



学祭パンフレット30年／ 1980年第1回（左上）～2009年第30回（中央）

讚 樹 會

平成22年2月1日発行

CONTENTS

発行 香川大学医学部医学科同窓会讚樹會
 〒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 高橋 則尋
 編集人 大森 浩二
 印刷所 株美巧社

- 02 年頭所感
- 03 同窓生教授就任挨拶
- 04 退官教授挨拶
- 05 就任挨拶
- 08 第11回総会開催及び会長選挙理事選挙のご案内
- 09 会長選挙所信表明
- 10 ニュースの窓
- 12 特集
 30th Anniversary学祭の歴史が映すもの
 ～実行委員長の思い出から～
- 20 研究助成金／奨励金受賞挨拶
- 21 国外留学助成金研究レポート／公募
- 24 学生の国際交流助成報告
- 26 支援事業報告
- 30 Series教授の横顔
- 36 懇親会だより
- 43 編集後記
- 44 診療科だより



年頭所感

名誉会長 濱本 龍七郎



新年明けましておめでとうございます。

讃樹會会員の皆様におかれましては、ますますご健勝のことと存じます。また、一井学長、阪本医学部長、石田病院長を始め、田港副学長、医学部教授会の先生方には、日頃より多大なるご支援をいただき、厚く御礼申し上げます。

去年は、ブタ由来のインフルエンザが21世紀初のパンデミックとなり日本中を震撼とさせました。また8月30日、「戦後日本の一番長い日」と言われた自由民主党から民主党へ政権交代がなされました。日本は、少子高齢化がどこの国よりも進み、莫大な社会保障費に悩み、バブル崩壊後の経済政策にばかり必死になってきたツケが、今まさに払わされようとしています。

超高齢化と言えば、最近芸能界の重鎮森繁久弥さんが96歳の年齢で亡くなられ、死亡名は老衰となっていました。

中国でも同じことが進み、老人はじゃま者扱い、「長生きするものではない」とある老人が言っていました。戦後、日本を支えた団塊の世代が年金をもらう年齢に突入り、U29（29才以下）に頼らなければならない、今まさに、社会保障の危機が迫っています。

日露戦争の大勝利の時代を描いた「坂の上の雲」が、松山の街起こしに一役買っていますが、その当時の海軍の滅亡と今の自民党の凋落が二重写しに見え、まさに驕りと凋落の典型であり、民主党も同じ事を繰り返さない事を望みます。

さて医療界は、どこまでも限らない要求をする患者さんと医師不足により医師の疲弊が起り、新研修医制度がこれに拍車をかけ深刻な問題となっています。

しかし、我が母校は、2264名の卒業生を世に輩出し、しかもこの2年間で5人もの母校出身教授（薬理学 西山成教授、消化器神経内科 正木勉教授、放射線科 西山佳宏教授、法医学 木下博之教授、医療情報部 横井英人教授）が誕生し、卒業生、在校生に夢と希望

を与えてくれました。

医師の世界は人間関係が狭くて濃く、そこから学閥が形成され、いつの間にか“セーフティネット”を安心の土台としているようです。今まで母校の発展のためと、前向きに邁進して参りましたが、新設医大の苦難、苦労がやっとなる年齢ともなってきました。新設医大の役割、目的は何だったのか、今、自問自答している毎日です。歴史の無さは、ひいては、関連病院の無さ、マンパワーの無さに繋がります。優秀な卒業生が母校に残り、医療と研究を支えてこそ、より早く、旧帝大、旧官六、旧医専等と言われる大学に近づけるものと思います。

本当の日本人は、と問われれば、主観の表出は好まず、比喩的に心理を表出する国民のような気がしてなりません。個性が強すぎると、比較的嫌がられ、自己主張を抑えることを美德と教育されてきたような気がします。最近では草食系男子が増え、少子高齢化が進む中、その比率が益々増えるため、イチローとか石川遼君のようなサムライが特に目立ちます。

「子曰く」で有名な孔子に学べば、どこまでも人間は大きくなれると、ふと思ったりします。日々、医学を勉強し、よい友人と語り合い、ストレスを適当に回避し、目標を設定して頑張ること、それが達成出来た時は、至福な時です。「愛されること、褒められること、必要とされること、役に立つこと」これも心にとって大切なことです。我々は、医師として社会に貢献しなければなりません。2010年寅年を、出来れば余裕を持って完璧にいきたいものです。

とりとめのない事を思うがままに書いて参りましたが、母校香川大学医学部の発展のために卒業生の一人として役立つことをお約束し、讃樹會の皆様のご健康と御多幸をお祈り申し上げ、今後も一層のご指導ご鞭撻をお願いし、私の年頭所感と致します。

同窓生教授就任挨拶

「教授就任にあたって」

香川での思い出

このたび、平成21年から浜松大学に新設された保健医療学部で、生理学を担当する教授として同年4月より赴任しております藤木と申します。香川医科大学の3期生で、昭和最後の学部卒業生です。私は香川の大学院を修了した後、5年ほど熊本大学で神経内科の臨床をし、次に香川から岐阜大学に移られていた森田啓之教授を頼って基礎研究者に戻り、さらに米国スタンフォード大学の西野精治教授の元に都合7年間留学するという、紆余曲折の履歴を持っておりますが、その中でも、臨床での神経内科の経験、特に電気生理学的検査の経験が保健医療学部での仕事にも生かされることになり、人生には無駄なことというものは本当にないのだなとつくづく感じているところです。しかし、理学療法士、作業療法士の教育・育成の仕事は、私にとって全く新しい内容が多く、気を引き締めながら仕事をこなしているところでもあります。

香川という土地は、今では少し縁遠くなってしまったものの、大学、大学院とあわせて10年以上暮らした思い出深い土地なので、自分としては故郷のひとつのように思っています。学生時代の事を思い出してみますと、故郷見弘先生が教授をされていた第二生理学講座に、早くから入り浸っておりました。当時は学部学生が基礎医学教室などに入出し、学生のうちから研究をするというケースは結構あり、私もその中の一人でした。見弘先生は、ガイトンの弟子である故佐川喜一先生が主宰されていた、ジョンスホプキンス大学の教室に留学されており、ガイトンの流れをくんだ生理学者であられました。したがって、その研究手法は制御理論の生理学への応用であり、もともと高次脳機能に興味があり、また漠然と基礎研究にも興味があった私は、その手法の明快さに引かれました。それに加え当時の第二生理学教室の個性的なスタッフの方々の人間的な魅力にも引かれて、教室に足を運ぶ事になったのだと思います。実験をさせてもらう以外にも、さまざまな輪読会に参加し、研究者生活の雰囲気存分に味わっていました。ただ、学部の勉学の方はといえば、卒業は大丈夫なのかと同級生に心配されるような状態だったので、やはり卒業試験は苦戦し、国家試験も薄氷を踏むような思いをしながらの合格でした。

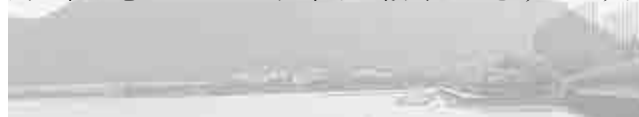
学部卒業後は、第二生理学講座で大学院生生活を開始しました。当時は第二生理に限らず、基礎医学の教室は、多くの大学院生・研究生が在籍し、活気がある

浜松大学 保健医療学部生理学
教授 藤木 通弘 (昭和63年卒)



教室が多かったように思います。そういう中で、私も本格的に研究者として歩み始めた事を楽しんでいました。中枢神経に興味があったので、なにか中枢に関連する事をしたかったので、「脳の虚血状態は動脈圧受容器反射中枢の調節力を増大させることを確かめる」を博士論文のテーマにしました。院の3年の半ば頃までは実験は順調に進んでいたのですが、土壇場になってとんでもない事態に陥ってしまいました。一見問題なく見えた実験結果が、厳密に条件を整えると消えてしまうことに自ら気がついてしまい、それまでの結果・結論が全く白紙になってしまったのです。気づかなければ良かったと嘆いたり、茫然自失としたりする暇はありませんでした。次のテーマを探さなくては大学院を修了することが出来ないからです。必死になって文献をあさった結果、頸動脈洞圧受容器の、圧から神経インパルスへの変換効率に対する、種々の薬剤の影響を調べる実験をすることにしてみました。教室にあったいろいろな薬剤を手当たり次第投与してみたところ、非選択的 α ブロッカーであるレギチーン（メシル酸フェントラミン）という薬品を投与した時に変換効率が有意に低下する事がわかりました。そこで、フェントラミンの精製粉末を入手し、同じ実験を行いました。今度は全く変化がありません。この結果にしばらく頭を抱えましたが、レギチーンにはピロ亜硫酸ナトリウムという酸化防止剤が含まれている事にふと目が止まりました。そこで、ピロ亜硫酸ナトリウムのみを投与してみたところ、劇的に圧受容器の変換効率が抑えられる事が判明したのです。その現象を詳しく調べて論文にし、博士号を無事にとる事が出来ました。しかし、時間がなかったため、テーマ探し、実験そして結果のまとめは、連日深夜に及び、現在に至るなかでも最も過酷な時期でした。

こうして振り返ってみると、学部から大学院を通じての、見弘先生や森田先生をはじめとする第二生理学教室のスタッフの方々や先輩・同輩達との出会い、さらに、文字通り寝食も忘れて取り組んだあの厳しかった大学院での日々が、それ以降の自分の支えになり核となっていたのだと思います。そういう意味でも、香川は私の忘れることの出来ない故郷だと思うのです。



退官教授挨拶

人間社会環境医学講座 衛生・公衆衛生学の27年



香川大学名誉教授
實成 文彦

衛生・公衆衛生学講座は昭和57年に誕生し、初代の中嶋泰知教授が7年間、2代目の私が20年間で、計27年の歴史となります。私は助教授として最初から赴任し、平成元年に教授となりました。やがて、講座の人材も、医、歯、薬、農、工、看護、栄養、リハビリ、心理、教育、経営、行政等と多彩な専門分野出身となり、文字どおり人間社会環境医学講座という大講座名にふさわしい陣容となりました。教授時代の前半は、香川県を始めとした多くの行政、学校、産業と連携した地域密着型の教育・研究・地域貢献活動を展開しました。後半は、日本公衆衛生学会や日本学校保健学会の開催、あるいは両学会の理事長職や、日本医学会幹事、日本学術会議連携会員の仕事等で、かなりのエネルギーを全国的な事柄に費やしました。この間にも、当講座から巣立った人達が、実社会の様々な分野で活躍しており、私の大きな誇りとするところです。平成21年4月よりこれまでの衛生・公衆衛生学講座は一応の幕を閉じ、衛生学と公衆衛生学の2講座となりました。公衆衛生学の平尾教授、衛生学の宮武准教授が連携をとりつつ、ますます発展して欲しいと思います。

私が専門とした公衆衛生（学）は、病気の予防であるとか、環境の改善であるとかのように、身近で具体的なものですが、その背景にはまるで哲学のような部分があります。私の簡単な定義は、「みんなの健康生活を守り、増進するための、学問であり、実践である」です。そして、実際に社会の理念であり、仕組み（法・制度）であり、具体的な活動です。活動の場の基本は、コミュニティにあり、そこには環境があり、社会があり、人々の生活があります。そのため問題解決には自然科学と人文社会科学の両アプローチが必要です。研究的な分析と統合を繰り返し、対策のための社会の組織化を図り、システムを構築し、これが有効に働き出すとやがて文理融合の世界となり、空気のようなものとなります。

このような公衆衛生を対象として、「分析し統合せよ、そして社会に役立てよ」をモットーとして、①環境汚染物質の曝露と健康影響に関する研究、②各種健康問題と人々の意識・行動・生活習慣・社会環境因子と予防に関する疫学的研究、③保健医療福祉政策の科学的展開方法と地域・学校・職域における実践活動に

関する研究と、④健康教育・医学教育の研究的アプローチをテーマとしてきました。

公衆衛生学は医学に限らず多分野で必要なため学内外で多くの教育を行いました。香川大学内だけでも10科目以上の授業を担当しました。一番の思い出は、本学における医学教育改革として、「6年一貫体制による保健医療福祉総合学習」を企画・推進し、文部科学省の初回の特色GPに選定されたことです。学内外の多くの方々と機関にお世話になりました。

社会活動としては、国や県の多くの行政審議会や関連団体の役員等を務めさせて頂きました。また、大学評価や学術振興会の教育研究審査事業にも携わりました。日本学術会議の仕事としては、政府への健康関連の幾つかの提言書の起草や、広く国民への啓発活動を行っています。学会関係では、地域一般社会、学校、産業という公衆衛生の三つの場に立脚した各学会の理事・理事長等と、全国公衆衛生関連学協会連絡協議会（24学協会加盟）の世話人代表を務めさせて頂いており、総合的な公衆衛生学の確立と実践を目指した身としては、以って瞑すべしと思っています。現在は、これらの役職のための東京通いを続けるとともに、郷里の岡山の山陽学園大学・短期大学で副学長として勤務しています。

最後となりましたが、これまでお世話になりました多くの皆様方に厚くお礼申し上げますとともに、香川大学医学部及び卒業生の皆様のますますのご発展をお祈り致します。

就任挨拶

学長の再任と第2期中期目標期間のスタートに当たって



香川大学長
一井 眞比古

香川大学同窓会連合会及び香川大学支援基金の発足にあたり、讃樹會の多くの方にご協力いただきました。改めて感謝申し上げます。

昨年10月から、学長としての2期目がスタートしましたが、それを機会に役員体制を一部変更しました。医療担当理事・副学長として石田病院長に、国際・連携担当副学長として田港前医学部長にそれぞれ加わっていただき、役員体制を充実させました。なお、私の任期は2011年9月末までと決まっております、規定により再任はありません。

国立大学が法人化されて6年が経ちます。今年の3月に第1期中期目標・中期計画期間が終了し、第2期が4月から始まります。次期の香川大学中期目標・中期計画案を文部科学省へ提出し、文部科学大臣の認可を待っているところです。第2期においても、大学の使命が「知」の創造と伝承であり、教育・研究活動を通しての社会貢献であることに変わりはありません。

香川大学は、2007年に制定した「香川大学憲章」において、多様な学問分野を包含する「地域の知の拠点」としての存在を自覚し、個性と競争力を持つ「地域に根ざした学生中心の大学」をめざすことを宣言しています。また、世界水準の教育研究活動により創造的で人間性豊かな専門職業人・研究者を育成し、地域社会をリードするとともに共生社会の実現に向けて活動する決意を表明しています。

私が任期中に取り組む重要な課題は教育改革と附属病院の再開発、研究機能の強化ですが、それらは本学における将来の教育研究の基盤を充実・強化するためのものです。教育改革は、柔軟な教育研究体制の構築と教養学部設置、人文社会系博士課程の設置を含む大学院の再編を指しており、2011年4月スタートとめざしています。また、附属病院の再開発については、7:1看護体制も整備されつつあり、2011年度開始をめざして文部科学省と協議しています。

教養学部設置は、本学の教育研究領域の拡大と充

実並びに近年その重要性が再認識されている教養教育の再構築に大きく貢献します。また、総合科学的教育研究領域の設置は、既存学部の領域を補完するとともに、地域文化の継承と育成にも寄与することから、地域社会からも期待されています。一方、柔軟な教育研究体制の構築は、教育組織と教員組織の分離を中心としますが、教育研究における学部の壁をなくすとともに、より効率的な教育研究体制作りに貢献します。また、人文社会系博士課程の設置は、人文社会系分野の教育研究の充実と向上、さらには国際交流の面からも強く望まれます。

最近の国立大学を取り巻く環境は、運営費交付金や各種競争的資金の縮減状況などから見ても、地方の国立大学にはたいへん厳しい状況です。大学を取り巻く社会状況を十分踏まえた我われ自身による改革が求められていますが、大学における教育研究を活性化させるためには同窓会と大学との連携がますます重要になっていきます。

讃樹會会員の皆様のご支援とご協力を改めてお願いいたします。

就任挨拶

「教授就任にあたって」

— 歯科口腔外科学の教育・研究・臨床に対する抱負 —



香川大学医学部歯科口腔外科学講座
教授 松井 義郎

初代教授の長畠駿一郎先生の後任として、平成21年12月1日から香川大学医学部歯科口腔外科学講座を担当させていただくことになりました松井義郎でございます。

はじめに略歴を述べさせていただきます。

「略歴」

1982年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業

1982年4月～1984年3月 わが国における地域医療の草分けである長野県東信地区にある佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科に勤務。病院歯科口腔外科診療に加え、障害者施設、寝たきり老人への訪問歯科診療に従事する。

1984年4月～2005年3月 昭和大学歯学部第一口腔外科学教室（現 顎口腔疾患制御外科学教室）にて口腔外科臨床全般に携わるとともに、歯科インプラント治療の適応拡大、各種口腔疾患患者の口腔機能などについての研究、さらには歯学部学生教育に従事する。

この間、1984年4月 後期助手（現医員）

1985年4月 助手（現助教）

1989年4月～1991年6月 癌研究会附属病院頭頸科に研修医として出向し、口腔癌治療の研鑽を積む。

1993年8月～1994年9月 ドイツ・ハノーバー医科大学歯学部口腔顎顔面外科学講座に留学。インプラント外科の世界的権威であるDr. Dr. F. W. Neukam（現ドイツ、Erlangen大学歯学部口腔顎顔面外科学講座主任教授）の下、客員研究員として歯科インプラントの臨床、研究を行う。

1995年4月 講師

2004年9月 昭和大学歯科病院インプラント科（現歯学部インプラントセンター）

講師併任

2005年4月～2009年11月 公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学准教授として、医学部学生の教育、骨や唾液腺再生の研究、口腔外科低侵襲治療の開発に携わる一方、各種口腔外科疾患の内視鏡手術、顎変形症患者へのナビゲーション手術、頬骨インプラントとall-on-4システム併用の即時荷重インプラント治療、口腔癌に対する超選択的注化学放射線療法といった先進医療を展開する。

「資格」

歯科医師免許（第86565号）

歯学博士（昭和大学乙1328号）

日本口腔外科学会指導医（第555号）

日本口腔インプラント学会専門医（第554号）

Infection Control Doctor（ICD）（OP62号）

日本歯科薬物療法学会治験担当医（第35号）

日本癌治療認定医機構暫定教育医（口腔外科）（第98251号）

大学院教員資格

など

「歯・顎・口腔外科の現在」

香川大学医学部附属病院歯・顎・口腔外科では、一般歯科診療所では治療困難な全身疾患をお持ちの患者さまの一般歯科治療、智歯抜歯、インプラント治療といった「歯科外科」のほか、顎変形症、炎症、外傷、嚢胞、顎関節疾患、良性および悪性腫瘍、唾液腺疾患などの治療を行っています。また院内では、骨髄幹細胞移植症例の「口腔ケア」を担当するなど、他科の先生方とも強いつながりを持っています。

