



桐医会会報

2016. 3. 1 No. 79



10回生同窓会集合写真（帝国ホテルにて）

目次

☆教授就任挨拶	佐藤豊実先生（10回生）	1
☆教授就任挨拶	武井陽介先生	3
☆教授就任挨拶	森川一也先生	5
☆取手地域臨床教育ステーション部長就任の挨拶	福田 潔先生（1回生）	7
☆土浦市地域臨床教育センター部長就任の挨拶	福田妙子先生（4回生）	10
☆ Experts from Tsukuba ～筑波大学出身のリーダー達～		
	石川欽也先生（10回生）	12
	鈴木修司先生（11回生）	14
☆10回生同窓会報告	善本三和子先生（10回生）	17
☆12回生同窓会報告	品川篤司先生（12回生）	19
☆平成27年度（第18回）ホームカミングデー報告	五藤 周先生（18回生）	21
☆18回生同窓会報告	門間英二先生（18回生）	22
☆ WHO 本部でのインターンシップを経験して	谷口雄大（医学類4年）	24
☆ The Fledglings in a Paulownia tree ～桐で生い立つ若者たち～		
	部活動紹介～全学蹴球部・全学バドミントン部～	28
☆「ゆめ花火2015」開催のご報告	藤井聡子（医学類5年）	35
☆会員だより	太田敏子先生（名誉）	37
☆会費納入のお願い・事務局より		
	（総会案内・法人化についてのお知らせ 他）	38

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 臨床医学域
産科婦人科学 教授 佐藤 豊実

2015年7月1日付けで筑波大学医学医療系産科婦人科学教授を拝命いたしました。私は筑波大学に1982年に入学1989年に卒業し、初代岩崎寛和教授（故人）の時に産婦人科の研修医となり、2代目久保武士教授の元で臨床に携わりながら研究を行い、2001年に論文博士を取得、2002年から3代目吉川裕之教授の元で講師、准教授を経て現在に至っています。

産婦人科は女性のライフサイクルと密接に関係のある診療科です。日本女性のライフサイクルは、ほんの数十年間に、大きな変化を遂げています。初経が早くなり、晩婚化し、子供の生み始めが遅くなっています。閉経後の人生も昔に比べずっと長くなりました。晩婚化、少子化は、子宮内膜症、子宮体がん、卵巣がんなどの増加をもたらし、周産期医療でも、経産婦と初産婦の比率が変化し、帝王切開などの分娩の取り扱いにも影響が出ています。また、避妊を要する期間も長くなっています。平均寿命が延びたことにより、閉経後の女性はその後の人生について、健康に生きるための対策が必要になってきました。いずれにしても、女性のライフサイクルの変化は産婦人科医療にも大きな影響を与えており、期待される医療も変化し続けています。

産婦人科全体で最も革命的变化があったのは、生殖医療（不妊症治療など）であり、特に体外受精は、かつて妊娠が困難であった不妊症をかなり克服してきました。また、腹腔鏡下手術や子宮鏡下手術は、不妊症や生殖に関係の深い疾患の治療の侵襲を軽減し、入院期間も短縮しました。たとえば、排卵障害のある多嚢胞性卵巣は、以前は開腹して楔状切除をしていましたが、現在は腹腔鏡下卵巣多孔術で同じ効果が得られます。子宮形態

異常の一つである中隔子宮も、子宮鏡下に治療できるようになっています。体外受精による年間出生者数は3万人以上となり、全出生の3%以上を占め、既に特別な治療ではなくなっています。体外受精には、新鮮胚を使うもの、凍結胚を使うものに加え、顕微授精があります。また、治療困難な男性不妊も顕微下に精子を胚の細胞質に注入することにより、成功率が向上しています。筑波大学でも新鮮胚、凍結胚による体外受精、顕微授精を行っています。生殖医療の課題として、第一には、妊娠を阻む要因となっている卵巣・卵子の老化、胚や配偶子の異常、排卵障害、受精障害、子宮内膜症、着床不全等を生殖補助技術の進歩により解決することがあります。第二には、生殖医療の進歩に伴い妊娠中のトラブルが発生しやすい高齢妊娠の増加への医学的・社会的（総合周産母子医療センターの人的充実を含む整備など）対策が重要です。第三には、日本では公認されていない減数手術、非配偶者間体外受精などの問題について倫理の確立と社会の合意が必要です。研究や議論への参加を通してこれらの課題解決を目指します。

婦人科がん（主に子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん）治療の最近の進歩は、まず、手術範囲の適正化があり、卵巣がんおよび子宮体がん治療では、拡大により治療成績の向上する一方、初期がんでの縮小、中でも若年者には妊孕性温存が進み、高齢者に多い外陰がん手術では、個別化、縮小化が進んでいます。がん化学療法も標準化が進んでいます。また、子宮頸部上皮内病変の管理も適正化し、治療を行う場合でもレーザー蒸散などは外来でも治療が行える場合があります。Evidence based medicine（根拠に基いた医療）を

積極的に取り入れると共に、より意義があるエビデンスの構築をめざし、Clinical trial（臨床試験）を自らが中心的に計画実行し、有意義な多施設共同研究に積極的に参加しています。卵巣がんや子宮体がんの一部に存在する家族性・遺伝性腫瘍への対応も進み遺伝外来との共同診療体制も出来つつあります。婦人科がん治療の将来展望は、他科のがん治療と多くは共通するものですが、標準治療と先端的治療を区別した対応を徹底させることや、新たな治療の開発は婦人科がんでも必要です。また、現在、中心的な治療である手術、化学療法、放射線も、対象の選択や方法を、現在より個別化・適正化してゆく努力がいっそう必要になると考えています。また、そのような治療で発生する有害事象（副作用や合併症）を予防する努力もしております。近年導入されたロボット手術は患者さんの術後の負担を大いに軽減するものとして期待されています。

周産期医療の近年の進歩としては、まず、胎児の健康状態の評価の進歩が挙げられます。胎児心拍数モニタリングやパルスドップラーでの血流波形測定を含む超音波検査による診断は、適切な分娩時期の選定などに役立っています。出生前診断としては、羊水や絨毛での胎児染色体や遺伝子の検査、胎児採血、先天性形態異常の超音波診断が使われており、超音波による出生前診断により、胎児治療としての膀胱・羊水腔シャントの設置などで治療できるものが多くあります。周産期医療の将来展望としては、まず、低出生体重児におい

て、神経学的後遺症を残さない生存をめざすことですが、産科医の役割としては、いかに早産を予防するかが最も大きな課題です。また、出生前診断については、倫理的問題の解決、社会的合意が課題です。これまでも周産期医療の進歩への貢献を続けてきましたが、これからもご期待に添えるよう邁進いたします。

一般婦人科学の進歩としては、骨盤腹膜炎や卵管不妊の原因となるクラミジア感染の診断・治療が改善されつつあります。また、子宮脱などの脱疾患とそれに合併しやすい腹圧性尿失禁に対しては、泌尿器科と協力し同時治療が行われるようにもなりました。さらに、良性腫瘍性疾患に対する腹腔鏡下手術や子宮鏡下手術を積極的に導入しております。今後は、低用量ピル、中高年女性へのホルモン補充療法をはじめとする女性ヘルスケア領域のプライマリーケアなどに加え、思春期、性成熟期、更年期、閉経後におこる女性の生理的な問題、性教育、女性アスリートが抱える問題に対応するスポーツ医学、性犯罪への対応も含めて、生涯を通じ女性の健康管理に対処し、社会的な啓蒙活動なども含めた活動を行って参ります。

筑波大学医学医療系産科婦人科では、教育・研究・臨床の各々を充実させ、ご紹介してきたすべての分野をカバーし、個々の患者さんへはもちろん、広く社会への貢献も行っている所存です。桐医会の皆様からのよりいっそうのご指導・ご鞭撻を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 生命医科学域

解剖学・神経科学 教授 武井 陽 介

平成27年7月1日付けで、筑波大学医学医療系解剖学・神経科学教授を拝命いたしました武井陽介と申します。筑波大学で神経科学の研究を推進するとともに、久野節二前教授の後任として解剖学教育を担当することになりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。これまで筑波大学にはあまりご縁がなかったことから、まずはこの場を借りて桐医会の先生方に自己紹介をさせていただきたいと思います。

出身は神奈川県です。もともと私は高校生の時から人間の精神や行動について、特にその基本パターンをどのように変革していけばよいのかといったことに関心があり、その方向性を職業として生かしたいという考えから、精神科医になるつもりで医師を目指しました。当時最も関心を持っていたのは『森田療法』という神経症患者に対する一種の行動療法で、かなり偏向した医学生であったのは間違いありません。途中神経系の臨床に興味を持ち、神経内科などいろいろ迷いましたが、やはり脳を中心に勉強したいということで、東京大学を平成2年に卒業後、東京大学附属病院の精神神経科に入局しました。

当時の東京大学の精神科は、まだ大学紛争のダメージから十分に立ち直っておらず、臨床も研究も様々な制約のもとに行われていましたが、いくつかの先駆的な試みが行われていました。二年間の研修のなかで、私の精神科領域における関心の対象は大きく変わり、特に行動学的なアプローチを統合失調症の臨床に応用する試みや発達障害の療育に強い印象を受けました。しかし更に深く影響を受けたのは、臺弘先生（東京大学精神神経科、故人）の著作でした。臺先生の『精神医学の思想』などを読み、臨床的実践の背景に生物学的

精神医学の考え方が流れていることに気づかされ、研修の2年目には統合失調症などの内因性精神疾患の病態を新しい生物学の手法を用いて研究しようと考えようになりました。そこで、研修を終えた後、研究の基礎的な方法論を学ぶために、平成4年から東京大学医学部解剖学教室の廣川信隆先生の研究室で大学院生として博士課程の研究を始めました。

当時から廣川研究室は、学内外から多くの研究者が集まり、常時40名を超えるメンバーが在籍していました。個性的な人もいて、臨床との雰囲気の違いを感じました。仕事は皆熱心で夜中の12時をまわっても実験を続ける者も多数おり、不夜城などと呼ばれ熱気に満ちた環境でした。私はシナプス関連蛋白（シナプシン1）微小管関連蛋白（MAP1B）のノックアウトマウスをつくり解析をするというプロジェクトを始め、先輩方に実験を教わりながら研究をすすめることになりました。このころは、ノックアウトマウスができると電子顕微鏡で神経細胞の形態を様々なパラメータで計測し比較するというアプローチをやりました。成果としては、シナプス前部蛋白シナプシン1がシナプス小胞を安定化すること、微小管関連蛋白MAP1Bが髄鞘化に必要であることなどを見出し報告しました。その後は微小管関連蛋白MAP1B, tau等による軸索の伸長制御と細胞移動メカニズムなど神経細胞の形態形成の仕事をしながら、並行して理化学研究所脳科学総合研究センターでHensch 貴雄先生（現 Harvard 大）から脳の急性スライスの電気生理学実験を学び、マウスの行動実験も立ち上げて実験のレパートリーを拡大しました。それらの方法を併せて用い、微小管関連蛋白MAP1AによるNMDA受容体輸送の制御など

