

讃 樹 會



香川大学医学部医学科同窓会報

目 次

就任挨拶 会長 高橋 則尋…………… 1	国外留学助成金……………28
理事長 横井 徹…………… 2	結果と公募のお知らせ……………28
第9回総会開催報告…………… 4	研究レポート 平成3年卒 出石 邦彦…29
総会議事録…………… 4	特集1 卒後臨床研修指導医養成講習会への
16・17年度決算報告…………… 5	援助企画……………31
パネルディスカッション…………… 8	就任挨拶 平成4年卒 松原 修司…31
「臨床教育と香川大学医学部卒後臨床研修の	開催報告 平成7年卒 岩永 康之…32
現状と将来—果たして医学部に明るい未来	特集2 教授の横顔
はあるのか?—」……………12	心臓血管外科 堀井 泰浩教授……………34
新体制始動 新組織図……………12	特集3 対談《医学科5年生編》
平成18・19年度新役員一覧……………13	～ホンネで話せば～……………37
18年度予算……………14	同期会通信<87会> 平成5年卒 金西 賢治…42
理事会議事録	関東支部会開催のお知らせ……………43
平成18年度第1回理事会議事録……………15	寄稿「ネパールでの医療活動に参加して」
平成17年度第5回理事会議事録……………16	平成8年院修了 小川 尊明…44
退官挨拶 前田 肇先生……………18	エアメール短信「ミシガン大学留学記」
新任教授就任挨拶	平成9年卒 山下 史朗…50
心臓血管外科 堀井 泰浩教授……………20	開業医だより「産婦人科医の独り言」
消化器外科 鈴木 康之教授……………21	平成7年卒 松岡 俊江…52
同窓会ニュース 祝同窓生教授就任	クラブ紹介 バドミントン部 4年 守本 純…54
教授就任挨拶 平成元年卒 宮本 修……………22	大学ニュース 卒業式
研究助成金・研究奨励金選考結果	「新歓報告」新入生歓迎行事実行委員長
受賞者のことば 昭和63年卒 清元 秀泰……………24	2年 高妻 岳広…56
平成14年卒 内藤 宗和……………27	編集後記……………58

就任挨拶

就任のご挨拶

香川大学医学部医学科同窓会
 讃樹會会長 高橋 則 尋



この度、第九回同窓会総会において皆様の承認により、平成十八年度及び十九年度の会長に就任することとなりました。この二年間にあたって、ご挨拶とともに抱負を述べさせていただきます。

ご存知のように今回の就任期間中に我々同窓会は設立二十周年を迎えます。初代濱本会長の下、設立された同窓会も成人式を迎えることになりました。二代目会長として微力ながら同窓会活動に尽力させていただいたものとして、感慨深いものがあります。会長としての提案ですが、これからの十年、二十年の発展の礎となるべく、二十周年の記念式典を計画したいと思います。詳細につきましては関係各位の同窓生と綿密に相談したいと思います。

今回、会長就任にあたりいくつか会員の皆様に公約をしました。まず、今までの同窓会活動を継承しつつ更なる充実を図りたいと思います。そのために同窓会の組織を刷新しました。従来の執行機関と決定機関を兼ねていた理事会を新しい理事会では決定機関のみとし、新たに執行機関として執行部を置きました。この執行部の中に今回の公約を実行するために、事業局、学術局、広報局、教育研修支援局を設置しました。執行機関と決定機関を分割して役割を明確

にすることで、同窓会事業を大胆に、迅速に、公正に行うことが出来ると考えています。なお、新しい執行部および理事会役員、ならびに理事会の体制については別掲の記事をご参照ください。

同窓会事業の継承と充実とは、従来の留学支援、研究支援および地方支部会支援などの活動はそのままに、新たに卒前教育支援、研修支援および女性医師への支援などを検討しております。具体的な内容については別掲の記事や今後の理事会報告を参照してください。

また、この二年間において十分に執行可能かどうかはわかりませんが、本学（医学部）執行部の先生方への大学運営の充実に向けての更なる働きかけや上記に述べた活動を円滑に執行するための基盤強化に利すると思われる法人化への準備を行っていくつもりです。

最後に、皆様もご存知のように平成十六年度から開始された臨床研修制度の必須化による功罪は甚間、色々と言われております。その中でも、平成十八年度からの後期研修が始まった現在、特に地方の大学病院への影響（この際は好ましくないという意味）は大であったと言わざるを得ません。したがって、この二年間の私の行動は同窓会の根幹である香川大学および香川大学医学部の充実、発展のため、更にそこで働いておられる同窓生のために軸足を置くことになると思います。しかし、それは長期的な展望で見ていただければ、総じて同窓会全体、そして大学を離れられた同窓生にも利するものであると確信しております。どうぞ、同窓会活動へのご理解と微力な私へのご支援をよろしくお願いいたします。

讚樹會理事會理事長就任に当たって思うこと

横井内科医院 横井 徹
(昭和六十三年卒)



同窓生の皆様、三期生の横井徹です。このたび理事會理事長に選出されましたのでご報告いたします。今後ともよろしくお願いいたします。

国立大学の独立法人化をきっかけにして全国の国立大学は今、独自の特色を出さなければ生き残っていけない厳しい状況にあるといえます。特にいわゆる新設医大群の現状は深刻であり、なかでも新設医大で最後尾グループの一つである香川大学医学部はさらに事態は深刻です。存続が危ぶまれている、とさえも感じます。私は一九八八年に卒業して一九九九年冬に父の医院である横井内科医院に戻ってくるまでの十一年半余りをずっと県外で過ごしてきました。その間、正直母校でありながら香川医大のことは余り気にすることもありませんでした。私事ですが香川医大出身者がほとんどいない混成部隊の病院での勤務でお互い出身大学を気にすることなく仕事ができていたからでもありましょう。ところが一九九九年に香川に戻ってからは、やはり地域の医療機関との連携が命の開業医生活です。大学のことはいやでも気になることになります。そこで徐々に気が付いたのは、「県内の同規模の一般総合病院に比べこれといった特色がない」ということでした。少なくとも私の卒業時よりも「なんとなく活気がない」印象はぬぐえませんでした。そして、

同期生の友人たちからいろいろ話を聞いたりしてみるにつれ「仕方がないなあ」と思いながらも、卒業生として寂しい思いをしておりました。

しかし、ひよんなきっかけから総合診療部の五年次ポリクリ学外実習の一環として学生さんたちと触れ合うようになり、さらには学内に残っている卒業生のスタッフの先生方とより深く交流するようになるにつれて、中には頑張っている人もいるということを知り、安堵感もすこし出てきました。さらに最近では客観的に見ても診療レベルのより高い、西日本でも臨床をリードできるセクションが徐々にですが生まれつつあることも実感できました。その中で一開業医としてもできる範囲で応援したいなあと思っていたところに二年前に学年理事に推薦され、今年はなにかの拍子で？理事長にまで選出されることになってしまいました。

このような経緯で同窓会にかかわることになったわけですので、自分自身どのように同窓会を通じて大学に貢献できるのかまだまだ具体的にイメージできませんが、できる範囲で頑張りたいと思っておりますので、同窓生の皆様全員のご協力をなにとぞよろしくお願いたします。

今年から同窓会組織は大きく変わりました。先日の同窓会誌に掲載されました高橋則尋現会長の「マニフェスト」にもありますように、今後香川大学に同窓会として十分なサポート・提言ができるよう、「もの言う本物の同窓会」として生まれ変わる必要が出てきました。そして、あたかも内閣と国会のように執行部と理事会を完全に独立させ「二権分立」の機関を作ることにより、組織上は今までよりもより迅速かつ的確な緊張感のある意思決定が可能になったと

思います。ただしそれを生かすも殺すも、最終的には理事・執行部はもちろんのこと、香川に残る卒業生たちを中心とした同窓生たちの協力にかかっていると思うわけです。もちろん県外に在住の同窓生の皆さんからも有形無形のご協力ご支援をいただけることは今後の活動への活力になります。その意味でぜひとも日本中どこにいても、たとえ海外にいても常に気にかけていただければ大変ありがたいです。そして、今まで同窓会活動に対して余り積極的でなかった皆様にも一目おいていただけるような活動ができれば、そのために理事会として理事長として少しでも貢献できればと思っております。全国に散らばってそれぞれの立場で日々頑張っておられるすべての皆さんは全員、縁あって香川という一地方で学生として青春の一時期をとともに過ごした「共通項」を持つ仲間たちです。これからの香川大学医学部がよい意味で成長できるよう、皆様お一人お一人の直接間接のご協力をこれからもいただければ幸いです。

今後の同窓会活動について御意見のある方はぜひ、小さなことでも結構ですので連絡いただければ幸いです。下記にいつでも連絡いただければうれしいです。

香川大学医学部医学科 同窓会 讃樹會事務局

〒七六一〇七九三 香川県木田郡三木町池戸一七五〇一

TEL&FAX 〇八七―八四〇―二二九一（ダイヤルイン）

e-mail: dousou@medkagawa-u.ac.jp

<http://www.kms.ac.jp/~dousou/index.html>

第9回総会議事録

開催日時 平成18年4月2日（日）
開催場所 臨床講義棟 1F

14:00 ～ 15:00 総会
15:00 ～ 16:00 パネルディスカッション

「臨床教育と香川大学医学部卒業後臨床研修の現状と将来―果たして医学部に明るい未来はあるのか?―」

16:00 ～ 17:00 記念講演会

演題 これからの香川大学

講師 香川大学学長 一井眞比古先生

17:00 ～ 懇親会 「菊水」に会場を移して開催

1. 開会宣言（高橋会長）

出席者と委任状を合わせて、三九〇名となり、正会員の十分の一以上の出席とみなされ総会が成立した。

2. 議長選出 立候補なく、満場一致で副会長の関啓輔先生（昭和六十二年卒）が選出された。

3. 教授就任祝賀の報告 平成十六年十二月一日付で清水徹先生（昭和六十二年卒）が金沢大学大学院医学系研究科細菌感染症制御学教授に、平成十七年四月一日付で木下博之先生（平成四年卒）が兵庫医科大学法医学講座教授に、平成十八年四月一日付で山口芳裕先生（昭和六十一年卒）が杏林大学医学部救急医学教授、宮本修先生（平成元年卒）が倉敷芸術科学大学生命科学部教授に就任された旨、関議長より報告された。



ご講演いただいた一井学長に花束贈呈



総会



懇親会



会長選挙開票風景

4. 平成十六、十七年度事業報告

▼ 編集委員会大森委員長より報告。「名簿発刊は、平成十七年一月、平成十八年一月で、発行部数はともに二二〇〇部。会報発刊は平成十六年九月（二二〇〇部）、平成十七年一月（二三〇〇部）、平成十七年八月（二三〇〇部）、平成十八年一月（二四〇〇部）の計四号を発刊した。」

▼ 学術委員会西山委員長より報告。「昨年度から研究助成金事業を開始した。第一回目はトータルで一五〇万円以内という規定のもと、正木勉先生（平成二年卒）に一〇〇万円、井町仁美先生（平成七年卒）に五〇万円と決定し交付した。兩名の先生には、次回の総会で報告をしていただくよう予定している。また、二回目である本年度から、若い人のチャンス拡大のため、研究助成金一〇〇万円、研究奨励金五〇万円の二つに分けて助成を行うことになった。」「「国外留学助成事業は、平成十六年度分は、出石邦彦（平成三年卒）、萩池昌信（平成五年卒）、松原啓介（平成九年卒）、山下史朗（平成九年卒）、岡田真樹（平成十二年卒）。平成十七年度分は、山本由佳（平成五年卒）、島昇（平成六年卒）、以上七名に国外留学助成金が交付された。」（敬称略）

5. 平成十六、十七年度決算報告および監査報告

安岐財務委員長の代理で、西山学術委員長より決算報告が行われ、佃先生の監査報告の後、参加者の承認を得た。

6. 会長選挙

立候補が高橋則尋会長（昭和六十一年卒）のみであるため、信任投票を実施した。総会開催宣言までに届いた郵便投票に、総会出席者の投票を加え、選挙実施委員長の乾先生及び選挙実施委員、総会出席者も協力し、開封作業が行われる。

総数三七〇票の投票の内、信任票三七〇票で高橋則尋氏の次

期会長再任が決定した。

7. 会長所信表明 会長に再任された高橋則尋会長による所信表明が行われた。

8. 副会長任命 新しい執行部の副会長に、平川栄一郎先生（継続）、関啓輔先生（継続）を会長が任命し、総会において承認を得た。

9. 会則の変更

正会員の会費（会費規定第二条）の改正案が、満場一致で承認された。

「正会員は入会金一〇、〇〇〇円、及び年会費五、〇〇〇円とする。但し、十年以上の会費を納入する場合、その総額に対して二〇%を減免する。」

10. 名誉会員推薦の件

特別会員である木村好次前香川大学学長、竹内博明前香川大学副学長、安部陽一（前薬理学教授）先生の三名が、退官を機に名誉会員に推薦され、満場一致で承認された。

11. その他

一般会員の清元秀泰氏より、「会則の改正は総会で行う」が、二年に一回しか開催されない総会で改定するのは迅速性に欠けるのではないかとという意見が出され、「会則の改定方法に関して次の理事会に委託する」ことが、総会出席者の過半数を超え、賛成により承認された。

12. 閉会宣言

閉会宣言の前に、高橋会長から、本総会で議事として予算案が出ていないことについて、「新理事会に諮ってきちんと予算を作った後、会報で周知する予定である。また、大筋は前年期に準ずるものである。」との説明があり、参加者の承認を得た。

平成16・17年度収支計算書

単位：円

	予算	決算
A 収入の部		
①前期繰越収支差額	22,998,784	22,998,784
②会費・入会金	10,957,000	13,624,000
③寄附金・広告費	3,000,000	3,215,197
④雑収入（銀行利息）	0	49
収入合計	36,955,784	39,838,030
B 支出の部		
①会報製作費	1,000,000	1,373,295
②会員名簿編纂費	2,000,000	1,575,400
③後援協賛事業費	1,100,000	943,944
④事務人件費	5,000,000	5,724,250
⑤事務局・各委員会運営費	2,200,000	2,753,227
⑥支部会費	1,000,000	588,129
⑦通信費	2,000,000	1,574,759
⑧学術協賛費	5,000,000	3,035,011
⑨慶弔費	200,000	164,377
⑩雑費	100,000	85,435
⑪会館設立基金	2,000,000	2,000,000
⑫学生援助基金	1,000,000	0
⑬法人化調査費	200,000	0
⑭予備費	1,500,000	269,575
支出合計	24,300,000	20,087,402
次期繰越収支差額	12,655,784	19,750,628

(注) 平成15年分の事務員の昇給差額の支払額。

貸借対照表

平成18年3月31日現在

単位：円

資産の部	金額	負債及び正味財産の部	金額
資産		負債	
1. 流動資産	(19,750,628)	固定負債	(16,000,000)
現金・預金	19,750,628	同窓会館建設引当金	16,000,000
2. 固定資産	(16,090,111)	正味財産	19,840,739
同窓会館建設引当預金	16,000,000		
備品	90,111		
合計	35,840,739	合計	35,840,739

重要な会計方針 ・ 固定資産の減価償却方法
備品……………定額法により実施している

財産目録

平成18年3月31日

単位：円

資産の部			
1. 流動資産			
(1) 現金・預金			
イ) 手許現金		119,377	
ロ) 普通預金	百十四銀行三木支店	1,091,067	
	香川銀行本店	100	
ハ) 郵便貯金	郵便局	41,414	
	郵便振替貯金事務センター	7,460,215	
ニ) 定期預金	香川銀行本店営業部	10,038,455	
	百十四銀行医大前出張所	<u>1,000,000</u>	
	流動資産合計		19,750,628
2. 固定資産			
(1) 特定目的資産	同窓会館建設引当預金	16,000,000	
(2) 有形固定資産			
備品	コピー機	13,500	
	パソコン	<u>76,611</u>	
	固定資産合計		<u>16,090,111</u>
	資産合計		<u>35,840,739</u>

固定資産の内訳（平成18年3月31日現在）

資産の名称	数量	取得年月	取得価額	償却 方法	耐用年数	償却率	当期償却額	未償却残高
デルP C	1	11.04	219,870	定額	4	0.25		10,993
キャノンコピー	1	12.06	270,000	定額	5	0.2	70,200	13,500
富士通パソコン	2	14.03	529,600	定額	4	0.25	238,320	43,030
パソコン周辺機器	1	14.03	278,000	定額	4	0.25	125,100	22,588
			<u>1,297,470</u>				<u>433,620</u>	<u>90,111</u>

