



新しく完成した香川大学医学部附属病院南病棟(記事p16)

讃 樹 會

平成26年9月1日発行

CONTENTS

- 02 巻頭言
- 03 同窓生教授就任挨拶
- 08 退官挨拶
- 11 就任挨拶
- 13 新任教授就任挨拶
- 16 【特集1】香川大学医学部附属病院新病棟完成
- 19 第13回総会開催報告
- 22 平成25年度会計報告
- 23 平成26年度予算及び体制
- 24 平成26年度研究助成金/研究奨励金選考結果
- 25 国外留学助成金受賞の言葉
- 26 理事会議事録
- 27 ニュースの窓
- 28 【特集2】懇談会 新医学部長・副学部長をお迎えして
- 35 【特集3】女性医師特集 Vol.2
- 44 近況報告
- 46 同窓生News
- 48 「10年後の私」の10年後
- 50 シリーズ創部ものがたり ☆水泳部☆
- 52 追悼
- 56 Album/卒業(29期生)
- 59 編集後記/事務局からのお知らせ
- 60 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 中村 丈洋
印刷所 株式会社 美巧社



巻頭言

～創立30周年に向けて～

香川大学医学部医学科 第1期生 昭和61年卒
高橋 則尋 (現；同窓会会長)



今回、第13回讃樹會同窓会総会において平成26年、27年度の会長職に信任をいただきました。この2年間、微力ではございますが、同窓会発展のため、皆様のご協力を頂きながら、働きたいと思えます。何卒、よろしく願いいたします。

今までと同様に同窓会活動の根幹としましては

1. 卒後臨床研修センターへの協力
2. 大学運営への協力
3. 同窓生のプロモーションへのサポート
4. 同窓会事業の見直しと法人化

の4点が挙げられます。まずは平成26年、27年の2年間におきましても、同様に地道に活動を継続してまいりたいと思えます。

さらに、御存知のように本同窓会も平成27年をもちまして設立30年となります。任期中、盛大に30周年を記念すべく、記念大会を企画したいと思えます。会員の皆様、理事の皆様、執行部の役員の皆様とともに知恵を出し合って、後世に残るようなものを開催したい

と思えます。

さて、このように本同窓会も歳月を重ねてきましたので、従来から言われておりました「新設医大」という言葉から脱却する時が来たのではないかと、そう考えております。特に、折りのあるときに述べさせていただいた大学運営への協力、つまり大学執行部と同窓会の車の両輪のごとくという点で、今までは同窓会として全面的な協力をしてまいりました。しかし、これからは創立30周年を迎えるにあたり、これまでの方法論とは軸足をさらに発展させ、大人の協力体制が必要ではないかと思えます。いまだ、具体案は持ちませんが、局面、局面において名誉会長濱本先生や多くの同窓の先生方とも相談しながら、適切に対応していきたいと考えております。

また同窓会運営も理事会や執行部ともに新しい体制となりますが、未熟者ではございますが、かじ取り役として成熟した同窓会活動を行っていく所存です。何卒、よろしく願いいたします。

同窓生教授就任挨拶

「教授就任にあたって」

～神戸の地に赴任して～



神戸大学医学部附属病院 特命教授

西山 隆 (昭和63年卒・3期生)

讃樹會会員の皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。この度、平成25年5月1日付で神戸大学医学部附属病院特命教授(救命救急科長、救急部部長)を拝命いたしました。香川医科大学第3期生ではありますが本会報では初めて寄稿させていただくことになり、同窓同門の皆様には感謝の気持ちを申し上げます。

大学時代の思い出といえば、入学と同時にそれまで続けていた剣道部に籍をおきつつ団体競技へのあこがれが捨てきれずにいた私に剣道部初代監督の田中先生が「これやるから両方頑張れよ!」とラグビージャージをプレゼントしてくれて以降ほぼ6年間、楯円のボールを追いかけながらの剣道場通いを続けたことです。部活動中心の決してまじめな学生ではなかったのですが、多くの先生方や先輩、同僚、後輩の方々に支えられながらこの大学で最高の青春を送ることができたことは今でも誇りに思っております。

卒業後は全国の国立大学医学部で「救急」という名称が初めて使われた小栗顕二先生主催の香川医科大学麻酔・救急医学講座に所属し、そこで研修医時代を過ごしました。関啓輔先生や小倉真治先生の影響を受けて初めから救急医志望の入局でしたが、戸崎洋子先生、横野諭先生、木下博之先生をはじめ多くの指導者のもと、全身麻酔や集中治療をみっちり仕込まれながら医師としての基礎を学ぶことが出来ました。救急医学担当の白川洋一先生の紹介で聖母病院外科大橋重信先生のもとで外科学術を学んだ後も、香川に戻り附属病院救急部で臨床に励んでおりました。1995年1月の阪神淡路大震災では、医療支援のため被災地に入り避難所を巡回診療しながら余震で揺れる長田区役所の廊下で夜を過ごし、ここで災害医療の重要性を認識させられました。ドイツのハノーバー医科大学(MHH)では、現地で運転免許を習得し自動車事故研究所(Otte所長)での交通事故調査を行ったり、年間3000症例以上の手術をこなす外傷外科講座(Prof. Dr. H. Tscherne)で外傷診療を経験させていただいたりしながら充実した留学生活を送りました。帰国後、香川医科大学から初の県立病院へ赴任するメンバーの一人として県立中央病院救命救急センターに出向したのち、2003年4月から愛媛大学救急医学教室の初代教授とられた白川先生の誘いを受け、愛媛県での救急医療や災害医療、さらには緊急被ばく医療に携わる機会を得て多くのことを学ばせていただきました。その後任で香川医大時代からの恩師の一人である相引眞幸先生からは、臨床研究をはじめさまざまな指導を受けることができました。2011年東日本大震災に際して、愛媛大学DMATとして福島空港SCUでの活動や福島第一原発事故では山口芳弘先生の指導のもと現地での被ばく医療を展開するなど実践での災害医療も経験して、これまで多くの方々の指導のもと救急医として非常に恵まれた環境で過ごすことができたことに改めて感謝しております。

近年、疾患の多様化や治療の高度化とともに診療の専門化・細分化の傾向にあり、救急医に求められる技量にも多種／多様性が高まっております。特に高度な医療を提供することを期待されている大学病院ではその傾向は顕著であり、傷病を抱えた患者さんを可及的速やかに診断し、重症度に応じて必要な処置やその後の専門的治療へ導くことは救急に携わる医師にとって重要な役目となっています。初療に携わるべき知識や技術は診療科を問わず一人の医師として身につけねばならない基本的能力で、この医師としての原点と能力を身につけていただくような教育と研修(ゼネラリストの養成)の場を提供することは我々救急医が担う重要な役割と思います。同時に、この分野で診療的にも学問的に指導的立場となるべく救急医療を専門とする、いわゆる救急専門医を一人でも多く育てていくこと(スペシャリストの育成)も大切であると考えています。兵庫県では、高度救命救急センターの兵庫県災害医療センターをはじめ計7カ所の救命救急センター、他の三次的救急医療施設や多くの一次・二次医療機関および消防機関や行政機関等が協力した1次～3次救急医療体制が構築されています。同様に災害拠点病院は神戸大学病院を含め17施設が指定され、災害発生時にはその役割を担うことになっています。この地で災害・救急医学の研究推進を図るとともに、神戸市のみならず兵庫県全域を視野に入れた高度かつ先進的な救急医療や災害医療の提供を実践できる優秀な救急医やメディカルスタッフの育成や、当科が担うべき救急医療を通じた社会貢献を実践していくことが使命であると感じております。

「パンツのようなスマートさと禪のようなおおらかさを持った医者になりたい」と大学1年時の香川医大住所録に書いて30年以上がたちました。日々の業務に追われ疲れた風の救急医ではなく、初心に戻りこれからの救急医療や災害医療を目指す若い医師たちと新たなつながりを築けるよう努力していきたいと思っております。

卒業生の皆様とともに香川大学の今後のますますの発展を心より願うとともに、今後とも皆様のご指導・ご支援を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

略歴

昭和63年3月	香川医科大学(現香川大学)医学部医学科卒業
昭和63年6月	香川医科大学医学部附属病院 研修医
平成2年4月	聖母会聖母病院外科 医員
平成4年4月	香川医科大学医学部附属病院 助手
平成9年10月	香川医科大学医学部麻酔・救急医学講座 助手
平成11年7月	ドイツ ハノーバー医科大学外傷学講座
平成13年6月	香川県立中央病院救命救急センター 医長
平成15年4月	愛媛大学医学部附属病院 助手
平成20年3月	愛媛大学大学院医学系研究科 准教授
平成25年5月	現職

同窓生教授就任挨拶

新天地に赴任して



香川県立保健医療大学臨床検査学科 教授

樋本 尚志 (平成2年卒・5期生)

本年4月から香川県立保健医療大学保健医療学部臨床検査学科教授に就任した。これもひとえに香川大学消化器・神経内科正木教授をはじめ多くの先生方による温かいご支援があつての賜物とこの場を借りて感謝申し上げます。また、教授就任が内定して有志の先生方から祝賀会をしていただいたり、激励の手紙やメールを多数頂戴したりして周囲の先生方の私への期待を痛感した。

ここで、新天地である香川県立保健医療大学を簡単に紹介させていただく。本学は、臨床検査学科と看護学科の2学科からなる。当初は医療短期大学として創設されたが、2004年から4年制の大学と生まれ変わった。公立の医療大学としては数少ない4年制大学であり、現在博士課程も申請中である。

こちらに赴任してかれこれ3か月が経とうとしているが、今までの慣れ親しんだ環境とはかなりかけ離れたところがあるので戸惑うことが多く、新天地での生活になかなか馴染めないのが現状である。赴任して以来、学生の講義や実習が毎日びっしり詰まっております。その準備に明け暮れている毎日である。講義が終わったかと思うと、すぐに次の準備に取り掛からなければならぬ作業の繰り返しである。講義はあらゆる内科領域をカバーしなければならず、一筋縄ではいかない。しかしながら、教科書を見返していると、そこには新たな発見もあり、大変な作業の片隅に喜びもある。事務的な書類を作成しなければならない事も多く、慣れない作業にうんざりする。また、夜間や休日での仕事にも制約があり、なかなか自分の思いどおりには仕事が進まない。幸運にも、こちらのスタッフには、学長をはじめ香川大学出身の先生も何人かおられるので大変心強い。また、研究を行う環境にも恵まれているが、残念ながらまだ研究にまで着手できていない。

こちらに異動して臨床の第一線からは退くことにはなったが、「井の中の蛙大海を知らず」にならぬよう、常に最新の医療に目を向けていきたい。また、今まで香川大学やその関連病院で培った臨床経験を生かして、微力ながら学生あるいは後身の育成に職責を全うする所存である。教育、研究および地域貢献に対する今後の抱負について普段考えていることを中心に述べたい。

<教育についての抱負>

香川大学在職中は、診療のみならず長年にわたって学生の講義や実習にも関わってきた。今後は香川大学で培われたノウハウを活かして熱意を持って学生の教育・指導にあたりたい。講義を行うにあたっては、単に医学知識を詰め込むのではなく、疾患が発症するメカニズムや臨床検査の原理について出来るだけ図表を多く用いて説明し、学生が理解しやすいように努めたい。学生には、日頃から常に「なぜ?」「どうして?」という疑問を持ち、その疑問を自分で解決できる姿勢を確立して欲しい。さらに、折に触れて自分の取り組んでいる研究を紹介して、共に研究していく仲間を増やしていきたい。

また、香川大学在職中は臨床医として曲がりなりにも診療に携わってきた。診療を行うにあたっては、医師同士の協力はもとより、看護師、薬剤師、栄養士、臨床検

査技師、理学療法士やソーシャルワーカーといった多くのメディカルスタッフの皆さんに支えていただいた。今後は、これらの診療経験を生かして優秀な人材の育成に邁進してまいりたい。特に、メディカルスタッフの協力なくしてより良い医療は行えないことを力説したい。これらのメディカルスタッフの方たちと医師が一丸となって充実したチーム医療を行うためには、患者に関する情報を異なる職種間で共有することが非常に大切であり、医師とメディカルスタッフとが円滑に連携していかなければならないことを学生に認識させたい。

<研究についての抱負>

これまで、「肝疾患における臓器特異的および非特異的自己抗体の臨床的意義」に関する研究をライフワークとしてきた。今後も、私独自の視点に立ってこの研究を継続していきたい。また、学生や大学院生など後身の育成にも努めてまいりたい。それには、分子生物学的手法といった最新の実験テクニックを教示するだけでなく、医療倫理にも十分配慮し、実験によって得られた結果に対して的確な解釈ができ、今後どのような実験が必要であるかを自ら立案できるように教育していきたい。

<地域貢献についての抱負>

まずは、優秀な人材を育成し、益々高度で多様化する最先端医療にも十分対応できる能力や技能を有する学生を社会に数多く輩出していくことが何よりの地域への貢献であると考えている。

次に、今までに市民公開講座や放送大学での講演をとおして市民への啓蒙活動を行ってきた経験を生かして、生活習慣病に対する地域住民への啓蒙活動を行いたいと思っている。ご承知のとおり、香川県の糖尿病罹患率は全国ワースト2位であり、全県をあげてその対策に取り組んでいる。特に、対象を児童にまで拡大して追跡調査や指導を行っており、そういった取り組みにも是非参加していきたい。また、薬剤師を対象とした勉強会に演者として招かれた経験もあるので、今後はメディカルスタッフを対象にした啓蒙活動も行っていきたい。メディカルスタッフのスキルアップを図ることによってより良いチーム医療が行えることを願ってやまない。

以上、甚だ簡単ではあるが今後の抱負について述べさせていただいた。この教授就任を「新たな出発点」と捉え、今までお世話になった方々へのご恩返しのもりで一歩でも前に進んでまいりたい。

略歴

平成2年3月 香川医科大学卒業
 平成6年3月 香川医科大学大学院修了
 平成12年3月 香川医科大学第三内科助手
 平成12年6月 米国スクリップス研究所留学(～平成15年3月まで)
 平成17年7月 香川大学医学部附属病院総合診療部学内講師
 平成21年11月 香川大学医学部附属病院総合診療部講師
 平成26年4月 香川県立保健医療大学保健医療学部臨床検査学科教授

同窓生教授就任挨拶

小児科学講座教授就任にあたって



香川大学医学部小児科学講座 教授

日下 隆 (平成3年卒・6期生)

これまでの香川大学小児科学講座の歩みは、初代の故大西鐘壽名誉教授により開講され、特に医学研究の方向性の立ち上げに力が注がれ、新生児のビリルビンと酸素代謝、発達の薬物代謝の研究が中心に行われました。そして伊藤進名誉教授に引き継がれ主に地域医療への貢献に力が注がれ、特に地域医療の枠組みとして小児科学会香川地方会、香川県小児科医会、香川県小児保健協会の3者協が作られ、各方面からの香川県の小児科医療を中心とした地域貢献がなされました。さらに小児未承認薬解決への全国区レベルの貢献として、医師主導型治験などを積極的に行われてきました。

これらの業績を継承しつつ、私達のこれからの歩みの重点課題としては、卒前・卒後の医学教育と国際交流・国際貢献を考えています。そして「成熟する小児科」として一人一人の教員が人間的に成熟する教室を目指し、自分の専門分野を自発的に開拓する事を目標にします。この目標達成に向け教員を増やす努力を行い、海外、国内留学を積極的に行って教室に還元して頂く事を優先し、卒前・卒後教育（小児科専門医取得まで）を教員全員で取り組むと考えています。

教育に関しては「子どもは大人の縮図ではない」と表現されるように、小児期の特有な発達生理、病態生理学的見地に基づいた理解が最重要であると考えています。このため卒前教育に関しては小児科特有の胎児からの発達（発達小児科学）の基礎知識を身に付けられるように指導し、卒後臨床研修に関しては「楽しくなければ小児科ではない」との伊藤進名誉教授の言葉のように学問的探究心を持ちながら、子供と共に発育する楽しみを臨床現場で獲得すべく、小児科医としての喜びを体得できる研修を心掛けたと考えています。特に小児科医が新生児医療に取り組まなければ、乳児死亡率は減少しないし、後遺症も減少しないため新生児診療を研修での義務化とし、新生児疾患の鑑別や治療行為が出来るように指導したいと考えます。また小児科診療での領域は広範囲であるため、各人が専門的なテーマを持ち、小児科専門医と同時にサブスペシャリティーとしての専門医が取得できるように指導する予定です。

国際交流においては、芝田征二先生、上原正宏先生より交流の立ち上げをご指導いただいたブルネイ・ダルサラーム大学との国際協力（今年で10周年）を、特に医学部間の学生交流だけでなく、研究者レベルでの交流を進める事や、医学部だけでなく全学的に協力できるよう更なる取組を継続して行いたいと考えます。そしてブルネイ・ダルサラーム国との関係を通し、インドネシア、マレーシア、シンガポール等の大学間国際協定を進め、ASEAN地域での独自の国際交流が行える枠組みを形成したいと考えています。特に日本国の周産期・新生児医療は世界でもトップクラスの成績であるため、この領域でのアジアでの医学教育の核となる香川大学医学部を提案し、グローバルな視点を持つ人材育成を行いたいと考えています。また更なる国際医療貢献として、現在はアフリカのマラウイ共和国での貢献を準備中です。

香川大学（前香川医科大学）は昭和58年附属病院が開院され、生まれた赤ちゃんの命と心を助けることを小

児医療の根幹と考え、病院内措置により周産母子センターを設置し、母体搬送を主体とした新生児医療を展開してきました。母子分離の影響を少なくし、赤ちゃんの命と心を助けるべく24時間面会可能と母乳保育を推進し、平成17年4月に香川県より総合周産期母子医療センターに指定され充実した新生児医療が可能になり、香川県の周産期死亡率、新生児死亡率と乳児死亡率の低下に大きく貢献しています。また一般小児疾患は各分野の一般的な疾患から造血幹細胞移植などの専門的な集学的治療を要する難病まで治療を行っています。これらの歴史を踏まえ今後は、岡田仁准教授、岩瀬孝志講師を中心に血液・固形腫瘍のみならず、アレルギー、神経、栄養・消化器、内分泌・代謝、循環器疾患を、そして新生児疾患は安田真之講師を中心として、多岐に及ぶ小児科領域のサブスペシャリティーを担う医師の配置を行い、地域での最も質の高い小児総合医療が行える体制を作っていきたいと考えています。

