

讃 樹 會



第 3 回関東支部会 (P 38 ~)

香川大学医学部医学科同窓会報

目 次

年頭挨拶 会長 高橋 則尋..... 1	研究レポート 岡野 圭一 (平成 4 年).....33
名誉会長 濱本龍七郎..... 2	議事録 第二回理事会.....36
香川大学副学長 芳澤 宅實..... 3	第 3 回関東支部会
同窓会ニュース 同窓から教授誕生	報告 内藤 宗和 (平成14年).....38
金沢大学大学院医学系研究科 細菌感染症制御学	一言メッセージ.....40
清水 徹 (昭和62年)..... 4	エアメール短信 タナカ早恵 (平成 6 年).....42
県立中央病院長対談報告	開業医だより 草別 一成 (平成元年).....44
会長 高橋 則尋..... 5	近況報告 國吉 毅 (昭和61年).....46
特集 1 新春対談	山本 晋 (昭和61年).....49
- 学部長と語るう医学部の現状 - 6	川上 公宏 (昭和62年).....51
特集 2 教授の横顔	中谷 和弘 (平成14年).....52
炎症病理学 阪本 晴彦教授.....12	水口 幸生 (平成14年).....53
耳鼻咽喉科学 森 望教授.....16	クラブ紹介 ヨット部 二川 弘司 (3 年).....56
生体情報分子学 小林 良二教授.....19	茶道部 横見瀬沙美 (3 年).....58
特集 3 博士課程入学のお勧め.....22	大学ニュース 大学祭報告
特集 4 研究助成金制度設立	実行委員長 大塚 寛昭 (4 年).....60
学術委員長 西山 成.....24	事務局からの連絡.....62
国外留学助成金	編集後記.....63
公募のお知らせ及び選考結果.....30	

雌伏から雄飛へ

讃樹會会長 高橋 則 尋



新年おめでとうございます。今年一年が会員の皆様にとりまして、有意義な一年となりますようにお祈り申し上げます。

さて、昭和六十一年四月より始められました同窓会活動も今年で満十九年となり、四月より二十年目を迎えることとなりました。したがって我が同窓会にとつてのこの一年間は来る二十周年へ繋がる重要な期間であるといえます。まさに本年は酉年であり、雄飛の時代にしたいと思ひます。冒頭に「雌伏から雄飛へ」と謳ひましたが、けつして今までの同窓会活動が雌伏であつたとは思つておりません。会員皆様の絶大なるご協力の下、着実にしかし大いなる成果をもつて活動できたと自負しております。昨年は年度初頭の総会において会員皆様の承認を得て学術振興に二年間、五〇〇万円の予算を頂きました。従来、海外留学助成としていた二〇〇万円の予算からの増額です。これにより、留学助成のみならず、国内の同窓研究者にも十分な助成ができるようになりました。この学術振興については新学術委員長である西山先生が立案からその執行まで、骨を折つていただき非常に立派なものが出来たと思ひます。また、余祿として論文のレビューを西山先生の幅広い人脈からさまざま

な領域の先生方をお願いすることが出来ました。同窓会としてこのような先生方もも知己を得ることが出来、代え難い財産を得ました。詳しくは本会報の関連記事をお読みください。

本学が卒業生を送り出してから十九年の間に、研究・臨床・教育の現場において、全国各地で同窓生が活躍されていることは周知の事実です。例えば、大学教官として教授として就任されているのは香川大学の鎌野寛先生（一期生）、香川県立保健医療大学の平川栄一郎先生（一期生）、麻布大学の岩橋和彦先生（二期生）、佐賀大学の木林和彦先生（二期生）、東京医科大学の伊藤正裕先生（二期生）、金沢大学の清水徹先生（二期生）、川崎医療福祉大学の武田則昭先生（六期生）がおられます。これからも続々と輩出されるものと期待しております。しかし、我が香川大学医学部に同窓の教授がいけないのは寂しいことではありませんか。私の好きなゴルフの格言に「Never up, never down」というものがあります。つまり、（パットが）届かなければ入らないわけで、まずは同窓生の立候補を期待します。

年が改まったばかりで、来年のことを言うのもはばかられますが、是非来年開催される総会を二十周年の記念大会として盛り上げていきたいと思ひます。そのときは同窓の香川大学教授の記念講演が行われることを夢見ながら。

新年を迎えて

讃樹會名誉会長 濱 本 龍七郎



昨年は災害の無い讃岐にも数十年振りに台風による水害があり、暢気に生活を送っていた県民も一つカツを入れられた感があります。会員の皆様におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

二〇〇三年十月香川大学と統合され、早一年余。聞き慣れ、言い慣れた香川医科大学という名称がやっと香川大学医学部と呼ばれても違和感がなくなりました。香川医科大学医学部医学科として卒業生を千八百十一名輩出しており、各専門分野で活躍され頼もしい限りです。

我が母校は、人間性に溢れた医師の育成を第一に、讃岐の丘から世界に発信することを目標に一九七八年開学以来一致団結して頑張ってきた。医療を取り巻く環境は、日々変化し、患者さんのニーズの多様化、価値観の変遷により、自らをより高め、その変化に対応できうる全人的医療が求められています。我々には、医師として、医療・保健・福祉の学問的・実践的リーダーとして研鑽を積み、社会に貢献する義務があります。その為にも、自分の生き方を模索し、患者さんにより良い医療を提供しなければなりません。考えてみれば、本学は二十五年も前から、現在求められている医療をスローガンに挙げていたことは、開学にご貢献された先生方の先を見る眼の素晴らしさに思えてなりません。本学を卒業した事を誇りに感じる毎日です。今まさに、その成果が結実しよ

うとしております。

平成十五年度（十六年三月卒業）の卒業生がラスト香川医科大学生であり、単科大学は終焉を迎えました。国立大学法人化に伴い、色々な変化が大学にも及んでいます。そこで今、卒業生に求められているものは何でしょうか？法人化によりマイナスに働いた点を我々の力でプラスに転じる事だと考えます。まさに「災い転じて福となる」の言葉通りです。

同窓会は会長として第三期目を迎えられる高橋会長のもと、副会長、安岐理事長、乾事務局長、大森編集委員長、西山学術委員長、宮部調査委員長で執行部を固め、今後一段と飛躍し、同窓生に貢献する事を第一の目標としております。中でも学術助成金には、二年間で五百万円と大きく予算を組んでおり、日本でも稀なものだと思えます。おおいに研究に精励して欲しいものです。

現在、「教授の横顔シリーズ」で、毎回約一時間、教授とお話をさせて頂いてありますが、大変立派な教授ばかりであり、各科の長として御自分の教室の発展ばかりでなく、医学部の発展を強く望まれておられ、いつも感心させられています。卒業生、在校生にも深い愛情を持っておられ、我々もそれに報いねばと思う毎日であり、感謝の念にたえません。

新研修医制度の開始による医師の入局の遅れと、本学の入局者の減少は危惧されるところですが、斬新な研修システムの確立と、関連病院の充実、本県からの入学者のアップ等が急務と思われれます。

「珍しきが花」すなわち「過去にないものをやる」、それが改革の原点なのかもしれません。強固なる基盤を形作る為に、ここで大学の首脳陣には手腕を発揮して頂くことを望みますと共に、同窓会としても両輪の一輪として協力を惜しまないことをお約束し、新年の挨拶とさせていただきます。

動きはじめたコラボレーションの輪

香川大学理事（学術担当）・副学長 芳 澤 宅 實



二〇〇五年の年頭に当たり讃樹會の皆様のご健勝とご多幸をお祈りいたします。

昨年は、香川では度重なる台風災害、その後の新潟県中越地震災害、そして年末にはスマトラ沖巨大地震・インド洋巨大津波災害など、天変地異に象徴される年でした。新年がこのような災いのない、穏やかな年となることを願うばかりです。

さて香川医科大学と香川大学が統合してから一年がまたたく間に過ぎました。また、昨年四月にスタートした国立大学法人香川大学も、もう少して一年目を迎えることとなりますが、新生香川大学も多事多難ではあります。ここでは小職が担当している学術研究面での新大学の新しい胎動・チャレンジ、学部を超えたコラボレーションが、統合を契機に動き始めていることをご紹介したいと思います。

先ずは、皆さんもすでにご存知の「希少糖研究」です。旧香川大学農学部で開発された「希少糖の生産（ものづくり）技術」と香川医科大学グループによる「希少糖の機能性の解明」とが融合して独創的な研究プロジェクトが展開され、農学部、医学部を中心に百数十名のスタッフが協働する一大プロジェクトとして成長しています。現在、国家的プロジェクト「知的クラスター事業」の五年計画の三年次にあり、これまでの膨大な研究成果を基礎に、食品や化粧品などへの実用化に向けた新しいフェーズに進展しています。今

後の展開に是非注目していただきたいと思えます。

次は、本年度からスタートした重点研究プロジェクトです。初年度は六課題が選定されましたが、医学系が中核となり他分野の共同したプロジェクトに次のようなものがあります。ひとつは、小林良二教授（医学部生体情報分子学）がプロジェクトリーダーとなり、医学部、農学部、工学部のスタッフが参加する「シグナル伝達創薬研究」です。細胞内部の信号伝達システムの仕組みを解き明かして病気の原因を究明するとともに、信号伝達システムに働く薬物（分子標的薬）を科学的に設計・開発して治療に役立てることを目指しています。もうひとつは、総合生命科学実験センター内に設置されている香川県からの寄附研究部門「糖鎖機能解析研究部門（香川県）」を中心に、医学部（平島光臣教授、中村隆範教授、山内清明教授）、農学部、工学部のスタッフが共同する「超高度糖分子分析システムを用いた機能性糖鎖の創製」プロジェクトです。本研究部門が開発した分析システムを駆使して、糖鎖の構造と機能に関する基礎および応用研究を展開し、その研究成果を病気の予防・診断技術、さらに食品・化粧品などに利用される機能性糖鎖の開発を目指しています。

このように学内の研究者が学部横断的にコラボレーションし、新しいベクトルをもつ特色ある研究を重点的に育成することを、新大学の研究戦略のひとつとしています。また地域が抱えている課題を、地域や産業界等と連携して研究することにより社会的に貢献することも考えています。新生香川大学のスケールメリットを活かした新しいチャレンジから創出される成果を、多くの方々が発信できることを期待しています。

教授就任にあたって

金沢大学大学院医学系研究科細菌感染症制御学教授

清水 徹
(昭和六十二年卒)



このたび平成十六年十二月一日付けをもちまして、金沢大学大学院医学系研究科環境医学専攻感染症制御学講座・細菌感染症制御学分野(微生物学)の教授に就任いたしましたので、同窓会報の紙面をお借りしてご挨拶させていただきます。私は香川医科大学を卒業後、香川医科大学大学院博士課程環境生態系専攻へ進学し、学位取得後一九九一年四月より筑波大学基礎医学系講師として赴任し、同助教授を経て二〇〇三年十月より金沢大学大学院医学系研究科の助教授として転任し、先日教授に昇任いたしました。

香川医科大学大学院では、林 英生教授(現筑波大学名誉教授)や岡部昭延教授のご指導のもと、病原細菌学、特に病原遺伝子の構造や発現調節の研究を行い、筑波大学へ転任された林教授のもとへ赴任した後も、病原細菌の病原遺伝子の発現調節や全ゲノム配列決定などの研究を続け、現在に至っています。その間、細菌学のメッカであるフランスのパストール研究所で共同研究を行ったり、日本細菌学会から黒屋奨学賞および小林六造記念賞をいただいたり、研究者として充実した日々を過ごしてまいりました。

香川医科大学に入学する前は、慶応義塾大学の経済学部に通っていたのですが、当時はロックバンドにうつつを抜かし勉強もし

なかつた結果、良い就職もなく、「このままではいけない」という不純な(?)動機で医者になることを目指しました。医学生時代も案の定、軽音楽部に明け暮れ、講義をさぼってばかりでしたが、ある時ふと遺伝子に関する研究がしてみたくなり、臨床系の進路は全く考えずに、当時遺伝子を扱い始めていた微生物学教室の門をたたき、この道に足を踏み入れました。しかし、いざ研究の道に入ってみると、評判の高い研究室で仕事をしている優秀な人々がごろごろいて、新設の大学で新しい研究を始めた私などはその足下にも及ばない感じでした。当時私がとりかかっていた研究テーマは、林先生や岡部先生に、「どうせやるならあまり手を付けられない菌の研究を」といって厚意で選んでいただいたテーマであり、「実績はないけれど、絶対何とかするぞ!」という意気込みだけで実験に励んでいたように思います。筑波大学で研究するようになって、やはり「まだまだ、もっともっとやらねば」という思いが一番で、指導する学生達と一緒に苦労して研究を続けてきました。そうして月日が経ち、やっと一本立ち出来るくらいの研究になつてきたような気がします。

今でも教室のスタッフや学生達に「雑草魂」という言葉をよく言っています。われわれの研究は「大樹の陰」で行ってきたのではなく、「雑草」のごとく進めてきたものなので、それを忘れないでほしいということです。今後、誰にでもチャンスはあり、小さな大学や研究室でも頑張れば何とかなると信じて、研究をどんどん発展させていきたいですし、「雑草魂」をもつ医師・研究者を育てていきたいと考えています。最後に、讃樹會の皆様のご発展をお祈りし、また同窓の一員としての誇りを忘れずに今後も精進していくことをお誓いして、「ご挨拶とさせていただきます」。

香川県立中央病院院長

平川方久先生を囲んで

讃樹會会長 高橋 則 尋

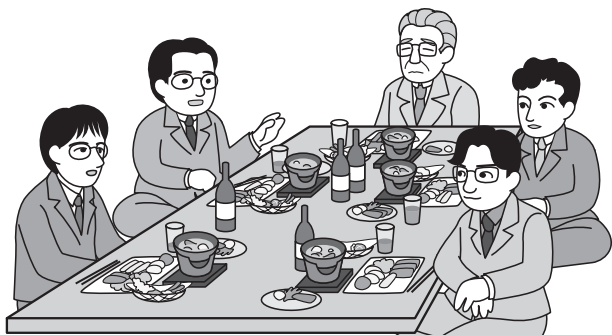
先日、平成十六年十二月七日、高松市某所において香川県立中央病院院長平川方久先生を囲んで、讃樹會代表者と懇談する機会がありました。讃樹會からは私と名誉会長である濱本先生、理事長の安岐先生、学術委員長の西山先生の四名が参加させていただきました。平川先生には、平成十七年度より新たに開始する讃樹會の学術研究助成金事業において申請の学外評価委員をお引き受けいただく経緯もあり、懇談の場を設けさせていただきました。簡単ではありますが、当日の概要をお知らせします。

まず、型どおりに乾杯をした後、簡単な自己紹介から和やかな懇談が始まりました。ちなみに平川先生はお酒を飲まれない方で、少し残念でしたが、様々な内容のお話を熱心にしていただきました。平川先生は前職が岡山大学麻酔科蘇生科教室の教授をされていたそうで、その後香川県立中央病院に赴任されました。懇談は現在の厳しい医療環境から始まって、本年度より開始された卒後臨床研修制度のこと、教授時代の苦労話、麻酔学についての話題と平川先生の卓越した見識と深い洞察力により興味の尽きない内容でした。中でも現在県立中央病院に勤務している我が同窓生についても触れられ、非常によく頑張ってくれているとのお言葉をいただき、同窓会会長として誇らしく思えた瞬間でした。

個人的に特に印象に残った点としては、平川先生が管理者とし

ての立場から優秀な人材を求められているということでした。これは医療従事者のみに限らず、すべての組織における究極の命題であると思われます。これからの時代は学閥による決定ではなく、個人の資質が問われるのであると、あらためて日々の研鑽の重要性を痛感しました。また、今後も香川県の中核病院として香川大学医学部とも連携しながらやっていきたいとの心強いお話も伺えました。

なかなか話題は尽きませんでした。ご多忙の平川先生を長時間お引止めするわけにもいかず、名残を惜しみながら高松の夜を後にしました。



特集1

新春特別対談

学部長と語りつ医学部の現状

出席者 岡部学部長 濱本名誉会長 高橋会長
安岐理事長 大森編集委員長

支援の枠を拡げて

岡部 僕は基礎だったこともあり、高橋先生をこれまであまり存じ上げなかったのですが、日赤の病院長が高橋先生が香川医大から来られて内科で非常に頑張っておられますと感心しておられました。今日は折角の機会なので何なりとご質問をいただきたいと思えます。

高橋 宜しく願います。同窓会では、従来は卒業生を支援するというところで留学助成に一〇〇万の予算を組んできたのですが、今年四月の総会でそれを五〇〇万に引き上げて留学だけではなく国内で頑張っている研究者の研究費も助成しようということになりました。先日の理事会で細かなところがいろいろ決まったところです。

岡部 そうですか。ありがとうございます。今、留学生、あるいは外国への研究派遣、出張を支援できる財源が極めて限られていて、県の旧香川医科大学の学術振興財団から二〇〇万を支出して、看護も一部入れて若い研究生、医者に研究支援しているのと、それから国際交流の件は二十周年の記念事業の基金の一部を支出しています。今の話ですと、額はそちらの方がはるかに大きいですね。

