

2009.10
HAMAMATSU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE
NEWSLETTER



須恵器の出土状態
Campus内にあるアリーナ前の「ワニ」
集団で眠るベニツチカメムシ

(関連記事 36ページ)
(関連記事 43ページ)
(関連記事 40ページ)

目 次

ト ピ ッ ク ス

連合大学院「連合小児発達学研究所」の設置 … 子どものこころの発達研究センター教授 武 井 教 使 … 1

新 任 職 員 の 紹 介

よろしくおねがいします …………… 外科学第一講座教授 椎 谷 紀 彦 … 3

ご挨拶 …………… 子どものこころの発達研究センター特任准教授 鈴 木 勝 昭 … 4

ご挨拶申し上げます …………… 子どものこころの発達研究センター特任准教授 土 屋 賢 治 … 4

ご挨拶 …………… 泌尿器科学講座准教授 麦 谷 莊 一 … 5

ごあいさつ …………… 臨床薬理学講座准教授 竹 内 和 彦 … 6

遠州浜松に住んで …………… 周産母子センター准教授 伊 東 宏 晃 … 7

医療マネジメントとの関わり ～来し方行く先～ …… 医療福祉支援センター特任准教授 小 林 利 彦 … 8

海 外 医 学 ・ 医 療 事 情

ハワイ式 PBL の紹介 …………… 医学科 4 年 服 部 周 平 … 9

ニューヨーク州ロングアイランド小児病院視察紀行

…………… 大学院医学系研究科修士課程 1 年 加 藤 千 明 … 11

大 学 ニ ュ ー ス

一般ニュース（平成 21 年 3 月 1 日～9 月 30 日） …………… 13

平成 21 年度（第 31 回）浜松医科大学公開講座 …………… 15

学生ニュース（平成 21 年 3 月 1 日～9 月 30 日） …………… 19

サークル活動の記録 …………… 20

サークル紹介〔空手道部 HOPE〕 …………… 24

留学生紹介〔谷 春雨〕 …………… 26

平成 21 年度入学者選抜状況 …………… 27

平成 21 年度入学者選抜卒業年別内訳 …………… 28

平成 21 年度入学者選抜出身高等学校等所在地別入学者数内訳 …………… 29

第 103 回医師国家試験大学別合格状況 …………… 30

浜松医科大学医学部医学科卒業生の医師国家試験合格状況（年次別） …………… 31

浜松医科大学医学部看護学科卒業生の保健師・

看護師・助産師の国家試験合格状況（年次別） …………… 32

浜松医科大学助産学専攻科卒業生の助産師の国家試験合格状況（年次別） …………… 32

平成 21 年 3 月浜松医科大学医学部医学科卒業生の就職状況 …………… 33

平成 21 年 3 月浜松医科大学医学部看護学科卒業生の就職状況 …………… 34

平成 21 年 3 月浜松医科大学助産学専攻科卒業生の就職状況 …………… 35

平成 21 年度への進級状況 …………… 35

寄 稿

浜松医科大学構内の発掘調査成果について

…………… 浜松市生涯学習課文化財担当 関 根 章 義 … 36

さ ろ ん

踊って息をする …………… 総務課総務係員 笠 井 栞 … 38

亜熱帯の森にカメムシを探しに出かける総合人間科学講座（生物学）特任研究員 弘 中 満太郎 … 40

海 外 渡 航 記

Blue Sky in Florida …… 子どものこころの発達研究センター特任助教 松 本 かおり … 42

ンドongo村の 16 年間 …………… 総合人間科学講座（人類学）教授 佐 藤 弘 明 … 44

卒 業 生 だ よ り

卒後 10 年を振り返る …………… 医学科 21 期生（平成 12 年 3 月卒業） 高 橋 彩 子 … 46

三十而立！ by 孔子 …………… 看護学科 4 期生（平成 14 年 3 月卒業） 加 藤 伸 也 … 47

看護学科入学から現在に至るまで 看護学科 5 期生（平成 15 年 3 月卒業） 渥 美 里 香 … 48

連合大学院「連合小児発達学研究科」の設置

連合小児発達学研究科・こころの発達健康科学講座（疫学統計学部門） 副研究科長
子どものこころの発達研究センター教授 **武井 教 使**

今年4月に、大阪大学、金沢大学、浜松医科大学の3大学連携による、「連合小児発達学研究科」の博士課程が開校されました。子どものこころの発達の問題を扱う専門家を育成する課程です。

子どもこころのさまざまな問題が、社会で大きく取り上げられています。それまで、周囲には"ふつう"ととらえられていた青少年による社会を震撼させる犯罪の数々、日常的にマスメディアで報道される、いじめを苦にした児童・生徒の自殺。また、親からの虐待による心的トラウマを抱えた児童の存在（また、恐らく今後その数の増加）。現在社会において、子どもたちのこころは極めて深刻な状況に曝されていると言えます。しかし、こうしたこころに問題を抱える子どもたちを適切に扱える、あるいは教育的に介入できる専門家がわが国では決定的に不足しています。実際にこの種の問題に対処するには、医学と心理学、教育学などを総合して考えることができ、さらに科学的な視点をもった、これまでに存在しなかった新たな人材の養成が必要です。

2006年にまず、大阪大学と浜松医科大学に「子どものこころの発達研究センター」が設置され、医学と心理学の専門家が協調して、対人的交流や、コミュニケーション能力などに支障がある自閉症をはじめ、ADHD（注意欠陥/多動性障害）、学習障害などの研究への取り組みが開始されました。2007年からは、金沢大学が加わり、現在の連合小児発達学研究科につながる基礎が作られました。3大学はそれぞれの得意分野を活かす形で、独自に研究活動に引き続き取り組みつつ、しかし、3大学が連合することで、子どものこころの発達にかかわる多岐にわたる分野を総合的に学ぶ場を提供する環境が整いました。

そこで、図1に示すように、各大学のセンターの教職員が、それぞれの専門分野を担当し、組織的に教育する形となっています。大阪大学（「こころの発達神経科学講座」）が、小児発達神経学、子育て支援学、分子生物遺伝学、金沢大学（「こころの相互認知科学講座」）が、社会認知生物学、コミュニケーション支援学、高次脳機能学、そして、



図1

浜松医科大学(「こころの発達健康科学講座」)が、画像生物学、社会支援学、疫学統計学の、それぞれ3部門ずつから構成されています。

本コースは、子どものケアにかかわる、医学、教育学、心理学、看護学、社会福祉学など背景のこととなる学生を対象にした点が特徴でもあり、背景的知識以外の領域をとくに学べるよう、医学、生命科学、心理学、教育学からなる幅広い学習領域を共通のプラットフォームによって学習できるものです。カリキュラムは、導入科目(講義形式; 受講できない社会人の学生もいることを考慮し、コンピュータを用いたe-learningも採用しています)、演習科目(支援などの実践的学習と、研究の現場に参加し、実地的体験的学習)、特論科目(論文作成の高度専門科目)からの3年間のコースになっており、学生は、3大学のいずれかに配属され、広汎な専門的知識を習得できるように配慮されています(図2)。他大学の講義(導入科目)は、遠隔会議システムを用い、各大学にしながら受講できます。2年次の演習科目では、学習領域に応じて他大学に移動して学習します。背景のこととなる学生同士の交流の機会ともなります。そのような交流のなかから、子どもに関わる問題を総がかりで対処しようという、限られた専門性の垣根を越えた協力関係の未来像が生まれてくることを

願っているところです。

子どものこころの専門家として育成された修了生は、教育機関や療育、福祉、医療などの領域で、培った専門性を活かし、最善のケアが行き届くシステムの構築や、現場で戸惑う関係者により有効な実践的支援のあり方を指導する役割を担っていただき、中核的存在として活躍していただけるものと期待に胸を膨らませているところです。

皆さまには、こうした研究科が運営を開始したことを知っていただくとともに、この講座の内容にご興味のある方々に是非、ご紹介いただきたくお願い申し上げます。子どものこころの問題を専門的に扱える人材は、大阪や、金沢、静岡に限られたものではないと思います。近隣の地域へも、修了生が活躍の場を展開できるよう、多くの学生がこの大学院に集い、学び、そして地域に戻っていただき、活躍の場(貢献の場)を広げていただきたいとの思いからです。

最後に、当「連合小児発達学研究科」の講座の運営にご協力いただいております教職員の皆様、また、大学院の維持にご支援いただいている事務の方々の皆さまにこの場を借り深くお礼申しあげます。今後とも、お力添えのほど何卒よろしくお願い申し上げます。

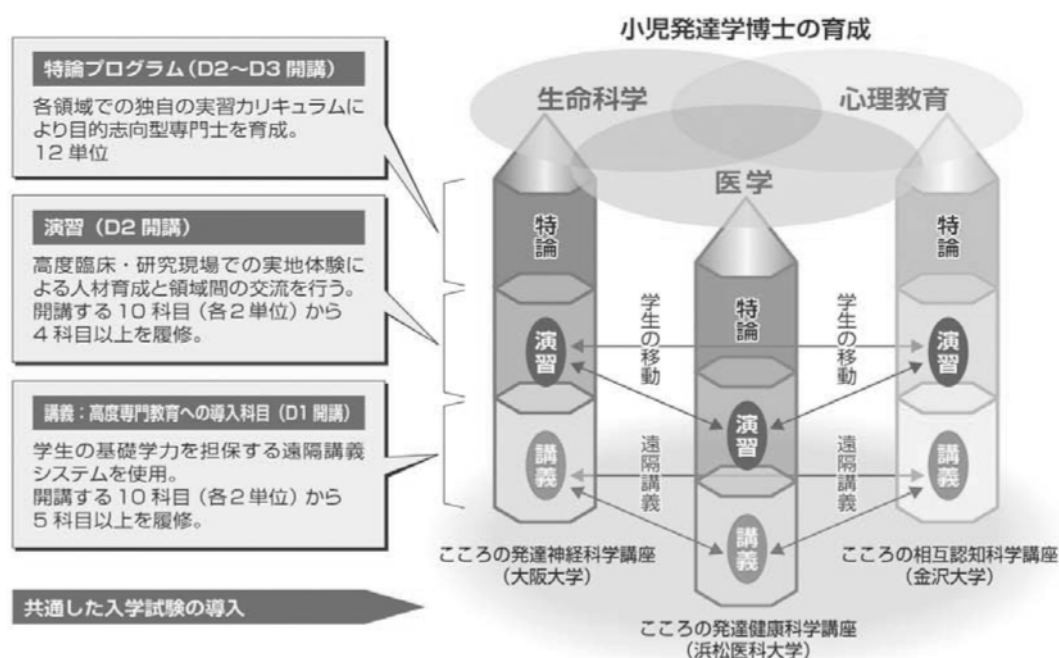


図2

新 任 職 員 の 紹 介

よろしくおねがいします

外科学第一講座

教授 椎 谷 紀 彦



新任職員
の
紹
介

2月1日付けで外科学第一講座教授を拝命した椎谷紀彦です。

私は1960年に函館市で生まれ、1984年北海道大学を卒業後は第二外科・関連施設にて外科医としてのトレーニングを受けました。その後1989年から2年間、フランスで心臓外科を学ぶ機会をいただいたのを契機に心臓血管外科の道に進み、帰国後は第二外科から独立した北海道大学循環器外科で診療・研究・教育に従事してきました。

留学中は、冠動脈疾患・弁膜症の外科に加え、末期重症心不全に対する人工心臓・心臓移植に携わり、また移植心保存や人工心臓・補助循環の研究にも従事いたしました。この間、米国外では初となる、埋め込み型左心補助人工心臓装着に参加することが出来ました。私が帰国した翌年には、この施設で世界初の完全埋め込み型左心補助人工心臓装着が行われ、その後無事心臓移植に至っています。

帰国後は成人心臓血管疾患の治療に取り組んできましたが、ここ数年は、特に大動脈の外科治療を専門として取り扱ってきました。この領域には、大動脈瘤、大動脈解離、大動脈弁輪拡張症／大動脈弁閉鎖不全といった病気が含まれます。なかでも、高度粥腫病変を伴うような弓部大動脈瘤（脳梗塞のハイリスク群です）、市中病院ではなかなか取り組むことが難しい疾患である胸腹部大動脈瘤、臓器虚血に陥った大動脈解離（解離の中でも救命率が低い群です）、QOLを維持する大動脈弁温存・形成手術、等に入力しているほか、低侵襲治療として、ステントグラフト治療やこれと通常手術を組み合わせるハイブリッド治療にも取り組んでいます。心疾患では、重症心不全に対する左室縮小・形成手術や、僧帽弁形成手術にも取り組んでいます。どのような状態の患者さんであっても、社会的に自立し、治療に取り組む明確

な意志をお持ちの場合には、患者さんの状態に見合った治療を提案することをモットーとしています。

大学病院の使命は、地域医療の最後の砦であること、最先端の医療を提供すること、そして良質な医師を育てることです。このためには、医療安全を確保し、コメディカルや他診療科の方々と良いチーム作りをしなければなりません。外科志望者は全国的に減少していますが、こういった基盤の上に立った良質な研修プログラムを提供し、志ある若者が集まる活気ある教室にしたいと考えています。臨床の、それも外科の講座ですから、切れる外科医を育てなければならない。しかし"何故そうするのか"という裏付けがない手の技は、限られた局面では有効であっても決して普遍化はしないと思います。また、人間同士のおつきあいですから、心がないといけない。この点から、患者さんの社会的背景に配慮しながら、科学的根拠をもって治療を選択・説明・実行できる外科医"academic surgeon"を養成し、グローバルスタンダードで指導的仕事を務める人材を輩出したいと思っています。

私は、外科学の進歩とは外科治療の普遍性（年齢・並存疾患などを問わずに適応できる、一定の水準に達した外科医であれば一様に実施できる）と有効性（良好な生命予後とQOLを保証する、医療経済学的に高効率である）の向上であると考えており、診療・研究を通して、この命題に向かって全力を尽くしたいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。

ご挨拶

子どものこころの発達研究センター

特任准教授 **鈴木 勝 昭**

平成21年4月1日付けで子どものこころの発達研究センターの特任准教授を拝命いたしました鈴木勝昭（すずきかつあき）と申します。よろしくお願い申し上げます。

略歴を述べさせていただきます。福島県立医科大学を卒業し同大学の神経精神科に入局、デューク大学での約2年半の留学を経て、平成11年4月に本学精神神経医学講座に赴任いたしました。以後、森則夫教授の指導の下、主に統合失調症の病態生理の解明を目指して疾患モデル動物を用いた基礎研究と臨床研究を行ってきました。平成20年4月より当センターに特任講師として異動し、現在に至っております。

子どものこころの発達研究センターは、文部科学省特別教育研究経費連携融合事業の支援を受け、大阪大学と浜松医科大学との連携で平成18年に発足いたしました。平成20年度から金沢大学が



加わるなど事業は拡大され、平成21年度は本センター事業の4年目にあたります。当センターの事業は（1）出生コホートをはじめとする疫学研究、（2）「こころ」の脳画像研究、および、（3）子どもの精神保健の地域ネットワーク支援、の三本柱からなっており、私は主に（2）、（3）に携わらせていただいております。

