新潟大学広報誌
Niigata University
Campus Magazine
新大広報
Campus Forum
NO.150
1月号

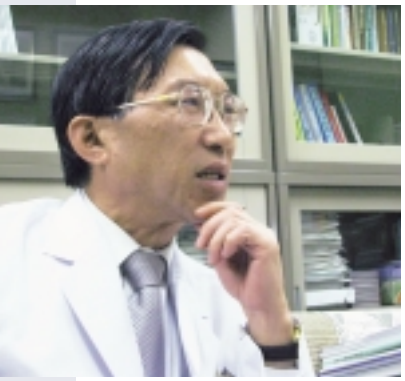
共に生きる

あさひまち物語

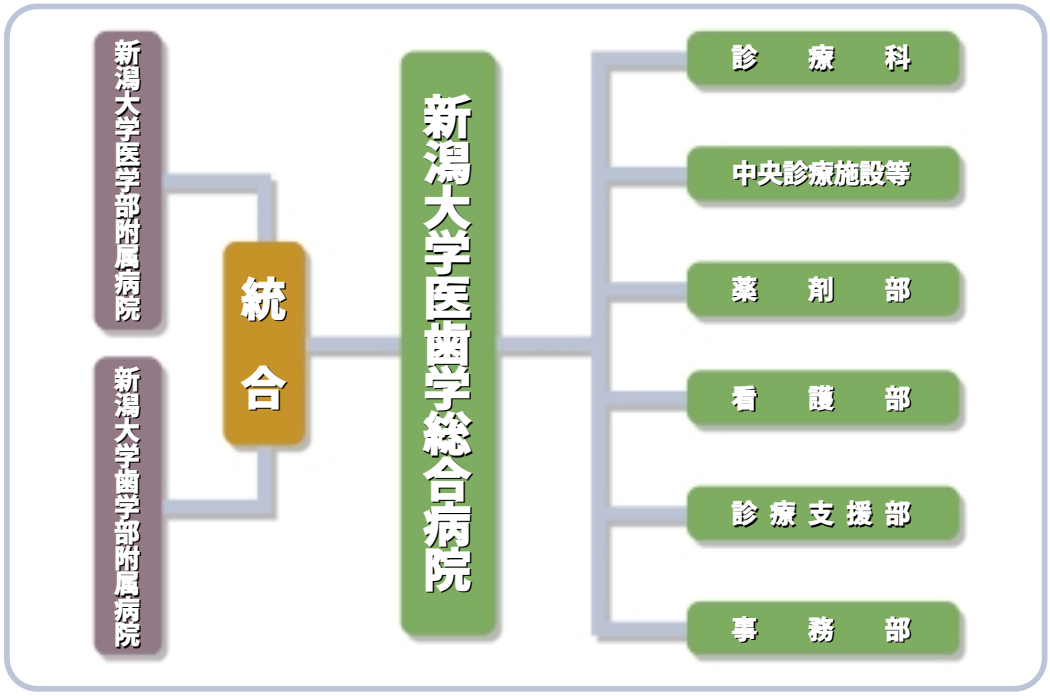
医歯学総合病院　病院経営　高度先進医療　地域医療推進
訪問口腔ケア　ISO 9001　附属小学校　附属中学校　附属養護学校

新潟大学医歯学総合病院

生命と個人の尊厳を重んじ、質の高い医療を提供するとともに、人間性豊かな医療人を育成する。



畠山勝義　副病院長



医学部と歯学部の附属病院が統合

平成15年の10月1日から医学部の附属病院と歯学部の附属病院が統合しまして、新潟大学医歯学総合病院という名称になりました。

統合に伴い、病院ではパンフレットをつくりました。この中で医歯学総合病院の理念というのがありまして、「生命と個人の尊厳を重んじ、質の高い医療を提供するとともに、人間性豊かな医療人を育成する」というものです。

ただし、実際は医学部附属病院と歯学部附属病院は建物がまだ別々ですので、組織的には統合されていますが、実質的にはまだまだというところがあります。現在は、第２期の病棟（東館）の建設が始まっており、基礎工事が行われていますが、その病棟が完成し、使用できるのは平成18年の１月からの予定です。その頃には、統合という実質があらわれてくるのではないかと思っています。

あとは他の中央診療棟、すなわち薬剤部とか臨床検査部など、いろいろありますが、各中央診療部も将来的には、実質的にも統合しようとしています。第３期、４期の工事計画がすべて終了する平成24年頃には実質的に完全な統合ができるかと思います。

独立法人化後の大学病院のあり方

国立大学病院ですから全人的な医療を行うとともに、高度先進医療もやらなければいけないと考えています。それらを通して新潟県、あるいは地域の医療レベルも上げていかなければなりません。さらには、全国レベル、あるいは国際的なレベルまで上げて、維持していく必要もあります。環日本海という考え方もありますが、これは以前の医学部附属病院時代の目標であり、新しい目標には入っていないのですが、当然それもやらなければいけません。

現在、ロシア・韓国・中国など、多くの留学生が医学部、あるいは医学部を介して附属病院で研修や臨床研究をしています。ロシアとの医学交流では、ドクターや学生やコメディカルの方が内視鏡関係の研修にきています。そのような交流や研修を通じて、環日本海での国際交流的な関係を保っているのが現状です。

高度先進医療という点では、具体的には、生命科学医療センターが立ち上がりました。平成15年の４月１日からこの生命科学医療センターと地域保健医療推進部の２つが新しくできました。

この生命科学医療センターには３つの部門がありまして、１つは治験センターといって、いろんな薬の治験をする部門です。２つ目は再生医療、移植医療を行う部門、それから輸血部門と３つに分かれています。

地域医療保健推進部は、新潟県の地域医療の向上をはかることを目的としております。あるいは、地域のいろんな関連病院との連携を進めていきます。また、地域住民のための医学の啓発活動を行ったり、地域住民の催し物があれば積極的に協力して、医療相談などでも貢献したいということでできました。

臨床中心の医学教育

最近は、臨床実習を重要視したカリキュラムに変わってきています。特に卒業する年度になると学外実習を行います。大学は特殊な病院といいますか、入院患者さんが特殊な人が多いのです。大きな病気や合併症をたくさん持っている方の手術や、非常に特殊な病気、普通の病院ではなかなか手に負えないような患者さんの治療に当たることが多く、この点では偏っているといえます。

そこで、日常普遍的に遭遇するような疾患を経験してもらうために、学外実習というのを６年生でやってもらっています。市民病院やがんセンター、済生会病院などに行き、臨床実習をしてもらっています。それも広く知識が得られるようにとの配慮からです。

もう１つ臨床で大きく変わるのは、平成16年の４月から卒業後の臨床研修が２年間義務化されることです。卒業した人は必ずその２年間の臨床研修を修了しないとそれぞれの専門の分野に進めないことになりますので、それに見合ったような病院内での研修が必要になってきます。

「手術をした患者さんが、元気になって普通の生活をしているのを見る時が喜びですね」

学生に対してのメッセージとしては、あまり１つのものを詳しく覚える必要はないと思います。浅くてもいいですから、できるだけ広い知識を身につけて、いわゆる全人的な医療ができるように努めて、プライマリーケアーから救急までできるような知識を身につけてもらいたいと思っています。

この仕事をやっていて良かったという喜びは、私は外科医ですから、手術という治療法で患者さんが元気になって退院して、普通の生活をしているのを見る時で、非常にやりがいのある仕事だと思っています。

今、最も希望していることは、やはり医歯学総合病院になったからには、できるだけ早く実質的にも医科歯科の総合病院として活動したいということです。そのためには、建物が一緒にならないとできないわけです。それが全部できるまでには、どうしても時間がかかってしまいます。その辺が一番気がかりです。建物ができると本当の意味での統合が完成すると思います。

（聞き手：川瀬知之、寺田員人）

病院経営

健全な医療は、健全な病院経営から始まる。

高橋公太　院長補佐

経済の成り立たないところに医療は成り立たない

附属病院というのは、今まではすべてとはいいませんが、かなり親方日の丸だったと思います。だから、ある意味では、努力しなくても結局は同じだったわけです。

私は東京女子医大に20年いまして、平成７年に新潟大学に赴任してきました。私学でいつも言われていることは、経済の成り立たないところに医療は成り立たないといわれました。全国の国立大学附属病院ではプラスになっているところは、多分１つもないと思います。人件費や他の経費も含めて、収入と支出を全部計算すると、どこの大学もみんなマイナスだと思います。

今は、まだ国立ですから、かなりの制約がありますが、その制約が取れればいろいろなことができると考えております。例えば、病院には人が多く集まりますので、待っている間に買物ができたり、図書館が利用できたりすると、患者さんにとって、とても便利だと思います。

