

# 病院再整備計画について(その1)

病院長  
中村 達

平成17年12月22日、財務省により2006年度政府予算案の原案に浜松医大病院増改築費約11億5千万円が計上された。平成11年来、毎年病院再整備について概算要求をしてきたが、認可されなかった。しかし、平成15年度までの要求通りでは例え要求が通っても、現病棟の耐震だけでも壁の補強、柱の増強は410ヶ所以上が必要となり、耐震工事に伴う病院の稼働減も大きく、大型改修しても十分な設備空間が確保できない構造であることから、もっと抜本的で大々的な要求に変更しないと、10年後、20年後は大変問題の多い病院になることが必至と考えられた。したがって、病院の再整備は平成17年度の概算要求を行わず、平成16年度は18年度概算要求に向けて1年間時間をかけてアイデアを練り、平成17年6月に18年度病院再整備を概算要求に提出した。作戦は成功したのである。

平成16年12月から17年3月まで「PFI推進のための有識者会議」のメンバーの一員となり、大学病院再整備のためのPFI(Private Finance Initiative)導入の可能性について文部科学省の検討に参加した。17年に入り文科省へ何度も再整備の計画について説明に出かけた。そんな中、17年9月はじめ文科省から財務省へ再整備原案が提出されたことを聞いた。このような経緯で念願がなかって昨年12月末財務省予算原案に計上されたことが発表された。本計画のアイデアは、寺尾学長が「もっとでっかく」やるべきだという一言と、施設課長以下施設課の面々のアイデアが大きなきっかけであるということを伝えたい。本当は、全面

建て替えをしたかったが、「税金で建てたものを30年足らずですべて壊すことはならぬ」という文科省の指導のもとで、手術室を含む8階建て病棟の新築と外来棟の改修工事が認められたのである。基本的に、通常診療を続けながら新築し、移転した後、外来棟を改修する計画である。

病院再整備のために先ず行ったことは、7つのコンセプトを確立することでした。“災害に強い病院”、“光医学を中心とした高度先進医療の提供”、“患者サービス・居住性の向上”、“優れた医療人の育成”、“既存施設の有効利用”、“地域貢献”、“病院の経営改善”を上げた。18年3月予算案が通って認可されてから始めたのでは間に合わないと考え、昨年の12月から病院業務を20部署に分けてワーキンググループを立ち上げ、基本設計のための検討を開始した。100人以上のメンバーが参加して立派な病院を目指して議論を始めた。18年3月までに基本設計を確立し、6月には本設計に入る。19年1月頃から工事が始まる。平成22年には病棟を完成、25年に外来棟の改修終了の予定である。建築が始まる前に行わなければならないことが沢山あり、ワーキンググループが議論を進めると沢山の問題が湧き出してきた。これらの問題は設計業者に渡される。

最近、外来患者数が増加し、駐車場が足りなくなってきた。そこへ新築工事が始まると約200台の駐車車が締め出される。17年度中にH駐車場に140台分の駐車場工事を終了し、現在F駐車場を立体駐車場にする案を考え中である。皆さんには色々迷惑をかけ、疑問をもたれることが多いかもしれませんが、疑問は私のほうへ投げかけてください。ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

# 静岡県中長期的医師臨床教育支援について

## — 医師不足の原因 —

病 院 長  
中 村 達

新臨床研修制度が始まり、今年3月、2年経過して初めての初期研修終了者が出る。2年間でおよそ16,000人が研修医の状態であったため、日本中に医師不足という台風が吹き荒れて多くの問題が噴出した。厚生労働省、文部科学省はどんな問題が出てくるか予測していたのだろうか。また現場では医師不足以外にいろいろの問題があったことはご存知だろうか。

まず、医師不足がなぜ起こったのかを現場の話しから始めよう。毎年入局して市中病院に出向していた医師が従来の医局に入ってこないで医師の出向がなくなり、2年間派遣を凍結したのだから絶対数が不足するのは当然だ。次いで医師不足に拍車をかけた原因を挙げると、①女医が増加して結婚し、家庭に入り育児に専念する医師が発生していること、②研修医が大学離れして市中病院に行ったことに対して、市中病院は指導体制を整備するため静岡県内の病院から母校の関連病院へ引き上げたこと、③文部科学省が東京、名古屋、京都、大阪などの旧帝大に大学院大学を設け、1学年170名前後の定員を満たすように条件を厳しくしたため大学は定員を満たすためにたくさんの医師をかき集めて大学院へ入学させたこと、④もともと若い医師たちは都会志向のようだが、また⑤開業する医師がとて多いこと、などである。開業が多いのは、医師不足となり、過剰労働がひどく、それに対して報われないからだと聞く。しかし、現場では⑥H病院のように浜松医大出身医師たちを軽視したための開業及び勤務先変更などが増加して閉鎖する診療科が増加し、町の行政指導者が病院経営を見直したため浜医に依頼があったこともある。⑦J病院では院長側と働く医師たちとの

間意思疎通がうまくなかったことや市議会議員の変な策略などで医師たちが働く意欲がなくなったことも関係あるらしい。また、⑧愛知県内の大学側の指示のためなのか、母校に帰るためか、母校の関連病院の体制整備のためか定かではないが、E市立病院の小児科、F市立病院の産婦人科、G病院の内科、K市立病院の内科、M市立病院の精神科、N市立病院の外科と産婦人科、P病院の内科、Q市立病院の整形外科など、多くの市中病院の医師たちが静岡県を出て行った。それらに対して⑨病院長が責任をとって辞職し、浜松から埋めなければならなくなった病院もある。ざっと列挙しただけでこんなに理由があり、研修制度が引き金になったことは考えられるが、現場は簡単な理由で医師不足になった訳ではない。ほぼ250～300床くらいの病院で医師の転出が始まり、その病院の経営状態が悪化し、立て直せないほどに落ち込んだ病院が多く、院長と行政者が泣きついて来たものが多い。政府が急性期病床を減らす方針であることから、300床前後の病院は将来性が無いと考え、多くの医師たちが引き上げたのではないかと私は思う。そんなこんなで、燎原の火のごとく静岡県中の病院に医師不足は広がり、浜松医大は火消し穴埋めしなくなってきた。静岡新聞社の調査で静岡県内病院の88%が医師不足状態であるらしい。

こんな状態の静岡県内の医師不足を解消するにはどうすればいいか。大学離れが流行するようになってはとんでもない悪循環に陥るだろう。その訳は、市中病院が早く医師を常勤で雇用してしまうと人事が停滞し、5～6年後には医師の職場探しが大変になるだろうし、後期研修を終えた医師の進路が狭くなる。大学と関連施設との連携というつながりが細くなり、大学も医師不足に陥って人の派遣やお世話どころではなくなる。すると浜松医大と地域の病院間で医師の循環がなくなり、その結果、静岡県の医療の質は低下し、診療ばか

りでなく教育・研究も思うように行かなくなるだろう。若い医師が就職先を早く決めてしまうと、もっと伸びるはずの可能性が止まってしまうのが恐ろしい。医師の教育・研究・診療についての教育支援のために転ばぬ先の杖として何か対策が必要であることは明らかである。

大学離れは一時的な流行であり、大学を離れて市中病院に行けばすばらしい医師に育つことが保障できるわけではない。初期研修中、あるいは初期研修を終わり後期研修に入る医師たち、後期研修を終わる医師たちに対して、自分の進路を自分で選択し決められるよう沢山の情報を提供し、若い医師たちの可能性を広げてやろうと思う。早く固定した病院に就職先を選ばず、1～3年単位でいくつかの病院を見ると、一つの病院だけ見るよりはるかに勉強になることが多い。医師としての

大きさ、幅、深みが出てくる。その後さらに研究し、教育する能力を育て備えれば、自然科学者のひとりとして、医師として才能を一層磨くことになる。

昨年の11月18日の浜松医科大学病院関係病院長会で「静岡県中長期的医師教育支援協会」を立ち上げた。この協会がどのように活動して行くかが、静岡県に根付いた医師を増やし、育成する鍵であろうと思う。具体的に協会としての仕事は、ホームページの開設、アンケート調査等を行い、いつでもアクセスできて情報を得られるようにする。ホームページには静岡県内の病院の情報を種々載せ、浜松医大の各講座・診療科の情報とリンクし、進路を決める上で必要な内容を充実させるつもりである。ここのお世話は、麻酔科佐藤重仁教授にお願いした。

# 退任によせて

薬剤部長

橋本久邦

1994年4月に薬剤部教授に拝命し、5月から薬剤部長を併任してから12年経過し、今年3月に定年退官させていただくこととなりました。12年間を振り返ってみますと短かくも長くも感じられる期間でありました。この12年間は薬剤師を取り巻く環境が大きく変化した時期であります。着任当時は全国的に院外処方箋の発行が急速に進行しつつあり、浜松医大病院も院外処方箋発行拡大に向けて病院と薬剤師会の対話の中で種々の問題点を検討しました。その結果、院外処方箋は徐々に増加し、現在では93%の発行率となっています。これにより、患者さんは保険調剤薬局から、より深い薬学的な管理の基に調剤薬を受け取り、服用薬に関する理解を深めることが出来るので、院外処方箋はより安全は薬物治療に貢献していると考えております。一方、病院の薬剤師は入院患者さんへの業務により多くの時間をかけることが可能と

なり、薬剤管理指導、注射薬の無菌調整、抗がん剤の処方監査・無菌調製、薬物治療モニタリングなどの業務が拡大されました。これらの業務の拡大はチーム医療の向上、引いては入院患者さんの薬物治療の向上につながるものと考えております。しかし、これらは重要な業務でありながら現時点ではまだまだ不十分であります。従って、これらの業務の更なる拡大と薬剤業務及び薬物治療のリスク軽減を目指して、今年末に薬剤業務システムを亢進するべく、作業を進めております。また法人化後は病院経営の立場からも業務の点検が求められるようになりましたが、新システムは業務の効率化においても、改善が期待できるものであります。今後さらに、より適切な薬物治療に薬剤部が貢献できるものと確信しております。5年後の新病棟の完成が大変羨ましく思いますが、浜松医大病院が益々の発展をすることを祈念しております。

## 定年退職を迎えて

材料部医療機器操作員

松島 俣生



昭和51年10月1日付けで、教務部学生課学生係へ配属されて以来29年6ヶ月が過ぎました。来る3月31日をもって無事定年退職を迎えることになりました。その間、学生課、会計課及び材料部の3部署の仕事をさせていただきました。学生課では教育棟、実験室の清掃、体育施設の見廻りなどの仕事をしてきました。記憶に残ることは、第一回目の共通一次試験が実施され、学生課の皆さんと共に毎日遅くまで残業したことです。また、第一回の大学祭が開催され、教育棟で各部主催の模擬店や研究発表、体育館での有名アーティストによるコンサート、グラウンドでのキャンプファイヤーなど地域の人たちを含めて大変盛り上がっていたことを思い出します。

会計課では警備員の仕事をしていました。病院内外の見廻り、特に駐車場の件では、大変な苦勞がありました。朝9時頃には満車になり、患者さんが駐車するスペースが無いことから生じた苛立ちやスペースの取り合いによるトラブルがもとで患者さんから怒鳴られることも多々ありました。巡回中に病院階段で泣いている若い女性を発見し、尋ねると「手術するのが恐くて逃げだそう」と悩んでいるとのことでした。私は「医者信じて手

術すれば必ず治るから」と慰めたことを覚えています。しばらくしてその当人が「私こんなに元気になりました」と言って退院していく様は今でも忘れません。

材料部では、再生器材の洗浄、組立、滅菌の仕事をしていました。病棟や外来により安全な材料を供給することを学びました。コスト削減や経費節減が声高に叫ばれる状況となり、材料部でも各部署でデットストックのための定数補充方式の導入や、メッキパックと洗剤の単価を見直すことによりかなりの経費削減効果をあげました。院内感染防止対策としてスタンダードプレコーションに基づく一次洗浄、超音波洗浄、除染、乾燥を一括処理できるディスインフェクターを導入しました。私もこの洗浄機のある回収洗浄室の仕事が大好きでした。ここ数年この洗浄機の操作を担当させていただきました楽しく働けた事は材料部スタッフの良き理解があったものと感謝しています。

