



大きな虹に包まれた母校キャンパス（2010年12月撮影）

讃 樹 會

平成23年2月1日発行

CONTENTS

- 02 年頭所感
- 03 理事長就任挨拶
- 04 同窓生教授就任挨拶
- 08 市民公開講座開催報告
- 10 ニュースの窓
- 12 研究助成金・研究奨励金 受賞の言葉／公募
- 14 国外留学助成金 留学レポート／公募
- 17 理事会議事録
- 18 支援事業
卒後臨床研修／学生ACLS勉強会／国際交流
- 22 Series教授の横顔
- 26 「10年後の私」の10年後
- 28 支部会・懇親会
- 32 追悼
- 34 学生の短期留学／訪問報告
- 38 医学部祭を終えて
- 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 高橋 則尋
編集人 舩形 尚
印刷所 ㈱美巧社

年頭所感

2011



讚樹會會長 高橋 則尋

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

平成22年度の同窓会総会において皆様の承認を得て、6期目の会長の職を与您にいただきました。すでに会報や総会における所信表明などにおいてこの2年間の抱負については開示しております。(詳しくは先の会報をご参照ください。)今回、新しく第1期生の大西宏明先生が理事長に就任されました。その他同窓会の執行部や理事の先生方も一部変更になっております。詳しくは同窓会のHPなどをご参照ください。また、今までは執行部としてご活躍頂いた薬理学教授西山成先生をはじめ、同窓の学内教授の全ての先生方、消化器・神経内科学教授正木勉先生、放射線医学講座教授西山佳宏先生、法医学教授木下博之先生、医療情報部教授横井英人先生、に新しく特別役員として中立的な立場から同窓会理事会や執行部に御意見を頂けるような新体制としております。この新体制の下、ますます皆様方の期待に添えるような同窓会活動に尽力していきたいと思います。

さて、昨年日本を振り返りますとまさに“混迷”の一言に代表されるように、期待をもって迎えられた政権交代もその成果も全く当てには出来ませんでした。また、長引く不況や我々が属する医療崩壊も改善の兆しすら見られませんでした。まさに混とんとした世相と言わざるを得ない1年でした。

2011年、卯年である新年を迎えるにあたり、今年こそはまさにウサギのように跳躍の年となるように望んでやみません。昭和61年4月より始められました同窓会活動もすでに25年を数え、四半世紀という記念すべき節目を迎えました。これからは成熟の時として、これまでの活動をさらに発展させていきたいと思います。同窓生の皆様のご協力を何とぞよろしくお願い申し上げます。

理事長就任挨拶

同窓会理事長就任にあたって



香川大学医学部附属病院
内分泌代謝・血液・免疫・呼吸器内科
大西 宏明（昭和61年卒）

同窓会会員の皆様におかれましては、益々ご清栄のことと存じます。今回、前理事長の横井 徹先生の後任として理事会で選出され理事長を務めさせていただくこととなりました。昭和61年卒の大西宏明です。以前より学年理事ではありましたが、この重責にあたりより気持ちを引き締めて同窓会の発展に力を注いでいく所存ですので、理事および同窓の皆様よろしくお願いたします。

卒業生も25期が巣立ち、同時に在学中に教えを受けた教官の先生も次々と定年を迎えられており卒業後の月日の流れを感じずにはおれません。その一方で母校の教授になり医学部および附属病院をリードして活躍されている卒業生が増加しており、誠に心強い限りです。同窓会組織も濱本龍七郎名誉会長、高橋則尋会長をはじめとする執行部の先生のご尽力により、発足当時とは比較にならないほど充実してきている印象をうけます。卒業生の一人としてお礼申し上げますとともに、益々のご活躍をお願いいたします。

このように既に体制が整った同窓会において理事会は何をすればいいのかと考えてみました。同窓会会則を改めて読んでみると「(第3条) 本会は会員相互の親睦と、その向上をはかるとともに、母校の発展及び学術の発展に尽くすことを目的とする」とあります。後半部分のうち「母校の発展」とはいかなる意味なのでしょう。辞書によると「発展：物事の勢いなどが伸び広がって盛んになること。物事が、より進んだ段階に移っていくこと。」となっています。文字通り解釈すると、講座のスタッフが増加し国内外において世界の先端を競う研究が行われ国際的に高く評価されることであるとか、新設医大であったため診療科の関連病院が少なかったものが増加するという意味になるのでしょうか。これらは同窓会会員の多くの先生のご尽力と卒業生の自然増により達成されつつあるのではないのでしょうか。現在では同窓会会員および医学部附属病院の香川県の医療全体における重要性は疑う余

地はなく「母校の発展」が香川県民の医療の発展に直結するようになりました。

さて、関連病院の院長・副院長・部長という責任ある立場に就任される卒業生が増加したことにより医学部附属病院に対しては以前よりも高度な要求がなされつつあるように思います。具体的には、附属病院は香川県における最終紹介先医療機関として最新かつ高度の医療を適切に実施している病院であること、と、自分あるいは自分の家族が病気になるときに安心して医療を受けられる医療機関の模範であること、が望まれています。このような形で附属病院が更に充実・発展していくことを期待する声をあげるのも同窓会の役割の一つでしょうか。これは同窓生ではない一般の香川県民あるいは国民が期待することと一致すると思います。

最後に、私が理事長になって貢献できることは何かと考えると、執行部の方と卒業年が同じであるため、遠慮なく同窓会会員の皆様の声を執行部に届けることができることです。理事も総勢47人の大所帯であり、理事会への全員の出席もままならないことがあります。理事の皆様には、ご多忙とは思いますが、属されている各委員会において活発な検討をしていただき、要点を理事会に上程していただいて円滑な審議を行いたいと思いますのでご協力をお願いいたします。また、執行部と同窓会会員の平均年齢が離れてきています。さらに卒後臨床研修の必須化により卒業後すぐに母校を離れてしまう卒業生の増加と、それらの中で連絡先さえ不明になってしまう卒業生も出てきています。特に若い理事の先生におかれましては、広く同期卒業生と連絡をとり、同窓会に対するご意見を聞いていただけることを期待しています。会員の皆様で同窓会に要望したいことがありましたら、直接でもあるいは各学年の理事を介してでも結構ですので気軽にご連絡を頂けたら幸いです。

同窓生教授就任挨拶

「修行の美濃山中」

岐阜医療科学大学 保健科学部 放射線技術学科
教授 田中 邦彦 (平成3年卒)



義経は屋島から壇ノ浦に向かいましたが田中は美濃の山中にいます。巡り巡って岐阜県関市にある岐阜医療科学大学の放射線技術学科で仕事をするようになりました。赴任して半年が過ぎましたが、なんと悩める、あるいは悩ましい学生の多いことかと思えます。

本学では学生と密に勉学指導、進路指導を行うべく、担任制を布いています。自分は現在約40名の学生の担任のみならず着任早々、80名の学年主任になってしまいました。悩める、悩ましい学生にはまず電話をする、面談することから始めます。本人に電話が繋がらなければ親御さんにかかることになります。

まずは、午前の講義に出て来ないチャラ男くん。「どや調子は」「朝起きられません」それは理由か？しかも本学は9時30分始業です。「じゃ起こしてやるから来い」類は友を呼んで、チャラ男軍団にモーニングコールの毎日です。休み時間、昼休みにはチャラ男軍団と女性軍団が入れ替わり立ち替わり部屋にやってきます。質問するわけではなく相談するわけではなく、うだうだと勝手に言いたいことを言った後去っていきます。自分のところに通ってくるくらいですから、担当の「解剖学」「生理学」「病理・病態学」なども多少気を使って勉強してくれるかと思いきや、ことごとく再試です。

全く出席できないゲーマーもいます。出席日数が各教科2/3に達しないと定期試験の受験資格がなく、当然再試も受けられません。欠席日数がオーバーしたと他科の先生から連絡が入ったので本人を呼び出し面談。さらに御両親も交えて相談。「以後1回も休まないか？」「休みません」「病気も事故も言い訳にならんぞ？」「両親にも誓いましたから」担当の先生のところへ本人連れて出向いてキツイ課題、レポートを出席1回分に代えてもらうようお願いし、学科長の部屋まで一緒に出向いて了解も得ました。翌日欠席。こんな成績じゃどうせ国家試験に受からないからと退学しました。

「放射線技師になりたいかどうかはともかく、なろうと思ってここにいるわけだからここはクリアしていかなイカン」自分も同様なことを学生時代に言われました。今は自分が学生に向かって話します。違いました。なろうと思わず入学してきた学生もいるのです。この不況下、医療系の大学を勧められて。本学では教養科目が充実しているので1年生の間ほとんど専門科目はありません。教養科目はそれほど難解ではないので2年に進級。2年では全て専門科目です。途端について行けなくなります。休学、退学者が続出します。当然ひとりひとり担任として対応し書類作成までなくてはなりません。

またひとり、欠席が続き連絡もとれなかった学生が休学届をとりに来ました。進路を含めていろいろ考えたいと。部屋でひきこもってないか、精神的にまいってないかと心配していたのですが、自ら面談に来たので多少安心しました。一応休学ですがどうなることか。自分が悪いのではないとは思いますが淋しい風が吹きました。

年度後半、4年生は国家試験に向けて勉強です。あの手この手で入学、進級してきた学生にとっては初めての一発勝負です。就職まで決まっていれば相当なプレッシャーです。それに対する指導も要求されます。プレッシャーにつぶされないよう祈ります。

大半の学生は真面目に勉強し実習に励み、医療従事者に育っていきます。医学生ほど要領はよくないですが、目的意識が強いのでよく頑張っています。毎年ギリギリで進級し国試浪人まで経験した自分としては、そちらにもっと時間を割きたいのですが、どうしても悩ましい学生に目が行き、手がかかります。問題ごとをついついひとりで抱え込んでしまう自分は、どっぴり疲れます。そこで、患者との会話以外にコミュニケーションなど習ってないのだから自分にはできない、ということにしました。誰か代わりに相手してやってくれ。代わりを探すつもりで、周囲の諸先生方、事務職員などを訪ねてまわります。結果的に考えの及ばな

かった対応方法を知ったり、同様な事例を教えていただいたりして、少し賢くなった気がします。

そういうことか。そうやって、わからないまま走りまわっていると気づかされます。自分は新しい修行ステージに入ったのです。四国八十八か所でいうところの「道場」です。医師には「臨床」「研究」「教育」、3つの活動が必要といわれます。不器用な自分にはとても一度にはこなせません。これまで神戸大学で臨床、岐阜大学、カリフォルニア大学で研究を中心に修行をしてきました。ここでは教育の修行を課せられているのです。加えて大学院設置、動物実験施設を含めた研究棟建設を任されている今、学園本部や文部科学省の高評価を得るためにも自身の研究を止めるわけにはいかない、止めたくないと思いの抜ける思いで働いていま

「ご挨拶」

讃樹會の先生方におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。私のようにactiveでない讃樹會会員が、ご挨拶申し上げます事をどうぞお許し下さい。

私は三期生の諸先生方と入学をさせて頂き、四期生の先生方と平成元年度に卒業をさせて頂きました。七年間に渡り、出来の良くない私におつきあい頂いた恩師、諸先生方にまずは心より感謝申し上げます。

卒業後私は、地元岡山に戻り、岡山大学医学部小児科学教室に入局いたしました。それ以来約22年間にわたり中四国地方の小児医療に携わり、特に小児循環器領域を専門として主に臨床及び臨床研究に従事してまいりました。そしてこの度、平成22年11月1日付けで岡山大学病院小児循環器科教授・科長を拝命いたしました。小児循環器科は今回岡山大学病院に新設された部門で、その初代教授として今後いかに本領域における進歩に貢献出来るか、身の引き締まる思いであります。

小児循環器疾患領域が対象とする患者数は、小児科領域のなかでも大きな部分を占めております。岡山大学病院においても患者数は増大の一途をたどっており、今回の対応となりました。もとより私一人でこのような事が達成できた訳ではなく、恩師森島恒雄小児医学教授、優秀な同僚、心臓血管外科学、麻酔蘇生科学、放射線科学、循環器内科学などの諸先生方のお力添えの賜物と認識いたしております。

す。讃樹會の皆様、香川から遠く離れた山あいでも頑張っています。今後ともよろしくご指導の程お願い申し上げます。

略歴

平成3年3月 香川医科大学医学部医学科 卒業
 平成7年12月 香川医科大学大学院 医学研究科 修了
 平成7年6月～11年5月 神戸大学関連病院 外科研修
 平成11年6月 岐阜大学医学部第一生理学 助手
 平成12年8月 カリフォルニア大学サンディエゴ校 ポストドクトラルフェロー
 平成15年9月 岐阜大学大学院医学研究科 生理機能分野 助手
 平成19年4月 岐阜大学大学院医学系研究科 生理学分野 講師
 平成22年4月 現職



岡山大学病院 小児循環器科
 教授 大月 審一（平成元年卒）

また岡山大学では、岡山大学病院という名称からもお分かりのように、大学病院は、医学部や歯学部附属ではなく、単独部局として独立いたしております。従いまして、今までよりも柔軟に組織改編を行う事が可能となり、新しい部門が次々と立ち上がり、活発に活動を開始しております。外部資金による寄付講座も多数立ち上がっております。このように熱気に満ちた環境で仕事をさせて頂ける幸運に感謝致しますとともに、今後も心臓を病めるこどもたちを精一杯治療し、後進を育成する事が私たちの使命と考えております。

同窓の先生方には、今後ともご指導、ご鞭撻賜りますよう深くお願い申し上げます。

略歴

平成元年3月 香川医科大学医学部医学科卒業
 平成元年4月 岡山大学医学部小児科 入局
 平成元年6月 岡山大学医学部附属病院医員(研修医)
 平成2年4月 三原赤十字病院 小児科医師
 平成3年6月 松山赤十字病院 小児科医師
 平成6年7月 社会保険広島市民病院 小児科医師
 平成7年5月 岡山大学医学部附属病院 医員
 平成9年4月 岡山大学医学部附属病院 助手
 平成16年12月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 講師
 平成21年5月 岡山大学病院 周産母子センター(小児科) 准教授
 平成22年11月 岡山大学病院 小児循環器科 教授 現在に至る

「弘前より」

弘前大学大学院医学研究科 病理診断学講座
教授 黒瀬 顕 (昭和63年卒)



平成二十二年十二月より弘前大学に臨床講座として新設された病理診断学講座並びに附属病院病理部を担当しています。寄稿の機会を頂き久し振りに思い出を紐解いてみました。勿論ほかにも沢山の邂逅がありました。

一、二期生には「自分らの活動が香川医大の評価を決める」と、尊敬できる先輩が多かった。一期生成松さん、二期生近藤さん、・・・名前を挙げればきりが無い。更に学生課の丸山さん、そして砂田学長までも僕が弓道部を創る時協力してくれた。毎年冬の大山でのスキー合宿では大学生活の楽しみ方を教わった。当時は砂田学長や恩地副学長が必ず参加し連夜学生と酒を共にしてくれた。この様な事は創生期の単科大学だからこそ出来たことだろう。普段はM崎氏らと弓道三昧、K田と共に塾のバイト、長期休みは登山と自転車旅行、冬にはS元と信州でバイトしながらスキー、・・・と言えば聞こえがよいが心の中は常に悶々としていた。学問をした記憶はないが不思議と病理実習では細胞一個たりとも由来不詳のまま終わるのが嫌で調べるか質問するかしていた。心理学高橋茂雄教授の「至道無難、唯嫌揀擇」や内科学入野昭三教授の「何回ベッドに通ったかで医師の技量が決まる」との言葉、外科学田中聰教授の学生発表に徹底的につきあう姿は鮮明に脳裏に残る。根本哲朗教授の体育「医者は体力」はこれも武器になる。臨床志向であったが卒業時に方向が決まらなかった。当時僕の考えに的確な回答をくれたのは麻酔救急医学小栗顕二教授である。結局「とりあえず」との思いで同郷の小林省二助教授の誘いもあって病理に入った。四年目に病理診断が出来るとなると辞めるのも惜しく、丁度岩手医大から誘いがあった。「スキーが出来ると、山に登れる」との思いから岩手に行った。秋は街の清流に鮭が遡上し冬は白鳥が飛来する岩手の自然風土は新鮮であった。以来十八年、一年余のニューヨーク生活を挟んで盛岡で暮らした。学生やよい仲間に恵まれ、登山、自転車と人より長い青春を過ごした。病理に関してはモラトリアムを抜け出せなかったが米国外科病理の現状を知り心が決まった。米国では完全臓器専門制かと言えばそんなことはない。多くの大学病院の病理医は一般病理に長けた上で専門分野を持ち、そして病理医間で教え合うべくカンファ