高橋 研究助成の方は年間一五〇万の二年で三〇〇万を考えているんです。一応、一件、最大一〇〇万で。

岡部 なるほど。大学の予算は、全部本部事務局で決まります。以前、学長裁量経費としてあった六〇〇〇万は、医科大内だけで使えたものが、今は学部長裁量経費はゼロ、従ってたとえば細かいことと言えば、学務系のポートの修理費とか救助艇、グラウンドの修理といった厚生関係の予算を計上しても、全学部対象の本部予算に対してどう折衝していくのかがものすごく厳しい状況なんです。同窓会に余裕があるようでしたら、研究助成を、学生支援の方に若干考えていただければと思います。近いうちに予算委員会を作ることを考えていますが、何しろ財源が限られていますから、あちらをたてればこちらがへこんでしまうという状況になってしまいうわけです。委任経理金の一部などをもう少し学部予算としてとらなければいけないと思います。ここは病院もひかえていますしね、学部としてクリーンなキャンパスというのは必要ですから、設備の方にも力を入れたいのです。そして何はさておき、教育と研究が原則ですから、教育も時代的に、最低でもIT設備に投資していかないとイケませんが、とにかく財源が非常に厳しいという状況ですね。

同窓会の会員は今どれくらいおられるんですか？

濱本 二千名くらいですね。

高橋 今年が一九期生です。

濱本 確かに学生への還元も考えたいですね。

社会人の大学院入学に期待

岡部 ところで、同窓会の会員の人たちで、まだ博士号をとって



ない人が五割もいるとか。
濱本 そうですね。最初の五年間は
ちよつと無理ですから。

岡部 今、社会人の大学院入学が許可
されていますから、その人たちもでき
るだけ大学院に入ってくれということ
で学務から案内が行ったと思います。非常に気になってい
ますが、大学院の充足率が問われているんです。一二〇名の定員で
すが、今一〇一名(平成十六年十二月七日現在)。欠員があつた分
だけまとめて中期目標が終わる年に、予算を返金しないといけな
くなりました。香川大学全体では現時点で九九%ですが、医学部
は一体どうなつとるんや、足をひっぱつとるやないか、という事態
が困るわけです。そういう面ともうひとつは、本当に大学の研究
を支えているのは若い先生方で、大学院生は非常に大事なマンパ
ワーになっていきますからね。一〇〇%、できればその上をいきた
い。基礎なんかは、先生方ご存知のようにMDでない方が結構多
いでしょう。香川大学でも農学部や工学部からもこつちへ来たい
という人が結構いるみたいなので、人材をそういうところからも
どんどん確保したい。当然、外におられるお医者さんがどんな
大学院に入ってきてほしい。これは大きい本場に切実な問題です
ね。

大森 一二〇人というのは、年に三〇人ずつということですか。

岡部 そうそう。それで四学年ね。

大森 それで社会人枠というのは別に枠はないのですか。

岡部 枠はありません。総数ですね。

濱本 普通の大学院生と一緒にいいのですか。

岡部 全く一緒です。合わせて三〇人です。

大森 別に仕事をもっていて、大学院生でもあるということを確認
めるといふことですね。

濱本 この助手の先生でもそうですね。

岡部 夜と土日です。

濱本 我々の年代の場合は、研究生として研究費を六年間払って
きていて、それで論文を書いて、学位をとりますよね、大学院に
行ってない場合。

岡部 授業料は、大学院年間五三万円の四年間と、研究生の三五万
円六年間で、総額としては、ほぼ同額になります。

濱本 研究生になるよりは、社会人大学院生になる方がいいかも
しれませんね。

岡部 そうなのです。大学院というのは、一定の水準以上になる
と三年で卒業できるんです。特別優秀なものという規定があつて、
とにかく論文を書いていけばいいわけです。

大森 いい論文を書けばいいわけですね。四年待たなくても頑張
れば授業料も安くてすむということですね。

濱本 先日の小林教授との懇談で、社会人大学院のことに關して、
同窓会の協力が欲しいということでしたので、名簿をお貸しして、
案内の発送に役立てていただいたようです。それと、社会人大学
院のことについて、宣伝のために同窓会誌に掲載してくださいとい
うことでした。社会人大大学院のことはあまり知らない人が結構
います。我々なんかもほとんど知らない
いですよね。



岡部 そうですか。そしたら、広報が
ちよつとまずかったですね。大学院の
広報活動のための、研究室紹介のよう
な冊子ができつつありますけども、冊



子供だけでなく、電子媒体をどんどん使って卒業生を含めてみなさんに宣伝していきたいと思っています。

大森 前期研修を終わった人が後期研修をそのまま病院に行くか、大学院生として行くか、というところ。大学を離れた人がもう一度大学に入りなおすというのは、大学の方からの積極的なアプローチがないとお互いチャンスを失いますよね。

高橋 次の会報には、小林先生からの関連の記事を掲載させていただきます。

岡部 ありがとうございます。ご協力感謝します。いろんな課題があります。ありがとうございます。ご協力感謝します。いろんな課題があります。ありがとうございます。ご協力感謝します。いろんな課題があります。

統合のメリット、デメリット

高橋 統合後、メリットよりもデメリットの方を耳にしたりするのですが。

岡部 メリットは、少しずつではあるが、研究分野などで前より芽が出てきつつあるんですよ。しかし、統合した大学にいいえることは、我々も他学部が見えないように、他学部から医学部は理解されにくく、いろんな軋轢が生じてしまう。医学部は実情はこうです。からとその都度説明して理解していただく、その調整が大変です。

文系と理系では考え方も教育システムも全く違います。さらに講座制をとっている医学部は大学院の研究指導でも集団教室みために一体でやっているけれど、よその学部は教授も助教もそれ

ぞれ研究室を持ち独立しているし、院生もそれぞれ個別に指導しています。また例えば、授業料免除についても医学部は全額免除なんです。五学部の方は半額免除になっています。対象人数を多く免除するか、対象を絞って全額免除するかという違いですが、本部では、統一基準でやりたい。

あと、問題になるのは授業料と教員の数です。学生が少なくても教員が多いと人件費の比率が高くなります。医学部は、学生三・八人に対して教員一人くらいの割合ですが、他学部は逆ですからね。授業料収入が多いので教員給与とのバランスもとれている。独法化ですから、私大のように授業料値上げも止むを得ないのですが、やはり文部科学省のしぼりが入りますから、結果的にはどこの大学もやっています。

あるいは、今、検討中ですが、大学が行う教員の評価。求められている個人評価というのは医学部ではなじまないです。例えば微生物、解剖学、講義、実習と、みんなやるものだから、まずはそのユニットでの評価でないと困るわけです。統一基準のひとつのフォーマットで評価しようというのは、なじまないわけです。アメリカのように、国としての統一したルールがあって、あとは、ステイトによって全部違う、ユニテッドスクールというが、そういう柔軟な経営方針を出さないと。竹内副学長はそこはよく分か



かっている、医学部のことはよくご存知ですから。しかし、いろいろな問題に対して理解を得るのに、ものすごいエネルギーを費やしますし、エネルギーを費やしても期待通りにいくかといえそうでもない。デメリットの例の中に、そういうものがありますね。

濱本 今のお話で、医学部独特の部分がよく理解されないとする
と、当然、予算も落ちますよね。六分の一であれば。

岡部 統合前の統合協議会で両学長の合意事項があるのですが、
統合後二年間は移行期間として、予算等については教育研究活動
に支障をきたさないということでした。当事、病院が一〇〇億、医
学部が五〇億、向こうが一〇億でしたから、全予算の六〇%を占
めるわけですが、必ずしもそうならないのは、法人化に伴って中央
である程度取ってそのあとを割るので、配分は減りますよね。六
分の一ということはありませんが。

濱本 医学部附属病院の収入は、全部医学部に？

岡部 おそらく、病院は独立採算ですから、病院の収支は病院にと
いうことで、いくら、医学部附属でも病院の予算を医学部にはいど
うぞということはない。黒字が出たらどこへ回すかといえは多分
病院の施設と投資とか、いろんな形に使えるのだろうと私は認識
しています。

大森 さきほどの学生三・八人に対して教員一人というのは、病院
で働いている人も学生を教えているとみなしてでしょうか？

岡部 医学部の中には、病院所属と、医学部の講座所属の教員がい
ますが、全員教員とみなします。ただし、三・八人という数字は医
学部所属の教員を対象とした数字です。

濱本 医学部が理解を得るといのは難しいのところがいますか？
岡部 一年や二年ではできないと思います。古い大学はこのと
ころをわかっているわけです。医学部というのはこういう世界だ
と。

濱本 もとから医学部ですからね。

岡部 そうです。それで、大学附属病院にするのか、学部附属病院
にするかで議論があったこともあったのです。その中で、非常に

面白いのは、名古屋大学の先生がおっしゃっていたのは、大学の附
属病院がくしゃみしたら、ひとつの学部くらいあつという間に飛
んでしまいますから、という。たとえば、文系だったら、数億円の
中で動いているでしょう？病院で一〇〇億で数パーセントの赤字
が出たら、ふつとびます。それが今みたいな表現になってしま
うわけです。うちは、病院長以下、技師さん、看護師さん含めて、も
のすごく頑張ることができるところはとことん切り詰めて、これ以上
鼻血も出ないというくらいですが、今後は経費削減だけでなく、収
益全体をあげていく作戦が必要になってくるのではないですかね。
病院長のお話では、まずまず、順調にいきつつあるという話なんで、
少し安心したんですがね。

卒業生が大学に残るためには



安岐 学生が卒業後なかなか大学に残
らないようなんですが、たとえばの話
しなんですが、もう少し地元からとる
ような方法が何かないかと。

岡部 入試の地域枠の話ですね。今、
検討しています。地域枠は地域医療と
の関連があり、その地域出身の人でそういうところへも行って
いただけることをというのがもともとの発想で文部科学省もどんど
ん奨励しているんです。香川県は離島があるので、県知事も非常
に心配されていますし、地域枠は大いに結構だということですよ。

うちの定着率が三〇%、四〇%、そして、例の卒業研修でみんな
ばーっと出ちゃうという、ますます厳しくなる。どんどん手を
打つべきで、推薦だけでなく前期もしくは後期試験にも地域枠を

つけていくこと、あとは、高大連携、高校と大学の間で、進路指導の先生あるいは校長とコミュニケーションをとってやっていくという、入試の部分ではそういうところが大事なのではないのでしょうか。

濱本 数学の上原先生とかがやられていたのではないですか？

岡部 高校の進路指導の先生と直接話したり、数年前から木村先生に入ってもらって県内の高校に行って、確かにその効果は上がっているようです。受験生が少しずつ増えています。看護なんかもね。極端にはないですが、徐々に。草の根運動というか、行く人は大変ご苦労をされているようです。

濱本 スーパーローテーションのようなシステムになると、地域の人をいれないと、残る人がなかなかいませんでしょうね。

岡部 統計的には、香川県の方は外向き志向が強いのですが、それでも県外の方に比べて県内の方の残る率が高いです。あと、先生方もかねがね言っておられる関連病院ですね。病院長ほどではないのですが、私も県知事に再三申し上げているし、県の議会でも問題になりましたね。四国で他の三県は県立の機関への就職率が五〇％を越えています。香川県は一三％らしいです。日赤もありますが、少なくとも県立の病院へ県の方針としてほとんど採用してほしい。もちろん、附属病院の方もしんどいのに、そちらの方へいい先生方を出していくというのは厳しいのですが、このままいきますとデフレスパイラルじゃないですけど、どこかで断ち切らないと。

高橋 僕がここから日赤に出たのは、同窓の仕事をしている中で、この口を断ってしまうとやはり言動不一致になってしまうというのがあって決めたのですが、行ってはみたものの、他流試合は非常にしんどいんですね。実際に出てみた人間の実感なんです、

戦略的にひとつの診療科をとってしまうくらいの形でいかないなかなか仕事がかどらないですね。

岡部 出た一人、二人で、出っ放しでなく、そこにある程度交流が必要ですね。

今こそ大学は優秀な人材を欲している

濱本 話は変わりますが、母校で卒業生から教授が一人も出ていないのですが。

岡部 これからでしょう。

濱本 優秀な人が出たら、なるべくしてなるところでしょうか。

岡部 私は、今医学部が非常に危機に瀕していると認識しています。全国的な位置づけからいえば決してほめられないですね、三〇大学構想からいえばね。ですから、大学は全体の力をつけなければいけない。このように運営交付金が年々削減されていく中で、やっぱり外部資金をとってきて、将来大型予算がとれる一番大きいのは研究なんです。文部科学省が運営交付金の一〜二%の二〇〇〜三〇〇億円の予算を重点投下して大学競争があるわけです。病院は臨床の力をアップする。学部の方は、総体として研究力、個人個人の研究の中でひとつ抜きん出たものをもってこなければいけない。若手も教員も含めて抜き出た人が欲しい。みんなが別の視点で物事を見るのじゃなくて、本当にみなさんがきちんと見られて、一番いい選考をすることが必要です。それからシステムのにも、教員選考に関するワーキンググループによって、どういう選考をおこなうか見直しをしています。たとえば臨床の先生を呼ぶんだったら手術見学に行くとか、お金も時間もかかる

と思うが手間隙かけて一番いい人を選ぼうと。今、大学は一丸となつて一生懸命、力をつけよう、ベストの人を選びたい、そういう判断で教授会が動きつつあると思います。

高橋 先生方との対談の中で、優秀な人を盛り立てていくというよな雰囲気や教授会で作っていききたいというお話を聞いてその通りだなと思いました。

岡部 私が就任したときの挨拶で、みなさんにもお伝えしたいのは、聖徳太子のことばで「和を以つて尊しとなす」、これは意見や立場がみんな違う人が、集団の利益のために、和をもつて一致していくんですよ、最初から意見があっていることはありえませんが。「For the next generation」若い人にどうやって活力をつけるかということ。学生や教育、研究に携わっている、本当の助教教授以下です、教授の判断でものごとをやっている、本当の助教教授層以下をそういうところに置いて、その人たちが大学の活力の源だし、その人たちがやる気になるような大学にしないといけない、そういう話をしましたので、本当に力をお持ちの方は必要とされる、そういう時期にきていると思います。

同窓会 それでは本当に、今日はありがとうございました。



特集2

教授の横顔

炎症病理学 阪本 晴彦教授



日時・平成十六年十月十八日午後一時～二時
於・管理棟四階会議室
出席者・阪本教授、濱本名誉会長

濱本 本日はお忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。ごきます。先生は平成元年にこちらに赴任された後、平成三年に教授にご就任されておられますが、学生の印象はどうでしょうか？

阪本 大体真面目だと思います。昔と比べれば、茶髪が多かったり、と外見は違いますが。

濱本 軽い感じですか？

阪本 そうですね、最初は外見からは本当に医学部？といったくなるような今時の子ですが、時間がたって、ポリクリを回る時期とかになると真面目に取り組んでいますね。

濱本 推薦入試で入学してくる学生はどうですか？

阪本 なかなか真面目な人が多いようです。

濱本 開学二十年以上たっています。日本全国の中で香川大学医学部は二十年たった大学になっているのでしょうか。

阪本 それなりになっていると思いますけど、卒業生の中で優秀な方も結構いらっしゃるようです。ただ、二十年経つということは人の体でいえば逆にすでに動脈硬化のようなものが現れるかもしれませんね。今はちよどその節目に香川大学との統合、法人化があって、ごちゃごちゃとしています。

濱本 スーパーローテーションが始まって卒業生を三〇人くらい受け入れるという話になっていますが、人材の点で病理は入りにくくなってきたのでしょうか。

阪本 そうですね。大学全体の話と思うんですが、卒業後すぐに入局したり、大学に残るとい感じがすく薄れて、まず、外の病院へ出て行ってしまふ、そしてその人たちは二年たった時点で帰ってきてくれたら嬉しいですけど外に出た場合にどういう感覚になるんでしょうね。大学にいる者は大学の魅力を作っていないかと思ひます。

濱本 臨床を先に二年やって、また基礎に入るうかという人がいますね。

阪本 病理は、結構いったん臨床をしてからくる人が多いような気がします。

濱本 病理は必要性がありますからね。ところで、香川大学の場合、臨床と基礎のタイアップが少なすぎるという話をききますが、いかがでしょうか？

阪本 全くないわけではないです。臨床から基礎をやつて学位をとつてまた帰って行くこともありますが、多いか少ない

かといわれればわからないです。同じような主題の研究の場合、研究している人と、臨床の患者を診てる人とがざっくりばらんに結びついたらいいと思います。

濱本 こういう独立行政法人化となって臨床、教育、研究もやらなければいけないし、一日二十四時間しかない中でいい論文を書けるのかということですよ。

阪本 一人の人がすべてにキャブテンを務めるのはもともと無理なので、ある時期はこの人、この時期はあの人という風に、人数の多い医局ならできるかなあと思うのですが、基礎は研究と教育で人数の関係もあって分担しにくいですね。

濱本 研究・教育についてはどのようにお考えですか？

阪本 教育は、医学部の場合、普通は医者になるのが目的だから、そのための基礎的なことを絶対に教えないけません。例えば顕微鏡を見る時でも、ただ形をみるのではなく、「何があるか考えながらやりなさい」と言っています。そういうものの方ができるように、その下地を作ってあげたいと思っています。研究は、うちの場合はみんな好きなことをしています。ぼく自身がこれまで自分のやってきたことをそのままずっとやっていて、とりあえず自分の路線はくずしたことがないので……。

