一般社団法人　筑波大学医学同窓会

桐医会会報

2022. 3. 1　No. 91

時禱書零葉：受胎告知　フランス、パリ　1405-10年頃　左：表，右：裏

内藤コレクションより（会員だより）

目次

☆教授就任挨拶　乃村俊史先生……1
土屋輝一郎先生……4
松原大祐先生……6
☆ Experts from Tsukuba　～筑波大学出身のリーダー達～
瀬尾由広先生（13回生）……8
阿久津博義先生（18回生）……10
☆筑波大学医学医療系の近況　川上　康先生（医学医療系長：５回生）……12
☆2021年度（第24回）ホームカミングデー報告　中澤健介先生（24回生）……14
☆ Teachers of Tsukuba　～私と医学教育の関わり～
第八回：学生座談会……16
☆ Fledglings in the Paulownia Tree　～桐で生い立つ若者たち～
「コロナ禍の学生生活」……19
☆「CoMed つくば」の活動と受賞　福元崇人（Ｍ５）……23
☆６年間を振り返って　～Ｍ６学生役員の一言～……25
☆会員だより　内藤裕史先生（名誉会員）……27
☆通常理事会議事録……28
☆事務局より……30

教授就任の挨拶

筑波大学　医学医療系　臨床医学域

皮膚科学　教授　乃　村　俊　史

桐医会の皆様，はじめまして。私は，2020年11月１日付で筑波大学医学医療系皮膚科の第４代教授として着任した乃村俊史（のむらとしふみ）と申します。この度は，桐医会への入会をご許可いただき，誠に光栄に存じます。筑波大学は，2020年10月に指定国立大学法人に指定されたばかりで，大学全体がとても活気づいていることと思いますが，このような「勢いのある」筑波大学で教室を主宰できることを大変嬉しく思っております。少し遅くなりましたが，簡単に自己紹介も兼ねて，自身のこれまでの歩みを振り返りながら，ご挨拶をさせていただければと存じます。

なぜ皮膚科医に？

私は，1978年生まれで，2002年に北海道大学医学部を卒業し，卒業後直ちに母校の皮膚科教室に入局しました。医学部に入学した当時，私は内科や小児科に興味を持っていましたが，皮膚科医になったのは，医学部４年生のときに受けた清水宏先生（北海道大学皮膚科・前教授，故人）の授業に感銘を受けたことがきっかけです。清水先生の講義はとにかく衝撃的でした。「学生時代（注釈：1978年，偶然にも私が生まれた年です）に訪れたアマゾンで数々の激烈な皮膚病を見て皮膚科は医学のロマンだと思った」「君らは埼玉県より人口が少ない北海道で一番で満足なのか？それじゃ全然ダメだ」「僕は世界で５本の指に入る皮膚科学教室を作るから，世界でトップを目指したい学生は北大皮膚科に入るべき」と熱く語る姿と，表皮水疱症という当時聞いたことのなかった皮膚病を明快に解説する語り口，そして慶應のキラキラしたオーラ（清水先生は中等部からずっと慶應育ちで，慶大准教授から北大に教授として異動されました）に，私は瞬時に魅了されました。臨床講義を聞いたあと，私は直ちに清水先生が書かれた数々の表皮水疱症の英語論文を図書館で集めて読み耽り，今でも信じられませんが，清水先生との面会のアポをとり教授室に質問に伺いました。清水先生は常々，「学生講義は各論を教えるのではなく，学生が皮膚科を自発的に勉強したいと思うような，モチベーションを高める面白い話をしてこい！」とおっしゃっていましたが，まさにそれを体現されるような授業で，私にとって清水先生はカリスマ的存在でした。進路選択の際には先に述べた通り，内科や小児科など他の科にも興味がありましたが，最終的には清水先生の講義のときに感じた熱い気持ちを大切にしようと思い，皮膚科医になる決断を下しました。当時，皮膚科学には興味がなく，清水先生への興味だけで皮膚科を選んだわけですから，大胆な決断をしたものです。「理」ではなく「感性」で動いた，当時の自分の決断を今でも誇りに思っています。教授になった今，ときどき筑波大学の学生さんと教授室で30-60分間程度，話をすることがありますが，清水先生と出会った頃の自分を思い出しながら，少しでも彼らの人生に良い影響を与えることができればといつも思っています。人との出会いは本当に大切です。

突然のスコットランド行き

2002年に晴れて皮膚科医になった私は，臨床医として４年間の研鑽を積んだのち，2006年に大学院に進学しました。当初与えられたテーマは水疱症で，澤村大輔准教授（当時，現：弘前大学皮膚

科教授）の研究室に配属されました。しかし，研究を始めて１ヶ月も経たないある日，清水先生に教授室に呼び出され，こう言われました。「乃村君，水疱症の研究はもうやめていいから，明日から１ヶ月間スコットランドのダンディーに行って，フィラグリン遺伝子の解析手法をマスターしてきて。よろしくね。」スコットランドもダンディーもフィラグリンもわからない私は一瞬，何かの冗談かと思いましたが，清水先生は真顔です。これは本気だと瞬時に悟りました。こうして，急遽スコットランドに行くことになりました。ダンディー（Dundee）は，スコットランド第４の都市で，首都エディンバラから北東に車で約１時間の町です（“Home of Golf”と呼ばれる，ゴルファーの聖地セントアンドリュースの隣町です）。古くは繊維業で栄えたようですが，衰退し，現在は，のちに私の本格的な留学先となる University of Dundee を中心にした学園都市として栄えています。私は，W.H.Irwin McLean 教授が主宰されていた研究室（人類遺伝学教室）を訪問しました。McLean 先生は，gene hunting のプロで，2006年に「アトピー性皮膚炎患者の多くはフィラグリン遺伝子の機能喪失変異をもつ」という重要な論文を Nature Genetics に発表されていました。フィラグリン遺伝子は大変トリッキーな構造をしており，その当時，McLean 先生以外の研究室でフィラグリン遺伝子解析を行うことは不可能でしたから，そこで手技を学べたことは大変役立ち，帰国してから秋山真志准教授（当時，現：名古屋大学皮膚科教授）の御指導のもと，日本人でもフィラグリン遺伝子変異による皮膚バリア機能の低下がアトピー性皮膚炎の発症に重要であることを見出し，いくつかの論文を発表することができました（J Allergy Clin Immunol, 2007; J Invest Dermatol, 2008; J Invest Dermatol, 2009など）。そして，スコットランドの温かな雰囲気にすっかり魅せられた私は2008年から2010年まで McLean 先生の研究室に再度留学しました。突然降って湧いたスコットランド話でしたが，ここでも「理」ではなく「感性」で動いた，当時の自分の決断が功を奏したように思います。

魚鱗癬患者さんと歩んだ10年間

英国から帰国した際に清水先生から言われたのは，「大学院や留学中の仕事は君の力ではない。君の真価が本当に問われるのは留学後だ。自分で研究費を集め，大学院生を勧誘し，君自身の力で研究室を発展させなさい。」という厳しいお言葉でした。何をするか悩んでいた最中に，困った事態が起きました。それは，魚鱗癬という遺伝性皮膚疾患の診療です。魚鱗癬というのは全国にも数人しか専門家がおらず，極めてハードルの高い疾患でしたが，当時，北大では秋山先生が魚鱗癬の研究を華々しく行っており，たくさんの患者さんが集まっていました。しかし，憧れのスターだった秋山先生は私の帰国とほぼ同時に名古屋大学の教授としてご栄転されたため，秋山先生の（不肖の）弟子であった私が魚鱗癬患者の多くを引き継ぐことになりましたが，私は魚鱗癬の診療をしたことがありませんでしたから，重症な皮膚症状をもつ患者さんたちを目の前にしても何をして良いのか，さっぱりわかりません。そこで，しっかり腰を据えて魚鱗癬のことを勉強してみようと思いました。そしてある日，ある患者さんとの運命的な出会いがありました。その患者さんは全身の皮膚が生まれつき「赤くてガサガサ」であり，一見して魚鱗癬です。しかし，当時の私は素人でしたから，当然，病型がわからず，途方に暮れました。そんな中，大学院生が，その患者さんの皮膚に「小さな白い斑」が散在していることに気づいてくれました。よく調べてみると，その部分は病理も正常な皮膚にそっくりで，患者さんが持っているケラチン１遺伝子変異がその部分の表皮から消失していました。なんと，患者さんの皮膚の一部から魚鱗癬の原因となる遺伝子異常が消え去っていたのです。遺伝性疾患は治らないと思っていた私にとって，これは衝撃的な出来事でした。結局，この患者さんは ichthyosis with confetti という，自然治癒する皮膚領域が次々に現れてくるタイプの魚鱗癬と診断したのですが，心から面白いと思いました。こんな稀な現象にお目にかかれるのは一生に一度であろうし，とにかく目に焼き付けておこうと思い，何度も写真を見直しました

が，この予想はすぐに裏切られ，自然治癒した皮膚領域を持つ患者さんが私の目の前に次々に現れました（JCI Insight 2018; Life Sci Alliance 2019; J Dermatol Sci 2020; Am J Hum Genet 2021）。患者さんから学んだこの自然治癒現象（revertant mosaicism）のメカニズムが解明できれば，遺伝性疾患の画期的な治療法の開発につながる可能性がありますから，今後も研究を続けていきたいと思っています。こうして魚鱗癬の魅力にすっかり取り憑かれた私は，2016年に魚鱗癬の専門外来を開設しました。そして2017年からは，初夏に福岡で開催される魚鱗癬の患者会に毎年参加し，患者さんの良き相談相手になれるように努めています。振り返ってみると，魚鱗癬があれほど苦手だった私が，勉強を始めて５年強で専門外来を開設し，10年経った今では学会などで偉そうに講釈を垂れていることになるのですから不思議なものです。教授となった今，若手皮膚科医にはぜひ自分の得意分野を持ってもらいたいと思っていますが，それはもしかすると，今，自分が苦手だと思っている疾患かもしれませんし，まずは飛び込んでみることが大切なのだと思います。