私は香川県高松市で育ち、香川医科大学を卒業し、その後は23年間小児科学講座で、診療、研究、教育を継続してきました。この間に多くの先生方、仲間、後輩達に支えられ、ここまで歩んでくることが出来ました。香川医科大学ヨット部では村主節雄先生を通して物事を諦めないことを学び、大西鐘壽先生から研究での独自性（オリジナリティー）を学び、磯部健一先生からは寝食を忘れて物事に没頭する姿勢を学び、芝田征二先生からは自ら物事を開拓しグローバルな国際交流を行う手段を学び、伊藤進先生からは臨床的推察力と同時に人を信じる力を学んできました。また教員の方や、学外の先生方からも多大なご支援を頂き、育てられ、このように教授として講座を引き継ぐ事が出来ました。この事は、決して自分の努力によるものではなく、多くの先生方の御支援によるものと心に深く理解し、また将来に期待をして頂いている事と信じています。これからも小児科学講座のため、地域医療のため、そして世界の子供達のために精一杯努力していく所存です。これからもどうか香川大学小児科学講座への継続したご支援、ご指導、ご鞭撻を頂きますよう、宜しくお願いします。

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3月 香川医科大学大学院医学研究科 修了
 平成7年4月 香川医科大学助手 医学部附属病院
 平成13年4月 香川医科大学講師 医学部附属病院
 平成15年10月 香川大学講師 医学部附属病院
 平成25年4月 香川大学自然生命科学系 小児科学講座 准教授
 平成26年4月 香川大学自然生命科学系 小児科学講座 教授

平成11年1月 - 3月 Visiting research assistant、米国、ペンシルバニア大学、Biophysics and Biochemistry教室
 平成18年10月 - 平成19年1月 Visiting lecturer、ブルネイ・ダルサラーム国、国立ブルネイ・ダルサラーム大学医学部及び健康省

同窓生教授就任挨拶

神経機能形態学教授就任にあたって

一星の王子様に誇れる教育と研究をめざして一

香川大学医学部 形態・機能医学講座 神経機能形態学 教授

三木 崇範 (平成3年卒・6期生)



平成26年4月1日付けで、香川大学医学部神経機能形態学教授を拝命いたしました。この場をお借りしまして、讃樹會会員の先生方にご挨拶申し上げます。讃樹會からは、お祝いに立派な時計を頂戴し、有難うございました。

神経機能形態学は、以前は第一解剖学と称され文字通りマクロ解剖学を担当する講座で、島田眞久教授(初代)、竹内義喜教授(2代)に続き、私が3代目として講座を主宰させて頂くことになりました。平成3年に香川医科大学卒業後、第一解剖学の大学院に進学し、研究の途に就きました。大学院修了後、助手として採用され、留学、助(准)教授を経て、今日に至っております。学部学生時代から今日までの29年間、香川(医科)大学に学びと研究の場があったこととなります。そして今回、母校の教授に就任できたこと大変光栄に思っております。

学生時代を思い出すと、基礎医学に関わる多くの先生方、市川佳幸教授(生化学)、畠瀬 修教授(第一生理学)、故細見 弘教授(第二生理学)が、基礎医学研究の重要性や愉しみを講義で毎回力説されておりました。基礎医学への興味が自然と駆り立てられるような環境でありました。旧香川医科大学の学生の研究

志向は、基礎・臨床共に大学院進学者の多さに現れておりました。当時、新設医大でそんな状況は稀有であったそうです。このような学風に6年間身を置いたことが、私をはじめ多くの同窓を研究への道に自然と導いたのかも知れません。現在、香川大学医学部から優れた人材が輩出できているのは、当時の先生方の薫陶のお蔭であり、あらためて感謝いたします。6期生(平成3年卒)は、卒業記念碑に、「鴻鵠の志」と刻みました(写真)。私達同窓の志は、毎春桜の花と新緑の樹木にエネルギーを貰い、悠々とより高みへと導いてくれる原動力となっております。キャンパスで碑を見る度に、初心に立ち返り、また頑張らねばと勇気付けられます。

当時の私を振り帰ると、基礎医学の大学院生や教官を憧れの目で見えておりました。そこに基礎医学の品格を見出しておりました。最近では、逆に自分が学生にどのような目で見られているのかを考えることがあります。果たして、自分があの頃の私が見ていたような眼差しで見られているのか不安になりますが、学生から医学部卒の基礎医学研究者を特別な目で見ている、憧れの眼差しで見ていると言われたことが一度ならずあり、研究に身を置く私の誇りの1つとなっております。ところが、近年臨床研修制度が始まり、純粋に基礎医学に目を向けてくれる学生が激減してしまったことは否めません。研究の成果によって、目の前の患者さんだけではなく、世界中の患者さんを救える可能性があるのは、研究のほうです。こうした意識を医学部入学の早い時期から持つてもらうことが重要と考え、学生に研究の面白さを説いたり、講座の研究紹介をする機会を設け、研究に対する興味を惹こうと地道に努力しております。

医学生には、系統解剖学実習を通して、生とは何か、死とは何かを思索した上で、医学生としての資質、社会的責任感、医の倫理等を自覚してもらえよう教育を行っております。講義で具体性に乏しい医の倫理等を説いても、学生の心に響くことは限られております。医学部に於いて、このような教育ができるのは解剖学以外にはないと確信しております。私がこのように重要な科目を担当できることに、改めて責任の重さを感じております。解剖では、人体の構造を機能や臨床医学と結びつけて説くだけではなく、生命現象や体のつくりの基本原理・本質を分らせるような教育を行っております。基本原理の理解は、生命現象を理解するための洞察力や応用力となり、思考オプション



6期生卒業記念碑「鴻鵠之志」

の多さにも繋がります。単に目に見える事象だけではなく、背後にある見えない所をも見通し理解できる能力を有することこそ、潜在能力のある人材です。このような取り組みがやがて花開き、香川大学医学部から、「人間性豊かで、潜在能力のある優れた医学研究者・医師」を今以上に多く輩出できるようになるものと信じております。同窓の先生方には、香川大学の解剖学教育は私が責任を持って取り組むこととお約束いたします。

ここで同窓の先生方には、学生時代を回顧したお話をさせて頂きたいと思っております。当時、人間形成の機会に至る処にありました。西村祖一教授（英語）は、十牛図と星の王子様を教材として講義されました。英語の講義でありながらも、人のあるべき姿を説き人間性を豊かにする思惟に富んだ講義でありました。十牛図では、人間の精神的成長を牧童に準えた禅の教えを学びました。また、星の王子様では、いつまでも子供の心を持った王子様の目から大人の世界を見ることで、物事の本質を見ることの大切さを学びました。これこそ当に大学の教養教育に値するものでありました。一方、故大西鐘寿教授（小児科学）は、小児疾患の個々の病態や治療法などの講義は一切なく、病態生理と難解な生化学の講義であったことは、記憶に残っているのではないのでしょうか。一見、国家試験には無関係であるように見えても、俯瞰してみればこれほど、生命現象や病態の本質に迫った講義はなかったと思っております。このお二人の先生より受けた薫陶は、今日の私の教育に生かされております。私の想いが学生の心に届き、響き、そして記憶に残るような教育をしていく覚悟でおります。

これまで、一貫して脳発達時期における環境有害因子（放射線や化学物質）が脳の発達に与える影響について研究してきました。限られた人員と資金で、少しずつ少しずつ自らの研究を積み上げてきたつもりです。化学物質の中でも特に、アルコールに焦点を当て（胎児性アルコール症候群の発症機序の解析）、研究に取り組んで来ました。現在は、これを発展させて、脳発達期のストレス曝露が脳と脂肪組織に与える影響について研究を行っております。離乳前に母仔分離を行った幼若期のストレス曝露動物モデル（ラット）は、近

年の子供を取り巻く養育環境の悪化（虐待、育児放棄等）に外挿できます。不遇な養育環境で育った動物は、様々な神経栄養因子の動態変化を介して、海馬に機能的・器質的異常を惹起すること、更に社会性の欠如・攻撃性が増すなど異常行動を呈することを明らかにしました。更に白色脂肪や褐色脂肪細胞のミトコンドリアのエネルギー代謝関連因子にも変化をもたらし、最終的に脂肪が蓄積する方向に向かうことなどを明らかにしました。これらの研究は、養育環境が将来の脳機能（行動異常）だけでなく体（肥満）にも影響を及ぼすことを示唆しており、ADHD、自閉症などの精神神経疾患、また肥満を基礎病態とする生活習慣病の発症と深く関わってくる分野であり、図らずも現代の世相を反映した研究分野となっており、これからの研究の方向性に目が離せない領域であります。これらの研究は、同期の日下 隆先生（小児科）との共同研究として進め、臨床医学的視座を重要視した研究に取り組んでおります。今回、日下先生も教授に昇格され、同期が同時に教授となったことで、教育や研究を始めとして多方面でお互いに力強いサポートが出来るうえ、香川大学医学部をより高みに導くことが出来ると確信しております。

「人間性豊かで、潜在能力のある優れた医学研究者・医師を育成」する教育、「次世代を担う子供の健やかな成長」の一助となる研究に邁進して参ります。最後になりましたが、解剖学教育と研究を通じて、医学・医療の発展に貢献できるよう鋭意努力していく所存ですので、讃樹會会員の先生方のご指導とご鞭撻を賜りますよう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卒業
平成7年3月 香川医科大学大学院医学研究科博士課程修了
平成7年4月 香川医科大学 医学部 助手
平成9年6月 文部省在外研究員(長期)
オーストラリア Queensland大学 Anatomical Sciences講座
留学(平成12年3月まで)
平成13年4月 香川医科大学 医学部 助(准)教授
平成26年4月 香川大学 医学部 教授

退官挨拶

退任ご挨拶 —33年間の思い出とともに—

香川大学名誉教授（前副学長、前病院長）

千田 彰一



私は、本年3月末に33年間の香川大学生生活を無事卒業させて頂きました。この度の定年退任に当たり、同窓会の皆様へ深甚なる感謝のご挨拶を申し上げます。本学に任用され、この地で学び育てられ、そして教授に選任され病院長まで仰せつかり、まさにここで精一杯過ごさせていただきました。開学から歩んできた者として、同窓会の一員の思いすらしています。

前任の大阪大学第1内科で大学院生・医員として7年間過ごし、指導教員であった松尾講師の教授就任（現名誉教授）に伴われて、1981年4月に香川医科大学第2内科学助手として当地に着任しました。それまでの研究、主に超音波を用いた心血管機能に関する臨床研究を、新天地でさらに進めようとの思いでした。ところが、建ったばかりの臨床研究棟はがらんどろで、机など什器類から鉛筆それに実験道具など全て一から揃えなければならず、1年先住の先生方も基礎系臨床系を問わず顔を合わせる事が少なく、そのうえ附属病院はやっとなら建築にかかろうかという状況でした。それからは、講座創設と診療科医局の構築の傍ら、病院開設に向けた準備、すなわち外来・病棟の具体設計を進めるための会議準備が連日続きました。さらに私は、病院検査部創設における生理機能検査室の機器選定作業を全面的に請け負うかたちとなり、各科の教授や助教授（予定者）の方々と、丁々発止の会議、作業が続きました。今となっては懐かしい思い出ではありますが、診療から遠ざかり事務作業に明け暮れる、陸に上がったカッパ同然の生活にいささか忸怩たる寂しい思いをした記憶があります。

年次順の学年進行で、臨床の講義に引き続き臨床実習が始まった頃には、行き交う助教、医員も増え医科大学、医学部附属病院らしさが漲るようになって、病院創設の慶びを味わわせて頂きました。ことに1から3期生の先生方には、パイオニア精神に溢れた学習・研修態度であったとの印象が強く、熱く議論し合った仲間意識を感じます。教育関連病院であった県立中央病院での卒前研修が必修であったころ、ある種の邪魔者扱いを受け、そのうえ将来に悲観的な発言を浴びせられ、泣きながら医局に来た学生を前に、何もしてあげられない自分を責めたこともありました。これについては、1997年に教授になって医学科教育臨床部会の世話役を仰せつかって以来、少しずつではありますがカリキュラム上の改善を図り、ようやく2008年からの

副医学部長時代に教育関連病院としての締結解除を成立させ、ここに県内どの病院への臨床実習も同列でできるようにできたことは、忘れがたい自負の思いです。卒前・卒後の臨床研修に、そして今また専門医制度に深く関わりを持つようになりましたが、研修の枠組み、研修施設の選定などの検討にあたり、こうした経験がたいそう役立っていることを実感します。

開院して5年も経たぬ頃、恩地 裕初代院長から総合診療をやるようにと指示を受け、1989年からは総合診療部の所属となりました。第2内科の医局長との二足の草鞋ではありましたが、内科同士でのつきあいも講師同士で仲良く議論し合え、ここで総合的な内科研修の夢を語り合いました。しかし、学・院内で総合診療の和を広げることは十分にできないままに過ぎたことは悔恨の念にかられます。2004年から関わるようになった専門医機構では、理事になった2008年頃から総合診療の専門性を訴え始めたものの、初めは理事会でもほとんど相手にしてもらえませんでした。それでも、基本領域18プラス1（ワン）というキャッチフレーズが少しずつ受け入れられるようになり、2013年の厚労省検討委報告に活かされました。このうえは、世界に冠たる国民皆保険の日本で医療を支えてきたgeneralistをきちんとした制度上に位置づけることに結実させたいと願っています。

直近の3年間は病院長を拝命し、丁度はじめた病院再開発事業の展開を含め病院運営に携わりました。手術棟新設と再開発事業の融合短縮化、患者に分かり易く受診しよい診療科区分、全ての医療人が気概を持って働ける職場組織改革、診療の役割分担促進と地域連携室のメディカルサポートセンター化を通じた診療連携、臨床実習・専門研修のための研修支援部門の統合充実化、研究推進のための基盤整備などの目標達成に向け日々精励しました。全国の大学病院長等との関わりの中、小なりとはいえ存在感を出しつつある本院の状況に、先輩方の努力に感謝しつつ、さらなる飛翔を誓いたい思いでした。やり残したことも少なくなく、反省事も多いのですが、いわゆる大過に遭遇することなく貴重な経験をさせて頂き、感謝です。

文字通り半生を過ごさせて頂いた香川大学の卒業に当たり、感謝とともにさらなる発展を祈念する思いで、教育・診療関連の思い出のほんの一部を記させて頂きました。ありがとうございました。

退官挨拶

香川のこどもとともに



香川大学名誉教授（小児科学講座）

伊藤 進

香川に来まして33年が経ち、私が生まれ育った名古屋の地での33年と同年数になりました。病院が開院する1年前に医大前官舎に住み、香川医科大学へ歩いて3分で通う生活が現在でも続いています。私自身は、小児科外来を主に業務をこなしてきました。レベルは低かったですが、殆どの小児関連各科を受け持っていました。しかし、心はいつも新生児領域をどのように対応するかでした。

大学では、助手、講師を経て、13年前に教授になりましたが、臨床も研究も新生児中心のものでした。研究は前代の（故）大西鐘壽名誉教授のなされていたことを継続した形になりましたが、診療面では表題にもありましたが香川県の小児医療を安定化させるために香川県の医療関係者の方々とともに努力をしました。日本の小児医療は、私が教授に就任したころより集約化の方向に進んでいました。しかし私は県との話し合いの中で、集約化はしてはならない事を主張しました。つまり香川県全体の地域住民の方に小児医療に対して安心感を与え、周産期・新生児医療を充実させて、少しでも少子化の傾向を止めることの重要性を訴えました。香川県の周産期・新生児医療に関しては、総合周産期母子医療センター2つ（本院と四国こどもとおとなの医療センター）と地域周産期センター1つ（高松日赤病院）により、「いのちを助け、こころを守る小児医療」の体制が整っています。私の退任後もこの体制の中で、この3病院が周産期・新生児医療の中心となって香川の地で子供を産み育てるより良い環境を作るために良好な運用をしていただきたいと思います。幸い、最近2、3年における香川県の合計特殊出生率は、危険域の1.5を超え全国平均より上を推移しています。

新生児以後の小児医療に関しては、①日勤帯は、小児人口の少ない地域でも小児科医への受診可能、②日勤後～夜12時までは、共同利用型の病院で受診可能（勤務医、開業医、大学病院の小児科医で構成）、③深夜帯は、主に病院の輪番制で処置の必要な児が救急隊を通じて受診可能（但し、中讃・西讃地区は、四国こどもとおとなの医療センター病院が受け持っており急患以外は受診料を取っています。小豆島地区では小児科医のオンコールで行なっています）を基本としています。全国では、小児医療の集約化による歪みが生じており、大病院には多くの小児科勤務医が集中してい

ますが、小児科医を必要とする地域の病院には全く小児科医がいない状況を各地域で作りに出しています。わかり切った話ではありますが、「こどものいない世界に未来はない」のです。地域に産科医や小児科医がいなくなるとその地域の若者は去り高齢者のみが残りの、最終的にはその地域の人々はいなくなるのです。香川県内ではそのようなことが起こらないように、各地域で小児科医がいない状況を作り出さないようにして日勤帯の対応を近医で十分に行い、準夜帯は勤務医、開業医と大学病院の小児科医で対応し、深夜帯は勤務医での対応の形での医療を目指しました。そして、評価目標を、周産期死亡率、新生児死亡率と世界標準と比較される乳児死亡率としました。私の13年間のそれらの香川県での評価は、全国平均よりやや低い状態で、特に平成19年は新生児死亡率及び乳児死亡率は全国最低になることができました。この成果は、香川県内の小児に関係する方々の日頃の努力の賜物と思っています。しかし、地域の小児医療体制については住民の満足度の評価も重要なので、以前に我々が行った満足度調査も再度していただくとともに医療側の満足度調査も必要ですので両者を合わせて行っていただきたいと思います。

私は、新生児期からの「こどものこころを守る医療」が重要であることを機会あるごとに話してきました。つまり、健全な母子相互関係を形成することにより、こどもの事故や虐待を減少させることができると考えているからです。それと同時に、香川県の小児に関係する各分野の人々が協力して小児保健医療を活性化することも大切です。「賢いパパ・ママ地域の安心」を合言葉に、これらの分野の皆様のご努力により香川県を日本一こども事故や虐待の少ない県にしたいと思っています。

幸い私の後任が本学出身で周産期・新生児医療を専門とする日下 隆 先生に決まり、そして私を支えてくれました香川大学医学部小児科学講座の医局員も多くいますので香川の小児医療をなお一層充実させてくれるものと期待しています。私自身は、香川のこどものために退職後も少しでも役に立つ仕事をしたいと思っています。同窓会の皆様には、香川大学医学部小児科学講座への末永いご指導・ご協力をよろしく願います。

退官挨拶

—シナプスとのあい—

私が当地、高松に参りましたのは平成元年でしたので、ちょうど25年たったこととなります。平成元年といえますと瀬戸大橋が完成した翌年であり、初めてマリライナーからみた時の感動は今でも忘れられません。あの頃は大学でも、橋ができる前と後に赴任した先生方で少し考え方が違っていたように思われました。やはり岡山からフェリーを乗り継ぎ2時間かけなければならぬのと、乗り換えなしに1時間足らずで着くのとでは少し感覚的な相違があったのかもしれませんが。

大学では多くの留学生や研究生を受け入れました。留学生は主に中国医科大学や河北医科大学から来ていましたが、最初の頃はなかなかユニークな方が来られ、研究指導だけでなく生活指導の面でも大変思い出深いものがありました。また、フランスやカナダ、インドネシアさらに最近では韓国からも研究に来られ大変賑やかで楽しい教室づくりができたと思っております。私が着任して間もなく卒業生の三木崇範先生が大学院生として入学してまいりました。小児科を希望されていまして、まさか当講座に残るとはその当時思ってもいなかったというのが本音です。しかしながら、彼に来ていただきましたお蔭で、同窓会の皆様との距離もグンと近くなったように思われます。

