

日本解剖学会は、学名の使用に対し、研究者が柔軟に対応することを求めていた。それぞれの学名はいずれも歴史的背景をもち、決して単なる点や線を示す符合ではない。したがって International Anatomical Nomenclature Committeeによる学名の改訂に、神経質に対応し、日本語用語をその都度、改変して行くことには、消極的態度をとっている。教育や研究の場では、できる限り統一された用語、慣用される用語を、正しく使用することが重要で、学名の表現にこだわることによって、教育や研究が逆に制約を受ける愚を犯してはならない。

### 8. 解剖学教育の在り方

わが国では「解剖学」と呼ばれる科目の中で、肉眼解剖から分子レベルの形態学まで広い内容をもつ授業が行われている。そのため、教育を担当する教員としては、種々の分野に精通した、多彩な教育者の存在が要望される。しかし、後述するように、今日の講座制枠組みの中では、教員の数は著しく制限されており、十分な教育態勢がとられているとは言いがたい。

教育内容については、次の3つの項目を組み合わせることが重要である。

- (1) 古典的に定着した知見の中から、臨床医学に直結する重要な事項
- (2) 医学を理解する上で基礎となる重要な事項
- (3) 新しい先端的研究のトピックス

(1) は臨床医学を理解する上での基礎的知識であり、(2) は実用的に活用する知識ではないが、医学・生物学を学ぶ上で必要となる解剖学的知識である。(3) は解剖学への興味、あるいは研究への情熱を喚起させるための知見である。それぞれの重点とその選択は、大学の方針あるいは

は教員の頭脳にゆだねられるべきである。

以上のような理念を生かし、解剖学が含む全領域にわたって十全の教育を行い、かつその実を挙げるのには、たとえ医学教育カリキュラムの内容が多彩となり、形態学的知識の簡素化が求められるとしても、少なくとも400時間程度の授業時間数の確保は、必要であると思われる。

#### 9. コ・メディカル養成のための教育

昭和40年代後半から新設医科大学の増設に並行して、看護婦および医療技術者の大幅な増員が国家的な要求となり、全国各地に医療技術短期大学、看護短期大学、看護専門学校などコ・メディカル要員の養成施設が新設された。これらの学校の多くは、教職員の確保についての十分な配慮なしに設立され、基礎医学教育のための教員を、安易に大学に求めた。そのため、多くの解剖学教員が、これらの学校の基礎教育科目を全うさせるための非常勤講師として、出張派遣されることを余儀なくされている。しかも、これらのコ・メディカル要員（理学療法士、衛生検査技師、視能訓練士を含む）の養成学校のみならず、鍼灸師、理容師あるいは美術学校などからまで、解剖学教員の援助が求められているのが現状である。これらの教育援助のために、大学における教育と研究が大きなマイナスの影響を受けている現実について、行政が看過し、その改善について考慮されていないことは重大な問題である。これらの学校における常勤教員の配置を義務付けることが強く要望される。

### V. 医学研究における解剖学

#### 1. 解剖学研究の歴史的歩み

19世紀を迎えるまで、解剖学は、医学を支える最も重要な学問とし

て、その教育の根幹をなすと共に、研究において最も基本となる領域として尊重された。いいかえれば、医学研究者は即解剖学者であった。

19世紀を迎え、構造の静的な追究に対し、より機能の解明に重点をおく研究分野が生まれ、生理学として分科した。また、細胞学の確立を基礎として、細胞病理学が確立され、光学顕微鏡の発達、薬物治療の進歩に伴い、19世紀後半には細菌学、薬理学など種々の学問領域が独立し、体系化されて行った。

20世紀前半の解剖学的研究は、古い歴史をもつ肉眼解剖学に、19世紀後半に開花した組織学（顕微解剖学）と発生学が加わり、生理学的研究と共に基礎医学の主流を形成していた。しかし、単純な光学顕微鏡的研究にはようやく限界が見えはじめ、機能との関連を欠いた記載形態学の医学生物学における重要性は、次第に低下して行った。

1950年代を迎え、電子顕微鏡の生物学的研究への応用が可能となるに及んで、形態学研究の領域は一気にミクロンの世界から、オングストロームの世界へと拡大された。この新しい研究機器の導入は、決してより微細な構造の追究を可能にしただけではなく、形態学研究者の視点に大きな変革を与えた。すなわち、研究の重点は、特定の機能の発現にとって基本となる、すべての生物に共通する構造の解明へと移って行った。換言すれば形態学は機能の追究に不可欠の武器となったのである。

