

NEWSLETTER

No.2
Vol. 46
2020.3

What's
New

対談 これからの国立大学、国立大学の未来

「重要課題と取り組み」「地域貢献における役割、展望」「大学間連携」

永田 恭介

国立大学協会 会長／筑波大学 学長



今野 弘之

浜松医科大学 学長



これからの国立大学、 国立大学の未来

- 01 国立大学を取り巻く課題と取り組み
- 02 国立大学の経営資源について
- 03 地域貢献における国立大学の果たすべき役割、展望
- 04 文理融合
- 05 国立大学の規模や数について
- 06 産学官連携について
- 07 教育改革
- 08 大学間連携の形について
- 09 国立大学協会の将来像について



今野 本日の対談は、令和元年6月に国立大学協会会長に就任されました筑波大学学長、永田恭介先生にご出席いただきました。

今回は、「これからの国立大学、国立大学の未来」をテーマといたしまして、お話を伺いたいと思います。

この対談は、各界を代表する方々にご意見をいただくことで、

本学の目指す方向性を再確認し、強化していくものであります。さらに、関係省庁、大学、医療機関などにこの様子をお知らせしていきたいと思っています。

私が学長になって4回目の開催となります。どうぞよろしくお願いいたします。

01 国立大学を取り巻く課題と取り組み

今野 永田先生が国立大学協会の会長にご就任されてまだ半年ですが、既にさまざまな活動、情報発信等、辣腕を振るわれています。一方で、国立大学を取り巻く環境は日増しに厳しくなっているのも衆目の一致するところですよ。

現在の国立大学及び86の国立大学全体の組織である国立大学協会の重要課題、そして、それに対する取り組みについて伺いたいと思います。

永田 国立大学はまとめて周りからサポートを受けているという意味で護送船団と言われることがあります。私は逆だと思っています。高度な研究を推進し、それを基盤として多様な学生を育てるという意味では、国立大学群が我が国を護送しているというイメージです。護ってもらっているのではなく、私たちが日本の国を護り発展を牽引する立場で行こうよ、ということです。

大学として共通する部分はありますが、各国立大学の活動をよくよく見てみると、個性豊かです。それぞれの大学がこの個性を生かしつつ、国立大学総体としても総合力を発揮することでこの国を護っていきたくと思っています。

今野 心強いご発言です。

永田 一方で、今国立大学が困っていることは何だろうと考えると、1つには財政的な問題があげられます。各国立大学は運営費交付金を基盤に運営をしています

ので、現在は毎年度の予算でいかに運営費交付金を確保するかが重要な課題になっています。法人化後、基盤となる運営費交付金が減る中で、各大学は苦しいけれどもよくやっているというのが現状です。この状況を変えるのは容易ではなく、運営費交付金を爆発的に伸ばす方法はなかなかありません。

そうした中で、欧米の大学、特にアメリカの大学の運営の勉強をしばらくさせてもらいましたけれども、ファンドをつくってそれを運用して利益を出していくというシステムは、今後財政的な問題を解決する1つのモデルになり得ると思います。現在、指定国立大学法人にのみ許されている規制緩和を一般の国立大学にも適用できるよう議論されているところですが、適用が決まった段階で動くのではなく、そうしたことを見越して、運用益を得られるようなファンドのつくり方を今研究しています。私は夏休みになると毎年約一週間ずつアメリカに行っていますが、そこで目の当たりにするこうしたシステムはよく工夫されているので非常に参考になります。

2つ目は定員管理の問題です。私たちには学生たちの能力を最大限発揮させるというミッションがあり、それをディプロマ、カリキュラム、アドミッションという3つのポリシーという形で表現しています。これを踏まえたうえで、各国立大学は新たな

才能を発掘していかなければいけません。18歳人口が減る中で今までと同じ選抜方法では限界があります。この解決策になり得るのが、定員管理にもう少し融通性を持たせることだと考えています。

例えば、学部ごとや学科ごとではなく、大学ごとで定員を設定するという方法が考えられます。あるいは、入学後に大学と学生の間でミスマッチが明らかになった場合、その学生を他の大学で受け入れるシステムさえあれば、入学時の4月1日の定員数を数えるのではなく、2年生の4月1日に定員を数えるといった工夫も考えられます。こうした仕組みが、新しい才能を見つけることにつながるのではないかなと思っています。すでに定員管理に関する議論は始まっているので、そうしたところから改革していくことが必要なのではないかなと思っています。

今野 経営資源に関する大変貴重なお話だと思います。私も単科大学ですので、入学時の工夫といってもかなり限定されるわけですが、面接ではプレゼンテーションを取り入れ、資質を見抜くようにしています。入学後に、果たして医療人としていかなものかと思うような学生もおりますし、また、実際に医学に興味を持たなくなるような学生もいますので、今のお話は大変腑に落ちるところです。

目次

トピックス 1-12

- 対談 永田 恭介 国立大学協会 会長／筑波大学 学長
- 今野 弘之 浜松医科大学 学長

研究最前線 13

- スマートフォン(スマホ)などのデジタルデバイスと若者の斜視について

公開講座ズームイン 14

- 肺がんの最新治療
～ロボット手術から免疫チェックポイント阻害剤まで～

退職によせて 15-18

お知らせ 18

- 第1回 浜松医科大学動画☆写真コンテスト結果発表

海のむこうで 19-20

- 日独勤労青年交流事業に参加して 19
- 大学生訪韓国 20

大学ニュース 21-25

- 各種行事 21-22
- 留学生の紹介 23
- サークル紹介 24
- 学会賞等受賞 25

講座・研究室紹介 26

主催学会・シンポジウム 27-28

- 日本解剖学会若手研究者の会「夏の学校」
- 第25回国際個別化医療学会学術集会「ゲノム医療は現実化するか？」
- 「救急医療の多様性」第22回日本救急医学会中部地方会
- 第30回日本急性血液浄化学会学術集会
- 第27回日本ステロイドホルモン学会学術集会

寄稿 28

- Children's Christmas event 2019

卒業生は今 29-30

- 神経科学に魅せられて 29
- カナダで正看護師として働く 30

表紙の写真

この対談は、各界の代表する方々にご意見をいただき、本学の目指す方向性を再確認し、強化していくものです。

令和元(2019)年12月27日撮影



02 国立大学の経営資源について

今野 今度、静岡大学との大学再編を伴う法人化によって、新しい大学となりますと、浜松地区の大学は3学部ということになりますので、まさに大学全体としての入学定員というお考えは、我々にとっても希望を持てるお話です。

運営費交付金は、国立大学協会の情報発信や国公立大学振興議員連盟への働きかけ等もあり、減額は一応今とまっている状況です。

一方で、KPIや共通指標による評価で傾斜配分が行われるようになり、来年度は傾斜配分の総額も減増額の幅も増えたと聞いています。単年度ごとの配分の変更は運営に重大な支障をきたすという国立大学協会のアピールもあり、中期、3年ごとぐらいではどうかという話がありますが、単年評価もある程度は受け入れざるを得ないとも考えています。今後、運営費交付金が増額される可能性はあるのでしょうか。それとも、そこは経営資源としてはこれ以上あまり期待できるものではないのでしょうか。

永田 正直に申し上げて、増える観点というのはなかなか見つかりません。2020年度に高等教育の新修学支援制度の施行に伴う若干の増額があったように、目的的な部分で増額はできると思います。しかし、国家予算の3分の1を占める社会保障費がさらに伸びていく中で、耐えられるところは耐えなくてはならないと思っています。

共通指標による傾斜配分については、国立大学協会としては個々の大学ので教育研究の質の向上に資する視点を失ったならば受け入れられない、という態度で臨んでいました。その中で傾斜配分に係る評価指標を文部科学省に提案し一部見直されましたが、まだ改善の余地があります。例えば、研究評価で言えば、Top10%論文数が評価指標としてあげられますが、どうしても時流に乗ったものに偏ってしまうので、査読付論文数で評価するなどもう少し広く見る必要があると考えています。また人文社会系については、著書をどう評価するか議論を深める必要があります。

一方、研究という部分をバイアスがかからない指標で見ることば大学を客観的に見るポイントにはなると思います。努力している部分ともう少し頑張らなければいけない部分のはっきりと見えてくることは、各大学にとって意味があることだと思います。

今野 画一的な指標だと、大学の多様性にプレーキがかかるのではないかとのご意見がありますが、今のお話だと、評価指標を増やすことによって、実は個々の大学の特性がはっきりしてくるという理解でよろしいですか。

永田 そう思っています。国立大学協会でもシミュレーションはしていましたが、教育指標だと大規模総合大学のほうが低いこともあります。例えば、学位授与率にしても、各大学・各分野の個性が表れる部分です。

今野 度々話題に上りますが、運営費交付金の配分は、かなり以前から固定化されています。特に我々地方大学、特に単科大学は、一番端のところにあり、欧州など先進国では、このような形の配分は珍しい。指定国立大学は、先生もおっしゃいましたが、大学の経営資源をチャレンジングなものを主体にして、運営費交付金のような固定的な費用に関しては、

なるべく地方の大学に厚くすべきではないかと思いますが。

永田 そのような考えは徐々に広がりつつあり、実例はもう出ています。例えば、令和元年度 国立大学イノベーション創出環境強化事業で、地方大学が2つ選ばれました。政府は、CSTI(総合科学技術・イノベーション会議)や財務省との話し合いの中で、いわゆる重点支援の第1, 2種類の大学に投資することが日本の国力を高めるために必要ではないか、という認識が出来てきたように思います。こうした傾向は地方大学にとって活力が生まれますし、こうした施策を続けてほしいと考えています。

今野 本学でも我々のミッションや将来の「強み」について、事務局も一緒に協議することが増えています。多様な資金が今後競争を前提として提示されるであろうという認識は我々も共有しており、それに遅れることなく、かつ見逃すことなく、手を挙げて獲得を目指す、方向感としてはそういうことでよろしいでしょうか。

永田 各大学にとっては大変かもしれませんが、私は研究教育の質を高めるために知恵を絞ることは自らの強みと弱みを認識する良い契機であり、競争して獲得する部分が限られた範囲であれば重要

だと思います。

今野 私自身は傾斜配分自体には賛成です。何より教職員のマインドが変わりますし、加えて今先生がおっしゃったように、我々の大学は何が強みで、どういうところが他大学に比して劣っているのかということを教職員が共有できます。

それから、投資のお話がありましたが、法改正などもあり、国立大学の基金もここ数年で増加しているわけですが、本学も浜松医科大学基金を設立し、6年間で3億という目標を立てました。本年度中に目標を達成できるものと思っています。

今後、この基金をどのように生かしていくかが、次の重要な課題ですが、経営資源としてもっと拡大できることがあればいいと思っています。例えば税制優遇とか

規制緩和とか、そのあたりはいかがでしょうか。

永田 国立大学に関する規制緩和はなかなか進んできませんでしたが、2020年度からは、これまでの修学支援に加え、若手の研究者支援に対する寄附も税額控除の対象となるという改正がなされました。これは財務省の考え方が若干変わってきたからだと思っています。

税制改正すると税収が減るというのは事実ですが、研究に投資するということは、15年、20年後には新しい産業を生み、そこが新たな税収源となるというスキームが生まれるということです。このように、税制改正は実は長期投資であるということを丁寧に説明する努力をしなくてはならないと思っています。

03 地域貢献における国立大学の果たすべき役割、展望

今野 永田先生は、各都道府県にくまなくある質の高いアカデミアとしての国立大学、これは極めて重要なインフラであると話されていますが、今後、例えば都道府県をつなぐSINET(学術情報ネットワーク)通信の有効活用もいわれています。一方で、明らかに各都道府県において国立大学は優秀な学生の受け皿となっていますが、なかなか卒業後、地域にそのままとどまる学生が少ないのが実情です。

地元魅力的な企業がないとか、色々な理由がありますが、そのようなことも含めて、地域貢献における国立大学の果たすべき役割、展望についてお話を伺いたいと思います。

永田 アメリカの大都市は東海岸と西海岸に離れて存在していますが、驚くことに大企業の本社の多くは中央部に入ってきています。デジタルサイエンスがものすごく進んできて、大都市にいななければならない

アメリカもそうですが、企業の研究所を大学の中につくることによって固定資産税やその他の税制優遇を受けるとなれば、企業側は喜んで研究所をつくります。研究所ができればそこで学生を教育したり、共同研究もするということができるようになると思うので、やはり規制緩和、税制措置はもっと要求していかなければいけないと思っています。間接的にそれが大学に財産として戻ってくる形をつくるのが重要です。お金だけではないと思うので、何とかしたいですね。

今野 そのような展開になると将来に希望を持てますね。

理由がなくなってきたいるわけです。だとすると、地域が大きな企業を呼び込むことによって、そこに新しい核をつくる、そういった意味で地方自治体の役割は大きいと思います。例えばカリフォルニア大学アーバイン校は創立50年以下の大学で、大学ランキングは低かったのですが、学長がお金を集め、産業を誘致したことであったという間に100位以内に入ってきました。結果、その能力を買われて、その学長はオハイオ州立大学に移りました。すると、今度はオハイオ州立大学が一気に外部資金獲得ランキングに入るような大学になってきています。

今野 大学が産業を誘致するということですね。

永田 そうです。それを州が一生懸命サポートするというようなモデルです。同じように、ドイツは大学を国と州で支えています。州同士が争ってよりよい企業を州に呼び込んで、その企業と大学が協働するというわけです。一方で日本では、デジタルサイエンスの進展を十分に生かそうというマインドになっていません。浜松には非常に重要な精密機器の基地があるわけですが、地方自治体を含め地域が一体となってそれらを活性化しようという動きがあるのでしょうか。国立大学はこのマインドを変えることができる

plofile

今野 弘之

平成16年 浜松医科大学 教授
平成26年 浜松医科大学 副学長
(病院担当)
平成28年 浜松医科大学 学長
専門は上部消化管外科

plofile

永田 恭介

平成13年 筑波大学
基礎医学系 教授
平成24年 筑波大学 学長特別補佐
平成25年 筑波大学 学長
令和元年 国立大学協会会長
専門は分子生物学

と思っています。
今野 そこが重要な点ですね。
永田 大学の医学や工学の分野は、企業に対してともに発展しましょう、というアプローチもかけないといけないのではないのでしょうか。例えば筑波大学ではトヨタと組織対組織の共同研究を行っています。きっかけは「車がもうすぐ売れなくないませんか」と投げかけたことです。

今野 それはどのぐらい前のことですか。
永田 4年か5年前ですね。
するとやはり彼らは車以外に社業を転換していかななくてはならない、とすでに考えていたわけです。すごく感動的だったのは、彼らが街のモビリティが変わると街のストラクチャーそのものも変わるので、今で言うところのスマートシティとかコンパクトシティを実現したい、という意見がでてきたことです。それなら、実験的な街をつくりませんかと提案をさせてもらいました。

なお、この共同研究には工学系が入っていません。人間に優しいまちづくりのための法律やデザイン、人間工学などの分野は入っていますが、今までのエンジンや燃料などに関する共同研究とはがらっと姿を変えています。
トヨタはもともとお考えになっていたからスムーズにいったわけですが、全ての企業がほんとうにそう思っているかは疑問があります。多くの企業では、何とか

