2010.10

HAMAMATSU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

NEWSLETTER

吹き抜けフロアーからの風景

デイルーム

展望喫茶

中庭

（病棟）

国立大学法人 浜松医科大学
http://www.hama-med.ac.jp
Vol.37
No.1

目　　次

新　執　行　部　紹　介

学長　中村　達 … 1
理事（教育・国際交流担当）　小出幸夫 … 3
理事（評価・労務・安全管理担当）　鈴木　修 … 4
理事（財務・病院担当）　瀧川雅浩 … 5
理事（経営・産学連携担当）　晝馬　明 … 6
監事　山崎勝康 … 7
監事　津田　紘 … 9
副学長（情報・広報担当）　中原大一郎 … 10
副学長（研究・社会貢献担当）　蓑島伸生 … 11
副学長（総務担当）・事務局長　髙橋清夫 … 13

新　任　職　員　の　紹　介

よろしくお願いします …… 感染症学講座（感染機構解析分野）教授　鈴木哲朗 … 14
自己紹介とアンパンマン型の医局 …… 内科学第一講座教授　宮嶋裕明 … 15
１年ぶりのNEWSLETTERへの投稿
－院内外での活動紹介－ …… 医療福祉支援センター特任教授　小林利彦 … 16
ご挨拶 …… 生理学第一講座准教授　井上浩一 … 17
ご挨拶 …… 生化学第一講座准教授　丹伊田浩行 … 18
ご挨拶 …… 光量子医学研究センター（ゲノムバイオフォトニクス研究分野）准教授　小川美香子 … 19
ご挨拶 …… 実験実習機器センター准教授　小島俊男 … 20
渡る世間は運ばかり　子どものこころの発達研究センター特任准教授　松﨑秀夫 … 21
『よろしくお願いいたします』…… 放射線部診療放射線技師長　竹田浩康 … 22
自己紹介と抱負 …… 看護部副看護部長　小粥知子 … 23

海　外　医　学　・　医　療　事　情

Kuakini Medical Centerでの臨床実習
～日系人から学んだ異国の医療と日本の歴史～ ……医学科６年　石田真理奈 … 24

大　学　ニ　ュ　ー　ス

一般ニュース（平成22年3月1日～9月30日）…… 26
平成22年度（第32回）浜松医科大学公開講座 …… 28
学生ニュース（平成22年3月1日～9月30日）…… 29
サークル活動の記録 …… 30
サークル紹介〔合気道部　HLS〕…… 33
留学生紹介〔TOMASZ BRZOSKA〕…… 35
平成22年度入学者選抜状況 …… 37
平成22年度入学者選抜卒業年別内訳 …… 38
平成22年度入学者選抜出身高等学校等所在地別入学者数内訳 …… 39
第104回医師国家試験大学別合格状況 …… 40
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）…… 41
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）…… 42
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）…… 42
平成22年3月浜松医科大学医学部医学科卒業者の就職状況 …… 43
平成22年3月浜松医科大学医学部看護学科卒業者の就職状況 …… 44
平成22年3月浜松医科大学助産学専攻科修了者の就職状況 …… 45
平成22年度への進級状況 …… 45

さ　　ろ　　ん

「大衆演劇」に反映する民衆の感性…… 総合人間科学講座（英語）教授　遠藤幸英 … 46

海　外　渡　航　記

自由と創造力の国ニュージーランド
～２年間の生活から学んだこと …… 第二内科診療助教　榎本紀之 … 48

卒　業　生　だ　よ　り

『仲間たちに囲まれて』…… 医学科22期生（平成13年3月卒業）　坂　早苗 … 50
「純粋な静岡県民から見る大阪」 看護学科4期生（平成14年3月卒業）　横山浩誉 … 51
初めての妊娠体験記 …… 看護学科5期生（平成15年3月卒業）　園川　彩 … 53
新人看護師～半年を終えて～　看護学科12期生（平成22年3月卒業）　上田詩織 … 54

新　執　行　部　紹　介

第2期中期目標の はじめに当たって

学　長　**中　村　　達**

略歴：昭和45年慶應義塾大学医学部卒業、昭和52年浜松医科大学第２外科助手、平成10年外科学第２講座教授、平成16年病院長、平成22年から現職
自己紹介：佐賀県出身、消化器外科を専攻し、とくに肝胆膵の外科を30年余。病院長に就任後全く手術から離れました。趣味は釣り、蘭、家庭菜園など
抱負：第１期中期目標期間中、病院長として、財務担当理事として多方面に気を配り整備してきました。病院の再整備は目に見えて皆さんにお分かりいただけたと思いますが、研究棟、講義実習棟、図書館、学生の福利施設などについても、長きにわたり文科省に申請しても助成してもらえなかった施設等を数多く整備して来ました。従来から手狭であった動物実験施設を何とかしたいという計画を以前より練っていました。研究棟のB1階にあった実験動物飼育室、研究棟２階、８階に分散していたRI実験室などを既設の動物実験施設内へ移転させて集約する、また新たに産学共同研究のための大型機器室を整備するなどの必要が生じたことなどが相まって、動物実験施設を増築することにより、いくつもの課題が解決できると考えました。その結果、第２期中期目標に向けて投資したという形になりました。法人化後、病院及び大学の運営・経営に目鼻がついた頃に、再整備の規模などを考えて全体を見渡しながらいろいろ計画を立てられたことは、私自身ばかりでなく、浜松医科大学にとっても運が良かったものと考えています。

時限的施設である光量子医学研究センターと分子イメージング先端研究センターを集約し、23年度から改組する予定です。浜松医科大学内に産学官連携拠点を創出することも現在工事が進みつつあります。浜松医科大学はこれらの附置施設が発展していくことにより特徴のある研究、とりわけ光医学関連の先端的研究が世界に発信できることを誇りに思いますし、さらに支援し推し進めていきたいと考えています。

病院再整備は平成21年度中に病棟部分が終了し、現在、病棟の運営、稼動は軌道に乗って順調と見ております。外来棟部分の改修計画を練っているところです。今年12月末に23年度の概算要求が認められれば、実行に移りますが、政治的に見てまだ不安定要素が多く、心配しております。病院では、人格が優れ、特徴のある診療の出来る方を教授として選考することが大切であると思います。患者から見ても、経営面から見ても、さらに学生から見てもよき理解者でよき協力者が大切です。

教育については、法人化後、評価が熱心に行われ、全ての部門で仕事量が増えたことは確かです。診療、教育、研究も全て頑張れと言われても定員や人件費の削減の結果、過剰労働は日常的になり、PBL教育も当初の計画とは離れてきているように思います。講義時間が減らされており、PBLも反対と言ってばかりでは、学生達はいい医学教育を受けているであろうか。教育に熱が入らない大学では、教育を受けるものにも熱が入らず、どんどん駄目な方向に落ち込んでいくことは明らかです。

そんな大学になってからでは、立ち直ることは大変です。今のうちに教育関係も改善していく所存です。

社会貢献についてです。医師不足については一時期ほどには騒がれなくなりました。静岡県内において22年度は数十名が勤務医として増えてきていますし、経営状態も病院長達に聞いた限りでは少しずつ改善していると聞きます。今でも医師不足のため救急対応ができていない病院が多く、浜松医科大学へ頼ってこられる病院はあとを絶ちません。県健康福祉部は奨学金制度を利用して、卒業生が静岡県内に定着するよう図っているようですが、奨学金を受ける学生達の考えを知って計画しないと、絵に書いた餅になると私は主張しています。それにしても大学の臨床研修センターの整備が遅れていることも手伝い、大学で研修を受ける希望者がとても少ない状態です。やらなければならないことが沢山あり、実績が出てくるまでもう少し時間がかかるようです。

理事（教育・国際交流担当）

小 出 幸 夫

私は寺尾前学長の時にこの職を拝命し、本年度で3年目になるので、新任役員のような「みずみずしい」文章にはならないことをご容赦願いたい。まず、これまでの感想を述べる。一口に教育といっても、感染症学の教授時代には想像もつかなかった程多岐に亘る職務があることに驚かされた。教育のカリキュラムはもちろん、学生の不祥事への対応、各種行事における教員各位へのお役目の依頼、各種入試（本当に多いですネ）の責任者、夏休みの高校訪問等々数え上げたらきりがない。特に、先生方へのお願いが私の主な仕事と悟った次第である。

それでは、略歴を記しながら自己紹介をする。私は昭和47年に名古屋市立大学医学部を卒業し、血液内科を専攻した。その後、思うところがあって卒後3年目にUCLAに研究留学をした。若い時に受けた異国でのカルチャーショックは、今も心に深く刻まれている。私が国際交流に力を入れ、学生諸君の海外での実習を推奨するゆえんである。NK細胞の発見に関与するなど、幸運にも恵まれて研究は順調であった。私は米国での生活が結構肌に合っていたので出来るだけ長く滞米するつもりであった。しかし、諸般の事情により3年後に帰国することとなった（渡米の理由も帰国の理由も、長くなるのであえて書かない）。帰国してから、縁あって本学附属病院の、当時立ちあがったばかりの輸血免疫部（現：輸血部）の講師の職を得た。その後、研究のために出入りしていた微生物学の助教授、教授にしていただいた。僥倖という外ないと感謝している。そして、定年を待たずに理事を拝命した。趣味で今一番はまっているのは、最も遅くから始めたscuba-diving、次に日曜日の朝通っているジムでのトレーニング（body pump）、カラオケ（皆さん誘って下さいネ）、スキーの順である。

次に、抱負を記すことにする。まず、教育について述べるが、皆さんの想像に難くなく、最も苦戦している。現在、重点的に取り組んでいるのは、臨床実習も含めたカリキュラムの改善、市山先生の導入されたPBLの改革、看護学科教育の充実、地域医療を志向する医療人の育成である。特にPBLには手をやいている。日本の医学部の実に94%がPBLを導入している。しかし、これをうまく運用している医学部は寡聞にして知らない。日本人学生に適合したPBLシステムを各医学部が模索している。PBLの改革と共に、TBL（Team-based learning）などの能動的学習法も取り入れたいと思っている。教育は研究、診療とは異なり、先生方が同じ方向を見て努力していただくことが必要となる。しかし、教育の効果は見えがたいし、インセンティブも少ない。言うまでもなく、大学では教育が最重要課題である。紙面を借りて、ご協力をお願いする次第である。

国際交流は前述したように、私には思い入れがある。現在、12校と国際協定を結んでいる。内訳は韓国、中国、バングラデシュ、ドイツ、ポーランドである。この中には、本年度になって協定を結んだポーランドのワルシャワ医科大学、ルブリン医科大学が含まれる（ポーランドには医科大学が6校あるが、以前からの協定校であるビアウイストック医科大学を含め3校、実に半数と協定を結んだことになる）。これらの大学とは、臨床実習で短期の交換留学を行っている。また、ご存知のように、慶北大学校とは毎年、交互の大学でシンポジウムを行っている。これらの国際交流活動には本学教職員のみならず、国際交流後援会の皆様のご支援を賜っている。感謝する次第である。現在、力を入れているのはハワイ大学医学部との協定締結である。ハワイ大学医学部はPBL－チュートリアル教育を全面的に取り入れ、成功している医学部の一つである。本学の学生もこのところ、毎年夏休みのPBLワークショップに参加しているし、教員も不定期ながらハワイ、および日本で開催される教員向けのワークショップに参加している。更に、ハワイ大学医学部のIzutsu先生にお願いして、6年生の選択実習に本学の学生を受け入れていただいている。これらの実績を積むことにより、ハワイ大学医学部との協定締結を目指している。最後に、繰り返しとなりますが、私の仕事は教員各位のご協力なくしては成り立ちません。何卒宜しくお願いします。

理事（評価・労務・安全管理担当）

鈴　木　　修

私は浜松生まれの浜松育ち、幼少期は病弱で、小学校の４年生ぐらいまで、殆ど学校に行けない状態でした。この事が私のキャラクターの下地になっているかと思います。人付き合いが下手で、無愛想、どちらかというとペシミストで、かつ自分に正直な性格であります。

名古屋大学医学部を卒業し、大学院は生化学コースを専攻しましたが、その間に色々な先生方との出会いがあり、医学部学生時代には予期もしなかった法医学に30歳で転向しました。昭和54年に縁あって浜松医科大学法医学講座の講師として浜松に戻りました。それ以後ずっと浜松医大に奉職しましたので、本学には32年間お世話になっている計算になります。その間、本学の歴史をずっと見てきました。一言ではとても語りつくせない程、色々なことがありました。私は自分なりに苦労して来たつもりですし、自分のことも少しは分かっているつもりです。その中で人間として大切な事を三つ挙げたいと思います。「正義」・「良識」・「思いやり」が私には最も大切な事と、永年考えています。どれ程この言葉を実行できるかわかりませんが、頭がしっかりしているうちは、この方針を大切にして残りの人生を生きていきたいと思っています。私の理事としての抱負は、これらの事を大切にしながら、自分の出来る範囲で、微力ながらも大学が少しでも良くなる様、最善を尽くす事でありましょう。

この４月から拝命した理事職は、「評価・労務・安全管理担当」という事で、右藤先生が６年間務められた後を引き継いだわけです。よく色々な会議に出席し、全国の国立大学の役員の先生方と名刺交換する機会が多いのですが、「評価・労務・安全管理担当」の三者の組合せ担当の理事や副学長さんとは一人も会ったことがありません。お見かけするのは、「評価・企画担当」、「評価・教育担当」などです。私の担当「評価・労務・安全管理」をよく眺めますと、何かしらのイメージが湧いて来ます。すなわち、「何でも屋」、「問題解決人」、ひいては「後始末屋」みたいな感じです。私のカバーすべき領域は大学運営の全てに関係してくるわけですから、大真面目にやったら大変な仕事です。健康を害さない程度には頑張るつもりですが・・・。大学内トラブル解決・事件対応に関しては法医学専攻の私には適正有りかと存じます。何せ「切った張った」ばかりの社会の裏側にどっぷりと30年以上つかっていましたから。

大学を取り巻く様々な環境は、今しばらくは好転することはないと思います。中村新学長は大学を良くしようと大真面目に考えておられます。私が学長の志に対し、どれ程貢献できるか分かりません。しかしながら、力の限り、一生懸命理事の一人として、学長を支えたいと考えています。私は一見とっつきが悪いと思われがちですが、浜松医大諸氏の御助言や御指導を遠慮することなくお寄せ下さいますと幸いです。よろしくお願い申し上げます。

楽しく明るい職場をめざして

理事（財務・病院担当）
瀧　川　雅　浩

本年4月から病院長を拝命致しました。3 月まで、皮膚科医として、浜松医科大学で、約25年間、仕事をして参りました。診察中心の生活から、財務・医療を担当するという、どちらかと云えば、デスクワーク中心の仕事になり、未だに右往左往している状態です。そういう意味で、周囲の皆様にはたいへんご迷惑をおかけいたしております。

私は、18歳までは神戸で育ち、京都大学医学部に入学後は、1983年に浜松医科大学に着任した38歳まで、京都に住んでおりました。この間、1977年～79年に米国コネチカット州エール大学で、免疫病理の勉強をしました。また、浜松に来る直前の1983年夏には英国カーディフ国立大学で皮膚科の仕事をしました。

大学病院の使命として最も大切なのは、患者さんに高度で安全かつ信頼のおける医療を提供することです。このためには、病院スタッフが日頃から自分のスキルを向上させる努力をすること、そして、実際の診療にあたっては、医療の内容をていねいに、分かりやすく説明していくことが大切です。治療を受けてよかった、という満足感を患者さんに感じていただきたく思います。

一人の患者さんの治療でも、いろいろな職種の人々が協力して、さまざまな仕事をします。医師、看護師、事務の方さらに、薬剤師、レントゲン技師、手術材料を扱う方など、非常に多岐にわたる職種の方々が、24時間態勢で仕事をしています。医療を提供した医療従事者も充足感を感じられるような、働きやすい職場をめざします。気持ちの上で、ゆとりを持って仕事をすることにより、医療事故を根絶し、結果的に、患者さんに信頼してもらえる病院になると信じております。