私の研究は三重時代から、神経機能の形態学的解明というもので、シナプス結合をベースにしたものでした。このような研究当初からのシナプスとのあいにおいて、解決したい疑問点がひとつだけありました。それは、シナプス輸送についてであり、従来の「小胞の開口分泌説」が唯一無比のものとはどうしても思えませんでした。当時、神経回路網の研究に盛んに使用されていた神経トレーサーであるHRP (Horseradish peroxidase) 酵素の軸索および神経終末での移動に関するものでした。電子顕微鏡で神経組織を観察しますと、このHRPの反応産物は非常に大きく、神経終末では小胞の数十倍のものとして認められますが、脳の特定の領域、たとえば視覚系ではその反応産物のシナプス輸送がいつも簡単に行われ、次のニューロンに移ることができるというものでした。これは実に不思議な現象で、従来の開口分泌による小胞性シナプス輸送以外の輸送経路の存在を意味していると考えざるをえませんでした。実験を重ねた結果、や

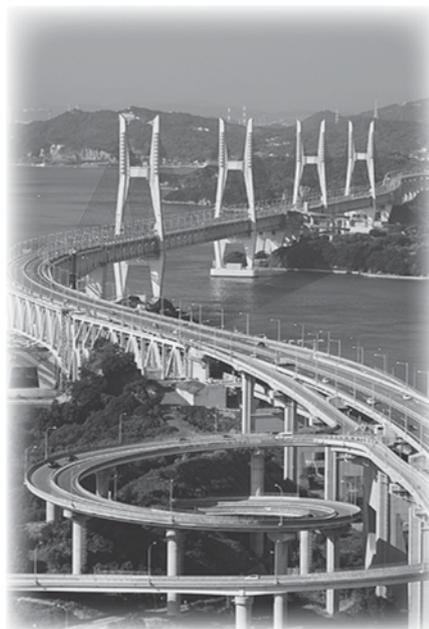
香川大学名誉教授 (神経機能形態学)

竹内 義喜



はり小胞性輸送以外に「離出様分泌 (Apocrine-like secretion)」輸送のあることがわかりました。これはシナプス前膜と後膜がともに二次ニューロン側に陥入し (言い換えればシナプス前膜の突出)、やがて離断され、含まれている物質と共に二次ニューロンに移動するというものでした。さらに、この輸送経路は下垂体後葉にもみられ、従来の説では「大有芯顆粒の開口分泌機構によりホルモンが放出される」となっていますが、本研究ではそれ以外に、視床下部からの神経終末が血管周囲腔に突出し、離断され、中に含まれている顆粒やHRP反応産物が血中に放出されることがわかりました。非常に小さな発見であるかもしれませんが、シナプスとのあいとその後の研究生活を楽しく、また、大変充実させてくれました。これもひとえに教室員をはじめとする皆様のご協力の賜物と深く感謝いたしております。

本学におきましても、多くの卒業生が教授になられておられますし、他大学でも大変ご活躍のこととお伺いしております。将来、先生方が研究におきましてもよきであいがありますことを切に願っております。卒業生の皆様には長きにわたり大変お世話になりましたことをあらためて感謝申し上げる次第です。皆様方のご健勝とご活躍を心よりお祈り申し上げます。



就任挨拶

「医学部長 就任のご挨拶」



香川大学 医学部長

今井田克己

香川大学医学部医学科同窓会（讃樹會）の諸先生方には、いつも医学部へのご支援並びにご助言をいただきまして、誠にありがとうございます。私はこのたび、森望前医学部長の後任として、平成26年4月1日付で香川大学医学部長に就任いたしました。一言ご挨拶を述べさせていただきます。

今回の挨拶文を書くにあたり、私が平成13年9月に、初めて旧香川医科大学の教授として赴任しました時、この同窓会誌、讃樹會会報へ寄稿しました「新任教授挨拶 第一病理学教授に就任して」を、改めて読み返してみました。気恥ずかしい面もありますが、就任当時の私の初々しい気持ちが正直に述べられており、改めて身の引き締まる思いが致します。

さて、私が医学部長に就任しました平成26年4月に、香川医科大学医学部卒業生で讃樹會会員の2名の先生が、新たに医学部教授として就任されました。形態・機能医学講座、神経機能形態学の三木崇範先生と小児科学講座の日下隆先生です。ご自身の卒業した大学医学部の教授に就任できることは、ご本人はもとより、讃樹會会員の皆様にとっても、大変喜ばしく、誇らしいことと推察いたします。特に、お二人とも同期生とのことですので、皆様の喜びもひとしおのことと思います。

現在、大学、特に国立大学では、大学改革が強く求められています。教育、研究を含めて、学部間の連携や教員組織の有効活用など、外から見える大きな改革が求められています。香川大学では現在、医学部出身の長尾学長の強いリーダーシップのもと、大学院を含めた大学改革を行っています。医学部も例外ではありません。学部内の改革や学部間の連携だけでなく、他大学との連携事業もその一つです。香川大学医学部では現在、地域の大学間連携による取り組みとして、香川県内の医療系3大学の連携により「3大学連携推進委員会」があり、いろいろな面で実績を上げつつあります。これは香川大学医学部と隣接する香川県保健医療大学、徳島文理大学香川薬学部が相互に連携することにより、学部学生から大学院生、さらに教員相互の交流を行うとともに、地域の医学・薬学の連携による医療機関の相互のネットワークによる連携の

検討を行い、地域医療の発展に資するものです。学部学生への教育の分野では、香川大学医学部の講義を連携校に同時中継し、その場での質疑応答を含めて、双方向でのやり取りを同時に行うもので、その場合は受講生が双方で合計300名を超えています。また、学生が連携校を相互に訪問し、特別講義を受け、実習を行っています。さらに、香川大学医学部の3年次の課題実習の一つとして、徳島文理大学香川薬学部での実習が行われています。また、香川大学医学部に徳島文理大学の学生を特別聴講学生として受け入れています。その他、新入生歓迎行事を合同で開催したり、大学祭で学生が相互に参加し、それぞれ出演、出品したりして、学生間の交流を深めています。このことは将来この地域で、医師、薬剤師、臨床検査技師などそれぞれの立場で協力し合って医療を進めるチーム医療に貢献するものと確信しています。また、研究者間の交流として、「3大学連携学術集会」を行っており、昨年はその第5回の交流会を開催することができました。この学術交流会には一般の方々も参加する機会が得られるように、広報活動も行っています。8月には「平成26年度高校生サイエンスキャンプ・香川の医療系大学で学ぶ生命科学の最前線」を連携して実施して、中学・高校生で医学に関心のある生徒を少しでも多く育てることができるようにしています。さらに、特に地域医療に関連する事業として、「かがわ遠隔診療ネットワーク（K-MIX）」や、電子処方箋プロジェクトの実証実験を推進しています。このように3大学連携推進システムのネットワークを介して、学生の教育から、研究者間の交流、さらに地域医療に貢献する電子処方箋の実験など、3大学連携推進委員会の枠組みを応用して進めています。

香川大学医学部は旧香川医科大学設立から34年目を迎えます。平成22年には開学30周年式典が行われました。また、附属病院も昨年開院30周年を迎え、本年には念願の新棟が完成し、新たな1歩を歩み始めました。私は医学部長の立場から、特に学部学生の医学教育、さらには卒業後の卒後研修の場での、同窓会、讃樹會の皆様方のご理解とご協力を、改めてお願いしたいと思っております。

就任挨拶

新病院長就任挨拶

最新、最良の治療を安全に提供

平成26年4月より第9代病院長を拝命しました。平成11年に赴任して、あっという間の15年間でした。この間、本院の呼吸器外科、乳腺内分泌外科の整備、立て直しを行ってきました。これからは大学病院全体のために頑張らせて参ります。

香川大学医学部附属病院は昨年開院30周年を迎え、少しずつ歴史と実績を積んできました。これからの10年、「ささえる、つながる、リードする。」というキャッチフレーズのもと、地域の皆さんのニーズに的確に応えなければなりません。県下唯一の大学病院の使命は、最新、最良の治療を安心、安全に提供することです。そのために、現在病院の再開発が進んでいます。本年7月には新造となった南病棟が稼働します。これは患者さんに快適な療養環境を提供するとともに、県民から最も要望されていた救急医療、癌診療を充実するためです。

新病棟1階は全フロアーが救命救急センターとなります。救急玄関、初療室、CT、MRI、血管造影施設、病室が直結した機動性の高いセンターです。また現在新造中のヘリポート、大容量の自家発電施設とともに、小高い丘陵地にある本センターは大震災、津波に対する地域防災医療の砦となるべく設計されています。新病棟3階は心臓病センターになります。最新のCT、血管造影施設を1階に備え、循環器内科医、循環器外科医が連携して最高の技術で治療します。

最新、最良の癌治療のためには優秀な人材は勿論ですが、最高の機器が必要となります。現在、悪性腫瘍の診断・治療効果判定の為に必須であるPET装置は平成14年に中四国で最も早く導入されています。平成22年からはさらに優れた画像を提供するPET/CTが導入され、実績と経験の積み重ねが最良の癌診断を支え

香川大学医学部附属病院 病院長

横見瀬裕保



ています。患者さんの副作用を最小限に抑え、ピンポイントに癌の根治を目指す最新の放射線治療装置が導入されます。強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療（IGRT）が可能となり“患者さんにやさしい癌治療”に貢献します。昨年、手術支援ロボット“ダ・ヴィンチ”を導入し泌尿器科領域で診療開始しました。呼吸器外科、消化器外科、心臓外科、婦人科領域での使用適応拡大を検討しています。

我が国の財政が厳しい中、最新の設備を備えた新手術棟の新造が予算化され、今年から工事が始まります。ダ・ヴィンチ手術室、血管造影可能なハイブリッド手術室、MRI可能なナビゲーション手術室を備えます。我々の外科部門が財務省から認められた結果と考えています。現在手術室は10室でこれ以上の手術数の増加は物理的に不可能な状態となっています。今回の再開発で手術室は12室となる予定であり、手術数の増加により地域医療にさらに大きく貢献できると考えています。また外来手術、日帰り手術を積極的に行うことにより患者さんのニーズに応えます。

大学附属病院だからこそできることは、新しい医療人の継続的な供給と新しい治療法の開発です。本大学を卒業した医師、看護師が香川県の地域医療に貢献できるように環境整備を行ってきました。これからも若い医療人の研修、教育を充実させていきます。先端医療開発センターでは研究レベルの新しいシーズをくみ上げ、臨床応用可能な治療にするためのハード・ソフトの整備を行っていきます。

厳しい病気を持っておられる患者さんに希望の芽を差し出すことのできる、患者さんに夢を与えることが出来るよう努めますので、讃樹會の皆様のご支援をお願いいたします。



新任教授就任挨拶

教授就任にあたって

加齢黄斑変性治療の現状と今後

平成26年3月1日付けをもちまして香川大学眼科学講座教授として着任いたしました。白神史雄前教授が培ってこられた臨床力を更に発展させ、地域の医療に貢献できるように努めさせていただきます。最新のエビデンスに基づいた標準化された治療を行うとともに、患者さん一人一人に最適の治療（個別化医療）を提供することを目指します。患者さんを中心とした医療を実践し、患者さんに喜ばれる医療を提供していきたいと考えています。

私は生まれも育ちも大阪で大阪府立三国丘高等学校を卒業後、京都大学医学部に入学しました。その当時の大学は、実習以外の講義は出席が必須ではありませんでしたので、ラグビー・筋トレの毎日でした。良き仲間めぐまれ、6回生の西医体で準優勝できたのが大学時代の最高の思い出です。しかし、私自身は準決勝の試合中に骨折・途中退場したため、決勝はプレーできず、不完全燃焼気味です。卒業後のOB戦では後輩に突き飛ばされたり、蹴られたり、2度とラグビーはしまいと心に決めています。

平成5年に京都大学医学部を卒業後、同大学眼科に入局致しました。大学で1年間、その後、倉敷中央病院で2年間研修を行い眼科学の基礎を学びました。平成8年から京都大学大学院医学研究科に入学し、Children's Hospital Bostonへの留学期間を含め、5年間、網膜微小循環に関する基礎研究を行ってきました。網膜虚血再灌流障害や糖尿病網膜症における白血球や血小板の関与を明らかにするために主にラットなどの実験動物を用いた実験を繰り返しました。

大学院修了後は神戸市立中央市民病院において臨床に取り組み、幅広い疾患に対する手術治療を行ってきました。その後、平成17年からは京都大学にて臨床・研究・教育に取り組んできました。増殖性硝子体網膜症・増殖性糖尿病網膜症などの網膜硝子体疾患に対する外科的な治療を積極的に行う一方、加齢黄斑変性の病態解明・治療に関する臨床研究に取り組んできました。

30年くらい前には本邦では加齢黄斑変性は比較的にまれな疾患でした。しかし、ライフスタイルの欧米化に伴い、現在では本邦での中途失明原因の第4位をしめるに至り、今後一層増加することが見込まれています。加齢黄斑変性は完全に失明に至ることは少ない疾患ですが、しばしば中心視力が奪われます。しかも約20%は両眼性ですので、日常生活に与える影響は計り知れません。ちょうどこの頃は眼科検査機器が大きく進歩した時期でしたので、大学では加齢黄斑変性に関する病態研究・治療研究を精力的に行ってきました。

香川大学医学部眼科学講座 教授

辻川 明孝



ここ10年、加齢黄斑変性に対する治療は大きく変化しました。私が研修医でした頃、加齢黄斑変性は不治の病気でした。手術治療・放射線治療・レーザー治療など多くの治療が試みられてきましたが、失明を防ぐことが目標でした。現在は、抗VEGF薬の硝子体注射が治療の中心となっています。大学ではこれらの薬剤の本邦での承認に向けての数多くの治験に関わることができました。薬剤が導入されてから視力予後は格段によくなり、患者さんに喜んでいただけるようになったことは大変喜ばしいことと思っています。しかし、新たな問題も発生しています。加齢黄斑変性は再発を繰り返すことが多い疾患で、再発するたびに注射が必要になってきます。また、再発後は早急な再治療が必要になりますので、こまめな定期受診が必要になってきます。また、薬剤も高額ですので医療経済に与える影響も小さくはありません。今後、少ない負担で効率のよい治療法を行う必要に迫られています。

加齢黄斑変性の原因は不明ですが、喫煙・食生活・日光などがリスクファクターであることがよく知られています。それ以外に、遺伝的な要素が非常に強い疾患であり、*ARMS2/HTRA1*、*CFH*、*C2/CFB*、*C3*、*VEGF*をはじめとして多くの加齢黄斑変性発症に関わる遺伝子が報告されています。今後の研究により遺伝的な要因よっての治療反応性の違いが解明されると、個別化医療につながっていくと見込まれています。私は大学ではこのような加齢黄斑変性の病態解明・個別化治療の確立を目指して研究を行ってきました。香川県にも加齢黄斑変性の患者さんが多くいらっしゃいます。エビデンスに基づきながらも、患者さんの目の状態、全身状態、社会的な状態を考慮し、患者さんの意向を尊重することにより患者さん一人一人に適した治療を目指していきたいと考えています。

略歴

平成5年3月	京都大学医学部卒業
平成5年5月	京都大学医学部附属病院
平成6年5月	倉敷中央病院眼科
平成8年4月	京都大学大学院医学研究科入学
平成11年8月	Children's Hospital Bostonへ留学
平成13年4月	京都大学大学院医学研究科修了
平成13年5月	神戸市立中央市民病院
平成17年3月	京都大学医学部眼科助教
平成21年4月	京都大学医学部眼科講師
平成26年3月	香川大学医学部眼科学講座教授

新任教授就任挨拶

教授就任にあたって

フィジシャン・サイエンティストの育成を目指して

香川大学医学部自律機能生理学 教授

平野 勝也



平成26年4月1日付けで、小坂博昭教授の後任として香川大学医学部自律機能生理学教授を拝命いたしました。讃樹會会員の諸先生方にこの場をお借りしてご挨拶を申し上げます。

私は、長崎市の生まれで、高校卒業までを長崎で過ごしました。昭和54年九州大学に進学してから、6年間の米国生活を除いて、福岡に暮らしてまいりました。香川に移り住み2か月を経た時点でこの文章をしたためています。異動当初の喧騒も落ち着き、教育と研究に専念し始めているところです。学生さんがとても大切に扱われているというのが4月着任当時の第一印象でした。その思いは益々強まっています。将来を担う人材育成は大学という教育機関の重要な役割です。微力ではありますが、このことに貢献し、ひいては同窓会の発展の一助となりますように努めたいと思います。

私は、昭和60年3月医学部を卒業して循環器内科に入局しました。2年間の臨床修練の後、当時循環器内科から独立して開設された基礎部門で基礎研究を始めました。以来、血管系の生理学、病態生理学を中心に基礎研究に携わってまいりました。研究当初、血管平滑筋の細胞質カルシウム濃度と張力変化の同時測定法の開発に従事し、平滑筋収縮はカルシウムシグナルのみならず、収縮装置のカルシウム感受性変化によっても調節されるとする新しい概念の確立に貢献することができました。平成2年10月から米国アリゾナ大学へ移り、カルシウム感受性を調節するミオシン脱リン酸化酵素の同定、クローニングに携わりました。平成8年11月、九州大学医学部講師に着任し、新たにトロンビン受容体を含むプロテイナーゼ活性化型受容体の研究に着手しました。はじめは受容体の生理機能、発現や活性の調節、シグナル伝達に関する生理学研究を行いましたが、トロンビン受容体は病態においてより重要な役割を果たすという発想から、最近では病態生理学研究に重心を移しています。脳血管攣縮や肺高血圧症にトロンビン受容体の活性亢進が関わることを見出し、新たな治療標的となることが示唆される結果が得られています。この度生理学を主宰する立場となり、今後は様々な領域で、臨床への応用を見据えつつ、生命の理を追及する基礎医学の研究に挑戦してゆきたいと思っています。

