

# NEWS LETTER

2021. **3**  
vol.47 No.2

What's New

## 挑戦

医学科カリキュラム改革

～医学教育の変遷と新たな教育体制の始まり～



# 挑戦

## 医学科カリキュラム改革

～医学教育の変遷と新たな教育体制の始まり～

令和3年3月号のニュースレターでは、来年度から始まる新たな教育体制を特集として取り上げました。平成26年度に学長に就任して以来、入試改革を中心に教学改革を進めてきましたが、令和3年度から抜本的な医学科カリキュラム改革を実施します。

平成12年度開始のアドミッションポリシー（入学者受け入れ方針）、平成24年度開始のカリキュラムポリシー（教育課程の編成・実施の方針）とディプロマポリシー（学位授与の方針）を三位一体として運用するために、平成29年度から3つのポリシーを新たに改定し運用しています。これに先行する形で、臨床実習を医学教育の3分の1に充てることや、地域医療・診療参加型臨床実習の充実

など国際基準の充足の必要性から、平成28年度より新カリキュラムが開始しています。しかし、「仏作って魂入れず」の感も否めないことも事実です。令和元年11月の日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価での指摘を追い風として、来年度からは初年次教育を中心とした一般教養カリキュラムを見直し、さらに基礎・臨床医学においてもカリキュラムの見直しと教育法の改善など、学修成果基盤型教育、言葉を替えればディプロマポリシーのコンピテンシー達成を図るために、6年一貫らせん型教育の実質化を図ります。来年度からの実施に向け、限定された期間内でまとめ上げて頂いた教学関係者と本学教員のご理解・ご協力に心から感謝します。



浜松医科大学長  
今野 弘之

### 目次

トピックス 1-8

- 挑戦 医学科カリキュラム改革  
～医学教育の変遷と新たな教育体制の始まり～

研究最前線 9

- 気道上皮の線毛運動は、インフルエンザウイルス感染の初期よりウイルスの体外排泄に貢献

公開講座ズームイン 10

- 高齢者心臓病のカテーテル治療

退職によせて 11-15

お知らせ 15

- 第2回 浜松医科大学動画☆写真コンテスト結果発表

新任職員の紹介 16-17

主催学会・シンポジウム 17-18

- 第49回日本脊髄病学会学術集会
- 第66回日本病理学会秋期特別総会を主催して
- インターアクティブハイブリッド方式で開催した第40回医療情報学連合大会
- 第74回日本臨床眼科学会 市民公開講座

学会賞等受賞 19

講座・研究室紹介 20

大学ニュース 21-24

- 各種行事 21-22
- 留学生の紹介 23
- サークル紹介 24

卒業生は今 25-26

- 還暦にして故郷に赴任する 25
- 感染症対策業務に従事して 26

表紙の写真

医学科統合演習の様子

令和2年11月撮影





今回の教学改革の位置づけを明確にするために、本学における医学教育の流れについて振り返ってみます。

本学は吉利和初代学長の「新設医科大学としての利点を十分に生かし、古き大学の良き点は継承しながらも、新しい点を積極的に取り入れる」という基本構想により6年間を通年制としたくさび型半統合カリキュラムが策定されました。教養、基礎、臨床と積上げ式が普通であった当時としては、画期的なカリキュラムといえます。その骨子として「器官系統別(統合)カリキュラムの利点も十分採り入れたカリキュラムを編成し、基礎医学と臨床医学を有機的に関連づけた総合教育を行う」とことや「将来、心理学、心理生理学、行動科学、臨床心理学、精神医学等を関連づけた心理・行動・精神医学系をまとめ、器官系に組み入れる可能性を残しておく」とされ、さらに「授業は必ずしも講義形式をとる必要は

なく、セミナー形式や他の形式によってもかまわない」とも記されています。近年の教学改革と相通ずる点も多く、吉利学長を初めとする当時の教授陣の先見性に改めて畏敬の念を禁じえません。一般教育目標として、①医学全分野の基礎を身につける②医師として好ましい人間性を養う③自学自習の習慣を身につけ、問題解決能力を養う④国際的視野に立つために、十分な語学力を養うことが掲げられ、それに基づいた行動目標が設定されました。これも現行のディプロマポリシーと目指す方向は同一であり、建学の理念を想起させる柱建てです。

その後、開学10年、20年の全学教員のアンケート調査結果を基にした課題抽出、診療参加型臨床実習の導入など、国際的な医学教育改革の流れを受け、適宜カリキュラムの改正が行われてきました。

平成7年度には単位制の導入、基礎

配属の導入、分子基礎医学の新設、臨床実習の強化が図られました。さらに、平成14年度後期からアンケートによる授業評価、平成15年度から「学生自身による自己学習・自己評価」を基本理念とするPBL(Problem-based learning)-チュートリアルが開始されました。1980年代にHarvard大学がNew Pathwayとして取り入れたことで一気に世界中に広まった教育法であるPBL-チュートリアルは、本邦でも平成13年に文部科学省の「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力会議」からの答申で導入すべきとされたことから、全国に広まりました。当時のことは私も鮮明に記憶していますが、本学でも幾多のホットな議論を経て、講義も組み入れたハイブリッドPBL-チュートリアル教育としてスタートしました。当初より懸念されていた人的資源の乏しさや討論型学習に不慣れな学生側の問題などがあり、

教員、特に臨床系教員には時間的負荷が大きく、導入後、延べ時間数は減少しましたが、チューターに5年生を活用した本学独自の屋根瓦方式や双方向ビジュアルコミュニケーションシステムなど、独自の工夫を加えた運用により、教員、学生双方の理解が向上したため、平成23年度以降は安定した教育時間となっています。

平成17年度からは診療参加型臨床実習の導入に伴い、臨床実習に入る学生の質の保証を目的とした、コンピュータ客観試験(CBT)、客観的臨床能力試験(OSCE)からなる共用試験が開始されました。この共用試験の重要性は年々増しており、将来的に現行の医師国家試験に代わる可能性もあります。この参加型臨床実習重視の流れを受け、平成25年に全国医学部長・病院長会議がStudent Doctor称号付与を推奨したことで、本学でも平成27年度よりStudent Doctor称号

付与式が始まっています。学生たちに臨床実習に臨む際の心構えを説き、「医師とみなされる学生」としての自覚を促す重要なイベントになりました。

このように、本邦の医学教育改革の変遷には国際基準、特に米国の医学教育改革が大きく影響してきましたが、平成に入ってから、医療事故、医療訴訟の頻発や医療の地域格差等が社会問題化してきたこともあり、医学・医療に対する社会のニーズに対応して医学生が履修すべき教育内容の提示が求められるようになりました。

平成13年に「医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-(モデルコア)」が示されましたが、「地域保健・医療を担う人材の育成」や「医療安全教育」、「医師として求められる基本的な資質」などを盛り込む必要が出てきたため、平成19年度に改訂されました。さらに

基本的診察能力の確実な習得、地域医療を担う意欲・使命感の向上、基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの観点から、平成22年度改訂版が上梓されました。この中で、全体の量的抑制に留意しつつ、学修成果基盤型教育(Outcome-based education)を基盤として、学生が卒業時までには修得すべき実践的能力(competences)を到達目標として明示されました。これにより、本学は平成28年度より学修成果基盤型教育へ移行しました。

平成24年度には各教科の単位の整理をすることで単位の実質化を図り、同時にカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを作成し、あらためて教育研究上の目的の明確化を図りました。カリキュラムポリシーでは開学以来6年一貫らせん型教育(この段階で「くさび型」から「らせん型」に変更)を行っていることと明記し、総合科学、



外国語、基礎教育科目を主体とする基礎段階、ハイブリッドPBL-チュートリアル教育を核とする中期段階、Student Doctor 称号付与後の診療参加型臨床実習による後期段階と3段階に分けて概説しています。ディプロマポリシーでは6項目、すなわち生涯学習能力、問題解決能力、プロフェッショナリズム、研究心、社会貢献能力、国際性を挙げています。

参加型臨床実習時間を拡大した新カリキュラムも平成28年度から開始し、医学教育の3分の1を充てることとしました。プライマリ・ケアの基本的診断力を会得させるため、総合診療、地域家庭医療の充実も図ってきました。これらの改革により、日本医学教育評価機構から認定されましたが、この準備や評価で学修成果基盤型教育を行うための6年一貫らせん型教育において改善すべき点も浮き彫りとなりました。この過程において、私自身

以前から思っていた教養教育の重要性をカリキュラムに「6年一貫らせん型」の核として反映させる必要性を痛感しました。

学修成果基盤型教育ではディプロマポリシーを基に設定されるアウトカムが極めて重要ですので、学長就任前から教学関係者と共に、ディプロマポリシー改訂に取り組み、医学科、看護学科に共通した内容に改め、医療人として卒業までに修得すべき能力・資質を5項目に集約しました。開学時の本学の建学の理念がその土台となっていることは論を俟ちません。

必要な知識・技術の習得と自律的な修学と問題解決能力は、初等教育の指針にも挙げられている現代の教育の根幹をなす学びの原則です。膨大な医学・医療情報の収集と選択、さらに課題解決への利活用は優れた医療人となる必要条件です。そして最も大切なことは内面的な

資質の涵養、つまり、豊かな人間性と高い倫理観に基づく共感力、コミュニケーション力等を身に付けることですが、カリキュラム上に十分反映されているとは言い難い状況でした。この点を大幅に変更し、倫理学、心理学等の行動科学の修学を6年間全体としました。さらに、国際性の観点だけではなく、異文化や人種等の多様性の理解に必須である英語の修学にも焦点を当てました。これまでもTOEIC受験を全学生に課すなど実践的英語力の向上を目指してきましたが、期待した成果は未だ見られていません。初年次のe-learningから医学英語、臨床における英語によるpresentation力の向上など、卒業時に英語で医学・医療の討論ができる医学生を育成します。EBM (Evidence-based medicine)教育、研究マインドの涵養についても生物、化学、物理は基礎配属と連携するなど「6年



一貫らせん型」を実質化します。入学後の最初の1年は極めて重要であり、CBTなどその後の試験成績を見ても、1年次の成績不良者はなかなかそこから抜け出せないことがデータによって示されています。総合人間科学と基礎医学の融合により、学生の修学意欲を高め、基礎医学、臨床医学へと履修順序の妥当性を維持しながら、切れ目なく連関させるカリキュラムとしました。

国立大学の使命は教育、研究、社会貢献であり、我々単科医科大学としては地域医療への貢献が社会貢献の主たるものであると言えます。従って地域医療を担う優秀な医師を育成することは我々の重要な使命であり、教育がその根幹を為します。しかし、誤解を恐れずに言えば、業績が

昇任、特に教授選考の最大要素となっていた時期には、研究業績が最優先されてきました。国立大学の最重要の使命である教育が、個々の教員の実績として評価し難いこともあり、incentiveが効きにくく、本質的な改革まで至らなかったことも否めません。しかし、法人化以降、教育に対する見方が大きく変化し、世界における日本の大学のプレゼンス低下と相まって、質が高く人間性に優れた国際的な感性を持つ医療人を育成することが求められています。

今回の改革は教授会メンバーのご理解、特に総合人間科学の先生方の理解があって初めて実現したものです。初年次にどのようなことを修学させればよいか、

各先生方が真剣に考え議論を重ねた上で、今回の改革に賛同してくれました。結果的に全国でも例のない「挑戦的な」カリキュラムとなりましたが、本学の「教学改革の始まり」でもあります。期待する成果を得るためには、各教員が肌理の細かい指導を行うと共に、最も大切な学生たちと一緒に改善のための不断の努力が必要です。

また、教職員、学生のみならず患者さん、関連官庁、地域社会、行政、医師会、他大学、学会など全てのステークホルダーに広くご意見を頂きつつ、我々の誇りとする建学の理念を心に刻み、未来のあるべき医学教育の姿を求めていきたいものと思っています。