患者さんの治療は、大学病院だけで完結するものではなく、近隣の病院、診療所等と連携して、初めてうまくいきます。浜松医科大学病院では、他の医療機関からの紹介患者さんを診察、治療します。良くなった患者さんは、患者さんの希望する適切な医療機関へ紹介し、様子をみてもらいます。このように、私どもは、強い地域連携のもとに、社会・地域医療に貢献していこうと思っております。

最後にそして最も大切なことは、良質の医療を提供するために、優れたい医療従事者を養成することが求められています。若い医師・看護師・病院スタッフの方々は、患者さんに付き添い、現場主義で勉強をすすめてほしいと思います。

経営者にとって、普遍性のある経営理念は、1）適正に利益を出す、2）人材を育てる、3）社会に報恩、還元する、の3つであるといわれています。浜松医科大学病院では、2）については、各科、各部門のスタッフの方々にご尽力いただき、すばらしい人材が育っております。最も大切なことは、優れた人材が働きやすい職場環境を物心両面から作ることだと思っております。病院長として、多方面の方からいろいろなご意見をいただき、ベストな職場環境を作っていきたいと思っています。これができれば、利益、社会への還元といった要素は、後からついてくるものと思っております。

本年 1 月より、新しい病棟での業務が開始され、ようやく軌道に乗って参りました。一方で、来年 1 月より、約 2 年間かけて外来棟の改修が始まります。皆様方には、何かとご迷惑、ご不便をおかけいたしますが、なにとぞ、ご協力のほどお願い申し上げます。

理事（経営・産学連携担当）

畫　馬　　明

略歴

昭和31年11月10日浜松市生まれ

昭和56年10月：米国　ニュージャージー州立ラトガース大学卒業　コンピューター・サイエンス専攻

昭和59年10月：浜松ホトニクス株式会社入社

米国　ハママツ・システムズ・インク　出向

平成 8 年12月：米国　ホトニクス・マネジメント・コーポレーション　副社長就任

平成15年 8 月：浜松ホトニクス株式会社　　理事委嘱

平成17年10月：米国　ハママツ・コーポレーション　社長就任

平成21年12月：浜松ホトニクス株式会社　代表取締役社長就任

私は、経営、産学連携担当の理事を仰せつかった畫馬明です。

私はアメリカに32年滞在して、昨年の11月終わりに日本に帰ってまいりました。20歳の時にアメリカに渡りましたので、人生の半分以上をアメリカで過ごした事になります。　その様な長いアメリカ生活から、考え方とか性格もアメリカ人ぽくなっているのでは、とよく言われるのですが、私は逆に、日本にずっと住んでいた日本人より、日本人ぽい考え方を持っているのではないかと思っております。つまり、30年前の日本人の考え方が頭に染み付いており、いわば古い考え方の日本人で、礼儀、義理、人情などと言う言葉にホロリとしてしまう次第です。アメリカでは、浜松ホトニクスのアメリカ現地法人で、画像処理装置のソフトウェアの開発をしておりました。私がコンピューターを使い始めた頃が、ちょうどマイクロプロセッサーの成長期と一致し、その震源地アメリカで、ビル　ゲーツ、スティーブ　ジョブスなどのコンピューター業界の巨人を、同年代の人間として共感をもって見守ってきた年代です。その様な時代にソフトの開発に携わることができたのは非常な喜びで、当時、この様な仕事をしていてお金を貰ってしまって良いのかと思ったものでした。しかし、30歳も中盤にさしかかると、ソフトウェア開発はお前ではもう無理だと、マネージメントの職に移されてしまい、現地で十数年マネージメントを勤め、現在に至っています。

趣味はクラシック音楽鑑賞とサッカー観戦です。クラシック鑑賞といっても、自分で楽器を演奏できる訳ではないし、おとなしく聴くタイプではなく、血沸き肉踊る曲を狂った指揮者ぶって聴いております。サッカーは小学生のころからプレーするのが大好きでしたが、1970年のワールドカップを初めてテレビで観て魅了され、当時活躍したジョージ　ベストの所属したマンチェスター　ユナイテッドのファンです。

浜松医科大学の理事として、どうしたら大学に貢献できるのかいまだ摸索中ですが、光産業に従事しているものとして、光産業と医療の協力によって新しい診察、治療の開発に寄与できたらと思っております。光についてまだまだ判らないことがいっぱいあるように、人体に関してもまだまだ判らないことばかりだと思います。それらいまだ解明されていない分野に共に一歩ずつ足を踏み込み、究極的な生命の神秘にすこしでも近づけたら、どんなにすばらしいことでしょうか。

監事就任にあたって

監　事　**山 崎 勝 康**

本年４月１日より監事、そして６月30日より常勤監事に就任いたしました山崎勝康でございます。就任してから６ヶ月経ちますが、中村学長をはじめ、皆様方には温かくご指導をいただき、心より感謝を申し上げます。

私は浜松で生まれ育ち、大学在学中の４年間を除き、今日まで浜松に住んでおります。地元企業である遠州鉄道に昭和40年に入社し、本年６月29日までの45年間勤務しました。そのうち20年間を、取締役として経営企画・総務財務・人事労務・営業（鉄道・バス・不動産・観光等）と様々な分野を担当し、企業経営に携わってきました。

そして現在は、外部役員として浜松医療センター理事と浜松市第３次行財政改革推進審議会委員を務め、地域社会と関わりを持っています。

45年間勤務した遠鉄グループは約6,500名の従業員が働き、１日あたり約20万人のお客様にご利用いただいております。そのような環境のもと、私が最も大切にしてきた企業経営の考え方を紹介させていただきます。

第１は、「仕事の目的・意義を明確にし、全員で共有すること」です。何のために、この仕事するかという目的・意義を明確にし、全員の力を同じ方向に結集できたときは、何倍もの力となって大きな成果を生み出します。

第２は、「現場主義に徹し、全員参加で経営すること」です。現場を離れ、机上でいくら理論や理屈を捏ね回しても、問題の解決にはなりません。現場に問題を解く、大きな鍵が隠されています。まさに「現場に真実あり」です。そして、一握りの人だけで経営が行われるのではなく、全員が経営に参加することで多くの知恵が集まり、また個人のモチベーションもあがってきます。

第３は、「高い目標を掲げ、達成できるまで諦めずに取り組むこと」です。そのためには、誰にも負けない努力をすることが大切です。新しいことに挑戦する時、高い目標を掲げても、なかなかその目標に達しない場合があります。しかし、そこで諦めてしまっては、いつまでも達成することができません。人間の能力は無限ですから、達成するまで創意工夫を繰り返し、決して諦めることなく完全にできるまでやるという強い意志が必要です。

また、日々の業務で、次の３つの基本行動を徹底して指導しました。①明るい挨拶（お客様・同僚等のすべての方に明るい挨拶ができているか？）、②整理・整頓・清掃（施設内外の手入れができているか？案内表示は分かりやすいか？）、③スピーディーな報告・連絡・相談（嫌な報告ほど素早くできているか？）です。遠州鉄道でも、これら３つの基本行動が身についている部門ほど、高い成果をあげていました。

浜松医科大学は、昭和49年に設立され、平成16年４月に法人化されました。それから６年が経過し、本年度より第２期中期計画が始まりました。

法人化されてからの６年間は、運営の自由度が高まった反面、事業の責任が増し、教育・研究・診療すべての分野において大きく変革されてきたことと思います。本年度より新たな計画が始まり、更なるステップアップが求められることとなります。

浜松医科大学には、約1,100名の方々が働いており、それぞれが教育・研究・診療の各部門に携わっています。

私は在籍してからまだ日も浅いのですが、教育・研究・診療の各部門ごとに素晴らしく高い力があると感じており、その部門ごとの力をより一

層集結していければ、さらに発展することができるのではないかと感じています。

これまでの監査は、規則・法令等に従って、正確に行われているかどうかという合規性・正確性の視点で会計・業務の監査が行われてきました。今後は、これまでの視点にプラスして業務が合理的に行われているかどうかという経済性・効率性・有効性等の視点が必要になっており、各部門ごとの目標の結果をチェックする業績の監査が求められています。

私も常勤監事として、これまでの経験を生かしながら、監事の役割を勉強し、業務に邁進していきます。

浜松医科大学がより一層、医学の進展に寄与するとともに地域に貢献することを目指して、皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思います。

監事就任にあたって

監　事　　**津　田　　紘**

毎日、緊張と戸惑いながら今、浜松医科大学と附属病院の姿を理解しようと悪戦苦闘中の日々が続いております。長年にわたってクルマ社会で生きてきた自分にとって、機械を相手にモノにまとめあげる仕事と、患者様や、先生・学生など、人が中心の医科大学の環境は、それは大きな違いを感じております。

まずは、私自身のことに触れさせていただきます。北海道の出身で大学を出るまでは、厳しい気候とすばらしい恵みを受け北国の自然の中で暮らしてきました。オートバイが好きだったこともあって、浜松のスズキ㈱へ入社。それから41年の間、ほとんどを技術部門と商品開発一筋にやってきました。

国立大学が、平成16年に独立法人へ移行されました。大学が新たな改革を目指したその第一期が過ぎ、今重要な第二期を迎えております。このような重要な時に、浜松医科大学の監事をおおせつかり、私も大変緊張しております。

浜松医科大学は、教育や研究・学術面も治療の分野でも、日本はもちろんのこと、世界に向けて存在感を示していく良いチャンスだろうと私は思います。浜松医科大学も中村学長をトップに、大いなるチャレンジを目指していると思います。

浜松医科大学は、創立し36年がたち、地域の医療に大きな存在価値を示しております。大学内では、教育と研究、附属病院での医療現場で関係者が日夜たゆまぬ努力と情熱をささげている姿は、頭が下がる思いで一杯です。いろいろな分野の専門家の皆様との会議や対話の中で、私も健康や医療に関する知識を得て、皆様の日々の業務でのご苦労を理解しているところです。

北海道で長年育ってきたのんびり屋であった私も、就職してからは日々自動車の開発で、息もつけないほどの時間感覚に慣れてしまいました。会社での“せっかちなリズム”ができてしまった自分にとって、新たな監事という業務を今までとは違った目線で、浜松医科大学の建学の精神を心に、教育、研究と患者様への質の高い医療サービス、そして地域社会への貢献など医大の活動を微力ながら裏から支えてまいります。

スズキ(株)の社長を６年ほど務め、社会の変化や景気の激変などの外部からの大きな“ストレス”に体調をこわし社長を退任。こんな自分が情けなく思ったこともありました。しかし、今までとは全く違った、大学という環境で何かしらお役に立てなければ、との心地よい“ストレス”が今、楽しくもあります。そして、新たな感覚と意識の中で仕事ができる幸せを感じております。

日本の社会はいろいろな問題を抱え、将来の日本の姿が見えにくくなってきました。その中でも大学運営の難しさ厳しさは大きな荒波のようです。でも、怯まずに関係者全員が新たな発想で課題解決に取り組むしかないでしょう。関係者が協力して取り組めばいくらでも方法があると思います。

浜松医科大学の理念実現に向かって、私も今までの企業での経験や知識を使って、多くの関係者が充分に力を発揮できる“良い場や環境”づくりに最善の努力するつもりです。

どうぞよろしくお願いします。

「ご挨拶」

副学長（情報・広報担当）
中　原　大一郎

本年４月より、佐藤清昭教授の後任として情報・広報担当副学長兼附属図書館長に就任いたしました。併せて総合人間科学講座心理学教授を兼務しております。改めて皆様方にご挨拶申し上げます。

私は大井川沿いの山あいの町で育ち、高校卒業後は大学・大学院・研究員の11年間を東京で過ごしました。その後、大学教員となり、助手の６年間を宮崎、助教授の９年間を名古屋で過ごしました。そして、幸運にも、平成６年４月に故郷に近い浜松で教授として迎えていただくことができました。本学での在任期間はすでに17年目に入り、勤務地としては、浜松が最も長くなっております。定年まで残り僅かですが、与えられた新しい職務を通して、浜松医科大学ならびに地域に対しより一層の貢献できるよう努力したいと思います。

さて、20年程前から始まった社会のグローバル化がここ10年の間に急速に進み、大学という組織も、またそこに属する我々構成員も国を超えた国際社会という大きな枠組みの中での対応が求められるようになってきました。海の向こうで起きた社会の変化が、様々な形で日本社会に直結し大きな影響を与えています。大学も例外ではありません。法人化による大学改革の流れはその現れの一つであり、「流動化」、「国際化」、「競争原理」などのキーワードをもとに多くの新しい課題が与えられ、大学構成員にその対応が求められています。しかし、この改革は、私たちが自らの意思で始めたものではなく、公務員と予算の削減を目玉とする「行政改革」の外圧によってもたらされたものでした。そのため、多くの大学構成員にとっては、改革の必要性に対する自覚が薄く、法人化第一期の取り組みに対して大きな戸惑いがあったのも事実です。正直に申しまして、私もその一人でした。しかし、今やグローバルな変化への対応は、一歩誤れば、大学存立の根幹を揺るがしかねないことを自覚せざるを得ません。したがって、法人化第二期に入った今、我々が直面する変化は必然的なものであり、それ故に、その変化に真正面から立ち向かい、大学にとってプラスになる方向を懸命に模索しなければなりません。多くの大学構成員はそのことに気づき始めていると思います。とは言え、グローバル化がもたらす影響は見えざる妖怪のごとくであり、自らを見失わず、将来の舵取りをすることは容易なことではありません。本学の使命は、グローバルな変化への対応と同時に、「地域医療の中核的役割を果たす」ということを改めて思い起こす必要があると思います。国際社会に対する責務に応えながら、地域社会における役割も果たすという私たちの使命を忘れてはなりません。自分たちのそれぞれの職場で、国際社会と地域社会の２つの社会において果たすべき役割を明確に意識し、今まで以上に強く仕事に向き合わなければならない時代になっていると思います。

地域の隅々までにまた地球の裏側にまで繋がった情報ネットワークの中で、大学における活動の成果を、地域の中にまた国境を越えて発信することにより、２つの社会へより大きな貢献を果たしていく必要があります。私の職責は、その中で、本学における情報の基盤整備とネットワーク化をさらに推進すること、また知の集積する図書館を新しい時代に相応しい形に整えサービス機能のさらなる充実を図ることと考えています。構成員の皆さんの力をお借りしながら、全力で当たりたいと思います。

副学長（研究・社会貢献担当）

蓑 島 伸 生

私の出身は岐阜県の奥美濃、郡上市美濃白鳥町です。長良川の源流が近く、柿や梨の産地です。東海地方でありながら、気候は福井県や富山県に近い雪の多い土地です。平均気温の低いところで育ったため（単に脂肪を多く蓄えているからかもしれません）、いまだに暑がりで、温暖な浜松の気候では、真冬以外は汗ふきのハンカチが手放せません。でも、人々の話す言葉（単語とイントネーション）は、不思議に浜松との共通部分が多く、私が浜松を好きな理由の一つです。郡上踊りで有名な郡上八幡や、関の孫六（刀鍛冶）で有名な関市にも住み、岐阜高校を卒業しました。名古屋大学理学部生物学科を経て、大学院は同じく名大理学部で分子生物学を専攻しました。三菱化成生命科学研究所の薬理学研究室でのポスドク生活の後、米国アリゾナ州立アリゾナ大学で細胞生物学の研究を始めました。帰国後、慶應義塾大学医学部分子生物学教室に就職し、細胞生物学、分子生物学の手法を用いたヒトの遺伝学、ゲノム科学の研究を17年間行いました。その間、遺伝性パーキンソン病（PARK2）、ある種の自己免疫疾患（AIRE）、難聴（TMPRSS3）等、疾患の原因遺伝子や関連遺伝子を同定しました。1990年代初頭から世界で始まった世界のヒトゲノム塩基配列読み取り研究（いわゆるヒトゲノムプロジェクト）にも参画し、1999年に、ヒト染色体として初めて22番の長腕全部の塩基配列決定を英米との共同研究で報告しました。2003年に本学光量子医学研究センター光環境医学研究分野に赴任し現在に至っております。

ヒトのゲノム研究は、ワトソン・クリックによるDNAの二重らせん構造の提唱からちょうど50年後の2003年に「塩基配列を読み終わりました」という発表を世界同時に行い（論文発表は2004年）、一応一区切りがつきました。ところが、それでヒトの遺伝子やそのコードする蛋白質は全部わかってしまったと思われがちで、マスコミでもそんな論調で語られてきたものですが、それはとんでもない誤解で、これでやっと、数多く残っている未知の遺伝子や蛋白質の研究ができるようになったというのが本当のところです。