最後になりましたが、教職員の皆様長い間大変お世話になり深く感謝しています。これからの浜松医科大学の益々のご発展をお祈り申し上げます。

退任によせて

## 退任によせて

看護師長  
土屋 充子

昭和54年4月助産師として採用されて以来、26年間皆様のご指導とご支援のもと、本年3月無事定年退職を迎えることになりました。心より感謝申し上げます。

私は、中学校の保健体育の教師を夢みた時もありましたが、母のアドバイスもあり、看護の道を選択しました。東海道新幹線が開通した昭和39年看護学院に入学し、看護師になる一歩を踏み出しました。専門的知識と技術を学習し看護師になった年、ターミナルの患者さんが、「いつも笑顔で大丈夫ですよと言って励ましてくれたので、今まで頑張れたよ。有難う。」と手を握ってくださいました。翌日出勤すると、そのベッドは空でした。このときにスピリチュアルケアの大切さが判りました。これを機に、常に笑顔で誠実に看護する事、入院した患者様が、楽しかったと思える環境作りをする事が私の看護のモットーとなりました。看護に携わっているとき「笑顔は、生命のエネルギーの源・誠実は、コミュニケーションの源・楽しさは、笑顔を取り戻し、苦痛を緩和する源」になったと患者さんから聞くことが出来、少しは役だった看護が実践できたかと、勝手に思っています。

浜松医科大学での26年間の大半は、産婦人科系



の勤務でしたが、平成15年4月西1階病棟に勤務する事になり、はじめての男性の看護・悪性腫瘍の治療と看護・救急看護・急性期と慢性期看護・ターミナル看護と広範囲な領域を体験でき、集大成としての充実した期間でした。しかし、看護部の組織編成が2回あり、日々緊張し慌ただしく過ぎた3年間でもありました。26年の歳月は、病院の壁を万華鏡柄に、床はモザイク柄へと年輪を重ねました。身丈程だった街路地の木々は、季節毎に天空を赤、黄にと様々の色に染めるまでに成長し感動と癒しを与えてくれます。広大な敷地とすばらしいこの自然を活かし、楽しく出来る運動療法コースや車椅子とストレッチャー生活の患者さんが散歩できる小道が出来たらと思います。

ピクニック気分で通勤できた通勤路とのお別れは、ちょっとセンチメンタルにさせられます。

浜松医科大学の益々のご発展とお世話になりました皆様方のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。

# 本学を去られるにあたって

## 途中下車

寄生虫学講座教授

寺田 護



私は定年まで3年を残して途中下車し、この3月で浜松医科大学を退職することになった。浜松医科大学を中心に約35年を教育・研究の場で過ごすことができたことを心より感謝している。本学で過ごした26年半で印象に残っている思い出を挙げてみたい。

第1は講義への取り組み。電話帳的な各論的知識を伝える講義は最少限に絞り、臨床寄生虫学的な診断・治療・予防についての基本的な考え方を中心に話した。そして、身近な話題や卒業生が持ち込んでくれた症例などで、可能な限り関心を持ってもらう工夫と努力を重ねた。話題の変わり目の「頭の黒板消し」で、できるだけ余談を語った。患者は今ここを生きている人間、しかも、いろいろな環境を背負いながら全体として生きている人間。だから、学生にとって、内科医や外科医になる前に自然科、社会科、人間科の医師としての勉強が大切ではないかと考えたからである。毎年の交流カードで学生から受け取った意見を参考に進化させ続けた講義から生まれたのが、『寄生虫学コンパクト講義 読むワクチン』（南山堂）。助教授時代のよい思い出となった。

第2は臨床現場への対応。薬学薬理学で行っていた豚回虫筋のエネルギー代謝についての研究が縁となって医学寄生虫学に転向した。当初は、こちらでも基礎的な研究のみに取り組みばよいのだろうと考えていた。ところが、寄生虫学は半分基礎で半分臨床といえる講座であった。寄生虫種の鑑別など県内外病院の臨床現場からの診断依頼への対応も重要な仕事だったのである。輸入性、新興・再興性など多様な寄生虫症に地域ぐるみで対応するために、1996年7月に設立したのが静岡県寄生虫症研究会である。この研究会は全国で唯一

の地域研究会組織として、中部地方の寄生虫症対策の拠点を目指す活動を展開している。

第3は抗線虫薬の開発のための基礎的研究。現在も国際的にみると、マラリア・フィラリア症などの組織寄生虫症、欧米の肉食の国々の家畜・経済動物の抗腸管線虫薬の薬剤耐性が大きな問題になっている。助教授時代まで一貫して進めてきた抗線虫薬開発のための基礎的研究が、明治製薬とドイツ・バイエル社によるPF1022A（商品名Emodepside）の共同開発を導く成果に実った幸運である。PF1022Aには、21世紀の国際的な寄生虫症問題に対応するための切り札的な役割が期待されている。

以上の思い出は、退職し地域で生きることになった私にとって、心の宝となっている。

今後は、皆様方からいただいた多くのご恩を、予防医学健康塾などの地域ボランティア活動を通じて「恩送り」していきたいと考えている。自分探しに定年はないので、ゲーテの「我々は誰しも酔っているべきだ。若さは酒のない酔いなのだ」に従って、死の瞬間まで自分探しに酔い続けたい。そして、地域ボランティア活動やモーニングじいさんの畑仕事を楽しみながら、心豊かに一日いちにちを過ごそうと思う。

最後に、浜松医科大学を去るに当たり、お世話になった多くの皆様方に、心からの感謝を申し上げますとともに、皆様方のご健康とご多幸をお祈り致します。

に本学をあ  
た去ら  
れ  
て  
る

## 退職にあたり思うこと

健康社会医学講座教授

青木伸雄



本年3月末日をもって退職することになりました。定年まで少し期間が残っていますが、いくつかの理由によりこの時を選びました。まずは無事に退職できますことを皆様に感謝申し上げます。

浜松医科大学には教授として就任し、約16年間、主として疫学について教育し、研究してきました。一般的な日本人にとっては、疫学という言葉聞いても意味がわからないという人が多いかと思われそうですが、ある場合には類義語ともいえる公衆衛生学を仮に基礎と応用の分野に分けるとすると基礎の分野に入ります。すなわち行政の中で公衆衛生施策を立案・実施することに関する分野以外の広範な公衆衛生学の分野が疫学であるといえましょう。

疫学は一次予防、二次予防、三次予防を目指しています。調査研究対象者は、研究の目的によって様々です。全く健康な人から重症度の高い人まであり、一つの疾患のみを扱ったり、健康問題を幅広く扱ったりします。私は循環器疾患の疫学を中心に研究してきました。今後の疫学に関連する一つの話は、世界保健機関（WHO）のいうスピリチュアリティというものであります。健康問題を考えるさいに、スピリチュアリティも考えるべきだといわれる時代になってきています。国際的に注目されているこれからの新分野です。

疫学のもう一つの新しい分野として、健康行動変容に関する分野をあげることができます。現在、大学院生の張媛さんに興味をもっていただき、骨折予防・骨粗しょう症予防のための行動変容について研究をしてもらっています。行動変容の分野

は、当教室助手の村田先生が得意としていますが、先進気鋭の多くの研究者が当教室に入り、世界の中で浜松医大の名を高めて欲しいと願っています。

健康を栄養・運動・休養の視点から疫学的に研究することも大切になってきています。しかし、一般的にいえば、このような視点からの疫学研究は皆さんの想像とは異なり、比較的新しいがゆえに、指導者・研究者が不足しています。基礎的疫学研究も少なく、他分野の研究者などからの評価が得られにくい（インパクトファクターが少ない、予算がとりにくい）といえましょう。これらの分野は、今後非常に発展の期待されている分野であります。当教室関係では栄養疫学において、中村（美）先生が国立長寿研で頑張っています。

現代社会をみますと、少子高齢化・政府などの財政難・IT新技術・健康等危機管理が注目されています。いずれも公衆衛生と関連するものであり、また、疾病構造の変化・医療保険制度の改革などと関連しています。対策に生かせるエビデンスを行政に提供することも疫学研究者にとって必要な場合が多くあります。しかし、日本では疫学研究者が少ないために、健康日本21をみてもわかるように、日本のエビデンスは比較的少なく、この関連分野・医療経済学もさらに充実して欲しい分野といえましょう。

# 新任職員の紹介

## 過重労働、メンタルヘルスに関する最近の話題

地域看護学講座教授

巽 あさみ



昨年10月に教授に就任致しました。今後も引き続きご指導ご鞭撻をよろしくお願い致します。昨年度から3回目の寄稿になります。今回は産業保健／看護の最近の話題について書くことにします。

昨年11月に厚生労働省は労働安全衛生法を改正し過重労働対策を強化しました。この背景には、職場のストレスの増加（労働者の6割以上がストレスを持つ：2002年、厚生労働省）、平成10年度以降日本の自殺者数が3万人（労働者は40、50代を中心に8,000人以上）を超え、高止まりしたまま減少する気配がないこと、過労死や精神疾患による過労自殺は労働災害として認定される割合が高くなってきたことなどがあります。

長時間労働による過重労働は、脳・心臓疾患による過労死とメンタルヘルス不全に大きく影響を与えるとされており、今回の法改正では、労働時間が週40時間の基準を月100時間以上超えた場合は労働者からの申し出により医師による面接が義務化されました。時間外の数値の規定根拠は、1日＝24時間から食事、通勤、洗面・入浴、着替えなど人間として最低の生活に要する時間及び労働時間を引き、残った時間を睡眠時間として計算していることによります。すなわち、月100時間以上の残業をすると、睡眠時間は5時間以下になります。多くの産業疫学調査の報告から5時間以下の睡眠時間の者は、それ以上の者と比較して、有意性をもって脳・心臓疾患発症リスクが高いからです。かといって睡眠時間が長すぎてもよくないらしいのですが…。

さらに脳・心臓疾患予防には、メタボリックシンドロームの改善（今回は省略）が、仕事上のストレスによる健康障害発生予防には、適切なメン

タルヘルスケアが重要です。米国国立労働安全衛生研究所（NIOSH）の職業性ストレスモデル（図1参照）は、仕事のストレス要因とストレス反応、健康障害の発生及びその修飾要因の相互関係を説明するうえで参考になります。仕事のストレス要因には職場環境として役割上の葛藤、不明確さ、人間関係、対人責任性、仕事のコントロール、仕事の量的負荷と変動性、仕事の要求に関する認識などがあり、ストレス反応の強さは、年齢、性別、性格、自己評価（自尊心）など、個人的要因の影響を大きく受けるとされ、上司や家族からのサポートはストレス反応や健康障害の発生を予防する緩衝要因となるとされています。筆者の調査でLazarus式Stress Coping Inventory（64項目）を用いて8タイプに分類した結果では看護師265名中、それぞれ、隔離型5.5%、逃避型2.8%、対決型1.7%といったコーピングタイプは、他の計画型や自己コントロール型等と比較しストレスの高い者が多く、個人的要因への関わりが必要であることが示唆されました。また、某機械メーカーでの調査では、同じ職場でも女性は男性に比較し上司のサポートが得られていないと感じている者が多く、性別、サポートの程度によってストレス反応が影響をうけていることがわかり、それらを考慮した職場改善の必要性が認められました。

