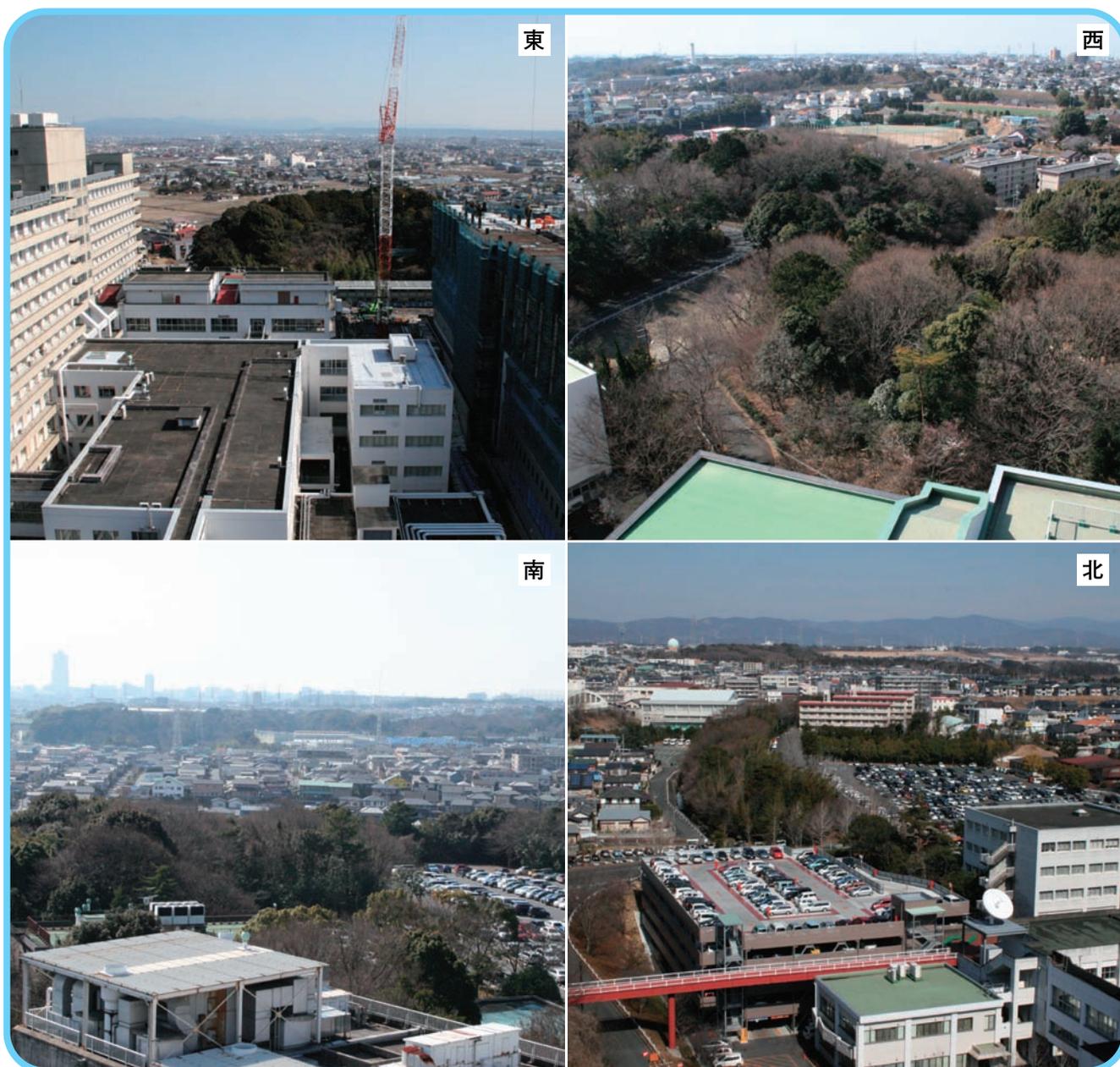


2008.3

HAMAMATSU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

# NEWSLETTER



(2008年2月 研究棟屋上(東西南北)より撮影)

国立大学法人

浜松医科大学

<http://www.hama-med.ac.jp>

Vol.34  
No.2

# 目 次

## メ イ ン テ ー マ

開院30周年を迎えて …… 学長 寺 尾 俊 彦 …… 1

## 退 職 に よ せ て

退官にあたって …… 病理学第二講座教授 筒 井 祥 博 …… 2

「夢のドバイ」 …… 病院部長 原 田 修 …… 3

定年退職を迎えて …… 栄養部主任調理師 石 津 孝 弘 …… 4

思い出 …… 看護部副看護師長 松 島 れい子 …… 5

定年を迎えて …… 看護部看護助手 高 橋 昌 子 …… 6

## 新 任 職 員 の 紹 介

浜松の光に魅せられて …… 分子イメージング先端研究センター教授 尾 内 康 臣 …… 7

ごあいさつ …… 子どものこころの発達研究センター特任教授 鳥 塚 達 郎 …… 8

日々是好日 …… 地域医療学講座（寄附講座）特任准教授 山 岡 泰 治 …… 9

「ご挨拶」 …… 薬剤部副薬剤部長 渡 邊 進 士 …… 10

自己紹介と抱負 …… 看護部副看護部長 鈴 木 美 恵 子 …… 11

## 海 外 医 学 ・ 医 療 事 情

ブレーメンの学位審査に参加して …… 総合人間科学講座（生物学）教授 針 山 孝 彦 …… 12

デンマークに感謝！ …… 子どものこころの発達研究センター特任助教 土 屋 賢 治 …… 16

## 大 学 ニ ュ ー ス

一般ニュース（10月1日～2月29日） …… 17

平成19年度（第29回）浜松医科大学公開講座 …… 18

学生ニュース（10月1日～2月29日） …… 22

サークル紹介 …… 23

〔陸上競技部、美術部〕

留学生紹介 …… 25

（于 森、Abul Hasan Muhammad Bashar）

## さ ろ ん

毒ギョウザ事件にふれて …… 総合人間科学講座（化学）准教授 松 島 芳 隆 …… 29

「おもい」を伝える …… 総合人間科学講座（化学）教務員 鈴 木 浩 司 …… 31

## 海 外 渡 航 記

全米実存分析学会・アルゼンチン実存分析学会に出席して ……

保健管理センター・心療内科講師 永 田 勝 太 郎 …… 32

第6回国際森田療法に参加して …… 精神神経医学講座教務員 渡 邊 知 子 …… 34

2007 International PBL Workshopの開催について …… 35

2007 International PBL Workshopに参加して …… 医学科3年 吉 谷 栄 人 …… 36

…………… 医学科3年 桐 谷 桃 子 …… 37

## 卒 業 生 だ よ り

「卒後10年を振り返って」 …… 医学科19期生（平成10年3月卒業） 松 永 智 美 …… 38

本当の歳月の話 …… 医学科19期生（平成10年3月卒業） 航 晃 仁 …… 39

『お久しぶりです』 …… 医学科19期生（平成10年3月卒業） 山 本 直 子 …… 40

## 編 集 後 記

# 開院30周年を迎えて

学 長  
寺 尾 俊 彦

浜松医科大学は昭和49年(1974)6月7日に開学し、本学医学部附属病院は昭和52年(1977)11月28日に開院した。本学は、平成16年(2004)に開学30周年を迎えたが、この年の4月1日から設置形態が変わり、国立大学法人浜松医科大学となった。本年、医学部附属病院が開院30周年を迎えることになり、ここに記念誌を発刊する運びとなった。これまでの教職員の弛まぬ努力と本学に対する多くの方々の御支援によって、幸いなことに、本院は、開院以来30年間に飛躍的な発展を遂げてきた。これを機に、これらの関係各位に心より感謝の意を表したい。

30年前を振り返ってみると、当時が今の状況に驚くほど似ていることに気づく。昭和40年代に入って医師不足・偏在が指摘されるようになり、無医大県を解消する施策が行われ、その一環として本学が設立された。昭和50年には人口10万人当たりの医師数は、全国平均118.4人に対し静岡県は93.3人で全国の都道府県中41位であった。現在(平成16年)は、全国平均211.7人に対し静岡県は168.5人で43位と相変わらず低い順位にある。開学以来現在までに2,757人の医師が誕生し、その約半数が静岡県で診療に従事しているが、社会の変革に対応できていないのが現状である。この30年間に医学・医療の高度化、専門化、細分化が進み、当時とは比べものにならない程、多くの医師が必要になった。これに加えて臨床研修の必修化、女性医師の増加、都会志向などが重なって医師不足、医

師偏在に拍車を掛けている。看護師不足も同様で、昭和52年の本院開院時には一挙に150人の看護師を必要とし、病院の開設が進むにつれ昭和53年度には約90人、昭和54年度には約100人の看護要員の確保が大命題であった。現在は7対1看護を診療報酬上で優遇するとの厚生労働省の施策により看護師不足・偏在が顕著になっていて、やはり看護師確保が大命題である。歴史は繰り返すというが、30年がその節目であろうか。

一方、医学の進歩は著しい。医療機器も30年前とは隔世の感がある。本院が開院したときには、EMI社の頭部CTスキャナーのみであったが、今ではホールボディは勿論、マルチスライスCTで非侵襲的に比較的高い精度で閉塞性冠動脈疾患を検出できるし、3D-CTで大血管の異常が容易に診断できるようになった。MRI、PET、超音波診断装置(カラードプラ、瞬時三次元)、多様な内視鏡、ステント技術、マンモグラフィ、PDTなど、開院時に全く無かった機器が登場した。開院当時、国内では最も先進的であったテレリフトやカルテの集中管理も、今では電子化が進みpaper-less、film-lessになろうとしている。こうしてみると、30年の間には隔世を感じさせる程の歴史を刻んだことになる。

30年前、本院での誕生第1号の赤ちゃんに、吉利和学長が「新」と命名されたが、既に30才になっている。今、新病院の建設が急ピッチで進んでいるが、あの30年前の開院の時と同様、心を「新」にして教職員一同、一致協力して本院を更に発展させてほしいと願うものである。

# 退職によせて

## 退官にあたって

病理学第二講座教授

筒井 祥博



この3月に14年間勤めた浜松医科大学を定年退官することになりました。ここまで来ることができましたのも、皆様のご支援のお陰であると心からお礼申し上げます。

私は平成6年4月に白澤春之教授の後任として、愛知県心身障害者コロニー発達障害研究所から赴任しました。赴任した当初は最後までたどり着けるだろうかと不安でした。学生が病気をその起こるメカニズムを通して考えるようになることが大切であると考え、講義録とスライドの作成に努力してきました。当時第一病理の教授であった喜納勇先生から、勉強しながら難しい顔をして講義をしている間は人が教室へ入らなかった、と経験をお聞きしましたが、教室へ若い人に入ってもらうことは至難の技だと感じてきました。

愛知県コロニーにいた時からの研究課題「サイトメガロウイルスによる脳発達障害の発生機序」を中心に感染病理学、神経疾患の病理学へと広がっていかうと考えましたが、掲げたテーマは必ずしも一般受けしなかったと感じています。しかし、はっきりとした具体的テーマを掲げて推進しないと体系的なことができないし、研究は特殊なことから始まると思っていますので、結果的にはよい面もあったと思っています。

毎週1回の抄読会を当初から続けてきましたが、これは教室の研究の推進力になりました。なるべく領域を広く構えて、その時々興味ある論文を一流雑誌から探し、当番を決めて詳細に紹介するようにしてきましたが、ある領域の世界の最先端がどのように推移しているか理解することは知的刺激になるとともに、研究を進めていくうえで多くのヒントを得ることができました。この抄読会は400回くらいになりました。

私は愛知県コロニーでトランスゲニック(Tg)マ

ウスの作成を自分自身で試みておりましたが、当時動物実験施設の西村助教授が細胞工学の部屋をセットアップしつつありました。浜松医大へきてから3年以上かけて、本学内で始めて全てのステップを自前でTgマウスを作成することに成功しました。LacZの発現によって脳が青く染まってきた時は感動しました。このTgマウスの作成という困難な時間のかかる仕事のために大学院生が頑張ってくれましたが、自ら興味を持ち如何にその気になってもらうかが、教育の観点から重要であると感じました。

診断病理学の領域では私自身はスクリーナーとして役立つことに徹しましたが、白澤先生の門下生とその教育を受けた若い人達が病院の医療に貢献してくれたと信じています。私は剖検室に大脳大割切片をつくるライカの大型ミクロトームを導入して、神経病理学領域の症例報告を作成する体制を作り、比較的多くの貴重な症例をNeuropathologyに発表してきました。大学院生などに如何に症例を論文にするかその過程の指導を楽しむことができました。

大学に歩いて行ける近い所に住んでいますが、浜松医大の構内の坂道を登りながら、日々移り変わってゆく木々の葉の色合いを見ながら、研究のことなど考えることを楽しみにしてきました。特に早春から初夏にかけては、爽やかで美しい印象派の様な世界です。興味ある課題を定年まで持ち続け、夢のように知の世界で過ごすことができましたことを心から感謝しております。

## 「夢のドバイ」

病院部長

原 田 修



3月で定年退職を迎えるにあたり何か書き残すようにとの依頼がありましたので、今はまだ本学教職員の一部の方のみがご存知でもある「先端医療センターをドバイへ創ろうプロジェクト」が進みつつありますことをご紹介しますとおきたいと思えます。

この発端は、2年程前のNHKニュースで「世界で活躍中の在留邦人、商社マンとその家族等に対する医療の実態と世界の動き」に関する報道番組を、滋賀医科大学の綿貫副病院長が見られたことからスタートしています。

その内容は、中東アラブ首長国連邦がドバイヘルスケアシティ（DHCC）構想に基づいて、各国の医師が各々の国で取得した医師免許により自由診療が行える「医療特区」を設けたこと、既に米国ハーバード・メディカルスクール・ドバイセンター、メイヨークリニック・ハートセンター等が進出しており、建設工事中である、という「眼から鱗」のような話の内容だったとのこと。

国立大学が法人化されたものの、日本の医療行政は未だに混合診療・治験・医療特区化等に消極的で、諸外国に比し閉塞感が漂う状況に見受けられますが、この現況を打破し、国際競争力を高める抜本的構造改革のひとつになると予感し、早速、調査研究企画を開始されたとのこと。その後、氏の精力的活動により、現時点では「日本先進医療開発センター有限責任事業組合」が立ち上がり、医療人材派遣検討中の大学病院数も本学を入れて9校となっています。

具体的にイメージされている「先端医療センター」は200床規模の総合病院で、在留邦人等約15,000人を主たる対象とし、日本の国立大学病院から医師、コ・メディカル管理者を雇用、健診事業を中軸に光治療・再生医療や遺伝子治療等の先