神経伝達物質受容体輸送の仕事に関わりました。

ここ数年は受容体輸送機構と記憶・学習を中心に研究を行ってきましたが、受容体輸送がどのようにシナプスの機能を制御し、脳機能の基盤として働いているのか、まだほんの一端が明らかになったに過ぎません。前任地の東京大学では微小管をレールにした輸送の研究に関わってきましたが、受容体輸送に関してはアクチン依存性のメカニズムが意外とわかっていません。そこで今後、筑波大学の研究室では、今までやってきた微小管関連蛋白 MAPs に加え、アクチンをレールとして働くミオシン関連蛋白の機能を、神経細胞の活動依存的な可塑的变化の中で捉え、記憶・学習等の脳機能の中での役割を明らかにすることを予定しています。このようなアプローチと並行して、精神神経疾患を『可塑性の病』と捉える立場で精神神経疾患モデル動物の開発と解析に取り組めます。このような考え方は臺先生が四十年以上前に著書の中で予言的に述べられていたものです。以上のように、シナプスの正常と異常とを行き来しながら楽しんで研究を進め、研究室を発展させていきたいと考えています。同時に研究の楽しさの一端を若い人と共有することができれば望外の喜びです。

次に解剖学の教育について述べたいと思います

す。東京大学では毎年マクロ解剖、神経解剖、骨学、組織学など解剖学全般を教え、当時の同僚らと協力して実習を行いながら、教え方や教材の改善に取り組みました。筑波大学では、肉眼解剖実習、神経解剖実習等を中心に担当しますが、教育に関しては自分自身まだまだ発展途上であり、よりよい実習講義を提供できるように今後も努力を重ねる所存です。医学部に進学したばかりの学生を教育するということは、新たな刺激を受けるという意味でも、解剖学者にのみ可能な社会貢献をするという意味でもたいへん貴重な機会です。今後ぜひ考えを同じくする方々と一緒に仕事をしたいものと考えております。幸い、前任の久野先生をはじめとした諸先輩方々の御努力により、筑波大学の解剖実習を支えるシステムは非常に優れたものとなっており、筑波白菊会の会員様及び御家族様の御理解と御協力のもと、毎年充実した解剖実習が行われています。近年の学生数増加や国際化への対応など、取り組むべき問題は多々ありますが、筑波大学解剖学の伝統と強みを生かしながら時代の要請に応える解剖実習を目指して参りたいと考えています。桐医会の諸先生方には今後ともご指導とご鞭撻を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 生命医科学域

微生物学 教授 森 川 一 也

2015年8月1日付けで医学医療系微生物学の教授に就任致しました森川一也です。どうぞよろしくお願いいたします。

私は筑波に来て15年目になりますが、このご挨拶の機会を借りまして改めて自己紹介させていただきます。出身は和歌山県で、智辯学園和歌山高校を卒業後、京都大学総合人間学部に進みました。豊島喜則教授の研究室で学位を取得するために中途退学し、京都大学大学院人間・環境学研究科で葉緑体の転写制御の研究を行いました。私の学位は博士（人間・環境学）ですが、学位論文は植物分子生物学分野の内容です。葉緑体（共生した細菌）が核（宿主）に制御されるという現象への興味は、細菌を研究している今も根底にあるような気がします。学位取得後、2001年に筑波大学医療技術短期大学部教授であった太田敏子先生のグループに加えていただきました。

当時、微生物学教授であった林 英生先生を代表とする文部科学省の未来開拓学術研究推進事業のプロジェクトで様々な病原細菌のゲノム解析が行われており、2001年は黄色ブドウ球菌ゲノム解読が完了した年でした。そのゲノムには、多くの薬剤耐性遺伝子や病原因子遺伝子がカセット染色体やトランスポゾンなどの「動く遺伝因子」内に含まれていました。葉緑体やミトコンドリアがゲノムを縮小させたのとは逆の、日和見感染菌ならではの進化であることに興味を覚えました。教室に引き継がれる実習書の緒言は、「ゲノムが解読され、細菌学は革命的な変貌を遂げた。これまでの感染症、新興感染症が遺伝子のことばで語れる日も近いであろう」との記述で結ばれています。実際このことに歴史的な足跡を残したのが微生物学教室でした。その後任として、新しい研究の方

向を確立していかなければならないと重責を感じております。

黄色ブドウ球菌の薬剤耐性が、ひとつの大きな問題です。歴史的にはペニシリン耐性、メチシリン耐性（MRSA）、現在危惧されているものとしてはバンコマイシン高度耐性（VRSA）、リネゾリド耐性（LRSA）などが挙げられます。耐性遺伝子の獲得にはいくつか様式がありますが、2008年にパスツール研究所 Tarek Msadek 研究室に留学した際は、細菌が自ら DNA を取り込む自然形質転換について研究しました。この研究室は優れたグラム陽性病原細菌の遺伝子操作技術を開発しており、効率的な遺伝子操作方法を学ぶことができたのは今でも役立っています。この共同研究から、黄色ブドウ球菌の自然形質転換を初めて示し、メチシリン耐性遺伝子を含むカセット染色体が自然形質転換で伝播する可能性を示しました。LRSA についてはスペインなどヨーロッパでアウトブレイクが報告されています。まだ我が国ではリネゾリド耐性遺伝子を持つ黄色ブドウ球菌は検出されていません。しかし、リネゾリド耐性遺伝子是本菌へ、あるいは本菌の間で複数の伝達様式によって水平伝達する能力があることが分かり、報告したところです。

その他、黄色ブドウ球菌の環境適応能力には、不明な点が未だ数多く残されています。高濃度食塩耐性については、林 英生先生らが1970年代にリン脂質カルジオリピンが高食塩下で増加することを見出しており、最近、カルジオリピンが高食塩、乾燥、酸などの多様なストレス耐性に必要ことが分かりましたが、具体的なメカニズムは未だに不明です。酸化ストレス耐性に関しては、京都大学竹安邦夫先生との核様体に関する共同研究

を端緒として、核様体が酸化ストレスに応答して凝集することを見出していますが、凝集によって起こる適応機構がまだ分かりません。病原因子群の発現が細胞ごとに偶発的に変化することがありますが、偶発性を生じる分子機構の多くは不明です。偶発的に発現する機能未知遺伝子も多く存在しており、我々がまだ知らない細胞特性が多々あるようです。本菌がヒト表層環境に常在して日和見感染を起こす能力を理解するために、まずはこれらを明らかにしたいと考えています。今後は、環境適応能力と病原性の関連評価も必要になるだろうと考えており、諸先生方のご指導、ご協力を賜れば幸いです。

教育に関しましては、2001年に筑波に来た際に

医療技術短期大学部の非常勤講師をさせていただき、それ以来主に臨床検査技師資格を目指す学生の教育に関わらせていただきました。国家資格である臨床検査技師の受験資格を得るための指定科目の中で、病原微生物学は現在も一つの重要な柱です。附属病院の細菌検査室や検査会社からの外部講師の方々とも連携しつつ、また昨年からスタートした多職種連携医療専門職養成プログラムなども通して、病原微生物学教育の充実に努めて行きたいと思います。また、医療科学類は研究者養成を一つのミッションとしており研究志向の学生が多く入学してきます。これについても更にカリキュラム等考える必要があります。今後とも先生方のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

筑波大学附属病院取手地域臨床教育ステーション (取手北相馬保健医療センター医師会病院) ステーション部長就任の挨拶



筑波大学医学医療系 呼吸器内科学 教授
筑波大学附属病院取手地域臨床教育ステーション
ステーション部長 福田 潔

第1回生(1980年卒業)の福田 潔です。報告が遅れましたが、平成26年12月1日付けで筑波大学附属病院取手地域臨床教育ステーション教授に就任いたしました。寄付講座としては7番目で、学外からの採用としては異例の高齢者人事の様です。

自己紹介させていただきます。大学時代はバスケットボール部に所属していましたが、卒業後はなかなか機会がなく、一時ゴルフも手がけましたが物にならず、保健管理センター助手の時代、体育専門学群の技官に水泳の手解きを受け、以来25年以上、週1～2回泳いでいます。(自宅が洞峰公園から徒歩5分、現在の勤務先の取手医師会病院の隣が取手グリーンスポーツセンターと立地条件が抜群です。)

昭和55年卒業後、研修医・レジデントとして筑波大学附属病院に勤務しましたが、外部の病院へは研修医の2年目に2か月間、東海村国保診療所に出張しただけで、学生時代と合わせ、12年間ほとんど筑波大学しか知らない人生を歩んでいました。所属は呼吸器内科ですが、特に強い動機はなく、初代教授の長谷川鎮雄先生の温厚な人柄や、胸部レントゲン写真位読める医師になりたいという程度の理由と、当時先輩がいない呼吸器内科(循環器・消化器には他大学からの先輩レジデントが居た)という事も、大変ではありましたが、選択した理由と記憶しています。教授からの教えは「指導力のある医師になりなさい」との言葉で、

残念ながら未だ途上です。いろいろな解釈があると思いますが、教育、研究、臨床のすべてにバランス良く精通する事と理解しています。1つだけ秀でていても医師としてやっていけますし、狭い分野であれば教授にもなれるかも知れませんが、この3つの1つでも欠けていると、心もとない部下から後ろ指を指される原因になると思っています。

<筑波大学を中心とした呼吸器核医学の12年>

呼吸器内科に専従し、いろいろな検査部門、治療部門等を回りました。当時内科レジデントとして初めて放射線治療のローテートもしました。検査部門で、呼吸器と言えば(総合)肺機能が挙げられますが、これがまた呼吸器内科の好き嫌いを分ける要因にもなっていました。一生懸命息を吸ったり吐いたりする患者さんの努力に依存する検査でも、再現性の評価は担保されていますが、自分でやってみて、その日の体調や気分により検査結果に違いが出るのも明白です。まして高齢者で上手く検査ができないのは、肺病変の為なのか高齢の為なのか分からない事もあります。そんな中で、不活性ガスである ^{133}Xe を用いた(局所)肺機能検査に出会いました。 ^{133}Xe ガスを安静呼吸下、約5分間吸入させ洗い出した後、静注する事により、換気、血流、洗い出し時間等から肺機能を評価できる核医学検査に魅せられました。核医学検査の問題点は、検査薬である放射性

同位元素や撮像するγカメラを含めて検査自体が高価であり、特殊な部屋を必要とします。また得られる画像が、CT、MRI等に比べ不鮮明な事です。しかし、核医学検査はもともと人間の生理的な現象を画像として捉える手法を用いたいわゆる機能画像（Functional Image）で、静止画像から得られる定性、定量的な評価のみならず、検査中の呼吸の状態（空気の出入り）や肺血流の動態も視察され、肺の中の動きが手に取るように分かるのも魅力でした。2000例近い患者さんを検査し、各種呼吸器疾患の病態解析を、Retrospectiveにも、Prospectiveにも評価し、学位論文としてdisatation形式にまとめました。当時の臨床研究での発表、論文で患者さんの承諾といった問題はなく、今の時代であれば大変だったと胸を撫でおろす心境です。

<国立霞ヶ浦病院での感染症（結核、エイズ、法定伝染病）に従事した10年>

1993年（平成5年）国立霞ヶ浦病院内科医長であった私は、ある日突然、吉松院長から呼び出され「カリニ肺炎による呼吸不全で、人工呼吸器に装着されたエイズ患者さんを転院させてほしいと連絡を受けたが、君どうだね。もし君が今後この疾患を担当してくれるなら私は全面的に君に協力するよ」と言われました。病院長の力強い言葉と、当時学位論文を書き終えて、さてこれから何をやるかと思っていた矢先でもあり、即座に「はい、やらさせていただきます。」と答えたのが私とHIV感染症の関わりのきっかけとなりました。以後約23年、HIV・AIDS診療に携わり、延べ150人以上の患者さんを診察しました。学生時代にはなかった疾患で、エイズという言葉は知っていましたが、CD4なんて言うリンパ球は記憶の彼方でしたから、それこそ一から勉強しました。毎年ACCの研修に参加し、オーストラリアのシドニー、メルボルンにも行かせてもらって、気がついたら県内で一番患者の多い病院になっていました。以前より結核病棟があった事もあり、筑波大、東医大、土浦協同といった県南のエイズ拠点病院からもAIDS結核患者の紹介がありました。また、平