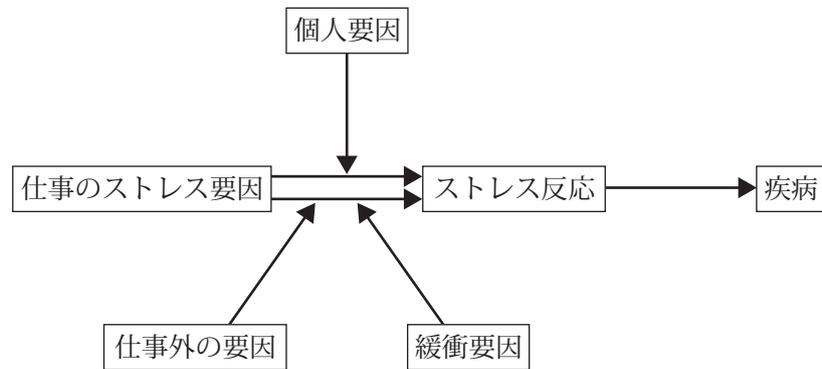
過重労働やストレス対策などの職場改善には、「職業性ストレス簡易調査票：57項目」（下光ら.1999）を用い、「仕事ストレス判定図」から、職場のストレスを診断し、個人・集団組織の改善に

結びつけていくという方法が有効です。

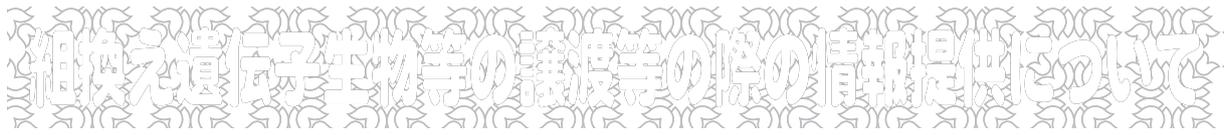
厚生労働省(産業振興財団に委託)の過重労働、メンタルヘルス対策教育への協力や相談事例への

カウンセリングなど、できる範囲で協力していますが、そういう私自身も単身赴任2年になり、家族のサポート不足を少々感じている昨今です。

図1 NIOSHのストレスモデル



出典：原谷隆史、川上憲人：労働者のストレスの現状  
産業医学ジャーナル 1999;22(4)：23-28



## 遺伝子組み換え動物研究の落とし穴

副学長（研究・社会貢献担当）

寺川 進

最近では遺伝子組み換え動物を使用した研究が多数行われているが、これに伴う新しい法律が施行され、本学は意識せずに、この関連法令の違反をする結果となり、平成17年7月に文部科学省から「嚴重注意」を受けることとなった。

医学の研究や治療の現場において、遺伝子を組み換える技術は大変有用な結果を生み、その応用が盛んに行われるようになってきている。遺伝子操作をして、あるタンパク質を欠損するか、あるいは、過剰に持つ動物個体（ノックアウト動物／トランスジェニック動物）を作り、その個体に見られる問題点を調べて、タンパクの機能を決定することができる。ある個体と同じ遺伝子のセットを持った個体（クローン動物）を作り、移植の研究に用いたり、交配を重ねて新しい動物種を作りだしたり、特定のタンパクのDNAを細胞や個体に導入して、そのタンパクの機能を調べたりできる。特に、最後の手法においては、蛍光性のタンパク（たとえば緑色蛍光タンパク：GFP）を発現させると、その遺伝子の活動が組織や細胞の蛍光性の有無として目で見えるようになるので、細胞活動の解析に大変有用な手段となる。病気の起こる原因のひとつには遺伝子に問題が生じていることも多く、患者の遺伝子を組み換えることができれば、病気からの回復も実現性が高い。

一方、自然界では、様々な原因で生物種の遺伝子は恒常的に組み換えられていると思われる。突然変異、環境による変異、ウイルスによる遺伝子の運搬などがその原因である。遺伝子に変化しなくても、日本のような海に囲まれた領域では、従来から生息していた動植物が、外来種の侵入によって突然駆逐され、置き換わってしまう現象も

起こっている。これは、結果的にみると、従来種の遺伝子が増えることと同じである。このような現象が、取り返しのつかない環境変化を引き起こす恐れがあり、人間の健康やついでには生存を脅かすような結果に繋がる可能性がある。研究目的で、遺伝子を操作し組み換えることを行う場合には、十分な注意をしなければ、組み換えた動物などが逃げ出すなどして、知らずに自然界にはびこり、生態系の全体のバランスを変えたり、新種のウイルスを発生させたりする恐れがある。このような組み換えた遺伝子の自然界への漏洩は、消滅させにくく、放射能汚染と同じような危険性をはらむ。より始末が悪い点は、検出が困難であり、追跡しにくく、あらゆる生体に入り込み易い性質をもつことであり、元に戻すことはほとんど不可能である。

このような観点から、国際的に協力して生物の多様性の確保を図るため、遺伝子組換え生物等の規制に関する措置を講ずることにより、生物多様性条約カルタヘナ議定書の的確かつ円滑な実施を確保することを政府は決定した。このための法律が定められ、大学の研究もこの法律に基づいて行わなければ許されないこととなった。この法律では、かなり細かい実務的なことが定められており、詳細を知らないと、法令違反となる可能性がある点が、しっかりと認識されなければならない。大きな注意点として、大学において管理・保存していた遺伝子組み換え動物（植物も）を、何らかの理由で学外に譲渡等をするときに、定められた情報の提供を行わなければいけないということがある。特に、環境中への拡散を防止しつつ行う使用（第二種使用等）をしている旨と、その動物の宿主等の名称及び組換え核酸の名称を明らかにし、その動物の危険度などが判るようにしておかなければならないのである。「譲渡等をするときに」とあるが、これには動物の管理を一時的に業者等に委託する場合も含まれる。本学でも、実験動物の使

等組換え遺伝子生物等の譲渡の際の情報提供について

用者、管理者、また、業者の専門施設のいずれもがこの認識が甘かったために、実際に法令違反が2件発生し、文部科学省から嚴重注意を受ける結果となった。同様なことは他の43の大学・研究機関でも起きたのであるが、発生件数が多かったからといって、法令の有効性は変わっていない。今後、同様な違反が起これば、責任ある個人には50万円以下の罰金が課されることになっている。遺伝子を組み換えた動物を作ったりもらったりして使用する実験のために、動物実験室から持ち出す際には、動物実験室の管理ノートに記載することを守り、学外に出す際に必要な書類を自動的に受け取るようにする必要がある。また、動物を逃がさない注意をし、逃げても取り押さえられる状況にして取り扱うようにする必要がある。培養細胞については、単独では生きられないので、この法令による組み換え生物とはみなされていない。本学の違反は、大学院生が先輩から預かったマウスが遺伝子組み換え動物であったことをしっかり認識していなかったこと、また、豊富な経験のある研究者が、貴重マウスの感染ウイルス処理を委託した専門施設への搬送の取り扱いについて、業者任せであったことが原因である。この法令が施行された際、学内への周知は組換えDNA実験安全委員会会長名で全研究者に対して通知が行われたが、送られた告知ファイルでは、重要なポイントは後の方に短く記載されているだけであった。

広報が大事であることを強調するついでに、知っていなければならないもう一つの法令について触れたい。それは、特定外来動物種の使用・保

管に関するものである。アカゲザル、カニクイザルなどを始めとする外来性の動物を実験目的で大学に置いて管理飼育する場合は環境大臣への飼養等許可申請書を提出し許可を得ることが必要である。これを怠ると、管理責任を問われる大学は1億円までの罰金が科されるのである。自然の種の破壊を防止する目的は上記法令と同様である。日常的に遺伝子組み換え動物が研究に使われるようになると、慣れによって、重大な違反が起き易いことを忘れることが問題である。認識不足と慣れが小さな失敗を引き起こす。小さな失敗が、大学全体の研究停止にも発展しかねないのが、最近の社会状況である。放射能管理、薬品管理、労働基準遵守などについても、研究者同士が互いに十分な注意を払っていただくことをお願いしたい。

#### 参考

「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」のホームページ

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shinkou/seimei/kumikae.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shinkou/seimei/kumikae.htm)

○遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律（平成15年法律第97号）

外来生物法のホームページ

<http://www.env.go.jp/nature/intro/index.html>

○特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律（平成16年法律第78号 最終改正：平成17年4月27日法律第23号）

# 海外医学・医療事情

## 私の留学体験

解剖学講座助手

松崎秀夫

私は2002年10月から2005年3月までの2年半のあいだ、アメリカ合衆国コネチカット州にあるエール大学医学部・精神科・分子精神医学部門 (Division of Molecular Psychiatry, Department of Psychiatry, Yale University School of Medicine) に在籍し、Angus C. Nairn 博士 (<http://www.info.med.yale.edu/psych/faculty/nairn.html>) のもとで主として脳内ドーパミンシグナル伝達機構の分子生物学的研究に携わりました。

Angus はタンパク質化学の専門家で、ロックフェラー大学の Paul Greengard 教授 (2000年度ノーベル医学生理学賞受賞) の研究室で、長い間大脳基底核研究チームの現場監督を務めていました。そのとき同僚だった日本人の先生の紹介で、彼が独立してエール大学の教授に就任した際に最初のポストドクとして採用していただきました。

所属した部門は CMHC (Connecticut Mental Health Center) というエール大学医学部に隣接した州の精神病院施設の中にあり、数人の PI (Principal Investigator) のラボが中に同居している形態で運営されています。私が在籍していたときは研究員、大学院生、学部学生、技官、事務員あわせて総勢40人ほどでした。しかし出来たてゆえに Angus ラボにはモノ・人がほとんどなく、留学して半年くらいは実験系のセットアップに苦労しました。

アメリカでの研究生活の特色といえば、おしなべてまず感じるのは議論が旺盛であることだと思います。所属先では毎週金曜の朝8時50分からラボ全体でのミーティングがあり、メンバーの経過報告が行われるのが習慣でした。コーヒーとベーグルを片手に演者の話題について皆で議論するの

ですが、さほど内容のない質問でもレベルの高低に関係なく質問者は一定の敬意を集める雰囲気があり、議論を促すムードに感心させられました。

また、情報交換が盛んであることも印象的でした。誰かの手で興味ある実験結果がでますと、ラボの内外を問わず仲間内に連絡され、そのデータを中心にコラボレーションが進むという経験が何度かありました。こうした情報のやりとりができるネットワークをどれだけ大きい規模で持っているかが優れた研究を輩出できる条件ではないかと思いました。

インフラも充実していて、とくに便利だったのは「STOCK ROOM」の存在でした。これは各研究室で使用頻度の高い試薬や物品をまとめて販売している購買部のようなもので、研究費番号を記したカードを提示するだけで実験に必要な物品が (研究費からの引き落としで) いくらかでも購入できるシステムです。このおかげで試薬や物品の購入で待たされることが少なく、日本の研究機関でも導入したらいいのと思いました。

滞在した2年半の間には何とか結果も出て研究自体は楽しめたのですが、文化の違いに慣れるまで苦労することが多く、生活面では困惑と疲労の連続でした (旅行と生活はまったく違うことを実感します)。その多くは言葉の壁によるもので、生活を始めた当初はカフェテリアで「コーヒー」を頼んでも「ココア」が出てくる有様でした。しかし、次第に「この国ではアピールしなければ物事が始まらない」ということに気づき、たどたどしくではありましたが積極的に話しかけていったことで解決したように思います。読者の中には、これから留学を検討しておられる先生方も少なくないと思いますが、よい経験になることは間違いないので、ぜひとも果敢に留学にチャレンジしてください。

もう与えられた紙数が尽きました。書けなかった体験や情報はまだまだありますので、もっと知

りたいという方がおられましたら [matsu@hama-med.ac.jp](mailto:matsu@hama-med.ac.jp) までご連絡を。



我が家で行ったラボ仲間とのホームパーティ



自分のデスクで（ポストクにはIPアドレスがもらえず苦労しました）



エール大学キャンパス



冬には雪がどっさり降ります  
(降雪で休校になることもたびたびでした)

## マインツ大学（ドイツ）より

生理学第一講座助手

岡部 明 仁

私は、2004年4月よりドイツ・Johannes Gutenberg Universität MainzのHeiko J. Luhmann教授の研究室にお世話になっております。この研究室はInstitute of Physiology and Pathophysiologyという研究所の中にあります(写真1)。ここでは私が行っております研究及びドイツ生活のことについてお話したいと思います。

