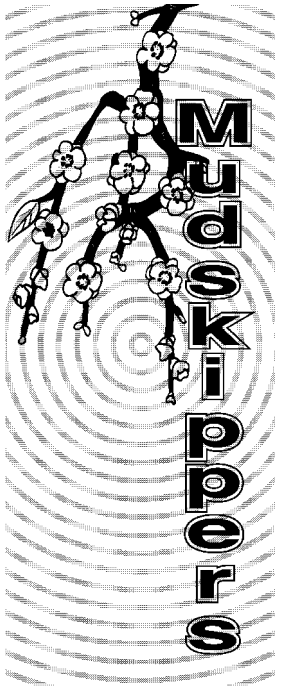


木本新医学部長、佐賀大学と医学部の発展に向けて語る！



木本 雅夫 先生



第17号
2006年2月発行
佐賀大学医学部
〒849-8501
佐賀市鍋島5丁目1番1号
http://www.saga-med.ac.jp/
新聞編集委員会
印刷/株昭和堂

平成17年10月1日より佐賀大学医学部長に就任された木本雅夫先生(分子生命科学講座教授)にインタビューを行いました。佐賀大学医学部の将来についての考えや抱負を聞かせて頂きました。

良い医療人の育成を目指す！

医学部は、知識、技術、高い倫理観に裏づけされた医療人を育成することが、最大の責務です。「医療人」とは、患者さんやその家族に直接関わる医師や看護師のみならず、次世代の育成を行う教育職、新しい診断治療やケアの知識技術を開発する研究職、医療行政に携わる行政職なども、広い意味では「医療人」と考えられます。これらの方々にも、専門的な知識・技術・倫理観が必要で、「将来の日本の医療を担う人材を育成する」ということが、医学部に課せられた任務であるといえます。

医学部の当面の課題

一、医学科カリキュラムの整備

医学部の前身である佐賀医科大学は、創立時、古川初代学長のもと、六年一貫教育や統合カリキュラムなど斬新な教育システムを取り入れた教育主導の先進的な大学として、全国の注目を集めていました。講座が個別分野の教育に責任を持つのではなく、医学部全体として教育の企画実施を行う統合カリキュラム方式は、常時その点検と評価・改善が必要ですが、残念なことに佐賀医大はそれを怠っていました。教員の多くが人事異動で入れ替わり、教育理念の継承や経験の蓄積が行われず、形式だけが残ったまま、責任の所在が不明で、カリキュラムの一貫性がほとんどないという状況に至っています。新しく、PBL教育などが導入されていますが、全体の位置づけや調整がほとんどなされていません。医学部のカリキュラム整備は、当面の最大の課題と考えています。これは教育体制の整備や教職員の意識改革など、かなり

二、看護学科の課題

看護学科の課題は、教員組織の整備にあります。全国に看護系大学が急増したことに伴い、教授をはじめとする教員の確保が非常に難しい状況が続いています。看護学科の教育研究の充実のためには、優秀な教員確保に向けた戦略的な対策が必要と思われまます。また、看護系大学の増加により看護学科の受験生の競争倍率が全国的に低下しています。魅力ある教育研究を行うことにより、佐賀大学の看護学科の特色をアピールし、

三、医師国家試験合格者の向上

佐賀医科大学・佐賀大学医学部の医師国家試験合格率順位はこの十年あまり、全体の低位三分の一前後と、低迷が続いています。国家試験合格者は、受験生の志望校選択に重大な影響を持つことにもなる、さまざまな評価においても重要な参考資料とされています。合格者の低迷は長年にわたる努力不足の結果で、一朝一夕に改善させることは難しい課題です。また、在学学生、特に六年生に対する国家試験の指導を積極的に行うような仕組みを作り上げていく

四、大学院入学の勧め

数年前から、病院勤務や大学教員等の仕事に従事しながら大学院に入学できる「社会人入学」の制度が実施され、カリキュラムもそれに合わせ、在学学生、特に六年生に対する国家試験の指導を積極的に行うような仕組みを作り上げていく