「教育・研究・臨床に対する抱負」

このような今までの私の経験と病院における臨床実績を踏まえ、以下に教育、研究、臨床の抱負を述べさせていただきます。

まず医学部卒前教育では、歯科口腔外科の基礎知識、口腔疾患と他領域との関連、さらには先端医療などについて教える中で、歯科口腔外科疾患とその治療がQOLと深く結び付いていることを理解させます。

研究では、これまで行ってきた再生と低侵襲治療の研究のほか、本学で進められている希少糖研究についても歯科学分野への発展が大いに期待できるため、これらすべての学際的領域の先端的研究を展開し、それぞれの臨床応用と外部資金獲得を目指します。

臨床では、耳鼻科、形成外科、放射線科をはじめとする院内各科、地域歯科診療所、医院、病院などと連携して安全安心の医療を提供するとともに、インプラント、骨再生療法、口腔癌治療といった分野の先端的医療を他に先んじて展開し、特定機能病院としての役割を果たしていきたいと考えています。

このような「抱負」を「実績」とするため、讃樹会の先生方のご支援、ご協力を切にお願いいたしまして、就任のご挨拶とさせていただきます。

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會

第11回総会開催及び会長選挙理事選挙のご案内

本年は、2年に一度の総会開催並びに会長の任期満了にともない会長選挙を執り行います。香川大学医学部同窓会として更なる飛躍を目指し、多くの先生方のご意見を頂きたいと思っております。ご多忙とは存じますが、会員の皆様お誘い合わせの上、多数ご出席いただきますようお願い申し上げます。

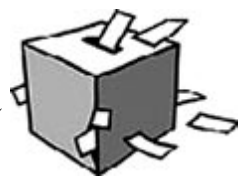
なお、やむを得ず欠席される正会員の方は、同封の委任状をご送付頂きますようお願い申し上げます。委任状を含め、正会員の十分の一以上の参加をもって、総会が成立いたしますので、ご協力宜しくお願ひします。尚、特別会員、賛助会員、名誉会員、準会員の方には投票権、議決権がございませんので、あらかじめご容赦下さい。

日時	平成22年5月22日(土) 15時より		
場所	香川大学医学部臨床講義棟一階		
会長選挙公開開票	14時～15時		
総会	15時～15時30分		
記念講演	15時30分～17時30分		
懇親会 (別会場)	18時～		
総会議題	①平成20・21年度事業報告 ②平成20・21年度決算報告 ③平成22年度予算案 ④理事会からの審議項目		



会長選挙

同窓会報38号(平成21年9月号)にて告示致しました会長選挙につきまして、立候補者が高橋則尋現会長のみとなりましたので信任投票を行います。今回から、総会開催前に選挙管理委員会が公開で開票し、新しく就任が決定した会長が総会の開催宣言を行います。つきましては、投票締切日を厳守し、郵便投票または直接お届けいただきますようお願い致します。

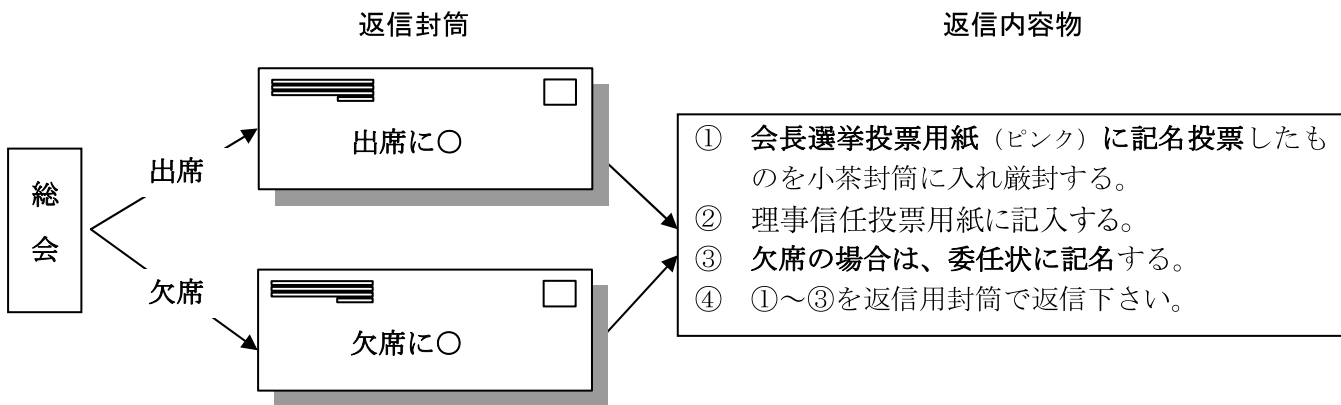


理事選挙

同様に会報にて告示致しました理事選挙につき、会員のみなさまから次年度理事を卒年単位でご推薦いただきました。上位に推薦されました会員が次年度の理事候補者(別紙)となっておりますので、信任投票をお願い致します。

選挙管理委員会委員長 田井 祐爾

《総会出欠の返信および郵便投票方法について》



郵送返信締切: 5月10日(月)午後5時到着分まで有効

(直接投票の場合は総会当日の公開開票まで)

讃樹會会長選挙 所信表明

香川大学医学部医学科 第1期生 昭和61年卒

高橋 則尋

(現：同窓会会長)

今回、平成22年度同窓会会長選挙にあたり、立候補を表明させていただきます。その真意はこれからの30年、40年を迎えるわが母校および同窓会の進歩、発展に微力ながら尽力したいと思う一心からであります。その前に現職会長として平成20年度からの同窓会活動の歩みについて振り返りたいと思います。皆様ご存知のように同窓会活動の根幹のひとつに同窓生の教授就任があります。この2年間においては新規教授として平成20年度には平成2年卒の正木勉先生が香川大学医学部消化器・神経内科学講座、同じく2年卒の西山佳宏先生が放射線医学講座、平成8年卒の成田和穂先生が日本体育大学大学院健康科学・スポーツ医科学系講座、平成元年卒の西尾元先生が兵庫医科大学法医学講座の教授にそれぞれご就任されました。平成21年度には昭和63年卒の藤木通弘先生が浜松大学保健医療学部、平成3年卒の松下正之先生が琉球大学医学部生理学第一講座、平成8年卒の横井英人先生が香川大学医学部医療情報部の教授にそれぞれご就任されました。また、平成4年卒の木下博之先生が兵庫医科大学から香川大学医学部法医学講座、平成元年卒の宮本修先生が倉敷芸術科学大学から川崎医科大学生理学講座の教授にそれぞれご赴任されました。以上、開学以来同窓生として学内に6名(医学部5名)、学外に13名の計19名の教授が誕生されました。誠に頼もしくかつ誇らしいことであり、同窓生の皆様と慶びあいたいと思います。

同窓会活動の根幹のもう一つは我が大学医学部附属病院の卒後臨床研修センター充実のための協力活動があります。附属病院、ひいては香川大学医学部の発展のためには卒後研修の充実は欠かせないものであり、近年同窓会としましても微力ながら有形無形のご協力をさせて頂きました。その結果、研修医のマッチング率は中・四国の附属病院でも群を抜く高率であり、平成20年度は定員40名につき38名、21年度は同32名、今回22年度につきましては定員50名につき47名となっております。関係各位の先生方のご協力に深謝いたします。

今回、同窓会会長選挙の立候補にあたり、この平成22年度からの2年間になすべきことは今までの事業を継承し、発展させることにあると考えます。つまり、前回選挙と同様に

1. 卒後臨床研修センターへの協力
2. 大学運営への協力

3. 同窓生のプロモーションへのサポート
4. 同窓会事業の見直しと法人化
の4点を中心に活動することを公約とさせていただきます。

各々の活動につきましては、現在の活動内容を踏襲し、さらに同窓会理事会において十分な議論を尽くしつつ、発展させていく所存です。

以上、簡単ではございますが、現在の同窓会活動における心境の一端を述べさせていただき、所信表明に代えさせていただきます。

何卒、よろしくお願ひします。

推薦状

平成22年度香川大学医学部医学科同窓会、讃樹會会長選挙の
期生高橋則尋を推薦します。

推薦人

(1) 期生 (S61) 4名 渡手 龍七郎

(2) 期生 (S62) 3名 西山 佳宏

(8) 期生 (H5) 4名 西小 誠

(10) 期生 (H7) 4名 松澤 美奈子

(12) 期生 (H12) 4名 石川 佳代

ニュースの窓

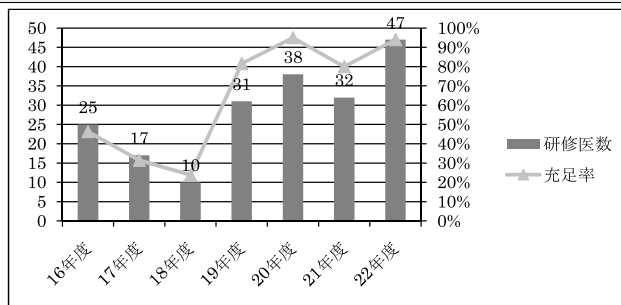
平成21年度医師臨床研修マッチマッチ者47名！過去最高のマッチ数！

@2009・10・29

平成21年度医師臨床研修のマッチング結果が10月29日に公表され、香川大学医学部附属病院は定員50人の募集に対し47人がマッチした。今回の結果は、全国42国立大学病院中、募集定員に対する定員充足率（94%）では8位、及びマッチ者数では14番目と上位にランキングされ、四国地区4大学病院では「No.1」であった。

前年よりも募集定員を10人増加した上で、前年実績を15人上回り、過去最高のマッチ者数を確保した。このうち、母校出身者は43名で、来年度卒業生104名の40%強が母校に残って研修を受けることになる。来年度卒業生の出身地の内訳は四国24%（香川県17名）、中国24%、近畿23%、関東16%、中部11%、九州5%で、出身地にこだわらず母校を研修先として選択する結果となった。このことは、母校の卒後臨床研修への熱烈な信頼と期待の表れである。

平成21年度の医師臨床研修マッチングは、全国の募集定員10,500人に対し、マッチング希望順位登録者数8,200人、その内マッチ者数は7,875人であった。制度の見直しにも関わらず、都市部で研修を希望する傾向は依然変わらず、都道府県別の充足率は東京（92.0%）を先頭に、神奈川（89.0%）、愛知（88.9%）、大阪（88.5%）、福岡（88.3%）と続いている。その中で、香川県は、11医療機関の募集定員98名に対しマッチ数は60名で（充足率61.2%）、広島（83%）、岡山（76.4%）、山口（73.9%）に次いで中四国で4番目の充足率となった。そして、香川県における本院



マッチ者数の比率は78%であり、県内の研修医確保・医師育成に大きく貢献できている。

卒後臨床研修制度スタート後の数年は、多くの他の地方大学と同様に香川大学医学部附属病院の研修医数も減少の一途をたどり、平成18年度には10名となった。しかし、本院の将来・研修医激減の危機感を共有できた医学部・附属病院、および本学出身者が一致団結したことで、平成19年度以降は劇的に増加している。今回、10名募集定員増加にもかかわらず、旧入局制度時の研修医数を遙かに上回るマッチ者数となったことは、本院卒後臨床研修が在学生に高く評価された表れである。今後とも、同窓会としては、引き続き研修医の確保、および研修体制の充実を支援することで、後輩医の育成・母校の発展に寄与したい。

（執筆協力／監修 卒後臨床研修センター 松原修司先生）
（平成4年卒）

初の香川大学名誉博士アダン氏 医学部来学

@2009・10・21



香川大学とブルネイ大学の両医学部の交流促進に功績のあった、前駐日ブルネイ特命全権大使のアダン・ブントー氏に、香川大学初の名誉博士の称号が贈られた。同氏は在任中、両

大学の学生や教員などの相互派遣事業の実現に尽力された。本学で行われた20日の授与記念式典に続き、21日には医学部に来学され、「WORKING TOGETHER」と題して記念スピーチを行った。その後、ブルネイから薬理学に留学中のスワニー・ハジ・モハッド・ピアさんによる体験記、及びブルネイ大学へ短期留学の経験のある4年生の新里亜季さんと下西成人君が国際交流短期留学の影響等を発表し、最後に記念写真を撮影した。



「医学生と女性医師の卒後キャリア形成にする情報交換会 ~これが私の歩む道 part2~」

@2009・10・29



仕事と生活の実際例を紹介しつつ、女性医師が直面している問題や、仕事と生活の両立の方法、将来展望等を本音で語る貴重な情報交換会のpart 2が、医師会・香川大学医学部附属病院主催、公衆衛生学平尾智広教授プロデュースで臨床講義棟にて開催され、大勢の参加者があった。

キナシ大林病院泉川美晴先生の総合司会で、森下立昭香川県医師会会長、河野雅和副病院長の挨拶の後、平間裕美先生（泌尿器科医）、岩藤泰慶先生（循環器内科医）、岡本尚子先生（小児科医）、石川かおり先生（循環器内科医）、露木佳子先生（産婦人科医）の5名の先生の発表があった。総括として周産期学婦人科の塩田敦子先生、香川県の女性医師就労支援について県健康福祉部から星川洋一先生のお話の後、県医師会の廣畑衛副会長が「女性が働きやすい環境を作って、頑張らなくてもやっていけるように県医師会で支援していきたい」とまとめられ、最後に、参加の学生と発表した医師との自由懇談の時間が持たれた。

充実の国際交流 ～2009年秋医学部キャンパス～

▼ ニューキャッスル・アボン・タイン大学からDr.Schmid博士医学部訪問 @2009.10.22



香川大学医学部は平成4年より、NUT大学と交流を開始しており、現在、本学医学部学生（6年次生）の短期留学（臨床実習）は特別に3名の受け入れが実現している。今後一層円滑な学生派遣を行うため、日本からの医学部学生を受け入れる国際交流コーディネーターである同大学Dr.Schmid氏を招へいた。今回、医学部学生の学習環境や病院実習などを視察し、本学関係者と意見交換、セミナー、学生との交流会等を行ったことで、本年度以降の学生の派遣について相互理解を深め、より具体的で効果の高い派遣プログラムを組むことが期待される。



▼ 「アメリカの医学教育：医学生やる気はどこから？」

赤津晴子先生講演会開催 @2009.11.26



海外臨床研修を目指す学生・医師を対象に、スタンフォード大学内分科Clinical Associate Professor赤津晴子先生の講演会が医学部臨床講義棟で開催された。

アメリカ医学教育のあらましを説明された後、アメリカ医学生やる気のもととして、1. 臨床医に向けた人材選び 2. アクティブでなだらかなカリキュラム 3. 指導体制の整備が来ている 4. 厳しい選抜、卒業後に待ち受けるシビアな競争、の4点を指摘された。参加者からたくさん質問が寄せられたが、海外研修のメリット・デメリットはという問いに「メリットは幅広い臨床能力、デメリットは専門知識を短期間で得ることはできない」と答えられた。

講演会後は、学生食堂で赤津先生を囲んでの懇親会が開催された。

▼ 香川大学医学部とブルネイダルサラーム大学医学部

- 2009年冬季国際交流プログラム - @2009.12.10～12.24

2009年冬季国際交流プログラムとして、ブルネイダルサラーム大学(UBD)医学部との国際交流プログラムが開催された。12月10日より24日の2週間の予定でUBD医学部学生と教員の計13名が本学医学部を訪れた。



期間中、基礎系、臨床系各講座の訪問、解剖実習、五色台宿泊での香川大学医学部学生との交流、学習報告会等を行い、最終日の23日にレセプションとしてFinal Exchangeを行った。このプログラムは今回が2回目（第1回は2007年冬）で、UBD側でのプログラムに対する評価は非常に高く、継続的開催が希望されている。

ゆめタウン高松で世界糖尿病デーのイベント開催by「チーム香川」 @2009・11・15



糖尿病克服プロジェクト「チーム香川」がPRイベント第二弾を開催した。

リピーターの多さで定評のあるゆめタウン高松の日曜日、店内の特設会場にはメインステージの他に、健康測定・健康相談コーナーや糖尿病に関するパネル展示コーナーが設けられ、血糖値、血圧、体脂肪率、酸化ストレス度、血管年齢の測定を待つ大勢の参加者で賑わった。今回

は、医学部学生チーム「ACLS勉強会」によるAED講習会も組み込まれ、実際に機器の体験ができた。メインステージでは、元大関のKONISHIKIさんをゲストに迎え、司会のDJ ANNRIさんとチーム香川スタッフから清元秀泰先生により、KONISHIKIさんが近年成功されたダイエット体験記や食生活、現役時代の話に盛り上がり、客席は立ち見も出る満員となった。





1983年

第4回 香川医科大学祭の思い出 「ヒップアップが来た～!!」

いまにし泌尿器科 院長
今西 治 (昭和62年卒)



香川大学医学部卒業生の皆さんこんにちは。私は昭和62年に卒業しました二期生です。今回同窓会から大学祭をテーマにした原稿依頼とともに、当時のパンフレットのコピーが送られてきました。非常に懐かしく思いペンを取らせていただきました。

私が実行委員長をしたのは昭和58年開催の第四回香川医科大学祭でした。大学祭の日程は10月21日22日23日の3日間でした。偶然かな附属病院の診療が開始されたのが同年10月20日であり、大学としての施設設備がほぼ整った年でした。そんな年の大学祭の目玉は、何と言っても初めて芸能人を呼んだことでした。さてさて誰を呼ぼうか。ギャラが安いのは駆け出しの歌手。でもある程度名前が通ってないとチケットが売れない。スタッフで悩みに悩んだあげく、当時のお笑いブームに乗って人気が出かけていた「ヒップアップ」なら何とか予算の範囲内で呼べそうだと話がまとまり決定しました。みなさんおぼえていますか？『♪それでは シャンシャンシャンシャン お別れしましょ シャンシャンシャンシャン あなたと シャンシャンシャンシャン サヨナラしましょ シャンシャンシャンシャン バイバイバイバイ!!!!バイバイバイバイ!!!!御機嫌、うるわしゅう～♪』のあのグループです。当日の段取りも決まりチケットも刷り上がり準備万端。ところが前々日ぐらいになって下見に来たライティングスタッフの人たちから、ライトを乗せる足場を用意してほしいと突然言われました!!何とか足場の手配はできましたが、格安だったか?た

30周年を迎えた2009年学祭を記念すべき節目として、歴代の実行委員長に当時を振り返っていただきました。香川医科大学、香川大学医学部と続く母校の歴史の中で、学祭から見える真の医大生の姿とは・・・!?

