

# COTO TBSUSHIN

発行/滋賀医科大学同窓会湖医会

〒520-2192 大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学内  
TEL 077-548-2074, FAX 077-548-2094  
E-mail:koikai@mx.biwa.ne.jp

湖越通信 34号

Since 1987, Editor Takehiro Inui,  
Co-editor Takashi Kadowaki,  
Tetsunobu Yamane  
印刷/昌栄印刷 2000.10.5



新井良八氏(2期生)、  
滋賀医科大学教授に!

前藤田保健衛生大学解剖学第1講座教授の新井良八氏(2期生)は、7月1日付けで滋賀医科大学解剖学第1講座の教授に就任されました。卒業生による本学教授就任は初めて。

厳しい残暑、集中豪雨・ようやく秋らしくなって参りましたが、会員の皆様いかがお過ごしでしょうか?  
滋賀医科大学同窓会「湖医会」は、会員数も医学科・看護学科を含めると2000名を超え、会員名簿・機関誌「湖越通信」の発行、湖医会カートの拡充、卒後10年同期会の開催等、活動の充実に力を注いでいるところです。  
さて、9月から同窓会もミレニアム年度が始まり、来年度には創立20周年を迎えようとしています。卒業生の中にも教授・助教授が誕生しており、ついに、本年7月卒業生初の本学教授・解剖学第1講座教授に2期生新井良八氏が就任されました。今後卒業生の活躍がますます期待されるところです。

## 卒業生教授による 記念講演会開催

# 第14回 総会 2000年度 ご案内

日時 2000年10月28日(土)  
午後3:30~4:30

場所 臨床講義室3

議案

1. 1999年度の事業報告  
決算報告
2. 2000年度の事業計画案  
予算案
3. その他

同封のはがきで出欠をご連絡ください  
10月25日(水)必着

ニセ事務員にご注意を!

(8面をご覧ください)

## 湖医会創立20周年記念講演会

日時: 10月28日(土)

午後1時~3時

場所: 滋賀医大臨床講義室3

テーマ: 私の研究と後輩達へのメッセージ

共催: 若鮎祭(5頁関連記事)

<講演>

菅原正清氏: 富山医科薬科大学病理学第1講座教授

「血小板由来増殖因子に関する研究  
— 細胞増殖因子から神経賦活因子への展開 —」

藤宮龍也氏: 山梨大学学生体侵襲学(法医学)講座教授  
「お酒の科学」

新井良八氏: 滋賀医大解剖学第1講座教授

「神経伝達物質の合成と分解  
— そのミステリー —」

\*午後5時より学食にて記念祝賀会を行います(会費無料)

そこで、20周年記念事業のオープニングセレモニーとして、学生とタイアップし、卒業生3教授による記念講演会を第26回若鮎祭の企画として、開催する運びとなりました。  
卒業生の皆様、特に学外におられる先生方、変わり行く季節の中のひと時を母校でお過ごしになりませんか。菅原正清(1期生)、藤宮龍也(1期生)、新井良八(2期生)の3人の先生方をお祝いするとともに、活気溢れる若鮎祭を見にぜひ足を運びたいと思います。  
尚、当日は記念講演会終了後、引き続き、同窓会総会、記念祝賀会が開催されますので、お一人でも多くの方のご参加をお待ちしております。

## 主な記事

第14回総会のご案内	1
教授就任/関東支部会	2
学外臨床実習を終えて	3
在任中の思いで	4
学生のページ/若鮎祭	5

学生食堂に学ぶ医のこころ	6
地域医療	7
僕はサラリーマン	8
核家族で共働きの普通の日々	9
LITTLE WINDOW	10

# 教授就任にあたり

## 母校のために

滋賀医大  
解剖学第1講座

教授 新井良八

(2期生)

湖医会の皆様には益々ご活躍のこととお喜び申し上げます。

藤田保健衛生大学に9年間在任した後、この7月に滋賀医大に着任しました。9年前は第1解剖学教室の実験室から琵琶湖のヨットや比良のやまなみを眺めることができたのですが、看護学科の校舎のためその眺めが半減したことに時の流れを覚えます。そのかわりに湖南アルプスの緑に新鮮さを感じています。また滋賀医大にいらつしやる湖医会の方々がそれぞれの分野で活躍されていることを改めて知りました。

私は学生時代ラグビー部に入っており、その部長をされていた前田敏博先生と監督の木村宏先生がおられた解剖学教室に98年卒業とともに入りました。最初の仕事はモノアミン酸化酵素（神経伝達物質であるセロ

トニンやドーパミンなどのモノアミンを分解する酵素）の脳における分布を明らかにすることでした。形態学はそのデータが直接に視覚に訴えるので、私に向いていると納得しました。藤田に移ってからモノアミン神経系の仕事を続け、パーキンソン病ドーパ療法にセロトニンニューロンが関与することを動物実験で示しました。ビッグジャーナルに投稿しても門前払いでしたが、オリジナルな仕事であると自負しています。モノアミン神経系の異常は多くの精神疾患に関与しています。モノアミンの分解機構は未だに不明な点が多く残っており、その説明は私に与えられた天命であると思います。遺伝子工学や細胞生物学のテクニクを取り入れ、脳科学の分野で独創的な仕事のできる教室を作って行きたいと考えています。