進医療や、欧米で認可使用されている医薬品等の使用も行い、その治験データは日本での使用承認促進にも貢献する「自由診療」の病院であります。

開院予定は今から3年後の2011年4月、土地の選定は終わり契約書にサインする「初代センター長」の誕生を待つばかりになっています。

今後は、本件の医療主体である国立大学病院ステアリングコミティが立ち上がり、実施する医療教育研究活動および人材派遣についてのプログラムが整備され、本プロジェクトの国益や医学教育のグローバル化への国際戦略が積極的に議論されることとなりますが、世界中の人々の健康増進・疾病予防への国際貢献をも切に願い、本プロジェクトの成功に大いに期待を寄せるものであります。

我が半生を国立大学病院一筋で通してまいりましたが、共に過ごさせて戴きました皆々様に深く深く感謝申し上げます。

また、今後さらなる誠実さと信用力を高め、大きく世界へ羽ばたこうとされている皆様のご健勝とご活躍を心から祈念いたします。

今までと一緒に働かせて戴きましたこと、本当にありがとうございました。



## 定年退職を迎えて

栄養部主任調理師

石津孝弘



昭和53年3月調理師として採用され、本年3月31日を最後に定年退職を迎えることになりました。無事退職できますことを心より感謝申し上げます。

振り返って見ますと、病院の開院当時、毎日遅くまで残業したこと、途中騒音の中での厨房内増改築工事等、記憶に残ります。

いろいろな思い出の中で、自分で言うのも不謹慎かもしれませんが、一つだけ苦労したことがあります。「パソコン」です。業務上デスクワークはありませんので、定年まで無縁とっておりました。早くからパソコンに興味を持たれていた方、事務の方々からすれば一笑されるかもしれませんが、突然それはやってきました。

事の発端は、平成14年10月10日、10月11日の2日間開催された「第16回全国国立大学病院栄養部門調理師連絡協議会」です。毎年、各大学持ち回りで開かれます。この年浜松医科大学が当番校として決定し、私が協議会の運営、進行を担当することになりました。参加大学数23校、参加人数38名が、独立行政法人化を控え、「今、この時期、病院調理師に求められるものは何か」をテーマに、1日目は管理棟4階大会議室にて議論しました。2日目は、市内のホテルにて当時の菅野病院長に「食事での安全管理」を演題に講演をしていただきました。また、同じく当時の野村業務部長をはじめ、医事課の職員の方々には当日はもちろん、開催準備に至るまで何かと協力していただきました。2日間の日程を無事終了し閉会することができ感謝しております。

ところが、問題は終了後です。安堵感にひたっ

ている間もなく、講演の録音テープの打ち込み、議事録の送付準備等が待ち受けておりました。当番校に決定されてから「パソコン」を購入しました「パソコン1年生」の私にとって練習を兼ねての、まさに、ぶっつけ本番の毎日となりました。

事務の方なら1日で処理出来ることを、1週間近くも、もたもたしてその上に2度程フリーズしてやむを得ず近くの従兄弟を呼び出して解決したこともありました。仕事柄、勤務時間にはできませんので主に帰宅後と公休を利用し、2ヶ月程休日返上で悪戦苦闘しました。無事、議事録送付にたどりつきました時には、本当に心から達成感を味わいました。

その頃には、程ほどに指も動き、普通に打てるようになり、無縁と思われたパソコンも時代に取り残されずに何とか自分のものになって、大きな収穫となりました。パソコンも身近なものとなった昨今ですが、このような経験をさせていただいて感謝しております。

最後になりましたが、昨年11月30日に文部科学大臣より平成19年度医学教育等関係業務功労者として、浜松医科大学では私を含め2名を表彰していただき大変恐縮しております。皆様の力添えと良き理解の賜物と深く感謝申し上げます。

新病棟建設も進行し、浜松医科大学の益々のご発展と、皆様方のご健康とご多幸を心からお祈り申し上げます。

## 思い出

看護部副看護師長  
松島 れい子



昭和54年1月4日に不安で胸をドキドキさせながら医大に初出勤しました。まだ世間ではお正月気分の抜けない時期でした。私は右も左も分からないまま放射線部に配属され、初めての中央検査部門での仕事で教えられるままに仕事をした記憶があります。地下1階は血管造影が主でした。その時はまだ週休2日制ではなかった為、土曜日に次週検査予定患者さんはどんな方法で検査するか等、施行医から説明があり、とても分かりやすく介助もスムーズに出来ました。2階ではバリウム、ヨード剤使用の検査でした。忙しい毎日ではありましたが、ある日地下1階の廊下に蛇がはっていてビックリ。皆でワアー、ワアー言いながら外に出し「山を切り開いて建てたなごりだね」と話した事を思い出します。

昭和60年2月第一子出産後より内視鏡に配属され、ファイバーは今の様にモニターではなく16ミリフィルム撮影でした。私は子供を産後から母にみてもらっていたのですが出勤1週間で母が高熱を出して入院、さあ子供は何処に預ければよいのかと戸惑い、1日目はどうしても預ける事が出来なくて休みを頂いてしまいました。次の日から子供を預けての出勤でとても大変でした。仕事も忙しくヘトヘトで帰宅、「ただいま」と玄関を入ると子供が満面の笑みで「たあたん…、たあたん…」と言いながら迎えてくれました。私は疲れもふき飛んでしまい思わず抱きしめ「今日は何して遊んだの」と一日の様子を聴いた記憶があります。この時期は子供に精神的に癒されながら生活を送っ

ていたと思います。

平成元年10月に初めての病棟勤務になりました。東七階、整形外科と眼科の病棟でした。この年は子供も幼稚園に通い始め、楽しいこともありましたが、2人で順番に風邪を引き20キロもある子供を背負って病院通いした事もありました。子育てはとても大変でしたが病棟で数多くの患者さんと出会い色々の面で教えられ勉強させていただきました。

平成9年に混合（女性）病棟勤務になり、気持ちが穏やかで何とも言えない雰囲気の中で仕事をすることが出来ました。残念ながら現在はこの病棟はありません。でももし入院するならこの病棟にしたいと思いました。

平成12年からは精神科病棟勤務になり、戸惑いもありましたが、私は色々の面で教科書にないような事も勉強させていただき、よりいっそう親子関係の大切さを痛感しました。これから社会がもっと複雑化していく中で精神科、心療内科の需要が大変多くなると感じています。

平成17年からは一階外来で毎日忙しく働いています。今も元気で働けることは職場の皆さんの協力と最愛の夫、そして家族の支えがあるからこそだと思います。本当に有り難うございました。

## 定年を迎えて

看護部看護助手

高橋 昌子



太陽の光も暖かさが感じられる今日、春3月31日を以って浜松医科大学を定年退職致します。

在職中は温かいお力添えを頂きましたこと感謝申し上げます。大病もせず勤務できましたことに安堵しております。仕事を通じ多くの人達と出会い、学び、お教え頂きましたこと本当に有難うございました。

30年と言う永きにわたり勤めることが出来ましたのも上司、同僚の皆様や家族の協力があったことです。掛川から通勤していましたので朝6時30分に家を出、東名で車を走らせながら今日はどんな人達と出会い、どんな仕事が待っているだろうと考え、今日も一日元気でがんばれますようにと願っていました。主婦だった私は、医療のことなど全く分らず皆様にお教え頂いての毎日でした。

外来から病棟への配置変えの際、看護師さんばかりの中でやって行けるのか不安で一杯でしたが、やれる所まで頑張ってみようと思えました。病気と向い合い、毎日戦っている患者様に医師や看護師さんが一生懸命サポートをし、時には家族になり、患者様と一緒に考え、頑張っている姿を

側で見て、私は私の出来る所から一つずつ増して行こうと思い、皆様が呼んでくれたら明るく元気に「ハイ」を、患者様が使用される所は「清潔に気持ち良く」を心掛け、誰もが持っている笑顔患者様にも取り戻して頂きたいと願いながら働かせて頂きました。病棟は24時間止まる事なく動いています。この時間の中に悲喜交々たくさん人間ドラマがあります。30年間多くの人達に巡り合わせて頂き、他の仕事では得られない経験、退院された患者様がお顔を見せて下さる時、これ程嬉しく思えることはありません。この感動が糧となり、私もいつか人様のお世話になることがあるかもしれない、優しく温かく接していきたいということを常に思いながら勤めてまいりました。

30年の永きにわたり公私共に皆様から賜りましたご厚情は忘れる事はありません。本当に有難うございました。

## 定 年 退 職 者

看護部副看護部長

松下 恵美

看護部師長

飯田 芳子

医療サービス課長補佐

木村 弘文

# 新任職員の紹介

## 浜松の光に魅せられて

分子イメージング先端研究センター教授

尾内 康 臣



はじめまして。光というキーワードに魅せられた遠州人12歳です。少し回顧します。

一かかあ天下と空っ風で名高い群馬県で育ち、周りがそうしていたので子どもの時は凧を飛ばしてよく太陽の光に目を奪われた。小学校では少年野球、コーチが打ったフライを落球して太陽の光のせいにした。大学から過ごした関西では光よりも気温と湿度に混乱させられた。口に出るのは夏の京都の蒸し暑さ。ただ、「東男に京女」と謳われるように、京都で目にする異性には上州の田舎育ちには眩しかった(光とは無関係)。寺社仏閣に没した手かざし集団の手にも何も感じなかった。再び光を感じたのは大学時代2回生の時の浜松でのラグビー大会だった。舘山寺という地名で緑に反射する光が眩しかった。昭和63年京都大学を卒業すると脳循環代謝に興味があったので神経内科に入局したが、SPECT装置やPET装置をいじくるようになって核医学の諸先生と仕事をするようになっていった。知らず知らずにγ線(光)を扱っていた。大学院時代に使った装置が浜松ホトニクス社製の動物用PETカメラだった。その時に覚えたキーワードが光だった。—

前任の浜松医療センターでも浜松ホトニクスのPET装置を扱わせていただき、光というキーワードで仕事をさせていただきました。自分の興味が脳神経学でしたので、生きたまま脳の中を覗きたいという動機がPETという光技術に向かわせたのだと思います。幸いにここ浜松は光技術のメッカであり、光技術の名家・浜松ホトニクス社の技術人と共同研究ができる素晴らしい環境があります。さらに浜松市の光技術を重んじる姿勢と浜松医科

大学の知が結集して、素晴らしいPET研究・診療の場が作られていることは特記すべきことと思います。この光技術の活用をさらに発展すべく平成19年11月1日付けで本学の分子イメージング先端研究センターのヒトイメージング研究部門を担当させていただくこととなりました。これまでは主に神経内科、脳外科疾患での脳機能の異常を調べてきましたが、昨今のこころの疲弊に関連する事件が多くなるとやはりこころの解明の研究が急務であろうと感じるようになりました。PETを含む光技術は幸いにしてこの解明研究を遂行する道具として最適です。神経学と精神科学、いずれも脳に光が与えられ、異常な光を抽出することが重要です。自分の研究はこれからも光が中心となります。光学の知識も薄く光の本質も知らない自分がこれほどまで光に頼って仕事をしてきたのかと思うと面はゆい気がします。光という道具を使って病態を切ることの醍醐味は、超一流のコックが包丁で食材を切って作品を作るのと似ています。ただ、コックの作品は完成しますが、脳とこころの解明には無限の光が必要で完成の終着駅は果てしないかもしれません。しかし謎が多い分解する楽しみは大きいものです。皆さまと光のmagic wandを使って研究できますことを楽しみにしています。今後ともご支援ご鞭撻何卒よろしくお願ひ申し上げます。

## ごあいさつ

子どものこころの発達研究センター特任教授

鳥塚 達郎

この度、平成19年11月1日付で子どものこころの発達研究センターの特任教授を拝命しました。生まれ育ちは京都で、昭和62年に滋賀医科大学を卒業しました。京都大学放射線科核医学科教室に入局し、京都市立病院放射線科で画像診断を修練した後、平成3年に京都大学大学院に進学しました。大学院ではPET (Positron Emission Tomography、陽電子断層撮影) を中心とした腫瘍核医学の臨床研究に従事しました。大学院修了後は米国ミシガン大学医学部で2年半の留学期間を過ごし、平成10年より県西部浜松医療センター先端医療技術センターで勤務しました。先端医療技術センターは県内で最初に設立された臨床PET施設であり、これまでに浜松医科大学や浜松ホトニクスと多くの共同研究を行ってきました。大学に赴任後も、PETによる腫瘍イメージングの臨床研究を継続しています。

PET検査といえば「PETがん検診」が連想されますが、PETは脳、心臓の機能を解明する研究からスタートしました。その後、癌細胞が正常細胞に比べてブドウ糖代謝が亢進している性質を利用して、FDG (Fluorodeoxyglucose) という診断薬剤を用いたPETの臨床研究が活発に行われるようになりました。PETによる癌診断の臨床研究は25年ほどの歴史でまだ新しい分野ですが、その間にPET撮像装置の発達に伴って診断精度も飛躍的に向上し、近年のPET検査の普及はめざましいものがあります。本邦では、平成14年よりFDG-PET検査の保険診療が適用されており、肺癌、乳癌、大



腸癌など13疾患の悪性腫瘍が保険診療の対象となっています。PET検査は受診者に対して侵襲が少なく、一度の撮像により全身検索が可能であるため、癌のステージ診断や治療効果判定などを目的として広く用いられています。

私の赴任に際しての抱負として、まず本学附属病院におけるPET検査の普及をあげたいと思います。先端医療技術センターでは昨年10月より新しいPET-CT装置が稼働しており、PETの代謝画像とX線CTの形態画像との融合画像が可能となりました。各診療科の先生により詳細で精度の高い画像データを提供して、PET-CTの有用性をアピールしていきたいと考えています。そして、画像診断医、とくにPET診断医の養成にも尽力したいと思います。本邦ではPET施設の増加に対して、PET診断を専門とする医師の数が不足しているというアンバランスが生じています。学生、大学院生にはPET施設を見学して、ぜひPET診断に興味を持っていただきたいと考えています。

本学附属病院は創立30周年を迎えて、ますますの発展を目指していますが、私も微力ながらも本学のさらなる飛躍に貢献したいと思います。今後とも皆様のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 日々是好日

地域医療学講座（寄附講座）特任准教授

山岡 泰治



平成19年10月1日付けで地域医療学講座の特任准教授を拝命しました山岡泰治（やまおか たいじ）です。よろしくお願いいたします。

地域医療学講座は、中部電力による寄附講座として、医師不足が深刻化している静岡県中東遠地域を中心に医療事情を調べ、集団災害に対応する専門家の確保と安定した医療サービスの提供を目指す新たな研究チームとして開設されました。

