



金刀比羅宮1368段を新年に思いを馳せて踏みしめる

讚 樹 會

平成29年2月1日発行

CONTENTS

- 02 年頭所感
- 03 同窓生教授就任挨拶
- 05 ニュースの窓
- 10 研究助成金／研究奨励金 受賞の言葉
- 12 【特集】三者会談
- 16 【around特集】-アラフィフ-
- 33 国外留学助成金留学レポート
- 36 追悼
- 40 シリーズ創部ものがたり【管弦楽団】
- 42 10年後の私の10年後
- 46 支部会・懇親会
- 54 医学部祭開催報告
- 56 讚樹會ドクター総合補償制度ご案内
- 57 編集後記／事務局からのお知らせ
- 58 診療科だより

発行 香川大学医学部医学科同窓会讚樹會
 〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1
 Tel/Fax 087-840-2291
 E-mail dousou@med.kagawa-u.ac.jp
 http://www.kms.ac.jp/~dousou/

発行人 濱本龍七郎
 編集人 安田 真之
 印刷所 株式会社 美巧社



讚樹會副会長

香川県立保健医療大学 副学長

平川栄一郎（昭和61年卒・1期生）

変革の時代にあって

新春を迎え、同窓会の皆さまに謹んで新年のお慶びを申し上げます。

日頃より、同窓会活動にご理解とご協力をいただき、まことに有難うございます。本年も引き続きご支援賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

昨年11月、ほぼ1年間をかけて行われたアメリカ大統領選挙の長期選挙レースで、メディアを含め大方の人々の予想を覆して、トランプ氏が当選した。また、西欧では英国のBrexitのように国民投票でEUからの離脱を決めるなど、世界の情勢は自国の利益を中心に内向きの姿勢をとる傾向が明らかとなってきた。ナショナリズムの台頭を含む、このような傾向は米国、西欧の先進各国にとどまらず、世界中が政治的にも経済的にも不安定化し、混乱の様を呈してくるのではないかとまで思われる。そして、これらの変化は日本の政治や経済活動だけでなく、日本社会のこれからのあり方や民意の形成に大きな影響をもたらしてくるであろう。ゆえに、今こそ、しっかりと足元をみつめ、この変革の中を着実に歩んでいく自律*した日本の姿が求められている。

先日、公立大学協会主催の「公立大学創生フォーラム」に出席してきた。公立大学は、平成元年には全国39校であったものが、地方の活性化や地域社会のニーズに応える形で、平成28年には88大学にまで急増している。一方では、全国86校の国立大学は、グローバル化や少子高齢化の進展、新興国の台頭による競争激化などの大学を取り巻く社会経済状況の変化を受け、平成16年の国立大学改革プランによる国立大学法人化を皮切りに、平成28年度からはその第3期中期目標である「持続的な“競争力”を持ち、高い付加価値を生み出す国立大学」を目指し改革が進んでいる。先般、報道にもあったように、香川大学はその改革の中で、地域貢献型の大学として機能強化の方向性を打ち出している。余談になるが、大学には教育、研究、地域貢献という3つの重要な役割がある。教育に関して言えば昔は緩かった。私は昭和61年卒の1期生だが、その頃は先生に出張があれば、そのまま休講となり振替の補講などする必要もなく、1つの授業で数回の休講があるのは普通であった。休講となれば学生は嬉しく単純に喜び、また出席をとらない先生も少なくなかったので、しばらく授業に出てこない学生も多くいた。なか

には何を言いたいのかよくわからない授業もあれば、最初から最後まで漫談で終わってしまう授業もあったが、授業が高級すぎて自分の頭がついていかないのか、あるいは大学の授業とはこういうものなんだろうと思いつつ過ごしていた。しかしながら、進級に関しては厳しくチェックされていたので、しっかりと勉強させられた。今では到底考えられないことだが学生にとっても教員にとっても自由でのんびりとした時代であった。ところが、現在は教育改革に伴い策定された3つのポリシーやシラバスがあり、授業はそのとおりにきっちりやらなくてはいけない、そして教員は学生による授業評価を必ず受けなければならず、それが直接、教員の人事評価に繋がっていく。これは、大学が最高学府という特権の上にあぐらをかいていた時代から学生本位の時代への変革であった。話を元に戻す。文科省によるこのような大学改革に対して様々な意見があるのは承知の上だが、国公立大学ともに社会経済状況の変化の中で、大学本来の役割に立ち戻り、大学間競争の中で生き残りをかけて大学自らが大きく変化していくことが求められている。

一方、医療を取り巻く状況に目を転じると、団塊の世代がすべて75歳以上となる超高齢化社会となる2025年に向かって少子高齢化は加速し、また、ニボルマブにみられるような高額薬剤の登場や再生医療、医療技術の進歩などによる医療費の高騰もあり、現状のままでは我が国の医療制度は立ち行かなくなる。そのため、国は2025年問題として医療機関の役割分担や医療と介護に係わる医療制度改革を急ピッチで進めようとしている。

このように、日本を取り巻く社会状況や経済状況には目まぐるしい変化があり、大学や医療を取り巻く状況にも激しい変化がある。そういった中で、新しい時代に即した意識や制度の改革が不可欠である。改革には多くの困難を伴うことがあるかもしれないが、利害を乗り越えて取り組み変革していかなければならない。讚樹會は、このような時代の変革の中で、この波に取り残されることのないように卒業生や大学諸機関と協力しあい、研究助成や留学助成、卒後臨床研修センターへの協力など、同窓生そして母校のためにしっかりと取り組んでいかなければならないと思う。

*「自立」ではなく、敢えて「自律」の字を用いた

同窓生教授就任挨拶

教授就任にあたって

「讃岐の丘から世界へ発信」

埼玉医科大学総合医療センター輸血部 教授

田坂 大象 (昭和62年卒・2期生)



二期生の田坂 大象と申します。平成27年4月1日付けで埼玉医科大学総合医療センター輸血部の教授を拝命いたしました。ご挨拶申し上げます。輸血部では骨髄、末梢血幹細胞、臍帯血の採取、調整と管理に関わる仕事と、新生児虚血性脳症に対する自己臍帯治療などの再生医療にも関わっています。臨床や教育以外にも、埼玉医科大学の倫理委員会の委員と、総合医療センター倫理委員会の副委員長を拝命して苦手だった研究倫理に従事しております。倫理委員会と言えば、厄介な倫理申請書を何とか通過させ、通過しなければ(裏で)罵詈雑言を浴びせる対象で、バチが当たったのかとも思いましたが、研究倫理は最近、個人情報保護法の改正や、再生医療新法の施行など目まぐるしく状況が変化し、罰則規定がある法規制となって来たため非常に神経を使う仕事となっている一方、やりがいも感じています。

バブル末期の昭和62年に卒業。研究したいと思い大学院へ進むことを決め、聴診器や、ハンマーよりも顕微鏡を覗いているのが医師としてのセルフイメージに近いと思っていたこと、そして何より当時、第一内科を主宰されていた入野昭三先生に憧れて第一内科に入局しました。大学院入学と共に三木町中へ引っ越し、本欄にも寄稿されていた歯科口腔外科の三宅実教授と合田文則先生(二期生、第一外科)と同じアパートで一つ屋根の下、それは楽しい大学院の四年間でした。三宅先生とはその後も家族ぐるみのおつきあいで、よく高知へ家族で出かけました。そして今でも、東京出張に際しては単身赴任の私に声をかけてくれて一緒に食事に出かけています。同じ日に大学院へ入学し、同じ日に教授に就任したのは深い縁を感じております。

永井雅巳先生(徳島県立中央病院院長)と田岡輝久先生(坂出市立病院副院長)に大学院入学後、指導して頂きましたが、お二人とも留学され、田岡先生が共同研究されていた縁で、第一生理学島瀬修教授の下、徳田雅明先生(細胞情報生理学教授)に学位の指導をしていただきました。

大学院卒業後、呉共済病院で日野理彦先生(鳥取大学血液内科教授)に当時はまだ最新の技術だった末梢血幹細胞移植のみならず、大学院を卒業したばかりで頭でっかちになりがちな私に臨床とは何かを仕込んで頂きました。

UCLA Cedars-Sinai Medical Center (H.P. Koeffler 教授) 血液腫瘍科へ留学。帰国後は香川県立中央病院へ赴任、さらに第一内科へ帰局後、母校で造血細胞移植に携わる事になりました。その後、川崎医科大学の検査部(輸血部を含む)、通山薫教授からお誘いいただき出身地の岡山へ帰る事になりました。和田秀穂先生の血液内科教授昇任へ伴い血液内科准教授へ検査部から異動となりました。川崎医大では血液内科の造血細胞移植、特に臍帯血移植の立ち上げを手伝わせていただきました。川崎医大退職時には臍帯血移植の件数

は全国でも有数の施設となっております。縁あって埼玉医科大学総合医療センター輸血部へ迎えていただきましたが、振り返りまして節目が二つありました。一つ目は留学でKoeffler先生は大の日本人臍帯で多数の日本人が留学していました。Koeffler研で研究の何たるかを学んだだけでなく、多くの日本人の友人、先輩、後輩を得ました。私の埼玉医大への異動もこの縁なくしては実現しませんでした。また帰国後も仕事を曲がりなりにも続けられたのは、Koeffler研に連なる先生方からの刺激や手助けのおかげと感謝しております。もう一つは、留学からの帰国後、造血細胞移植に本格的に関わることになり、やや臺が立った年齢で戸惑いがありましたが、結局、ここでも多くの素晴らしい出会いがあり、施設の壁を越えて多くの仲間を得ることが出来ました。造血細胞移植に携われて本当に良かったと今では感謝しております。

「讃岐の丘から世界へ発信」。入野先生の言葉ですが、香川医大在職中、なにか母校で頑張っている感じがしてこの言葉がとても好きでした。この言葉に応えようと微力ながら頑張ってきたつもりです。川崎医大へ赴任する際には、もう讃岐の丘からは発信できない、という寂しさを感じました。讃岐の丘を離れて11年経ちましたが、皮肉なことに離れることで却って香川医大の卒業生であることを強く意識します。教授就任後にありがたいことに東京で同級生が祝いの宴を設けてくれました。同級生も皆、それぞれに重責を担っており、香川医大、そして香川大学医学部が「讃岐の丘から世界へ発信」しているのは、何よりもその卒業生であることに気がきました。「讃岐の丘から発信」された者としての自覚と誇りを持って精進したいと思っています。

末筆ながら、皆様のご健康とご活躍をお祈り申し上げます。

略歴

- 昭和62年3月 香川医科大学 医学部卒業
- 昭和62年4月 同大学院(第一内科) 入学
- 平成3年3月 同卒業
- 平成3年4月～平成4年7月 香川医科大学附属病院第一内科医員
- 平成4年7月～平成6年7月 国家公務員等共済組合呉共済病院医員
- 平成6年7月～平成9年3月 カリフォルニア大学ロサンゼルス校 シーダス・サイナイ医療センター血液腫瘍科研究員(主任 H.P. Koeffler 教授)
- 平成9年4月～平成13年9月 香川県立中央病院内科
- 平成13年10月～平成18年3月 香川医科大学附属病院第一内科
- 平成18年4月～平成22年3月 川崎医科大学検査部講師
- 平成22年4月～平成27年3月 川崎医科大学血液内科准教授
- 平成27年4月～現在 現職

同窓生教授就任挨拶

教授就任にあたって

「臨床検査医学を通じて医療に貢献する」

川崎医療福祉大学医療技術学部臨床栄養学科 教授

北中 明 (平成2年卒・5期生)



この度、平成28年4月1日より川崎医療福祉大学医療技術学部臨床栄養学科教授を拝命いたしました。この場をお借りして同窓会の皆様にご挨拶を申し上げます。また、これまで同窓会活動に全く貢献してこなかった私に執筆の機会をお与えいただいたことに深謝いたします。

私は平成2年に香川医科大学を卒業した後、同第一内科に入局し、大学院に進学しました。血液学を専門分野として選び、卒後研修を行うとともに細胞内情報伝達機構の研究を開始しました。大学院では造血細胞におけるチロシンキナーゼの機能解析をテーマとして、エリスロポエチンレセプターの情報伝達機構におけるSrcキナーゼの関与を見出しました。大学院修了後は米国テネシー州メンフィスのSt. Jude小児研究病院血液腫瘍科・骨髄移植部門 Dario Campana博士の研究室に留学してBリンパ球に関する研究を行いました。3年間の留学期間中には細胞表面マーカーであるCD38分子の生理機能解明や、B細胞受容体情報伝達機構の解析を行いました。帰国後は関連病院勤務の後、香川医科大学臨床検査医学講座に採用されました。同講座では研修指導医として教育カリキュラムの策定を行い、香川医科大学を日本臨床検査医学会の認定研修施設にすることができました。また、日常業務として血液疾患の診断を行いながら大学院生らと共に臨床検査分野、血液内科分野の研究を行い、一定の成果を達成することができました。平成23年に赴任した宮崎大学では自分にとって古巣とも言える血液内科に所属し、血液疾患の診療、教育に加え、南九州に多発するATLの研究に従事しました。ATLの研究は高い評価を受け、宮崎大学が中心となった2つの厚生労働省 (AMED) 研究班を組織することにつながりました。今回、平成29年度より川崎医療福祉大学に新設される臨床検査学科で教鞭を執る機会を与えられ、新学科開設より一足早く赴任しました (平成29年4月に現在の臨床栄養学科より臨床検査学科へ異動予定)。

現代の医療に臨床検査は不可欠であり、社会が求める高いレベルの医療を提供するためには適切な検査の活用が肝要です。そのために臨床検査医学は基礎医学と臨床医学を結ぶ掛け橋となり、診断や治療に役立つ情報を臨床医へと提供し、正しい理解を促進することを使命としています。臨床検査専門医は日本専門医機構が定める「基本領域」専門医の一つにあげられており、卒後教育に中心的な役割を果たす大学等の医育機関に

おける臨床検査医学教育の役割は大きく、その任にある教員の社会的責任は重大です。しかるに、昨今の厳しい医療経済情勢は、これまで教育に軸足を置いてきた医師を日常診療へと駆り出し、地に足を付けた臨床検査医学教育の実践を困難にしています。これはタコが自分の足を食べる姿に匹敵する状況であり、このままでは検査に関する教育を十分に受けられなかった医療者によるきわめて低レベルの医療体制が出現すると危惧されます。このような状況を不見識と断じ、ただ批判することは容易ですが、各施設が文字通り生き残りをかけて日々の収益増を目指している現状を変更することは困難です。長らく臨床検査医学に関わってきたものとして、私はこの危機的状況に対応し、医療における重要インフラとも言える臨床検査の教育を全うする責務があると痛感しています。そして、その回答の一つが、高い学識と適切な教育能力を備えた臨床検査技師を地域の医療機関に数多く輩出することであると信じています。優秀な臨床検査技師こそが臨床検査分野の衰退を押しとどめる最後の砦なのです。私は臨床検査技師を志す学生達にその生涯を通しての確実なバックボーンとなる知識や思考法を伝えていくことに努力していく所存です。また、これまでの大学院教育、研究活動における経験を生かして、臨床検査分野の大学院教育、研究活動に貢献できるよう努めていきます。診療面では、私は大学の教員となってから臨床検査で10年間、血液内科で5年間を過ごしてきました。患者さんと直接接する臨床家であることを背景に、中央検査部に対して求められるニーズを的確に見だし、全てのスタッフが快適に業務を行うことのできる環境の整備に努めるつもりです。また、個々の患者さんに最適化された検査の選択を提案し、治療方針の決定プロセスに参加することによって、大学附属病院における中央検査部の責務である高度先進医療の支援と、診療へ貢献することに全力を注ぐ所存です。浅学非才の私ではございますが、今後も教育、診療、研究に努力してまいりますので、同窓会の皆様には今後のご指導ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。

略歴

平成2年 香川医科大学医学部 卒業
 平成6年 香川医科大学大学院博士課程 修了
 平成6年 米国 St. Jude小児研究病院 博士研究員
 平成13年 香川医科大学医学部臨床検査医学 助手
 平成23年 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野 准教授
 平成28年 川崎医療福祉大学医療技術学部臨床栄養学科 教授

ニュースの窓

第7回讃樹會市民公開講座開催報告

／2016年11月19日

星川 洋一（平成4年卒・7期生）

恒例となった讃樹會市民公開講座も、今回で7回目を迎え、11月19日土曜日の午後、サンポート高松で開催されました。やや風の強い曇り空でしたが、熱心なリピーターを中心に、定員120名の会場がほぼ一杯になる盛況ぶりでした。

濱本龍七郎会長（1期生）の開会の挨拶では、香川大学医学部も卒業生が2942人となり、そのうち846人が香川県内で活躍中であること、市民公開講座は最新の医療情報を広く市民のみなさまに知っていただくことを目的に開催しており、今回は身近で重要な疾患である心疾患をテーマに開催することが紹介されました。

引き続き、濱本会長が座長となり、本日の講師である香川大学医学部循環器・腎臓・脳卒中内科学教授の南野哲男先生の略歴と本日の演題「知っておきたい心筋梗塞の症状と予防法」が紹介されました。



大変熱心に聴き入る満員の参加者



ご講演中の南野哲男先生

南野先生の講演では、まず参加者のみなさんご自身に脈拍を測ってもらうことで、心臓の働きと重要性を実感していただくことから始まり、心臓の解剖、機能から狭心症・心筋梗塞、不整脈の主な症状、検査、治療、予防法と、全般にわたり、時にユーモアをまじえ

ながら、ていねいに、わかりやすくお話しいただきました。

特に、動脈硬化に関しては、「人は血管とともに老いる」、「人は剣よりも、飲み過ぎ、食べ過ぎで殺されている」というウイリアム・オスラーの言葉を引用し、予防の重要性を印象深くお話しされ、食事、運動、禁煙等の具体的な予防法について、詳しく説明いただきました。合わせ



て、放散痛などの注意すべき症状や、AEDなど緊急時の救命処置等、実際に役立つ情報が盛りだくさんの内容でした。

また、大学としては新しい治療法の研究・開発も重要な使命ということで、現在全国25の病院と協力して実施している治験等についても紹介がありました。会場の反応もよく、先生も熱が入ってきたのか、途中からはマイクも使わず、よく通る声でお話しされ、講演終了後も会場からの多くの質問に、一つ一つていねいにお答えいただきました。資料としては、県内の循環器の専門医等からなる香川県急性心筋梗塞地域連携協議会が監修し、県が発行した「冠動脈疾患～上手につき合うために～」が紹介・配布され、参加者のみなさんにとって、大変有意義な講演会となりました。

最後に、私、星川洋一（副会長／10期生）から、講師と参加者へお礼申し上げると共に、今後も讃樹會として、大学や行政等とも連携し、香川県の地域医療に貢献していく旨挨拶し、盛会の内に終了しました。



座長の濱本同窓会長



締めの挨拶を行う筆者

南野哲男先生教授就任祝賀会 参加報告

／2016年9月4日

讃樹會會長 濱本龍七郎（昭和61年卒・1期生）

平成28年9月4日、南野哲男教授の、循環器・腎臓・脳卒中内科教授就任祝賀会が開催され、讃樹會會長として私、濱本龍七郎が参加しました。当日は、台風12号がまさしく通過する予定でしたが、不思議なことに九州で停滞し、穏やかな天気のもとで会が開催され、南野先生の幸運を感じました。

開会の辞として、初代教授松尾裕英香川大学名誉教授がご挨拶され、創設期のご苦労と旧第二内科のエポックメイキングの話を熱く語られました。

来賓祝辞として最初に長尾省吾学長が、医学部において循環器・腎臓・脳卒中という幅広い範囲での南野先生に対する期待を話されました。続いて小室一成先生（東京大学大学院医学系研究科循環器内科学教授、日本循環器学会代表理事）が阪大教授時代に、南野先生が大変優秀でいらっしたこと、

すぐにも教授になれるだろうと思われていたこと、南野先生の今後のご活躍を願っておられることを話されました。堀 正二先生（大阪府立成人病センター名誉総長）が乾杯のご発声を行われ、南野先生が阪大を卒業され第一内科に入局されて以来の努力、ご活躍など若い成長過程のお話を語っていただきました。

引き続き歓談に入り、その後、御来賓の坂田泰史先生（大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学教授）が、ライバルとして香川で活躍してほしいと話されました。更に今井田克己医学部長、横見瀬裕保附属病院院長、前任の河野雅和香川大学名誉教授、久米川啓香川県医師会会長、同門会から高橋則尋先生の祝辞がありました。

会の最後に、南野先生が謝辞を述べられ、循環器、腎臓、脳卒中の専門医が一丸となって香川地域の循環



器系疾患に対する救急医療に積極的に取り組み、3つの疾患をつなげた研究やプロジェクトを立ち上げ、香川大学を四国の心不全のメッカにするという展望を語られました。医局員に対しては研究、臨床を飛躍させることで教室を発展させ、それをもとに大学にも貢献し、地域連携にも力を入れ、讃岐の丘から世界へメッセージを発信させることを述べられました。

学長、理事、学部長、附属病院院長、大学教授、県下医師会、公的・個人的病院院長等、各界から総勢160名の参加があり、野間医局長の流暢な司会のもと、盛大な会が催されましたのは、裏方である医局員の先生方並びに事務方のご努力の賜物と思われまふ。

南野先生の今後益々のご発展を祈願し、また同時に讃樹會へのご指導・ご鞭撻をお願い申し上げ、参加報告とさせていただきます。

平成28年度香川県医学会に参加して

／2016年11月3日

讃樹會會長 濱本龍七郎（昭和61年卒・1期生）

平成28年度香川県医学会は香川大学医師会が担当し、寛善行会長の下、11月3日（木・祝）にサンポートホール高松及びかがわ国際会議場にて開催され、讃樹會からは私濱本龍七郎が招待され参加しました。

特別講演として洛和会京都医学教育センター所長・音羽病院副院長である酒見英太先生の「診断困難症例のあれこれ」と題したご講演や「医療事故調査制度」をテーマとしたシンポジウムに加え、様々な専門領