パネルディスカッション

臨床教育と香川大学医学部卒後臨床研修の

現状と将来

—果たして医学部に明るいう未来はあるのか?—

パネリスト

〈教授〉 上田夏生先生、笈善行先生、徳田雅明先生

〈指導医〉 清元秀泰先生、乾政志先生

〈研修医〉 小谷野耕佑先生、中村信嗣先生

〈五年生〉 米崎雅史さん 〈四年生〉 檀上淳一さん

司会 高橋則尋会長

注：前年度の学年、職掌で表示

高橋 同窓会では五年、四年の学生さんに卒後臨床教育についての意識調査をした。その結果について忌憚のないご意見をいただきたい。会場にお越しの皆さんもご参加いただきたい。

米崎 (五年のアンケート結果報告) 香川大学のオリーブ研修に對しての関心はやや低めである。その理由としては関連病院が少ない、研修医給料が安い、香川県が田舎だから、地元の間ではなく残る気が無い、将来に大きな不安があるから等の意見が出た。

研修病院は五年になってすぐに決める人が大多数なので、

檀上

学生への説明会は四年後半、五年前半でないとい遅い。研修病院候補の中で香川大学の数字は五〇%を超えているが、マッチングの最終手段とか、第二志望以下も含まれている。研修病院をまだ決めていない人の中でも、香川大学を選択肢の一つとして考えている人が七〇%いるが、これも鵜呑みにできない。病院見学や説明会では、しっかりアピールポイントを強調して、特に病院研修システムについて重点的にわかりやすく説明してほしい。

(四年のアンケート結果報告) 四年生は研修システムについては殆どまだ理解していないが、最初から悪いイメージが定着している。理由としては、都会に憧れがある、関連病院が少ないなど。四年生の段階では七二%が研修病院を絞っていない。絞っている人では香川大学を選択肢の一つに入れている人が多いが一位にマッチしてはいない。決めた時期は四年生の後半。熱心に教えてくれる先生がいるとか、病院見学が決めるきっかけとなっている。選ぶ際には研修システム、病院の場所、労働条件等が重要視される。三年後の入局のことや、病院の場所、研修システム、将来のことにもらんで慎重な態度で臨んでいる。また、香川大学の研修システムはいいが、ポリクリが期待外れだったという辛辣な意見もある。

上田

卒後臨床研修が始まって二年経ち、あらためて附属病院へ残ることのメリットを考えると三つある。一つは、本当の意味での、技術、知識、人間的なものを含めたリーダーを育てる場であること、次に総合病院として充実していること、もう一つは、地元の最高レベルの医療機関であって地域貢献という大きな責務を持っていること。

母校には母校の良さがあり、大学に残るといのは有力な

寛

選択肢の一つである。本学附属病院は決して他に引けを取るものではない。

この辛辣なアンケートの回答を見て、我々は真摯に改善しなければいけないと思う。四〇%くらいの学生が大学に戻ってもいいかなと思いつつ、結局は一〇%位になる。

その原因に対して、我々がもう少し努力しなければいけないのかなと思った。附属病院の前期研修としてのクオリティは、平均的なものよりは高いのに、ちょっと過小評価されていると思う。講座や教官によって非常に温度差があるのは、どの大学でもそうだ。

新臨床研修制度によって大学間での交流も盛んになり大卒名より実力本位になっていく流れの中で、若い先生が他でチャレンジしようという気持ちを持つのは当たり前かと思う。しかし、母校へのサポーター精神があるかどうかが一番大切で、これが全くないうちの大学は減じる。医療の世界の構図が変わりかけているこの時代は、決してピンチではなく、上



左から上田先生、寛先生、徳田先生

に這い上がっていくチャンスだ。同窓会はサポーターの核になって欲しい。

徳田

先日、カルガリ大学医学部に行き学生さんや留学生を励ましてきたのだが、その際に同行した清元先生にこの催しで意見を述べて欲しいと言われて参加している。私は基礎医学が臨床教育にどのように貢献できるかという観点から話してみたい。母校にネガティブな印象を持っている学生さんに対して、愛校心をいかに造成するのかということだが、私たち教官は、一、二年生など早い時期から、教育、研究、システムなどのすばらしい情報を適切に伝えて、また将来自分たちがそれを担っていくのだということを話していくことが大切。前提として、学生さんに教える人たちがこの大学を愛していることは勿論である。

清元

研修センターの指導医として、学生の人にはもちろん残ってほしいと思う。今回のアンケートを読んで、反省すべき点は反省しなければならぬ。今ここで残っている指導医の先生方の殆どは香川大学出身だが地元の人ではない。この大学で何とか頑張っていくことに意気を感じ、大学を愛してきたという人が多かった。

小谷野

僕自身は一昨日でこの研修を終わった。この選択が自分にとって正しかったかどうかは、五年〜十年間経った時にわかると思う。研修で一番大切なことは、まず患者さんの身体を診させていただいて、いろいろな先生の話聞くことだと思ふ。研修制度については、先生方は大学の先生として上の立場から、僕たち研修医はあくまでも下の立場から研修を見ていて、その違いがかなりある。これから変えていけば更に良くなると思ふ。



研修医の立場から意見を述べる中村先生。右は小谷野先生

清元

去年の段階で外に出た人たちを対象にしたアンケートでは、三年目に香川大学に帰りたい人はゼロだった。しかし、大学院教育、母校の誇れる研究、好結果な臨床の成果などを発信していくことが大事だし、また、卒前の時から、あの先生にいろいろお世話になったとか、あの先生がやってた意義が今

檀上

と、今の研修システムには完全に取残されるかなと思う。僕自身もこの大学の研修がそんなに悪いものではないと思う。しかし、平均値よりいいというアピールの仕方では研修医獲得競争では弱い。教育内容を上げるだけでなく、アピールが目立つだけでも研修医の応募は増えると思うので、広報活動に力を入れてほしい。

中村 僕も小谷野先生

と一緒に二年間のここでの研修が終わった。外科の研修はオーベン制であり、ポリクリやスーポリの時と同じで非常に良かったという印象があり、それを後輩にすごく伝えたい。上部の先生方の認識は高いが、実際に指導して下さっている先生や中堅の先生は、それほど今の状況の厳しさに見実味がない。もう少し早く動いていかなければならないと思う。

乾

各医局の特色や先生方の仕事のごく一部しか紹介されていないので、少なくとも三年生までの早い時期に学生さんに興味

横井

総合診療部の学外実習の一環として、横井内科で協力している。そこでは、昼休みに必ず将来のことを聞くようにしている。具体的に自分のできることでサポートしていきたいと思う。学内の先生方が積極的に指導し、とにかく早く情報を出していくことが必要ではないか。卒業生で優秀な先生が学内に多く残っている現実を、学生さんは知らないのではないか。

深田

医者になってわかったとか、そういう関係を育てつつ、ペーシング海を一周して故郷の川に戻って来る鮭じゃないですが、外病院を回っていずれは帰ってくるというような方向でいくべきかと思う。また、例えばカナダ、アメリカ、イギリス等の医療システムにおける研修を大学として卒前からもどんどん取り入れたりして、他の大学にないわが道を行くような独自性を、指導医とかと一緒に作れたらと思う。僕はアンケートの作成に携わった。学生は、三年目以降の後期研修も考慮して病院を決める人が多く、帰ってくることを期待するという姿勢は、今のシステムでは間違っているのではないか。五年生の四月には既に殆ど決まっている。特に外に出て行くという思いの強い人ほど早く動いているので、その人が早い段階からうちの大学に興味を持てるような説明会とか、ポリクリとは違った形での病院実習とか研修医の先生との交流だとかを是非大学の方でしてほしい。四年生の終わりから五年生の早い段階は、病院、実習、研修に対して一番興味がある。このアンケート結果を対策の一つの指標にしたいだけだからと思う。



熱心な意見が百出し、予定時間が延長された。

高橋

を起こさせる企画を考えていきたい。

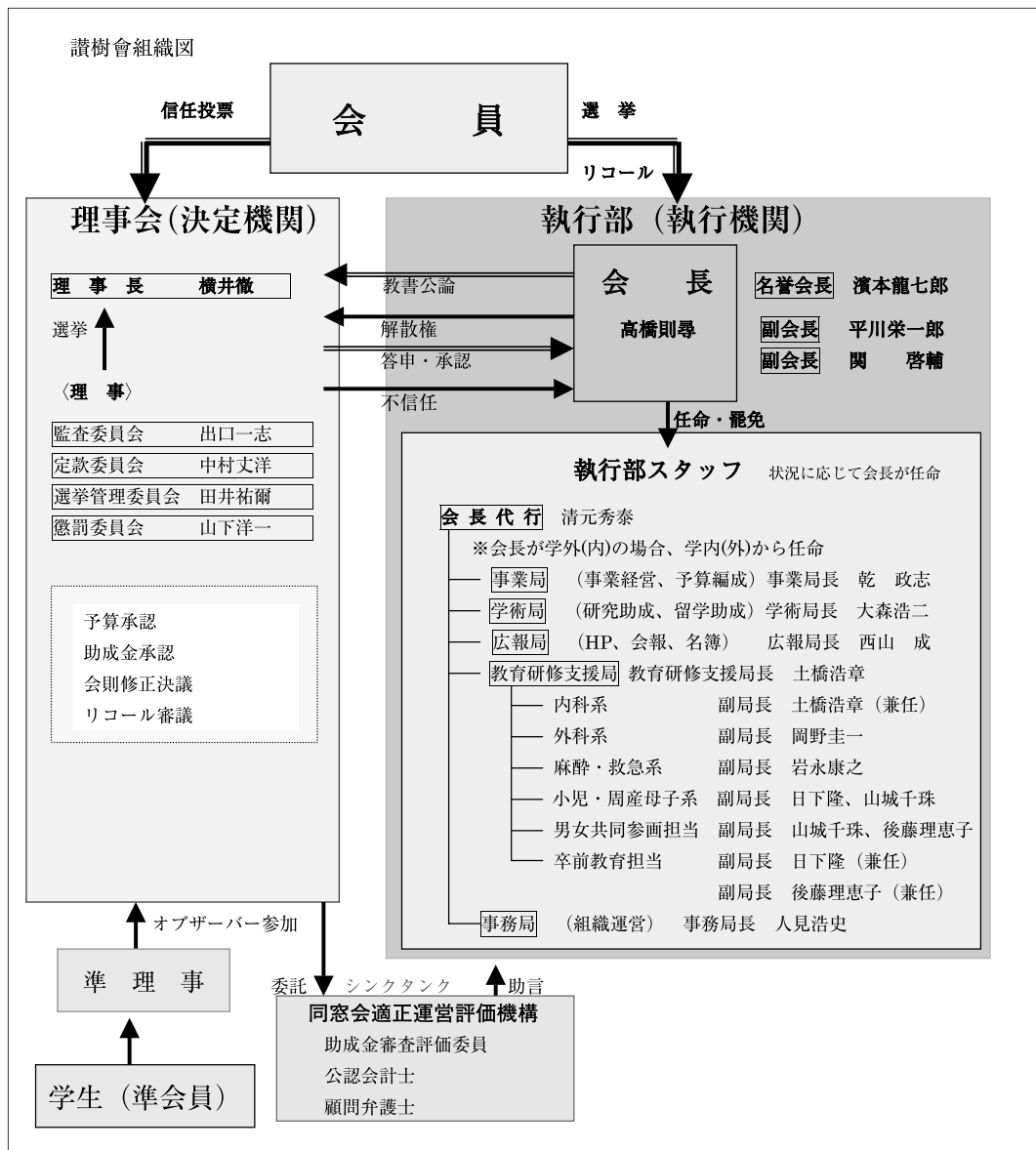
学生、研修医、実際の職員、先生方の現状を相互に正しく認識できるよう、同窓会が潤滑油となっていけたらと思う。本日はありがとうございました。

※ アンケートの結果の詳細は、HPをご覧ください。

讚樹會組織図刷新！

— 二権分立で公正且つ迅速な対応を —

第一回理事会で下記の組織図に表される新体制が承認されました。大きな特長は、決定機関と執行機関の明確な分離独立です。理事会での決議に基づき、執行部担当スタッフが即座に実行に移すことで、迅速な対応を目指すものです。理事会、執行部の独走を防ぐための相互抑制機能も持ちます。詳しくは、HP上にて、会則を参照下さい。



平成18・19年度 同窓会新役員一覧

執行部

役 職	氏 名	卒 年	氏 名	卒 年
会長	高橋 則尋	S61年		
名誉会長	濱本 龍七郎	S61年		
副会長	平川 栄一郎	S61年		
副会長	関 啓輔	S62年		
執行部スタッフ				
会長代行	清元 秀泰	S63年		
事業局長	乾 政志	H4年		
学術局長	大森 浩二	S61年		
広報局長	西山 成	H5年		
教育研修支援局長	土橋 浩章	H4年		
副局長 (内科系)	土橋 浩章 (兼)	H4年		
副局長 (外科系)	岡野 圭一	H4年		
副局長 (麻酔・救急系)	岩永 康之	H7年		
副局長 (小児・周産母子系)	山城 千珠	H元年	日下 隆	H3年
副局長 (男女共同参画担当)	山城 千珠 (兼)	H元年	後藤 理恵子	H6年
副局長 (卒前教育担当)	日下 隆 (兼)	H3年	後藤 理恵子(兼)	H6年
事務局長	人見 浩史	H8年		

理事

卒 年	氏 名	卒 年	氏 名
S61年	大西 宏明	H9年	村上 和司
	出口 一志 (監査委員長)		岩田 憲
S62年	泉 佳成	H10年	金地 伸拓
	穴吹 大介		松田 陽子
S63年	横井 徹 (理事長)	H11年	中井 浩三
	西田 智子		三谷 知生
H元年	佐藤 清人	H12年	原 大雅
	塚口 眞砂		森脇久美子
H2年	星川 広史	H13年	中野 淳
	羽場 礼次		森下 淳
H3年	三木 崇範	H14年	上北 郁男
	三谷 昌弘		井貝 仁
H4年	田井 祐爾 (選挙管理委員長)	H15年	阿部 多恵
	山下 洋一 (懲罰委員長)		門田 球一
H5年	金西 賢治	H16年	小谷野耕佑
	川西 正彦		中村 信嗣
H6年	加地 良雄	H17年	北村 悠樹
	浅賀 健彦		矢野 敏史
H7年	井町 仁美	H18年	石原さやか
	中村 文洋 (定款委員長)		須藤 広誠
H8年	宮下 武憲	大学院修了	三宅 実
	村田 晶子		小川 尊明

平成18年度予算

平成18年4月1日から平成19年3月31日まで

単位：円

科目	予算額
I、事業活動収支の部	
1. 事業活動収入	
①前期繰越収支差額	9,875,314
②会費・入会金収入	5,500,000
③寄付金・広告収入	1,500,000
④雑収入	
事業活動収入計	16,875,314
2. 事業活動支出	
①事業費支出	
会報制作費	500,000
会員名簿編纂費	100,000
後援協賛事業費	500,000
支部・同期会費	750,000
学術助成金事業費	2,500,000
会館設立基金	0
学生援助基金	750,000
研修医協力費	500,000
法人化調査費	200,000
事業費支出小計	5,800,000
②管理費支出	
事務人件費	3,000,000
事務局・各委員会運営費	1,000,000
事務局設備投資費	300,000
通信費	1,000,000
慶弔費	100,000
雑費	50,000
予備費	1,000,000
管理費支出小計	6,450,000
事業活動支出計	12,250,000
事業活動収支差額	4,625,314

平成十八年度第一回理事会議事録

日時…平成十八年八月七日(月) 十九時三十分～二十一時三十分
場所…管理棟 四F 会議室一

出席者

(理事) 出口(昭和六十一)、横井・西田(昭和六十三)、塚口(平成元)、
星川(平成二)、三木・三谷(昌)(平成三)、田井・山下(平成四)、
加地(平成六)、井町・中村(平成七)、宮下・村田(平成八)、
岩田(平成九)、三谷(知)(平成十一)、原・森脇(平成十二)、
井貝(平成十四)、北村(平成十七)、三宅(平成三年院修了)、
小川(平成八年院修了)

(執行部) 高橋、濱本、平川、関、清元、乾、西山、人見、日下
計二十二名 委任状十一名 合計三十三名

議題1 理事長、各常任委員長の選出

理事長 横井徹

監査委員会委員長 出口一志(昭和六十一年卒)

定款委員会委員長 中村丈洋(平成七年卒)

選挙管理委員会委員長 田井祐爾(平成四年卒)

