



桐医会会報

2018. 3. 1 No.83



20回生同窓会 集合写真

目次

☆筑波大学附属病院の今までとこれから	
松村 明先生 (1回生).....	1
☆教授就任挨拶	
五所 正彦先生.....	4
☆教授就任挨拶	
近藤 正英先生.....	6
☆ Experts from Tsukuba ~筑波大学出身のリーダー達~	
鈴木 謙介先生 (10回生).....	8
山本 哲哉先生 (10回生).....	10
曾根 博仁先生 (11回生).....	12
☆平成29年度 (第20回) ホームカミングデー報告	
笹原信一朗先生 (20回生).....	15
☆20回生同窓会報告	
齋藤 誠先生 (20回生).....	16
☆ The Fledglings in a Paulownia tree ~桐で生き立つ若者たち~	
水挽 貴至先生 (17回生) インタビュー.....	17
6年間を振り返って~ M6 学生役員の一言~.....	21
☆会員だより.....	23
☆通常理事会議事録.....	24
☆事務局より.....	27

筑波大学附属病院の今までとこれから

筑波大学附属病院長

筑波大学 医学医療系 脳神経外科学 教授

松 村 明（1 回生）

筑波大学附属病院は、昭和51年10月に15診療科320床で開院し、昨年で開院40周年を迎えました。桐医会会報81号で山縣副病院長よりご報告いたしましたとおり、一昨年11月に本院にゆかりのある方々をお招きし、開院40周年記念式典を盛大に執り行なうことができました。この40年の間に多くの教員が赴任され、筑波大学附属病院での診療・研究・教育活動に貢献されました。また、卒業生を含めた多くの医師がレジデント研修を修了し、県内外の病院へと巣立ちました。現在茨城県で勤務する医師の3人に1人は筑波大学附属病院の関係者であり、その数は1,800名以上に及んでいます。こうして筑波大学附属病院を拠点に多くの医療人が育っていくことはこの上ない喜びです。今後とも人材派遣・交流による地域医療への貢献、臨床教育センターの活動を通じて、卒後研修の体系化に取り組んでいく所存です。

振り返ってみますと、この40年間は国内の大学病院に先駆けて様々な取り組みを立案し、日本の医療に新しい風を吹き込んできた歴史といえるでしょう。一つは先進的な医師教育として、当時の国立大学病院では採用されていなかったレジデント制度を導入し、一定のカリキュラム、期間、定員をベースに、広い分野で研修を行なうことで臨床能力の優れた医師の養成を実現しました。また、スタンダードであった従来の医局講座制を廃止し、臓器別診療グループ制を導入したことや、患者さんの障害度や必要なケアの程度により段階別に病棟を区分する看護体制（PPCシステム）を採用し、病床の効率的な運用を行なってきたことも当院ならではの取り組みです。現在は診療グループ別に病棟を集約しつつ、共通利用病床も設

けてさらに効率的なベッド運用を目指しており、病院全体として稼働率90%程度を維持しています。

平成13年からは日本の大学病院として初の陽子線治療を開始し、当院における陽子線治療の臨床、研究の実績は、今日の陽子線・重粒子線治療の発展および最先端のがん治療に大きく貢献しています。平成16年の国立大学の法人化により附属病院の人員配置や設備投資についても自己財源で整備できるようになり、手術をはじめとする様々な治療が飛躍的に発展、増加しました。平成21年には民間の資金や経営・技術的能力を活用した経営手法である「PFI事業」を国立大学病院で初めてスタートさせるとともに、入院病棟として新たに「けやき棟」を建設し、ICU、NICU、GCU、MFICUなどの増床、PICUの新設、術中MRIやハイブリッド手術室を有する高度な手術室の整備によって、さらなる高度医療の提供が可能となりました。また、つくば市のご協力のもと、「つくば市バースセンター」を立ち上げ、安心して出産が出来る体制を構築し、現在は国立大学病院でトップクラスの分娩件数を誇っています。さらには民間資本による臨床検査センターや画像診断センターを病院敷地内に開設し、診療のみならず研究にも活用しています。

昨今のトピックスとしては、県内唯一の特定機能病院としての機能を有しつつ、健康長寿社会の実現を目指し、「つくば予防医学研究センター」「つくばスポーツ医学・健康科学センター」を設置し、予防・先制医療の領域に本格的に参入したことが挙げられます。「つくば予防医学研究センター」では、従来の人間ドックに加え、県内初

の予防・先制医療の研究機能を付加し、検査で得られた疫学データやヒト試料などを、疫病罹患・重症化予測システム開発やがんの新規早期診断マーカー開発に役立てていきます。将来的には学内に設置された「プレジジョン・メディスン開発研究センター」との連携を通じ、個人の遺伝子、mRNA、血清タンパク質、代謝産物、画像などの各種バイオマーカーを用いて各個人の将来起こり得る疾患を予測し医療介入を早期に行なうことで、発症を未然に予防する新しい医療（先制医療：Preemptive Medicine）を提供するための科学的根拠を築くとともに、治療においても患者さん一人一人に最適な薬の種類や量を決める精密医療（Precision Medicine）を行なうためのエビデンスの構築に繋がります。



「つくばスポーツ医学・健康科学センター」
治療の様子

また、「つくばスポーツ医学・健康科学センター」では、国内トップレベルの体育学を有する本学の強みを活かし、海外・国内プロスポーツチームでの豊富な経験を持つスポーツドクター、アスレティックトレーナーの診療・リハビリ体制により、アスリートの早期復帰から一般の方の健康増進まで、総合的なスポーツ医学を提供していきます。

昨年9月から神栖済生会病院と連携し、IT技術を活用した「映像配信システムによる遠隔治療サポート」を始動させたことも特色ある取り組みの一つです。当院ではかねてから茨城県地域医療の崩壊という喫緊の課題に対応すべく「地域医療再生プラン」を設定、行政機関等と連携し、県内

の二次医療圏ごとに地域医療教育センターを設置し教員を配置することにより、地域医療体制の整備および質的向上への寄与に取り組んでまいりました。これらの活動に加えてスタートした同治療サポートは、直線距離で約68km 離れている両病院を映像配信システムで結び、神栖済生会病院におけるPCI、アブレーションなどの最先端治療を施術する専門医を対象に、より豊富な経験を積んだ大学の専門医が指導・育成し、神栖済生会病院の治療体制を刷新することを目的に実施されています。これまで神栖市内の公的病院では狭心症や急性心筋梗塞の治療法であるPCIや不整脈の治療法であるカテーテルアブレーションを行なっておらず、神栖市におけるこれらの患者は平均で50分以上かかる近隣の病院へ搬送されていました。その結果として神栖市における急性心筋梗塞の死亡率は全国平均を大幅に上回る状況となっています。同治療サポートはこれまでに20件以上実施され、今後神栖市民に大きなベネフィットをもたらすことが期待されています。安倍政権においても「遠隔医療」が推進政策の一つとなっており、医療人材の少ない茨城県で人材の有効活用の観点からもこのような取り組みを先導し、医療における「茨城モデル」の構築を図り、他の地域でも様々な展開を目指していきます。



映像配信システムによる遠隔治療サポートの様子

病院再開発では、けやき棟に続く病棟Bの再開発計画が予定されています。病棟B改修にあたっては、変化し続ける医療現場を想定した将来の病院（Future Hospital）として様々なアイデアを盛り込み、平成33年度の完成を目指して整備を推進しております。さらに、敷地内にコンビニ、

喫茶店、講堂などを有するアメニティモールも新設し、患者さんや市民の皆様へより快適な空間を提供してまいります。

筑波大学附属病院は、まさに時代のニーズに合わせて日本の医療を先導し開拓してこられた諸先輩方の“筑波大学マインド”によって築き上げられ

ています。その熱いマインドを引継ぎ、日本における予防医療や高度医療の提供と環境整備を通じて、“筑波大学”の医療のプレゼンスを高めていけるよう今後も取り組んでまいりますので、桐医会の皆様にはさらなるご指導、ご鞭撻、ご支援のほどよろしく願いたします。



病院執行部のメンバー

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 保健医療学域
生物統計学 教授 五所正彦

このたび、筑波大学医学医療系生物統計学の教授を拝命し、2017年8月1日に着任いたしました五所正彦（ごしょまさひこ）と申します。学生時代は、生物統計学に関する研究と学習を行っていました。具体的には、臨床試験から得られた経時測定データを解析するための新しい統計手法の開発や既存の統計手法の性能比較を行っていました。企業や大学での勤務時代は、生物統計学の専門家（生物統計家）として、医薬品や医療機器の研究・開発業務、特に、臨床試験の計画立案やデータ解析に携わってきました。2015年10月に筑波大学に移り、今に至ります。

