讃樹會

平成21年2月10日発行

発行　香川大学医学部医学科同窓会讃樹會
〒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
http://www.kms.ac.jp/~dousou/
発行人　髙橋　則尋
編集人　大森　浩二
印刷所　㈱美巧社

新年のご挨拶

会長
髙橋　則尋

2009年、丑年を迎えました。新年おめでとうございます。新年のご挨拶を述べさせていただきたいと思います。

さて、私事ですが、今年は年男になります。といいましても、プレ還暦、一周前の48歳となります。今まで、自分の年齢を客観的に見るときは、例えば、高校野球の選手がすでに弟分の年齢であったり、サッカーや野球などのプロスポーツの選手にすでに同年齢の人がいなくなったりしたときに、年をとったなあと感じたものです。しかし、今回は某国の新しい大統領が同年齢であることを知ったとき、なんともいえない感慨を感じました。まだまだというか、もうというか、とりあえず、チェンジしなくてはいけません。

チェンジといえば、昨年一年間、同窓会も大きくチェンジしました。まず、４月には定例総会が開かれ、皆様よりこの２年間の会長続投の信任を得ました。改めまして、微力ながら皆様のご協力を頂きながら、同窓会の発展に尽くしたいと思います。今まで、機会あるごとに申し上げてきましたが、同窓会活動の大きな柱である“我が母校に同窓生の教授を”ということにつきましては、平成19年に薬理学講座に初めて西山　成（平成５年卒）教授を迎えてから、昨年は消化器・神経内科講座に正木　勉（平成２年卒）教授、放射線医学講座に西山佳宏（平成２年卒）教授が誕生しました。また、今年１月には法医学講座に木下博之（平成４年卒）教授が誕生します。晴れて４名の同窓生が本学教授となられましたことを皆様とともに喜び合いたいと思います。また、学外にあっては、今年２月に、兵庫医科大学法医学講座の後任として、西尾　元（平成元年卒）教授が就任されます。昨年は日本体育大学大学院健康科学講座に成田和穂（平成８年卒）教授が就任され、東京女子医科大学医学部法医学講座に木林和彦（昭和62年卒）教授が佐賀大学より転任、更に今年１月に川崎医科大学生理学２に宮本修（平成元年卒）教授が倉敷芸術科学大学より転任されます。総勢16名の同窓教授がご活躍されておられますことをご報告させていただきます。

また、従来からの同窓会活動の一環である学生の援助、同窓生への留学支援、研究助成なども粛々と行っております。これらの活動はいうまでもなく、大学内外より高く評価されておりますことをご報告させていただきます。その成果の一端である、附属病院の研修医の充足率は昨年度87.5％で、中・四国地方の国立９大学中上位３番目となっております。

以上、同窓会活動を十分に行えますのも執行部や理事会の同窓生を始め、全ての同窓生の皆様の様々な支援の賜物であると思います。この１年間も変わらぬご支援をお願いしたいと思います。

最後に今年一年も与えられた仕事を牛歩の如く一歩一歩着実に、じっくりと反芻しながらこなして行きたいと思います。何卒、よろしくお願いします。

CONTENTS

《新年のご挨拶》……1
《同窓生教授就任挨拶》……2
《新任教授就任挨拶》……4
《学内Newsの窓》……6
《理事会議事録》……7
《特集》同窓からのメッセージ……9
《研究助成金／奨励金》……12
《国外留学助成金》
選考結果……14
研究レポート……14
《研修医協力事業》
指導医養成講習会……16
５年生と研修医・指導医との懇談会……17
《Series　教授の横顔》……18
《学生支援》
学生ACLS勉強会……25
学生の国際交流助成……26
医学部祭……30
《支部会・近況報告》
関東支部会……31
沖縄県支部会……34
《診療科だより》消化器外科……40
《編集後記》……40

同窓生教授就任挨拶

これからの法医学

香川大学医学部
人間社会環境医学講座　法医学
教授　木下博之（平成４年卒）

讃樹會会員の皆様、ご無沙汰しております。平成21年１月より井尻　巌　名誉教授の後任で法医学を担当させていただきます７期生の木下博之です。私は、香川医科大学を卒業後、大学院に進学し、井尻前教授の下で指導を受けました。大学院修了後、香川医科大学、兵庫医科大学法医学講座での勤務を経て、再び香川大学に勤務する機会を得ました。この間、母校は法人化や香川大学との統合を経て、大きく変貌を遂げたことを実感しております。私自身はというと、この間、法医学実務と教育、また研究面では大学院時代より一貫して法医中毒学領域、特にアルコールの作用に関する仕事を続けてまいりました。

最近、異状死の問題がクローズアップされています。診療関連死についての調査機関の設置構想やその届出の基準なども同時にとりあげられ、多くの先生方も異状死の問題に関心をお持ちのことと思います。「異状」がどのようなものを示すかについては法律で明文化されたものがなく、その対象についての充分な議論が望まれます。現在の我が国では、総死亡数の約13%に相当する年間約15万人が異状死として届けられ、そのおよそ10%が法医解剖の対象になっています。高齢化社会に向かいつつある我が国では、今後さらに高齢者人口の増加に伴って、異状死や法医解剖の対象となる事例の増加が推測されています。

ところで、世間では医師不足が指摘され、様々な問題が浮上しています。臨床だけでなく、基礎部門の専攻者が少ないことは以前から知られています。基礎の中でも法医学は特に人材が少ない分野だといわれており、実際にそれは私自身も実感しています。つまり、先に述べたような法医学が対象とする領域の増大に比べて、マンパワーのほうが全く追いついていないというのが現状です。

法医学では剖検を行っているという、漠然としたイメージをお持ちのことと思います。剖検を行い、死因を明らかにすることや、医学的に公正な判断を下すことは社会的に重要な役割のひとつであり、また仕事のうちの大きなウエイトを占めています。しかし、単にそればかりでなく、旧来のイメージを越えて仕事を展開していくことも重要だと考えております。井尻名誉教授が前号の会報で述べておられるように、法医学の分野では本学の卒業生が比較的多く活躍しています。この良き伝統を受け継ぎ、法医学に興味を持つ若手医師の育成に力を注いで参りたいと思います。

今回の大任をお受けするにあたり、法医学の社会的な役割と、その責任の重さを実感しています。そして、これまでの経験も生かして法医学と香川大学のさらなる発展のための貢献と、香川への地域貢献ができるよう、微力ではございますが全力で努力していきたいと思います。今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

略歴

平成４年３月　香川医科大学医学部卒業
平成８年３月　香川医科大学大学院修了
平成８年４月　香川医科大学助手（法医学）
平成10年４月　連合王国ブリストル大学　客員研究員（神経内分泌研究センター）
平成13年１月　兵庫医科大学講師（法医学）
平成14年６月　兵庫医科大学助教授（法医学）
平成17年４月　兵庫医科大学教授（法医学）
平成21年１月　香川大学教授（法医学）

北京オリンピックをテレビ観戦して

兵庫医科大学　法医学講座
教授　西尾　元（平成元年卒）

この度、兵庫医科大学法医学講座に赴任することになりました。大学は兵庫県の南東部の西宮市にあります。近くには武庫川が流れ、静かな環境に恵まれています。甲子園球場にも近く、大学関係者の中には熱狂的な阪神ファンもいるときいています。私自身、大学のすぐ近くにある小学校の出身ということもあり、この大学を身近に感じています。

昨今の大学改革によって、大学の教育は大きく様変わりしました。講義へのチュートリアル形式の導入、国家試験に対応した試験問題作成、入学試験対応など。学生の方も大変です。習得すべき内容が増えているのに、共用試験やOSCEなど、私の学生時代には全く経験したことのない対応が必要となっています。大学の方では、ハード面ソフト面ともにその対応に追われています。

昨年北京で開催されたオリンピック大会で、水泳の北島康介選手が金メダルを獲得して話題になりました。北島選手がかつて通っていたスイミングスクールでのテレビ中継で、小学生たちが「僕もオリンピック選手になって、金メダルをとる」と目を輝かせながらインタビューに答えていたのが印象的でした。今にも、横のプールに飛び込んで練習を始めるかのようでした。この光景を見て、何か懐かしい気がしました。その昔、私にもそうした経験があったようなことを思い出しました。将来こんな仕事をしてみたいとか、こんなライフスタイルを送ってみたいとか思わせてくれる場面が、大学の中に、確かにあったように思います。そしてそのような経験こそが、私の大学生活やその後の行動様式に大きな影響を与えているように思います。これからどのような進路に進もうかと思案している学生に一つの具体例を示すことができるかどうか、大学でそうした機会を提供するにはどういった方策が適当か、といった視点も重要ではないかと思います。そしてそれができない限り、シラバスや試験問題の表現をいくら工夫してみたところで、自ら問題を発見し解決するといった能力を学生に教育することなど絶対にできるはずはないと叫んでしまいたくなります。

先のオリンピックでは、日本女子ソフトボールチームも金メダルを獲得して、大きな感動を引き起こしました。チームでは金メダルを獲得するために、事前に相手投手の投球フォームを研究して、投げる瞬間には球種がわかるほどであったといいます。一方、長らく出場することができずにいた日本男子バレーボールチームは１勝もできませんでした。大会での金メダルを目標としてきたものと大会出場を目標としたものとで、本大会でのパフォーマンスに差が生じるのは、大会が始まる前にすでに決まっていたとさえ言えるでしょう。大学へ入って将来どのような医師になろうかと真剣に考え続けるものと医学部へ入ればそれでいいと考えるものとが、大学でのパフォーマンスに差が出るのは自明のことです。そう言ってしまっては身も蓋もないのでしょうが、後者のような学生を教育するのはやはり至難の業でしょう。出口規制が事実上できない日本の現在の大学システムでは、前者のような学生を入学時により真剣に選別しないといけないと考えてしまいます。

今年教室へ配属されてきた一人の女子学生がテーブルに座って「先生、法医学をやるやりがいは何ですか」といきなり私に質問してきました。きれいな女の子から面と向かって訴えかけられるような眼差しで質問されてどぎまぎしたのは、私の人生始まって以来の大珍事でしたが、この学生は、将来医師として何かやりがいのある仕事をしたいと考えているからこそ、こういった質問ができるのだろうと思います。この学生が医師国家試験で落第するなどとは考えにくいとは思いませんか。私はこの学生は将来きっと立派な医師になるだろう？と楽しみにしています。

私自身が学生にとって将来設計の一具体例となり得るかどうかは、法医学のようなあまり学生の来ない教室へどうすれば学生がやってくるのかという問いに対する答えの大きな部分を占めているように思います。その意味合いでは、私自身がなぜ今日大学に残ってこのような生活を送っているのかを率直に学生に話してみるのもいいのではないかと考えています。

最後に、今日に至るまで多くの方のお世話になりました。大学院で研究の基礎を教えていただいた旧第一生理学教室の先生方、大学院卒業後研究の機会をいただいた旧第一解剖学教室の先生方、法医学教室をご紹介くださった島田大阪医大前学長、法医学を一から教えていただいた鈴木教授。皆様とご縁のあった私が、今後この武庫川の土手からどのような産物を生み出すか、期待することなくお見守り下さい。それから、讃岐の丘で学んだ香川の卒業生各位が、それぞれの持ち場で生き生きとご活躍することを祈ります。

略歴

平成元年３月　香川医科大学卒業
平成５年３月　香川医科大学大学院卒業
平成５年４月　香川医科大学解剖学講座（第１解剖学）助手
平成８年11月　大阪医科大学法医学教室助手
平成11年８月　同講師
平成13年11月　同助教授
平成19年４月　同准教授
平成21年２月　兵庫医科大学法医学講座教授

新任教授就任挨拶

教授就任にあたって
～麻酔科医育成が最大課題

香川大学医学部麻酔学講座
教授　白神　豪太郎

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會会員の諸先生におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。私は平成20年８月１日付をもちまして香川大学医学部麻酔学講座教授に着任し、讃樹會に加入させていただきました。紙上をお借りいたしまして一言ご挨拶ならびに抱負を申し上げます。

私は昭和59年に京都大学医学部を卒業し同麻酔科（森健次郎教授）にて麻酔科研修を開始いたしました。その後、自治医科大学ならびに京都市立病院におきまして麻酔・集中治療医学の臨床研修を行いました。昭和62年京大大学院に入学、基礎的・臨床的研究に従事いたしました。平成３～12年京大病院手術部助手（その間、平成９～11年米国に休職渡航）、平成12～14年麻酔科講師、平成14～20年京大病院デイ・サージャリー診療部助教授（麻酔科助教授併任、平成19年より准教授に改称）を歴任いたしました。

研究面では、大学院入学時より、主にナトリウム利尿ペプチド（ANP,BNP,CNP）、エンドセリンなど内因性心血管作動性物質の臨床的意義について研究してまいりました。私は心臓からのANP・BNP分泌、ANPとエンドセリンとの相互作用やナトリウム利尿ペプチドの中枢作用などについての基礎的研究を行うとともに、臨床研究として、心臓・胸部外科や肝移植などの大手術患者、クモ膜下出血、ショック、広範囲熱傷患者などの救急・集中治療患者での血中ナトリウム利尿ペプチドやエンドセリン濃度の変動について観察しこれらの意義について報告してまいりました。米国ヴァージニア大学麻酔科留学中に、主に一酸化窒素と気道繊毛運動について研究し、帰国後は麻酔薬など周術期薬剤の繊毛運動への影響とその機構について検討いたしました。また、京大工学研究科との共同研究で血圧（低血圧麻酔）自動制御システムおよび脳波解析を用いた麻酔深度自動制御システムを開発し臨床応用いたしました。香川大学におきましても引き続き臨床麻酔科的意義を視野にいれた研究を展開してまいりたいと考えております。

私は、香川大学赴任前の８年間、京大病院デイ・サージャリー診療部の管理運営責任者であるとともに、日帰り・短期滞在手術の臨床に重点的に携わってまいりました。術後回復促進、病院滞在期間短縮、社会生活早期復帰およびコスト削減を実現するためには、生命危機合併症はもとより、患者安楽を障害する種々の術後小合併症（術後痛、術後悪心嘔吐、嗜眠、倦怠感、咽頭痛など）の発症を極力最小限に抑えることが極めて重要であることをつらい経験とともに実感してまいりました。近年、欧米では、術後痛軽減、オピオイド関連合併症発症抑制、術後回復促進のため、非オピオイド鎮痛、特に局所・区域麻酔が注目されています。局所・区域麻酔の併用は全身麻酔単独やオピオイド中心の鎮痛よりも短期予後のみならず長期予後も改善することが示されて来ております。私が麻酔科医として働き始めた当時は、気管挿管全身麻酔の全盛期でありましたが、それは既に過ぎ去り、時代は再び局所・区域麻酔に回帰しています。過去の神経ブロックは電撃放散痛を患者さんに強いる上に成功率の低いものでありましたが、この数年間で超音波ガイド下神経ブロックが普及し、ブロック成功率と安全性が飛躍的に高まりました。超音波のみならずその他の先進医療を取り入れ自家薬籠中のものとし、さらに先端に立つべく努力研鑽を積み重ねていきたいと存じます。

旧麻酔・救急医学講座は麻酔学講座と救急災害医学講座に二分されました。二分されたとはいえ、麻酔学講座はなお、麻酔・周術期管理医学、集中治療医学および疼痛・緩和医学という広範囲の臨床分野をカバーしなければなりません。いずれの分野におきましても、臨床各診療科との密接な協力がなければ成り立ち得ません。小栗顕二・前川信博両先生をはじめ諸先生が営々と築いてこられました香川大学麻酔科の伝統を継承し、さらに発展させてまいりますためには、マンパワーの充実が最優先最重要課題であります。香川大学ならびに本邦麻酔科学の発展のため、各診療科医師および教室内スタッフ間の意思疎通を密にし、融和をはかるとともに、若く優秀な学生・研修医をリクルートし質の高い麻酔科医を一人でも多く育成するため、微力ながら全力を尽くす覚悟であります。讃樹會会員の皆様の尚一層のご支援ご鞭撻を賜りますよう何とぞよろしくお願い申し上げます。

