

図書館の今昔を憶う

中井益代

昭和29年大阪医大予科修了後、学部に入學し、微生物学教室（当時、細菌学教室と呼ばれていた）に（今日でいう基礎配属の様な制度）業室研究生として入局させてもらい、通学用カバンや書類を教室の戸棚に保管し、実験台、勉強用の机を与えてもらって、放課後は先輩の仕事を手伝うことに優越感と誇りをおぼえ、得意になって毎日を過ごしていた。その時代は戦争も終わり、やっとそれぞれの大学で研究体制が戻りつつあった。例にもれず教室の初代教授も軍医であったという理由から米軍より追放を受け、教授不在で、軍属として引き揚げてこられた山中太木先生が助教授として単身赴任し、高槻市内の下宿から教室の復興を目指して、手さげ弁当で頑張っておられた。



ある日、山中先生より学生の業室研究生は協力してペプトン1000を作りなさいという伝言があったことを、外科よりの研究生である安井宏明先生（その後、助教授となられ退職後なくなられ、客員教授の称号を受けられた）が伝えて下さった。未だ私は細菌学を習っていなかったこともあり、医学の中で占める重要性も判らず、ペプトン1000を1000gと思い、2瓶（1瓶は500g入り）を空にするほど必要なかと思い、1階上階で旧本館3階にある図書館に細菌学実習書を探しに行き、古い一冊を見つけた。その当時は紙も不足していたためか書物はほとんど古い物ばかりであるし、図書館といっても名ばかりの図書室にも当たらない貧弱なものであった。そして図書は各棚ごとに数えるほどしかなかったが、先輩学生はその数少ない書物を写したり、あるいは読書コーナーで貪るように読んでいて、靴音が大きくなるとにらみつけられたものである。見つけた初代教授、里見三男先生の細菌学実習にもペプトン1000というものはなく、ペプトン10g~15g、食塩5g、水1000と書かれてあった。これだと私は満足気に山中先生に1000とは水のことでペプトン水1000ccを作製せよということですかと尋ねたら、そんなことは常識だとしかれた。この事も図書館に書物があったからだと思った。これからは医学、いや微生物学ももっともっと知識が必要なのにこんな図書館の蔵書では役に立つことが少ない、一日でも早く立派な図書館を建て、蔵書数を増やしてほしい欲求にかき立てられ、大学当局にも何度も要求した。文部省の勧告もあり、その結果、大学院の設置と共に、大学として世間に恥じない図書館の建設が始まった。私達は卒業し、研究員としてそれぞれ各科に入局した頃、新しい図書館の開館が行われ、そこには自由に本を取り出せる書架や自由に出入り出来る書庫が完成し、毎日のように研究の合間に図書館に出入りした。その蔵書数も年々多くなり、図書館は教授、教員、学生達で読書室の机がふさがれる程、活気を呈してきた。それは今迄の図書館が余りにも小さく、その反動もあったのであろう。

その後、世間も落ち着き、大学の改革も叫ばれ、「この図書館、図書数では大学院をもつ大学図書館でなく、他大学の図書室にあたる」と文部省に指摘され、教員、学生の声も大となり大学当局は大学の顔として図書館を設立することを協議し、今日の立派な図書館が出来上がった。これには大学当局者はもちろん、当時の図書館長の努力は並み並みならぬものであった。（当時の図書館長は現、学長・藤本守先生）そして館長として館報を発行するなど運営面にも活躍され、その継続が今日にいたっている。

このように立派な図書館とその設備ならびに蔵書数が誇るものがあるにもかかわらず、昔年の如

き利用者の活気がまだ見られないのはどうしたことだろうか。それには時代背景というものがあるかもしれないが、いずれにしても一日も早く世界に誇り得る大阪医大独特の研究成果が、この図書館を基にして挙げられることを望んでやまないのである。

(なかい・ますよ 微生物学教室教授)

リハビリテーション医学と図書館の関わりについて

富永通裕

治療医学の対象は「疾患」であるが、リハ医学のそれは「障害」である。すなわち治療医学の各科が「縦割り」の専門であるとすれば、リハ医学は障害の医学で「横割り」の専門という特徴がある。整形外科、脳外科、神経内科、小児科、精神科などと重複しつつ横断的にひろがっている障害を対象とする新しい医学の分野である。

わが国では医学と医療を区別し、医学とは学問的研究的な活動であり、医療とは医学の実践的応用としての技術的な活動を意味するという考え方が強い。しかし英語でmedicineといえは医学と医療の両者を併せたものをいう。強いて学問的という意味を強調するならばmedical science (医科学) といい、実際の医療の意味を強調するためにはmedical service (医療サービス) というのが普通であるが、本来は医学と医療は一体のものである。自然科学の立場では医学が基礎にあってその上に応用的活動としての医療が実施されるように考えられるが、歴史的にみれば、経験則に基づく医療が先ずあって、その中から徐々にその医科学的な根拠が探究、実証され医学として完成されて行くのが普通である。いわば経験から科学への発展を辿ることが多い。

運動療法や温泉療法はすでにギリシャ、ローマの時代にも実施されていたが、近代リハ医学の本格的な独立は第2次世界大戦直後である。もちろん学問としてはそれより前、1920年代のポリオとの闘いの中にすでにその「前史」は始まっていた。当時の方法論は整形外科と物理医学の中で発達したもので、ポリオなどの末梢性運動障害、あるいは関節炎、切断、その他、骨、関節、筋、腱などの末梢運動器の障害に対して筋力テスト、筋力増強訓練法、装具療法、温泉療法などが実施されていた。これらは現在なお脈々と受け継がれている方法論であり、リハ医学に整形外科医が強く関与しているのはこのような歴史的背景があるからである。第2次世界大戦後、リハ医学の独立直後の第1期には脳卒中をはじめとする中枢神経系の運動障害がリハ医療の重大な対象として登場した。それらに対しては従来の末梢性アプローチによる方法論はほとんど無力であり、それに代るべき新しい方法論の探究が始まった時期である。すなわち1940年代後半から1960年初めにかけて、Bobath、Brunnstrom、Vojtaなどのfacilitation techniquesが提唱され、中枢性麻痺がリハ医学の中心的対象となった時代に相応しい方法論が発展した。さらに1960年の初めにはリハ医学の第2期に入り、高次脳機能障害(失語、失行、失認など)を対象とするリハ医療の必要性が生まれ、それ自体の治療のための独自の方法論を展開させる時代となった。現在リハ医学はこの3種類の方法論の統合の上に立って、ひとのあらゆる障害に対応できる臨床科学としての条件が整ってきたといえるのである。