五、本庄地区との交流

佐賀医科大学と佐賀大学が統合されて二年になる。お互いの歴史と慣習、文化などが異なっていることから、実質的な統合はまだなされていない状況です。統合したことによるメリットを最大限に生かす努力が必要で、学部のときとはまったく違ったものであり、新しい視野が開けるなど、長い人生において必ず有益なものとなるに違いありません。博士課程のみならず、医学修士、看護学修士課程の大学院進学をぜひ目指してください。大学院生が増加することは、佐賀大学の教育研究予算の確保にもつながることになります。

医学科生・看護学科生に一言

講義のような受身の学習と共に、PBL教育の導入で自己学習をする時間が増えてきていますが、課題の発見と解決方法を自ら見つける、自主的・主体的な学習がこれからは必要となります。医療の現場では様々なことが起こりうるので、自分の経験したことがない新しいことが起こった時にどう対処するか、その対処方法(問題解決能力)を学生時代から身に付けて欲しいと思います。(河田・佐藤)

卒業生に一言

体調管理に気をつけて、勉強に集中して、また、勉強に集中して、国家試験に一発で合格して欲しいです。(河田・佐藤)

学園祭を終えて

学園祭を終えて

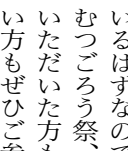


伊藤孝太郎 第27回 学園祭実行委員長

第27回 学園祭は、10月7日から10月13日の7日間にわたって開催され、HGとして話題となったレイザーラモンLIVEの行われた前夜祭には、最終的に3,000人を超える方に来て頂き、成功に大を付けてもいいんじゃないかって思っていた。ご協力頂いた皆様、この場を借りて厚く御礼申し上げます。今回目標に考えていた、普段大学に足をのばす機会のない方に、学園祭を機会に

学園祭について

学園祭について



久城 正紀 第28回 学園祭実行委員長

大学により多く来て頂くというのを達成できたような気がします。前夜祭には日本テレビの取材も入り、短い時間だったんですが、むつごろう祭が広く知られる助けになったのではないかと思います。第27回むつごろう祭に向け始動して学園祭を迎えるまでの1年間に合わせ、ついにやってきた学園祭3日間。それはとても怒涛のような日々であの3日間のためだけにみんなと駆け抜けた期間は、自分の中で「かけがえない」という言葉が一番当てはまります。1、2年生は学園祭に参加できる機会があれば、積極的に学園祭に関わっててください。それは必ず自分にとって大きな糧と

なると思っています。学園祭の運営に関わるのは今回で終わりますが、来年のメンバーがもうすでに第28回に向けて動き始めています。第28回むつごろう祭、今年回来ていただく方もそうでない方もぜひご参加ください！まじみんな最高！！！！

継がれてきた伝統を基に新しい挑戦を試みながら、新しい1、2年生と一丸となって、むつごろう祭の成功に向かって行きたいと思っています。むつごろう祭に来てくださる方々、むつごろう祭を支える学生全員が楽しめるように実行委員は頑張っています。一生懸命、全ての力をもって頑張るつもりです。みなさんの御協力を成功させることはできません。みなさんの力が大切です。みなさんの力を合わせて素晴らしいむつごろう祭をつくりあげましょう。(日高・磯田)



ここ数年、冬になるとインフルエンザの流行を危惧するニュースが出てくる。すでにワクチンを接種された人も多いだろう。昨季のインフルエンザの流行では少し異変が見られた。例年A型の流行が先行し、B型は小規模でや遅れて終息するのが常であるが、昨季はB型の流行が先行して規模も大きくA型はそれに遅れた形になりB型よりも遅くまで発生し、四月になっても散発的な発生があった。さらに沖縄では六月から七月にかけて小規模の流行が観察されている。東南アジアでは例年六・八月の雨期にインフルエンザが流行するのが常で、沖縄の流行もピークが大きさを違え、温暖化の影響もあるのか亜熱帯に近い状況になつていった可能性がある。一九九七年に香港で初めて確認されたH5N1という新型の鳥インフルエンザによる人への感染が東南アジアに流行し五〇〇〇万人ともいわれる死者を出したスペイン風邪も鳥インフルエンザから由来したとされていることが明らかになっている。昨季の異変が何かの前兆であるのか、周期的な変化の一幕に過ぎないのか気になるところではある。新型インフルエンザの発生があるかどうかはわからないが、二〇〇二年中国でのSARSの蔓延にはエペクターのボタンに付着したウイルスが一部買ったとも言われていて、基本的な予防策の重要性を改めて教えている。身近な予防法で最も効果的なもの、それは手洗いとうがい。皆さんもこれをお忘れなく。(尾崎)