組織化学、細胞化学、免疫組織化学、*in situ* ハイブリダイゼーション、オートラジオグラフィーなどの手技の開発は、生体内に広く分布する物質の同定、それらの構造に結び付いた局在部位の判定、機能発現部位の決定、代謝過程の追究などさまざまな研究に応用され、形態学をその枠から開放し、機能的研究と整合させた。さらに、動的機能を形態の

上から、観察、追究する手段として、培養、移植、キメラなどの応用、あるいはC T、M R I、P E Tなど種々の画像機器も、形態学的研究の中に活発に取り入れられるようになった。

## 2. 解剖学の研究と教育

医学者の養成にとって必要な構造に関する知識と、先端を走る形態学者に求められる知識との間には、いまや大きな間隙が生じている。

「解剖」という言葉を、2世紀以前の感覚で、「臍分け」と同義の語と解するなら、もはや現代の解剖学的研究は存在しない。医育者の中からさえ時に洩らされる、「解剖学にはもう研究する事柄がないのではないか」という疑問は、まさに現在の解剖学研究内容について理解が不十分であるところに起因しているといえよう。

解剖学anatomiaという語は、物理的に解きほぐすという意味から作られた呼称である。しかし、学と呼ぶ限り、解体する者は頭の中でほぐされた細片を再構成し、構造の本来の姿を再現できなくてはならない。解剖学者と知識のない者の行う臍分けとは、この点で本質的に相違する。解剖学研究者の多くは、「解剖」という言葉に誇りと愛着をもっており、これを機能構造学、機能形態学など、より現在の解剖学的研究に近づけた名称に変えることを、必ずしも快よしとはしていない。

学生に必要な教育内容と進歩する先端的研究内容の隔たりは、解剖学におけるのと、他の科目のそれと決して相違するものではない。

## 3. 医学における解剖学研究の重要性と将来

長年月の尺度で見れば、いずれの科学も、急速な進歩の時期と停滞の時期を繰り返しつつ発展していくことに気付く。新しい優れた研究手段、あるいは機器の発見は、科学の急速な発展の動機を作る。とりわ

け長い歴史をもつ解剖学の研究が、時に停滞・模索の時期をもつたことは事実である。しかし、同様なことは他のすべての学問においてもみられる現象である。

人体は1つの巨大な都市になぞらえることができる。都市の本体を見きわめる手段として、歴史的観点からさぐることもできようし、文化芸術の立場から探索することもできるであろう。しかし、その正確な構築の様相にメスを入れ、その成り立ちを知らずして、本体を把握することはできない。形態学的考察の頭脳がなくては、とうてい目標には到達できない。生命の本態の解明に、形態学的概念を欠き、機能的観点からのみで解決できるという考え方には誤っており、その意味から解剖学研究の重要性は、いつの時代にも失われることはない。ちなみに、世界の医学研究発表論文の分野別動向について、最近の科学引用索引*Science Citation Index*に基づいて行われた調査によれば、わが国の解剖学、組織学・細胞学、発生学、神経解剖学の、いずれの分野の論文発表数も、アメリカとほぼ肩を並べ、バイオテクノロジー、生化学、分子生物学領域の研究と共に、日本の医学研究の中で、もっとも国際的にも水準の高い研究領域に挙げられている。

現在の医学研究は、より分子生物学的方向へ傾斜しつつあるが、巨視的観点から追究されなくてはならない多くの問題が、未解決のまま残されていることを忘れてはならない。細胞下の、あるいは分子レベルの先端的研究は、若い研究者にとって、きわめて魅力に富む作業である。しかし、人体の複雑な機構のすべてが、分子生物学的研究によって解明されるわけではない。分子レベルで得られた研究の成果は、最終的には、分子の巨大な集合体としての細胞、器官、または個体の構造との関連に

おいて評価されなくてはならず、その作業は、明らかに解剖学者の研究の範疇に入るるものと言える。

## VI. 解剖学教室の構成

### 1. 解剖学教室と講座

解剖学教室という名称は法制上の公式名称ではない。大学における解剖学の教育と研究の組織単位は講座である。それは学校教育法の定めるところにより、大学設置基準の「大学は、その教育研究上の目的を達成するため、学科目制または講座制を設け、これに必要な教員を置くものとする」という第5条に基づいて講座制をとっているからである。さらに、「講座制は、教育研究上必要な専攻分野を定め、その教育研究に必要な教員を置く制度」と定義されているから、解剖学教室とは解剖学という専攻分野にかかる講座と組織、施設設備、予算などのすべてを包括した便宜上の呼称といえよう。