私の研究の興味は、疾患の分子生物学的理解と、その診断・治療への応用です。現在は特に感覚器の遺伝性疾患、中でも眼と耳の疾患の原因遺伝子解析を遺伝学・ゲノム学の手法で進めています。精神疾患のゲノム解析も行っています。これらは全て、本学の臨床教室の先生方との共同研究です。さらに他の臨床科分野でも、遺伝的要素のある疾患、あるいは遺伝学的手法でアプローチできる疾患には大いに興味を持っております。自らも携わったヒトゲノムプロジェクトの成果を疾患研究に役立てたいという気持ちで研究を行っています。

国立大学は、法人化により、ある意味で私立大学や会社と同じ土俵に立ったと言えます。私は、永らく私学に所属してきました。所属した慶應義塾大学は、伝統と実績の極めて大きな大学です。そこでの経験を、本学での私の副学長としての職務に大いに活かしたく思っています。私学（おそらく特に慶應義塾）の良い点の一つは、最初から国に頼っていない（頼っている率が低い）ために、その分、所属する人々の間の結びつき、特に教員同士、学生同士、先輩後輩、教員と学生の一体感が極めて強いこと、そして、その強い結びつきをバックグランドとして、独自の教育、研究、診療等を押し進めていることです。福沢諭吉塾祖の「独立自尊」という言葉は、江戸時代から明治時代にかけての世情の中で言われたもので、必ずしも私学が意識すべきものとしての言葉ではないとし

ても、現在の国立大学法人にも外挿できる意味を持っていることは確かだと思います。浜松医科大学がもっと伸ばしていくべきものの一つは、おそらく、人と人の結びつき、団結、絆ではないかと思います。必要以上に、凝り固まり、閉じた集団をつくることは戒められるべきですが､研究室間、教員間、学科間、事務局の部署間、事務局と教員間、教員と学生、学生間のコミュニケーションを濃くし、すべての本学所属の人々が「絆」を感じられる雰囲気をつくっていくための構成員一人一人の、そして施策側の努力が必要だと思います。こんなことを文字にして申し上げることは大変おこがましいのですが、私の副学長としての職務である、研究と社会貢献の面で、少しでもこのような私の考えを実践できたらと考えています。

国からの運営費交付金はますます減額されつつある昨今、人の心が疲弊しないことが、一番重要だと思います。無理なお願いをする時も大いにあると思いますが、どうか、皆様方のご協力、ご指導を宜しくお願いいたします。

副学長（総務担当)・事務局長

高　橋　清　夫

この四月から中村達新学長のもとで、副学長(総務担当)、事務局長を拝命しました高橋清夫と申します。皆さんどうぞよろしくお願いいたします。

浜松医科大学には昨年の四月からお世話になっており、現在は２年目に入っています。浜松医科大学の前任地はちゃきちゃき関西の大阪大学で２年半在職し、その前職は平和宣言都市である広島の広島大学で１年半を過ごしてまいりました。

このように私もいわゆる異動官職であり、こんにちまで、九つの都府県を回ってきました。現在こうして縁あって浜松医科大学で仕事をさせていただいております。

こちらに赴任する13年前に一度だけ浜松医科大学にお邪魔したことがありますが、その時に鮮明に覚えていることがあり、静岡市と浜松市とどっちが東京に近いのか何度となく混乱したものでした。とんでもない無知で恥ずかしい暴露話なのですが、しかし今はすっかり浜松人になってしまっていると、自分で勝手に思い込んでいます。

また私が公務員としてスタートした年が昭和49年であり、我が浜松医科大学の設置年と同じ年というのも何か運命めいたものを感じております。

さてこの度、新執行部紹介欄の執筆の依頼をいただきましたが、副学長職、また事務局長でもありますので、私の使命は明確であると思いながら毎日の仕事をさせていただいております。

まずは、副学長としてしっかりと中村学長をお支えすることが一つの大きな仕事であるということ、二つ目は、事務局長として事務の組織の体力を最大限に引き出し、浜松医科大学の教育研究、更には医療行政の発展に微力ながら努力することだと思っています。

今、医療行政に対する国民の期待や不満は山積みしており、これらに対する役割は事務方にとっても大変重要であると考えています。特に国立大学が法人化する以前は、文部科学省(当時は文部省)の施策をそのまま正確に大学へ伝達することや、ややもすると文部省の担当官の指示を待ってから仕事が動きだすことが多いなどのきらいがありました。法人化した後、私たち事務職にあってはこうした長年培った従来のマイナスの感性を切り替えて行かなければなりませんが、残念ながら、第Ⅱ期中期計画期間に突入した今も完全な姿とは言えません。しかし、多様で広範な情報を的確に収集・分析をしていく日頃の姿勢が重要であり、それらを迅速に大学運営に反映出来るような体制を構築して、学長はじめ役員の方々をサポートさせていただきたいと考えております。

そのためには、私一人だけがいくら張り切っても組織は動かないですし、また活性化もいたしません。本学も例外なく毎年総人件費が減らされていく中で、特に単科大学である浜松医大においては職員の絶対数も少ないため、一人ひとりが持ち場持ち場で実力を発揮出来るような雰囲気の醸成や人材の活用、将来にわたる人材の育成が必要不可欠なことだと強く感じています。このことから教職員の皆が日々不安を抱かないような職場の環境作りを目指していくことが肝要であると痛感しています。

最後になりますが、教員の方々や事務職員の方々を問わず医大に関わる前向きなことでしたらどんなことでも構いませんので、ご遠慮なさらずに、ご相談やご意見、ご叱責を賜れば幸いに存じます。皆さんと一緒になって難局を乗り越えて行きたいと思います。どうかこれからもよろしくお願いいたします。

新　任　職　員　の　紹　介

よろしくお願いします

感染症学講座（感染機構解析分野）
教授　**鈴　木　哲　朗**

本年４月に感染症学講座（感染機構解析分野）の教授を拝命しました。浜松に移り住んで５ヶ月が過ぎました。隣の愛知県で生まれ、高校生時代まで暮らし、浜松にも何度か遊びにきたことはありましたが、今回こちらへ赴任して初めて浜松が「鈴木姓が日本一多いまち」ということを知りました。鈴木では呼び方が紛らわしいこともあるかと思います。お気軽に下の名前でお呼びください。「てつろう」と言います。

京都大学農学部を卒業後、製薬会社の研究所勤務を経て、国立予防衛生研究所（現　国立感染症研究所）に入りました。感染症研究所はウイルス、細菌、寄生虫などによる多様な感染症に対して、発症機序解明などの基礎研究から予防、診断、治療法の開発、疫学調査までを包括的に行っている厚生労働省の機関ですが、私は主に肝炎ウイルス、特にB型肝炎ウイルス（HBV）、C型肝炎ウイルス（HCV）の研究に携わってまいりました。慢性肝炎、肝硬変、肝細胞癌などの慢性肝疾患の大部分がHBVまたはHCVの感染に起因します。特にC型肝炎は国民病とも言われ、持続感染者からの肝炎発症予防、発症者の治療対策の確立は社会的な要請も高く急務とされています。その中で私は、微力ながら、肝炎ウイルスの遺伝子複製、粒子形成などライフサイクルの諸過程の調節機構及び感染によって肝疾患が誘発される機序を明らかにするための研究を行っております。いずれもまだまだ不明な点が多く、また実験手技の制約もあり歯がゆい思いをすることもしばしばですが、これからもウイルス肝炎の予防、治療法の開発に繋がるような研究を続けて行きたいと思っています。

また、「ウイルス学研究に活かせるような細胞生物学分野に足を踏み入れたい」と思い、約３年間、カリフォルニア工科大学（California Institute of Technology）のVarshavsky教授のもとでポスドクとしてユビキチン／プロテアソーム系による選択的蛋白分解の研究を行いました。まだ十分「活かせ」ているとはとても言えませんが、ウイルスー宿主細胞の相互作用を多面的に解析することにより、ウイルスが「どのようにして増殖するか」「どのようにして病気をひきおこすか」の解明に繋がると思います。

自分を増やすという生物の基本を、もっとも単純なかたちで見せてくれるウイルスは、生き物の原理を解く上で有用なツールになりうると思います。ウイルス肝炎など感染症学的な研究の話題だけでなく、「ウイルスを使ってこんなことが調べられないか」といった話などございましたら、是非気軽に声をおかけください。

至らぬ点も多いかと思いますが、精一杯頑張りたいと思っております。ご指導、ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

自己紹介とアンパンマン型の医局

内科学第一講座
教授　**宮　嶋　裕　明**

平成22年７月１日付で第一内科教授を拝命いたしました。私は、長野県飯田の出身で本学の第２期生（昭和56年卒）です。１年間の志太総合病院（現、藤枝市立病院）内科勤務と米国短期留学以外は本学で神経内科学、主に神経変性症、代謝性神経・筋疾患に取り組んできました。

神経内科を選択したのは、研修医のときのマンツーマン指導医であった水澤英洋先生（現、東京医科歯科大学神経内科教授）に、「臨床で名を成す確実な方法は新たな病気を発見すること、その宝の山は発展途上の神経内科学にこそある」と誘われたからです。1980年代、神経内科には診断すらついていない、難解な症例が山積していましたので、自分でも何か発見することが出来るかもしれないと思いました。しかし、研究の基礎知識も方法論も全く持たない状態でしたので、まず大学院生になり生化学の市山新先生のもとで酵素学と分子遺伝学を学びました。とはいうものの基本がすぐに応用に繋がることはなく、助っ人もなく、資金もなく、十年間は地を這うような臨床と研究が続きました。高村薫氏の”地を這う虫”にあるように「人生の大きさは悔しさの大きさで計るんだ、拍手は遠い、喝采とも無縁だ、めざすは密やかな達成感」を常に心に置き、敗れざることを思う日々でした。そのうちに運の端っこを掴むことがあり、無セルロプラスミン血症、二つの代謝性ミオパチー、ウェルニッケ類似脳症などを見出すことができました。

アンパンマン型の医局

第一内科は初代教授、本田西男先生の強力なリーダーシップにより創設された、いわゆるウルトラマン型の医局です。医師である前に常識ある社会人であること、専門を持つ前に一般内科に習熟することが求められ、内科の研修医は例外なく必ず3つの内科9分野をローテーションしました。トップダウンで浸透したすばらしいシステムです。その後も金子榮藏先生、菱田明先生へとウルトラマン型の医局は継承されましたが、医療の高度化、複雑化、情報化が急速に進み、医療の質に対する高度な要求が高まるようになると、個々の医師の専門性がより強調、優先されるようになりました。また、日常診療に追われ、個々の価値観や生活様式が多様化してくると、周りのことに注意を向ける余裕も少なくなりました。そこで芽生えてきたのがアンパンマン型の医局です。これは単なる仲良し集団ではなく、皆でバックアップし合う自己組織化型の医局です。自己組織化は身近なところでは雪の結晶の生成などがありますが、最近では化学、数学、ナノテクノロジー、あるいは社会学、経済学でも注目されています。ある条件下で構成要素がみずから一定の秩序を形成し、変容を継続しながら創発的に秩序を形成することをいい、いわゆるボトムアップ的なプロセスを取ります。進化のなかでも突然変異や自然淘汰だけでは説明できない爆発的な数の増加や多様性も自己組織化が関与していると考えられています。勿論、アンパンマン型とウルトラマン型は共存します。ただ現状ではアンパンマン型を一層進めることで、一般内科に精通した専門性の高い内科医を育成すること、それぞれの専門分野が協調・協力して世界に発信できる研究をすることを目指したいと思います。そのなかで、指導医が働きやすい環境整備をすること、若い人の邪魔をしないこと、そしてフェアな判断をすることが私の役割と考えます。

皆様からの温かなご支援とご協力をお願い申し上げます。

1年ぶりのNEWSLETTERへの投稿
－院内外での活動紹介－

医療福祉支援センター
特任教授　**小　林　利　彦**

平成22年8月1日付けで、附属病院医療福祉支援センターの特任教授を拝命しました。思えば、NEWSLETTER（2009.10）に、「医療マネジメントとの関わり～来し方行く先～」という標題で投稿させていただきましたが、あれから1年、色々なことがありました。平成22年4月、病院長として瀧川雅浩先生が着任されるとともに、私自身は2期目（3年目）の副病院長職を引き受けることになりました。1期目の活動では、度々、病床稼働率の低迷を指摘されつつも、一定の利益を維持する病院運営を心掛けていました。また、病院再整備計画の中で、新入院病棟への患者搬送イベントは、個人的にも強い印象として残っています。今回、2期目となりますが、目下の課題は3つあると考えています。1つ目は、病院再整備計画としての外来棟改修の設計と工事の遂行です。限られた建物面積の中、5‐10年先の医療を見据えて設計する困難さを実感しています。2つ目は、平成21年末に引っ越した新入院病棟での病床配分の見直しです。診療科医師の異動等にともない、必要ベッド数は驚くほど変化します。とはいえ、既存の診療科機器ユニットの移動は極力避けたいので、実に微妙な調整が必要となります。医師、看護師の了解も求められますので、悩ましい調整作業となりがちです。3つ目は、電子カルテ導入に向けた院内作業の推進です。システムの契約的には、平成24年4月以降がリプレースの時期となりますが、職員からの強い要望もあって、平成23年2月頃には、ある程度の電子カルテ化を前倒しで実施する予定です。

院内での上記活動は、当面、私の大きな責務と考えていますが、個人的な「マイブーム（死語？）」は、「地域」と「連携」というキーワードです。実は、医療福祉支援センターに属する前から、個人的には、地域において様々な社会活動を行っていました。その経験等から学んだことですが、医療界に限らず、今の世の中、「自分だけが良ければ良い」と行動すると、必ず「しっぺ返し」を食らいます。完璧なWin-Winはないにしても、ある程度の協働関係は必要だと考えます。例えば、浜松市内には現在、4つの「地域がん診療連携拠点病院」がありますが、諸事情から1施設削減との流れになっています。その際、各病院が、どこが落ちるという発想ではなく、どうしたら皆が継続承認されるかを考えることが重要だと思います。現在、私は、浜松医師会の理事も兼ねていますが、上記問題に対して医師会の協力を得つつ、西部医療圏での「がん診療地域連携パス」の統一化作業や、地域における診療情報共有化のシステム作りに取り組んでいます。また、全国の国立大学病院の中にも、私と似たような考えを持つ有志が多く出現し、本年7月には「日本医療連携研究会」を立ち上げることができました。同研究会の中で私に与えられたテーマは、「医療連携・退院支援部門における指標作り」という難しいものですが、大学人として、新しいことに取り組める楽しみも案外あります。昨今、何かとせわしなく、短期成果ばかり求められますが、大学人として十分な余裕を持ち、創造的な仕事を行いつつ、世の中をリードしていく気概が必要だと感じています。

いつまでたってもマイペースで、好きなことばかりやっていますが、今後も何らかの形で社会に貢献していきたいと考えていますので、よろしくお願いします。

ご挨拶

生理学第一講座
准教授　**井　上　浩　一**

平成22年４月１日付けで生理学第一講座准教授を拝命いたしました井上浩一です。

略歴を申しますと、名古屋市立大学医学部を卒業後、名古屋市内での臨床研修を経て、東京医科歯科大学大学院へ進学いたしました。大学院では、酵母や血管の細胞を使って細胞内の現象について主に生化学的な実験系で研究をしてきましたが、やりたい研究と少しずれていると感じていたところ、本学生理学第一講座福田敦夫教授が名古屋市立大学で助教授をしておられた時に面識のあったという縁で、平成14年に本学に赴任して来ました。その後、途中で３年ほどアメリカで研究する機会（前号Vol 36, No 2 の海外渡航記に出ています）を与えていただき、現在に至っております。

出身は愛知県豊橋市でここから近いのですが、本学に赴任するまで当地にはあまり縁がありませんでした。というのも、愛知県にいるとメディア等のいろいろな情報が名古屋から発信されることが多いため、どうしてもそちらに向いてしまっていたようです。東に目をやると、情報量依存的に東京に目がいってしまうのでしょう…。名古屋に行った時、その方言の違いに驚いたことを覚えておりますが、それと比較して、浜松とは方言が非常に似ているようです。今自分の子供たちが話す言葉が自分が子供のころ話していた言葉と同じように聞こえて懐かしい思いをしております。また、今年は特別暑かったですが、気候なども非常に近いです（当たり前ですね…）。