Luhmann教授は脳皮質の発達過程における神経ネットワーク形成の研究についてはドイツ国内のみならず世界的にも有名な方です。Luhmann教授がHeinrich Heine Universität Düsseldorfにいらした2000年から生理学第一講座の福田敦夫教授と共同研究が始まりました。それからというもの、データのやり取りのみならず人的交流も盛んに行われるようになりました。今回の留学以前、日本がWorld Cupで沸いた2002年夏の約1ヶ月半をドイツで研究を行う機会を幸運にも得ることができました。毎日の研究は大変だったものの、楽しいことの連続で、研究室の皆さんのすばらしい人柄にふれることができ、将来はドイツに留学してみたいと強く思うようになりました。念願かない、今回留学させていただくことになりました。

Luhmann教授の研究室では、電気生理学的手法を中心に、細胞生物学、分子生物学、解剖学的手法、行動解析までも取り入れ、さまざまな角度からアプローチを試み、「遺伝子レベルから一固体の行動レベルまで」。各人がそれぞれ独立したテーマを持っているのですが、常に2~3人でcollaborationして研究を遂行しています。かく言う私も、自分のメインプロジェクトの他に、3つほど他のプロジェクトに参加しております。なぜこんなにたくさんのプロジェクトに参加することになったのか。きっかけはなんともあっさりしたものでした。普段の挨拶から最近の実験の進捗状況の報告になり、それからディスカッションが始まり、お互いがアイデアを出し合っているうちに、「じゃあ、この部分任せていい?」というものでした。しかし、

実際に実験を始めるときには、教授を含め関係者全員で話し合い、細かく調整を行います。このように、気軽にディスカッションを始め、非常にオープンな雰囲気の中で研究を楽しんでいます。

マインツといえますと、旅行本などでは1ページほど記載があれば良いほどの、小さな街ですが、ライン川に面した風光明媚な場所でライン川くだりの出発点で(写真2)、ラインラント・プファルツ州の州都であり、凸版印刷機械を発明したJohannes Gutenberg生誕の地でもあります(大学にはこのGutenbergの名前がつけられております:写真3)。また、歴史ある街でもありDom(大聖堂:写真4)がその象徴となっております。加えて、物流・金融の一大拠点であるフランクフルトへは各駅停車の電車でも一時間かからない便利などところに位置しております。実は私の妻がフランクフルトのマックスプランク研究所Heinrich Betz教授のもとに留学しておりましたので、生活の基盤はフランクフルトにありました。フランクフルトは英語を話せる人も多く、我々がドイツ語を話せなくてもやさしく接してくれる人々が多いのがうれしいところです。ドイツといえば、「ビール」と想像される方も多いでしょうが、フランクフルトからマインツにかけてはアップルワインが名産です。甘くて美味しく、ついついアルコール度数が高いのを忘れてしまうほど飲み過ぎがちになります。フランクフルト料理にこのアップルワインは非常に良くあいます。また、近年ドイツでは日本ブームが巻き起こっており、日本食レストランなどはとても人気があります。ちょっと勘違いしている部分も否定できませんが、Miso Suppe(味噌汁です)を飲んだ後、寿司を食べるのがドイツ人的には贅沢な食事のようです。また日本の漫画などもドイツ語に翻訳され、一般書店でもお目にかかることが出来ます。

さて、このように私にとっては非常に楽しい留学生活ですが、2006年3月末で終わりを告げねばなりません。2006年4月より浜松医科大学に復職し、新たな生活を始めます。これを読んで、ドイツ留学に興味を持たれた方などいらっしゃいましたら、お気軽にお声をおかけください。



写真1：研究所建物の前で。  
研究室全員で記念撮影。

写真2：バツハーラッハーの古城跡  
から雄大なライン川を望  
む。画面右奥が上流。



写真3：大聖堂 (Dom) 前の広場にある  
Johannes Gutenberg の銅像。



写真4：大聖堂 (Dom) の一部。

## ドイツへの交換留学

医学科6年

高津 妙子

フライブルグは森と水に囲まれた非常に美しい町で、またその歴史は古く、大学町として名高い。今回、ここへ2ヶ月の留学をすることが出来て、感じることも多く、稚拙な文章ながら報告したいと思う。

とはいっても留学するに際して、語学力・医学知識に自信など全く無く、ドイツの学生は学生にも関わらず日本でいう研修医並みのことをする、と聞いていたので、一体どうなる事かと心配は尽きなかった。しかし海外の医療も見てみたく、苦勞も買ってみたいと思ったので留学を決めた。もともとドイツ語は好きだったが、渡独が決まってからはドイツ語の勉強が大きなテーマとなった。語学力はいくらあっても足りない、と聞いていたので勉強に明け暮れたがやっぱり全然足りなかった。

小児科の実習が始まった。ドイツの病院は大きい。ドイツ全てでという訳でもないが、フライブルグ大学病院は小児科だけで浜松医科大学並みの規模があった。入り口も沢山ある。一般小児、小児血液、小児アレルギー、小児泌尿器、小児外来など全て入り口が異なっている。各々が独立していて、医者もその病棟だけで働いている。日本のように外来も担当して、入院病棟も受け持って…などという事はない。外来の医者は一日中外来だけ、病棟の医者は一日中その病棟で働く。さて、困った事に、広く色んなものが見たかったのに、どの科が見たいの？と聞かれ、全部見たいのだと答えると、どれか1つ選べと言われた。それなら、小児科には4週間滞在するから、1週間ずつ4つの科を回れるか？と聞いたが1つの科にしてくれとのことだった。そこで感染症の病棟でなら、幼児から16才位までのいろいろな年齢の患者がいるだろうと思い、感染症・アレルギー科に配属してもらった。

Assistentarztが2名いて、おもにこの2人で患者全員を診ている。2人とも女医だった。そこに

毎日のようにOberarztが見回りに来て、難しい症例を一緒に相談していた。週1回はChefarztによる回診もあった。日本と違ってポリクリ生はグループを組まされない。先述したように専門分化されているので、学生の1人は外来だけ4週間、他の学生は腫瘍科だけを4週間、そしてチェンジといった具合である。驚いたことに小児科だけで4ヶ月間の実習だそうだ。

さて、私も一応たった1人でその感染・アレルギー科に配属となり、おもにDr.Schützlerに付く訳であるが、初めはお手伝いどころか、全く役にたてなかった。学生だからさせない、という訳ではない。ドイツ学生は学生なのにそれこそ研修医並みに働いている。Dr.Schützlerは忙しいから私の相手をする時間が無いという訳でもなく、私の語学力では泣く子供相手に採血・点滴などをしては母親が心配する、無理があると説明した。しかし彼女は事実とても親切で、もの凄くテキパキ働き、その集中力には目を見張るものがあった。そういう訳で、最初はただ後ろに付いて覗き歩くしかなかった。技術的な事を行う機会は最後まで無かったが、質問すれば色々説明してくれる。触診、聴診などは一緒に行わせてくれて、所見は？異常あるか？と質問もくる。上手く答えられると、治療法は？頻度は？などと突っ込んでくる。さらに患者に紹介してくれたり、入院してる子供に、この日本人(=私)と折り紙でも折る？と聞いたりしてくれる。他には、検査を一緒に見たり、ムンテラに参加したりする。さて、この小児科は毎日昼の12時になると小児科医全員でカンファをする。各病棟の新患者紹介、外来の様子、放射線科医による読影の説明など1時間行われる。各病棟は独立しているが、この場で様々な情報交換が行われていた。更に月曜と木曜日には学生用のクルズスがあり、予めテーマが教えられているので、予習が要求される。夜遅くまでドイツ語の医学書で単語を覚え、病態を頭に叩き込んでいったつもりでも、先生の話は早くて聞き取れない、それなのに質問をしろ、これの答えは何だ？と聞いてくる。自分の意見をはっきり言うことが大切だと教えられた。理解度は20%位だけの時もあったが、開き直って

聞くしかない。文法が違おうと、英語とドイツ語が混じろうと構わないから質問するしかなかった。2週間目が終わる頃には、そろそろ慣れてきただろうからといって、アナムネして来なさい、といってアナムネ用紙を渡された。無理です！という気持ちと、やっと何か出来るという嬉しい気持ちとがごちゃ混ぜになって、辞書とメモ帳片手にオドオドと患者の所に行った。Dr.Schützlerは付いて来てくれない。語学の不安以上に、母親が嫌がるのでは…との思いがあったが、“日本から勉強しに来ました。ドイツ語は下手ですが色々お話を聞かせてください”と言うと、どの母親も親切に承諾してくれた。中には親切にドイツ語を教えてくれる人もいた。さらに、母親も外国人であった場合、(ドイツは海外からの移住者が多い)私も、母親もドイツ語が片言で大変だった。何はともあれ、アナムネをして、簡単に診察をして、所見を医者に伝える。その後で彼女が、私のとった所見が正しいかどうかを、患者の所に行って確かめてくれる。始めの2週間は、カンファで立派に発表している他学生に比べ、自分は座っているだけで、これで実習していることになるのだろうか？と狭い思いもあったが、出来ないことは出来ない。でも出来ないことの中にも、頑張れば出来るようになることもある、いきなりは出来ないが練習あるのみだという事を知った。Dr.Schützlerがいつも「練習よ！練習！」と言っていたのを思い出す…。

産婦人科の方についても話したいと思う。小児科が内科系であったのに対して、産婦人科は外科系だった。小児科と同じように、産婦人科も大きな1つの建物で、オペ室も、放射線治療室もすべて完備されている。産婦人科のオペ専用の麻酔科医もここにいる。規模の違いに驚いた。当然、産科病棟、婦人科病棟、乳腺外科病棟(ドイツは乳癌は産婦人科医がオペする)などと専門分化されている。ここでも4週間どこに行きたいか？と聞かれ、全部は無理なので婦人科を希望した。専用のオペ室があるので、オペは毎日行われる。小児科がパソコンの前に座って、検査データなどに目を向ける時間が多いのに対して、どちらかと言うと体当たり行動が多い。朝はカンファから始まる。

昨夜の当直中の出来事、今日行われるオペのことを話し合ってから、オペに行く。オペに行けば毎回手洗いをして、簡単な操作であればやらせて貰える。たまたま、私のいた時期には全産婦人科病棟に学生が1人もおらず、人手不足だったので、婦人科に配属になったにも関わらず、乳腺の手術にも沢山入れて貰えた。丁度、5月ということもあって沢山の医師が休暇をとっている時期だったので、人手が足りなく、また患者が小児でなく大人ということもあって、採血・抜糸・問診など希望すればやらせて貰えた。大抵、オペが2時位に終わり、午後は上記の簡単な仕事をする。翌日に手術を控えた患者が3時位に入院してくるので、Drと一緒に診察にあたる。正規の学生がいないので、クルズスはなかったが、その患者の病気について手術の日までに勉強して来いと言われる(1度忘れて行ったら、えらく怒られた)。大抵オペの最中か、その前の手洗いの時に、さて、勉強してきたか？ではどんな病気か？予後は？悪性の頻度は？などと質問される。始めが小児科で、色んな事に驚いていた時期があったおかげで、外科系である産婦人科の実習はやりやすかった。専門分化されてはいるが、小児科ほどではなく、希望を言えば、乳腺外科や産科・放射線治療のほうに1日ずつ行ったりも出来た。



産婦人科病棟 ここだけで浜医附属病院の規模とにかく大きい!