リハ医学では他の医学分野にくらべて、現場におけるセラピストの経験則に基づく業績が多い。それを裏づける医学的研究がどうしても後手にまわる傾向があり、いわば学問としては発展途上にある分野である。現在リハ医学に関する専門書や雑誌は、国内外とも比較的少なく、特に基礎的研

究の原著が乏しい。治療医学の中で医学的リハに関するものは各科とも多くみられるが、リハ医学が主体性をもったオリジナルな内容の原著が意外に少ない。また現在本学の図書館においてもリハに関する著書、雑誌が完備しているとはいえない。もちろん学会に発表したものがすべて学会誌に投稿、掲載されるとは限らず、ほかの雑誌に掲載されることもあるであろう。障害という治療医学の全科にわたる分野であるだけにその気になれば多くの論文がみつかるはずである。今は若い人が学術書も雑誌も積極的に購入しない時代である。昔は学問を志向する者は何らかの蔵書を蓄えるのが常識であった。私もそのひとりで定年をひかえ、部屋はまさに汗牛充棟の有様で整理（処分）するのに四苦八苦である。今の若い人は研究資料はすべて図書館で揃えるものと心得ている。万事コピーをとればよいと考えている。一概にそれをわるいとはいえないかも知れない。今後本学の図書館がそのneedsにこたえるように充実させて行くのは利用する者の責任であるからである。

(とみなが・みちひろ リハビリセンター長・教授)

「本との出会いは夢を誘う」

福岡栄介

90度近い急勾配の階段を手すりに掴まりながら必死に上り下りした。そして薄暗い中2階の書庫内をモグラのように幾度となく徘徊した。今思えば懐かしい思い出と、ふと昔を振り返り、現在のモダンな図書館にわが身を置いたとき感無量を覚える。

人と人との出会いがその人の人生を変えるように、本との出会いもまた人の生き様に少なからぬ影響を及ぼすであろうし、発想の転換にも役立つことは言うまでもない。

わが幼少の頃、と言っても中学生の頃だが、ビッグバンの仮説を唱えたジョージ・ガモフの本を読みあさった。「1、2、3……無限大」、「不思議の国のトムキンス」など、今にして想えば、現在でも通用する新理論に裏打ちされたストーリーの展開だったと懐かしく思い出す。アインシュタインの相対性理論を懸命に理解しようと、 $E=mc^2$ をみて、自然とはこんな簡単な式で表現できるのかと納得したり、光速度では質量が無限大になるので、なにものも決して光速度を越えることはできないとの理論の展開は、それでは宇宙旅行はできないのだなあ、とがっかりしたことを思い出す。

それから数十年後、量子力学との遭遇により、またまた強烈な印象がわが心を揺さぶった。それは、スーパー・ストリング・セオリー（超ヒモ理論）である。全ての物質は1種類のヒモからできている。クォークも光子も重力子も1種類のヒモの運動から生れるという理論。そのヒモは、プランクの長さ（ $10^{-35}m$ ）の輪ゴムのようなもので、振動しているのでドーナツのように見えるという。この理論の発展には多くの日本人も貢献している。そして、その1人である南部陽一郎にして、「物理学は終るかも知れない」と言わしめた超理論でもある。そして極めつけは、約150億年前にビッグバンが誕生したとき、宇宙は9次元（時間を入れると10次元）であったという。現在の世界は4次元であるが、残りの6次元はプランクの長さに縮まっているという。

ここで面白いのは、ストリング（ヒモ）はそのまま1個のクォークであり、クォークの様々な姿はストリングの持つパラメータで決まる。パラメータは自由度であるが、ストリングではパラメータは2つしかないという。将に、簡単明瞭な自然界の姿を暗示しているように思いませんか。

少し前ではあるが、イギリスの車椅子の天才ステイブ・ホーキングは、量子力学を宇宙論に

導入し、一般相対論との統一を図ることにより、次々とユニークな理論を発表して、学会を震撼させていることは周知の事実である。

その1つに、「ブラックホールは蒸発する」がある。周知のごとく、ブラックホールは、全てのものを飲み込んでしまう、星のなれの果てである。

量子力学では、真空とは、無ではなく、粒子と反粒子が絶えず生成・消滅を繰り返している活発な空間である。ブラックホールの入口（事象の地平線）でも、このような粒子と反粒子の生成が起っており、強力な重力エネルギーによってマイナスのエネルギーを持った粒子はブラックホールに引き込まれ、プラスのエネルギーをもった粒子ははじき出される。このようにして、ブラックホールは次第にやせ細り、ついには爆発して蒸発してしまう、とホーキングは宣う。全く奇想天外な発想だと思いませんか。でも、これで宇宙全体がブラックホールで埋めつくされる可能性が少しは減ったのでほっとしました。

ハイゼンベルグが不確定性原理を発表したとき、アインシュタインは納得できなかった。自然界はもっとはっきりとしたものから成っているはずだ。神がサイコロを振るわけがない、確立論でしか表現できない世界など論外であると、自分の道に邁進した1人の男の悲劇があった。

量子力学では、電子の位置と速度を同時に測定（確定）できない、観測者（の意識）によって現実が決定され、結果として電子は粒子であると同時に波であると言う。粒であり波であるとはマクロの世界では何を意味するのか凡人には理解しがたい。「月は見る人がいなければ存在しないのか」と苦悩したアインシュタインに、つい同情したくなる。

また、ある場所で起った事象が、遠く離れた場所の事象に即座（超光速）に影響を与えると。これはひょっとしてテレパシーの存在を予言しているのではないだろうか。

これは同時に、光速度が最大速度ではないことを示唆しているのではないだろうか。

量子力学の世界は、将に古典的物理学であるニュートン世界或いはアインシュタイン世界の崩壊を意味している。そしてこの波瀾に満ちた20世紀もようやく終わろうとしている。来るべき21世紀は一体どんな世界が広がっていくのだろうか。また夢が膨らんできそうだ。まだまだ死んでなるのか……。

本との出会いは人をして夢の世界へと誘う。秋の夜長の満天の星をみつめながら、ブラックホールに想いをはせ、超ヒモ理論を思い浮かべるのも、また心のリフレッシュに役立つのではないでしょう。 (ふくおか・えいすけ 製剤薬品情報課課長)