### 2. 大学医学部（医科大学）の解剖学講座の人的構成

解剖学講座の教員の構成は、大部分の講座で、文部省令による大学設置基準第7条「第1項 講座には、教授、助教授及び助手を置くものとする。ただし、講座の種類により特別な事情があるときは、講師を置き、又は助教授若しくは助手を欠くことができる。第2項 講座は、専任の教授が担当するものとする。ただし、講座を担当すべき適当な教授が得られない場合に限り、専任の助教授若しくは講師又は兼任の教授、助教授若しくは講師がこれを担当し、又は分担することができる」に従って、教授、助教授、助手からなっている。設置基準では、専門教育科目専任教員数が定められており、それによると、学生入学定

員が、医学部の場合 120 名のとき、専任教員数は 140 人とある。また、医学部の専任教員数のうち教授および助教授の合計 60 人以上とあるから、これにより、1 講座当たり教授 1、助教授 1、助手 2 となっている。しかし、旧大学令による大学では、助手 3 のところもある。また適宜、講師を助教授に振り替え、あるいは助手の代わりに置いているところもある。

教員組織のほかに、講座には、研究生、専攻生または専修生など、大学院学生および技術員などがある。その種別と人数は大学や講座によつて異なり、一律には論じられない。大学院学生の場合、講座には定員が設けられているが、解剖学専攻の学生のほかに、臨床系学生で解剖学講座において研究指導を受けている者がある。

例外として、筑波大学医学専門学群を挙げなければならない。この大学は、アメリカなどにならい講座制をとらず、教員に助手を置いていない。講座の代わりに、3 名の教授は各部門を担当している。教員は、教授、助教授、講師からなり、講座のようなまとまった組織を作っていない。

### 3. 解剖学講座の数

医学部の新設に際しては、教育に不可欠な講座として、まず最初に解剖学講座が設置される。旧大学令による大学では、解剖学はすべて 3 講座であった。これらの大学では現在でも 3 講座制をとっている。私立医科大学でも、東京慈恵会医科大学は 3 講座制をとっていたが、現在は 2 講座制となっている。

第 2 次大戦後に大学医学部となったところ、または、新設されたところでは、3 謲座制をとっている東京医科歯科大学医学部を除いては、

解剖学はほとんど2講座である。例外的に、大分医科大学、佐賀医科大学、北里大学医学部、慶應大学医学部などでは、大講座制（教室制）をとっている。これらの大学の教員組織は、2講座分の人員から構成されている。

#### 4. 医学部解剖学講座教員の出身学部

医学部講座の中で、医学部以外の学部出身者が、教員として占めている割合の多い講座の一つが解剖学講座である。昭和59年10月現在の文部省の調査によると、解剖学講座の教員のうち医学部出身者の割合は全国レベルで45%である。日本解剖学会教育委員会の調査によれば、昭和60年度における医学部出身者の各職階別の比率は、教授88.3%、助教授48.4%、講師27.6%、助手25.7%であった。

#### 5. 解剖学講座の構成と教育

学生120名または100名に対し、大部分の大学では2講座で教育を行っている。したがって、現状では、教育担当者は教授2名、助教授2名、助手4名ということになる。近年のように、実習重視の教育が叫ばれている時、この少数の教員数で教育効果を挙げることはきわめて困難である。

解剖学教育が臨床医学との関連を配慮して行われることが望ましいことは言うまでもない。この点を考慮すると、解剖学教員は、医学の一般的知識を持つことを要求される。したがって、解剖学講座に医学部出身者が入りやすい環境を作ることが肝要である。しかし、先に述べたように、現状では、解剖学教員に占める医学部出身者の割合は、教授を除いて50%以下である。そのため、解剖学を専攻しようとする他学部出身の教員に対する医学知識の修得について、なんらかの方策を考える必要