略歴

昭和59年３月	京都大学医学部医学科卒業
昭和59年６月	京都大学医学部附属病院麻酔科研修医
昭和60年６月	自治医科大学附属病院麻酔科ジュニアレジデント
昭和61年４月	京都市立病院麻酔科医員
昭和62年４月	京都大学大学院医学研究科入学
平成３年４月	京都大学医学部附属病院手術部助手
平成12年１月	京都大学大学院医学研究科器官外科学講座臨床病態生理学（麻酔科）講師
平成14年12月	京都大学医学部附属病院デイ・サージャリー診療部助教授（麻酔科併任）
平成20年８月	香川大学医学部麻酔学講座教授

救急災害医学の今後10年を見据えて

香川大学医学部救急災害医学講座教授
附属病院救命救急センター長
黒田　泰弘

この度、1月1日付で医学部救急災害医学講座を担当させて戴くことになりました黒田泰弘です。

僕は兵庫県姫路市生まれで県立姫路西高等学校を昭和53年に卒業後、山口大学医学部に進み麻酔科蘇生科に入局しました。ちなみに今のセンター試験の最初の形である共通一次試験システムが始まる1年前の、まだ1期校、2期校と大学入試が分かれていた最後の年の学年です。山口大学での恩師は武下浩教授（京都大学昭和26年卒）で、脳循環代謝、脳死を専門とされています。当時救急部集中治療部が出来てまもなくであり、昼間は麻酔、夜は救急ICU（脳死患者の無呼吸テストの評価などをしていました）の生活を送っています。大学院では薬物の脳循環代謝への影響の研究を行いました。学位取得後心臓手術件数がものすごく多い小倉記念病院の麻酔科に行きました。そこで心臓手術後脳障害に関する研究をまとめた後、前川剛志教授（山口大学救急医学）の御推薦によりUniversity of Glasgowの脳神経外科学教室に研究員として留学しました。

University of GlasgowではSothern General Hospital（SGH）の寮（インド、カナダ、など多国籍）に住みながらWellcome Surgical Institute（WSI）で研究しました。WSIのボスがJames McCulloch教授（Neuropharmacology,現University of Edinburgh）であり、平成19年国際脳循環代謝学会が大阪で開かれた際に高松に来て戴き、講演してもらいました。University of Glasgowは当時脳研究（脳虚血、頭部外傷、など）で非常に有名で、SGHにもGlasgow Coma Scaleを作ったGraham Teasdale教授（Neurosurgery, Sir）、David Ⅰ Graham教授（Neuropathologyで著名）を中心としたUniversity Departmentが存在していました。そこでTeasdale教授の片腕であったMalcolm Ross Bullock教授（Neurosurgery,現University of Miami）の指導の下、ラットの急性硬膜下血腫を作っていました。Bullock教授にも平成18年日本脳低温療法学会で来日時に高松で講演をしてもらっています。

帰国後は山口大学の総合治療センターを経て、一時期一般病院の麻酔科にいました。その後、縁あって徳島大学の集中治療部、救急部に所属し、産官学共同研究を工学部などと行い、香川大学に移っています。以上より脳循環代謝、脳障害、救命救急、が僕のキーワードです。

救急災害医学に関する僕の展望を申し上げます。まず魅力ある救命救急災害医療チームを作り上げることが重要課題です。救急科は広告可能な診療科名として平成20年に認可され、救急科専門医は日本専門医制評価・認定機構で第1群（基本的領域の学会）に分類されています。大学病院は救命救急センターですので単に救急科というよりは救命救急科です。ただ、まだ救急科が独立した診療科であるという認知度は低く、他の診療科の患者が時間外に受診した場合の応急対応をしているところという認識が多いと思います。僕は救急科専門医、救急医学会指導医、集中治療専門医を育て増やしていくことにより、救急科・救命救急科とは独立した科でこのように診療しているということを皆様に知って戴くことが自分の使命と考えています。あらゆる救急疾患の初期対応ができること、重症救急疾患の救命医療・集中治療ができること、メディカルコントロール体制の中で指導的立場であること、災害医療においてリーダーを務められること、以上の4つが救急科専門医に求められることです。言い忘れましたが、これらの仕事の大前提として救急医にこそ「楽しい、充実した生活を保証していく」ことが僕の仕事です。

救急災害医学はカバーする範囲が一見広いですが、その中でうちの若い諸君には自分の興味に応じて領域を選んでもらい、臨床の腕を磨くために必要であれば国内留学してもらう予定です。また、学位を取得し海外臨床・研究留学も非常に重要です。たった1年間の留学時代のことを長々と書いたのも、ボスに恵まれてそれだけ僕の人生で最高に有意義だったからです。うちの若い諸君には世界を見ることの重要性を繰り返し伝え留学先を紹介してゆきたいと考えます。「ひたすら頑張って、外にも出て、そしてアンテナをひろげていろ。一生懸命な君を誰かが見ている」、これは恩師の言葉で、今更ながら重要なことだと思っています。

一方、救急医療ではシステムが整備できていない問題があり、救急医が少ないことと相まって最重要課題となっています。ドクターカー、防災ヘリのドクターヘリ的運用拡大、救急救命士の再教育を含むメディカルコントロール体制充実、大規模災害に対する医療、などを始めとして香川県あるいはそれを越えた四国の救急医療システム整備の牽引役として少しでもお役に立てるように頑張っていきたいと思います。

救急災害医学講座は救命救急センターと一体化しています。まずはこの5年間でスタートダッシュをかけて5年後にはフルスピードで走り続けられるように体力をつけていこうと思います。同窓会員の皆様には今までと同様に御指導をよろしくお願い申し上げます。

学歴

昭和53年3月　兵庫県立姫路西高等学校卒業
昭和59年3月　山口大学医学部医学科卒業
昭和63年3月　山口大学大学院医学研究科博士課程（麻酔蘇生学専攻）修了

職歴

昭和63年4月　社会保険小倉記念病院麻酔科医師
平成2年6月　グラスゴー大学脳神経外科学教室研究員
平成3年7月　山口大学医学部附属病院総合治療センター助手
平成6年1月　山口労災病院麻酔科副部長
平成7年4月　国立姫路病院麻酔科医長
平成11年8月　徳島大学医学部附属病院集中治療部講師
平成12年4月　徳島大学医学部附属病院救急部助教授
平成16年3月　香川大学医学部附属病院救命救急センター助教授（副センター長）
平成19年6月　香川大学医学部附属病院救命救急センター准教授（センター長）
平成21年1月　香川大学医学部救急災害医学講座教授（附属病院救命救急センター長）

学内News の窓

▶３年連続 高いマッチング 今春35名決定

－香川大学医学部附属病院21年度卒後臨床研修－

今春の卒後臨床研修先を決めるマッチング結果が昨年10月16日に厚生労働省から公表された。香川大学医学部附属病院は定員40名に対し、マッチング結果は35名であり、19年、20年、21年と３年連続して非常に高水準を維持した。35名中、香川大学出身者は32名で、母校出身者率は９割以上である。

厚生労働省の発表によると、平成20年度研修医マッチングの参加病院は1,091、募集定員総数が11,292名に対し、参加者数は8,416名であった。このうち、7858名の研修先が最終マッチングにより決定した。

傾向としては、相変わらず大都市の病院へ人気が集中するため、充足率が５割に充たない地方も多く、地域格差は依然として縮まっていない。都道府県別の充足率のトップは東京（91.7%）で、以下沖縄（84.0%）、神奈川（80.1%）、福岡（79.9%）、京都（77.2%）、大阪（74.5%）と続く。香川県は、受け入れ定員95名に対し59名が決定し、中四国において徳島県68.7％、岡山県68.3％に次いで62.1%の充足率となっている。

中四国隣県の大学病院のマッチング状況は、前年から大きく飛躍的な増加を示し、徳島大学36名で90.0％、愛媛大学37名で88.1％に次いで、香川大学が35名87.5％となった。

今回のマッチングの結果、全国的には、大学病院に決まった研修医は49.1%、臨床研修病院は50.9％となり、昨年と比率が変わらず、研修医は大学病院離れの傾向にあると分析される。しかしながら、香川県においては、大学病院が全国よりもはるかに高く、59.3%を占めており、全国的に認知される「敬遠されがちな大学病院」という構図より、香川県の研修医はもはや大学病院を除いては十分に確保できないという状況である。

▶若手指導医討論会開催

平成20年10月21日、指導医のおかれている様々な諸問題について、香川大学医学部の若手指導医各人の立場で現場からの意見を出し合う討論会が医学部内で開催された。

県の専門委員会立ち上げを直前に控え、問題抽出の一環として企画されたもので、当日は、学内勤務の15名が診療の合間に駆けつけての討論会となった。

初の香川県医療政策アドバイザーである香川大学医学部附属病院前病院長の長尾省吾先生を迎え、若手指導医の本音を訴え、県に対して現場の声を届けることのできる絶好の機会となった。

後日、11月14日には、県の医療審議会の中に地域医療人育成専門委員会が設置され、県内の関係諸機関及び香川大学医学部が連携し研修医や若手の医師が県内に定着するための医師育成のあり方について本格的な検討が始まった。

理事会議事録

平成20年度 第２回　開催:平成20年8月7日(木) 20：00～21：00

１．事業報告

■事業局■①ドクター総合補償パンフレットを８月発行の会報に同封して会員全員に配布。

②木蓮会が業務委託契約を更新

■広報局■会報36号を８月20日発行予定。保険パンフレットを全員配布にあわせ、今回に限り、会費納入の如何にかかわらず、全員に発送。

■学術局■本理事会で平成20年度研究助成金／研究奨励金の受賞者決定

■教育研修支援局■①ニューキャッスル・アポン・タイン大学短期留学者３名に助成。

②５月の５年生・６年生と本院研修医・指導医との懇談会に軽食援助。

２．20年度研究助成金／研究奨励金の審査・決定

村尾学術局長から選考過程についての説明があった。外部評価委員による審査の結果、研究助成金は人見浩史先生、研究奨励金は内藤宗和先生が第１位となり、理事会にて拍手で授賞が決定された。

３．会則の改定

- 同窓会懇親事業援助規程　２年前から執行されてきた懇親会援助を明文化して会則に新たに加えることが、全員の拍手で承認された。
- 退会規程　退会規程は必要ないという意見多数により、届が出た時点でその都度対応し、規程としては新たに盛り込まないことに決定。

４．その他

- 準会員への後援協賛事業の見直し

36号会報企画の大学との対談の際に、学生へ目に見える形で記念品を贈呈してはという提言があったことを受けて審議が行われた。ネームペンについては、実際にもらっている年代の意見を募ることとなる。

- 関東支部会HPのリンク

後日立ち上げ予定の関東支部会HPが、讃樹會HPにリンクを貼ることについて承認された。他の支部会にも準用。

平成20年度 第３回　開催:平成20年11月25日(火) 20：00～21：00

１．国外留学助成金審査

平成20年度第２回国外留学助成金に２件の申請があり、学術局長による第１次審査を通過し、本理事会で第２次審査を行った結果、吉田篤史先生に241,000円、畠山哲宗先生に223,000円の交付が決定した。

２．事業報告

前回理事会以降の、執行部による事業報告が行われた。

■事業局■医師賠償保険の現在の加入者が118名で割引率10％であり、15％となるための200名以上にはあと82名必要。６年生に対して、卒業試験終了後に、医師賠償保険には必ず入るべきということの簡単な説明会を行って、卒業前に当会で入ってほしいことを伝える予定。更に、２月には加入申込受付を兼ねた説明会を実施する計画。

■学術局■研究助成金／研究奨励金の贈呈報告、国外留学助成金は本理事会で審査決定。

■広報局■８月に36号発行。今号だけ全会員に送付。37号は来年２月発行予定で、現在編集中。

■教育支援局■①10月27日、５年生対象の附属病院かがわオリーブ研修の説明会に95名の参加があり、同窓会は本学の研修医強化に貢献するため、軽食をサポート。②ブルネイ・ダルサラム大学短期留学者９名に助成実施。

３．補正予算案

１．研修医協力費予算を50万円から55万円に上方修正するという案が、拍手により承認された。

理由：５月の６年生対象及び10月の５年生対象の２つの本院研修医説明会に対する支援が、参加者増加、物価高騰のため、当初予算より少し多めの支出となった。また、８月末の研修医指導医養成講習会への支援内容が、これまでの理事会で指摘された、飲食に対してではなく、会場費負担という形でのサポートに変換した結果、昨年に比べると支出増となった。これに、研修医発表会への援助が加わると、予算を超過する為。

２．香川大学基金創設計画に基づき、香川大学同窓会連合会から、各同窓会で会員に募金を呼びかけてもらいたいとの要請があった。理事会で審議した結果、香川大学基金へは讃樹會としては少なくとも現時点では寄附金拠出は残念ながら不可能であること、また会員への個別・直接的な募金を呼びかけることも困難であることが拍手により承認された。

理由：①同窓会費は同窓の利益のために集められたものであり、その会費を基に行う讃樹會の事業の一つとして、すでに医学部学生や会員への助成があり実績もある。香川大学基金の事業は、一部当会の事業と重複しているため、同窓会費からの新たな出資としてのこのたびの寄附は実施困難である。②歴史のある大きな組織であり重鎮である教育学部同窓会（松楠会）が寄附をしないと断っており協力が得られていないという事実は医学部同窓会としては残念ながら無視できない。③ただし、讃樹會としては、「自主的な募金への協力願い」などの同窓会報への掲載要請があれば、最終決定権は讃樹會側にあるものの検討する可能性はある。可能なら大学のHP等の大きなメディアによって募金をつのり、賛同者が個人的に協力するという方法が望ましいのではないか。

４．情報開示の要請

香川大学卒業生に対する連絡網を構築するため、会員の個人情報を大学が使用できるよう卒業生各人から了承を取り付けたいとの要請があり、理事会で審議した結果、個人情報を開示した場合、会員に迷惑がかかる恐れがあるので、情報提供への協力は断ることが拍手で承認された。

特集　同窓からのメッセージ

前略、若き同窓生へ

吉鷹　秀範（昭和62年卒）
心臓病センター榊原病院　副院長

香川大学医学部の同窓生の皆さんこんにちは。私は昭和62年に卒業した香川医科大学の２期生です。大学を卒業してからかれこれ20年以上経ってしまいました。今回は若き同窓生の皆さんに、医師として私がたどってきた道と私なりに考えることをを少し述べさせていただければと思いペンをとりました。

私は心臓外科医になりたいと考え卒業して香川医大第一外科に入局すると同時に大学院に入学しました。その当時はかなりの卒業生が大学院に進学していたから、といった安易な理由で入学しましたが、これが後から考えると大変良かったと考えられます。大

学院では第二生理学教室で細見教授の下で３年間の研究生活を送りました。この３年間でreserch mindが育てられ、さらに物事を科学的に検証する方法論を学ぶことができたと考えます。

大学院修了後は医局人事に従って地方都市の循環器専門病院に赴任しました。この病院ではもっぱら心臓カテーテル検査を行う毎日でした。手術はほとんど経験できませんでしたが、循環器内科医としての知識と技術を習得でき、これも心臓外科を専門とするにあたって非常に役に立っています。この病院で私にとって人生の転機となる大きな出来事がありました。