レンスが充実している。これこそ日本が学ぶべき姿と確信した。そして奇しくも今の機会を得るにあたっては同級のK元S元の後押しが大きく、また青森で開業のS々木さんも尽力してくれた。K元は香川大学医学部研修医制度改革に貢献した経験から彼の医学教育に関しての教示は大きかった。更に県人会が一緒にスキーを共にした放射線科の佐藤功先生が弘大卒で様々な援助して下さり、学生時代の人間関係がこんなところで生かされるのかと感激した。全てはとてもしきれないが様々な人との繋がりが有り難く、大事な財産である。

十八年勤めた岩手医大は宮沢賢治や新渡戸稲造とも所縁のある古い大学である。ここの図書館に「学而不思則罔 思而不学則殆」と論語の一節が掲げられている。蓋し大学に相応しい文言と思う。「殆」は「危うし」と読みたい。自分の頭の中だけで思索を巡らし正しい知識を学ばなければその思想は危険となる。盛岡出身米内光政は閑職にいた頃万卷の書に接して世界の正しい動向を知っていたからこそ日米開戦に反対した。新渡戸稲造は西欧の正しい認識があればこそその対比において日本の優れた伝統的道徳観を浮き彫りにした。是非、学生には物事の判断の規範となる自らの哲学を身につけて貫きたいと思う。哲学のない医学は人を滅ぼす。既成の医療が良いとは限らないのである。東讃の生んだ南原繁は東大総長として戦後日本の復興の支えとなった。彼を知るにつけ学問の府は一国の自由思想の保全に重責を担っていることが分かる。その思想醸成に讃岐の風土が幾許かでも関与していることは間違い無く、となれば香川の学生はその哲学を是非学んで欲しいと思う。アカデミズムが感じられる大学になってくれれば創生期の卒業生は嬉しいであろう。

臨床としての病理診断学の重要性が日本の大学で認識され出したのはつい最近である。病理学は様々な側面から医療レベル向上に貢献できる要素を含んでいるが日本でそれが実践できている大学は僅かである。そのような折、弘前大学は臨床医学として病理診断学講座を新設した。母校附属病院病理部の羽場先生(五期生)は全国的に注目される実績をあげており、それを見倣って臨床医学としてanatomic pathology(病理診断学、外科病理学)を志す若者が集まる教室に出来れ

ばと思う。僕が病理の手ほどきを受けたのは小林助教授であるが様々な病理医を知るに及んで最初の「ものの見方」というのはつくづく大事と解り自分はよい教育を受けたと思う。臨床医療は不確実性を免れないが病理組織は真実の姿を表す。そこから如何に真実を取り出し臨床に還元できるかが病理医の技量であり此処に病理の根源的な魅力があると思う。米国では幾人かの病理の大家の警咳に接した。そのうちの一人、神経病理の泰斗平野朝雄先生の言であるが臨床医とて同じと思う。

「所見の深さ、拡がりはそれを“読む”人の識見の高さにより限りなく増大するものである」

仰ぐ山は岩手山から岩木山へとうつりました。整形外科医の妻、七歳と五歳の長男次男、一歳の長女と共に、しっかりと弘前市民になろうと思っています。

略歴

- 昭和63年3月 香川医科大学医学部医学科 卒業
 平成4年6月 香川医科大学大学院医学研究科 修了
 平成4年4月 岩手医科大学病理学第一講座 助手
 平成9年10月 岩手医科大学病理学第一講座 講師
 平成17年3月～平成18年3月
 Department of Pathology, New York Medical College, NY (Dr. Melamed, Professor & Chairman)に留学
 Dr. MelamedのもとでClinical Assistant Professor
 Dr. DarzynkiewiczのもとでResearch Fellow
 平成18年9月 岩手医科大学病理学第一講座 嘱託助教授
 平成19年4月 岩手医科大学病理学第一講座 嘱託准教授
 (職名改正)
 平成20年4月 岩手医科大学病理学講座先進機能病理学分野 嘱託准教授(講座改変)
 平成22年12月 弘前大学大学院医学研究科病理診断学講座教授
 弘前大学医学部附属病院病理部長 併任



市民公開講座開催報告



第一回香川大学医学部医学科同窓会（讀樹會）の市民公開講座が平成22年11月6日（土）15時から17時、サンポートホール高松で開催され、市民参加数91名がご参集下さり、多に盛り上がりました。

開会にあたり、開会の辞として母校出身初の薬理学教授の西山成先生（第8期生）に挨拶をお願いしました。西山先生は、「香川大学医学部の同窓会として何とか地域に対する社会貢献をしたい。講演いただく3人の先生方は、みなさん、香川大学医学部あるいは香川医科大学出身で、地域のために勉強し医師を志し、卒業して香川で診療させていただいており、本日の講習会が、香川県の医療向上のため少しでも役に立てれば大変嬉しい」とインパクトのある開会の辞をしていただき、相変わらず頭脳明晰でスマートな挨拶をされました。

続いて、講演1として香川大学医学部消化器神経内科正木勉教授（第5期生）により「ウイルス性慢性肝炎・肝癌のトータルケア」と題して講演がなされました。C型B型慢性肝炎から肝硬変、肝癌への経過を詳細に述べられ、その治療についても言及されました。

「会場におられる方ばかりつけの医師がいない方がいれば、月曜日と水曜日、私は香川大学で外来をやっておりますので、予約なしでいいですから講演を聴いたと言って私のところに来てください」と、参加

者に呼びかけられ、大きな反響を呼ばれました。尚、座長は開会の辞に引き続き西山先生をお願いしました。

講演2として、香川大学医学部内分泌代謝・血液・免疫・呼吸器内科の村尾孝児講師（平成23年2月1日付香川大学医学部先端医療・臨床検査医学教授就任）（第5期生）によって「糖尿病治療の最近の流れ」と題してなされました。糖尿病の成因から非常にわかりやすく説明いただき、最新の治療薬でインクレチンという薬が出てきていて、今までの治療より更に良い治療が出来るという状況になっていることを紹介されました。現在、国民病と言われてます糖尿病に、市民の皆様は非常に関心があったようです。糖尿病と最新治療をより詳しく説明していただき、ご理解を深められたと思います。座長は、医療情報部教授横井英人先生（第11期生）をお願いしました。

講演3として、高松赤十字病院高橋則尋（第1期生）内科部長により「生活習慣病としての慢性腎臓病への予防・対策について」と題してなされました。腎臓病に対しては、まず検尿の大切さ、特に塩分が重要であり専門家に相談して食事療法を行うことの大切さを話されました。香川県はうどんの県ですので、皆様、熱心に拝聴されていました。大変わかりやすい講演だったと評判でありました。座長は、循環器・腎臓・脳卒中



受付風景



高橋則尋同窓会長



正木 勉教授

村尾孝児講師
(平成23年2月1日付香川
大学医学部先端医療・臨床
検査医学教授就任)

西山 成教授



座長

大森浩二准教授

内科大森浩二(第1期生)准教授にお願いしました。

最後に閉会の辞として、私が行いまして、演者の先生、座長の先生への謝辞と本日ご参集の皆様への御礼を述べました。

香川大学医学部医学科は昭和55年一期生が入学し31年目です。2500名余りの卒業生を輩出し、県内外で活躍されています。讃樹會は発足25周年を迎え、新設医大の同窓会としては、トップレベルのまとめりと活動内容の充実を示しています。

また、讃樹會出身の教授は全国で25名、母校は5名の教授が誕生し、益々の発展のためゆるぎない土台が作られつつあります。香川大学医学部出身の卒業生は今後も益々、香川県の医療を担っていくことと存じます。

今回の市民公開講座を通して、高松市民への医療情報の提供と健康の増進への啓蒙活動の大切さを再認識し、少しでもその情報が役立つことができれば幸いです。

今後、第二回、第三回と続けていくことができることを祈願いたしまして、開催報告とさせていただきます。

(文責 濱本龍七郎 (第1期生))



横井英人教授



濱本龍七郎名誉会長



ニュースの窓

脳死下臓器提供による四国初の膵腎同時移植

2010/12/18

平成22年12月18日（土）午前2時過ぎ、臓器移植ネットワークから、本院で移植待機中の患者様（以下、レシピエント）が膵腎同時移植の第1候補になった、との第1報が入った。レシピエントは高知県在住の50歳代女性で、12歳時に1型糖尿病を発症し、慢性腎不全で12年の透析歴があった。腹部大動脈から左右の腸骨動脈まで動脈硬化で石灰化が著しく、同部にステントも留置されており、両臓器ともに動脈吻合が可能か、クランプをかける部位があるか、下肢の虚血壊死や大量出血の危惧など超高リスクであった。レシピエントには以前にリスクを説明し、移植の待機から外れる選択肢も提示したが、本人は移植医療に強い期待を持っており待機を続けていた。ドナーは30代男性、脳血管障害により関東の病院で2回目の脳死判定が終わっていた。臓器摘出チームは予定通り泌尿器科と消化器外科の4医師で構成し、早朝空路で提供病院に向かった。一方、本院では麻酔科、手術部、ICUなど関連各部所に受け入れ準備を進めてもらいながら、レシピエントに術前検査、緊急透析、I/C、術前カンファを予定通り行った。臓器は16:17摘出終了、21:00頃本院に到着し、22:11手術開始、翌日10:12に手術は無事終了した。幸運にも右外腸骨動脈と左内腸骨動脈

に吻合可能な部位がわずかに残存していた。レシピエントは現在移植後24日目、一般病棟で管理中である。週末にもかかわらず、院内関連各部所のスタッフや事務方から全面的な協力・支援を得られたことで、四国初の脳死膵腎同時移植の実施に至った。（医学部総務課広報提供 1月12日）



平成22年度医師臨床研修マッチング

香川大学医学部附属病院

オリーブかがわ卒後臨床研修プログラム

昨年10月下旬に公表された平成22年度医師臨床研修マッチング結果によると、マッチング参加者の総数は8536名で、登録者8331名中マッチ者は7998名（マッチ率96%）、一人が登録するプログラム数は平均3.29であった。募集定員は10692名であるのに対し、マッチ者は2000名以上不足している。にもかかわらず、登録はしてもマッチングしなかった数が300名強である。このアンマッチ者数が年々増加している理由としては、本当に希望する病院だけを登録するようになってきた傾向の現れであるとの見方がある。

マスコミが毎年注目する臨床研修病院と大学病院のマッチ者数の比較では、前者52.1%、後者47.9%で、昨年よりも1.8%一般病院での研修が増加した。

香川大学医学部附属病院の平成22年オリーブかがわ卒後臨床研修プログラムのマッチング結果は、54名の募集定員でマッチ者29名（MANDEGAN25名、小児科5名、産婦人科0名）となった。国立大学病院のマッチ率ランキングでは、42院中24位（昨年は8位）であるが、自学出身者率では89.7%で5位に位置し、卒業後も母校の研修によってスタートしたいと願う在学生が多い点が注目される。

香川県全体で見ると募集定員103名中、マッチ数は52名となった。

医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会

「これが私の歩む道」PART3 好評開催 2010/11/29

医師の仕事と生活のワーク・ライフ・バランスを考えるにあたって、実際の医師の体験談を聞くことができる貴重な機会である「これが私の歩む道」が11月29日（月）18:30から開催された。

第三回目となる今回は、会場である臨床講義棟1Fが学生、研修医、県内医療機関や行政の関係者等100名を超える参加者で埋まった。会への参加者は年々増えている上、男性も多く見られ、第一回目で男性が少ないため、参加予定だった男子学生が入口まで来て帰ってしまったというエピソードが意外に思えるほどの今年の盛況振りであった。

主催者である香川県医師会から森下立昭会長、及び香川大学医学部附属病院ワーク・ライフ・バランス支援室から阪井真利子室長の挨拶の後、本院皮膚科森上純子先生の総合司会のもと、発表に移った。演者は6名で、泌尿器・副腎・腎移植外科の寛善行教授による一家庭人としてのお話や、本院や県内の勤務医師による本院の育児支援制度を利用しての感想、家庭と育児と医師の仕事を両立するための努力、見事な仕事とオフの切り替え、開業医夫婦の協力など演題は多岐に亘り、様々なケースがストレートに紹介された。今後直面する問題であるだけに、参加の学生は熱心に聴講していた。

総合周産期母子医療センターの塩田敦子先生による総括の後、県医師会の廣畑衛副会長からは県医師会女性医師バンクが紹介され、副病院長の平尾智広教授の挨拶で閉会した。引き続いてその熱気のままに同会場で学生と医師の懇談会が開かれた。



“チーム香川” 世界糖尿病デーイベント開催

2010/11/14

世界糖尿病デーを記念して全国50か所以上で“ブルー”ラ
イトアップが実施された11月14日曜日の午後、賑わう高
松市のゆめタウン高松で、チーム香川による糖尿病の予防
と治療に対する啓発を目的とした糖尿病デーイベントが開
催された。

昨年の第一回目の開催を皮切りに、第二回目である今回
は更に来場者が増えて本イベントへの認識が高まった感が
ある。(来場者数 概略250名)

会場は中央広場を健康測定コーナーとステージに2分し
てセッティングされた。体脂肪率、血圧、血管年齢、血糖
値の健康測定コーナーや健康相談には、開催時間の最後ま
でひっきりなしに参加者が訪れた。パネル展示に立ち止ま
る人に対しては、丁寧な解説がされた。

ステージでは、香川大学医学部学生ACLS勉強会による
AED講習会、コナミススポーツクラブ高松による健康チェッ
クが実施され、パイヤ鈴木さん（ダンサー）をゲストに
迎えてダイエット

の成功談、食生活、
仕事についての
トークショーに
は大勢の立ち見の
来場があった。



研究助成金・研究奨励金

平成22年度研究助成金部門受賞

香川大学医学部
眼科

廣岡 一行
(平成6年卒)



この度は「香川大学医学部医学科同窓会讃樹會研究助成金」を受賞することができ心より御礼申し上げます。緑内障を専門にしており、現在臨床研究では緑内障の病態に関する研究を行っていますが、基礎研究では10年程前より神経保護治療に興味を持つようになり、現在に至るまでこのテーマの研究を続けています。緑内障における視神経障害の本体は、網膜神経節細胞のアポトーシスですが、このアポトーシスを抑制・停止する治療を神経保護治療といいます。現在研究を行っている動物モデルは、網膜虚血・再灌流モデルや慢性高眼圧モデルを用いて薬剤に神経保護効果があるかどうかを調べています。数年前よりレニン・アンジオテンシン系を遮断することで神経保護効果が得られるのではないかと考えるようになり、現在その研究を進めています。また、研究を進めるにつれ、緑内障という病態にレニン・アンジオテンシン・(アルドステロン)系が関与しているのではないかと考え、今回受賞した助成金を活用しそれを証明(確認)しようと思っています。