濱本 比較的、自由ですね。

阪本 そうですね。ただ、自由といっても、最近は経済的にあまり自由にもできませんけれど。

濱本 教授のライフワークをさせたりとかあまりないのでしょいか。病理の人は比較的臨床に移ったりしていますが、研究は自分の発想で自由にするということでしょうか？

阪本 そついうものでないと興味が湧かないのではないでしょう

か？それは大きな歯車に入ってやれば確かに大きな仕事に還元できると思いますか？

濱本 卒業生に望むものはなんでしょうか？

阪本 香川大学医学部に誇りを持ってほしいということです。同窓会も頑張っておられていて、本当は香川大学の出身者が自然に教授になっていくのがいいかなと思います。無理やり作っていくのはどうかと思いますから。卒業生でそういう資質の方が確かにいると思いますので力のある方がちゃんと伸びていく状況を作ってあげないといけないなあと思います。

濱本 卒業生の中で実力のある人が教授選に出れば問題はないわけですね。

阪本 こんな小さいところでこんなにやったのだからいいではないかと思ったりしますが、それは本当は良くないわけです。小さくても実力を認められていくことが大切です。また、教授になるのはここでなければいけないということばかりで選んでもいけないですね。

濱本 そうありたいですね。意外とそういう風に思っていた

いる教授も多いようです。四十二歳、四十三歳でそこそこ育ってきているかと思えます。タイミングもありますか……。

阪本 平成元年に赴任されてから今まで先生の中で変化はありましたか？

濱本 いろいろな事件に類することもあったし、最後の統合は大きいですね。学生は、毎年、入学し卒業し、と続いていて、やっていることは自分の中で変わっていないですね。

濱本 予算は減りましたか？

阪本 残念ながら大分減っているように思います。

濱本 大学に望むものはどういったことでしょうか？

阪本 こつこつやっている研究を見捨てない支援体制というか研究費の分配をお願いしたいですね。お金儲けになることをしないで。法人化後はまだ皆が不慣れでギクシヤクしています。ある程度時間がたったらちゃんとやってほしいと思います。医学部長は、教授の一人であり、構造的に医学部トップの力が弱まったと思います。

濱本 先生の研究はどのようなテーマですか？

阪本 血小板、白血球の関係とか。

濱本 変わっていないですか？

阪本 そうですね。あるところまできて、ひとつ壁にぶつかっただけでそれが解決するまで追求します。横へずらしていけばいいのですが。テーマを増やすのでしたら横向きにすればいいですね。

濱本 今、教室に卒業生はいますか？

阪本 小野寺君、松本君・・・。

濱本 助教授は？

阪本 上野先生です。もともと神経内科の出身です。

濱本 独立行政法人化になりましたが、医学部は今後どうしていいかとお考えですか？

阪本 生き残るためにどうするかと考えていくと、みんながなぜ大学に残っているのかという原点を大事にしないと。本当のところはぼくの場合は研究をしたいからです。それと研究しながら教育に結び付けていく。学生さんもそれを見ながら、張り切ってやっているなあ、あそこにいきたいと思わせるようないい循環を作っていかないといけないと思います。

ます。完全な教育機関で中学、高校みたいに教え方がどう

のこのつというようなことばかりあまりやりすぎると今現にここを構成している人が面白くないと思うのです。大学なので来た人が自分で勉強したくて来ているわけですから、受身で全部教えてもらおうとは思ってないと思うんですね。本当は研究が伸びるようなやり方をやってほしい。

濱本 個人差がありますが、原点にかえる必要がありますね。

阪本 ですから、どういう人がその集団を作っているかで違いま

すよね。臨床をやりたい人はかなりいるでしょうが、大学に残っている場合に教育をやりたいからと残る人はまじい。教育は義務だからやりますが、仮にそれだけになつたら続けるかといわれたら、それは違います。教えることによつて自分のあとを継いでくれる次の人が育つという楽しみで教えています。

濱本 先生のご出身の和歌山医大は県立ですが和歌山の人を優先的に入学させるのでしょうか？

阪本 昔はあったようですが、今は優先的にしなくても自然にやつていて地元出身が多くなっているようです。

濱本 香川医大は地元が少ないです。卒業後は、結構県外へ帰ります。スーパーローテーションの2年間の研修が終わつたらどこかへ行こうかという人が多いですよ。魅力ある研修

医制度でなかったら、残らないですね。ますます人が残らなくなりつつあるのかもしれない。その辺は医大の人にきいてみないとわかりませんけれど。研究、臨床、カリキュラム、私がよく耳にするのは、担当者は一生懸命しているのじゃないか、モノマネなんですね。ここ独自のサブライズがない。

阪本

一朝一夕にはできないですね。それはやはりそういうのを許すような研究環境があつて時間が経ったらそういう感じで出てくるのではないでしょうか。

濱本

二十年たつているわけですからね。代表機関としてそういうことを考える人が要るのではないのでしょうか。大学の中でやってきた教授が代表して自分らで考える。その発想自体がすごいことなんですよ、社会には。周りの研究者にも臨床家にも恩恵があるし、大学そのものも伸びるような方向性が。先生がさきほど言われたようないるいることがあつて動脈硬化を起こしているけれども、新設大学ができて二十年間たちましたが、マンパワーは、旧帝大に劣るわけですから。大学が生き残るためにもなにか斬新なものを考えなければというふうに若手は考えていますが、教授の人たちはどうなのでしょう。

阪本

同じじゃないのでしょうか。斬新というか、魅力的というか、やはり人を引っ張るものが必要ですね。下の人は自分の仕事を一生懸命するしかないなのでその範囲での案だけだつたら出せるでしょうが、全体には上の人が考えないといけないでしょうね。最後の責任は上の人がとらないといけません。

濱本

本日はありがとうございました。

「リリアン・マンデルシュタイン」教授の横顔

威圧感のない温厚な人柄で、教室員にも自由に自分の好きな研究をさせていらつしやる。気楽な気分に関手を導いて下さり、楽しく会話が弾みました。病理学の教授として、益々の御発展を期待する次第です。

同窓会名誉会長 濱本龍七郎（昭和六十一年卒）

耳鼻咽喉科学 森 望教授



日時・平成十六年十二月三日(木)午後一時～二時
於・管理棟三階応接室
出席者・森教授、濱本名誉会長

濱本 初めまして。本日はお忙しいところ、有難うございます。早速ですが、先生は教授にご就任されてもう十年を超えられるのですか？

森 ちょうど今年十年目にはいります。

濱本 お写真とかお話では良くお伺いするのですが実際にお会いするのは初めてですね。こちらに赴任された時の印象はどうな感じだったのでしょうか？

森 新しいこれからの大学だなあという感じがしました。今は便利になりましたが、新設の時はどの学校でもそうなんです。がやっぱり辺鄙なところですよ。でもここはまだ近いんですけど。

濱本 香川自体が小さいですからね。僕達が来た時は建物自体が教室しか無かったですからね。開学して二十年以上経っているのですが、二十年経った医学部として成長しているんでしょうか？

森 そうですね。まあ、それなりにやっていますでしょうけれど、何と言っても他の地方大学もそうだけど卒業生があまり残らないでしょう。それが一番大きい。特に耳鼻科なんかはマイナーだから人が少ないですね。周辺の昔からの大学の

関連病院を取っていますが、内科なんかは人が多いから手放さないけれど、耳鼻科なんかは人が少ないから空く時があるんですが、そんな時、人が出せたらいいんですけど、出せない時があるんで心苦しい時があるんです。でも、少しずつ大きな関連病院を作っていますから。

濱本 それでは、教育・研究に対するお考えをお聞かせ頂けますか？

森 教育面では、まず、一人前に食べて行ける臨床医に育てるということです。それから全てではないんですが、研究で医学の進歩に寄与する気持ちを持ってもらうことです。一般の事ばかり考えていては大学自体の成長はありませんから。そういう方向で指導しています。

濱本 耳鼻科は大学の中でも人が少ないですか？

森 少ないですね。特に今年からもう入ってこないですから。医員がほとんどいなくなっています。関連病院にも出さないといけないです。出すのがなければ溜まっていくのですが、今はその逆ですから。

濱本 出す所は有っても出す人がないということですか？

森 ここだけではなくて、他の大学も耳鼻科全体がそうです。まだまだ開業は出来る状態ですから中堅は開業していきまし、人が余って困るところは非常に少ないです。ここの卒業生に望むものというのは？

濱本 あんまり近視眼的になって欲しくありません。五、六年先の事しか考えていない。年を取っている人は仕方ないでしょうけれど、そうではないのですから。十年ぐらいのスパンで物事を考えて、若い時には充分肥やしをやって欲しいなあと思います。

濱本 卒業生からまだ一人も教授が出ていないのですけれど。それ相当の実力がある人が出てくれば自然にそうなるでしょう。一般のあまり内情を知らない人が見ても妥当だと感じる人事をすれば良いと思います。それと、教授というものは孤独なものですから、自分を信じてやれる人がいいですね。それがなかなか口で言うのは簡単ですが難しいです。

濱本 教授というものはしんどいですか？

森 それはどんな仕事でもそうでしょうけれど、きつちりしようと思えばしんどいですよ。手を抜こうと思えば簡単です。昔の教授に比べて社会の目が厳しいですから今はしんどいです。

濱本 大学が独立行政法人化になって行政の変遷というか、そういったものはどう感じられますか？

森 このシステムがずっと続いていくかどうかとも判らないでしょう。何ともいえないですね。どうなのでしょう。まあ研究費は減りました。で、自由にさせてくれるかというところが違いますから。良いところだけ取られて縛りが強くなりました。みなし公務員ですから、権利が無くなって義務だけが残る。

濱本 地方にある大学の医学部としては今後どのようにしていけば良いのでしょうか？

森 それは皆さんが頑張って頂くことだと思います。皆さん、世界レベルの研究を考えて、近頃は、学位論文とかは、ここではほとんど英文で書いていますし、いいことだと思います。

濱本 学位論文は難しくなってきたいるんですね。

森 そうです。耳鼻科の場合は論文は国際誌に掲載されたものしか学位として申請しない方針ですが、教授就任当事はちょっと厳しいかと思っていましたけど、今は自然とそうなってきましたから。

濱本 教授の選考もインパクトファクター重視でしょうか？

森 そんなこともないですが、その分野でそれぞれ国際誌であればそれなりの評価がある訳だから。ただ載ったというだけではダメでしょうけれど。

濱本 臨床の方は独立行政法人化になると論文至上主義でもダメでしょう。

森 それはそうです。

濱本 やっぱり臨床の技量というか・・・

森 それもあまり偏らないようにちゃんと見ていかないと。臨床だけ出来る人でも研究だけ出来る人でもダメで両方とも良い人を取らないといけないので難しいですね。

濱本 良い人が結構教授に選ばれていますよね。

森 そうですね。今のところは。色んな大学の人が応募されていて、それはそれなりに良いのではありませんか。教授としてこの人を育てて行ってくれる人が一番良いですね。当然の義務でしょうけれど、そうでない人もありますから。競ってなるということとはそれなりの良い人が来る訳だし。

濱本 そういう意味では競争の原理になっているから良いですね。一時期優秀な人が教授選に出ない時期があったので、あの時は危機感をかかり持ちました。でも今は出てきています。良い人を集めようと思えば、妥当な人に教授になって頂く。そうすると外部からそれなりの評価をもらえる。そういう意味ではここは今は良いですね。色んな人が応募

してくるといのはきちつとしたことをやっているという評価があるからです。そういう意味では余り心配する事はないと思います。これから、同窓会が心配しないといけないのは、もう少し先のことかもしれないけど、同窓会があまりにも卒業生を教授にしたい為にやり過ぎるようなことが二、三回続くと直ぐに良い人が応募してこなくなってしまうということですね。そういうことを注意しないといけません。ここの卒業生でも当然将来見込みのあるような人が多々居ますから。そういう人にきちつと実力をつけてもらってやってもらったらそれなりにその分野で評価が出る筈だから、教授になってもおかしくない訳です。理想的なのは、他の大学に出しても当然教授になる可能性のある人が一番良いんです。ここでないとなれないとかそういう人はダメですね。

濱本

選考委員は結構難しいですね。

森

難しいです。だから教授会で選考委員を選ぶんですよ。それは大変大事な事なんです。なかなかどの大学でも問題を抱えていますけれど。同窓会としてもどう動いたらいいのか考えてもらわないと……。

濱本

それをお聞かせ頂きたいですね。どう動いたら良いのでしょうか。

森

中立ばかりもいけないし、大学の将来やその辺のところを色々見ながら。ここの卒業生がそっぽを向いてしまったらいけないし。そっぽを向かせないように、かと言ってあんまりナシヨナリズムになりきってもいけないし。そういうところであまぐ舵取りをしないといけないということですね。どうしたら良いのかというのは判りませんけど。

濱本

ケースバイケースですかね。それはもう頑張つてやるうと思つていますので。なるべくそういうナシヨナリズムを出す時は出すし、あまり出しすぎてはいかんし。

森

一つは候補者の問題。この人だったら大丈夫だという時は全力を出してやる。そうじゃない時は全力を出すと次が大変ですから。優秀な人が出てきた時にとぼつちりを受けませんから。五十年ぐらい経つた大学でもナシヨナリズムに行つたり戻つたり繰り返します。

濱本

結論としては、優秀な人間を教授にしたら良いという事ですね。

森

勿論そうですね。その分野でその人だったら教授になつてもおかしくない人であればもうそれで良い。単純といえば単純だけどそれが一番良いと思います。

濱本

そういう人を出しても負けたらそれはちよつと怒らないといけないですね。

森

それは本人の努力不足もさることながら同窓会の努力不足ですね。(笑)

濱本

そうですね。今日は長い時間、ためになるお話を有難うございました。今後ともご指導よろしくお願い致します。

コラム：セントジョージの「教授の横顔」

耳鼻科の教授らしく、淡々と語る一言一言に、緻密さと正確さを感じさせずにはおれません。眼光鋭い眼差しに強い闘志を秘められ、また、先生独特の毒舌とウィットに富んだ会話を魅了されました。

また、夜に酒でも飲みながら再びお会いしたいと思います。

同窓会名誉会長 濱本龍七郎（昭和六十一年卒）

生体情報分子学 小林 良二教授



日時・平成十六年十一月二十四日(水)午後二時～二時
於・管理棟三階応接室

出席者・小林教授、濱本名誉会長、
安岐理事長

濱本 本日は、お忙しいところご出席ありがとうございます。早速ですが、先生は教授に就任されてもう十年になられるのですね。

小林 そうですね。

濱本 ご専門は生体情報ですか？

小林 はい、三十年間ずっと細胞内情報伝達機構に関する研究をやっております。

濱本 長期間留学をされていらつしゃいますね。

小林 おおよそ五年間です。一度途中で日本に帰って来まして、二度目はヒューストンで第一内科の石田教授と一緒でした。それで、香川医科大学に來させて頂く際に、先ず「石田先生が居られる大学」と思いました。

濱本 いらつしゃった時の香川医科大学の印象は如何でしたか？

小林 こちらに來た時の印象は、コンパクトですが、非常に機動性のある大学だと思いました。この機動性をどう生かしていけば良いのかというのが一番大きなテーマだという気がしていました。また、学生さんと教員が「近い」と思いました。

濱本 これは、大学のあり方としてとても良い特徴だと思います。開学して二十年経った医学部として成長しているんですよ。

うか？

小林 順調に成長していると思います。日本全体のレベルや世界レベルから見ますと香川大学医学部が目立って高い評価を得るには、あと四、五年必要という気もします。今の予測からすれば、それは必ずやってくると思います。前々任地であった秋田大学でもやはり二十年過ぎた頃から卒業生がどんどん活躍されるようになりました。この調子で行けば、そろそろ卒業生の中から、国内外で突出した人材が登場するのではないかと思います。

濱本 それは嬉しいですね。それでは教育・研究に対するお考えをお聞かせ下さい。

小林 例えば、国試の成績は学部教育の水準をオーバーオールに見る一つの基準になると思います。この十年間、順位は順調に上昇しています。今年は去年に比べてちょっと下がったように見えますが、それでも四国でトップです。マクロに見ればうちの大学の教育システムは非常にうまくいっていると考えて良いのではないかと思います。勿論そうは言っても何もしなくても良いという事ではなくて一手一手をきちっとやっていく必要はあります。路線としては大きく間違っていないと思います。

濱本 学生の印象はどうでしょうか？

小林 一言で言えば優秀で熱心だと思います。ですから、この学生さんの中から必ず優れた人が何人も登場すると思います。あえて苦言を呈するとすれば、ちょっと大人しいかなあ、もうちょっと無茶を言っても良いかもしれないといった点でしょう。教員に対して、学問について、先生もうちよつとこうして欲しい。給料貰っているんだから「くらいの事は言っ

安岐

でもらっても結構だという気はしています。それでは、その優秀な卒業生が香川大学にずっと在籍して欲しいのか、別の所で頑張つて又戻つてきてもらいたいのか、どうお考えでしょうか？

小林

残つて頂きたい。ここでやつて欲しいと思います。大学の人事戦略の基本は中に居る優秀な人を逃がさないことです。優秀な先生は違つた考えを持っているかも知れません。香川大学の外に飛出して自らの力を発揮したいと考えておられるだろつと思ひます。けれども、我々の方から見ると折角ここに居る優秀な人を一人でも二人でも逃がさないことが大切です。「困い込む」と言つては失礼だけど、それが人事戦略の第一歩だと思ひます。その上で優秀な人を外部からリクルートすることが大切です。特に大学の法人化に伴い人材戦略は極めて大事なことになるて来ています。いかに優秀な人を擁するかで大学の勝負が決まりますから。やはり留学のご経験も長いのでお考え方は実力主義でいらつしやるのでしょうか？