域からなる107の演題が6会場に亘って講演され、学会参加者はおよそ500名にのぼりました。盛況のランチョンセミナーに続き、午後のライブカンファレンス「診断へのみちすじ～総合診療Specialistと共に挑む～」では、presenterからの症例提示で、研修医と酒見先生とのカンファレンスが行われ、熱気にあふれたライブに2階席まで満席のかがわ国際会議場が一体となりました。

夕刻からは会場をJRホテルクレメント高松に移し懇親会が開催され、約130名の参加がありました。開会にあたって香川大学医師会会長笈善行先生、香川県医師会会長久米川啓先生のご挨拶があり、来賓として濱田恵造香川県知事、大西秀人高松市長、筒井敏行三木町長、大山茂樹さぬき市長が祝辞を述べられ、私濱本もお祝いの言葉を申しあげました。引き続き横見瀬裕保病院長の乾杯の音頭で祝宴が始まり、合間には香川大学医学部ダンス部のアトラクションがありました。和やかな歓談後、平成29年度の香川県医学会は三豊・観音寺市医師会が担当であることを河田健介会長から報告



があり、最後に香川大学医師会岡田宏基副会長の閉会の辞で締められました。

本学会は、香川県内で活躍する医師が一堂に会し、専門分野を越えて医療知識を深め、明日からの診療に役立つための貴重な機会であり、また交流を深める場として大変成果のある学会であることを改めて感じました。多彩で実りある企画は、笈会長をはじめ関係各位、また事務方の皆様の御苦勞とお骨折りの賜物であり、県内医療の今後の発展における香川大学医師会の存在を再認識する日となり、大変感銘致しました。



香川大学医学部附属病院 平成28年度医師臨床研修マッチング結果報告 / 2016年10月20日

《母校・本院の発展には、やはり卒業生からのパワーが必要です！》

卒後臨床研修センター センター長（専任医師） 松原 修司（平成4年卒・7期生）

平成28年医師臨床研修マッチング結果が2016年10月20日に公表され、本院マッチ者数は44名と中国四国国立大学病院ではトップレベルであり（図1）、標準研修プログラム“Raffine MANDEGAN”に41名、小児科プログラムに3名の結果でした。本学の41名に加え、本院へ期待を抱いてくれた3名の本学外出身者の皆さんが、新年度より本院臨床研修に参加予定であり大変有り難く思っています。特に、自大出身者数41名は、全国国立大学病院（42施設）において第3位であり、在学生より高い評価の証であり、本院として誇るべき数値です（別表）。改めまして、説明会開催など研修勧誘活動に対する讃樹會より継続的なご支援のお陰であり、書面をお借りして厚くお礼申し上げます。

中国四国9国立大学病院
医師臨床研修マッチング者数の累計（過去11年間）

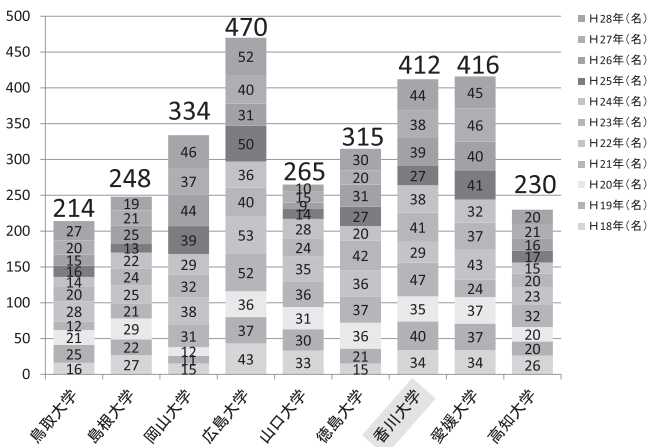


図1：中国四国9国立大学病院における医師臨床研修マッチング者数の累計（過去8年間）

本院の医師研修医数と入局者数の推移

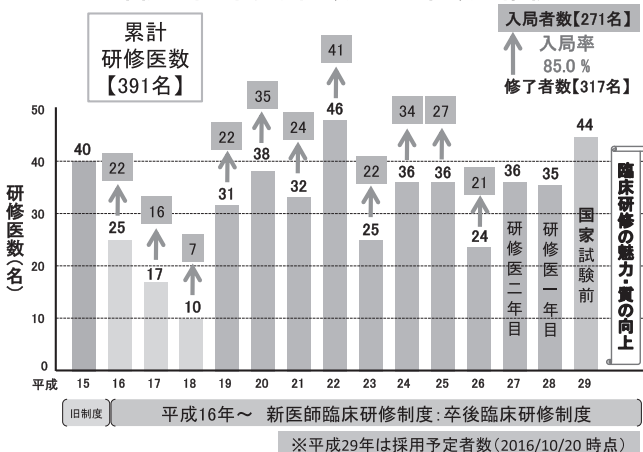


図2：香川大学医学部附属病院の医師研修医数の推移



図3：研修医募集の案内

平成18年には本院の医師育成は、どん底を経験し、当時の病院長 長尾省吾先生（現在：香川大学学長）の強力なリーダーシップの下、劇的な回復を果たしました。これまで、391名が本院卒後臨床研修を修了し、その後、271名の修了者が各スペシャリストを日ざし本院診療科に入局し、専門医資格取得を目指して修練中です（図2）。このように医師育成の十分な実績がある本院での卒後臨床研修を、讃樹會会員の皆さんの



図4：リフォーム後の東病棟

ご家族・お知り合いの皆さんに、是非ともお勧め頂ければ幸いです（図3）。

平成23年から再開発工事がスタートし、平成26年6月30日から新病棟（南病棟）が、平成28年1月4日から新手術棟が、平成28年5月からはリフォームされた東病棟が稼働しています（図4）。現在は外来棟などの改修工事中で、平成30年には再開発が完了予定です。私が学生時代とは比較にならない程に、病棟・医療器械などが整備され、診療・教育環境は格段に向上しています。研修医の皆さんが、恵まれたハード面、およびソフト面（指導・教育・支援体制）を活かして、精一杯、修練に励んでくれることを大いに期待しています。

私は、平成18年5月より卒後臨床研修センターの専

任医師を担当し、10年目の区切りとなります。医者人生における40歳代を、現職務として本院・母校の発展を目標に全力で努めてきました。恵まれた10年、貴重な経験であり、支えてくださった多くの皆様に心より感謝申し上げます。母校・本院が発展し、県内の医療機関と協力・連携し、香川県の地域医療を中心となって支える為には、やはり、同窓の皆さんからのパワーが必要です。素晴らしい後輩の皆さんが、どんどん成長している今こそ、卒業生のパワーを結集し、母校の発展に繋げてください。最後に、母校のより一歩ずつ確実な発展を願うとともに、良い形で継承できることを願っています。今後とも、讃樹會・会員の皆様より本センターにご支援を賜りますよう宜しくお願いいたします。

別表

42国立大学病院 平成28年度マッチング結果【2016年10月20日】

| マッチ者数 順位 | | | |
|----------|--------------|------|-------|
| 順位 | 病院名 | 募集定員 | マッチ者数 |
| 1 | 東京大学医学部附属病院 | 127 | 127 |
| 2 | 東京医科歯科大学医学部附 | 119 | 119 |
| 3 | 京都大学医学部附属病院 | 81 | 81 |
| 4 | 筑波大学附属病院 | 90 | 77 |
| 5 | 神戸大学医学部附属病院 | 74 | 68 |
| 6 | 長崎大学病院 | 70 | 67 |
| 7 | 九州大学病院 | 69 | 65 |
| 8 | 滋賀医科大学医学部附属病 | 53 | 53 |
| 9 | 広島大学病院 | 63 | 52 |
| 10 | 北海道大学病院 | 58 | 50 |
| 11 | 熊本大学医学部附属病院 | 53 | 50 |
| 12 | 鹿児島大学病院 | 56 | 47 |
| 13 | 岡山大学病院 | 46 | 46 |
| 14 | 愛媛大学医学部附属病院 | 57 | 46 |
| 15 | 信州大学医学部附属病院 | 54 | 44 |
| 16 | 香川大学医学部附属病院 | 48 | 44 |
| 17 | 宮崎大学医学部附属病院 | 56 | 42 |
| 18 | 千葉大学医学部附属病院 | 52 | 41 |
| 19 | 旭川医科大学病院 | 62 | 39 |
| 20 | 山形大学医学部附属病院 | 50 | 39 |
| 21 | 大分大学医学部附属病院 | 61 | 38 |
| 22 | 金沢大学附属病院 | 55 | 35 |
| 23 | 大阪大学医学部附属病院 | 61 | 35 |
| 24 | 福井大学医学部附属病院 | 46 | 34 |
| 25 | 富山大学附属病院 | 42 | 32 |
| 26 | 山梨大学医学部附属病院 | 50 | 30 |
| 27 | 徳島大学病院 | 35 | 30 |
| 28 | 鳥取大学医学部附属病院 | 44 | 27 |
| 29 | 浜松医科大学医学部附属病 | 48 | 26 |
| 30 | 佐賀大学医学部附属病院 | 50 | 23 |
| 31 | 新潟大学医学部総合病院 | 82 | 22 |
| 32 | 高知大学医学部附属病院 | 49 | 20 |
| 33 | 鳥根大学医学部附属病院 | 47 | 19 |
| 34 | 東北大学病院 | 38 | 18 |
| 35 | 岐阜大学医学部附属病院 | 36 | 18 |
| 36 | 三重大学医学部附属病院 | 34 | 18 |
| 37 | 名古屋大学医学部附属病院 | 23 | 16 |
| 38 | 群馬大学医学部附属病院 | 63 | 16 |
| 39 | 琉球大学医学部附属病院 | 35 | 12 |
| 40 | 山口大学医学部附属病院 | 28 | 10 |
| 41 | 弘前大学医学部附属病院 | 46 | 9 |
| 42 | 秋田大学医学部附属病院 | 35 | 3 |

平均 40.3

16位

| 充足率 順位 | | | | |
|--------|------|------|-------|----------|
| 順位 | 病院名 | 募集定員 | マッチ者数 | 定員充足率(%) |
| 1 | 東京大学 | 127 | 127 | 100.0 |
| 2 | 東京医科 | 119 | 119 | 100.0 |
| 3 | 京都大学 | 81 | 81 | 100.0 |
| 4 | 滋賀医科 | 53 | 53 | 100.0 |
| 5 | 岡山大学 | 46 | 46 | 100.0 |
| 6 | 長崎大学 | 70 | 67 | 95.7 |
| 7 | 熊本大学 | 53 | 50 | 94.3 |
| 8 | 九州大学 | 69 | 65 | 94.2 |
| 9 | 神戸大学 | 74 | 68 | 91.9 |
| 10 | 香川大学 | 48 | 44 | 91.7 |
| 11 | 北海道大 | 58 | 50 | 86.2 |
| 12 | 徳島大学 | 35 | 30 | 85.7 |
| 13 | 筑波大学 | 90 | 77 | 85.6 |
| 14 | 鹿児島大 | 56 | 47 | 83.9 |
| 15 | 広島大学 | 63 | 52 | 82.5 |
| 16 | 信州大学 | 54 | 44 | 81.5 |
| 17 | 愛媛大学 | 57 | 45 | 78.9 |
| 18 | 千葉大学 | 52 | 41 | 78.8 |
| 19 | 山形大学 | 50 | 39 | 78.0 |
| 20 | 富山大学 | 42 | 32 | 76.2 |
| 21 | 宮崎大学 | 56 | 42 | 75.0 |
| 22 | 福井大学 | 46 | 34 | 73.9 |
| 23 | 名古屋大 | 23 | 16 | 69.6 |
| 24 | 金沢大学 | 55 | 35 | 63.6 |
| 25 | 旭川医科 | 62 | 39 | 62.9 |
| 26 | 大分大学 | 61 | 38 | 62.3 |
| 27 | 鳥取大学 | 44 | 27 | 61.4 |
| 28 | 山梨大学 | 50 | 30 | 60.0 |
| 29 | 大阪大学 | 61 | 35 | 57.4 |
| 30 | 三重大学 | 34 | 18 | 52.9 |
| 31 | 浜松医科 | 48 | 25 | 52.1 |
| 32 | 岐阜大学 | 36 | 18 | 50.0 |
| 33 | 東北大学 | 38 | 18 | 47.4 |
| 34 | 佐賀大学 | 50 | 23 | 46.0 |
| 35 | 高知大学 | 49 | 20 | 40.8 |
| 36 | 鳥根大学 | 47 | 19 | 40.4 |
| 37 | 山口大学 | 28 | 10 | 35.7 |
| 38 | 琉球大学 | 35 | 12 | 34.3 |
| 39 | 新潟大学 | 82 | 22 | 26.8 |
| 40 | 群馬大学 | 63 | 16 | 25.4 |
| 41 | 秋田大学 | 35 | 8 | 22.9 |
| 42 | 弘前大学 | 46 | 0 | 19.6 |

平均 68.2

10位

| 自大学出身者数 順位 | | | | | |
|------------|------|------|-------|---------|-----------------------|
| 順位 | 病院名 | 募集定員 | マッチ者数 | 自大学出身者数 | マッチ者に対する自大学出身者数の割合(%) |
| 1 | 東京医科 | 119 | 119 | 63 | 52.9 |
| 2 | 滋賀医科 | 53 | 53 | 50 | 94.3 |
| 3 | 香川大学 | 48 | 44 | 41 | 93.2 |
| 4 | 旭川医科 | 62 | 39 | 39 | 100.0 |
| 5 | 筑波大学 | 90 | 77 | 38 | 49.4 |
| 6 | 京都大学 | 81 | 81 | 38 | 46.9 |
| 7 | 長崎大学 | 70 | 67 | 38 | 56.7 |
| 8 | 鹿児島大 | 56 | 47 | 37 | 78.7 |
| 9 | 山形大学 | 50 | 39 | 36 | 92.3 |
| 10 | 大分大学 | 61 | 38 | 36 | 94.7 |
| 11 | 東京大学 | 127 | 127 | 35 | 27.6 |
| 12 | 愛媛大学 | 57 | 45 | 34 | 75.6 |
| 13 | 宮崎大学 | 56 | 42 | 34 | 81.0 |
| 14 | 北海道大 | 58 | 50 | 32 | 64.0 |
| 15 | 福井大学 | 46 | 34 | 32 | 94.1 |
| 16 | 熊本大学 | 53 | 50 | 32 | 64.0 |
| 17 | 富山大学 | 42 | 32 | 31 | 96.9 |
| 18 | 広島大学 | 63 | 52 | 31 | 59.6 |
| 19 | 山梨大学 | 50 | 30 | 30 | 100.0 |
| 20 | 金沢大学 | 55 | 35 | 27 | 77.1 |
| 21 | 鳥取大学 | 44 | 27 | 25 | 92.6 |
| 22 | 信州大学 | 54 | 44 | 22 | 50.0 |
| 23 | 佐賀大学 | 50 | 23 | 22 | 95.7 |
| 24 | 岡山大学 | 46 | 46 | 20 | 43.5 |
| 25 | 徳島大学 | 35 | 30 | 20 | 66.7 |
| 26 | 高知大学 | 49 | 20 | 19 | 95.0 |
| 27 | 鳥根大学 | 47 | 19 | 18 | 94.7 |
| 28 | 九州大学 | 69 | 65 | 18 | 27.7 |
| 29 | 神戸大学 | 74 | 68 | 17 | 25.0 |
| 30 | 浜松医科 | 48 | 25 | 16 | 64.0 |
| 31 | 三重大学 | 34 | 18 | 15 | 83.3 |
| 32 | 千葉大学 | 52 | 41 | 13 | 31.7 |
| 33 | 群馬大学 | 63 | 16 | 11 | 68.8 |
| 34 | 大阪大学 | 61 | 35 | 10 | 28.6 |
| 35 | 岐阜大学 | 36 | 18 | 0 | 50.0 |
| 36 | 山口大学 | 28 | 10 | 0 | 90.0 |
| 37 | 東北大学 | 38 | 18 | 0 | 44.4 |
| 38 | 弘前大学 | 46 | 9 | 7 | 77.8 |
| 39 | 秋田大学 | 35 | 8 | 7 | 87.5 |
| 40 | 琉球大学 | 35 | 12 | 7 | 58.3 |
| 41 | 新潟大学 | 82 | 22 | 4 | 18.2 |
| 42 | 名古屋大 | 23 | 16 | 2 | 12.5 |

平均 24.6

3位

研究助成金／研究奨励金 受賞の言葉

平成28年度研究助成金部門

香川大学医学部 消化器・神経内科

森下 朝洋 (平成9年卒・12期生)



この度は讃樹會研究助成金を賜り、濱本龍七郎会長をはじめ、選考委員の諸先生方に厚く御礼を申し上げます。私は米国留学の際にも助成をいただいております。讃樹會の助成金に心より感謝いたしております。

私は平成9年に香川大学を卒業し、消化器・神経内科(旧第三内科)に入局しました。同時に大学院に入学し、翌年より研究生生活を開始しました。平成18年に米国に留学、分子生物学とくに遺伝子改変マウス等の技術や知識を習得しました。また研究に際し、何が大事で何をやらなければならないのかということを知ることができました。このときに将来の自分の研究のアウトラインが見えてきたように思います。

非アルコール性脂肪性肝炎(non-alcoholic steatohepatitis; NASH)は最近の高カロリー、高脂肪食等の食生活の欧米化に伴い、内臓脂肪蓄積によって生じるインスリン抵抗性を基盤とする疾患で、NASHからの発癌の増加が問題となっています。平成25年4月より、NASH進展および発癌を研究テーマとして分子生物学的手法を用いて、研究を開始しました。実際NASH患者を診察、治療するなかで、臨床の現場で得たアイデアや疑問から、特に実験動物を用いて、ターゲットとなり得る様々な遺伝子を過剰発現あるいは欠失させ、それが動物の表現型を変化させることで、ドライバー遺伝子を同定する実験をしています。

平成26年より、当大学の免疫学の前教授であります平島光臣先生のご指導を受け、免疫調節作用のあるGalectin-9がNASHに効果的ではないかと考え、その遺伝子改変マウスを用いた研究を開始しました。実際

肝免疫をつかさどる、最も重要な役割を担うものの一つに肝組織内のマクロファージ(Kupffer cell)があり、Galectin-9を炎症組織内に分泌する運び屋としての役割も担っています。遺伝子改変マウスの骨髄細胞からマクロファージに分化させ、それを使った機能解析をしています。

また当教室では、正木勉教授が主導されている、最近注目されているマイクロRNAの研究があり、Galectin-9の作用機序と密接に関与することを我々は見出してきました。今回の助成金の対象となりましたGalectin-9を調節する、新たなターゲットとなり得るマイクロRNAの解析については、現在候補ターゲットマイクロRNAを同定し、それを基にして動物実験を推し進めています。

今回の讃樹會研究助成金による本研究が、少しでもNASH患者の予後改善につながりますよう日々精進を重ねていく所存です。この度は助成に採択していただきまして本当にありがとうございました。



濱本会長から贈呈された表彰状を手にする森下先生

平成28年度研究奨励金部門

香川大学医学部 消化器・神経内科

藤原新太郎 (平成19年卒・22期生)



濱本会長から贈呈された表彰状を手にする藤原先生

この度は平成28年度研究奨励に採択頂きまして大変光栄に存じ、関係者の方々、ならびに選考委員会の先生方には心より御礼申し上げます。また日々研究を支援してくださっている香川大学医学部消化

器神経内科の正木勉教授、研究室のメンバー、関連病院の先生方に感謝致します。私の主な研究領域はアンギオテンシン受容体拮抗薬(ARB)におけるバレット食道腺癌の抗腫瘍効果とその作用メカニズムです。本邦における高血圧有病者数は約4300万人と推定されており、ARBをはじめとした多くの降圧薬が処方されています。近年の研究ではテルミサルタンをはじめとする一部の降圧薬で悪性腫瘍に対して抗腫瘍効果が報告されています。本研究ではメトフォルミンの作用機序と類似したAMPK α の活性化によるmTORの抑

制、その下流に位置する細胞周期関連蛋白に着目しながら研究を進めております(図1)。またテルミサルタン投与により増強、減弱するマイクロRNAから腫瘍細胞増殖抑制に強く関連するマイクロRNAとそれ

ら関連蛋白に与える影響に対する検討も行っています(図2)。今回の受賞を励みに、治療の発展に貢献する研究成果が得られるように、より一層の精進を重ねて参りたいと思います。

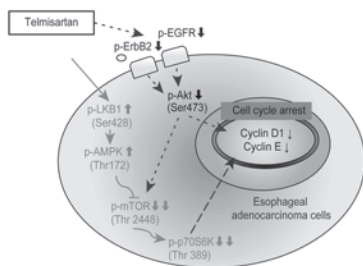


図1 テルミサルタンの食道腺癌細胞株に対する作用機序

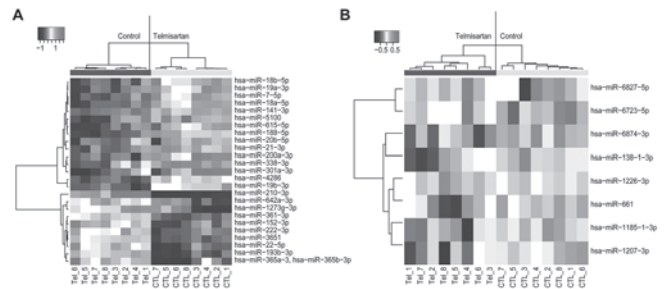


図2 テルミサルタンの抗腫瘍メカニズムと関連するマイクロRNA

◆◆研究助成金/奨励金 29年度学外評価委員のお知らせ◆◆

学外評価委員の先生方に心より感謝申し上げます、お名前を公表させていただきます。尚、応募要領につきましては、会報に同封の別紙又は讃樹會HPを参照下さい。

平成29年度学外評価委員

臨床科

| | 氏名 | 役職 | 勤務先 | 所属 |
|---|-------|---------|--|----------------------------|
| 1 | 伊藤 進 | 名誉教授 | 香川大学 | |
| 2 | 今井 裕一 | 教授 | 愛知医科大学 | 腎臓・リウマチ膠原病内科 |
| 3 | 香美 祥二 | 教授 | 徳島大学医学部医学科 | 発生発達医学講座 小児医学 |
| 4 | 千田 彰一 | 名誉教授 | 香川大学名誉教授/徳島文理大学副学長 | |
| 5 | 成瀬 光栄 | 内分泌研究部長 | 国立病院機構京都医療センター 内分泌代謝研究センター | 内分泌代謝高血圧研究部 |
| 6 | 原 量宏 | 名誉教授 | 香川大学名誉教授/香川大学瀬戸内圏研究センター特任教授 /東北大学東北メディカルメガバンク機構客員教授 | |
| 7 | 水野 博司 | 教授 | 順天堂大学医学部 | 形成外科学講座 |
| 8 | 吉栖 正生 | 教授 | 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 |