それは、ある研究会に講師で来られていた国立循環器病センター（NCVC）心臓血管外科部長の小坂井嘉夫先生との出会いでした。当時NCVCは国内では最もたくさんの心臓手術を行っていたナショナルセンターであり、心臓外科を目指す研修医が全国から集まるあこがれの病院でした。小坂井先生からレジデント募集中である事をうかがい、早速、事務局に問い合わせをしたところ、「今年のレジデント応募は今日で締め切りました、また来年に応募して下さい」との返事でした。とても悔しく、すぐに小坂井先生に直接お手紙で、何とか今年の応募を受け付けてもらえないか、と書いたところ、受け付けるので大至急応募せよ、との連絡がありました。といった事情で何とか採用試験を受けることができるようになったのですが、この事は全て医局には内緒でした。ところが、医局にばれてしまい、医局を退局せざるを得なくなりました。今でこそ、研修医が自由に研修先を決める事が可能ですが、20年前には医局に所属していない医師はほとんどいなかった時代です。その後のリスクも考えずただ一流の心臓血管外科医になりたいといった動機だけで医局から籍を抜いてレジデントになる道を選びました。この時29歳でした。

NCVCでは、全国から集まった優秀なレジデントといっしょに寝食を忘れて研修を受けました。NCVCでの勤務は月曜に出勤、土曜帰宅であり、毎日の睡眠時

間は３～５時間といった状況でしたが、３年間の研修で教科書からは得られない知識、経験を得ることができました。さらに全国から来た研修医あるいは指導医の諸先生（ほとんどが現在、大学教授として活躍中）とのネットワークができ、これは私にとっての宝物となっています。

NCVCでの３年間の研修後は心臓病センター榊原病院を次の就職先として考え、ここでも就職のために病院長宛に手紙を書きました。しかし、どこの医局にも所属していない私には冷たい返事が待っていました。それでもくじけず再度、手紙でお願いしたところ２年間という短期契約で就職をすることができました。その当時の当院の部長は心臓外科医としては国内では10本の指に入るくらいの有名な先生でした。この病院において生き残るためには自分にしかできない技を持つ必要があると考え、部長が不得意とする胸部大動脈瘤の手術を攻めました。幸い、私にはNCVCで経験したたくさんの胸部大動脈瘤の手術の知識がありました。大動脈瘤の症例があれば術前準備も含めて手術のセッティングをした上で部長に手術を行っていただきました。その効果が現れて院内の大動脈瘤の手術成績がめきめき上がってきて部長からの信頼も得られるようになりました。そうなると夜間の緊急手術を任せてもらえるようになり、執刀医としての機会が増え、さらに昼間の定期手術も任せてもらえるようになりました。２年契約で就職した一研修医が12年経ってみるといつのまにか副院長といったポストに就き、さらに心臓血管外科医としても全国的に評価してもらえるようになりました。

現在、当院の心臓血管外科医は研修医も含めて14人になり、４チームの編成で年間約1000例の手術を行っています。最近は研修医の指導も重要な仕事となっています。当院の後期研修医は全てが全国公募で応募してきた人ばかりで医局には所属していません。かなりモチベーションは高い研修医ばかりです。当院の研修医の皆さんは３年間の研修後はstuffとして当院に残りたいとの希望をもっていますが残念ながら全員は残れません。医局制度が崩壊した現在では一流の医師をめざすなら、かなり厳しい競争に打ち勝つだけの努力が必要です。卒後３～10年ぐらいの後期研修医の時期は最も知識が吸収しやすく、どんどん伸びていく大切な時期だと思います。この時期を有意義にすごすかどうかで医師としての人生を左右すると考えてもいいと思います。

私は卒後６年で医局からはずれてfreeの医師となりましたが、freeになったからには研修後の進路は全て自分の努力と運にかかっています。医局に所属するよりもむしろ厳しいことを自覚したうえで、若き同窓生の皆さんにはがんばってほしいと思います。

最後に、厳しい研修医時代から約20年間、ここまで私と家族を支えてくれた亡き妻、祐子に心から感謝しています。

香川大学DMAT隊（Disaster Medical Assistance Team）筆者右から２人目

母校での臨床研修を終えて

－私が大学での研修を選んだわけ、大学の研修に期待していること－

鳥越　奈都代（平成18年卒）
香川大学医学部附属病院　救命救急センター

卒後臨床研修が必修化されて３年目、私たちの学年は多くの人間が母校を去ることを選びました。定員40人の枠にマッチングしたのは、たったの10人でした。

その少ない人数の中に私も入っていたわけですが、当初、研修先を決めるときには私の中でもいろいろな迷いはありました。まずは地元に帰るか、香川に残るか。地元の一般病院、それから、香川であれば母校である大学病院に残るのか、一般病院での研修を選ぶのか。それぞれ試験は受けました。最終的に決定するのは、マッチングの希望順位登録のときです。幸いにも、私

の両親は地元に帰ることを強く望んでいることもなく、自分がやりたいようにすることを許してくれていたので、私は香川に残ることを決めました。そして、母校に残って研修されていた先輩方の話を直接聞いたり、相談に乗っていただいたり、そういう中でだんだんと大学病院に残ることを決められたような気がします。

２年間の研修の終わった今、自分が大学の研修を選んだことは間違っていなかったと思っています。大学で１年目に比較的ゆったりと、しかし確実に力をつけた上で、２年目に一般病院での研修に出していただけたことはとても良かったと思っています。大学病院、特に母校で研修をするメリットというのは、指導医が不足していないこと、ある程度勝手がわかっていること、顔のわかる先生がたくさんいること。臨床的な手技に関しては、一般病院と比較すると少ないこともあるかもしれませんが、まずは順序立てて考えるということを学ぶことができたと思います。

また、母校での研修ということもあり、２年目の一般病院を選択する際には、自分が将来進みたい科まで考慮に入れていただき、全面的にこちらの要望を聞き入れていただきました。大学病院、一般病院とで密に連絡をとっていただいたおかげで、２年目の研修についても、今に直結する、とても満足のできる研修ができたと思っています。

しかし、大学病院のデメリットとも言えると思いますが、一般病院に出て私が一番困ったのは当直業務でした。大学病院ではそれぞれの科で様々な難しい疾患に出会い、薬も処方しますが、一般病院の一次、二次救急に来るような患者さんをほとんど見たことがなく、主要疾患に対する薬の出し方さえさっぱりわからない。最初は同期の研修医の当直に一緒について教えてもらい、徐々に自分のものにしていくことはできたと思います。

一般病院に出た段階で、自分にはできないことを、同じ研修医がやっていることに、驚き、焦りを感じることがなかったといえば嘘になりますが、その差はそれほど大きなものではなく、残りの期間で追いつき、追い越すことも可能であったと考えています。

大学病院での臨床研修を選択しても、一般病院に出る機会は必ずあるわけで、私は大学病院での研修を後輩たちにも自信をもって勧めたいと思います。研修をするにあたって、一番大切なのは個々のモチベーションであり積極性であると思います。それさえあれば、大学病院であっても一般病院であっても、個人個人ができることに限りはなく、自分の力を伸ばすことができるはずです。

私たち以降の学年は、母校である大学病院へのマッチング率も高く、すばらしいことだと思います。ただ、人数が多くなった分、自分をアピールしないと周りの

研修修了式

子の中に紛れてしまうのも事実だと思います。臨床研修が必修化されていることは変わらない、それならば、将来進む科は違っても、各科で何か少しでも自分のために、自分の今後に役に立つようなことをみつけ、積極的に自分のものにしてほしいと思います。

２年間の研修を終え、私は母校の救命救急センターに就職しました。仕事はとても充実しており、楽しい日々を送っています。実際母校で働き始めて感じているのは、母校で研修をしていたおかげで、他科へのコンサルトも少し気軽にできるということ。また、研修医という存在がいることで、研修医を通じて指導医にコンサルトしてもらうことができるのも事実です。今後も、母校での臨床研修を選択し、臨床現場の最前線で研修医が活躍してくれること、そしてさらに引き続き後期研修の場として母校を選択し、母校を盛り上げていく後輩たちが増えることを望みます。

最後に、大学病院、母校で研修する強みといってはなんですが、研修医は全て受け身となるのではなく、もっとわがままを言っていいと思います。ただし、言うからには責任が伴いますが。私たちも人数が少なかったこともあり、かなり要望を聞き入れていただいたと思っています。現卒後臨床研修センターには研修センター専任講師　松原先生という心強い味方が、大きな心で研修医のわがままを受け止めてくれますから。

研究助成金／研究奨励金

平成20年度 研究助成金部門受賞

香川大学医学部　薬理学講座
人見浩史（平成8年卒）

この度は香川大学医学部医学科同窓会讃樹會研究助成金に採択していただきありがとうございました。また米国留学の際には留学の助成もしていただいており、高橋会長をはじめ同窓の先生方に深く感謝いたします。これまでに受賞された先生方のご報告や業績を拝見しますと、身が引き締まる思いですが、この助成を生かすべく今後も研究活動を行っていく所存であります。

私は平成８年に香川大学を卒業後、循環器腎臓脳卒中内科（当時は第二内科）に入局し、腎臓内科医として高橋会長や清元会長代行の指導を受けました。また大学院は阪本医学部長の指導の下、腎疾患における病理学的解析を行いました。留学後しばらく腎臓内科医として臨床に携わっていたのですが、もう一度基礎実験に専念したいという気持ちに抗うことが出来ず、昨年の７月より薬理学西山教授（教育研修支援局長）の教室で基礎研究を行っております。こうして顧みますと、多くの同窓の先生方のご指導、ご支援のお陰で、こうして研究が行えており、今後はこれから研究を志す先生に返していかなければならないと強く感じております。

さて新臨床研修制度導入に伴う医師不足の問題は、基礎研究を行う教室にも波及しております。以前であれば、卒業後に医学の究明のため基礎研究を選択する大学院生も少なくなかったようですが、新制度導入後はそれも難しく、また昨今の医師不足の報道や現場の先生のお話を聞いておりますと、研修修了後に是非とも基礎教室に無理強いするのも憚れるのが現状です。これは香川大学に限ったことではなく、全国の大学で同様の問題が顕在化しています。また世界的にも医師の基礎研究離れは問題となっております。しかしながら最近は、この状況もそれほど悪くないかと考えています。しばらく前であれば到底及ばないと思われた国内外の研究機関も、自身の努力と熱意によりそれほど遠くない存在となっております。この契機を生かし香川大学発の情報を世界に発信できる機会と考え、今後も頑張っていこうと考えております。同窓の先生方にもアイデアはあるが多忙のため実行に移せない、また基礎研究のアプローチが必要だと考えておられている方もいるかと思います。私も臨床医としての経験を無駄にしないよう、基礎から臨床また臨床から基礎への橋渡しとしてトランスレーショナルリサーチが出来ればと考えており、先生方の意見や共同研究をお待ちしています。今後ともご指導、ご支援のほど、よろしくお願いいたします。最後になりましたが、このような助成をいただき大変感謝いたします。ありがとうございました。

平成20年度 研究奨励金部門受賞

東京医科大学 人体構造学講座
内藤宗和（平成14年卒）

立春を迎え、香川大学医学部同窓生の皆様におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。さて、この度は「マウス自己免疫性精子形成障害モデルにおける自己抗原の同定とその局在の解析」というテーマで、平成20年度同窓会讃樹會研究奨励金を賜り、心より御礼申し上げます。平成18年に「免疫性精子形成障害における環境因子の影響」で同窓会讃樹會研究奨励金を頂戴してからこの２年、東京医科大学人体構造学講座にて同窓生２期生である伊藤正裕教授にご指導頂きながら、日々研究に邁進して参りました。基礎分野の研究は、すぐにいい結果がでることは少なく、ダイヤの原石を採掘するような地味な毎日です。しかし、輝く宝石を夢見て顕微鏡を覗く瞬間は、何ものにも変えがたいものです。今回、２度目の受賞の知らせは、研究者としての私の背中を、また大きく一歩、押して頂いたように感じております。

私の進めている研究のメインテーマは「精巣の免疫系」であり、臨床においては、男性不妊症の解明に関わるものです。現在、妊娠を望んでいるカップルの約10％が不妊症であり、そのうち、男性側に問題があるケースが約40％であると言われています。男性不妊の約90％は「精子形成障害」ですが、70％の症例においてはその原因が特定されていません。この特発性造精障害の精巣生検では、リンパ球浸潤や免疫グロブリン・補体沈着が認められる症例も多いため、免疫学的機序の関与が考えられています。その大きな要因として、精子が免疫系の発達よりはるかに遅れて分化成熟してくるために、精子抗原が自身の免疫系により異物として認識されることが挙げられます。我々の研究室では自己免疫性精巣炎のモデルマウスに、マウス自己免疫性精子形成障害モデルのリンパ球移入の解析をすることにより、CD4陽性Ｔ細胞（Th1）による遅延型過敏反応が自己免疫性精巣形成障害の主体であり、病変の進展にはさらに免疫複合体や各種サイトカインが重要な因子であることを証明してきました。しかし、精巣内へのリンパ球浸潤機構、すなわち精巣内におけるautoreactive T cells への抗原

提示のメカニズムは未だ明らかになっていません。この研究を更に進めていくことは、自己免疫性精子形成障害の解析に貢献するものと考え、独自の疾患モデルの研究を通して免疫学の分野から、男性不妊症の病態解明を目指していきたいと思っております。

先日、医学生の教育に携わる立場である私は、母校である香川大学医学部の基本理念を読み返してみました。

1　世界に通ずる医学及び看護学の教育研究を目指す。
2　人間性の豊かな医療人並びに医学及び看護学の研究者を養成する。
3　医学及び看護学の進歩並びに人類の福祉に貢献すると共に地域医療の充実発展に寄与する。

とあります。

基本理念の第一に「教育研究」を歌い、また、四国地方、西日本、そして東京を越え、「世界」を目指すと掲げられています。

私も卒後７年目となりました。

「讃岐の丘から世界に発信」という精神を持ち続け、先輩方のご指導を仰ぎながら、そして後輩たちに「刺激」を与えることができるように、これからも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。

国外留学助成金　平成20年度第２回　選考結果

吉田篤史（平成７年卒）香川大学医学部小児成育外科

留学先機関：オタゴ大学クライストチャーチ医学分校（ニュージーランド）
留学期間：平成20年9月～平成23年8月
研究課題：前腸、後腸の先天奇形の臨牀、生物学検討、小児がんの遺伝子検討
助 成 額：241,000円

【受賞のコメント】讃樹會国外留学助成金を受領するにあたり、讃樹會の皆様には心からお礼申し上げます。これまで小児外科医として12年間を臨牀に費やして参りました。研究経験が短く、留学の準備も順調とはいかず、讃樹會からの支援を頂けること自体が今回の留学に対する自信につながりました。助成金は大変有難く、大事に使わさせていただきます。この場を借りまして、医局員の少ないなか、留学を許可してくださいました野田准教授をはじめ医局員の皆様に感謝申し上げます。また、日本での研究にご協力を頂きました、薬理学、腎臓内科、小児科の皆様にも大変感謝申し上げます。現在留学しているNew ZealandのOtago大学小児外科は、食道閉鎖症および小児がんに関する基礎的研究を長期にわたって行なっている有名な施設であり、この３年間が充実したものになることを確信しています。帰国後はこの経験を生かして、香川大学の発展に寄与できる研究を続けていきたいと考えております。

畠山哲宗（平成11年卒）香川大学医学部脳神経外科

留学先機関：University of Michigan,Dept.of Neurosurgery Crosby Neurosurgical Laboratories
留学期間：平成20年9月～平成22年9月
研究課題：①脳出血モデルを用いた神経変性に関与するグルタミン酸の影響について
②脳出血モデルを用いた鉄キレート剤であるdeferoxamineの治療効果について
助 成 額：223,000円

【受賞のコメント】この度は、讃樹會国外留学助成金に選考いただき誠にありがとうございました。留学にあたり、その資金源はやはり大きな問題でしたので有難く使わさせていただきます。私は1999年に本学を卒業後、香川大学脳神経外科に入局し、主に臨床を中心に従事しておりました。今回、米国ミシガン大学のCrosby Neurosurgical Laboratoriesにて脳出血の基礎研究を行う機会を得ることができました。研究者としては全く未熟な自分がこのような経験をできることになり、今後更なる精進の必要性を感じています。またこの機会を生かし臨床とは違った角度からの疾患へのアプローチ、考え方を身につけたいと考えています。脳神経外科では自身の臨床および研究において、田宮先生、河井先生をはじめ多くの諸先輩方にご指導、ご鞭撻をいただき厚く御礼申し上げます。この機会に得られた経験を帰国後、香川大学へfeedbackできるよう励んでいきたいと思います。