夏期米国 救急医療研修

医学科4年 那須 涼

【2005年 夏期米国救急医療研修の概要】

開催場所：ピッツバーグ大学救急医療センター
 期 間：2005年8月1日～12日（2週間）
 応募資格：医学生、救急救命士、看護師、医師など医療関係者
 定 員：24名程度
 費用：1000USドル（交通費、食費、宿泊費などを含め計2800USドルほど必要）
 研修内容：ACLS（Advanced Cardiac Life Support）…心肺停止患者の二次救命処置
 BTLIS（Basic Trauma Life Support）…外傷患者初期対応
 AMLS（Advanced Medical Life Support）…内科疾患の救急患者対応

2005年8月、アメリカ心臓協会（AHA）が作成した心肺蘇生法（CPR）のガイドラインである ACLS をはじめ、各種蘇生法を本場アメリカで学ぶことができる夏期研修に参加しました。たいへん有意義で魅力的なプログラムでしたので、ご紹介させていただきたいと思います。

ピッツバーグ

（米国）
救急医療の総本山

ピッツバーグはアメリカ東部ペンシルベニア州の、フィラデルフィアに次ぐ州第2の都市です。かつては「アイアン・シティ」として鉄鋼業で名を馳せましたが、現在は20以上の病院とクリニックを擁するピッツバーグ大学病院を中心に医療の街として発展を続けています。

そのピッツバーグ大学病院の救急部門は、州の西半分をカバーする救急搬送先として、年間35万件もの患者の受け入れを行っています。広大な土地柄ゆえに空の交通が重要な位置を占め、18機のヘリコプターによる24時間態勢の患者搬送システムが整備されていました。その出動件数は、年間27000件とたいへんに忙しく、私も滞在中は実際に、病院屋上でヘリコプターがひっきりなしに離着陸を繰り返しているのを目にしました。

このような一大医療都市であるピッツバーグですが、特に病院街の中心に位置する「ピッツバーグ大学救急医学センター（CEM）」は「BLS・ACLS（CEM）」は「BLS・ACLS」などの心肺蘇生をはじめ、AMLS・BTLISなど各種蘇生の発祥の地であり、アメリカ・カナダの救急医療システムを創設したばかりでなく、人形を用いたシミュレーション教育の総本山として救急救命士の育成や医療従事者の教育を行っており、名

実共に北米の救急医療を支えています。
 このような救急救命の本場ピッツバーグで、ACLSをはじめとする各種蘇生を学び、資格を取ることができるというのが、この研修の素晴らしいところですよ。

本場ピッツバーグで、ACLSをはじめとする各種蘇生を学び、資格を取ることができるというのが、この研修の素晴らしいところですよ。

プログラムの目的

（プロバイダーになれる！）

プレホスピタル・ケアの名が示すように、このプログラムの目的は患者が病院に搬送される前、すなわち救急車が現場に到着してから患者を病院に搬送するまでの処置を習得することで、受講する ACLS、AMLS、BTLIS コースは、いずれも全米で救急救命士が取得しなければならない資格の第一歩となっており、試験に合格すれば provider の資格を得ることができ、今回の夏期研修では、参加者全員が無事上記3種の資格を取得しました。

講義の風景

（ベージュ）
「コーヒー付き」

2週間という短い期間の中で3つのコースの習得を目標とするため、平日は朝8時に始まり午前17時まで小グループで講義内容に沿った実習という密度の高いスケジュールでした。
 普段、大学で私が受けている臨床医学の講義は、循環器や呼吸器というよ



実習の風景

（See one, Do one, Teach one）

このプログラムの魅力は、なんと言っても普段の大学での授業ではなかなかできない実技訓練が組み込まれていることです。問診、身体診察の練習だけでなく、患者を搬送するための固定法、挿管や静脈路確保から縫合にいたるまで、実用的な実習が目白押しで、日頃の大学の勉強とは違う学びの形がたいへん新鮮に感じられました。