これまでの臨床・基礎研究を通じて得た知識と経験を生かし、現代の子どもたちの問題の理解と克服を目指すのはもちろんのこと、大学教育についても貢献できればと考えております。ご指導、ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



ご挨拶申し上げます

子どものこころの発達研究センター

特任准教授 **土 屋 賢 治**

タクシーに乗ると、「私は海釣りが大好きです。穴場のことなら聞いてください」と、運転手の自己紹介カードが貼りつけられている。釣り堀ですら5分とじっとしてられない私が「クロダイを釣りたいんですがどこへ行けばいいですか」と運転手さんに尋ねるのは、なんだか悪いような気がする。



ご挨拶

泌尿器科学講座

准教授 麦谷 莊 一



平成21年4月1日付けで泌尿器科学講座准教授を拝命いたしました麦谷莊一(むぎや そういち)と申します。よろしくお願い申し上げます。

1983年に本学を卒業後、本学附属病院ならびに関連施設におきまして主に泌尿器科内視鏡手術・泌尿器腫瘍学・臓器移植・尿路結石症の診療と研究に取り組んでまいりました。基礎的研究におきましては、免疫抑制剤の腎毒性を解明する研究が中心となりました。講座の研究テーマでありました薬剤腎毒性に関する研究を行い、臨床に還元しうる腎毒性動物実験モデルの確立に精力的に取り組みました。

1996年より勤務しました聖隷三方原病院では、泌尿器科部長として運営能力を問われるポジションに長らく居ました。日々「包括医療」、「在院日数」、「病床稼働率」、「病診連携」などといった言葉が飛び交うなかで、更に「リスクマネジメント」、「クリニカルパス」など今では日常当たり前のことに苦勞して取り組んでいました。その後、2004年に本学附属病院講師に採用され、病棟医長ならびに外来医長を歴任し、現在に至っております。

現在は、自身の主要研究テーマであります「泌尿器内視鏡手術」の更なる充実と発展を目指して、日々取り組んでいます。具体的には上部尿路疾患

の内視鏡的診断・治療における新たな診断・治療法の開発研究にあたります。泌尿器科領域におきましては、内視鏡(尿管鏡)の細径化が日々進んでいます。これらの進歩は、患者の低侵襲手術を行う上で理想的な治療手段の開発につながります。このような新型内視鏡の開発に携わり、より低侵襲な内視鏡手術の研究を継続しています。最近では、尿路上皮癌の早期発見を目的として、新しい光力学診断を利用した蛍光内視鏡および狭帯域光観察(NBI)システムの上部尿路への臨床応用の開発・研究にも取り組んでいます。一方、癌治療におきましては、randomized controlled trial(RCT)によるevidenceの形成が重要なため、教室並びに関連施設の研究組織を(多施設共同研究)を発展させ、さらに新たな治療法による近接効果と長期予後を追及したいと考え、現在多施設共同研究を進行中です。

大学病院内ではこれまでの経験を活かし、各科横断的チーム医療に貢献できるように努める所存です。皆様のご指導とご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

ごあいさつ

臨床薬理学講座

准教授 竹内和彦



平成21年4月1日付けで臨床薬理学講座の准教授を拝命いたしました。平成5年に本学を卒業後、本学第三内科循環器科に所属し附属病院、浜松労災病院、浜松赤十字病院などで臨床経験を積ませていただき、平成18年にここ臨床薬理学講座に着任しました。医師になる以前から、風邪などの身近で起こる病気の多くは自然治癒するのに薬が効いたなんてどうして言えるのか、風邪薬を飲むとお腹が痛くなるので飲まないという人がいるがどうして副作用が出る人出ない人がいるのかなどという疑問を持っていましたが、まさに臨床薬理学がこのような素朴な疑問を科学的根拠に基づき解決しようとする学問でした。臨床薬理は薬物治療の有効性と安全性を最大限に高め、個々の患者に最良の治療（治療の個別化）を提供することを目指しています。有効性は動物実験から得られたデータや理論から導きだされたものだけでなく、実際に臨床試験でヒトに投与して証明されたものでなくてはなりません。以前、それまで治療の現場で広く用いられてきた不整脈薬を心筋梗塞後の不整脈の患者さんに使用すると、予想に反して死亡率を高めてしまうことが明らかとなった臨床試験がありました。その結果、「動物実験などの基礎研究のデータに基づいた理論や単なる診療経験だけでは薬の有効性を証明したことにはならない。実際に臨床試験でヒトに使用して効果が証明（＝エビデンス）されなければ意味がない。」と

いう教訓を得、それ以後、薬の効果を実証するための臨床試験が盛んに行われるようになりました。しかし、エビデンスの大部分が欧米の臨床試験から得られたもので、医療環境や人種の差などを考慮すると、わが国独自の臨床試験の重要性が認識されています。

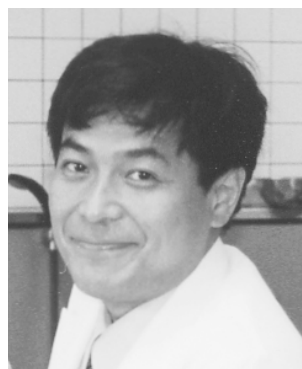
一方、臨床試験で実証された薬を使用しても、十分な結果が得られず、逆に副作用で苦しむ患者さんもいます。そのような背景には、薬の分解や排泄に関わる遺伝子の相違、併用しているくすりの影響などが関係していることが分かってきました。私たちは、くすりの効果の個人差が生ずる原因を究明し、個々の患者さんにおける治療の最適化に向けても研究（臨床研究）をすすめています。

附属病院に内科系の新診療科として日本で初めて臨床薬理内科が設置され、臨床現場をとおして臨床試験や臨床研究に関わり、日本人におけるエビデンスを構築することを責務の一つと考えています。これらの責務を遂行するため、薬物治療を実践されている全ての分野の方々のご協力を仰ぐことがあろうかと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

遠州浜松に住んで

周産母子センター

准教授 **伊 東 宏 晃**



周産母子センターの伊東宏晃と申します。よろしく願い申し上げます。浜松に参りまして1年を過ぎました。初めて住みました遠州は風がある土地だと感じました。半田山の古色蒼然とした宿舎に住んでおりますと、窓からいつも涼風が吹き抜けますからエアコンを取り付けないまま今年の夏を越すことができました。風通しがよいということは、浜松に住む人々にも良く当てはまるのではないかと感じています。この1年、産婦人科の皆様のみならず色々な診療科や研究科の方々に気さくに受け入れていただきました。周産母子センターにおきましても助産師の皆様、小児科NICUの皆様、産科麻酔の皆様などにも暖かく接していただき、心から感謝いたしますとともに、浜松医科大学にお世話になり本当に良かったと思っております。

それでは、自己紹介をさせていただきます。県立岐阜高校出身でありまして、昭和61年に京都大学を卒業いたしました。国立姫路病院や兵庫県立尼ヶ崎病院で産婦人科研修を受けた後、京大病院では産科分娩部の病棟医長・副医長を十年ほど担当いたしました。その後、大阪医療センターを経て昨年7月より金山尚裕教授の御高配により当院の周産母子センターに勤務いたしております。最も興味を抱いておりますことは周産期医学の教育（臨床と研究）であります。家内と長男、長女を関西に残して単身赴任をしてでも浜松にお世話になりました最大の理由は再び教育に携わりたいという強い希望のためであります。

さて、周産期医療に長く携わって参りました中で、私は低出生体重児の長期的な予後に関心を持つようになりました。さらに、私自身が低出生体重として生まれたこともあり、現在

Developmental origins of health and disease (DOHaD) を研究テーマとしています。DOHaDとは胎生期あるいは新生児・乳幼児期におけます栄養あるいはストレスなどの環境因子が成人期、老年期における多種多様な疾患のリスク因子に影響を及ぼすという仮説の証明と予防的介入方法の立案を目指す研究領域であります。現在、低出生体重のマウスモデルを用いて解析を行っておりますとともに、浜松医科大学の中で新生児の長期予後に関心を持たれております方々、具体的にはこどものこころの発達研究センターの皆様、小児科の肥満研究グループの皆様、麻酔科の産科麻酔グループの皆様、看護科で妊婦の栄養摂取の研究をされている皆様などと定期的に「浜松DOHaD勉強会」という勉強の機会を持たせていただくことができまして、毎回実に多くの刺激をいただいております。異種格闘技のような異なる診療科・研究科の皆様と気軽に勉強の場を持たせていただくことができますのも、やはり遠州の風通しの良さのおかげでありましょうか。素晴らしい方々との出会いがあるという点からも、浜松にお世話になって実に良かったと感謝しております。皆様の中に発達という視点から成人期・老年期の疾患に関心を持っておられる方がおられましたら是非声をかけていただければ幸いです。

何かと至らぬ点も多いかと思いますが、精一杯頑張って参りたいと存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

医療マネジメントとの関わり

～来し方行く先～

医療福祉支援センター

特任准教授 小林 利彦



本寄稿は「新任職員の紹介」欄へということで、一言だけご挨拶いたします。2009年5月1日付けで附属病院医療福祉支援センターの特任准教授にさせていただきました小林利彦です。浜松医科大学1983年卒の外科医でしたが、以下のような経緯で医療マネジメントの世界に入りこみ、現在も、そして将来もこの領域で働くことになりそうです。

DPC制度が始まる2年ほど前、当時の病院長（菅野剛史先生）から「この先医療界は大きく変わる。DPCの導入もふまえクリニカルパス（CP）を院内で作れないか？」との依頼があり、CPワーキンググループ（WG）の責任者となりました。結果的に附属病院で第1号のCPを完成させたわけですが、その過程で日本クリニカルパス学会、医療マネジメント学会等のメンバーと知り合い、大学病院とは大きく異なる世の潮流を感じるようになりました。その後、子供の病気もあり、1年半ほど療養型病院に勤務しましたが、そこでも病院管理・マネジメントの洗礼を受けました。大学に戻るに当たって「これからは経営学が重要となる」と助言してくれた先輩に従い、名古屋のグロービス・マネジメント・スクールというビジネススクールに社会人学生として通う機会を得ました。大学に戻ると直ぐにDPC精緻化WGの厚労省班員となり、産業医大の松田晋哉先生のグループと懇意になれたことは、その後の自分の道を決定づけたかもしれません。そのほか、東京医科歯科大学の川渕孝一先生の「病院の可視化ネットワーク」事業に当初から参画し、その流れで各種企業のDPC分析ソフトを利用させていただく機会に恵

まれ、現在はメディカルアーキテクト社のgirasol（ヒラソル）というソフトのアドバイザー？として全国的に認識されるようになりました。

DPC以外では、医療機能評価機構に絡んだ病院サーベイ業務、医事紛争ADRをふまえたメディエーション、地域自治体病院の経営改善、地域住民への医療啓発活動、小中学校への出前授業まで、様々な領域で日々活動をしています。

今やりたいことは山ほどありますが、まずは本年末の病棟移転業務を無事にこなすこと、そして、病院職員の期待も大きい？「電子カルテ」関連システムへの取り組み、DPCだけでなく標準化された病院情報の新たな発信、病院管理学・医療マネジメントの後輩への教育まで、可能な限り突き進むつもりです。

当然、上記活動を継続するには現職の任期的な問題もありますし、上層部の理解も絡んできません。数年先にどこで何をしているかわかりませんが、東京ではなく敢えて静岡県の地方から中央に発信を続けたいと考えているこの頃です。よく「お前は言いたい放題だな」と言われますが、この性格は今後も変わらないように思います。

それでも認めてくれてポジションを与えてくれる限り、自分が蓄積した知識・スキルを現場に還元したいと思っています。そんな人間ですが、これからもよろしくお願いします。

海外医学・医療事情

ハワイ式 PBL の紹介

医学科 4 年

服 部 周 平

私は、8月16から21日にかけて、ハワイ大学で行われたPBLワークショップに参加してきました。この記事では、そこで見聞きしたことについて書かせていただきます。現在、浜松医大のPBLは、廃止か、改善をしながらの継続かという岐路に立たされています。私個人的には、PBLの様な学生主体的なグループ学習がなくなってしまうのは残念に思いますし、改善しながら続ける価値はあると思っていますが、教員の先生方の間では廃止すべきとの声も多いと聞いております。そのような中、私の報告が、現PBL改善のヒントとなり、より良い形でのPBL継続のきっかけとなることを願ってやみません。

ワークショップの概要

今回のワークショップには、日本全国、そして台湾から、3～5年生の計23人の学生が参加しました。私たちは、5日間、ハワイ大学独自に編み出したPBLスタイルについて、講義形式で学ぶと同時に、現地のチューターのもと、実際に体験もさせていただきました。非常にたくさんのことを学ぶことができ、書きたいことは山ほどあるのですが、字数の都合上、最も印象に残ったハワイ式PBLの特徴に話題を絞って紹介させていただきます。

鑑別診断の形式を取り入れたハワイ式PBL

ハワイ大学のPBLでは、事実、仮説、Need-to-Knows、Learning Issuesの4つの大枠に加えて、鑑別診断の枠組みを取り入れています。従って、症例シートの構成も鑑別診断の過程に合わせて、必ず、主訴→問診結果→身体診察結果→各種検査結果→診断・治療・予後の順になっていま

す。4つの大枠の使い方も、鑑別診断の手順に沿ってはっきりと決められています。例えば、浜医で使い方が様々なNeed-to-Knowsも、一枚目では患者に聞きたい質問を考える、二枚目では行いたい身体診察を考える、三枚目では行いたい各種検査を考える…といった具合に、考えるべきことが非常に明瞭です。その他、仮説を漏れなく挙げるためのゴロ、1枚目のNeed-to-Knowsで質問を考える時の枠組み「①現病歴②過去の病歴③家族歴④社会歴」、幅広いLearning Issuesを挙げるための枠組み「①Clinical②Populational③Behavioral④Biological」など、多くの思考を助けるツール、枠組みが学生に紹介され、使われています。以上のように、ハワイ大学のPBLは、考える手順や内容が浜医に比べ、よりはっきりと決められています。このような、よりしっかりとした"型"にはまったPBLは、人によっては窮屈に感じられるかもしれません。しかし、各ステップで行われるべきことについてグループ内でコンセンサスが得られ、しかも、型に慣れることにより、鑑別診断に重要な論理思考が自然に身についたり、幅広いLearning Issuesの創出ができたりする、という利点はとても魅力的だと思いました。実際、ワークショップ中の体験実習でも議論が弾み、体系的な考察や幅広い学習ができたと感じました。



ハワイ式PBLの風景

ハワイでの意外な出会い

今回のワークショップでは、他大生との出会い、現地の学生との出会い、先生方との出会いなど、たくさんの貴重な出会いがありましたが、中でも予期せぬ嬉しい出会いは浜医出身の玉井先生との出会いでした。ワークショップ中、現地で働くレジデントと晩ご飯を食べる機会があったのですが、まさか、遙か離れた異国の地で母校出身の先生とこのような形で偶然出会えるとは。私も玉井先生のように国境にとらわれない活躍ができる医師になりたいものだと思います。