今年度を黒字にできればよい、と近視眼的になりがちだと思います。
今野 うらやましい話で、さすが筑波大学とトヨタと思ってしまいますが、地方ですと、中小企業が主体です。我々も地元の中小企業130社との医工連携を進めており、組織としてもかなり前から運営していますが、地元の企業だけではやはりシーズ、ニーズのマッチングといっても、小粒になりがちです。自治体も、やはり目配りするのは地元の中小企業をどう伸ばすかということで、地元以外から大企業を持ってくるというような発想はなかなかできないところがあります。そうすると、ポイントは先生の言われた企業のマインドですよね。
永田 ただ、今度の大学再編で工学分野が浜松地区に移って来ますよね。医学と工学は相性がいいと思いますが、特に工学系には情報系の研究者も多くいらっしゃいますよね。
今野 その通りです。
永田 それをいろいろな企業にもっと押し出していいと思います。例えば、バス停にはお客さんがたくさん待っている場所と誰も待っていない場所がありますよね。これを全部デジタル情報化して柔軟に運行経路を変えられるようにできれば、バス会社は運行効率が上がり、お客さんにとっても利便性が上がります。こうした仕組みを構想し、これがよければ

会社の中でこういうものも使えませんか、と提案するのです。確かに額は小さいかもしれませんが、中小企業に「ああ、そんなに違う」というマインドを持ち込むことが重要だと思います。
今野 その役割をアカデミアが主導的に果たせるということです。
永田 できると思いますし、しなくてはいけないと思います。ニーズを知らされてから解決しますよ、というのではなく、これからは「これ、解決しませんか」というセールスに行くことも重要です。
今野 今は、シーズ、ニーズのマッチングが主体ですね。だから、どうしてもできることはこれです、我々のニーズの現状はこうです、となります。そこからさらに進めて新たな事づくりとか、また新たな発想の将来像が新しい分野になるわけですが、そのような展開はまだできていないのが実情です。
永田 今度目指されている医工連携はおそらく産業を生むと思います。医学だけだと参入できなかったことを今度工学が入ってくことでできるようになる。これは大きいことです。
今野 我々は、静岡大学工学部とはかなり長い期間、一緒に連携して多くの事業を行ってきていますが、ただ、やはり1つの大学になるとは全く違うと思います。
永田 はい、違うと思います。

知は、現代社会に求められる社会変革を生み出す源泉なのです。
今野 まさに文理融合は、大学の目指す方向です。静岡大学の静岡キャンパスには理学、人文学、教育学部、農学の4学部があり、人文系も今のいずれも浜松地区の大学にとっても重要で、今後も一緒に連携を強めながら伸びていけばと考えています。

05 国立大学の規模や数について

今野 「規模感」という言葉が最近流行語のように関係者の間で飛び交っています。国立大学が各都道府県にあり、地域貢献に一定の役割は果たせるということは大変心強く受けとめました。一方で、統廃合という少し語弊がありますが、学部を変更したり統一したり、ひょっとすると、86ある国立大学は半分ぐらいになってしまうのか、一法人化という名のもとにどんどん統合が進むのか、どのようにお考えでしょうか。
永田 統廃合ありきというのはナンセンスです。
あくまでも、研究教育あるいはそれを支えるシステムを高めるために一緒にやるのが基本で、今回の静岡大学と浜松医科大学のような再編成はあって当然だと思います。そのときに忘れてならないのは、今述べたような観点で、ただ人口が減るからコストを減らそうというのではなくて、例えばこういう才能を育てるためにこういうようにしたほうがいいとか、地域でコミュニティカレッジと研究大学がどういう形でコラボレーションできるのか、などに主眼を置くべきでしょう。大学ごとに目的が全然違いますから、お互いの良さを生かせる形をつくることが重要であり、最初に統廃合ありきではないでしょう。

規模感については、我が国の人材力の総和を考えたときにどうしたらいいかということ的前提にしなければいけません。人材力の総和は人の数と人のスペックの掛け算になります。人のスペックを変えるのは教育システムですが、徹底的に変えるにはある程度の時間と労力がかかります。人が減ったので1人のスペックを1.2倍にしなければだめだというのはそのとおりですが、人の数は変えられません。そのように考えたときに、規模感というのは、個々の大学で人が減りましたというだけの問題ではなくて、我が国の人材力の総和を減らさないために国立大学はどうすべきか、ということになります。
今までは同じ選抜方法で分野ごとに似たような教育をしていた人材の総和になりますが、入学時に工夫をすることで今までとは違うバラエティを持つ人材が獲得できます。そうしたバラエティ豊かな学生に対応し得るカリキュラムシステムも備えていかなければなりません。国立大学全体の力を表すものの1つが人材力の総和なので、これが度々大きく変動するようでは、国として問題があると思います。
今野 人材力総和ですか、説得力のある考え方だと思います。要するに、国は人材力総和の中で、数のところを減ずること

にあまりメリットはなく、個々の大学が、いかにスペックの高い人材育成をするかが重要だということですね。
永田 規模と言ったときに、各国立大学はまずはとにかく育てる人材力の総和は変えたくないとおっしゃいますが、これには賛成です。しかし、次にそれを育成するための人件費をどうするのかという問題が出てきます。皆さんがおそらく一番危惧されているのは、研究者の減少は研究力を低下させる大きな要因ですから、これは何とかしたいということです。結果として、各大学が個性を失ってしまうほどの人員削減に遭うことが一番問題だと思います。
この問題を解決するのは運営費交付金の増額だけではないので、運営費交付金だけに頼らないで雇用ができる努力を私たちはしないとイケないだろうと思っています。これだけの学生数であるから、これだけの教員数が必要だという理屈はもはや通用しません。学生ひとりひとりの人材力を上げるために必要な質のよい教員の数を大学が十分に認識しなければなりません。そのうえで、これだけの教員数があるからこれだけの学生数を教えることができます、という考え方に転換すべきです。

04 文理融合

今野 熱意も違いますし、工夫の仕方も変わってくると思います。また、情報学部が入るというのも非常に大きくて、文系の情報学をご存じだと思いますが、これは特に貴重です。今回の大学再編に関して、浜松地区のキャンパスの2学部は皆賛成ですが、文系の情報の方は、私たちはどうなるのだろうと不安を持たれている。私たちが、常に言っているのは、文系の情報こそ貴重で大切だということです。

先生がおっしゃられた新たな分野や産業の開拓等に、文系の情報学というのは決定的に重要だと思います。
永田 人文社会系の研究対象は主としてここ2,000年ぐらいのものですよね。一方で理学系が対象にしているのは、例えば生命であれば30数億年、物理であれば138億年前です。ということは、人文社会系が得意なのはこの100年とか1,000年という単位です。つまり、人文社会系の



今野 筑波大学は産学官連携では国内有数の大学ですが、産学連携を活性化させる方法について、コメントをいただければと思います。

永田 先ほども触れた企業との産学連携については努力をしていると思うのですが、大学なので、起業エコシステムをつくる、つまり学生が起業しやすくなる循環システムができればいいわけです。

その際に一番大切なことは、エコシステムが成立するように、起業マインドを持った学生を育てていくことです。そうした学生が主体となって、スピンアウトしたベンチャーがスタートし、その後上場し、大学と共同研究することになり、大学に寄附することになるかもしれません。息の長い取り組みになりますが、そのシステムが動くことがとても重要だと思います。スタンフォード大学やマサチューセッツ工科大学も、スピンアウトしたベンチャー

が大学に対して多方面で貢献しているわけです。

今野 そうですね。カルチャーもありますしね、大学に利益を還元するという。

永田 そのためにも、まず起業エコシステムをつくらなければ、その先に繋がりません。これをつくれるかどうかは今後の大きなシフトチェンジだと思います。既存の企業と産学連携を進めることも必要ですが、筑波大学では今、大学でスピンアウトしたベンチャーへの投資を増やすような支援のための努力をしています。直接大学にお金は入らないのですが、このスピンアウトベンチャーはすごくいいですよ、と呼びかけるのです。今年は数十億の投資があった会社もありました。そこが伸びてくれると、どこかの時点で寄附が始まるわけです。ベンチャーキャピタルなどからの投資によってベンチャーが育つと、2、3年で実際、寄附金や共同

研究経費をいただくことができるようになります。このシステムは意外に将来性があるのではと思っています。

今野 実現するといいですね。

永田 ぜひとも実現したいと思います。しかし、日本のベンチャーキャピタルやエンジェル投資家は投資が少ないのです。そこで今、海外に目を向けて、アメリカの西海岸と東海岸に1カ所ずつ、いつでも筑波大学の学生や若手研究者が行ったり、シーズを発表したり、相手からこんな課題があるけどよいアイデアはあるか、といったやりとりをするカフェのような機会を設けています。

今野 投資家たちは集まりますか。

永田 集まりますね。おもしろいですよ。日本と全然ストラクチャーが違います。この間、8月にボストンのケンブリッジイノベーションセンターというところで、部屋を5つぐらい借り切って筑波大学ナイトと

いうのをやりましたが、満杯になります。そこでは日本だと来ない日本の企業も来ましたよ。

今野 日本だと来ないのに。それはわかるような気がします。

永田 現地の日本法人が来るのです。

今野 それは日本の会社に対してものすごくアピールしますよね、むしろ。

永田 SNSで「いま筑波大のカフェに来ているよ」「何をやっているの」「何か次はおもしろいシーズ、出たよ」というようなやりとりがあり、さらに多くの人が来ます。15時ぐらいから始めて21時ぐらいまでやっている、立ち見になるくらい人が来ます。あの反響は、ああ、日本と全然違うなと感じました。

今野 実際に投資を受けて、起業できたという事例もあるのですか。

永田 今、シリコンバレーで、育てる会社をつけようとしているものが幾つかあり

ます。アメリカ人ってそういうのが好きですよ。このようにチャレンジする者に対しては、失敗してもいいからチャンスを与えようとする。そうしたマインドが形成されていけば、素地ができて、今度はそこに日本の企業も集まってくるようになります。そういうサイクルをつくって、つくったらそこを自分たちで占有するのではなくて、みんな使えるようにすればいい。先ほど述べたように、各大学それぞれ目的が異なっても、一部の大学だけでなく全体的に育たないと、国立大学としての価値がなくなってしまうので、どんどん出ていこうと思っています。

今野 我々も、地元の企業と定期的にはやっていますが、投資に結びついたり、起業に結びつくまでいかないのですね。やはりアメリカでやるところの違いというのは、今先生がおっしゃっていましたけれども、本気度みたいなのところですか。

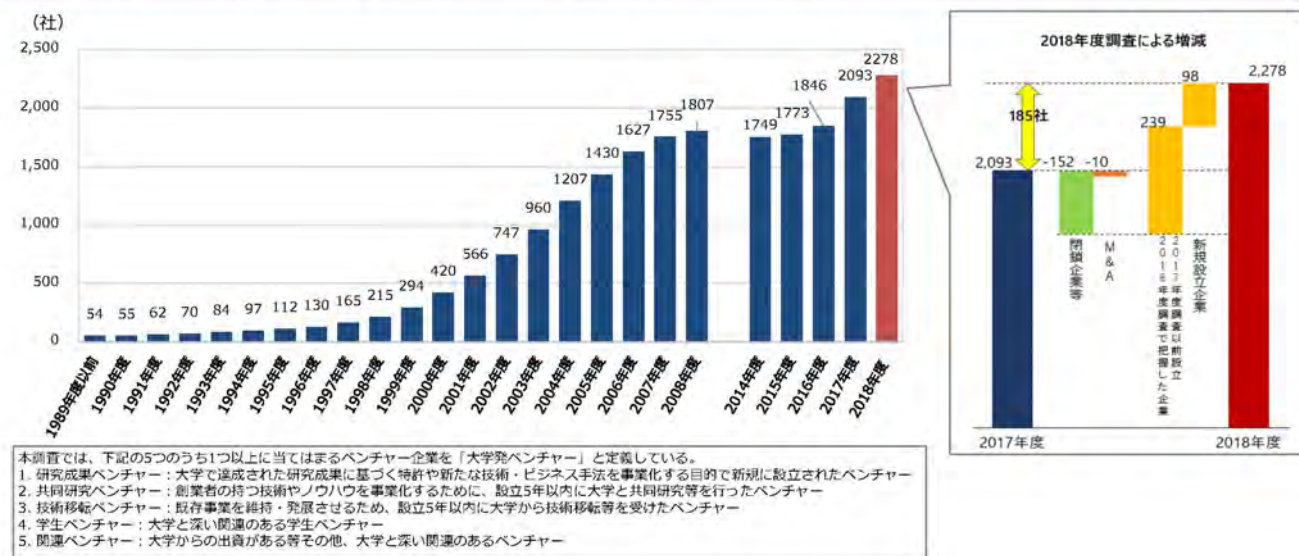
永田 彼らは何とかしたい、という情熱に突き動かされて行動していますから。

今野 なるほど。

永田 ほんとうに率直ですね。だからと言って日本の企業との共同研究をやめているわけではありません。一番得意な教育をもとにエコシステムをつくり、ベンチャーを育てて、育てたベンチャーからお返しをいただく。そのベンチャーにお金をいただければいいので、日本でもいいし外国でもいいだろうという、そういうつくりでやっています。

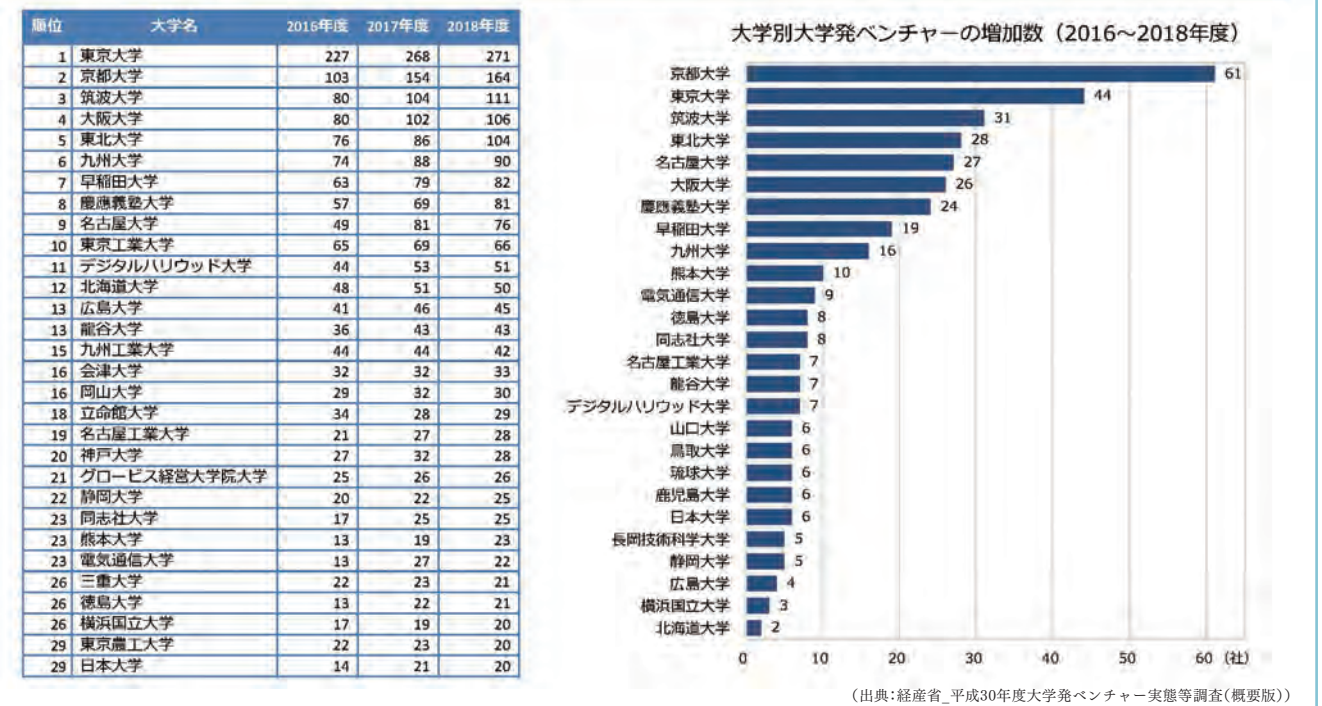
大学発ベンチャー数の推移

- 2018年度調査において存在が確認された大学発ベンチャーは**2,278社**。2017年度で確認された2,093社から**185社**増加。
- 2017年度からの増減は、2018年新設企業が98社、2018年以前に設立されていたが前回調査で把握できなかった企業が239社。2017年度調査後に閉鎖した企業は145社、大学発ベンチャーではなくなった企業が7社。うち、M&Aされた企業は10社。



