



桐医会会報

2015. 3. 1 No. 77



「ゆめ花火」2014 (本文参照)

目次

☆ Experts from Tsukuba	～筑波大学出身のリーダー達～	
	武田裕子先生 (7回生).....	1
☆筑波大学附属病院	総合臨床教育センターの取り組み	
	前野哲博先生 (12回生)・瀬尾恵美子先生 (16回生)	4
☆ 4 回生同窓会報告	江原孝郎先生 (4 回生).....	6
☆ 5 回生同窓会報告	山縣邦弘先生 (5 回生).....	8
☆平成26年度 (第17回)	ホームカミングデー報告 常楽 晃先生 (17回生).....	10
☆17回生同窓会報告	坂東裕子先生 (17回生)	11
☆ The Fledglings in a Paulownia tree	～桐で生い立つ若者たち～	
	「研修医インタビュー」「医学図書館・臨床講義室リニューアルオープン!」.....	12
☆「ゆめ花火2014」開催のご報告	山足公美絵 (医学類5年).....	21
☆会員メッセージ		23
☆会費納入のお願い・事務局より		
	(総会案内・名簿パスワードの問い合わせについて 他).....	24

Experts from Tsukuba

～筑波大学出身のリーダー達～



地域医療から国際保健へ：Local is Global

順天堂大学大学院 医学研究科 医学教育学

教授 武田 裕子

はじめに

医学専門学群7回生の武田（山下）裕子です。私は、1986年に医学専門学群を卒業し、そのまま博士課程（呼吸器）に進んで基礎研究を行いました。大学院修了後にハーバード大学に臨床留学し、内科・総合診療科研修を受け、帰国後は呼吸器内科に戻りチーフレジデントとして呼吸器内科を専攻しました。その後、筑波大学、琉球大学、東京大学、三重大学に勤務し医学教育・地域医療教育に従事しました。卒後24年目に再び学生となり、ロンドン衛生熱帯医学大学院で国際保健を学び、公衆衛生学の修士号を取得しました。ロンドン大学キングス・カレッジ医学部で地域医療教育・研究に2年間従事して、研修を受けたボストンの教育病院にフェローとして戻りました。昨年の6月からは順天堂大学に勤務しています。基礎医学、臨床医学そして社会医学領域へと足場を移しながら、何をを目指しているのかお伝えできたらと思います。

プライマリ・ケア臨床留学から医学教育へ

学生時代にプライマリ・ケアの講義を受けました。患者の様々な訴えに対応する診療アプローチは、目指す医師像に近いと感じましたが、当時はその研修ができる施設は限られていました。呼吸

器内科は、聴診器1本で様々なことが分かるのがおもしろく、風邪から肺がんまで幅広く診療し、緩和ケアも守備範囲となります。長谷川鎮雄教授のもとで学びたいと選択しました。学部の4年生まで薬理学教室に通い研究の楽しさを知ったため、臨床医として一生歩むのなら最初の4年間は基礎研究に充てたいと大学院に進学しました。血管内皮細胞による肺線維芽細胞の増殖制御で学位を頂きました。

卒後5年目から初期研修を開始するにあたり、一から臨床を学びプライマリ・ケアの専門研修が受けられる米国留学を考えました。多くの同級生がECFMGを受験し、私は5年次に臨床医学、大学院1年次に基礎医学とTOEFLで必要なスコアを取得しました。プライマリ・ケアの講義をしてくださった社会医学系教授の紀伊國献三先生にご相談し、長谷川教授のご了解を得て、ハーバード大学主要教育病院ベス・イスラエル病院に臨床留学しました。米国のインターンシップは非常にハードで、言葉の壁もあったため、朝は誰よりも早く病棟に行き遅くまで居残る生活で、年度末には“First In, Last Out Award”という名誉ある(?)賞をいただきました。大学院で培った実験技術を用いることはその後ありませんでしたが、PhDの学位は米国では高く評価され、基礎研究の経験

は論文読解や議論構築に役立ちました。

米国留学は、プライマリ・ケア医療はもちろんですが、体系的な医学教育を学ぶ機会となりました。医学生も患者を受け持ち、医療チームの一員として機能していましたし、教育に携わることを特権と感じ教え合う文化がありました。インターンの私も、医学生を指導する立場に置かれ、チーフレジデントとして研修医をまとめる機会もありました。少しの刺激で学生・研修医がグングン成長する姿を見るのは楽しく、また、熱意あるご指導を頂くとそれを誰かに伝えたいという思いになりました。1994年に帰国しましたが、呼吸器内科実習にクリニカル・クラークシップを導入したり、米国で受けた教育を発表したりするなかで、医学教育を専門とするようになりました。

沖縄で地域医療に出会う

筑波大学附属病院卒後臨床研修部で研修プログラム運営に従事した後、2000年に琉球大学地域医療部に異動しました。夫が救急部門に勤務することになったのがきっかけです。

亜熱帯の島嶼県沖縄には、固有の豊かな文化があり、路地からは三線の音が聞こえ、夏になると地区ごとにエイサーを練習する姿をみかけました。「ゆいまーる」といわれる共助の精神は、暖かい言葉かけに現れ、外来の患者さんからは、戦中・戦後の苦難について直接学びました。明確に「地域」を意識する日々を送りながら、「地域医療」の意味を考えました。赴任当時は、「地域で提供される身近な医療」であれば、自分が専門とするプライマリ・ケアと考えてもよいかと思いました。しかし、離島診療所に勤務する医師は、診察室の中の診療にとどまっていません。サトウキビ畑を歩き、港で働く島人に声をかけ、保健師さんと島の健康課題を話し合い、役場の職員と健診項目を相談するなど、活動は多岐にわたります。「地域のなかにて地域全体の健康に寄与する医療」と定義し直しました。しかし、間もなく、それだけではないことが分かりました。

アフガニスタンと英国で学んだ健康の社会的決定要因

沖縄で5年半過ごした後、2005年に東京大学医学教育国際協力研究センターに異動しました。そこでJICAのアフガニスタン医学教育プロジェクトに参加し、短期専門家としてカブール医科大学に派遣して頂きました。5歳までに4人に1人の子供が亡くなり、女性の識字率は36%という状況でした。タリバン時代、女性が教育を受け働くことは許されていませんでした。荒廃した都市で、乳児を抱いて物乞いする母親の姿に心を痛めました。WHOでは健康を「身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」と定義しています。“社会的な状態”がなぜ健康に関係するのか、初めて理解できた思いがしました。



渋滞する車列のなかに座り込んで物乞いする女性。ひどい排気ガスのなか、幼子を抱いて立ち続ける女性もいる。

WHOのオタワ憲章では、健康の前提条件として、平和、教育、食糧、収入、住まい、持続可能な資源や環境、社会的公正と平等を挙げています。医学部では、疾患の原因や病態生理、治療について、遺伝子や分子生物学に始まり、生物医学的モデルで論じられるのが一般的です。しかし、臨床場面では、経済的な豊かさや、きちんとした住い、教育や仕事の有無などの生活状況、周囲の支えが、個々の患者さんの病気の発生や治療への主体的な取り組みに大きく影響することをよく経験するのではないのでしょうか。これらは“健康の社会的決定要因（Social determinants of health）”といわれ、健康格差の原因となっています。

英国は、NHS（国営医療制度）により、窓口の支払いをせずに医療が受けられます。それでも、所得格差や教育格差が医療へのアクセスに差を生じています。英国の医学生は、卒業までに、この社会的要因や健康格差について認識し議論できるように教育を受けています。米国では、大学の社会貢献として、恵まれない地域で保健医療活動を行っています。地域医療教育では、地域で様々な背景の患者さんと接するなかで学ぶことを強調されますが、それは、健康の社会的決定要因を知る教育でもあります。

