

理事長・学長 挨拶

令和3年度圭陵会代議員会・総会が中止となり、書面審議・書面表決（令和3年6月22日実施）となったことに伴い、理事長・学長より「ご挨拶」をいただきましたので、ご紹介いたします。

ご 挨 拶

学校法人岩手医科大学 理事長 小 川 彰

圭陵会の皆様には日頃より大学運営にご協力いただいておりますことを心より感謝申し上げます。

新型コロナも第4波が到来しています。特に「変異ウイルス」の拡大が問題になっている状況です。全国で最後まで感染者を出さなかった岩手県ですが、大都会からしみだしてきた感染でクラスターが発生し本県も気が許せない状況です。圭陵会の皆様には大きく様変わりした矢巾キャンパス周辺の街並みと新病院をご覧いただきたいところですが、コロナ禍の真ただ中でそのような状況にありません。父兄会も同様で、昨年からはストップしています。

コロナの影響による昨年4~6月の「受診控え」の影響は医療収入の大幅減をもたらし、その影響は内丸再開発の遅れにつながっています。現在、全教職員の英知を結集し、経営改善、医療収入増に取り組んでおり、徐々にその効果は見えつつありますが、未だ厳しい状況に変わりありません。

4年前の創立120周年記念式典の時に講演させていただいた「本学の歴史」と「本学のキャンパスの創り方」、「新病院のコンセプト」などをまとめた「世界一の地域医療をめざして—岩手医科大学物語」を恥ずかしながら先月発刊しました。先人の大変なご労苦で繋いできた本学の歴史とそこに流れる高邁な理想がある程度読み取れると思います。ご覧いただければ幸いです。

皆様にはコロナに負けず、元気にお過ごし頂き、母校岩手医科大学をご支援いただきたく存じます。

追伸：岩手医報4月号の巻頭言に寄稿させていただきました「なぜ技術先進国日本がコロナワクチンを開発できないのか？」を同封します。コロナワクチンの現状をご理解いただけるものと思います。

巻頭言



なぜ技術先進国日本が コロナワクチンを開発できないのか？

岩手医科大学理事長
岩手県医師会副会長 小川 彰

医薬品の原材料である新しい化合物を開発出来る国は、世界でも日本、米国そして欧州の数か国しかない。一方、日本の医療現場は、技術大国日本が開発した化合物を使って作った医薬品を海外から高額の値段で買わされている。新しい化合物開発能力はあるものの薬として商品化出来ていないのだ。そこには治験や臨床試験体制の不整備や国の医薬品承認審査の煩雑さなどがある。それ以上に、1985年のMOSS協議以来の日米包括経済協議などの不平等通商交渉が影を落としている。

ワクチン開発問題はさらに複雑だ。1970年、天然痘ワクチンの副反応で集団訴訟事件が起こった。その後、ワクチン健康被害賠償訴訟が繰り返されるようになった。国の敗訴が相次ぐ中で、行政も大手製薬メーカーも「ワクチンで何かがあったら訴えられる。」と考え、ワクチン政策に消極的になって行った。

その時期、米国でもワクチンの副反応が社会問題となっていた。米国では1988年、「ワクチン被害補償制度 (VICP)」を確立し、国やメーカー、医療関係者の責任を追及しない代わりに副反応被害者に十分な補償を約束した。現在でも、州によって多少違うが留学時のビザ取得には、必ず複数の予防ワクチン接種が義務づけられている。日本でも1994年「予防接種法改正」が行われ副反応被害に対する給付額の大幅な改善措置が講じられた。しかし、この制度に対する国民の信頼は十分得られているとは言えず、日本は未だワクチン行政に後ろ向きだ。「ワクチン接種をしなければ、副反応は出ない。国やメーカーが訴えられることもなくなる。」一方、「副反応被害の発生数よりもずっと多くの人が、ワクチンで回避可能な感染症に罹っている。」という事実もある。米欧の政府の多くは、常に全国民分の多くの種類のワクチンを確保している。

何事にも、責任回避に終始する日本の行政の姿勢が今日の日本製新型コロナウイルスワクチンがないという問題を引き起こした。技術大国日本が、本来の日本を取り戻し、日本だからできる高い有効性を持ち、副反応の少ない高性能のワクチンを世界に供給する日が一日でも早く来ることを願っている。



圭陵会総会に寄せて

岩手医科大学 学長 祖父江 憲 治

圭陵会の先生方におかれましては、本学の運営に多大なる御理解と御支援を賜っておりますことに、心より感謝申し上げます。

一昨年初頭から新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、圭陵会総会は昨年に引き続き今年度も中止せざるを得なくなり、先生方と直接お会いしお話しが出来ないことは誠に残念です。