大学別大学発ベンチャー数の推移

- 大学別は東京大学が最も多く、京都大学、筑波大学、大阪大学と続く。
- 2016年度からの増加数は、京都大学が最も多く、東京大学、筑波大学と続く。



今野 最近話題になった、筑波大学がデータサイエンスを全ての学生に教育するという流れの中のお話という理解でよろしいですか。

永田 筑波大学では40年前から全学生が情報科目を2単位必修でした。今年度からは4単位必修に増やしました。こうした教育を受けて卒業した学生の典型的な例は、ポケモンの創始者です。

今野 そうですか。

永田 そうです。彼は芸術専門学群でファインアート／デザインを専門にしましたが、大学院を修了するまでに当時最先端のCGを学ぶ機会があったと聞いています。

やはり難しくても、学んだことがあるというのは全然違うと思います。私も大学時代、計算機のパンチに穴をつけてというのをやっていましたけど、理屈だけは頭に残っているので、あんまり怖くありません。一回勉強しておくと、違和感はないと思います。取っ掛かりは難しいと思いますが、そんなことは全然ないと思います。大体国立大学に入っている子たちができないことはない、というレベルですよ。

今野 起業というところからのデータサイエンスという切り口でお聞きしましたが、今のお話を伺うと、もっと広くデータサイエンスの修学自体が必須で、かつ今後、Society 5.0ですか。かなり社会全体が大きく変わる中で、不可欠なものになってくるということですね。

永田 そう思います。それを知っていると、人間にしかできないことは何か、ということが想像つくのだと思います。そこが重要です。

今野 医学においても、もっと必要だと思います。まさにメディカルデータサイエンスです。

永田 そうですね。

今野 筑波大学は、起業エコシステムという大変興味深いお話もされましたが、東京大学、京都大学に次ぐ3番目のベンチャー起業数をお持ちです。大学の資産としてのベンチャー、それからエコシステム

は学生のときからの教育が大切になりそうですね。例えば、全学生にデータサイエンスを修学されることも含まれるのでしょうか。入学時には、多彩な将来像を持っていますので、入学後の進路も色々な選択が出てくる。従って、最終的には卒業時の数で評価するということと関係するものと思います。そのためには、カリキュラムを根本的に大きく改革する必要があると思います。が、いかがでしょうか。

永田 さっき言った人材数掛けるスペックなので、このスペックを上げるためには。

今野 教育方法を変えなければならない。

永田 そうです。今までと同じ教え方であれば同じスペックの人材しか生み出せないなので、それを変えなくてはなりません。つまり、カリキュラム自体の構成はありますが、それをどう教えていくかというのは、各大学に委ねられているわけです。例えば医学部では、比較的早い段階でクラークシップに近いことをやってみるとか、色々な工夫をされている大学はありますよね。

ここが重要ですが、国立大学であれば、学生個人個人にほんとうに自分が取り組みたいことが何か、ということを解決できなくてもいいから探らせることが重要だと思います。

今野 極めて重要ですね。

永田 PBL (Problem-Based Learning) 教育というのは、課題ベースだと言いますが、今のPBLは教員が想定している課題が多いように思います。それをやめて、学生が課題を見つけるのを助ければ、あとはできるわけですよ。

今野 そのとおりですね。

永田 国立大学はST比(教員一人当たりの学生数)が非常によいので、1人の教員が1学年で1.5人とか2人面倒を見れば可能はずです。

オックスフォード型に近いのですが、課題そのものの解決ではなくて、課題そのものをいかに見つけさせるかに焦点を置いたらいいと思います。そうすると、ありとあらゆることを勉強しなくてはならないので、学生は大変になるはずですが

それだけ得るものも大きいはずです。

今野 課題抽出力は医学教育の柱ですが、具体的な修学方法が難しい。

永田 自学自習の部分がすごく増えると思います。これがおのずと、日本の大学生が勉強しないという問題を解決する手だてにもなるはず。全面的にそれをやろうとすると、日本の大学では難しいこともたくさんあるとは思いますが、少なくとも、医学や工学ではPBLは絶対できるはずですし、そのPBLの質を変えることによって、育つ学生のスペックは相当変わると思います。

今野 どうしても教員は、教育よりも研究業績で評価される日本独特のシステムです。なかなか教育に注力する、エフォートを教育に向けるのは難しいところもあります。そうすると、筑波大学では、今先生がおっしゃったような教員が、そういう見方をできる教員が増えていくという理解でよろしいですか。

永田 増やしていこうと思っています。

今野 なるほど。現在進行中ということですね。

永田 はい。まだ多くなりましたと言いくいですが。

今野 確かに先生がおっしゃるように、問題抽出能力、問題解決能力はディプロマポリシーでうたっていますし、学び4.0も掲げていて教員のマインドも変わつつある。自分の持つ理想像もある。ただ、全体としてみると求めるアウトカムと修学方法とは大分距離がある。

永田 そう、難しいですよ。

今野 車座でもやらなきゃしょうがないかなと計画しています。

永田 はい、私もそう思っていて、ちょうど今も本学の教育の目指すべき姿について若い先生方と定期的に話す機会をつくっています。

今野 ああ、そうですか。腹を割って教育を論ずる機会が必要ですね。

今野 大学間連携について、先般の法人法改正で一法人複数大学制が認められ、名古屋大学と岐阜大学に続いて、現在本学も静岡大学と法人統合、それから大学編成で準備しているところですが、本学と静岡大学との大学再編を伴う一法人化について、忌憚のないご意見を伺えればと思います。

永田 静岡大学に医学部を設置するというような話は以前からあったと思います。

今野 静岡大学の反対している人たちは、何で静岡大学医学部じゃダメなのという話になります。

永田 そうですよ。今回の再編で重要な点は、単に足すのではなくお互いの強みをそれぞれの地区に集める形になっていますよね。これにはすごく私は期待しています。

今野 嬉しいですね。

永田 大概是足してそのままで少し融通し合おうということなのですが、同じ大学に、医学部だけではなくて工学部や情報学部を集めるというのは、今までになかった次元の違うものに到達できるやり方の1つなので、うまくいって欲しいと思っています。静岡は静岡のアイデンティティは残るし、浜松は分野を拡張できるので全体としていい形になっていくと思います。このように相互にメリットのある再編が、ほんとうに推奨し得るいい仕組みです。

一般的なケースでは、資源をお互いに活用することを目的とするので、統合後

に教職員や入学定員の移動があるでしょう。それは筑波大学では図書館情報大学との統合です。既に経験済みです。今、旧図書館情報大学の分野は教員組織や教育組織として1部局になっていますが、マインドがそろうのには、正直言って数年から10年近くかかりました。

また、筑波大学には人間総合科学研究科という教員650人の超巨大研究科があります。前回の大学院の改組再編の際に、人間にかかわる全ての分野を集めた博士課程研究科として誕生しました。医学や看護学、心理学や教育学、体育学も芸術学も入っています。当初は1つの組織として運営は課題だらけでした。ところが十数年を経て、今般の研究科の改組の際に人間総合科学研究科に声をかけたら、「自分たちの組織は崩さないで欲しい」と言うのです。「前回の改組の際は、絶対一緒にやりたくないと言ったじゃないか」と言ったら、「いや、一緒にやってみたら感性認知脳科学のような新しい分野も生まれたし、これを崩されるのは困る」と。この変化はすごいな、と思いました。

今野 やはり当時のリーダーが、先見の明があったのですよね。

永田 あったでしょうね。ですから、今回の再編で明らかに違う次元に進む可能性があるのも、ものすごく期待しています。

今野 国立大学協会会長からエールを送られ、これからの工程に弾みがつくと思います。さらに、静岡地区の大学は、今後静岡県立大学との連携も考えております。

地域連携プランが、先生が分科会長を務めている中教審大学分科会で議論されていますが、国立大学以外との連携についての先生のお考えをお聞かせいただけますか。

永田 それぞれの立場と目標を認識・共有できるのであれば、可能性はあると思います。

お互いに先ほど言ったウイン・ウインの結果になるための努力をする覚悟さえあれば、国立大学が私立や公立と協力して地域を盛り上げられると思いますし、全ての大学が連携の価値を大いに見出せると思います。重要なことは、地域から、あるいは日本から望まれる人材を輩出できることが目的なので、それが達成できるようにみんなが連携・統合の真の意義を理解しなくてはなりません。今、文部科学省がガイドラインを一生懸命つくっていますが、現場から要望を上げていったほうが説得力は増すと思います。

今野 そうですね、何事につけて現場からの方が実効性は高いですね。

永田 次の段階は、設置者が異なる大学がどう一緒になるかということだと思います。

何はともあれ、静岡大学と浜松医科大学の再編の成果には大いに期待しています。

今野 ありがとうございます。

今野 私が、4年前に学長になって最初に総会に参加したときの印象として、とても良質な集団で、まさに日本の将来を決定できるような組織だと思いました。が、外形が全く異なる大学が一緒になっているわけです。そこが原因となり、多少、不協和音が少し出始めているような感じもいたします。国立大学法人としての20年後、30年後のあり方はどのようにお考えでしょうか。

永田 国立大学は基本的には全て研究に重点を置く大学です。各大学に認識の差があるとすれば、自らの大学の研究力に対する考え方の違いだと思います。しかし、全国で知の循環が起きているので、どこの大学も一定の研究力を備えているはずです。組織としての力を発揮する条件となる規模やシステムは当然違います。この違いは十分に認識する必要があります。

例えば、プロ野球で、パリーグのほうがセリーグよりもおもしろい、と言われるようになってきたのは、個性を生かしているからではないでしょうか。各プレイヤーの能力の絶対値はそれほど違うとは思いません。これと同じではないでしょうか。

国立大学間で認識の違いが生じているとすれば、高いレベルの研究とトップの人材を育成することを目指しているかどうかです。できたかどうかではなく、まずそういう思いを持って進んでいるかどうかだと思います。その自負と責務を各大学が十分に自覚することが重要であり、地方大学であっても規模の小さい大学であっても、各々がプライドを持って学生を育て、研究者の研究を支える努力をして、各国立大学が特色をもった集団として活動しなくてはならないと思います。

今野 今のお話で感じたことは、大学の外形に臆することなく、自らがどのように独自の教育力、研究力を持つ大学をつくっていくのか、未来にチャレンジするのかということを考えて、将来の方向を見きわめていけばいいということですね。

永田 全くそう思います。

今野 私どもは、単科医科大学ですが、今は全国で3大学だけです。東京医科歯科大学も入れれば4つですが、規模感という視点でも安全地帯にいてと言われているのですが、私は危機感を持っています。単科医科というのは、先生ご存じのように、地域枠など厚生医療の影響をまともに受けやすい。地域の受験生を優先して入学させるべきという考えもありますが、我々は何とか地域枠も一般枠も成績の区別は一切しないということをいまだにずっと継続しています。それは先生がおっしゃったように、やはり研究力を大切にしたい。入学時が直接相関はしないのかもしれませんが、そういう意味でマインドとしてそこは大事にしていきたい。研究力を重視する姿勢を示したい。同じ視点から、単科医科大学

だけの研究ではなかなか窮屈なところがあって、今回の静岡大学工学部、情報学部と同じ大学を創ることは、まさに千載一遇のチャンスです。本当に、相性がいいですよ、医学、工学、情報学は。

4つの学部を持つ静岡大学、我々、まだ名称は正式には決まっていますが、浜松地区の3つの学部を持つ大学で、1つの法人として協力し合っていくのです。大学としては、さらなる規模拡大を追求するというよりは、世界を見ましても、例えばドイツのアーヘン工科大学とかミュンヘン工科大学とか、工科大学で医学部があって、かつかなりの規模で相当魅力的な大学になっていますね。MIT（マサチューセッツ工科大学）しかり、カリフォルニア工科大学しかり、我々の目指す方向感としてはそういう、おこがましい

ですが、世界の冠たるある分野に特化した大学を目指していきたいと思いますが、先生、いかがでしょうか。

永田 素晴らしい目標だと思います。目標は高いほうがいいと思います。確実に届きそうなところに目標を置いて、挑戦する価値がありません。

今野 それはそうですね。

永田 ですから高みを目指せばよくて、できないとしてもそれで気づくことがたくさんあるはず。学内でどれだけ非現実的だと言われようが、やはり目標はベスト10だよね、ベスト100だよね、と平然で言えればいいと思います。

今野 私、そういう表情で見られるのを覚悟しながら、MGH（マサチューセッツ総合病院）、MIT連合を目指すと言っていますので。（笑）

永田 それでいいと思います。ただ、そういうときに人のマインドを変えることは難しいので、システムを変えるしかない。それが私たち組織のトップの仕事です。

例えば、浜松医科大学がMD—PhDをつくりますといえば、当然ながら、PhDもMDもMD・PhDも全員が活躍できるシステムを備えるしかありません。反発は必ずあるので悩みますが、やはりマインドを変えるためにはシステムを変える必要があると思います。ほんとうのMD—PhDコースをつくるのは大変だと思います。

今野 確かに、大変だと思いますね。

永田 しかし、コースができて最初の1人が生まれれば、2人目、3人目を生んで進んでいくと思います。MDを全部終えてドクターに入り直してMD—PhDです、ではなくて、研究する機関は別でもいいと思うので、これが日本型のMD—PhDですというシステムができるといいですね。みんな目指しているのですが、日本にはまだすっきりした形のものはないですね。

例えば、せっかく工学部が同じ大学に移るので、うちのMD—PhDは、4年を終えた後からドクターに1回行くことができる。そのときは工学系のドクターに行く



ことになっていて、修了後はもちろん内科、外科いずれのコースでも可能です、というようなシステムも考えられます。

今野 いいお話ですね。実は光医学の共同専攻の博士後期課程を一昨年から開講していますが、更なる展開を考えているところです。

永田 なるほど、実際に工夫されてみたのですね。

今野 まさにそういうところが実は狙いです。医学の中でも、リカレント教育が大切です。例えば、地域で求められている総合診療に関しても、若い総合診療専門医だけではなく、産婦人科に従事したり整形に従事したり、でも、やはり総合診療医として地域医療に貢献したいという人たちが増えています。それをもう少し広く考えると、異なる学部間でのカリキュラムをつくり、学生の希望、期待に応えられるようにしたいですね。