変わらぬご協力をお願い申し上げます。

## 医学科ディプロマポリシー

表1

医学部医学科の教育過程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士(医学)の学位を授与します。

- 1 専門知識と技能** 医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
- 2 自律的学修能力と応用能力** 最新の知識を習得する習慣を身につけている。医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
- 3 豊かな人間性と高い倫理観** 豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
- 4 科学的探究心** 深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
- 5 社会貢献力** 国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

浜松医科大学医学部医学科のカリキュラムは従来から6年一貫らせん型カリキュラムの構造を取っています。さらに、平成28年度からは学修成果基盤型教育へと移行しました。学修成果基盤型教育を行うために、卒業時の学修成果(アウトカム)としてのディプロマポリシー(表1)を設定し、それらに掲げた能力を身につけ卒業するためのカリキュラムを構築することが必要です。

令和元年11月に医学教育分野別評価を受審し、当大学のカリキュラムに対して自己点検評価報告書に基づいて外部評価を受けました。その結果、いくつかの改善すべき点を指摘されました。それら改善点も考慮し、カリキュラム改革に取り組みました。

今回、令和3年度からの新カリキュラムへの移行は、6年一貫らせん型カリキュラムの基に学修成果基盤型教育の質の向上を目指しました。

まず、初年次教育の重要性を鑑み、一般教養カリキュラムを見直しました。並行して、自己学修を促すためのカリキュラムを構築するために、基礎医学系や臨床医学系の科目の見直しを行いました。

以下に表1のディプロマポリシーに基づいたカリキュラムの改定を紹介します。

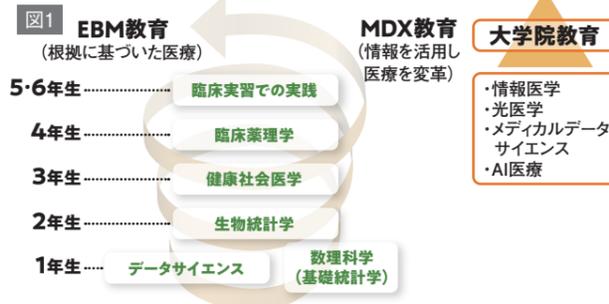
- 1 専門知識と技能** 医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
- 2 自律的学修能力と応用能力** 最新の知識を習得する習慣を身につけている。

新カリキュラムでは、自己学修を重要視したカリキュラムに改定しました。臨床医学系の座学は講義時間を60分として、自己学修時間を十分に取ることができるようにしました。基礎医学系は学生の負担を軽減して、自己学修ができるカリキュラムへ改定しました。今後、さらに自己学修の習慣を身につけるカリキュラムを開発していきます。コロナ禍において、オンライン授業が主体となりましたが、実施することでオンライン教育の良い点が多く見えてきました。また、対面での授業の重要性も認識できました。そこで、オンライン授業での良い点を取り入れ、対面授業とのハイブリッドカリキュラムを開発していきます。

### 2 自律的学修能力と応用能力

医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。

この能力を身につけるために、EBM教育を充実させました。(図1)  
 1年生ではデータサイエンス、数理科学(基礎統計学)を、2年生では生物統計学、3年生では健康社会医学を、4年生では臨床薬理学を、そして臨床実習では実践をする6年一貫らせん型カリキュラムを構築しました。



### 3 豊かな人間性と高い倫理観

豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。

この能力を身につけるために、行動科学、医療倫理教育を充実させました。(図2)  
 行動科学では、1年生では心理行動科学I,II、医学概論Iを、2年生では医学概論IIを、3年生では健康社会医学、精神科、脳神経内科を、4年生では臨床医学総論、家庭医療学、臨床腫瘍学、緩和ケアを、そして臨床実習では実践をする6年一貫らせん型カリキュラムを構築しました。  
 また、医療倫理では、1年生では倫理学、哲学、医学概論Iを、2年生では医学概論IIを、4年生では臨床医学総論を、そして臨床実習では実践をする6年一貫らせん型カリキュラムを構築しました。



### 4 科学的探究心

深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。

この能力を身につけるために、自然科学実験、基礎医学系実習、基礎配属を充実させました。(図3)

探究心を涵養するため、1年生の自然科学の実験、2、3年生の基礎医学の実習、3年生の基礎配属へとつながる垂直型カリキュラムの構築を行いました。また、自然科学の実験は単位数を半減し、学生を3つのグループに分け、担当する学生数を減らすことで、ディスカッション主体の実験へ改革しました。

図3

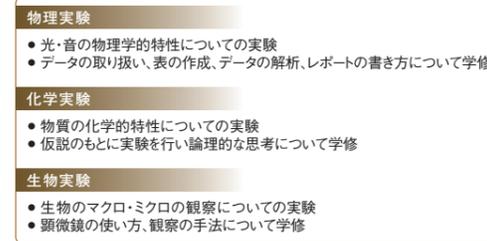
#### 5・6年生

4年生..... 研究室での研究の継続

3年生..... 基礎配属

2年生..... 基礎医学系実習

1年生..... 物理・化学・生物実験



### 5 社会貢献力

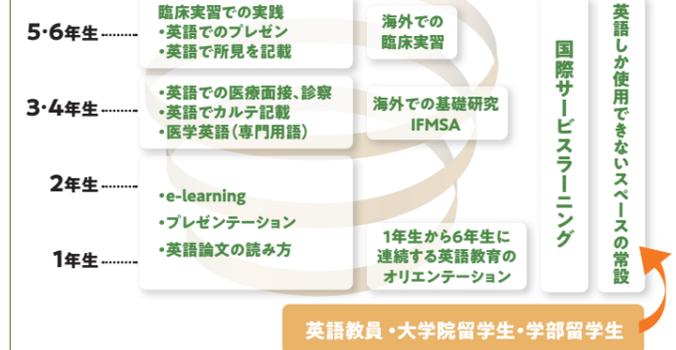
国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

卒業後に英語が活用できるよう1年から6年まで連続した英語カリキュラムへの改定を行いました。(図4)

入学後に、1年生から6年生に連続する英語教育のオリエンテーションを行い、英語学修の意識を高め、その後、1、2年生では、e-learning、プレゼンテーション、英語論文の読み方の学修を行います。3、4年生では、英語での医療面接、診察、英語でカルテ記載、医学英語(専門用語)の学修を行います。そして臨床実習では英語でのプレゼンテーションや英語で所見を記載するなどを実践する6年一貫らせん型カリキュラムを構築しました。海外への留学では、海外姉妹校での臨床実習、IFMSAを活用した基礎研究留学や臨床実習、国際サービスマスタープログラムなどが選択できるようなカリキュラムになっています。

図4

#### 実践できる英語力



## 教育改革の取り組みの期待

理事(教育・産学連携担当)・副学長 山本 清二

現在の医学教育は「学修成果基盤型教育 Outcome-based education」を基本としています。「成果」と訳されている“outcome”とは何かを改めて考えると、ロングマン現代英英辞典によれば、“outcome = the final result of a meeting, discussion, war etc. – used especially when no one knows what it will be until it actually happens”と書かれています。ますます分かりません。しかし、どうやらoutcomeというのは、何らかの形で具体的に表に出てこなければ分からないものようです。どこから“come out”してくるのか。学生以外にはないでしょう。「成果」とは学生が学修したことを自らの考えと行動で具現化して初めて表に出て来るものです。

一方、“output”と“outcome”はいずれも日本語で「成果」と訳されますが、putとcomeとでは主体に違いがあります。大学が教育を考えると知らず知らずのうちにputになりがちです。つまり、大学が「このような成果に到達してほしい」という指標を提供し、その評価を大学が主体となって行うこととなります。一方、comeはその成果を享受する側が主体となり学生が主役です。そして、その評価を行う

のは社会(患者さん、地域社会、学生自身)ということになります。教育を行わない大学はありません。教育こそ大学の大きな使命です。そのため、教育は大学が行うもの、主役は大学と考えがちですが、そうではありません。教育の主役は大学ではなく学生です。

「学生自身による自己学習・自己評価」を基本的な考え方とするPBL、双方向性コミュニケーションの重視、診療参加型臨床実習はいずれも「教員の視点にたった教育」から「学生の視点にたった教育」への転換の表れであり、学生が教育の主役でなければならないというメッセージがこめられています。さらに今回の教育改革では「何を教えるか」よりも「学生がどのような能力を身につけていくのか」を重視し、より一層の自己学修を促すために、一般教養カリキュラムと基礎医学系や臨床医学系の科目の見直しを行っています。

学生が学修したことを自ら具現化するプロセスこそが学修成果です。学生はその成果を常に自己評価し大学にfeedbackすることにより、卒前はもちろん卒後も主体的に学生教育に関わることを私たちは期待しています。

# 気道上皮の線毛運動は、インフルエンザウイルス感染の初期よりウイルスの体外排泄に貢献



## ＜今後の展開＞

IAV感染時における線毛運動・線毛輸送系の促進作用は、RNAウイルス全般に対する気道の防御機構に応用でき、現在猛威を振うCOVID-19に対する生体防御の一つを担っている可能性も推察されます。また、線毛輸送系の促進をターゲットにした新たな創薬研究に発展させることで、気道感染の予防や症状の悪化の抑制に貢献できることが期待されます。

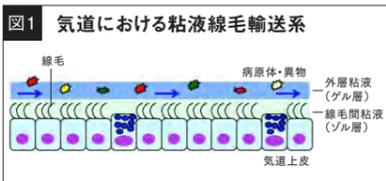


図1 気道における粘液線毛輸送系

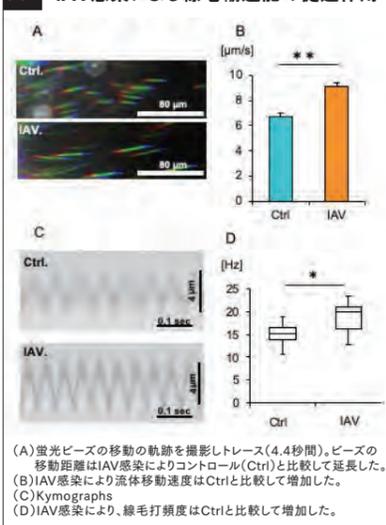


図2 IAV感染による線毛輸送能の促進作用

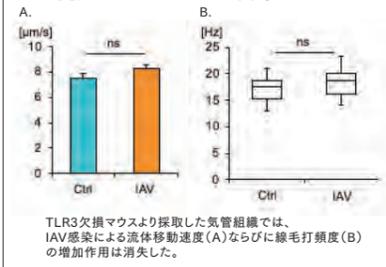


図3 IAV感染による線毛輸送能の促進におけるTLR3の関与

## ＜研究の概要＞

本学内科学第二講座(神谷陽輔 医師・藤澤朋幸・須田隆文教授ら)は、細胞分子解剖学講座(瀬藤光利教授)、ウイルス・寄生虫学講座(鈴木哲朗教授)、広島大学解剖学及び発生生物学講座(池上浩司教授)との共同研究により、インフルエンザウイルスが気道に感染すると、早期より線毛運動が活性化してウイルス排泄に寄与することを見出しました。これは、ウイルスが気道内に侵入した際、体外にいち早くウイルスを排泄するために生体が兼ね備えた重要な防御応答と考えられます。この研究成果は、国際学術雑誌「Respiratory Research」に掲載されました。

## ＜研究の背景＞

ウイルス性呼吸器感染症は、乳幼児から高齢者まで日常的に罹患する疾患です。主たる原因ウイルスは、コロナウイルス、インフルエンザウイルス、ライノウイルスなどのRNAウイルスで、軽症のかぜ症候群だけでなく、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に代表される致死的な呼吸不全を来す重症例もみられます。しかし、これらのウイルスに対するワクチンや抗ウイルス薬の開発は未だ十分とはいえません。したがって、ウイルス性呼吸器感染症の予防や重症化を抑えるには、気道に進入したウイルスをいち早く体外に排出して感染拡大を抑える生体防御機構が重要となります。