小林

それが一番平等で公平だと思ひます。私達の大学においては、条件は整つてきています。後はやるだけです。一つ、同窓会にお願いがあります。大学の大切な所は言うまでもなく学術研究の高度化です。もう一つ大事な事は、ちゃんと学生の数と質を確保して行く事です。学部の入学者については、日本経済がどう左前になるうが当面の間は定員を割るという事は考えられませんが、ここは当面安泰です。ただ、香川大学医学部にもし問題が生じるとしたら二つのポイントが予想されます。第一は大学院の定員割れです。大学院の質を上げるといふのは当然の事ですが、それ

以上に定員割れは重大です。次に起るかもしれないのは、

臨床研修必修化に伴うマッチングの問題です。医学部や附属病院にどれだけの卒業生が残つて活動して下さるかという問題だと思つています。今年までは香川大学医学部はまずまず順調です。たまたま今大学院を担当しています。是非、同窓会の先生に大学院に多くの人が入つて頂けるようご協力を頂きたい。仕事をしながら大学院で学べる、社会人枠制度が出来ておりまして、かつてよりはずつとやり易くなつておられると思ひます。手続きの事も含めて情報提供を致しますので御助力を頂きたいと思ひます。勿論、教員はあらゆる努力を致します。

濱本

小林

大学院社会人枠は卒業生でも知らない人が多いですね。それでは、そついつい仕組みはどうなのか、実態はどうなのかといううようなことを簡単にまとめますので、是非コマースナルして頂きたいと思ひます(22頁に関連記事)。大学院大学化が進むに伴い、地方大学は軒並み苦しくなつてきます。多くの人に香川大学医学系研究科に入つて頂きたいと思ひます。繰り返しになりますが、仕事を続けながら学位が取れるということを知つて頂きたいと思ひます。今日は非常にアカデミックなお話を本当に有難うございました。楽しかつたです。

濱本

小林

こちらこそ有難うございました。立派な仕事をしている方や優秀な方を同窓会がこぞつてサポートする制度を設けておられることは本当に素晴らしいと思ひます。頑張つて頂きたいと思ひます。同時に今後ともよろしく願ひします。



「ミタ：ヤンペイトンの」教授の横顔

留学の御経験が長く、個人の実力を正しく評価出来る正統派教授で、まさに大学院の責任者として、うってつけの教授です。

相手をご自分の方へ引き込ませる会話術には、感心致しました。また、大学の発展を強く望まれ熱く語られる教育論にも感服致しました。

また、お話しをしたたいと強く思いました。

同窓会名誉会長 濱本龍七郎（昭和六十一年卒）

特集3

香川大学大学院医学系研究科
博士課程への入学のお勧め

香川大学医学部医学科同窓会の皆様におかれましては、御壮健で御活躍のこととお慶び申し上げます。

さて、香川大学大学院医学系研究科博士課程におきましては、昼間に加えて大学院設置基準第一四条による夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行っています。仕事を続けながら、大学院教育を受け、博士(医学)の学位を取得することができます。この制度による学生の選考は、社会人特別選抜により行っており、多くの医学部医学科卒業生が仕事と両立させながら大学院教育を受けています。

本学大学院医学系研究科博士課程の概要並びに社会人特別選抜及び一般選抜の入試は、下記のとおりとなっています。

本学医学部医学科卒業生で、博士(医学)の学位をこれから取得することを希望する方は、是非母校の本学大学院医学系研究科博士課程に入学してください。職場及びお知り合いの方々にも、お伝えくださいますようお願いいたします。

詳細につきましては、医学部学務室大学院・入学試験係の高嶋専門職員(〇八七 八九一 一〇七四)までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

記

1 本学大学院医学系研究科の概要

(1) 本学大学院医学系研究科には、次の3専攻を置いていま

す。それぞれの研究内容等については、次のとおりです。

ア 機能構築医学専攻

生体の発生、分化、増殖、反応、神経や感覚器における興奮伝達などの機構を分子、細胞、組織臓器レベルにおいて形態学的、生理学的、生化学的、動力学的等多角的に研究を行っている。また、腫瘍の発生やその増殖の制御も含めた病態の把握、疾病の機序や各種細胞の再生機構を総合的に考究する研究者を育成している。

イ 分子情報制御医学専攻

生命現象や疾病の病態に関わる生体情報メカニズムの分子・細胞レベルでの解明を通じ、疾患モデル動物や人体など個体レベルで駆動する制御系への影響を明らかにすることで、疾病発症機構の解明やその予防法・診断法・治療法などの創出に寄与する能力を有する研究者を育成している。

ウ 社会環境病態医学専攻

人の健康福祉水準(疾病を含む。)と社会・環境は密接な関係を有していることから、環境医学的、中毒・薬物代謝学的、病態診断・管理学的見地により多角的で高水準な研究を行うとともに、地域社会における保健・医療・福祉の向上に寄与する研究者を育成する。

(2) これら3専攻の各ユニットは、それぞれの特徴を生かして、基礎研究、トランスレーショナル・リサーチ、臨床研究、疫学研究を展開している。各ユニット間の人的交流、共同研究は活発であり、それぞれが得意とする研究方法、技術を共有し、常に時代の先端に立つた研究を進めている。

2 入学者選抜等

- (1) 募集人員
三〇人（社会人特別選抜を含む。）
- (2) 出願資格
大学の医学を履修する課程を卒業した者及び同課程を卒業見込みの者
- (3) 出願受付期間
例年八月初旬頃
- (4) 選抜の期日
例年九月初旬頃
- (5) 入学料及び授業料等
 - ア 検定料 三〇、〇〇〇円
 - イ 入学料 二八二、〇〇〇円
 - ウ 授業料
前期分 二六七、九〇〇円
(年額) 五三五、八〇〇円
- (6) 学生募集要項の公表
例年六月上旬頃
- (7) 標準修業年限
四年（特に優秀な成績を上げた者は、三年以上で修了可能です。）
- (8) 在学可能年数
八年

問合せ先 香川大学医学部学務室

大学院・入学試験係（担当・高嶋専門職員）

e-mail:nyuusi@med.kagawa-u.ac.jp

TEL 〇八七 八九一 二〇七四



研究助成金制度設立について

讃樹會学術委員長

西山 成

讃樹會会員の皆様方におかれましては、益々御清栄のことと存じ上げます。この度新たに設立致しました讃樹會研究助成金制度について簡単に御説明申し上げます。昨今、大学運営や医療制度は大きく様変わりし、すべての面で目に見える評価を求められてくるようになりました。中でも常に国際レベルで評価を受ける学術研究は、我々の成果をアピールして行く上で、これから益々重要な位置を占めてくるであろうと考えております。そこで讃樹會は従来の国外留学助成金制度に加え、新たに学内外で活躍している同窓生の研究活動をサポートし、最終的にはそれらを社会への奉仕に繋げていく事を目的とした研究助成金制度を設けることになりました。今回、本制度について学内外の同窓生の方々に広く御理解頂きたく、ホームページ上において本研究助成の申請書等を公開致しました。特に本研究助成金制度の特徴として、外部の各分野専門評価メンバー主体による正当且つ透明性のある選考を旨指しております。もし御不明な点等がありましたら、お気軽に同窓会事務局までご連絡下さい。この他にも香川大学医学部で行われる医科学談話会への援助もすでに開始しております。本研究助成制度が皆様方の御研究の御発展に少しでもお役に立つことができれば、喜びこの上ありません。多くの御応募をお待ち申し上げます。

研究助成金制度

- 一 研究助成の目的
学内外で活躍している同窓生の行っている研究活動をサポートし、それらの社会への還元を促進すること。
- 二 助成対象者
香川大学医学部（旧香川医科大学）医学科同窓会の会員で卒業二五年以内の者で申請時より遡って五年間（準会員期間を含む）の会費を納入している者。
- 三 助成期間
一年間
- 四 助成金額
総額一、五〇〇千円 三名以内で、一件一、〇〇〇千円以内。
- 五 選考方法
外部評価者（別表）による厳正な審査を経て、讃樹會理事会で決定する。
- 六 研究成果の報告義務
 - （1）研究助成を受けた方は、助成研究の結果（助成研究報告書）と研究助成金の使途明細（助成研究会計告）を、助成二年後の平成十九年四月三十日までに提出する。
 - （2）助成研究の成果を助成研究発表会で発表する（日時・形式については別途連絡）。
 - （3）助成研究の成果は、原則として学術誌に投稿すると共に、別刷一部を提出する。

(4) 過去において助成された実績がある応募者は、その助成課題に対して学術誌に投稿（受理を含む）してあれば、別刷一部を添付。ただし、既に提出済みの別刷はその必要はない。論文に讃樹會への謝辞が記載されていないものについては、受け付けない。

(5) 以上の報告義務を怠った場合には、助成金の返却を求める場合がある。尚、やむを得ず申請者が手続きを完了できない場合には、共同研究者によってすべての報告が代行されるものとする。またこのような事が生じた場合は、総合的な責任は推薦者に発生するものとする。

七 平成十七年度申請手続き

(1) 申請書

讃樹會所定の申請書「第一号」第八号様式」を書面で「書留便」などの確実な方法で提出のこと。提出部数は原本各1部、複写各4部。

申請書は讃樹會ホームページに掲載。

(2) 受付期間

平成十七年一月五日～平成十七年三月一日（締切日必着）。

(3) 提出先

〒761 0793 香川県木田郡三木町池戸一七五〇

香川大医学医学部医学科同窓会讃樹會 担当 平木、柚山

TEL・FAX: 〇八七 八四〇 一二九一

URL: <http://www.sanjukai.jp/>

E-mail: dousou@med.kagawa-u.ac.jp

八 選考結果の通知

結果は文書で通知する（平成十七年四月中旬の予定）。尚、提出書類は返却しない。

讃樹會研究助成 学外評価メンバーリスト

臨床科

	氏名	役職	勤務先	所属
1	伊藤 貞嘉	教授	東北大学大学院医学系研究科・医学部	病態制御学講座 腎・高血圧・内分泌科
2	香美 祥二	教授	徳島大学医学部医学科	発生発達医学講座 小児医学
3	岸本 武利	名誉教授	大阪市立大学大学院医学研究科	泌尿器科
4	成瀬 光栄	内分泌研究部長	京都医療センター 内分泌代謝センター	内分泌研究部
5	平川 方久	院長	香川県立中央病院	
6	森田 潔	教授	岡山大学大学院医歯総合研究科医学部	麻酔・蘇生学講座
7	吉栖 正生	教授	広島大学大学院医歯薬学総合研究科	創生医科専攻 探索医科学講座 心臓血管生理医学

基礎科

1	梶谷 文彦	教授	岡山大学大学院医歯総合研究科医学部	システム循環生理学
2	島田 眞久	学長	大阪医科大学	
3	西堀 正洋	教授	岡山大学大学院医歯総合研究科医学部	機能制御学 薬理学
4	藤田 守	教授	中村学園大学 栄養科学部	栄養科学科
5	三浦 克之	教授	大阪市立大学大学院医学研究科	薬効安全性学
6	森田 啓介	教授	岐阜大学医学部神経統御学講座	生理学分野
7	山中 伸弥	教授	奈良先端科学技術大学院大学 遺伝子教育センター	動物分子工学

研究助成申請書記入要領

1. 研究助成申請書（第1号様式）

- ・共同研究者名：共同研究者（研究歴は不要）を記入して下さい。記入欄が不足の時は、別紙をつけて下さい。
- ・他からの助成の有無欄：該当の有無に で囲み、有りの時は、文部科学省科研費、その他団体等の名称、研究題目、研究助成金額を記入して下さい。

2. 研究内容説明（1）

- ・研究目的欄（第2号様式）：本研究目的を明確に記入して下さい。記入欄が不足の時は、別紙をつけて下さい。

3. 研究内容説明（2）

- ・研究方法欄（第3号様式）：本研究の計画、方法を記入して下さい。記入欄が不足の時は、別紙をつけて下さい。

4. 研究内容説明（3）

- ・予想される結果欄（第4号様式）：本研究の予想される結果を記入して下さい。記入欄が不足の時は、別紙をつけて下さい。
- ・医学界における研究の位置づけ欄（第4号様式）：本研究の医学界における研究の位置づけを記入して下さい。記入欄が不足の時は、別紙をつけて下さい。

5. 支出経費内訳（第5号様式）

- ・支出経費は、1年間の支出経費内訳を記入して下さい。
- ・備品費（器具）：1点20万円以上のものです。備品（器具）の購入のみとすることは、ご遠慮ください。
- ・旅費・人件費：旅費、研究補助者等の謝金などです。旅費は、実費に基づいて計算して下さい。

旅費は、助成額の総額の30%以下とします。なお、外国出張の旅費は認めません。

- ・消耗品・その他経費：1点20万円未満の器具・文房具・薬品・通信費・資料費等で、上記以外の経費です。

（記入例）

費 目	金 額	内 訳	備 考
備品費（器具）	350千円 175	ガスク口 低温恒温水槽	
旅費・人件費	75 150 40	学会発表 研究補助者謝金 文献調査旅費	
消耗品・その他経費	125 25 40	薬品 通信費 印刷費	
合 計	980千円		

6. 申請者の主な略歴（第6号様式）

- ・申請者略歴欄（記入例）

19 年 月 香川大学医学部卒業（香川医科大学）
 19 年 月 大学大学院 課程修了。
 200 年 月 大学助教授。

- ・ 主要な研究歴欄（記入例）
 - （1）人体における.....研究。（1980～1982）
 - （2）培養平滑筋細胞を用いて行った.....研究。（1992～1999）
- ・ 所属学会欄（記入例）
 - （3）日本生理学会
 - （4）日本衛生学会（評議委員）
- ・ その他賞罰など（記入例）
 - （1）19 年 日本腎臓学会大島賞受賞
 - （2）200 年 米国心臓財団Young Investigator Award受賞
 - （3）200 年 香川県の地域医療への貢献として、香川県より感謝状授与

7. 申請者の主要な発表論文欄（第7号様式）

最近5年以内に発表されたオリジナル論文を記入して下さい。（解説・総説は含まない）

・（記入例）

- （1）讃岐太郎、香川花子. 香川県の医療を充実させるために必要な事は？日本地域医療雑誌. 1999; 5: 12-21.
- （2）Sanjyu K, Sanuki T, Kagawa H. High fat diet and the development of hypertension. J. Clin. Hypertens. Res. 2005 (in-press).

論文の著者は必ず全員書いて下さい。また、採択が決定した論文（in-press）の論文については、1部コピーを提出すること。過去に讃樹會から助成を受けた申請者は、謝辞付きで学術誌に発表した論文をすべて助成番号をつけて記載（最近5年間の論文の中に含まれている分については、助成番号を付記）するとともに別刷を添付して下さい。ただし、すでに提出済みの別刷を除きます。すべてが評価項目となります。

・ 記入欄不足の時は、別紙をつけて下さい。

8. 推薦者欄（第8号様式）

- ・ 推薦者の氏名は直筆で記入して下さい。
- ・ 推薦理由欄には推薦者と申請者の関係を明記して下さい。

第1号～8号の実際の様式はホームページでご覧下さい。

お問い合わせ郵送先 〒761 - 0973 香川県木田郡三木町池戸1750 - 1 TEL : FAX : 087 840 2291 URL : http://www.sanjukai.jp/ E-mail : dousou@med.kagawa-u.ac.jp 担当 : 平木、柚山
--

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 平成十七年度国外留学助成金公募のお知らせ

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會では、本学の発展に寄与することを目的として、本学研究者の国外留学に対して以下の要領で助成いたします。

- 対象： 香川大学医学部医学科同窓会正会員の一年以上の
国外留学
- 助成額： 数件程度、総額一〇〇万円以内
- 申請方法： 所定の申請書（同窓会事務局に申請して下さい。）
締め切り： 平成十七年度第一回 平成十七年三月末日
平成十七年度第二回 平成十七年九月末日
- 提出先： 千七六一〇七九三
香川県木田郡三木町池戸一七五〇 一
&Fax. (〇八七) 八四一 一二九一
E-mail dousou@med.kagawa-u.ac.jp
- 審査方法： 讃樹會學術委員会の審査選考に基づき、理事会に
おいて採否を決定する。

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會
讃樹會会長 高橋則尋
學術委員長 西山 成

平成十六年度第二回 国外留学助成金選考結果

學術委員会における審査をもとに、理事会では下記の通り平成十六年度第二回香川大学医学部医学科同窓会国外留学助成金の交付を決定いたしました。

- 助成対象者：出石邦彦（平成三年卒）香川大学医学部第一外科
留学先機関：Department of Surgery, University of Pittsburgh(USA)
- 留学期間：平成十七年三月～平成十八年二月
- 研究課題：虚血時における臓器障害の軽減化
- 助成金：一七六、三〇〇円
- 助成対象者：山下史朗（平成九年卒）藤田脳神経外科病院
留学先機関：Department of Neurosurgery, University of Michigan
- 留学期間：平成十六年九月～平成十八年九月
- 研究課題：脳出血後の血液凝固作用由来の浮腫と対策
脳出血後の神経変性のメカニズムと治療
- 助成金：一五七、八〇〇円
- 助成対象者：岡田真樹（平成十二年卒）香川大学脳神経外科
留学先機関：Cancer Therapeutic Branch, National Cancer Institute,
National Institutes of Health
- 留学期間：平成十六年十一月～平成十八年十月
- 研究課題：Drug Resistance: Studies of Molecular Etiology, Basic
Science, Translational Research, and Clinical Studies
- 助成金：一六五、七〇〇円

