香川大学医学部附属病院再開発新棟（完成予想図）

讃樹會

平成22年９月１日発行

CONTENTS

02　会長挨拶
03　同窓生教授就任挨拶
07　就任挨拶
10　第11回総会開催報告
12　平成21年度会計報告
13　新年度の予算及び体制
14　理事会議事録
16　特集１
　　同窓会創立25周年記念座談会
　　～母校新任教授を迎えて～
21　特集２
　　香川大学医学部附属病院再開発
25　研究助成金／研究奨励金選考結果
26　新企画「10年後の私」の10年後
28　Series教授の横顔
32　国外留学助成金留学記
34　学生短期留学報告
38　支援事業報告
39　ＰＨＯＴＯ
43　編集後記／事務局からのお知らせ
44　診療科だより

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

会長再任の挨拶
―同窓会のさらなる発展に向けて―

香川大学医学部医学科　第１期生　昭和61年卒
髙橋　則尋（現：同窓会会長）

今回、平成22年度第11回同窓会総会におきまして、会長再任につき、同窓生の皆様より信任をいただきました。まずは平成22年度及び23年度の２年間、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っております。会長選挙立候補にあたり、皆様にお約束をした所信表明について振り返りたいと思います。同窓会活動の一環に同窓生の教授就任への様々なサポートがありますが、過去の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２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。さらにこれからの２年間におきましても香川大学医学部及び全国の大学におきまして、教授選挙に立候補される同窓生にはこれからも可能な限り変わらぬご援助をさせていただきたいと思います。

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研修センター充実のための協力活動があります。実は私自身、現在の職場にて研修管理委員会の仕事をさせていただいております。当院では香川大学をはじめ、京都大学、徳島大学とも連携をとり、各大学の研修医を受け入れております。そこで各大学の研修センター担当の先生方から我が香川大学医学部附属病院の研修制度の成功や活躍について、多大なる賞賛をいただき、我ながらうれしく思っています。当然ながら附属病院、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。今後もこの活動は同窓会事業の大きな柱として継承していく所存です。

今回、同窓会執行部及び理事会の再編につきまして、概ね前任者からの引き継ぎを重要視し、多くの先生方にご快諾を頂くことが出来ました。その中で、名誉会長の濱本先生からのご提案があり、今回新たに執行部特別役員という枠を設け、現職の同窓生教授、薬理学教授西山先生、消化器・神経内科教授正木先生、放射線科教授西山先生、法医学教授木下先生、医療情報部教授横井先生の５名にご就任頂くこととなりました。特に薬理学教授西山先生には従来は教授職とともに同窓会の職責もお願いしていましたが、今回より教授職に全力を傾けていただくため、特別役員代表として様々な局面で同窓会活動に際し、貴重なご意見をたまわりたいと思います。当然ながらその他の特別役員の先生方からも同窓会活動に対し、ご指導、ご鞭撻を頂きたいと思います。

最後にこの２年間も名誉会長濱本先生をはじめ、執行部や理事会の先生方、また特別役員の先生方、そして何より同窓生皆様のご援助、ご協力をいただきまして、微力ながら同窓会の発展と母校の繁栄のため、会長職を全うしたいと思います。何卒、よろしくお願いします。

同窓生教授就任挨拶

メンタル・ヘルス（精神保健）の重要性

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　医療科学専攻
リハビリテーション科学講座　精神障害リハビリテーション学分野
教授　**中根　秀之**（昭和63年卒）

2009年６月１日付で、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　保健学専攻　作業療法学分野の教授に任命され、2010年４月１日より新たな大学院コースの創設に合わせて、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　医療科学専攻　リハビリテーション科学講座　精神障害リハビリテーション学分野を担当することとなりました。あまりフレッシュなお話はできませんが、卒業後の様子と近況も兼ねてお伝えできればと思います。

私は、香川医科大学３期生で、昭和の最後の卒業生ということになります。大学卒業後は、九州大学医学部精神神経科学教室に入局し当時の田代信維教授に師事し、研修医を経たのち九州大学の生理学教室で基礎医学の研究者として勉強させていただきました。以後は、再び九州大学精神神経科の臨床・研究を継続した後、宮崎医科大学（現：宮崎大学医学部）、九州厚生年金病院、佐賀医科大学（現：佐賀大学医学部）、国立肥前療養所（現：肥前精神医療センター）などで研鑽を積むことができました。家族もいましたので、当時は１、２年ごとの引っ越しは大変でややうんざりすることもありました。ですが、実際働いてみるとどこも快適で、おかげさまで当時の職場の友人とも、今でも度々会ったり、集まる機会があり、私にとっての財産とも言えるべきものです。長崎大学で仕事を始めたのは、当時私の父が長崎大学医学部精神神経科学教室の教授を務めており、退官も近かったことから教室に少しでも役に立てればと考え、高校卒業後20年ぶりに戻ったのがきっかけです。当時はスタッフも決して多くは無かったのですが暖かく迎えてもらい、長崎に戻る前に感じた私の不安は払拭されたことを覚えています。その後は、新たな教授を迎えた後も、精神科の准教授として長崎大学で順調に楽しく仕事を続けることができ、2009年から現職を拝命しました。

もともと私は、九州大学にいたころはラットを使った基礎医学的（生理学あるいは薬理学的）な実験をしていたのですが、長崎に来てからは、疫学的な社会精神医学臨床研究が主体となりました。この変化は、思いのほか大きく、初めはひどくとまどいました。WMH2000という精神医学的疫学調査に関する研究に関わる機会がありました。これは、一般住民を対象とした有病率を調べる多施設での大規模研究でしたから、なかなか順調に進みません。自分のやり方あるいは自分自身（？）に問題があるのかと悩んだり、２度と臨床研究などするものかと考えながらも、何とかスタッフの協力で初めての臨床研究をやり遂げることができました。この経験を生かしつつ、今もたびたび立ち止りつついくつかの調査研究を行っています。成果としてまとまり、研究に協力していただいた方々に何らかのお返しができると特に嬉しいものです。ここ最近は、精神障害に関する一般住民、医療専門職の知識やスティグマ（偏見・差別）に関する調査や、統合失調症の長期転帰調査、在韓ヒバクシャの精神健康調査、ICD-10改訂に関する調査などを行いました。特に、精神障害に関するスティグマに関する調査では、日本の一般住民は、豪州と比較して精神障害の認識率が低く、また有効な治療、人的支援などについても誤解が多いことが示されました。うつ病が性格の問題といった個人的な問題として片付けてしまう傾向があるようです。医療専門職についても同様の調査をしたのですが、医療専門職の間にもいくつかの心理的バリアは存在するようです。精神保健の知識向上には、プライマリ・ケアに関わるスタッフの重要性が示唆されています。最近では、ここ12年続いている３万人超の自殺者の問題などからも、職場のメンタル・ヘルスの重要性が指摘されています。世の中では、何か事件が起こると「心のケア」の充実が叫ばれます。より多くの人に、精神保健いわゆるメンタル・ヘルスについて知っていただければと思います。

最近は特に、教育に関わる時間が増えました。医学部学生であった頃は、自分で言うのですから間違いないのですが、私は決して良い学生ではなかったと思います。実際自分が学生の講義を行うようになり、その大変さや重要さを身にしみて感じています。今は、医師だけではなく看護師、理学療法士、作業療法士を育てるための教育の時間が増えたことで、自由な講義ができるようになりました。この中でも精神保健に関する正しい理解を伝えることができるようロボットやデバイスを使うなど新たな試みも加えて、教育にも徐々に楽しみを感じつつあるところです。

私は、うつ病や統合失調症といった一般の精神科臨床に加え、緩和ケアや、性同一性障害の方などの診療にもあたっています。このように臨床で患者さんと対峙してみると、多くの問題が見えてきます。患者さんだけではなく、自分自身の問題もです。身近でも心の健康について相談を受けることもあり、医療関係者は、自分自身のメンタル・ヘルスも考えなくてはいけないと思っています。より良い診療を行う上でも重要なことでしょう。

楽しく仕事をする方法はよくわかりませんが、やはり安心できる良好な人間関係と、仕事に楽しみを見つけることが大事ではないかと感じています。長く同じ場所にとどまるとついつい不平・不満が多くなってきてしまいますが、今までお世話になった方々に感謝しつつ、同僚に囲まれ、楽しみながら仕事をすることは自分のメンタル・ヘルスを維持するのに重要なことのように感じているこのごろです。

略歴

1988年３月	香川大学医学部卒業
1995年４月	九州大学大学院医学研究科博士課程内科系専攻(精神神経科)修了
1995年４月	九州大学医学部附属病院助手（精神科神経科）
1995年６月	宮崎医科大学医学部助手(精神科)
1997年６月	財団法人厚生年金事業振興団九州厚生年金病院精神科医長
1998年５月	佐賀大学医学部助手(精神医学講座)
2000年６月	肥前精神医療センター
2001年４月	長崎大学医学部附属病院精神神経科助手
2002年10月	長崎大学医学部附属病院精神神経科講師
2005年８月	長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科　医療科学専攻　展開医療科学講座　精神神経科学　准教授
2007年７月	世界保健機関(WHO)留学
2009年６月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻　教授
2010年４月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　医療科学専攻 リハビリテーション科学講座　精神障害リハビリテーション学分野　教授就任

特別支援教育と小児医療への抱負

香川大学教育学部　特別支援教育講座
教授　**西田　智子**（昭和63年卒）

このたび本年４月１日付けで香川大学教育学部特別支援教育講座教授に就任いたしました。同じ大学内ということですが、これまでの小児科診療業務とは全く異なり、今のところ講義の準備に追われる日々で、これまでの医局の椅子に坐る時間もほとんどなかった生活から一変、デスクワークが増えた感じです。といっても、週２日は医学部での外来診療を継続しているため、医局の人たちには、いつも医学部にいるみたいと言われています。４月29日には小児科医局の先生方より盛大な祝賀会を開いていただき、また讃樹會の皆様より美しい時計を賜り、心より御礼申し上げます。

私はS63年に香川医科大学を卒業し、小児科に入局しました。小児科への入局は大西教授の一途な学問への情熱と子どもたちへのまなざしのやさしさに惹かれたためでした。大学院および大学での研修を経て、麻田総合病院、瀬戸内海病院、香川県身体障害者総合リハビリセンター小児科に勤務し、再びH15年より医学部に戻り神経外来および小児科病棟を担当させていただいていました。振り返れば、卒業以来深く考えることもなく、ただひたすら小児科医として走ってきたように思います。辛いことがあっても、可愛い子どもたちの笑顔に癒されて、長期入院中の子どもたちがどんどん成長していく姿に励まされて今日まで頑張ってこられたと思っています。

大学に戻ってからの７年間はほとんど土日の休みもなく病棟、外来と日々忙しく、只々仕事をこなしていくのがやっとでした。医者の数が少なく、１人でも欠けてしまうと仕事が回らない状態が続き、みんなが元気で働けるよう、事故がないようにと、願いながら働いていました。だからこそ医局員がまとまってお互いに助け合いながら頑張れたと思います。

大学の小児科は伊藤先生を中心としてアットホームな雰囲気で、とても居心地の良い空間であり、ここで長く過ごせたことは本当に良かったと思います。

ところで、H10年頃香川県身体障害者総合リハビリセンターに着任したときには、発達障害のお子さんのセンター受診が増え、小児神経においても発達障害が注目され始めた時期でした。医療的特効薬がなく、療育しかないと考えられていた時代だったと思います。その後メチルフェニデートがADHDに対する薬として広く用いられるようになり、現在発達障害は小児科医療として非常に注目されている分野となってきました。また教育現場においても発達障害の子どもたちに対する特別支援教育は重要なテーマとして注目されてきています。

去年の年末に前任者の先生よりお話があり、私自身発達障害は経験も浅いことからお引き受けするかどうか悩みましたが、これからの小児の医療を行っていく上で避けては通れない領域と考えました。私は香川大

学教育学部を卒業してから、医学部を受験した経歴があります。不思議な縁でまた教育学部にいくことになるとは、本当に思いもよらないことでした。

将来特別支援教育の教師となる教育学部の学生に、講義を通じて医学的な知識の伝授をするとともに、附属病院でのボランティアや研究を通して、病気の子どもたちと触れ合う機会を持ち、必要な援助を考えていきたいと思触れ合う機会を持ち、必要な援助を考えていきたいと思います。また、医学部の学生や小児科医とは発達障害について一緒に勉強していきたいと考えています。これまでほとんど医学部小児科と教育学部は交流がありませんでしたが、これからの小児科医療においては協力が不可欠と思われます。微力ではありますが、尽力したいと思っています。

また、近年、自閉症や注意欠陥多動性障害などの発達障害児が増加している傾向が見られる中で、超低出生体重児、早産児や重症仮死による脳障害など周産期の問題が一因となっていることが報告されています。そこで、現在私たちは早産児の認知機能の研究を行っており、発達障害児の教育において今後役立てたいと考えています。医療の進歩によって超低出生体重児がインタクトに救命できるようになってきた現在、生後環境や栄養、療育、教育などを考えて、子どもたちの将来のより良い発達を促していくことも必要となっていくと思います。

これまでいろいろとご指導いただいた伊藤教授を始め、医学部の皆様に感謝し、これからは若い先生たちの指導、教育に努め、香川大学医学部と教育学部の発展のため貢献していきたいと思います。

これから卒業生が香川大学医学部を発展させていってくれることを願っています。今後のますますの発展、同窓会の皆様のご健康ご活躍を心よりお祈りいたします。

略歴

昭和63年３月　香川医科大学医学部卒業
昭和63年４月　香川医科大学医学部大学院入学
平成４年３月　香川医科大学医学部大学院卒業
平成４年４月　香川医科大学医学部小児科助手
平成７年４月　麻田総合病院小児科医長
平成９年４月　瀬戸内海病院小児科医長
平成10年３月　香川県身体障害者総合リハビリテーションセンター小児科医長
平成15年４月　香川大学医学部小児科助手
平成18年10月　香川大学医学部小児科学内講師
平成22年４月　香川大学教育学部特別支援教育講座教授

次世代を担う医療人の育成を目指して

国際医療福祉大学病院麻酔科教授・小児麻酔部長
蔵谷　紀文（平成４年卒）

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會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。このたび、平成22年４月１日をもちまして国際医療福祉大学病院麻酔科教授・小児麻酔部長の重責を担うことになりました。大学病院は東北新幹線の那須塩原駅より車で数分にあり、遠くに那須連山を望み、近隣には塩原温泉郷がある風光明媚な地域にあります。

私は平成４年に香川医科大学を卒業し、直ちに小栗顯二先生が主宰されていた麻酔・救急講座に入局いたしました。以後、一貫して麻酔科学の道を研鑽してまいりました。大学院時代は小栗先生より麻酔薬の作用機序に関する研究テーマを与えられ、幸運にも米国ミズーリ大学での研究生活を送る機会を得ました。臨床面では、平成10年に香川小児病院勤務を命じられてから以降は、広範な麻酔科学の諸領域の中でも特に小児麻酔の分野を専門としてまいりました。

平成12年には米国ハーバード医科大学ボストン小児病院における研修の機会にも恵まれ、この時期を含めて６年以上になる香川での修業時代はその後のキャリア形成に大いにプラスになりました。

大学病院のある栃木県県北地域は医療過疎地域であり、国際医療福祉大学病院は地域の中核医療機関として特に周産期医療システムの構築に力を入れております。この４月からは私の赴任と併せて、長年に渡って香川小児病院の小児外科を支えてこられた大塩猛人先生を小児外科教授としてお迎えすることができ、小児外科診療を本格的に開始することとなりました。これによって、栃木県県北地域の小児周術期医療の大きな進展が期待されるところです。

日常の臨床に加えて、アジア地域を中心とした発展途上国における小児周術期医療の向上にも取り組んでまいりました。平成16年にはネパールにあるAMDA母子病院を訪問して現地スタッフに対する教育を行いました。また、過去２年はモンゴルのウランバートルにある国立小児病院を訪問し、米国の小児泌尿器科チームと協力して小児泌尿器科の手術・麻酔の指導を行いました（写真）。また、２年前にはタイから２人の麻酔科医を前任地の埼玉医大病院へお迎えし、１年

モンゴル国立小児病院（ウランバートル市）で麻酔指導中の筆者（左）。右側はモンゴルの麻酔科医。患者は11ヶ月、腎盂尿管移行部狭窄による水腎症。2009年5月

間に渡って日本で教育いたしました。言葉の壁はありましたが、外国人医師の臨床修練制度を活用して日本のレジデントと同等の臨床教育を行うことができました。発展途上国では、先進国であれば簡単に手術治療により完治するような先天奇形を持ったまま生活していかなければならない子どもがたくさんいます。子どもの手術は麻酔の安全性が問題になることも多く、安全な麻酔の方法を指導することは大きな意義があることと考えています。発展途上国で暮らす一人でも多くの子ども達が、先天奇形のハンディキャップから解放されるように願ってやみません。

国際医療福祉大学は医療・福祉系の総合大学ですが、まだ医学部がありません。一部報道にもありましたように、国内では約30年ぶりの医学部の新設を目指して大学をあげて準備をしているところです。私は香川医科大学の７期生であり、いわば草創期の大学で勉強させていただきました。私も当時の恩師の先生方の御苦労を今更ながら身にしみて感じ、その恩に少しでも報いるべく、次世代を担う医療人の育成に微力を尽くしたいと考えています。皆様には今後ともご指導・ご鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、これまでお世話になりました多くの皆様方に厚く御礼申し上げますとともに、香川大学と讃樹會の皆様のますますのご発展を祈念いたします。