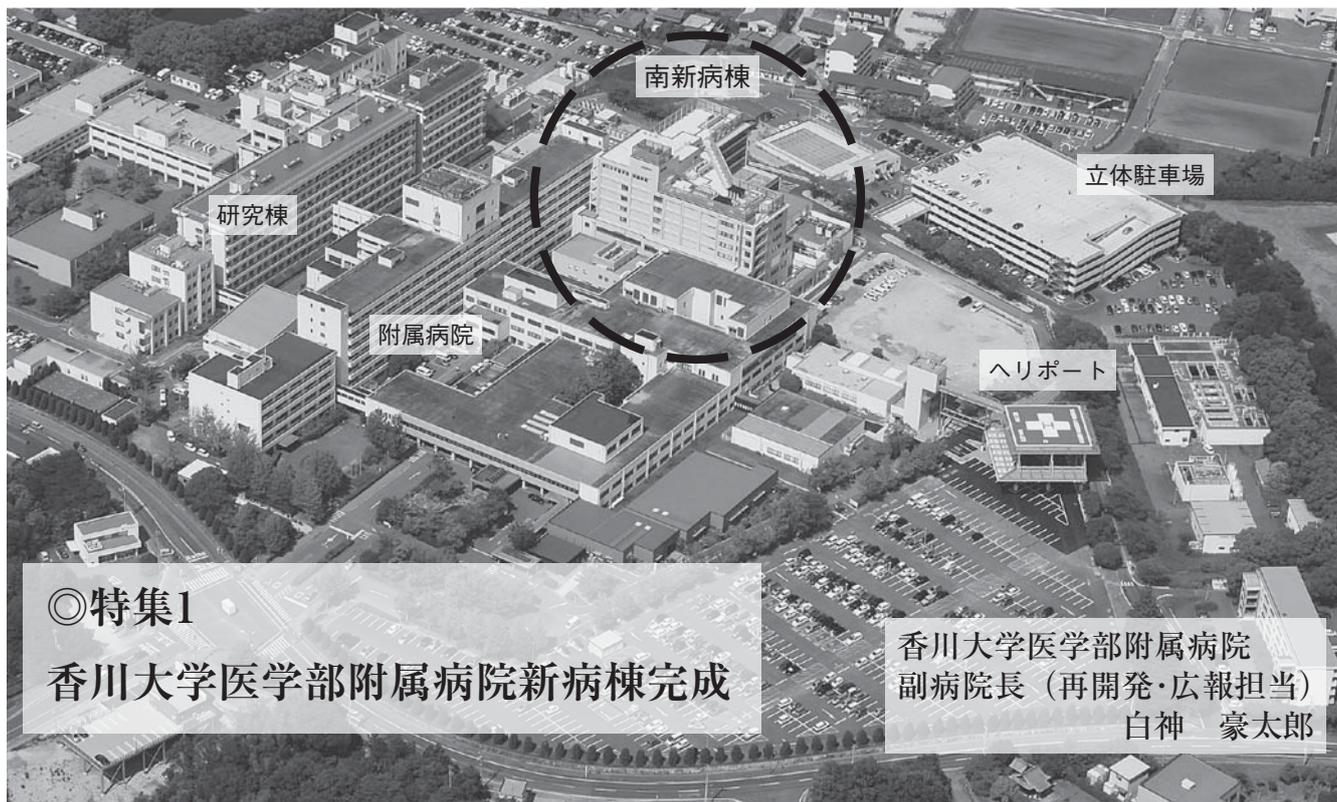
今回から責任ある立場で医学教育を担当することになります。生涯にわたり医師、医学者として活躍するための基礎作りとなる医学教育の責任の重さを感じています。医学教育の目的は、科学的素養と豊かな人間性を兼ね備えた医師の育成にあることは周知のことで

す。科学的素養を備えた医師、すなわち、フィジシャン・サイエンティストはどのように育成すれば良いのか。これまで医学教育に携わる中、それは事実を基に自らの意見を論理的に形成する能力の育成であると考えに至りました。臨床においては、患者さんの訴え、所見、検査結果などの事実から、自らが持つ医学知識を動員して、診断を下し、治療方針を決める能力です。そのためには、事実を正しくとらえるための診察技術などの観察眼の鍛錬、事実を歪めずに真摯に受け入れる倫理観の涵養、意見を論理的に形成するために必要な医学知識の習得が肝要であると考えています。学部教育においては、観察眼と論理的思考能力を育成する場が実習であり、医学知識を習得する場が講義および自己学習であるととらえています。基礎医学に身を置くものとしては、科学的素養の育成に重点をおいて教育に当たって行きたいと思います。また、こういうとらえ方をすれば、学生にとっても、記憶一辺倒に陥りがちな日常の講義に対して何某かの動機づけが与えられはしないかと期待するものです。一方、豊かな人間性の育成には、読書や人との交流が重要な役割を果たすと考えます。課外勉強会や研究室受入れなどを通して学生たちとの交流の機会を積極的に保ちたいと思います。ただし、医学を志すという共通項の下では学生と教員の垣根はありません。互いの個性を尊重し、互いに成長できるように心掛けたいと思います。香川大学の一員として学生を大切にする姿勢をもって、将来を担う人材育成に臨みたいと思います。

これからじっくりと腰を落ち着けて研究と教育に当たりたいと思います。どうぞご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

略歴

- | | |
|---------|--|
| 昭和60年3月 | 九州大学医学部医学科卒業 |
| 昭和60年6月 | 九州大学医学部循環器内科入局
九州大学医学部附属病院 医員(研修医) |
| 昭和62年6月 | 九州大学大学院 研究生 |
| 平成2年10月 | 米国アリゾナ大学博士 研究員 |
| 平成5年9月 | 米国アリゾナ大学 助手 |
| 平成8年11月 | 九州大学医学部附属心臓血管研究施設
臨床細胞科学(現分子細胞情報学) 講師 |
| 平成11年4月 | 九州大学大学院医学研究院基礎医学部門
分子細胞情報学 講師
(附属心臓血管研究施設兼任) |
| 平成18年8月 | 九州大学大学院医学研究院 助教授
(平成19年から准教授) |
| 平成26年4月 | 香川大学医学部自律機能生理学 教授 |



◎特集1

香川大学医学部附属病院新病棟完成

香川大学医学部附属病院
副病院長（再開発・広報担当）
白神 豪太郎

このたび、香川大学医学部附属病院では、新病棟「南病棟」が完成し、運用を開始いたしましたので、紙面を借りまして讃樹會の皆様にご報告申し上げます。

南病棟は、医学部附属病院再開発整備計画の第1期工事（平成23～25年度）として、平成24年4月に着工され、総工費約54億円をかけて、平成26年3月31日に竣工されました。同年5月18日に南病棟竣工記念式典を挙行、6月28日に既存東・西病棟から入院患者の移動を行い、6月30日に開院となりました。南病棟は、地上8階地下1階の鉄骨鉄筋コンクリート造り、建築面積約2,800m²、延べ面積約14,600m²、病床数272床、1～7階が病棟、8階は機械室で、既存の東病棟および中央診療棟とは渡り廊下で接続されています。

南病棟は大規模災害時にも地域医療拠点としての機能を維持できるように計画・施工されました。耐震化・液状化対策のため、支持地盤のある地下17mまで地盤改良工事を施工、地下に免震装置（積層ゴム支承18基、鉛プラグ入り積層ゴム支承20基、転がりローラー支承15基、油圧ダンパー6基）を設置し、建物全体を免震

構造としました。停電時にも診療が継続できるように、電源供給を複線化（商用電源2系統、発電機2系統の計4系統）し、重要機器の電源は無停電電源で2重化しています。災害時の電力供給確保のため、新たに自家発電機棟を建設し、自家発電（計5,500kVA）と無停電電源（計300kVA）能力を大幅に上昇させました。給水設備も2重化（南病棟および既設棟の屋上設置の高置水槽から供給）し、災害時の漏水リスク軽減のための緊急遮断弁を設置しました。

南病棟1階には救命救急センター（28床）を配置しました。救命救急センターはこれまで、外来、病棟、ICUの3つに分断されていましたが、今回、南病棟1階に集約し1階全フロアを救命救急センターとしました。従来に比べ初療室が大幅に拡充され、救急患者用ICU、病棟、外来が一体化され、診療の効率性が格段に上昇しました。また、大規模災害時のトリアージや救急診療に対応できるように、廊下とカンファレンスルームにも医療ガス設備を設置しました。これらにより、県民から最も要望の高かった救急医療の機能が

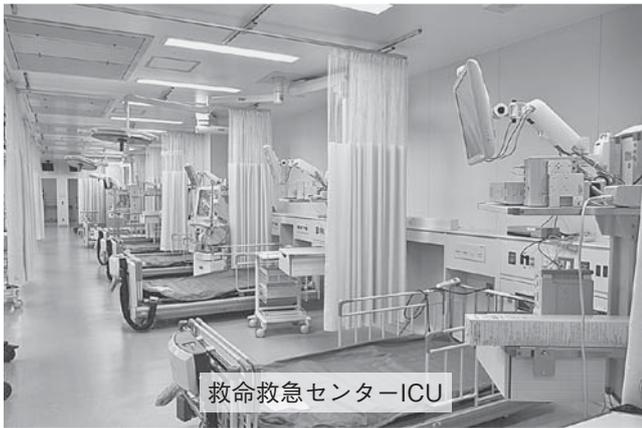


香川大学医学部附属病院
新病棟(南病棟)竣工記念式典

横見瀬病院院長式辞（5月18日竣工記念式典）



テープカット



救命救急センターICU



心臓血管センター

一層充実・強化されることとなりました。

3階には、集中治療部（ICU、6床）と心臓血管センター（36床、うちCCUとして6床）を配置しました。集中治療部を救命救急センターICUと分離し、拡充（特定集中治療管理料加算の施設要件である $>20\text{m}^2$ /床をクリア）することにより、術後ハイリスク患者をはじめとする院内重症患者の診療体制がより強化されることとなりました。心臓血管センターは、心臓血管疾患患者に対して、循環器内科領域と心臓血管外科領域の緊密な連携による集学的治療を行うため、南病棟完成とともにこのたび新設となりました。

7階には無菌エリアとして、血液幹細胞移植患者や抗がん剤治療患者など免疫力の低下した患者を感染症から守り治療するため、クリーンルームを7室配置（うち5室は清浄度クラス100）しました。これによりがん診療拠点病院としての高度医療を提供する本院の

機能が一層充実しました。

一般病棟（202床）は、2階および4～7階に配置しました。南病棟の一般病棟では、患者さんの快適性・居住性向上とプライバシー確保を優先的に考慮しました。既存病棟と比較して、4床室は1床あたりの床面積が広く、ベッド間隔にゆとりのある病室となりました。病室近くにトイレを配置、各病室に広い洗面台を備え付けました。ベッド周りは間接照明でやさしい照明とし、隣ベッドとの間のカーテンを複層化しました。個室希望の患者さんのニーズに応えるため個室を増やし、58室（特別室4室含む）を配置しました。個室にはトイレと一体型のシャワー室を完備しました。4階南側の窓からは、緑化のために植えられた3階屋上のタマリユウが間近に観賞できるとともに、讃岐山



集中治療部



一般病棟 4床

◎南病棟診療科等◎

- 7F 血液内科、膠原病・リウマチ内科、無菌エリア（クリーンルーム）
- 6F 呼吸器内科、呼吸器外科
- 5F 消化器外科、内分泌代謝内科、総合内科
- 4F 脳神経外科、泌尿器・副腎・腎移植外科、麻酔・ペインクリニック
- 3F 集中治療部、心臓血管センター、腎臓内科、抗加齢血管内科
- 2F 周産期科女性診療科、乳腺内分泌外科、放射線診断科
- 1F 救命救急センター、救急外来



脈が遠望できます。

南病棟運用開始後、1ヶ月余りが経過いたしました。既に様々の問題点が関連各部署から報告されています。当初から予測されていた点もありますが、予測の及ばなかった点もあります。現在、問題点を一つ一つ解決すべく努力しています。

今後、南病棟に引き続き、再開発整備計画第2期工事（平成26～30年度）が始まります。まず、手術棟が増築されますが、手術棟は平成26年9月着工、平成27年10月完成予定、平成28年1月からの稼働を目指しています。手術棟では、1階に放射線部を拡充、2階に材料部移転、3階に手術部拡充、4階を機械室とします。南病棟3階ICUと手術棟3階の手術部は渡り廊下で直列接続となります。さらに平行して東・西病棟、中央診療・外来棟の耐震性増強と機能拡充のための改修工事が、平成30年度完了を目指して平成27年頃から順々に進んでいきます。既存棟の改修工事では、新設棟とは異なり、同じ棟内で診療を継続しながら工事を進めて行かなければなりません。



3階屋上のタマリユウと讃岐山脈

山積する難問をひとつひとつ解決し病院再開発を進めて参りたいと存じますので、讃樹會の皆様のご支援ご協力ご理解を賜りますよう何とぞよろしくお願い申し上げます。



■病院再開発整備年次計画

整備計画	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
①南病棟 新築					◎6月30日稼働				
②手術棟 新築									
③東病棟 改修 西病棟 改修									
④中央診療棟 改修									
⑤外来診療棟 改修									
⑥自家発電機棟 新築									
⑦ヘリポート 新築									

※現時点での計画表(予定)です。

第13回総会開催報告

開催日時 平成26年5月24日(土)

開催場所 臨床講義棟 1F

14:00~15:00 会長選挙・理事選挙公開開票

15:00~15:30 総会

15:30~17:00 記念講演会

講師 香川大学長 長尾省吾先生

演題 「香川大学の改革と将来像」

18:00~懇親会 (豊しま)

平成26年5月24日(土)15時から、第13回讃樹會定期総会が開催されました。14時からの公開開票で再任が決定した高橋則尋同窓会長(一期生)によって開会宣言が行われ、会場で議長に承認された平川栄一郎先生(一期生)により議事が進行しました。会長選挙及び理事選挙結果の発表、会長所信表明、同窓生教授就任の報告に続き、平成24・25年度の事業報告が行われました。次に、平成25年度決算報告・監査報告、平成26年度予算案の審議が続き、最後に定年退官教授の名誉会員への推薦がなされ、全ての議事が満場一致で承認されました。

総会后、引き続き、香川大学長 長尾省吾先生を講師としてお迎えし、総会記念講演会が開催され、「香川大学の改革と将来像」についてご講演いただきました。大変にお忙しい日程を讃樹會総会記念講演のために調

整いただき、お迎えすることができました。

長尾先生が附属病院長ご就任の折に、本年3月に完成した附属病院南新病棟を始めとする病院再開発を始動された当時のお話や、学長となられて現在取り組んでおられる香川大学の改革の現状と今後の課題についてお話いただきました。大学は今や象牙の塔ではなく、教育、研究に加えて社会貢献が問われており、目に見える改革がなければ淘汰される時代であること。組織の再編、学部間の物理的な距離の改善、学生へ多岐にわたる教育の機会の提供、研究の強化、地域の生涯教育への大学としての貢献、防災等、香川大学の多様な取り組みを詳しく説明いただきました。グローバル人材育成を改革のキーワードの一つとして留学を推進し、学生の時から社会と触れ合い、アドバンストセミナー等で第一線の方たちと交わり、大人しいとイメージされる香川大学の学生に自信を持ってもらうことで、香川大学が世界に打って出ることを目指したいとお話されました。



長尾省吾学長による記念講演

医学部ご出身の長尾学長は、医学部の将来についても触れていただけ、医学部は医学・医療を教えるだけでなく、10年後、20年後の時代に沿った医療人、研究者を目指して、ビジョンを早く形成してほしいと述べられました。

大変な重責と、山積みの課題に向かう学長は、「学生と話をするのが大好き」で、「全て、後輩のためと思ってやっています」と微笑まれました。

質疑応答では、国際交流に熱心な学生さん達からのグローバル人材育成についての質問に丁寧に答えていただ



質疑応答

き、学生に激励の言葉を贈り、讃樹會の濱本名誉会長からの、医学部の将来へのミッションはなんだろうという質問には、10年、20年先の流れを読み取る先見の明と見識の必要性を説かれました。

最後に、讃樹會から長尾学長へ花束贈呈があり、大きな拍手と共に、第13回讃樹會定期総会が終了しました。



花束贈呈

【 講演会のアンケートから 】

- ・グローバル人材育成コースやアドバンスト・セミナーに少し興味が湧いた。意味ある大学生を送ることがこれからの目標となった。
- ・総合的な力を学生の内に身に付けたいと考えております。アドバンストセミナーなどの機会を利用したいと思います。
- ・教育改革に関して数多くの取り組みがなされていることを知ることができました。
- ・香川大学がどんどん変革していったのがよく分かりました。他大学ともっと交流を持ちたいと思いました。
- ・学生にもっと幅広い知識を得てもらうために、大学側がたくさん取り組みを行っていることを知って、私も何かに取り組みたいと感じました。
- ・医学部の中に閉じこもってはいけなかった。
- ・自然科学系の、工、農学部と連携した学問体系があれば、参加したいです。

- ・将来の社会に求められるneedsを巧みに読み取って現在の行動につなげる必要性を感じた。医学部で、医学部のサークルに入っ
て独立したキャンパスで、ぬくぬくと生活し、最低限の努力で国家試験に通ればよい、などという小ぢんまりとした流れに満足
せず、総合大学ということを生かして意識を変えていくような政策を求めたい。さもないと20年後、失業する卒業生が増えそう
である。
- ・厳しい財政の中、様々なプログラムを始動させるのは工夫が必要なのだったと思った。また、勉強（特に英語）の必要性を感じた。
- ・グローバル人材育成プログラムは知っていましたが、医学部の学生は時間割上、参加できないと言われました。時間的に他学部
より制限があるのは承知ですが、医学部の学生にも可能な留学プログラムまたは交流プログラムを作ってほしいです。
- ・日常の講義よりもずっと刺激的な内容でした。
医科大学を統合することで、学部を超えた制度再編成が可能となり、あらゆる可能性が開いたことがよくわかりました。医学部
附属病院に関しても、経営上の困難に挑みつつ、たくさんのセンターが新設されていることを知り、展望を知ることができまし
た。大変有意義な時間になりました。

【総会議事録】

1. 開会宣言（高橋会長）

出席者と委任状を合わせて655名の参加となり、正
会員(2739名)の10分の1以上を満たし総会が成立した。

2. 議長選出

立候補がなく、満場一致で副会長の平川栄一郎先生
(昭和61年卒)が議長に選出された。

3. 選挙開票結果報告

平川議長から、総会開始直前に実施した公開開票の
結果報告があった。

会長選挙は、単独立候補の高橋則尋現会長への信任
投票となり、5月20日までに届いた郵便投票に当日投
票を加え、信任票649票、不信任票0票、白票7票と
いう結果により、高橋則尋氏の再任が決定した。

理事選挙は、信任票624票という結果より、全ての
理事候補が信任された。

4. 会長所信表明

会長に再任された高橋則尋会長による所信表明が行
われた。

5. 教授就任祝賀の報告

前回総会後から平成26年4月までの、新たに判明し
た卒業生教授就任者について議長から報告された。

6. 平成24・25年度事業報告

事務局長に代わり、中村丈洋広報局長から24・25年
度の事業活動が報告された。

【学術局】

・研究助成金事業

平成24年度（第8回）

研究助成金 人見浩史（平成8年卒）
井上茂亮（平成12年卒）

研究奨励金 西島陽子（平成17年卒）

平成25年度（第9回）

研究助成金 松田陽子（平成10年卒）

研究奨励金 中村信嗣（平成16年卒）

・国外留学助成金事業

平成24年度 岩城拓磨（平成14年卒）

平成25年度 垂水晋太郎（平成14年卒）、宍戸肇
（平成16年卒）、平井宗一（平成14年
卒）、中村信嗣（平成16年卒）

・講演会事業

平成24年度 第三回市民公開講座（高松市）

平成25年度 第四回市民公開講座（高松市）

【教育研修支援局】

・研修医支援事業

卒後臨床研修センターが主催する香川大学医学部
附属病院研修医獲得のための説明会※等へ費用協力
の支援（※本院研修医オリエンテーション、在学生
対象研修プログラム説明会、診療科合同説明会、指
導医養成講習会、5年SG別説明会、修学生対象研
修説明会、個別説明会、協力型病院研修説明会等）