母校の発展のために研究教育に全力を尽くしたいと思っておりますので、湖医会の皆様から叱咤激励をいただければ幸いです。



## 関東支部会報告記

VOI. 2

### 一 卒業生で初めての本学教授を迎えて

横須賀共済病院整形外科 河野卓也 (2期生)

昨年発足した関東支部会は、7月15日(土)品川プリンスホテルの宴会場「彦根」にて第2回の会合を開催しました。今回は、卒業生で初めて本学教授に就任した新井良八先生に講演を依頼しました。新井先生は昭和57年卒の2期生で、本年7月1日付で藤田保健衛生大学解剖学第1講座教授から滋賀医科大学解剖学第1講座教授となりました。筆者は2期生であり新井先生とは同級生です。同級生が立派になった話を聞くと、とても嬉しいのですが、学生時代の強烈な印象がそのまま残っているために、「え、あいつが?」と思ってしまうのは、きっと私だけではないでしょう。

さて第2回の会合では、支部会長の久保田先生(1期生)の挨拶の後、新井先生に脳における神経伝達物質の代謝について講演をしていただきました。解剖学も研究分野ではマクロの解剖からミクロの解剖学、すなわち生化学的な分野になっていることを知りました。

続いて懇親会が行われ、同窓会副会長の中島先生(2期生)に挨拶をしていただき、最近の滋賀の現状などが紹介されました。近藤先生(2期生)の乾杯のあと、出席者35名はあちこちで懐かしい学生時代の思い出話などで盛り上がりました。

最後に事務局の河崎先生(8期生)より閉会の挨拶をしていただきました。受付の戸叶先生(8期生)川口先生(19期生)樋口先生(18期生)ご苦労様でした。

二次会は品川プリンスホテルの展望ラウンジ「トップ・オブ・シナガワ」で行われ、予約を上回り30名近くの出席がありました。そこで、第3回の関東会は3期生が中心となり、2001年7月14日(土)に品川プリンスホテル新館10階の宴会場「大津」にて開催されることが決まりました。次回はぜひ看護学科の卒業生も誘い合わせて出席して下さい。

なお、現在関東支部会ではメーリングリストを始めています。会合に出席していない支部会の先生からも様々なメールが届いています。参加希望の方は事務局まで御連絡下さい。

では来年は「大津」で会いましょう。



二次会風景、学生当時のまま?



世代を超えて(左から2番目、新井氏)



中島同窓会副会長



左が筆者

### 関東支部会 メーリングリスト

関東支部会では、独自のメーリングリストを開設して交流を深めています。治療方法や最近問題になった患者さん取り違えでの『ハンドベルト』の情報交換からディズニーランドの裏情報、いっぱい飲みのお誘いまで、実に内容豊富です。関東近辺の方のみならず興味のある会員・学生の方はkoikai@mx.biwa.ne.jpまで!

# 学外臨床実習を終えて

昨年より始まった学外臨床実習が前期5/29〜6/23、後期7/3〜7/28に終わった。昨年に比べると2年目とあって学生や受け入れ病院にも少しゆとりがあったのではないだろうか。実習病院は学生が自ら希望し、各々が調整して決定した。大学側からは特別なカリキュラムを組むのではなく、日々の診療を見せてほしいとの申し入れがあった。そこで、受入先病院の本学卒業の先生方に実習の感想を尋ね、まとめてみた。

学生の実習意欲は？ 学生の实習意欲には個人差はあったものの、今年の学生は礼儀正しく、真面目で優秀だった。実習先の病院の先生方は忙しくてなかなか学生達をかまうことができないせいもあるが、与えられたテーマだけでなく、それに関する領域を自主的に学んでいくという姿勢が見られないことが残念だ。全般的にはそれなりの成果はあったようだ。中にはしっかりと勉強してきてすごい質問をし、こちらが戸惑うこともあった。

実習に協力された先生方の中には、他大学卒の先生方もおられたが、実習生受入も仕事のひとつとして好意的にこなしておられた。

何か他に感じたことは？ 実習は1科に1人、長期の方がいいと思う。特に問題があった訳ではないが、実習内容に関して電話で事前打ち合わせをした方が良かった。その方が実習が最初からスムーズに運べたのではないかと思う。実習期間中に各診療科教授等が手分けをして、一度各実

習施設を巡回し、学生の实習チェック及び特に他大学卒で実習指導されている先生方に一言お願いできたらと考える。実習は少人数制のため（多くて5人まで）サボることは許されないのだ、このことは逆に学生の負担になっていないのだろうか？学生の態度（実習を単に単位の取得の一つとしか考えていないのではないかと）実習にはきちんと出席していたのかなど）や感想を逆にフィードバックしてほしい。他の病院ではどのような実習内容でされているのか知って参考にしたい。

実習に参加してくださった先生方には、ただでさえ忙しい勤務に加えて、後輩への指導にあたってくださりありがとうございました。学生達もいつの日か自分が教える立場になった時、あらためて先生方に感謝することと思えます。