がある。

解剖学の教育を充実するためには、教員のみならず、教育用資材の製作と調達に従事する技師、技術補助者、描画師などが必要なことは言うまでもない。以前は、とくに、古い医学部、医科大学では、これらの職員が数名ずつ講座に配置され、効率のよい教育と研究が行われていた。しかし、今日では、定員の削減により、各大学共にその不足に悩んでいる。このような教員外の職員の充実は緊急の課題である。

#### 6. 解剖学講座の構成と研究

歴史的にみて、わが国の講座制は本来研究を中心として組織されたものである。しかし、科学が進歩し、研究が高度に発達し、複雑かつ多岐にわたるようになると、現在の講座の教員と、乏しい技術員構成では、望ましい研究の遂行と成果を挙げることが不可能となった。したがって大学院学生、研究生、あるいは専修生などの人的資源に、研究戦力をたらざるを得ない。しかし、現状では、基礎医学志望者の数は少なく、さらに、技術員など研究補助者も得ることは困難である。わが国では、研究に対しては科学研究費補助金の交付を受けることができるが、欧米と異なり、この研究費から、研究要員や技術補助者を得るために人件費を支出することはできない。これらの点についての一層の改善が望まれる。

#### 7. 解剖学教室構成に対する将来の展望

解剖学は、今日では、もはや単なる形を追究する学問分野ではなく、形態と機能とを密接不可分にとらえ、生命機能の解明に基本的な解答を見いだすための学問となって来た。したがって、今後は、形態学的知識はもとより、生理学的、生化学的、さらに、分子生物学的知識もますま

す必要となる。また、生体の機能を理解し、それを形態の上で正確にとらえることは、解剖学者に課された重要な使命である。

現在の教室の限られた構成員では、その新しい研究の方向に対応して学術の進展に寄与することは困難である。将来は、学問分野の進展と細分化に応じて、解剖学にも、機能的分野の専門的知識をもった研究者の参加が必要となるであろう。

また、個々の研究者が個別に挙げ得る成果は限られている。今後は、他分野の研究者を含めた共同研究が、より必要になるであろう。そうすることによって、より効果的に、より高い成果が得られることになる。

人体の生命機能維持の解明はもちろんのこと、病態を的確に把握するためには、正常な形態に関する知識が必須不可欠であることは言うまでもない。この重要性にかんがみ、解剖学専攻を志す医学部卒業生の増加をはかり、医学教育における解剖学教育のための人的資源の確保に努めるべきである。

現在の教室の教職員の数は余りにも少ない。教室構成員（教員のみならず技術職員）の増員が急務である。ちなみに、アメリカ解剖学会が発行している最新の会員名簿によれば、ハーバード大学医学部解剖学教室の教員は、医学部学生 195 名、大学院学生 15 名に対し、Professor 9 名、Professor Emeritus 4 名、Associate Professor 12 名、Assistant Professor 16 名、Lecturer 2 名、Principle Associate 2 名、Instructor 3 名、計 48 名である。このうち Professor 2 名、Associate Professor 6 名、Assistant Professor 6 名、Principle Associate 1 名、Instructor 1 名、計 16 名は、生物学科、外科、整形外

科、眼科、耳鼻咽喉科、内科、小児科、神経科、精神科と兼担である。アメリカでは名誉教授も学生の講義や実習を部分的に援助しているところが多い。高齢化社会を迎える今日、わが国においても、教育経験の豊富な名誉教授を、客観情勢が許される範囲で、教育のための非常勤講師あるいは嘱託として迎えることのできる制度を確立することも意義がある。

#### Ⅶ. 解剖学者の養成

ここでいう解剖学者とは、解剖学の教育者であると同時に研究者である者をさす。

昭和35、36年度に、旧制学位制度による医学博士号の取得が廃止されて以来、基礎医学講座における研究人口は急激に減少した。加えて、わが国における経済の成長に伴う医療環境の向上に対して、医師数が不足し、臨床医師の需要は年ごとに増大した。このような社会情勢は、臨床医と基礎医学者との間に、極端な経済的格差を生じさせた。また、昭和40年代前半に全国の大学を襲った学園紛争によって、多くの若手医師層が大学から流出して行った。これらの種々の原因が複合され、基礎医学を志向する医学部出身者の数は、慢性的な減少を示し、医学部・医科大学にとって、基礎医学の振興は、緊急を要する重要課題となつた。これまでこの問題をめぐって、多くの学会あるいは関連機関で討議が繰り返されて来たが、今日に至るまで、具体的かつ有効な対策は打ち出されていない。