基礎科

| | | | | |
|---|-------|------|---|-------------------|
| 1 | 梶谷 文彦 | 名誉教授 | 川崎医療福祉大学客員教授/岡山大学特命教授 /AMED医療機器開発推進研究事業プログラムスーパーバイザー | |
| 2 | 小林 良二 | 名誉教授 | 香川大学 | |
| 3 | 阪本 晴彦 | 名誉教授 | 香川大学 | |
| 4 | 田畑 泰彦 | 教授 | 京都大学再生医科学研究所 | 生体組織工学研究部門生体材料学分野 |
| 5 | 徳光 浩 | 教授 | 岡山大学大学院自然科学研究科 | 生命医用工学専攻 細胞機能設計学 |
| 6 | 西堀 正洋 | 教授 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 | 薬理学 |
| 7 | 藤田 守 | 客員教授 | 久留米大学医学部客員教授/長崎大学医学部非常勤講師 /産業医科大学医学部非常勤講師 | |
| 8 | 森田 啓之 | 教授 | 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 |

(敬称略)

特集 三者会談

— 看護学科・木蓮会・讃樹會による懇談会 — 2016年11月16日

出席者 看護学科長 佐々木睦子先生
木蓮会会長 坂本 怜さん
看護学科一期生 安藤(旧姓・酒井)由紀子さん
讃樹會会長 濱本龍七郎



濱本 本日はお忙しい中、三者会談にお越しいただきありがとうございました。良い機会ですので、佐々木看護学科長、看護学科同窓会木蓮会、医学科同窓会讃樹會の親交を深める時間となればと思います。佐々木先生には、この会談を通して、看護学科の成り立ちや現況、将来展望などをお話いただき、木蓮会へのご提言などもいただきますようお願いいたします。早速ですが、まずは学生数など概略から伺わせて下さい。

佐々木 看護学科開設は平成8年で20年が経ちます。次いで大学院（修士）が出来たのが平成12年です。看護学科の定数は、一学年60名と、3年次編入生が10名いますので、定員としては260名です。編入生は大卒の資格と保健師資格をとることを目的としたものが多く、短期大学や専門学校からの編入です。

濱本 平成12年卒が一期生では、卒業生の数も1000人以上になりますね。

安藤 私は平成12年卒で1期生です。今、17期生まで卒業しており、卒業生数は1190名になります。

坂本 僕は7期生で、僕が卒業してからもう10年経つんだという感じですね。

濱本 何人くらい同級生が大学に残っていますか？

坂本 7期生が大学病院に勤務している卒業生は、10名程度です。

安藤 坂本君の学年は県外の地元に戻った人が多いようです。ただ全体的にも地元に戻る人が多いですね。

佐々木 看護学科としても、できれば地元香川県の優秀な人に入ってほしい、大学で育てて、附属病院で戦力になってほしいという考えがあります。そのため今年から入試制度を見直し、これまでの後期入試を止めて、AO方式の入試を取り入れました。いわゆる一般大学の推薦入試に願書を出すよりも前に合格を出すことになります。アドミッションポリシーに基づいて、看護学科が求める学生、こういう学生に是非入ってきてほしいということを強調して募集しました。ただ、ふたをあけるとなかなか県内出身者は、合格者の三分の一に達していませんでした。今回初めてなので高校の先生も様子を見られていたところもあったかと思います。

濱本 AO入試の定員は何名ですか？

佐々木 AO方式25名、前期35名で計60名です。香川大学が先陣を切って看護学科でAO方式の入試を始めました。

濱本 全国でも珍しいのですか？

佐々木 はい。看護系だと青森県立、広島大学保健学部に次ぎ、3校目くらいだと思います。大阪大学が全学部で人数を限って実施していますがまだまだ少ないです。

濱本 医学部としては、新しく心理学科ができますね。

佐々木 実際には平成30年から開設です。

濱本 定員はどのくらいですか？

佐々木 15名で、4年間とその後の大学院までが一貫した形で国家資格の公認心理師をとるという形です。医学部の中に医学科、看護学科、臨床心理学科の3学科ができるということになりますので、ちょうど附属病院の改修工事も完了した環境のもとで新学科が稼働するのではないのでしょうか。

安藤 看護学科棟は、私たちが3年生の2学期にできました。それまでは医学科の講義棟のかなり狭い部屋に一学年全員が入って講義を受けたりする時期もありました。

濱本 1期生はそんなものです。医学科の方はもっとひどくて体育館も学食も何もなかったですよ。体育の授業は石拾いからでしたから(笑)。

全員(笑)

濱本 学年が進級するごとに建物が出来ていきました。最初は病院ありませんでした。それが苦労なのか楽しいのかわかりませんが、比較的楽しい思い出です。

看護学科で取得できる資格としてはどのようなものがありますか？

佐々木 本校の特長として、養護教諭1種の資格取得ができます。教育学部でもとれますが、医学部の場合は更に看護師の資格を持った養護教諭ということになります。

濱本 学士と看護師、または保健師、または養護教諭1種の4つがとれるということですね。

佐々木 看護師教育が中心で、他は選択制になります。看護の基礎教育は大学4年間ということになったことが影響し、保健師は希望者の中から約20名の枠となり、志望動機などを問う面接があり選考しています。養護教諭も入学時の希望は約20名くらいです。看護師のみ希望の場合は、よりスキルアップした看護実践をめざし、高度実践看護学というコースを作っています。

濱本 大学院は1期生の卒業した年にできたわけですが、社会人が殆どですか？

佐々木 そうですね。2年で看護学修士をとります。働きながらですから、仕事が終わってから通って来られます。学部の卒業生もたくさん大学院にきて修士をとっています。安藤さんもそうです。大学院1年目の後半になると、研究指導などは先生との相談でスケジュールを決めていきます、例えば夜勤明けとか、土曜日、日曜日とか。

濱本 それぞれの勤務体制に合わせて、履修計画を立てていくわけですね。

佐々木 そうです。例えば病棟に勤務している大学院生で夜勤専従をしながら2年目をやっている方がいて、昨日の朝も夜勤明けの10時から12時まで研究室に来られました。

濱本 看護学科の大学院は修士までということですが、博士をとるために医学科の大学院に行く人はおられるのですか？

佐々木 います。私も実際そうです。

濱本 先生はこの医学科で博士をとられたのですか。

佐々木 そうです。附属病院が開院した昭和58年10月当初から助産師として勤務していて、病院で働きながら、看護学科で修士を取り、周産期学婦人科学の秦先生のところで学位を取りました。日本で唯一の母子科学大講座ということで、産婦人科と小児外科による大講座です。若い教員の先生方は、他大学で看護学博士をとられる場合が多いですが、私は遠くには行かないで近くで頑張ろうということで。今、講師以上の先生は殆ど博士を持っています。

濱本 先生は開院以来ずっとここに勤務されており全部歴史をご存知なのですね。

佐々木 そうですね。附属病院の方でずっといましたので。看護学科へ移動してから12年になります。開院の翌年の昭和59年にここで第一子を産みまして、この病院で育休をとった第一号です。まだ育児休業申請紙もなかったり、今、保健医療大学で教授をされている精神看護学の国方先生と、副看護部長から白衣のマニティウエアを作ると言われてデザインをしたりとか。そんなことをやりながら……。だから、本当に私はここに愛着があります。

濱本 歴史上の人物ですね(笑)。なかなかそういうことをご存知の方は少ないです。看護師として忙しく働かれている上に育児も大変な中、大学院に行こうと決意されたのはどうしてですか。

佐々木 私はこの大学院の修士の1期生になるのですが、看護学科で大学院設置準備をしている時期に大卒資格を持っている看護師たちに大学院に行かないかと誘いがあり、勉強はしたいなと思っていましたので。何とか合格させてもらい、そこで初めて研究などに取り組みました。香川医大時代の、『讃岐の丘から世界へ発信』というフレーズが強く心に残っています。

濱本 看護学科の大学院について、今後はどうあるべきとお考えでしょうか？

佐々木 近隣でも県立保健医療大学に来年から博士課程ができると聞いているので、是非本学にも作りたいと思っています。

濱本 他の大学はどういう状況ですか？

佐々木 全国の国立大学全てに博士課程があるわけではなく、高知大学にも、愛媛大学にも無いですね。徳島大学はあります。そして、看護学科では助産教育というものをしていないので、そのあたりも課題だと思っています。特に私は母性看護学が専門なので私的には強く希望しています。

濱本 助産師の資格はどのようにしてとるのですか？

佐々木 いろいろな方法があります。大学院2年間で修士をとりながら助産をとるというコース、それから大学の専攻科で1年のコース、専門学校で1年、あとは短期大学の専攻科というのがありますけど、これも全国で一つか二つ。あと専門職大学院というのが北海道の天使大学に一つだけあります。中四国の近隣をみると大学院化に移行しているのが多いですね。岡山大学、京都大学などもそうです。卒業生も、京都

大学、岡山大学、徳島大学の大学院に進んで2年間で助産の資格をとりながら看護学修士をとるということをしています。看護学修士もしくは保健学修士をとって就職するか、もしくは次をめざすとしたら就職を何年か延長して博士を目指すことになります。来年4月には附属病院に、初めて岡山大学大学院で修士をとった卒業生を迎えています。今年は京都大学に一人入学しましたね。

濱本 卒業生で博士を持っている人は違う大学でとる場合が多いということですね。そういう人は教師になるのですか？

佐々木 いえ、そうとは限らないですが、多くの場合が教育、研究者としていろいろなところで活躍されていますね。

濱本 卒業生で現在大学に教員として残っている人はどれくらいいらっしゃいますか？

佐々木 助教の先生では慢性期成人看護学、小児看護学、在宅看護学・・・何人か卒業生が助教で帰ってきています。大学院を修了して教授になられた人もいます。

安藤さんも一時期、助教で頑張っておられました。

濱本 今後、博士課程を是非、ここに作らないといけませんね。県立保健医療大学はできるわけだから。

佐々木 ただ、博士をもっている教員はもちろんたくさんいらっしゃいますが、博士を持っているだけではだめで、博士の教育に関わったことのある教員が何人か以上はないと設置基準としては難しいようです。これからの新しい教授には、博士の教育経験を持つ人たちにきてもらうことが必要だと思います。

濱本 当然、博士課程も社会人ですね。

佐々木 そうなると思います。ただ、修士は2年で、博士になると3年になるのですが、仕事をしながらというのは相当難しいのではないかなと思います。博士はリサーチアシスタントとして研究室に入って、アルバイトしながら研究を進めていく人が多いですね。

看護学科では教員が激減し、20名程度しかいない時期もありました。現在もマンパワーが全然足りません。

濱本 ところで、ここの大学院を出られた方は、木蓮会の正会員となるではありませんか？

安藤 今後はそのように体制が整えられればと考えています。

佐々木 是非会員として入ってもらおうといいですね。

濱本 修士は正会員ですね。

佐々木 普通はそうですね。

安藤 今年で看護学科が設立20周年になりますので、節目の時期としても様々なことを検討していければと考えています。実は、10周年の設立を記念に、木蓮会を設立したのです。

濱本 木蓮会設立は、看護学科一期生の卒業時ではなかったのですか？ 讃樹會は一期生卒業と同時に設立しました。

安藤 濱本先生の行動力の賜物だと思います。

佐々木 最初から同窓会があるところはすごく機能していますね。

安藤 そうですね。例えば歴史ある聖路加国際大学などは非常に同窓会が機能していて、同窓会のメンバーが健康相談を行う等の活動をされている様子です。木蓮会は、まだそこまで至っていない状況です・・・。

佐々木 私が案として思っているのは、医学部祭の時のホームカミングデーをうまく利用するのはどうでしょうか。ちょうど土日にかかるし、看護学科棟をいくらかでもオープンにすることができるので、卒業生にきてもらって、総会とか開催したらいいと思います。講演会とか、卒業生のそういったちょっと何かしらのイベントを開催するといいですね。

安藤 平成21年の学祭と同日に、看護学科棟1階ラウンジをお借りし、同窓会交流会を開催したことがあります。卒業生は30名程度の参加がありましたが、主には在校生に参加していただきました。現在の仕事などについて卒業生が講演し、在校生から忌憚のない質疑応答に答えるという交流会を行いました。また附属病院の看護部長と副看護部長もご参加いただき、附属病



後列 坂本怜木蓮会会長 安藤由紀子さん
前列 濱本讃樹會会長 佐々木睦子看護学科長

院のご紹介をしていただいたり、お菓子の差し入れをいただいたりしました。

佐々木 なるほど。

坂本 僕もその時に講演を行いました。

安藤 そうでしたね。その時に、母性看護学二代目教授の内藤直子先生から、助産師の資格を取得するために県外に出て、そのまま県外で就職してしまう卒業生が多いという話を伺いました。そこで、香川大学医学部附属病院に就職するということを前提にした奨学金制度を設立しました。設立時には讃樹會に資金を貸していただき、その際は大変お世話になりました。今の状況としては奨学金を利用する学生が実は少し減ってきているので、その資金を他の支援に運用しようかと検討中です。

濱本 総会の開催は2年に一回ですか？

安藤 現在は定期的に開催できていない状況です。やはり定期的に開催できることが、とても大切だと痛感しております。

濱本 それはしないといけないでしょう。やはり犠牲ではないですが、会長職を10年くらい長くやる人がいて、まずいろいろな決め事をしっかり作らないといけませんね。そうすることで軌道に乗ります。決め事

が少なすぎるとその都度考えるので、なかなかまとまらないです。産みの苦しみはあると思いますが、努力が要ります。一つ一つの積み重ねで一気にはできません。私が続けてきました「教授の横顔シリーズ」もこれまで40名以上もの新任の教授とお会いしてお話を伺いました。まさに龍七郎の部屋です（笑）。

佐々木 大学院修了生は県内でも結構いますから。例えば白鳥病院の看護部長も修士修了生ですし、そういう立場の人たちが来るとまたそこで大学のアピールもできるし、大学院生の確保にもつながると思います。同窓会会員だけでなく、教員ともタイアップしてやればいいと思います。

安藤 今日の対談を通して、木蓮会としてやらなくてはいけないことがたくさんあると考える貴重な機会になりました。一つ一つ課題を整理していけたらと思います。

濱本 本日はお忙しい中お集まりいただき本当にありがとうございました。私ども讃樹會は新設医大の中ではトップレベルのまとまった同窓会です。木蓮会にいろいろとアドバイスして今後とも親睦を深めていけたらと思いますので宜しく願います。佐々木学科長には讃樹會へのご指導ご鞭撻を宜しく願います。



実年齢というよりも卒業期別に、50代、40代、30代周辺というゆるい括りで近況報告の寄稿をお願いする企画がスタートしました。題して“アラウンド特集”です。

本シリーズ第一弾は“around 50”ということで、まさに脂の乗り切った世代にふさわしい、パワフルで深い近況報告をお寄せいただきました。

お忙しい中、協力いただきました先生方、ありがとうございました！まさに世の中を牽引している世代であることを痛感するばかりです。

みなさま、心して熟読下さい！

平成2年卒（5期生）

小野和哉 東京慈恵会医科大学 精神医学講座

平成3年卒（6期生）

小林裕之 神戸市立医療センター中央市民病院 外科

平成4年卒（7期生）

山口 修 八王子保健生活協同組合 城山病院

平成5年卒（8期生）

岡田 仁 香川大学医学部 小児科

中野通代 岐阜大学医学部附属病院 高次救命治療センター

平成6年卒（9期生）

石村 健 香川県済生会病院

横塚由美 厚生労働省東京検疫所 検疫衛生課

中根俊成 熊本大学医学部附属病院 神経内科

平成7年卒（10期生）

大塚章司 医療法人社団おおつか内科医院

小野優子 香川大学医学部附属病院 放射線診断科

遠藤聡子 遠藤産婦人科

精神医学の道に来て

東京慈恵会医科大学 准教授

小野 和哉 (平成2年卒・5期生)

香川医科大学を平成2年に卒業した時に、砂田学長は送る言葉として「忍耐」を語られました。まだ新設の医大にて、卒業後の進路を危ぶんでの親心とその当時感じましたが、不安であることは確かでした。しかし、医師として研鑽を積み、自分なりの専門分野で、自分なら上手に治療できるような疾患があれば、それなりの道は開けるのではないかとも思われました。私は卒業後直ぐに、実家のある東京に帰り、東京慈恵会医科大学付属病院にて研修し、現在まで慈恵医大本院で26年間その精神医学講座にて臨床・教育・研究を進めてきました。幸い、砂田学長の危惧はあまり現実にはならず、牛島定信前教授および中山和彦教授に師事し、その薫陶を受け、精神療法学・精神病理学・児童精神医学を学んできました。慈恵医大は、東京の中心の港区にあって、東京タワーが歩いて行ける範囲です。都会は、変化が激しく、患者も精神科分野では新しいタイプの障害が登場するため臨床は大変面白く、このため、自分の中でも自分に合った分野や環境が得られたという感覚を得ました。精神医学の分野は、現在趨勢となっているエビデンスベースの研究が盛んになる以前には、患者の個別性から病理仮説を立て、臨床実践のなかでそれを証明していくというのが伝統的な考え方でした。その後は、内科と同様にクライテリアに適合する症例群にRCTを施行し効果を判定するという風に代わり、患者の個別性よりも共通性が注目されました。このことはうつ病や統合失調症という大きな概念の中に、種々の異なる病理構造を持つものを包括することになり、臨床データはその意味で臨床の実態とはズレを生じやすくなってきました。私は、患者の



個別性に十分注目しないと、障害の本質が見えなくなるのではと今でも危惧し、そうした視点から研究を行っています。例えば、米国ではかつおもまぐろもTUNAですが、日本では違います。アフリカの地域によっては、虫は黄色い虫と緑の虫とだけ分類されています。このように、対象の理解は、その判別必要性によって規定されます。日本人のように、対人関係に繊細な人種は他に無く、精神疾患の容態も複雑です。その意味で、私は今でも個別性にこだわることは、我が国の実臨床に重要であり、また医学においても、今忘れがちな「患者の個性を重視した精緻な臨床」を忘れないことが重要かと思っています。母校を離れ早や半世紀が経ちましたが、讃岐の丘に建つ母校は今でも懐かしく、その友人は温かく、母校で培った「独自の医師像を求める姿勢」は今でも自分の中に息づいていると思います。

外科医のススメ

讃樹會の皆様、こんにちは。いつもたいへんお世話になっております。平成3年卒（6期生）の小林裕之と申します。

香川県で生まれ育ち、大学を卒業してから、香川医大麻酔・救急医学講座、武蔵野赤十字病院外科を経て、卒後6年目から京都大学外科学講座のお世話になっています。大学院時代には米国留学も経験させていただきました。現在の神戸市立医療センター中央市民病院外科には平成15年から勤務しています。もうすぐ50歳になりますが、四半世紀に渡って勤務医をしていることとなります。とても長い時間ですが、あっという間だったようにも感じます。

神戸という地方都市の基幹病院で、忙しく働いています。毎朝6時30分頃起床。病棟を回診して9時から手術へ。手術を終えて、雑務（書類仕事や臨床研究、論文作成など）をすると、午後9時ぐらいになります。当直もまだやっていますが、野戦病院なので、徹夜で手術なんてことも、よくあります。年に5-6回の国内学会発表、1-2回の海外学会発表もさせてもらっていますが、概ねずっと手術をし続けている生活です。「単調な生活、肉体的・精神的にハードな毎日でつらくないですか？」と聞かれることがあります。確かに楽な仕事ではないのですが、とても楽しく仕事をさせてもらっています。年齢的には管理職になっても良い年齢かもしれませんが、いわゆる出世には興味がなく、生涯いち外科医として生きていきたいというエゴに徹して、今も泥水にまみれて仕事している毎日です。

それにしても、外科医の数が足りません。医師総数に対する外科医の割合は、平成8年に8.33%だったものが平成26年には5.59%まで低下しているようで、産婦人科、小児科と共に、絶滅危惧種と言われてます。平成16年に始まった新臨床研修制度から大きく数を減らしているのですが、私の率直な感想は、「楽しい仕事なのに勿体無いなあ」、です。患者さんの難病に対しての治療が奏功して、元気に暮らしている姿をみることは、医者として最も幸せを感じる瞬間ですが、最も直接的にその実感が得られるのは外科医の良いところでしょう。また、いつまでも成長を実感できることも、外科医師の魅力と考えています。どん

神戸市立医療センター中央市民病院 外科

小林 裕之（平成3年卒・6期生）

な手術でも、またどんな天才的な手技を持つ外科医でも、努力と研鑽を続けていけば、間違いなく体力の限界まで成長し続けることができます。完成されたと考えられていた手術術式、手技でも、突き詰めれば、より良い方法が見つかる部分が必ずあります。私が研修医だった頃は、ロボット手術はおろか腹腔鏡手術も普及しておらず、胆石に対して漸く始まった時期でした。その後の器機開発の進歩、技術の向上は、まさに隔世の感があります。また、同じ手技であっても、職人的な技術の向上には、努力によって限界はないと日々感じます。確かに楽な仕事ではないです。今でも徹夜で手術したり、患者さんの急変のために休暇を諦めたりすることはあります。しかし、当直明けは原則として休みにになりましたし、チーム制にして、主治医だけに負担が集中しないようにするなど、環境の整備はこの10年で目覚ましく進み、労働環境が良くなりました。私達の世代が、次世代の医師達のためにも労働環境を整えていくことが必要と考えています。顧客（患者）満足度はもちろんですが、それと同時に従業員満足度を上げる努力ができない病院は今後淘汰されていくでしょう。