懲罰委員会委員長 山下洋一(平成四年卒)

議題2 会長の教書演説及び新執行部の承認

会長の教書演説の後、新執行部人事が承認された。

(詳細は本誌13ページ参照)

議題3 会則変更の審議・承認

執行部会より理事会へ上程された会則の変更は全て承認された。

(HP参照)

また、新たに以下の通り理事会で審議され承認された。
会則第二章第五条一正会員 「香川大学医学部医学科卒業生および」
↓「香川大学医学部医学科(旧香川医科大学を含む)卒業生および」

よび」

議題4 研究助成及び国外助成の審査・決定

研究助成金一〇〇万円 清元秀泰(昭和六十三年卒)

(香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科)

研究奨励金 五十万円 内藤宗和(平成十四年卒)

(東京医科大学 人体構造学講座)

国外留学助成金 一八三、三〇〇円 森下朝洋(平成九年卒)

(香川大学医学部 消化器・神経内科)

議題5 卒前教育支援策(学生支援)の審議・承認

教育支援策(学生支援)として、

① 国外留学する学生に対して、年七〇万円を計上し、その予算配

分は国際交流委員会に委ねる。

② 学生が行っているICLSに対して、年五万円の助成を行う。

議題6 卒後臨床研修支援への支援策の審議・承認

卒後臨床研修支援として、指導医養成講習会に三〇万円、研修医

奨学金として二〇万円の助成をする。

議題7 予算案

本年度より予算は単年度予算となり、執行部より上程された予算

案が承認された。

議題8 その他

理事会もメーリングリストを作り、理事会開催までに理事同士の

活発な意見の交換の場とする。

名簿作成に関しては今後も継続審議とする。

平成十七年度第五回理事会議事録

日時…平成十八年一月十九日（木）十九時三十分

場所…管理棟四F会議室

出席者…濱本名誉会長、高橋会長、平川副会長、関副会長、安岐理事長、乾事務局長、大森編集委員長、西山学術委員長

泉（昭和六十二）、松本（平成元）、三木（平成三）、加地（平成六）、植木（平成七）、村田（平成八）、村上（平成九）、松田（平成十）、森脇（平成十二）、瀧波（平成十二）、伊原（平成十四）、田中（平成十四）、小谷野（平成十六）

計二十一名 委任状九名 合計三十名

議題1 総会について

記念講演の講師を新学長の一井先生にお願いするという意見が前回の理事会で上がったことが安岐理事長から説明され、一井先生に依頼することについて拍手で承認を得た。

日時は、一井先生のスケジュールにより調整することになるが、講演の日がそのまま総会の日となるので、遅くとも一月末には決めて、総会案内を会報に掲載することとなる。

議題2 卒後臨床研修座談会報告

乾事務局長から、十一月に行われた座談会の報告があった。「十一月に学生会に協力して行った卒後研修制度座談会をベースに、十一月十七日に、病院長やセンター長、研修医、同窓会の参加で話合いをもった。病院側も研修医が減っていて危機感を持っているが、まだ感じ方はかなり温度差があった。新歓などイベントがある毎に支援していきたい。」座談会に参加した高橋会長から「予想以上に

良くインパクトがあったと思う。打ち上げ花火ではなく定期的にやっていきたい。副案として同窓会で臨床研修のあり方委員会といった対策委員会を作り、担当者を人選するのいいと思う。」と感想が述べられた。

議題3 第三十一号会報発刊について

大森編集委員長から、「一月末から遅くとも二月の中旬までに、会報と会員名簿の発行を予定している。新年の挨拶などがある中で、あまり遅くならないようにしたい。個人情報の掲載については全員に掲載の不可を確認した上で名簿作成している。」との説明があった。

議題4 予算について

安岐財務委員長から、現在執行中である平成十六・十七年度の予算について、予算オーバーしている「会報制作費」、「事務人件費」、「運営費」についての説明があり、承認された。

議題5 会長選挙について

乾事務局長から、十二月二十日の締切の時点で立候補者は二名であり、会長選挙規程に則って総会で会長選挙が実施されること、乾事務局長が選挙実施委員長を務めることが報告された。立候補者の所信表明は会報に掲載して開示する。正会員全員に投票権があることが説明された。

濱本名誉会長が選挙実施委員会を作るべきだという提案し、伊原先生、瀧波先生、安岐理事長の立候補があり決定する。

議題6 その他

①求人求職サイト作成の提案

高橋会長から、HPの会員専用ページに求人求職情報を掲載する提案があり、審議された。

西山「広告としての形にする方法もある。」

乾

「うちのHPはバナー広告はとらないとなっている。HP上での運営の仕方をよく考えるべき。いい話なので、別の方法も検討したい。」

大森

「幹旋料をとると責任が重くなるかどうかを調査した方がいいのでは。」

泉

「責任の話は、当事者同士で話し合うよう説明を入れて紹介することが必要がある。」

関

「HP上で同意の有無を問い、同意したら次のページに入っているような形にしたら。」

村田

「結婚して子どもができて休職している友人などは、とても喜んで見ると思う。」

以上の意見があり、事務局預かりということになる。

② 国外留学助成金の申請書類のダウンロード開始について

西山学術委員長から、国内の研究助成金の制度を前回の理事会の承認に基づいて変えたことの報告があった。また、国外留学助成金の申請書類がダウンロードできるようにしたいということについて、拍手で承認された。

③ 事務局報告

乾事務局長から、事務局報告として、第二内科の研究生の鶴川豊世武先生の入会希望が紹介され拍手で承認された。続いて計報二件の報告があった。

医学部教授退任に当たり

前田 肇



香川大学医学部外科学講座第一外科学教授に就任して十二年になりました。今年の三月末に定年一年を残して教授職を退くことになりました。長い間大変お世話になり、何とか無事に務めることができましたのは第一外科の同僚は勿論、医学部の皆様のお陰と感謝しています。ありがとうございます。

十九年前筑波大学から心臓血管外科担当の助教授として赴任してきましたとき、多くの実験データや新しい考えを持ってきました。しかし、振り返りますと全く何もできず、あつという間に年月だけが過ぎ去り、忸怩たる思いです。教授室を片づけるとき、今でも生きている多くのデータを捨てざるを得ず、ずいぶん躊躇しました。大学の規模が異なるとはいえ、当時あまりに違いがあるのに驚きました。手術日には病棟に医師が一人もいなくなり、時には点滴の針を刺しに一人で病棟を回ることもありました。当時は心臓血管外科の講義は全て一人でしなければならず、術後管理も手の抜けないう状態がずいぶん続きました。過酷な仕事の中でもよく働く連中ばかりでしたのは幸いでした。

教室を預かる立場になったとき、第一外科の十箇条を作り、教室

の方針を示しました。これは臨床外科医として、また大学人として、自覚してもらいたいと思ったからです。活性化を高めるために新入局者には個人の業績記入表と共に十箇条を入れたフロッキーを渡してきました。私も含めてどれだけこの十箇条を守れたかは実は自信のない所ですが、頭打ちと言われた手術数も五〇〇例近くになり、病院の収入も常に大学一位を保つことができました。業績も外科系では多くのものを出すことができました。皆他には負けない努力をして来た結果だと教職員には感謝しています。少人数での臨床は過酷すぎる職場でしたので、皆家庭を犠牲にしているのが今の時代にはそぐわないと思っています。研究に時間がとれないことは大学としての存在価値に疑問が生じてきます。もう少し時間的余裕のある勤務状態をつくる必要があると思います。しかし、それには人が必要でしょう。如何に大学に多くの人を残すかは重要なことです。人が残るには魅力ある香川大学医学部になることが必須の条件です。指導者の責任は大きいですが、香川大学卒業生の母校に対する愛情、卒業生の団結力が必要です。母校を良くするには、与えられるものを常に期待し続けるのではなく、自らが大学に残り、大学人としての活躍を示すことが大切です。自由社会は競争の社会ですから、他人と同じ努力をしていて恵まれないと言っても受け入れられないでしょう。夜間、土曜、日曜に実験を行ってきた者達にとっては何か物足りなさを感じます。

第一外科は消化器外科学講座と心臓血管外科講座に分けることを認めていただきました。教授就任時より分離を考えていましたが、一つの講座内で異質の領域が二つ存在するのは今や無理なように思ったからです。人が少なく、どちらかに重点を置かなければ共倒れになります。全人的医療を目指しているながら、お互いが興味を持たず、両方を知ろうとする意欲に欠けていたからでもあります

が、本来は一つの講座内で互いに助け合いながら学ぶことこそ幅の広い良医になれるはずです。患者様は勿論外の病院も狭い領域しか診ない医師を希望しているわけではありませんし、開業すると一人ですべてを診なければなりません。讃樹會の皆様が専門馬鹿と言われる医師にはなつてほしくないと思います。内科も外科も一つになつて患者を治療するという姿勢を持ち続けてほしいと思います。その能力は皆持っていると思います。讃樹會の皆様方の今後益々のご発展を期待しています。

第一外科における教室員の条件

一九九四・四・一

Requirements for the Doctors in First Department of Surgery

1. 日常の思考や行動において、一般的な社会常識を逸脱していないこと。
Don't depart from the social common sense in daily thinking and behaviour.
2. 責任感の強い医師であること。
Be a doctor having a strong sense of responsibility.
3. 全人的医療を目指すこと。
Aim the medical care which always deals with human.
4. 外科医としての誇りを常に有していること。
Keep pride of surgeon.
5. 協調性に富み、十分な指導能力を有していること。
Be rich in co-operation and leadership.
6. 教育・研究・臨床能力が優れ、自己発展性に富んでいること。
Be rich in educational, studying and clinical abilities, and be

excellent in self-development.

7. 常に新しいことを謙虚に考え、成長していること。

Be always sincere in thinking and growing for what is new.

8. 実行力に富んでいること。

Be a person of action.

9. 他人のための労力を惜しまないこと。

Lavish labor on others.

10. 年間最低二編以上（スタッフは内一編は原著）の筆頭論文を出すこと。

。

Publish more than two papers authored by oneself a year.

☆ 知恵あるものは知恵を出せ、知恵無き者は汗を出せ！

A man of wisdom, show it! A man of brainless, work in the sweat!



教授就任に当たって

重症心不全の外科治療に挑戦して

香川大学医学部心臓血管外科学講座

教授 堀 井 泰 浩



平成十八年六月一日付けで、香川大学医学部心臓血管外科学講座を担当させて頂くことになりました。

昨年十一月に、旧第一外科学教室に助教として赴任しましたが、心臓血管外科学講座

は、四月に講座再編され、消化器外科学講座とともに新設されました。

私は、大阪医科大学を昭和六十三年に卒業しましたが、臨床医としての研鑽を積むのが先ず第一歩と考え、大学医療機関における狭い講座内での研修ではなく、一般外科研修を志向し、卒業とともに母校を離れ、虎の門病院で四年間の外科初期研修を選択しました。卒業直後に渡米することも考えましたが、医者として右も左も分からぬうちから、外国へ出ることはせず、国内での研修を開始した訳ですが、今に至る大切な師に恵まれ、幸福な一歩を切りました。その後、母校の先輩である須磨久善先生が部長をしていた三井記念病院で心臓血管外科研修二年を終えて医員になり、東大神経内科教授退官直後に就任されたばかりの萬年徹院長の計らいで一時期休職し、米国ユタ州のユタ大学LDS病院にて正式なフェローとして、胸部

心臓血管外科グループで臨床研修を受ける機会を得ました。一外人でしかないにもかかわらず、最初から三日に一回の当直が課せられました。こと英語に関する限り未だに自由とは言いがたく、その苦労は絶えませんでした。それまでの初期研修はそれ以上にハードでしたから、余り優秀ではない米国人研修医のお陰か、本業ではむしろ高い評価を得ることができ、また同時に留学していた(政治情勢から亡命?していた)南アフリカ人(スコットランド系)という無二の親友を得ることができました。

帰国後は、前述の須磨久善先生とともに歩み、湘南鎌倉総合病院心臓血管外科に奉職し、年余の準備後に、天皇陛下の御用邸の向かいに、日本初の心臓外科専門病院として葉山ハートセンターを創設しました。その当時の仕事ぶりを紹介したプロジェクトXに登場し、随分と評判となった番組でしたので、ひよっとすると観て頂いていたかもしれません。その重症心不全に対する取り組みをライフワークにしております。

卒業大学を離れて一人研修施設へ出たものの、前途に対する不安は隠せず、余り先の計画などあるはずはなく、とにかくその時にできることへ全力を尽くすことでした。進むべき道を持ちませんでした。たとえば、虎の門病院では食道癌の第一人者鶴丸昌彦部長(現順天堂大学教授)、その後三井記念病院では当時冠動脈バイパス術に関して世界を席巻していた須磨久善先生、などに直接薫陶を受けたことは、本当に幸運なことでした。その後の歩みを振り返ってみても、自らが主体として選択したというよりは、大きな流れの中で導かれてきたような感じがしております。

心臓血管外科の分野では、十年前に最先端の治療技術がいまや全く定型的な治療となるという激変ぶり。急速の進歩を遂げておりますが、それよりも更に進んだ取り組みとして、重症心不全に対す

る外科治療を開始しております。他施設では不可能で、まさしく大
学医療機関でこそ取り組むべき重要課題と考えられていますので、
幾多の困難はありますが、敢然と挑戦し、それこそ西日本
のセンターとすべく努力をしていく所存です。

香川大学へも、思わぬ縁に導かれてやって参りましたが、今後とも、
諸先生方のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

教授就任にあたって

—大学病院の消化器外科—

香川大学医学部消化器外科科学講座

教授 鈴木 木 康 之



「讃樹會」会員の皆様におかれましてはま
すますご清祥のこととお慶び申し上げます。
この度、香川大学医学部消化器外科科学講座を
担当させていただくことになりましたので、
一言ご挨拶をさせていただきます。

旧第一外科学講座の前田肇教授が昨年十月一日に本学副学長にご
昇任されたことに伴い、本年六月一日をもって正式に心臓血管外科
学（堀井泰浩教授）と消化器外科の二つの新しい講座が誕生いた
しました。従って消化器外科は新設の講座でございますが、旧第
一外科学の時代から消化器外科診療を積極的に行ってまいりました
歴史がございますので、私はその基盤を大切に、より教室を発
展させていくことが自らの使命であると考えております。

私は昭和三十二年に神戸で生まれ、昭和五十八年に神戸大学を卒

業し消化器外科医としてスタートを切りました。これまで多岐にわ
たる消化器外科疾患の診療に当たりながら、その中では膵臓、肝臓、
胆道の疾患を研究分野に選び、大規模手術の安全性向上や癌に対す
る集学的治療に精力を注いできました。平成二年には米国ウイスコ
ンシン大学に留学し、膵臓移植の臨床や研究も経験できましたので、
その後の基礎的な研究の多くは移植学にも求めています。

さて、大学病院における診療科の業務の中心は当然「診療」です
が、医学部の講座である以上、「教育」と「研究」も重要な責務で
す。私どもにはこれらを同時にバランスよく進めて行き、継続的に
業績を上げていくことが求められております。就任に当たったの抱
負は、「これら三つの業務の柱の全てを充実させていくこと」とす
べきでございますが、消化器外科科学教室は現状ではスタッフや大学
院生、研修医を含めて十人余りの小所帯であります。その中で私は
やはり診療をより充実させ、市中の一般病院では難しい疾患や手術
に積極的に取り組み、成績を残していくことに当初のエネルギーを
費やしていきたいと考えております。そうすることで魅力ある研究
課題が見つかり、また充実した教室員教育や学生教育が可能になる
と信じております。そして、学生や若い医師が入りやすい明るく
家庭的な教室にしていけることが重要と考えております。教室員が増
えるように努力し、そのうえで他の臨床系講座や基礎系講座との連
携も早期に充実させていきたいと考えております。私自身は浅学非
才の身ですが、幸い教室員は素直で優秀な外科医の集団でございま
す。「患者中心の全人的医療」を診療における目標として、教室員
と一致団結して努力を重ねてまいっている所存です。この度、私も「讃樹
會」に特別会員として加えていただけることを有り難く存じており
ます。会員の皆様には是非温かく、かつ厳しいご指導と多大なるご
支援ご協力をいただきたく、何とぞ宜しくお願い申し上げます。

教授就任挨拶



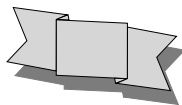
倉敷芸術科学大学生命科学部健康科学科
宮本 修 (平成元年卒)