助成を受けられた先生方の抱負

ピッツバーグ大学外科 出石 邦彦

この度、文部科学省の海外先進教育実践支援プログラムに採択され、アメリカのピッツバーグ大学外科に派遣されることになりました。派遣先において外科研究を行うとともに、アメリカでの医学教育についても学びたいと思っております。思えば、平成三年（六期生）に香川医科大学を卒業して以来、ずいぶん月日が流れたことを、最近特に感じるようになりました。と言つのも、同級生だった人たちがどんどんと大学を離れていっているからです。入局当初は友達に院内で多く合う機会があり、お互いの情報交換を行っていました。同級生が大学を離れ、郷里に帰るにつれ、そのようなことも少なくなりました。それとともに、香川大学に入局した人も、六期生では五十人（ちなみに五期生以前はもっと多く六十人、七期生は四十一人）でしたが、徐々に数が減ってきています。すでにご存知でしょうが、昨年二十五人、今年十九人と、大学での研修希望者の数は激減しております。その内、入局希望者は半数だそうです。昔、ローマの哲学者は、都市が滅亡するにはと聞かれたときに、人がいなくなることを、都市が栄えるには、子供が育つこと、と答えたとあります。なぜなら、そこに人がいる限り、いかなる破壊からでも必ず復興する人がいるから。だそうです。医学部の卒業生が今年で記念すべき第二十期生になります。新設医大は現代のポンペイとなるのでしょうか。多くの卒業生が母校と言え、大学をつくるため、真剣に考えることが急務であると思われ、より良い環境を整えるために努力していきたいと思えます。

最後に、国外留学助成金をいただくことになりました讃樹會の先生方に、心よりお礼を申し上げます。

ミシガン大学脳神経外科 山下 史朗

平成十六年九月より、本学脳神経外科教室から米国ミシガン大学脳神経外科に研究員として留学いたしております。今回の留学にあたりお世話になった香川大学医学部附属病院病院長兼脳神経外科学教授長尾省吾先生、ミシガン大学脳神経外科教授(Professor)先生、また、留学助成金を御交付いただいた同窓会の皆様方に心より感謝申し上げます。

ミシガン大学は、デトロイトから六十km西のアナーバー市に位置し、暖かい折には家の周囲にリスやアライグマが現れる自然の豊かな場所です。現在は降雪が続き、雪の好きな人にはたまらない環境となっております。

ミシガン大学脳神経外科では臨床では年間約一五〇〇例の手術を施行し、研究では脳虚血、脳出血などのモデルを用いて、病態の解明や新しい治療に向けて多岐に渡り研究が行われています。私は、主にSDラットの脳出血モデルを用いての研究を行っております。脳出血後の病態については、まだまだ不明な点が多く、課題は山積みです。研究室は、私以外は、米国、英国、中国本土、台湾、セルビア、トルコ、イランの人達で構成されており、皆非常に熱心です。夜は勿論のこと、週末やholidayも必ず誰かが、実験を行っております。日本で忘れかけられている勤勉という言葉がしっかりと根付いております。

この新しい環境での生活で、ひとつでも何か新しいものを得、還元できることがあればと思っております。今後ともよろしくお願ひします。

米国立予防衛生研究所・癌研究所 岡田 真樹

この度長尾教授の御推挙により、米国立予防衛生研究所・癌研究所へ post-doctoral fellow として留学させていただくこととなり、十一月三日から渡米することになりました。

さて当科脳腫瘍グループでは脳腫瘍における薬剤耐性をテーマに研究を行っております。(註：先日、悪性脳腫瘍に対する抗癌剤治療における薬剤耐性遺伝子解析が当院高度先進医療に承認されました)

なかでも注目しているのは薬剤耐性遺伝子 ABCG2 (MXR/BCRP) の発現です。留学先の研究室ではこの ABCG2 に対して基礎的・臨床的アプローチから薬剤耐性の克服に向けた研究を精力的に行っております。

本来は二月には渡米している予定でしたがあれよあれよと先送りになってしまい、気がつけば半年以上の遅れとなってしまいました。この度は米国最大の研究機関にて勉強できる機会をいただいたので、今後の研究活動に活かせる最先端の知識・技術を学び、何らかの成果とともに帰国できるよう励んで参ります。



先生方の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

国外留学助成金研究レポート

岡野圭一

(平成四年卒)

はじめに

私は二〇〇二年九月より二年間、米国オハイオ州クリーブランドのケースウエスタンリザーブ大学(CWRU)において、「急性炎症における好中球と血管内皮細胞の役割に関する基礎研究」を行ってまいりました。今回の留学に関しては香川大学医学部同窓会より留学助成を頂きましたので、ご報告させていただきます。



図1 ケースウエスタンリザーブ大学
レインボー小児病院

クリーブランドは五

大湖 (Great Lakes) の一つ、エリー湖の南岸に沿って発達したオハイオ州北端の都市です。ワシントンとシカゴのほぼ中間点に存在します。ナイアガラ滝までは片道3時間のドライブで、エリー湖の北側はカナダ(オンタリオ州)であるため、クリーブランドはアメリカの北海岸とも呼ばれています。一八二六年に創

設されたCWRUはアメリカで最初のノーベル賞受賞者二人(ケースのマイケルソン博士及びウエスタン・リザーブのモーリー博士)を生んでおり、この研究がアインシュタインを相対性原理に導いたそうです。これまでにこの大学から十二人のノーベル賞受賞者を輩出しています。

私が師事したClaire M. Doerschuk教授は、もともと病理医ですが、急性炎症時、ARDSなものの病態における好中球と血管内皮に関する研究では最も注目されている気鋭の研究者の一人です。Doerschuk教授はCWRUのレインボー小児病院(図1)に併設された研究所の責任者であり、私はその研究室で特に細胞内分子スイッチとして好中球遊走、浸潤、RO産生など多くの機能を制御している*mac2*の好中球および血管内皮細胞での役割を解明する研究をおこないました。

研究の要旨

研究方法としては、好中球、血管内皮細胞における*mac2*の役割を評価するために、*Mac2*欠損(*Mac2^{-/-}*)、野生型(*WT*)マウスに致死量放射線照射を行った後、それぞれに*Mac2^{+/+}*あるいは*Mac2^{-/-}*胎児肝幹細胞(*NT0*)を移植し、*genotype*の異なった血球系(ドナー)と血管内皮細胞(レシビエント)を持つChimericマウスモデルを作成しました。そのモデルにコブラ毒素(CVF)を注射することによって好中球の活性化を引き起こし、肺障害(ARDSモデル)の程度を評価しました。その結果、*mac2*が欠損したホストにおいては刺激前にすでに肺血管の透過性が亢進していることが示されました(図2)。このことは血管内皮における*mac2*の新しい役割を示唆すると考えられ、血管内皮における存在や働きに関する報告はあ

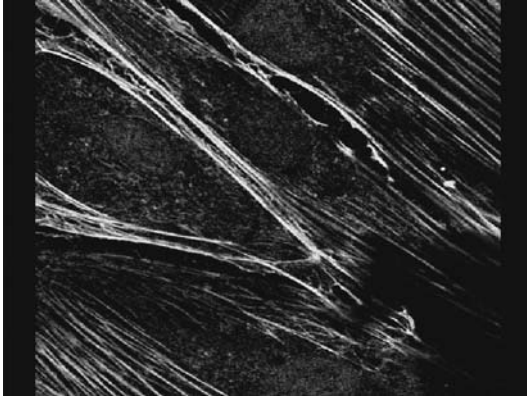


図3 培養血管内皮細胞におけるRac2の局在

りませんでした。また、肺障害には好中球および血管内皮の両方のRac2が必要であることが明らかとなりました。次に血管内皮細胞におけるRac2の存在を証明するため、培養血管内皮細胞において特異的なRac2抗体を用いたConfocal Microscopeによる形態学的検討を行いました。その結果Rac2は核および核周囲の細胞質に存在し(図3)、あきらかにRac2とは異なった局在を示すことが明らかとなりました。また細胞質におけるその形と局在は細胞内のトランスポートシステムである

VVOと類似していることも示されました。現在も同ラボでは、Rac2siRNAを用いた手法により、その新しい機能の裏づけを行っています。このような新しい知見にたいして、慎重に何度も違ったアプローチで検証を繰り返すDoerschuch教授の姿

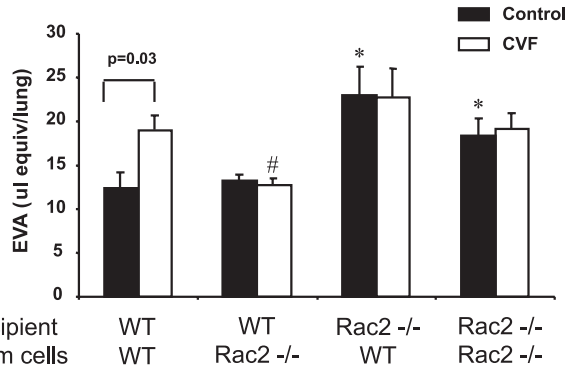


図2 Rac2 胎児幹細胞移植モデルによる肺浮腫

が、WT/WTの増強より有意に低値でした。これらのことから、PSによる肝障害の発症機序において、好中球Rac2は好中球遊走、浸潤、組織障害の過程に強く関与していることが判明し、好中球Rac2は敗血症時の好中球浸潤を伴う肝障害の治療標的になりうる可能性が示唆されました。これらの結果を留学中にまとめることができました。今後は

勢には、決して派手さはありませんが、本物の科学者としてのあり方を学んだ気がしました。この研究のあと、私の希望で敗血症モデルを用いた肝障害におけるRac2の役割に関する研究を開始しました。同様のChimeric Miceを作成し、「PSを二期的に腹腔内投与し、好中球数、肺、肝、腎組織の血管透過性、肝逸脱酵素、肝組織、腹腔への好中球遊走、浸潤、Rac2 mRNAの発現をRT-PCRで検討しました。その結果、「PS投与による肝障害は好中球Rac2^{-/-}において有意に抑制されていました(図4)。また、好中球WTで認められたPS投与後の肝類洞内への遊走および肝実質への浸潤の有意な増加は好中球Rac2^{-/-}では認められませんでした(図5、6)。「PS投与後、肝Rac2 mRNAの発現増強は好中球Rac2^{-/-}、血管内皮Rac2^{-/-}ともに認めました

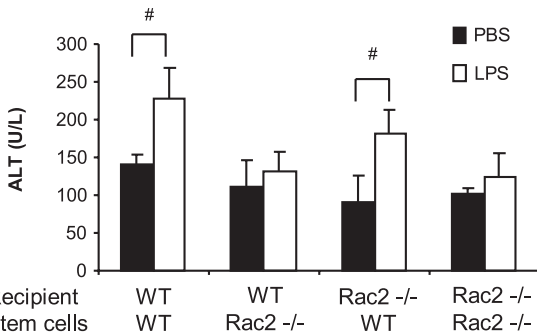


図4 Rac2 胎児幹細胞移植モデルによるLPS肝障害

おわりに
 留学二年間での最大の収穫は、研究の成果にもまして、異なった文化のなかで異なったバックグラウンドをもつ人々と付き合うこ

その知識や技術を生かして、もう少し外科臨床に役立つような方向に研究を進めていきたいと考えています。Doetsch教授には基礎研究の組み立て方から実践までを実に丁寧に指導して頂きました(図7)。今でも私の研究プランに助言や支援をしてもらっています。現在は忙しい臨床の合間にこれらの研究を香川大学でいかに発展できるかという事を考えています。このような研究に興味をもたれているかた、あるいは何か一緒にできそうなかた、力を貸していただけそうなかた、ぜひメールをください。

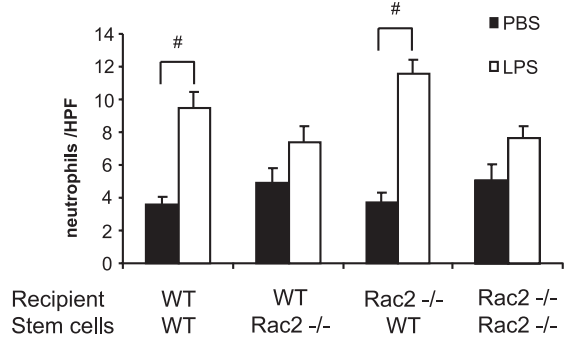


図5 LPS刺激下の肝類洞への好中球遊走

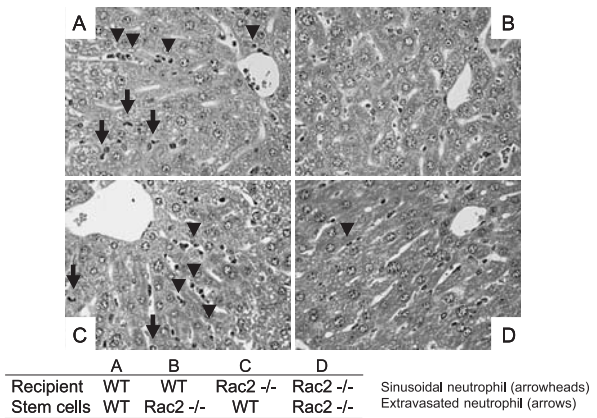


図6 LPS刺激下の肝類洞への好中球遊走



図7 ラボミーティングの風景

私にとっては非常に貴重な思い出に満ちた留学でした。このような機会を与えていただいた第一外科前田教授、ご支援いただいた医局、同窓会の皆様はこの場を借りてお礼を申し上げます。

岡野圭一 kokano@med.kagawa-u.ac.jp

てしなく草原の中を一直線につづくアメリカの道を時々思い出してしまいます。

とができ、幾人かの大切な友人ができたことだと考えています。また、昔から好きだったJazzのライブ、クリップランドオーケストラの野外コンサートやメジャーリーグのインディアンスの試合も気軽に見ることができたこともよい思い出です。いまでも果

平成十六年度第二回理事会

平成十六年十一月二十二日(月)十九:三〇〇 於:管理棟四F
出席者 名誉会長 濱本龍七郎

会長 高橋則尋

理事長 安岐康晴

編集委員長 大森浩二

学術委員長 西山 成

昭和六十一年 平川栄一郎

昭和六十二年 泉 佳成

昭和六十三年 伊藤理、横井徹

平成元年 松本義人

平成六年 佃 文夫

平成九年 藤原理朗

平成十年 松田陽子

平成十一年 松向寺孝臣

平成十三年 田岡利宜也

平成十六年 中村信嗣、小谷野耕祐

参加者十七名と委任状十一名の計二十八名

会報発刊報告

編集委員長大森先生より第二十八号(平成十六年九月号)の発刊収支報告があつた。

国外助成金審査

平成十六年度第二回応募に対し、平成三年卒出石邦彦先生(香川大学医学部第一外科)、平成九年卒山下史朗先生(香川大学医学部

脳神経外科)、平成十二年卒岡田真樹先生、三名の申請があつた。学術委員長である西山先生の第一次審査を通過しているので、事前に送付してある資料を基に理事会で第二次審査を行った。審査要項に則り、出石先生に一七六、三〇〇円、山下先生に一五七、八〇〇円、岡田先生に一六五、七〇〇円、それぞれに助成金の交付及び助成額の決定がなされた。

学術助成金について

学術委員長の西山先生より新たに提案された学術助成金制度について今後のスケジュール、学外評価委員候補者の紹介、募集要項、具体的な手続きの方法などが説明された後、質疑応答となり

平川「申請者の申請書を学外評価委員の先生全員に見てもらおうのか?或いは、その専門分野の先生だけに見て頂くのか?」

西山「それは申請の数によります。例えば一〇〇人の応募があつてそれを全員に見て頂くのはご負担をかける事になります。が、十人ぐらいだったら見て頂きたいと思います。」

平川「しかし、分野が違えば素人同然であつて、同窓会の理事会で選ぶのとなんら違いは無いように思えるのだが」

西山「確かにそうなんです。が、透明性をだそうとする我々のポリシーを見せるという意味で今回そうさせて頂きました。でも、実際にやってみてこれはおかしいとなつていけばほとんど意見をとり入れて改革していきたいと思ひます」

大森「経理についてですが、例えば公立大学を想定すると委任経理金というのが一番フェアだと思われませんが、個人口座への振込みの希望という選択肢があるのは何故か?」

西山「公的機関だと委任経理金だと思います。ただ、個人病院の先生方もおられますし、診療所で働きながら研究しているという先生方の為に抜け道をという考えでこつこつという風にさ

せて頂きました」

大森 「その場合は、税金の申告をしないとイケないですね」

西山 「はい、しなければいけません。国外留学助成金と同じように考えて頂ければ良いかと思えます。原則として大きな金額を個人の口座に入れてトラブルが起こるよりかは大学などの場合には委任経理金にした方がこちらとしては安全かなあと考えまして原則的には公的な口座に決めさせて頂きました。」