色々、長々と述べたが、海外の医療を見るのは視野が広がっていいと思う。教養課程で学ぶチャンスを買った第2言語を、その時だけで終わらせ

ずに続けていればいつ役に立つか分からないと思った。山あり谷ありの留学で、今回経験したものを本当の意味で吸収できるのはまだ先だと思うが行って本当に良かったと思う。

お世話になった佐藤先生・市山先生・トロースト先生・学務の方達に心からお礼を述べます。また、後輩の皆さんで聞きたいことがあったら、何でも聞いて下さい。



寮の皆と（左端が筆者）

## 国際交流

## 第5回慶北－浜松合同 医学シンポジウム報告 － 韓国高等教育事情 －

総務課（国際企画担当）

菅谷 淳子

### 【第5回 慶北－浜松合同医学シンポジウムについて】

本学と慶北大学校医科大学（韓国：大邱市）は1992年（平成4年）9月に学術交流協定を締結し、以来交流が続いています。

大邱市は釜山から北へ約200キロにあり、人口は250万人でソウル、釜山に次ぐ韓国第3の都市です。慶北大学校は人文、社会、自然科学、法科、工科等15学部を擁する、韓国で3番目の規模を保つ国立総合大学で、13万人の卒業生が韓国国内外で活躍しています。医学部にあたる慶北大学校医科大学は1933年に大邱医学専門学校として設立され、1946年には大邱医科大学に、さらに1951年には慶北大学校医科大学に改編され、現在に至っています。

この慶北大学校医科大学と本学は平成12年から年に1回、合同シンポジウムを開催しており、今年で5回目を数えました。今年度は9月23日に慶北大学校医科大学を会場に、本学から寺尾学長、市山理事を始め約30名の教員等が参加して開催されました。発表された演題は浜松21演題、慶北15演題になります。

午前中のプレナリーセッションでは

1. 小出教授（微生物学）：〔演題 Identification of H2 and HLA-restricted T-cell Epitopes on a Novel Protective Antigen, MPT51, of *Mycobacterium tuberculosis* for the Sake of Vaccine Development〕
2. 寺川教授（量子子医学研究センター）：〔演題 Bioimaging with Light Brings New Sight〕
3. 難波教授（脳神経外科学）：〔演題 Use of genetically engineered neural stem cells for glioma

therapy〕の三名が講演されました。

午後には2会場に分かれそれぞれサテライトセッションが、また同時に看護学科教員によるポスターセッションも行われました。

到着した日に開催されたレセプションでは、芸術学部の学生による声楽、管弦楽の演奏が披露される中、慶北大学校医科大学歴代学長、歴代病院長、同窓会長等多数参集され、大歓迎を受けました。

今回は、慶北大学校医科大学看護学科が看護学部昇格したことにより、浜松医科大学・慶北大学校医科大学・慶北大学校看護大学との間での学術交流協定締結式も行われ、今後の更なる友好関係が期待されています。

### 【韓国における高等教育事情について】

また、この機会を利用して医学部から車で10分ほど離れた所にある大学本部の国際交流課を訪問し、日本と韓国の高等教育事情について意見交換を行ったので、その一部をここにご紹介します。

進学競争の過熱ぶりは日本でもよく知られている韓国ですが、90年代半ばから急激なユニバーサル段階に進み、現在では高等教育機関（大学及びその他の全ての高等教育機関・課程）への進学率は98.8%に上ります（「教育指標の国際比較 平成17年度版」より）。このような中、韓国でも2000年から国立大学の改革が進み、大学の再編統合（50ある国立大学を2007年までに35大学に再編統合）、自律化、競争原理の導入、大学評価導入、さらには18歳人口の減少と大学を取り巻く環境は日本のそれを見るようで、あまりに酷似していることに気がきます。

1983年に策定された日本の「留学生10万人計画」が2003年に達成されたことを受け、韓国では2004年に「外国人留学生誘致拡大総合計画（Study Korea Project）」が立ち上げられました。ここでは、2004年当時の受入れ留学生数1万7千人を、2010年までに約3倍の5万人まで増やす数値目標が掲げられ、「留学生5万人計画」が進んでいるところです。韓国から国外の大学へ留学する派遣留学生が18万人に上るのに対して、海外から韓国へ

受入れる留学生が1万7千人という、アンバランスな現状を解消し、高等教育の更なるグローバル化を図ることを目的に打ち出されたものです。(因みに現在日本から海外に派遣される学生は、8万人、日本への留学生は12万人と、こちらも依然として双方向交流とは異なるアンバランスな状態が続いています。)このため韓国政府は留学生への奨学金給付の増加、中国・ベトナム等の在外公館へ教育担当官を派遣し広報活動の強化、中央アジアで留学試験を実施し学生リクルートを図る等のアクションプランを打ち出しています。教育人的資源部(日本の文部科学省にあたる)のHPには中国語、日本語、モンゴル語、ロシア語、ベトナム語による韓国への留学案内をアップしたりと、これらからも政府が留学生誘致に力を入れていることがうかがえます。

また、韓国版COE事業であるBK21(Brain Korea 21)が1998年から日本に先駆けて施行されているのは周知ですが、慶北大学校でも工学部等で採択されており、たいへん名誉なことと、誇らしげに話されました。話題は日本のCOE21、量から質へ、受け入れから派遣へと転換した留学生政策、そし

て韓国のBK21、留学生政策から、中国で実施されている重点大学への徹底的な集中投資である「211工程」「985工程」にも及びましたが、会話の中で何度も”World-Class”という言葉が出てくるのがとても印象的でした。

#### 【KNU Visiting Scholar Program について】

慶北大学校では協定校との協力体制を促進するため、「KNU Visiting Scholar Program」という独自の制度を立ち上げています。これは、協定校の教員に専門分野について慶北大学校で4週間(春学期は6月最終週から4週間、冬学期は1月第1週からの4週間)にわたる講義(3単位分)を担当いただくもので、往復航空賃、学内宿舎、謝金を提供されます。本プログラムにご関心のある方は総務課(国際企画担当)までご連絡願います。

次回「第6回 慶北-浜松合同医学シンポジウム」は平成18年度に浜松で開催する予定です。多くみなさまにご参加いただけますよう、前以てお願い申し上げます。



# 大学ニュース

## 一般ニュース (9月1日～1月31日)

平成17年

9月9日 平成17年度厚生補導担当者研究会

30日 前学期授業修了

20日 }  
 ) 前学期定期試験  
30日 }

10月3日 医学科第2年次後期編入学入学式が行われ5名が入学した。  
大学院医学系研究科博士課程10月入学入学式が行われ1名が入学した。  
後学期授業開始

11月21日 }  
 ) 平成17年度外国人留学生実地見学旅行(奈良)  
22日 }

12月17日 }  
 ) 冬季休業  
1月9日 }

12月18日 静岡県留学生等推進協議会「一球にかける地域交流」(静岡大学)

平成18年

1月25日 学校保健講演会「新しい時代の健康管理・安全衛生」  
講師 長尾 啓一



外国人留学生実地見学旅行(奈良)

## 学生ニュース (9月1日～1月31日)

平成17年

11月1日 学生サークル「奇術部」が静岡県青少年健全育成の推進に係る顕彰表彰

5日 }  
6日 }

第30回 医大祭「IMAGES AND WORDS」

10日 平成17年度サークルリーダー研修会

26日 }  
27日 }

学生サークル「美術部・写真部」第50回東海地区国立大学文化祭に参加  
(主管校 愛知教育大学)

12月8日 学生サークル「四つ葉」が「学生ボランティア活動支援・促進のための連絡協議の集い」に参加



医大祭



医大祭



医大祭

## 奇術部表彰

こんにちは、奇術部です。「奇術部って何だろう？」という方も多いと思うのでなによりもまず初めに部の紹介から始めさせていただきたいと思っています。

私達奇術部は今年度で創部10周年を迎えた比較的新しい部です。毎週金曜日の昼休みに集まるのが基本の活動です。マジックが趣味の人が奇術部に入ると思われがちですが、ほとんどの部員が大学に入ってからマジックを始めた、いわゆる「初心者」なのです。自分でマジックをやってみたい、タネを見破りたい、いろいろなマジックを見たい、手先が器用になるらしい、宴会芸に使える…などのいろいろな動機で部員が入り、今は部員は30人程度です。最初は見るだけで満足していても、次第にやってみたくなり、先輩に教えてもらったり部員同士教えあったりしてついには人を驚かすことができるようになる。それが我が奇術部の魅力です。

さて、次に奇術部の活動についてマジックの種類を絡めてお話しましょう。コインやマジックの代表とも言えるトランプなどを使うのはクロスアップマジックと言います。最近よくテレビなどで見かけることが多くなってきた、少人数の観客に参加してもらうタイプのマジックです。もちろんお客さんとの距離が近いので練習はその分大変ですが、そこらにある10円玉やトランプでできる

という手軽さにより、「マジック見せて！」と言われた時によく使います。昨年度より新しい試みとして医大祭でも「マジックの館」というクロスアップマジックショーを開催して外部からのお客さんにも楽しんでもらっています。

他にはステージマジックもあります。一つ一つの、現象は単純であるような技を組み合わせ、見せ方を工夫したり音楽に合わせたりしたものです。金属の輪やピンポン球のようなボールなど、多種多様な道具を使うので飽きることはありません。大規模なマジックとしては、人を切ったりつないだり消したりするイリュージョンマジックがあります。これは夏休みから試行錯誤しながら設計、製作をし、後夜祭で披露しています。このようなレパートリーはありますが、マジックにはやはり「人を驚かす機会」が大切です。そのため、3年ほど前から外部の方からの依頼を受けるようになりました。それまでも学内や付属病院のイベントには参加していましたが、病院や介護施設、福祉施設はもとより、子供会や幼稚園、高校、はてはお祭りなどでも公演するようになりました。皆さんに喜んでもらうこともでき、また、部員への刺激にもなっています。これらの活動が功を奏したのか、今年度、県知事から表彰されることができました。この賞やマジックを見てくださった皆さんの笑顔を励みにこれからも活動していきたいと思っています。



## サークル紹介

### 〔女子バスケットボール部〕

みなさんこんにちは。女子バスケットボール部です。バスケットと言えば、みなさんもお存じのとおり、あのメジャーな球技スポーツです。

活動日は、火・木・土曜で毎回楽しく行っています。部員数は現在41名で、なかなか多人数の部活です。一応「男バス」と「女バス」とで部活としては別々ですが、練習も一緒に行ったり、飲み会や年間行事などにも一緒に行く、男女ともにとっても仲の良い部活です。

「女バスに入ろうと思ったきっかけは？」こう聞くと、多くの方が「女バスの雰囲気が良いから」と答えてくれます。“先輩後輩関係なく、本当に仲良し”が自慢の女バスです。部員一人ひとりが個性豊かで、毎日がハチャメチャで楽しい限りです。

バスケット経験者も初心者も、体育館に一步足を踏み入れれば、みんな同じバスケット愛好家たち。バスケットに熱中しています。スラム○ンクやDEARBOSを見たきっかけで入部するもよし、個性を磨きに入部するもよし、とりあえず入部するもよし。結局はみんなバスケットが好きになるのです。涙もあれば笑いもあり、みんなで支え合って「バスケットがうまくなりたい」という目標に向かって日々努力しています。「こんなに良い仲間に出会えて良かった！」と今胸を張って言えます。一体感や結束力が非常に強く、お互いの良いところ、悪いところを認め合い、信頼し合った本当に良い部活だと思います。言葉だけでは女バスの良さを全て伝えることはできませんが、この文を見て、少しでも「女バスは良い部活なんだなあ」と思っていたら幸いです。

あなたは「バスケットボールが好きですか？」



## 〔男子バレーボール部〕

はじめまして、こんにちは。男子バレーボール部です。みなさんはバレーボールと聞くと女子バレーを想像するのではないのでしょうか？そうなのです、男子のバレーボールはマイナーなスポーツと思われがちです。あえて女子と違うところを挙げるとすると、男子ではとにかくスパイクが目立ちます。迫力あります。圧倒されます。それゆえネットは少し高めに設定されています。