学生さんや若手に伝えたい皮膚科の魅力

私が学生さんや若手の先生に一番伝えたいことは，シンプルですが「皮膚科は面白い」ということです。先に述べましたとおり，私は大学入学時には皮膚科には何の興味も持っていませんでしたが，恩師である清水先生が「皮膚科は医学のロマンだ」と熱く語る姿に興味を覚え，皮膚科医になりました。皮膚科学は，単に皮疹の形態を見て瞬時に診断するだけの，いわば経験に立脚した職人芸の学問と思われがちですが，清水先生のお言葉の通り，その実，至るところに珠玉のサイエンスが散りばめられている，壮大で深い学問です。疾患を常に肉眼でダイレクトに観察することができ，さらに，その病変の中で起こっている現象を深く考察することができる臨床科は皮膚科以外にないと思っています。皮疹がわかるようになるとそのメカニズムを知りたくなり，メカニズムがわかるようになると皮疹がさらにわかるようになりますから，皮膚科学は臨床（マクロ）と研究（ミクロ）がとても合理的に噛み合っている学問であると言えます。若手の皆さんと一緒に皮膚科学を楽しみ，創造していけることを楽しみにしております。

筑波大学での抱負

今回縁あって異動した筑波大学には将来性豊かな若手がたくさんおりますので，日本有数の学術都市つくばの大学らしい，明るくアカデミックな教室を作りたいと思っております。私たち皮膚科医は臨床医ですから，しっかりとした臨床を基軸に，臨床家の視点を存分に活かした研究と教育を行いたいと思います。私は，教室員には，臨床にもサイエンスにも長けた，「自分の言葉で病気を語ることができる」皮膚科医になって欲しいと強く願っています。同時に，臨床の現場では，患者さんの心の痛みがわかる人間性がとても大切です。教授職を始めるにあたり，いろいろな目標がありますが，せっかく定年まで20年間以上ある利点を活かし，次世代を担う，バランスのとれた皮膚科医をじっくり育てることを第一の目標にしたいと思います。

桐医会の皆様におかれましては，今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう，何卒宜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　臨床医学域

消化器内科学　教授　土 屋　輝一郎

桐医会会員の皆様，初めまして。2021年４月から筑波大学医学医療系（消化器内科）教授に赴任しました土屋輝一郎と申します。筑波大学消化器内科は1977年（昭和52年）崎田隆夫初代教授から始まり，二代目 大菅俊明教授，三代目 福富久之教授，四代目 田中直見教授，五代目 兵頭一之介教授が務められた伝統ある教室であり，私が第六代目となります。

まずは自己紹介をさせていただきます。1995年に山梨医科大学を卒業後，東京医科歯科大学第一内科に入局しました。1996年には内科研修の一環で当時研修病院だった日立製作所日立総合病院で２年間お世話になりました。内科ローテーションでしたが，消化器内科以外の研修でも毎週上部消化管内視鏡を施行するプログラムで，内視鏡読影会も参加必須であったことから，自然と消化器内科を専門とする意思が固まりました。同じ時期には筑波大学から鈴木英雄先生や瀬尾恵美子先生も研修に来られており，また筑波大学でご一緒することとなったのも何かの縁と感じています。余談ですが当時は東京大学から現在東京大学の消化器内科教授の藤城光弘先生も研修にきており，当時の内科研修医のネットワークを今後の消化器内科連携に活かしていきたいと思っています。

さて，日立総合病院の研修後は東京医科歯科大学の大学院に入学しました。基礎研究を集中して学びたい希望もあり研究所へ出向させていただきました。都立駒込病院の敷地内に東京都臨床医学総合研究所（現在は移転・他の研究所と統合）があり，その免疫部門を紹介してもらいました。部長は烏山 一先生で，研究テーマはリンパ球Ｂ細胞の細胞内シグナル伝達機構の解明でした。まだヒトゲノムが解読されていない時期で，私は新規のヒトシグナル伝達蛋白を同定して，学位論文としています。烏山先生が東京医科歯科大学免疫学の教授に栄転されたのを機会に私も大学に戻っています。丁度その時，ナンバー内科から臓器別内科への再編が行われていて，消化器内科教授に慶應大学から渡辺 守先生が就任されました。烏山先生のご指導のおかげで基礎研究の技術を習得していたことから，渡辺先生からは消化器分野の基礎研究を行うことをお願いされました。渡辺先生の専門は炎症性腸疾患（IBD）で，免疫の研究が盛んに行われていましたが，私は既に免疫の基礎研究を行なっていたので別の分野の研究をしたいと考えていました。そこで，免疫ではなく腸管上皮細胞に着目してその病態について研究することにしました。ただし，臨床教室では基礎研究を専任するポストがないため光学医療診療部に配属され，昼は内視鏡，夜は研究といった生活をしばらく続けていました。それぞれの業務をバラバラに行うのは時間がもったいないので，なんとか内視鏡と研究をうまく繋げられないか？と考えていました。当時は小腸ダブルバルーン内視鏡が発売され，小腸を全て観察する貴重な検査を行なっていたので，内視鏡生検検体を全長小腸から採取し小腸の全長構造を明らかとする研究に繋げています。この手法は臨床と研究の業務の効率化に役立ち，炎症性腸疾患の上皮細胞研究も同様に手術検体や生検検体など臨床検体や臨床情報と基礎研究を組み合わせてきました。特に，ヒトの腸管上皮細胞を培養する技術を習得し，炎症性腸疾患の病態モデルを作成することに成功しており，そのモデルから様々な上皮病態を明らかとするなど一連

の成果を挙げることができました。これまでの経験をもとに筑波大学消化器内科での仕事に活用していきたいと思います。

ここからは筑波大学での抱負について述べさせていただきます。全く新しい場所に赴任しましたが，鈴木先生，瀬尾先生始め，福田邦明先生，宮崎香織先生など以前から知り合いの先生が多く，色々と教えていただいており，比較的スムーズに教室の歴史や現場を把握することができました。また，消化器内科同門会である筑紫会についても日立総合病院でご指導いただいた平井信二先生がご健在で，再び御指南いただいており，桐医会会長の山口高史先生は筑紫会の代表世話人でもありますが，暖かく迎え入れていただきました。学内の消化器内科医師だけでなく，県内の消化器内科医師と連携して県内消化器内科診療をより良い環境にしていきます。

私の赴任後，７月に二人の先生を仲間に加えました。一人は秋山慎太郎講師です。東京医科歯科大学，シカゴ大学 IBD センターにて IBD 診療を研修し，日本･世界レベルでの検査，治療を行なっています。学内では外科，小児科，放射線科，病理部との連携体制を構築し，IBD 診療の画一化を計画しています。近隣の病院にも診断方法や患者病性評価のスコアを統一しており，将来的には県内全域の IBD 診療を高いレベルで均一化してもらう予定です。もう一人は坂本 琢准教授です。坂本先生は国立がん研究センター中央病院の下部消化管部門で長年勤務されており，内視鏡診断・治療についてトップクラスの技術を持っています。内視鏡診断・治療のレベルアップが期待できるだけでなく，検診スクリーニング体制の構築や A.I. 診断の開発など，内視鏡医療のさらなる発展を茨城から発信してもらいます。私自身は，IBD の診療と基礎研究を推進していきますが，消化器内科の各グループを融合させて，独創性の高い診療や研究を創成することが役目だと思っています。当教室では化学療法の臨床と研究が盛んに行われていますが，免疫チェックポイント阻害薬が irAE 腸炎を合併することが問題となっており，化学療法チームと IBD チームが合同で irAE 腸炎に IBD 治療薬が有効であるか検証する臨床試験を行うことにしました。また研究部門では肝臓の NASH と大腸癌の関連を明らかとする，膵臓の腸上皮化生による癌化機構を明らかとするなど，消化管チームと肝胆膵チームが共同で研究を進めていく予定です。消化器は臓器も多く，診療も高い専門性が求められますが，専門領域のみに留まるのではなく，各専門領域を融合させた１チームとして臨床・研究を発展させていきます。そのコンセプトは長年ご指導いただいた私の師匠である渡辺 守教授が常日頃から言われているフレーズと相通じるので紹介させていただきます。

「If you want to go fast，go alone．If you want to go far，go together.」

大きな目標を達成するために，一人で先走るのではなく，消化器内科医師全員で歩調を合わせ，前を向いて進んでいく教室を作り上げていきます。さらに今後，若手医師を含め様々な方が仲間に加わることを心よりお待ちしております。

桐医会会員の皆様には今後ともご指導・ご鞭撻を賜りたく，何卒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
診断病理学　教授　松　原　大　祐

筑波大学　医学医療系　診断病理学の教授に就任した松原大祐です。今後ともよろしくお願いいたします。

1．ご挨拶

2021年３月までは，自治医科大学の病理学講座において，15年間，病理医として，診断業務と研究に励んでまいりました。2021年４月より，筑波大学　医学医療系　診断病理学の教授に就任いたしました。また，2022年４月には，筑波大学附属病院　病理部の部長も兼任する予定であります。今後とも，どうぞよろしくお願いいたします。自治医大は，研究よりも，外科病理に重点を置いた環境でありましたが，筑波大においては，外科病理も研究もバランス良く，こなしていきたいと考えております。

2．筑波大学附属病院病理部の業務について

病理部では，患部から採取された細胞，組織片から，**熟練した臨床検査技師**が適切な標本を作製し，**形態学のエキスパートである細胞検査士，病理医**が，顕微鏡で仔細に観察し，病変の性質を判定します（これを病理診断と言います）。病理診断は治療方針決定のためには必須であり，我々は病理診断を的確に提供することで，筑波大学附属病院における高度な医療を支えております。また，各科とのカンファレンス，剖検 CPC などを通して，全科の生涯教育にも貢献していきたいと考えております。

現在病理部所属の臨床検査技師10名のうち，細胞検査士は５名です。また，病理部所属の病理医は８名であり，これに加えて，茨城県内基幹病院の熟達した病理専門医（我々は畏敬の念を込めて，シニアパソロジストと呼んでおります）９名の**大所帯**で，病理部，THDC などの診断業務にあたっています。

3．病理診断における注意点

病理診断において，重要なのは，当たり前のことですが，間違った診断をしないということ，そして，できる限り深く追求していくことかと思います。例えば，HE 標本１枚では，良悪の判定が困難であった場合，ただ「判定困難」として終わらせるのではなく，深切りを追加する，あるいは，免疫染色を追加する，などして，できる限り正解を見出そうとする姿勢が重要です。そうした経験の積み重ねが，診断能力の向上につながります。決して，臨床情報に合わせて，安易に診断を捻じ曲げるようなことはしないように注意していく必要があります。また，診断をしていて，何か心に“違和感”を感じたら，その“違和感”をなかったことにしない，何が心にひっかかったのか追求することを怠らないことも重要です。誤診をするときというのは，えてして，そうした“違和感”を無視してしまったときであるような気がします。