私の尊敬する経営者で、現在はスカイマークの再建に取り組んでいる佐山展生氏の言葉に、「人生は、自作自演のドラマ、ああ～面白かった、で人生を終わりたい」というものがありますが、全く同意です。きつい仕事ではありますが、「仕事ではなく、人生」と考えれば、外科医ほど魅力的な仕事は少ないと思います。



神戸市立医療センター中央市民病院外科スタッフ集合写真。後列左から2番めが筆者。

これからのキャリアを考えている若い方々には、外科も考慮していただきたいです。

大過なく25年の医師人生を送ってこれたのは、出会った全ての人のおかげなのですが、特別に感謝している人がいます。学生の頃からサッカー部顧問としてお世話になり、初期研修では麻酔・救急医学講座の教授としてご指導いただいた小栗顕二先生です。特に、医局を辞めて京大に行く私が、勝手することを謝るために教授室を訪れたとき、「謝る必要なんか、なにもない。医療を一生懸命やって、社会に貢献している限り応援するから頑張りなさい。大学医局のために、なんて小さいことは考えなくて良い」を仰ってくださったのは、今でも鮮明に覚えています。尊敬できる師に出会えたことが、人生の糧となっています。この場をお借りして、御礼申し上げます。



▲2016年8月、ひょんなことから企画した神戸三宮での香川大学同窓生の集まり。2期生から25期生まで、思いがけずたくさんの方が集まってきて、楽しい会になりました。

バイトドライブマラソン

八王子保健生活協同組合 城山病院
山口 修 (平成4年卒・7期生)

我が輩は50歳である、威厳も風格もまだない、これからはないだろう。それと地位と名誉と金もない、これからはないだろう。ただ髪の毛は少し残っている、これからは無くなるだろう。“じいんせえ～い50ねえ～ん” 信長の舞が思い出される。

先日政田からアラフィフについて書いてくれと頼まれた。アラフィフって何だ?と思ったが知ったかぶりして2つ返事で引き受けた。そうかそう言われてみればもう(まだ)50歳なんだ。近況報告と言う事で今の自分を書くとする。(2016.11月下旬)

この一年での自身イベントとしてバイトドライブマラソンがある。順番に話す。

まずバイト、今更バイトされどバイト。家庭教師、グリーンハウスウェ이터のバイトでなく仕事としてのバイト。ちゃんとした就職先はあるのだがそれとは別に当直バイトを増やした、何年ぶりだろう研修医以来かなそう言えば。おねーちゃんに貢ぐ愛人を籠う為でなく内緒隠れてでもない、こうやって書いているのだから^^暇だから、心に余裕があるからでもあるが目的は健康の為である。週4回火～金4連チャン毎週

当直を入れる事とした、休肝日ゲットである。“金も要らなきゃ女も要らぬう～う、わたしゃも少し休肝日が欲しい” 字余り。50歳になったからではなくただ何となく健康に気をつけようかな、このままじゃイカンな、と。4ℓを2ℓ/day or nightにはしようと思うのだが弱い出来んな。そんならeverydayを回数減らすようにしよう、と思い立ったが吉日である。何と無くストレスは感じないので調子が良い。ただ休日飲む量が^^これからの課題である。

次はドライブ、免許はあるが車は持っていない、以前は持っていた。学生の時はブイブイ(ブウブウ)言わせていた^^買出しで大丸行く時長尾街道高田交差点で2回転スピターンしたり新田街道カセットテープ一曲の間に突っ切ったり、色々していた^^今回スコットランド500マイル余4日間で走った。古城と蒸留所巡りである。レンタカー小型車を頼んだのだが1時間遅れて3列シートのミニバンが出てきた。半年前に予約しておいたのだが、流石スコットランドだ!と思った。それを妻と二人でガンガンに飛ばした、妻は免許なししかも車酔い、常に3列目のシートでゲロゲ

ロ状態であった^^スコットと言えはマッサン見たことないが蒸留所行かねばだったがこれ蛇の生殺し。ドライバー一滴も飲めない、そうかこれが狙いか^^本来の目的は古城巡り、13箇所位巡り蒸留所教会等合わせて20箇所位のオリエンテーション、楽しかった。昔を思い出し、スピード感取り戻した。やはりドライブはインスピレーションだぜい、走れない豚はただの豚サ^^ちょっと無理が。(豚=50=のんべ)

最後はマラソン、42.195kmである。これは1年以上前去年夏四万十で酔っ払った勢いであることになった。全くもって50歳とは関係ないがこれまた尋常じゃない。おふざけである走れたモンじゃない。最近のフルマラソン有名人タイムであるが間寛平4時間25分09秒大阪、柔道金メダリスト松本薫3時間59分21秒金沢、どちらも化け物である。大体日曜に朝30分走っているから大丈夫サ、と言う岡野に騙された。少しずつ距離を伸ばしてやっと11月の時点で20km位まで走れたがこれが限界である。残りは歩くとする、何せホノルルは制限時間が無いのだから^^終わった後のビールがあればそれだけでいい、終わらなくても飲むぜえい！そう思いながら今夜もせっせと文京区後樂園を走っている。結果は後ほど書く、まだこれ書いている時は走り終わっていないので^^¥

50歳と言う歳を忘れていた訳ではないがそれ程意識していなかったのも確かである。こう考えてみると良い区切りの歳ではないかと思う、何かについて。確かに色々今までにはあった、何があったかは人それぞれだろう今になってはどうでもいい、どれもこれも良い思い出ばかりだ。何もかもが懐かしい、今すぐに死ぬ訳ではないのだが何か昔を思い出すのも良いモンだと思う。そんな歳になったんだなあ気付かせてくれるいい機会を与えて下さった讃樹會には感謝申し上げます。

信長は人生50年で終わりと言う意味でなく、50年なんてアツと言う間サと言う意味で唄って舞ったのだからうけど、死んじゃった。

ローリングフィフティ動かない花になるな、ローリングフィフティ転がる石になれ。凸凹でもいい、石の様に固い意思を持つ医師になりたい、駄洒落である。

2016.12.11 ホノルルマラソン 5時間43分03秒 完走



Que Sera, Sera ～アラ〇〇あれこれ～

香川大学医学部 小児科学講座 准教授
岡田 仁 (平成5年卒・8期生)

今回近況報告特集が始まり、脂の乗り切ったアラフィフからということなのですが、大学卒業時の体重と現在では1kgくらいしか変わってないのでそれほど脂はのってないと思うのですが依頼がありました。筋肉が減った分、脂に置き換わったところを見抜かれているのかもしれませんが。

さて、アラフィフという用語に関してなのですが流行語や新語などに縁のないとかあまり興味がないので、適当に自分勝手な解釈でアラフィフとはアラフォーのなかまで「あらもう fifty (50) 歳だわ」という風に思っていました。執筆するに当たりまず定義を知ることが大事と思い検索することとしました。Wikipediaによれば around the age of thirty の和製英語 around thirty の略アラサーが女性雑誌「GISELe」により具体的な年齢を出さずに年齢を伝えるために使い始めたのがきっかけとなり、様々な年齢でアラ〇〇と使われているとのことでした。〇〇には10、20、…、90と十刻みでの数字の英語読みの頭2文字が入ります。「はたち」(20歳)のように特殊な名称でも呼ばれる年齢の時にはその名称の頭2文字を〇〇に当てはめる方法もあるようですが、60歳は例外的にアラシクという名称はなくアラカンのみでした。Aroundなので数字的には幅があるのですが、原著上では具体的な年齢の定義はなされていなかったようですが、Wikipediaでは〇〇±3歳や四捨五入の範囲で用いるような記載がされていました。干支(正確には十二支)も5週目に入ろうとしているいろいろ機能低下が目立ってきており、年齢もそうなのですが、医師になって何年目ときかれると大雑把な年数は出てくるのですが正確な年数がパッとでてこない今日この頃なのでこのアラ〇〇は私には利用し甲斐がある言葉なのかもしれません。

とりあえず前置きが終わり、アラハタ医師のちょっとした経歴を書くこととします。私は現在香川大学小児科学講座で勤務しています。平成5年に香川医大を卒業して同小児科医局に入局しました。大学院に入って研究しながら臨床という選択肢もありましたが、その時には全く研究には興味なかったため、臨床だけでずっと頑張ろうと思っていました。入局後は江戸時代の身分制度として利用されていた(現在は否定されているようですが)士農工商になぞらえて士農工商犬猫研修医というのがあり一番下位の地位から出発することとなりました。「犬猫より下かよ～」と思いつつも、医師になってすぐの臨床は目新しいことばかりで非常に楽しく、検体を運んだり、ビリルビンなどの臨床検査をしたり、患者さんと一緒にレントゲン撮影にいたり、ほとんど寝られない当直も非常にたくさんさせていただき、現在の医療制度で慣れ親しんでいる方からは想像しがたい貴重な経験も含めいろいろとさせていただき現在に至りました。必ずしもこの貴重な経験や苦労は万人に勧めら

れるようなものばかりではないので割愛させていただきます。このようにあつという間にアラハタ医師となりました。近年専門医制度の変化に伴い背水の陣状態で専門医を多数取得しないといけない事態がアラフォーで生じ、agingに伴うであろうと思われる記憶力の低下をしみじみ感じました。最近ときどき学会で見かける Take Home Message にすれば、「試験は若いうちに受けておきましょう」でしょうか。なんとか小児血液がん専門医や造血細胞移植医も取得でき、次世代の育成環境は整えることができました。

さて現在は医師になりたてのときの意思とまったく異なり臨床より研究を楽しんでいます。主に高速液体クロマトグラフィーでビリルビンなどの分析化学を主に行っております。当講座は開設以来新生児黄疸の研究をしておりその心を絶やさなくなつたなご役目が次世代の人に向けてできたらなと思っています。他の活動として小児病棟のクリスマス会での演奏会を行っております。治療で頑張っている子供たちに生演奏で心も病氣も癒してもらおうというコンセプトで行っています。病態生理的には演奏会によって現病は治らないと思われませんがそこは大目に見てください。3-4曲ぐらいをその時病棟で働いている有志を募って生演奏をするものです。私の楽器はコントラバス(Cb)で(写真)、音楽はど素人で大学から始めました。現在では幼少時から行っていた剣道の修練年数のアラハタを超えてCbの修練年数はアラサーとなり、病棟の子供たちのために練習に励んでおります。

Que Sera, Sera (ケセラセラ)、自然の流れに身を任せばなしのアラハタ医師ですが、周りの環境やよい人たちに恵まれていたのが一番良かったのではないかと思います。末筆ですが、今後の皆さまのご活躍をお祈りいたします。



筆者右端

勤務医25年目、これが私の仕事です！

岐阜大学医学部附属病院 高次救命治療センター

中野 通代 (平成5年卒・8期生)

“ドクターヘリ、エンジンスタート！！”

病院内のドクヘリ通信センターからの無線が入ると、パイロット、整備士が離陸準備を進めている大学病院の地上（もしくは屋上）ヘリポートに向かって、フライトナースとともに走る。ヘリ離陸まで約5分。その後は時速250km近くの速度で約数分から数十分離れた岐阜県内の現場へと向かう。現場では、約8kgの薬剤や備品をいれたバックを背負い、救急隊からの患者情報を聞きながら、患者の診察や必要な救命処置をフライトナースと行う。患者が搬送できる状態となったところで、パイロットや整備士からの搬送時間や搬送経路についての意見も参考にしながら患者の状態に応じた病院を選定し、できるだけ迅速かつ安全に患者を搬送する。時には、患者が不安定な全身状態のまま、ヘリ内で患者急変もあろうという緊張感の中、大学病院の医師と連絡を取り合いながら大学病院まで搬送することもある。この救急医としてのフライトドクターの仕事（月に3～4回）が、40歳代後半の私の仕事に対する姿勢を変えることとなった。

平成5年3月、香川医科大学医学部医学科8期生として卒業し、当時は5月から香川医科大学医学部附属病院 麻酔・救急医学講座の研修医として働き始めた。今となっては珍しいが、麻酔科医、救急医、集中治療医を育成する医局であり、ここに入局したことによって今の仕事が続けられているといっても過言ではない。同期は7名で私以外は男性だったが、男女身構えることもなく気さくな同期であった。その日のdutyが終わると手術室の男子更衣室に集まり、それぞれの失敗談や指導医から注意されたことを話しては、1症例でも他の研修医よりも多くの麻酔症例を経験しようと競争心旺盛な同期であった。そんな中、私は、小児麻酔を専門にする麻酔科医を目指していた。

平成7年1月17日、阪神淡路大震災発生。当時兵庫県内の関連病院勤務だった私には、病院に数週間寝泊りし、麻酔業務よりも救急外来や集中治療室での各科の先生方のお手伝いをするのが仕事の主体となっていた。災害が起こっても当時の私にできることはほとんどなかった。このことがきっかけで、私は救急・集中治療の分野に興味を持ち始めたのだが、医局人事により数年間は大学病院と関連病院での麻酔科医としての仕事ばかりであった。

平成13年4月、香川医科大学附属病院に戻った際、一つの転機を迎える。同年8月から救急部所属となり、11月から開設される救命救急センターの立ち上げの準備に携わることとなった。これが私の救急医としての第1歩となった。同じ病態の患者を診ることはない毎



若い先輩フライトドクター（右）とファーストミッションをともにしたフライトナース（左）

日で、自宅に帰ったらすぐ呼び出しということも少なくなかったものの、今思えば自分のやりたい仕事ができ、とても充実していた。しかし、それは長くは続かず、平成16年11月、家庭の事情と医局人事の問題から、香川医科大学から別の大学の麻酔科に籍を移さざるを得なくなり、また麻酔科医として働くこととなった。その病院には集中治療室こそあったが、それまでの経歴がいかせることはなく、私は20代の先生方と同様に朝から夜遅くまで麻酔業務をこなす毎日でしかなかった。このままこの病院で定年まで麻酔科医として働くのだろうと思っていた。

ところが…。平成21年4月、香川医科大学時代の指導医の一人である小倉真治先生にセミナーでお会いし、本当は救急・集中治療の勉強がしたいとお話をしたところ、岐阜大学医学部附属病院高次救命治療センターに籍を移すこととなった。小倉教授以外誰も知らない、また卒業生でもない岐阜大学に来たのだが、医局の先生方はとてもfriendlyであった。救急医としては、当時全国的にも問題となっていた周産期救急医療に携わることができ、集中治療医としては、集中治療での鎮静・鎮痛・せん妄管理のマニュアル作りを行った。と同時に、それまで主な仕事としてやってきた麻酔科医としては、地域医療に貢献する意味で岐阜県内の病院での麻酔業務（月に6～8症例）を行い、大学職員としては緊急気道管理について医学部生の講義や実習を任されるようになった。また、2年間ではあるが、高次救命治療センターの1部門である集中治療部の部門長の仕事もさせていただき、集中治療部で患者さんの管理を行う他科の先生とも話しをする機会が増えていった。

そんな中、今から6年前に、岐阜県ドクターヘリ事

業が開始され、私もドクターヘリに乗り込むこととなった。仕事の内容は冒頭に書いたようなことだが、それ以上に私の心を動かしたことは、1ミッションでどれほどの多くの方が協力して、医師である自分が患者をより早くより安全に搬送できているかということを目のあたりにしたことだった。パイロットや整備士を含むドクターヘリ運航会社の方々は、安全運航ができるように天候やランデブーポイント（現場近くのヘリの離着陸場所）の情報を常に得ようと動く。ランデブーポイントでは、ヘリが安全に離着陸できるよう支援隊と呼ばれる消防署員が散水を行い、周辺の住人や見物人の誘導を行う。ランデブーポイントが学校やゴルフ場などの施設の場合には、その職員の皆さんが私たちの活動に協力してくれる。そして、患者搬送が大学病院以外となっても、搬送先の医師や看護師は快く患者の治療にあたって下さる。そして、いつも現場を去るときに整備士が支援隊に向けて“ご協力ありがとうございました”と無線で伝えるのだが、それに私は何とも言えない感動を感じる。

考えてみれば、病院内の医療も、私たち医師だけでなく、看護師、薬剤師、臨床工学技師、栄養管理士、理学療法士、作業療法士など多職種の方々に患者の治療をするために関わってもらっている。医師間だけでなく、こういった多職種の方々と常に連携を取りながら医療に携わっていくことが重要なのだと、フライトドクターをすることによって、再認識させられたのである。



医学部学生の講義風景

私は今年50歳。気が付けば、自分の体調と相談しながら仕事の調整をしながら、臨床の現場での仕事から少しずつ医学教育に時間をシフトさせていく年齢となってきた。自分がこれまで経験した技術や知識を若い人たちに伝えていくとともに、これから救急・集中治療の第一線で頑張っていこうとする先生方のために、医師という立場から多職種の人と話しやすい、そして患者のために協力しあえる環境を作っていくこともやっていければと思っている。

アラフィフの回想

香川県済生会病院 副院長 (外科)

石村 健 (平成6年卒・9期生)

讃樹會会員の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

先日突如、讃樹會事務局から手紙が届き、「会費はきちんと納めているはずだし何だろう、何かやらかしたかな？」と不安になりつつ封筒を開けると、同窓会誌の原稿依頼の手紙が入っていました。なにやらアラフィフ特集を企画しているとのことで、まだ47歳でアラフィフと呼ばれることに若干の抵抗を感じつつも世間的にはやっぱりそうなのかと納得して、折角なのでこれまでの自分を振り返ってみるいい機会だと思い投稿させていただくことにしました。

私は現在、香川県済生会病院で副院長(外科)をしております。専門は消化器外科で腹腔鏡手術を中心に、腹部・一般の外科診療を行っています。大学病院を離れてから随分時間も経過しましたので、会員の皆様の多くは私のことをご存じないと思いますので、私のこれまでの経歴について述べさせていただくことで、大した経歴ではありませんが同窓の若い先生方の少しでもご参考になれば幸いです。

私は平成6年に香川医科大学を卒業して母校の第一外科(現：消化器外科)に入局しました。当時はまだ新設医大と呼ばれており、現在のような研修医制度もなく研修病院もある程度限られていたと思います。私は愛媛県にある山間部の田舎町の出身で、将来的には地元の医療に貢献したいと考えて医師になりましたので、愛媛に戻るか母校に残るかで迷いましたが、最終的には当時の医局におられた先生の手術に魅せられて母校に残ることにしました。そして入局と同時に大学院に入学しました。立場上は大学院生ですが、実際には臨床研修医として授業料を払いながら無給で日々厳

しいながらも愛のあるご指導を受けながら研修医としての仕事をしていました。卒後1年目は2日に1回当直をして、当直の無い日も帰るのは夜中ではほとんど太陽の光に当たらない生活をしていたように思います。良い悪いは別として当時の外科医は皆がそうでした。3年目に臨床免除となり2年間の研究生活に入りました。私の研究テーマは「過大手術侵襲におけるサイトカインの影響」でした。現在は鏡視下手術をはじめとする低侵襲治療が主流となっていますが、当時は癌手術においても拡大リンパ節郭清などの高度侵襲手術が主流で、それに伴う合併症の発生予防が外科での命題の一つでした。連日、動物実験室にこもって過大侵襲モデルのマウスの腸管吻合を行って免疫染色でサイトカインの発現状況を調べたり、線維芽細胞を培養して、それに侵襲マウスから分離採取したリンパ球を混合培養してその影響を調べたりして、縫合不全発生のメカニズムを解明しようとしていました。おかげでこの成果が評価され、日本創傷治療学会から奨励賞をいただくことができました。現在は大学を離れ専ら臨床医として働いていますが、日々の臨床において問題点を見付けデータを整理して報告し、さらに臨床にフィードバックするという科学的な思考回路を養う意味で、この時期に基礎研究を行ったことは私の外科医人生においても重要であったと思っています。

大学院卒業後はそのまま第一外科で助手(助教)として残り手術に明け暮れていました。珍しいとは思いますが、実は卒後10年目まで他の病院に出ることなくずっと大学病院に勤めていました。当時は関連病院と言えば個人開業病院しかなく、大きな手術を経験するには大学しかなかった訳です。11年目にして初めて

外勤となり高松医療センターで外科部長として勤めることになりました。これまでと違い上司となる先生がいないことで自由にできる反面、その分責任も大きくなりましたが、それが楽しくなり、今思えば勘違いも甚だしいのですが、一人前の外科医になった気でいました。その後、大学から帰局のお誘いもありましたが、一般市中病院での仕事に喜びを感じていたこともあり(大変失礼ですが)お断りをさせていただき平成21年に現在の病院に赴任しております。香川県済生会病院に赴任してからは、急速な勢いで発展していた鏡視下手術に力を入れることにしました。外科領域での資格試験では



胃GISTに対する単孔式腹腔鏡・内視鏡合同手術の風景
(写真中央が筆者)

最難関とされている内視鏡外科技術認定医の資格も取得しました。これは実際の手術ビデオを編集なしで提出し、その技術を評価されるというもので合格率平均約30%という狭き門であります。また、臍1カ所を約3cm程度切開して行う単孔式腹腔鏡下手術を導入して胆嚢摘出術を中心に大腸癌手術、胃局所切除術、イレウス解除術、虫垂切除術などこれまで約450例に施行しています。今後も患者様に優しい低侵襲な手術を提供できるように努力を積み重ねていきたいと考えています。幸いなことに現在の病院では毎年、多くの研修医の先生方や臨床実習の学生を受け入れており、大学時代のように後輩の指導も行っています。人に教えるためには自分も勉強しなければならず、逆にいい刺激を貰っています。また、当院で初期研修を行った数名の先生方が、そのまま大学の消化器外科に入局してい

