年3月までは、薬剤製造学、44年以降は製品製造化学の担当である。この間、私の教室員は次のとおりである。

永田 正典 昭和38年1月～42年3月 講師
昭和42年4月～51年3月 助教授

的場 勝英 昭和42年4月～51年3月 助手
昭和51年4月～ 助教授
井上 信 昭和38年4月～41年9月 助手
宮城 正子 昭和45年4月～46年3月 教務員
宮腰寿美子 昭和46年4月～49年4月 教務員
高畑 広紀 昭和51年4月～ 助手
平井 美朗 昭和52年4月～ 助手

昭和50年10月富山医科薬科大学が創設され、富山大学から、薬学部、和漢薬研究所が移管されることになり、学年進行に伴い、当講座は、昭和53年4月に薬学部の一講座になったが、文部省令の改正によって、6大講座制を採用し、薬化学講座とともに、医薬品化学講座となり、今日、通称製造化学教室となっている。

当教室では、教授山崎が、昭和25年から薬化学教室の助教授として、一時期ほとんど研究らしい研究の出来なかったころ、偶然合成したメチルエフェドリン（既知物質）を初めて治療界に提供して以来、残念乍ら医薬品を開発したことがない。ただ、その後の研究面での仕事は、一貫して、キノリチン、含窒素ステロイド、等を始めとする含窒素複素環式化学物の合成と反応そしてそれらの医薬品への応用を目的として仕事をしながら今日に至っている。

衛生・生物化学（衛生化学）

本研究室の歴史を語るには50年前にさかのぼらねばならない。昭和9年旧富山薬専教授として赴任した倉田軍一（富山大学名誉教授）にその端を発する。昭和24年新制度の富山大学薬学部衛生化学講座に発展、昭和46年定年退官するまで37年の長きにわたって教室を主宰し、昨年80歳（傘寿）を迎えた。二代目教授として柳田友道が東大応用微生物研究所から着任し、富山大学から本学への移管に際して富山大学での最後の薬学部長を務めた。昭和54年柳田教授は富山大学学長の就任、昨年6月その任期を満了した。三代目教授として小橋恭一が生化学教室より昇任し現在に至っている。研究室出身者はすでに300名を越え、薬業界、薬学会の中堅として活躍している。

この間、研究室の主なテーマとして倉田教授時代には『含窒素多糖類キチンの分岐鎖構造とその酵素分解』および『ビタミンB₁拮抗物質としてアミン類による脱硫置換化合物の開発』が、柳田教授時代には『自然水界における好貧栄養細菌の分布と生態』および『医薬品の微生物汚染と有害物質の産生』があげられる。本研究室は歴史は古くとも、医薬大という新しい革袋には新しい酒をくまなければならぬ。研究員、研究テーマは装いを新たにしている。現在の研究テーマは、腸内菌叢の酵素と宿主との生化学的相互作用を主題とし、たん白質の構造と機能を一貫して追求している。教授、小橋恭一（阪大、阪大院）、助教授、酒井立夫（富山大、阪大院）、助手、赤尾光昭（富山大、阪大院、理博）と竹部幸子（富山大、富山大院、薬博）のスタッフに、教務補佐員、ドクターコース、マスターコースの大学院生、研究生、卒業研究生を加え、ここ10年間常に20名余りが在籍し、にぎやかで活気にあふれている。小橋は、同じ大講座の衛生・生物化学の生化学研究室に昭和36年から18年間長谷純一教授（昭和57年退

官、本学名誉教授）の助教授をしており、スタッフの赤尾、竹部の両博士も同教室出身であることから、生化学教室出身者とも連係を保っている。

学部における講義は『衛生化学』において食品、栄養を、『公衆衛生学』において集団としての健康と環境を、『生化学』において器官機能生化学を担当、実習は生物系の一分野として栄養素、食品添加物、飲料水、排水などの生物的、化学的分析評価を行っている。

この10年間に、学会誌公表は72報、学会講演145報、修士の学位取得者は24名に達している。小橋を主査として本研究室のテーマで、本学において4名の薬学博士が誕生した。この他、本研究室に在籍し、その間の研究成果に基づいて北大、東大、京大において3名の博士が誕生した。

これらの学位論文は、尿素分解酵素や胆汁酸代謝など酵素化学的テーマを取り扱ったものであるが、これに加えて、和漢薬成分のヒト腸内菌酵素による代謝、バクテリア毒素の産生とその生体膜通過と活性化、かびによる発癌毒素の産生と生体内代謝、硫酸転位酵素による生理活性の制御、細胞内プロテアーゼによる酵素活性の制御などの研究が進行している。これらの諸テーマは、多くの研究者が敬遠しがちな材料を扱う『生臭い生化学』である。人の嫌がる中に、他人が重要と考えていない中にこそ、新しい発見があるわけで、事実この10年間に数種の新しい酵素反応（酸性ウレアーゼ、タウロ胆汁酸特異的水解酵素、フェノール硫酸転移酵素など）が発見された。これらの研究は、臨床生化学的側面を持っており、バイオテクノロジーによる医薬品創製の先駆けとなることを目指すものである。夢と発想をふくらませ、次の10年の歴史に実績が残るよう努力したいと願っている。

衛生・生物化学（生化学）

生化学教室は、初代教授長谷純一先生が富山大学薬学部（奥田校舎時代）に赴任され、生化学講座を担当されたことに始まり、その後五福地区への移転、さらに富山大学から富山医科薬科大学への組織がえに伴って杉谷地区へ移り、薬学部衛生・生物化学講座生化学研究室として現在に至っている。長谷先生は、昭和57年に停年退官なさるまでの30年間にわたって、その間に生化学教室に在籍した300名近い学部学生、大学院生の研究の御指導をなされ大きな業績を残されたことは、最近10年余の間に先生が日本薬学会宮田専治学術賞（昭和47年）、富山新聞文化賞（昭和56年）および日本薬学会教育賞（昭和57年）を受賞されたことから明らかであり、先生の御退官にあたって出版された「生化学講座30周年記念業績集」として集大成されているとおりである。

富山医科薬科大学に移って後、長年にわたって生化学教室の助教授を勤められた小橋恭一先生が、同じ衛生・生物化学講座の衛生化学教室の教授（柳田友道前教授の後任）に昇任され、

生化学教室において小橋先生が中心になって研究されていた研究テーマが衛生化学教室で装いを新たにしています。ますます発展していることは周知の通りである。一方、生化学教室では、前教授長谷純一先生の後任として、昭和59年4月に中川秀夫教授が着任し、それに伴い生化学教室の研究は、毒素タンパクに関する研究（三井助教授）に加えて、炎症に関する研究を中心に新たにスタートしたところである。このように、生化学教室の最近10年のあゆみは、長谷前教授の長年の御指導による一連の研究の隆盛期（完成期）と、そして中川教授による新しい研究のはじまりであると言える。現在、生化学教室には教授の他、三井健一郎助教授（薬博）、渡辺一義助手（薬博）および大学院（前期課程）学生4名、4年次学生（卒業研究）6名が在籍しており、さらに年度内に技官が教育・研究に参加する予定である。長谷前教授時代とは中心になる研究テーマが異なるとは言え、伝統ある生化学教室に、研究を通して今後さらに新しい伝統を積みあげてゆくことを願って、いずれも若い教室員一同、その若さを発揮して新しい研究の発展のために努力している昨今である。

衛生・生物化学（微生物化学）

本研究室は富山大学薬学部当時は生物薬品製造学講座と呼ばれていた。富山医科薬科大学に移管の際、簡明化のため現在の研究室名を掲げるようになったものである。研究室の歴史はそれ程古いものではない。昭和42年の9月に西、菅野の両名がそれぞれ教授、講師（当時）として着任したのが始まりで、翌43年の春には岡村助手、浅水教務員を迎え、空っぽだった実験室にも多少の器機が備わり研究室らしい体裁をととのえるに至った。大学院生や卒業実験の学生は43年度から受け入れ、その後富山医薬大を合せて講座の卒業生は121名（医薬大以後35名）、大学院修士課程修了者は26名（同11名）に達し、それぞれ各界で活躍している。昭和51年に富山医科薬科大学薬学部が設置され、本研究室は移管の第二陣として看板を書き変えることになったが杉谷の研究棟が出来るまでは五福の富大キャンパスに居候の形になっていた。移管と共に菅野助教授は生物学教室の教授として栄転され、代わって浅水助手が誕生した。それ以後数年間は教官3人で遣り繰りしていたが、56年に若い黒崎教務員を迎え研究室も活気付いた。その後、57年には岡村助手が助教授に、その翌年黒崎教務員が助手に、さらに最近浅水助手が助教授に昇任した。

研究の流れをふり返ってみると、目的は少しずつ変化しているが研究材料は比較的固定していて、カビと植物の培養細胞が久しく主役を勤め今日に至っている。研究室の開設以来、培養室の主のようにずっと坐り続けて継代培養されているものにキントキニンジンの細胞がある。この培養細胞は菅野教授が学生時代に分離したもので、色素生産性や生長の速さなどに優れた性質を持ち、多くの学生がこれを実験材料にして卒業論文や学位論文をものにして社会に出て行った。

岡村助教授のグループはこのニンジン細胞を用いて植物微小管の研究を続けている。微小管

の役割や化学的性質は動物細胞では詳しく調べられているが、植物では妨害物質の存在などからほとんど研究が進んでいなかった。岡村らは培養細胞が材料として有利なことに目を付け、条件を詳しく検討しながら最近、植物微小管の *in vitro* での解体・再構成に成功した。

植物の細胞壁は生化学的になお不明な点が多いが、浅水らはニンジン細胞を酵素的にプロトプラスト化してその細胞壁再生の経過を研究した。細胞壁は一度できると安定した構造体と考えられ勝ちであるが、細胞の生長を追って調べるとその成分が大きく変動することがわかった。浅水助手（当時）はこのあと渡米し、2年間植物ウィルスの仕事を手掛け昨年帰国した。

植物の培養細胞は植物に特徴的な二次代謝の研究に適していて、最近はその応用的利用も盛んである。本研究室のニンジン細胞はカロチノイドの生成活性が高く、その生成調節の研究は富大時代から長く続いている。ファイトアレキシンは植物が病原菌の感染に反応して生成する抗菌物質で、植物細胞に新しい二次代謝系を誘導する例として注目されている。黒崎はカビとニンジン細胞の相互作用で出来るその誘導物質の検索を重ね、最近それが植物細胞壁由来のポリウロン酸とペプチドであることを明らかにした。これは生理的に不活性とされていた細胞壁物質にも重要な働きがあることを示している。

ニンジンとともに久しく研究材料として親しまれて来たのは真正粘菌で、これはカビの一種であるが生活史が複雑で細胞分化の研究の上でも著名である。我々はこの菌が細胞壁を持たないのを利用して微生物では比較的例の少ない膜蛋白質の研究に用い、その生合成過程や細胞分化に関連した変動を調べて生理的機能の検討を進めている。

十年と言えば長いようで短く、ややもすれば夢寐の間に終わってしまう。過去の十年を振り返りつつ、来るべき次の十年の糧にするよう心掛けたい。

薬用資源学（生薬学）

当教室は旧富山薬学専門学校から富山大学薬学部をへて今日の当大学生薬研究室へと受け継がれている。

教室は教授 森田直賢，助教授清水岑夫，助手有澤宗久，助手林 利光らからのスタッフからなっている。

本研究室では薬用植物学，生薬学，生薬化学などを教育し，研究の対象は植物性天然薬物で成分として分布の広いFlavonoidの研究を行ってきた。そしてこれを植物分類学にとり入れたケモタキソノミー（化学分類学）の研究を行って5～6属，約80種につき成分異同で寄与出来た。

以上，植物化学的研究以外に，薬物の生理活性スクリーニングテストしながら，活性物質の探索も進めた。すなわち，

I 肝臓機能改善に関する研究

体内の毒物がグルクロン酸抱合体を作り，腸内に排泄され，腸内菌の β -glucuronidaseにより再び分解おこし，毒物再生になるから，この酵素を阻害するという基礎研究である。薬物のスクリーニングテストで，強かった茵陳蒿湯について研究を行い，水可溶部の非透析部に最も強く現れ，そこには糖とタンパクを含み，割合は22.5:77.5%を示した。この阻害性の糖タンパクは，哺乳類の舌下腺や尿から分離されているが，生薬や漢方薬から今回抽出は初めてである。

II Aldose-Reductase 阻害研究

これは眼病の白内障に関係ある研究で，体内のglucoseがこの酵素で還元され Sorbitol となり，これが増加すると，くもりを生ずるといふ。また糖尿病にも関係が深い。これら観点から，この酵素阻害を研究し，対象として当教室所有のFlavonoid 48検体の中，10種について強い阻害性を認めた。Luteolin-glycosides, Kaempferol-glycosides ets. である。

III 血圧降下に関与あるACE(Angiotensin-Converting Enzym) 阻害作用物質の研究

酵素 ACE が Angiotensin を Angiotensin I として血圧を上昇するので，これを阻害する

研究，各種の天然薬物についてエキスを作り，スクリーニングを行い，活性材料を究明中である。

IV がん細胞KB-cell 法での細胞毒性の研究

これは KBcell 法を用いてがん細胞を培養し，これに各種天然物の抽出エキス，または各種溶媒によるエキスなどを与え，スクリーニングテストを行い，かなりの細胞毒性を有する薬物を見出し，成分抽出，分離を行って活性物質を究明中である。

V 芍薬の筋弛緩作用物質の化学的研究

芍薬の各種成分の研究は，東大柴田教授の下で行われ，Paeoniflorine, Albiflorine, Benzoylpaeoniflorine など抽出分離され化学構造の確認されたが，これらは芍薬本来の筋弛緩作用物質でなかった。当教室でその作用物質を，芍薬（根）を冷水抽出行い，非極性溶媒にて抽出した部分から熱湯に割合不安定な新物質を抽出することができた。Paeoniflorigenone と命名した。またこれ以外の2～3の新物質も抽出検討中である。この Paeoniflorigenone の薬理作用については本学木村教授と共同研究を行い，筋肉に直接作用する方法によって，やや弱いけれども，一応，筋弛緩作用を有することを証明した。

VI 抗炎症作用物質の化学的研究

この抗炎症作用については，ラット足蹠部にカラゲニン投与の浮腫法を用いて行った。古来から抗炎症作用の強いビワの葉について，抽出し，分割を行ない，結局，作用物質はトリテルペノイドのマスリン酸であることを証明した。

VII 南米パラグアイ薬草の化学，薬学的研究

古来グアラニィ・インディオの伝承薬草の研究を国立アスンシオン大学化学部との間に共同研究プロジェクトが出来，昭和60年から3年にわたり，Jica 支援の下，行うことになった。この研究は4項目について行う。1 薬草の分類調査，2 薬草の化学薬学的研究，3 育種，栽培 4 生薬の品質管理で，相互に専門家を派遣，交流を行って，両国の親善，発展に寄与する。なおこの研究は薬草園教官2名の応援のもと行うことになった。

この10年，当教室から学卒31名，修士5名，論博1名を出し，それぞれ社会で活躍している。

薬用資源学（合成化学）

当教室は富山大学薬学部時代は薬品合成化学講座とよばれ、横田嘉右衛門教授（富山大学、第4代学長）、飯田武夫教授から昭和45年に吉井英一教授へとひきつがれて来た。本学発足と共に、薬用資源学講座・合成化学教室と称する事になり、年次移行計画に従って昭和52年4月本学に移管され、五福・杉谷キャンパス併立時代を経て昭和54年4月移転完了、以来薬学研究棟4Fに位置している。

本学開設当時のスタッフは、教授吉井英一、助教授小泉徹、助手竹内義雄、教務職員織部多喜子であり、研究課題は、(1)強心性ステロイドの合成研究、(2)光学活性リン化合物の合成と反応の立体化学、(3)動物生薬の品質評価に関する研究等であった。

講義科目としては一般教養・化学（1年次1学期、吉井）、生物有機化学（1年次2学期、小泉）、有機化学Ⅰ（1年次3学期および2年次1学期、吉井）、有機化学Ⅱ（2、3年3学期、小泉）および有機化学系実習（2年次2学期、分担）を担当、吉井は開学後6年間、医薬両学部1年次生に一般教養・化学（2単位）を講義した。

織部の辞職（昭和54年3月）に伴い、昭和55年4月には教務職員武田敬博士が着任した。開学前後より米谷正（富山高専・助手）を共同研究者としてピラノナフトキノ系抗生物質の

合成研究が開始され、含酸素ヘテロ環を有する各種抗生物質の全合成研究として、吉井教授の現在の研究へと発展してきた。米谷の研究成果は本学論文博士・薬博乙10号（昭和58年7月27日）として結実、富山高専出身者の論文薬博第1号として注目されたことは、地元紙を通じてよく知られるところである。

昭和58年6月、吉井教授の医薬品化学講座・薬化学教室への配置換えに伴い、教授小泉徹、助教授竹内義雄、助手荒井謙次の新陣容となり、昭和59年4月、高山広光博士を教務職員として迎え現在にいたっている。

昭和58年4月に行われた学部カリキュラム改訂以後は、生物有機化学（1年次後期、小泉）、反応論（3年次前期、小泉）、合成化学Ⅱ（3年次後期、竹内）および有機化学系実習（2年次後期、分担）を担当している。

現在の研究内容は、硫黄・リン原子のキラリティを利用する新規な高選択的不斉反応の開発と応用（小泉、荒井、高山）および新たに開始した多重官能性炭素化合物の化学（竹内）を2本柱としているが、これらの成果を踏まえ、反応機構研究に立脚した新しい有機反応の開発、生物有機化学を基礎とする新素材の開発を志向しており、本学の今後の発展に歩調を合わせ、研究面でも大いなる発展を期している。

医科薬科大学発足以来の当教室の卒業生は、学部卒業生30名、大学院博士前期課程修了生11名であり、それぞれの分野で活躍中である。

物理薬剤学（触媒化学）

(1) 開学以来、早くも第1期ともいうべき月日が経過した。十周年記念を迎えて研究室の歩みを思い起こし、第Ⅱ期に向かって気を新たにしてお出したい。

当研究室の出身は富山大学薬学部、製薬学科薬品物理化学講座で、奥田校舎と五福校舎時代を併せ、ほぼ同じ期間の10年余を過ぎて移転した。この間の研究は有機合成における機能性触媒の開発、および、粉末薬品の物性研究の二面から行って来た。この時期、エネルギー危機に直面し、製薬工業における反応工程の短縮、あるいは、資源節約の線に添った問題点を触媒化学の見地から合理的に解決することを目標とし、新大学に移行後も前半の約5年間は、この方向で研究を行った。また、粉末薬品に関しては、制酸剤として従来用いられていた重炭酸ナトリウムに代わって合成ケイ酸アルミニウムが登場し、広く用いられたが、その物性が製法によって多様に変化するもので、製造方法との関連性の解明が望まれていた。この時期に行った研究の主なものを記すと、○固体酸あるいは金属酸化物を触媒とした芳香族化合物の核メチル化に関する研究、○銅アンミン錯体による脂肪酸のアミノ化によるアミノ酸の合成に関する研究、○コバルト酸化物を用いたピリジンの直接アミノ化に関する研究、○ゼオライト触媒によるピリジン類のアルキル化に関する研究、○アルミノケイ酸ナトリウムの流動特性ならびにケイ酸の重合形態に関する研究。

(2) 新大学においては、薬科学科に統一され大講座物理薬剤学のうち、触媒化学研究室として発足した。すなわち、薬学における触媒化学研究の方向を緩和な条件下における選択性の高い触媒系の開発と、これらの触媒の特性解明に向けた。すなわち、安価な試薬で効率良く医薬品を製造しようとするものである。同時に、固体間の接触によって引き起こされる化学反応について研究を行った。最近5年間における研究は、○酸化モリブデン—有機錫化合物担持活性

炭を触媒とし、過酸化水素水を酸化剤としたオレフィン類の不均一系エポキシ化に関する研究、○パラジウム—アルミナ、塩化ナトリウム—塩化アルミニウムによる芳香族化合物のヒドロアルキル化に関する研究、○ロジウム—不斉配位子担持活性炭触媒によるアセトアミド桂皮酸およびL-DOPA前駆体の不斉水素化に関する研究、○パラジウム—スルホン酸型イオン交換樹脂を触媒とし、過酸化水素を用いた2-メチルナフタレンよりビタミンK₃への酸化、○二成分系粉体の混合過程で生成するラジカルに関する研究。

これらのうち、不斉還元触媒の不均一化に関する研究（昭和58、59年度）、および、生体物質と薬物の相互作用に関する物理化学的研究（昭和59、60年度、東北大、長哲郎研究室と共同）で文部省科学研究補助金を受けた。

当研究室担当の授業科目は、物理化学Ⅰ（化学熱力学、2単位必修、榎本担当）および、物理化学Ⅱ（化学反応速度論、2単位必修選択・井上担当）で行って来た。物理系実習の内、2単位を量子化学研究室と共同で行った。

開学当初は芝園町の中部高等学校旧校舎に第1回生を迎え、何かと互いに不便を忍んで講義を始めた。新校舎に移転当初、研究室は富山大学に在り、学生実習期間中の午後は道路の舗装も不完全な中を五福の富山大学から実習に必要な雪氷を車の座席一杯に積んで通ったが、教員4名中3名がこの時期に運転免許を取得した。道路脇には「まむし注意」の立札があり、山地を切り拓いたことを示していたが、地続きの当研究室の書類棚の奥で、まむしがあずき色のとぐろを巻いていたことがあった。何かと話題の絶えない日々を送っていたように思える。

卒業生は昭和55年3月の第1回生、3名を初めとして、以後6回の卒業で通算32名の4年次生を送り出した。また、博士前期課程4名、博士（論文乙）1名を送り、現在、4年次生5名、博士後期課程2名が研究室に在籍している。

物理薬剤学（製剤学）

当教室の前身は富山大学薬学部薬剤製造学教室である。当時の教官組織は、教授堀越 勇、助教授竹口紀晃、助手森井孫俊である。堀越先生は中外製薬研究所に長く勤務され、北里大学をへて富山大学に來られ、主に打錠工程、誘電率測定による薬物分子のコンフォメーションの研究をされていた。医薬大創設にあたり、病院薬剤部長の要職に就かれ、今日にいたっている。薬剤部において、助教授、助手をはじめ、研究意欲に燃える博士号や修士号を有する多数の薬剤師を擁する一大研究組織を作られ、わが国における病院薬剤部のあり方の見本を作られた観がある。

竹口は主として、生体膜・人工膜・胃酸分泌関係の仕事をしている。博士課程創立に伴う助手定員の拡充により、北大薬学部物理化学教室出身の柏倉 正君が來られたのは昭和53年10月であった。昭和57年7月竹口は教授昇任、昭和57年11月森井孫俊君は講師に昇任、昭和59年4月京大薬学部生化学教室出身の浅野真司君が教務員に採用され、現在の教官組織が出来あがっている。

次に研究室の研究内容を最近の大学院生の博士・修士号のテーマで紹介する。

「in vitro カエル胃粘膜の塩酸分泌機構」西村嘉博（昭和58年9月、博士）

「光散乱法によるリポソームの粒子径と膜透過性」サミロ・アブザイド（昭和59年3月、博士）

「膜電流雑音解析による $(H^+ + K^+) - ATPase$ のイオン輸送機構と S—S 架橋試薬による ATPase 処理効果」井上豊（昭和56年3月、修士）

「胃ペシクル $(H^+ + K^+) - ATPase$ による H^+ 能動輸送ならびにその ATPase に対する化学修飾」荒川理恵（昭和57年3月、修士）

「小腸粘膜における薬物吸収に及ぼすリポゾ

ームの効果」桜井和久（昭和58年3月、修士）

「H, K—ATPase のコンフォメーションと準弾性光散乱」石村典元（昭和59年3月、修士）

「胃ペシクル膜の塩透過性調節機構」斉藤拓哉（昭和59年3月、修士）

「胃 H, K—ATPase のアニオンチャンネル」山崎芳伸（昭和60年3月、修士）。

もちろん四回生もそれぞれよい仕事をなさって、当研究室の良き新しき伝統を産み出しつつあります（スペースがないので、テーマ名、人名は省略）。

諸外国との学術交流においても、見るべき成果があります。アジア以外の国（エジプト）から、留学生を薬学部へ受け入れたのは当教室が最初でした。職員の留学では、竹口の米国マサチューセッツ州（昭和46年—48年）、アラバマ州（昭和53年—54年）、森井君のマサチューセッツ州（昭和59年—61年）、柏倉君のペンシルバニア州（昭和57年—59年）が挙げられます。この間、国際生理学会（オーストラリア）や各種国際シンポジウム（ニュージーランド、フランス、イタリア）で業績が発表され、国際的にも認知されつつある。

胃酸分泌に関する仕事は、1970年代の後半から80年代の初めには、Am. J. Physiol. や Jap. J. Physiol. といった生理学関係の雑誌に発表されているが、ここ数年は、米国の Biochemistry や J. Biol. Chem. 等の生化学系の雑誌に発表されている。

最近ではモノクローナル抗体（浅野君が中心）、遊離肝細胞のエネルギー代謝（柏倉君が中心）、イオンチャンネルの再構成（森井君が中心）、パッチクランプ（竹口が中心）といった新しい対象や手法も、どんどん取り入れて研究を進めているので、やがて新成果が出てくることと思われる。なお教室の英名は「Laboratory of Biophysical Chemistry」である。

物理薬剤学（量子化学）

この研究室は、1976年に医薬大に加わり、富山大学薬学部との双方の事柄の処理にあわたくし、1978年にこれまでの薬品製造工学から現在の名称に変わった。翌年移転し、職員は1人増え4人となった。（教授は1983年停年退職し、現在に至っている。）

この間研究室に所属した学部卒業研究や大学院の課程を終えた人々は40数人であり、いろいろの職場でそれぞれ特色ある活躍を行っている。

授業科目の分担は、応用数学、物理化学Ⅱ、量子化学、物理化学系実習、演習、卒業研究、薬品製造工学特論などになっていたが、最初のは担当が変わり、次は物理化学Ⅰとなり、特論は量子化学（物性・分子動力学の予定）となってきた。

扱って来た研究内容は、生体あるいは薬物に関連した分子についての構造や反応にかかわる電子状態などに関する理論計算と分光法や分子線による実験が主なものである。

理論計算に関する具体的内容としては、第一に、ウレアーゼの尿素加水分解機構とヒドロキサム酸によるウレアーゼ阻害に関する半経験的分子軌道法による研究がある。これで、ヒドロキサム酸によるウレアーゼ阻害力はヒドロキサム酸残基中の水酸基の電子密度と密接に関連していることを示した。このテーマとの係わりで、無機塩基触媒存在下における尿素の加水分解機構と中性水溶液中での加水分解機構についても研究した。この結果、二つの系におけるアンモニウム生成は非常に似た反応機構であるにもかかわらず、反応初期には尿素中での電荷の移動が異なるため、活性化エネルギーに大きな違いが生ずることが分かった。このほか、ヒスタミン類についての作用機構や疎水性相互作用に関する基礎的研究を理論計算の立場から実行中である。さらに医学部との共同研究により、臨床データの解析に必要な電子計算機のプログラミン

グについても研究を行っている。

実験では、超音速ノズル分子線（ビーム）を中心的手段として用いてきた。この方法を使用すれば、通常の方法では容易に実現できない“（極）低温”の孤立有機分子気体、あるいは弱い相互作用（水素結合等）で有機分子が数個—数10個まで結合した分子クラスターを生成することができる。前者については分光学的手法、後者には質量分析法をあわせ用いることにより、これら分子種の性質および生成条件を検討してきた。とくに、水素結合により会合したカルボン酸等の分子クラスターについては質量分析法により定量的検出ができるようになり、それらを新しい反応分子種として積極的に利用する道が開けてきた。そこで得られる結果は、生体反応系を含む実在の溶液（固体）系との対比を可能にしよう。最近では、紫外、可視レーザー光によるこれら分子種の分解やイオン化の研究も行っており、得られる情報の幅も広がってきた。また実在の凝縮系についての実験も並行して行ってきた。例えば、固体アミノ酸の熱分解過程の研究からは、これら固体の熱安定性に水素結合が重要な役割をしていることが示唆された。

これらの研究は基礎的なものではあるが、近年の急速な医療関連技術の発達は応用への直結を進めていて、適用に関する責任もますます大きくなる。

このような事情は、最近10年での学生や教職員の意識の変ぼうと活動範囲の移動や教育研究の効率化の問題などと無縁とは考えられず、今後の大学はもとより社会のあり方に大きな影響を与えよう。

次の10年には、情報量の増大と処理不全を越え、より広い視野から深く思考できるよう努力しなければならないと自省を込めて考えている。そしてその過程で生じるきょう雑物といえども包含するところの、この大学の真の伝統をつくっていくことが、これまで種々のご協力を頂いた方々への感謝を忘れないことにもなるものと思われる。

附属薬用植物園

薬用植物園は薬学部の薬用植物・生薬学の教育の一環を担う教育実習施設として昭和52年4月に本学に設置された。

本園は前身の富山大学薬学部附属薬草園を現在地に移転引き継いだのである。

沿革

◎大正12年、神通川の廃川地に富山薬専薬草園（約1万坪）が設置されたのが発祥である。

◎昭和2年、奥田の富山薬専校舎敷地に隣接した地に移転され、敷地は約1万坪であった。以来約40年間この地において薬草栽培が行われた。この間、昭和6年に建物3棟が建てられた。また、昭和24年に富山大学薬学部発足によって同学部を引き継がれた。

◎昭和40年、同大薬学部の五福移転に伴って薬草園は五福校内（約500㎡）と寺町地区（約3万㎡）に移転した。五福校内に温室、寺町地区に管理棟が建てられ、続いて寺町地区に温室と整理棟が建てられた。

◎昭和48年4月、教育実習施設として富山大学薬学部附属薬草園の名称を掲げ、学部附属施設となった。

◎昭和53年度、現在地における園の圃場、建物計画が決まり、昭和54年3月に竣工した。

◎昭和54年4月、前身地から植物の移植が始まり秋までに大部分の移植を終えた。

薬学部附属薬用植物園は本園約1万㎡および校内西側にある西園約8千㎡、総面積約1万8千㎡から成る。

概況

本園には圃場および建物があり、圃場は年々整備を行い見本標本区、樹木区、種苗区および栽培試験研究区等に区画され、適応した管理が行われている。建物は研究棟（2階建）延400㎡、温室棟（温室150㎡、同作業場およびポイラー室50㎡）、管理作業棟160㎡および堆肥舎31

㎡等である。西園は将来の薬用樹木自然標本区としての環境が作られつつある。

薬草園発足以来受け継がれてきた植物は約500種、なかでも大樹となっているフウ、ハゼ、アキノレ、サイカチ、キハダ類、イタリアニンジンボクに加えアケボノスギ、ナンキンハゼ、ホオノキ、コブシ等は園の歴史を物語るものである。現在、圃場および温室には旧園から伝承した植物に加え、本学の諸先生、関係のある大学植物園ならびに研究機関の諸先生から恵与された種苗が栽植されている。さらに本園職員の蒐集した種苗を加え、約1,500種類に達した。薬用植物園はこの地で歴史は浅いが、特徴ある薬用植物園づくりに職員一同努力を行っており、今日まで蒐集した植物をもとに研究が進められている。昭和57年に植物目録を発行し、昭和58年、59年にはそれぞれ追録を発行し、昭和60年に植物目録を発行した。

園職員は野外植物調査研究を行い知見を積み、

1) 繁用生薬の中で当帰、柴胡、芍薬等数種の栽培品種を栽培し、当地に適応した有用系統の選抜研究。

2) 地域自生の薬用植物種苗を集め、系統選別を行い適正な薬用植物の育成研究。

3) 本園で栽培した薬用植物の特定・有効成分の研究を行い、生薬の調製・品質評価の研究等研究に幅のあるものを目ざしている。

生薬資源とする野生の薬用植物はそれぞれ自生地の特性を持っているもので、有効成分の研究と平行して栽培研究、生薬調製研究を行い薬用植物園独自の研究領域を深める方向である。

開学十周年に当たり、今後は自製の生薬、腊葉標本を一層充実させ、同時に特徴を持った薬用植物園づくりを行い、薬用植物・生薬の一環した研究の発展を望む研究施設になることを次の区切りにかかけたいと思っている。

第4節 和漢薬研究所

資源開発

本部門は昭和38年(1963)4月、富山大学薬学部附属和漢薬研究施設創設時に最初に設置され、昭和49年6月富山大学附置和漢薬研究所、昭和53年6月富山医科薬科大学附置和漢薬研究所に移管された。それ故10年前の本学創設時には、富山大学附置研究所の1部門であった。

以下昭和50年(1975)以降の本部門の研究内容、業績、学位等を簡単に記しておく。

〔A〕 和漢薬の生薬学的研究

漢薬は広大な中国の土地で起り、しかも長い歴史を有しているから、異物同名品が数多くある。これらの基源を決定あるいは証明することは、品質評価に繋がる研究であり、また成分、薬理研究の基礎ともなるべき研究である。過去10年間の原報57報、約27種の生薬の基源を解明した。

〔B〕 和漢薬の本草学的研究

漢方処方に用いられる生薬(漢薬)は、時代とともにその種類が変化しているものがあり、今日市販されている漢薬が、かつて処方創製当時に配剤された漢薬と同一であるかどうかは、今後漢方処方の薬効を検討していく上で大きな問題となる。これら漢薬類の時代的変遷を本草書、医籍、地方志などを基にして歴史的考察を行い真実を解明する。原報14報、14種の生薬について考察を行った。

〔C〕 民族薬物の資源開発に関する研究

世界各地域を現地調査し、そこで使用されている天然薬物資源の再開発ならびに未利用資源の開発を行い、それら民族薬物の生薬学および活性成分の化学的研究を行う。さらにはそれら民族薬物と使用民族の文化との関連を比較研究する。原報23報、台湾、ネパール、スリランカの薬物の基源、含有成分研究を行った。

〔D〕 和漢薬の品質評価に関する研究

和漢薬の成分とその生理活性を平行して研究し、漢方医学における和漢薬の薬効を証明するとともに、主要化学成分やその生理活性を指標

とした品質評価の研究を行っている。また、薬用植物の栽培実験から、生薬類の品質改良、経済性の検討なども研究している。原報13報。

〔E〕 和漢薬成分の薬効発現に関する研究
ヒト腸内細菌叢による和漢薬成分の代謝を検討し、和漢薬の薬効発現機構と腸内細菌叢との繋り合いを研究している。原報5報。

〔F〕 齶蝕予防に関する研究

和漢薬その他伝統薬物の齶蝕原性菌 *Streptococcus mutans* に対する抗菌作用、平滑面付着阻止作用等を検討し、その活性成分を解明して、齶蝕予防薬の開発を行う。原報5報。

〔G〕 動物性と漢薬の薬効解析に関する研究

薬理学系研究室と共同で「鼈」、「鹿茸」などの薬効成分を研究中である。原報1報。

〔H〕 その他

和漢薬の成分化学的研究、薬用植物の栽培研究、和漢薬成分の肝障害修復作用、Nucleotidesの合成研究などについても研究を行ってきた。原報13報。

以上、過去10年間に原報131報を発表している。

〔A〕、〔B〕の研究によって、現在までに7名、薬学博士の学位を授与されている。また〔C〕に関連して1983年(昭和58年)度の文部省科学研究費(海外調査)により「スリランカおよびネパール両国における伝統医学の比較並びに薬物資源の学術調査」を行い、その成果の一部を昭和60年3月末に『生薬資源研究、No.1』として刊行した。

昭和60年5月15日現在の教室員、教授(難波恒雄)、助教授(服部征雄)、助手(御影雅幸)、技官(垣内信子)、秘書(藤森雅子)、客員研究員(馬永華)、JICA研修員(U pali Pilapitiya)、大学院生(修士)3、(博士)4、研究生8、招聘研究員1、学部学生1、計24名。うち外国人10(中国5、韓国2、スリランカ1、ネパール2)。

本研究部門の出身者は100名を越え、そのう

ち外国人留学生は10数名で、裴基煥（韓国）、林俊清（台湾）は博士号取得後、それぞれの母国で、薬用植物学、生薬学の教授として、精力的に教育、研究にたずさわっている。

生物試験

昭和38年（1963年）4月、富山大学薬学部に和漢薬研究施設が設置され、生物試験部門は本研究施設における第2番目の部門として、昭和39年4月に開設され、木村正康博士が初代教授に就任した（富山大学薬学部薬物学講座より）。その後、昭和44年まで薬学部薬品作用学講座との併任期間も含め5年間、金岡又雄助教授（昭和42～48年）、長田永三朗講師（昭和39～43年）のスタッフで、和漢薬研究施設の基礎作りとともに、部門の研究確立に尽力した。

昭和44年、木村教授の併任が解かれたことにより、昭和45年1月、渡辺和夫博士が第二代目教授に着任した（名古屋市立大学薬学部薬品作用学講座より）。同年4月、後藤義明助手（名古屋市立大学薬学部薬品作用学講座より）が、昭和48年4月、金岡助教授の化学応用部門への転任に伴い、渡辺裕司助教授（東京大学薬学部薬害作用部門より）が、それぞれ着任した。昭和49年6月、和漢薬研究施設は富山大学付属研究所に昇格し、昭和53年6月に富山医科薬科大学に移管され、昭和55年5月、五福地区より現在地の杉谷へ移転した。この間、昭和54年10月、本部門に萩原昌樹技官（本部門より）が着任した。昭和58年3月、渡辺教授は千葉大学薬学部薬効・安全性学講座へ、後藤助手は、徳島文理大学薬学部助教授としてそれぞれ転出した。

昭和59年5月、野村靖幸博士が三代目教授に着任した（広島大学医学部総合薬学科薬効解析科学講座より）。昭和60年4月、金子周司助手（京都大学薬学部薬理学講座より）が着任し、同年5月、萩原技官は、富士薬品工業株式会社に転出し、現在、野村教授、渡辺助教授、金子助手のスタッフで研究活動している。

本部門では、設立当初より現在に至るまで一貫して、和漢薬の薬効を実験薬理学の手法により定量的に評価し、分子レベルの薬理作用機序

の解明と、作用本体の追究を目的として研究を行っている。

初代の木村教授らは、動物性和漢薬とくに六神丸構成生薬の牛黄、じゃ香、蟾酥等の心臓、循環器系への作用や抗炎症作用、熊胆の鎮痙作用、抗糖尿病生薬の作用に関し、病態に即した作用、和漢薬の複合作用という観点よりアプローチし、重要な新知見を得た。木村教授らのこれらの創設期での成果はその後、薬学部薬品作用学教室での研究でさらに大きく発展し、和漢薬の分子病態薬理学という新学問の構築に向かっている。

二代目の渡辺教授らは、消化性潰瘍の病態モデル動物を用いて黄连や黄芩、人参、延胡索アルカロイド(dehydrocorydaline)などの抗潰瘍作用を明らかにした。また、中枢性のペプチド、アミン、アミノ酸による胃酸分泌制御機構とそれに及ぼす抗潰瘍薬の影響を新しく見出しソン氏病に有効な厚朴の有効成分が magnolol した。パーキンおよび hōnokiol であること、その作用機序も示し、さらに中枢ドーパミン神経系に作用する各種和漢薬成分の作用機序も解明した。

木村教授、渡辺教授らの努力によって得られた以上のような優れた研究業績を踏まえて、現在、野村教授、渡辺助教授、金子助手によって新しく研究が展開しつつある。最近急展開する生命科学の成果、その考え方と実験技術を導入し、新しい分子薬理学的、神経化学的な薬効評価法の検討と確立、そしてその和漢薬研究への応用、さらに和漢薬薬効本体の追究とその作用機序の解明をめざし研究しているが、そのための基礎的な研究課題として、①脳シナプス膜レセプター・エフェクター系制御機構および膜内情報伝達因子の分子的諸性質と細胞内動態、②脳細胞機能の発生、発育、加齢変化、ならびに③中枢シナプス伝達機構ならびに中枢作用薬の動物行動、脳内化学伝達物質に及ぼす影響などに力を注いでいる。

臨床利用

昭和40年4月、和漢薬研究施設第3部門として設立され、当初大浦彦吉教授、日合奨講師、中島松一助手、太田洋子技官のスタッフで発足

し、さらに同年9月塚田欣司助教授が任用された。次いで昭和45年10月、病態生化学部門の増設に伴い、塚田欣司助教授、中島松一助手の配置換え、同年11月横沢隆子助手任用、昭和52年9月長沢哲郎技官任用、次いで昭和54年10月助手昇任、昭和55年5月、五福地区から本学へ移転した。

当部門は和漢薬の薬効を生化学的手法により解明することを目的とし、作用機序の解明、活性物質の追究を行い、臨床応用のための基礎的研究を行ってきた。最近、病理学第2講座ならびに和漢診療部とも共同研究を行っている。それらの概要を以下述べる。

(1) 糖、脂質代謝改善薬の開発に関する研究
薬用人参より分離した粗サポニンのラット肝細胞の粗面小胞体およびリボソームの増加作用、ならびに糖・脂質代謝促進作用について検討した。さらに単離したサポニンの蛋白合成活性について検討した。最近、サポニンの中でRb₂が正常ラットに対し最も強い生理活性を有し、肝グリコーゲンの減少、G-6-P量の増加、G6P-DH, PFK, Malic enzyme, Acetyl-CoA carboxylase の酵素活性の上昇及び脂肪組織のLPL活性の上昇、中性脂肪の増加等による一連の糖・脂質代謝の亢進を明らかにしてきた。さらにストレプトゾトシン糖尿病ラットでは血糖値の低下とともに血中TG, NEFA, 総コレステロールの低下、ケトン体、乳酸の有意な低下を認め、高脂血症ラットでは各種コレステロールの代謝改善、動脈硬化指数の改善等を認めた。以上の結果から、人参サポニンRb₂の医療への応用の可能性が示唆された。

(2) 実験的腎不全モデルラットの作製

アデニンを30日間投与した結果、血清クレアチニン、BUNの著しい上昇、メチルグアニジン、グアニジノコハク酸の増加、urea cycleの異常、アミノ酸パターンの異常、電解質代謝異常、多尿、低比重尿を認めた。さらに50~60日投与により尿毒症症状がより著明に認められた。組織学的には尿管腔内や間質に多数の針状結晶(2,8-dihydroxyadenine)を認め、尿管の閉塞、肉芽腫の形成、管腔、間質の拡張、上皮変性、空胞化等を認め、腎の荒廃、顕

著な線維症等から、尿管障害による慢性腎不全モデル動物となりうる結果を得た。一部のラットは水腎症をきたし、尿路結石を認めた。

(3) 窒素代謝改善作用ならびに慢性腎不全改善薬の開発に関する研究

大黃、芍薬にBUN低下作用を見出し、活性成分としてRhatannin, Gallotanninを分離し、化学構造を究明し、作用機序として窒素の生体内での再利用系を促進し、蛋白合成系を亢進することから、anabolicな作用を認めた。さらに腎不全ラットに対して検討した結果、高窒素血症の改善、尿素産生の抑制、Ca, Pの改善、メチルグアニジン、グアニジノコハク酸の著明な低下等から、尿毒症症状の改善作用が示唆された。次いで、大黃を主剤とする漢方方剤温脾湯について検討した結果、大黃エキス同様、尿毒症症状の改善作用が認められ、大黃以外の人参、附子に複合作用を示唆する知見が得られた。他方、これらの基礎的知見に基づき、腎不全患者に応用し、BUN, クレアチニン、メチルグアニジン、尿酸、P等、尿毒症症状の改善を認めている。

(4) 和漢薬成分の内分泌系への作用

薬用人参サポニンは副腎内c-AMP量の増加、血漿ACTHおよびコルチコステロン値を上昇させ、下垂体-副腎皮質系を刺激する作用を有することを明らかにした。さらに柴胡サポニンにも同様の効果が認められ、構造活性相関ならびにその作用機序を追究し、デキサメサゾンによるグルココルチコイド分泌の抑制や副腎の萎縮に対し、拮抗的に作用することが示唆された。

病態生化学

本部門は昭和44年4月、富山大学薬学部附属和漢薬研究施設の第4番目の部門として開設された。昭和50年1月、初代の塚田欣司教授が東京医科歯科大学難治疾患研究所へ転出した後をうけて、昭和51年5月、荻田善一教授が大坂大学医学部から着任した。

荻田善一教授が着任した当時は、みるべき設備もなく、研究を進めることにも困難を感じるほどであった。昭和53年6月、富山医科薬科大

学附置和漢薬研究所に移管された。昭和55年5月新築された研究所に移り、現在に及んでいる。研究所の新築計画に際して、遺伝子工学、細胞工学ならびに胚工学的研究技術を導入した、先端研究技術の利用を考えた研究の展開を期待した。当時、国立大学の研究室にP₃クラスの研究室が設備されていたところがなかったにもかかわらず、幸いにして、本部門にバイオハザード実験室を設備し得たことで、研究活動が急速に活性化した。

10年間における本部門の研究進展の概要は次のごとくである。

従来から和漢薬効果に関する科学的解明は含有される有効成分の解明もさることながら、「随証治療」の科学的解明にある。罹患した個人に注目し、その人の個人差に基づく「証」といわれる病態変化を遺伝学的ならびに病態生化学的に解明し、それにとまらぬ処方、すなわち方剤との関連性を明らかにしたいと考えている。主な研究課題は次のごとくである。

〔A〕 体質の遺伝学的ならびに病態生化学的研究

- 1 リウマチ患者における証の分布
- 2 「ベルベリン証」マウスの育成
- 3 薬物応答性の遺伝生化学的研究

〔B〕 体質遺伝学の生命工学的展開のための基礎的研究

- 1 遺伝子クローニングのための染色体分取法
- 2 細胞再構成による遺伝物質の移入
- 3 生殖生物学および発生基礎技術の開発とその応用
 - a 一卵性多仔マウス作製法の確立
 - b 発生遺伝学の電気泳動法による展開

以上のような研究課題について、遺伝子工学、細胞工学ならびに胚工学的な先端研究技術を導入することによって、本研究の目的を射程内にとらえることができる段階に至っている。