4．研究の勧め

我々は，診断病理学研究室にて，組織形態を基盤とした研究も行っております。近年，本邦では，基礎医学を志す医師の減少が問題となっており，病理医においても，研究離れは深刻な問題となっております。実は，病理診断ができて，研究ができる人間というのは，全国でみても，あまりおり

ません。極めて希少な存在です。形態学にしっかり足場を固め，分子・ゲノム解析などを使いこなせる病理研究者は必要です。当研究室でも，病理診断に立脚した研究を精力的に行える若手病理医，臨床検査技師の育成を目指したいと考えております。**自分の希少価値を高めるため**にも，病理医であれば，**研究遂行能力のある病理医**を，検査技師であれば，**検査技師の資格を持った医学博士**を目指して，頑張ってほしいと願っております。研究を始めるのは，早ければ早いほどよいです。詳細は，診断病理学研究室のホームページをご参照ください。

5．近年，思うこと

近年では，遺伝子検査や免疫染色が，治療の選択上必須であり，病理医は，その対応を求められることが多くなりました。しかしながら，その科学的根拠はFDAで承認されたから，とか，臨床試験でそのように決められたから，という，その程度のもの（？）が多い印象を受けます。臨床の様々な要望にお応えすることは重要ではありますが，一方で，臨床からの依頼に忙殺され，病理医が受け身になりすぎてしまいますと，ゲノム情報や臨床情報，学会発表や論文の情報をもとに，病理医が自分で考える習慣を失ってしまうことになりかねません。

ゲノム，臨床，病理（形態，形質）の統合分類，統合的理解とはよく言われる言葉ではありますが，データサイエンスの独壇場になりつつあります。しかし，データのもとになる病理（形態，形質）の情報は，せいぜい，組織型，分化度程度です。本当に統合的と言えるのでしょうか。病理医はもっと発信すべきです。我々，病理医にしかわからないものも，たくさん，あります。我々病理医は，癌のheterogeneityを熟知しており，背景病変，微小病変，早期病変，進展過程を個々の症例，多数症例で解析することができます。こうした，病理学的観察や経験の蓄積に基づいたrealityのある解析は非常に重要だと思っております。そして，また，個々の症例を大事にし，深く追求するというのも，日本の病理医のお家芸であります。

病理医は忙しいなかでも情報収集は重要で，いわゆるアンテナを張っておくことは大事です。新しい情報への新鮮な興味，好奇心，感受性を持ち続ければ，病理医による形態診断の価値は決して失われることはありません。

Experts from Tsukuba

～筑波大学出身のリーダー達～

「生粋の茨城人，尾張名古屋にて思う」

名古屋市立大学大学院　医学研究科　循環器内科学

教授　瀬　尾　由　広

はじめに

今回はこのような機会をいただきまして誠にありがとうございます。私は13回生の瀬尾由広と申します。令和３年６月１日付けで，名古屋市立大学大学院 医学研究科 循環器内科学の教授を拝命いたしました。

私は茨城県立土浦第一高等学校から筑波大学へ入学し，卒業後は附属病院内科レジデントを経て，杉下靖朗教授の主宰される循環器内科に仲間入りさせていただきました。レジデント時代は筑波メディカルセンター病院をはじめとする循環器内科でお世話になり，レジデント終了後は茨城西南医療センター病院を経て，2004年から再び筑波大学附属病院へ戻りました。集中治療部講師を経て，2019年まで循環器内科では准教授としてお世話になりました。このように私は生粋の茨城人であり，このまま茨城の地から出ることなど考えてもおりませんでしたが，当教室の先代教授であった大手信之先生（現：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター病院長）より教室運営への協力を依頼され，2019年４月に名古屋市立大学の循環器内科学教室へ転任しました。50歳を過ぎての新天地への移動は挑戦ではありましたが，井の中の蛙云々と言われますよう，様々な新しい発見もあり新鮮な日々を送っております。

名古屋市立大学について

名古屋は，三大都市圏である中京圏の中心であり，都会である反面，かなりローカル色が強い土地柄でもあります。ご存知の通り八丁味噌などに代表される独特の名古屋飯なるものが存在する所以です。基本的に名古屋人は名古屋愛が旺盛で，他の都市圏に比べると地元の出身者の割合が多いのが特徴です。このため，医学界でも名古屋大学を中心としたヒエラルキーが強固に確立されています。一方，私が転任した名古屋市立大学は，旧名古屋女子医科大学に端を発し，名古屋薬科大学と合併して名古屋市立大学医学部となりました。このような経緯から女性医師の先輩方が多いそうで，名古屋市の地域医療を担っておられる方が多いようです。

名古屋市立大学病院は本院の他，市立東部医療センター，市立西部医療センターを2021年４月から医学部附属病院化し，計1800床からなる大学病院となりました。更に，2023年には市南部にある医療センターと高齢者医療センターを附属病院化

し2500床からなる大学病院ネットワークを形成する予定です。このスケールメリットを活かし，名古屋市の地域医療を有機的に支え，大規模な臨床研究を推進しています。また，東海地方でも震災等の災害への危機感が高まっており，本院では災害時の大規模な収容を可能とする救急・災害医療センターの建設が開始されています。

このように同じ特定機能病院であるものの，市立大学の果たす役割は地元への貢献であって，市民病院色が極めて強く，筑波大学のように難治性心疾患に対する高度先進医療を課せられた県を代表する病院とは異にするところが大きいと感じています。

地域のリーダーとして超高齢社会への貢献

30代の頃は急性冠疾患を初め急性期医療中心の循環器内科医として身を粉にして働いておりましたが，筑波大学に戻ってからは心不全診療を中心に行って参りました。現在も，心不全や弁膜症などを対象とした臨床と研究をライフワークとしております。名古屋をはじめとした愛知県は非常にカテーテルインターベンションが盛んな地で，むしろ私のような心不全を専門とする循環器専門医は少ないのが現状です。これが幸いして，名古屋市をはじめ愛知県内で心不全や心エコーの研究会を立ち上げ，中心となって活動させていただいています。

今後，慢性心不全患者数が急増し，心不全パンデミックが到来することが予想されております。その背景には超高齢社会があります。慢性疾患であるために病院間の連携，病診間の連携は益々重要になり，それを実現するシステム作りが喫緊の課題と言えます。このような危機感に対して，各地で様々な取り組みが行われておりますが，名古屋市でも各区の中核病院同士の連携をスムーズにし，共通の心不全パスや心不全患者用の手帳の発行などを目的とした名古屋市心不全協議会を，愛知県にある４つの医学部附属病院が中心となって立ち上げました。私はその発起人として事務局を務めさせていただいており，地域の心不全診療の中心となり貢献していきたいと考えております。

また，我が教室における心不全分野の発展にも務めたいと考えております。その中心的な考え方は，心疾患増悪の予防と阻止にあります。循環器疾患を如何にリスク層別化するか，それをどのように検出できるのか，画像診断，バイオマーカ，そしてAIなど多彩なモダリティを駆使して様々な診断アルゴリズムの確立を目指しております。心不全パンデミックと呼ばれる様な時代が到来しないよう，尾張名古屋から情報発信していきたいと思います。

名古屋に来てから，当地で桐医会出身の方にお会いすることが殆どありません。この新たな地での様々なご縁を大切にし，この地で活躍する筑波大学出身者として誇っていただけるような存在になれるよう精進して参ります。そして，いつしか名古屋で一緒に働いてくださる桐医会の同門の方が一人でも現れる日を夢見ております。

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。

「他大学教授への道のり」

獨協医科大学　脳神経外科学
主任教授　阿久津　博 義

脳神経外科を志すきっかけ

2021年７月１日付で現職に着任しました。私は1997年に筑波大学医学専門学群を卒業し，すぐに筑波大学の脳神経外科教室に入りました。もともと脳に興味があり，大学生の時には脳神経外科・脳神経内科・神経放射線科のどれかに進もうと思っていましたが，実際に病院実習や他病院の見学をした際に，お会いした先生方の雰囲気が自分に一番合っていたことと，治すことができる疾患が多いことに魅力を感じて脳神経外科を選びました。また学生の時のコロキウム（１人の症例について深く掘り下げてグループで発表する実習）で担当したのが脳神経外科での巨大脳底動脈瘤の症例で，その時に指導を受けた，当時講師の兵頭明夫先生（前獨協医科大学埼玉医療センター主任教授・病院長）が，当時黎明期だった血管内治療が低侵襲で素晴らしい治療であることを熱く語ってくださったことで，最初は血管内治療を専門にしたいと思っていました。

筑波大学レジデントからドイツ臨床留学まで

当時は卒後１年目は大学病院で研修するのが普通でしたが，私は諸事情があり，１年目は市中病院に行くことになり北茨城市立病院にて研修しました。最初は随分寂しい所に来てしまったな，などと思いましたが，当時の部長の岡崎匡雄先生の計らいで，１年目にも関わらず手術や血管造影などの手技を数多く経験させていただき，また医者の基礎を叩き込んでもらえて，結果的には大変貴重な経験ができました。学会発表も数回経験し，またその時に経験した脊髄髄内腫瘍の症例で初めて書いた症例報告が Neurosurgery（アメリカ脳神経外科コングレス学会誌）に採用され，自分の論文が世界に公表される喜びを知る事もできました。

また，岡崎先生から，ドイツに臨床留学した筑波大学脳神経外科前教授 松村 明先生や上村和也先生が，ドイツに行けば１年間で日本の10倍の手術を経験できると話していたと聞き，自分も海外で臨床研修をするという目標を持つこともできました。その後脳神経外科の中での自分の専門を決めるきっかけになったのは，５年目の茨城県立中央病院で，下垂体卒中の患者さんがいたのですが，術前の高度な動眼神経麻痺が経蝶形骨洞手術の直後から消失したのをみて，神経の症状を劇的に回復させることができるなんて素晴らしい！と感動し，この疾患の治療を専門にする事を心に決めました。６年目に大学病院でチーフレジデントとして勤務し，そこで下垂体を含めた多くの脳腫瘍症例を経験したのですが，やはり海外で臨床経験を積みたいと思い，翌年の専門医試験が終わった後に，ドイツ学術交流会の奨学金を得て，２年半の間ドイツのエルランゲン大学で臨床研修をする機会を得ました。当時筑波大学脳神経外科の手術件数は年間200件程度でしたが，ドイツでは2200件程度，下垂体だけで300件もの手術があり，毎日手際よく合理的に多くの手術が行われていました。それにも関わらず労働時間はタイムカードで厳密に規制され，休暇は年間６週間もあり，まさに今日本で言われている働き方改革が15年前にすでに実現されていました。ドイツ語に慣れるまでは大変でしたが，６か月位したところで当直などもこなせるようになり，１年後には職員として給料も出してもらえるようになり，生活も楽にな