成11年までは法定伝染病の隔離病棟が敷地内にあり、赤痢、コレラ、ジフテリア等、主に外国旅行での感染者を中心に、いつの間にか私が担当するようになっていました。専門でもない感染症の分野に手を染め、呼吸器内科の同門からは、福田先生は震病で何をやっているのかと陰口を言われ、周りの医療機関からは、マラリアだのプリオン病のクロイツフェルト・ヤコブ病だのと訳の分からない感染症まで紹介されました。しかし、時代の移り変わりか、平成11年に感染症新法が制定され伝染病棟が閉鎖となり、結核医療の集約という国の方針に伴い、平成14年3月31日、長い歴史を持つ結核病棟の閉鎖と同時に、私も震病を去る事としました。

<筑波病院での後方支援としての病病連携・病診連携、そして医療から介護への地域ネットワーク作りの12年>

平成14年4月、世間では老人病院と言われ、急性期・一般病棟から何らかの障害のため在宅復帰できない患者さんのための後方支援病院の病院長として着任しました。療養病床ではなく、199床全部が、障害者一般病棟で、入院患者さんの7割以上が身体障害者手帳取得者及び、それに該当する患者との縛りがありました。医療や看護の必要度の高い患者さんが中心で、周囲からの要望等に合わせていたら、いつのまにか、人工呼吸器・神経難病・HIVを含めた感染症・意外なことに排菌していないのに結核の治療中の患者さんの依頼が高い事がわかりました。3～4年かけて人工呼吸器が常に30台可動で、どの病棟でも受け入れ可能なシステムを構築しました。特に人工呼吸器の患者さんは県内だけでなく、千葉県の救急医療病院からの転院が目立ちました。急性期から少し離れ、医師としての不安はありましたが、行き場のない患者さん達のせいか、モンスターパيشェントと言った精神的ストレスが比較的少ないのが特徴で今風でないのが後方支援病院の実態かと思われました。

＜筑波大学附属病院取手地域臨床教育ステーション部長就任にあたっての抱負＞

本末転倒にも、長々と自己紹介をさせていただきました。還暦を過ぎ、残りの医師人生を考えた時に、この寄付講座のお誘いがありました。この講座は、同級生の心臓血管外科教授、(故) 榊原謙君が、最後に奔走して成就しようとした仕事です。同じバスケットボール部で、偶然にも彼が亡くなった平成26年の2月、3月には、一期生の会、

筑波大学病院医療連携の会で、榊原君と地域医療連携の今後について話をした後の不幸でした。病院長の松村君、桐医会会長の山口君、この寄付講座の立役者の榊原君と、同級生が立派な仕事をしている中で、好き勝手に生きてきた私が彼らや筑波大学の為に最後に出来るご奉公と考え、この大役を受けることにし、地域医療講座の発展に寄与したいと考えています。

筑波大学附属病院土浦市地域臨床教育センターの 紹介とセンター部長着任のご挨拶



筑波大学医学医療系 麻酔・蘇生学 教授
筑波大学附属病院 土浦市地域臨床教育センター
センター部長 福田 妙子

平成27年4月に筑波大学附属病院土浦市地域臨床教育センター部長を拝命しました4回生の福田妙子です。学生時代から麻酔科志望で、昭和58年卒業と同時に筑波大学の麻酔蘇生学教室に入り、内藤裕史教授の元で研修医生活をスタートしました。出身は埼玉県ですが、今や茨城県で過ごした年数の方がはるかに多くなり、特に愛着のある県南地域で働けることは喜びです。これまでお世話になった多くの方々への感謝とお礼の気持ちを込めてこの文章を書き、ご挨拶とさせていただきます。

土浦市地域臨床教育センターは、平成23年4月に土浦市から寄付講座をいただいて国立病院機構霞ヶ浦医療センター内にステーションとして設置されたところから始まりました。その当時の霞ヶ浦医療センター病院は、医師数が大幅に減少していた大変厳しい時代であったと推察されます。そんな中、初代ステーション部長として呼吸器内科の石井幸雄教授が整形外科の西浦康正教授と循環器内科の西功講師とともに赴任され、非常に積極的に診療活動を行ったばかりか学生や研修医の教育活動また臨床研究にも取り組まれた結果が、今回の教員2名の増員とセンターへの昇格に結びついたものと思っています。今後は私も、石井先生の路線を引き継ぎ、元々霞ヶ浦医療センターの職員として奮闘されてきた医師をはじめ多くの職員の方々と共に、霞ヶ浦医療センターと土浦市地域臨床教育センターの発展のために微力を尽くしていきたいと考えています。

さて、当センターが設置されている国立病院機構霞ヶ浦医療センターについて、少し詳しくご紹介しようと思います。というのも、距離的には筑波大学から約10km程度しか離れていないにもかかわらず、桐医会会員の皆様なかでも学生や若い研修医の方々にとって知名度が若干低いとの危惧があるからです。当センターの位置は、土浦駅の南西約1.2kmの小高い丘の上で、土浦学園線を土浦方面に向かって行くと右手奥に病院が見えます。昭和16年に霞ヶ浦海軍病院として創設され、戦後は国立霞ヶ浦病院として再出発しました。平成16年からは独立行政法人化し、現在国立病院機構の一員として霞ヶ浦医療センターと改称しています。敷地は3万6000坪と広く、土浦市の中心部に位置しながら木々が茂る森の中の病院で、屋上からは筑波山と霞ヶ浦の両方の眺望を楽しめます。

診療内容は、内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・皮膚科・形成外科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・脳神経外科・歯科口腔外科・麻酔科があり、その他特殊外来として、子宮線筋症・禁煙・睡眠時無呼吸・甲状腺・家族性腫瘍相談・助産師・ヘルニア・直腸肛門・リンパ浮腫・乳がん外来を開設しています。特に産婦人科と呼吸器内科のアクティビティは際立っていて、前院長の西田先生の線筋症外来は全国的に有名ですし、石井教授の呼吸器内科は周辺地域全域の患者さんの信頼を集めています。来年度からは、地域包括ケア病棟が開かれる

予定で、ベッド数は約250床です。医師数は39名で、センターの医師5名とのバランスも良くアットホームな総合病院であり、若い先生の研修病院として非常に適していると思います。また、病院の敷地内に保育施設があり、小児科の山口先生のご理解もあることから子育て中の女医さんにも是非一度勤務先として考えて欲しい病院です。

このような環境の中、センター長としての私の役割は、教育環境の一層の整備と臨床研究の土壌を養うことかと考えています。また、霞ヶ浦医療センターの広報的な役割も果たせればと思っています。筑波大学から「高齢者および妊婦体験用教材」をお借りして、霞ヶ浦医療センターに持ち込んだことがありましたが、事務職の方々まで喜んで参加していただいた時は、とても感激しました。現在建物は若干古くなっていますが、職員の間には皆前向きで外からきた変化にも柔軟に対応してくれる風土があります。図書室を整理再編成した時も、医師・看護師はもちろん、薬剤師・事務職員さんや普段話しをしたこともない技士さんまで駆けつけて応援してくれました。職種の壁が

少ないのも、当病院の特徴であり貴重な財産だと思っています。一時期の人員不足から脱却しつつある今、臨床研究を盛んにする絶好のチャンスでもあります。その為には、若い力や優れた人材が欠かせません。霞ヶ浦医療センターを少しでも多くの人に知っていただけるよう、あらゆる機会を捉えて活動していきたいと思っています。先ほど、霞ヶ浦医療センターは国立病院機構の一員であると書きましたが、この組織は、全国143の病院（ベッド総数約5万床）を運営する独立行政法人で、大きな病院ネットワークを形成しています。充実した検査設備やパラメディカル人材にも恵まれているので、やる気と工夫する精神があれば、充実した研修生活をおくれますし、将来の選択肢を広げることもできます。私は、筑波大学と国立病院機構という2つの異なる文化が出会う事で、より優れた風土が生まれると信じています。来年度から始まる筑波大学附属病院の「たすきがけコース」では是非多くの研修医の方々に選択してもらえることを希望しています。

Experts from Tsukuba

～筑波大学出身のリーダー達～

新しい分野に挑戦します！



東京医科歯科大学医学部附属病院 教授

長寿健康人生推進センター センター長

石川 欽也

筑波大学医学専門学群同窓会、桐医会の皆様。私は、平成元年卒業（10回生）の石川欽也と申します。2015年元旦付で、東京医科歯科大学医学部附属病院に新設されました、長寿健康人生推進センターのセンター長ならびに医学部附属病院教授を拝命いたしました。このたび桐医会会員の皆様にご挨拶させていただく機会を与えてくださいます、誠にありがとうございます。

私がこのたび与えられましたミッションは大変新しい概念に基づくものです。すなわち、個人個人のゲノム情報に基づいて、将来罹患する危険性のある疾患を本人に伝え、生活習慣指導や疾病の早期発見に努めることによって、人々の健康維持と健康寿命の延長を目指す医療の実現をミッションに掲げております。東京医科歯科大学では医学部と歯学部、そして難治性疾患研究所と生体材料研究所がありますが、予防医学の発展に大学を挙げて貢献することになり、その臨床部門として当センターが果たすべき役割は大きいものであります。着任から早1年が経ち、現在、延べ300名の方々に、ゲノム情報を解析し、そのリスク疾患の同定と、それに対する生活習慣指導、リスク疾患の情報提供、早期発見や予防法の提案、などを開始しました。このような個別化先制医療は、私の知る限り国内初であり、世界的にも前例を見いだせておりません。私どものこのような試みが成功

しましたら、ぜひ筑波大学の先生方とも協力してさらに発展した形での医療が普及し、多くの方の健康の維持に役立てられれば、この上ない幸せです。

私は、昭和58年に医学専門学群に入学し、平成元年に卒業しました。学生時代は水泳部に所属し、当時の顧問、（故）牧 豊脳神経外科教授、1回生 坪井康次先生（現、筑波大学教授）の影響を受けました。モルディブに牧先生や同年代の水泳部員らと旅行した楽しい思い出や、体育専門学群の選手と毎朝練習をして、髪の毛がまだ湿っているのに教室で授業を聞いた覚えがあります。中庭に鯉が居たことや臨床講堂Aなど懐かしく思い出されます。私は神経疾患の克服をしたいと志し、当時中西孝雄教授が主宰しておられた神経内科グループに所属する予定で、卒業後直ちに筑波大学附属病院内科・神経内科レジデントに採用いただきました。2年間のレジデント生活の際には、8内科と筑波メディカルセンター病院を中心に修練し、今も筑波大学でご活躍の多くの先生方にご指導を受けました。この場をお借りしてお礼を申し上げます。

神経内科グループに正式に所属し、神経内科医としての研修を受けながら、平成4年に筑波大学大学院に入学しました。当時、（故）金澤一郎教授が東京大学にご異動された後に、水澤英洋助教