両先生の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

ストックホルム留学記

松原　啓介（平成9年卒）

国外留学助成金 研究レポート

私は、20004年10月より３年間スウェーデンの首都ストックホルム市にあるカロリンスカ研究所カロリンスカ大学附属病院に留学していました。カロリンスカは、医学系大学および研究施設であり、ご存知の方も多いかと思いますが、ノーベル医学生理学賞を決定しているのが、カロリンスカ研究所です。毎年ノーベル賞の授賞式がストックホルムで開催されますが（平和賞だけノルウェーのオスロ）、通例医学生理学賞受賞者はカロリンスカ大学の講堂で授賞式とは別に講演をすることになっています。私も、2005年にオーストラリア人のバリーマーシャルとロビンウォレンが「ヘリコバクターピロリの発見と胃炎・潰瘍における役割」で受賞した際には、カロリンスカの講堂で記念講演を聴く機会に恵まれました。基礎研究が、こういった賞の対象になる中で、極めて臨床的な所からスタートした研究がノーベル賞受賞に至るとは、内科医の端くれとして、非常に感銘を受けるものでした。

この留学に際して、研究の内容以外にも感じることが多々ありましたのでここに記したいと思います。私自身、以前には海外居住歴もなく、ましてヨーロッパに住む事になるとは想像もしていなかったので、実際に住んでみて様々な異文化体験をし、今となっては、ものすごい人生経験になったと感じています。

スウェーデンのすごいところのひとつは、英語が日常的に使用されていることだと思います。彼らにしてみたらそうでもないようですが、我々からしたら、ほとんどの人がペラペラです。日本人の場合医者でもまともに英語がしゃべれ

ない人がほとんどですが、ヨーロッパでは医者なのに英語もしゃべれないの？って言われます。レジ打ちのお姉さんでもちゃんとしゃべりますから、国民への浸透度が違います。テレビも半分くらい英語でスウェーデン語の字幕です。ほとんどの人は、容易に聞き取りができます。私も英語学校に通いましたが、日本人とは悩みのレベルが違います。ペーパーテストをすれば、かなり受験の知識を活用できるのですが、いざ会話になると何を言っているのか、わかりません。が、彼らは、文法を知らなくても、聞き取りの能力はすごくて、言っている事が簡単に把握できており、日本人とは全く逆の悩みのようです。おかげで、滞在中にスウェーデン語を全く勉強しませんでしたが、英語だけで、何の問題もなく過ごせました。

ジェンダーフリー、男女同権。スウェーデンに住んだ経験があるなら、この事は話しておかないといけないでしょうか。日本でも近年女性の社会進出が目覚しいですが、スウェーデンでは20－30年進んでいる気がしました。日本の場合、偉そうな態度の男性も多く、さらにそれにすっかり馴染んでいる女性も多い気がします。スウェーデンでは、男女の就業率はほとんど同じで数％しか違いません。さらに感心したことは、それでも多くの女性は家事や子供の事は女性の仕事と思っていることでした。日本でフェミニズムと言うととかくヒステリックなイメージがありますが、あちらでは、仕事と家族の問題が常にリンクして考えられており、成熟した印象があります。バスや電車の運転手とか、日本では明らかに男性の職業と思われているような職業でも女性の社会進出が目立ちます。実際には、税制の問題で、女性が働かないと家計が成り立たない、といった現実的な理由があるので、北欧で有名な高負担高福祉と密接な関係があるのですが、社会や国民の価値観の中で、女性が働くのが当たり前である、という事が共通認識になっている時点で、歴史を感じます。

休みや時間に対する感覚も日本人とは全く異なるようでした。夕方はさっさと帰るし、休みもしっかり取ります。やはりキリスト教の国では、労働は美徳ではなく罪なのでしょうか。でも、基本的にはちゃんと働きますし、朝早くから働いている人も多いです。ただ日本のようにあくせくしているって感じは全くありません。そのくせに、かなり豊かな生活レベルなのですから、日本人も何か考えないといけないと思います。人に対して、便利さを望むって事は、自分もそれだけ働かないといけないって事ですから。スウェーデンでは、担当の人がいなかったりすると、また明日来てね、って平気で言われます。多くの人がそれで納得しているようでした。日本だと何てサービスが悪いんだ、金払っているのに、って絶対に言われるような時でも、スウェーデンでは個人の権利の方がはるかに尊重されている感じでした。逆に言うと、家族の病気とか出産とかを日本流に仕事優先でいると、なんで働いているんだ、って言われます。えっ、休んでいいの？って気がしますが、あちらでは、家族を大切にし

ない人間のように思われるだけのようでした。おかげで、スウェーデンで子供が生まれた時には、１ヶ月くらい出産休暇をもらいました。日本にも夫の出産休暇が導入されつつありますが、実際の取得率は限りなく０％に近いものです。日本にも、家族優先の価値観が到来する日が来るのでしょうか？

書きたい事は、この100倍くらいありますが、まとめてしまうと、文化や価値観が違うと、その中で、社会のシステムや制度が変わってしまう、という事です。好き嫌いの問題はあるでしょうが、印象的だったのは、あんなにいっぱい税金を取られているのに、皆結構幸せそうで、そういった制度を維持していく事に満足している事です。ひるがえって日本を見ると、豊かさ(金)という点では十分で、食事はうまいし、便利さでは、圧倒的にすごい国なのに、なぜか皆不満だらけで、不幸せそう。なぜだか、考えさせられる事がいっぱいありましたが、いざ日本に帰ってくると、日本には日本の価値観や常識があり、変えていく事の難しさも痛感させられます。

同窓会からの研究レポート執筆依頼にもかかわらず、気付けばスウェーデンレポートで終わってしまい、研究に関して書くスペースがなくなってしまいました。腎臓内科医として、保存期腎不全や透析期腎不全の患者さんの検体を利用して臨床研究を行っていたのですが、興味がある方は、ご連絡下さい。

最後になりましたが、このような機会を与えていただいた、香川大学循環器腎臓脳卒中内科の河野雅和教授、清元秀泰病院准教授、医局の皆様、支援をしていただいた同窓会のスタッフや会員の皆様に、紙面を通して感謝の意を表したいと思います。また、これから留学を考えている若い先生や学生さんなどには、世界＝アメリカの価値観で想像される経験だけでなく、ヨーロッパや北欧の価値観や文化を知る事もすばらしい体験になるだろう、という事を伝えさせてもらえたら、と思います。

平成21年度
第１回国外留学助成金公募

詳細は讃樹會HPをご覧ください。
⇒ http://www.kms.ac.jp/~dousou/
申請書は「国外留学助成金」→「応募要項」からダウンロードできます。

研修医協力事業

卒後臨床研修指導医養成講習会に参加して

社会医療法人大樹会総合病院 回生病院 救急センター長
関　啓輔（昭和62年卒）

参加者集合写真（筆者は前列右から５人目）

研修評価（全体発表）

第７回香川大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会が平成20年８月30日・31日に、屋島にある四国電力㈱総合研修所で開催された。この講習会は、卒後臨床研修医の研修修練病院とその関連施設において研修医の指導に当たる医師を対象に、毎年１回開催されている。香川大学医学部医学科同窓会の讃樹會からは、毎年この講習会に幾許かの補助金を援助している。私は今回回生病院の代表として指名され、講習会に参加することとなった。この講習会は土曜日のAM9：00から翌日曜日のPM4：45まで開催されるため、私にとって貴重な休みがつぶれてしまうので、出張とはいえできれば敬遠したいのが本音であった。実際のところ講習会と同日に別の興味のある学術集会へのお誘いが入っていたため、出身病院には私をキャンセルして別の方を参加させて欲しいと申し出たが、キャンセルはできないものだとして認めてもらえなかったのである。受講日の何日か前に郵送で届いた受講者名簿を手にすると、年配の教授から病院長まで受講することになっていて、とんでもない講習会に参加することになってしまったと思った。四国電力㈱総合研修所には、８月30日の朝8：30にマイカーでたどり着き受付を済ませた。名簿にあった50名の受講予定者は、蓋を開けてみると一部の教授を含めた７名の受講者がキャンセルしていて、43名となっているではないか。私も強引にキャンセルしていれば良かったと思った。朝９時に石田センター長の挨拶があり、その後齋藤教授のアイスブレーキングがあった。それからKJ法という意見抽出方法についての講義が行われた。このKJ法という手法では、グループの全員が討議の前に意見を出さなければならないため、活発な意見交換・討議に繋げることができる。この方法はいろいろな意見を抽出して整理するのに良い方法で、私にとって始めての知見であったので、実の在る体験学習となった。グループ討議の中、KJ法でテーマ１の『卒後臨床研修の充実に向けての問題点』の抽出を行った。抽出した各グループごとの『卒後臨床研修の充実に向けての問題点』は、翌日のテーマ６『「卒後臨床研修の充実に向けての問題点」への対応』で討議に使用された。テーマ２の『研修・指導目標』では齋藤教授からの説明の後、GIO（一般目標）、SBOs（行動目標）についてグループ作業で討議した後、その結果を全体発表の場でグループ代表者が発表した。同様にテーマ３の『研修･指導方略』では、『研修・指導目標』で決定したユニットの方略についてグループ討議が行われ、その結果を全体発表の場で発表した。その後清元先生による『指導医のあり方（研修医－指導医関係）』のビデオ供覧があり、懇親会を兼ねた夕食会で

グループ作業風景

はその内容を受けて“グループごとの出し物”として発表することとなった。１日目はこの夕食会の後、宿泊施設にもどって２次会があり、夜遅くまで飲んで語りあった。宿泊施設となった四国電力㈱総合研修所は、質素ながらビジネスホテル並の設備が整っていて、快適な睡眠が取れた。翌日の２日目はテーマ４『「人が人を評価するシステムについて」コンピテンシー』について清元講師から講義があり、参考資料を参照しながらグループ討議が行われ、その後全体発表が行われた。コンピテンシーについては難しくて、私にはよく理解できなかったが、こんな評価法もあるのかと思った。昼食時には石田センター長からメディカルコーチングについての講義を聴いた。成人教育については、巷で行われているJPTEC、ICLS、ITLSなどでも学習していたが、あらためて整理された講義を受けてよく理解できた。２日目の午後のテーマ５『研修評価』では、前日の『研修目標』で挙げたSBOsに対する評価について、グループ討議後全体発表した。さらにテーマ６『「卒後臨床研修の充実に向けての問題点」への対応』では、前日のグループ討議で抽出した問題点を討議し、２次元展開法や３次元展開法などで優先度を決定する方法も習った。最後に２日間の振り返りが行われたが、ほとんどの参加者から有意義な講習会であったとの感想があり、講師陣やタスクフォースへの感謝の言葉が述べられていた。私にとっては内容が濃くて、とにかく疲れたというのが本音の感想である。運営する講師陣やタスクフォースには頭が下がる思いです。ご苦労様。

修了証書授与

５年生と研修医･指導医との懇談会報告　▶10月27日

松原専任講師

これから本格的な研修病院選びに動き出す時期の５年生と、母校香川大学附属病院で卒後臨床研修中の研修医及び指導医との懇談会が、卒後臨床研修センター主催で開催され、95名の参加があった。自主参加ながらほぼ学年全員の参加であり、母校研修への関心の高さが伺えた。

懇談会は、指導医であり尚且つ母校先輩でもある、当院腎臓内科（卒後臨床研修センター室員）の清元先生のお話で始まり、ひき続き卒後臨床研修センター専任講師の松原先生により、近年の本学研修医数の推移及びマッチング結果の公表、当院研修制度内容、医師としてのライフプランに至るまで、スライド使用により懇切丁寧に詳説された。

その後、母校研修センター修了のOB及び、現研修医による近況報告、アドバイスが続いた。研修の合間を縫って駆けつけた先輩の生の声は、今後の進路選びの大きな指針となるため、参加学生は耳を澄まして熱心に聞き入った。

同窓会提供の軽食と飲み物で腹ごなしが出来ていることもあり、しっかり話を聞いてもらえたのではないだろうか。

清元先生の緩急自在なお話

リラックスと集中

先輩研修医の貴重な体験談が続く

Series 教授の横顔

聞き手／名誉会長　濱本龍七郎

形成外科　田中 嘉雄 教授

日時　平成20年9月18日㈭
13：00～14：00

濱本　神鋼病院から香川に赴任されて１年がたたれましたが、香川大学医学部の印象はどうでしょうか。

田中　各科との連携やチーム医療が予想以上に円滑に行えていると思います。

濱本　専門分野はマイクロサージャリーでいらっしゃいますね。

田中　そうです。私の恩師はクラニオフェイシャルサージャリー（頭蓋顎顔面外科）が専門でしたが、私はマイクロサージャリーがしたいということで、頭蓋顎顔面外科を教えて頂きながらマイクロサージャリーのトレーニングもさせていただきました。

濱本　2001年に世界マイクロサージャリー学会最優秀賞を受賞しておられますね。

田中　1995年頃から始めた研究で、留学先のオーストラリアでさらに発展させることができました。既存の血管と人工真皮とを組み合わせて、人工の栄養血管を有する組織を再生するという研究です。オーストラリアでは当初の予定より更に１年滞在を延ばして研究しました。現在、この施設での主たる研究テーマとなり、いろいろな組織の再生医療の研究が行われています。

濱本　オーストラリアのどこに行かれていたのですか？

田中　初めは南オーストラリアのアデレードです。ロイヤルチルドレンズホスピタル（王立子供病院）内のクラニオフェーシャルユニット（頭蓋顎顔面外科の専門施設）にほぼ半年くらい、その後マイクロサージャリーの専門施設（Bernard O'Brien Institute of Microsurgery）のあるヴィクトリア州のメルボルンに移り、そこに１年半いました。メルボルンの教授とは気が合いまして、今でもずっと付き合いをして頂いています。オーストラリアには、日本にあるような大学の附属病院がありません。

濱本　大学附属病院が無いのですか？

田中　そうです。医学生は、卒業時に開業医（general practitioner）か専門医かの道を選び、そしてどこの病院でトレーニングを受けるか決めます。おおよそ、卒業生の半分が一般開業医になるために総合的なトレーニングを受け、残りの半分が専門医として10年くらいその科でのトレーニングを行います。開業はすぐできますが、専門医になるには10年間はずっとトレーニングしないとなれないという厳しいところがあります。

濱本　臨床を中心にされていると思いますが、研究、教育に対してはどのようにお考えでしょうか。

田中　研究は、ちょうど今している再生医療が、もう少しで臨床応用が可能なところまできていますが、より高い完成度で臨床にもっていけるよう、その段階を医局の人たちにやってもらっています。

濱本　もともと研究されていた再生医療を一貫して追及しておられるのですね。

田中　それから、大学内の各部門でどういう研究をしておられるのか情報を集めている段階ですが、できたら一緒に共同研究が行えればと考えています。

教育については、医局員の人たちの教育もあると思うのですが、すごくまじめで言ったことはきちんとやります。ただ、更に上を目指す熱さというものをあまり感じないので、モチベーションを上げるために、国内留学などでどんどん刺激を与え、やればこんなところまでやれるようになれるんだということをわからせてあげたいと思っています。自分ではとても無理だと挑戦する前に自分で勝手に判断してしまうところがあるみたいなので、そうじゃないんだよというところがわかるように道をつけてあげたいと思いますね。

濱本　学生のイメージはどうでしょうか。

田中　授業でまじめに勉強している印象を受けるのは女性ですね。３、４、５年次生と順々にみていくんですけど、授業を受ける態度はどこの学生も同じだなぁ、という感じです。形成外科は国試に出ることが少ないので授業をサボる人たちも多いですが、ポリクリの時なんかは興味をもって聞いてくれますし、また質問にも的を得た答えをしています。結構しっかりした考えを持っているのがわかりますね。