眼科学講座で基礎研究を立ち上げた頃(10年前)は誰も研究をする人がおらず、本当に細々としたものでした。4年前に関連病院から大学に戻ってきた2名が大学院に入り基礎研究をスタートしました。彼らのおかげで徐々に研究室のシステムも確立されていき、今年2人とも無事に学位をとることができました。現在は昨年入学した大学院生1名と留学生1名の計2名と一緒に研究を行っています。臨床に、また医局の雑用に忙しくなかなか自分自身で実験をすることができません。彼らが実験をして出してくれたデータをみて次に何をするのかを考え、そして彼らに実験をやってもらっているというのが現状です。また神経生物学講座の板野俊文教授や中村丈洋先生には以前より共同研究で大変お世話になっており、技術や設備的な問題で自分たちだけの力で実験ができない時には、実験方法を教えてもらい、また備品をお借りして実験を進めてきました。このように多くの方々の協力のおかげで今回助成金を受賞することができたと思っています。この紙面をお借りしてお礼を申し上げます。

今回の助成金を活用し、来年には興味深い報告ができるよう頑張りたいと思っています。

平成22年度研究奨励金部門受賞

国立循環器病研究センター
研究所 生化学部

徳留 健
(平成8年卒)



このたびは讃樹會の研究奨励金を授与頂き、誠にありがとうございます。外部評価委員の先生方から大変高い評価を頂き、身が引き締まる思いです。

さて、簡単に自己紹介させていただきますと、私は平成8年に香川医大を卒業し、第二内科入局と同時に大学院に入学しました。臨床研修の後、血管内エコーの研究に取り組み、平成12年に大学院を修了しました。大学院では主に臨床研究をやらせて頂きましたが、私はMolecular Biologyの手法を駆使して病態生理を明らかにする、新しい治療法を開発する、といった研究にも強い興味があり、河野教授の御厚情を賜って、国立循環器病センター研究所の寒川賢治研究室(生化学部)に派遣して頂きました。それから瞬く間に10年の月日が過ぎ、この間に寒川先生は学士院賞を受賞されて研究所長に御就任、私も2006年から室長を務めております。寒川先生は循環器や内分泌の教科書に載っている「ナトリウム利尿ペプチドファミリー: ANP, BNP, CNP」、「アドレノメデュリン」や「グレリン」の発見者であり、筆頭および共著で「Nature」が13本、また現時点(2010年11月現在)で880本の論文に名を連ねておられます。私の方はというと、循環器・内分泌領域のトップジャーナルには何本か通しましたが、まだ「JCI」や「Nature Medicine」といった総合医学ジャーナルはありません。が、現在取り組んでいる研究は、2010年3月の「日本循環器学会Young Investigator's Award最優秀賞」に、応募29論文の中から選ばれており、期待が持てそうです(例年最優秀賞を受賞した論文は、JCIか、それ以上のレベルのジャーナルにpublishされています)。現在私がメインで取り組んでいる研究は、ANP・BNP受容体(GC-Aという共通受容体)の経口アゴニスト開発を念頭に置いたものです。皆様御存じのとおり、ANPは急性心不全治療薬(静注薬)として現在国内シェア第一位、またBNPは心不全重症度指標として臨床応用されています。ただ、ANP・BNPが単なる利尿ホルモンではないことが最近の私達の研究で明らかになり、内服薬での臨床応用を達成したいと目下努力しております。このほかにも、1999年の「Nature」に第一報が出た「グレリン」の循環器系に対する生理作用解析や、アンジオテンシ

ンIIの研究なども行っています。

私のラボは、遺伝子改変マウスを約30種類保有(色々なCre-Tgも持っています)しており、これらを駆使して様々な病態モデル(心筋梗塞、心筋虚血再灌流、圧負荷心肥大、下肢虚血、肺高血圧、肥満・代謝異常、腎不全など)を作成し、精力的に研究を行っております。

また京都大学内分泌代謝内科や理化学研究所をはじめ、国内外の多くの施設と共同研究も行っています。

この原稿を読まれて私の研究に興味を持って頂いた先生!!一緒にやりたい!共同研究したい!マウス譲ってほしい!と思われた先生!!、御連絡心からお待ちしております。



香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 平成23年度研究助成金／奨励金応募要領

1. 研究助成の目的

学内外で活躍している同窓生の行っている研究活動をサポートし、それらの社会への還元を促進すること。

2. 助成対象者

研究助成金： 香川大学医学部(旧香川医科大学)医学科同窓会の会員で卒後25年以内の者で申請時より遡って5年間(準会員期間を含む)の会費を納入している者。

研究奨励金： 香川大学医学部(旧香川医科大学)医学科同窓会の会員で卒後15年以内の者で申請時より遡って5年間(準会員期間を含む)の会費を納入している者。

尚、両者を同時に応募することはできない。

研究助成金は、1回受賞した後はインターバルを3年置いて再度申請が出来る。

研究奨励金は、1回の受賞をもってその後の申請は出来ないこととする。

3. 助成期間 1年間

4. 助成金額 研究助成金：1,000千円を1名。研究奨励金：500千円を1名。

5. 選考方法 外部評価者(別表)による厳正な審査を経て、讃樹會理事会で決定する。

6. 研究成果の報告義務

(1) 研究助成を受けた方は、助成研究の結果(助成研究報告書)と研究助成金の使途明細(助成研究会計報告)を、助成2年後の平成25年4月30日までに提出する。

(2) 助成研究の成果を助成研究発表会で発表する(日時・形式については別途連絡)。

(3) 助成研究の成果は、原則として学術誌に投稿すると共に、別刷一部を提出する。

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

(5) 以上の報告義務を怠った場合には、助成金の返却を求める場合がある。

尚、やむを得ず申請者が手続きを完了できない場合には、共同研究者によってすべての報告が代行されるものとする。またこのような事が生じた場合は、総合的な責任は推薦者に発生するものとする。

7. 平成23年度申請手続き

(1) 申請書

讃樹會所定の申請書「第1号～第8号様式」を書面で「書留便」などの確実な方法で提出のこと。提出部数は原本各1部、複写各4部。申請書は讃樹會HPからダウンロードして下さい。

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

(2) 受付期間 平成23年2月1日～平成23年4月30日(締切日必着)。

(3) 提出先

〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 TEL・FAX：087-840-2291

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

8. 選考結果の通知

結果は文書で通知する(平成23年8月の予定)。尚、提出書類は返却しない。

讃樹會研究助成 外部評価委員

臨床科

基礎科

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	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 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	2 島田 真久	大阪医科大学 名誉教授
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	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 成瀬 光栄	国立病院機構京都医療センター 内分泌代謝センター 内分泌研究部 部長	4 藤田 守	中村学園大学 栄養科学部 栄養科学科 教授
5 森田 潔	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(兼岡山大病院長)	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 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 探索医学講座 心臓血管生理医学 教授 (兼広島大学医学部長)	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

(敬称略)

国外留学助成金 ◀留学レポート▶



コロンビア大学留学記

森下 朝洋
(平成9年卒)



私は2006年の10月からアメリカのニューヨーク州ニューヨーク市にあるコロンビア大学に研究留学させて頂いておりまして、現在も同大学の分子生物学教室に留学中です。留学期間も長くなりましたので、近況も含めまして、ご報告させて頂きます。

ニューヨーク市はご存知の方がほとんどだと思いますが、これぞdiversityというくらい、いろんな人種が混じり合い、なおかつそれぞれの国の人々(移民)が固有の文化を保ちながら共存している不思議な町です。こちらのnative speakerに聞くと、町行く人々のほとんどは何らかのアクセントがあり、時々聞きづらいことがあるとのこと。ある意味いろんな英語が許容されるという意味で、私たち日本人には住みやすい町だと思います。最初こちらに来たとき、セットアップの間、マンハッタンの北部にある私の現在のボスの家に約3週間、居候させていただきました。その近所に買い物にいくと、住人はほとんどがスパニッシュで、もちろん英語も通じるのですが、アクセントが強く、大変苦労した経験があります。現在の自宅はジョージワシントン橋をわたったところにあるニュージャージー州フォートリーというところで、韓国系の住人がおおく、町の看板もハングル語であふれています。このように、車で少し走るとコミュニティが違い、その違いを見るだけでも非常に興味深く思います。

コロンビア大学はマンハッタンの北部に位置する全米で5番目に古い大学で、数多くのノーベル医学生理学賞受賞者を輩出しています。最近もGFPを用いた研究でノーベル賞受賞者ができました。ニューヨーク中心から近いことも

あり、留学生の数は全米でも有数の国際色豊かな大学です。近年は治安もよくなり、さらに留学生が増加しています。私の、留学先であるメディカルセンターはコロンビア大学の本学から50ブロックさらに北にあります。ビルが数ブロックにわたり林立し、町の一角を占め、周囲との境界がなく、ひとつのまとまったセンターという感じはありません。またスパニッシュハーレムに近いせいか、行き交う人々は白人は少なく、中南米系の移民が非常に多いところ。また大学の場所から研究に関する情報量が多く、研究会や、学会も比較的容易に参加することができ、研究をする上では申し分ないところだと思います。ただし、夜間は少し危険になるため、ほとんどの人が早めに帰るか、シャトルバスを利用しています。

私の研究テーマはトランスジェニックマウスの作成から始まり、そのマウスを用いて癌の転移モデルを構築し、表現型の違いを分子生物学的見地から解析するというもので、日本では臨床的な研究を主にしていただいていた私にとって、見るものすべてが新鮮でした。最初の一年で、2種類のマウスを作成し(一つはBAC-based transgenic mice、もう一つはCre-loxP systemを用いたorgan-specificなconditional knockoutです。)、その後それを用いて、癌細胞を転移させるモデル仕組みをつくりました。現在はそれを解析している状態です。臨床研究から考えると非常に時間のかかるプロジェクトですが、基礎の研究者にいわせるとこんなものなそうです。基本的に時間の配分は自由ですので、週一回ずつのラボミーティング、ディビジョンミーティングさえであれば、自分の好きなように実験できます。自由な反面、

結果には厳しいといったところでしょうか。ラボによっては、2、3年でポストドクが入れ替わることもしばしばです。また一部のポストドクなどは、夕方から来て、次の日の朝まで実験する人もいて、とてもバラエティに富んでいます。さらに、こちらのPh.D.コースの学生の卒業までの期間は平均5から7年であり、よほどいい論文がかけない限り、すぐに卒業することはできない仕組みになっています。一人前の科学者として研究計画の立案から論文のアクセプトおよびグラントをとれるようになるのには、それなりの時間がかかるということを実感しております。私も3年目からはこちらのMaster course studentの指導(コロンビア大学の場合は一年間)を任せられ、実験計画の立案から、実験手技の指導、学位論文の世話まで、ひととおり経験させてもらいました。どの生徒もみな熱心で、私自身もいろいろ刺激

ラボのメンバーと ①



を受け、とても励みになりました。また研究の経済的な環境に関してですが、この国では、私のような外国のポストドクに対しても研究のみに集中できるくらいのそれなりのお金を出せるところに、日本にはない豊かさを感じています。試薬、物品なども日本に較べて安く、比較的容易に購入できるため、そういう意味でのストレスを感じません（事務的な手続きは非常に遅くストレスフルですが）。さらに他のラボとのコラボレーションも、お互いにとって利益があれば比較的簡単で、垣根の低さも特徴といえると思います。学会などでも面白そうな研究をみつけると、みな積極的に話しかけ、何とかコラボレーションしようと努力しています。

医療に関してですが、アメリカでは各分野で世界の最先端の治療が受けられるといわれていますが、こちらの医師は特定の分野に特化しており、General Medicineの医師を経由して、Specialistの診察を受けるのに、何かと時間とお金がかかります。私自身も右第五指の骨折でこちらの病院にお世話になりましたが、救急治療室を経由するか、かかりつけ医の紹介状がないと整形外科を受診できない仕組みになっています。受傷時（最初救急医で簡単に固定されました。）から約3週間後、整形外科をやっと受診でき、約5分間の診察料と少しの固定だけのおおよそ千ドルくらいかかりました。幸い保険に加入しておりましたので、何とか耐えたのですが、民間の保険料はかなり高く、アメリカの多くの人々が医療保険に入れないことを考えると少し恐ろしく感じました（心臓のエコーだけでもかるく千ドル以上かかるそうです）。また同時に日本の医療制度がいかに優れているかということを実感しました。

日常生活に関しては、日本と比較していろいろ不便なところと、何事もtake it easyでせこせこしていないところがあり、どちらがいいかはその人によるのかも知れません。私の場合、最初は戸惑いでしたが、徐々にこちらの方が暮らしやすい面もあるなど感じるようになりました。いろいろな物の返品も自由ですし、ファストフード店でのrefillが無料だったり、大雑把でいかげんなところも慣れれば、わりと住みやすく思えます。また英語に関しては、最初は聞いたり、話したりすることが大変で、もともと人と話すことの好きな私の性格からして、気軽に話しかけられないことにストレスを感じていました。こちらでは話しかけないと、ほとんどの場合、向こうから話しかけてくることはまれで、疎外感を感じることもしばしばでした。その後、週2、3回コロンビア大学本学での英会話の授業にも積極的に参加させてもらうようになり、ラボのメンバーだけでなく、いろいろな国々の英語を第二言語とする人々と接するうち、徐々に英語環境に慣れてきたように思います。



少しずつ英語が上達してくると、本来の性格からか、話しかけずにはいられなくなり、いったん仲良くなると、驚くほど仲間意識が強くなり、オープンに接してくれるようになりました。アメリカ人は基本的に、Come On, Join Us. の文化で、英語をしゃべらなければ（下手でもよい。）相手にしないが、積極的にコミュニケーションをとってくる相手に対して、決してnegativeな感情を抱かないという感じです。少し前にご高齢の男女2人組（おそらくロシア系）にバスで道を訪ねられ、そこまで案内してあげたところ、今から友人達とdinnerなんだけど、一緒にたべていかない？といわれました。このような日本ではあまり考えられない状況に啞然とさせられました。いろんな人種や文化に接するなかで、偏見を持たずdifferenceやdiversityを受け入れることは、非常な労力を使いますが、同時に楽しみや自身の強さにつながるのだと実感しております。

現在も留学中で仕事も途中ですが、仕事、生活面において、こちらで学んだことは多く、人の親切や思いやり、弱者に対する配慮等、自分自身のなかで改めて再認識させていただきました。また留学という機会を与えてくださった人々、あるいはそれをサポートしていただいた方々に、心より感謝しております。今後この経験をどういかに、社会に還元していくのかを模索しながら、残り少ない留学生生活を過ごしてゆきたいと思っています。

最後に、このような貴重な留学の機会を与えていただきました、消化器神経内科、故栗山茂樹先生、現教授正木勉先生、医局の先生方およびこの留学に際しまして、ご援助を頂きました讃樹會会員のご先生方に厚く御礼を申し上げます。

国外留学助成金 ◀受賞結果及び公募のお知らせ▶

【平成22年度第2回 受賞者コメント】



小川 大輔
(平成15年卒)

留学先機関：The Ohio state university, Collage of Medicine, Department of Neurological Surgery

この度は、香川大学医学部同窓会讃樹會の国外留学助成金を授与いただきまして、誠にありがとうございました。国内、国外を問わず、外へ出て、新しい経験をすることは、今の自分を見つめなおすという点でも大変重要なことであり、医師として、研究者として、あるいは人間として成長できる貴重な機会なのだと思います。見知らぬ土地で、真新しい環境で、勝手の違う状態で物事を進めていくのは決して楽なものではありませんし、いままでの自分のあり方を悔いることもあります。この助成金はそういった壁を打ち砕き、前へ進むための同窓生からの励ましのように思います。遠くから「頑張れよ」と言ってくれていると信じ、そのような気持ちで、今回の受賞の一報を受けました。この受賞を励みに、更に精進して香川大学に貢献できるよう努めてまいります。