東海地震などによる集団災害への対応は、通常時において各病院が正常に機能していることが前提条件となります。言うまでもなく各病院の運営が成り立たない状況に陥ると、災害発生時に稼働しないシステムを作ってしまうことになりかねません。当講座が研究対象とする中東遠地域は、浜松医科大学からも医師を派遣している公立病院が6病院ありますが、人口10万人当たりの医師数は全国平均の6割程度にとどまり医師不足が深刻化し医療崩壊の危機が危惧されている状況です。そこで、中東遠地域の集団災害対応の医療活動を効率的に機能させるために、この地域の公立病院の運営を安定化させることについて検討し、静岡県へ報告書を提出することも当講座は計画しています。寄付講座の開設期間は3年間で、特任教授、特任准教授そして特任助教の計3人が研究チームを組む予定で、現在、体制整備を進めているところです。

こうした講座に着任した私は、中部電力から出向しています。中部電力は医療分野の事業活動を行っていませんので、私もこの世界はまったくの

素人です（私は放射線管理に関するエンジニアが本職です）。しかし、米国マサチューセッツ工科大学での研究経験を活かし、当講座に与えられたミッションの完遂に最善を尽くしたいと考えています。

私は本学に着任後、学生時代の恩師から頂戴した言葉「日々是好日」を思い出すことが多くなりました。この言葉に込めていただいた意味をまだ正しく理解しているとは思いませんが、「自分の人生にとって何が大切なことかを見極め、その達成のために志しを高くして、その日一日を精一杯生きることができれば幸せなことだよ。そうした人生を送りなさい」とおっしゃったのだと受け止めています。自分にとって大切なことを実現するために自らを成長させる努力を怠ってはならないことを教えて頂いたのだと自戒しています。今回の本学における研究活動を、自分自身にとっていっそうの成長の好機、そして就職後に約10年間を過ごし第2の故郷とも言える静岡県への恩返し的好機にしたいと思います。

私は、常に最新・最善の医療提供のために日々、自己研鑽を続けておられる本学の先生方を見倣い、「日々是好日」が「日々是口実」にならないよう地域医療に関する研究に励んでまいりますので、ご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

## 「ご挨拶」

薬剤部副薬剤部長  
渡 邊 進 士



平成19年10月1日付けで副薬剤部長を命ぜられました渡邊進士と申します。平成元年に当院薬剤部に採用され、調剤、製剤、医薬品情報管理等の薬剤業務に携わってきました。その後、平成11年4月から16年9月まで厚生労働省、医薬品医療機器総合機構等に出向して薬事行政に携わり、平成16年10月に帰任し、現在に至っております。

病院薬剤師にとって、従来、外来・入院処方箋の調剤が業務の中心であり、その合間を縫って薬物血中濃度モニタリング (TDM) を利用した処方設計、服薬指導、副作用モニタリング等の業務を行ってきました。しかし、近年の医療の高度化、急速に進む高齢化による医療提供体制の変革により、薬剤師の医療の一員として担うべき役割は拡大してきております。その役割を果たすために、当院でも薬剤管理指導、抗がん剤混注、IVH調製、TDM等の業務の拡充を順次行ってきております。薬剤師の基本的役割は、「責任ある医薬品管理」、「適正な処方箋による調剤」、「臨床検査値、副作用の初期症状、患者の訴え等、患者情報の解析評価とその対応」、「重篤な副作用等を未然に防止するための情報活動」であると考えております。しかし、その他にも薬剤師として医療に貢献する場はあると考えております。

その一つとして、医療安全への貢献が考えられます。抗がん剤の過量投与あるいは持参薬チェック漏れに起因する過量服用による死亡事例等の医療事故報道を契機として、医療における安全性が社会的に大きく注目され始めております。そのような状況下、平成19年4月の医療法改正により、院内での医療安全体制の確立が義務付けられ、医薬品の安全管理に関しての具体的な取組が求められてきております。医療事故においては、薬剤に

関連した事例の発生率が高いことが報告されており、安全性を重視した医薬品の適正使用を促す意味で、適正な医薬品管理及び医療現場への適切な医薬品情報の提供が薬剤師の重要な役割であるとと考えております。

次に、病院経営への貢献が考えられます。医療の安全と質の管理が重要なことは言うまでもありませんが、医療を行う基盤に病院経営がある以上、薬剤師は経営面においても積極的に貢献すべきであると考えております。具体的には、医療現場への適切な医薬品情報の提供により、効率的な医薬品使用を支援することでDPC導入下での病院経営に貢献できると考えております。

その他にも、薬学部6年制導入に伴う薬学部学生の長期実務教育への貢献も薬剤師の重要な役割であると考えております。医薬品と薬物療法の進歩は著しく、薬剤師が専門職として常に適正かつ合理的に医薬品を使用できるように、時代に応じた新しい知識と技術に関心を持つ教育を行うよう心掛けたいと思っております。

今後、医療の高度・複雑化、高齢化社会の進展、医薬分業の拡大等、我々を取り巻く環境が大きく変化していく中で、川上薬剤部長の下、最適な薬物療法の提供、薬剤管理指導、医療安全対策、コスト管理等の幅広い分野において医療の担い手としての役割を果たすとともに、実務実習を通して実践的な薬剤師の育成に貢献できればと考えておりますので、皆様のご指導ならびにご協力を宜しくお願い申し上げます。

## 自己紹介と抱負

看護部副看護部長

鈴木 美恵子



平成19年11月1日付けで、副看護部長を拝命いたしました。

約30年近くを当院で臨床看護師として勤務してきました。昭和55年に西9階病棟にて看護師として歩み始めました。故阪野栄里子副看護部長が病棟師長として、新人のわたしたちに温かくそして時には厳しく指導をされるなかで、患者さまへのケアや看護師としての姿勢に、人間として看護師としての多くを学ばせて頂きました。いまでも尊敬の念が絶えません。その後、東6階病棟、集中治療部を経て、平成11年4月に看護師長として東5階病棟に異動しました。2000年問題の年で12月31日0時頃に人工呼吸器の誤動作がないか装着中の患者さまに寄り添い、何事もなく新年を迎えました。看護管理者として、医療機器が精度化する中で予測できない事態の対応など危機管理の重要性を認識しました。小学校の院内学級が始まった頃で、子どもたちがつらい治療の中でも、授業時間をとても楽しみに、大切にしていました。また医大生のボランティアさんたちも勉強や子どもたちとの遊びに協力していただき、医師はもとより多くの方の連携のもと小児病棟が運営できていることを感じました。その後NICU開設の看護部担当となり、産科病棟とともに周産母子センターとして平成15年2月稼動に至りました。ご両親のNICUに入院した児に対する不安は、はかりしれないものがあります。スタッフとともに、ご両親の不安をやわらげ児とのふれあいを深められるケアへの取り組みを大切にしてきました。平成19年病院医療情報システムの更新のために看護部医療情報担当師長として、主に看護関連のオーダーリン

グの整備・看護過程（情報収集～看護計画）のシステム化に取り組みました。この間、様々な部門のかたのご支援とご協力をいただきました。また、社会人入学制度を利用し当大学院医学系研究科修士課程（看護学）で石津みえ子先生のご指導を頂き2年間学ぶことができました。

現在の看護を取り巻く状況は、在院日数短縮や急性期医療を受ける患者の重症度と看護ケアニーズの高まり、高齢化、医療安全の確保などにより、期待される看護の役割とその知識・技術もさらに高度化、複雑化しています。2006年診療報酬改定により看護職員の配置が引き上げられ、当院でも現在の10対1から7対1入院基本料を取得すべく「看護職確保定着」に取り組んでいます。総務担当として、新採用者の確保とともに重要なことは、看護職員の労働環境の改善に取り組み「選ばれる魅力ある職場」となるべく努力したいと考えています。院内保育園の整備、育児支援としての夜勤免除等により今年度は育児休業取得者の増加がみられ、またキャリアアップ支援として、大学院社会人入学支援、認定看護師取得支援などを利用する職員も増えています。一人ひとりのスタッフのニーズに丁寧に向き合い支援することで定着率が高まり、看護の質の確保へと繋がると考えています。微力ではありますがその職責が果たせるよう努力する所存です。今後とも皆様のご指導ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

# 海外医学・医療事情

## ブレメンの学位審査に参加して

総合人間科学講座（生物学）教授

針山孝彦

最近「ドーダの近代史（鹿島茂著）」という本を手取る機会があった。「どうだ、私はすごいだろう、ドーダまいったか」という人間が沸々と持ち続ける内的欲求によって歴史が作られているのだという論調によって、日本の江戸末期からの流れを真面目に記載している。漫画家の東海林さだお氏が「もっともコロケな日本語を」という作品の中で「ドーダ」という考え方を使っており、それを讀んだ鹿島氏がその発想に夢中になって歴史を「ドーダ」の考え方で解説しているものだ。人間が創りあげてきた歴史は、文化の時間的積み重ねであり、次代の文化を形成する引き金となる。つまり、歴史は文化形成の中核を担う。鹿島氏の考え方は、文化の形成が「ドーダ」というヒトがもつ情動・根源的欲求によっていて、個人の情動が文化形成の根源であるというものである。個人が「ドーダ」という満足感を得るためにした行動の結果として文化・歴史が動くという発想がとてもおもしろい。

しかし、かつて心理学や生物学の分野で起こった思考停止に陥る危険性もこの「ドーダ学」には含まれている。この学問分野で起こった思考停止の一つは、「本能」という単語でヒトを含む動物の複雑な行動をすべて説明してしまい、「行動はすべてそれぞれの生物種がもつ遺伝情報をベースにした基本設計による」としてしまったものである。当然、それぞれの種は、遺伝的に決定された基本設計に基づいた行動様式をもつので、「本能」という単語で複雑な行動を説明したかのごとくの錯覚を多くの研究者がもってしまったのである。本能ですべての行動が説明できたと錯覚すれば、その説明は常に正しいものになる。それと同じように、

「人生は細胞の連鎖がなせる技である。運命とは物質の連鎖である。星の動きに決まりがあるように運命は決まっている。…」という概念も常に正しい。常に正しいということは、反証不能であるので、科学（論理）の対象にはなりえない。その後「本能」という単語は、エソロジーという研究分野の確立によって、単語が示す集合の範囲を厳しく限定することによって、再び用いられるようになった。

「ドーダの近代史」も、ヒトには「ドーダ」という情動があるという基本的事実によって歴史を記載しているだけで、常に正しく、何が歴史を動かしたのかという命題に対しての解答に至ることができない。歴史の流れを科学的視点から解明するという点では、この作者は大きな誤りの淵にはまってしまっている。にも関わらず、この本が痛快で面白く、つい読み進んでしまうのは、「ドーダ俺はすごいだろ、ドーダびっくりしたろうといった気持ちが自分にもあるよな」「そうだよ、自分もそんな気持ちを味わいたくて仕事を続けているよな」という自身の内的な共感を呼び覚ましてくれるからだろう。

「ドーダ」という概念が内的共感を呼ぶのは、ヒトがもつ共通の情報システムの中にこの「ドーダ」が存在しているためだ。共通の情報システムの中で、ヒト（あるいはそれぞれの生物種）は生きている。我々の仕事の中で、「ドーダ」が重要な役割をしている現場の一つとして、学位の取得が挙げられるだろう。研究を遂行する上で、学位を取得する意味などまったくない。科学者を科学者たらしめるための教育期間として、徒弟制ともいえる厳しい修行（博士課程）の年月が不可欠であることは認めるが、その先に博士号という飾り物は不要である。博士号などという飾り物もってなくても素晴らしい研究をしている人はたくさんいるし、取得していたって車のペーパードライバーのように路上運転さえできない人もいる。研究し

て論文を書き上げるというのは路上運転ができるということで、科学の場合はその上に新しい道を見つけ出さなくては意味がない。それにも関わらず博士号という飾り物が必要なのは、それを取得する過程の中に、多くの「ドーダ」的な快樂があるからである。

昨年10月の末、ドイツ・ブレーメンのヤコブス大学で学位審査の為に招聘された。一般にヨーロッパの大学では、学位審査は公平に、そして厳しく行われている。学位審査委員会は、学長が中心となり、指導教員1名、関連教員2名、その分野の専門家1名の計5名で運営される。審査対象になる院生は、大学院で研究を続けている間にレフリー付きの国際誌に最低3編、通常は5編ぐらいの論文を受理されている。その上で、指導教員が学位に値する専門的知識と科学的才能があると判断したときに、院生に学位論文の作成を促す。(もちろん、本人が申し出てもよいし、指導教員と喧嘩でもしていたら学長に直接依頼することも可能である。)学位論文は、その論文を読めば引用文献に当たらなくても、他分野の研究者でもおおよそ理解できる程度に記載されており、前半に研究の背景が詳細に述べられた上で、後半に自分の研究が続く。自分の研究は全体のストーリーが続いている必要があり、いかに国際誌で認められたものが多数あっても別々の研究の切り貼りであってはならない。受理された論文をそのまま並べればストーリーが理解できる場合は、そのままストーリー順に投稿論文を並べるが、説明が必要な場合は受理された論文に改めて説明書きが加えられストーリーを補完する。研究業績として学位に値するか否かは、「数年間をかけて如何にその分野に貢献したか」ということである。そのため学位論文は一冊の本の厚みとなり、審査のおよそ半年前に学位審査会のメンバーを中心に配布される。審査委員は、その本のような学位論文を時間をかけて読んで理解する必要があるが、上記のような記載様式をとっているため比較的読みやすい。

このような学位審査委員会の構成であるため、その研究分野の本当のプロは指導教官とその分野の専門家の二人ということになる。専門家は他大

学(一般に他国)から招聘し、指導教官が手を緩めることの無いように、その分野のプロの目から研究の価値を判断する。より公平にするために関連教員が他大学から招聘されることもある。招聘された研究者は普段その院生と接していないので、事前に3時間ほどマンツーマンで研究の質疑応答をする。そこで、その院生の能力はほとんどわかる。つまり、そこが一つの大きな判定試験の場となり、判定者(招聘された研究者)はその面接終了の夜に志願者の学位論文が審査に値するという長いレポートを書かされる。専門家として招聘されることは、国際誌のレフリーをやるのと同じで「ドーダ私は選ばれるだけの研究実績があるのだ」という程度で、一文にもならない上に、時間を奪われるという意味で損をする。あえて得を考えれば、将来の専門家とのつながりができ、その道の権威である指導教員の研究室を覗くことができ、研究のディスカッションができるという点ぐらいしか思い浮かばない。私の場合は、先方の研究室を覗きディスカッションしたいという欲求と、後進の指導という社会的責任を果たす為と、久しぶりにブレーメンの様子を見てみたいという気持ちが重なり招聘を受けた。

5日間の滞在だった。学内にある宿泊施設の部屋は広く清潔で、寝室とシャワールームの他に書斎と台所がある。当然インターネットも書斎からできる。時差ぼけの頭のまま、つい夜中にコンピュータを開けてしまい日本からの仕事ややってきていたのを見たときには情報伝達の簡便さに辟易した。日中は、指導教員の研究室でディスカッションをし、学生に実験指導をしたりした。昼食は、皆と一緒に学内のカフェテリアでとった。そこで驚いたのは、学長がほとんどの院生と顔なじみであることである。カフェテリア内で学長は、院生や学生に積極的に声をかけ、研究の進行具合や困ったことはないかなどを聞いているのだ。学長の専門は物理学とのことだが、生物学の知識もそのカフェテリア内での会話の中で十分に習得しているように感じられた。ほとんどの院生は、学長を愛し信頼しているために、研究内容を説明している姿も楽しそうだった。そこでは、小さな