今、日本では臨床研究・生物統計ブームです。厚生労働省が推進する事業の治験活性化計画や医師主導治験を実施するための体制整備の一環で、臨床研究中核病院の認定が進んでいますが、認定要件の1つに2名以上の生物統計家が在籍することとあります。また、2015年4月には、日本の医療分野の研究開発の活性化と環境整備のために、日本医療研究開発機構（AMED）が設立されました。AMEDの研究助成の申請では、その研究組織の中に生物統計家が含まれるかが問われます。最近では、わが国で行われた臨床試験で、データねつ造や改ざんといった研究不正の問題が多数生じ、データやその品質に関する知識や責任を有する人材不足が露見しました。さらに、日本は臨床試験の後進国といわれ、例えば、*New England Journal of Medicine* (NEJM)、*Lancet*、*Journal of American Medical Association* といった世界で最も権威のある医学雑誌に掲載される日本主導の臨床試験は数えるほどです（こういった雑誌に掲載されることが研究価値のすべてではありませんが、研究力を示す1つの一元評価尺度といえと

思います）。その原因の1つとして生物統計家の関与する臨床試験が少ないことが挙げられます。こういった背景から、医学研究における生物統計学の重要性が一気に高まり、全国の医療系大学や研究機関に、続々と生物統計学のポストが誕生しています。筑波大学でもそれに呼応するように生物統計学の研究グループが設置されました。

生物統計ブームと申しましたが、医学研究において生物統計学の重要性が広く認められるようになったのはそれほど古い話でもありません。日本には研究開発型の製薬企業は約70社ありますが、どの企業にもたいてい生物統計家がいます。多い企業では10名以上在籍しています。1998年に公布されたICHガイドラインE9「臨床試験のための統計的原則」では、臨床試験における生物統計家の重要性が強調されており、企業主導型の臨床試験では、生物統計家の参画は当たり前となりました。これが今から10～20年前の話です。

一方、医療機関に目を向けると、医師や研究者主導型の研究では、少しずつ生物統計家の参画が進んでいるものの、まだまだ十分ではありません。いろいろ理由がありますが、1つは生物統計家の供給不足にあります。なお、本学に所属する生物統計家はわずか2名です。なぜ供給不足なのかといえば、欧米と異なり、日本には生物統計学部や生物統計学科が存在しないからです。そもそも日本には統計学部も統計学科も存在しません。理学部や工学部、経済学部等の中に、数理統計学や応用統計学の研究を行っている人がわずかに存在するといった現状です。しかし、先にお話しした通り、最近では医療系学部にも統計学のポストが増え、少しずつですが、生物統計家を育成する体制が整ってきました。2017年4月には日本で初

めて滋賀大学にデータサイエンス学部が設置され、2018年4月に横浜市立大学にも設置される予定です。また、2018年4月にはAMEDの生物統計家育成事業の一環として、東京大学と京都大学に生物統計学の教育コースが設置されます。

私の教育面の抱負は、世界で活躍できる生物統計家を育成することです。本学に根ざす人材育成マインド「師魂理才」の下、卓越した生物統計学の研究・実践力を持ち、個性的で豊かな人間性を備えたグローバル人材の創出を目指します。また、生物統計学の専門でない医療従事者や将来それを目指す人たちに対しても、臨床研究や生物統計学に関する教育の一層の充実化を図り、医療従事者のための統計教育を確立できればと思っています。

研究面に関しては、これまで医学研究から得られたデータを評価・解析するための新しい統計手法の開発や統計手法の使い分けに関する研究に取り組んできました。今後も継続して行っていくつもりです。最近の主たる研究課題は2つです。第1が欠測値の取り扱いに関する研究です。臨床試験では、被験者の途中脱落等によりデータ欠測が起きます。欠測を無視して解析すると、評価すべき治療効果に偏りが生じ、推定精度の低下をきたします。データ欠測は医学研究においても最も厄介な問題の1つで、生物統計家だけではなく医学研究者も意識すべきものです。例えば、Little et al. (2012) は、NEJM で欠測の予防とその取り扱いに関して丁寧な解説を与え、医学研究者に対しても欠測問題を啓発しています。データ欠測があっても妥当な統計的推測が行えるような統計手法の開発や欠測が生じたときの手法の使い分けの研究を行っていきます。

もう1つの研究の柱がデータベース研究です。昨今、ビッグデータ時代と呼ばれていますが、医療系研究にもその流れがきています。日常的に発生する医療情報（電子カルテ情報、健診情報、レセプト情報のビッグデータ）を使い、国民の健康維持、疾病や薬害の早期発見を目的とし、医療行政改革や創薬開発等を目指す研究です。具体的には、薬の副作用データベースを用い、副作用を早期に発見できるアルゴリズムの開発を行っています。データベース研究は、医療系研究のホットトピックであり、2017年4月に「次世代医療基盤法」が国会で成立しました。この法案は国民の医療情報を匿名化し、研究開発等への活用を可能にするための仕組みを定めたもので、1年後の施行を目指しています。

医療を取り巻く環境は日進月歩です。それに伴い、データは多様化・複雑化するため、既存の統計手法では妥当な推測が行えないことがあります。状況に応じた適切な統計手法の開発が必要となり、生物統計学の方法論に関する研究は、医学の発展のためには欠くことはできません。本学学長の永田恭介先生の所信表明にもありますとおり、エデュケーションファーストからリサーチファーストへの意識の下、高い水準の研究成果に裏付けられる教育を行っていきたいと考えています。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

引用文献

Little, R.J., D'Agostino, R., Cohen, M.L., et al. (2012): The prevention and treatment of missing data in clinical trials. *New England Journal of Medicine* 367, 1355-1360.

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 保健医療学域

保健医療政策学・医療経済学

教授 近藤 正英

2017年6月1日に、保健医療政策学・医療経済学教授を拝命し、同准教授から昇任した近藤正英（こんどうまさひで）でございます。

保健医療政策学・医療経済学分野は、筑波大学医学専門学群のスタート時に紀伊國献三先生が教授を務められた社会医学系の医学社会学として始まり、引き続き小林廉毅先生、大久保一郎先生が教授を務められてきた分野です。保健医療政策学や医療経済学という学問の発展、それらへの社会からの期待の高まり、大学院大学化や医学医療系の立ち上げなどといった大学の組織改革のなかで、大久保先生が保健医療政策学・医療経済学と改称されて現在に至っています。

私が、筑波大学へ参りましたのは、大久保先生が2000年に教授として着任された翌年の2001年でした。

私自身は、東京大学医学部保健学科を卒業後に同医学科へ学士入学し、1994年（平成6年）から東京都立駒込病院での臨床研修を経て、国立医療・病院管理研究所（現保健医療科学院）医療政策研究部の研究員として社会医学研究者としてのキャリアを始めました。その後、医療経済学を修めるためにロンドン大学経済学政治学大学院およびロンドン大学衛生学熱帯医学大学院へ留学し、修士課程を経て博士課程へ進学しました。ミレニアムの頃、南部アフリカのザンビアにおいて貧困層向けの医療保険に関するフィールドワーク、今でいうユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関する学位論文研究を行っていたときに、大久保先生から筑波大学へのお誘いを受けました。これは大久保先生が筑波大学にいらっしゃる前に厚労省の医系技官として活躍されていたときに親交の深

かった医系技官の方が、私が研究員を務めた医療・病院管理研究所医療政策研究部の部長をされていて、紹介をいただいたご縁でした。

講師として筑波大学に着任したときの第一印象は、学問の場としてとても良いところだということでした。ロンドンのがやがやとした街中の大学で過ごしていたときに、郊外の落ち着いた環境のオックスフォードやケンブリッジをうらやましく思っていました。つくば市の自然・生活環境、大学の研究環境はまさにそのような条件を備えていました。もうひとつ新鮮な印象として思い起こされるのは、当時の医学専門学群の学生の皆さんの活発で優秀な様子です。実習で接するときに、好奇心旺盛で積極的なことに、自身の学生時代を振り返ると、若干驚きました。以来、医学生の皆さんに刺激を受け続けてきています。

着任後は、ハーバード公衆衛生大学院でユニバーサル・ヘルス・カバレッジの研究を行う在外研究の機会を得た後に、2009年からは准教授を務めてきていました。

研究テーマとしては、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジに加えて、日本の保健医療問題についての医療経済学研究に取り組んできています。主要なテーマとしては、公衆衛生プログラムとして代表的な予防接種と健診・検診、高度先進医療と国民皆保険の持続、病院医療の効率化などです。特に予防接種プログラムの経済評価や接種率に関しては、研究室全体のプロジェクトとして継続的に取り組み、分野トップジャーナルに成果を発表してきており、今後も精力的に取り組んでいきたいと考えています。