ただいていることは大きな喜びとなっています。

これまでの自分の歩みを振り返ってみて思うことは、その場面、その場面で多くの人の教えや助けに支えられてきたということに改めて実感しています。

昨年、副院長を拝命し、今では病院経営にも関わるようになりましたが、基本的には生涯一外科医でありたいと考えていますので体力の続く限り、眼の見える限り外科手術には携わっていきたくて考えております。その上で、これまで私がいただいた多くの先輩からのご指導に対するご恩を少しでもお返しできるように、当院がこれからも良い研修病院として讃樹會の若い先生方や学生の皆様のお役に立てるよう微力ながら尽力して参りたいと考えておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

感染症の侵入を防ぎたい、東京2020に向けて

厚生労働省東京検疫所 検疫衛生課長

横塚 (田川) 由美 (平成6年卒・9期生)

卒後研修後、自己免疫性末梢神経障害の研究を志して大学院に進学し、Guillain-Barré症候群等自己免疫性末梢神経障害の発症機序と治療に関する研究を行いました。ガングリオシドを免疫したウサギGuillain-Barré症候群モデル (Ann Neurol 49:712-720, 2001) が完成した時の感動は忘れられません。国内外で刺激的な10年間を過ごしました。

長女の出産を機に、研究生活にピリオドを打ちました。育児と共に始めたのが、現代花を特徴とする華道佳水流です (写真1)。雑念なく、花と向き合う時間は貴重です。毎週土曜日にお稽古を続けています。

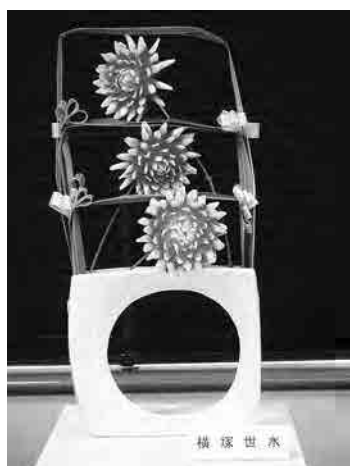


写真1:佳水流展
自由な発想で活ける現代花の
魅力にハマっています。

育児との両立を考え、東京検疫所の検疫医療専門職として厚生労働省に入省しました。Guillain-Barré症候群の先行感染の中心となる *Campylobacter jejuni* の研究を行い、粘膜免疫研究のため在籍した微生物学教室で講義用に改めて微生物を勉強したので、今後感染症に関わる仕事をしたかと思っていました。2005年に国際保健規則の改正が行わ

れ、国際社会と連携した感染症対策を目指して国内法の改正が進められていました。私が入省したのはそういう時期だったのですが、茨城県鹿嶋港でタンカー船員の死体検分、信州まつもと空港の検疫対応、首相官邸や東宮御所での出張予防接種、海外派遣される自衛官の黄熱予防接種業務等、目の前の業務を一生懸命に熟していました。

2009年長男の育休から復帰した直後に、新型インフルエンザA (H1N1) 2009がPHEIC¹⁾ となりました。東京検疫所では、成田空港の検疫応援に職員を派遣し、残った少数の職員で黄熱予防接種業務を継続しなければならませんでした。また、産休育休の間に、羽田空港は国際空港に変貌を遂げており、医師応援で当直に行きました。

東日本大震災の後、検疫衛生課長として横浜検疫所への転勤を命じられました。横浜検疫所は、大棧橋客船埠頭の袂にあり、多くの客船検疫を経験しました。2013年から中国で、鳥インフルエンザA (H7N9) が流行し、検疫強化が行われました。クルーズ船のパサーや船医に根拠法令を説明し、船内医療情報を確認することを徹底しました。そして、横浜海上保安部等と連携して、横浜港の感染症対策を推進しました。

2014年に検疫衛生課長として東京検疫所に異動しました。ブラジルサッカーワールドカップに向けた黄熱予防接種業務の増大をソフトランディングさせることが、第一のミッションでした。東京検疫所は、平生より全国の1/3の黄熱予防接種を実施していますが、接

種数が増えた時に平素接種数の少ない検疫所を選んではいけません。5月には別日を設定して週170名をこなしつつ、2か所の病院での巡回診療にも課員を派遣し、6月のFIFA²⁾ ワールドカップを乗りきりました。私は、2年後のリオオリパラはこの2倍の接種希望があると試算し、現状のシステムでは東京検疫所の業務は破綻すると考えました。そこで、(一社)日本旅行業協会に協力要請し、旅行代理店の教育を行うと共に、オリパラ感染症対策の講演会を各所で実施し、黄熱予防接種のピークシフトを目指しました。さらに、黄熱予防接種の指定医療機関化の制度改正を上申しました。2016年7月から巡回診療先だった2つの病院が指定医療機関化し、大きな混乱なくリオオリパラを終えることができました。この3年間、感染症の流行が続き、2014年8月～2015年12月エボラ出血熱、2015年6月～8月韓国MERS³⁾、2016年2月～11月ジカウイルス感染症の検疫強化も行ったので、業務量のピークが重ならなかったのは、本当に幸運だったと思います。

毎年、感染症措置訓練を関係機関と共に実施しています。いかに臨場感を出して、訓練者が本気になって訓練することを楽しめるかを考えて、訓練計画を練っています。2016年は海技教育機構の練習船日本丸をお借りして、東京海上保安部や警視庁等と連携した実働訓練を行いました(写真2)。雪の中の厳しい訓練でしたが、実働でしか見えてこない問題点を今回も明らかにできてよかったです。

関西空港で輸入麻疹の感染拡大があり、大問題となりましたが、東京2020に向けたVPD⁴⁾ 対策は重要な課題です。東京検疫所では、CSR⁵⁾ およびBCP⁶⁾ の観点で2014年から職員の麻疹風疹免疫調査とワクチン接種を毎年継続しており、東京2020までに抗体保有率95%を達成できる見込みとなりました。2016年から島崎健五先生(17期生)が当所に配属され、ストレスチェックや麻疹風疹免疫調査など職員の健康管理の仕事を牽引しています。優秀で温厚な人柄の先生にきて



写真2:東京港保健衛生管理運営協議会 平成28年検疫感染症措置訓練
海技教育機構の練習船で多数の新型インフルエンザ患者が発生しているという想定で、関係機関と共に初動対応を訓練しました。

いただき、感謝しております。11月に横浜で開催された讃樹会同窓会では、国立国際医療研究センター企画戦略局長時代にお世話になった北窓隆子先生(現・新潟県副知事)や吉井聡子先生に熟女会へお誘いを受けました。伊藤理先生・美奈子先生夫妻、AMED⁷⁾の清元秀泰先生と同じテーブルで楽しく談笑させていただきました。先輩後輩の先生方のご活躍についてお伺いし、とても勇気づけられました。

東京オリパラレガシー委員会安全安心部会感染症分科会では、港湾衛生調査で選手村建設中の晴海ふ頭でヒトスジシマカが多く捕集されていることを指摘し、東京2020に向けた蚊のいない環境づくりの推進を提言しています。また、22万トン(乗客5,000人)クラスの客船が発着できる新客船ターミナルが東京に完成し、2020年には東京港客船新時代を迎えることとなります。客船検疫方法が国際標準となるように、米国CDC⁸⁾同等の感染症報告システムの導入を上申ししているところです。今後も微力ながら、東京2020に向けた感染症対策に努めてまいりたいと考えています。

略語

- 1) 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態、Public Health Emergency of International Concern
- 2) 国際サッカー連盟、Fédération Internationale de Football Association
- 3) 中東呼吸器症候群、Middle East Respiratory Syndrome
- 4) ワクチンで防げる病気、vaccine preventable diseases
- 5) 企業の社会的責任、corporate social responsibility
- 6) 事業継続計画、business continuity plan
- 7) 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構、Japan Agency for Medical Research and Development
- 8) アメリカ疾病管理予防センター、Centers for Disease Control and Prevention

熊本から

＝「神経系と免疫系のクロストーク」研究を続けて＝

熊本大学医学部附属病院 神経内科（分子神経治療学寄附講座） 特任教授

中根 俊成（平成6年卒・9期生）

讃樹會のみなさん、初寄稿いたします熊本大学の中根俊成と申します。よろしくお願いたします。香川医科大学を卒業したのは1994年です。

2016年11月に讃樹會事務局よりお便りがあり、「アラフィフ特集をするから脂の乗った50歳前後の先生がたに執筆ご依頼」と書いてありました。「脂が乗った」に該当するかわかりませんが、今年48歳になる予定でアラフィフには相当します。熊本に来るまでの経緯や現在取り組んでいることについて述べます。

【2016年の出来事】

熊本に赴任して2年目を迎えた2016年4月14日、16日に相次いで熊本地震が起きました(写真1・2)。このときはほんとうにいろいろな人からの励ましや支えがありとても有難かったのですが、中でも香川大学在学中の友人である富松君から電話があったのには驚きました。そして彼は「息子が熊大の医学部にいるんだけど……」と言うのでさらに驚きました。6月、熊大1年生を対象に「最前線の医学A：神経系と免疫系の関わりを通して新しい医療を産み出す」という講義を終えた後、何人かの学生が教壇に質問に来てくれたのですが、その中に「富松です」と名乗る若者が挨拶してくれました。

この熊本地震後にはもうひとり、同級生との再会がありました。第60回日本リウマチ学会総会にてシンポジウム講演「シェーグレン症候群の腺外病変（神経病変）」（4月22日）を担当しており、その数日前に奇跡的に復旧した一部の空路で4月21日に関東入りすることができました。シンポジウム終了後に何人かの先生がたとお話をしているときに、その輪の中に見たことのある顔がありました。志水君でした。彼は私の講演に関する感想を彼らしく手際よく述べ、熊本の現況を心配してくれました。

地震のあとの不安な気持ちを少しでも和らげてくれる同級生との邂逅に感謝した次第です。



写真1 散乱する研究室



写真2 地元紙報道

【大学在学中の思い出】

本稿サブタイトルにありますように私が神経内科医としての道を選んだ3年目以降は「神経系と免疫系のクロストーク」を主に臨床からの視点で研究を続けて来ています。

したがって大学在学中から両分野の勉強に励み……、ということはもちろんなく、先に挙げた富松君や志水君、それに串田君などと講義に出てはおしゃべりしたり真面目に聴いたり、時には昼ごはんを食べに行ったりそのままサボったり、部活に熱中したり、週末になればコンパに精を出したり、と極々平均的な学生であったなあと思います。

【卒後の経緯】

卒後は長崎に戻り、長崎大学の第一内科というところに入局しました。ここは内分泌代謝、膠原病、神経内科、消化器内科が雑居する大内科であり、私は「将来は内分泌代謝、膠原病、神経内科かなあ」と漠然と考えていました。臓器そのものよりシステムを診ることに興味があってこの科を選択したのだと思います。

キャリアにおいて米国留学（メイヨークリニック神経学・免疫学）とその後の徳島大学神経内科赴任について触れるのは私の嬉しい義務です。ミネソタ州ロチェスターでは海外での英語による3年間の生活、そして世界トップレベルの臨床と臨床のための研究という機会を与えられました。徳島大学には米国留学後にふとしたきっかけで赴任しました。同教室では教授以下スタッフは京都大学から来られており、国内の他流を身を以て知ることの大切さを体得しました。海外留学では得られない貴重な経験だったと今でも感謝しています。

【今取り組んでいることなど】

その後、長崎の辺境にある国立病院機構病院でさらに神経免疫研究に没頭しました。ここでは診療活動も多くを求められましたが、神経疾患における自己抗体研究についても大きなきっかけを得ることができました。

神経疾患は血管障害や変性などいろんな機構で起こ

りますが、そのひとつが免疫異常です。われわれの研究チームは特に自己抗体の面から神経疾患の原因に迫り、治療ができるようになればと考え、手始めに自己抗体測定システムづくりからとりかかりました。2015年春に熊大異動後もそれを継続し、さらにその自己抗体がどこからどうやってくるのか、どう作用しているのかを研究しようとしているところです。

【若い世代のひとたちへ】

私に取り組んでいる神経学という領域は間口の広い学問です。それは神経系が多様な細胞によって成り立ち、物質を分泌し、システムを構成しているからであり、扱う疾患もさまざまな基盤の異常を有しているからだだと思います。Neuroの世界へぜひぜひお越しください。

もうひとつ。私はいろいろな大学施設で働く機会を得ましたが、この世界で生きて行く上でのいくつかの大切なことを知りました。それは特に下記のふたつです。

- がんばって仕事を続けていれば、どこかにいる誰かがそれを見てくれている
- 「何か」を推進していく上で大事なものは志を同じくする多様な仲間である

以上です。

香川大学医学部の卒業生が活躍するのを励みに自分自身もまたがんばります。



納得の出来る日々を

おおつか内科医院 院長

大塚 章司（平成7年卒・10期生）

こんにちは、10期生の大塚章司です。

この度、讃樹會の近況報告の原稿依頼を引き受けることとなりました。普段まったく文章を書くことがない私ですが、51歳、奮起して原稿作成に取り組みました。この讃樹會の雑誌にはいつも留学中の先生方や大学や地元で活躍されていらっしゃる先生方の身になる原稿がたくさん載っています。今回私ごときが何を書けばいいのかわかりませんが、近況報告と言うことなので、ありのままの現在の状況や心境をお書きしたいと思います。忙しい先生方は時間がもったいないですから、次の投稿にお進みください。

さて、平成7年に香川医大を卒業し当時の香川医科大学第一内科に入局しました。現在は村尾教授率いる内分泌代謝内科（内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座）に所属しております。専門は糖尿病です。現

在、私は香川県丸亀市で内科の開業医をしております。日々地域の糖尿病患者さんの診療やかかりつけ医として内科診療にいそしんでおります。同期というと、大学教授に就任した者、大学病院で仕事をしている者、他県で開業や勤務医をしている者などいろいろです。どちらにせよ同期のみんなそれぞれの立場で頑張っているようです。

私は開業してちょうど今年で12年目を迎えます。最初は無我夢中という感じでしたが、徐々に人世の先が見え始め、周りの状況も落ち着いて分析できる歳になってきました。私が医師を目指したのは、全身を診られる医師、両親を自身の力で守っていくという純粋で崇高な目標がありました。さて、今現在の私はどうだろう？日々の診療は腹が立つほど忙しく、患者やスタッフや家族の不平不満を全身に浴びそれがストレス

へと変わっていくといった最悪の状態の中、判で押しのような繰り返し日々を過ごしております。勿論重篤な患者は減多に来院しませんが、油断していると致命的な疾患を見逃す危険性もあり、やはり日々気が抜けない状況です。ただ最近では医師の立場は低く、患者様は神様かのような関係となっており、気に入らないことがあると怒鳴る患者もいれば、医者のことより雑誌やネットの情報を信じている患者が多くいます。受け身の医療側は、ただただ大人しく毅然とした態度で対応するのみです。すべての最終責任が院長一人にのしかかってくるため、心身共に健全でいなければこの仕事は続けられないと日々痛感しております。

そんな多忙な日々の中、ある朝突然母からの唸り声の携帯電話がかかってきました。診療前でしたが急いで実家へ駆けつけ、救急車を呼び、そして救急搬送中に母は私の目の前で泡を吹いて心肺停止となりました。その後、心臓カテーテル治療により一命を取り留めたが、その後ICUで心臓破裂にて開胸術、その後は今も寝たきり状態です。気管切開ししゃべることも食べることもできず、低酸素状態が長かったため四肢麻痺の状態となってしまいました。それと同時期に父も悪性腫瘍を患い、今は母と同じ病院の緩和ケア病棟に入院中です。

両親の健康を自分自身が守れるように医師になったのに、目の前で心肺停止となる母に何一つできず父の病気も見抜けず、自分が情けなく、自分自身を許すことができません。

「四十にして迷わず、五十にして天命を知る。」と言われますが、私はもう51歳。もうすでにおまけの人生なのに、今現在も迷いまくっております。どうしたもんかと日々自問自答して過ごしております。

まあ、焦っても始まらない。目の前のやるべきことをしっかり遂行し、自分の人生の天命・使命を探し求める旅に出よう。なんてみんな思う年頃なんでしょうね。



AB型の私にとって12年間も同じ事を続けているというのは珍しいし、苦痛なことなのです。AB型人間は「真っ直ぐな道を走っていると無性に曲がりたくなる！」とある物の本に書いてありましたが、まさにその表現がぴったりで何か他にやりたいことがあるとか目標があるわけではないけれど、「此处ではない、どこかへと」といつも思っております。

東京オリンピックのころには、急カーブを曲がって世界に羽ばたいていきたいと日々思っております。この世代の人たちはみんな少なからず同じ思いを抱いているんじゃないでしょうか。

さあ、衰退して行く自分にこれから何が出来るのかはまだ分かりませんが、自分自身で納得の出来る日々を送れるように残りのおまけの人生を過ごしていきたいと思えます。

この次、皆さんの前に現れるときは、もっと興味深く身になる報告ができることと自負しておりますので、乞う御期待を。でも、次この雑誌に執筆依頼が来るのはいつだろう？その頃には私は一体どこで何をしているのだろう？この世にはいないかも。

なので、ここでいったん皆さまとはお別れです。くだらない話にお付き合いいただきありがとうございます。皆様のこれからの健康とご発展を祈って私の近況報告とさせていただきます。

感謝のこころをなくさずに

香川大学医学部附属病院 放射線診断科 講師

小野 優子 (平成7年卒・10期生)

今秋、某所にて。つつと、とあるお方が私のところにお越しになり、「(原稿の) 推薦するけどいい?」。速攻お断りしたのですが、すったもんだの末「分かったわよ! とりあえず(私の名前) 書いといていいから」と粘り負け。そして原稿執筆依頼の文書を読んでかろくショック。アラフィフ特集、脂の乗り切ったアラフィフ特集ですって。ついこの間までアラフォーだった(と思っていた)のに。まだ自覚してないこの私に、よくぞ言ってくれましたね。ハイハイ、確かに脂のつてます、要らないところなのですが。誇れるような業績や貴重な経験など特にございませませんが、こんな私でよろしければ。ただ文章書くのはしんどいです。書いているときは気の趣くままに、でも後で読み返すと超恥ずかしい…おそらくこの原稿も、私の中で二度と読まれることはないでしょう。

さて、ではまず自己紹介を。現在、放射線診断科医として大学勤務。家族構成はダンナ・私・娘(高校生)・息子(中学生)とダックス犬2匹。大学卒業後に入局してから一人目の出産を機に大学を退職、その後約10年間は非常勤として働き、6年前に大学に戻り、今に至っております。大学に戻った際に幾人かに驚かれました心配され、女医の働くスタイルとしては少し珍しかったのかもしれませんが。というか、今でこそ女医への出産・育児支援は充実してきており、出産後も大学でそのまま働くスタイルは普通になりましたが、入局当初はかなり少なかったと思います。少なくとも私の周りには、そのまま大学に常勤で働いていた方はおられませんでした。私に「何が何でも第一線で仕事したい!」というような強い意志も特に無く、その時の流れに身を任せていましたね(行き当たりばったりとも?)。で、大学に戻るときはダメもと気合で。正直自信が無く恐かったのですが、なんとかやっております。十分に仕事を全うしているかどうかは別ですが。ただこれまでに、ちょっとキツイなと思いつつも、辞めずにやってこられたのは、一応誇りに思っています。それはもちろん、上司や家族などの周りの方々の理解や支えあってのことで、感謝してもしきれません



し、常に感謝の気持ちを忘れないように心がけています。とくにダンナ、ダンナの助けがないと本当にやっていけないと感じている今日この頃です。いつも本当にありがとうございます。このような感謝の気持ち、誰でも普通に持っているでしょうし、当たり前といえば当たりのこと。そういえば昨年、息子(中学生)の入学式の後に担任の先生がおっしゃっていました。「今年のクラスの目標は、当たりのことを当たり前に出るようになることです。一見、なんだそんなことかと思うでしょうが、意外とこれが難しいんですよ。」…うんうんそうだよ、当たり前だと頭でわかっている、出来ない事って結構あるよね、とまさに納得しました。そう、考えたら当たり前なのですが、感謝の心を失くすこと、よくやってしまいませんか? 感謝の心を持つということは相手を思いやること、思いやりがあると相手を受け入れることが出来、諍いもなく、毎日楽しく過ごせますよね。なのに、多忙な日常の中で余裕がなくなると、いつの間にか感謝の心を失くしてしまい、ついつい声を荒げたり、余計な言動で不快にさせたりと、気が付けば後の祭り。後悔して反省して、暫くは大丈夫でもまた後悔して反省して…と繰り返してしまうことも稀でないと思います。私も未だにやってしまい、反省しきり。そうならないよう、もし落としたとしてもすぐに拾えるように、常に心穏やかにいられるよう、心がけたいと思います。そのためにもストレスを減らさないね。ストレスを感じやすい性格を変え、またストレスを感じても上手く解消すること、ですね。因みに私のストレス解消法としましては、色々ありますが何と言っても、うちのコ達と戯れること。うちのコというのはもちろんダックス犬のことですが、これがまた可愛いし面白い。ベタだと言われても、癒されるのですから仕方が無いです。少々躰が出来ていないところはあり、それがまた新たなストレスとなることもあるのですが、「も～なんでそういうことするの!」。と言ったあとのキョトンとした顔、ホントにもう…たまりません。



徳島から近況報告

遠藤産婦人科 副院長
遠藤 聡子 (平成7年卒・10期生)

讃樹會の同窓生の皆様、お変わりなくお過ごしでしょうか。10期生の遠藤聡子と申します。この度原稿のご依頼を頂きましたので、学生時代や卒業後のことについて書いてみたいと思います。つたない文章ですがお付き合いください。

一昨年は福田有子さんを中心に香川在住の同級生たちが、卒後20年の同窓会を開催してくれ、懐かしく楽しいひと時を過ごすことが出来ました。忙しい毎日の中、幹事の皆さんありがとうございました。良い友人に恵まれ充実した学生生活を過ごせたことを、あらためて嬉しく思いました。6年間は本当に楽しい思い出でいっぱいです。私は真面目に勉学に取り組んではいったものの要領も悪く、恥ずかしながら再試もたくさん受け、なんとか卒試と国試を乗り越えました。図書館や勉強会で私を励まし助けてくれた皆さん、本当にありがとうございました。