永田 例えば、チューリッヒ工科大学は医学部を持っていないのですが、他大学と協力してチューリッヒ工科大学独自のMD—PhDコースをつくり始めました。このように、世界中みんな工夫しているので、私たちも工夫していかなければなりません。また、工夫した結果よい人材が育てば、後から法律や制度は変わってくると思います。単位の蓄積制度などはあれば便利なのですがまだ制度化されていません。しかし、もしそれによっていい人材が育つのであれば、いつか変えられると思います。

今野 医学部の学生の中にも、こういう医療機器を実はつくりたいと、実はそこが得意だよなというような学生がいます

よね。でも、その希望を叶える道が、今のところない。

永田 今、ないですね。

今野 工学部も逆もしかりだと思います。

永田 そう。工学部で生体材料を使いたいけれど、工学部ではできませんではないですか。

今野 そうですね。

永田 今度は同じ大学になるのだから、ずっと簡単にできるようになるはずですね。

今野 そういうことをぜひやりたいと思っています。

永田 期待しています。

今野 ありがとうございます。

永田 今回の再編も、システムを変えることで人の心を動かすという事例かなと思います。

今野 長時間に渡り貴重なお話をお聞かせいただきありがとうございます。

本学は開学46年目を迎えますが、この間、医学科4,047名、看護学科1,435名の卒業生を輩出し、静岡県をはじめ、全国の医療の現場で活躍しています。

今後もガバナンスの基本方針である融和と協調を基本とし、自由で闊達な議論を行いながら目指す方向性を共有することで、チーム浜松医大としても実力を最大化し、健康長寿社会の実現に貢献して参りたいと考えていますので、これからもご支援とご協力を心からお願い申し上げます。

本日は、永田先生にはご多忙中のところ、ご出席いただき誠にありがとうございました。

スマートフォン(スマホ)などの デジタルデバイスと若者の斜視について



眼科学講座 准教授

佐藤 美保

1) 斜視とは

斜視とは、左右の視線が同じ対象物の方向を向いていない状態である。突然発症すると、左右の目で見ている場所が異なることから、一つの物が二つに見えたり(複視)、違う画像が重なったりして(混乱視)生活に著しい不具合が生じる。一方、先天的だったり発症から長期間経過したりすると、斜視の眼で見ているものを意識しなくなり、複視がなくなることがあるが、遠近感をとらえづらく、眼も疲れやすい。

2) 後天性内斜視とスマホ

日本人に最も多いのは、視線が外にはずれる外斜視である。しかし近年、視線が内側にはずれる内斜視が若者を中心に増加している。浜松医科大学では5歳から35歳の若者の内斜視は年間2-3人だったのが、過去5年間は年間10人以上にまで増加している。2016年には韓国からスマホの過剰使用が原因で内斜視になった症例の報告がなされ、また国立成育医療センターからも同様な症例の報告がなされるとスマホと斜視の関連が強く疑われるようになった。そこで、我々は2018年に全国の小児眼科・弱視斜視

を専門とする眼科医1083名を対象にアンケート調査を行った。371名の医師から回答があり、そのうち37%の医師が過去1年間に若年者の後天性内斜視患者を経験したと回答した。さらにその中には、デジタルデバイスの視聴時間を減らすことで症状が改善した経験を持つものが30%も存在していた。

3) 現在進行中のスタディ

注意すべきことは、後天性内斜視は新しい疾患ではなく、これまででも何らかの理由で片方の目を隠して生活することや、精神的ストレス、近視などが関与して発症することが知られている。また、総務省の調査によると、高校生が一日にインターネットを利用する時間は約3時間半にのぼり、学校の授業でもタブレット端末を用いることが増加している。すなわちスマホを見ることだけが斜視の発症の原因であると結論づけることはできないのである。スマホとの関連を明らかにするためには、スマホの視聴時間を減らすことで改善が得られることを確認することが必要である。しかし、もしもスマホをやめて症状がなくなっていたら、専門施設を受診せずに終了し

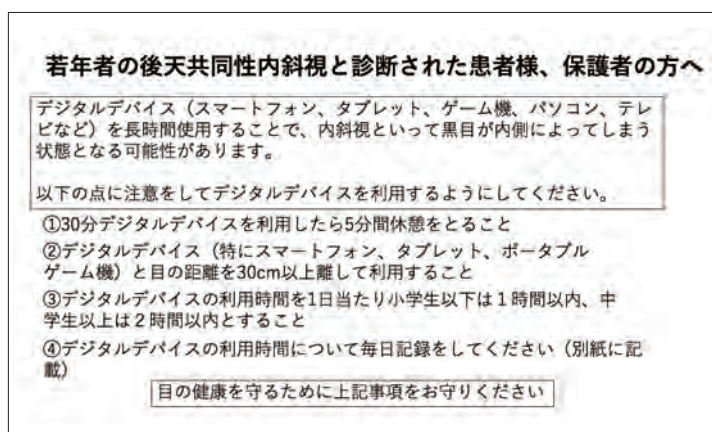
ている可能性が考えられる。したがってこの調査には、多くの協力施設が必要であると考えた。そこで日本弱視斜視学会と日本小児眼科学会の会員約118施設の協力を得て、前向き調査を行うこととした。この調査では、5歳から35歳の後天性内斜視患者に対して、デジタルデバイスの使用状況に関する共通の質問を行ったうえで、3か月間デジタルデバイスの使用時間を減少させることで斜視が改善するかどうかを観察するものである。全国で118施設が調査に参加しており、200名の患者の登録を目標としている。結果がでるには、まだ少し時間がかかるが、順調に患者登録が進んでいることから1-2年のうちに結果がでるであろう。

4) 最後に

斜視が治らない場合には、手術による治療が必要であるが、もしスマホが原因であれば手術後も再発のリスクを抱えていることになる。斜視になりやすい児の特色を把握して、スマホの適切な使用方法を指導していくことが急務と考えている。



▲ 全国調査のためのスタートアップミーティング(2019年10月26日)



▲ 進行中のスタディでのデジタルデバイスの使用方法の指導内容

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「浜松医科大学の最新の手術」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。



外科学第一講座 准教授

船井 和仁

肺がんの最新治療

～ロボット手術から
免疫チェックポイント阻害剤まで～

肺がんとは?と聞かれてみなさんなら何と答えますか?自分とは関係ない病気と考える人もいるでしょう、ご家族があるいはご自身が闘病した方もいるでしょう。辞書には「肺にできる癌(大辞林)」と書かれています。ウィキペディアでは「肺に発生する上皮細胞由来の悪性腫瘍」とされています。これは非常に優れた解答です。悪性腫瘍の中に上皮細胞由来の癌(carcinoma)と間葉細胞由来の肉腫(sarcoma)があることを踏まえた答えで、インターネットの世界も侮れません。我々肺癌の専門家が所属している国際肺癌学会では「世界的に最も致命的ながん」とされています。現在日本人の死因のおよそ3割は悪性新生物(癌と肉腫を合わせたもの)で、そのうち最も多いのが肺がんです。1年間におよそ113,000人が肺がんと診断され、74,000人以上が肺がん死亡しているのが現状です。

肺がんの原因は何といってもタバコです。非喫煙者に比べて喫煙量の多い喫煙者ほど肺がん罹患する相対リスクが高くなり、未成年から法律を破って喫煙していると肺癌死亡率はさらに上がります。禁煙すれば肺がん罹患する相対リスクは低下しますが10年未満の禁煙ではまだ3倍のリスクがあり、非喫煙者と同等のリスクまで下げるためには20年以上の禁煙期間が必要です。欧米では喫煙者の肺がんリスクは20倍というデータもあり、肺がん予防のためには特に子供への禁煙教育がいかに大切かが分かります。

肺がんの治療は局所治療である手術と放射線、全身治療である薬物療法に分かれます。診断時から対症療法としての緩和ケアも行われます。がんが

局所にとどまっている早い病期では局所療法である手術や放射線が、ある程度進行した病期には薬物療法が行われます。

肺がんに対する最初の手術成功例は1933年で、わずか86年前のことです。ヒポクラテスの時代から手術が行われていたことを考えると、肺がんの手術は歴史の浅い新しい手術なのです。しかし最近の肺がん手術の進歩は著しく、低侵襲手術としての胸腔鏡手術に加えて、2018年からはロボット支援手術も保険収載されました。浜松医科大学では2017年から保険収載に先駆けて臨床試験としてロボット支援手術を始め、呼吸器外科領域では静岡県内で最も多くのロボット支援手術の実績があります。ロボット手術のメリットは3D立体画像を見ながら関節のある鉗子により繊細な動きが可能で、画像のズーム機能や手振れ抑制機能など胸腔鏡手術をはるかに凌ぐ最先端の手術です。

一方で肺がんに対する全身治療である薬物療法もここ数年目覚ましい発展を遂げており、毎年ガイドラインが改定

されるほどです。従来の抗がん剤に加えて、分子標的治療薬や本庶佑先生がノーベル賞を取ったことで一躍有名になった免疫チェックポイント阻害剤が次々に開発されています。分子標的薬はがん細胞に特定の遺伝子変異が確認された場合に適応となり、高い効果が期待できます。個人個人に応じたテーラーメイド治療です。免疫チェックポイント阻害剤は薬自体ががんを攻撃するわけではありません。がん細胞が免疫細胞からの攻撃を避けるために免疫細胞にかけたブレーキ(がんの免疫逃避)を外すことで免疫細胞が再びがん細胞を攻撃できるようにする薬です。免疫チェックポイント阻害剤と従来の抗がん剤との組み合わせも次々に開発され、今後さらなる発展が期待されています。

このように肺がん治療では手術も薬物療法も目覚ましい進歩を遂げていますが、最も重要なことはタバコを吸わずに(喫煙者は禁煙することで)肺がんを予防することです。また毎年健康診断をしっかりと受けて、肺がんになっても早期に発見すれば最新の治療で完治に持っていくことが十分可能です。



▲ ロボット支援下手術でコンソール操作を行う筆者



副学長(病院担当)
金山 尚裕

長年お世話になりました

令和2年3月をもって定年退職いたします。第一期生として入学してから48年間浜松医科大学でお世話になったこととなります。入学した頃は半田山のキャンパスもなく広沢のプレハブの仮校舎から大学はスタートしました。今の浜松医科大学の姿を見ると万感の思いです。半世紀近く浜松医科大学とともに成長させて頂いたというのが実感です。川島吉良先生、寺尾俊彦先生の師事を受け産婦人科医として充実した仕事ことができました。若い頃浜松医科大学で多くの分娩、手術を経験したことが、私にとって患者さんにより治療が提供できた原点です。妊娠・出産が困難とされている女性の多くに児を得て頂くことができました。命を繋ぐことを数多く経験できたことも産婦人科医として至福なことでした。研究においては早産診断・治療法の開発、羊水塞栓症研究の日本の拠点として活動、新規胎児モニタリング法(トッカーレ)の開発など社会に貢献できた成果も多くあり、ともに研究した関係者の皆様にこそより深謝します。副院長を2回経験し、平成26年以降は大学理事と病院長を拝命し母校の運営に携われたのも貴重な経験でした。中村達前学長、今野弘之学長の暖かいご指導に心よりお礼申し上げます。浜松医科大学で素晴らしい師、友人、知人に出会えたのは自分にとっての宝です。この宝を糧に残りの人生引き続き産婦人科のプレイヤーとしてまた教育者・研究者としても可能な限り行い活動していく予定です。長い間本当にありがとうございました。



副学長(研究担当)／光ゲノム医学研究室 教授
蓑島 伸生

役員・教員の先生方、事務局、技術職員… あらゆる方々に本当にお世話になりました。

平成15年(2003年)7月に光量子医学研究センター(当時)にご採用いただき、以来16年あまりお世話になりました。当時から病気克服や健康維持に光を活用する研究が盛んに行われていましたが、私は遺伝学・ゲノム科学の立場で光に関連する疾患を研究対象としました。着任直後に国立大学の法人化があり、2011年には光量子センターと分子イメージングセンターとの改組・統合でメディカルフォトリクス研究センターが発足し、さらに2016年には動物実験施設と機器センター及び産学官共同研究センターも統合して現在の光先端医学教育研究センターとなりました。2013年には浜松の4組織(本学、静岡大学、光産業創成大学院大学、浜松ホトニクス)による「浜松光宣言2013」も行われました。2010年から研究担当の副学長とセンター長を拝命したため、それらのできごとを進めるのに相当のエネルギーを使いましたが、文部科学省による国立大学のミッションの再定義と、それに引き続く大学機能強化の施策の中で、学内組織統合や光医学を特長として立てた本学の方針が一定の評価を受けました。第3期中期目標期間をあと2年残して迎える定年退職、できなかった事、心残りが沢山有り、多くの人に申し訳ない気持ちでいっぱいです。静岡大学との統合・再編を契機として、ますます本学が発展し、令和の時代を持続的に堂々と益々発展して行かれることを心より祈念致します。

過去、現在、そして未来へ

平成11年、二十世紀最後の年に赴任してまいりました。東京で生まれ育ち、千葉で医師生活を20年おくり、浜松では21年を過ごしました。赴任の半年前に前妻をがんで亡くし、3人の子供を千葉に残したまま単身赴任しましたので、最初の数年は千葉・浜松の往復がなかなか大変でした。数年後に再婚し、現在2人の子供が浜松市内の小学校に通っているため定年退職後も市内におりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

二十一世紀になり大学医学部は大きく変化しました。最も大きな変化は2004年より始まった新臨床研修制度でした。私は中村達病院長(当時)の下4年間、臨床研修センター長として研修医集めに奔走しました。そして2017年より始まった新専門医制度により、臨床現場は混迷状態にあり、さらに少子高齢化や医師の偏在などの問題にも今後取り組む必要があります。そのような中、本学は静岡大学との統合・再編も含め、新たなステージに進もうとしています。これまでの皆様のご厚誼に感謝するとともに、新しい名前になる浜松医科大学をこれからも学外から応援させていただきたいと思っています。長い間、ありがとうございました。



脳神経外科学講座 教授
難波 宏樹



皮膚科学講座 教授
戸倉 新樹

いろいろな方々に感謝致します

私は浜松医科大学卒業後、本学の附属病院と関連病院で勤務し、助教授から2002年に産業医科大学に教授として転任しました。2011年1月にまた浜松医科大学に戻り、今年度、皮膚科学講座教授退任となります。2つの大学でそれぞれ、8年2カ月と9年3カ月教室を主宰しましたので、幅の広い種々の仕事をし、時にビックリするような様々な経験をしました。自分としては一番尽力したことは、日本の皮膚科学の国際化だったかもしれません。地道な日常診療と手仕事の多い研究を行いながら、世界と繋がりを保つのは、そう簡単なことではありません。三つの国際誌の編集長を併せて9年務め、学会出席や会議で75日間のうち39%が外国ということもありました。体力を削り、日本人特有のシャイな性格を押し殺し、駆け終わった感じです。一方では、地域から日本中に至るまで多くの皮膚科医と頻繁に交流し、70%皮膚科医のオーケストラを組織し(第九まで演奏)、周りの方々の眼からは余裕があるとも思われていました。振り返って見て、大学人のあり方は一様で無くてもいいように感じています。特に医療系は多様にならざるを得ない面があります。そんな中で、本当の実質的な仕事とは何かを、時折は見返す必要性はあるでしょう。これまで私に関わり、親しく付き合っていたいただいた多くの方々に感謝致します。