・学生援助

①学生の国際交流助成

大学間国際交流協定締結校への学生の短期留学へ
助成。H24年度23名、H25年度21名の計44名に助
成した。

②ACLS勉強会への助成

BLS講習会開催等の必要経費を援助。
東日本大地震研修会活動への協力。

・国際交流協力事業

河北医科大学、ブルネイ・ダルサラーム大学、
チェンマイ大学の学生の短期来学時に本学学生との
交流会支援。

【広報局】

・会報発刊；2年間で計4号（44～47号）を発刊

【事務局】

- ・医師賠償責任保険取り扱い事業；8年目で加入者数
532名となり、団体割引最高割引率の20%達成。
- ・後援協賛事業；新入生歓迎行事、医学部祭、謝恩会



高橋則尋同窓会長



議長の平川栄一郎先生



総会受付

へ寄附。卒業生に記念品（ネームペン）贈呈。謝恩会イベント「Outstanding Teacher of the Year」への協賛。

- ・支部・同期会懇親会費用助成；関東支部会／「平成8年入学」

同窓会／弓道部30周年記念祝賀会／第6期同窓会／外科医の集い／ウィンドサーフィン部30周年／ヨット部30周年／平成元年同期会／16期生及びH7年入学生同窓会

【木蓮会支援事業】事務補助委託契約を毎年更新。

【その他】 ①連合会 香川大学同窓会連合会の会員として、他学部同窓会との連携を深めている。②理事会開催 平成24年度 8/10、10/22 平成25年度8/12、1/27 計4回 ③HPの更新、Facebook開設

7. 平成25年度決算報告および監査報告

- ・25年度単年度決算につき舩形尚事業局長から報告が行われ、監査委員長の形見理事から監査報告が行われた。(22ページ掲載の25年度会計報告参照)

8. 平成26年度予算案承認の件

舩形事業局長より予算案の説明があり、承認を得た。(23ページ掲載の26年度予算参照)

9. 名誉会員推薦の承認の件

退官を機に名誉会員就任が推薦され、承認された。

阪本晴彦先生 香川大学元副学長、香川大学元医学部長
炎症病理学元教授

千田彰一先生 香川大学元副学長、
香川大学医学部附属病院元病院長
総合診療科元教授

小林良二先生 生体情報分子学元教授

伊藤 進先生 小児科学元教授

石川 元先生 児童・思春期医学元教授

小坂博昭先生 自律機能生理学元教授

竹内義喜先生 神経機能形態学元教授

10. 閉会宣言



舩形尚事業局長



中村丈洋広報局長



形見智彦監査委員長



総会記念講演を拝聴する参加者の先生方と学生の皆さん



Facebook

平成25年度会計報告

平成25年度収支計算報告書

平成25年4月1日から平成26年3月31日まで

事業活動収支の部 単位：円

科目	予算A)	決算B)	差異A)-B)
1. 事業活動収入			
①会費・入会金収入	8,000,000	9,224,000	-1,224,000
②寄付金・広告収入	1,300,000	1,199,790	100,210
③委託手数料収入	1,300,000	1,327,019	-27,019
④雑収入		4,094	-4,094
事業活動収入計	10,600,000	11,754,903	-1,154,903
2. 事業活動支出			
①事業費支出			
会報制作費	750,000	790,310	-40,310
後援協賛事業費	500,000	469,168	30,832
支部・同期会費	500,000	655,620	-155,620
学術助成金事業費	2,600,000	2,458,600	141,400
学生援助費	850,000	889,708	-39,708
国際交流協力費	500,000	435,900	64,100
研修医協力費	550,000	523,265	26,735
講演会費	500,000	406,675	93,325
学会助成金事業費	500,000	0	500,000
事業費支出小計	7,250,000	6,629,246	620,754
②管理費支出			
事務人件費	2,000,000	2,028,950	-28,950
事務局・各委員会運営費	1,000,000	904,775	95,225
事務局設備投資費	300,000	239,080	60,920
通信費	600,000	515,799	84,201
慶弔費	300,000	119,900	180,100
雑費	100,000	105,737	-5,737
香川大学同窓会連合会費	100,000	100,000	0
管理費支出小計	4,400,000	4,014,241	385,759
事業活動支出計	11,650,000	10,643,487	1,006,513
当期事業活動収支差額	-1,050,000	1,111,416	
前期繰越収支差額	32,269,671	32,269,671	
次期繰越収支差額	31,219,671	33,381,087	

貸借対照表

平成26年3月31日現在

単位：円

資産の部	金額	負債及び正味財産の部	金額
資産		負債	
1. 流動資産	(33,381,087)	1. 固定負債	(16,000,000)
現金・預金	33,381,087	同窓会館建設引当金	16,000,000
2. 固定資産	(16,159,466)		
一括償却資産	159,466		
同窓会館建設引当預金	16,000,000	正味財産	33,540,553
合計	49,540,553	合計	49,540,553

財産目録

平成26年3月31日

単位：円

資産の部	
1. 流動資産	
(1) 現金・預金	
イ) 手許現金	56,218
ロ) 普通預金 百十四銀行三木支店	735,800
ハ) 郵便貯金 郵便振替貯金事務センター	21,327,485
ニ) 定期預金 香川銀行本店営業部	10,186,438
百十四銀行医大前出張所	1,075,146
流動資産合計	<u>33,381,087</u>
2. 固定資産	
(1) 有形固定資産 一括償却資産	159,466
(2) 特定目的資産 同窓会館建設引当預金	16,000,000
固定資産合計	<u>16,159,466</u>
資産合計	<u>49,540,553</u>

固定資産の内訳 (平成26年3月31日現在)

資産の名称	数量	取得年月	取得価額	償却方法	耐用年数	償却率	当期償却額	未償却残高
NEC PC一式	2	26.3	239,080	一括償却	3	0.333	79,614	159,466
			239,080				79,614	159,466

収支計算報告書
 平成25年度
 香川大学医学部医学科同窓会
 同窓会 会長 堀内 浩一

 堀内 浩一
 香川大学医学部医学科同窓会
 同窓会 会長 堀内 浩一

貸借対照表
 平成26年3月31日現在
 香川大学医学部医学科同窓会
 同窓会 会長 堀内 浩一

 堀内 浩一
 香川大学医学部医学科同窓会
 同窓会 会長 堀内 浩一

平成26年度予算及び体制

平成26年度予算

平成26年4月1日から平成27年3月31日まで

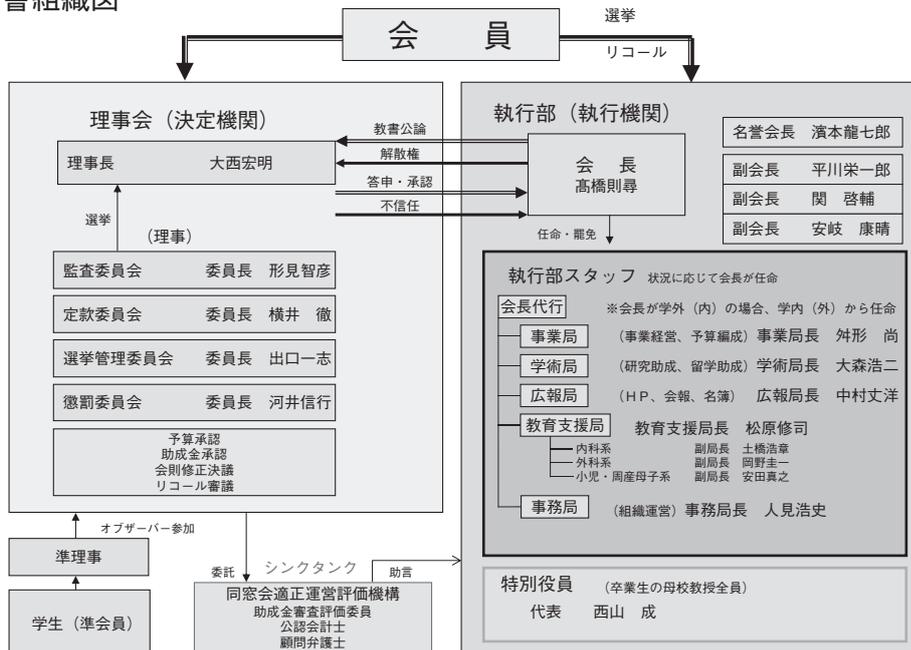
事業活動収支の部

科目	26年度予算	25年度予算 A)	25年度決算 B)	25年度差額 A)-B)
1. 事業活動収入				
①会費・入金会収収入	8,000,000	8,000,000	9,224,000	-1,224,000
②寄付金・広告収入	1,200,000	1,300,000	1,199,790	100,210
③委託手数料収入	1,500,000	1,300,000	1,327,019	-27,019
④雑収入			4,094	-4,094
事業活動収入計	10,700,000	10,600,000	11,754,903	-1,154,903
2. 事業活動支出				
①事業費支出				
会報制作費	800,000	750,000	790,310	-40,310
後援協賛事業費	500,000	500,000	469,168	30,832
支部・同期会費	500,000	500,000	655,620	-155,620
学術助成金事業費	2,400,000	2,600,000	2,458,600	141,400
学生援助費	650,000	850,000	889,708	-39,708
国際交流協力費	500,000	500,000	435,900	64,100
研修医協力費	1,000,000	550,000	523,265	26,735
講演会費	500,000	500,000	406,675	93,325
総会費	500,000	0	0	0
学会助成金事業費	100,000	500,000	0	500,000
事業費支出小計	7,450,000	7,250,000	6,629,246	620,754
②管理費支出				
事務人件費	2,000,000	2,000,000	2,028,950	-28,950
事務局・各委員会運営費	1,000,000	1,000,000	904,775	95,225
事務局設備投資費	200,000	300,000	239,080	60,920
通信費	600,000	600,000	515,799	84,201
慶弔費	200,000	300,000	119,900	180,100
雑費	150,000	100,000	105,737	-5,737
香川大学同窓会連合会費	100,000	100,000	100,000	0
管理費支出小計	4,250,000	4,400,000	4,014,241	385,759
事業活動支出計	11,700,000	11,650,000	10,643,487	1,006,513
当期事業活動収支差額	-1,000,000	-1,050,000	1,111,416	
前期繰越収支差額	33,381,087	32,269,671	32,269,671	
次期繰越収支差額	32,381,087	31,219,671	33,381,087	

理事

卒年	氏名
S 61年	大西 宏明
	出口 一志
S 62年	形見 智彦
	河井 信行
S 63年	横井 徹
	西田 智子
H 元年	筒井 邦彦
	北条 聡子
H 2年	羽場 礼次
	星川 広史
H 3年	出石 邦彦
	中條 浩介
H 4年	田井 祐爾
	政田 哲也
H 5年	金西 賢治
	川西 正彦
H 6年	浅賀 健彦
	串田 吉生
H 7年	井町 仁美
	星川 洋一
H 8年	野間 貴久
	村田 晶子
H 9年	小原 英幹
	金地 伸拓
H 10年	古泉 真理
	後藤 正司
H 11年	畠山 哲宗
	赤本伸太郎
H 12年	濱本 有祐
	中野 淳
H 13年	西庄 佐恵
	小西 行彦
H 14年	谷 丈二
	石原 靖大
H 15年	吉本 卓生
	奥田 花江
H 16年	祖父江 理
	今井 秀記
H 17年	坂本 鉄平
	村澤 千沙
H 18年	石川 一朗
	小林 守
H 19年	石川 昇平
	細川洋一郎
H 20年	木戸 瑞江
	加藤 歩
H 21年	吉田 雄介
	納田早規子
H 22年	野口 勝宏
	久保 博之
H 23年	内田 俊平
	廣島 里香

讃樹會組織図



平成26年度 讃樹會研究助成金/研究奨励金 選考結果

速報

部門	受賞者	研究題目
研究助成金	徳留 健 (平成8年卒) 国立循環器病研究センター研究所 生化学部	心房性ナトリウム利尿ペプチドの 内皮依存性血管拡張作用に関する研究
研究奨励金	小川大輔 (平成15年卒) 香川大学医学部附属病院 脳神経外科	MicroRNAは脳腫瘍の治療感受性を 向上させられるか?

第10回（平成26年度）香川大学医学部医学科同窓会讃樹會研究助成金及び研究奨励金の受賞者が決定しました。

今回、全8件（研究助成金部門6件、研究奨励金部門2件）の応募に対しまして、9名の外部評価委員による評価が行われました。

具体的には1名の外部評価委員に対して6件の採点をお願いしました。この時、研究助成申請については一件8名の、研究奨励助成申請については一件6名の外部評価委員に依頼しました。

その結果、研究助成金申請者に対して7～8名、また研究奨励金の申請者に対しては5名の外部評価委員からの評価を得ることができました。

採点は6つの項目（1. 研究課題の学術的重要性・妥当性、2. 研究計画・方法の妥当性、3. 研究課題の独創性・革新性、4. 研究課題の波及性、5. 研究の実現性、6. 研究の学術的優先度）に対して、それ

ぞれ5段階評価を行って頂き、合計点を平均しました。

その結果、研究助成金部門では徳留 健先生が4.19点／5点満点の最高得点を獲得され、研究奨励金部門では、小川大輔先生が3.71点／5点満点の最高得点を獲得されました。また、今年度の全体の平均点は3.95点／5点でした。

外部評価を基に理事会において、徳留 健先生に金壹百万円、小川大輔先生に金五十万円を授与することを正式に決定しました。両先生には、心よりお喜び申し上げるとともに、研究の益々のご発展をお祈り申し上げます。

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

讃樹會研究助成 学外評価委員

臨床科

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
成瀬 光栄	京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部 部長
吉栖 正生	広島大学大学院医歯薬学総合研究科 創生医科専攻 探索医科学講座 心臓血管生理医学 教授

基礎科

梶谷 文彦	川崎医療福祉大学特任教授／岡山大学特命教授／医療技術産業戦略コンソーシアム(METIS) 共同議長
島田 眞久	大阪医科大学 名誉教授
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講座 薬理学 教授
藤田 守	中村学園大学 栄養科学部 栄養科学科 教授
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
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 受賞の言葉

平成25年度第2回

中村 信嗣（平成16年卒） 香川大学医学部附属病院 小児科

留学先機関：The Ritchie Centre, Monash University, Australia

留学期間：平成26年4月～平成28年3月

研究課題：子宮内低酸素虚血後の脳循環障害の病態解明と治療に関する研究



【受賞コメント】この度は国外留学助成金を賜り、誠にありがとうございました。

私は、新生児・低酸素性虚血性脳症（HIE）の病態解明を研究テーマに、新生仔豚を用いたHIEに対する診断方法、新しい治療方法の開発に向けた基礎的研究を行っています。また、HIEと同様に早産児脳障害は、新生児領域で予後不良な疾患の一つです。私は早産児脳障害の予後改善も可能となれば、多くの障害を持つ子供たちを助けることができるのではないかと考えました。そこで今回、早産児脳障害の研究が盛んに行われているオセアニア地域の中で、オーストラリア・メルボルンにありますMonash University, Richie Centerに留学の機会を与えられました。ここでは、胎児羊を用いた研究がおこなわれており、共同研究を6月からスタートする予定です。この研究を通して早産児脳障害の新しい診断方法と治療を開発し、赤ちゃんたちの予後改善に少しでも貢献できればと考えています。今回の留学にあたり、本当にたくさんの方々のご支援をいただきました。この場を借りて深謝致します。

平井 宗一（平成14年卒） 東京医科大学 人体構造学

留学先機関：マサチューセッツ総合病院

留学期間：平成25年9月～平成27年8月

研究課題：メディカルガスを用いた臓器保存法の開発



【受賞コメント】この度は、香川大学医学部医学科同窓会「讃樹會」における国外留学助成金を賜りましたことを、この場を借りまして心より感謝申し上げます。私は2013年9月よりHarvard Medical SchoolおよびMassachusetts General Hospitalに所属し、「メディカルガスを用いた臓器保存法の開発」についての研究を行っております。Harvard Medical Schoolは、常に様々なラン

キングで上位に名前が入る、世界でも有名な大学です。ここには、教科書や専門書で名前を見るような著名な研究者が多数、所属しております。しかしながら、研究機器や施設は、日本の研究室と大きく差がありません。一方で、世界中の研究者が集まり、まさに「競争」を繰り広げております。また、共同研究も盛んに行われており、研究の推進力には大変驚かされます。私も学生の時に教えていただいた「讃岐の丘から世界に発信」の精神を忘れずに、ここで何か光るものを残せるように頑張りたいと思います。今回の留学を実現するにあたり本当にたくさんの方々のご支援をいただきました。この場を借りて深謝致します。

平成26年度第1回

井上 英樹（平成15年卒） 国立病院機構京都医療センター 呼吸器内科

留学先機関：University of Pittsburgh, School of Medicine, Division of Pulmonary,
Allergy and Critical Care Medicine

留学期間：平成26年4月～平成28年3月

研究課題：重症喘息におけるIL-27とステロイド抵抗性との関連



【受賞コメント】この度は国外留学助成金を賜り大変ありがとうございました。私は、平成15年に香川医科大学を卒業後、香川大学第1内科にて研修を行い、その後京都大学呼吸器内科に属して呼吸器内科医としての研鑽を積んで参りました。専門は、気管支喘息の病態解明を主として研究を行っております。この度、平成26年4月から、米国ピッツバーグ大学医学部呼吸器・アレルギー・集中治療教室に留学する機会を得ることができました。Wenzel教授の指導の元、重症喘息の病態解明について、特に、ステロイド治療抵抗性及び気道上皮障害修復機構についての解析や実験など日々忙しく頑張っております。ピッツバーグ大学は全米の重症喘息ネットワークの中心的施設であり、喘息患者さんの気道上皮細胞を用いた臨床研究を盛んに行っております。今回の留学を通して、気管支喘息の病態解明に少しでも寄与できればと考えております。この度、助成金を頂戴するにあたり、香川大学第1内科坂東修二先生、京都医療センター小児科河田興先生の推薦を頂き、留学実現のために多くの方々の御支援を頂きました。この場を借りて感謝申し上げます。

理事会議事録

平成26年度第1回 平成26年8月5日(火) 20:00~21:00

1. 理事長選出

総数52名の理事に事前に行われた理事長候補推薦アンケートで29名から回答があった。理事長は理事の互選によるという規定に基づき、21票の推薦を獲得した大西宏明先生を理事長に選出したいという提案が議長代理の形見先生(2期生)からあり、満場一致の挙手で、平成26年度・27年度の理事長は大西宏明先生(1期生)が前年度に引き続き再任された。