このような感想以外にもまだまだ他のご意見・ご感想をお持ちの先生方がいらっしやるかと思えます。ぜひEメールにてお寄せください。

koikai@mx.biwane.jp

## 期待通りの実習



6 回生 望月昭彦

6 回生の学外臨床実習が今年も行わ

## 学外臨床実習を終えて



6 回生 小豆澤良美

昨年度から始まった、学外臨床実習。私達6回生は1年余にわたる臨床実習の締めくくりとして臨みました。

私は前期（6月）には大津市民病院・救急集中治療部にお世話になりました。ICUで過ごした3週間では、一人の患者さんが昏睡に至り、しかし適切な治療により意識を取り戻し退室されるという経過を見させていただけことができ、大変印象に残りました。その後の1週間の救急外来も興味深かったです。

後期（7月）は公立甲賀病院の循環

れました。何もかも手探りで始められた昨年に比べれば、大学側も、受け入れる病院側も、また学生側も、多少慣れてきたようです。もちろんこれは、大学、病院の関係者の方々のご尽力と、学年代表班の苦勞によるものでしょう。

40もの病院に学生が散らばるので、実習内容は一人一人大きく異なります。私は事前の期待通りの実習を行うことができました。市中病院だからこそ典型的な症例、また逆に大学でも見たことがない珍しい症

器内科でお世話になりました。公立甲賀病院は地域の主幹病院ということもあり、病棟や外来には常に患者さんがいっぱいでした。

循環器内科では検査に参加させていただき、病棟患者さんの診察もさせていただきました。放射線科の検査や救急外来の見学もさせていただきました。看護スタッフや技師の方々も温かく迎えてくださり、内科・外科・放射線科の先生方にはご指導だけでなくご馳走になることもありました。又いろいろお話を聞かせて頂き、今後の進路を考える上でも大変参考になったと思います。

今回の実習は多くの病院の多くの方々に支えられ、私達学生は皆それぞれに成果をあげることができたと思います。

関係者の方々、お忙しいなかご指導下さり誠にありがとうございました。

例。患者さんやスタッフのみなさんとの交流。非常に有意義な8週間でした。指導医の先生に恵まれたことも大きいと思います。

他大学の学生にこの実習のことを言うと、自分で内容を選べることが羨ましいと言われました。私はこの実習を行ったことに非常に感謝しています。大病院だけの実習では味わえない貴重な体験と、将来の進路を決める際のヒントを、得ることができました。



湖医会のみなさんへ

# 在任中の思い出

私は、外科学第1講座の第2代目教授を拝命し、昭和55年9月に赴任しました。19年6ヶ月間在職し、本年3月に退官を迎え『光陰矢のごとし』の言葉を実感しています。私が大学で勤務を始めた時期は、第1期生が最終学年として卒業試験や国家試験の準備に追われ、緊張のなかにも大いに活気に溢れていました。当時は大学の現在の建物がほぼ完成し、病院も昭和53年から開院されており着々と発展への歩みを始めたところでした。医科大学あるいは医学部は、教育・研究・臨床の3本柱をいかに立派に育成するかが永遠の課題であります。ミレニアム



## 関連病院作り

前外科学第1講座教授

小玉正智

を迎えた本年、本学は第20期生の卒業生を送り出し、このことは約2000名の医師を育成したことになります。このうち、おそらく95%、いやそれ以上の卒業生が臨床医として活躍していることと思います。私は外科学第1講座で本学の卒業生88名、他学出身者を加えると120名余りの外科医を育成しました。よき外科医の育成には卒業後研修が重要で、よいカリキュラムのもとに大学附属病院と関連病院の研修の組み合わせが必須であります。しかし、滋賀県下では昭和55年来公的病院の新設はなく、私の在職中の一番の苦労は、よい研修の出来る関連病院をもつことにあけくれたといつて過言ではありません。

赴任後、努力の結果、幸い昭和57年には5力所の研修指定病院に2年目の研修医を2〜3年間の研修に送れる様になり、以来現在では北海道から九州まで25の病院で教室の外科医が活躍しており、一応の目的を達成し、これは関係各位のご理解とご支援の御陰と感謝しています。しかし、今後さらなる質の向上が必要であると思っております。最後に、滋賀医科大学の卒業生に希望することは、さらに地元滋賀県下での地域医療に貢献し、側面から大学の関連病院作りにご支援いただきたいものと念願しています。

## 細菌との対話40年



前微生物学講座助教授

牛嶋 彊

滋賀医大の25年間と、これに以前の基礎研究の15年を足すと約40年間、人の体の常在菌相互と、この常在菌と各種病原細菌との相互作用の機序を主に嫌気連続培養法で研究させていただきました。この様に長く細菌と付き合っていると、何となく細菌との対話が可能となり、結果を正しく予測した実験が可能となりました。殆どの休日に大学へ細菌の状態を見に行っていたので、私の家内は、ずっと細菌に焼きもちをやいていました。

今、色々な植物、動物、その他の生物の絶滅が危惧されています。この絶滅の主因は、極めて単純で、人による自然破壊に伴う食べ物不足、枯渇であると考えられています。細菌も例外ではなく、その旺盛な増殖に関連する主因子は栄養濃度、その枯渇は増殖を著しく抑制した。菌の代謝産物の酸は低pHでのみ強い抑制を示した。多数の

