

基本講習（共通） 1

知的財産権入門

川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部医療福祉デザイン学科 平野 聖

（1）知的財産権の必要性

我々の生活は、先人の努力の成果の上に成り立っている。現在見られる高度な技術、素晴らしい芸術、高尚な学問等は、彼等が苦勞して創造した新しいアイデアや表現が、人類共通の遺産として相続され、あたかも階段のように積み上げられてきたからこそ到達できたものである。しかし、知的創造の成果物を簡単に他人に模倣されてしまったのでは、新たな創造を行う意欲は損なわれてしまうであろう。そこで、一定期間独占的に権利保護を知的創造物の創作者に与え、名誉や利益を確保することで、次なる知的創造活動を促し、ひいては産業・文化を発達・発展させるべく機能するよう期待される制度として生み出されたのが知的財産権である。

（2）知的財産権の種類

- ①特許法（対象：発明）
- ②実用新案法（対象：考案）
- ③意匠法（対象：意匠・デザイン）
- ④商標法（対象：商標・サービスマーク）
- ⑤著作権法（対象：著作物）
- ⑥半導体集積回路の回路配置に関する法律（対象：回路配置）
- ⑦種苗法（対象：植物新品種）
- ⑧不正競争防止法（対象：営業秘密・ノウハウ等）
- ⑨商法（対象：商号）

（3）一般法と特別法

一般法は、憲法、民法等のように特別法に較べて広い範囲の人、場所または事柄に適用される法である。特別法は一般法に先んじて適用され、特別法の規定がない場合に一般法が補的に適用される。知的財産権法のほとんどは、民法の特別法である。また、財産権については憲法により「財産権はこれを犯してはならない。」、「財産権の内容は、公共の福祉に適合するように法律でこれを定める。」と規定されており（第29条）、これを受け民法により「私権は、公共の福祉に従う」と謳われている（第1条）（私権とは私法上認められる権利のことであり、私法とは民法、商法等国家と切り離されても繰り広げられる生活を規制する法律である）。民法第1条には他に「信義誠実の原則」と「権利濫用の禁止」が規定されており、権利行使の場合の大原則

とされる。知的財産権法と最も関係が深いのは、民法703条の不当利得返還請求に関する規定と、同709条の不法行為及び損害賠償請求に関する規定である。

(「知的創造物の法的保護」ふくろう出版)

略歴：平野 聖 Kiyoshi Hirano 生年・出身：昭和28年 愛知県安城市生まれ
現職：川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療福祉デザイン学科 学科長
教授 (〒701-0193 岡山県倉敷市松島288番地 hijiri@mw.kawasaki-m.ac.jp)
学歴：愛知県立岡崎高等学校卒・岡山大学 教育学部 特設美術科卒・岡山大学大学院法
学研究科修士課程修了・九州大学大学院芸術工学府博士課程修了
職歴：特許庁 意匠部門審査官・審判官、川崎医療短期大学 医用デザイン科を経て現職
学位：修士(法学)、博士(芸術工学) 資格：弁理士

基本講習(共通) 2

医用画像に関わる医療倫理

川崎医科大学 病理学2 森谷卓也

個人情報保護法が改正になり、平成29年5月30日から人を対象とする医学系研究における倫理指針が一部改正され施行されました。これを受けて、新たに開始される研究は、新指針に沿って行われるのはもちろん、継続中の医学研究も、その倫理的手続きが見直され現在に至っています。倫理指針に従った研究であることを証明するためには、研究開始前に適切な書面(申請書・研究計画書)を作成し、審査する機構(通常は所属施設の倫理委員会)に申請し、承認を得る必要があります。また、原則的に研究対象となる人(患者)の同意を得なければなりません(後ろ向き研究では、しばしばオプトアウトの手続きが取られます)。さらに、患者のプライバシーに配慮するために、個人情報(新指針では要配慮個人情報や匿名加工情報という用語が加わりました)を適切に管理するための適切な手続きを行うことが求められます。利益相反に関する申告も必要です。