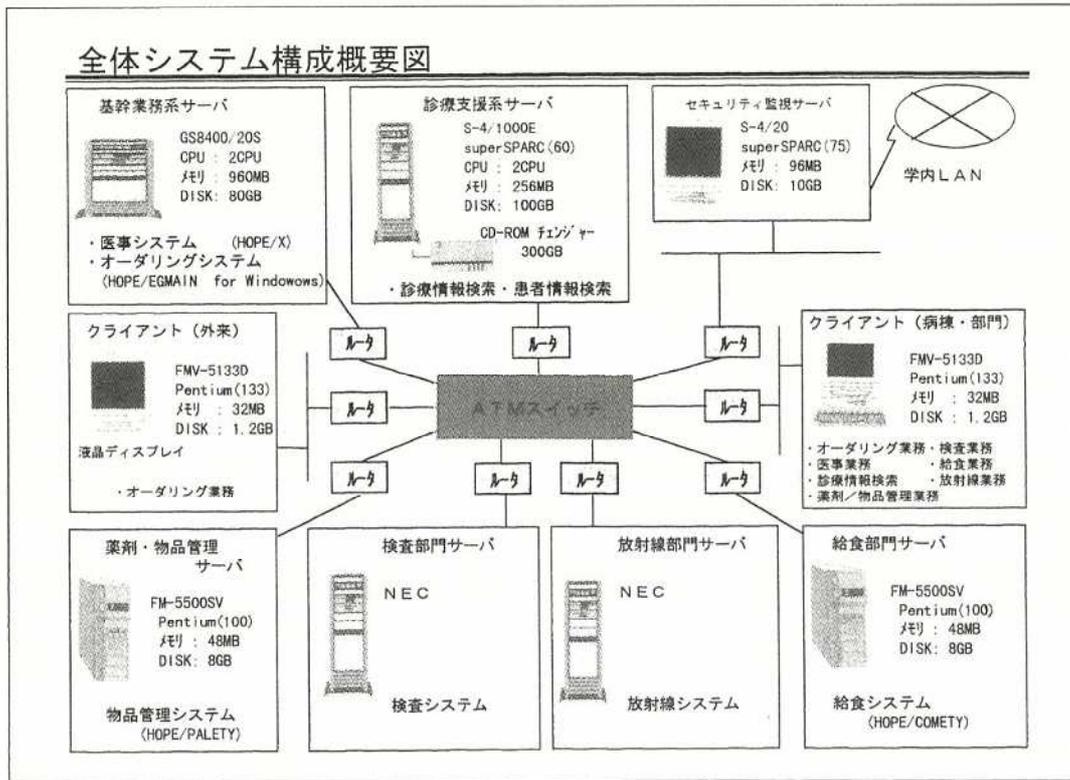
病院情報システムについて

大坂直文

みなさん、こんにちは。本年5月1日より病院情報システム企画室に赴任致しました、大坂直文です。

さて、この「病院情報システム企画室」という耳慣れない部署(?)は一体全体何をやる場所なのでしょうか? 実は私本人も5月1日時点では全くなにも知らずに赴任してきました。

まず、わかりやすい例え話をさせてもらいましょう。今、2人の患者さんが阪急高槻市駅の前に立って、ヨーイドンで1人が徒歩で本学の大阪医大付属病院へ向かい、もう一人が阪急電車に乗りモノレールに乗り換えて阪大病院へと受診に向かいます。さあ、どちらが早く診察を終えてスタ



ート地点の高槻市駅に帰ってこれるのでしょうか？ どうでしょう？ まあ受診科にもよるでしょうが、阪大病院に受診した患者さんのほうが早く帰ってこれる何て、ちまたでは囁かれています。どうしてなのでしょう？ それは、本病院の医事、薬剤業務がほとんど手作業で行われており、診察前の待ち時間もさることながら、診察後の計算および投薬の待ち時間がとんでもなく長いからです。なるほど、1階の事務部門ではたくさんのパソコン様の機械が稼働していますが、病院全体としては繋がっておらず、おなじ内容の入力を人間が何度となく再入力する必要があるためです。

ここで、病院全体を統括する大型コンピューターがあったとしましょう。処方箋や血液検査伝票に記入する代わりに、この大型コンピューターにパソコンから入力してやれば、会計計算も医療保険の確認も薬剤部の処方もすべてその情報を共通して利用でき、自動的にスピーディーに処理でき、患者さんの診察後の時間が短縮できるようになるのではないのでしょうか？

で、だれが入力するのでしょうか？ これは残念ながら(?) 診察した医師、もしくはシュライバーが入力するのが一番自然な流れでしょう。紙のカルテとパソコンの画面を見ることはストレスになるかもしれません。患者さんを診察した医師は、いままで処方箋になぐり書きして済ませていたのですが、会計も薬剤部もこの難解な暗号を解読するのにかなりの精神的、かつ時間的な労力を要していたのです。とくに私のような悪筆な人間の書いた処方箋は、どんなにか皆さんの手間を取らせ頭を悩ませたことでしょう。自分がパソコンに処方を入力することによって、患者さんも医事課も薬剤部も負担が軽減され、その入力した財産をまた将来、自分自身も生かせることになるかと理解すれば、少々のストレスも我慢でき得るのではないのでしょうか？

また、血液検査の時系列データのグラフ表示を簡単に参照できたり、入院患者さんの持続点滴の処方などは画面ボタンのクリック一発でおこなえるようになるので、そのような点では随分と雑用が減り、快適になるのではないのでしょうか。

ところがここで、皆さんご存じのようにコンピューターとは、融通の利かないシロモノですよ。

この大阪医大のような老舗の大学病院には結構、運用上の複雑な慣習があり、それをそのままコンピューターシステムで再構築することは不可能です。ある程度、(いやかなりか…) 人間側が歩み寄ってやらなければなりません。その、歩みより方を考え、提案するのが「病院情報システム企画室」と名づけられた部署なのです。

現時点(7月31日)で考えられている全体システム構成は図-1の様なもの。各部署のコンピューターをATMと呼ばれる光ファイバーケーブルで繋ぎ、院内全体をネットワーク化します。大部分を富士通が、放射線科と中央検査部のコンピューターをNEC、ネットワークをNTTが担当します。ここで、パソコン好きの方は端末が大阪医大内部でよく使われているマッキントッシュではないことに、疑問をもたれるかもしれませんが、大きなネットワークを組むにはマックは不向きなので、ご容赦ください。その代わりに、診療支援サーバの内容を参照するのは、インターネットを見れるソフト(プログラム)があれば、DOS/V機でも、NECのPC98でもマックでもなんでも好きなものをネットワークに繋いでいただいで見ていただけます。