満場一致で学術助成金の新設が認められた。

慶弔規程について

安岐理事長より現状の慶弔規定と今回提案された慶弔規程について説明がなされ、高橋会長より補足などの追加があった。その案をもとに採決を取り満場一致で承認された。

その他

- 1 昭和六十二年卒の清水徹先生が金沢大学細菌感染症制御学の教授に就任され、慶弔規程にのっとり祝の記念品が贈られることが報告された。
- 2 関東支部会の報告が高橋会長からあった。
- 3 編集委員長の大森先生より会報の原稿及び寄稿者の紹介依頼があった。

讃樹會 関東支部会報告



東京医科大学 解剖学第一講座

内藤 宗 和

(平成十四年卒)

平成十六年十一月十三日土曜日 お茶の水にある銀座アスターにて第三回関東支部会が行われました。平成十五年度の開催は見合わされたため二年ぶりに二十七名の懐かしい同窓生が顔を揃えるようになり香川県から遠く離れた関東圏にて活躍されている同窓生の多さに驚くと共に、心強さを感じております。

関東支部会長の伊藤正裕先生の開会宣言に続き、ご来賓の神保利春先生(元香川医科大学副学長)から温かいお言葉を頂戴し、和やかな雰囲気が始まりました。今回の記念講演は、自治医科大学形成外科助教授菅原康志先生にお願いしました。関東在住の卒業生は関西と比べて多いとはいえ、第二回までは卒業生以外の方にお話を頂いていたため、関東圏においての香川医科大学卒業生の進出、その活躍のほどをあらためて実感しました。

「講演は「いいお顔の造り方」という内容で、専門家でなくても大変に興味を惹かれ会場からの質問が多く、菅原先生がそのひとつひとつに非常に丁寧な回答をくださったのが印象的でした。その後、立食形式による会食が始まると、年齢、経験や立場を超えた温かな交流がはじまりました。あちらこちらから笑い声が響き和やかな雰囲気になりました。時計の針が進むのを憎く思っ

ど楽しく、懐かしいのになぜか新鮮で卒業してどんなに時間がたっても、母校のそばにいないとも同じ学び舎で学んだ絆の深さを感じることができました。

閉会のご挨拶は、はるばる香川県よりご出席頂いた同窓会会長の高橋則尋先生(高松赤十字病院 第二内科部長)から頂戴しました。香川医科大学から香川大学医学部となった母校の近況をご報告いただくとともに関東支部会全員に力強いエールを送ってくださいました。香川医科大学という名が消えてしまうことには寂しさを感じずにはいられませんが、今後母校の一層の発展に関東支部会もひとつの原動力として盛り立てていきたいと思っております。

私自身、関東支部会長伊藤正裕先生に魅かれて現在の職場に移りまだ半年、もちろんはじめての東京での生活で不慣れなことも多く寂しさを感じることもありましたが、こんなに多くの卒業生が身近で活躍していることができ、こんなにも多くの卒業生が身近で活躍していることを知りました。その存在や温かさに触れ自分にも喝を入れ直すと同時に、新たなパワーをも頂いたような気がいたします。

多くのリクエストから次回は二〇〇五年秋に開催の予定ということであり、それを楽しみに、また胸を張って参加できるように日々励んで参りたいと思っております。関東支部会の今後益々のご発展を心よりお祈り申し上げ、第三回関東支部会のご報告とさせていただきます。



高橋会長からは
母校の近況を



伊藤支部会長と
緊張気味(?)の内藤先生



記念講演中の
菅原康志先生
(いいお顔!)



ご来賓の神保利春先生



和やかです

一言メッセージ

〈出欠のお返事から掲載させていた
だいています。〉

当日は学会でニューオーリンズに居ります。出席したかったのですが残念です。次回も是非御連絡をお願いします。

(来賓 西田 育弘先生)

いつもご案内下さり、大変有難うございます。今年4月に定年になり、埼玉県を退職致し、古里である福島県に転居致しました。ご出席の先生方によろしく。

(来賓 後藤 敦先生)

皆様に宜しく。

(昭和六十二年卒 青田 洋一)

当院内職員結婚式の為、残念ながら出席できません。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

(昭和六十二年卒 高橋 幸道)

出席できず、申し訳ありません。

(昭和六十三年卒 石川 宗一)

残念ですが・・・すみません。

(昭和六十三年卒 高久 誠子(旧 吉永))

学会出張のため、残念ですが欠席させて頂きます。

(昭和六十三年卒 山田 賢治)

皆様に宜しくお伝え下さい。

(平成元年 長 俊宏)

当日、県内研究会参加の為、残念ながら出席できません。次回を楽しみにしております。

(平成元年 茂木 健太)

ご盛会になることを祈念しております。

(平成元年 南部 隆)

長らく失礼致しております。当日は勤務の都合で出席できません。

皆様のご活躍期待致しております。

(平成二年 吉川 智子)

出席できず、申し訳ありません。

(平成三年 長谷川 真也)

皆様によろしく。

(平成三年 浅川 英一)

お疲れ様です。みなさん元気ですか？

(平成四年 原 義明)

当日は大学行事と重なり、参加できません。申し訳ございません。

(平成四年 和田 雅樹)

早いもので卒業してバタバタしている間に十一年が過ぎました。

反省することの多い中、また、元気で頑張ります。当日は既に予定が入っており、変更できず欠席させて頂きます。すみません。

(平成五年 稲川 利光)

出席予定でしたが、仕事が入り、誠に恐れ入りますが欠席とさせて頂きます。大変元気にやっています。来年7月にはカナダ、トロント大学医学部眼科学教室に留学する予定です。帰国後は同窓会報に寄稿させて頂きたいと考えています。

(平成六年 島 昇)

産前のため、お休みさせて頂きます。

(平成六年 横塚 由美(旧 田川))

諸事情で参加できず申し訳ありません。皆様に宜しくお伝えください。

(平成七年 小川 高史)

会費を納めて、来年は出席させて頂こうと思えます。すみません。

(平成八年 岡崎 薫)

子供がまだ小さく、残念ながら欠席させて頂きます。次の機会を楽しみにしています。

(平成八年 岡崎 美由紀(旧 小山))

都合がつかず、欠席させて頂きます。

(平成八年 村田 知美)

参加者一覧

卒年	氏名
ご来賓	神保利春先生
昭六十一年	高橋則尋 菅原康志
昭六十二年	伊藤正裕 井上清 岩橋和彦 松田信二
平成元年	斉藤弘
平二年	品川靖子
平三年	赤沼真夫 石井靖宏 杉原聡
平四年	後藤孝也
平六年	松尾寛
平八年	小林隆彦 横井英人
平十年	横田恭子
平十二年	青地聖子
平十三年	西條智博 杉岡佳織 丸山康世 長谷川美紀
平十四年	田村創 林省吾 内藤宗和
平十五年	速水克

参加人数計 二十六人

連絡遅くなり申し訳ございません。仕事の都合にて今回は不参加とさせていただきます。
 (平成十一年 増本 健一)

当日、当直のため欠席させて下さい。埼玉医大では香川医大出身者2人で頑張っています。
 (平成十二年 黒田 功)

大変申し訳ございません。病気を患っており、通常の食事や飲酒ができない為欠席させていただきます。
 (平成十二年 山本 真人)

申し訳ありませんが、欠席とさせていただきます。
 (平成十六年 花田 豪郎)

“ A Japanese doctor’s perspective of being a patient in Arizona ”

タナカ 早恵
(平成六年卒)

多くの日本の医者が研究のために外国に渡るのとは異なり、私は主婦として米国アリゾナ州にやってきました。ここでの一住民・一患者としての体験をお知らせしようと思いません。

州都フェニックスの東隣、スコッツデイル市にやってきて3年の間に、家庭医、歯科(一般歯科、口腔外科、矯正歯科)、整形外科、産婦人科を受診しました。また、フェニックス・チルドレンズホスピタルの小児外科のウィークリーミーティングに参加し、臨床家側からの観察もしてきました。治療結果は日本とほぼ同じですが、そのプロセスには時に大きな違いがあり、驚くことがいくつもありました。

インフォームドコンセントの非徹底と訴訟：日本ではあんなにしつこくインフォームドコンセントの重要さをたたき込まれたのに、驚いたことに、この「訴訟の国」でそれはかけらもありませんでした。私の卵巣嚢腫と子宮筋腫が見つかり、手術を勧められた時の説明は「あなたのおなかに腫瘤があるから切ってとります。」それだけです。患者をばかにしているのかと疑いたくなるくらい説明が少ない。インフォームドコンセントとは「何が起っても訴訟はしません」と書いてある紙にサインさせることのようにです。主治医がポイントを述べ、すばやく去った後、看護師や事務員が承諾書の束をもってきて、サインする場所を教えてください。流れ作業のようにどんどん事が運ばれていきます。患者と医者との信頼関係は決して十分ではありません。たいていの場合、診察時間、入院期間が非常に短かく、信頼を築く暇がないのです。

私の主治医たちは診察時、最初に必ず挨拶し、時には握手やハグもします。そして、何かの説明後には「質問はありませんか」と訊ねてくれます。アメリカ人らしいフレンドリーな態度ですが、表面的で形式のみで、これはビジネスなんだと毎回実感します。本当に質問すると、時間を気にしたり、いらいらし始めるのがわかるからです。結局、医者上位の根はまだアメリカにも残っているのです。弁護士が星の数ほどいて、非常に訴訟を起し易い環境なのに、こういう態度だから訴えられるのだと感じました。合理主義のアメリカといってもやはり最後にはココロやらドウトクがものを言うのだと思います。



フェニックスの小児外科医のweekly meetingにて、毎週、私を暖かく迎えてくれる。小児医療事情は労働人口層のそれとは少し違う。

訴訟と言えば、アメリカでは外科医が訴訟に備えて支払う保険料

は年間5万ドルから8万ドルくらいようです。日本の現状からいうと莫大な保険料です。訴訟に備えて保険も承諾書も万全のようにみえるけれど、なんだか本末転倒といった感じ

です。
健康保険の問題：アメリカには日本のような国民皆保険という制度がないため、健康保険をかけたい場合は各々が任意の保険に加入しなければなりません。当然、患者負担の割合は保険内容によってちがいます。未加入者も非常に多く、できるだけ病院にいかないようにしているようです。「ちょっと疲れているから元気のでる点滴うって下さい」なんて言葉はこの国では御法度状態です。(2003年のデータでは米国民の約15.5%が健康保険未加入ですが、国民以外の多くの移住者又は不法滞在者を含めると未加入者はもっと多いといえます。)

医療費の無駄は徹底的に省かれている：検査、投薬は最小限に押さえられています。入院も最短をめざし、そのための内視鏡手術の励行。合併症のない日帰り手術の場合は術前の胸部写真、感染症検査、血液一般検査などは省略されています。もちろん術後も検査なしで退院となります。

例えば虫垂炎切除術もできるだけ内視鏡で行い、術後1日か2日で退院、穿孔例でもあと数日入院が許されるといったふう。(誰が許しを出すか？保険会社です。ナースステーションに保険会社の監査員が常駐しています。)私の筋腫核出・嚢腫摘出術の場合は術前の検査は超音波検査をたった1回と術当日の血算のみで、術後はなし。内視鏡手術ではなかったけれど、日帰りでした。麻酔科医には術直前に会い、挨拶を含めても診察と麻酔の説明時間は約2分。初めての全身麻酔下の手術に非常に緊張していた私は、「私のこと何も知らないのにそんなに簡単に眠らせて切ってもいいのかあ」と心のなかで叫んでいました。術後はバイタルチェックのみで退院、抗生剤処方ありませんでした。

たったひとつだけふんだんに使ってくれたものは鎮痛剤です。アメリカサイズの鎮痛剤は恐いくらい効きました。この術後はしばらく病院にいたから安心だったけれど、一度に4本抜歯した後、家に帰された時は局所麻酔が強すぎて瞼が開かなくなり、喉もなんとなくしびれてきて、指示通りの鎮痛剤内服で眠くなり、このまま息が止まりそうな気がして非常に恐ろしかったです。



アリゾナ・ソノーラデザート・ミュージアム。猛禽類のフリーフライト実演。

最後に、外国に出て初めて「日本の良さ」が身にしみました。アメリカはある面では魅力的な国だけれど、住んでいると厳しい現実が見えてきます。貧富の差が激しく、人種差別もまだ強く残っています。さまざまな分野でラディカルな研究がすすんでいるけれど、例えば、医療サービスの分布に関しては大きなばらつきがあります。日本の比ではありません。今後も日本が、特に医療分野で、何でもアメリカを踏襲し、同じ問題に陥らないことを切に祈っています。



⑨ 開業医だより

医療法人 くさわけ整形外科医院

草別 一成（平成元年卒）

この度は同期の脳神経外科、松本義人先生のご推薦により、同窓会誌に寄稿させていただく機会を与えていただきましたことを、関係者の皆様に感謝いたします。

私は、平成一年に卒業後、神戸大学整形外科に入局させていただきました。兵庫県内の複数の関連病院で勤務してまいりました。その後平成十一年に事情で医局を辞め、以前よりお世話になっていた医療法人が、淡路島の津名町というところに立ち上げた病院にまいりました。この病院では二年間勤務させていただきましたが、ありがたいことに多くの患者さんが付いて下さいましたので、平成十四年五月に同じ津名町で無床の整形外科医院を開業いたしました。

淡路島は津名郡（淡路、東浦、北淡、津名、一宮、五色の六町）、洲本市、三原郡（緑、西淡、三原、南淡の四町）からなっており、人口は各郡と市がそれぞれ四万人強で全体で約十三万人となっております。平成の市町村合併で平成十七年度から津名郡は淡路

市、三原郡は南淡路市となります。

当医院は津名町（人口一万人程度の小さな町ですが）の中心部となる志筑（しづき）という地区にあります。バス（淡路には鉄道はなく、バスも一日二時間に一本とかなり不便ですが）の通る県道に面しており、近くには町役場、小中高等学校、スーパーマーケットもあります。医院の敷地は二七〇坪（借地です）で、六〇坪の建物と三〇坪の調剤薬局、残りは約二十五台分の駐車スペースとなっております。交通の便が悪いために患者さんの多くが車で来られるので、駐車スペースが比較的広いことが助かっております。

医院は無床ですので、設備は透視付きX線装置と簡単な理学療法の器械程度で比較的軽装備です。スタッフは事務三名（常勤二、パート一）、看護師三名（常勤二、パート一）、理学療法二名（パート二）の体制で行なっております。

診療は出来るかぎり患者さんを診察し、話をするように心がけております。また痛みを速く和らげるということを念頭におき、硬膜外ブロックなども積極的に行なっております。手術室は装備しておりませんので処置室やX線透視下で行える骨折の創外固定やピンニング、腱鞘切開、皮下腫瘍摘出などの簡単な手術のみ行なっております。入院を要するような患者さんは、近隣の中核施設である県立淡路病院と以前勤務していた民間病院をお願いしております。淡路島では県立淡路病院と地域の開業医とのあいだに、患者さんの紹介や急患の受け入れなどにおいて地域医療連携システムが確立しており、特に有り難く利用させていただいております。

地元の病院で勤務し、患者さんが多く付いて下さってからの開業だったため、開院以来非常に順調に来ており、現在一日平均一四

○人程度の患者さんが来てくださっております。しかし田舎で人口も少なく患者さんの多くとは顔見知りで、日常生活では逆に世話になる事が多いため、診療でも気を遣うことが多いです。

苦労話というほどのものもありませんが、去る平成十六年十月二十日の台風二十三号では当医院も床上浸水にありました。幸いカルテやレセコン、X線装置などの器械類、電機配線に被害がなかったため、徹夜で水を出し清掃を行なった結果、無事翌朝の診察に間に合わせる事が出来ました。この時は改めて、何とかなるも「んや」と思いました。

ここまで当医院の紹介をさせていただきましたが、最近年齢を重ねるごとに香川・高松がとても懐かしく感じられます。高松道のおかげで淡路島から高松まで一時間余りで行けるようになり、時々香川に遊びにいったりもしておりますが、高松の発展ぶりには驚いております。淡路島での生活は田舎暮らしなので、再び高松で生活したいとさえ思えてきます。地元香川で頑張っておられる同窓の先生方のご活躍と大学、香川医大の名前が無くなったことは寂しく思います
が)の今後の発展を心から願っております。



沖縄県での新しい卒後臨床研修 プロジェクトに参加して

南部徳洲会病院 脳神経外科 医長

國 吉 毅

(昭和六十一年卒)

同窓会員の皆様ご無沙汰しております。昭和六十一年卒業、第一期生の國吉です。私は、卒業後すぐに母校の脳神経外科教室に入局し、大学附属病院を始め幾つかの教室関連病院にて勤務した後、平成七年九月より郷里の沖縄県に戻り、実家近くの南部徳洲会病院で勤務しています。当院の脳神経外科は、私が入職以来、ずっと二人体制であり、二十四時間救急を受け入れている病院のため本来の脳神経外科医としての勤務も結構多忙ですが、それに加えて、平成八年より、研修委員長として病院全体の研修医教育にも携わっています。