りました。渡独当時は２人の子供が１歳と２歳でしたが，家族でイタリア，フランス，スペイン，スイス，オーストリアなどヨーロッパの各国に旅行もでき，家族にとっても思い出深い充実した生活を送れました。

筑波大学のスタッフとして

帰国後は筑波大学で，当時の准教授の高野晋吾先生や講師の山本哲哉先生の下で留学中に勉強してきた下垂体や頭蓋底腫瘍を中心とした脳腫瘍手術，脊髄腫瘍手術などを中心に診療を行いました。帰国後すぐに，私の外勤先の病院に勤務していた大学の同級生で耳鼻科の村下秀和君に声をかけてもらって，一緒に経鼻内視鏡手術を開始しましたが，これがその後の自分の代名詞のような存在になり，キャリアを大きく発展させることにつながりました。耳鼻科と合同チームで手術することで，下垂体のみならず，頭蓋底の様々な領域に到達できるようになり，それまで開頭しなくてはならなかった疾患が経鼻的に低侵襲に手術できるようになりました。手術の実績が認められて教室の先輩方にもサポートしてもらえるとともに，優秀な後輩達と耳鼻科の先生方が新たにチームに加わり，その活動が全国的にも認められ，症例も全国から紹介されるとともに各地に手術指導や講演に赴いたり，学会や論文で世界に情報発信できるようになりました。また，診療の中で経験した難治性腫瘍に対する手術治療の限界や新たな薬物療法の必要性も感じ，大学院生と共に他科や基礎研究室と共同研究を開始し，その成果も出てきました。2013年には新病院のオープンの際に術中MRIのプロジェクトの立ち上げを任され，ちょうどドイツの留学先が術中MRIの世界的権威でもあったため，その経験を生かすことができ，また大学院生や他のスタッフと一緒に論文作成もできました。

獨協医科大学へ

その様な中で筑波大学の脳神経外科の先輩で獨協医科大学埼玉医療センター脳神経外科教授の鈴木謙介先生（10回生）に依頼されて，埼玉に手術指導に行くようになり，そこで獨協医科大学の本院の教授選に出てみないかとお声掛けをいただき，この度の結果になりました。鈴木先生の同級生の山本哲哉先生も横浜市立大学脳神経外科の教授になられているのですが，そちらでも指導を依頼され，横浜市立大学の客員教授にもしていただきました。

獨協医科大学は筑波大学と同時期の1974年に開設された私立医科大学で，栃木県宇都宮市の10km南の壬生町にあり，大学病院は1195床と全国で９番目の規模です。つくばからは68kmの距離にあり，車で１時間15分くらいです。北関東道の壬生インターのすぐ近くなので，北関東道を使うと水戸から50分で来られます。私の出身高校は栃木県立栃木高校ですので，24年ぶりに地元に帰ったことになります。私の前の教授は初代から３代目まで東京大学出身であり，医局員の出身大学は様々です。今回の赴任に当たっては，医局員全員と面談して今後の事について話し合い，全員の人となりを把握するとともに，自分の事を知ってもらい，また教室にとっての今後の課題や方向性を全員で共有していくことに努めました。当面の方向性としては，教室の伝統を生かしながら，私の専門である内視鏡・頭蓋底手術と，発展の余地がある血管内治療を伸ばす，ということですが，幸い医局員のモチベーションは高く，順調に治療件数も増えてきています。

栃木県には他に自治医大があり，また基幹病院は他大学の系列病院が多く，茨城県に比べるとまとまりがない印象です。今後は県内の他施設との連携を強め，合理的に地域医療を支えつつ，自施設から多くの優れた人材を輩出できるようにしていきたいと思っています。筑波大学の卒業生は臨床・研究・教育ともに熱心で，人間的にもバランスが取れた人が多いと思うのですが，歴史が浅い事もあってか他大学の教室を主宰されている方は，特に臨床系では少ない印象があります。私もまだ新たなスタート地点に立ったばかりではありますが，今後はもっと多くの卒業生が他大学でも活躍されることを期待しています。

筑波大学医学医療系の近況

筑波大学 医学医療系長

川　上　　康

筑波大学は，深い専門性の追求に加えて学際融合分野の開拓を重視することで，卓越した知の創造拠点となることを目指しています。医学においても，大学院は人間総合科学研究科に参加して，他大学にはない分野融合組織を構築しました。また医療短期大学が４年制化され，看護・医療科学類がつくられた際にも，教員組織を一体化して医師を養成する６年制の医学類と４年制の医療科学主専攻（現在の医療科学類）の両方の教育に多くの教員が参加する体制を構築し，修士課程フロンティア医科学専攻でも，医科学，医学物理学，橋渡し研究，公衆衛生学，ヒューマン・ケア科学の５コースに渡る大きな教員組織を形成して，他大学にはない強力な教育プログラムを可能にしてきました。医学医療系はこの歴史に留意して，病院と医学医療系の連携，大学のリサーチユニット制度を活用した研究者ネットワーキングの活性化，コアファシリティの共同活用を活性化する研究支援組織の構築などによって，研究室単位の研究活動に加えて，共同研究体制による大型研究費の獲得や質の高い論文の増加に繋げたいと考えております。

また，人口減少時代を迎え，これまでのように新しいことをどんどん行う拡大主義だけでは通用しなくなり，業務を効率化し，教職員が明確な短期目標を共有し，ひとつひとつ集中してやるべきことを明確にしながら，中長期的な目標に向かって一歩一歩前進していけるような組織作りが必要です。今日の目標を明確にし，教員評価システムをさらに洗練し，教職員が一丸となって効率良く医学医療系における研究教育診療活動を向上させるという意識を共有できるようにしたいと考えます。

つくばエクスプレスも開業から10年を超え，首都東京から１時間圏内の自然豊かな国際学園都市に立地する筑波大学は，英国のオックスフォードや米国のプリンストンと並ぶ地の利を得ています。私達は大都会の大学にはない地域文化を醸成していくことが大切です。医学医療系は，この点でも大学や近隣の研究機関や市民を先導し，全国の高校生や世界の学生達が魅力を感じ，多くの優秀な学生達がここで学問に没頭したいと思うような組織文化を築いていくための施策を講じたいと思います。

筑波大学は，令和２年10月15日付けで文部科学大臣より指定国立大学法人の指定を受けました。

指定国立大学法人とは，我が国の大学における教育研究水準の向上とイノベーション創出を図るため，文部科学大臣が世界最高水準の教育研究活動の展開が相当程度見込まれる国立大学法人を指定するもので，10大学が指定されました。指定を受けた大学（東大，京大，東北大，名大，阪大，九大，東工大，一橋大，東京医科歯科大，筑波大）は，国内の競争環境の枠組みから出て，国際的な競争環境の中で，世界の有力大学と伍していくことが求められ，社会や経済の発展に貢献する取組の具体的成果を積極的に発信し，国立大学改革の推進役としての役割を果たすことが期待されます。以下に指定を受けた際の学長コメントを記します。

＜学長コメント＞

筑波大学は，欧米の先進的な大学をモデルに，世界水準を目指した新構想大学として，我が国最

大のサイエンスシティである筑波研究学園都市に生まれました。高い国際性と学際性というレガシーを背景に，未来社会をデザインできる新たな知を創出する「真の総合大学」として，分野の壁を超えた研究，世界に先駆けた教育のモデル，筑波研究学園都市の立地を活かした産学連携などを実践してまいります。こうした取組を通じて，ポストコロナ時代を見据え，未来社会の基盤としてGLOBAL TRUSTを標榜する新たな価値の創造に取り組みます。

今般の指定は，国立大学改革を先導する役割が改めて本学に期待されたことを意味します。この期待に応えることが我が国の高等教育，ひいては我が国の発展の原動力となると確信しています。全世界が協働と競合の舞台であることを自覚し，大学の構成員が一丸となって構想の実現に取り組んでまいりますので，一層のご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

指定国立大は世界のトップ大学と競い，イノベーション創出のけん引役となる国立大を育てる枠組みであり，指定されると規制緩和の対象となり，出資できる企業の対象が広がったり，余裕資金の運用がしやすくなったりして，一般の国立大に比べると経営裁量が広がります。筑波大は構想で，地球規模の課題を解決する「真の総合大学」を目指すと宣言しました。国際的に注目される論文数の飛躍的な増加やマレーシアへの海外分校設置，デザイン思考を育む教育の全学展開などを進めるとしています。指定校に選定された責任は重く，医学医療系として教育，研究の充実を懸命に追求する所存であります。

私が筑波大学を最初に訪れました驚きは，門や塀がないことでした。開かれた大学としてコミュニケーションを重視し，知恵を集め，集中して手間を惜しまずに働く習慣を育て，組織の力を結集して，知の創造拠点として活動したいと思います。

最後になりましたが，開学50周年の寄付基金活動を鋭意展開中であります。筑波大学を卒業すると，大学からの情報が全然来ないのにとお感じのかたも多いかと存じます。大学としても反省して大学広報の改善に着手しております。暖かいご支援をいただければ恐悦至極であります。

令和３年度（第24回）筑波大学
ホームカミングデー報告

令和３年11月６日

2021年11月６日（土）に第24回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は，本学卒業生・修了生と教職員の交流を深め，筑波大学の一層の発展に資する目的で，筑波大学の卒業生・修了生，関係退職教員を対象に，平成10年にスタートした筑波大学主催のイベントになります。もともと卒後20年目の卒業生を招待しており，我々，医専門学群に限ると卒後18年目になります。残念なことに今年も新型コロナウイルス感染拡大防止のため，昨年に引き続き２年連続でのオンライン開催となりましたが，オンライン開催となったことで，卒後５年目の卒業生も招待するようになり，交流を深める機会が増えることになりました。