授が診療科長をなさっておられました。その当時は、遺伝性疾患の原因を家系の集積から開始して突き止める「ポジショナル・クローニング」という研究が注目され始めた時代でした。この医学研究に方法で最初に成功したのは **Duchenne 型** という筋ジストロフィーの最も有名な疾患で1989年（私の卒業年）になされ、徐々にいろんな領域の疾患で成功するようになりました。神経内科領域では、後にハンチントン病も1993年に同じ方法で原因が発見されました。このような時代でしたので、当時全く原因が分からず、徐々に病状が悪化するという常染色体優性遺伝性脊髄小脳変性症の原因を突き止めるための研究テーマを、水澤英洋助教授より頂きました。大学院時代には茨城県中の様々なご家族のお宅を車で回って診察と採血をし、お一人お一人、小脳失調が在るか無いかを判断して家系を集積しました。結局、その成果が少しずつ上がり、1996年、この家系の半分の原因が **SCA6** というカルシウムチャネルの **CAG** リピート病であることがわかりました。そして、1996年末に水澤英洋先生が東京医科歯科大学神経内科の教授にご異動されたことから、私も1997年に母校を後にして移籍させていただきました。

東京医科歯科大学では、水泳部と一緒に泳いだことがある方々がいろいろお世話をしてくださいました。本当に今でも感謝しております。医局講座制度という馴染めないしきたりも慣れたところに、大学の「大学院化」が起こり、臓器別診療体制になりましたので、逆に筑波大学の様な診療体制になってはとした記憶がございます。それから、医学教育も変貌しました。講座ごとに教育していた時代も終わり、臓器別になっただけではなく、ここ3-4年は、例えば循環器内科と循環器外科が同じ時期に集中講義をするようになりましたので、これも筑波大学での素晴らしい教育体制を誇りに思いました。

徐々に東京医科歯科大学にも慣れて、研究は多くの若い神経内科医に支えられ、水澤英洋教授や筑波大学の玉岡教授はもちろん、多くの施設の先生方のご支援で、研究を発展させることができ、筑波大学時代に集積した残る家系の原因を2009

年に発見し、その病気を **SCA31** と命名しました。その頃には **SCA6** も **SCA31** も日本に多い、小脳のプルキンエ細胞特有のメカニズムで病気が起きることも判明しておりました。また、多くの脊髄小脳変性症の患者さんがわざわざ北海道や九州からでも東京医科歯科大学をお訪ねくださるようになりました。

このように発展して、今後は **SCA6**, **SCA31** の根本治療法を見出す研究に移ろうとしております。そのような中、学生時代から本当に長くに亘り私をご指導くださいました、水澤英洋先生が2014年4月に国立精神神経医療研究センターの病院長にご栄転されましたので、事情が少し変わって参りました。そして、最初に記載しました東京医科歯科大学での予防医学を促進するための新しいセンター「長寿健康人生推進センター」の設立に、私に関わることを大学側からご提案いただき、2015年1月に着任した次第です。長寿健康人生推進センターが目指すゲノム医療は、私が行って参りました、**SCA6/31** などの「単一遺伝性疾患」そのものではありませんが、遺伝子を研究して疾患を克服するという点では同じとも言えます。たまたま時を同じくして、2015年1月20日に米国オバマ大統領が一般教書演説で発表しました「**Precision Medicine**」の概念ともよく符合いたします。もちろん、我が国で進められていますゲノム医療実現構想の一形でもあります。私はこの新しいセンターの立ち上げと運営のために全力を挙げると共に、これまで培って参りました遺伝子研究の成果を活かして、生活習慣病や癌など、どなたでも罹患しうる疾患を出来るだけ正確に予見し、予防する手立てを探る研究と診療、教育にも邁進したいと存じます。

私の部屋からは、遠くに筑波山が見えます。どなたに取りましても母校は1つ。私に取りましても筑波大学です。筑波で素晴らしい教育を受けたこと、素晴らしい人々に出会ってご指導いただいたことの感謝を改めてお伝えいたします。医師として人々の健康に貢献できるように今後も努力してゆくつもりですので、何卒ご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

「知行合一」



東京医科大学消化器外科学分野

(茨城医療センター消化器外科)

主任教授 鈴木 修 司

私は11回生で、1990年（平成2年）に卒業いたしました。現在は職場近くの職員寮に単身赴任しております。茨城県に久しぶりに居住するようになり、筑波おろしを懐かしく感じております。M1, M2時代は平砂宿舎にいて、筑波山の山並みをみて、夜12時に切れる暖房に寒さを感じておりました。

今回、桐医会から原稿依頼をいただきましたので、これまでの私の経験を述べたいと思います。

（学生時代から進路選択）

私は医学専門学群時代には医学卓球部に所属しておりました。卓球も頑張りましたが、執行部時代には某先輩の影響もあり、様々な企画ものを行いました。いろいろ無茶なことを先輩、後輩と一緒にやりましたが、今では非常によい思い出となっております。（周辺の皆様には多大なご迷惑をおかけしました。）

M5の最初の実習は消化器外科で、初めてみる手術に緊張し、その際の諮問では一応準備はしていましたが、専門的な質問（当時は思いましたが）に全く答えられず意気消沈となりました。医学部を志した動機の一つは山崎豊子さんの“白い巨塔”の影響が強くありました。M5の実習を通じて外科医志望が膨らみましたが、循環器外科、消化器外科の選択に揺れていました。そのため、M6の実習の elective を選ぶ際には、日本の high volume center であった東京女子医科大学循環器外科、消化器外科を選択いたしました。循環器外科は筑波大学出身の椎川先生（3回生）にお世話になり、消化器外科ではやはり筑波大学出身の次田先生（2回生）、山本先生（2回生、現東京女

子医科大学消化器外科主任教授）のお世話になりました。当時筑波大学の病理学に中村恭一教授がおられ、その病理に M5の時お邪魔していた関係で、徐々に消化器外科を志すようになりました。M6の時に筑波大学に残るか、東京女子医科大学消化器外科を選択いたしました。その際、筑波大学消化器外科岩崎洋治教授から千葉大学第2外科の弟子にあたる東京女子医科大学消化器外科羽生富士夫主任教授に紹介状をいただきました。その際に岩崎先生から“羽生君はメッサーなのでそのもとでしっかり研鑽をつむように”とのお言葉をいただいたのを今でも覚えております。筑波大学卒業後、当時は臨床研修制度がなかったため、直接東京女子医科大学消化器外科に入局いたしました。

（東京女子医科大学消化器外科入局）

新宿の病院に入局と聞くと、花の東京でのバラ色生活を想像される方もいるでしょうが、当時の消化器外科医局は軍隊生活のようなものでした。3か月家に帰れないのは当たり前で、朝は6時前によく消灯、その後も泊まっているため、夜間も連続呼び出しがあり、当直室や外来ソファで寝ていました。その頃は、携帯電話がない時代でしたので、ポケットベルで呼ばれ、近くの院内電話から電話をしていました。外出時も1年中Tシャツの上にジャンパーの格好で、給料も基本給45000円/月の時代でした。しかし、医局に寝泊りしていることで、同僚との絆や臨床能力の習得にもつながったと思います。東京女子医科大学消

化器外科は医療錬士制度という、6年間で診療、検査、手術を一人前に育てるという現在の臨床研修制度の発展版のような制度があります。また消化器外科は、当時臓器別班体制で、食道・胃・大腸・肝・胆道・膵臓の6グループあり、各班30人前後の患者を診ており、手術も1000例以上をこなしている状態で、初期の2年で6班をローテーションし、臓器、手術の基礎を学びました。また検査もレントゲン検査、内視鏡検査、超音波検査部門をローテーションし、レントゲン撮影や内視鏡検査、超音波検査を一通りできるようになりました。3、4年目は麻酔科や関連病院での研修があり、手術症例を経験し、検査、手術手技の向上を目指しました。その際、手術症例に多く恵まれ、外科医として手術の難しさ、楽しさを学びました。入局後某先輩の指導で今でも実践していることがあります。某先輩曰く、“忙しくて毎日1本の論文を読めば、1年間で少なくとも365本の論文に接し、自然と知識や論文化する力がつく”とのことでした。また“少なくとも症例報告でもよいから年1本の論文を書きなさい”と指導されました。やはり、毎日の努力は継続的に必要であると思います。5、6年目は各臓器別研究班に所属し、研究とチーフレジデントのような役割を行うシステムで、私は胆道班に配属されました。この配置が現在までの経歴の基礎となりました。当時は肝門部胆管癌や胆嚢癌で拡大肝切除をすると肝不全で亡くなる症例が多い時代でした。東京女子医科大学消化器外科は日本でも有数の **high volume center** でしたので、その安全性と根治性の追求を求められておりました。根治性に関しては東京女子医科大学では当時肝膵同時切除に成功し、肝葉切除+肝十二指腸間膜一括切除（肝動脈、門脈同時再建）+膵頭十二指腸切除（HLPD）を開始いたしました。化学療法がほとんどなく、手術でしか治せない時代で、究極の手術でした。私は肝不全回避のための肝内門脈塞栓術が研究テーマとされました。当時門脈を塞栓すると肝肥大がなされ、肝の体積増大により、肝切除が安全になされることが発表されておりました。門脈塞栓手技は当時東京大学、名古屋大学、東京女子医

科大学ぐらいしか施行されておらず、確立が急務でした。その中で手技の確立、塞栓後の肝予備能の改善効果を証明いたしました。国際学会で発表した所、アメリカやフランスの医師からは酷評され、散々でした。（現在では門脈塞栓は肝予備能の改善には標準治療となり、フランスなどでも施行されています。）しかし、残念なのは女子医大では論文を英語で書く文化がなく、研究成果を日本語論文で書いてしまったことでした。東京大学や名古屋大学はその手技やデータを英語論文で書き、**citation** も多数に上り、研究結果は英語論文にすることが重要であることを学びました。

（関連病院出張）

助手の際に、関連病院に出張することとなり、その後15年に及ぶ関連病院での勤務となりました。勤務先は日本の消化器外科を確立された中山恒明先生が開かれた中山記念胃腸科病院でした。出張の際、恩師で主任教授であった羽生富士夫先生が退任されて、中山先生の後の理事長に赴任されることが決まっており、病院名も八王子消化器病院となっていました。一般病院にあっても消化器外科単科で食道から肝胆膵までの手術をすべて行っている病院で、症例も非常に豊富でした。助手で赴任といっても技術は未熟でしたが、羽生先生や多くの先輩の先生のご指導、症例の豊富さもあり、外科医としても研鑽ができました。また、腫瘍内科がない時代でしたが、積極的に化学療法を併用した集学的治療、外来化学療法を挿入いたし、各癌腫とも全国平均を大きく上回るデータを示し、学会発表を行えました。一般病院にあっても、大学病院と同じ土俵で臨床研究や基礎研究、また手術手技の改善に取り組めたのは非常に恵まれた環境にあったと思います。一般病院にあっても癌に対する根治性、安全性の追求を継続していくことが新たな発見や患者への還元を行える原動力となると考えます。

（東京女子医科大学帰局から茨城へ）

一般病院で4000件以上の手術を行い、学会活動、論文を執筆してきましたが、縁あって、東京

女子医科大学消化器外科講師として帰局し、膵臓外科を中心に仕事をさせていただきました。15年かけて自分なりの手術は確立したと思っておりましたが、大学で教授、准教授の手術と一緒に入ることができ、これまでの経験もあって非常に勉強になり、刺激となりました。外科道は奥が深く、1mmにこだわる手術を再確認された思いでした。講師として2年間で肝胆膵手術200件以上に参加でき、非常に充実した日々でした。2014年1月山本主任教授から東京医科大学茨城医療センター消化器外科への赴任の内示を受け、赴任いたしました。院長は1回生の消化器内科の松崎靖司先生で、多くの筑波大学の先生方がいらっしゃいました。(医師の約1/4は筑波大学卒業)その後、主任教授選挙を経て、2015年6月主任教授を拝命いたしました。

これまでの経験から、どこにおいても努力を継続し、知識のみならず、それを生かし、発展させることが必要であると思います。知行合一、「知は行の始めにして、行は知の成なり」であり、知