「ドーダ」がいたる所に見られた。「先週は、ここまで研究が発展したんだ」「難問だと思っていたけど、実験してみたら結構簡単にわかったぞ」などといった会話が聞こえる。笑顔の中にたくさんの「ドーダ」があり、仲間意識が高まっていた。

ようやく時差呆けから開放されそうになった滞在最終日に、学位審査が行われた。学位審査は公開であり、時として審査を受ける院生の家族も同席することがある。今回は、50人ほどの観衆が見つめる中、博士号を取得できるかどうかを賭けた発表会が始まった。およそ40分間の発表の後、30分間に渡る学位審査委員会のメンバーによる質問があり、その後自由討議となる。自由討議が済んだ後、学位審査委員会のメンバーは別室に移り、20～30分をかけて真剣に学位授与をしてよいかどうか議論する。私は、これまでの海外での経験を振り返りながら、学位審査発表会だけはなんとかこなすことができた。ところが、学位授与に値するかどうかの5人での会議には参った。学位のレベルに値するかどうかの議論までは良かったが、「学位授与者として、彼はdistinctionかどうかについて説明しろ」と言われたときには、「ええ!!! あああアア、アア、I beg your pardon?」状態になってしまったのだ。その時、説明を受けてはじめて知ったのだが、同じ学位でも「distinction (卓越しているレベル)」か、普通のレベルであるかの区別があるそうだ。それを聞いた私は、あわてて彼の優秀さについて述べはじめたのだが、実はそのつい直前まで「彼は専門領域の本質的なところを誤解している」などと偉そうに言っていたのだ(…日本人は簡単に手のひらを返す民族だと思われたかな?)。「彼の発想は、これまでの研究分野に欠けていたところであり、そこを見事に切り開いて将来彼の研究は広く世界の研究者達の注目を浴びることになるであろう」なんてことまで言ってしまった。手のひらを返した御陰で、我がStanleyは“distinction”の栄誉を勝ち得たのではあるが…。私は未だに少々居心地が悪い。

その直後に学長が学位審査結果を、本人と聴衆に対してその理由と共に報告する。「研究は世界的レベルから見ても卓越している。プレゼンター

ションはしっかりしており、質疑応答から考えても専門領域を充分理解している。…(中略)…だから学位に値する。」緊張し、頬を赤くしていた彼は、ホッとし、その上 distinction であることを聞き、飛び上がって喜んでた。喜びを一層大きくするように審査委員らは彼と握手を交わし、聴衆もほとんどの人が次から次へと挨拶に駆け寄っていった。その夜に、盛大な祝賀会が開かれたことは言うまでもない。

この学位審査は、「ドーダ」の嵐だった。取得者側は「ここまで研究したぞ、ドーダ見てくれ」「発表だってしっかりできるぞ、ドーダ」「ドーダ、distinction をもらったぞ」であり、授与者側は「私たちの大学は、高いレベルの研究に対してのみ学位を出すのだ、ドーダ」「ドーダ、判定は公平にしているぞ」「判定を公平にするために国際的な専門家を呼んでいるし、その為の経費も捻出できるぞ、ドーダ」などなど。

「ドーダ」というのは、良い意味での「見栄張り」である。「見栄張る君」が内実を伴うように努力したとき、生物学的「ヒト」は文化を学ぶことができ、文化的な「人」になることができる。その成長過程で文化に貢献する。最低国際誌3編が要求されるということは、院生がいる間に大学から投稿される論文の数が増えるということであり、院生自身が将来にわたって一人で論文が書ける能力を備えていることを示すことでもある。ストーリー性のある研究が要求されれば、自分の研究への考え方がいかに科学に対して貢献するかということが大切であり、既存の科学の中で実験をして論文を書けばよいというものではないということを知ることになる。国際誌に投稿された論文があれば良いのではなく、学位論文を新たに作成することによって、院生はストーリーの重要性を再確認し、学位審査委員会はそのストーリーのある科学を判定することになるので雑誌のレフリーごときよりも大学(教授)自身の権威の方が高くなる。科学では、より広いストーリー性にこそ価値があるからである。学位取得のハードルをある程度高くするという事は、学位取得者にも授与者にもたくさんの「ドーダ」を味わわせることになり、

「ドーダ」は喜びとなり、文化を成長させる。院生時代は、人生の中で不安定な立場の期間であり、その不安定さの中で真摯に科学に対しての試練を乗り越えていくときに、院生は科学者として大きく成長を遂げる。修験者達が「ドーダ」と言いながら試練に耐え喜びを享受するためにはそのハードルは適度に困難なものでなければならず、先達はそのハードルの高さや間隔を整備しなくてはならない。

仕事であれ遊びであれ、読書であれスポーツであれ、人は何かをするときに常に報酬を期待している。報酬は金銭のような具体的なもので示されることもあるが、金銭は直接的な報酬には結びつかない。実際には「ドーダ、金銭を貰えるような評価を受けたぞ」ということが報酬である。仕事がうまくいったという満足感のようなささいなものこそ、報酬である「ドーダ」なのだ。最近の脳科学は、脳内での報酬の存在を明らかにしつつある。そこで示されたものは、金銭が喜びをもたらすのではなく、金銭に結びつく労働こそが報酬であるというものであった。これまでの経済学は、金銭がプラス、労働がマイナスという考えであるから脳科学は経済学を否定したことになる。脳は怠けていることを嫌い、新しい出来事を渴望する。体と共に脳が働いたとき、報酬の一つとして

「ドーダ」が現れる。ヒトがもつ共通の情報システムの中心は脳だ。脳を満足させるために「ドーダ」があるとすれば、「ドーダ」を上手く利用して文化を構築していかなければならない。ドーダと言える幸せを演出することが、大学人に課せられた義務の一つかもしれない。

文化の喜びを知り、文化を担っていかなければならない大学人は小手先の教育改革に努めることもある程度必要ではあるが、教育システムの改革にばかり拘泥していても埒が明かない。前述の考え方が正しいとすると、文化は人がもつ情動の根源にはじまるものであるため、先達は情動の価値を引き出す方法としての教育現場での人間関係の工夫をする必要がある。学位審査が教育の一つのシステムであるとするならば、悩み、苦しみ、体も疲れ果てるほど努力した後の「ドーダ」こそが、楽に得ることができる博士号よりも喜びが大きく、その社会全体の文化（科学）のレベルを押し上げることになることを忘れてはならない。

久しぶりに訪れたブレーメンの町の風景は少しも変わらず美しかった。かつて買い物をした店もそのまま、置いてある商品さえ同じように見えた。しかしそこに住む人々は絶えず働き、新しいものを追い求めて「ドーダ」を享受しているように見えた。



(図の説明)

学位取得に成功し、緊張から解放されたばかりの Ting Fan Stanley Lau (中央)。日本人のように見えるが香港出身。被っている帽子は、学位取得に対する友人からのプレゼント。指導教員の着ているマントは学位授与の時だけ使われる。

## デンマークに感謝！

子どものこころの発達研究センター特任助教  
土屋賢治

わたしはデンマークに足を向けて寝られない。彼の地のオーフス大学が、何の業績もないわたしを2年余りにわたって拾ってくれたのだから。

渡航の理由は、精神科臨床に行き詰ったことにある。自分なりに献身的に患者の治療に当たったつもりでいた。しかし、その「献身」がよからぬ悪影響を患者本人や家族、研修医に振りまいていることに思い至った。わたしの治療戦略は考えぬかれたものではなく、根拠がなかったのである。

だから、研究を通じてものの考え方を学びたかった。テーマは何でもよかった。ついでに、「あ、うん」が伝わらない外国に行くべきと考えた。世界中の研究所に片っ端から手紙を書いた。何せ業績もないのだから返事がくるはずもないが、それでも同じところに二度目の手紙を送った。すると、アメリカ二箇所とデンマークから返信が来た。どれも飛びつきたかったが、Aの上に○がついたりOが串刺しになっているデンマーク語の住所表記に心ひかれた。

留学当初は貯金をはたきながら、小さなアパートに妻と子ども二人とともにちんまりと暮らしていた。隣に住む学生たちはわたしたちの貧乏暮らしに同情しつつも、無給の契約でやってきた東の国の研究者を変人扱いしていたようだ。消費税(25%)、所得税(39~60%)は言うに及ばず、タ

バコも当時一箱500円(現在は約750円)と高いので無理やり禁煙したら、39度の熱が1週間続いた。異文化適応の第1相は、身体とこころの拒否反応だ。ワールドカップ予選でデンマークが負けるのを願う逆恨みまでした。

しかし、渡航後半年で事態は一変した。給与が出るようになったのだ。がんばったのではない。ポストが空いたからである。さらに海外研究者として免税措置がうけられることになった。お蔭で貯金ができる。飯が喰えるようになるとプロトコルが書けるようになって、おまけに論文が書けた。子どもたちは急速に幼稚園の生活に適応を示し、妻はデンマーク学校に通い始めた。

日本に帰る気がさらさらなくなってしまおうと、すべてが楽しくなった。子どもが熱を出して家庭医を予約すると「4日後に来てください」といわれる悪評の医療システムにも腹が立たなくなった(とはいえ、デンマークの不運な友人は、虫垂炎を発症し受診を1週間待たされて腹膜炎になった)。

留学の終わりは突然やってきた。免税措置の打ち切りである。貯金は使い果たした。妻が不法就労するか、生活保護を受けなければやっていけない。にわかに日本のすべてが疎ましく思えた。

帰国後、さきの不運な友人から手紙が届いた。曰く、「あんたは雑用がなく、給料ももらえて、税金免除でおまけにタダの医療も受けられて、ほんとに運がよかった。」少しだけ笑いをこらえながら思った。デンマークに感謝すべし。いまの暮らしに感謝すべし。感謝するなら日本でいい仕事をするのだ、と。



どこまでいっても平らな国



祝日でなくても、国旗がいたるところではためいている



町の交通の主役は自転車(コペンハーゲン)

# 大学ニュース

## 一般ニュース (10月1日～2月29日)

平成19年

10月1日 医学科第2年次後期編入学、入学式が行われ5名が入学した。  
大学院医学系研究科博士課程10月入学、入学式が行われ2名が入学した。  
後期授業開始

11月21日 }  
 } 平成19年度外国人留学生実地見学旅行(鳥羽)を実施  
22日 }

12月6日 }  
 } 「第7回 慶北一浜松合同医学シンポジウム」を開催  
9日 }

12月16日 }  
 } 冬季休業  
1月6日 }

平成20年

2月22日 }  
 } 臨床前体験学習を実施  
23日 }

27日 平成19年度 国際交流のつどいを開催



留学生見学旅行



国際交流のつどい

# 平成19年度(第29回)浜松医科大学公開講座

下記の要領で19年度の公開講座が実施されました。

本学の公開講座は昭和54年から毎年開催しており、今年で29回目を迎えました。開催の趣旨は、「本学における教育・研究の成果を広く社会に公開し、開かれた大学として地域の皆様との率直な意見交換の場を設ける、併せて正しい保健衛生思想の普及と地域文化の発展に寄与する」です。

今回は総合テーマを「健康・安全のために知っておきたい話」としました。今回の"知っておきたい話"は薬とのつきあい方、更年期と健康、がんの化学療法、からだの中を見るなど多岐にわたるものでした。

テーマ	「健康・安全のために知っておきたい話」
会場	浜松医科大学臨床講義棟大講義室
対象	社会人、学生
申込者数	138名
修了証書授与者数	125名(90.6%)
	3回以上受講された方に授与

## 内 容

		14:00 ~ 16:00
7月21日(土)	医師と患者のコミュニケーション 病院長 中村 達	薬とのつきあい方 薬剤部 川上 純一 教授
7月28日(土)	更年期と健康 産婦人科学講座 金山 尚裕 教授	皮膚のアレルギーについて 皮膚科学講座 橋爪 秀夫 准教授
8月4日(土)	がんの化学療法 化学療法部 大西 一功 教授	からだの中を見る 放射線医学講座 阪原 晴海 教授
8月18日(土)	健康診断は誰のため? 臨床検査医学講座 前川 真人 教授	薬とのつきあい方 薬剤部 川上 純一 教授
8月25日(土)	その時われわれはどうすべきか 一東海地震における市民との医療連携— 救急医学講座 青木 克憲 教授	地域医療の現状と課題 学 長 寺尾 俊彦



開講式(市山理事の挨拶)



熱心に聴講する受講者の皆さん

## ☆アンケート集計結果☆

毎回、公開講座の最終回にアンケートを実施し、受講生のみなさまのご意見をいただいております。今回は99人の受講者の方々にアンケートをご記入いただきました。受講者の方々のご希望に添えるような公開講座となるよう工夫・改善していきたいと考えています。

### 平成19年度浜松医科大学公開講座に関するアンケート集計結果

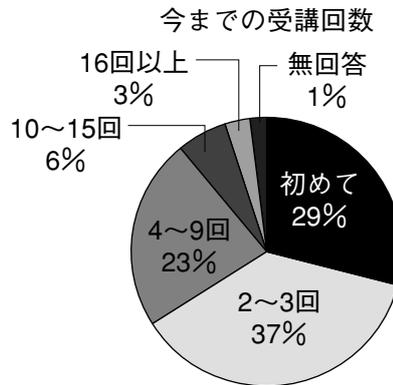
実施日 8月25日（最終日）

最終日受講者数 111人

回答者数 99人（89.2%）

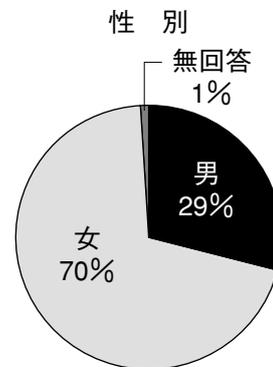
#### 設問1：今までの受講回数

	数(人)	割合(%)
初めて	29	29%
2～3回	36	37%
4～9回	23	23%
10～15回	6	6%
16回以上	3	3%
無回答	2	2%
合計	99	100%