ここでは講座を主催される福田教授のテーマの大枠の中で、脳・神経におけるギャバ（GABA）等抑制性の神経伝達が関わる生理的現象やこれらが関る病態について主に研究を行っております。このごろよく耳にするようになってきたギャバですが、最近では脳ばかりでなく生体のほかの臓器・組織でも未知の役割を持っている可能性にも注目しています。臨床の現場で意義があると思える研究とは何だろう？と思いながらここまで来たつもりですが、病院にいたのもずいぶん昔のことになってしまいました。諸先生方含めいろいろ方々にご指導いただく機会もあるかと思いますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（この文章が活字になるころには、涼しくなっていることを期待しながら…）

ご挨拶

生化学第一講座
准教授　**丹伊田　浩　行**

平成22年７月１日付けで生化学第一講座准教授に就任しました丹伊田　浩行（にいだ　ひろゆき）と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は山梨県甲府市出身で高校卒業後、北海道にある帯広畜産大学にて修士課程を修了いたしました。その後、神奈川県鎌倉市の外資系製薬会社日本ロシュ（株）研究所に就職し、現京都大学ウイルス研究所教授・真貝洋一先生のもとでジーンターゲティングを用いて哺乳動物細胞テロメラーゼの機能解析を行いました。この仕事を論文にまとめ山形大学において博士号を授与されております。博士号の取得を機にアメリカ合衆国でポスドクとしての研究生活を決意し、カリフォルニア州バークレーにあるLawrence Berkeley National Lab.のKohwi-Shigematsu Lab.において研究をスタートさせました。ここではクロマチンの高次構造を規定し、遺伝子発現を制御するSATB1タンパクの機能解析をノックアウトマウスを用いて行いました。アメリカでの生活にも慣れ楽しくなって来た頃に名古屋市立大学医学部の中西真教授より助手のポジションに就任するチャンスをいただきました。アメリカでの生活にまだまだ未練もあったのですが、サイエンスはどこに居てもできるしポジションがある時に日本に帰った方がより腰を落ち着けて仕事に取り組めるだろうと考え2001年に帰国いたしました。それまでは自分の研究にだけ集中すれば良かったポスドクから学生の指導をしつつ研究も進めて行かねばならない大学教員への転身は時々困難を感じましたが、苦しみながらも得たものは大きかったと思います。研究においては最初の５年間はなかなか論文がアクセプトされずに大変でしたが、その後５年の間に４報の筆頭著者の論文を発表することができ、とても充実した時を過ごしました。そうした中にも、もう少し自由度がある環境で自分のサイエンスを試してみたいとだんだん思う様になり、幸運なことに本学生化学第一講座の准教授に就任することができました。現在の研究テーマは染色体の安定性を維持する機構として、DNA損傷修復反応やチェックポイントについて調べております。今後学内の先生方とも共同研究をさせていただき大きく発展させて行きたいと考えております。

私は学生の頃から長い間サッカーを続けて来ましたので、本学に着任して一番に目を奪われたのがあのすばらしいサッカーグランドです。私の机がある医学科基礎・臨床研究棟の8Fから毎日眺めて、もう少し涼しくなったらあのグランドでサッカーボールを蹴ってみたいなとか思っています。浜松に住み始めて2ヶ月が過ぎましたが、これからさらに本学の先生方、学生の皆さんとの交流も広げて新しい生活を充実させて行けたらと思っております。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

ご挨拶

光量子医学研究センター
（ゲノムバイオフォトニクス研究分野）
准教授　**小　川　美香子**

平成22年３月に光量子医学研究センター・ゲノムバイオフォトニクス研究分野・准教授に着任いたしました、小川美香子と申します。京都大学薬学部・同学大学院薬学研究科修了後、国立長寿医療センター・流動研究員、国立循環器病センター・室員を経て、平成14年10月に浜松医大・光量子センター助手として着任して以来、在浜松歴は早８年となりました。

当研究室の間賀田教授は、京大薬学の所属研究室の大先輩であり、私が京大学生時代に、京大病院核医学の助手としてサイクロトロンで仕事をしておられました。実は当時、「被曝を避けるため女の子はサイクロトロンで仕事をさせない」という研究室の方針があったのですが、研究がうまく進んでいたこともあり、ふと気づくと、なぜかサイクロトロンで合成をしていました。今思えば、この方針転換（？）があったからこそ、今、浜松医大にて仕事をさせていただけるのだと感謝しています。（ちなみに、問題になるほどの被曝はありません。）

浜松赴任直後は、「今まで、のぞみが止まるところにしか住んだことがない・・・」と、出張などの際、新幹線の時刻表を調べ、ひかりを目指して浜松駅へ向かう環境に、ブツブツ文句を言ったりもしていましたが、今ではすっかりこの環境になじんでしまい、たまにのぞみに乗ると、乗り越しの危険性にドキドキしてしまいます。ただ一つ、どうしても慣れないのは、虫の多さです。光量子センターにしばしば出現する、巨大蜘蛛・巨大ムカデなどは本当におそろしく、当研究室の間賀田先生だけでなく、時には蓑島教授や寺川教授にもしばしば虫退治にご活躍をお願いしている次第です。蜘蛛が脱皮することも、屋外にゴキブリが居ることも、浜松へ来て初めて知りました。また、桜が終わる季節になると、図書館前の林道（？）に落ちてくる（あるいは地面でうごめいている）毛虫が大きな恐怖です。この毛虫の季節、晴れた日でも昼夜問わず傘をさしている人がいたらそれは私かもしれません。それにもかかわらず、これほど長く浜松にとどまることができたのは、周囲の皆様のいろいろな意味での暖かい助けと、分子イメージングをするための環境が徐々に整ってきている実感があるからだと思います。

私は、大学・大学院時代は、PET, SPECT用放射性標識分子イメージング剤の開発研究を行って参りました。このときに開発したイメージング剤は、幸い、現在、臨床応用されるに至り、ラジオケミストとして、新規化合物を合成しそれが臨床応用される喜びを感じることができました。国立長寿医療センター、国立循環器病センター、および浜松医大赴任後もラジオケミストとして仕事をしてきましたが、平成19年９月から21年６月まで、米国National Institute of Health, National Cancer Instituteへ留学の機会を与えていただき、光イメージング・MRイメージングを学んで参りました。（NIHがあるメリーランド州は、冬はかなり寒くなるためか虫がほとんどおらず、とても快適でした。）

私が浜松に赴任した際には、間賀田研には実験台一つしかありませんでしたが、現在では、光量子センターの隣にサイクロトロン棟の建設も始まっています。やっと、自由に使えるホットラボが手に入ることになり、とても楽しみです。前年度までに、動物用PET/SPECT/CT装置、インビボ光イメージング装置、MRI, CTも導入され、分子イメージングをするには国内最高の環境となります。このような環境を生かし、浜松ならではのマルチモダルに分子イメージング研究を推進して参る所存ですので、今後ともご助力・ご指導をよろしくお願い申し上げます。ただ一つ、大きな懸念があります。それは、サイクロトロン室・ホットラボが１階にあること・光量子センター2Fと接続する廊下が外廊下であることにより、虫たちの襲撃を受ける可能性が高いことです。（サイクロトロン棟の屋上から、スプリンクラーで殺虫剤を散布しようとの提案は、即却下されました。）こちらのほうも、周囲の先生方にはよろしくご助力をお願いしたく存じます。

ご挨拶

実験実習機器センター
准教授　**小　島　俊　男**

平成22年４月１日付けで実験実習機器センターの准教授に着任いたしました小島俊男と申します。よろしくお願い申し上げます。

着任後、半年ほど前任の理化学研究所横浜研究所にも籍を置き、浜松と横浜を行き来していたため、着任の実感が希薄でした。ようやく実験機材の移動を終え、実験室のセットアップを始めましたので、これから徐々に実感することになると思います。

実験実習機器センターに関しては、これまでの運営を継承しつつ、専門分野であるゲノム、遺伝子解析関連分野の拡充など、独自色も加えて行きたいと考えています。

渡る世間は運ばかり

子どものこころの発達研究センター
特任准教授　**松　﨑　秀　夫**

本年４月より、子どものこころの発達研究センターの特任准教授として着任いたしました。何卒よろしくお願い申し上げます。

私は人から、よく「運がいい」と言われます。

もう15年前のことですが、私は大分で代謝・内分泌・肥満を専門にする内科医を目指して働いていました。当時はレプチンが発見され、インスリン抵抗性やメタボリック症候群の概念が出始めたころで、当初は九州で臨床の傍ら肥満の研究をするつもりでした。しかし大学院を選ぶ段階になると物足りなく思うことがいろいろ出てきて、考えた末に脳の基礎研究に取り組もうと大阪大学の遠山正彌先生の研究室の門を叩きました。それも、たまたま参加した某学会で、遠山先生のご講演に感動したのがそのきっかけ。何に感動したかも覚えていません。思えば人生で一番の決断でしたが、このとき拾っていただいたのが最初の幸運でした。

大阪では大学院生として神経細胞死の研究に携わっていましたが、先生方のご指導のおかげで運よく論文が出るようになりました。すると、ある日遠山先生に呼ばれて「基礎でやってみる気はあるか」と問われ、頑張りたいですと答えたところ、「お前は年寄りやから早く定職につけ」と言下に本学の佐藤康二教授をご紹介下さいました。それで大学院を中退し、2001年に本学の解剖学助手を拝命しました。

浜松に着任後は、佐藤康二教授に加え、森則夫教授のご指導もいただき、精神疾患の基礎研究に参入しました。すると、またも運よく留学の話が舞い込み、２年半の渡米生活ののちも「子どものこころの発達研究センター」連携事業の枠組みの中で仕事をする機会を与えられて現在に至ります。センターの同僚にも、私と偶然知り合ったことから勤務が決まった方がいるなど、実に「渡る世間は運ばかり」です。

私はいま、自閉症の診断マーカーの探索に心血を注いでいます。自閉症の有効な治療法は見つかっていないため、診断がつき次第、社会に適応する教育を施すのが最も現実的な対応で、これを「療育」と呼びます。この「療育」の開始時期は早いほど効果があるとされ、自閉症臨床の現場では早期診断を補助するマーカーの開発が望まれています。近年、私はコレステロールや中性脂肪などの血中脂質に自閉症者特有の所見が広く共通していることを発見し、現在はこの所見のメカニズム解明に最大の興味を持っています。この所見が自閉症発症の鍵を握っているとすれば、今後は治療法開発につながるかもしれません。何という幸運でしょう。

冒頭に申し上げた通り、もともと代謝・内分泌・肥満を手掛けていたので、ぐるりとまわって脂質代謝に戻ってきたわけです。人生、何が幸いするかわかりません。これから、どのような幸運が訪れるのか、毎日わくわくしながら過ごしています。

『よろしくお願いいたします』

放射線部
診療放射線技師長　**竹　田　浩　康**

本年４月１日より放射線部診療放射線技師長に就任しました竹田浩康と申します。1979年本院放射線部に入職し、今年で31年目になります。その間、一通りの臨床経験を積み、直近の十数年間は主にMRを担当しておりました。その他に医療情報システム（部門システムを含む）の構築・維持・管理に携わってまいりましたので、皆様方にはこちらの顔の方が馴染みがあるのではないかと思います。興味分野にはのめり込む性格のため、事務的業務は前技師長に頼りきりになっており、引継時期がちょうど昨年度更新機器の使用許可申請手続きやら、放射線治療RISの立ち上げと重なったことも災いして、十分な引継もできないまま本番突入となってしまいました。それまでの副診療放射線技師長時代とは全く違う立場、業務内容にはとまどいの毎日でしたが、部内スタッフの協力のおかげで何とか技師長としての業務をこなし、就任後半年が経過しようとしています。この間の時間経過の速さと言ったら今までに体感したことがないくらいのスピードで、まさに“あっと言う間”で、30年前に入職した当時、仕事を覚えるために夢中になっていた頃を思い出しました。

現在、放射線部では、RIS・PACS・Reportシステムの導入を皮切りに、老朽化した撮影装置の更新（全モダリティーのディジタル化）、および放射線治療RISの導入を終え、本年４月より完全フィルムレス運用（動画を含めた画像配信）の開始し、３年越しの計画が完了しました。今年度はPET-CT装置、３TMRI装置の新規導入を控え、８月からPET-CT棟の建築が始まり、読影室を含めたMRIセンターの改修工事計画も着々と進められております。そして、来年からは外来棟改修の一大イベントがいよいよスタートします。

このような背景のなか、放射線部に対する患者様のニーズ、各診療科からのニーズは多様化しており、病院の掲げる基本理念・方針、患者様の権利、職業倫理を踏まえた上で、いかに安全に、且つ効率的にこれらのニーズに対応していくかが今後の放射線部に科せられた課題であり、「安全を担保した上での良質且つ高度な医療の提供」、「医療人として相応しい人材育成」、「効率的な業務運営」の三つがキーワードになると理解しております。

良質且つ高度な医療を提供するためのハードウェアの整備は前技師長の尽力により既に達成されており、これらのツールを最大限に利用し、いかに効率的な業務運営に結びつけて行くかが後任である私の使命であると考えています。よく「道具を生かすも殺すも人しだい」と言われます。私たちのように“技術”と言う言葉の入った職種の人間は、ややもすると“マニアックな技術”に傾倒しがちです。勿論、マニアックな技術も必要ですが、我々に必要とされる技術はそれだけではなく、患者様あるいは職員に対する接遇技術、危険回避の技術など、知識に裏打ちされた総合的な技術が医療現場では必要とされます。バランスのとれた人材育成こそが道具を生かすための鍵であり、これは難しい問題ではありますが地道に取り組んで行く所存でおりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

自己紹介と抱負

看護部
副看護部長　**小　粥　知　子**

平成22年４月１日付けで、副看護部長を拝命いたしました。

浜松医科大学附属病院には看護学校卒業と同時に採用となり、30年余りを臨床看護師として勤務してきました。昭和53年に旧西６階病棟（泌尿器科、小児科、整形外科）に配属され、当時はまだ西病棟だけの開院であり、多くが混合病棟でした。看護師の平均年齢は26歳前後と若く、経験年数３年未満の看護師が半数以上を占めていました。そのような中で、看護師長をはじめ先輩方には、新人のわたしたちを温かく、時には厳しく指導される中で、何よりも患者さんの心に寄り添った看護を大切に看護師として人間として多くのことを学ばせていただきました。

その後、結婚し、２人の子供の出産、育児を経る中で、内科（第２内科）病棟、精神科病棟、透析室、放射線科病棟、外科（第１外科）病棟を経験しました。現在まで仕事を続けられたのは家族や両親の協力があったこと、そして何よりも看護師を続けていく中で、大変な仕事と感じながらも楽しさとうれしさを体験させてくれる職業であったからだと思います。今でこそ院内保育園の整備がされ、育児支援としての夜勤免除など、子育てをしながら働く看護師の支援がされていますが、当時は家族の協力がなくては看護師を続けていくのが難しい状況でした。女性が家庭をもち、子育てしながらも看護師としてキャリアアップをすることができる支援は、今後も重要なことであると考えます。

さらに平成15年に看護師長として、旧西６階病棟（婦人科、歯科口腔外科、眼科）に配属されました。在院日数の短縮と診療科の特性により入退院が激しく、緊急入院が多い病棟でした。そのように煩雑な状況でしたが稼動は上がらず、病棟管理の難しさを体験しました。しかし、いつでも前向きに考えられたのは、スタッフの皆さんの協力と当時の担当ブロック副看護部長の応援があったおかげだと思っています。

そして、平成18年に当院では初めての教育担当専任看護師長となりました。看護師不足に悩む中で、専任となることに対し反論もありました。しかし、看護師確保と定着に向けて教育を充実させること、何よりも看護の質を上げるためには、教育担当は必要であると看護部長に背中を押され、支えられてきました。教育委員会のメンバーと共に院内教育プログラムを検討し、中でも新人の教育体制の充実を図りました。また、学生指導に関わる臨床指導者の育成を目指し、当院の看護学科の協力も得て「臨床指導者研修」を実施しました。この研修も今年度で４年目となり、当院の臨床指導者も100名近く誕生し、日々学生と共に成長しています。