熊本の日赤病院を見ますと、地元のデパートが入っています。病院が５時に終っても、デパートは７時ころまで営業しています。このように民間の病院は努力をしているのです。

今後、私たちが考えていかなければいけないことは、経済が成り立たなければ医療は成り立たないということを前提にして、健全な経営をしていかなければならないということです。

一般医療をやりつつ、特色ある先端医療で地域貢献する

それでは、新潟大学としてはどうすればいいのか。新潟は全国で５番目に大きい県です。山北町から糸魚川まで、東京～新潟間の距離があるわけです。人口は250万人。その250万に医科大学は１つしかないのです。ところが、隣の北陸３県300万の人口に対して医科大学は４つもあるのです。新潟県は、いかに医者の数が少ないかが分かります。

そこで、新潟大学がまず、最低限やらなくてはいけないのは、新潟県全体の医療を向上させ、県民の健康に貢献することだと思います。ただし、それだけでは生き残れません。今まで総合大学は、全般的にいろいろやれと言われていたのですが、今後は独立行政法人化となりますので、特色を活かせといわれています。いろいろな先端医療。私は腎移植をしていますが、特色ある目玉をつくって、患者さんにアピールしなくてはいけないと考えております。一般医療をやりつつ、特色あるものも活かしていく必要があります。

新潟大学総合病院というブランドを活かす

また、病院にはせっかく人が集まることですし、場所も一等地にありますので、例えばデパートと提携したり、スーパーマーケットを入れていくことも、考えていく必要があるのではないでしょうか。また、図書館の開放や、市民公開講座を開いて一般市民に対して啓発をはかることも良いのでは……。

新潟県では、新潟大学医歯学総合病院や長岡日赤病院というのは、ある意味でブランドなわけです。そういうブランドを活かすことも大切なことです。

現在、経営戦略委員長をしていますが、何が一番大切かというと、とにかく親方日の丸体質の意識改革が必要です。「経済が成り立たない」「医療が成り立たない」というと、「先生そんなに儲けて」といわれるかもしれませんが、そうではないのです。

第一期工事で完成した病棟

「とにかく親方日の丸体質の意識改革です」

財政をきちんとして健全な経営をすれば、やはり健全な医療ができるわけです。

きちんと評価して、評価の高いものにはお金を出す

学生さんに対して、毎年春に五十嵐キャンパスで医学概論という授業をしています。これはすべての学部の人たちが聴ける講義になっています。医学に興味を持っている人は、他の学部にも結構いるのです。だから、そういう授業を開放したり、自由な行き来をするのも良いのではないかと思います。

総合大学なので、縦割りではなくて、もう少し横のつながりを大切にして、本当の意味での総合的な大学をつくっていくことが必要だと思います。今のままだったら単科大学が並んでいるのと同じです。私たちも横の情報はほとんど入ってこないですから……。

近い将来、全学交流とでもいいますか、あるいは、それぞれの特色を提携していくといったような戦略会議のようなものがもたれる方向に進みそうなお話を伺っています。そうしたら、朱鷺メッセのような場所を利用して、年に１回くらい総合大学の学術祭を開いても良いのではないか提案したいと思います。例えば、新潟大学は新潟県に対してどれくらい貢献できるのか、などの共通の課題を出して、各学部で発表を募ったり、それを学生に話したり、ホームページなどで情報公開したりしても面白いです。

その際、重要なのは評価をきちんとすることです。今まで、国のあり方というのは評価が曖昧でした。例えば、何でも予算で配分してくれればその後の評価が曖昧でした。そうではなくて、きちんと評価をして、評価の高いものにはさらにお金を出し、だめなものは削ってしまう。少しずつそういう方向になってきていますが、これから独立法人化に向けて総合病院もその精神を生かす必要性があると思います。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之）

高度先進医療

歯を削ってつめたり、金属を入れるという発想からの脱却。

吉江弘正　教授

大学病院の３つの社会的役割

高度先進医療についてお話する前に、大学の附属歯科病院としての社会的な役割について確認しておきたいのですが、それは３つに大別できます。ひとつは高度先進病院という研究的な側面であり、また医療人を育成する教育病院という側面、さらに地域のための中核的な病院という地域的側面に分けられますが、それぞれについて常に考えながら病院の経営を進めていく必要があります。

そのなかでも、大学として新しいものを開発していくこと、従来型ではない21世紀型の新しい医療体系をつくることが特に重要になってきます。高度先進医療を推進するにあたって、厚生労働省から求められていることは、保険医療で多くの方たちに貢献できるような新しい技術の開発と、ごく一部の人たちにしか施せない先進的な医療の開発ということです。

国の考え方は、まずある特定の指定された機関だけでやってみなさいということですね。

そこで、「患者さんにどれだけ喜んで頂いたのか」、「費用はどれくらいかかったのか」という実績を毎年報告して評価を受けることになります。その結果、一部の施設だけではなくてもっと広げた方がいいということになると、保険導入という方向に進むわけです。

ただし、ここで注意しなければいけないのは、高度先進医療において厚生労働省との関わり合いだけに目が向いてしまうきらいがあるところです。一番大切な地域の方々からの要望を汲み取れなければ意味がなくなってしまいます。その点で、地域保健医療推進部に寄せられる期待は大きいですね。

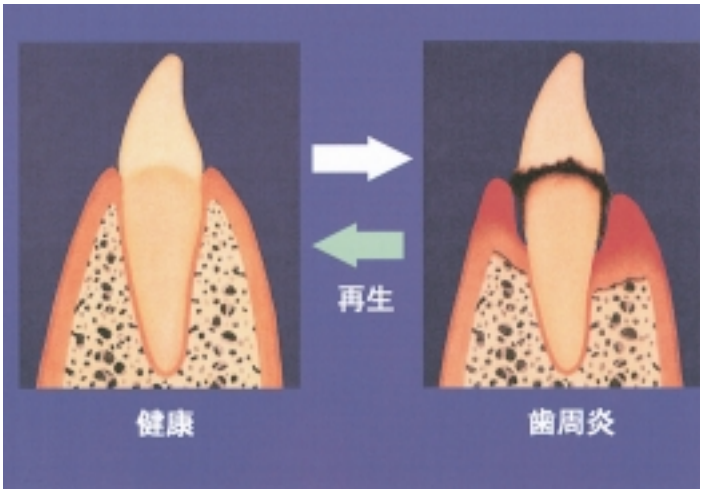
歯科分野における高度先進医療
―歯周組織再生療法―

再生というのは病気で破壊された組織を元に戻そうという概念ですが、臓器再生・組織レベルの再生・細胞レベルの再生など、いろいろなランクがあります。現実的には、骨・軟骨・粘膜・上皮などの結合組織の再生をはかるというのが、最先端のレベルではないでしょうか。歯科もそれに準じていますが、あえていうならば、医科も含めた医療全体の中で、歯科での再生療法、つまり歯周組織の再生療法は最先端を走っていると思います。

組織再生を起こすには、細胞・増殖因子・細胞の足場という３つの要素が必要であるといわれています。あとは適切な環境と期間が揃うことで完全再生に到るというわけです。この概念に基づいて開発された治療法について時代を追って解説します。まず足場にだけ着目したGTR法（遮断膜を用いた歯周組織再生）ですが、これは膜を歯に巻きつけて上皮をブロックして歯根膜の組織を再生するという原理です。ただし、積極的に細胞を増殖させる作用はありませんので、治りにくい場合もあります。次に、増殖因子の作用のみに着目したエナメル蛋白を用いた治療法があります。この方法は、歯根の表面にあるセメント質を増殖させるという点では一定の効果が期待されますが、これも不完全です。

そこで私どもが考えたのが、増殖因子と足場の２つの要素を押さえた多血小板血漿による歯槽骨再生療法です。血液中に含まれる増殖因子を濃縮した状態で採り出して、人工の骨移植材を細胞の足場として絡めて患者さんに戻すという原理です。臨床応用を始めてから60例ほど実施していますが、臨床成績ではよい感触を得ています。

さらに３つの要素を押さえた療法を紹介



病気で破壊された組織の再生

エナメル蛋白を用いた歯周組織再生療法

します。これは北里大学の黒柳先生との共同研究ですが、部分的に下がってしまった歯肉を再生させる方法です。生体組織と適応性のあるシート状の足場に、患者さん自身の細胞を組み込んだ培養歯肉シートを手術の場に応用するという治療法です。このシートの中では細胞が生きていますから、患者さん自身の結合組織と同じように増殖因子も放出しますし、細胞もある一定のレベルで維持されます。これまでの臨床経過は極めて良好で、現在この療法の症例を増やしているところです。

今後の課題

受診される方が「この治療法で…」ということはほとんどありません。とにかく大学病院へ行って、より良い治療を受けたいというのが多いようです。その際、新しい先端的な治療法ですから、患者さんに良く説明して十分なご理解を頂き、インフォームドコンセントというサインを頂くようにしています。現時点では、どの治療法が決定的ということはないのですが、長所と短所を十分ご説明して患者さんに選んで頂くというスタンスをとっています。