だだったか?そのかわり自分たちで足場を取りに行かなければならなくなりました。知り合いから借りていたダットサントラックで、とある会社の資材置き場まで夜中に何往復もしました。ところがこのトラックがまたキョーレツ。走っていると突然がたがた揺れ出して、ハンドルを押さえるのに必死でした。後で聞いた話ですが、実は我々が借りる前からの症状で、後日修理にだしたら前輪のダンパーがかなり以前から骨折していたそうでした。そんなこんなで何とか準備ができて迎えた当日、会場の体育館は何と満員。舞台の袖で思わず涙ぐんだのを覚えています。

そのほかにもマイナートラブルは数知れずありました。でも優秀なスタッフの力を結集して何とか日程をこなし、後は後夜祭に突入しました。疲れとアルコールの影響でみんなだんだんとハイになり、当時はおきまりのビールかけがスタート。どんどんエスカレートし大事な思い出になるはずだった大学祭のトレーナーをファイヤーストームの中に投げ入れたのも今となってはなつかしい思い出です。

第四回香川医科大学祭のテーマは“Will”でした。この言葉には「意志」「決意」「望み」と言った名詞の意味と、未来を表す助動詞としての意味があります。この二つをあわせて「未来、それは無限の彼方に広がる可能性である」というサブタイトルをつけました。現在讃樹會会員のみなさんがそれぞれの可能性に積極的に挑戦している姿を会報を通じて目の当たりにするにつれ、勝手な思い込みかもしれませんが当時の私たちの思いが脈々と引き継がれているのだなと感激しています。私自身も長年の勤務医生活から離れ3年前に神戸市灘区で「いまにし泌尿器科」を開業しました。患者さんに一番近い場所での地域医療にやりがいを感じ、新たな可能性に挑戦している最中です。

今回久しぶりに大学祭と言う言葉を聞き、祭り好きの血がまたふつふつと騒ぎ出した気がします。これを機会に現在活動がやや停滞気味の讃樹會関西支部会を盛り上げていきたいと思っています。また、機会があれば今の大学祭を見に行けたらと思います。

回	年	年	実行委員長	テーマ
第1回	昭和55年	1980	故 成松主税	TAKE OFF
第2回	昭和56年	1981	市 川 誠 一	ON THE MOVE ～限りなき前進の為に～
第3回	昭和57年	1982	故 山村茂紀	STEP FORWARD ～この歩みを確かなものに～
第4回	昭和58年	1983	今 西 治	Will -未来、それは無限の彼方に広がる可能性である-
第5回	昭和59年	1984	竹 馬 彰	-今、人間らしさとは-
第6回	昭和60年	1985	森 泰 胤	未知・開拓・歩み
第7回	昭和61年	1986	伊 東 達 夫	SPARKLING NOW ～新たなる鼓動が聞える～
第8回	昭和62年	1987	赤 沼 真 夫	Dream Flight '87 ～今、心の翼を上げよう！～
第9回	昭和63年	1988	細 見 直 永	etwas ～君が探しているもの 僕の求めているもの～
第10回	平成1年	1989	山 口 修	10祭(てんさい)は忘れた頃にやってくる
第11回	平成2年	1990	渡 辺 岳 海	医大祭のススメ
第12回	平成3年	1991	加 藤 啓 輔	池戸ワンダーランド おとぎの国へようこそ
第13回	平成4年	1992	古 本 涉	医大という名のもとに
第14回	平成5年	1993	田 所 昌 也	ボクが医大に来た理由(わけ)
第15回	平成6年	1994	岡 林 雄 大	讃岐はあげほの徒然なるままに
第16回	平成7年	1995	辻 哲 平	こんにちは、医学戦士です。
第17回	平成8年	1996	枝 園 忠 彦	超VERY医大生 ～やったるで～！！
第18回	平成9年	1997	松 友 将 純	今が旬！りにゅーある医大祭
第19回	平成10年	1998	赤 澤 聡	嗚呼！！バラ色の医大祭
第20回	平成11年	1999	古 賀 憲 人	今年は20(ニマル)思っきり医大祭
第21回	平成12年	2000	笠 井 由 隆	世紀末！サバイバル医大祭
第22回	平成13年	2001	福 本 康 史	新世紀！レボリューション医大祭
第23回	平成14年	2002	杉 原 雄 策	2002ハイパーテンション医大祭. com
第24回	平成15年	2003	枝 園 和 彦	2003統合
第25回	平成16年	2004	大 塚 寛 昭	出発
第26回	平成17年	2005	義 間 昌 平	昇・笑・show
第27回	平成18年	2006	本 川 俊 輔	縁-EN
第28回	平成19年	2007	阪 本 浩 助	医学部物語 ～笑いと汗と、時々、涙
第29回	平成20年	2008	宮 藤 智 史	百香繚乱 ～咲き乱れろ青春～
第30回	平成21年	2009	原 鐵 洋	Passion×Sense

1986年

第7回 “大学祭” から “医大祭” へ

在ペルー日本国大使館

参事官兼医務官

伊東 達夫
(昭和63年卒)

学祭30周年に寄せて、原稿の依頼をいただきました。私は今、香川から一番遠くにいる卒業生かもしれません。地球の裏側で、当時を懐かしく思い返したいと思います。4期生の私が入学した昭和58年は、附属病院が開院し、臨床講義棟がオープンして、形としての医大が動きだした年でした。当時の学生数はまだ400名で、部活でも掛け持ち部員が多いのが当たり前でした。秋の一大イベントである学祭も、皆が総出で盛り上げていくという雰囲気がありました。1期生がたった100名で始めた学祭、自然とそのフロンティア精神を受け継いでいたのでしょう。それから数年、6学年がそろい、卒業生も出て学校として一人前になり、部活も本当のクラブらしくなりました。一方、学祭はこの時期の第6、7回あたりが一つの転機に立っていたのではないかと思います。模擬店ばかりのお祭りで良いのか？つまらない！参加しないという学生もできるようになり、その意義を大いに考えた時期でした。そこで我々は学祭から医大祭への脱皮を図りました。解剖・病理標本を展示し、病気や人体の不思議をわかりやすく

解説した医学展は、当時としては珍しい催しで来場者にも大好評でした。そうした医大らしい催しを前面に出すことにより、参加する学生の幅も広がりました。

学祭は学生が組織として行事を運営する、社会勉強の場でもあります。企画運営、デザイン広報、会場設営、スポンサー交渉、事務会計といろんな持ち場で各自が才能を発揮し、日常生活とはまた違った自分を見つける機会でもあります。本当に世の中いろいろな才能の持ち主がいることを知りました。ネット社会の現代、学祭がどのように変貌を遂げているのか非常に興味深いですが、夜、星空の下、あちこちのテントが屋台と化して、教官や事務の方々も一緒に飲み明かしたことを懐かしむと同時に、今もそうあってほしいと思いました。今後の益々のご発展をお祈りいたします。



「ごゆっくりどうぞ」の言葉で始まる第7回パンフレット

第8回 嵐の学祭

1987年

朝日生命成人病研究所
赤沼 真夫 (平成3年卒)

私が実行委員長を務めさせていただいた第八回の香川医科大学祭の思い出といえば、とにかく台風が直撃したという事です。前夜祭の夕方からまさに暴風雨状態となり、そんな中なんとか体育館の中で前夜祭を行いました。軽音の演奏をかき消す地鳴りのような雨音と風音を今でも覚えています。学生課の職員の方は学生やお客さんの帰りの事故を恐れて、一刻も早く前夜祭を終わらせようとするのですが(今考えると当然ですが)、まだ世間知らずの僕はそれに食ってかかっていたような気がします。そしてその夜、ますます風雨は強まり、大学祭実行委員の多数は合宿室に泊まりこんだのですが、その合宿室のテレビ画面に映し出された天気図を見てみんな大笑いでした。高松がまさに大きな台風のと真ん中の「目」に入っていたのです。そして明け方、誰かが、「えらい事になっとるで！」と合宿室に駆け込んできました。あわてて実習棟の3階に駆け上がり、高松方面を見渡した時、愕然としました。讃岐平野一面がまるで湖になっていたのです。医大はさながら、水攻めにあった城のようでした。たぶん、香川県でも何十年か一度の大雨だったのだと思います。それが、なぜ、僕らが何ヶ月も前から用意してきたこの大学祭の日起こるのか？悔しさもありましたが、ほとんど開き直って大学祭の初日を迎えました。雨は小降りになったものの、雲は低く垂れ込めていました。友達の一部は運転中に車を流され、命から

がら車から脱出したけど車は廃車になったと言っていました。高松市内も床上浸水で学祭どころじゃない状態で、お客さんなど来るわけがありません。まあそんな中でも、屋内でやっている医学展などの企画を見て回ったり、夜は合宿室で実行委員のみんなとフォークギターで歌ったり、わいわいやりながら、また泊まりました。そして、二日目の日曜日、空は台風一過でうそのようにさわやかに晴れ渡り、お客さんもたくさん来てくれました。台風のため、現第三内科教授正木先生が招待した学外講演の野坂昭如さんは来られませんでした(野坂昭如さんは後日改めて来られて講演され、その後お連れした郷屋敷で、おかみさんをくどきながらうどんを食べて帰られました。)が、コンサートの富田靖子さんは来てくれて、高見のしょうちゃんのジェントルな司会のおかげもあり、おおいに盛り上がりました。各サークルの出店も昨日のもうけを取り戻すべく賑わいを見せ、ステージ上の様々な企画も盛り上がり、FM香川医大の澤さんと清元さんの掛け合いは、吉本をも凌ぐおもしろさで爆発しておりました。そんな眩しい風景を感慨深く眺めていた私に、事務局長として実務面を取り仕切られていた鷹野が、「沼さん、今年の学祭は今までで最高やで。たぶん台風があったからこそ、これだけ輝いたんや。」と声をかけてくれました。私はその時、最高に幸せでした。あの時、大学祭を陰で盛り上げてくれた実行委員会の皆様、サークルや学生の皆様、先生方や研究室の皆様、学生課の皆様、そして地元のお客さんやスポンサーの皆様、その他多方面の皆様、遅ればせながらこの場を借りて、厚く御礼申し上げます。

本当にありがとうございました。

第9回 香川医科大学大学祭を

振り返り

広島大学 医歯薬学総合研究科
脳神経内科 講師

1988年

細見 直永 (平成4年卒)

私が実行委員長を担当した「第9回香川医科大学大学祭」から既に20年強の年月が経過したことを、この原稿依頼をいただき痛感します。

第9回香川医科大学大学祭実行委員長をさせていただきました。特に当時の実行委員をしていただいた先生方お久しぶりです。

思い返せば、恐らく大学当局から中止するようにとの要請を受けた唯一の年であったと思います。第9回医大祭は昭和最後の年に開催されました。つまり昭和天皇が崩御された直後に大学祭を開催することに抵抗感を感じた大学側から中止要請を受けたわけですが、開催に漕ぎつけるために四国4大学医学部の学祭実行委員会と連携して大学祭開催に向けた情報交換をした上で、当時の学長にまで直談判をして最後には大学の抵抗を押し切り開催いたしました。

この状況下でも、実行委員をしてくれた仲間の頑張りによって、かなり盛大に医学展、門田頼命さんのライブ、利根川裕さんの講演などで盛り上がった医大祭になったことを記憶しています。

大学祭中に朝までアルコールの飲める店を出したのも私が最初であったと思います。今は学内での飲酒が禁止され、



(写真は第30回医学部祭の医学展から)

そのため大学祭の中での飲酒が禁止されておりますが、時代の流れを感じる点でもあります。

個人的なことですが、あがり症で、人前で話をするなど考えることさえできなかった私ですが、医大祭の実行委員長をさせていただけたことで、人前で話をする事ができるようになり、また仲間とともに何かを作り上げていくことの楽しさを教えていただけたのも医大祭の実行委員をさせていただけたおかげだと感じています。

第9回のテーマは『etwas～君が探しているもの、僕の求めているもの～』でありました。この20年間に私たちは自分にとって『何か大切なもの』を見つけれられたのでしょうか？

近いうちにもう一度『祭』をしたいものです。

1989年

第10回 医学祭

八王子保健生活協同組合 城山病院
山口 修 (平成4年卒)

10月29日木曜午後5時半、医局で自分宛の郵便物を物色していると、大きな封筒が目に入った。「讚樹會、また同窓会費の催促か。」ゴミ箱に捨てようとした瞬間、「原稿執筆依頼在中」という文字が目に入り手が止まった。「何だこれは、始末書でも書けてか？」封を開けてみると変な顔のコピーがあった。「オレだ！」昔の学祭パンフレットのコピーだった。

20年前を懐かしむつもりもないが、そういえば学生の時は今頃の季節、何かずっと合宿所に籠っていたような気がした。当時仮装行列をやり、確か自由の女神もどきに扮した事、スポンサー集めに駆け回った事、毎晩合宿所で飲んだくれてた事などが思い返される。反省も多々ある。見えない所で周りの人に大変多くの迷惑を掛けた。学祭が終わってから数年が経ち知った事もあった。前夜祭の行事と称して大学の許可を得る前に、体育館を勝手に借りて開催しようとしてしまった事だ。後になり、教授会(?)で、まっ

しょうがないと承認を得たいきさつがあった事を知らされた。先生方の寛大な御慈悲で助けてもらったと、今考えると恥ずかしい位頭の下がる思いがしたと共に、全くもって自分は遊び半分でやっており、学祭実行委員長としての資格・資質が無かった事を、後になって痛感させられた。学祭と言えども、先生方の寛大な御身心の上で踊っている、お釈迦様の掌の中の孫悟空と感じた次第である。学祭の雰囲気盛り上げる校舎の装飾を美術部に任せ、口約束で金を払うと言って、後で踏み倒した事、他校との連携と言う名目で、高短と合コンしようとして失敗した事など、恥ずかしい事が今は輝かしい思い出として残っている。そう言えば皆何をしているのかな、ふとそう思う秋深き夜になった。

(後書き) 当時、確か物理の助教授で、今は退官されたと聞きました土井先生に、僕の知らない所で(教授会?)、後方支援いただいた事、後で知らされました。今以って感謝しております。美術部部長の山本、悪かったな、三尾さん生きてるか、スポンサー山下御苦勞様、その他当時のスタッフ、周りの面々、教授会の先生方皆様に御協力いただきました事、切に今でも学祭を思い返す度に感謝の念を忘れておりません。ありがとうございます。最後に同窓会費を1回も払っていないこんな私に、この様な機会を与えて下さった心広い讚樹會広報局長様に感謝致します。

第11回

五色台病院精神科

渡辺 岳海 (平成5年卒)

1990年

原稿依頼が来て昔のパンフレットを見ていると、学生時代の気持ちがよみがえるようでした。当時のパンフレット巻頭言を見ると恥ずかしくなる様な内容ですが、大学祭運営に関して色々考えた事や訴えたい事を一生懸命書いた記憶があります。10年が終わり、つぎの第11回実行委員長という節目の年でした。今思うと10回(7期生まで)までの諸先輩方は大学祭のみならず大学を創っていくという思いがあり、1年生から4年生までの学年が集結して大学祭を創っていくという気概が強かった様に思います。先輩方が創ってきたものを続けなければと言う思いでしたが、10年も経つと創世記の感じは薄れ、学生の中には10月になれば大学祭が自動的に開催されるという雰囲気が強くなっていった気がします。このままで大丈夫なのかという思いと周囲とのギャップが強く、当時悩んでいた様に思います。その頃は半年位前から準備を始め、9月になると合宿室に泊まり込んでいたと記憶しています。1年生の頃は先輩に言われたことをしているだけでしたが、3年・4年生時では徐々に仕事量も増えていき大学祭が終わった頃には腑抜けとなっていました。結局、勉強もせず学年末再試験に突入ということをしていたと思います。大学祭とはいえ裏方の仕事がほとんどでしたので大変な事も多かったのですが、部活外での先輩後輩関係が持てたのは良い思い出になっています。学生という身分でしたが大金を動かして、人をまとめる大変さを痛感させられたことは良い経験になっています。最近では人間関係をつくる上で、今の仕事にも役立っているのではと思う事もあります。社会人になって大学祭を見に行くことは少なくなりましたが、30回を迎えたということは嬉しい限りであります。大学も合併し昔と様相は変わっていると思いますが、今は今なりのやり方で現場にいる学生が頑張り満30年を迎えたのだと思います。部活には無い面白さもあると思いますので、現役の学生は是非大学祭を創る側に参加してみてもはどうでしょうか、様々な事にチャレンジして学生生活を謳歌して頂きたいと思っています。

今後も40回、50回と続く事を願って最後の言葉とさせて頂きます。

第13回

1992年

古本内科クリニック
古本 渉 (平成7年卒)

パンフレットのSTAFF写真はわずか10人。この頃は「学祭離れ」なる言葉もありましたが、全員が過去2回以上の大学祭を実行委員として経験しており、また写真に写ってない多くの学生が協力して下さったおかげでスムーズに運営できたように思います。携帯電話の無い時代でしたので、連絡手段は合宿室に設けた固定電話と伝言板。直前1ヶ月は皆、合宿室経由で授業・部活・バイトに向かっていたのを思い出します。

私が実行委員長を務めさせていただいた1992年は一言でいうと「バブル崩壊」の年でした。第10回から大学祭に携わっていましたが、この年一番思い出されるのはスポンサー集めです。例年当たり前のように賛同いただいていた企業の方々に次々と「今年は勘弁して。」と断られたり、閉店の張り紙に愕然とした記憶が残っています。そんな中「うちも辛いけど頑張る。」と協力いただいた企業やまだ卒業生の少ない同窓会からの賛助に支えられて開催できたと思っております。

予想以上の少ない予算でやりくりする中、学外からの集客の目玉となるゲストにきていただいたのが森脇健児さん。この年の前後4年間は田中律子さん、笑福亭鶴瓶さん(2回)を含めこの3人の方々に救っていただいたような気がします。田舎の小大学の予算をご理解いただき、廉価な出演料に加え交通費節約をと空港からの往復移動をタクシーでなく実行委員の車で了承下りました。皆さん15年以上たった今もご活躍される姿をTVで拝見できうれしく思います。全国に散った当時の実行委員も「走る森脇健児」をTVで観てきつと当時のことを思い出してくれているだろうと勝手に思い込んでおります。

第16回**1995年**国立病院機構高松医療センター
辻 哲平 (平成10年卒)

讃樹會の諸先生方、ならびに13期生の同期の先生方、大変ご無沙汰しています。第16回香川医科大学大学祭実行委員長を務めさせていただいた辻哲平です。最近ではすっかり日常診療に明け暮れている中原稿依頼をいただき、ふと学生時代と当時の時代について思い出されました。当時と今の自分を比較すると、体重は少し減量、酒量は増量、タバコは禁煙に成功といったところでしょうか。

前年実行委員長のクラブの先輩である岡林雄大さんに任命され、実行委員長を引き受けるハメになってしまいました。酒の勢いで引き受けてしまったような気がします。実際の仕事はというと、まわりの優秀な実行委員に囲まれ、大きなトラブル無く順調に進んでいきました。事務局であった合宿室でプレステの大“鉄拳”大会が開催されたり、

しょっちゅう宴会が開かれたりしていましたが。

1995年は阪神淡路大震災、地下鉄サリン事件など暗いニュースが多い中、野茂英雄投手がロサンゼルスドジャースに移籍し、新人王を獲得し野茂フィーバーに沸いた年です。スタッフジャンパーもドジャースブルーにしました。“こんにちは、医学戦士です”といったキャッチフレーズは阪神淡路大震災、地下鉄サリン事件などの災害医療にて活躍している人たちも前線で働く戦士に見立てたものです。今でいう災害派遣医療チーム“DMAT”といったところでしょうか。ポスターには手塚治虫氏のブラックジャックを使用しました。プロダクションに許可をいただいたところ、電話で快く承諾していただきました(手塚プロってスゲー)。会場局長の城間さん、木暮さんの肉体労働にはビックリ。目指す仕事が違うんちゃうと思うくらいの段取りの良さと、体力。感動モンでしたね。

実行委員の枝園さん、久保田さん、安村さん、山口さん、藤本さん、眞鍋さん、松向寺さん、木暮さん、城間さん、三宅さん、百崎さん、沖野さん、また“医学戦士同窓会”でもしましょうや!