略歴

平成４年３月　香川医科大学医学部医学科卒業
平成４年６月　香川医科大学医学部附属病院医員（研修医）
平成５年４月　明石市立市民病院非常勤嘱託（麻酔科）
平成６年４月　香川医科大学大学院入学
平成８年８月～平成９年12月
Research Fellow, University of Missouri-Columbia, Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Columbia, Missouri, USA
平成10月３月　香川医科大学大学院修了
平成10年４月　国立療養所香川小児病院麻酔科
平成12年４月　State of Massachusetts Limited Medical License
平成12年４月～平成13年３月
Clinical Fellow in Pediatric Anesthesia, Children's Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA
平成13年７月　国立療養所香川小児病院麻酔科医長
平成16年３月　Certificate of foreign national medical practitioner, Nepal Medical Council #2237
平成16年10月　東北大学医学部　麻酔科講師
平成17年10月　埼玉医科大学 麻酔学講座 小児麻酔部門講師
平成22年４月　国際医療福祉大学病院麻酔科教授・小児麻酔部長
現在に至る

就任挨拶

２期目を迎えて

香川大学医学部長　阪本　晴彦

２年前、恐る恐る就任した医学部長の１期目もあっという間に過ぎ、さらに、これからの２年間を担当させていただくこととなりました。１期目は「初めてで何も分からない。」という言い訳が通用しましたが、２期目はそうはいかず、１期目よりむしろ緊張しております。ここに考えの一端を述べさせていただき、ご挨拶とさせていただきたいと思います。

香川大学医学部医学科が香川医科大学として発足して以来、30年が経ちました。この間、平成８年の看護学科開設、平成15年10月の旧香川大学との合併、さらには平成16年４月の法人化等の大きな出来事がありました。また、最近の大きな変化としては、医師不足に伴う医学科入学定員の増加があります。この２年間で医学科の定員は１学年95名から112名に増加しました。もともと、１学年120名の収容を目途として建物が建てられていますから、そろそろ建物の許容量いっぱいということになります。また教職員の負担が益々増大しています。また、今回の定員増のため、逆に医師過剰時代が近いうちにやってくるのではと案じています。教職員の定員増はなく、これでは質の高い医師を養成することは出来ないのではと不安になってしまいます。

さて、香川大学医学部となって既に７年目を迎え、香川医科大学生とし入学した人も殆ど卒業してしまいました。名実ともに香川大学医学部になったと言えるかと思います。

法人化後の大学は６年単位の中期目標・中期計画にそって評価されます。その４年目に１回目の評価があります。慣れないこともあり、初めての評価は散々な結果でした。正当な評価が得られるようにするのも執行部の大事な役割と肝に銘じているところです。

交通問題も深刻です。長年不法駐車の車に悩まされてきましたが、最近の調査では車で通勤、通学を希望する人数が駐車可能台数より、約600人も多いとのことです。医学部が自然の豊かな三木町にあることは、大変幸せなことかと思いますが、一方で、公共の乗り物が殆どなく、自家用車に頼らざるを得ないのが現実です。病院再開発も目前に迫っており、今のうちに本当に抜本的な改革を講じなければなりません。これまで、兎角のびのびになっていた交通対策ですが、何らかの痛みを伴う処置が必要と覚悟しなければなりません。

国際交流はますます盛んになっています。また、希少糖やＫ-Mix、PET-CT等も香川大学或いは香川大学医学部の貴重な財産となっています。これらの財産を元にもっともっと大きく伸びていくことが必要です。

私は大学ができてから10年のところで香川医大にやってきました。その頃はまだ、開学以来の初代の教授が大勢おられました。平成19年３月に解剖学の波多江教授が定年を迎えられたのを最後に、現在は２代目、３代目の時代です。香川医大の創立以来これまでに2367名に及ぶ医学科卒業生を輩出してきました。その中から本学医学科教授に就任された方は既に５名、いずれの方も新進気鋭の医学者として活躍中です。さらに他学部や他大学で教授になられている方もおられることは、嬉しい限りです。医学部卒業生が医学部をリードするようになって初めて医学部が成熟した時期を迎えることになったと言えるかと思います。今後に期待したいと思います。

３大学連携による協力関係にみるように、一つの大学、学部だけですべてを行う時代ではなくなりつつあります。香川県内の医療機関、医療関係者が一丸となって県民医療に邁進する時代になるかと思います。しかし、その時中心になるのはやはり香川医大・香川大学医学部出身者です。讃樹會中心に益々同窓生が結束され世界に繋がる香川県医療の発展のため活躍されることを期待しております。

就任挨拶

－医学教育の明日を求めて－

香川大学医学部医学教育学講座教授
医学部教育センター長
岡田　宏基

讃樹會会員の皆様方には、ますますご健勝でご活躍のこととお慶び申し上げます。

この度、平成22年４月１日付で、医学部医学教育学講座教授に就任しました岡田宏基です。先生方には既にご承知いただいていますように、私は、平成４年１月から平成13年２月まで附属病院総合診療部に、同年３月より平成16年８月まで医療情報部に勤務いたしておりました。医療情報部在籍時は、病院情報システムの構築と運用とで、附属病院に勤務されている会員の先生方にはたいへんお世話になりました。また、上司であった原教授と遠隔診断システムの構築にも取り組み、全国に先駆けた遠隔画像診断支援システムである、K-MIXの構築にも携わらせていただきました。

平成16年９月からは、岡山大学病院総合患者支援センターの副センター長として勤務していました。このセンターは、医療ソーシャルワーカー（MSW）が中心となって行う種々の医療・福祉相談、院内の専門チーム（NST、摂食嚥下、オストメイト支援チームなど）の活動支援、病院ボランティアの研修・活動支援、および地域連携などを中心的な業務として行っています。現在の香川大学医学部附属病院でいえば、地域連携室の守備範囲を少し拡げたような組織と考えていただければと思います。

地域連携に関しては、初診患者のFAX予約を、当院のシステムを全面的に参考にさせていただき、平成17年２月からスタートさせました。退院支援も専任の看護師２名を中心に行っていますが、転院先の確保に難渋するのは香川でも岡山でも変わりはないようです。

そのような経歴で、この度医学教育の専任教員として採用いただいたわけですが、私の医学教育との関わりは、総合診療部での実習に始まります。臨床実習前に各科が分担してオリエンテーションを行いますが、この日程調整や、総合診療部でスーポリを始めることになった際の、学外実習の交渉・調整を行いました。その後、本学で最初のOSCEの実施を担当しましたが、この時に医療面接に不可欠な模擬患者さんの育成の必要性を強く意識し、平成13年８月に、市民の有志の方々とSP研究会を立ち上げました。当時では、大学自前のSP組織はまだ数が少なかった時代で、全国的に見ても早い対応だったと思います。その後SPさん達は順調に数も増え、技能も向上し、今や全国的に見ても、質の高いstandardized patientsが数多く育っているといえます。

また共用試験実施評価機構（CATO）の委員も足かけ６年間務めており、共用試験OSCEの運営の検討や、医療面接の課題改訂に取り組んできています。この委員を務めるメリットとして、他大学の医学教育を担う先生方から得られる、医学教育に関する種々の情報（カリキュラム上の工夫や苦労等々）は極めて貴重なものです。

さて、医学教育学講座に期待される役割ですが、現在の医学教育における課題は、私見では大きく３つの

ポイントに分けられます。まず第一点は、医療の多様化に医学教育も対応しなければならないことです。高齢者や障害者の医療・福祉、在宅医療、地域医療連携、安心・安全な医療、QOLを重視した医療、チーム医療、等々、我々が医学を学んだ頃にはあまりなかった視点です。これまでの疾患を中心とした医学大系に加えて、これらの視点についても、卒前教育のどこかで触れておく必要があります。第二点は、臨床推論力の不足です。近年、医学的知識は加速度的に増加し、その知識の伝授のために、診断学にかける時間を十分に取れないカリキュラム構成になっています。そのため、臨床実習に出る時期になっても、鑑別診断能力は満足のゆくものではありません。第三点は、研究志向性の不足です。約10年前から、医学教育の全国的な質保証のために、モデル・コア・カリキュラムが導入され、医学教育の底上げはできたものの、その反面医学生の研究心をくすぐるような講義は行いにくくなっていると推察されます。さらに卒後臨床研修制度がそれを後押しし、多くの医学部卒業生の目は臨床に向いています。このまま医学研究に携わる人材が減り続けると、日本の医学研究の衰退は避けられません。この他にも、参加型臨床実習をどのように推し進めるか、また徐々に進む医学部定員増にどう対応するかなど、課題は山積しています。このような課題に対応するために、６年間の医学教育を俯瞰して望ましい医学教育のあり方を考え、またそれを各講座と連携を取りながら実践して行くセクションとして、本講座が設置されたものと理解しています。

就任後は、医学部教育センターの組織構築や、仰せつかったシリーズ講義のコーディネートに追われておりますが、今後は、各講座の先生方との対話を重ねながら、少しずつ上に掲げた課題の解決に向けて取り組んで行く所存です。会員の皆様には引き続きご支援・ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

略歴

昭和56年３月　岡山大学医学部医学科卒業
昭和56年５月　岡山協立病院内科
昭和58年４月　九州大学医学部附属病院心療内科医員
昭和59年４月　長門記念病院内科勤務（大分県佐伯市）
昭和61年４月　香川医科大学第一内科入局、NTT高松病院内科部長
平成２年７月　国立精神･神経センター武蔵病院精神科
平成４年１月　香川医科大学附属病院講師　総合診療部
平成９年７月　同附属病院医療情報部副部長兼任
平成13年３月　同附属病院医療情報部助教授･副部長
平成16年９月　岡山大学医学部・歯学部附属病院総合患者支援センター副センター長･助教授
平成22年４月　香川大学医学部医学教育学講座教授
同医学部教育センター長

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會

第11回　総会開催報告

開催日時：平成22年５月22日（土）
開催場所：臨床講義棟　１Ｆ
14：00～15：00　会長選挙・理事選挙公開開票
15：00～15：30　総会
15：30～18：30　記念講演１【講師】宮本修先生（平成元年卒）川崎医科大学生理学２教授
「神経疾患モデル動物を使った基礎的研究の紹介」
記念講演２【講師】西山成先生（平成５年卒）香川大学医学部薬理学教授
「薬理学教室における研究・教育活動と今後の展望」
記念講演３【講師】正木勉先生（平成２年卒）香川大学医学部消化器・神経内科教授
「肝細胞癌の基礎と臨床」
18：30～　懇親会（日本料理芙美）

【総会議事録】

１．開会宣言（高橋会長）

出席者と委任状を合わせて469名の参加となり、正会員の10分の１以上を満たし総会が成立した。

２．議長選出

立候補がなく、満場一致で副会長の関啓輔先生（昭和62年卒）が議長に選出された。

３．選挙開票結果報告

選挙管理委員会の出石理事から総会開始直前に実施した公開開票の結果報告があった。

会長選挙は、単独立候補の髙橋則尋現会長への信任投票となり、５月10日までに届いた郵便投票に当日投票を加え、信任票496票、不信任票１票、白票７票という結果により、髙橋則尋氏の再任が決定した。

理事選挙は、信任票465票という結果により、全ての理事候補が信任された。

４．会長所信表明　会長に再任された髙橋則尋会長による所信表明が行われた。

５．副会長任命　新年度執行部の副会長に、平川栄一郎先生、関啓輔先生を会長が任命し、出席者の承認を得た。

選挙管理委員会による公開開票風景

６．教授就任祝賀の報告

平成20年４月から平成22年４月までの同窓の教授就任者の報告があった。

７．平成20･21年度事業報告

人見事務局長から20･21年度の事業活動が報告された。

▶学術局

●研究助成金事業

平成20年度（第４回）
研究助成金　人見浩史（平成８年卒）
研究奨励金　内藤宗和（平成14年卒）
平成21年度（第５回）
研究助成金　日下　隆（平成３年卒）
研究奨励金　中井浩三（平成12年卒）

●国外留学助成金事業

平成21年度　横平政直（平成11年卒）

▶教育研修支援局

●研修医支援；研修医歓迎会、医学科５年生・６年生と本院研修医・指導医との懇談会（春と秋の２回）、指導医講習会、研修医発表会、５年生個別説明会への支援

再任の所信表明を行う髙橋会長

開票結果の報告を行う出石理事（左）と、関議長（右）

事業報告は人見事務局長から

決算報告を行う浅賀理事

●学生援助

①学生の国際交流助成；２年間で15名に助成した。

②国内向け国際交流事業への支援；提携校からの来学に際し、学生との国際交流に対して21年度から支援を開始。ブルネイ大学、チェンマイ大学、ニューキャッスルアポンタイン大学からの来学時に支援を実施した。

③学生ACLS勉強会に助成；２年間で26回のBLS講習会開催時の必要経費を援助。

▶広報局

●会報発刊　２年間で計４号を発刊

●20･21年度は会員名簿の発刊は無し。

▶事業局

●医師賠償保険取り扱い事業；４年目に入り加入者数287名となり、団体割引率15％を達成した。

●後援協賛事業；新入生歓迎行事、学部祭、謝恩会へ寄附。卒業生に記念品（ネームペン）贈呈。謝恩会イベント「Outstading Teacher of the Year」への協賛。

●支部・同期会助成；関東支部会、沖縄県支部会、球友会、平成元年会の開催に際し、懇親会事業援助金を助成。

▶木蓮会支援事業

香川大学医学部附属病院の助産婦の養成確保を促進することを目的とする木蓮会奨学金制度創設にあたり、必要とする資金の一部を融資して木蓮会を支援。

▶法人化調査

会計事務所と司法書士事務所の共同による法人化調査を依頼。理事会で調査報告を実施。現在の事業運営の規模ではすぐには法人化の必要性はないと判断する。

8. 平成21年度決算報告および監査報告

20年度決算は21年度の理事会で承認済みであるため、本総会では、21年度単年度決算につき監査委員会の浅賀理事より報告された。同時に、監査報告も行われた。

9. 22年度予算案承認の件

人見事務局長より予算案の説明があり、承認を得た。（13ページ掲載の22年度予算参照）

10. 名誉会員推薦の承認の件　退官を機に實成文彦先生（香川大学医学部衛生・公衆衛生学）と原量宏先生（香川大学医学部医療情報部）の名誉会員就任が推薦され、承認された。

11. 閉会宣言

記念講演会講師の先生方
（左から正木先生、西山先生、宮本先生）

講師の先生を囲んで慰労会

平成21年度会計報告

平成21年度収支報告書

平成21年４月１日から平成22年３月31日

事業活動収支の部　単位：円

科　目	予算	決算
1.事業活動収入		
①会費・入会金収入	8,670,000	9,049,000
②寄付金・広告収入	1,500,000	1,240,000
③委託手数料収入	417,359	417,359
④雑収入		52,495
事業活動収入計	10,587,359	10,758,854
2.事業活動支出		
①事業費支出		
会報制作費	600,000	626,850
後援協賛事業費	500,000	513,375
支部・同期会費	500,000	204,340
学術助成金事業費	2,600,000	1,769,470
学生援助基金	1,500,000	689,223
研修医協力費	550,000	366,786
事業促進費	500,000	0
木蓮会支援事業費	1,000,000	1,000,000
法人化調査費	200,000	84,000
事業費支出小計	7,950,000	5,254,044
②管理費支出		
事務人件費	2,000,000	1,983,300
事務局・各委員会運営費	1,000,000	694,571
事務局設備投資費	700,000	664,520
通信費	700,000	539,288
慶弔費	500,000	152,880
雑費	150,000	95,387
香川大学同窓会連合会費	100,000	100,000
予備費	1,000,000	0
管理費支出小計	6,150,000	4,229,946
事業活動支出計	14,100,000	9,483,990
当期事業活動収支差額	−3,512,641	1,274,864
前期繰越収支差額	26,826,427	26,826,427
次期繰越収支差額	23,313,786	28,101,291

財　産　目　録

平成22年３月31日

単位：円

資産の部				
１．流動資産				
（1）現金・預金				
イ）手許現金		139,716		
ロ）普通預金	百十四銀行三木支店	785,061		
ハ）郵便貯金	郵便振替貯金事務センター	16,099,535		
ニ）定期預金	香川銀行本店営業部	10,157,969		
	百十四銀行医大前出張所	1,060,168		
（2）保険料預かり預金		371,440		
	流動資産合計		28,613,889	
２．固定資産				
（1）特定目的資産	同窓会館建設引当預金	16,000,000		
（2）有形固定資産				
備品	コピー機	8,102		
	パソコン	30,829		
	固定資産合計		16,038,931	
	資産合計			44,652,820

固定資産の内訳（平成22年３月31日現在）

資産の名称	数量	取得年月	取得価額	償却方法	耐用年数	償却率	当期償却額	未償却残高
デルＰＣ	1	11. 04	219,870	定額	4	0.25	2,198	6,597
キャノンコピー	1	12. 06	270,000	定額	5	0.2	2,699	8,102
富士通パソコン	2	14. 03	529,600	定額	4	0.25	5,295	15,890
パソコン周辺機器	1	14. 03	278,000	定額	4	0.25	2,779	8,342
			1,297,470				12,971	38,931