2. 常任委員会委員長選出

理事全員が四つの常任委員会のいずれかに所属するという規定により、事前アンケートの希望を優先した所属案が、拍手によって承認された。

次に委員長の選出は、もっと学年を下げてもいいのではないかという意見もあったが、第一希望で尚且つ学年が上の先生にお願いしたいということを議長が提案し、監査委員長は形見先生、懲罰委員長は河井先生にその場で了承いただいた。

選挙管理委員会委員長は、後日、出口先生に事務局から伺うことになった。

定款委員会委員長は、同学年の西田先生と横井先生で相談いただくことになった。

3. 研究助成金の審査・決定

大森学術局長から選考過程の説明が行われた。外部評価委員による採点結果をふまえて、研究助成金部門は徳留健先生、研究奨励金部門は小川大輔先生の受賞が満場一致の拍手によって承認された。

今後の研究助成金・研究奨励金の選考方法について、理事会として、以下の意見が上がった。

- ① 外部評価委員の臨床系と基礎系の人数の割合が現在1:2であるので、臨床系の評価委員を増やしてバランス良くしてほしい。
- ② 規定の「理事会で受賞者を決定する」という文言の意味を明確にしてほしい。現状は、例えば各理事が投票の権利を持っていて受賞者を決定できるわけではなく、評価点の最高得点者を助成対象者として承認するかどうかに限った場となっているので、表現を変えた方がよいのではないか。もしくは、何らかの理事の意見を反映した規定を検討いただきたい。
- ③ 医学全般にわたって様々な分野のテーマで申請されるので、内容以外の、ロジカルかどうかといった観点で採点されるような工夫がほしい。
- ④ 評価委員に同窓から就任することは可能か。
- ⑤ 執行部は上の学年の先生が中心となってしまうが、全学年から出ている理事の意見を反映した形で検討いただきたい。

これに対し、大森学術局長から、以下の回答があった。

- ・制度開始当初の評価委員数まで戻せるように、外部評価委員の推薦を理事から再度募りたい。特に臨床系の先生を推薦いただくようお願いする。ただし、同窓生を評価委員とするのは公平性の面から出来ない。次の助成金募集までに、評価委員を募集し、人選は学術局に一任いただき、理事会の承認を得て公表する。
- ・規約の文言である「理事会で決定」については、「承認」と変更するかどうか再度検討する。
- ・現在の採点基準の6項目は確立したものであるため、今後も通常の審査はこれでいきたい。
- ・これまでは専門性は勘案せずに評価委員に分担いただいていたので、今後、反映させるかどうか検討する。
- ・学術助成金制度の改革は一度には無理なので、まずは評価委員の人数を増やすことから始めたい。

4. 国外留学助成金の審査・決定

大森学術局長から、平成26年度第一回国外留学助成金に井上英樹先生(H15卒)の申請があり、第一次審査(書類審査)で不備がなかったことが報告された。選考基準に則り、参加理事全員による第二次審査が行われた結果、同申請への助成を決定し助成額は211,700円とした。

5. 平成26年度・27年度副会長の承認

本年行われた会長選挙に伴い、副会長に平川栄一郎先生、関啓輔先生、安岐康晴先生の3名が前年度に引き続き任命され、理事会で承認された。

6. その他

①同期からの弔電について

同期の先生の急な訃報への対応が学年理事として難しいので、同窓会から、規定に定められた同窓会一同からの弔電とは別に、「〇〇期卒業生一同」としての弔電を出してほしい、まず一同ということで弔電を送った上で、理事はできるだけ周知に努めたい、との提案が形見先生からあり、執行部で検討することになった。

②国外留学助成金の理事会審査について

国外留学助成金の選考方法(事前に申請書類の採点を理事全員が行うか、又は理事会の場で参加理事だけで採点するか)や金額(採点に基づいた助成額にするか、一律満額か)に関して、最近の留学減少傾向を考慮して、よりいい形で進んでいくように検討してほしいという理事会の意見が提案された。

7. 理事長挨拶 再任された大西理事長から、挨拶があった。

「年度が進めば理事も増えて若い先生も増えます。若い先生の意見を反映できるには、理事会がすごく大きな力がありますので、学年の方に声をかけていただいて、意見を出していければと思います。もし若い先生で直接、理事会で発言しにくい場合は、あらかじめ

執行部（事務局）に意見として出していただければ執行部に検討いただき理事会で審議できますので、今後も、そのような形で進めていきたいと思ひます。」

8. 会長挨拶 高橋会長より挨拶があった。

「昭和61年卒の高橋でございます。5月に開催されました総会で平成26年度・27年度の会長職を信任いただきましたので、微力ではございますが、会長を務めさせていただきますと思ひます。さきほど承認いただきました、名誉会長の濱本先生を始め、副会長の平川先生、関先生、安岐先生、それから執行部の皆様と共に2年間仕事をして行きたいと思ひます。特別役員と

しまして、母校出身の教授が、従来の6名に加えて、今回、三木先生と日下先生が入っていただき、8人になりましたことをご報告させていただきます。この2年間、従来行ってきた同窓会活動を継承して、少しでも発展できるように頑張っていきたいと思ひます。ご存じのように1986年の当時に濱本先生が同窓会を始めていただき、2016年でちょうど30年になります。この2年間、時間もありますので、皆様のお知恵も借りながら、30周年の記念式典といったものを、考えて企画していきたいと思ひますので、その際には宜しくお願ひします。みなさまお忙しい中ですが、理事の活動を含めて宜しくお願ひ致します。」

ニュースの窓

香川大学平成26年度入学式

4 / 4

4月4日（金）に、香川大学平成26年度入学式が、幸町キャンパスで執り行われました。

午前9時から314名の大学院入学式が行われ、そのうち、医学系研究科は33名でした。10時からの学部入学式では、教育学部209名、法学部167名、経済学部299名、医学部169名、工学部268名、農学部156名、編入学43名の、計1,311名が新たなスタートを切りました。

式典後、各学部毎のオリエンテーションのため、医学科109名と看護科60名は、三木町の医学部キャンパスに移動しました。

入学の祝福とサークル勧誘を兼ねて待ち構える先輩たちに囲まれて、笑顔がはじける新生生でした。



◎特集 2

懇談会 「新医学部長と副学部長をお迎えして」

平成26年7月29日（火）19：00～

医学部：今井田克己学部長		(腫瘍病理学教授)
木下博之副学部長	(医学科教育担当)	(学科長／法医学教授)
村尾孝児副学部長	(大学院教育及び研究担当)	(先端医療・臨床検査医学教授)
上野正樹副学部長	(入学試験担当)	(炎症病理学教授)
上田夏生副学部長	(評価・広報・社会連携担当)	(生化学教授)

讃樹會：高橋則尋会長
濱本龍七郎名誉会長

濱本 本日は、恒例の医学部新執行部と同窓会の懇談会を開催させていただくことになりました。医学部長と副学部長の皆様にはお忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。医学部の現況と将来展望、今後の課題等も含めてそれぞれの立場でお話いただければと思います。それでは、高橋先生から口火を切っていただきたいと思います。

高橋 5月の総会で再度選出されました同窓会長の高橋です。現在、高松赤十字病院の腎臓内科に勤務しています。同窓会も2016年には創立30年となり、会員相互の親睦を強めることはもとより、今後ますます大学、病院、地域へ貢献できる組織として歩んでいけたらと考えています。今後とも宜しくお願いします。

今井田 4月から医学部長に就任しました。学長から医学部の運営を頼むと言われました。就任後、思った以上に様々な想定外のことが起きますので、対応に追われています。一番大事なことは、教育・研究だと考えています。教育では、同窓会に大変お世話になっています。

木下 担当していますのは医学科教育です。学習カリキュラムから学生さんの生活指導まで、実にいろいろなことをしないといけないということを実感しているところです。できるだけ快適な学生生活を送れるように努力していきたいと思っています。

村尾 大学院教育や研究担当です。地方大学の存在意義を示すために、研究で特色あるものを生み出していく必要があると思います。まずは、香川大学の中でも農学部と工学部、それから徳島文理大学、香川県保健医療大学の三大学の連携をとり、サンメッセにある産総研と少しずつお話合いをさせていただきながら進めていきたいと思っています。

上野 はじめまして。上野と申します。おそらく、濱本先生、高橋先生にいろいろな所ですれちがっていると思うのですが、近距離でお会いするのは初めてです。宇多先生、阪本先生の後を継ぎまして、去年の6月に昇進させていただきました。宜しくお願いします。専

門の病理学では、認知症研究をますます発展させたいと思います。この4月からは、医学部長から入試担当を任されまして、まずこの2年間、できるだけ香川に残ってもらえて、かつ優秀な人材を集めるという基本的な考えで入試に向かっていきたいと思っています。上田 担当は広報と評価です。広報については、見やすく情報が入手しやすいHPの制作に取り組み、活用して行きたいと思っています。評価は、一人一人の教員がいに教育、研究等に取り組んでいるかどうかを評価することと、医学部の教育・研究・社会貢献などの実績をまとめてそれを第三者の評価機関にみてもらうお手伝いをしております。それから全学の教育研究評議会の評議員も務めておりまして、その際には医学部としての主張を行っています。

高橋 それでは、一通りお話を伺いましたので、皆様の益々のご発展と大学の発展を祈念して、乾杯したいと思います。

「連携」

濱本 早速ですが、医学部の連携についてもう少し教えていただきたいと思います。



上田副学部長(左)、今井田医学部長(中央)、上野副学部長(右)

村尾 大学の他学部、特に理科系の農学部、工学部と連携をさせていただくという形を考えています。農学部の先生方とは2、3か月に一回程度、双方の研究者が集まり、連携できるのであれば共同研究へと進めていくことを視野に、研究内容を互いに発表しています。今後、工学部の方も同じような形でいきたいと思います。もう一つは、サンメッセに立地する産総研を通して、徳島文理大学の研究者の方々と、大学の持つ臨床サンプルを基に、まずは共同研究を始めましょうということでお話させていただいています。

濱本 徳島文理大学香川校は薬学部ですか？

今井田 そうです。徳島文理大学香川校と、県立保健医療大学と、香川大学医学部の三大学連携が始まって、もう8年くらいになりますね。

上田 三大学でいろいろなことを当たり前のように行っています。持ち回りの順番も定着しましてね。研究者レベルでは、研究者同士が共同研究や、毎年、学術集会を行っているし、学生同士も大学祭の時にお互いに行き来して、ブースを出して交流していて、大変いい感じだと思います。両大学に香川大学の先生が赴任されていますし。三大学連携事業を日常的に行っていることが相互の敷居を低くしていると思います。

今井田 間違いないですね。よく言われるのですが、看護学も薬学も臨床検査技医学もあるし、学生の間からお互いに交流があると、将来の「チーム医療」のいい下地ができると思います。

「国際交流の素晴らしさ」

濱本 それでは国際交流についてはいかがでしょうか。

今井田 先週末にブルネイに10周年記念行事に行ってきたところですが、国際交流はものすごく大事だと思っています。今年も学生さんが8人行っていますし、ブルネイ大学とは10周年になります。学生にとってすごくいい刺激になるし、香川大学は国際交流に力を入れており、入学時から楽しみにしている学生も確かにいます。

濱本 留学体験は、すごくいいらしいですね。

上田 毎年、五色台で行う新入生の合宿研修の中で、国際交流の経験を先輩の学生さんに話してもらいますが、新入生の評判が非常にいいですね。自分も行ってみたいがどうしたらいいとか、英語の力はどれくらい必要とか、そういう質問が毎年出て非常に熱心です。大学全体の雰囲気も前向きにしています。

上野 入試でいろいろな高校を訪問している時も、国際交流は非常にプラスです。学生の何割くらいが留学出来るのですかと、具体的に自分もその枠に入れるかどうかを心配している人もいます。完全にアピールポイントになっていると思います。

濱本 現在の留学先はどういったところですか？

今井田 ブルネイ大学、チェンマイ大学、イギリスのグラスゴー大学、ニューキャッスル大学、ロンドン大学などがあります。今回、私が行ったブルネイでは、いかに安全で裕福な国かということを感じました。治療費が無料というのは、やはりすごいです。

上田 ブルネイはとても安全で、学生に積極的に勧めることができます。

今井田 学長が、10年後には本学の学生100人を留学させて、海外から400人を受け入れるというプランを



高橋同窓会長(左)、濱本名誉会長(右)

進めておられます。要するに国際交流を盛んにしようということなのです。帰国した学生の報告会などにも積極的に出て聞いていると、実に生き生きと報告しています。だから一層、叶えてやりたいなと思います。

高橋 同窓会は、学生の国際交流に関して、短期留学する学生さんへの個別の支援と、逆に向うから来学した際の歓迎会へ援助という、行く場合と来られる場合の両方への支援を行っています。限られた原資なので、十分とは言えませんが、少しでも学生さんが喜んでくれたら、有難いと考えています。

今井田 学生さんは間違いなく感謝していると思います。ブルネイの学生さんが来日された時に、日本の学生さんが一対一で世話をするバディとしてつきませんが、その時にすごくいい関係を作れたことがきっかけで、今度は、是非、その人たちに会いに行きたいということでブルネイに留学した学生もいます。そして、行くためには、それなりに優秀で、英語も話せる必要があるので、前向きに取り組み、すごくいい雰囲気で行くこととなりますね。

上田 歓迎パーティや報告会で学生同士の交流を見ると、向うから香川に来た学生さんをお接待するというのは、自分が外国に行くのと同じくらいの価値があるということを感じます。なかなか外国に行くだけの勇気がなくても、来た学生さんの相手ならできるといふ学生さんもいるでしょうし、留学したり、外国生活をするだけがグローバル化でなくて、日本に来た外国人と堂々と渡り合えることもグローバル化ということなのです。国際交流というのはExchangeという言葉を使いますが、相互に行き来することにすごく意味があり、ブルネイやチェンマイとは、かなりうまくいっています。同窓会としてのポリシーがあるとは思いますが、国際交流で育成される後輩の素晴らしい成長についてもご理解いただければと思います。

「医学教育三本柱」

濱本 教育についてお願い致します。

今井田 教育は本当に大事です。18歳人口は減少していますが、入試の定員は増えて、入学時109名、編入学5名で合計114名になりました。できるだけいい教育をということで、カリキュラム改革が進んでいて、今の1年生から新しく改定されています。全国的にみても、結構早いタイミングだと思います。

上田 グローバルスタンダード、アメリカの医学教育

の水準に合わせてカリキュラムを変えるようにという働きかけが全国の医学部に対してありました。

今井田 臨床実習をできるだけ長くとる、ということです。臨床実習の時間を相当時間確保しないといけませんので、相当前倒しする必要があります、それにも対応できるようなカリキュラムに改革しています。

高橋 臨床教育重視ということは、これまでの教科の分担に変化があるのでしょうか？

上田 それは変わらないです。今までと同じ積み上げ式で、教養教育に、基礎医学、臨床医学、臨床実習という構図は変えないけれど、全体として下の学年に降ろしてきて、高学年で臨床実習の時間を多くとるということになります。これまでのような医学の勉強に重きをおくドイツ式の勉強ではなくて、もっと実践的に役立つアメリカ型の教育をしようとする、臨床実習の時間を増やさないといけない。座学よりも実習をもっと重視しなさいという流れがあるのです。

濱本 教育の繋がりについて伺います。岡田先生が1、2年の医学教育、その次に大森先生が地域の教育センター、その次は卒業臨床研修センターを松原先生が担当されていますが、全体としてうまく繋がっているのでしょうか。

上田 すごく重要なお指摘で、この三つのセンターが医学教育の三本柱となっています。まず初年時教育においては、香川大学に来てよかったとか、医学部に入って良かった、頑張って勉強していいお医者さんになろうと思ってもらうことが大事です。岡田先生には、1、2年生あたりの教育も重視しつつ、共用試験とか、その後の5、6年生の臨床実習も中心になってやっていただいています。医学教育学講座は、医学科の教育全体を統括するような部署で、大変教育熱心な准教授の先生も赴任されて、益々、機動力を増しています。地域教育の方は地域医療に特化するということで、大森先生はこの卒業生であり、内科の先生ですので、関連病院や地域の医療機関とつながりの深い先生にご担当いただいて適任だと思います。卒業臨床研修は医師国家試験に受かった社会人対象ですので、入学したばかりの1年生とは全く違いますから、その辺を分けたことで、うまくいっていると思います。繋がりますが、ややもすると組織というのは、別々になると、コミュニケーションがうまくいかないということが起こり得ますから、相互の情報交換を十分行っていたきたいと思います。村尾先生は、臨床の立場からみてどうですか？

村尾 確かにスムーズに流れていると思います。マッチ率の高さは、卒業臨床研修の勧誘がうまくいっていることと、学生の時から教育がしっかりできていることの相乗効果だと思います。



村尾副学部長

上田 卒業臨床研修センターは、卒業の研修医が対象ですが、働きかけはかなり早い段階からしてしまして、学部の学生さんのことに気を遣ってくれるのはありがたいことだと思います。

木下 臨講の1階北側に、卒業臨床研修セン

ターがサンルームのようなベンチコーナーを作ってくれました。ちょっと中途半端だったピロティに、雨風除けの亚克力製の透明な壁が出来て、ベンチが置かれ、卒業臨床研修の掲示板も設置され、学生たちが自然に集まっています。ついでに、横にあった大きな木も切り払って見渡しをよくしていただきました。

上田 2階の廊下を通るたびに見ますと、たいてい誰か座っています。非常にいいですね。

木下 大学がいかに学生を大事に思っているかという姿勢をわかりやすく示していくことが、大学に残ってもらうためにも大事かもしれません。

高橋 以前、国家試験の合格率ということで大学の先生方とお話させていただきましたが、現在はどのような感じになっているのでしょうか？

木下 今年の合格率は全国平均をちょっと下回るくらいでした。ご存じのように、最近の国家試験は丸々三日間かけて500問出題され、メンタル的にも、体力的にもかなりハードになっています。4年次のCBTの結果を基に指導を行い、模擬試験を試験日程と同じような形で実施するなどして対策しています。

昔、我々の時代も模擬試験を受けましたが、結構、問題だけもらって家に持ち帰って解くような感じでした。今は、少なくとも、本番の雰囲気になれるように、従来は試験のお世話をしている5年生がやっていたようなことを、若干、教員がサポートしています。

上田 大学が評価される時代で、医学部の場合、国試合格率の全国順位が評価の対象になりやすいということもあって、国試に受かりそうもない学生を卒業させない、国試を受けさせないという傾向が今や国立大学にもあります。そのため、全国的に、卒業試験を厳しくする傾向にあります。香川大学はそういうことはいませんが。

濱本 やはり、一番大事なのは、5、6年ですか？

木下 いや、基礎が大事です。砂上の楼閣ではだめだと思います。

上田 基礎の上に臨床医学の知識があるわけですから、全ての学年について対策を設けることが必要で、今回のカリキュラムの改定の中にそういう部分も含まれています。ちょっと厳しめに。