第１部はオンライントークショー，第２部は交流会となっており，第１部では永田恭介学長のご挨拶や，同窓会挨拶には入学時の学長であり，現在は校友会会長である江崎玲於奈氏よりご挨拶を賜り，「ノーベル賞を取るためにしてはいけない五々条」のお話など，大いに刺激をうけるものでした。

その後，金保安則副学長の乾杯のご挨拶に続き，トークセッションが始まりました。「東京オリパラメダリスト集合 SP」ではオリンピック，パラリンピックで活躍したメダリストが筑波大学にいることを誇りに感じ，オリパラの裏話や次回パリ大会への抱負などを聞くことができました。アスリートの面だけではない普段の人柄にも触れることができ，親近感が湧くとともに今後もさらに応援したくなりました。続いて「ツクバナーシ」（アメトークを意識したタイトルだそうです）で，卒業生と現役学生でのつくばのトークとなりました。東京に行くには高速バスか JR 常磐線だったこと，つくばセンターにジャスコ（！）があったこと，学生宿舎にグランドスラム（！！）があったことなど懐かしく思い出されました。「筑波ふしぎ発見！」では，世界最大級の VR スペースがあるエンパワースタジオなど筑波大学にいても知らなかった，大学の今を垣間見ることができ，とても興味深い内容でした。

トークセッションでは，広大なキャンパスに学生が集い，昔も今も変わらない多様性や自主性が尊重される筑波大学らしさを再認識することができ，進化しつづける大学としての魅力を知ることができました。

第２部はオンライン交流会で，今回は oVice というコミュニケーションツールが使用され，バーチャル空間に交流会会場が設営されました。参加者はアバターを作り，その会場内を自由に歩き回り，ほかの参加者が会話している近くにいくとその会話が聞こえてくるというリアルに近いものでした。また会場には，在学時の大学新聞を掲載したブースや現在の筑波大学の紹介動画ブース，筑波大学開学50周年に関するブースを含め，いろいろな展示ブースがあり，私自身は初めてのツールで，最初は使い方に慣れるのに多少時間がかかりましたが，当時を懐かしみ，現在を知ることのできる企画が盛りだくさんの会場になっていました。会場では医学の参加者は少なめで多少残念ではありましたが，友人と久々に会い，旧交を温めたほかに，お世話になった先生方ともお話することができ，楽しい時間を過ごすことができました。

今回，卒後20年近く経つと，招待のハガキが届かなくなっていたり，メールアドレスが確認できる人も半数以下になっていたりと，大学との繋がりがなくなってしまっている卒業生が多いことをホームカミングデーの委員になってから知りまし

た。もちろん部活動やサークルでの繋がり，友人との繋がりはあると思いますが，筑波大学という母校に対する帰属意識を高める方法や，大学と卒業生の繋がりを途絶えさせずに深めていく方法など検討の余地はまだまだあるように感じました。

ホームカミングデーは，コロナ禍の前には普段はなかなか会えない友人たちと邂逅を果たし，その再会を喜び合い，学生時代の６年間を一緒に過ごしたあの時間に戻ることができる貴重な場でありました。直接会えない寂しさはありますが，今回のようなオンラインでは，遠方で直接会場に来られない卒業生も，それこそ世界中から参加できるメリットもあります。ホームカミングデーが開催された11月６日はコロナが落ち着きつつあり安堵する一方で第６波への不安も感じられる状況でした。来年度以降のホームカミングデーの開催は，会場かオンラインかはまだわかりませんが，今後もホームカミングデーが，卒業生の“ホーム”である筑波大学のさらなる発展と，大学と卒業生，卒業生同士のより密接なコミュニケーションの場として発展していくことを期待しています。

（24回生　中澤健介　記）

Teachers of Tsukuba
～私と医学教育の関わり～

第八回：学生座談会

「医学教育に携わる先生方のお話を伺い，一緒に医学教育を考えていきたい」という趣旨で始まった本連載。私たちはこれまでに，10名の先生方に対談の機会をいただき，カリキュラム，講義，実習，卒後教育などについて伺いました。今回は，医学教育企画に参加している学生を中心として学生座談会を開催しました。本企画を通して，最近の医学類生の学生生活などを知っていただき，今後の参考としていただければ幸いです。

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から，今回もオンラインでの実施といたしました。

開催日：2021年10月29日（金）
参加者：紺谷昌平（M1）・高椋　翼（M4）・後藤美智（M5）・森　陽愛子（M6）

～コロナ禍で変化した教育～

後藤：本日はご参加ありがとうございます。学生生活や教育についてなど話していけたらと思います。どうぞよろしくお願いします。

森：よろしくお願いします。紺谷君は今年度入学したばかりですね。授業はどうですか？

紺谷：春学期から夏休み明けの「医学の基礎」の生化学，組織学まではオンライン形式でした。秋学期からはハイブリッド形式（対面講義とオンラインいずれかで受講する形式）になりました。

森：そうなんですね。オンライン期間，友達との交流はどうでしたか？

紺谷：あまり交流はできませんでした。もちろん医学生として行動を律する必要がありますから致し方ないとは思いますが。強いて言えば，対面で行われた医療概論で同じディスカッションの班だった人と仲良くなりましたね。あと，同じクラスの人とも仲良くなりました。

森：完全にオンライン授業の期間は，課題や出席など全て自己管理ですよね。私たちの頃は，試験勉強やプレゼン準備もさることながら，教室移動のために大学内を自転車で大移動してみんなで道に迷ったり，指定の教科書をみんなで書店に探しに行ったりというのも含めて，チーム戦だったなぁと思います。そういう経験から考えると，特に１，２年生の時期を完全オンラインで過ごすというのは，より一層の自己管理が求められるのではないかと思います。紺谷君は春学期をどう過ごしましたか？

紺谷：オンライン授業にしっかり取り組んでいたため，ほとんど家にいました。オンライン授業でアクシデントがあったときは，LINE で連絡を取ってフォローしたりしました。最近は対面授業との併用ですから，大学で授業を受けることもあります。昨年度はもっと大変だったと伺っているため，落ち着いて授業に臨める体制になってきているのかなと思っています。

森：そういえば，上級生とのつながりはどうですか？

紺谷：正直新歓が始まるまでは難しかったですね。春はオンラインでの新歓が少しあり，最近は練習体験など飲食を伴わず感染対策を講じた新歓が始まりました。なので，自分が所属する予定の部活動の

先輩方と話す機会があります。しかし，他の部活の先輩方と話す機会はほとんどありません。

後藤：なるほど。入学直後は上級生から授業や試験に関する話を聞く機会が少ない，という状況は大変ではありませんか？

紺谷：サバイバルマガジン（注１）はとても重宝しました。TWINS（注２）とにらめっこしながら履修を決める作業もありましたね。Zoom で履修登録説明会を開催してくださった部活もあって，その時は60人くらいの１年生が参加していました。医学の部活動ではオンラインで話せる新歓があり，それは非常に貴重な機会でした。

紺谷：先輩方が新入生だった頃はいかがでしたか？

後藤：私たちの場合は，入学式前から知り合いになっている人もいましたね。入学式や授業など，いろいろな機会を通して仲良くなった気がします。部活動関連でも当時は毎日新歓をやっていたため，６年生まで含めた上級生と交流する機会があったと思います。

＊注１　サバイバルマガジン：毎年医学類の２年生が新入生向けに発行する冊子。授業や医学類での学生生活についての説明が載っている。コロナ禍以前から作成されている。

＊注２　TWINS：「Tsukuba Web-based Information Network System」の略で筑波大学の教育情報システムの愛称。科目の履修登録や成績確認を行う Web サイト。

～コロナ禍で変化した学生の教育に対する意識～

森：紺谷くんと後藤さんと私は，前回の医学類教育推進委員会（注３）に参加したよね。紺谷くんは初めて参加してみてどうだった？

紺谷：提案を通して先輩方のお話を伺う中で「こんなに学生が意見を言える場があるのか」ということに驚きました。

森：なるほど。私は３年生の頃から年に２回この委員会に参加しているのだけど，確かに以前から，学生も含めてカリキュラムや講義･実習の改善点を話す場があるのはすごい環境だなと思っていました。これまでの学生の関わり方としては，先生方の議論に意見を求められたら発言したり，最後に感想を述べたりというのが中心でした。でも，前回（2021年６月の回）は本当に多くの提案が学生から提出されていたと思いますし，事前に他大学の状況を調査するなど準備もされていましたよね。医学生側からも積極的に提案が出てきたきっかけは何だと思いますか？

後藤：医学類教育推進委員で学生担当の木村友和先生が事前ミーティングの場を設けてくださるなど，学生が意見をまとめやすいよう工夫してくださったこともあると思います。また，あくまで私個人の意見ですが，コロナ禍で授業や実習が中止になったり，授業形態が変化したりしていく中で，自分たちが受けている教育が「完成形を与えられるもの」から「状況に合わせ創っていくもの」に変わったというのがあるかもしれません。コロナが拡大しているからオンライン，コロナが収まったから対面授業…というように「コロナの感染状況」に合わせた教育を受ける中で，次第に「自分たちの学習状況」を意識するようになり医学生から様々な意見が出たのではないかと思います。今回出た提案のほとんどは，コロナに関係なく以前から学生達が感じていた事柄だったので，コロナだから変えてほしいというものではなく，同じ状況に対しても意識が変われば求めるものも変わるということではないでしょうか。

＊注３　医学類教育推進委員会：教員，卒業生，学生委員が参加して医学類のカリキュラムについて話しあう会議。昨年７月に開催された委員会では，「過去問の共有」,「英語教育」,「医学の基礎コースのカリキュラム」について学生委員から多くの提案が行われた。

医学類教育推進委員会で学生から出された提案（一部抜粋）

〇過去問の共有について
（背景）
・99％の学生にとって，過去問は良質な問題集である（R2年度12月に実施したアンケートに基づく）
・過去問の著作権の観点からの取り扱いが明らかでない
・合法的な過去問の入手が困難であり，それが成績に影響している可能性がある
・全国の35大学において，10大学が，大学主導での過去問共有を行なっている。内５大学はmanabaに類似するプラットフォームにて共有が行われている
（提案）筑波大学医学群医学類でも大学主導でmanabaにおける過去問共有を行なってほしい