貸　借　対　照　表

平成22年３月31日現在

単位：円

資産の部	金　額	負債及び正味財産の部	金　額
資産		負債	
１．流動資産	(28,613,889)	１．流動負債	(512,598)
現金・預金	28,242,449	保険料預かり金	371,440
保険料預かり預金	371,440	未払金	141,158
		２．固定負債	(16,000,000)
２．固定資産	(16,038,931)	同窓会館建設引当金	16,000,000
同窓会館建設引当預金	16,000,000		
備品	38,931	正味財産	28,140,222
合　計	44,652,820	合　計	44,652,820

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

監査報告書

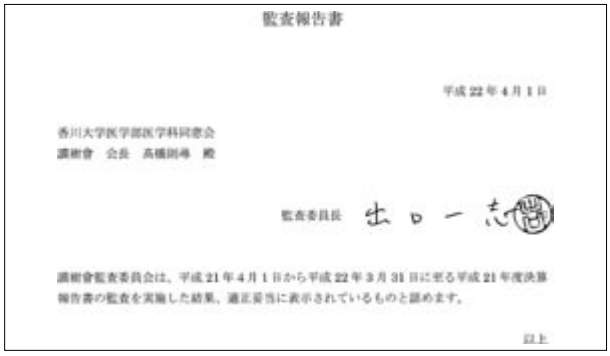
平成２２年５月１０日

香川大学医学部医学科同窓会
同窓会会長　高橋則孝　殿

公認会計士　岩村浩二

私は、香川大学医学部医学科同窓会同窓会の平成２１年４月１日から平成２２年３月３１日に至る平成２１年度決算報告書の監査を実施した結果、適正妥当に表示されているものと認めます。

以　上



監査報告書

平成22年4月1日

香川大学医学部医学科同窓会
同窓会　会長　高橋則孝　殿

監査委員長　出口一志

同窓会監査委員会は、平成21年4月1日から平成22年3月31日に至る平成21年度決算報告書の監査を実施した結果、適正妥当に表示されているものと認めます。

以上

新年度の予算及び体制

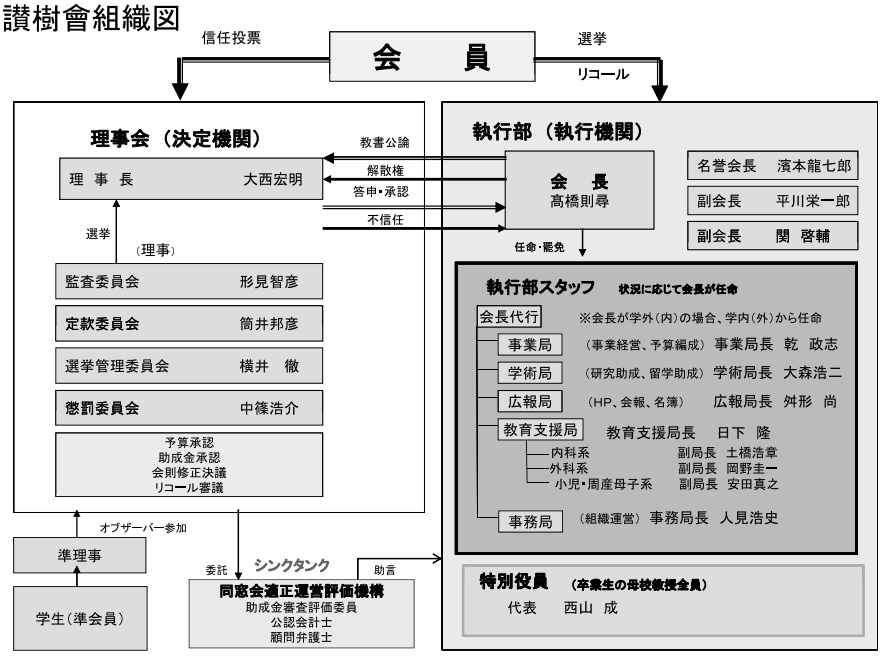
平成22年度収支予算

平成22年４月１日から平成23年３月31日まで

事業活動収支の部　　単位：円

科　　目	予　算　額
１．事業活動収入	
①会費・入会金収入	8,170,000
②寄付金・広告収入	1,500,000
③委託手数料収入	614,119
④雑収入	
事 業 活 動 収 入 計	10,284,119
２．事業活動支出	
①事業費支出	
会報制作費	600,000
会員名簿編纂費	1,000,000
後援協賛事業費	500,000
総会費	400,000
支部・同期会助成費	500,000
学術助成金事業費	2,600,000
学生援助基金	1,500,000
研修医協力費	600,000
事業促進費	200,000
講演会費	500,000
事業費支出小計	8,400,000
②管理費支出	
事務人件費	2,000,000
事務局・各委員会運営費	1,000,000
事務局設備投資費	200,000
通信費	800,000
慶弔費	250,000
雑費	100,000
香川大学同窓会連合会費	100,000
予備費	750,000
管理費支出小計	5,200,000
事 業 活 動 支 出 計	13,600,000
当期事業活動収支差額	－3,315,881
前 期 繰 越 収 支 差 額	28,101,291
次 期 繰 越 収 支 差 額	24,785,410

讃樹會組織図



22･23年度理事一覧

卒　年	氏　　名
S61年	大西　宏明
	出口　一志
S62年	形見　智彦
	河井　信行
S63年	横井　　徹
	西田　智子
H元年	佐藤　清人
	筒井　邦彦
H２年	羽場　礼次
	星川　広史
H３年	出石　邦彦
	中條　浩介
H４年	田井　祐爾
	河田　　興
H５年	金西　賢治
	川西　正彦
H６年	浅賀　健彦
	加地　良雄
	串田　吉生
H７年	星川　洋一
	中村　丈洋
H８年	出口　章広
	村田　晶子
H９年	井上　達史
	岩田　　憲
H10年	古泉　真理
	山下　資樹
H11年	中井　浩三
H12年	原　　大雅
	三﨑　伯幸
H13年	佐野　貴範
	中村　　修
H14年	谷　　丈二
H15年	門田　球一
H16年	大島　　稔
	小谷野耕祐
H17年	矢野　敏史
H18年	石原さやか
	須藤　広誠
H19年	植村麻希子
H20年	木津　裕美
	中野　裕貴
	森重　浩光
H21年	北野　洋一
	小浦　綾子
大学院修了	安岐　康晴
	三宅　　実

理事会議事録

平成21年度第２回
【開催】平成22年１月18日（月）20：00～21：00

１．同窓会法人化について

前回の理事会で、同窓会法人化について専門家に調査を依頼し理事会でレクチャーしてもらうことになったことを受け、濱本先生から依頼を受けた岩村浩司公認会計士と西山正寛司法書士に今回の理事会に参加いただき、同窓会法人化について説明を受けた。

まず、西山司法書士から、任意団体と法人の違いの説明、同窓会としての妥当な法人化の方法の提示があった。

『現在の同窓会は非営利（＝剰余金を配当しない）任意団体である。法人化を検討するにあたって、任意団体と法人を比較した場合、①任意団体は自由に設立でき、事業内容も組織も役員もその変更も、ある程度自由にできるというメリットがある。②事業拡大を目指すのであれば、法人にした方が社会的な信用が高く、第三者からの協力や援助を得やすい。③法人にした方が内部の法律関係が明確なのでトラブルを避けられる、という特徴があげられる。

法人化の方法としては、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「NPO法人」の三つの選択肢がある。「一般社団法人」と「NPO法人」を比較すると、●NPO法人は活動分野が限られているが、一般法人は制限がない。●税制面の優遇措置は、NPO法人の方がある。●設立手続きはNPO法人は時間がかかるが、一般法人は簡単にできる。●NPOだとボランティアということで支援者の広がり等、大きな流れになる可能性がある、といった特徴があげられる。

以上から、同窓会の法人化として一番可能性があるのが、一般社団法人である。法人化した場合のメリットを検討し、そして実際に法人化するならば、役員の形、資産の移転方法、法人の運営と複雑になる事務処理などについて考える必要が出てくる。』

次に岩村公認会計士から、法人税法上の取り扱いの説明があり、事前に事務局が行った他学同窓会への法人化アンケートの結果分析も行われた。

『すべての一般社団法人は、A）公益法人またはB）公益認定を受けていない一般社団法人に分類される。A）公益法人は法人税法上も、当然、公益法人になり、収益事業以外は非課税である。収益事業には課税されるが、収益分を公益事業のために使うと、使った分については利益はないものとみなされるという制度になっている。

B）公益認定を受けていない一般社団法人の場合は、税法上は非営利型法人と非営利型以外の法人に分かれ、同窓会は通常、利益の分配をしないので非営利型法人になって、税法上の取り扱いは、基本的に公益法人と同じということになる。

ちなみに非営利型以外の法人は、普通法人とみなされ、会費収入や営利事業の利益が残ったら残った分については課税される。

以上から、同窓会の法人化は、一般社団法人の非営利型法人を目指すのが一番有利ではないかと考えられる。

社団法人化すると信用力がアップするメリットがあるが、さまざまな制約が入ってくるというデメリットもあり、どちらをとるか考えていく必要がある。』

上記の説明後、以下のように質問、意見、補足説明があった。

- フレキシブルに運営ができるという面では、任意団体の方が簡単だが、固定資産を購入する場合は個人の名前で行うことになる。収益事業で大きな収益が出る場合には、任意団体であっても個人名義なので税金がかかってくる。そういう場合は、剰余金を配分しないという意味で、非営利型の法人になった方が、税務上は有利になる。
- 医師賠償保険の事務手数料は収入であるが、その収益事業を行うための運営費や通信費などの事務局の管理費、経費が必要なので、収入はゼロになる。
- 現時点では、会費は利益とみなさない。しかし、税制が変わり課税される可能性が出てくれば非営利型法人になった方がいい。
- 最初、法人化を考えたのは、院内のアメニティをよくしたり保育所を作るなど、同窓会で頑張ろうとした時だったが、幸い、大学が動いて解決した。今後新しい同窓会として積極的にプラスアルファの活動をする際は、法人化しないと税制上の問題も起きてくる。まずは、今後の活動目標をどういうふうに新たに作るのかということが先ともいえる。
- 会員数や資産から考えるとまだ早い。将来的にもっと会員も増えれば、明確にかなり大きなこともできるようになる。例えば定期的に学会活動するくらいの規模の会館を建てるようなところまでくると法人化が必要だが、現時点での活動範囲ではまだ早いようである。将来的には考えていかないといけないので、年次毎に、事業計画をたてていく際に考えたい。

審議の結論としては、法人化する決定はひとまず行わず、今後同窓会活動において法人化すればメリットがあると思われる具体的な大きい目標ができた場合、もしくは税制上の事情で今の状態ではいけないと専門家の指摘があった場合に、それ以後法人化の準備をスタートする。その土台作りとして、当面は今後も法人化の議論を定期的に行っていく。（岩村会計士、西山公認会計士退出）

２．会則改正

慶弔規定第４条「会員の疾病、災害を知り得た場合には理事会にはかり対処する」の改正について審議。今後、会員の年齢は増えるので、疾病を知り得たということで理事会にはかるという規定は問題である。疾病見舞いを条文化する方法もあるが、そうすると際限なくなってしまうおそれがある。しかし災害の被災は非常に大事であるし、頻繁に起こることではないのでそこは残しておいた上で、疾病という部分を削除して「会員の災害の被災を知り得た場合には理事会にはかりその都度対処する」と改正することが提案され、承認された。被災の場合には、例えば、同窓会が募金活動を支援したり、いろいろな方策を練るためにも、あえて細かい規定は作らずに、その都度、臨時または定例理事会で審議する。

３．第11回総会及び選挙について

執行部から、総会の候補日と記念講演会の講師候補が提示された。５月22日か29日の土曜日のどちらかで、３人の講師候補の先生の都合と調整して日程と総会スケジュールを決め、２月発行の会報に掲載して会員に周知することが承認された。

平成22年度第１回

【開催】平成22年８月２日（月）20：00〜20：30

１．理事長選出

当日の理事会で理事長への立候補は無く、事前に行った理事長の推薦候補の集計結果から、一番票数の多かった大西宏明先生が満場一致でH22年度･23年度の理事長に選出された。

２．常任委員会委員長の選出

理事はいずれかの常任委員会に所属するという規定により、事前の所属希望調査に基づき各委員会の人員構成が決定した。委員長は、監査委員長に形見智彦先生（昭和62年）、選挙管理委員長に横井徹先生（昭和63年）、懲罰委員長に中條浩介先生（平成３年）、定款委員長に筒井邦彦先生（平成元年）が満場一致の拍手で選出された。

３．研究助成金、研究奨励金の審査･決定

研究助成金部門は３名の応募があり、平成６年卒香川大学医学部眼科の廣岡一行先生が3.98ポイントで一位、研究奨励金部門は６名の応募があり平成８年卒国立循環器病センター研究所の福留健先生が4.64ポイントで一位、という外部評価委員による厳正なる審査結果に基づき、理事の満場一致の拍手で、廣岡先生に研究助成金100万円、徳留先生に奨励金50万円の授与が決定した。

４．会長教書演説及び新執行部の承認、讃樹會会則改正

髙橋会長から再任の挨拶に続いて、「同窓会執行部の組織に「特別役員」枠を作りたい。現在、５名の同窓会の先生が母校教授に就任されているが、車の両輪という形で、執行部や理事会とはまた異なったフリーな立場で教授として同窓会に対して意見をいただけたらと思う。」と説明があり、執行部組織の新年度役員の変更及び「特別役員」枠の設置とそれに伴う会則の改正が提案され、理事により承認された。

【新しく追加された条文】「第３章」役員　３．特別役員

①香川大学医学部医学科卒業生の香川大学医学部医学科教授をもって、特別役員とする。

②特別役員は、代表１名を決める。

③特別役員の任期は定年時とする。

５．22年度予算に対する補正予算及び事業計画の審議･承認

本年５月に開催された定期総会で承認された22年度予算の補正予算が審議された。

髙橋会長から、「従来の同窓会活動の軸足を少し外に向けて、一般市民の患者様あるいは家族の方々に同窓会主催の市民公開講座を開催したいという意見があった。具体的には、香川大学医学部で今進行している糖尿病に関してのプロジェクトに関連した形で、今年の11月の第１週の土曜日、サンポートホール高松で、糖尿病及び糖尿病関連合併症について同窓生の専門医を講師として２〜３の特別講演を開きたいと思う。そのための補正予算として50万円を計上したい。」との提案があり、理事の拍手による承認で、原案通り決定した。

６．その他

横井前理事長から、現在、事務局で管理している理事会メーリングリストに新理事のアドレスを追加登録し、今後も引き続き、連絡や意見交換が必要となった際に利用し、今後の議論に役立てて行くことが提案された。

特集１

同窓会創立25周年記念座談会
～母校新任教授を迎えて～

日　時　平成22年４月20日

参加者
西山　成教授（薬理学）
正木　勉教授（消化器・神経内科）
西山佳宏教授（放射線医学講座）
木下博之教授（法医学）
横井英人教授（医療情報部）
髙橋則尋会長

司　会
濱本龍七郎名誉会長

香川医科大学、香川大学医学部における同窓会の歴史

濱本　本日はお忙しいところ、讃樹會同窓会25周年記念座談会にご参加下さりありがとうございます。日頃より讃樹會に御支援、ご指導をいただきまして感謝しています。本日の座談会は、同窓会報に掲載するとともに、５人の教授に本音をお聞きしたいと存じます。

まず、本会は、母校発展のため、S61年１期生卒業と同時に設立したわけですが、それから12年、私が会長をしその後12年間、髙橋会長が引き継がれました。私としては、まず第一の目標として母校出身教授の誕生を目指して参りましたが、ここ数年で５人もの教授が誕生し、卒業生、在校生に夢と希望を与えていただきました。今後も引き続き、多くの同窓教授が誕生してほしいと願っております。

次に、同窓会の現状と今後の課題、並びに抱負を髙橋会長にお願い致します。

同窓会の現状と今後の課題並びに抱負

髙橋　濱本先生を継いで、２代目をさせていただいておりますが、私が引き継いだ時に、活動の根幹は会員の現状の把握と会の経済基盤を確立させて、着実な同窓会活動をしていくというのをまず根本にしました。それに加えて濱本会長の希望である他学はもちろん、やはり本学での教授就任ということを目指してやってきたつもりです。それがここ数年で５名の本学教授が誕生され、今後も、この方向を継承していきたいと思っています。

更に、同窓会としては経営基盤も安定していますし、内に外に援助できることがあれば、いろいろな面からサポートしていきたいというふうにも考えています。今後は、３代目の会長を養成するというのも使命だと思っています。

濱本　それでは、５名の先生方に今のご自身の教室運営の抱負や今後の大学に関係する希望といったところを少しお話していただけたらと思います。就任順でお願いします。

各教授挨拶

西山成　薬理学の西山でございます。就任して３年ちょっと経ちました。抱負を言うときりがないのですが、教室の目標ということであれば、外の大学から見ていただいて、胸を張れるような教室にしたい思いがあります。幸い、多くの仲間と最近は数多くの業績を重ねることができております。一方、私自身の大学への貢献という立場としましては、官僚のような役目が合ってるのかなと思っています。即ち、上の方が誰であろうが、大学のためにできることは執行部の先生方の方針に基づいてベストを尽くすというスタンスでやっています。