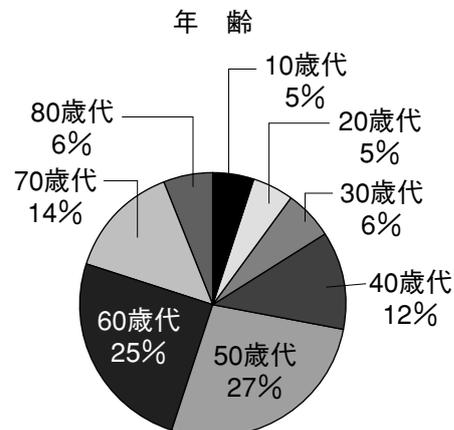
#### 設問2：受講者の性別

	数(人)	割合(%)
男	29	29%
女	69	70%
無回答	1	1%
合計	99	100%



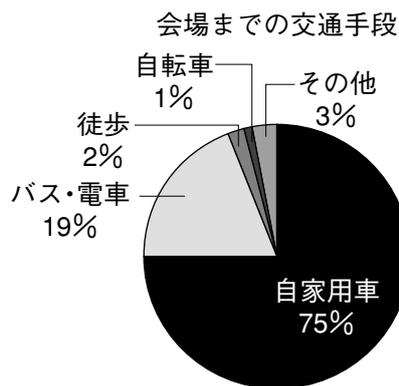
#### 設問3：受講者の年齢

	数(人)	割合(%)
10歳代	5	5%
20歳代	5	5%
30歳代	6	6%
40歳代	12	12%
50歳代	26	27%
60歳代	25	25%
70歳代	14	14%
80歳代	6	6%
合計	99	100%



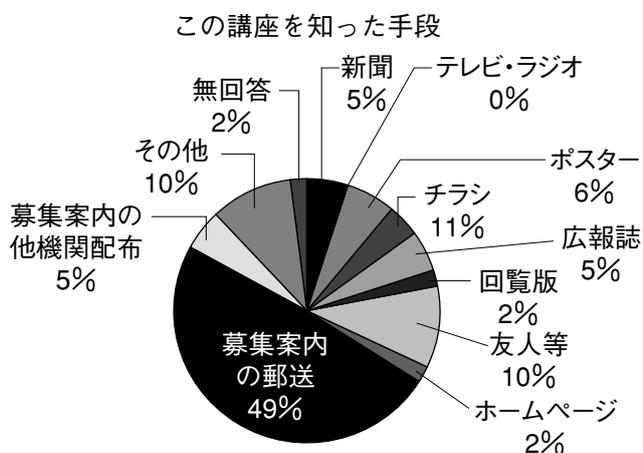
設問4：会場までの交通手段

	数(人)	割合(%)
自家用車	74	75%
バス・電車	19	19%
徒 歩	2	2%
自転車	1	1%
その他	3	3%
合 計	99	100%



設問5：この講座を何により知りましたか？

	数(人)	割合(%)
新 聞	5	5%
テレビ・ラジオ	0	0%
ポスター	6	6%
チラシ	4	4%
広報誌	5	5%
回覧版	2	2%
友人等	10	10%
ホームページ	2	2%
募集案内の郵送	53	49%
募集案内の他機関配付	5	5%
その他	10	10%
無回答	2	2%
合 計	104	100%



(複数回答あり)

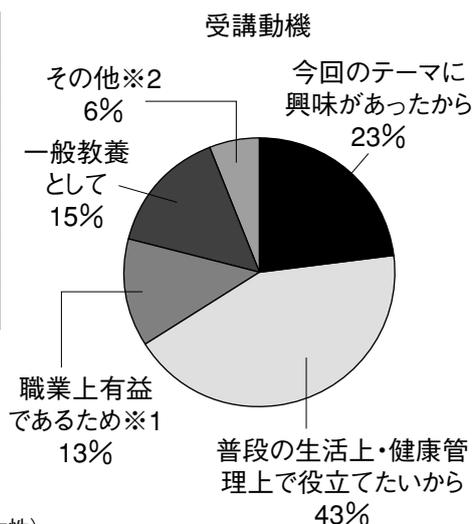


講義の様子

設問6：受講の動機は何ですか？

	数(人)	割合(%)
今回のテーマに興味があったから	29	23%
普段の生活上・健康管理上で役立てたいから	56	43%
職業上有益であるため ※1	16	13%
一般教養として	19	15%
その他 ※2	7	6%
合計	127	100%

(複数回答あり)



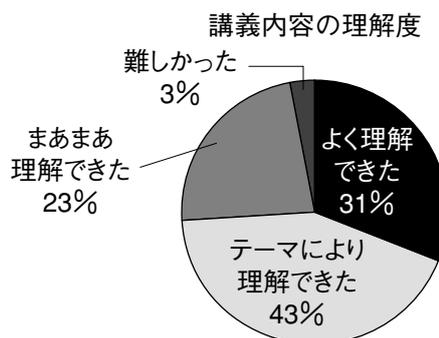
※1の職業：医療関係3、介護福祉3、保健師2、薬剤師2、ヨガ講師、薬局経営、公務員、福祉職、眼鏡商、歯科衛生士

※2の内訳（自由記述）：

- 体の仕組みについて興味があった。健康管理上（50代、女性）
- 教養として（臨床心理士を目指しているので、勉強をかねて）（20代、女性）
- 前も受けてみて、今回はどんなのかと思ったから（10代、女性）
- 医療についての知識を得るため（80代、女性）
- 大学に興味があるから（10代、女性）
- 両親に勧められたから（10代、女性）
- 在宅（脳梗塞の父）看護・介護（60代、女性）

設問7：講義内容は理解できましたか？

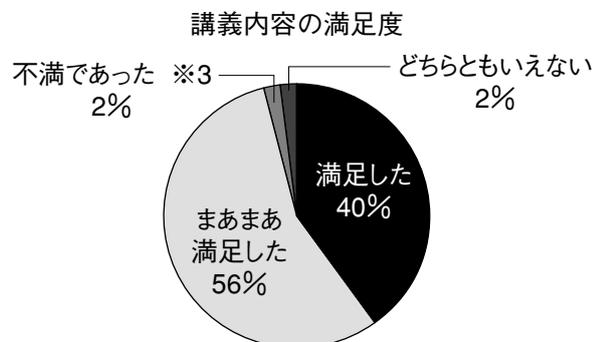
	数(人)	割合(%)
よく理解できた	31	31%
テーマにより理解できた	42	43%
まあまあ理解できた	23	23%
難しかった	3	3%
合計	99	100%



設問8：講義内容に満足できましたか？

	数(人)	割合(%)
満足した	40	40%
まあまあ満足した	55	56%
不満であった ※3	2	2%
どちらともいえない	2	2%
合計	99	100%

(複数回答あり)



※3 不満であった事項は何ですか？（設問9）

- 資料も見やすく大きな字で（30代、女性）
- スライドで写した資料を全てコピーしていただきたかった（30代、女性）
- もう少し室内を過し易くしてほしい（30代、女性）
- 質問の時間がもう少しほしかった（30代、女性）
- スライドが早く動くときがあります（60代、女性）
- （昨年と比べて）レジメの作り方が雑、粗紙、縦横区分配列乱、不明瞭のケースが比較的多かった。（全体を統一してチェックする人を作ってほしい。）（60代、男性）

## 学生ニュース (10月1日～2月29日)

平成 19 年

10 月 21 日      スポーツを通じた留学生の交流・交歓の集い  
(静岡大学体育館)

11 月 3 日 }  
          }      第 32 回 医大祭「PLUS」  
11 月 4 日 }

12 月 15 日 }  
          }      学生サークル「美術部・写真部」第 52 回東海地区国立大学文化祭に参加  
12 月 16 日 }  
(主管校 名古屋大学)

平成 20 年

1 月 18 日      学生表彰 (空手道部・女子バトミントン部)

1 月 30 日      平成 19 年度浜松市「青少年の表彰」にて  
ボランティアサークル四ツ葉が善行賞を受賞  
医学科 4 年生 小池 司が善行奨励賞を受賞

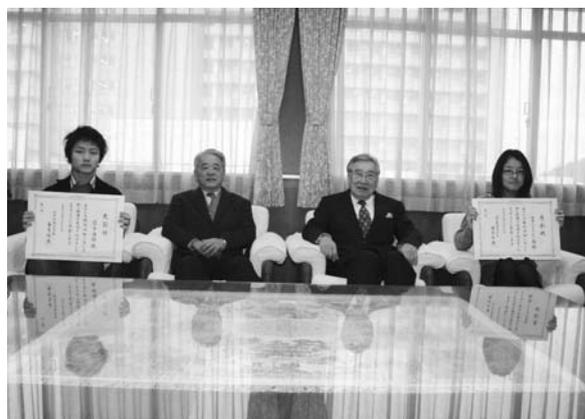
### ◆課外活動において、特に顕著な成績を収めた学生の団体を表彰

1 月 18 日 (金)、課外活動において、特に顕著な成績を収めた学生団体に対し、管理棟特別会議室において寺尾学長から、市山理事 (教育・国際交流担当)・磯田学生委員会委員長関係者立会いのもと、表彰状と記念品の授与を行った。

表彰された団体は、第 56 回東海地区国立大学体育大会及び第 59 回西日本医科学生総合体育大会においてそれぞれ優勝した空手道部と女子バトミントン部の 2 団体で、今回の課外活動における表彰は平成 19 年に学生表彰規程が制定されて以来、初めての表彰である。



医大祭



学生表彰 (空手道部・女子バトミントン部)

## サークル紹介

### 〔陸上競技部〕

こんにちは、陸上競技部です。現在、男女合わせて25名ほどの部員が在籍しています。大きな部活ではありませんが、そのぶんひとりひとりの仲も良く、和気あいあいとした部活です。中学・高校の時に陸上競技経験のある部員が多いですが、大学から競技を始めてリレメンバーになっている部員もいます。2007年度は2006年度に引き続き多数の新入部員を迎え、部の雰囲気もより活気あるものとなりました。

陸上競技部の活動は基本的には週3回で、主に四ッ池公園陸上競技場で練習を行っています。陸上競技場では静岡大学陸上競技部の方や一般の市民ランナーの方もいて、時々一緒に練習させてもらったりと交流もあります。また実業団の選手や全国レベルの高校生の練習を間近で見ることができ、良い刺激となっています。大会で上位入賞を狙う人、自己記録を1秒、1cmでも更新したい人、健康維持・増進のためにジョギングをする人など、それぞれの目標に向かって、自分のペースで楽しくかつ真剣に練習に取り組んでいます。

一口に陸上競技と言っても短距離、中・長距離、跳躍、投擲と種目は様々ですので、当然練習メニューも異なります。そこで距離や回数を調節することでなるべく一緒に行える練習を増やしたり、部員同士で互いにフォームの確認やアドバイスをを行うなど工夫しています。また他の運動部との兼部者も多かったり、学年が上がるにつれ講義も忙しくなったりと練習時間を十分に確保できないこともあります。限られた練習時間を有効に使い、必要な練習は何か自ら考え、実践しなければなりません。自分に妥協せずメニューをこなすのは辛く大変ですが、練習をやり遂げることで強い精神力、忍耐力を養えると思います。

泊まり掛けの試合の後には打ち上げをしたり、翌日には観光したりします（そこが遠征の醍醐味ともいえます）。特に打ち上げでは、試合まで食事も含め体調管理に気を配ってきた分のストレス解消や、試合を終えた充実感から楽しく盛り上がる人が多いです。マラソンや駅伝等で全国的に有名な競技場が試合会場となることもあり、そのような場で自分たちが競技できるということも遠征の楽しみの一つです。

最近日々の練習の成果が実り、部全体として競技力の向上が見られます。2007年は西日本医科学生総合体育大会において6年生の棒高跳び3連覇を含む7種目で上位入賞を収め、男子フィールドの部4位と対校戦でも健闘しました。関西医歯薬科学生対校陸上競技大会では女子4×100mリレーで銀メダルを獲得したのをはじめ、出場選手のほとんどが上位に食い込み女子トラックの部5位という成績を収めました。部員の中には学連の大会でも活躍し、県内ランキング上位の選手もいます。また男子6種目、女子7種目において浜松医大歴代記録が誕生しました。このように2007年は陸上競技部にとって大変充実した一年だったのではないかと思います。

2008年の大会でもさらに良い結果を残せるよう、部員一同練習に励んでいきたいと思っています。



## 〔美術部〕

こんにちは。美術部です。浜松医科大学に美術部があること、大学内ではあまり知られていないかもしれませんが、実はあります。活動しています。

私たち美術部は、絵画を中心に作品作りを行っています。油絵、鉛筆画、パステル画、水彩画、漫画などなど。各自、描きたいものを描きたいように描いています。これだけ多様な絵画法に挑戦できるのも、過去の先輩方の遺物が部室に多数残されているから。筆や絵の具や油絵のオイルまで(いったいどれ程前のものなのかわからず開封をためらうことはありますが)、沢山部室に貯めこまれており、先輩方には本当に感謝です。本来絵を描こうと思うと、道具をそろえるのに結構お金がかかるものなのですが、おかげさまで、後援会から支給される活動助成費でほぼまかなえてしまう状態です。ただ、遺物には先輩方の膨大な作品群も含まれており、かさばる沢山のキャンパスが部室に積みあがっているのはちょっと圧迫感のある光景です。棚に収納しきれない、でも捨てられない。このジレンマはこれから先も後輩たちに受け継がれていくことでしょう。

活動としてはいたってマイペースで、自宅でこつこつと作品を描いている部員が多いようです。勿論部室で描く人もいます。しかし油絵の場合、自宅で描くとニオイが気になるのです。換気扇付きの部室で絵を描ける、というのは大変ありがたい環境なのですが、どうも部室に来ると、皆創作意欲がわく、というよりもリラックスモードに

入ってしまうようで、おなかを満たしたり実習の疲れを癒したり、副交感神経優位に切り替わってしまうようです。

作品の発表の場は、主に東国祭(東海地区国立大学文化祭)です。これは、東海地区にある8つの国立大学の文化部が合同で行う文化祭のようなもので、演劇部門、音楽部門、美術・写真部門でそれぞれ発表を行います。今年は名古屋大学主催の元、長久手町に会場を借り、文化祭を行うことができました。普段はサークル内で閉じた活動をしているので、そのような機会を通して、他大学でも同じように地道に絵画の活動を続けているのを見ることができるのは、とても良い刺激になります。勿論、美術以外の分野の発表もなかなか本格的で、各大学が、勉学に励む(多分)のは勿論、部活動も熱心に盛り上げ、才能を発揮しているのを見ることができました。私たちとしても、普段こつこつと描いてきた作品を人前に展示する機会を持てるというのは、とても嬉しいことです。

もうひとつの活動としては、医大祭の裏方です。毎年ではありませんが、医大祭ポスター原画を依頼され、部員が腕を振るうこともあります。それから、ステージのバックボードの絵も、ラウンジで医大祭実行委員と協力して製作しています。絵が巨大すぎて、イメージどおりに描けないこともしばしばですが…。

以上のように、地味に、しかし地道に活動しているのが美術部です。これからもこつこつと、活動を続けて行きたいと思います。



## 留学生紹介

病理学第一講座 特別研究学生

于 淼(YU, MIAO)

(平成 19 年度 (独) 日本学生支援機構 短期留学  
推進制度による受入れ留学生)

My name is YU MIAO, and I came from China. From August, 2007, as a special research student, I worked in the first pathological department of Hamamatsu University School of Medicine in Japan, under the instruction of Professor Sugimura on the molecular pathology of human carcinoma related research.