第17回 **1996年**

香川医科大学大学祭のころを

思い出して

岡山大学 腫瘍胸部外科
(乳腺・内分泌外科)
枝園 忠彦 (平成11年卒)

大学を卒業してからこれまで、学生時代のことをゆっくりと思い出すことはあまり無かったように思います。現在、大学病院に勤務しているため今の学生と接する機会は多く、自分はその頃どういう風に考えながら毎日を過ごし、自分の将来を想像していたかを思い出し話をすることは多いはずなのですが、今回この原稿の依頼文とともに送られてきた大学祭のパンフレットを本当に14年ぶりに見て、忘れていた若者の頃の自分の姿をぱっと目の前に出されたようで気恥ずかしく、誰かに見られないようにすぐにどこかに隠したいような思いになりました。

大学祭実行委員としてともに運営に携わったメンバーたちは、仕事柄日本各地へ散り散りにはなっていますが、今もかけがえのない友人であります。だらだらと有り余る時間を無為に浪費していたあのころ、ただ頭ではすばらしい理想や信念を思い描き、今なら家族にも見せられないような恥ずかしい姿を見せ合いながらお互い笑いあい励ましあって成長したように思います。大学を卒業してからは、目の前の仕事をこなすことに精一杯でそんな気持ちをもって人と接したことはなかったように思います。

このたび大学祭が30年目を迎えたとのこと、心よりお祝い申し上げます。第17回のパンフレットで実行委員長として私が書いた文章の最後に、「良い友人を持ったことを誇りに思う」とあります。もちろん、今でも同じように感じます。これから40回50回と回を重ねていく中で、後輩の皆様が同じように良い友人にめぐり合って、かけがえのない大切な時間を一緒に過ごしていけることが少し羨ましく感じます。

第22回**2001年**岡山赤十字病院
福本 康史
(平成16年卒)

第22回香川医科大学大学祭の実行委員長を務めました福本と申します。学祭当時の思い出ということですが、スポンサー集めや企画の立案・運営等とにかく大変だったことを覚えています。昨年は特に不況の影響でスポンサー集めが大変だったと思いますが、どうだったのでしょうか?また当時はまだ構内で飲み会をしており夜は学校全体で大騒ぎをしていたため、怪我人が出たり物が壊れたり大変で、実行委員がその対応に追われていたような気がします。確か私達の時に夜12時以降は実行委員以外の人は構内より退出するというきまりができ、酔っ払った学生やよく分からないあやしい人を構内から出してもらうよう説得して回っていたのを思い出します。昼間のイベントやコンサート、医学展などは実行委員の皆さんのおかげで大きなトラブルなく好評のうちに終わったように思います。予算もうまく採算を合わせることができ、全体としては大成功だったのではないかと私は記憶しています。今思えば、広報活動としてのラジオ出演や街角でのビラ配りなど貴重な体験もできました。当時第二合宿室を実行委員会本部として利用していましたが、とても居心地のよい溜まり場となり、そこで過ごせることが実行委員の特権のように感じていました。ざっくりとしか思い出せず申し訳ないですが、振り返ってみると非常に充実した時間を過ごせたと思います。当時大変な仕事を無償で引き受けてくれた実行委員の方々に感謝の意を込めて、私の学祭の思い出とさせていただきます。

第23回

2002年

香川医科大学学園祭を振り返って

姫路赤十字病院

杉原 雄策

(平成17年卒)

香川大学も創設され今年で30周年となったことを先日知った。卒業して随分と経ち大学の雰囲気も変わったものと思いを馳せる。大学祭の実行委員長をしたのは4年のときでさらに昔のことになる。作成されたパンフレットには当時のアイドルグループやTV番組に似せた企画名がならび少し気恥ずかしい思いがした。

きっと苦労話などを書かねばならないのだが、振り返っても苦労話は思い出せない。実行委員長というのは各部署の進行状況を眺めることが主な仕事であり、実際の運営は全て各部署ごとに先輩からの引き継ぎで行われていた。もちろん責任の所在は委員長にあり、かつ各部署の仕事もしなければならぬ。有難いことに各部署できちんと仕事は

なされており準備から当日まで滞りなく進んだと思う。会計は見事に十分な予算を確保し、企画やコンサートなども盛り上がり、広報と一緒にラジオ出演もした。テント出しや物品管理も手際がよかった。トラブルは実際にはあったのかもしれないが僕の知らぬ間に発生し対処されていたのかもしれない。当日のコンサート動員数も予想以上であり全体の雰囲気もよく盛大にできたと思う。また何よりも安全で事故なく行えたことが良かった。

あの頃の思い出が今の自分にどのように生かされているのであろうかとふと考えたりすることがあるが、正直明確な答えを出すことができない。しかし、思い出の写真をみるとみな本当に楽しそうなのである。実行委員での打ち上げの夜、誰かが酔った勢いで他人のものにマジックで落書きを始めた。イタズラはあつというまに広がり全員で落書きの仕合いっこになった。イタズラ書きの所々にはお互いを労ったり褒めあったりする言葉があった。それを見るたび学祭の思い出がどう生かされているのかの答えを見つける必要などなく、ただあの瞬間を皆と共有できたことを素直に喜び、懐かしめばいいのだと思う。



第28回

2007年

医学科6年
阪本 浩助

開校30周年を迎えるにあたり、この記念すべき年を在学生として迎えられることを非常にうれしく思うと同時に、30年という歴史の重みを考えると身が引き締まる思いでいっぱいです。

大学に入学した当初は学祭がどのようなものかも知らず、ただ先輩に言われたとおりのことしかしていなかったのを覚えています。学祭中に多くの上級生に出会い、その後も仲良くしていただいた先輩方が多く、とてもうれしかったのを覚えてます。

私が学祭の実行委員長をさせていただいた第28回では企画をリニューアルしたり新たな企画も行いました。特に泌尿器科の乾先生のご協力のもと臓器移植についての講演会や「Life of Gift」の作品展示会を行い、多くの人に臓器移植のことを知ってもらうきっかけになりましたが、私個人も非常に貴重な経験をさせていただきました。

学祭ではやはり準備が大変でした。5か月前からメンバーを募り、準備をしていましたが、9月に入ってから毎日遅くまで合宿室にこもっていました。しかし、精鋭揃いの実行委員のメンバーは着々と準備は進め、知らない間に仕事がどんどん終わっていたのを覚えています。そんな精鋭陣は学祭当日の仕事ぶりもすさまじく、不審者がいても肅々と後を追ひ、無言の圧力をかけ続けた委員もいました。

そんなメンバーに囲まれながら開催した第28回学祭は他の年の学祭に負けにくいものだったのでと自負しております。また多くの先輩方が築きあげてくださった歴史ある学祭を委員長という立場で経験させていただきましたことは私の大きな喜びでもあり貴重な経験となりました。これからの学祭、さらには香川大学医学部の大いなる発展を願っています。また、それに少しでも貢献できるよう微力ながら尽力させていただきたいと思っております。



第29回

2008年

医学科5年
宮藤 智史

僕は第29回の学祭の実行委員長を務めさせていただきました。今回が第30回ということなので、わずか一期前の学祭ということになります。しかるゆえに当時の記憶はまだ結構鮮明でして、いろいろな素晴らしい思い出が浮かんできます。締め切りに追われ書類を作り続けた日々、実行委員での終わりの見えない話し合い、大小トラブルにあわわなりっぱなしだった当日——あれ？

そうでした。学祭は大変でした。実行委員じゃなくても企画の準備、部活の出店の準備などいろいろあるのに、実行委員として運営する側に回ったときにはもう大騒ぎでした。そもそも僕は仕切ることもお祭り騒ぎも生来苦手なので、もはや死ぬかと思ったものでした。

そんな祭嫌いの僕(笑)や48人の仲間が実行委員に立候補し、学祭を運営する側に回ろうと思ったのは、いろいろ理由はあれ、結局のところ学祭というイベントが好きだったからなのだと思います。僕にとってその理由は、普段関わりのない人と一緒に飲めることだったり、全力で取り組んだ企画が上手くいったときの達成感だったり、祭り独特の空気感、打ち上げの解放感などでした。実行委員のみんなそれぞれに学祭の好きな面があり、それを受け継いでさらに進化させようとしたから、その思いが束になって、いろいろな良さを持つ一つの「学祭」が完成できたのだと思います。みんなの思いが束になる過程で衝突もありましたが、目指す方向は同じだったからこそ理解しあい、最後に笑って学祭を終えることが出来ました。助け合える仲間や支えてくれる人たちのありがたさ、大切さに気づけること、これも学祭の素敵さの一つだと思います。

仲間を支えてもらいっぱなしの実行委員長でしたが、学祭という素晴らしい伝統の一端を担うことが出来たことを嬉しく思います。そして今回30回目という節目を迎えたこのイベントが、これからも発展しながら未来永劫続いていくことを祈っています。



第30回 香川大学医学部祭を終えて

2009年

4年 原 鐵洋



平成21年10月9日から11日にかけて、第30回香川大学医学部祭が行われました。

今年の医学部祭のテーマは「Passion&Sense」でした。Passionとは情熱、Senseとは才能をイメージしています。これは祭りの成功に欠かせないものは何であろうか、と考えたときに浮かんだものでした。まず、情熱です。情熱は物事の成功のために最低限必要な事でもありますので「あって当たり前だろ！」とのツッコミもいただきました。しかし、所謂成功者と呼ばれる人達からは並々ならぬ情熱を感じることが出来ると思います。我々も普段のサークルや遊びに注ぐ情熱を超える、溢れんばかりの情熱をクールに内に秘めるのではなく思い切り爆発させて欲しく、テーマに盛り込みました。そして、才能。普段は同じ教室で同じ授業を受け、同じような生活を送っていると分からないような隠れた才能を皆持っているのではないかと。ダンスに音楽に一発芸……。普段出せない一面を祭りで、との想いをテーマに込めました。

このテーマに恥じぬ医学部祭のため、5月からパンフレットやスポンサー担当の仕事が始まり、第30回という事でメモリアルTシャツを初の試みとしてデザインから創り上げました。さらには会場運営計画や当日のステージ企画、そして、医学部祭の目玉である医学部展と半年間実行委員は様々な企画に情熱を注ぎ、才能を発揮してくれたと思います。そして、当日。実行委員が練りに練った珠玉の企画に参加してくれた人々がこれまた情熱篤く、才能溢れ、ステージも体育館も笑いの絶えない最高の3日間だったと思います。

また、医学部祭では今まで以上に外部とのつながりを増やしていきたい、との考えを持ちつつ行っていました。例年通り、学生の日頃の学習・研究を発表

し、地域の方々と交流する事も目的の1つでした。これに加え今年は徳島文理大学・県立保健医療大学との連携企画として医学部展にて3大学の学生が1つの企画を準備の段階から意見を交えつつ創りあげました。初の試みのため、改善点はありますが同じ医療従事者でありながら他種の学生と触れることは新鮮でありました。是非来年以降も継続・改善して欲しいと願います。

そして、今回の学祭を通して深く実感しましたのは「自分らしさ」「オリジナリティ」です。私個人は、この医学部祭が終わって「あ～、今までで一番よかった。楽しかったなあ」と言われるものを目指してやりました。結果、準備の段階で様々なケースに於いて過去の医学部祭、特に昨年の医学部祭と比較してしまい、その当時の現状に悩んだ時期もあり……。しかし、本番が近づき、忙しさに追われ必死に準備している間にいつの間にか過去と比較する間もなく時間が過ぎ、あっという間に本番を迎えました。そして、終わって昨年の委員長に言われたのが「お前達らしくてよかったよ～。楽しい医学部祭やったわ。ありがとな。」という一言でした。過去で一番の学祭だったかどうかは実際分かりません。しかし、先輩達が築いてくれた歴史の上に自分達なりの改良を加え、私達にしかできない唯一無二の医学部祭ができたと思います。これからもどんなオリジナリティ溢れる医学部祭ができるのか楽しみです。

最後になりましたが、今回の医学部祭成功には多くの方のご協力をいただきました。この場を借りて厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。



平成21年度 研究助成金／奨励金 受賞挨拶

平成21年度研究助成金部門受賞

香川大学医学部
総合周産期母子
医療センター
日下 隆
(平成3年卒)



この度は、香川大学医学部医学科同窓会讃樹會の平成21年度研究助成金を受賞し、会員の皆さんに心からお礼を述べたいと思います。本研究の課題の目的は、新生児仮死児における低酸素性虚血性脳症の予後改善目的に、生後一過性に認められる脳血流量増加と酸素代謝量低下と予後の関係を検討し、酸素投与、脳循環、活性酸素を調節した新たな治療方法の確立です。このため本研究では人間と脳の発達速度が類似した新生仔豚を対象にして、低酸素性虚血性脳症の長期予後評価の可能な動物実験モデルを作成し、負荷後の脳血流量、脳血流量と酸素代謝量の経時的变化と脳組織評価等による予後との検討を行います。

これまでに私は香川医科大学を卒業後、小児科学講座において臨床、研究を継続して行いう事を許されています。特に伊藤進教授、故大西鐘壽教授の指導を受け、香川大の多くの先生方や仲間を支えられ、新生児の脳循環や酸素代謝に関する研究を行う事が出来ています。最近では神経機能形態学（第一解剖学）の三木崇範先生や炎症病理学の土野正樹先生らとの共同研究が許され、学生時代の同級生らと共同研究出来る事は香川医科大学卒業生として非常に嬉しく、誇らしく考えます。また本学部学生の天野辰哉君らとの共同研究を行える環境作りが徐々に出来て、大学としての学術的な発展に学生らと共に寄与出来る事はとても楽しいです。

研究の方向性を自分で決定する時に常に大切な事は、自分達の臨床的立場でのオリジナルな研究を、地道に継続して行いう事だと考えています。小児科学教室では従来から新生児のビリルビン代謝、薬物代謝など非常にユニークな研究成果を世界に発信して来ました。今後は私達はそのスピリットを受け継いで、新生児の酸素代謝などに関する独自の研究を発展させて、継続したいと考えています。これまで研究資金は、ほとんど科研費より得ていましたが、今年度はその資金を得ることが出来ず研究資金の調達に困ってしまいました。しかし今回は平成21年度研究助成金を受賞しまして、荣誉であると同時に、研究を継続して出来る事を感謝しています。この度は本当に有難うございました。

平成21年度研究奨励金部門受賞

香川大学医学部
皮膚科

中井 浩三
(平成11年卒)



この度は「メタボリックシンドロームマウス皮膚における活性酸素と血管内皮細胞増殖因子（VEGF）産生」というテーマで、平成21年度同窓会讃樹會研究奨励金を賜り、讃樹會の高橋会長と皆様にご心より御礼申し上げます。今年度は財政難のせいもあつたか、香川大学で採択された科学研究費申請は非常に少なかったと聞いております。私もこの研究奨励金応募と同様のテーマで申請しましたが採択されず、自分の研究内容は意味のないものなのかと落ち込んでおりました。そんな中、今回の受賞の知らせは、奨励金を頂けるということと同時に、自分の研究内容が認められたことに喜びを感じております。

私は平成11年に香川医科大学（現：香川大学医学部）を卒業して10年間、同大学で皮膚科の臨床をしながら皮膚と活性酸素やフリーラジカルに関する研究を続けて参りました。皮膚科といえば、アレルギーや免疫、病理組織、最近では遺伝子や細胞内情報伝達についての研究が主流で、活性酸素やフリーラジカルはあまり重要でない時代遅れの研究テーマのように思えます。実際、活性酸素やフリーラジカルをメインとした皮膚の研究についての報告は近年では少ないです。しかし、まだまだ研究する余地はあると思っております。皮膚科領域で活性酸素やフリーラジカルは研究しつくされたのではなく、その発生や作用がはっきりしないため曖昧なまま放置された感があります。今回、受賞賜りましたテーマは癌の末期ほどのQOLの低下をきたす尋常性乾癬の病態と活性酸素に着目した研究です。メタボリックシンドロームは様々な組織における活性酸素が増加し、尋常性乾癬の重症度と相関すると報告されています。私は、メタボリックシンドロームにおける活性酸素の発生が皮膚のVEGF産生増加につながり、尋常性乾癬が重症化するのではないかと考え、今回のテーマを研究することにしました。同時に抗酸化剤を用いた治療の臨床研究も現在進行中です。このような研究は私が今、テーマを自分で自由に選択し、研究のできる臨床講座である香川大学皮膚科学講座という恵まれた環境にいるからだと思っております。この環境と今回賜りました奨励金を最大限に活用し、来年よい成果を報告できるよう、研究に励みたいと思っております。