常在菌が相互に協力して、そこに存在する栄養を消費、枯渇させている環境では、各種病原細菌は殆ど増殖が不可能となった。しかし、抗生物質等で常在菌の菌数が減少し栄養消費能力が低下したり、常在菌は正常でも、栄養供給量を急に増加させると、そこに少数常在菌がいたり、新たに接種した病原細菌は強い増殖を示した。

これらの成果を生かす意味で、講義で常在菌の機能について話し、実習や基礎配属では、出来るかぎり学生さん自身の常在菌を用い、生きた細菌の観察、培養、菌の相互作用等を体験して頂いた。分子生物学が主流の時代ですが、単細胞の細菌においても多数の菌の相互作用は複雑怪奇で、単なる遺伝子の解析のみでは理解出来ない部分が多いといえます。人の健康維持には常在菌叢が生きていていて、これがいかに大切かの理解を深めていただき、更に、これを医療の場で何等かの形で生かしていただけなのはどの期待と夢を与えていただいた滋賀医大の25年間でした

ちよこつと 出

同窓生カップル71組・・・同じ住所に住む同じ名字の人を調べてみると71組ありました。これは発送物を1家に1部にするか、個人配付にするかを幹事会で諮るためにデータを集めたものです。ちなみに滋賀医大卒の3教授とも同窓生カップルです。検討の結果個人配付に決まりました。

# 若 鮎 祭



ようやく暑さも和らぎ、秋の気配も色濃くなってまいりました今日この頃、先生方におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。今年、我が滋賀医科大学も開学四半世紀を過ぎようとしています。この本学の歴史の中で、先輩方の培ってこられた伝統を受け継ぎつつ、更なる飛躍を目指し、学生一同がんばっております。

さて、若鮎祭の季節が近づいてまいりました。今年も例年に負けない様々な企画を、と考えております。医学展企画では滋賀医大の地域でのあり方を今一度問うべく、メインテーマを「住まいと健康」と題しました。アレルギー、バリアフリー、そしてシックハウス症候群など、より日々の生活に密着した問題点を取り上げ、地域の皆様と共に、健康で快適に生活するための学習の場を一緒に作りたいと思っております。そしてその活動を通じて地域の皆様との交流を深め、私たちの日頃の活動や考えを広く知っていただくことから滋賀医大のバリアフリーを目指し、よりよい地域医療への足がかりにしたいと考えております。また、特別講演会を教授になられた先輩の方々をお願いしております。

そのほかにも、様々な企画を考えております。(下記参照) どの企画におきましても、誰もが楽しみ、学習しながら、私たちの現在、そして未来を学べるものになるよう心がけております。先輩方のお越しをお待ちしております。

若鮎祭実行委員長 栗本直樹



## Schedule

10月22日(日)

ミシガंकクルージング / 琵琶湖外輪船「ミシガン」にて Night Cruising Party! 「男女の出会いを提供します」

10月27日(金) 前夜祭

バラバラ講習会 / 28日のバラバライベントに備え、講習会を開きます。

10月28日(土) 1日目

先輩教授の講演会 / 滋賀医大卒の教授3名による講演会。先輩の興味ある話が聴ける! 質疑応答もOK

クラブ対抗戦(タイトル未定) / 日ごろは違った競技でがんばっているアスリートたちが集結! 今年はどのクラブが優勝するのか?

看板娘コンテスト / 模擬店の看板娘大集合! 優勝者は果たしてどのクラブから!?

軽音ライブ / 恒例の軽音ライブ。今年も水上ステージでやります。

未来のナース服ファッションショー / デザイナーの卵たちが素敵なナース服を考えてくれました。ナースの卵も集まれー!

カップル系イベント / 何はともあれカップル、カップル。

バラバライベント / 皆さんごいっしょに、バラバラバラバラ

10月29日(日) 2日目

ミス滋賀医大コンテスト / 結構シビアです。

滋賀医大・京大アカベラライブ / 京大のアカベラサークル"クレクレ"を招いてライブをします。美しいハーモニーにうっとり、、、。

模擬店味比べコンテスト / 優勝者(クラブ)には豪華賞品が!!

滋賀ロックフェスティバル / インディーズバンド5グループがパワフルにライブを開催。(FRAG・SHIP, 3,6MILK, 宇頭巻,SOFTBALL,

GERUGUGU)

11月8日(水)

後夜祭 / 京都CK cafeで初の後夜祭

\*医学展 テーマは「住まいと健康」です。模擬の住宅を作り、バリアフリー、アレルギーなど、みじかな問題を取り上げます。そして、普段の生活においても障害者の方々や、ご老人ではどうか、など実際に体験できるようにするつもりです。

山崎章郎氏講演会  
やまざきあきらむお

11月1日(水) 17:30より臨床講義室3にて

『ホスピスケアのめざすもの』と題し、講演会を催します。山崎氏は桜町病院ホスピス科の医師として現場に立つ一方で『病院で死ぬということ』など多くの著書を通じてターミナルケアの大切さを訴えておられます。