経済的な負担についてお話すると、高度先進医療は保険診療と自由診療の中間みたいな立場にありまして、それにかかる投薬や消毒のお金は保険でカバーしますが、使用する特殊な材料などについては患者さんに負担して頂いています。ですから、患者さんが満足感を得るためには、医師による十分な説明と医師に対する信頼感に裏打ちされていることが前提条件のように思います。

歯科医療も、従来の歯を削ってつめたり、金属を入れるという発想から意識を変えないといけないと思います。歯そのものを再生できるようになると、歯学部のあり方が変わってくる可能性があります。これからの超高齢化社会の中で、生活の質を向上させてどう生きるかという時、食べるということは非常に重要な位置付けにありますが、歯や歯周組織の再生はその点で極めて重要な鍵を握っていると思います。

今後の研究の抱負ですが、他では歯そのものをつくろうという動きも起こっていますが、私どもは培養骨をつくることを計画しています。そして、軟組織・骨・歯根膜という組織レベルの再生を組み合わせて歯周組織の完全再生を目指そうとしています。

（聞き手：川瀬知之）

奥田一博　講師

地域医療推進

医療機関の連携を推進する コーディネーター役が第一の使命。

鈴木一郎　助教授

地域医療における大学病院の役割

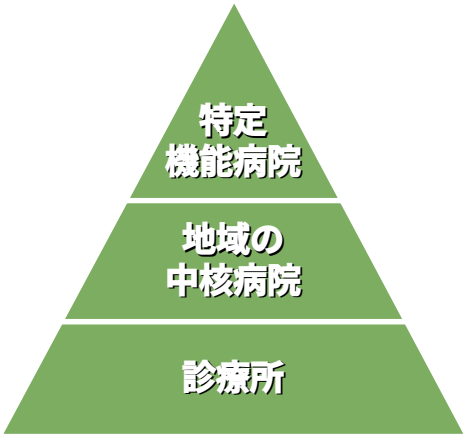
今までは大学という枠の中で医療を提供してきて、外との関係というのはあまり考えてこなかったような経緯があります。

例えば、開業医さんに紹介されたり、あるいは「後の治療をよろしくお願いします」と、開業医さんに返したりすることが、医療全体の地域という中で見た場合に、必ずしもうまく機能してこなかったわけです。それを是正するために、医学部附属病院と歯学部附属病院が統合するのを契機として、「地域保健医療推進部」という部署が誕生したわけです。

医療機関というのは、その規模から、お医者さんが１人でやられているような診療所、地域の中核病院、そして大学のような特定機能病院の３つに分けられます。一般的に、最初は診療所で診てもらい、そこで手に負えなければ地域の中核病院へ、それでも難しければ最先端技術を有する大学病院のようなところで対応するというような段階を踏みます。

地域保健医療推進部の役割

遠いところから腹痛や風邪、あるいは虫歯でここまで来るのは大変ですし、せっかく診てもらっても地元の病院を紹介してあげるからと、紹介状を持たされて帰されたりすることもあります。また、特定機能病院では紹介状がないと高い初診料を払わなければいけません。あるいは、難しい病気の場合、治療が終ってもリハビリやいろんなことが絡んでくると、入院の期間はどんどん長くなっていきます。入院が長くなると、別の患者さんが来て入院して治療が受



医療の三層構造

けられないというケースも出てきます。その場合、在宅療養を含めて最寄りの病院と連携して、手術の終った患者さんの退院を支援する必要があります。すなわち、地域の中で、診療所と中核病院と大学病院との間で、患者さんを紹介してくるルートと、戻してやるルートを整備する「コーディネーター」役が、われわれに課された第一の使命だと思います。これまでは、個人対個人のレベルで行われてきた連携を、もっと全体の仕組みとして病院のシステムとしてやらなくてはいけないということです。

この部署は、平成15年の４月にできましたが、実際に動き出したのは８月でした。今、どうやってコーディネートしていこうかということを練っているところです。まず、ニーズがどうかを探っています。

現在のところ専任スタッフは私と看護師１名のみですが、院内各部署の兼任スタッフにお手伝いいただいて組織作りをしているところです。患者さんの退院支援や社会復帰に際しては、経済的・社会的・心理的なサポートを行うことが大変重要ですか

ら、この面の専門職である医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）の参画も是非実現させたいと考えています。

広報と相談の窓口として

この部署の機能の１つに、地域の医療機関や患者さんへの広報や相談ということもあり、広報については、大学病院には医療情報部という部署もありますので、そちらと協力していきたいと思っています。

よく他医療機関の先生から、「何々の得意な何々先生は何曜日だったら診療してくれるだろうか。紙ベースでもホームページでもいいから、ぜひ当番表みたいなものを出して下さい」と、要望を受けます。医療情報部の守備範囲なのかも知れませんが、地域連携という観点からいえばわれわれの重要な仕事の一部であり、協力して充実させていきたいと考えています。

今後の課題

地域の医療連携をすすめていくには、行政や医師会・歯科医師会といった団体との連携もとても重要です。こうした行政や関連諸団体とのネットワーク作りもどんどん発展させていきたいですね。

医療の現場というのはいろんな意味で効率化されていなくて、個々人でやっている場合が多いです。人がいっぱい動いて無駄が多いという根っこがあります。それはある部分はIT化などにより合理化・能率化しないといけません。これは、医療事故防止という観点からも重要なところです。

目指すところは地域との連携ということでお話してきましたが、そのためには大学の中の風通しをよくしていかなければいけないと思っています。病院内での内部的な連携というところから、まずはじめていかなければならないのかもしれません。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之）

文字通り「地域保健医療推進部」の看板を背負って立つ鈴木先生

訪問口腔ケア

刺激を与えて口の機能を衰えさせないことが、意識レベルの低下を防ぐ。

植田耕一郎　助教授

口腔ケアは、口のリハビリテーションと肺炎予防
－再び口から食べたいという要望に応えて－

点滴で栄養補給されて、口を使うことがないので、別に口腔清掃はしなくてもよいのではないかと思われるかもしれませんが、口から食べていないからこそ、口の中で細菌は繁殖しています。そして、呼吸しながら細菌を肺に吸引することにより、肺炎になってしまいます。こうした施設に入所されている方の大半は、肺炎で亡くなっています。癌や脳卒中はわずかなのです。

少し口の中を拭かせてもらっただけで、唾液が分泌し、潤いがでてきます。すると自浄作用が口の中で働いて、肺炎の予防ができます。この不衛生な状態を放置すると、口の中は乾燥し、細菌の巣と化してしまいます。

抗生剤を何錠も投与するよりも、１本の歯ブラシ（スポンジブラシ）で肺炎を予防できるのですから、医療費はかかりません。健康な人は、話したり、食事をしたりしているときに、舌、口唇や頬が動いて口の中の上皮と上皮が擦れあい、上皮は新生交代しています。点滴（経管栄養）や寝たきりに近い方は、そのような機会がほとんどないので、古い上皮がそのままオブラート状に残ってしまいます。

スポンジブラシで口唇や歯肉に触れるだけで、顎はカクカクと運動を始めます。これは、すなわち口のリハビリテーションです。ここで行っている口腔ケアは、口のリハビリテーション、そして口から再び食べられるようになることへの期待、肺炎予防、そして命を救うケアであるとの認識で支援しています。

口の機能を衰えさせないことが、意識レベルの維持に役立つ

経管栄養（鼻から管を入れて、直接胃に栄養を送る方法）にしますと、２時間近く胃に栄養が１滴ずつ流入しているので、空腹感を訴えなくなります。空腹感を訴えなくなると、意識レベルが下がります。意識レベルが下がると、活動量は下がります。そして寝たきりになっていきます。そのような方の場合は、口腔ケアとしての刺激を与えて、意識状態を覚醒し、口から食べる試みをすることにより、徐々に経管栄養から経口摂取へと移行していきます。たとえ少量であっても口から食べることは、肺炎予防、ひいては寝たきり予防にも貢献していると思うのです。

介護時間のほとんどが食事に費やされてしまう

３大介護とは、入浴、排泄、食事ですが、ひとたび食事に介助が必要になると、１日の介助のほとんどが、食事に費やされることになります。１回の食事に１時間以上かかることは稀ではありません。１日３度、しかも１年365日、欠かすことなくしなくてはなりません。それは本人というよりも介助する側も疲労困憊してしまう状況です。しかも窒息といった危険まで伴います。「介護問題＝食事介助問題」といわれるのは、そのあたりにあります。

食事、会話、呼吸どれも生きている以上、当たり前のことなのですが、その当たり前なことが、普通にできなくなると、人間としての尊厳に関わる問題になってきます。天寿をまっとうするにあたり、人としての尊厳は最期までもち続けたいと誰もが願うところです。ささやかなことかもしれませんが、毎日の口腔ケアが、尊厳を保つことの一役を担っていることは、間違いのないことです。

