富山大学

医学部同窓会報

2006. 第15号

富山大学

医学部同窓会報

2006. 第15号

CONTENTS

4．　医学部同窓生3100名の皆様へのご挨拶　学　長　西頭徳三

5．　杉谷に木を植えた皆さんへ
—新大学における杉谷キャンパスの
独自性ある自立に向けて—
医学部長　鏡森定信

7．　三大学統合の意味するところ
—吉か凶か—
理事・副学長・附属病院院長　小林　正

8．　進駐軍の呪縛
—帰属の変容と同窓会の危機—　同窓会長　高田良久

10．　富山医科薬科大学開学三十周年記念祝賀会が
開催されました
三十周年記念事業担当理事　石原裕和
理事長　田渕英一

12．　今後の同窓会名簿のあり方について
—アンケート集計結果から—
同窓会名簿係　耳鼻咽喉科　坪田雅仁

14．　新任教授挨拶
生理学講座の教授に就任して　生理学教授　田村了以

16．　〈特別寄稿〉
私が富山大学附属病院病理部に赴任するまで
附属病院病理部助教授　福岡順也

20．　医学部同窓会の名称募集　副会長　脳神経外科　栗本昌紀

表紙　「時」　ロウケツ染　　加藤千代

染色工芸家。太平洋美術展・新人賞(1982年)、松吉賞(1984年)、太平洋美術会賞(1998年)受賞。各地工芸画廊をはじめ、日本橋高島屋(東京)、現代工芸藤野屋(栃木県佐野市)などで個展を開催している。また、1994年とちぎの美術女流作家100人展にも選ばれる。1999年銀座松屋にて個展を開く。いずれも好評を博す。栃木[蔵の街]音楽祭協力委員として地域文化活動にも貢献。縁あって本同窓会誌の表紙絵を1997年より依頼している。栃木県岩舟町在住。

21．　特集“卒業生の今現在、そして将来”Part 10．
津留　明彦（医学科　昭和58年卒）
永福　智志（医学科　平成２年卒）
中川　琢子（看護学科　平成９年卒）
大島ゆかり（看護学科　平成17年卒）

25．　特集：大学内教室紹介
産科婦人科学教室　医局長・助手　塩﨑有宏
第一外科学講座　助手　土岐善紀
附属病院　感染症治療部　助手　鳴河宗聡
免疫学講座　助教授　岸　裕幸

37．　医学部同窓会文化事業第１号の認定を受けて
杉谷の森合奏団団長　麻酔科学助教授　廣田弘毅

38．　留学 in Chicago　整形外科　阿部由美子

40．　トロントノスタルジア　第一内科　石木　学

43．　勤続20年の感謝状を頂いて　事務　林　恭子

44．　第57回西日本医科学生総合体育大会

45．　医学部人事消息

46．　平成17年度富山大学附属病院関連病院長懇談会議事要旨

48．　平成17年度第24回医学部同窓会総会議事録

50．　平成16年度会計報告・平成17年度収支予算案
平成17年行事報告・平成18年行事予定

52．　職掌分担・評議員一覧

54．　編集後記

医学部同窓生3100名の皆様へのご挨拶

学　長　西頭徳三

医学部同窓生の皆様には、お変わりなくご活躍のことと思います。まず、私は貴同窓会報の場をお借りして、3100名（医学科約2500名、看護学科約600名）の会員の皆様に、就任と新年のご挨拶申し上げます。よろしくお願いいたします。そして、ここで新大学の発足及びその目指すべき基本方向、さらに本学をめぐる環境条件について、若干ご報告いたします。

ご承知のように、平成17年10月1日、県内の三国立大学の再編・統合により、「新・富山大学」が発足いたしました。本学は、人文学部、人間発達科学部、経済学部、理学部、工学部、医学部、薬学部、そして芸術文化学部の8つの学部に加え、和漢医薬学総合研究所、附属病院の10部局を有する、日本海側有数の基幹的な総合大学として出発しました。ちなみに、人数規模について述べますと、学生数（院生等を含む）が約1万人、教職員数が約2千人ですので、合計で約1万2千人を擁する大規模な総合大学になりました。

私は、本学の開学式において、「融和」と「改革」という二つの基本方針を提示いたしました。「融和」と「改革」が新大学発展の原点・原動力だ、と確信したからです。「融和」とは、再編・統合以前の富山医科薬科大学と富山大学、高岡短期大学が打ち解け合うことのみを意味していません。地域社会の県・市町村や産業界等との融和、個々の市民・若者との融和、海外の大学との融和等を通じて、相手をよく理解しお互いが競い合うことで、新たな「改革」に取り組めると考えたからです。