住民の主体的参加と地域医療

三重大学地域医療学講座では、へき地医療支援と国際協力の両方を経験することができました。そこで、地域医療と国際保健の双方の共通点に気づきました。すなわち、①その国・地域の健康課題やニーズの把握が求められる、②安易に外から持ち込まず、そこにある資源を最大限に活用して課題に取り組む必要がある、③地域が主体的に取り組むことが大きな成果につながる、そして④その取り組みが持続可能なものでなくてはならない、ことです。「地域医療」に「地域」が冠されるのは、「地域」住民が自主性を発揮し、主体的な活動が不可欠だからだと思うに至りました。沖縄の離島診療所の医師が、プライマリ・ケア医学+αとして行っていたのも、そうした地域への応援ではなかったかと思うのです。

日本には地域医療の優れた取り組みがたくさんあります。今後、それらを国際保健分野に向けて発信し、また、国際協力で得られた知見を日本の地域医療に活かす活動を行いたいと考えています。日本でも格差が広がりつつあり、子供の貧困率は16.3%に上ります。日本に住んでいるのに十

分に食事が摂れなかったり、不登校が生じている現状も報告されています。一方、そのような子供たちを支える地域の活動も増えてきました。卒前卒後教育を通して、健康の社会的決定要因を理解し、地域の力を引き出して住民とともに地域の課題に取り組む医師の育成を目指したいと願っています。

おわりに

筑波大学に入学し、現在の順天堂大学に至るまでに、7つの大学に在籍しました。これまではずっとインプットの時代だったように思います。足りないものや学びたいことを追い求めてきましたが、今、ようやく必要なピースがそろって、目指していたもののスタートラインに立てたと感じています。

ユニークな入試とカリキュラムで私の未来を開いてくれた筑波の医学教育、在学中はもちろん、卒業後も励ましご指導くださった先生方お一人お一人のおかげで今日があると、感謝の気持ちでいっぱいです。自分が受けたものを、次の世代に引き継げたら、こんなに嬉しいことはありません。お読みくださった内容のなかに関心を持って頂ける部分がありましたら、ご質問やお問い合わせなどいつでも歓迎いたします。下記にご連絡頂けると幸いです。

連絡先：

武田裕子

順天堂大学医学部医学教育研究室

〒113-0033

東京都文京区本郷1-1-19 元町ビル317

Phone: 03-3813-3111（内線 3238）

Email: yu-takeda@juntendo.ac.jp

筑波大学附属病院 総合臨床教育センターの取り組み

総合臨床教育センター部長 前野 哲博（12回生）

副部長 瀬尾恵美子（16回生）

今年度の初期臨床研修マッチングにおいて、筑波大学のプログラムに85名（一般プログラム84名、小児特別プログラム1名）がマッチしました。過去5年間における、国立大学病院の初期臨床研修マッチ者数^{表1}を見ていただけるとわかるように、筑波大学は継続してマッチ者数上位を維持してきましたが、今年度の結果は東京大学、東京医科歯科大学に次ぐ全国3番目の数字であり、また一般プログラムがフルマッチ（充足率100%）という結果は、平成16年度にマッチング制度が開始して以来初の快挙となりました。

今回、桐医会の会報に寄稿の機会をいただきましたので、これを機に、筑波大学附属病院の総合臨床教育センターの取り組みについてご紹介させていただきます。

筑波大学では、我が国の国立大学として初めて昭和52年にレジデント制が発足し、昭和63年には、これも国立大学としては初めて専任教員を配置した卒後臨床研修部が設置され、質の高い卒後臨床研修の実践に向けて努力をしてきました。

平成16年には、医師の卒後研修だけではなく、医師以外の職種も含む卒前教育、後期専門研修、生涯教育に至るまで一貫した臨床教育にあたる機

関として改組され、名称も総合臨床教育センターとなりました。臨床研修必修化以降、多くの病院で研修センターが設立されましたが、初期研修だけではなく後期研修、看護師や他の医療職の研修を含めた幅広い研修を担っているセンターは全国的にもまだ少数です。

具体的には、センター部長、専任の教員2名、兼任教員1名に加え、17名のレジデント担当教員、専任事務スタッフ9名、技術スタッフ、看護部門にも副部長を配置し、学生・病院職員の教育について包括的なコーディネートを実施しています。

当センターでは、初期研修、後期研修のコーディネートやプログラムの改善はもちろん、研修中のレジデントの悩みや進路の相談を行っています。また、院外研修についてもどの養成コースのなんというレジデントが、今どこの関連病院にいるのかといった研修情報もすべて一括して管理しています。

当院が、地方国立大学で毎年トップのマッチ者数を確保できている理由の一つに、個人の希望を考慮して、院内・院外を含めて多様かつ柔軟な研修プログラムを提供していることが挙げられてい

表1 平成22－26年度 国立大学病院（施設別）における初期臨床研修マッチ者数（上位10大学）

大学名	H22 人数	大学名	H23 人数	大学名	H24 人数	大学名	H25 人数	大学名	H26 人数
東京	130	東京	131	東京	126	東京	126	東京	125
医科歯科	119	医科歯科	119	医科歯科	118	医科歯科	119	医科歯科	118
京都	85	九州	83	京都	84	京都	81	筑波	85
九州	79	神戸	69	筑波	76	神戸	71	京都	78
筑波	74	京都	66	神戸	70	筑波	66	九州	69
神戸	73	筑波	63	九州	58	大阪	57	長崎	65
金沢	63	金沢	56	長崎	55	長崎	56	神戸	61
大阪	62	長崎	56	金沢	49	熊本	55	大阪	50
長崎	53	北海道	56	大阪	49	九州	54	北海道	45
北海道	39	大阪	45	北海道	48	広島	50	信州	45

ます。これが実現できる背景には、医局がないため診療科間の垣根も低く、連携も取りやすいことに加えて、このような1人1人異なる複雑な研修スケジュールの細かなコーディネートを実現できる当センターの存在が重要な役割を果たしています。

その他、レジデントが働きやすいように職場環境の改善を図るのも重要な業務の一つであり、レジデントの仕事を補助するメディカル・クラークの配置も当センターが行っています。臨床教育資源の活用に関しても、シミュレーションラボの管理運用を行う一方、e-learningも情報工学を専門とする専任技術スタッフを配置し、教育コンテンツの構築と運用が進んでいます。また人材育成を専門的に扱う部門として、業務改善、リーダーシップ、組織マネジメントなどのノンテクニカルスキルの教育に関しても、研修プログラムの開発から実施まで積極的に関わっており、大きな成果を上げています。

さらに、当センターは、県内各地に設置された地域医療教育センター・ステーションを統括する部署でもあります。この取り組みは、大学・地域循環型研修システムとして全国的にも高い注目を集めており、現在、60名を超える教員が勤務していますが、当センターは、各地域医療教育センター・ステーションにおける教育資源の配置やカ

リキュラムの調整、派遣教員の業務管理等も担っています。

こうした教育体制は、全国的にも高く評価されており、これまでに文部科学省補助金事業（GP）として、「女性医師看護師キャリアアップ支援システム」（2007年～2009年）、「東関東・東京高度医療人養成ネットワーク」（2008年～12年）、「患者中心の医療を実践する人材養成の体系化」（2011年～2013年）、「リサーチマインドを持った総合診療医の養成」（2013年～2017年（予定））などが採択され、その先進的な取り組みで大きな実績を上げています。