最後に、このような面白いワークショップに参加できる貴重な機会を与えて下さった浜医のみなさま、ハワイ大学のみなさまに厚く御礼申し上げます。今後、浜医とハワイ大学との関係がより

いっそう発展し、少しでも多くの浜医師がハワイ式PBLの魅力を味わい、浜医のPBLの理想像について考えるきっかけをもてることを祈ります。



筆者と玉井先生



ニューヨーク州ロングアイランド 小児病院視察紀行

大学院医学系研究科修士課程1年

加藤 千明

今回、臨床看護学講座・小児看護学の大見サキエ教授の研究の一環で、復学支援に関する取り組みが盛んなニューヨーク州ロングアイランドへの小児病院視察へ参加する機会に恵まれた。参加メンバーは、大見サキエ教授、坪見利香助教、浜松医科大学附属病院のチャイルドライフスペシャリスト（以下、CLSと略す）の三浦絵莉子さん（今回の視察には、とてもご尽力いただきました。）復学支援を実践している愛知県内の病院の元小児病棟看護師長、共同研究者である他大学の教授2名、そして浜松医科大学大学院生5名（相曽容貴子、廣畑好穂、泉真由子、中島怜子、加藤）の総勢11名である。浜松医科大学大学院での学びは、単に専門性の追求だけではなく、海外の医療事情から幅広い知見を得ることができる貴重な機会を私たちに与えてくれた。このようなエキサイティングな企画に、未知の世界に夢を募らせ、日本では秋の気配を感じる8月27日（木）成田空港を飛び立った。

ロングアイランド北部に位置するラガーディア空港に到着したのは、日没過ぎであった。曇り空であったためか、静かな街という印象を受けた。現地添乗員の説明によると、ロングアイランドは、ニューヨーク市の郊外にあり、主に住宅地としての都市化が進んでおり、ロック歌手・作曲家としても有名なビリージョエルなど著名人が多く住む街である。

8月28日（金）天気予報では雨、幸いにして曇り空という朝を迎え、最初の訪問地であるChildren's Medical Center at Stony Brookに到着した。小高い丘の上にそびえ立つ病院は、建物に病院名が見あらずホテルの様な佇まいであり、病院であることを疑う程であった。カンファレンスルームには、小児科医師始め、看護師、CLS、NP（Nurse Practitioner）、医療社会福祉士（以下MSWと略す）など総勢12人程のスタッフが集

い、復学支援に関する取り組み状況をプレゼンテーションして下さった（写真1）。その他、2日間に亘り3か所の病院及び復学支援団体の視察をさせて頂いたが、行く先々で大歓迎を受けて幸せな気分であった。それぞれの機関が、医師、看護師やCLS、MSWが連携し、がんの子どもたちの復学支援に取り組んでいた。学校に通えない間、がんの子どもたちが病気をしたことで負い目を感じることなく元の世界へ戻れるよう、子どもと学校の橋渡しの援助を行っていた。見学させていただいた病院は、小児科特有の遊び心を誘う絵画が診察室いっぱい描かれており、暗いイメージは全くなかった。この部屋で子どもたちが抱く思いは、決して明るいものではないと思うが、何を思うのか想像を膨らませながら、見学をさせていただいた。



Stony Brook

視察第一日目の夜は、歓迎会を企画して下さい、スタッフとの交流の場が得られた（写真2）。拙い英語力にも関わらず皆さんが気持ちよく迎え入れて下さり、ニューヨークを楽しんで欲しいとの願いがとても良く伝わってきた。英会話ができれば、感じたこと思ったこと、そして感謝の気持ちを十分に伝えられたであろうと思うと残念でなかった。

滞在中の週末は、ニューヨーク州マンハッタンへと移動し、市内観光や自由時間を堪能した。ここ数年は、時間がある時は映画を楽しんでいるが、ニューヨーク・マンハッタンの街は、特に私の大好きな映画である「ジョーブラックをよろし



歓 迎 会

く」の舞台となった所が至るところにあり、心を躍らせながら過ごした。日曜日の朝、同級生たちとセントラルパークの西側に位置するアップーイースト地区に向かった。この地区は、閑静な高級住宅街でどの家も映画の撮影に使われたのではないかと疑う程、お洒落な佇まいである。写真を撮りながら、セントラルパークへ向い、清々しい秋風を感じながら散策した（写真3）。日本に帰国し、研究や課題に追われるように過ごし始めた今、ニューヨークで過ごしたゆったりと流れた時間がたまらなく懐かしい。



セントラルパーク

ニューヨークは摩天楼の夜景は言うまでもなく、美術館めぐり、ショッピング、ブロードウェイ、ホテルライフなど、楽しむことは尽きない街である。ニューヨークに限らず、異国で体験すること、見るもの、感じることをすべてが、エネルギーとなり私を元気にしてくれる。海外旅行は私にとってビタミン剤のようなものであり、次はど

こへ行こうか毎回考えながら帰国している。今回の海外視察は、これまでの旅行とは異なり、海外の医療事情を視察できるという何ものにも代えられない経験をさせていただいた。そして、この7日間での最大の財産は、様々な経験を共有できたことで小児看護学講座としての団結力が増したこと、他の大学の先生方との出会いの中から学びを得たことである。

大学院生時代にこのような経験ができるとは、夢にも思わなかった。この貴重な視察を企画して下さった、大見サキエ教授に感謝している。

大学ニュース

一般ニュース（平成21年3月1日～9月30日）

- 3月18日 学位記授与式及び修了証書授与式が行われ、医学部166名（医学科97名、看護学科69名）、助産学専攻科9名、大学院課程博士35名、課程修士15名及び論文博士9名に学位記及び修了証書が授与された。
- 4月6日 入学式が行われ、医学部178名（医学科105名、看護学科63名及び看護学科第3年次（編入学）10名）、助産学専攻科10名、大学院博士課程33名及び修士課程17名が入学した。
- 7日 サッカー・ラグビーグラウンド人工芝敷設工事が竣工し、人工芝グラウンド完成式典が行われた。
- 4月2日 } 新入生オリエンテーション（ガイダンス、健康診断、合宿研修、情報リテラシー、福祉施設体験実習等）を実施した。
 11日 }
- 6月5日 開学記念行事
 ・講演会
 ・同窓会学術奨励賞授賞式
 藤田 陽太（京都大学大学院生命科学研究科）
 新村 和也（病理学第一講座）
 貝田 勇介（第二内科）
 ・名誉教授称号授与式
 長野 昭（前整形外科科学講座）
 ・感謝状授与式
 浜松医科大学同窓会
 吉田千代子（弓道部 指導者）
 大場 洋子（病院ボランティア）
 根木 久枝（病院ボランティア）
 太田 みえ（病院ボランティア）
 鈴木 潤子（病院ボランティア）
- 6月29日 } 県内高校生を対象に平成21年度専門基礎科目等授業開放を実施した。
 7月10日 } （参加者34名）
- 25日 第31回公開講座開講式（開催日 7/25、8/1、8/8、8/22、8/29）
 テーマは「『がん』とともに生きる」
 （参加者117名 延べ458名）
- 8月29日 第31回公開講座閉講式

一般ニュース（平成21年3月1日～9月30日）

7月20日 }
 { }
8月31日 } 夏季休業

9月 4日 平成21年度厚生補導担当者研究会

9月14日 前期授業修了

15日 }
 { }
30日 } 前期定期試験

18日 大学院の学位記授与式が行われ、外国人留学生の課程博士1名に学位記が授与された。

25日 第9回慶北－浜松合同医学シンポジウム開催

平成21年度(第31回)浜松医科大学公開講座

下記の要領で平成21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31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。

テーマ	「がん」とともに生きる
会 場	浜松医科大学講義実習棟（1階）特別講義室
対 象	社会人、学生
申込者数	104名（無料受講者は除く）
修了証書授与者数	92名（88.5%） 3回以上受講された方に授与

●内 容

開催日時	14:00 ～ 16:00	
7月25日(土)	消化器がんと闘う 病院長 中村 達	モルヒネってどんな薬？ 麻酔科蘇生科 講師 五十嵐 寛
8月1日(土)	がんとメンタルヘルス 子どものこころの発達研究センター 教授 武井 教使	胃腸のがんを知る：6つのキーワード 第一内科 講師 伊熊 睦博
8月8日(土)	切らずに治す放射線治療 放射線医学講座 教授 阪原 晴海	増えている乳がんー最新の診断・治療ー 外科学第一講座 助教 小倉 廣之
8月22日(土)	よくわかる抗がん剤治療 腫瘍センター長 教授 大西 一功	がん患者と家族を支える緩和ケア 名古屋大学医学部保健学科 看護学専攻 教授 安藤 詳子
8月29日(土)	がん（およびその晩期障害）と共に生きる治療後の子ども達 磐田市立総合病院 理事兼小児科部長 本郷 輝明	ウィルスによる発癌および話題の感染症ー新型インフルエンザをめぐるー 教育・国際交流担当理事 小出 幸夫



五十嵐先生の講座



伊熊先生の講座

☆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89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21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

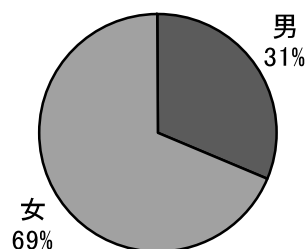
実施日 8月29日（最終日）

最終日受講者数 89人

回答者数 89人（100%）

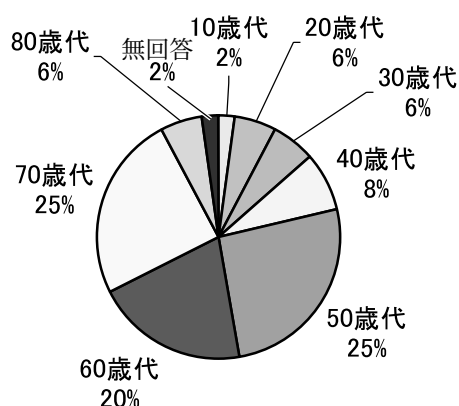
設問1：受講者の性別

	数(人)	割合(%)
男	28	31%
女	61	69%
合 計	89	100%



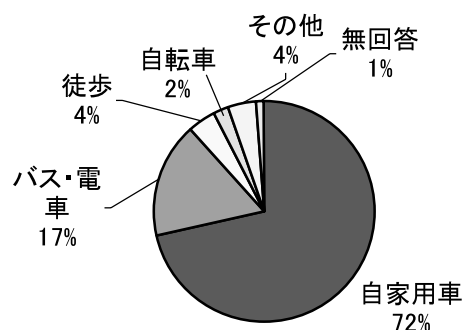
設問2：受講者の年齢

	数(人)	割合(%)
10歳代	2	2%
20歳代	5	6%
30歳代	5	6%
40歳代	7	8%
50歳代	23	25%
60歳代	18	20%
70歳代	22	25%
80歳代	5	6%
無回答	2	2%
合 計	89	100%



設問3：会場までの交通手段

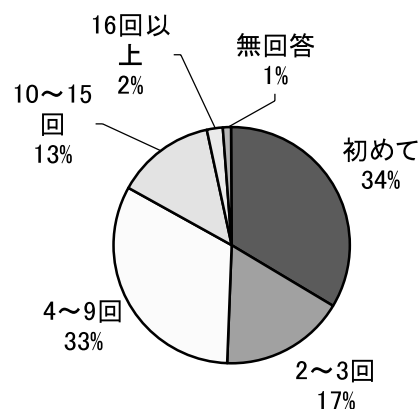
	数(人)	割合(%)
自家用車	67	72%
バス・電車	16	17%
徒歩	4	4%
自転車	2	2%
その他	4	4%
無回答	1	1%
合 計	94	100%



（複数回答あり）

設問４：今までの受講回数

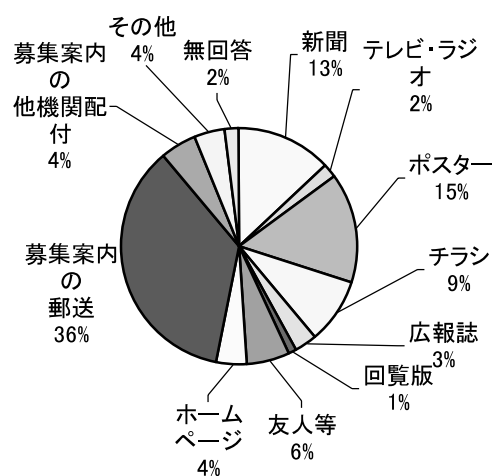
	数(人)	割合(%)
初めて	30	34%
2～3回	15	17%
4～9回	29	33%
10～15回	12	13%
16回以上	2	2%
無回答	1	1%
合 計	89	100%



設問５：この講座を何により知りましたか？

	数(人)	割合(%)
新聞	13	13%
テレビ・ラジオ	2	2%
ポスター	15	15%
チラシ	9	9%
広報誌	3	3%
回覧版	1	1%
友人等	6	6%
ホームページ	4	4%
募集案内の郵送	36	36%
募集案内の他機関配付	5	5%
その他	4	4%
無回答	2	2%
合 計	100	100%

(複数回答あり)



熱心に受講する受講生

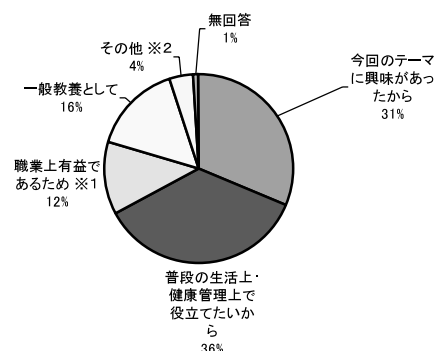


安藤先生の講座

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	38	31%
普段の生活上・健康管理上で役立てたいから	43	36%
職業上有益であるため ※1	15	12%
一般教養として	19	16%
その他 ※2	5	4%
無回答	1	1%
合 計	121	100%

(複数回答あり)



※1の職業： 職業名無記名

※2の内訳(自由記述)：

自身が癌と診断されたため(50代、女性)

体のしくみに興味があるから(60代、女性)

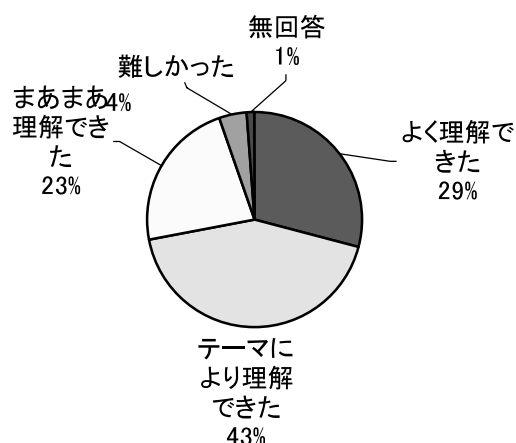
大学病院で治療可能なことを知りたいから(50代、女性)

講座の一貫として(20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	27	29%
テーマにより理解できた	40	43%
まあまあ理解できた	21	23%
難しかった	4	4%
無回答	1	1%
合計	93	100%