〇医学の基礎コースについて
（背景）
・発生学を扱った講義は一コマしかないが，発生を学んだことを前提に解剖学実習が行われる
・生理学の内容が神経系に偏っていて，他系統の臓器の構造や機能について理解が不十分なまま解剖学実習が行われる
（提案）M1からマクロ解剖に焦点を合わせたコースのつながりが欲しい

〇試験解答と成績に関して
（背景）
・解答の要点の掲示が再試者掲示と同時のことが多い
・解答の誤りに気づいて報告すると，再試対象者が変わる
・解答掲示が早ければ復習ができる
・成績開示が早ければ勉強法などを反省できる
（提案）試験の模範解答と試験結果について公開を早めて欲しい

高椋：コロナの影響がまだ残る中，コロナ禍での大学教育に医学生側も慣れてきたのかなと思います。ただし上級生とのつながりを作るという側面ではなかなか難しいところがありますよね。今後少しずつでも交流する機会が増えていけばと思います。今回の経験をきっかけにして「医学生自身も教育を創っていく」という意識が強まっていくでしょうね。その流れを継続することで筑波大学医学類の教育はより一層良いものになっていくと感じました。これで座談会を終了します。ありがとうございました。

新入生の同期同士や先輩との交流の仕方が大きく変わっていることが一番印象に残りました。感染対策をしつつ，部活動や様々な活動に取り組む学生達の様子を知っていただければ幸いです。

私自身は一昨年秋より，分散登校などの感染対策を行いながら臨床実習をさせていただいています。学びの機会に感謝して取り組んで行きたいと改めて思いました。　後藤美智（M5）

＜学生企画＞

Fledglings in the Paulownia Tree
～桐で生い立つ若者たち～

「コロナ禍の学生生活」

～はじめに～

皆さま，こんにちは。医学類５年の麻生拓茉と山田佳奈と申します。前回の学生企画では，医学生として医学の勉強に励む傍ら，課外活動に熱中し，趣味を極め活躍する学生を３人紹介させていただきました。

今回の学生企画では，新型コロナウイルス感染症の流行により，人々の生活様式が流行以前と比べて大きく変化した中で，私達学生の生活の変化について，学業面や経済面など様々な視点から紹介させていただきたいと思います。

＜授業＞

2020 年度，2021 年度は COVID-19 の影響で大学生活が大きく変化しました。

2020 年度春学期は大学が立入禁止となり，全ての講義と実習がオンラインとなりましたが，秋学期からは対面授業が再開しました。対面授業では，感染リスクが心配な学生や感冒症状などがある学生などに考慮し，収録した講義をオンデマンドで視聴することが可能でした。

2021年度春学期からはリアルタイムでの講義視聴も可能となり，ほとんどの医学群の講義ではこのような対面とオンラインを両方用いた方法が取られるようになりました。実習は原則対面で行われますが，感染リスクを減らすため一学年を２グループに分けて別日に行なっています。討論形式の授業は Web 会議ツールを用いて行われています。新入生はオンライン授業の期間新しい同級生に会えませんでしたが，SNS や Web 会議ツールを使って交流していた人が多くいました。

医学系の部活動は長い間活動ができていませんでしたが，2021年11月からは活動が再開されました。医学群ではその性質上厳しい感染対策により行動制限がとられていますが，現在ではこのように比較的不自由のない生活を送ることができています。

医学類２年　岡崎亮太郎

＜臨床実習＞

この２年間，新型コロナウイルス感染症（COVID-19）で私たちの生活は大きく変わりましたが，実習でも様々な変化がありました。COVID-19が流行してから現在まで実習がどのように変わったか，そのなかで自分がどんなことをしたか，学生の視点で簡単に紹介させていただきます。

◆ COVID-19で何が変わったか？

まず，オンラインでの実習と病院実習がハイブリッドになったことです。臨床実習というと，今までは１日中ずっと病院にいて患者さんの診察や手術見学，クルズスなどにでるイメージでした。2020年に COVID-19が大流行し，しばらく学内および病院での実習ができない状態になったため，オンライン実習が導入されていきました。実習のオリエンテーションやクルズス，時には試問の際にオンラインでの実習が実施されています。

夏頃に学内と病院での実習が再開してからも，３密に注意しながら実習に取り組むようになりました。学群や附属病院から行動規範が配付され，それを遵守し，病院実習に参加する際も，体温と行動を記録する行動履歴表を提示するようになりました。

学内で大きく変わったことといえば，①学群棟ラウンジの閉鎖　②学生食堂（リーベン）の配置③医学図書館の一部座席の制限の３つです。以前は学群棟のラウンジで休憩をとれましたが，現在は３密防止のため閉鎖されています。リーベンでもすべてのテーブルが２人用になり，飛沫防止のためのガードが設置されるようになりました。実習の合間に医学図書館で自習することもありますが，こちらも３密防止のために一部座席が制限されたり，入り口前のテーブルが使用禁止になったりしました。そのほか，実習ではありませんが部活動や東医体が中止になったのも大きな影響です。

◆オンライン実習・クルズスで自分が工夫したこと

オンライン実習が導入された当初はどこで受講するか悩みました。自室であれば集中しやすいので自宅にいるときは自室で受講しています。病院実習とのハイブリッドの場合は，大学であらかじめ指定された自習室を利用しています。途中，実習生用の自習室が4D 棟に移り，いくつかの個室に分かれたのでより利用しやすくなったなと感じています。

オンラインクルズスに参加している間，その場から移動するのは難しいのであらかじめ必要なものを近くに置いていました。喉が渇きやすいのでペットボトルを１本置くほか，そのクルズスに関係するテキストも近くに置き，分からないときに適宜読み返していました。

オンライン上で長時間，課題などに取り組んでいると眼や肩に負担がかかるので，休みながら受講することもありました。自室であれば，15分程度仮眠をとって再びオンラインの課題をやる，ということもできましたし，大学なら外に出て近くを散歩する，といったように工夫していました。

◆オンライン実習が導入されてよかったこと，できなかったこと

オンライン実習が導入されて一番よかったことは，ある程度自分の時間が確保できたことだと思います。一日中病院で実習をしていると，帰宅してドッと疲れがでることもあり，帰ってから勉強するのが難しいこともあります。オンライン実習であれば自宅からも参加可能であり，短時間ならばそこまで疲労感もなく済むことができます。

ただ，病院にいる時間が短くなった分，現場をみる時間や実技を学ぶ時間が少なくなっているのも何となく感じます。臨床実習は，実際に現場をみてどのように診療していくかを学んだり，手技も習得していくことに大きな意味があると思います。オンラインクルズスの場合，実際に何かを体験することは難しく，その点は病院実習に劣ります。とりわけ，外科手術では言葉や画像だけでは伝えられないものもあり，座学では得られない感動もあります。座学で知識を蓄えるのも重要である反面，実際に白衣を着て，主体的に患者さんを診て学ぶことがより一層求められるようになったと感じます。

◆終わりに

このようにCOVID-19の流行前後で大きく変わり，勉強・実習の仕方もそれに適応していく形になりました。ただ，それでも病院で実習できているのはある意味奇跡的だと思います。都内では実習がほぼすべてオンラインに切り替わったところもある状況のなか，病院で実習できているのは多くの方々のご尽力によるものだと思います。まだまだ未熟ではありますが，今後も実習で多くのことを学ばせていただきたい思います。

医学類５年　宮内順也

＜部活動＞

医学系部活は学群からの要請に伴い，2021年10月まで課外活動を停止していました。対面で部員同士が顔を合わせることはなくなりました。これまで当たり前のように使用していた場所に立つこともできなくなりました。大会も中止が続きまし

た。部員が一堂に会し，しのぎを削りあって互いに高めあうことは出来ませんでしたが，自宅で行えるメニューを共有したり，定期的にミーティングを開いたりしてオンラインベースで活動を続けてきました。

そして，2021年11月より課外活動が再開されることとなりました。約１年半もの間，課外活動を行うことが出来なかったため，体力や技術力の低下がみられる部員がほとんどです。今はまだ，新しい部活動の形態に慣れ，少しでも以前の状態に戻ろうとするのに必死です。まだまだ予断を許さない状況は続くと思いますが，ここをリスタートとしてフレッシュな気持ちを持って走っていきたいと思います。

医学類３年　治田将太朗

＜食料配給＞

コロナ禍に入り２年が経ち，徐々に以前の生活様式を取り戻しつつありますが，コロナ禍における学生の生活の変化は多々あると思います。コロナ禍に入った時私は４年生だったので授業に関して影響は小さかったのですが，授業は対面からオンラインへ変わり，実習方式の変更，部活の活動休止，会食禁止など私生活も様々な制限を受けました。

その中でも特に影響を受けたものの一つにアルバイトなどの減少による経済的問題がありました。私は親から月４万円の仕送りがあり，そこから食費・水光熱費等生活費をやりくりしていて，足りない分をアルバイトで賄っていたため，自炊を増やして節約をしても（例えば，１週間昼食は毎日お弁当を作り，夕飯も自炊にしても最低週5000円はかかり）コロナ禍で家にいる時間が増えたため水光熱費も嵩む一方，アルバイト収入が大幅に減り，生活に大きな影響を受けていました。

その際に生活の支えになったのが大学や有志の方々からの食料配給でした。私は2021年１月から今まで３回食糧配給のお世話になりましたが，各回とも生活に必須なお米から野菜，調味料など多くの恩恵を受けることができました。特に，自炊頻度が高くなり消費の激しい白米をいただけたのはとてもありがたかったです。また冬場にいただいた白菜やキャベツといった野菜を鍋にしていただき，普段の食材の支えになり非常にありがたかったです。

自粛期間中，困窮していた私たち学生の生活に対して多くの食料を支給してくださった方々には感謝してもしきれません。本当にありがとうございました！

医学類５年　宮本和幸

食料配給の様子

＜アルバイトや生活全般＞

コロナ禍で多くの学生が直面した問題の一つとして，講義や勉強以外の時間をどう過ごすかということが挙げられると思います。部活動やサークル活動ができなくなり，かといって友達と遊びに行くわけにもいかず，もどかしかったことを覚えています。私もはじめは自宅でゲームをしたり映画をみたりして過ごしていましたが，それだけではだんだん物足りなくなりギターを練習したり将棋を勉強してみたりするようになりました。周りの友人たちも，料理に凝ってみたり，積んだままになっていた本の山を消化したりなど，おのおの自分の興味があることに手を出すきっかけができて充実している学生も多くいました。

