# 富山大学 医学部同窓会報



## 富山大学 医学部同窓会報



### CONTENTS

4.	会長挨拶	会長 田淵 英一(医学科 昭和62年卒)	
6.	社会の変化を映す言葉と意味	学長 遠藤 俊郎	
9.	本学医学教育改善のため医学教育分野別 《同窓会員の皆様へのお願い》	川評価を受審して思うこと 医学部長 北島 勲	
11.	医学科における医学教育の現状と課題	医学科長 笹原 正清	
13.	看護学教育の現状と課題	看護学科長 西谷 美幸	
14.	富山大学附属病院臨床腫瘍部のご紹介	臨床腫瘍部 林 龍二 (医学科 平成3年卒)	
16.	遺伝子診療部について	遺伝子診療部 部長 仁井見 英樹	
17.	循環器センター始めました	第二内科教授・循環器センター長 絹川 弘一郎	
18.	「ここがすごい!富山大学附属病院の最新治療」が発刊されました		
19.	手術支援ロボットda Vinciによる手術について 腎泌尿器科学講座 北村 寛		
20.	固形がん難治例の患者様に臨床試験を行っています  一東西医学の融合を理念とした腫瘍温熱療法の始動— 富山大学オンコサーミア臨床研究グループ代表  人間科学講座教授 金森 昌彦 (医学科 昭和59年卒)		
22.	北信がんプロ採択の件	臨床腫瘍部 林 龍二 (医学科 平成3年卒)	
24.	第1回ちゃベカフェin看護学科	基礎看護学 I 吉井 美穂	
25.	院長としての見識と医師としての使命感 射水市民病院 院長 島多 勝夫 (医学科 昭和60年卒)		
96	<新任教授就任挨拶> 就任のご挨拶 医療安全管理室	<ul><li>特命教授、医療安全管理室副室長 長島 久</li></ul>	
26. 28.		学研究部 消化器·腫瘍·総合外科 藤井 努	
30.	教授就任あいさつ	臨床腫瘍部 林 龍二 (医学科 平成3年卒)	
32.	<特別寄稿> 「研究の継続が創造を生む」	名誉教授 村口 篤	

22	<b>&lt;退官寄稿&gt;</b> 退任のご挨拶	内科学第三講座 杉山 敏郎	
33.	返住のご扶持	內科子第二神座 杉田 戰以	
34.	富山へ赴任してからお世話になった方々へ感謝	ウイルス学 白木 公康	
	<訃報>		
36.	荒井君の思い出 東川口いずみクリニック 院長 石井	勉(医学科 昭和58年卒)	
38.	荒井先生、神対応の数々、誠にありがとうございました! やすらぎ内科 院長 新谷!	卓弘(医学科 昭和58年卒)	
40.	追悼文「なんとかなる」 高岡整志会病院 麻酔科・痛み緩和診療科 部長 神谷 利	和男(医学科 昭和63年卒)	
41.	せっかちな上司 済生会富山病院 麻酔科 青木 何	憂太 (医学科 平成16年卒)	
43.	第10回富山大学ホームカミングデー・プログラム		
44.		実行委員長 八塚 美樹	
46.	昭和56年入学生ならびに昭和62年卒業生の卒業30周年記念 富山短期大学・専攻科長 田淵 芸		
48.	富山大学附属病院関連病院長懇談会理事会議事要旨		
50.	平成29年度富山大学附属病院関連病院長懇談会総会議事要旨		
52.	平成29年度第36回富山大学医学部同窓会総会 議事録		
55.	第69回 西日本医科学生総合体育大会		
56.	職掌分担・評議員一覧		
58.	平成28年度会計報告		
60.	医学部人事消息		
62.	平成28年度行事報告 · 平成29年度行事 · 平成30年度行事予定		
63.	編集後記		
64.	評議員からのメッセージ		
66.	会計からのお知らせ		
67.	医学部同窓会名簿の発刊に向けて		



昨今、少子・高齢化に伴い、大学の予算削減や大学の統廃合が水面下で加速しています。 こういった環境の中で、富山大学がどういった姿勢で教育研究に臨んでいるのか、またど う進んでいくのか(生き残っていくのか)について、田淵会長、遠藤学長、北島医学部長、 笹原医学科長、西谷看護学科長に挨拶の中で述べていただきました。

文中にもあるように、富山大学卒業生でおられる会員の皆様からの協力・支援が必要不可欠です。ご一読いただき、どうかご理解・ご協力のほど宜しくお願い致します。



#### 会長挨拶

会長 田淵 英一 (医学科 昭和62年卒)

私が気になっていることの一つに、人間社会の大きな変容があります。ご存知のように、近年、交通網、コンピューター、インターネット等の様々な文明・文化の進歩が著しく、色々なものが便利になった一方で、これらによるヒトの生活様式だけでなく人口や寿命までもが大きく変容しています。例えば、日本の平均寿命(2015年)は、女性で86.99才(世界第2位)、男性では80.75才(世界第4位)となり、わずか200年足らずでヒトの寿命は約2倍となり、今や世界的に超高齢化社会に突入しています。兎にも角にも時代がめまぐるしく変化して人類がこれまでに経験していないことばかりが、しかも急速に進行しています。