気道上皮は、気管・気管支の内面を覆い侵入する病原体と最初に接触する組織です。気道上皮には多くの線毛細胞が存在し、線毛は相互に共調運動して気道に侵入した病原体や異物を粘液と共に体外に輸送・排泄する役割を担っています。これは「粘液線

毛輸送系(図1)」と呼ばれ、生体を外敵から守るための重要な気道の防御機構です。

ウイルス感染から生体を守る為には、気道上皮の「線毛輸送系」が適切に働く必要があります。しかし、これまでウイルス性呼吸器感染症において、気道上皮の線毛運動や線毛輸送系がどのような影響を受けるかは明らかにされていませんでした。

## ＜研究の成果＞

本研究では、マウスより採取した気管組織を培養して、A型インフルエンザウイルス(influenza A virus: IAV)を気道上皮に感染させたのち、蛍光顕微鏡・高速ビデオカメラ等のイメージング技術を用いて気道の線毛運動と線毛輸送能を詳細に解析しました。

その結果、IAV感染により、早期から気道上皮の線毛輸送系・線毛運動は促進することがわかりました(図2)。一方、インフルエンザウイルスに含まれるRNAを認識するトール様受容体(Toll-like receptor: TLR)3を欠損したマウスより採取した気管組織では、IAV感染による線毛運動・線毛輸送系の促進作用は観察されませんでした(図3)。また、IAV感染は、アデノシン3リン酸(adenosine triphosphate: ATP)分泌を促進し、分泌されたATPの作用により気道の線毛運動が亢進することがわかりました。

以上の結果より、IAV感染において、感染早期よりTLR3を介して気道上皮の線毛運動・線毛輸送系が活性化することが明らかになりました。これは、侵入したウイルスを早期に体外に排泄するために、生体が兼ね備えた重要な初期防御機構の一つであると考えられます。

## 公開講座

### ズームイン

本学では毎年、一般の方を対象とした公開講座を開催しています。

今年度は「浜松医科大学の先進的医療」をテーマに2講義を実施しました。その中から1講義をピックアップしてご紹介します。



第三内科診療科群(血液内科) 特任講師 大谷 速人

## 高齢者心臓病のカテーテル治療

カテーテルというのは細い管です。手足の血管から、このカテーテルを通して治療するのが、カテーテル治療です。体を切って治療する外科手術と比べると、患者さんの体にとっては負担の少ない治療で、特に高齢の方などには良い治療法です。2025年問題にもあるように、日本は世界に類をみない速度で高齢化が進んでいます。現在、日本人の死因の第1位は「癌」ですが、85歳以上では、「心臓病」の方が第1位になります。人間は高齢になるとさまざまな心臓病が発症します。

### 狭心症・心筋梗塞のカテーテル治療

動脈硬化は、糖尿病・高血圧や脂質異常症・喫煙者などで生じやすく、脂質や炎症細胞が動脈内に溜まって、血管が狭くなり、臓器の血流障害を起こします。心臓では、狭心症や心筋梗塞になります。動脈硬化は血管の老化現象であり、高齢者に頻発、動脈硬化は薬剤で溶かせないため、血流を良くする手術が必要です。

狭心症に対するカテーテル治療では直径2mm程度のカテーテルを心臓の筋肉に血液を供給する冠動脈まで挿入します。風船治療とステント治療の2種類がメインの治療方法です。

風船治療では、先端に風船をつけた極細のカテーテルを冠動脈に入れ、風船を広げることで、動脈硬化を大きく広げます。この治療では、狭い部分が広がっても再び狭くなってしまいうという欠点(再狭窄)があります。ステント治療はこの欠点を補う方法で、網目模様の金属筒(ステント)を風船カテーテルに

のせて、風船で広げて血管に押し付けます。ステントを使って広げると、ステントが支え棒のようになり、しっかりと広げることができます。現在は、更に再狭窄率を下げるために、薬液を染み込ませたステント(薬物溶出性ステント)を使うことが大半です、薬物溶出性ステントの再狭窄は数%となっています。

### 大動脈弁狭窄症のカテーテル治療

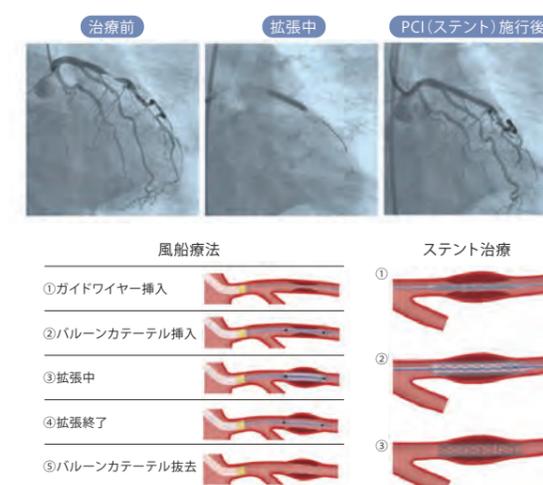
かつては、リウマチ熱の後遺症として心臓弁膜症になることが多かったのですが、現在は加齢に伴う弁の変性による心臓弁膜症が増えており、特に大動脈弁狭窄症は高齢者心不全の大きな原因の一つとなっています。大動脈弁は、心臓から全身に血液を送り出す出口についている扉のようなものです。動脈硬化が進行するのと同様に、加齢によって大動脈弁にも硬化が生じます。大動脈弁が硬くて開きにくくなると、狭い弁を通して血液を送り出さねばならないため、心臓に負担がかかり、心不全を

引き起こします。一旦、心不全を引き起こすと、入退院を繰り返して衰弱していき、やがて死に至ります。

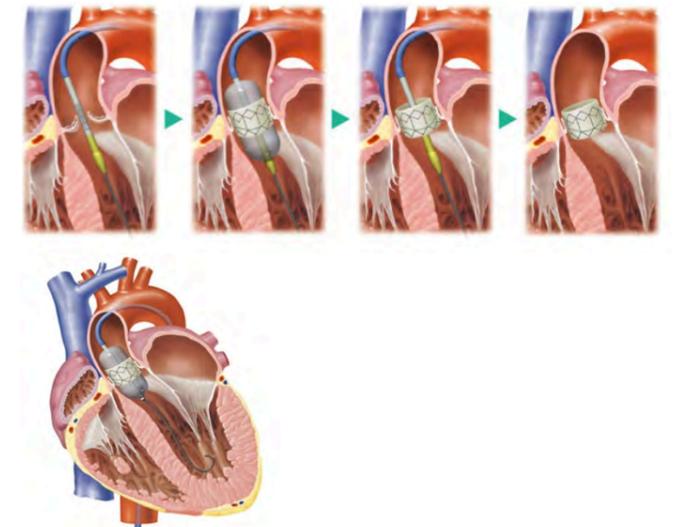
この病気も、薬を飲めば大動脈弁が柔らかくなるというものではありません。大動脈弁狭窄症の治療は、硬化した大動脈弁を人工弁に入れ替えるしかありません。数年前までは、胸を切って人工弁に替える手術しかありませんでしたが、最近ではカテーテルによって人工弁を留置する方法が選択できるようになりました。太ももの付け根の血管から、手術室で折り畳んだ人工弁をカテーテルにのせて、大動脈弁まで進めていきます。大動脈弁のところまで到達したら、そこで人工弁を広げて留置をします。

高齢の患者さんに胸を大きく切開して行う方法は、負担が大きいので、より負担が少ないカテーテルによる治療が増えていきます。外科手術にするのか、カテーテル治療にするのかは、患者さんのいろいろな状況を考えて、より良い方法を選ぶようにしています。

▼ 図1 狭心症・心筋梗塞のカテーテル治療



▼ 図2 大動脈弁狭窄症のカテーテル治療





理事(財務担当)・事務局長  
田中 宏和

## 三年間お世話になりました「光陰矢の如し」

令和3(2021)年3月をもって定年退職することになり、一言ご挨拶を申し上げます。  
昭和57(1982)年に京都大学に採用され、平成元(1989)年文部科学省へ転任いたしました。その後、課長職として国際日本文化研究センター、日本学術振興会、部長職として静岡大学、筑波大学、北海道大学、京都大学及び役員として浜松医科大学で様々な経験をさせていただきました。振り返れば、財務、施設、病院等多くの業務を経験することにより、様々な人と巡り合い、厳しくも良き上司や部下・仲間にも恵まれて、大変感謝しております。  
やはり何と云っても、浜松医科大学在職三年間、再編・統合業務の貴重な経験をさせていただいたことは忘れることができません。また、再編・統合を目前に大学を去ってしまうのが一番残念です。当分の間、夫婦円満のため浜松で単身赴任生活を続けるつもりですので、外から応援させていただきます。  
最後に、事務職員の皆さんへ浜松市民(遠州人)の「やрмаいか精神」で何事にも積極的に挑戦し、新たな発想のもと、常に改革の意識・スピード感を持って業務を遂行していただくことを期待しております。  
本学が、静岡大学との再編・統合を契機として、今後ますます発展されることを心より祈念致します。本当に、三年間ありがとうございました。



副学長(産学連携・知財担当)／  
小児科学講座 教授  
緒方 勤

## 浜松医大の日に感謝！！

退職を迎えるにあたり、このような寄稿の機会を頂き、感謝申し上げます。ついこの前、浜松に赴任したばかりのような感じでしたが、瞬間に時間が過ぎ去りました。この10年間、小児科メンバーや浜松医科大学のみなさまの素晴らしさを実感できたことに幸せを感じます。浜松に来て本当に良かったと思います。研究所勤務から臨床に戻り患者さんと接する機会が増えただけではなく、好きな研究も思いのほか楽しむことができました。毎日同じことを繰り返しながら、でも少しずつ新しいことを学べることの有難さを感じております。また、他の道を選んだ人生とは比較できないのですが、小児科医師として働くことができたことに感謝しております。  
幸い、特に何かの努力をしたわけでもないのですが、心身ともに健康を維持することができ、好奇心も旺盛です。これからは、心身共にいろんな問題がでてくると思いますが、少しでもお世話になった方々にご恩をお返ししながら、残る人生を楽しめればと思っています。最後に、次世代の人が「Physician Scientist」として活躍されることを祈念して、この雑文を終えさせていただきます。ありがとうございました。

## 入学から今日まで、 育てていただいたことに感謝です。

本学には、学生として、大学院生として、外科医として、そして生理学の教員・研究者として在籍しました。最後には副学長として大学運営にも関わらせていただきました。その間見放すことなく粘り強くご指導いただいた関係の方々に深く御礼申し上げます。卒業後第二外科に入局しましたが、大学院、米国およびスウェーデンでの留学生活で研究の面白さに目覚め、基礎研究を続けることになりました。テーマは血管外科医を目指した当初からの血栓症です。短い臨床経験でしたが、研究の方向性の決定や新規発見の重要性の判断等の拠り所になったように思います。振り返ってみますと、吉利和学長初め初代教授陣の熱い思いに打たれながらも対応できずまごついていた学生時代も含め、紆余曲折を経て得られた全ての経験が、教育、研究、大学運営での責務を果たす糧になりました。高い意識で教育・研究に取り組む本学教職員の真摯な姿勢からも実に多くを学びました。生来の楽観論からすると、まさしく無駄はありませんでした。それぞれの場で頂戴したご厚情、ご指導に改めて御礼申し上げます。最後に浜松医科大学の益々の発展を祈念いたします。