濱本　卒業生に望まれるものはなんでしょうか。

田中　進路を決める時には、どこの大学の医局に入るというのではなくて、そこでのヘッドがどういう仕事をしてどのような人なのか、自分と気が合うのかという、人との出会いが一番大事ですね。単に、都会に行きたいとかではなくて、自分の進みたい分野の上司を見て選ぶのが良いと思います。私は田嶋教授に出会ったのが一番良かったと思いますし、海外留学ではモリソン教授という一生の師に出会えました。同じように、香川大学の卒業生にも一生の師と仰げる指導者を得てほしいと思います。

濱本　卒業生が４名、母校教授となりましたが、どのよ

うにお考えでしょうか。

田中　業績を見て、しっかり勉強され優秀な方々であることはよくわかりました。まだ結構若くて、これから香川大学医学部を背負っていくというすごく重要な役割を担うことになると思います。今後も、香川大学出身の先生が母校の教授になられることと思いますが、臨床・研究に優れていて人を育てることができる人であれば良いのではないでしょうか。

濱本　指導者は人格が大切ということでしょうか。

田中　人格が一番大事と思います。キツイことを言われながらもついていける先生でないと。

濱本　そうですね、その人が尊敬できなくなったら辞めるしかないですね。

田中　逆に、まだ若いのだから、道を間違ったなと思ったらいつでも変えられると思うんですよ。昔みたいに辞めたら変な奴、ではなくて、今は逆に自分が好きな道を選べる時代です。レベルアップするためにその道を変えるのであれば、誰も文句は言わないんじゃないでしょうか。私たちの時代には道を変える時には、すごい異端児みたいに思われましたよね。

初めは変な目で見られるかもわかりませんし、例えば５年で辞めたらゼロに戻すまでに同じく５年かかるかもしれませんけど、更にその５年後にはもっと株が上がっているように努力すれば良いと思います。

濱本　おそらくどなたもどこかの医局で師と仰ぐ人との出会いはあると思うんですが、その違いがかなりありますね。

田中　出会いもね、チャンレンジだと思います。敷居が高いけれども、扉をたたいてみると意外とみんなwelcomeなんですよね。それがまだわかっていない方が多いと思います。

濱本　積極的に扉をたたけば、いい出会いが待っているかもしれないということでしょうか。

田中　積極的に来る人に、良い指導者は“NO”とは言わないですからね。

濱本　今、香川大学医学部はどこの医局も人が要る時代ですから、どんどん積極的に行けばいいと思います。形成外科は一人前になるのに時間がかかるでしょう。

田中　一人前になるのに時間がかかるのはどの科も同じだと思います。形成はこれからどんどん需要が増えていくと思いますから年に１~２名は入ってきてほしいですね。

濱本　形成がご専門の先生方は、美学というか、美しくすることへの熱意を特にお持ちのような気がします。

田中　そうですね、形成外科といってもいろんな分野がありますが、最終的(仕上げ段階)にはきれいに直したいのは一緒ですね。形成外科が面白いのは、一つとして同じ症例がないということです。今までの知識と経験に想像力を加味して直していく面白さというのがあります。

濱本　先生の天性の仕事と思われますか？

田中　そうですね。楽しいし、夢があります、ただ、苦しみもありますけどね。

濱本　こういう地域での患者の供給と需要はどうでしょうか。

田中　やはり絶対人数が少ないので形成外科の患者さんも少ないです。私がいた神戸市は人口が100万人以上で香川県全域と一緒でした。ただ、大学というネームバリューが大きいし、徐々に口コミで患者さんを呼べると思います。信用さえ落とさずに患者さんの立場に立った臨床に心掛ければ患者さんは増えて行くと思います。

濱本　2000年から一般病院に出られたことが、大学に戻ってこられて教授になられた時の、一つの大きな財産になっておられるのではないでしょうか。

田中　それはそうですね。神鋼病院の時は、どうして患者さんを集めたらいいか、いろいろ考えましたから(笑)。

濱本　本日はお忙しい中、本当にありがとうございました。

脳神経外科　田宮 隆 教授

日時　平成20年10月29日㈬
　　13：00～14：00

濱本　先生は2003年に香川に赴任され、昨年の７月に教授になられて、約１年少々となられますが、どういう感じでいらっしゃいますか。

田宮　いろいろとあれもこれもをやろうと思っていても、診療もあり、手術もあり、学会出張もあり、会議もあり、あっという間に日が過ぎていくというのが現状のような気がします。

濱本　岡大から香川医大に来られて大学の印象はいかがでしょうか。

田宮　少し郊外に位置していますが、緑が多く、ハナミズキの中庭も綺麗で、キャンパスが広く、学生達は非常に仲がいいなぁという印象でしたね。診療に関しても、実は長尾先生が岡山大学時代の私のオーベンで、それ以来のお付き合いなので、知らないところに来たというイメージは全然なかったです。

濱本　脳神経外科の医局員は多いのですか。

田宮　人数は多くはないのですが、みんな非常に熱心でそれぞれ専門性を持ったバランスのとれた体制を長尾先生が作っておられると印象深く感じました。

濱本　田宮先生は昨年、学生によるOutstanding Teacher of the Year賞に選ばれておられますね。

田宮　あれは理由がなにかよくわかりませんが(笑)。脳

神経外科スタッフは、実習指導でも非常に熱心で、そういう脳神経外科に対する好印象もひとつの理由かなと喜んでいますけど。その選んでくれた学生達が将来脳神経外科を志してくれると良いのですけどね。昔は卒業時にすぐ入局してもらえたのですが、今は２年間の研修があり、その間にいろんな選択肢がありますから。

濱本　ここの学生の印象はどうでしょうか。

田宮　私は硬式テニス部の顧問をさせてもらっていて、サークルにも時々顔を出しているのですが、同級生のみならず上下関係でも仲良くて、非常にチームワークがいいなぁと思っています。

濱本　先生のご出身はどちらですか？

田宮　生まれも育ちも岡山です。岡大を卒業して岡大脳神経外科に入局して半年ほどして初めて岡山以外の神戸市立西市民病院で３年間、いわゆる今でいう前期研修を受けました。1987年に専門医をとり、尾道市立市民病院に４年間、岡山市立市民病院へ１年、計５年間一般病院に勤務した後、岡山大学へ戻り、その後留学しました。

濱本　1993年に米国ハーバード大学に留学されておられます。研究に対するお考えはどうでしょうか。

田宮　今、卒後臨床研修の影響で、臨床、臨床、手術の一例でも多いところという雰囲気になっていますが、基礎研究をやるというのは臨床を目指す上でも非常に役立つと思っています。

いつも学生に、「博士をとって専門医をとって１人前になるまでに約10年ぐらいかかりますが、それから本当に進むべき自分の道を選ぶのでも遅くないのでは」と言っています。若いうちにいろんなチャンスをもらって、その中に一生懸命研究するという時期があっても決して臨床が遅れるわけではない、むしろ、将来に非常に役立つと思っています。卒後臨床研修の影響でどこかの病院へ早く就職した方が良いと考えている現象が非常に残念ですね。

濱本　基礎なんか入局が減っており辛いですね。

田宮　そうですね、特に今のシステムでは難しいと思います。卒業する100人全員を同じ枠の中に納めない、基礎系を重要視する人の希望も十分反映できるシステム作りが非常に重要ではないかと思っています。

濱本　先生は、研究を結構重要視されていますね。

田宮　もちろん脳神経外科を志していますから臨床が非常に重要だと思っていますが、一定の１年か２年間、きっちり研究する期間があってもいいと思っています。研究することが、臨床においても洞察力や科学的思考能力を高めるのは間違いないと思っています。また外国留学も、友人作りだとか、宗教や文化のまったく異なった別世界の経験だとか、日本にいては決して経験しないような苦労もあるでしょうし、そういう機会を是非、若い人には経験していただきたいなと思っています…。

また、研究、留学に限らず、若い人にはいろんなことを経験して、それで最終的に自分がどんな医師となるのか、なれるのか、がだんだん分かってくるのではと思っています。自分の思い通りにはいかないことも多いとは思いますが、いろいろやってみるのは決して無駄にならないのではないでしょうか。私も大学や留学での研究に加え、地域の一般病院でいわゆる救急中心の診療をしていた時期もあり、むしろそれで得たものも大きくて、大学では出来ない多くの経験が臨床面では非常に役立っています。

私自身、今一番大事なのは若い人を育てるということだと考えていますので、そのために、例えば研究、教育、臨床をいろいろ魅力あるものにして若い人にアピールしていきたいと思っています。

濱本　脳神経外科は魅力あると思います。

田宮　やりがいのある科だと思っています。是非、香川大学の卒業生に入局して、我々と一緒に仕事して、次世代の香川大学医学部脳神経外科の発展に尽くして戴ければなぁと思っています。現在、脳神経外科のスタッフは私以外、全員香川（医科）大学出身です。

濱本　母校卒業生といえば、ようやく数名の母校出身の教授が出ましたが、どうでしょうか。

田宮　みなさん非常にすばらしい方で、私もいろいろ相談しながら仕事を進めています。香川大学の発展には、特に出身大学にこだわらず、すばらしい人材の教授を選んでいくというのは非常に大事ではないかと思います。当然、香川大学の卒業生の方も、業績とか人柄とか、教授になるべき人は、沢山おられるように思いますので、今後もきっと増えていくと思っています。

濱本　卒業生に望まれることを伺いたいと思います。

田宮　やはりすばらしい医師になって医療の発展に尽くして戴きたいと思うと同時に、香川大学医学部の発展にも是非貢献して戴ければと思っています。やはり卒業生が、卒業生というより香川大学のスタッフも含めて、20年の実績にあぐらをかかず、やはりお互いに香川大学に愛着をもって、いつでも帰ってきたい、困った時には頼りたい、将来ここで働きたいと思うように、我々が頑張らなければいけないと感じています。

今、多くの都会の総合病院では、医師の人数よりも受け入れる医師の数の方が多いですからどこにでもいけます。失礼な言い方をすれば高ブランド、そういうところにもいくことができます。その中で香川大学が残っていくには、何らかの特色が必要であるのと共に、働きやすい環境や働いている若い医師のモチベーションも非常に重要でないかと思っています。学生はきっと、若い医師が楽しく働いているか、一生懸命働いているか、ということを結構見ているのではないかと思います。だから、医局員が肩を落として、面白くないぞと云う顔をしていたら、学生は去っていくように思います。そういう意味でも、是非、

働きやすい環境作りに是非同窓会にもサポートして戴きたいと思っています。ここの同窓会は研究助成金、留学助成金などを出されているので、それらも是非続けていただければと思います。

さらに、良い意味で密接な人間関係を構築するというか、この先生と一緒に仕事をしたいということも結構魅力になるのではと思っています。私も最初に研修した神戸で出会った先生に非常に影響を受けました。その後も多くの先生の影響を受け、親しく指導して戴いたお蔭で現在の自分があると思っています。

最後に、地域医療、香川県の医療に関して、香川大学が果たすべきことといえば香川県の医師人材供給の中心にならなければいけないと思っています。そういう人材力を蓄えて、多くの卒業生が香川の中核病院の中心的スタッフとして活躍するようにしたいと思っています。そのことが香川大学だけでなく、香川県の医療にとって非常に重要であると思っています。

濱本　まだまだお話したいのですが、あっという間に時間が経ってしまいました。本日はお忙しい中、ありがとうございました。

組織細胞生物学　荒木 伸一 教授

日時　平成20年12月24日㈬
　　13：00～14：00

濱本　荒木先生は平成19年の５月１日付で教授に就任されました。香川に来られて10年以上になられますが、前任先の愛媛大学と比べて香川大学はどういう感じでしょうか。

荒木　新設大学で、地理的にも割と近く、歴史的にも似ていて、そんなに大きく変わった感じはしなかったですけども、こちらは単科大学だったので、総合大学の新設に比べると小回りが利くという感じでしたね。統合前は他学部との統一性などの縛りも無く、非常に自由で動きやすかったなという印象がありました。

濱本　学生はどういう印象ですか。

荒木　愛媛の学生と殆ど同じような感じですね。地方で、みんな親元を離れて、周りにあまり遊ぶ所も無い、その分、学生間のつながりが強く、良くまとまっています。この10年で大分気質は変わってきたような感じはしますね。世の中の流れだと思いますが、昔に比べると、型にはまった学生さんが増えてきています。まだ受験生の勉強方法から抜け出せないような。医学部では国試までのコースにきちんとレールが敷かれていて、学生さんはその上を非常にきっちりと走るんですけども、自分自身で、何かを派生させようとしたり、冒険したりするようなところは少ないですね。そこが少し寂しい感じもしますが、CBTや国試でいい成績をあげていますし、やるべきところはきちんとやって、うまく適応しているという印象です。

濱本　医学部の教育に対するお考えをお聞かせ下さい。

荒木　解剖学や組織学というのは本当に基礎中の基礎ですから、重要な器官だけ抜粋して教えるわけにもいかず、講義実習のコマ数が、他の科目と比べて、３倍ぐらいあるんです。一講座で40時間くらいが平均だと思いますが、うちは大体130時間くらいあります。

教える方も大変ですが、学生も大変なはずです。だから、それだけ長い時間を学生と向き合って、時間を費やすわけですから、やっぱりしっかり教えてあげないといけません。学生に退屈させず、興味を持たせること、楽しく学習させることを常に心に留め、なるべくわかりやすい授業をするように努めています。

濱本　先生は山口大学の獣医学科を卒業されて、それから京大大学院で医学博士をとられておられますが、愛媛ではやはり組織を専門にされていらっしゃったのですか？

荒木　獣医の学生時から、組織学、解剖ですね。愛媛では教育はずっとマクロばかりを教えていましたが、研究分野としてはミクロをやっておりました。

濱本　そして、まだ香川医科大学だった時代に、波多江先生のもとに助教授として来られたのですね。

荒木　波多江先生と特に関係があったわけではなく、学会場でお話しをしただけなのですが、研究の方を気に入っていただけて、呼んでいただきました。

濱本　最近は入局者を確保することが困難ですが、先生が来られてから、卒業生の入局はありましたでしょうか。

荒木　うちの医局には入ってないです。最近は臨床の方が人手不足になってますます来にくいですよね。

濱本　ここの卒業生に望まれるものは何でしょうか。

荒木　学生の時代というのは、さっきも言いましたけど、敷かれたレールの上を走って競争するみたいな感じですけれど、卒業してからは自分でレールを敷いて開拓者、パイオニアになっていくように、自分を信じて可能性を広げていってほしいなという気持ちがありますね。

濱本　先生はコラボとかされているのでしょうか。

荒木　共同研究ですか？互いに技術的な補完ができるという意味で生化学系、機能系のところと。

濱本　研究はどのような分野でいらっしゃいますか。

荒木　ライブセルイメージングといいますが、生きた細胞で、細胞内の現象、機能を可視化する、見えないものを見えるようにするという技術ですね。今年、ノーベル賞をとったGFPですね、あの研究に代表されますが、遺伝子操作で機能タンパクにGFPをくっつけて見えるようにし

て、生きた細胞内でどのように動くかというようなことをやっています。非常に汎用性がある方法ですし、遺伝子クローニングをされたりしている人は多いと思うので、一緒に出来る可能性はたくさんあると思います。

濱本　電子顕微鏡で観察されるのですか。

荒木　これは、蛍光顕微鏡です。レーザー顕微鏡とか、全反射顕微鏡とか。今、高感度のCCDカメラを使って、非常に微弱な蛍光を撮ることが出来るようになっていますので、そのおかげで、生きた細胞内の現象をリアルタイムで見ることができます。