In 1980, I was born in a doctor family. It was very funny that all my parents and my elder sister graduated from China Medical University, however, my father and my sister did not become doctors, instead, my mother became a female surgeon. In 1998, I also entered China Medical University, which has a long honored revolutionary tradition. It was the first medical school established by the Chinese Communist Party. Over 50,000 senior specialized medical personnel have been educated by China Medical University since its establishment. There are 4988 beds in China Medical University's 3 affiliated comprehensive hospitals and one specialty hospital. During the five years' study, I got the Bachelor degree in July, 2003, and I became the fourth person in my family graduating from this university. After graduation as an undergraduate student in July, 2003, I was recommended to be a graduate of Surgery Oncology Department of the First Affiliated Hospital to China Medical University, and my mentor is Professor Xu Huimian. In July, 2005, I was transferred to be a doctoral graduate of the Surgery Oncology Department of the First Affiliated Hospital to China Medical University, and continued to learn from Professor Xu Huimian.

Just like Hamamatsu, my hometown-Shenyang is also an old industry city. Located in the central area of Liaoning Province, it is one of the largest cities in Northeast China. As an important industrial base and political center of Liaoning Province, it is the financial and cultural center with a long history as well. The famous BMW automobile plant is built in Shenyang. Shenyang's climate is relatively dry most of the year with spikes in precipitation during the summer months due to the influence of monsoons. Temperatures vary as much as 10°C from daytime to night. Shenyang often snows in winter, and the temperature is rather low to almost -20°C. Shenyang is a celebrated old city with more than 2,000 years of history which can be traced back to Warring States Period (476 BC - 221 BC). It is the birthplace of the Qing Dynasty (1644-1911), and has many cultural relics which symbolize the prosperity and subsequent decline of China's last feudal dynasty. The most famous of these is the Shenyang Imperial Palace, which is of great historic and artistic significance and second only to the Forbidden City in Beijing in the extent of its preservation Fuling Tomb and Zhaoling Tomb are two other famous imperial structures of the Qing Dynasty. Moreover, Shenyang will be the venue for the soccer matches of the 2008 Beijing Olympic Games in this year.

Actually, it was the second time that I came to Japan. From November, 2006 to February, 2007, I researched on the project "The oncogenic role of JC virus in epithelial carcinogenesis" under the guidance of Professor Takano in the first pathological department of Toyama Medical and Pharmaceutical University. So I was very lucky to have this opportunity to learn from Professor Sugimura. And I had to give my great thanks to Professor Sugimura who gave me great enlightenment and insight into my research.

During my stay in Japan, there are too many memories, with happiness and tears, falls and success. Anyway, I have to proceed my pursue. All the people around me were so enthusiastic and friendly that I

could learn and experience so much. I hope that the Sino-Japanese relationship will be amicable from generation to generation forever.



病理学第一講座の中国人研究者と留学生

右：陳 壬寅先生（本学外国人客員研究員：鄭州大学病理学教授）

真中：陶 弘さん（大学院医学系研究科4年 湖北医科大学出身）

左：筆者 于 淼（特別研究学生 中国医科大学出身）

## Hamamatsu- Home away from home

外科学第一講座 外国人特別研究員

Abul Hasan Muhammad Bashar

Struck by the cold air of an early April morning of 1997, my legs seemed to have lost their usual flashiness as I stepped out of the huge JAL jet that carried us from Bangkok to Tokyo. I was a nervous 27-year-old medical graduate from Bangladesh entering this 'Land of Sunrise' on Monbusho postgraduate scholarship. I had skipped the Japanese dishes served in the flight on considerations that they would be too exotic for someone as unadventurous as me. The morbid look brought on my face by hunger was made worse by 'Konnichiwas' coming from all directions, as I realized that I didn't even know the commonest greeting word uttered in this island country. I, however, found reasons to forgive myself. What better disposition could one expect from somebody who barely has time for his wedding before embarking on a career-turning journey! At the airport, we were handed money and bullet train tickets that would take us to our respective destinations- which, for me, was Gifu. I was to do my Japanese language course there. On my way from the bullet train station to the Gifu university campus, I asked questions to my language course teachers who had gone to pick me up. While I am sure my teachers did their best to satisfy me with their answers, they mostly chose to maintain a disturbing silence. Even before I set my foot in the campus, I got an idea about the monumental task ahead of me. Looking back, I can see how wise it was to stand up to that task. How would I make so many friends and well-wishers, had I not spoken their language!

I moved to Hamamatsu in September, 1997 upon the completion of my language course. My wife had already joined me in Gifu and life was literally rosy. While in Gifu, we opted not to think much about

Hamamatsu- a place that seemed alarmingly distant. However, as the day neared, we were duly contacted by Ms. Sugaya, who started feeding us with useful information on our ultimate destination. In one late summer afternoon, we closed the short Gifu chapter of our life and headed for Hamamatsu not knowing what to expect of this new place. There was nobody waiting for us at the bus stop and walking along the curvy roads towards the international house, we almost had the feeling of getting lost in the woods. How come a university is hidden from three sides by such dense forest- I could not help asking myself! And that was not the end of it all- it took me a month to understand the floor arrangements of the research and hospital buildings!

At our first meeting, my boss professor Teruhisa Kazui- himself a newcomer to this university had advised me to spend some time in getting used to the place. I had no idea that he was also doing the same for someone coming to the midlands from as far north as Hokkaido is almost considered a foreigner who merely speaks the Japanese language! I acted on his advice and was learning quickly about the surroundings. Research has always been an unknown entity for medical graduates from Bangladesh. Thus, the least I was expecting was a thorough guidance in this respect. Instead, I was handed a field- one in which nobody at our department had worked before! Perplexed by the frailty of the situation, I took to reading. I read, read and read without knowing where to start my research from. By the end of the 2nd year, my reading effort had produced a couple of research protocols. I presented them to my professor only to see them turned down on feasibility grounds. The beginning was just as easy as that! While my own research was yet to take-off, I was already writing papers with my boss which was rewarding. In the meantime, my first son was born at the hospital of Hamamatsu university school of medicine and my true bondage with the city began. The next couple of years were hard- I had to

earn my PhD and at the same time I was required to be a responsible father. The fact that there was no time to be a responsible husband was getting increasingly painful. However, my wife proved a great support and I managed. Despite a difficult beginning, I had 30 scientific papers and two heavenly children to my credit by the time I finished. In over four years' time, I was able to win the confidence of my boss and other colleagues at the department and we were won over by this wonderful Pacific city of Hamamatsu.

When we left Japan in March 2002, the thought of a return was the last thing to cross my mind. Yet it happened. In 2004, my boss invited me to join him and curiously enough, I also felt that there was something I had forgotten last time I was there. It might have been the call of the Hamamatsu soil. It might have been the call of the Pacific. It could also have been the crazy winter wind that was calling and we responded. Coming back seemed as emotional as going back. I found things at the university pretty much the same as I had left them. My boss looked unchanged both physically and mentally, Suzuki sensei-our associate professor at the department was

as cordial and supportive as ever and even my friends at the football session during the lunch break had remained virtually unchanged. I immediately got down to work. It has been another fruitful stint. In 2006, I was selected as a recipient of the Japan Society for the Promotion of Science (JSPS) post-doctoral fellowship, despite the fact that there already was a JSPS fellow under my boss. I thought that the award was recognition to my works as a researcher which brought me immense confidence. When I saw someone shedding tears of joy at my achievement, I knew my mission here was complete. I came here not only to achieve a PhD or to win a prestigious fellowship; I was here to win hearts. As the day of our second return nears, my wife tells me how difficult it is to say good bye to a place where all of her three children were born. I say to her that there will be no goodbyes to be said. The city of Hamamatsu and the Hamamatsu University School of Medicine are going with us to Bangladesh carried in the deepest chamber of our hearts. In our hands, there will always be the smell of the Hamamatsu soil. Our lungs will always carry a bubble- however small, of the crazy Hamamatsu wind.



Dr. ABUL HASAN MUHAMMAD BASHAR

平成 9 年 (1997 年) 4 月～9 月  
平成 9 年 (1997 年) 10 月～平成 10 年 (1998 年) 3 月  
平成 10 年 (1998 年) 4 月～平成 14 年 (2002 年) 3 月  
平成 16 年 (2004 年) 10 月～平成 18 年 (2006 年) 3 月  
平成 18 年 (2006 年) 4 月～平成 20 年 (2008 年) 3 月

岐阜大学で日本語教育 (国費外国人留学生)  
浜松医科大学研究生 (同上)  
浜松医科大学大学院医学系研究科 (同上)  
浜松医科大学外国人客員研究員  
日本学術振興会外国人特別研究員

## 毒ギョウザ事件にふれて

総合人間科学講座（化学）准教授

松島芳隆

子供の頃、「毒が入っているから、絶対触ったり食べたりしたらだめだよ」と祖母に言われた。記憶はあやふやだが、あの赤い薬はたぶん猫いらずだったのだろう。

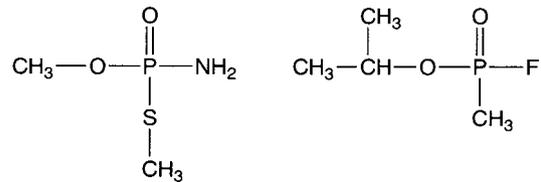
今年の1月末に報道されてから、中国製毒入り餃子の話題ばかりである。私の家でも生協は使っているが、餃子は家で作っているの幸い心配することもなかった。だが冷凍食品を食べないわけでもない。

今回の事件で思い出したのは、1995年地下鉄サリン事件だ。東京で下宿していた私は、大学院を修了し、ようやく風呂付きの部屋へ引っ越せるぞと、ちょうどテレビを見ながら荷物をまとめていた。自分の研究室の教授がテレビに出てきたのにも驚いたが、そのせいか、知り合いから「サリンでも作っているの？」なんて、笑えない冗談に閉口したものだ。

毒を使った事件は、他と違い人の興味を引くためか、詳しく報道されることが多く、割合よく知られているし、記憶にも残りやすいかもしれない。小説などにもよく出てくる。古くは帝銀事件や青酸コーラ事件などが有名だ。最近ではトリカブトやフグ毒を組み合わせて使った保険金殺人事件やヒ素（亜ヒ酸）を使った和歌山毒物カレー事件、かつて殺鼠剤に使われた酢酸タリウムを使ったものなどが印象に残っている。

今回の「メタミドホス」混入による毒餃子事件は、中国製の冷凍餃子を食べた人が嘔吐や下痢、その他さまざまな健康被害を訴えた問題だ。原稿を書いている時点で、はっきりした原因がまだ説明されていない状況だが、医学にも関連のあるこ

となのでメタミドホスという殺虫剤（図1）のことなど、化学の仕事をしている立場から本学の学生に講義をした。



メタミドホス

サリン

図1 メタミドホスとサリンの化学構造

いわゆる有機リン系の殺虫剤は、虫の神経系に作用することで殺虫効果を発揮するが、ヒトの神経系にもはたらくので毒性を示す。もちろん近年使用されているのは、ヒトなどの哺乳類に対する毒性の低いものが開発されたものだ。ところがメタミドホスは毒性が強く日本では認可されてない。

私が今回地下鉄サリン事件を思い出したのは、メタミドホスが神経系に作用し毒性を示す機構は、実はサリンなどの神経ガスと同じであるからだ。これらの薬剤はアセチルコリンエステラーゼという酵素に不可逆的に結合することにより、その機能を失わせる。この酵素は、神経伝達物質であるアセチルコリンを神経伝達の役割を終えた後にすみやかに分解するためにはたらいっているものだが、酵素が阻害されることによって過剰なアセチルコリンによる神経興奮状態が持続され、結果としてさまざまな中毒症状を示すのである。

サリン事件の時に有名になったPAM（ヨウ化プラリドキシム）という薬は、酵素に結合した薬剤を切り離し、酵素を再活性化することで解毒作用を示すものである。詳しくは分からないが、今回も適切に治療に使用されたのであろうか、幸い死者は出なかった。

メタミドホスはサリンに比べれば毒性が格段に低いので、仮に農薬として使用されていても、常識の範囲内であれば、すなわち故意に混入でもしない限り急性毒性が現れるような健康被害が出る

とは考えにくい。逆に言えば今回はこれほどの症状を訴えた被害者が出たということは故意の混入を考えざるをえないわけだ。不特定多数の人を無差別に狙ったテロと呼ばれるべき犯罪だと思う。

メタミドホスがいつどのタイミングで混入したかということについては、捜査が進んでいるようだ。今後は事件の全貌を明らかにすることが望まれる。かなり困難なことのようにも思えるが、このためにはいわゆる薬物指紋というものが役に立つかもしれない。薬物指紋とは、覚せい剤の密造や密輸ルートの解明のために使われるもので、薬物に不純物として含まれるものなどを精査することで、その出所を特定することができるのだ。報道によればベンゼンやトルエンのような有機溶媒も検出されているという。これらが重要な手がかりになるかもしれない。いずれにせよ、うやむやな結果にならないことを祈りたい。

食肉偽装で悪名高いミートホープの社長による「喜んで買う消費者にも問題がある」という趣旨の発言があったが、それに関する業者や消費者の反応はあまり聞かれない。今回の毒餃子事件以降、自給率の低さなど急に日本の食料事情に関する話題が多くなっている。中国からの輸入製品なしでは無理だとの主張も多いが、本当にそうだろうか。今回の事件を契機に食料問題だけでなく日本の産業形態の問題がもっと語られていいと思う。

大学院生のとき（1991年頃）、微生物によるダイオキシンの分解を研究していた同級生の依頼で、ダイオキシンの基本骨格を合成した。当時は化学者の間でもダイオキシンは猛毒であると信じられ

ていたので、塩素原子を除いたものではあったが、反応中に吹きこぼしてしまい、怖々掃除した記憶がある。ダイオキシンに関する報道は、1995年ごろから急に増え、1999年にニュースステーションで誤報され問題となった所沢のダイオキシン騒動は記憶に新しいところだ。だが、当時に比べるとダイオキシンの報道は急激に影を潜めている。現在ではヒトへの害はほとんどないということが分かってきたが、そのようなことは報道されない。いわゆる環境ホルモンに関する報道の場合も似ている。ダイオキシンとほぼ同時期に過熱的に報道されたが、結局どうなってしまったのか。最近では、環境問題、特に地球温暖化に関する報道ぶりが気になって仕方がない。

喉元過ぎれば熱さも忘れるとはよく言ったものだが、興味を引く事件が起こると、テレビや新聞で過熱報道されるが、年金の問題ですらそうであるように、マスコミに取り上げられなくなると忘れたかのようになる。日々の新しいニュースに熱くなり、隠される真実を見逃してしまわないためにも、冷静な対応が大切だ（大いなる自戒をこめて）。