る認識と施行することは別ではなく、一体化したものです。これまでメッサーといわれる先生方の手術を間近で数多く経験させていただいてきましたが、私もまだまだであり、今後も更なる外科道を究め、根治性、安全性の追求を継続していきたいと思います。

東京と茨城を往復する機会が週に数回に及びますが、筑波山をみると何となくほっとしている今日この頃です。

最後に中山恒明先生の語録から大切にしている一言。

“はじめたら止めない”

(連絡先)

鈴木修司

〒300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1

東京医科大学茨城医療センター消化器外科

TEL: 029-887-1161

Fax: 029-888-8171

Mail: ssuzuki@tokyo-med.ac.jp

第10回生 同窓会報告

平成26年11月21日

2015年11月21日（土曜日）、帝国ホテルにて第10回生同窓会が開催されました。

一次会は、参加者27名、西は大阪、北は岩手からの参加があり、大盛会でした。ホテル内の小さな個室での立食パーティーでしたが、ホテルの美味しいお料理やお酒に加えて、東北地方からの参加者より日本酒の差し入れをいただき、皆の胃袋は大満足でした。

まずは代表幹事の石川欽也君の「はじめの言葉」を機に、参加者全員が次の発言者を指名しながら、全員が近況報告をしました。合いの手を入れたり、発言者の話を元に部屋の中のここかしこで話の花が咲き、会場はとてもいい距離感でした。会場を決めてくれた幹事さんの手柄！と感謝です。



一次会。全員の話に耳を傾けながらのなごやかな雰囲気でした。

今回の同窓会は、筑波大学医学専門学群10回生のメーリングリストの中で、「そろそろ同窓会はどうですか？時期は11月ころではいかがでしょうか？〇〇先生、お願いしますね。」という、ある先生の何気ないメールがきっかけでした。たしかに！そう！具体的な提案のほうが、忙しい人間ばかりの集まりでは必要！と、幹事の端くれの私はその提案者の先生にとっても感謝した一人です。

きっかけと勢いがないと全国に散らばっている人間を集めることなんてできないですから。

皆の話を聞けば聞くほど、卒後26年を過ぎ、人それぞれ置かれている立場は違っても、なんとなく皆、学生時代の様子を思い浮かべることができるような社会人になっていることには驚きました。人生で一番の買い物！（病院購入）をして、これからますます頑張ろう、という人、一つの科での開業を続け、少し飽きてきて、他の科の勉強をしようか、と思う人、まだまだ病院勤務医の第一線で活躍する人、そして母校筑波大学で研究・臨床、そして教育に励む人、母校の近くでクリニックを開業し頑張り続けている人、条件の悪い勤務先（愚痴は“同窓会ならでは”，のこと）で一生懸命働き続けて、いよいよこれから勤務先を変えて働こうとする人など、本当に様々でしたが、すべてが聞いていて、うんうん、と頷けることばかりでした。

全員が50歳を過ぎた年齢となり、自身の体力低下、そして年老いた親の介護などの話がでてきて



東北地方からの差し入れの日本酒！！ 美味！！

話の先が暗～くなりそうになったときは、誰かさんの「そこから先は二次会！二次会！」という元気な声掛けに、また皆一気に大笑いとなることが何度かありましたね。

その期待された二次会は、すぐ近くの和風ダイニングの個室でしたが、なんと、18名の参加者で大テーブル2列の席を埋めての大宴会でした。一次会には参加できなかった、筑波在住で翌日の“つくばマラソン”参加予定！という石津君が参加してくれて、二次会の場がう～んと盛り上がりました。やっぱり、同級生っていいな、と何度も思った瞬間でした。私だけでなく、ちょっと元気をなくしていた人、おそらく多くの人がこの時間

に元気をもらったことでしょう。

次回の10回生の同窓会は、筑波で、ということが決まりました。またそのとき皆に会える、という思いをもって、名残惜しい中、楽しかった二次会も終了しました。

次回の同窓会もこの桐医会会報で楽しいご報告をさせていただくことができると思います。参加者の皆様、本当にありがとうございました。また会える日を楽しみにしています。

(善本三和子 記)

幹事：石川欽也、佐藤泰広、八尾（金井）由紀、
金澤伸郎、善本（宇都宮）三和子



二次会（春秋ツギハギにて）

12 回生，入学 30 周年同窓会報告

平成27年10月31日

去る2015年10月31日，東京国際フォーラム内，東天紅にて12回生の入学30周年同窓会が開催されましたので，報告させていただきます。

きっかけは3月に遡ります。子供から教わって始めた LINE で，黒崎哲也氏と繋がった事でした。彼の「同窓会でもやらない？」の一言で全てが動き出しました。LINE を通じて集まった10数名が幹事を引き受けてくれ，周到な準備が進みました。最初の難題はアメリカや全国に散らばって桐医会名簿でも行方がわからなくなった同窓生探しでした。「12回生（名簿上）全員に連絡！」をモットーに，facebook や LINE を通じ連絡がついた同窓生が，ネットを通じて次々に情報を集めてくれました。最終的に全員に連絡だけはつき，90数名の最新のメーリングリストも完成させることができました。都合で当日参加困難なのに一生懸命お手伝い頂いた，木澤義之氏，長瀬啓介氏や多くの皆さんに感謝いたします。

準備でも，加納雅仁氏が昔からの才能を発揮して素晴らしいポスターや記念品のキーホルダーを作製してくれたり，栗原（竹内）悦子氏が当日は全員とは沢山しゃべれないだろうからと事前に皆の近況集を編集してくれたり，12回生の愛と結束，そして底力を改めて実感しました。実際，各方面で教授として活躍している同窓生は10数名に

達することが判明しました。

当日の参加者はなんと過半数の50名 /94名を数えました。遠くアメリカや九州などからもわざわざ参加してくれた山田さつき氏，秋吉祐一郎氏に感謝です。他界された菅野裕樹氏，林 独志氏に全員で黙祷を捧げた後，清野研一郎氏の乾杯で開会。久しぶりの再会で大いに盛り上がり，あっという間の2時間半でした。

全員が一言挨拶出来ました，大病を患いつつも努力して元気にがんばっている方，開業された方，子育てで大変だった方，各々の生き方がお互いに甚大なエネルギーを与えてくれました。前野哲博氏がスライドショーで懐かしい写真を提示してくれたり，先の加納氏が素晴らしい12回生のプロモーションビデオを作ってくれていたり，私達夫婦のためにサプライズケーキを用意してくれたり，至れり尽くせりの会で，大盛況のうちに前野氏の締めめの挨拶，黒崎氏の一本締めで閉会となりました。皆数年後の再会を約束し帰途につきました。12回生の愛と結束，そして底力を噛み締めながら。

皆50才前後となりましたが，会のきっかけから LINE や FB などの SNS，インターネット情報が活躍し全員の居場所が特定できたことも今時ですが，便利でもある反面，個人情報について少々



怖さも感じた次第です。LINE や FB にも12回生のグループがありますので、ご興味のある方は桐医会を通じ私までご連絡ください（ここにアドレスを載せるのは少々怖い気が...）。

最後に今回の会に関係された方々に御礼を申し上げ、都合で参加できなかった方を含めて皆様のご多幸を祈念し報告を終わります。

Always together!! 次回もよろしく。

（品川篤司 記）



加納氏作の記念品とイメージキャラ



平成27年度(第18回)筑波大学ホームカミングデー報告

平成27年11月7日

平成27年11月7日(土曜日)の12時から約2時間、筑波大学学生会館1階レストランプラザにおいて、平成27年度(第18回)筑波大学ホームカミングデーが開催されました。

このホームカミングデーとは、筑波大学(旧図書館情報大学を含む)卒業生と教職員等が交流を深め、筑波大学の一層の発展に資することを目的としており、学群・学部卒業後20年(医学は18年)を経過した卒業生が招待される催し物で、本年度は私たち18回生がその対象でした。

ホームカミングデーの開催にあたっては、大学本部の方々がいろいろとご尽力なさっているのですが、他にも各学群から教員各1名がホームカミングデー委員として運営に携わっております。他の学群からの委員は結構年配の先生方でしたが、医学群は招待される学年から委員を出す慣習があるようで、当初は阿久津博義君が委員だったのですが、当日外せない用件があるとのことで、そろそろ開催予定だった同窓会の幹事を承っている関係もあって、私が委員をさせていただくことになりました。委員会は当日までに2回ありました(終わってから1回あります)。

そして9月くらいに大学本部から案内状が送られたはずですが、大学の持っている住所録はおそらく卒業の頃からアップデートされていないと思うので、どれだけの卒業生に届くのかな…、とかなり心配していました。実際私にも案内状は届きませんでした。という状況でしたので、ホームカミングデーと同日に同窓会も開催することに決ましまして、メール・SNS・郵送などあらゆる手段を使い、ホームカミングデーと同窓会のご案内を送らせていただきました。同学年のおよそ9割には連絡することができたかと思います。

そして迎えた当日、医学18回生のホームカミングデーの出席者は、結局私(五藤周)のほか、青木憲司君、市村晴充君、大城幸雄君の計4名とな

りました。他にも数名事前に出席の連絡があったのですが、急用で出席は叶わなかったのでしょうか。土曜日の昼間はお仕事の方も多いでしょうし。会場全体では卒業生が200名ほど、他に卒業生のご家族や教職員も入れるとおそらく300名くらいはいたと思いますので、盛会でした。

会の中では当時の第3学群社会工学類の卒業生の方と大学院の卒業生の方がそれぞれスピーチをされていました。ここで裏情報をリークしてしまっていますが、来年は3つあった専門学群の卒業生代表者の中からスピーチされる方を選ぶので、来年招待される19回生の方々にお声がかかるかもしれません。ぜひみなさんの前でお話ししたい方はホームカミングデーにご参加ください。そうでなくても参加費無料でお料理やボルドーワインもいただけますし、帰り際には多少のお土産もありますので、これから招待される方々にはぜひご参加いただければと思います。大学で働いている同級生のだれかがホームカミングデー委員として受付で迎えてくれますよ。

(18回生 五藤 周 記)



永田恭介学長と医学18回生ホームカミングデー出席者4名
(左から五藤、青木、永田学長、市村、大城)

第 18 回生（平成 8 年度卒業）同窓会報告

平成27年11月 7 日

去る2015年11月 7 日（土）に筑波大学ホームカミングデーが開催され、同日に五藤 周君のマネジメントでつくば市の *inca rose* にて同窓会が行われました。卒後は井原 哲君、上野幸廣君が中心となって同窓会を開いてくれ、今回は2011年以来の再会でした。卒後以来はじめて参加された友人もあり、39名の同窓生が集いました。

例年の諸先輩方がおっしゃっていた通り、40代半ばにさしかかった友人たちは、皆それぞれに医師、研究者、教官として今まで積み上げてきた努力が感じられ、容貌とともに素敵な人間になっておりました。

同窓会は、五藤君の司会、乾杯の音頭の後、それぞれ久しぶりの再会を楽しみ、会話が自然と盛

り上がっている状況で、賑やかに会はずすみしました。

一人一人の近況報告を含めた挨拶では、学生時代の思い出や、驚くようなカミングアウト、今後の医療についての憂いなどを述べる友人もいて、皆それぞれに責任のある地位にいて日々過ごしているのだと頼もしかったです。大城幸雄君の話は印象的であったのかな？

会の途中では、森田由香さんや村田聡一郎君に相変わらず優雅な楽器演奏を披露していただき、また抽選により筑波大学グッズの景品（私自身は校章の入ったマグカップでした）をいただきました。その後、五藤君が作成した学生時代の写真を集めたスライドショーの上映会も楽しみました。