〔C〕 和漢薬効果の生化学的ならびに免疫学的解析

- 1 八味地黄丸効果の電気泳動法的解析
- 2 生理活性からのジャコウ代替生薬の探索
- 3 和漢薬成分による免疫応答性の調節に関する研究

4 プロテアーゼサイモゲンの活性化機構の電気泳動法的解析

- 1) 八味地黄丸のマウスへの投与によってもたらされる顎下腺アルギニンアミノペプチターゼ活性の上昇に及ぼす影響から、八味地黄丸の効果について解析した。
- 2) ジャコウおよびヒツジ精巣エキスをマウス腹腔内に投与し、顎下腺組織抽出液を電気泳動しアルギニンアミノペプチターゼ活性を検出した。アルギニンアミノペプチターゼ活性に影響を与える成分の検索の結果、ジャコウエキスにおいてもヒツジ精巣エキスにおいても、極性分画に存在することが明らかになった。そこで各極性分画を薄層クロマトグラフィーおよびガスクロマトグラフィーで比較することによって、ジャコウ代替品としてのヒツジ精巣エキスを用いる可能性について検討した。
- 3) 種々の免疫応答は、T細胞が発揮する抗原特異的、または非特異的な正と負の調節のバランスの上に成立し、この調節の乱れが、アレルギー、自己免疫疾患、癌等の1つの病因を形成すると考えられる。強度化学修飾細菌 α -アミラーゼ(B α A)はB細胞レベルでは native B α Aと交差しないが、T細胞レベル(Th, T_{DTH}, T_S)で交差することを示し、この方法を用い、梅寄生多糖がT_{DTH}誘導を増強することを明らかにした。

化学応用

化学応用部門は昭和47年4月に設置され、その後、研究所への昇格、富山医科薬科大学への移管、新研究棟への移転等の変遷を経て今日に至っている。以下本部門の年表を付す。

- | | |
|----------|-----------------------|
| 昭和47年4月 | 化学応用部門設置 |
| 昭和48年4月 | 金岡又雄助教授(生物試験部門から)配置換 |
| 昭和48年10月 | 化学応用部門研究室増設、移転 |
| 昭和49年6月 | 富山大学附置研究所へ昇格 |
| 昭和49年11月 | 菊池 徹教授(京都大学薬学部から)着任 |
| 昭和50年4月 | 門田重利技官(京都大学化学研究所から)任用 |

- 昭和51年10月 門田重利技官、助手に昇任
 昭和53年6月 富山医科薬科大学附置研究所へ移管
 昭和56年4月 松田暁子技官（京都大学薬学部から）任用
 昭和60年4月 松田暁子技官退職

本部門は、化学的手法を用いて和漢薬および関連する動植物の生理活性成分の分離、構造解析を行なうとともに、それらの有効成分の化学的合成法を開発し、さらに化学構造と生理活性との相関関係を究明し、和漢薬の活性物質の本体を明らかにすることを目的として、現在次のような研究を行っている。

- (1) 和漢薬成分の分離、構造解析：日本産辛夷、靈芝、フッキソウ、台湾産一點廣などの成分について研究中である。
- (2) フェルヴェーダ（伝承インド医学）生薬成分の研究：アカネ科植物 *Hedyotis lausoniana*、トウダイグサ科植物 *Acalypha indica*、オトギリソウ科植物 *Hypericum mysorense* など
- (3) 邦産有毒キノコの成分研究：日本の各地に自生する有毒キノコの生理活性成分を分離、検索し、その構造を明らかにすることを目的として、現在ニガクリタケ、ドクササゴなどの成分について検討している。
- (4) 生理活性ジテルペノイドの合成ならびに糖類水酸基位置選択的修飾
ツツジ科ハナヒリノキ (*Leucothoe grayana*) の成分であるグレアノールおよび関連化合物の全合成を検討中である。また、糖類は光学活性な生理活性物質の合成原料として最近注目をあびており、糖類の有効利用のために、金属（特にスズ）化合物を用い糖類水酸基の位置選択的反応の検討を行っている。
- (5) 和漢薬有効成分の酵素免疫測定法の開発：和漢薬の有効成分の生体内の代謝等の動態について不詳な点が多い。これを解明する目的で、これらの生体試料中に於ける濃度を高感度、迅速、かつ簡便で臨床的にも利用される測定方法として酵素免疫測定法の開発を行っている。甘草成分、ジャクヤク成分について検討中である。
- (6) 水道水の臭気物質の研究：環境汚染による水質悪化に伴って全国各地で発生したカビ臭の原因物質として、これまでに放線菌や藻類、カビ類から数種の臭気物質を分離、証明したが、現在粘菌類や担子菌類の発生するカビ臭物質、その他の臭気成分について研究中である。

第5節 附属病院

歯科口腔外科

本学歯科口腔外科は、診療科として昭和54年4月開設され、同年10月1日、附属病院の開院に伴い、東京医科歯科大学より戸塚盛雄先生が当科初代教授として着任された。

その後、順次山本康一講師（55年に助教授に昇進）、渡辺 裕助手、森川正俊歯科技工士、前田清美歯科衛生士、相沢貴美子文部事務官のスタッフが集まり、協力して、外来、病棟、医局の整備がすすめられた。当初、外来治療用ユニットは3台、西二階病棟に病床数4床を得て診療が開始された。

かつ昭和55年4月より臨床医学系総合講義として歯科口腔外科学が、また同年9月から学生への臨床実習が開始された。

また当科の医局は昭和56年9月より、病院一階より、現在の共同研究棟一階に移転した。

昭和57年7月、戸塚教授の岩手医科大学歯学部への御転出に伴い、翌昭和58年1月、札幌医科大学より古田 勲教授が二代目教授として着任した。

富山をはじめ北陸三県には従来より歯科大学はなく、本県においても口腔外科を標榜する専門機関は皆無であった。そのため顎顔面領域の炎症、外傷、腫瘍をはじめとする口腔外科疾患の歯科、医科界よりの紹介が年々増加してきた。さらにスタッフが強化充実され、また外来ユニットも5台に増え、昭和58年11月より当科の病床数も10床と倍増した。ちなみに昭和59年度1年間の当科病床稼働率は、131.8%と報告されている。同時に日本口腔外科学会の認定医研修機関に指定され、近い将来、当科より口腔外科の認定医、指導医が生まれよう。また当科は昭和61年度より講座への昇格が決定した。

学生教育に関して、現在、診療科のため講義時間は15時間と少ないが、週4日の臨床実習とあわせ、医学部学生が必要不可欠な歯科学、口腔外科学習得のため、努力をはらっている。講義内容としては、歯科学一般（歯の発生学、保

存学、補綴学、歯科矯正学等）から始まり、口腔外科学として、顎顔面領域の炎症、外傷（上下顎骨折）、顎関節疾患、奇形（唇顎口蓋裂）神経疾患、嚢胞疾患、良性・悪性腫瘍、顎顔面補綴学、口腔と全身疾患等に関し講義を行ってきた。とくにこれら疾患に関連して生ずる咬合、咀嚼および言語機能の障害とその改善につき、重点的な学習の配慮をはらっている。さらに、口腔外科学の権威、塩田重利教授（東京医科歯科大学）、小浜源郁教授（札幌医科大学）に非常勤講師としてお願いし、学生への講義の充実をはかっている。また臨床実習では、まず学生同志、お互いに口腔内の印象採得を行わせ、自分の顎態模型を作製することから口腔機能の認識を新たにさせ、その上で外来、病棟、手術室での見学、アシスタント、症例検討、討議等をすすめている。

一方、当初における研究は、従来より口腔癌に関する研究を一貫として進めている。すなわち、組織培養法による扁平上皮癌の細胞動態学的検索を行い、かつ制癌剤、放射線等の効果ならびに治療法の研究を進めてきた。また従来より培養が極めて難しいとされてきたエナメル上皮腫、悪性黒色腫等に関しても、組織培養法、病理組織学的、電顕的研究とあわせ多角的に検討を行っている。さらに口腔癌治療後に後遺する顎顔面欠損症例の治療法として、古田らの開発した中空体顎補綴を適用、顔面補綴とあわせ咬合、咀嚼機能検査ならびに言語機能の改善に関する音声学的研究を推進、発表してきた。本年より、桜木正昭（歯博）、寺田周明（医博）の各協力研究員が誕生し、種々研究のアドバイスをいただいている。古田は本年10月に第28回日本口腔科学会中部地方会を、また昭和62年5月には、第4回日本顎顔面補綴学会総会を主催する。

診療科として当科は口腔外科疾患のみならず一般歯科治療も特に院内患者、職員、学生に対し積極的に行ってきた。

また、関連医療機関との協調の下に地域医療に貢献してきた。一昨年来、富山赤十字病院、

砺波総合病院におのおの歯科口腔外科が開設され、当科の助手が常勤として奮闘している。また富いる山歯科口腔外科懇話会を毎年開催して。現在当科のスタッフのうち、山本康一助教授は、西ドイツボン大学顎外科に出張中であり、この他に沖田 進、水分寿雄助手と医員6名、大学院2名、技官2名、事務官1名、研究生11名である。因に当科の野球チーム名は、Big Jawsと勇猛ではあるがとんと勝利の美酒を飲んだためしがない。

和漢診療部

附属病院の中に和漢診療部を設置しようという構想は、すでに医科薬科大学の設立がなされた時にできあがっていたと聞いている。医科と薬科の有機的な結合のひとつの具体的な場として考えられたものである。

実際にその活動の一步を記したのは昭和54年10月、今から6年前で、附属病院の開院と同時である。寺沢、土佐の二人の医師と、外来看護婦の門口、事務官の篠川の4人の所帯。そして病棟は西2階に脳外科、歯科等と雑居の形で5床を運用した。

開院前の予想では、外来の患者さんは1日に5—6人ではないかといわれていたが、昭和54年10月は146人、11月、214人、12月、161人と新患は増加し、再来を含めた月間延人数は55年1月に早くも1,000人の大台を越えてしまった。昼食は早くて午後4時、遅いと6時過ぎの昼食?となったものである。病棟の回診、指示箋書きは当然、準夜帯になり、病棟の看護婦さんたちにはずい分とご迷惑をかけた次第である。薬剤部の皆さんの総力を挙げてのご協力も特筆しなければならない。

昭和55年6月から、あまりに増加する新患者者に対応しきれず、医師の紹介状を持たなければ受診資格がないこととした。患者さんにはひどい仕打ちをしたことになったが、この制度の導入によって、前医とのトラブルも皆無となり、また和漢治療が本当に必要な患者さんが来院するようになり、今振り返って、よい決断であったと考えている。

昭和55年7月には今田屋が助手として就任。

“地獄で仏”に出会うとはこのことと喜んだ。外来担当の看護婦は西中にバトンタッチされ、その後、端崎も加わり二人体制になった。また医事課から大橋が派遣され受け付け業務を担当してくれるようになった。この年の月間延患者は1,500人、11月には最高の1,881人を記録している。東3階病棟の開設に伴い、病床は10床の利用が許された。科学技術庁の研究班「証と経穴の実証に関する特定総合研究」の班員となり、瘀血病態の解明にとり組みはじめた。また学生の講義「和漢薬論」と外来実習が始まったのもこの年からである。

昭和56年、伊藤が千葉大学卒業と同時に研修医として入部、ボールペンを耳にはさんで病棟を文字通り飛び回ってくれた。薬学部を卒業した坂東、飛川が研究補助員として研究の推進に当たってくれた。瘀血病態と血小板機能・血液粘度との関係が明らかになった。この仕事については、中検の桜川教授、薬剤部の堀越教授、上野助教授のお力添えを得た。

昭和57年、千葉大より三瀆を迎え、また待望の本学第一期生、松田、嶋田の入局で、体制の第一歩が固まった。外来看護婦は内沢、受け付け窓口は松下、田口、大森、平野と受け継がれてきた。

昭和58年、本学第2期生の新谷入局。この年の秋、第17回、和漢薬シンポジウムの年次会長を拝命し、富山県民会館で1,300名を集め無事終了した。慰労会の酒のうまかったことは今でも忘れられない。

昭和59年、本学3期生の高橋、山本、平林、島田、霜田が入局。ともかくにぎやかな医局となった。研修医諸君が皆、腰のあたりにポンセットを下げるという風俗が流行し、しみじみとジェネレーションギャップを感じた。

この年堀越が技官として就任。9月、第1回和漢医薬学会が富山で開催され、熊谷会頭の事務局を担当。また富山県立中央病院に内科（和漢診療）が開設され、今田屋赴任。外来看護婦は渡辺、前田。そして受け付けは高野、竹島、野沢、村井、島田が担当してくれた。

昭和60年、第4期生の小林、喜多、塩谷、布施入局。城石が第1内科より移籍、桜井重樹先

生が鳥取日赤より内地留学。5月17日、文部省訓令により中央診療施設として認可された。東3階病棟では島田婦長、和漢担当の山吉等の手により「和漢看護マニュアル」が完成、病棟も充実してきた。正念場はこれからである。(敬称は略す。)

検査部

近年、診断技術の著しい進展は高性能自動機器を駆使する臨床検査技師による中央システム化された検査体制の確立をもたらした。

検査部基本構想は、昭和52年、前副学長兼病院長小林収先生を中心として作成され、検査部運営委員会で54年10月10日の開院期日を目標として基本的準備が行われ、54年8月15日着任した桜川信男教授が同委員会の協力で、診察上不可欠の機器の導入と優秀な人材の確保を進めた。

開院時のスタッフは部長(桜川信男教授)、技官〔松田正毅技師長、大門良男、内記三郎、奥田忠行、林 史郎、江尻哲、吉田郁子、村田みね子、柴 則子、竹内久江(59年退職)〕、事務官(瀬戸美和子、補佐員(内藤静江)であったが、その後、桑原卓美、坂本純子、木屋千恵子、野手良剛、川島猛志、服部浩明(57年退職)、角田美鈴、野手姫代美(59年転属)、丹羽正弘(58年退職)、加藤正彦、島崎伊津子、細谷孝子および山地裕子)が加わり、増加の一途をたどる業務に取り組んでいる。総面積は1543㎡で、検体検査部門は、検体の共通性から血液、生化学および血清部門が同一フロアとなり、細菌、生理、内視鏡および病理部門は、その特殊性から独立した室の体系をとった。一方、主治医が夜間自由に使用できる緊急検査室も開設されて、重症患者や救急患者の検査に対応した。

検査部の基本的な役割は臨床各部門へ正確な情報を敏速に提供することであるが、検体数は開院以来増加を続けて、その後5.5ヶ年を経た今日では、技官1人あたりの処理数は開院時の約3倍となっている。一方、日進月歩の検査技術の導入に努力しつつ、大学病院の機能維持につとめても、検査部内での処理には限界があり、一部検体は民間検査機関へ依頼された。開

院5年目迄に副技師長(大門良男)および主任臨床検査技師(内記三郎、奥田忠行)が発令され、また検査部内将来検討委員会を設定し、CPU導入によるより機能的な運営を計るべく努力し、一方、59年7月より病理部門は病理部として病院内で独立し、発展が期待されている。

検査部の重要な役割に研究と教育があるが、55年4月高橋 薫助手が着任し、57年8月米国留学後、近藤信一助手が着任した。59年8月高橋助手が帰国し、60年4月助教授に昇任し、近藤助手が同年5月米国留学後、佐藤伸二助手が着任した。研究生は湯浅和典、丹羽正弘、金堂 要、丹羽知登世、前田美雪が研究に没頭し、遊道浩子が補佐員としてそのお世話をしている。研究テーマは①「血友病治療薬の経口化に関する研究(一般研究B:57480460)」, ②「アンチトロンビンⅢ異常症における分子異常解析とその血栓症治療への応用(一般研究B:58480434)」および③総合研究A(分担)(田中健三班, 浅田敏雄班) ④厚生省科学研究班(小宮正文班, 安部英班, および風間睦美班)を主軸とし、⑤和漢薬の凝血系に及ぼす影響、⑥ヘパリン依存性蛋白体の研究を行い、国際シンポジウム4回、国内シンポジウム8回、英文論文22編、邦文論文89編の業績を挙げている。一方、現場の技師も上記のごとく多忙な毎日にもかかわらず、技師会や臨床病理学会へ46回の発表を行っている。

教育は、医・薬学部学生に対し、「臨床検査診断学」の講義を担当し、他に内科学と小児科学の一部としての「血液学」の講義を分担協力し、同時に医学部5年生のポリクリ教育を行っている。また、大学院生(風間嘉晶, 山岸良一)および研究生の教育、指導も行っている。

以上、検査部の沿革について述べてきたが、検査部の役目は重大であり、かつ多岐にわたるものであり、病院運営の円滑化と共に研究により技術開発に寄与することが大切であり、一方臨床検査の意義の認識を目的とする学生教育にも大切な責務がある。

手術部

「世の中に、たえて手術のなかりせば、患者の心はのどけからまし」。手術なしにすべての

医療が可能であるとしたら、患者にとってこんな福音はないだろう。しかし現実にはさにあらず、わが手術部では毎日十数例の手術が行われ、年間総数3,000例を越えている。部長（兼任）、副部長、助手2、看護婦（士）21、技師3、技能員2、事務員1のスタッフが、手術部を利用する医師が最大の力を発揮できるよう心掛けている毎日である。

54年10月の附属病院開院とともに、手術部は業務を開始した。そのときは、手術器械の滅菌は大丈夫か、若いナースは器械出しができるだろうか、患者の生命は守られるだろうかと江川婦長と心配したものである。これらの心配も間もなく吹き飛んで、予想以上の手術件数の中に入って行った。そしてバイオクリンルーム2、手術用X線装置4、手術用顕微鏡4、手術実況撮影用カラーテレビ装置2、マッケ・ハッチウェイ方式の完備した9手術室からなる本邦でも有数な手術部が完成した。手術器械も年々整備され、各科の基本的な諸手術のほかに、人工心肺による開心術、腎移植術、開創照射手術、食道癌根治手術、開頭術、関節全置換術等々第一級の手術が行われている。手術部は、手術の直接・間接介助、麻酔のほかに次の各種業務によって支えられていることを忘れることはできない。血液ガス・血清電解質などの測定、手術部内細菌数・手洗い装置の清潔度のチェック（中丸勝人）、麻酔器・人工呼吸器・マッケ手術台・キューサ・レザー装置・手術用顕微鏡・人工心肺・大動脈バルーンポンプ等々大型手術器械の点検整備（高道昭一）、手術中のX線透視・撮影（奥野政一）、オートクレーブ・エチレンオキシドガス滅菌、高圧窒素ガスの管理（塚本博）、手術衣・各種リネンの整備、手術部内清掃（酒井キミ子）、手術伝票の整理、物品調達、電話連絡などの受付事務は神谷（旧姓西山）民子から小林恵利子へと引継がれた。一方、手術部職員は業務の進歩改善を目指して日夜研究を重ねている。手術部内細菌数の変動、手術X線撮影の特殊性、レーザー光線の安全な使用、術前訪問、手術患者体位、患者体温の変動等々全国の手術部学会などに発表し、高い評価を受けている。

この5年半の部内人事異動としては、助教授（副部長）が宮崎久義から佐藤根敏彦へ、婦（士）長が江川アツ子、桂木史、松田公夫とそれぞれ引継がれ、ナースも多くの交代があった。開院以来の念願であった仕事の能率向上は、外注による手術部内清掃、全自動洗滌器の導入、手術器械のセット化、看護手順の作成などにより逐次達成されつつある。器械は購入できても、人は増やせない厳しい現況では、緊急手術では外科医から器械出しをやってもらうこともある。しかし、どんなに忙しくとも一刻を争う帝王切開術などはその対応策を講じておかねばならない。手術患者の安全に関して、本手術部はおおむね好ましい方向へと歩んでいると思われる。その理由として、各科の周到的な術前準備、手術器械等の準備、術中管理、術者の1人が必ず伴うハッチウェイを越えての患者輸送、回復室から病室への引継ぎと全く省略のないことが挙げられよう。手術患者が自らの体を守るにいかにか非力であるかは、他施設での事故例からも推察できる。

手術部は病院内で最もチームプレイが要求される場所と自負し、術者との日常の接し方ももとより、忘年会などでは手術部利用者との好ましいコミュニケーションをつくるよう努めている。恒例の忘年会は100名にも膨れあがる盛況となったのは感謝したい。開学十周年とはいえ、手術部は発足5年半、まだまだこれからというところである。たゆまぬ努力を重ねて、設備もその内容も東洋一を目指したいと思う。各位の相変わらぬご指導、ご支援をお願いする次第です。

放射線部

放射線部は昭和54年4月に柿下教授を部長として4名の技師（倉西、中村、利波、新谷）で発足し、同年10月の開院時には3名の技師（安井、野原、大塚）と1名の事務職員（中川）を加えて業務を開始した。その後、55年4月に6名の技師（池田、裏戸、熊谷、稲垣、伊藤、吉田）と事務職員1名（園部）が加わり、56年2月には1名の事務職員（澤井）、同年4月には技師1名（水木）が増員され、新設医科大学の

放射線部としての人員が充実された。その後の異動としては58年12月に大塚が結婚のため退職し、代わりに59年4月より森が加わり、60年2月には発足以来空席であった助教授（副部長）に放射線医学教室の羽田講師が昇任した。また、同年4月には野原が国立療養所高山病院へ技師長待遇として栄転し、代わりに市川を採用して、現在、部長（兼務）、副部長、技師14名、事務職員3名で放射線部の運営にあたっている。

設備的には開院当時は大学病院の放射線診断に最少限必要となるX線撮影装置7台、X線テレビ2台、ガンマカメラ1台だったが、55年度には撮影装置3台、テレビ1台と頭部用X線CTと超音波診断装置3台が追加され、56年度には影撮装置1台、多結晶型ガンマカメラ、シネ循環器X線診断システムが設置された。また、56年6月には高エネルギー治療棟がオープンし、リニアックおよびラルストロンの治療用装置が設置され、本格的な放射線治療が始まった。さらに同年10月には病院全体が待望していた全身用X線CTが設置され、名実ともに地域の中核病院の放射線部として機能できる体制が整った。その他としては58年度にはECT付ガンマカメラ、59年度にはデジタルサブトラクションアンギオ装置が設置され、さらに充実した放射線部となっている。放射線診療技術や装置の発展は日進月歩であり、それに対応していくことも今後は必要であり、60年度には悪性腫瘍温熱治療システムの導入が決定しているが、他にも核磁気共鳴CT装置（MRI）、医用画像情報を統括管理して診療支援体制を整備するとともに、それらの有効利用を図るためのコンピュータシステムの導入を計画している。

大量の検査等を少数の技師で処理するために、X線撮影部門ではレイアウトおよび機器導入上で省力化を検討し、実行している。レイアウト的には撮影室の操作スペースをワンルームとすることにより技師の動線を短くし、設備的にはカセットレス撮影台や明室でフィルムの処理ができる機器を導入し、作業効率の向上と患者サービスに努めている。

しかし、放射線診療業務は基本的に患者との

マンツーマンで行われるものであり、これらの機器導入による効率化にも限度がある。最近の資料によると、技師1人が処理しているX線撮影量は全国々立大学病院のトップとなっており、技師不足は極限に達し、その不足数は約10名と算出されている。このような過度の技師不足の状況の中でも大過なく診療を行えるのは、放射線部職員の对患者意識に支えられているものと考えられる。

大学創立十周年を迎え、今後の課題としては技師の増員が最急務であることはいうまでもないが、病院勤務者各位がルールを厳守して放射線部へ御協力下さることも肝要である。今後も皆様の御理解と御支援を賜り、最先端で、かつ有用な放射線診療を支えていきたいと考えている。

材料部

昭和54年10月の附属病院開院に先立ち7、8月のうだるような暑さの中、材料部取り扱い物品となるディスポーザブル製品の選定各セット器材の種類と数の決定等々について材料部長の藤巻教授、副部長上山助教授、委員の諸先生方そして事務の方々とともに大会議室に集まり、器材を実際に手にとり、あれこれと選定したこと、また開院を1カ月後に控えた9月7日全自動超音波洗浄機が試運転を開始し続いてオートクレーブ、ガス滅菌機が作動、開院への緊張感を盛りあげていったこと等がつい先日のように思い出される。今開学十周年を迎え、附属病院材料部の約6年の歩みを振り返り、今後の材料部がどのような役割を期待されるか？私の考えを少し記してみたいと思う。当院材料部はその中核に病棟直結のエレベータを有し病棟との動線の短縮、また清潔物と不潔物が交差しない構造であること、器材がカートにセットされたまま滅菌され清潔ルームから専用エレベーターにより病棟に払い出され保管庫となる等近代的感覚のもとに運営されている。このことは開院以来県内外の医療関係者が多数見学に訪れていることによっても明らかである現在、材料部で行われている滅菌業務は開院時に比し注射器だけでも約20倍の量となっており昭和58年の低

温ガス滅菌機の購入により滅菌材料部としてはその役割を十分に果たしていると思っている。しかし日進月歩の医学の進歩を考える時、材料部としての役割は滅菌がほとんどではあってはならないとも考えている。院内で使用されるME器械の整備、保管を責任をもって行い常時(24時間)医療が必要とする時、最良の状態に必要な所に送り出すことも、これからの材料部の役割として重要な分野の一つと考える。開学十周年を迎えるにあたり大学と共に歩み発展する材料部であるよう一層努めていきたい。

輸血部

本学基本設計に際し、初代小林院長は大学附属病院での診療、臨床研究上当部を重視する卓見から、他の新設医大に類をみない5室187㎡という破格の規模を策定された。その後他部門との調整から多少修正縮小されたが、後述の諸機器整備に関しても強力に支持された。一方で富山県赤十字血液センターとの緊密な連繫態勢のもとに、新設校の学内措置による輸血部としては群を抜いた整備がなしとげられ、無事故を保ち得ていることは、ひとえに関係各位のお陰による。

人員面では、学内措置の関係上、54年10月の開院時には部長に山本教授が就任、高道技師(手術部人工心肺担当併任)が発令されて、激務に苦勞した。ようやく55年4月より専任者として輸血検査業務に堪能な西野技師を迎え、寡勢を克服するための機械化に努める一方、奥野技官(手術部兼務57年4月)、桑原事務官(医事課兼務58年2月)に加えて増山技師(非常勤60年7月)の配置を得るに至った。それでもなお年間3,000件を超える多量の血液製剤の入出庫管理に忙殺されており、輸血部本来の仕事である輸血適合性判定のための、より高度の免疫学的検査、感染症供血者の鑑別等の作業に努力しつつあるが、目標達成は特殊診療部概算要求の承認にまでまたねばならない。

さらにまた大学輸血部の使命の一つである血液診療、学術研究面での指導的立場を確立することでは、第3内科佐々木教授、井上助教授(当部副部長)らのバックアップを得、開院と同時

に血液成分分離機 IBM2997 を全国に先駆けて2台導入し、年間100件を超す血漿交換等処理する一方、増加の一途をたどる血小板、顆粒球採取等を円滑にするため、58年10月CS3000を補充稼働せしめるなど尖端的な態勢を整えた。

さらに60年1月、藤巻教授の部長就任と同時にセルソーター Epics Cを購入し、当部は常に全国新設医大のトップレベルにあることを目指して、一層の精進を続けている。

リハビリテーション部

リハビリテーションという語はすでに受け入れられ、身体障害者の社会復帰のための医療の最終段階を受け持つ場として理解されている。しかし、その実際的な機能・組織についてはまだ十分に理解されているわけではないのが現状であるといわねばならない。そこで、本学においては、特殊診療部として、理学療法部という呼称にとらわれず、リハビリテーション部として組織作りが行われ、新設医科大学としては最大限の設備、人的な配慮がなされて来たのである。その結果、開院以来6年間、大病院内でのリハビリテーション施設としての責を大過なく果たして来ることができたと考えている。

実際の診療が開始された昭和54年度を前にして、理学・作業両療法士の資格を持った田村茂が採用され、整形外科・辻陽雄教授、玉置哲也助教授らとともに、この部の基礎作りとしての基本設計、設備選定などに取り組んでいた。開院半年後に、碓康子理学療法士が加わり、臨床症例も徐々に増加するに従い多忙を極めるようになり、さらに1名の療法士の増員が認められ、松平洋子作業療法士が着任、言語療法も担当することになった。

チームワークが要求されるリハビリテーション医学の場において、3人の療法士と、事務職員1名と兼任の医師2名では患者に対する精神面でのアプローチ、社会的リハビリテーション面でのそれは十分に行うことは困難である。

しかし、各人が時には心理療法士として、また、Social case worker として患者の社会復帰に最大限の努力を重ねている。毎週、金曜日

午前のカンファレンスを通じての各科の受持医、看護婦とのコミュニケーションを大切にしつつ、ポリクリ学生、全国各地のリハビリ学院からの実習生、県内外の病院からの研修生を受け入れ、さらに各種学会での発表など、教育面、研究面でも責任を果たしている。ちなみに、開設後6年の現在、スタッフは下記のとおりである。

部長、玉置哲也（60年11月より辻陽雄に交代）、
副部長、山田均 理学療法士、川合宏 稲谷巖 作業療法士、松平洋子 事務官、河原博之

透析部

当大学附属病院の透析部は中央診療棟の3階にあり、当初その運営については昭和54年9月に第1回人工透析室運営委員会が開かれ、委員長に片山教授が選ばれ、まず透析室に設置する機種の設定が行われた。同年10月15日に本学附属病院が開院したが、透析室はまだ開かれていなかったもので、急性腎不全の治療には外科・麻酔科・内科などの病棟で個人用透析装置を借りて緊急透析を行った。昭和55年4月に人工透析室の人員も決まり、看護婦3人と森田技士が配属になった。さらに6台の個人用透析装置と水処理施設が設置され、5月12日に透析室の運営が開始され、同年度の透析人数は延684人であった。昭和56年には個人用透析装置も11台となり、重炭酸透析・高ナトリウム透析・血液濾過なども頻回に行われるようになり、同年度の透析延人数も1,000人を越した。

昭和58年1月より透析室は透析部に昇格し、病院の特殊診療施設の一員となり、部長に片山教授、副部長に水村助教授が任命された。本院の透析部は大学病院と言う性格上、重症患者が多く、病棟に出張しての緊急透析が頻回に行われている。また定期的透析への導入の患者も多く、これらの患者は安定し次第、他院に紹介され、また他院からシャント・トラブルやその他の合併症のため本院に紹介されてくる患者も少なくない。

昭和58年には本院の6階に腎移植室が作られ、ここでも透析のための電源・給水・排水施設・純水装置などが設置されている。現在まで

4例の腎移植が行われ、移植後の乏尿期の間は透析部から個人用透析装置をもって行って透析が行われた。

現在の透析部のスタッフは内科・小児科・泌尿科からの多くの医師と吉国婦長、村藤・松島看護婦および森田透析士であり、血液浄化療法ばかりでなく腎移植チームの一員とし腎不全患者の治療にあたっている。透析部に勤務した看護婦は上記のほか、酒井・川田・宝田・綱谷・北川・石黒・森田の諸氏である。

分娩部

開学十周年、分娩部にとっては今年が7年目にあたる。過去をふりかえってまず思い出すが“分娩第一号”のことである。当院最初の分娩は、何と分娩室ではなく、手術室で行われた。骨盤位（逆子）で、胎児仮死（分娩中に赤ちゃんが危険な状態にあること）に陥り、泉教授を中心に全員で協議の結果、帝王切開に決定したわけだが、この時の緊張と不安は、長い過去の経験にも類をみない独特なものであった。その後には、開業医より、帝王切開後、出血が止まらない（DIC）という患者が紹介されて来て、手術部をはじめ、多方面の方々の協力を得て一命を救ったことも記憶に生々しい。供血に御協力いただいた学生諸君も、今は、一人前のドクターになっておられることと思う。家族がラジオ局に供血の呼びかけを依頼したために、予定外の多数の人たちが、病院に集合してくれたが、あまりに多人数で、必要な血液はもう十分あるので、どうかお帰り下さいと説明しても、“せっかく来たのに”と随分、我々が叱られたことを思い出す。

明るい話題としては、三つ子の赤ちゃんが二組、相次いで生まれ、保育器などを医療器械業者の方々から貸していただいて、無事育てたことがある。この時には、小児科の先生方に大変お世話になった。最近では座産（腰かけてするお産）を試みて、産婦の方々の多数から好評を得たことも記憶に新しい。

病院の立地条件を考えると、分娩件数はあまり多くはなるまいと思っていたが、年々増加の傾向にあり、特に異常妊娠や合併症をもった妊

婦の出産が増えて来ていることは、教育・研究機関としても喜ばしいことである。このような状況を認識して、今後は、さらに病院内各方面との協力をもとに、総合的、積極的、進歩的な周産期医療を追求し、北陸の中心的存在となるべく、スタッフ一同、精励したいと心に念じている次第である。

病理部

本学附属病院の建設に当たっては、研究棟の場合と異なり時間的余裕があったため、関係者一同で十分な積み崩しを重ねることができたのであるが、その中で検査部、特に病理検査室と、病理解剖部門については病理学教室側からの要望がよく取入れられたといえる。組織診と細胞診を受け持つ病理検査室には病院発足の年である昭和54年度には1名、翌年度さらに1名がついて、計2名の技官で現在に至っている。この間診断に当たる教官の定員はなく、検査件数には著しい伸びがあったため（下表）、昭和59年から細胞診スクリーニングの外注を行わざるを得なくなった。

病理関係業務の件数の推移

	54年	55年	56年	57年	58年	59年
組織診	315	2,363	3,205	3,482	3,729	4,001
細胞診	228	2,275	3,524	4,173	4,525	5,120
剖 検	学内	4	74	108	175	160
	学外	5	92	76	68	61
受託検査	65	1,023	1,290	1,795	1,886	1,803

……以下は参考資料

附属病院開設以来、病理検査室は検査部に所属し、病理解剖に関しては管理体制があいまいなままで、両部門の業務を病理学教室職員が無償で行ってきた。このような事情から、将来の病院病理部への布石としての「病理部」の設置と病院運営会議への参加、および助手の配置を早くから要望していたのであるが、ようやく昭和58年1月、当面剖検のみを担当する「病理部」が学内措置で設けられることになった。追って昭和59年7月からは実質的に病理検査室を検査部の所管からはずして病理部に移行する措

置がとられ、昭和60年5月から病院助手1名の配属をみるに至った。この初代病理部助手には病理学第1講座の増田信二君が就いたが、病理部発足来部長は第1病理学講座の教授が、副部長は第2病理学講座の助教授が当たることとし、任期2年で2講座間交替で勤めることとなっている。

病歴部

昭和53年7月附属病院創設準備室内に、医事コンピューターの機種選定と、それに連動する病歴、伝票類の様式決定等のために病歴分科会が設置された。7月4日に第1回の分科会を開催し、委員長に辻教授が選出され、精力的に審議を重ねた。54年10月附属病院が開院、病歴分科会は病歴室運営委員会と名称変更し、11月8日の第1回病歴室運営委員会では、運営委員長に山本教授を選任した。

開院後も採用機種の不備や grade up など差し迫った諸問題が相次いでもち上がり、果ては一旦採用後の契約更改の強硬論までとび出すなど、文字どおり波瀾万丈の時期を過ごした。その後関係者の努力によって、ようやく富山医薬大方式ともいべきものが形を整えてきたと自他共に認めるようになったのは58年に入ったころである。いま当時の事情をご存知の方も少なくなかったので、あえて記して将来発展の資としたい。中診係長は初代今江氏から池田、千田、五十嵐の各氏へと4代引き継がれた。

病歴部の仕事は、附属病院の日常業務全般に直結し、医師、技官および看護婦等の緊密な協力態勢の具現の場であるとの認識から、運営委員を全診療部門から選任し、重要議題の有無にとらわれず、隔月の定例委員会開催を本旨として堅守している。

附属病院の発展に伴い、病歴保有数も外来8万3千冊、入院2万5千冊を超えるようになって、当初計画の収容スペースに溢れ、第2収納庫（59年3月）を設けるまでになった。

さらにまた、58年1月より病歴室は病歴部に昇格し、室長の山本教授が部長となり、新設の副部長に創設準備委員会以来病歴、検査・注射処置箋のシステム作成に心血を注いだ玉置

助教授（58年2月）を迎えて人材を充実した。

60年1月よりは辻教授が部長に再就任し、熊谷病院長の指揮のもと、医療情報センター設置への将来展望を掲げて、全部員、日々早朝より夕刻遅くの残業にいたるまで、寧日なく激務にはげんでいる。

フォトセンター

病院開設約1年後の昭和55年9月1日にフォトセンターは発足した。今日の医療・医学研究・教育の面で写真記録は不可欠重要な位置を占める。フォトセンターはこの診療研究教育にたいするサービス精神を貫くよう努力し今日に至っている。梅谷光悦氏が写真技師として着任以来、患者の写真記録整理、手術写真、映画、X線コピー、スライド複製、作成、写植等々、多岐にわたる作業をこなしている。その作業量は逐年的におびただしい量となりつつあるが、これも病院の活動が高いことを示す一つの証拠として喜びである。しかし、いま、一人での作業量にはおのずから限界があり、増員の時期に至ったと考えられる。このような現状と科学における写真技術の必然性は論じるまでもないことから、研究者、医師各位におかれては最小限の写真技術を習得されることが望ましい。この点についても技術の指導を行う体制にある。

薬剤部

大学が開学して10年、附属病院が開院して5年半になる。医・薬一体と、東西両医学の融合という創設の理念に沿って薬剤部も発足し、数多くの特色を備えて今日に至っており、誇れる部門の一つである。

この機会に薬剤部の医療と教育に対する考え方とその実態を紹介することにする。

特色の第一は附属病院が大学直属であり、メディカルセンターとして医・薬両学部および研究所の共同利用機関として位置付けられている事である。したがって薬剤部は薬学教育における実務研修の場であり、職員は技官の薬剤師以外に教授、助教授、助手各1名が配属されていて、技官、教官協同して実務面の教育指導に当たっており、学部学生、院生も薬学部の講座並み

に配属されるので、実務と教育・研究とが両立している。教官は薬学部教授会および薬学等研究科委員会に所属し、人事権も薬学部教授会が持っている。病院が大学直属の大学は、他に筑波があるが、薬学部がないため特色となっていない。

特色の第二は薬剤師全員が医師と同じ6年制修了者か学位取得者であることである。講座並みに全員が学位取得者になるのも10年を必要としないだろう。薬学生のみでなく、医学生の実習を指導する薬剤師は、医師と同じ6年の教育が是非必要との考え方から修士卒を原則に採用して来た。この結果職員の誰もが時間の余裕さえあれば研究できる体制となった。

第三は職員全員に研究を義務付けていることである。医療の場で医師と協力関係を維持してゆくには研究能力と専門分野を持つことが要求される。現在かなりの診療科との間で協同研究が開始され、発展しつつある。研究業績もかなりの数に達したので、昨年「薬剤部5年の歩み」の形で小冊子を発行した。

第四は和漢診療に伴って和漢生薬・方剤の調剤と製剤さらに研究をおこなっていることである。東西医学の融合が建学の理念でもあるので、薬剤部はかなりのエネルギーを投入している。洋薬の副作用が社会問題化して以来漢方薬は安全な薬の代名詞のごとく登場し、中国との国交回復と交流がこれに拍車をかけた形で使用が拡大されている。漢方は経験の積み重ねで集大成された医療体系ゆえ、薬に関しては原典を温存し、これらを現代科学的に解明して行くことを薬剤部は使命としている。

第五は新しいタイプの薬剤師の養成である。アメリカでは20年前より、薬剤部でなく病棟に薬剤師が常駐して活躍している。これを臨床薬剤師と呼ぶならば、今、日本にいる臨床薬剤師の数は片手の域を越えていない。臨床薬剤師は真の意味の薬の専門家でなければならない。専攻は薬理や生化学で、その分野での研究経験があり、薬剤部一般業務にも精通していて、臨床の場では副作用のモニターを中心に、より適切な薬物治療の実現を目標に医師を補佐できる薬剤師で、数年後には本学にもその第1号が誕生

の予定である。博士課程は医療薬学専攻を目標に認可されたが、臨床薬剤師が誕生し、成長して教官として、より臨床指向の教育が可能ならば、大学院も充実の度を増すといえよう。

これら特色の充実発展に大きな障害が一つある。それは薬剤師の身分が技官であることである。教官である医師には、日常の診療業務と教育と研究とは課せられた義務であるが、技官である薬剤師に教育と研究の義務はない。

そのために研究費や旅費が支給されないだけでなく、科研費の申請資格も無いにひとしく、大学院卒業者に教官では与えられている初任給調整や前歴評価がなく、加えて奨学金の減免、留学の機会も与えられていないため現状では薬剤師という職種の魅力はうすい。

医療の高度化、複雑化に対応するには研究能力を持った薬剤師が必要である。そのためには技官の全員教官化、もしくは準教官化が必要であり、この事が実現して、はじめ医薬一体は理念の域を脱し、現実のものとなると思っている。

看護部

開学10周年の記念すべき日を、多くの教職員の方々と喜びを同じくすることは大変嬉しいことである。今ふりかえてみると10年はまたたくまに過ぎさってしまった。

附属病院の開院は大学創設より2年遅れて発足し、昭和52年4月18日附属病院創設準備室が設置され坂倉が看護主幹として着任した。小林収室長と今井辰雄総主幹、田口和彦主幹、さらに薬剤担当の木村昌行副主幹と事務の方数名が富山市西長江の富山県立総合衛生学院の一部を借りて仕事を始めた。本学附属病院の創設業務は大別して、病院の建築設計、内部設備の配置と人員の確保の三つに分けられる。創設準備室も建築の完成年次ごとに富山市西長江から杉谷の研究棟の4階さらに、現在の場所へとたびたび移転した。昭和52年当時は附属病院創設準備室の看護職員は私ただ一人でこれから先、600床をうけもつ看護部の設備や、人員の確保がはたして出来るか心細さを感じたときであった。しかし、小林室長、今井総主幹をはじめ事務の方

々が、大学の事務機構をほとんど知らない私をよく助けて下さった。私が発令になったときには、現在の外来診療科と西病棟の1階から7階までの基礎工事がすでに始まっていて、看護部についてはそのレイアウトに見合う設備を配置することになり、予算要求と人員の確保が当時の主な仕事であった。先発の筑波大学や浜松医科大学を見学したり、文部省大学局医学教育課や名古屋工事事務所へ打ち合わせのためにたびたび出張した。その結果、「できるだけ限られた人員で能率のよい病院作り」という文部省の構想がはっきりしてきた。しかし予算要求は出来るだけ押えるようにとの要望もあり、さしあたって現在の西病棟の設備や備品類、例えばベット、床頭台、イスなどからはじまってナースステーションの看護用具などを山積したカタログから抜萃し、一覧表を作るのにひとりで数カ月もかかった。とくに心を配ったことは、患者にとって最も基本的な設備の一つであるベットが整形外科と人間工学の立場から辻陽雄教授のご指導により特別に設計して発注された。またいつも温かい食事を患者に提供しようという考え方に立った保温車などは事務部の理解により購入できた。看護要員の確保は、私が創設準備室に赴任して一番の難問題であった。それは大学創設が発表されるとすぐ富山県内の地域医療団体より県内の病院診療所などから看護婦を引き抜かないようにという申し入れがあったからである。それにもかかわらず県当局の尽力で24名の新卒者が確保され、それらの新卒者は国立東京第二病院、国立がんセンター、国立循環器病センターに分散してそれぞれ2年間実務研修に派遣された。翌53年4月にはひろく全国の看護婦養成機関から新卒者の募集につとめ上記国立病院のほか、千葉大学、東京医科歯科大学、筑波大学、浜松医科大学、滋賀医科大学、金沢大学、新潟大学、岐阜大学医学部附属病院などに研修派遣を行い、本学附属病院の建築完成を待った。このようにして昭和54年10月10日の本学附属病院開院式までに当時の定員の155名が確保出来た。キャンパス内にはすでに看護婦宿舎も完成し、茶室や娯楽設備も完備した。昭和56年度には病床数が600床となり看護職員の定

数も297名に増加し今日にいたっている。

めざましい医学の進歩とともに昔から医療と看護は車の両輪であると言われていたが、はたして看護の面からみて医療の進歩におくれをとっていないだろうか。医療機器の発達をみてもその変化は目をみはるスピードである。こうし

た時代に看護はどのように評価され、位置づけられているだろうか。医科大学のない県を解消しようという国の政策は一応目的を達したが、これからの医療と看護の問題は医療人ばかりでなく、すべての人たちが考えていかなければならない問題であろう。

第6節 共同利用施設

動物実験センター

医学・薬学の教育・研究において、動物実験は基本的手段として不可欠である。したがって、適正な実験動物の充足と精度の高い動物実験を実施するためには実験動物を取り巻く種々な要因を可能な限り統御した施設が必要である。本学においても大学の創設当初からこれらの理念像に合致するよう祈願がこめられ小西健一教授（初代施設長，医学部）を中心とする関係者の努力により，53年に実験動物施設として891 m²（3階建）の建物が竣工し，年末ごろより運転が開始された。この間，実験動物施設規程が制定され，実験動物施設運営委員会が発足した。当初から，増設の要望が強かったが，幸い，関係者の努力によって，56年4月に本学の共同教育研究施設としての動物実験センターの設置が認可され，第二期工事として914 m²の増築が実現した。小澤 光副学長（動物実験センター長事務取扱）の後を引き継いだ初代センター長川崎 匡教授（医学部）を中心に，センター専任教官として57年3月に赴任した東條英昭助教授，教務員1名，技官6名の構成で，動物実験センターとして新たな運営が始まった。その後，本学の教育・研究体制が充実，進展するにつれ，施設の利用が一層増すなかで，第2代センター長に庭山清八郎教授（医学部）が選出された。ついで，学内の強い要望と関係者及び各方面の熱意と努力によって，第三期工事として1,220 m²の増設が認められ，60年3月に竣工した。第三期建物には，各種動物の収容増を図るとともに，小規模ながらバリアー方式によるSPF マウス・ラット飼育室，バイオハザード対策クラスⅡAの安全規準に準拠したプレハブ式の感染動物実験室ならびに清浄手術室等が設けられた。さらに，第一期建物と第二期建物とに分散していた洗滌・滅菌室を第三期建物に統合するとともに，動物飼育室の若干の配置換えも行われた。このように，52年4月に認可された実験動物施設は56年4月動物実験センターの

表1 動物実験センター沿革

昭和53年3月31日	実験動物施設竣工（第Ⅰ期工事，R 3，893m ² ）
53. 10. 27	実験動物施設規程制定，実験動物施設運営委員会設置
54. 1. 12	実験動物施設長に小西健一教授（医学部，細菌免疫学）
54. 11. 6	実験動物施設長に川崎 匡教授（医学部，第一生理学）
54. 12. 21	第1回実験動物慰霊祭
55. 10. 25	第2回実験動物慰霊祭
56. 4. 1	動物実験センター設置
56. 4. 1	動物実験センター規則制定
56. 4. 1	動物実験センター長事務取扱に小澤 光副学長
56. 9. 1	動物実験センター運営委員会設置
56. 10. 24	第3回実験動物慰霊祭
56. 11. 1	初代動物実験センター長に川崎 匡教授（医学部，第一生理学）
57. 3. 16	動物実験センター専任に東條英昭助教授
57. 3. 30	第Ⅱ期建物（R 3，925 m ² ）竣工
57. 10. 23	第4回実験動物慰霊祭
58. 10. 22	第5回実験動物慰霊祭
58. 11. 1	第2代動物実験センター長に庭山清八郎教授（医学部，ウイルス学）
59. 10. 27	第6回実験動物慰霊祭
60. 3. 20	第Ⅲ期建物（R 3，1,220m ² ）竣工
60. 6. 22	動物実験センター完成式挙行