現在、新しい教育・研究体制の構築を進めていますが、まず、富山県との間で、「包括連携協力に関する覚書」を交わしました（11月1日）。特に、医療・薬学・看護分野では、地域医療機関・試験研究機関等への情報提供、院内感染対策に対する協力、看護学科の充実等で連携・協力することになりました。災害救援分野でも、ボランティア養成への協力、災害時の連携協力等が合意されています。また、理・工・医・薬学分野の複合による「生命融合科学教育部（博士課程）」の創設も決定しました。

さらに、全学的な「改革」を推進するために、「大学戦略室」を新設し、本学の緊要課題（①教育システム改革　②人文社会芸術系大学院の創設　③ポスト21世紀COE研究プロジェクトの発足　④21世紀地域貢献プロジェクトの発足　⑤教育研究評価システムの開発）に対して具体案の検討が始まりました。

とはいえ、新しい富山大学は多くの困難に直面しておりますが、教職員一同は学生・院生諸君と共に21世紀社会を切り開くべく、最大限の努力をする決意です。私自身、当然のことながら、医学部は地域社会の持続的発展を支え、学術研究情報を世界に発信できる中核的学部と位置づけております。卒業生の皆様の忌憚のないご批判とご支援をお願いしたいと思います。

本年が皆様にとって素晴らしい年であるようお祈りします。

杉谷に木を植えた皆さんへ

—新大学における杉谷キャンパスの独自性ある自立に向けて—

医学部長　**鏡森定信**

富山大学医学部同窓会の皆さんお元気でしょうか。昨年11月に倉知学部長の後を引き継いでその任をおおせつかりました。どうぞよろしくお願いいたします。

すでにご承知のように、我が大学は、創立30周年の記念行事を終え、昨年10月から富山大学医学部として新富山大学の８学部（杉谷の医学部と薬学部、五福の教育学部を改編した人間発達科学部、人文学部、経済学部、理学部と工学部そして高岡の高岡短期大学を改編した芸術文化学部）がひとつとなりました。学生数約1万人、教職員数約2000人で、日本海側では、金沢大学や新潟大学と同じ規模だそうです。

新大学には、総合大学として教育研究の充実と地域貢献の進展が期待されています。このように新しい可能性をもった新総合大学のスタートという記念すべき日を迎えました。しかしながら、国立大学の法人化のもとで新富山大学の学部となった医科薬科大学にとっては、人口減少化時代の到来による次の大学再編に向けてスタートした日ともいえます。

どのような展開になろうとも、この杉谷キャンパスにある大学附属病院、新大学の発足にともない改編された和漢医薬学総合研究所（旧和漢薬研究所）、薬学部そして医学部は、一群として特色ある学究の拠点を形成する必要があります。富山医科薬科大学で３年前に採択された国の教育研究拠点形成とし

てのＣＯＥ(Center of Excellence)の「東洋の知に立脚した個の医療の創生」や昨年度採択された戦略的創造研究推進事業「情動発達とその障害発達機構の解明」、さらには４年前に採択された産官学の連携による文科省知的クラスター「とやま医薬学バイオクラスター」のなかの「免疫機能を活用した診断治療システムの開発」においては医学部のスタッフが中心的役割を果たしており、「免疫アレイチップの開発」など、地元の研究資源と連携した特色ある研究群が形成されてきています。附属病院では、卒後の初期研修の義務化のもと、研修医（平成16年度37名中同窓生32名、平成17年度29名中同窓生27名）に魅力的な場を提供すべく、総合臨床医学、救急・災害医学、神経内科の教授を迎え整備を進めています。また、地域連携室、栄養・看護相談室などを開設して医療サービスの充実に努めています。

教育面では、今年度の文科省の「大学教育の国際化推進プロジェクト」に応募した「東西の医学教育統合による医学教育の国際化推進」が採択されました。これにより、北米（ハーバード、トロント、カリフォルニアやハワイ大)、英国（ロンドンやエクセター大)、オセアニア（メルボルン、シドニーやフリンダース大)、中国・韓国（北京、上海、大連、内蒙古や韓国）に20人程度の教員を交流視察に派遣し、海外からの招聘による交流も含めて、東洋と西洋の複眼的アプローチによる医学教育の国際化にむけ、英語教育やe-ラーニングも組み込んだプロジェクトを実施しています。おりしも米国で普及し始めており、我が医学科でも昨年度から取り入れた学習支援者（チューター）が陪席して提供された症例の課題解決のための少人数グループ学習（チュトリアル教育）の進行とあいまって、本医学科で追及している特徴ある医学教育を国際的視点でも見直し、教育面でも内外に独自性のある貢献を果たしたいと思っております。