一般的にいうと、バレーボールはだれかがサーブをうち、だれかがレシーブし、セッターと呼ばれる人がトスをあげ、エースがスパイクを打って点を取る、先に25点取った方が勝ち、といったところでしょうか。これだけ聞けば、「バレーはネットが高い背の高い人のスポーツじゃないか。」と思われがちです。ここは悩む必要はありません。ご存知のかたはいると思いますが、リベロというレシーブのスペシャリストもいて、ボールにくらいつく姿はカッコいいものです。

バレーボールは一つのプレーが1点という形ですぐ現れるため、団体スポーツでありながら一つのプレーが重要視され、試合中のプレッシャーはかなりのものです。そのためメンタル面

が表にでやすく、それは試合の流れにかかります。その流れの中で、弱いところを補ったり、どんな攻撃パターンをとるかチーム全体で話し合ったり…、みんなで一致団結するという団体競技のおもしろさもあります。

競技の話はこれくらいにしておきまして、活動について話しますと、現在、プレーヤー13人、マネージャー5人で週3～4回の練習です。他の部活と比べるとマイナーということだけあって人数は少なめですが、少ないなりによいこともたくさんあります。まず、部員全員が仲良く、個人を大事にします。部員どうしで遊ぶときもみんなを誘ってみると、気がついたらほとんど全員がそろっているときもあるくらいです。技術面については経験豊富な先輩がつきっきりでおしえてくれるので安心です。女子バレー部とも仲が良く飲み会は合同で行うことが多く、おおいに盛り上がっています。その他、夏にはバーベキュー、冬にはスノボに行ったりと…、とにかく楽しいことだらけです。

最後に、今、下の学年が男子バレー部のホームページを作っています。近々完成するそうです。後輩も大活躍です。



## 〔四ツ葉〕

こんにちは。ボランティアサークルの四つ葉です。活動内容はボランティア活動なのですが、内容によって大きく2つの活動に分けられます。まず、このことについて述べたいと思います。

1つ目の活動は、障害者との触れ合いや介助をすることです。さらに、この活動に関しては、活動内容によって、アヒルの会、集まる会、つぼみの会という三つの会に分かれています。

まず、アヒルの会についてですが、活動は月に1回、自閉症や精神発達遅延の患者さん、またそのお母さん達と触れ合うことを目的とする会です。具体的には、ハイキングをしたり、一緒に料理をしたりしています。ボランティアをしているというより学生も一緒に遊んでいる感覚で、みんな楽しんでます。

次に、集まる会についてですが、活動は年に4回で、筋ジストロフィーという病気や脳性麻痺などが原因で、車椅子で生活をしている障害者の方々の介助をします。活動は春、夏、秋、冬に1回ずつあります。車椅子生活で、普段なかなか外で自由に活動できない人達が買い物をしたり、キャンプをしたりするのを手伝います。車椅子を押したり、食事の介助をしたり、普段は経験できない貴重な経験をすることができます。

最後につぼみの会についてですが、活動は年に2回で、内容は小児糖尿病の患者さん達が集ま

る、夏のキャンプと冬のクリスマス会に行き、一緒に遊んだり、レクリエーションの企画などをします。また、小学生たちが、低血糖とはどのようなものか、どうすれば低血糖にならないか、など自分の病気について詳しく知るための手伝いをしたりします。

2つ目の活動として、様々な理由で親と暮らせない子供たちに家庭教師をするものがあります。これらの子供たちは清明寮という寮に住んでいて、私たちは週に一度、家庭教師をしに行きます。ただ勉強を教えるだけではなくて、子供たちの相談にもものったり、七夕会やクリスマス会に招待されたりして、一緒に遊びます。寮にいる子供たちがかわいくて学生たちの心も和みます。

四つ葉ではおもに、以上に述べたような活動をしています。他に、外部から依頼されたボランティアもしています。これらの活動が評価されて、これまでに四つ葉では様々な賞を受賞しています。

最後に、四つ葉の部員について述べたいと思います。四つ葉に参加している学生のほとんどが兼部しています。それほど忙しいわけではないので、他の部活で活動をしながらかでも両立でき、また、気軽に参加できることが四つ葉の特徴でもあります。

今後も、先輩方が築き上げてきた伝統を引き継ぎつつ、たくさんの部員とともに楽しくやっていきたいと考えています。





## 留学生紹介

麻醉・蘇生学講座  
大学院博士課程2年  
岳 輝

My name is Yue Hui. I came from China. I have been in Japan for more than two years as postgraduate student.

My hometown is Tianjin which the largest industrial and port city in northern China, with an area of about 11,300 sq km and a population of some 9.6 million people. Tianjin is a beautiful city and rich in tourism resources, which include Jixian County Scenic Spots characterized by pristine beauty and places of historical interest, and the Great Wall also located in Jixian. The Tanggu Coastal Recreational Area characterized by the Port of Tianjin and the Bohai Gulf. The City Center is combination of eastern and western architectural styles. Tianjin snacks with a long tradition come in great varieties. Especially which called "Top Three Tianjin Snacks" is most famous.

Before I went to Japan, I was worried of how to adapt myself to Japanese life. After coming to Japan I was attracted by the beautiful environment, modern service and delicious Japanese food. Although in the beginning I met many problems in daily life, but I

was not feel any inconvenience and was used to the life in Hamamatsu soon. Thanks for my Professor and Dr. Koji Morita who's gave me great help, and lots of kind Japanese people.

I was graduated from Tianjin Medical University in 2001 and been working as medical doctor in the Emergency department of First Center Hospital for half years. After one year I came to study in Japan. I appreciated Professor Shigehito Sato and Dr.Koji Morita for giving me the opportunity to study in Hamamatsu University School of Medicine. Now I am majoring in Anesthesiology and Anesthesiology is believed to be an important academic area in supporting and providing safeguard contributions in medical fields with keeping constant development in medical science. Especially I could participate in the research of evaluation depth of Anesthesia by EEG analysis supported by Dr.Koji Morita. I not only learned many advanced medical knowledge but also more knowledge beyond medical science. It is invaluable experience for my life.

I have two years to finish my PHD project. After returning to China, I will apply these advanced knowledge which studied here to manage the patients better. Also, I would like to keep contribution in the development of anesthesiology, cardiovascular surgery, and in building the bridge for medical scientific exchange between Japan and China.



## 私の日本での留学生活

第一病理博士課程3年

陶 弘

私は中国の武漢から来た留学生、陶弘（トウコウ）と申します。今年の4月から浜松医大第一病理博士課程の3年生になります。

私は日本へ来たのは、5年前の2001年の春でした。大学卒業して、社会人としての経験がわずか半年ぐらいの私は、親から“自費で日本へ留学の大変さが自覚しているの？”と聞かれたとき、深く考えずに“分かっています”と返事しました。昔から、私は自分の国の隣にいる日本に興味がありました。日本はアジアの中でもっとも先進な国として、たくさんの注目を集めています。中国のマスコミの報道からみた日本は豊かな社会で、科学研究がかなり進んでいて、先進な製品が充実して、人々は楽しい生活をおくっているイメージがありました。日本で留学するのは 自分にとってとても楽しみにしていました。

最初に日本に来たとき、私の日本語レベルはただ五十音図を覚えた程度でした。日本で留学するのに、日本語を身に着けなければならないので、私は袋井にある日本語学校に入りました。そこで日本人の先生たちの親切や真面目な態度で 私の日本に来た最初の不安が消えました。一年半のあと、私は日本語能力一級試験に合格し、卒業を迎えました。次の進路に悩んでいるとき、私は浜松医大第一病理の梶村先生と出会いました。梶村先生は世界癌分子疫学領域で著名で、その研究グループは主にヒト癌の遺伝的感受性に関する分子病理学研究を行っています。ちょうど私も中国の医科大学にいたときから 癌に興味を持っていた



ので、梶村先生に “是非研究室に入れさせて、癌研究領域で勉強させてください”と申し込みました。そして、梶村先生が勉強のチャンスをくれました。

私に対し、梶村先生、研究室の新村先生やたくさん先生の先生たちが細かく指導してくれました。一緒に研究していくうちに 私は日本人の研究に対して一生懸命の努力やまじめな態度に感心しました。日本人の勤勉や真面目な性格こそ 今までの日本高速の発展に繋がっていると思いました。一年後 私は博士課程の入学試験に合格し、正式に入学しました。今までの実験や研究が、先生方たちのおかげで結果がありまして、**Carcinogenesis** 誌での論文の発表に至りました。論文の発表は研究結果が世間に認められることですので、私にとってとてもうれしかったです。またそれが原動力になって、さらなる研究に繋がって行きたいと思います。

研究室での実験や勉強で、毎日充実している留学生活に、勉強ばかりではなく、いろいろな留学生交流活動にも参加し、日本の文化を見学し、たくさんの日本の方との交流も図りました。今まで、私は十人以上の日本人に中国語を教えていました、私にとってとても自慢できる経験です。中国語を教えることを通じて、中国の文化や生活習慣などを紹介して、日本のことを教えてもらって、中日文化交流としてのいい活動だと思います。

日本に来てあっと言う間に5年間経ちました。最初来た時のことを思い出して、自分がすごく成長したように感じました。私にとって、日本での留学経験は人生の大きな宝物です。これから、私は卒業するまで、実験や勉強に努力して、さらなる研究結果を出して、後悔のない留学生活を送りたいと思います。



# さ る ん

## さゆり愛好会？

実験実習機器センター助教授

青島玲児

さゆり愛好会と聞いて、吉永小百合を思い浮かべる人もいるかもしれませんが、実は花の百合です。愛好会と言っても今のところ会員は会長の私1人で、名前も勝手につけました。

この百合は浜松でも所々で見かけるのですが、医大の中にも結構あります。7月の初旬から土の中から顔を出し始め、60cmから1mの高さになり、8月になると花が咲きます。花が咲くまで百合であることが良くわかりません。顔を出し始めの頃は雑草と区別がつかないので、草刈りの時に刈られてしまい花を見るまでいきません（特に医大の中では）。



鉄砲百合に似ていますが、色々調べた結果高砂百合（別名：細葉鉄砲百合）という結論になりました。（Internetは便利で、明肺の同好の師にたどり着きました）鉄砲百合の学名は *Lilium longiflorum*、意味は *Lilium*（百合属：ギリシャ語の白色を表す *leirion* が語源）、*longiflorum*（長い形の花の）で、花の形が筒状で鉄砲に似ており、花は横向きに、6-7月に咲きます。沖縄などの海岸に自生する日本原産です。

高砂百合は台湾の山地に広く野生する百合で、

学名は *Lilium formosanum*、意味は *formosanum*（台湾の）です。大正12年に日本に種子が入り、旺盛な繁殖力のため、今では日本でも広く野生しています。

高砂百合は鉄砲百合と比べると、葉が細く、花も細長く、花弁（ラッパ状）の外側の稜の部分が淡い紫色を帯びていて、8月に咲きます。蕾の時は下を向いていますが、咲くにつれ段々上向きになります。

普通、百合は球根で殖えるのですが、この高砂百合は種子で殖えます。花が散るとめしべが太くなり、長さ10cm直径0.5cm位の鞘になりまっすぐ上を向きます。その中が3つに分かれ、中に薄い座布団のような種子が数百枚詰まっています。網膜の桿体にそっくりの構造です。この鞘が太くなり、色付くと11月。鞘が先端から割れてきて、種子が風に乗って散っていきます。



この種子は容易に発芽しますが、1年目は球根が出来るだけで、2年目から地上に出てきて花が咲きます。この花は、毎年1つずつ増えて行きます。それだけ球根の数が増えていくこととなります（と言っても抜いて見たことがないのですが）。もし10個の花が咲いていたなら、11年生きてきた事になります。この近くでも今迄に10個の花が咲いていたのを見ましたが、それ以上は見あたりませんでした。今年の夏11個の花を見る事が出来る

か楽しみです。

もし10個が最高なら、原因はアポトーシスかもしれない。花が多くなって、養分が補給出来なくなるか、花の重みを支えきれなくなるのかもしれない。そうなると、球根の数で運命を悟るのでしょう。