国外留学助成金

Duke University Medical Center留学報告

香川大学医学部 放射線科 山本 由佳 (平成5年卒)

はじめに

2005年2月より2006年1月までの1年間、アメリカノースカロライナ州ダーラムにあるデューク大学メディカルセンターの放射線科核医学部門に留学いたしましたので報告させていただきます。

ノースカロライナ州は、アメリカ東海岸のほぼ中央に位置し、人口は約840万人（全米で11番目に人口の多い州）で、プロ・ビジネスの州として全米に広く知られています。州最大の都市、シャーロット（州都ではありません）には、30社以上の日本企業が進出しているそうです。日本と同様、四季に恵まれた温暖な気候で、気温は東京とほぼ同じで日本人には非常に暮らしやすい地域でした。デューク大学はスポーツも非常に有名で、中でもデュークブルーデビルズというバスケットボールチームは、全米カレッジバスケットボールの名門だそうです。

私の所属は、核医学分野でR. Edward Coleman教授のもとで臨床のPET/CTを中心に学ばせていただきました。シンチの検査では、毎日約30件の臨床検査を施行しています。使用核種で日本との違いを感じたのは、肺換気血流シンチ (Xe-133/Tc-99m MAA) が非常に多く施行されていることでした。肺塞栓症の診断に日本では造影dynamic CT検査が施行される頻度が高くなっていますが、ここでは肺換気血流シンチがルーチンのようです（緊急検査として土日にも5件ずつほど施行しています）。日本で私はほとんど経験したことのない脳槽シンチ (In-111 DTPA) や脳脊髄液短絡路の機能評価 (Tc-99m DTPA) も毎日1件ほどあります。副甲状腺シンチ (Tc-99m MIBI) も毎日複数件施行されています。日本では未認可のプロスタシンチ（前立腺癌の転移等の検索）、オクトレオチドシンチ（内分泌腫瘍検索）、リンパ腫の診断治療に用いられるYt-90、In-111 Rituxanもあります。副甲状腺、プロスタシンチはSPECT/CT装置でも局所の撮像をおこない、SPECTとCTの重ね合わせ画像でも読影しています。一方で、日本ではまだよく施行されている腫瘍炎症のGa-67シンチやTl-201シンチは、全米中にPETが広く浸透しているせいでしょうかほとんどみかけませんでした。PET/CTは、毎日約15件の臨床検査と、PET単独装置で研究も含め約5件の頭部の検査が施行されています。腫瘍PETの疾患内訳

は、日本とよく似ていますが、悪性黒色腫が多いのはアメリカの特徴だと思います。

ここでの私の研究課題は、近年日本でも流行しているPET/CTの臨床例に関するもので、頭頸部患者での通常のPET/CTと頭頸部専用プロトコールで撮像した場合の診断能の比較、また新規PET薬剤である¹⁸F-FLTを用いた脳腫瘍の評価でした。



Head and neck cancer: Dedicated FDG PET/CT protocol for detection-Phantom and initial clinical studies (Yamamoto Y, et al. Radiology 2007;244:263-272)

頭頸部癌：検出のための専用FDG PET/CTプロトコール-ファントム実験と初期臨床研究

背景

頭頸部癌の原発巣、転移巣、再発巣の診断において、¹⁸F-FDG (FDG) positron emission tomography (PET) の有用性が報告されている。一方で、頸部リンパ節転移の40%以上が1 cm以下の小さなリンパ節であったとする報告がみられ、PET装置の解像力の問題で1 cm以下の小さな病変は、PETによる診断が難しいことが多い。

頭頸部癌の検出において、頭頸部専用のPET/CTプロトコールと通常のプロトコールにおける比較検討した。

方法

通常プロトコール：1ベッドあたりのPET撮像時間2 - 4分（体重により変動）

撮像範囲 50cm、画素サイズ 3.9 mm
 専用プロトコール：1ベッドあたりのPET撮像時間
 8分

撮像範囲 30cm、画素サイズ 2.3 mm

ファントム実験

11x12.6 cmの円柱ファントムを使用し、内部に8個、4種類の内径(4.4、6.0、7.7、9.8mm)を有する球(S)を配置。ファントム内のbackground(B)のFDG濃度を5,700 Bq/mlとし、S対B比を8:1に設定。通常プロトコールと専用プロトコールで撮像し、S/B濃度比を算出。

臨床例

対象は、2004年10月～2005年7月に頭頸部領域に病変が疑われ、通常プロトコールに加え、専用プロトコールにおけるPET/CTを施行した55例。対象としたリンパ節は、CTで短径5mm以上のリンパ節で、かつPETのいずれかのプロトコールで異常集積を示したものを。視覚的評価として、周囲正常組織と比べ高集積の場合を悪性と判定。半定量的評価として、病変と後頸部正常筋肉内に関心領域を設定しstandardized uptake value (SUV)、病変/筋肉比(L/M比)を算出。

結果

ファントム実験 (図1)

通常プロトコールでは、球径4.4 mmのものは視覚的にみえにくく、6.0、7.7、9.8 mm径のものは鮮明ではないにしても描出されている。一方、専用プロトコールでは、通常プロトコールに比べ鮮明に描出されている。ただし4.4 mm径のものは専用プロトコールでもやや不鮮明である。

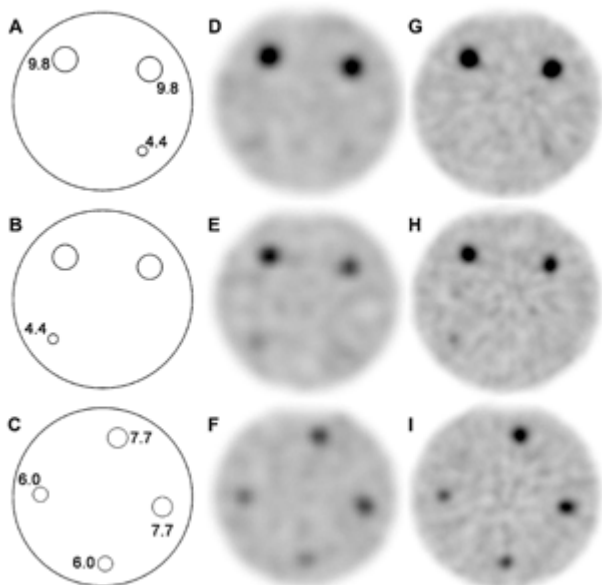
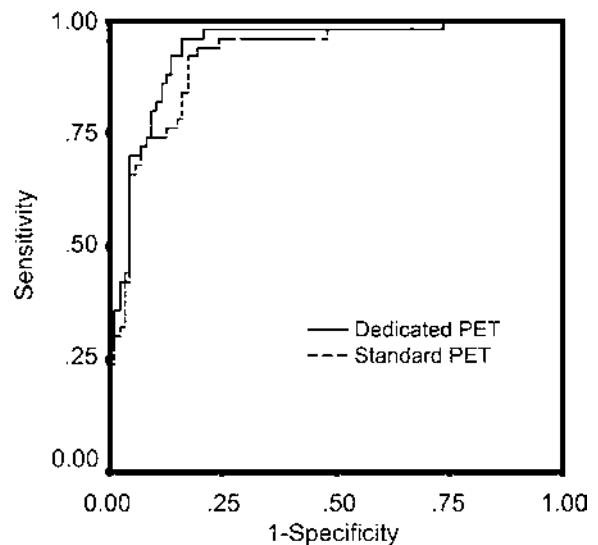


図1：D, E, F:通常プロトコール、G, H, I:専用プロトコール

臨床例

対象55例のうち、11例に原発巣、8例に局所再発がみられた。PET通常プロトコール、専用プロトコールともに、これら19例すべて描出できた。対象55例のうち、41例に149個のリンパ節がCTあるいはPETにて指摘された(平均短径 9.9 mm; 範囲 5-38 mm)。このうち、悪性リンパ節5個、良性リンパ節6個が、通常プロトコールでは指摘できず、専用プロトコールのみで指摘できた(平均短径 7.1 mm; 範囲 5-10 mm)。一方、悪性リンパ節4個は、通常プロトコール、専用プロトコールともに指摘できなかった(平均短径 9.3 mm; 範囲 5-10 mm)。



半定量的評価(SUV)によるROC解析(図2)

図2：ROC解析により専用プロトコールでの方法は通常プロトコールに比べ良好であったが、有意差はえられなかった。

まとめ

頭頸部癌の検出において、頭頸部専用のPET/CTプロトコールと通常のプロトコールを比較検討した。専用プロトコールでは、特異度の低下はみられたものの感度の向上がえられた。特に1 cm以下の小さなリンパ節での描出能が向上した。

3'-deoxy-3'-[F-18]fluorothymidine positron emission tomography in patients with recurrent glioblastoma multiforme: Comparison with Gd-DTPA enhanced magnetic resonance Imaging (Yamamoto Y, et al. Mol Imaging Biol 2006;8:340-347)

神経膠芽腫再発患者における¹⁸F-FLT PET : Gd-DTPA造影MRIとの比較

背景

脳腫瘍の悪性度、治療効果の判定、放射線脳壊死と

の鑑別において、FDG PETの有用性が報告されている。一方で、正常脳組織は糖代謝が盛んであり、低悪性度の腫瘍などではFDG PETでの描出が難しい。18F-FLT (3'-deoxy-3'-¹⁸F-fluorothymidine) は、核酸の構成成分であるチミジンの誘導体であり細胞内に取り込まれると、チミジンキナーゼ-1によりリン酸化され細胞外に漏出することなく細胞内に留まる。チミジンキナーゼ-1は細胞周期のS期と相関があるため、細胞分裂の盛んなところにFLTが集積する。一般に腫瘍細胞は正常細胞より増殖能が高いと考えられるため、FLTは腫瘍細胞により多く集積することになる。神経膠芽腫再発病巣へのFLTの集積を評価し、造影MRIとの比較を行った。

対象

2005年3月～2005年8月に神経膠芽腫再発の評価にて、FLT PET検査を施行した10例（4例は再発治療後にも施行）14検査。

方法

FLTを静脈内投与と同時に60分間のdynamic収集を開始。半定量的評価として腫瘍、対側大脳、同側小脳に関心領域を設定し、standardized uptake value (SUV)を測定したのち、time-activity curveを作成。FLT PETとMRIの重ね合わせ画像を作成し、PETでの異常集積、MRIでの造影効果のみられる領域を手動で囲み、PETによる体積、MRIによる体積を算出。

結果

正常脳へはFLTはほとんど集積がみられなかった(図3b, c)。FLTの腫瘍への集積は、静注後早期にピークに達し、以後60分間集積は持続した(図3a)。

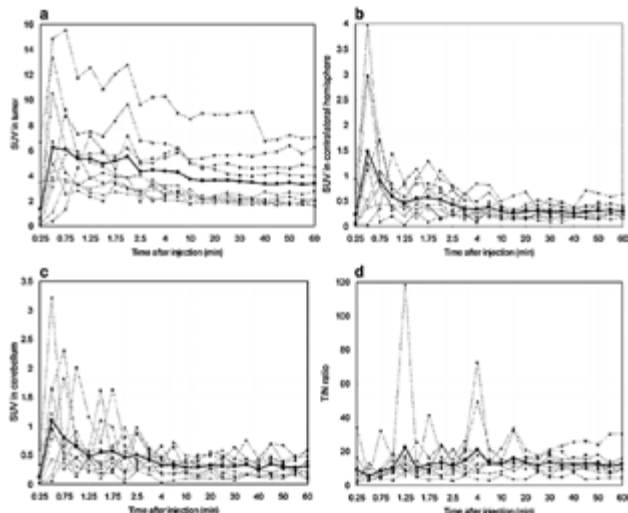


図3

FLT PETにより測定した腫瘍体積は、造影MRIにより測定した腫瘍体積に近似していた(図4)。

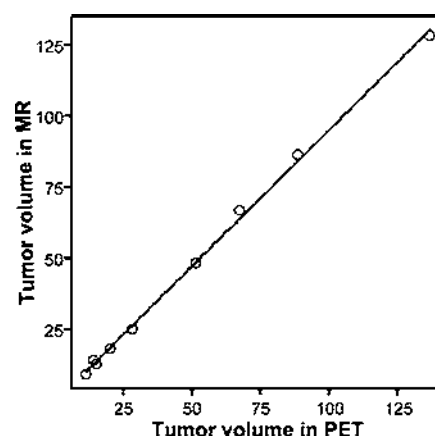


図4

おわりに

1年間という短い期間ではありましたが、私にとっては非常に新鮮な1年間でした。今後も「讃岐の丘から世界に発信」の精神を忘れずに、教育・研究・診療に情熱を燃やしてしていきたいと思っております。最後になりましたが、今回ご支援いただきました讃樹会の皆様にこの場を借りて厚くお礼申し上げます。

◆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会では、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致します。

対象: 香川大学医学部医学科同窓会讃樹会正会員であり、将来意欲的に研究に従事し香川大学医学部の発展に貢献できると判断され、かつ過去5年間の本会会費納入が確認された者の6ヶ月以上の国外留学とする。

推薦者: 申請者以外の香川大学医学部同窓会讃樹会正会員2名の推薦を要する。ただし、推薦者は原則として同一年度に1件を推薦できる。

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(讃樹会HPからダウンロード)

締切: 平成22年度第1回 平成22年3月末日
平成22年度第2回 平成22年9月末日

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。

提出先(問合せ先) 香川大学医学部医学科同窓会讃樹会

〒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

21年度学生の国際交流助成



チェンマイ大学医学部留学報告

2009.8.1~8.21

医学科4年 本波 理香

学習状況について

私は、タイ王国のチェンマイ大学に2009年8月1日から8月21日までの3週間、留学をさせていただきました。チェンマイ大学での毎日は、朝9時にStroke Unit（脳卒中を専門とするユニット）に行き、月曜日と金曜日の朝は主にStroke Unitの回診、その後神経内科の長であるDr.Siwapornの私立クリニックでの外来もしくはレクチャーへの参加、また火曜日と水曜日の朝から昼にかけては脳神経内科系の外来、その後は神経内科入院患者の回診、木曜日はその他の科の見学をさせていただくという密度の濃いものであった。具体的には、3週間を使って平日は毎日、神経内科における病態のレクチャーをチェンマイ大学の学生やレジデントと一緒に受けることができたり、また実際の外来や回診をprofessorの下で見学したりという経験をする事ができた。

生活状況について

上の学習状況にも書いたとおり、平日の朝は毎朝9時に病院へ行き、週2回は夜8時まで、週3回は夕方6時ころまで病院での勉強をし



チェンマイ大学医学部長Mr. Niwes Nantachitと
Dr. Ronnaphob Uaphanthasath

ていて、その後ほぼ毎日、病棟の看護師さんやレジデント、医学部の学生や先生方が食事やチェンマイ大学の周辺案内などに連れて行って下さった。週末にはほぼ毎日、観光に連れて行って下さったので一人で過ごすということはほとんど無いほど、学習面だけでなく、多くの友人を作り違う文化に触れる機会を与えていただいた。

後輩へのアドバイス

一番に伝えたいことは、医学英語をしっかりと学んでいただきたい

ということだ。タイの医学生は、タイ語に訳された教科書がないため医学書は英語で読み、単語は英語で覚えている。このため、私たち日本人が病院内での研修で一番苦労することは医学英語であると思う。また、私が今回の研修で一番の魅力だと感じたのは、勉強してみたいこと、見学してみたい所があれば相談すれば、受け入れていただきやすい環境であるという点である。チェンマイ大学では医学生は例え外国からの留学生であろうと、実際の患者さんで勉強



パーキンソン病の患者さんから身体所見をとる



最終日にDr. Siwapornの秘書さんたちと

をしっかりとさせていただけるので、私自身も手術場にも入らせていただけたことに加え、実際に患者さんに触れて身体所見をとらせていただけた。今後チェンマイ大学に行かれる学生には、積極的に自分が経験したいことに挑戦していただきたい。

その他

今回の留学・研修ではチェンマイ大学内の寮に住まわせていただいた。寮内にはシャワーが各部屋にあり、二人部屋である。インターネットは病院内と寮で無線ランを使用することができた。また、病院内は夜でも比較的安全であると言える。

チェンマイ大学の方たちは、留学生に寛容で、勉強面であっても生活面であっても、いつでも誰かが気を配って下さっているという印象を持った。

今回の留学の機会を与えて下



チェンマイのWalking streetの風景



今回のsupervisorであるDr. Siwapornのクリニックにて患者さんと

さった本学医学部長の阪本先生、国際交流委員会委員長の徳田先生、並びにテレカンファレンスに出席して下さい下さった先生方、チェンマイ大学医学部長のNiwes先生、神経科長のDr.Siwaporn、その他すべてのご協力をいただいた方々に感謝の意を表してレポートを締め括りたい。



休日に看護師さんたちとチェンマイのサファリにて

支援事業報告



第8回卒後臨床研修指導医養成講習会開催報告

8月29、30日に第8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屋島にある四国電力(株)総合研修所で開催され、参加させて頂きました。以前参加した方々から、「二日間カンヅメで、しかもいつも使わないような頭を使うから疲れるよ」とお聞きしており、参加する前はかなり憂鬱でした。しかも、申し込んだら直前に何らかの用事が出来てもキャンセルは不可と少々厳しい縛りがあり、何か恐ろしい研修会のイメージでした。

しかし当日、会場に行ってみると顔なじみの先生がたくさんおり、研修医の指導に当たる医師が対象なので、おそらく同じような立場になってきた年代ということなのか学生時の学年的に近い方が多く、ホッとしました。最初にアイスブレイキングとして「他己紹介」というのが行われました。「自己紹介」ではなく「(隣の)他人を紹介」するので、いつもは聞けないような情報が飛び出し楽しい雰囲気での開始となりました。

その後は、前評判通りに“カンヅメ”状態で、講義とワークグループによる討論が行われました。ワークショップは、ただ、テーマが与えられて討論するだけではなく、最初は討論のための意見抽出方法としてKJ法というのが用いられました。特別凝った機械や方法をとるわけではないのですが、漠然と話しを始めるよりは班を組んですぐの人々とテーマにすぐ入り込むのに話し合いのたたき台が出来ると、連想ゲームの様な感じで意見を抽出するので自分の中でも意見が拡がり良い方法だと思いました。