介護は毎日、同じことの積み重ねです。ドラマチックな変化があるわけではありません。しかし、口腔ケアを施したことにより、「声を発してくださった」「うなずいてくださった」といったことは、頻繁に遭遇します。そのようなささやかな変化に喜びを感じられることが、われわれの仕事への誇りでもあるのです。支えているつもりが、支えられていた。口腔ケアをさせていただいている高齢の方々に、感謝する日々です。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之、村越啓子）

ISO9001

ISO認証取得は、受診しやすい病院環境づくりのスタートライン。

ISO9001とは

◆国際標準化機構（ISO）が定めた規格
◆患者さんに対するサービスの質を保証するために必要な管理システムを規定したもの

ISO9001認証取得の目的

◆患者さんに満足される病院を目指した運営システムづくり
◆病院の活動に対する第三者（客観）評価の導入
◆国際的に認証される病院づくりを目指す

ISO9001認証取得のメリット(1)

◆医歯学総合病院歯科の方針・目標を歯科病院全てのプロセスに反映できる
◆院内のプロセスの関連性を明らかにできる
◆継続的改善のプロセスが構築できる
◆院内の記録を明確に識別し、利用することができる

ISO9001認証取得のメリット(2)

◆無駄をなくした診療システムの確立が可能
◆職員の意識の向上
◆対外的評価の向上

葭原明弘　助教授

歯科がISO9001認証を取得しようとした理由

そもそも患者さん側から医療機関を選ぼうとすると、その判断基準となる情報は多いとはいえません。そのような情報を随時公開し、提供していくことも重要なことですが、われわれのISO取得の狙いは、そのような患者さんとの「ファーストタッチ」の部分だけではありません。引き続き来院していただき、診療を受けて良かったと、十分満足していただける病院を目指すということも重要な点と考えています。そういった観点から、患者さんが受診しやすくて満足できる病院をつくろうという目標を達成するうえで、ISOは重要な役割をはたしています。

ISOを取得するに到った経緯ですが、まず１つには国立大学法人という動きが見えてきたことです。大学病院は多数の細かいセクションを持った巨大な組織です。それぞれのセクションがかなり独立したシステムをつくってきましたが、それぞれが、ばらばらな方向で努力しているだけでいいのか、という疑問が背景にありました。何か統一したイメージをつくり、一体となって国立大学法人として改革し前進していく必要性を感じていましたが、それに認知度の高いISOが合致していたわけです。

もう１つの理由は、外部評価です。大学病院の自己満足だけではこれから生き残ってはいけません。第三者機関にきちんとした認証を受けて、それを評価してもらわないといけないと思います。ISOという国際的な基準を取ることによって、外部評価に代えようという狙いがありました。

ISOを取得したらいい病院になるか？

ISO9001というのは品質の基準だというふうに思われていますが、ISO9001自体はなんら品質を保証しません。JIS規格

みたいにISO9001を取っていれば最低限の品質が保証されるというものではなくて、品質が落ちないように改善し続けるためのシステムだけを保証する規格です。ですから、ISOの取得＝質の高い病院と認められたわけでは必ずしもないのです。

われわれは、まず３つの柱からなる病院理念をつくりました。①患者に慕われる病院。②歯科医業を向上し続ける病院。③社会に開かれた病院。これを掲げたことで、今自分たちは何をやらなければいけないのか、という行動目標をそれぞれのセクションで立てやすくなりました。ただ、ISOで一番大事なのは継続性を持たせることですから、その結果を評価して、悪い点は改善していこうという流れをつくっていかなければなりません。それをサポートするシステムとして内部監査というのがあります。例えば、内部の職員が他の部署をチェックして、評価を行い改善を促します。

ISOを取得することはゴールではなく出発点です。スタートラインに立ったという意味です。ISOを継続していくことで、絶えず評価・改善を繰り返している間に、徐々に患者さんが受診しやすい病院、地域に開かれた病院づくりを考えるようになると思っています。

ISOを取得して変わったこと

全国の医療機関でISOを病院全体で取得したのは、徳島大学が環境の14001も取っていて、新潟大学は２番目の取得です。そもそもISO9001というのは製造業が対象であって、医療を対象にしてはいませんでしたから、用語から何から全て言い換えが必要だったことが一番大変でした。認証会社も大学病院のような大きな医療機関を相手にするのは今回が初めてで大変だったようです。

ISO9001認証取得登録証

ISOという１つの骨組みをつくったことで、今まで診療室ごとに分かれていた組織が、病院長をトップにした横断的なものになりました。他の部署や診療室の状況についても意見が出せるようになってきました。取得して半年くらいですが、目標を立てて評価することによって診療室の状況が常に職員の意識の中に把握されているという点では、とても評判がいいです。また、外部との関わりでは、「患者さんが本当に満足しているのか」というアンケート調査を評価委員会でチェックして、患者さんの動向にも気を配っています。

現時点では、ISO9001自体が売りになって、来院患者数増加に結びついているということはないと思います。ただ、大切なのはISO9001の認証を受けている私たちが、病院をどれだけ良くしようかという心を持つことで、変わっていくということです。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之）

※ISOとは：国際標準化機構（International Organization for Standardization）。本部をジュネーブにおく。製品、サービスの規格化（標準化）を進めることにより国際公益を促進し、科学・技術・経済の発展を促すことを目的とした国際機関。

大内章嗣　講師

新潟大学教育人間科学部附属新潟小学校

学んだことを生かして、自ら判断し、自信をもって行動できる「自主性」と、互いの個性を尊重する「共生の心」を育む。

坂井　潔　副校長

学びを生かせ

附属新潟小学校では、ただ学んだ、で終わりにするのではなく、それらの経験を生かして問題解決をはかる「学びを生かす子ども」の育成を目標に、自ら判断し自信をもって行動できる「自主性」、互いの個性を尊重する「共生の心」を大切にしています。

総合的な学習の時間「虹の輪タイム」は、基本的に子どもたちと学級担任で問題を見つけて解決していく場です。附属新潟小学校では平成９年から積極的に試行してきました。

問題意識→確認→実践→気付き

１学期は、障害のある方と触れ合おうということで、まず自分たちの意識はどうなのかを知ることから活動を始めました。

車椅子でバスケットをしている方をお招きして、一緒にバスケをしながら、「障害をもちながらも、非常に前向きに生きているんだ」ということを学習してきました。しかし「自分たちも含めて周囲の人たちは、彼らに応えようとしていないところがあるんじゃないか」ということ、「障害のある方と自分たちの間にこんなふうに隔たりがあるのはおかしい」と考えて、いろんなつながりを持って障害のある方に自分たちから関わっていこうと、サークル活動をしている障害のある方と一緒にサークルをしたり、隣の養護学校の子どもたちが外で遊んでいたらその輪に入ったりしました。

最後に子どもたちが作文に書いてくれました。「僕は今まで福祉の勉強はしてきたけど、どちらかというとやらされている雰囲気があった。でもいろんな人に出会うことで、僕たちから積極的に声を掛けていくと向こうから心を開いてくれるということがわかった。それで初めて自分からやる気になった」と。地域にいらっしゃる人材を紹介するだけでも、子どもたちが考え方を変えてくれるのだと感じましたね。

地域の問題に目を向けて

障害のある方々との学習をしているとき、放置自転車のように「自分たちが何気なくやっていたことが世の中の迷惑になっている」ということに気付きました。そこで２学期は、実際に確かめてみようと街に出ています。例えば、街中でのゴミのポイ捨て。掃除を当番でやっていらっしゃる銀行員の方にインタビューをしたところ、日に数回やらないとすごい量のゴミがたまってしまう状態なのだとおっしゃっていました。こうしたインタビュー活動を通して、地域の問題について自分たちもできることを考えるようになっています。

１学期の学習を通して、障害のある方々への意識はすごく変わってきていると思います。実際に、怪我をして松葉杖で登校している児童を子どもたちが積極的にバックアップしている場面がありました。「学びを生かすにはどうすればいいか」ということを考えているようですね。

「複式学級」という特性

ここでは、複式学級という制度を取り入れています。県内で100以上の学校が複式学級を持っていますが、「複式」という形は小規模校の制度上の問題から生じているのが現状なんです。特に新潟県は山村地帯や離島もありますので、複式という制度はどうしても必要でした。しかし現在は交通の便が大変よくなったことと、効率化のために学校統合がされてきていることにより、複式校も減ってきています。

附属新潟小学校の場合は、新潟県の教育

のあり方について考えるために、昭和46年から敢えて複式学級を設置しています。といっても複式学級として児童を募集するわけではありません。在学期間に２年間だけ複式学級に在籍する場合がありますよ、ということで入学してもらっています。