濱本　かなり、コラボができそうな分野ですね。

荒木　そうですね、やりたいと頭の中で思っている人は多分たくさんいると思いますが、今は、臨床とあまりつながりがありません。

濱本　大学院生は臨床から行っても学位がとれますね。

荒木　はい、十分とれますね。

濱本　大学院に１年でも２年でも行って取り組みたいような面白そうな研究ですよね。新規のタンパクを見つけたり、その遺伝子を導入したりというのが一番新しいところですから。それでは、ライフワークは細胞イメージングですか。

荒木　そうですね。私は山口大学の時に講座配属ではじめて電子顕微鏡に触れ、その面白さにはまってしまいました。ずっと京大大学院、愛媛大でも電顕をやっていましたが、ハーバードに行って始めて電顕以外の蛍光顕微鏡、ライブセルイメージングをやっている先生に出会い、これだと思いました。まだ、イメージングが流行る前ですけども。今はライブセルイメージングをメインにしています。

濱本　昭和60年前後には一世を風靡した電顕が、下火になった理由はどうしてでしょうか。

荒木　やっぱり見尽くしてしまうということですね。どんどん微細構造の世界に進んでいくけれど、形だけでは機能が完全にわからないために、形態学が下火になってきてしまったのです。今ようやく、GFPとライブセルで生きた細胞の機能が形態的に見えるようになってきたので、モレキュラーを扱う人がまた形態をやろうという動きになってきています。

濱本　蛍光顕微鏡を覗く時にもたれる夢は何でしょうか。

荒木　そうですね、やっぱり生きた細胞の形態は見ていて美しいですし、美しい画像を取るという喜びですね。電顕の時からそうなんですけども、誰よりも美しい写真を撮る、だれも見たことのない現象を画像としてとらえたいということがあります。

濱本　写真家が、例えば、鳥を撮りに行ったりして、望む現象が出るまで何時間でも待つというそういう心境と同じですか。

荒木　そうですね。電子顕微鏡でも、1000枚撮って１枚使える、みたいな感じですね。

濱本　満足できる現象が撮れるのは、１年に例えばひとつかふたつといったような。

荒木　そうですね。だから、雑誌の表紙やテキストに載るような写真が撮れたときは、何よりうれしいです。

濱本　それはある意味すごいロマンですね。

荒木　私のこだわりかもしれないですけどね。

濱本　最後に、以前は、香川大学医学部出身の教授はゼロだったんですが、今度、法医学の木下先生が就任され、薬理学西山教授、消化器･神経内科正木教授、放射線科西山教授で４人になります。母校出身の教授はどんなイメージですか。

荒木　卒業生にとっては非常に心強いことですよね。だから、自分も頑張って、という気持ちになると思いますね。ここの出身の人が教授になるとやはり母校に対する愛情というものが非常に強いですし、いい大学にしようという気持ちは格別だと思うので、大学にとってもいいことだと思いますね。

濱本　本日は、いろいろお聞かせいただいて、先生のお人柄も知ることができました。また別文をいただき、会報などを通じて医局の宣伝などのお手伝いが出来れば幸いかと思います。ありがとうございました。

学生支援

「讃樹會」会員の皆様、日頃より学生ACLS勉強会の活動にご理解、ご協力いただき誠にありがとうございます。私たち「学生ACLS勉強会」は、学生によるICLS講習会やBLS講習会を開催している学生主催の勉強会です。この度は2008年の活動について報告させていただきます。

前回の讃樹會会報への寄稿の際に、私たち学生ACLS勉強会の目標として一般の方々へのBLSの普及を挙げさせていただきました。私たちの基本的な活動である学生によるICLS講習会開催に加え、現在までに様々な一般人の方々に対してBLS講習会を開催することができたことを非常にうれしく思います。そのうちのいくつかについて紹介させていただきたいと思います。

志度中学校バスケットボール部の皆さん

３月23日に開催されたBLS講習会は、本当の意味での「一般の方へのBLSを講習会」として第一歩となるものでした。志度中学校バスケットボール部員17名を対象として、医学部生スタッフ９名で成人BLS（AEDの使用法を含む）の講習会を開催しました。場所は志度中学校内にある多目的スペースで、大学内でなく学外に出て講習会を開催したということも有意義だったと思います。県下初の医学部生によるBLS講習会としてNHKをはじめOHK、さぬき市ケーブルテレビ等に取り上げられ放映もされました。受講生の生徒や顧問の教諭からも非常に良い評価を得られ、学校外へ出て一般の方へBLSやAEDを教える活動の第一歩として一定の成功を収めたと考えています。

９月１日のさぬき市「青友会」へのBLS講習会では、９名の一般成人を対象とした講習会となりました。また、９月10日には本学幸町キャンパスで、香川大学の職員約30名に対しても講習会を開催することができました。この２回の講習会の参加者の皆さんは、積極的で、多くの質問が出たために非常に活発な講習会となりました。私たち学生も自分たちの知識を改めて振り返るのによい機会となりました。さらに９月21日には「志度ジュニアリーダーズクラブ」という小学生から成人までのボランティア団体への講習会を開催し、幅広い年代に指導させていただきました。

《2008年活動内容》

３月２日	第２回学生によるBLS講習会開催（医学生対象）
３月23日	中学生（志度中学校バスケットボール部）を対象にBLS講習会を開催
７月19日	第６回学生によるICLS講習会開催
８月６日	学校見学者（高校生）を対象にBLS講習会を開催（学務室の依頼により）
９月１日	一般成人（さぬき市「青友会」）を対象にBLS講習会を開催
９月10日	香川大学教員（幸町キャンパス）にBLS講習会を開催
９月21日	中学生～成人（さぬき市「志度ジュニアリーダーズクラブ」）を対象にBLS講習会を開催
10月11日	学園祭にて一般人を対象にAED展示、BLS講習会開催および院内AEDマップ展示
11月16日	「香川ガン患者おしゃべり会」にてAEDの使用法の紹介
12月７日	第７回学生によるICLS講習会開催

さぬき市「青友会」の皆さん

全体を通して印象的だったのは、一般の方々はBLS（特にAED）への関心が非常に高く、講習会をしてほしいという声が多いことでした。また、医学生が開催する講習会については、「学生のインストラクターだと質問がしやすい」「少人数なので実技が十分できる」といった意見が多く出ました。学生の指導力・知識面についても「わかりやすかった」「非常によく勉強している」という肯定的な感想がほとんどでした。

一般の方々は、医学生がBLSができるのは当り前のことだと思っています。そしてこれから医学生に求められるのは、BLSができることのみならずBLSを指導できることだと思います。これからもこの活動を通して、一般の方々にBLSを広め、そしてBLSが指導できる医学生をもっと増やすことができたら嬉しく思います。

最後に、讃樹會会員の皆様には資金面を中心に私たちの活動を支えていただいております。私たちがこの活動を続けていけるのも、讃樹會のお力添えがあってのことです。ここに重ねてお礼申し上げます。また、常日頃から私たちの活動に対してご理解を頂き、多大なる協力・助言をいただいている、香川大学救命救急センターの黒田泰弘教授、山下進助教、回生病院麻酔科岩永康之先生にもこの場を借りてお礼を申し上げたいと思います。今後とも私たち学生の活動にさらなるご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

ジュニアリーダーズクラブへのBLSでの一コマ

2年　**森　貴之**

①学習状況について

昨年に引き続き、今年も留学に参加された先輩から聞いたところによると、カリキュラムは年々良くなっているそうです。私は今年初めての参加でしたが、確かにある授業で取り上げた病状について、また違う授業で異なった方面から勉強することができたのが良かったと思います。

授業は、無遅刻無欠席で全体を通して高いモチベーションで挑むことができました。特に、今回の留学の目玉とも言えるPBLでは、生徒一人一人がテーマについて学習しなければ、話が進んで行かないものなのですが、４年生の先輩が後輩に自分が既習した範囲を解説するなど、助け合って学習することができました。

病院見学では、それぞれの特色を持った３つの病院を見学させていただき、非常に興味深いものでした。特にウォータービレッジ周辺の患者さんは水の水位によって病院に来るかどうかを考える、という話は日本では有り得ない話で、日本との違いに驚きました。また、ブルネイ伝統の踊りをブルネイ人の生徒さんと一緒に踊ったり、KBに観光に連れていってもらったりと、学習面以外での交流も充実していました。

病院見学

②生活状況について

大きく体調をくずすことなく過ごせました。また、最初にブルネイ大学の寮に着いた時は、自分の部屋にヤモリがいたり、窓の外にサルが群れで歩いているのを見て、驚くと同時に若干不安を感じましたが、１週間を過ぎる頃には、そういった状況にも慣れていきました。

OSCE

食事についてなのですが、男性寮のカフェが一日３食と３ドリンクが無料にしていただいたおかげで、留学中ほとんどお金を使わずにすみ、とても助かりました。また、出てくる食事が辛いものが多く、私は平気だったのですが、何人かの辛い食べ物が苦手な先輩方は、食事に多少苦労されていたようです。

あと、向こうでは当たり前のことなのですが、トイレにトイレットペーパーが無いということに、非常に驚きました。事前に知らされていたので、トイレットペーパーは持って行ったり、向こうのスーパーマーケットで買ったりしてはいたのですが、トイレットペーパーを普段から持ち歩くという習慣が無かったために、焦ったこともありました。

③後輩へのアドバイス

35日の間、けっして楽しい日ばかりではないですが、プログラムを終えてみて、自分のブルネイで過ごした日々を振り返ってみると、本当にかけがえの無い経験ができたと思います。私の場合、他の留学メンバーに比べて、英語力が不足していましたが、コミュニケー

ションという面においては特に大きな障害にはなりませんでした。ですから、「英語力」が原因となって参加を躊躇されている方がいるならば、是非参加してみることをお勧めします。

④その他

この留学を通して、私の中で海外というもののイメージが大きく変わりました。特に、同じくらいの年齢の海外の医学科の生徒と話をするということは、とてもいい刺激になりました。今回のプログラムに参加させていただいて本当にありがとうございました。

● ● ● ● ●

医学科３年　**新里　亜季**

今年で二度目のブルネイ大学夏季短期留学をさせていただきました。ブルネイ大学の医学部スタッフや学生たちとの再会を果たしたことと、勉強面での自分自身の成長が感じられたことなど、私にとっては何倍も去年以上に充実したものになりました。

まず、この留学の特徴としてあげられるのはチームワークを重んじるということにあります。ブルネイでは授業等は参加者全員が一緒に受け、寮も男女別ですがみんなで生活することになります。また、電車もなくバスも滅多にみられない車社会であるブルネイで、食事をとったり買い物に行ったりとなると皆でUBDの学生たちの車に乗り合わせて連れて行ってもらうことになります。ですからブルネイでは必然的にチームで動くことになります。そのために留学前から参加者が勉強会を行い皆で医学、英語の知識をつけていくとともに、夕食会や交流会を通して親睦を深めていきました。去年一通り経験した私は、留学前に準備しておくべきことやブルネイでの生活の仕方などをある程度つかめていたのでそれを新しい参加者に伝えるとともに、事務的な面でもチームを支えようと思いました。去年は先輩方におんぶにだっこで、何一つ自分で考えてチームのために行動するということができませんでしたが、今年はチームがどうすればまとまるか、香川

大学医学部生がブルネイ大学の方々に迷惑をかけない行動がなされているか、交流がうまくいっているか、メンバーの体調管理はきちんとできているか、などなど上級生として、またチームの中心にたつものとしての自覚をもち常に考え、苦悩しました。自分たちチームでルールを決め、悩んだとき、問題に直面したときにはチームで何度もミーティングを重ねました。海外でチームとして行動していくことはこの留学の大きな特徴であり、この経験は将来チーム医療で求められる精神にも大いに役立つと思います。

また、本留学の特色としてブルネイ大学への留学は夏だけでは終わらないということがあります。昨年の冬にはブルネイ大学の医学部学生が香川大学に研修に来ました。その際にはブルネイ大学では行われていない人体解剖実習の教室や、ブルネイとはシステムの異なる附属病院への見学に加え、本学の学生たちの部活動訪問や市内観光、交流会等を通してさらに親交を深めました。今年の

後輩へのアドバイス

天野辰哉　３年

私は準硬式野球部の３年で今回西医体の参加を見送ってこのブルネイ留学に参加したわけであるが、異郷の地で一ヶ月間同じメンバーと、テストやレポートやPBLをやり続けるのは楽ではなかった。学生の中にはブルネイから学ぶものは特に無いだとか、なぜブルネイなんだとか感じている人も多いと思う。実際、私もその一人であった。しかし、先生方が言うように、日本はもう欧米に頭を下げていろいろ学ばせてもらう時ではないと思う。必要なのはオリジナリティであり、日本は日本の良いところを伝え、逆にブルネイの持つインターナショナルなところを利用させてもらったり、お互いにとって、このブルネイ留学は貴重な体験になったのではないかと思う。

石岡千菜　３年

学習面でも生活面でも非常に充実しており、このブルネイ留学は本当によくプログラムされていると感じました。英語に全く自信が無かったのですが、留学することによって少し英語を喋ることへの抵抗が減りました。また、英語はcommunicationの一つの道具であり、自分で何が出来るかということが重要なのだと非常に思いました。そういった考え方を持つ、いいきっかけにもなりました。このプログラムに携わってくれた多くの方々に感謝したいです。私たちに成長できる機会を与えてくれてありがとうございました。

夏の留学では、冬に日本に研修にきた学生やスタッフが特に強い思いをこめてわたしたちの留学の準備、もてなしにあたってくれたように感じられました。ブルネイの医学部生は三年間自国で医学を学んだ後、英国やカナダ、オーストラリアに留学し医師となり、世界で活躍していくことになります。私たち香川大学生が彼らとコンタクトを取り続けることで、世界に通じる視野をもち続けることができ、また私たちも日本における医療の現状や考えを伝えられるのだと思います。

さらにブルネイ大学医学部における教育カリキュラムにも大きな特徴があります。カリキュラムは英国のカリキュラムをモデルに組み立てられており、日本のようにlectureを主体とした授業を展開するカリキュラムではなく、チュートリアルのようなグループ学習を主体として学んでいきます。夏季プログラムもこのスタイルが取り入れられ、５週間グループ学習主体で学んでいきました。自主学習の時間には自分たちが問題提起した事項を、テキストを通して調べ、わからないことがあれば日本人学生やブルネイ大学の学生たちと議論しました。とても時間がかかる学習方法になりますが、楽しみながら勉強していくことができました。グループ討論、問題提起、自己調べ学習、プレゼンテーションのスタイルは今後日本でも活用していきたいと思います。

以上のように二回のブルネイ留学を通して多くの体験をし、学ばせていただきました。この留学は夏だけではなく、準備、帰国後とつらいこともありますが将来的には非常に役に立つものになっています。後輩たちも、先生方、先輩方が築き上げてくださった友好関係を尊重し、いつまでもこの留学の機会を維持し、自分たちの学習に役立てていってくれたらと思います。

● ● ● ● ●

医学科４年　**原　彩子**

私は今年の７月21日から８月23日まで、ブルネイ・ダルサラーム大学医学部に留学した。海外で医学を勉強し、また現地の友人を作るということは私の目標の一つであったため、今回のプログラムへの参加を決めた。この報告書では、プログラムの内容と、それらから学んだこと、現地での生活について書きたいと思う。

まず、PBL及び講義について。日本では講義中心の勉強なのに対し、ブルネイでは日本でいうチュートリアル教育がメインとなっていた。今回の学習内容は胆石症による閉塞性黄疸と、胃食道逆流症による消化不良であった。私はどちらの内容も日本ですでに勉強していたので、講義内容の理解には困らなかった。しかし英語で病態を説明することは大変難しく、うまく説明できないもどかしさを感じた。日本の勉強方法と比較すると、PBLは学生の積極的な参加が必須であり、また自分で疑問に思い、調べたことは記憶として残りやすいという利点があった。その反面、とりあげられる疾患数に限りがあるため、何万人に一人、というような難病までは学びきれないように思った。したがってホームドクターのような医師が多数を占めるブルネイと、先端医療を掲げる日本では、そ