講義も様々な指導方法や指導目標の立て方を解説して頂きました。少々、定義と実践が難しいもの(私にとって)もありましたが、最近女性誌でも時々話題となるマインドマップを用いた方法など多岐にわたりました。

研修中は皆さん実際に研修医の指導にあたっていらっしゃる方ばかりなので、討論や発表の中で研修医指導における実際の苦労話や対応が難しいケースの話となること

香川大学医学部放射線科 室田 真希子 (平成10年卒)

が多かったです。普段、他科の先生こういった話をお聞きすることは少ないので、悩んでいるのは自分たちだけではないということと、皆真摯に指導にあたっておられ、こういった思いが研修医の皆さんに伝わると良いなと思いました。

一日目の夕食時には、事前にみたビデオのストーリー、シナリオを元に、指導医と研修医の寸劇の発表があり、大変盛り上がりました。お酒を飲んでいる訳でもないのに、皆とても創造力ゆたかでノリが良く、様々なアドリブやサイドストーリーが展開され面白かったです。

二日目は、模擬患者さんに参加して頂き、医療面接の実習を行いました。私が学生の時はこのような授業はなく、参加されていた方の殆どが同様に学生時代に経験されていませんでしたが、今の医学生の授業には取り入れられているということでした。模擬患者さんはやりとりが非常に上手でした。この最後に全体で模擬患者さんの感想をお聞きするのですが「普段は学生さん相手なのでなかなか聞いて欲しいことを聞いてくれないやきもきすることもあるけれど、さすが本当のお医者さんなのですと聞いてくれて気持ちが良かった」というお話があり、こういった方達も今の医学生を支えて頂いているのだなと思いました。

研修を終えて個人的には、研修中は数日前より風邪を引いていたため体調が思わしくなく、ただでさえ頭に入りにくい部分が理解するのがしんどかったのと、咳がひどかったのでマスクをしているとは言え、たくさんの医師が集まっている場所でうつしてしまったら大変という点が非常に気になりましたが、全体としては、普段なかなか考えが及ばない部分を考えさせられ、漠然と感じていたことを系統立てて考える機会となり、やはり有意義な研修であったと感じました。最後になりますが、タスクフォースの先生方の熱心な指導や事務の方達のきめ細やかな配慮に大変感謝しております。

5年生のための卒後臨床研修懇談会 ～先輩研修医からアドバイス～



医学科5年生対象の香川大学医学部附属病院 卒後臨床研修懇談会が、平成21年11月2日に臨床講義棟で開かれ、70名の皆さんが参加し、讃樹会からは恒例の軽食のサポートを行いました。

卒後臨床研修センター 副センター長の松原修司先生(七期生)から、今回の研修制度の見直しでは、必修診療科が減ったことと、3年目以降の専門研修にも結び付いた研修が2年目から可能となったことが説明されました。新臨床研修プログラム“MANDEGAN”は、研修内容の自由度最大限の研修プログラムとなっており、医師としての夢・目標を叶える為の研修プログラムを作れるように、まんでがん活用してほしいこと、また、多くの大学病院の研修プログラムとは異なり、本院では研修1年目の経験を踏まえ、2年目の研修プラン(診療科・研修施設)を決めてもらうことが特徴となっていると説明がありました。

卒後1年目から3年目の先輩研修医(16名)の皆さんによる研修・進路についてのアドバイスでは、母校における研修のメリットとして、大学は勉強が出来る環境や機会が整っている、学生の時から知っている先生や先輩の指導を受けられ

るため疑問点を気軽に相談できる、同期がたくさんいることでライバルとして高めあっていけるし、愚痴も言い合えるなどから、医師として最高のスタートを切ることができることであると語られました。研修2年目の協力型病院(市中病院)での研修では、コモディーズを診る機会が圧倒的に多いことなどから、研修1年目に習得した研修内容を十分に活かすことができ、また診療手技等の向上に結びつくメリットが挙げられました。協力型病院の選択では、事前見学も踏まえ、各病院の特徴を先輩からも情報を集めて選択するといいいアドバイスがありました。また、研修中には、同窓の先輩医からすごく大事にされていると感じ、とても有り難く、心強かったという感想がありました。

最後に、松原先生が「研修医のために何ができるか」をモットーにセンターも、指導医の先生方も頑張っていることが述べられ、医局や診療科の説明会に積極的に参加し、自分で得た情報と体験をもって自分の道を切り拓いて下さいとの激励の言葉で締め括られました。

注) まんでがん(MANDEGAN)とは、香川県の方で 全部、全て、ALL という意味です。



香川大学学生ACLS勉強会 活動報告2009

香川大学学生ACLS勉強会 代表
医学部医学科4年 鈴木 健太

「讃樹会」会員の皆様、日頃より「香川大学学生ACLS勉強会」の活動にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。私たちはこれまで医学部生向けにICLS講習会やBLS講習会を開催してまいりました。この医学部生に教えてきたノウハウを活かし、昨年からは一般市民向けにBLS講習会(以下、一般BLS講習会)も開催しております。今回の寄稿では今年一年の私たちの活動、特に一般BLS講習会について報告させていただきます。

昨年に引き続き今年も「身体を動かしながら、楽しく救急蘇生を知ってもらおう!」というコンセプトのもと、数多くの一般BLS講習会を開催することができました。今年開催できました一般BLS講習会で印象的でしたのは、以前に開催した講習会の受講者の方々から再度のご依頼が多かったことです。いくつか例を挙げますと、3月29日、7月26日に開催した講習会は、1月中旬に香川県青年問題研究集会にて開催したBLS講習会がきっかけとなりました。

【2009年活動内容】

- 1月24日 香川県青年問題研究集会にてBLSの講習
- 2月22日 第3回医学部生向けBLS講習会
- 3月29日 第5回一般向けBLS講習会
「豊中・坂出・琴平ジュニア・リーダー・クラブ」
様を対象に開催
- 5月30日 第6回一般向けBLS講習会「三木フットサル協
会」様を対象に開催
- 6月30日 第7回一般向けBLS講習会「大川商工会」様を
対象に開催
- 7月19日 第7回医学部生向けICLS講習会
- 7月26日 第8回一般向けBLS「坂出市まんでがんキャン
プスタッフ」様を対象に開催
- 8月7日 医学部オープンキャンパスにてBLSを紹介
- 8月21日 香川大学サークルリーダー研修会にてBLSを
紹介
- 8月23日 第9回一般向けBLS講習会「さぬき市国際交
流を暖める会」様を対象に開催
- 10月9日 香川大学医学部祭にてAEDの展示とBLSを
紹介
- 11月15日 糖尿病プロジェクトイベントにてBLSを
紹介(於 ゆめタウン高松)
- 11月22日 綾川健康の会にてBLSを紹介
- 12月20日 第8回医学部生向けICLS講習会
- 12月25日 第10回一般向けBLS講習会「香川大学農学
部職員」様を対象に開催

【2010年の活動予定】

- 1月24日 第11回一般向けBLS講習会
「香川県教育委員会主催プロジェクトY (ユ
ース)」にて



【第6回一般向けBLS講習会
「三木フットサル協会」様を対象に開催】



【丁寧に教えるインストラクター
～糖尿病プロジェクトイベントにて
BLSを紹介(於 ゆめタウン高松)～】

りました。このときの受
講者の中に「さぬき市国
際交流を暖める会」を主
催されている方がいらっ
しゃり、後の8月23日の
BLS講習会の開催につな
がりました。このような
依頼のほかにも口コミで
依頼されてくる場合も何
度かあり、非常に嬉しく
感じております。

その他、最近では大学
の中でも私たちの活動が
知られるようになり、毎
年お手伝いさせていただ
いている医学部オープン
キャンパスでのBLSの紹
介に加え、医学部附属病
院が中心となって企画運
営している「糖尿病克服
プロジェクト～チーム香
川」のイベントで救急蘇
生講習会を開催させてい
ただきました。加えて、
香川大学の学生サークル
リーダーが集まる研修会
でも救急蘇生講習会を開

このときの集会は香川県の各地区の青年会の方々が集まっ
ておられたようで、後日「身体を動かしながらの楽しい講
習会をもう一度、〇〇地区の集会で指導してくれないか」
という熱心なご依頼を頂き、開催に至りました。特に7月
26日に開催した講習会の受講者の方々は後ほど開かれる地
域のキャンプ会のスタッフさんということもあってか、より
実践的な質問が多く出ました。学生インストラクターも



上【第8回一般向けBLS
「坂出市まんでがんキャン
プスタッフ」様
下【AEDの説明風景～綾川健康の会にて
BLSを紹介】

持てる知識をフル
に活用して対応さ
せていただきました
が、受講者の方々
にとっては勿論の
こと、私たちに
とっても知識の
再確認という意
味で非常に有意
義な講習会にな
ったと感じてい
ます。また、6月
30日は大川商工
会様を対象にBLS
講習会を開催し
ました。受講者
の方は皆さん40
代～60代の女性
とあって、元気い
っぱいのおばちゃん
パワーで講習会
は大盛り上がりとな

催することができ、今現在の一般市民だけでなく将来一般
市民となる大学生にも救急蘇生の大切さを伝えられたとい
う点で、一定の成果をあげられたと感じております。

昨年よりはじめました一般市民向けBLS講習会もよう
やく軌道に乗ってまいりました。開催した講習会は2009年12
月現在で10回を数えることとなりました。この数にはAED
の展示や簡単な救急蘇生法の講習等は含まれておりません
ので、それらも含めるとおよそ20回弱となります。このよ
うに一般向けBLS講習会を続けてこられたのも、讃樹
會会員の皆様からの資金面を中心としたさまざまなお力添
えがありましてのことです。ここに、深くお礼申し上げます。
また、日頃より私どもの活動に対してご理解とご協力を
いただき、講習会開催にあたりまして数々の助言を頂い
ております香川大学救急救命センターの黒田泰弘教授にも、
この場をお借りいたしましてお礼を申し上げたいと思いま
す。讃樹會会員の皆様には、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申し上げます。



【受講生のみなさんと。香川大学サークルリーダー研修会にてBLS
を紹介】

Series 教授の横顔

聞き手／名誉会長 濱本龍七郎
場所 管理棟3F 応接室

麻酔学 白神豪太郎教授

日時 2009年10月27日(火)
13:00~14:00

濱本 赴任されて約1年になられますが、京都大学のような大きな旧帝大から新設医大の香川に来られて、どのように感じられましたでしょうか。

白神 香川大学に初めて来て病院とその周囲を回った時には、ぱっと見た感じは建物がちょっと古いという印象でした。外来に入ってすぐのトイレがみんな和式で洋式がなかったのでびっくりしまして、特にお年寄りの患者さんには不便ではないかなと思いました。

濱本 30年経ちましたので結構建物が古くなりましたね。京大や阪大は近年病院を建て直したということですが。

白神 京大の外来は10年程前に再開発で建て直して綺麗になりましたね。

濱本 先生は京大病院デイ・サージャリー診療部の管理運営責任者をされておられたということですが、30年でオベも変わりましたね。

白神 はい。20、30年前には手術した当日に帰るということは考えられませんでした。現在は手術自体も変わってきています。

濱本 建物の印象の他に、香川大学医学部の印象というのはいかがでしょうか。

白神 麻酔科の先生に限らず、どこの科の先生方もそうなのかもしれませんけれど、第一印象として、すごく学生と研修医の教育に熱心であると感じました。

濱本 それは、5年前に研修医のシステムが始まった頃、研修医が年毎に減ってきたために、教育に力を入れる方向にシフトしたためだと思います。おかげで最近は研修医のマッチングもかなり増えました。それで指導医も意識が変わったのかも知れません。麻酔科は人が結構多いですよね。新入局員の人数はどうですか？

白神 昨年と今年は一人ずつの入局で、来年は二人入局を確約していただきました。

濱本 一人でも入ったら、今の時代ですからいいと思います。医局員も多くおられるように思いますがいかがですか？

白神 まだ足りないですね。数年前、全国的に麻酔科の崩壊が話題になりましたが、大学病院でも麻酔科医がいなくなって、教授と准教授しか残っていないという例もありま

した。

最近少し持ち直したかなと思っていますけど、それでも油断できないという気がします。当時、京大も入局者が少なく、気が付いたら10年から15年目くらいのちょうど働き盛りの麻酔科医が大学や大学の関連病院からいなくなっているという事態になりました。僕が居た頃は、医局員が減っても関連病院から人は戻さないという方針だったので、大学はどんどん手薄になって大変苦しかったです。それでも、引き上げざるを得ない病院というのが三つくらいありました。

濱本 大学の三本柱である臨床、教育、研究についてはどのようにお考えですか？

白神 臨床、教育、研究のうち、まず臨床ありきというのが今の状況です。麻酔科の医師がいなくなると途端に手術が出来なくなるので、大学病院の経営にかかわってきます。ちょっとベテランになって専門医を持たれた先生方をいかに引きとめておくかというのが難しいところです。教育については香川大学ではもう十分やられていると思いますが、研究というのが難しいです。

濱本 研究する人は少ないのですか。

白神 もちろんおられますが、人が少ないですからやはり片手間になります。原因はマンパワー不足に帰着しますけど。

濱本 マンパワー不足でいろんなことを強いると余計辞めて次も入ってこない。忍耐ですね。どこの医局も同じような状況とお聞きしています。

白神 基礎的な研究の方が論文は書きやすいしジャーナルも通りやすいと思うのですがなかなかできません。ですので、まず臨床研究をしていこうと僕自身は思っているんですけど。

濱本 先生ご自身は研究をよくされておられ、研究がお好きのようにお見受けします。

白神 研究をはじめたのは大学院に入ってからですので20年近く前ですね。臨床研究もそこそこやってきたつもりですが、この10年近くはラボの研究は京大でも困難でした。最近、ちょっとましになってきたようですが。

濱本 ご経歴を拝見しますと、外科系の研修をされてから大学院に入られたのですね。

白神 卒業してすぐに麻酔科に入局しましたが、京大は内科系は2年、外科系は3年の臨床研修の後しか大学院に入れなのです。基礎はすぐ入れるのですけれど。

濱本 麻酔科としての研究についてはどのようにお考えでしょうか。

白神 麻酔科は臨床ですからやはり日々の臨床の中で疑問

をもったこと、あるいはこうしたらどうかということ、それが研究できたらと思います。基礎的な研究をやりたいというのであれば、勿論、僕は大賛成ですけども。

濱本 今先生が一番注目されているのはどういう研究ですか。

白神 臨床研究では麻酔・周術期管理の長期予後の改善ですね。短期予後、中期予後、長期予後とあって、短期予後の改善というのは、例えば極端な場合、麻酔中に死ぬとか、手術直後に心筋梗塞を起こして死ぬとかを防ぐことです。中期予後の改善は、一応日常生活にきちんと戻れるかどうかです。患者さんを出来るだけ早く回復させて、日常生活にきちんと戻ることが目標で、これらは現在でも重要な研究テーマとなっています。長期予後の改善は、例えば1年後癌の患者さんであれば再発をしないとか、慢性痛が残ってないとか。長期予後については、現在、少しずつデータが出てきています。

濱本 麻酔科に行かれた理由をお聞かせ下さい。

白神 いろいろ理由はありますが、いつも答えて言うことは、医学部6年生の時に見学に行った病院の救急で、一酸化炭素中毒の息も絶え絶えな意識不明の患者さんが救急車で運び込まれた時のことです。救急担当の内科のレジデントの先生が挿管を口から試みようとしたのですが、どうしても挿管できず、急いで呼ばれて来られた当直の麻酔科の先生が一発で経鼻挿管されました。鼻から入れた途端に、患者さんが今まで苦しうにされていたのがすっと楽になりました。それがすごく印象に残っています。その内科のレジデントの先生は麻酔科で3か月研修されていたのですが、3か月くらいではそう簡単に挿管できるようにはならないということも印象付けられました。僕はそれほど優秀でもないで、コモンディーズといいますか、コモンにあることはまず出来るようになりたいと、まず目の前で呼吸できない人がいれば出来るようになりたいと思っただけです、その時は。とりあえず、麻酔科に行って1年くらいやればなんとかなるのではないかと。すごい確信があって行ったのではないですけど、麻酔をやっているうちに面白くなって、2年、3年、大学院まで入ってしまったのもうやめられなくなりました。

濱本 そういうタイミングで遭遇すると、尚更感動すると思います。

白神 その体験は夏休みでしたが、その前の春休みに別の病院の放射線科に見学に行った時、放射線科では若い先生を麻酔科に半年間研修に行かせていると聞きました。なぜ放射線科で麻酔科の研修が必要なのかわからなかったのですが、放射線科での緊急事態、例えば造影剤でショックとなった患者がいれば、やはりその時に即対応できないといけないので麻酔科での研修が必要だと説明を聞き、麻酔科の重要さが印象付けられました。

濱本 ここの学生の印象はいかがですか。

白神 僕は講義と臨床の実習しか知らないのですがまだ表面的な印象になりますが、講義も京都大学に比べたらたくさん来てもらえています。

濱本 まじめということでしょうか。

白神 まじめだと思いますね。もちろん、三分の一くらいは講義に来てないと思うんですけど。

濱本 学生は一応まじめな人が多いということですが、学生に将来望まれることはなんなのでしょうか。

白神 僕らの時と違って、勉強しないといけないことがたくさんあるので、これ以上望むのは難しいかもしないのですが、やはりちょっと英語の本を読んでほしいと思います。

濱本 専門書ですか？

白神 教科書です。今は医学部の教科書も日本語で非常にいいものが出ていますので、それだけ読んで終わりということになっていないかなという気がします。まあ、昔は日本語のいい教科書がなかったから仕方なく英語の本を読んでいたというのがあったかもしないんですけど。

濱本 学生の時からそうやって英語の教科書を読むことによって将来、論文を書いたりする能力をつけるということでしょうか。

白神 教科書を読んだり、単語を少しずつでも覚えていって、勿論、英語の論文が読めないといけないですよ。医学では特殊な単語が多いので、単語が読めないと医学論文は歯が立たないですよ。麻酔科に来られた若い先生も勉強するといったらまず日本語です。

濱本 (笑) 楽ですから！

白神 楽ですけど、そればかりやっていると、覚えなくて、英語をね。さっき言ったように知識も膨大になったので全部英語でというものもとんでもない話ですけど。僕が京大三回生になってすぐ解剖実習が始まったのですが、担当はカナダ帰りの教授で、指定された教科書が英語、解剖のマニュアルも全部英語で渡されて、試験の質問も全て英語でした。悪戦苦闘しましたが、役に立ったと思います。