児童が児童を育てる

複式学級では、やはり算数の授業は難しいですね。学年ごとに別々に学習を進めています。逆に長所は、縦の人間関係が築けることでしょうか。例えば5、６年生では、いろんな意味で６年生が５年生を育てようとします。５年生と６年生が必ず隣になるように席を決めるので、いつも接する中で「こういうときは発言するんだよ」というように、発言の仕方まで６年生が教えたり。５年生の発言がどうしても少ないから、６年生は何とかしようと考えて行動に出ます。５年生はそういう６年生の姿を見て、ときには反発しながらも様々なことを教わっていきます。そして、５年生は、次の年６年生として５年生を育てていきます。これは、普通のクラスにはない良さだと思いますよ。今はそういった縦の人間関係で物を教わるとか、下級生を育てるといった経験がなかなかできないですからね。

共生の心を育もう

私どもの学校の特徴は小学校、中学校と一体型の校舎になっていることと、同じ敷地内に養護学校があることです。この形は全国的にも非常に少ないんですね。この特徴を最大限に生かそうと考えているところです。

３校の共通テーマである「共生の心をもつ創造性豊かな子どもの育成」。自分の個性を最大限に生かすには自立しなければいけない。そのためにはこれからの社会、自分だけを見ていてはだめなので、共生していくことが必要となります。共生の心をもち、自分の力を発揮することで社会貢献できる子どもに育ってほしい、と考えているわけです。

具体的には、まず、養護学校のお子さんを中心に障害のある方との交流を通して、障害の有無に関わらず人間関係を作っていけるようにしたい。また将来的には国際理解も含めて、いろんな方々と共生できるようにしていきたいですね。

今、３校の中心に交流花壇のようなものを作ろうと計画しているんです。そこでは小学生も中学生も養護学校の生徒も、職員も保護者もみんなが関わり合えるような場にしたい。肥料をやったり水をまいたり、そういう仕事を通して日常的に交流ができればいいな、と考えています。

行事レベルでの交流も視野に入れています。今年は運動会を小学校と養護学校で同日開催にして、応援合戦で交流をはかりました。

ただ、なんでもかんでも一緒にやればいいじゃないか、というのは少し乱暴です。活動のねらいと中身を考えなければいけません。小・中・養護をどうやって組み合わせていくか、この調整が難しくもあり、またやりがいでもありますね。

（聞き手：石坂妙子、村越啓子）

車椅子でバスケットをしている方をお招きして、子どもたちも車椅子バスケに挑戦。

掃除を当番でやっていらっしゃる銀行員の方に、街頭インタビュー。

オープンスペースを使った学年合同学習。

新潟大学教育人間科学部附属新潟中学校

生き方を求めて学ぶ力を養うとともに、自主独立・協同の精神を育む。

林　順一　副校長

自主独立・協同

学校生活のスローガンとして、自ら進んで取り組み、自分の考えをしっかりもちながら、自分なりに判断していくという「自主独立」、そして他者を尊重し共に向上するという「協同」を掲げています。これにもう１つ「創造」というキーワードを加えた重点目標を、指導の基本として掲げています。

例えば演劇の発表会ですと、市販のものではなく自分たちで脚本をつくったり、照明をどう当てるかを話し合ったり、その他にも音響、衣装、キャストそれぞれのもち場で自主独立・協同の精神を発揮する機会があるかと思います。

学校行事で日頃の成果を発揮する

生徒が「行事の多いところが学校の面白いところ」と言うくらい、学校行事に力を入れています。

「総合的な学習」では、共生をメインテーマに、１年生は環境、２年生は異文化理解、３年生は福祉について、個人の課題をもって学習を進めています。そして２年生では集大成の１つとして、「沖縄への旅」を実施しています。そのとき子どもたちにいきなり異文化を追求しようと言うのではなく、異文化に興味をもてるような活動を事前に十分に行うことを大切にしています。そして実際に自分で現地を訪ね、その土地の人とじっくりとかかわりながら、課題を解決していきます。ここでも、どこに注目するか、現地でどう活動するかなどを子どもたちが自ら企画します。

制服がない！

ほかに自主性を表す例として、「制服の自由化」があげられると思います。創立50周年記念に「自主独立とはなんぞや？」という問いからプロジェクトを行ったのですが、その一環として制服の意味を考えたのがそもそもの発端です。１年間くらいの移行期間があって、今は完全に自由になりました。今の生徒は入学当時から自由化になっていましたが、全員同じものを着なければならないという必然性を感じている子どもはほとんどいないようです。制服がある場合、女子は冬場寒くてもズボンではなくスカートを履かなければならないということがあったりするようですね。服装が自由ですと、自分でどれがいいか選択する幅は多分にあるわけですから、いい面があります。ただ、制服がないことの意味を忘れて形だけの自主性にならないよう、生徒同士で日頃の行動を顧みたりもしています。

刺激あふれる学び舎

多くの地区から生徒が通う点も、附属中学校の特色です。現在、附属中学出身の教員が当校にいるのですが、彼はよく言っています。「中学時代は様々な生徒がいて、

それが大変刺激になった。そして今もなお中学時代の友人と付き合いがあり財産だ」と。いろいろ情報を発信してくれる仲間がいるものですから、やはり凄く刺激し合える環境だと思います。

さっきの学校行事にしても、普通は教師が大体お膳立てをしておいて、子どもたちはその枠の中でやっていくということが多いようです。当校のように、１から生徒が作っていく経験ができるというのも珍しいのではないでしょうか。もちろんその分、子どもたちは大変だと思いますが、喜びも大きいのです。

自主性を尊重することの大切さ

生徒の自主性に任せるというのは、我々にとってもかなり力がいるし、そのほうが実は大変なんですよ。

子どもたちは取り組むことが明確になると、お互いにアイデアを出し合って実にいろんなことを試行錯誤します。しかしやる意味が見い出せないと、なかなか動かない。その代わり目的が明確になればとことん取り組むので、あとは大人としてのアドバイスを、我々も一緒に楽しみ考えながらしていきます。楽しい作業ではありますが、どちらかというと、よいことばかりではなく、教員にとっての厳しさもありますね。

演劇発表会に向けて、休み時間返上で稽古に励む。なかなかの迫力。

自分たちでつくった演劇の台本。何度も話し合って修正を加える。

新たな附属学校の創造に向けて
－附属養護学校との関わり－

５年くらい前から、附属中学校の生徒が休み時間に附属養護学校へ遊びに行ったり、あちらが遊びに来たりしたことが発端となって、今は養護学校の行事“ふよう祭”に参加しています。

しかし、附属養護学校の子どもたちがどういう生活しているのか、どういう活動しているのか、生徒に分からないことがあります。そういった点を、今後お互いの交流を中心に理解を深め、共生の心をもって創造性豊かな子どもの育成を目指していきたいと、我々は考えています。

１月11日には旭町にある有壬会館で、「自立と共生を考える教育フォーラム」を開催いたしました。保護者からも後押ししていただき、多くの方々から参加していただきました。

附属小学校、中学校、養護学校は、この教育改革期、３校が同一敷地内にあるという環境を生かし、フォーラムを手始めに、新たな附属学校の創造を目指し、積極的にチャレンジしていきます。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之、村越啓子、荒木理恵）

田中恒夫　先生

新潟大学教育人間科学部附属養護学校

進んでやろうとする力と、やさしく思いやりのある心と、元気で丈夫な体を育み、自立につながる力を養う。

湯淺　優　副校長

「体験」を大切に

附属養護学校では、障害のある子どもが自立して社会参加できる力を育てることを目的としています。その手段として我々が大事にしているのが、「体験する」ということです。例えばお金の勉強をするにしても、普通ならおもちゃのお金を使いますが、ここでは本物のお金を使います。実際にコンビニで買い物をするといった本物の体験をさせる。このように外へ出て行くことで、障害者の存在やニーズを知ってもらうこともできると考えています。

遊びを使った学習

自分から人やものに働きかけるというのが、すべての学ぶ基本だと思います。そういう力を小さいときから育てていくために、ここでは「遊び」を教育課程の中に取り入れています。例えば小学部では紙遊びや水遊びなどを行っていますが、この「遊び学習」が自分から活動しようという意欲を育てるのに役立っています。それぞれの子どもたちの発達段階に応じて遊びを構成しています。

「遊び学習」の発展延長上に「生活単元学習」があります。これは、自分たちの身のまわりから課題を見つけて、自分たちの力でそれを解決していくという一連の活動です。最近ですと、小学部の生徒たちが新幹線で長岡まで行きました。もちろん学校のバスを使えばすぐ目的地まで到着できます。しかしここでは移動という結果ではなく、移動することそのものを重視しているのです。公共の交通機関の使い方や切符の買い方、乗車マナーなどを総合的に学ぶにはいい機会なんです。