同窓会集合写真

一枚一枚の写真がどれも印象的で、よく行った居酒屋やレストラン、卒後ご無沙汰している友人たちの写真を見ながら、懐かしく、たまにはせつなく、でも楽しかったあの頃を思い出させてくれました。同じつくばの空の下、一緒に過ごした仲間達との6年間は、かけがえのない年月であったことを改めて感じ、やや自分の涙腺がゆるんでしまったようでした。

あっという間の時間が過ぎ、もちろん話し足りないし、まだ話していない仲間もいたのに閉会となってしまいました。

ただ当然二次会もあり、シンデレラの魔法が解けてしまう時間を過ぎてもなお、若いふりをして、歌いたくなった自分も含めた男子6人で三次会はカラオケに繰り出しました。この会は杉本雅樹君が彼自身の名刺の接頭語に書いてあるようにるんるん番長でしたね。

同窓会後には五藤君がEmailやSNSにて、会で使われたスライドショーをしばらく閲覧できるようにしてくれて、楽しかった会を振り返ることができました。忙しい勤務の中でこのような素晴らしい会を開いてくれた五藤君にこの場をかりて、感謝します。

今回、残念ながら来ることができなかった仲間たちに、参加した仲間の近況について教えたいのですが、この書面ではさすがにできないな。だから、また数年後に開かれる同窓会で待っているよ。

楽しかった週末が終わり、それぞれの自分の場所に戻った18回生の仲間達、君たちを待っている患者さんや、部下、学生のためにより一層の精進をして頑張っていこう！

みんな愛してるよ！！

(18回生 門間英二 記)

世界保健機関（WHO）本部での インターンシップを経験して

筑波大学医学群医学類 4 年次 谷口雄大

〔はじめに〕

2015年7月から8月にかけての6週間、夏期休暇を利用してスイス・ジュネーヴにある世界保健機関（WHO）本部でのインターンシップを経験しました。桐医会の皆様、またグローバルヘルスに興味のある後輩達に、今回の経験を報告させていただきます。

〔インターンシップが決まるまで〕

私には将来医師としてグローバルヘルスの分野で働くという夢があり、大学入学以来、ヨルダンやガーナに短期留学したり、アジアの医学生による国際会議に参加したりしてきました。それらの経験を通じ、一口にグローバルヘルスと言っても

様々なアプローチがあることを知り、その1つとして国際機関、特にWHOで働くというのはどのようなものか見てみたいと考えるようになりました。

そんな私が医学類2年生の時、医学系国際交流サークルTIMSA（筑波医学生国際交流連盟）の先輩がWHO本部でインターンシップをされ、その方経由でWHO職員の方を紹介していただくことができました。そして、「今後受け入れ可能な機会があればインターンとして受け入れましょう。」とってくださいました。

しかし、WHOのインターンシップはかなり人気があり、また私も大学の長期休暇を利用して渡航することを希望していたため、実際に受け入れてもらえる機会はなかなか訪れませんでした。それでも粘り強く交渉を続けた結果、ようやく4年生の春になって、ずっと連絡を取り合っていたWHO職員の同僚の元で7月～8月に6週間インターンシップをさせてもらえることが決まりました。

〔仕事内容について〕

私の仕事は、Immunization, Vaccines, and Biologicals (IVB) という部署で「エボラワクチンの使用に関する Policy Recommendation 作りの業務の手伝い」をするというものでした。

2014年初頭に始まったエボラウイルス病（エボラ出血熱）の流行は西アフリカの3か国（ギニア、リベリア、シエラレオネ）を中心に広がりを見せ、2015年末までの時点で1万人以上が亡くなる事態となりました（*1）。私がWHOにいた2015年7月当時は、流行の拡大は抑えられつつあったものの、週に30例ほど新規感染者が報告されている



WHO 本部ビル

状況でした。

そうした中、世界ではエボラワクチンの研究、開発が進められていましたが（＊2）、これと並行して WHO は、エボラワクチンの使用についての政策提言（policy recommendations）の策定を進めていました。具体的には SAGE（Strategic Advisory Group of Experts on Immunization）という WHO 事務局長の諮問グループがあり（＊3）、その SAGE の元に設置されたワーキンググループ（SAGE Working Group）が、エボラウイルス病の疫学データやワクチンの臨床試験結果に基づき、どのタイプのエボラワクチンをどういった対象にどのような戦略で接種するのが最適かを議論していました（＊4）。

この SAGE WG のメンバーはエボラウイルス病に関わる様々な分野の専門家が構成されているのですが、ウイルス学や免疫学、疫学の専門家に加え、医療法や医療倫理の専門家、文化人類学者もメンバーとして加わっていたことが印象的でした。そして、この WG の Secretariat（事務局）を務めていた WHO の職員が私の Supervisor であり、この WG の会議に関する資料の作成や事



WHO 本部前にて

前調整をすることがインターンとしての私の仕事でした。

ちょうど私が WHO にいる最後の週に SAGE WG の会議が予定されていたため、会議準備を5週間かけて手伝い、最後に実際にその会議に参加して帰ってくるというスケジュールでした。論文を読んで会議で使われる資料を作成したり、会議の参加予定者にメールしたりといった作業をすると共に、Supervisor が出席する様々なミーティングに同行させてもらい、会議のアジェンダ作りからタイムスケジュールの調整、そして会議当日の白熱した議論まで、WHO 本部での1つの会議が作りあげられていく様子を、まさに現場で目にすることができました。

〔オフィスの様子と WHO での働き方について〕

WHO 本部はジュネーヴの中でも国際機関が集まっている ONU（Organisation des Nations Unies）地区にあります。ビルそのものはそれほど新しくはありませんが、周囲には緑の庭園が広がり、建物内には様々な展示パネルやアートが並べてあって、全体として明るい雰囲気でした。

働き方は比較的自由で、勤務時間についていえば、個人差はあるものの周りの職員は9時頃に出勤して18時頃には帰宅していました。また日中も仕事の合間にコーヒープレイクを取ることはよくあり、大きな会議が終わった翌日など特別な日には、昼間からオフィスでちょっとしたワインパーティが開かれることさえありました。

このように書くとともに休憩の多い職場だと思われるかもしれませんが、実はこうした休憩やカフェでの会話が、仕事に役立つ人脈づくりや情報収集のために重要になってくる側面もあるようで、そういった部分も含めて職場としての WHO を体験できたことは非常に興味深かったです。

〔インターン仲間と Intern Board について〕

WHO でのインターンシップでは、世界中から集まったたくさんのインターンと出会うことが出来ました。グローバルヘルスを志す意欲あふれるインターン仲間と毎日のようにディスカッション

し、また週末にスイスを共に旅したことは、インターンとしての仕事と同じくらい、かけがえのない思い出となりました。

当時、WHO 本部には200名以上のインターンがいました。WHO には1年中インターンがいますが、7～8月は大学の休暇にあたり、特にインターンが多い時期でした。

WHO インターンは、常時メンバーが入れ替わりながら大きなグループを構成しており、勉強会や遠足、パーティといったイベントを開催していました。こうしたイベントを中心となって企画していたのが Intern Board と呼ばれる委員会で、President を中心に、勉強会担当、スポーツ担当、ウェブ担当など、10数名のインターンから成っていました（*5）。

これらの役職は、興味のあるインターンが随時空きポストに着任するというシステムだったので、私も、これから WHO に来るインターンに住居に関する情報を提供する Housing Coordinator（住居担当）に就きました。

Intern Board のメンバーは WHO インターンの中でも特に積極的で、アイデアと熱意を持っていたので、週1回の Intern Board ミーティングはいつも議論が白熱しました。WHO 職員を招くランチタイムのレクチャーから WHO 本部ビル屋上でのワイン会まで様々なイベントがあったのですが、中でも WHO インターンがマーガレット・チャン WHO 事務局長を囲んで質疑応答する “Intern



インターン仲間と



Intern Meeting with the Director-General にてマーガレット・チャン事務局長と

Meeting with the Director-General”という企画は、まさに WHO 本部でのインターンならではの貴重な経験でした。

【おわりに】

今回のインターンシップで得られた最大の収穫は、これまでただの憧れに過ぎなかった「WHO で働く」ということについて、より具体的なイメージを得られたことではないかと思います。インターンとして働き、たくさんの WHO 職員と話したことで、WHO での会議の進め方や意思決定の方法、WHO 職員の日々の生活からキャリアプランに至るまで、一部ではありますが、実際に現場を五感で感じることができました。

グローバルヘルスと一口に言っても様々なアプローチ（臨床、研究、行政など）がある中、自分はこういったアプローチから地球規模の健康問題の解決に取り組んでいきたいのか考えていく上で、この経験が非常に貴重な糧となることは間違いありません。

医師としての医学知識や臨床経験、さらに研究能力も身につけ、将来は地球規模の健康問題の解決のためのより良いシステム作りに貢献していきたいと思っています。

- (* 1) WHO, “Ebola Situation Report - 30 December 2015”
<http://apps.who.int/ebola/ebola-situation-reports>
- (* 2) WHO, “Ebola vaccines, therapies, and diagnostics”
http://www.who.int/medicines/emp_ebola_q_as/en/
- (* 3) WHO, “Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization”
<http://www.who.int/immunization/policy/sage/en/>
- (* 4) WHO, “SAGE Working Group on Ebola Vaccines and Vaccination”
http://www.who.int/immunization/policy/sage/sage_wg_ebola_nov14/en/
- (* 5) “WHO Interns” <http://whointernboard.wix.com/whointerns>

<連絡先>

谷口雄大 s1211624@u.tsukuba.ac.jp

The Fledglings in a Paulownia tree

～桐で生い立つ若者たち～

「部活動紹介～全学蹴球部・全学バドミントン部～」

～はじめに～

今号の学生企画では、前号に引き続き部活動紹介を行います。前号と異なり今回は、医学類に所属しながら、医学系の部活ではなく、全学の部活に所属している学生に注目しました。筑波大学には多くの部活動がありますが、今回は蹴球部とバドミントン部に部活動紹介をしていただきました。

筑波大学蹴球部

*活動紹介（練習日、部員数、目標、成績）

練習日は基本的には週6日です。リーグ戦のスケジュール次第でオフの日が決まるのでイレギュラーですが、土日のどちらかに試合が入ることが多いので、月曜日がオフとなることが多いです。

現在の部員は4年生31人、3年生43人、2年生44人、1年生38人の大所帯となっています。チームはトップチームを含めて5チームに分かれていて、それぞれのチームが4月のシーズン開幕から8ヶ月弱、それぞれのリーグでリーグ戦を戦い

ます。

それぞれのチームが目標を持って戦っていますが、蹴球部としての全体の目標は日本一になることです。夏の総理大臣杯、冬のインカレ、そして関東大学サッカーリーグと3つのタイトルに向けて日々努力しています。

今年度（2015年度）のトップチームの成績は、アミノバイタルカップ準優勝、総理大臣杯3位、関東2部リーグ2位という結果でした。昨年度、史上初めて関東リーグ2部に降格してしまいましたが、今年度の2部リーグ2位という結果で1年での1部リーグ復帰を果たしました。



*練習以外のイベントについて

部活としてのイベントは1年を通してほとんどありません。新入生歓迎会や4年生の追いコンはありますが、医学系の部活のように飲み会や芸出しといったイベントではなく、あくまできちんとした会です。

飲み会や旅行は個人で自由に、勝手に、というスタンスなのでオフの前日にはみんなで飲み会をしたり、連続でオフがあれば旅行をしたりと各自でリフレッシュするための時間を作っています。また学年の仲が良いので同学年の全員で集まってバーベキューや飲み会をすることもあります。