卒業後は平成7年4月に徳島大学産科婦人科学教室に入局しました。当時は入局者が大変多く、一年先輩は8人、2年先輩は6人もいて、今の産婦人科医離れとは無縁の感じでした。他大学からの入局者は私1人でしたが、温かく迎えていただき、当時大学院生だった7期生の梶博之先生も何かと気にかけて下さいました。この一年は、医師としての仕事を覚えていくことはもちろん、当時はカルテも検査や注射のオーダーもすべて手書きでしたから、新人ならではの日々の雑用も山のようにあり、本当に大変でした。一年目は副直といって上の先生と一緒に当直をするのですが、同期は4人ですから4日に1回は院内で寝て、分娩があれば飛んでいき、病棟からは絶え間なくポケベルが鳴るような日常でした。その後はどこの病院に勤務しても、開業している今でさえも、あの一年より忙しいと思ったことはありません。

その後は四国内の病院で研修を重ね、平成16年4月に徳島へ帰りました。今は元気ですが、父が当時少し体調を崩したこともあり、自分としてはあと数年ほど経験を積んでからと考えていましたが、早めに帰ることにし、これを機に老朽化が進んでいた病院も新しくしました。

医院は父が昭和53年に開業し、私は当時小学2年生



Endo's Clinic For Women

【当院のももちゃん】

でした。産婦人科医の父を見て育ち、卒業後の進路もあまり悩むこともなく同じ道を選びました。「患者さんにおめでとう、また来てくださいねと言える唯一の診療科だ。」とよく聞かされ、ある意味洗脳(!?)されていたからでしょうか。産婦人科は24時間体制が必須の過酷な診療で、緊急性が高く、訴訟リスクも高いなどのマイナス面はなぜか考えませんでした。父も家ではあまりそういうことは話ませんでしたし、やはり当時は時代も良かったのだと思います。

私の実家は徳島市の西隣で名西郡石井町というところにあります。町の診療所ですから、妊娠・分娩、不妊や更年期、思春期、婦人科検診など来院される方は様々です。石井町は徳島大学病院や徳島県立中央病院などの基幹病院も近く、更なる精査や手術、進んだ医療を必要とする方や、合併症のあるハイリスク妊婦は紹介しています。紹介先の先生方にはいつも快く引き受けていただき、大変感謝しております。また母体搬送や新生児搬送などで様々な助けを頂きながら、現在月20人前後の分娩も行っています。診療はほぼ私が行っていますが、緊急時には医局の先生方に応援をお願いし、今年77歳になる父も楽隠居はさせずに引っ張り出して(笑)乗り切っています。

経営や職員の雇用、教育などの開業医ならではの悩みもありますが、日々の診療を最も大切にしています。ただ気力体力ともに今しばらくは頑張れそうですが、ここ10年くらいで分娩を続けるかどうか、今後の方針を決めなければならないと思っています。正直お産はいろいろな面でやっぱり大変です。妊婦健診中から無事に生まれるまで、気が休まる時はありません。いわゆる安産ならその溢れる幸福感で疲れも吹き飛びます

が、緊張が続く分娩が終わった後には、なんで産婦人科医になってしまったかな～とったりもします。でも超音波で診ている胎児の時から、赤ちゃんは本当にかわいいです。生まれたての元気な赤ちゃんのきらきらした澄んだ瞳が何よりの癒しであり、私の原動力かもしれません。昨年からは分娩後に赤ちゃんや家族の写真を撮ってスマホに送るといったサービスを始めましたが、この写真を撮るのが私の密かな楽しみです。今後も地域の女性のプライマリケアを担う診療所として頑張っていきたいと思っています。

最後になりましたが、昨年夏に久しぶりに美馬（旧姓：香川）彩先生からご連絡いただき、徳島県在住の

香川医大の同窓生の集まりに参加してきました。徳島県立中央病院院長の永井雅巳先生、市原新一郎先生、田上隆一先生、山下（旧姓：大西）理子先生の他若い先生方と、【ベルシティ・みやうじ・ポワール・ラウンジ】などの懐かしいワードに笑いっぱなしでした。今年の夏にも県内在住の讃樹會の同窓会の企画があるようです。皆さんとお会いできる日を楽しみにしています。



【うまれたての赤ちゃん】
筆者撮影

国外留学助成金留学レポート

トロント大学 留学記

香川大学 呼吸器・乳腺内分泌外科

垂水 晋太郎 (平成14年卒・17期生)



観光地として有名なナイアガラの滝。車で一時間程度です。

この度、讃樹會国外留学助成金の支援を賜り、平成25年8月から平成27年7月までの2年間、カナダのオンタリオ州トロントのトロント大学 (University of Toronto)、トロント総合病院胸部外科に研究留学をする機会に恵まれました。留学に際しては多くの皆様にとくさんのご支援をいただきました。深く御礼申し上げます。



▲トロント総合病院(の建物の1つ)。東西南北の入口が全て別の建物なので、最初はとにかく迷いました。

トロントはカナダ最大の都市であり、都市圏の人口は約600万人と北米では4番目の大都市です。カナダ経済の中心であり、企業も多く、教育、医療、スポーツなどのインフラ・産業基盤が発達しています。カナダの特色として、移民を多く受け入れており、特にトロントは多文化的かつ人口構成も国際色豊かです。トロント市民もDiversity (多様性) という単語をよく口にしており、寛容性を誇りとしている様子がかがえました。そういった土地柄のため、自分が外国人であるということを特に意識させられることなく非常に生活しやすい街でした。個人での銃の携帯が認められていないこともあり、犯罪発生率も低く、家族連れでも安心して住める街でもあります。都会ではありますが、氷河時代の名残で町中に多く存在する小川や川は森林密度の高い溪谷となっており、公園やハイキングコースが至るところにあります。一步郊外に出れば、広大な自然が広がっており、世界第2位の国土面積というものがまざまざと実感できます。世界住みやすい都市ランキングというもので毎年上位の常連となっているのも頷ける街でした。ただ、不動産バブル真っ只中で、物価が高いという都会生活の難点もありました。

また、冬は -30°C になることもあり（本当にバナナで釘を打てます……）未体験の寒さ（痛さ?）でしたが、住居をはじめ建物はほとんど全館空調で、地下道なども整備されているため、さほど外気にさらされることなく快適に生活することは可能でした。

留学したトロント大学はインスリンの発見者であるFrederick BantingやJohn Macleodが有名ですが、主に4つの病院で大学病院群を構成しています。私が留学したトロント総合病院の胸部外科は特に肺移植で有名であり、1983年に世界で初めて肺移植の長期生存を成功させました。年間80~100例の肺移植を行っており、世界中からフェローが集まってくるという環境でした。私がお世話になったThomas K Waddell教授は胸部外科のDivision Headをしており、非常に多忙を極めている方でしたが、困った時にはすぐに対応してくれ、またスタッフに対する態度などを見ても、とても人格者であり医者としてのみならず、人間としても学ぶことがたくさんありました。研究についても常に学問的な視点と臨床的な視点を合わせたところから、核心をついたアドバイスや質問をされるので、毎回目から鱗が落ちる思いでした。ラボのメンバーも多国籍かつ学部生や修士、博士課程の学生も多く、和気藹々と賑やかな雰囲気でも楽しく過ごせる環境でした。



▲ラボのメンバーとのレクリエーション。BossのリクエストでAxe throwingというゲームを体験しました。

研究のテーマは、肺移植の予後に最も関係する慢性拒絶反応である閉塞性細気管支炎症候群（BOS）の発症を抑制するというものでした。理論としては、レシピエントに移植されたグラフトに対し遺伝子導入を用いて細胞のリプログラミングを行い、線維化のメカニズムをリセットして気管線毛上皮に再誘導をかける、というものでした。リプログラミングにより多能性幹細胞までリセットを行うとiPS細胞となりますが、これをレシピエント内でダイレクトに気管上皮の前駆細胞へと選択的に戻すことで、分化の方向性を誤ることなく正常組織の再生を行うというものです。まだまだ理論的にも技術的にも解決しなければならないことの多い壮大なテーマでしたので、2年間ではようやく端緒についたという程度でしたが、現在もプロジェクトは進行しているので今後の成果が楽しみです。

留学に際しての心配事は色々となりましたが、その一つは臨床から離れることで外科医としての技能が低下するのではないか、というものでした。幸いにも実験系の一つとして顕微鏡下にマウスの気管移植モデルを作成していたため、スキルや感覚をある程度維持できたという副産物もありました。また、外科医の経験値という点からは、臨床での肺移植手術を経験することができたことが、非常に大きな財産となったように

思います。日本では限られた施設でしか行われていない肺移植が、多い時には週に4日もオンコールで呼び出されて参加できるという経験は非常に刺激的なものでした。もちろん、厳冬の夜中に立て続けに呼び出されたことが辛くなかったわけではありませんでしたが、今となれば懐かしい思い出です。

海外での生活となると家族のストレスも非常に心配でした。特に子供は突然英語onlyの現地校に放り込まれるという状況



カナダはとにかく広くて自然が豊かです。

でしたので、適応できるか不安でしたが、何とかたくましく順応してくれて一安心でした。ただ、週末に宿題を大量に出すという学校だったので、週末は親子揃って子供の宿題にかかりきり、というのが渡航前には予想していなかった状況でした。自分の英語レッスンの課題とほぼ同レベルのものが子供の宿題で出ていた時には、複雑な心境でした。幸い、大きな事故や病気もなく無事に帰国に至りましたが、出発前に上司が「無事に帰ってくるのがまずは海外留学成功の第一条件」というのが改めて実感できました。

留学で得られるものや経験の価値は、この讃樹會の留学報告などでも常々見聞きしておりましたが、自分が実際に経験して思うのは、まさしくその通りであったということです。学生時代にも留学を経験する機会に恵まれましたが、今回、家族を含めて生活の基盤から仕事までをすべて海外に移しての留学というものは、学生時代の経験とはまた異なるものでした。様々な経験を重ね、多くの人と出会い、これからの外科医・研究者として成長する糧となるものを多く得ました。またそれと同時に、日本で医師として過ごしてきたこれまでの自分というものを、言わばリセットして深く省みることができたという点においても貴重な時間で

あったと思います。これらの経験を香川大学に還元できるように今後も研鑽に励みたいと思っております。

今回の留学に際しましては、横見瀬裕保教授をはじめ医局員の皆様にはたくさんのお力添えをいただきました。無事に留学を終えられたことは、全て皆様のお心遣いがあったのことに深く感謝しております。またご支援いただきました全ての方々には心より御礼申し上げます。最後になりましたが、讃樹會の今後益々のご発展をお祈りいたしております。



オンタリオ湖からトロントのダウンタウンの眺め

国外留学助成金

平成28年度第2回国外留学助成金授与者

河上 良 (平成19年卒・22期生) 香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科

留学先機関: Cardiovascular Division, Brigham and Women's Hospital,
Harvard Medical School

留学期間: 平成29年1月～平成31年3月

研究課題: Generating a new paradigm for the mechanisms of plaque instability
in extracellular vesicles-derived microcalcification

(Extracellular-vesicles誘導微小石灰化に着目したプラーク不安定化機序解明)



【謝辞】

この度は、香川大学医学部医学科同窓会讃樹會に於ける国外留学助成金を賜りましたことを、心より感謝申し上げます。私は2017年1月よりハーバード大学/Brigham and Women's HospitalのCardiovascular部門に所属し、Research Fellowとして研究生活をスタートさせていただいております。私の研究テーマは「Microcalcificationに着目したプラーク不安定化機序の解明及び新たな心血管石灰化治療標的の探索」です。これまで臨床医として日々心臓カテーテル治療に携わっていく中で、多くの急性冠症候群および高度石灰化に伴うカテーテル治療困難な患者さんに出会い、発症後(結果)だけではなく、発症予防(原因)・そして治療に貢献したいと思いを馳せておりました。遠く異国の地ではありますが、大学研究室には様々な考えを持った、様々な国々からの研究者・学生が同じフロアで研究し、ランチし、積極的に意見を交換していることに刺激を受けている毎日です。最後になりますが、国外留学・本助成金を申請するにあたり、循環器・腎臓・脳卒中内科・南野哲男教授、河野雅和前教授、医局の皆様、また薬理学・西山成教授並びにたくさんの方々にご支援・ご快諾をいただきました。この場をお借りして深く御礼を申し上げます。

追 悼

故川口洋治先生(平成5年卒・8期生)

川口さん追悼

川添 浩史 (平成5年卒・8期生)

川口さん、川口さんを見送ってだいぶ時間が過ぎました。長いこと、一緒に遊んだり食事する機会もなくちょっと川口さんと距離の空いた生活をしていたので、自分の回りは何も変わっていません。自分の身近に川口さんがいない日常が普通になっていたため、今だにちょっと遠くで仕事に遊びに元気に過ごしているようにしか思えず、なかなか現実を認識できません。

川口さんは僕より年は上でしたが学生時代は同級生として、同じ野球部のメンバーとして、ほんとにたくさんさんの時間を過ごしました。国家試験前数か月、毎日の様に一緒に勉強し、お互いを鼓舞しつつ医師となることを目指していました。当時結婚が決まっていた川口さんは結婚前から‘女の子がうまれたらりかちゃんにする’という話をしょっちゅうしていましたがそれは、その後現実となりその知らせを聞いたときは思わず笑顔になりました。

お互い無事国家試験に受かり医師となりましたが、自分が宮崎に帰ったこともあり、連絡を取り合ったり、会うことは本当に減りました。それでも自分の中では大切な友人であり、先輩でありその存在を忘れることはありませんでした。折に触れ思い出してはいたものの、忙しさにかまけてなかなか連絡をとったり直接会う機会はなかったものの同じ整形外科を志したおかげで学会場で会うこともでき、元気な姿を見ることができていました。しかし、ここ数年学会場でも会っておらず、会って話がしたいなという気持ちが強くなっていったところに川口さんとの本当の別れの連絡が入り、ただただ驚き、忙しさにかまけ会っていなかったこと

を本当に後悔しました。

川口さんはよく他人のことを考え、思いやる心ある人だと思っていました。川口さんにお別れをしに香川まで行ったことで、泉川さんに会うことができ、その後北海道では一緒に食事をする時間もありました。泉川さんもたくさんさんの時間を一緒に過ごした友達でしたが、北海道と宮崎で遠く離れ疎遠になり最近はお互いの連絡先すら直接にはわからなくなってしまい、気にはなっていたものの思い出の存在になりかけていました。そんなおり今回のことで本当に久しぶりに会うことができました。長く会えていないこと川口さんももちろん知っていたでしょうから、会う機会を作ってくれたのだなー、泉川さんとも会っていないことを気にしてくれてののだろうなと思いました。最後まで人のことを考えていてくれたのですね。泉川さんに会ったとき川口さんも自分に会いたいということを話していたと聞きうれしかったです。

川口さん、まだまだやりたいことも、やらなければならぬこともたくさんあったでしょう。また会って、学生時代に戻ってたくさん話をしたかったです。これからではちょっと遅いかもしれませんが、今後必ず高松まで会いに行きます。その時は心の中での会話になりますが、またたくさん話をしましょう。ゆっくり休んでください。



は届きませんでしたでしたが、同期の友人が卒業後初めて連絡を下さり訃報メールを転送して下さったおかげで、たまたま学会で神戸にいた私は奇跡的にお通夜に間に合い参列させていただくことができました。当初は嘆き悲しんでばかりいましたが、ふと、この会誌を読んで初めて亡くなったことを知ってもおかしくなかったのに、お通夜に間に合ってお顔を拝見してお別れができたのは本当に奇跡だったと気づき、きっと川口さんが呼びよせてくれたのだと思いました。そして川口さんや、私のことを思い出しておそらく年賀状を引っ張り出して急いで連絡を下さった友人、讃樹會事務局の方に感謝しているうちに、段々心が落ち着いてきました。

後日讃樹會の事務局の方にメールアドレス変更の連絡を兼ねて感謝を申し上げたところ、大変優しいお悔やみのお言葉をいただき感激し、またそのご縁でこの追悼文のご依頼をいただきました。当初は個人的な思い出しかないので躊躇していましたが、最近偶然実家で野球部の集合写真を発見し、川口さん（背番号17）

が真ん中で凛々しく本当に素敵に写っていらっしやるのを拝見してこれも奇跡だと思い、せっかくの機会なので掲載していただくことにしました。この写真をご覧になって在りし日の川口さんを思い出されたり、あるいは川口さんに思いを馳せていただける方がいらっしやれば、川口さんへの何よりの供養になるのではないかと思います。

またこの写真を発見した翌日には、福山雅治さんが“最愛”という曲をアコースティックギターの弾き語りで生演奏して下さるという奇跡のようなサプライズもあり、川口さんを偲んで東京ドームで泣きました。この曲を川口さんに捧げたいと思います。

まだ悲しみでいっぱいですが、川口さんにいつか夢か天国でお逢いできるのを楽しみに、川口さんに恥ずかしくない人生を送っていこうと思います。川口さん、今までお世話になり、本当にありがとうございました。謹んで哀悼の意を捧げます。

川口洋治先生へ

金西 賢治（平成5年卒・8期生）

2016年9月、川口先生が倒れ入院したという突然の悲報を耳にして以来、今も信じられない思いで過ごしています。1987年香川医大に入学し、お互い準硬式野球部に入部したのが出会いのきっかけでした。気づけば金西、川口で学籍番号も並んでいたこともあり、在学中の6年間、部活以外でもよく部屋に遊びに行かせてもらったり、スモールグループで飲み会をしたりと自然と共に過ごす時間が多くなっていたと思います。大学に入学当初は、高校を卒業したばかりの僕にとって、自家用車を持っていた川口先生は強烈な印象を持った存在でした。今思えばボロボロのトヨタ製の自動車でしたが、自動車を運転できる友人ができたことで、自分が大人になったような気分になり、それは川口先生に対する憧れと周囲に対する自慢みたいな思いだったと思います。入学してしばらく、よく自動車に乗せてもらいいろいろ連れて行ってもらったことは、本当に楽しかった思い出です。また、そんな車も廃車となる時、以前からシートに蟻がウロウロしているので（それも一匹でなく何匹も）不思議に思ってシートを外したら蟻の巣ができていて、車の中で食べていたパンなどの食べかすで蟻を育てていたと嘘のような本当の話を実顔でしていました。どんな時にもユーモアを忘れず、冗談か本当かわからないことをよく言っは我々を笑わしてくれていました。かという解剖の実習中、あまり真剣に取り組まず、雑談ばかりしながら実習している僕を部屋から呼び出し、僕の態度につ

いて真剣に注意もしてくれました。医師を志す人間として最低限の節度や品格までも、感情的に怒るのではなく、ちゃんと正してくれる兄のような存在だったと思います。男兄弟の次男で育った僕は、目上の人ですぐ甘え、軽率な態度で接してしまうところが多々ありましたが、そういった面も大きく受け止め、諭してくれていたのだと思います。真剣に人に注意する（してもらう）ことがいかに大切なことであるかが、今この歳になってやっと解ってきたように思います。

自分と同年代の友人が逝ってしまうということがこれほど重く、また受け入れがたいものだと痛切に感じており、未だ現実感がなく、時間だけ過ぎていきます。これからも折に触れ、川口先生のことを思い出すとありますが、あのガキ大将のような笑顔と最後に見た面影を忘れることはないと思います。

川口先生は僕にとって香川の兄のような存在であり、最初に出会った大人のお手本のような人でした。きっと川口先生の精神は3人の子供たちに受け継がれ育っていくことだと思います。追悼の文章として業績など触れておらず、相応しくないかもしれませんが、個人的な感謝の気持ちしか綴れませんでした。本当にありがとうございました。最後になりますが、心から哀悼の意を表し、故人のご冥福をお祈り申し上げます。



「創部ものがたり」

～管弦楽団 編～

香川医科大学クラシック音楽研究会第1回定期演奏会

OB会長 舟木 利治 (平成4年卒・7期生)

7期生の舟木利治です。2016年に第30回定期演奏会を迎え、OB楽団も発足し活動している香川大学医学部管弦楽団の創設期についての原稿の依頼を拝受いたしました。筆者が大学1年生のときの1986年10月12日に行われた第1回定期演奏会（第2回が行われたのはその2年後なのでちょうど30年前となります）が香川大学医学部管弦楽団の前身である香川医科大学クラシック音楽研究会（当時の通称はクラ研でしたので以降はこう呼ばさせていただきます）創設期の集大成となっておりますので、今回はこのときの活動を中心にご紹介したいと思います。

当時のクラ研は香川医科大学初代第2外科教授前田昌純先生が香川医科大学に赴任されてから創設された小さな管弦楽団でした。ヴァイオリンを弾かれていた前田教授がコンサートマスターと弦楽器トレーナーを兼ねながら演奏会の運営を取り仕切っているという体制でした。当時の香川医科大学は開学から間もないので当時の文部省からわりと潤沢に備品を購入する資金が供出されてお

り、その当時大学の正規の音楽の授業に非常勤で来学されていた香川大学教育学部のクラリネットの故佐倉友章教授の御助力もあり、備品の楽器にはティンパニ、チューバ、オーボエ、ファゴットやEsクラリネット、バスクラリネットなどがすでに揃えられておりかなり充実していましたが、残念なことに演奏する部員が少ないといった状態でした。弦楽器のメンバーたち（当時の学生メンバーは第1ヴァイオリン1人、第2ヴァイオリン2人、ヴィオラ2人、チェロ1人、コントラバス1人でした）は前田教授と定期的にレッスンや合



川上公宏(元部長です) 中野 覚(Hrn)

河西 純(Cb) 中村正生(Tp) 浜田修二(Tp) 脇 正人(Fl) 井上慎二(Tb) 唐木将行(Tb) 池添浩二(Tuba) 寺中正人(Cl) 前田昌純(Vn)
奥田恵子(Vc) 伊藤真理子(Cb) 藤木通弘(Vc) 岡野光博(Tp) 大野玲子(Cl) 吉川智子(Hrn) 林栄一(Cl) 舟木利治(Hrn)