解剖学講座もまた、例外的存在とはなり得ず、前項IV-4に記載したように、講師・助手層では、構成定員の3／4が他学部出身者によって占められ、医学部出身者の減少が恒常化している。基礎医学に対して、臨床医

学とより密接な関連をもって教育することが要求されている今日、医学に対する全般的知識をもたない教員の増加は、とりわけ人体についての深い知識を要求される解剖学の将来を危ういものにしている。したがって、ここでは、学部学生、大学院学生および博士号取得後の研究者に対し、それぞれの時期における解剖学者養成への具体的方策について述べる。

### 1. 学部学生

医学部での解剖学の教育は、将来臨床医になる者、解剖学の専門家になる者を問わず、上に述べた各分野について形態学的な基本知識を習得させ、かつ生体の構造を観察し、多角的な視野でそれを読み取り、解析する能力を養わせる必要がある。それには、従来の講義と実習（人体解剖と組織標本観察）のみならず、学生自ら手を動かして標本を作り、観察し、考える能動的学习を行うことが望ましい。

とくに解剖学の研究を指向する学生を育てるためには、学生に研究への興味を呼び起こし、そのおもしろさと重要性を理解させる機会を作ることが大切である。たとえば、研究に関心の深い学生に、正規の講義や実習以外に、早朝、昼食時、放課後、休暇などをを利用して、特定の書物（専門書、雑誌など）を選んで読書会やセミナーを開き、一緒に考え、討論したり、いろいろな研究方法（たとえば、電子顕微鏡法や、組織化学法など）を習得させたり、課題を与えて研究させるなどである。幾つかの大学では、基礎医学の教育の終わった段階（学部2年の終了時）に約2～3か月間、全学生を基礎医学の教室に配属して、上記のような教育を行っており、同様なカリキュラムを採用する大学の数は、現在、少しずつ増加している。また、学生のころから、特定の研究室に出入りすることを許可し、研究することを奨励しているところもある。このよう

な機会に得られた体験が動機となって、基礎医学を専攻するようになつた者の数は、決して少なくない。

## 2. 大学院学生

わが国における大学院制度は、この制度が実施されて以来約30年を経ているが、教員、技術職員、事務職員、研究設備、カリキュラムなどすべての面で、いまだ十分に確立されているとは言えない。

医学部・医科大学における大学院学生の教育・研究は、現実には、各講座の独自性により実施されており、学生が医学全体に対する広い視野を身につける機会に乏しい。この点、医学の特性を考慮し、生命科学全般にわたる一定の知識を体得させることが必要である。

解剖学の専門家になろうとする大学院学生に対しては、この学問の基本となる知識と技術を十分習得させ、かつ国際的に通用する優れた研究業績を挙げるように指導することが重要である。

医学研究のための技術は、日進月歩の進展を示しており、一講座内の閉鎖的環境にあっては、各方面にわたる新しい研究技術あるいは知識を習得することはむずかしい。そのため、講座間、大学間のみならず、異なる学部間の枠を越えた、単位の互換性が認められることが必要であろう。近年、国内外の諸学会が、高い水準の技術講習会やワークショップを開催しており、これらへの積極的な参加を奨励することも有意義である。

大学院学生の経済的基盤はきわめて不安定であり、奨学金の給付率は低く、その額も少ない。したがって、貴重な時間とエネルギーを、生活費の収得のために浪費されているのが現状である。学习と研究に専念できるために、生活に十分な額の奨学金の給付が行われるべきである。ま

た現実には大学院学生が、わが国の研究の進展に果たしている役割が大きいにもかかわらず、大学院学生が、文部省科学研究費補助金の申請対象者（分担者）になりえない実状はきわめて残念に思われる。

大学院学生は、この課程の終了後は、それぞれの科目の専門職としての活動が約束されなくてはならない。そのためには、アメリカの大学院で実施されているような teaching fellow or assistant , acting instructorなどに類する制度を導入すべきである。これは、上級大学院学生を、学部学生の講義、実習の介助者として採用すると共に、一定の時間給を与える制度である。この制度を応用することによって、大学院学生の教育者としての訓練を行うことができる。