平成21年12月27日に新病棟がオープンし、患者・家族から療養環境が快適になったと評価をいただき、働く職員にとっても気持ちよく過ごせる職場環境が実現しました。しかし、この療養環境、職場環境を維持することはとても大変なことです。迷ったときに立ち戻れる基準の整備や患者さんが安全にそして質の高い看護が提供できるように、よりよい環境を維持するための取り組みをしたいと考えています。微力ではありますが、明るく前向きにその責務が果たせるように努力する所存です。今後とも皆様のご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

海外医学・医療事情

Kuakini Medical Centerでの臨床実習

～日系人から学んだ異国の医療と日本の歴史～

医学科6年
石　田　真理奈

2010年春、選択ポリクリの一環としてハワイ州オワフ島にあるKuakini Medical Centerで行った臨床実習について報告させていただきます。

Kuakini Medical Center

Kuakini Medical Centerはハワイ大学医学部（John A. Burns School of Medicine）の関連病院の一つです。ハワイ大学自体は大学病院を持たず、ハワイ大学の医学生はKuakini Medical Centerを含むいくつかの関連病院をまわって実習をします。

このKuakini Medical Centerの始まりは1900年に日系移民によって日系人のために建てられた日本慈善病院でした。当時はハワイでも日系人に対する差別が存在しました。日系人が安心して医療を受けられるようにという願いが込められて創設されたのがKuakini Medical Centerです。創設後、発展を続け、現在は250床の急性期病床を持つハワイでも有数の大きな病院となりました。現在もKuakini Medical Centerの患者さんや働かれている医師の半分以上が日本人の血を引く方々です。しかし、ほとんどが日系3世やそれ以降の方ばかりで日本語はほとんど話せず、名前や仕草も米国風です。それでも、私も同じ日本人のバックグラウンドを持つということから、患者さんや指導医との会話ははずみ、過度の緊張をすることなく実習を行う事ができました。

米国の医学生

今回の実習では、ハワイ大学医学部の3年生（日本だと医学部5年生に相当）と一緒に実習することができました。彼らの臨床能力の高さには、日々刺激を受けました。日本の病院実習では、学生は傍観者に近い立場です。しかし、Kuakini Medical Centerの内科実習では学生は戦力として扱われていました。鑑別疾患の挙げ方、検査の出し方、入院させるか否かの決断、具体的な治療法、カンファレンスでのプレゼンテーションなど、臨床の場で必要とされる知識を学生の臨床実習が始まる前に身につけていました。それにより、学生自身も患者の治療に携わるチームの一員としての意識を持ちながら実習に臨んでいる様子でした。彼らの積極的に治療に加わる姿を目の当たりし、私は自身の日本での実習態度の甘さを反省しました。

米国の医学部3年生は、医師免許取得後の研修先病院を探し始める時期でもありました。研修先の病院として、都市部近郊（ロサンゼルス、サンフランシスコ、ボストン、ニューヨーク）の病院が人気でした。この点では日本と同じでした。米国でも、医師の地域偏在は存在するようです。ハワイ州では、医師不足を海外から留学してくる医師で解消しているのが現状です。

家庭医の実習で学んだ事

実習の期間に、Kuakini Medical Centerと同じ敷地内で開業されている家庭医のDr. Tokeshiのクリニックを見学する機会がありました。米国では、体に不調を感じると、まずかかりつけの家庭医を受診します。救急で運ばれた場合も、家庭医に連絡が入り家庭医は診察に赴きます。他にも健康診断、予防接種、往診なども行います。

家庭医と患者の間には強い信頼関係があります。家庭医は、患者の過去の病歴や家族構成などを熟知しており、包括的な治療を行う事ができます。Dr. Tokeshiのクリニックでは、20年以上かかりつけの患者や親子3世代にわたって受診している患者はめずらしくありませんでした。私が診察や採血を行う事を患者さんが快く引き受けてくれ

たのも、Dr. Tokeshiへの信頼があってのことだと感じました。

今回の実習では、日米の医療の違いに実際に体験し、日本国外で日本の文化・歴史に触れることができ、貴重な経験となりました。最後に、この充実した実習を実現するためにご協力してくださった、小出理事、学務課の小薗様、ハワイの皆様に感謝したいと思います。ありがとうございました。

Kuakini Medical Centerの
お世話になった内科研修医と

ハワイ大学副学部長のDr. Izutsuと
ハワイ大学医学部にて

大学ニュース

一般ニュース（平成22年3月１日～９月30日）

3 月15日　学位記授与式及び修了証書授与式が行われ、医学部171 名（医学科102 名、看護学科69 名）、助産学専攻科10 名、大学院課程博士27 名、課程修士 9 名及び論文博士14 名に学位記及び修了証書が授与された。

4 月 5日　入学式が行われ、医学部187 名（医学科115 名、看護学科62 名及び看護学科第 3 年次（編入学）10 名）、助産学専攻科16 名、大学院博士課程26 名及び修士課程17 名が入学した。

4 月 2日 ～ 10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。

6 月 7日　開学記念行事
- 講演会
- 同窓会学術奨励賞授賞式
  川田　一仁（第二内科）
  早乙女雅夫（第三内科）
  杉本　　健（内科学第一講座）
  藤澤　朋幸（検査部）
- 名誉教授称号授与式
  寺尾　俊彦（前学長）
  右藤　文彦（前理事）
  菱田　　明（前内科学第一講座）
  橋本　賢二（前歯科口腔外科学講座）
- 感謝状授与式
  附属病院ボランティア（ 2 名）

6 月14日 ～ 25日　県内高校生を対象に平成22年度専門基礎科目等授業開放を実施した。
（参加者延べ　156名）

7 月24日　第32回　公開講座開講式（開催日　7/24、7/31、8/7、8/21、8/28）
テーマ：続・「がん」とともに生きる
（参加者135名 延べ491名）

8 月28日　第32回　公開講座閉講式

一般ニュース（平成22年3月１日～９月30日）

7 月20日
〜
8 月31日　　夏季休業

8 月30日　　平成22年度学生指導担当者研究会

9 月14日　　前期授業終了

15日
〜
30日　　前期定期試験

17日　　第10回慶北ー浜松合同医学シンポジウム開催
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。

平成22年度（第32回）浜松医科大学公開講座

平成22年度（第32回）浜松医科大学公開講座

平成22年度の公開講座が下記のとおり実施されました。

本学の公開講座は「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」ことを開催の趣旨とし、昭和54年から毎年開催しております。

前回（第31回）の『「がん」とともに生きる』が大変好評だったこともあり、今回はその続編として東海がんプロフェッショナル養成プランとの共催で開催されました。

テーマ	**続・「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	96名（無料受講者を除く）
修了証書授与者数	86名（90%） 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24日(土)	**ほくろのがん：免疫治療** 病院長　瀧川　雅浩	**くち・のどのがん** **ーおだやかな治療を目指してー** 耳鼻咽喉科学講座　教授　峯田　周幸
7月31日(土)	**肺がんの診断と治療** 第一外科　特任講師　船井　和仁	**治療やケアにつかう薬** 薬剤部　教授　川上　純一
8月7日(土)	**がんに立ち向かう社会を作る** 健康社会医学講座　教授　尾島　俊之	**背骨のがんも今はなおる！！** 整形外科学講座　教授　松山　幸弘
8月21日(土)	**ここまで進んだ白血病・リンパ腫治療** 腫瘍センター　教授　大西　一功 **「病院」と「かかりつけ医」の橋渡し** **ー地域連携パスを通じてー** 副病院長　小林　利彦	**がんのリハビリテーション** リハビリテーション部 准教授　美津島　隆
8月28日(土)	**前立腺がんとともに生きる** **ー手術からPSA監視療法（待機療法）まで治療はさまざまー** 泌尿器科学講座　教授　大園　誠一郎	**自分の健康は自分で守る** 学長　中村　　達

学生ニュース（平成22年３月１日～９月30日）

4月5日　医学科5年次生の臨床実習が始まる。

5月14日～15日　滋賀医科大学との第35回交流会が、浜松医科大学を当番校として行われた。浜松医科大学が11種目中4勝9敗で通算対戦成績を浜松医科大学の13勝17敗5引き分けとした。

5月22日～7月18日　第59回東海地区国立大学体育大会において総合成績男子7位、女子6位
（主管校　浜松医科大学、参加校　8大学）
＊主な成績　空手（男子）：優勝
空手（女子）：優勝

6月24日　環境整備の一環として構内草刈りを行い、体育系サークル約156名、文化系サークル約26名が参加

7月23日～8月16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、村木隆太さん（医学科4年）外6名が従事

7月23日～8月16日　第62回西日本医科学生総合体育大会　総合8位
（代表主管校　名古屋大学医学部、参加校　44大学）
＊主な成績　水泳男子：2位

サークル活動の記録

平成21年度（平成21年4月1日～平成22年3月31日）

準硬式野球部	東海地区医科リーグ優勝
	西日本医科学生総合体育大会準優勝
	春季静岡県内リーグ優勝
男子硬式庭球部	春季東海医歯薬大会　3位
	全国大学対抗テニスリーグ戦　東海地区予選4部　優勝
	東海地区国立大学体育大会　優勝
女子硬式庭球部	東海医歯薬学生　2部昇格
	東海地区国立大学体育大会　4位
女子バスケットボール部	東海地区国立大学体育大会　　5位
男子バレーボール部	秋季東海リーグ　準優勝
女子バレーボール部	近畿医科学生体育大会　優勝
	西日本医科学生総合体育大会　ベスト8
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・ダブルス 優勝
	- 男子団体　ベスト8
	- 女子個人戦ダブルス　準優勝
	- 女子団体　準優勝
	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　優勝・ダブルス　優勝、4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・ダブルス　ベスト4
	静岡県内大学リーグ
	春季　準優勝
	秋季　4位
ラグビー部	東海医歯薬学生ラグビー大会　予選2位
サッカー部	春季東海医歯薬学生大会　準優勝
	東海地区国立大学体育大会　優勝
	西日本医科学生総合体育大会　優勝
	全日本医科学生体育大会　優勝
	秋季東海医歯薬学生大会　準優勝
剣道部	西日本医科学生総合体育大会　男子新人戦　準優勝
空手道部	東海地区国立大学体育大会
	- 男子団体戦　準優勝
	- 女子団体戦　優勝
	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子個人戦　優勝
	- 女子個人戦　優勝
	市民スポーツフェスティバル空手道部門男子団体戦　優勝
ヨット部	浜名湖小春セーリングレース　オープンクラス　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　入賞
漕艇部	朝日レガッタ
	- 男子舵手付フォア　準決勝5位
	- 男子ダブルスカル　準決勝5位
	静岡県選手権競漕大会
	- 男子舵手付フォア　2位
	- 男子ダブルスカル　2位
	- 女子舵手付クオドルプル　2位

漕艇部	中部学生選手権
	- 男子舵手付フォア　5位
	- 男子ダブルスカル　4位
	- 女子舵手付クオドルプル　3位
	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子舵手付フォア　4位
	- 男子ダブルスカル　2位
	- 女子舵手付クオドルプル　優勝
ゴルフ部	関西医歯薬新人戦　　団体6位、個人入賞
弓道部	中部ブロック医科学生弓道大会
	- 男子団体　優勝
	- 女子団体　優勝
	- 男子個人戦　2，4，5位
	東海地区国立大学体育大会
	- 男子団体　準優勝
	- 女子団体　準優勝
	- 男子個人戦　3位
	静岡県下学生弓道選手権夏季大会
	- 男子団体　優勝
	- 女子団体　優勝
	- 男子個人戦　優勝，2，5位
	西日本医科学生総合体育大会
	- 男子団体　優勝
	全日本医科学生体育大会　団体4位、個人戦6，7位
	西日本看護学生弓道選手権大会　団体5位
	東海医歯薬学生弓道大会
	- 男子団体　優勝
	- 女子団体　優勝，3位
	- 男子個人戦　3，5位
	- 女子個人戦　優勝，2，4位
陸上競技部	東海地区国立大学体育大会
	男子110mハードル　2位、女子走り高跳び　3位
	男子砲丸投げ　6位、女子走り幅跳び7位
	女子200m　4位、女子走り幅跳び7位、女子400m　4位
	静岡県陸上競技選手権
	男子110mハードル優勝
	西日本医科学生総合体育大会
	男子110mH　優勝、男子走り高跳び　4位
	男子砲丸投げ　2，5，7位、男子円盤投げ　8位
	女子400m　4位、女子3000m　6位
	全国医歯薬獣医大学対抗陸上競技選手権大会
	男子110mハードル優勝、女子走り高跳び　2位
	関西医歯薬
	男子110mハードル優勝、男子走り高跳び　5位
	男子砲丸投げ　優勝、5，7位、女子400m　3位
	女子走り高跳び　2，4，5位、女子走り幅跳び　優勝
	女子砲丸投げ　2，3位、女子やり投げ　6位
	第6回浜松シティマラソン　8位

水泳部	東海地区国立大学体育大会
	女子200Fr　3位、女子400Fr　3位、男子100Fr　3位
	男子200Br　3位　他
	西日本医科学生総合体育大会　総合4位
	男子100Fr　1位、男子200Br 1位、男子100Br 3位
	女子50Bc 3位、男子800Fr 3位　他
卓球部	西医歯薬卓球大会・団体戦　決勝トーナメント進出(初)
美術部	東海地区国立大学文化祭　参加
邦楽部	第7回浜松市民フェスティバル邦楽演奏会　参加
四つ葉	あひるの会(自閉症の方とその母親とで構成する会)交流
	小児マヒ等で車いすの方と交流(年4回)
	つぼみの会(小児糖尿病の子ども達)交流
	清明寮(親と暮らせない子ども達の寮)で家庭教師ボランティア
	浜松筋ジストロフィーの会への参加
	学祭ツアーへのスタッフボランティア　参加
	学生献血推進委員会主催　献血キャンペーン　参加
軽音楽部	東海地区国立大学文化祭　参加
	東日本医科学生音楽祭　参加
管弦楽団	第29回定期演奏会
	本学附属病院及び遠州病院でのコンサート
	国民文化祭オーケストラ部門　参加
東洋医学研究会	東百会　　主管
	漢方セミナー　参加
写真部	東海地区国立大学文化祭　参加
奇術部	院内マジックショー　　開催
	東海地区国立大学文化祭　参加
	浜松科学館にてマジックショー　開催
	小児科七夕会マジックショー　　開催
	地域の子ども会、自治会、福祉施設でのマジックショー　開催
世界保健研究会	学内におけるエコキャップ運動
	外国人無料検診会の運営協力
Hamai de Life Support	ACLS勉強会　開催
	BLS勉強会開催

サークル紹介

〔合気道部〕

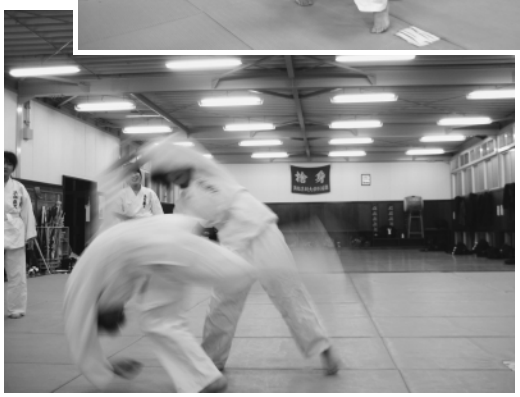
こんにちは、合気道部です。合気道部は今年で３年目を迎えた新しい部活ですが、毎年新入生や編入生が入部し、わき合いあいと活動しています。部活動は週に１回、火曜日の夜に行っています。週１では足りないという方は他大学の合気道部の稽古にも参加しています。色々な人と稽古をすると、各々の得手・不得手、癖などがわかって面白いです。