基礎看護学講座 教授
渡邊 泰秀

18年間、ありがとうございました

2002年6月に浜松医科大学看護学科基礎看護学講座健康科学領域疾病科学(現在、健康科学領域医療薬理学)に教授として着任し、18年が過ぎようとしています。2002年は韓国と合同のサッカーワールドカップが6月、7月と開催され、何かと忙しい時期に浜松に異動してきたことを思い出されます。在職期間間なんとか大過なく職を続けてくることができたのは、ひとえに皆様方のおかげと深く感謝申し上げます。

基礎看護学講座健康科学前教授の高田由美子先生の後任として着任しました。その当時、健康科学前教授の宮本愛先生には、何かとお世話になり教授の心得や人生についてお喋りしたことを思い出されます。振り返れば、長く短かった18年間の浜松医科大学の勤務でした。

パッチクランプ装置を利用して、研究テーマである“心筋型Na⁺/Ca²⁺交換輸送体とその阻害薬と促進薬”の研究を続けてこられたことに感謝しています。

これから、浜松医科大学の発展を見守り、祈願しています。18年間、本当にありがとうございました。

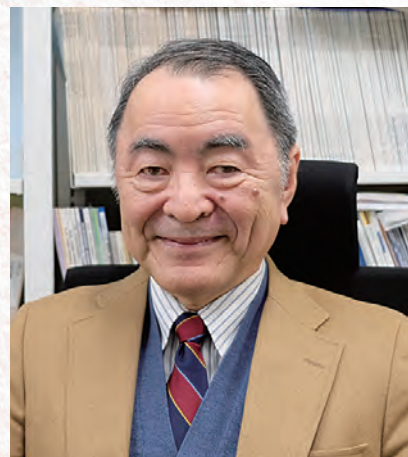


脳神経外科学講座 准教授
杉山 憲嗣

即ち、知れた(?)行方かな ～退職によせて

私は浜松医科大学の医者としては、昭和55年に脳外科研修医からスタートした、たたき上げですが、ワシントン大学(シアトル市、USA)へ基礎研究の留学して帰国後、浜松医科大学へ戻り、今日まで25.5年間、医大で主に機能的脳外科の仕事をさせて頂きました。この間、出来たことは少なく、出来なかったことは多く、皆様の手助けとなった事は少なく、ご迷惑をかけたことは多々あった気がしております。恐らく私ほど、やりたい事を一杯やらせていただいた准教授も少ないのではないかと思います。大学の最後に、自分の専門領域の全国学会を主催させていただけるまでになったのは、当科の難波教授を始め、皆様方のご支援の賜と感謝しております。今後ですが、実は、医大退職直後の4月にもう一つ全国学会を主催することになっており、それが終わるとやっとリタイアモードに入れる(のではないか)と思っております。

皆様方が浜松医科大学という場を大切にされて、今後益々活躍することを、また皆様方の活躍が新たな若い力を浜松医科大学にもたらし、浜松医科大学という場がさらに繁栄することを、心より祈念しております。



地域家庭医療学講座(寄附講座) 特任教授
沖 隆

永きにわたりお世話になりました

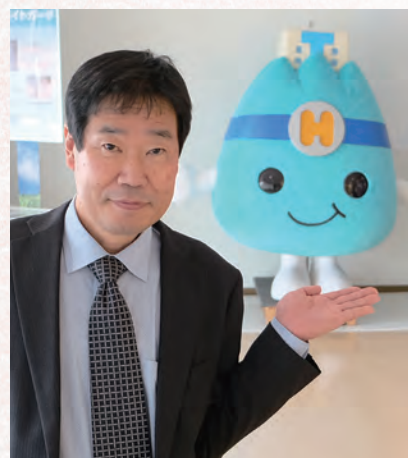
昭和49年本学に入学以来、学生・大学院生・職員として長く関わってきました。平成元年の留学から帰国後は継続して本学の教官として勤務してきましたので、改元(昭和→平成)から改元(平成→令和)まで勤続となりました。昭和55年、第二内科に入局し、初代吉見輝也教授のご指導の下、内分泌代謝学の臨床と研究を始めました。その後、学内外広くにわたり多くの研究者と知己を得て、見聞を広めることができました。2代目中村浩淑教授を始め、素晴らしい先輩・同僚・後輩そして家族に恵まれ、これまで来られたことに心から感謝します。平成26年から地域家庭医療学に移りましたが、そこで関わった総合医・家庭医の方々の高い理想を拝見し、今後の医療に絶対必要な視点を学びました。私の医師人生に、浜松医科大学は常に基本として存在しました。その間、医師のみならず、大変お世話になった大学職員・病院職員の皆様には心から感謝します。私の専門分野である内分泌代謝内科の後輩諸氏が、今後さらに活躍し、本学の発展や地域医療に貢献してくれるものと確信しております。ありがとうございました。



形成外科 特任教授
深水 秀一

産みの苦しみ育ての喜び

1980年に浜松医科大学の第一回卒業生として、母校の皮膚科学講座形成外科診療班に入りました。現在よりはずっと職員が少なく、設備も少なかったと思いますが、書類と向き合う時間より患者さんと向き合う時間が長く、今よりも医療の本質に近かったように感じます。何よりも気概をもって働くことができたのは、設立当初から関わられたおかげだと思います。この感覚をもう一度思ったわけではありませんが、1995年に浜松医療センターに形成外科を立ち上げ、2007年には再び大学に診療科として独立した形成外科を新設することになりました。幸いなことに、開設当初から4人のスタッフに恵まれました。その後、毎年のように入局者があり、関連病院も増えて、2020年には約30人の大所帯になっていきました。私が教えたのは形成外科診療の楽しさですが、すべての後輩たちが形成外科医として立派に活躍している姿に安堵しています。これも関連する職員の皆様のおかげだと大変感謝しています。欲を言いますと、これからの医局員がもっと世界に目を向けてくれることを願っています。大学の近くでそっと見守らせて下さい。



総務課 課長
葛山 雅弘

定年退職にあたって

昭和53年に本学に採用され、医事課、会計課、監査室、研究協力課、企画評価課、そして総務課と学内の様々な部署で多くの経験をさせていただきました。振り返ってみますと、採用当時の医事課では多くの患者さんと接し、会計課異動後は今ほど会計システムが整備されておらず、様々な業務が手書き処理等により行われており、日夜多忙な業務に追われていたことを思い出します。

また、国立大学法人化の前年には大学の資産を管理する部署にあり、土地や建物の資産評価を行うための準備に多くの時間を費やしたことが今でも印象に残っています。

定年後は何か趣味を見つけて、楽しく過ごしたいと願っております。

最後になりますが、良き先輩、同僚及び後輩に恵まれ充実した時間を過ごすことができました。また、本学教職員の皆様のご支援、ご指導により無事に定年を迎えられたことに感謝申し上げます。

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。



医事課 課長
北村 強

過ぎてみればあっという間

私は開設間もない附属病院の医事課外来係からスタートし、その後、入院係、システム開発推進室、庶務課給与係、医事課中央診療係、会計課用度第二係、国立中央青年の家業務係、人事課を経て、最後に医事課へ戻って定年を迎えることとなりました。

本学及び国立中央青年の家では、様々な体験をすることが出来、知見を得ることができました。当時オーダーリングシステムを初めて本院に導入したときは、年末にパイプ椅子を並べ泊りこみや徹夜で作業したことや青年の家の主催事業で元オリンピックのメダリストを呼んでスポーツ研修をしたこと、アメリカへの社会教育施設研修としてシエラネバダ山系での自然体験等があります。

定年後は生家(春野町)に戻り、暫くは昭和レトロなスローライフに浸りたいと思います。これからは浜松医科大学には引き続き患者としてお世話になります。

最後に、様々な場面で出会いと別れの機会(縁)のありました本学教職員のみなさんに定年に至るまで支えていただきましたことを深く感謝申し上げます。

また現役のみなさま方が健康で心涼やかな充実された日々をお過ごしできますよう、心からお祈り申し上げます。改めて長い間お世話になり、誠にありがとうございました。



技術部 技術専門員
宮田 学

「ほっともっと」な気持ちで終わりました

本学に就職して42年、行政職の試験を受けて事務職員として採用される予定で面接を受けました。面接時に技術系の仕事も選択できると言われ、技術職員として研究棟の共同利用施設に配属されました。機器センター、技術部と所属は変わりましたが、一貫して研究部門の放射線施設の管理業務を担当し、平成26年からは産学連携・知財活用推進センターの業務も兼任させていただきました。所属する技術部では副技術部長、職員代表者委員会では法人化後から書記として運営に携わることができました。

プライベートとしては幼少中高とPTA会長を務めました。PTAの先輩から「ほっともっと」という言葉を教えていただきました。会長の大役を終えるときは「ほっと」したと思うのですが、心の何処かで「もっと」出来たのではないかと後悔するぐらいが、丁度良いのだそうです。大学内外の多くの方のご指導、ご支援をいただき、ほっともっとな気持ちで退職を迎えられました。皆様には大変感謝しております。長い間本当にお世話になりました。

第1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、お仕事風景など、あらゆるジャンルの様々な視点や角度から動画・画像を作成いただくことによって、新たな浜松医科大学の魅力を再発見することを目的に、本学職員・学生を対象に作品を募集しました。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2(2020)年6月の開学記念式典にて表彰式を行う予定です。

動画の部 最優秀賞
Grand Prize

「実体顕微鏡下で
折り鶴を折ってみた」
医用動物資源支援部 副部長
高林 秀次

応募動画作品は、
浜松医科大学オンデマンドで
ご覧いただけます。

写真の部

「黄昏時の浜医大」
細胞分子解剖学講座 特任助教
菊島 健児

17 NEWSLETTER

NEWSLETTER 18

日独勤労青年交流事業に参加して



学務課国際化推進室
留学生係
青島 圭哉

海のむこうで

Beyond the Seas



▲ 自主研修で訪れたマリエン大聖堂ドームプラッツ (左手中央が筆者)

事業概要

文部科学省が主催し、独立行政法人国立青少年教育振興機構が実施する本事業は、日独の勤労青年の交流を推進し、高い国際感覚を備えた青年の育成を図ることを趣旨としています。今回の研修テーマは、「若者が活躍する社会」として、男女ともに輝く働き方(ワークライフバランス、キャリア形成)、技能の継承(ものづくりに関する文化と歴史、ドイツのマイスター制度)の2つでした。日本人が参加するための年齢資格は18歳以上35歳以下であり、各地から応募した若者10名で実施されました。

事業内容

- ・事前研修 6月(2日間)
チームビルディング、ドイツに関する講義、過年度団員体験談等
- ・ドイツ派遣 7月～8月(2週間)
ベルリン:ドイツに関する講義、市内歴史研修、ドイツ団との合宿セミナー
エアフルト:企業訪問、ホームステイ、学習発表会
- ・事後研修 11月(2日間)
日独団員による意見交換、学習発表会等



▲ ベルリン日独センターでの講義

ドイツの労働環境・ワークライフバランス

ドイツの労働時間は先進国の中でも少ないですが、労働生産性は日本よりも高いというデータがあります。そもそもドイツ国内での労働時間は法令遵守により厳しく取り締まられており、限られた時間内で効率的に業務を遂行していると考えられました。

さらにドイツの有給休暇付与日数は日本よりも多く、消化率もほぼ100%となっています。休暇期間は同僚が代替で業務を担当する体制が整っており、休暇をモチベーションにして仕事に従事していることがわかりました。



▲ 企業訪問時のエアフルト応用科学大学長らとの集合写真 (左から2番目が筆者)

学習項目から考える今後の取り組み

各国の社会を取り巻く法律、労働と休暇に対する意識が異なるため、結果として働き方も異なることを知りました。日本人からみてドイツの就労制度は画期的でしたが、早速法改正や制度を整備することは難しいため、今取り組むことができることとして、以下(1)～(5)を考えました。

- (1) 良好な職場環境づくり
 - (2) 業務優先順位・仕事の共有
 - (3) 休暇取得・残業削減
 - (4) ワークライフバランスの充実
 - (5) モチベーション・メンタルヘルスの向上
- 以上のことを一個人から取り組むことにより循環的に達成しやすくなり、よりよい働き方へと改善が期待されます。

ドイツ人は幼少期から自分の意見を持ち、相手へ主張する学習方法があるため、ディスカッション時の積極性が顕著に表れていました。これを見習い、私たちの仕事への取り組み姿勢でも活かしていきたいです。国際化推進室では、日本人学生の派遣や海外留学生の受け入れが業務の一つですが、職員だけでなく、学生の派遣・受入時も達成目標を掲げることなどの目的意識を持つよう指導していきたいです。



▲ ホストファミリーとその友人ファミリー(一番左が筆者)

事業に参加して

研修中では団体行動を円滑に進めるための協調性や状況を把握した行動の大切さ、及び合意形成の難しさも学習しました。共に研修を終えた日本団員とは、貴重な体験をした仲間としての人間関係を築くことができました。また、日本団員だけでなくドイツ団員とも今でも連絡を取り合い、異文化学習や近況報告などの交流を続けています。

最後に、本事業に参加するにあたっては上司の理解や同僚の協力が欠かせません。本事業に携わりご尽力いただいた関係各位へこのような機会を与えて下さったこと、この場をお借りして心から感謝申し上げます。

2019年8月28日～9月6日に日本国外務省と大韓民国外交部の共同主催の下で「大学生訪韓団」の派遣が実施されました。この事業は1972年から実施されており、両国の大学生が相互に訪問しあうことにより理解を深めることを目的としています。日韓の国交は日韓基本関係条約により正常化し、日韓共同宣言にて過去の清算と未来志向の関係性の構築が謳われました。しかしながら周知の如く、日韓関係は未だに幾多の問題を抱えています。特に2019年においては日韓の政治的関係は悪化しました。しかしながら、政治的関係が危機にあるからこそ文化交流の糸を断ってはならないという両国事業者の強い意志の下に今回の訪韓団は実行されました。

私が本事業を知ったのは大学の掲示板で募集を見つけた時です。私はIFMSA(International Federation of Medical Students' Associations 国際医学生連盟)という組織に所属しており、国際交流に関わる中でヨーロッパ地域の学生の団結力に魅せられ、アジア地域も連携の必要があることを強く感じておりました。そんな中で訪韓事業に出会い、またとない機会だと思い申し込みました。

10日間に及ぶ大学生訪韓団では非常に充実した生活を送らせてもらいました。初日の訪韓団歓迎会で頂いた韓国料理は日本では経験のない所謂「本場の味」で、韓国の食文化を味わうことができました。ここで韓国の食文化を紹介します。韓国でも箸を使うのですが同時にスプーンも用意されています。器を持ちあげるのはマナー違反だと考えられているので汁物は机上に置いたままスプーンで掬って頂きます。2日目の外交部への訪問では役人の方に貴重なお話を伺いました。ここでは両国間の問題の根幹が見えたように思えました。例えば、朝鮮併合について韓国の方は一方的な侵略を受けた被害者であると認識しており、その被害は経済的なものに留まらず人道的なものでもあったと考えているそうです。これは徴用工

大学生訪韓国



医学部医学科4年
鈴木 海渡



▲ 訪韓初日に大韓民国外交部やKorea Foundationの方も交えて訪韓団歓迎会を開催して頂きました。



▲ ソウルタワーにて韓服体験(右から3番目が筆者)

や慰安婦の問題に代表されます。日本側が解決済みと主張する根拠となっている政府間同意についても、これはあくまで政治的解決を示すものであり個人への謝罪は為されていないと認識しているようです。講話の中で自分たちは「正義」を重要視している点を強調していたのが印象的でした。また歴史認識の問題はある一方で、似た素地を持つ両国が真に手を携えることができれば理想的な発展を遂げることができるという点も強調しており、韓国側も問題を解決して未来志向の関係性を築きたいと考えていることを知ることができました。私は現在も日本側の主張は正しいと考えていますが、韓国側の主張についてもただ「感情的だ」として終わるのではなく価値観の問題として捉えられるようになりました。

残り8日間の日程でも、軍事境界線を見学

したりソウルタワーに登ったり、現地の大学生と討論をしたりと貴重で実りある経験を多く得ることができました。また30人以上の多様な友人を得ることもできました。大学生の方、これから大学生になる方がお読みでしたら是非参加を検討してみてください。Thank you for reading.