最後になりましたが、香川大学医学部同窓会讃樹會の益々の発展をお祈りしております。

■香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 国外留学助成金公募のお知らせ■

1. 助成対象
香川大学医学部医学科同窓会讃樹會正会員であり、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。
2. 推薦者
申請者以外の香川大学医学部同窓会讃樹會正会員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。
3. 助成額
年2回で1回を数件程度、総額500千円以内とする。
4. 応募方法
所定の用紙に記入し、本会事務局に提出する。(所定用紙は讃樹會HPからダウンロードしてください。)
5. 応募締切
第1回 平成23年3月31日(同日到着のものまで)
第2回 平成23年9月30日(同日到着のものまで)
6. 審査方法
期間内に応募された讃樹會国外留学助成金交付申請に対して、理事会において、それぞれの申請に対する採択の是非と給付金額を決定する。
7. 留学成果等の報告
留学中の経過報告あるいは研究成果を本会主催の講演会、若しくは会報などで報告すること(形式などについては別途連絡)を義務とする。
尚、報告義務を怠った場合には、助成金の返却を求める場合もある。
8. 応募提出先および連絡先 讃樹會事務局 TEL&FAX: 087-840-2291 E-mail: dousou@med.kagawa-u.ac.jp

理事会議事録

平成22年度第2回

【開催】平成22年11月10日(水) 20:00~20:30

議長 大西宏明理事長

参加者 理事12名 委任状22名 執行部7名

1. 会員名簿発行について

高橋会長から、会員名簿発行の有無と発行する場合の具体的な内容について、理事会に承認を求められた。

執行部としては5年振りに会員名簿を発行したい意向であり、準備期間が必要であるため発行時期は2011年9月とする。情報提供に関しては、学年理事の方にも出来る範囲でご助力をお願いする。形式は紙媒体で作成する。名簿の記載内容は、従来の項目に加えてそれぞれの会員のメールアドレスを希望者分は掲載する。(正会員以外は前回まではメールアドレスの掲載がなかったが、今回から希望者のみ掲載する。)個別の情報の掲載項目については会員は氏名、所属、勤務先の名称・住所・電話番号とし、現住所については、今回は電話番号は割愛する。準会員(在学生)も、現住所、実家共に、電話番号は不掲載とする。配布予定先は従来通りとするが、配布予定先の全対象者に希望を伺い、申込のあった場合のみ配布とする。今回からナンバリングし、配布先情報を把握した上で管理し、名簿の流出を防ぐ。広告協賛は募集しない。

以上の提案がなされ、理事会において満場一致で承認された。

2. 慶弔規程の「会員」の解釈について

準会員の逝去に関して、現行の慶弔規程の内容に則って執行する旨が確認された。現行の慶弔規定上の「会員」とは、正会員・特別会員・賛助会員・名誉会員・準会員であり、「会員」を対象とする条項は、全ての会員に執行されなければならないことが確認された。ただし、知りえなかった場合に関してはやむを得ないこととする。

この審議に関連して、「慶弔規程 第2条 会員、現・旧教授、名誉教授が(以下略)」の「現教授」は既に特別会員であることから、条項中の「現」を削除し、「会員、旧教授、名誉教授が(以下略)」とすることが決議された。

3. 国外留学助成金の審査・決定

大森学術委員長から、平成22年度第2回の応募者2名の応募条件及び申請書類に不備が無く、学術局及び執行部会の1次審査を通過していることが述べられた。

続いて、理事会による2次審査が執行され、国外留学助成金交付が決定、承認された。

慶弔規程

- 第1条 会員の逝去を知り得た場合には、その旨を速やかに事務局に連絡する。
- 第2条 会員、旧教授、名誉教授が逝去した場合、役員の会葬又は弔電および供花などにより、哀悼の意を表し、後日会報にて全会員に通知する。但し、会員相互で本会の名称を使用する場合には、できるだけ速やかに理事会に報告する。
- 第3条 会員が逝去した場合の弔意は次のとおりとする。
 ①香典金 10,000円
 ②供花 10,000円
 ③会葬できない場合 弔電および供花20,000円以内(税込み)
 ④後日連絡を受けた場合 ①のみ
- 第4条 会員の災害を知り得た場合には理事会にはかり対処する。
- 第5条 会員中、破格の栄誉を受けた者は、適宜、理事会にはかり祝意を表し金一封を奉じる。
- 第6条 本会对し多大なる貢献を行った者に対して、適宜、理事会にはかり感謝の意を表し、記念品を奉じる。
- 第7条 その他、必要事項があれば適宜、理事会にはかり決定する。但し、特別な事情により、この基準により難しい場合は、会長の判断で処理し、後日理事会に報告し承認を得るものとする。
- 付 則
 1. この規定は2004年11月22日から施行する。
 2. 2010年1月18日、会則一部改正。
 3. 2010年11月10日、会則一部改正。

支援事業

■ 卒後臨床研修 ■ 学生ACLS勉強会 ■ 国際交流

母校の発展と活性化を願って、側面から様々な支援を続けています

第9回卒後臨床研修 指導医養成講習会に 参加して

香川大学医学部内分泌代謝・血液・
免疫・呼吸器内科

菊池 史 (平成15年卒)

8月28、29日に第9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開催されました。前年度参加された先生からはスケジュールが過密であり、必死に取り組まなければなかなか終わらないこと、晩に行われる飲み会が賑やかであることなどを聞いていました。事前に配布された資料には、ワークショップをともに進めるメンバーが記載されており、大学内だけでなく県内各地の病院の先生方が参加されていることを知りました。事前にスケジュール表が配布されていたことで、時間配分なども早めを知ることができよかったです。他己紹介の時間は、参加された先生方の普段職場ではみることのできない意外な一面を知ることができ楽しい時間であり、一気に場が和み、よいスタートをきることができました。最初のワークショップでは、卒後臨床研修の充実に向けての問題点についてKJ法を用いてまとめていきました。様々な意見をまとめる方法として私自身が時折参加させていただく糖尿病教室などに生かすことができるのではと思いました。各ワークショップ終了後には発表時間が設けられていましたが、制限時間がきっちりと設定されていたので、無駄な時間もなく、てきぱきと討論を進めることができました。

カンファレンスなどで発表することには慣れているつもりでしたが、皆で話し合った結果を報告する、という形式での発表は学生以来でしたので、学級会などを思い出すようでした。

2日目には、模擬患者さんに協力いただき医療面接のセッションが行われました。患者さんが研修医に痛告知をされ、うつ状態となり、告知方法について患者の家族が主治医に意見するという設定で、模擬患者さんとともに参加者が研修医役、指導医役を演じました。

私は演じる側ではなく、演技をみて意見を述べる側でしたが、普段の自分の対応と比較して、どうであるかということを実際に考え、比較しながら演技の様子をみることでできました。ほかの先生方のクレーム時の対応などは普段みる機会はなかなかありませんので、大変参考になりました。(巻き込まれないことが一番なのですが…)

初日の夕食時にはイブニング講演として、石田センター長から、対象者を支援し成果をもたらす技法、MedicalCoachingと題して、2日目ランチョン講演では廣畑先生より香川県における医療提供体制の現状と課題というテーマでお話いただきました。

国診協の事業内容から今後期待される医療提供体制まで、普段なかなか聞くことができない内容をわかりやすくお話していただきました。

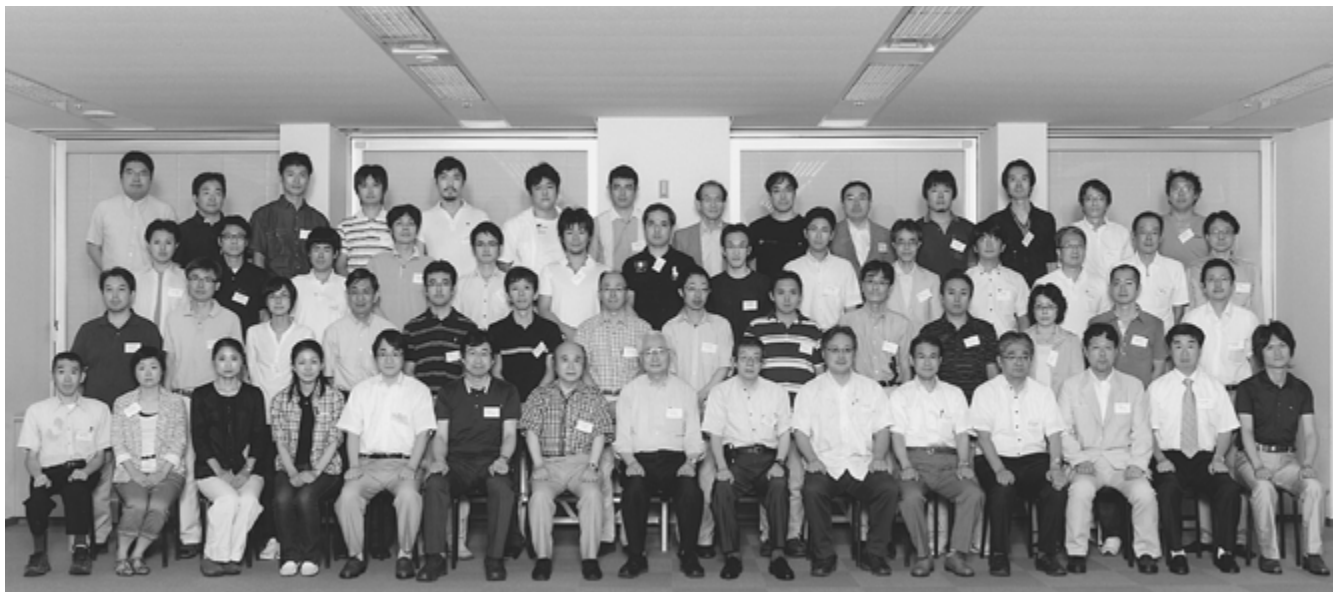
初日の夕食後に行われた懇親会では、参加された県内の様々な病院の先生方とお酒を酌み交わしながらお話することができ、楽しいひと時となりました。

今回取り上げられた問題については私自身にとっては難しいものも多く、すべてを吸収することは難しかったのですが、臨床現場で研修医、学生の教育へ関わる者として、一度知っておいてよい内容であったと思います。

日常診療の合間の貴重な週末を利用して開かれる講習会であり、参加するからには今後の診療、教育に少しでも役立てていきたいと考えていました。今回スケジュールをかなり密にして2日間という短い期間でまとめていただき、効率よく討論、発表を進めることができました。

また、私としては各先生方の講義の内容は初めて知る内容が多く、興味深く拝聴しました。

最後になりますが、今回の講習会で指導していただいた各先生方はじめ、事務の方々へ感謝申し上げます。



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(第九回)平成22年8月28、29日開催

医学科5年生と本院研修医・指導医との懇談会



平成23年度にマッチングを控える5年生を対象にした「医学科5年生と本院研修医・指導医との懇談会」が11月8日(月)18:00から臨床講義棟で開催され、同学年の半数強が参加し、同窓会からは懇談会の潤滑油的な軽食のサポートを行った。

懇談会は、石田病院長・卒後臨床研修センター長の挨拶で開始され、松原修司副センター長から平成22年度マッチング結果と研修プログラムの説明があった。MANDEGANの特徴として、プログラムの自由度の高さは多くの先輩がまず第一

に挙げるところであるが、本年から1年目でも希望者には院外での研修が組み込める点も説明された。続いて、研修医1年目(内藤宏仁先生、中村英祐先生)と2年目(北野洋一先生、松本敦志先生、松村義人先生)、研修修了(本院循環器・腎臓・脳卒中内科 石原優先生)の先輩によるパワーポイントでのプレゼンテーションでは、本院研修のメリットとして「協力型病院が多い」「時間的に余裕を持って2年目の選択ができる」「選択肢が非常に多い」、また、研修先を選ぶにあたっては目先の2年間だけではなく、将来を見据えて決めた方がいいとのアドバイスが多かった。現役研修医・指導医であり母校卒業生ならではの有意義なアドバイスが続き、参加の学生は熱心に聞き入っていた。



更に本年は、坂出市立病院から田岡輝久副院長と、さぬき市民病院から徳田道昭院長と中尾克之先生の参加があり、それぞれの病院の概要、研修プログラムの紹介など、研修医が実際お世話になる協力型病院の特徴をより詳しく聞くことができた。



最後に石田病院長から、「情報をきちんと把握して、母校で研修し専門医を取って、8年後は世界に飛び出す気持ちで研修してほしい。」との激励で締め括られた。

香川大学学生ACLS勉強会活動報告2010

代表 医学科5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、学生向けのICLS講習会やBLS講習会を開催している学生主催の勉強会です。立ち上げから早6年が経とうとしており、現在は医学科・看護科を合わせて20名ほどが所属しています。

ICLS (Immediate Cardiac Life Support) とは、日本救急医学会が推進する蘇生トレーニングコースで、心停止患者さんに対する最初の10分間の対応方法を学びます。また、BLS (Basic Life Support) およびACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) はAHA (アメリカ心臓協会) による一次、二次救命講習会で、BLSでは特別な機材を必要としない救急蘇生処置を、ACLSでは心停止に加えて主に徐脈・頻脈の対応を学びます。近年、こうした講習会が様々な地域や病院で開催されており、耳にされたことのある方、実際に受講された方も多いと思います。

これらの活動は学生の間でも盛んに行われており、東京・大阪はもちろんのこと、中四国の各大学、北陸、九州などの各地で、学生の手によってICLSやACLS講習会が開催されています。最近では一般市民向けに講習会を開催している大学も増えてきており、確認できているだけでも四国4大学をはじめ、岡山大学や佐賀大学、東京医科歯科大学などと全国的な活動となってきております。私たちも一昨年より、一般市民向け

「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、

救急蘇生講習会を開催しております。今回の寄稿では、今年開催できた講習会についてご報告させていただきます。

【2010年活動内容】

- 7月18日 / 第10回学生向けICLS講習会
- 9月4日 / 香川大学サークルリーダー研修会にてBLSを紹介
- 10月9、10日 / 香川大学医学部祭にてAEDの展示とBLSを紹介
- 11月14日 / 糖尿病プロジェクトイベントにてAEDを紹介 (於 ゆめタウン高松)



- 11月30日 / 第12回一般向けBLS講習会「さぬき警察署」様を対象に開催

7月に開催した医学部生向けICLS講習会を皮切りに、今年は計4回の一般BLS講習会を開催することができました。9月4日には、香川大学サークルリーダー研修会の参加者を対象にBLS講習会を開催いたしました。参加者の数が200名弱という大人数ということもあり、講習会自体を2度に分けたり実際に実習を行っていただく方を絞ったりとアレンジしましたが、やはり無理があったように思います。やはり1回の講習会で対

▲【さぬき警察署でのBLS講習会;呼吸の確認。写真は警察官の方が「見て!聞いて!感じて!1、2、3、4、5!」としているところ。】

応できる受講人数は10名～20名であると強く感じた講習会でした。10月9、10日には香川大学医学部祭でAEDの展示やBLS講習会を行いました。医学部祭の通りすがりにAEDを見ていこうという方はもちろん、中には救急蘇生講習会目的の来場者の方もいらっしゃり、改めて一般市民がこういった講習会を必要としていることを実感いたしました。11月14日には糖尿病プロジェクトイベントの一環として、買い物客を対象にAEDの普及を呼びかけました。AEDの販売会社である「フクダ電子」様と共同しての活動だったため、学生自身もAEDについての知識をアップデートするよい機会になりました。これら3回の活動の中で、受講者の方々の「救急蘇生は知りたいけど、どこにお願いしたらよいか分からない」というご意見を少なからず耳にいたしました。「ならば、学生が積極的に地域へ出て行こう!!」と思い立ち、開催したのが11月30日のさぬき警察署職員を対象とした講習会です。職員20名に対し学生インストラクター8名で、人形4体を使用して開催いたしました。警察官の方は研修等で救急蘇生をご存知だと思っておりましたが、それはごく近年の話で、ほとんどの警察官の方はそのような研修は受けていらっしゃらないとの話を実習中に伺い、大変驚くとともに講習会開催の必要性を実感いたしました。