医療経済学には、医療や公衆衛生プログラムに

関する集団の意思決定としての政策決定に伴う費用対効果を明らかにすることを期待されることが多いのですが、当分野では、そのような期待に応える研究成果を発信することは当然として、そこにとどまらず、複雑かつ多様な保健医療問題に対して、幅広い経済理論を応用して、限りある資源を効率的に使いつつ、国民の福祉、健康寿命の延伸に寄与するために努力を続けていく所存です。

今回の私の就任と前後して、医学群医学類での医学教育ではひとつの大きな展開がありました。それは卒業時コンピテンシーの策定です。この策定にあたっては、桐医会の皆様にもご意見を賜った経緯があるのでご案内のことと思います。実は、このコンピテンシーのなかの「医療の社会性」の項目のひとつとして「保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を理解したうえで活用し、医療経済を考慮した活動を実践できる」が掲げられました。このコンピテンシーを実現することを、実は挑戦であると、私は考えています。それは、医師の行動規範としてヒポクラ

テスの誓いを源流とするジュネーブ宣言にしたがった活動と、“医療経済を考慮した活動”をどのように整理して実践するかということについては、教科書もなければ合意もないと認識しているからです。私はこれからの医学類での医学教育において、医学と経済学は相異なり、時に対立する世界観に依って立っていること、経済学はそもそも“経国済民”の学であり、人々を濟うということにおいては医学と共通した目的をもっていること、国民皆保険制度のもとで社会が医師に求める役割は、目の前の患者への最善の医療提供を超えて国民全体の期待を担う医療保障制度の現場の最高責任者としての役割であることなどを強調することから始めていきたいと考えています。その先へは、これまでも私に刺激を与え続けてきてくれた医学生の方々と一緒に切り開いていこうと決意しています。

以上、簡単ですが桐医会の皆様へのご挨拶とさせていただきます。これからもよろしく願います。

Experts from Tsukuba

～筑波大学出身のリーダー達～



「桐の葉」の心意気

獨協医科大学埼玉医療センター 脳神経外科

主任教授 鈴木 謙 介

このような形で寄稿させていただくのは、少々気恥ずかしい思いでおります。松村 明病院長、山口高史桐医会会長には公私ともどもお世話になっており、ご推薦を大変ありがたく光栄に存じます。

平成元年卒、第10回生の鈴木謙介と申します。M1の医学セミナーから初代脳神経外科教授の牧豊先生に薫陶を受けた、いわゆる「牧チルドレン」の1人です。故牧教授には朝に夕に脳外科の魅力を教えていただき、さらに社会人として、男性としてのたしなみも教えていただきました。自分が今の立場になり、改めてそのありがたさを感じています。現在の筑波大学脳神経外科の繁栄は、牧教授の「人狩り」いや「人集め」が源流のようにも思えます。私も獨協で少しでも模倣できればと試行錯誤しております。

筑波大学勤務時代には、大学人として多くのことを学ばせていただきました。ここで是非ご紹介させていただきたいのは「ベトナムミッション」であります。このミッションの主催者であった現学長の永田恭介先生を筆頭に、現副学長の金保安則先生、加藤光保教授、熊谷嘉人教授、そして大根田 修教授、錚々たる基礎・社会医学系の重鎮の先生方と関わらせていただいたことは大きな財産です。筑波大学とホーチミン市の人事交流、学術交

流に関しての調印に際し、脳外科医をとのオーダーを松村 明教授からいただいて初めて訪越したのは10年前になります。ベトナムのバイクの波、人の多さ、言葉では表現できないとてつもない熱気に圧倒されながら、講演、手術を約2週間毎日繰り返してヘトヘトになったのを覚えています。その後臨床部隊として、循環器外科 平松祐司教授、徳永千穂講師、麻酔科 田中 誠教授、消化器外科 寺島秀夫教授とともにチョーライ病院に乗り込んで、それぞれ手術室で奮闘したのも良い思い出となっています。おかげで獨協に異動後もベトナムの脳神経外科学会には毎年招待され、今年で9年目になります。毎回、筑波および獨協の若手脳外科とともに訪越しています。本誌でもしばしばベトナムの話題が取り上げられており、脈々とミッションが受け継がれていることに喜びを感じています。

さて、筑波大宣揚歌「桐の葉」の歌詞に、「桐の葉は気に朽ちんより 秋来なば先駆散らん」とあります。大学昇格で後塵を拝した東京高等師範学校の血気盛んな若者らしい気概が込められています。私の高校時代の剣道部の恩師が東京教育大学出身だったこともあり、剣道の強豪筑波大学へのあこがれは強く、学生時代に体育専門学群の稽古に出かけてしごかれたのを覚えています。平成

17年に筑波大学の講師として戻った際に、剣道場の上座に座らされて体育の学生に稽古をつけた(つけられた?)のも良い思い出です。「武士は食わねど高楊枝」などとも言いますが、宣揚歌の「いさぎよさ」は武士道につながります。ご存知の方も多いかと思いますが、剣道の試合では1本を取った時に、ガッツポーズなどをするとその1本は取り消しになります。勝っても負けても淡々としていることが求められます。本来、武道というものはそのような清廉な精神を求めています。まさしく「桐の葉」の心意気ではないでしょうか。

平成10年まで筑波大学講師でいらっしゃった兵頭明夫教授(現院長)の主宰する獨協医科大学越谷病院に、私は平成21年に異動しました。母校を去るのには少し勇気がいりましたが、新しい世界に飛び込んでいく楽しみ、自分の実力をさらにアップさせる期待が、「いさぎよさ」を後押ししました。越谷に異動してからは、まさしく期待通りの日々でした。人口過密地域で救命救急センターをもつ大学病院の忙しさには驚愕したことを覚えています。ベッドコントロールの仕方や、手術枠の決め方など、最初はいろいろ狼狽しましたが、当時年間250件だった手術件数は昨年600件を狙えるところまで増加しました。平成29年11月には新棟が竣工し、手術室22室、SCU18床、そして将来的には全923床に増床されます。これを機会に獨協医科大学埼玉医療センターと名称も変わります。8年前と比べると、まさに「化けた」と言ってもよいと思います。これは私にとっては運が良かっただけですが、まさに「いさぎよさ」が功を奏したものと思っています。

一方、外科医としてはむしろ「こだわり」が重要と考える方が多いと思います。多くの外科医が自分の手技で多くの患者さんを治療することを望んでいると思います。これは当然のことで、腕を磨くのは外科医としての使命です。しかし治療法を選択肢が増えた現在では、手術、カテーテル、内視鏡、放射線、化学療法、そして経過観察と様々なアプローチがあります。その中で最も適切な方法を選択していくことは、現代の医療では必要不可欠なプロセスです。当施設の特徴は、開頭手術と血管

内治療を1つのチームで行うハイブリッド脳外科医の育成です。2つの技術を取得することで、治療の選択肢は大きく広がります。さらに1人で両方の治療ができれば少人数で多くの患者さんを治療することができます。努力は人一倍必要ですが、得るものは大きいと考えています。当科の医局員には、ある程度のレベルまで両方の治療トレーニングを受け、その後にそれぞれの得意分野のエキスパートへと進んでもらう体制をとっています。大相撲では、「型を持ち、型にこだわらない」という言葉があります。例えば、右四つという鉄板の型を持っていても、突いたり、押したり、また左で組んでも勝負ができるように稽古をせよとの教えです。臨機応変に技を出せという意味と受け取っています。個人としてもチームとしても上手にハイブリット脳外科医軍団を育成したいと思っています。

10回生のメーリングリストでは情報のやり取りが頻繁に行われ、他の学年と同様に同窓会が開催されています。また当病院を含め越谷近隣には同門の先生が何人もいらっしゃいますので、年に2回程度ですが「越谷桐の葉の会」などと銘打って楽しく集まっています。私の教授選考会に、9回生の矢澤卓也病理学教授が選考委員としていらっしゃったのはまさに心強く、同門のありがたさを実感しました。当院も研修医マッチング率が上位に位置されるようになり、ますます活動性が向上していくことが予想されます。筑波と越谷は地理的にも近いのでさらに人的交流が進めばと思っています。

特に若い諸君には母校を基盤にして日本全国、そして世界に飛び立つ人材となることを願っています。そのお手伝いには労を惜しまないつもりでおります。前述の牧教授の教えの1つをご紹介します。「凡人は後輩を使う、秀才は先輩を使う」