本年四月より岡山県倉敷市にある倉敷芸術科学大学という大学に赴任してあつという間に三ヶ月が経ちました。この大学は加計学園が平成七年に作った大学で、科学と芸術の融合を目指すというユニークなコンセプトをもっています。香川大学医学部と同様に小高い山の上であり、眼下には高梁川がゆつくりと流れ瀬戸内にそそいでおり、夜になると水島コンビナートの工場の明かりがともきれいです。私が移った生命科学部は平成十五年に学部改組に伴い設置された新しい学科で、カリキュラムや実習器材など、これから整備していかなければならない部分も多く、研究・教育以外の事務的な仕事も沢山あります。また、大学全人時代を控え、地方私立大学である当大学でも今後の受験生獲得が大きな課題となっています。赴任してまだ3ヶ月ですが、国立と比べると何もかもが厳しいように感じます。ただ、新しい大学、学科ですので、職員も学生も、これから我々が歴史を作っていくという気持ちは強く、皆やる気が旺盛で、こちらも授業のやりがいがあります。国立大学医学部から地方の私立大学へ移ることはいろいろな面で不安がありました。実際に移ってみて、大変なと

ころもあります。大学教官としての教育研究という基本はどこでも同じであるということを実感しています。この基本をしっかりと行うことで仕事のやりがいも出てくるのだと思います。

倉敷に移った後も週一回程度は香川大学に戻って、これまで行ってきた脳虚血の研究を続けています。やはり母校が近くにあるというのとは何かと心強いものです。母校を離れてそのありがたみをあらためて感じています。共同研究という形で自身の研究の継続だけではなく、後輩の研究のお手伝いをできればと思っております。母校の発展のために我々卒業生ができることを考えると、それぞれが所属する場所ですっかりと自分の仕事をしていくことが大切であり、そのことが香川大学医学部の評価を上げることにつながっていくものと思います。私も、倉敷芸術科学大学に入学した学生のために精一杯、教育研究に励んでいきたいと思っています。

最後になりましたが、投稿の機会を与えて下さった同窓会の皆様感謝するとともに讃樹會のますますの御発展を祈念致します。



平成十八年度 研究助成金・研究奨励金選考結果

平成十八年度香川大学医学部同窓会讃樹會研究助成者ならびに研究奨励者が決定しました。

今回、全四名の応募に対しまして、別表に記載されております十四名の外部評価委員によって厳正なる評価が行われました結果、研究助成部門 第一位・清元秀泰先生（二一・八七点）、研究奨励部門 第一位・内藤宗和先生（二二・七五点）となりました。（平均点二〇・七三点）

理事会において清元秀泰先生に金一〇〇万円、内藤宗和先生に金五〇万円を授与することを正式に決定しました。両先生には、心よりお喜び申し上げるとともに、益々の御研究の御発展をお祈り申し上げます。

外部評価委員の先生方におかれましては、大変お忙しい中、無償で御協力頂きましたことを誌上からではございますが、感謝申し上げます。

研究奨励金	研究助成金	部門	受賞者	研究題目
内藤宗和 (平成十四年卒)	清元秀泰 (昭和六十三年卒)			培養ヒトメサンジウム細胞におけるNADPHオキシダーゼを介した酸化ストレス誘導に対する「E」応答性サイトカイン型インターフェロンの作用機序の解明
響				免疫性精子形成障害における環境因子の影響

「受賞のことば」

讃樹會研究助成金を受賞して

香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科
講師 清元 秀泰（昭和六十三年卒）

今回の私どもの研究に関して、同窓会の研究助成金を授与していただきましたこと、同窓生の皆様にも多大なる感謝を申し上げますとともに、厳しい選考のうえ、私どもの申請に対して高評価を与えていただきました外部選考委員の方々に御礼申し上げます。

実は、昨年度も別の研究プロジェクトで応募させていただきましたが、送られてきた同窓会誌をみて、正木先生（肝臓内科）、井町先生（糖尿病・内分泌内科）の両先生方の受賞を知り、自分が残念ながら選外に漏れてしまったことがわかり、少し意気消沈したことが思い出されます。今回の募集に関しては、募集要項が発表された一月、一念発起して今年こそはと、意気込んで作成し、年度末の締め切りまで何度も再考を重ね間に合わせ出願しただけに、理事会での受賞承認をいただき喜びもひとしおであります。

さて、私が日々の臨床に追われる中で、腎炎・腎症が進行しやむなく透析療法を選択しなくてはならない患者様が全国には二十五万人もいらつしやるという現実があります。現在、わが国の医療費は三〇兆円程度ですが、慢性腎不全から透析療法を行っている方々の医療費は一兆円を越えております。腎疾患を根絶することは困難かもしれませんが、減少させることはわが国の医療経済に大きな恩恵をもたらすものではあります。しかしながら、現状では腎炎・腎症

の画期的な治療方法は未だ明らかではありません。

今年で私が腎臓の臨床を始めて十八年目になりました。若いころからいつも腎炎が進展するメカニズムを夢想しながら毎日を通してきたような気がします。内科臨床を行いながら、大学院で研究を始め、耐乏生活をしながらアメリカにわたり研究を継続しましたが、これといった業績もなく時間だけが過ぎていった感もあります。悶々とした大学生活を送っていた私ですが、今から十年ぐら以前より、扁桃腺を摘出すると腎臓がよくなるという文献を斜め読みしました。学生さんの講義の際に、「 Δ 腎症は上気道炎が起こって肉眼的血尿が出るというのが特徴です。」と説明してふと、そういえば急性糸球体腎炎も溶連菌感染が引き金になることが知られているけれど、腎臓と扁桃腺はいったいどういう関係にあるのだろう、と疑問に思いました。そこで、今まで臨床で診察させていた患者さんのことを、一枚一枚カルテを見ながら振り返ってみますと、腎障害が増悪するときは必ず何らかの要因があり、特に感染症に罹患するときに急速に進行していることが思い出されました。たまたま、八年前に頻回に扁桃腺炎を繰り返す若い未婚の女性に対して、耳鼻科の先生にお願いして、扁桃腺を手術で摘出してもらったところ、数年続いた検尿異常が消失した症例に遭遇しました。それから三年間に五例ほど扁桃腺を摘出してもらったのですが、全例とはいえませんが、扁桃腺摘出手術をしてみると腎炎が軽くなるような感触が得られました。

慢性腎炎、特に日本人に多い Δ 腎症を罹患した若い人たちは、検尿異常が持続することで就職、結婚、妊娠、出産など、様々な状況で差別され苦しんでおられます。そして、この腎炎を根本的に治す方法として有力なものがない以上、約二十五%の患者さんがゆっくりと腎機能を喪失し透析療法に至ってしまう現実、外来担当医としては悲

しい現実でした。そのため、常々なんとか副作用を最小にした根治を目指す治療法を開発したいと思っていましたから、扁桃腺摘出を中心にすえた新しい治療コンセプトをスタートしたわけです。

しかしながら、しばらくエビデンスもないことを患者さんに強いているのではないかと、自分の行っている医療行為に疑問も浮かんで消えの日々が続いていました。当時の上司にもこっそりやっていたので、なんだか肩身の狭い思いもしていました。五年前ぐらいに私と同じようなことを考えつかれ、扁桃腺を取りまくっている先生が東北地方（仙台）にいらっしゃることがわかりました。臨床一筋で Δ 腎症の扁桃腺摘出+パルス療法を行っている仙台社会保険病院の堀田修先生がその人です。そこで三年前、私が主催する講演会に特別講師として招聘して高松で講演してもらったのですが、私が行った症例の百倍以上の症例でその有効性を検討されました。

しかしながら、論理的な説明がないこの扁桃腺摘出+パルス療法は、その当時、腎臓学会などの中央学会でも未だ標準的な治療法として認知されておらず、改正された厚生労働省監修の「 Δ 腎症の治療指針」においてもエビデンスのある治療とは認められませんでした。単純に効く人が沢山いるから、という理由では民間療法と変わらない扱いになってしまうわけです。

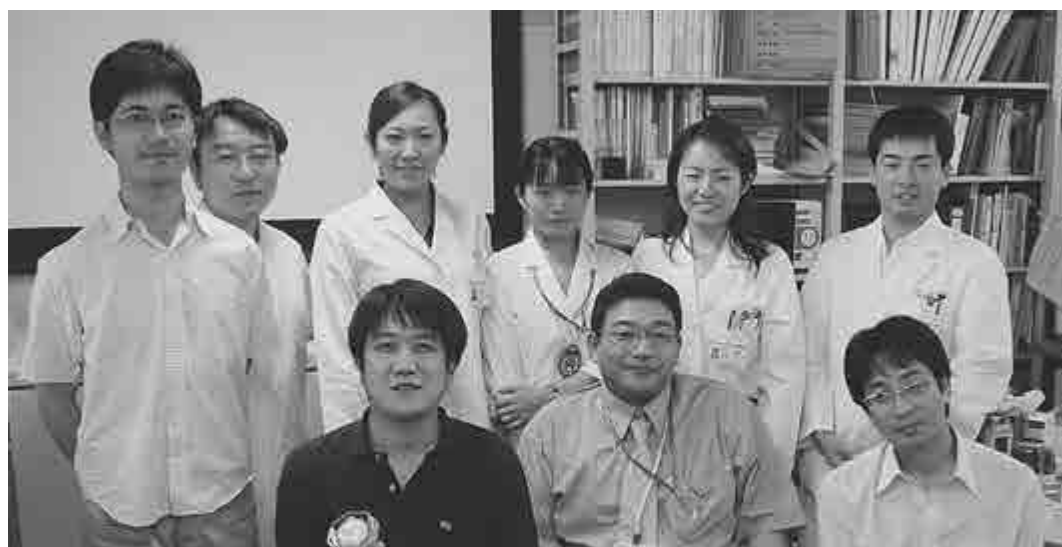
世界中の人にこの理論を受け入れてもらうには、まず基礎研究をして背骨の部分を補強しなければ自分の独りよがりになってしまふと思ひ、留学中に学術研究員として三年間勤めた米国テキサス大学ヘルス・サイエンス・センター・サンアントニオ校の腎臓内科の主任教授であるHanna E. Abboud先生に手紙を書いて、以前、私が実験につかっていた患者さんから分離したヒトメサンジウム細胞を送ってもらいました。最初は、多忙な臨床の傍らで研究を始めまし

たが、幸いにもこの研究に興味を持ってくれた人見先生、大学院生の森脇先生が共同研究者となってくれました。それが、今回の助成金申請につながった「培養ヒトメサンジウム細胞におけるNADPHオキシダーゼを介した酸化ストレス誘導に対する「 Ca^{2+} 」応答性サイトカイン型インターフェロンの作用機序の解明」であります。

この研究に関して、どのような結果もたらされるかはもうしばらくの猶予をいただきたいと思いますが、現在のところ扁桃腺に限らず生体内の炎症反応発生から誘導されるインターフェロンは、腎臓のメサンギウム細胞を刺激し、細胞増殖や組織障害を起こすメカニズムが分子レベルでほんやりと解ってきました。組織障害に関連する重要な誘導酵素としてNADPHオキシダーゼの関与を調べてみてはどうか、という建設的な助言は薬理学の講師であり、この研究助成金の発案者でもある西山 成（アキラ）先生のお蔭であります。勿論、研究の端緒になった患者さんの扁桃腺摘出をお手伝いいただいた耳鼻咽喉科の森教授を初めとするスタッフの方々の優秀なスキルがあったことは言うまでもありません。今回の受賞は、大学病院で私が悩んだり、困ったりした時に常に手を差し伸べて、そして支えていただいた先生方なくしてはありえなかつたものであります。

香川大学に籍を置いてもう十五年以上が経過しましたが、今の自分が大学において、教鞭をとりながら研究できるのも、未熟な私を頼りにしてくれる患者さんや諸先輩方の理解、そして有能な同僚が傍にいてくれたからであります。ここで生かされている自分を自覚し、世界中の腎炎で苦しんでいる方々のために研究しなくてはいけないということを胸に、皆様からいただいた研究助成を有効に利用させていただき、最後まで研究を完遂させたいと思っております。今後とも、よろしくご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

平成十八年八月八日 清元 秀泰



腎臓研究室の仲間たち
下段左から、人見、清元、西山先生
上段左から、伊原、近藤、海部、藤田、森脇、原の各先生

研究奨励金を受賞して

東京医科大学 人体構造学講座

内藤 宗和 (平成十四年卒)



金とは別枠で卒後十五年以内の応募者に対して新たに「研究奨励金」という形をとって支援頂けるといことになりました。このような制度にして頂きました同窓会長の高橋剛尋先生、また研究助成につき適切にコーディネート頂いております学術委員長の西山成先生には重ねて感謝申し上げます。

先日、今回の研究助成を受けられた清元秀泰先生にお会いする機会がありました。学生の頃に教えて頂いた時と同様に、新しい事への探究心、変わっていいこうとする積極的な考えなど、非常に關心深いお話を伺うことが出来ました。私も卒後十五年以内の若手として「フレッシュな気持ち」を奨励頂いたと思っておりますので、諸先輩方に負けないように研究に励んでいきたいと思っております。

さて、現在、私は東京医科大学人体構造学講座に所属し、主任教授である伊藤正裕先生の指導の下、主に免疫系の研究に従事しております。今回、研究奨励には「精巢の免疫学的な側面に環境因子がどのような影響にするか」をテーマに申請させて頂きました。近年、環境因子（環境ホルモン、大気汚染、放射能など）と造精機能障害

との関連に関する研究が世界的に活発になりつつありますが、免疫疾患と環境因子の関連性について調査した研究は今までなく、非常に興味深いテーマであると考えております。同様のテーマにおいて平成十八年度文部省科学研究費補助金も頂いており、今回の研究奨励を受けて、さらに研究を推進させていく予定です。今後は今まで以上に研究に対して強い情熱を持ち、同窓会の奨励に応える活躍ができるよう努力していきたいと思っております。この度は誠にありがとうございました。

【讚樹會研究助成 外部評価委員】

臨床科

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

基礎科

1 梶谷 文彦	川崎医科大学 名誉教授 岡山大学 特命教授
2 島田 眞久	大阪医科大学 名誉教授
3 西堀 正洋	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 教授
4 藤田 守	中村学園大学 栄養科学部栄養科学科 教授
5 三浦 克之	大阪市立大学大学院医学研究科 薬効安全性学 教授
6 森田 啓之	岐阜大学医学部神経統御学講座 生理学分野 教授
7 山中 伸弥	京都大学再生医科学研究所 再生統御学研究部門 再生誘導研究分野 教授

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 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6ヶ月以上の国外留学
助 成 額： 年2回。1回を数件程度、総額500千円以内。
申請方法： 所定の申請書
(HPからダウンロードするか、同窓会事務局に申請して下さい。)
締め切り： 平成19年度第1回：平成19年3月末日
※平成18年度第2回(応募締切平成18年9月末日)は終了しました。
提出先： 〒761-0793
香川県木田郡三木町池戸1750-1
TEL&Fax. (087) 840-2291 E-mail dousou@med.kagawa-u.ac.jp
審査方法： 学術局において書類審査を行い、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
学術局長 大森浩二

ダウンロード

申請書は讃樹會HP上「国外留学助成金」の「応募要項」からダウンロードできます。

平成18年度第1回 国外留学助成金選考結果報告

学術局における書類審査をもとに、理事会では下記の通り平成18年度第1回香川大学医学部医学科同窓会讃樹會国外留学助成金の交付を決定いたしました。

- 助成対象者： **森下朝洋** (平成9年卒) 香川大学医学部 消化器・神経内科
留学先機関： Department of Medicine Columbia-Presbyterian Medical Center
留学期間： 平成18年9月～平成20年8月
研究課題： Mesenchyme-Specific Gene HMGA2の腫瘍進展、転移に関する機能解析について
助成金： 183,300円

先生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

出石 邦彦

(平成3年卒)

平成17年3月1日より平成18年2月28日までの1年間、文部科学省の海外先進教育研究支援プログラムにより、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、研究、卒業後教育システムの見学を行って参りました。主に、肝臓の虚血に伴う臓器障害のメカニズムを中心に研究を行い、良い機会とテーマに恵まれて、研究成果は、Journal of Immunology および Hepatologyに掲載となり、共著としても複数の論文に掲載されました。また、学会発表も本年2月にSan Diegoで開催された、SUSで発表を行うことができ、充実した一年となりました。具体的な研究成果はここでは割愛させていただくこととして、ここでは、教育システムとアメリカでの生活について述べさせていただきます。