今回の構想に入っている内容は、血液検査、薬剤および注射処方だけで、もっとも効率的にコンピューターの導入が可能と思われる部門だけです。したがって、紙のカルテはそのまま残ります。しかし、カルテサイズの見直しや、各診療科ごとに必要な診察カードの単一化、自動再来受け付け機の設置、職員IDカードの配布など問題点が山づみです。とくに部外者に患者さんの個人情報コンピューターより盗み出されるのを防ぐため、職員すべてが、端末のパソコンを動かすために必要な個人のIDカードと、決して他人に知られることのないパスワードをあわせて管理する必要も生じてきます。

医事会計コンピューターシステムを来年1月から、そして来年5月から血液検査、薬剤および注射処方のオーダーをコンピューター入力化できるよう頑張っています。「パソコンなんてようわからん」と不安をお持ちの方は大多数であると思います。来年3月ぐらいから練習できる部屋を総合研究棟11階に用意出来るかと思しますので、本番前に出来るだけ練習していただいてその不安が解消できるよう努めます。

現在、昨年11月の「ウインドウズ95」の発売で見られた社会現象のように、「1家に1台パソコン」となりつつあり、その性能は1年前の数倍、価格は数分の1となっており、システムの導入に際しては対価効率が非常に高くなっており、チャンスです。

映画「アポロ13」見られました? 素晴らしかったですねー。ところで、あの当時、アポロ宇宙船を月まで飛ばすのに必要だったNASAのメインコンピューター。あの巨大なコンピューターより優れた性能のパソコンを端末に使用できるとんでもなく贅沢な時代が今なのです。今回導入予定をしている端末は、その処理速度のみに関係していえば、ほんの少し前に導入された阪大病院の端末のざっと5~6倍です。なんだか、月まで行けそうな気になってきましたね!?

また、大雑把なシステム構成は変えられませんが、詳細はまだまだ未定ですので、「こうしたほうがいいんじゃないか?」という意見があれば、どんどん考えを新しくしていきたいと考えています。どうぞ皆で、より使いやすいシステムを造り上げていきましょう。大事なことは、いま自分が手作業で入力した内容を、他の部署や他の人が二度と手作業で入力しないですむシステムを考え、自分も含めてそのデータという財産をいかに利用していくかと考えることだと考えております。

みなさんのご指導をお待ちしております。

(おおさか・なおふみ 病院情報システム企画室助手)

ナースの手～患者の立場から考えたこと～

山本 俊子

「ナースの手は魔法の手なんです。患者さんに手を差しのべ、触れるだけで痛みが和らぐから不思議です」。私が学生の頃、ある先生から教わった言葉である。その言葉を聞いた当時は“この世に魔法の手なんてある筈がない”と思い、その後ほとんど気にも止めていなかった。ナースとして就職して8年目、思わぬ病気による苦痛に苛まれ入院することとなり、改めてこの言葉の重みを実感したので書き綴ってみたい。

平成8年2月1日、手術目的で入院した。翌日、脊髄造影検査を受けたが、この後から私の苦悩が始まった。激しい痛みが両側頭部を襲い、体動と共に痛みは増強する。涙さえもこぼれた。頭痛を今まで一度も体験したことのない私にとっては「青天の霹靂^{へきれん}」とも言えようか。検査前の説明で、まれに副作用が生じる人がいるという説明はあったが、まさか自分がそのケースに当てはまるとは思ってもみなかった。苦悩している私に対し、ナースは私の苦しみを十分に汲み取って言葉をかけ、対応してくれた。夕方から排泄時の車椅子での移動が許され、介助を受けるが、車椅子に座ると頭痛に加え嘔気をもよおした。無理を承知で行動したが、やはり身体は正直である。トイレで不快感が強くなり、嘔吐した。ナースは私の顔色を見て何が起きたのかすぐに察知したのだろう。速やかに私を自室に移送し、含嗽の準備をしてくれた。この時の氷水の味が今もって忘れることが出来ない。何処かのアルプスの山麓から持ってきたのだろうと思うくらい、冷たく爽やかで甘みのある味であった。ナースは私の背部をも優しくマッサージしてくれた。この時、ナースの手の温もりが背部から感じられ、そのスキンシップにより、自分は一人ではなく誰かが側にいてくれるのだといった安心感が私を苦痛・恐怖や孤独から解放してくれた。深夜になっても痛みは軽減せず、闇夜の中で悶々と考えた。「何故自分だけがこんなに苦しまなければならないのか？私はこのまま死んでしまうのではないか？」等と。とかくするうち、今度は布団についたオゾン臭が私の鼻につき、嘔気を誘発させているような気がしてナースに布団の交換を希望した。ナースはいやな顔ひとつせず、無臭の布団を準備してくれた。結局その後約1週間、頭痛や嘔気が持続し、ナースの手厚い看護を受けることになる。ナースの優しさに触れながら、私は自分が今まで行ってきた看護について想いを回らした。

患者さんを思いやり、相手の立場にたって看護してきたつもりであったが、どれ程相手のことが理解できていたのだろうか？「～ねばならぬ」と相手を自分のものさしで測って、自分の判断で型にはめ込んでいただけではないのか？結果にこだわり、表面ばかりを繕っていた自分の人生に優しさや手のぬくもりはあったのか？等と思い反省した。また同時に「ナースの手は魔法の手だ」と言われた先生の言葉を思い出し、自分の手にもっと心を吹き込み、私らしい魔法の手に変化させようと決意した。

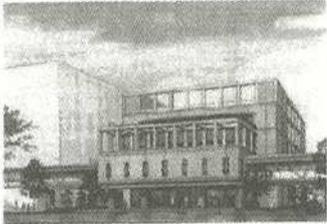
あれから半年。この4月から看護専門学校に転属となり、対象は患者から学生に変化した。21世紀を目前に控え、看護を取り巻く環境は急速に大きく変化しており、それに対応するため平成9年度からは改正カリキュラムのもとで教育がなされる予定である。高度専門職としての看護職を育成するに当たっては、主体的に学ぶ姿勢を今以上に教授していかなければならない。その意味では、本学の図書館は美しい研究個室やニューメディア情報室を持ち、本だけでなくビデオ教材やパソコン等の機器も取り揃っており、学習できる環境は十分である。これらの良い環境を効果的に活用できるよう働きかけると共に、新しいニーズにあったより質の高い教育に寄与できるように自己研鑽を続けたい。また、学生が潜在的に持っている個性や能力をうまく引き出せるようにこの手に息吹をかけたい。そして、入院中差しのべてもらった以上の温もりでもって対象に手を添えたいと思うのである。