このページは学生が編集しました

# 学生食堂に学ぶ 医のこころ



滋賀医大分子神経科学研究センター 助手

## 困った顔の 相見良成 (5期生)

この原稿をみなさんが読んでおられるのはいつの季節だろうか。書いている今はまさに夏休みの最中である。学生は休暇中でほとんど見かけない。どういふ訳だか休みの間は駐車場もガラガラに空いている。メニューが限られてしまう不便を除けば、食堂もガラガラで静かで快適である。やらねばならぬ仕事を山のように抱えている現実とは裏腹に、学内のそこら中が閑散として、のんびりした空気がただよっている。

さて、お話はこのような状況とは正反対の、春の新学期の昼時の学生食堂での出来事である。この時期の食堂は学生であふれかえる。カウンターに長い列が出来るのもしばしばである。トレーを持ち、ご飯やおかずを取り、ようやく支払いを済ませた後に、その「勤弁して一な」という事態は待ちかまえている。

食堂はほとんど満席だ。しかしよくみれば座ることのできる「イス」は多くあることがわかる。問題は机の上に置かれた学生たちのカバンである。カバンの周りには人影は無い。カバンはあたかも「Reserved」とかかれたパネルの様に机上に陣取っている。これでは「イス」は空いていても、食事をする場所が無い。気の弱い私はカバンたちが占領するテーブルをにらみながらただ困惑するのである。しばらく待てば他の席が空くのであるから、些細なことかと思われるかもしれないが、私にはこの「席取り」にはとても重要な問題が含まれているように思われるので多少の考察を加えたい。

席取り学生の問題として以下の2つを挙げたい。いずれも将来の医者・看護婦(士)の行為としては見逃せない。

- ・ 周囲の状況を認知できない

- ・ 他人の立場で考えられない

まずは「周囲の状況の認知」について考えてみよう。学生たちが迷惑な席取りという行為に至る原因はそもそも「昼時で混雑している」「席がなくて困っている人がいる」という状況が見えていないことによるのかも知れない。おそらく網膜上に周囲の様子は結像しているであろうが、その像が示す意味を脳が認知していないのだろう。そうならば、結果としての行動に善意も悪意も入っていないという点で、迷惑を知りつつ知らん顔をしているよりはいいかも知れないが、医療従事者の卵としてはいかなるものだろう。医者や看護婦の仕事の根本は患者からの情報を最大限に読みとることであり、いかなる兆候も見逃さない不断の注意力・確かな判断力が不可欠である。席取り学生たちにはまずは状況の認知力を身につけていただきたいと思う(明確な根拠は無いが、最近の若い人たちはどうもこの力が劣るように思える)。

次に「他人の立場で考えること」についてである。「自己中心にならない」「自己犠牲の精神を持つ」とも言い換えてもいい。カバンの持ち主たちの考えは、「食事を取り、お金を払い、いざ食べるときに自分の座る場所が無いのは自分にとっては大変に不都合なことである。であるからまず場所を確保して、それから食事を買に行こう」ということであろう。しかし、すでにこの時点でトレーを持ってま

に着席して食べ始めようとする人がいるであろうことに気付かないのであろうか。そのような人が自分の席取りによって着席できず、自分と同様の不都合を経験するだろうということに考えが及ばないのだろうか。さらにもっと情けないのは、現実には席探しに困っている我々を目の当たりにしているにも関わらず、後からくる友達のために堂々と席取りをして座っている学生たちである(ここは桜の季節の円山公園でも、パレード時のディズニーランドの歩道でもない。しかも後から来るらしい友人たちは、何とか探し出した席で我々が食事を済ませた後も現れない)。この行為が「自己中心的」だと気づいてくれないのは何とも情けないものである。あまりの情けなさに本当に涙ぐんでしまった。もし自分と他人の利益が競合するなら、他人を優先するというのが医療従事者の望ましい心がけではなからうか。

食堂での席取りという些細な出来事ではあるが、いろいろ考えさせられるものである(いろいろ考えながら、医の世界で生きる我々にとって本当に大切なのは「しっかり開いた目」と「思いやる心」だと肝に銘じ直した私です)。

こうるさいオヤジの妄言に対するご意見は [aimi@belle.shiga-med.ac.jp](mailto:aimi@belle.shiga-med.ac.jp) まで。心よりお待ち致しております。

# 身体障害者療護施設に勤務して



社会福祉法人 滋賀県障害児協会

湖北グリーブクリニック 植松潤治 (9期生)

平成9年4月湖北、虎姫町に身体障害者療護施設「湖北タウンホーム」が開設され、同時に地域医療を兼ね添えた診療所（「湖北グリーブクリニック」（グリーブは県鳥「かいつぶり」の英語名））が併設され、そこに現在勤務しています。当法人は体に障害を持つ子供達の親の会が設立母体です。親亡き後の子供の将来の棲家を憂い、開設までに10余年運動を展開され、その結実の施設であります。開設当時私は大学院4年で、自らの身体を処せる立場ではありませんでしたが、父母の会の強い依頼に鑑み当時の小児科主任教授であらせられた島田先生に受諾したい旨を伝えました。島田先生からは会の不透明さもあり、私の身を案じていただきましたが、諸事の事情を察していただき送り出していただきました。