後輩へのアドバイス

下西成人　３年

イスラム教徒である彼らに質問をしていく過程で、自分たちの宗教について考えるいい機会となった。それから、なぜここまで親切にしてくれるのか疑問に感じる程ブルネイ人は我々に対して非常に親切であった。その理由は、彼らの国民性によるところもあるだろうが、香川大学の先輩及び先生方の努力に因るものや、もしくは我々も見知らぬ日本人の努力に因るところが大きいと思う。後輩には、享受できる恩恵にあずかるだけでなく、自分自身のためにも、今後ブルネイを訪れた時には精いっぱい現地に溶け込む努力をしていただけるとありがたいと感じた。

鈴井　泉　３年

もし少しでも興味があれば、この留学チャンスを逃さないでほしい。この留学で学べるものは本当に多いからだ。日本の医学教育は勝手にだめだと思い込んでいたが、ブルネイ留学を通して、レクチャースタイルに自分が合っていること、研究施設が充実していて様々な実習や実験から多くのことを学ばせてもらっていることを実感し、これからの学習に対してモチベーションが上がった。最も実感したことは、この留学を通じて英語は必要だが重要ではないということだ。コミュニケーションの中で大切なのは、自分そのものであり、あとは異国で英語でどう自分を表現でき、出せるかだ。

れぞれ今の両国の勉強方法が適しているように思った。

次に、clinical communication skillsとOSCEテストについて。clinical communication skillsでは身体計測とBMI計算、運動に関するアドバイス、採血、筋肉注射と皮下注射、手洗いと手袋のはめ方、血圧測定を学習し、最後に手洗いを除く５項目についてOSCEテストを受けた。これらは身体計測と血圧測定以外いずれも未経験の分野で、とても興味深かった。練習キットも十分用意してあり、テストに向けての練習もきちんとできてよかった。

第３に、病院見学について。今回はヘルスケアセンター、国立病院、私立病院の３つを見学させてもらった。ブルネイでは風邪などを引くとまずヘルスケアセンターに行き、そこである程度の治療を受ける。ここでさらに高度の検査や治療が必要とされた場合、国立病院RIPASまたは私立病院に行く。ブルネイでは市民は国立病院の医療費が無料なので、多くの人はRIPASに行く。外交官や大使、海外からの観光客がおもに私立病院を利用するようだった。この病院見学はとても勉強になった。３種類の異なった役割を持つ病院を見学できたことで、ブルネイの医療制度を理解することができた。また国立病院RIPASの見学は、香川大学医学部附属病院と比較して考えることができたので、とても有用だったと思う。

続いて、現地での生活について書きたいと思う。現地では、UBDの寮に滞在させてもらった。１人１部屋が割り当てられ、台所やシャワー、トイレは共同だった。食事は主に男子寮の食堂で食べたが、学生に時間があるときは車で外食に連れて行ってもらった。校舎は寮から徒歩で５～10分の距離で、昼休みなど時間をみつけて洗濯に帰ったりできる距離だった。それ以外の移動は現地の医学生が車で送迎してくれた。

週末はホストファミリーの家に滞在させてもらったり、OBBDというキャンプに行ったりと様々な体験をさせてもらい、充実していた。

最後に、バディーについて。このプログラムで１番魅力的だったのは、１人に対し１、2人のブルネイの学生がバディーになってくれる点だ。担当になってくれたバディーだけでなく、全員の学生とごはんを一緒にたべたり、観光に行ったり、勉強を手伝ってもらったりして、とても仲良くなれた。またブルネイの医療制度や教育制度、行政などさまざまなことについて話をすることができた。同じくらいの年齢の学生と意見交換ができたことは、私にとってよい刺激となった。彼らとはこれからも、お互い医師になってからもずっと連絡を取り続けたいと思っている。

５週間のプログラムを通じて、私は普段の生活では経験することができない多くのことを学ぶことができた。海外で勉強する、という当初の目的だけでなく、さまざまな交流を通じて、ブルネイという国を知るとともに、日本の医療や教育制度の素晴らしさも感じることができた。また何よりも大きかったのは、一生付き合える友達がたくさんできたことである。留学前に思っていたよりもはるかに多くのものを得ることができたこのプログラムに本当に感謝している。このプログラムの実現にかかわってくださった多くの方々に感謝するとともに、後輩たちにもこのプログラムについて伝え、香川大学医学部とブルネイ・ダルサラーム大学医学部の交流が、これからも続いていくことを願っている。

後輩へのアドバイス

本波理香　３年

このプログラムは、毎日が授業だけでなく、観光やブルネイの伝統を学ぶことや友人とのふれあいなどたくさんの充実した授業と行事でいっぱいだ。彼らは、国は違うが、将来医師として働く仲間であると私は思っている。何事にも物おじせず積極的に取り組んで思いきり自分を磨いてほしい。今回の留学は私にとっては初めての留学で、不安でいっぱいだった。学生の私には、経済的には楽ではなかったが、ご援助がいただけたからこそできた留学だったので、非常に感謝している。

伊藤礼司　２年

今の時点でやるべきことは、まず２年生の専門課程をこなすことですが、言い換えれば、自分の学問的な中身を充実させることだと思います。もちろん、語学学習は継続的にやりますが。実際に違う国に行き、外国語でコミュニケーションを図るためには、言葉が話せることのみならず、何を伝えるかということも大事になってくると実感したからです。
最初の２週間は観光が多く、自分たちが本当に勉強をしに来たのか疑問に思うこともありましたが、実際の雰囲気はブルネイという国は穏やかで、今思えば、ある程度ゆとりを持った留学プログラムでも充分に機能すると思います。

第29回 香川大学医学部祭を終えて

第29回香川大学医学部祭実行委員会委員長　宮藤　智史

去る平成20年10月10日から12日の三日間にわたり、第29回香川大学医学部祭（以下学祭）が盛大に行われました。事故もなく、盛況の中で学祭を終えられたことをうれしく思うと同時に、実行委員会一同で学祭の成功を目指して走り続けた半年間を思い返すと、すべて終わってしまった今が寂しくも感じられます。

今年の学祭には「百香繚乱　～咲き乱れろ青春～」というテーマを掲げました。百輪のバラの花束もいいですが、いろいろな花を集めて作った花束も美しいものです。今年度の学祭では、会場の全員がそれぞれ好きな盛り上がり方をし、それぞれ違う思い出を作り、自分という花を全力で咲かせてほしい。そしてそれが最高の盛り上がり方、最高の思い出であり、満開の大輪の花であるように、その花が集まって生まれる学祭という花束が最高に美しくなるように、との思いを込めたテーマでした。

このテーマ通りの学祭であったと言えるように、平成20年の４月から学祭までの半年間、学祭実行委員と協力してくれる学生で精一杯の準備を行ってきました。パンフレット作りや会場運営の計画などの事務仕事をはじめ、私たち学生の日頃の研究・学習成果を発表する医学展の展示物作りや、上級生参加型の企画である５・６輪ピック、ボディビル選手権などのステージで行う新企画を練るなど、真剣に話し合い、笑い合い、時には対立もしながら全力で準備に取り組みました。その甲斐あって、学祭中は医学展に600人以上の方々にご来場していただくことができ、ステージや体育館などで行った企画も笑いと歓声にあふれる素晴らしいものとなりました。テーマに恥じない素敵な学祭になったと思います。

ところでそのように実行委員として学祭に関わる中で、気づくことのできた大切なことが一つありました。それは「私たちがいかに多くの人に支えられているか、そして支え合っているか」ということです。学祭を開催できたのは、同窓会をはじめとする多くの会からの温かいご支援、学祭の趣旨に賛同していただいたスポンサー様方のご協力、学祭の企画から運営のすべてにおいてサポートして下さった事務部の皆様など多くの方々のおかげです。笑いに満ちた素晴らしい学祭となったのは、積極的に企画に参加してくれた学生、学祭のライブ・展示に向けて長い間練習や準備を行ってくれたサークル、会場に来て下さった多くの方々のおかげです。そして今、私たち学祭実行委員が笑顔で学祭を振り返ることができるのは、多くの苦労や悩み、そして喜びや達成感を共有できる仲間がいたからでした。「いかに多くの人に支えられているか、支え合っているか」。セリフとして文章としてはよく耳にし、目にしてきたこの言葉ですが、これが真実であるとこれまでになく強く感じることができたことは、今回学祭に関わる中で得られた大きな財産の一つであると思っています。

最後になりましたが、学祭に関わりご協力頂きました多くの皆様方に、心より感謝し、厚く御礼申し上げます。そして共に走り続けた仲間に。このメンバーで一緒にやれて良かった、本当にありがとう！

支部会・近況報告　《関東支部》

第7回関東支部会報告

横浜にも讃岐人が意外といます

横浜市立みなと赤十字病院
形成外科部長　伊藤　理
（昭和63年卒）

入学してから23年間過ごした香川県を離れて、関東に戻り４年目となりました。３期生で硬式庭球部員の「オサムちゃん」です。横浜に引っ越してから関東支部会に出席していますが、一昨年は参加できなかったので今回で２回目となりました。

香川で大学や県立中央病院にいる時は、四国以外で仕事をする自分を想像することができず、愛校心や郷土愛を持っているつもりで「讃樹會」活動に参加していました。しかし、あるきっかけから香川の医局を離れて横浜に来てからは、より一層「讃樹會関東支部」のありがたさを身に染みて感じています。日本は狭い国土とは云え、西と東の壁、大学医局の壁、病院間の壁などは大なり小なり存在します。横浜に来てから「讃樹會関東支部」の存在と活動は心強いかぎりです。

二度目の受賞で髙橋会長から激励される内藤先生

江藤誠司支部会長、伊藤正裕前支部会長のもと、第７回関東支部会が３年前から指定会場になっている「東京さぬき倶楽部」で2008年11月15日に開催されました。神保利春名誉教授、後藤敦教授、松下治教授、渡邊泰男教授をご来賓としてお招きしましたが、皆さんお元気で、自分が学生時代にタイムスリップしたような感覚でした。日本体育大学教授に就任された成田和穂先生に、「ドーピング・コントロールにおけるTUE 申請について」という題目で講演をしていただきました。喘息や糖尿病などを持ったアスリートが治療継続している薬を競技団体等に申請登録する届出が2009年から厳しくかつ煩雑になる、という内容でしたが、日体協公認スポーツドクター資格を持つ自分としては大変興味深いお話でした。また、東京医科大学の内藤宗和先生が讃樹會の研究奨励賞を受賞され、髙橋則尋会長から表彰されました。内藤先生は驚くことに、２度目の同賞受賞とのことで、アクティブな研究活動には脱帽します。

江藤誠司支部会長

講演中の成田和穂先生

現在、私が勤務している「横浜市立みなと赤十字病院」は2005年４月に新規開院した全国初の公設民営病院（横浜市が建設、日本赤十字社が経営）です。東京医科歯科大学と横浜市立大学出身の医師で９割近くを

占めますが、私のような地方大学出身者も若干存在します。香川県出身者が意外と存在して、アレルギー科と小児科、産婦人科の部長は３人とも高松高校の同窓生で、コメディカルも５人程香川出身です。また、讃樹會の同窓として私や妻（健診センター長）以外に、麻酔科の非常勤として３期生の井上由美先生が週２回来られていますし、外科の後期研修医に坂本和嘉子先生がいます。昨年までは消化器科に幾世橋佳先生（現在は東京医科歯科大学）がいましたし、2009年４月からは形成外科の後期研修医として白井隆之先生が内定しています。私のいる新規病院ですら、この状況ですから400名近い関東支部会員数も納得できます。

会長や支部長をはじめとする１期生、２期生のご尽力で、関東支部会は大きく育ってきました。学生の頃から元気で頼れる兄貴や姉貴達でしたが、20年以上経過しても、そのパワーには圧倒されます。我々３期生以下もより積極的な同窓会活動をしなければいけない、と思います。私の手元には讃樹會名簿と関東支部会名簿、そして硬式庭球部OB会名簿がありますが、それぞれに情報が古かったり、間違っていたり、無かったりしています。個人情報を侵害しない範囲で身近な情報提供から始めましょうか。また、狭い面積の香川県と異なり、広い関東平野です。今後は数年に１回は場所を変えて、東京では遠い同窓生が参加しやすいように企画することも必要かと思われます。それから、今回は女性会員の参加が少なかった印象でしたが、私の妻によると座敷スタイルは女性には特につらいようで、今後考慮すべき点かもしれません。

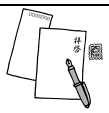
私は東京医科歯科大学に属している意識は全くありませんが、何故か「臨床教授」の肩書きが付与され、

同窓会名簿にも勝手に載せられています。また、「倶進会」という横浜市立大学の同窓会に２回も出席させられました。私の職場である横浜市立みなと赤十字病院は、どちらの大学の立場としても重要な関連施設であるようで、両同窓会からの取り込みはかなり積極的です。全国的に医師不足の今の時代は、逆に、小勢力である我々には大いに発展できるチャンスがあるのかもしれません。研修医の職場選択の自由が続く限り、関東支部会員は今後さらに大きな勢力になると考えますし、讃樹會を基盤として、香川大学医学部の卒業生が日本の医学の中枢に大きく関わっていくことを展望します。

参加者一覧

卒業年度	氏　名
来　　賓	神保利春先生・後藤　敦先生 松下　治先生・渡邊泰男先生
会　　長	髙橋則尋
昭和61年	江藤誠司
昭和62年	青田洋一・伊藤正裕・木林和彦・高橋幸道 松田信二
昭和63年	伊藤　理
平成３年	内山順造・野村直人
平成４年	後藤孝也・和田雅樹
平成７年	宮崎達也
平成８年	岩崎智視・大島早希子・小林隆彦・成田和穂
平成９年	黒田　功・三宅康弘
平成11年	岸　友紀子
平成12年	庄野　和・山本真人
平成14年	田結庄彩知・西澤祐吏・平井宗一・高田樹一 内藤宗和
平成18年	有田淑恵
平成19年	洪　真紀子