今年開催した講習会で印象的だったのは、救急蘇生を知っていた方がまだまだいらっしゃるということです。この要望に応えるべく、現在医師をはじめ看護師、救急救命士の方々が各地で講習会を開催しております。しかしながら、これらの職種の方々が大変多忙で開催できる講習会数に限りがあるのもまた事実です。そこで、時間に余裕のある我々学生が積極的に講習会を開催し、救急蘇生普及活動の一端を担えたらと考えております。もちろん「救急蘇生」というものを扱う以上、学生だからといった甘えは絶対に許されません。スタッフ一同、これまで以上に気を引き締めて、また今年は救急蘇生ガイドライン変更がありましたので、そのあたりの最新知識も吸収しつつ、今後も活動が続けていきたいと思っております。

最後になりますが、このような講習会を続けてこられたのも、讃樹会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、日ごろ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。讃樹会会員の皆様には、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。



▲【さぬき警察署でのBLS講習会；胸骨圧迫とAED使用。講習会の終盤では、簡単な状況設定をして、リアリティのある緊張感のなか、総復習を行っていただきます。「今日は警察官定期研修の日です。さぬき警察署内にある研修室へいくと人だかりができていました。どうやら、人が倒れているようです。救命しましょう!」など】



▲【糖尿病プロジェクトイベント；AED実習風景。右がスタッフ。本物そっくりのトレーニング器で実習していただきます。使い方が分かるということで好評です。】



▲【第10回医学部生向けICLS講習会；集合写真。黒ポロシャツがスタッフです。朝8時半～夕方18時までの充実丸1日コースです。終わったころには、受講生もスタッフもへろへろです。】

◀【香川大学サークルリーダー研修会；人形を用いた実習風景。胸骨圧迫の手法は重視しています。】

国際交流

—国内向け国際交流 事業支援—

河北医科大学から医学生が香川大学訪問

7月26日～8月2日の日程で、協定締結校である河北医科大学の学生15名及び引率教員2名が日本語語学研修プログラムに参加するために香川大学を訪問した。その間、国際交流委員会の企画で7月28日に医学部に彼らを招き、留学生や医学科学生を中心に懇親会を開催した。

中国の医学部に在学する学生と、医学科学生との交流は今回が初めての試みであり、学生たちの中には中国の医療や社会・文化などに興味を持っている学生も多く、今回、学生の受け入れが実現して大いに交流が深まった。学生たちは、医学部附属病院の見学や交流会へ参加した。本学医学科の学生は、平成23年3月頃に、河北医科大学を訪問する予定である。

香川大学医学部とブルネイ・ダルサラーム大学医学部との 国際交流プログラム

—2010年冬季国際交流プログラム(第3回)—

2010年冬季国際交流プログラムとして、香川大学医学部が主催し、国際交流委員会の企画において、大学間および学部間交流協定を行っているブルネイ・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。2010年12月6日から23日の期間にUBD医学部学生計8名が医学部を訪れた。今回のプログラムのテーマは「糖尿病とその合併症」であり、糖尿病克服プロジェクト「チーム香川」や救命救急心肺蘇生法講習会での実習、および基礎系、臨床系各講座の訪問、解剖学実習とその試験、香川大学医学部学生との交流、2泊3日のホームステイや学習報告会等を行った。最終日の23日にはプログラムでの最終発表会の後、医学部国際交流委員会が共催するレセプションとしてFarewell Partyを行った。この



医療情報部を見学中の河北医科大学学生

プログラムは2007年と2009年冬に引き続いて今回が3回目、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。

partyは事前準備から当日の式進行に至るまで学生が主体で行われ、UBD医学部学生と香川大学医学部学生、教員や事務官ら大学関係者、ホームステイの受け入れ家族の方々の合計77名が参加した。両大学学生の歌やダンスなどのパフォーマンス等で盛り上がり、参加人数はこれまでの最多だった。



医学部附属病院食堂ペオニーコートで行われたFarewell Partyにて

Series 教授の横顔

聞き手／名誉会長 濱本龍七郎
於 管理棟3F 応接室

歯科口腔外科学講座

松井義郎教授

日時 2010年12月14日(火)
13:00~14:00

濱本 本日はご多忙の所、同窓会報企画であります教授の横顔シリーズにご協力いただき誠にありがとうございます。松井先生は平成21年の12月に赴任されましたが、香川大学医学部の印象はいかがでしょう。

松井 私は出身が東京で、むこうに帰れば違いはどうかと聞かれるのですけれど、お陰さまで、医局の先生たちはみんなよくしてくれますし、熱心に勉強して仕事もしてくれるので非常に助かっています。社会人大学院生も含めると5、6人増えており、来年春からまた人数が増えると思います。大分活気が出てきたと思います。更に、香川県の地域医療のために香川大学の存在意義が確実に強くなってきているという印象があります。大学の先生方が頑張っているらしいのと、研修医制度も影響しているのかもしれない。

濱本 東京医科歯科大学をご卒業後はすぐに佐久市立浅間総合病院に勤めておられますね。

松井 我々の頃は研修医制度がなく、卒業後は大学の医局に残ってキャリアを積んでいくか、特に歯科の場合は最終的には殆ど開業するので、まずは開業医の先生のもとに勤めるか、というのが大きな流れでした。

濱本 その後、昭和大学に行かれたのはどうしてでしょうか。

松井 卒業すれば一人前と思って臨床病院で何でもやっていたのですが、やはり卒業の学習レベルでやれることはたかが知れているので、一番苦勞した部分をもう少し勉強しなくてはいけないと思い先輩に頼んで昭和大学にお世話になることにしました。

濱本 それからずっと昭和大学におられて、1989年に癌研究会附属病院、その後、ドイツのハノーバー医科大学に留学されました。

松井 今、開業医の先生でも盛んにやられている歯科インプラントの手術方法や材料が確立された時代で、インプラントで世界的にも有名な先生がそちらにおられましたので勉強させていただきました。

濱本 インプラントの先駆けの時期だったのですね。

松井 現在一番評価の高いインプラントが日本に初めて入ってきたのもそのくらいなのでそのちょっと先駆けと言っている頃だとは思いますが。当時はまだまだ開業医の先生は勿論のこと、大学でインプラントを本式にやっているところは殆どなかったもので、そういう意味ではラッキーだったですね。

濱本 帰国後は昭和大学の講師になられてそちらに長くおられていますが、先生のパーソナルヒストリーとして一番印象

的なのは昭和大学でしょうか。その後2005年に横浜市立大学の准教授になっておられますね。

松井 時間的には昭和大学が長かったのですが、やはり、横浜市大にいた時に、自分のしていることを医療全体との関わりの中で見る事が出来るようになったという意味で、一番意義深かったと思います。

それまでずっと歯学部にいたのですが、横浜で初めて医学部の資格も得て、同じ内容でも全く違った視点からアプローチすることで大変勉強になりました。

現在、大学の歯科口腔外科の臨床の大きな柱としては、インプラント、顎変形症という噛み合わせの異常を治す手術、口腔癌の治療という3つの部分がありますが、幸い、横浜ではその3つをバランスよくやることができましたので大変役に立っています。

濱本 歯科口腔外科の教育に関してはどうでしょうか。

松井 医学部の学生さんに対して歯科と口腔外科を教えさせていただいています。長年の日本の医療の歴史の中で、医学と歯学が全く別物の体系として確立されて存在してきたのですが、やはり人間の体は一つですから、必ず関連があるわけですが、例えば、糖尿病一つをとっても、糖尿病の治療をするためには口の中の歯周病を治すことが重要だという話も確立されてきていますし、口の中を綺麗にすることが誤嚥性肺炎の発症率を下げるというエビデンスも出てきていますので、やはり口と全身というのは繋がっている、全身の窓口であるという意識がこれからどんどん広がっていくことが必要だと私は考えています。実際、学生さんの講義とか臨床の実習に当たっては、全部は繋がっているという部分を強調して教えるようにしています。

濱本 医学教育においては、全身につながる歯科を教育することですね。研究はどうでしょうか。

松井 いろいろな研究を行っていますが、長年、系統的にやっているものはインプラント関係の基礎研究から臨床応用までです。インプラントは、もはや適応拡大という時代ではなくて、骨の無い場合の骨再生をいかにするかといった研究をメインの一つに据えてやっています。

また、開業医の先生方が出来ないような難易度の高いインプラントの症例を扱うことも、大学の役割の一つでしょう。

大学は研修機関ですので、例えば開業医の先生方を対象に定期的な研修会を開催したり、一緒に手術に入るとか、症例の検討会を行ったりといったシステムを作って地域貢献もしていければと思っています。

濱本 これまで教室で続けられてきている研究に関しては、いかがでしょうか。

松井 やはり、今までの育ってきた芽をつぶすということは医局全体の力をそぐことになるので、勿論続けて研究をやりたいと思います。あと、医局の中で、それぞれの人間がいることが必要なのだとことをわかっていただいて、

統合講義のディレクターをお願いするのですが、1月には次年度のシラバスを組み上げないといけません。

濱本 医学部入学者への医学の導入編と、臨床に行く手前の講義をコーディネートされているということですか？

岡田 1年生については、週に一回こちらに来る時に、前期では医学概論とか早期体験医学とかをやります（これは私の担当ではありません）。これら2つの講義は、シリーズでいろいろな方にオムニバス形式で講義をしていただき、それを受けて後期では「21世紀の社会・環境と保健医療福祉」というシリーズ講義の中で公衆衛生的な内容をするのが去年まで多かったです。今年は、少し臨床寄りに変えて、医学をとりまく周辺のことを盛り込んでやっているところです。

濱本 それでは、ご経歴を最初からお伺いしたいと思います。岡山大学医学部を卒業されて九州大学医学部心療内科に行かれ、香川大学の第一内科に入局されておられますね。

岡田 岡大在学中から心療内科を希望していましたので、とりあえずまずは内科をしっかりとやらせようと思い岡山大で2年研修し、その後九大に行きました。九大では、心理療法によって喘息が良くなるということに興味を持ち、喘息を専門に選びました。九州には3年いて、新しいことをやるなら新設大学がいいということで、昭和61年に香川に来ました。

濱本 本学の第一期生が卒業した年に、来られたのですね。

岡田 NTT病院で4年余り勤務した後、国立精神・神経センター心身医学研究部長とのご縁からそちらに移って新たに勉強させていただき、それから総合診療部に帰って来させてもらいました。心療内科はいろいろな人を鑑別診断しないといけないという意味で総合医であり、そこが総合診療と結び付きが大きいところだと思います。教育との関わりは総合診療部からです。

濱本 平成9年には総合診療部の講師と医療情報部の副部長を兼任されておられますね。

岡田 総合診療部教授の戸谷先生が医療情報部長を兼ねておられた関係で、総合診療部にいた私も関わらせていただくようになりました。

濱本 平成13年に正式に医療情報部が開設された時に総合診療部を離れて、医療情報部助教授に就かれておられます。その後、岡大で総合患者支援センターの副センター長をされた後、こちらに赴任されたのですね。非常に面白い経歴ですね。

岡田 やっていることがばらばらにもみえますが。

濱本 いえいえ、最終的には統一されているように思います。

岡田 今回、医学教育をさせていただくにあたっては、それらが全部役に立つところだろうというのはあります。私の中心は心身医学ですから、コミュニケーションということが核としてあり、それが模擬患者さんの育成や医療面接につながり、医学教育と関わりが生まれてきました。岡山では患者サービスプラス地域医療連携に関わりましたが、それらが全部、医学教育にとって役に立つものかなというのがありまして、最後の落ち着いた先として来させていただいた次第です。たまたま、そういう巡りあわせになったということで、ありがたいと感じております。

濱本 この学生はどんな感じですか。

岡田 1年生、2年生をお世話をしていると感じることは、この子たちは本当に医者になるのかなと思うのです。

濱本 どうしてそう思われるのですか。

岡田 医学に対する関心が乏しい学生が多い印象がありますし、もっといえば、世の中に対する関心もすごく少なくて視野が狭いのではという印象を最近持っています。

濱本 何に興味を持っているのでしょうか。

岡田 1年生はまだそんなに勉強がありませんから部活とアルバイトでしょうか。当然、(自宅生以外は)新聞はとらないのでニュースがわかりません。今回の膝腎同時移植の成功について、手術の翌日、ポリクリの学生さんに良かったよねと話を振ったのですが知りませんでした。「最近の若い者は」とかあまり言いたくないですけど、私が学生の頃は医学の教科書を買うことや、ラテン語の講義などを受けることで専門家になったような嬉しさを感じたものです。しかし最近の学生さんは面倒くさい、英語も嫌い、ラテン語も嫌い、日本語でわかりやすいことをしてほしい、みたいな気持ちが強く、プロ意識ってなんだろうなというのをすごく感じます。1年生対象に「笑いと医学」という話をしてもらった時にも講師の先生が、皆さん落語を聞きますか、漫才は？皆さん、幸せですかと聞くのですが、反応が極めて乏しいのです。でも、学生気質がここ最近変わったわけではなく、それに在学中に短期留学して頑張っている学生も多いですし、今年の春は国家試験合格率が97%とすごい成績です。ですから入学後の教育がいかに頑張っているかということだと思います。

濱本 その風潮は全国的なものかもしれません。

岡田 やはり、医者になりたいというより、よく言われているように、成績、偏差値がいいから医学部に来たという人が多いのでしょうか。それをいかに医学にもっと関心を持ってもらって、医学、医療は素晴らしいということを体得して卒業してもらおうか、というのが私たちの役目だと思います。

濱本 学生に望むこととしては、もっと大きな視野を持ってほしいということでしょうか。

岡田 特に臨床であれば患者さんとの対話が必要です。自分の専門の病気のことだけ知っているのではなく、患者さんの私生活のことや、仕事の内容とかをある程度知り、多少社会の事やいろいろな仕事のことでも知っていないと会話が成り立ちません。それがあって初めて患者さんは先生にわかってもらえていると理解をして、先生の言うことも聞いてみようかなという気持ちになるわけです。だから、もう少し広い視野を持って患者さんと雑談が出来るようになってほしいというのが私の願いですね。そういうことを学生にも言っていますし、そのために学生が興味を持てるような医学の周辺の話盛り込んでやっているつもりですが、もう一歩反応が希薄なのでどうしたらいいのかと悩みが深いところではあります。

濱本 医学部は開学後30年が経ちましたが、それだけの大学になっていますでしょうか。

岡田 いろいろな意味でなっているのではないかと思います。教育はむしろ、前任地よりよくやっているのではないのでしょうか。教員が熱心だと思います。それが卒後臨床研修

のマッチング100%に繋がったと思います。卒後臨床研修センター松原先生などの努力も勿論あるでしょうが、ポリクリを回っても各先生が熱心に指導してくれたりすると、ここで研修をしたらよく教えてもらえるという期待につながります。やはり、放っておかれると、卒業して研修で来ててもこんなものかなと思ってしまいます。一方、研修医がいることで、若い看護師さんたちも研修医と苦楽を共にして一緒に伸びていけますから、研修医がいるのはそういう意味でもいいことです。

香川大学の教育の熱心さは、国家試験の合格率にも表れていて、そこがよく頑張られていると思いますよね。僕はむしろプレッシャーでした。97%という成績が、僕が来てから悪くなったといわれたら困るじゃないですか。

濱本 最後に総合大学の中の医学部、または大学に求められるものをお聞きます。

岡田 勿論一つは医育機関だから、しっかりとした広い視野を持った医師になる人材を育てるとというのが一番大きいでしょう。あとは地域の医療の先頭に立って、先進医療をしていくということも当然求められます。そういう意味でも今回の隣腎同時移植の成功は大きなニュースだと思います。

それから、原先生の元で医療情報部にいたので関心があるのですが、地域の医療機関とのネットワーク作りを手掛けていかないといけないですね。その領域の最新の情報と、今、実際に大学病院でどこまで出来るのかということを紹介す

れば、患者さんもわかりやすく、紹介する方もわかりやすいです。それをするのも大学病院の使命だろうと思います。

濱本 同窓会に望むことはいかがですか。

岡田 よく組織されていると思いますので、そのネットワークを活用して、医療・医学についての情報をフィードバックしてほしいと思います。外に出てしまったら、卒業生というだけで関係無くなってしまいがちですが、行かれた大学や医療機関では何をどこまでどうされているのかという情報を同窓会で集めてほしいなと思います。