さて、湖医会会員の皆様は身体障害者療護施設なるものをご存知でしょうか。（恥ずかしながら、私もこの話を受けるまで全然知りませんでした。）成人で重度身体障害をお持ちで、在宅介護が困難な方の生活施設です。制度的には、理学療法士の配置が義務づけられていますが、健康管理は医務室がありそこに医師が検診に来る程度の配置が定められています。「湖北タウンホーム」はもう少し医療体制を強化したいという父母の会の求めもあり、診療所が併設されました。入居者は50名定員で滋賀県には既設同種施設が他に2箇所あり、入居者は3施設合計で150名になります。当施設では障害者の地域交流の一環に診療所が役立てるように、一般地域医療も行っています。現在、入居者を平均10名、一般外来（乳幼児から老人まで）として10名程度毎日診察しています。

入居者やデイセンター利用者の中には成人の神経難病者（membranous lipodystrophy、sensory ganglionosis、神経ペーチェット、パーキンソン病）やALS、筋ジス、原

因不明の代謝異常症の方もおられ勉強になります。成人の脳性麻痺の方は頸椎症で苦しんでおられ、小児期のリハビリで予防できなかったものかと、小児科医としても改めて考えさせられたりします。以前小児神経学会誌「脳と発達」の巻頭言に、「小児神経と神経内科の自由な往来（第29巻3号）」、「小児神経医も成人の神経学の動向にも目を向けよう（第30巻2号）」と説かれているのを拝読したことがあり、まさしくその通りだと実感しています。一般外来では、予防接種（虎姫保育園・小・中の校医もしています）から成人生活習慣病管理までさせていただき、毎日が勉強させられる事ばかりです。

平成12年4月から老人公的介護保険が導入され、第2号被保険者など障害者の分野と重なる方のご利用が生じてきました。一般的には介護保険が優先されるので、これまでは障害者医療として医療費や介護費はほとんど補助されていた方が、一部有料となり困っておられる方も間近に見ています。障害者福祉・医療は大変な変革期であり、行政の動向も目が離せません。

さらに、ご利用希望者は、救急医療・在宅医療の進歩もあり年々重度化しています。在宅医療では気管切開者の管理や鼻腔栄養管理は日常茶飯事となってきました。しかし、その方たちが短期入所や施設利用されるときは、無資格者（医療従事者でなく介護士など）のケアが許されるのかどうかという、いわゆる「医療的ケア」問題が生じてきます。在宅医療の法的未整備が露呈されています。これらは、現在の私の悩みでもあります。しかし、診療所は広々とした田園風景の中にあり、季節の変化も肌に直接感じる事ができとても素晴らしいところです。毎日が新鮮で充実して診療させていただいています。湖医会の先生方も虎姫に来られる機会があれば是非お立ち寄りください。



# 僕はサラリーマン

住友生命保険相互会社 契約審査部（本社）診査課

八木俊成（9期生）



医師となった後、進路にはいくつかあります。臨床医（勤務医、開業医）、研究者、産業医、医療行政、社医など。

私は、平成11年4月から、社医という職業に就いています。社医というのはあまり聞きなれない言葉だと思いますが、生命保険会社に勤務し、生命保険事業にたずさわっている医師のことです。「背広を着たお医者さん」、「医師免許をもったサラリーマン」と私はとらえています。

社医について知っていただくためには、生命保険と生命保険会社についての理解がある程度必要でしょう。生命保険とは、死んだらお金がもらえるものだと漠然と理解されていると思います。もう少し格調高く表現しますと、死亡によって生じる経済的損失をお金で保障することと理解すればよいでしょうか。生命保険会社はお客様（契約者）から保険料を預かり、これを運用して増やします。そして、被保険者が死亡すると、契約時に約束した死亡保険金を受取人に支払います。

扱対象が人の死亡であることから、保険加入時に被保険者の健康状態が最も重要です。この被保険者の健康状態を調査すること（診査）が、社医の仕事のひとつです。具体的には、問診と診察です。ときには、心電図記録や血液検査も行います。そして、診査の結果をもとに、その被保険者の死亡リスクを評価します。各生命保険会

社のもっている基準に従って数値化されます。この業務を医務査定と呼んでいますが、これも社医の仕事のひとつです。保険診査については社医の他に、生命保険会社が契約をかわした開業医の先生に、嘱託医として、診査していただいています。こういった嘱託医の先生方のお付き合いも社医の仕事です。その他に、自分の所属する会社の産業医としての仕事もあります。さて、私の普段の仕事について紹介してみたいと思います。私は診査医として、大阪市、守口市、門真市、寝屋川市、枚方市、大東市、東大阪市、箕面市、茨木市、高槻市、西宮市などを往診してまわっています。多い日には、1日に7～8件の往診があります。相手は患者さんではなく、お客様であるため、臨床医であったときよりも気を遣います。また、社医が扱うのは既往歴や現病歴の複雑な被保険者であることが多く、あらゆる診療科の知識が要求されます。10年間の外科の経験、外科の合間に麻酔医として他科の手術を見学して学んだこと、臨床医時代に他科の先生方から教えていただいたことなどが、非常に役立っています。それでも、精神医学的な問題をかかえていそうな受診者を診査するときは、非常に苦勞します。往診ではいろいろと面白い経験をしたり、様々な人々に出会います。中には、臨床医時代にはお目にかかれなかったタイプの人があります。「俺はお前んところの保険に入ってやるんだ。おれは客だ。診査を受けてやっているんだ。」という態度を示す人が大多数です。会社社長の診査もしばしばあります。高額の死亡保険金の契約が多い