正木　消化器・神経内科の正木です。まず、教授に

なって考えたことは香川県内の基幹病院へリーダーを送り込むということです。現在のところ、公的な基幹病院の副院長として当教室から２名派遣されています。本大学の第１期生の内田尚仁先生が滝宮総合病院の副院長、第３期生の黒河内和貴先生が高松市民病院副院長として４月から赴任いたしました。これは目標としていた基幹病院の重要ポスト（副院長以上）をとるという目標の第一歩になろうかと思います。次に当教室が遅れていた基礎的な分野の充実です。これについては、外の関連病院で何年か修行した後、大学に帰属する時には大学院で帰るように指導しており、研究する教室員を増やすシステムを導入しました。大学院の数年間は、基礎、臨床を問わずどこに行ってもいい、とにかく、自分の好きな研究をやってもらう。現在、私の方針としては、自分の教室ではなく、数年間は基礎的な分野に送り込むつもりでおり、それが将来、当教室の原動力になればいいかなと考えています。現実には化学の小林教授のところに２名、がんセンターに１名、今年度からは薬理の西山教授のところに２名、送っております。そういった人が教室に帰ってきた時に、いわゆる基礎的な分野の原動力になってもらえればと思っています。今は消化器関連学会などは臨床分野が重んじられていますけど、やはり、基礎分野への揺り戻しは必ず来ると思っていますし、現実のところ、科学研究費をとろうという場合はやはり基礎的な分野の論文がないとなかなかとれないというのも現実です。

西山佳　放射線科の西山です。私の目標は、四国新聞に書かれていますように香川大学の売りは何かということを目指すことです。私の売りは何か。なぜ私が香川大学に残れたかというと、PETということになると思うのですが、このPETを更に発展させて、香川大学の売りを見つけていこうと思います。

更に、放射線科といえば放射線部と一体です。放射線部は、大学の中央診療部において、病理、麻酔と共に、病院診療の根幹をなす大切な分野ですので、患者さんの役に立つ放射線診療を提供していくということ、それが私の今一番の目標です。

西山佳宏先生

木下　法医学の木下です。目標というか、これは香川大学の存在意義にも関係してくるかもしれないのですけども、一つは間違いなく地域への貢献です。法医学はどういうふうに地域に貢献できるのかというと、いわゆる異状死体への対応を一生懸命、しっかりやっていきましょう、ということです。少なくとも、香川県というのは人口でいえば日本の１％くらいですから、そういう意味で、香川でしっかりできることがあれば、多分、全国でしっかりやっていくことができると思います。異状死体の取り扱いというのは、ご存知のように、欧米と比較をされますと日本はあまり十分ではないということを言われていますが、そういったところを少ないながらも経験を生かしながら、少しでも良くしていけたらと思います。ひいては、これで大学の地域貢献という形でお役に立てたらなと思います。効果がすぐに出るものではありませんが、10年、20年とやり続けていけば何らかの結果が出てくるのではないかと思っております。

西山成先生

横井　医療情報部の横井です。就任させていただいたからには、まず、絶対にやらなくてはいけないことは、その分野の次の世代を育てることだと考えています。しかし、学生を集めるのは本当に大変です。

そこで、今回、ひとつの試みとして、研究生を一人入れる予定です。ただしこの研究生は香川県内におりません。青森県にいます。その人を指導するために、テレビ会議システムなどさまざまな通信システムを駆使して、通常と同じような指導が出来るような環境を提供します。他の先生方と違って、我々は物理的に通学しなくてもコンピューターさえあれば研究が出来ます。そして青森在住の研究生には来年、大学院生になって入ってもらおうと思っています。私が教授選の時に提唱したユビキタス大学院、つまり日本中、世界中、どこででも、我々の研究室の中に実際にいるがごとく、研究に参加してもらえて、私が指導できる、そういう環境を目指しています。こうすることで、東京や、大都市圏に偏在している優秀な人的リソースを我々のところに取り込んで、母校発展のために寄与できるようになりたいと思います。更には地球の裏側にも私はリクルートしようと思っています。そういう形で次の世代を育てる、これが医療情報という形で本学でポジションをいただいた私の一つの仕事であろうと考えています。原先生のされた様々な仕事を継承しつつ、香川の中で、学生を集められる求心力の一つとして主張出来るような、対外向けに出していけるような、

そういう研究が出来たらと思っています。

髙橋　ありがとうございます。５人の先生にお話いただいたのですが、それぞれ、いろいろな表現方法は違いましても、大学、母校へ対する熱い思いと、現実問題の悩みなどを少し垣間見れたのかなと思いました。これからも持てるパワーをフルに発揮していただきたいと思います。香川大学医学部が少しでも発展していきますように、同窓会も協力させていただきたいと思いますし、今年25周年ということでまたこれから30周年、40周年という歴史、伝統を積んでいかないといけないと思うのですが、適宜対応していきたいと思っていますので宜しくお願いします。

医学部の現状と問題点、今後の課題

濱本　それでは、医学部全体について、また、今後の課題についてご意見をお願いします。

正木　大学に関することですけれども、今年度医師国家試験が第４位で、これに関しては素晴らしいと思っています。つまり香川大学の教育及び学生というのは、全国的にみて非常に優秀であると、私自身、感じております。それに反して、国立大学総合評価では、86校中ワースト６位に入っているという現状であります。これは非常に相反する評価であります。国立大学評価に関して、やはり、何がだめだったからこういう結果になったのか、これを明確にしていくべきではなかろうかと私自身思います。それがないと次の発展はない。なぜ、そうなったのか。それを示すことによって、各講座の改善すべき点が浮き彫りにされるかと思います。

濱本　木下先生はどうでしょうか。

木下　学生さんはよく勉強していると思います。６年生なんかみていると国試の勉強を、いろいろ部屋を見つけて遅くまでやっていますよね。そういうのが第４位という結果として出てきているのではないかという気がします。

濱本　今後の課題としてはどうですか。

木下　そうですね、人材育成ですね。単純に香川だけの話ではなくて、人が入らないと日本の僕らの領域の将来は無いに等しいですから。

木下博之先生

濱本　正木先生の教室はいかがですか。

正木　臨床研究であれ、基礎研究であれ、全国区になれるような教室員を作るということです。それが、香川大学医学部消化器・神経内科を全国区に押し上げるということですから、そこを第一に考えていますけど。

正木勉先生

横井　気になることと言えば、この間、学生に将来英語は必要だから勉強しておこうと話をしたら、「地域枠で香川に来ていてずっと香川にいるのだから英語は関係無いでしょう」と言われたことです。もう少し、視野を広く持った方がいいのではと思います。ただ、世界に雄飛してもらいたいという気持ちと、香川にいてほしいという両方があって、非常に難しい問題なんですけどね。

でも、正直言って、大都市圏に行けばいいというものではない。地方に残ってもいいことがないからと都会へ行ってその先で学閥にからめとられるのでは良くないですよね。

学生には、気概とか凛とした感じがもっと必要ではないかと思います。僕は、１年目、学生にあまり強いことが言えなかったです。でも恐いと思われても、伝えたかったら厭なことでも言わないといけないということで、怒るしかないだろうと。やはりこのままでは困るだろうという気持ちを強く持っています。

髙橋　先ほどのテレビ会議の授業の話は全国初ですか？

横井　国立医学部では多分やっていないと思います。テレビ会議とかを使ったE-ラーニング的なものは、他学部ではむしろそういう専門の大学院というのがあるんですよ。それは大抵私立の大学で、国立ではあまり聞いたことはなく、ましてや医学部ではやっていないので、かなり画期的ですね。それが機能してきたら、逆に、県外に出した学生も、大学院生として指導できる。教育が継続しているという形をとれるので、医局員にとってはメリットになるかもしれない。早めに大学院を卒業できる、そういうメリットもある。そういう形でご支援い

横井英人先生

ただければと思います。

西山成　大学としては、それで香川大学の大学院に入ってくれたらメリットがありますね。大学においては、最近、結構いろいろ面白いこともやっています。糖尿病のチーム香川もそうですけど、工学部との拠点形成もあります。しかし、大学全体として考えれば、やはり医学部出身の方が学長になってほしいですよね。

同窓会への期待

濱本　最後に、同窓会へ期待することをお聞かせください。

西山成　私も長年、同窓会活動を積極的にサポートしてまいりましたが、全国でも有数の同窓会と思います。一期生卒業時に濱本先生が立ち上げられ、次に髙橋先生に引き継がれ、かくも立派な同窓会となっています。今後も益々、母校に卒業生が根付くよう協力をお願いします。

正木　香川大学医学部の内科の教授として母校に多くの卒業生が臨床の教室に残り、香川大学医学部附属病院、地域の基幹病院の重要なポストについていただけることを望んでいます。卒業生が母校に根付くよう、同窓会としてソフト面、ハード面でバックアップをお願いします。

西山佳　正木先生と同感です。私も放射線科教室の発展のために全力を尽くし、そのためには卒業生の定着を強く望んでおります。同窓会の力を期待しております。

木下　本学出身者では２期生の木林教授（東京女子医科大学）、４期生の西尾教授（兵庫医科大学）と法医学専攻者は比較的多いですが、全国的には法医学を目指す卒業生は少ないのが現状です。一人でも多く母校に残り、そのうちのどなたかが法医学を志望して、日本の法医学を支えていくことを期待しています。同窓会の協力を宜しくお願いします。

横井　木下先生と同様で、医学部を卒業した人で医療情報部を目指す人は少ない。そのため、医療情報の重要性を卒業生の一人でも多く知っていただけるよう、同窓会からの宣伝を宜しくお願いします。

濱本　同窓会は設立以来、25年という歴史を経て、念願であった母校出身の教授の就任を迎えることができました。先生方がそれぞれの分野において大学のために努力していただき、今後ますますご活躍されますよう願っております。本日はお忙しい中、５人の母校教授が一堂に会する貴重な座談会が実現できましたことを厚くお礼申し上げます。今後とも宜しくお願い申し上げます。

特集２

香川大学医学部附属病院再開発
－整備計画の概要と進捗状況－

香川大学医学部附属病院
再開発・広報・地域貢献担当
副病院長　河野　雅和

本院は、昭和58年10月の開院以降27年に亘り、病院機能の充実と医療の高度先進化・専門化を推進し、大学病院としての使命を果たすとともに地域医療の中核的役割を担ってきました。実際、大変多くの診療科や特殊診療施設の設置あるいは最先端医療機器の整備が行なわれ、開院当時と比べると目を見張る程です。しかしながら、経年による既存施設の老朽化やその時点での必要最小限の整備を重ねてきたことにより狭隘化が進み、医療の進歩に伴う新しいニーズの急増に対して、病棟部門、中央診療施設部門、外来部門および管理サービス部門などの多くの部分で不都合が生じてきており、教育・研究・診療を担う大学病院として、また、特定機能病院として満足できる状態でなくなってきているのが現状です。

上記の状況を鑑み、平成18年６月に病院企画運営委員会にて再開発へ向っての検討が開始されて以来、関係医療機関、香川県民と県行政さらに院内各部署のニーズと将来予想に基づき、病院再開発プロジェクトチーム会議により、以下のような基本理念・基本構想が既にまとめられております（図１）。

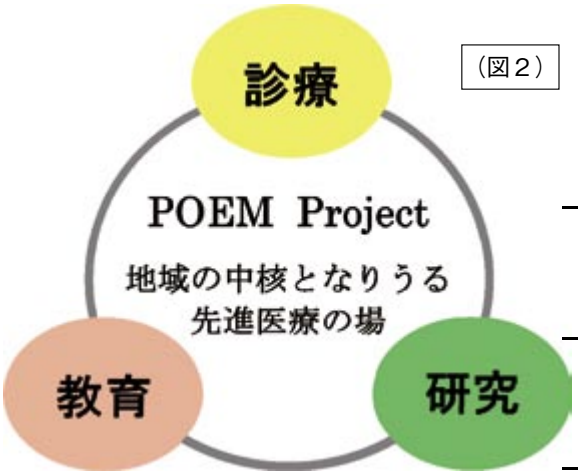
（図１）

病院再開発の基本理念（コンセプト）

患者さまを癒し，患者さまに信頼される
地域社会の中核となる高品質の診療･教育･研究の場を目指して

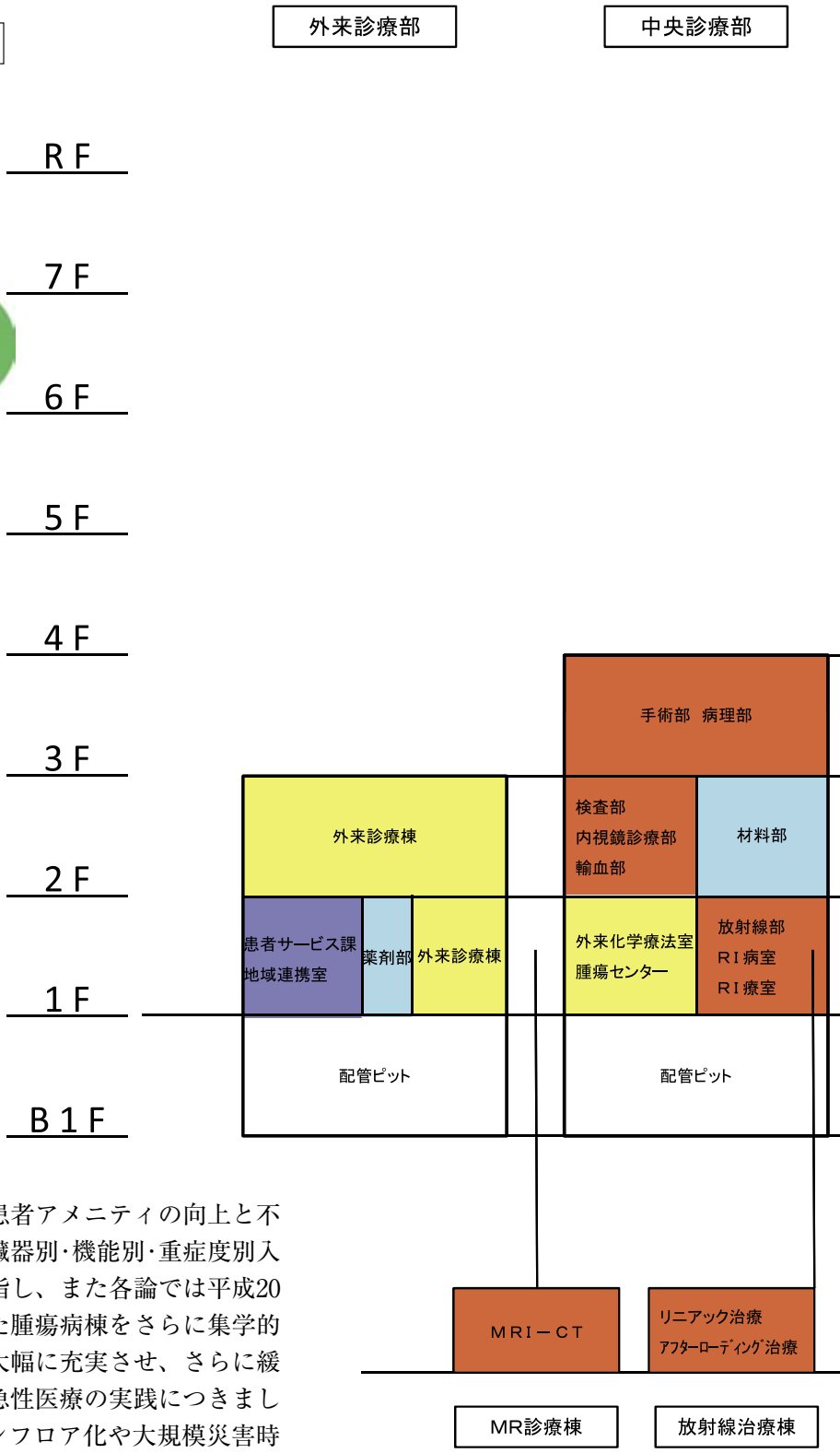
Patient-Oriented,Eminent Community's Core Medical Center
－POEM Project－

（図２）



＜基本構想＞

1．高次急性期医療の実践
2．地域医療ネットワークの充実
3．教育環境の整備・改善
4．上質な医療環境の提供
5．業務運営の効率化と財務内容の改善
6．先進医療実施環境の充実・強化