医用画像に関わる研究のほとんどは、後ろ向き・非介入・非侵襲の観察研究であるものと考えられます。しかし、「研究とはどこからを指すのか。教科書の画像はどのようなか、学生の授業は、患者に説明するための画像も研究なのか?」、「症例報告(一例報告)の場合は、研究と言えるのか」、「誰の画像であるかが分からなければ、患者に断らなくてもいいのか、匿名化の手続きはどうするのか」、「本人ではなく家族の同意で良いのか、

亡くなった方はどうするのか」、さらには「そもそも医用画像の中に、メディカルイラストレーションは含まれるのか」、「大学などの施設に所属していない場合はどうなるのか」、「第三者に画像を提供して良いのか」等々、疑問に思っておられることも多いように思われます。

今回は、この領域で知っておくべき用語について説明させていただくとともに、私の施設で行われている申請の内容や、注意すべき点を中心にお話をさせていただく予定です。

略歴：森谷卓也（もりやたくや）川崎医科大学病理学2教授・現代医学教育博物館副館長・附属病院病理部長。昭和59年川崎医科大学卒。研修医、大学院を経て平成元年米国ジョージワシントン大学留学。帰国後平成10年より東北大学病院病理部副部長・准教授。平成19年より現職。平成24年より学校法人川崎学園理事。平成25年より川崎医科大学学長補佐。日本病理学会理事（中国四国支部長）、日本臨床細胞学会常任理事、日本婦人科腫瘍学会理事、日本臨床分子形態学会理事。

基本講習（職種別：医療者向け）

『平面における視覚的表現の基礎』

メディカルイラストレーター 有限会社彩考 代表 佐藤良孝

医療従事者は臨床や研究の記録、論文・書籍、患者説明、講義・講演、ポスター展示など、様々な場面でメディカルイラストレーションが必要となります。

これらを高いレベルで自ら制作するためには、作品の質を根本から支える「造形の基礎」が欠かせません。医学に特化した表現テクニックや制作ノウハウを身に付けることも有用ですが、それだけでは質の向上は望めません。平面における視覚的表現の基礎、即ち絵画表現の基礎は、あらゆる場面での的確な表現を行い、正確に無理なく視覚情報を伝達する強力な力となります。身に付いた基礎力は、はげ落ちることも、不要になって捨てられることも無い、一生の宝となります。

本講習ではどのような知識や実技が基礎力として必須であるかを俯瞰することで、日々の練習や制作を続けながら効率よく上達し、限られた時間や条件でも習熟できることを目指します。

3次元の世界に存在する事象を2次元の平面に再構築することは容易なことではありません。平面に何らかの画材を用いて描かれた「物」は、表現したい事象や生命体と

はかけ離れた「物」です。しかし、そこにイリュージョンを作り出すことで、認識されたイメージの再現が可能となります。それをうまく実現すれば、紙の線維に食い込んだ鉛筆の粉に、奥行きや滑らかな曲面や美しさまでも感じることができるのです。このような「嘘」を駆使して、われわれ人類は輝かしい美術の歴史を刻み、同時に視覚情報の膨大な蓄積と利用を可能にしてきました。

この難しい課題の克服にはアカデミックな教育方法から学ぶことができます。単純な幾何形体や静物デッサンから始め、美術解剖学を理解した上での人体デッサンを行うことが推奨されます。これらの実技トレーニングを通じて、造形の本質的な理解の獲得を目指すことができます。また、線描表現、陰影表現、質感表現、矩形と構図、尺度と比例、遠近法、色彩論、材料論などを学ぶ必要があります。

メディカルイラストレーションを現在のデジタル環境に適用して制作する場合は、写真、グラフィックデザイン、印刷、デジタル画像、グラフィックソフトウェア、3DCG、アニメーションなどの基礎的理解も望まれます。これらの必要性と取り組み方を知るとは、自ら制作する場合はもちろんのこと、プロのイラストレーターに制作を依頼する場合も大変役に立ちます。平面における視覚的表現の基礎を正しく知ること、今後のトレーニングの指針となり、メディカルイラストレーション制作の一助となれば幸いです。