余暇と家事を学校で学習するわけ

高等部の生活学習では、主に余暇や家事に関わることを学習しています。なぜ余暇に関わることが大事かというと、卒業後の生活のことを考えてのことなんです。卒業後は就職するわけですが、離職の一番の要因は人との関わりでトラブルを抱えるか、あるいはストレスを発散できずに仕事がうまくいかなくなるためです。したがって余暇活動をストレス発散やエネルギーの充足のために上手く使うことを学習していく必要があります。

家事についてですが、皆さん小さい時にリンゴの皮むきを初めてやった経験などがあると思いますが、ここの子どもたちは絶対的にそういった経験が少ないんですね。やはり安全を考えて家庭でさせないのでしょうが、実際に卒業して家から離れて住んだときに自分で簡単な調理くらいはできるようにさせたい。このように実際に社会に出てからすぐ必要となる力をつけることを社会生活学習ではねらっています。

卒業生のケア

アフターケアは附属養護学校で非常に大切にしていることです。卒業生が今までに250人くらいいるんですが、その一人ひとりの消息や就業状況を把握するために、毎年春に「卒業生を囲む会」をしています。会に参加できる・できないに関わらず、案内のはがきに現況を知らせてもらうようにして、担当がデータを管理しています。会では高等部の生徒も参加して交流を深めています。

また就職している卒業生については、必ず職員や保護者の会の方が年に一度は職場を訪問して、本人の様子を見たり担当者と面談したりして情報をつかむようにしてい

花壇を待つ共生の場

ます。仕事上での悩みとか、リストラに遭ってどうしようとか、そういう相談にも丁寧に対応しています。我々のできる範囲で子どもたちの支援をしていきたいなと思っています。

施設作業所を訪問すると、ずいぶん前に卒業した方でも附属出身だという連帯感のようなものを卒業生同士が持っていますし、我々に対しても「母校の先生」といった感情を持ってくれていますね。

新大学生とも連携

私どもの学校が新大の附属ということで、教育人間科学部の学生さんを中心に常時ボランティアとして来ていただいています。現在社会人が３名、学生が23名ですかね。

うちの場合、ほかの養護学校に比べて慢性的に人が足りないと思っています。ですからサポートしていただけると大変ありがたい。学生さんも「障害児教育に関わっていきたい」という強い思いを持っていて、それでぜひボランティアを通して勉強したいという方が非常に多いですね。また、卒論や修論の関係でさらに深めたいからと来ていただいている方もいるようです。

工学部の福祉人間工学科とも協働しています。「vocca」というものがありまして、その機械を押すとメッセージが出るようになってるんですよ。例えば言葉がうまく言えないお子さんがポンと押すと「トイレに行きたい」とメッセージが出たり、何かに答える場合〇×の代わりにポンと押すと「はい」「いいえ」が表示されたり。それを工学部で開発しています。

養護学校だけでなく、いろいろなところと連携しながら子どもたちの豊かな生活づくりを進めていきたいですね。

附属小・中学校との交流

交流教育は互いの学校でメリットになるような形で交流していきたいと考えています。

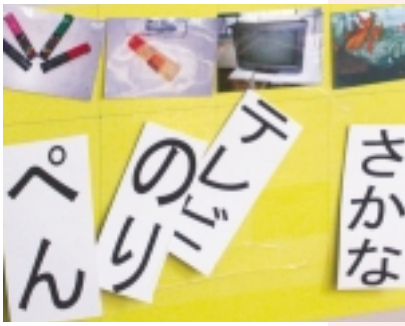
つまり障害のある子にとっては、常に障害のある子たちだけと一緒にいては身に付かない社会性を付けるために。障害のない子にとっては、これからの共生社会に向けて、障害に対する理解とか、障害のある子が頑張っている姿を見て、自分の生き方について考えるとか、そういった意味で両方にとって意義のある活動だと思っています。

心まで耕せたら……

そこで今、３校共同で交流花壇を作ろうと計画しています。現在小学校の生徒が休み時間などに養護学校に来て、ここの遊具や敷地内で遊んだりしていますが、正直いってまだお互いに触れ合うというところまでいっていませんね。ですから、まず物理的に子どもたちが身近にいられるような状況を作ろうということで、花壇を設置することになったのです。花壇作りの作業を通して、心も耕していけたらいいなと思っています。

（聞き手：石坂妙子、川瀬知之、村越啓子、荒木理恵）

デジカメで作った写真つき名札。教室のいたる所に工夫がこらしてある。



写真と文字がセットになった学習ツール。自分の欲しいものを、写真や文字で訴える学習方法。

木工作業実習中。作業中は真剣そのもの。

第52回関東甲信越大学体育大会　成績結果

第52回関東甲信越大学体育大会が、筑波大学を主管校とし、茨城大学及び宇都宮大学が当番校となり8月25日（月）から30日（土）までの日程で12大学から5,000名の学生、教職員の参加により開催された。本学からは、約290名の選手が16種目（内柔道男子、バドミントン女子、空手などが不参加）に参加し、日頃の練習成果を十分発揮し、優勝した種目は、下記のとおり

○卓球男子　（4年連続・通算12回目の優勝）
○卓球女子　（7年連続・通算9回目の優勝）
○水泳男子　（2年振り・通算13回目の優勝）
○ラグビー　（5年連続・通算24回目の優勝）
○バレーボール女子
（3年連続・通算8回目の優勝）

の合計5種目でした。（昨年は、6種目優勝）

なお、種目別成績及び大学別成績は以下のとおりである。

当番大学	競技種目				成績		
					優勝	準優勝	第3位
筑波大学・主管	A	陸上競技	男		筑波大学	山梨大学	群馬大学
			女		筑波大学	群馬大学	宇都宮大学
		テニス	男		筑波大学	横浜市立大学	茨城大学 群馬大学
			女		筑波大学	茨城大学	群馬大学 宇都宮大学
		バスケットボール	男		信州大学	筑波大学	横浜市立大学
			女		筑波大学	信州大学	茨城大学
		卓球	男		新潟大学	横浜国立大学	筑波大学 宇都宮大学
			女		新潟大学	茨城大学	横浜国立大学
		剣道	男		茨城大学	埼玉大学	新潟大学
			女		埼玉大学	茨城大学	群馬大学
茨城大学	B	水泳	男		新潟大学	茨城大学	筑波大学
			女		茨城大学	筑波大学	横浜市立大学
		硬式野球			筑波大学	山梨大学	宇都宮大学 群馬大学
		ソフトテニス	男		埼玉大学	茨城大学	新潟大学
			女		筑波大学	群馬大学	宇都宮大学
		サッカー			筑波大学	宇都宮大学	新潟大学 横浜市立大学
		柔道			埼玉大学	筑波大学	茨城大学 横浜国立大学
		体操	男		筑波大学	埼玉大学	新潟大学
			女		山梨大学	新潟大学	群馬大学
宇都宮大学	C	準硬式野球			横浜市立大学	茨城大学	横浜国立大学 千葉大学
		バレーボール	男		筑波大学	宇都宮大学	新潟大学
			女		新潟大学	宇都宮大学	筑波大学
		ラグビー	A		新潟大学	千葉大学	群馬大学
			B		筑波大学	茨城大学	信州大学
		バドミントン	男		筑波大学	千葉大学	埼玉大学
			女		千葉大学	横浜市立大学	宇都宮大学
		弓道	男		千葉大学	信州大学	筑波大学
			女		千葉大学	宇都宮大学	埼玉大学
		空手	防具組手		埼玉大学	山梨大学	千葉大学
			自由組手		信州大学	横浜市立大学	山梨大学

全学講義

「科学のことば　詩のことば」

歌人　小池　光 氏

私の職業は理系ですが、短歌を作ることに違和感はない。人間を理系と文系に分ける根拠は希薄であって、私は高校時代、数学が好きであったと同時に世界史、地理も好きだった。このような生徒は現に大勢いる。地理は他の場所に、歴史は別の時代に自分を運んでくれる。数学も論理や単純な定理を積み重ねてどんどん深い森に連れていく。これらは我々を別の世界・空想の世界に運ぶ点では同じ。短歌は定型詩で五七五七七である。作歌の際は数のなかに語句を嵌め込んでいく。何日も考えてぴったりとした語句を見出したときの喜び爽快感は、数学の問題が解けた時と似ている。別の世界・空想の世界に何を使って移動できるか、言葉によってである。何故言葉はそれができるか。言葉とは何か。これを考え続けることは大切である。人間の文化、科学の核といってよい。