以上33名



一言メッセージ（第7回関東支部会返信から抜粋させていただきました）

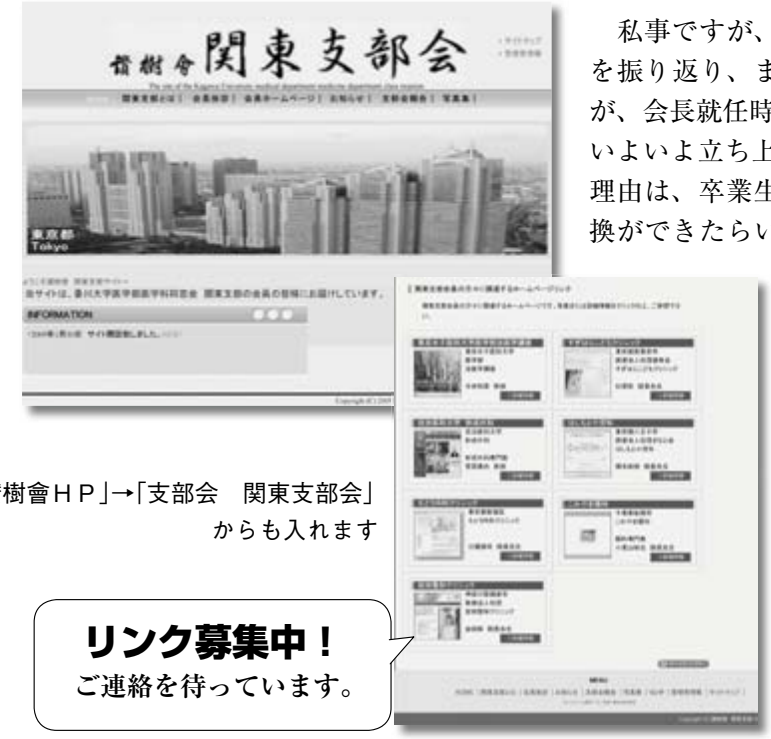
氏名（卒年）	メッセージ
木村　好次先生	今回は都合が悪く、失礼します。お招き、まことに有難うございます。
石川　宗一(63)	医療情勢厳しい中、皆さんお元気ですか。ご活躍下さい。再々出席できず申し訳ありません。
田中　淳一(63)	江藤先生、返事遅くなって申し訳ありません。何とか都合つけて参加したかったのですが残念ながら今回は欠席させていただきます。来年は何とか出席したいと思います。おいしいお酒とさぬきうどんを堪能して下さい。皆様によろしくお伝えください。
長　　俊宏(元)	同窓会誌、毎回とても愉しく拝読しております。
松田　秀則(元)	残念ながら、土曜日は仕事の関係でどうしても出席することができません。次回機会があれば是非参加させていただきたいと思います。(久保田潤一郎クリニック　副院長)
岡本　公子(元)	お返事が遅くなってすみません。残念ですが、今回は出席できません。乳腺外科医として忙しくしています。大学は離れてしまいましたが、東京でも後輩の卒業生が頑張っていらっしゃる姿を見かけ、たのもしく思います。(国立病院機構埼玉病院　外科)
山崎(根本)玲子(５)	現在、０歳と４歳の子の育児と仕事で週末も忙しく、出席は難しそうです。本場のさぬきうどんはとても食べたいのですが…。残念です。皆様に宜しくお伝え下さい。
本山　妙子(７)	久しぶりにお会いしたい方々もたくさんいますが、私事のため出席できません。残念です。
鈴木　大雅(９) 鈴木　由佳(11)	まだ子供が小さく、思うように動けません。申し訳ありませんが、欠席とさせていただきます。
滝　　正徳(10)	以前からぜひ一度。。。と思っているのですが、現在留学中で、今年も参加できません。皆様のご健康をお祈り申し上げます。
赤津(細川)友佳子(10)	子供が小さいため、参加できません。落ち着いて主人に託せる様になったらまた参加したいと思います。
枝園　忠彦(11)	転勤のため(岡山大学病院へ)
川越いづみ(12)	来年こそは行きます。
杉岡　佳織(13)	８月末に出産し、育児に追われております。残念ですが、今回の関東支部会は欠席とさせていただきます。お手数掛けますがよろしくお願いいたします。
岸(平良)摩紀子(14)	同会の盛況なご様子を伺うに付け次の機会には、と状況伺っておりますが、なかなかうまくいきません、毎回のお返事が心苦しい限りです。皆様の一層のご活躍と同会のご発展を心よりお祈り申し上げます。
長谷川朝彦(19)	平成19年３月卒業の長谷川朝彦と申します。大変お世話になっております。研修カリキュラム上どうしても都合がつけられず出席できません。会が素敵な時間になるようにお祈りしております。また、何かありましたらご連絡ください。
廣戸　孝行(19)	はじめまして。22期生の廣戸孝行と申します。関東支部会のお誘いのお便りありがとうございました。小生その11月15日は日当直のため欠席させて下さい。
内野秀太郎(20)	初期研修中であり、研修会があるので欠席致します。
久米雄一郎(20)	都合がつかないため、申し訳ございませんが欠席させて頂きます。

✻ ✻

東京からの発信「関東支部会HP（仮称）設立」に向けて

関東支部会　会長　**江藤　誠司**

http://www.med.kagawa-u.ac.jp/~kantou/



「讃樹會ＨＰ」→「支部会　関東支部会」からも入れます

リンク募集中！
ご連絡を待っています。

私事ですが、今年は私の娘が大学受験を迎えます。自分の事を振り返り、まさに「光陰矢の如し」です。ということで、私が、会長就任時にお約束した、関東支部会HP（ホームページ）が、いよいよ立ち上がります。そもそもHPを立ち上げたいと思った理由は、卒業生同士が、もっと頻繁に、もっと簡単に、情報交換ができたらいいなと考えたからです。関東支部会は、正会員378名と非常に大きな団体です。年一回の同窓会にも多くの先生方が来られます。その先生方から、自分の専門外の治療情報、開業情報、収入、バイト等、いろいろ知りたいが、その情報がなかなか得られなくて困っているという話を聞きました。それで、今回の立ち上げです。

将来の展望として、このHPが関東支部だけでなく、全国の香川大学医学部卒業生の心のよりどころになれば嬉しいと考えております。東京を中心に、全国に情報を発信して行きたいと思っています。今後とも、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

《沖縄県支部》

初の讃樹會沖縄県支部会開かれる

國吉　毅（昭和61年卒）

讃樹會会員の皆様如何お過ごしでしょうか。一期生（昭和61年卒）の國吉です。私は、卒業後そのまま母校の脳神経外科学講座に入局し、以来９年間余り大学病院や関連病院での勤務の後、平成７年９月より生まれ故郷の沖縄県に戻り、当地の全国組織の民間救急病院に勤務し、２人体制の脳神経外科医として救急と研修医教育に明け暮れる日々を送ってきました。一期生としての責任上同窓会沖縄県支部会を早めに立ち上げたいとの気持ちは帰郷当初よりあったのですが、忙しさにかまけてなかなか実現できませんでした。平成18年４月より10年余り勤めた救急病院を辞し、現在勤務している病院に就職してからは、比較的時間の余裕ができたこともあって、やっと今回支部会を開催する事ができました。支部会員の方々には、大変お待たせした事を、この場を借りてお詫び申し上げます。

今回沖縄県支部会を開催するにあたり、沖縄県在住の讃樹會会員が何人いるのか調べてみたところ21名と判明しました。そのうち沖縄県出身者は９名で、その他12名の方が、他県出身者でした。まず、全員に、支部会開催案内の手紙を送りましたが、21名中５名の方からは、なかなか返信用のはがきが戻ってきませんでした。そこで、勤務先の病院に直接電話を入れると、昨今の同窓会を騙った不動産業者と疑われたりしながらも何とか全員から出欠の確認がとれました。その結果11名の出席を確保し、同窓会事務局からの助成金の条件をクリアーする事が出来ました。また、以前香川の第１内科に勤務しておられた現琉球大学医学部内科学教授の藤田次郎先生にも来賓としてぜひ参加して頂きたくお誘いしましたが、当日他県で講演会があるとの事で、今回は参加されませんでした。

さて、やっと迎えた支部会当日平成20年11月29日、会場は、那覇市内にある琉球Diningひがし町屋というお店です。幹事である私が一番乗りでした。最初に、４月より当地に移り住んでいる同期の岩佐先生がやってきて、ついで、２学年下の町井先生が例の如く、飄々とした顔つきで、やってきました。第36号会報に清元先生が町井先生の話題に触れていましたが、私が以前勤めていた病院で現在も頑張っています。次いで、仲里信彦先生（H4卒）、板良敷（旧姓中山）美奈子先生（H5卒）、新城勇人先生（H8卒）城間丈二先生（H11卒）といった面々が次々とやってきました。彼らは、私が、香川在住時に、沖縄県人会を開いたおり、顔を合わせていた面々で、特に、城間先生とは、彼が入学直後に一度我が家で、県人会を開いて以来およそ17年ぶりの再会でした。その他安里昌哉先生（H17卒）、近藤俊輔先生（H19卒）、花城徹先生（H20卒）も参加し、合計10名の参加となりました。会は、飲み食いしながらのざっくばらんな雰囲気の中、まず、私が、支部会発足の経緯と、今後の活動予定について説明した後、参加者全員が自分自身のプロフィールを含めて順番に挨拶して頂きました。その後、お互い初対面の方も多かったものの酔いが回るにつれ、あちこちで懇親の輪が広がっていきました。３時間ほどの楽しいひと時を過ごした後一旦お開きとしました。その後私を含めて５名ほどで２次会へと流れていきました（残念ながらスナップ写真を撮ることを完全に失念していて、集合写真の１枚しか撮っておらず誠に申し訳ありません）。

今回初めての支部会を開催して感じた事は、現在は、母校を離れてそれぞれの立場で日々を過ごしていますが、少なくとも青春時代の貴重な６年間を、同じ三木町で過ごし、共有できる思いを持っている者同士が、このように定期的に集まる事は、とても有意義であるという事でした。これは、同窓生ならではの感覚ではないかと思いました。今後とも支部会としての活動は着実に継続していきたいと考えています。香川とは、地理的には、遠距離にありますが、これからも母校及び讃樹會のますますの発展を祈りながら、卒業生として名に恥じないようそれぞれの立場で精進していきたいと思っています。

写真前列左より近藤、安里、國吉、板良敷、花城
後列左より町井、新城、仲里、岩佐の各先生方です。なお城間丈二先生が急用にて中座しているため写っていません。

沖縄県支部　支部会員一覧

昭和61年卒	岩佐　綱三　國吉　毅
昭和63年卒	町井　康雄　松﨑（旧姓：向笠）晶子
平成４年卒	仲里　信彦
平成５年卒	板良敷（旧姓：中山）美奈子
平成８年卒	新城　勇人
平成９年卒	小村　泰雄
平成11年卒	城間　丈二
平成12年卒	武智　晶子
平成15年卒	入江聰五郎　原　真紀子
平成16年卒	渡邊未来子　山野　修平
平成17年卒	安里　昌哉
平成19年卒	近藤　俊輔　濱川　伯楽　与儀　梨香
平成20年卒	近石　宣宏　花城　徹　村上　博基

一言メッセージ（沖縄支部会返信はがきより）

来賓　藤田　次郎先生（琉球大学医学部内科学教授）
本当は出席したいのですが、私自身がこの日は、名古屋での講演が入っております。残念ですが出席できません。あしからずご了解願います。

昭和61年卒　岩佐　綱三
楽しみにしています。幹事ご苦労様です。

昭和63年卒　町井　康雄
ウチナーグチ、宮古口、軍労働の英語、南米帰りのポルトガル語等々様々な言語を耳にしながらオジイ、オバア達を見守っております。

昭和63年卒　松崎　晶子(旧姓:向笠)
会のまとめ役ごくろう様です。

平成５年卒　板良敷美奈子(旧姓:中山)
國吉先生、お忙しい中第１回讃樹會沖縄県支部会を企画していただきどうもありがとうございます。大感激！！です。忘年会当日は、子供達もいっしょにぜひ参加させていただきたいと思っています。

平成８年卒　新城　勇人
國吉先生久しぶりです。沖縄にもどってきても挨拶もせずにもうしわけございません。支部会楽しみにしております。連絡ありがとうございました。

平成９年卒　小村　泰雄
是非ともいきたかったのですが、学会で福岡出張です。浦添総合には数名卒業生がいます。

平成11年卒　城間　丈二
お久しぶりです。約17年前に先生のご自宅でごちそうになった城間です。覚えておいででしょうか。当日は楽しみにしております。

平成12年卒　武智　晶子
國吉先生、この度はご連絡をいただきありがとうございました。ぜひ近いうちにお会いできることを楽しみにしております。旧香川医大の卒業生もけっこう沖縄にいるんですね。

平成15年卒　入江　聰五郎
すみません。是非参加したいのですが、11月29日は、東京にてFellowship中です。新年会もやりましょう！！

平成17年卒　安里　昌哉
返信遅れてすいません。これからもこのような活動は続けていってほしいです。

平成20年卒　近石　宣宏
御企画ありがとうございます。お忙しい中での計画、大変だったと思います。今回は一週間の年休と重なっており、すでに香川に帰ることを決めてしまっていたため参加できません。またよろしくお願いいたします。

平成20年卒　村上　博基
今月から内科研修がようやくはじまり腰をすえてしっかり勉強していきたいと思っています。

診療科だより

香川大学医学部附属病院西病棟 消化器外科

消化器外科－現況と今後の方向性

香川大学医学部消化器外科　教授　鈴木　康之

讃樹會の皆様に、附属病院消化器外科の現況と今後の方向性や目標についてご紹介申し上げます。多くの患者様のご紹介をいただき、手術件数はこの２年間で100件ほど増加し、今年は年間450件のペースで手術を行っています。ご存知のように対象臓器は、上は食道・胃・小腸から、下は大腸・肛門までの消化管、および、肝臓・胆嚢・胆管・膵臓・脾臓までの広い範囲になります。専門性を高めるため、診療や臨床研究は、消化管外科と肝胆膵外科に分けて共に協力しながら、各領域で高度で先進的な医療を提供できるように日々努力しております。診療科のキーワードは「患者様中心の全人的医療」です。以下に私たちが力を入れている診療内容について紹介させていただきます。

■ 癌の集学的治療

最近は消化器癌に対する化学療法や放射線療法が著しく進歩しています。外科治療にこれらの補助療法を含めた集学的治療の観点から、腫瘍センター、内科、放射線科を交えた合同カンファレンスを週に１度開き、一人一人の患者様の状態を考え、総合的な見地から治療方針を考えています。膵癌や胆嚢癌、胆管癌は悪性度が高く、術後回復を待って新規抗癌剤で治療成績の向上を図っています。食道癌では手術もしくは化学療法＋放射線療法で根治を目指しています。進行胃癌では術前に化学療法や放射線療法を行い、これまで根治不可能な症例に対しても、高率に根治手術ができるようになっています。大腸癌では肝臓への転移が多いですが、化学療法と肝切除の組み合わせて良好な成績が出ています。

■ 肝胆膵外科の高度技能施設

大学病院ですから、紹介される患者様は進行癌が多く、高齢、かつ術前からいくつかの深刻な合併症を有する方も多いのですが、最後の砦として積極的な外科治療により根治を目指しています。特に肝胆膵外科では大規模な手術も多く、手術の難度も高いのですが、いくつかの新しい手術法を独自に考案し、極めて安全かつ高度な医療が提供できています。私たちは日本消化器外科学会の指定施設ですが、全国で約150（県内では２施設）の日本肝胆膵外科学会の高度技能施設にも認定されています。

■ ２つの先端的外科治療

力を入れている先端的医療のひとつが、鏡視下（腹腔鏡・胸腔鏡）手術です。胆石・胆嚢炎、大腸癌、胃癌、食道癌さらには、膵臓、肝臓、脾臓などの疾患に対しても積極的に鏡視下手術を行っています。このような低侵襲手術は技術の進歩とともに、現在慎重に適応を拡大していっています。もうひとつは移植医療です。本年、生体ドナーからの肝臓移植、脳死ドナーからの膵臓移植の臨床実施が、倫理審査委員会の承認を受けました。近く厚生労働省から全国16、四国では唯一の膵臓移植実施施設に認定される予定です。生体肝臓移植も香川県において京都大学と共同で実施できる準備が整いました。今後は積極的に移植医療を進めてまいります。

今後も診療科スタッフ全員が熱意を持って診療を進めてまいる所存ですので、讃樹會の皆様にはますますのご指導・ご支援を宜しくお願い申し上げます。

編集後記

百年に一度の未曾有の世界同時不況の中、圧倒的支持を得て新アメリカ合衆国大統領が就任する一方、わが国では消費税率と内閣支持率が拮抗しそうな有様の2009年１月25日、漸く第37号が完成しました。今年、Obama大統領と同じ年男という髙橋会長の年頭所感に始まる多くの記事はいずれも読み応えがあり、情報満載です。「特集・同窓からのメッセージ」では、一流心臓血管外科医としてご活躍中の吉鷹秀範先生（S62卒）に若い同窓生への力強いメッセージを、また若手代表として鳥越奈都代先生（H18卒）に母校での臨床研修についての率直な感想をご執筆いただきました。また、本会の研修医協力事業、学生支援の成果は、指導医養成講習会と５年生との懇談会の報告、学生ACLS勉強会やブルネイとの国際交流の報告に活き活きと描かれています。ご多忙の中、本号の完成にご協力いただいた皆様に深謝いたしますとともに、本号と皆様の春待心の温かい出会いを祈りつつ、編集後記を結びます。

讃樹會広報局長　大森浩二（S61卒）