さあ、若い皆さんが我々を使う動機となれば幸いです。

<連絡先>

鈴木 謙介

〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷2-1-50

獨協医科大学埼玉医療センター 脳神経外科

E-mail : kensukes@dokkyomed.ac.jp

三十年余を過ごしたつくばを離れて



横浜市立大学 学術院医学群
大学院医学研究科 脳神経外科学
主任教授 山本 哲哉

子供のころ住んでいた神戸は港に山が迫った坂の多い街で、私は小学校と中学校で三回転校し、四回転居して十五年過ごしました。小学校低学年の間は神戸電鉄線のなかでもひとときローカルな谷上駅近くの小学校まで自宅のある大池（おおいけ）から電車で通いましたが、子供の目にはおそろしく大きな池があって、フライパンぐらいのヘラブナや真っ赤なアメリカザリガニが棲んでいました。それが医学の何年生の頃だったか、何かで後に通った時には随分と小さく見えたのを覚えています。坂といえば友だちが自転車に乗っていて、下り坂につづく交差点でブレーキが利かず車と衝突したのですが、幸い一寸タイミングがずれて助手席のドアを凹まし数日の入院だけですみました。このあたりは裏六甲と呼ばれていて、二十分くらい電車で揺られると有馬温泉がありました。炭酸泉だそうで、名物は炭酸せんべいでした。有馬温泉警察署では柔道を習いました。小学2年生だか3年生の師走の武道納めの会のとき、大外刈りで投げた相手が受け身に失敗して脳振盪を起こしたことがありました。彼の意識が戻るまでの長い時間（多分数秒）、このまま相手が死んでしまってもそのまま逮捕されるのではないかと逃げ出したい気持ちでしたが、試合後は柔道着と帯を整えて礼をするようしつけられていたので、落ち着いたふりをして審判から挨拶の号令がかかるのを待つことができました。医学アイスホッケー部の札幌遠征で、試合中に転倒してそのまま壁にぶつかってしまい、今度は自分が意識を失いました。チームメイトにズルズルとベンチまで引きずってもらってからあいまいな記憶があるのですが、脳

外科に入るまでに経験した外傷性意識障害はこの二件です。

平成29年5月1日付で横浜市立大学脳神経外科学主任教授を拝命しました。私を育てていただいた故牧 豊初代教授、故能勢忠男第二代教授、そして長く直接のご指導をいただいた松村 明教授にはこの場をお借りして心より感謝申し上げます。横浜も、みなとみらい・山下と、山を背に南に港をひかえた坂の多い地形が神戸に似ているという方もおられます。公園や遊園地、ホテルや会議場（パシフィコ）、駅やモールが海に接しているせいか、より港を感じるのは横浜です。五十歳を過ぎてからの今回の着任は私にとって、筑波大学の脳神経外科関連の施設間で異動したのとは全く違い、むしろ遠い昔に経験した転校に近いものでした。知らない街、大学病院と医師・コメディカル・事務職、関連施設の脳外科医と管理者の方々、医局員と新しい同門の先生方。そして、転校がいつもそうであったように、気苦労はなんだったんだろうと思うくらい温かく迎えられ、人生の後半にこれほど多くの新しい仲間と出会えたかと喜びをかみしめる半年を過ごしました。当教室は昭和36年第2外科内に脳神経外科が設置されたのに端を発し、昭和48年1月に独立した講座となり、故桑原武夫初代教授、山本勇夫第二代教授（現本学名誉教授）、故川原信隆第三代教授により受け継がれてきた歴史と伝統のある教室です。これまで数多くの優れた脳神経外科医が輩出され横浜・神奈川を中心に展開しており、地域の脳神経疾患初療から専門医療、そして高度医療を支えています。横浜市立大学脳神経外科教室で学んだ多

くの先生方とともに、教室の発展と脳神経外科学の進歩に向けて、診療・研究・教育に全力で取り組んでいきたいです。

当教室で行われている研究領域としては脳腫瘍の発生や悪性化に関わる遺伝子変異の解明とその修飾・分子標的による治療の確立、脊髄損傷のメカニズムとその治療法の開発、脳梗塞や神経損傷後の神経保護を目指した治療法の開発、分子イメージング研究や多施設共同分子、臨床研究などがあり、脳神経外科教室のみならず、本学臨床、基礎研究室との共同研究、更には他大学、研究機関との共同研究を活発に行っています。今後はこれらの既存研究を強化推進するとともに、新しい研究領域にも挑戦していきます。私が筑波大学で学んだ専門領域は悪性脳腫瘍の集学的治療や後頭蓋窩腫瘍・小児脳腫瘍の外科治療で、研究領域として粒子線治療の基礎および臨床研究（陽子線治療、中性子捕捉療法）を扱っておりました。陽子線治療は一昨年4月に小児固形腫瘍で保険収載され、近年の集学的治療により長期生存が増える中において、晩期有害事象を減らしてQOLを維持し、さらに長期の治療関連死亡率の低下に期待が集まっています。中性子捕捉療法は現在プロトタイプ加速器中性子源を使った治験が進行中の腫瘍細胞選択的高LET粒子線治療です。腫瘍親和性をもつホウ素（ ^{10}B ）化合物を投与し、直接作用の少ない低エネルギー中性子を照射して10ミクロン（1 cell size）程度の領域内で停止する粒子線を発生させ、周囲正常組織の影響を最小限に抑えることで、逆に腫瘍に対する高線量照射を可能にします。加速器中性子源の開発研究、脳腫瘍や頭頸部腫瘍から他の癌腫への適応拡大、ホウ素化

合物や Drug Delivery System の開発、新規 PET プローブの開発、粒子線をつかった放射線生物学的研究等、多方面への学際的広がりを持つテーマです。

着任以前に外部から眺めていた横浜市立大学脳神経外科学教室の特徴は全国的に見ても高い脳神経手術技術にありましたが、若い教官スタッフの手術を見て、果たして今その実力を実感しています。大学附属病院で通常扱う手術の中でも高い技術を要求される悪性脳腫瘍に対する覚醒下手術、頭蓋底腫瘍手術、脊髄腫瘍手術、複雑な脳動脈瘤に対する脳血管手術がその実例です。関連教育施設の中にも高度な手術を行うところが複数あり、今後は協力して前方視的臨床研究や治験への参加を進めていきたいと考えています。

教室の継承にあたり、横浜市立大学脳神経外科開設期の先輩からは「貞観政要」から「創業と守成の難」についてのお言葉を頂戴しました。平成の次の元号が検討される時世に因んでのお話でしたが、横浜の地に培われた脳神経外科学の歴史と伝統は確固たるものです。この強みに築く慢心を排除し、創業の初心に思いをはせ、日夜仕事に邁進する脳外科医の **work and life** にも目を向け、最先端研究を目指す「知」を創出していく心積りです。また診療とは違った次元で、強く意識しなくては失われていく芸術的な「技」を継承し操るプロフェッショナルを育成していくことで、高度な脳神経外科医療とその担い手を地域に提供していきたいと思います。桐医会の皆様に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。

人生を3倍楽しもう！ 教室主宰のすすめ



新潟大学大学院医歯学総合研究科

血液・内分泌・代謝内科分野

教授 曾根博仁

この度、お世話になった先生方や後輩の皆様に近況報告の機会をいただきましたので、若い皆さんへのメッセージを含めて筆をとりました。

卒業してから

私は11回生（平成2年卒）で、母校の代謝内分泌内科レジデントとして臨床研修と基礎研究を同時に行い、当時の卒後6年間のレジデント課程終了とほぼ同時に学位を取得し、米国のミシガン大学代謝内分泌内科に留学しました。

帰国後、母校の代謝内分泌内科（大学院スポーツ医学専攻兼任）講師、お茶の水女子大学生活科学部食物栄養学科准教授、母校の水戸地域医療教育センター内分泌代謝・糖尿病内科教授を経て、平成24年9月に、現在の新潟大学教授に就任して6年目になりました。

この間、スポーツ医学や栄養学など関連分野も含め、分子生物学から大規模臨床研究まであらゆるタイプの研究に携わる機会に恵まれ、また、故山田信博学長、故奥田諭吉教授、山下亀次郎名誉教授、島野仁教授を始めとする、人間的にも学問的にも素晴らしい多くの先生方のご指導を賜る幸運も得ました。

現在主宰する教室について

現在、主任教授として主宰する教室は、一世紀を超える伝統を有する新潟大学第一内科学講座の流れを汲む医局です。医局制度廃止、臓器別診療科導入の先駆けでもあった新設の母校で、糖尿病・内分泌代謝専門医として育った私にとっては、創立130年の大学（「旧帝大」に次ぐ「旧六大学」

という位置付けだそうです）の、しかも大内科教室は初めての経験ばかりで、むしろとても新鮮に感じられました。

臓器別内科教室と比べた大内科教室のメリット

臓器別内科教室と比べると、大内科教室は、教室員もスタッフも多く、研究も診療も一分野を超えたダイナミックなものが可能です。担当する血液学と内分泌代謝学を合わせると、守備範囲は腫瘍から生活習慣病・動脈硬化まで及びます。両分野は一見、かけ離れているように見えますが、重要な共通点があります。第一に、手技的テクニックでなく、深い思考と最新エビデンスを武器にする「最も内科らしい考える内科」であることです。勉強を続けて経験を積み、定年や身体的衰えの影響もなく、一生にわたって最前線の専門医として活躍できる専門分野です。