濱本 時間はかかりますけど、それは出来ると思います。

岡田 それを蓄積して、その先には講義に来てもらうとか、それぞれの場で彼らが教えてもらったことを母校の教育なり医療に役立てるということが出来たらいいだろうと思います。

濱本 そうですね。ご提言として是非、承ります。

岡田 また、e-ラーニングというのが流行っていて、そのシステムやコンテンツの中身を作ったりすることも僕の仕事として求められているので、そういうのもまた協力していただきたいです。著作権やネットワークでの配信にはまだまだ課題がありますが、例えば内科などの地方会で発表したりする珍しい症例などを、e-ラーニングのコンテンツにして、地域の先生方に勉強してもらったり、症例の登録にも協力していただくようなシステムを作ろうと思っています。

濱本 協力したいと思いますので、何かあれば声を掛けていただければと思います。本日はありがとうございました。

「10年後の私」の10年後

其の二

「10年後の私」の10年後

西高松脳外科・内科クリニック

松本 義人 (平成元年卒)

約10年前、「10年後の私」を載せていただき、当時の教授から病棟回診のときに、「威勢がエエノ～」と言われたことを思い出した。その教授も退官され、現教授は私ではないことは自明のことである。10年前に投稿させて頂いた当時の大学病院勤務中は、ネガティブデーターまで論文にする自他共に認めるインパクトファクターコレクターであった。しかし、手術をはじめとする臨床の力、学生教育への情熱、学会活動などのアカデミックアクティビティなどすべてが、前教授の後継の器でないことは自覚しており、現職が自分にもあっていて日々診療も楽しく行っている。厚生労働大臣にはまだ指名いただけていないが、当時、変人扱いされ世間から相手にされていなかった小泉純一郎氏が内閣総理大臣になるところまでは見事に的中することができた。まだまだ、小泉進次郎内閣での厚生労働大臣の可能性をさぐっているところではある。高松市郊外に開業した脳外科クリニックは当時の構想とは違い、無床でまだ造床・増床はしていない。当然、治療は大学病院をはじめとする高次医療機関にお願いしているが、MR・CTをはじめとする診断機器をできるだけ備え、診断まではしっ



かり行い、来ていただいた患者さんには満足いただけるようにと言う気持ちでやっている。MRを備えたサテライトクリニックを計画中であり、脳外科クリニックのチェーン展開・ローソン化をめざしている。



といった感じで誇大妄想癖のほら吹きであることは当時と変わっていないようだ。しかし、当時、予想もなかった政権交代が実現し、カイワレ大根を頬張っていた菅さんが総理大臣になってしまったり、リーマンショックからの未曾有の経済危機、アテネオリンピックを開催したような一国家・ギリシャが経営破綻してしまうような時代、今後も何が起こるかわからない。

22年夏、四国大学脳外科野球大会で高知大学、徳島大学を自慢の速球でねじ伏せ、優勝することができたことなどをはじめ、多方面において大変満足の10年間であったことを皆様に感謝している。また、さらなる10年後に原稿依頼をいただくことを楽しみにして、上記した目標を達成できるように日々、精進していきたい。



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

10年後の私・・・

香川医科大学脳神経外科 松本 義人

10年前の、まだ残暑きびしい日曜日、香川医大内野球場では医局対抗野球大会が開催されていた。前年に引き続き、脳神経外科ニューロンズは苦戦を強いられていた。大会後、ニューロンズは即戦力投手の獲得にのりだした。そこに、将来の入局先を決めかねている、スピードボールが自慢の6年生野球部員がいた。

10年を振り返ると強い信念をもって医局、大学院入学を選んだのではなく、また、入局後の研究テーマも同級生がはっきりと脳循環の研究をしたいと表明したため、残った脳腫瘍の研究をすることとなった。医者、研究者として、全く主体性のないスタートであった。しかし、脳腫瘍の抗癌剤耐性の研究で学位を取得し、3年近くにおよぶアメリカ留学もでき、帰国後も特に苦労なく脳神経外科専門医試験も合格できた。順風満帆とは言わないが激動の世界情勢、バブル崩壊後の混乱の日本の状況と比較すると平和に過ぎた10年間でもあり、何の後悔もしていない。その時々全力をつくし精進してきたという自負はあるが、やはり、主体性に欠け、大きな決断は自分自身で行わずにすませた10年間であったように思う。

これからの10年は強い信念をもって目標に向かって突き進むぞ、と10年後をいろいろと想像してみる。10年後と言えば我が師も現職にはおられず、その椅子に座っている私、あるいは高松郊外に裸一貫ではじめた病院がおおはやりで新たに300床の増床の竣工式に院長として出席する私、またまた、衆議院議員として3回目の当選を果たし、小泉純一郎内閣総理大臣より医者としての経験を買われ厚生大臣に任命されている私など思い浮かべる。いずれもこの10年間、浮草のように周囲に影響されて過ごしてきた私には相当の意識改革が必要で、やはり、これからの10年も流れに身を任せながら過ぎていくように思う。とはいっても現在の自分の置かれている状況が良き師、先輩、仲間恵まれており、その導きに任せればよいという安心感がそうさせるのは言うまでもなく（これが誤認でないことを祈っている）、感謝している。

ただ、脳神経外科に入局したというより、ニューロンズに入部したと言ったほうが適当な私としては、10年後の決勝戦のマウンド上には、すでに威力を失ったスピードボールを捨て変化球で最後のバッターを仕留める私の雄姿があることだけは強く希望したい。

支部会・懇親会

香川大学医学部ラグビー部OB会20周年記念祝賀行事報告



香川大学医学部ラグビー部OB会副会長
香山 浩司 (平成3年卒)

日 程 平成22年9月19日 (18時～20時)
場 所 パパスカフェ (高松市丸亀町)
参加人数 78名 (来賓5名、招待2名、OB39名、現役部員32名)

今年、香川大学医学部ラグビー部は創設20周年を迎えました。OB会は毎年4月に開催していましたが、三連休の中日となる9月19日午後より、OB会総会、交流試合、記念講演会を、夕方より高松丸亀町のパスカフェにて記念祝賀会を開催しました。

秋晴れの1日は、まず津川猛士名誉会長(3期生)の挨拶で始まりまして。交流戦は見学しているだけで頭がぼーっとするほどの激しい残暑の中、多くの方々がハツラツとしたプレーを見せてくれました。対戦相手の讃惑チームには70歳以上の方もプレーしていましたが、けが人も熱中症もなく、無事に終了することができました。

記念講演会は初代顧問の佐藤忠文先生の御尽力で元日本代表フランカー、スクールウォーズの主人公のモ

デルでも有名な京都市立伏見工業高校ラグビー部総監督の山口良治先生をお招きすることができました。講演会場である臨床講義棟2階には、香川県下の高校ラグビーの関係者を含め、約100名が出席し、ユーモアと迫力のあ

る講演を聞くことができました。特に1971年の対イングランド戦前日から直前のロッカールーム内の緊迫した状況など、ジャパンの選手でなければ知り得ないお話を聞かせていただき、とても感動しました。

その後、場所を街中に移して記念祝賀会が開催されました。まず、外山芳弘OB会長(3期生)の開会挨拶があり、続いて香川県ラグビー協会理事長 和田祥司様、環太平洋大学教授 佐藤忠文先生(初代顧問)、香川大学名誉教授 田邊正忠先生(二代目顧問)の3名の御来賓より祝辞を頂戴しました。そして徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部保健科学教授 生島仁史先生(3期生)の御発声による乾杯で宴が始まりました。あえて特別な余興は準備していませんでしたが、昔話、現況の報告、ラグビー談議などあ

前列左から 生島仁史(S63卒)、岩田修(S63卒)、外山芳弘(S63卒)、香川 順様(招待者)、小泉節子様(招待者)、佐藤忠文先生(初代顧問)、山口良治先生(環太平洋大学学監)、和田祥司様(香川県ラグビー協会理事長)、田邊正忠先生(二代目顧問)、高木 智先生(高松北高ラグビー部監督)、岸本正文(平成元卒)



ちこちで盛り上がり、会場内は終始楽しい雰囲気でした。ラグビー部御用達（と言うより20年にわたって御迷惑のかけっぱなし）のパンプキンハウスのマスター、ママさんも御招待しており、古参OBとの間で古い昔話で盛り上がっていました。終盤にさしかかり、現役部員からの挨拶があり、北条雄大主将から部の現状報告、続いて現役部員全員が各自自己紹介をしました。適度に酔ったOBより激励のかけ声がかかり現役部員も緊張しながらしっかりとアピールしていました。

岩田整形クリニック院長 岩田修先生（3期生）による中締め挨拶があり、宴は終了したかと思われましたが、特別講演をいただいた山口良治先生が現役部員を集めたかと思うと、熱い熱い指導が始まりました。当然、OB・OGも加わって、山口先生を中心に人垣ができ、山口先生の言葉に釘付けとなりました。

全員で円陣を組み、山口先生へのエールを送ると、山口先生からもエールをいただくという、感動的なエール交換により祝賀会は終了しました。2時間ほどの会でしたが、終了時は20時であり、当然まだまだ飲み足りない酔いどれラグーマンは夜の街へ消えて行きました。

祝賀会を含めて、思っていた以上に盛大な1日となり、参加者からも「参加しようか迷っていたけど来てホントに良かった」、「ラグビー部に入って良かった」などのお言葉を頂き、実行委員の一人としてホッとしました。今後も30周年、40周年に向けて、毎年のOB会を充実していきたいと思えます。

最後になりましたが、祝賀会を開催するにあたり、讃樹會から御援助をいただき、十分な準備ができましたことを感謝いたします。



特別講演講師 山口良治先生



パパスカフェでの懇親会風景



左から岩田修、岸本正文、竹馬彰



左から藤原理朗、鈴木健夫、パンプキンハウスのママさん、山本達雄、香山浩司、藤本洋和、高橋欣吾

第3代関東支部会長就任と第9回関東支部会開催報告 讃樹會関東支部会は今年10回目を迎えます

横浜市立みなと赤十字病院 形成外科部長
伊藤 理 (昭和63年卒)

この度、讃樹會関東支部会会長(3代目幹事)に任命されました3期生の伊藤と申します。初代会長と苗字が同じなので、ファーストネームのOsamuで憶えてください。北海道生まれの山口育ち、中学で東京に移り、高校は茨城県、早稲田大学文学部を中退し、香川大学(医科大学)に入学して・・・と転々としてきました。しかし、香川で大学・大学院後、附属病院、香川県立中央病院等で働いて23年以上経ち、香川が終の棲家かと考えましたが、人生何があるかわかりません。再び関東に戻り、横浜のみなとみらい近隣の新病院設立に関わって6年経過しようとしています。そろそろ年齢的にも移動は困難で関東に留まらざるを得ないだろう、と前任者が考えられたのか不明ですが、今回の支部会で会長のバトンを渡されることに決まりました。伊藤正裕初代支部会長、江藤誠司2代目支部会長から引き継いで、今年で10回目、来年初立10年となる関東支部会をまとめ、さらに発展させる所存です。

江藤誠司支部会長、伊藤正裕名誉支部会長のもと、第9回支部会が東京駅新丸ビル内のインド料理レストランで2010年11月20日に開催されました。今回、松下治北里大学教授にご来賓として出席いただきましたが、先生は香川時代を懐かしんで下さるようで高率に出席いただいています。開催1週間前まで出席予定者が少ないとの情報があり(幸い直前の申し込みで例年通りの人数になりました)、私も職場や近隣の同窓生に声を掛け、同期の井上由実先生に参加していただきました。井上先生とは横浜の現病院で卒業以来20数年ぶりの再会ですが、普段は手術室でお会いするため、写真(当病院のパフレット2箇所に出演)のようなマスク姿であり、今回の支部会で私の口髭姿(1年前より)に驚かれたことに、こちらも驚きました。関東支部会は昨年スタイルを変え、「銀座アスター」や「東京さぬき倶楽部」で行っていた頃の講演会付の重厚な形式からカジュアル化し、同窓生が気軽に集まれるように工夫しています。それでも、出席メンバーが固定しやすく、若い同窓生の出席が少ないのが今後の課題です。1・2期生の江藤・伊藤両先生の新宿での出会いと2人が核となって同窓会を支えようという

意気込みが無ければ、関東支部会は出現もせず、9回続くこともなかったでしょう。今後は私が会長として3期生以下の核となって、10回目以降の継続を目指し、若い同窓生の積極的な参加を促進していきます。

話は変わりますが、昨年春、首都圏医師テニス大会に参加しました。歴史ある大会ですが雨天中止が続き、昨年が7年ぶりの開催でした。私自身、「晴れ男」を自負しているので、初参加が良い天気で面目を保てました。この大会は讃樹會関東支部の同窓生がかなり頑張っており、歴代チャンピオンに那須未生先生(11期生)や井上達史先生(12期生)、増本健一先生(14期生)が名前を連ねています。今回は壮年部Aで田中淳一先生(3期生)・緑川剛先生(5期生)組が惜しくも2位、私は成年部で参加数が少なかったため、3位をゲット。この大会参加も田中先生が香川の硬式庭球部の核となって積極的に勧誘・広報していただいたおかげで楽しめ、大変感謝しています。

3代目会長として心強いのは、伊藤初代会長率いる東京医科大学人体構造学教室が讃樹會関東支部会事務局をこれからも代行して下さることです。今回も同医局の小川夕輝女史と17期生の内藤宗和先生、平井宗一先生の御尽力により第9回も無事に盛会となりました。今までの謝意を示すと共に10回目以降の支部会を一緒にお引き立て願います。

また、江藤2代目会長が立ち上げた讃樹會関東支部会ホームページをさらに充実させ、関東圏のネットワークを密に拡大したいと考えています。2010年の会員数は423名となりました。最新の異動や情報不足を補い、名簿も充実させたいと思います。ホームページを通して関東支部会から東日本へ拡大するのも面白いですし、関東支部同期会や各スポーツ、趣味の会ができていくのも良いでしょう。讃樹會本部の柚山稲子女史のお仕事を増やすことになるかもしれませんが、今後、情報提供や提案を受け止めていただければと思います。多数の医学部と医師が存在し、医局や病院の壁が乱立している関東圏では、一人で仕事をしていくのに様々な困難があり、寂しく

【出席者】



みなと赤十字病院のパフレットより

松下 治先生	ご来賓				
楊 和紅	H8院	齊藤 弘	H1	堀池 篤	H9
江藤誠司	S61	石井靖宏	H3	三宅康弘	H9
北窓隆子	S61	岸田和彦	H4	岡田尚子	H12
伊藤正裕	S62	伊藤美奈子	H6	東 孝先	H14
青田洋一	S62	タナカ早恵	H6	幾世橋 佳	H14
内田光一	S62	松尾 寛	H6	田結庄彩知	H14
坂本和裕	S62	島 昇	H6	内藤宗和	H14
高橋幸道	S62	直江伸行	H7	平井宗一	H14
伊藤 理	S63	宮崎達也	H7	平井美希	H14
井上由実	S63	成田和穂	H8	齊藤 成	H17

感じることもあろうかと考えます。ホームページや関東支部会の存在が同窓の心身の支えに少しでも貢献できるように頑張ります。これからも研修医の職場選択の自由が続く限り、

関東支部会員はさらに大きな勢力になると思いますし、讀樹會を基盤として、香川大学医学部の卒業生が日本・世界の医学の中枢に大きく関わっていくことを展望します。



宮崎達也



タナカ早恵

斉藤 成

斉藤 弘



ご来賓の松下 治先生



北窓隆子

青田洋一

伊藤 理

内田光一

直江伸行

伊藤正裕

高橋幸道

岸田和彦

江藤誠司

石井靖宏

松尾 寛

平井宗一

田結庄彩知

伊藤美奈子

成田和穂

坂本和裕

井上由実

堀池 篤

東 孝先

三宅康弘

楊 和紅

幾世橋 佳

内藤宗和

追悼



熊澤数正君を偲んで

5期生 小栗 剛

平成22年9月24日午前2時54分、本学医学部医学科5期生、熊澤数正君がご逝去されました。享年47（満46歳）でした。ここに謹んでご冥福をお祈り申し上げます。神様はどうしてこういう男を早く連れて行って