また、研修中には「WISERセンター」という施設で、まる一日をかけたACLS実習もありません。このWISERセンターは、コンピュータで操作できる精巧なシミュレーション人形を使って心肺蘇生の技術を磨くための施設で、様々な状況を想定しての救急救命訓練が行われました。



このACLS実習では、個人の技術向上だけでなくチーム医療の実践も目的とされています。救急救命の場ではチームの協力体制が重要であり、またリーダーを務める人は的確な指示を出してその場を取り切らなくては

なりません。それは教科書を読むだけで身につけられるものではないため、ピッツバーグ大学の医学部1年生のうちからWISERセンターで救急のシミュレーション教育を受けています。その際は研修医や上級生が下級生を教えるそうで、まさに「See one, Do one, Teach one」が実践されていました。

英語での勉強

（何事も挑戦！）

この研修では、講義も実習も、そして筆記試験・口頭試験も、すべて英語で進められるため、ある程度リスニング力や会話力が必要となります。しかし、事前にテキストを購入するほか、試験についてはプレテスト問題も予め送られてくるため、予習をして臨めば決して無理なことはないと思います。

現地での勉強に関しては、個人で予習復習をするほか、週に何回かは夜に参加者全員で勉強会を開いたり、同室の人と朝4時に起きて試験勉強をしたりもしました。しかし、コースの内容がとてもしんどかったため、少しも苦にはなりません。

医学生から救急救命士、看護師、医師まで、職種・年代ともに幅広い参加者の面々でしたが、皆で一丸となってよく学び、よく遊んだ、とても充実した2週間だったと思います。

	午前	午後
8/1(月)	オリエンテーション ＜講義＞Patient Assessment	〔実習〕 Patient Assessment
8/2(火)	AMLS プレテスト・レビュー ＜講義＞気道確保 呼吸困難 胸痛、ショック	＜講義＞ショック 〔実習〕グループシナリオ 気道確保、呼吸困難 胸痛、ショック
8/3(水)	＜講義＞意識障害 腹痛	〔実習〕グループシナリオ 意識障害、腹痛 AMLS 試験
8/4(木)	BTLIS プレテスト・レビュー ＜講義＞外傷のメカニズム 胸・腹部の外傷 頭部・脊椎の外傷	〔実習〕スキルステーション 気道確保、静脈路確保 脊椎保護、頸椎保護 Airway Crisis
8/5(金)	＜講義＞熱傷 その他の外傷 小児の外傷	〔実習〕 Patient Assessment BTLIS 試験
8/8(月)	ACLS プレテスト ＜講義＞ECG 電気的治療 薬剤 ACLS	〔実習〕スキルステーション 気道確保 ECG 電気的治療 CPR、メガコード
8/9(火)	WISER センターで終日実習	
8/10(水)	〔実習〕縫合	＜講義＞心筋梗塞 脳卒中 低血圧/ショック/肺水腫 Special Resuscitation Situations
8/11(木)	ACLS 試験	【講演】アメリカの医学教育 ピッツバーグ大学 赤津晴子先生 修了式
8/12(金)	【University of Pittsburgh Medical Center 見学ツアー】 * Presbyterian Hospital * Children's Hospital	

あなたもピッツバ

グで学びませんか？

「将来、医師や看護師になればどうせ医療行為ができるのに、わざわざプレホスピタル・ケアを勉強する必要なんてあるの？」と思う方もいらっしゃるでしょう。しかし、学生時代にプレホスピタル・ケアを学ぶことは、たいへん有意義なことです。

第一に、ACLSやその他の各種蘇生法は、教科書さえ読んでいればできるものではありません。実際に院外での急病や事故の場面に遭遇した場合、パニックになって何をどうしたらよいかかわからなくなる人の方が多いものです。迅速な判断と的確な実技が何よりも求められる救急救命の場においては、例えば人形相手だとしても実際に練習をした