*練習がない時の時間の過ごし方、最近ハマっていること

練習がない時は、家でDVDを見たり、マンガを読んだり、読書をしたりとまったり過ごしています。いつも動いている分、練習がない日は動き

たくなってしまうのか、友達と遊びに行ったり、温泉に行ったりと、ゆっくりして過ごすことが多いです。

最近ハマっていることは、つくばの新しいご飯屋探しです。自炊を全くしない人間なので、部活の仲間と夕飯を食べに行くことが多いのですが、つくばも3年目になると行くところが固定されてきてしまい、正直飽きてしまいました。夕方に時間がある日や、土日の昼間の練習後に友達を誘って、一度も行ったことのない店を探して、トライしてみることに最近ハマっています。全然知らなかったけれど美味しい店が沢山見つかるので、意外につくばも捨てたものじゃないなと感じています。

*全学の部活動を始めようと思ったきっかけ

サッカーをやるなら、とことんやりたいと思ったのが一番の理由です。つくば市出身なので、筑波大学蹴球部が大学サッカー界では名門で、強いということを小学生の頃からよく知っていたため、入部しようと決めていました。また2つ上に医学類の先輩がいることも、入部の後押しになりました。



*学生生活を振り返ってみて蹴球部に所属して良かったこと、大変だったこと

蹴球部に所属して一番良かったことは、医学系の部活に所属していたら絶対に出会えなかった仲間に出会えたことです。世代別の日本代表に選ばれている選手や、全国大会での優勝経験者などレベルの高い選手と一緒にプレーすることはと

でも刺激になりますし、部員全員が意識高く練習に取り組んでいるので、お互いに切磋琢磨してレベルアップしていけるのはとても良いことだと思います。体育専門学群だけではなく、他の学群からも沢山の人が所属しているので、自然と大学内での交友関係も広がり、色々な人と出会う機会が増えて刺激を受けることも沢山あり楽しいです。

サッカーをする環境もとても魅力的で、人工芝の第1グラウンドは空いている時間ならいつでも自主練習に使えますし、トレーニング方法論を専門的に学んでいる先輩や、同級生から体作りやトレーニングサイクルの設定方法などを細かく聞くこともでき、自分の頑張り次第ではいくらかでも上手になれる、強くなれる環境が整っていると思います。他にも、少年サッカーのコーチをして小学生にサッカーを教えることも経験出来ますし、国

内・国外遠征で全国の大学や社会人リーグのチームと試合をすることも出来ます。

逆に、所属していて大変なことは、練習時間や長期休暇の時の練習予定が体育専門学群のカリキュラムに沿って決められているので、医学の授業時間やカリキュラムだと時間的に練習にギリギリになってしまったり、出られなかったりすることです。また、入学当初は週6日の練習に慣れていなかったもので、体力的に大変でした。1年生の頃は授業やテストが一番多く、まだ部活動にも大学生活にも慣れていない最初の3ヶ月くらいは練習についていくことで精一杯だったことは今でもよく覚えています。しかし慣れてくるにつれて自分の時間も生まれ、ウエイトトレーニングをしたり、テスト前に勉強時間を確保する余裕も出てきました。



*未来の蹴球部入部希望者へ迷った時のアドバイス

実際のところ、1日の練習時間が長くないと言っても週に1日しかオフはないですし、年末年始を除くと長い連休は1年を通してほとんどありません。ただ、本気でサッカーがしたい、サッカーが上手になりたい、サッカーを知りたい人にとっては筑波大学蹴球部ほど素晴らしい環境でサッカーが出来る場所は全国の大学を探しても他にはないのではないかと思います。

学業への不安はもちろんあるとは思いますが、時間は自分次第でいくらかでも作れると思うので、授業にきちんと出席していれば大丈夫です。もし勉強のことだけが心配で蹴球部への入部を躊躇している人がいるならば、絶対に蹴球部に入った方がよいと思います。

*サッカーにまつわる座右の銘

強い者が勝つのではない。勝った者が強いのだ。

*今後の目標

筑波大学蹴球部は他の大学のサッカー部と違って、自主運営が特徴的です。基本的に、監督・コーチはトップチームにしかついていないので、B



チーム以下は4年生が中心となって練習メニューを決めたり，メンバーを決めたり，練習予定を決めたりします。

今年は4年となるので，自分自身が成長して試合

で活躍するという個人的な目標もちろんですが，チームとして，蹴球部として日本一になるという目標をしっかりと持って努力していきたいです。

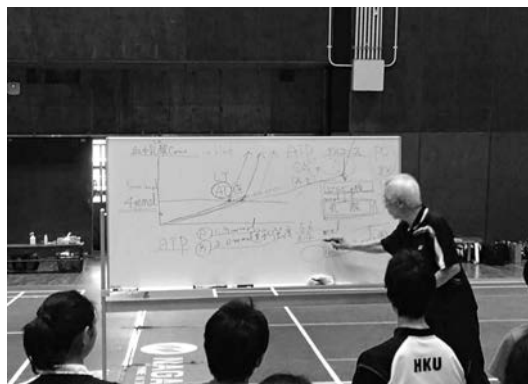
(医学類3年 鯨岡裕平)

筑波大学バドミントン部

*活動紹介（練習日，部員数，成績）

筑波大学バドミントン部は，昨年創部40周年を迎えました。男女ともに全日本学生選手権大会優勝や関東大学リーグ優勝経験をもち，オリンピック選手や実業団選手を輩出してきた伝統校の一つです。現在は男子19名，女子12名の選手に加え，7名のスタッフが所属しています。体育専門学群の学生に加え，理工学群や情報学群，人間学群，人文文化学群など，専攻する分野は様々です。そのため競技レベルも大きく異なりますが，

それぞれの専門分野からバドミントンにアプローチすることも目指しています。練習中に講義や実





験が行われることも多く、“部活”というよりも“ゼミ”のような場所です。

最近の成績は、男子が2年半ぶりに関東大学1部リーグに復帰、女子が全日本学生選手権で2連覇しています。練習は平日17時から21時、休日9時から17時に行われ、月曜日が休養日です。全体練習以外にも、早朝や授業の空き時間を利用して、ウエイトトレーニングやインターバル走などの個別プログラムに取り組んでいます。

*全学の部活動をはじめたきっかけ

小学5年時に、吹田真士先生（現体育系教諭・バドミントン部顧問兼女子監督）の講習会に参加したことがきっかけです。一つ一つの練習に根拠を示しながら指導され、「こんなバドミントンがあるのか」と衝撃を受けたことを覚えています。スポーツドクターになりたいという夢も加わり、筑波大学で競技を続けながら医師を目指すことが、進路選択で譲れない条件でした。

*監督業を始めた契機

2年前に主将を務めたことがきっかけです。当時、男子は関東2部リーグから抜け出せずに苦しんでいました。そういった危機的状況の時に、阿部一佳先生から主将に指名されました。私に期待



されたことは、“男子チームの立て直し”と“勝ち続ける組織の基盤を作ること”でした。大学の名前を背負って戦うこと、日本一を目指すチームの主将を務めることは、とても大きな経験になりました。しかし、十分に期待に応えられないまま任期を終え、バドミントンから離れました。いざ離れてみると、何かに熱くなることもなく毎日が過ぎていってしまい、そのような自分に不安を抱えていました。春になって、ある選手が入学してきました。「筑波大学で勝つことに意味がある」といって入学してきた彼は、私が主将の時にプレーや人間性に魅力を感じ、筑波大学入学を勧誘した選手でした。「この子が筑波に来たことを後悔さ

せたくない」という思いに駆られ、マンツーマンでトレーニングを開始しました。一緒に勉強しながら、強くなるためのシナリオを描いていきました。その活動に他の選手も加わり、大きなムーブメントになっていきました。いつの間にかコーチとしてチームに迎えらえるようになり、その年の全日本学生選手権で女子が優勝しました。さらなる強化のために組織改革が行われ、昨年3月から男子監督を任せていただくことになりました。

*学業との両立

「実習の両立が難しいか」とよく聞かれますが、両立できていると思っていません。バドミントンについては「やれるかどうか」を考える前に、やりたいからやっているという感覚です。その代わり、バイトや旅行はほとんどできません。今よりも前に進むために挑戦する選手達と同じ目標を共有できることは、他のことを我慢してでもやる価値はあると思います。むしろ医の道を志す者として、本来なら医学の勉強に充てるべき時間を、別のことに費やしていることに引け目を感じています…。

実習での経験をバドミントンの指導に活かすことも多々あります。指導していただいた先生の情熱や考え方、指導法など、参考になることは、すぐに取り入れるようにしています。



*スポーツの価値について

スポーツは本来、現実を超えたものとして文化の中にその価値を定めたものであり、現実を超えようとする強い感性で「茶道」を生み、「絵画」

を生み…、人の生き方に趣を与えるものとして意味を同じくしたものである。そのため、スポーツに精進する一瞬は、己のこころを開き、現実を超えて競い合う「仮の構図」の中に「同化する」在りかたを、己自身の中に取り入れていく「激しい意欲」を必要とする。スポーツをする意味は、そこに自分を「投げ入れる（投企）」意志を育むことにある。

これは、私の恩師である阿部先生の手記です。「まさにドンピシャだ」と、共感できるように育てていただいたことに感謝していますし、次は私が選手たちに伝えていかなければなりません。

2019年に開催される茨城国体に向けて、小中高生が毎月大学に集まります。練習会では、「sportsman = gentleman + α 」という考え方を大切にしています。本来、“sportsman”という単語には、「信頼にたつ人」という意味があるそうです。では私たちの周りで「スポーツマン」という言葉は、本当に褒め言葉として使われているのでしょうか。単に筋肉や体力がある人を指していないのでしょうか。選手や子供たちと一緒に“sportsman”を目指したいです。



*今後の抱負

監督に就任した際に①強化②教育③ for others をクラブ運営の柱として掲げました。

①強化：体育専門学群を有し、スポーツに関して強い情報発信能力をもつ国立大学のクラブとして、競技力でより高みを目指すことは欠かせません。今シーズンは全日本学生選手権で男女ともに



優勝を狙います。東京オリンピックを見据え、日本一さらには世界で戦う選手を育成します。また、競技レベルが高くない選手に対しても、これまで見えなかった領域に勇気を持って挑む面白さを伝えられればと思います。

②教育：競技力向上が私たちの内面的熟達とイコールであり続けること。バドミントンをツールに人が育つクラブを作り上げること。スポーツ界にとどまらず、様々な業界をリードし、活躍できる人材を輩出することなどを目指しています。

③ for others：自分を高めるための努力の成果が、結果として他者のためになっている。そのような好循環を生み出せるクラブでありたいと思っています。「ノブレス・オブリージュ」の精神も、クラブで大切にしている言葉の一つです。

選手たちとともに、激しい意志で現実を超えようとする経験を重ねていきます。ぜひ、今後ともご声援をいただけると幸いです。

(バドミントン部男子監督
医学類5年 竹原 慧)

～おわりに～

サッカーに対する熱い姿勢を感じることができました。忙しいスケジュールの中、学業と部活動を上手に両立し、部活動以外の自分の時間も満喫している姿は今後の蹴球部入部希望者の励みになると思います。

(蹴球部担当：M5 岩崎敬子)

バドミントンに限らず、一人の人間として成長することを目標に掲げるバドミントン部からこそ、このような素晴らしい成績を残せるのではないかと感じました。今後も実習や学業で忙しいとは思いますが、監督としてバドミントン部を牽引してもらいたいと思います。

(バドミントン部担当：M5 石堂 舜)