以上、最近の母校の現状を報告いたしました。次第に特徴が形をなしてきたこれまでの道のりを踏まえつつ地域貢献と国際化推進を通じて杉谷キャンパスの独自性と自立を進めて行きたいと思っております。これには同窓生の皆様にも係わっていただきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。最後になりましたが、開学30年の節目に当たり、下記の一文をもって同窓生の皆様に感謝申し上げます。皆様のご健勝を祈っております。

Someone's sitting in the shade today because someone planted a tree a long time ago.

三大学統合の意味するところ
―吉か凶か―

理事・副学長・附属病院院長　小林　正

昨年10月１日に、３大学が統合して富山医科薬科大学が解散、新しく富山大学になりました。平成16年4月1日に法人化された大学の中で、全国で始めて統合され、また３大学が統合したのも初めてで、当然種々の面で問題が存在し、またここまで来ることの労力、努力は大変なもので、始終この数年間は法人化と統合ということにエネルギーを費やしてきたことになる。どうしてこのような事が必要なのか？１）国家公務員の総数の減少、２）日本の経済不況からの大学総数の減少、３）少子化による大学数の減少等による縮小政策を小泉内閣の経済諮問会議が中心となって、高等教育の場がこのように急速に改革の波をかぶらざるを得なかったのである。ある程度のこのような改革は必要と考えるが、新卒後研修制度と同様、無理のない、地に付いた、現場を考慮した改革が必要と思われる。

それでは、一体わが富山医科薬科大学はどうなったのか？ 一言で言えば、まあまあ健闘しているのではないかといえる、と考える。しかしこれからが大切であり、どうなるかはまさにこの２～３年でその方向性が見えてくるのではと思う。研究ではCOEや地域クラスターなどがあり、教育もなんとか臨床の場でのマンパワー不足を補ってスタッフ一同頑張っている。病院経営も不安が多くあるものの、なんとか乗り切ってきている。問題はこれからどうなるかであり、つぎのCOE、研究の質の維持向上、卒業生の富山での残留率の向上、病院再整備（病棟立替、改装）、富山県での医師不足の解消などが医学部での成功の必須の要件となり、このためには、魅力ある授業・教育と特徴ある研究、患者・職員に魅力ある病院づくりが重要であり、このための一致した団結が必要となる。

富山大学は人文学部、人間発達科学部、経済学部、理学部、工学部、医学部、薬学部、芸術文化学部の8学部と和漢医薬学総合研究所、附属病院からなっている。本部は五福にあり、事務員も中央の方に厚く配属され、今までのように杉谷の中で簡単に即断即決というようにいかなくなり、時間がかかる。またどちらかというと経済的にも旧医科薬科大学のときの方が、現場に即した対応ができ柔軟性があったが、今までのような訳にはいかず、旧富山大学方式に合わせざるをえなくなってきている。特に、病院経営・人事のなどに関しては迅速な判断が必要であり、キャンパスごとの人事、経理が今までのように当分の間行われることが、杉谷キャンパスでのスムーズな経営につながるのである。このためには、各キャンパスの経営内容の透明性とそれに対する認識と理解、キャンパスごとに異なる文化の違いを理解することが必要であり、徒に感情的に走ることは良い結果にならない。特に、大学全体の管理に要する経費については、必要額についての明確な理由を示すことや、また人事のあり方の早急な取り決めが必要である。現在のところ、財務や人事に関するタスクチームの活動は未だに開始されていない状況である。これらが本格的に理事会で取り上げられ、早急に互いの考えをぶつけ、理解の達するところまで議論を煮詰める必要がある。これらがなされ問題解決されないうちは心配を払拭できず、富山大学特に杉谷キャンパスにとって統合がマイナスに働くことの無いように祈念している。

進駐軍の呪縛　－帰属の変容と同窓会の危機－

同窓会長　**高田良久**

つい先日開学二十周年を祝ったと思ったら、2005年は三十周年記念である。過ぎた歳月と自らに備わったものとを比べると、『光陰矢の如し』などという言葉の重みばかりを感じてしまう。