ことがあつたのとないのでは、とっさの行動に違いが出るのではないのでしょうか。
 また、わたしたちは患者さんが病院に到着してからが医療の始まりのように思いがちですが、救急医療の現場では、医療は bystander による心肺蘇生の開始や、救急隊が現場に到着したそのときから始まっており、それらは病院への搬送まで途切れてはならない一連の流れでもあります。その流れを知ることが、医療従事者としてより広い展望をもって患者さんを診るための貴重な材料になるのではないかと思います。
 さらに、プレホスピタル・ケアとはいえアメリカの救急救命士に許された医療行為は日本のそれよりも幅広く、医学生にとって BTLIS や AMLS



PEOPLE NOW



病因病態科学講座病態病理学
戸田修二教授略歴
 1984年 佐賀医科大学卒業
 1986年 佐賀医科大学病理学助手
 1996年 佐賀医科大学病理学講師
 ドイツ・ミュンヘン大学留学
 1998年 佐賀医科大学病理学助教授

今回は本学医学部の一
期生であり、病因病態科
学講座の教授に就任され
た、戸田修二先生にお話
を伺いました。

1. なぜ研究の道へ進まれたのか

6年生の実習で外科病
理を回った時、杉原先生
から誘って頂いたのが
きっかけ。臨床を経験し
た方がいいという勧めも
あり、僕自身もやってみ
たかった。2年間は大学
を離れました。研修で
は内科を中心としたいろ
んな経験ができたのでと
も思い出深く、面白かつ

たです。研修医の間は、戦
友、みたいな感じで、今
も連絡を取り合っています。
① 部活
剣道部を創設しました
(1年程で辞めてしま
いました)

2. 現在の研究のテーマ

生体微小環境、癌の増
殖浸潤機構、再生医療な
どたくさんあります。中
でも、脂肪細胞の研究は
前教授の杉原先生から引
継ぎ、他の細胞との関係
などを調べています。病
理医としての仕事は病理
診断や病理解剖で組織を
見るのですが、実はこれ
が非常に大事な事で、
研究のヒントになります
ね。新しい発想、発見が
できます。

② 学園祭
僕が2年生の時に始
まったのですが、当
時は佐賀神社から佐賀駅
まで仮装して練り歩いた
りしてました。今とは
全く違う感じだったね。
大学周辺は田ばかりで、
何も無かったし。田の
あぜ道から車を落として
しまい、みんなで謝りに
行った事もありました。
昔は学生に対してすごく
大らかな方ばかりだった

③ 学生時代について
剣道部を創設しました
(1年程で辞めてしま
いました)

④ 今考えて学生時代に
やっておけばよかった
と思うこと
研究を始めたので、生
化学など基礎的な所を勉
強しておけばよかったと
思うこともありすが、
でも必要性を感じた時に
もう一度自分で勉強をす
ることが大切です。

⑤ 学生へのメッセージ
健康で、何事にもトラ
イしようというやる気と
エネルギーを持って欲し
いですね。誰しも自分の
嫌な事や苦手な事をする
のは気が進むことではあ
りません。でもそこを一
歩踏み込むことで、新し
い世界が開け、自分自身
が成長できると思います。
一見無駄に思える事でも
先々何に繋がるか分から
ないのだから、目の事
だけで判断しては駄目で
す。

6. 今後の抱負

僕が教授に就任する事
ができたのは、僕をサ
ポートしてくださった
方々のおかげです。多く
の方々に助けて頂いたか
らこそ、今の自分がいる
のだと思います。今度は
僕がみなさんにお返しを
する番です。大学は若者
がすくすくと育つ場。み
なさんがそう出来るよう
な大学にしていきたいと
思っています。(佐藤)