設置を経て60年3月の第三期建物の完成（計3,030m²）を見るにいたり，6月22日に学内を中心とした完成式が挙行される運びとなった。この間，本施設の完成に注がれた関係者ならびに各方面の熱意と努力は計り知れないものがある。今後のセンターの円滑な運営は言うまでもなく，全学の支援と協力によって始めて成し得るものであり，本学の創設10周年を契機に動物実験センターがますます有為に利用され，優れた実験成績を基に立派な業績が生み出されるこ

とを祈願するものである。

表2 動物実験センター職員

氏名	在職期間
小西 健一 施設長	54. 1. 12~54. 11. 5
川崎 匡 施設長	54. 11. 6~56. 3. 31
小澤 光 センター長事務取扱	56. 4. 1~56. 11. 5
川崎 匡 センター長	56. 11. 6~58. 11. 5
庭山清八郎 センター長	58. 11. 6~60. 11. 5
東條 英昭 助教授	57. 3. 16~
吉川 弘正 教務員	56. 4. 1~59. 5. 31 (退職)
桃井 啓子 教務員	60. 4. 1~
藤井 秀春 技官	53. 4. 1~58. 3. 31 (異動)
栗山 政彦 技官	53. 6. 17~
村藤 貞雄 技官	54. 4. 1~
村井 厚志 技官	54. 11. 1~58. 12. 1 (異動)
佐伯 芳仁 技官	55. 4. 1~57. 3. 3 (異動)
坪田 等 技官	57. 4. 1~
長谷川 実 技官	57. 4. 1~
矢後 正一 技官	58. 4. 1~
吉田 勝美 技官	58. 4. 1~

実験実習機器センター

本学における教育研究用機器の充実と効率的運用を図るため、「共同利用機器センター」の設置計画が、基本構想（創設準備委員会、昭50年4月）に盛り込まれ、その実現にむけて本格的な作業が始められたのは、51会計年度に入ってからであった。

創設準備委員会から施設整備委員会へと、学術的な整備計画の審議を通じて、本施設を現在地の共同利用棟内に設けること、また所要面積（約1,000 m²）は、関係部局の資格面積を割愛して用意することが合意されてスタートしたのである。まずスペースを有効に使うため、設備委員会が中心となって、設置機器、設備について希望調査がおこなわれた。施設整備委員会と設備委員会は、寄せられた膨大な要求を絞る作業を繰返し、計画の骨子（スパン割り）を作り上げたのが51年末であった。

翌年になって、薬学研究棟と同じく、53年度に共同研究棟の新営工事が決まってから具体的な作業に入るようになった。まず1、2階部分

を利用することで了解を得、施設整備委員会共同棟分科会が窓口となって、設計の教育施設研究所、管理の本学施設課、その他の関係者との協議を重ね、52年末までに設計ができあがった。着工後も、施設課と施工の詳細についての打合せ、交渉が続けられる一方、竣工後の内部設備等の準備も順調に進められた。

54年3月の竣工後もなく、「共同利用研究施設」が発足（54年6月）、同運営委員会が中心となって、施設の整備と運営にあたることになった。そして1年後には、和漢薬研究所の竣工に伴い、その1階部分の2スパンを施設面積に加えて、ほぼ当初計画を達成した。その後、学内の協力を得て、設備（機器）の充実、技官の増員がおこなわれ、各小委員会の支援をうけて施設の円滑な運営ができるようになり、56年度には利用案内を配布した。

このようにして、開学後約5年間にわたる関係者の継続的な努力と学内の理解によって、「共同利用研究施設」が基盤をかため、大方の期待に応えられるまでになったが、あくまでも学内措置による施設であることから、省令施設へ昇格させることが次の課題であった。

そこで、「総合研究機器センター」を学術的な支援をうけて概算要求した結果、2年目の59年度に、名称を先発の新設医科大学（医学部）の例にならって「実験実習機器センター」として認められ、助教授定員（振替）と運営費が措置されることになった。これをうけて、59年3月に実験実習機器センター設置準備委員会をもち、関連諸規程（規則）および配置定員の原案をまとめ、各教授会、評議会の議を経て制定、4月より新センターが発足した。

現在の機器センターの職員構成は、センター長（併任）、教員（1名）、技官（5名）であり、設備備品の管理区分にしたがって、12部門（超遠心機、形態系、構造分析、物性分析、アミノ酸分析、工作機器、X線装置、コンピューター、液体窒素、GC-MS、LC-MS、分光分析）がおかれている。センターの予算、運営の重要事項は、運営委員会によって決定され、日常の運営は、各専門部会幹事をはじめ関係教職員の協力によって円滑におこなわれている。

なお、主要機器は下記のとおりで、○印が県協力を寄付金によって購入したものである。

- 高分解能透過電子顕微鏡
- 微小部走査X線分析装置
- 超伝導FT核磁気共鳴装置
- 原子吸光・フレイム分光計
- 多目的自動吸光分光測定装置
- 高分解能質量分析装置
- G C質量分析計 ○電子計算機（ミニコン）
- L C質量分析計 ○CO₂培養器
- 分離用超遠心機 ○横フライス盤
- 分析用超遠心機 X線解析装置
- 蛍光分光光度計 ○元素分析装置
- 円二色性分散計 ○中型透過電子顕微鏡
- アミノ酸分析計 電子スピン共鳴装置
- 軟X線発生装置 ○深部治療用X線装置
- 超ミクロトーム ○ディープフリーザー

保健管理センター

学生および教職員の心身の健康を保持増進することを目的として保健管理センターが設置されたのは、昭和58年度であった。これに先立ち、昭和56年3月に、学生委員会の中に「保健管理センター設立に関する懇談会」が設置され構想が練られ始めている。昭和57年10月にはこの懇談会を解消して新たに「保健管理センター設立委員会」（仮称）がもうけられることになり、翌昭和58年2月に「保健管理センター設置準備委員会」として発足し、さまざまな関係規則などが審議された。昭和58年4月1日に保健管理センターは設置され、翌月に運営委員会がもうけられ、6月には所長の選考がはじまっている。8月には所長も決まり、続いて専任の講師の選考がはじまった。

その年の10月には内科出身で、心身症にくわしく、かつ精神衛生に強い関心を持っている医師を決めることができた。実際に一人ひとりについて健康問題を考える場合、身体の健康と、心の健康を切り離すことは困難であり、心身の両面から同時にアプローチすることが重要である。この意味で適切な人選であった。これに、保健管理センターが設置されるまで本学の健康管理にあっていた保健室時代からの、人望の厚い看護婦さん1名を加え、2名の専任職員、

それに学生課厚生係という構成で本格的な業務がスタートした。

専任講師は心身の悩みや不安、すべてについての相談に応ずるわけであるが、さらに当初の目的を達成するために、スタッフの充実をはかった。すなわち、付属病院の関係各科の協力を得て、医学上の専門的な要請に応えるために、精神神経科、整形外科、産科婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、（内科についてはセンターの専任講師が担当）について学校医をおいた。また、学業上の諸問題についての相談に応ずるため医学部、薬学部、それぞれに学務相談員（教授）をもうけた。当初、心理学者による心理相談の体制もととのえていたが、昭和60年5月現在、本学の心理学助教授が他学へ転勤となったので欠員状態である。なおこのほか、所長による電話相談も受け付けるようになっている。

保健管理センターの場所については曲折があったが、始めの予定どおり付属図書館に隣接した学生課の二階と決まり、昭和59年2月には278.66㎡の建物が完成し、昭和60年度からは明るく、落ち着いたセンターで仕事を始めることができた。設備は、普通の診断用の機器のほか、体力測定器や各種の機能測定用具、さらには健康教育用のビデオも備えており、センターの利用者がひとりで健康というもの、あるいは自分の健康状態について理解を深めることができるようになっている。

定期健康診断を除く保健管理センターの利用状況をみると、学生の場合、昭和58年度は合計2,323件、うち内科的疾患975件でさらにそのうち心理相談を含む面接相談は48件であった。昭和59年度は、合計3,382件、うち内科的疾患が一番多く1,450件、そのうち心理相談を含む面接相談は111件と、いずれも著しく増加している。

職員の利用状況は、昭和58年度には合計437件で、うち感冒の182件が一番多かった。昭和59年度では合計632件、うち感冒254件と、やはり増加している。特に胃腸疾患が、昭和58年度43件、59年度80件と倍増しているのがめだつ。

今後も学生、教職員の信頼を集める保健管理

センターとして成長していくことが期待される。

なお、現在の関係職員は次のようになっている(表1)。

表1 保健管理センター関係職員

所長(併)	加須屋 實
講師	齋藤 清二
看護婦	山田 房子
学校医	
内科	齋藤 清二
神経科精神科	清水 昭規
整形外科	山田 均
産科婦人科	新居 隆
眼科	山田 祐司
耳鼻咽喉科	大橋 直樹
歯科口腔外科	沖田 進

一般相談

齋藤 清二 保健管理センター講師

学務相談

伊藤 祐輔 医学部教授

狐塚 寛 薬学部教授

電話相談

加須屋 實 センター所長

放射性同位元素実験施設

本学放射性同位元素(RI)実験施設は、昭和53年3月末第一期工事(890 m²)を竣工、58年3月末に増築分(372 m²)が終了し、総床面積1,262 m²で講義実習棟の南西に位置し、動物実験センターに隣接した3階建てのコンクリート造りである。建物に向かって左側の空地には、RI排水処理施設と放射性有機廃液貯蔵施設が設けられている。総合大学に劣らぬ実験施設といえよう。

本学は名称どおり医薬学の総合教育研究機関であり、RI関係の研究、教育は不可欠である。RIを利用する研究者数、研究テーマ数ならびに学生実習の増大と、絶えず進歩する機器類の増設のため、さらに増築、設備充実を希望している現状である。また、RIはその放出する放射線によって、研究者及び環境に悪影響をもたらす危険性をもはらんでいることもあり、これらに対して十分な施設設備を有するアイソトープ総合センターの構想についてこの数年来

文部省に設置申請を行ってきているところである。

RI実験施設の特長は、RI取扱者の放射線障害ならびに環境汚染を防止するため放射線安全管理体制下にあること、全学的な共通施設として高度の最新放射線関連機器設備を充実し、共同利用として活用する場を提供すること、学生実習を行うと同時に研究者に対する放射線取り扱い安全教育訓練を行うこと、そして、研究者間の交流連絡ならびに全学的研究の啓蒙開発の役割を果たすものであることがあげられる。

施設の管理室には、RI廃液の状況、排気中のRI濃度、RI取扱室の放射線量率等自動的に刻々と記録監視を行う放射線監視システムが完備されている。1階には、学生実験室、密封線源を用いる物理系実験室、RI保管室、廃棄物貯蔵室、動物処理室、有機廃液焼却室、生理学系実験室がある。2階には、かなりスペースにゆとりをもった測定室、化学系、生化学系、生物系、形態学系実験室、実験動物室、暗室、低温室があり、3階には主として機械室、排気設備等が設けられている。研究内容と利用者数を中心にそれぞれの系列に区分し、およそ一講座一実験台を割り当ててある。

当施設では、生体科学研究に最も多く使用される³Hや¹⁴Cを主として取り扱うので、遮蔽よりも空調、特に排気に特別の注意と配慮がなされたことが特長といえよう。もちろんγ線放出の核種も十分取り扱えるようになっている。汚染防止上RIの取り扱いにはできるだけフード内で行うべくその数も他の大学にくらべて比較的多い。

主要機器類としては、DPM換算のできる液体シンチレーションカウンター5台(富大薬学部から移管のものに加えて、LSC-903型:53年12月、TRI-CARB300C型:57年1月、LSC-903型:60年2月(病院部より移管)、TRI-CARB3255型:60年3月(生化学(I)より供用換))をはじめ、オートウェルガンマシステム(ARC-503型:53年12月)、ARG用クリオスタット(LKB-2250型:56年2月)、超遠心機(70P72型:57年3月)、放射性有機廃液焼却装置(AFF-150型:57年3月)、微弱ガン

マ放射能測定装置（オルテック社：60年3月）、自記分光光度計（U-3200型：60年3月）等が購入され配備されている。

当初科学技術庁から非密封 RI46 核種、密封 1 核種で使用許可を受けて発足以来、今日では 51核種の非密封 RI と 4 核種の密封 RI の使用許可を受けており、主として生体内の特定標識化合物の代謝、放射性医薬品の開発に関する諸研究が行われている。現在は、利用講座数 35、使用登録者数 280 有余名、研究テーマ数 100 に及んでいる。

週 1 回の研究会、年 1 回の研究発表会を行っているが、国際的業績を目指して飛躍的發展を期待するものである。

放射線障害防止法により、RI 運営委員会のもと、施設職員が管理に当たっているが、利用者各位の一層のご協力を賜り、円滑な運営をはかり、共同利用施設としての役割を十分果たしたく関係各位の一層の御支援を願うものである。

廃棄物処理施設

病院の向こう側、外来駐車場に隣接する一面に廃棄物処理施設 (3,870m²) が位置している。高層建築ではないし、環状線の外側にあるため見過ごされやすいが、大学にとってきわめて重要な役割を果たしている施設である。

大学のような事業所では、そのいろいろな活動に伴ってたくさんの廃棄物が生じる。これらを適切に処理して水や空気を汚さないようにするのは大学側の責任であり、教育、研究、診療といった表看板とならんで、廃棄物処理もいまでは他人任せでは済まされない大事な仕事である。

本学に始めて廃棄物処理委員会が設けられたのは昭和 51 年 6 月のこと、大学はまだ中部高校に仮住いで、講義実習棟建設の槌音がここ杉谷の地に響き始めたころだった。廃棄物処理の専門家など一人もいなかったが、とにかく各部局から委員が集まって、排水の水質基準をどのレベルに設定するか、どのような廃水処理方式を採択するかなどについて連日議論を戦わした。

処理方式の決定にあたっては、メーカーのヒ

ヤリングのみに頼らず、手分けして先発諸施設を見学して歩いた。旅費などあろうはずがなく手弁当の奉仕であったが皆一生懸命だった。最終的に活性汚泥方式の採択が決まり、同年に生活系、実験廃水合併処理用の第 1 期施設が、昭和 53 年には第 2 期施設が完成した。

もっとも緊張したのは、昭和 51 年 11 月に中老田公民館で持たれた地元住民側との懇談会で、ミズリー号におもむく重光全権のような気分で参加したが、無理な注文も出ずに調印が済んだときは本当に嬉しかった。仲介者としての県当局のご努力もさることながら、初代委員長の松田教授がたまたま当地の御出身であり、その温厚なお人柄が本席の円満解決に大きく貢献した。

その後昭和 54 年度には廃水処理棟 (270 m²) を建設、有機廃液燃焼炉（噴霧燃焼方式）、動物遺体焼却炉、一般雑芥焼却炉を収納又は併設した。同時に重金属処理装置（フェライト方式）も完成した。これらは現在必要に応じて稼動し、その役割を十分に果たしているが、初期のころは廃液の集荷方式がうまく機能せず、種々検討の末、日時と場所を指定し集荷を専門業者に委託する現行の方式ができあがった。

さらに昭和 56 年度には廃液分析室 (61.5 m²) を建設、徐々にではあるが廃水の自主管理を併行できる能力を貯えつつある。また昭和 57 年度には中水化処理施設 (47.8 m²) を建設し、処理排水の再利用による水資源の節約に貢献している。なお、昭和 57 年 10 月には、廃棄物処理施設長を選任するよう規程の改正があり、他の学内共同利用施設と全く同じ管理運営方式をとるようになった。

廃棄物処理の実行面での主要な実績を列挙すると次のようである。①塩化ビニール類の使用を自粛することにより、焼却炉の損傷を防ぎ、有害物質の生成を防止した。②試薬の購入量、使用量の調査、鉛ばり流しの使用状況調査などを通じて、排水中の鉛、クロムの濃度を下げのに成功した。③一般の規制に先立って乾電池類の分別回収を実行し、水銀の排出を抑えた。④洗剤、試薬などの調査により、リンの濃度を下げた——など。

本学のような小さな大学では、廃水処理を研究テーマに組みこむような専門家が得にくいのが弱点であるが、やる気になれば即実行に移せることと、全部局に徹底させやすいという利点がある。この辺の事情をわきまえて今後の廃棄物対策を考えていくべきであろう。

この10年間施設の建築、運営について大勢の方々のご尽力があった。とくに歴代の廃棄物処理施設運営委員長：松田健史（昭51～54）、

加須屋 實（昭57～59）、狐塚 寛（昭54～57、59～）同施設長：加須屋 實（昭57～59）、狐塚 寛（昭59～）、施設課長：浅子修二（昭50～54）、瀬川義博（昭54～60）の諸氏にご苦勞をわずらわした。さらに大変だったのは、盆も正月もなく施設の管理、保全、運転に励まれる施設職員の方々である。辻堂 清、小山 昭、水上登美夫の各氏に心からの謝意を表したい。

第5章 関連団体と地域活動

第1節 関連団体

関連教育病院

富山県立中央病院長
吉崎 亨

開学十周年記念誌の発刊をお慶び申し上げます。

富山県立中央病院は、昭和26年4月に開院し、当時の規模は、診療科9科、病床数255床、職員数193名でありました。以来、県内医療機関の基幹病院として県民に高度な医療を提供するとともに、県内医療水準の向上に努めてきたところであり、現在、診療科16科（内科、精神科、神経内科、呼吸器・循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科、放射線科）、病床数800床、職員800余名を擁し、年間来院患者数も約60万人と、県内最大の総合基幹病院となっております。

施設面では、中央・外来診療棟および各病棟の増改築に加え、ガンセンター、人工透析センター、リハビリテーション施設などの整備を逐次進めるとともに、これらに伴うコバルト60照射装置、連続血管撮影装置、超音波診断装置、内視鏡などの医療機械の整備充実を図っております。さらに、昭和54年7月に第3次救急医療体制の確立のために、救命救急センターが開設され、全身用CTスキャナー2台、ICU、CCU等を備え、ベッド数も30床を確保し、常時、救急患者に対応しているところであります。

診療面においては、単に専門的分野での部分診療にとどまらず、各種症例検討会、抄読会などを通じて、総合的な診断に留意するなど、チーム医療の利点を生かした診療が行われています。また、医療技術の高度化に対応して、国内及び国外留学の派遣研修を積極的に実施するなど、医療技術員の資質向上にも努めているところであります。

地域医療の一環として、無歯科医地区への歯

科医師派遣、夏期の立山診療所の開設、市町村立病院への医師派遣を実施しているほか、昨年9月には、既存診療科の連携のもとに、東洋医学の長所を取り入れた特色ある診療を行うため、内科に和漢診療部門を設置したところであります。

一方、教育機関としての病院の立場から、臨床研修医の卒後教育を実施するとともに、昭和55年9月から、富山医科薬科大学の関連教育病院として臨床教育実習が開始され、昭和60年3月末までに受け入れた教育実習生は413名に達しております。当病院における臨床教育実習は、豊富な臨床例で診療を見学または実習し、地域医療の必要性、チームワーク、人間関係の重要性を理解し、医療機関での組織人としての役割を習得することを基本に、原則として、マン・ツーマンの指導法により、各科指導医一名が教育実習生一名の指導を担当しています。

いま、富山県では、21世紀に向けての長期的課題として、「日本一の健康県づくり」を積極的に進めているところであり、当病院の果たす役割も大きく、全県民が必要なときに、いつでも最高水準の医療が受けられるよう、人的、物的にもその体制を着実に一步一步整備していきたいと考えている次第であります。

しらゆり会

——「献体」と「献体運動」——

理事長 中井 精一

1 「献体」とは

数年前まで辞書にも出ていなかった「献体」について、広辞苑第3版（昭和58年改訂）には「本人の意志により死後その遺体を研究用に無償で提供すること」とある。

日本の献体第1号はミキ。明治2年（1869年）8月、34歳で死亡したミキ女は死後自分の遺体を解剖して欲しいと遺言、その遺体解剖は東京府と政府の許可をえて、医学校（後の東京

大学医学部)で行われた。政府の許可書には「解剖後厚ク相弔い遣ルベキコト」の添書があり、医学校も、ミキの篤志に感じて遺体を丁重に取扱い、遺族には10両という大金が与えられ、その墓所念速寺には3両の永代読経料が寄進された。

なお、大学東校(後の東大医学部)は、刑死体あるいは引取人のない獄死体を医学研究のため解剖を希望する旨を当局に申請、明治3年10月20日付で許可された。

また、乃木希典大將の「遺言条々」(明治45年)第10条に「此方遺骸ノ儀ハ石黒男爵へ相願置候間可然医学校へ寄付可致 墓下ニハ毛髮爪齒(義齒共)ヲ入レテ充分ニ候(静子承諾)」——とあり、注目に値する。

(東北大学石井敏弘教授・教示)

2 献体運動

しかし、「献体」が、運動として始められるのは戦後のことであった。

①「白菊会」の発足(昭和30年9月16日)

戦後間もないころ、東京在住の倉屋利助という人が杏雲堂病院の塩谷卓爾博士の治療・指導を受け、危うく一命をとりとめた。倉屋氏は医学の恩恵に感謝し、それに報いる方法として、「歿後の自分の死体を解剖材料として医学生に献ずる」ことに思い至り、藤田恒太郎東大解剖学教授を訪ねた(昭和26年5月)。解剖用遺体の不足に悩んでいた藤田教授は、深く感銘して倉屋氏の厚意を受け入れ、同氏紹介3名の「死体寄付の申込み」も受けつけた。

その後4年で他界した倉屋氏の遺言のなかに、「葬式するな」「息を引きとると同時に東大解剖学教室に知らせ、通夜の翌朝直ちに遺体引取方をお願いすること」などがあり、「これも遺言によって、切り取られた髯を遺体に代えて納骨の法要を営まれた」という。長男倉屋利一氏は、よく父の悲願をうけつぎ、献体を希望する人びとの団体——「白菊会」を藤田恒太郎教授を会長として発足させる。日本献体運動の出発である。(藤田教授・示教)

②「しらゆり会」をつくる

ここでも、人と人との出会いがあった。昭和43年、全国善意銀行連絡協議会の総会(名古屋

市)で、倉屋利一氏と中井精一の出会いがあり、その倉屋氏の紹介で金沢大学の山田致知教授と中井が出会い、金沢大学医学部に、山田教授主唱で「しらゆり会」を創立する(昭和44年10月)。石川・富山・福井の三県人を対象とする。その後、富山、福井にも医学部が設立され、それぞれ「しらゆり会支部」をつくって活動を続けている。

③「篤志解剖全国連合会」(昭和46年3月創立)

献体運動は次第に全国各地の大学を中心に拡まり、献体登録者「団体」に「大学」を加えた全国組織——「篤志解剖全国連合会」が創られる。同連合会は、山田致知教授提案の「篤志献体に関する立法を推進すること」を決定(昭和48年7月)、その後、日本解剖学会、解剖体委員会、日本学術会議、献体推進議員連盟などの協力により、待望の「医学及び歯学教育のための献体に関する法律」の成立をみるに至った(昭和58年5月)。この立法化推進の過程で、文部大臣からの献体者に対する感謝状の贈呈が行われた。相俟って、「献体」もようやく市民権を得たと言えようか。

④献体運動は、何をもたらすか

献体運動創始者倉屋利助氏は「自分の死体を解剖材料として学生に献ずる」と言ったが、この「献ずる心」から、献体者と医学生との間に心の交流が生まれ、新しい医の心が育くまれ始めたようだ。永い間、特権者として人びとに臨んでいた医療者の、その卵とも言うべき医学生が、我々の同志のささやかな善意——「献体」——を素直に受け入れ、その上、感謝さえして、医療の道への精進を時には情熱をこめて素朴に語ってくれる。それが我々に感銘を与える。やがて来る自己の「献体」——死を待ちながら、献体登録による喜びと心の安らぎを感じている人も少くない。

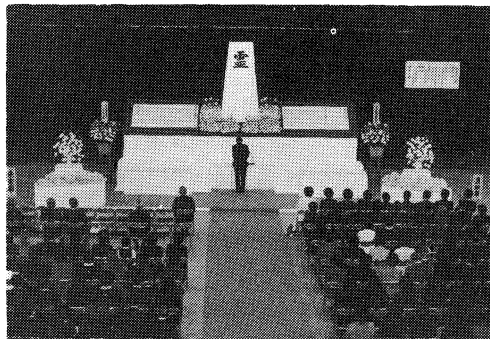
自分らも、間接的ながら医学に係わって医学教育や医療にいくらかでも役立ち、人類の未来にも貢献できると、喜びと生き甲斐を口にする人もいる。

「人のための医療」は、きっと社会を明るくするにちがいない。他人のため未来のために生きる人生も、人びとに光を与えるであろう。

富山医科薬科大学と献体運動

献体運動は富山県を中心に挙県の運動の体制が敷かれ、富山県・富山県市長会・富山県町村長会・富山県社会福祉協議会・富山県婦人会等が「しらゆり会」の献体運動に協賛することとなり、今日に至っている。以下本学と献体運動との係わりについて掲載する。

- 昭和44年9月17日 「しらゆり会」発起人会。
- 昭和44年10月25日 「しらゆり会」(富山・石川・福井3県の献体登録者会)結成総会。
- 昭和44年11月29日 第1回「しらゆり会富山県懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和45年1月4日 「しらゆり会」富山県連絡所設置。(富山県善意銀行内)
- 昭和46年3月31日 篤志解剖全国連合会創立。
- 昭和46年11月20日 第1回「献体献眼物故者追悼合同法要」(富山県善意銀行主佳)が行われ以降毎年開催。
- 昭和48年12月10日 「富山県新聞等編集責任者会誌」へ献体運動への協力要請。
- 昭和50年8月26日 富山医科薬科大学期成同盟会総会で献体について討議。
- 昭和51年3月30日 篤志解剖全国連合会へ加入。
- 昭和51年11月26日 第1回「しらゆり会高岡地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和52年5月17日 献体キャンペーンを始め以降毎年継続。
- 昭和52年6月18日 「しらゆり会富山医科薬科大学支部」設置。
- 昭和52年9月28日 献体について富山県善意銀行との打合せ会開催。
- 昭和52年10月7日 富山医科薬科大学第1回解剖学実習開始。
- 昭和52年11月5日 第1回「富山医科薬科大学慰霊祭」を挙行し以降毎年開催。
- 昭和53年1月28日 平松博学長が中井精一氏と献体についてテレビ対談。
- 昭和53年3月15日 第1回「しらゆり会富山市地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和53年3月17日 第1回「富山医科薬科大学納棺式」を挙行し以降毎年開催。
- 昭和53年4月22日 富山医科薬科大学慰霊碑除幕式。
- 昭和53年6月19日 第1回「しらゆり会旧中新川地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和54年6月2日 しらゆり会会員と富山医科薬科大学医学生との懇談会開催。
- 昭和54年10月24日 「献体運動を進めよう一よりよい医師を育てるために」と題するリーフレットを県内全戸に配布を始める。
- 昭和54年11月12日 第1回「しらゆり会婦負地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和55年6月6日 富山県善意銀行職員と富山医科薬科大学教職員の懇談会。
- 昭和55年11月19日 第1回「しらゆり会入善地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和57年10月6日 献体された故人に文部大臣感謝状の贈呈が始まる。
- 昭和57年11月17日 第1回「しらゆり会新湊地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和57年11月25日 第1回「しらゆり会魚津地区懇談会」が発足し以降毎年開催。
- 昭和58年5月25日 昭和58年法律第56号「医学及び歯学の教育のための献体に関する法律」が公布される。
- 昭和59年6月27日 第1回「献体者に対する文部大臣の感謝状の伝達式」(本学主催)が挙行され以降毎年開催。



合同慰霊祭

しらゆり会規約

(名称および事務所)

第1条 本会は、しらゆり会と称する。

第2条 本会は、事務所を金沢大学医学部におく。
ただし、その必要があるときは支部もしくは連絡所をおくことができる。

(目的および事業)

第3条 本会は、会員相互の親睦と健康の増進をはかり、あわせて医学教育に対する理解を深め、究極的には金沢大学医学部をはじめ本会が支援する大学の正常解剖に会員の遺体を提供することによって医学の発達に貢献することを目的とする。

第4条 本会は、その目的を達成するために、つぎの事業を行なう。

- 1 会員のための健康指導と、会員相互の意見交換、ならびに親睦をはかる。
- 2 医学教育、とくに正常解剖に関する啓蒙ならびに広報活動。
- 3 遺体提供に関する連絡業務。
- 4 本会が支援する大学（以下大学と略記する）の解剖学実習において、とくに優秀な成績をおさめた学生の表彰。
- 5 その他、必要で適当と思われる事業。

(構成)

第5条 本会の会員は、正会員、準会員ならびに賛助会員とする。

- 1 正会員とは、本会の目的に賛同し、家族の完全な同意を得て、自己の遺体を大学へ提供するための予約手続を完了した者をいう。
- 2 準会員とは、正会員に準ずる者であって、やむを得ない事由のため大学への予約手続が未了の者をいう。
- 3 賛助会員とは、本会の趣旨に賛同して本会の目的と事業の達成を支援するため、相当の寄付行為のあった者、もしくは、本会の発展にいちじるしい功績のあった者で、理事会が推薦した者をいう。

賛助会員は、本会の意志決定に直接参加することはできない。

第6条 本会に、つぎの役員をおく。役員は、本会の正会員から選出する。

- 1 理事長 1名
- 2 副理事長 1名
- 3 常任理事 若干名
- 4 理事 若干名

第7条 理事長、副理事長および常任理事は、理事

の互選によってこれを定める。

理事は、会員の互選によってこれを定める。

第8条 役員の任期は、とくに定めない。

ただし、選任後において在任を不適当と認める事態が生じたときは、理事会の議をへて解任することができる。

第9条 本会に、顧問をおくことができる。

第10条 本会に、幹事をおき、原則として大学に勤務する教職員にこれを委嘱する。幹事は、本会の事業達成のために必要な支援と協力をを行う。

第11条 本会に、書記をおくことができる。

書記は、理事長もしくは常任理事のあずかる庶務・会計に関する事務を分掌する。

第12条 本会に、監事をおく。

監事は、本会の経理状況を監査する。

(運営)

第13条 理事長は、本会を代表するとともに、会務を統轄するものとし、理事会を招集してその議長となる。

理事長に事故があるときは、副理事長がその機能を代行するものとする。

第14条 理事は、理事会を構成して重要な会務の議決を行なう。

常任理事は、理事長を補佐して会務の執行にあたる。そのために、理事長は随時常任理事会を招集することができる。

第15条 総会については、つぎのように定める。

- 1 本会は、年1回定期総会を開く。
- 2 理事会がその必要を認めたときは、臨時総会を開くことができる。

(会計)

第16条 本会の会計年度は、毎年9月1日に始まり、8月31日に終わる。

第17条 本会の経費は、寄付金その他の収入をもってこれにあてる。

第18条 本会に、基金を設けることができる。

基金に関することは、その必要を生じたとき別にこれを定める。

(付則)

第19条 この規約を変更しようとするときは、理事会において、出席理事の3分の2以上の同意を得なければならない。

第20条 この規約は、昭和44年10月25日より施行する。

- 1 昭和46年4月24日一部改正、この改正規約は、即日施行する。
- 2 昭和49年7月12日一部改正

第2節 地域活動

公開講座

本学では、教育研究の成果を広く社会に開放し、地域社会の教育文化の向上に資するため、公開講座を実施すべく公開講座委員会を昭和59年6月に設置した。

これまで実施した公開講座は次の2講座であるが、昭和61年度以降も毎年実施の予定である。

1 昭和56年度公開講座

- 講座名 健康と運動（テニスを中心として）
- 実施期間 昭56・10・24（土）～
昭56・11・15（日）
5日間20時間
- 受講者数 36人
- 講義題目・担当講師
10月24日（土）テニス実技
（医学部教授 金子基之・薬学部助教
授小野寺孝一）
- 10月25日（日）テニス実技（ ” ）
運動と内科的疾患
（医学部講師 田沢賢治）
- 11月7日（土）テニス実技
（医学部教授 金子基之・薬学部助教
授 小野寺孝一）
- 11月8日（日）テニス実技（ ” ）

運動と喫煙

（医学部教授 加須屋 實）

11月15日（日）テニス実技

（医学部教授 金子基之・薬学部助教
授 小野寺孝一）

運動に起り易い事故と応急処置

（医学部講師 斉藤寿一）

2 昭和60年度公開講座

- 講座名 薬と健康
- 実施期間 昭和60年6月1日（土）～
昭和60年7月6日（土）
6日間 13時間
- 受講者数 76人
- 講義題目・担当講師
6月1日（土）薬用植物現地指導
—猿倉山周辺—
（薬学部教授 森田直賢）
- 6月8日（土）身近な薬草と健康管理について
（ ” ）
- 6月15日（土）頭痛と和漢薬
（附属病院助教授 寺沢捷年）
- 6月22日（土）和漢薬と代謝改善
（和漢薬研究所教授 大浦彦吉）
- 6月29日（土）富山の成人病の現状
（医学部教授 加須屋 實）
- 7月6日（土）易しい成人病の話
（医学部教授 矢野三郎）

第6章 学生生活と課外活動

第1節 学生生活

1) 本学教育課程の特色

本学の創設の理念と基本構想には当時の社会状況とその要請が多分にとり入れられ、高度成長の歪が著しくなって低成長期へ移行するにあたり、今までの深い反省と将来を先取りする期待をもってつくられています。すなわち医と薬とは疾病を防ぎ、治癒させ、人類の健康を守る共通目的をもち、ただその方法や分担に相違はあっても、互いに緊密な協力が必要なものと一体的なものであります。この両者は近代科学の分化とともに専門的に分離される傾向にあるため、これから脱却して一体的教育研究の推進を図ることがまず第一であります。次に本学に附置されている国立唯一の和漢薬研究所を特徴づける古来わが国で親しまれてきた東洋医学（漢方）と、明治以来導入され現行医療の主流になっている西洋医学とを改めて見直し、両医療の長所を伸ばし、欠けたところを補い合わせ、将来に役立つ新しい医療の進展を企てることが第二であります。

これらの理念と構想とに基づいて本学の教育課程が作られたので、特に教養部は設けず、医薬両学部はそれぞれ6年と4年の一貫教育で、いわゆる^{クサビ}楔型で、一般教養と専門が接し、例えば体育・語学等も専門に入った高学年でも行っていました。また共通科目を設け両学部の教官の相互乗り入れ態勢をとり医薬合同講義も行っています。附属病院は大学直属の病院として両学部が教育研究の場として用い、薬剤部では薬学部4年生の卒業研究の指導も行っており、和漢診療部では和漢薬論を開設しています。

開学当初から1年3学期制を採用し、各学年末に年度内不合格零単位の厳しきで進級判定をしてきましたが留年者が多く、ついで2科目4単位まで仮進級を認めるなど緩和したがあまり変わらず、一方昭和54年度から共通一次試験が実施され、入学してくる学生の学力・意識・価値観の推移変化もあり、カリキュラムの過密化、時間数の増加等、楔型教育の弊害も感じられ、6年間の教育経験を踏まえて見直しを行いました。

た。

昭和56年以来学内で医学教育検討委員会、薬学部カリキュラム検討委員会、一般教育運営委員会及び各学部教授会において精力的かつ慎重に審議を重ね、昭和57年秋には基本方針が決め、昭和58年3月の評議会で最終的に決定し、4月から実施しました。この改正では前もって学生新聞に掲載したり説明会を開催するなど周知徹底を計り、ゆとりあるカリキュラムを主眼とし、学生諸君にはこの趣旨を十分理解し、自主的学習意欲を期待しています。

改正の概要は次のとおりであります。

1 基本的事項

- (1)学期を3学期制から2学期制に変更する。カリキュラムの過密スケジュールを緩和し、また課外活動における各種大会の開催時期について他大学と歩調を合わせることにした。学期はさらに必要に応じ前半後半区分し得ることとした。
- (2)一般教育科目、外国語科目、保健体育科目、基礎教育科目は2年次までに修得する。3年次以降は専門教育科目を集中効果的に修得することとした。
- (3)学則第18条（在学年限）中「かつ、同一の年次に2年を超えて在学することができない。」を削除する。
- (4)新1年次から適用し2年次以上の現在学生に係る移行措置は別に定める。

2 一般教育科目

内容充実のために、人文科学系に「音楽」、「美術」を、社会科学系に「文化人類学」を新たに開設し、人文科学系社会科学系の授業科目を3科目ずつ4グループに分け選択の幅を広げ、履修の機会を増やすこととした（1・2年次合同講義）

3 外国語科目

（医学部）自由科目として「仏語」「ラテン語」を新たに開設することとした。

（薬学部）「仏語」を新たに開設し、第二外国語（4単位必修）を「英語」「独語」「仏語」

の中から1科目を選択できるものとし、現行の要件単位数を16単位から12単位に変更した。また自由科目として「ラテン語」を新たに開設した。

4 保健体育科目

(医学部) 現行の修得単位数の保健体育講義1単位、体育実技3単位を薬学部現行と同様にそれぞれ2単位に変更した。

5 基礎教育科目

本学の特色とする医薬一体としての「医薬学概論」は従来学長・副学長が両学部一年次生に対して講義形式で行ってきたが、新カリキュラムにおいては学長・副学長は最初の3回だけに止め、後は医薬両学部に分かれてそれぞれの学生に教官が工夫してシンポジウム自主討論形式で問題提起の新しい方法で実施し、医学・薬学を志す学生に早期に心構えと自覚意識をもたせる様、見学・実習も取り入れている。

(医学部)「薬用生物学」「細胞生物学」を新たに開設し、現行の「放射線基礎学」を「放射線基礎医学」として専門教育科目に組み入れ充実した。

(薬学部) 現行の基礎教育科目は全て専門教育科目に組み入れ充実した。

6 専門教育科目

「医薬共通合同講義」を新たに開設し、毎年関連分野の特色あるテーマを決め実施することとした。

(医学部) 関連科目として「歯科口腔外科学」、「リハビリテーション医学」を新たに開設し、現行の「人類遺伝学」は「基礎遺伝学」および「臨床遺伝学」に拡大充実した。

(薬学部) 現行の三系列中二系列必修の履修方法を廃止し、選択として各系列(有機化学系、物理化学系、生物系)より各4単位を修得するものとし、調和のとれた履修を行うこととした。

7 卒業要件単位数および時間数

(医学部) 現行の一般教育科目等71単位+専門教育科目4,800時間を、69単位+4,779時間とする。

(薬学部) 現行の一般教育科目等67単位+

専門教育科目95単位=162単位を、51単位+94単位=145単位とする。

8 学年暦(昭和60年度分)

[前学期]

4月10日11日 入学式・オリエンテーション

4月12日～7月15日 授業

7月16日～7月18日 振替及び補講

7月22日～8月31日 夏季休業

9月2日～9月14日 授業

9月17・18日 補講

9月19日～9月30日 期末試験

[後学期]

10月1日 開学記念日

10月7日～12月24日 授業

12月25日～1月7日 冬季休業

1月8日～2月6日 授業

2月7日～2月13日 振替及び補講

2月14日～2月24日 期末試験

3月20日 卒業式

3月21日以降 春季休業

9 授業時間について

現行1コマ80分(1.5時間)を100分(2時間)とする。

10 以上の改正に伴い学則も改正、両学部履修内規、年次移行基準も改正し、薬学部は外国語科目履修方法を作成した。

(「学園だより」15号昭和58年3月19日発行18頁～28頁 参照)

2) 経済援助

イ. 奨学生

日本育英会奨学生の推薦は、育英会から示される推薦枠をもとに、希望者を募り、学部学生は学生委員会、大学院医学研究科生は医学研究科教務委員会、大学院薬学研究科生は薬学研究科委員会と、それぞれの審議機関において推薦基準に基づき選考の上、行っている。

本学学生の現在の採用状況は、表1のとおりであり、学生数に対する貸与者の比率は、学部生で25%、大学院生は50%となっている。

貸与額は、学部生の例でみると、昭和51年度入学生の一般貸与は月額11,000円、特別貸与は自宅生13,000円、自宅外生で18,000円であったが、昭和60年度入学生では、自宅生22,000円、自宅外生で28,000円と授業料の値上げにほぼ比

例して順次増額されてきている。大学院も博士課程が月額48,000円→75,000円、修士が38,000円→65,000円と学部生と同様に順次増額されている。貸与額に対する学生の希望状況をみると、約半数の学生は現状で満足しているが、あとの半数は増額を希望しており、その額は、10,000円程度とする者が多い。

また、日本育英会以外の育英奨学団体の採用者も数多く、昭和51年度から現在まで、本学が取扱った育英団体と採用者数は、51団体、95名となっており、その内訳は、表2のとおりである。

表1

区 分	学生数 (60.5 現在)	奨学金の種類					合 計 人 (%)
		第1種	第2種	一般貸与	特別貸与	人	
学 部	人	人	人	人	人	人 (%)	
医学部	632	24	7	46	70	147(23.3)	
薬学部	431	28	2	32	60	122(28.3)	
部 計	1,063	52	9	78	130	269(25.3)	
大 学 院	医学研究	59	39			39(66.1)	
	薬学研究	86	36			36(41.9)	
	計	145	75			75(51.7)	
合 計	1,208	127	9	78	130	344(28.5)	

表2

奨 学 金 名	医	薬	計
厚生省公衆衛生修学資金	2		2
富山県医学生等修学資金	1		1
富山県母子福祉修学資金	2		2
石川県奨学金	11	4	15
長野県医学生等修学資金	1		1
神奈川県公衆衛生修学資金	1		1
大阪府育英会奨学生	2	5	7
鹿児島県大学特別奨学金	1		1
茨城県奨学資金	1		1
東京都公衆衛生修学資金	3		3
埼玉県公的保健医療機関勤務医及び 歯科医師修学資金	1		1
岐阜県修学資金	1		1
群馬県母子福祉修学資金	1		1
茨城県寡婦福祉修学資金	1		1
富山市育英基金奨学金	1	1	2
富山市横山奨学金	1	1	2
滑川市奨学金		2	2
黒部市奨学金	2		2
桐生市奨学金	2	1	3

江戸川区医学生等修学資金	1		1
上越市奨学金		1	1
浜松市奨学金	1		1
川崎市公衆衛生修学資金	1		1
佐野市奨学金	1		1
宇都宮市奨学金		1	1
勝山市奨学金		1	1
須坂市奨学金	1		1
浦和市奨学金	1		1
横浜市公衆衛生修学資金	1		1
輪島市奨学金	1		1
いわき市奨学資金	1		1
堺市奨学金		1	1
上市町奨学資金	1		1
大山町奨学金	1		1
井波町竹村奨学金	1		1
安田町奨学金	1		1
高森町奨学金	1		1
穴水町奨学金	1		1
上平村医学生修学資金	1		1
山田村奨学金		1	1
青木村奨学金		1	1
吉田育英会奨学金	3	2	5
富銀育英会奨学生		1	1
住友生命福祉事業団医学奨学生	10		10
原口奨学金	1		1
森下仁丹奨学金		1	1
霊山育英会奨学生		1	1
交通遺児育英会奨学生		1	1
中村積善会奨学生	2		2
黎明館土田家育英事業奨学生		1	1
江副育英会奨学生		1	1
計	67	28	95

ロ. 授業料免除

本学に、第1期生が入学した昭和51年4月当時の国立大学授業料の年額は、96,000円であった。その後、昭和53年度入学者からは、144,000円、昭和55年度は180,000円、昭和57年度は216,000円、昭和59年度入学者の後期から半期分126,000円と隔年ごとに改訂され、昭和60年4月の入学者については、年額252,000円となっている。

学生の奨学・援護の一環として、授業料免除制度がとられているが、本学においても、この制度の適切な活用を図るため、昭和51年4月1日に「富山医科薬科大学授業料免除及び徴収猶予に関する規程」が制定され、また、免除者の

選考に関する基準を、より明確にするため昭和54年4月1日に「富山医科薬科大学授業料免除等選考基準」を制定する等所要の学内規程を整備するとともに授業料免除制度の適切な運用を図るよう努力している。

本学における授業料免除は、前期分、後期分ごとに希望者を募り、学生委員会において、学業成績および経済面について規程に基づき選考の上決定しており、昭和51年度からの免除者は、表1のとおりである。

半額免除者が少ないのは、免除実施可能額（昭和56年度以前の入学者については、収入予

定額の8%、昭和57年度以降の入学者は、同10%）に対して免除申請者が少なく、免除選考基準の要件を満たす者については、ほぼ全員、全額免除できたためである。また、昭和57年度から免除者数が減少しているのは、各世帯の所得額が年々増えてきたのに比して、最高所得基準額が据え置かれていたため、家計基準オーバーによる免除不許可者が多くなったことによるものである。所得基準額が若干増額された昭和59年度に免除者も若干増えているのが、これを表しているものと思われる。

表1 学部生授業料免除者数

年 度	学 生 数			免 除 者							
	医	薬	計	前期 後期	医 学 部		薬 学 部		合 計		
					全 額(%)	半 額(%)	全 額(%)	半 額(%)	全 額(%)	半 額(%)	
51	100	105	205	前期	0	0	1 (1.0)	0	1 (0.5)	0	
				後期	6 (6.0)	0	4 (3.8)	0	10 (4.9)	0	
52	201	209	410	前期	8 (4.0)	0	3 (1.4)	0	11 (2.70)	0	
				後期	13 (6.5)	0	5 (2.4)	0	18 (4.4)	0	
53	303	312	615	前期	17 (5.6)	0	16 (5.1)	0	33 (5.4)	0	
				後期	23 (7.6)	0	33 (10.6)	0	56 (9.1)	0	
54	403	414	817	前期	25 (6.2)	0	38 (9.2)	2 (0.5)	63 (7.7)	2 (0.2)	
				後期	29 (7.2)	1 (0.2)	41 (9.9)	0	70 (8.6)	1 (0.1)	
55	503	460	963	前期	27 (5.4)	0	37 (8.0)	0	64 (6.6)	0	
				後期	28 (5.6)	0	42 (9.1)	0	70 (7.3)	0	
56	601	469	1,070	前期	34 (5.7)	0	36 (7.7)	0	70 (6.5)	0	
				後期	28 (4.7)	0	38 (8.1)	0	66 (6.2)	0	
57	625	443	1,068	前期	23 (3.7)	0	25 (5.6)	0	48 (4.5)	0	
				後期	27 (4.3)	0	28 (6.3)	0	55 (5.1)	0	
58	623	437	1,060	前期	21 (3.4)	0	18 (4.1)	0	39 (3.7)	0	
				後期	23 (3.7)	0	19 (4.3)	0	42 (4.0)	0	
59	632	431	1,063	前期	25 (4.0)	0	18 (4.2)	0	43 (4.0)	0	
				後期	32 (5.1)	0	18 (4.2)	0	50 (4.7)	0	