(やまもと・としこ 第一看護学科専任教員)

WWW図書館ホームページを開設！

<http://www.osaka-med.ac.jp/~tosho/>

OSAKA MEDICAL COLLEGE LIBRARY'S Home Page file:///Performa%20HD/MakingFile/homepage/index.html



大阪医科大学図書館

のホームページへようこそ

Welcome to Osaka Medical College Library's Home Page

 **所在地**

このホームページは大阪医科大学図書館に関する情報を提供します。

-インデックス-

-  **利用時間・休館日・利用方法を知りたい**
・利用案内(日本語版)
・A GUIDE TO OSAKA MEDICAL COLLEGE LIBRARY
・SCHOOL OF NURSING LIBRARY, OMC(English)
-  **図書館からのお知らせ (up date 196.8.1)**
-  **新着図書案内**
-  **現行受入雑誌一覧**

-他のページ-

-  **大阪医科大学医学情報処理センター**
-  **NLM Locator**

Page: 1 1996年 8月 7日 水曜日

図書館ではATM-LAN敷設による学内ネットワークの強化に対応すべく、平成8年6月よりWWW(World Wide Web)ホームページを情報処理センター山本先生の御協力を得て開設しました。このホームページは、学内においてはすでにLAN環境下にある教室等からはアクセスすることが出来、さらには学外や広く世界からもインターネットを介して見る事が出来ます。

現在のところこのホームページでは図書館からの情報として、図書館の利用案内(English versionも作成)、図書館からのお知らせ、新着図書案内、受入雑誌一覧(現在は国内和文編のみ)の4点と、リンク情報としては大阪医科大学医学情報処理

センターと、米国国立医学図書館の蔵書目録とを載せています。今後は更に図書館からの各種ページを増やす予定です。現在進学課程図書室および看護専門学校図書室からも情報発信を考えているところです。またリンク情報につきましても、医学教育・研究の手助けとなり得るホームページの紹介や、図書館で購読契約を結んだオンラインジャーナルのサービス等を順次盛り込んで行きたいと思っています。

図書館ホームページのURLはwww.osaka-med.ac.jp/~tosho/です。また大阪医科大学医学情報処理センターWWWサーバーのホームページの中に、大阪医大各研究室・各部署のホームページへの入口があり、その中に大阪医科大学図書館もありますので、そちらからもアクセス出来ますので何かの折にでもちょっと覗いて見て下さればと思います。

図書館施設紹介 (5)

ブラウジングコーナー

ブラウジングコーナーは、図書館入口の入館ゲートを入ってすぐ右手にあります。

このコーナーには、図書館で少しリラックスしたいと思われたときに、利用していただけるように、新聞や一般雑誌等が備え付けてあります。

新聞では、朝日・産経・読売・日経・日刊工業・英文毎日等の各紙を、雑誌では、AERA・文藝春秋・栄養と料理・時刻表・I/O・旅・太陽等があります。

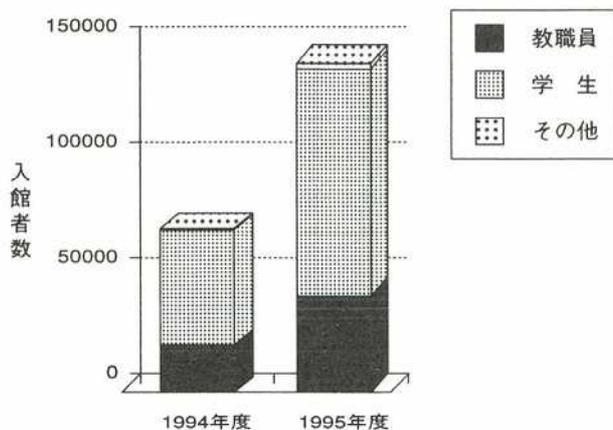


ブラウジングコーナー

なお、利用につきましては、館内閲覧のみとなっております。

図書館利用状況

1. 入館者数

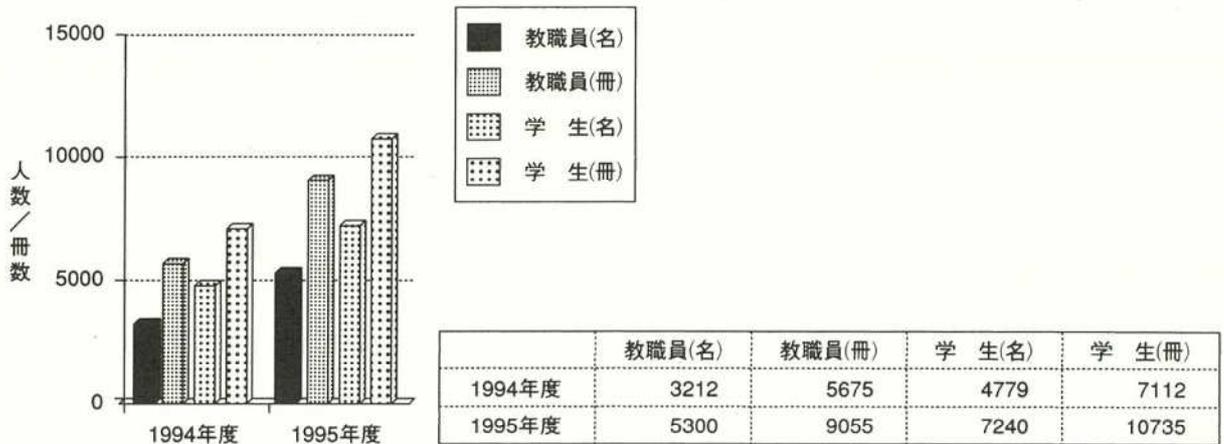


	教職員	学生	その他	合計	1日平均
1994年度	20470	49817	597	70884	440
1995年度	41468	98086	2421	141975	486