第二に、両分野とも患者さんとの人間的つながりが極めて強く、「生命を脅かす悪性腫瘍」や「一生治らない生活習慣病」と闘う患者さんに寄り添う豊かな人間性が求められることです。したがってわれわれの教室では、総合内科医としての高い臨床能力と豊かな人間性を身につけることを重視しています。

力を入れて取り組んだこと

私は就任時から、教室を、「若い人の夢実現のためのインキュベーター」、すなわち「なりたい自分を実現するために、人生の大事な時期を共に過ごす共同体」にしたいと思ってやってきました。

そこで良い伝統は残しつつも権威主義的な古い

タイプの大学医局とは一線を画し、個性と柔軟性、高め合う雰囲気 키워ドに、若い人たちが自由にディスカッションできる「現代の新しい大学医局（大学らしくない大学医局、という人もいます）」を目指してきました。この5年で、教室メンバーは36人から78人（スタッフも12人から17人）に倍増し、研究面でも「新潟から世界を目指そう」を合言葉に、就任以降の英文原著は150本を超えています。

研修プログラムも変えてみた

「全身を診られる総合内科医になりたいが、専門医資格も欲しい」という声に応えて、研修プログラムも、大学病院（科学的、専門的に行う深い診療）と市中病院（現場に即応した柔軟な診療）の「いいとこ取り」をして、最新のエビデンス知識と多彩な症例経験を併せ持ち、世界に通用する専門医養成を目指しています。

また予め決められた研修コースに乗るのではなく、各自の希望進路（都市部あるいは地域病院勤務、開業、大学教員、社会医学系なども）あるいは様々な個人的事情（妊娠出産・育児、介護、留学など）に応じたフレキシブルな個人別プログラムとしました。

さらに、たとえば下記のようなオプションも作りました。

①「スーパードクターG」コース

「血液」と「内分泌代謝」の分野別研修と共に、両分野同時研修も可能としました。両分野の専門医を取得すれば、「生活習慣病から腫瘍の（在宅）化学療法までこなせる理想的なホスピタリスト（あるいはオールマイティー開業医）」や「診断（のみでなく）から専門治療まで一人でこなせる総合内科医」などの将来像が実現できます。

②臨床&社会医学同時研修コース

私自身はこれまで、医療ビッグデータ解析や臨床疫学研究を通じて、生活習慣病、代謝・動脈硬化疾患の予防と治療に役立つ科学的エビデンスを確立し、人々の健康長寿に貢献することを専門としてきたこともあり、わが国の臨床教室の主任教授としては最初の社会医学系指導医資格を取得し

ました。

そこで県庁や社会医学系教室とも協力し、社会医学系専門医も糖尿病専門医も両方持ち、「本格的な生活習慣病診療もこなせる社会医学系専門医」あるいは「社会医学的視点と臨床研究が得意な生活習慣病専門医」を実現するコースも作りました。「臨床医学にも社会医学にも興味があって、今のところどちらか決められない」人にもいいと思います。

大学で研修し教員になる楽しみ

一若い皆さんへのメッセージ（1）

医学部のスタッフ（教員）になるということは、人生を3倍楽しむことだと思っています。第一はもちろん医師として、次に科学者、そして教師としても。

どれも魅力的なやりがいのある職業ですが、これらを3つも同時に（しかも海外生活も含めて）実現できる職業は他にありません。とりわけ教授として一つの教室を主宰し、多くの若い仲間と共に、理想の診療・研究・教育を追求するのは、さらにエキサイティングでやりがいのあることです。

その意味で、最近の若い人たちの興味が、「都会の有名研修病院で専門医をとること」に集中し、「大学」も「学位」も「留学」も「教員ポジション」も、以前ほど関心を持たれなくなったのはとても残念なことです。市中病院と比較した大学研修の大きなアドバンテージあるいは楽しみの一つは、多くのスタッフや仲間と共に、本格的な研究をすることや国際レベルの専門医になることも含めた大きな夢が実現できることです。

広い世界を知る楽しみ

一若い皆さんへのメッセージ（2）

研修をするのも、自分の教室を持つのも、都会に（あるいは国内にも）こだわらない方がいいでしょう。

特に最近の若い皆さんが、医学部受験時のように都会の研修先病院を難易度順に選ぶのは奇妙な風潮だと思っています。これまで多様な診療現場

で勤務した経験から言うと、地域には、研修面も生活面も落ち着いた充実した環境が多いのです。

実際これまで学会や講演で、ほぼすべての都道府県や多くの国を訪れましたが、東京以外はどこも住んでみたいところばかりでした。好きな所に仕事を見つけて住めるというのもこの職業の特権だと思いますし、医学部も全国に80か所以上あるのです。

たとえば私自身は新潟にいく前には都心に住み、新潟とは縁もゆかりもありませんでしたが、こちらに来てみると都会と田舎のいい面を合わせ持つ、とても住みやすい所でした。

東京からわずか2時間の人口80万人の政令指定都市でありながら、信濃川、佐渡島や多くの美しい山に恵まれていて、コメ、魚、酒もおいしいところです。海沿いの新潟市は、冬でも雪が積もることは多くない一方、県内ではスキーを始め、雪国の楽しさも満喫できます。

大学の目の前に住んでいるので通勤時間はゼロ

で、家賃は都心の半分、歩いて5分の距離にコンサートホールがあり、東京や世界中からオーケストラが来ます。トライアスロンやマラソンも楽しんでいます。横浜出身の私にとっては、つくばに続く「第三の故郷」ができた感じです。

おわりに

大学で若い皆さんに囲まれていると、自分も前向きな気持ちを忘れずにいられます。落ち着いた豊かな環境の中で、研究も診療も最先端を目指し、若い人たちと一緒に充実した毎日を過ごしています。

特に私のような都会出身の若い皆さんは、すぐに都会に戻らずに専門医になるまでの間だけでも、ぜひこのような地方での豊かな研修生活を体験してみるといいと思います。ご興味のある方は、ぜひ遊びに来てください。

(教室 HP <http://www.med.niigata-u.ac.jp/emh/index.html>)

平成29年度（第20回）筑波大学 ホームカミングデー報告

平成29年11月4日

平成29年6月にホームカミングデー委員の任命を受け、すぐに昨年度19回生の井出政行さんの桐医会会報での助言を思い出しました。筑波大学全体での卒業後20年（医学は入学時同学年でも2年卒業が遅れるため卒後18年）の同窓会＝ホームカミングデーの実施にあわせて、医学の同窓会を行うと人が集まりやすく良いと。私たちの学年は、すでに2年前から福島淳也君、齋藤 誠君、西村克彦君、荒木祐一君、植野映子さんが声をかけ合い、同窓会の準備をしてきていました。このホームカミングデーに合わせての同窓会を前に、2年前に東京で、昨年につくばで集まり、卒後海外にまで広がった同期とお互いに連絡を取り合えるよう Facebook でグループを作り広く声をかけることが出来ました。私もこの同窓会幹事を一緒に務めるとともにホームカミングデーの準備をしました。

ホームカミングデーは、土曜日のお昼に開催されるため、なかなか土曜日勤務があると参加が難しい事情がありますが、今年は申し込み時点で医学からは8名の参加が見込まれ、当日は午前中から会場準備に行きました。受付が開始されてもなかなか医学からの参加者は見えず、他の学類の皆さんが懐かしいと盛り上がっていきな、ちょっと心配になりましたが、永田恭介学長の挨拶で会が始まると、勤務を終えて駆けつけた懐かしい同期が徐々に1人、2人と増え、最終的には岩崎（旧姓：遠藤）祐子さん、栗原 宏君、辰村正紀君、柳町知宏君と私の5名での参加となりま



学群生を代表して辰村君が挨拶をしました

した。辰村君は、学群生を代表しての挨拶の大役を友情に応えて引き受けてくれて、総勢450名を超える同級生の母校筑波大学への感謝をスピーチしてくれました。

また、学生時代のサークルや部活と一緒に活動した学群を超えた同期とも懐かしい校友を温める場面もあったり、新たに同期として知り合いになったりと、とても良い交流の場となりました。来年もぜひ早めに声をかけ合って、この貴重なホームカミングデーという機会を活かしてもらえると良いなと思います。

（20回生 笹原信一朗 記）

20回生（平成10年度卒業）同窓会報告

平成29年11月4日

20回生の同窓会は今回ホームカミングデーに合わせた開催で3回目になります。最初の同窓会は、さかのぼること2年以上前、平成27年の元日に西村克彦君と福島淳也君と正月の挨拶をFacebook上で行っている時に、その場ののりで同窓会を開催することになり、その日のうちにFacebook上に同窓会のページを作成し、3月に東京で開催しました。その時には40人近くの同窓生が集まり、次は是非筑波でという声があったため、翌28年3月に筑波で2回目を開催しました。本当は東京、筑波と2年続けて開催したため、しばらくお休みしたかったのですが、筑波大学ではホームカミングデーに合わせて同窓会を開催するのが恒例とのことで、今回3回目の同窓会を開催させていただきました。