しまうのでしょうか。大学時代の熊澤君は長身を利してバレーボール部で活躍したり、社会医学研究会では医師としての社会貢献のありかたを探求するような真面目な医学生でした。後には弓道部に入って凛々しい袴姿を披露するなど、爽やかな好青年で多くの人に愛されました。もちろん女性にももてましたから、私は羨ましく思ったものでした。4年生の時に、彼が学生会の執行委員長として学生自治を担った際に一緒に仕事をさせてもらったのが縁で、私たちは親交を深めることになりました。当時の自治会活動は、開学以来学生会を支えてきた先輩達が抜けて低迷期を迎えており、学生たちにもその必要性が顧みられなくなりつつある時期でした。彼はそのような状況を憂えて、もう学生運動がウケるような時代ではありませんでしたが、大変なだけで得にもならない仕事を買って出たのです。細身な見かけによらず馬力があり、ぐいぐい引っ張るタイプのリーダーでした。持ち前の明るいキャラクターと人望のおかげで有望な後輩が多く加入し、活動は一気に活発になりました。他大学や県内のいろいろな機関との連携にも力を注ぎましたので、後輩や学外の人達にも彼を慕う者は多かったと記憶しています。よく夜遅くまで大学会館の二階で議論をして別れ、翌朝会うと「あのまま徹夜してレジュメを作ったよ。」などと言っていましたね。私は徹夜が苦手な試験前の切羽詰まった時でも貫徹できませんでしたが、彼は二日連続の徹夜ぐらいどうってことはないと言っていました。仲間内では有名だった、なめ茸どんぶりの一件のように、貧乏学生風の生活にも悲愴感は微塵もなく、かえって笑い話になってしまうような男でした。平成2年の卒業式の日には、県外に出ることになった私と互いの健闘を約束し合って並んで記念写真を撮りましたが、それが最後の楽しい思い出になってしまうとは思ってもありませんでした。熊澤君はそれから間もない6月のある日、愛車を運転して母校にほど近い交差点を通過中に信号無視の車にぶつけられ、運の悪いことに弾みで側面から電柱に激突して頭部に重傷を負っ

てしまったのです。すぐに大学病院に運ばれ、救命救急部と脳外科チームの懸命の治療によって一命は取り留めたものの昏睡状態に陥りました。身元の判明に手間取り、後で卒業生だとわかって大騒ぎになったそうです。同級生たちが各地に散って働き始めたばかりの時期であり、すぐに報せが届かなかった人もいたかもしれません。私は就職先の新人歓迎会を兼ねた医局旅行の宴席でその信じ難い一報を受け、急遽帰宅し翌朝一番の飛行機で香川に向かいました。既に親しかった人たちが何人も集まっており、一緒に面会させていただきましたが、痛々しく頭部に包帯を巻いた彼とは言葉之交わすことも叶いませんでした。帰りの寝台列車に揺られながら、きっと元気になってくれと願う気持ちとは裏腹に涙が溢れ出るのを禁じ得ませんでした。彼は目を覚まさぬまま長い療養生活に入り、暫くしてご両親のいらっしゃる岡山県の病院に転院されたそうです。一度、岡山の療養センターに入院中の彼を見舞う機会がありました。目の前にいるのがあの熊ちゃんだと俄には信じられないほどに昔の面影を失くしてしまった彼と会い、辛く悲しく気の毒に思うとともに、この闘病生活が如何に過酷なものであったかを垣間見た気がしました。私は最も親しかった友人のうちの一人であったろうと思いますが、心が強くプライドを重んじた彼が、こんな状況ではあっても同情の目で見られることを決して潔しとはしないだろうという思いもあり、不義理にも忙しさや遠方であることを言い訳にその後もお見舞いを避けてきました。彼を大学に送り出すまでとほぼ同じ長い歳月を毎日看病されて来られた、ご両親様のご悲嘆やご辛苦は如何ばかりか、今や私も同じ親の立場として想像するに余りあります。厳しい日々堪えて来られたことに敬意を表します。友であり医者でもありながら何一つ力になれず、熊澤君やご家族様には本当に申し訳なく思います。交通事故とは本当に残酷なものです。自らもハンドルを握る身であり、せめて事故だけは起こさぬように改めて戒めなければとも思います。彼は念願の医師としてまさにこれからという時に倒れてしまいましたが、多くの親しかった人たちの心の中で、これからもいつまでも20代の若者の姿のまま元気に輝き続けることでしょう。「熊ちゃん、元気でいてくれたらどんな医者になっていたのかな。皆、君のことは忘れないし、君の分まで頑張っているよ。いつの日か、天国で中年や老人になった僕らに会ったら、あの眼鏡越しの爽やかな笑顔で迎えてくれるかい。」

熊澤数正君を偲んで

市立島田市民病院 循環器科部長 荒木 信

9月25日の夜に熊澤数正君の訃報が届いた。交通事故の後、もう20年間も意識不明の状態であったことになる。可能性は低いとは思いながらも、心のどこかで戻ってくるのではないかという気持ちがあっただけに残念である。同時に御家族の精神的負担や御苦労は想像できないほど大変であったろうと思う。

今から25年以上も前となるが、5期生として昭和59年に入学した当時、移動手段がないのと近い方が便利との理由で、大学裏の紀尾井ハイツに入居することとなった。当時入居していたのは香川医科大学の学生ばかりで寮のような雰囲気であった。このような紀尾井ハイツの2階で隣室であったのが熊澤君であった。隣室ということで入学式以前より話をするようになった。その後、経過は定かではないが、彼と同じ社会医学研究会に所属することになった。昨年の春、久しぶりに学会で香川を訪れた際にも同研究会のメンバーに集まって頂いたが、この時も彼の話題が出た。彼も事故がなければ、その場に居たかも知れない。少なくともそこには彼の居場所があり、これからは空席のままとなってしまった。

今でも研究会でのフィールドワークの時のことや酒を飲んで二人で歩いて帰った時に紀尾井ハイツ前の坂道で並んで寝転がり話をした時に見た真っ暗な美しい星空が思い出される。彼が元気であったら、どんな医師となっていたであろうか。その頃のことを思い出し

ていると医師としての原点に立ち返ることができるような気がする。香川を離れ故郷にもどったものの、地域医療に貢献したいとの思いから現在の赴任先にとどまることとなった。これからも、彼と話し、議論し、学んだ、地域医療に彼の分まで貢献できるように頑張りたいと思う。

最後に1年次の終わりか2年次初めだと思うが研究会のコンパで酔いながらもカメラを向けた私に気づいた彼の写真を1枚。

心の中で悼むことしかできないが、彼の御冥福を心から御祈りしたい。



訃報

ここに謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

平成22年12月ご逝去 神原元子先生（旧姓長野元子先生）
（平成7年卒）





学生の短期留学/訪問報告

Universiti
Brunei
Darussalam
7月17日~8月21日

Chiang Mai
University
7月30日~8月23日

ブルネイ・ダルサラーム大学短期留学

- 4年 白神真乃
- 3年 木建 薫
- 3年 郡司朗子
- 3年 野々山翔子
- 2年 坂本あすな
- 2年 森川真梨乃
- 2年 横井麻里

ブルネイ・ダルサラーム大学訪問

- 5年 鈴井 泉
- 5年 新里亜季

チェンマイ大学短期留学

- 4年 大熊康央
- 4年 林 千晴

ブルネイ・ダルサラーム大学短期留学

3年 野々山 翔子

① 学習状況について

Universiti of Brunei Darussalam (UBD) における勉強で、一番印象に残ったのはProblem Based Learning (PBL) だった。PBLとは、ふだん私が香川大学で受けている講義とは異なり、与えられたテーマをもとに自分たちで学ぶ、教えあう参加型の授業である。自分たちが主体となって行うため、十分な予習がないと授業をすすめることができない。授業はすべて英語で行われるため、予習や復習

はとても難しく、勉強の面でも言語の面でもUBDの学生にたくさん助けてもらった。PBLは、自分たちで疑問点を見つけて進めていく授業なので、学生の自主性を伸ばし、自分なりの勉強方法の確立ができると感じた。PBLのほかにも、香川大学では高学年で学ぶ、実際の医療技術について学んだ。UBDではCCSと呼ばれる授業で、私は縫合、注射、採血、問診について習った。どれも実際に医師になってから欠かさず行うものばかりで、新鮮で楽しかった。患者さんを不安がらせずに必要な情報を教えてもらう問診の授業が特に印象に残った。病院見学に行ったときに会った医師の一人が、とても優しく患者さんに接しているのを見て、問診は医師にとってとても重要なスキルなのだと感じた。

② 生活状況について

ブルネイでは、UBDの寮に滞在した。寮には医学部だけでなくほかの学部の学生も滞在していて、友達がたくさんできた。UBDの医学部の学生が、2～3人ずつ私たち一人一人のバディとしてついてくれていて、滞在中のアクティビティや勉強、普段の生活に至るまでいろいろと世話をしてくれた。日常のちょっとした事にも相談に乗ってくれたため、滞在中に困ることはあまりなかった。ただ、留学の期間中にイスラム教の断食月が始まったため、日中にあいているお店が少なく少し大変だった。ブルネイの人はみな優しく、行く先々でいろいろな人にお世話になった。Foster familyでは、親戚中で観光に連れて行ってくれたり、パーティをしたりと楽しく過ごさせてもらった。滞在中にお世話になった人々だけでなく、このプログラムにかかわってくれた先生方に感謝の気持ちを伝えたい。

③ 後輩へのアドバイス

ブルネイでは、英語でのコミュニケーションが主体となるので、英

語の勉強は必須だと感じた。また、相手の国よりも先に、自分の国や住んでいるところに関して勉強して参加すると思う。日本では、政治や宗教、文化についてあまり知らない人が多いが、ブルネイの学生は自分の国の動向にとっても詳しくあった。

とても楽しく充実したプログラムなので、少しでも行きたいと思うなら迷わず参加してほしい。日本ではできないたくさんの経験と思い出を手に入れることができるし、それらはこれからの自分の財産になると思う。

④ その他

留学はとても充実して、有意義なものでした。勉強面だけでなく、精神面でも鍛えられました。このプログラムに携わってくれた先生や、職員の方々、また、プログラムを支えてくださった先輩方に感謝して、後輩たちにこのプログラムの良さを伝えていきたいと思えます。



チェンマイ大学短期留学

4年 大熊 康央

① 学習状況について

- 神経内科病院実習 (northern neuro science center)
 - ・脳卒中専用病棟stroke unitでの入院患者の回診
 - ・レジデントによる症例報告会議同席
 - ・4年生と合同での外来患者の問診、神経所見検査
 - ・症例発表会聴講
- Dr.Siwaporn's clinic 外来での問診、神経所見検査
- その他の活動
 - ・ミャンマー国境付近の無医村での医療ボランティア
 - 診察ブース見学
 - 散髪、患者の順序整理

- ・現地学生 (International Medical Student Unit) との交流
- ・日本人留学生との交流 (日本医科大学、順天堂大学、琉球大学)

② 生活状況について

滞在中はチェンマイ大学医学部の学生寮に宿泊させてもらいました。ちょうど雨季ということもあり、ときおり激しいスコールに見舞われましたが、寮から大学まで約2キロの道のりはほとんど屋根付きの歩道が整備されています。寮や大学周辺はコンビニやスーパー、お洒落なcaféまであり便利でまた治安もよく安心して生活することができました。普段の身の回りの世話はチェンマイ大学医学部の学生がしてくれ、ほぼ毎日食事や休日のレジャー等に連れて行ってもらいました。

③ 後輩へのアドバイス

●病院実習に足りる医学知識を

チェンマイ大学ではほとんどすべてが病院内での実習です。そのため実習を行う科の専門知識を深めておくことが大切です。実際、問診から神経所見の検査、学生同士のディスカッションから診断に

至るまでをさせてもらいましたが、それらは基本的な知識がなければできません。私は神経内科領域について統合講義で一通り学んだつもりでいましたが、忘れていた知識も多くあり、留学前にCBT問題集やSTEPといった参考書で知識を確認し、またOSCE対策の本で神経所見の診察方法を脳神経外科の河井先生ご指導のもと事前に学んでいました。

●医学英語の大切さ

タイの学生はネイティブでないとはいえ、医学の知識は英語で入っています。英会話力だけでなく医学英語をしっかり練習し、専門知識を英語で聞いてわかる程度にはしておいたほうが良いと思います。実際とても頻りに患者さんの容体説明をされ、そこでは専門用語以外にも、いろんな



神経内科レジデントと、症例検討会にて（なんとタイの女医さんは白衣を着ません）

種類「痛み」や「だるさ」のような一般的な言葉も入ってきます。私は医学英語や臨床英語の講義で使うテキストなどを見直し練習していきました。実際は慣れない医学英語に加え、タイ独特のなまりがあるので慣れるまでしばらくかかりました。彼らは自分らの英語が通じていると信じてしゃべり続けるので、粘り強く聞き返すことも大切だと思いま

した。

●もっていくと便利なもの

NOTE PC：寮には無線LAN

もありインターネットによる情報収集、レポート作製など使用頻度はとても多いです。

電子辞書：最も活用しました。常にケーシーのポケットに忍ばせて



修了書授与式にて（左から、徳田教授、ダニル看護師、ワラワン看護師長、Dr.アンカナ、林、Dr.シワボン、ニウェ チェンマイ大学医学部長、大熊）

判らないことは即座に調べるという連続でした。

レビューブック：ポケットに入るサイズなので便利です。

メモ帳：その日あったことは大雑把にでも手帳に書きとめておく記憶を呼び覚ますのに役立ちます。

ペンライト：神経内科でより多く患者さんを見せてもらうためには自分の道具としてペンライトは持っていたほうがスムーズだと思いました。（今回持って行かず後悔しました）

④ その他

今回、このように大変貴重な経験をさせていただき大変有難うございました。大学単位で他国の大学と交流を進めている大学はめずらしく、香川大学で学んでいることを改めて幸せに感じています。今回の留学を通じて、英語を通じて医学の知識を深めることがいかに世界を広げるかということを改めて感じる事ができました。また日本だけでなく世界の文化や常識と触れることで発想の幅が大きく膨らむことも感じました。この経験を糧により幅の広い視野を持つ医療人となるよう努力したいと思います。

ブルネイ・ダルサラーム訪問 2010年7月

5年 新里 亜季

私は、2007・2008年にブルネイ・ダルサラーム大学医学部(以下UBD)でのSummer Medical Schoolに参加し、ブルネイ訪問は今回で三度目である。今回の目的は三つある。

① 第6回マレーシア・インドネシア・ブルネイ医療科学学会2010での研究発表

主に上記の三か国の各大学の先生や学生が集まり、各々の研究発表を行った。

鈴木さんと私は「香川大学医学部のチュートリアル教育の向上にむけて—UDBより学ぶ—」と題し、発表を行った。前回Summer Medical Schoolに参加したときにパディであったMs. Siew CheeとMr. Lim Albertが発表直前まで手助けしてくれた。UBD、香川大学で勉強したチュートリアル教育、その工夫、本学で開かれたFaculty Development会議での私たちの発表とその後の反響、等を発表した。学生が日本国外の異なる教育や文化を体験することで、現状の教育

態勢をよりよいものにしていくよう先生方に働きかけていくことができるということを主張した。

また、各国の学生による発表では、統計学に基づいた、論理的な分析方法や結果などをevidenceに基づいて説明していた。このような勉強は新鮮で、将来とても役に立つと感じた。