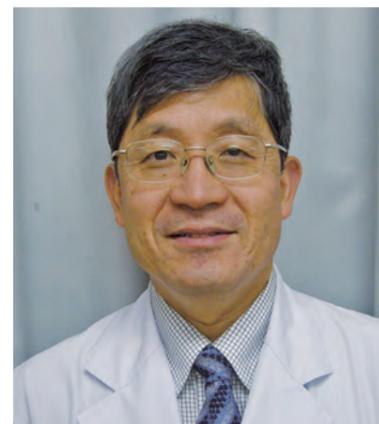
医生理学講座 教授  
浦野 哲盟



内科学第一講座 教授  
宮嶋 裕明

## 井の中の蛙大海を知らず、されど空の青さを知る

本学2期生として昭和50(1975)年に入学以来、長野県の山奥から出てきたどこにでもいる平凡な学生が、大学で日々の臨床をやってこられたのは、偏に本田西男先生、金子榮藏先生、菱田明先生の歴代教授をはじめ第一内科や各科の諸先生、医療スタッフ、事務局・職員の皆様のお陰であると感謝でいっぱいです。  
発展途上の神経内科学を専攻したのは、入局時の指導医であった水澤英洋先生(現国立精神・神経医療研究センター理事長)の“未来を予測する一番良い方法は、自分で未来を創ること”に誘われたからです。たまたま入局3年目に担当した患者さんの病態が難しく、医局会では9週連続の症例検討に当たりました。毎回徹底的に叩かれましたが、その後米国内神経学会誌へ投稿した論文はEditorのL.P. Rowland教授により添削されアクセプトされました。これを機にBioIronの研究を続けたことで、海洋生物学、農学、人類学などの多彩な知己を得ることができました。  
40年程でできた研究の多くは地図に残された空白を埋めるようなものでしたが、地図そのものを創っていく研究にも挑戦できたのはとても楽しいことでした。長年、ありがとうございました。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教授  
峯田 周幸

## ありがとう、浜松医大。

実に40年以上にわたり浜松医科大学にお世話になりました。私の青春も浜松にありました。三河で生まれ育ちましたが、浜松人となって去ってゆきます。そして今後を生きてゆきます。学生時代の思い出はたくさんありますが、6年生秋の学内野球大会で優勝して、吉利初代学長と写真を撮らせていただいたこと、そしてポリクリ実習で学長からヘモクロマトーシスの説明を受けたことが、懐かしく思い出されます。一県一医大の政策により救われた身ですので大きなことは言えませんが、いい時代に医学生活を送り、いい時代に医師生活を過ごし、何ら未練なく去ってゆける幸せを感じます。浜松医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科の実力は、おそらく世間の認識以上と自負しています。三代目教授として多くの財産を受け継ぎ、少し食いつぶしたかもしれませんが次世代に渡してゆける達成感を感じています。私にはPCはきつすぎました。今後は若い世代が羽ばたく時代です。本当に多くの先生方に助けていただきました。感謝の言葉しかありません。これからは浜松医科大学を後方から微力ながら応援してゆきたいと思います。長い間お世話になりました。



基礎看護学講座(健康科学) 教授  
三浦 克敏

## 47年間を振り返って

昭和49(1974)年一期生として入学後、第二病理学、病院病理部、看護学科と47年間を浜松医科大学で過ごしました。  
入学当初から若い元気な先生、事務や技術職員の方々に支えられ、活気に満ちた雰囲気の中、和気あいあいと比較的自由に勉強や課外活動をやらせていただきました。夜のウシガエル採取、肺吸虫の中間宿主探し、生物部で行ったサルやカエルを使った解剖生理実験、大学祭の来場者を対象にした模擬検査室などが懐かしい思い出として残っています。  
第二病理では稀な沈着症、先天梅毒、アミロイド症の研究などを行い、昭和62(1987)年にはボストンに留学する機会を得て、広い世界を見聞しました。その後、病院病理医として15年間、毎日提出される生検や手術標本、解剖をこなす忙しくも充実した日々を過ごしました。平成18(2006)年看護学科健康科学に移ってからは、若い学生達に元気をもらいながら、15年間教育や超音波顕微鏡の研究などを行いました。  
人生の過半を浜松医科大学で過ごしたことになりますが、これまで無事に楽しく過ごせたのも、多くの人との出会いと交流、ご指導のおかげと感謝しております。今後は地域の一病理医として働く所存です。本学の益々の発展を祈念しております。



子どものころの発達研究センター 教授  
武井 教使

## 研究論文を發表し続けることを願いつつ

研究開始は34歳とやや出遅れの私ですが、それ以降、精神医学を領域(統合失調症から発達障害)に一介の研究者との思いで日々を送って来ました。この思いは今でも変わりません。大学人としてもちろん、後継の育成に全力を尽くしてきたつもりですが私の非力から、どれだけ世界に羽ばたく若手の研究者を育てることができたかは覚束ない限りです。学生の時代から、あるいは医学の臨床に従事しながらも、医学に従事するものとして、日本だけでなく世界中の同じ病に苦しむ患者さんのことを念頭に、是非、医療人のなかから、純粋に医療の質の改善を願う(病態理解の解明、あるいは新薬開発に繋がることを希求し)、研究に進む若手が続くことを願う次第です。研究の論文数だけを見ると、既に先進国ともみなせる中国などの新興国などの勢力が日増しに力を強めています。研究の継続、進歩がなければ、世界に後れをとり、医療の質の維持・向上は望めなくなるのではと危惧しています。経済優先の社会では研究者を取り巻く環境はますます悪化が見込まれ、その暗雲を打ち払うごとくに、当大学から、光り輝く研究者の輩出とその成果が世界に発信され続けて行くことを切に願っています。



小児外科 特任教授  
川原 央好

## これからも小児外科をよろしくお願いします

私は昭和55(1980)年に大阪大学を卒業後、41年間の医師生活の最後の8年間を本学で勤務させていただきました。平成25(2013)年に当時の瀧川病院長の招聘で赴任しましたが、浜松は晴天が多く、緑が豊富で、留学したアデレードに似た快適なところと楽しみにして来ました。辞令をいただいた日に案内された部屋は病院1階の仮眠室で、足元に電話がひとつ置いてあるだけでした。院内を探し回って事務室前に出前の弁当台として使われていた古い机とその傍らでホコリを被っていた椅子をいただき、窓も無い独房のような小部屋で過ごしていた時は忸怩たる思いでした。大阪人はよく喋り、情に厚いのですが、浜松は淡白な方が多いので、毎日が別世界にいたようでした。ふたりのスタッフで休むことが許されない状況で懸命に診療を行ってきましたが、診療請求額が思うように伸びなかったため病院に申請した医療備品は一切購入していただかず、医局員に申し訳なく思う日々でした。苦しいことが多い8年間でしたが、なんとか定年を迎えることができ、支えてくださった病院の皆様へ心から感謝しております。今後は奈良啓悟先生が小児外科を率いられますので、温かいご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。



臨床看護学講座 助教  
田坂 満恵

## 沢山の方への感謝とささやかな決意、そして大きな喜び!

浜松医科大学に入職して11年。武田教授をはじめ、お世話になりました皆様へ心から感謝を申し上げます。助産学専攻科の3~7回生、続いて2年課程に移行した大学院助産学分野助産師養成コースの1~6回生の教育に携わり、国立病院機構での看護教育を含めて臨床経験よりも教員生活が長くなりました。静岡県西部は母子保健医療福祉が充実し助産師教育の受け皿としても整っています。近隣のどの実習施設にも卒業生が勤務され、分娩進行に追いつけない学生についつい手助けをしよう私を、苦笑しながらもよく我慢して見守って下さいました。皆様、ありがとうございました。

勤務期間中に子産み・子育ての社会情勢は変化しました。並行して子ども虐待が深刻化し乳児家庭全戸訪問事業が導入されましたが、幼い命が脅かされる状況は続いています。児童福祉法・児童虐待防止法が毎年のように改正されなければならない現状を学生に問かけるとともに、私自身も命の誕生に立ち会わせていただく助産師として、次世代の健康と幸せのためにどのような支援が必要か考え続けて参りました。退職後は地域の若いパパとママを支える活動から始めたいと考えております。

今年度、教え子のご息女が本コースを卒業されます。定年という節目に感無量です。



看護部 看護師  
伊藤 寛美

## ありがとう

あっという間に月日が流れてしまいました。退職という現実には驚きを隠せません。新人の時は、聖隷浜松病院に就職して2年半でやめて、ここ浜松医科大学に就職しました。つらい事も悲しい事も楽しい事もたくさんありました。スタッフ皆で大声で笑ったり、患者様とたわいもない会話をしたり、病んでいる人に寄り添ったわりあい、コミュニケーションをとりながら、患者様の看護をする毎日が楽しかったです。しかし人生はいろいろ、嫌なことも沢山ありました。ゆずの栄光の架橋を歌いながら、自分と向き合っていた日々を思い出します。また、そんな時に私を支えてくれたのは、ナース仲間、友人、家族、一生忘れることは、できません。昔のことが、つい最近のように、思い出します。看護師になって本当に良かったと思っています。感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとう、自分がここまでこれたのも、本当によき友人達が自分の周りにいたことだと痛感しています。感謝の気持ちを込めてありがとう、、、本当に有難う御座いました。



事務局次長(総務・教育担当)  
柿澤 稔

## 希望あふれる社会へ

平成30(2018)年4月に事務局総務・教育担当として着任以来、大学の皆様には大変お世話になりました。この度、定年を迎えることになりましたが、その実感は全くなく一つの通過点に達したと受け止めています。現在新たな我が中期目標・中期計画を策定中です。

事務局各課の皆様には日々精力的にそれぞれの業務にあたっただけで、期間中多岐にわたる事案に共に取り組み、大変有意義なものでした。皆さんの日頃の労苦がより実りあるものになり、成果が一層光輝くことを願って止みません。振り返りますと引継ぎ事項にはない大学再編・統合の準備が多くを占めていくことになり、浜医愛を強くしていきました。当初から関わってきたこともあり現在進行形で離れるのは残念ですが、大学改革の根幹となる業務に携われたことは光栄なことです。

今後社会の変革が進む中、大学組織が型や枠にとらわれない仕組みに、特色を活かせる体制に少しでも向かえよとの思いです。コロナ禍終息と相まって、国内がそして大学を取り巻く環境が窮屈さから脱却し、生産性の伴う実質的な事柄が優先されることを願うばかりです。何処其処で各人が自由闊達な活動ができ、真の力が発揮できるように。

これからの浜松医科大学のますますの発展と皆様の活躍を心から祈念してごあいさついたします。



事務局次長(病院担当)  
安田 浩明

## 最後の3年間を浜松医科大学で

昭和57(1982)年に名古屋大学に採用され、係長昇任時に核融合科学研究所に2年ほど出向した以外は名古屋大学で勤務しておりました。そのうち3分の2となる23年間附属病院の業務に携わっており、最後の3年間をこの浜松医科大学でお世話になりました。

57歳にして初めての一人暮らし、単身赴任でありましたが、ほぼ毎週自宅に帰っておりましたので、あまり単身赴任という感じではなかったような気がします。

浜松は、温暖な気候のためか、温厚な方が多く先生方はじめ医療従事者の皆さん事務の皆さん良い方ばかりで、ストレスなく過ごすことが出来た3年間でした。

本学にどれだけ貢献できたかはわかりませんが、確実に言えることは、アブレーション治療での入院、憩室出血での入院その他もろもろで、数百万円附属病院収入に貢献できたと思います。治療していただいた先生はじめ医療従事者の皆様へ感謝いたします。

最後の3年間を本学で働くことが出来本当に良かったと思っています。すべての教職員の皆様へ感謝するとともに、浜松医科大学の益々の発展を祈念し、退職の挨拶とさせていただきます。

本当にありがとうございました。



技術部 技術専門職員  
石野 直己

## 未来のことは分からない。だから面白い！

民営化の波で昭和62(1987)年4月に浜松医科大学医学部附属病院材料部に漂着した。当時の材料部長は池田先生で「池田杯」という大会があり、テニスを始めた。夏はウインドサーフィン、冬はスキーで病院には似合わない色黒だった。また、材料部のオバサマに言われて社交ダンスを始めた。オジサマに誘われてボウリングを始めた。

でっ！30歳の時に材料部から看護師が引き上げられ、ある日突然、責任者っぽい立場になった。仕事がエライだけで、身分は変わらなかった。この時のストレスで髪の毛が無くなった。40歳の時に船舶の免許を取得して水上バイクとウエイボードを始めた。(実技は5級、学科だけで1級になったが南の島に行ける)この頃に第1種滅菌技師の資格を取得して、全国に洗浄・滅菌の仲間がたくさん出来た。50歳の時に中型二輪の免許を取得してツーリングを始めた。(高速道路を走れない下道オンリーのHONDAカブで遊んでいる)この頃に静岡県中材業務研究会の会長になり、全国各地で講演をして地元の名物と酒で痛風が悪化した。結局、定年まで身分は変わらなかった…

さてさて、60歳の時に何を始めるのか楽しみだ!!