() 内は学生数に対する免除者の割合を示す。

表2 大学院生授業料免除者数

年 度	学 生 数		免 除 者							
	医	薬	計	前期	医学研究科		薬学研究科		合 計	
				後期	全 額(%)	半 額(%)	全 額(%)	半 額(%)	全 額(%)	半額(%)
53		27	27	前期			5 (18.5)	0	5 (18.5)	0
				後期			5 (18.5)	0	5 (18.5)	0
54		56	56	前期			17 (30.4)	0	17 (30.4)	0
				後期			9 (16.1)	0	9 (16.1)	0
55		58	58	前期			11 (19.0)	0	11 (19.0)	0
				後期			10 (17.2)	0	10 (17.2)	0
56		64	64	前期			7 (10.9)	0	7 (10.9)	0
				後期			6 (9.4)	0	6 (9.4)	0
57	26	74	100	前期	1 (3.8)	0	7 (9.5)	0	8 (8.0)	0
				後期	1 (3.8)	0	7 (9.5)	0	8 (8.0)	0
58	39	78	117	前期	5 (12.8)	0	10 (12.8)	0	15 (12.8)	0
				後期	2 (5.1)	0	9 (11.5)	0	11 (9.4)	0
59	59	86	145	前期	2 (3.4)	0	7 (8.1)	0	9 (6.2)	0
				後期	2 (3.4)	0	7 (8.1)	0	9 (6.2)	0

() 内は学生数に対する免除者の割合を示す。

ハ、学生生活実態調査

学生生活の実態調査は、本学学生の経済面と健康等の実態を把握し、学生生活の充実向上を図る基礎資料を得ることを目的として、現在までに2回実施されている。最初は、まだ学年進行途上の昭和55年に実施され、2回目は、学年進行がほぼ完成した昭和58年に実施された。(大学院医学研究科は昭和60年度完成)今後も引き続き3年ごとに実施する予定である。

調査対象は、学部学生とし、調査方法は、学生2分の1を抽出し、学生課厚生係で調査票を配付、回収した。

回収率は、次表に示すとおり、ほぼ、同じ結果となっている。

調査の内容は、①住居・通学、②経済・生活③福利厚生施設、④健康、⑤学生生活および悩みと大きく5項目に区分して行われている。

過去2回の調査結果を比較してみると、3年間で全般的な顕著な変動は認められないが、生

活環境が向上している反面、経費が増加していることが示されている。

調査結果の概要は、次のとおりである。住居面では、自室に風呂、台所、便所付きのいわゆる学生マンション形式の室に住む者が増えており、通学方法も自動車通学者が大幅に増え、現在では6割以上に達している。

これを反映して経済面では、月平均支出額が前回より2万円余り増えて、自宅生では5万円自宅外生では10万円余りとなっており、これを全国平均と比べてみると、自宅生は平均(自宅生の全国平均)以下であるのに対し、自宅外生は平均(自宅外生の全国平均)を上回るという結果になっている。

福利厚生施設関係では、食堂、売店、理容室の利用状況、施設に対する要望等については、特に変化はみられなかった。

健康面では、1年間に病気やけがをした者が58年度の調査では、約4割で前回より若干減少

しているのに対し、その治療費については、逆に増えており、特に年間1万円以上支払っている者が大幅に増えている。また58年の調査実施後、保健管理センターがオープンしているので健康面では次回の調査結果が目目される。

学生生活と悩みについては、試験、進級、将来の進路に関するものが最も多いが、第2回目

の調査の前に本学カリキュラムの大幅改正が行われたことを反映してか、試験、進級に関する悩みが前回に比べて半減するという結果となっている。しかし、その対処方法については、前回同様その大部分が、友人先輩に相談、自分で対処する、なりゆきにまかせるとしており、変化はみられなかった。

調査年度	性別	医学部			薬学部			合計		
		抽出数	回収数	回収率(%)	抽出数	回収数	回収率(%)	抽出数	回収数	回収率(%)
55年度	男	233	147	63.1	95	59	62.1	328	206	62.8
	女	19	15	78.9	134	111	82.8	153	126	82.4
	計	252	162	64.3	229	170	74.2	481	332	69.0
58年度	男	279	161	57.7	127	95	74.8	406	256	63.1
	女	32	19	59.4	90	84	93.3	122	103	84.4
	計	311	180	57.9	217	179	82.5	528	359	68.0

3) 保険制度（学生教育研究災害傷害保険）

この保険は、文部省が、大学に学ぶ学生の被る種々の教育研究活動中の災害に対する被害救済の措置として検討してきた災害補償制度であり、財団法人学徒援護会が保険契約者となり、東京海上火災保険株式会社を幹事会社とする国内の損害保険会社20社との間に一括契約されたものである。

任意加入であるが、本学では、この保険制度の趣旨から全員加入を呼びかけ、昭和51年度の第1期生入学以来、新入生の100%が加入している。

補償の対象は、大学の教育研究活動中に被った急激かつ偶然な外来の事故による身体の傷害となっており、その範囲は、昭和51年の発足時には、正課中および学校主催行事中のみであったが、昭和55年4月からは、課外活動中（キャンパス内のみ）が、昭和58年4月からは、キャンパス内の休憩中およびキャンパス外の課外活動中の傷害も対象になる等順次改善されてきて

いる。

本学における保険加入者の事故件数は、表1のとおりであるが、その内容は、表2にみられるように、運動中の靭帯損傷、捻挫が最も多く次いで骨折、脱臼および実験・実習中における切傷、創傷が多い。昭和55年度以降に運動中の事故件数が急激に多くなっているのは、それまで計上されていなかった課外活動中の事故件数を保険制度の改善により、課外活動中の事故も補償されるようになったことに伴い、昭和55年度から計上したためである。

表1の学生数に対する事故発生率をみると、全国平均（昭和58年度調査で0.55%）に比して、非常に高い割合を示している。これは、受験準備期間中の運動不足や、下宿生（全学生の約85%）の食事面での栄養のアンバランス等からなる体力不足などが主な原因と思われるが、今後、あらゆる面から事故発生の原因を調査し、傷害事故の発生をなくするための対策を、早急に立てることが必要であると考えられる。

表1 事故件数

年度	学生数	正課中(%)	学校行事中(%)	課外活動中(%)	キャンパス内の休憩中(%)	合計(%)
51	205	1(0.5)	1(0.5)			2(1.0)

52	410	3(0.7)	0			3(0.7)
53	642	7(1.1)	0			7(1.1)
54	873	9(1.0)	0			9(1.0)
55	1,021	16(1.6)	1(0.1)	8(0.8)		25(2.4)
56	1,134	10(0.9)	1(0.1)	12(1.1)		23(2.0)
57	1,168	8(0.7)	1(0.1)	14(1.2)		23(2.0)
58	1,177	16(1.4)	3(0.3)	22(1.9)	2(0.2)	43(3.7)
59	1,208	16(1.3)	1(0.1)	22(1.8)	1(0.1)	40(3.3)

() 内は学生数に対する被災者の割合を示す。

表2 事故内容

内容		年度									計
		51	52	53	54	55	56	57	58	59	
運 動 中	靱帯損傷・捻挫	(1) 1	(1) 1	(2) 2	1	(2) 6	6	(2) 11	(6) 16	(2) 13	(16) 57
	骨折	1		1		3	1	1	7	12	26
	脱臼				(1) 2	(1) 1	(2) 5	(3) 7	(1) 4	1	(8) 20
	裂傷・挫創					(1) 1	1		4	(1) 2	(2) 8
	打撲					2	1	(1) 2	1	1	(1) 7
	眼の損傷				(1) 1	1	(1) 2		2	(1) 3	(3) 9
	歯の損傷			1				1		1	3
	腰痛					1	(1) 1				(1) 2
	アキレス腱断裂					(1) 1	1				(1) 2
	その他					(1) 1	1				(1) 2
計	(1) 2	(1) 1	(2) 4	(2) 4	(6) 17	(4) 19	(6) 22	(7) 34	(4) 33	(33) 136	
実験 実習 中	切傷・裂傷・創傷		1	(1) 2	1	(2) 5	(1) 2	1	(2) 6	(1) 3	(7) 21
	火傷		1	1	(1) 2					(1) 2	(2) 6
	薬疹				(2) 2	3				1	(2) 6
	眼の損傷						2				2
	捻挫								(1) 1		(1) 1
計		2	(1) 3	(3) 5	(2) 8	(1) 4	1	(3) 7	(2) 6	(12) 36	
そ の 他	靱帯損傷								(1) 1		(1) 1
	挫傷								1		1
	骨折									(1) 1	(1) 1
	計								(1) 2	(1) 1	(2) 3
合計	(1) 2	(1) 3	(3) 7	(5) 9	(8) 25	(5) 23	(6) 23	(11) 43	(7) 40	(47) 175	

() 内は、女子学生で内数を示す。

4) 福利厚生施設

イ. 食堂

昭和52年4月から、福利棟1階においてホールの面積224㎡、席数153で営業を開始し、財団法人学校福祉協会に経営を委託し、セルフサービス方式で運営されている。その後、昭和53年4月に価格改訂、同年8月に増築によりホールの面積458㎡、席数390となり、昭和55年12月と昭和59年7月に価格改訂され、現在にいたっている。

利用者数も学年進行に伴って年々増え、現在では一日平均1,500食を提供している。

ロ. 喫茶室・談話室

昭和55年4月から、福利棟2階で財団法人学校福祉協会の委託経営により運営されている。喫茶部分としては、35㎡、席数20であるが、同フロアに隣接の談話室（232㎡席数80）と併用して利用しており、一日平均300名が利用している。

また、談話室は、テレビ、新聞、雑誌、囲碁、将棋等の設備を設け、学生の憩いの場として提供している。

ハ. 売店、書店、理容室

昭和52年4月から、福利棟1階部分（130㎡）で一般業者により、書籍、日用雑貨等を販売し、また、厚生棟1階では、昭和55年4月から理容室（19㎡）を設け、いずれも市価より低廉な価格で運営されている。

5) 健康管理

昭和58年4月、新設の医科系大学としては、全国に先がけて本学に保健管理センターが設置された。昭和59年2月には附属図書館3階にセンター建物が竣工し、本格的な活動にはいり現在に至っている。ここに至るまでの本学における学生および職員の健康管理活動の状況についてまず振り返って見たい。昭和51年6月、富山中部高校旧校舎に保健室が設置され、昭和51年度入学生の定期健康診断が初めて実施された。この時より現在に至るまで保健室業務を実質的

に支えてきたのは当時学生課所属の山田房子看護婦である。学校医としては河上内科医院院長河上清医師が学生の健康相談にあたった。昭和52年4月には新校舎竣工とともに保健室も福利厚生棟へ移転し、学校医は国立富山病院内科樋口洋医師に委嘱され附属病院開院までその任にあたった。昭和54年4月、事務局管理棟竣工とともに保健室は講義棟事務室隣へ引越した。昭和55年4月からは本学第2内科寺田康人医師が、昭和57年4月からは第3内科市田隆文医師が学校医となり保健管理センター竣工までその任にあたった。これまでの学生に対する健康管理業務の実際としては春季の学生定期健康診断、日常の保健室における救急処置および週一度の学校医による健康相談が主なものであった。また職員の健康管理は独自に庶務課と附属病院によって行われており、本学の学生、職員の健康管理業務の一体化が望まれていた。

昭和56年本学から保健管理センター設立の概算要求が文部省に提出され、昭和57年12月には幸いにも設置の内示を得ることができた。昭和58年2月評議会において「保健管理センター設置準備委員会」が設置され、センター規則の審議が行われた。同年4月、本学に正式に保健管理センターが設置され、運営委員会において所長および専任教官の選考が行われることになった。昭和58年8月15日、本学公衆衛生学加須屋実教授が所長（併任）として発令され、同年10月1日には本学第3内科助手であった斎藤清二医師が専任講師として着任し、山田房子看護婦とともにここにセンターのスタッフが全員そろうことになった。

さて本学保健管理センター規則第2条にはセンターの目的として「本学における保健管理に関する専門的業務を附属病院との連携のもとに一体的に行い、学生および教職員の心身の健康の保持増進を図ることを目的とする」と明記されている。この趣旨に則りセンターとしては学生および職員の心身の健康に関するあらゆるニーズに応じられる体制をつくるべく下記のごとく業務体系を整えることになった。まず学生の心身両面における一般相談は斎藤講師が毎日これに応じている。履修上の問題、進路上の問題

については医学部より伊藤祐輔教授、薬学部より狐塚寛教授を相談員として委嘱し、学務相談にあたっていただいている。心理療法を必要とするようなケースについては非常勤カウンセラーとして心理学の担当の教官の応援を得た。また各専門科学校医（神経精神科、整形外科、産科婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科）による健康相談を月2回ずつ実施している。さらに緊急の場合やセンターに来所しにくいケースに対応するため加須屋所長の自宅電話を開放し電話相談にも応じている。新入生に対しては保健管理センターのガイダンスとUPI（大学生性格検査）による健康調査を入学直後に行い、学生が気軽にセンターを利用できるようPRにも努めている。その効あってか昭和59年（1月～12月）のセンター利用者は述べ件数にして学生3,225件、職員619件に達した。これは学生においては1人年間に3回センターを利用していることになる（定期健診、診断書の発行は除く）。学生および職員がより有意義な生活をおくるための心身の健康管理に対する援助というセンター本来の目的の達成のためにはさらに一層の努力と全学的取組みが必要と思われる。

6) 研 修

イ. 新入生合宿研修

富山は海と山の自然に恵まれ、本学は遠く富山湾を望み、近く北アルプス連峰を目前にした呉羽丘陵に立地している。創設以来本学では新入生合宿研修を実施し、早春の5月上旬、積雪の中を開通間もない立山天狗平の立山高原ホテルを借切り、学生・教職員が共に一泊し、悠大

な自然の懐に入って己が人間の小ささを覚り、自然と人間・人間同士の出会いの場として語り合う機会としている。学生は全国から広く集まり、また地元出身者でも夏山はともかく、このころの厳しい春山の経験はなく、新入生には強烈な印象を与えるようで、卒業後も本学で学んだ良い思い出となっている。

バスとケーブルを乗継ぐ往復の団体行動から宿泊中まで班別にリーダーを設け、学生に役目を分担させて自主協力活動を促し、晴天に恵まれれば屋外で雪中を国見峠や地獄谷へと歩き、スノーボードで斜面を滑り興じて十分に若さを発散し、雨天なら屋内で講演やスライド映写で山に関する知識を聞くなどと自由時間も交え、両学部、学生一教職員の別なく互いに交流し親しく話し合う意義は大きい。

（ただし昭和58年度は、乗鞍青年の家で実施した）

ロ. 厚生補導研究会

学内には教育課程の基本的事項とその運営に関して協議する教務委員会と、学生の厚生補導に関する事項を審議し連絡調整を図る学生委員会があり、いずれも副学長（教育研究・厚生補導担当）を委員長として学生生活の正課授業と課外活動・生活改善等について配慮を心掛けている。この両委員会は毎年2月に合同で厚生補導研究会を一泊して催し、翌年の学年暦の作成から学生気質・自治活動・福利厚生・大学祭・交通事故防止・留年問題・講習研修会など幅広く学生・教務にわたる諸問題について活発な意見交換と討議を行っている。

第2節 課外活動

1) 文化系サークル活動

イ. 10年の歩み

51年4月、第1回入学生が入ってくると元気のよい連中は早速各種サークルの結成を開始し、1学期末までに次の10のサークルが誕生した。(英語クラブ、医薬研究会、演芸部、軽音同好会、ギターマンドリンクラブ、楮鞭会、植物研究会、チェスクラブ、美術部、歴史同好会)年末までには文芸部と写真部が加わり12となった。楮鞭会は、本学の前身富山大学薬学部で4年前に創設されていたのを受け継いだもので、漢方を学ぼうとするいかにも医薬大にふさわしいクラブである。

この12のクラブは、やがて文化サークル連合準備委員会(俗称文サ連)を結成し学友会設立準備委員会の一つの委員会となり、のちに学生自治会文化部会の母体となった。

年を経るごとに文化系サークルの活動は多様化して、55年には(申請中のものを含めると)実に28のサークル数となり、増減を繰り返しつつ現在の正式のサークル数は23となっている。

文化系各サークルは、運動部に比べて、部員の獲得が難しいという実状や名目だけの部員である幽霊部員問題といった共通の悩みを抱えている。毎年8月に開かれる文化系サークルリーダー研修会はこうした問題について主に討議する場となっているが、打開策は見出せないままになっている。体を動かして活動する運動等の部活動に比べてやや地味な活動であったり、時には授業の延長みたいになったりする文化系サークル活動では、これは一種の宿命なのかもしれない。

こうした中で、音楽系のサークルは比較的順調な活動を続けている。混声合唱団は、金沢大学、新潟大学とで三大学合同演奏会を毎年開き定期演奏会も5回開催している。部員獲得の悩みを持ちつつも室内合奏団は7回の定期演奏会を開き、昨年の「バッハ生誕300年記念」と題する演奏会は特に好評であった。他にギターマンドリンクラブも6回の定期演奏会、クラシッ

クギター部は2回、軽音楽も4回の定期演奏会を開いている。少人数のフォークソングクラブは学内で“ちんまり”とコンサートを開いているが、昨年は市の公会堂で伊藤敏博と共演する壮挙を行った。邦楽の三曲会は、琴・尺八・三絃という日本古来の楽器を演奏するサークルで、師範級の男子尺八奏者を含めて、北陸三県大学芸交祭等で成果を披露している。

趣味的なサークルとしては、コントラクト・ブリッジクラブが比較的長い歴史を誇っている。囲碁将棋部も須藤教授とこれを継いだ古田教授の顧問就任でいよいよ部員の腕があがっているといわれる。茶華道部の顧問は木村教授で、大学祭での生け花の展示や茶会は一服の清涼剤となっている。演劇部と称さない「演劇を楽しむ会」は文字通り学内で“演劇を楽しむ”現況である。他に写真部、美術部も大学祭・芸交祭で成果を発表している。

変わったクラブとして、入院児童を楽しませるボランティア活動から生れた「青い鳥」は、お寺で日曜学校を開いて子供達とゲームをしたり小児科で七夕祭りやクリスマス会を開いたりしている。

典型的な文化祭のサークルとしての英語クラブは少人数ながら開学以来の伝統をもち、51年部の創設と同時に副部長岩崎文子は、第10回西日本学生英語弁論大会で優勝、賞としてサンフランシスコ旅行を得ているし、その後金沢大学でのスピーチコンテスト1位、特に昨年は富山大学、福井大学、信州大学でのそれぞれのコンテストで1、2位独占という成績をおさめた。コンピュータークラブではIBM-5550の特別レンタルやKD-290Aの導入等により専門家はだしの實力を持つ部員がいるといわれ、59年度パーソナルコンピューター誌で谷口部員のソフトが特賞候補になっている。楮鞭会は着実な活動を続け会誌の発行、大学祭での展示と実演等で注目された。地味ながら天文部・植物研究会・薬学研究会も日常の活動や全薬ゼミナール、関薬連等でその實力を発揮している。

ほかにキネマ倶楽部が月1回自腹を切って世界の名画のビデオ上映をやっている。

こうしたサークル活動は今後も地味ながら息長く続くものと思われる。

ロ. 大学祭, 芸交祭

51年度入学1回生も2学期を終えるころ気持にもゆとりが出て、他大学なみの大学祭を開こうという気運が生まれ、当時起りつつあった学友会設立準備委員会の設置と相前後して52年4月第一回大学祭実行委員会が2Ma浅井正嗣を委員長として発足した。

学内者だけでこじんまりとやれば、という大学側と一般公開を考えていた実行委員会側との数度にわたる協議の後、いずれ内容が充実すれば公開するという条件で第1回医薬大祭は9月30日夕方からロックコンサートで開始され、10月1, 2日の本祭3日の大運動会、とその日の夕方からの後夜祭をもって幕を閉じた。ロック・招待講演・分科会映画・模擬店といった大学祭の一つの型がこの時設定された。招待講演は、森永ヒ素中毒の研究で知られた岡山大学青山助教授、また分科会のテーマは「薬害問題」「精神医療」「医薬分業について」など身近なテーマで、まじめな一期生らしい意欲が感じられるものだった。

一般に公開して早く大学の存在を県民に知らせたいという学生の希望は、街にみこしを出し医薬展など54年の3回以降で実現した。(次表のとおり)

芸交祭(北陸三県大学学生交歓芸術祭)は、毎年10月から12月の間に文化系のサークル活動の発表の場として開催され、現在23の短大・大学が加盟し、本学も軽音楽・管弦楽・邦楽・美術・写真の各サークルがその成果を発表している。

【大 学 祭】

○回 ・ 期日

○記念講演会・演題・演者

○医薬展のテーマ

第3回(1979.9.27~30)

医学教育 中川米造氏

薬学教育 高野哲夫氏・辰野高司氏

解剖展

第4回(1980.9.19~22)

戦後を考えなおす 江藤 淳氏

研究の楽しみと苦しみ 柳田友道氏

心臓と腎臓

第5回(1981.10.8~11)

戦後から何を学ぶか 大江健三郎氏

胸の痛み、お腹の痛み

第6回(1982.9.30~10.3)

日本語の由来 大野晋氏

肺—その正常と異常—

第7回(1983.10.27~30)

技術文明と人間 石井威望氏

誕生の不思議

第8回(1984.10.25~28)

日本経済の今後の見通しと医療 竹内宏氏

富山と成人病

ハ. サークル紹介

昭和51年冬組織された文化サークル連合設立準備委員会は、昭和52年「自治会」の設立と共に文化部会として発会した。歴代代表者は、初代議長高野隆、二代浅井正嗣、初代事務局長高田良久、二代丸山明夫、三代中村達弥、四代畑谷芳功、五代野村邦紀である。現在加盟サークルは23サークルであるが、休部中のものに歴史研究会、加盟申請中のものに書道部がある。その他かつて創部され現在廃部となっているサークルに、チェスクラブ、文芸部、映画サークル女性問題研究会、生物部、旅行同好会、ユースホステルクラブ、社会医療研究会、歎異抄研究会、聖書研究会、エスペラントクラブなどがある。以下23サークルを紹介する。

文 化 系 サ ー ク ル

ク ラ ブ 名	ク ラ ブ 員 数	設 立 年 月	主 た る 活 動
緒 鞭 会	52	昭和49年1月	植物採集, 植物栽培, 文献輪読
美 術 部	10	昭和51年5月	作品の制作および鑑賞
植 物 研 究 部	29	昭和53年5月	採集会, 合宿等を行い, 植物の生態を調べる。
ギターマンドリンクラブ	31	昭和52年5月	定期演奏会を毎年実施

軽音楽部	48	昭和52年4月	定期演奏会, 新歓コンサート
英語クラブ	18	昭和51年5月	大学祭におけるスピーチコンテスト 北陸五大学交歓会への参加
写真部	31	昭和51年12月	写真展(年2回)撮影会
コンピュータークラブ	14	昭和52年5月	ミニコン・マイコンを使い, プログラミングを楽しむ
混声合唱団	50	昭和52年4月	他大学との合同演奏会, 定期演奏会を実施
室内合唱団	19	昭和52年6月	定期演奏会, 全日本医学生オーケストラ参加
クラシックギター部	13	昭和53年5月	定期演奏会, 北陸三県合同演奏会への参加
囲碁将棋部	23	昭和59年5月	職員との対抗試合, 大学対抗戦
社交ダンス部	17	昭和53年11月	新歓・大学祭・クリスマスダンスパーティー
天文部	10	昭和54年4月	天体の観察, 写真撮影
演劇を楽しむ会	15	昭和54年5月	新歓・大学祭における公演
コントラクトブリッジクラブ	11	昭和54年4月	コントラクトブリッジ競技会の開催
ブラスアンサンブル	20	昭和54年9月	新歓コンサート・大学祭参加
薬学研究会	18	昭和54年10月	全国薬学生ゼミナールへの参加, 大学祭における研究発表
フォークソングクラブ	13	昭和55年4月	会員の演奏と発表
華道部	23	昭和56年4月	生け花の練習および発表会
青い鳥	24	昭和56年4月	小児科慰問, 日曜学校の子供たちとの交流
茶道部	33	昭和57年5月	勉強会, 練習, 大学祭での発表会
三曲会	20	昭和58年4月	尺八, 琴, 三味線 北陸三県交歓芸術祭に参加

2) 体育系サークル活動

イ. 10年の歩み

昭和51年4月, 富山中部高校の旧校舎を借り仮校舎に第1回生を迎えるにあたり, 課外活動の場(体育館等)の要望にどう対応するか, 関係者一同苦慮を重ねていた。

予想通り, 体育系クラブ設立の機運は早くから高まり, 5月末には15のクラブが設立された。練習場所と用具の要望が相次いで出され, 用具については希望に添うことはできたが, 練習場所にはほとんど困った。

幸い, 中部高校の深いご理解とご好意により週数回練習の場を与えていただいたとき, あたかも水を得た魚のように学生は大喜びだった。しかし, それでも練習場所の不足には悩まされた。クラブ毎に東奔西走, 不備な条件を良く克服し懸命に活動していた。

同じころ, 北陸三大学体育連盟(北三)と, 西日本医科学学生体育連盟(西医体)から加盟の

誘いが入った。

これが契機となり, 学生間で体育会設立の必要性が論じられると同時に, 体育系クラブ総括顧問金子教授(文化系クラブ総括顧問は田辺教授)の助言を受け, 「北三」加盟へ積極的に準備を進めた。

9月に学生の合意を得, 10月に加盟申請, 11月に承認された。あわせて, 名称は「北三」から「北四」と改められた。各クラブとも, 次年次大会に向けて練習に一段と熱が入った。

52年, 2回生が入学すると, 8のクラブが新しく誕生し, 計24クラブ(現在の数)となった。「北四」競技種目の内, 本学に無いクラブは, アメリカンフットボール, 少林寺拳法, 合気道, 自動車, 創作舞踊である。

体育会設立の議論がされてから, 約1年半余りを経た53年1月再びその必要性が唱えだされた。主たる理由は, 学内の体育的行事(運動会球技大会等)における責任の曖昧さ, 北四大会,

西医体等の手続き等の責任は……等であった。

難産ではあったが、53年5月体育会が発足し以後の体育行事や連盟の仕事が円滑に運ぶようになった。

6月の運動会は、杉谷地区の方々が弁当持参で大勢参加され学生も張り切り、盛り上がったものとなった。

教授会の承認を得て「西医体」加盟、10クラブ初参加、「北四大会」12クラブ、141名初参加、さらに関西薬学生大会（関薬）に視察団の派遣、秋の運動会等々、体育会は多くの業績を重ねた。学生の体育系クラブへの加入率（重複加入を含む）は、医学部92%、薬学部65%とスポーツに対する関心度は急速に高まった。

54年には、体育施設がようやく整い、水泳を除く各クラブは学内で練習ができるようになった。

先輩がいない、伝統のない新設大学という何かと苦勞の多い中で、55年には、県医師会、富山、高岡両医師会ならびに県教育委員会のご協力で、西医体のバスケットボール（500人）、バドミントン（600人）競技をそれぞれ主管し、56年には、関薬の陸上競技大会を本学陸上競技場で、さらに59年度には、北陸地区国立大学体育大会（北国・57年福井医科大学の加盟により「北三」を「北国」に改称）を学生の手で運営し、他大学から高く評価された。

医薬大体育会が発足して、わずか7年余りで全学生、全サークルが一体となって日一日と築いた貴重な礎は必ず後輩に引き継がれ、やがて良き伝統を構築するであろう。

競技力においても、年毎に力をつけ近年の西医体や関薬での活躍は目ざましい。なかでも、59年の北国大会で「空手」、「硬式庭球」、「準硬式野球」の優勝、2、3位種目もあり確実に力をつけた証拠である。ことに「準硬式野球」は、北信越で優勝し地区代表として全国大会に進み活躍した。

個人競技でも、全国レベルの大会で活躍した1回生の宮林千春（空手）、窪田裕子（体操）、2回生の新島光宏（陸上5000m）、4回生の山崎晶子（スキー・アルペン）、牧山尚也（水泳）諸先輩の業績は特記するに値する。

伝統と先輩のいない新設医薬大、暖かな教職員の後ろ楯があったとはいえ、10年間の苦悶苦闘のクラブの足跡を大切に、団結と厳しいトレーニングで築いた礎をますます大きく育てよう。

開学以来、大学行事として行われてきたスポーツ大会、第1回（春季）は県営軟式野球場で、秋は、中部高校河川敷グラウンドで全学生教職員が参加し盛大に行われた。終了後、大教室で学生と教職員との交流会、有意義な集いであった。最近はちょっと淋しい大会になっているのが気がかりである。

スキー講習会も、12月の休暇を利用し志賀高原スキー場で、今日まで9回継続されてきた。

学生には、最も人気の高い行事である。講習内容も、全日本基礎スキー代表の相田氏を特別講師に迎えるなど年毎に充実してきた。

特に、この講習会の指導者全員が本学の教職員であることと、学生と寝食を共に生活するところに大きな意味がある。今後は、もっと多くの学生、教職員が参加できるシステムに改めていくべきであろう。

これらの諸行事の内容をさらに検討し、特色ある医薬大伝統行事に育てようではありませんか。

ロ. サークル紹介

体育会は開学とともに組織され、今年度で八期を迎えました。ここで初代からの体育会委員長を紹介します。初代から、宮林千春、近藤寛也、影山広美、熊田晶夫、森田諭、大橋一満、奥村昌史、藍寿司。けっして、組織の長となる人物だけでその組織が活動できるわけではありません。しかし組織の長は、やはり組織の顔です。組織の活動状態をはっきりと反映します。先に紹介した歴代委員長は体育会の看板を背負って時として看板の重さに危く潰されそうになって踏ん張ってきた。歴代委員長の足跡は現在に至って立派に受け継がれています。次に各クラブの紹介をいたします。

体育系サークル

60.4 現在

ク ラ ブ 名	ク ラ ブ 員 数	設 立 年 月 日	主 た る 活 動
サ ッ カ ー 部	43	昭和51年 5 月	昭和59年度北陸地区国立大学体育大会 2 位
男子バスケットボール部	32	昭和51年 4 月	最近は着実に実力をつけてきている。
女子バスケットボール部	15	昭和51年 4 月	部員も増え、北国大会の入賞をめざす。
男子バレーボール部	22	昭和51年 4 月	第二期黄金期を目指し頑張っている。
女子バレーボール部	15	昭和52年 4 月	関西薬学学生体育大会を中心に練習に励んでいる。
ス キ ー 部	44	昭和51年 4 月	練習量も多く、西医体で常に上位を占めている。
基 礎 ス キ ー 部	18	昭和51年 4 月	春・秋は立山、冬は赤倉・八方と一年中スキーをやり基礎スキーを身につけている。
山 岳 部	26	昭和51年 4 月	ヒマラヤの高峰を目指し、身体鍛錬している。
ヨ ッ ト 部	14	昭和53年 9 月	昭和59年度に救助艇及びヨットを購入し、練習に励み北国大会入賞をめざしている。
水 泳 部	11	昭和51年 4 月	個人戦においては今日まで優秀な成績を収めている。
空 手 部	34	昭和52年 4 月	昭和56年度北陸地区国立大学体育大会団体優勝 昭和59年度 “ 団体～個人優勝
柔 道 部	12	昭和53年 4 月	経験者も増え、試合そのものに勝てるようになってきた。
剣 道 部	41	昭和51年 4 月	北信越大会入賞を目指して頑張っている。
弓 道 部	28	昭和51年 5 月	昭和56年度北信越男女 3 位 西日本医科学生総合体育大会 2 位 (女子)
卓 球 部	48	昭和51年 5 月	昭和56年度西日本医科学生大会 7 位入賞
バ ド ミ ン ト ン 部	39	昭和51年 4 月	昭和57年北信越Ⅲ部リーグ優勝 (女子) 昭和57年度西日本医科学生総合体育大会予選リーグ準優勝
体 操 部	18	昭和51年 4 月	北陸地区国立大学体育大会の優勝を目指し頑張っている。
ハ ン ド ボ ー ル 部	13	昭和51年 4 月	西日本医科学生総合体育大会の入賞、優勝を目指して頑張っている。
軟 式 庭 球	46	昭和52年 4 月	北陸地区国立大学体育大会の優勝を目指して頑張っている。
硬 式 庭 球	59	昭和51年 4 月	昭和59年度北陸地区国立大学体育大会団体優勝
ラグビーフットボール部	67	昭和51年 4 月	昭和59年度西日本医科学生総合体育大会ベスト 8 入 “ 高専大学リーグ優勝
陸 上 競 技 部	14	昭和51年 4 月	第33回西日本医科学生総合体育大会総合 4 位 第34回 “ 5 位
準 硬 式 野 球 部	25	昭和51年 4 月	第36回北陸地区国立大学体育大会優勝

3) 課外活動施設

本学には、下記の課外活動施設設備があり逐次完成していますので紹介します。

体育館:課外活動施設として最初に昭和51年に完成した施設で、床面積は1,457㎡あり第1体育室では、入学式、卒業式等諸行事の他、各種の課外活動に使用し、また第2体育室(168㎡)では、空手道部、体操部が活動し2階は、卓球場およびトレーニング場としての器具が整備されている。

厚生棟:この棟は、昭和51年に完成したが、昭和54年3月まで、仮管理棟として事務局が使用していた。

昭和54年10月に内部の改修工事を行い、新しく学生の厚生棟として、大集会室、小集会室、共同サークル室、和室、印刷室等が完成した。また昭和58年に、大集会室に防音設備が完備し音楽室として使用している。昭和59年度には和室を拡張改修した。

弓道場:昭和53年度に完成した6人立射場を有する施設で、射場面積は128.4㎡あり、弓道部の課外活動用に使用している。

武道館:昭和57年3月29日に竣工した総面積335㎡で、柔道部と剣道部が半分ずつ課外活動に使用する他授業用剣道にも使用している。

テニスコート:昭和51年度末にクレークコート

4面とアンツーカーコート2面が完成し、昭和57年には、全天候型コート2面が完成するとともに昭和58年度には、クレークコート一面をアンツーカーコートに改修し、現在に至っている。また、昭和59年度に、打球板も鉄筋コンクリート製で完成している。

陸上競技場:この競技場は、400m8コースのトラックと、サッカー場一面がとれるフィールドを有する総合陸上競技場で昭和54年10月に完成したものである。

また昭和58年度には、日本陸上競技連盟の3種公認の総合陸上競技場として認定されている。

野球場:昭和53年度に完成した。両翼は92mバックスクリーンまで100mあり内野はクレー土、外野は芝を張った野球場である。準硬式野球部が課外活動に使用するほか、授業用および教職員の球技大会にも使用している。なお、昭和59年度に外野フェンス敷設と内野の土の入れ替えをした。

水泳プール:昭和59年度に完成したもので、25m7コース、水深1.3m~1.4mで、循環ポンプ等機械類も最新のものを備えている。水泳部の課外活動および授業用に昭和60年度から使用を始めている。

第3節 卒業生の動向

1) 医学部

私の机のある研究室の窓から講義棟の前庭が望める。今年は二本、桜の花が咲いた。毎年の卒業生の記念植樹のうち、第一回生・二回生の植えた桜が咲いたのだ。枝ばかりの木を不安な心持ちで見上げた入局二年目の春を昨日のこのように思いだす。仕事に追われ、来る日々ばかりを思う日常に、ふと過ぎた日々の重みを感じた。

昭和51年2月、私たち第一期生は入学願書を西長江の県立中央病院内におかれた大学事務局へ送った。受験票をもった私たちを迎えたのも合格通知を手にした私たちを迎えたのも、冬になれば雪の舞い込む中部高校旧校舎である。仮住いから建設中の杉谷キャンパスへ……。所は変わったが行うことすべてが創始である状況は変わらない。私たちはそのことに興奮も感じる一方、層の薄さ、歴史の浅さに意気消沈したことも多かった。周囲の人々に励まされ、気を取り直して理想を支え、行動を持続してきた十年間であったように思う。

昭和60年3月、四回目の卒業生が巣立ち、四本目の桜の木が植えられた。

本学医学部同窓会は開学と共に準備された。正式に発足したのは昭和57年3月、第一回生の卒業時である。発足に際しいくつかの事業計画がたてられ、現在、研究・診療と会務遂行の挟み撃ちに役員一同窮々としながらもそのいくつかが実行されつつある。ここに些少ながらこれまでに進められた卒業生の動向に関する調査結果を報告し、若干の検討を試みたい。

表1は、卒業後出身大学に引き続き在籍するいわゆる「大学に残る」卒業生(表1a)と、他学あるいは他医療機関に在籍または勤務する「大学を出る」卒業生(表1b)の卒業生全体に対する割合を示したものである。第一回生では同じ新設校の中でも島根・滋賀に比べ本学および浜松は「残る」卒業生が多い。ところが二回・三回と下るにしたがい、本学では残る卒業生が50%台に落ちこむのに対し、浜松では70%

近くが依然残っている。一方、島根・滋賀では各期とも残る卒業生は60%を越えない。入学者数に占める大学設置県内およびその近県出身者数と「残る」卒業生数との関係が未調査であったりするため、この表は実際のところ単に事実を数表化した以上の意味はないが、こんな仮説をたてるのも興味深い。それは大学をとりまく社会的条件、つまり大学設置地域の人口・医療事情等と卒業生の動向との相関である。表2は表1の各大学の設置された県の人口・人口密度・人口1万人あたりの医師数・病院ベッド数、参考までに年間快晴日数・最寒月の平均気温(最暖月はどこでも8月で26℃位である)をまとめたものである。表1と対照する。浜松医大のある静岡県では全人口に比して医師数・ベッド数共に少なく、いわば医師の需要が多いといえる。このことが「残る」卒業生数に関係するのではないだろうか。逆に「出る」卒業生が多い島根では確かに医師数・ベッド数とも人口に比してかなり多い。本学の場合、富山県そのものは全国的にみて中位の医師数・ベッド数であるが、隣県の新潟県・岐阜県はそれぞれ12—9人、115—90床と少なく、隣接地域を合わせて考えた場合(ただし石川県は医師数18人以上、ベッド数165床以上でそれぞれ全国第3位・4位の高充足県である)まだまだ医療の充足が望まれる地域にあると考えられそうだ。平均63%という「残る」卒業生数はその反映かもしれない。地域の医師不足を解消するという新設医大構想の一つの目標はこれをみる限り達成されつつあるといえる。しかしこうした需給関係は地域の人口増がそう簡単にはおこらないことを考えると、たとえ人口の高齢化に伴う医療対象人口の増加を考慮に入れたとしても、現在のペースで医師の供給が進めば早晩平衡に達することは確かだろう。事実、厚生省は「将来の医師需給を均衡のとれたものにするために、当面70年をメドに医師の新規参入を最低限一割程度削減する必要がある」との見解を示している。医師をとりまく今後の状況は決して明るくはない。そう

した中で本学卒業生の動向は今後どのような推移をみせるであろうか。

次に表3を示す。6年制の医学部では、昭和57年3月、第一回生75名が卒業し、以後これまでに第二回生102名、第三回生92名、第四回生102名、計371名が卒業した。このうち女子はそれぞれ9名、14名、12名、6名、計41名である。各回卒業生がどんな講座に進んだかを本学に「残った」者、「出た」者あわせてまとめたものが表3 aである（四回生は現在集計中）。一見してわかるように内科・外科といった臨床医学系に進む卒業生が圧倒的に多い。他学の資料がないため本学の動向を他と比較検討することはできないが、医学部卒業生の多くが臨床系に進むのは一般的な傾向である。しかし臨床系に進む者も、研修医としてまず実地臨床の道をたどるものと、大学院へ進み所属科の専門分野について研究から着手する者と二通りある。多くは前者である。後者には臨床系講座に籍をおくが、基礎系講座に出向して研究を進めている者もあり、表中の臨床系に進んだものすべてが医師として診療にのみ従事しているとは限らない。一方基礎系に進んだ者はほとんどが大学院に進み実験・研究に専心している。中には早くも欧米著名誌にその成果を認められた者もあり、今後の活躍が楽しみである。表3 bに各年度の大学院進学者数を示す。一定年限の臨床研修を積んでから大学院へ進学する者もあるため、各年度進学者は必ずしもその年に卒業した者だけではない。いずれにしても卒業生は現在、それぞれの道で日夜粉骨砕身の努力を続けており、同窓会総会の案内にも「欠席。とにかく忙しい。」という返事が大多数なのが現状である。

最後に、本学と本学卒業生の今後の姿について思いをめぐらせた。

本学は東洋医学と西洋医学の融合、医学・薬学一体となつての健康と幸福の追求を建学の精神とした大学である。いうまでもなく、融合・一体化というのは両者を適当にまぜあわせたりつぎはいだりすることではなく、融合・一体化された医学・薬学の創造にほかならない。これは長い時間と多くの人々を要する仕事である。

創造性豊かな精神、それを育む風土の必要な仕事である。次のエピソードは示唆に富む。

「アインシュタインは、物理学に独創的な貢献はしなくなった晩年にも、彼以後の物理学の発展に非常に貢献した。彼はポアアをはじめ、何人かの独創的な若手の物理学者たちに論争をふっかけた。いくつかの論争で結局彼は負けたのだが、論争をしたことが、その若手物理学者の理論の発展に大いにプラスになった。つまり、アインシュタインに批判されることによって、それをきちんと論破するまで理論を発展させる。そういう契機・挑戦^{チャレンジ}をひきおこすことによって物理学に非常な貢献をした。」

広中平祐氏がハーバードの同僚に聞いたというこの話は、アインシュタインの偉大さと共に、人物を育み新しい学問を創造するアメリカの豊かな精神と風土を感じさせる。偉大な人物がいつでもどこでも栄光に満ちてばかりはいないことは例えばウィーンのモーツァルトを思えばよくわかる（彼はしかしプラハでは幸せだった）。本学が人物を育み、優れた診療・研究から新しい学問創造までの場となるよう本学同窓生はもちろん本県はじめ多くの人々の力と心を集めたい。今度開学十周年記念事業の一環として国際交流事業が計画され、同窓会もその一翼を担う後援会が発足したことは、豊かな風土づくりの一つとして大変喜ばしい。こうして力を集め、心を集め、かたちができていくのだ。昭和55年9月、第4回医薬大祭記念講演会の講師として本学を訪れた江藤 淳氏は本学を御覧になって、「アメリカの富裕な大学に比べても全く遜色のない諸設備を備えた大学」と評され、「文部省が、富山県が、諸君の大学をどんなに大切に考え、手塩にかけてあの設備をつくり上げたかがよくわかります。」

と、語られた。今度は私たちが心を傾け、力を合わせて、診療・研究・精神・風土といったかたちのないかたちをつくっていく番だ。全国から、全世界から本学に集まった人々が、本学を、そして本県の自然、生活、人々を愛情をもって語るようになれば幸いである。

(医学部同窓会長 高田良久)

表1-a 新設医大各校の出身大学在籍率

	富山医薬大	島根医大	滋賀医大	浜松医大
1期生	77.3(%)	50.6(%)	45.7(%)	74.4(%)
2期生	56.4	41.2	52.9	74.5
3期生	55.7	—	56.6	67.3
平均	63.0	45.9	51.7	72.1

表1-b 新設医大各校からの他学・他医療機関移行率

		富山医薬大	島根医大	滋賀医大	浜松医大
1期生	他大学	20.0(%)	35.3(%)	24.7(%)	19.5(%)
	他医療機関	2.7	3.5	6.2	
2期生	他大学	33.7	41.2	19.5	25.5
	他医療機関	9.9	12.4	8.0	
3期生	他大学	39.8	—	24.2	32.7
	他医療機関	4.5	—	12.1	

表2 新設医大設置県の人口・気候・医療事情

	富山県	島根県	滋賀県	静岡県
人口	1,103,459	784,779	1,079,885	3,446,776
人口密度	260	118	269	444
年間快晴日数	20	27	29	61
最寒月平均気温	1月2.1℃ (富山)	1月3.8℃ (松江)	1月3.2℃ (彦根)	1月6.0℃ (静岡)
医師数	15~12	18以上	12~9	12~9
	(人口1万人当たり)			
病院ベッド数	140~115	140~115	115~90	90未満
	(人口1万人当たり)			

(いずれも1980年現在)

表3-a 本学卒業生の講座別人数

	一回生	二回生	三回生
解剖学		1	
生理学	1	1	
生化学		1	1
病理学			2
保健医学	1		
公衆衛生	1	1	1
内科	28	26	35
皮膚科	2	4	1
小児科	6	4	6
精神科	2	3	1
放射線科	1	1	
外科	8	17	14
脳外科	6	4	3
整形外科	4	11	5
産婦人科	1	10	1
眼科	2	3	1
耳鼻科	3	6	3
泌尿器科	3	2	2
形成外科		1	
麻酔科	4	1	2
和漢	2	1	5
中央検査部		1	
その他		3	9
計	75人	102人	92人

表3-b 本学医学研究科(大学院)進学者数

	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
本学出身者数()	18人(23)	10人(14)	15人(22)
は総数			

2) 薬学部

イ. 学部

昭和50年に医学部、薬学部、和漢薬研究所が一体になったユニークな富山医科薬科大学が創設され、生みの苦しみを味わいながら、今年昭和60年は創立十周年を迎えることになった。大学は設備、内容ともに充実した大学として発展してきた。薬学部には昭和53年に大学院博士課程が設けられ研究の態勢も整ってきた。4年制の薬学部では第1回生は昭和55年3月に54名が卒業し、昭和60年3月に第6回生99名を合わせ550名に達し、その中女子は322名を数える。

卒業生および同窓会(薬窓会)は本学前身の県立富山薬学専門学校(明治43年)、官立富山薬学専門学校(大正9年)から富山大学薬学部(昭和24年)を経て富山医科薬科大学薬学部へ

と連綿と受け継がれてきた。第1回卒（大正2年）から第72回卒（昭和60年）までの卒業生総数は約5,800名で、卒業生は全国はもとより海外にまで活躍している。昭和38年に大学院修士課程が創設され、第1回修了（昭和40年）から第21回修了（昭和60年）までに修了生は457名を数える。また昭和53年に大学院博士課程も設立され、昭和60年3月まで課程博士11名、論文博士20名を世に出した。