このように、当センターは附属病院における教育の中心的な役割を果たすべく、さまざまな取り組みを続けてきました。今回のフルマッチという結果は、院内・院外を含めた各診療科での熱心なご指導のおかげと心より感謝しておりますが、我々としても、今回の結果に満足することなく、すべてのレジデントが医師として全般的な知識を把握しつつ、より専門性の高い知識が修得できるような生涯教育システムを打ち立てていくため、今後も常に進化する総合臨床教育センターでありたいと思っておりますので、桐医会の先生方の更なるご理解とご支援をよろしくお願いいたします。



平成26年度 筑波大学附属病院 初期研修医一同と

4 回生同窓会報告

平成26年11月23日

平成26年11月23日、4 回生（昭和52年入学または昭和58年卒）の同窓会がオークラフロンティアホテルで開催されました。5 年ぶりの同窓会に、北は北海道から西は富山から懐かしい顔42名がそろいました。一の位を四捨五入すれば全員が60歳になります（つまり55歳から64歳の間です）。孫がいる「おじいちゃん」「おばあちゃん」もいます。卒後30年を過ぎ、各自が各々の道を歩んでいます。大学の先生、病院勤務医、開業医、保健所長と職場は異なりますが、患者・住民の健康を守る使命に変わりはありません。しかしながら一般企業でいえば定年間際、体調・体力の衰えを感じ

る年頃です。無理は禁物。持病を持っている人もいます。そろそろ「老後」を考えても良い時期でしょうか。楽しみもなくてはと、男性陣は健康を考えてゴルフをする者が多いようです。女性は旅行？

さて、集合した面々、30年ぶりの人もおり名札を付けましたが、その必要はなかったようです。6 年間同じ教室で学んだ間柄、少々風貌・体格が変わっていても直ぐ名前は思い出せました。「名字でなく名前で呼ばれるのは久しぶり」と言った人がいました。そう言えば、斎藤、佐藤、鈴木、林・・・と同姓の組がおりました。結婚により同姓になった人もいますが……。などなど、食事も忘れてよもやま話に花が咲き、あっと言う間に時が過ぎました。

楽しい時間は短く感じるようです。少々長いのではないかと思えた同窓会の4時間が過ぎ、一次会がお開きになりました。2年後の再会を約束して帰途につく者と二次会に出かける者は別れを告げたのでした。

二次会には半数の23名が参加して深夜まで再会の祝杯をあげました。TX の最終電車の時間に合わせて二次会も終了し、地元の連中で三次会にかけました。深夜まで筑波大学の仲間たちと楽し



受付の福田先生・大滝先生



乾杯の挨拶をする幹事の宮内先生



挨拶をする幹事の山口先生

く過ごした一日でした。

次回は2017年2月11日 東京にて開催予定。

幹事のみなさん、ご苦勞様でした。

以上

これを読んでいる4回生に告ぐ、次の同窓会に
必ず出席せよ!!

(江原孝郎 記)



第5回生30年目の同窓会顛末記

平成26年11月2日

去る2014年11月2日、筑波大学医学専門学群5回生は卒業後30年目の同窓会を行いました。長年、桐医会役員として5回生をまとめ、同窓会やメーリングリストを整備し、適宜メールでの連絡をしていていた竹村博之君が急逝されたのは2010年の秋のことでした。2011年3月末に竹村博之君への感謝の会をS君が企画され、久々の5回生の再会の場を心待ちにしていたところ、2011年3月11日の東日本大震災が発生。あえなく会は中止となり、その後時間が過ぎていきました。

2014年2月の初めに、もうずっと年賀状くらいしかやり取りの無い状況がここ数年続いていた同級生のYさんからメールが届きました。

『お忙しいですか？先日Mさんと久しぶりに電話で話しました。次回のクラス会の幹事は山縣君にさせていただけないかなーと私達は勝手に盛り上がっていました。卒後30年なんだそうです。私が意向を聞いてみることを彼女に約束しました。どうかしら？』この連絡をもらったことが私が今回の同窓会の幹事をする事になったきっかけです。現在母校に所属している身としては、幹事を断るのも悪いし……。ということで悩んでいる内に、4月末、ゴールデンウィークに入っていました。竹村君の作成してくれたメーリングリストを介してアンケート調査を行い、開催時期、開催場

所を決定。卒後30年も経っており、皆さん全国に散らばっておられるから都内開催の方がいいのかなと思っていたところ、多数決で開催地はつくばに決定。日程も、11月3日のホームカミングデー近く、遠方からの参加も考慮し、翌日が休日となる、11月2日開催で決定しました。同級生のK君から、『筑波でやるのであれば、しばらく大学に来ていない人も多いと思うので、新病棟の紹介を兼ねて「けやき棟」の12Fの展望フロアを貸りて開催、希望者があれば、その前に「けやき棟」案内ツアーもやろう』との提案を受け、大枠は決まりました。

11月2日は16時30分に入退院入口に集合。まずは屋上ヘリポートへの移動となりましたが、一度にエレベータに乗れず、数班に別れて見学を開始。屋上のヘリポートで記念撮影をしました。

その後11階の特別室フロアから手術室、ICU、血液浄化療法部等をまわり、病院見学は終了。いざ、同窓会会場の12Fの展望フロアへ。

同窓会はW君が司会進行をつとめ、最終的な参加者は54名で、同級生の半数以上の大集合となりました。遠く沖縄、岡山からも駆けつけてくれ、楽しく充実した時間を過ごすことができました。皆が30年の年月を経て、大きく変わった人、ほとんど見た目は変わらない人、様々です。しかしそ



けやき棟屋上ヘリポートにて記念撮影

れぞれの話を聞いていると、役人、開業医、勤務医、教員等、皆がそれなりの地位についているためか、参加者全員の近況報告だけで、他に余興も無くとも、予定時間を使ってしまいました。最後は出席者全員で集合写真を撮り散会となりました。

尚、今回の同窓会開催には桐仁会、附属病院の総務の方など多くの方々にお世話になりました。ここに感謝の意を表します。

(平成26年度5回生同窓会幹事 山縣邦弘)



同窓会集合写真（2名が早退で写らず）

平成26年度（第17回）筑波大学ホームカミングデー報告

平成26年11月2日

平成26年11月2日、筑波大学ホームカミングデーが開催されました。

ホームカミングデーとは、筑波大学の卒業後20年（医学は18年）を参加者の対象として毎年行われる、大学の同窓会としての位置づけです。

平成26年度の出席者数200人、同伴の家族を含めて300人程度になり、会場となった大学会館レストランプラザは、久々の再会による歓喜の渦に包まれました。今回は例年よりも参加者が多くなりました。当日は、筑波大学の学園祭の中日とあって、キャンパスにも学生があふれる賑やかな雰囲気での開催になりました。医学専門学群の卒業生からは4名が参加し、近況を聞くことができました。

卒業生の代表二人がスピーチをしました。第二学群生物学類を卒業された方は、入学当時、初めて地元を離れて生活を始める宿舎入居日を回想して話をされました。学類の先輩7人が一人の新入生に付いて、入居の手伝いから自転車の購入まできめ細かく支援するシステムがあり、不安なくキャンパス生活を始められたことから、学年を超えた絆を感じられたとのことでした。体育研究科修了の方は、宿舎で海外留学生と日夜語り合ったことを印象深く話していました。



今でこそ、つくばエクスプレスで通学する学生も多くみられますが、当時の筑波大学キャンパスライフは、宿舎生活を抜きにしては語れないものですね。私自身のことを振り返ってみると、宿舎の部屋のドアを初めて開いて目の前に現れた狭い空間、くすんだ共有室の調理場、洗濯機を見て、未知なる不安に構えてしまったことを、今でも鮮烈に覚えています。在来生との連帯感が築ければこそ明るいキャンパスライフが始められるわけです。そういえば、当時だいぶお世話になった追越・平砂宿舎は、今はきれいにペイントされ、入退出のセキュリティーシステムが付き、当時の古めかしさは一切無くなったように思います。