▲ 訪日を受けた韓国学生と「新しい時代、新しいコミュニケーション」をテーマに討論を行いました。(右から3番目が筆者)

10月



**10月5日(土)
地震防災訓練及び消防訓練**

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。

10月11日(金) 共用試験医学系CBT

医学科4年生に、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(水)・11月14日(木)・12月5日(木)・1月23日(木)
English Café**

留学生との交流促進を目的とした英語イベントを学生が企画開催しました。学部学生・大学院生・研究者・教職員が参加し、充実した英会話を楽しみました。



**10月24日(木)
留学生の研究成果発表会、ウェルカムパーティー**

本学の奨学金を受給している大学院留学生3年次生6名の研究成果発表会、並びに令和元(2019)年10月入学の留学生10名を歓迎するウェルカムパーティーを開催しました。

10月24日(木) 解剖体慰霊祭

ご遺族、ご来賓、白菊会会員、新天会会員、教職員と学生約430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。



**10月31日(木)～11月1日(金)
外国人留学生実地研修旅行**

外国人留学生と研究者を対象に、山梨・長野への研修旅行を実施しました。忍野八海や富岳風穴・鳴沢氷穴の散策、長野県の諏訪大社下社秋宮の参拝や時計作り体験を通じて、日本文化への理解を深めました。

11月



11月3日(日)～4日(月) 医大祭「Spectacle!!」

医大祭実行委員会主催により第44回医大祭を実施しました。特別講演では聖隷浜松病院放射線科部長 増井 孝之先生に「放射線診断の話いろいろ～画像診断や検査について～」をご講演いただきました。

11月4日(月) 第41回公開講座

「浜松医科大学の最新の手術」をテーマに、外科学第一講座 船井和仁准教授と眼科学講座 立花信貴助教による公開講座を行いました。県内外から131名の方が受講しました。



**11月9日(土)
共用試験医学系OSCE**

医学科4年生に、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14日(木)
動物慰霊祭**

動物慰霊塔前で100名を超える教職員が参列し、動物慰霊祭を執り行いました。

11月25日(月) 永年勤続者表彰式

永年勤続者表彰式を執り行い、教職員15名が勤続20年の永年勤続者表彰を受けました。



**11月27日(水)
クリスマスイルミネーション点灯式**

市内の民間企業3社の協賛によりクリスマスイルミネーションが点灯されました。



12月



12月10日(火) 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及び学生団体に対し、今野学長から表彰状を授与しました。

社会活動 ・ヨット部・災害支援サークルLuce・柴原 淳
研究活動 ・南平 真理・石津 啓介・山田 秀元・青木 大祐
課外活動 ・男子漕艇部

**12月16日(月)
看護学科卒業研究発表会**

看護学科4年生による卒業研究発表会を行いました。

**12月16日(月)
ハラスメント防止研修**

「ハラスメント防止研修～ハラスメントのない大学・病院づくりをめざして～」をテーマに本学教職員を対象にハラスメント防止研修を行いました。

**12月17日(火)
看護学科FD講演会**

「自大学の強みや使命を活かすCQI(Continuous Quality Improvement)モデルによる看護学教育ワークショップ」と題して千葉大学大学院看護学研究科附属 看護実践研究指導センターケア開発研究部 准教授 黒田 久美子先生にご講演いただきました。

**12月18日(水)
Student Doctor 称号付与式**

医学科4年生120名に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。Student Doctorは指導医の下、臨床実習を行うことができます。



**12月18日(水)・12月23日(月)
FD講演会**

「ポートフォリオの運用方法について」と題して、臨床医学教育学講座 五十嵐 寛 特任教授と医学教育推進センター 大場 健司 特任講師による講演会を行いました。

**12月19日(木)
学生との意見交換会**

学生の学生委員会委員を中心に参加者を募り「学生との意見交換会」を開催しました。



1月



1月6日(月) 新年交礼会

今野弘之学長から「教職員が一つの方向に向かって行く『まとまり力』が本学の最大の強みであり、大学統合、教育の充実、病院間の連携、寄附講座の受入れ等にその強みを発揮し、高いパフォーマンスで新たな時代に向かって行きたいと思います。職員の皆様と一緒に、10年後、20年後を見据えて運営を行っていきたいと思いますので、ご協力をお願いいたします。」と年頭の挨拶がありました。

**1月24日(金)
看護学科学生との意見交換会**

看護学科1年生～3年生を対象に、学生委員会教員、看護学科教員と学生生活全般に関する意見交換会を行いました。

**1月30日(木)
大学院修士課程(看護学専攻)公開研究発表会**

修了予定の大学院生15名が、修士論文・修了課題の研究発表を行いました。

2月



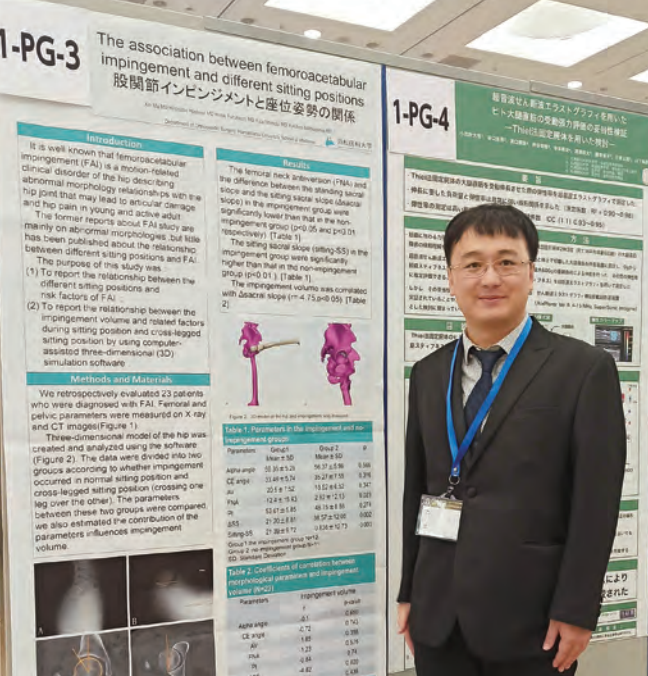
**2月4日(火)
個人情報保護管理研修会**

首都大学東京法学部 金崎剛志准教授を講師に招き研修会を行いました。84名の教職員が受講し、個人情報保護に対する認識と理解をより深めることができました。



**2月25日(火)～26日(水)
浜松医科大学
入学者選抜試験**

令和2(2020)年度入学者選抜試験(前期日程)を実施しました。



▲ 第34回日本整形外科学会基礎学術集会でのポスター発表(横浜)

What did you study before coming Japan?

I came from Shenyang, Liaoning Province, China. I graduated from the Dalian Medical University and received master's degree in July 2014. I came to Japan and became a graduate student under the guidance of Professor Matsuyama in Orthopaedic Surgery department from October 2017. Before I came to Japan, I worked for a hospital as an orthopaedic surgeon for three years in China.

What made you to be in HUSM?

It is said that Japan's medical technology is the highest in the world, that is why I choose to study in Japan. Japan has a lot of world-top-class medical universities, many great professors, perfect research facilities, and a high research reputation in the world. I came here wishing to learn advanced medical technology from Japan.



▲ 松山教授と

出身国はどんな様子ですか？

日本に来るまでは

どこでどんな勉強をしていましたか？

私は中国遼寧省瀋陽市から来ました。2014年7月に大連医科大学大学院を卒業し、医学修士の学位を取得しました。2017年10月に来日し、整形外科科学講座 松山教授の指導の下で博士課程の大学院生として勉学に励んでいます。日本に来る前には、瀋陽の病院で整形外科医として3年間働いていました。

浜松医科大学での研究を選んだきっかけは？

日本の医療は、世界最高峰とも言われているように、基礎医学や臨床医学などの多くの分野において世界の先端を行き、近年得た科学研究成果は世界中の注目を浴びています。日本には世界一流の医科大学が多くあり、優秀な教授陣、完璧な研究施設を有し、世界においても非常に高い信望を集めています。日本の先進的な医療技術を学びたいという思いで、中国から来日しました。

留学生の紹介

充実した日本での留学生活



International Student Introduction

大学院医学系研究科(博士課程)3年 整形外科科学講座

馬 鑫
(マ シン)

出身国

中国



Travel is the best way to know more about the culture and traditions. My wife and I had been to a lot of places in Japan such as Osaka, Kyoto, Mt. Fuji and Tokyo. We usually travel during the holidays. It is a wonderful experience to stay a place far away from the city, walk into nature and feel the nature by heart, and share the experience with everyone. Japan has a long history and is also a modernization country, the experience of traveling in Japan is really wonderful.

What is your plan after graduation?

China and Japan are two countries separated by a narrow strip of water, culture and life customs are very similar. I will promote cultural exchanges between the two countries in the future.



▲ ご指導いただいている星野准教授と



▲ 第34回日本整形外科学会基礎学術集会(横浜)

留学を通じて日本の文化や伝統を体験することは、勉強と同じように重要であると思います。旅行は、文化や伝統についてもっと良く知るための最良の方法です。この二年間、大阪、京都、富士山、東京など、いろいろな観光地を訪れました。祝日や休日には妻と旅行に出かけています。都市から離れ、自然に触れ、この目で見ることや心で感じることをみんなで分かち合うことは、本当に素晴らしい体験だと思います。日本は長い歴史を持つ、近代国家だと思います。日本国内を旅行し様々な経験をする事は、とても楽しく興味深いです。

将来の夢や目標を教えてください。

日本と中国は一衣帯水の隣国ですから、文化も生活上の慣習もよく似ています。将来は、両国の文化交流にも携わりたいと思っています。

ぬいぐるみ病院(つながり)

Soft Toy Hospital (TSUNAGARI)

設立

1997年

部員数

38名

活動日程

週1回ミーティング



▲ 保健教育(手洗い)



▲ 模擬診察



▲ 劇で保健教育(シンデレラ)

子どもの医療を創る

こんにちは、医療系サークルのぬいぐるみ病院(つながり)です。

私たちは年6回、保育園や放課後児童会で保健教育を行っています。部員には子ども好きが多く、和気藹々と週1回ミーティングを開催しています。ぬいぐるみ病院は外部の子どもと関われる、大学で唯一のサークルであり、普段の大学生活では得られない経験ができます。

ぬいぐるみ病院の名前の由来となっているのは、保育園

での保健教育で行う模擬診察です。学生がお医者さん役、園児が保護者さん役、ぬいぐるみが患者さん役となり、病院での診察のシミュレーションを行います。狙いは病院への恐怖心を和らげ、医療を身近に感じてもらうことです。また、模擬診察の他には劇で保健教育を行っています。先日の放課後児童会では怪我の処置をテーマにシンデレラの劇を行いました。

子どもが笑って楽しんくれる姿は活動の励みになり、やりがいを感じます。今後とも地域の子どもの発達の力になればいいなと思っています。

CLUB Introductions

サークル紹介

ラグビー部

Rugby

設立

1975年

部員数

39名

活動日程

週3回(月・水・土)練習



▲ 医大祭打ち上げ



▲ 8vs8で押し合うスクラム



▲ 第48回東海北陸医歯薬系大学ラグビーフットボール大会優勝

ラグビー部の活動

みなさんこんにちは、ラグビー部です。

私たちラグビー部は西医体優勝を目指し、毎週月・水・土曜に、大学内のサッカー・ラグビーグラウンド(人工芝)で練習を行っています。月・水曜には自分たちで考えて練習メニューを組み、土曜にはヤマハ発動機ジュビロでプレーされていた元トップリーガーの方にコーチをしていただいています。

ラグビーというと、「ガタイのいい人がやるスポーツ」と考えられると思います。確かに体の大きさは重要ですが、それだけでラグビーの適正が決まるわけではありません。逆に体が小さいことが武器になる場合もあります。たとえ足が遅くても、球技が苦手でも、体が小さくても輝けるスポーツなのです。仲間のために、ボールを持って一歩でも前に進む、一人でも多く

タックルで止める、そんなスピリットが一番ラグビーには大切だと思っています。

ラグビー、そして勉強中はまじめな私たちですが、遊ぶときは思いっきり遊びます。プレーヤー、マネージャー、先輩後輩の仲もよく各シーズンでイベントがあるのでとても楽しいです。2019年は日本でラグビーW杯が開催され大いに盛り上がりました。ラグビーに少しでも興味を持った方はぜひラグビー部に立ち寄ってみてください。

最後になりますが、日頃のOB・OGの方々の御厚意に感謝致します。ラグビーという競技を通じて、多くのことを学ばせていただいています。これからも日々精進して参りますのでよろしくお願い致します。