濱本 うちの同窓会も新設医大の中では活動を活発にやっていますので、最後に同窓会を含めた卒業生に望まれることをお聞かせ下さい。

白神 僕の次の教授は是非香川大学から出てほしいですね。そのためにももうちょっと努力して、研究をしないとイケないと思います。

濱本 そういうふうにお考えくだされば非常に嬉しいことです。

白神 今のままだと、さっきも言いましたが、臨床と教育に大部分の力が回って、なかなか難しいと思いますので。

濱本 やはり業績が要りますね。先生ご自身のパーソナルなお話をもっとお聞きしたかったのですが、時間が足らず残念です。今後とも宜しく願います。本日はありがとうございました。

法医学 木下博之教授



日時 2009年11月17日（火）
13:00～14:00

濱本 就任されて1年近くになりますが8年ぶりに母校に帰って来られていかがでしょうか。

木下 大学の独法化プラス香川大学との統合で、随分、組織が大きくなった印象があります。

濱本 教授の横顔シリーズをかなり長い間続けていますが、母校出身の教授との対談は特に感慨深いです。昔の若かりし頃をお互いに知っているわけですから。まずは教育、研究はどういうふうに考えておられますか。

木下 教育自体は、国家試験の合格が当たり前の問題としてありますが、やはり地元で頑張っていただけの人材が一人でも多く出てほしいというのが希望です。それが大学の活力にもつながっていくのではないかと思います。ただ、意外に良いところも悪いところもずっと中にいるとよくわからないものなので、私自身、外から見られる機会を得られたことは良かったと思います。

濱本 香川医大を外から見るといかがでしょうか。実は私もよくわからないのですが。

木下 外に行って悪いところが見えたというわけではなく、むしろ本学の良さを感じられたというのがあります。特に、教室間、研究等において横の風通しがいい、垣根が低いといった印象があります。

濱本 気楽になんでもやれる、というような感じですか？

木下 はい。勿論、母校だからというのものもあるとは思いますが、あまり気兼ねなくできるというのがあるように思います。

濱本 教室の研究としては今後どういうふうに進めていかれますか。

木下 ひとつは、これまで井尻先生が進めてこられたように、アルコールや毒物に関する仕事を続けていきたいと思えます。毒物の話というのは、日本の医学教育の中では系統的に聞くところが少なく、結構、盲点だと思います。勿論、救急医学や衛生学の領域等でそういった話が出てはくるのですが、法医学の領域でもバリエーションを増やしてもっと進めていっていいのかなという気がします。

濱本 例えば異状死に関してはどうでしょうか。

木下 意外かもしれませんが、異状死は少なくありません。例えば、香川県内だと人口が100万人くらいで年間に亡くなる方が1万人位おられると思えます。そのうち異状死体としての届け出をされる割合が10%から15%くらいで、年間の届け出数としては、大体1200から1300件くらいあります。

濱本 それは病院で看取られないということですか？

木下 はい。あるいは、自宅で亡くなっているのが発見されたとか。いわゆる、検死の対象になる方がそれくらいおられます。

濱本 そんなに多いと思っていなかったです。それが全て犯罪に結びつくものではないのですね。

木下 必ずしも全てが犯罪によるものでなく、死因が病死のことも比較的多いです。特に最近では核家族化で独居の方が増えていますので、体調を崩されて発見するまでに時間がかかるとか、亡くなる前の状態がよくわからないということがありますと、その届け出の対象となります。

濱本 高齢化社会を反映していますね。

木下 おっしゃる通りです。高齢化と生活状態と。もちろん僕らもそういったところにもう少し目を向けていかないといけないかもしれないと思います。異状死体の大部分は臨床の先生方に診ていただくことが多く、検死・検案の際にはご苦労されている先生方も多いのではないかと思いますので、私達の教室も含めて大学がサポートできるような体制をとっていかないといけないと思っています。少し大げさな言い方かも知れませんが、これが、「安心安全な香川県」構築の一環になれるのではないかなと思います。安心して生活できる、というのがやはり大事だし、そういった意味で地域貢献が必要ではないかなと思います。検死の増加は、ライフスタイルの変化に加えて、社会の変化も原因しているかもしれません。また、死因をはっきりすることを希望されるご家族のかたも以前に比べて増えているように思います。

濱本 法医学をやろうと思ったきっかけはなんでしょうか？

木下 もともと大学院に入った理由が少し実験的なことをやりたいというのがあったのと、なんで法医学かというたまたま先輩とのつながりみたいなのところがあるのですが・・・。クラブが一緒だったし、家も近かったりして、卒業する直前に誘われました。

濱本 やはり、そういう関係って強いんですね。

木下 ここだけの話、押しが強く、断りきれなくて（笑）。やはり研究がしたかったのと、もう一つは多少なりとも、目に見えて社会貢献が出来るかなという思いがありました。僕自身はあまり能力が高い人間ではありませんので、それでも何か役に立てるようなところはないかということで。法医学は、需要はあるのですが、残念ながらあまり希望者もいないですから。私が入局する際に、井尻先生は法医学をするにしても臨床の勉強も必要とおっしゃいましたし、小栗先生も、救急の現場を知っておいた方がいいとのお勧めがあり、大学院に入った後、まずは麻酔の研修を受けました。

今は卒後臨床研修で基本的なところを身につけていただいて、それプラス、もう少し目に見える形で社会貢献とかを考えていただけるのだったらぜひ法医学に来ていただきたいですね。アルコールや毒物の話に少しでも興味がある

ならそれもまたひとつのきっかけとなると思います。残念ながら、アルコールや毒物の領域は日本では手薄ですし、法医学解剖を中心とした法医学実務にしてももちろんそうなのですが。たかだか百数十人とか二百人弱で対応している状態ですから。

濱本 最近の学生はどうか。

木下 基本的にはみなさんまじめですね。よく勉強しておられる印象があります。特に6年生は遅くまで残って勉強しておられる方が多いです。

濱本 今、医学部は偏差値が上がっていますからね。我々の時に比べて。

木下 それだけ優秀な方が増えてきたと思います。実際、覚える量も増えていますし、CBTやOSCEの導入で、学部のうちから非常にきつくなっているとは思いますが、全体的にみなさん、よく勉強していると思います。その結果が国家試験の高い合格率となっているのではないかと思います。更にもっと嬉しいのは、母校で研修する卒業生が多に多いということがあります。この点は各科の先生方のご努力と、松原先生をはじめとする卒後臨床研修センターの先生方の頑張りも大きいのだと思います。

濱本 今後の香川大学医学部の在り方、将来展望ですが、基礎医学の在り方、そして香川大学全体の在り方はどうでしょうか。

木下 僕がこんなことを言えるかどうかかわからないのですが、ひとつは10年、15年という長期的な展望で先を見据えていくことと、もうひとつは、たちまち自分の目の前にあることを一つ一つ着実にしっかりやっていくことです。具体的には、教育、研究面をベースに、実務面で地元で役立てるような形の貢献をしていくことをまず第一に考えています。これらの貢献を通じて、香川から発信していくことが不可欠と思っています。たちまちは自分の所属している研究室の在り方ですが。そこに、心寄せ合う卒業生の方が来ていただければと思います。

法医学の歴史は古いですが、進歩している領域がある一方で、相変わらず解けない問題も数多く残っており、まだまだやるべきことはたくさんあります。また、明らかに需要が供給を上回っていますので、活躍の場は非常に多いです。解剖数自体も、10年間で1.5倍くらいに増えています。その要因を考えると当面はこの傾向が続くと思います。

濱本 高齢化社会が続く限りは増えますね。

木下 マンパワー不足でそれに対応できなくなってくるのではないかと僕らは危機感を抱いています。

濱本 最後に、同窓会に望むものはなんでしょうか。先生には昔、副会長をやっていただいていたのですが。

木下 同窓会はいろんな意味でよく頑張っておられ非常にまとまりがいいと思います。例えば、研究助成金や学生向け卒後臨床研修の説明会へも助成しておられ、今後も、同窓をサポートするという一貫したコンセプトで活動し、ひ

いては大学をよりよい方向に引っ張っていただくような形でというのが会員の一人としての希望ですし、現在も、同窓会執行部の先生方にはご尽力いただいていることと思います。いい方向に回ると1+1が2以上になりますから。

濱本 やはり両輪のつもりでやらないといけないと考えています。もっと話したかったのですが、残念ながら時間が足りません。本日はありがとうございました。

救急災害医学

黒田泰弘教授



日時 2009年12月15日（火）
13：00～14：00

濱本 先生が香川大学に赴任されたのが平成16年ですが、助教授で来られた時、どんな印象でしたか。

黒田 救命救急センターはあったのですが、ただ法人化および卒後研修体制開始の時期に重なっており、この先どうなるのだろうかという雰囲気でしたね。

濱本 前任地の徳島大学はいかがでしたか。

黒田 徳島大学は救急部集中治療部という名前でしたが、院内患者用ICUが主体で院外救急患者の受け入れは非常に少なかったです。

濱本 香川大学は平成21年に麻酔救急医学講座が麻酔学と救急医学に分かれたのですか。

黒田 外から見るとそんな感じですが、麻酔救急から分かれたというのではなく、麻酔救急が麻酔だけになって、救急災害医学講座が新しく出来たということです。

濱本 救急災害医学講座が新設され、その初代教授ということですね。出発点からお伺いしますが、山口大学を卒業後、先生が麻酔救急を選択されたのはどうしてですか。

黒田 最初は、やはり、重症の患者さんの病態を何とかしたいなという気持ちがあって、全身管理という意味で麻酔、救急、ICUを希望していました。山口大学ではその当時救急医学講座はなく麻酔科が救急ICUを兼ねていたので麻酔科に入局しました。麻酔科の教授は武下先生で脳障害が御専門であり、また脳死判定基準を作成された方です。必然的に脳の研究をして、そのうちそれが面白くなったところ。ICUはできたばかりで、救急とICUは区別されてはいませんでした。

濱本 その後、小倉記念病院に行かれていますね。

黒田 その頃、心臓麻酔をやってみたくと思って、心臓手術の件数が非常に多くて有名な小倉記念病院に大学院を終わってから行きました。小倉記念病院および倉敷中央病院は基本的に京都大学の関連病院なのですが、武下教授が京大御出身ということもあり、山口大学に声がかかって山大麻酔科がすごく大きな病院を取りにいった感じですね。

濱本 救急災害講座の教授になられて、教育、研究はどうでしょうか。

黒田 教育には今一番力をいれています。やはり学生研修医教育を十分やらないと救急に人が増えないだろうと思っていますので、「楽しく十分に一緒に」ということを目標としています。シミュレーション実習これ面白いですね。学生の目が輝くのが解る。

研究面では、今年1月に救急災害の講座ができ、来年の4月に大学院の講座が開かれるので、まずこつこつと症例報告から一緒に書くことから始めました。自分の研修医時代を思い出しながら一緒に論文を書いています。

濱本 論文は面倒で大変ですが、最初が大事ですね。

黒田 みんな非常に忙しいですが時間を作って、手取り足取り教えるような感じでやっていかないとと思っています。これは自分には非常なプレッシャーですが、まず乗り越えていこうと考えています。とくに地方大学では医師全体の数が少ないから研究する人も少なくなっているのでしょうか。とりあえず、この悪循環を断ち切らないといけません。業績を上げて人も増えるようにするには多少は無理をしないと仕方がないですよ。でも無理して自分が脳卒中にならないようにして(笑)。

濱本 そのためにやっぱり人が要りますね。

黒田 そうですね、どこの医局の事情も同じだと思います。

濱本 教室では今どんな研究をされていますか。

黒田 頭の酸化ストレスの評価など脳障害の病態診断をメインに、脳外科とコラボレーションしています。

濱本 やっぱり、もともとやられていた脳代謝、脳循環代謝の領域ですね。それは大学院生がやるのですか。

黒田 そうですね。まだ体制が十分出来ていないのですが、一応やらせて走り出すようにしていつか学位を取らせないと。本当、学位も含めいろいろ達成すべき目標があって、どうなることかと思えますけど(笑)。

濱本 今の状況では人を充実させる方が先決ですね。救急災害医学講座の展望、これからの卒業生に対するアピールなどをお願いします。

黒田 救急災害医学講座というのは、全国にそんなにいっぱいあるわけではないのですが、救命救急医療すなわち重症患者の診療をメインにしながら救急科専門医・指導医を多く育てていって、医局員を増やしていきたいです。そしてやはり香川県あるいは四国の救急医の養成、これをやっていきたいですね。また南海地震等を想定した災害への対応も非常に大切なので、救急と災害を一緒にした講座にさせていただいています。新しく救急災害医学講座ができたので、四国出身者の方、あるいは卒業生の方、もし機会があればいつでも帰ってきてほしいなあなんて、それはいつも思っていますね。こちらから声をかけていろいろ話を聞きたいなど。また救急科専門医を取得してみたいと思っている他診療科の先生がおられたら是非声をかけて欲しいと思います。

濱本 専門医を取るには2年くらい必要ですか。

黒田 学会の規定としてDutyは専従1年を含む3年間です。ただ、救急科専門医の受験資格としては一定の経験症例数が必要なので、今うちでは同時に救急専門医を申請する人がいることもあって、症例数を達成するには3年くらい専従でいる必要があります。またぼくとしては医局の皆に救急科専門医、指導医の他に集中治療専門医を取得して欲しいし、さらに自分の希望に応じて整形外科、一般外科、脳外科、麻酔科等のsub-specialty研修を国内最高の施設を探してそこで行ってもらっていますので、その専門医も取得できるようにして行きたいと思っています。

濱本 診療体制では、患者が来た時には、先生のところで処置して、それからその日に他科に紹介するのですか。

黒田 うちの患者は基本的に重症で集中治療が必要であり、心肺停止と多発外傷と重症脳卒中で6割以上になります。それ以外は熱傷、ショック、中毒、呼吸不全、等になります。脳外科専門医が2人専従で救命救急センターにいてくれるので、脳卒中や頭部外傷など頭部の疾患に関しては救命だけで治療を完結しています。紹介する診療科で多いのは整形外科(骨折)、形成外科(熱傷)、等ですね。

濱本 今、ICUはいくらありますか。

黒田 4床のみです。病棟は16床ですね。

濱本 それで十分足りているのですか？

黒田 いやあ、もうちょっとあった方がいいでしょう。やはりICUの方が少ないですね。これはもう再開発を待たないとうにもならないですね。

濱本 再開発には組み込まれているのですか？

黒田 はい。1階に救命救急初療室に加えて28床確保されています。

濱本 もう少し救急らしい外来と病棟、ハード面から直さないとならないと思います。

黒田 おっしゃる通りです。ハード面のアピールというのは大きいと思います。

濱本 再開発はいつですか？

黒田 5年後ですので、その頃くらいにピークになるように5年のうちに人を揃えておかないといけませんね。

濱本 5年後に向かって人を集め、人を育て、ちゃんとした救急災害医学講座を作り上げるというのが使命ですね。就任されて約1年になりますね。

黒田 1年がすぐ経ってしまって何にもできてないので、こんな調子で時間だけ過ぎると多分だめだなあと作戦を練り直しています。試行錯誤ですけど。やっぱり僕が元気にして明るくやっていくこと、良い雰囲気を作っていくことが一番大事かと。とはいえ当直明けは頭が使い物にならないですけど(笑)。

濱本 大学は30年経ちますが、救急災害医学講座は1年目ということですから、これから歴史を刻んでいくということですね。大学全体が30年経過した医学部としてどう思わ

れますか。

黒田 若くて元気がいいなという感じがします。母校の山口大学の場合設立は50年以上前で、山口大学の記憶はそんなになのですが、僕の学生時代がちょうど今の香川大学の感じと重なります。

濱本 先生が学生時代の頃の山口大学のイメージ・・・その表現が一番当たっているかもしれませんね。ここの学生の印象はどうでしょうか。

黒田 学生の元気がいいと思います。それとクラブで、西医体に何と6年になっても出場している。これすごい。また病院も研修医が多い（50人近くいる）ので若々しい。これもいい点ですね。

こんなの見てると、僕も香川大学の卒業生で元気な人、優秀な人を多く育てて行きたいですね。それが5年くらいで目鼻が立てばいいと思います。またこの意味でも卒業生あるいは香川・四国に縁のある人で、どこかで頑張っている人が帰ってきてくれるということにも期待しています。

濱本 ポストがあるのですか？

黒田 ポストは人がいたら戴けると思います。ポストを空けているから帰って来いよと言っても全くOKです。

濱本（笑）そうですね。それは大いにアピールする点ですね。人がいればポストはいくらでもあるぞ、と。

黒田 奥さんが香川にいますかですね、まあ、親の面倒を見るなどそろそろやっぱり香川が恋しくなる人もいないでしょうか。

濱本 それは卒後何年以内が対象となりますか、年齢的に。

黒田 それはご本人のキャリアと年齢など、話し合いの上で。年齢は問いません。どうしようかなあなんていう時に、僕としてはいつでも相談に乗ります。

濱本 同窓会に望むものというのがあったら言っていただけですか。

黒田 同窓会のみなさんには、母校の救命救急の現状はこうだよというふうになんか知ってもらえたらいいと思います。それから、やっぱり濱本先生がされています交流というか、縦横のつながりが大切だと思います。僕は同窓会会報を見させていただいて、こんな卒業生がいるんだと情報源として非常に活用させていただいています。

研究費でも人事交流でも、救急に集めるためにはこっちから声をかけないとなかなか進みませんので、アンテナを広げるという点に関して、先生も同窓会も引き続き頑張っていたきたいです。

濱本 どうもありがとうございます。そう言っていただければやりがいもありますしね。最後に大学に望むことはありますかでしょうか。今、医学部は香川大学の1学部になっていますから、大学に望むといってもなかなか難しいでしょうが。

黒田 医学部はもっと頑張って存在感を増していくしかないと思っています。それにはちょっと時間がかかるかもしれませんが、5年、10年と、医学部が力をつけていけるように、何が出来るか解らないですけど、まずは人を増やすことなのでしょうね。また研究して業績をあげていくことです。本当にオーソドックスなことからは始めるしかないじゃないですかね。