卒業後につくばを離れて生活している参加者がかなり多いようです。私はホームカミングデーの委員として当日の受付を担当しましたが、思いがけない再会に驚きと喜びで駆け寄る参加者の姿を幾度も目の当たりにしているうちに、他人事ではなく自然と懐かしい思いにひたることができました。正直、おじさん、おばさん（失礼ながら）の姿に見える方もいて、そして自分自身も年齢と気持ちにギャップがあることを実感せずにはいられませんでした。卒業後も大学で仕事をするチャンスが多い私は、キャンパスで生き生きしている学生を日々見慣れているためでしょうか、心のどこかで自分はまだ彼らに近い卒業生だと錯覚しているような気がします。

ホームカミングデーの会場では、長い期間を経て再会した人の数だけ、思いが交差したに違いありません。また、夜には医学の同窓会が開かれ、27名が参加し、こちらも大盛況だったと聞いています。

（文責 17回生 常楽 晃）

第17回生（平成7年度卒業）同窓会報告

平成26年11月2日

ホームカミングデーと同時開催で同窓会がしたいな、と思っておりましたら、古庄健太郎君のお声がけで、実際に同窓会が開催されることになりました。今回は時代の流れにのっとり、SNSを中心に開催のアナウンスが行われました。古庄君にはFacebookのグループ立ち上げから、連絡、出欠とりまとめ、場所決めなど何から何までやっていただきまして、本当にありがとうございました。

前回から約7年ぶりの卒後2度目の同窓会となりました。2014年11月2日（日曜）夜、ホテルオークラフロンティアつくば最上階のシェルブルーにて、27名の同窓生が集いました。

会場に入るなり“懐かしいね、元気だった？”，“今どうしてるの？”，“学生時は〇〇だったなー”など、あっという間に学生時代の愛称が行き交い、歓談が始まります。普段は“△△先生”と呼ばれることが多い我々ですが、やはり愛称で呼ばれると、気分も学生時代のようにはずみます。及川剛宏君の名司会は昔も今も変わらずで、笑いが絶えない、和やかな雰囲気会の会となりました。



卒後18年ともなると、人生の経験値が少しずつ増えています。一人一人の近況報告では、医療者として、家庭人として、個人としてのこれまでとこれからが、個性豊かに語られました。今回、残念ながら参加できなかった方達の近況報告もありました。10代から20代の青春時代を共にした仲間達との一夜は、懐かしさのみならず元気やエネルギーを分かち合い、不惑を過ぎた私たちにとって、お互いの励みになったように思います。今後の各自の人生がさらに彩り豊かであるようにと願いつつ、また会える日を楽しみにしています。

（坂東裕子 記）



The Fledglings in a Paulownia tree

～桐で生い立つ若者たち～

今年度も医師国家試験が終わり、6年生の先輩方が新たに医師として卒業されていきます。次年度から最高学年になる自分も今から緊張しています。医師国家試験や卒業試験対策に向けた勉強はもちろんのこと、初期研修を行う病院やさらにその先のことで徐々に意識し始めています。

しかし、振り返ってみれば初期研修医の先生方と同じ病院で実習してきたとはいえ、今までお仕事や将来について踏み込んだお話を聞かせていただく機会はあまりありませんでした。

そこで今回の学生企画では、筑波大学附属病院での研修を選択された一年目の先生方3名にお話を聞かせていただきました。ベテランの先生方とは違った視点で答えていただき、大変充実したものとなりました。

また、今年の夏に医学図書館と臨床講義室の改修が終了しましたので、インタビューの後にはそちらの紹介を写真付きで載せています。今までと比較してかなり綺麗になりましたので、ぜひご覧ください。

【初期研修医 インタビュー】

今回は、初期研修医の先生方に質問形式でインタビューさせていただきました。現在のお仕事や学生時代との比較を中心に以下の6つの質問についてお話しいただいております。

- Q1 医師として働く中でどのようなことにやりがいまたは不安を感じていますか？
- Q2 実際に研修医として働き始めてみて「初めて知った」ことや「学生時代に思っていたよりも○○だった」というようなことはあるでしょうか？
- Q3 学生時代にやっておけばよかったこと、またはやっておいてよかったことはありますか？
- Q4 ご自身の将来についてどのようなお考えを持っていられるでしょうか？
- Q5 筑波大学の後輩に一言お願いします。
- Q6 最後に今後の抱負を教えてください。

鈴木一史先生

Q1 やりがいと不安

まだたいしたことはできていないのですが、自分もチームの一員として治療に携わった患者さんの状態が少しずつ良くなっていき、退院の日を迎えることができた時は嬉しいです。あと、手術前に不安そうな顔をしていた患者さんが、術後に笑顔で会話できて、ありがとうと言われた時はやって良かったと感じます。

研修医は多かれ少なかれ指導してくださっている先生方のようにになれるのか不安に思っているのではないのでしょうか。特に自分は学生時代から優秀な方ではなかったので強く思っています(笑)。周囲の研修医達も非常に熱心に勉強していて、自分も負けるまいと食らいついているような状況です。日常の診療で先生方から一つ一つ吸収しながら、早く患者さんと深い信頼関係を築けるような医師になればと思っています。

Q2 研修医になって初めて知ったこと

学生の入替わりが想像以上に早いですね。自分が学生の時は1つの診療科を1週とか2週とか実習していて「長いなー」と思ったものでしたが、今は名前を覚えた頃にはもう違う学生が回ってくる感じです。全然名前を覚えられません。

学生の時医学というのはただ単に知識だけだったのですが、医師という立場になるとその知識を診療として実行していかなければならなくなります。それには多くのコメディカルの協力が不可欠で、医師同士の情報の共有だけでなく、コメディカルとの共有やコミュニケーションもまた重要であることを改めて認識しました。

実務的なことでは電子カルテやオーダーについてですが、病院ごとに違いがあり慣れるまではとても大変です。まだ2つの病院でしか勤務したことはありませんが、それでも大変です。学生の時大学以外で実習する期間は短いですし、実務的なことを分かっている必要は無かったので感じることは無かったのですが、毎日仕事として作業していると、その違いに慣れるまで非常に煩わしいです。研修先を選ぶ際に市中病院を選ぶ理由として、「同じシステムでやり続けた方が楽」とあったのが分かった気がしました。

Q3 学生時代にやっておいた方がよいことは？

英語の勉強、特に英会話ですかね。働き始めて様々な学会に参加するようになるのですが、国内はもちろん国際学会に参加することもできます。国際学会に参加されている先生方の発表を拝見するたびに羨ましく思い、自分も参加してみたいと思っています。ですが、英語での質疑応答ができる気が全くしません（笑）。他にも、英語しか通じない外国の方の診療も普通にあるので、やはり英会話は必須だと思います。

後は、チュートリアルや実習をまじめにやっておけばよかったと思います。これらは実際の患者さんを通して勉強することが出来るため、そこで学んだことはより鮮明に覚えています。教科書的な知識はもちろん臨床で必要なことも書き留めておくなどしておけば、改めて調べる必要もなかつ