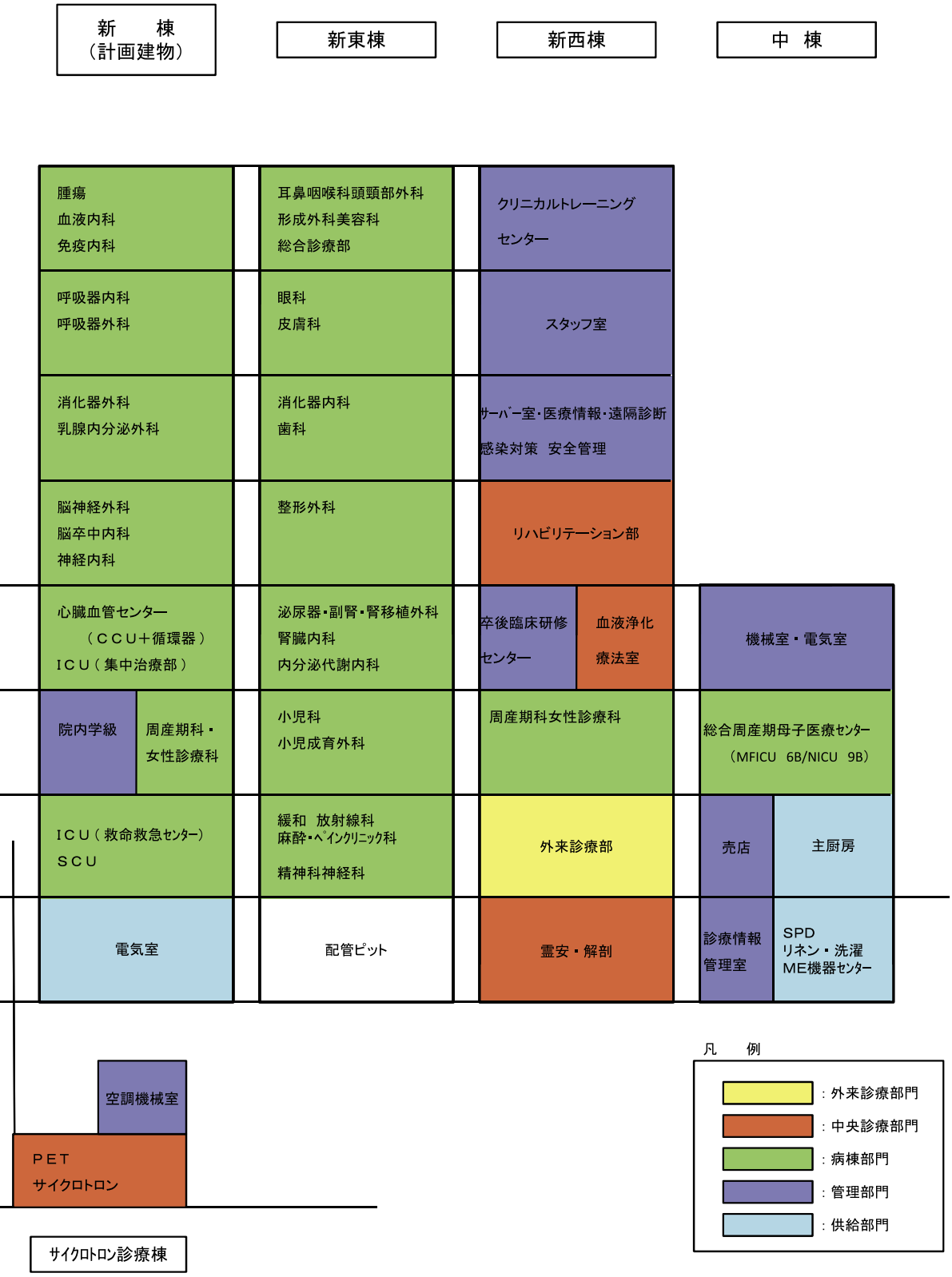
平成19年４月よりは上記の基本理念、基本構想に沿って、病棟部門、外来部門、中央診療部門、管理部門の４つの作業部会（WG）に分かれて検討していただき、具体的なマスタープランの作成に取り掛かり、さらに４つのWGの代表者会議に設計事務所も加わり、部門別調整を行いました。

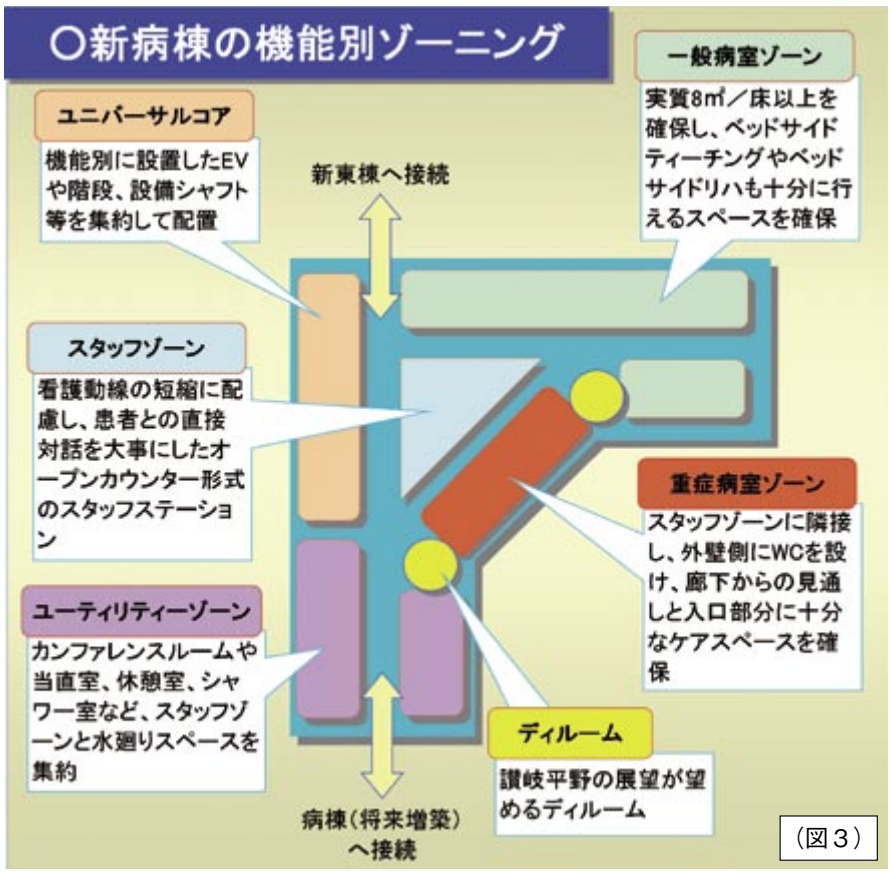
病棟部門では、まず基本的な考え方として613床の病床、１看護単位45床を基準とし、増築病棟とあわせ１フロア２看護単位として余裕を持たせた病棟構成とし、患者アメニティの向上と不足諸室の拡充に配慮、地域の要望に基づいた臓器別･機能別･重症度別入院診療体制を考慮し、より高品質の医療を目指し、また各論では平成20年２月にがん診療連携拠点病院の指定を受けた腫瘍病棟をさらに集学的に展開し、地域の拠点として機能するために大幅に充実させ、さらに緩和ケア病棟の附設も計画しております。高次急性医療の実践につきましてはICU、SCUを含む救命救急センターのワンフロア化や大規模災害時

に対応可能な最新鋭の機材と医療スペースの確保、またCCUを含む心臓血管センターやさらに同一フロアにはICU病床の設置を予定しております（図２）。

外来部門では患者プライバシー確保のためのアイランド方式の診察室の設置を図るとともに診療環境を大幅に改善させ、また、中央診療部門では手術部の拡充と機能強化、病理部の拡充、血液浄化療法部や理学療法室の整備、遺伝子診療部の新設を目指し、管理部門で特に教育・研修スペースの拡充を推進する予定です。

特に、新病棟では患者･スタッフ動線の完全分離を目指し、下記の機能別ゾーニングを計画しております（図３）。





（図３）

また、外来待合、スタッフステーション、病室については現況と異なり、外来では患者とスタッフ動線を分離したアイランド形式を採用し、患者のプライバシーを獲得するため診察室は個室化する計画です。スタッフステーションでは、患者様との直接対話も重視したオープンカウンター形式を採用し、病室は４床室と個室で構成され、各病室にトイレと洗面台を装備する計画です。

再開発計画の概要と進捗状況を大まかに述べましたが、今後、文部科学省との折衝も進む中、若干の修正も求められることもあるかと思いますが、はじめに述べました基本理念・基本構想に沿う形で全力でまとめてまいりたいと考えております。同窓同門の先生方には母校の附属病院の発展に是非、御協力御願い申し上げます。

速報　平成22年度 讃樹會研究助成金/研究奨励金 選考結果

部門	受賞者	研究題目
研究助成金	**廣岡　一行** （平成６年卒） 香川大学医学部　眼科	アンジオテンシンⅡ受容体遮断薬の神経保護効果およびその機序の解明
研究奨励金	**徳留　　健** （平成８年卒） 国立循環器病研究センター研究所 生化学部	内因性ANP・BNPによる血管恒常性維持機構の解明

第６回（平成22年度）香川大学医学部同窓会讃樹會研究助成者ならびに研究奨励者が決定しました。

今回、全９件の応募に対しまして、12名の外部評価委員によって厳正なる評価が行われました結果、研究助成部門（応募3件）では廣岡一行先生が3.98点を獲得、研究奨励部門（応募６件）では徳留健先生が4.64点を獲得し第１位となりました。（平均点：3.82点／５点満点）

理事会において廣岡一行先生に金壱百万円、徳留健先生に金五十万円を授与することを正式に決定しました。両先生には、心よりお喜び申し上げるとともに、御研究の益々の御発展をお祈り申し上げます。

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

讃樹會研究助成外部評価委員

臨床科

1	伊藤　貞嘉	東北大学大学院医学系研究科　内科病態学講座 腎・高血圧・内分泌学分野　教授
2	香美　祥二	徳島大学医学部医学科　発生発達医学講座　小児医学　教授
3	岸本　武利	大阪市立大学大学院医学研究科　泌尿器科　名誉教授
4	成瀬　光栄	京都医療センター　内分泌代謝センター　内分泌研究部 内分泌研究部長
5	森田　　潔	岡山大学病院長／岡山大学大学院医歯薬学総合研究科麻酔・蘇生学講座　教授
6	吉栖　正生	広島大学大学院医歯薬学総合研究科 創生医科専攻 探索医科学講座 心臓血管生理医学　教授

基礎科

1	梶谷　文彦	科学技術振興機構（JST）主監／ 川崎医科大学名誉教授／岡山大学特命教授
2	島田　眞久	大阪医科大学　名誉教授
3	西堀　正洋	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　機能制御学薬理学 教授
4	藤田　　守	中村学園大学　栄養科学部　栄養科学科　教授
5	三浦　克之	大阪市立大学大学院医学研究科　薬効安全性学　教授
6	森田　啓之	岐阜大学大学院医学系研究科 神経統御学講座　生理学分野　教授

「10年後の私」の10年後

香川大学医師会報の企画である「10年後の私は」
開始からいつしか10年以上が経ちました。
予想した「10年後の私」は
今どんな「私」であるか、何を見つめているか、
同じ執筆者に今度は同窓会誌で筆をとっていただきます。
医師会の快諾により実現した、
医師会と同窓会の初コラボ企画として、
今号から、シリーズ『「10年後の私」の10年後』をお送りします。

ふたたび“坂の上の雲”に向かって

香川大学　消化器外科
岡野　圭一（平成４年卒）

10年前に自分が書いた文章を読み、この10年間を振り返る機会を頂いた。計画通りになっていることは多くはないが、大きくは自分の思った方向性からは外れていないかなと感じる。ぎりぎりではあるが、自分のこの10年間に及第点を付けたい。

“坂の上の雲“。。。　今から約10年前に書いた文章に、なぜこの題をつけたのかを説明したい。読書好きであった祖父に勧められ、初めて司馬遼太郎のこの本を読んだのは高校二年の時であった。私の故郷である松山出身の３人の青年が主人公の明治時代の物語で、秋山真之と正岡子規は母校松山東高校の前身である松山中学の卒業生であり、その身近な英雄の生き方に心を動かされた。長い物語であるので、時間と余裕がないと読みきることが難しいが、１回目は数ヶ月かけて読み、その後も大学時代、留学時代と節目にこの物語を読んだ。読む時期により感じ方は違ったが、自分が影響を受けた本をあげるとすれば、間違いなく候補の第一である。

さて、その物語が昨年末にドラマ化され、私は感慨深く京都でそれを観ていた。実は、その前後の３か月間、肝移植と肝胆膵手術の研修のために、京都大学附属病院に単身出張していた。10年前の文章では、人工肝臓の登場に関して期待を込めて書いているが、未だ実用化の兆しもなく、特に日本では健常な体にメスを入れなければならない生体肝移植が主流である。研究分野での進歩には、振り返る10年間とこの先の10年との時間的な感覚の違いは大きい。iPS細胞の登場が次の10年におけるブレークスルーになる事を祈りたいが、それまでは外科がまだまだ頑張らなければならないであろう。

過去を振り返り将来を考えるには、少しの期間でも日常を離れ、外から自分のいる場所を俯瞰することが重要ではないかと感じる。私にとっての2002年から２年間の留学生活は、日本という国とその医療、自分自身の外科医としての方向性を再認識するための貴重な充電時間であった様な気がする。さらに京都大学での研修は、同世代の外科医達の診療、手術を見ることにより、自分に足りないものを学び、これからやるべき事を気づかせてくれた。このようなチャンスを与えて頂いたことに感謝し、若い先生方にもそのようなチャンスを積極的に掴んでもらいたいと感じる。

私は現在、大学病院で消化器外科医として仕事をさせて貰っているが、これからの10年は、やはり、外科医として手術により治癒できる人たちを確実に安全に治療していくことを根幹に考えたい。同じ手術は２度とはなく、どんなに準備をしているつもりでも、予想外のことや反省するべき事はある。完璧な手術などは存在せず、常に改善の余地があるからこそやり甲斐もあると考える。さらにもう一つの大きな仕事は、それを形に残し、下の人たちに伝えていくことであると思う。最近は外科という仕事を敬遠する学生・研修医たちが増えている。若い外科医、学生に外科の魅力や今まで自分の学んだ事を伝えて育てることは、大切な仕事であると考えている。さて、最後に“坂の上の雲”

という物語になぜ共感するかを考えると、おそらく主人公たちには、その当時に日本を背負ってとか、大きな改革をという気持ちを持っていたわけではない様な気がしている。ただひたすら、目の前にやってきた難しい課題に対して、逃げることなく、本人の持ちうる知恵の全てを出して、最善の策をとっていたに過ぎないような気がしてならない。結局、自分自身に出来ることもそれしかなく、さらに10年後に振り返ってみて、それをまた評価してみたい。

香川医科大学医師会会報　第11号誌（平成11年11月発行）より転載

坂の上の雲

香川医科大学第一外科　**岡野　圭一**

今から約10年前、ちょうど臨床実習が始まった頃であったと思う。外科で私が受け持った患者は進行胆嚢癌で、肝右葉兼膵頭十二指腸切除（HPD）が施行された。慣れない手洗いをし、術野もあまり見えぬ位置で十時間近く立ちっぱなしであったが、不思議と疲れは感じず、自分は何もしていないのにオペが終った時に充実感がわいてきた。体力と気力を持て余していた当時、自然と外科への道を選択していった様に思われる。その後、医者となり、当時の教授から頂いた研究テーマは「HPD後の縫合不全」であった。誰にも入局のきっかけとなったオペに関して話した記憶もなく不思議な縁を感じたが、何とか一つのまとまった仕事を残すことが出来た。

医師になって５年目に以前からの夢の一つであった国立がんセンターのレジデントの機会を得た。３年間で腫瘍診断から臓器別に外科をローテイトし、多くの症例を経験した。また何よりも貴重であったのは全国から集まってきた同世代のレジデントとの出会いであった。オペが終った後、深夜から近くの築地界隈の居酒屋にくりだし、朝まで酒を飲みつつ語り明かす事もあった。だれしもが現状に様々な不満や不安を持ちつつも、一人前のSurgical Oncologistを目指していた。今はまた皆、全国に散らばり様々な環境で働いているが、この出会いと経験は自分の支えになっており、大切にしていきたいと思う。

さて10年後の2009年には、世の中はどうなっているのだろう。今までの10年よりはるかに速いスピードで医療は進歩していくに違いない。遺伝子レベルの発癌機構の解析が進み、新しい遺伝子療法や画期的な抗癌剤が開発されるかも知れない。更に人工臓器の進歩により、生体、脳死肝移植から人工肝臓移植が可能となるかも知れない。しかしながら、そのような進歩は、各分野での地道な努力が積み重なり少しずつ現実化されていくものと思われる。外科もまた手術のみではなく、様々な病態を理解した上で新しい補助療法を組み合わせた総合的な治療が不可欠となるであろう。自分に与えられた外科医という分野で新しい診療技術を創造することができれば、その進歩に少しでも貢献できるであろう。大変なことではあるが常にそのような気持ちを持っていたい。

自分自身の10年後の姿を具体的に想像することは難しい。しかし、今までの出会いの中で、影響を受け、目標としたい数人の医師像が自分の中にある。その人達は医師としてはもちろんの事、人間として非常に魅力的な方々であり、自分にとっては雲のような存在でもある。目標を目指しつつ自分のスタイルが確立できれば良いなと思う。今までは周りの景色を楽しむ余裕もなく駆け抜けてきたような10年間であったが、これからは時には寄り道もしながら少し余裕をもって坂の上の雲に向かって進んで行ければと思う。そして10年後にはSurgical Oncologistとして旧友と再会したい。