私は、今回の卒後臨床研修の必修化に伴い、沖縄県で発足したユニークな研修プログラムの立ち上げに最初から関わっています。今回はその経験について述べたいと思います。

その研修プログラムとは、沖縄県の七つの民間管理型研修指定病院を含む全二十施設が共同して研修病院群を形成した臨床研修病院群プロジェクト「群星(むりぶし)沖縄」です。同プログラムは、二〇〇四年度定員五十一名、二〇〇五年度定員六十一名ですが、二年連続してマッチングにてフルマッチを達成しており、全国的にもかなり注目を集めています。全国の大学病院、特に地方においては、研修医の確保に苦戦を強いられているとの事であり、我々

の「群星沖縄」での取り組みが何かのご参考になればと思い、筆をとった次第です。

「群星沖縄」には、表1に示す七つのコンセプトがあります。その1について説明しますと、約二年前、来るべき平成十六年度より始まる卒後研修の必修化に対して、当院を含めてこれといった突出した特徴のない弱小民間研修病院が、どのように対応していったら良いのか、どうしたら生き残れるのか各病院が集まって話し合いをもった事がきっかけでした。

そこで、それぞれの病院の工ゴは捨てて、それぞれ思想信条を超え(徳洲会もあれば、民医連もある)、皆で一致協力して研修医の育成にあたるうとの認識で、このプロジェクトを結成したのです。幸い卒後研修病院として全国のロールモデルとなっている沖縄県立中部病院が身近に存在した事と、その病院長で、臨床教育のカリスマでもある宮城征四郎先生をプロジェクトリーダーとして迎える事に成功したのが、大きかったと

表 1

- 臨床研修病院群プロジェクト群星(むりぶし)沖縄~7つのコンセプト~
1. 多数の研修病院が思想信条を超え、一致協力して、沖縄、ひいては日本の明日の良き臨床家を育成する。
 2. 多数の病院群で環境を整えることにより、研修医にとってベストの研修プログラム、ベストの教育環境を構築する。
 3. グローバル・スタンダードの医療を実践する。
 4. Common Disease中心の救急、プライマリ・ケア研修を実践する。
 5. 米国との医学医療交流を通じFaculty Developmentに力を注ぐ。
 6. 研修医の欧米臨床留学制度を確立する。
 7. 研修医と共に医療の質を向上させる。

思います。その後月一〜二回の研修委員長会議と二ヶ月に一回程度の理事長・院長会議を重ね、皆でプログラムをつくりあげていったのです。

「群星沖縄」の一番の特徴は、コンセプト2. に示すように、七つの管理型病院、九つの協力型病院、四つの協力型施設の計二十施設が協力し合い、研修医にとってベストの研修プログラム、ベストの教育環境を提供する事にあります。例えば、当院で採用した研修医（研修医は各管理型病院毎に採用する）は、必修研修科のうち小児科を中部徳洲会病院、産婦人科の一部を豊見城中央病院にて行うこととなります。また、精神科については、五つの協力型病院の中から、地域医療については、徳洲会独自の離島・僻地研修施設にて行うこととなります。更に、2年間のうち八ヶ月については、多数の選択肢の中から研修医自ら自由に選択してもらう事になっています。

コンセプト3. グローバル・スタンダードの医療を実践する、については、まず、全ての管理型病院で月二回宮城先生の教育回診が行われている事が挙げられます。また、ほぼ毎月、国内外の著名な講師を招いてのFaculty Developmentを開催しています。また、病院として、Up-To-DateやMD Consultといった文献データベースを備え、それらを積極的に利用して、我流ではなく、グローバル・スタンダードを意識した医療を実践するよう指導しています。

コンセプト4. Common Disease中心の救急、プライマリ・ケア研修を実践する、については、当院では、一年次研修医は、ローテーションしている科に関係なく、週に一〜二回の日中の救急診療部と月に十回程度の当直での1st Callを担当させています。したがって、二年間で、統計上約三〇〇〇〇例のいわゆる、「初診」の患者さん入らず、最初に研修医が診察することになります。また、その時に入



写真1 Pittsburgh-Japan Program Faculty Development Workshop (2004年4月)参加者。前列左より2人目が赤津先生、その隣が宮城群星沖縄センター長、さらにその斜め後方で体を傾けているのが筆者。

院させた患者さんを、そのまま担当医として引き続き診療することも多々あります。その経験数の多寡が、決定的に大学病院での研修との大きな違いであると思われれます。

コンセプト5. 米国の医学医療交流を通じて、Faculty Developmentに力を注ぐ、については、まず、Pittsburgh大学との交流が挙げられます。「群星沖縄」では、すでに、二〇〇四年四月に四名私も参加しました。写真1. 参照) 九月にも四名をPittsburgh-Japan Program Faculty Development Workshopに派遣し、三月に開催された同Resident & Medical Students Workshopにも二名派遣しました。また、十月には、同プログラムの日テレクターのDr. Haruko Akatsu Kuffnerを招聘し、研修医、指導医の指

導にあたって頂きました。来年度もPittsburghより複数の指導医を招聘する予定です。また、Pittsburghでの各Workshopへも引き続き「群星沖繩」の指導医を多数派遣する事になっています。

コンセプト6. 研修医の欧米臨床留学制度を確立する、について説明すると、過去(現在でも)多くの県立中部病院の研修修了者が、欧米への臨床留学を果たしています。「群星沖繩」でもそのノウハウを大いに活用させて頂き、当プロジェクトの研修修了者の中からUSMLE合格を条件として、Pittsburgh大学を始めとする欧米への臨床留学を物心両面より積極的に支援していく予定です。

最後のコンセプト7. 研修医と共に医療の質を向上させる、については、つまり、コンセプト2.、6. を着実に実行することによって、良き臨床家を育てることも勿論ですが、その過程そのものが、患者さんに提供する医療の質を向上させる事に寄与するものと信じています。「群星沖繩」にも既に、母校の後輩の何人かが参加しています。今回のこの拙文が、臨床研修に携わっている同窓の先生方、また、後輩の医学生の方々の何らかのお役に立てれば、望外の喜びです。



もうすぐ二十年

香川医大一期生が
大動脈外科医となるまでの報告

川崎幸病院

大動脈センター/センター長

大動脈外科・心臓外科/主任部長

山本 晋

(昭和六十一年卒)

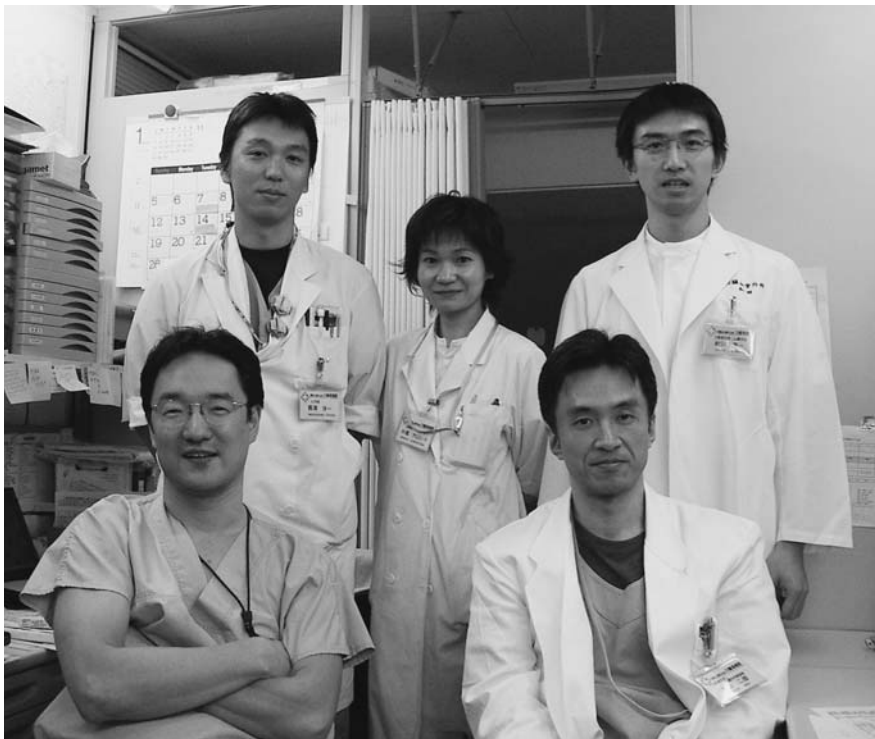
大動脈外科とのかかわり：

香川医大を卒業して、もうすぐ二十年。僕らは一期生ですから、そりゃあ、いろいろ苦労しましたし、それだけ、香川医大に対する愛着もあります。僕は、卒業後すぐ、日本医大の救命センターに入局し（八六年）、一年間で三〇〇日以上当直をこなすハメになりました。もちろん、夜間も昼間と全く同じように急患が押し寄せ、文字通りの戦場となっていました。あまりの、過酷さと、専門知識を学びたいという思いで、二年目は順天堂大学胸部外科（細田泰之先生）に移りました。そもそも、在学中より、当時の第一外科助教、石合省三先生の影響で（とにかくカッコよかったです！）、将来は心臓外科医になりたいと思っていました。ところが、心臓外科での下積みは、皆さんご存知のように丁稚奉公以下で、その後、およそ八年間、毎日毎日冠動脈バイパス手術のための静脈グラフト採取と、術後管理に明け暮れていました（とてもカッコ悪い）。転職が訪れたのは九四年、当時順天堂大学講師だった笹栗士朗先生（現高知大学第二外科教授）が、「いっしょに大動脈をやらん

か？」と誘ってくれたことでした。その頃の日本（すくなくとも順天堂では）の大動脈は、まだまだ黎明期で、手術もあまり無く、成績も惨憺たるものでした。それでも、大動脈手術は、それまでのパートナー化された冠動脈手術とは全く違い、毎日がchallengeでありexcitingでした。術後管理も大変で、日本医大救命センターで鍛えた「根性」を、十分に発揮しました。そもそも、当時の大動脈とは、だれも見向きもしない超マイナー分野でした。執刀医で見ると、冠動脈手術は教授、先天性手術は助教授、弁膜症手術は講師、大動脈手術は「誰でもいい」という感じでした。僕は医局内では「物好きなヤツ」扱いでしたが、「何でみんな、大動脈の面白さがわからないのかな？」と、思っていました。一方、その頃から、日本の大動脈の中にも世界的な仕事をされる先生方が現れ、とても誇りに感じていました。その後九六年には、当時、国立循環器病センターの部長だった高本真一先生（現東京大学胸部外科教授）に、口を利いてもらい、大動脈外科では世界 1といわれるDr.Cossinのところ留学することになりました。日本トップクラスの施設での胸部大動脈手術が年間一〇〇例そこそこであるのに対し、Dr.Cossinは年間五〇〇例、とんでもない症例数でした。一生かかっても見れないくらいの手術を見て、九八年に帰国後、順天堂の伊豆にある分院で、大動脈の手術を開始しました。初めて執刀医となり、二年間伊豆で頑張った後、東京の順天堂に戻り、大動脈手術を一手に引き受けることになりました。順天堂細田先生の退官後は、前田肇先生（香川大学第一外科教授）などに助けられつつ、順天堂を離れて、昨年、今の川崎幸病院に日本で最初の大動脈センターを開設しました。

大動脈外科の将来：

以前は、大動脈外科は「だいけつかん」などと呼ばれて、陽の当たらない存在でしたが、今や、学会の演題数も冠動脈とほぼ同等、場合によっては多いくらいです。若い心臓外科医にも大動脈に興味を持つ人が急激に増えてきて、毎週、川崎幸病院・大動脈センターには見学者が訪れています。一時、off pump CABGで盛り上がった冠動脈外科も、DESなど、循環器内科の反撃がはじまり、心臓外科医にとって、希望の持てる明るい未来は開けていません。そんな中で、大動脈外科は、今後しばらくの間は商売になると思われる数少ない心臓血管外科分野です。冠動脈バイパス手術も、二十年前は大病院や国立病院でしかできない、特殊な手術でしたが、今や一〇〇床程度の民間病院でも、何ら問題なく手術を行っています。大動脈外科にも二十年遅れで、このような傾向が現れています。今後、大動脈手術は大病院を離れて、大動脈手術に特化した専門病院に居場所を移すことになるでしょう。ヨット部後輩で香川医大二期生の吉鷹秀範先生（現心臓病センター 榊原病院・心臓血管外科部長）も、日本の大動脈外科を担う若手の一人となっています。そして、僕もその先駆けの一人として、この分野で働くことができれば、香川医大一期生の面目が立つわけです。



前列左側が著者

多職種チーム医療を求めて（静岡がんセンターの挑戦）

静岡県立静岡がんセンター 血液・幹細胞移植科 部長

川上 公宏

（昭和六十二年卒）

二〇〇一年九月に、香川医科大学第一内科より現在勤務している静岡がんセンターの開設総室に移動しました。病院の開院は二〇〇二年の九月六日（私の誕生日と同じ）で、六一五床のフル稼働まで段階的に増床しているところです。新しいセンターなので、新しい試みを導入しています。電子カルテと画像サーバーの導入でフィルムレス&ペーパーレス、陽子線治療装置、庭および建物はテレビのロケに使用される事が時々ある等、ハード面がよく紹介されます。しかし、私自身は、本当の新しい取り組みは多職種チーム医療であると思っています。患者を中心とした医療環境を考えた場合、必要なのは医師、看護師だけではなく、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、臨床心理士、MSW等々あります。これが結束して治療に当たるのが多職種チーム医療とされています。

現在、私は血液・幹細胞移植科という診療科の部長をしており、血液疾患と造血細胞移植を行っております。日本血液学会の研修認定施設でもあります。入院患者はおもに造血細胞移植病棟で診療しており、ここではという部屋を問わずに移植が可能で、従来の無菌ユニットに患者を病室に閉じこめる必要がなくなっています。また週1回の移植カンファレンスで、多職種で情報を共有して行くうちに、日々の回診に薬剤・栄養士が加わる様になっています。



経口摂取の量を計算してそれをもとに点滴メニューの提案があり、それに基づいてメニューも決定します。またサポートチームも充実しており、口腔ケアチーム、疼痛緩和チーム、皮膚チーム等が定期的に診察を行い、必要時にもサポートしてくれる状態となっています。また、外来でも栄養指導、リハビリテーションの継続をしてくれ、社会復帰までの期間短縮が可能になっていると感じています。日々患者の状態および治療方針を共有した多職種チームが一丸となり治療に当たるといふ、自分の夢を少しずつ実現しつつあります。残念ながら、スキューバダイビングを極めるというもう一つの目標は、実現までの道のりはまだ遠い状態です。

最後に、当病院は全国公募で広く門戸を開いています。香川大学・医学部の卒業生は一人、もう一人の海老沢雅子先生は呼吸器内科で活躍しています。

二〇〇五年より研究所もオープンします。興味のある方は<http://www.sochi.co.jp>にアクセスしてください。必要なら私に連絡いただいても結構です。スナップ写真は病院の池の前で娘と撮影した物です。サブタイトルはNHKのプロジェクトXを真似して付けてみました。

呉の地より

国立病院機構呉医療センター

中 谷 和 弘

(平成十四年卒)

私は平成十四年卒業、大阪大学第二内科(分子制御内科)へ入局後、呉医療センター内科研修医として内科全科、麻酔科、放射線科ローテート、現在、呉医療センター・呉心臓センター循環器内科レジデントです。

卒後はprimary careから経験を積みたいと考えておりましたので、大学に入局しましたが、まず関連病院での研修を希望しました。さらに循環器症例数が多い病院を希望し、国立病院呉医療センター(現：独立行政法人国立病院機構呉医療センター)で研修することとなりました。

呉医療センターは、総病床数七〇〇床、循環器内科としては年間CAG症例数七〇〇例以上、年間PCI症例数二〇〇件以上、と十分な症例数の病院です。

循環器では最初はもちろんカテーテル操作といっても右心カテ、LVGカテだけしか触らせてもらえず、外回りのときはシネ所見も読影できず眠たいなあと思うことも多々ありました。やがて診断カテを触らせてくれるようになり、三年目からはtypeA病変ならPCIもfirst operatorで入らせてもらえるようになり、患者を治療しているという感じが実感でき充実したレジデント生活を送っています。

研修として欠かせないのが救急診療であります。当院は救急外

来は一次救急から三次救急まで全て引き受ける、いわば野戦病院といっても過言ではありません。近隣に研修指定病院クラススの総合病院が少なくとも三つもあるのですが、そこからどうしようもなく重症になって週末に転送されてきたりします。研修医は、スタッフと共に、夜間当直が月四回当たり、昼の救急当番が月四回当たります。当初研修医一年目の私は、スタッフ医師や看護師さんに助けられながら、それでも徐々に一人立ちしハツとしたことも多々ありましたが、なんとか運良く(?)医師免は取り上げられずに三年経ち、度胸と勘とある程度の経験は身についたかなと思っています。重症例が搬送されてきたときには、主治医となれば鍛錬できる機会であり、患者が元気になる感謝されて退院していくのを見ると、また頑張ろうかという意欲が湧いてきます。(しかし実際はすぐまた重症が搬送されてきて苦しい日々が続くのですが……)

話しは変わりますが、学生の頃、津田の海で毎週ウィンドサーフィンをやっていた事、先輩、同級生、後輩と朝まで飲み明かした事、生活費を抑えバイトで稼いで海外旅行に行ったときの事などをよく懐かしく思い出します。今の忙しい日々の中、あの頃はのんびりしていてよかったですなあと思うこともあります。馬鹿なことを一緒にしていた同級生の友達はちゃんと頑張っているのかなとか思うと、実は英会話を勉強していると聞いたり、学会発表先で出会うと、自分もまだまだ努力しなくてはと触発されます。