たなと感じることがあります。

やっていて良かったのはやはり部活です。自分はM4まで陸上部だったのですが、陸上部は全学のサークルと合同なため医療関係以外で働いている同期や先輩、後輩が数多くいます。働き始めると、医療関係以外の職種の人たちと話す機会はありません。なので、部活の関係者と話すことで世間の感覚や医療に対する一般的な考え方に触れることが出来、同世代の現代社会の状況を少しでも把握できています。また、働き始めた頃の医師間での会話も部活の話題が多く出るので、話が苦手な自分としては話題作りとしてとても役に立っています。

Q4 将来について

将来に関してはブレブレです。

外科志望というくらいで、まだ具体的にどの分野に進むかは決まっていません。ただ自分の性格や今までの経験から、広く浅くというよりは狭く深くというのが合っているのも、**generalist**よりも**specialist**として働きたいと思います。医師として全身を診られるということは基本として、最終的には一つの**specialty**を持ち、それをとことん突き詰めていきたいです。**specialist**となるからには、その分野において患者さんからだけでなく、医師からも安心して任せていただけるようになればと思います。

また、自分は出身が福島県なのですが、震災があったということもあり生まれ育った福島で医療に従事したいという思いが強くなります。しかし一方で、医師として育ててもらっている茨城県の医療を支えていきたいという思いもあります。3年目以降の進路も完全に未定なので、残りわずかになってきていますがこのことも考慮して決定していこうと思っています。

Q5 後輩に一言

筑波大学のスケジュールは休暇期間が短かったり、実習期間が長かったりと学生としてはかなり面倒だと思います。ただ、他大から筑波大学附属病院に勤務するようになった先生方は、「筑波大

の学生は優秀だね」とおっしゃっているのをよく耳にします。医師として最終的に差が出るとは考えませんが、仕事を始める時スムーズに診療に入っていけるのは確かですので、面倒なことでも1つ1つ経験だと思って頑張ってもらえればと思います。

Q6 今後の抱負

「フットワークを軽く!」を心掛けて仕事をしたいと思っています。つまり、仕事1つ1つへの対応を早くしたり、仕事の割り振りがあれば積極的に自分から受けにいくようにしたりしています。まだ知識不足で先生方に迷惑をお掛けすることが多々ありますが、できるだけ多くのことを経験し知識として蓄えられればと思います。そして、早く一人の医師として自立できるよう精進していきます。

野上正雄先生

Q1 やりがいと不安

一人では何もできなかったり、全く分からなかったりしたことが、勉強や経験を重ねていくうちに徐々に自分一人でも手技やアセスメントができる範囲が増えていくことにやりがいを感じます。あとは、練習した手技が成功したり、前回経験したシチュエーションで、次にやるべき行動がさっとわかったりした時にも感じますね。

不安に関しては、将来どの科に進むかなど先のことは常に不安です。それほど先のことでなくても、次にローテートする研修科も常に不安を感じています。

Q2 研修医になって初めて知ったこと

治療法を知っているのと、それを実際に行うことが出来るのかどうかというのは別のことだと思いました。治療が完結するまでには予想以上に様々な人間の力がないと、患者さんに満足のいく治療を行うことが出来ません。そのためには知識よりも、看護師さんや薬剤師さん等々とうまく連

携をとることが、学生時代に思っていたよりもはるかに重要でした。あとは、患者さんの家族などもありますね。いずれにせよ、コミュニケーション能力の方がはるかに大切です!

また、学生時代の知識、国試の知識を現場で使うには「もう一歩」が必要だと思います。

例えば学生時代には、「〇〇の疾患に対しては〇〇の薬を投与する」と覚えていましたが、現場で使うには、何を何mg、何時間おきに、どんな経路で投与するかという所まで覚えておく必要があります。

Q3 学生時代にやっておいた方が良いことは?

学生時代には悔いなく遊ぶ、やりたいことをやりきることです。やっぱり急激に余暇がなくなります。でも学生時代にやりたいことやりまくったので、自分は後悔はないです。

後は、先ほど述べたように対人関係能力の方がはるかに大切なので、部活に注ぎ続けた時間の方が正直、勉強よりも役に立っています。上下関係、同期とのつながり方、そういう能力が身についたのは部活のおかげだと思っています!医学準硬式野球部ありがとうございました!

Q4 将来について

将来ブレブレです。先が見えません。不安です。ただ、医者になってよかったっていうのは間違いないです。

Q5 後輩に一言

とにかく、「よく遊びよく学べ」が一番だと思います。学生時代の今しかできないことを精一杯やるのが実は働く上でも役に立つと思います。

部活をやっている人は、最後まで部活をやりきること!とにかく何かに打ち込み、しかも仲間と一緒に何かをやるのがよいと思います。

勉強に関しては、筑波大学の実習は、大きな声では言えませんが、学生時代は面倒くさいと思っていましたが、予想以上に力がつきました!臨床的な考え方の基盤が知らず知らずできている、今となってはとても感謝しています。さほりすぎ

ることなく、人並みにやっていれば、世間的に見れば並以上になれる神プログラムだと思います。

Q6 今後の抱負

今年の抱負は、「その日の疑問、その日のうちに！」です。

古川彩香先生

Q1 やりがいと不安

学生の時と比較すると、責任感が大きいです。その責任感がやりがいであると同時に不安の原因にもなっています。ただ同時に学生の時と比較すると自由度も高いので、いろいろ主体的にすることが出来るようになりました。地域の病院だと自分の提案した薬が実際に患者さんに使われることもあって、強くやりがいを感じました。

Q2 研修医になって初めて知ったこと

学生のうちには知らなかった雑務がありました。書類のサインやオーダー入力、検査の立ち合いで呼ばれていることが多いです。あと、入院手続きが割と煩雑で最初のうちは時間がかかっていました。病棟にいと仕事をしながら別の患者さんのことを対処したり、そんな手一杯の状況の中、看護師さんから新しい仕事をお願いされることも多いので、初めの頃は本当に大変でした。

あとは、大学病院での初期研修は外病院と大学内の両方で働く先生が多いのですが、病院が変わるたびに病棟での動き方が大きく変わりました。初期研修医が自分の裁量で出来ることが違ってくるのも発見でした。

Q3 学生時代にやっておいた方がよいことは？

今考えてみると、実習の時の手技の見学が大事だと思いました。医師になってからは、突然「○○やっというて」と言われることもあって、そういった時でも見学したことのある手技であれば最低でも手順ぐらいは頭に入っていて、急なことで少し安心できました。学生実習では「初回は見

学で、2回目からはやってみよう」と言ってもらえることも多くあるので、学生のうちから積極的に顔を出していった方が良いと思います。また、国試の問題も私たちのころから手技に関する問題が増えてきて、そういう点でも良いのではないのでしょうか。

Q4 将来について

学生時代はずっと小児科を目指していて、選択科目も外病院の実習でも可能な限りすべて小児科をとりました。しかし、実際に初期研修で回っていると「救急かな～」という思いが出てきました。救急はJAとりで総合医療センターで回ったのですが、すごく軽い症例から重い症例まであって楽しかったのです。今のところは小児内科と救急で迷っている状況です。

個人的な感想ですが、進む診療科に関しては、結構皆回った科の影響を受けていると思います。特に、最初の方に回った診療科は大きく印象に残るように思いました。初めの一月はオーダーリングとか色々なことで頭がいっぱいですが、そこを超えると自分でいろいろできるようになって魅力的になりました。

Q5 後輩に一言

部活を頑張ることをお勧めします。部活の内容ももちろんですが、先輩や後輩など年齢層の違う人たちと多くしゃべることでコミュニケーション力も鍛えられて、将来役に立つと思います。

筑波大学附属病院の初期研修について、2つ以上の病院での研修が可能なこのシステムは、私はとても良いと思います。やはり、大学病院には稀な病気などが多くて、市中だと虫垂炎などのよくある病気の患者さんが多く来ます。どちらにも対処できた方が良いと思うので、どちらも経験できるこのシステムはおすすめです。

Q6 今後の抱負

「コミュニケーションの取りやすい医師」を目指します。

[医学図書館 & 臨床講義室リニューアルオープン!]