また経済面では，もともと自分が飲食業でバイトしていたこともあり，時短要請によって働ける時間が大幅に減ってしまい，一時期は採点バイトなどオンラインでできるバイトをしてその分を補うこともありました。学生の中には，バイトを単なるお金稼ぎ以上にやりがいや楽しみを感じている人もいて，とても気の毒でした。

またコロナ禍の影響を大きく感じたのは，人間関係の狭まりです。対面講義の時期は毎日多くの同期と顔を合わせるため，話したことはなくてもお互いに面識を持ち，気軽に会話ができたことで浅く広い人間関係を作ることが出来ていましたが，日常的に会うことがなくなり，もとから仲の良い友人としか連絡を取らなくなり，深く狭いコミュニティに変化したように感じます。とくにサークルなどでつながっていた他学類の学生とはほとんど接点がなくなったことがとても残念でした。

少しずつもとの生活が戻りつつある今，コロナ禍で一度変わってしまったものを元通りにするのがとても難しく，部活やサークルの幹部代である私達が頑張らなければいけないと思っています。

医学類３年　角　達之介

～おわりに～

コロナ禍の学生生活について，新型コロナウイルス感染症の流行前と比較しながら，様々な視点から紹介させていただきました。コロナ禍の生活は，色々な面で行動が制限されてしまう事が多いですが，そんな状況下でもそれぞれが出来る事を模索し，工夫しながら人生に一度きりの学生生活を送っております。

今回の記事を通して，皆様に，新型コロナウイルス感染症の流行により変化した学生生活について，少しでも知っていただける機会となれば幸いです。

会報91号担当（学生役員）医学類５年　麻生拓茉・山田佳奈

「CoMed つくば」の活動と受賞

筑波大学医療系学生団体「CoMed つくば」が『令和 3 年度春季善行表彰』並びに『未来をつくる若者オブ・ザ・イヤー 内閣特命担当大臣表彰』を受賞いたしました

この度，医学類･看護学類の有志学生から構成される医療系サークル「CoMed（コメド）つくば」が，上記表彰を受賞いたしましたことをご報告させていただきます。

初めに当団体について紹介させていただきます。「CoMed つくば」は2014年より活動している学生団体です。団体名にある「CoMed」とは Community Medicine（地域医療）を独自に略した単語です。「命をつくるアイデアを，地域みんなでつくりあげる」を合言葉に，主に茨城県筑西市の小中学校を訪問し，様々な健康教育活動に取り組んでいます。顧問である救急・集中治療科の井上貴昭教授，下條信威先生のご指導の下，現在は医学類・看護学類の学生合わせて34名が活動しております。

健康教育活動について，最も力を入れているのは心肺蘇生法講習会の開催です。これは茨城県における AED の使用率が全国平均よりも低いという状況を少しでも改善しようと，団体設立時より継続して取り組んでいます。講習会ではただ私たちが話をするだけでなく，訓練用のマネキンや AED を使ったロールプレイを参加者自身で行ってもらうことで，AED は医療従事者でなくても操作できること，それにより救える命があることを実感していただいています。

その他にも近年では，健康に関する地域のニーズを捉え，熱中症予防講習会，がん教育，禁煙・禁酒教室，生活習慣に関する教育など幅広いテーマにも取り組んでいます。

近年は新型コロナウイルス感染症の流行により，以前のように対面での講習会の開催が難しい状況にあります。そのような情勢下でも何かできることはないかと考え，YouTube で見られる動画資料の作成や，感染症に関する講習会が開催できないかと考えて，日々奮闘を続けております。

小学校での心肺蘇生法講習会の様子

小学校での健康教育の様子

今回受賞いたしました表彰について，善行表彰とは，一般社団法人日本善行会が，主にボランティアによる様々な善行活動を表彰するものであり，令和３年５月27日に受賞いたしました。

表彰状

茨城県

CoMedつくば殿

あなた方は永年にわたり公共生活の進展に奉仕し明るく住みよい社会環境づくりに尽くされましたよってその行為を称え善行章を贈り表彰します

令和三年五月二十二日

一般社団法人 日本善行会

会長 横野堅介

また，未来をつくる若者・オブ・ザ・イヤーとは，内閣府が，地域や社会の輝く未来に向けて，子供や若者が行った社会貢献活動を表彰するものであり，令和３年11月25日に受賞いたしました。

どちらの表彰も，当団体が学生が主体的に活動し，地域の健康増進に寄与していることを評価していただいたと考えております。

左から　野田聖子大臣、筆者（福元）、下川祐介（M3）、宮地拓馬政務官
令和３年11月25日（木）　於：内閣府講堂

CoMed つくばの集合写真
（コロナ禍のため一部メンバーのみ）

当団体のこれまでの活動については Facebook にも掲載しております。よろしければぜひ皆様に一度ご覧いただけますと幸いです。

今後もメンバー一同，今回の受賞に恥じることのないよう気を引き締めて活動に精進して参ります。皆様のあたたかいご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

筑波大学医学群医学類５年　福元崇人
連絡先：comed.tsukuba@gmail.com

「６年間を振り返って」
～ M6学生役員の一言～

M6の桐医会（医学同窓会）１クラ学生役員，小田翔斗です。６年間あっという間でしたが，桐医会学生役員として大切な思い出を作ることが出来ました。

３回ほど桐医会の記事を書かせていただいたのが一番僕にとっては印象に残っています。多くの方の目にとまる場で執筆させていただくことは僕の夢でしたから，その際に多大なご助力をくださった桐医会事務局の皆様には心から感謝しております。

桐医会に栄光あれっ！！

小田　翔斗

筑波大学への入学が決まった時，１浪していたためホッとしたと同時に医者になることを義務付けられたような気がして，少し戸惑ったことを記憶しています。

そんな私は部活の先輩や桐医会の先輩にはたくさん迷惑かけてしまいましたが，それ以上に助けられたことがありました。後輩に引き継げたことは少ないとしても，こうした人とのつながりを大切にしていきたいと思います。

６年間ありがとうございました。

小西　　初

６年間，濃密な時間を過ごすことができました。改めて，高校時代に筑波大学を受験することを決断して良かったと感じています。

桐医会では，新型コロナウイルスにより高学年になってからあまり関わることができず残念でしたが，低学年の頃から先輩方，先生方とお話しできる機会はとても貴重なものでした。自分も今後は，先輩方のように筑波大学の発展に寄与できればと思います。６年間大変お世話になりました。

西田　　彗

長いようで短かった６年間が過ぎました。

振り返ってみると，同期や先輩，後輩に恵まれ，部活動と学業に専念しながら充実した日々を過ごすことができたと思います。部活動では大きな大会を主将として運営したことが一番の思い出です。

しかし，桐医会の一員としては最低限の仕事しかできず，ご迷惑をおかけしたと思い反省しております。卒業後は筑波大 OB として後輩達の力になれるよう，何かしら支援したいと思います。

６年間お世話なりました。今後ともよろしくお願いいたします。

真野　有揮

学生が先生方と対話する機会が得られたことや，先輩・後輩と桐医会の仕事を通して関わることができたことが，今思えば非常に貴重なことだったのだと，懐かしく愛おしく感じます。

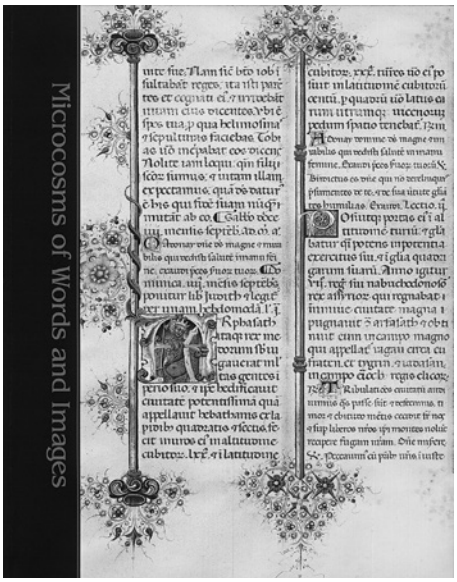
６年前，桐医会役員に立候補して良かったです。桐医会室でいつもあたたかく迎えてくださる事務局の方々とふかふかなソファが好きでした。

６年間大変お世話になりました。

渡邉　柚里

後列左から　西田，真野，小田
前列左から　渡邉，小西

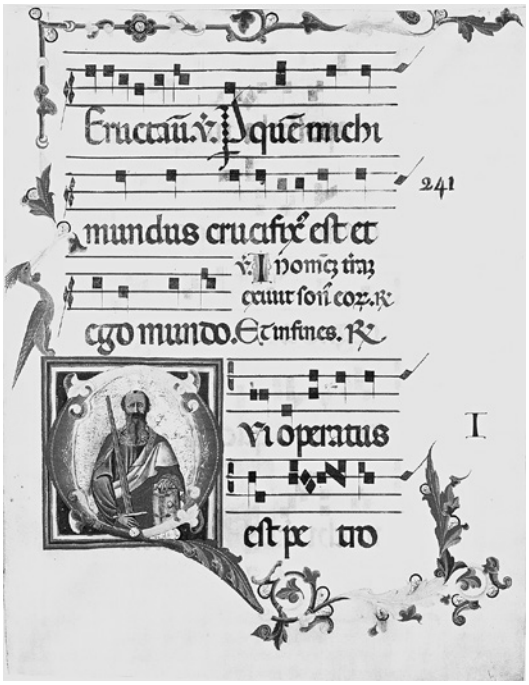
会員だより



パリのセーヌ川沿いの屋台の古本屋（ブキニスト、bouquiniste）でたまたま見かけて以来、画家の名前やサインの信憑性を詮索することとは無縁の美に惹かれ、中世ゴシックの彩飾写本の一枚物に夢中になって35年、国立西洋美術館の中世美術部門のささやかな核の一つにでもなればと、170点をまとめて３年前に寄贈しました。美術館では「内藤コレクション」として３回に分けて展示会を開き、この度、その中から30点を選び、画集「文字と絵の小宇宙」を制作したので桐医会に１部を置かせてもらいました。

中世では紙も印刷技術もありませんでしたから、本はすべて羊の皮を薄く削った羊皮紙に手書きした物です。聖書などの文頭の頭文字を大きな細密画で飾り、さらにページの縁や空間を飾り、完本を解体し綺麗なページだけを切り取ったものは美術品として流通し、私が自分の目だけを頼りに集めて来たのはその一枚物です。

