富山医科薬科大学

# 医学部同窓会報

1997. 第6号

富山医科薬科大学

# 医学部同窓会報

1997. 第6号

# CONTENTS


4.　私たち、そしてどうするの　高田　良久

6.　富山医科薬科大学医学部卒業生の公的病院就業状況　浜田富美男

11.　特集“卒業生の今現在、そして将来”

原口　兼明　昭和57年卒
島田　一郎　昭和58年卒
神谷　　哲　昭和60年卒
種部　恭子　平成２年卒
大西　康晴　平成４年卒
岸田　みか　平成５年卒
中村　哲郎　平成６年卒

18.　看護学科の医学部同窓会加入によせて

看護学科同窓会の発会を祝し　高間　静子
医学部同窓会への入会について　高沢　直子
看護学科紹介

20.　定年にあたっての感想
－消化器外科の基本技術とは？－　藤巻　雅夫

21.　名簿管理用コンピューター新規購入のお知らせ　高田　訓

22.　〈特別寄稿〉

学内駐車場問題を都市交通の文脈から考える　高田　良久
矢野先生入院す　加藤　弘巳
御手洗洋一君
ティーンズ・ミュージックフェスティバルで優勝する
医薬大オープンテニス（男子ダブルス）
３連覇ならず　田渕　英一

表紙

「贈る花」

ロウケツ染

加藤千代

染色工芸家。太平洋美術会賞受賞。各地工芸画廊をはじめ、1992年より日本橋高島屋(東京)で個展を開き好評を博す。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。栃木県岩舟町在住。

---


27. 山崎高應前学長・北日本新聞文化賞を受賞

28. 第３回富山医科薬科大学と関連病院病院長との懇談会議事要旨

31. 第48回 西日本医科学生総合体育大会部門別成績

33. 富山医科薬科大学附属病院短歌俳句の会作品集「邂逅」第四号

34. 医学部同窓会の発展と富山医科薬科大学医学会 －医学会入会の勧め－ 辻 陽雄

35. 平成８年度 第15回医学部同窓会総会議事録

38. 平成８年度会計報告・平成９年度収支予算案 平成８年度行事報告・平成９年度行事予定

40. 短信

42. 富山医科薬科大学人事消息

44. 職掌分担・評議員一覧

46. 富山医科薬科大学医学部同窓会会則

50. 編集後記

● 会計からのお知らせ・会費未納者一覧

● 原稿募集・同窓会事務局より

# 私たち、そしてどうするの

会長 高田良久

平成８年９月16日の読売新聞朝刊一面に、「医者余り時代へ人員抑制のメス」と厚生省が医大・医学部の定員削減や、保険医の70歳定年制導入の可能性を検討する旨が報じられた。これに対し、９月25日の同紙投稿欄「気流」に、77歳無職の男性が、「『医者余り』患者には好都合」と題して、「厚生省の検討は全く余計なこと、医者が余るにせよ、それは医者側の問題であって、患者にとっては医者は多ければ多いほど助かる。世の中には70歳以下でも老け込んで医療活動ができなくなる人もいるだろうし、80歳を過ぎても元気で活動している人もいる。規制緩和が叫ばれている今日、保険医に定年制を新設するとは、逆コースというよりほかはない」、「暇な役人がおると、ろくなことを考えない。行政改革の必要性を改めて痛感した」と断じた。

人はそれぞれで、就業の適不適を年齢という単一の物差しで一律に規制するのはおかしいといういわば当たり前のことを、優秀な成績で一流大学を御卒業の後、難しい公務員試験に合格されて中央省庁の官僚にお成りの方々はお分かりにならないのだろうか。

森高千里は、「女盛りは19だ」と歌っている。しかし、先頃100歳になりなんとする現役の芸者さんの死亡記事が掲載された。それはいかん、と、労働省は“女盛り”から芸者の定年制を検討するだろうか。若いからいいこともあれば、枯れた芸というものもあるのだ。もっとも厚生省相手の御接待が前者中心だったとすれば老年者すべからく就業不適の発想はうなずけないこともない。

だが、すでに投資を回収し、近所の老人の良き相談相手として静かに生活している老開業医の生殺与奪の権を神ならぬ厚生省がなぜ行使するのだろうか。優秀な官僚の皆さんは、「保険医をやめても自由診療はしてもいい。医者をやめろといっているわけではない」とおっしゃるのだろうが、現行一月1,020円ですむ診療費が数千円に高騰してもなお、その先生に通い続けることのできる裕福な老人がどれほどいるとお考えだろうか。70歳で保険医定年となれば、開業

医は首をくくらざるをえない。旧社会党や共産党ならずとも叫びたい、「憲法違反だ」と。

たしかに、「発作性呼吸困難症」なる病名と、「御高診お願いします」の決まり文句を書いただけの紹介状を頂戴すると、医者もいろいろと思わざるを得ない。医師や医療の質を問題にしようというのは故ないこととは思わない。病院については、第三者機関による機能評価の具体的検討が始まったようだ。しかし、医師の評価は何の構想もなさそうだ。第三者機関が行うにしろ、「気流」の77歳男性が示唆するような「患者の評判」による自然淘汰の原理が働くにしろ、公正でさえあればそのこと自体は問題ではない。三つ星でも五つ星でもつければ良い。しかし、そうしたランクに載らない店（医院や病院）がことごとく潰れるかというと、誰かさんの頭の中や机の上より世の中はよほど複雑だからそうとは限らない。問題なのは、自分の思いと違う現実があれば、現実のほうを消したがる感覚、あるいは、おざなりな定年制をもって医療の質に対処した、医療費の抑制に対応しているとの牽強付会、そうしたまやかしを恬として恥じず、かえってそっくりかえる感覚だ。そうした感覚は、自分の予言が的中することの証明にためらいもなく地下鉄にサリンを撒かせた「アサハラ何某」に通じる不敵さ、人としての想像力の欠如を感じる。

昨年本会主催の「今、大学は何をなすべきか」に御出演いただいた東北大学の西澤潤一氏は、「うちの大学からはオウム何とかいうのにかぶれた馬鹿者は一人もいなかった」旨、誇らしげにおっしゃった。常に事実を見つめ、かつ自由に考え、行動してこられた先生ならではの自信であり、教育の成果であるに違いない。先生は、教育課程審議会にはまさに適任であり、大いに期待するところである。

さて、結局我々は良い医療を行う、独創的な研究を行う、といった当たり前のことを当たり前にするだけの話なのだ。しかし、それが結構難しいのも事実だ。某大学の講師としてバリバリ働いていて、諸事情から開業された先生が、「開業していちばん難しいのは情熱を持ち続けることだ。日常に流されないようにすることだ」と、おっしゃったそうだが、重い言葉だと思う。

座して愚痴や悪口ばかり言っていても始まらない。日常診療において、また、大学の研究において、我々は励ましあい、切磋琢磨してすべきことをなし続ける情熱を持ち合おうではないか。