我が母校富山大学も、その時代の影響を大きく受けながら変貌しています。とくに少子化の影響が大きく、国からの大学補助金が年々減少しています。この少子化・高齢化はいつまで続くのかまだ先が見えていません。私が10年前から言っていた "大学のサバイバル時代" が本格化しています。残念なことに、日本では18歳人口が2030年まで減少し続けることがわかっており、それまでに生き残った大学が (とりあえず) 存続可能というわけです。文部科学省も、遂に積極的な大学の統廃合を推奨し始めました。これは、私立大学だけでなく国公立大学も含まれており、全国の大学が対象なのです。これまで文部科学省は、少子化が始まっているにもかかわらず新設大学・学部・学科を認可してきました。国からすると、大学が多ければ高校生の選択の幅も広がり、高等教育を受ける者が増え、経済活性の面でもよいのです。そして、最終的に洗練された教育、研究、社会貢献をする大学が残ればよいと考えているわけです。しかしこの状況は、大学で働く者にとっては堪りません。まさに四面楚歌に近いです。

歴史的に、大学は、ヨーロッパを中心に地域の資産家や王家、教会などを母体にして、創ら



れてきました。世界で最も古い大学といわれているイタリア・ボローニャ大学は、1158年頃に 創立し、その後すぐにイギリス・オックスフォード大学が1167年に、ケンブリッジ大学が1209 年に創られています。今から10世紀も前からあるとは本当に驚きです。一方、日本の大学は、 文明開化した明治以後に政府が主導となり、江戸幕府が1855年に創った洋学所を母体にして東 京大学が1877年にできてから全国に次々と高等教育機関が創られた経緯があります。そのため、 残念ながら、根本的な大学の思想・理念がこれまで国策により大きく左右されてきた歴史があ ります。日本の私立大学の状況はどうかというと、日本で最も古い私立大学の明治大学(1881 年創立)や早稲田大学(1882年創立)でも、現在、国庫補助金をもらっており、日本のすべて の大学は、補助金をもらわないと大学運営が維持できない構造になっています。

この根本的な構造を変えないかぎり、何年経っても日本の大学は国と運命を共にしないといけません。常に国策が大学運営に大きく影響し、独立自尊の自由な思想による高等教育が難しい状況がいつまでも続くのです。では、これからの大学はどうすればよいのか。かなり大きな課題ですが、根本的な課題でもあります。前述の理由から、大学の統廃合を進めていかないかぎり、今後、補助金が減ることがあっても増えることはないでしょう。そして、完全には無理だとしても、独立採算のしくみを構築していくこと、努力していくことが、これからの大学に求められています。昔と違って、入学金や授業料も一部の学部を除けば私立大学と比べて大差ないですから、地域や卒業生から愛される大学であれば、国立大学を脱却して名門私立または公立大学を目指すのもありでしょう。研究機関を国立で残し、教育機関を半官半民化し、附属病院を民営化するなど安定した経営基盤を構築する対策は色々とあります。また、富山本学がこれまで行ってきた教育・研究業績はたくさんあります。もっともっと社会にアピールして支援される大学を目指すべきでしょう。

欧米の伝統校のようにするためには、テコ入れする箇所が多すぎるし、かなりの時間と努力を要しますが、これまでになかった日本の大学を支援するしくみの一つとして、同窓会活動の強化があります。社会で成功した卒業生が母校を支援するのは、欧米ではむしろ当然のことであり、世界の名門校では古くからあるしくみです。なので、私は卒業生が母校を支援する仕組みをしっかりと構築することが必要と考えています。

私は、母校富山大学(旧富山医科薬科大学)を誇りに思っています。だから、同窓会の仕事もこれまで続けることができました。卒業生の皆さんも、母校やお世話になった先生方への感謝の気持ちを忘れないでほしいと切に願っています。

上記の理由から、私たちの母校も国立だからと言って、いつまでも存続するかどうかわからない時代に入っています。そして、これからのサバイバル時代を生き残るために改革を続ける必要があります。その中で、母校が歴史ある伝統校として生き残るためには、同窓会員の皆様のご協力が必要不可欠です。私も、これから母校をサポートする仕組みを皆様と共に考えて構築していきたいと思います。どうか宜しくお願い致します。