岩手医科大学の近況につきまして、ご報告させていただきます。まず、これまで先生方に大変な御心配をお掛けしておりました国家試験に関してです。医学部につきましては、十年程に互り低迷を続けてまいりましたが、一昨年より佐々木真理医学部長の下で、佐々木章教務委員長をはじめとした新体制で教職員一同が国試のみならず全学年を通した医学教育の大改革に注力し、その結果、国家試験合格率は昨年は全国で中位、さらに今年は医師国家試験合格者数が138名という全国トップの成績を挙げることが出来ました。今後とも気を緩めることなく、さらなる高みを目指し努力してまいります。歯学部は三浦廣行副学長・歯学部長をはじめ教職員の長きに互る活躍で、国家試験合格率は数年来の好成績を続けております。薬学部につきましては、今春の国家試験合格率は現役は全国で中位よりわずかに上の結果でしたが、これまでに多数の国試浪人を抱えており、河野薬学部長の新体制で心機一転新たな展開をしていかなければなりません。また、入学生が大きく定員を割っている現状も鑑み、教職員一同の一層の奮起を望んでいます。看護学部は今回初の卒業生を世に送ることが出来、国家試験の結果もほぼ予想通りの好成績でした。卒業生の約半数近くが本学附属病院に就職し、残りの大多数は県内と東北で就職して今まさに活躍開始した所です。このように医・歯・薬・看護四学部が成果を上げてこれましたのは、圭陵会の先生方の暖かい御理解と、御支援によるもので、改めてお礼申し上げます。

一昨年秋、矢巾新附属病院が開院し、同時に内丸の旧病院を内丸メディカルセンターとして、矢巾と内丸の二病院体制がスタートしました。しかし、この二病院は別個の存在としてではなく相互補完した病院として機能してまいります。矢巾新附属病院は最新鋭の医療施設とスタッフによる岩手県のみならず北東北・東北の先進医療中核拠点病院として高度医療と地域医療に邁進し、内丸メディカルセンターは盛岡・県北地域を中心としたより地域に密着した地

域医療を推進してまいります。まだまだ両病院の相互補完性を含めて、改善すべき点は多く、圭陵会の先生方の御指示を仰ぎながら進めてまいり所存です。

一昨年の総会でもお話申し上げましたが、大学の将来発展にとって重要なのは人作りであります。本学のような医療系総合大学においては、前述の学部から卒業までの医療人育成教育と同時に、卒後教育が非常に重要であります。まずは、医師と歯科医師の卒後教育についてです。大学の力は、若い医師・歯科医師がいかにかに集うかにより決定される程重要です。このため、平成30年には卒後臨床研修センターを大幅に改革し、今春からは矢巾キャンパス内に臨床研修医等宿舍「Resident Heim (レジデントハイム)」を建設しました。現在、臨床研修医(年限2年)は20名程、専門研修医(年限3~5年)は180名強の併せて200名を少し超えた所です。当面は、臨床研修医・専門研修医の倍増を目指してまいります。大学の魅力は当然のこと、各医局・講座の魅力の発信が重要であり、各講座が光輝く講座になることで、本学卒業生のみならず、他大学出身の医師も集まってくれることを願っております。先日もこの件で医学部教授会に於いて教授各位にお願いした所です。臨床研修歯科医(年限2年)につきましては、令和2年度30名、令和3年度26名が在籍しています。かなり歩止まりはいいと思いますが、さらに増員をお願いしています。若い医師・歯科医師が岩手医科大学の新時代を造ってくれるものと期待しています。また、新薬剤師の大多数は、本学附属病院から県内の病院やドラッグストアなどで活躍してくれています。学内の薬剤師についてはフォロー出来ませんが、他へ就職した卒業生を大学としてどうバックアップしていくかの検討が重要と考えています。看護師につきましては、前述の如く約半数が本学就職で、卒後教育が可能です。他へ就職した卒業生のフォローが次の課題となると思います。

コロナ禍ですが、本学ではこれ迄、極力対面授業を行ってまいりました。しかし、第4波の感染拡大でそう言っていられない状況も出てきました。必要に応じて適宜、オンライン・ウェブ講義も併用せざるを得なくなりました。何とかこの状況を早く抜け出し、通常授業が出来る時を待ち望んでいます。

圭陵会の諸先生方におかれましては、今後とも母校への御指導を賜りますようお願い申し上げますと同時に、コロナ禍くれぐれも御自愛下さいますように。