### 3. 博士号取得者

博士号取得後も、解剖学教室にあって専門家になろうと志す者については、独創性、先見性、研究遂行能力、正しい観察眼、洞察力、論文をまとめる能力、後輩を指導する力などを、さらに練磨するよう教育しなければならない。将来の研究の多様性にかんがみ、彼らには、個性に応じた洞察力、研究遂行能力、発表力、および次の時代の指導者としてのもうまろの力を身につけることが必要になる。われわれは、このことをよく認識して彼らを指導しなければならない。

一方、医学部学生の教育のためには、肉眼解剖学、組織学・細胞学、発生学、神経解剖学などの基本的知識が必要であり、彼らにも、学生教育の一端を果たすべき義務が生ずることを十分に認識させなければならない。つまり、解剖学の専門家は、よき研究者であると共に、よき教育者であるべきことを、具体的に把握させなければならない。

将来解剖学者を志す者のためには、十分にポジションが確保される必

要がある。現在の助手2の定員では、歐米のどこの大学と比較しても、余りにも少な過ぎる。大学院を終えた人たちの中には、優秀であるにもかかわらず、ポジションがなく、やむなく臨床や企業に移る者もかなり多い。講座の数が現状のままであれば、少なくとも1つの講座に、教授1、助教授1、助手4の定員が必要である。とくに、最近は、わが国の国際化に応じて、アジアの諸国をはじめ、諸外国からの留学生、あるいは研究生を積極的に受け入れなければならない実状にある。このような時勢に、学部学生と大学院学生に加え、留学生をも十分に指導することは、現在の教員の定員ではきわめて困難である。

歐米の解剖学教室と比べ、わが国の講座の人員構成がきわめて貧弱であり、そのため、研究者が、実験のみならず雑用に追われ、十分に発想し、考えるゆとりを持たないことは憂慮すべきことである。

### VIII. 医学部の他教室および社会との関係

解剖学は医学の一部の領域の基礎となる学問ではなく、医学のすべての分野にとって基礎となる重要な学問である。

#### 1. 他教室との関係

解剖学は、5世紀余にわたる長い教育の歴史を有し、システムとして完成された内容をもつ。現在に至るまでに蓄積された解剖学の成果は、膨大な量に達し、しかも、研究方法の日進月歩の発展により、現在も多くの新しい知見が加えられつつある。

解剖学の教育においては、現時点の学生にとって必要な知識を抽出、選択し、医学部学生を教育する使命を有している。この点で、古い理論や考え方を、新しい知見によって大幅に置き換えることのできる機能系

科目的教育とは異なる。

形態学的研究の手技と成果は、医学の中で種々の分野の教育と研究に利用される。解剖学講座は、医学部において形態学的研究を担う、最も重要な講座である。解剖学を専攻する者は、構造の正確な解析には、積極的に他科の研究にも参加、協力すべきであろう。

解剖学は、その学問的性格から、外科系分野の科目と、より密接な関連をもっている。しかし、内科系科目においても、解剖学の知識なしに教育することはできない。とりわけ、画像診断学の進歩は、解剖学の知識の必要性を一層増大させている。

解剖学の研究は直観的であり、その研究成果は、機能系のそれよりも客觀性に富むことができる。解剖学者は、今まで、構造を追究することにおいては、すべての自然科学の最先端を走って来たが、今後も、常に、時代に先駆けた研究を継続することが求められる。また、解剖学研究者には、形態学の研究において、解剖学専門家でなければできない新しい技術や領域を開発することが求められる。さらに、他の科学の分野と積極的に共同して生命現象の解明の一翼を担うべきである。

## 2. 社会との関係

解剖学は生理学や生化学と同様に、純粹な基礎医学の一分科であり、その研究成果が直ちに医学的治療や社会の発展に対して、直接的な関連をもつことは少ない。しかし、人体各部の諸計測、生体を構成する諸器官の物理的強度の測定、人類学的・考古学的調査、あるいは比較解剖学的観点に立った動物資料の収集、生態の観察なども解剖学的研究の主要な部分を形成している。この種の研究、あるいは調査には、住民ならびに関係諸機関の解剖学的研究に対する深い理解と協力を必要として

いる。さらに、解剖学講座は、人体解剖の実習を担当することから、社会との間に、他のいずれの医学の講座にもみられない特殊、かつ密接な関連をもっている。

### (1) 献体

古い時代の解剖学は、社会の底辺を構成する人たちを剖検することで成り立っていた。第二次世界大戦後、わが国が経済的にも貧困であったころには、肉眼解剖実習は、身寄りのない行路病者や受刑中の死亡者などを含め、そのほとんどが、社会的に恵まれない人たちの遺体を主体に行われた。当時は、医学部・医科大学の数も、学生数も少なくて、遺体の収集は容易であった。