稽古では主に受身、基礎、応用技を行っています。合気道初心者は、まず受身の練習をします。受身がとれないと投げ技で怪我をしてしまうので、しっかりと身につけます。受身は実生活でも役立ちます。転倒しColles骨折（橈骨遠位端骨折）をしてしまったM君、彼が受身を習得していたら惨事は免れていたでしょう。基礎では、座位と立位にて基本的な関節技や運足（どのように足を動かして移動するかということ）などを学びます。基礎をある程度習得すると、相手のどの部分に力が入っているか解るようになってきます。応用技では複雑な投げ技や短刀をもった相手に対する投げ技、固め技などを学びます。応用技はただ形通りにやっているだけでは上手くいかず、何かコツがあるようです。色々と思考して試行する、を繰り返して研究しています。

昨年度は医大祭で演武を行いました。合気道部としては初めて一般の方の前で活動し、かなり緊張しました。空手部のようにビシッときまっているわけでもなく、改善の余地が多々あると痛感しました。今年は去年の反省をもとに、しっかりした、且つユーモラスのある演出で会場を沸かせたいと思います。

部員はまだ少なく、経験も少ないのですが、将来的には一般の方向けに武道、護身術としての合気道を普及するために合気道教室のようなものを開催したいと思います。発展途上の合気道部ですが新入生の皆様で興味を持たれた方は是非一度お越し下さい。また、一般の方の参加も歓迎しておりますので宜しくお願いします。

（医学科５年　藤本　剛士）



〔ＨＬＳ〕

HLSです。

「HLS」と聞いて何なのかわかる人は、そうそういないでしょう。これは、「Hamai de Life Support」の略です。

と言われても、やっぱりピンと来ない人が多いと思います。何といってもHLSはまだ2年前にできたばかりのサークルなので、知名度もあまり高くありません。この機会に是非「大学にこんなサークルがあるんだ」ということと、私たちの活動理念を知ってくれたらいいなと思います。

HLSは、「Life Support」＝「命を助ける」という名の通り救命救急のサークルです。学生間で一次救急（BLS）と二次救急（ACLS）の勉強をしたり、手技の練習をしたりしています。

まずは、BLSの活動を紹介したいと思います。

BLSの勉強会（ワークショップ）では、BLSの知識を得るための勉強（傷病者を発見した時の手順や、注意事項）をします。しかし、メインは実際の手技の練習です。人工呼吸・胸骨圧迫のやり方、AEDの使い方を、人形や訓練用AEDを使って練習します。

学生は、入学直後のオリエンテーションと、4年の終わりでBLSの練習をします。それに、今ではほとんどの人が自動車学校でBLS講習を受けます。しかし、こういうものは一回や二回練習をしただけでできるようになるものではありません。むしろ、手順を覚えておくことさえ不可能でしょう。

「医学生として、いつどんな状況でもBLSができるのは最低限必要だろう。」「少なくとも浜松医科大学の医大生は、誰もがBLSくらいはできるようになって欲しい。」これが、この活動の根底にある思いです。そしていつかは医大という枠を超え、浜松全体にこの活動を広げていけたら、と思っています。

次に、ACLSの活動を紹介します。

「ACLS」は、BLSよりもさらに聞きなれない言葉だと思います。簡単に違いを言えば、BLSは非医療者も対象にした救命救急ですが、ACLSは医療者が行う、より専門的な救命救急のことです。薬剤の使い方、心電図の読み方、心電図に応じた救命の仕方、気管挿管の仕方、エトセトラ、エトセトラ。BLSよりも、もっともっとたくさんのことを勉強しています。もちろん、勉強するだけではなくて手技の練習もたくさんします。

ACLSは、学校のカリキュラムの中で練習できることはほとんどありません。しかし、ひとたび医療者となれば絶対に必要な技術です。その技術を、学生のうちに練習しておこうというのがACLSの活動の目的です。

この活動の特徴は、その規模の大きさです。BLSのワークショップは大抵５～６人で行っているのですが、ACLSはなんと100人を超えるワークショップも珍しくありません。こんなに大規模な活動が可能なのは、全国の大学に同じような志をもつ仲間がたくさんいるからです。日本全国の医学部にこのようなサークルがあるので、それらのサークルと連携してワークショップを開いています。そのため、遠くの大学まで手伝いに行くことも珍しくありません。つまり、ACLSの勉強・練習ができ、他の大学に友人ができ、しかも旅行を楽しむことができるというなんともお得なサークルなのです。

しかし、こんなお得なサークルも現在人数不足に悩まされています。毎年、新入生に対しては印象に残るパフォーマンス（いきなり出てきていきなり倒れる）をしているのですが・・・。今後はメンバーを増やし、もっともっと活動を盛り上げていきたいと思っています！

（医学科4年　松下　雄登）

留学生紹介

The land of a blooming cherry

大学院医学系研究科 2 年生
TOMASZ BRZOSKA

What Poles think when they think of Japan?
Poles talk about Japan: "Kraj kwitnacej wisni" - "The Land of a blooming cherry", although Japan seems to be a real puzzler for most of them. Many seem confused by the contrast between the images of modern, industrial cities, and the picture of exotic beauty of Japanese nature, architecture and tradition.
Surprisingly they have a quite wide general knowledge about Japan. Most popular associations as sushi, green tea, sake, geisha, ninja, sakura, samurai, manga or shinkansen are well known. The names of Japanese cities and companies are widely known as well.
A few weeks back, Poles were asked to name famous Japanese people. The top vote getters were Haruki Murakami, Kazuyoshi Funaki and obviously Keisuke Honda.
However familiarity of Japanese history, art and modern society or political situation is still poor. Before I came here I had the same awareness of Japan as typical polish person and some ideas of what it would be like to live in Japan. Most of these ideas were based on what I had read in books, seen on TV or movies or what my friends had to say about this country.
The main reason I came to Japan is my doctoral course at Hamamatsu University School of Medicine but also interest about how a country with such a special combination of modern technology and old traditions would look like. If we look at a Western society we will see a society with a culture that has developed along the technological development for hundreds of years. To Japan, modern technology came as a huge leap from 1860s and forward. The traditional culture and values here seem not so far away as for example in Poland, where the culture looks pretty much like any modern European culture, with some small differences of course. The fact that Japan is an island culture is also worth having in mind since it hasn't had to be exposed to other cultures to the same degree as an inland culture.
I have to admit that one thing I admire most about Japanese culture and people, it is how they are able to preserve the elegance and tranquility of their past. History and tradition are simply everywhere, they surround us and I am pretty sure that the best spot to observe old Japan is not museum, but the very vicinity of the modern city. It's still an amusing thing for me to see how an old lady, in her graceful kimono sitting calmly in the Shinkansen and enjoying music just downloaded from the internet with her newest Sony MD player.
Many cultural functions are tied to nature in Japan. I was mostly unaware of this before I came here, but the Japanese traditionally observe special times during the year to appreciate natural beauty such as the Hanami and Tsukimi seasons. A number of festivals celebrating the autumn harvest still enjoy huge turnouts, often in the millions per year. Looking at the globalized world today, the fact that endless matsuri's are taking place all year long differentiates Japan sharply from other developed countries. These are all examples of functions and habits that have turned into tradition as a direct result of Japan's natural beauty.
Foods also show Japanese sense of beauty. For the last twelve months I have met so many kinds of food that were so pretty that, at first, I'd dared to eat it. The harmony between the colors and shape of the materials, the harmony between the

dish and the food, and the harmony between the foods as a whole- everything seemed to have been well thought and arranged- as if it was a work of art. Japanese appreciate the food with their eyes first and then, with their tongue. I was surprised to find out how the appearance of the food can influence the taste, and the feeling of the ones who eat it. I especially liked how Japanese traditional side dishes are put in small amounts. The space left in the dishes somehow creates a unique relaxing air over the table.

While in many countries people don't give much attention to others, a Japanese seems to put a great effort into listening to others and pays great respect for others. It seems to me that Japanese are very polite and friendly towards strangers. I had often been in situations when I asked people for directions and they helped me and even if they didn't know, they tried to help me anyway by asking other persons if they knew about the directions. It didn't matter that I was a complete stranger, they were so nice and honest anyway.

For a Japanese it seems to be important to belong to a group, and the group is more important than the individuals in the group. Poles are more individualistic I would say. Even in the 21st Century the Japanese still have a strong desire to not let the group down. With a clearly defined hierarchy system, they seem to be highly aware of their place within their social structure, whether it is in a company, university laboratory, school classroom or even their own family. This results in loyal and hardworking citizens. Greater unity and coherence between individuals of the same status, rank or community, has also brought about high levels of efficiency in Japan. For example, when a job must be completed by a certain deadline that may in some western countries seem unreasonable, it will probably not be questioned by the Japanese and they will quickly and quietly get done.

One year has passed since I arrived in Japan. It seems quite difficult to assort all impressions. During my stay I got to know many new things about the country and it's people that would have been impossible to experience in Europe. Staying abroad also gives us a chance to see our own country from a different perspective. Some things seem to be better in the home country, some in Japan. Point of views even can change to the opposite throughout the year. Living in Japan is not always easy, some things you're adapting immediately, others might take a little longer to getting used to. A special challenge is finding a balance of required adaptation to the new surroundings and preservation of the own identity. Being a student gave me the chance to experience daily life in Japan and it's culture, as well as getting an insight into an interesting, completely new field of studies.

平成２２年度入学者選抜状況

平成22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22年	医学科	前期日程［75］	442（130）	386（110）	75（19）	3（2）	0（0）	72（17）
		後期日程［10］	211（73）	112（43）	10（4）	0（0）	0（0）	10（4）
		推薦入学［30］	81（39）	78（37）	30（13）	0（0）	0（0）	30（13）
		帰国子女［若干名］	15（5）	14（5）	4（1）	1（0）	0（0）	3（1）
		合計［115］	749（247）	590（195）	119（37）	4（2）	0（0）	115（35）
		私費外国人［若干名］	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）
	看護学科	前期日程［35］	106（92）	103（89）	35（30）	0（0）	0（0）	35（30）
		推薦入学［25］	73（69）	73（69）	27（27）	0（0）	0（0）	27（27）
		帰国子女［若干名］	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）
		社会人［若干名］	4（3）	4（3）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）
		合計［60］	183（164）	180（161）	62（57）	0（0）	0（0）	62（57）
		3年次編入学［10］	23（23）	14（14）	10（10）	2（2）	2（2）	10（10）
	助産学専攻科	1次募集［10］	37（37）	35（35）	10（10）	1（1）	1（1）	10（10）
		2次募集［6］	14（14）	14（14）	6（6）	0（0）	0（0）	6（6）
		合計［16］	51（51）	49（49）	16（16）	1（1）	1（1）	16（16）

（　　）書きは、内数で女子を示す。

平成２２年度入学者選抜卒業年別内訳

平成22年４月１日現在

学科	卒業年月	平成22年3月	平成21年3月	平成20年3月	平成19年以前	大学検定	帰国子女	合計	私費外国人
医学科	志願者	424(164)	184(47)	61(14)	62(15)	3(2)	15(5)	749(247)	0(0)
		56.6%	24.6%	8.1%	8.3%	0.4%	2.0%	100.0%	
	入学者	58(19)	37(9)	10(4)	7(2)	0(0)	3(1)	115(35)	0(0)
		50.4%	32.2%	8.7%	6.1%	0.0%	2.6%	100.0%	
看護学科	志願者	163(150)	12(8)	3(3)	5(3)	0(0)	0(0)	183(164)	
		89.1%	6.6%	1.6%	2.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
	入学者	54(52)	6(4)	1(1)	1(0)	0(0)	0(0)	62(57)	
		87.1%	9.7%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%	
合計	志願者	587(314)	196(55)	64(17)	67(18)	3(2)	15(5)	932(411)	0(0)
		63.0%	21.0%	6.9%	7.2%	0.3%	1.6%	100.0%	
	入学者	112(71)	43(13)	11(5)	8(2)	0(0)	3(1)	177(92)	0(0)
		63.3%	24.3%	6.2%	4.5%	0.0%	1.7%	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 22 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22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			0 (0)
青森	1 (0)		1 (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)		2 (1)
栃木			0 (0)
群馬	1 (1)		1 (1)
埼玉			0 (0)
千葉	5 (1)	1 (0)	6 (1)
東京	14 (5)		14 (5)
神奈川	10 (4)		10 (4)
新潟			0 (0)
富山			0 (0)
石川			0 (0)
福井	1 (0)	1 (1)	2 (1)
山梨	1 (1)		1 (1)
長野	2 (1)	2 (2)	4 (3)
岐阜	1 (1)	2 (2)	3 (3)
静岡	49 (13)	42 (38)	91 (51)
愛知	15 (4)	9 (9)	24 (13)
三重		1 (1)	1 (1)
滋賀	2 (0)		2 (0)
京都	2 (1)		2 (1)
大阪	1 (1)		1 (1)
兵庫	2 (0)	2 (2)	4 (2)
奈良	1 (0)		1 (0)
和歌山			0 (0)
鳥取		1 (1)	1 (1)
島根			0 (0)
岡山			0 (0)
広島			0 (0)
山口			0 (0)
徳島			0 (0)
香川			0 (0)
愛媛	1 (0)		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			0 (0)
鹿児島	1 (0)		1 (0)
沖縄		1 (1)	1 (1)
大学検定			0 (0)
外国	3 (1)		3 (1)
帰国子女			0 (0)
私費留学生			0 (0)
合計	115 (35)	62 (57)	177 (92)

備考１．（　）書きは、内数で女子を示す。

２．編入学を除く。

第 104 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	滋賀医科大学	104	103	99.0%
2位	順天堂大学医学部	95	93	97.9%
3位	東京医科歯科大学医学部	80	78	97.5%
4位	香川大学医学部	108	105	97.2%
5位	自治医科大学	106	102	96.2%
6位	群馬大学医学部	101	97	96.0%
7位	日本大学医学部	121	116	95.9%
8位	大阪市立大学医学部	85	81	95.3%
9位	福島県立医科大学	84	80	95.2%
10位	名古屋市立大学医学部	82	78	95.1%
10位	奈良県立医科大学	103	98	95.1%
12位	横浜市立大学医学部	60	57	95.0%
13位	筑波大学医学専門学群	95	90	94.7%
14位	三重大学医学部	106	100	94.3%
15位	札幌医科大学	101	95	94.1%
16位	佐賀大学医学部	97	91	93.8%
17位	防衛医科大学校	63	59	93.7%
18位	北海道大学医学部	105	98	93.3%
19位	宮崎大学医学部	103	96	93.2%
20位	産業医科大学	98	91	92.9%
21位	東邦大学医学部	110	102	92.7%
22位	秋田大学医学部	108	100	92.6%
22位	徳島大学医学部	108	100	92.6%
24位	昭和大学医学部	120	111	92.5%
24位	浜松医科大学	106	98	92.5%
26位	東京慈恵会医科大学	105	97	92.4%
27位	大分大学医学部	102	94	92.2%
28位	千葉大学医学部	101	93	92.1%
28位	関西医科大学	101	93	92.1%
30位	慶應義塾大学医学部	113	104	92.0%
31位	聖マリアンナ医科大学	99	91	91.9%
32位	山形大学医学部	106	97	91.5%
32位	岐阜大学医学部	82	75	91.5%
34位	弘前大学医学部	105	96	91.4%
34位	新潟大学医学部	105	96	91.4%
36位	山梨大学医学部	113	103	91.2%
37位	兵庫医科大学	101	92	91.1%
38位	広島大学医学部	111	101	91.0%
39位	京都府立医科大学	99	90	90.9%
40位	日本医科大学	105	95	90.5%