略歴：1956年東京都生まれ。創形美術学校造形科卒業、同校研究科造形課程修了。同校教職員を経て1990年制作会社「彩考」を創業。個展・グループ展多数。2000～2005年足利工科デザイン専門学校非常勤講師。医学専門書籍等のメディカルイラストレーション制作を中心にマルチメディアシステム開発などの実績をもつ。JSMi 会員（役員）、AMI（米国）会員、美術解剖学会会員、日本美術解剖学会会員。著作に『骨と筋肉がわかる人体ポーズ集』『体表から構造がわかる人体資料集』（廣済堂）などがある。

基本講習（職種別：イラストレーター向け）

『メディカルイラストレーターに求められるもの』

医療法人末次医院 理事長・院長／手術図制作研究所 主宰 末次文祥

メディカルイラストレーションは様々な目的で描かれるが、例えば対象が一般の人々で、啓発目的や医学事象の説明のために身体の構造図を描く場合と、クライアントが外科医で、学会発表や学術論文に用いる手術の所見図を描く場合とでは全く趣が異なる。

後者の場合は例えば病変部を表現したり、手術手技そのものや術後の所見まで描画したりすることが必要となるけれども、いつも術中写真やビデオ、優れたラフスケッチが提示されるとは限らない。外科医のほうは描いてほしいことが頭の中にあってもうまく伝えられず、描き手のほうは技術が十分あってもその内容が理解できない、というディスコミュニケーションが生じることもある。

イラストレーションの三要素は、「省略」と「強調」と「変形」である。手術のリアリティを損なわないように、外科医の理想とする手術図に近づけるためには対象となる組織の質感や引っ張り応力（外力が加わったときの変形度合い）などを確認しながら、「じっくりくる」絵を描かねばならない。その制作過程の実例を示す。

また、「事実」と「真実」は異なり、事実（例えば写真というものは事実であるが）一つに違いないけれども、外科医にとって提示したい「真実」はいわば本人の頭の中に存在するのであり、それを具現化するのがメディカルイラストレーターの仕事であって、結果的に「真実」はいくつもあることになる。写真は事実であるとはいえ大概は不必要な部分も多く写りこんだり肝心なところが死角となっていたりするため、イラストレーション制作には取捨選択に加え足し算も独創も必要である。試行錯誤の結果、外科医が「まさに、この通りだ」と感動をもって納得するような、いわば「真実の図」「理想的な図」を創造してゆくために描き手にいかなるちからが必要か、そのためには何が備わっていなければならないか、そして外科医と描き手の共同作業はどのように行われるべきか、について学ぶ機会としたい。

絵が描ける（好きである）という性質・能力を最大限に発揮し、情熱をもって医学論文・医学書などの後世に残る仕事を担ってゆくのは素晴らしいことである。そして、そのような特徴・技能を持った個性が集う「場」として学術集会があるともいえるのであって、ここに出会いがあり、さらに望むらくは互いに協力してなすべきことを成し遂げてゆく契機となり得たら、学会の存在意義としても一つの理想であると考えている。

略歴：末次文祥（すえつぐ ふみなが） 1964年東京都生まれ。1991年に佐賀医科大学医学部を卒業後、東京女子医科大学日本心臓血圧研究所（心研）外科にて研修。2001年に医療法人・末次医院（北九州市八幡西区）を開設して循環器診療、地域医療に携わる。その後、福岡新水巻病院・心臓血管外科、福岡済生会八幡総合病院・血管外科 に非常勤医師として勤務し、その傍ら「手術図制作研究所」主宰として論文用手術イラストや心臓解剖図などを手がける。著書に『心臓外科医が描いた正しい心臓解剖図』（メディカ出版 2014）などがある。心臓血管外科専門医 循環器専門医 外科専門医 日本胸部外科学会認定医 日本外科学会認定医