賞の名称	受賞年月日	受賞者	受賞内容(研究題目)
第100回日本病理組織技術学会 記念功労賞	令和元年 8月4日	腫瘍病理学講座 技術補佐員 加茂 隆春	病理技術の継続・発展に長年貢献したことに対する功労を称え表彰された
日本看護研究学会 2018年度奨励賞	令和元年 8月20日	臨床看護学講座 講師 宮城島 恭子	小児がん経験者が病気をもつ自分と向き合うプロセス ー思春期から成人期にかけて病気を自身の生活と心理面に引き受けていくことに着目してー
第25回日本脳神経外科学会 奨励賞・特別賞	令和元年 8月21日	脳神経外科 助教 神尾 佳宣	Roles of nicotine in the development of intracranial aneurysm rupture
日本学術振興会マイクロビーム アナリシス141委員会 楠賞	令和元年 8月29日	細胞分子解剖学講座 教授 瀬藤 光利	顕微質量分析法の分子解剖学への展開と新分野の開拓
57th Congress of Korean Association of Medical Technologists & International Conference 2019 Best Poster Awards	令和元年 8月31日	大学院医学系研究科(博士課程)3年 臨床検査医学講座 検査部 臨床検査技師 太田 悠介	Loop-mediated Isothermal Amplification-based Antimicrobial Susceptibility Testing in Escherichia coli
第52回酵母遺伝学フォーラム 研究報告会 会長賞	令和元年 9月6日	総合人間科学講座(生物学) 特任助教 谷川 美頼	細胞内グルタミン検知機構の解析
第31回日本神経免疫学会学術集会 ベストポスター賞	令和元年 9月27日	分子病態イメージング研究室 准教授 清水 広介	自己抗原認識免疫細胞への標的化DDSと多発性硬化症治療応用
第59回日本臨床化学会年次 学術集会 学会賞 2019年度 Young Investigator Award	令和元年 9月28日	大学院医学系研究科(博士課程)3年 臨床検査医学講座 検査部 臨床検査技師 太田 悠介	Escherichia coli を対象とした迅速な薬剤感受性検査法の構築
2019年度 日本臨床化学会 学会賞(奨励賞)	令和元年 9月28日	臨床検査医学講座 助教 岩泉 守哉	DNAミスマッチ修復機構からみた大腸癌治療の感受性変化
26th International Symposium on Hepatitis C Virus and Related Viruses 2019 Travel Award	令和元年 10月8日	大学院医学系研究科(博士課程)4年 内科学第二講座 太田 和義	Hepcidin expression induced by CREBH activation in HCV-infected cells leads to intracellular iron overload via promotion of Fpn1
第57回全国大学保健管理研究集会 優秀演題	令和元年 10月9日	保健管理センター 保健師 内藤 由美	医学部学生におけるメンタルヘルス不調と学業成績および進級 との関連についての検討
第49回日本神経精神薬理学会 優秀演題賞	令和元年 10月13日	精神医学講座 特任助教 ベナー 聖子	集団飼育ホームケージ内におけるFMR1欠損マウスの自閉スペク トラム症様行動表現型
2019年度 日本神経内分泌学会学会賞	令和元年 10月25日	地域家庭医療学講座(寄附講座) 特任教授 沖 隆	日本神経内分泌学会の進歩発展への貢献を称え表彰された
第78回日本公衆衛生学会総会 ポスター賞	令和元年 10月25日	医学部医科学5年 杉本 祥拓	将来のキャリアとして研究医を志望する医師に関する実態調査
日本産業看護学会第8回学術集会 演題優秀賞	令和元年 10月27日	大学院医学系研究科(修士課程)2年 地域看護学講座 教務補佐員 影山 淳	製造業労働者における社会的ジェットラグと不眠の関連 ～体内時計からの働き方の考察～
第69回日本泌尿器科学会中部総会 会長賞	令和元年 11月1日	大学院医学系研究科(博士課程)4年 泌尿器科 メディカルアシスタント 田村 啓多	転移性腎細胞癌の1st line治療におけるリスク分類の検討
第29回日本医療薬学会年会 優秀発表賞	令和元年 11月3日	薬剤部 薬剤師 星川 昂平	心不全患者におけるトルバプタンの血中動態と内因性CYP3A活性 マーカーに及ぼすCYP3A5およびABCB1遺伝子変異の影響
令和元年度母子保健家族計画 事業功労者厚生労働大臣表彰	令和元年 11月7日	健康社会医学講座 教授 尾島 俊之	母子保健家族計画事業功労者として、多年にわたる母子保健の 向上および家族計画の普及に尽力した功績を称え表彰された
American Association of Pediatric Ophthalmology and Strabismus The Knapp Memorial Lecture 2019	令和元年 11月7日	眼科学講座 准教授 佐藤 美保	北米以外の眼科医で、斜視・小児眼科分野での優れた研究業績、 および教育への尽力を称え表彰された (タイトル:Management of cyclotropia)
日本病院薬剤師会東海ブロック・ 日本薬学会東海支部合同学術大会2019 ベストプレゼンテーション賞	令和元年 11月10日	薬剤部 薬剤師 志田 拓顕	がん患者における血清中デノスマブ濃度と内在性の血清内在性 タンパク質との関係解析
第46回日本脳科学会奨励賞	令和元年 11月16日	神経生理学講座 特任研究員 Adya Saran Sinha	Static magnetic fields reduce excitability of pyramidal neurons by increasing membrane Cl ⁻ conductance in the mouse motor cortex.
日本放射線腫瘍学会第32回学術大会 2019年優秀教育展示賞	令和元年 11月23日	放射線治療科 医員 石場 領	下部進行直腸癌に対し根治的化学放射線療法を施行した4例の 検討
第66回日本臨床検査医学会学術集会 2019年度国際学会奨励賞	令和元年 11月23日	検査部 副臨床検査技師長 山中 勝正	Th2 cytokines negatively regulates IL-1β-induced IL-17C expression in airway epithelial cells via suppression of NF-κB transcriptional mechanisms
日本看護科学学会 第18回学術論文優秀賞	令和元年 11月30日	臨床看護学講座 教授 木戸 芳史	Japanese Outreach Model Project for patients who have difficulty maintaining contact with mental health services: comparison of care between higher-functioning and lower-functioning groups
第49回日本皮膚免疫アレルギー学会総会 学術大会銅賞	令和元年 11月30日	皮膚科学講座 助教 影山 玲子	アトピー性皮膚炎合併の有無における円形脱毛症のサイトカイン バランスの検討
第49回日本皮膚免疫アレルギー学会総会 学術大会銀賞	令和元年 11月30日	大学院医学系研究科(博士課程)4年 皮膚科学講座 中澤 慎介	金属アレルギーとスプラマシ
臨床薬理学会 第30回臨床薬理研究 振興財団賞 学術論文賞	令和元年 12月5日	内科学第一講座 助教 鏡 卓馬	Comparative Study of Effects of Vonoprazan and Esomeprazole on Antiplatelet Function of Clopidogrel or Prasugrel in Relation to CYP2C19 Genotype
第40回日本臨床薬理学会学術総会 優秀演題賞	令和元年 12月6日	薬剤部 薬剤師 柴田 海斗	頭頸部がんにおける血清中セツキシマブ・EGFR関連マーカー濃度 及び皮膚障害の関係解析

講座・研究室

紹介

Department・laboratory
introduction



健康社会医学講座

どんな研究をしていますか？

人の集団を対象とした疫学研究を行っています。テーマは多岐にわたりますが、キーワードを列挙すると、健康の社会的決定要因、健康寿命、健康危機管理、混合研究法(尾島)、食事・栄養と健康、産業保健(生活習慣病予防、メンタルヘルス対策等)(中村)、トレーナー、スポーツ、身体活動(柴田)、地域診断、ファシリテーション(岡田)等です。日本老年学的評価研究(JAGES)プロジェクト、NIPPON DATA研究、JMSコホート研究、三ヶ日町アクティブエイジング研究等の共同研究にも取り組んでいます。JAGESプロジェクトやNIPPON DATA研究で得られた成果は公衆衛生施策に反映されてきました。また三ヶ日町研究で得られたエビデンス等を元に、三ヶ日みかんは生鮮食品として初めて機能性表示食品の届出が行われました。



講座メンバー(一部)

他の講座にはない特徴を教えてください

当講座では教員のほか、研究員、大学院生も様々な研究テーマに取り組んでいます。これまでに、様々なバックグラウンド(医師・内科医・精神科医・家庭医・リハ医等、保健師、助産師、管理栄養士、薬剤師等)を持つ方が、各々の専門性を軸とした疫学研究に取り組み、学位を取得してきました。また近年は、公衆衛生、産業衛生を中心とした社会医学系専門医の養成にも力をいれています。ご興味のある方は、どうぞ講座までお問合せ下さい。



崩壊した店舗で営業するガソリンスタンド
(2011年4月8日、南三陸町)



三ヶ日みかん(生鮮食品で
初めての機能性表示食品)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

どんな研究をしていますか？

我々の講座では伝統的に耳科学を中心に、頭頸部癌や鼻の研究を行っています。耳関連では家族性難聴の遺伝子を調べ、医局員が見つけた新規遺伝子による難聴は「中西病」として広く世界に認知されています。この遺伝子のノックアウトマウスを作製して、機能解明を調べています。また加齢難聴に対する異常たんぱく質の蝸牛への蓄積についてもヒト側頭骨で研究しています(主にUCLAと共同)。臨床研究では耳管機能からみた耳科手術の検討を行い注目を集めています。めまい関連では、純粋に内耳疾患のめまいではなく、脳脊髄液減少症あるいは身体症状症関連のめまいを評価しています。突発性難聴の治療として高圧酸素療法の研究をしています。頭頸部癌の研究では、特に最近ではウイルス(HPV・EBなど)感染との関連を研究し、遺伝子の変異ではなく、遺伝子修飾をepigenesisの観点から研究しています。そこには多くの遺伝子が関連し、新しい創薬への展開も期待されています。甲状腺がんの幹細胞の検出 同定も研究しています。



研究発表

他の講座にはない特徴を教えてください。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科という長ったらしい講座名が示す如く、多彩な分野で研究がされています。それぞれが独自色の強いのも特徴でしょう。癌から難聴、嗅覚・味覚障害、平衡障害、発声・嚥下障害まで多岐にわたっているのが特徴です。弱小集団ですべての分野で研究が十分になされるのは難しいですが、見方をかえればすぐにでも国内トップの研究者になれる魅力もあります。高齢者社会を迎えるにあたって、多くの貢献ができる領域です。誤嚥性肺炎の予防、認知症の予防(2016年のLancetで認知症予防に関与できる因子で難聴が最も高いと報告されました)、癌の予防・治療などです。嗅覚と味覚はまだ未研究の分野です。楽しく過ごすにはこれらの機能が必須であります。そんな領域が広がっている分野です。



実験室(他大学の先生から「コスパのいい研究室ですね。」と言われました。喜んでいいのやら恥ずかしいのやら。)

主催学会 シンポジウム

令和元(2019)年8月1日～12月31日

日本解剖学会若手研究者の会「夏の学校」

器官組織解剖学講座 准教授 山岸 覚

8月24～25日に、第1回目となる日本解剖学会若手研究者の会「夏の学校」を、名古屋で開催しました。解剖学会は1893年に創設された歴史ある学会ですが、これまで若手の会はありませんでした。若手研究者同士の情報交換および解剖学の持続的な発展の為、2019年、若手研究者の会が発足しました。私は副委員長という立場から夏の学校を主催することになり



ましたが、第1回目ということで、会場探しから企画内容等、全てが手探り状態でした。ちなみに「若手」に対する定義は設けておらず、自分で若手だと思えば参加OKとしました。実際、各地から集まった参加者の中には、教授も3名参加されていました。

実質的なキックオフミーティングです。自己紹介から始まりました。研究発表・教育に関する講演、そして、他の若手の会でご活躍の4名の先生を招きパネルディスカッションも実施しました。愛媛大学での実習の工夫や島根大学のオートプシーイメージ



ングの導入例などを聞くことができ、大変参考になりました。また、パネルディスカッションでは解剖学会の特殊性や課題などが明らかとなり、解決に向けて参加者で共有できました。

参加者からは、知り合いが増えたり、解剖学教育に関して意識共有ができた、充実した会だったとコメントを頂きました。次回もまた参加したいという意見が大多数でしたので、次回開催できたらと思っています。

第25回国際個別化医療学会学術集会 「ゲノム医療は現実化するか？」

腫瘍病理学講座 教授 相村 春彦

個別化医療、precision medicine、personalized medicine、テーラーメイド医療など、個人それぞれの特性(とくにゲノム科学の進歩によるゲノム情報)に応じた治療、場合によっては予防といった概念は前世紀から、



未来の医療として喧伝されてきた。実際にがんの分野ではゲノム診療の中核病院、拠点病院などが選定され、cancer panel、エクソーム、全ゲノムなどの導入で個別の腫瘍に特化した治療(分子標的薬など)の成功例がある。今回はこのゲノム医療が現実化するかとあえて疑問符をつけ、本学も含め、拠点病院ですらない機関で、個別ゲノム医療に取り組む医師、oncology clinicの医師、中央で指導的立場あるいは中核病院において活躍している



先生を相対していただき、全国津々浦々でがん患者が個別医療をうけられるための戦略を議論してもらいました。またポスターでは本学の耳鼻科、消化器外科の先生がたにも発表していただき、高久文磨先生なども来られた懇親会まで自由闊達に発言していただきました。具体的提言などは

誌面がないので省略いたしますが、小さいながら活気に満ちた会でほっとしました。

「救急医療の多様性」第22回日本救急医学会中部地方会

救急災害医学講座 教授 吉野 篤人

11月23日に第22回日本救急医学会中部地方会総会・学術集会をアクトシティ浜松コンgresセンターで開催しました。救急医学会中部地方会は昭和59年に発足した東海救急医学会を源流とし、その後甲信地域が加わり、平成17年には北陸地方会と合流しています。救急医学会の地方会は看護職や救急隊員をはじめ多職種が参加します。

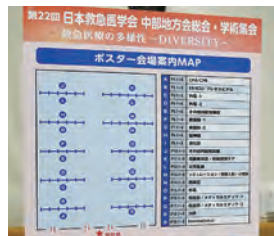
テーマは「救急医療の多様性」としました。シンポジウムでは浜松方式救急の話題のあと、救急医療の様々な分野のトップランナーにご発言いただきました。特別セッションでは、レースドクター、3.11直後の福島医療、戦傷外傷といった、特殊な救急医療を報告いただきました。教育講演では法学教室の大磯先生、医療福祉支援センターの小林先生にもお話しいただきました。「災害時医療系学生にできること」のワークショップでは浜松医科大学の学生が活躍しました。一般演題も海外からのものを含め多数の応募をいただき、まさに多彩なもの

なりました。

おかげさまで救急医学会中部地方会としては過去最多の参加者をお迎えすることができました。多くの方のご協力のおかげです。ありがとうございました。



学会WEBページ
中部地方会の活動が
紹介されています。



第30回日本急性血液浄化学会学術集会

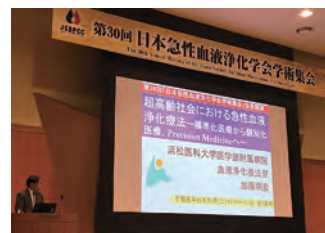
血液浄化療法部 准教授 加藤 明彦

10月26日(土)・27日(日)にアクトシティ浜松コンベンションセンターで「第30回日本急性血液浄化学会学術集会」を開催しました。静岡県では初めての開催であり、本学だけでなく、静岡県腎不全研究会や静岡県臨床工学技士会の協力のもと、準備をすすめました。

本学術集会では、「超高齢社会における急性血液浄化療法—標準化医療から個別化医療へ—」をメインテーマとしました。超高齢多死社会



を迎え、急性血液浄化療法の現場でも病態の特性や病歴などによって個別対応が必要となっています。さらに、治療目標が院内死亡率の向上だけでなく、回復後の長期的なADL



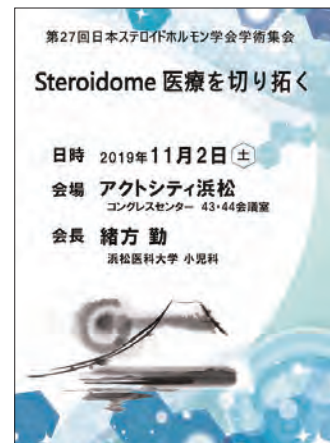
やQOLの維持・向上、腎不全への進展予防まで広がっています。こうした現況をふまえ、本学術集会では急性血液浄化療法における標準化治療と個別化治療・Precision Medicineについて討議いただくプログラムを設けました。

本学術集会には、全国から約800名の参加がありました。本学からは、特別講演として名誉教授の菱田明先生と分子イメージング先端研究センターの瀬藤光利先生にお話しただけだけでなく、多くの先生方にシンポジウム、ワークショップ、教育講演で発表いただきました。この場をお借りして、ご協力いただいた皆様に深謝申し上げます。

第27回日本ステロイドホルモン学会学術集会

小児科学講座 教授 緒方 勤

第27回日本ステロイドホルモン学会学術集会を11月1日～2日に浜松アクトシティ会議室で開催しました。日本ステロイドホルモン学会は、平成5年に設立された学会で、日本内分泌学会の分科会として、本邦におけるステロイドホルモンの研究と臨床への貢献を目指し、基礎、内科、小児科、泌尿器科、産婦人科などさまざまな分野の研究者が一同に集う学会として位置付けられております。本学術集会では、本学の沖教授や九州大学諸橋教授の特別講演、ならびに先天性副腎疾患、副腎腫瘍のシンポジウムが開催され、サイエンスの面白さを堪能しました。また、若手優秀演題賞には3名の方が選出され、今後の活躍が期待されます。特筆すべき点として、ステロイドホルモンが、従来からの副腎、性腺、胎盤などの内分泌組織における役割にとどまらず、骨格筋、骨関節、脳などの非内分泌組織とされる組織においても重要な生理作用を発揮していることが明らかとされてきていることを実感した学術集会となりました。これからのステロイドホルモン研究の発展を予感するところです。



Children's Christmas event 2019

総合人科学講座(英語)
外国人講師 Gregory O'Dowd

Each year I asked our first-year students to help with a special Christmas event at our university hospital. In 2019, we worked every lunch hour to prepare presents and make Christmas cards for all the children in the hospital. There was a lot to do; collecting presents, buy new goods, sorting into boys/girls/age groups, packaging gifts, practicing a Christmas song and an illustrated Christmas story to entertain the children and their relatives.