本学の沿革は富山薬学専門学校卒業生（第1回～第39回卒）は全国に雄飛し、優秀な製薬技術者を送り、この影響が研究、製造に志向した薬剤師を醸成したと思われる。その結果、有名製薬会社社長や重役を輩出し、本学の栄誉を十分に昂揚した。これをうけつぎ、本学は学制改革により、富山大学薬学部となり、卒業生（第40回～第66回卒）2285名を生み（中女子1105名）、薬専の伝統が継承され、社会的に優秀な中堅～上級幹部を輩出し、活躍している。

薬学部第1回生（通算67回生、昭和55年3月卒業）は54名で中女子は37名で66%を占めている。医薬大として第1回の入学生であり、当時の社会状況からみて、経済不況の中にあつたが卒業生の就職は、病院9名（女9名）、会社関係13名（12名）、大学院進学17名（7名）、公務員4名（3名）、研究生7名（3名）、その他などを示している。とくに県下での女子の就職は難しいが、幸いに県下に100有余社の製薬会社があり、卒業生の先輩とのコンタクトによって解決の方向にあることは喜ばしいことである。

第2回生（通算68回生、昭和56年3月卒業）は81名（女・56名）で56名の女子の就職は県内30名、県外26名、県外の女子は地元で就職出来ないで富山にとどまりたいとの意向が出てきて大変であつたが、諸先生方、卒業生の方々の努力によって解決することが出来た。病院15（女14）、会社関係26（25）、公務員4（2）、大学院進学24（5）、研究生2（1）その他などである。

第3回生（通算69回生、昭和57年3月卒業）は111名（女83名）と多く、女子83名の困難さ、地元志向のマイホーム型で職に対する積極性が

ぞのまれる。逆に会社（官庁）からは有能な人材をどんどん求め出る事態となつてきた。病院14（13）、会社関係39（33）、公務員5（3）、大学院進学28（12）、研究生4（3）などとなっている。

第4回生（通算70回生、昭和58年3月卒業）は105名（女59名）で、病院16（13）、会社関係41（32）、大学院進学31（4）、公務員7（2）、研究生4（3）その他などである。

第5回生（通算71回生、昭和59年3月卒業）は98名（女52名）で病院9（8）、会社関係30（22）、公務員10（4）、薬局、卸7（5）、大学院進学33（2）、研究生2（2）で、次第にスーパーマーケット時代の拡大で、その中での薬局へ就職の機運が出てきている。

第6回生（通算72回生、昭和60年3月卒業）は99名（女34名）で病院11（5）、会社関係29（15）、公務員7（5）、大学院進学33（2）、研究生8（2）その他

以上から昭和57年度卒業生から大学院への進学が多くなり、昭和60年卒までにおおよそコンスタントの数字となつており、男子就職における大、中企業会社の研究室への志向がとみに目立っている。女子に関しては毎年の悩みであるが、これは企業意識からすれば、せつかく1年つとめて役立っている折に、退職の事態が多くあるので、そのデメリットは大との意識が強くなっていることは今後の大きな問題である。

薬学部卒業生就職状況（昭55～60年）以下のとおり。

区分	卒業年度	就職							大学院進学	研究生・研究生	その他	合計
		病院	製(化学工業会社)	その他製造	卸・小売	公務員	その他	計				
薬学部	昭和54年度	(9) 9	(11) 12	(1) 1	(1) 1	(3) 4	(1) 1	(26) 28	(7) 17	(3) 7	(1) 2	(37) 54
	昭和55年度	(14) 15	(25) 26		(1) 2	(2) 4	(5) 5	(47) 52	(5) 24	(1) 2	(3) 3	(56) 81
	昭和56年度	(13) 14	(33) 39		(11) 11	(3) 5	(6) 6	(66) 75	(12) 28	(3) 6	(2) 2	(83) 111
	昭和57年度	(13) 16	(32) 41		(3) 3	(2) 7	(2) 2	(52) 69	(4) 31	(3) 4		(59) 105
	昭和58年度	(8) 9	(22) 30	(2) 2	(5) 7	(4) 10	(2) 4	(43) 62	(5) 32	(2) 2	(2) 2	(52) 98
	昭和59年度	(5) 11	(15) 29		(2) 5	(5) 7	(3) 3	(30) 55	(2) 33	(2) 8	(1) 5	(35) 101
	計	(62) 94	(138) 177	(3) 3	(23) 29	(19) 37	(19) 21	(264) 341	(35) 165	(14) 29	(9) 15	(322) 550

() は女子で内数

大学院薬学研究科の就職状況は以下の通り

大学院 薬学 研究科	前期課程	昭和54年度	3	(4) 11	1	1		(1) 1	(5) 17	3	(2) 2	(7) 22	
		昭和55年度		(3) 18	2		(1) 3		(4) 23	3		(4) 26	
		昭和56年度	(2) 3	11	(1) 1		(2) 2	2	(5) 19	(2) 4		(1) 1	(8) 24
		昭和57年度	(1) 2	(2) 20			(2) 3		(5) 25	(1) 6	(1) 1		(7) 32
		昭和58年度	(1) 2	(2) 14			(4) 6	(1) 1	(8) 23	3			(8) 26
		昭和59年度	(2) 3	(1) 19	(0) 2		(0) 3		(3) 27	(0) 6		(1) 2	(4) 36
		計	(6) 13	(12) 93	(1) 6	1	(9) 17	(2) 4	(30) 134	(3) 25	(3) 3	(2) 3	(68) 165
	後期課程	昭和55年度						1	1		1		2
		昭和56年度						1	1				1
		昭和57年度		1					1			1	2
		昭和58年度		1				2	3				3
		昭和59年度						(1) 3	(1) 3				(1) 3
		計		2				(1) 7	(1) 9		1	1	(1) 11

() は女子で内数

ロ. 大学院

大学院前期(修士)課程は昭和55年3月修了の第16回生から昭和60年3月修了の第21回生まで合わせて165名(女38名)が修了した。その中平均56%の方々は、中の堅実な会社研究室へ就職しているのが特徴である。また病院へは女子が増え、公務員も平均2~3名とコンスタントに、そして大学院博士課程への進学も次第

に増加していることは研究が軌道に乗ってきたことを示している。

大学院博士課程は昭和53年に設けられ、昭和56年に課程博士2名、57年に2名、58年2名、59年4名、昭和60年1名の計11名の課程博士を生んだ。また論文博士は昭和57年1名、58年9名、59年には10名で計20名の論文博士を生んだ。課程博士の中には、学位取得後、韓国や台湾の大学助教授、アメリカの大学・研究所の研究員

として活躍している者もあり、また、地元製薬会社の研究所にも就職している。

また、論文博士は本学出身で会社研究所に勤務のしている者や、本学薬学部・他大学薬学部に勤務している者に授与されている。

本学は創立以来10年の歳月を経たわけである

が、薬学部は古い伝統を生かし、良き先輩の力添えと、諸先生の努力によって就職の実を挙げてきた。大学院の前期（修士）課程、後期（博士）課程も次第に充実して参り、今後ますます教育、研究に実りをあげ、良い社会人を生むべく就職に最善をつくさなければならない。

第7章 研究活動

第1節 国際学術交流

イ. 中国瀋陽薬学院との学術交流

現在の中華人民共和国は1949年（昭和24年）南京で成立し、わが国とは久しく正式国交が絶えていたが、その間残留邦人の送還や個人的交流は細々ながら続き、文化大革命が終息し正式国交回復後は急速に進展し、中国の近代化と経済解放政策とあいまって日中交流は今日の盛況をみるに至っています。地理的に比較的近い東北地区（旧満州の遼寧・吉林・黒龍江の三省）からの富山県への来訪は1980年以降相次ぎ、1984年春富山県は遼寧省との間に友好県省を富山で締結し、今年はその一周年記念式典が瀋陽で挙行されるに際し、本学からも「日中友好富山県民の翼」に参加して訪中するとともに、本学と瀋陽薬学院との学術交流に関する協定を5月10日に締結してきた。これに至った経過は、昨年5月遼寧大学の張副校長が富山大学の柳田学長と本学を表敬訪問され、佐々学長との懇談で富山大学と遼寧大学とは学術交流協定を結んだが貴校が望むなら適当な相手校を仲介するとの話が出た。6月には早速遼寧省瀋陽薬学院の蔡副院長から学長への手紙が届き、「遼寧大学の楊学長から、佐々学長先生ならびに貴校の友好的な意向を承り、これから両校の間で学術交流、人員・資料の交換などの面で絶え間なく進展することを心から望んでいる」旨の申入れがあった。その後学長と蔡副院長との間で手紙の往復があり、今年1月16・17日の両日、昨年同学院と学術交流協定を結んだ北里大学の招きで来日の途、瀋陽薬学院代表団（紀有恒院長、蔡庆参副院長、碩学委教授、徐效勉副教授および刘璞教授）が本学を訪問、懇談会で具体的な希望や学術交流を図りたい旨が述べられた。学術交流に関する協定書の内容についてはその後各教授会において検討され3月の評議会で承認された。4月に金沢での日本薬学会総会に参加の徐副教授が本学に立ち寄り最終打合せをして準備、5月の訪中を機に実現された次第である。

瀋陽薬学院の概要は、次のとおりである。

○所在地 遼寧省瀋陽（旧奉天）市文化路

- 沿革 1931年 中国工農紅軍衛生学校（江西省）調劑班—1935年長征後、陝西省北部に移り、八路軍軍医学校薬学科、次いで中国医科大学薬学科となる—
- 1942年 延安薬科学校
- 1946年 東北薬科専門学校（黒龍江省佳木斯市）
- 1948年 瀋陽医学院薬学部（元満州医科大学薬学部）を吸収し、東北薬学院と改称（遼寧省瀋陽市）
- 1955年 浙江医学院薬学系、山東医学院薬学系と合併し、瀋陽薬学院と改称（1980年6月から瀋陽薬学院は国家医薬管理局および遼寧省に所属）

○構成系（学部）・専攻（学科）4年制

薬学系（学部）薬物製剤専攻（学科）

薬物分析専攻（学科）

中薬専攻（学科）

日本語薬学課程

教養部で日本語を学び、後はすべて日本語で講義を受ける。この課程だけが教養部3年となり、したがって卒業までの修学年数は5年となる。

製薬学系（学部）化学製薬（合成）専攻（学科）

微生物製薬（抗生物質）専攻（学科）

基礎学部（教養部）

○職員数および学生数（1980年現在）

職員数 789人

（教授2人、助教授12人）講師131人、普通教官28人、助手62人、その他554人）

学生数 1,058人

大学院生 21人

卒業生数 約7,000人

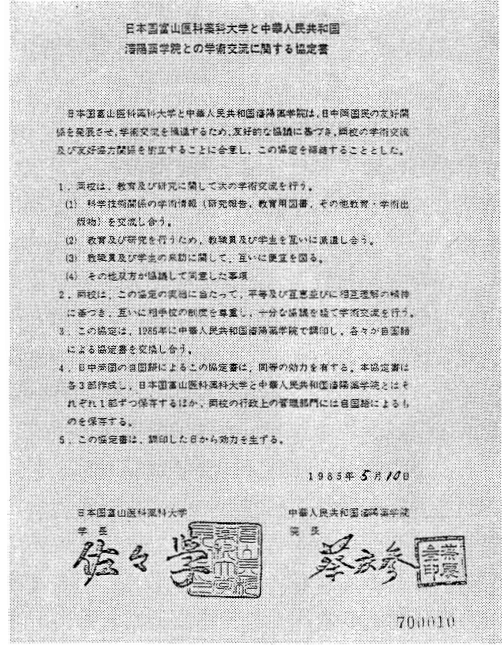
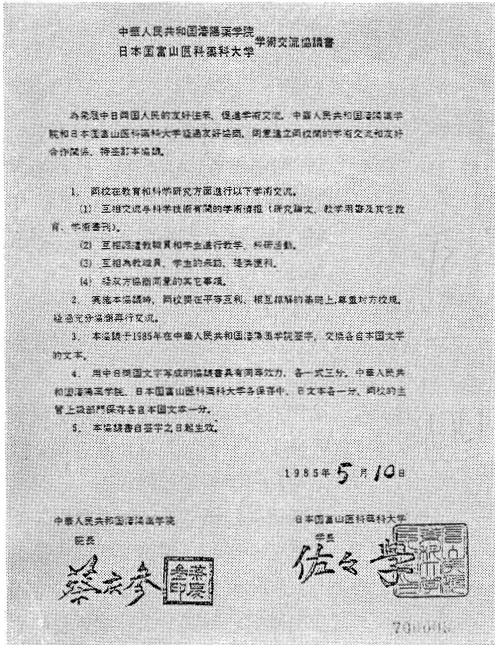
○土地・建物等

土地面積 約218,000m²

建物面積 約60,000m²

図書館 蔵書数 約16万冊

薬用植物園 1ヶ所（植物標本600種余）



製薬工場 1ヶ所

(中草药の抽出, 合成薬の中間試験および大量生産を行い, 注射薬, 錠剤, 軟膏剤の生産可能)

その他 中薬研究所, 分析研究所, 薬理研究所などもある。

なお, 中華人民共和国にはこの瀋陽薬学院と

南京薬学院の2つの薬学院が国家医薬管理局の下にあり, 国家衛生局の下の医学院にも附属薬学系(部)もある。しかし日本語薬学課程を設けているのは瀋陽薬学院だけである。

(増田克忠)



热烈欢迎 日本国富山 医科药科大 学代表团

我院召开欢迎富山医科药科大学代表团大会

增田副校长率代表团来我院访问

【本刊讯】五月十日上午，以前校长增田克忠为团长、药学院院长崎高应男副团长的日本富山医科药科大学代表团一行八人，应我院邀请前来友好访问。八点三十分，当代代表团抵达我院时，崔院长亲率，姜德，前代院长现顾问纪育桓等领导同志走上前去，与代表团成员一一握手，对代表团来我院访问表示热烈欢迎。师生员工代表二百多人，手捧花束和中日两国国旗，夹道迎接代表团，鼓声，欢呼声响彻校园。

九点整，欢迎会在第二阶梯教室举行。增田副校长首先致欢迎词，增田克忠团长和纪育桓顾问分别讲了话。双方共同回顾了今年一月代表团访问富山医科药科大学以来交往的友谊，纪育桓顾问还对富山医科药科大学对我院代表团的友好接待再次表示感谢。

欢迎会后，举行了演讲会。副团长山崎、常务局长野先生分别介绍了富山医科药科大学、药学部以及和汉药研究的情况。姜波、菊池、姜教授做了“中药学防癌作用研究”“有关核磁共振”“组织培养”的学术报告，受到师生的欢迎。

下午五时，就两校建立学术交流关系等事宜，双方在极其诚挚友好的气氛中进行了会谈，并举行签字仪式。蔡庆参副院长和增田克忠团长分别代表两校在协议书上签了字。然后，双方举杯共贺两校学术交流关系的建立。按协议有关规定，双方将交流与科学技术有关的学术情报，互相派遣教职员和学生进行教学科研活动等。

代表团来院期间，还参观了我校档案馆，参观了图书馆、药用植物园、中药标本室等部门。这次来院的富山医科药科大学代表团，是向富山派代表团进京、富山派建立友好省县一周年来访访问的。来沈期间还参加了总团的一系列庆祝活动，并召开了省政府和省人大的，参观了中医学，辽宁大学等单位。游览了北陵、故宫。五月十一日晚，代表团乘机离沈赴京，我院领导到机场为代表团送行。双方握手话别，两校间的良好关系更加紧密。

富山医科药科大学是一所具有古老医药传统的学校，前身为富山药学校（1893年私立），一九七五年将富山大学药学部、和汉药研究所、富山大学大学院药学部、药学部合并，始称富山医科药科大学。

富山医科药科大学历来倡导“医药一体化”。现下设学部、药学部、和汉药研究所、附属医院四部分。

富山医科药科大学现有教职工1008人。师资力量雄厚，有教授62名，副教授65名，讲师35名，助教158名。在校本科生1063人，留学生、研究生144人。教学设施比较齐备，图书馆有藏书十万余册。设有实验动物中心、实验仪器中心、保健管理中心、运动场、游泳池等。科研成果方面，对和汉药的研究和利用上取得了较大成就。

富山医科药科大学环境优美，远山叠翠，绿树环抱，为教学科研提供了良好的环境。

各位先生、各位同学、同志们：首先让我们热烈欢迎富山医科药科大学客人们的到来！今年一月我们到了日本，访问了富山医科大，曾受到校长佐佐木先生和今天到这来的各位先生的热情友好接待，双方都表示了愿意进行友好学术交流的意向。

蔡庆参副院长致欢迎词（摘要）

这次，富山医科大代表团是随富山县代表团，由县知事冲中先生亲自带队来辽宁参加友好签约一周年活动的。同时，也是为了和我们学校签订学术交流协议能来的。因此，我们之间的关系更是亲上加亲，更加友好。

富山医科药科大学历来倡导“医药一体化”，正如她的美好的名字所反映的，既有医，又有药，还有和汉药研究所，办得很有活力，很有成就，很有特色，很值得我们学习。

我相信，在今后的学术交往中，将进一步增进我们之间的友谊和相互了解，在新的基础上共同提高。

祝沈阳医学院和富山医科药科大学友谊长存！祝各位先生身体健康，在沈阳过得愉快！谢谢！

增田克忠副校长的讲话（摘要）

各位先生：今天，以前院长纪育桓先生为首的沈阳医学院师生，在这里热情地欢迎我们给我们参观的机会，我表示衷心的感谢。

辽宁省和富山县结为友好省县已经一周年了，一年来我们两省县的关系已发展到令人非常满意的阶段，为此我们非常高兴。

同时，我们两校将要建立学术交流关系，举行签字仪式，在学术、人材来往方面进行交流，这是更令人高兴的事情。

今天在这里与各位见面，真诚的希望今后与贵校合作、友好交往不断发展下去。我认为，我们在互相了解的基础上进行交流是十分重要的。

我衷心的祝愿签字以后，在我们交往不断发展的同时，贵院在科学研究方面不断地取得新的进步。

最后，祝愿你们不断进步！祝我们的友谊一代代传下去！谢谢各位！（根据录音整理，未经本人审阅）

我院与富山医科药科大学签订学术交流协议



【本刊讯】五月十日下午，我院与富山医科药科大学建立学术交流关系签字仪式在我院图书馆举行。蔡庆参副院长和增田克忠团长分别代表两校在协议书上签了字。

蔡庆参副院长的签字后发表了简短的讲话。增田克忠团长宣读了富山医科药科大学校长佐佐木先生祝词的全文。祝词说：“我坚信，我们两校的学术交流及友好合作关系二百年，象青松一样，步步高升。使我们的关系更加巩固，使两国两校间的友好关系永世长存。”

沈阳药学院

SHENYANG YAOXUEYUAN

号外

院刊编辑室

一九八五年五月十一日

ロ. 和漢薬（中薬）の医学薬学的研究に関する日中シンポジウムについて

文部省国際シンポジウム助成金による上記日中シンポジウムが富山医科薬科大学主催で、昭和60年9月1日、2日両日にわたり中国側15名を含む日中學者200名の参加を得て、県民会館特別会議室を中心に盛会裡に行われた。

8月31日中国側は胡照明団長（衛生部副部長—中国での厚生次官にあたり、中国の医科大学、薬科大学すべてを統括している）を含めた15名を空港で熱烈歓迎し、団長以下全員は会長である佐々學学長を表敬訪問された。その後主催者側の大学教官と大会議室で、中国側は胡団長の本シンポジウムの意義と中国側の熱意を表明され、わが方は大学の各部局の現況を説明し、懇談に入った。特に印象に残ったのは、中国では伝統医学を重視し、中医学院と通常の医学院は別個に独立させているが、中医と西医は医師として対等にあつかい、両学院の卒業者の中よりさらに、西医は中医学院、中医は西医学院で教育したものを中西医结合医として育てている。これは単に医療をおぎない合うといった実利的な面だけではなく、新たな第3の医学を旨とするのであると中国医学の指導者の口より現在目標

としている中国医学、医療への取り組み方の基本を示され、中日友好医院などはその場となるのであるとも聞かされた。また富山医科薬科大学はその意味での学术交流のパートナーとして最もふさわしい大学である事も強調された。

翌日からのシンポジウムは、両国語同時通訳で、あらかじめ全原稿を両国語に翻訳された講演集を作っていたので討論は活発に行われ、相互理解の上きわめて役立った。内容は中医学の基礎理論より、生薬成分の化学構造より、薬理作用までおよび、また生薬またはその有効成分の新しい臨床応用もみられてきわめて広範囲にまたがる研究発表であったが、まずシンポジウムとしての成果は十分はたせたものと思っている。内容に関する詳細は講演集あるいは61年1月号の雑誌に日本語として完成させたものとして発表するので参考にしていただきたい。

昨年5月北京で中国側と小生が接触して以来全学をあげて準備をした成果であって、組織委員長として協力をいただいた各位にこの紙面をかりて御礼を申したい。また留学生が翻訳、通訳として御助力をいただき心より感謝の意を表したい。次回はおそらく中国で行われることとなるであろう。

（熊谷 朗）

日時 1985年9月1日(日)～2日(月)
場所 富山県民会館

シンポジウムプログラム

9月1日(第1日)

- 開会の挨拶 富山医科薬科大学・学長
佐々 學 (Sasa Manabu)
中国衛生部副部長挨拶
胡 熙明 (Hu Xi-Ming)
文部大臣挨拶
松永 光 (Matsunaga Hikaru)
- シンポジウム (I) 代謝性疾患
座長 熊谷 朗 (Kumagai Akira)
(富山医科薬科大学・副学長)
座長 金 恩源 (Jin En-Yuan)
(中日友好病院・副教授)
- 李 慶韶 (Li Geng-Shao) 北京中医学院・中医基礎理論研究所・講師
中風病の基礎理論及び臨床研究
 - 斎藤 康 (Saito Yasushi) 千葉大学医学部・第2内科・講師
高血圧と脳微小血管の代謝異常
 - 安 邦煜 (An Bang-Yū) 中医研究院・針灸研究所・副研究員
甘露消渴カプセルを用いた非インスリン依存性糖尿病102例の臨床観察
 - 山本昌弘 (Yamamoto Masahiro) 日生病院・内科部長
人参の代謝作用と糖尿病患者への臨床応用
- シンポジウム (II) 証の近代的研究
座長 大塚恭男 (Otsuka Yasuo)
(北里研究所・東洋医学研究所・副所長)
座長 李 慶韶 (Li Geng-Shao)
(北京中医学院・中医基礎理論研究所・講師)
- 張 雲茹 (Zhang Yun-Ru) 中医研究院広安門医院・内科副主任
老年虚症の現代科学的検討
 - 寺沢捷年 (Terasawa Katsutoshi) 富山医科薬科大学・附属病院助教授・和漢診療部長
瘀血証の現代科学研究
 - 宮川マリ (Miyakawa Mari) 埼玉医科大学・内科・助手
証の現代科学的検討
- シンポジウム (III) 生物活性と臨床応用
座長 大浦彦吉 (Oura Hikokichi)
(富山医科薬科大学・和漢薬研

究所・臨床利用部門・教授)

座長 陳 鴻珊 (Chen Hong-Shan)
(中国医学科学院・抗菌素研究所・副研究員)

- 陳文為 (Chen Wen-Wei) 北京中医学院・中心実験室・研究員
中医補益薬物一霊芝の生化学的薬理学的作用機序の研究
- 崔 文英 (Cui Wen-Ying) 北京医科大学・中西医結合研究室
アイソトープ技術を用いた中医益気養血治療法則の応用研究
- 横沢隆子 (Yokozawa Takako) 富山医科薬科大学・和漢薬研究所・臨床利用部門・助手
尿毒症に対する大黃の改善作用とその機序
- 江田昭英 (Koda Akihide) 岐阜薬科大学・薬理学・教授
抗アレルギー剤作用を有する和漢薬の研究

9月2日(第2日)

シンポジウム (IV) 感染免疫

座長 矢野三郎 (Yano Saburo)
(富山医科薬科大学・医学部・第1内科学・教授)
座長 張 雲茹 (Zhang Yun-Ru)
(中国研究広安門医院・内科副主任)

- 森沢成司 (Morisawa Seiji) 大阪市立大学・医学部・第1生化学・教授
柴胡の免疫調節作用
- 陳 鴻珊 (Chen Hong-Shan) 中国医学科学院・抗菌素研究所・副研究員
柴胡の動物体内免疫促進と抗ウイルス性肝炎作用
- 日野邦彦 (Hino Kunihiko) 防衛医科大学校・第2内科・講師
グリチルリチンの大量投与によるB型肝炎の治療
- 金 恩源 (Jin En-Yuan) 中日友好病院・副教授
天然牛黄及びその主要成分製剤の実験的流行性脳炎ウイルス感染に対する影響

シンポジウム (V) 資源と品質

座長 難波恒雄 (Namba Tsuneo)
(富山医科薬科大学・和漢薬研究所・資源開発部門・教授)
座長 顧 徳辛 (Gu De-Xin)
(中国国家医薬管理局科学研究

- 処・処長)
- 16 金 蓉鸞 (Jin Rong-Luan) 南京薬学院・副
教授・科主任
中薬資源と品質研究の概要
- 17 谿 忠人 (Tani Tadato) 近畿大学・東洋医学
研究所・助教授
和漢薬の資源と品質に関する諸問題
シンポジウム (VI) 薬理活性
座長 木村正康 (Kimura Masayasu)
(富山医科薬科大学・薬学部・
薬剤薬理学・教授)
- 座長 陳 文為 (Chen Wen-Wei)
(北京中医学院・中心実験室・
研究員)
- 18 謝 斐君 (Xie Fei-Jun) 上海医薬工業研究
院・工程師
猴頭菌 [*Hericium erinaceus* (BULL.-
exFR.) PERS. ヤマブシタケ] 培養物の
薬理活性成分に関する研究
- 19 周 蘭芳 (Zhou Lan-Fang) 中国医学科学院・
薬物研究所・助理研究員
酢酸ゴンボール投与時におけるラット副辜
丸の組織化学的検討
- 20 木村郁子 (Kimura Ikuko) 富山医科薬科大
学・薬学部・薬剤薬理学・助教授
糖尿病性 neuromyopathy と生薬複合効果
の薬理学的研究

ハ. 外国人客員研究員制度

本学では、学術研究の進展に寄与するため、外国人の講師相当以上および研究業績が優れていると認められる学術研究者または学識経験者を客員研究員として受け入れ、原則として1年以内の期間を定め、共同研究を行っています。以下、10月1日現在受入れ中の諸氏を紹介いたします。

- 外国人客員研究員
(研究員名・国籍・職名・研究題目・研究期間・受入部局)
- 馬 永華 (中国)
南京中医学院科研処処長
和漢薬の作用メカニズムの研究
60. 4. 1 ~ 61. 3. 31
和漢薬研究所
- 徐 珞珊 (中国)
南京薬学院 生薬学教研室 副教授
金銀花の生薬学的研究
60. 8. 16 ~ 60. 10. 31
和漢薬研究所
- 齋 尚斌 (中国)
四川省中薬研究所 薬理室 助理研究員
中枢神経系機能に関する分子薬理学的研究
60. 6. 1 ~ 61. 5. 31
和漢薬研究所
- 鄭 平東 (中国)
上海中医学院附属曙光医院 内科 講師
腎不全治療薬に関する研究
60. 4. 1 ~ 61. 3. 31
和漢薬研究所
- 張 宝恒 (中国)
北京医学院 基礎医学系 (薬理学)
ソフアラミンの薬理作用についての共同
研究
60. 4. 9 ~ 61. 2. 4
薬学部

第2節 学会活動等一覧

各講座の学会活動を詳細に掲載することは紙面の都合上できなかつた。

ここでは昭和51年4月から昭和60年9月まで

に開催された本学主催の学会等を年次別に列挙し、北陸・中部等の地方学会は割愛することとした。その一端を紹介する。

学 会 活 動 等 一 覧

学 会 等	開 催 年 月 日	開 催 場 所
第10回和漢薬シンポジウム	昭和51年8月28日～29日	富 山 市
第4回環境汚染物質とそのトキシコロジー シンポジウム（日本薬学会）	昭和52年10月6日～7日	富山県教育文化会館
第31回日本温泉科学会 “脳の統御機能の概念の確立”に関する夏のワーク ショップ（文部省特定研究「脳の統御機能」総括班）	昭和53年7月10日～13日	岐 阜 県 上 宝 村
第12回和漢薬シンポジウム	昭和53年8月22日～26日	富 山 県 大 山 町
第21回日本脂質生化学研究会	昭和53年9月4日～5日	富山県教育文化会館
第14回和漢薬シンポジウム	昭和54年7月21日～22日	富 山 市
第1回和漢薬研究所特別セミナー	昭和55年8月28日～29日	富山県教育文化会館
第5回神経心理学懇話会	昭和56年3月8日	富山医科薬科大学
第15回和漢薬シンポジウム	昭和56年7月18日～19日	富山商工会議所
第1回富山カンファレンス “人類遺伝学の新しい展開を求めて”	昭和56年8月18日～19日	富山県教育文化会館
第32回電気泳動学会	昭和56年8月30日～31日	富 山 市
第1回立山シンポジウム 「凝固・線溶・血小板研究」	昭和56年10月31日	富山医科薬科大学
第8回反応と合成の進歩シンポジウム（日本薬学会）	昭和56年11月1日	富山市医師会館
第2回和漢薬研究所特別セミナー	昭和56年11月9日～10日	富山県教育文化会館
第10回臨床心臓電気生理研究会	昭和57年3月14日	富山医科薬科大学
第18回日本小児腎臓病研究会	昭和57年4月17日	金 沢 市
第2回富山カンファレンス “人類遺伝学の新しい展開を求めて”	昭和57年6月17日～19日	富山県教育文化会館
第38回学術シンポジウム （日本学術会議第7部心臓血管研究連絡委員会）	昭和57年8月29日～31日	富 山 県 宇 奈 月 町
第33回日本薬理学会北部会	昭和57年9月11日	富山医科薬科大学
第3回和漢薬研究所特別セミナー	昭和57年10月17日	富山医科薬科大学
第8回植物組織培養シンポジウム	昭和58年3月13日	富山医科薬科大学
第3回富山カンファレンス “人類遺伝学の新しい展開を求めて”	昭和58年7月19日～20日	富山医科薬科大学
第17回和漢薬シンポジウム	昭和58年8月29日～9月1日	富 山 市
第4回和漢薬研究所特別セミナー	昭和58年9月9日～10日	富 山 県 民 会 館
第36回食道疾患研究会	昭和59年3月18日	富山医科薬科大学
第12回日本小児神経外科学研究会	昭和59年5月17日～18日	富山県教育文化会館
第25回社会医学研究会	昭和59年5月23日～25日	富 山 県 民 会 館
血管外科シンポジウム'84	昭和59年7月28日～29日	富 山 市
第1回和漢医薬学会	昭和59年8月18日	石川 県 加 賀 市
第43回日本平衡神経科学会	昭和59年9月7日～8日	富 山 県 民 会 館
平衡神経科領域におけるコンピュータ処理研究会	昭和59年9月21日～23日	富 山 県 民 会 館
	昭和59年9月23日	富 山 県 民 会 館

第29回日本人類遺伝学会	昭和59年11月14日～16日	富山県民会館
第4回富山カンファレンス “生命工学の新しい展開を求めて”	昭和59年11月16日～18日	富山県大山町
第5回和漢薬研究所特別セミナー	昭和60年3月17日	富山医科薬科大学
第9回臨床遺伝研究会	昭和60年6月14日～15日	富山市公会堂
第15回心臓の力学と制御に関する研究会	昭和60年6月22日	富山医科薬科大学

資 料

1 創設経緯の概要

年月日	経緯
47. 6. 1	中田富山県知事が富山大学に対し、医学部設置について要望した。
6	富山県知事が文部省に対し、医学部設置について要望した。
6. 8	富山県庁内に国立富山大学医学部誘致推進本部を設置した。
6. 22	国立富山大学医学部誘致期成同盟会が結成された。
6	富山県知事が文部省、厚生省、および自治省に対し、医学部の創設について要望した。
7	期成同盟会が富山大学に対し、医学部設置について要望した。 富山県知事が金沢大学に対し、医学部誘致に関して協力方を要請した。 富山県知事及び金沢大学医学部長が新潟大学及び千葉大学に富山県の医学部誘致に協力方を要請した。 期成同盟会会長が、田中総理、自民党4役、文部省等に対し、医学部設置について要望した。
8	富山市議会自民クラブが富山市西金屋及び同市杉谷を医学部候補地として協力する旨知事に申し入れた。
9	富山県が医学部誘致問題懇談会（金沢、新潟、千葉の医学部長及び病院長を招へい）を開催し、教官確保を依頼するとともに、関連教育病院整備について協議した。富山市杉谷から県に対し、同総代及び土地所有者95名の連署押印をもって、同用地提供に同意する旨の同意書が提出された。
	富山市議会が、富山市に医学部を設置されたい旨の決議をした。
10	富山大学医学部設置検討委員会が開催された。
11	富山県知事が、文部省、厚生省及び大蔵省関係者に対し、医学部設置について要望した。 富山市富山大学医学部設置期成同盟会設立総会が開催された。
12	富山県知事から、富山市及び婦中町に対し、医学部用地の取得について協力方を依頼した。 富山県知事が、文部大臣に対し、医学

年月日	経緯
	部設置について要望した。
48. 3.	富山県知事が、文部省、自民党関係者に対し、医学部設置について要望した。
6. 12	国立富山大学医学部誘致期成同盟会を国立富山医科大学誘致期成同盟会、国立富山大学医学部誘致推進本部を国立富山医科大学誘致推進本部に改称した。以後、単科の医科大学の誘致運動に切替えた。
12. 28	49年度予算案が閣議決定され、富山県のほか鳥根、高知、大分、佐賀の各県の医科大学（医学部）の創設準備費が計上された。
49 3. 20	文部省大学学術局長から富山県に国立の医学教育機関を創設するための準備事務の委嘱について富山大学長に依頼があった。
3. 25	上記の準備事務の委嘱方依頼に対し、同意する旨富山大学長より回答された。
4. 3	文部大臣裁定による「富山県、鳥根県、高知県、佐賀県及び大分県における国立医学教育機関、徳島大学歯学部及び千葉大学看護学部の創設準備組織要項」が制定された。
4. 26	富山大学評議会を開催 学長から、文部大臣裁定により富山大学に富山県に置かれる国立医学教育機関の創設準備に関する事務を処理するため、創設準備室を置くことになる旨の報告があった。
6. 3	第4回富山市「国立富山医科大学設置」期成同盟会総会が開催された。 （富山大学長、同事務局長出席）
6. 10	富山県に置かれる医学教育機関設置予定地（富山市杉谷）の実地調査及び事情聴取があった。 （文部省斉藤医学教育課長ほか）
6. 25	設置予定地の実地調査及びエネルギーサプライの引込工事並びに地元協力について事情聴取があった。 （名古屋工事事務所専門職員ほか） 富山県知事公室に出席を求め、現在までの進行状況、特に用地取得について

年月日	経緯
49. 7. 5	事情聴取があった。 富山大学部局長懇談会を開催 学長から国立医学教育機関創設の方向として「富山医科薬科大学」とする構想につき薬学部及び和漢薬研究所の意向が問われた。
7. 12	設置予定地の実地調査及び土木関係特に整地、レイアウト、進入路、排水計画の事情聴取があった。 (文部省野村技術参事官ほか)
7. 19	富山大学大学院薬学研究科委員懇談会を開催 1 薬学部長から「富山医科薬科大学」構想の経緯について報告 2 「富山医科薬科大学」構想について審議するため、7月22日薬学部と和漢薬研究所の合同教授会を開催することになった。
7. 22	富山大学薬学部、和漢薬研究所合同教授会を開催 1 特に学長が出席し、「富山医科薬科大学」構想の経過説明があった。 2 審議の結果、7月25日に再び合同教授会を開催し審議することになった。
7. 23	富山大学和漢薬研究所教官懇談会を開催 1 和漢薬研究所長から「富山医科薬科大学」構想の経緯について報告 2 「富山医科薬科大学」構想について審議するため、7月25日薬学部と和漢薬研究所の合同教授会を開催することになった。
7. 23	富山大学評議会を開催 1 富山県に置かれる国立医学教育機関創設準備室長として、金沢大学医学部平松 博教授を推薦することにした旨報告、了承された。 2 国立医学教育機関設置に関し臨時評議会を7月26日に開催することになった。
7. 25	富山大学薬学部、和漢薬研究所合同教授会を開催 「富山医科薬科大学」構想について審議の結果、7月26日に合同教授会を開催し継続審議することになった。
7. 26	富山大学薬学部、和漢薬研究所合同教

年月日	経緯
	授会を開催 審議の結果「富山医科薬科大学」創設に参加する方向で努力することになった。
7. 26	富山大学臨時評議会を開催 1 「富山医科薬科大学」構想について薬学部長から合同教授会の審議経過の説明があった。 2 審議の結果各学部を持ち帰り、各教授会で報告のうえ意思を確認し、次回の評議会で継続審議することになった。
7. 31	富山大学臨時評議会を開催 1 各学部教授会に諮った結果について順次報告があった。 2 審議の結果「富山医科薬科大学」構想が了承された。
8. 2	文部省岩間事務次官が予定地を視察した。
8. 6	国立富山医科薬科大学誘致期成同盟会(会長中田富山県知事)第3回総会と財団法人富山医科薬科大学協力会設立総会が県民会館で開催された。
8. 6	稲葉自民党文教委員長、藤波文部政務次官が予定地を視察した。
8. 8	第1回国立医学教育機関創設準備委員会(以下「創設準備委員会」という。)を開催 国立医学教育機関創設準備委員会要項を定めた。
8. 13	創設準備事務の所要経費について富山県(知事公室)側に説明、協力を依頼した。
8. 14	創設準備所要経費のうち特に創設準備室の要員について協力方富山県に依頼した。
8. 16	平松金沢大学教授(医学部)を富山大学国立医学教育機関創設準備室長に併任する発令があった。 小林新潟大学教授(医学部)山崎、大浦富山大学教授を創設準備委員会委員に委嘱した。 加藤富山大学経営短期大学部事務長を富山大学国立医学教育機関創設準備室事務長に配置換する発令があった。
8. 23	設置予定地調査及び県道有沢西二俣線と進入路、南進入路、職員宿舍敷地、仮校舎及び関連教育病院について事情聴取があった。(名古屋工事事務所)

年月日	経緯
49. 8 .29	<p>長補佐(ほか)</p> <p>第2回創設準備委員会を開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 富山大学事務局長から、大臣裁定要項学長裁定要項の説明会及び創設準備の経過概略表によりこれまでの経過報告があった。 2 学長から「富山医科薬科大学」構想案の説明があった後、今後の問題点について意見交換を行った。 3 和漢薬研究所長から和漢薬研究所の将来計画についての説明があった。 4 講座数とその内容、和漢薬研究所と附属病院との関係、薬草園の移転問題等について各委員から意見がだされたが随時準備委員会を開催し、結論をだすことになった。 5 事務局長から設置予定地(365,622㎡)の現状について説明があった。 6 予定地面積365,622㎡のうち有効面積が約270,000㎡と考えられるので新構想大学としての必要面積、薬草園が移転する場合の必要面積、将来計画に要する面積等を充分計画をたてたうえ効率的に利用すべきであることで意見の一致をみた。 <p>終了後、設置予定地を視察した。</p>
9. 2	<p>文部省の招集により国立医学教育機関創設準備打合せ会あり</p> <p>(教育会館にて準備大学の学長、準備室長、事務局長、準備室事務長出席)</p>
9. 6	<p>富山大学評議会を開催</p> <p>学長から、8月8日に第1回の国立医学教育機関創設準備委員会を開催し、創設準備委員会要項を定めたこと、8月16日付で平松金沢大学教授が創設準備室長に併任発令されたこと、小林新潟大学教授及び山崎、大浦富山大学教授を創設準備委員会委員に委嘱したことの報告があった。</p> <p>また、第2回創設準備委員会を8月29日に開催した旨報告があった。</p>
9.17	<p>第3回創設準備委員会を開催(基本構想について審議)</p>

年月日	経緯
	<ol style="list-style-type: none"> 1 富山大学事務局長から9月2日文部省で開催された創設準備打合せ会の内容について説明があった。 2 次の諸点について意見の一致をみた。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医学部の講座数を30講座とする。 (2) 薬学部は現在14講座であるが将来20講座としたい。 (3) 一般教育は分離せず一貫教育構想で検討する。 (4) 関連教育病院は県立中央病院1か所とする。 (5) 医学部の講座の内容について平松室長試案がだされ次回までに検討することになった。
10. 4	<p>富山県の主催により国立富山医科薬科大学創設準備特別委員の会合があった(東京)。</p>
10. 7	<p>第4回創設準備委員会を開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 名古屋工事事務所所長補佐から、今後の創設準備計画と名古屋工事事務所としての予定について詳細な説明があった。 2 審議の結果、次のことがほぼ了承された。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医科、薬科の学生受入れは同時期である。 (2) 医科、薬科の入学定員 医科は100人(将来120人) 薬科は120人(現在105人) <p>参考 { 現講座数14 将来18~20 現学科数2 " 3 }</p> <ol style="list-style-type: none"> (3) 一般教育は一貫教育で行う。(教養部は設けない。) (4) 専門課程は医科、薬科に分ける。ただし、医薬共通のカリキュラムを検討する。 (4) 各委員から次のことが問題点として提起された。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 学部機構の在り方 ○ 講座と診療科の問題 ○ 中央検査部の範囲と組織 ○ アイソトープ関係 ○ 薬科ドクターコースの問題 ○ 医療技術短大の構想 ○ 看護学校の問題 ○ 薬草園の場所と面積

年月日	経緯
49.10.16	衆議院文教委員調査班来県。県庁にて富山医科薬科大学創設準備に関し事情聴取の後、富山大学薬学部及び和漢薬研究所を視察
10.17	第5回創設準備委員会を開催 1 審議の結果、次のことが了承された。 (1) 学部、研究所は解体しない。ただし、内容、運営方法を具体的に検討する。 (2) 副学長制をとる。参与制は当分とらない考えていくが開学時に検討する。 (3) 教養部はつくりたくない。教官組織（一般、専門）で一般教育運営協議会を設置する。一般教育担当教官定員の振替の問題は将来の富山大学の発展的段階で考慮する。教育課程は一貫教育とする。例の楔形とする。 (4) 大講座制をとる。 (5) 医学、薬学とするが、医薬共通の分野もある。 (6) 病院は大学の附属病院とする。中央診療施設として検査部、放射線部、材料部、診察部、レントゲン部等を設ける。 (7) 関連教育病院は県立中央病院とし、大学附属病院とともに組織委員会を設けて審議する。 (8) 大学院の教育研究組織は医・薬一体とする。医学は4年制60人、薬学は5年制40人、和漢研は5年制10人を目途とする。 (9) 富山大学から薬学部、和漢薬研究所の移管は年次計画による。大学院薬学研究科の移管は昭和51年4月としたい。
10.21	名古屋工事事務所長が、県、市関係者を招集し、協力態勢について事情聴取（富山大学）。
10.25	文部省関係者と創設準備委員との打合せ会（大学局会議室）
10.31	第6回創設準備委員会開催 1 名古屋工事事務所長から、10月

年月日	経緯
	22日地元の協力態勢について県、市の関係者を招いて事情聴取をしたことについて内容の説明があった。 2 講座名（数）について第3回目の平松室長試案が出され、長時間にわたり審議が行なわれたが結論に至らず次回に再審議することになった。 3 小林委員及び和漢薬研究所長が創設準備調査のため、他大学（5大学）及び厚生省に出張することが了承された。
11.18～19	第7回創設準備委員会を開催 1 小林委員及び和漢薬研究所長から、過日創設準備調査のため出張した結果について報告があった。 2 基本構想全般について具体的に審議が行なわれた。第7回まで審議された基本線を踏まえながら草案作成作業に入った。作成した草案に対する審議は11月19日に持ち越した。 3 11月19日、前日作成した草案に基づき審議の結果、それぞれの内容に修正を加え、その成案が第1次会議資料となった。 4 第1次会議資料でなお説明不充分なところがあるので各準備委員に分担して草案原稿を作成依頼し次回において審議することになった。 5 組織図（案）、富山医科薬科大学（仮称）職員組織（案）について事務局で作成し次回において審議することになった。
11.25～27	第8回創設準備委員会を東京都港区富山県赤坂会館において開催 1. 名古屋工事事務所長及び金沢大学施設部長から、現段階でのレイアウトの説明があった。 2 「富山医科薬科大学」の構想の第1次会議資料（以下「会議資料」という。）及び新たな草案に基づき逐一審議に入り、その結果第2次会議資料成案として了承された。 3 11月26日文部省と打合せした結

年月日	経緯
49.12.3	<p>果により第2次会議資料に基づき逐一審議に入り、その結果第3次会議資料成案として了承された。</p> <p>第9回創設準備委員会を開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 富山大学事務局長から第3次会議資料をその後事務的に修正した内容について説明があり了承された。(修正した資料は第4次会議資料となった。) 2 第4次会議資料に基づき逐一審議に入り、その結果第5次会議資料成案として了承された。 3 副学長3人を置くこととして検討することとなった。 4 事務部は原則として3部6課制をとることとして事務局が中心となって案を作成することになった。
12.4	富山大学長、準備室長上京、富山医科薬科大学創設実現を期し、衆議院文教委員に陳情を行う。
12.16～17	設置予定地の実地調査及び協力事業関係敷地、宿舍予定地、仮校舎、関連教育棟県立中央病院の視察があり富山県知事公室が説明した。(文部省教育施設部名古屋工事事務所ほか)
12.19～20	<p>第10回創設準備委員会を東京都港区富山県赤坂会館において開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 富山大学事務局長から富山医科薬科大学施設基本計画(昭和49年12月5日金沢大学施設部長試案)に基づき昭和49年12月10日文部省教育施設部において打合せした結果について報告があった。 2 第5次会議資料に基づき逐一審議に入り、その結果第6次会議資料成案として了承された。 3 11月20日文部省と打合せした結果により第6次会議資料に基づき逐一審議に入り、その結果第7次会議資料成案として了承された。
12.27	<p>第11回創設準備委員会を開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 12月25日文部省と第7次会議資料に基づき事務打合せをした結果示唆のあった点について説明を行った。 2 第7次会議資料に基づき逐一審議に入り、その結果第8次会議資料