ため、社医が診査するのです。社長といっても、私よりも若くして、会社を興し、先頭に立って社員を指揮している社長をみると、感心させられます。往診場所も様々です。受診者宅の場合、診察できなくて困ったことはありませんが、それでも足の踏み場も無いような家もあります。仰臥位になる場所が無かった家もありました。下町の町工場にも出かけて行きます。機械の騒音に邪魔されながら、血圧測定や聴診をしなければならぬこともありました。往診にまつわる面白い話は、経験の長い社医ほどたくさん知っているでしょうが、経験1年少々な私でも、結構あるものです。字数の関係でご紹介できないのが残念です。

最後に、私がサラリーマンである理由を述べたいと思います。臨床医のときも勤務医でしたから、給与所得者であることに変わりはないのですが、仕事をしている時間が違います。勤務時間は8時50分から5時で、ほぼ時間通りに仕事が終了します。週休2日制で、有給休暇が年間20日とれます。休日出勤すれば、代休をとらなければなりません。もちろん、当直や緊急呼び出しもありません。電車で1時間30分かけて通勤し、その間は好きな読書をしています。以前から読みたかった中国の古典を読みあさっているのですが、高校時代に漢文と世界史をもっと勉強しておけばよかったと、少し後悔しています。

職場を離れれば、すべて自分の時間といえます。社医になって、かけがえのないものを手に入れたように思います。



## 核家族で共働きの普通の日々

山本眞実 (11期生)

国家試験が終わって、2週間後に結婚して、夫の職場近くに関連病院を沢山抱えている医局に入った。大学病院で耳鼻咽喉科の研修医をしていた2年目に妊娠したので医局長に、出産後母乳で育てたいし産休の後6ヶ月育児休暇が欲しいと伝えた。

公立保育所に娘を6ヶ月の時から預けて慣らした後、7ヶ月より近くの病院でフルタイムで働くことになった。働き始めて最初の2週間に4つも私の歓迎会という名目の飲み会があった。子供と一緒にいられる時間が減った分、子供も不安だろうし、一刻も早く帰宅して7ヶ月の娘に食事やお風呂やらしてやらなくてはいけないのに…と焦っているのに、私の都合も聞かれない企画は大きな負担だった。核家族で共働きをして乳児を育てている家庭の夕方の大変さを想像して欲しいのにと切実に思った。保育所に預けて以来、はじめの約半年は肺炎の入院、反復性の中耳炎など感染症オンパレードであった。京都の母に何度も四国まで子守に来てもらった。預けられる人が無いときは、こっそり解熱剤を飲ませて保育所に連れて行って心配しつつ仕事に出かけたり、保育所の先生に「今日は手術日で絶対に休めないんです。38度3分熱があるんやけど、夫が授業終わって11時には迎えに来ますから、それまでだけ預かってください。」と泣きついてその日をしのいだ。まさに綱渡りの日々であった。

一方、一般病院に出てからの研修は、大学病院の研修とはまた違って、実際に患者さんを多く受け持ち、日々新しいチャレンジに満ちて充実していた。仕事中は子供の

ことも殆ど忘れて目の前の仕事に没頭していた。朝6時頃起きて、まず夕食の用意をしてから、朝食を作って、食べて食べさせて8時には子供を保育所へ送り、出勤する。一日仕事をして、なんとか夕方6時までに保育所へ迎えに行き、それからおなかの空いた子供をあやしつつ食事、お風呂、血洗いまでして、子供を寝かせてやっと夜9時ごろ一息つく。夫婦で協力しても、およそ一日15時間労働である。その合間に病院からの緊急呼出も時々入る。こんな暮らしを3年ほどやっている間に夫のドイツ留学が決まり、その直前に第二子出産予定もあり、仕事を辞めて夫の留学についていく自主的育児休業を願い出た。

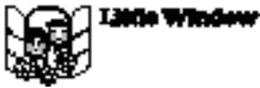
1998年3月末に帰国してからは、週に2回程市民病院の耳鼻咽喉科外来で非常勤医師として働くフリーター（不利ター？）である。始めは不満な働き方だったが、子供が病気の際に、割合家にいられるので育児はしやすい。ドイツでみた教育事情などを人に伝えたい思いもあって、お母さん達と勉強会をしたり、小学生の学童保育がないことに対して市長に要望書を出して交渉したり、教育を考える市民サークルの世話人をしたり、今年は保育所の保護者会長も引き受けてしまった。医者をやるとは、また別の社会との関わりで、楽しい友人も増えた。

現在では仕事をしていく上での焦りもあり、下の子も4歳になるし、常勤医に戻る希望を持っている。京都の母は二人の老人を介護するのに忙しく、もう助けてもらうことはできないが、私たちがこの地域に根