\*この原稿を書いている間にジクロロボスやパラチオン、パラチオンメチル、またホレート（図2）という別の殺虫剤も混入していたことが判明した。これらも同様の構造をもつ有機リン系のものであるが、ジクロロボスは日本国内でも広く使用されているものなので、専門家によるしっかりした分析もない段階でかえって無責任な発言がされているようだ。

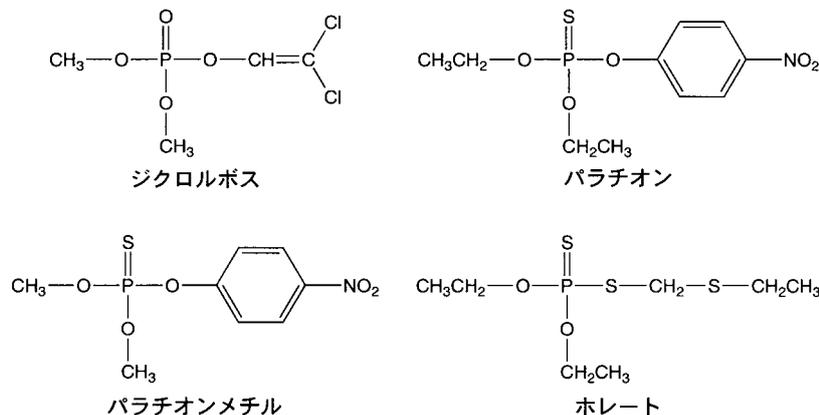


図2 他の殺虫剤の化学構造

## 「おもい」を伝える

総合人間科学講座（化学）教務員

鈴木浩司

あることがきっかけでバンドに参加させていただくことになりました。「バンドをやるのですが、どうですか？」のお誘いに、「わかりました。お願いします。」と返事をしました。担当の楽器はベースギター。ベースって何ですか？と私。まったくの素人でしたが引き受けました。半年後にコンテスタがあり、作詞、作曲は完全オリジナル曲を演奏するとのことでした。お手伝いできるのなら…と、始めたバンド活動でしたが、曲はCDとして形に残りました。何度か審査がありました。やっとのことでCDになった、という感じです。伝えたい想いを曲にして、CDとして残せたわけです。本当にありがたい経験をさせていただきました。その経験から思ったことを書いてみたいと思います。

曲を聴くだけならそれがどうやってCDになったかは知るよしもないでしょう。でも、そうなるためのドラマがありました。表に出ない、さまざまなお陰があったということです。一曲4分なのですが、CDになるために皆様のお陰がありました。笑いあり、涙あり…。一曲ごとにその人たちの想いが込められているようです。伝えたい想いが曲となり、その曲が詰まったCDができあがったわけです。CDという形、モノとして現われたわけです。

CDに限らず、モノには「おもい」というものが込められている気がします。子供が幼稚園で作ってくれた飾り、好きな人からの手作りのお菓子…。誰もがモノから何かを感じたことがあるのではないかと思います。その「おもい」のことを考えるとモノの表にないところ、奥深いところにもっと大事なものがあるような気がします。歌なら一字一句に込められた作詞者、作曲家、演奏者たちの伝えたい「おもい」があるということです。それを音と一緒に伝える。言葉だけでは伝わらない、音楽として伝わる「おもい」もあるということを知った気がします。意味は良くわからないけれど、「なんか熱いよね」とか、「いいかんじ」と感じるのは理論理屈ではないような…。理論理屈では通らないことだってあると素直に認めてみると、なんか目に見えないけれど、「おもい」があって、それを形に、モノとして現しているのだなと思います。モノが現れるまでにかけられた時間の尊さを感じます。

ある収録家の方は、CDは、音を録る人、プロデューサー、演奏者の共同作業の結果だ、とおっしゃいました。CDという物に込められた人の考えや想いに思いを馳せてみると、何気なく毎日のように聞く音楽ですけれど、感じ方が違います。CDを物として聴くのではなく、「おもい」を伝えるモノとして聴くのもいいかもしれません。物は「おもい」を込めてはじめてモノになる、と教えていただいた気がします。

# 海外渡航記

## 全米実存分析学会・アルゼンチン 実存分析学会に出席して

保健管理センター・心療内科講師

永田 勝太郎

2007年9月14日から16日まで、南米アルゼンチンの首都ブエノスアイレスにて表記の学会が開催され、招待され、出席した。本学会はスペイン語が主言語である南米・中米を中心に全米の研究者が集まる国際学会であり、2007年度はブエノスアイレスで開催された。

日本から、米国を経由して丸1日飛行機の中で過ごし、ようやくの思いで、小雨の煙るブエノスアイレスに着いた。日本とは季節も時間も全く正反対である。日本ではまだ暑い頃であったが、ここは寒かった。空港には、学会会長のアセヴェード教授が迎えに来てくれていた。空港から市街地までは片側8車線の広い道だが、街に入ると途端に道は狭くなり、車がひしめいていた。

会場の大学(The Museo Social Argentino University)は、街の真ん中に位置し、古い歴史のある大学である(創立は1778年)。そこの古めかしいが立派な講堂(と言うよりも演説館と言うほうがふさわしい)が会場であった。

私はそこで3題6時間の講演をした。周知のように、アルゼンチンはスペイン語圏である。私は英語で話し、それを4人の通訳が交替でスペイン語に訳してくれた。スライドは、本学(浜松医科大学)のペルーからの聴講生であるガルーシャ・礼悦君が私の創った英語のスライドをスペイン語に訳してくれたのをを用いた。演題はフランクル博士の実存分析の医学(全人的医療学)への応用についてである。

フランクル博士の弟子には、ゴルバチョフやゴア、ヒラリー・クリントンがいるが、医師の弟子は私が最後である。フランクル博士は生前、彼の学問「実存分析」を医学に応用することをたいへ

ん強く願っていた。幸いにも、私たちは本学の心療内科で、実存分析を活かす様々な試みを行い、その成果を公表してきた。今回の私の講演はそうした内容であった。「緩和医療・癌の自然退縮と実存分析」、「音楽療法の実存分析的側面」、「疼痛治療における実存分析的アプローチ」を話させていただいた。すべて、私どもが臨床で実践している内容である。会場一杯の聴衆はよく理解してくれた。フランクル博士の学問の深さ、応用の広さをわかってくれたようであった。

当日、私のことが新聞に載ったらしく、講演を聞きに、多くの日系人がわざわざ来てくださった。弁護士、医師、歯科医など日系人はこの遠くの地でも立派に活躍している。そうした方達に会えたことが学会参加の副産物としてうれしかった。

また、スペイン語ができない私にずっとついでくださったパトリシアさんは国費留学生として日本に長く滞在した方である。社会心理学者として日本人の心性について研究をされ、日本で学位を取得した。私たちよりきれいな日本語を話す。たいへんな親日家であった。こうした親日家を一人でも育てることが民間外交だと痛感した。

たった3日間の滞在でしかなく、学会のスケジュールをこなすのに精一杯であり、観光はどこにも行けなかったが、多くの方達と知り合いになれたことが最大の土産であった。本年には、この学会に参加した医師が一人、コスタリカから私どもの行っている実存分析をベースにした音楽療法を学びに浜松医科大学にやって来ることになっている。歓迎し、多くを学んで帰って欲しいと思っている。

今回、スライド創りには本学の聴講生ガルーシャ君(ペルー)にはたいへんお世話になった。また、パトリシアさんの様な親日家にも会えた。アセヴェード教授を初めとする斯界の先達とも友好関係を創ることができた。

浜松医科大学の名を世界に高め、大学の国際化に向けて今後も努力したい。



アセヴェード教授とパトリシアさん（手前）、後部の女性はスペインからの来賓



学会風景、左からオロ教授（会長）、続いてアセヴェード教授（理事長）

## 第6回国際森田療法に参加して

精神神経医学講座教務員

渡邊知子

私は、平成19年8月23日～25日の3日間カナダバンクーバーにあるブリティッシュコロンビア大学で開催された第6回国際森田療法学会に参加しました。森田療法とは、慈恵医大精神神経科初代教授の森田正馬(もりたまさたけ)博士が始めたとされる、神経症患者に対する精神療法の1つです。神経症の根本にある不安や恐怖は、生きようとする欲望と表裏のものであり、人間にとって本来自然な感情です。しかし、神経症の患者は不安や恐怖を「あってはならないもの」として排除しようとするあまり、かえって症状が強くなると考えられています。したがって森田療法では、不安をあるがままに受け入れながら、よりよく生きようとする欲望を建設的な行動に発揮することを目指します。私は今までに国内で開催された森田療法学会には2度参加しておりますが、この度、初めて国際森田療法学会に参加いたしました。今回の開催の最大の特徴は、本学会が西欧圏で初めて開催されたことであり、これは、日本で生まれた森田療法に興味を持つ治療者が世界にいることを示しているのかもしれませんが、日本、カナダ、ロシア、中国、アメリカ、イギリスなど各国からの参加がありましたが、私は、禅の思想を取り入れている森田療法が英語で発表されていることに驚

きを持ちました。

今回の学会は、9つのカテゴリーから構成されていましたが、私が特に興味深かったのは、「中国における森田療法の現在と将来」、「森田療法の将来」の2つのシンポジウムです。「中国における森田療法の現在と将来」のシンポジウムでは、近年の高度経済成長がもたらした、理想の自己像と現実の自己像の乖離に悩む成人に対して森田療法的なアプローチが非常に有効である、という報告がされていました。患者にあるがままの自己像を受け入れ、より良い生き方を模索する森田療法の治療観が中国で注目されているという報告は大変興味深いものでした。もう一つ、森田療法の将来に関するシンポジウムでは、森田療法が更なる発展をしていくのには、生物学的精神医学同様、治療効果をエビデンスとして示すことが大切であるということが討議され、会場からも賛同の拍手が上がっていました。

学会に参加して、森田療法は1920年代に確立した治療法であるにも関わらず、現代社会においても有意義な治療法であることを再認識いたしました。加えて、21世紀に森田療法を発展させるためには、森田療法のよさをもっと積極的に発信することが必要であると感じました。第7回国際森田療法学会はオーストラリアでの開催とのことで、森田療法が西欧文化と共有できる部分を発見し、発展に微力ながら貢献できればと思っています。



ブリティッシュコロンビア大学



会場内

## 2007 International PBL Workshopの開催について

平成19年7月23日から28日の日程で、慶北大学校医科大学（韓国）において、本学との合同PBLが実施され、本学からは下記10名の学部学生が参加しました。

医学科5年 杉山将隆、渡部 達、大内 彩

医学科3年 石田真里菜、川田三四郎、桐谷桃子、津田明菜、出羽宏規、難波利衣、吉谷栄人



開校式後の記念撮影



合同PBL



吉谷さんに修了証書（左：慶北大学校医科大学長 Dr. Lee Sang-Bunn 右：医学教育室長 Dr. Chang Bong-Hyun）

## 2007 International PBL Workshopに参加して

医学科3年

吉谷 栄人

この貴重なプログラムに参加させていただき、誠にありがとうございました。私が、この合同PBLに参加した主な理由は、昨年の夏に行われた慶北医科大学との合同セミナーに参加したことによります。そのときは慶北の学生が浜松医科大学に来たのですが、違う国の大学生である彼らと交流することが非常に楽しくまた多くのことを感じそして学べて有意義でした。そして今回、昨年親しくなった友人とも会え、また慶北医科大学を見学できるので、なおさら良いだろうと思い、参加させていただきました。

初日は、大学及び大学付属病院見学でした。カルテが英語で記載されていること、教室の書棚には英語の教科書が多く、全体の冊数としては多くなく整理されていること、高度なMRI、各部屋にある多くのPC、高度な画像処理のできるPC、教授室付近にある職員用のトレーニングルームなどに驚きを感じました。歴史的な大学ですが、伝統的な側面を残しつつ、新技術を取り入れているところに好感を抱きました。初日の夜は、教育担当教授のチャン先生のお宅に泊めていただきました。非常に親切にいただいたのを覚えています。

二日目は、各大学のガイダンス、そして合同PBLです。PBLでは、英語で討論するので非常に戸惑いました。しかし、その時は知りませんでした。英語で良く喋っていたのは上級生の4年生で、慶北の3年生もそれほど喋っておらず、今思うとそこまで緊張する必要はなかった、と思います。3日目以降は、仲良くなっており、PBLも問題なく進行したかなと感じました。向こうの医学科は昨年度から大学院に移行しているので、こちらで言う3年生というのは向こうの新入生に当たります。3年生は入学してから4ヶ月程度なので

英語がさほど流暢ではないのは当然ですが、4年生の英語が非常に流暢なのを見て、1年間で非常に勉強するのだろうか、と強く感じました。この日の夜はウェルカムパーティーで多くの人と交流することができ、楽しかったです。

三日目、四日目もPBLです。浜松医科大学では実施されないcase mappingというのを初めて体験しました。これは、得られた結論(病名や原因)とPBLに登場する事実(症状など)の因果関係を結びつける、というものです。時間はかかりますが、断片を有機的につなぎ合わせるの、楽しくまた有意義だと思いました。

五日目は、文化交流で、大邱郷校、達城公園、国立大邱博物館、鹿洞書院に行きました。大邱郷校は植民地時代の1932年に日本が今の場所に移転したという過去を持ち、達城公園内資料館で見た古い新聞はハングル語と漢字交じりで書かれており、韓日友好の広場である鹿洞書院など、日本の影響が今なお至る所にあるのを感じました。慶北医科大学自体も植民地時代に日本によって建てられた旧帝国大学であり、また大学前の公園にある大きな鐘は植民地解放の際の賠償によって作られたと学生に聞きました。教科書的に学ぶ歴史は遠い存在でしたが、このとき歴史を肌で感じました。もっとも、日本の侵略の是非については分かりません。夜は、フェアウェルパーティーで、このworkshopの最後の楽しい時を過ごしました。六日目は朝に空港に行き、無事帰国しました。

ここで書ききれないほど非常に多くのことを学び感じました。「なるべく若い間に外国に行ったほうが良い」と良く言われますが、その言葉の意味が少しだけ分かった気がします。今でも、韓国のことを思い出し考えたりします。感じ学んだことから自分の考えを築き上げるのには時間がかかりますが、何かを感じ取り、何かを考える貴重なきっかけとなり、ふとしたときにそれが自分にフィードバックする、ということには間違いがありません。参加させていただき誠にありがとうございました。