## 第2回 浜松医科大学 動画☆写真コンテスト 結果発表

学び舎、仕事場、そして医療・研究の現場である「浜松医科大学」。日々の暮らしの中での一コマ、キャンパス風景や授業、仕事場の風景など、あらゆるジャンルの様々な視点や角度から動画・写真を投稿していただくことによって、新たな浜松医科大学の魅力を発見することを目的に、本学職員・学生を対象に募集しました。審査の結果、各部門の最優秀賞及び優秀賞が決定しました。令和3(2021)年6月の開学記念式典にて表彰式を行う予定です。

### 最優秀賞

Grand Prize

#### 写真の部

##### 専門編



「感染対策を学ぶ」  
感染対策チーム(代表者 鈴木 利史)

##### 芸術編



「映る景色」  
医学部医学科3年 大村 佳蓮

#### 動画の部

##### 専門編



「Essential role of TAFI in Fibrinolysis - a video abstract」  
大学院医学系研究科博士課程2年 医生理学講座 Nitty Mathews

##### 芸術編



「夏の終わり」  
技術部 医療廃棄物処理センター 技術職員 松下 清文(代表者)  
津田 正和  
技術部 医用動物資源支援部 技術職員 青島 拓也

## 新任職員の紹介

# New Staff Introduction



臨床薬理学講座 教授  
乾 直輝

令和2(2020)年11月1日付で臨床薬理学講座の教授を拝命しました。

私は浜松市で生まれ育ち、平成5(1993)年に本学を卒業後、第二内科に入局し呼吸器内科を専門とし臨床に携わってまいりました。留学から帰国し1年間の市中病院勤務の後、平成17(2005)年より渡邊裕司先生(現 本学理事・副学長)が主宰されていた臨床薬理学講座に所属しています。臨床薬理学は薬物治療の有効性と安全性を最大限に高め、患者さんに最良の治療を提供することを目指し、創薬、薬物の評価、臨床研究の実施と体制整備を通じて、個別化

治療を確立することを目的とします。今回のコロナ禍における、治療薬やワクチンの開発過程でも明らかとなりましたが、臨床研究は最先端の基礎研究と高度な医療の成果物であり、医学の進歩そして人類の幸福のために不可欠なものです。本学においては既にレベルの高い臨床研究が実施されていますが、これをさらに活発化させ、本学発のエビデンスが広く世界に発信できるように活動する所存です。今後も皆様のご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



臨床看護学講座 教授  
脇坂 浩

### 【専門分野】成人看護学

令和2(2020)年10月1日付で臨床看護学講座教授を拝命いたしました。

出身校は北里大学で、卒業後は救命救急センターICU等の看護師として10年ほど勤め、それから看護基礎教育の世界に入りました。その後、北里大学、三重県立看護大学に勤務し教育に携わって18年目にして当講座に着任させて頂きました。当講座では急性期看護に携わっていますので、将来クリティカルケアを担える人材を育成したいと思い取り組み始めたところです。また、感染管理認定看護師教育課程の教員も兼務した経験を踏まえて、コロナ禍という公衆

衛生のクライシスに対し臨機応変に対応できる人材の育成と、アウトブレイクにおける感染伝播動態の解析にも取り組みたいと考えています。

私の大学時代に看護系大学は全国で約10課程でしたが現在約290課程まで増え、多様な価値観を持つ学生が増えたと感じています。加えてオンライン授業が加速化し学び方が大きく変化していると感じています。この状況を踏まえて、学生が「アクティブ思考のもとに主体的に自己の課題に取り組めるスキル」を育めるように取り組んでいます。また試行錯誤しながらトライしていますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



総合人間科学講座(英語)  
准教授  
Michael Johnson

### 【専門分野】応用言語学・教育学

令和2(2020)年9月1日付で総合人間科学講座(英語)の准教授を拝命致しました。前任校がある北海道で15年間を過ごしましたので、現在は浜松の温暖で快適な気候を存分に楽しんでおります。出身地であるカナダのバンクーバーで学部を終えた後、シドニー大学とサザンクイーンズランド大学で応用言語学と教育学の修士号と博士号を取得致しました。専門分野は言語習得モチベーションです。タスクとインストラクションデザインが、クラスルーム内のエンゲージメントと流れにどのような影響を及

ぼすかという研究を行っております。また、社会言語学の範疇にある言語景観(多言語コミュニティにおける公共標識の位置分析)も研究対象としており、浜松という国際的な都市でこのリサーチを続ける事ができ、大変嬉しく思います。浜松医科大学で多少なりとも英語教育、国際教育に貢献できるよう努めて参りますので皆様のご指導のほどよろしくお願致します。

# NewStaff Introduction



泌尿器科学講座 准教授  
大塚 篤史

令和2(2020)年10月1日付で、泌尿器科学講座の准教授を拝命いたしました。静岡県袋井市で生まれ育ち、多くの自然に触れながら幼少期を過ごしました。浜松医科大学卒業後は焼津市立総合病院などで研鑽を積ませていただき、平成15(2003)年に本学に戻ってまいりました。当時の大園誠一郎教授のご指導のもとで下部尿路機能障害に関する研究を開始し、現在に至っています。下部尿路機能障害の領域は、前立腺肥大症、腹圧性尿失禁、過活動膀胱、神経因性膀胱、骨盤臓器脱、間質性膀胱炎など多岐に渡ります。症状と病態に応じて薬物治療や手術療法

を駆使し、患者さんの症状改善とQOL向上を目指して日々診療に従事しています。

現在の泌尿器科診療は、私が医師になった25年程前とは隔世の感があります。ロボット支援手術をはじめ、泌尿器科悪性腫瘍や下部尿路症状に対する各種薬物治療は、格段に進歩した感があります。最近では泌尿器科学を専攻する若手医師の入局が増え、教室全体の活気も溢れてきました。より高度かつ安全な医療を提供できるように一層の研鑽を積むと共に、その成果を地域医療に還元していく所存です。引き続き、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

# symposium

## 第66回日本病理学会秋期特別総会を主催して

(越境する病理:令和2(2020)年11月12、13日アクトシティ)  
(会長 相村春彦、副会長 岩下寿秀、事務局長 新村和也)

腫瘍病理学講座 教授 相村 春彦



日本病理学会は春と秋に全国集会を開催しており、秋は学術賞に相当するA演説、すぐれた症例報告あるいはその集積についてのB演説、病理診断学に傑出した方による診断特別講演(今回本学5期生の新井富生博士)などセレクトされた講演つまり大部分がplenary lectureである形式です。学会主催が決まった頃の期待は裏切られ、COVID19の蔓延は続いたままであり、準備開始早々Hybrid開催に決定いたしました。会長招宴・懇親会・浜松市のアトラクションなどはすべて断念し、座長と演者だけは浜松に来てくれとお願いをして実施いたしました。Hybrid開催のよいところは日常業務に忙しい病理医がオンデマンド配信で聞くこと

ができるということであり、今回よこばしいことに学会参加登録者は予想の倍くらいあり、助かりました。会場は1/3くらいの密度で使ってくれといわれておりましたが、立錐の余地もないほど観客がいるような会ではないので、そこそこ学会が行われているなという印象をあたえることができました。針山名誉教授の特別講演も大喝采で、またオンデマンドのポスターもあり、3つのCompanion meetingには国立がんセンター中釜理事長、九州大学中山敬一教授、本学金山名誉教授などご参加いただきました。Hybrid開催の利点、欠点がよくわかった開催経験となりました。学生さんにもバイトをお願いいたしました。感染発生もせず、安心しました。



## インターラクティブハイブリッド方式で開催した第40回医療情報学連合大会

医療情報部 教授 木村 通男

令和2(2020)年11月18-22日に、アクトシティで表記学会を開催した。テーマは医療情報が医療に対し、標準化、効果など測定、新規提案、応相談、謀りごと、配慮、などを提供する、「医療をはかる一測、規、図、診、謀、慮一」とした。同時に22-23日にはアジア太平洋医療情報学会も開催した。

医療情報学会は、他の学会との連携を重視しており、糖尿病学会、腎臓学会などとの共同セッションが実施された。いま主流のテーマは、応用人工知能、IoTなどでの在宅連携、ビッグデータ解析などである。



(図1)産官学連携展示に参加した、静岡大学情報学部の狩野准教授と学生の皆さん

また、官界、産業界との連携企画も恒例で、図1はその展示を訪れた静岡大学情報学部の狩野准教授と学生の皆さんである。来年度に始まる保険証オンライン認証のデモを厚生労働省が出展していた。

今回は、演者も座長もリモートで参加可能、質疑もチャットではなくリアルタイムに音声でやり取りするインターラクティブなハイ

ブリッド開催を行った。かなりの機材(図2)、人員を要したが、英語のスライドを見ながらスマホで日本語訳を見る、つまらないので他の会場を覗き見る、金曜に帰っても土曜は参加できる、後日見落としたセッションを視聴する、などの新しいことも実現した。

23日には本学の病院システムのバーチャルビジットを行った。電子カルテの画面の信号をネットに配信することで、安全に実現した。普通、病院見学は数グループに分かれても、よく見にくい、これだと電子カルテ画面(図3)も動画も目の前のモニターで見ることができ、情報システムのデモには適しているようで、好評であった。

従来この学会には3000-3300人が参加するが、登録者数は2905人に留まった。アクトシティには約1200人が現地参加した。



(図2)A会場(中ホール)の楽屋裏、ネット会議システム4セットのモニター、各演者ごとの確認用PCなどが並ぶ



(図3)各種検査、文書を時間軸に一覧できる画面

# 主催学会 シンポジウム

令和2(2020)年8月1日~12月31日

## 第49回日本脊椎脊髄病学会学術集會

長寿運動器疾患教育研究講座 特任准教授 大和 雄

第49回日本脊椎脊髄病学会学術集會(令和2(2020)年9月7日(月)~9日(水)神戸コンベンショナルセンター)を本学整形外科教室の松山幸弘教授を会長として開催いたしました。当初、本学術集會は4月16日~18日に名古屋国際会議場で行われる予定でしたが、新型コロナウイルスの世界的な流行に伴い延期となりました。また、開催形態も現地開催とWeb参加を併用したハイブリッド形式での開催となりました。現地開催にあたっては、検温やソーシャルディスタンスなど新型コロナウイルス



会長講演

感染症拡大防止策を徹底して行いました。また、当院感染対策室の古橋一樹先生に、新型コロナウイルス感染症についてご講演いただきました。このような状況下においても参加者は現地参加・Web参加を合わせて1,933名であり、現地

来場者は約3割でした。現地とWebとのハイブリッド形式のシンポジウムや症例検討はWeb参加であることを忘れるような一体感のあるセッションとなりました。今回の学術集會では、数千人に及ぶ人の移動、集合を行うことなく、活発な学術的交流を図ることができる全く新しい形の学術集會のあり方を提案し、未来に向けた大きな第一歩にできたのではないかと考えております。