② ブルネイ国立病院、RIPAS Hospitalでの実習

実習期間は1日であったが、実習中、私も現地の学生の一人であるかのように指導していただいた。

神経内科では、Dr. Feiの病棟回診に参加した。私は約20人の脳梗塞の患者と対面し、どのようにして神経学的な所見をとるのかを学んだ。これだけの多くの脳梗塞の患者をみて、一人一人の特徴的な神経学的所見を実際にみるのは初めての体験だった。回診中、患者の異常所見を適切な英語の専門用語を用いるよう指導された。このことは、今後の課題であると感じた。

次に手術室を訪れ、婦人科の手術を見学した。手術中に終始、執刀医が手術チームの部下に質問をたくさん投げかけ、助言や説明をしていたことに驚いた。

循環器内科では、運動負荷心電図検査、薬物負荷超音波検査を見学した。外来ではDr. Rizwanが心電図の読み方を教えてください、それぞれの患者の心電図を読んだ。また、患者にお願いして聴診をする機会を得た。心音を実際に聞いたり、患者の脈に触れたりすることはとても貴重な体験だった。

③ 4th International Summer Medical School

1週間の滞在期間中にまず、ブルネイの先生方、学生たちを今年の参加者に紹介した。

この一週間の滞中で、今年の参加者たちが自発的に考え、行動していくほうへと次第に成長していく様子がみてとれた。残る数週間の滞中で大きな成功を成し遂げることを確信し、ブルネイを後にした。

本学医学部学生がブルネイの空港に到着すると、UBDの学生たち



マレーシア・インドネシア・ブルネイ医療科学学会での発表の様子

ちは大きな歓迎の旗を持って盛大に迎えてくれる。今年も例年と同じように出迎えられ、私は涙があふれそうになった。今回の滞在中も、私たちのことを本当に気にかけてくれ、私たちの関係は国を超えて強く続いていることを確信した。この素晴らしいプログラムを支えてくださる方々に深く感謝したい。

☆☆☆ ☆☆☆ ☆☆☆ ☆☆☆ ☆☆☆

今回の訪問を経て

5年 鈴井 泉



い、研修医2年目のDr. Caroline Tanにお会いし、身体所見の指導、エ

2007と2008年の2・3年生次の夏休みに夏季ブルネイ留学に行き、その後の活動を発表するために、2010年5年次の夏休みにブルネイに3度目の訪問を行った。その内容を報告する。

まず病院見学として、国で唯一の国立病院のRIPASに1日病院実習を行った。午前中は産婦人科で実習を行

コー検査の様子など、多くのことを学んだ。分娩室にも連れて行って頂き、幸運なことに自然分娩も見学できた。その後、手術室に入らせてもらい、卵巣のう腫の手術見学も行った。午後は、循環器内科を訪れ、負荷心電図や心エコー検査を見学し、Dr. Rizwanによる外来診察も見学した。

この見学から2つのことを学んだ。まず1つ目は、十分な身体診察を行う技術の重要性である。病室でDr. Caroline Tanから妊婦さんに身体診察を行うよう指示された際、自分はどのように行えばいいかわからなかった。しかし、Dr. Caroline Tanが緊急入院した患者さんを問診と身体診察で十分疾患を鑑別し、その臨床技術の高さに驚いた。先生は、学生のうちから、日本の病院実習のように、やれることが限られている学生時代でも、時間を見つけては病室に赴き、患者さんから許可を得て、自分で技術を磨いていたと言われた。この言葉から、自分の置かれている環境の中でも、まだまだ自分の積極的な姿勢で臨床技術習得の余地があり、自分は臨床技術を身につけるために、積極的に病院実習を行わなければならないと感じた。

2つ目は、自分には基本的な医学知識がまだまだ足りないと感じた。たとえば、外来診察見学时、Dr. Rizwanから心電図に関して多



くの質問をされたが、うまく答えることができなかった。また、その質問の多くは、日本での病院実習中に質問されたことのある内容だった。身につけるべき必要知識はどの国でも同じであり、日本でしっかり医学知識を身につけることは、どの国にも通用することだと感じた。そのうえで、医学知識が十分あれば、疾患への理解ができ、少しの医学英語しかわからなくても、何を話しているのか、何をやっているのかわかることができることも感じた。さらに、医学知識や技術があることで、海外での病院実習の中で、国や文化の違い、医学認識の違いなど、比較でき、また深く学べると感じた。

次に、国際学会での発表である。MIB会議はマレーシア、インドネシア、ブルネイ、ダラサラーム国の3カ国で毎年開かれており、今年で6回目である。国際会議で発表することは初めての経験であり、多くの人の前で発表できたことは、いい経験となった。また、同じ学生であるUBD医学生が研究発表しているのを目の当たりにして、自分も同じように研究を行いたいと思った。

夏季、冬季の両プログラムに2年生の頃から参加できたことに、心から感謝し、様々な学びを学生にもたらす両プログラムが今後も継続的に行われ、両大学の交流の発展と両学生の学びと成長の場になればと願う。



コールエスポワールライブ風景



ステージ前でのダンスライブ



ステージ企画
“なんでもコンテスト”

第31回 香川大学医学部祭を終えて

第31回香川大学医学部祭実行委員会
委員長 白川 尚隆
(4年)



平成22年10月8日から10日にかけて、第31回香川大学医学部祭が行われました。

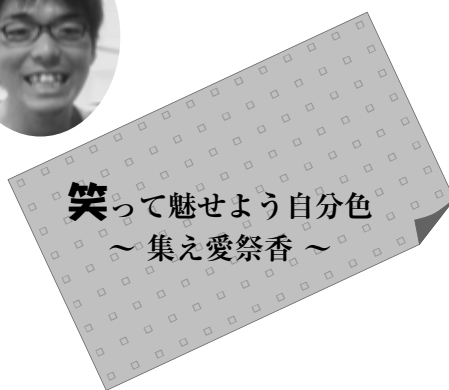
今年の医学部祭のテーマは「笑って魅せよう自分色～集え愛祭香～」でした。普段、学生生活を送っている中で、ずっと笑顔で、ずっと幸せで、ということは恐らく無いと思われま

す。しかし医学部祭、という舞台では、皆が笑顔で、皆が幸せで、皆が自分にしか無い個性、自分色を発揮していくことで、その舞台は凄まじい盛り上がりを見せ、さらに皆の心に残るものになるであろう、と考え、皆がそういう思いをして学祭を楽しんでほしい、という願いを、メインテーマとなった、笑って魅せよう自分色、にこめました。また、学祭は皆の心の中に思い出として残るものでなければなりません。そうなる為に大切なことは、学祭を愛する気持ちだ、と私は考えました。そこでサブテーマに、集え愛祭香、というものを掲げ、“香”川大学医学部“祭”を“愛”するもの達よ、集え、という思いを、妻を熱烈に愛する夫、“愛妻家”になぞらえて、“愛祭香”としてサブテーマにこめました。



ステージ企画“GGG”
=Get over Generation Gap

このテーマに恥じめ医学部祭にするため、4月に共に医学部祭を作り上げる実行委員を募り、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展と半年間、実行委員は様々な企画を通して、医学部祭の為に尽力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も、医学部生、さらには地域の皆様方、共に自分色を如何なく発揮し、笑顔の絶えない最高の3日間だったと思います。ま



た本年度は体育館でBaseBallBearさんを迎えてのライブを行いました。体育館の床が抜けるという大きなハプニングもありましたが、実行委員や軽音部員の警備や、アーティストさんのご配慮もあり、怪我人も出ずに大盛況に終わりました。

また、昨年に引き続き本年度も医学展の場におきまして、徳島文理大学・県立保健医療大学との連携企画として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。2年目ということもあり、多少の改善点はありましたが、昨年よりもさらに深い交流が出来ましたし、今年は徳島文理大学の学祭においても三大学連携企画を執り行うこ

とが出来ました。将来には同じ医療従事者として働く身でありますので、チーム医療を担う者同士、こういった交流が今後も続いていくことを切に願います。

私は、この学祭を通して学祭を成功させることはもちろんですが、人との触れ合い、交流を大切に、自らが学祭を牽引するという強い心をもつ、という一つの目標がありました。普段の生活では、私は学年を取り仕切る性格でもなければ、率先して様々なことにチャレンジする性格でもありませんでした。医学部祭を通して、自分が学祭で作り上げていきたいもの、これを学祭ですると面白いんじゃないかな、ということは何となく取り入れていきました。結果として悔いの無い、最高の形で医学部祭を終ることができました。こうやって後悔無く医学部祭を終えることができたのも、協力して頂いたスポンサーの方々、学務室の方々、医師会、讃樹会の方々、香川大学医学部の教職員の方々、医学部生、そして実行委員の皆の力添えがあってこそであると、強く思います。皆様の心の中に強く残る医学部祭であったかは分かりませんが、少しでも



前夜祭での軽音楽部ライブ風景

そう思っただけで、本当に嬉しく思います。最後になりますが、この場を借りて厚くお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

編集後記

このたび同窓会広報局長を務めさせていただくようになり、今回の編集後記は私にとって最初の仕事となりました。自分の狭量のため日々の仕事を精一杯こなすことだけになっているところへ、今回出来上がった会報を拝見いたしますと、記事内容として多くのご寄稿をいただいております。同窓会会員の皆様の着実な歩みと飛躍を実証するものと大変感銘を受けました。お忙しいなか、快く原稿をお引き受けいただき、熱意あふれる原稿をお寄せいただいた皆様と御協力のすべての方に感謝申し上げます。

広報局長 舛形 尚（昭和61年卒）

事務局からのお知らせ

▶会員名簿の発行について

会員名簿2011年度版の発行は2011年9月です。今回、「会員情報」をお送りしますので最終確認をお願いします。

変更のご連絡が無い場合は、現在の会員情報登録内容で会員名簿を作成させていただきます。

前号会報発行時に、5年ぶりの会員名簿作成予定であることをお知らせしました。現在までにご連絡いただきました会員情報の変更、訂正につきましては、全て更新しております。つきましては、更新後の最新の会員情報を個別にお送りしますので、今一度内容を確認いただき、修正箇所やお気づきの点がありましたらお知らせいただきますようお願いいたします。

●メールアドレスにつきましては、その利便性から、出来るだけ多くの方に登録いただき、掲載したいと存じます。つきましては、支障の無い限りお知らせいただきますようお願いいたします。

●掲載該当項目が空白又は不明の場合、出来るだけご記入ご返送いただきますようご協力を宜しく願います。

●会員情報の流出を防ぐため、会員名簿の保管には各自で十分留意して頂くとともに、今回から名簿一冊ずつにナンバリングを施して事務局において配布先の管理を行います。また、受取りを確認出来るような方法で送付しますので、「送付先」が間違っている場合は、受取り可能な送付先をお知らせ下さい。

変更の連絡方法

●会員情報変更のご連絡は、「会員情報」に直接記入して、同封の返信用封筒で返信下さい。メールでも結構です。FAXは文字がつぶれることもあり、読みづらい点がありますので、お手数ですができるだけ返信用封筒又はメールをご利用下さい。

メールアドレスは専用の用紙に記入して同封下さい。又はdousou@med.kagawa-u.ac.jp宛にメール送信いただければ確実です。

●名簿配布希望に変更の場合は、「会員情報」の「会員名簿2011年度版」シール枠内の「今回、申込みます」にチェックを入れて返送下さい。

会員情報変更及び申込の返信締切 2011年4月末日

▶讃樹会医師賠償責任保険は、随時受け付けております。事務局までお気軽にお問い合わせください。

▶懇親会を応援します！参加者が10名以上の同窓生の懇親会には、懇親会事業援助金をご利用下さい。

会員名簿への掲載項目は、下記の通りです

- 氏名（旧姓）
- 所属（現在の入局教室）
- 勤務先／勤務先住所／勤務先TEL
- メールアドレス（勤務先又は自宅）
- 自宅住所（電話番号は掲載しません）
- 準会員（学生）は自宅と実家の住所のみ掲載（電話番号は掲載しません）

※各項目につき、不掲載を希望する場合は掲載しません。

【参考】以下の項目は掲載しません。

- ・正会員の現住所の電話番号
- ・正会員の恒久的住所（＝実家）、保護者名
- ・性別 ・生年月日 ・サークル ・役職（＝肩書）
- ・準会員の現住所、恒久的住所の電話番号、保護者名

「会員情報」を確認下さい。

- ①内容が合っているかどうか。
- ②印字された「送付先」で、必ず受取が可能かどうか。
- ③掲載・不掲載が希望通りになっているかどうか。
- ④名簿を申し込まれた方及び終生会員の方は、「申込受付完了」となっているかどうか。

診療科だより

香川大学医学部附属病院 眼科

講師 廣岡 一行

概要

香川大学医学部眼科学講座は白神史雄教授以下、准教授1名、講師1名、助教6名、医員6名、視能訓練士5名で臨床・教育・研究に携わっています。また少ない医師の雑用を少しでも減らし負担を少なくする目的で、平成22年度より外来クラークを2名雇っています。これにより医師は本来の医師の仕事に専念することができるようになりました。臨床は、眼科領域全般に対応できるようにしていますが、特に網膜・硝子体疾患および緑内障を柱に診療・研究を行っています。

臨床

1) 網膜・硝子体疾患

近年の網膜・硝子体疾患に対する薬物療法や手術療法の進歩は目覚しく、今までなら治療できなかった疾患に対しても治療ができるようになってきました。特に加齢黄斑変性は血管内皮増殖因子(VEGF)を抑える抗VEGF薬の登場により視力が改善するようになりました。また小切開硝子体手術により無縫合で手術を終えることができるようになり、そのため術後に生じる乱視も軽減でき、また無縫合のため縫合糸により生じる異物感もないためQOV(Quality of Vision)の向上につながっています。昨年度の当院における網膜・硝子体疾患に対する手術件数は年間約540件、抗VEGF薬の硝子体内注射は週30件にのぼっています。

近年眼科領域における画像検査機器の進歩は目覚しく、光干渉断層計(optical coherence

tomography: OCT)をはじめとする画像診断法の進歩から病態理解が飛躍的に進んでいます。当院でも最先端の検査機器を購入し、最先端の医療を患者さんに提供できるよう努めています。

2) 緑内障

一部のタイプの緑内障を除くと、緑内障はまず薬物療法から開始します。緑内障は慢性の進行性の疾患であり、また緑内障により一度失った視機能は戻ることができないことから、薬物治療にても十分な眼圧下降が得られず緑内障の進行が予想されるときには、積極的に手術をおこなっています。そのため昨年度の緑内障の手術件数は約150件にのぼっています。ただここで問題となってくるのがアドヒアランスの不良な患者さんです。実はアドヒアランスが不良であったために、眼圧下降が不十分であったという症例もありますので、アドヒアランスが不良となる因子をアンケート調査で調べ、個々の患者のアドヒアランスが向上するよう努めています。視神経乳頭の形状や網膜神経線維層厚をOCTやHeidelberg Retina Tomograph(HRT) IIIを用いて、現在の緑内障の状態をより客観的に評価しています。また視野障害の進行を的確に判断することで、より質の高い診療を目指しています。

研究

1) 網膜・硝子体

加齢黄斑変性に対する抗VEGF薬の効果や抗VEGF薬併用による光線力学療法の効果の検討を行っています。また網膜のみならず脈絡膜までもがOCTにより観察できるようになったことから、脈絡膜からみた病態の解明が進んでおり、当教室でも加齢黄斑変性を中心とした脈絡膜疾患と中心窩脈絡膜厚の関係や、治療による中心窩脈絡膜厚の変化について研究を行っています。

2) 緑内障

臨床研究では、眼圧日内変動を測定することにより最高眼圧、眼圧変動幅や平均眼圧と緑内障の進行速度との関係について調べています。また緑内障の病態は網膜神経節細胞のアポトーシスによるものですが、網膜神経節細胞死による網膜神経線維層の構造の変化とそれに伴う視機能の変化の関係について調べています。眼圧下降のみでは一部の緑内障の進行を十分に止めることはできないことが既にわかっており、そのため基礎研究ではレニン・アンジオテンシン系阻害薬の神経保護効果についての研究を行っています。