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

医療情報学
横井英人教授

日時　2010年６月22日（火）
　　13：00～14：00

濱本　昨年の６月に教授に就任されてちょうど１年が経ちました。先生は卒業してすぐ千葉に行かれましたが、母校に戻られて大学に対する印象が変わったところがありましたか？
横井　まずキャンパスに関しては、僕はちょうど看護学科のできた平成８年に入れ違いで卒業したこともあってか、今は部活でもキャンパス内でも非常に女子学生が多くてすごく華やいだ感じになっていますね。
　更にやはり統合されたことによって、医科大が医学部になったということでの違いはありましたね。しかしここで仕事を始めたのは統合後だったので、仕事での違いはなかったです。
濱本　卒業する時から医療情報をしたいと思っていたのですか？
横井　そうですね。４年次生の時に当時の初代医療情報部長で耳鼻科の酒井俊一先生に将来は医療情報でいろいろやってみたいと御相談したところ、最初に臨床を数年やってそれから大学院なり考えたらいいよというアドバイスをいただきました。
濱本　医療情報部前教授の原先生とはどのような機会で知り合われたのですか？
横井　千葉大で超音波に関連した仕事をしていた時に、学会で原先生を見つけて質問をしたのがきっかけです。
濱本　医療情報というのは全国の大学に全部あるのですか？
横井　国公立大学にはおおむね、ありますね。私大は一部わからないですが。
濱本　研究はどういうことをしておられますか。
横井　メインにやってきたのは医療情報の標準化で、異なるメーカー、機械、ひいては異なる国同士がデータを交換できるような通信の方法を統一するという仕事です。
　国をまたいでデータ交換することは普通はあまりないことですが、例えば、放射線の標準規格DICOM（ダイコム）の機械などは国内でも国外の機械でもかなりスムーズに国をまたいでシステムがつながっています。そこで私は、DICOMの仕様策定委員をしています。
濱本　厚生労働省にはどういう関係で行かれたのですか。
横井　千葉大と厚生労働省の人事交流という形で、私は千葉大から派遣されたのです。
濱本　千葉大医療情報部の医員の時ですね。
横井　千葉大は医療情報のメッカで、高名な里村教授という方がおられまして。
濱本　横井先生は特にどんな分野を専門にしているのでしょうか。
横井　画像系です。DICOMなどもその一つです。僕は消化器内視鏡医だったので、内視鏡画像の共有化などですね。内視鏡というのは日本が一番進んでいますので、内視鏡情報システムも日本がイニシアティブをとろうということで取り組んでいます。
濱本　教育についてはいかがですか。
横井　こういうご時世なので、コンピューターが人並みに使えるように、本当にオーソドックスに先人がやっていた通りに基本的な使い方を教えています。ただ、情報というのは人によって向き不向きとか、知識の多寡というのが相当違いますから、個別性を見つけて、最後には個別に指導するようになっています。
濱本　医者として生きるのに困らない程度のことは教えるということでしょうか。
横井　願わくばコンピューターに詳しい人はより詳しくなって、それを武器に生きるようであればいいですね。どんな医者でも現代にコンピューターを使わないで済むということはないでしょうし、使わないということは確実に仕事の幅を縮めますから。
濱本　講義は何年生対象ですか？
横井　２年次です。医療情報だけではなく、情報実習の一部になっています。
濱本　コンピューターは先生はいつくらいから触っていたのですか？
横井　そうですね、小学生くらいからやっていましたね。
濱本　学生の印象はどうでしょうか。
横井　少しおとなしい印象というのがありますね。
濱本　まじめな人が多いのだけど、なにか大きなことをするような人が減ってきたというような意見をよく聞きます。
横井　地域医療に貢献するというのはもちろんいいのですが、それは地域に閉じこもるという意味ではないと思うのです。グローバルに活動して、なお且つ、活動拠点は地域にあるという生き方をしてほしいと思います。
濱本　なるほど。それは大事なことですね。
横井　地域に埋没するというのではなくて。濱本先生もしておられるようにいろいろな研究会を積極的に開くとか、その勉強会の中で当然グローバルな人と交流していくというのもあるでしょうし、自分で研究して外に押し出していく、ただ、臨床の活動拠点は地域にあるよ、というのが僕は本当の地域の医者だと思っています。
　地域においても最前線にいるというのは、医療の最前線という意味だけではなくて医学においても最先端でいる勢いが必要だと思っています。勿論、地域に残ってくれることはとてもハッピーなことなのですけどね。
濱本　先生はご出身はどこですか。
横井　僕は東京なんですよ。ただ、医療情報というのはあまり大きくないので、日本全国合わせても多分大学のスタッフは200～300人くらいしかいないと思います。だから、医療情

報というのは日本全体が一つの医局だくらいに思っています。千葉大を辞めた、香川に戻ったというようには思っていません。

濱本　医局の運営についてはいかがですか。

横井　新システムをどんどん入れて、そのためにネゴシエーションをするというのが院内での作業の大部分を占めています。他には外部予算獲得のための作業ですとか。

濱本　学内学外を問わず、違う部署に出向かれることが多いですか。

横井　かなり多いです。今、情報の統一化の他に、いろいろな新医療機器開発のベースになるような技術を作ろうとして、工学部と一緒に仕事をしています。情報システムというのは安定的に運用できるようになると作業は減ってきて、作る時や、今年度一年間かけて電子カルテの入れ替えを行うのですが、そういう時などが一番作業量が多いですね。

濱本　卒業生に望まれることは何でしょうか。

横井　本当に多くの先生方が学内で医師不足の中でご苦労されているのは重々承知しています。石田先生を始め、多くの方々のご尽力で研修医が増えて、今、V字回復したところですよね。それは本当に素晴らしいことだと思います。更には、グローバルにアピールする力を持ち、他の大学の学生が香川に来たいなと思わせるようなそういう大学にしていくという空気が重要だと思います。卒業しても居たい大学であることもとても重要ですが、実際には外に出て行く医者もたくさんいますよね。出ていった医者が外で立派な仕事をしたら、他大学の人は香川大学ってどんなところだろうと思い、また、この先生が出たところなら行ってもいいなと思わせるというのも重要だなと思います。私自身、今回、大変ありがたいことに香川大学に戻らせていただきましたけれど、戻れなかったとしたら戻れなかったで香川大学出身者として力を発揮して、香川大学、香川医大のやつも頑張ってるなと思わせるように頑張りたいなというのがありましたね。

濱本　同窓会に望むものをお聞かせください。

横井　私が香川に帰る直前に東京で関東支部会に参加しいろんな先生にお会いでき本当に元気付けられました。やはり多くの先生が頑張っておられるところを見るのはインスパイアされるものがあります。それがとても大事なことですね。

濱本　東京は特に活発ですね。

横井　東京医科大の伊藤先生を始め、若い先生もいっぱいいまして大変活気がありました。同門の中で頑張っている人がいるとすごく勇気付けられます。そういう同窓会であってほしいですね。今こんなところにいてこんなに頑張っているんだというのを見聴きすると、自分も頑張ろうという気になります。散らばっていった時に自分は香川大学卒だと自信と誇りを持って出てきてほしいです。僕は香川大学を卒業させてもらって、その前に入学させてもらってとてもありがたかったですし、本当に感謝しています。

人格形成を含めて重大な時期にどの大学にいたか、それは良くも悪くも自分の歴史のかなり大きな１ページですから、それを僕自身は大切にしたいと思います。６年次の時には今は広島大の教授をしておられる石川先生に、「どこで仕事をしたいんだ」と聞かれ、当時、香川は医療情報の大学院も医局もなかったので、「他の大学で大学院のあるところに行きたい、千葉大がよさそうだ」と言ったら、「では頼んでやるわ」とその場で電話をかけて紹介をしていただき、次の週には面接を受けに行きました。先生方には本当にお世話になりました。

濱本　最後に、今後の香川大学の在り方をどうお考えでしょうか。

横井　統合されていいところと悪いところがあって、正直なところ、医学部と他の学部との間には運営体制を含めて何にしても大きな違いがいろいろあります。一括して一つの大学として同じようにやろうというのは多分ちょっと違うのではないかなと思います。医学部の特殊性を変に殺してしまったら、医学部というのは力を失ってしまって、その大学全体のアウトプットが減ることになってしまうのではないのかと懸念します。

濱本　特殊性を認める姿勢が必要ということでしょうか。

横井　スタッフ数にしても病院があることによる収益性にしても、他の学部とは全く違う体系なわけですから、そこに関しての特殊性というのをうまく伸ばすように大学には考えてほしいです。

濱本　まあまあ、そうですね。

横井　逆に医学部自体としては特殊性を主張しながらも、協調性も当然持ってやっていく。とにかく医学部というのは絶対にローカルな大学、ローカルな学部として終わってはいけない学部ですから、そこはきっちりとふまえてone of the国立大学、one of the日本の大学ではなくて、オンリーワンの仕事を出来る大学であってほしいと思います。

濱本　いろいろ広い視野をお持ちであるという印象を受けました。今日はお話がたくさん聞けてどうもありがとうございました。

公衆衛生学
平尾智広教授

日時　2010年７月12日（月）
　　13：00～14：00

濱本　香川には2000年に助手として来られて、３年後に医療管理学の助教授にそれから昨年公衆衛生学の教授になられました。先生は、北海道大学のご出身ということで長い歴史を持つ大学についてはよくご存知かと思われますが、新設医大の香川医大の医学部は30年が経ったような大学になっていますでしょうか。

平尾　30年というものがどうなのかよくわかりませんが、私もこちらに来てから15年くらい経ち、当時に比べたら相当変わったと思います。昔は牧歌的でもう少しゆったりしていました。

濱本　15年といえば半分にあたりますが、前半に比べてここ15年の変貌は大きいですね。独立行政法人化が原因でしょうか。

平尾　法人化や大学統合の影響もあります。また看護学科が併設されて学生数が増え建物が多くなりました。

濱本　大学はどうして北海道を選ばれたのですか。

平尾　高校は香川だったのですが、当時はとにかく遠いところに行きたかったからです。今考えてみるとすごい選び方をしたものだと思います。

濱本　北海道に行く実力だと他の近場にいくらでもいけると

思いますが、その辺が人生の面白いところかもしれませんね。
平尾　北大では医学部ではなくスキー部に入っていました。その分人より長く勉強しましたけど(笑)。
濱本　ここの学生についてはどうですか。
平尾　香川のというよりは今の学生さんの印象になりますが、手際良くまとめるのは上手だとは思いますが、もう少し挑戦的で、リスクテイカーであっても良いような気がします。恐らく今はどこの大学も同じような感じでしょうか。
濱本　今のカリキュラムは相当忙しいのですか。
平尾　国試の時期が早くなっていますし、４年次の最後には共用試験が入っていますので以前よりはタイトになっています。
濱本　公衆衛生の講義はどのような感じですか。
平尾　４年生で行っていますが、現場とのつながりを重視しています。市町村の保健サービスや地域医療の現場を見てもらいながら、講義と連動させるようにしています。座学のみでは実感が湧かないので。
濱本　研究はどのようなことをされていますか。
平尾　私自身は、政策研究といいますか、システム作りとその評価をやってきました。従来からの公衆衛生的な研究としては、メタボリックシンドロームに対する疫学研究、介入研究などを行っています。また、医学部の社会医学系教室として是非コホート研究を行いたいと考えていますので、現在準備を行っているところです。
濱本　政策研究はどういう内容でしょうか。
平尾　いろいろありますが、例えば医療技術、医療施策の評価などがあります。ある医療技術や施策を導入するに当って、質や安全性の面では問題はないか、見込まれる効果はどの程度か、その効果は資源の投入に見合ったものか評価を行います。これらの科学的データを参考に、新技術の導入や施策の具体化が行われます。また医療技術や施策を効率よく適用するための、評価方法、仕組みの提案などを行っています。これらはヘルスサービスリサーチと呼ばれ、欧米では大変盛んなのですが、わが国でもこのような分野の研究者が増えるよう頑張っています。
濱本　卒業後は外科に行かれましたが、もともと公衆衛生的な学問に興味を持たれていたのですか？
平尾　実は全く持っていなかったのです。情けないことに、自分が受けた公衆衛生の先生の名前も覚えていませんでした。もともと国際協力をやりたかったのですが、初期研修が終わった後でアフリカに行く機会があって、奥地での巡回診療を経験しました。帰国後は北大の第一外科へ進んだのですが、ふとある時、たまたま読んだ本にすごいことが書いてあって、それが公衆衛生だったのです。これは勉強しなければと思って外国まで行きました。それ以来公衆衛生をやっています。
濱本　初めは外科医としての国際協力を考えていたのですか。
平尾　そうです。けれどアフリカから帰ってよく考えてみると、どうもこれではいけない、仕組みづくりに取り組むべきだと思いました。当時、公衆衛生という概念もよく理解していなかったのですが、たまたま読んだ本にそのことが書いてあり、それが公衆衛生だったということです。
濱本　ハーバードには公衆衛生のみで行かれたのですか。外科医を辞めて。
平尾　外科は辞めました。公衆衛生でいこうと決めましたから。
濱本　AかBか選択を迫られることは多いのですが、こういう選択はなかなか少ないと思います。とてもきっぱりとされておられますね。
平尾　マスターもらって、世界銀行などの国際機関で働くつもりでした。
濱本　こちらにこられてからは本当に順調に進んでおられますね。教育についてはどのようにお考えでしょうか。
平尾　まず学部学生の教育に一番力を注ぐべきと考えています。やはり人に来てもらわないといけないわけですから、その入り口として教育は重要です。最近の学生さんにも興味を持っている人はいますので、道を作ったり、将来の展望を提示できれば、社会医学を選ぶ人も出てくるのではないでしょうか。
濱本　国際協力などは一つの大きなきっかけになり得ますね。
平尾　発展途上国の国際保健医療に関するIRMというサークルの顧問をやらせていただいていますが、学生さんがすごく熱心に取り組んでいます。もう少し教室の方が落ち着いてきたら、どこかに交流拠点を作りたいと思っています。
濱本　たとえばアフリカとかですか。
平尾　アフリカやアジアが候補ですね。単なる交流ではなくて実務を伴うものを考えています。そういう話をすると学生さんの目が輝くので、是非がんばりたいです。第一、私自身がやりたいですし。
濱本　医学部医学科もしくは香川大学全体にでも結構ですが、望まれるものは何かありますか。
平尾　やはり統合の影響を受けて、いくつかある学部の一つになっている感があります。
濱本　６分の１ですね。
平尾　最初はお互いに歩み寄りにくい部分もあったのですが、そろそろ医学部が大学全体を引っ張っていくくらいの気迫と覚悟を持つべきと考えています。全学部のなかで一番パワーとポテンシャルを持っているのは医学部ですから。
濱本　最後に、我々卒業生に望まれることといえば何でしょうか。
平尾　是非、いつまでも大学のことを思って動いてほしいですね。
濱本　(笑)私なんかはやっているつもりなんですけどね。
平尾　先生、宜しくお願いします。
濱本　確かに意識が薄い人も多いですけどね。
平尾　私のベースは香川にあります。香川にあるものはやはり良いし大変気になるのです。香川大学の足場をしっかり固めて、立派なものにする。そう思う人が多ければ多いほど良いのです。
濱本　それはそうです、パワーになりますからね。
平尾　もう母校に何年も行っていないと言う卒業生にお会いすると、まぁそう言わないで来て下さいよと言って声をかけています。
濱本　知った人が少なくなって敷居が高くなるのですね。
平尾　今後の大学運営には予算削減の可能性なども考えられ若干の危機感もあります。医学部全体で、学外にいらっしゃる卒業生の方も思いを一つにして、発展させていければと期待しています。
濱本　お忙しいところありがとうございました。大変楽しかったです。今後とも宜しくお願いします。

トロント大学留学記

後藤　正司
（平成11年卒）

トロントのスカイライン（トロント アイランドから）

2006年11月から2009年３月までカナダのトロント大学、トロント総合病院の胸部外科に留学させて頂きましたので、留学記をレポートさせて頂きます。

トロントはカナダ国オンタリオ州の州都で、五大湖の一つオンタリオ湖の湖畔（北岸）に位置し、富良野とほぼ同じ緯度にあります。ナイアガラの滝まで約70km、カナダの首都オタワまでは約450kmの距離にありカナダでは一番busyな街とされています。人口は周辺エリアを含めたグレートトロント（GTA）で約500万、その約半分が移民というマルチカルチャーな都市です。

トロント総合病院は、トロントのダウンタウンのほぼ中央、ディスカバリー地区と呼ばれるエリアにあります。このエリアには、プリンセス・マーガレット病院、トロント小児病院、マウント・サイナイ病院、セント・マイケルズ病院、ウーマンズ・カッレッジ病院などの医療・研究機関が集中し、私の所属していたラボは、それらの病院群の各研究室が入居しているToronto Medical Discovery Tower（TMDT）という、たいそうな名前のビルの一角にありました。ビル内はさながら研究室のデパートのような感じで、ちょいとビル内を歩けば、その道の専門家からアドバイスをもらえる環境でした。私の研究テーマは、細胞治療による気道再生と、肺移植後の慢性拒絶の制御でしたが、今回は研究以外のことを少しレポートしたいと思います。

トロントでの一日は、コーヒーショップに並ぶことから始まります。ラボに着くと、同僚からまず声をかけられるのですが、コーヒーショップにはすでに長蛇の列が出来ています。一番よく並んだのがTim Hortonsのコーヒー。決して本格的とはいえないコーヒーなのになぜか人気で、ドーナッツやベーグル、バーガーにヨーグルトも売られています。ちなみにコーヒーの注文の仕方には少し特徴があって、サイズを先に言って、クリームと砂糖の量を言います。ミディアムサイズのコーヒーにクリーム２と砂糖２を頼むときは「Medium, double, double」となるんですが、後半はどう聞いても「ダボダボ」に聞こえます。クリームじゃなくてミルクを入れてとか、砂糖は４つとか、量はmediumだけどlargeのカップに入れてとかもOKで、なんだか香川のうどん屋での注文に似ています。