前号の会報でも少しふれましたが、医学図書館と臨床講義室の耐震改修工事が終了し、2014年8月6日にリニューアルオープンしました。

今号の学生企画では、新しくなってますます使いやすくなった医学図書館と臨床講義室を紹介したいと思います。



図書館正面入り口



2階閲覧席

医学図書館から見ていきましょう。

正面入口は以前の姿を残していますが、中は大きく変わりました。2階正面入口を抜けてまず目に入るのは、たくさんの座席とリニューアルした内装です。



2階カウンター席

入口正面にはカウンターの座席12席が新設されました。以前この場所には蔵書検索用のパソコンが置いてありましたが、リニューアルに伴って取り除かれ、各座席にはコンセントとLANケーブルの差込口が配備されました。今では私物のパソコンを持ち込んだり本を読んだり、いろいろな用途で使われています。

閲覧席もリニューアルされ、一人一人のスペースが壁で仕切られるタイプの机となりました。読書や勉強に適した机になったことで、学習意欲がますます高まりました。この場所は試験前に過去問を必死で解いている学生や実習の合間に自習に勤しんでいる実習生など、主に学生が利用しています。



自動貸し出し装置

自動貸出装置もリニューアルしました。カウンターが混雑している時にとても便利な存在です。

使い方は以前のものと同じで、図書の外装に貼られているバーコードを装置でスキャンすると、カウンターに並ばずとも自分で貸出・更新することができます。学生は3週間、最大10冊まで本を借りることができます！ただし、延滞すると図書館の入口に名前が張り出されるので、期限内に返すように心がけています。

また、以前のカンファレンスルームはコミュニケーションルームに改装されました。正面入口から入って左側にあり、蔵書検索用PCが10台設置されています。写真のようにドアがガラス張りになっていて、解放的ながらも落ち着いた空間となりました。ここでは図書館の各種講習会が定期的に開かれています。



コミュニケーションルーム

続いて階段を降りて1階を紹介します。

階段からは1階全体を見渡すことができ、非常に開放的です。内装は白に統一され、明るい印象を受けます。

以前2階にあった長方形の机は下に移動し、加えて仕切りのある机が5台新設されました。リニューアルによって天井が高くなったような、広々とした印象を受ける空間となりました。広々とした机と座り心地のよい椅子があり、何時間でも過ごしたい図書館です。



1階閲覧席



書庫（製本済みの雑誌）

1階にはたくさんの和雑誌や洋雑誌があります。刊行年順の配架になったため、以前より蔵書を探しやすくなりました。また、冊子のままだと曲がってしまう雑誌や、号数が多くて論文を探すのに苦労する雑誌も、職員さんがひとつひとつ丁寧に1冊にまとめて製本してくれていて、手に取りやすくなっています。

以前の1階には、全学計算機サテライトがありました。現在では写真の通り書庫になっており、主に1980年以前に刊行された和雑誌が数多く保存されています。

サテライト室は医学図書館2階の入口の向かいへ引越しました。学生にとってはより教室に近くなったり、広くなったりしたことで以前よりも便利になりました。医学図書館と同じく平日は9時から22時まで開いています。ただし医学図書館

の外の施設になったため、サテライト室内で利用したい図書は貸出手続きを受けてからでないと持ち出せなくなりました。



保存書庫 1（以前のサテライト室）



現在の図書館サテライト室

以上でリニューアルオープンした医学図書館の紹介は終わりとなります。ますます便利になった医学図書館を上手に活用して、勉強により励んでいきたいと思います！

次は臨床講義室の説明に移ります。

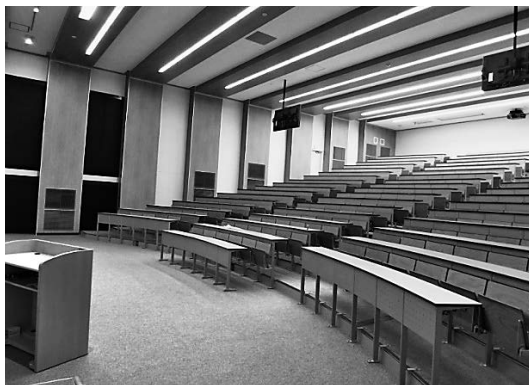


臨床講義室入り口



臨床講義室前の廊下

上の写真は臨床講義室への入口と廊下です。改修後はとても綺麗になり、灰色の絨毯が敷かれて足音のしない、より静かなロビーとなりました。また、ICチップを直蔵した学生証をかざして建物内に入るシステムになりました。



臨床講義室 A（入り口からの写真）



臨床講義室 A (座席からの景色)

臨床講義室に入ってみましょう。基本的な構造は変わっていませんが、壁が白く塗られたことや床の色が変わったことなどから明るく清潔感のある教室になりました。それでも黒板は継続して使用するようで、ここだけ懐かしい風景が残されています。



出席管理システム

出席管理システムとは聞きなれない言葉かと思いますが、これは講義室の入り口近くに設置されているものです。2年前から筑波大学医学群医学類では出席状況を厳密に把握するために、学生証による登録方式へと切り替えました。実習を除く全ての講義で使用されており、臨床講義室のみならず4A棟（医学棟）にも配備されています。この制度になってから授業の出席率がどうなったのかは…。(別に悪いわけではないのですが、自慢できないだけで…)



臨床講義室 D



臨床講義室 D (入り口から見たところ)



臨床講義室 D (新しい座席)

臨床講義室は今まで A, B, C の 3 ヶ所のみでしたが、今回の改修を経て以前の CREIL ラボの場所に臨床講義室 D が新しく増築されました。(CREIL ラボは附属病院 E 棟 2 階に引っ越ししました) 室内は階段型教室で他の臨床講義室と変わら

ない印象を受けますが、椅子がクッション付きであったり、各テーブルにLAN およびコンセントの差し込み口が配備されたりして、主に先生方が使われるのではないかと思います。

以上でリニューアルオープンした図書館と臨床講義室の紹介は終わりとなります。新しくなった学舎で気分一新といった心境です。今後とも学業に励んでいこうと思います。

あとがき

会報77号の学生企画はいかがでしたでしょうか。発行に際して様々な方々のご協力をいただき、学生役員一同とても感謝しております。

今回の学生企画では研修医の先生方にインタビューをさせていただきました。筑波大学の課程を修め、臨床現場の第一線でご活躍されている先生方のお話を伺うと非常に大きな存在に感じます。自分もそのような素晴らしい医師になれるよう努力していこうと改めて思いました。

学生役員一同、これからも筑波大学の「現在」を先生方にお伝えするため頑張っていこうと思います。会報78号の学生企画もよろしくお願いいたします。

会報担当 大内翔悟（M5）
岩崎敬子（M4）

「ゆめ花火2014」 開催のご報告

筑波大学医学群医学類 5 年 山足公美絵

去る平成26年11月3日、筑波大学学園祭内にて「ゆめ花火2014」が開催され、色とりどりの花火が筑波大学上空を彩りました。

「ゆめ花火」とは、筑波大学附属病院に入院する子どもたちが自由に描いた絵をもとに花火を作成し、打ち上げる企画です。打ち上げ当日は絵を描いたお子さんや入院中のお子さん、ご家族を招待し、花火鑑賞会を開催しました。