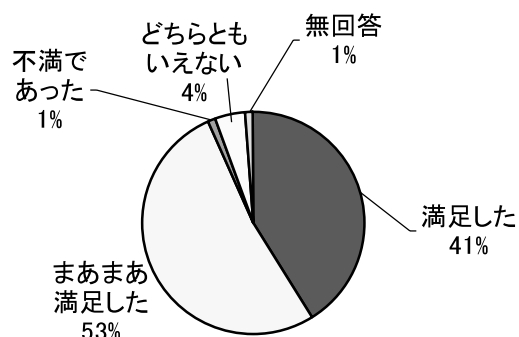
(複数回答あり)



設問8：講義内容に満足できましたか？

	数(人)	割合(%)
満足した	37	41%
まあまあ満足した	47	53%
不満であった	1	1%
どちらともいえない	4	4%
無回答	1	1%
合計	89	100%

(複数回答あり)



大学
ニ
ユ
ー
ス

5月15日 } 滋賀医科大学との第34回交流会が滋賀医科大学を当番校として行われた。
 16日 } 滋賀医科大学が7勝5敗1引き分けで勝ち、通算対戦成績を浜松医科大学は13勝16敗5引き分けとした。

6月25日 環境整備の一環として構内草刈りを行い、約200名が参加

7月24日	}	富士山8合目に夏季期間中開設される、富士山衛生センターの診療補助者として水野候人さん（医学科4年）外6名が従事
8月17日		

– 19 –

サークル活動の記録

平成21年度（平成20年4月1日～平成21年3月31日）

準 硬 式 野 球 部	東海地区国立大学体育大会 準優勝 静岡県準硬式野球秋季リーグ 3位入賞 西日本医科学生総合体育大会 ベスト16
男 子 硬 式 庭 球 部	滋賀医科大学交流戦 リーグ戦(4部) 2位 西日本医科学生総合体育大会 ベスト8 春季東海医歯薬学生 参加 秋季東海医歯薬学生 参加
女 子 硬 式 庭 球 部	東海医歯薬学生 準優勝 東海地区国立大学体育大会 4位 西日本医科学生総合体育大会 2回戦敗退
ソ フ ト テ ニ ス 部	春季東海医歯薬学生ソフトテニス大会 - 個人 男・女 ベスト8 西日本医科学生総合体育大会 - 個人 男子 ベスト16 - 個人 女子 ベスト4 - 団体 女子 準優勝
男子バスケットボール部	春季東海医歯薬学生バスケットボール大会 参加 秋季東海医歯薬学生バスケットボール大会 参加 西日本医科学生総合体育大会 参加
女子バスケットボール部	滋賀医科大学交流戦 参加 春季東海医歯薬学生バスケットボール大会 参加 秋季東海医歯薬学生バスケットボール大会 参加 東海地区国立大学体育大会 参加 西日本医科学生総合体育大会 参加 西日本女子コメディカル体育大会 参加
男子バレーボール部	滋賀医科大学交流戦 参加 東海地区国立大学体育大会 参加 西日本医科学生総合体育大会 参加
女子バレーボール部	滋賀医科大学交流戦 参加 東海地区国立大学体育大会 参加 西日本医科学生総合体育大会 参加
バ ド ミ ン ト ン 部	西日本医科学生総合体育大会 - 男子個人戦シングルス 優勝 - 女子個人戦ダブルス 優勝 - 女子団体 優勝 東海医歯薬学生バドミントン大会 - 男子個人戦シングルス 準優勝 - 女子個人戦シングルス 優勝 - 女子団体 3位 近畿東海地区医科学生バドミントン大会 - 男子個人戦シングルス 優勝
ラ グ ビ ー 部	東海医歯薬学生ラグビー大会 予選2位 西日本医科学生総合体育大会 出場
サ ッ カ ー 部	東海地区国立大学体育大会 準優勝 秋季東海医歯薬トーナメント大会 優勝
ハ ン ド ボ ール 部	新人戦 優勝 西日本医科学生総合体育大会 6位

剣 道 部	各種大会参加
空 手 道 部	春季東海学生空手道選手権大会・団体戦
	- 男子・組手個人戦 ベスト 8：山本 泰資
	- 女子・団体組手 第 3 位
	- 女子・組手個人戦 ベスト 16：関川 菜穂
	- 女子・形個人戦 第 3 位：関川 菜穂
	東日本学生空手道選手権大会
	- 女子・組手団体戦 ベスト 16
	静岡県空手道連盟選手権大会
	- 一般男子個人組手中量級 ベスト 8：田畑 達也
	和道会静岡県大会
	- 一般男子・組手個人戦 ベスト 8：服部 宗軒
	- 一般女子・組手個人戦 準優勝：新村 沙織
	3 位：三戸 はるか
	静岡県西部地区交流空手道競技大会
	- 一般男子有段・組手個人戦 準優勝：山本 泰資
	- 一般男子有級・組手個人戦 3 位：渡邊 俊輔
	3 位：小池 俊晴
	- 一般女子・組手個人戦 優勝：増田 美乃里
	3 位：長倉 優花
	3 位：宇野 佑美子
	東海地区国立大学体育大会
	- 男子組手団体戦 3 位
	- 女子組手団体戦 優勝
	西日本コメディカル学生空手道大会
	- 女子組手団体戦 3 位
	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子組手団体戦 ベスト 8
	- 女子組手団体戦 優勝
	- 男子組手新人戦 ベスト 8：田畑 達也
	- 女子組手個人戦 優勝：関川 菜穂
	準優勝：三戸 はるか
	和道会全国空手道競技大会
	- 一般女子・形個人戦 優勝：関川 菜穂
	- 一般女子・組手団体戦 ベスト 8
	秋季東海学生空手道選手権大会・団体戦
	- 女子組手団体戦 4 位
	- 女子形個人 3 位：関川 菜穂
	和道会東海大会
	- 一般女子・形個人戦 優勝：関川 菜穂
	- 一般女子・組手個人戦 ベスト 8：三戸はるか
	杉浦錬成空手道競技大会
	- 一般男子組手・有段の部 ベスト 8：桂川 孝行
	- 一般男子組手・有級の部 準優勝：渡邊 俊輔
	第 3 位：小池 俊晴
	- 一般女子組手の部 ベスト 8：三戸 はるか
ヨ ッ ト 部	浜名湖小春セーリングレース 入賞
	浜松市スポーツ祭ヨット競技大会
	- ヨット部門オープンクラス 優勝
	西日本医科学生総合体育大会 10 位

漕艇部	朝日レガッタ 出場
	- 男子舵手付フォア 準決勝進出
	- 男子ダブルスカル 準決勝進出
	滋賀医科大学交流戦
	静岡県選手権競漕大会 出場
	中部学生選手権 出場
	西日本医科学生総合体育大会 及び メディカルレガッタ
	- 総合 準優勝
	- 男子舵手付フォア 準優勝
	- 男子ダブルスカル 優勝／準優勝
	- 男子シングルスカル 3 位
	- 男子メディカルシングルスカル 準優勝
	- 女子クオドルプル 優勝
ゴルフ部	関西医歯薬新人戦 参加
	西日本医科学生総合体育大会 参加
	西日本医歯薬オープン戦 参加
弓道部	中部ブロック医科学生弓道大会
	- 男子 準優勝
	- 女子 準優勝
	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子 3 位
	- 女子 5 位
	西看大 準優勝
	全日本医科学生体育大会王座決定戦 5 位
	東海医歯薬学生弓道大会
	- 男子 3 位
	- 女子 優勝／準優勝
	静岡県下学生弓道選手権春季大会
	- 男子 準優勝
	- 女子 優勝
陸上競技部	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子110mH 第1位 赤羽祥太
	- 男子棒高跳 第2位 飛鳥井光
	- 男子砲丸投 第2位 有賀隆裕
	- 女子1500m 第5位 青木優
	- 女子3000m 第5位 芹澤亜沙美
	- 女子4×100mR 第5位 斎藤 - 菅澤 - 上里 - 栗原
	- 女子4×400mR 第5位 上里 - 菅澤 - 芹澤 - 青木
	- 女子走高跳 第5位 上里弥波
	全国医歯薬獣医大学対抗陸上競技選手権大会
	- 男子110mH 第1位 赤羽祥太
	- 男子砲丸投 第4位 有賀隆裕
	- 男子砲丸投 第6位 新海信介
	- 女子100m 第4位 桑原礼奈
	- 女子走高跳 第3位 上里弥波
水泳部	滋賀医科大学交流戦 参加
	中部短水路選手権 参加
	名市大対抗戦 参加
	中部学生選手権 参加
	東海地区国立大学体育大会 参加

水 泳 部	西日本医科学生総合体育大会 参加
	西日本メディカル学生水泳競技大会 参加
卓 球 部	滋賀医科大学交流戦 参加
	西日本医科学生総合体育大会 参加
	全国国公立大学卓球大会 参加
	東海医歯薬学生 参加
	浜松卓球リーグ 参加
軽 音 楽 部	学内ライブ(月1回) 開催
	東医音 出場
管 弦 楽 団	定期演奏会
東 洋 医 学 研 究 会	東百会 参加
写 真 部	東海地区国立大学文化祭
奇 術 部	院内マジックショー 開催
	小児科七夕会マジックショー 開催
	浜松科学館「サイエンスアベニューなぜなに横丁」にてマジックショー開催
世 界 保 健 研 究 会	東海ACLSWS 開催
	学内ACLSWS 開催
Hamai de Life Support	学内BLS講習(2回)
	学内乳児BLS講習

(空手道部)

こんにちは、空手道部です。

さて、突然ですが、皆さんは空手に対してどのようなイメージを持っているでしょうか？試合では素手で相手を殴り、日常的に瓦を割って、きつい筋トレに励む・・・このような荒々しいイメージをお持ちの方も少なくないのではないのでしょうか？

しかし、これは大きな間違いです。このようなことを毎日続けている方はもちろんいらっしゃいますが、空手にも色々な流派があり、私たち空手道部は以下のようなことを中心に稽古に励んでいます。

空手は形と組手の二つに大別されます。まず、形とは仮想の敵に対してどのような動きをするのかということを形式化し、一連の流れにまとめたものです。形は基本形と上級形に分かれ、その動きも多様性に富みます。相手を攻撃する動きはもちろん、相手の攻撃をかわす動き、また、船の上の狭いスペースでの戦闘を想定した形もあります。次に組手ですが、負傷を防ぐため拳サポーターという防具や、頭部を保護する面包と呼ばれるヘルメットなどを使います。また、寸止めルールというものがあり、試合で相手に当てたりすると反則になります。捻挫や打撲などの通常のスポーツでも起こりうるような怪我はときどきありますが、ボクシングであるようなKOであった

り、骨折のような重症の怪我を負うことはほとんどありません。

医大祭で板割りや瓦割りなどの演武を行います。これは組手で使う、一点に全体重をかけるというテクニックを生かしたものです。

大体、浜松医科大学の空手の雰囲気はわかっていただけたでしょうか？

以上のようなルールに基づいているため、空手は初心者からでも始めやすく、部員のほとんどが初心者から始めています。

この空手道部の魅力の一つとして、初心者から始めても三年時には黒帯が取れることです。黒帯を取ることは容易なことではなく、一般の合格率は50～60%にとどまります。にもかかわらず、ただいまの部員の合格率は100%です。また、東海地区国立大学体育大会や西日本医科学生総合体育大会、西日本コメディカル大会では何度も優勝を遂げており、数々の一般の大会でも優秀な成績を残しています。

ではなぜ私たちの部活の成績がこんなにも良いのか。それは部員の団結に理由があると思います。空手道部は先輩、後輩の縦のつながりが非常に強く、先輩、ときにはOBの先輩からの手厚い指導が受けられます。また、学外の道場にも通うことができ、そこで非常に高度な指導が受けられるシステムもあります。

このような充実した環境を最大限に生かし、空手道部はこれからも最高の部活を作っていくため、部員一同、一丸となって努力していきたいと思っています。

(医学科3年 小島 安理華)



〔HOPE〕

こんにちは、HOPEです。

HOPEとはHamamatsu Oversea Project of Exchangeの略で、その名の示すとおり、海外へ留学と海外からくる留学生の受け入れをおもな活動としています。留学といいましても、大学としての留学システムである6年生の選択ポリクリとは違い、原則的に1年生から6年生まで一ヶ月間海外の医学部に留学できます。簡単にですが、HOPEの留学について説明したいと思います。

留学は世界の医学生でつくる団体であるIFMSAの交換留学プログラムを通して行います。基本的には1人海外から学生を受け入れると、1人浜松医科大学から留学できるというわけです。普通の交換留学と違うところは、受け入れる学生の大学と浜松医科大学から留学に行く大学が異なるという点です。大学だけでなく、国も異なります。ひとつの大学と大学の関係ではなく、浜松医科大学と世界全体の関係といったところです。なんかスケール大きく感じませんか？

スケールが大きいからって、たいしたことをやっているわけではありません。Think Globally Act Locallyという言葉が表わすとおり浜松でこじんまりと活動しています。そもそもHOPEの部員は運動部などのメインの部活に所属し「そっちも一生懸命やりたい！けど海外にも興味がある！」という欲張りな人です。なので、留学生とのイベントがあるけど予定が合わないなどで、実際参加できる人は少なくなってしまうのです。そこがまさに、今の悩みなのですが・・・。

毎年、大体夏の長期休みの前後を中心に活動しています。

5月：来年度留学生の募集

6月：フランス人2人を受け入れ

8月：オランダ人、イタリア人受け入れ。

また、浜松医科大学から3人留学。

10月：IFMSA日本総会への参加

留学生の受け入れは、留学生を受け入れる準備から始まります。どのような物が必要かなどメールでやり取りを行い週一回のミーティングでその情報を共有したり、足りない部分を補ったりします。また、留学生のwelcome partyやsocial programなどのイベントの企画もミーティングでの主な議題です。そして、留学生が来日したら、留学生とふれあい日本で楽しい時間を過ごせるようお手伝いします。飲み会などで、仲を深めたり、文化の違いに驚いたりすることもあります。

また、10月のIFMSA日本総会では日本全国からIFMSAに所属してる人があつまるので、他大学との触れ合ういい機会になります。

留学に来てくれた人も、留学に行った人もみんな決まって楽しかったといえます。

将来、医師として海外で必要とされるチャンスがあるかもしれません。ずっと日本にとどまってきたから海外に壁を感じるからと安易な理由でそのチャンスを棒に振ってもいいのでしょうか？世界に対する気持ちの壁を今のうちから取り払っておきませんか？

（医学科4年 佐原 聡甫）



留学生と日本料理を食べに

留学生紹介

卒業前の思い

大学院医学系研究科博士課程 4 年

谷 春 雨

私は浜松医科大学の姉妹校である中国医科大学から来ました。2003年に修士の学位を獲得し、それから中国医科大学の付属第二病院の脳神経外科に勤めました。そして2005年の秋、難波教授のおかげで文部省の国費奨学金をもらい、留学にきました。今大学院4年生となり、来年3月に卒業する予定です。