生活のペースですが、ラボの内外を問わず、かなりゆっくりで、とかく「待つ」ことが多いです。何か頼んでも、期日通りにものが出来たり、届いたりすることはまずありません。抗体や試薬、機械の修理、書類、台所の修繕、ケーブルテレビの取り付け、荷物の宅配などなど、まぁ待つことばかりです。役所の窓口でも、「ここには、２週間以内に役所から書類が届くと書いてあるが、きっかり２週間ってことはないから少し遅れても慌てないように」などと真顔で言われるし、窓口に長蛇の列ができていても、窓口の担当者は平気で仲間と談笑しながらコーヒーを飲んで休憩したりしています。最初のうちは、不安と不満がいっぱいでしたが、そのうちそんな風景にも慣れ、待つのに特に忍耐を必要としなくなりました。こんなペースで社会が回ってい

左上：胸部外科のバイブル「Pearson's Thoracic Surgery」の著者、Dr. Pearsonと。右上：肺移植を世界で初めて成功させたDr. Cooperと。左下：胸部外科の世界的リーダーのDr. Pattersonと。右下：大ボスDr. Keshavjee（右）、ボスのDr. Waddell（中央）、横見瀬先生と。

ラボのメンバーと

けるんだという驚きとともに、それなりに幸せそうな社会をみると、客の過剰な要求とそれに対応した細やかなサービスという日本のサイクルは、お互いに疲弊し、なんだか誰も幸せになってないような気さえしてきました。

医療についてですが、オンタリオ州での医療は、基本的に全て公的保険でカバーされ無料です。薬代と歯科診療は公的保険ではカバーされないので、民間の保険を「買い」ます。「(専門医のいる総合)病院」への受診は制限され、クリニックからの紹介で専門医に診てもらうまでは忍耐と時間が必要です。クリニックの予約には１－３週間かかることが多いため、たいていの場合は市販薬で済ませます。ちなみに救急車はすぐにはやってきますが、ERに着いてから医師に会うまでの時間は長く、通常３－４時間は待たされます。世界最高水準できめ細やかな医療を、フリーアクセスで享受できる日本の患者さんは本当に幸せだと実感しました。

日常の生活で、日本と大きく違うなと感じたのは返品の自由さです。パッケージを開けていても、使用していても、レシートさえあれば返品は可能です。故障が多くて返品が多いんだと思うんですが、「気に入らない」などの理由でもOKのようです。Canadian TireというDAIKI(旧DIK)みたいなお店なんかは、１年以内は返品・交換無料なんですが、返品カウンターの列がレジの列より長い時があります。売る方も故障するのが前提の様で、ダメなら交換しちゃいなよ、的な態度です。ちなみに、我が家の掃除機は１年に２回新品と交換になりました。

あと、トロントを最も特徴づけるのはdiversityでしょうか。移民が多いため、ラボでも街中でも色々な肌の色や言葉を目にし耳にします。それぞれに地域、民族、宗教など多様な背景を持っているため、細かな英語の表現方法であったり、挨拶の仕方であったり、社会的、構造的な差別に対して、「politically correct」であることにそれなりに皆が気を遣っています。また、各コミュニティでは、色々なイベントがあり、日本ではなかなか知り得ない文化や民俗を少しだけ垣間見ることができて非常に新鮮な経験でした。

カナダで暮らしてみて、女性や子供、社会的弱者に対する配慮、自分とは異なるものに対するある程度の寛容さ、今までの人生の中でちょっと足りてなかったなと気づかされました。あとは、日本が豊かで恵まれた国であることでしょうか。日本で生活していると、その豊かさがあまり実感できないのですが、それは、どこかに見落としている幸せがあるんだと感じました。短い期間でしたが、異文化の中での生活は、苦労以上の新しい発見と、再発見があり、いい経験になったと思います。

最後になりましたが、この留学の機会を与えて下さった呼吸器・乳腺内分泌外科、横見瀬教授と、その間支えて頂いた医局員の先生方、また留学に際してご援助を頂きました讃樹會会員の先生方に厚く御礼を申し上げます。留学で得たものを、少しでも還元できるようにこれからも頑張って行きたいと思います。ありがとうございました。

極北にて妻と

国外留学助成金公募のお知らせ

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

讃樹會では、本学の発展に寄与することを目的として、本学研究者の国外留学に対して以下の要領で助成いたします。

対　　象：香川大学医学部医学科同窓会正会員の６ヶ月以上の国外留学
助 成 額：年２回。１回を数件程度、総額500千円以内。(下記締切分対象)
申請方法：所定の申請書（HPからダウンロード、又は同窓会事務局に申請して下さい。）
締め切り：平成22年度第２回……平成22年９月末日　　平成23年度第１回……平成23年３月末日
提 出 先：〒761－0793　香川県木田郡三木町池戸1750－1
TEL&FAX／(087) 840－2291　　E-mail／dousou@med.kagawa-u.ac.jp
審査方法：学術局において書類審査を行い、理事会において採否を決定する。

Report of going abroad to study

①学習状況について　②生活状況について　③後輩へのアドバイス

St George's, University of London

6年　大西紗映子

①　私はSt George's Hospitalの循環器内科で臨床実習を行いました。この１カ月は毎日自分でスケジュールを組み、戸惑うこともありましたが、自分の学びたいことを学べるというのはかなり刺激的で、とても楽しかったです。

病棟で医師と回診をしたり、患者さんの問診等を行ったほか、外来やカテーテル室での見学を行いました。またほかの病院でのBed Side Teachingに参加しました。そのほかに私は循環器分野の救急疾患がみたいと希望し、救急でも数日間実習させてもらいました。

この実習を通して感じたことはたくさんありますが、一番強く感じたのは、自分の臨床能力、つまり患者さんの診察をして、そこから病態をどう考えていくか、という能力の低さでした。ここで少しでもその能力を身につけようと、１か月間、何度も実践を重ねました。これからも、自分の臨床能力を高める努力を日々怠らないようにしたいと思います。

②　1ヵ月間、St George'sの寮で生活をし、かなり快適でした。平日は17時から18時半の間に実習が終了した後、寮に帰り、日記を書いたりその日の復習をしていました。

私は2007年の夏に１ヵ月間、ブルネイに留学させていただいたのですが、その時の友人が、今St George'sで勉強しています。彼らは毎週末遊びに誘ってくれ新たな友人達との出会いもありました。私が実習を終え、日本へ帰る前日の夜には、総勢20名近くでお別れ会も開いてくれて、とても感動しました。

循環器内科の病棟にて、お世話になったドクター、パラとナビールと一緒に

また2007年のブルネイ留学の際、St George'sのProfessor Peter McCrorieにもお会いする機会がありました。ロンドンにいる間にも２回お会いすることができ、変わらぬ笑顔で、実習を楽しみなさいと励ましてくださいました。

イギリスで、たくさんの本当に素晴らしい友人達と出会うことができました。彼らとのつながりをこれからも人生においてずっと大切にしていきたいと思っています。

③　私がこの留学で必要だと感じたのは、大きく挙げると英語力、医学的知識、積極性の３つです。英語力は当然ながら、しかし英語がしゃべれても内容がともなわなければ意味がないので、医学的知識をしっかり身につけ、そして自分から発信していく積極性をもって実習に臨むことが必要と感じました。

マクローリー教授とロンドン大学に留学した３名（左から鏑木、二宮、大西）

このレポートでは書ききれないほど、１か月という短い間でも、たくさんのことを知り、感じ、考えました。本当に素晴らしい経験をさせていただきました。いつも応援してくれた家族や友人、ご指導、ご支援くださいました徳田先生、阪本先生はじめ諸先生方、同窓会のみなさま、本当にありがとうございました。またロンドンでの留学中にご指導くださったProfessor McCrorie、循環器内科のDr.Lim、Dr.Royをはじめスタッフの方々、そして友人達にも心から感謝しています。たくさんの感謝の気持ちをこめて、この報告書を、締めくくりたいと思います。

6年　二宮　実穂

同窓会の皆様へ

この度はLondon大学St George's医学校での留学の資金を助成して頂き、誠にありがとうございました。歴史と実績を兼ね備えた当大学での研修を終え、振り返ってみれば毎日新たな発見に溢れた素晴らしい５週間でした。医学的な知識や技能だけでなく、留学をしたからこそ得られたものの大きさは測り知れません。以下に私が５週間を通じて学び、経験したことをご報告させて頂きます。

朝カンファレンスにて

①　私が研修をさせて頂いたDepartment of Renal Medicine（腎臓科）は大変雰囲気の良い科でした。主な研修内容は、朝カンファレンス、回診・総回診、X線読影指導、ランチョンセミナー、外来見学、ベッドサ

St George's校の3年生と

イド実習、腎移植手術見学、問診・身体所見の実践とその発表でした。教育熱心な先生方が多く、他科よりティーチングに充てられる時間が多かったように思います。朝カンファレンスでは医師だけでなく看護師、ソーシャル・ワーカー、栄養士、心理療法士も参加していました。一人の患者を多面的に見つめることで最良の医療を提供しようという態度に、真のチーム医療を見た気がします。

イギリスでは日本よりも問診及び身体所見が重視されています。大学のカリキュラムも１年次から病棟実習が組み込まれており、そうして学んできた彼らの自発性・実践的技能は大変レベルが高いものでした。

また、イギリスが多民族国家と聞いてはいましたが、腎臓科のチーム、患者さん、学生…どこを見渡しても純イギリス人の割合は半分かそれ以下だったように思います。異国に住み見聞を広めるため、高い教育を受けるため、先祖が移民だったため、自然災害・内戦から逃れるため等々、様々な理由を胸に世界中から人が集まっていました。そのような環境に身を置いて異なった文化背景を持つ人々と交流できた経験は、何事にも代えがたい宝です。

他科で実習をさせて頂く機会もありました。学生と夜間よく訪れていた救急科では主に問診と手技を学び、また感染症科では、今まで教科書でしか見ることのなかった疾患を抱えた患者さん達と実際に接するという貴重な経験をさせて頂きました。

自分のための詳細なスケジュールは組まれていませんが、やる気を示せばどこに行っても受け入れてもらえる、積極的であればあるほど得られるものが多い、という自発性を刺激する研修でした。

②　大学病院から徒歩15分程の学生寮の個室で生活をしました。入寮者は主に１年生と留学生で、キッチンは共同です。建物のセキュリティがかなりしっかりしており、事務の方も24時間体制でしたので安心して過ごすことが出来ました。ただ寮外の夜間の一人歩きはお勧めできません。地下鉄（tube）がとても発達しているので移動には困りませんでしたが、やはり帰りが遅くなる際はタクシーを利用するのが無難かと思います。

物価は買う場所によりけりです。中心街で買い物をすれば何でも高く、郊外で買い物をすると何でも安いです（移民が多いからです）。

食事は毎日外食をしていると金銭的負担になりますので、友達に和食を振る舞うなどを含め、概して自炊が多かったです。

週末は歴史に溢れる街々を旅し、その土地の風を感じながら翌週の実習に備えて英気を養っていました。

③　少しでも興味があれば、思い切って挑戦してみて下さい。いつもの環境の外にあるものに触れた時に得られるものは測り知れません。特に国際化の時代に生きている今、他を知り視野を広げることは大きな強みになります。また、自分が何者なのか、自分が本当にしたいことは何なのかなど、自己を見つめ直す良い機会にもなると思います。心を開いて、好奇心を持って、目的意識もしっかり持って、沢山のものを得て下さい。Go get it!

6年　鏑木　直人

①　私はGP（総合内科）で５週間実習させていただいた。GPといってもGPクリニックは大学病院にはなく、私の担当をしてくださった先生が外部のGPクリニックに行く際に同行させていただく以外は主にSt George's HospitalのA&E（救急）の病棟で過ごしていた。A&Eでは毎朝回診があり、新しく入院した患者のclerking、必要だと思われる検査のオーダーや採血、静脈ラインの確保などの業務を医師が学生に指示する。学生はその指示に従って業務をこなしていく。自分もその中に混じり、日本ではできなかった採血といった手技や身体診察を行い、doctorにプレゼンテーションし、書いたカルテを採点してもらうということを繰り返し行った。A&Eは当然だが毎日のように患者が入れ替わる。そのため自分が興味を持てばいくらでも問診や身体診察ができ、Doctorにプレゼンテーションすることでフィードバックが得られるので大変勉強になった。

また、毎週行われるBed Side Teachingでは実際の患者さんを目の前にして「この症状の原因になりうる臓器は？」「その臓器が原因であることを確かめるためにどんな身体診察をするか？」「実際してみて、どんな所見が得られたか？」など次々と質問される。自分は言語の壁もあって所見を述べるところで大変苦労したが、今までにない系統だった診察の仕方に感銘を受けると同時に、これを繰り返せば相当の臨床能力を身につけられると感じた。

このように日本にいるとき以上に身体診察を数多くこなし、英語でコミュニケーションをとることは自分の視野を広げると同時に、自分の臨床医としてのレベルを高めたいというモチベーションを大いに刺激された。

A&Eにて

②　私はSt George'sの寮であるHorton Hallというところに住まわせてもらったが、２年前にできたばかりというとてもきれいな建物で、部屋にはインターネット接続、電話、バストイレ付と非常に快適であった。ここから病院までは歩いて約20分、バスだと５分くらいである。同じフラットにはSt George'sの学生が住んでおり、ここでも友達を得ることができた。宿泊料は一泊£15で、全部で£570かかった。また、寮では食事がついていないので、自炊するか外食しな

ければならなかった。外食すると一回の食事で£５～10くらいかかるので、なるべく自炊するようにしていた。金銭的には多少辛かったが、生活環境はとても充実していて快適であったと思う。
③　これからSt George'sで勉強しようと思う学生には、何をしたいかしっかり目標を持つこと、少しでも医学と英語の能力を上げておくこと、そして自分からやりたいことをやりにいくという挑戦心を持ってほしいと思う。St George'sでは自分からやりたいと言わないと何もやらせてもらえない。しかしやりたいと言えばたいていのことができてしまう。だからこそ、イギリスで自分が何を勉強したいかを考え、イギリスについたら自分がやりたいこと、知りたいことにどんどんチャレンジしてほしいと思う。そしてそのためにも、少しでも英語力と医学の知識を蓄えていってほしい。

Newcastle　University

６年　原　　彩子

①　ニューキャッスル大学で、私は呼吸器内科、小児科、感染症内科の３科を各２週間ずつまわって勉強させてもらった。呼吸器内科では、主に病棟におり、医療面接や身体診察、採血、静脈ルート確保、カルテ記載などをさせてもらった。外来はCystic Fibrosis外来と結核外来を希望し、見学させてもらった。研修医の先生についてまわり、できそうなことは何でもやらせてもらった。研修医の先生が途中２日ほど循環器内科にまわっていたので、そちらも勉強させてもらった。小児科では、医療面接のほか、小児外科の講義を受けたり、小児腫瘍科の外来を見学させてもらったりした。また３年生の学生と共に、講義に出席したり、ニューキャッスルの小児特別学校へ見学に行かせてもらったりもした。小児救急にも行き、オンコールに入らせてもらった。先生たちはとても忙しく、なかなか話しかけることが難しかったが、鎌状赤血球性貧血のクリーゼといった日本でみたことのない疾患など多くの症例をみることができて勉強になった。感染症内科では、ミーティングに毎日参加し、医療面接や身体診察も１日２～３件とらせてもらった。最終クールの科だったので、これまで学んだことの総まとめのつもりで、回診時に患者さんに関するプレゼンテーションもさせてもらった。外来も見学した。各科でそれぞれ医療面接や身体診察の内容が異なり、またできることも違ったので、複数の科をまわれたことは、非常にいい勉強になった。特にイギリスでは１年生の時からOSCEがあり、医療面接や身体診察といった臨床能力を非常に重視しているので、これらをしっかり学ぶことができてよかった。毎日さまざまなことをやらせてもらい、とても充実した臨床実習を行うことができたと思う。
②　留学期間中は大学の寮を借りて過ごした。洗面台つきの個室で、お風呂やトイレ、台所は共同だった。朝食、夕食がついていた。ニューキャッスル大学の１年生用の寮らしく、にぎやかだが、掃除な

呼吸器内科の先生たちとDoctor's officeにて

ども定期的に行ってくれるのでよかった。徒歩圏内に地下鉄の駅や大型スーパーマーケット、ショッピングセンターなどがあり、生活するには便利な立地だった。病院はRVI, Newcastle General Hospital, Freeman Hospitalの３つがあり、RVIまでは徒歩10分程度、他の２つの病院へはRVIから送迎バスがでているので近くてよかった。
③　イギリスでは、黙っていると意見がないとみなされてずっと放っておかれるので、とにかくやりたいことをどんどん伝えていくことが大切だと思う。やりたいといえば、ほとんど何でもやらせてくれる。少しでも多くのことを学ぶつもりで積極的に取り組めば、とても充実した留学生活を送ることができると思う。

６年　松島　由香

①　2010年4月12日から2010年５月21日までの６週間、英国の医学部での臨床実習を経験するチャンスに恵まれました。実習内容は、ニューキャッスル大学医学部附属病院にある全ての診療科から３つ選ぶことができ、私は、感染症科、GP（General Practice）、皮膚科を選択しました。感染症科とGPは日本には存在しない診療科であるため経験してみたかったということと、皮膚科は将来自分が目指している科なので、選択しました。実際に実習を受けてみて一番驚いたことは、イギリスの医学生は非常に臨床能力が高く、学生であるにもかかわらず信頼されているという点です。イギリスには看護師と医師の中間のような仕事をする看護師がおり、軽傷の外来患者さんを、簡単な疾患なら処置や薬剤の処方をし、難しいようなら適切な診療科の医師に紹介する、という業務を行っています。一度その方に呼ばれて、患者さんの主訴と皮疹を提示され、「What's this?（診断は何？）」と聞かれ、私は日本での実習のようなつもりで、単に学生の教育目的で症例提示してくれているものと思い、軽い気持ちで「Shingles.（帯状疱疹です。）」と答えました。すると彼女は「私もそうではないかと思ったのだけれど、実際に見るのは初めてなの、助