1994年度の入館者数は、9月5日の開館以降7カ月分の数字です。

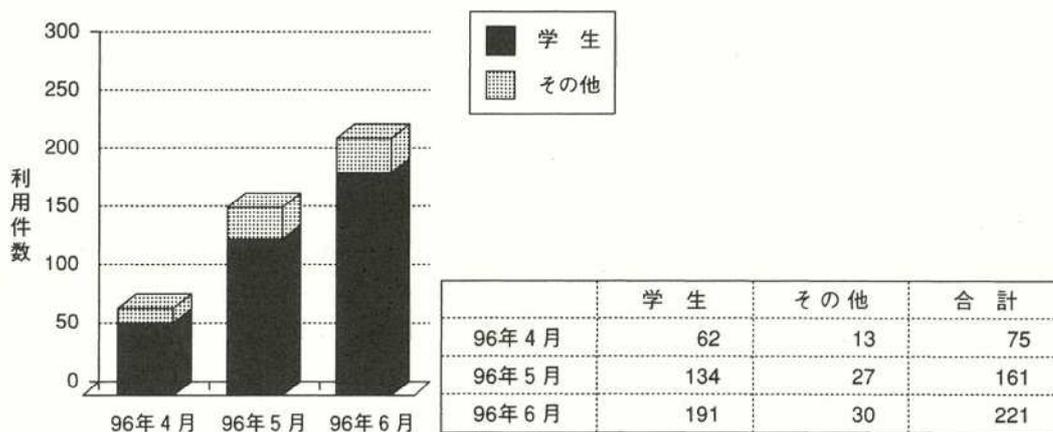
1995年度は、1994年度に比べ1日平均で約10%の増加となっています。

2. 貸出



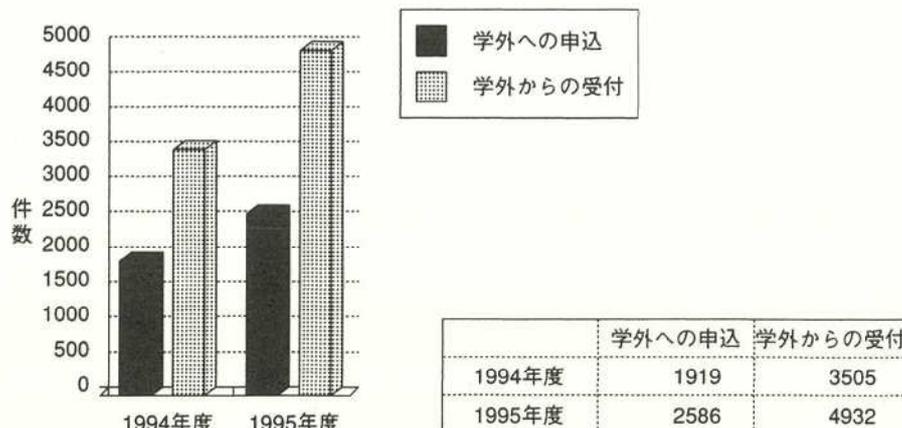
1995年度の貸出冊数は、1994年度に比べ、教職員で約60%増、学生で約50%増となっています。

3. ニューメディア情報室



ニューメディア情報室の利用は、今年4月以降の3カ月分だけですが、学生のレポートや発表等での利用が多くなり、時期によっては混みあう様になってきました。

4. 相互貸借



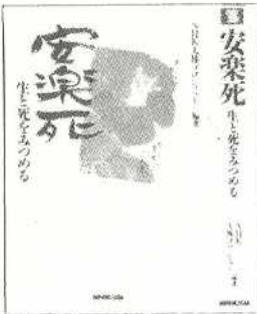
1995年度の相互貸借の実績は、1994年度に比べ、学外への申込が約35%増、学外からの受付が約40%増となっています。

書評

「安楽死；生と死をみつめる」

NHK人体プロジェクト編著、NHK出版、1996

矢次正利



最近、京都での安楽死事件の是非が世上でさまざま論じられている。安楽死とか尊厳死論議の背景には、実際、現代の医療技術の進歩が産み出した過剰な延命操作への疑問があるとはいえ、医療にとって安楽死（安楽殺）とは、いかにも逆説的な命題である。本書はNHKスペシャル番組（昨春放送）を軸にして、前半では安楽死をめぐるオランダの実情、後半では日本の終末期医療を取り扱っている。

周知のように、オランダは1993年「死体埋葬法の改訂」を通して安楽死容認の方向を世界で初めて決定したが、それにはオランダという国のもつ社会的風土として、次の二点が注目される。一つは国民一人一人にとってのホームドクター、「出産から死まで」すべての医療と健康を管理する全人的な医師の存在である。医師と患者の長期にわたる人間的信頼関係がこうして培われ、それによって相互の意思が時間をかけて確認されるのである。第二はオランダ人独特の自由と独立を尊重する個人主義的気風である。すなわち、オランダ人は、一人一人が自分のことはすべて自分が決定するという共通のプライドを持っている。したがって、こういった社会的風土のもとでオランダでは年間2000人が安楽死を実行していると言える。

これに対し日本では過去二回（1932年名古屋高裁6要件、1995年横浜地裁4条件）裁判所の判決が示され、いずれも安楽死を有罪としている。前者では安楽死は医師が執行するもの、その方法が倫理的という二要件が注目され、後者では、患者の意思不明の場合、家族の意思で代行されるという含みをもたした点に危惧が感じられる。しかし終末期医療では、尊厳死（消極的安楽死）だけではなく、日本学術会議の1994年の報告の中で、植物状態の患者の医療停止、更には末期医療における栄養と水の打ち切り（餓死）など「死への拡大解釈」が進められていることは、そのいずれもがアメリカでの風潮の追認とはいえ、極めて危険な発想である。本書の編者が、安楽死、尊厳死ムードの推進とか臓器移植法案の提出に対して、尊厳死ではなくむしろ「尊厳生」に訴えている姿勢には共感を覚えざるを得ない。いずれにしても、人間の生とか死を考えるに当っては、医療技術の性急な要請に押し流されることなく、その国の文化とか社会的背景を考慮に入れた冷静な判断が必要なことを本書は教えてくれているように思える。