虹は何色に見えるか。高校で分光の実験をやって何色の光があるか数えよというと、生徒は7色あるといって安心する。しかし、光は連続スペクトルであってこれを観察者が7色に分けている。子供の頃からそう教わっているからそう思う（見える）。7は日本を含めたアジア特有の数である。欧米では6色。4色、2色と言う国もある。虹が2色という国は何とデリカシーのない文化と思われますが、1年間に1回位しか虹が出ずそれも瞬間的に消えてしまうようなところでは仕方の無いこと。このように文化が違うと同じ言葉でも意味が違う。それでは困るので、科学の言葉が発明された。点は、大きさはないけれど位置はあると定義する。次に、これが移動すると線になる。従って線は幅がない。という具合。このようにして科学の言葉ができる。この言葉はどこの国に行っても同じで翻訳可能。科学の言葉は一義的で意味と対等の関係を作ってきた。これが文明を作ってきた。しかし、科学の言葉だけで文化は作れない。一方で意味を最大限幅広くとる日常語や詩の言葉が必要になる。例えば桜。日本人は桜に何かを重ねる。はかなさ、美、青春、ふるさと、小学校。世代が上がると、戦争、死。決して外国人が思うcherryではない。植物の桜以外のものを含む。多義的で比喩の言葉。

言葉はその周りに付くものがあるが、詩の言葉はそれを壊す作用をする。初の宇宙飛行士ガガーリンは「地球は青かった」といった。地球には丸いという言葉が付いている。だから、地球は丸かったでは当たり前。丸いとはいわずに（壊して）青いといった。皆、ハッとした。詩の言葉になったのである。このとき、地球と青いはずいぶんと離れた存在だったのに、一挙に縮まった。地球像を一変させた。これは現在広まっている、地球も一つの生命体という考えあるいは環境に対する意識の原点となった。初の女性飛行士テレシコワは「私は鴎」といった。実は鴎は宇宙船のコード名で、アメリカ流にいえば、こちらはコロンビアということと同じだった。ロシア語ではヤーチャイカ。これを「こちらは鴎」と訳さず、「私は鴎」とした。かもめはチェーホフの戯曲にもあるロシアの大地を象徴するものである。これも詩の言葉になった。人類が初めて月に到達した。アームストロング船長は、この一歩は小さいが人類にとって大きな一歩である、と言った。ちょっと、がっかりした。立派すぎる。シンプルなインパクトはなく、周到に準備された上の言葉だと思った。詩の言葉は突発的に出現する。

理科の教師として、教科書に載っている言葉にまずいものがあると思っている。自由落下運動というと、生徒は自由な落下と思う。自分の意思でやりたいことができる、バンジージャンプや自由な飛行、のような誤解を招く。鉛直上方投射運動という言葉があるが、これは単に上に投げることの意味。過剰な正確さを重んじる余り権威主義をまとうことになる。難しいことだぞと思わせる。理想気体もまずい例。理想というと、汚れていないきれいな気体、理想的気体と思わせる。実際は一つのモデルに過ぎず、理想というプラス志向のニュアンスはない。縦波横波も分からなくする例。横（水平）方向に進む波が横波、縦（垂直）方向に進む波が縦波、という誤解を生む。他に、稀ガス。これは、英語のrare gasの訳。ところが、稀という字が当用漢字でなくなったので、代わりに希ガスという。音は同じでも意味はまるで違う。これでは希望を持たせるガスとなってしまい、吸ったらいい気分になるガスか、ということになる。蟻酸はギ酸となっている。では、ガ酸やグ酸もあるのか、ということになり、これは日本語の体をなしていない。このような例が科学の教科書の中に多くあって誰もチェックしないのはおかしい。理科離れを助長しているのではないかと思う。紫外線、赤外線のような名訳もあるのだから、理科系の人も言葉に対しナイーブなアンテナを持たねばならない。

（文責：工学部機械システム工学科　教授 長谷川富市）

健康コラム

リンパ腫の話

保健管理センター　助教授
青木一定夫

最近、マスコミなどでよく耳にする病名に**悪性リンパ腫**があります。有名人の元知事がこの病気を克服したとか、新潟出身の歌手の方がこの病気で亡くなったとか。新聞の死亡記事でも悪性リンパ腫のためにと書かれていることが少なからずあります。病名に悪性がついているし、助からない病気なのだろうかと考える人も多いと思います。まず、最初に結論を言っておくと、きちんと治療をすれば「**治癒が期待できる**」悪性疾患なのです。

人間の体には、外部から侵入してきた細菌やウイルスなどの異物から身を守る仕組みがあります。のどから菌が入ってきたら扁桃や首のリンパ節が腫れてそこで炎症を起こして菌が奥まで行かないようにくい止めます。考えてみると、口やのどばかりでなく、皮膚も、胃や腸などの消化管も、人体には外界と直接触れている部分がたくさんあります。そのどこからでも異物は侵入してきますので、それを阻止する働きをするリンパ組織はリンパ節ばかりでなく、全身にあります。**悪性リンパ腫とはそういうリンパ組織の腫瘍**で、必要がないときに必要のない場所でリンパ組織が増殖して塊を作ってきます。リンパ節は血管やリンパ管を介して全身に網の目状につながり、リンパ節からリンパ球は動的に出入りしていますので、全身のどこで病気が始まってもおかしくありません。

とはいっても、この病気は自分で体の表面のリンパ節が腫れていることに気づいて診断されることが圧倒的に多いです。大学生のような若い人たちでは、首に小さなリンパ節をいくつも触れることは珍しくありませんが、それは風邪などの時に腫れたもののなごりで（過形成といいます）、年をとると（？）知らないうちにわからなくなります。問題は、特に理由もないのに、だんだんと大きくなってくるリンパ節です。よほど急速に腫れなければ痛みを伴うことは通常ありません。逆に言えば、**痛くて赤く腫れているようなリンパ節ではリンパ腫は考えにくい**です。リンパ腫の全身症状としては、**発熱**（特に感染の症状はないのに）、**寝汗**、**体重減少**（きちんと食べているのに）が有名で、**痛みのない徐々に大きくなるリンパ節の腫れ**に、これらの症状がある場合は、速やかに血液内科を受診してください。

最初に述べましたように、最近悪性リンパ腫という言葉を聞く機会が増えてきました。もともとこの病気は日本よりも欧米に多いことが知られていましたが、日本でもこの病気にかかる人が増えています。**生活習慣の欧米化**という言葉がありますが、悪性リンパ腫の増加もこのことが関係していると考えられています。一般的に、珍しい病気とされる血液の病気の中では、悪性リンパ腫の患者さんは決して少なくありません。そして、**この病気は小児にも大学生くらいの年齢にも見られる病気**なのです。

これまで、一口に悪性リンパ腫といってきましたが、体の中にあるリンパ球には多くの種類、分化段階があり、その腫瘍であるリンパ腫も分類だけで数百ページの専門書があるほど、いろいろな病型があります。若い人によく見られる悪性リンパ腫も、いくつかの病型が知られていますが、多くの場合、きちんとした治療を行なえば治るタイプのものですので、気になる症状がある人はぜひ専門医を受診してください。

私は、これまでに数多くのこの病気のかたと一緒に治療を行なってきましたが、本当に元気になられたかたがたくさんおられます。最近も５、６年前大学生だったときに入院し治療を受けて治癒した患者さんが、その後結婚されて赤ちゃんがもうすぐ生まれるということをわざわざ知らせてくださいました。ほんとうにうれしく思います。

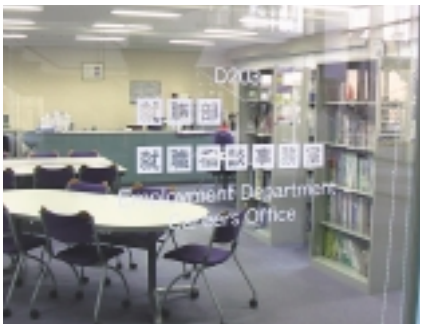
さて、気になるリンパ節の腫れのある方、ほとんどの場合は心配ないものです。ただ、念のため一度触らせていただけばある程度の判断はできますので、気軽に保健管理センターを受診してください（診察時間を確認して来院ください）。