かったわ！」と言ってなんとアシクロビルを処方していました。学生の診断がこれほど信頼されるとは日本では考えられません。英語しか通じない環境で、これ程の重大な責任を背負って実習をしているのだ、という意識が深く芽生えて、日本での普段の実習よりも何倍も集中して臨床実習に取り組むことができ、短期間でしたが、非常に意味のある実習をすることができました。

②　住んでいた場所は、大学病院から徒歩５分くらいにある寮で、朝晩の食事が付いていて、インターネットも完備されている、とても暮らしやすい所でした。ニューキャッスルの中心街にも徒歩15分程度で行ける立地です。ニューキャッスルは予想したよりも栄えていて、位置からしても、日本で言うと仙台のような都市で、とても楽しく過ごせます。ロンドンまで飛行機で１時間、6000円程度で行けるので、週末は、ロンドンに行ったり、また、ロンドンからヨーロッパの各都市へ簡単に行くことができるので、実習以外でも、見聞を広めたり、有意義な時間を過ごすことができます。私は、実習中の週末などを利用して、わずか約６週間の期間で、ロンドン３回、パリ２回、ニース・モナコを１回訪れ、史跡、自然、街並、美術館、博物館などに足を運ぶことができました。

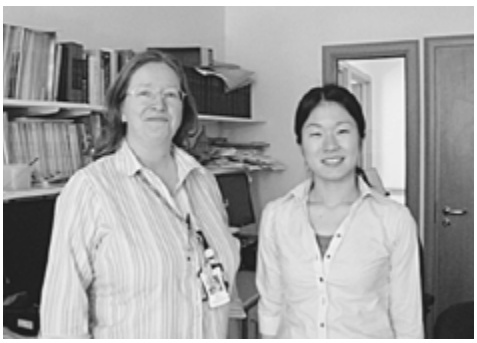
③　イギリスの医学部には色々な国からの留学生がいて、学生のレベルも高く、医学を実習も含めてすべて英語で体験でき、共通の言語としての英語の重要性などに改めて気付かされたりと、日本だけにいるのではとても受けられない良い刺激を受けることができ、今までの自分の視野の狭さを痛感できます。休日は一部運休してしまうロンドンの地下鉄、５時には閉まってしまうお店、レディファーストな英国紳士(10代のかっこいい大学生でもです)、美しい芝生が広がる広大な公園、世界屈指の美術館で当たり前のように社会科見学する小学生、大学病院で先生に代わってスラスラとカルテを書く医学生、どれをとっても必見です。留学のチャンスを手に入れたら、是非、これらを目の当たりにして、公私にわたって今後の人生に役立ててください。

６年　石田　ゆみ

①　私は４月12日～５月21日の６週間、イギリスのニューキャッスル大学で臨床研修を行いました。２週間ずつ３科（一般内科、感染症科、小児外科）にて研修しました。まず、学習の事前準備は単語と医療面接の練習を半年前くらいから始めました。実際にイギリス滞在中は大学の図書館でその日やった内容の復習をしていました。ニューキャッスル大学の医学部図書館には学生のテキスト専用のコーナーがあり、そこでほとんどのものは揃いました。実習中のスケジュールは大まかに決まっているのですが、実際は自分がやりたいと思ったことを先生方に伝えて積極的に参加するという形でした。総合内科では、救急とＧＰの診療所に研修に行きました。一日の流れは３，４年の実習生と一緒に講義に参加したり、外来見学をしたり、病棟で身体診察や医療面接の練習をして症例発表をしたりと盛りだくさんでした。一日の復習をして、単語や実習で見た症例をチェックしていました。

スケジュール／１週目はNewcastle General Hospitalにて救急実習：Walk in centreとは歩いてきた患者さんの救急でNurse Practitionerが診療をしています。打撲や捻挫が多く、整形外科的な身体診察を学ぶことが出来ました。A&E（Accident & Emergency）は救急科で、救急現場でのエコーの講義を受けました。

２週目はGPクリニックで実習：私の見学したGPでは、６人の医師が共同経営をしていました。それぞれの先生の外来を見学したり、訪問看護の見学に出かけたりと地域の中での医師の役割について学びました。



小児外科consultantのLowson先生と私

感染症科（２週間）：感染症科ではランチタイム会議がほぼ毎日あり、病院の医師や外部から招いてきた医師が講義を行っていました。病棟実習ではHIV患者さんや髄膜炎患者さんに医療面接、身体診察をして、情報をまとめた後それを担当医に症例発表しました。感染症科では毎日新患者さんの医療面接をしたので身体診察の教科書が役に立ちました。

小児外科（２週間）：小児外科ではほとんどの手術に手洗いで入らせてもらいました。医療面接実習では患児の両親に話を聞いて、その後まとめを発表します。その際にどの病気が疑われるか、またその理由を考えながら鑑別疾患をあげる練習をしました。

②　生活は寮に空き部屋があったので、大学の前のCastle Leazes Hallsという寮で住んでいました。平日１泊２食付でお昼ご飯はサンドイッチを作って持っていっていました。部屋は個室で勉強机と洗面所つきで、個人用のインターネットケーブルがあったので便利でした。台所とシャワー、洗濯機は共同で24時間使用可能でした。４～５月のニューキャッスルは寒いですが夜の21～22時まで陽が照っていますので、実習で遅くなっても明るいうちに帰れるのがよかったです。

③　実習のはじめは言葉が通じなくてもどかしいことが何度もありました。しかし諦めずに聞き返したり、再確認したりを繰り返していると必ず耳は慣れてきますので、留学前の準備は単語をできるだけ増やしていくこと、留学中は自信を持って積極的に行くこと、が大事だと思います。また、国民性の違いですがイギリスでは自己主張することが何をするにも大事だと感じました。実習中はもちろんのこと、寮の生活、公共交通機関を使うとき、など待っていても誰も助けてくれません。自分が何をやりたいかを相手にはっきりと伝えることが大事だと思うのでこれから留学する学生さんも是非積極的に頑張ってください。

今回の実習を通して一番印象に残ったのは、イギリスの医師と患者の関係でした。患者さんは病気に対して興味を持ち、治療に対して積極的です。その分医師にたくさん質問しますし、医師も患者さんに細かく説明します。私も将来は患者さんとそのような関係を築ける医師になりたいです。

支援事業報告

広がる国際交流支援事業　―提携校からの来学者も対象に―

Ms.Anabel Stenzel& Ms.Isabel Stenzel

同窓会では、国際交流推進事業として平成19年から短期留学の学生への助成を続けているが、それに加えて、提携校からの来学者及び短期留学者も支援の対象とすることが、昨年の理事会で決定した。以来、事業要項に則り支援を行っており、双方向の国際交流に寄与する体制となっている。

具体的には、来日したゲストのもてなしを目的とした、例えば観光地巡り等の学生主導の企画や、記念講演会後の懇親会、記念品等の経費援助が主な内容となっている。

本年４月から５月にかけては、ブルネイ・ダルサラーム国健康省のDr Elizabeth Chong（４月９日）、膵嚢胞線維症を肺移植治療で克服したミラクルツインズの特別講演（５月17日）、ロンドン大学セントジョージ医学校ピーターマックローリー教授（５月25日）の来学の際に、支援を行った。

Dr.Elizabeth Chong

Professor Peter McCrorie

研修医勧誘活動協力　―年間を通して、応援します―

掲示版と松原修司副センター長

同窓会の研修医協力事業は、さまざまに展開されている卒後臨床研修センターのイベントに際して、軽食代、会場費や経費の一部を、後方支援するという形で、現在協力している。具体的には、これまでも紹介してきたように、年度初めの研修医歓迎会、春と秋の５,６年生を対象に行う研修医プログラムに関する懇談会、夏の指導医講習会、研修プログラム個別説明会等の開催に当たって、少しでも参加者数が増え、また、参加者の満足度が高まるよう、予算化し、年間を通して執行している。

去る５月24日の2011年MANDEGAN（研修プログラム）の説明会が行われるにあたっては、掲示板の電飾化が考案され、経費の一部協力に同窓会として応じた。開催当日、一人でも多くの学生に開催を周知し、懇談会に足を運んでもらうように常にきめ細かく工夫するセンターの熱意が、LEDとなって臨床講義棟を照らしていた。

PHOTO

３月24日　卒業式壮行会＆謝恩会
香川大学医学科22期生103名が卒業しました。

22年度Outstanding Teacher of the Yearは、横見瀬裕保教授に

讃樹會会長代理として卒業生に寄附及び卒業記念品目録を贈呈する岡野圭一先生

4月5日　入学式
香川大学入学者は全体で1700名。この日、医学部は169名がスタートを切りました。

幸町の本学で入学式を終え、医学部へ移動した新入生。臨床講義棟にて

編集後記

記録的な暑さで、脳が沸騰しそうな平成22年の夏である。ねじれ国会も暑苦しい。病棟カンファレンスの後期研修医のプレゼンの中で、「患者は２、30年前に、当院で、PTMCを受けた方で・・・」、というのを聞いた。わが附属病院は昭和58年（1983年）の開院である。30年前には病院はなかったが、母校出身であっても、若い医者にすれば、２、30年前という表現も無理のないほどの存在なのだろう。その附属病院の再開発計画が、政権交代・事業仕分けの荒波にも耐え、着実に進んでいる。工事期間中の仮設駐車場を野球グラウンドに作るという暴挙は野球部を中心とした学生達の強い反対により回避されたが、これは、再開発が具体的な段階にあることを示すエピソードでもある。新病棟については本号特集の河野雅和再開発担当副院長の記事に注目されたい。この再開発により、患者様や働く我々にとって理想的で魅力的な環境が讃岐の丘に用意される。母校の発展は同窓にとって励みになるであろうし、進化した附属病院は、そこで腕を上げ、医療医学の発展のために貢献できる人材の豊かな源泉となることが期待される。もう一つの特集では、母校の新任教授による同窓会創立25周年記念座談会の様子を掲載した。讃樹會の今後の発展を左右するであろう彼らの同窓会に対する思いを読みとって頂きたい。さらに新企画として、香川大学医師会が会報に載せている「10年後の私は」のフォローアップを開始した。これは、同医師会長千田彰一教授のご協力により実現したが、本号では当院消化器外科の岡野先生からご寄稿いただいた。10年前との対比が面白い。また、恒例のごとく、内外の新任教授にもご挨拶・ご紹介をご寄稿いただいた。各種支援事業についての報告も充実しており、讃樹會が母校および同窓の発展に大きく貢献していることが理解いただけると思う。

私事、編集子は今回をもって広報局長を免じられ、学術局に異動となった。会員各位や執行部に支えられながら、同窓会報の発行に関与させていただいたことに感謝したい。とはいっても、この会報の編集も事務局の柚山稲子女史が殆ど一人で進めてくれている。無事に任期を全うできたのも、彼女の誠実で綿密な仕事ぶりのお陰である。この場を借りてお礼を申し上げたい。この会報が、同窓生の拠りどころとして永く愛読されることを祈りつつ編集後記を結びたい。

平成22年８月13日　讃樹會広報局長　大森浩二

事務局からのお知らせ

▶第9回 関東支部会を開催します。

【日時】 平成22年11月20日（土）　19：00

【場所】 インド料理　ラージ
東京都千代田区丸の内1－5－1　新丸の内ビルディング５Ｆ
（東京駅から徒歩2分）　TEL／03－5224－8080

【開催についての問合せ先】 世話役：内藤宗和（H14年卒）
東京医科大学 人体構造学講座　TEL／03－3351－6141

▶5年ぶりに会員名簿を作成する予定です。（発行予定　H23年2月）

終生会員には無条件で配布しますが、終生会員以外は名簿配布希望の申し込みが必要です。料金は無料です。申込みが無い場合は配布しませんので、ご注意ください。尚、５年間会費未納者には配布できません。

【申込方法】 今回、同封されている申込用紙（変更届と併用）でお申し込み下さい。

▶HPをリニューアルしました。　http://www.kms.ac.jp/~dousou/

香川大学

「お帰りなさい!母校に」

第２回ホームカミングデー参加者募集！

香川大学と香川大学同窓会連合会では、卒業生や教職員OBの方々をお招きして第2回ホームカミングデーを開催致します。お誘い合わせの上ふるってご参加下さい。懐かしいあの頃へタイムスリップしてみませんか?

2010.10.30（土）

9:00 ～18:30

【10.30(土)～11.1(月)大学祭】期間中の開催

歓迎式典
特別講演
幸町キャンパス散策
学部キャンパスツアー
懇親パーティ

多数の企画をご用意しています

【お申し込み・お問い合わせ】
香川大学経営管理室総務グループ
TEL：087（832）1012

診療科だより　香川大学医学部附属病院　麻酔・ペインクリニック科の紹介

副科長（講師）　中條　浩介

▶概要

当科では、白神豪太郎教授以下、講師３名、助教７名(大学院生１名)、病院助教３名、医員２名、非常勤講師２名で臨床・教育・研究に携わっています。当科は、①麻酔・周術期管理医学、②集中治療医学、③疼痛医学を主に担当する診療科です。また、院内発生の救命蘇生措置を必要とする患者さんにも対応しており、その診療範囲は非常に広範にわたっています。いわゆる「臓器別」の診療科を縦糸とするならば、当科の担当する分野は、放射線部門や病理部門などとともに横糸を構成する部門であり、急性期病院として高度な医療を提供するためには必要不可欠な部門です。

▶臨床

１)麻酔･周術期管理医学部門

手術件数は年々増加し、2009年は約4800件の手術が行われ、うち約3000件が麻酔科管理となっています。近年、高齢者や多くの術前合併症を有する症例が急増し、生体腎移植症例の増加もあり、関連各科との緊密な連携、緻密な麻酔･周術期管理が要求されています。そのため、基本的に待機手術例は術前外来での診察を行い、全例に術後回診･術後急性痛管理を行っています。近年、超音波ガイド下末梢神経ブロックを積極的に取り入れ、従来の持続硬膜外鎮痛、自己調節鎮痛(PCA)と併せ術後鎮痛を励行しています。

２)集中治療医学部門

集中治療部は、急性期管理を担う中央部門の一翼として診療を行っています。入室患者の背景は、大侵襲手術、重症患者手術、急性臓器不全、敗血症などであり、2009年は247例の患者さんを受け入れています。今後、病院再開発に伴うICUベッドの増床により、さらに医療サービスの幅を広げていきたいと考えています。

３)疼痛医学部門

腰下肢痛や帯状疱疹後神経痛などの慢性疼痛患者さんを対象とするペインクリニック外来では、薬物治療、超音波ガイドを主体とした神経ブロック、脊髄刺激療法、漢方薬･アロマテラピーなどを組み合わせた治療を行っています。また、院内緩和ケアチームの活動にも参画し、主としてがん性疼痛の治療に取り組んでいます。

▶教育

ポリクリ実習では、２週間の臨床実習中、各学生は１名の担当医師に専属しマンツーマンで麻酔・周術期管理について「熱血」指導を受けます。その際、既習の基礎医学的知識と関連づけるよう配慮しています。その他、学生は救命蘇生措置のシミュレーション訓練、ICU･ペインクリニック外来実習、自主研究発表などを行っています。また、研修医に対しては、麻酔科研修プログラムとして１年目に必修1.5ヶ月、２年目に選択科目３ヶ月のコースを設定しています。担当専門医とペアを組みマンツーマンで「熱血指導」を受けます。

▶研究

１)麻酔薬･鎮痛薬の薬理学的検討

麻酔薬・鎮痛薬の脳発達、記憶、学習などへの作用およびそれらの遺伝子背景による違いを行動学的、免疫組織学および電気生理学的手法を用いて研究しています。臨床研究では、薬剤の呼吸循環系、神経・内分泌・免疫系などへの影響を検討しています。

２)侵襲反応機構の解析とその制御

侵襲時の生体応答機構を解析しその制御方法の開発を行い、手術患者の予後改善をめざすことが主要な研究目標です。基礎的研究として、虚血再灌流や敗血症時の臓器障害の機序の解明と治療法／臓器保護法の検討を行っています。また、低酸素応答や組織酸素代謝の研究を行っています。臨床研究では、手術侵襲時の生体応答、それらの麻酔･周術期管理方法による相違、新しい侵襲指標などについて研究しています。

３)疼痛発症機構の解析とその制御

侵襲反応の一つとしての急性痛、疾患そのものである慢性痛の制御(緩和)方法の開発、改良により患者QOLの改善を目指しています。臨床的研究では、鎮痛方法の違いによる生体応答への影響、短期･長期予後への影響などを検討しています。

▶今後の展望

近い将来、本院再開発に伴った手術、集中治療、疼痛･緩和医療部門の一層の充実が要請されるものと思われます。それらに応えるため、教室員が一丸となり頑張ってゆきたいと思います。同時に、魅力的な診療科であり続けることを目指し、多くの若手麻酔科医をリクルートし、育成していきたいと考えています。