多民族国家の特色は、組織体としてのシステムと、客観的な評価システムの構築につきまします。言葉が上手く通じない人が来ても、その人と会話し仕事を進めなくてははいけません。したがって、病院においても多くの職種があり、組織を作り上げています。点滴だけをとる人、患者さんの誘導だけをする人などです。したがって医師は雑用が少なく、研修医も純粋に医学の研修だけに打ち込めます。また、日本では、個々の学習熱意によるところが大きいですが、アメリカでは専任に近い教育担当の医師がおり、研修医に対する教育のプログラムを行っています。そのため、研修医は毎日、講義があり、多くの知識を習得することができます。日本では、日々雑用に追われ、まるで雑用係となっているのと対照的です。また、同じカンファレンスを行っても、日本では批判的に、できなかったことに対して怒ることが中心になりがちですが、アメリカでは原因を探るとともに、何からでもほめる事が中心になっています（私からみるとほめ殺しにも思えました）。多くの研修医が自信を持って発表を行っています。このシステムの違いには、アメリカにおける医療従事者の圧倒的な数の違いがあり、根底には高額な医療費による収益が多く、医療従事者の雇用を可能にしていることがあげられます。虫垂炎で手術のため1泊2日で入院しても、その入院費は200万円以上にもなります。よく、アメリカでは在院日数が短いと言われておりますが、こんなにかかるのでは、早く退院したいのもうなずけます。一方で、医学教育には、評価システムが働いており、教官から学生、学生から教官、学生から病院のシステムがあります。では、研修医からみて、どんな病院の人気の高いのでしょうか。面白い理由のうちに、駐車場の値段がやすい、職員食堂の値段が安く美味しい、病院の当直室がきれい、などがあります。しかし、本当に学生にとって大切なのは、その施設で専門医（日本で言う指導医）がどれだけ取得できるか、研修が終わった後にいい病院に就職できるか、が重要なポイントとしてあげられます。したがって、これらを満たさない、専門医取得率の低い病院、いい病院に就職できない病院は、優秀なレジデントが来なくなり、結果として全国テストで悪い得点となり、専門医取得率がさらに下がる。ひいては、レジデントが定員

を大幅に切り、研修病院としての指定が取り消される。まさに負の循環となります。そういった意味で、アメリカの研修医は、数字としての各病院間のデーターの比較を行い、自己責任のもとに研修病院を決定します。日本では、口コミ情報が中心で研修先を決めている人が多く、専門医指導医の取得率や、良い病院への就職率を調べてから、研修先を決めている人はあまり見かけません。しかしながら近い将来、客観的な現状を研修医に示さないと研修医が集まらないときが来るのも近いと思えます。今日まで、多くの人が香川大学、母校に残り、仕事をしてきました。でも、いまだに人手不足の状態がつづき、人数から考えた場合、10年前より減少しているのが現状です。1978年の香川医科大学として開学以来、2年後には開学30年となります。何故、人が増えずに減っているのか？に対する回答までの時間は、あまりないようです。

学習とは実に不思議なものです。特に語学は。私は1年アメリカに住んでいましたが、全く英語の上達は認めず、最後まで英語が解りませんでした。不思議なことに、私がbleedingと言えど何故かアメリカ人にはbreathingと聞こえることです。出血していますかとたずねると、はい、出血しています、との答えが返ってきてびっくりしましたが、これは、アメリカ人には、息をしていますか、はい、息をしています、の会話になっていたためでした。この発音はいまだに通じません。その一方で、子供の適応能力のすごさを痛感いたしました。私の子供は小学1年生と2年生の2人ですが、アメリカに行ったときは何もしゃべれず、親から見ても辛そうな1ヶ月でしたが、以後は友達ができるにつれどんどんしゃべれるようになりました。1年経つと、発音とヒアリングでは親を遥かにこえてしましました。

医学教育を含めて、若いほど学習能力が高く、若いほど行った先で適応し、より多くの能力と知識が身につきます。卒業後の研修システムが大きく変わったことは、多くの研修医を中央の医療に触れ、能力の向上をはかる大きなチャンスとなり、香川大学の卒業生が日本全国で活躍する日が来るということでしょうか。一方、地方大学の医師数が減っている現象には少し寂しい気もしますが。

最後に、支援していただきました、同窓会の皆様、ならびに長期の留守により多大なるご迷惑をおかけいたしました、旧第一外科の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

特集1

卒後臨床研修指導医養成講習会への援助企画
指導医養成を側面から支える

同窓会では、卒後臨床研修支援事業のひとつとして、指導医養成講習会に対して補助することが理事会で決定され、早速、八月二十六、二十七日の土日に亘って開催された講習会において、有形無形の側面支援となった。

本年四月から新しく専任講師に就任された松原先生から就任のご挨拶と、岩永先生から講習会へ参加されての感想をお寄せいただきました。



(写真上) 講習会スタート
(写真左下) 会食でほっと一息

Ⅱ 就任挨拶 Ⅱ

母校の卒後臨床研修センター
専任講師就任にあたり

香川大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター

専任講師 松原 修司 (平成四年卒)



平成十八年五月一日付けで香川大学医学部附属病院卒後臨床研修センターの専任講師に命じられた松原修司です。この場をお借りして同窓生の皆様へ就任の御挨拶をさせていただきます。

私は、平成四四年に香川医科大学医学部を卒業後、平成十三年から香川大学医学部附属病院第一内科に勤務してまいりました。徳島県出身ですが、昭和六十一年に香川医科大学に入学して以来、讃岐での生活が二十年目となり、すっかりうどん (UDON) 通になりました。

御存知のとおり、平成十六年度の卒後臨床研修制度開始以降、地方における大病院の研修医不足が全国的に大きな問題となっています。香川大学医学部附属病院も例外ではなく研修医が年々減少 (平成十八年度は十名) しており、この問題に対して大きな危機感を持たれた長尾病院長の提案により、卒後臨床研修センター専任教員配置が決定しました。専任教員配置は全国で十七番目であり、他大学でも研修医不足に対する積極的な取り組みが多々行われていきます。

石田診療科長の推薦もあり、微力ながら母校・後輩の皆さんの為になれば——とお受けした次第です。就任直後から、研修医の支援、学生さんの勧誘、マッチング及び指導医養成講習会開催等の業務に奔走した四か月間でした。本研修制度も三年目となり、本院の卒後臨床研修について、ローテーションする研修医への対応・指導は充実してきたように思います。しかし、「学生との対話不足」「研修医募集の案内不足」、「研修医数増加・研修内容の充実という目標に対する学内の共有不足」等の問題点が挙げられ、現在、早急な改善を計るべく努力しております。また、学生・研修医に対して、各自の「医師としての目標・希望」を達成するためには、母校での研修、入局、母校をホームグラウンドとして活躍することを重点的にアピールしています。学生の勧誘・研修医の支援活動については、本卒後臨床研修センターと同窓会が車の両輪となることが理想と考えます。

母校・同窓会をより発展させるためには、人を育てること、特に後輩医に愛情を持つことが最も大切なことであると考えています。勿論、切磋琢磨することは大切ですが、本学のような地方大学に不可欠なことは、同窓生に対する愛情とチームワークが重要であり、その結果、本学から優秀な人材を輩出でき、素晴らしい同窓会になると考えています。

また、この度は高橋同窓会会長や清元先生を始めとする先生方の御協力のもとに同窓会組織に教育研修支援局を新たに発足していただきました。本院卒後臨床研修の支援体制をサポートいただけるということで、たいへん心強く感じております。早速、八月に本院が主催した卒後臨床研修指導医養成講習会の開催にあたり、御支援いただき、例年のない盛況な講習会になりましたことを報告致しますとともにお礼申し上げます。今後とも同窓生の先生方に、御協力い

ただけますようお願いいたします。

最後に、香川大学医学部附属病院における卒後臨床研修が後輩・同窓生にとって有意義なものとなり、全国に自慢できる研修になることを目標とし、讚樹會・香川大学医学部の発展に貢献できるように卒後臨床研修センターの専任教員として全身全霊を尽くす所存ですので、御指導・御鞭撻の程よろしくお願いいたします。

卒後臨床研修指導医講習会に参加して

放射線科 岩永 康之（平成七年卒）



平成十八年八月二十六日、二十七日、厚生労働省の示す「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針について」に基づき作成された、香川大学医学部付属病院卒後臨床研修指導医養成講習会（第五回）が四国電力株式会社総合研修所で開催された。「臨床研修指導医は、研修医が医師臨床研修を円滑かつ効果的に推進して基本的な臨床能力の修得という研修目標の達成を支援するため、研修プログラムを立案し推進する能力及び客観的に研修医を評価する能力を身に付ける。」を一般目標に掲げ、

五名の受講者、十五名のスタッフが丸二日間の日程を共に過ごした、まさしく指導者養成合宿といふべきものであった。

「臨床研修開発」という主題のもと、受講者は六つのグループに分かれてワークショップを行い、初日午前は、卒後臨床研修の充実に向けての問題点を『**法**』にて列挙後、問題点克服のための『カリキュラム』作成法を学んだ。午後からは各カリキュラムにおける『目標』を定め、その目標に対する『方略』を作成した。夕食は、清元秀泰卒後臨床研修センター室員による研修指導医のあり方のビデオ供覧を交えた楽しい晩餐であった。

二日目は、武田薬品工業の山崎英司氏による『コンピテンシー理論』についての講演を踏まえ、研修の『評価』方法を討議しカリキュラムを作成した。石田俊彦センター長から漫画を題材にメデイカルサポートコーチングの解説があった後、問題点への対応の仕方をグループとしてまとめ、講習会は無事終了。厚生労働省医政局長認定の修了証書を交付された。

アンケートでも最多を占めた「上司に言われていやいや参加した」この講習会であったが、意外にも多くの知見を得られ、その得られたものは今後の自分にとって大変重要であった。

普段から心肺蘇生・外傷の教育コースにインストラクターとして携わっている関係上、成人教育法についてはそれなりに知っているつもりであったが、上記『**法**』で括った単語などは特に勉強になった。

例えば、会議の度に苦勞する意見の吸い上げは『**法**』を用いれば容易なことが分かった。また『カリキュラム』とは『目標、方略、評価』の三要素からなること、『目標』は一般目標(GO)とそれに関連付けられた行動目標(SBOs)とからなり、それを表現する動詞まで決まっていること、目標の文章は知識、態度・習慣、技能の三領域にわたることが望ましいことも知った。はたして、本講習

会的一般目標も改めて見ればその通りであった。

極めつけは人の評価方法としての『コンピテンシー理論』であり、他人の評価もさることながら、未熟な自分が人格を向上させるための有用な指標を得られたことが大変嬉しく感じられた。参加した同僚がここでの知見を早速ポリクリ、スーポリ、研修医のカリキュラム作成に取り込んでいるのを見ても、その有用性・即効性は高いと感じられる。進んで参加したわけではない私が言うのもおかしい話ではあるが、教え方の勉強をせずには教官となる我々医師にとつて、必須の講習会ではないかと思われた。スタッフの皆様方、大変お疲れ様でした。ありがとうございます。



修了証書の授与



グループに分かれて

教授の横顔

心臓血管外科 堀井 泰浩 教授



日時 平成十八年八月八日(火)

午後一時〜二時

於 管理棟三階会議室

出席者 堀井教授、濱本名誉会長

濱本 本日はお忙しいところをおいでいただき、ありがとうございます。

ます。先生は本年六月に教授に就任されました。本学の学生にはどういった印象を持たれていますか？

堀井 総じて、非常に素直です。ポリクリで回ってきたり、一対一で話したりする時、すごく純真で一生懸命頑張っている子が多いと感じます。

濱本 まじめというのはよくいわれます。

堀井 将来的にどうなっていくのか、ということについては、学生時代だけでは不明ですね。どんな人が大物になっていくのか。学生時代に態度が大きかった人でも、今振り返ってみたら大したことないということがあります。また、一を聞いて十も二十も先を行く程の頭の良さは、研究者には必要かも知れませんが、医者としての関係無い気がします。

濱本 医師の免許をとって地元に戻るとい人が、一時期増えてい

たのですが、数年前からローテートが始まりました。今年に残る人が増えそうだということですが、卒業生が残ることについてはどうでしょうか。

堀井 地方大学という意味では、なかなか難しいと思います。僕の

当時は、外の病院へいきなり出て行くというのが無かったのですが、僕は大学の中で納まってしまおうのではなく、手術がきちんと出来る人間になりたかったということがあり、外に出ました。自分の目で見えてこれだと思ふ人の下に行くと思ふと思うのですが、それが今の制度だと大手を振って出来る訳ですよね。

濱本 ここを卒業して残る人はわかりにくいと思います。どこまで

が素晴らしい外科医でどこまでが日本に通用するのか。

堀井 そうかもしれないですね。ただ、何処に行っても同じなので、

自分の目で見て判断するしかないと思います。名前で釣られるなど学生には言っているのですが。入るために競争も激しいかもしれないが、行って頑張ればいいし。

ただ、ちゃんとしたシステムが無いにも拘わらず、国からお小遣いを取って来てくれて、安い労働力として研修医を引き受ける、そういう病院が実は随分たくさんあって、そういうところに染み出して行ってるんですね。一概に言えないですけど、大学に魅力があれば、大学に残ってそれから先のことをまだまだ色々考えられます。確かに、高松の中に有効な関連病院が無いなど香川大学自体にも問題がありますが、大学でやっている治療がある程度レベルが安定してきて、それを踏み台にしていけば良いと思います。今の時代はむしろ縛られることはないから、制度としては良い方に行くのではないのでしょうか。

濱本 先生は最初から心臓外科を？

堀井 心臓に非常に興味はありましたが、心臓外科になるために心臓外科の教室に入るのには僕は抵抗があり、外科を全部してからと思っていました。それで大学を出て外へ。

濱本 ここに来られる前に葉山ハートセンターにおられていますね。

堀井 葉山は、僕と僕の親分の須磨久善先生の二人で作った病院なんです。

濱本 須磨先生は葉山におられるんですか。

堀井 葉山を辞められて、六本木の心臓血管研究所に行っておられます。実は明日、非常に重症な手術の手伝いに来て頂きます。

濱本 卒業生に望まれるものは？

堀井 僕の下には二人いますが、両方とも卒業生で、非常に優秀です。ただ、非常に切れるメスではない。というのも、これまでこの大学では外から紹介してもらって手術をするということが全く無く、そこで一生懸命下働きしていたため、悪い言い方をすれば錆び刀になっていたのです。外科医ですから、ある程度経験を積まないと一歩も前に進めません。チャンスが与えられていなかったのは非常に不幸な状況で、現在はそういう意味ではある程度は解消されていると思います。実際、来て半年で、そろそろ錆が落ちたようです。これからどれだけ飛び出せるかは本人の素質によるし、超一流になれるかは分かりませんが、少なくとも心臓外科医として恥ずかしくないレベルには充分なつてもらえるといます。たった二人ですが、よくぞ残ってくれていたと思います。

濱本 ここで半年経過して、殆ど香川県全体から患者さんを送ってもらえるようになったのですが、僕の大きな仕事というのは、手術数を増やすことにとどまらず、心臓外科を目指して

いる人にきちんとトレーニングをしてあげ、心臓外科医として一本立ち出来るようになってもらいたいということです。

濱本 それこそ大学のすべきことだと考えています。外の実践病院で数、トレーニングするのも決して悪いことではありませんが、大学できちんと指導した方が良いと思います。

堀井 これまで、香川県から心臓の手術で倉敷や岡山へ送るのを今まで不思議には思っていないませんでした。

堀井 一般病院がSOOを出した時に、大学では対応できない、と以前言われたことがあると、文句を頂戴したことがあります。

濱本 倉敷中央病院にしても榊病院にしても、すぐ、ドクターカーに医者が乗って、迎えに来てくれる訳です。大学でも、体制を整えることが必要かと思うんですけどね。

堀井 そういうことは、すごい大事ですよ。

濱本 一朝一夕には行きませんがね。そうしないことには、卒業生からも、大学に頼んだら断られた、と言われるようでは、良くありませんしね。

堀井 論文至上主義についてはどのようにお考えですか？

濱本 論文至上主義を一概には否定できません。手術も出来て、サイエンティフィックな部分も厳しくてというのが一番良いのですが、日本の場合は、一律背反と言いますか。僕が恵まれていたのは、ずっと手術をして臨床一本で来ていたのですが、最先端の仕事をしていたため、京都大学の教授から手伝いに来てくれないかと言う話があり、研究するチャンスができました。それこそが大学がある理由だと思っています。