今年度も桐医会よりご支援をいただき、花火作成費に使用しました。この紙面をお借りし、皆様のご厚情に感謝申し上げますとともに、「ゆめ花火」の様子を報告させていただきます。

「ゆめ花火」は、7月から準備が始まりました。筑波大学附属病院小児病棟プレイルームにて、入院中の子どもたちに花火の原案となる絵を描いてもらいました。絵を描く前には学生がゆめ花火企画を説明する紙芝居を朗読し、絵を描く意欲を高めました。



最初はどのような絵を描けば良いか悩んでいたお子さんも、学生が促すにつれ何枚も絵を描き上げることができました。

原案は（株）山崎煙火製造所にお送りし、約2か月かけて花火を作成していただきました。

またこの間、8月30日に開催された常総きぬ川花火大会へ外来通院中のお子さんを招待し、鑑賞

会を開催しました。常総市商工会のご協力により、きれいに花火が見える場所に子どもたちのためのスペースを確保していただきました。当日は2組11人のご家族にご参加いただき、人混みを気にすることなく、のびのびと花火を鑑賞することができました。



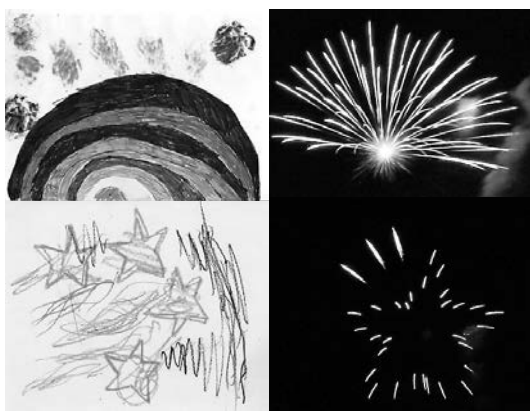
そして11月3日、子どもたちが描いた絵が花火となり打ち上げられました。鑑賞会には11家族48人が参加され、楽しい時間を過ごされました。

打ち上げ当日は附属病院外来に集合し、子どもたちは「はなさかとけい」という工作を行いました。ビーズを用いた光る万華鏡のような作品が完成し、子どもたちはさっそく腕に着けていました。



バスで移動し、鑑賞教室に到着し記念撮影を行った後、学生による打ち上がる花火の紹介を行いました。子どもたちが描いた原案を紙芝居のようにお話形式で紹介しましたが、クイズの場面となると、積極的に手を挙げるお子さんも多く、正解すると嬉しそうな姿を見ることができました。また花火研究会から花火講座として、花火玉の構造や大きさの違いが説明されました。

いよいよ20時15分から5分間、ゆめ花火の打ち上げが行われました。今年度打ち上げられた花火は17種類51発。ハートや雪の結晶、花をモチーフにしたものから、ぶた、くまなどの動物や、ピザやドーナッツ、海賊船などユニークな花火が夜空に打ち上がりました。子どもたちは間近で見る花火の迫力や音に驚きながらも、自分のイラストが花火となって上がると大きな歓声をあげていました。



鑑賞後はバルーンアートを配付し、興奮冷めやらないままバスに乗車し、附属病院へ帰院、解散しました。

花火鑑賞後にアンケートを実施したところ、次のようなご感想をいただきました。

*入院中、大変な事もあったけれど、こんな素敵な花火が上がってとてもいい思い出になりました。



*入院中の出来事が、色々思い出され感動しました。

*花火をあんなに近くで見た事がなかったので、子ども達はすごく喜んで楽しんでいました。

また、鑑賞会では闘病仲間や小児病棟の看護師さん、保育士さんと久しぶりに会うことができ、お子さん方のみでなくご家族同士でも会話が弾み、楽しい時間を過ごされているようでした。

「ゆめ花火」は本年度で4回目の開催となりますが、昨年度より20名ほどの医療系学生が集まった「つくばけやきっず」という有志団体が主体となって企画・運営を行っています。また今年度は、筑波大学附属病院小児病棟の皆様をはじめ、平成26年度学園祭実行委員会、筑波大学花火研究会、アスパラガス、スターバックス筑波大学附属病院店など多くの団体のご協力を得て開催されました。

最後となりますが、このような企画を実現することができたのは、桐医会の皆様のご支援によるものです。改めまして心から御礼申し上げます。

準備や打ち上げ当日の様子につきましては、ブログやfacebookでも報告を行っています。「つくばけやきっず」でぜひ検索をお願いします。

会員メッセージ

群馬県桐生市に来て17年が経過しました。
すっかり群馬県民です。

4 回生 山部克己（桐生厚生総合病院 呼吸器外科）

最近、M4の学生の内視鏡検査を行った際に驚いたことがある。なんと平成4年生まれだという。
平成4年といえば自分がM4だった年だ。あの楽しかった頃に生まれた赤ん坊が医学生になって目の前にいる。道理で近頃、階段で息切れがしたり、髪にも白いものが目立ってくるわけだ。

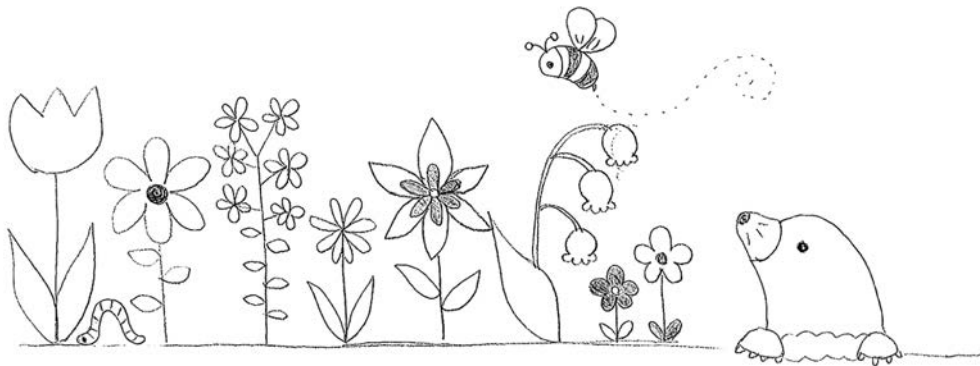
15回生 鈴木英雄（筑波大学 医学医療系 医学教育学）

卒後5年となりますが、昨年ベルリン医科大学病院（Charité, Universitätsmedizin Berlin Virchow-Klinikum）にて臨床医学留学の機会をいただきました。

100年余の歴史を誇る荘厳な石造りの建築も、内部は世界最先端の医療センターであり、最新の膜型人工肺を用いた重症呼吸不全の治療などを学ぶことができました。

Brandenburg 門へと続く目抜き通り，Unter den Linden の華麗さに，「舞姫」の一節を思いながら，世界は広いなあ，としみじみ感じました。

31回生 宮 顕（筑波大学附属病院 救急・集中治療部）



イラスト：安心院千裕（M5）

会費納入のお願い

桐医会会員の皆様には、日頃より桐医会の活動にご理解とご支援をいただき、誠にありがとうございます。さて、平成27年度の会費を下記のいずれかの方法で納入くださいますよう、お願い申し上げます。

支払方法	用紙	期限	手数料* ¹	備考
郵便局振込み	別送の振込用紙	なし	100円	* ²
コンビニエンスストア振込み	別送の振込用紙	2015.6.10	100円	全国ほとんどのコンビニで利用可能
口座振替	同封の申し込み用紙に必要事項をご記入の上、押印して返送してください	申込〆切 ～ 2015.6.10 引落日 毎年 7.27* ³	100円	ほとんどの金融機関は「NS トウイカイ」と印字* ⁴
桐医会事務局での現金払い	なし	なし	なし	月～金の 9：00～16：00