高田尚美(Fg) 島さつき(Timp) 河西りか(Fl) 新居清美(Va) 平尾典子(Va) 花岡理恵(Vn) 小原佳子(Vn) 田中郁子(Vn) 岡本明子(Vn)

香川医科大学クラシック音楽研究会第1回定期演奏会出演者

奏をし、管楽器のメンバーは部長や自分たちで色々な楽譜を見つけてきては練習し、学園祭などで発表する（たとえば金管5重奏で「ウィーンはいつもウィーン」をよくやっていたので「クラ研はいつもウィーン」といわれていました）といった活動をしていました。

第1回定期演奏会が開催されることになった詳細ないきさつは筆者が入学前なので分かりませんが、すでに第1回定期演奏会のメインになったシューベルトの未完成交響曲は以前より練習がなされており、同演奏会で2曲目に演奏されたバッハのブランデンブルグ協奏曲第5番は前田教授を中心としてすでに本格的に練習がなされていま



指揮の唐沢幸彦先生

ました。前田教授は今までの練習成果の発表の場としてこの演奏会を企画したのではないかと推察しております。

筆者は香川県外出身で、中学生の頃から（フレンチ）ホルンを吹いており、大学では是非オーケストラで吹いてみたいと思っていました。

香川医科大学にも小さいながらオーケストラがあるのことで入学後早速クラ研に入部しました。入部後に第1回定期演奏会が半年後にあり、そのオープニングの曲にヘンデルの水上の音楽のへ長調版というホルンが途中と最後に大活躍する曲の2番ホルンをいきなり任されましたので早速一生懸命に練習しました。1番ホルンは2年生の先輩がFシングルホルンという非常に演奏が難しい楽器を使って上手に吹いていらっ

いましたので非常に感激いたしましたのを覚えています。

合奏練習は現在アカペラサークルとして活動しているエスポが当時コールエスポールという混声合唱団であったときの指揮をされていた4期生の唐沢幸彦先生の表情豊かな指揮で楽しく練習できました。当時より大学会館の1階の演習室を練習に使わせていただきましたが、学生のメンバーだけでは演奏会を行うのに人数が足りませんので隣のE大学より弦楽器を中心にしたエキストラをお呼びしました。演奏会直前にエキストラのメンバーがそろって練習した後の交歓会という名の飲み会でのクラ研のメンバーの先輩方のはじめはエキストラの皆さんに、ここまで歓迎してもらえて感激したといってもらえるくらい楽しいものでした。当時の高松市近辺は高松市役所の横にあった高松市民会館くらいしか本格的なホールが無く、現在の香川県総合福祉センターの北にある香川県文化会館のホールを展示の時間が終了してから使用するという状況で、リハーサルに十分な時間がとれませんでした。本番は練習場の大学会館2階の防音室一般によくホルンを吹きにきていた通訳で米国人のジョンさんやメンバーの友達など100人あまりの聴衆を集めて、無事に演奏会を開催できました。

時は移り、前田教授がご多忙で練習においでいただけなくなった後も、私たちは県内外の音楽指導者に恵まれ、メンバーも試行錯誤を重ねながら着実に年1回の演奏会を中心に活動を続けてきました。楽団の名前もクラ研から香川医科大学管弦楽団、旧香川大学の統合後に香川大学医学部管弦楽団と変遷はしましたが、演奏会や演奏に対するメンバーの情熱は第1回演奏会から本日に至るまでいつの時代もずっと変わらず存在し続けています。



メインの未完成交響曲の演奏風景

「10年後の私」の10年後

たしかに時はつながっている

10年前に「10年後の私」というお題で原稿を書いた時、私はその10年前の自分と比較をして、10年という長い時を経ても物事はつながっていて、その時は未来に貢献するとは到底思えないことも、実は関連している、というようなことを書いた。あの時、10年後に自分が大学にいるとは思っていなかった。もっと大それた夢を持っていたような気がする。大学にいなければ、10年後を報告する原稿を書かなくていい。そう思っていた。が、10年後、見事に大学にいて、この原稿を書いている。

あの原稿を書いたのは医者になって2年半だったらしい。希望する研修病院で脳外科としての研修を終えたところで、まだ大学院らしい研究も、当然専門分野すら決めていなかったときだ。27歳。ほんとに何でも出来たはず。その後の4年は大学院で研究したのちに脳外科専門医を取る、という方向性を立てていた。実際、おおよそその通りに事は進んだだけでなく、大学院での研究は共同研究員として、慶應義塾大学生理学教室の岡野栄之先生の元でヒト神経幹細胞に関わる基礎研究を学ばせてもらうなど、大学院生としては非常に充実した研究環境に恵まれた。

ここまでは前回の原稿執筆時点で構想していた通りの進路であった。その後、大学院を卒業して数年の臨床を経て専門医をとったものの、以前として、方向性は立っていなかった。さて、どうしようかと思っていると、田宮教授の御推挙により、アメリカに留学することとなった。本来、留学は自分で興味のある研究をしているラボを探し、そこにアプライして面談を受けることで決まる。が、幸い田宮教授のコネクションでアメリカのオハイオ州立大学に留学できる機会をいただけた。実はオハイオ州は学童期に住んでいたことのある、第二の故郷のような存在。二つ返事でありがたくお受けした。たまたま、か



香川大学医学部附属病院 脳神経外科

小川 大輔 (平成15年卒・18期生)

もしれないが、運命とはこういうのだな、と感じた。25年前とリンクした瞬間である。おまけに、留学中に憧れのオハイオ州立大学でわが子が生まれたのは非常に感慨深かった。研究テーマは脳腫瘍。おりしも腫瘍幹細胞が全盛のところで、大学院のテーマであった幹細胞に関する研究知識が役立った。7年前ともリンク。

2年間オハイオで幸せな時間を過ごした後、留学先のボスがボストンにあるハーバード大学の教授に就任したため、ラボ全体が引っ越すことになった。ついてくるかどうか聞かれて正直迷った。留学中は毎月赤字で預金残高との戦いである。全く予想していなかった展開で、オハイオとボストンでは生活費がまるで違いすぎる。香川と京都と同じだ。ボストンへは行かず、日本に帰ることも真剣に検討したが、これも何かの縁。預金が果てるまでは、居ても何とかなるだろう。そういう思いで、なんとか1年は過ごすことができた。帰るときには飛行機代や引っ越し代も、なんとか捻出するほどだったが、自分や子供にとってかけがえのない時を過ごすことができたと思う。いつか、子供たちがオハイオやボストンで生活するような機会があれば、少しだけ、背中を押せるかな、な20年先の未来へのリンク。

日本に帰ると脳腫瘍グループの末席として活動していくこととなった。久しぶりの臨床に戸惑いつつも、臨床と研究を両立させる、そんな思いがあった。10年前の記事でご紹介した脳神経外科医の本を読んでから20年。10年前の記事を読むと、脳腫瘍と幹細胞の研究に着手した、とある。いまは脳神経外科の脳腫瘍グループとして、サブスペシャリティに力をいれている。

うん。確かに、すべてはつながっているよ、10年前の私。そしてたぶんいまの人生は10年先へつながっている。さあ、次はどこへいこうか。

香川大学医師会会報第17号誌(平成18年2月号)掲載分より



未来のために

脳神経外科 小川 大輔

10年先…そんなテーマで執筆依頼がヒョンと机の上に置かれていた。私はその場で固まった。10年先…世のどれだけの人がそれを見込んで今を生きているのだろうか。おそらく非常に少ないのではないだろうか。卒業した当初は学生なりに6年先まで考えて入局を決めた。しかしその先は決まらないまま2年半が過ぎてしまっている。つまりあと3年半先もわからないのに、10年先のことなどどうして書けようかとおもったのだ。となれば自分の生きてきたこの10年間を振り返ってみるしかなかった。

10年前と言えば、高校二年生の秋でそろそろ進路を決めなければという頃であった。その頃の私はなんとなく医学の分野に興味をもち、栄養士や薬剤師もおもしろそう等と思いながら漠然と受験に向けて勉強していた。もう一つ夢があったような気がするが、そんなものはやがて医学部に向け、本格的に受験勉強が始まる頃にはすっかり忘れてしまっていた。

その頃の私は片道一時間の電車通学をしており、暇つぶしに読書をしていた。そのほとんどは捨ててしまったが、中でもお気に入りであったものはたしか本棚の奥に飾られている。ふとそれを思い出し、この10年間開かれることなく鎮座していたその本を紐解いた。当時は永井明先生の「僕が医者をやめた理由」などがベストセラーになっていた時代で、そのシリーズで「ブラックジャックにはなれないけれど」という本があった。これは各科の先生にインタビューし、医療現場の本音を永井先生の視点で解釈し、つづったものだ。その中で脳神経外科の項があり、「脳というものは、理解できるところは理解できるし、わからないところはさっぱりわからない」というような一節があった。私は「なんて切れ味の良い科なのだろう」と感じたのを思い出した。けっしてこれがきっかけで医学部への進学を決めたわけではないし、まして脳神経外科などとはもってのほかである。むしろそのように感じたことさえ忘れてしまえるほど些細な出来事であったのだが、ただ今にして思えば確かにそのとき、脳神経外科というような科が自分の性にあっていられるのかもしれない、と理屈もなく感じた一瞬であったといえるだろう。

こうしてこれをはじめとする複合的な要因が重なり、あの頃から10年後の私は医師となり得て、そしてさらに脳神経外科医として歩み始めている。

10年先など何をしているかわかるはずもない。ここではない、どこかにいるかもしれない。もしかしたら医師を、脳神経外科医をやめているかもしれない。ただ一つ、この原稿を考えていて気づいた事がある。

「すべてはつながっているのだ」

今行っているすべてのことが、ただの偶然ではない何かの力によって導かれている。

そしてそれもまた、未来へとつながっているのだ。たとえ10年後にどこで何をしていようとも、今の経験はけっして無駄にはならない。すべては未来のために。

さて。今私は大学院に在籍し、脳腫瘍と神経幹細胞の研究に着手している。10年後にはこれらのスペシャリストとして働いているのだろうか。

あるいは……



「10年後の私」の10年後

研究も始めました！

香川大学医学部 麻酔学講座

澤登 慶治 (平成14年卒・17期生)

はじめに「『10年後の私』の10年後」というテーマで原稿を依頼して頂いた同窓会に感謝いたします。文章が下手な私にとって、大昔に自分が書いた物を読み返すのはかなりの苦行です。しかしその頃に何を考えていたのかを知る機会はあまり無いので、10年ほど前に将来の自分をこんな風に予想していたのだなあと、懐かしく読み返すことが出来ました。

この10年間はずっと香川大学で麻酔の臨床をしておりました。途中1年間「臓器移植における麻酔管理を研修する」という名目で他施設にいておりましたが、そこも大学病院でした。この10年間で、順調に助教にして頂き、後輩も増え、指導しながら自分も様々なことを学び、充実していたと思います。

さらに今年、大学卒業後15年目に大学院に進学しました。長い間大学に在籍しているのに学位が無いのが、少し恥ずかしくなってきたということが率直な理由です。子供の発達で恥ずかしいという感情は比較的遅く出現するそうですが、私も10年以上大学に在籍してようやく、研究らしい研究もしたことが無いということが恥ずかしいと思うようになりました。少し不純な動機で始めた研究でしたが、やってみると非常におもしろいです。薬理学教室でお世話になっていて、研究室のアクティビティが非常に高いこともあります。今まで答えの無い問題にじっくり取り組むということをあまりしなかったため新鮮な感動があります。

研究では、2光子励起顕微鏡を使用して生きたネズミの腎臓で尿の流れを可視化したり、尿管を結紮して腎臓に線維化を起こさせ病理組織を作成したりしています。実験の手技自体が難しく、血管へのカニューレションや臓器の薄切がうまくいかないなど順調でないこともあります。仮説通りの結果が得られず、論文を読み返し指導教官に相談して、ほんの少し横着をしていた手順を見直すことで予想したとおりの結果が得られたこともありました。大喜びするとともに、研究は間違った結果を出してしまうことと隣り合わせなんだなと、怖さも実感しております。緻密な実験をして、小さくても何か新しい発見が出来れば良いなと思っています。

10年前に私は、麻酔を続けていてももしかすると研究も始めているかも知れないと予想していた、そんな予想をしていたことすら忘れていましたが、おおむねその通りでした。電車の運転士と予測してそうになっていたら大金星でしたが、大学医局に入局すると普通に通る道なので、あまり威張って言えることでも無いようです。そういえば未練があるのか、7年ほど前に母が長時間の手術を受けた時、私は父とずっと家族控え室で待機していましたが、やはり気がそわそわするので近くの本屋で買ってきた本が、宇田賢吉著「電車の運転 運転士が語る鉄道のしくみ」(中公新書)でした。安全かつ高速に人や物を大量輸送するしくみや、その操縦を任されている運転士の責任感や恐怖がよく書かれていて、おもしろい本でした。

最近、大学病院が儲かっていないそうです。10年前は、医療をお金儲けの道具にするなんてとんでもないと考えていました。もちろん阿漕に儲けたいとは思いませんが、リスクマネージャー会議に参加したり、新病棟建設時にいろいろな物品調達ワーキング会に参加したりさせてもらい、安全な医療も新しい医療も、お金を儲けないことには不可能なのだという当然のことがようやく分かってきました。医療機関を経営されている先生方からは、今頃何言っとるねん！と叱られそうですが、日頃から自分が「いま病院内で行っている行為」が、どの程度診療報酬を獲得しているのか常に意識して、パフォーマンスの高い働き方を考えていけないといけないのだなあと感じています。



香川大学医師会会報第17号誌(平成18年2月号)掲載分より

10年後の私

麻酔科 澤登 慶治

麻酔科に入局し4年目になる現在、附属病院で主に手術麻酔の業務をしています。10年後自分がどうなっているかを予想するのは、ころころ気の変りやすい私には大変難しいことです。思い返してみると、小学生の頃、10年後は電車の運転士になるだろうと考えていましたし、中学や高校の頃は機械の設計や製作に興味を持っていました。たまたま大学入学時に医者になりたくて、卒業時に麻酔というものがやってみたかったために、今の自分があると思っています。ただ、医学の中でほんの狭い分野であると思っていた麻酔は、実践すればするほど奥が深く興味深くなっています。さらに、研修を重ねるにつれ自分ができることが多くなり、責任も重くなってきて、フラフラしてられないなどというも感じています。ですから10年後の私は…といわれると、やはり麻酔をしているのではないかなと思います。

自分が10年後どうなっているか、大いに参考になるのは10年ほど先輩の麻酔科医の姿です。卒後15年目くらいの先生方ですが、麻酔科では一人前と見なされています。責任の重い立場で、研修医などの指導をしていたり、患者様が安全快適に手術を受けられるような病院のシステムの構築に奔走していたり、学生を教えていたりします。自分がのびのびと麻酔するようなことはあまりないように見えます。いろいろと気苦労も多そうなのですが、しっかりと仕事をしている様子は立派に見えます。

その世代の先生方に今の自分が一番感謝していることは、麻酔に関して懇切丁寧に指導して頂いていることです。自分でやってしまえば早くて簡単で、失敗してしまったときの問題なども考えなくてよいでしょう。しかし、我々の可能性を最大限に引き出してくれるように配慮して頂いています。10年後には自分もそのような配慮ができる臨床家になりたいと思います。

あと、研究に没頭しておられることもあります。こちら結果を出さなければいけない厳しい世界のような感じです。しかし好きになってしまえば、のめり込んでいける魅力があるようです。私自身はまだこの分野と真剣に向き合ったことはありませんがチャンスがあれば挑戦してみたいと思います。

こうして10年後の自分をテーマに書いていますと、今更電車の運転士になるのは無理としても、いろんな可能性が残されていることに気づきます。どうなるにせよ、自分に課せられた責任はしっかり果たしていきたいと思います。



支部会・懇親会



乾杯／左より星川さん、小野さん、中村さん、遠藤さん、細木、佐藤さん、小林さん、高尾さん、松本さん、苧坂さん

この度中村丈洋先生が、平成28年4月1日付で、香川県立保健医療大学臨床検査学科教授に就任されました。ささやかではありますが、大学同期で平成28年10月29日、高松市鍛冶屋町の「虎徹」において、お祝いの会を開催いたしました。平成元年に入学し、共に学んだ我々としては、中村先生を「中（なか）さん」と呼んで慕っていました。失礼を承知で、以後「中さん」と呼ばせていただきます。

中さんは10期生の学年代表として我々をまとめ引率してくれた、正に「先生」のような存在でした。10期卒業生の教授第1号が中さんになったのは、我々同期からすると当然だと思いますが、ご本人の弛まぬ努力と、艱難辛苦を乗り越え、多くの方々の御支持と御支援の元、なし得たことだと思います。中さんは大学工学部卒業と同時に香川医大に入学しました。工学部の卒業論文を準備作成しながらの受験勉強（当時は香



▲筆者（細木）、佐藤さん



▲斉藤さん、苧坂さん、松本さん、佐々木さん、高尾さん



▲斉藤さん、苧坂さん、松本さん、佐々木さん

川医大には学士入学制度がありませんでしたから）にもかかわらず、初志貫徹に実行した中さんのパワフルな底力に脱帽です。学問に対する真摯な姿勢は、本学入学以前からのものと思われませんが、学期末試験の際、

中さんノートやまとめに、幾度となく助けられた同期や同じポリクリ班のメンバーが、このたびの会に集まりました。

卒業以来ほんと二十年ぶり、久しぶりに再会した中さん、学生時代と変わらず若々しいままでした。中さんは、本学入学前、友人が事故にあわれたのが、脳神経外科を選択した理由の一つであり、そして救急医療にすすまれたとのこと。会の挨拶では、いままでの人生で、香川で過ごした期間がずいぶん長くなり、今回香川県の職員になったこと、プライベートでは香川県出身のよき伴侶に恵まれたことから、もうすっかり自分は香川県人、今後も続けて地域医療に貢献し、地域の認知症対策にも携わっていきたいとお話をして下さいました。

このように書くと、勉強と仕事ばかりの堅物かと思われそうですが、決してそうではなく、学生時代は軽音楽部で6弦ベース（普通のロックミュージックや歌謡曲では4弦ですが、多彩なアレンジやテクニクを有する人しか使いこなせない、重くて幅の広い、ジャズやフュージョンで用いられるベース）を自由自在に操り、中さん所属のフュージョンバンド「i·s·e·y·a」は、学祭や軽音ライブコンサート「Hot stuff」では目玉の1つでした。臉をとじると、ウィンドシンセサイザー（初めて見たとき、なんという魔法の笛かと驚きました）でノリノリ、みんなを魅了した安藤さん、その両脇にはギター河原林さん、6弦ベース使いの中さんがいて、キーボードは池畑さん、ドラムス八代さんで奏でる、F1グランプリ中継ソングで流れた、Tスクエアの「Truth」が今でも鮮やかに聞こえてきます。

二次会は常盤町のグランドファーザーズに移り、青春の思い出に花が咲き、会に出席できなかった、懐かしい友人達に突撃電話をかけたたりして、あっという間に夜が更けていきました。しめは香川お約束のうどん！五右衛門にてカレーうどんにざるうどん、三次会までお付き合いいただきました。今でも大好きなベースを演奏しているの？と伺ったところ、さすがにバンドをやる時間はないそうで、今は愛息を膝に乗せ、一緒にウクレレで、「アンパンマンのマーチ」や童謡の「海」をアンサンブルしているとのこと。家では優しいパパの顔ですね。

香川県立保健医療大学では、勤務医の方等でも、研究室に所属して研究を行い、学位取得も可能とのこと。研究に興味のある先生は、ぜひ中さんに連絡してみてもいかがでしょうか。



▲記念品と花束贈呈 劉さん、中村さん



▲二次会 懐かしい友人に突撃電話中の中村さん、佐藤さん、小林さん

学生の頃から我々の「先生」として、引っ張ってくれた中さん！これからもみんなの「先生」として、香川県立保健医療大学の学生や、我々医療に携わる者を、指導していただけたと思います。

最後になりましたが、今回お祝いの会を開催するにあたり、援助していただきました讃樹會に厚く御礼を申し上げます。

11期生同窓会 —平成29年—

元学年議長 前田 敏樹

平成29年1月8日に11期生(平成8年卒業)の同窓会が執り行われました。前は4年前でしたが、今回は45名と、前回より多くの皆さんが出席してくれました。定刻の午後6時には全員が出席。遅刻者0人とは、みんなの期待が伺えます(学生時代はまず無かったですね)。まずは、我々の出世頭、日本体育大学教授の成田和穂さんの乾杯で開始。さっそくみんな料理より、アルコールを片手に話が弾む、弾む。卒業時より大きく変わった人、あるいは全く変わらない人、いろいろ。出席者に住所をパソコンで入力してもらったのですが、「最近老眼でパソコンの字が見難い」と目のピントを調節したりしてました。しかし変わったようでも一目見れば、当時香川大学で伴に過ごした時にあったという間に戻ることができるのも、同窓生の良さと言うものでしょうか。また、相変わらず女子のみなさんはお綺麗でしたね。まさにアンチエイジングと言うか、テクノロジーの凄さに驚かされます。当日は成人式で、新成人達も同窓会をしていましたが、平成8年卒の女子力は、新成人に負けてませんよ。

前回好評だった『ひとり5分』のコーナー。今回も5分間で今の状況をみんなに語って頂きました。4年前の同窓会では「開業しましたが借金で首が回りませ



ん」とか、「医局長ですが、上からも下から文句言われ放し！」などなど、大変だなあとと思われる言葉が飛び交っていたのに、今回は皆さん随分落ち着かれたのでしょうか、愚痴や嘆きより、「幸せにやっています」とか、「開業も順調に行っています」とか、「〇〇君の長男とうちの次男が同じクラスです」など、ほのほのする『ひとり5分』のコーナーでした。子育てからある程度解放され、仕事も充実しているのが伺われました。もうそんな齢なんですね。「四十にして惑わず」「五十にして天命を知る」の域にみなさん到達しているんですね。