大学院生としての研究テーマは、幹細胞を用いた脳腫瘍の遺伝子治療です。幹細胞は医学研究のホットポイントですが、私は幹細胞に自殺遺伝子を導入して、脳腫瘍治療を目指しています。最近がん幹細胞も研究しています。脳神経外科の医者として、難しい手術を見たり、学会に参加したり、たくさん臨床のことを勉強しました。先週初めてcadaver dissectionに参加しました。手術のためにたくさんアプローチを勉強しました。日本脳神経外科の魅力を感じました。

留学というのは勉強だけではなく、歴史と文化を知ることです。東京に行って、現代文明の繁華を知りましたが、京都に行って、歴史の深遠を感じました。大きい都市だけでなく、小さな道や庭園にも日本の美しさを感じることができます。日

本に美術館がたくさんあります。白川公園のなか名古屋市立美術館に行く時、ピカソの作品を初めて見ました。抽象的な芸術は私には分からないですけど、日本の芸術雰囲気は凄いと思いました。

テニスしか興味のない私は毎週楽しく過ごしています。月曜日から金曜日まで研究に専念しますが、土日の朝RIセンターの伊藤先生、昔整形外科の村田先生と一緒にテニスをやったり、話したりして、遊びながら日本語も勉強しました。時には先生達と一緒に食事をし、バーベキューとか、イチゴ刈りとかいろいろしました。先生達の親切さ、熱い心を感じました。これは人生で一番貴重な宝物だと思います。

この4年間、たくさんのことを勉強して経験し、すごく充実した留学生活でした。今後帰国した後も、自分の目で見た、自分の心で感じた日本をまわりの人々に伝えたいと思います。



浜松の日出（研究棟9階）

平成 21 年度入学者選抜状況

平成21年 4 月 1 日現在

年度	学科名	区 分 〔募集人員〕	志願者数	受験者数	合格者数	入 学 辞退者数	追 加 合格者数	入学者数
平成 21 年	医 学 科	前期日程 〔65〕	349 (97)	300 (81)	65 (16)	3 (0)	0 (0)	62 (16)
		後期日程 〔10〕	156 (55)	89 (33)	11 (4)	1 (1)	3 (0)	13 (3)
		推薦入学 〔30〕	84 (38)	81 (36)	29 (12)	0 (0)	0 (0)	29 (12)
		帰国子女 〔若干名〕	16 (6)	12 (5)	2 (1)	1 (0)	0 (0)	1 (1)
		合 計 〔105〕	605 (196)	482 (155)	107 (33)	5 (1)	3 (0)	105 (32)
		私費外国人 〔若干名〕	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	看 護 学 科	前期日程 〔35〕	98 (87)	94 (83)	35 (32)	0 (0)	0 (0)	35 (32)
		推薦入学 〔25〕	68 (67)	67 (66)	23 (23)	0 (0)	0 (0)	23 (23)
		帰国子女 〔若干名〕	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)
		社会人 〔若干名〕	7 (6)	7 (6)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	4 (3)
		合 計 〔60〕	174 (161)	169 (156)	63 (59)	1 (1)	0 (0)	62 (58)
		3年次編入学 〔10〕	37 (36)	30 (29)	10 (10)	3 (3)	3 (3)	10 (10)
	助産学専攻科 〔10〕		21 (21)	21 (21)	10 (10)	2 (2)	2 (2)	10 (10)

() 書きは、内数で女子を示す。

平成 21 年度入学者選抜卒業年別内訳

平成21年 4 月 1 日現在

学科	卒業年月	平成 21年3月	平成 20年3月	平成 19年3月	平成 18年以前	大学検定	帰国子女	合計	私費外国人
医 学 科	志願者	361(128)	127(35)	48(11)	48(16)	5(2)	16(6)	605(198)	2(0)
		59.7%	21.0%	7.9%	7.9%	0.8%	2.6%	100.0%	
	入学者	59(21)	28(6)	11(3)	6(1)	0(0)	1(1)	105(32)	0(0)
		56.2%	26.7%	10.5%	5.7%	0.0%	1.0%	100.0%	
看 護 学 科	志願者	155(147)	9(6)	0(0)	9(7)	0(0)	1(1)	174(161)	
		89.1%	5.2%	0.0%	5.2%	0.0%	0.6%	100.0%	
	入学者	52(50)	5(4)	0(0)	5(4)	0(0)	0(0)	62(58)	
		83.9%	8.1%	0.0%	8.1%	0.0%	0.0%	100.0%	
合 計	志願者	516(275)	136(41)	48(11)	57(23)	5(2)	17(7)	779(359)	2(0)
		66.2%	17.5%	6.2%	7.3%	0.6%	2.2%	100.0%	
	入学者	111(71)	33(10)	11(3)	11(5)	0(0)	1(1)	167(90)	0(0)
		66.5%	19.8%	6.6%	6.6%	0.0%	0.6%	100.0%	

備考 1. () 書きは、内数で女子を示す。

2. 編入学を除く。

平成21年度入学者選抜出身高等学校等所在地別入学者数内訳

平成21年度入学者選抜（総計）

学 科 名	医 学 科	看 護 学 科	計
都 道 府 県	入 学 者	入 学 者	
北海道	1	1 (1)	2 (1)
青森			0 (0)
岩手			0 (0)
宮城			0 (0)
秋田			0 (0)
山形			0 (0)
福島			0 (0)
茨城	2	1 (1)	3 (1)
栃木			0 (0)
群馬			0 (0)
埼玉	2 (1)		2 (1)
千葉	2 (1)		2 (1)
東京	12 (5)		12 (5)
神奈川	4 (2)	1 (1)	5 (3)
新潟			0 (0)
富山		1 (1)	1 (1)
石川	1 (1)		1 (1)
福井			0 (0)
山梨	1 (1)		1 (1)
長野	1	4 (4)	5 (4)
岐阜	1 (1)	4 (2)	5 (3)
静岡	58 (15)	42 (41)	100 (56)
愛知	10 (4)	5 (4)	15 (8)
三重		1 (1)	1 (1)
滋賀			0 (0)
京都	2		2 (0)
大阪	2		2 (0)
兵庫	2		2 (0)
奈良	1		1 (0)
和歌山			0 (0)
鳥取			0 (0)
島根			0 (0)
岡山			0 (0)
広島			0 (0)
山口			0 (0)
徳島		1 (1)	1 (1)
香川			0 (0)
愛媛	1		1 (0)
高知			0 (0)
福岡			0 (0)
佐賀			0 (0)
長崎			0 (0)
熊本			0 (0)
大分			0 (0)
宮崎		1 (1)	1 (1)
鹿児島	1		1 (0)
沖縄			0 (0)
大 学 検 定			0 (0)
外 国			0 (0)
帰 国 子 女	1 (1)		1 (1)
私 費 留 学 生			0 (0)
合 計	105 (32)	62 (58)	167 (90)

備考 1. () 書きは、内数で女子を示す。

2. 編入学を除く。

第103回医師国家試験大学別合格状況

順位	学 校 名	総 数		
		受験者数	合格者数	合格率
1位	防衛医科大学校	65	65	100.0%
2位	自治医科大学	92	91	98.9%
3位	東京慈恵会医科大学	108	106	98.1%
4位	千葉大学医学部	102	100	98.0%
5位	愛媛大学医学部	95	93	97.9%
6位	滋賀医科大学	100	97	97.0%
7位	横浜市立大学医学部	65	63	96.9%
8位	順天堂大学医学部	94	91	96.8%
9位	日本大学医学部	123	119	96.7%
10位	名古屋市立大学医学部	87	84	96.6%
10位	兵庫医科大学	119	115	96.6%
12位	札幌医科大学	106	102	96.2%
13位	東京医科歯科大学医学部	92	88	95.7%
14位	川崎医科大学	111	106	95.5%
15位	筑波大学医学専門学群	106	101	95.3%
15位	群馬大学医学部	107	102	95.3%
15位	和歌山県立医科大学	64	61	95.3%
18位	弘前大学医学部	104	99	95.2%
19位	山梨大学医学部	102	97	95.1%
19位	岐阜大学医学部	82	78	95.1%
21位	山形大学医学部	101	96	95.0%
21位	浜松医科大学	101	96	95.0%
23位	新潟大学医学部	118	112	94.9%
24位	鳥取大学医学部	88	83	94.3%
25位	北海道大学医学部	96	90	93.8%
25位	旭川医科大学	113	106	93.8%
25位	三重大学医学部	112	105	93.8%
28位	香川大学医学部	94	88	93.6%
29位	奈良県立医科大学	107	100	93.5%
30位	産業医科大学	104	97	93.3%
31位	昭和大学医学部	118	110	93.2%
32位	京都府立医科大学	98	91	92.9%
33位	福島県立医科大学	83	77	92.8%
33位	埼玉医科大学	97	90	92.8%
35位	秋田大学医学部	110	102	92.7%
36位	広島大学医学部	108	100	92.6%
37位	関西医科大学	104	96	92.3%
38位	慶應義塾大学医学部	103	95	92.2%
38位	福井大学医学部	103	95	92.2%
40位	東邦大学医学部	111	102	91.9%

順位	学 校 名	総 数		
		受験者数	合格者数	合格率
40位	大阪市立大学医学部	86	79	91.9%
40位	宮崎大学医学部	111	102	91.9%
43位	東京医科大学	134	123	91.8%
44位	聖マリアンナ医科大学	106	97	91.5%
44位	島根大学医学部	117	107	91.5%
46位	徳島大学医学部	115	105	91.3%
47位	長崎大学医学部	114	104	91.2%
48位	東京大学医学部	112	102	91.1%
48位	北里大学医学部	123	112	91.1%
50位	信州大学医学部	100	91	91.0%
51位	岡山大学医学部	110	100	90.9%
52位	山口大学医学部	109	99	90.8%
53位	東京女子医科大学	108	98	90.7%
54位	神戸大学医学部	95	86	90.5%
55位	東北大学医学部	113	102	90.3%
55位	大阪医科大学	113	102	90.3%
57位	大阪大学医学部	108	97	89.8%
58位	京都大学医学部	107	96	89.7%
59位	福岡大学医学部	121	108	89.3%
60位	名古屋大学医学部	101	90	89.1%
60位	愛知医科大学	110	98	89.1%
62位	富山大学医学部	98	87	88.8%
62位	熊本大学医学部	116	103	88.8%
64位	鹿児島大学医学部	106	94	88.7%
65位	金沢大学医学部	109	96	88.1%
66位	九州大学医学部	106	93	87.7%
67位	高知大学医学部	103	90	87.4%
68位	大分大学医学部	109	95	87.2%
69位	佐賀大学医学部	107	93	86.9%
70位	日本医科大学	105	91	86.7%
71位	琉球大学医学部	119	103	86.6%
72位	杏林大学医学部	99	84	84.8%
73位	藤田保健衛生大学医学部	127	107	84.3%
74位	久留米大学医学部	113	95	84.1%
75位	岩手医科大学	91	76	83.5%
76位	獨協医科大学	94	77	81.9%
76位	近畿大学医学部	116	95	81.9%
78位	帝京大学医学部	116	92	79.3%
79位	金沢医科大学	120	94	78.3%
80位	東海大学医学部	107	82	76.6%
	認定及び予備試験	61	34	55.7%
	総 合 計	8428	7668	91.0%

浜松医科大学医学部医学科卒業者の医師国家試験合格状況（年次別）

年	試 験	卒業者数	受験者数	合格者数	不合格者	合格率	全国順位	全国平均 合格率(%)
昭和60年	第79回	91(18)	93	92	1	98.9	3位	85.6
昭和61年	第80回	87(23)	87	87	0	100.0	1位	83.6
昭和62年	第81回	104(19)	104	101	3	97.1	5位	86.2
昭和63年	第82回	94(19)	97	90	7	92.8	11位	81.2
平成元年	第83回	100(33)	106	102	4	96.2	4位	88.0
平成 2 年	第84回	100(35)	103	98	5	95.1	6位	82.9
平成 3 年	第85回	96(30)	102	95	7	93.1	7位	84.1
平成 4 年	第86回	101(19)	108	98	10	90.7	12位	84.0
平成 5 年	第87回	105(30)	115	111	4	96.5	11位	90.0
平成 6 年	第88回	118(26)	122	110	12	90.2	29位	86.2
平成 7 年	第89回	100(22)	112	102	10	91.1	24位	86.0
平成 8 年	第90回	93(25)	103	96	7	93.2	28位	89.3
平成 9 年	第91回	101(23)	108	102	6	94.4	12位	88.1
平成10年	第92回	96(31)	102	98	4	96.1	11位	89.6
平成11年	第93回	102(45)	105	102	3	97.1	1位	84.1
平成12年	第94回	92(34)	95	80	15	84.2	23位	79.1
平成13年	第95回	92(36)	106	100	6	94.3	20位	90.4
平成14年	第96回	108(24)	113	108	5	95.6	19位	90.4
平成15年	第97回	107(33)	112	102	10	91.1	39位	90.3
平成16年	第98回	93(44)	103	96	7	93.2	22位	88.4
平成17年	第99回	95(38)	102	94	8	92.2	29位	89.1
平成18年	第100回	116(40)	125	112	13	89.6	50位	90.0
平成19年	第101回	86(27)	99	92	7	92.9	20位	87.9
平成20年	第102回	112(31)	118	113	5	95.8	11位	90.6
平成21年	第103回	97(39)	101	96	5	95.0	21位	91.0

（ ）内は女子で内数

浜松医科大学医学部看護学科卒業者の保健師・看護師・助産師の国家試験合格状況（年次別）

保健師国家試験

年	回数	卒業者数	新 卒			既 卒			全国平均 合格率(%)
			受験者数	合格者数	合格率(%)	受験者数	合格者数	合格率(%)	
平成17年	第91回	70(10)	70(10)	67(10)	95.7(100)	1	0	0	81.5
平成18年	第92回	72(12)	71(11)	67(11)	94.4(100)	3	2	66.7	78.7
平成19年	第93回	71(11)	70(11)	70(11)	100.0(100)	4	4	100	97.9
平成20年	第94回	70(10)	70(10)	69(10)	98.6(100)	0	-	-	91.1
平成21年	第95回	69(10)	68(10)	68(10)	100.0(100)	1	1	100	97.7

()は3年次編入生で内数

看護師国家試験

年	回数	卒業者数	新 卒			既 卒			全国平均 合格率(%)
			受験者数	合格者数	合格率(%)	受験者数	合格者数	合格率(%)	
平成17年	第94回	70(10)	60	59	98.3	2	1	50	91.4
平成18年	第95回	72(12)	60	60	100.0	2	0	0	88.3
平成19年	第96回	71(11)	58	57	98.3	2	2	100	90.6
平成20年	第97回	70(10)	60	59	98.3	1	1	100	90.3
平成21年	第98回	69(10)	58	56	96.6	1	1	100	89.9