堀井 京大はどちらに？

濱本 心臓外科です。平成十三年〜十五年に、葉山と行ったり来たりしていました。卒業してから唯一、大学に接触した時期で

すね。

濱本 ご出身はどちらですか？

堀井 大阪です。まさか、四国高松に来ることになるとは、予想もしていません。

濱本 これからは、心臓外科は人がかなり残るでしょう。

堀井 残れば良いのですが。どうでしょうかね。難しいのは、外科医はそんなにたくさんは必要ではないということです。香川県は人口が一〇〇万人位で、そこに何十人も心臓外科医は要らない訳です。

濱本 香川医大は二十年経っています。進んでいる部分、遅れている部分はいかがでしょうか。

堀井 いわゆる国立で組織がガチガチでどうにもならない部分というのとは比較的少ないと思います。あまりセクシヨナリズムに染まっていないですから、こういうことをしたいと言ったら、すぐに正しい方向に動いてくれるのが良いと思います。しかし、セクシヨナリズムがあることは間違いないし、マンパワーが少ない上に雑用が多いので、医者の仕事の中で、事務的なことを極力減らしていくようにしたいですね。

濱本 研究を何かされていますか。

堀井 研究を今現在ではできる状態ではないですね。したいですけど。臨床で精一杯。

堀井 そうですね、ネガティブな事としては、医者が医者として扱われていないですね。医者が医者として働ける制度があり、それに見合うだけの給料の出せる体制になって行けたらなと思います。

濱本 ここは三木町の一病院というイメージで、高松市は県中、日赤ブランドの志向が強く、大学とレベルが変わらないので、

そちらに患者が行く傾向が特に外科系に多いですね。古い大学のように、医大が極端に医療が進んでいるという印象は香川ではないですね。

堀井

それは先生、やはり、大学ができる遥か前から県中、日赤があつた訳ですから、今更言っても仕方が無い事ですよ。それよりも、大学はこんなこともやっているんだと、一対一の草の根運動でやって行くしかないですね。まあ、大学でしか出来ない事をやっている積りで、他の病院は凌駕していると自負しています。急激に患者が増えても困りますが、徐々に時間をかけて、良いチームにして行きたいと思っています。先生の腕は鳴り響いていますから、期待しています。本日はどうもありがとうございます。

濱本

「リム・セント・リム」の「教授の横顔」

堀井教授は香川大学医学部が待望していた心臓外科のスペシャリストです。先日の某会の先生の貴重な御講演を聴かせて頂いて臨床に対する真摯な精神には感銘を受けました。先生のすばらしい手術の腕をもって香川の医療を引っ張って行って欲しいものです。同窓生全員期待しています。

同窓会名誉会長 濱本龍七郎（昭和六十一年卒）

特集3

対談 《医学科5年生編》



日時 平成十八年七月一日(土) 午後二時～四時

参加者 医学科5年生 尹 泰貴、畠村将志、石毛麻祐子
聞き手 讚樹會名誉会長 濱本龍七郎

濱本 長尾病院長、石田研修センター長に、卒業生を何とか香川に残すよう同窓会も尽力してもらいたいと依頼され、私なりに学生とホンネで話す会を企画してみました。私は医学部医学科同窓会の名誉会長をしまして、本業は開業医です。たまたま尹君がうちの病院で受診された縁で今日、五年生に集まってもらいました。私は一期生で昭和五十五年入学です。先生が入学なさった年は、ぼくらが生まれた年です。それはすごい…。ほんとに親子の年ですけど、あまり年の差を感じないよね。やはり同じことを目標にしているわけ、将来どういう道に進みたいとか話ができるからでしょうね。今日は、県外の出身者を選しました。畠村君は富山、石毛さんは千葉、ぼくは大阪出身です。

県外から来て香川の環境はどういう印象ですか？

尹 すごい人柄のいい土地ですよ。
畠村 ぼくは来る前には、離島で年中暑くてうんしかかないという

石毛 印象ばかりであまり良くなかったんですが、やはり住めば都で良くなりました。
来たのは、入試でここしかないなとよくあるパターンなのですが、ものすごく慣れましたし、本当に住めば都で。

医大としての印象は？

石毛 こぢまりとされていて、すごく先生と生徒の距離が近くて、本当に温かいなと思いました。

濱本 そういう伝統はもっているようですね。

尹 みんな最初は医大裏に住むじゃないですか。夜な夜な先輩が遊びに連れて行ってくれたりとか、普通の大学と比べて、上下の繋がりがあっていいと思います。ただ香川大学になってから、一年生が本学というのは何か寂しいですね。ちよっと、雰囲気が変わりましたよね。一、二年生がいないんですよね。部活にも来れないし。

石毛 畠村 あまり夜一緒に遊ぶということができなくなっちゃって、繋がりが薄くなっちゃった。
濱本 統合して、香川医科大学に良かった面というのは意外と少ないかもしれないね。

学生全員 学生から見たら何もありません。医科大学の方が良かった。香川大学に統合して一番にあげられていたメリットが、他の工学部、農学部との共同研究ですが、本当にあるのかなと。新設医大の中でも合併していない単科大学もあるし、強力で合併をしませんと言った方が良かったのかもしれないけれど、その辺は上層部の政治だから、わからないよね。

石毛 医大の時はすごく細やかに見てくれていたけれど、今、本学でやる教養はかなり大雑把なために、医学部生は二年生に

なってそのギャップに苦しんでいます。

尹 キャラが薄くなったと思う。医大には濃いキャラがあり、個性ある先輩なり先生なりが多かったのに。

薄っぺら〜くなってますよ。

尹 単科医大の時、悪い話も色々ありますが(笑)、夜な夜なキャンパスで皆でお酒を飲んで焼肉をしてとか、そこで先輩からいろんなことを教わって相談もでき、大学生らしい大学生活を僕はしてきた感じがあるのに、今、同じマンションの一年生でも何かこう関係が希薄というか・。

濱本 今の一、二年は先輩が医学部だけでなく、いろんな学部の先輩がいるだろうから。一年はどこに住んでいるんですか？

蔦村 去年までは二割くらいしか三木町に住んでいなかったんですが、今年は六割くらいとか聞いています。

尹 かわいそうですよね。毎朝、七時くらいに家を出て、電車に乗って、もどってくるのが六時くらいになると、部活やバイトもしにくいかと思うんです。

蔦村 上級生との関係が築けなくなった一年生とかいますよ。敬語が全然使えなかったりする学生が多くなって、部活で困ったりしています。

濱本 何年生がそういうふうになっているわけ？

蔦村 三年生から下ですね。

学内の教官の印象は？

尹 五年生なので、今、ポリクリで、臨床は三分の一くらい。講



義は全部終わりました。例えば「絶対香川の特色やから」とPETのことを熱く語る先生がいらつしゃれば、もうちょっとマイクの音量を上げてほしい(何をいつているのかわからない)先生とか、温度差が激しい・。

濱本 やっぱり、卒業生で教授が五〜六人出て、母校の教壇で講義をしだすと大分変わってくるのでは。まあ、そうなると直接の先輩やから、熱いですよね。

尹 今、ポリクリで回っているときもやはり直接教えていただける先生は、大学の出身の先生なんですけど、小まめに教えていただけますし、授業だけでなく、遊びに連れていってもらったりとか。

五年目の心境はどう変わりましたか？

尹 一番初めは、家族の意向もあって、漠然と大阪に戻るつもりだったのが、勉強するうちに、特に僕の場合は何年も勉強しているの(苦笑)、こちらに愛着が湧いてきました。だから、残ることが選択肢としてあります。尊敬できる魅力的な先生方も多いので。

濱本 何科の先生？

尹 救急、脳外科とか。若い先生、今年から医局に入った先生もいるし、助教授の先生も。

蔦村 ぼくは正直なところ、三年生くらいまでは、残るとか思っていないんですけども、ポリクリを三分の一受けて、香川大学を盛り上げていこうやという熱意をすごい感じる



ので、やっぱり香川でやっていってもいいかなというふうに変わってきています。

濱本 決めるまでにあと一年以上あるからね。やっぱり先輩は熱意があるんですね。

畠村 はい、それは本当に感じますね。多くの部活のOBの先生も事ある毎に飲みに連れて行ってくれたりとか、将来についての相談等を聞いてもらっているんで。

石毛 いろんな先生に教えていただいたりしていると、やっぱり愛着って出てきます。去年、ブルネイに行かせていただいたのですが、お手伝いさせてもらう前までは、あまり、香川に残るとか考えたことがなかったんですが、ものすごく先生方と身近に接してみると香川大学を良くしようという熱意をすごく感じて、選択肢の一つに入ってきました。

濱本 県外の人で残った人というのは割合、活躍しています。アクティビティが高く、県外出身でも愛校心の強い人が多いと思います。ただ、女性で県外の人で香川に残るといのはなかなか今までの傾向としては無いよね。一番多いのは、旦那が香川に残る人。例えば結婚する相手がいない場合でも全く関係なく香川に残る気持ちはあるわけ？

石毛 仕事をすると面では香川が一番やり易いんじゃないかなと思っ

濱本 ているんですね。そう、母校に残ることほど気楽なことはないよ。私なんか、気持ちは王道。言いたい放題を言っている。その点、外に行ったら結構努力が要るでしょう。

尹 腕を持った医者になりたいと思った時に、しっかり細かいことまで教えてもらえるとあったら、自分の地元の大学、香川大学に行くのが一番良いですか。

濱本 それは後輩に一生懸命教えてあげる気持ちがあるから。いわゆる、理由なく後輩はかわいい。外

は、結構人事で差があるよと学生時代に言われたが、実際にそれはある。

尹 外で専門医、後期研修をしたとしても自分が四十、五十になった時に、戻ってきたというのがあります。十年〜二十年後ですね、医学部が良くなっているのは。

濱本 母校に自信を持って欲しいと思います。この頃は入学の偏差値もかなり上がっているらしく、この間も一期生はもしかしたら今だと通らないよと言われてしまった(笑)。まあ、それでは、今のところ、悩んでいるというところやね。どこで決まるわけ。

尹 大阪に帰って家族のそばで仕事をするのも必要だと思っんですけど、実際に、大学の中も学外に出た時の知り合いもここは多いので、ここを離れたら仕事だけの寂しい思いをするんじゃないかと。

濱本 外は先輩後輩は希薄ですよ。そうなるかと、こっちで仕事をしていたい。まあ、オトウ

尹 チャンとオカアチャンのいうこともわかるんですけど。一番はそこですよ。

畠村 あとは親類というか、家族ですね。

濱本 まあ、どこで医者をするかということやからねえ。まあ、私なんか、東京でも行って、華麗な生活をした方が良かったかなと、本当、時々思うこともあるけどねえ(笑)。



医学部の教育には満足していますか？

尹 どうでしょうか。何年か前から入ってきたCBTの目的自体

が、ポリクリが始まる前に全部の基本的なことを教わる、そしてポリクリが見学ではなくて、実際に先生方と同じ立場になって患者さんを診ていくというのですが、香川大学はそれほどでもなく、いうなれば見学者科によりますよね。

石毛

消化器外科は熱いです。あまり興味のなかった科でも、先生が熱心でしたら、魅力が湧きます。

石毛

麻酔科とかそう。全然興味がなかったんですが、先生が一人一人についてくださって、二週間ずつとつきつきりな感じで教えてくださって。

尹

第二外科ものすごく面白い先生が多いです。整形外科は関連病院を、神戸、大阪だけで二十個くらい独自に作られたそうです。整形外科は本当に熱いし、楽しい科。

髙村

精神科では、かなり教えてくださいました。耳鼻科の教室は先生方がすごい良くて、いろいろ教えていた

濱本

だいています。これまでの代々の学長のように、臨床で日本を代表する先生が何名かいれば、更にまた違うと思います。

大学、同窓会に望むことはありませんか？

石毛

ブルネイなどの海外留学の援助を考えていただけたらお願いします。ただ、今まで同窓会は卒業生に対する援助しかしてなかったらしいので、それを学部学生に向けるにはちょっといろいろ無理かと思いますが、是非、お願いします。

尹

ほくら学生20人位で、一年に約二回、救命救急の初歩のICLSを機材を使って勉強会をしています。同窓会の先生方にも補助していただければ大変助かります。やはり、AEDとかのトレーニングキットや挿管キットなどがちょっと古かったり、そのほかにも費用がかかります。

濱本

今、クラブにしても、大学からお金が下りなくなってるし、当然、そういうのも考えて予算を組んでいかないといけないと思う。学生も準会員だから、学生に還元しないと同窓会の値打ちがないよね。

尹

あと、大学に望むことですが、授業料免除。今、学費が上がつてきていますが、授業料免除の基準が厳しいのです。成績で換算されるわけですが、他学部と比べて、ラインが同じっていうのがどうも。ぶっちゃけた話、学生の勉強量と難易度というのは学部によって違うと思うが、同じ線引きをしてしまわれるのが困る。

濱本

それから、今後の長期的な十年間に、大学病院を拡張とかそういう話は出ているのでしょうか。学生にはそういう話は全然わからないですが、いや、予算がつかないのか、あまり出ていない。こんなことをしたいというのが、三つ四つあるんだけどなかなか。駐車場問題とか。



本日の一言 .. かまってくれる先生Ⅱ いい先生

濱本 新設医大だけでなく、多くの大学はいろんな問題を含んでいると思うよ。そういうのは上が考えることだが、取り敢えず我々は卒業生を残して盛り上げていけないといけないというのが今の方針だからね。

尹 団結力ができたら問題があったときに何かできるということ。ぼくが入ったときは、みんな全然残らなかったですし。先生もかなりあきらめている節がありますよね。

濱本 大体はじめが二十九くらいで、次が十九で、次が十一くらいになったのだからね。今の六年生は？

尹 六年は多いです。第一希望が十二人で、最近二十人くらいになった。学生からしたら、かまってくれる先生Ⅱ いい先生。(笑)

濱本

それはそうや。
夜な夜な電話がかかってきて、「飲みにいけど」と言われ、「はい！」と。先生が熱く語られると、ああ、いいなあと思います。

尹

濱本

学生からしたら、帰るかここに残るかで一生が決まるからね。あつという間に時間が過ぎてしまったけど、何か話し足りないことはありませんか。

尹

そういう時は風邪でも引いて、先生の病院を受診するといいかも(笑)。



同期会通信

第二回八七会 総会を終えて

香川大学医学部母子科学講座周産期学婦人科学

金 西 賢 治 (平成五年卒)

平成十八年四月一日、我々の念願であった記念すべき第一回八七会の総会が開かれました。当日は同窓会総会の日程の関係で、学会シーズンにも関わらず、たくさん懐かしい顔に集っていただけ、本当に楽しい時間を過ごす事が出来ました。そもそも八七会は我々が勝手に付けた呼称で、入学年度からついた名前ですが、それにこだわったものでなく、多くの時間を一緒に過ごした人々で構成された会と思っています。これまでも十人前後の集まりは、ゲリラ的に年一〜二回開かれていましたが、こんなに本格的に開催したのは、初めてです。思えば我々が大学に入学したのは一九八七年、世間はバブル景気に浮かっていた時です。まだ学生だった我々は、異常にまで人で賑わう古馬場を見て、これが高松の飲屋街で、この盛り上がりはずっと続くものだと思っていました。学生生活に慣れる頃、一年生が終わり、英語や独語、数学で留年の恐怖に苦しめられた三月に一〇〇人コンパを企画しました。一年間の思い出の総決算です。一〇〇人集まったかどうかは覚えていませんが仲見世の二階で、卒業してもこの仲間、また集まろうと約束したように思います。ほんとに楽しい飲み会、この学年で、この人たちと知り合えて、本当に良かったと思えました(この辺りは、記憶が曖昧で多少脚色されているかもしれませんが)。

あれから十三年、ライオン通りはすっかりさびれ、昔の飲屋街も変わってしまいました。でも、今回の同窓会で久しぶりに集まっ

た顔を見ると、医者同士の飲み会ではなく、あの時の初々しい気持ちのままの仲間たちの顔でした。あの時の約束が果たせた、と言えるほどの人数は集まりませんでした(が、この香川の地に集まったのはすごいことだと思います。考えてみると我々の学年は、結構香川に残って活躍している人が多い学年じゃないかと思えます(僕は他科に依頼する時も困った事がないほどです)。これは、八七の学年があえて面と向かって言いはしませんが、同級生を大事にする人たちが集まった学年だった結果じゃないかと思えます。今回、残念ながら集まれなかった人々たちも(急な呼びかけにも関わらず、丁寧にメールでお返事していただき、ありがとうございます)、また次の機会には参加していただき、あの頃の話で盛り上がって欲しいと思います。昔はあんまり馴染みがないと思っていた顔も、みんな大人の顔になって、ああ、人は変わっていくのだとしみじみ思えるのも楽しいものです。最近はずいぶん話話ばかりで、医療を取り巻く問題に本当に嫌気がさすときも有りますが、大切な時間をやりくりして集まった、昔の仲間達との時間は、それらをすっかり忘れさせてくれるくらい楽しく貴重なものだと思います。また、最後になりましたが、今回の会にご賛同いただいた讃樹會にも心から感謝いたします。