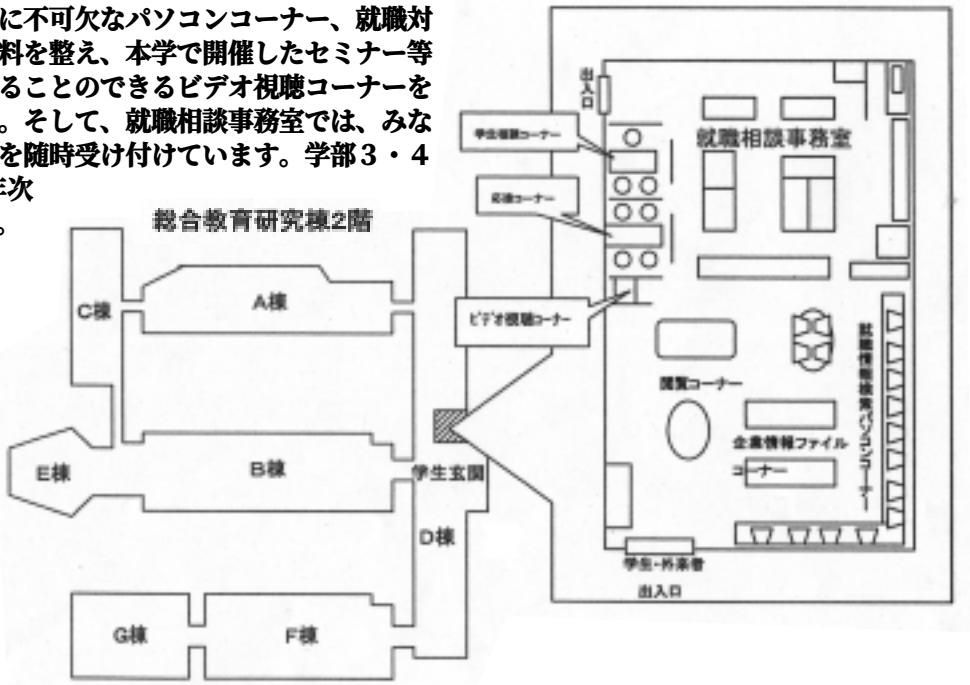
保健管理センター【五十嵐地区】
Tel.025-262-6243　Fax.025-262-7517
旭町分室【旭町地区】
Tel.025-227-2040　Fax.025-227-0748
利用時間／8:30～17:00（土・日曜、休日は除く）

こちら就職部

就職相談事務室へ気軽にお越しください！

就職相談事務室では、就職情報入手に不可欠なパソコンコーナー、就職対策本・求人票やパンフレットなどの資料を整え、本学で開催したセミナー等で参加できなかったものをゆっくり見ることのできるビデオ視聴コーナーを新設、落ち着いて情報収集ができます。そして、就職相談事務室では、みなさんからの就職に関しての質問や相談を随時受け付けています。学部３・４年次生・大学院生はもちろん、低学年次のみなさんも気軽に利用してください。





平成１５年３月卒業者就職状況　学部学生の主な就職先

人文学部
(株)第一印刷所
(株)新潟日報社
日本生命保険相互会社
(株)秋田銀行
アークベルグループ
他

経済学部
(株)第四銀行
(株)大光銀行
新潟県労働金庫
(株)北陸銀行
(株)秋田銀行
他

農学部
日東アリマン(株)
(株)原信
朝日酒造(株)
一正蒲鉾(株)
キリンビール(株)
他

国家公務員
警視庁
厚生労働省
北陸地方整備局
社会保険庁
文部科学省
他

教育人間科学部（教育学部）
(株)ヨドバシカメラ 新潟店
扇商事（株）
新潟県労働金庫
(株)新潟ゼロックス
全国共済農業協同組合連合会
他

理学部
NECソフト(株)
(株)ジェイマック
(株)大塚製薬
小野薬品工業(株)
ダイニチ工業(株)
他

地方公務員
新潟県庁
新潟県警察
新潟市役所
福島県警察
山形県庁
他

法学部
川鉄情報システム(株)
中小企業金融公庫
鈴榮特許総合法律事務所
(株)新潟総合テレビ
(株)第四銀行
他

工学部
(株)NS・コンピュータサービス
大野精工（株）
東芝ホームテクノ(株)
積水ハウス(株)
(株)植木組
他

就職部就職相談事務室

TEL：025-262-6531、6087　FAX：025-262-7579
E-mail：shushoku@adm.niigata-u.ac.jp
利用時間　9：00～17：00（土日、休日は除く）

新大広報 BackNumber

- ▼146号〈特集：新潟大学を探訪する〉
- ▼147号〈特集：卒業、退官〉
- ▼148号〈特集：ひとりぐらしをデザインする〉
- ▼149号〈特集：新潟大学を観てみよう〉

バックナンバーが欲しい方は、事務局の学生部学生課まで受け取りに来て下さい。新大広報のバックナンバーは、http://ksws1.ge.niigata-u.ac.jp/kouhou/でも見ることができます。大学の魅力を先輩たちが語っています。ぜひ、どうぞ。

学生編集委員 編集後記

附属小・中・養護学校を担当しました。どの学校にも新鮮な空気が流れていて、私たちが（すでに）無くしてしまった若さがみなぎっていました。先生方にお話を伺っていると、のびのび育てようという熱意が伝わってきて、私もあの頃に戻ってもう一度自由に遊びまわりたい気持ちに駆られました。現実逃避ですが。

●村越啓子（法学部4年）

旭町キャンパスのことって全然わからないな・・・と編集をしていて感じました。同じ大学なのに交流があまりないのは残念ですよね。卒業する前に旭町キャンパスを探検したいです。

●小見まいこ（教育人間科学部4年）

今回初めて、2ヶ所ではありましたが取材に参加させていただきました。話を聞き出す事の難しさを感じる反面、人と話をする、知らない世界をみるおもしろさをすごく感じました。「知らないこと」が月日を重ねる度、どんどん増えていっている気がします。でもそれは、素敵なことではないか。そんな風に思いました。

●荒木理恵（教育人間科学部3年）

新潟大学広報誌
Niigata University Campus Magazine
Campus Forum 新大広報

学生編集委員 募集!!

自分で投稿した記事や写真がどのようにしてできるか。新大広報の編集会議に参加して、新大広報の制作に参加しませんか。

■問い合わせ先：学生課（262-7330）
または各学部の広報委員まで。

編集後記

キャンパスフォーラム（新大広報）150号は、新潟大学旭町地区を特集しました。9回に及ぶインタビュー記事を基に、医歯学総合病院と附属小・中・養護学校の現在とこれからの姿を探ってみようという試みです。普段はなかなか見聞できない組織の内部に入れば入るほど、「旭町地区」という所は、日々人間の命と直接向き合い生活環境の質を上げることに邁進している、という共通項を備えているのだと実感させられました。何より、その目的を実行しようと意気込む人々に出会えたことが嬉しいことです。皆さんにもその思いが伝われば、と願っています。

（編集委員長　石坂妙子）

本号の表紙は、これまでのデザインと発想が違うし、シンプルで気に入っている。《共に生きる》の標語は確かに今更と思うほど古くはあるが、古風なものを今様のものと錯覚するところが、また大学らしくて良いと思う。世界は時代とともにめまぐるしく動いているが、大学構内には今でもネアンデルタール人が闊歩している。私のごときはネアンデルタール以前に棲息したと推測されるホモ・ルーデンスであり、遊び呆けて碌に編集作業に加わることができなかった。記してお詫び申し上げたい。

（編集委員　井山弘幸）

「共に生きる」をキーワードに選んだ。エコロジーにも通ずるし、街づくりの基本でもあると考えた。日本がこれまで世界的にも稀な「中流意識の肥大化した」国としてやってこれたのは、勤勉さとこのような共存共栄の思想が根底にあったからではないかと思う。誤解を恐れずに言わせてもらえば、アメリカナイズに突き進もうとしている我が国は、このような思想と決別しようとしているということも認識しなければならない。膨大な取材と編集作業の合間にふとそう思った。疲弊した頭は時として変なことを考えるものである。

（編集委員　川瀬知之）

150号を担当した川瀬先生に特集のテーマ案を尋ねられ「病院探検はどうかな」と軽い気持ちで話したことが、現実となり協力せざるを得なくなりました。日頃見ることのできないところがご覧いただければ、うれしい限りです。

（特別編集委員　寺田員人）

広報委員会第１部会

● 部会長	五十嵐　由利子（学長特別補佐）	Tel 262-7165	igarasiy@ed.
● 編集委員長	石坂　妙子（教育人間科学部）	Tel 227-7116	ishizaka@ed.
● 委　員	井山　弘幸（人文学部）	Tel 262-6573	hrykiym@human.ge.
	谷　　喬夫（法学部）	Tel 262-6493	tani@jura.
	濱田　弘潤（経済学部）	Tel 262-6538	khamada@econ.
	大矢　　進（理学部）	Tel 262-6142	ohya@np.gs
	牛木　辰男（医学部医学科）	Tel 227-2058	t-ushiki@med.
	川瀬　知之（歯学部）	Tel 227-2927	kawase@dent.
	山口　芳雄（工学部）	Tel 262-6752	yamaguch@ie.
	紙谷　智彦（農学部）	Tel 262-6625	crenata@agr.

● 事務局（学生部）　Tel 262-7330　Fax 262-7515　gakusei@adm.
（E-mailのアドレスは、niigata-u.ac.jpの標記を省略しています。）

● 新潟大学ホームページ　http://www.niigata-u.ac.jp/

● 新潟大学学生部ホームページ　http://ksws1.ge.niigata-u.ac.jp

この広報は再生紙を使用しています。

Niigata University Campus Magazine
Campus Forum 新大広報
NO.150 1月号

編集　発行　新潟大学広報委員会
新潟大学学生部

印刷　株式会社　博進堂