づいた分、子供を急に預けられる知人も与えられ、なんとか核家族でもやっていけるかと思っている。「転勤は子持ちで働く女性の踏み絵」といわれるように、医局の男性方と全く同様に数年に1回広範囲で移動・転勤していたら、地域の人とつながりもなく、保育所以外頼るところもなく、仕事をしていくのは一層困難だったと思う。転勤を固辞し続けたにも関わらず、就労可能な職場を与えられたことは有り難い配慮だった。しかし、沢山の転勤に耐えてきた人から見れば、このような有り様に対して批判もあるだろうと思う。

私と同世代の女性医師でも、子供を産まない志向の人、産んだら「3才までは母の手で」と考えて専業主婦になる人、子供が学校から帰った時、家に居てあげたいと考えて自宅を開業する人など様々である。また、ベテランの女性の医師が、親の介護を理由に退職されるケースも耳にする。なぜいつも女性ばかりが仕事と家庭を天秤にかけなければならないの？と思う。夫の協力とよく言うが、「こんなに手伝って何が不満なの？」と夫は言う。「手伝うのではなくて家事の当事者であれ！」と私は思う。その溝は簡単に埋まりそうもない。ひとりの人間として社会につながって働きたいという望みは誰しもあるかと思うが、女で子持ちとなると、それが難しい。何のために働くのかを自分に問いつつ、子供たちに励まされて仕事を続けている。

私のつたない卒後の歩みが、少しでもこれからの女性達の参考になればと願っている。



## 助教授紹介

(2000.9.30 現在)

塩入俊樹 (7期生) 新潟大学医学部精神医学教室 助教授



1987年3月 滋賀医科大学医学部医学科卒業  
 1991年3月 滋賀医科大学大学院医学研究科修了  
 1991年4月 滋賀医科大学医学部附属病院助手  
 1996年3月 日本学術振興会海外派遣研究員(COE)として  
 カリフォルニア大学アーバイン校精神医学講座留学

(Visiting Assistant Professor)

1998年11月 新潟大学医学部附属病院助手  
 1999年7月 新潟大学医学部附属病院講師  
 2000年8月 新潟大学医学部助教授

今年の8月より新潟大学医学部精神医学教室の助教授となりました。研究面では、functional MRI や MRS 等の技術を用いて、様々な精神疾患の原因を探るべく、アプローチを重ねております。

来るべく21世紀は、「精神の時代」、「脳の世紀」と言われています。ご存知のように、昨今の諸般の社会情勢を反映し、精神科医がクローズアップされています。これから急速な発展をするであろう精神医学は21世紀の医学を代表するものです。少しでも興味をお持ちの方は母校の教室に入局して下さい。最近は各大学がボーダレスとなり、私のようなケースもありますので、出来ましたら新潟大学にも来ていただければ、幸いです。若人求む!!

住所・勤務先肩書き等に変更がありましたら事務局にご一報ください

### ご存知ですか？

#### 〈 図書館利用について 〉

以前湖都通信第24号でお知らせした通り、学外卒業生も大学附属図書館を利用することができます。

同封の学内研究従事届(所属講座の長(教授)等の認印が必要)と図書館利用証(入館カード)発行申込書の2通をご提出ください。1年毎の更新です。

どしどしご利用ください。  
 詳しくは、同窓会事務局へ。

### 議 事 録

#### 第30回幹事会兼1999年度第3回常任幹事会 (2000.9.4)

1. 総会に向けて
  - (1) 1999年度事業報告・決算報告
  - (2) 2000年度事業計画案・予算案 (承認され総会へ)
  - (3) 各担当幹事からの報告
2. 記念講演会について
  - (1) 滋賀医大卒の3名の教授の講演会を若鮎祭と共催で行う
  - (2) 日時は若鮎祭当日
3. 20周年記念事業について
  - (1) 会誌『湖医会』の発行
  - (2) 記念式典(講演会・祝賀会など)を行う
  - (3) 「湖医会賞」設定を勧め具体化する
4. その他
  - (1) 同窓会事務員(パート)の増について (承認され総会へ)
  - (2) 同窓会を名乗っての二セ電話多発・・・注意を呼び掛ける

## 二セ事務局員にご注意!

最近、同窓会事務員と名乗って住所等を聞き出そうと卒業生宅へ、直接問い合わせる電話が相次いでいます。会員の家族の方からの電話で何件も続いていることがわかりました。男性の事務員が卒業生の留守中(勤務時間中)に自宅へ電話をし家族の方から住所を聞き出そうとするもので、強引でなおかつしつこい聞き方をしているようです。

同窓会では、会員のデータ流出防止には細心の注意を払っております。

つきましては下記の点について会員の皆様のご協力とご理解をお願いいたします。

- 1、会員からの住所等の問い合わせにつきましては、原則としてお答えしておりません。  
 お答えする場合は必ずご本人の確認を得ています。事務局から個人データが流れることはありませんのでご安心ください。
- 2、事務局から電話での住所等の問い合わせは、行っておりません。  
 住所変更等のご連絡は、Eメール・FAX・はがきにてお願いいたします。
- 3、同窓会や卒業生を名乗り住所等を問い合わせる電話がありました場合には、即答は避けてください。  
 また、不審な電話・郵便物等ありましたら、同窓会事務局へ、ご一報を。
- 4、古い名簿等につきましては、お手数ですが、焼却・裁断などのご配慮をお願いいたします。