年月日	経緯
50.1.7～9	<p>料成案として了承された。</p> <p>富山大学長以下創設準備委員全員上京、富山医科薬科大学創設実現を期し、関係者及び関係機関に陳情を行う。</p>
1.11	富山医科薬科大学創設(50年10月開学)の予算案が閣議決定された。
1.14	<p>第12回創設準備委員会を開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 富山大学事務局長から次のとおり報告があった。 <ul style="list-style-type: none"> 1月11日子算内示資料として示された「医科大学の創設、創設準備に伴う定員措置」の概要について 2 文部省から説明を求められた事項として(1)大講座制の問題 (2)欠陥講座(従来の$\frac{1,1,2}{1,1,3}$パターンでないもの) (3)薬学部講座群 (4)和漢薬研究所各部門について各委員が分担して草案を作成、その草案について審議した結果、一部修正のうえ了承された。 3 「薬学系大学院の発足、和漢薬研究所の移管、和漢薬研究所大学院の教育」の内容については次回までに山崎薬学部長、大浦和漢薬研究所長に原案作成を一任した。
1.17	富山大学和漢薬研究所教授会を開催 和漢薬研究所長から和漢薬研究所の移管について説明があり、審議の結果、昭和53年4月に移管することが了承された。
1.20	<p>第13回創設準備委員会を文化庁第二会議室及び東京都港区富山県赤坂会館において開催</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 前回の会議において審議の結果了承された説明書(今回から「医学教育の講座編成の特色」という標題にした。)を文部省に提出した結果、説明不十分である旨示唆のあった事項について平松室長及び小林委員の草案に基づき審議した結果一部修正のうえ了承された。(了承された内容を直ちに文部省に提出した。) 2 「医学教育の講座編成の特色」についての説明書及び第8次会議資料に基づき文部省から示唆のあった点について審議した結果、修正案及び新しい講座案がだされそれぞれ了承された。その結果第8

年 月 日	経 緯
	次会議資料は第9次会議資料となった。
	3 副学長制については取りあえず2名を置き、更に1名増やすことを検討することになった。
	4 参与制をとることになった。ただし、筑波方式とはならない。
	5 医学部の発足、薬学部及び和漢薬研究所の移管（廃止、設置）ならびに大学院薬学研究科発足の時期について審議の結果医学部の発足（50年10月開学、51年4月学生受入）及び薬学部の発足（51年4月学生受入）は異論なく、結論に至らなかった事項については大学に持ちかえりそれぞれの機関に諮り、その結果を1月27日までに文部省に報告することになった。
50.1.20～ 21	文部省関係者と創設準備委員との打合せ会（文部省体育局会議室及び特別会議室）
1.22	大学設置審議会医学専門委員会が国立教育会館において開催され、富山医科薬科大学の基本構想等が議せられたが継続審議となった。
1.24	富山大学薬学部教授会を開催 1 薬学部講座の移行年次計画について審議の結果、51年4月以降4.4.4.2の順で移行することが了承された。（後に3.4.5.2の順に変更された） 2 医学部の発足、薬学部の発足（移管）及び和漢薬研究所移管の時期について薬学部長から説明があり審議の結果了承された。
1.25	富山大学大学院委員会を開催 富山医科薬科大学創設に伴う富山大学大学院薬学研究科の移管（廃止及び富山医科薬科大学の大学院設置）について学長及び薬学研究科長からそれぞれ説明があり、審議の結果、昭和53年4月に移管することが承認された。
1.27	富山大学臨時評議会を開催 富山医科薬科大学創設に伴い医学部の発足、薬学部の発足（移管）、和漢薬研究所ならびに大学院薬学研究科の移管（廃止設置）について学長及び薬学部長から説明があり、審議の結果了承された。

年 月 日	経 緯
1.29	富山大学薬学部教授会を開催 先きに了承された講座の移行年次計画について文部省から2.4.6.2で移行できないかと照会があり、審議の結果3.4.5.2の移行年次計画案が了承された。
2.12	第14回創設準備委員会を開催 1 富山大学事務局長から次のとおり報告があった。 国立学校設置法の一部を改正する法律案要綱（案）について 2 第9次会議資料について一部修正案がだされ審議の結果了承された。その結果第9次会議資料は第10次会議資料となった。 3 「医学教育の講座編成の特色」について、各委員からの修正案に基づいて審議の結果了承され最終案となった。
2.19	富山大学長以下創設準備委員全員上京、富山県赤坂会館において会合し、2月20日文部省と打ち合わせるための次の資料を作成した。 1 2月28日開催の大学設置審議会医学専門委員会における配布資料について (1) 富山医科薬科大学の基本構想 (2) 医学部教官組織 (3) 専門教育科目の授業科目及び授業時間数 (4) 講座編成の特色
2.20	文部省医学教育課と富山大学長以下創設準備委員全員と打合せ会を開催（文部省大学局会議室） 2月19日作成した配布資料案（(1)～(4)）に基づき打合せの結果双方了承した。
2.28	大学設置審議会医学専門委員会が国立教育会館において開催され、継続審議となっていた富山医科薬科大学の基本構想等が審議され承認された。
3.4	第15回創設準備委員会を開催 1 富山大学事務局長から、2月28日の大学設置審議会医学専門委員会において富山医科薬科大学の基本構想等が承認された旨の報告があった。 2 教員募集の基本方針について審議の結果、公募することになり具

年月日	経緯
50. 3. 10	<p>体的な事項は次回の創設準備委員会において決定することになった。</p> <p>3 教員人事の審議機関として医学関係専門委員会と一般教育関係専門委員会を設置することが了承された。</p> <p>第16回創設準備委員会を開催</p> <p>1 教員募集要項(案)の内容について逐一審議の結果一部修正のうえ了承された。</p> <p>2 学長から富山大学教員の停年に関する規則の特例に関する規則を制定し、国立医学教育機関創設準備室に任用する教員には適用しないことにしたい旨提案があり異議なく了承された。</p> <p>3 第10次会議資料について一部修正案がだされ審議の結果了承された。その結果第10次会議資料は第11次会議資料となった。</p>
3. 14	<p>富山大学評議会を開催</p> <p>1 富山大学教員の停年に関する規則の特例に関する規則(案)が原案どおり承認された。</p> <p>2 金沢大学医学部平松博教授を昭和50年4月1日付けをもって富山大学教授(専任)に任用することが承認された。</p>
3. 17	富山医科薬科大学施設計画打合せ会を開催(名古屋工事事務所長ほか)
3. 18	富山医科薬科大学施設計画について創設準備委員と施設関係者との打合せ会を開催(名古屋工事事務所長ほか)
3. 20	富山医科薬科大学教員推せん方依頼の公文書発送(公募はじまる)
3. 25	<p>第18回創設準備委員会を開催</p> <p>1 富山大学教育学部金子助教授を一般教育担当教授(創設準備室付)に任用することが承認された。</p> <p>2 富山大学薬学部木村教授を創設準備室付教授に任用することが承認された。</p> <p>3 富山医科薬科大学創設準備組織要項(案)が原案どおり承認された。</p>
3. 27～28	富山大学学長以下創設準備委員全員と事務関係者との打合せ会を開催し、創設準備のスケジュール等について打合せ

年月日	経緯
4. 1	をした。(東京都港区富山県赤坂会館)山口大学大島経理部長が大臣官房付(富山医科薬科大学事務局長予定者)に任命された。(4.2創設準備室付に併任発令)
4. 2	<p>1 文部大臣裁定による「富山医科薬科大学・島根医科大学及び千葉大学看護学部ならびに高知県、佐賀県及び大分県に置く国立医学教育機関ならびに徳島大学歯学部の創設準備組織要項」が制定された。</p> <p>2 富山大学学長裁定による「富山医科薬科大学創設準備組織要項」が制定された。</p> <p>3 富山大学平松教授(創設準備室付)を富山医科薬科大学創設準備室長事務取扱に併任する発令があった。</p> <p>4 大島商船高等専門学校田口会計課長が創設準備室主幹に任命された。</p>
4. 14	<p>第19回創設準備委員会を開催</p> <p>富山大学長の急病のため審議事項に入れず、富山大学事務局長から報告事項について報告があった後、教員選考基準等について懇談した。</p>
4. 21	<p>富山医科薬科大学施設計画打合せ会を開催</p> <p>なお、会議の前に設置予定地を約2時間にわたって視察。(名古屋工事事務所長ほか)</p>
4. 22	国立学校設置法の一部を改正する法律(富山医科薬科大学設置が含まれている)が公布され同日付施行された。
4. 24	文部省の招集により富山医科薬科大学事務打合せ会が国立教育会館で開催された。(文部省大学局長、富山大学学長、富山県副知事ほか)
5. 1	富山大学平松教授(創設準備室長事務取扱併任)を富山医科薬科大学創設準備室長に併任する発令があった。
5. 22～23	第23回創設準備委員会において、医学教育教官選考の結果について、平松室長から報告があり採用内定者が承認された。
6. 19～20	学識経験者及び文部省関係官による実地調査が行われた。(学識経験者：懸田順天堂大学学長、赤倉国立栃木病院長、諏訪東北大学医学部長)
7. 7～8	<p>第28回創設準備委員会を開催</p> <p>1 一般教育教員の選考結果につい</p>

年月日	経緯
	て採用内定者が承認された。
	2 富山医科薬科大学開学連絡会議設置要項(案)が承認された。
	3 関連教育病院(県立中央病院)との協定書(案)及び暫定施設使用についての覚書(案)が了承された。
50.8.7	第30回創設準備委員会において副学長(医療担当)が選出された。
9.8	第33回創設準備委員会において参与及び副学長(教育研究及び厚生補導担当)が選出された。
9.30	富山医科薬科大学創設準備委員会が廃止された。 富山医科薬科大学創設準備室が廃止された。

年月日	経緯
10.1	国立学校設置法の一部を改正する法律(50年法律第27号)により富山医科薬科大学に関する規定が施行され、同大学が発足した。事務局は富山県立総合衛生学院に置かれた。 第1回創設委員会を開催 富山医科薬科大学創設委員会要項が了承された。
10.12.~ 13	大学設置審議会の実地調査が行われた。(委員:伊藤静岡薬科大学長, 懸田順天堂大学長, 田村東大病院薬剤部長, 山村東大教授)
10.30	大学設置審議会医学専門委員会において教官審査が行われた。
51.4.14	富山医科薬科大学の第1回入学式が行われた。

2 年 譜

年月日	記 事
49. 3 .20	文部省大学学術局長から富山大学長に対し、富山県に国立の医学教育機関を創設するための準備事務の委嘱について依頼（3.25同依頼に同意の旨回答）
7. 31	富山大学臨時評議会において「富山医科薬科大学」構想を了承
8. 8	富山大学が学長裁定により国立医学教育機関創設準備委員会を定め国立医学教育機関創設準備委員会を設置〔委員長 林 勝次富山大学長(8.16)〕
8. 16	富山大学国立医学教育機関創設準備室設置 平松 博（金沢大学医学部教授） 準備室長に併任
9. 10	文部省大学局長から金沢大学長に対し、富山医科薬科大学の創設に関する施設関係準備事務の委嘱について依頼（9.24同依頼に同意の旨回答）
50. 2 .28	大学設置審議会医学専門委員会が富山医科薬科大学の基本構想等を了承
4. 2	平松 博（富山医科薬科大学創設準備室教授） 富山医科薬科大学創設準備室長事務取扱に併任
5. 1	平松 博 富山医科薬科大学創設準備室長に併任
10. 1	富山医科薬科大学開学（国立学校設置法の一部を改正する法律（昭和50年4月22日法律第27号）施行）、医学部(医学科)、附属図書館設置 平松 博（富山医科薬科大学創設準備室長） 学長に就任 小林 收（新潟大学医学部教授） 副学長（医療担当）に就任 山崎高應（富山大学薬学部教授） 副学長（教育研究及び厚生補導担当）に就任 平松 博（学長） 附属図書館長事務取扱に就任 富山医科薬科大学長と富山県知事の間で関連教育病院（富山県立中央病院）に関する協定を締結 事務局を富山県立総合衛生学院校舎内（富山市西長江220番地）（暫定校舎）に置く
10. 12～ 13	大学設置審議会による実地調査

年月日	記 事
51. 3 .26	事務局を暫定校舎から富山県立中部高等学校旧校舎（富山市芝園町3-2-11）（仮校舎）に移転
4. 1	薬学部（薬学科、製薬化学科）設置（富山大学から移行） 医学部8講座開設（解剖学、生理学、生化学、病理学、細菌学・免疫学、内科学、外科学、産科婦人科学） 薬学部3講座開設（富山大学薬学部から移行：薬化学、薬品作用学、薬品物理化学） 学科目11科目開設（哲学、歴史学、法学、心理学、数学、物理学、化学、生物学、英語、独語、保健体育） 小林 收（副学長） 医学部長事務取扱に就任 山崎高應（副学長） 薬学部長事務取扱に就任
4. 14	第1回入学式挙行
5. 27	開学記念祝典挙行
52. 3 .28	廃水処理施設管理室竣工（92m ² ）
3. 29	福利厚生棟竣工（1,984m ² ）
3. 30	講義実習棟（6,987m ² ）、解剖棟（917m ² ）、体育館（1,535m ² ）、廃水処理施設前処理棟（273m ² ）竣工
4. 1	医学部2講座増設（薬理学、小児科学） 薬学部4講座増設（富山大学薬学部から移行：薬品分析化学、生薬学、薬品合成化学、生物薬品製造学）
52. 4 .9	事務局を仮校舎（富山県立中部高等学校旧校舎）から福利厚生棟に移転
4. 18	附属病院創設準備室設置 小林 收（副学長） 附属病院創設準備室長に就任 薬学部附属薬用植物園設置
6. 18	しらゆり会富山医科薬科大学支部設立
11. 5	第1回献体物故者追悼法要挙行
12. 24	エネルギーセンター竣工（2,403m ² ）
53. 3 .28	医学部研究棟（第1期工事）竣工（12,332m ² ）
3. 30	慰霊碑竣工
3. 31	放射性同位元素実験施設、実験動物施設竣工（1,784m ² ）
4. 1	医学部6講座増設（ウイルス学、公衆

年月日	記 事
	衛生学, 法医学, 精神神経医学, 放射線医学, 整形外科学) 薬学部の学科及び講座を改組 薬科学科 薬剤薬理学, 臨床分析学, 医薬品化学, 衛生・生物化学, 薬用資源学, 物理薬剤学 (富山大学薬学部から移行: 薬剤学, 環境衛生分析学, 薬剤製造学, 薬品製造工学, 薬品製造化学)
53. 4. 22	慰霊碑除幕式举行
6. 17	大学院薬学研究科博士課程(医療薬科学専攻)設置 和漢薬研究所(資源開発, 生物試験, 臨床利用, 病態生化学, 化学応用)設置(富山大学から移行) 平松 博(学長) 和漢薬研究所長事務取扱に就任
8. 1	増田克忠 薬学部長に就任
54. 2. 1	難波恒雄 和漢薬研究所長に就任 辻 陽雄(医学部教授) 附属図書館長に就任
2. 7	附属病院竣工(35,244m ²)
3. 2	事務局管理棟竣工(3,285m ²)
3. 23	薬学部研究棟(5,981m ²), 共同利用研究棟(2,980m ²)竣工
3. 28	附属図書館竣工(2,563m ²)
3. 29	看護婦宿舎(第1期工事)竣工(2,429m ²), 弓道場竣工
3. 30	薬学部附属薬用植物園研究棟・管理棟・温室竣工(761m ²)
4. 1	医学部5講座増設(皮膚科学, 眼科学, 耳鼻咽喉科学, 泌尿器科学, 麻酔科学) 附属病院設置, 小林 収(副学長) 病院長に就任 附属病院15診療科(第一内科, 第二内科, 皮膚科, 小児科, 神経科精神科, 放射線科, 第一外科, 第二外科, 整形外科, 産科婦人科 眼科, 耳鼻咽喉科, 泌尿器科, 麻酔科, 歯科口腔外科), 検査部, 手術部, 放射線部, 材料部, 薬剤部, 看護部設置 富山大学薬学部から衛生化学, 薬品生物化学の2講座が移行し, 移行完了 事務局を福利厚生棟から事務局管理棟に移転し, 3部8課制に改組
7. 1	小澤 光(秋田県立脳血管研究センター研究所薬理学研究部長) 副学長(教

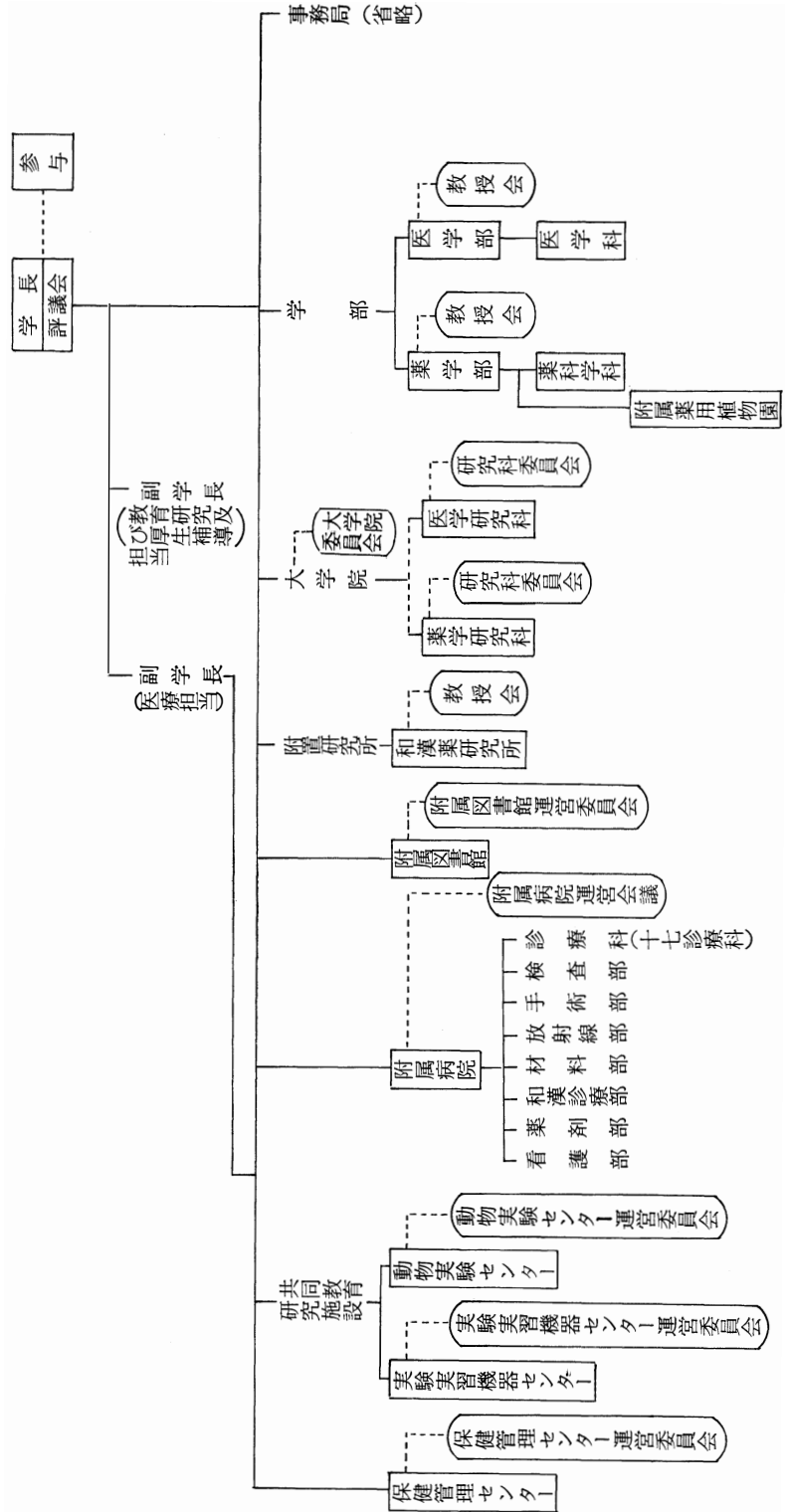
年月日	記 事
10. 10	育研究及び厚生補導担当)に就任 施設竣工ならびに附属病院開院記念式典举行
10. 15	附属病院診療開始(339床)
12. 21	第1回実験動物慰霊祭举行
55. 3. 6	看護婦宿舎(第2期工事)竣工(1,527m ²)
3. 19	和漢薬研究所研究棟竣工(2,468m ²)
3. 20	昭和54年度卒業証書ならびに学位記授与式举行(薬学部第1回)
3. 25	職員会館竣工(185m ²)
4. 1	医学部2講座増設(保健医学, 脳神経外科学) 附属病院2診療科増設(第三内科, 脳神経外科)
4. 30	附属病院東病棟竣工(4,208m ²)
8. 1	増田克忠 薬学部長に就任 大浦彦吉 和漢薬研究所長に就任
8. 19	附属病院132床増床(計471床)
56. 2. 1	矢野三郎(医学部教授) 附属図書館長に就任
3. 20	高エネルギー治療棟竣工(1,038m ²)
3. 31	看護婦宿舎(第3期工事)竣工(810m ²)
4. 1	動物実験センター設置
5. 1	附属病院151床増床(計622床)
7. 10	医学部研究棟(第2期工事)竣工(1,509m ²)
11. 1	中西頼央 医学部長に就任
57. 3. 20	昭和56年度卒業証書ならびに学位記授与式举行(医学部第1回)
3. 29	武道場竣工(335m ²)
3. 30	動物実験センター(第2期工事)竣工(914m ²)
3. 31	医学部研究棟(第3期工事)竣工(2,498m ²)
4. 1	佐々 學(元国立公害研究所長) 学長に就任 佐々 學(学長) 附属病院長事務取扱に就任 大学院医学研究科博士課程(生理系専攻, 生化学系専攻, 形態系専攻, 環境系専攻)設置
8. 1	増田克忠(富山医科薬科大学薬学部教授) 副学長(教育研究及び厚生補導担当)に就任 熊谷 朗(千葉大学医学部教授) 副学長(医療担当)に就任
8. 1	山崎高應 薬学部長に就任

年月日	記 事
58.2.1	渡辺和夫 和漢薬研究所長に就任 西 荒介(薬学部教授) 附属図書館 長に就任
3.30	放射性同位元素実験施設(第2期工事) 竣工(372m ²)
4.1	菊池 徹 和漢薬研究所長に就任 保健管理センター設置
11.1	佐々木 博 医学部長に就任
59.2.20	保健管理センター竣工(280m ²)
4.11	実験実習機器センター設置
6.27	献体者に対する文部大臣感謝状伝達式 挙行

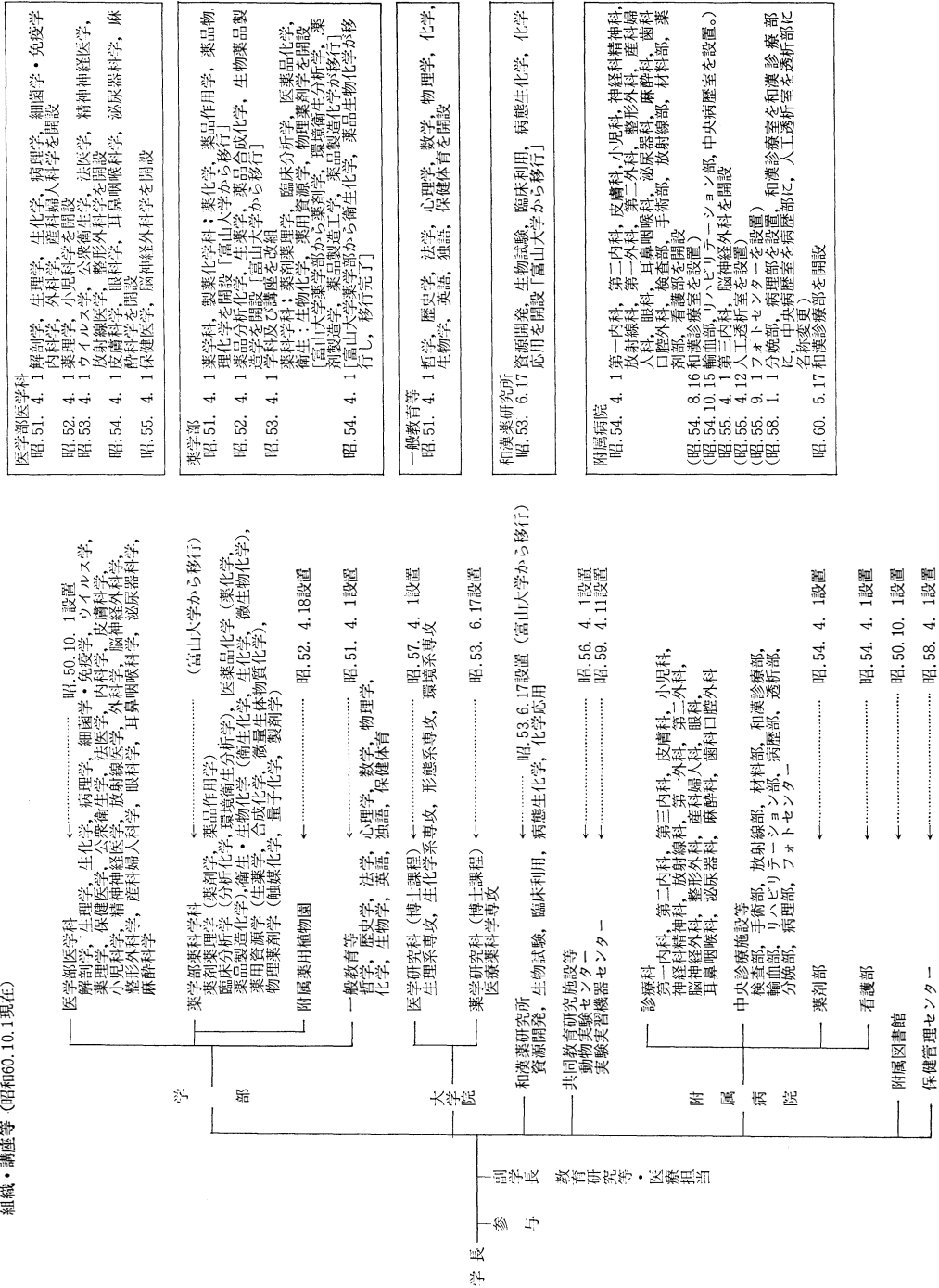
年月日	記 事
8.1	山崎高應 薬学部長に就任
60.2.1	大浦彦吉(和漢薬研究所教授) 附属 図書館長に就任
3.20	動物実験センター(第3期工事)竣工 (1,220m ²)
4.1	萩田善一 和漢薬研究所長に就任
5.10	富山医科薬科大学と瀋陽薬学院の間で 学术交流に関する協定を締結
60.5.13	附属病院病床10床減床(計612床)
5.17	附属病院和漢診療部設置
7.31	薬学研究資料館竣工(409m ²)
10.1	開学十周年記念式典挙行

3 組織講座等機構變遷表

機 構 図



組織・講座等の変遷表
組織・講座等(昭和60.10.1現在)



医学部医学科
昭.51. 4. 1
解剖学、生理学、生化学、病理学、細菌学・免疫学、
内科学、外科学、産科婦人科学を開設
昭.52. 4. 1
薬理学、小児科学、公衆衛生学、法医学、精神神経医学、
昭.53. 4. 1
ウイイルス学、整形外科学を開設
昭.54. 4. 1
放射線医学、眼科学、耳鼻咽喉科学、泌尿器科学、麻
酔科学を開設
昭.55. 4. 1
保健医学、神経外科学を開設

薬学部
昭.51. 4. 1
薬化学、製薬化学科；薬化学、薬品作用学、薬品物
理化学を開設「富山大学から移行」
昭.52. 4. 1
薬品分析化学、生薬学、薬品合成化学、生物薬品製
造学を開設「富山大学から移行」
昭.53. 4. 1
薬科学科；薬理薬理学、臨床分析学、医薬品化学、
衛生；生物化学、薬用資源学、環境衛生分析学、薬
劑製造学、薬品製造工学、薬品製造化学が移行
昭.54. 4. 1
富山大学薬学部から衛生化学、薬品生物化学が移
行し、移行完了

一般教育等
昭.51. 4. 1
新学、歴史学、法学、心理学、数学、物理学、化学、
生物学、英語、独語、保健体育を開設

和漢薬研究所
昭.53. 6. 17
資源開発、生物試験、臨床利用、病態生化学、化学
応用を開設「富山大学から移行」

附屬病院
昭.54. 4. 1
第一内科、第二内科、皮膚科、小児科、神経科精神科、
放射線科、第二外科、整形外科学、産科婦
人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、歯科、薬
劑科、看護部を開設
(昭.54. 8. 16
和漢診療部を開設)
(昭.54. 10. 15
第三内科、脳神経外科を開設)
(昭.55. 4. 1
富山内科、脳神経科を開設)
(昭.55. 4. 12
人工透析センターを開設)
(昭.55. 9. 1
分娩部、病歴部を開設)
(昭.56. 1. 1
中央診療部を開設)
名称変更)
昭.60. 5. 17
和漢診療部を開設

5 職員の定員および現員

区	分	教 官							そ の 他 の 職 員						合 計
		学 長	副 学 長	教 授	助 教 授	講 師	助 手	計	行 政 職 (一)	行 政 職 (二)	教 育 職 (一) (教 務 職 員)	医 療 職 (一)	医 療 職 (二)	計	
50年度	定員	1	2	2				5	9					9	14
	現員	1	2	2				5	9					9	14
51年度	定員	1	2	18	17		6	44	34	4	1			39	83
	現員	1	2	18	17		5	43	32	5	1			38	81
52年度	定員	1	2	31	31		28	93	83	11	6			100	193
	現員	1	2	28	26	1	24	82	63	24	5			92	174
53年度	定員	1	2	49	48		66	166	147	17	11		1	176	342
	現員	1	2	47	41	2	60	153	114	36	8		1	159	312
54年度	定員	1	2	59	61	28	96	247	209	48	16	32	156	461	708
	現員	1	2	57	51	29	95	235	174	73	12	31	147	437	672
55年度	定員	1	2	61	63	32	114	273	240	59	16	49	211	575	848
	現員	1	2	60	55	34	114	266	208	90	13	49	204	564	830
56年度	定員	1	2	61	64	33	130	291	251	62	16	56	285	670	961
	現員	1	2	60	58	33	127	281	223	101	16	54	266	660	941
57年度	定員	1	2	61	64	33	142	303	252	66	16	57	298	689	992
	現員	1	2	58	58	31	139	289	219	104	16	56	279	674	963
58年度	定員	1	2	62	64	35	149	313	254	64	15	57	298	688	1,001
	現員	1	2	57	58	34	150	302	215	103	11	57	278	664	966
59年度	定員	1	2	62	65	35	158	323	251	64	14	58	298	685	1,008
	現員	1	2	59	57	33	153	305	221	102	12	58	276	669	974
60年度	定員	1	2	62	66	35	159	325	247	62	14	58	298	679	1,004
	現員	1	2	59	58	35	159	314	220	95	13	57	281	666	980

(備考)

・定員は年度末定員とし、現員は10月1日現在である。

6 現 職 員 名 簿

昭和60年10月1日現在

学 長 佐 々 學
副学長 増 田 克 忠
(教育研究及び
 厚生補導担当)
副学長 熊 谷 朗
(医療担当)
事務局
 事務局長 明 野 清 和
総務部
 総務部長 山野辺 桃 村
庶務課
 庶務課長 長 田 武 雄
 課長補佐 野 口 隆 一
 課長補佐 塚 原 剛 一
庶務係
 係 長 飯 田 憲 郷
 主 任 安 念 英 憲
 事 務 官 宇 井 喜 久 枝
 事 務 官 村 田 靖 彦 子
 技 官 山 本 雅 子
(自動車室)
 技 官 田 嶋 毅
(車庫長)
 技 官 尾 島 宏 幸
 技 官 吉 森 志 郎
 技 官 浅 野 宗 信
 技 官 畑 田 修 三
文書係
 係 長 目 谷 耕 一
 事 務 官 永 川 智 子
 事 務 官 岡 田 静 子
 事 務 官 上 條 誠 子
調査係
 係 長 丘 山 昇 武
 主 任 林 山 昇 武
任用係
 係 長 中 田 孜 行
 主 任 西 野 徳 邦 浩
 事 務 官 清 水 邦 浩
給与係
 係 長 小 川 勇
 事 務 官 竹 林 知 恵 子
職員係
 係 長 佐 伯 光 雄
 事 務 官 奥 田 豊 子
 事 務 官 飯 野 る み 子
福祉係
 係 長 森 田 隆 夫
 主 任 中 村 信 一
 事 務 官 有 澤 郁 子

主計課
 主計課長 山 本 五 雄
 課長補佐 山 本 道 弘
総務係
 係 長 三 宅 治 美
 事 務 官 木 下 裕 美
照査係
 係 長 塗 岡 建 男
 主 任 西 口 一 夫
 事 務 官 黒 田 景 一
監査係
 係 長 江 幡 隆 一
 主 任 山 崎 政 昭
司計係
 係 長 千 田 淳 一
 主 任 釣 谷 田 善 幸 子
 事 務 官 経 野 潤 子
 事 務 官 西 坂 田 晋 良 進
 事 務 官 数 井 進 進
管財係
 係 長 市 川 勇 明
 事 務 官 市 島 輝 邦
 事 務 官 岡 本 邦 昭
經理課
 經理課長 中 嶋 信 雄
 課長補佐 上 谷 順 次
情報処理係
 係 長 池 田 良 一
 主 任 牧 石 信 久 榮
 事 務 官 石 原 幾 朗
 事 務 官 山 崎 一 了
 技 官 山 本 多 瀬 範 和
出納係
 係 長 川 野 正 博
 事 務 官 村 井 美 代 子
 事 務 官 石 坂 後 妃 佐 子
用度第一係
 係 長 松 本 欣 也
 主 任 福 田 康 美
 事 務 官 中 住 松 周 二
 事 務 官 牧 野 井 博
 事 務 官 入 梅 村 孝 信
 技 官 佐 伯 芳 仁

技 官 松 田 弘 之
 技 官 数 井 英 雄
 技 官 真 野 一 雄
 事務補佐員 沖 津 牧 子
用度第二係
 係 長 谷 口 之 武
 主 任 稲 垣 市 雄
 事 務 官 五 十 嵐 美 千 子
 事 務 官 佐 伯 則 宇
 事 務 官 河 合 敬 夫
 事 務 官 池 上 久 晴
 事 務 官 山 田 裕 司
 事 務 官 辻 谷 重 宏
業務部
 業務部長 行 野 昭 三
施設課
 施設課長 佐 藤 喜 三
 課長補佐 奥 井 信 夫
企画係
 係 長 高 瀬 邦 弘
 主 任 日 合 三 雄
 事 務 官 菊 映 子
工営係
 係 長 佐 伯 信 男
 技 官 中 島 広 志
 技 官 今 田 裕 一
電気係
 係 長 越 森 哲
 技 官 四 ツ 島 正 喜
 技 官 林 正 英 則
機械係
 係 長 松 本 雅 秋
 技 官 野 尻 田 謙 二
 技 官 土 田 春 男
整備係
 係 長 笠 場 紘 二
 エネルギータ
 (技官主任) 浅 野 義 信
 技 官 渡 辺 政 春
 技 官 杉 原 幸 雄
 技 官 奥 野 俊 一
 技 官 片 原 義 和
 技 官 田 辺 良 夫
 技 官 小 山 晴 昭
 (技官主任) 廣 川 幸 英
 技 官 松 田 憲 男

技官 池上伸昌
 技官 高森 茂
 技官 澤井 茂
 廃液処理施設 堂上登美夫
 技官 水才 記宗儀
 技官補佐員
医事課
 医事課長 寺田康雄
 課長補佐 松 下 甚 清
総務係
 係長 前田卓爾
 主任 清水川悦隆
 事務官 北大辻石
 事務官 大辻石
医事係
 係長 堀道寛 秋雄
 主任 堀河西屋川 義隆
 主任 浜荒稲清加 峰敏正
 事務官 高野直千 春浩
 事務官 宮中堀野 袋芳正 昭紀
 事務官 小藤池井 美由紀 巳春
 技官
収入係
 係長 安部吉孝
 事務官 示森加代子
 事務官 荒杉本由美子
 事務官 竹楠 瀬三保子
中診係
 係長 五十嵐靖夫
 主任 村平野 妙子
 事務官 桑原京子
 事務官 野沢和子
 事務官 出村昭恵 宏子
 事務官 島田 勢都子
 事務官 竹腰 さとみ
 事務官 宮大 橋由美子

事務官 小川林惠利子
 事務官 中河原博之
 事務官 河島美香
 事務官 河井早百合
 技官 森田文寿夫
 技官 平野徹恵子
 技官 村井厚志
 技官 渡辺念のり
 技官 安矢郷田美智子
 技官 高竹田垣 美雪
電算係
 係長 中田 蘆 昶
 主任 千原 和 準
 事務官 大坂 口 肇 夫
給食係
 係長 山下裕一
 主任 山本 志 志
 主任 栄養士 明野原 昭弘
 技官 室生 則子
 技官 矢後 々 慶 子
 技官 久山 田 譲 一
 調理主任 池千北 川 香 登
 技官 野谷信和 子
 技官 西井水 一 秋
 技官 吉岡市 清 津 夫
 技官 中奥野島 政 英 樹
 技官 高富友崎 中 正 孝 稔
 技官 小石松山 藤 田 内 雅 恵
 技官補佐員 齋藤 勝 郎
教務部
 教務部長 齋藤 勝 郎
学生課
 学生課長 横山 一 步
 課長補佐 水 見 嘉 康

学生係
 係長 堀尾重男
 事務官 山地真理
 事務官 光谷浩和
 技官 荒間本 淑夫
 事務官(併)
教務第一係
 係長 廣田浩平
 主任 杉森 伸 平
 事務官 小川 君 子
 技官 飯野 久 義
教務第二係
 係長 宮村健 壯
 事務官 荒田 一 成
 事務官 西田 憲 等
 事務官 綿矢 憲 之
厚生係
 係長 諏訪利 明
 事務官 堰富美 雄
 事務官 高島 美智子
研究協力課
 研究協力課長 藤井 登
研究企画係
 係長 平野茂 良
 事務官 道林 一 郎
 事務官 荒木 義 弘
 技官 大田 一 子
 技官 堀井 竹 夫
 技官 安川 陽 子
 技官 五十嵐 勝 美
 事務官 畑山 曉 佳
 事務官 古田 則 子
 技官 恒田 義 美
 技官 高山 根 久 昌
 技官 熊田 時 正
 技官 松島 貴 子
 技官 井上 裕 美
 技官 中西 明 夫
 事務官 酒井 慶 子
 事務官 蓑村 史 子
 事務官 岡野 規 伊
 技官 桑手 芳 代
 技官 松原 永 弘
 技官 永田 憲 治
 事務官 早川 仁 志
 技官 新井 下 清 美
 技官 井 健 二

技官 廣田早苗
 技官 中山八州男
 技官 佐野明美子
 事務官 安川礼由美子
 技官 氷田精典
 技官 武崎昌子
 技官 山本順子
 事務官 清下水慶子
 技官 堀越葉信子
 技官 垣林和美子
 事務補佐員 前野川国子
 事務補佐員 小餅川ゆかり
 事務補佐員 中島昭利
 事務補佐員 高小毛利美
 事務補佐員 小毛谷内美智子
 技術補佐員 谷口弥生
 事務補佐員 田中さつき
 事務補佐員 末海道智榮子
 事務補佐員 海楠木由美子
 事務補佐員 千葉昌子
 事務補佐員 中井道唯容子
 事務補佐員 行之内直志のぶ
 事務補佐員 浮高藤森雅泰子
 事務補佐員 志甫清憲
 研究助成係 長任 政米花 二田木幸 憲勉司
 主 任 事務官 栗村長坪矢吉森川吉石小藤辰 山藤谷田後田腰原井黒川野尾 政貞川正勝正昌亮義廣良 幸政貞川正勝正昌亮義廣良 彦雄実等一美弘彦一久誠春

技官 山崎紀仁
 技官 庄司美樹
 技官 朴木宏子
 事務補佐員 山崎佳代子
図書課
 図書課長 似鳥正吾
管理係
 係長 市野昇一
 事務官 西丸上 一一代章
 技官 岡滝 惠裕純
 事務官(併) 吉栗魚津 忠潤美義富士
整理係
 係長 吉栗魚津 忠潤美義富士
 事務官 四野島 高野 佐々木 博
閲覧参考係
 係長 四野島 高野 佐々木 博
医学部
 医学部長(併) 佐々木 博
解剖学
 教授 松田健史
 助教授 森沢治史
 助手 堀井竹憲
 技官※ 高川真田聖堅
 教授 高木川陽
 助教授 川崎藤野村嵐野村山寄 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
生理学
 教授 川崎藤野村嵐野村山寄 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
 助教授 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
 助手 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
 技官※ 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
生化学
 教授 川崎藤野村嵐野村山寄 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
 技官※ 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小
 助教授 佐梅大五十小西中福畑古 平恒藤小

助手 五古高
 技官※ 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
病理学
 教授 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 助教授 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 助手 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 技官※ 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 事務補佐員 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 教授 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 助教授 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 助手 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
 技官※ 北川輪井根田野泉木渕手倉松小上荒
細菌学・免疫学
 教授 西岸本木上川 庭落林坂中
 助教授 西岸本木上川 庭落林坂中
 助手 西岸本木上川 庭落林坂中
 技官※ 西岸本木上川 庭落林坂中
ウイルス学
 教授 庭落林坂中
 助教授 庭落林坂中
 助手 庭落林坂中
 技官※ 庭落林坂中
薬理学
 教授 中武百山西 渡鏡成浜酒中
 助教授 中武百山西 渡鏡成浜酒中
 助手 中武百山西 渡鏡成浜酒中
 技官※ 中武百山西 渡鏡成浜酒中
保健医学
 教授 渡鏡成浜酒中
 助教授 渡鏡成浜酒中
 助手 渡鏡成浜酒中
 技官※ 渡鏡成浜酒中
公衆衛生学
 教授 加須屋西島藤
 助教授 加須屋西島藤
 助手 加須屋西島藤

治司美 信夫寛裕昌正美朝彦一司一子清良 一由市枝将子裕美子ゆかり 八郎宏子隆夫 京明 顯龍彌弘慶 央司徳美子 男信知仁子江 實豊子隆 秀惠輝

事務官※ 蓼 島 彰 子
 法医学 教授 滝 澤 久 夫
 事務官※ 村 井 規 伊 子
 内科学 教授 矢 野 三 郎
 講師 中 尾 皖 英 治
 助手 大 鈴 角 誠 彦
 助手 山 木 下 直 宏
 事務官※ 岡 高 島 千 代
 事務補佐員 篠 山 昭 美
 教授 水 村 重 威 治
 助手 余 井 川 和 幸 明
 助手 藤 野 手 姫 代 美
 技官※ 小 椋 雅 美
 事務補佐員 佐 木 上 恭 一
 教授 佐 井 市 田 圭 一
 助手 青 藤 倉 信 一 郎
 助手 桑 原 芳 弘
 技官※ 事務補佐員 毛 谷 利 美
 技術補佐員 谷 内 美 智 子
 皮膚科学 教授 諸 橋 正 昭
 講師 高 宮 入 西 省 三
 助手 小 斉 藤 永 可 南
 助手 松 田 中 憲 宏
 技官※ 事務補佐員 田 谷 口 治 生
 事務補佐員 岡 田 敏 夫
 小児科学 教授 鈴 木 好 文
 助手 五 十 嵐 隆 夫
 助手 嶋 尾 智 徹
 助手 小 西 田 仁 志
 技官※ 精神神経医学 教授 村 川 一 郎
 助教授 中 数 葛 野 洋 一 悟
 助手 葛 堤 早 川 千 都
 事務官※ 事務補佐員 末 原 さ つ き
 放射線医学 教授 柿 下 正 雄

助教授 瀬 戸 光
 助手 井 本 哲 也
 助手 古 本 尚 文
 技官※ 征 矢 敏 雄
 竹 下 清 美
 外科学 教授 山 本 惠 一
 助教授 上 山 武 史
 助手 富 川 正 樹
 助手 笠 田 島 晴
 技官※ 津 新 井 基 健
 教授 藤 伊 永 卷 藤 二 夫
 助教授 宗 像 敏 周
 助手 笠 木 田 德 早 苗
 技官※ 脳神経外科学 教授 高 遠 久 晃
 助教授 中 大 森 俊 郎
 助手 中 州 友 一 明
 技官※ 整形外科学 教授 辻 陽 雄
 助教授 玉 置 哲 也
 助手 山 田 均
 助手 加 藤 義 治 均
 助手 高 野 孝 治 雄
 技官※ 佐 野 明 美 孝 郎
 産科婦人科学 教授 泉 陸 一
 講師 川 端 正 清
 助手 細 川 秀 仁
 助手 岡 八 木 裕 昭
 事務官※ 事務補佐員 安 海 道 礼 子
 事務補佐員 楠 木 智 榮 子
 事務補佐員 由 美 子
 眼科学 教授 窪 田 靖 夫
 助教授 中 村 泰 久
 助手 開 本 繁 義
 助手 尾 崎 忠 司
 技官※ 水 見 真 由 美
 事務補佐員 千 葉 由 美 子
 事務補佐員 中 山 昌 子
 耳鼻咽喉科学 教授 水 越 鉄 理

助教授 渡 辺 行 雄
 助手 麻 生 行 伸
 助手 吉 田 正 夫
 技官※ 武 田 精 一
 泌尿器科学 教授 片 山 喬
 助教授 中 田 田 英 浩
 助手 金 田 池 隆 志
 助手 小 寺 崎 宏 義
 技官※ 櫻 井 典 昌 子
 事務補佐員 麻酔科学 教授 伊 藤 祐 輔
 助教授 久 世 田 裕 照
 助手 増 田 五 達
 助手 島 山 子 子
 技官※ 桐 山 本 昌 子
 歴史学 助教授 小 澤 浩
 心理学 教授 白 井 進
 数学 教授 白 井 進
 物理学 助教授 豊 富 誠 三
 化学 教授 永 田 正 典
 教務職員 高 橋 た み 子
 生物学 教授 本 田 昂
 教務職員 益 見 厚 子
 英語 教授 常 木 清
 保健体育 教授 金 子 基 之
 動物実験センター 教務職員 桃 井 啓 子
 R I 施設 教務職員 前 田 正 敏
 教務職員 石 川 篤 子
 解剖棟 教務職員 中 村 功
 薬学部 薬学部長(併) 山 崎 高 応
 薬剤薬理学 教授 小 泉 保
 助教授 掛 見 正 郎
 助手 片 山 和 憲
 教務職員 遠 藤 真 樹
 教授 木 村 正 康

