



東北大学大学院医学系研究科障害科学専攻高次機能 障害学分野（大学だより）

山鳥，重

(Citation)

神戸大学医学部神緑会学術誌, 13:148-149

(Issue Date)

1997-08

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81007537>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81007537>



大学だより——

東北大学大学院医学系研究科障害科学専攻 高次機能障害学分野

東北の岡（良陵）仙台からお便りします。

小生が現在属しているところは上に書いたものだけではまだ正式ではありません。正式名でいいますと、東北大学大学院、医学系研究科、障害科学専攻、内部・高次機能障害講座、高次機能障害学分野という長い長いものです。現在大学院医学系研究科には構成上、医科学専攻と障害科学専攻の二つがあり、医科学専攻は従来の医学部の全講座と加齢医学研究所のすべての研究部門が属しています。障害科学専攻は従来からあった東北大学医学部附属病院鳴子分院が母体となって、新しい構想のもとに設立された学科です。平成6年4月から発足しました。

障害科学専攻は病態運動学講座、運動障害学講座、内部・高次機能障害学講座の3基幹講座（大講座）と人体構造学（医学部の解剖学講座）、機能回復外科学（医学部の整形外科学講座）の2協力講座からなっています。基幹講座は2分野ずつで構成され、たとえば小生のいる内部・高次機能障害学講座は内部障害学分野と高次機能障害学分野からなっています。

きわめて複雑な構造で小生も理解するのにしばらく時間がかかりました。医学系研究科の二つの専攻のうち、もう一方の医科学専攻はこの4月からすべて大学院重点化構想によって大講座制へ移行してゆく予定で、今年はすでに基礎医学系の大学院重点化が始まっています。この結果従来親しんできた名前はことごとく専門化されます。たとえば小生の親しい部門で、神経生理学をやっている第2生理学講座は生体機能制御学講座（大講座）の生体システム生理学分野に変わりました。因みにこの大講座は6分野からなっています。

大学院医学系研究科医科学専攻は4年課程で、従来通り博士（医学）の学位を得ます。障害科学専攻は2年の前期課程と3年の後期課程に分かれ、4年制大学卒業生、つまり非医学部卒業者に門戸を解放しているところが最大の特徴です。前期課程終了者は修士（障害科学）、後期課程修了者は博士（障害科学）の学位を得ます。

医学部との関係ですが、障害科学は大学院教育だけで医学部の学生講義には直接はタッチしていません。講義でリハビリテーション医学を担当しているのと、

時に神経内科学の講義を応援するぐらいです。ただ臨床実習は結構ヘビーです。東北大学は長年かかって医学教育のカリキュラムを全面的に改革し、昨年旧カリキュラムの最後の学年が卒業しましたので、現在全学生は新カリキュラムです。このプログラムですと、2年生から6年生までの学生が1次、2次、3次、4次（高次）修練と、絶え間なくやってきます。医師系スタッフが少ないので、皆相当大変です。特に6年生は1ヶ所へ1ヶ月配属されるというユニークな制度です。小生の学生時代に始まった基礎配属（あれは3ヶ月でした）を臨床まで広げたものと考えていただければ良いでしょう。幸い配属先が多いので1教室一人か二人なのでゆっくり教室特有の雰囲気にはたれるようです。

医学部附属病院との関係ですが、障害科学専攻基幹3講座のうち、運動障害学講座2分野と内部・高次機能障害学講座2分野は臨床系に属し、病棟ではリハビリテーション診療科を、中央診療部門では中央リハビリテーション部を担当しています。2講座4分野（つまり4教授）がこの運営に当たるわけで、少々複雑です。たとえば小生は現在病院ではリハビリテーション科長を仰せつかっています。リハビリテーション科にはベッドが50あり、これを4分野で入院させます。たとえば高次機能障害学分野では現在12名ほどが入院しています。失語症、健忘症、痴呆、頭部外傷などが中心です。

中央リハビリテーション部には理学療法士、作業療法士、言語療法士、ケースワーカー、臨床心理士などが所属して、入院患者の治療に当たっています。

スタッフは現在小生の他に助教授1、助手3、医員1です。これは大学院のスタッフと病院のスタッフを合わせたものです。

大学院学生ですが、現在ドクターコースに5名（うち1名MD）、マスターコースに8名が在学しています。ほかに研究生が5名（うち1名MD）おり、秘書を入れて27名ほどの所帯です。パラメディカルな専攻で、しかも何か資格が取れるわけでもなく、研究の証としての学位がもらえるだけですから、就職問題とか、卒業後の研究者としてのコースとか、考えると難しい問題が山積しています。にもかかわらず、向学心の強

い方がどんどん入ってきてくれ、高次機能障害の研究に取り組んでいます。小生を除けばみんな若く、活気あふれて勉強をしてくれています。

研究費についても新しいということで、病院当局、医学部当局とも種々配慮して下さり、不足感はまったくありません。恵まれた状態です。

住処の研究棟は1昨年完成し（医学部4号館といいます）、古い建物で暮らしたのはわずか1年ちょっとぐらいでした。写真がその4号館を北からみたもので、4階がわれわれの巣です。これで現在進行している新病棟計画が完成しますと、病棟もあたらしくなり、十分な仕事環境になる予定です。

ところでこんな長い住所ではだれもいやになります。郵便物その他は

事務もわれわれも「東北大学医学部高次機能障害学分野」で統一していますので、同窓の方で関心をお持ちの方がもしありましたら、この宛名でお手紙を下さい。

（山鳥 重・39年卒）