「ゆめ花火 2015」 開催のご報告

筑波大学医学群医学類 5 年 藤井聡子

去る2015年11月8日（日）に行われました「ゆめ花火」は盛会に終えることが出来ました。今年度も桐医会の皆様につくばけやきっずの活動にご理解をいただき、ご支援を活動の一環としてゆめ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、今年度の「ゆめ花火」のご報告をさせていただきます。

「ゆめ花火」とは筑波大学附属病院小児病棟に入院しているお子さん方が「夢の花火」をテーマに描いた絵を実際の花火として筑波大学学園祭後夜祭にて打ちあげるという企画です。打ちあげ当日には観賞会を開き、絵を描いたお子さんや筑波大学附属病院小児科にて診療中のお子さんとそのご家族を招待し、一緒に花火を見上げました。

「ゆめ花火」の準備は7月から始まりました。筑波大学附属病院小児病棟に入院中のお子さん方に絵を描いてもらうため、小児病棟プレイルームでレクリエーションを兼ねた説明会を開きました。お子さん達はいちごやクローバーなど、思い思いの「夢の花火」を一生懸命想像しながら画用紙に描いていました。

「ゆめ花火」の原案は9月初旬に（株）山崎煙

火製造所にお渡しし、約2ヶ月かけて丹精込めて花火を作成していただきました。一方、学生は打ちあげ当日の観賞会に向けて準備を行っていきました。今年度は観賞会の全体テーマを「宇宙旅行」とし、参加されたご家族の方が宇宙を旅しているような気分で花火を見上げてほしい、との思いから装飾や当日のレクリエーションを考案しました。

そして11月8日、「ゆめ花火」打ちあげの日を迎えました。あいにくの雨の中となりましたが、事前に参加申込をされていた8家族22名の方々全員に参加していただきました。また、医師2名、保育士4名、子ども療養保育士1名の方と同行していただきました。

当日18時頃から附属病院エントランスホールにて芸術系学生団体アスパラガスと協力し、お子さんに楽しんでもらえるような工作のワークショップを行いました。「キラキラおさんぽ」という題で、ペットボトルの中にのりと水、蓄光テープで作った星やセロファンを入れ、宇宙を連想させる作品を作りました。

工作が終わると飾り付けられたバスに乗り、筑波大学構内の観賞教室へ移動しました。観賞教室



では、記念撮影の後、レクリエーションとして花火の絵を紹介しました。動物たちが宇宙旅行をするというお話の中で、お子さんの絵を紹介し、みなさん楽しそうに聞き入っていました。その後、スターバックス筑波大学附属病院店の方から飲み物の配付をして頂き、工作を提案して頂いたアスパラガスより工作テーマについてのお話や、筑波大学花火研究会より実際に打ちあがる花火玉の説明をして頂きました。参加されたご家族は闘病仲間同士やしばらくぶりに会った保育士の方々とお話し、楽しい時間を過ごして頂けたようです。

いよいよ花火打ちあげとなり、20時15分頃より約3分間、17種類51発の「ゆめ花火」の打ちあげを観賞しました。曇り空で屋外からはほとんど見えなかったという声もありましたが、観賞教室からは花火を見上げることができました。花火が打ちあがると、参加されたみなさんは歓声を上げ、楽しそうに花火を見上げていました。打ちあげが終わると、バルーンアートで作成したお土産を配付し、バスで帰院・解散となりました。

参加者による「ゆめ花火」へのアンケート結果では、5段階の満足度評価において回答して頂いたご家族全員に、最も高い評価の「とても楽しかった」に印をつけていただきました。また、感想の自由記述欄には、「感動しました。涙が出てきそうになりました。」「花火が終わってひとこと、『ママ、私がんばるね。』娘にも私にも勇気を与え



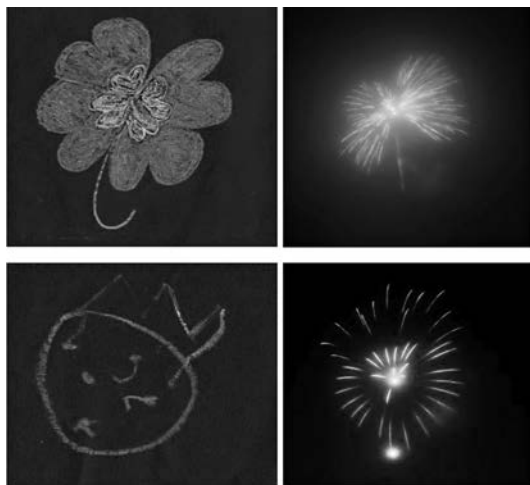
てくれた花火でした。」「これからもたくさんの子供達に笑顔と感動をあたえ続けて下さい。」との言葉をいただきました。

「ゆめ花火」は今年で5年目を迎え、2013年度より病と闘う子ども達に夢と希望を届けたいと活動を行う筑波大学医療系学生有志「つくばけやきっず」によって運営されています。つくばけやきっずは「ゆめ花火」企画の他に、小児病棟で行われる季節のイベントへの参加や、筑波大学附属病院に通院中のお子さんとそのごきょうだいの方へ向けたイベントを行いました。今後、社会貢献としての活動の意義を見つめ直し、本当に必要とされる活動を行っていきけるよう、ご家族の声に耳を澄まし活動を継続していきたいと思います。

今年度の「ゆめ花火」にご協力いただいた筑波大学小児科 福島 敬先生、同附属病院小児病棟、成育支援室のみなさま、(株)山崎煙火製造所、平成27年度筑波大学学園祭実行委員会、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方々に心より感謝申し上げます。

そして最後になりましたが、このような活動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。改めまして御礼申し上げます。

準備や打ちあげ当日の様子については、ブログやfacebookでも報告を行っています。ぜひ「つくばけやきっず」で検索をお願いします。



会員だより

❖ 筑波大学桐医会 会員のみなさま

皆様におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、私は2007年3月に基礎医学系を定年で退職し、名誉教授を拝命して早くも9年目が過ぎようとしております。桐医会を通じて、医学群関係者のみなさまのご活躍を陰ながら応援しております。“光陰矢のごとし”といえども、この間は私にとりまして、各方面の役割が降りかかり非常に忙しい日々でした。少子高齢化の真只中にある昨今で、“なぜ私か”と思う反面、要請される事情を説明されると、どれも振り切ることができず己をさらに鞭打ち生かされてきました。しかしながら、そのお蔭で健康を維持できたのだらうと感謝しております。

現在は（国立研究開発法人）宇宙航空研究開発機構 JAXA でプロジェクトアドバイザーとして、宇宙医学の研究プロジェクトの CI（共同研究者）も務めております。JAXA の仕事は、巨額の資金が必要であることから、東北の地震・津波や福島原発事故など災害復旧に苦慮する社会情勢の中で、ともすれば批判されがちですが、宇宙における宇宙飛行士の健康リスクが地上の高齢者医療の開発に直結し、宇宙医学は“究極の予防医学”であることが分かってから宇宙政策を積極的に支援しています。

そこで、この度、縁あってドメス出版より拙著を出版させていただきました。書名は、「いのちの科学を紡いで－薬剤耐性菌の化学・たんぱく質化学・微生物のゲノム科学・宇宙医学への道のり－」というものです。以下に概要を紹介させていただきます。

本書の内容は、自分が仕事をしてきたその経験を通して、女性の仕事の進め方を示してあります。具体的に著者が、その時代にどのように女性研究者を目指し、大きな組織の中でどのようにして子育てをしながら研究を続けてきたのかがつづられています。

序章、第1章、第2章、第3章、終章の5つの章で構成されています。序章の、研究を目指したきっかけを読み進むと、第1章は、関わった生命科学の分野をやさしく説明しています。著名な国際誌の論文がどのようにして出来あがるのか、実際のドキュメントから知ることができ、理系サイエンスの面白さを伺い知ることができるはずです。続いて、第2章では、大学や研究所の大きな組織における生の研究現場が描かれています。そして、第3章では、女性としての生活の側面と、引きずり込まずにはいられないその生活の知恵を書いています。最後に終章では、女性へのエールと問題点を挙げています。

本書は、出版社の強い要請で若手女性、とくに女性研究者の卵たちを勇気づける形にまとめています。理系の研究者の道を選ぶことに不安を感じている若い女性は勿論のこと、パートナーの男性にとってもきっと生き方の道しるべとなる1冊であると思っています。

専門外の男性読者からも、「読み物としても面白く、役立つ本である」という感想をいただいております。ネット販売もされているようですので、ぜひお読みいただければ幸いです。



桐医会名誉会員

筑波大学名誉教授 太田 敏子



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28年度年会費の振込用紙を別送させていただきますので、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	2016.6.10	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 ～2016.6.10 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3000円ですが、**振込手数料として一律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28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**最新の振込用紙のご使用**をお願いいたします。なお、古い振込用紙をお手元にお持ちの方は破棄してくださいませよう、お願いいたします。

また、**他行よりお振込みいただく場合、送金人欄に会員様のお名前と払込取扱票の住所横に記載の5桁の数字を入力してください。**

* 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。

筑波大学医学同窓会

桐医会事務局

E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp

Tel&Fax：029-853-7534

第36回桐医会総会のお知らせ

日 時：2016年 5月28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。

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	紅露 恒男先生（平成27年 9月27日ご逝去）
	山田 信博先生（平成27年10月13日ご逝去）
	金澤 一郎先生（平成28年 1月20日ご逝去）
正 会 員	伊藤 政美先生（平成28年 2月 7日ご逝去）

法人化についてのお知らせ

前回総会で決議いただきました同窓会の法人化につきまして、順次準備をすすめているところです。

定款の原案ができ次第、下記にご案内のホームページに掲載いたしますので、ご意見を頂ければ幸いです。

なお、ファイルを閲覧するにはパスワードが必要です。

[パスワード：touikai2016]

ホームページ開設のご案内

桐医会では、平成28年 4月以降ホームページを開設する予定です。

アドレス：<http://www.touikai.com/>

随時更新していく予定ですので、どうぞご覧ください。

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 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/>

「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

桐医会事務局は学系棟 4 階473です。月～金の 9：00～16：00原則的に事務員がおり、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 —

6年間、桐医会学生役員を務めさせていただきありがとうございました。

学生役員として活動させていただく中で、多くの思い出を作ることができました。総会や会報でのインタビューなどを通じて、偉大な先生方から今後のためになるお話をお聞きすることができ、特に学生時代にどうすごしたら良いかという話は大変参考になり、その後の学生生活を有意義に送ることができました。

学生役員の先輩方との縦のつながりもでき、学生生活や進路等について相談することができました。

また、実習の合間には桐医会室で会報の発送作業をしたり昼食をとったことも印象に残っています。発送作業をしながら、他の学生役員と部活や学校の話で盛り上がり、事務局の方には悩み相談にのってもらったりもしました。

さらには学生役員総務という大役も任せていただき、コミュニケーションをとりながら多くの人をまとめることの難しさを学ぶことができました。この6年間で素晴らしい思い出を作ることができ、入学時に思い切って学生役員に立候補して本当に良かったと思います。

医師国家試験に合格できましたら、春から医師としての生活が始まります。諸先輩方にはアドバイス等をお願いすることもあると思いますが、その時はどうぞよろしくお願いいたします。桐医会学生役員を通して得られた経験を今後に生かしていきたいと思っています。

ありがとうございました。

(T. Y.)

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棟ニューヤマザキデイリーストア、けやき棟サテライト売店)

飲食料品、果物、日用品、衣料品、書籍等、収納代行、ATM、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、コピー・FAX、切手類、収納代行

●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79号
発 行 日 2016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。