会場の様子 ソーシャルディスタンスの遵守を徹底した会場

## 第74回日本臨床眼科学会 市民公開講座

眼科学講座 准教授 佐藤 美保

眼科の全国学会には大きなものが二つあります。一つは春に開催される日本眼科学会、そしてもう一つが秋に開催される日本臨床眼科学会です。どちらの学会も7,000名から10,000名の参加者数のある大きな学会です。

今年は当初は10月15日から18日にかけて東京で開催される予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大をうけて、11月5日から12月6日の期間中のWeb配信となりました。通常この学会では、最終日の日曜の午後、どなたでも入場可能な市民公開講座が開かれます。今年は、「国民の眼を守る取り組み」という課題のもと、「健康にスマホと付き合うために」というテーマで1時間の講演をさせていただきました。最近、スマートフォンを長時間視聴することによる子どもや若者が眼の異常を訴えることが増えているため、健康に使うための方法をお話させていただきました。Web配信ですと事前収録を浜松のオークラホテルの一室を借りて行いました。通常開催ですと近隣の方しか視聴できませんが全国どこの方も視聴できるため、外来患者さんにもおすすめして視聴していただきました。全国的に大きな問題になっておりますのでタイムリーな話題だったと思います。

第74回日本臨床眼科学会HP  
こちらから市民公開講座をご視聴いただけます。  
(配信終了日未定)



PRIZE WINNERS

# 学会賞等受賞

令和2(2020)年8月1日~12月31日

賞の名称	受賞年月日	受賞者	受賞内容(研究題目)
KSSS 2020(The International Congress of the Korean Society of Spine Surgery 2020) BEST PAPER AWARD	令和2年 8月2-3日	長寿運動器疾患教育研究講座(寄附講座) 特任助教 大江 慎	The Cause of Upper Instrumented Vertebral Fracture is Low Occupancy Rate of the Pedicle Screw in the Vertebral Body
第120回日本外科学会定期学術集会 優秀演題賞	令和2年 8月14日	第二外科 助教 犬塚 和徳	4D Flow MRIを用いた上腸間膜動脈の血流力学的解析と解離好発部位との関連の検討
第120回日本外科学会定期学術集会 Young Investigator's Award	令和2年 8月14日	第二外科 助教 佐野 真規	PAD症例の生命予後リスクスコアの開発
第17回日本乳癌学会中部地方会 優秀演題賞	令和2年 9月1日	第一外科 医員 山田 桃子	Cowden症候群に乳癌を発症した一家系の症例
第44回日本リンパ学会総会(2020年) 西賞	令和2年 9月11日	第二外科 助教 佐野 真規	二次性リンパ浮腫の病態へのTGF-β/Smadシグナルの関与
日本小児科学会 Pediatrics International 2019 Best Reviewer Award	令和2年 9月30日	小児外科 特任教授 川原 央好	日本小児科学会英文誌 Pediatrics Internationalの2019年度査読
第61回日本脈管学会総会 Japanese College of Angiology Award 優秀賞	令和2年 10月14日	大学院医学系研究科(博士課程)3年 第二外科 メディカル・アシスタント 山中 裕太	ステントグラフト TypeII エンドリークによる瘤径増大症例の検討 ー術前 4D-flow MRI 解析の有用性ー
第35回日本整形外科学会 基礎学術集会 優秀口演賞	令和2年 10月16日	大学院医学系研究科(博士課程)3年 整形外科 メディカル・アシスタント 井出 浩一郎	要介護予測のためのロコモ25と開眼片脚起立試験のカットオフ値(TOEI study)
日本受精着床学会雑誌 第7回 優秀論文賞(臨床)	令和2年 10月22日	生殖周産期医学講座(寄附講座) 特任助教 宗 修平	凍結融解胚移植における臨床的癒着胎盤リスク因子の探索
日本人類遺伝学会 奨励賞	令和2年 11月	医化学講座 准教授 中島 光子	ゲノム解析によるヒト疾患における遺伝手的要因の解明
2020年度日本医療薬学会 Postdoctoral Award	令和2年 11月	薬剤部 薬剤師 星川 昂平	心不全患者においてCYP3A5遺伝子多型がトルバプタンの薬物動態に及ぼす影響とそれらのCYP3A活性の内因性マーカーおよび血清ナトリウム値との関係
日本循環器学会 第156回東海・第141回北陸合同地方会 優秀演題賞	令和2年 11月1日	第三内科 医員 中村 美紀子	上大静脈起源の嚔下誘発性心房頻拍の一例
日本循環器学会 第156回東海・第141回北陸合同地方会 演題賞	令和2年 11月1日	卒後教育センター 医員 津崎 江美	心サルコイドーシスの鑑別に苦慮した心尖部肥大型心筋症の一例
第28回日本消化器関連学会週間(JDDW 2020 KOBE) ・ポスター優秀演題賞・若手奨励賞	令和2年 11月7日	大学院医学系研究科(博士課程)4年 第二外科 メディカル・アシスタント 鈴木 克徳	大腸癌に対する腹腔鏡下碎石位手術時における左下腿外圧の検討
第40回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会 Young Investigator Award 優秀演題賞	令和2年 11月20日	大学院医学系研究科(博士課程)2年 第二内科 メディカル・アシスタント 深田 充輝	クライオバイオプシーが診断に有用であった肉芽腫性疾患の3例
日本精神障害者リハビリテーション学会 第7回野中賞	令和2年 11月22日	臨床看護学講座 教授 木戸 芳史	精神障害者の家族が受けるソーシャルサポートと家族自身の人生に対する肯定的認識との関連
第39回日本認知症学会学術集会 学会奨励賞(臨床研究部門)	令和2年 11月27日	生体機能イメージング研究室 特任研究員 寺田 達弘	Mitochondrial and glycolytic impairment in Alzheimer's disease: PET study
第48回日本血管外科学会総会 最優秀演題賞	令和2年 11月29日	第二外科 助教 佐野 真規	腹部大動脈瘤と大動脈狭窄の病態比較 ー壁内血管からみた新しい知見ー
第41回日本臨床薬理学会学術総会 優秀演題賞	令和2年 12月5日	薬剤部 薬剤師 鈴木 光路	頭頸部がん患者におけるトラマドールとその脱メチル代謝物の血中光学異性体濃度に及ぼすCYP2D6活性および悪液質の影響
日本皮膚免疫アレルギー学会 最優秀論文賞	令和2年 12月22日	皮膚科学講座 准教授 伊藤 泰介	CCR5 is a novel target for the treatment of experimental alopecia areata

# 講座・研究室

紹介

Department・laboratory introduction



## 神経生理学講座

どんな研究をしていますか？

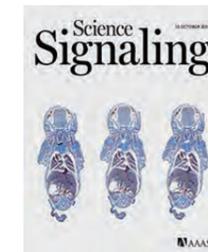
CIトランスポーターが制御するCI「ホメオスタシスの動的変化による、抑制性神経伝達物質GABA作用の抑制と興奮のスイッチング(CI「ホメオダイナミクス)、その結果起る多様なGABA作用(マルチモーダルGABA)が発生や発達に果たす役割と、てんかんや発達障害などの病因・病態に繋がるメカニズムを研究しています。2015年度から昨年度までの5年間は、文部科学省科学研究費補助金・新学術領域研究(研究領域提案型)「非線形発振現象を基盤としたヒューマンネイチャーの理解(略称名:オシロロジー)」の計画班として、教室を挙げてCI「ホメオダイナミクスとマルチモーダルGABAによる「細胞発振現象と集団発振のモーダルシフト」について研究しました(<http://www.nips.ac.jp/oscillology/system-groupa.html#contents01>)。本学の医化学講座、第二内科やエール大学との共同研究も含め、発振モダリティを含む多次元・多階層のモーダルシフトとその機序について成果をあげました(Science Advances 2016, Science Advances 2018, Am J Hum Genet 2018, Science Signaling 2019など)。また、昨年度に教室スタッフが関わった英文著書のチャプター執筆が4編ありました。本書(Comprehensive Developmental Neuroscience 2nd ed: Synapse Development and Maturation: Academic Press, 2020とNeuronal Chloride Transporters in Health and Disease: Academic Press, 2020)は図書館にあるはずですので、是非目を通してみてください。

他の講座にはない特徴を教えてください

スタッフの入れ替わりが多く、新陳代謝が良いことでしょうか(居心地が悪いからではありません・・・笑)。それと、外国人の研究者と大学院生が多いことです。現在のスタッフ11名のうち5名が外国人です。



教室員一同からの誕生日祝い(おいしかった)



マインツ大学Luhmann教授との勉強会後の食事会

2019年10月15日号の表紙になりました

## 眼科学講座

どんな研究をしていますか？

眼疾患全般を対象としていますが、研究は次の二つを柱としています。一つは遺伝性網膜変性疾患(IRD)の分子遺伝学的研究、もう一つは斜視を中心とした小児眼科の臨床研究です。眼科研究室には、分子遺伝学的研究用の機器はほぼ揃っています。最近、他施設(国立成育医療研究センター、東京慈恵会医科大学他)との共同研究で、若年発症のIRDに対する遺伝子診断の研究を進めています。浜松医科大学の他施設・他講座のご支援により、眼科研究室で解析を完結できるようになりました。欧米ではIRDに対する遺伝子治療の多数の試験が進んで

います。原因遺伝子を正確に同定し、小児眼科医と協力して、わが国の今後の遺伝子治療を考えていきます。

他の講座にはない特徴を教えてください。

所属医師は、特定の領域に偏らない知識と技術を目指し、ほぼすべての眼疾患に対応できます。臨床では、弱視、斜視、小児眼科疾患に特に力を入れていて、国内だけでなく国外からも研修・見学に来ます。



眼科の生化学実験室内には分子遺伝学的研究用の機器はほぼ揃っています。



2019年7月の症例検討会の写真 現在医局員は50人を超えていて、関連病院を含めると年間約10,000件の内眼手術を担当し、地域医療に貢献しています。

# 各種行事

## Events

10月



### 10月1日(木) 大学院医学系研究科(博士課程) 入学式

令和2年度本学大学院医学系研究科(博士課程)入学式を挙行し、バングラデシュ1名、ルワンダ1名、中国4名、合計6名の留学生が入学しました。入学式では、入学許可書授与の後、今野学長から、「日本の文化、感性、考え方を学び、人間的にも成長し、日本と皆さんの母国が友好関係を築く架け橋になられることを願っています。ご入学を心から歓迎します。」と告辞がありました。

### 10月15日(木)～16日(金) 共用試験 医学系CBT

医学科4年次生に、共用試験医学系CBTを実施しました。共用試験医学系CBTは、臨床実習開始前までに修得しておくべき医学的知識を評価する試験で、全国の大学で行われています。



### 10月16日(金) 本学・静岡大学学生 手術支援ロボット操作体験会

統合・再編を予定している本学と静岡大学の学生を対象にした手術支援ロボット「ダビンチXi」操作体験会を、本学臨床講義棟で開催し、両大学から約20名が参加しました。

### 10月20日(火) ハロウィンイベント



本学附属病院小児科病棟プレイルームにおいて、ハロウィンイベントを開催し、入院されている患者さんやご家族が来場されました。

### 10月22日(木) 解剖体慰霊祭

本年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を行ったうえで参列者の規模を縮小しての実施となりました。ご遺族、ご来賓及び、職員・学生代表約80名が参列し、解剖体慰霊祭を執り行いました。尊いご遺体を医学の発展のためにご献体された故人の御霊に対し、感謝と哀悼の意を表し黙祷しました。



11月

### 11月1日(日) 第42回公開講座

「浜松医科大学の先進的医療」をテーマに、第三内科診療科群の大谷速人特任講師と放射線科診療科群の棚橋裕吉助教による公開講座を行いました。県内外から約120名の方が受講しました。