なお、1996年と97年の２回、つくば学園都市オーケストラの定期演奏会のポスターに彩飾写本を使わせてほしいと言ってきた教室員が作った1996年のポスターが下左の図で、右の図はその元となった彩飾写本で、詳しい説明は画集の P.34に載っています。



筑波大学名誉教授　内藤裕史

＊内藤裕史先生：1976年～1995年 筑波大学教授（麻酔科初代教授、現・名誉教授）

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

[2021年度　第３回 通常理事会]

日　時：2021年９月21日（火）　20時
　　Zoom による会議
＜出席者＞
理事：山口高史（議長），原　　晃，鴨田知博，海老原次男，湯沢賢治，田中　誠，鈴木英雄，
　　齋藤　誠
監事：松村　明
◆協議事項
　１．会報91号の発行に向けて
　　・筑波大学が「指定国立大学法人」に指定されたことについて，医学医療系長への執筆依頼の提案があり，承認された
　　・学生企画について提案があり，承認された
２．名誉会員について
　　・一般社団法人設立後に名誉会員となられた方への会報配付について協議され，90号は配付し，今後の会報配付についてご希望を確認することとなった
◆報告事項
　１．会報90号の発行に向けて
　２．会報91号の発行に向けた寄稿依頼について
　３．桐医会名簿2021の発行に向けて
　４．名簿・会報の発送業務について
　５．会計について
　６．退会者について
　７．ニコスの集金代行を利用した年会費請求業務について
　８．桐医会ホームページの更新ついて

[第４回 通常理事会]

日　時：2021年11月30日（火）　20時
場　所：筑波大学医学系学系棟　４階 483会議室
＜出席者＞
理事：山口高史（議長），鴨田知博，湯沢賢治，堀　孝文，田中　誠，鈴木英雄，齋藤　誠
監事：中馬越清隆
◆協議事項
　１．会報91号の発行に向けて
　　・会員だよりの掲載について承認された
　　・表紙の写真について確認し，承認された
　　・医療系サークルの活動紹介と受賞についての寄稿が承認された
　　・会員から意見が寄せられた学生企画のタイトルの変更について承認された
　２．会員名簿データの取扱いについて協議し，決定した
　３．2022年・2023年度代議員選挙について
　　・日程案を確認し，決定した
　　・本日付で選挙管理委員会を設置した

・立候補者の公募について
・投票の方法については，前回同様，全員を信任とする場合は返送不要とすることとなった
・学生会員へのお知らせおよび投票方法について
・選挙資料一式の印刷・封入について
4．退会者について

◆報告事項
1．桐医会名簿2021および会報90号の発行と年会費請求書の発送について
2．会報92号の発行に向けて
3．会計について
4．来年度新入生の入会案内および年会費の請求について
5．訃報
6．2022年度年会費請求業務について
7．入会および退会者について
8．桐医会ホームページおよび facebook の更新について

［第５回 通常理事会］

日　時：2022年１月25日（火）　20時
　　Zoom による会議
＜出席者＞
理事：山口高史（議長），原　　晃，鴨田知博，海老原次男，湯沢賢治，堀　孝文，鈴木英雄，
　　齋藤　誠
監事：松村　明，中馬越清隆

◆協議事項
1．会報91号の発行に向けて
・表紙について，確認し承認された
2．会報92号の発行に向けて
・最終講義を行う先生方への原稿依頼について
・教授就任挨拶の依頼について
・Experts from Tsukuba の原稿依頼について
3．会計について
・医学群への援助金について協議され，承認された
4．2022年・2023年度代議員選挙について
・選挙資料一式について，確認し承認された
5．卒業生（43回生）の入会手続きおよび年会費の徴収について
・例年学位記授与式前後に行っている入会手続きについて，今年度も年会費の徴収は行わず，配付物に振込用紙を同封し，入会手続きのみ行うこととなった
6．第６回（2022年度）社員総会の日程について，協議し決定した

◆報告事項
1．代議員選挙の公示と立候補者の受付について
2．会報および代議員選挙資料の発送作業について
3．来年度新入生の入会案内および年会費の請求について
4．2022年度年会費請求業務について
5．訃報
6．退会者について
7．桐医会ホームページおよび facebook の更新について

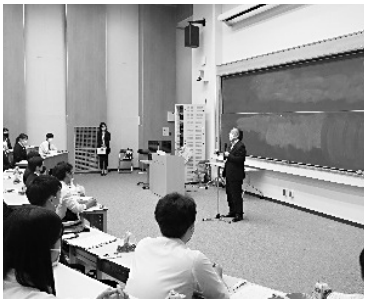
事務局より

＜白衣授与式＞

2021年10月１日（金），これから臨床実習を開始する４年次の学生の白衣授与式・宣誓式が行われました。

桐医会からは例年通り，学生が臨床実習で使用するネームホルダーを贈りました。

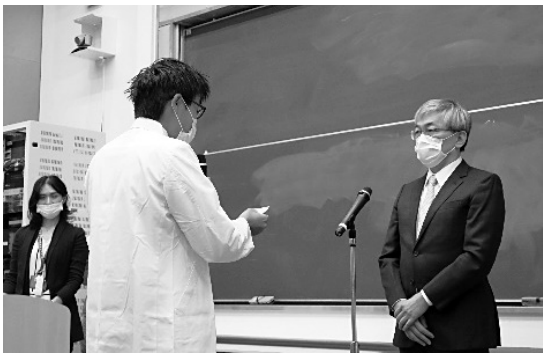
昨年度は新型コロナウィルス感染予防のため，学年全体での集合写真はありませんでしたが，今年度は撮影の間だけマスクを外して集合写真の撮影が行なわれました。



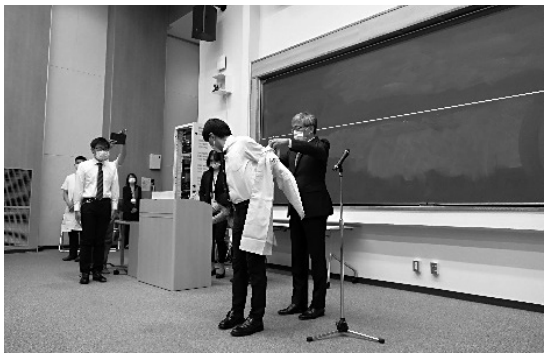
原 晃附属病院長の
お話を聞く学生

田中 誠医学群長よりお話

M4総コーディネーターの
佐藤幸夫先生よりお話



代表の学生が臨床実習に臨む
心構えを宣言しました



桝 正幸医学類長より
代表の学生に白衣が授与されました

集合写真

第６回 桐医会　社員総会（代議員総会）のお知らせ

日　時：2022年５月28日（土）　16：00 ～
場　所：筑波大学医学学群棟　４A411
＊状況によっては，オンラインでの開催とさせていただきます

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	成田光陽先生（2021年５月11日ご逝去）
名誉会員	杉田良樹先生（2021年５月14日ご逝去）
名誉会員	赤座英之先生（2021年12月１日ご逝去）
名誉会員	福富久之先生（2022年１月12日ご逝去）
正 会 員	山崎照光先生（２回生）（2021年５月22日ご逝去）
正 会 員	多留賀功先生（13回生）（2021年９月21日ご逝去）

名簿のパスワードのお問い合わせについて

桐医会名簿（DVD）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。

何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

住所変更等のご連絡について

ご勤務先，ご自宅住所等ご登録内容に変更がございましたら，会報に綴じ込みの葉書，またはメールにてお知らせくださいますようお願いいたします。

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

メールアドレスご登録のお願い

桐医会では，会員の皆様への緊急連絡のために名誉会員，正会員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　：　〇〇回生（または名誉・正会員）桐医会メールアドレス収集
本　文　：　回生（または名誉・正会員），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，今後会報に掲載を予定しております。多数のご投稿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。

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，行事予定やお知らせなどを掲載いたしております。

また，桐医会会報の既刊号につきましても，1981年発行の創刊号より最新号まで全て閲覧することができますので，是非ご覧ください。

アドレス　：http://touikai.com/

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掲載しております。

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://ja-jp.facebook.com/touikai

また，会員の皆様からのお便りも募集いたしております。ご投稿をお待ちしております。

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。

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，2022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	2022.6.10	100円	全国ほとんどのコンビニで利用可能
口座振替	同封の口座振替依頼書に必要事項をご記入・押印の上，返送してください	申込〆切 ～2022.6.10 引落し日 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 ・「楽天銀行」は提携しておりません。
桐医会事務局での現金払い	別送の振込用紙	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。なお，滞納のある方は滞納分を含めた金額となっております。
・振込用紙がお手元に届きましたら，納入をお願いいたします。
・お手元に古い振込用紙をお持ちの方は，新しい振込用紙が届きましたら古い用紙は破棄していただき，必ず最新の用紙をご使用くださいますようお願いいたします。
・ゆうちょ銀行以外の金融機関やネット送金をご利用して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。

＊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

編集後記

会報91号はいかがだったでしょうか。
今号の学生企画では「コロナ禍の学生生活」というタイトルで，授業や実習だけでなく部活動やその他私生活が，コロナ禍とそれ以前とでどのような違いがあるのかを紹介させていただきました。昨年の同時期に授業や実習に絞った学生企画がありましたが，今回はその他の内容も盛り込まれておりますので読み応えがあるものになっていると思います。
最後に，発行に際し快くご協力していただいた皆様に厚く感謝申し上げます。

会報91号担当：麻生拓茉・山田佳奈（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

筑波大学医学同窓会「桐医会」は，2016年10月，一般社団法人となりました。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，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。

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，桐医会事務局（医学系学系棟473室）までお問合わせください。
◆年会費は5,000円となっております。
◆桐医会名簿は会員のみにお配りしております。

桐医会事務局
（内線　7534）

不審電話にご注意ください！！

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，ご勤務先に電話をかけ，ご本人または同窓生の携帯電話の番号を聞き出そうとする不審電話にご注意くださいますようお願いいたします。手口がとても巧妙な為，過去には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。

桐医会名簿を見ていると騙り信用させて，携帯電話にかけてくるセールス電話の報告もございましたが，桐医会名簿に携帯電話番号の掲載はいたしておりません。

また，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。

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ます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（けやき棟12階売店）
飲食料品，日用品等

●一般食堂　●職員食堂

●オープンカフェタリーズコーヒー

●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

桐医会会報　第91号
発　行　日　2022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。