順位	学　校　名	総　数		
		受験者数	合格者数	合格率
40位	名古屋大学医学部	116	105	90.5%
42位	埼玉医科大学	114	103	90.4%
42位	東京大学医学部	115	104	90.4%
44位	岡山大学医学部	103	93	90.3%
45位	東京医科大学	111	100	90.1%
45位	福井大学医学部	111	100	90.1%
47位	九州大学医学部	120	108	90.0%
48位	愛媛大学医学部	98	88	89.8%
49位	大阪大学医学部	116	104	89.7%
50位	信州大学医学部	94	84	89.4%
51位	山口大学医学部	102	91	89.2%
52位	富山大学医学部	108	96	88.9%
53位	東北大学医学部	116	103	88.8%
54位	京都大学医学部	114	101	88.6%
55位	鹿児島大学医学部	111	98	88.3%
56位	神戸大学医学部	118	104	88.1%
57位	川崎医科大学	108	95	88.0%
58位	獨協医科大学	124	109	87.9%
59位	琉球大学医学部	105	92	87.6%
60位	金沢大学医学部	112	98	87.5%
60位	鳥取大学医学部	80	70	87.5%
60位	島根大学医学部	96	84	87.5%
63位	旭川医科大学	103	90	87.4%
64位	長崎大学医学部	118	103	87.3%
65位	高知大学医学部	104	90	86.5%
66位	和歌山県立医科大学	58	50	86.2%
67位	東京女子医科大学	115	99	86.1%
68位	藤田保健衛生大学医学部	129	110	85.3%
69位	熊本大学医学部	98	83	84.7%
70位	東海大学医学部	130	110	84.6%
71位	杏林大学医学部	103	87	84.5%
72位	久留米大学医学部	114	96	84.2%
73位	北里大学医学部	118	97	82.2%
74位	大阪医科大学	112	92	82.1%
75位	愛知医科大学	114	92	80.7%
75位	近畿大学医学部	119	96	80.7%
77位	金沢医科大学	122	95	77.9%
77位	福岡大学医学部	113	88	77.9%
79位	岩手医科大学	93	72	77.4%
80位	帝京大学医学部	137	103	75.2%
	認定及び予備試験	58	19	32.8%
	総　合　計	8447	7538	89.2%

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(%)
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
平成22年	第104回	102(35)	106	98	8	92.5	24位	89.2

（　）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			合格率(%)	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18年	第92回	72(12)	71(11)	67(11)	94.4(100)	3	2	66.7	93.2	78.7
平成19年	第93回	71(11)	70(11)	70(11)	100.0(100)	4	4	100	100	97.9
平成20年	第94回	70(10)	70(10)	69(10)	98.6(100)	0	-	-	98.6	91.1
平成21年	第95回	69(10)	68(10)	68(10)	100.0(100)	1	1	100	100	97.7
平成22年	第96回	69(10)	69(10)	68(9)	98.6(90)	1	1	100	98.6	86.6

(　)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			合格率(%)	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18年	第95回	72(12)	60	60	100	2	0	0	96.8	88.3
平成19年	第96回	71(11)	58	57	98.3	2	2	100	98.3	90.6
平成20年	第97回	70(10)	60	59	98.3	1	1	100	98.4	90.3
平成21年	第98回	69(10)	58	56	96.6	1	1	100	96.6	89.9
平成22年	第99回	69(10)	59	59	100	3	3	100	100	89.5

(　)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			合格率(%)	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18年	第89回	72(12)	6	6	100	0	-	-	100	98.1
平成19年	第90回	71(11)	6	6	100	0	-	-	100	94.3
平成20年	第91回	70(10)	4	4	100	0	-	-	100	98.1
平成21年	第92回	69(10)	6	6	100	0	-	-	100	99.9
平成22年	第93回	69(10)	6	5	83.3	0	-	-	83.3	83.1

(　)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			合格率(%)	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	-	-	100	99.9
平成22年	第93回	10	10	7	70	0	-	-	70	83.1

平成22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	29	浜松医科大学医学部附属病院	29
国立大学附属病院	12	大阪大学医学部附属病院	2
		京都大学医学部附属病院	2
		千葉大学医学部附属病院	2
		岐阜大学医学部附属病院	1
		東京医科歯科大学医学部附属病院	1
		東京大学医学部附属病院	1
		長崎大学病院	1
		名古屋大学医学部附属病院	1
		宮崎大学医学部附属病院	1
公私立大学附属病院	12	横浜市立大学附属病院	6
		横浜市立大学附属市民総合医療センター	2
		大阪市立大学医学部附属病院	1
		国際医療福祉大学三田病院	1
		自治医科大学附属さいたま医療センター	1
		聖マリアンナ医科大学病院	1
国立病院	1	国立病院機構名古屋医療センター	1
公立病院	24	磐田市立総合病院	6
		県西部浜松医療センター	3
		静岡県立総合病院	1
		静岡市立静岡病院	2
		市立島田市民病院	2
		茅ヶ崎市立病院	2
		名古屋市立東部医療センター東市民病院	2
		沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	1
		小田原市立病院	1
		仙台市立病院	1
		東京都立駒込病院	1
		豊橋市民病院	1
		焼津市立総合病院	1
その他病院		聖隷浜松病院	2
		遠州病院	1
		関東労災病院	1
		静岡済生会総合病院	1
		済生会横浜市南部病院	1
		聖隷三方原病院	1
		大成会福岡記念病院	1
		東京逓信病院	1
		虎の門病院	1
		成田赤十字病院	1

就職先等	人数	内訳	
その他病院	16	秦野赤十字病院	1
		平鹿総合病院	1
		藤沢湘南台病院	1
		横浜栄共済病院	1
		横浜南共済病院	1
その他	8	未定	8
計	102		102

平成22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	26	浜松医科大学医学部附属病院	26
国立大学附属病院	5	愛媛大学医学部附属病院	1
		千葉大学医学部附属病院	1
		神戸大学医学部附属病院	1
		東京医科歯科大学医学部附属病院	1
		琉球大学医学部附属病院	1
公私立大学附属病院	2	横浜市立大学附属市民総合医療センター	1
		順天堂大学医学部附属静岡病院	1
国立病院	1	国立病院機構天竜病院	1
公立病院	14	県西部浜松医療センター	3
		静岡県立総合病院	5
		静岡市立静岡病院	1
		静岡市立清水病院	1
		豊橋市民病院	1
		長野市民病院	1
		飯田市立病院	1
		磐田市立総合病院	1
その他病院	14	刈谷豊田総合病院	1
		北林会北林病院	1
		倉敷中央病院	1
		甲府共立病院	1
		聖隷浜松病院	7
		聖隷三方原病院	1
		トヨタ記念病院	2
県・市役所	4	静岡市役所	1
		真庭市役所	1
		浜松市役所	1
		明石市役所	1
企業	1	パナソニックEVエナジー株式会社	1

就職先等	人数	内訳	
進学	2	浜松医科大学助産学専攻科	1
		三重大学大学院医学系研究科看護学専攻	1
計	69		69

平成22年3月浜松医科大学助産学専攻科修了者の就職状況

就職先等	人数	内訳	
私立大学附属病院	2	順天堂大学医学部附属静岡病院	1
		藤田保健衛生大学病院	1
公立病院	3	磐田市立総合病院	2
		県西部浜松医療センター	1
その他病院	4	甲府共立病院	1
		済生会高岡病院	1
		聖隷三方原病院	1
		聖隷沼津病院	1
県・市役所	1	愛媛県公営企業管理局	1
計	10		10

平成22年度への進級状況

1．医学部医学科（単位：人）

区分	1年次生→2年次生		2年次生→3年次生		3年次生→4年次生		4年次生→5年次生		6年次生→卒業	
在籍者	105		109		94		107		102	
進級者・卒業者		100		99		89		101		102
留年者	4		10		5		6		0	

2．医学部看護学科（単位：人）

区分	1年次生→2年次生		2年次生→3年次生		4年次生→卒業	
在籍者	63		60		69	
進級者・卒業者		62		57		69
留年者	1		3		0	

「大衆演劇」に反映する民衆の感性

総合人間科学講座（英語）教授
遠 藤 幸 英

世間で「大衆演劇」とよばれるのは芸術性を売り物にする歌舞伎、新劇あるいは娯楽に特化したいわゆる「商業演劇」（たとえば劇団「四季」）などをさしていません。これらは入場料が最低でも三千円はするので庶民の中でも毎日かつかつで生活している貧しい人たちには行きづらい。そこで、生きるのが精一杯の庶民にも千円ちょっとで楽しめる娯楽がここでいう大衆演劇なのです。

ここ浜松にはこの手の娯楽を提供する場所が2ヶ所もあります。みなさんご存知でしたか。JR浜松駅近く（西に徒歩15分）には大衆浴場・お芝居処「バーデン・バーデン」があるし、お隣の袋井にも「袋井ラドン・センター」がひかえています。もひとつ忘れてはいけないのが由緒ある金谷にある「大井川娯楽センター」。もう少し東へ行くと「焼津駅前健康センター」がお風呂とお芝居を提供してくれます。

私がこの大衆演劇に開眼したのが一昨年の春先、アクトシティ浜松大ホールでまだ16歳だった早乙女太一公演でした。劇団「朱雀」の座長の長男として生まれ、幼少期から役者の天分を表していたが、それが北野武の目にとまり『座頭市』で映画デビュー。その結果、大衆演劇界という狭い領域を超えてマスコミで大きく取り上げられます。当時私はこのエンタメの寵児についてろくな知識も持ち合わせていませんでしたが、父の劇団を離れて若い感性を存分に発揮する芝居仕立ての舞踊を見て感動すらおぼえました。それだけでなくあの大きな劇場を埋めた大勢の観客というか老婆の集団が太一の姿に接して老いた身のうちに生気を蘇らせている光景にも感動した次第です。公演が終わり、家路につく老婆たちの中には片手どころか両手に杖をつくほど足腰の弱った人もいましたが、そんな人でもなにか若やいだ様子に私はびっくり。日常を離れて異空間に踏み込んだせいで老婆たちが変身をとげた？これこそ呪術的あるいは宗教的儀式に深くかかわる演劇の起源を彷彿させるものだと思えました。私見では歌舞伎や新劇でもこういう深い感動はなかなか得られません。

それ以来浜松（バーデン・バーデン）、金谷、焼津、大阪、東京、博多とあちこちで大衆演劇とよばれる娯楽に接してきました。もちろんすべての公演が深い感動に結びつくわけではありません。古臭いヤクザ渡世の義理人情をありきたりに描く芝居にうんざりし、また下手な踊りにあきれることも少なくないのです。

こういう具合に観客の要求はとどまるところを知らないので、それに応じなくてはいけない劇団の苦労も並大抵ではないでしょう。踊りが抜群の役者がいるだけでもダメ。芝居は高く評価できるけれど、惚れ惚れさせるような女形がいないのもダメ。さらに幕間でさえ座長が姿を出して観客を相手に面白い対話を繰り広げないと観客は不満に感じてしまいます。

そういう意味ですごいと私が思ったのは今年5月、浜松バーデン・バーデンに（例年どおり）来

演した「筑紫桃太郎一座」です。座長は今年３月以来父筑紫桃太郎に代わり長男「筑紫桃之介」が勤めていますが、後見に退いた前座長筑紫桃太郎が新座長の権威を傷つけないように気遣いながらも大活躍。長年の経験を生かして芝居や舞踊だけでなく１時間近い休憩時間も出ずっぱりで観客に話しかけ、自分の人生を語るかと思えば、次に楽屋裏話、さらに大衆演劇界の裏話と聞き手を喜ばせる知識豊富な「耳袋」的な存在を演じて余すところがありません。

観客を最大限大事にしようとする筑紫桃太郎一座の姿勢は大いに評価すべきだと私は思います。観客が自分でも意識しない欲求や期待を役者は読み取り、それを舞台表現に組み込む。これが大衆演劇に求められることにちがいありません。古臭い伝統に甘んじない。観客が生きる「現在」を繊細に感じ取る。さらに言えば、この「現在」がはらむ「未来」を先取りすることさえ大衆演劇には求められます。こういう未来を先取りする姿勢は、牽強付会を恐れずにいわせてもらうと、歌舞伎本来の傾く（かぶく）精神に通じると思えます。残念ながら本流の歌舞伎が名声と伝統に胡坐をかいて逸脱する精神を失っているような気がしますが、それを大衆演劇が実践して見せているというと言いすぎでしょうか。とにかく一度バーデン・バーデン（2010年10月公演【期間:10月1日～30日】三河家劇団【座長：三河家桃太郎】http://www.badenbaden.co.jp/engeki.html）に足を運んでみませんか。

海外渡航記

自由と創造力の国ニュージーランド ～2年間の生活から学んだこと

第二内科診療助教
榎本紀之

大学院での研究を終えた当時は、アメリカへの留学先を探していましたが、ひょんな事から自分が研究していた免疫学・樹状細胞の分野で高名なニュージーランドのProf. Franca Ronchese のもとへポスドクとして研究留学することになりました。妻と幼い2人の子供を連れて旅立ち、首都ウエリントンに住み始めた当時は、不安と期待で一杯だったことを鮮明に覚えています。ニュージーランドはオセアニアに位置し、国土は日本の約75%、人口は日本の約1/30（437万人）という小さな島国です。ちなみに羊は5000万頭以上いるようです。酪農や観光が盛んであり、映画ジュラシックパークにも登場したミルフォードサウンドなどの大自然が残っています。原住民のマオリ族の他にも、ヨーロッパ、中東、アジア、アフリカなど世界中からの移民が多く、まさに人種の坩堝でした。ニュージーランド人は自分達のことを“キウイ（kiwi）”と呼ばれるのが大好きです。キウイバードやキウイフルーツ、キウイセイバー（年金制度）などいろんなところで“キウイ”が登場します。自分達から見るととても明るい人柄ですが、現地の人から見るとニュージーランド人は照れ屋が多いそうです。日本と同じ島国だからでしょうか?

私が働いていた研究所“Malaghan Institute of Medical Research” にも、世界中から多くの研究者が集まり、精力的に研究をしていました。2年間という制約があったため、もちろん楽な仕事ではありませんでしたが、上司や友人達にも恵まれて楽しい時間を過ごすことができました。

ニュージーランドと日本の大きな違いは、まず社会の仕組みが非常に緩やかでゆとりのある点です。住民票などの細かい登録は一切なく制限も多くありません。他人に迷惑を掛けなければそれで良いという雰囲気です。そして、そこに住む人々はとてもおおらかでゆとりがあり親切でした。日本人のような細やかな気配りはあまりありませんが、こちらも気を使わずに済むのでとても気楽でした。娘は現地の小学校に、息子は保育園に通いました。ニュージーランドの小学校は5才の誕生日から始まるのですが、教科書もなく発想豊かに授業をしていました（ちなみに入学式や卒業式もありません）。特に創造力が養われ、みんなのびのびと成長しています。いつか、同じ小学校の12才の子供達の演劇を家族で見に行ったことがあります。子供達だけでの約4時間にも渡るミュージカル公演でしたが、どうして小さな子供にこんな熱のこもった演技ができるのかと驚愕しました。基本的にニュージーランドの子供達は日本の子供と比べるととてもしっかりしていて積極的です。小さい頃から自分の事はすべて自分でするようしつけられています。手を挙げて自分の意見を主張し、みんなの前で積極的に話し、小さな子やお年寄りを助けてあげるよう教育されています。ですから大人になっても自分の意見をしっかり持ち、人に干渉せず、堂々としている人が多いように思いました。時に人への気遣いが足りなかったり、自己主張が強すぎることがあるのは困ったものですが、我々も見習うべき事は多いようです。また、日本を外からみることで日本の良い点や悪い点に気付くことができました。当時は日本に対する反捕鯨活動が新聞の一面を飾り悲しい思いもしました。ニュージーランドやオーストラリアでは鯨を友人やペットのように親しんでおり、日本ではその様な背景を知ることはできませんでした。またニュージーランドのメディアも日本の捕鯨活動の背景や歴史をほとんど伝えてはいませんでした。お互いの国で他国の情報が不足しており、理解不足のため誤解が生じ悪循環となっているように感じました。これはどの国にも共通することだと思います。メディアの問題もありますが、自分

が偏見のない広い視野を持ち、積極的に外の世界を見なければいけないのでしょう。また、どの国にも優しい人、冷たい人などいろんな人がいるので、人と人との繋がりを重視して、決して国籍で人を判断してはいけないとも感じました。ともあれ、とても親切な隣人達に囲まれ、幸せな2年間を暮らすことができて、私達は幸運でした。

住めば都とはよく言ったもので、日本と同じくらいニュージーランドが大好きになりました。家族の絆も深まり、この2年間は我が家にとってもかけがえのない経験でした。みなさんも、ニュージーランド発祥のバンジージャンプの様に、異文化に飛び込んでみませんか?