1年生も新しいカリキュラムでは、水曜日と金曜日と週2日医学部キャンパスに来て、充実した理数系科目をしっかり学習してもらいます。真面目にやっているのに、ちょっと要領が悪くて留年する学生などは減るのでないかと期待しています。

濱本 厳しいけれど、親切ですね。それにしても、毎年、しっかり勉強しないとイケないシステムですね。

今井田 我々の時は、1、2年は教養だけで、いったい自分は何学部に来たのだろうか、というそういう時代でしたけど。

上田 やたらドイツ語が厳しかったりしました。

今井田 ドイツ語やりましたね。解剖の骨学などは、ドイツ語、日本語、ラテン語、英語の4つあって、そ



木下副学部長

れを全部覚えましたよね。

上野 この間、県内の高校に伺った時、3年の学生さんから、医学部は1年から早期体験学習を進めてほしいという意見がありました。早くそういう臨床の空気に触れたいみたいです。

上田 私は本部の教育戦略室で全学共通教育を担当していますが、今の学生というのは、はっきりとした目的のためにしか勉強しない傾向にあります。高校生であれば受験があるから受験科目を勉強することが目的になります。その発想で大学に行けば、医師国家試験に必要なことを勉強したい。そういう時に、リベラルアーツ（教養）とか、世の中のことを幅広く勉強しましょうと言っても、ぴんとこないのではないか、その辺を何とかしないといけないのではないかという議論をしているところです。その代わり、1年から、アーリーエクスポージャー（早期臨床体験学習）を組み込んで、満足してもらえたらと思います。

高橋 私の勤務する赤十字病院では、ある時期に比べて、研修医として来てくれる香川大学の卒業生が減りました。香川大学の卒業生、特に香川県出身の人が県内に残ってもらいやすいと考えると、病院の横に高松高校があるので、そこにアプローチしたいのですが、なかなかアプローチの方法がありません。大学としては、県内の高校で何かされているのでしょうか？

上野 先生、高校生へのアプローチは、最重点に行っている方法かと思えます。

高橋 うちで働いている医師も、出身高校は、高松高校か、丸亀高校か、観音寺第一高校で、たまたま徳島大学や岡山大学に行って、地元香川に戻って来ました。それを見ると、やはり、高校生くらいからのアプローチが効率良いと思えます。

村尾 去年、ある高校の進路指導の人が来られた時に、香川県の出身で、香川県で医者になって良い病院に行こうと思ったら、岡大に行かないとなれないと、その先生は一世代、昔のことを言われるので、今はそうじゃありませんよと申し上げましたが、進路指導の先生がそう思っておられるので大変です。

岡山大学は、高校生向けにバスによる岡山大学ツアーなどを実施していますよね。

今井田 以前、私が入試委員長の時、高校に説明に行き、進路担当の先生から、生徒には「橋を渡れ」と指導しているとお聞きしました。そういう指導はいいかなものかと思ったことがありますね。

高橋 地元の高校なのだから、地元に行くこともありだと言っていたら、かなりの効果があると思います。

上田 赤十字病院のお話ですが、徳島の赤十字病院は、徳島県出身で、香川大学医学部を卒業した人が徳島で研修をする際の受け皿になっているようです。高松の赤十字病院も、香川大学医学部とタイアップして卒後臨床研修を進めていただく一方で、他大学に行って、いずれ香川に戻りたいと思っているけれども、香川大学医学部は出身大学ではないからハードルが高いという人の受け皿になることも考えて頂ければと思います。そして、可能ならば後期研修は香川大学に来ていただきたいですね。

「学位は大事です。（濱本名誉会長）」

濱本 大学院や研究はどういう様子でしょうか。

村尾 大学改革を文科省から強く言われていて、長尾学長主導で改革が進みつつあります。個々の自由意思による研究も勿論大切にして、尚且つ、テーマを決めて大学としての特色を出すことに集中する必要がある、研究のこれから進む形をもう一度考え直ささいというミッションをいただいています。

これまでのアピールポイントである「希少糖」と「K-MIX」を少し伸ばしていくと共に、もう一本くらい何か出来たらというのが今の気持ちです。また、大学院は、改組を考えていて、三専攻だったのを一専攻に変えて、さらに現代の社会的ニーズにあった大学院という形に変えようとしています。

医局というシステムが崩壊してきている現在、大学院は非常に少ない人員になってきています。

上野 炎症病理には、臨床の先生が週1.5日、実験に来ていますが、臨床をしつつ、実験の時間を確保するのが相当に大変です。

上田 基礎の立場から言えば、週5日の内、4日間は研究で、1日が臨床というのを2年間続けてようやく何とかなるかなという感じです。テーマによっては2年では難しいかもしれない。でもそれは、今はもう全く無理です。

濱本 学位は大事ですよ。開業する時も、いろいろな書類に必ず学位欄がありますし。私も、その時しか研究していないですが、やはり思い出せば、学位をとりたいたと思って必死で論文を読んでいた3年間は一番印象的です。研究の思考過程と臨床をやる時とちょっと

違いますから。

今井田 濱本先生。専門医だけでなく、学位は学位で重要で、必要だというところを、是非、先輩から後輩へという形で、同窓生にお話いただければと思います。今年の春に、一期生で心臓血管外科がご専門の山本晋先生が、一年生の歓迎実行行事の講演会の講師として来られ、たまたま私はお聴きしたのですが、アクティブでお話が上手ですごく面白かったですね。先輩の話というのは後輩によく届きますし。

上田 卒業前に、先輩から後輩へというのはいいですね。6年生の夏に臨床総合講義で、比較的自由な設定ができる枠があります。もし、同窓会企画でこれから卒業する後輩へという感じで特別講義を一コマしていただけるのなら、そういう枠がとれますよね。

木下 とれます。

上田 先輩といっても、大学の教員ではなくて、外の医療機関で働いておられる先輩が後輩に向かって、特に地域医療とかを中心に、お話していただければ大変結構かと思ます。

高橋 そうですね、県外にもたくさんホープがいます。初期研修にはいろいろな功罪はありますが、一番大きいのは、最初の2年間に臨床を見てしまうことかと思ます。2年間、いろいろなところを見て選択肢が増えますが、そこには基礎医学への選択肢はもう無く、あるいは大学院も無くなってしまふことが多い気がします。私も若い先生が医局の人事で来てくれた時に、長い医者の生活の中で、一度は大学院を経験した方がいいですよと言うのですが、経済的な面とか、色々なことを考えると、2年間医者をして給料をもらってしまふと、そこから大学院、学生に戻るといふのは難しいようです。だから、やはり6年生くらいのところで、将来設計の中に入れるといいと思ます。

上田 医師不足もあるし、今の卒後臨床研修制度を否定するわけにはいかないから、せめて後期研修になった時点で、学位を取ろう、学位は必要だと思ってもらった時に、人によっては基礎に来る、基礎に来なくても医局に入った上で基礎研究をという可能性が考え

られますね。

上野 数か月前にショックだったのは、卒後研修医の先生から、“研究は一切する気はありません。とにかく専門医の資格を取りたいです。”とはっきり言われたことです。

村尾 本当に最近では、学位はいらないから専門医だけとらせてくれという風潮が強いです。

上田 ご存じのように、日本の大きな問題は、基礎医学はそれなりに健闘していますが臨床研究の力が国際的に見て非常に低下していることです。大学病院でのマンパワーの不足というのが大きな要因だと思いますが。

村尾 本当に、ネイチャーなどに日本から載る確率が基礎は非常に高いですけど、こと臨床研究は極端に低いです。よく考えてみると臨床研究はこれまで、誰もそこに力を入れてなくて、学生の頃に誰も習ってないのです。卒後も力を入れていないので、それは伸びる筈もない。そういう意味で、大学院が臨床研究にも力を入れる形の教育の場になればと思ます。今回ちょっと改革させていただくといいのは、そういうのを入れさせていただこうと思っています。

濱本 長い医者生活、医者人生の中で、大事だと思ますよ、その3～4年の研究は。あれがあるから、糖尿病の患者を診ていて認知症が多いなあとか、そして、そのデータを見るにはどういふふうにするかとか、発想するわけです。研究をしていたら視野が広がり、そういう考えを一応、おぼろげながら持つようになりますから、後輩たちに大学院という選択肢も是非意識するようにお勧めしたいと思ます。

それでは、いろいろお話をさせていただきましたが、最後に医学部長に閉会のお言葉を頂戴したいと思ます。

今井田 今日はこういう機会を作っていただき有難うございました。話題にいろいろ出ましたように、学生さんのサポート、我々教員の方の研究など、引き続き同窓会におかれましてはご協力そしてご支援いただきますよう、今後とも宜しくお願ひします。

濱本・高橋 こちらこそ宜しくお願ひします。本日は長い間、ありがとうございました。



◎特集3

女性医師特集 Vol. 2



眼科	中村 民江	(平成4年卒)
血管外科	出口 聡美	(平成10年卒)
外科	赤津友佳子	(平成10年卒)
婦人科	嶋田 貴子	(平成10年卒)
循環器内科	石淵かすみ	(平成15年卒)
麻酔科	高田 久美	(平成20年卒)

仕事も人生も楽しみましょう!!

アイビー眼科 院長
中村 民江 (平成4年卒)

平成4年卒の中村(旧姓 後藤)民江です。懐かしい香川医大(以前の呼び名ですみません)に原稿を寄せさせてもらうことができ嬉しいです。

はじめに卒業してからの経過をお伝えします。香川で楽しく充実した6年間を過ごした後広島に帰って眼科の医局に入り研修、因島市医師会病院、広島日赤病院、安佐市民病院など計13年勤務医をした後広島の廿日市市で開業しました。

最初の因島医師会病院にいた時に結婚。10月16日、私が30歳の時に男の子が生まれました。8月の終わりまで因島で働く事になっていましたがあと3日を残す日に広島から新幹線のホームを駆け上がって不正出血がちょっとあり、あえなくここから産休に入りました。満期で3600g。大きすぎて帝王切開になりました。のんびりしているとある日医局長から電話がかかってきて1月から大学へ帰って来ないかとのこと。その時に近くで子供が大声で泣いていたのですけどそのまま知らんぷりで電話で話していたらこれなら大丈夫だねと言われました。1月から大学病院に戻りました。実家では母、祖母、子守犬がタッグを組んで面倒を見てくれたので安心して働けました。半年で日赤病院に出て3年間働き子供は病院の託児所に預けていました。そのあとの安佐市民病院は遠くて帰りも遅くなるので結構大変でしたがどうにか勤めました。せっかく覚えた手術や臨床の経験を中断したく無いという思いで仕事を続けていましたがなかなか全てはうまくいかずこの時離婚を経験しました。

その後は開業医になり今は毎日忙しく働き、一人で手術もやっています。息子は高3になりました。参観日も入学式も行けずかなりほったらかしでしたが割合素直に育ってくれています。

今の一番の趣味はジャズボーカルです。大学時代に臨時の軽音楽部員になり学園祭で歌った時から歌の勉強をしたいと思っていました。ジャズボーカルスクールに通っているうちにライブハウスで月に1回歌うことになり今では15年続けています。ミュージシャンや仕事以外の知り合いも沢山出来て楽しいです。院

内コンサート、老人会、子供の父兄会、フラワーフェスティバル、眼科の全国学会のレセプションなど頼まれたら歌っています。芸があると皆さんに重宝されまじ、気分転換にもなり仕事でも役に立っています。

女性医師が結婚して子供を育てながらスキルを落とさないで仕事を続けるのはなかなか大変です。かなり強い意志が必要です。子供のそばにずっといてあげられない罪悪感にも勝たなくてはいけません。私自身祖父と父が眼科の開業医で、もの心ついた時から眼科医になるつもりで育ちました。気持ちの上では男性と変わらないと思っていますし、子供が出来てもずっと働くのが当然と思っていました。結婚したら実家の近くに住んで子供の面倒を見てもらって子供も1人いればいいと思っていてその通りにしました。でもそこまで用意周到にしていってもいざとなると大変でした。女性医師には子供がいても第一線で働き続けて欲しいです。せっかく素晴らしい仕事に就くことができたのですから。そのためには安心して働ける託児所や職場環境の整備はとても大事だと思います。それから子供がいても働くのが当たり前という周りの人の意識改革も必要です。でも一番大事なのは働く女性医師本人の強い意志、周りに何を言われても子供と四六時中一緒にいれなくても働き続けるという強い意志を持って欲しいと思います。乗り越えたら素敵な未来が待っています。大変だけど頑張ってください。



外科医夫婦 2人3脚

医療法人社団駿甲会 甲賀病院 血管外科
出口 聡美 (平成10年卒)

少しずつ周囲に外科医をめざす女性医師も増えてきて、ワークライフバランスについて学会などでも取り上げられるようになってきました。原稿の依頼をいただいたので、これから活躍される若い先生方に少しでも参考になればと思い、私の経験を書いてみようと思います。

私は大学卒業後、京都に帰り、大学病院の第2外科に入局しました。自宅で寝ることができるのは月1回程度、食事も1日1-2回とれるかどうか、睡眠も会議用の長机や並べたいすになんとか横になって1-2時間程度という生活で、体力的にはきつい職場でした。でも心臓外科の魅力に取り付かれた私は、京都での2年間の外科研修終了後、東京の大学病院へも勉強に行かせていただくことになりました。

東京では、新しく入局してきた1年目の医師たちと、また下積み生活を一から始めましたが、徐々に開心術の執刀もさせてもらえるようになって、ますます仕事にのめりこみました。よき指導者や仲間恵まれて、本当に色々な経験をさせていただきました。

3年ほどで京都へ戻り、診療、学生・研修医の指導、関連学校での講義など、相変わらず忙しい毎日を送りましたが、執刀の機会はかなり減りました。その後、出張した関連病院も心臓血管外科の立上げを行っている最中だったこともあり、手術の機会が殆どありませんでした。せっかくここまで寝る暇を惜しんでがんばってきたので、せめて卒後10年をこえるまでは仕事に専念したかったのですが、こんなに時間に余裕があることはもうないかもしれないとも考え、思い切って結婚することにしました。

31歳で香川医大の同級生と結婚した私は、夫が阪大の外科に入局していたこともあり、大阪にある関連病院へ続けて出張させてもらって、結婚生活をスタートさせました。出張先の外科部長が大変理解のある先生だったため、子供をもうけるという選択枝もできました。しかし、一般病院で1人外科医が欠けるのは大変なことなので、出産予定日の直前まで手術もして、出産直後の働けない時期は、大学院へ進学して時間にゆとりのあった夫が手術手伝いに行ってくれました。私の仕事復帰後も夫が協力的で、保育園の送迎はもちろんのこと、土日出勤している私に代わって、買い物・掃除・子供の世話もしてくれました。

流産したり、早産で超低出生体重児だったり予想外の出来事も多々ありましたが、夫はもちろん、職場の多くの方々の理解と協力があって、2人の子供を出産後も仕事を休むことなく、常勤で仕事を続けることができました。常勤を続けられたおかげで、更なる技術の習得ができ経験もつむことができ、この後の人生でのターニングポイントでの選択枝の幅が広がったように思います。

その後、夫は大学院が終了すると、関連病院へ出張



となったため忙しくなり、帰りも深夜になることが多くなりました。ちょうどその時期に私の職場の人員削減も重なり、お互いにさらに多忙になってきたため、さすがに生活を維持していくことが難しくなり、第1子が小学校へ上がるのをきっかけに医局を離れ、静岡県にある今の病院へ夫婦そろって就職しました。今は二人とも週末はほぼきっちり休みが取れ、しかも私は平日15時までの時短勤務ができるようになったため、子供と過ごす時間も増えて、親子ともども喜んでいきます。もちろん今でも、朝食は夫、夕食は私が作り、洗濯・掃除も手が空いたほうがやるという感じで家事も分担しています。仕事の方も、夫婦そろって手術もこなし、いつも私の手術の前立ちは夫がしています。公私共にパートナーである夫の協力で、日々、外科医として母として生活を送ることができています。

女性医師はちょうど仕事も軌道に乗ってきた頃に、結婚や出産の年齢が重なるので、仕事と家庭の両立には本当に悩むと思います。やってみるまでわからなかったのですが、子育ても外科医の仕事と同じく、体力的にも精神的にも大変な仕事です。でも、両方やってみてよかったと思うのは、仕事で得た経験や知識を子育てにも生かせることができ、子育てで得た経験や知識を仕事にも生かせるということです。そして同業者だけではなく、色々な人との出会いがあって、人間としての幅も広がるように思います。どうしようかと迷っている若い女性医師の先生がいらっしゃるようなら、ぜひあきらめずに両方やってみることをお勧めしたいと思います。家族はもちろんのこと、職場や保育所関係など、多くの方々の理解と協力が必須ですので、日ごろから理解と協力が得られるよう努力をしておく必要はありますが。

偉そうなことを言っておきながら自分が途中で挫折しないように、夫はもちろんのこと、今まで支えてくださった方々への感謝を胸に、1人でも多くの患者さんの診療に携われるようにこれからもがんばっていききたいと思います。

人生色々

みなとみらいメディカルスクエア 外科
赤津友佳子（平成10年卒）

13期生（平成10年卒）の赤津（旧姓・細川）と申します。

前回、大変好評だったという女性医師の特集記事は私も大変興味深く拝見したのですが、まさか、自分に原稿依頼が来るとはまさしく青天の霹靂。現在、非常勤医として短時間しか仕事をしていない私が何故推薦されたのか分かりませんが、こんな人もいたんだな、ということでご容赦ください。

私は元々外科系に興味があり、治療により子供達が社会復帰してその後も命を繋いでいく小児外科に惹かれ、大学卒業後は他大学の小児外科学教室に入局、研修を開始しました。3年間の研修の中で体調を崩し、地元の大学病院の消化器外科学教室に入り直し、胃班として診療、研究に従事し、学位を習得しました。その間で現在の主人と出会い、結婚しました。

それまで、特に今後の人生について深く考えたこともなく、その時その時で一番やりたいことを選択してきたのですが、出張病院を決める際に、主人と同居できる地域の病院を希望しましたが叶わず、単身赴任となり、別居婚状態が一年以上続きました。子供も欲しかったのですが、何しろお互い激務の消化器外科。当然、当直もあれば、緊急手術もあり、予定手術でも時々合併症を抱えたり、末期の方もいらっしゃるれば、急変したりと、精神的にも肉体的にも全く余裕がなく、当然妊娠なんぞするわけでもありませんでした。どちらかが辞めないと同居出来ない、と思い詰めていましたが、何とか妊娠し、産休と共に退職となりました。外科医として患者さんを診て手術をし、周囲の先生方にも恵まれ専門外の手技を勉強したりと、とても充実しており、苦しくも楽しい出張病院時代でした。ただ独り立ちするには一年半の出張は短く、結局外科医として半人前であるということが今でも心残りです。子供