卒後20年目が経過。久しぶりに懐かしい顔に会えて、リフレッシュが出来ました。みんな、「また明日から頑張るって行こう」と力を貰ったように思えます。記念写真の笑顔がそれを語っています。「また4年後に会おう」を合言葉に、みんないつもの日常に帰って行きました。同窓生と言うものは良いものです。今回来れなかった仲間も次回は来れるよう、これからも連絡を取り合っていきたいものです。

最後になりましたが、今回の同窓会の運営にあたり、裏方で準備に励んでくれた村田晶子さんに、同窓生一同を代表して感謝申し上げます。本当にありがとう。次回もよろしくね。



左から宮下、渡部、水野



最前列左から 大島早希子、佐藤徹、大郷剛、和田直人、宮下武憲、三宅俊行、成田和穂、岡崎太郎、岩崎智視、野間貴久、前田敏樹
 2列目 村田晶子、小林美和、増井祐子、永尾幸、村田知美、和田志乃、藤原聖子、重松文子、山上有紀、小野恵理、阿部加代、川崎綾子、田中敦子、藤本祐子
 3列目 鈴木健夫、藤本洋和、苧坂直博～～間が開いて～～重松浩司、田原憲一、早野雅人
 4列目(最後列) 近藤功、内ノ村聡、南一司、中川圭一、水野恵介、出口章広、渡部浩二、浅井竜彦、大河内眞之、笠井紀夫、細木茂、中井誠二

同窓会報告〈26期生 & 研修医同期〉

納田早規子 (平成23年卒・26期生)

今回の企画の発端は、久しぶりに飲もうよ、という同期の言葉でした。研修医のときはよく集まって飲みに行ったりしていましたが、研修医が終わり、みんながそれぞれの施設で仕事をするようになってなかなか集まる機会がありませんでした。せっかくだから誰かほかにもこれそうな人に声かけよう！と呼びかけたところ、平日ではありましたが20人ほどの同期が集まってくれました。会場は学生の時によ



く使っていた三馬力。学生の頃の懐かしい話だったり、近況報告だったり最初から最後まで賑やかな会となりました。みんなの見た目は学生のときからちょっと変わってきたきがありますが、中身は相変わらずですね。笑

突然の呼びかけで集まっていたいただいた皆様ありがとうございます。今回は県内の同期だけでしたが、いつか県外の同期も呼んで盛大にやりたいと思います。

第15回関東支部会に参加して思うこと

野村 直人 (平成3年卒・6期生)

平成28年11月27日、横浜港を見渡せるニューグランドホテルの大広間で関東支部会が開催された。平成13年から始まった会は、途中開かれない年もあったようだが、諸先輩方の努力により15回目を迎え、今回からは全日本拡大会として、各地から駆け付けた学友たちと旧交を温め合った。

会場に着くと、車椅子で出迎えて下さった伊藤理事長(会長として今回で6年目になられる)と、思うようにならない会長の手足となって甲斐甲斐しく尽くされている奥様に、1年ぶりのご挨拶をさせていただいた。

会場内では円卓に分かれて着席後、昨年4月から文部科学省の秘密任務?を帯び、東京を主なご活躍の場とされている清元秀泰先生のユーモアと優しさに溢れた司会進行により、和やかなムードで会は始まった。

江藤誠司先生の乾杯のご発声の後、参加メンバーがひとりずつ近況について語り始めた。各年代の先生方がそれぞれのフィールドで、様々な価値観を持って頑張ってみえる姿に感心しながらお聴きしていると、ここで突然の司会交代のハプニング。超ご多忙の清元先生は、支部会より先に予定されていた腎臓学会の座長職があり、学会場のパシフィコ横浜まで行かなくてはならないとのこと。予定外で代役に指名された自分は、清元先生との器の大きさの違いを感じ、マイクを握る手に嫌な汗をかきながら、会を進行させた。

学生時代に部活動以外での先輩・後輩との交流をほとんど持っていなかった自分が、諸先輩方を差し置いて司会というのは、何とも僭越な気がしたが、第6回から参加させていただき、少しずつ交流の場を広げてきたことと、日頃からFacebookで繋がり、学生時代には面識が無かった先生方とも、絆を深めつつあったことに支えられ何とか大役?を果たした。

近況報告後は、テーブルを移動して、それぞれに語り、大いに盛り上がっているところで、清元先生が戻って来られた。最後は、恒例の集合写真と一本締め



で終了し、来年の再会を期して散会した。

一次会終了後、いつもは二次会で記憶が危うくなるくらいまで飲んだりしていたのだが、同期の内山順造先生と逸れてしまい、連絡がつかなくなってしまった・・・

仕方なく、小雨交じりの中華街を彷徨いながら、かつて長い浪人時代に行ったことのある路地裏のお店を見つけ、ひとり中華粥を啜りながら思い出に浸っていた。そんな話をFacebookに挙げたところ、近々同期の小林裕之先生が外科学会で上京するから、その後一緒に、横浜のすき焼き発祥のお店で、リベンジしようとい山先生から召集がかかった。それならと、清元先生と支部会に参加できなかった諸井隆一先生、そして支部会で交流を深めた1年後輩の入江琢也先生も誘って6人で改めてミニ同門会を開いた。

絶品のすき焼きを食べながら、昔話や近況報告に花が咲き、清元先生のにわかには信じ難い、波乱万丈の貴重な武勇伝を聴かせていただき大いに盛り上がりしたが、入江先生が持参した古い写真には驚かされた。

そこには、当時大学2年生でバンダナを頭に巻いた若き日の清元先生、現支部会長の伊藤先生とともに入江先生が写っていた。実は伊藤先生と入江先生が知り合ったのは、代ゼミの豪徳寺寮だったそうで、それぞれ1浪目と2浪目だったとのこと。出逢った年の受験ではふたりとも合格することはできず、翌年伊藤先生





数十年前、道後温泉にて。左端が伊藤理支部会長、清元先生。前列右端が入江先生。

は香川医大に合格するも、入江先生は願いが叶わず、その後も医学部進学を目指していたとのことだった。

写真は、当時から仲の良かった両先輩が、医学部進学を諦めない入江先生を励まそうと、道後温泉に行った際に撮られたそうだが、そこで新たな事実が発覚した。集まった6人の中では、ダラダラと純粹に？5浪した自分が最年長と勝手に思い込んでいたが、二つの大学に通いながらも受験を続けていた入江先生の方が、ひとつ年上であった。若々しくて柔らかな優しい対応をする入江先生のお人柄ゆえ、全く思いも寄らぬ告白？だったが、自分などより長く苦勞した仲間がいるのだと思うと、何だか互いの距離が近づいたような気がした。そう言えば、集まった面々の中だけでも、仮面浪人も含めた4浪、3浪といて、多浪生でも認めてくれた母校の懐の深さに改めて感心するとともに、多様な学生がいる訳も分かったような気がした。

以前卒後20年の同窓会で、数学の上原先生にお会いした際、数学しかない学科で15点しか取れなかった自



分を合格させて下さった理由をお訊ねしたことがあった。そんなことは憶えていないが、今現在、君が医者として社会に貢献できているのなら、自分たちの眼力は確かだったでしょ？そう言われて、深々と頭を下げたが、そのときの恩赦のおかげで、医療という土俵に上げていただき、素敵な同朋たちとご縁を持つことができ、現在の自分があることに感謝したことを思い出した。

同時に、医師として、人として様々な領域で、日々活躍している仲間たちの姿に直接触れることのできる同門会の存在は、この仕事に就かせてくれた、何か見えざる手の存在を再認識し、初心に帰って謙虚かつ真摯に、生きて行く姿勢を思い出させてくれる、貴重な場であるとも思った。

今回の執筆に当たり、写真と過去の経緯の披露を、快諾して下さった入江先生からいただいたメールは、これからも伊藤先生が会長を務めて下さる間は、毎回出席しますと結ばれていた。そこには、人生が思うように進まないときに、苦樂を共にした者同士の固い絆を垣間見ることができ、こちらまで勇気づけられたような気がした。



【参加者(卒年順)】S61年：江藤誠司、尾島博、北窓隆子、吉井聡子／S62年：伊藤正裕、内田光一、木林和彦、近藤昌敏、島田健永／S63年：伊藤理支部会長、井上由実、清元秀泰、佐々木豊明、田中淳一、山田賢治／H元年：齊藤弘、古市眞／H2年：緑川剛／H3年：内山順造、杉原聡、野村直人、丸山雄一郎／H4年：入江琢也、後藤孝也、杉田礼典、滝口信／H6年：伊藤美奈子、横塚由美／H14年：幾世橋佳、平良摩紀子、林省吾 計31名(注 写真の順とは異なります。)



第37回香川大学医学部祭実行委員長を務めました岡田です。至らない点多々あったかと思いますが、10月7日から9日の3日間無事に医学部祭を終えることができたと思います。この場を借りてお礼申し上げます。医学部祭の準備をしていくにあたって、実行委員長という大役が自分に務まるのかという悩みもありましたが、得られたものはとても大きかったと思っています。

今年度の医学部祭の運営は、例年の医学科4年生と看護学科3年生に加え、医学科3年生も含め行ったため例年より人数が少し多い総勢80名の実行委員がいました。しかし全員が各々の仕事をしっかりとこなしてくれました。この実行委員の長となつてみんなをまとめていくという経験を学生時代にできたことは幸せなことだと思います。学祭の運営に関わることを決めたのは3年生の5月頃で、当時は軽い気持ちでやりますと返事をしました。後悔した時もあったけれども、2年間医学部祭の運営に従事できたことで、人とのつながりが増え、いろいろな面で自信を付けることができました。今となっては誘ってくれた佐藤先輩に心から感謝しています。

さて、今年度の医学部祭にて私達が掲げたテーマは「リオに続け!～D-opamine全開～」です。この三木の地でもオリンピックに負けないような、活気あふれる素晴らしい医学部祭を実行委員一同一丸となつて作り上げるよう努力していきたい、という願いを「リオに続け!」という部分に託しました。また、Dopamineとは、やる気ホルモンとも呼ばれ、人間の意欲や楽しさに関連があります。私達は、医学部祭に関してDopamine全開で意欲的に活動していきたい、そして、この医学部祭に来てくださった方もDopamine全開になるほど楽しんでもらいたい、という思いからこのサブテーマを掲げました。

このテーマを実現するために、様々な取り組みを行いました。まず、初の試みとして医学展にて三大学連携企画と絡んだスタンプラ



リーを実施しました。在校生を含め、今まで医学展に足を運んだことのない層の人々が薬包体験や骨密度測定等、様々な種類の展示や体験に列を作っていました。他にも、フェアトレード商品の販売や、昨年度同様日本骨髄バンクの宣



学祭実行委員(今年から医学科3年も)

伝員の方と協力して外部ブースを設けるなど行いました。広報活動においては、ツイッターやホームページによる宣伝はもちろんのこと、全国の学祭を紹介しているサイトに香川大学医学部祭のページを載せていただいたりして、多くの方が来場していただけるように工夫を凝らしました。例年より多くの方が医学展に立ち寄っていただいたことは運営をする側としては大変喜ばしいことです。来年度以降も多くの方々に来ていただけるような魅力的な医学部祭であってほしいと願っております。

平成30年度からは授業カリキュラムの都合上、医学科4年生が医学部祭の運営に従事することができないため、運営学年を1つ下の学年に任せることにする予定です。医学部祭開催時期を5月にするという案も出たのですが、アンケートを取った結果このような形をとることが決まりました。そのため来年度は今年度までの医学部祭とは少し異なる部分が出てくるかと思えます。現在、今年度の反省点を踏まえつつ、来年度以降の医学部祭の在り方について今年度の副実行委員長、つまり次期実行委員長と話し合っている最中です。

最後になりましたが、一学部祭としてこれほどまでに大規模な香川大学医学部祭を開催することができましたのは、讃樹會や医師会の方々、香川大学医学部の教職員の皆さん、学務室の方々、スポンサーの方々、そして実行委員のみ

んなのご協力の賜物と改めて厚くお礼申し上げます。来年度以降も香川大学医学部祭の運営に関しましては、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



医学展受付



かがわぬいぐるみ病院



模擬検診コーナー



“NO DANCE NO LIFE” ダンスライブ



S-po

3つの安心で
先生方をサポート

讃樹會ドクター総合補償制度ご案内



1. 医師賠償責任保険(勤務医向け)

<保険期間:平成29年4月1日~1年間> ※中途加入もできます。

日本国内で行った医療業務による患者の身体の障害が保険期間中に発見され、被保険者が法律上の賠償責任を負担した場合に、損害賠償金や訴訟費用・弁護士費用等の諸費用に対して保険金をお支払する保険です。

団体割引が適用され
割安な保険料

医学部同窓会による団体契約につき

一般契約より **20%割引** でご加入いただけます！

国内の勤務であれば
どこでも補償対象

所属先に変更があった際も日本国内での医療業務であれば補償対象となります。

例) 高松赤十字病院 ⇒ 国立がんセンター中央病院

※国内勤務のためいずれも補償対象となります！

医師賠償責任保険は
中途加入も可能

毎月1日を補償開始日として中途でご加入いただけます！

(例) 5月25日加入手続き⇒7月1日午後4時から補償開始

中途加入の締切日 : 毎月末

中途加入の補償期間 : 翌々月1日午後4時~翌年4月1日午後4時まで

医師賠償責任保険(年払い)保険料
(5月以降は中途加入保険料)

A1タイプ 対人(一事故につき)1億円、(保険期間中)3億円

A2タイプ 対人(一事故につき)2億円、(保険期間中)6億円

| | | | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 補償開始日 | 4月1日 | 5月1日 | 6月1日 | 7月1日 | 8月1日 | 9月1日 |
| A1タイプ | 40,660 | 37,270 | 33,880 | 30,500 | 27,110 | 23,720 |
| A2タイプ | 51,570 | 47,270 | 42,980 | 38,680 | 34,380 | 30,080 |
| 補償開始日 | 10月1日 | 11月1日 | 12月1日 | 1月1日 | 2月1日 | 3月1日 |
| A1タイプ | 20,330 | 16,940 | 13,550 | 10,170 | 6,780 | 3,390 |
| A2タイプ | 25,790 | 21,490 | 17,190 | 12,890 | 8,600 | 4,300 |

ドクターをサポートするその他の補償

2. 所得補償保険

病気・ケガで働けない期間、先生方に代わって生活費を先生やご家族のもとにお届けする保険です。

業務上・業務外を問わず病気・スポーツ中・交通事故など様々な原因で就業不能となった場合に保険金をお支払いします。また、入院はもちろん自宅療養により就業不能となった場合なども保険金をお支払いします。ご加入の際に、健康状態を正しくご記入いただくだけで、医師の診査は不要です。

3. 医療・がん保険

病気やケガ、がんでの入院・手術等を補償する保険です。

病気やケガでの入院でも、1日目から補償されます。がんの場合、がん診断確定された時に診断保険金、入院・手術・通院した時にも手厚い補償で徹底的にがんと闘うための保険です。

簡単な加入手続き (翌年以降、原則自動更新)

引受保険会社

東京海上日動火災保険㈱

◆◆お申込み、お問合せは下記までお願いします。◆◆

< 讃樹會事務局 > 直通 TEL087-840-2291

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

又は<取扱代理店> 株式会社第一成和事務所 フリーダイヤル 0120-100-492

編 集 後 記

今回も無事に会報を発行できますこと、讃樹會会員、事務局の皆様にご挨拶申し上げます。

新年の年頭所感として平川副会長よりお言葉を頂きました。「自律」した社会を目指す中での讃樹會、香川大学の役割を考えさせられる内容でした。近年はほぼ毎号欠かさずお届け出来ている同窓生の教授就任挨拶も、田坂先生、北中先生の2名の先生方に頂きました。讃樹會に嬉しいニュースを有難うございます。ニュースの窓へは濱本会長の南野先生教授就任祝賀会と平成28年度香川県医学会へのご報告を頂きました。また平成28年度医師臨床研修マッチング結果からは、大学病院で44名もの研修医の先生方が研修を開始されるとの報告がありました。香川県内で讃樹會の求められている役割の大きさを感じずにはられません。

本号では2つの特集記事を掲載させて頂きました。まずは濱本会長による看護学科、木蓮会、讃樹會の三者会談です。看護学科の卒業生も1,000名を超え、新たなステージに向かっていると感じられ、今後も更なる讃樹會との共栄が期待されます。第2の特集はaround特集として「アラフィフ」世代の11名もの先生方に寄稿して頂きました。今まさに充実している世代として、活気がこちらまで伝わってきます。around特集は世代を変えて継続して参りますので、ご協力をお願い致します。

創部ものごと、「10年後の私」の10年後シリーズは讃樹會が着実に年月を重ねていることを感じられるシリーズです。留学レポート、研究助成・奨励報告、多くの支部会・懇親会、医学部祭の活発な活動報告を有難うございます。大変残念ではありますが、故川口洋治先生の追悼記事からは先生のお人柄が偲ばれます。この場をお借りし謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

毎号のことながら寄稿して下さった皆様、心より感謝申し上げます。皆様に親しまれるような紙面になるよう微力ながら努力して参る所存です。些細な事でも結構ですので、ご意見ご提案がございましたらよろしくようお願い申し上げます。

広報局長 安田真之（平成9年卒・12期生）

事務局からのお知らせ

- ◆医師賠償責任保険を年間通じて受け付けています（途中加入ができます）。詳細は事務局にお問合せ下さい。（関連記事P56）
- ◆同窓会、懇親会を開催する際には、10人以上集まると一人2000円の支援がありますので是非ご利用下さい。
- ◆国外留学助成金の申込は年2回です。直近の締切は本年3月末日です。次は9月末日となります。
- ◆研究助成金／研究奨励金の申込締切は毎年4月末日です。ふるってご応募下さい。

【連絡・問合せ先】 TEL 087-840-2291

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

訃報

正会員

川口洋治先生 平成5年卒（第8期生）
2016年 9月

佐藤泰弘先生 平成15年卒（第18期生）
2016年 12月

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

診療科だより

香川大学医学部附属病院 心臓血管外科

教室の現況と循環器治療における 今後の発展

科長 堀井 泰浩

心臓血管外科は第一外科を発展解消して創設され10年が経過しました。今も獅子奮迅の働きをしてきている山下洋一准教授（平成4年卒第7期生）とともに、最先端の心臓手術をいかに安全に施行するかということに血道をあげた10年でした。

心臓大血管手術はこの10年でも大きく変容してきました。長く冠動脈バイパス手術が最大多数でしたが、高齢者に対する弁膜症や胸部大動脈瘤に対する手術が急速に増加して凌駕するようになりました。虚血性心疾患では単独の冠動脈バイパス術こそ減少しているものの、弁膜症や大動脈瘤との複合手術が多数されています。私は冠動脈バイパス術のみならず、心筋梗塞後の重症心不全に対する手術治療を専門としており、左室形成術などで心機能の回復を図っていましたが、日本でもようやく心臓移植数が増加し、補助人工心臓も実用され、さらに急速に進化していますので、手術室が新設されICUも増床となりようやく設備が整いましたので、われわれ香川大学病院でも重症心不全に対する高度先進医療を開始すべく準備を進めているところです。

また、血管内治療の進歩も目覚ましく、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療EVARや胸部大動脈瘤に対するTEVARも、新設されたハイブリッド手術室を使用して、山下准教授が開始してくれていますが、さらに香川県でも始まっている血管内治療としての大動脈弁置換術TAVRを準備中です。

現在の循環器治療においては、心臓血管外科だけではな

く循環器内科とのハートチームとしての取り組みが重要な要素とされており、とくにTAVRでは必須のこととされていますが、幸いにも香川大学では循環器内科と緊密に治療にあたっています。私の赴任直後には、消化器外科と合同外科病棟に属していましたが、当時病院長をされていた長尾学長に無理をお願いして、循環器病棟として病棟を再編して頂き、以来外科内科が同一病棟で、術前術後を途切れることなく一貫した方針で治療にあたってきました。週に一度は循環器内科と心臓血管外科で合同カンファレンスを開催し、患者さんの治療方針を決定しています（写真）。また、同時に麻酔科との症例検討も行い、外科治療を外科医だけが行うのではなく、患者さんを中心にした治療を実践しています。

血管内治療は広汎な循環器病への治療として発展しています。現在、カテーテル治療は冠動脈ステント植え込みとして循環器内科医が日夜診療にあたっていますが、今後弁膜症をはじめとした多彩な疾患へ対応するには、カテーテルへの習熟だけではなく、外科手術手技や外科医が体得している解剖の把握、最新のCTやMRIによる詳細な検討など、科横断的なハートチームとしての取り組みが要求され、内科や外科といった枠組みそのものが時代遅れのものとなってきます。もちろん、現在の標準治療であるカテーテル治療や開心術自体の意義が低下するわけではありませんが、より統合された形となり、手術は手術室でカテーテルはカテーテル治療室でと完全に別個に行われるのではなく、新設されたハイブリッド手術室で、内科外科が協同で治療にあたることとなります。

さて、心臓血管外科では山下准教授の下、三人の卒業生が研修を開始しております。北本昌平（平成21年卒第24期生）は、日本で最大の開心術数を誇る榊原記念病院で三年間の研修を終えて今春から帰学する予定でしたが、優秀な

人材で研修期間を延長して欲しいとの要請があったものの、大学の著しい人員不足もあり、数か月遅れての帰学を予定しています。阪本浩助（平成22年卒第25期生）は、昨年からの岡山の榊原病院で三年間の研修を開始しており、中川さや子（平成23年卒第26期生）は現在大学で研修しております。心臓血管外科としてはまだまだ陣容も治療内容も不足し、それはひとえに堀井の不徳ではありますが、逆に言うと今後ますます進展していく可能性を秘めている、ということでこの稿を終えたいと思います。



心臓血管外科、循環器内科、体外循環技師、MEによる合同カンファレンス