隣人のDeniseとその孫達

隣人でミュージシャンのChrisとLisaの家族

卒業生だより

『仲間たちに囲まれて』

医学科22期生
（平成13年３月卒業）
坂　　早　苗
（旧姓:篠田）

皆様はじめまして、またはご無沙汰しております。そして『95』の皆様、お元気ですか？10年一昔と言いますが、浜医入学からの十余年は本当にあっと言う間で、今回思いがけずNews Letterへの寄稿依頼をいただいて改めて過ぎた年月の長さに驚きつつ振り返ったところです。

私は、在学中は女子バスケ部と軽音楽部に所属しており、またかなり活発な課外活動（飲み会・鍋会・バーベキューに旅行、何でもありでした!!）の仲間に囲まれ、楽しく充実した学生生活を送りました。卒後は地元の横浜市立大学で、当時は珍しかったローテート方式の研修医生活2年を経て第二内科に入局。現在は腎臓・高血圧内科医として臨床と研究、育児と忙しくも楽しい日々を送っています。

あれだけ楽しい学生生活を送ることが出来たのは、多くの仲間たちのおかげでした。初めての一人暮らしで全てが新しい環境の中、周りの多くも一人暮らしだったので生活の知恵を先輩方に教わり、同級生同士で助け合い、後輩を可愛く思う。バスケという団体スポーツでチームワークの大切さを知り、滋賀医大戦で（特に池に投げ込まれたとき!?）大学生としての洗礼を受け、飲み会で男女平等（男女関係なく飲む飲む飲む…）と、多くの事を学びました。それから早10年の歳月が流れ、ようやく参加できた女子バスケのOG会では皆の変わらない様子にひどく安心を覚えました。また軽音仲間に会って子供の年齢に驚いたり、同級生仲間たちとの子連れ旅行で年々人数が増えていったりと、確実に歳月は過ぎているのですが、仲間を前にした瞬間に学生時代の懐かしい気持ちに戻っていたりします。皆さんも同じような気持ちになったことがあると思いますが、ひとえに半田山周辺で培われた、濃厚な仲間意識があるからだとは思いませんか？

その延長線上にあるのが、横浜市大『浜医会』です。横浜市大には多い時で10人以上と、毎年浜松医大出身者が多く研修に来ます。私自身、研修先の色々な科で浜医の諸先輩方にお会いして、在学期間が重ならないような大先輩にもとても可愛がっていただきました。また在学中からの可愛い後輩達はもちろん、初めて会う浜医出身研修医の先生方も「浜医卒」と聞いた瞬間に身近な同郷者になります。横市の中では横市出身者に次ぐ一大勢力としての浜医卒業生が集まって、年に1回程度『浜医会』なる飲み会も開催され、縦の繋がりとして広がっていきます。研修医時代、特に新米研修医時代は毎日が戦場で、何日も帰れず文字通り寝食を共にした同期研修医という名の戦友達が、各科に入局しています。今でも集合がかかるとそれぞれ多忙なはずなのに全員参加するような気が置けない仲間たちですが、このような横の繋がりが、浜医の縦の繋がりに加え現在の日常診療でとても助けになっています。

現在は横浜市大の大学院生として、IgA腎症の疾患関連遺伝子の探索、といったテーマで研究をしています。東海大学の分子生命科学という基礎医学系研究室に出向する機会をいただき、新たな仲間とともに横浜市大、東海大学、大阪大学、新潟大学の共同研究でIgA腎症のGWAS（Genome-wide association study）に携わっています。私にとって全く未知の領域だったので、横市の先輩はもとより研究室の方々にも本当にたくさんの事を教えていただきました。

ここでご紹介しきれない程、それぞれの時代毎に多くの仲間に囲まれて充実した日々を過ごすことができました。その時代が過ぎても仲間の絆はしっかりと残り、現在に至るまで大きな助けになっています。研究・臨床・育児・家事と慌しい

日常の中で忘れかけていた事を、今回の寄稿をきっかけに思い起こすことができました。皆さんも忙しい日常の中でホッと一息、自分を囲む仲間たちを改めて見回してみると、新たな力が湧いてくるのではないでしょうか。このような機会をいただき、本当にありがとうございました。そして浜医の素敵な仲間たち、また会う日までお元気で!!

写真：横浜市大の『浜医会』
（私は右側手前から2番目です）

「純粋な静岡県民から見る大阪」

看護学科４期生
（平成14年３月卒業）
横　山　浩　誉

看護学科先生方、看護学科４期生、大学院の同級生の皆さんお元気ですか？

看護学科を卒業し、早いもので９年目となります。この４月より大阪医科大学看護学部の助教に着任しました。静岡市で産まれ、高校までは藤枝市、大学・大学院・臨床では浜松市と31年間何の疑問も抱かず過ごした静岡県を離れ、今回初めて大阪へとやってきました。あまりの環境の違いに戸惑いながら、ぎりぎりの感じで何とか過ごしております。そこで今回せっかくNews Letterの原稿依頼を頂いたので『純粋な静岡県民からみる大阪』について書いてみようと思います。

まず大阪といえば皆さん色々なことを思い浮かべるでしょう。食べ物でいったら「たこやき」「お好み焼」「串カツ」…。名所でいったら「USJ」「通天閣」「大阪城」「海遊館」「吉本新喜劇」…。スポーツでいったら「阪神タイガース」「ガンバ大阪」「オリックス・バッファローズ」「セレッソ大阪」…。本当に色々とあり、夢一杯の場所といった印象を持つでしょう。しかし、あくまでも観光でいくのであればとても良い場所であると思いますが、住んでみると本当にびっくりするくらい『住みにくい』環境だと思います。一言でいうと『面白ければなんでも許される』、逆に『面白くなければ受け入れられない』といった具合です。ただ思いのほか面白い人は多くなく、面白いことを言おう言おうと積極的な人が異常に多いのが現実だと思います。（大学時代サッカー部の先輩で京都出身の○山けんぞ○先生や神戸出身の花○○つる先生は確かにかなり面白い方々でしたが…）。

ここで純粋な静岡県民が６ヶ月間、大阪で生活をしてみて感じた静岡ではありえないと思われることを簡単に紹介します。自転車に乗りながら日傘をさせるよう固定できる器具が80%強の人がつけている。自転車のベルを良く鳴らす。自転車のスピードが異常に早い。ヒレ肉のことをヘレ肉と

いう。電車の４人席の３人が埋まっていても躊躇せず４人目として座る。矢印式信号機なのに右折レーンがなく１台が右折しようものならすぐ渋滞となる…等です。もし皆さんが大阪に中長期的に滞在する機会がありましたらこのあたりに注目して頂けたらと思います。

News Letterの原稿としてこれだけでは、ただの愚痴になってしまいますので、仕事のことも少しだけ。現在勤務している大阪医科大学は、大阪府高槻市の阪急高槻駅前にある医科大学です。地理的に新大阪まで20分、京都までは15分というのが一番の魅力かと思います。大学は、80年の歴史があり今までは医学部のみの単科の大学でした。そして今年の４月から新しく看護学部ができ、2学部として新たなスタートをきっています。学部の新設とあって何もかもが手探り状態ですので、会議ばかりの毎日です。今年入学した1期生が卒業する完成年度までは、多分こんな感じが続くのでしょうね。そして老年看護学領域に籍を置き、来年度に向けた講義・演習・実習準備、研究等を個人・教室として行っています。ちなみに私がいる老年看護学領域の教授は、以前浜松医大看護学科（基礎看護学）にいました小林貴子先生です。関東出身の小林先生も日々、関西の環境の違いに戸惑っていますが…。

最後にこちらにきて本当に浜松医大が温かく、よい環境であると痛感しました。ただ今まで甘えたぬるい生活を送ってきましたので自分の成長のためにもたくさん苦労をしたいと思います。そしてこの環境に慣れつつも決して染まらず静岡県民としての誇りを持ち続け、10年か15年後かわかりませんが、静岡県に戻り仕事ができたらと思います。

第１回大阪医科大学看護学部助教会にて

看護学部開設記念式典にて

初めての妊娠体験記

看護学科５期生
（平成15年３月卒業）
園　川　　彩
（旧姓：峰野）

今回寄稿させていただくにあたり、何について書こうか大変悩みましたが、3 月に長女を出産し、現在は育児休暇中であるため、私の妊娠・出産体験を書かせていただこうと思います。

私は浜松医大を卒業後、神奈川県の東海大学医学部附属病院に就職しました。腎代謝内科・泌尿器科で２年間、ICUで５年間看護師をしている間に、結婚し、新しい命が宿りました。夫婦共に待ち望んでいた子だったので、とても嬉しかった反面、ちょうど新人19人の教育担当を任されていた年度であり、当初は妊娠を素直に受け入れられないこともありました。妊娠経過も、当初は順調で、夜勤もしていました。しかし妊娠６か月に入ったころ、切迫早産で自宅安静に…。まさか自分が切迫早産になるとは思わなかったので、本当にショックでした。病院のスタッフの理解はよく、休まなければならなくなった私の穴埋めはしてもらいましたが、自責感がいつまでも抜けませんでした。「せっかく新人教育担当にしてもらったのに…。プライマリーの患者さんは…？まだあの仕事とこの仕事と…やらなきゃいけないことが残っているのに…」。時には、「何で子供を産むのは女じゃなきゃいけないの？」とまで思いました。日々大きくなるお腹を見て喜ぶ夫に対し、仕事のことが気にかかり、スタッフに迷惑をかけている自分が悔しくてイライラしてばかりの私。さらに、仕事で疲れて帰ってきた夫が家事までしてくれることに、申し訳ない気持ちでいっぱい。切迫早産は、心身ともに安静にすることが一番の治療だとわかっていても、心が折れそうで、泣いてばかりの毎日でした。

これまで、病院では患者さんに「安静にしていてくださいね」と簡単に言っていたけれど、安静が何と辛いこと。気持ちは動きたいのに、体は動いてはいけない。家族に、職場に、周りにいるみんなに迷惑をかける…。いつもいつも「申し訳ない」と思い、“寝ているのが大事な治療”であっても、そんな自分が不甲斐なくてしかたありませんでした。患者さんが、ちょっとしたことでも「悪いねぇ」と申し訳なさそうに看護師の私に言ってくれていたのは、こういう気持ちだったのかと、身をもって思い知りました。

今、妊娠・子育てをしながら働く女性は沢山います。子供が産まれることは喜ばしいことですが、その裏には、働く女性の心身の犠牲…とまで言うと大げさですが、女性の様々な努力があることを、経験を通して知りました。もちろん、社会的にも妊娠・子育てをする女性、今では男性に対する制度も整ってきています。ですが、やはり制度よりも、職場の、家庭の、地域の理解と心づかいが、子育ての一番の助けになり支えになるのではないでしょうか。もし、これを読まれている同窓生のみなさんの家族や同僚に妊婦さんがいたら、その人も私のような思いをしているのかもしれないと、少しでもそう思って働く妊婦さんを見守っていただけると、その妊婦さんの気持ちが軽くなるかもしれません。（よくわかっている医療職者の同窓生にこんなことを言うのもなんですが。）

ちなみに、そんな葛藤と戦い続けたのち、2010年３月、長女は無事産まれました。１年間の育児休暇ののち、仕事に復帰する予定です。働きながら育児をするにあたり、今度はどんな困難や悩みが出てくるかわかりません。お腹の中にいる時から周囲の人に支えられて育ってきた娘が、これからも私を母として、人として、また看護師として育ててくれるような気がしています。

写真右の子供を抱いている方が筆者

新人看護師～半年を終えて～

看護学科12期生
（平成22年３月卒業）
上　田　詩　織

浜松医科大学を卒業して半年が過ぎました。私は地元の愛媛県に戻り、愛媛大学医学部附属病院第三内科で新人看護師として働いています。まだまだわからないこともたくさんありますが、１日でも早く業務に慣れるように、正しい知識や看護技術を身に付けられるように、患者さんにとってよりよい看護が提供できるようにと日々頑張っています。

私が所属している第三内科は消化器内科、糖尿病内科、老年神経内科の混合病棟です。ガンや難病と戦う患者さん、糖尿病と長く付き合っていかなければならない患者さんなど、さまざまな疾患を抱えた患者さんと日々接しています。

新人看護師として半年を終え、私が感じていることは学生の時の実習とのギャップです。学生の時は１人の患者さんだけを受け持ち、その人のことだけを考えて看護していきますが、現在は１日６人程度の患者さんを受け持ち、その日１日の看護計画を立ててケアをしていかなければなりません。今の自分は日々の業務に追われ、あまりの忙しさに患者さんの前でつい笑顔を忘れてしまうこともあり、自分は看護師に向いていないのではないかと感じることもあります。

しかし、患者さんから「ありがとう」と言われた時や、笑顔で退院される患者さんを見送る時は、看護師としてのやりがいを感じるだけでなく、どんなにしんどい時でも私を元気にさせてくれます。患者さんからパワーをもらっているのは、私の方かもしれません。

そして、新人看護師としてなんとか半年間乗り越えることができたのは先輩や同期の仲間、学生時代の友人の支えがあったからだと思います。

先輩はいつもさりげなく声をかけてくれ、不安でいっぱいの私を救ってくれます。仕事が終わった後も、新人の私のために一つ一つの質問に丁寧に答えてくれ、熱心に指導してくれます。いつもテキパキ仕事をこなす先輩の姿は、私の憧れです。

同期の仲間とはよくご飯を食べに行きます。学生時代の友人とはなかなか会うことはできませんが、よく電話やメールなどで情報交換をしています。もうダメだと挫けそうになることもありますが、同じ気持ちで頑張っている仲間がいると思えるだけで、明日も１日頑張ろうと前向きな気持ちにさせてくれます。私にとってかけがえのない存在です。

学生時代を振り返り感じることは、学生時代にしかできないことはたくさんあったのだということです。毎朝早起きをして部活をしていたこと、土曜日の夜には何も考えず仲間と飲み会をしていたこと、国試の前にはチュートリにこもって勉強していたこと・・・学生時代普通にしていたことが今ではとても輝いて見えるのは、もうその頃には戻れないからなのでしょうか？後ろばかりを振り返っていてもどうにもなりませんが、できるならもう一度浜松医科大学に戻って学生生活を送りたい・・・仕事に疲れた時には楽しかった学生時代を思い出し、何とも言えない温かい気持ちに包まれて、また明日からも明るい笑顔で患者さんと接していけたらいいなと思います。

編　集　後　記

本年度第１号のニュースレターをお届けします。本号も質量ともに豊富なものとなりました。

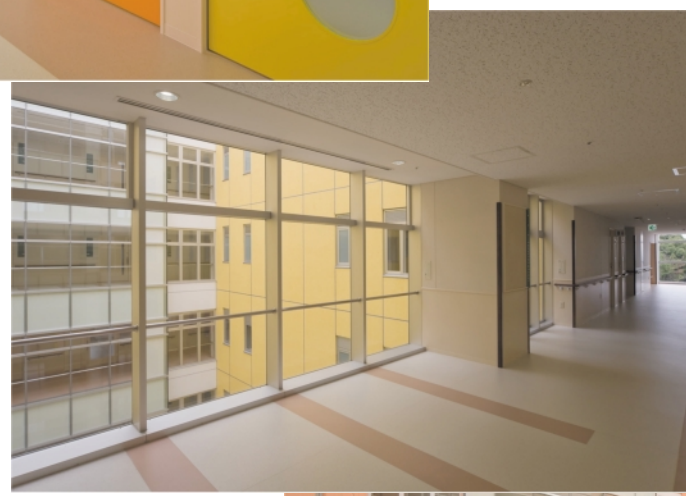
執行部の交替を機会に、学長をはじめ新執行部の方々に寄稿を依頼しました。また、新任職員１０名の方々に自己紹介をお願いしました。これらいずれも、仕事のご苦労だけでなく、お人柄も偲ばれる内容になっているかと思います。

「海外医学・医療事情」ではハワイでの臨床実習を、「さろん」では大衆演劇を、「海外渡航記」ではニュージーランド留学を、それぞれ経験（開眼）された方に報告・紹介いただきました。

「大学ニュース」のデータに挟まれていますが、「サークル紹介」と「留学生紹介」（英文）も興味深いものかと思います。

最後は「卒業生だより」。４名の卒業生の方の成長・活躍を伝えるもので、なによりと思います。

改めて執筆いただいた方々にお礼申し上げ、今後もニュースレターの充実を願って編集後記といたします。　（T. N.）

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ご寄稿を随時受け付けております。
紙面作りに、ぜひご参加ください。

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