濱本 これで大体お話は何いしましたが最後に何かございますか。

黒田 「救急良い雰囲気だから入ってきてよ」という、それだけです。

濱本 お忙しいところ、ありがとうございました。

懇親会だより

第8回関東支部会開催報告

—同窓会の目的と同窓会に参加する目的—

埼玉医科大学国際医療センター泌尿器腫瘍科講師

黒田 功

平成9年卒（12期生）



香川医科大学医学部ならびに香川大学医学部卒業生の皆様、こんにちは。平成9年卒12期生の黒田です。このたび開催されました第8回関東支部会について報告せよ、との命がはるか700Km西の方から突如やってきました。辞退するだけの根拠もないものですから、はあ、と承ったしだいです。なぜこの度自分のようなアウトローに生きてきた人間が、このような執筆を依頼されたかといえますと、参加回数が比較的多くかつ酔っ払って目立ってしまった、ことが原因かと思われま。

とりあえず、第8回関東支部会は個人的にもよく行っていた東京駅近くの居酒屋で無事執り行われ、盛会のなかお開きとなった次第です。居酒屋でやろうとホテルでやろうと、来年もきっと盛会に催されることと信じて疑っておりません。以上で報告は終わりです。

さて勝手ですが、酔っ払いの戯言を続けさせてください（現在ボジョレー飲んでます。美味しい）。Wikipediaによりますと、同窓会とは同じ学校を卒業した者同士が、当時を振り返るために集まること、とあります。さらにそのおもな活動としまして、①総会・幹事会の開催 ②会誌の発行 ③会



費の運用 ④その他となっております。少なくとも現在の讃樹会はWikipediaに背いてはいないようです。

では逆に同窓会に参加する目的を皆さんは考えたことがございすか？ YAHOO知恵袋で‘同窓会’‘参加’‘目的’で調べますと34件しかHitしません。しかもその中身はショーもないことばかり。たしかに参加目的はショーもないことなのでしょう。讃樹会同窓会、しかも関東支部会は小さいもので数十名の集まりです。同期も数名集まるだけです。Wikipediaの続きには、“同窓会とは学校の卒業生によって組織される非営利団体。一般に、同窓生間の親睦・懇親、母校・後輩への後援などを目的として組織され、会則等を制定し、代表役員を定めた上で、主に下記のような活動を行うことが多い。性質上、母校に対して、卒業生の総意を示す団体として、強い影響力を持つこともある。” たしかに非営利組織ですが、母校・後輩への後援を目的とされそれだけのために、同窓会に参加しているのでしょうか？すくなくとも自分を振り返り、自分の周りを酔狂に眺めても違うように思います。

卒業生の多くは非常に多忙で、そのなかを土曜日の夜潰してまで、ただただ酔っ払いになりたくて参加しているのでしょうか？酔っ払いになるためには自宅でも自宅近くでも、隠れ家でもなれます。同窓会に参加した酔っ払いたちは酔っ払いになることを目的として参加

しているわけではないことは明らかです。その目的は大きく二つだと思います。一つは自己顕示。もう一つは自己への刺激だと思います。自己顕示もある意味、自己への刺激だと思います。讃樹会同窓会に参加し、諸先輩方の講演を拝聴したりすることで自分への鞭とし、その翌年その報告のために参加している方々が多いことに気づきます。都内で開業された先輩のその苦労話、厚生労働省での苦労話、踵の重要性のご講演など少なくとも自分が日常縁のない分野での講演を拝聴し、その努力に感銘を受けてきました。自分は現在、埼玉で泌尿器腫瘍（腎癌、膀胱癌、前立腺癌）ばかり手術、放射線治療、化学療法で明け暮れています。しかし諸先輩の御講演は疲れ果てた自分もがんばらないと、と追い立ててくれるものです（本当に疲れ果てているのですが）。だからこそ、諸先輩方に恥ずかしくないだけ、この1年恥ずかしくないだけ自分はがんばった、と言えるよう自分に鞭をうち、来年の同窓会を想像しながら千鳥足で帰宅していくのでした。自分にとって同窓会に参加することは、恥ずかしくない1年を送った証、そして次の1年への鞭という目的だと考えています。来年も新しい鞭をもとめMなのかなあと、思いながら筆を下ろしたいと存じます。





参加者氏名

ご来賓	木村 好次	H9	樋口 亮太
S61	北窓 隆子	H9	三宅 康弘
S62	青田 洋一	H10	松田 陽子
S62	伊藤 正裕	H11	山田 大介
S62	木林 和彦	H12	川越いづみ
S62	坂本 和裕	H12	庄野 和
S62	松田 信二	H12	山本 真人
S62	高橋真理子	H13	西條 智博
S63	伊藤 理	H13	丸山 康世
H3	秋山 正史	H14	高橋真由美
H4	入江 琢也	H14	田結庄彩知
H4	後藤 隆也	H14	高田 樹一
H6	伊藤美奈子	H14	内藤 宗和
H6	松尾 寛	H14	平井 宗一
H7	直江 伸行	H14	平井 美希
H7	川上 博	H17	阿多 美智之
H7	清岡 崇彦	H19	池田あゆみ
H8	那須 未生	H19	伊藤 朝子
H9	黒田 功	H21	岸本 真雄

平成元年会開催報告

再会を楽しんで～第二の故郷・高松～



さわ眼科 院長
澤 浩
平成元年卒（4期生）

11月22日（日）に、平成元年3月に卒業した同期会が高松駅隣りにある全日空ホテルクレメント高松で開催されました。この会はおおよそ4年毎に催されており、僕としては3回目の参加だと記憶しています。前回は欠席したため8～9年ぶりの出席でした。卒業してなんと21年が経とうとしており、一番若い者でも45歳です。平均的には40代後半、いわゆるアラフィフ?てな年代になります。でも、実は今年、僕は小学校の同窓会に行ったのですが、比較するのどうでしょうか、大学同期生は格段に若かったです。医療関係者でするのでアンチエイジングは心がけているのでしょうか、ちょっと驚きました。会の参加者は18人でありちょっとさびしい人数でした。回数が増えるにつれ参加者が減っている印象があり、仕事面や子育てで落ち着いているのであれば一人でも多くの参加者を期待したいです。

会はホテルの最上階レストランで行われ、眺め・料理ともすばらしく快適な会食でした。高松にもこんなおしゃれなホテルがあるかと感心しました。ロビーも吹き抜けできれいでした。食事の最初はちょっとお互いよそよそしい雰囲気もありましたが、お酒が入るにつれ、やはり同期ですので20年前にすぐに戻ってしまいます。呼び方や言葉がだんだんかわり、「おい おまえ なんじゃー おまえもやろー」こんな感じにもどっていました。話の内容は思い出話が中心ですが、少し大きくなった子供の悩みや自分の趣味のことも語

られていました。お互い20歳くらいから知った同志です、ある意味で親・兄弟よりも理解してくれる人であり、今になって感じますが同期のみんなは男性も女性も兄弟のような存在に思えるのは僕だけでしょうか。みんなの仕事については、40代後半ですから勤務医や大学関係者であったものの多くが開業医になっておりました。こういう僕も名古屋で眼科クリニックを3年前に立ち上げており、そういう年代になったようです。会話の中で個人的に特に印象に残ったのは、白川敦子さんがエアロビクスの全国大会に出場しているという話でした。確かに以前よりもスタイルが良くきれいになった彼女をみて大きなエネルギーをもらいました。彼女は30歳になってからエアロを始めたそうで、学生中はどちらかといえば運動しないタイプだったように思います。そんな彼女の引き締まったスタイルと今も続けているエアロに対する情熱は、自分がなんとなく忘れていた上昇志向を蘇らせてくれた気がします。ほんとうにパワーをもらいました。僕はゴルフをするのですが、20代30代の若いゴルファーに負けても、年だから・なんて諦めに似た感情を持っていましたが、循環器的配慮は必要ですが、まだま

だ肉体向上したいと考えています。まだ若いもんにはまけてられん！（先月ハンディキャップ10になりシングルまであと一歩なのです）そんな気分になりました。二次会は篠原君が設定してくれた最上階のバーで15時くらいから始まりました。だんだん酒の量も増え、突っ込んだ内容が話され、昔のよもやま話や日頃言えない愚痴が大きな声で語られていました。まあ昔のののしりあいもありましたね、このころになると僕以外はまったく品がありませんでした。篠原君が二次会の一部負担してくれたみたいでこの紙面を借りてお礼申し上げます。

さてそうこうしているうちに



開きになり、18時ころでしたので、日も沈み、曇空だった昼間から雨模様の夜空になっていました。そのまま関西方面にとんぼ返りするものもあり、昼間から飲んでますので、今から飲みに行くぞーという輩は少なく、バラバラに帰宅したようです。

最後にこの場をかりまして、万年幹事をしてくれている佐藤清人君に心よりお礼申し上げます。彼は総合病院の院長という多忙なポジションにしながら、同期の住所・連絡先をわかる範囲でチェックしてくれており、同窓会の案内状を含め会場の設定などきっちりと運営してくれています。同期を代表して佐藤君に感謝したいと思います。ありがとうございます。次回から一人でも多くの参加者が増えることを願っています。住所の不明な方は讃樹會に連絡されることを希望し、日程が合えばぜひぜひ一人でも多くの同期生は参加してください。昔に帰って大いに語ろうではありませんか。再会しましょう！

高松について

同窓会とは関係のない話です

が、もう少し述べさせていただきまます。まず、自分でも笑ったのが、今回僕が高松駅周辺でなんと迷子になってしまったのです!? 私は学生時代にコンパでよく待ち合わせに使ったワシントンホテルに泊まるようにしていました。高松駅から商店街をぶらぶらしながらホテルに行こうとしたのですが、高松駅が以前の場所になかったのです・・・！ そうです、宇高連絡船のあった高松駅から少し西に・・・

自分では兵庫街商店街に行こうとするのですが、いつまでたってもイメージする場所に着かない・・・どうしようかと地図を広げて見ているとガソリンスタンドのお兄さんが寄ってきてくれて道を教えてくださいました。恥ずかしいやら情けないやら。「いやー僕も6年間高松に住んでいたのですよ、いやー変わりましたね！ 駅もちょっと場所が変わったんですね？」お兄さんはなんじゃこのおっさんは？ という顔をしていました。そろそろうでしょうね、浦島太郎ってこんな感じですかね・・・まあそうこうしているうちに30分くらいかけて商店街に着きました。まず驚

いたのが、あのにぎやかだった丸亀商店街に空き店舗が多く見られ、特にときわ街の閑散とした閉店だらけの光景は胸がしめつけられる心境でした。学祭のパンフを配っていたあのにぎやかだった通りがこんなになるのかとさびしい気持ちでした。日本が陥ったデフレ不況がこんなにも深刻なのかと改めて感じました。地方都市のダメージは計り知れないものがあります。ある意味斬新な政治改革が必要なのでしょうね。

全国的にさぬきうどんブームであり、僕の住んでいる名古屋でもさぬきうどんのチェーン店が数店でできており、各店ともかなり流行っています。実際に足を運んで食べてみますと、本場の味を知っているだけに残念ながら称賛できる程の味ではありませんが、まあまあそれなりに満足できるレベルにあります。今後、香川県民の財政の貢献に、香川のさぬきうどん店がその支店としてうどん職人を全国に赴かせ、うどんの食文化を広めていけば少しでも不況が和らぐような気がします。高松市の発展を心より祈っております。



参加者氏名

綾田	喜一郎
上枝	宏和
大西	聡
岸本	正文
喜田	智幸
北代	雅也
佐藤	清人
澤	浩
篠原	豊彦
清水	誠英
白川	敦子
杉田	英樹
寺井	祐司
石井	真美
中西	一郎
北条	聡子
松本	義人
合田	真由美

編集後記

昨年末の事業仕分け、今年に入ってから政治資金管理法違反の疑いで与党民主党は議員、幹事長公設秘書の逮捕と相変わらずのごたごたが続いている中、今日はセンター試験2日目、今後を支える若者が新型インフルエンザをものともせず、けなげに健闘している時刻でしょう。1日目の問題が新聞に出ていたので、英語ぐらいならできるかとお茶を飲みながら戯れにやってみたら178/200点しか……。結構、難しい……。

さて、同窓会報第39号がようやく完成しました。表紙を飾る歴代のパンフレットの表紙からお分かりいただけと思いますが、本号の目玉は何といっても特集“30th Anniversary 学祭の歴史が映すもの～実行委員長の思い出から～”です。実行委員長を勤められた同窓生の中から多くの先生方に、快くご寄稿いただきました。それぞれの懐かしいシーンが目に浮かび、ほっこりされた同窓生も多いことと思います。編集子も第1回医大祭、Take Offのときからここに居て、ベニア板にペンキで医大祭と大きく書いた看板を作ったのを昨日のことに覚えています。残念ながら、この後、30年続くことになる学祭を文字通りTake Offさせた初代実行委員長の故成松主税氏の天国からの原稿は入手できませんでしたが、この狐や狸が出没していた丘に医大ができ、そこに医学生が居て、103人から頑張ります！との決意を地元へアピールし、後に続く、3,000人の医学生が登るであろう岩壁にハーケンを打ち込めむ心意気であったことは想像に難くありません。この特集を通して、その氏の心意気が、脈々と受け継がれ、時代時代の荒波をサーフィンしながら乗り切ってきた我同窓生の逞しさが手に取るように分かります。

本号でも、讃樹會の研究助成関係の報告や、支援事業としての学生の海外留学、卒研指導者講習会、5年生のための卒後臨床研修説明会についての活動報告を掲載しています。これらの効果はニュースの窓でも取り上げましたように、過去最高の研修希望マッチ数の達成につながったものと思われまます。

突然の原稿依頼にもかかわらず、ご寄稿いただいた方々、取材に応じていただいた方々、協賛いただいた方々、そして、企画から、原稿依頼・収集などに大活躍していただいた讃樹會事務局の柚山女史に心より感謝申し上げます、編集後記のペンを置きます。

讃樹會 広報局長 大森浩二(S61卒)

診療科だより

香川大学医学部附属病院形成外科学講座の紹介

香川大学医学部附属病院 形成外科学講座の紹介

形成外科学 教授 田中 嘉雄

概要

香川大学医学部附属病院形成外科・美容外科では、教授以下講師1名、助教3名(大学院生1名)、医員2名、非常勤講師2名、非常勤医師2名で臨床・教育・研究に携わっています。形成外科は「先天性・後天性の形態的異常を修復して、生活の質(QOL)を高め、患者様の早期社会復帰を手助けする外科」であります。従ってその対象疾患は多岐にわたりますが、当科の臨床は、
1. マイクロサージャリーを用いた再建 2. 唇裂・口蓋裂 3. 血管腫・あざの治療 4. 頭蓋・顎・顔面外科領域の再建、の4分野が柱となっています。研究は、再生医療やマイクロサージャリーに関する研究を中心に行っています。以下、教室で取り組んでいる臨床および基礎研究について紹介させていただきます。

臨床

1. マイクロサージャリーの手技を用いた再建

顕微鏡下に血管(神経)を吻(縫)合して組織移植や血行再建を行い、機能的・形態的な再建を行います。この手技は1980年代に開発され、今や安全な手技となり、各科と連携した再建をしています。

1) 耳鼻科・口腔外科・消化器外科領域における頭頸部癌術後の再建

頭頸部癌再建は月に1~2例の頻度であります。2007年5月の着任以降、全症例で移植皮弁の生着が得られ、患者様のQOLに貢献しています。

2) 乳癌術後の乳房再建

乳腺外科との連携で、即時あるいは二期的乳房再建に取り組んでいます。単なる組織補填にとどまることなく、

整容的な再建が要求されます。これまでにを行った乳房再建は21例(2007年10月~)で、全例で生着し、整容的にも良好な結果を得ています。現在、乳癌手術の患者様の約10%が再建を希望されていますが、今後はさらなる増加が予想されます。

3) 糖尿病性足病変や重症虚血肢の救肢

これまで手術適応なしと判断されて切断が行われてきた症例に対して、マイクロサージャリーの手技を用いた血管吻合を導入し、救肢に努めています。下肢の切断は患者さんの予後を悪くし、何の解決にもならないことがTASCII (Trans-Atlantic Inter-Society Consensus II) のガイドラインで明らかにされています。2008年9月に「下肢の創傷治療を考える会(香川podiatry meeting)」の設立に参画しました。これは「下肢切断を減らし、救肢することで患者さんのADLとQOLの維持、さらには生存率の向上」を目標とする会で、近隣の第一線で活躍されている心臓血管外科、循環器科、形成外科、皮膚科の先生方を世話人としています。現在、年2回の学術集会を開催するなど、この領域での意識改革とネットワーク作りに努めています。

4) その他

切断指などの四肢外傷、顔面神経麻痺などマイクロサージャリーを用いてこれらの再建を積極的に行っています。

2. 唇裂・口蓋裂

唇裂・口蓋裂は講座開設以来、歴代の教授が得意とされてきた伝統のある診療分野です。現在は毎月第1・3週の木曜日午後に専門外来を設け、診療に当たっています。また、医師と矯正歯科医、言語療法士、患者様とその家族による合同診察を3ヶ月毎に定期的に行い、これまでの患者様の経過、現状、今後の治療方針について、それぞれの分

野の専門家が一堂に介して検討を行っています。形成外科医、矯正歯科医、言語療法士が率直に意見を述べあい、患者・家族も治療に対する疑問や希望を気軽に話すことができる良い雰囲気の検討会となっています。

3. 血管性病変・あざの治療

専門外来は月曜日で、主としてレーザーを用いた治療です。毎週平均5~6人、年間では約300以上にレーザー治療を行っています。動静脈奇形などレーザーの適応とならない血管性病変には硬化療法や塞栓術で、また症例によっては切除手術で対応しています。

4. 頭蓋・顎・顔面外科領域の再建

外傷による顔面骨骨折、先天性あるいは後天性の頭蓋・顎・顔面形態の異常が治療対象となります。現在の症例数は少ないですが、これまでの経験と最新の技術・理論をもとに最善の結果を提供できるように心がけています。

基礎研究

基礎研究は「既存の動静脈血管束を用いた再生医療に関する研究」や「AV shunt loopにおける移植静脈内の血栓形成に及ぼす血行動態とレオロジーに関する研究」の領域で科学研究費を獲得するなど着実に成果を上げつつあります。本学に着任した目的の一つが、この両研究を完遂して臨床応用に発展させることでもあります。今後も私自身のライフワークとして取り組んでまいります。

最後に、赴任して2年8ヶ月、少しずつ臨床・研究で成果が得られつつあります。今後も医局員と力を合わせて、香川大学形成外科の発展のために頑張っていく所存です。皆様のご指導・ご支援の程をよろしくお願い致します。