旅ごっこちすごろく【4】 旅の余韻

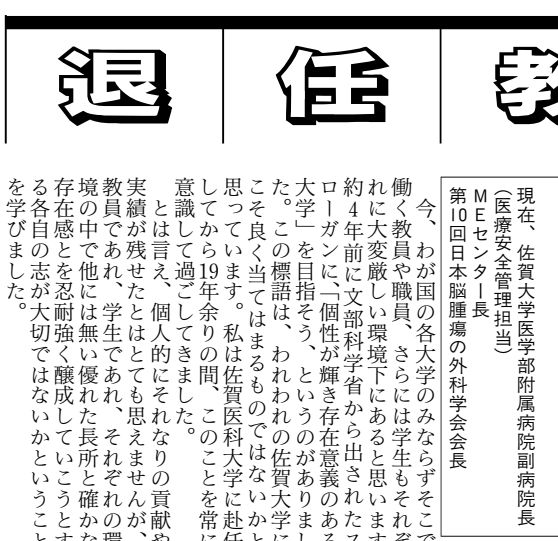
旅に出ると必ずするこ
とがある。それは家族や
友人へ手紙をかくこと。
ホテルでお風呂あがりに
書いたりどこかへ移動中
に書いたり、ヴァチカン
市内の郵便局で急いで
書いたこともある。旅先
で選んだポストカードに
その瞬間の気持ちを書き
つづる。その土地の切手
を買って、街角のポストに
投函したり郵便局に赴い
たりするのはほんの少し
ではあるけれどそこで生
活している気分になる。
日本国内であれば、波照
間島の灼熱の昼下がりに
やとみつけた日陰で
ジュースを飲みながら汗
だくになってハガキを書
いたり、雪が降るのをみ
ながら見知らぬパーで年
賀状を書いたり、日常生

活でなかなかない時間を
楽しむことができる。
旅先からの葉書を出す
のはもちろん、旅先から
の葉書をもらうことも私
は大好きだ。葉書を出す
立場の時は葉書を投函し
てしまうとその後葉書
の行方は正直わからない
なので、自分の家の郵便
受けにエアメールをみつ
けた時は、突然非日常が
舞い込んできたようでと
ても嬉しい。類は友を呼
ぶというが、私のまわり
にも旅好きの人が多く思
わぬ時期に思わぬ場所か
らの葉書が届くことがあ
る。その土地の風景や絵
に、見慣れない切手。そ
れから帰った直後は鮮明
に旅の記憶が残っている
けれど、しばらく経つと
意外と忘れてしまつてい

いるな事に興味を持って
一生懸命になれる若者が
育つて欲しいということ
です。何事にも好奇心を
持つて、きらきらと輝い
てもらいたいですね。も
うひとつは、自分の研究
をもっと進展させたいと
いうことかな。研究者な
ら誰しも持っている夢だ
と思います。

く旅してらんだらうと思
い思わず微笑んでしま
う自分が行ったこともない
土地の様子がありありと
伝わってきて、自分も
行ったような気分になる
のも不思議だ。私が出し
た葉書にも少しでも旅の
空気が詰まっていたらいい
なあと思う。
そして私の旅にかかせ
ないのが日記。なんて
ことないノートにとりと
めもなく思いついたこと
を書く。絵を描いたりす
ることもあるし、気に
入った入場チケットを貼
ることもある。帰ってか
ら誰かに見せることもな
い、本当の独り言である。
旅から帰った直後は鮮明
に旅の記憶が残っている
けれど、しばらく経つと
意外と忘れてしまつてい

あつは自分自身のこと
ではないけれど、いろ
んな出来事やその土地
の雰囲気を一気に思い出
してまた記憶が鮮明にな
るのが楽しい。そして、
その瞬間は怒って書いて
いる出来事も改めて自分
の部屋で読み返すと微笑
ましい思い出になってい
たりして、時間と共に少
しづつ思い出が更新して
いくのもまた楽しい。
旅のその瞬間を楽しむ
ことももちろん大事だけ
ど、旅が終わった時のた
めの旅の余韻作りは少し
だけ時間を使うのも旅の
楽しみ方のひとつかもし
れない。(酒井)



授 教 任 退

昭和41年岡山大学医学部卒業
昭和48年1951年コラド大学(デンバー)
脳神経外科留学
昭和61年佐賀医科大学脳神経外科教授
現在、佐賀大学医学部附属病院副院長
(医療安全管理担当)
MEセンター長
第10回日本脳腫瘍の外科学会会長