()は3年次編入生で内数

助産師国家試験

年	回数	卒業者数	新 卒			既 卒			全国平均 合格率(%)
			受験者数	合格者数	合格率(%)	受験者数	合格者数	合格率(%)	
平成17年	第88回	70(10)	6	6	100	0	-	-	99.7
平成18年	第89回	72(12)	6	6	100	0	-	-	98.1
平成19年	第90回	71(11)	6	6	100	0	-	-	94.3
平成20年	第91回	70(10)	4	4	100	0	-	-	98.1
平成21年	第92回	69(10)	6	6	100	0	-	-	99.9

()は3年次編入生で内数

浜松医科大学助産学専攻科卒業者の助産師の国家試験合格状況（年次別）

助産師国家試験

年	回数	卒業者数	新 卒			既 卒			全国平均 合格率(%)
			受験者数	合格者数	合格率(%)	受験者数	合格者数	合格率(%)	
平成21年	第92回	9	9	9	100	0	-	-	99.9

平成21年3月浜松医科大学医学部医学科卒業者の就職状況

就 職 先 等	人 数	内 訳	
本学附属病院	26	浜松医科大学医学部附属病院	26
国 立 大 学 附 属 病 院	11	東京医科歯科大学医学部附属病院	3
		京都大学医学部附属病院	2
		香川大学附属病院	1
		神戸大学医学部附属病院	1
		岐阜大学医学部附属病院	1
		東京大学医学部附属病院	1
		三重大学医学部附属病院	1
		山形大学医学部附属病院	1
公 私 立 大 学 附 属 病 院	14	横浜市立大学附属市民総合医療センター	4
		横浜市立大学附属病院	4
		久留米大学附属病院	1
		慶応義塾大学病院	1
		自治医科大学さいたま医療センター	1
		自治医科大学附属病院	1
		東京慈恵会医科大学附属病院	1
		東京女子医科大学八千代医療センター	1
公 立 病 院	24	静岡市立静岡病院	5
		磐田市立総合病院	2
		県西部浜松医療センター	2
		国立病院機構 災害医療センター	2
		静岡県立総合病院	2
		東京都立大塚病院	2
		小田原市民病院	1
		公立藤岡総合病院	1
		国立病院機構 岡山医療センター	1
		静岡市立清水病院	1
		豊橋市民病院	1
		都立駒込病院	1
		福井県立病院	1
		船橋市立医療センター	1
		横浜市立みなと赤十字病院	1
そ の 他 病 院		JA静岡厚生連 遠州総合病院	2
		中部労災病院	2
		JA愛知厚生連 豊田厚生病院	1
		相澤病院	1
		板橋中央総合病院	1
		大森赤十字病院	1
		国家公務員共済組合連合会 名城病院	1
		国家公務員共済連合会 虎の門病院	1

就 職 先 等	人 数	内 訳	
そ の 他 病 院	20	静岡赤十字病院	1
		済生会川口病院	1
		済生会横浜市南部病院	1
		諏訪赤十字病院	1
		聖隷浜松病院	1
		聖霊病院	1
		立川相互病院	1
		東京通信病院	1
		成田赤十字病院	1
		浜松労災病院	1
そ の 他	2	未定	2
計	97		97

平成 21 年 3 月浜松医科大学医学部看護学科卒業者の就職状況

就 職 先 等	人 数	内 訳	
本学附属病院	18	浜松医科大学医学部附属病院	18
国 立 大 学 附 属 病 院	2	金沢大学附属病院	1
		東京医科歯科大学附属病院	1
公 私 立 大 学 附 属 病 院	11	順天堂大学医学部附属静岡病院	2
		順天堂大学医学部附属浦安病院	1
		北里大学病院	1
		京都府立医科大学附属病院	1
		慶応義塾大学病院	1
		国際医療福祉大学熱海病院	1
		東京慈恵会医科大学附属柏病院	1
		東邦大学医療センター大森病院	1
		藤田保健衛生大学病院	1
		横浜市立大学附属病院	1
公 立 病 院	13	県西部浜松医療センター	3
		静岡県立総合病院	3
		県立静岡がんセンター	1
		掛川市立総合病院	1
		蒲郡市民病院	1
		静岡市立静岡病院	1
		千葉県こども病院	1
		豊橋市民病院	1
		富士宮市立病院	1
そ の 他 病 院		聖隷浜松病院	3
		JA愛知厚生連 安城更生病院	2
		JA長野厚生連 佐久総合病院	1

就 職 先 等	人 数	内 訳	
そ の 他 病 院	14	渥美病院	1
		癌研有明病院	1
		北野病院	1
		桜木レディースクリニック	1
		静岡赤十字病院	1
		聖隷沼津病院健診センター	1
		聖隷浜松三方原病院	1
		聖隷予防健診センター	1
市役所・企業	3	磐田市役所	1
		逗子市役所	1
		キャノン株式会社	1
進 学	2	浜松医科大学助産学専攻科	1
		熊本大学教育学部 養護教諭特別別科	1
そ の 他	6	未定	6
計	69		69

平成 21 年 3 月浜松医科大学助産学専攻科卒業者の就職状況

就 職 先 等	人 数	内 訳	
公 立 病 院	6	県西部浜松医療センター	4
		横須賀市立うわまち病院	1
		焼津市立総合病院	1
そ の 他 病 院	3	賛育会病院	1
		王子総合病院	1
		KKR札幌医療センター	1
計	9		9

平成 21 年度への進級状況

1. 医学部医学科（単位：人）

区 分	2 年次生→3 年次生		4 年次生→5 年次生		6 年次生→卒業	
在籍者	103		110		97	
進級者・卒業者		94		100		97
留年者	9		10		0	

2. 医学部看護学科（単位：人）

区 分	2 年次生→3 年次生	4 年次生→卒業
在籍者	61	69
進級者・卒業者	61	69
留年者	0	0

浜松医科大学構内の 発掘調査成果について

浜松市生涯学習課文化財担当

関根章義

浜松医科大学に通勤・通学されている方で、構内やその周辺にたくさんの古墳があったことをご存じの方はどのくらいおられるでしょうか。大学がある三方原台地縁辺部は数多くの古墳が造られた場所で、その総数は500基以上になります。その中で大学周辺を中心とする半田山古墳群では、1965年から1999年まで過去11回の調査を実施し、100基を超える古墳が確認されました。そして、今回が10年ぶり12回目の調査になりました。

今回の調査は施設の拡大に伴い、動物実験施設南側のD16号墳と光量子医学研究センター西側のE9号墳の2基を発掘するというものでした。調査は（財）浜松市文化振興財団と生涯学習課文化財担当により5月から7月の3ヵ月間をかけて実施されました。なお、調査の成果についてはいずれも正式な報告書を作成しますが、ここではその成果の一端についてお伝えしたいと思います。

まず、動物実験施設に隣接するD16号墳は、半田山古墳群の中では比較的大きい直径約12mの円墳で、墳丘（埋葬施設を覆う盛土）が残っている数少ない古墳でした。さらに、古墳の埋葬施設は半田山古墳群の大部分で見られる横穴式石室であ

ることがわかりました。横穴式石室とは、玄室（遺骸を埋葬する部屋）の壁や天井が石で造られたもので、浜松市内では6世紀後半から7世紀にかけての多くの古墳がこの埋葬施設を採用しています。D16号墳の石室では、盗掘によってかなり荒らされていましたが、実際に側壁の石組みの一部が残っていました。

それに加え、さらに重要なことは副葬品がまとまって出土したことです。出土した須恵器の形から古墳の造られた年代は7世紀前半であると考えられます。そのうえ、鉄鏃（矢じり）が多く出土したことは、盗掘を受けている古墳としては非常に稀な例であり、古墳の年代を推定する上でも学術的にも価値が高い発見と言えます。



須恵器の出土状態 右前に広口の壺、右奥に平瓶と呼ばれる古墳時代特有の壺が出土した。左側中央に見えるのは蓋である。遺跡からは破片で出土することが多く、このように完全な形で出土することは珍しい。



D16号墳で出土した鉄鏃 古墳には鉄製品を副葬することが多く、その中でも鉄鏃は一般的に見られる副葬品である。しかし、日本の土壌は酸性であることが多く鉄製品は残りにくい。



D16号墳の完掘写真 中央に見えるのが石室で、本来は石を積み上げて造られた玄室があった。また、古墳の周囲には周溝がめぐらされている。

次に、光量子医学研究センターに隣接するE9号墳では、墳丘は削られて残っていませんでしたが、以前の調査で周溝(古墳の周囲をめぐる溝)の一部が確認され、古墳があることはわかっていました。調査の結果、直径約13mの円墳で、こちらも横穴式石室を持つ古墳であることが明らかになりました。周溝は、残念ながら東側でしか検出できませんでしたが、掘り方も深く非常に立派なもので北側の谷の方向に伸びていることから、排水機能を兼ねて深く掘られたものと考えられます。

そして、周溝からは埋葬する際に葬儀で使われたと考えられる須恵器も数多く出土しました。しかし、それらの中には副葬品としてもともと石室に納められていたものが混入している可能性があります。なぜならば、横穴式石室は追葬可能な埋葬施設で、何代かにわたって古墳が利用され、新しく埋葬する際に前の被葬者の副葬品を外にかき出してしまう場合があるからです。まだ整理途中のためはっきりしたことは言えませんが、今回E9号墳の周溝で出土した須恵器の年代が6世紀後半から7世紀中頃までと幅広いことから考えて、その可能性は高いと思われます。

また、E9号墳の埋葬施設は横穴式石室でD16号墳と同じですが、石室の石材に角礫を使用している点で異なっています。D16号墳は円礫(河原石)を使用して石室を構築しており、半田山古墳群ではこちらの場合が一般的で、角礫を使用して石室を造っている例は数例しかありません。残念ながらE9号墳も盗掘を受けていて、ほとんどの石材が持ち去られていましたが、もしすべての石

材が残っていたなら、大変立派な石室をもった古墳であったことが想像できます。

さらに、そのようなことは石室から出土した副葬品からもうかがうことが出来ます。E9号墳の石室から出土した遺物には鉄製品と水晶製の切子玉がありますが、その中で特に鉄製の刀の鐔が出土したことは重要です。鐔が出土したことから刀が副葬されていたことはほぼ間違いないと考えられ、当時、刀を持つことが出来たのは限られた人であったことから、半田山古墳群の中でも有力者が埋葬されていた古墳であると考えられます。

今回調査した二基の古墳は、どちらも立派な古墳であることが判明しました。古墳は調査後に工事のため消滅してしまいましたが、浜松市民にとって貴重な古墳があったことを皆様の記憶に留めておいていただけたらと思います。



E9号墳の石室 石室には石材が残っており、この石材は一人では持ち上げられないほど大きくて重いものだった。



E9号墳の完掘写真 調査区は駐車場の一角にあった。E9号墳には墳丘が残っていなかったが、この周囲には墳丘が見られる古墳がまだ残っている。



E9号墳出土の鉄製品 下が鎌、左上が鉄鏃、右上が鐔である。他に、刀の破片や刀装具の一部も出土している。



踊って息をする

総務課総務係員

笠井 梨

無駄なことに一生懸命になれるところが良い、と大学の講師が言っていた。ダンスは無くても死にはしないが、踊りに真剣になる自分は生きている感じがする。

大学の専攻を言うと日本舞踊かと勘違いされがちですが、私は専らクラシックバレエとモダンダンスの人間です。これまで20年弱を踊りながら過ごしてきて、この先も30年くらい踊らないと気が済まないと思っているところですが、本格的にNo dance, No life になったのは大学で学んでからだと思います。

大学での実技は主にモダンダンス、平たく言えば創作ダンスでしょうか。単に踊るだけならこれからでも出来るけれど、作ることは色々な意味で恵まれた環境であったあの頃だからこそ出来たのだらうと思います。

大学生活で何度か作品を作る機会 was ありましたが、やはり一番力を入れたのは集大成となる創作舞踊公演でした。毎年4月のこの公演は企画・運営から学生が行い、2、3年生は群舞を、4年生は小作品と群舞を発表します。それまでのみんなで作るというのと違い、それぞれがやりたいものを作ることができる4年生。紆余曲折を経て、私は2人共同でデュオの作品を作ることになりました。

作ると言ってもそうはいはいと出来るものではありません。電車の中も寝る前も、ウォークマンで曲を聞きながら妄想タイム。暇があれば作品のことばかり考えていました。今思えば、作ることは悩むことだった気がします。

始めに突き当たるのは頭の中のものを現実へと現す難しさでした。振りが思いつかない、構成が



浮かばないというところから始まり、初めて教員やコーチ、他の出演者に見てもらう学年末発表できつい批判をもらおうと、この先どうしたら良くなるのかと迷いに迷って作品を見失います。この時期には、練習に行くときすごく暗い空気を発しながら床に伏している人がいたりしました。その後もテーマと踊りの展開が急すぎる、分かりにくい、踊りに盛り上がりがない、などなかなか解決しないものを抱え、それらがどうにもなくなると大改革を行います。今まで考えていたものをほとんどぶち壊して作り直す。悩んだ末のやけにも見えますが、より良い物を作るには一度壊すことは必要なのだ、と言うと万事に共通する原則であるように聞こえます。

そうして作っては作り直しを繰り返すわけですが、作らなければならないのは振り付けだけではありません。

まずは音楽。もちろん作曲するわけはありませんが、テーマや創りたい雰囲気合った曲を探すのは一苦労です。このときの私は始めから使いたい音楽があったため編集以外で悩むことはありませんでしたが、そうでないとレンタルCD屋で視聴を繰り返すうちにどうしたいのか分からなくなつて的外れなCDを借りて帰ってしまったりますのです。

照明案とタイトルもセンスの無い私には厄介なものでした。悩んだ末に決まった「思跡」というタイトルは「歯石？」と言われてしまう心残りの

する結果になってしまいました。

しかし衣装を作ることは、裁縫好きな私にとっては苦ではなく、むしろ発表前、本番前という感じがして好きな時間でした。デザインを考え、布を選び、適当な服から型を取って、縫っては着て調整する。夜中に近所迷惑を気にしながらミシンをかけるのも楽しい夜更かしでした。

最後に舞台に立つときには、作り手ではなくダンサーです。舞台上で精一杯踊ってお客さんに少しでも何かを伝えられたときに、やっと、こういう踊りが作りたい、と思ってからの1つの流れが成就するのです。

こうやって長い間悩んだり落ち込んだりしてい

たことも含めて楽しい思い出になっているのは、そうしている自分が「やっている」感じがしたからに違いありません。今は休日にバレエのお稽古に行くだけで精一杯ですが、また何かの機会に何か作って踊れたら良いのに・・・と、あてのない夢を見ている。

その代わり、という訳でもありませんが、新しくやってみたいことも出来ました。折角浜松市民になったのだから、浜松まつりに踊る人として参加してみたい。しかし見たこともないくせにこんなことを言っているのだから、詳しい方がいたら是非教えていただきたいです。



亜熱帯の森にカメムシを 探しに出かける

総合人間科学講座（生物学）特任研究員

弘 中 満 太 郎

動物の不思議な行動には、なにかしら心を引かれるものがあります。動物の面白い行動を観察したい、という欲求を抑えきれなくなると、元日からカメムシを探しまわり9時間も森の中を彷徨うという「人としてどうなのだろう？」と思える行動を犯してしまいがちなのが、動物行動学の研究者です。