医学科3年

桐谷桃子

浜医は単科大学であるということもあって、自ら進んで外に出ようとしなければ「井の中の蛙」という状況になりがちであると思います。さらに、英語を使って医学を学ぶ機会も極端に少ないこともその傾向を強めているのではないかと感じます。今回のPBLプログラムは、このようなある意味での平和な環境では決して感じるこのできないことをたくさん感じ、感銘を受けた6日間でした。英語が堪能でない私が、韓国で英語を使ってチュートリアルを行うことに、日本を立つ前は非常に不安を感じていました。実際に行ってみると、韓国の医学生の英語が流暢であること以上に、入学して半年も経っていないにも関わらず医学知識が豊富であることに圧倒されました。心配していた英語に関しては、難なくというわけにはいかなかったものの、皆PBLにはお互いの知識を皆で共有しようという前向きな姿勢で臨んでおり、分からないことを「分からない」と言える雰囲気であったため、私もなんとか議論についていけるよう、恥ずかしながら発言するよう努力しました。PBLのやり方も普段やっているものとは少し違い、症例についての検討が一通り終わった後でfactの流れやhypothesisを図にして因果関係を明らかにするcase mappingを行いました。この方法をとることで症例の再検討ができ理解も深まると感じました。今より時間が必要になりますが、浜医でも取り入れる価値は充分あると思います。また、最後のPBLの時間では、グループの代表として症例についてプレゼンテーションをする機会をいただきました。直前まで話し合っていたことを台本もなしで発表、というのは私にとってかなりプレッシャーではありましたが、グループのメンバーに「何かあったら助けてあげるから」と励まされ、緊張しながらもやりきることができました。

韓国の医学生は医学教育制度の違いから私より年上ですが、感情表現が豊かであり、オープンな雰囲気を作ってくれたのですぐにとけ込むことができました。PBLに限らず、私たちとの交流にお

いて終始笑顔を絶やさず、前向きな発言で私たちを和ませてくれましたし、例えばPBLで議論が停滞した時には、各々の頭でまとめきれていない考えであってもどンドン挙げることで、なぜつまずいているのか、明らかにしなければいけない点は何かを皆で共有しようと思いました。浜医でのPBLでは、初日はシナリオから考えられる可能性を挙げることで、二日目は各々の調べてきたことの発表に終始しており、その次の段階であり本来の目的でもあるディスカッションには到達できていない印象を受けます。しかし、韓国で行ったPBLでは、誰かの発言に対しての活発なリアクションがあり、話しやすい雰囲気もあり、とても楽しい時間を過ごすことができました。この雰囲気が浜医にもあったらな、と強く感じますし、私も議論が活発になるように努力をしなければいけないと思いました。

全体的に、韓国の医学生たちは多くの浜医の学生とは勉強量も、勉強に対する熱心さも格段に違うと感じました。毎週、週の終わりのテスト前日は皆徹夜をすとか、アルバイトをしている学生は殆どいないなど、リアルな話をたくさん聞くことができ、私ももっと勉強しなくてはと感じています。また、韓国では改革で医師免許を取れる年齢が上がったにも関わらず、女性の医学生の割合が増えているという話に励まされました。大学側の体制も浜医よりもっと整っているように感じました。特に、見せてもらった教室は24時間オープンで学生一人一人の専用の広々とした椅子とテーブルがあり、学生は勉強道具をそこに持ち込んで勉強をする、ということでした。各々の席にはパソコンが繋がられるような設備もあり、浜医の教室もこうであって欲しいと思います。

今回のプログラムへの参加は、私にとって大きな挑戦であり、ショック療法のようなものでもありました。これからは、この経験を普段の生活の中で生かしていけるように頑張ろうと思います。

最後ではありますが、今回のPBLを実現するにあたり、両校のスタッフのかた、先生方、慶北大学校医科大学の学生の方々、ホームステイを受け入れてくれた林載陽先生、その他ご尽力いただいたすべての方々に感謝いたします。

# 卒業生だより

## 「卒後10年を振りかえって」

医学科19期生  
(平成10年3月卒業)

松永智美

母校を卒業後、地元の信州大学整形外科に入局して早10年。懐かしい皆様お元気ですか？私は10年前とずいぶん変わりました。

医師としては3年間の育休後、復職して1年が過ぎました。今は上司に恵まれ同じ整形外科医の夫に助けられ何とか働いています。長野県内の整形外科勤務医も医師不足で大変です。常勤の整形外科医がゼロになった総合病院が相次いでいます。激務の中、平成8年卒で同じ医局の先輩である林正徳先生もお元気でご活躍されております。林先生が5年目、私が3年目の1年間、同じ病院で忙しく楽しく勤務していた日々も本当に懐かしいです(あの頃は私も身軽でした)。今は6才・4才・2才の男の子3人を育てながら週4～5日の勤務です。

妻となり8年が経ちます。禁煙してからも8年です。夫は吸わないので結婚するとき「これを機会にタバコをやめよう！」と奮起し“読むだけで絶対やめられる”本をよんでサッパリやめました。(これだけは)結婚してヨカッタ！です。

母になり6年経ちました。長男出産後は育休ひと月で常勤復職しましたが、慢性的寝不足、初めての子育て、自分の力量以上を求められ続ける現場に心身ともに疲労し限界を超えていたため、二男出産後は長くお休みをいただきました。

いわゆる『産後うつ』だったのだろうと振り返ります(当時は病識なし)。一日中泣いて過ごすこともありました。子供を重荷に感じることも多々ありました。子育てにはあてにならない夫(仕事の都合もわかりますが…)。本当に苦痛でした。「この上、仕事なんてとても考えられないっ！私は

これからどうなるんだろう…医者はもうやめるのかな…？」と思う時もありました。

そんな折、浜医女子バスケットボール部で一緒だった仲間と子連れで集まり、懐かしい面々とよく似たかわいい2世たちと会えて元気がでました。「よしっ！私もがんばるぞー」と力が湧いてきます。今年も会いたいね～。

そして勤務先、結婚・嫁生活、子育て、実父の大病など何をしてもうまくいかない時期をようやく抜けたかと思われた頃、私が復職できる見通しが一気につき、今に至ります。

母としても少し自信がついてきました。「これでいいんだ」思えるようになり、心にゆとりもでてきました(もちろん毎日叱り、怒り、反省しつつですが)。それまで忙しがっているいろいろな大切なことを置き去りにしてきました。こどもの幸せを最優先にして沸き起こる優しい気持ちが、仕事をはじめとする子育て以外のことにも活かされています。

今の目標は

『にこにこお母さんになること』

『もっと論文を書くこと』

『整理整頓掃除』

『もう少し料理ができるようになること』

『夫に優しくすること』です。

末筆ながら、母校・浜松医科大学のさらなる発展と皆様の御健康と御活躍をこころよりお祈り申しあげます。ありがとうございました。



## 本当の歳月の話

医学科 19 期生  
(平成 10 年 3 月卒業)

航 晃 仁

Positive thinking とはとても言えません。

通ってきた道程を振り返らずにはいられない、抽出しの中の過去の出来事を確認せずにはいられない、そんな自分です。時には、刻印された切ない思い出を、自分にとっての Trauma を、一つ一つこじ開けて、もしかすると無意識の自傷行為？をしているのでしょうか？(それだけではない筈ですが)、そこから昇華して生まれてくる官能に身を委ねているような不思議さを自覚しています。

この News Letter への原稿依頼の連絡には、正直、卒後 10 年という歳月の総括を迫られているような強迫観念を勝手に覚えてしまい、医局の机の端に追いやったまま、しかし、視界の片隅で、気になっていました。

丸 2 年の期間、国内留学させて頂いた旭川赤十字病院は、Neuro-vascular surgery、とりわけ脳血管再建術に関しては、疑いようもなく世界的なメッカを自負する施設で、部長を務める“親方”こと上山博康先生は、今もこの世界のカリスマです。

旭川にいながら一度もスキーをすることなく、文字通り昼夜を問わず週末なく臨床に没頭し、親方と chief に厳しくどやされ、罵倒され、時には温かく励まされ、共に働いた事実は、何物にも替え難い貴重な経験でした。

旭川にて、身体は疲弊し精神的余裕が枯渇して消耗していくさなか、自分と同年代の時期に、志を持って台湾から日本を目指した筈の父親の姿を自分に重ね合わせながら、頑張りました…と言うと、聞こえはいいのですが、実際は、様々な幻想を利用してでも、意固地に踏み止まりたかったのです。弱い自分が、その弱さを認めるのが嫌だったのです。

2007 年春より、医局人事に復帰するかたちで静岡県中部の藤枝市立総合病院に着任しています。ここでも相変わらず、自分の精神的衛生／健康／生活の一部を切り崩さなければ、そうしなければ、医療資源の限界が近づいているこの地域の脳神経



外科医療を担っていくことは、おそらく自分には無理です。そこに脳外科医としての自負がある、というよりは、半ば自転車操業的な感覚で毎日が過ぎていきます。この稼業に生きる自分達が、どの程度の過負荷の中で働いているのか？同業者以外には想像できるものではないでしょうし、それを理解してくれ、とも思っていません。そもそも医者になろうと考えていた当時の理想像と解離した現実への不満・未来への不安を、黙って口にはせず呑み込まなければ、目の前の仕事は重石となって更に積もっていきます。厳しい現実の中に“一抹の”幸せ(患者さんを前に、大きな幸せ感じる事ができる場面も勿論あります)を無理にでも努力して見出していかなければ、negative thinking の自分が脳外科医を続けることは叶わないようです。

現在の上司の計らいで、手術をある程度任せて頂く機会に恵まれ、自分の次元の中でも新境地を少しずつ感じ取ることができるようにはなってきました。今年、小学生になる娘が成人する頃までは、この稼業の第一線で働き続けていきたい、と念じています。

…そこから先はどうするか？

かつての学生時代の幾つかの夢を温め続けて多少は焼き直ししてでも、そこから先、新しい世界に踏み込めるように、体力と気力の維持に努めなければ、と考えています。

ティム・オブライエン著;「本当の戦争の話をしてしよう」に、忘れることのできない、逆説的な一節があります。<戦争>を<医療>、<手術>にも、あるいは<家族>にも、<恋>そして<死>、<歳月>までにも、勝手に読み替えて考えると、その痛切さに言葉を喪うことがあります。

……本当の戦争の話というのは、戦争についてはなしではない。絶対に。

## 『お久しぶりです』

医学科 19 期生  
(平成 10 年 3 月卒業)

山本直子

浜松医大の皆様、本当にお久しぶりです。お元気ですか？

浜松を懐かしく思っていたところに、ニュースレターへの原稿依頼があり、たいした経験も、報告するほどのニュースもありませんが、卒業後の私の10年と近況を報告させていただきます。卒業後は大阪大学第二内科へ入局し、初めて受け持った白血病の看護師さんの寛解導入から骨髄移植までのドラマチックな経過に感動し、血液内科を専門とすることにしました。その後は一般病院や大学病院で白血病やリンパ腫の治療に主にかかわり、ハイリスクな骨髄移植の時には、夫婦が顔を合わせることもままならない頃もありましたが、大学院進学と同時に妊娠し、出産後は大学院も退学し、家事や育児のあいまに時々健診のアルバイトをするといった感じで、『あー、こんな人生もいいなあ!』とのんびり過ごしておりました。が、子供が11ヶ月の時に肺炎にかかり、入院させて頂いた病院の

院長から、どこも医者不足のようで勤務依頼があり、時間外呼び出し、休日出勤、当直なしの非常に恵まれた待遇で、現在に至るまで働かせてもらっています。

私の勤務している病院は、いわゆる地域密着型の病院で、血液疾患の専門的な加療などはできませんが、汎血球減少やリンパ節腫大の精査などで紹介を受けることがあるので、少し血液内科医らしい瞬間もありますが、ほとんど一般内科医として勤務しています。

子育て中の仕事をもつどのお母さんも悩みは一緒だと思いますが、子供が病気の際は本当に追い詰められます。仕事を急ぎよ休ませて頂くため、他の先生方へ負担がかかることの申し訳なさや、まだ回復しきれていない子供をちょっと無理に保育園に預けるせつなさや、毎度毎度仕事をやめようかと落ち込みます。育児と仕事の完全な両立は、絶対に不可能です。両親が時々屈けてくれる晩御飯、文句も言わず(?)ゴミだしや風呂掃除をしてくれる主人、仕事に協力してくださる職場の先生方に助けられながら、育児と仕事を味わっているという感じです。

またいつか同級生のみんなど会って、みんなの色々な話を聞きたいです。



---

## 編集後記

「ニュースレター」の今年度第2号をお届けいたします。ご多忙の中、玉稿をお寄せいただきました皆さま方に、この場をお借りして、深く深く感謝（ホントです!!）申し上げます。小生が、いま数え上げたら18編の依頼原稿を抱える身であり、すでにメ切期日の過ぎた出版社からのメール、電話、FAXなどに怯える日々が続いています。もし、自身に「ニュースレター」の原稿依頼が来たら、何と思うだろうと考えると、ご執筆いただいた皆さま方には、ただただ頭が下がる思いです。先日、学会中に某教授から、小生が編集者を務める著書の執筆者の一人としてその先生を選んだことに対して、ご丁寧なお礼の言葉とともに、「いま、忙しいんだよなあ。」と、少しジャブが入りました。返事に窮する小生に対して、その後、「だけどネ、僕たち大学人は、お呼びがかかるうちが花だから、仕事が来なくなっちゃったら、おしまいだよ。ありがとう。」と、続けて下さり救われました。そうかと言って、本誌の原稿依頼を同様に扱えるものではないかもしれませんが、人生、何事も頼まれることが多いことは、それなりの評価を受けている証だと小生は信じております。

あらためて、ご執筆いただきました皆さま方、ありがとうございました。

\* \* \* \* \*

さて、本号「メインテーマ」は、寺尾俊彦学長から「開院30周年を迎えて」と題していただきました。本学附属病院の節目を共有できた一人として、これまで本院の発展にご尽力された方々に対する感謝の気持ちと、これからの決意をあらためて感じた次第です。

「退職によせて」では、長きに渡って本学に尽くしてこられました皆さま方から、いつもながら重みのあるお言葉をいただきました。特に、筒井祥博教授の最後のフレーズは、西田幾多郎の「哲学の道」を彷彿させるもので、いつも学内の木漏れ日を浴びながら、新幹線の出発時刻や目先のスケジュールに追われて走り抜けている小生には突き刺さるものがあり、これからは研究結果が行き詰まった時に是非とも真似てみたいものです。

また、「新任職員紹介」では、5人の皆さんに今後の意気込みと、自己紹介をいただきました。

「海外医学・医療事情」や「海外渡航記」では、それぞれの先生方に違った視点から紹介していただいております。興味の惹かれるところです。

「さろん」も、非常に興味深く読ませていただきました。今後とも、ご執筆される方の知られざる意外な一面やいまのお考え、またご自身のことから社会問題まで、多岐にわたってご自由な文章を期待したいと思います。

最後に、「卒業生便り」では、医学科19期生の3人の先生方にご活躍の様子を伝えていただきました。今後とも、「ニュースレター」にご理解、ご協力よろしく願いいたします。

ニュースレター編集委員

S.O.