「現代医療の光と影」

太田富雄編著、晃洋書房、1996



本書は太田富雄教授（脳神経外科）の教授就任20周年記念のために、メディカ・メンテ（心で癒す）研究会の会員が執筆した論文集である。

冒頭の太田論文では、脳死ならびに遷延性植物状態のケアに携わる専門医の配慮と危惧が指摘され、前掲「安楽死」の後半部分の基調を臨床現場の立場から具体的に描出している。それを承けた十三編の各論文は、哲学、倫理、法学、薬学、宗教、医療の研究者たちが、それぞれの専門の立場にたって、現代医療のもつさまざまな側面に照明を当てたものであり、奇しくもそこでは生、老、病、死のいわゆる四苦が主題として取り上げられている。

本書に脳死と臓器移植に関連したものが多く散見されるのは、この研究会の発足が政府の脳死臨調の設立時点を機縁としたことと無縁ではなく、また研究会のメンバーの大半がその立法化に少なからず違和感を覚えたからに他ならない。それはいわば、現代バイオサイエンスが医療の現場に過

剩りに人為的介入することが、ともすれば人間の生命の自然なリズムを損なうのではないかの懸念であり、また、現在の官僚主導型の医療体制に対する素朴な不安と反省から生じたものでもある。誕生から死にいたるまで、現代の我々は医療の恩恵を多分に享受する（光の側面）と同時に、それによってまた疎外されている（影の側面）ことが多分にあることも見逃せない事実である。品川信良氏（弘前大学名誉教授）が本書を評して日本版Medical Nemesis（イワン・イリイチ「医学の復讐」）と称される所以である。因みに同氏はまた、本論文集では「光」よりもむしろ「影」にスポットが当てられていると述べている（セミナー医療と社会第9号所収）。

それはともかく、欧米追従の日本の医療界にあって、日本の文化的伝統とか社会的風土に根付いたバイオエシックスを構築したいというのが編者太田教授の信念である。例えば、さきに觸れた京都の安楽死事件に関しても、日本人には自己決定権の思想が未熟だと評する論者もあるが、一律にそう論ずることが妥当か否か、筆者も首をかしげたくなる一人である。科学としての医療の成果は万国共通の普遍性をもつとしても、こと人間の死生観に関しては、それぞれの国情と文化的・社会的背景を基盤にした、各人の素直で率直な感性の発露が生かされたいものである。

（やつぎ・まさとし 哲学教室教授）

研修報告

近畿著作権セミナーに参加して

田嶋泰子

去る7月18日・19日の2日間にわたって開催された近畿著作権セミナーに参加しましたので、報告します。

このセミナーは、文化庁・大阪府教育委員会の主催で、「著作権に関する一般の理解を深め、著作権思想の普及向上を図ること」を目的として毎年開催されている。参加者は、私共のような図書館職員その他、自治体職員、マスコミ関係者など、それぞれの立場で著作物の利用に携わっている人達である。

内容は、まず「著作権制度の概要」について文化庁の担当官の方々からの講義があった。著作権とは知的所有権のうち、文化的な創造物に関する権利であり、著作権法によって保護されている。著作者は、どのような権利を有するのか、また著作物を用いて新たな創作活動をする場合の権利（著作隣接権）とは、どういうものか、著作物を利用できるのはどういう場合か、といった説明があった。

我々は他人の著作物の恩恵を受けながら生活が成り立っている。この中で、利用のたびごとに著作権者の許諾を得、使用料を支払うことは不可能であり、文化の発展の妨げとなる。そこで一定の枠内で、著作物を自由に利用することが認められている。よく目にする「個人で楽しむ場合に限り…」という文言もその一つである。「著作権制限規定は厳密に定められたものであり、勝手に拡大解釈することがあってはならない」とは講師が厳しくおっしゃったことである。

次に「著作権制度と著作権の実務」について、このセミナーの協賛団体のうち、日本放送協会、日本音楽著作権協会等8つの団体の講師の方々からお話があった。中でも、日本放送協会からの、テレビ番組は、制作に関わった様々な人々（音楽・文芸・出演者・美術etc.）の権利が絡み合っていて、放送番組を録画して利用しようとする場合、権利処理を行うのは個人ではどうも無理。人気番組等で権利処理のできたものは市販されているので、そういうものを利用して欲しい…。という話や、コンピュータソフトウェア著作権協会からの、最近パソコンなどが普及して、誰もが容易にプログラムソフトを扱うようになり、無雑作にソフトのコピーが行われている。ソフトのようなデジタル化されたものはコピーが簡単・迅速であり、何度コピーしても品質の劣化がないということで、ソフトはコピーして使うという風潮が広がっているがこれはプログラムの著作権の侵害であり、図書館などで利用する場合も安易な取り扱いをしないよう、管理は確実にしなければいけない…という話などが、特に身近で興味をひいた。

この2日間を通して、様々な著作物を扱う職業人である図書館員として、著作権ということに関

して敏感であらねばならないと、認識を新たにした。

最後に、「著作権に対する理解を深めるための50題」より、○×で考えてみてください。

- ① 学校の授業で使用するためならば、担任教師が視聴覚教育用教材として市販されているビデオテープを複製して著作権者の許諾を得ずに学校に備えつけることも認められる。
- ② コンピュータプログラムを所有している会社は、バックアップコピーをとることが認められているため、いくつかバックアップをとって複数のハードウェアで使用することも可能である。
- ③ レンタルビデオ店で借りたビデオを自分のテープにダビングし、そのテープを著作権者に無断で他人に貸与すれば著作権侵害になる。

普段、無意識にやっつけてしまいそうなことばかりですが、答えは①×（著作権法第35条など）②×（同47条など）③○（同21条・49条・26条などを参考に）

（たじま・やすこ 図書館閲覧係）

本学教員等の著作寄贈

（平成8年4月～平成8年7月分）

中井 益代教授（微生物学）寄贈

人体とウィルス（イミダス特別編集）／中井益代 集英社 1996

勝 健一教授（第二内科）寄贈

一般用医薬品薬効（群）別成分一覧：薬理作用、副作用解説／勝健一 診療新社 1996

太田 富雄教授（脳神経外科）寄贈

現代医療の光と影／太田富雄 晃洋書房 1996

脳神経外科学、改訂第7版／太田富雄 金芳堂 1996

胸部外科学教室寄贈

武内敦郎退職記念業績集、平成6年／武内敦郎 大阪医科大学胸部外科教室 1995

鈴木豊明 元職員寄贈

鈴木芹郎・豊明父子：時の無限／鈴木芹郎 鈴木豊明 1996

以下の方々より多数の図書の寄贈がありました。

伊東 重徳助教授（化学）

続生化学実験講座、1：遺伝子研究法－1／日本生化学会 他10冊

勝岡 洋治教授（泌尿器科学）

東教授開講二十周年記念誌／大阪医科大学眼科学教室同窓会 他29冊



1. 看護専門学校図書室

1996年度より下記の雑誌を新規購入しました。

がん看護 1(1996)＋

訪問看護と介護 1(1996)＋

Neonatal Care (ネオネイタル・ケア) 9(1996)＋

日本看護科学会誌 16(1996)＋

おはよう21 6(1995/96)＋

性と生の教育：Human Sexuality 1(1995/96)＋

消化器外科NURSING 1(1996)＋

Urological Nursing (ウロ・ナーシング) 1(1996)＋

2. ニューメディア情報室

- ・新しいアプリケーションとしてSPSS（統計解析ソフト）が入りました。Power Macintosh 6100/60AVでご利用いただけます。
- ・Power Macintosh 7200/90を2台設置しました。これは、学内LANが本格運用を開始した時に、インターネット用として利用していただくためのものです。