これまで何度もそのような衝動に駆られたことがあります。その都度、マングローブの泥の上を走り回るハンミョウを観察したくて種子島の干潟で腰まで埋まり、体より大きな餌を運ぶということも珍しいカメムシを見つけたくて早春の奥日光で雪を掘り、口の中で仔魚を保育する魚の行動を見たくてインドネシアの森で脱水症状に陥ることになるわけです。ですが今回は、子育てするベニツチカメムシというカメムシを南の島で観察したい、という欲求だったので比較的軽度なほうです。研究仲間と正月休みに徳之島へ調査行に出かけることにしました。

観察のための準備は、調査行の1ヶ月ほど前から始めました。生物の野外調査全般に言えることですが、その生物が生活している様子をいかに豊かにイメージできるか、がとても重要です。まずは島全体で6枚にわたる国土地理院の1:25,000地形図を机に広げ、Google Earthで細かく地形をなぞって現地の様子を頭に入れていきました。採集道具はリュックに詰めます。延々と森の中を歩くためできるだけ軽装備を心がけます。カメムシを入れる小型の虫かごとミカン袋、死骸を採集した場合のサンプル瓶、地図とカメラ、採集できなかった場合は徹夜で探したくなるので懐中電灯、軍手と鎌、雨が降ったときのために雨合羽とビニール袋などです。ウエストバッグには、小型のフィールドノート、方位磁石、ナイフやピンセットなどの小物を入れています。昆虫が対象の場合、その行動を現地で直接観察することも多いの

で、昆虫をマーキングして個体識別するための自動車補修用ペイントや行動の時間を計測するストップウォッチは必携です。

大晦日の夕方に3人の仲間と徳之島空港に降り立つと、少し暖かで湿った風が南の島に來たことを実感させてくれました。鹿児島県に属する徳之島は、奄美大島の南側に位置する亜熱帯の島です。面積250平方キロメートルの島には、沿岸部を中心に約28,000人の島民が生活しています。一方、島の内陸部は、森とサトウキビ畑が広がっていました。森林面積は45%ほどと言われており、標高645mの井之川岳などの幾つもの山の裾野を中心として、島の中央には広大な亜熱帯の森が見られます。この森のどこかに、目当てのカメムシがいるはずなのです。

そして翌日の元日、島の大イベントである「闘牛」を熱心に勧めていただいた旅館の方を、申し訳なく思いながらも振り切って、朝から森に向かいました。レンタカーで道路を走っていると路上には、ケナガネズミと思われる動物が描かれた「動物横断注意」の標識や、アマミクロウサギに注意せよと書かれた看板が頻出し、面白い動物がいそうな期待が膨らみました。目星をつけておいた林道に向かい、森に入ります。3人の仲間はそれぞれ別の方角へ踏み込んでいきます。ベニツチカメムシを採集するには、できるだけ広範囲を探すことが重要なのです。慣れてくればカメムシが1匹いれば、10m先からでも見つけることができるので、周囲を見回しながらひたすら崖を上り、谷を下り森の深部を目指します。そして30分から1時間ほどその周囲を探索して見つからなければ、再び車で別の場所に移って、同じように探索するのです。

そして、元日の日が暮れたころ、泥と汗で汚れてぐったりした動物好きの男とその仲間が帰路についていました。採集は失敗です。幾つかのやむ終えない事情で、夜の調査も滞在の延長もできなかったことが残念です。見つかるまで帰りたい欲しかったのに…。

目的の動物が見つからない、そんな調査行も度々ありますが、お酒が慰めてくれます。元日も開いていた居酒屋で黒糖焼酎を飲みながら油そ

うめんを食べて、反省会をしました。いったいどこにいるのだろう、あの心残りの場所を探してみたい、この島のカメムシはこんな行動をしている可能性はないだろうか…。そんな話を仲間としていると、必ずもう一度探しにくる、と心に誓うことになります。そしてお酒で少しぼんやりしながら、いまもどこかで密やかに不思議な行動をしている動物に、思いを馳せることになるのです。



集団で眠るベニツチカメムシ



カメムシを探す研究仲間



徳之島の森の中



徳之島の闘牛

海外渡航記

Blue Sky in Florida

子どものこころの発達研究センター特任助教

松本 かおり

なぜに海外渡航したことがばれているのだろうかといぶかしみつつ、はや数ヶ月前となってしまったフロリダでの2日間を思い出す。この経緯は、Center for Autism and Related Disabilities (CARD), University of Florida のDirector であるDr. Greg Valcanteが、子どものこころの発達研究センターの見学を希望して来日していたことに遡る。Autism Spectrum Disorders (ASD) に関する臨床や研究を、精力的に行っている日本の機関を訪問したい、という思いで、現地で調べた結果の候補先から、娘さんが住む静岡にも近い当センターが選ばれたという訳だ。その日、私からは簡単に、現在進行中のHamamatsu Birth Cohort (HBC) Studyに関する補足説明をしたに過ぎない。だが、先方の、Autism (自閉症) をはじめとする障害をもった方たちへの療育に関する取り組みをもらい聞くに、こちらも逆にCARDを見学しておこうかという思いが残った。

というのも、日々、産婦人科や小児科のご協力を得ながら動いているHBCからも、当然、何らかの発達上の懸念をもった子どもたちが生じてくるわけで、そういったいわゆる懸念児に対し、こちら側はどのような体制で今後のフォローアップをしていくべきか、についての構想がいまいちまとまりきっていなかったからだ。CARDを見学することで、長い目でみた懸念児たちの将来を支えるシステム作りのヒントが得られれば、という微かな期待を抱き、7月末成田からフロリダへ向かった。

久しぶりの渡米にも関わらず、インフルエンザのこともあって心浮き立つところでもなかったが、University of Floridaの広大な敷地内にあるとも言えるホテルに辿り着き、部屋にCARDのス

タッフが用意してくれた素敵なウェルカム・バスケットを眼にした時は素直に感激！翌日、対面を果たしたCARDの僅か10名にも満たないスタッフは、皆、親切で暖かな方たちだった↓



CARDのスタッフ紹介

後列左から：

テクニカルスタッフでもあるJohnは、この時、Florida州内にある7つのCARD sitesを繋ぐ遠隔地講義のPC準備をしていた。

主に成人対象のトレーニングプログラムに関わるRobbinは、私が持参したCyber-shotをべた褒め。Yup, 世界のSONYです。

Speech PathologistのCathyは、育児と仕事を両立しつつ各地でのworkshopや院生への講義も担当したりと活動的。

Behavioral PsychologistのArtは、あのB.F. Skinnerのサイン付き著書をbibleとし、書棚に大事に保管していた…啓蒙的活動の一環として、警察や消防署の職員に、ASDに関する教育を施していたことに感心。

今回、親切すぎるくらいにもてなしてくれたdirectorのDr. Valcante。予算削減で決して余裕ある台所事情ではない中、研究費申請書なども開示してくれたり、girl friendとの夕食にも誘ってくれました。

CARD内で最も若いLeannisはoffice managerのcharming person

Visual Support SpecialistのKathyは、物静かに話しながらも、発達障害者にとって役立つ視覚援助についての工夫に熱心に取り組んでいる様子。惜しげもなく、お勤め本やお手製のvisual support goodsを一例として提供してくれました。

CARDは、実際のところ「療育」そのものだけを提供している機関ではなかった。何らかの障害が疑われるケースに対しての最初の対応窓口になることもあれば、医療機関からの紹介で、家族に会い、適切な情報を提供してその後に繋げる、と

いう（ここで、同じような障害を抱える子どもを持つ、parent partnerという親が大きな存在意義を放つ）役割もある。既に十分な成果をあげているとも言える、市民や公的機関への発達障害に関する引き続きの啓蒙的活動はもちろんのこと、地道に、障害をもつ方達と、学生や住民とを繋ぐイベントの開催などにも関わっている。

また、CARDはなにより、Autism and Related Disabilitiesに関わる（医師をはじめとする）専門家をtrainingする、といった重要な役目を担った専門家集団でもあった。ここが、大学付属機関である故の特色でもあるとDr. Valcante曰く。特に、精神科・小児科に赴いた研修医に、Autism and Related Disabilitiesに関する知識や対応のコツを伝授したり、連携する医師・co-med・教育機関や現場とのやりとりを通して、1つ1つのケースに最適な支援方法を提示できるようバックアップする、といった、coordinationの中心的役割。それが、CARDの主要スタッフの大きな仕事であるようだった。

スタッフは、持ち回りで米国内あちこち出かけて講義やワークショップを担うこともあるようだし、大掛かりではないながらも、大学（病院）と連携しての研究にも関与し、学会などで研究成果の発表もする。この小さな建物と、少人数でのスタッフ構成で、よくもまあこれだけいろいろなことを手がけられるものだと感嘆した。

初日は建物内をばしゃばしゃ撮影しまくり、スタッフmeetingにもお邪魔させて頂いて、CARDスタッフが果たす役割・仕事の概要などについて大まかに理解した。2日目、Greg (Dr. Valcante) がUniv. of Florida付属病院にて診療に従事しつつ、CARDを経由する家族を対象にした遺伝子解析研究にも取り組みつつある、韓国出身のDr. Kimに引き合わせてくれた。若く美しく華奢なDr. Kimは、聞けばChicagoのEdwin H. Cook (ASDに関する論文などで眼にすること度々) の元にいらしたとか。今は、私達センターも手がけるtrio sample (両親と発達障害の子ども) の遺伝子解析をする為に、精力的にNational Institutes of Health (NIH)・National Alliance for Research on Schizophrenia and Depression

(NARSAD)・Autism Speaks といった主要機関から、合計4つのgrantを得ていた…「I was lucky」とさらっと言っているDr. Kim恐るべし。「米国では、grant得ないと仕事も失うから～」と言われて更に凹む私。

帰国後も、仕事を続けていく元気を取り戻す為に、気分転換として、Univ. of Floridaのcampus map片手に敷地内を散策することとした。ひ、広いぞ…暑い最中の散歩も楽ではない。ここUniv. of Floridaのマスコットキャラクターは「alligator (アメリカワニ)」、あちこちにワニの彫像やらもじった言葉が散見され面白い↓



Campus内にある(!) アリーナ前の「ワニ」。その名もbull gator。チームを応援する人達は皆「gators」と呼ばれる。

豊富な緑・高く青い空の下、てくてく歩いているうちに、忙しい日々の中で蓄積する疲労緩和も兼ねてと、「Enjoy the blue sky in FL!」と米国出張の後押しをしてくれた上司の言葉がよみがえってきた。自分に出来ることを1歩づつかなあ…とぼんやり想いつつ、いつか、専門家をtraining出来るような自分をも夢見て、優しいGainesville, Floridaを後にした。

ンドンゴ村の16年間

総合人間科学講座（人類学）教授

佐藤 弘 明

カメルーン共和国・東部州・ンドンゴ村。初めてここを訪れてからはや16年が経った。首都ヤウンデから距離にしておよそ千キロ、車と船を乗り継いで三日から四日かかるンドンゴ村に毎年通い続けたのは、一般にはピグミーとして知られるアフリカ熱帯多雨林の狩猟採集民が住んでいるからである。自らをBakaと呼ぶこの人たちの調査を私が始めたのは、1987年のことで、調査地はカメルーンではなく国境を接するコンゴ共和国（当時コンゴ人民共和国）であった。しかし、1991年2月に二度目の現地調査を終えた直後、コンゴは内戦に突入し、調査どころではなくなった。そこで、比較的政情が安定していたカメルーンに新しい調査地を探すことになり、ンドンゴ村が私の新しい調査地となった。Bakaの人々はンドンゴ村だけでなく東部州の熱帯多雨林一帯に住んでいるのでンドンゴ村より近くて便利な場所を調査地とすることもできた。しかし、以前のコンゴの調査地から直線距離にして100キロメートルと離れておらず、しばしばその名を耳にしていたンドンゴ村を調査地とすることに躊躇はしなかった。しかも、片言のフランス語しか話せず、ザイール（現コンゴ民主共和国）やコンゴ共和国では現地の共通語であるリンガラ語で調査をしてきた私にとって少数ながらリンガラ語を話す人たちがいるンドンゴ村は好都合であった。

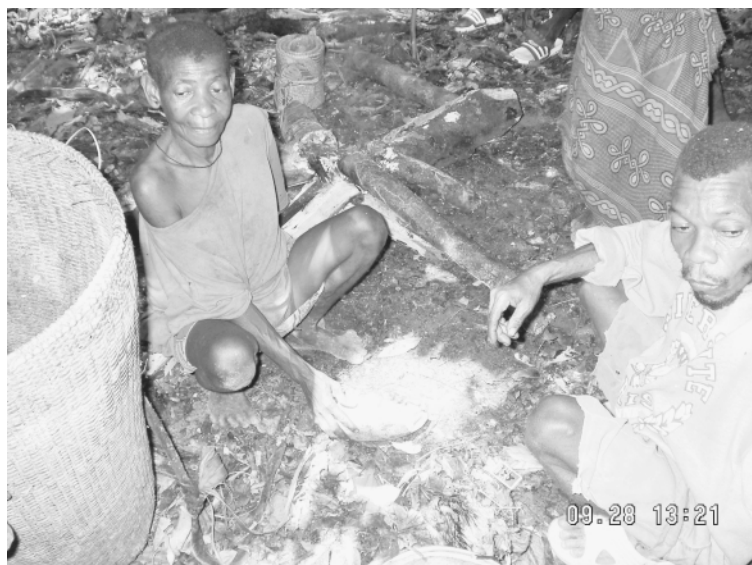
ンドンゴ村での調査の目的は、熱帯多雨林の人間の生息環境としての可能性を明らかにすることであった。現在、アフリカの熱帯多雨林に住むほとんどの人は農耕を営むが、その歴史はせいぜい数千年で、それ以前は野生食物を採集し、狩猟する人々だけであった。その狩猟採集民がBakaなどのピグミー集団だとこれまで考えられてきた。それは、彼らが熱帯多雨林環境に適応的と思われるひときわ小柄な身体を持ち主であり、今でも森の中の狩猟採集活動を活発におこない、豊かな森の知識を保持しているからである。しかし、彼らが

アフリカ熱帯多雨林の先住民であったのか、そうであったとしても彼らはいつ頃から森の住民となったのか、また、何がそれを促したのか、さらには、そもそも熱帯多雨林で狩猟採集生活は可能なのかなど疑問は多く残されたままである。これらの疑問を解明するために私はまず熱帯多雨林の食用植物の分布について取り組み、ンドンゴ村一帯の熱帯多雨林が人間の生存を支えうるに足る食物を保持していることを明らかにした。次に私が取り組んだのは森の野生の食物だけで人類が実際に生きていけるかどうかを検討することであった。採用した調査方法は、ンドンゴ村のBakaの人々に森の中で一定期間まったく農作物を利用しない狩猟採集生活をおくってもらいそれを観察するというものであった。この調査は今でも続いている。この16年間の調査にBakaの人々の協力が不可欠であったことは言うまでもない。それどころか、彼らがいたからこそこのような調査に取り組んだというのが本当のところである。