医大の中では、看護師宿舎の駐車場の脇が見所です。研究棟入り口への階段の両脇の植え込みにもちらほら見受けられますが、毎年草刈りで妨げられてしまう運命にあるようです。17年は「ユリ」と札を付けたので残りました。

研究棟から図書館への通路の左側に2年前から

種子を播いています。今年は出てきそうです。まだ顔を出さない6月末に自主的に草刈りをしようと思っています。

去年は、機器センター職員の永嶋さん、鈴木(直)さん、熊切さんに草刈りをしてもらいました。載っている写真は、機器センター職員の村中さん夫妻と宮向さんをお願いしました。

結局、私はこの原稿を書いただけ?になりましたが。今年はきれいに咲く百合をご期待下さい。

会員になってくださる方はいつでも歓迎いたします。会の活動は6月末の草刈りです。



## 「篆刻」について

総務部総務課課長補佐

伊藤 邦司 

私が少々「篆刻」をやっているらしいとの情報を得た文書法規系のSさんから次回のニュースレターの「サロン」欄にこのことを書いてほしいとの依頼を受け、軽い気持ちで引き受けたものの、期限が日に日に迫るプレッシャーに心を刻みながら拙文を投稿する次第です。

そもそも私がこの「篆刻」を始めたきっかけは、一昨年お亡くなりになった山田瑞穂先生が教育担当の副学長をなさっておりました時に先生の作品を拝見させていただき、心引かれるままに私も是非やってみたいと思ったのがはじまりですから、趣味歴としてはもう20年近くなります。

しかしながら、まだまだ満足のものはいくつも彫れません。彫るたびに奥の深さを思い知らされているというのが事実です。

山田先生は、陶芸、彫刻、書、篆刻等々非常に幅広いご趣味をお持ちで、しかもいずれの分野でも玄人の域でありました。特に篆刻では作品集も出版されたほどで、先生は自分の作品を彫るたびに和紙に押し下さっていたので、私は専らそれを手本にいろいろ勉強させていただき、時に中国展が開かれるとそこには必ず篆刻の実演コーナーがあるので、そういった機会を見付け、日頃抱いている制作上の疑問点をあれこれ質問したりして知識を深めてきました。また、一度は専門家の手ほどきを受けなければと思い、わずかな期間ではありましたが「篆刻教室」に通ったこともありました。

さて、ご存知の方もたと存じますが、「篆刻」とは「書」とか「掛け軸」に朱で押しある「印」を彫ることを言います。印材は石ですが、比較的柔らかなものを使い、この石の上に文字を逆さにして印刀で彫っていきます。

また、押した時に、文字が赤く浮き出している「朱文」と文字の線が彫りこまれている「白文」とがありますが、これは自分の好みの問題です。

いずれにせよ、彫られた文字には、美的な要素とともに個性が強くてできますが、鑑賞に耐える作品をつくるのはなかなか難しいものであります。

かつて私の上司であったK氏は、趣味の海釣りが高じて早期退職を断行し、現在は幻の高級魚「くえ」を狙う列記とした漁師にトラバユされておりますが、私の場合はまだまだ趣味の域を脱するには程遠いことのように、人件費削減には貢献できそうもありません。

では、恥ずかしながら、手作り年賀状を心がけ例年、時期が来るとプレッシャーを感じつつ作成してきた干支印を掲載させていただきます。

### 干支印 11 顆



ひのえ ね  
丙 子

(平成 8 年)



ひのと うし  
丁 丑

(平成 9 年)



つちのえ とら  
戊 寅

(平成 10 年)



つちのと う  
己 卯

(平成 11 年)



かのえ たつ  
庚 辰

(平成 12 年)



かのと み  
辛 巳

(平成 13 年)



みずのえ うま  
壬 午

(平成 14 年)



みずのと ひつじ  
癸 未

(平成 15 年)



きのえ さる  
甲 申

(平成 16 年)



きのと とり  
乙 酉

(平成 17 年)



ひのえ いぬ  
丙 戌

(平成 18 年)

# 海外渡航記

## 第5回 慶北－浜松合同医学 シンポジウムに参加して

臨床看護学講座教授

野澤 明子

昨年9月22日から3泊4日で、第5回慶北－浜松合同医学シンポジウムに参加させていただきました。最近の韓国TVドラマブームの影響と、一度は韓国を訪れてみたいという気持ちもあり参加させていただくことにいたしました。

初日は、名古屋空港から出発し、13時過ぎには釜山空港へ到着しました。名古屋から釜山へは、札幌へ行くよりも短い時間で着きますが、釜山から慶北大学のある大邱市までは、バスで2時間ほどかかります。ホテルに着くと慶北大学の大勢の先生方や職員の方々が歓迎してくださいました。

慶北大学では、2005年に看護学部が医学部から独立したため、2日目に慶北大学医学部、看護学部と浜松医科大学間の学術協定調印式が行われ、慶北大学看護学部と浜松医科大学看護学科との新たな国際交流がスタートしました。写真は調印式の直後に写した1枚です。



慶北大学看護学部は、1972年に医学部看護学科として設立されています。教員数は、12名ですが、博士課程・修士課程も設置されており、学部の編入生も60名と大変多くの学生が在籍しています。慶北大学看護学部の先生方は、みなさんとても親切で、忙しい仕事の中でもたいへん温かく迎えて

いただきました。この日は、大学構内でポスターセッションが行なわれました。慶北大学看護学部から2題、本学看護学科から3題ポスターによる発表が行われ、慶北大学の博士課程の方々もポスターを見にこられました。ポスターを指差しながらではありませんでしたが、活発な質疑応答がなされました。

3日目は、朝食後、聞慶へ観光につれていただきました。聞慶市は、大邱市の北西にあります。聞慶峠は、昔は軍事的な要所であり、第1関門、第2関門、第3関門と呼ばれる関があります。第1関門は、聞慶峠の入り口に建てられています。この関門は1708年に築城されています。第3関門はさらに進んだ峠の頂上に位置しているとのことでした。観光地といっても日本とは異なり、道の途中には日本でよくみられるような店はなく、雄大な自然を生かして整備されていました。第1関門をさらに進んでいったところに「冬ソナ」の制作で知られる韓国国営テレビKBSの撮影所がありました。この撮影所は、時代劇の撮影に使われる場所で広大な敷地の中に王宮2軒、瓦屋根や藁葺き屋根が約80軒建てられていました。建物は、日本の時代劇でもみられるような建物で懐かしい雰囲気漂う場所でした。

韓国を訪れたのは、今回が初めてで、独特の発音とハングル文字はまだわかりませんが、今度はもう少し韓国語も覚えて再度訪れてみたいと思いました。



## ヘルシンキを訪れて

第二外科講師

海野直樹

平成17年9月16日から22日まで、ヨーロッパ血管外科学会出席のため、フィンランドの首都ヘルシンキを訪れました。日本からはフィンランド航空の直行便で約10時間、米国の西海岸に行くのとほぼ同じ時間で到着することができました。ヨーロッパ血管外科学会は毎年1回この時期にヨーロッパの各国を巡る形で開催され、一昨年はアイルランドのダブリン、昨年はスイスのインスブルックと毎年美しい町で開催されるのが特徴です。また日本のように何百、何千もの演題を多数の会場で発表するのではなく、少数の演題を1カ所の大ホールで全員で討論しようという形式を取っています。今回は一緒に研究を行っている第2外科の犬塚医師の演題発表が認められたため、参加を決めました。

フィンランドを訪れるのは初めてでしたが、それまでは自然の豊かな北欧の国という程度の知識しかありませんでした。しかし短期間の滞在でしたがこの美しい町がたいへん好きになりました。ヘルシンキは人口56万人と大都市ではなく、町の主だったところへはほとんど徒歩で回ることができます。町は清潔かつ簡素で、犯罪のにおいのしない町です。すなわち米国などの都市とは異なり、救急車やパトカーのサイレンを聞くことが滞在中ほとんどありませんでした。人々の生活レベルは高く、また物価も日本と同じほど高かったです。フィンランドには自動車産業はなく、町を走る車の多くが、ボルボや、BMW、メルセデスといった高級車であることに驚きました。フィンランドは日本と国土の面積はほぼ同じですが、人口は全土で519万人と日本の20分の1以下です。美しい自然以外には特に有力な資源もなく、にもかかわらず、高度の社会福祉、豊かな生活を実現しています。どうしてそれが可能なのか疑問に思いました。何人かのフィンランド人と話してみても彼らが共通して話してくれたことがあります。それはこの国

は教育に力を注いでいるということです。学会は国際学会ですので英語が公用語ですが、フィンランド人は日頃はフィンランド語を話すものの、スーパーの店員さんからデパートの売り子さんまでみな英語が話せます。またフィンランドには世界の携帯電話市場のトップを占めるノキアという会社をはじめとして多くのIT企業があります。フィンランド人の言葉の端々から隣国スウェーデンとのライバル意識を感じとることができます。歴史上、長くスウェーデンに占領されていたということもあるかと思いますが、小国といえども自国の文化、自然を大切にしながら、経済、スポーツとも世界レベルで展開していこうという意気込みを感じました。翻って日本はゆとり教育の破綻、教育格差の拡大、努力する事への無力感などの教育の問題、また米国型市場絶対主義への傾斜、富の格差の増大、そして医療現場の疲弊など、真剣に取り組まなければならない問題に直面しており日本がこの国から学ばねばならないことは多いと感じました。



# 卒業生だより

## 未来の患者を治し、癒すこと

医学部医学科7期生  
(昭和61年3月卒業)

野村 淳

ネット社会と呼ばれる現代、医療に関する情報は豊富というよりは、むしろ氾濫してきています。人々の知る権利も同様に、高まるだけでなく肥大したためか、医療過誤や事故に対する多くの民事訴訟が紙面を踊るようになりました。さらには、医療者が持つべき資質が非難混じりに論ぜられ、基本的な倫理観や人間性さえ問われる始末です。医療がもたらした負の面だけが切り取られて、世論に徹底的に非難されているようにも感じます。結果、医師の社会的な評価も、過酷な労働への報酬も下落し続けています。医学を修め医療に奉職する動機においても、その努力を続ける意味においても、実に困難な時代になりつつあるようで、少々暗澹たる気持ちになります。

どうも現代では個人の権利意識が必要以上に強調されているように感じます。そして医療側もその意識にやや振り回されているように思います。医療はサービス業であることは間違いありませんが、それはあくまで一面であって全てではありません。**hospitality**や**amenity**を向上させれば済むものでもありません。そして医療行為が民事契約であって、例えば**informed consent**が重要であるといった考え方も必要ですが十分ではなく、あくまで結果が保障されることもない、不確定要素の強い発展途上の技術の応用であることを改めて理解する必要があります。さらには医療は間違いなく、その時代の社会の質を超えては存在できません。現在の医療に批判を加える前に、医療のレベルは社会の、言い換えれば民意のレベルの反映でしか

ないことに、そろそろ気付いてもよい時期ではないかと思います。

多くの臨床医や研究者の努力や患者の願いにも拘わらず、理想の医療は、例えば「逃げ水」のように遠いものであり続けることでしょう。また医学がいかに進歩しても、社会のレベルが向上しなければ医療もそのレベルにとどまるでしょう。そして、患者が現状の医療に不満を持つことも医師達がやるせない思いを持つことも、人々の持つ生きることへの願望に限りがない以上、本質的には避けられないことです。

それでもなお、今を生きる私たちは、過去の多くの患者達や、彼らの治療を担当した多くの医療者達の労苦の果てに、現代の医療水準があることを忘れてはならないと思います。膨大な失敗や累々たる遺体の山の上に、現代の医学と医療があることを忘れてはならないと思います。そして再度、多くの行き詰まりや失敗の中から立ち上がった先人の医学者達の学問への情熱を、時にはじつと想起すべきだと思います。