第5回関東支部会開催のお知らせ

日時：平成18年11月11日（土）午後6時半より

場所：東京さぬき倶楽部

港区三田1丁目11-9

Tel 03-3455-5551

会費：1万円程度



さあ、気軽にご参加ください。

きっと、とてもいい日になります！

※支部会員の方には既にご案内をお送りしています。ご出欠にかかわらず、返信用ハガキにてお返事下さい。（締切10月10日）

※ 関東支部会員の該当県は以下のとおりです。

東京都、茨城県、群馬県、埼玉県、山梨県、神奈川県、静岡県、千葉県、栃木県



図1 オペラシオン・ユニシンのシンボルマークは地球を、中心は人類を意味する。

寄稿
ネパールでの医療活動に参加して
—オペラシオン・ユニシ(NGO)の活動について—

香川大学医学部 歯科口腔外科学講座
小川 尊 明

(平成八年大学院修了)

NGO団体のオペラシオン・ユニシは一九九一年より活動を開始した国際保険医療協力団体です。治療代が払えない、治療する施設がない、などの理由で治療が受けられずにいる口唇口蓋裂患者を中心に、カンボジアとネパールへ手術チームを派遣し、無償治療を行っています。また、現地医師や看護師、医療関係者に対する技術指導や診療車などの医療資材の支援も行っています(図1)。私は二〇〇四年度よりこの団体のボランティア活動に従事し、今回、ネパールでの医療活動プロジェクトに参加したので、オペラシオン・ユニシの現在までの活動状況を含め、現地での活動について報告します。

オペラシオン・ユニシは一九九一年よりカンボジアでの手術を開始しています。一九九八年からネパールでの手術を開始しました。カンボジアは経済状態や教育・医療の改善に伴い、口腔外科医の育成も進んだので、医療支援の中心

表1 カンボジアとネパールでの活動

カンボジア		派遣 医師	派遣 看護師	手術室 稼働日数	手術件数/ 手術総数
事業年度	月				
1991	7	10	0	20	41/41
	12	3	0	6	12/53
92	7	5	0	19	47/100
	12	3	2	13	25/125
93	8	5	2	11	19/144
	12	4	0	16	26/170
94	8	3	1	15	22/192
	12	2	1	12	21/213
95	8	6	0	11	23/236
	12	2	3	8	19/255
96	8	9	6	14	28/283
	12	3	2	14	23/306
97	12	9	5	21	39/345
98	12	5	12	13	30/375
99	4	2	0	9	35/410
	8	3	3	12	51/461
2000	5	2	0	10	60/521
	8	2	0	10	49/570
01	12	1	1	8	40/610
02	5	4	0	9	46/656
03	5	3	2	8	29/685
04	6	1	0	1	1/686
05	12	1	1	1	11/797
ネパール		派遣 医師	派遣 看護師	手術室 稼働日数	手術件数/ 手術総数
事業年度	月				
1998	12	4	3	9	30/30
99	12	5	3	13	52/82
2000	12-1	3	7	16	51/133
01	12	6	5	11	64/197
02	12-1	7	8	13	52/249
03	12	10	5	11	60/309
04	1	8	6	10	62/371
05	1	7	7	8	58/429
計				341	1,226

をネパールに移しています。現在まで延べ手術室稼働日数は三四一日、症例数は一、二二六件になっています(表1)。現地で活動は毎年異なった地域の施設で手術を行い、日本からの医師、看護師、理学療法士の他、多数の方がボランティアで参加されています。



図2 ネパールの地図

表2 ネパール基本情報

ネパール基本情報	
国名:	ネパール王国 (Kingdom of Nepal)
首都:	カトマンズ (Kathmandu)
人口:	2,530万人 (2004/05年度)
言語:	ネパール語 宗教: ヒンドゥー教
政治:	首相解任・内閣解散に続く流動的な政治情勢で政治上の危機が継続 身分制度が根強く残り、地域・カースト・民族間で収入の格差が激しい
国内総生産 (GDP):	63億米ドル113位 (179カ国中) (2004年度)
	日本: 4兆6,684億米ドル (日本の740分の1)
平均余命:	男性 60.1歳 女性 59.6歳 (2000-05年)
乳児死亡率:	70.9人/新生児1,000人当たり 43位 (193カ国中)
HIV/AIDS感染者:	2,458人/人口100万人当たり 64位 (127カ国中)
	日本: 94人/人口100万人当たり 121位 (127カ国中)
医師:	4人/人口10万人当たり 175位 (184カ国中)
看護師:	5人/人口10万人当たり 184位 (184カ国中)

カトマンズ市より東南に位置する古都バクタプルの中心的病院、救急施設・看護学校・血液センターも併設している(写真1)の病棟・手術室の一部を借り、地元 の口腔外科医一名、看護師四名の他、医療ボランティアと共にチームを編成し、診察・治療を行いました。また、地元の医師・看護師のための技術指導と医療材料の供与も行いました。

現在、日本からネパールへの直通便はなく、バンコクで飛行機を乗り継いで入国しなければなりません。そのため、現地へ到着するまでに丸一日を要します。活動期



写真1 バクタプル病院 旧王宮から徒歩15分に位置する。荷物の搬入時。

せん。国内総生産(GDP)は六十三億米ドルで日本の七四〇分の一ですが、身分制度も根強く残っています。保健状態は、例えば、平均余命六十歳、乳児死亡率・新生児一、〇〇〇人当たり七〇・九人で、アジアでも最貧国の一つと言われ医療支援が必要な状況が続いています(表2)。

今回の活動期間は二〇〇六年一月六日から二十日、バクタプル病院(ネパールの首都



写真2 歓迎セレモニー(オペラシオン・ユニ代表、田中)



写真3 歓迎セレモニー(教育体育省大臣他)

間は、乾期で雨は少なく、真冬なのに日中の日向はポカポカしていました。しかし、標高が高いため、朝夕の冷え込みは強く、日陰や建物の中は暖房が不十分で底冷えしていました。日本では減多に使わない「使い捨てカイロ」を毎朝ポケットに入れていました。ネパール人は日本人に良く似ていて、性格は朗らかで、我々が忘れた? 純粋な目を持っていました。遺伝子? 栄養不足? のせいか我々よりも少し小柄でやせていたのが印象的でした。そのためか乳児のルートは非常に取り難く、苦勞しました。

日本では唇顎口蓋裂の患児は育成医療の給付を受けられ、唇裂は生後三〜五か月、口蓋裂は一〜二歳で初期手術を受けています。しかしネパールでは当然そのような制度はなく、治療費や疾患に対する知識、医療技術が不足しているために、高齢になっても手術を受けられない患者さんが大勢います。唇裂未治療の髭をたつぷり蓄えている恰幅の良い男性がレジストレーションに現れました。術後の患者さんもありました。Muller変法によって美しく唇裂が修正されている人もいれば、手術が行われているものの、赤唇縁が一致

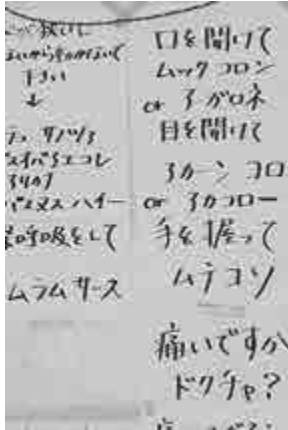


写真4 壁にネパール語のカウンセリングペーパー

表3 2005年度ネパール事業症例内容

活動内容	
外来受診患者数：81名	手術室可動日数：8日
手術件数：58例	手術台数：2台
手術台数：2台	1日の手術件数：6～8例
性別：男性33例、女性25例	
年齢：5か月～39歳、平均11.3歳	
麻酔：全身麻酔43例、局所麻酔15例	
手術：唇裂1次手術17例、唇裂2次手術8例、	
口蓋裂1次手術25例、口蓋裂2次手術2例、	
咽頭弁3例、骨移植2例、その他1例	

していなかったり、太い縫合糸の瘢痕が魚の骨のような模様で残っていたりする患者さんもありました。口蓋裂の術後では、鼻咽腔の閉鎖が獲得されず、空気が鼻に抜けてしまつて発音障害を認めている患者さんも多く受診されました。

短期間で集中的に、さらに、医療設備が十分に整っていない外国での医療活動では、現地の団体や医療スタッフとの協力が不可欠です。今回活動の拠点としたバクタブル病院、教育体育省や、ボランティア団体の協力が得られました(写真2、3)。医療器材や試薬は地元経済の活性化の要素もあり、現地調達を基本としています。手に入らない物や我々が消費すると病院が困ってしまう物はすべて日本から搬送しています。ネパールの公用語はネパール語ですが、文字が読めない文盲の方が多いので、発音をカタカナで書いて壁の色々なところにカンニングペーパーを張りました(写真4)。手術予定表は、トレーシングペーパーで複写し、同じ物を各部署に



写真6 患者の位置を示すシエマとPost-it®

ず取り違い防止のため、ポラロイド写真付きの名札を装着してもらいました。基本的には手術当日または前日入院、翌日退院としました。骨移植を行った場合は術後二―四日間入院して頂きました。一泊入院が大多数で病床も限られているので、診療の効率化と患者取り違い防止を目的に「手術室―リカバリ―病棟のシエマ」を作成し、患者さんが移動するとシエマ上のPost-it®も移動させ、一目で患者さんの位置が把握出来るようにしました(写真6)。消毒は

張り、スタッフ全員の情報を統一します。

期間中、八十一人の診察を行い、そのうち五十八件の手術を行いました。麻酔・全身麻酔四十三例、局所麻酔十五例 手術・唇裂一次手術十七例、唇裂二次手術八例、口蓋裂一次手術二十五例、口蓋裂二次手術二例、咽頭弁三例、骨移植二例、その他一例でした(表3)。

外来から退院までの一連の流れを示します。外来受診・カルテの作成・入院です(写真5)。特に外来ではボランティアの通訳が非常に大切です。患者さんには必ず取り違い防止のため、ポラロイド写真付きの名札を装着してもら



写真5 入院、←写真付き名札



写真9 ディスポーザブルの加圧バックにて手動で呼吸管理



写真8 送管後術前



写真7 停電、懐中電灯で照らし出されるルート刺入部

オートクレーブと薬液消毒で行いました。待機室でルート確保を行います。写真7はルートの刺入部を見ているわけではありません。一日に何度か停電するので懐中電灯で照らしている所です(写真7)。当然、術中も停電になるので、その時は懐中電灯やランプで手元を照らしします。手術室に移動して、導入・送管です。全身麻酔は酸素+空気+プロポフォル(POP)、ディスポーザブルの加圧バックを用い手揉みで呼吸管理を行いました。停電になっても手術・麻酔は継続されます(写真8、9)。手術室は一部屋で手術台は二台で行いました(写真10、11)。術後は高価で貴重な酸素の使用を減らすために理学療法士が呼吸介助を行い、ほとんどの患者さんが術後の酸素を必要とせずに覚醒しました(写真12)。完全に呼吸状態が回復したら、病棟に帰ります。暖房機器が不足しているので母親や家族が患児を抱いて温めます(写真13)。退院時の注意事項、今後の治療予定も必ずネパール語で通訳の方に言葉で説明をしてもらいました。外来で経過



写真14 術後、外来、抜糸を行っている小川



写真12 理学療法士による呼吸介助



写真10 手術室、設営前、電球が4個と簡単な手術台しかなかった。



写真13 術後病棟、母親に抱かれて温められる子供



写真11 手術室、手術開始時

観察と抜糸を行います(写真14)。我が国後は現地の医師に術後の処置を依頼しました。症例を提示したいと思います。写真15と16は三歳の唇裂の術前と術後です(写真15、16)。唇裂の術式はMillard変法、Tennison-Millard法、鬼塚変法の違いで行いました。今回両側の症例は一例もありませんでした。写真17と18は七歳の口蓋裂の術前と術

ボランティアに支えられ良好な医療支援活動が行えました。全身疾患により手術の延期・中止の症例はありましたが、術中・術後、特に問題を認めた患者さんはいませんでした。オペラシオン・ユニは一九九一年より活動を開始し、設備が不十分な所での手術に慣れているとはいえ、渡航の半年前から資材等の準備を行い、現地でもさ



写真16 唇裂、治療後



写真15 唇裂、治療前



写真18 口蓋裂、術後



写真17 口蓋裂、術前

後です（写真17、18）。口蓋裂は palatal push back 法を用いました。すべての口蓋裂症例で上顎の印象・模型・透明のプラスチッククシーネを作成し止血・圧迫に用いました。歯槽骨欠損には腸骨採取による骨移植を行いました。

今回のネパールの活動を通して、現地スタッフやパールの活動を通して、現地でもさまざまな工夫を用い、現地ではそれぞれの専門性をフルに活用し、良好に治療を遂行しています（おかげで観光はほとんどできません）。先に述べたように、今後、衛生状態の改善や、奇形変形症をはじめとする全国的な疾患の状況の把握が必要で、個々の患者に対する援助も必要ですが、国全体の医療の底上げを望みたい。

表4と写真19は二〇〇五年度のネパール事業参加者です（表4、写真19）。参加者は日本での日常業務を犠牲にして参加しています。代表の他、ほとんどのスタッフが民間の医療従事者でボランティアとは言え、みんなよくがんばっているなあというのが私の実感です。患者さんや職場のスタッフに心苦しく思いながら私も参加しました。快く？私をネパールへ送り出してくれた私の妻、当科の長嶋駿一郎教授、医局のスタッフには非常に感謝しています。

讚樹會の会員の皆様の中でも北米やヨーロッパに留学したり、それを目標にがんばっていらつしやる方も多と思います。現在先進国の最先端の医療技術は向上している一方で、世界の医療・衛生レベルの格差は広がっています。世界中には衛生・医療状態の改善が急務である国や地域がたくさんあります。どうか、会員の皆様にも発展途上国への援助や目を向けて頂きたいと思

表4 2005年度ネパール事業参加者

2005年度ネパール事業参加者			
田中 克幸	清家 麻里	尾上 公一	秋田 宏樹
高橋 伸二	奥井 寛三	木戸 誠一	加藤 倫卓
小川 尊明	鈴木 雅登	宮田 章代	長谷川 季穂
大庭 三恵	松田 奈々	竹嶋 明子	兼松 奈代



写真19 2005年度ネパール事業参加者

表5 お問い合わせ

活動資金援助と医療ボランティアのお願い。
ご協力いただける方はこちらまでご連絡下さい。

郵便振替口座番号
00850 7 - 127525 オペレーション・ユニ
オペレーション・ユニ事務局

〒450-0003 名古屋市中村区名駅南5-4-19
第8スカイパレス 田中歯科内
代表 田中克幸



バクタプル市、旧王宮のバクタプル広場

ます。

最後に、活動資金援助と医療ボランティアのお願いです。オペレーション・ユニは純粋なNGOで活動資金は非常に厳しい状態が続いています。現地事業への参加者は旅費の半分と現地での宿泊費・食費を自己負担にて賄っています。特に人材と資金に加え、手術・麻酔関連消耗品・麻酔薬・形成用針糸が慢性的に不足しています。ご協力いただける方は表5までご連絡下さい(表5)。

なおこの報告では代表の田中克幸先生、尾上公一先生に多大なご協力を頂きました。また、渡航のきっかけとこの報告の機会を与えて下さった腎臓内科の清元秀泰先生に感謝しています。

ミシガン大学留学記

香川大学脳神経外科 山下 史朗

(平成9年卒)

諸先生方には平素より大変お世話になっております。2004年9月より香川大学脳神経外科 長尾教授のご推挙により、ミシガン大学脳神経外科に研究留学させていただいております。ミシガン大学は1817年に予備高校として、デトロイトで設立。21年に大学となり、37年に現在のアナーバー市（デトロイト近郊）に移転した、米国においても大変由緒ある大学のひとつです。

ただミシガン州と言っても、日本でいうところの観光地ではなく、ピンとこない人も多いのではないのでしょうか。僕自身渡米前は、中学校の社会科で習った、五大湖があって、ミシガン州のデトロイトがかつて自動車産業で栄えたということくらいしか知りませんでした。