助教授 木村 郁子
助手 鈴木 潤
事務補佐員 行之内 唯容子

臨床分析学

教授 谷村 息徳
助教授 田上 昇一郎
助手 山崎 重雄
助手 中野 琢
助手 堀川 力三
教授 狐塚 寛
助教授 宮原 龍郎
助手 森 正明
助手 川嶋 洋一

医薬品化学

教授 吉井 英一
助教授 野村 敬一
助手 武田 敬造
教務職員 堀 耕造
教授 山崎 高應
助教授 的場 勝英
助手 高畑 広紀
助手 平井 美朗

衛生生物化学

教授 小橋 恭一
助教授 酒井 立夫
助手 赤尾 光昭子
助手 竹部 幸子
事務補佐員 浮田 直美
事務補佐員 高柳 志のぶ

教授 中川 秀夫
助教授 三井 健一郎
助手 渡辺 一義子
技官※ 堀越 葉子
教授 西荒 介治也
助教授 岡村 昭文
助手 黒崎 文也

薬用資源学

教授 森田 直賢
助教授 清水 岑夫
助手 有澤 宗久
助手 林 利光
教授 小泉 義徹
助教授 竹内 謙次
助手 荒井 廉光
教務職員 高山 広光

物理薬剂学

教授 榎本 三郎
助教授 井上 正美
助手 柏木 寛
助手 上山 勉
教授 竹口 紀晃

講師 森井 孫俊
助手 柏倉 正司
教務職員 浅野 真司
助教授 北川 泰司
助手 森 佳洋
助手 篠田 裕之

哲学

教授 田辺 正英

法学

助教授 阿原 稔

物理学

教授 林 光彦
教務職員 田村 一郎

化学

助教授 廣上 俊一

生物学

教授 菅野 延彦

独語

教授 上原 欣一

保健体育

助教授 小野寺 孝一

薬用植物園

園長(併)教授 森田 直賢
助教授 吉崎 正雄
助手 鈴木 正一
技官※ 藤野 広春秋
技官※ 辰尾 良仁
技官※ 山崎 紀仁

和漢薬研究所

所長(併) 荻田 善一

資源開発

教授 難波 恒雄
助教授 服部 征雄
助手 御影 雅幸子
技官※ 垣内 信子
事務補佐員 藤森 雅子
事務補佐員 志甫 泰子

生物試験

教授 野村 靖幸
助教授 渡邊 裕司
助手 金子 周司

臨床利用

教授 大浦 彦吉
助教授 大日 合隆
助手 横沢 隆哲
助手 長沢 哲郎

病態生化学

教授 荻田 善一
助教授 中島 山一
助手 丸山 由紀子
技官※ 林 和子

化学応用

教授 菊池 徹
助教授 金岡 又雄
助手 門田 重利

附属図書館

館長(併) 大浦 彦吉
図書課

課長※ 似鳥 正吾

管理係

係長※ 市村 昇一
事務官※ 西野 伸一
技官※ 丸岡 昌代
事務官※ 上滝 敏章

整理係

係長※ 吉田 恵吉
事務官※ 栗林 裕子
事務官※ 魚津 純子

閲覧参考係

係長※ 四津 忠一
事務官※ 野沢 潤吉
事務官※ 嶋山 美苗
事務官※ 福島 義忠
事務官※ 塩刈 富士美

事務補佐員※

事務補佐員※ 高瀬 礼子

附属病院

病院長(併) 熊谷 朗
診療科

第一内科

科長(併)教授 矢野 三郎
病棟医局長(兼) 中尾 皖英
講師 加藤 弘巳
外来医局長(兼) 浜崎 智仁
医局長(兼) 大角 誠治
助手 水島 豊二
助手 杉池 英雅
助手 星野 清彦
医員 森岡 俊尚
医員(研修医) 岡村 美文
医員(研修医) 中沢 丞美
医員(研修医) 神原 勝美
医員(研修医) 神谷 哲司
医員(研修医) 本田 裕司

第二内科

科長(併)教授 篠山 重威
医局長(兼) 飯田 博行
外来講師 高田 正信

病棟医長(兼) 余 川 茂
助 手 島 宜
助 手 中 野 久
助 手 麻 野 英
助 手 能 澤 繁
医 員 吉 藤 貞
医 員 浅 高 充
医 員 中 池 裕
医 員 池 尾 義
医 員 供 田 清
医 員 平 井 文
医 員 八 木 信
医 員 和 上 浩
医 員 水 田 功
医 員 新 家 悦
第三内科 科長(併) 佐々木 博
科長(併) 田 中 三
外來医長(兼) 小 島 隆
病棟医長(兼) 藤 倉 信
助 手 樋 口 清
助 手 紺 田 健
助 手 康 山 崎 俊
医 員 窪 田 芳
医 員 井 田 一
医 員 稻 土 修
医 員 洪 谷 東
医 員 坂 高 嶋
医 員 高 山 崎
医 員 市 原 和
岡 田 彦
皮膚科 科長(併) 諸 橋 正 昭
科長(併) 池 田 和 夫
医 員 須 藤 成 章
病棟医長(兼) 高 橋 省 三
外來医長(兼) 松 垣 修 一
助 手 関 井 太 千
助 手 松 井 太 千
小児科 科長(併) 岡 田 敏 夫
科長(併) 谷 澤 隆 夫
医 員 樋 口 晃 夫
外來医長(兼) 五 十 嵐 大
病棟医長(兼) 助 手 馬 瀬 大

助 手 谷 守 正
助 手 村 上 巧
医 員 山 谷 美
医 員 宮 崎 必
医 員 三 枝 伸
医 員 本 郷 和
医 員 八 木 裕
医 員 丸 山 明
精神科 科長(取) 中 村 一 郎
科長(併) 清 水 昭
外來医長(兼) 細 川 邦
病棟医長(兼) 藤 井 義
助 手 三 野 真
助 手 野 田 紀
放射線科 科長(併) 柿 下 正 雄
科長(併) 石 崎 良 夫
医 員 二 谷 立 介
外來医長(兼) 助 手 龜 井 哲 邦
助 手 滝 麻 生 正 邦
第一外科 科長(併) 山 本 惠 一
科長(併) 龍 村 井 俊 晃
医 員 永 富 川 正 樹
病棟医長(兼) 助 手 津 田 基
外來医長(兼) 助 手 湊 小 中
助 手 稲 田 章
助 手 鈴 木 野 一
助 手 高 野 徹 徹
第二外科 科長(併) 藤 卷 雅 夫
科長(併) 田 沢 賢 次
外來医長(兼) 唐 木 芳 昭
病棟医長(兼) 阿 部 要 一
助 手 桐 山 下 誠 芳
助 手 吉 田 真 慎
医 員 広 川 龍 典
医 員 石 坂 藤 市
医 員 加 穂 荻 邦
医 員 島 崎 水 哲

医 員 田 内 克 典
医 員 島 多 勝 夫
脳神経外科 科長(併) 高 久 晃
科長(併) 岡 伸 夫
医 員 堀 江 幸 男
病棟医長(兼) 助 手 原 武 田 茂
外來医長(兼) 助 手 野 上 予 憲
助 手 野 上 予 人
整形外科 科長(併) 辻 陽 雄
科長(併) 伊 藤 達 雄
医 員 館 崎 慎 一
外來医長(兼) 病棟医長(兼) 助 手 山 岡 野 均
助 手 岡 松 井 田 文
助 手 森 辻 高 哉
医 員 長 石 裕 繁
医 員 木 田 泰 弘
医 員 上 田 剛 也
医 員 牧 山 尚 勝
医 員 下 森 田 裕
医 員 伊 藤 俊 一
産科婦人科 科長(併) 泉 陸 一
科長(併) 講 師 長 岩 間 恒 樹
外來医長(兼) 講 師 新 川 正 隆
病棟医長(兼) 助 手 川 端 清 仁
助 手 今 井 敏 久
助 手 栗 脇 田 靖 英
医 員 山 林 田 幸 樹
眼科 科長(併) 窪 田 靖 夫
科長(併) 外來医長(兼) 助 手 中 村 泰 久
病棟医長(兼) 助 手 山 田 祐 司
医 員 石 田 俊 郎
助 手 山 下 角 泉
助 手 田 畑 成 子
医 員 田 畑 明 晃

技官 森 田 猛
 分娩部 部長(兼) 泉 陸 一
 部長(兼) 泉 陸 一
 副部長(兼) 岩 間 洋 一
 病理部 部長(兼) 小 泉 富美朝
 部長(兼) 三 輪 淳 夫
 助部長(兼) 増 田 信 二
 助手 フォトセンター
 センター 長(兼) 辻 陽 雄
 技官 梅 谷 公 悦
 薬剤部 部長(併) 堀 越 勇
 部長(兼) 上 野 雅 晴
 副部長(兼) 助 手 足 立 伊左雄
 副部長 中 川 輝 昭
 技官 加 野 軒 作
 技官 松 原 利 行
 技官 樋 本 紀 夫
 技官 鳥 居 塚 和 一
 技官 坂 口 立 博
 技官 足 塚 安 治
 技官 石 本 郁 男
 技官 金 松 清 信
 技官 吉 黒 崎 俊 美
 技官 三 安 井 智 彦
 技官 安 田 晶 美
 技官 高 山 みどり
 事務官 谷 内 久美枝
 技能補佐員 笠 波 金 二
 技能補佐員 広 岡 節 子
 技能補佐員 水 上 里 美
 看護部 看護部長 坂 倉 ナ ミ
 副看護部長 出来 田 満 恵
 副看護部長 西 田 彰 子
 看護婦長 吉 国 定 子
 技官 金 岡 和 美
 技官 吉 田 田 謹 子
 技官 太 田 林 多 都 子
 技官 若 荒 井 順 子
 技官 清 敦 康 子
 技官 新 牧 夕 野 子
 技官 柳 瀬 智 子
 事務官 林 美 智 代

技官 原 田 清 志
 技官 大 森 秀 子
 東2階 看護婦長 高 木 幸 子
 看護婦長 山 谷 美 智 子
 技官 波 間 尚 美
 技官 金 山 弘 子
 技官 早 川 清 美
 技官 本 田 多 津 子
 技官 橋 本 利 美
 技官 谷 能 和 佳 子
 技官 能 崎 澄 枝
 技官 本 田 紀 代 美
 技官 砂 東 英 祐 美
 技官 植 木 敦 子
 技官 米 島 君 枝 満
 西2階 看護婦長 境 美 代 子
 看護婦長 中 西 美 和 子
 技官 高 橋 久 子
 技官 吉 野 真 利 子
 技官 酒 井 仁 美
 技官 奥 野 壽 恵 子
 技官 徳 堂 啓 子
 技官 桑 守 美 千 代
 技官 澤 田 浩 美
 技官 小 川 淳 子
 技官 遠 今 井 悦 子
 技官 松 井 純 子
 技官 杉 本 由 香 子
 技官 米 本 百 合 子
 技官 佐 渡 貴 子
 技官 清 斎 藤 ミ サ 子
 東3階 看護婦長 島 田 靱 子
 看護婦長 浦 野 美 津 子
 技官 廣 上 真 里 子
 技官 長 谷 川 薫 子
 技官 古 田 由 美 子
 技官 江 本 康 子
 技官 山 端 憲 子
 技官 杉 政 美 雪 子
 技官 山 吉 京 子
 技官 中 黒 真 由 美 子
 技官 伊 藤 信 子

技官 藤 井 孝 子
 技官 藤 原 政 ミ ヨ
 技官 山 田 林 千 鶴 子
 技官 高 宮 谷 昭 子
 技官 熊 木 佳 子
 技官 長 谷 川 由 美 子
 技官 能 登 多 希 子
 技官 加 藤 真 由 美 子
 技官 鉢 呂 京 和 美 子
 技官 山 田 由 美 子
 技官 安 川 瀬 利 志 津 子
 技能補佐員 西3階 看護婦長 山 口 千 鶴 子
 看護婦長 山 実 桐 道 智 子
 技官 米 森 岡 智 栄 子
 技官 武 田 美 恵 子
 技官 高 安 淳 子
 技官 吉 田 正 子
 技官 小 川 林 康 子
 技官 清 水 財 京 子
 技官 大 村 角 雅 子
 技官 高 木 さ ゆ り 子
 技官 矢 久 保 良 恵 子
 技官 加 藤 尚 子
 技官 北 林 正 子
 技官 松 田 千 秋 代 子
 技官 成 北 沢 昌 光 子
 技官 齊 藤 永 眞 子
 技官 中 山 郁 代 子
 技官 木 下 尚 子
 技官 高 浦 千 津 子
 技官 高 橋 登 志 子
 技官 谷 井 多 鶴 子
 技官 小 中 ま ゆ み 子
 技官 宝 田 美 紀 代 子
 技官 坪 田 由 美 子
 技官 吉 田 京 子
 技官 荒 城 口 真 子
 技官 村 押 志 津 子
 技官 鳥 山 口 弘 美 子

東4階

看護婦長 高 橋 登 志 子
 技官 谷 井 多 鶴 子
 技官 小 中 ま ゆ み 子
 技官 宝 田 美 紀 代 子
 技官 坪 田 由 美 子
 技官 吉 田 京 子
 技官 荒 城 口 真 子
 技官 村 押 志 津 子
 技官 鳥 山 口 弘 美 子

技官 牧野 律子
技官 前畑 佳永子
技官 島 順美子
技官 吉田 真知子
技官 張 田 とも子
西4階
看護婦長 江川 アツ子
技官 早川 明美子
技官 前田 季子
技官 清水 優紀子
技官 山本 洋子
技官 川田 明美子
技官 武田 順子
技官 福崎 るつ子
技官 道武 由美子
技官 加藤 美千留子
技官 本江 恵子
技官 池田 裕子
技官 黒田 由紀子
技官 白井 淳子
技官 草野 小百合子
技官 清 水 友子
東5階
看護婦長 村上 佳子
技官 南直 一二三子
技官 中田 洋子
技官 長江 章子
技官 花井 磨子
技官 八倉 卷洋子
技官 鞍野 律子
技官 石山 浩美子
技官 柿岡 幸代子
技官 北村 美奈子
技官 老月 美智代子
技官 伊藤 千幸子
技官 黒佐 アヤ子
技官 奥 田 日出子
西5階
看護婦長 浜大 門 祐美子
技官 北川 三恵子
技官 秋濃 京子
技官 伊藤 千佳子
技官 中野 由笑子
技官 酒井 美和子
技官 安野 智美子
奥 和 子

技官 吉澤 喜代美
技官 瀬川 美香子
技官 泉野 よし子
技官 多田 聡美子
技官 立野 友子
技官 山本 雅恵子
技官 石政 光代子
技官 秋村 トミ子
東6階
看護婦長 藤井 すみ子
技官 守護 和世子
技官 牧田 富士子
技官 坂口 ゆきみ子
技官 木本 久子
技官 廣瀬 雅子
技官 小坂 昭子
技官 藤井 春美子
技官 江尻 紀久子
技官 横井 恵美子
技官 篠井 弓子
技官 野上 悦子
技官 野手 みゆき子
技官 渋谷 朋美子
技官 和田 晴子
技官 森谷 未希子
技官 知藤 美子
技官 伊藤 明子
技官 早川 公三子
技官 奥野 満喜子
西6階
看護婦長 佐竹 純子
看護婦長 室谷 恵美子
技官 山田 訓子
技官 橋本 緑子
技官 伊林 豊子
技官 清水 紀代美
技官 石川 浩美子
技官 宮下 富士子
技官 佐渡 裕子
技官 村田 智恵子
技官 杉本 紀代美
技官 浅井 由子
技官 鎌田 則子
技官 島倉 昭美子
技官 宮崎 郁子
技官 牧山 寿美子
技官 栃澤 裕子
技官 村井 真紀子
技官 高木 暢昌子
橋 本 昌 子

東7階
看護婦長 五十嵐 藤子
技官 亀谷 由美子
技官 講堂 のり子
技官 石黒 昌子
技官 中川 京子
技官 工藤 孝子
技官 老田 香代恵
技官 稲垣 睦美
技官 若松 真由美
技官 扇谷 智加子
技官 田中 いづみ
技官 鍛冶 由起乃
技官 池原 直美子
技官 山崎 直美子
技官 高柳 美代子
技官 杉田 祐子
技官 山本 久美子
技官 小西 景子
技官 宮田 真久子
技官 水口 志賀子
技官 奥 田 アイコ
西7階
看護婦長 吉田 百合子
技官 川田 やす子
技官 大田 令子
技官 西本 早苗
技官 斉藤 明美子
技官 村井 裕子
技官 原喜 代美
技官 池田 志をり
技官 山井 多香子
技官 今道 晴津子
技官 和川 園美
技官 横里 美美子
技官 森荒 紀子
技官 廣田 光香子
技官 岩城 小夜子
外来・中診部門
相談室
看護婦長 佐藤 ゑい子
技官 東 比二美
外来1階
看護婦長※ 佐藤 ゑい子
技官 板倉 俊子
技官 酒井 恵子
技官 松崎 和美子
技官 高木 英子
技官 網谷 澄子

技 官 吉 井 和 美
 技 官 官 宮 島 智 恵 美
 技 官 官 奥 村 応 子
 外来2階
 看護婦長※ 佐 藤 ゑい 子
 技 官 官 高 田 敦 子
 技 官 官 塚 原 節 子
 技 官 官 門 口 泰 英 子
 技 官 官 中 道 睦 子
 技 官 官 家 城 栄 子
 技 官 官 前 田 暁 子
 技 官 官 岡 野 明 美
 技 官 官 青 山 紀 代 美
 技 官 官 石 黒 真 由 美
 技 官 官 高 野 明 美
 技 官 官 中 林 千 代 子
 技能補佐員
 外来3階
 看護婦長※ 佐 藤 ゑい 子
 技 官 官 伊 澤 加 寿 美
 技 官 官 岡 本 久 子
 技 官 官 寺 西 裕 子
 技 官 官 吉 松 千 恵 子
 技 官 官 中 谷 幸 子
 技 官 官 松 本 生 子
 技 官 官 長 木 雅 子
 手術部
 看護士長 松 田 公 夫
 技 官 官 海 老 江 卷 子
 技 官 官 村 上 の り 子
 技 官 官 山 田 し の ぶ 子
 技 官 官 平 松 妙 子
 技 官 官 京 田 昌 子
 技 官 官 浜 野 保 子
 技 官 官 石 金 恵 子

技 官 池 端 美 雪
 技 官 官 島 端 久 美 子
 技 官 官 高 柳 靖 子
 技 官 官 高 々 木 直 子
 技 官 官 佐 々 度 一 美
 技 官 官 荒 井 幸 幸
 技 官 官 矢 合 朱 美
 技 官 官 山 本 絹 子
 技 官 官 辻 口 喜 代 隆
 技 官 官 明 石 佳 子
 技 官 官 下 川 里 美
 技 官 官 塚 田 博 美
 技 官 官 小 寺 尚 美
 技 官 官 久 我 口 淳 子
 技 官 官 塚 本 博
 技 官 官 酒 井 キ ミ 子
 放射線部
 看護婦長 江 口 富 子
 技 官 官 柴 田 幸 子
 技 官 官 沼 田 郁 子
 技 官 官 山 本 芳 子
 材料部
 看護婦長 湯 浅 ゆ き 子
 技 官 官 酒 井 亮 子
 技 官 官 三 輪 恵 理
 技 官 官 横 野 猛 雄
 技 官 官 芹 田 一 雄
 技 官 官 田 辺 栄 子
 技 官 官 山 本 浩 子
 透析部
 技 官 官 松 島 登 志 美
 技 官 官 村 藤 頼 子
 技 官 官 森 田 猛
 内視鏡室
 看護婦長※ 江 口 富 子

技 官 白 川 洋 子
 学内共同教育研究施設
 動物実験センター
 センター長(併) 庭 山 清 八 郎
 教 授 東 條 英 昭
 助 教 授 桃 井 啓 子
 教 務 職 員 ※ 栗 山 政 彦
 技 官 ※ 村 藤 貞 雄
 技 官 ※ 長 谷 川 実
 技 官 ※ 坪 田 等
 技 官 ※ 矢 後 正 一
 技 官 ※ 吉 田 勝 美
 実験実習機器センター
 センター長(併) 吉 井 英 一
 教 授 佐 々 木 和 男
 助 手 中 村 清 実
 技 官 ※ 森 腰 正 弘
 技 官 ※ 川 原 昌 彦
 技 官 ※ 吉 井 亮 一
 技 官 ※ 石 黒 義 久
 技 官 ※ 小 川 誠
 共同利用施設
 放射性同位元素実験施設
 施設長(兼) 本 田 昂
 教 務 職 員 ※ 前 田 正 敏
 教 務 職 員 ※ 石 川 篤 子
 技 官 ※ 庄 司 美 樹
 技 官 ※ 朴 木 宏
 保健管理センター
 所長(併) 加 須 屋 実
 教 授 講 師 齋 藤 清 二
 技 官 山 田 房 子

7 名誉教授および在籍教授

名 誉 教 授



故 平 松 博（前学長）名誉教授略歴
明治42年12月16日生

年 月	記 事
昭8.3	金沢医科大学医学科卒業
11.5	金沢医科大学助教授
20.3	金沢医科大学教授
28.4	金沢大学医学部教授
33.4	金沢大学医学部附属病院長
49.8	富山大学国立医学教育機関創設準備室長
50.4	金沢大学名誉教授
50.4	富山大学富山医科薬科大学創設準備室長 事務取扱
50.5	富山大学富山医科薬科大学創設準備室長
50.10	富山医科薬科大学長
56.11	勲二等旭日重光章を授与
57.4	昭和57年3月31日限り退職
57.4	富山医科薬科大学名誉教授
59.6	逝去
59.6	正三位に叙位

小 林 收 名誉教授略歴

明治43年8月5日生



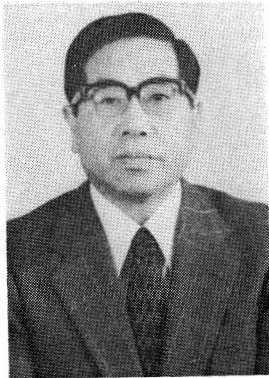
年 月	記 事
昭11.3	京都帝国大学医学部卒業
19.10	京都帝国大学医学部講師
21.1	三重県立医学専門学校教授
23.3	三重県立大学教授
31.6	新潟大学医学部教授
42.12	新潟大学医学部附属病院長
50.10	富山医科薬科大学副学長
51.4	富山医科薬科大学医学部長事務取扱
51.4	新潟大学名誉教授
52.4	富山医科薬科大学附属病院創設準備室長
54.4	富山医科薬科大学附属病院長
57.4	昭和57年3月31日限り退職
57.4	富山医科薬科大学名誉教授
58.4	勲二等瑞宝章を授与

長谷純一 名誉教授略歴
大正5年8月7日生



年 月	記 事
昭12.3	金沢医科大学附属薬学専門部卒業
26.5	富山大学薬学部助教授
28.4	富山大学薬学部教授
43.2	富山大学附属図書館長
54.4	富山医科薬科大学薬学部教授
57.4	昭和57年4月1日限り停年退職
57.4	富山医科薬科大学名誉教授

永原 茂 名誉教授略歴
大正6年10月8日生



年 月	記 事
昭15.3	東京帝国大学理学部卒業
18.11	名古屋帝国大学理学部助教授
24.6	富山大学文理学部助教授
43.4	富山大学薬学部教授
45.4	富山大学薬学部長
53.4	富山医科薬科大学薬学部教授
58.4	昭和58年4月1日限り停年退職
58.4	富山医科薬科大学名誉教授

在 籍 教 授

小 澤 光 副学長略歴
大正3年10月10日生

年 月	記 事
昭 14. 3	東京帝国大学医学部薬学科卒業
14. 4	東京女子薬学専門学校教授
32. 3	東京医科大学医学部医学科卒業
35. 4	東北大学医学部教授
47. 5	東北大学薬学部教授
53. 4	東北大学名誉教授の称号を授与
54. 7	富山医科薬科大学副学長
57. 4	昭和57年3月31日限り退職

柳 田 友 道 教授略歴
大正3年6月18日生

年 月	記 事
昭 15. 3	東京帝国大学医学部薬学科卒業
28. 1	千葉大学腐敗研究所教授
37. 7	東京大学応用微生物研究所教授
50. 4	富山大学薬学部教授
54. 4	富山医科薬科大学薬学部教授
54. 6	富山大学長
60. 6	富山大学長退職

戸 塚 盛 雄 教授略歴
昭和16年1月23日生

年 月	記 事
昭 42. 3	東京医科歯科大学歯学部卒業
46. 3	東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了
54. 8	富山医科薬科大学附属病院教授
57. 7	岩手医科大学歯学部教授

渡 辺 和 夫 教授略歴
昭和9年11月7日生

年 月	記 事
昭 33. 3	千葉大学薬学部卒業
38. 3	東京大学大学院化学研究科博士課程修了
41. 4	名古屋市立大学薬学部助教授
45. 1	富山大学薬学部教授
47. 4	富山大学薬学部附属和漢研究施設教授
49. 6	富山大学和漢薬研究所教授
53. 6	富山医科薬科大学和漢薬研究所教授
57. 8	富山医科薬科大学和漢薬研究所所長
58. 4	千葉大学薬学部教授

杉 本 恒 明 教授略歴
昭和7年2月7日生

年 月	記 事
昭 31. 3	東京大学医学部卒業
47. 7	金沢大学医学部助教授
52. 4	富山医科薬科大学医学部教授
58. 6	東京大学医学部教授

大 谷 勲 教授略歴
昭和13年7月4日生

年 月	記 事
昭 39. 3	岐阜県立医科大学医学部卒業
45. 9	岐阜大学大学院医学研究科修了
48. 4	長崎大学医学部助教授
53. 4	富山医科薬科大学医学部教授
59. 1	岐阜大学医学部教授

岡 本 宏 教授略歴
昭和14年4月10日生

年 月	記 事
昭 39. 3	金沢大学医学部卒業
44. 3	京都大学大学院医学研究科修了
51. 1	金沢大学医学部助教授
51. 4	富山医科薬科大学医学部教授
59. 4	東北大学医学部教授

故 遠 藤 正 臣 教授略歴
昭和6年12月30日生

年 月	記 事
昭 30. 3	金沢大学医学部卒業
36. 3	金沢大学大学院医学研究科修了
46. 4	金沢大学医学部附属神経情報研究施設助教授
48.10	金沢大学医学部助教授
53. 4	富山医科薬科大学医学部教授
60. 3	逝去
60. 3	勲四等旭日小綬章を授与 従四位に叙位

須 藤 修 作 教授略歴
大正8年8月30日生

年 月	記 事
昭 19. 9	東京帝国大学理学部卒業
49. 4	初等中等教育局主任教科書調査官
51. 4	富山医科薬科大学医学部教授
60. 3	停年退職

8 歴代部局長一覧

学 長	平松 博	50.10.1~57.3.31	薬学部長		
”	佐々 肇	57.4.1~		(取)	山崎 高應 51.4.1~53.7.31
副学長(教育研究および厚生補導担当)			”	(併)	増田 克忠 53.8.1~57.7.31
	山崎 高應	50.10.1~54.6.30	”	(併)	山崎 高應 57.8.1~
”	小澤 光	54.7.1~57.3.31	和漢薬研究所長		
”	増田 克忠	57.8.1~		(取)	平松 博 53.6.17~53.7.31
副学長(医療担当)			”	(併)	難波 恒雄 53.8.1~55.7.31
	小林 收	50.10.1~57.3.31	”	(併)	大浦 彦吉 55.8.1~57.7.31
”	熊谷 朗	57.8.1~	”	(併)	渡辺 和夫 57.8.1~58.3.31
附属病院創設準備室長			”	(併)	菊池 徹 58.4.1~60.3.31
	(併) 小林 收	52.4.18~54.3.31	”	(併)	荻田 善一 60.4.1~
附属病院長	小林 收	54.4.1~57.3.31	附属図書館長		
”	(取) 佐々 肇	57.4.1~57.7.31		(取)	平松 博 50.10.1~54.1.31
”	(併) 熊谷 朗	57.8.1~	”	(併)	辻 陽雄 54.2.1~56.1.31
医学部長			”	(併)	矢野 三郎 56.2.1~58.1.31
	(取) 小林 收	51.4.1~56.10.30	”	(併)	西 荒介 58.2.1~60.1.31
”	(併) 中西 颯央	56.11.1~58.10.30	”	(併)	大浦 彦吉 60.2.1~
”	(併) 佐々木 博	58.11.1~			

9 歴代幹部職員一覧

事務局 長	大島俊雄	50.10.1~53.6.19	〃	遠田芳夫	56.10.1~59.3.31
〃	岩間徹三	53.6.20~56.12.1	〃	河島 純	59.4.1~60.3.31
〃	矢田恒雄	56.12.1~59.4.1	〃	行野昭三	60.4.1~
〃	明野清和	59.4.1~	施設主幹	浅子修二	50.10.1~51.5.9
事務局 付	今井辰雄	52.4.1~52.4.17	施設課長	浅子修二	51.5.10~54.3.31
病院創設準備室 主幹	今井辰雄	52.4.18~54.3.31	〃	瀬川義廣	54.4.1~60.3.31
総務部 長	今井辰雄	54.4.1~55.3.31	〃	佐藤喜三	60.4.1~
〃	泉 寛清	55.4.1~58.5.31	(創設準備室主幹)	田口和彦	50.4.1~50.9.30
〃	水落賢治	58.6.1~59.11.30	主 幹	田口和彦	50.10.1~54.3.31
〃	山野辺桃村	59.12.1~	医事課長	田口和彦	54.4.1~56.3.31
庶務主幹	佐藤信男	50.10.1~51.5.9	〃	杉浦 清	56.4.1~58.3.31
庶務課長	佐藤信男	51.5.10~53.3.31	〃	関 国男	58.4.1~60.6.30
〃	橋野 睦	53.4.1~55.9.30	教務部長	寺田康雄	60.7.1~
〃	木村幸一郎	55.10.1~60.3.31	〃 (取)	金子光亨	54.4.1~56.2.28
〃	長田武雄	60.4.1~	〃	岩間徹三	56.3.1~56.3.31
(創設準備室事務長)	加藤昭作	49.8.16~50.9.30	〃	早川敬明	56.4.1~59.3.31
会計主幹	加藤昭作	50.10.1~51.5.9	〃	斉藤勝郎	59.4.1~
会計課長	加藤昭作	51.5.10~53.3.31	学生課長	上條安男	51.5.10~54.3.31
〃	白谷年成	53.4.1~54.3.31	〃	鬼柳正幸	54.4.1~56.3.31
主計課長	白谷年成	54.4.1~56.3.31	〃	関根正義	56.4.1~59.11.30
〃	多田教義	56.4.1~59.3.31	〃	横山一步	59.12.1~
〃	加藤孝一	59.4.1~60.6.30	研究協力課長	鬼柳正幸	53.4.1~54.3.31
〃	山本五十雄	60.7.1~	〃	笹沼 忠	54.4.1~57.3.31
経理課長	沢崎成逸	54.4.1~57.3.31	〃	阿部忠雪	57.4.1~60.3.31
〃	永井隆夫	57.4.1~59.3.31	〃	藤井 登	60.4.1~
〃	山本五十雄	59.4.1~60.6.30	図書課長	沢崎成逸	51.5.10~54.3.31
〃	中嶋信雄	60.7.1~	〃	岡田守正	54.4.1~56.3.31
業務部長	泉 寛清	54.4.1~55.3.31	〃	遠藤哲朗	56.4.1~59.3.31
〃	田中 明	55.4.1~56.9.30	〃	似鳥正吾	59.4.1~

10 現行委員会等一覧

(昭和60年6月1日現在)

名 称	設置年月日
学生委員会	S51.4.1
医学部教授会	51.4.28
入学試験管理委員会	51.5.1
附属図書館運営委員会	51.6.1
教務委員会	51.6.1
施設整備委員会	51.6.1
評議会	51.8.1
一般教育等運営委員会	51.12.24
体育施設運営委員会	52.4.1
医学教育検討委員会	52.5.11
入学者選抜方法研究委員会	52.8.1
学園だより編集委員会	52.12.23
教務委員会薬学文科会	53.6.14
和漢薬研究所教授会	53.6.17
大学院委員会	53.6.27
大学院薬学研究科委員会	53.6.27
レクリエーション協議会	53.9.14
発明委員会	53.10.27
放射性同位元素実験施設運営委員会	53.10.27
放射性同位元素管理委員会	53.10.27
共通第一次学力試験実施委員会	53.10.27
就職指導委員会	53.10.27
薬学部教授会	53.10.27
関連教育病院運営協議会	54.2.1
附属病院運営会議	54.4.1
電子計算機委員会	54.6.1
保険委員会	54.6.1
放射線部委員会	54.6.1
検査部委員会	54.6.1
給食委員会	54.6.1
手術部委員会	54.6.1

名 称	設置年月日
薬学部附属薬用植物園運営委員会	S54.6.1
材料部委員会	54.6.1
薬事委員会	54.7.1
婦長会議	54.8.20
肝炎予防対策委員会	54.8.20
防火管理委員会	54.10.1
感染予防対策委員会	55.5.1
附属病院連絡会議	56.4.27
医学部卒後教育検討委員会	56.5.27
動物実験センター運営委員会	56.9.1
大学院医学研究科委員会	57.4.1
放射線防護委員会	57.4.1
医学研究科教務委員会	57.4.20
廃棄物処理施設運営委員会 (廃棄物処理委員会 51.6.1~)	57.10.1
病歴部委員会	58.1.1
病理部委員会	58.1.1
フォトセンター委員会	58.1.1
リハビリテーション委員会	58.1.1
透析部委員会	58.1.1
輸血部委員会	58.1.1
保健管理センター運営委員会	58.5.1
組換えDNA実験安全委員会	58.5.1
将来計画懇談会	58.5.31
医療情報将来計画検討委員会	59.1.23
実験実習機器センター運営委員会	59.4.11
共同研究等委員会	59.5.1
公開講座委員会	59.10.13
交通委員会 (交通対策会議 55.4.25~)	60.2.1
国際交流委員会	60.3.28

11 諸 統 計

1) 歳入・歳出決算額

〔歳入〕

(単位：円)

会計名	年度		50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
	科目											
国立学校 特別会計	附属病院収入 授業料及び入学 検定料 雑収入		6,337,500	31,351,500 5,585,545	58,959,000 14,961,276	95,632,000 39,074,492	132,787,500 102,735,050	160,493,000 164,902,179	202,922,000 193,220,506	240,574,000 219,837,083	274,635,000 244,725,844	334,347,400 289,809,958
	計		6,337,500	36,937,045	73,920,276	134,706,492	608,024,663	3,195,659,009	4,742,127,992	5,657,109,767	6,221,405,216	6,395,588,605

〔歳出〕

(単位：円)

会計名	年度		50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
	科目											
一般 会計	文部本省					1,356,000	3,780,000	5,853,000	2,968,000	4,062,000	5,973,000	9,895,500
国立学校 特別 会計	国立学校 大学附属 病院研 究所 施設整備費		103,129,617	719,646,054 12,640,482	1,219,578,117 12,640,482	946,929,127 143,219,919	2,261,978,628 733,120,004	3,594,808,800 4,597,489,467	3,027,182,882 5,914,935,602	2,968,748,201 5,549,780,010	3,050,448,913 6,004,585,489	3,215,142,430 6,521,114,498
	計		104,079,617	730,743,000 104,079,617	1,172,399,599 1,172,399,599	1,416,910,958 1,416,910,958	2,842,857,149 2,842,857,149	3,448,298,111 3,448,298,111	2,330,485,977 2,330,485,977	3,279,965,800 3,279,965,800	3,515,454,000 3,515,454,000	3,997,352,000 3,997,352,000
	計		104,079,617	1,450,389,054	2,172,399,599	418,266,958	7,846,637,149	8,553,301,298	11,476,801,467	12,332,027,800	13,811,971,293	14,965,656,985

2) 科学研究費補助金採択状況

(単位：千円)

年度等 研究種目	51		52		53		54		55		56		57		58		59	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
がん特別研究(2)					1	2,500			1	1,900	1	2,400	1	2,500	1	2,000	1	1,900
環境科学特別研究(1)															1	1,200	1	1,300
環境科学特別研究(2)															1	13,000	1	15,500
特定研究 (1)			1	600	2	1,200	2	1,700						1	1,100			
特定研究 (2)																		
総合研究 A					1	500								1	6,000	1	4,000	
一般研究 A					6	16,500	6	12,000	4	14,800	5	16,600	5	12,000	9	25,300	10	25,000
一般研究 B			1	3,000	4	6,900	7	10,090	9	11,000	17	21,400	20	23,200	16	14,300	17	18,400
一般研究 C	1	1,400	3	4,500														
一般研究 D					3	1,340	6	2,800	4	1,910								
奨励研究 A	1	290	2	700	6	2,330	13	9,490	14	11,300	14	11,100	13	10,100	10	7,750	19	15,600
試験研究 (1)					3	6,500	3	4,660	1	1,900	1	4,600			1	5,000	1	1,000
試験研究 (2)									3	4,800	2	5,100			3	10,000	3	3,300
海外学術調査															1	9,000	1	2,300
計	2	1,690	7	8,800	26	37,770	37	40,740	36	47,610	41	74,200	41	54,900	45	95,550	54	84,300

3) 学 生

(1) 入学定員および現員等

医学部医学科

現員は毎年5月1日現在

年度	入学 定員	総定員	現 員							卒業者数		医 師 国 家 試 験 合 格 者 数	備 考
			1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	計	年度計	累 計		
51	100	100	100 (9)	—	—	—	—	—	100 (9)	—	—	—	
52	100	200	107 (16)	94 (9)	—	—	—	—	201 (25)	—	—	—	
53	100	300	106 (11)	106 (16)	91 (9)	—	—	—	303 (36)	—	—	—	
54	100	400	101 (6)	108 (11)	115 (16)	79 (9)	—	—	403 (42)	—	—	—	
55	100	500	112 (7)	96 (5)	113 (11)	106 (16)	76 (9)	—	503 (48)	—	—	—	
56	100	600	112 (5)	106 (7)	105 (6)	99 (12)	103 (14)	76 (9)	601 (53)	75 (9)	75 (9)	—	
57	100	600	114 (13)	108 (5)	104 (7)	102 (6)	93 (12)	104 (14)	625 (57)	102 (14)	177 (23)	75 (9)	
58	100	600	102 (21)	118 (13)	103 (5)	106 (7)	99 (6)	95 (12)	623 (64)	92 (12)	269 (35)	101 (14)	
59	100	600	101 (20)	116 (21)	104 (13)	107 (5)	102 (7)	102 (6)	632 (72)	102 (6)	371 (41)	93 (12)	
60	100	600	102 (19)	116 (22)	99 (19)	120 (13)	91 (5)	102 (7)	630 (55)				

() は女子で内数

薬 学 部

年度	学 科	入学 定員	総定員	現 員					卒 業 者 数		薬 剤 師 国家試験 合格者数	備考
				1年次	2年次	3年次	4年次	計	年度計	累 計		
51	薬 学 科	55	55	56 (43)	—	—	—	56 (43)	—	—	—	
	製薬化学科	50	50	49 (24)	—	—	—	49 (24)	—	—	—	
	計	105	105	105 (67)	—	—	—	105 (67)	—	—	—	
52	薬 学 科	55	110	65 (50)	46 (35)	—	—	111 (85)	—	—	—	
	製薬化学科	50	100	54 (28)	44 (22)	—	—	98 (50)	—	—	—	
	計	105	210	119 (78)	90 (57)	—	—	209 (135)	—	—	—	
53	薬 学 科	—	—	10 (4)	61 (48)	38 (31)	—	109 (83)	—	—	—	
	製薬化学科	—	—	15 (5)	46 (27)	37 (18)	—	98 (50)	—	—	—	
	計	105	315	130 (75)	107 (75)	75 (49)	—	312 (199)	—	—	—	
	薬科学科	105	420	125 (62)	85 (59)	—	—	210 (121)	—	—	—	
54	薬 学 科	—	—	1	15 (0)	66 (51)	26※2	108 (83)	26 (22)	26 (22)	—	
	製薬化学科	—	—	—	22 (10)	46 (24)	28※5	96 (49)	28※4 (15)	28※4 (15)	—	
	計	105	420	126 (62)	122 (79)	112 (75)	54※7 (37)	414 (253)	54※4 (37)	54※4 (37)	—	
	薬科学科	105	420	127 (54)	115 (60)	69 (52)	—	311 (166)	—	—	—	
55	薬 学 科	—	—	—	—	35 (24)	46※2 (37)	81 (61)	46※1 (37)	72※1 (59)	—	
	製薬化学科	—	—	—	7 (2)	26 (13)	35※1 (19)	68 (34)	35 (19)	63 (34)	—	50 (34)
	計	105	420	127 (54)	122 (62)	130 (89)	81※3 (56)	460 (261)	81※5 (56)	135※5 (93)	—	
	薬科学科	105	420	133 (45)	97 (50)	118 (63)	55 (46)	403 (204)	55 (46)	55 (46)	—	
56	薬 学 科	—	—	—	—	1	33 (24)	34 (24)	33 (24)	105 (83)	—	
	製薬化学科	—	—	—	—	9 (12)	23※1 (13)	32 (15)	23 (13)	86 (47)	—	71 (52)
	計	105	420	133 (45)	97 (50)	128 (65)	111※1 (83)	469 (243)	111 (83)	246 (176)	—	
	薬科学科	105	420	122 (55)	107 (36)	105 (54)	99 (59)	433 (204)	98 (58)	153 (104)	—	
57	薬 学 科	—	—	—	—	—	1	1	1	106 (83)	—	
	製薬化学科	—	—	—	—	3 (1)	6※1 (1)	9 (2)	6※1 (1)	92※6 (48)	—	104 (77)
	計	105	420	122 (55)	107 (36)	108 (55)	106※1 (60)	443 (206)	105※1 (59)	351※6 (235)	—	
	薬科学科	105	420	106 (51)	117 (53)	115 (38)	97 (53)	435 (195)	96 (52)	249 (156)	—	
58	製薬化学科	—	—	—	—	—	2	2	2	94 (48)	—	99 (60)
	計	105	420	106 (51)	117 (53)	115 (38)	99 (53)	437 (195)	98 (52)	449 (287)	—	
	薬科学科	105	420	105 (53)	100 (49)	125 (56)	101 (35)	431 (173)	101 (35)	550 (322)	—	80 (43)
60	薬科学科	105	420	105 (46)	114 (55)	116 (54)	94 (47)	429 (202)	—	—	—	

() は女子で内数、※印は富山大学からの移管学生で外数。

(2) 入学試験状況一覧表

		入 学 定 員	入 学 志 願 者	受 験 者	入 学 者	入 学 者 の 内 訳						備 考		
						男	女	県内	県外	現役	浪人		その他	
51 年 度	医	医	100	608 (53)	483 (38)	100 (9)	91	9	28 (5)	72 (4)	29 (7)	71 (2)	0	
	薬	薬	55	125 (85)	108 (74)	56 (43)	13	43	18 (15)	38 (28)	45 (38)	11 (5)	0	
		製薬化	50	112 (46)	91 (38)	49 (24)	25	24	24 (15)	25 (9)	38 (21)	11 (3)	0	
		計	105	237 (131)	199 (112)	105 (67)	38	67	42 (30)	63 (37)	83 (59)	22 (8)	0	
52 年 度	医	医	100	595 (64)	458 (49)	101 (16)	85	16	31 (7)	70 (9)	37 (9)	64 (7)	0	
	薬	薬	55	255 (175)	204 (143)	55 (42)	13	42	28 (21)	27 (21)	50 (41)	5 (1)	0	
		製薬化	50	243 (97)	192 (79)	50 (27)	23	27	23 (14)	27 (13)	42 (24)	8 (3)	0	
		計	105	498 (272)	397 (222)	105 (69)	36	69	51 (35)	54 (34)	92 (65)	13 (4)	0	
53 年 度	医	医	100	568 (60)	461 (47)	102 (11)	91	11	23 (5)	79 (6)	31 (7)	71 (4)	0	
	薬	薬	55	235 (164)	202 (141)	58 (47)	11	47	31 (27)	27 (20)	50 (41)	8 (6)	0	
		製薬化	50	197 (72)	180 (64)	47 (19)	28	19	19 (9)	28 (10)	39 (17)	8 (2)	0	
		計	105	432 (236)	382 (205)	105 (66)	39	66	50 (36)	55 (30)	89 (58)	16 (8)	0	
54 年 度	医	医	100	※7(0) 1,074 (62)	※4(0) 1,017 (61)	100 (6)	94	6	12 (0)	88 (6)	18 (1)	82 (5)	0	
	薬	薬科	105	421 (187)	395 (179)	105 (55)	50	55	38 (27)	67 (28)	89 (53)	16 (2)	0	
55 年 度	医	医	100	496 (28)	470 (26)	100 (6)	94	6	16 (3)	84 (3)	11 (2)	89 (4)	0	
	薬	薬科	80	254 (105)	236 (94)	74 (35)	39	35	26 (14)	48 (21)	61 (30)	13 (5)	0	
			25	374 (151)	374 (151)	31 (11)	19	12	5 (2)	26 (10)	15 (7)	16 (5)	0	
		計	105	628 (256)	610 (245)	105 (46)	59	46	31 (16)	74 (30)	76 (36)	29 (10)	0	