田 淵 和 雄 先生

今、わが国の各大学のみならずそ
れに大変厳しい環境下にあると思
います。約4年前に文部科学省から出されたス
ローガンを「個性が輝き存在意義のある
大学」を目標と、わが佐賀大学に
た。この目標は、わが佐賀大学に
こそよく当てはまるものではないか
と思っています。私は佐賀医科大学に赴任
してから19年余の間、このことを常に
意識して過ごしてきました。
とは言い、個人的にそれなりの貢献や
実績が残せたとは思いません。ま
教員であれ、学生であれ、それぞれの環
境の中で他には無い優れた長所と確かな
存在感とを忍耐強く醸成していこうとす
る各自の志が大切ではないかというこ
を学びました。

My way 第四回

盲目のピアニスト 梯剛之



ピアノを弾く人にとつ
て視力は如何に必要なも
のであるのか。譜面をよ
むことから始まり、鍵盤
の位置の把握、舞台にお
いてはホルンの反響とピ
アノの位置の兼ね合い、
指揮者の合図、そして観
衆の反応。これらのこと
を無意識のうちに視力を
使って確認しながらピア
ニストは素晴らしい音楽
を奏でているように思
う。私がテレビで梯氏の姿を
初めて見た時、サングラ
スをかけ、うつむくピア
ニストの姿に目を奪われ
た。しかし、その長くし
なやかな指から奏でられ
る音楽はこれまで聴いた
ことのない優しさに満ち
たものであった。
梯氏は1977年にピ
オラ奏者の父と声楽家の
母の次男として生まれた。
生後一ヶ月の時に網膜芽
細胞腫と診断され失明、
右眼を摘出したが、12歳
の時に再発し、左眼も摘
出した。視力がなかった
成長の過程として真似を
して覚えるということが
不可能であった。全ての
ことを教えてもらわなけ
れば分からない生活。そ
の中でピアノは梯氏に
とって音がするという興
味のある楽器となった。
その後、梯氏は、両親の
協力と様々な師との出会
いによって公立小学校を
卒業後、中学校からは
ウイーン国立音楽大学へ
と進学し、本格的に音楽
の道へと進むこととな
った。家族離れ離れの母
との二人暮らしの不安、
言葉の壁、病気の再発と
幾つもの苦難を乗り越え
現在、ウイーンで活躍す
るピアニストである。ロ
ン・テイボー国際音楽コ
ンクール第2位、シヨパ
ンコンクールワルシャワ
市長賞を受賞し、カーネ
ギーホールでの公演、小
澤征爾氏との共演など
様々な土地や舞台上で活躍
されている。
ピアニストとしての努
力、こだわり、技術的な
素晴らしさはプロとして
活躍されるにふさわしい
ことであることはもちろ
んである。しかし、それ
以上に梯氏の音楽には聴
衆の耳、心を引きつける
何かがある。その源とな
るのは梯氏の感性、人柄
そして強い意志ではない
だろうか。ウイーンでの
生活の中で感じる風の奏
でる木の音色、子供の声
さえも音色として梯氏の
感性を高めてくれるもの
である。また、梯氏は冗
談が大好きであり、その
ユーモアの精神を忘れず

に夢を追いかけ続ける姿
から、生きる優しさと素
晴らしさが伝わり、聴衆
の涙、拍手、どよめき、
スタンディング・オベー
ションがもたらされるの
だ。
梯氏の言葉より「今、
私は、皆さんに美しい純
粋な音だと褒めていただ
いたことを大切に、もっ
と磨きをかけていきたい
と願うとともに、人間の
感情の幸福なところと悲
劇的なところの両方の対
照によって、曲の深い部
分を表現できるようにな
りたいと思うようになり
ました。初心に戻って気
を長く持ち、いつも逃げ
ることなくやり直してい
きたいと思えます。やり
直しをずっと死ぬまで続
けることができ、自分
の持つ力を使い切った人
生を送れたら、それは本
当に美しいだろうと思
います。美しいすみずみま
で届く純粋な音、身体
の中から出てくる光った音
心の奥深くにある人間の
あらゆる感情を表現する
ことのできる多彩な音色
を求めて、それを来る日
も来る日も追いかけてい
きたい。」
2005年12月、梯氏
は「子供たちのためのピ
アノコンサート」をアジ
ア地震被災地で行った。
梯氏の音楽は世界の人々
の心にこれからも広まり
続けていくだろう。
(岸川)