しかし、一旦赴任してみると、日本人の多いこと（自動車産業に関わる人が多いようです）。日本食材も大抵手に入ります。香川からの人間には嬉しいことに加ト吉の冷凍うどんまで簡単に入手できます。日本語の新聞や雑誌も買え、果ては、24時間の日本語テレビ放送も視聴可能です（友人宅で見せてもらいました）。先日知ったのですが、粘菌で有名な南方熊楠が明治20年代にアナーバー市で研究にたずさわり（ミシガン大学に在籍したわけではないようですが）、当時の日本人留学生の名簿にも25人もの名がつけられていたとのこと。日本人にとって馴染みの深い地で勉強させてもらっていたんだなとしみじみ思います。ちなみに、学生サークルをのぞいてみると、体育会系だけでも剣道、空手など、そしてなんと忍術クラブまであり、なんとも驚かされました。

さて、今回は日常生活中心のレポートとのことなので、仕事以外のことを。

街は大学を中心に発展しており、本当に若者の街と言った雰囲気にあふれています。また、周囲には自然が溢れ、リス、アライグマ、ウサギ、鹿、スカンクなどの野生動物にも比較的容易に会えます。例えば、ゴミ捨て場でアライグマが生ゴミをあさっていたりと、

でも可愛いわけではないです。近づくと、ウーッと威嚇されます。

街に出ると、非常にinternationalで、人のみならず、お店、レストランも様々です。ハンバーガーなどのアメリカ料理は勿論のこととして、日本食、中華料理、韓国料理、ベトナム料理、タイ料理、インド料理、エチオピア料理、シリア料理等々、現地出身の人が作った料理に舌鼓を打つこともできます。

ミシガン州はカナダに接する北の州であり、冬は長く、気温はマイナス



写真1 雪の日の大学・病院

20℃程度まで下がることもあります。生まれも育ちも四国の人間にはつらいものがあります。ただそれは地元の人も同様で、皆短い春と夏を楽しむかのように、春になると途端に活発にactivityや日光浴に励んでいます。大学のグラウンドでピキニで日光浴している人達も大勢おり、こちらが戸惑ってしまいます。

肝心の英会話ですが、用を足すということでは困っていません。ただ、native speakerと冗談を交えて、ワッハッハと会話を楽しむレベルにはなれません。ただ、思い返すと日本語でも無口で、余りしゃべっていないなと思返すと、こんなものかなとも思っています。

それでは簡単ながら近況報告まで。仕事のことはまた機会があれば。

日本帰国の折は、皆様よろしく申し上げます。

参照:『南方熊楠を知る事典』長谷川興蔵 他、講談社現代新書インターネット版)



〇開業医だより〇

産婦人科医の独り言

松岡俊江（平成七年卒）

はなレディースクリニック

〒七九一〇二〇四

愛媛県東温市志津川一九二七―一

tel 〇八九一九九〇―七四〇〇

同窓会の皆様、ご無沙汰いたしております。卒業して以来、同窓会にも部活のOB会にも参加することができず、あつという間に十年以上が経過しております。それもこれも産婦人科に入局したためであります。・。

皆様ご存知のように、近年産婦人科医は減少しつづけており、私が卒業と同時に入局した愛媛大学産科婦人科学教室も慢性の人手不足が続いております。私は大学や愛媛県立中央病院、市立宇和島病院勤務を経て、八年目に大学に帰りましたが、一週間のうち四日から五日のバイトや当直があり、家に帰って寝れるのが二日程度と辛い日が続きました。〃こんなしんどい思いをするのなら、自分の患者様のためにしんどい思いをしたほうがやりがいがある〃と思うようになり、バイトでお世話になっていた先生に相談したところ、その診療所のサテライト診療所として開院する運びとなりました。当初は一つの医療法人が二つの診療所を開設することは医師会から認められず大変でしたが、二つの診療所で複数の医師が行き来してカバーしあわなければ産婦人科医、助産師の確保が難しい現状を乗り

越えられないことを訴え続けました。今の時代、お産は〃正常で当たり前〃で、自分に異常が起ることなど考えたことなどない人がほとんどです。しかし、お産は常にリスクがあり、それもかなり急激な経過をたどります。〃さつきまで赤ちゃん元気だったのに・・・〃
〃順調だと言われていたのに・・・〃と、なかなかその現実を受け入れられず、最終的に係争になることもあります。でも、今でもお産に向き合っている我々は、避けられない異常産を覚悟しながら、〃ありがとうございました〃と新しい家族を胸に抱いて退院していく人々の笑顔を、〃こんなに大きくなりました〃と出会った時に見せてくれる母児の笑顔を喜びに、日夜全力を尽くしています。

ではここで実際の産婦人科開業医生活を紹介してみましよう。まず、六時頃早起きの犬（ミニチュアプテリア 雄 一歳）が、顔をなめたり手を噛んだりあの手この手で私を起こします。〃もうちよつと寝ようよ〃と言いながら五分は粘りますが、プテリアもこれまたしつこい!!結局あきらめて、携帯電話を片手に散歩に出かけます。一時間位は診療所周辺の田んぼを連れまわされます。やつとの思いで帰ると、まず犬のご飯。一息ついたら九時から外来。手術や一ヶ月健診、回診などは昼休みの時間にします。十五時から十八時まで午後の外来をして、終わ



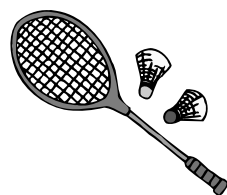


れば犬の散歩、ご飯。その後自分のご飯。そして、ボール遊びやおやつ、の催促を丁寧に断りながら、どうにかベットの入り口と戦うこと一時間程度。犬が寝てくれたらやっとながら一日が終わります。これが基本の生活で、ここにお産や急患などが入ってきます。以前は夜中のお産のたびに犬も一緒に起きて、お産後寝かしつけるのに苦労しましたが、最近ではお産から帰ってみるとゲージ中で仰向けになつて寝入っていたりするので、産婦人科医向きの犬になつたなあと成長？を喜んでいきます。

このように決して楽な生活ではありませんが、喜び、幸せのあふれる領域に自分が関わることが出来ることを感謝し、日々研鑽を積んでまいりたいと思います。現在は産婦人科のみならず医療界に向けてられる世間の目は厳しい時代になっております。このよ
うな時代、同窓の先生方と支えあい助け合いながら、医療に携わって行きたいと思いま
す。皆様、今後ともよろしく
お願いいたします。

バドミントン部

守本 純 (医学科四年)



私たちバドミントン部は総勢五十余名で、主将守本を中心に全員参加の合同練が週二回、男子練が週一回の周期で活動しています。夏は蒸し暑く、冬は寒い体育館で皆熱い血潮をたぎらせています。部のテーマとして「YOU'RE THE TAISYO」(コート上では己が主役)を標語とし、常に向上心をもち、皆で協力・協調し、日々の練習に取り組んでいます。バドミントン部は個人競技であるため、思いっきり練習したいという者と健康の保持のために参加したいという者がうまく共存しているおいしい部だと思われれます。

試合は地元香川県内の一般の大会に参加しているのももちろんですが、メインとなるのはやはり五月下旬にある四国大会、八月初旬にある西医大、中旬にあるコメディカル、三月下旬にある中国四国大会と年間三回の大会です。他大学との定期戦もそれぞれの大会の間にあります。一昨年の西医大の主管に続き、昨年は四国大会と中国四国大会の二つもの大会の主管を務め、無事業務を果たしました。練習は普段の合同練、男子練に加え、夏休みと春休みには二日間かけての強化練があり、そのときには全員で死に物狂いの練習をこなし、心身だけでなく、部としての結束を肌で感じられます。また、こうした長期休暇中は部としての活動はオフとなり、練習は主に自主練となりますが、毎日体育館からはシャトルを打つ音が聞こえてきます。皆バドミントンを愛しております。

バドミントン以外にも月に一度だけ部をあげての誕生日会を開いています。また、レクリエーションとして春にはお花見・遊園地・

釣りを、夏には浜辺でバーベキュー・花火・祭りへ、秋には紅葉巡り・焼き芋・ボーリングを、冬にはスキーやスケートに行きます。こうしたところで学年を越えての交流が濃く、上級生と下級生の間の壁を崩すきっかけを得ています。また、互いに部活以外の一面を見ることで、人と人が認め合うきっかけを得られると思います。バドミントン部は他の部に比べて人数がかなり多い方であり、もちろんOBやOGの方も多数かつ多彩です。九月にはOB会があり、現在医療の第一線で活躍されている方々と出会える機会があり、ここでたくさんの方と出会うことは将来医療に携わる私たちにとって良い交流の場にもなっています。同級生だけでなく、いやむしろ同級生より先輩や後輩とつながりを持つことにおいて抜きん出ている部といえます。

バドミントンの技術はもちろんですが、年齢や学年を越えてたくさんの方と出会うことができ、そして、在学中に得たことを卒後に生かせる知識をたくさん身につけられる。そして自分の人生は自分が主役、そう、まさに人生というコートで素敵なTAISYOになれること。これが私たちバドミントン部員の目標です。



大学ニュース

◎ 三月二十四日 卒業式

平成十八年三月二十四日(金) 十時三十分、香川大学講堂において、平成十七年度香川大学卒業式が行われ、六学部で一三〇一名が卒業証書を手に入れました。そのうち、医学部医学科卒業生は八十一名で、二十一期生となります。

式に引き続き、医学部卒業生は高松国際ホテルの祝賀会場に場所を移し、昼食をとりながら和やかに懇談会が催されました。その後

六年間の大学生活を送った医学部キャンパスにもどり、各サークルのユニフォームに着替えて待ち構えていた後輩たちの歓声に迎えられると、キャンパスは一気に祝賀ムードに包まれました。

夕刻、医学部の謝恩会がリーガホテルゼスト高松で行われました。讃樹會を代表して、二期生の関啓輔副会長がお祝いにつけ、卒業生に激励の言葉とともに、記念品として恒例の印鑑付きボールペンを贈呈しました。



◎ 四月五日 入学式
 新入生歓迎行事を終えて

新入生歓迎行事実行委員長 医学科二年 高妻 岳 広

入学してから半年以上がたち、だいぶ学校に慣れ友達も増えてきた十二月、新入生歓迎行事の役員の募集が来ました。もうすぐ一年



◀ 謝恩会で関副会長から記念品贈呈

生が終わり、自分たちが次の学年を迎える側になったのかと感じると同時に、次の新入生には自分たちが歓迎されたとき以上にすばらしい歓迎行事を成功させたいと思い、新入生歓迎行事実行委員長という大役を引き受けました。自分は今まで委員長どころか役員などもほとんどやったことがなかったのではじめは経験のない自分が委員長になってよかったのかと期待より不安のほうが大きかったのですが執行委員などの経験を持つ三人の副実行委員長や多くの局長さんたちに支えられて、何とか新入生歓迎行事の実行計画を進めていくことができました。

新入生歓迎行事を開催するにあたり、今年はいろいろと今までになかった企画を計画しました。まず、講演会にアフガニスタンで活躍されている中村哲先生をお招きすることができました。中村哲先生といえば、PMS（ペシャワール会医療サービス）院長、ペシャワール会現地代表であり、「医者井戸を掘る」「アフガンの診療所から」などの著書を書かれ、無医地区での無料診療活動をはじめ、現在も基地病院と十ヶ所の診療所を中心に貧困層の診療に力を尽くされている世界的に有名な方です。また、他にも幸町キャンパスから医学部キャンパスまで新入生を送迎するとき、BDFという燃料を使ったバスを走らせました。BDFとは「バイオ・ディーゼル燃料」のことで普段は食堂で廃食油として処分されていた油を回収して再加工して作った燃料です。これは、二〇〇六年度に香川で行われた「全国菜の花サミット」というイベントのプレイベントとして行われたのですが、この企画を通して新入生だけでなくわれわれ在校生も環境問題について理解を深めることができました。

今回の新入生歓迎行事では準備・本番共に二年生全員が本当に積極的に参加してくれました。スポンサー局の皆さんが多くのスポンサーを集めてくれたことにより、今年も余裕を持って新入生歓迎行



▲入学式

事の予算を組むことができました。企画局の皆さんによる新入生歓迎パーティーやサークル紹介、バレーボール大会などの企画によって新入生と在校生の親睦を深め、新入生歓迎行事を大いに盛り上げることができました。会計の皆さんは予算の設定やスポンサーから集められたお金の管理・運用をスムーズに行ってくれました。パンフレット局の皆さんにはとても読みやすく、ためになる素晴らしいパンフレットを作成してもらいました。また、医学医療局の皆さんのおかげで中村哲先生という偉大な講師を講演会にお招きすることができました。今回の新入生歓迎会を通し、より学年同士の結び

つきが深まった気がします。

最後になりましたが、今回は新入生歓迎行事実行委員会のメンバーだけでなく、先輩方や学生係の方々、学外の方々にも大変お世話になりました。本当にありがとうございます。これからもすばらしい新入生歓迎行事が続いていくことを願ってやみません。

編集後記

会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のことお慶び申し上げます。本年八月より学術委員長を退任し、広報局長への任命を受けただけでありますが、この場をお借りしまして一言皆様方に御礼を申し上げさせていただきます。特に、前編集委員長の大森浩二先生には長年の会報の作成という激務を賜り、会員一同を代表しまして心より感謝申し上げます。私が広報局長を務めるのはいささか荷が重い感はありませんが、よりいっそうの会報の充実を含めた広報活動を目指して精一杯励んで行く所存であります。

さて、今回の会報を見て強く感じましたことは、卒後研修に対する記事の充実と、世代交代についてであります。思えば私が卒後研修やポスドクのトレーニングを経て、香川大学に戻ってはや五年の歳月が過ぎました。同窓会の活動に参加した三年前の最初の理事会で、「卒後研修制度については、一分でも一秒でも早く同窓会としてできる対策をすべてやらねば、香川大学の未来はない」と生意気を言ったのが、つい先日のように感じます。本会報でも報告しております以外にも、高橋会長や清元会長代行をはじめとしまして、様々な目に見えない努力が絶え間なく行われております。今後とも卒後臨床研究センターをはじめとした諸関係部署と緊密な連携を進め、より充実した在校生や卒後研修生への支援が必要と考えております。また私は八期生で三十七歳になりますが、会報でも私よりも若い先生方の活躍の記事が目立つようになってきたように感じます。実際、個人の研究教育活動におきましても、若い先生方の活躍に遭遇することが多々あります。中には麻酔科の岩永先生のように、学生などにICLSの講習を行っているような愛校心に満ちた活

動なども見受けられます。大げさかもしれませんが、六十年代アメリカ国民を奮い立たせた「ケネディのニューフロンティア」「国家が何をあなたの方のためにするのではなく、あなた方が国家のために何が出来るかを問い給え」を彷彿させるような感激すら覚えます。もちろん私自身もまだまだ若輩者であり、すべてにおいて努力が必要であることは重々承知しておりますが、同時に「在校生や卒業生、あるいは母校に対して何ができるのか」を常に念頭におき、こういった若い先生方の後方支援についてもより充実した活動に参加したいと思っております。今後とも何卒宜しく願ひ申し上げます。

讃樹會 広報局長 西山 成

事務局からのお知らせ 【変更をお知らせください。】

年に一回、会員のみなさまに会報に同封して「個人情報」をお送りしています。

ご面倒とは存じますが、内容をご確認の上、変更がございましたら同封の「変更届」にご記入の上、FAXまたは郵送にてお知らせ下さい。メール又は電話でも結構です。勤務先、自宅の変更届けがまだのため、せっかくお送りしました会報、会員名簿等が返送されることが多々ありますのでよろしく願ひします。尚、毎年、年始にお届けしています会員名簿を二〇〇七年は発行しない予定ですので、ここにお知らせします。

〈同窓会事務局〉 TEL / FAX 〇八七―八四〇―二九一

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

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會行き
(FAX : 087-840-2291)

異 動 連 絡 票

該当するものに○をお付けください		卒業年 $\frac{S}{H}$ 年 (第 期)	
		開業医／産業医／勤務医／研修医 その他 ()	
ふりがな			所属等 (卒業時の入局先)
氏名 (旧姓・旧名)	()		
現住所	〒		
	TEL		FAX
	E-mal		
勤務先	名称	部署	
		役職	
	〒		
	TEL		FAX
	E-mal		
恒久的住所 (実家等連絡先)	〒 (氏名・続柄)		
	TEL		FAX
連絡事項及びメッセージ			

※お願い
名簿発刊時に記載不許可の項目は○で囲んでください。

※ 印は記載しないで下さい。
※ 連絡日 年 月 日
※ 処理日 年 月 日