表題は、受け継いだ基礎的な学問を確かに継いで発展させ、次の世代に間違いなく繋いでいくことを願って付けました。凡庸な一臨床医である私が辿り着いた感慨でもあります。生意気な言い方で恐縮なのですが、まさに基礎医学を磨くことと、教育をさらに充実させることこそ「未来の患者を治し、癒すこと」そのものではないかと思う次第です。

まとまりない駄文を失礼しました。母校に一人でも多くの有能な人材を育てて頂きたいという一卒業生の勝手な希望と期待で、この稿を閉じたいと思います。独法化や新臨床研修制度施行等、厳しい変化の時代ですが、大学のさらなる御発展と学生諸君の御健康と御健闘を心から願っております。



写真は大学で臨床実習させていただいた時のもので、  
当時の指導教官（左）と私(右)です。

## ハワイー我が家の夢ー

医学部医学科7期生  
(昭和61年3月卒業)

勝谷雅昭

2005年1月～

正志会 南町田病院 内科勤務

6時間半のフライトを終えホノルル国際空港の到着ロビーに出た瞬間、吹き抜ける風の薫りに「やっとここに帰って来た」と実感し、ターミナルビルを出た時に見上げた空の青さに今まで感じていた肩の重みが引いていくのが分かります。かつて「海外旅行初心者と正月の芸能人がいくところ」とバカにしていたハワイでしたが、10数年前に知人からの勧めで訪れて以来その魅力(魔力)に獲りつかれてしまいました。

以前の私がそうであったように、ハワイに対して否定的な偏見をお持ちの方にとって、「ハワイ」という言葉には有名なワイキキビーチとワイキキの大通りに立ちならぶ高級ブランド店のイメージがあるのではないのでしょうか。確かにそれらはハワイの楽しみの大切な要素です。しかし少しでもハワイに慣れてきたら車を借りて裏オアフ(ノースショア)に行ってみたり、他島(ネイバー)に行ってみたりすると、まったく違う顔をしたハワイに出会うことが出来ます。夏のノースショアの美しい海の色、カイルアビーチの真白な砂浜を知ったらワイキキビーチには戻れません。同じマクドナルドでも、ワイキキ中心部の店とノースショアの店とでは、店員の笑顔も店内の時間の流れ方も違います。

さらにネイバーではオアフ島にないハワイ諸島の自然そのものとワイキキでは見る事の出来ない「素顔のハワイ」に出会えます。今も火山が生きているハワイ島では街を飲み込んだ溶岩の荒野の割れ目に咲く花に生命の息吹を感じ、老齢期を迎えたカウアイ島では悠久の年月が刻み込んだ深い渓谷を見ることが出来ます。カウアイ島のホテルの

沖合でジャンプするザトウクジラを見つけた時には、鳥肌が立つ程の感動を覚えました。

ハワイはポリネシアから星座と海流のみを頼りに数千kmの海を渡ってきた原住民に世界中からの移民が交じり合って今の社会を作っており、それゆえ他人を受け入れる懐の大きさを持っています。「ALOHA」という言葉には「こんにちは」も「さようなら」も、そして「あなたを歓迎します」という意味も含まれています。「ALOHA」を発音する時には「アロ～～」と延ばしてから最後の「ハア」の部分は心がホッとした時にでる際のため息に似た「ハア」となります。つまり「ALOHA」と挨拶する事そのものが「癒し」なのです。ハワイでは古代から、海や山、木や花などありとあらゆる物に神が宿り人間はその中で生かされているとされ、それ故にハワイの人々は生きていることそのものに常に感謝しています。またハワイには親指と小指を伸ばし人差し指から薬指までを折った手を振る「ハングルーズ」というサインがあります。車に乗っていて道を譲ってもらった時等に相手に感謝の意味を込めて表す仕草ですが、その名の通り「のんびり行こうよ」という意味で、ハワイでは何事にもその精神が生きています。それがハワイアンスピリットです。通勤の車内でハワイアンの調べを聴いていると、どんなに仕事で疲れていても心がささくれ立っていても、次第に安らぎの波が心の中に満ちてきます。

ハワイを知るまではただ頑張り続ける事だけが正しいと考えていた私ですが、ハワイを知れば知る程、自然体で生きる事、肩肘を張ったり飾り付けたりしないで生きる事、常に感謝の気持ちを懐く事の大切さを知りました。今では「ハワイに帰る」為に年に1回10日間の休暇をとることが私の生き甲斐となっています。そしていつか将来、ハワイを本当の第二の住処とすることが出来るように少しずつ準備を始めています。夢は必ず叶える為に持つものと思っています。その為には仕事も愛する家族もそして自分自身をも大切にして生きていく事、常に夢を持ち続けていく事と確信しています。



---

## 編 集 後 記

激動の時代。大学も、相変わらず揺れ動いています。そんな世相を反映してか、今回のニュースレターにも熱い話題が並びます：「開学以来初となる30年振りの附属病院改築」、「医師不足と臨床教育支援」、海外との交流も個人・組織の両レベルで盛んです。方や明るい話題もあり、方や重々しい話題もありますが、いずれにしても大学が活発に活動していることの現れでしょう。

今年も多くの仲間が「退任」されます。ほんの少し前までは「退官」だったのですが、大学の法人化に伴い「国立」でなくなったのですから、正確には前者が正しいのですが、未だ耳が慣れてくれないという違和感が残ります。同じ様に未だ馴染めない言葉として我々の立場が「教員」に変わったという事実があります。これまた、慣れ親しんだ「教官」に代わるものとしては、どうもニュアンスが軽過ぎるような気がしてなりません。いかにもメダカのガッコの先生になった様な… (K. K.)

---

### その他の定年退職者

基礎看護学講座教授	松 島 肇
基礎看護学講座教授	宮 本 愛
医療サービス課収納係長	成 瀬 武 史

### その他の退職者

基礎看護学講座教授	石 津 みゑ子
-----------	---------

# 目 次

## メ イ ン テ ー マ

- 病院再整備計画について（その1）…………… 病院長 中 村 達 …… 1  
静岡県中長期的医師臨床教育支援について …… 病院長 中 村 達 …… 2

## 退任によせて

- 薬剤部長 橋 本 久 邦 …… 4  
材料部医療機器操作員 松 島 俣 生 …… 5  
看護部師長 土 屋 充 子 …… 6

## 本学を去られるにあたって

- 寄生虫学講座教授 寺 田 護 …… 7  
健康社会医学講座教授 青 木 伸 雄 …… 8

## 新任職員の紹介

- 地域看護学講座教授 巽 あさみ …… 9

## 組換え遺伝子生物等の譲渡等の際の情報提供について

- 副学長（研究・社会貢献担当） 寺 川 進 …… 11

## 海外医学・医療情報

- 私の留学体験 …… 解剖学講座助手 松 崎 秀 夫 …… 13  
マインツ大学（ドイツ）より …… 生理学第一講座助手 岡 部 明 仁 …… 16  
ドイツへの交換留学 …… 医学科6年 高 津 妙 子 …… 18

## 国際交流状況

- 第5回慶北・浜松合同医学シンポジウム …… 総務課（国際企画担当） 菅 谷 淳 子 …… 21

## 大 学 ニ ュ ー ス

- 一般ニュース …… 23  
学生ニュース …… 24  
奇術部表彰 …… 25  
サークル紹介 …… 26  
（女子バスケットボール部、男子バレーボール部、四ツ葉）  
留学生紹介 …… 30  
（岳 輝、陶 弘）

## さ ろ ん

- さゆり愛好会？ …… 実験実習機器センター助教授 青 島 玲 兒 …… 32  
篆刻について …… 総務課課長補佐 伊 藤 邦 司 …… 34

## 海 外 渡 航 記

- 第5回慶北－浜松合同医学シンポジウムに参加して  
臨床看護学講座教授 野 澤 明 子 …… 35  
ヘルシンキを訪れて …… 第二外科講師 海 野 直 樹 …… 36

## 卒 業 生 だ よ り

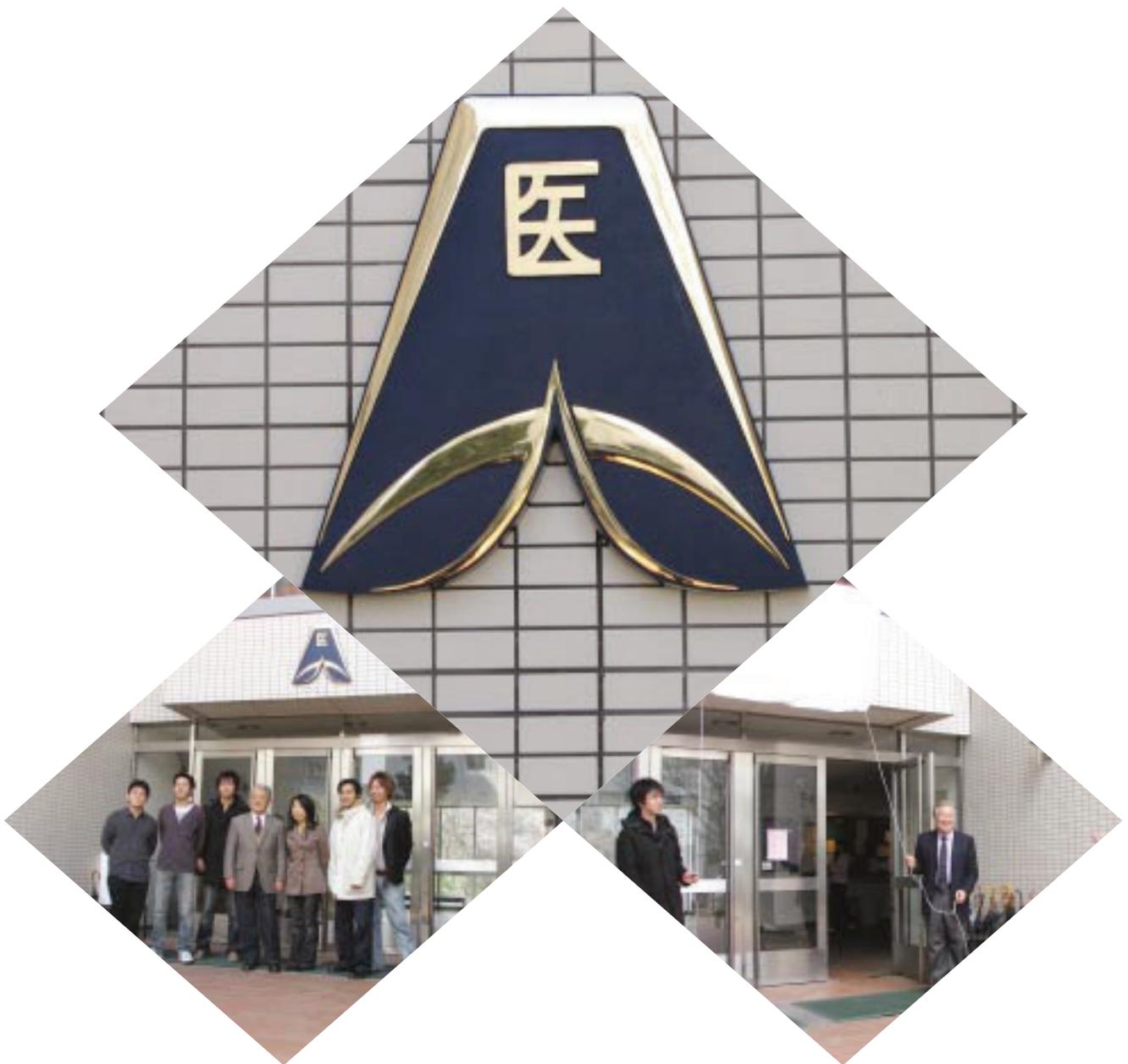
- 医学科7期生（昭和61年3月卒業） 野 村 淳 …… 37  
医学科7期生（昭和61年3月卒業） 勝 谷 雅 昭 …… 39

## 編 集 後 記

2006.3

HAMAMATSU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

# NEWSLETTER



浜松医科大学  
<http://www.hama-med.ac.jp>

Vol.32  
No.2