### 社会の変化を映す言葉と意味

学長 遠藤 俊郎

今世界は、科学・情報技術の目覚ましい進歩のもと、人の能力と人を越える能力が重なりあう新しい時代を迎えています。同時に、変化が生み出す不確実で不安定な社会経済情勢に対し、世界の国々は新たな秩序形成の政策・行動を模索しています。変化の大きさ故に、世界の人々の考え方や生き方も変化してきました。特に最近の日本の若者は、「目立つことはしない」「権力には逆らわない」「個人を最優先する」など、保守的で画一的な生き方が目立ちます。情報が氾濫する故に、規則・マニュアルが重視され、人間味あふれる柔軟性、寛容性の発揮はむしろ不評のようです。

私は学長として、国立大学の運営・経営を通し、医師時代とは異なる視野で 社会を知り、日本の厳しい現実や将来への期待と不安を感じつつ、過去6年余 を過ごしてきました。時代変化を「言葉」でつなぎながら、思いの一端を述べ ます。なお、四角囲みの部分は辞書よりの引用で、他の部分が私の思いです。

#### • 文化 culture と 文明 civilization

広義の「文化」は、人間がつくり出した精神的、物質的な成果のすべてを表わし、「文明」を含んだ広い意味となる。一方狭義の意味では、「文化」は学問、芸術、道徳、宗教など人間の精神の働きによって作り出されたものをさし、「文明」は人間の外面的な生活条件や秩序など物質的存在をさすものとして、2つは使い分けられる。

近年の歴史の中で、進歩・普及したのは「文明」であり、「文化」の存在はいささか軽んじられてきたようです。医学・医療界で言えば、先進医療は「文

明」の象徴で、その進歩が患者さんの人としての倫理感や生き方、「文化」を 大きく変えようとしています。人として基盤となる「文化」を、自ら如何に育 むかが、問われています。

• 知能 (intelligence) と知性 (intellect)

「知能」とは、直接予想可能な、物事の把握・処理・評価・適応能力。「知性」 とは、頭脳の批判的、創造的、思索的側面。評価を評価し、探索する能力。知 能は実用知、知性は洞察知や批判知と捉えることもできる。

知能の獲得は「受動的」にも可能ですが、知性の獲得には「能動的」要素が必須で、個人の力量が問われます。なかでも「健全な反逆精神」と「論理に基づく批判精神」こそは、人間として大切にしたい知性の根源と考えています。皆さん、臨床現場や社会生活において、どうぞ「知性」「自己」を発揮して下さい。

 「発見 discovery・発明 invention」から「革新 innovation・変革 change・ 改革 reform」、そして「革命 revolution」へ

革新:旧来の制度・組織・方法・習慣などを改めて新しくすること。特に、政治では、現状を改革しようとする立場。

変革:変えて新しいものにすること。また、変わって新しいものになること。

改革:ある対象を改め、変化させること。革命とは異なり、現時点の基本的体制を保ちつつ、内部に変化を作ることをいう。変革とも同義。

革命:物事が急激に発展・変革すること。

政治的には、被支配階級が時の支配階級を倒して政治権力を握り、政治・ 経済・社会体制を根本的に変革すること。

私は1971年に大学を卒業しました。当時から最近に至るまで、科学・情報 技術の進歩に伴う医療技術の開発・応用・発展は凄まじいものでした。その変 化は、「発見・発明」から「革新・変革・改革」へ、そして最近はついに「革命」 とも言える状況が生まれつつあると思っています。今を生きる我々医療人・大学人に必要なことは、世界の「革命」的動向に注視しつつ、社会・組織においては「改革」を志向、推進し、同時に研究・教育・社会貢献の現場では「革新」の動きを継続、充実していく姿勢、行動力であると考えています。

以上の全ての言葉には、「革(カワ)」の字が使われています。その語源は以下の通りです。「革」の新しさのみを重用するのではなく、「皮」の本質・良さも大切にしていきたいものです。

動物の全身の皮膚をピンと張った様を示す象形文字で、「皮」と同語源。「皮」から毛を取り去り、陰干し、なめしたものが「革」で、従来の形を変える・改める・除去するといった意味がうまれ、訓読みが「あらたまる(革まる)」になった。なお「革命」の「命」は、「天命」が語源で、本来の意味は、「天の導きにより、政治・経済などで人の価値観・常識が根本からくつがえる様」をさす。決して、血なまぐさい命のやりとりを示す言葉ではないとのこと。

最後に、医療界/医師の現状と将来について、私見を述べます。

現在も国民皆保険制度が維持され、日本人医師は日本人の患者さんを診療するのみ、即ち内需のみで、十分生計を立てることができます。海外・世界進出が常識の他業界と比較すると、極めて稀な恵まれすぎた環境・職業といえます。しかし、高齢者人口の減少が始まるこれからは、患者さんの数も減り、医師過剰の社会が間違いなく到来することでしょう。そのような 20~30 年後に、医師・医療人も他の業界と同様、実力勝負・競争の時代を迎えることを覚悟しておくことが大切です。現実に安穏とし、課題を無視、看過するのではなく、危機意識を持ち、より厳しい思考・姿勢を育み、将来への挑戦を続けてください。みなさんのたくましい成長と、発展を心より祈ります。