* 1 年会費は従来通り3000円ですが、**手数料など必要経費として100円**をご負担していただいております。また別送の振込用紙には平成27年度までの滞納分も含めて請求させていただきます。

* 2 **郵便局での払込みには納入期限はございませんが**、納入金額の過不足が発生しないように**最新の払込用紙のご使用**をお願いいたします。なお、古い払込用紙をお手元にお持ちの方は破棄してくださいませう、お願いいたします。

* 3 7月27日が土日祝日にあたる場合、引落しは翌営業日となります。

* 4 一部の金融機関では別の表記で印字される場合もございます。

皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。
なお、ご不明な点は桐医会事務局までお問い合わせください。

桐医会事務局
筑波大学医学同窓会
E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp
Tel&Fax : 029-853-7534

第35回桐医会総会のお知らせ

日 時：2015年5月16日（土） 16：00～
場 所：筑波大学医学群 4 A411

多数のご参加をお待ちいたしております

名簿のパスワードの問い合わせについて

桐医会名簿は2014年度より CD で配付させていただいておりますが、CD には共通のパスワードでセキュリティをかけております。

大変恐縮ですが、お電話、登録の無いメールアドレスからのパスワードの問い合わせにお答えすることはできません。

なお、名簿の CD 化に伴い、冊子による名簿の配付は中止させていただいております。

何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

メールアドレスご登録のお願い

桐医会では、会員への緊急連絡のために名誉会員、卒業生の皆様のメールアドレスを収集しております。まだご登録いただいていない方は下記の要領でお送りください。

また、メールアドレスが変更になった場合にはお手数でも再度ご登録いただきますよう、併せてお願いいたします。

宛 先 : touikai@md.tsukuba.ac.jp

件 名 : ○○回生（または名誉）桐医会メールアドレス収集

本 文 : 回生（または名誉）、名前、登録用アドレス

桐医会 Facebook について

桐医会では公式 Facebook ページを開設し、編集委員の学生が中心となって桐医会からのお知らせなどを随時掲載しております。

また、会員の皆様からのお便りも募集いたしております。

Facebook に登録されていない先生方でも以下の URL からご覧になれますので、ぜひアクセスしてみてください。

<http://www.facebook.com/touikai/>

訃 報

ご逝去の報が同窓会事務局に入りました。ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。

名誉会員 稲田 哲雄先生（平成26年1月ご逝去）
正 会 員 諏訪 智英先生（平成26年5月7日ご逝去）

「会員だより」「会員メッセージ」原稿募集

桐医会では、会員の皆様から「会員だより」として原稿を募集いたしております。

下記の要領で原稿をお寄せください。評議委員会で内容を確認させていただいた上で今後会報に掲載を予定しております。多数のご応募をお待ちしております。

タイトル：自由（同窓会報告、近況、随想、趣味、旅行記など）

文 字 数：1200字以内

写 真：2枚まで

提 出 先：桐医会事務局宛 E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp

*また、120字未満程度の「会員メッセージ」も募集いたしております。
巻末の葉書をご利用いただきお気軽にご投稿ください。

事務局より

桐医会事務局は、医学系学系棟改修工事の為、現在附属病院E棟1階に移転いたしておりますが、第2期工事終了後に学系棟4階に移転する予定です。

ご不便をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

事務局には月～金の9：00～16：00原則的に事務員がおり、今まで通り年会費の現金払いも受け付けております。

また、ご不要になった名簿は、桐医会事務局までお持ちくだされば、こちらで処分させていただきます。

— 学生役員の一言 —

半年の長きに渡った卒業試験も先日ようやく終わりを迎えました。次に学年全員が揃うのも卒業式が最後、学生としてこの教室に足を踏み入れるのも今日が最後かと感慨にふけていたところ、ふとその教室が自分の入学試験会場だったということに気が付きました。化学の大問3番で苦手の五員環構造が出題されパニックに陥り白紙で提出してしまったあの日からもう6年もの月日が経とうとしているとは、俄には信じがたい思いです。

思えば小中高と広島で育った私がこつくばの地で医師になろうとしているとは、なんとも世の中には不思議な縁もあるものだと感じられます。初めてあの囚人部屋かと思紛うような学生宿舎に足を踏み入れた時はつくばに来てしまったことを心底後悔しましたが、気付けばあれから早6年、よき友人、よき指導者に多く恵まれ、充実した毎日を過ごしている内に私もすっかり筑波色に染まり、今ではつくばが第二の故郷と言っても過言ではないほどになりました。

国家試験までもう余り日もありませんが、無事合格しましたら私をここまで育ててくれた筑波大学に何らかの形で恩返しができるよう今後一層の努力を重ねていきたいと思います。

諸先輩方におかれましては今後ともご迷惑をお掛けすることもあると思いますが、どうぞ若造がまた馬鹿をやっているぞと温かい目で見守りながらも、厳しくご指導頂けますようよろしくお願い致します。

(2015年1月 N.S.)

不審電話にご注意！！

かねて名簿，会報において再三ご注意を促しておりますが，同窓生や宅配業者を名乗り，ご勤務先，ご自宅，更にはご実家に電話をかけ，ご本人または同期生の個人情報聞き出そうとする不審な人物の報告が多数ございます。

また，桐医会事務局，病院総務を装った偽電話の報告もあり，携帯電話の番号を聞き出そうとするケースが多く，騙されて本人のみならず同期生の電話番号を教えてしまった例も報告されています。

桐医会事務局または役員が直接先生方のご勤務先，ご自宅，ご実家へ電話をかけて，ご本人や同期生の連絡先等個人情報の確認をすることはございません。

なお，桐医会では先生方の携帯電話番号は原則的に管理いたしておりません。

いかなる場合も，個人情報等の問い合わせに対して即座にお答えにはならない，折り返しの連絡先を確認する等くれぐれもご注意くださいよう，お願いいたします。

桐医会事務局

筑波大学附属病院内
一般財団法人 桐仁会

Tel 029-858-0128

Fax 029-858-3351

e-mail: info@tohjinkai.jp
<http://www.tohjinkai.jp/>

桐仁会は、保健衛生及び医療に関する知識の普及を行うとともに、筑波大学附属病院の運営に関する協力、同病院の患者様に対する援助を行い、もって地域医療の振興と健全な社会福祉の発展向上に寄与することを目的として設立された法人です。

1. 県民のための健康管理講座
2. 筑波大学附属病院と茨城県医師会との連携事務
3. 臨床医学研究等の奨励及び助成
4. 研修医の教育研修奨励助成
5. 病院間地域連携事業・安全管理事業への助成
6. 附属病院の運営に関する協力
7. 患者様に対する支援
8. 教職員、患者様やお見舞い等外来者の方々のために、次の業務を行っております。

●売 店 (B棟売店・けやき棟サテライト売店)

飲食品、果物、日用品、衣料品、書籍等、及び病棟への巡回移動売店

●薬 店

医薬品、衛生・介護用品、化粧品、診察・診断用具(打腱器等)、ステートキャンペーン、ストーマ装具等

●窓口サービス

付添寝具の貸出、宅配便、FAX、切手類

●その他

床頭台、各種自動販売機、公衆電話、コインランドリー、コインロッカー等

●一般食堂 ●職員食堂 ●理容室 ●オープンカフェタリーズコーヒー

桐医会会報 第77号
発 行 日 2015年 3 月 1 日
発 行 者 山口 高史
編 集 桐医会
〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1
筑波大学医学群内
医学同窓会 桐医会事務局
E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp
Tel & Fax: 029-853-7534
印刷・製本 株式会社 イ セ ブ

許可なく複写複製（コピー）は、禁止いたします。