今回の同窓会は前2回の同窓会と異なり、準備期間が十分にあったため70人以上の同窓生からお返事をいただき、当日体調不良や急患のためキャンセルした人もいましたが、サプライズで参加された方もおり、最終的には33人の同窓生が集いました。



今回初めて参加された方も多く、18年ぶりに会う同窓生もいましたが、皆さん卒業時とほとんど変わっていませんでした。また思い付きで発案したスライドによる近況報告も、10人ほどが参加してくれ、皆さんユーモアあふれるスライドでとても盛り上がりました。

成り行きで来年も同窓会を開催することになりましたが、また多くの同窓生に会えるかと思うと今から楽しみです。

(20回生 齋藤 誠 記)

<学生企画>

The Fledglings in a Paulownia tree

～桐で生い立つ若者たち～

会報82号にて高学年の学生に人気がある佐藤豊実先生にお話を伺いましたが、今号では低学年の学生に人気が高く、何度もベストティーチャー賞を受賞している水挽貴至先生にお話を伺いました。

私が水挽先生の講義を受けたのはだいぶ前のことではありますが、先生の独特な話の運び方や溢れてくる知識に強く惹かれたことが印象に残っています。今回のインタビューにおいてもたくさんの余談をお話いただき、非常に楽しい時間を過ごさせていただきました。お話を全て掲載することができず残念ですが、水挽先生の教育に対する思いを感じ取っていただければと思います。

快くお引き受けいただきました水挽先生、本当にありがとうございました。

また、学生企画の後半では、今年卒業する桐医学生会員6年生の「6年間を振り返って」のメッセージを掲載させていただきました。

筑波大学医学群医学類5年
会報担当 中山顕次郎

「水挽 貴至先生 インタビュー」

筑波大学医学医療系 システム神経科学

日 時：平成29年10月28日

場 所：筑波大学医学系学系棟内

Guest：水挽 貴至（17回生）

Interviewer：中山顕次郎（医学5年）

山部 文子（医学4年）

榎本 晃子（医学3年）

略歴



筑波大学医学医療系 生命医科学域

システム神経科学 助教

水挽 貴至（みずひき たかし）

1996年3月 筑波大学医学専門学群 卒業

1996年6月 筑波大学精神神経科 医員

2002年4月 筑波大学大学院人間総合科学研究科 感性認知脳科学専攻 入学

2007年3月 同 卒業

2007年11月 筑波大学基礎医学系 助教

〈講義に関して〉

中山：

よろしくお願ひします。先生は毎年連続でベストティーチャー賞を受賞していらっしゃいますが、その要因として先生が考えるものは何でしょうか。

水挽先生：

毎年授業の内容を更新していることが関係していると思います。ベストティーチャー賞がモチベーションになり、また授業を改善するという循環が出来たのかなと思います。授業では学生さんの食いつき具合を、今の話は通じたなとか、通じなかったなというのを知る手がかりにしています。また、暗記に頼らない講義を考えています。僕は出来が良くない学生で、大学3年以降は随分と家で本を読んでいました。今では考えられないことですが、昔は出席重視でなかったのです。講義は暗記中心で、暗記が得意ではなかったのです。意味付けやロジックを強調する講義をしようと心がけています。

中山：

意味付けやロジックと結びつけた講義を作るのは大変ではないのでしょうか。

水挽先生：

進化学を参考にしています。例えば、ステロイドは元は細菌の栄養のひとつでした。後に栄養分が豊富で子孫を増やしてよいというシグナルになった。人間でも、性ホルモンの多くはステロイドですね。進化の過程を追いかけると、なぜそういう機能が生まれたのか分かる気がする。生物史を縦断的に見て、機能がどのように広がって変わっていったのかを追いかけると面白いし、覚えやすくなると思う。

中山：

学生は「なぜ」を考えないようになってしまったのでしょうか。

水挽先生：

考える機会がなくなっているのかなと思います。ロジックに飢えていると思う。情報を spoon to mouth 式に吟味せず飲み込んでと求められるより、「なぜ」を考えたい欲求が誰にもあると思

います。「なぜ」を見つけるために便利なのが進化学で、面白いことを言っている人がたくさんいる。

榎本：

講義では色々な余談にからめてお話をされていたことが印象に残っています。

水挽先生：

話の取り掛かりとしてよく使います。今年の「体温」の講義では「キリンの首はなぜ長いのか」について面白い論文が出ていたので、使おうと思っています。諸説あるが、有力なのは熱に関係した説です。表面積が広いから排熱に有利とされてきましたが、じつは体表面積比は他の四足獣と変わらない。しかしキリンは他の動物と違い、7割の個体が頭を太陽に向けています。長い首が太陽光線と平行になると、熱輻射が有利になります。また対流の程度は太さの2乗に逆比例し、細い首周りの対流が熱を奪いやすい。実際首の温度は低い。なぜそういう形になったのか教えてもらえると楽しくて興味が湧くと思う。

榎本：

講義だけでなく、先生の配付資料はすごくまとまっていてわかりやすいと思います。どのような工夫をしているのですか。

水挽先生：

情報は少ないことに意味がある。講義での配付資料についても同じで、ずらっと文字が書いてあると、情報としての価値がないと脳が判断して、見たくなくなってしまふ。要点をどれだけ短い言葉で詰め込めるかを重視しています。



〈最近の学生について〉

中山：

今の学生の特徴を教えてください。

水挽先生：

地頭はずっと前から変わっていないと思います。平均IQが年々上がっているという報告さえあります。テレビは学生の質が落ちたと言う。でも大学が増え、できない学生が増えても、できる学生は国立大では減っていないのではないかと。変わったのは、学生さんが「なぜ」「どうして」を考えなくなった点です。例えば、スマートフォンやパソコンの原理を考える人はいない。僕らはデバイスの発達と自分らの成長が同じ時期で、幸運にも仕組みに触れる機会は多かった。でもモノが当たり前になると構造や仕組みに注意が向かなくなる。勉強も同じです。例えば腎臓は、なぜ「尿細管の中に捨てた原尿から、必要なものを取り戻す」一見二度手間のようなことをしているのか。「なぜかわからないけどこうなんだよね」という授業だと、意味や理由を考えなくなる。「なぜ人を殺してはいけないのか」「なぜ借金返済を返さなきゃいけないのか」「なぜ一夫一妻なのか」について、「なぜ」と考えないのと同じ。社会のいきさつを考えなくても、すでに完成した行動規範が当たり前になっている。勉強も、既成の情報に曝露されるうち「なぜ」を考えなくなる。でも生理学は知識を論理で結合していける。自分には向いていたのかなと思います。

中山：

水挽先生の良い点として学生から挙げられていた中に、「なぜ」を教えてくださいました。学生がロジックに飢えているというのは、確かにそうかもしれません。

〈先生の学生時代について〉

中山：

学生時代の先生はどのような人だったのですか。

水挽先生：

多分小中学生のころからずっと、何を考えているのかわからない、という風に見られていたと思

います。大学ではScientific Americanの日本語版や、文学とかを読んでいました。女の先生と折り合いが悪く、学校が嫌でしたが、今教職に関わり、妻も公教育の先生で、人生って皮肉だなと思います。

山部：

先ほどからのお話や講義での余談などを伺っていると、先生の知識量はすごいですね。

水挽先生：

特別何か知っているわけではなく、知識をつなげるためのロジックとかストーリーを用意しているだけです。

山部：

いわゆる文系の分野にも造詣が深いのはどうしてですか？

水挽先生：

苦手ですが年取ってから少し興味が出てきて、ストーリーや論理と絡めて体系化すると頭に入ると思いました。もともと数学が好きだった。数学はロジック優位だから。

榎本：

それなのにどうして医学部に入られたのですか。

水挽先生：

小さいころ天文学者になりたかった。小学校の時に好きだった本はレンズ設計法という本で、天文学者になればレンズを毎日使えると思って。高校の頃、父親の勧めで医学部を選びましたが、結局基礎医学を選びました。理屈をこねまわす方が好きだから。



〈これから〉

中山：

先生の夢を聞かせてください。

水挽先生：

考える、それが好きなことでも夢でも目標でもある。人間は考えることをやめる努力ならなんでもすると言った人がいるが、反発したい。

山部：

学生には考えることの面白さを伝えているのですね。

水挽先生：

そう言えたらカッコいいのですが。でもロジックは楽しいなって思いませんか？その気持ちはみんな共有していると思う。理屈って楽しいよね、と

いうことが伝わればいい。講義でも固有名詞を並べておしまいせず、関係付けを伝えるようにしています。

中山：

最後に学生へのメッセージをお願いします。

水挽先生：

「なぜ」だとか、理屈だとか、疑うとか、そういったマインドを忘れないでください。今はそんな時間はないかもしれない。将来少し余裕ができたなら、当たり前だと思っていることも「なぜ当たり前なのだろう」と考えるようになったら、素敵だと思います。