先日うかがった森豊慈恵医大助教授のお話によれば、人間は40歳を越えると基礎代謝が落ちはじめ、体力を維持するには努力を必要とするそうだが、医学部同窓会も一期生の多くが『人間五十年下天のうちをくらぶれば』、という年齢にさしかかってきた。

母校を取り巻く環境も変わった。大学再編で富山医科薬科大学医学部が富山大学医学部になってしまった。

2004年に導入された新医師臨床研修制度は、研修医の位置づけを明確にした一方で、従来の医師派遣体制の崩壊をももたらした。幸い富山県や本学関連では、深刻な事態は少ないようだが、私の在住する栃木県では、在京大学の医師需要の高まりから栃木県へ派遣してきた医師が引き上げられ、一方で栃木県にある自治医大、獨協医大は、栃木県の医療を担う人材の養成が主たる機能ではない事情があって代替派遣もままならず、多くの地域中核病院が深刻な医師不足に陥った。現在救急診療の縮小、病床減、病棟休止など病院機能に大きな影響がでている。

研修医側も従来の母校・大学中心から大都会の大規模病院志向で、地方大学では定員割れの所もあると聞くから、母校の同窓生より研修病院の同期生の方に親近感を持ちそうな勢いである。

1980年第一回医薬大祭記念講演会に来演された江藤淳先生は、大東亜戦争敗戦後のアメリカの占領政策がわが国の精神風土に多大な影響を与えたことを体系的に指摘された。乱暴な要約かも知れないが、祖国への強い帰属意識が、日本軍の強さとなって米軍を悩ましたためか、本国でも行われないような先鋭な個人中心主義の称揚、歴史との断絶、たとえば家族制度解体に象徴される帰属意識をもたぬことを価値とするような考えを刷り込んで、日本の弱体化を狙ったというのが江藤先生の見解のように思う。ただ進駐軍も弱体化を狙うとは言えないから、個人を開放すると言ったわけだ。その結果、家族なり母校なり帰属する集団で分けて背負っていた重荷、歴史に連なることで得ていた安心を失い、日本人は一切合切をたかだか7，80年の生涯の個人で背負いこむ辛く不安な存在になったのではないだろうか。加えて個人情報保護法が追い討ちをかけるように同窓会の基盤を揺さぶっている。本会は入学時準会員として入会するというシステムをとっているが、かつて５名以内であった未入会者は最近では20名前後と増え、名簿に個人情報を載せるべきではない、との意見もでてきた。しかし、概念

としての「世界市民」は提唱できても、地域紛争や民族対立の現実がある以上、帰属の価値、いわば「帰るところ」のある安心を考えないわけにはいかないだろう。

私事で恐縮だが、愚息の通う創立130余年になる私立の中高一貫校では、父母会まで学園振興に熱心である。私学だから経済的な問題があり、学園の存立に努力を要する事情もあろうが、その学校に学ぶことのよさが熱心さの源泉となっているようにも思える。

医学科正会員2,289名、看護学科正会員614名、教官である特別会員95名、準会員850名からなる本会の使命は何か。さらにいえば、GDP世界第２位の我国では世界18位の低い医療費でWHOが世界一の折り紙をつけるレベルに国民の生命や健康を守っている。それが我国の国民皆保険制度であり、医療スタッフの努力である。しかしそれはアメリカの保険会社からみれば市場参入を阻む障壁でしかない。それを崩そうとするのが現在論議されている医療改革ではないか。誤解を恐れずにいえば、アメリカの保険会社、あるいは、保険会社を擁するオリックスの会長宮内某なる者が議長を努める規制緩和・民間開放推進会議は、自らの利益、つまり、国民保険や社会保険ではなく自分たちの医療保険という『商品』を売るために、日本国民の生命を掌中に納めようという不逞の考えを、あろうことか「医療選択の自由」などといった美辞麗句の下に押し進めようとしているとも言える。これも進駐軍の呪縛ではなかろうか。江藤先生ご指摘の「アメリカの占領政策」は、狙い通り、自らの手で自らの首を絞めるような事態を引き起こしているようだ。偏狭なナショナリズムに陥る愚は歴史に学ぶことができる。戦後六十年、進駐軍の呪縛を解き放ち、振れ過ぎた振り子がまた戻ることを祈りながら、会員諸氏の一層のご提言ご協力を願ってやまない。

（本稿は開学三十周年記念誌用原稿に加筆したものである）

第20回県南臨床糖尿病研究会でロールプレイをする筆者（栃木県小山市プリオパレスにて　2005.11.20）