現在の機器およびアプリケーションは、以下の通りです。

- 1 富士通 OASYS 30-SX401（ワープロ専用機）
- 2 IBM PS/V（パソコン） 増設機器：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - オフィス95（統合ソフト）
Word（ワープロ） Exel（表計算） PowerPoint（グラフィックス）
 - Ddwin32（EPWING・電子ブック対応CD-ROM検索ソフト）
- 3 NEC PC98Cs 2（パソコン） 増設機器：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - Ddwin32（EPWING・電子ブック対応CD-ROM検索ソフト）
 - 一太郎Ver. 6（ワープロ）
- 4 Power Macintosh 6100/60AV（パソコン）
増設機器：230MB対応MOドライブ：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - SPSS（統計解析） ● ADAM（人体解剖図イラストレーション）
 - EGWORD6.7（ワープロ）
 - クラリスワークス2.0（ワープロ、グラフィックス、表計算、データベース）
 - Photo Shop L.E.英語版（グラフィックス）
[参考：日本語処理以外Photo Shop2.5Jと互換性あり]
 - Hyper Card Lite2.0 ● 書見台（電子ブック検索用）
 - 雑誌新聞総カタログ ● 今日の診療 6
- 5 Power Macintosh 8100/80AV（スライド作成用パソコン）
増設機器：230MB対応MOドライブ：イメージスキャナ
：レーザーフィルムレコーダ：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - オフィス4.2（統合ソフト）
Word（ワープロ）；Exel（表計算）；PowerPoint（グラフィックス）
 - DeskScan2.0（スキャン） ● Photo Shop2.5J（グラフィックス）
 - アルダスパースエージョン2.1J及び3.0J（グラフィックス）
 - 日本語版MacRascal4.0（フィルムレコーダ用ソフト）
 - CANVAS3.5（グラフィックス） ● Hyper Card Lite2.0
 - 書見台（電子ブック検索用） ● 雑誌新聞総カタログ ● 今日の診療 6
- 6 Power Macintosh 7200/90（インターネット用仮運用）
増設機器：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - クラリスワークス2.0（ワープロ、グラフィックス、表計算、データベース）
- 7 Power Macintosh 7200/90（インターネット用仮運用）
増設機器：ページプリンタ（共用）
【アプリケーション】
 - クラリスワークス2.0（ワープロ、グラフィックス、表計算、データベース）

図書館業務日誌

平成8年4月

- 3日(水) 図書館オリエンテーション(対象新入職員)
10日(水) 図書館オリエンテーション(対象看護専門学校新入生)
11日(木) 図書館オリエンテーション(対象新入生)
22日(月) 第67回日本医学図書館協会総会組織委員会(於、兵庫医大)
25日(木) 平成8年度第1回図書館合同運営委員会(於、図書館会議室)
26日(金) 館報第5号発行

5月

- 16日(木) 第67回日本医学図書館協会総会打合せ会(於、神戸国際会議場)
20日(月) 昭和大学図書館員が見学来館(1名)
21日(火) 東京女子医科大学図書館員が見学来館(1名)
21日-22日(水) 第67回日本医学図書館協会総会(於、神戸国際会議場)
23日(木) 福島県立医科大学附属図書館員が見学来館(2名)
東京医科大学図書館員が見学来館(2名)
平成8年度第2回図書館合同運営委員会(於、図書館会議室)
27日(木) 図書館のホームページ開設

6月

- 6日(木) 医学情報処理センター合同利用者会議(於、第1会議室)
11日(火) 館報6号編集委員会(於、図書館会議室)
13日(木) 日本医学図書館協会理事会(於、東邦大学医学部)
17日(月) SILVER PLATTER社 PHS サービス説明会に館員参加(於、三井アーバンホテル)
19日-20日(木) 第8回電子出版国際会議に館員参加(於、経団連会館)
21日(金) 第66回近畿地区医学図書館協議会例会(於、大阪医大)
27日(木) 平成8年度第3回図書館合同運営委員会(於、図書館会議室)

7月

- 3日(水) 日本医学図書館協会平成8年度第1回企画・調査委員会(於、図書館会議室)
5日(金) 日本医学図書館協会総務会(於、協会中央事務局)
8日(月) 統計解析ソフト(SPSS)オリエンテーション(11名参加)(於、図書館ニューメディア情報室)
18日-19日(金) 近畿著作権セミナーに館員参加(於、大阪府立大学)
22日(月) 兵庫医科大学図書館長と館員が来館(2名)

編 集 後 記

今回の館報6号は、来年3月末日で定年退官される予定の中井益代先生と、富永通裕先生に、特にお忙しい中無理をお願いして、執筆していただきました。また、現在計画中の「病院情報システム」について、その概要を大坂先生をお願いして書いていただきました。その他の先生方も快く執筆に協力していただき有り難うございました。

また、今回の館報でお知らせしているとおり、図書館のホームページを開設しました。今後ホームページの内容(館報も計画中)を充実させ、図書館から色々な情報を発信したく思っています。館報同様利用者の皆様からのご意見をお待ちしています。

なお、表紙のカットは今回も北村達郎氏をお願いして書いていただきました。

(茂幾)

OMNIBUS「大阪医科大学図書館報/大阪医科大学附属看護専門学校図書室報」

No.6 1996年9月20日 発行
編集・発行 大阪医科大学図書館
〒569 大阪府高槻市大学町2-7
TEL (0726) 83-1221 (代)
(内線2799, 2621)
印刷 大日本印刷株式会社