昭和30年代後半に至り、経済の高度な成長期を迎えると、生活環境が豊かになるに伴い、実習用遺体の収集は、次第にむずかしくなった。昭和43、44年に全国の大学を襲った学園紛争の嵐は、大学の秩序を混乱させ、一層、遺体の収集を困難にした。そして、大学設置基準に定められた学生1人当たり1/2体の人体解剖を遂行することは、ほとんどの大学で不可能となった。

東京大学には昭和30年来「白菊会」があったが、上記のような状況の中で、献体運動が、愛知地区をはじめ全国的に起こり、数多くの大学や地域に、「不老会」「白菊会」「白寿会」などの献体組織が生まれ、それらを統合する篤志解剖全国連合会も結成された。1989年度の調査によれば、これらの組織への献体登録者数は、これまでに約70,000人に達し、うち約17,000人が、すでに献体を完了させている。

現在、医学部・医科大学では、肉眼解剖実習に際し、学生1人当た

り 1/4体の遺体を用いているところが多い。過密な教育カリキュラムの中では、設置基準通り 1/2体を使用することは種々の点で困難であり、むしろ 1/4体の方が、より充実した教育ができると考える解剖学者が多い。歯学部における解剖実習で必要な遺体数を、やや少なく見積って、学生 1 人当たり 1/6体とし、医学部における現状、すなわち 1 人当たり 1/4体として計算すると、医学部・医科大学 80 校と歯学部・歯科大学 29 校が必要とする 1 年間の遺体数は、約 2,500 体となる。現実には、約 10% の遺体が実習には不適当であり、概算 2,800 体の遺体が収集されなければならない。

篤志解剖全国連合会が、日本解剖学会解剖体委員会と協力し、献体法制化運動を行った結果、昭和 58 年に、「医学及び歯学の教育のための献体に関する法律」が制定、施行された。その後、1 年半位から、献体登録が全国的に増加し、それに伴って献体される遺体の数も増加してきた。今日では、肉眼解剖実習に提供される遺体の約 60 % が、生前に献体登録された方がたによって占められるようになっている。日本解剖学会としては、この % がさらに上昇するよう努力を続けており、講演会の開催、会誌の発行などを通し、献体の意義、献体登録の手続などの具体的な知識の普及とともに、医学および医療に対する知識の向上に努めている。

以上のような遺体収集の質的变化に伴い、解剖学講座が、教育ならびに研究とは異質の業務によって、時間的にも、経費的にも大きな負担を背負うことになっている。この種の業務は、高い倫理感と細心の注意を要する重要な仕事であるだけに、単純に事務的に処理することはできない。しかし、一連の遺体にかかわる業務に対して、大学内に

一定の機構が確立され、本来の教育と研究に対し、支障が生じないようになることが強く望まれる。

## (2) 医学資料と標本

解剖学は、医学の根幹をなす学問として、明治初期に医学校が各地に創設された初期から、医学教育カリキュラムに加えられた。そのため、古い歴史をもつ医学部・医科大学には、文献的にも貴重な図書や資料が保管され、また、今日では作製することの困難な多数の標本や模型が所有されている。

近年、遺体の取り扱いに対して、とりわけ慎重な配慮が求められるようになり、人体を材料とした標本の作製は、きわめてむずかしくなっている。加えて、標本作製のための技術者の雇用や、この種の作業のための予算に対する配慮の不足から、多くの大学で標本や歴史的資料の荒廃が起こっている。現在、コ・メディカル養成の諸学校では、ほとんど真の人体標本を所有しておらず、大学の解剖標本室は、閲覧や観察を通して、これらの学校の教育に重要な役割を果たしている。また、わが国には、医学、医療に関する資料を保管、展示する博物館的施設もない。

これらの現状を考えると、解剖学の標本の充実は、われわれが早急に努力しなければならない肝要な課題であり、そのための人的措置と予算の裏付けが要望される。このことによって、標本室を軸として、大学の民間への開放、医学知識の社会への還元が、より現実のものとして具体化されると思われる。

なお、本文作成に当たっては、内野滋雄（東京医科大学・教授）、廣沢一成（東京大学・医科学研究所・教授）の各位の御協力を得た。