学生一同：

ありがとうございました！

インタビュー当日は進化学における具体的な例や、世の中の「当たり前なこと」の例を挙げていただきながら、紙面には掲載していない多くのお話をいただきました。そのお話はどれも面白く、インタビュー中であることを忘れてしまうほどでした。お話を伺った以後「なぜ」を意識して世界を見てみると、本当に多くのことが「当たり前」のものとして存在していることに気づかされます。「なぜ」に対する理由を探すのはとても大変ですが、面白くもあります。今後も時に「なぜ」を意識して勉強をしていこうと思います。



「6年間を振り返って」 ～ M6学生役員の一言～

6年間という長い学生生活も、今となっては、とても短く感じています。気が付けば6年生になり、多くのことを経験することができました。桐医会では学生役員として、広報を担当させていただき、桐医会 HP や facebook の管理をしておりました。桐医会での活動を通して、部活や学年をこえて、多くの先輩や後輩たちと交流を深めることができました。6年間ありがとうございました。

飯村 翼

6年間、アイスホッケーに費やしてきちゃいました…

たまにいった桐医会でもみなさん優しく迎えてくれて嬉しかったです！

今後は今まで関わらなかった分、支援していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします！

坂巻裕太

私が桐医会の学生役員になったのは5年生からで、他の学生役員の方々よりは短い期間ではありましたが、学生生活の終盤に新しく桐医会の先生方や後輩達と知り合えた事は楽しい思い出でした。

卒業後も母校の縦のつながりを大事にしながら、日々全力で仕事に向かっていきたいと考えております。短い間ではありましたがお世話になりました。

田口邦之

大学生生活は長いようであつという間の6年間でした。

私は医学バスケットボール部に所属し、楽しいことも大変なことも経験しました。振り返ると、日々の練習、春・秋の大会、東医体、様々な行事、どれもが素敵な思い出ばかりです。

また、6年間でかけがえのない友人、先輩、後輩に出会うことができました。卒業後も大学で得た人との繋がりを大切に、切磋琢磨しながら、かっこいい医師になれるように努力していきたいです。

武島直子

私は一年生から保育園でアルバイトをしている。子どもたちと接する中で、相手を理解し分かるまで話す大切さを子どもから教えてもらった。子どもを相手にするのは楽しいが忍耐がいる事も多く、親の苦勞を改めて実感できたのも収穫の一つだ。

始めた当時6ヶ月だった子が再来年には小学生になる。六年間で大好きな子どもたちとの思い出、貴重な経験をいただいた。子どもたちとお母さんの顔を思い浮かべ、こころ配りのできる医者になりたい。

武原瑠那

6年間を振り返ってみて、新たな人の繋がりが沢山出来たことが自分にとって財産であったと思います。出身のバラバラな学類の同期たち、新歓・飲み会などで知り合った学類の先輩・後輩、部活の先輩・同期・後輩、試合をした他大学のライバルたち、バイトや派遣の仕事で出会った人生の先輩たち、色々な人と出会い交流をする事で、自分の見識が少しずつ広がっていくような気がしました。ぜひ今後も様々な世界に触れ、懐の深い人間になりたいと思います。

柘植弘光

私は大学2年生で所属していた部活を辞め、いわゆる帰宅部として以降の5年間を過ごした。自由な時間が増えた分、浦安市の某テーマパークでアルバイトをしたり、全学の学園祭実行委員会に所属したりするなど、多種多様な人々と出会い、語らい、理解し合うことができたと思っている。帰宅部は変わり者のレッテルを貼られがちだ。たしかにその通りかもしれない。ならばいっそ変わった経験をしたという事実を強みに変え、社会で生きていこうと思う。

中野 悠

部活に始まり部活に終わる。自分がそんな6年間を送るなんて夢にも思っていませんでした。

それでも、医学サッカー部ではサッカーだけでなく、自分の弱点や成長の仕方、組織に対しての役割を学び、そして何より一生の仲間が出来ました。

人生の中で初めてひとつの事をやりきった気がしています。今後は医学に対しても同じような志で頑張ります。

堀籠祐一

終わってしまえば短かったと思ってしまう6年間を振り返って、今は楽しかったという気持ちでいっぱいです。1年では神輿、2年から4年は部活に打ち込み、5年・6年では勉強のかたわら趣味にも時間をかけることが出来ました。また、その中で出会った人と様々な世界を見ることが出来ました。

正直勉強の方はもう少しやっておけば良かったと後悔していますが、大学生活で得た経験を活かして今後も頑張りたいと思います。

米澤慎二郎



後列左から 堀籠、米澤、坂巻、田口、中野
前列左から 飯村、柘植、武原、武島

会員だより

❖ 北陸金沢旅行記

38回生の吉原雅大と申します。現在は1年目の医師として初期研修の日々を送っております。桐医会には3年生の時から活動に参加させていただいており、先日も休日の発送作業で現役学生と一緒に汗をかきました。そんな中、日々の喧騒を忘れ、一度は訪れてみたかった北陸、金沢に行ってまいりました。非常に素晴らしい土地であったため、簡単なが紹介させていただければと思います。

☆金沢の素晴らしいところ ～その1：料理がおいしい～

治部煮は鴨肉（鶏肉）を醤油ベースのたれで煮込んでワサビを薬味にいただく金沢の伝統料理です。醤油の塩辛さや鴨肉のコクをわさびがきゅっと締めてくれていて、初めていただいたのどこや懐かしさを覚えました。

落雁は澱粉と砂糖を混ぜて蒸した後に乾燥させた伝統の干菓子です。金沢の一部店舗では乾燥させていない落雁（生落雁）が販売されています。生落雁は新雪のような舌触りで、雪解けのようにとろけて芳醇な香りが漂いました。

☆金沢の素晴らしいところ ～その2：風光明媚～

金沢にはいまでもお茶屋の街並みが残っている地域が散在しています。その中でも特にひがし茶屋街は規模が大きく、街中に入って見渡すとタイムスリップしたような光景でした。また周辺の卯辰山や浅野川の静けさが雰囲気を作り一層引き立てていました。

金沢城公園は約30ヘクタールの広大な敷地を誇り、壮大な建築物が訪れ人を迎えます。とくに夜間にはライトアップされており、金沢21世紀美術館側から眺めると厳かで深遠な景観でした。また公園内の玉泉院丸庭園はそれとは対照的にコンパクトにまとまっており、ほっこりとしてくつろげる空間でした。

福井までちょっと足を延ばし、東尋坊や永平寺にも行ってまいりました。東尋坊は柱状節理がせり立っていて、まさに断崖絶壁でした。クルーズ船に乗ってみると、岩場の奥行きや数多の奇岩を見ることができました。

永平寺に行くバスは、田んぼの広がる平野から森深い山に入っていく、まさにトトロの森に入るような感覚でした。永平寺周辺は小鳥のさえずりや小川のせせらぎの聴こえる静謐な場所でした。林立する杉の大木がとくに印象的でした。永平寺は建屋が渡り廊下で連結された大きな寺院です。幾多もの修行僧が淡々と修行に励む姿には心打たれました。

北陸の旅は非日常の連続でした。日々の研修とは異なる刺激を得られ、良いリフレッシュになりました。皆さんも是非一度足を運んでみてください。

吉原雅大（38回生）

一般社団法人筑波大学医学同窓会桐医会 通常理事会議事録

[第4回 通常理事会]

日 時：2017年9月19日（火） 20時

場 所：筑波大学医学系学系棟 2階272会議室

〈出席者〉

理 事：山口高史(議長), 松村 明, 海老原次男, 湯沢賢治, 宮川創平, 堀 孝文, 田中 誠, 鈴木英雄
齋藤 誠, 鴨田知博(委任状出席)

監 事：原 晃

◆協議事項

1. 会報83号の発行に向けて
 - ・教授就任挨拶の依頼, 学生企画(案)について
2. 桐医会名簿2017の配付について
 - ・2017名簿配付後に入会された先生には, 名簿とパスワード記載の紙をお渡りする
3. 細則の見直しと作成については, 司法書士には依頼せず, 理事会で少しずつ改訂していく
4. 新規(正会員)入会の3名の先生方について, 承認された
5. フェアウェルパーティーの援助金依頼について, 条件付きで承認された
 - ・使用目的はパーティーの飲食代に限り, 開催後に会計報告を提出する
 - ・パーティーには桐医会役員が出席し挨拶する
6. 白衣授与式にて桐医会より M4学生に CC 手帳を贈呈
 - ・会報および facebook に簡単な報告を掲載する
7. 松村理事より, 3月の発送時に附属病院開院40周年の寄付金の案内資料同封の依頼があり, 承認された