	入 学 定 員	入 学 志 願 者	受 験 者	入 学 者	入 学 者 の 内 訳							備 考		
					男	女	県内	県外	現役	浪人	その他			
56 年 度	医	医	100	189 (6)	180 (6)	100 (5)	95	5	23 (2)	77 (3)	30 (4)	69 (1)	1 (0)	
	薬	薬 科	80	166 (66)	158 (64)	73 (30)	43	30	24 (11)	49 (19)	55 (23)	18 (7)	0	
			25	247 (100)	247 (100)	32 (11)	21	11	4 (3)	28 (8)	16 (9)	16 (2)	0	
	計	105	413 (166)	405 (164)	105 (41)	64	41	28 (14)	77 (27)	71 (32)	34 (9)	0		
57 年 度	医	医	100	※2(0) 721 (75)	※2(0) 690 (73)	100 (13)	87	13	16 (3)	84 (10)	28 (6)	72 (7)	0	
	薬	薬 科	80	136 (68)	127 (63)	73 (39)	34	39	20 (11)	53 (28)	58 (33)	15 (6)	0	
			25	201 (68)	201 (68)	32 (12)	20	12	9 (0)	23 (12)	11 (5)	21 (7)	0	
	計	105	337 (136)	328 (131)	105 (51)	54	51	29 (11)	76 (40)	69 (38)	36 (13)	0		
58 年 度	医	医	100	※2(0) 402 (64)	384 (61)	100 (21)	79	21	27 (7)	73 (14)	25 (13)	75 (8)	0	
	薬	薬 科	80	267 (123)	247 (115)	77 (40)	37	40	18 (10)	59 (30)	58 (33)	19 (7)	0	
			25	299 (121)	299 (121)	28 (11)	17	11	11 (4)	17 (7)	16 (7)	12 (4)	0	
	計	105	566 (244)	546 (236)	105 (51)	54	51	29 (14)	76 (37)	74 (40)	31 (11)	0		
59 年 度	医	医	100	※2(0) 241 (40)	236 (39)	101 (20)	81	20	41 (10)	60 (10)	33 (9)	67 (11)	1 (0)	
	薬	薬 科	80	※1(1) 269 (136)	※1(1) 260 (131)	77 (44)	33	44	29 (18)	48 (26)	58 (40)	19 (4)	0	
			25	179 (70)	179 (70)	28 (9)	19	9	7 (3)	21 (6)	14 (8)	14 (1)	0	
	計	105	※1(1) 448 (206)	※1(1) 439 (201)	105 (53)	52	53	36 (21)	69 (32)	72 (48)	33 (5)	0		
60 年 度	医	医	100	※2(1) 269 (45)	※1 258 (43)	101 (19)	82	19	30 (7)	71 (12)	29 (12)	72 (7)	0	
	薬	薬 科	80	※1(1) 236 (127)	227 (122)	78 (40)	38	40	23 (16)	55 (24)	57 (35)	21 (5)	0	
			25	180 (73)	180 (73)	27 (6)	21	6	10 (2)	17 (4)	12 (5)	15 (1)	0	
	計	105	※1(1) 416 (200)	407 (195)	105 (46)	59	46	33 (18)	72 (28)	69 (40)	36 (6)	0		

(3) 出身地別入学者数
医 学 部

出身地	入学年度 昭和51年度	昭和52年度	昭和53年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度	昭和60年度	計
北海道	1		1	2	2		3	(1) 1		(1) 2	(2) 12
青森県	1	1		1		1	1	2		1	8
岩手県		1								1	2
宮城県			1	1			1				3
秋田県	1		(1) 2							(1) 1	(2) 4
山形県		2								1	3
福島県		1			(1) 1			1	1		(1) 4
茨城県	1		2	3		2	1	1	(1) 2	1	(1) 13
栃木県	1	(1) 1	1	1	1	2	1	1	2	2	(1) 13
群馬県	6	(1) 6	(1) 5	2	2	1	(1) 2	(1) 4	(1) 4	3	(5) 35
埼玉県	1	2	6	1	8	5	1	(1) 2	(1) 5	3	(2) 34
千葉県	1		3	1	4	(1) 5	(1) 4		1	(1) 4	(3) 23
東京都	5	(2) 10	(1) 9	(1) 10	(1) 13	14	(1) 13	(1) 5	1	(2) 5	(9) 85
神奈川県	3	2	1	8	2	4	(2) 3	(1) 6	(1) 5	(1) 2	(5) 36
新潟県	4	3	4	2	7	3	3	4	(1) 1	(1) 6	(2) 37
富山県	(5) 28	(7) 31	(5) 23	12	(3) 16	(2) 23	(3) 16	(7) 27	(10) 41	(7) 30	(49) 247
石川県	(1) 18	9	(1) 9	(1) 9	(1) 12	6	12	(2) 8	10	(1) 5	(7) 98
福井県		(1) 2	4	7	2	1	4			(1) 1	(2) 21
山梨県	2	2	1			1	2			1	9
長野県	(1) 5	(2) 10	(1) 6	4	8	(1) 5	2	11	(1) 4	6	(6) 61
岐阜県	1	(1) 3	5	(1) 4		2	3	1	1	4	(2) 24
静岡県		1	5	2	1	1	5	(5) 11	(1) 3	(2) 3	(8) 32
愛知県	4	2	4	3	3	9	(2) 6	(2) 5	(2) 7	4	(6) 47
三重県	2	1		(1) 3	3	2	1		1	(1) 3	(2) 16
滋賀県	1		1		2			2			6
京都府		1	1	3	2	(1) 1	(1) 2	1	1		(2) 12
大阪府	(2) 6	1	4	(1) 9	4	5	2	2	6	2	(3) 41
兵庫県	4	1		(1) 5	2	2	4		1	3	(1) 22
奈良県				1			1				2
和歌山県						1		1		2	4
鳥取県											
島根県		1									1
岡山県		2		1	1						4

出身地	入学年度											計
	昭和51年度	昭和52年度	昭和53年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度	昭和60年度		
広島県						1	2	1				4
山口県			1				(1)	1		1		(1)
徳島県	2		(1) 2	1								(1) 5
香川県												
愛媛県		2		2			(1) 1		(1) 2			(2) 7
高知県		1										1
福岡県		(1) 1		1				1	2		1	(1) 6
佐賀県	1											1
長崎県					1	1					1	3
熊本県					1							1
大分県												
宮崎県					1	1	1					3
鹿児島県	1	1	1	1	1		1		1	2		9
沖縄県												
その他 (検 定)						1				1		2
計	(9) 100	(16) 101	(11) 102	(6) 100	(6) 100	(5) 100	(13) 100	(21) 100	(20) 101	(19) 101	(126) 1,005	

() は女子で内数

薬 学 部

出身地	入学年度											計
	昭和51年度	昭和52年度	昭和53年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度	昭和60年度		
北海道	3					(2) 6	(1) 2	3	2	(2) 4	(5) 20	
青森県				(1) 2		1	(2) 2	(2) 2	(1) 1		(6) 8	
岩手県		1				1				(1) 1	(1) 3	
宮城県	(1) 1	1				(1) 1	(1) 1				(3) 4	
秋田県		1			(1) 4	(1) 3	(2) 4	(1) 2	1		(5) 15	
山形県		(1) 1	(1) 1	(1) 2		2	1		(1) 2	1	(4) 10	
福島県	(1) 2	(1) 1	1	2			(1) 1	(1) 1	2	1	(4) 11	
茨城県	1	1			(1) 1	(1) 3	(1) 1	(4) 5			(7) 12	
栃木県	(1) 1	2		(1) 3	(1) 3	(1) 2	(2) 3	(2) 3	(1) 2	2	(9) 21	
群馬県	(1) 1	(2) 4	(1) 1	(1) 2	(1) 1	(2) 4	(1) 1	1	1	(2) 3	(11) 19	
埼玉県	(1) 2			1	1		1	(1) 2	2	(1) 1	(3) 10	
千葉県		2		1	(1) 1		(1) 1			(1) 2	(3) 7	
東京都				1	(2) 5	(1) 3	2		1	1	(3) 13	

入学年度 出身地	昭和 51年度	昭和 52年度	昭和 53年度	昭和 54年度	昭和 55年度	昭和 56年度	昭和 57年度	昭和 58年度	昭和 59年度	昭和 60年度	計
その他 (検 定)											
計	(67) 105	(69) 105	(66) 105	(59) 105	(46) 105	(41) 105	(51) 105	(51) 105	(53) 105	(46) 105	(545) 1050

() は女子で内数

(4) 大学院入学者数

	入学定員	総定員	53	54	55	56	57	58	59	60
医学研究科	30	120	—	—	—	—	26	15	22	15
薬学研究科										
博士前期課程	33	66	23	28	24	32	31	※ ³ 38	※ ¹ 34	※ ¹ 32
博士後期課程	14	42	※ ² 4	※ ¹ 5	※ ¹ 3	3	4	※ ³ 11	※ ¹ 7	※ ⁴ 11
計	77	228	27	33	27	35	61	64	63	58

※は外国人留学生で内数

(5) 国別外国人留学生数

60.4.17

	53年度	54年度	55年度	56年度	57年度	58年度	59年度	60年度	合 計
ブラジル	1		1				1	2	5
韓国	3	2	2	1	1	1	3	4	17
インドネシア	1	3	1						5
スリランカ		1	1	1	1				4
中国		1	2	7	5	5	4	4	28
イギリス			1						1
エジプト			1	1	1	2	2	2	9
バングラディッシュ						1	1	1	3
ネパール							1	1	2
イスラエル								1	1
フィリピン								1	1
ビルマ								1	1
合 計	5	7	9	10	8	9	12	17	77

(6) 奨学生数
。学部

年 度	学 生 数		日 本 育 英 会						その他の奨学金				計						
	医	薬	一般貸与		特別貸与		第一種奨学生		第二種奨学生		医	薬		計					
			医	薬	医	薬	医	薬	医	薬									
51	100	105	9	6	6	13.3	14	15	20	19.0	5	2	(15.0)	(19.0)	(5.0)	2	(1.9)	(20.0)	(20.5)
52	201	209	20	18	17	16.3	34	37	52	24.9	4	3	(18.4)	(24.9)	(4.0)	8	(1.4)	(22.4)	(24.4)
53	303	312	29	35	31	20.5	64	60	99	31.7	2	5	(19.8)	(31.7)	(2.3)	7	(1.6)	(22.1)	(27.8)
54	403	414	41	49	43	22.2	92	84	141	34.1	4	11	(20.8)	(34.1)	(4.5)	18	(2.7)	(25.3)	(31.1)
55	503	460	55	50	57	11.3	102	112	152	33.0	5	15	(22.3)	(33.0)	(5.0)	25	(3.3)	(27.2)	(31.6)
56	601	469	67	46	73	22.2	104	133	126	32.0	6	18	(23.3)	(32.0)	(4.8)	29	(3.8)	(28.1)	(31.5)
57	625	443	59	47	79	21.2	94	138	141	31.8	7	17	(22.1)	(31.8)	(5.3)	33	(3.8)	(27.4)	(30.8)
58	623	437	53	41	80	12.8	85	133	126	28.8	8	14	(21.3)	(28.8)	(5.1)	32	(3.2)	(26.5)	(28.8)
59	632	431	46	32	70	13.9	60	147	122	28.3	9	11	(23.3)	(28.3)	(6.3)	40	(2.6)	(29.6)	(30.1)

() 内は、学生数に対する奨学生の割合を示す。

。大学院

年 度	学 生 数		日 本 育 英 会						他 の 奨 学 金				計				
	医 研究科	薬学研究科	薬学研究科		医学研究科		医学研究科		医学研究科		医 研究科	薬学研究科		計			
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期							
53	23	4	27	7	2	50.0	33.3	9	1	25.0	0	1	(30.4)	(75.0)	(37.0)	10	(37.0)
54	50	6	56	16	5	83.3	37.5	21	0	0	0	0	(32.0)	(83.3)	(37.5)	21	(37.5)
55	51	7	58	35.3	100.0	43.1	25	1	2.0	0	0	0	(37.3)	(100.0)	(44.8)	7	(44.8)
56	56	8	64	33.9	100.0	42.2	27	0	0	0	0	0	(33.9)	(100.0)	(42.2)	8	(42.2)
57	26	63	117	57.7	72.7	46.0	46	0	0	0	0	0	(36.5)	(72.7)	(46.0)	8	(46.0)
58	39	63	151	64.1	80.0	52.1	61	0	0	0	0	0	(64.1)	(80.0)	(52.1)	12	(52.1)
59	59	69	145	66.1	76.5	51.7	75	0	0	0	0	0	(66.1)	(76.5)	(51.7)	13	(51.7)

() 内は、学生数に対する奨学生の割合を示す。

(7) 大学院修了生数

	入学定員	総定員	53	54	55	56	57	58	59
医学研究科	30	120	—	—	—	—	—	—	—
薬学研究科									
博士前期課程	33	66		22	26	24	32	26	※ ² 36
博士後期課程	14	42			※ ² 2	※ ¹ 1	2	※ ¹ 3	3
計	77	228		22	28	25	34	29	39

※は外国人留学生で内数

4) 博士論文

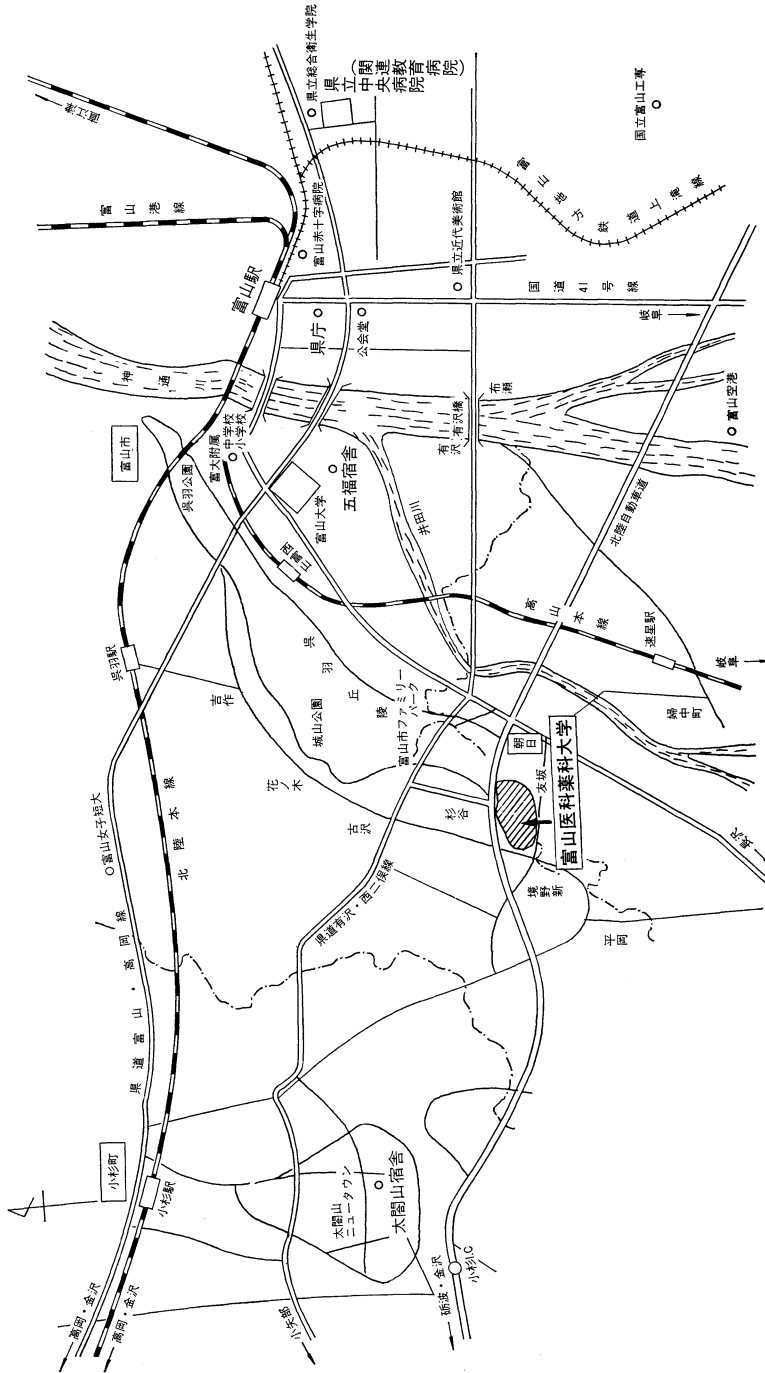
(1) 課程博士

学位記 番号	氏名・国籍 (生年月日)・(性別)	博士論文名	学位授与 年月日
薬博甲 第 1 号	金 溶 奎 (昭18.7.7生)(男)	男性ホルモン様作用の病態生化学的研究 —ジャコウ成分の薬理作用—	昭56.3.20
薬博甲 第 2 号	裴 基 煥 (昭21.2.15生)(男)	竹葉およびタケ科植物の生薬学的研究	昭56.3.20
薬博甲 第 3 号	林 俊 清 中国(台湾) (昭25.7.16生)(男)	台湾産ラン科生薬の生薬学的研究	昭57.3.20
薬博甲 第 4 号	黒 川 昌 彦 (昭30.3.20生)(男)	癌原性化合物と細胞核蛋白質に関する研究	昭57.11.30
薬博甲 第 5 号	渋 谷 眞 也 (昭27.5.28生)(男)	大黃並びに Rhatannin の BUN 低下作用に関する研究	昭58.3.19
薬博甲 第 6 号	西 村 嘉 博 (昭29.8.24生)(男)	in vitro カエル胃粘膜の塩酸分泌機構	昭58.9.20
薬博甲 第 7 号	サミロ・アブザイド Samir Sayed Abu- Zaid エジプト (1949年12月3日生)男	光散乱法によるリポソームの粒子径と膜透過性	昭59.3.19
薬博甲 第 8 号	磯 部 正 治 (昭32.1.27生)(男)	消化性プロテアーゼの新しい活性化因子に関する研究	昭59.3.19
薬博甲 第 9 号	竹 内 俊 文 (昭30.11.2生)(男)	配位子交換溶媒抽出法によるアミノ酸対掌体の分離	昭59.9.20
薬博甲 第 10 号	藤 井 豊 (昭30.8.4生)(男)	ビルビン酸キナーゼアイソザイムの活性中心と細胞内プロテ アーゼによる活性の制御。	昭59.9.20
薬博甲 第 11 号	桃 井 啓 子 (昭32.8.20生)(女)	ベルベリンとアトロピン応答性体質の薬理遺伝学的研究	昭60.3.20

(2) 論文博士

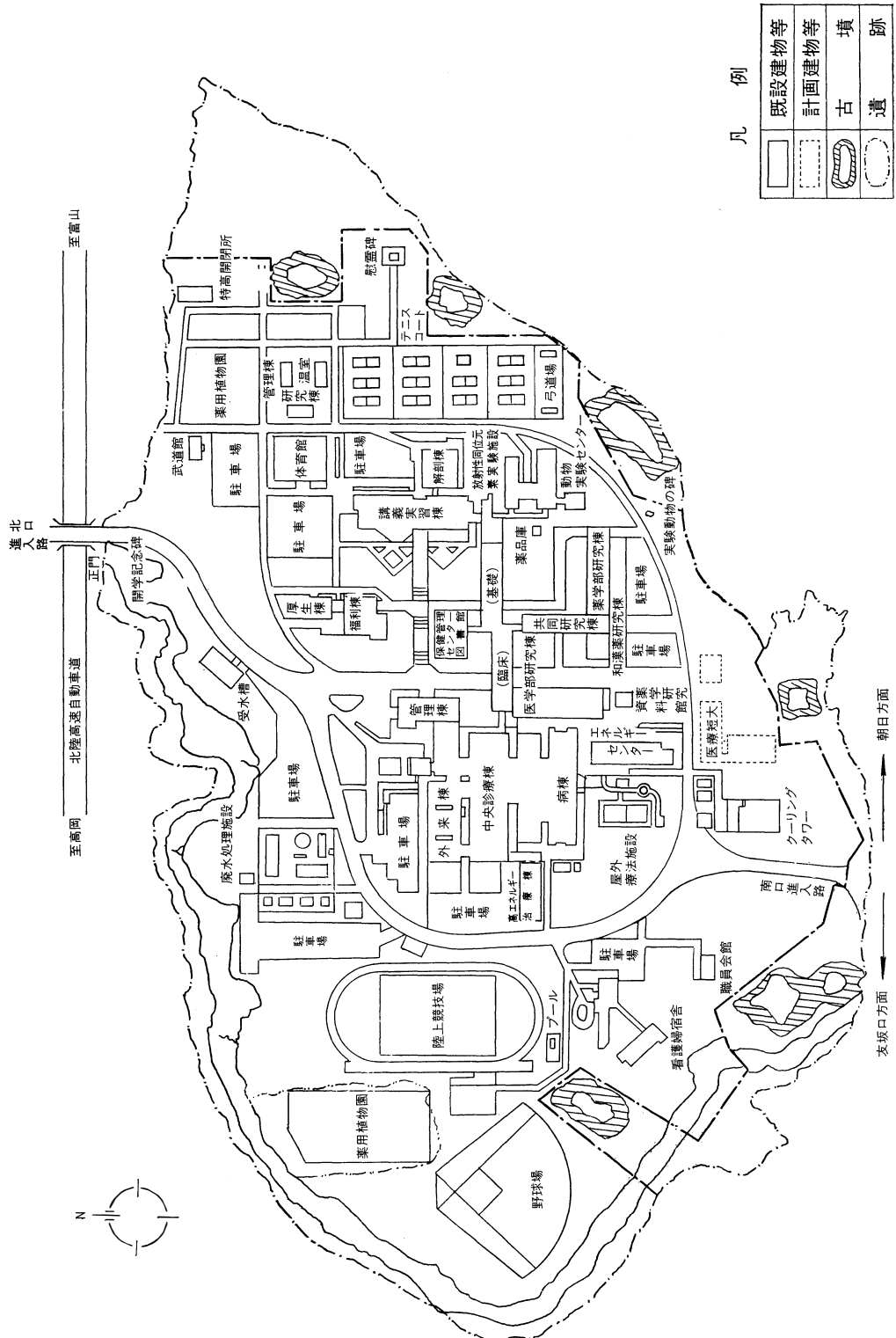
学位記号 番号	氏名・国籍 (生年月日)・(性別)	博士論文名	学位授与 年月日
薬博乙 第 1 号	久保 一夫 (昭13.2.24生)(男)	鎮痛、抗炎症作用を有する 2 (IH)-Pyridone 系化合物の合成研究	昭57.3.20
薬博乙 第 2 号	竹部 幸子 (昭24.12.14生)(女)	腸内菌による生体内尿素分解と腸内菌ウレアーゼの性質	昭58.3.19
薬博乙 第 3 号	浜田 善利 (昭8.5.7生)(男)	貝類和漢薬の生薬学的研究	昭58.3.19
薬博乙 第 4 号	南 法夫 (昭18.8.5生)(男)	三単糖から五単糖の立体制御合成	昭58.3.19
薬博乙 第 5 号	斉藤 謙一 (昭24.8.21生)(男)	漢方方剤排膿散の薬理生薬学的研究	昭58.3.19
薬博乙 第 6 号	古林 伸二郎 (昭26.11.5生)(男)	胆管平滑筋細胞における CCK 系 peptides. および関連弛緩 薬の作用機序に関する研究	昭58.3.19
薬博乙 第 7 号	村上 学 (昭23.12.2生)(男)	鎖状ポリイソプレノイド系化合物の抗潰瘍作用に関する薬理 学的研究	昭58.3.19
薬博乙 第 8 号	山田 敏廣 (昭23.4.17生)(男)	抗潰瘍薬を指向した Pyridazine 誘導体の合成と構造活性相 関	昭58.3.19
薬博乙 第 9 号	竹田 芳香 (昭27.6.16生)(男)	実験的高コレステロール血症ラットおよびコレステロール胆 石症マウスにおける Clostridium butyricum の経口投与効果	昭58.6.29
薬博乙 第 10 号	米谷 正 (昭25.12.29生)(男)	ピラノ・ナフトキノ系抗生物質の合成研究	昭58.7.27
薬博乙 第 11 号	布目 慎男 (昭21.8.7生)(男)	漢薬地丁の生薬学的研究	昭58.10.17
薬博乙 第 12 号	御影 雅幸 (昭23.10.7生)(男)	漢薬威靈仙の生薬学的研究	昭59.2.23
薬博乙 第 13 号	奥野 勇 (昭13.2.22生)(男)	茵陳蒿の生薬学的研究	昭59.2.23
薬博乙 第 14 号	坂口 一夫 (昭27.6.25生)(男)	ナタマメウレアーゼの活性発現に関与するアミノ酸残基の生 化学的研究	昭59.9.20
薬博乙 第 15 号	林 忠男 中国(台湾) (昭14.2.10生)(男)	台湾産植物の γ -ピロン系化合物の研究とその生理活性につ いて	昭59.9.20
薬博乙 第 16 号	稲垣 建二 (大14.6.4生)(男)	昆虫和漢薬の生薬学的研究	昭59.9.20
薬博乙 第 17 号	横山 弘臣 (昭28.9.24生)(男)	各種トリテルペノイドサポニンの下垂体副腎皮質系に対する 作用と構造活性相関ならびに作用機序に関する研究	昭59.9.20
薬博乙 第 18 号	木村 昌行 (昭20.2.13生)(男)	市販製剤の凝血学的研究	昭59.9.20
薬博乙 第 19 号	上條 哲聖 (昭22.1.11生)(男)	1-アシルイミダゾリウム塩の特性を利用する合成反応の研 究	昭59.12.20
薬博乙 第 20 号	渡邊 卓司 (昭25.3.30生)(男)	各種 angiotensin 活性とその変換酵素阻害性抗高血圧薬の研 究	昭60.2.7

5) 施 設 等



(1) 位 置 図

(2) 建物等配置図



(3) 土地建物面積一覽表

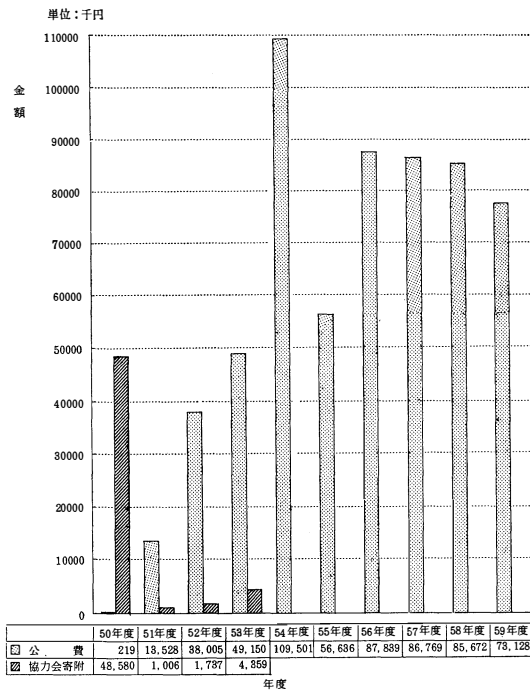
(昭和60年5月1日現在)

区 分	土 地	建 物		備 考	
		建 面 積	延 面 積		
杉 谷 地 区	事務局管理棟	㎡	877㎡	3,285㎡	
	講義実習棟		2,317	6,987	
	解剖棟		804	885	
	医学部研究棟		2,481	16,339	
	薬学部研究棟		879	5,981	
	和漢薬研究所研究棟		416	2,500	実験実習機器センター64㎡
	共同利用研究棟		544	2,980	実験実習機器センター1,001㎡
	附属病院		10,465	39,898	
	高エネルギー治療棟		1,038	1,038	
	附属図書館		790	2,843	保健管理センター280㎡
	薬用植物園	(18,428) 321,891	591	792	敷地17,585㎡
	R I 施設		1,632	4,311	1,275㎡
	動物実験センター				3,036㎡
	福利厚生棟		1,423	2,327	
	体育館		1,535	1,535	
	武道場		335	335	
	弓道場		125	125	敷地1,000㎡
	屋外運動施設				陸上競技場20,460㎡、野球場11,910㎡、テニス、バレーコート7,668㎡
	職員会館		107	185	
	機械室等		3,923	4,930	
看護婦宿舎		1,164	4,766	160戸	
五 福 地 区	借受宿舎	(7,017) 7,017	(1,221) 1,221	3,976	d型48戸
	職員宿舎C		87	87	e型1戸
太 閤 山 地 区	職員宿舎	11,584	2,249	7,983	b型72戸 c型54戸
	職員宿舎A・B	486	170	170	e型2戸
合 計	(25,445) 340,978	(1,221) 35,173	114,258		

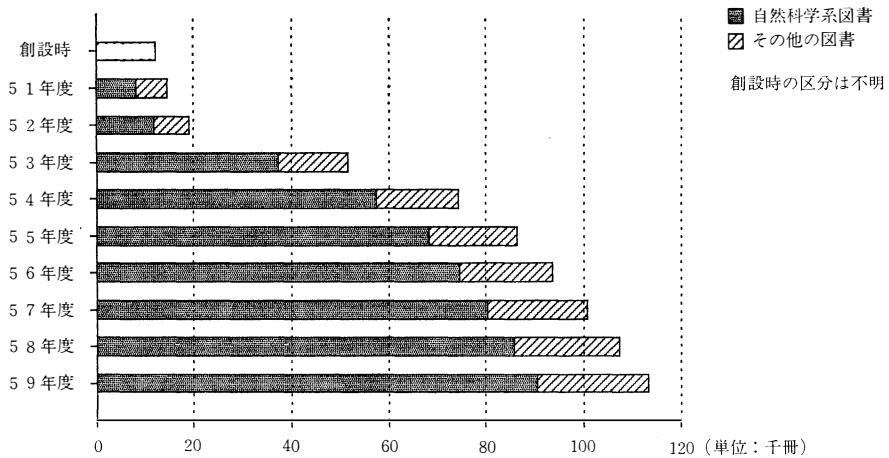
() は富山県より借受で内数

6) 附属図書館

(1) 資料費



(2) 蔵書構成の推移

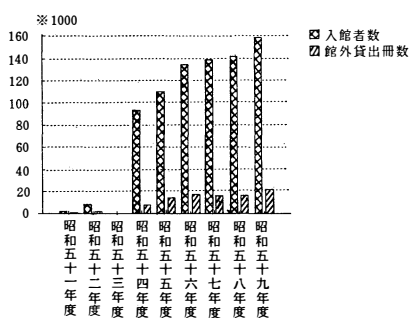


(3) 蔵書冊数

年度	分類別	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	計	雑誌の 種類数
		総記	哲学	歴史	社会科学	自然科学	工学	産業	芸術	語学	文学		
創設時	和											7,822	32
	洋											4,480	217
	計											12,302	249
51年度	和	304	533	338	1,145	5,202	15	1	431	1,128	594	9,691	365
	洋	193	39	24	193	3,002	1	6	27	1,302	19	4,806	495
	計	497	572	362	1,338	8,204	16	7	458	2,430	613	14,497	860
52年度	和	482	679	475	1,353	7,227	15	1	552	1,172	594	12,550	318
	洋	237	132	24	206	4,488	1	6	27	1,360	19	6,500	622
	計	719	811	499	1,559	11,715	16	7	579	2,532	613	19,050	940
53年度	和	1,239	1,021	1,061	2,330	20,559	1,649	460	705	1,341	1,145	31,510	499
	洋	488	170	34	294	16,798	705	115	43	1,427	116	20,190	777
	計	1,727	1,191	1,095	2,624	37,357	2,354	575	748	2,768	1,261	51,700	1,276
54年度	和	1,787	1,639	1,385	2,638	29,398	1,687	486	747	1,454	1,217	42,438	894
	洋	543	412	34	227	28,031	713	124	43	1,619	116	31,862	808
	計	2,330	2,051	1,419	2,865	57,429	2,400	610	790	3,073	1,333	74,300	1,702
55年度	和	1,993	1,792	1,480	2,779	33,930	1,725	499	803	1,571	1,388	47,960	1,012
	洋	567	446	34	229	34,327	714	124	43	1,769	117	38,370	941
	計	2,560	2,238	1,514	3,008	68,257	2,439	623	846	3,340	1,505	86,330	1,953
56年度	和	2,089	1,953	1,596	2,961	36,613	1,771	507	851	1,658	1,496	51,495	1,002
	洋	659	486	42	232	37,932	714	128	44	1,822	144	42,203	1,108
	計	2,748	2,439	1,638	3,193	74,545	2,485	635	895	3,480	1,640	93,698	2,110
57年度	和	2,190	2,067	1,744	3,310	38,766	1,822	518	867	1,713	1,630	54,627	1,140
	洋	731	518	44	236	41,509	729	130	46	1,883	192	46,018	1,350
	計	2,921	2,585	1,788	3,546	80,275	2,551	648	913	3,596	1,822	100,645	2,490
58年度	和	2,255	2,202	1,846	3,687	41,360	1,926	529	1,014	1,783	1,758	58,360	1,208
	洋	773	567	49	240	44,265	741	140	46	1,966	240	49,027	1,213
	計	3,028	2,769	1,895	3,927	85,625	2,667	669	1,060	3,749	1,998	107,387	2,421
59年度	和	2,437	2,414	1,964	3,858	43,244	1,961	536	1,087	1,866	1,863	61,230	1,226
	洋	826	639	56	247	47,138	743	142	48	2,018	282	52,139	1,505
	計	3,263	3,053	2,020	4,105	90,382	2,704	678	1,135	3,884	2,145	113,369	2,731

(4) 利用状況

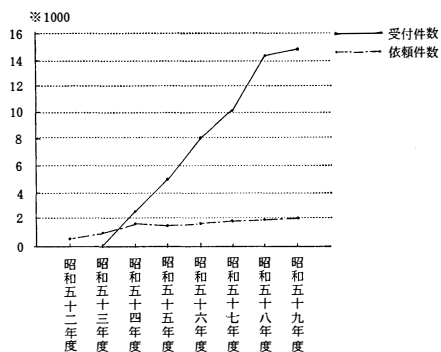
年度	入館者数	館外貸出冊数
昭和51年度	2,735	1,164
昭和52年度	8,694	2,216
昭和53年度	—	4,736
昭和54年度	93,803	8,214
昭和55年度	109,712	15,092
昭和56年度	134,386	17,864
昭和57年度	138,375	16,235
昭和58年度	140,848	16,246
昭和59年度	158,040	21,278



(5) 文献複写

	学外受付件数	学外依頼件数
昭和52年	0 (0)	420
昭和53年	13 (0)	910
昭和54年	2,527 (236)	1,635
昭和55年	5,001 (286)	1,527
昭和56年	8,136 (851)	1,689
昭和57年	10,255 (1,076)	1,841
昭和58年	14,403 (1,427)	1,973
昭和59年	14,824 (1,847)	2,127

() は相互貸借としての複写件数で内数。



7) 附 属 病 院

(1) 病 床 数

単位：床

区分		年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
予 算 病 床			320	440	600	600	600	600
実 在 病 床	一病 般床	普通	329	441	592	592	592	592
		R I	10	10	10	10	10	10
	精 神 病 床		—	20	20	20	20	20
	計			339	471	622	622	622

(2) 診 療 科 別 病 床 数

単位：床

区分	年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
第 一 内 科		25	35	40	40	47	47
第 二 内 科		25	35	40	40	47	47
第 三 内 科		25	35	40	40	47	47
皮 膚 科		13	13	17	17	12	12
小 児 科		27	27	34	34	28	28
神 經 科 精 神 科		25	20	38	38	38	38
放 射 線 科		10	10	16	16	10	10
第 一 外 科		26	36	40	40	47	47
第 二 外 科		25	25	40	40	47	47
腦 神 經 外 科		—	19	20	20	25	25
整 形 外 科		24	36	39	39	46	46
産 科 婦 人 科		25	25	40	40	38	38
眼 科		12	22	20	20	25	25
耳 鼻 咽 喉 科		14	22	24	24	27	27
泌 尿 器 科		16	16	24	24	27	27
麻 醉 科		4	4	5	5	5	5
齒 科 口 腔 外 科		4	8	5	5	10	10
和 漢 診 療 部		—	10	10	10	10	10
R I		—	—	—	10	10	10
共 通		39	73	130	120	76	76
計		339	471	622	622	622	622

(註) 昭和54年10月15日診療開始

(3) 診療科別患者延数

区分	入院患者延数						外来患者延数					
	昭和 54 年度	昭和 55 年度	昭和 56 年度	昭和 57 年度	昭和 58 年度	昭和 59 年度	昭和 54 年度	昭和 55 年度	昭和 56 年度	昭和 57 年度	昭和 58 年度	昭和 59 年度
第一内科	3,465	11,047	16,349	16,374	15,594	16,574	2,740	8,977	12,368	14,767	14,350	12,579
第二内科	4,286	12,694	16,894	16,514	16,278	14,674	2,977	10,486	14,578	16,463	18,009	17,037
第三内科	3,990	12,195	17,180	18,220	18,082	17,556	2,541	7,984	10,592	14,163	14,416	13,615
皮膚科	499	1,120	1,627	2,044	3,311	4,322	2,449	8,052	9,129	9,836	11,132	11,861
小児科	2,917	8,276	8,181	9,383	10,349	10,365	1,881	6,651	8,624	10,563	11,659	13,400
神経科精神科	994	4,797	7,938	10,539	11,056	11,103	950	3,147	4,394	4,699	5,574	5,609
放射線科	365	831	3,205	3,177	2,643	2,275	660	2,780	4,890	5,741	4,863	5,471
第一外科	3,859	11,646	15,996	16,424	16,243	16,939	691	3,122	4,032	4,537	5,055	5,215
第二外科	3,682	10,898	16,405	16,672	16,737	16,792	960	3,674	5,713	6,319	6,345	6,311
脳神経外科	—	6,670	9,574	10,729	10,350	9,579	—	2,564	4,130	5,152	4,967	4,590
整形外科	4,376	13,701	18,283	18,532	17,973	17,365	3,914	10,907	14,076	14,381	14,723	15,343
産科婦人科	1,678	5,931	9,613	10,079	13,022	15,152	1,156	4,539	5,885	6,654	8,188	8,802
眼 科	2,470	9,138	12,618	12,619	11,990	12,053	3,468	12,840	16,243	19,885	21,782	20,954
耳鼻咽喉科	1,190	6,187	8,882	9,436	9,564	10,083	2,424	8,212	10,556	12,496	13,325	13,556
泌尿器科	1,675	7,004	9,183	9,449	9,468	9,391	1,035	4,346	6,349	7,976	8,752	8,967
麻 酔 科	331	729	882	798	989	1,757	898	3,646	4,298	4,065	3,783	4,149
歯科口腔外科	641	1,666	1,979	2,276	3,533	4,812	1,737	4,966	6,789	6,103	7,574	8,170
和漢診療部	1,411	2,935	4,098	5,604	7,786	7,223	4,488	16,732	14,136	13,320	17,776	14,507
計	37,829	127,465	178,887	188,869	194,968	198,015	34,969	123,625	156,782	177,120	192,273	190,136
診療日数	日 169	日 365	日 365	日 365	日 366	日 365	日 135	日 296	日 297	日 297	日 298	日 296
一日平均数	人 223.8	人 349.2	人 490.1	人 517.4	人 532.7	人 542.5	人 259.0	人 417.7	人 527.9	人 596.4	人 645.2	人 647.4
稼 動 率	% 69.9	% 83.1	% 80.4	% 83.2	% 85.6	% 87.2						
・ 1日平均入院患者数 $\frac{\text{入院患者延数}}{\text{当該年度入院診療日数}}$			・ 1日平均外来患者数 $\frac{\text{外来患者延数}}{\text{当該年度外来診療日数}}$			・ 稼働率 $\frac{1日平均入院患者数}{\text{病床数}} \times 100$						

(4) 地域別患者数

新 入 院 患 者 数

単位：人

年 度		昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
区 分							
富 山 県	東 部	495	2,168	2,624	2,578	2,746	2,386
	西 部	182	986	1,213	1,441	1,685	1,945
石 川 県		5	34	24	34	45	40
新 潟 県		18	109	237	275	319	353
岐 阜 県		5	50	129	132	143	105
その他の都道府県		13	60	103	102	138	129
合 計		718	3,407	4,330	4,562	5,076	4,958

外 来 患 者 延 数

単位：人

年 度		昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
区 分							
富 山 県	東 部	13,820	82,409	101,580	109,941	114,721	101,770
	西 部	5,988	36,295	47,292	57,754	67,071	77,869
石 川 県		149	977	1,070	1,171	1,279	1,161
新 潟 県		204	1,288	2,962	4,167	4,716	4,945
岐 阜 県		78	1,051	2,078	2,275	2,287	1,987
その他の都道府県		185	1,605	1,800	1,812	2,199	2,404
合 計		20,424	123,625	156,782	177,120	192,273	190,136

(注一) 東部：富山市，滑川市，婦負郡，上新川郡，中新川郡，魚津市，黒部市，下新川郡

西部：高岡市，新湊市，射水郡，氷見市，小矢部市，西砺波郡，砺波市，東砺波郡

(注二) 昭和54年度は55年1月～55年3月分の患者数である。

(5) 臨床検査件数

単位：件

区 分	一 般	血液学	微生物	血清学	臨床化	生理機	採 血	内視鏡	生物学	病理学	その他	合 計
年 度	検 査	的検査	学検査	検 査	学検査	能検査	採液等	検 査	的検査	的検査		
昭和54年度	10,875	72,133	7,281	16,557	142,515	6,464	2,882	793	—	1,282	10,744	271,526
昭和55年度	120,658	214,929	17,511	69,023	487,475	35,237	1,079	3,847	2,673	5,496	88,119	1,046,047
昭和56年度	137,654	246,967	23,904	82,409	625,417	38,156	1,483	4,830	2,968	7,436	107,263	1,278,479
昭和57年度	142,273	297,310	30,744	98,216	749,471	46,983	1,285	6,066	3,867	7,662	122,161	1,506,038
昭和58年度	147,258	308,221	26,057	105,949	817,570	52,284	1,976	6,429	3,434	9,097	124,707	1,602,982
昭和59年度	163,332	329,020	26,821	105,905	851,179	44,051	3,415	6,630	3,843	9,636	125,042	1,668,874

(6) 手術件数および麻酔件数

単位：件

区分 年度	手 術 件 数								麻 酔 件 数		
	0～ 999点	1,000～ 2,999点	3,000～ 4,999点	5,000～ 9,999点	10,000～ 14,999点	15,000～ 19,999点	20,000点 以上	計	0～ 999点	1,000点 以上	計
昭和54年度	304	199	121	180	57	11	2	874	274	358	632
昭和55年度	542	635	433	579	207	22	56	2,474	657	1,315	1,972
昭和56年度	371	589	526	681	355	109	84	2,715	699	1,418	2,117
昭和57年度	689	641	591	701	338	107	100	3,167	1,199	1,802	3,001
昭和58年度	459	611	597	797	344	113	88	3,009	1,194	1,849	3,043
昭和59年度	604	693	644	875	382	136	90	3,424	1,212	1,789	3,001

(7) X線診断件数およびR I検査件数

単位：件

区分 年度	患者数	X 線 診 断 件 数			R I 検 査 件 数	
		撮影件数	透視件数	計	インビボ	インビトロ
昭和54年度	9,075人	49,310	2,422	51,732	799	4,467
昭和55年度	28,451	146,271	3,514	149,785	2,978	19,673
昭和56年度	49,502	166,712	8,038	174,750	3,986	28,940
昭和57年度	44,984	181,153	10,099	191,252	4,086	37,367
昭和58年度	45,910	173,387	7,918	181,305	3,998	36,010
昭和59年度	41,763	160,079	4,460	164,539	4,220	33,803

(8) リハビリテーション件数

単位：件

区分 年度	運 動 療 法	作 業 療 法	機 器 器 具 を 用 いた 機 能 訓 練	水 中 機 能 訓 練	温 熱 療 法	変 形 徒 手 矯 正 術	徒 手 筋 力 検 査	ク ロ ナ キ ン ー	換 気 量 測 定 (最大)	換 気 量 測 定 (強制)	ギ プ ス シ ー ネ	ギ プ ス 採 型 料	介 達 牽 引	腰 椎 牽 引	計
昭和 55年度	6,734	—	2,363	283	1,214	4	128	4	—	—	7	32	—	565	11,334
昭和 56年度	11,414	1,165	—	—	—	111	24	—	—	—	24	40	—	269	13,047
昭和 57年度	10,310	2,719	—	—	—	—	—	2	—	—	16	26	467	—	13,540
昭和 58年度	9,127	2,472	—	60	3,336	—	—	4	16	16	12	12	855	743	16,653
昭和 59年度	8,750	2,940	—	—	—	—	—	1	—	1	10	14	540	—	12,256

(9) 分娩件数

単位：人

区分 年度	正 常 分 娩		異 常 分 娩		合 計
	成 熟 児	未 熟 児	成 熟 児	未 熟 児	
昭和54年度	20	0	3	1	24
昭和55年度	73	4	9	9	95
昭和56年度	89	8	37	12	146
昭和57年度	143	1	9	26	179
昭和58年度	134	2	28	39	203
昭和59年度	168	6	28	29	231
合 計	627	21	114	116	878

(10) 年度別処方せん枚数

単位：枚

区分 年度	入 院	外 来	計
昭和54年度	15,291	18,991	34,282
昭和55年度	45,269	71,038	116,307
昭和56年度	40,597	84,419	125,016
昭和57年度	54,928	112,114	167,042
昭和58年度	64,342	138,451	202,793
昭和59年度	70,450	127,970	198,420
合 計	290,877	552,983	843,860

(11) 死亡患者数および病理解剖件数

区分 年度	死 亡 患 者 数			病 理 解 剖 件 数			剖 検 率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
昭和54年度	21人	5人	26人	13件	1件	14件	61.9%	20.0%	53.8%
昭和55年度	101	44	145	61	25	86	60.4	56.8	59.3
昭和56年度	143	78	221	78	41	119	54.5	52.6	53.8
昭和57年度	161	109	270	(2) 103	(2) 72	(4) 175	64.0	66.1	64.8
昭和58年度	182	87	269	(3) 102	(3) 45	(6) 147	56.0	51.7	54.6
昭和59年度	155	88	243	80	52	132	51.6	59.1	54.3

② () 書は死産等を外数で示す。

編 集 後 記

富山医科薬科大学開学十周年記念誌の編集も、ようやく終了いたしました。

昭和59年11月に、開学十周年記念準備委員会より、西附属図書館長が編集委員長に指名されました。

昭和60年2月西附属図書館長の任期満了に伴い後任に大浦が附属図書館長として任命され併せて編集委員長も引継ぐことになりました。

幾度かの編集委員会で編集方針を検討の結果、大学の10年の歴史を中心に掲載するという基本方針を決定しました。しかし、途中いろいろな経過から、必ずしも歴史だけに限らず、現在から将来へ向けての研究活動ならびに学术交流等を含めて編集することになりました。

本書の編集内容・構成について、一部重複があったり、全体的にみて統一性に欠けるきらいがありますが、ご容赦願いたいと思います。

また、この記念誌の刊行は、昭和60年10月1日の記念式典に間に合わせる予定でありましたが、諸般の事情から刊行が遅れたことをお詫びいたします。

編集委員を代表し、祝辞・回想文等を御寄稿くださいました各位に厚くお礼申し上げますとともに、御協力いただきました教職員の皆さまに心より謝意を表します。

この記念誌の刊行が、本学の将来への発展の大きな礎石として、十分に活用されるよう祈念いたします。

昭和61年3月（大浦記）

十周年記念誌編集委員会

委員長	大浦彦吉（附属図書館長）
委員	田辺正英（一般教育）
	矢野三郎（医学部）
	西荒介（薬学部）
	狐塚寛（ ” ）
	野村靖幸（和漢薬研究所）
	櫻川信男（附属病院）
事務担当	教務部図書課

富山医科薬科大学開学十周年記念誌

編集者 富山医科薬科大学開学十周年記念誌編集委員会

発行者 富山医科薬科大学

〒930-01

富山市杉谷2630番地

電話(0764)34-2281

発行年 昭和61年3月17日

印刷 第一法規出版株式会社

開學十周年記念誌

富山医科大学

開学十周年記念誌

富山医科大学