### 11月4日(水) 浜松医科大学 スマート・ライブラリ 改修竣工記念式典

今野学長の式辞、来賓を代表して山崎文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部長の挨拶に続き、相村附属図書館長より、今野学長の命名による「スマート・ライブラリ」について説明がありました。式典の後は、図書館職員の案内による館内見学を行いました。



### 11月11日(水) 留学生研究報告会

本学国際化推進センターの企画により、大学院留学生3年次生10名の研究報告会を開催しました。

### 11月12日(木) 動物慰霊祭

動物慰霊塔前で約50名の教職員が参列し、動物慰霊祭を挙行了しました。本年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を行ったうえで参列者の規模を縮小しての実施となりました。



### 11月17日(火) 中学生の 大学見学

清水町立清水中学校2年生25名が大学見学に来ました。今回の訪問は、キャリア教育の一環として大学を見学を通して、自己の進路に対する見識を深めるとともに、幅広く進路選択をするための知識を養うことを目的として行われたものです。



### 11月21日(土) 共用試験 医学系OSCE

医学科4年次生に、客観的臨床能力試験(OSCE)を実施しました。試験は実技で行われ、技能と態度が評価されます。

### 11月24日(火) 永年勤続者表彰式

永年勤続者表彰式が執り行われ、教職員13名が勤続20年の永年勤続者表彰を受けました。



### 11月27日(金) クリスマス イルミネーション点灯式

小児科の子どもたちによりクリスマスイルミネーションが点灯されました。

### 11月27日(金) FD講演会

「コーチング流マネージメント」と題して、畑塾クロスマネージメント代表の畑塾 義雄様による講演会を行いました。

12月



### 12月9日(水) 学生表彰

課外活動、社会活動及び研究活動において、特に顕著な成績を収めた学生に対し、今野学長から表彰状を授与しました。

- 社会活動 小島 彩友美
- 研究活動 杉本 祥拓・湯山 健太・徳山 喜心・石橋 公平・大村 佳蓮・兼松 里依・杉浦 勇希・杜 博文  
日比 隆太郎・天野 桃薫・岩瀬 悠乃介・白井 瞬・宇都宮 葵・鹿之賦 勇輝・杉丸 毅・竹久 和志・本田 真也
- 課外活動 水島 恵

### 12月16日(水)～25日(金) 地震防災訓練 及び消防訓練(昼間)

南海トラフ地震の発生を想定し、自らの安全を確保しつつ速やかに防災体制に移行するという一連の対応行動を身に付けることを目的とした地震防災訓練及び消防訓練を行いました。本年度は新型コロナウイルス感染予防の観点から前年と同様の訓練ではなく、地震が起こったことを想定した机上訓練を自衛消防隊各班が分散して行いました。

### 12月21日(月) 看護学科卒業研究発表会

看護学科4年次生による卒業研究発表会を行いました。



### 12月22日(火) Student Doctor 称号付与式

医学科4年次生117名にスチューデント・ドクター(Student Doctor: SD)の称号を付与しました。「Student Doctor」は、医学科4年次までに所定の単位を取得し、CBTとOSCEに合格した学生に与える称号です。スチューデント・ドクターは指導医の元、臨床実習を行うことができます。



### 12月23日(水) 看護学科FD講演会

「ナースプラクティショナー(Nurse Practitioner: NP)の目指すものと育成について」と題して大分県立看護科学大学専門看護学講座大学院老年NPコース教授 小野 美喜先生と東京医療保健大学東が丘・立川看護学部総合看護学 講師 浦中 桂一先生に、Zoomによるリモートでご講演いただきました。

1月

### 1月13日(水)～2月8日(月) 個人情報保護研修 (eラーニング)

個人情報の適切な管理及び取扱いについて理解を深めるために実施しました。これまで講演会の形式で毎年開催してきましたが、本年度は、eラーニング形式で実施しました。

2月

### 2月8日(月)～19日(金) 消防訓練 (夜間想定)

附属病院各病棟、NICU、集中治療部及び手術部が分散して、夜間出火したことを想定した机上訓練を行いました。

### 2月9日(火) ベストWeb授業賞授与式

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、オンライン授業を開始しました。その中でも特にオンラインでの特性を活かした授業を実施し、学生からの評価も高い教員にベストWeb授業賞を授与しました。

- 総合人間科学講座(法学) 教授 大磯 義一郎
- 医生理学講座 教授 浦野 哲盟
- 基礎看護学講座 教授 片山 はるみ
- 基礎看護学講座 准教授 鈴木 美奈
- 救急部 助教 高橋 善明



### 2月25日(木)～26日(金) 浜松医科大学入学者選抜試験 (前期日程)を実施しました。



## 留学生の紹介

# 浜松医科大学 初! ルワンダからの留学生の経験

## International Student Introduction

大学院医学系研究科(博士課程)2年 腫瘍病理学講座

**Felix MANIRAKIZA**  
(マニラキザ フェリックス)

出身国

ルワンダ



▲現在の写真(令和2(2020)年12月)

### What is your research subject?

#### How is the progress?

My research project is "Comparative Molecular Epidemiology: Environment, Genomics and Phenotype Interaction Within Solid Tumor in Japan and Rwanda" I am analyzing genetic mutation (germline and somatic) in tumor tissues from Rwandan and Japanese patients and will look for differences/ similarities with consideration to differences in environment and pathological characteristics.

So far, my study has been approved by respective institutional review boards for compliance with ethics guidelines and I have started to collect sample specimens. Currently I am confident that I have already learnt and did practice for > 75% of laboratory techniques that I will need to complete my research project and I am now progressively applying those laboratory techniques for sample analysis to generate the needed genetic data.

### What and where did you study before coming to Japan? What is your country like?

Before joining HUSM, I did undergraduate

### 研究テーマ、研究の成果はありますか?

私の研究テーマは、「比較分子疫学:日本とルワンダでの固形腫瘍における環境、ゲノム、表現型の相互作用」です。ルワンダ人患者と日本人患者の腫瘍組織における遺伝子変異(生殖細胞と体細胞)を解析し、環境の違いや病理学的特徴の違いを考慮して相違点・類似点を探す研究です。

これまでに、私の研究は各機関の審査委員会にて倫理ガイドラインを遵守していることが承認され、すでに検体サンプルの収集を開始しています。現在私は、研究プロジェクトの完成に必要な実験テクニックについて75%以上習得できたと確信しており、必要な遺伝子データを生成するため、これらの実験テクニックをサンプルの分析に徐々に応用しています。

### 日本に来るまではどこでどんな勉強をしていましたか? また、母国はどんな様子ですか?

浜松医科大学に入学する前は、ルワンダ大学

medical studies and specialization in disease diagnosis at University of Rwanda, a land locked country located in east-central Africa with a year-round comfortable weather (temperature range 11-25°C). The economic activities are mainly based on agriculture. The country is making effort to build an economy based on human capital so it has developed a policy for education for all. Nevertheless, the education is still suffering from inadequate infrastructure and shortage of qualified personnel which still depend on international funds for sustainable development.

### What is your future plan?

#### Do you have any other message?

I take this opportunity to acknowledge the administration of Hamamatsu University School of Medicine which took the first step to establish a relationship with the University of Rwanda for education and research collaboration: thanks to this collaboration I have been the first beneficiary. I expect that through this collaboration I will gain knowledge that will be beneficial for both

医学部で学び、病気の診断を専門としていました。ルワンダは、アフリカの東中央部に位置し、年間を通じて快適な気候(気温11~25度)の内陸国であり、経済活動は主に農業を中心に行われています。

国は人的資本を基盤とした経済を構築するために努力しており、万人のための教育政策を進展させてきました。それでもなお、ルワンダの教育は不十分なインフラ整備と人材不足に苦しんでおり、持続可能な開発のための国際ファンドに頼っています。

### 将来の夢や目標を教えてください。

#### その他何かメッセージがあればどうぞ。

この場をお借りして、浜松医科大学当局がルワンダ大学との教育・研究における協体制構築の第一歩を踏みだしてくださったことに感謝致します。この協力関係(協定)のおかげで私は、ルワンダ大学からの初めての学生としてこの恩恵にあずかることとなりました。この共同研究を通じて、両国、特にルワンダの人々の健康

countries and particularly for health of Rwandan people as I plan to contribute to education of future medical personnel and strengthening health research in my country which is still at its early stage of development. I also wish to play a role in improvement of health services delivery. Furthermore, I have commitment to keep collaboration with Japanese people in both academic, research and cultural fields for the sake of good health and wealth for all. I am always in debt to people of Japan who has been kind and helpful in every stage of life here at Hamamatsu. Until now my life in Hamamatsu is safe and sound.



▲来日一週間前に撮影(妻と娘と)

に役立つ知識を得て、将来的には、未来の医療従事者への教育や、今なお発展途上にある母国の保健衛生研究の強化に貢献するつもりです。また、医療サービスの向上にも一翼を担いたいと考えています。そして、全ての人が健康で裕福であるよう、学術、研究、文化の各方面で日本の皆様との協力関係を続けることに深く携わってあげたいと思っています。

浜松での生活のあらゆる場面で親切にしてくださった日本の皆様に感謝するとともに、これまで私が大きな問題もなく無事に過ごすことができていることをご報告します。

## うなぎの会

UNAGI no kai

### 設立

平成22(2010)年

### 部員数

8名

### 活動日程

不定期



医学部医学科2年

高橋 アダム

### より良い医療者を目指して、豊かな経験を求める

うなぎの会は、将来より良い医療者となるために成長すべく、授業では教えてもらえない、しかし医師になってから必ず役に立つ考え方を学ぶことを目的に活動しております。

活動は不定期、かつ学びの内容は部員によって様々です。学外から先生をお呼びしてご講演を頂いたり、決まったテーマに関する勉強会を開催するなどして、医学生の学びの場を提供しております。

これまで、New England Journal of Medicineを

元にした論文抄読会、症例に対する臨床アプローチを話し合い考える会、さらには病院に勤務される現役の医師の方を講師とした現場での考え方を学ぶ会などを幅広く開催してきました。

これからは上記のものに加え、近年の医療・医学教育の国際化、医療分野におけるITの進出を背景として、アメリカ医師資格試験(USMLE)の受験も視野に入れた医学英語の修得や、プログラミングの医療応用を考えることを目的としたセミナーなども開催してゆきたいと考えております。

このように、うなぎの会では学内外を問わず多くの方との交流を通じ、豊かな経験をもつよき医療者を目指した学びを日々追究しております。

## CLUB Introductions サークル紹介

## フットサル部

Futsal Club

### 設立

令和2(2020)年

### 部員数

69名

### 活動日程

男子 週2.5回(火・金、木は隔週)練習

女子 週1.5回(木、火は隔週)練習



### フットサル部の活動について

こんにちは、フットサル部です。

フットサル部は以前まで同好会でしたが、令和2(2020)年11月に正式に大学の部活として登録された新しい部活です。主に市の公共施設を借りて2時間の練習を行っています。部活以外の時間では、勉強・バイト・兼部先の部活動など大学生活を謳歌している人が多いです。部のイベントとしては、大会・旅行・BBQ・飲み会などがあり充実しています。

フットサルという競技は、ボールを蹴るという一面からサッカーの規模が小さくなったようなものと思われがちですが、

フットサルならではのルールがあり、戦術面ではバスケットボールのような要素がある、とても面白い競技です。サッカーやバスケットボール経験者からスポーツを経験したことがない人まで、どんな人でも始めやすい競技です。また、試合はフィールド4人とゴールキーパーの5人で行いますが、選手交代は人数・回数制限がないため、たくさんの人が試合に出ることができます。

こういった側面から、この部活ではサッカー未経験で入部した人も多く、経験の有無にかかわらず多くの人が試合で活躍することができます。切磋琢磨しながらチーム一丸となって、大会での勝利を目指し精進していきます。