◆報告事項

1. 会報82号の発行に向けて
2. 名簿・会報の発送について
3. 会計について
4. 訃報
5. 退会者について
6. 桐医会ホームページの更新について

[第5回 通常理事会]

日 時：2017年11月14日（火） 20時

場 所：筑波大学医学学群棟 4A411室

〈出席者〉

理 事：山口高史(議長), 鴨田知博, 海老原次男, 湯沢賢治, 宮川創平, 堀 孝文, 鈴木英雄, 齋藤 誠
松村 明(委任状出席)

監 事：原 晃, 中馬越清隆

◆協議事項

1. 会報83号の発行に向けて
 - ・今後、表紙は毎号カラーとする
 - ・学生会員への郵送について、3月発行の会報は実家には送らず、学内に置くこととする
2. 附属病院開院40周年記念事業基金への寄付について、山口会長、堀理事（会計担当）より100万円の提示があり、承認された
3. 名簿管理用システムの改修について、現在のシステムを構築したSEと事務局で契約を進めて良い
4. 年会費請求業務（三菱UFJニコスの集金代行を利用）の効率化について
 - ・ニコスのシステムでの一括入力提案があり、承認された
 - ・CSVファイル作成のシステム構築について、SEに依頼する
 - ・来年度の請求より窓付封筒での発送の提案があり、承認された
5. 平成30年度入学者への入会案内について、昨年同様、学群教務に協力を依頼する
6. 細則の作成について
 - ・入会及び退会細則（案）の提出があり、協議された
7. 平成30・31年度代議員選挙について
 - ・12月に選挙管理委員会を立ち上げる
 - ・選挙関係書類は3月発行の会報83号に同封することとする
 - ・具体的な日程案については齋藤理事が作成し、理事・監事が確認する
8. 39回生へ配付する卒後調査票について、調査票を確認し、承認された
9. 39回生の入会届については、学位記授与式前に記入
10. 事業所・企業照会票について、提出する

◆報告事項

1. 会報82号の発行について
2. 年会費再請求について
3. 会計について
4. 訃報
5. 入会申込み者について
6. 桐医会ホームページおよびFacebookの更新について
7. 不審電話の報告について

◆その他

- ・フェアウェルパーティー援助金は、本理事会において山口会長より実行委員長に手渡された

[第6回 通常理事会]

日 時：2018年1月16日（火） 20時

場 所：筑波大学医学系学系棟 2階272会議室

〈出席者〉

理 事：山口高史（議長）、松村 明、海老原次男、湯沢賢治、宮川創平、堀 孝文、田中 誠、
鈴木英雄、齋藤 誠、鴨田知博（委任状出席）

監 事：原 晃、中馬越清隆

◆協議事項

1. 会報84号の発行に向けて
 - ・教授就任挨拶，最終講義，Experts from Tsukuba の依頼について
 - ・M5学生からの医学教育に関する座談会の企画案および会報への掲載要望について了承され，担当理事2名を決定し，企画書の提出を求めた
2. 発送について
 - ・会報83号発送時に未入会の教員には入会案内一式を同封する
 - ・会報発送用封筒には，代議員選挙関係書類を同封している旨印字する
3. データ入力等の作業について，学生役員にも分担し作業を行って良い
4. 海外実習援助金について，今年度より3名に援助する（昨年度までは2名に援助）
5. 年会費について
 - ・正会員で今後名誉会員となる会員の年会費について協議され，年会費は徴収することとなった
6. 平成30・31年度代議員選挙について
 - ・選挙説明文および投票用葉書を確認し，修正の上，承認された
 - ・印刷関係はイセブ印刷に依頼することとする
 - ・投票用葉書（料金受取人払郵便）の差出有効期限は2018年3月31日までとする
7. 新規（正会員）入会について
 - ・2名の先生方について，承認された
 - ・今後，入会届および年会費の入金が確認できたら，理事会での承認前に名簿をお渡ししても良い
8. 慶弔規定について
 - ・内規が出来るまでは，山口会長および会計担当の堀理事に相談することとする

◆報告事項

1. 会報83号の発行について
2. 会計について
3. 名簿管理用システムの改修について
4. 代議員選挙の日程について
5. 2018年度新入生（推薦入試合格者）への入会案内発送と，入会申込書の提出，年会費の入金について
6. 訃報
7. 不審電話について
8. 桐医会ホームページの更新について

事務局より

<白衣授与式にて>

2017年9月29日（金）白衣授与式にて、これから臨床実習を開始する4年次の学生に、桐医会より実習で使用するCC手帳を贈りました。



学群長よりグループの代表にCC手帳が手渡されました

<フェアウェルパーティーに援助>

2018年1月26日（金）医学類5年の学生が主体となり、6年生の送別・壮行会（フェアウェルパーティー）が開催されました。

学生からの要望を受け、フェアウェルパーティーには桐医会からも援助をしています。



担任の井上先生よりご挨拶



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30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	備考
郵便局振込み	別送の振込用紙	なし	100円	
コンビニエンスストア振込み	別送の振込用紙	2018.6.10	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	申込メ切～2018.6.10 引落日 毎年7.27* ¹	100円	ほとんどの金融機関は「NSトウイカイ」と印字* ²
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

- ・年会費は5,000円ですが、手数料など必要経費として一律100円をご負担していただいております。
- ・振込用紙を後日別送させていただきますので、納入をお願いいたします。
- ・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に記載の5桁の数字を入力してください。

* 1 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。

* 2 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。

一般社団法人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2回 桐医会 社員総会（代議員総会）のお知らせ

日 時：2018年5月19日（土） 16：00～

場 所：筑波大学医学学群棟 4A411

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 河野邦雄先生（平成29年12月1日ご逝去）

名誉会員 後藤勝年先生（平成29年12月16日ご逝去）

正 会 員 内原利光先生（4回生）（平成29年8月1日ご逝去）

正 会 員 佐藤信祐先生（11回生）（平成29年12月29日ご逝去）

桐医会ホームページについて

桐医会ではホームページを開設しております。

アドレス：<http://www.touikai.com/>

*年間予定やお知らせなど、随時掲載いたしますので、どうぞご覧ください。

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も以下の URL からご覧になれますので、アクセスしてみてください。

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

名簿のパスワードのお問い合わせについて

桐医会名簿（CD）には個人情報の流出を避けるため、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お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けますよう、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

「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。

全国規模の学会のPR、研究やご著書の紹介、近況報告など…、皆様からのたくさんのご投稿をお待ちしております。

下記の要領で原稿をお寄せください。理事会で内容を確認させていただいた上で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。

記

タイトル：自由（学会のPR・研究・著書の紹介・同窓会報告、近況、趣味など）

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4階473室です。

事務局には月～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。

編集後記

前号と今号の2回にわたって学生企画を担当させていただきました。

先生方へのインタビューでは、指導していただく場よりも強く、先生方の教育への思いを感じることができたとともに、その豊かな人間性を感じることも少なくありませんでした。お話の内容を聞かせていただいたことだけでなく、お話させていただいたという経験そのものが、今後の私にとって有意義なものとなるように感じております。

ありがとうございました。

会報83号担当：中山顕次郎（M5）





一般社団法人「桐医会」(筑波大学医学同窓会) 入会のご案内

平成28年10月、筑波大学医学同窓会「桐医会」は、今まで以上に筑波大学および附属病院に在籍する医師や教員の方々の親睦を図り、本校の発展に尽くすために、新たに一般社団法人として発足いたしました。

つきましては、本校の卒業生のみならず、本校および附属病院に勤務する医師、教員の方々にも正会員としてご参加していただきたく、ご案内申し上げます。

ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

一般社団法人筑波大学医学同窓会 桐医会
会長 山口 高史

- ◆当会の趣旨をご理解いただき、桐医会へご入会を希望される方は、本会報に同封の「入会届」にご記入いただき、桐医会事務局（学系棟 473室）もしくは3階ラウンジ前の桐医会メールボックスまでご提出ください。
- ◆年会費は5,000円となっております。同封の振込み用紙にてご入金をお願いいたします。
- ◆桐医会名簿は会員のみにお配りしております。
- ◆卒業生の方は既に正会員ですので、入会届の提出は不要です。

桐医会事務局

不審電話にご注意！！

不審電話につきましては、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、昨今、研修医の先生方より、桐医会事務局、医師賠償保険の取扱い保険会社を装い、また、税金の説明会の開催を偽り、ご勤務先に電話をかけ、携帯電話の番号を聞き出そうとする不審電話の報告が多数ございます。手口がとても巧妙な為、携帯電話の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83号
発行日 2018年 3月 1日
発行者 山口 高史
編集 一般社団法人 筑波大学医学同窓会 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 桐医会事務局
Tel & Fax: 029-853-7534
E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp
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。