The event day arrived and we did our best. After entertaining the children, suddenly Santa's voice was heard, "Ho ho ho..." The children call out "Santa!" many times in a loud voice. And when Santa appeared, loud cheers spread out in the room and the children smiled a lot. It is difficult to make a sick child smile, but in this moment we were very happy bring some happiness to these children and feel this event a success.

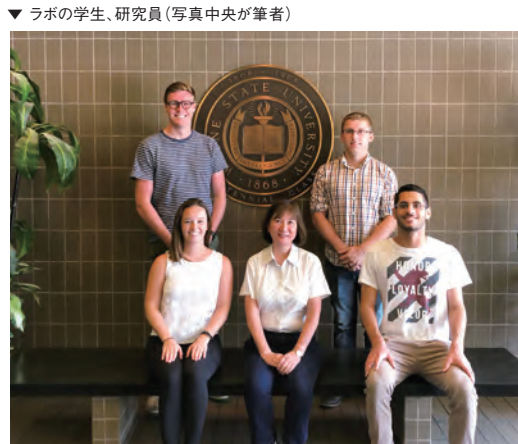


毎年医学部1年生に本学附属病院小児病棟のクリスマスイベントへのボランティア参加を呼びかけます。2019年の冬もイベント準備で毎日昼休みは大忙しでした。学生と教職員に本やおもちゃの寄附を募り、贈る子どもの年齢や性別にあわせて包装したり、買い出しやカード作り、披露する歌や紙芝居も精一杯準備しました。

そして本番当日!様々な出し物の後、「Ho ho ho」という声が聞こえると、子どもたちは大きな声で「サンタさん」と何度も呼びました。サンタクロース登場に、大きな歓声と子どもたちの笑顔が広がりました。イベントは大盛況のうちに幕を閉じました。入院している子どもたちに笑顔を届けることができ、大変嬉しく思いました。



◀ Tenureの授与式(写真中央が筆者)



▼ ラボの学生、研究員(写真中央が筆者)



神経科学に魅せられて

皆さん大変ご無沙汰しております。昨年5月、学会で滞在していたホテルでTV Japanを観ていて、平成の終りを知りました。平成30年の終息...、平成元年浜松医科大学卒業の私には、格別の感慨がありました。卒後30年、アメリカに来て20年、沢山の出来事がありながら、瞬時のごとく過ぎてしまったようにも思います。

私は卒業後、麻酔科に入局、池田和之教授のもとで2年間お世話になり、卒後3年目から東京医科歯科大学の大学院で基礎研究を始めました。幸運にも薬理学の大塚正徳先生のもとで神経科学を学ぶことができ、朝は麻酔をかけて、昼から真夜中まで実験室にこもる生活が続きました。神経科学はとても面白く没頭していましたが、2足のわらじをいつまでも履いているわけにはいかず、学位取得後は日本医科大学で助手になり、神経科学者の道を選びました。

その後、米国セントルイスのワシントン大学医学部で研究を続ける機会を得て1998年に渡米、2年の留学予定が20年になって今に至っております(笑)。

最初に入ったSnider教授のラボでは、研究員がみな真摯にサイエンスを論議し、研究者は男女を問わず、相手が教授であっても正々堂々と自分の考えを披露する姿には、いい意味でショックを受けました。

その後、Lukasiewicz教授の研究室へ移り、網膜の電気生理を始めました。マウス

の目から取出した標本に光をあて、シナプスの応答をみる実験系を使って、目がどのように視覚の情報を処理するかという疑問に挑戦しました。実験は効率よくすみ、いくつも論文を出版することができました。その後教授職を目指しましたがそれは容易ではなく、やや悶々とした年月が過ぎました。

2011年、NIH(米国の厚生労働省)から、申請していた研究費が当たり、私個人に\$1.5 million(1億5千万円)が授与されると通知が来ました。いきなり人生は光に包まれ、研究者としての道が更に大きく開かれました。翌年にはミシガン州デトロイトのWayne State University医学部でProfessorになりました。

アメリカの医学部は、4年制大学卒業生が入学してきますので、大学院相当になります。入学直後から解剖が始まりますが、アメリカの国家試験には基礎医学もあるので、学生はとてもよく勉強しています。私は1年目の半ばすぎに始まる神経解剖の担当で、脳の解剖から細かい神経回路などを教えております。アメリカと日本の違いはあっても医学徒に大きな違いはなく、学生たちと話していると、30年以上前の自分の学生時代を重ね合わせみるような思いです。しかし30年でのいかに医学の情報量が増えたことか、学生たちの苦労が手に取るようにわかります。

自分の研究室(写真)もどうにか軌道に乗り、論文にも恵まれ、2つ目のNIHの研究費を獲得、最近Tenureの称号を学校から授与され(写真)、引退までいつまでも研究を続けられることになりました。70歳まで現役でいたい、というのが私の目標です。

医学部出身でありながら、臨床の現場から離れた生活をしていますが、医学研究は面白く、今だに没頭しています。今まで多くの先生、先輩方に指導していただき、お世話になりました。最近は何年をとってきたせいか、若い医学徒、研究者の育成もよろこびと感じるようになりました。アメリカの医学部や研究活動に興味の居られる方、どうぞご連絡下さい。同窓会のご案内などもいただけると嬉しいです。



Ichinose Lab
WEBページ



▲ Lukasiewicz 教授(左奥)とラボの研究員、誕生日会のパーティーで(右から3番目が筆者)



卒業生

は

今

ナイアガラオンザレイクという
素敵な街でオンタリオ湖を背景に▶



▼ 毎年クリスマス過ごす、家族と呼べるほど親しくもらっている友人達と



カナダで正看護師として働く

看護学科4期生
(平成14年3月卒業)
杉本 未来

こんにちは、杉本未来です。この度は広報誌に寄稿させていただくという大変貴重な機会をいただき、本当に感謝しております。

現在私は、カナダのキッチナーという所で、総合病院のMedicine unitで正看護師として働いています。遡ること22年、浜松医科大学に意気揚々と入学した私には全く想像もできなかったほど、描いていた将来像とは違う場所に現在身を置いていることに、自分自身でも時々驚きます。

もともと英語も好きではなく(そもそも英語を話す人は限られた、選ばれた人だと実際に考えていました)、海外も好きではなかった私ですが、転機が訪れたのは、当時働いていた静岡こども病院にオーストラリアの病院から看護師がレクチャーに来てくれたことでした。

通訳を介しての勉強会に参加した際、自分自身が英語が話せて直接質問できたりコミュニケーションを取れたらいいのに、今は海外からナースが来てくれて色々教えてくれる時代、医師だけでなく看護師も日本の外から情報を得たり勉強する必要があるのではないか、と考えたのが、英語と海外へ興味を持ったきっかけです。

その後オーストラリアの病院の研修へも参加し、効果的な教育、看護師採用システムなどの職種もお互い尊敬あいそでいてフレンドリーに働いている職場環境などを目にし、海外で働く事に興味を持ち

始めました。カナダを選んだ理由は、シックキッズという世界的にも有名な子供病院がトロントにあり、そこで働いてみたいという希望があったからです。

カナダで看護師になるためには日本の看護教育に加え、カナダで追加の看護プログラムを履修して日本とカナダの教育のギャップを埋める必要があります。その後国家試験にパスしなければなりません。正看護師の資格を取った後も、正職員として病院で働くのは、日本で簡単に就職できることと比べるとハードルが高いです。

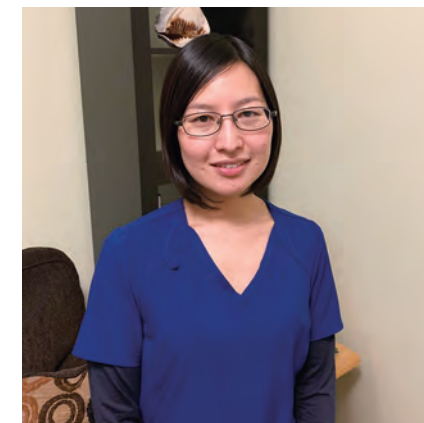
私は2016年に渡加しカレッジに二年間通い、国家試験にパスし正看護師資格取得、運よく総合病院で正社員のポストをもらうことができました。こちらで正看護師になり就職するまでの道のりは簡単ではありません。しかし、現在の職場環境は日



▲ カナダ最大の都市トロント

本に比べて遥かに恵まれています。感染、実習などの委員会は存在せず、それぞれの分野に特化したスタッフがいます。私のローテーションシフトは12時間勤務で、二日勤、二夜勤、五連休の繰り返しです。カナダでは日本に比べ出来る処置が多く看護師の責任は日本より大きいと感じますが、やりがいはあります。

現在私は卒後就労ビザという一時的なビザで滞在しており永住権の申請をしていますが、条件は年々厳しくなっています。ビザが切れて日本に帰国もしくはビザの取りやすい州に引っ越しなど、2020年はまったく先の予想できない、激動の年になりそうですが、出来る事を精一杯やり後悔のないようにしたいと思っています。最後に、私が今いられるのは、日本にいる家族や友達、こちらで出会った友達の助けと、なにより私を信じて付いて来てくれ、常に一番の応援者でいてくれる私の娘のおかげです。あらゆることに感謝を忘れず、自分自身も周りの人を助けていきたいです。



▲ クリスマスイブに働いて帰ってきた後。カナダのナース達は自分の好きなスクラブを着ます

浜松医科大学基金

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

令和元(2019)年9月から令和2(2020)年1月までに寄附いただいた方で、お名前のご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、本学職員につきましては割愛させていただきました。皆様のご厚意に心よりお礼申し上げます。

個人

青山 悦久様	金子 寛様	高宮 智正様	望月 照之様
秋本 一様	川北 かおり様	滝浪 實様	安田 峯次様
天方 啓二様	河崎 孝弘様	武井 陽一様	山崎 晃様
天野 肇様	河田 光弘様	田村 愛子様	山崎 勝康様
天野 雅弘様	川村 孝一郎様	津幡 佳伸様	山中 寿夫様
天野 元明様	岸本 肇様	寺田 護様	米山 雅彦様
池原 義明様	金城 政樹様	中村 陽史様	ほか17名
石黒 望様	源馬 均様	永山 雅晴様	
市山 新様	小出 幸夫様	名倉 康雄様	
今村 周様	小西 高志様	成瀬 佑季様	
岩瀬 信二様	小林 隆夫様	根本 忠広様	
大沼 裕幸様	坂本 泰子様	袴田 睦様	
大橋 弘幸様	坂本 益雄様	畠山 眞行様	
岡野 博一様	佐野 尚男様	坂東 誠一様	
小澤 英親様	猿川 潤一郎様	福田 有佳様	
小野田 喜樹様	鎮目 研吾様	間瀬 文雄様	
加藤 晃一様	霜多 広様	椋本 希美子様	(本学職員 39名)

法人・団体等

一般社団法人 磐田市医師会 様
一般社団法人 浜松市医師会 様
いはら腎・泌尿器シャントクリニック 様
医療法人社団慧正会みゆき内科クリニック 様
医療法人社団宏衛会 いわさき耳鼻咽喉科医院 様
磐田市立総合病院 様
JA静岡厚生連(静岡県厚生農業協同組合連合会) 様
JA静岡厚生連 遠州病院 様
JA静岡厚生連 静岡厚生病院 様
JA静岡厚生連 清水厚生病院 様
JA静岡厚生連 リハビリテーション中伊豆温泉病院 様
静岡県医師協同組合 様
市立御前崎総合病院 様
すずむら歯科医院 様
浜松医科大学看護学科同窓会 様
浜松医科大学同窓会松門会 様
浜松医科大学同窓会松門会埼玉支部 様 ほか2件

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

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

遺言によるご寄附(遺贈)について

浜松医科大学は、この度、遺言によるご寄附(遺贈)の受け入れ体制を整備し、令和元(2019)年12月16日より受け入れを開始いたしました。

遺贈とは、あらかじめ遺言書を作成していただくことにより、将来、所有されている資産の一部をご寄附していただくものです。遺言書作成のコンサルティング、遺言書の保管及び執行までの相続手続きを、協定金融機関が有償で代行いたします。

詳細は、広報室広報・基金係へお問い合わせください。

なお、金銭以外の遺贈等についてはお引き受けできないケースもありますので、事前にご相談ください。

遺贈は、原則として相続税の対象となりません。

協定金融機関

遺言信用金庫 静岡銀行 浜松いわた信用金庫
みずほ信託銀行 浜松支店 三菱UFJ信託銀行 浜松支店

編集後記

今号のNEWSLETTERには、国立大学の今後に関する対談、そして退職される教職員の方々のお言葉、現在の浜松医科大学で行われている研究・診療、学生や卒業生の活躍などについて掲載しました。大学は今後どうなっていくのか、巻頭の対談にあるように発展を願わずにはられません。皆様の原稿から、研究、医療といったそれぞれの立場でのご活躍を知り、うれしく、また誇らしく感じます。そして退職される皆様の長年のご尽力に感謝いたします。末筆ではございますが、お忙しいなか、ご執筆くださいました皆様に深く感謝申し上げます。

ニュースレター編集委員 K.Y.



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

小誌をご覧になられたご感想やご意見をお寄せください。
各欄(「研究最前線」「海の向こう」「大学ニュース」「寄稿」「卒業生は今」など)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

編集・発行

浜松医科大学ニュースレター編集委員会

発行日

令和2(2020)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>

浜松医科大学

<https://facebook.com/HamamatsuUniversitySchoolofMedicine>



浜松医科大学医学部附属病院

<https://facebook.com/HamamatsuUniversityHospital>