医学部医学科3年

横田 悠佑



◀ (写真1) 長野赤十字病院全景

▼ (写真2) 市川先生(左)と筆者



## 還暦にして故郷に赴任する

医学科4期卒業の伊藤以知郎と申します。卒業して37年になります。現在、長野県長野市にある長野赤十字病院に勤務しています。

当院は、基本的に信州大学の主要な関連病院であり、人口203万人を有する長野県の北側1/3の医療を担う中心的な施設です(写真1)。680床を擁し、救急センターとドクターヘリで広域の救急医療を担い、基幹災害医療センター(県内唯一)、地域がん診療拠点病院、地域周産期母子医療センターの役割も果たしており、ダイヤモンドプリンセス号にも医療班を派遣しました。当院病理部では、信州大学から若い先生2名を送っていただき常勤病理医3人で仕事をしています。そのおかげで、がんゲノム医療連携病院の取得を筆者が中心になって達成することができました。岡山大学、信州大学とエキスパートパネル(EP)や人材育成での連携をおこなっています。がんゲノムの仕事を、浜松医科大学の後輩である当院腫瘍内科の市川直明先生(12期 平成3年卒)と力を合わせてやっています(写真2)。また、岡山大学EPの会議では、松井啓隆先生(熊本大学教授(臨床病態解析学)、16期 平成7年卒)とはお互いweb経由で発言を聞き合う仲間です。

また、岡山大学の病院長は長野高校の2年先輩の放射線科金澤教授であり、心臓血管外科の笠原教授は同7年後輩にあたります。がんゲノム医療が思わぬ繋がりを作ってくれ、この仕事を大学と高校の同窓生に

支えられながら楽しくやっています。

学生時代には、3年生の時に第3回医大祭実行委員長をやり、ポスターとパンフレット作成に同級生だった伊藤剛先生(3期 昭和57年卒、現 北里大学東洋医学総合研究所客員教授、しばしばテレビ出演されています)に優れた作品を創作していただき大成功でした。その年、生理学でDoppelして学生自治会長をやり、その時に同窓会を立ち上げました。初代会長には1期生の三浦克敏先生(看護学科教授、第二病理の先輩でもあります)になっていただき、同窓会の礎を作っていただきました。その後、峯田会長、吉田会長、宮嶋会長、鈴木会長、浦野会長、梅村会長、滝浪現会長と引き継がれ、発展しているのは筆者の慶びとするところであります。また、創設時の学生課の皆様には大変お世話になりました。この場をお借りしてお礼申し上げますと共に、再会できる日を心待ちにしています。

卒業後は、静岡済生会総合病院で2年間ローテート研修をおこない、浜松医科大学第2病理学教室に大学院生として白澤春之教授のもとに入局しました。大学院に4年、大学職員として4年のあと、袋井市民病院で9年を過ごし、静岡県立静岡がんセンターの発足時に異動し、立ち上げから16年働きました。LCNECの研究班では、武井秀史先生(昭和大学教授 呼吸器外科、14期 平成5年卒)とご一緒し、LCNECを通じて肺癌関係の多くの先生がたと知り合い、

oncologistの考え方を学ぶことができました。

静岡がんセンターの病理部長には別の先生が昇任し、私は臨床病理部長という待遇をいただきましたが2年後に、信州大学から以前よりお誘いを受けていた郷里の長野赤十字病院に還暦を迎えた時期に移ることにしました。長野県のがんゲノム医療のスタートの時期に直接中心的に携わることができているのは、静岡がんセンターでの経験と、長野県に異動したからこそと思います。

私の初心は、中学時代に抱いた「長野県の無医村で働く」という目標でしたが、その都度選択肢を考えながら歩んだ結果、このような経緯になりました。私の小学校の同級生にプリオンの研究で有名な神経科学者がおられますが、彼も夢を捨てずに現在は郷里で在宅医療を実践しています。それとは逆に、神馬征峰先生(6期 昭和60年卒、現 東京大学教授)や坂井スオミ先生(3期、UNICEF)のように、学生時代に日米学生会議などで活躍し、国際保険医療に対する志を貫いている方もおられます。Post-corona時代には、時代に要請された新しい目標や使命を見出した後輩の皆さんが活躍されるに違いないと思います。ご自分の健康と自立できるための教育や財産を獲得しつつ、現在の世界に有意義な活動を展開して下さることを、大いに期待しています。

末筆ながら、母校の発展と後輩卒業生のご活躍をお祈りしております。

医学科4期生  
(昭和58年3月卒業)  
伊藤 以知郎  
(長野赤十字病院 病理部長)

# 卒業生は今

「卒業生は今」の執筆者募集中!



↑こちらからご連絡ください!

職場である浜松市保健所▶

▼ いつも元気いっぱい我が子二人



## 感染症対策業務に従事して

看護学科7期生  
(平成17年3月卒業)  
江原 倫子

皆様、こんにちは。

私は平成17(2005)年に浜松医科大学看護学科を卒業し、浜松市役所に保健師として入庁しました。生まれも育ちも浜松という理由と地域看護学の実習が楽しかったという理由で、浜松市の保健師の道を選びましたが、早いもので勤続15年となりました。

入庁後は、地区担当保健師として妊娠中の母親から新生児、高齢者まで様々な方の健康を守る仕事をする部署に所属しました。年代、生活環境、家庭環境の違う様々な市民の方と深く対話することで、保健師としての経験やスキルアップに繋がりました。「健康を守る」といっても、健康の捉え方や医療への考え方は人それぞれです。相手のニーズに合わせた支援が「いかに大切か」そして、それが「いかに難しいか」を実感する部署でした。

その後、平成26(2014)年に浜松市保健所に異動となり、感染症対策グループ(現在は生活衛生課内)に所属となりました。主には、感染症法の一類～五類に定め

られている感染症の把握、調査、報告や集団発生の際のモニタリング、支援等が仕事です。感染症対策には、保健師の他に医師、獣医師、薬剤師、事務職等の様々な職種が従事しています。

令和2(2020)年初旬からは、「新型コロナウイルス感染症」対策にほとんどの時間を割き、対応に追われている状況です。

市民・企業・病院等からの電話相談対応、受診や検査の調整、検体採取と検体搬送、陽性判明後は、陽性者や施設の積極的疫学調査、濃厚接触者の特定と連絡と検査調整、自宅療養者の健康観察…など、毎日かなりの業務量となっています。

感染症対策の業務目的は「感染症の蔓延防止」に尽きます。新型コロナウイルス感染症蔓延防止のために、陽性が判明した場合は、直ちに本人(本人が対応できない場合は家族等)から丁寧に行動や接触者等の情報を聞き取り、できるだけ早く濃厚接触者を特定し、本人や関係機関へ情報提供し検査に繋げる必要があります。

そのためには、ある程度自分自身で判断し、相手に指示やアドバイスをし、スピード感を持って行動しなければいけない場面が多々あり、責任のある仕事だと感じています。しかし、そんな状況の中でも、相手の不安や気持ちを汲み取り、少しでも安心感を与えられる対応ができるようになりたいと思っていますが、まだまだ理想とはほど



▲ 新型コロナウイルス感染症対応に追われる毎日です

遠く修行の毎日です。

まだ暫くこの厳しい状況が継続すると覚悟しています。ただ、この状況の中でも上司、先輩、同僚には恵まれており、交渉力や判断力など見習いたい所がたくさんあります。いろいろと吸収し、より人の役に立てる保健師になれるよう前進していけたらと思います。

私には息子が2人いますが、コロナ禍でも相変わらず元気に小学校と保育園に通っています。仕事から帰ると、ニコニコした笑顔で出迎えてくれたり、学校や保育園の様子を教えてください、幸せそうな寝顔を見せてくれたりと、職場とは別世界のような感じです。でも、その丁度良いバランスがあるからこそ、仕事を続けてこられたのだと思います。また、今の私の生活が送れるのも、実家の父母や夫の協力、職場の育児への理解があるからだと思っています。周囲への感謝を忘れず日々丁寧に大切に過ごしていきたいです。



▲ 浜松市マスコットキャラクター「出世大家家くん」と「出世法師直虎ちゃん」

# 浜松医科大学基金へご協力いただき、 心よりお礼申し上げます。

教育・研究・診療及び社会貢献活動を推進していくために募金活動を行っています。浜松医科大学基金を基に、安心して医学・看護学の教育・研究に打ち込める環境や様々な交流を行う機会を安定的に提供することで、将来性豊かな多くの若者を優れた医療人や研究者に育ててまいります。

## 寄附者ご芳名

令和2年9月から令和3年1月までにご寄附いただいた方で、お名前の公表をご了承いただいた方を五十音順にご紹介させていただきます。  
なお、本学職員42名につきましては掲載を割愛させていただきました。

### 個人

秋山 欣丈様	九島 令子様	原田 幸雄様
天野 雅弘様	黒田 龍様	坂東 誠一様
飯野 浩明様	小林 隆夫様	平野 恵美子様
池原 義明様	佐野 尚男様	藤田 南都也様
石郷岡 政広様	新村 祐一郎様	松山 真様
板倉 泰介様	角 祐一様	間渕 文雄様
市山 新様	武井 陽一様	村山 恵子様
岩瀬 信二様	竹内 宏一様	望月 照之様
上野 剛志様	田中 雄二様	谷島 康司様
岡田 満夫様	津幡 佳伸様	山中 寿夫様
川北 かおり様	仲地 聡様	米山 雅彦様
河田 光弘様	中村 将登様	渡辺 治様
岸本 肇様	服部 義文様	

### 法人・団体等

いはら腎・泌尿器シャントクリニック 様  
静岡県医師協同組合 様  
静岡県厚生農業協同組合連合会 様  
浜松医科大学看護学科同窓会 様

### ご寄附のお申し込みについて

電話、FAX、またはメール等でお名前とご住所をお知らせください。ご寄附に必要な書類をお送りいたします。浜松医科大学基金ホームページより、クレジットカードでのご寄附も受け付けております。

浜松医科大学基金ホームページ  
<https://www.hama-med.ac.jp/kikin/index.html>

### お問い合わせ先

浜松医科大学基金事務局 総務課広報室 広報・基金係  
〒431-3192 浜松市東区半田山1-20-1  
E-mail [kikin@hama-med.ac.jp](mailto:kikin@hama-med.ac.jp)

TEL 053-435-2107 FAX 053-435-2112

## 編集 後記

ニュースレター今年度第2号をお届けします。今号のトピックスでは、来年度からの医学科カリキュラム改革にページを割きました。新たな「挑戦」に期待が膨らみます。

コロナ禍鎮まらぬ中、医科大学としてやや緊張の続く年度末です。医療現場への理解が深まることが望まれます。

別れの季節でもありますが、催し物も儘なりません。原稿を寄せていただいた方々に（声を出さずに）感謝申し上げます。

ニュースレター編集委員 T.N.



浜松医科大学マスコットキャラクター

## はんだやまっぴー

### 原稿 募集

「研究最前線」「海のむこうで」「大学ニュース」「寄稿」「卒業生は今」など各欄への投稿や本学に関連する写真を、随時、募集しています。

職員や学生だけでなく、広く関係者の方々からのご提案をお待ちしております。誌面づくりに、ぜひご参加ください。

広報室 [koho@hama-med.ac.jp](mailto:koho@hama-med.ac.jp)

### 編集・発行

浜松医科大学ニュースレター編集部会

### 発行日

令和3(2021)年3月1日

### お問い合わせ

国立大学法人浜松医科大学 総務課広報室  
〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山一丁目20番1号  
TEL.053-435-2111(代表)



浜松医科大学オンデマンド

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



f 浜松医科大学

<https://facebook.com/HamamatsuUniversitySchoolofMedicine>



f 浜松医科大学医学部附属病院

<https://facebook.com/HamamatsuUniversityHospital>