私は香川医科大学に入局せず、大阪大学に入局しましたが、香川で共に過ごした方々の多大な御恩と思いい出を忘れることなく、遠く離れていてもこれからもお互い情報交換し、切磋琢磨していければと願ってやみません。

今後は循環器医としてますます仕事に専念し技術ならびに精神力向上を目指して頑張りたいと思います。

「」無沙汰しています。

国立病院機構東徳島病院

水口 幸生

(平成十四年卒)

先日、同窓会事務局から近況報告の御依頼を頂きましたので報告させていただきます。平成十四年三月に香川医大卒業後、僕は出身県にある徳島大学医学部第二内科に入局しました。第2内科は、循環器内科・消化器内科を専門としている科です。僕は、学生の頃、心電図の講義を受け、最初は「こんな妙な線一本で何がわかるのか?」と思い、嫌いになりそうでしたが、勉強していくうちに心電図を解読することが面白くなり、いつしか循環器内科医を志すようになっていました。そこで徳島大学第二内科に入局しました。

入局後は、一年間、徳島大学病院で研修を積みました。毎日のように、何十本とある入院患者さんの点滴や、外来の先生の補助業務その他、雑用に追われながら、ろくに検査も見学できなかったりと不満を感じる時もありましたが、良きオーベンの先生にも恵まれ、他の医局の先生方も親切丁寧にご指導くださり、一年間とても勉強になりました。

そして、人事異動のため平成十五年四月より、現在の国立病院機構・東徳島病院に勤務することとなりました。人事異動の際は、勤務先が六ヶ所挙げられ、六人の同期入局仲間とアマダクジで決めることになったのですが、幸か不幸か実家から歩いて三分の距離



心カテ室にてスタッフの皆さんと(右から3人目が筆者)

にある現病院に勤務することとなりました。ほんとに地元病院であるため、ご近所の人も来院されます。そんな中、上の先生から叱られたり、恥をかいたりして、みつともない姿は見られたくないとかんばつてはいますが、なかなかそうはいかないものです。できれば、他の病院で少し経験を積んでから現病院で働きたかったなあと思ったりしました。

現病院で働くことになって初めに戸惑ったのが、週二回の外来業務でした。

大学では、最初から診断名がついており、ある程度治療方針が決定している患者さんを指導医の先生と一緒に診させて頂いていたのですが、現病院では診断から治療方針決定まで全て自分一人で行わなければならず、責任重大でした。最初は薬の名前もあま



病院前の庭にて(左が1学年先輩の蔭山Dr、右が同じく澤Dr)

り知らず、患者さんの目を気にしながらも、薬の本や治療指針の本を片手に診療していました(今もあまり変わりませんが)。しかし、慣れてくると、自分で診断し、治療方針を決定するということが楽しく感じられるようになりました(もちろん、他の先生方のアドバイスもいただいています)。また、心エコー検査や、心臓カテーテル検査等も一から教えて頂き、循環器だけでなく、胃内視鏡検査や胃透視、腹部エコー検査等も教えて頂いています。その他、この病

院は結核病棟も有するため、結核や他の呼吸器疾患の患者さんの診療もさせて頂き勉強になっていきます。また病院内で二ヶ月に一回くらい他病院の先生方を招いての講演会も開かれ、先日は、香川大学第一内科の藤田先生にもお越し頂き、御講演頂きました(呼吸器疾患の画

像診断の御講演でもとても勉強になりました。ありがとうございました。)

現在は、月曜は胃内視鏡検査、火曜は胃透視とホルター心電図解析、水曜は午前外来で午後は心カテ、木曜は外来、金曜は心エコー・頸動脈エコー検査をさせて頂き、約一五、二〇人の入院患者さんを受け持ち、ほどほどに忙しいながらも充実した日々を過ごしております。職場の先生方、技師さんや看護師さん達もいい人ばかりで楽しく働いています。

最後に、学生時代にお世話になった先生方に改めてお礼を申し上げるとともに、卒業生の一人として香川大学医学部同窓会讃樹会の今後の益々の発展のために恥ずかしくないよう、これからも初心を忘れず、精一杯自分を研いでいきたいと思っております。皆様どうぞよろしく願います。

ヨット部

三年 二川 弘司



集合写真

私たちヨット部は現在、マネージャーを含め部員十七名で毎週土曜日と日曜日の朝から夜まで、基本的に週末は一日中ハーバーにいます。ちなみに冬の間はオフとなります。またレースは年に五回ほど出場しています。その中でも部活として最大の目標としているレース

は毎年八月の初めに行われる西日本医科学生総合体育大会での総合優勝です。そのため、部員全員が毎回の練習にそれぞれの目標を持って臨み、練習が円滑にいくように協力して活動しています。現在私たちが使っているヨットは二人

は風上や風下にうってあるマークを決められた通りに回り、順番を競い合うものです。ヨットレースで勝つためにはヨットを速く走らせられるだけではいけません。きちんと風のあるほうを走っていかなければなりません。しかし自然が相手なので、自分の思った方から風が吹かない場合もありますし、ちょっとした瞬間に状況が一変していることもあります。このように



snipe級

乗りであり、練習を行うためには安全のために救助艇を出さないといけません。つまり、ヨットの練習には最低でも四人必要になります。このように、全員で協力しないと練習ができない事を考えるとヨットは個人競技のようであり団体競技であるとも言えます。ヨットはセールに風を受けて走り、風上に向かっても進めます。ヨットレース



470級

ヨットレースはその時々で変わる状況を掴んで勝ちにつなげていくという非常にダイナミックなスポーツであると思います。

また、私たちヨット部は香川医科大学と香川大学が統合する前から一緒に練習し互いに協力し、切磋琢磨して練習に励んでいます。部員同士、非常に仲が良く、毎年初めに一緒にこんぴらさんに初詣をしたり、年末に忘年会を行ったりしています。本学の学生と一緒に活動できるという事で、より多くの仲間が増え、充実したクラブ活動・学生生活が行えていると感じています。

私たち香川

大学医学部
ヨット部は来
年の佐賀で行
われる西医体
で総合優勝で
きるように、
部員一同協力
して活動して
いきたいと思
います。



本学ヨット部の人たちと初詣

茶道部

三年 横見瀬沙美



私達医学部茶道部は部員三十名弱と他部に比べて少々少なめではありますが、週に一回慣れない正座によるしびれと闘いながら（苦笑）和気あいあいと活動しています。茶道というと堅苦しそう、

敷居が高そうなど何かと敬遠されがちですが、そんなことはなく日常ではなかなか味わえないゆつたりした時間を楽しんでいます。今日は三日後に発生学の試験を控えて焦りながらも（締切までほつたらかしてた私が悪いのですが…）我等が茶道部のことをご紹介します。今年度の茶道部には色々な変

化がありました。まず第一に香川大学との統合でした。本学にもいくつかの流派の茶道部があります。今回統合するにあたり今まで互いの茶会の行き来はありましたが何か他に交流の機会はないものかと思い、私達医学部茶道の流派と同じである本学表千家と新年度が始まる前に何度か話し合いの場をもちました。しかしカリキュラムもキャンパスも異なり、またご指導頂いている先生も違うので互いの学部で希望者があればもちろん入部可能ということにして今までどおりの関係が続けることになりました。もう一つは創部以来二十四年間ずっとご指導下さっていた先生が勇退されたことでした。茶道のことだけではなくさまざまなことを教えて下さった先生だったので、私達も淋しかったです。同時に先生の教えを後輩達に伝えていこうと皆で心を一にした瞬間でもありました。

さて茶道部の一年のうちで最も大きな行事は医学部祭における茶会です。その為、新入生が四月に入ってくるとすぐに学祭にむけての稽古が始まります。しかし実際始まってみると予想外の難題に直面してしまいました。それは香川大との統合により、医学部の一年生も週の大半を本学幸町キャンパスで過ごすこと、また授業終了時刻も医学部キャンパスと異なるため茶道部の活動日である月曜日のお稽古開始時に一年生が全く間に合わないという事態になってしまったのです。これはどの部でも同じ悩みを持たれたことかとも思います。茶道部では部員達の協力により、交通手段の乏しい一年生を幸町まで迎えに行ったり、他の曜日にも臨時にお稽古するなどしました。そしてそんな私達に伝えてくれるように、一年生も真剣に稽古に励み何とか学祭本番に辿り着きました。

学祭茶会は野点（野外茶会）ですので例年天気には悩まされるの

ですが、今年度は二日間共、おすました顔(笑)や着物の襟足まで日焼けしてしまうほどの晴天にも恵まれ、多くのお客様をお迎えすることができました。はらはらしつつも新入生たち皆何とか上手くお点前を披露することが出来た次第です。

また、昨年一年の中で大きな出来事は七月の夏休み期間に茶道ご指導頂いている先生と部員数名で『表千家、家元見学』に行ったことです。皆さんもご存知のように家元は京都にあるのですが、京都市の私も門前の道を通ったことすらなく、写真でしかみたことがなかったその歴史を感じさせる表門を前にした時は、緊張と喜びの入り混じった境地でした。

まず目に止まったのは『打ち水』と言って門から玄関先また、茶室までの客の通る露地に水が撒いてあることでした。これは、埃を鎮めたり、暑さを和らげたりする役目があるのですが、夏夏の乾き易い石畳が常に濡れているその心配りに、お茶を立てるだけではなく、お客様を気持ちよくお迎えすることの大切さを感じました。いわゆる『一期一会』の世界の始まりです。たくさんのお茶室を拝見させて頂きましたがどのおへやも素晴らしく、電気も無い自然の光だけを取り入れた佇まいの中、目を閉じて正座してみると(実は隣が工事中らしくブルドーザーの音などが若干響いていました



が・・・その中でも)ひと時の安らぎを得たような心地でした。今までにない貴重な体験が出来た一日でした。

さて、このような茶道部も来年度で二十五周年を迎えることになりそうです。そこで、学祭以外で恒例となってきた茶会を五月十五日に池戸西徳寺にて催すこととなりました。といっても五月ごとに行っているものなのでほとんどの部員が経験したことがありません。何から準備すればいいのかと模索しながらも進めると普段のお稽古に B の先生方も顔を出して下さる様になり、経験者ならではのアドバイスをして下さり非常に心強く感じています。

茶道をしたことのない方々も一度私達の茶会に御越し下さい。部員一同お待ちしております。

医学部祭を終えて

第二十五回香川大学医学部祭実行委員会
 実行委員長 大塚 寛昭

平成十六年度の「第二十五回香川大学医学部祭」は、十月十五日から十七日にかけて開催されました。今年は稀に見る台風の度重なる上陸がみられ、開催期間に台風や悪天候を心配していましたが、幸い三日間とも暖かく、晴天のもとで、全日程を終了できました。これもひとえに、同窓会を始め、医学部祭にご協力頂いた多くの方々のご助力あつてのことと感謝しております。

今年度の医学部祭のテーマは「出発」でありました。このテーマには三つの意が込められており、一つめは、香川大学との統合です。サークル活動も統合に伴ってその活動形態に変化が見られました。一年生は普段なかなか見ることのできない自分の所属していないサークルの雰囲気を感じてきたようです。

二つめは、われわれ学生に関係する社会制度の改革です。国家試験、研修医制度、五年次臨床実習を前に行う共用試験など、社会が学生に求める質のレベルは年々高まっています。学生は時代の流れに取り残されぬよう努力しています。その中においてもサークル活動と勉強の両立を図り、医学部祭に向けて準備してきた学生の姿には頼もしさを感じられました。

三つめに、第二十五回香川大学医学部祭です。運動部が協力して成功をおさめた西医体、全医体。これらによって各部一致団結し、たくましくなりました。文化部も同様に学内のみならず、学外においてもその活動の発表の場を設け、高い評価を得ています。年々活発になってきているサークル活動はこの医学部祭を通して、

益々盛り上がっております。

当日は、医学部の特色を表した医学展、医学部サークルによる活動展示や、模擬店やステージにおけるライブ、また、ミュージシャンによるライブがありました。医学部キャンパスが医学部祭によって至る所で特色を發揮し、また、ご来場頂いた皆様に香川大学医学部の良さをご理解、ご体感して頂けたと思っております。

各サークルも実行委員の指示に速やかに対応してくれて、気持ちよく運営を進めていくことができ、ありがとうございました。

最後になりましたが、本年度の医学部祭開催を支えて下さった

大学の関係者、同窓会関係者、学生係の皆様、スポンサーの皆様、そして学生の皆様、本当にありがとうございました。皆様のおかげを持ちまして、本年度の医学部祭も無事に終了することができました。このような素晴らしい医学部祭が来年度以降も引き続き行われていくことを心より願っております。





『 出 発 』

事務局からのお知らせ

同窓会事務局
TEL 087 - 840 - 2291
MAIL dousou@med.kagawa-u.ac.jp
http://www.sanjukai.jp

消息不明者

平成17年1月20日現在、下記の会員が消息不明になっています。ご存知の方がございましたら、同窓会事務局までお知らせいただきますようお願いいたします。

卒年	姓名	卒年	姓名	卒年	姓名
昭61	栗島節子	平2	熊澤数正	平8	石崎豪洋
昭62	引田岳志、松村浩明	平3	山田孝雄	平9	坂江あつき
昭63	渡邊武彦	平6	平田 剛		
平元	鈴木孝之、牧 吉男	平7	坂江芳朗		

名簿の保管、業者に注意

名簿は毎年発行されますので、前年分の名簿の処分につきましては、万全の注意をお願いします。

また、名簿業者が同窓会や学内の医師名を騙って勤務先に電話をかけ、現住所や自宅電話番号を聞きだそうとすることがあります。同窓会事務局から問い合わせることが全くないとは言いきれませんが、不信だと思われる場合、お手数ですが、情報を伝える前にいったん電話を切り、同窓会事務局に電話やメールで問合せいただきますようお願いいたします。

広告募集

同窓会報に広告掲載をご希望の方はご連絡ください。病院・医院広告、求人など会員間での交流、情報提供を目的とします。詳細については事務局までお尋ね下さい。

お詫びと訂正

前号会報の回生病院の広告におきまして、誤った掲載によりご迷惑をおかけしましたことを心からお詫び申し上げ、訂正申し上げます。

誤 理事長 松浦俊子
正 理事長 松浦一平

編集後記

平成十七年も大寒を過ぎてようやく冬号を発行できることになりました。今宵、編集子は香川大学医学部附属病院の卒後臨床研修指導者講習会のため、屋島の四国電力研修所に合宿中で、情報交換会をサボってこの後記を書いています。昨年は地元香川でも台風で高潮洪水となってあの大病院の丘が孤立したり、新潟大地震、そしてインド洋津波と「災」の一年でした。こんな編集された平成十七年冬号では、高橋会長、瀆本名誉会長、そして芳澤宅實副学長の年頭のご挨拶に始まり、清水徹先生の金沢大学教授ご就任の朗報、執行部と香川県立病院長の対談報告に続き、四つの特集を組みました。

特集1の執行部と医学部長の新春対談では統合後の香川大学医学部の現状が話題となり、また大学院の社会人枠が取り上げられました。社会人大学院生については、大学を離れた同窓生たちに再び大学で研究し、学位を取得するチャンスが訪れたということであり、また卒業研修を終わったばかりの方たちには病院勤務をしながら大学での研究をすぐ開始できるというチャンスでもあり、医学部にとってあるいは大学にとってそして同窓生にとっても良いシステムと思われる。これについては、博士課程入学のお勧めとして特集3としました。特集2シリーズでお届けしている教授の横顔では瀆本名誉会長の、炎症病理学の阪本晴彦教授、耳鼻咽喉科学の森望教授、生体情報分子学の小林良二教授との対談を掲載しました。同窓会から母校の教授にふさわしい人材が輩出されるべきという認識が一致しているようでした。また讃樹會の研究助成の拡大が理事会で承認され、これまでの国外留学費の助成

に加えて国内での研究についての助成金制度が創設され、その第一回募集が行われています。これは単なるお知らせに留まらず、讃樹會が会員の中から社会に貢献できる立派な研究成果が生まれるよう支援したいという強いメッセージと考えられるので特集4として取り上げました。

近況報告では、ともに編集子の同期であり、大動脈外科として川崎幸病院で日本をリードする山本先生、沖縄は南部徳州会病院で今年二年目を迎える必修化卒業後臨床研修委員長として新システムの推進に邁進されている國吉先生をはじめ、静岡がんセンター血液幹細胞移植科の開設に貢献された川上先生、めきめきと腕を上げておられるご様子の中谷先生、水口先生から近況報告をいただき、アリゾナからはタナカ先生、くさわけ整形外科医院の草別先生からも寄稿いただきました。内藤先生からは第三回関東支部会の報告、国外留学助成を受けた岡野先生からは大変充実した成果報告を寄せていただき、また学生準会員の二川氏からはヨット部の、横見瀬氏からは茶道部の活動報告を寄せていただきました。みなさまのおかげで各方面での同窓会員の活躍の様子を生き生きとお伝えできたのではないかと思います。

本号からは、多くの同窓会員からの情報を掲載できるよう、各学年の理事に寄稿候補者の推薦をお願いしました。できるだけ多くの会員に読んでいただき、参加いただき、活用していただき、そして愛される会報としておと思っています。今後ともご支援、ご協力を賜れますようお願いして編集後記といたします。

讃樹會編集委員長 大森浩二