メナタ・ガスパールがこれから村へ帰ると言ったのは、森のキャンプ生活8日目の朝であった。数日前から風邪を引き、咳込んでいたので風邪薬と栄養剤を与え、様子を見ていたのであるが、このままでは森の狩猟採集生活を続けられないと自ら判断したのであろう。8時頃、ガスパール一家が去ったとき、キャンプはしばらく静寂に包まれた。思わぬ出来事に皆言葉を失ったのであろう。ガスパールはBaka人協力者たちのリーダーであった。1週間後、調査を終え、村に帰ると、ガスパールの元気な姿があった。ガスパールは該博な森の知識、少なくとも四つの言語を話せる語学力、秀でたリーダーシップを持ち合わせ、はじめから私の無くてはならぬ協力者となった。実際、16年間の森の調査行で一度たりとも欠けたことはなかった。その彼が病気によって調査行半ばで離脱するというのはショックであった。少しやせたが、その風貌容姿の中に明確な老いは覚えなかったからである。16年という歳月は身体の衰えを着実に進行させていたようである。思えば、それは彼の身だけに起きたことではなかった。村からキャンプ地までたった3時間歩いただけで二日間眠れないほど私の膝は痛んだ。寡黙な優れたハンターであるモ

ビの頭はずいぶん白くなった。おだやかな性格で周りの人を和ませるヨンボは目尻のしわが目立つようになった。背が高く端正な風貌のトリスはほとんどの歯が抜け落ちた。もっとも若くいつも元気なデデも以前の肌の張りを失った。今年8月の

調査行は、16年という歳月を図らずも気づかされるものとなった。いつまでシンドゴ村訪問を続けられるかわからないが、最後まで一人も欠けることなく彼らといっしょに森に同行できることを切に願っている。



ガスパール夫妻



協力者達

卒業生だより

卒後 10 年を振り返る

医学科21期生
(平成12年3月卒業)

高 橋 彩 子

NEWS LETTERの寄稿させていただくのは、学生時代にイギリスへ病院実習に参加させていただいて以来です。あれから早いもので10年が経ちましたが、皆様には大変ご無沙汰しております。

私は実家の近くでもある大阪大学医学部附属病院にて1年間内科研修後、2年間市立堺病院で研修医をしていました。大学病院は難病症例が多く集まるため、指導医のもとでの医療でしたが、市中病院ではエビデンスを踏まえつつ、担当医に裁量を与えてもらい、実践の場での臨床経験を積めました。特に感染症についてはグラム染色や抗生剤の使用方法をたたき込まれ、現在の診療の礎となっています。病院の立地上不法就労の外国人や刺青の入った方も多く、黒塗りの車で病院を取り囲むこともあり。指導医の首をハサミで脅す患者や、毎日何回もくるレパタン中毒患者など、当直はモンスターペーシャントとの闘いでした。その合間に急性冠症候群や出血性ショック、はたまた過換気症候群などが玉石混合で現れる、といった具合で現在社会問題となっていることがすでに日常的に起こっており、これらも貴重な経験となりました。

当初消化器医を目指していましたが、当直中に来院された心不全の患者が利尿剤であっという間に楽になる経過に魅力を感じ、循環器医となることを決意しました。カテーテルやペースメーカー管理なども楽しく、次いで赴任した市立豊中病院では循環器科で修練を積みました。当直に加え3日に1回のオンコール、更には10時間近くかかる外来に忙殺されておりましたが、外科やコメディカルとのチーム医療で勉強できる充実した生活でした。元来飽きっぽい性格ですが、私には循環器疾患が合っているようで、CCUで急性心筋梗塞や心不全の治療管理を泊まり込む生活は苦痛ではありませんでした。

更なる研鑽を積むべく、国立循環器病センターでレジデントとして再出発し、重症例や特殊疾患、また臨床研究についても学ぶことができました。アメリカ(American Heart AssociationやAmerican College of CardiologyのAnnual Meeting)やオーストラリアなどの海外学会も大変貴重な経験でした。同期をはじめ良き上司や先輩、後輩にも恵まれ、医学は一生勉強であることが強く印象付けられました。臨床での疑問を少しでも基礎研究へ結びつけたいと考え、今年から大学院へ入学いたしました。現在はかまれたり、逃げられたりしながらマウスとまさに格闘する日々です。まだまだ女性研究者が少ない循環器領域の世界ではありますが、上司や先輩からの丁寧な指導に感謝しております。

医療事情はどこも大変な状態です。大都市圏であっても、周産期医療、救急医療は言うに及ばず、外科、更には内科も減少している状況です。現在は大学院生のため外来診療のみではありますが、少しでも地域医療に貢献できればと考えております。関西圏には浜松医科大学の同窓生は少ないながらも、皆各分野で大変活躍されており、ますます医療者間の協力の大切さを痛感しております。末筆になりますが私を虜にした循環器医療を担う医師、看護師がますます増えることを祈念してやみません。



兵庫県生田神社前で同期 4 人と
(左より大島さん、河村さん、對川さん、筆者)

三十而立！ by 孔子

看護学科4期生
(平成14年3月卒業)

加藤 伸也

1998年に入学した当初は地元に戻りたくて、「わたしは・・・わたしは本当はこんなところ来とうなかった!」と叫んではいませんが、卒業後は地元に戻るつもりでした。しかし気付くと浜松に住んで早11年。「住めば都」、この言葉に嘘偽りはないですね。今では浜松での生活がとても快適です。附属病院に就職し、はじめは東7階病棟(整形外科・眼科)で4年間勤務したのち、集中治療部・血液浄化療法部に配属され、現在は中堅の8年目ナースです。

8年目ともなり、それなりに多くの患者さんをみてきたわけですが、とりわけ印象に残っている患者さんは自分が1、2年目の時に受け持った患者さん。C4～5脊髄損傷のTさん。糖尿病から下肢切断を余儀なくされたKさん。股関節の手術をしたAさん。思い出す患者さんは、私が苦い経験を味わった方ばかり。Iさんとはついこの間、6、7年ぶりに再会しましたが、当時の事をよく覚えていて冗談交じりに小言を言われました。そういった苦い経験のほとんどは、私が患者さんの気持ちをしっかりと理解できていなかったからだと思います。

Aさんは男性看護師に抵抗感があるにも関わらず、私はプライマリーだからとその任務を優先してしまった挙句、「もう来ないで!」と言われてしまいました。Kさんに対しては、彼の人格を尊重したコミュニケーションがとれなかったこと、上から目線で説明してしまったこと、感情的になってしまったこと等から関係が悪化してしまいました。

Tさんは1年目の6月から翌年3月まで約9ヶ月の間、プライマリーとして係わっていたので特に印象に残っている患者さんです。初めて脊髄損傷の患者さんをみて、学生時代真面目に勉強してなかった私には、脊髄損傷の病態生理や必要なケアがわからず、正直逃げ出したい気持ちでいっぱいでした。何をやって

もしどろもどろな私にTさんは容赦なく「バカ野郎!」ときつい一発。そんなTさんは誤嚥性肺炎を繰り返した結果、肺水腫で亡くなられました。

Tさんの奥さんからは、「加藤さん、いろいろありがとうね。」とお言葉を頂戴しました。それはただ純粋に感謝の気持ちを込めた言葉だったと思いますが、Tさんに満足な看護を提供できなかったと思っている私には、その言葉がとても重く感じられました。そしてその重さが即ち命の重さだということに気がきました。当時の私は「命にかかわるようなことはこの病棟ではないだろう」と油断していたのだと思います。それに気づきTさんに大変申し訳ないことをしてしまったと反省しようにも後悔先に立たず、しばらく苦悩の日々を送りました。

苦い経験はこれだけじゃありません。それこそICUでは命に直結するような経験も・・・。そういった失敗経験を忘れ去りたいと思うこともありますし、今でも思い出すとつらい過去が甦ってきます。しかし、それと同時にこういった経験があったからこそ、今の自分の看護というものがあるのだと思います。言うなれば「失敗経験に基づく看護」といったところでしょうか。

今回この原稿依頼を頂いたことで、こうやって自分の今までを振り返り考える事ができました。このことはこれからの自分の看護にもきっとプラスになることだと思います。孔子は「三十而立(三十にして立つ)」と言いました。今の自分に確固たる自信はないけど、不安定ながらも何とか立てていると思います。次の「四十而不惑(四十にして惑わず)」までは存分に迷走(?)し、さらに自分を磨いていきたいと思っています。



キャンプにて、二男・虎之助と

看護学科入学から現在に至るまで

看護学科 5 期生
(平成15年 3 月卒業)

渥 美 里 香

看護学科を卒業し、7年目となりました。このニュースレターの原稿依頼を頂いて改めて思い返してみると、ついこの前まで楽しい大学生活を送っていたのにもう7年前か、と信じられない気持ちです。幼い頃からの念願だった看護学科に入学してから、卒業、就職を経て今に至るまで、私にとっては人生で最も充実した日々を過ごしています。

入学した頃、まだ新しい学校と全国から集まった同級生たちを前に、これからどんな生活が始まるのかとワクワクしていました。なによりも、やっと自分の好きな分野の勉強ができると思うと、とても嬉しかったのを覚えています。大学生生活は想像していた以上に楽しい日々でした。初めて聞く人体のしくみに興味津々に聞き入ったり、学内実習で血圧測定の練習をしたり、時には講義をさぼって友達とお茶をしたり。(先生方、すみません。)看護師になるという同じ目標を持った友達とは、深い友情を築くことができました。

大学生活でのもうひとつの目玉は、サッカー部での活動です。マネージャーとして入部した私ですが、たいした仕事もせず、それでも毎日のようにグラウンドに通いました。西医体では、普段ふざけてばかりの部員たちの真剣な顔と、なんとか勝ってほしいというマネージャーたちの祈り。勝利に向かって部員・マネージャー全員の気持ちがひとつになるのを感じました。試合に負けて、みんなで大泣きしたあの日のことは、私の青春として心の中に残っています。サッカー部で同じ日々を過ごした先輩や同級生たちは、私の生涯の友となりました。

卒業後は、浜松医大の附属病院に就職し、かねてからの希望であった第1外科に配属が決まりました。心臓・呼吸器・消化器・乳腺外科の入った第1外科での仕事は、毎日が慌ただしく、緊迫した日々でした。就職したての頃は自分の無力さに落ち込む毎日でした。それでも、患者さんの優しい笑顔や、大きな手術を乗り越え退院されていく姿に勇気をもらい、患者さんたちが少しでもよくなるよう、自分にできる限りのことをしたいと思うようになりました。それからは、忙しい毎日でも楽しく充実したものへと変わっていきました。

そして、就職して4年半が過ぎた頃、新たな分野で勉強してみたいという思いが強くなり、以前より興味のあったNICUへの異動希望を出しました。新生児領域は成人のそれとは全くの別物で、今まで看護師として経験してきたことは、頭の隅にしまいこみ、ほぼゼロからのスタートとなりました。異動してもうすぐ2年になりますが、まだわからないことだらけ、勉強の毎日です。小さくても強く生きている赤ちゃんたちのたくましさとか愛らしさに支えられ、なんとか仕事を続けられています。こうして考えてみると、いつも患者さんに助けられてばかりの私です。

これからの未来予想図は未定ですが、どんな形であっても患者さんと直接関わっていただける看護師人生になるといいなあ、と思っています。



サッカー部の仲間と 右から4番目が筆者

編集後記

ご多忙の中、原稿をお寄せくださった皆様方に深く感謝いたします。

はや36巻を数え、大学の歴史そのもののような冊子となりました。はじめの頃と比べて紙の質がよくなり、カラーページもでき、何よりも紙面が増えました。きっと楽しみに待っておられる方が多くなっているからでしょう。同窓会ではニュースレターを購入して会員に配布しております。昔を懐かしく、また最近の大学事情がわかって重宝がられています。

連合小児発達学研究科の開設の経過を読み、深遠な学問の方向性が感じられるとともに、大学あるいは大学院が地域で収束するのではなく、より広く社会に拡張する方向で進歩してゆくものであることを認識しました。

ハワイ大学のPBL教育の記事も大変興味深く読みました。PBL教育は、医学教育の充実と発展のための試金石であるように感じます。どのように変化してゆくかは、学生さんたちのモチベーションも大切だと思いました。所詮アメリカの医学生はどんな教育であっても真剣に取り組むし消化してゆく、と論じるのでは進歩がありません。是非学生さんにもPBL教育について意見を言ってほしいものです。

大学の敷地内は、古墳がよく見つかるものとは知っていましたが、改めて出土品をみると、いにしへの息吹が感じられ古代の人々の生活が偲ばれます。何を考え、いかなる夢をもって生きていたのでしょうか。現在を見たとき、古代人はわれわれ現代人を誉めてくれるのでしょうか、失望するのでしょうか。そんなことを感じさせてくれる大発見でした。

どのページを開いても、楽しく魅力いっぱいの内容で、自信をもって皆様にお届けします。じっくり読んでください。また次号を楽しみにしててください。(H.M)

小誌をご覧になったご意見・ご感想をお寄せください。
また、皆様からの各欄への御寄稿を随時受け付けております。紙面作りに、是非御参加ください。

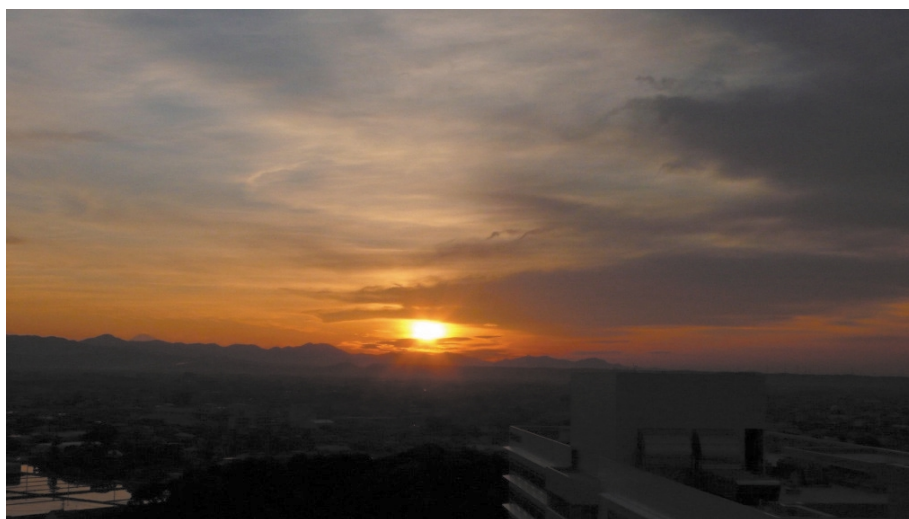
浜松医科大学ニュースレター編集部会編集

〒431-3192 浜松市東区半田山一丁目20番1号

電話 053-435-2114 (総務課)

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

e-mail:ssb@hama-med.ac.jp



浜松の日出（研究棟9階）（関連記事 26 ページ）