が複数欲しかったので、生物学的なタイムリミットを考えると潮時だったのかもかもしれません。

自分の子供をフルで保育園に預けて仕事をすることに特に抵抗の無い女性と、どうも抵抗を感じてしまう女性とだと思いますが、私は後者でした。それでも、産休明けには外科医として復帰するつもりで医局とも何度も相談し、復帰予定先も決まりました。両親が遠方で日常的な支援は無理なこと、主人も全く当てにならないので、保育園を決め、シッター会社にも登録し、復帰予定先の病院に面接に行った所、外科部長と院長に「子供が1歳になるまで当直できないかと？ふざけるな」と散々罵倒され、泣きながら帰宅。慣れない育児に疲れていたせいもありすっかり心が折れ、医局を休職、非常勤医になりましたが、主人の勤務先に手術の見学に行ったりして、隙あらば復帰しようと考えていました。

三人目が生まれ、そろそろ復帰しようと動き始めた時、主人が過労で倒れました。高難度手術が多かった主人は私よりずいぶん真面目で、他の部分で上手い具合に手を抜くことが出来なかったようでそこから一年休職。いきなり私が一家の大黒柱になりました。主人は実家に戻し静養することとし、母子4人、兎に角私が倒れないように、もう外科医復帰どころではなく、しばらくは短時間で終わる非常勤の勤務のみと決めました。

そんなこんなで現在、長女は小学2年生、次女は年長、長男は年少。主人は病休明けで勤務内容を軽減してもらい、以前より人間らしい生活が送れるようになりました。

主人は順調に外科医として歩を進めているのに何で私ばかり…と、家事育児に非協力的な主人とよくケンカもしました。子供がいてもバリバリ働いている女性医師を見るたび、外科学会に所属していながらも外科医とは言えない私自分のぬるさ加減に情けない気持ちになります。この先どうしたらいいのやら、どうしたいのか、と悩みは尽きません。

外科医はやりがいのある大変素晴らしい仕事だと思えますが、女性が働くには沢山のハードルがあります。弛まない努力をして第一線を走り続ける鉄人のような人もいますが、私のような凡人は思いもよらないことから横道に逸れると、そのまま逸れっ放しになってしまいます。毎日大したことをしていなくても疲れて子供を寝かしつけると一緒に寝てしまったり、子供も成長に応じた対応が必要となり、なかなかゆっくり自分の時間は取れません。下の子が幼稚園に入り、少し時間も取れるようになりました。散々回り道をしていますが、落ち着いたたらどんなにショボくてもいいので外科医復帰を目指して、細々と仕事を続けていきたいと思えます。

今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

福岡から、卒後16年目の近況報告です。

九州がんセンター 婦人科
嶋田 貴子（平成10年卒）

香川医科大学を1998年に卒業し、16年後にこのように近況報告をさせていただけることになり光栄に存じております。学生時代の自分は目立った存在ではありませんでしたので、ここに書いて懐かしく思ってくれる人がどれほどいてくださるかわかりませんが、近況報告をさせていただきます。

大学を卒業して、私は長崎大学の産婦人科に入局しました。入局してすぐの5月に、父が肺癌で他界しましたので、それが医師1年目の一番大きな出来事でした。父がいなくなったショックは、なかなか1年間消え去ることがなく、研修医生活に慣れることよりも自分の気持ちをしっかり保つことだけで精一杯だった様な気がします。しかし、2年目の研修で長崎の大村というところにある医療センター（当時は国立長崎中央病院という名前でした）の産婦人科とNICUでの研修がものすごくハードで夜も寝られず、仕事に夢中になっている間に時間が過ぎていきました。写真を見ると、この頃が一番やせています。3年目、長崎大学医学部の感染分子解析学教室（旧細菌学教室）の大学院生になりました。そこではヒトパピローマウイルス（HPV）の発癌に関する研究を行いました。今は当たり前のように子宮頸癌とHPVの関係が臨床の現場で患者さんへも話されていますが、私が大学院生になったときは、あまりHPVについての研究をしている学生がおらず、横浜で毎年行われていたがん学会で、有名な清野透先生に質問できたときはうれしくて興奮しました。楽しかったです。英語論文を初めて書き、自分の名前が世界中の人にみられることの面白さを初めて経験しました。それ以後、少しずつ研究と論文を続けており、現在までに英語論文は5つ、日本語も数個、現在進行形で作成中の英語論文もいくつかあります。

大学院を卒業後は、北九州の市立八幡病院や長崎大学病院、長崎市民病院、長崎原爆病院の産婦人科で勤務し、どうしても婦人科癌についての専門性を身につけたくて2012年4月に九州がんセンターの門をたたきました。現在同病院の婦人科でリサーチフェローとして研修させていただいております。九州がんセンター婦人科は九州大学産婦人科の関連病院ですが、他大学からの医師も研修に来ています。今年4月で研修3年目を迎えましたが、学会発表、論文、手術などで本当に充実した日々を過ごしており、私は本当に人間関係と指導医の先生に恵まれていると感謝しております。

私の年代になってくると、だんだん将来の自分の働き方について考えなおす人が増えてくると思います。20代は一晚中寝なくても全く平気だったのに、35歳を超えた頃から、連日の夜間緊急帝王切開や分娩がだんだんきつくなってきました。子宮内胎児死亡などを経験すると、自分も一緒に落ち込んでしまい、なかなか立ち直ることができないほどの状態になります。しかし癌の患者さんのことであれば、何があってもきついと感じたことはなく、好きこそもの上手なれといい

ますが、そういうものかなと思います。ここ約5年間で考えを固めてきましたが、今後は婦人科腫瘍に重点をおいて働いていきたいと思っております。九州がんセンターでは本当に多くの専門的な知識を教えていただいておりますので、さらに患者さんの役に立てる立派な医師にレベルアップできるようにこれからも努力を続けていきたいと思っております。



九州がんセンターの仲のいい先生たちと
医局でのひとこまです。

以上が私の卒業後16年間の歩みです。1992年の4月に香川医大に入学でき、6年間でいい友達や先輩後輩にたくさん出会えてよかったといつも思っています。また、もし仮にもう一度、卒業年の1998年に戻ったとしても、やはり自分は産婦人科を選んだらと思うと思います。きつくてつらいこともたくさんありましたが、今まで一つの後悔も無くやりたいことをやって来られたことを幸せだと思っております。私の心の片隅にはいつも、「なにかあったら母校に帰ればどうにかなるのではないか」という安心感があります。それはとてもありがたいことです。また最近では、メールやFacebookを通して、香川医大の同級生の活躍を知ることができ、とても勇気をもらっています。同級生をこれからも大事にし、そして年齢にこだわることなく、色々なことに楽しみながら挑戦していきたいと思っております。

九州からだ、なかなか母校のためにお役に立てることがなく、申し訳ないですが、これからの香川大学医学部のますますのご発展と後輩のドクターたちのさらなるご活躍を心からお祈り申し上げます。福岡の空から、感謝を込めて近況報告でした。



北京の学会での写真です。
シンポジストになりました。

循環器内科医として

東宝塚さとう病院 循環器内科
石淵かすみ（平成15年卒）

循環器内科医として11年目となります石淵かすみです。香川医科大学にて2年間の初期研修を終えた後、関連病院であるKKR高松病院に勤務しました。その後カテーテルの修行をしたいと考え、北九州にあります小倉記念病院（当時年間約2800例の経皮的冠動脈形成術を行っていた日本でも有名な病院です）に約2年間勤務し、現在は兵庫県でも盛んにカテーテル治療を行っている東宝塚さとう病院にて勤務しています。そもそも私が循環器内科を志望した理由としては、父が循環器内科医であったこと、香川医科大学で部活の先輩である石川先生に、「女医でも仕事と家庭を両立できるということをアピールして、これから働く女医さんが勤務継続してもらえるきっかけになればいいと思っている。一緒に頑張ろう！」と声かけして下さったことでした。研修1年目から家族のサポートもあり（母に感謝です）1歳となる息子を育てながら、今まで休職することなく勤務できたのも、この言葉があったからこそ頑張れたのではないかと今振り返れば思います。

循環器内科という分野ではまだまだ女医の占める割合が少なく、男性医師の2倍以上働かなければ認めてもらえないのではないかと感じ、自分に厳しく頑張ってきたつもりでした。

しかし、最近ご活躍されている循環器内科の多くの女性医師に学会やカテーテルライブでお会いする機会が増え、また一緒に働く女性医師の刺激もあり、「自分の努力が足りていないのではないかと、もっと頑張らなければ！」と自分で自分を励ましなが日々精進するよう努力をしています。女性医師、特に循環器内科医にとって、妊娠中の被曝（妊娠中はカテーテル治療を断念する必要がある）、子育てをどうするか、家事と仕事を両立できるか、それをどうmanagementするかで医者としての自分の歩む道が変わってくるのではないかと思います。私の場合、今後、妊娠期間に被曝



できずカテーテル治療から離れたとしても、その間は他の分野（例えば、外来、超音波を極めるなど。あるいは全く医学と関係のない世界に足を踏み入れるなど。）にchallengeすることは、キャリアが他の医師と比較して一時的に落ちてしまうとしても、人生の中では最終的にその時に得た何かプラスに働くこともあるのではないかと感じています。すなわち、寄り道をすることもまた長い医師の人生の中で、活かされることもあるのではないかと考えております。<Life is about creating yourself、人生とは自分を見つけることではなく、自分を創ること。>だと感じています。ところで、この原稿を書いているのは6月ですが、ちょうどワールドカップの時期でした。

本田選手がとても印象に残る発言をされています。「挫折は過程、最後に成功すれば挫折は過程に変わる。だから成功するまで諦めないだけ。」この強い志があるからこそ、プロとして成功されていると痛感しました。私も強い志と目標をもって、少しでも人の役に立てるような医師になりたいと思います。余談ですが、親に付けてもらった私の名前「かすみ」をととても気に入ってます。「かすみ草」は英名ではbaby's breath（赤ちゃんor愛しい人の吐息）と呼ばれているようです。かすみ草のように、控えめで優しく、でもどこかに強さを秘めて花咲く存在でありたいと思います。



Without haste, but without rest

京都大学病院 麻酔科
高田 久美 (平成20年卒)

医師になり7年目。まだまだ未熟で道半ばの私ですが、折角いただいたこの機会に、これまでを振り返ってみたいと思います。

3年目で京都大学医学部附属病院麻酔科に入局し、修行の日々が始まりました。麻酔を始めて間もない私にとって、分からない事だらけ。日々怒られて怒られて…一挙一動を怒られる恐怖と戦っていました。「私、鈍臭いから麻酔科にむいてないんだな、もう辞めよう。」と思い悩んだり、トイレで泣きじゃくったこともあります。通勤時には応援ソングを聴き、「どんなに長くてもしんどくても、終わらない手術はないから、頑張れ」と言ってくれた友人の言葉を胸に手術に臨む日々でした。

大学病院では生体肝移植や肺移植など、重症かつ長時間の手術も多く、(私が経験した最長は27時間!) 体力的、精神的にとてもしんどい一年間でした。大学の窓から五山の送り火を見て、二度とここには戻らない! と心に誓ったことを今でも覚えています(笑)

翌年の出向は、赤穂市民病院という地方病院でした。赤穂の手術内容は、骨折や帝王切開など、典型的な市中病院という感じですが、とても楽しく新鮮に感じました。市中病院の良い所は、何と言っても科同士の垣根の低さ。「先生、あの患者さん…」と言ってすぐに相談が出来ることです。自分で術前術後の状態をしっかり診て、術後痛や循環管理など必要であれば介入できる点も、とてもやり甲斐を感じました。それまで、麻酔をかけるのは誰でもいい…と思われているかな、という孤独感を感じていましたが、赤穂では「先生で良かったわ、麻酔ってすごいね、お陰で痛くなかった」と患者さんに言っていたり、他科の先生から「また頼むよ」と声をかけていただく機会が増え日々充実していました。

そんな生活を送る中、医師5年目で標榜医・認定医取得後に結婚、妊娠しました。主人はIT関連職、京都在住、出張族でした。産休までは週末婚で頑張ろう! と思っていた矢先、襲ってきたのは恐ろしい悪阻。何も食べられず、立っていることさえつらい。手術室

とトイレの往復…周りの方に迷惑をかけ、気力だけではどうにも出来ないしんどさ。言うことをきかない身体が憎らしくて、情けなくて、こんなに役に立たないならもう辞めた方がよいのでは…(辞めた方が後任が来るのでは) と思い部長に相談しました。部長は、女性でご自身も2人の子育てを終えられた方です。夜中の呼び出しが辛い、身体にこたえると仰られていたのに、私が相談すると、「しんどい時は周りに頼ったらいいい、他のメンバーでカバーするから、また働ける時がきたら頑張ったらいいい」と逆に励ましの言葉をいただきました。私はなんて恵まれた環境にいるのだろうと改めて感謝し、悪阻はいつか終わるから、頑張ろうと心に決めました。それまで平日週2回+土日月1-2回の待機、月4回程の外科当直を外していただき、日勤帯は嘔気と戦いながら、なんとか日々を過ごしました。悪阻が治まったあとも、待機は夜22時までと配慮していただき本当に有難かったです。

それから時は流れ、いよいよ産休。私は京都に戻ることになりました。大変迷惑をかけたにも関わらず、赤穂の皆さんは、また戻ってきてねと送り出してくれました。長い長い休みに入って、突然襲ってきた虚無感と、出産への不安。いつの間にか麻酔がすごく好きになってたんだと実感したと同時に、子供が産まれたら、最優先に出来るかな、仕事と両立出来るかな…と不安でいっぱいでした。そして我が子は骨盤位。あんなに沢山やった帝王切開を、まさか自分が受けることになるとは思いませんでした。初めて患者さんの立場になり、手術がどんなに不安で、身体・心の痛みを伴うか知ったように思います。

これらの不安と痛みは、子供の顔をみたら何処かに吹き飛んでいきました。毎日違う顔を見せてくれ、どんどん成長する我が子。うれしくて可愛くて、こんなに愛おしい人がこの

世に存在する幸せを日々感じます。昔恩師が、「人は皆死ぬ時に、自分は何をしてきたかな、人生で何を遺せたのだろうと考える。その時女性は、ああ私はこの子を産んで育てたんだわと思える、それだけで素晴らしい」と仰られていました。今でもその言葉は記憶に残っていて、私はこの子を産めて幸せだな、自分より大切に、守りたい人がいるってなんて温かいんだろう、



と思っています。

一方の仕事ですが、子供が4ヶ月で週1回赤穂へ復帰、10ヶ月で週2回京大病院へ就職し、現在週3回勤務させていただいております。主人は激務のため月半分程は海外や国内出張で留守です。そのため子供のことは私に任せたい、子供が小さい間はなるべく一緒にいてあげて欲しいと考えているようです。

麻酔科医としては低空飛行、むしろ迂回中です。もっと学びたい、緊急手術や大手術を経験したい、という気持ちも当然あります。でも、子供がママとの世界から飛び出すまでの数年はこのように勤務させていただく予定です。「ママちゃん、ばいばい!」と言って駆け寄る子供の姿を見るたび、今はこの時間が私た

ち家族にとってかけがえの無いものだと感じます。

勤務先の先生方には、このような勤務形態を受け入れていただき、申し訳ない、有難いという気持ちでいっぱいです。またいつか皆々様に恩返しできる日が来るはず、今もせめて日中の勤務は精一杯、他の方の倍以上働きたいと考えております。自身の帝王切開を経て、患者さんにもっと優しくなろうとか、和むお話をしようとか、少しだけ前より気も遣えるようになったかな?と出産のメリットもある、と考えています。

辛かった修練医時代を経て、気付けば麻酔が好きになり、周りの方々の協力で今の私があります。細く長く途切れないことを目標に、冒頭のゲーテの言葉を胸に、感謝の気持ちを忘れず日々精進してまいります。

近況報告

医師出身の弁護士として

神戸海都法律事務所 弁護士・医師
小田 祐資 (平成10年卒)

讃樹会の会員の皆様におかれましては、益々ご健勝のことと存じます。

私は、本学卒業後、地元の関西で普通の勤務医師として10年ほど働いておりましたが、思うところあって司法試験を受験し、司法修習を経て、09年から弁護士として神戸の法律事務所で働いております。現在は完全に臨床から離れ、弁護士として病院関係法務ないし医療機関側代理を中心とした業務を行っております。

この度、中村丈洋広報局長からお話をいただき、僭越ながら本会報に寄稿させていただくこととなりました。浅学非才の身ではございますが、せっかく頂きました機会ですので、弁護士と接する機会はありませんと思われる会員の皆様に向け、弁護士と医療の関わりについて、近時の傾向と私の思うところを少しお話しさせていただきたいと思っております。

おそらく多くの医師の皆様にとって、弁護士がどのように一日を送っているのか想像しにくいと思いますので、初めに弁護士の業務態様を簡単にご説明します。

弁護士は、事務所の所在地や取扱事件の種類によってかなり業態が異なるのですが、私は、神戸という中規模都市で弁護士9名の事務所に属しておりますので、「概ね平均的な」弁護士とお考えいただいてもよいと思います。

通常、私は、事務所に9時半くらいに出勤します。事務所に着きますと、既に来ている電話、ファックス

やメールを確認し、必要に応じてこれらに対応します。なお、法律業界ではセキュリティの問題もあってか、メール、インターネットの普及が遅かったようで、実際、訴訟事案についてのメール連絡は今もあまりなく、連絡は、電話・ファックスが中心です。しかし、顧問先の会社などから「契約書チェックお願いします。明日中に先方に返事します。社内決裁もありますので、夕方までをお願いします。」などといった巨大な英文契約書が添付されていたりすることがあり、こういったことがあります。朝から絶望的な気持ちになります。

こうした朝のひとときを終えまると、弁護士の主たる業務である書面作成にとりかかります。「書面」は、「〇〇迄に金〇円を支払え」という請求書、「過失を認めることはできませんので、ご請求には応じかねます。悪しからずご了承ください。」などといった回答書、「被告はこの点について～などと主張するが、かかる主張には何らの根拠も理由もない。そもそも契約書〇条の定めは～」といった訴訟準備書面などが典型例です。これ以外にも、事案の見通しなど法学的見解をまとめた意見書、相手方との交渉や裁判期日の報告書、示談書案や契約書案などの作成がルーチンに要求され、私の業務の大半を占めております。

書面作成以外には、だいたい一日1、2回くらい、何らかのアポイントメントが入っています。例えば、裁判期日への出廷、依頼者との打ち合わせ、勾留中の被疑者との接見、市区町村役場等での市民法律相談などが典型的な弁護士の用事です。

これらの用事を済ませて事務所に戻り、電話やメールに対応し、書面を作成する、というのが典型的な私の一日です。急ぎの書面がたくさんあるときは、深夜まで書面を書き続けたりもしますが、平均的には午後8時ころに帰宅しております。

月に1回弱の刑事弁護当番などを除けば当直もありませんし、打ち合わせなどのための休日出勤もさほど多くはありません。事務所であっても、家でも、移動中でも、弁護士はとにかく書面を書けばいいわけですから、医師時代と比べて時間の自由は増えたように感じております。



さて、私は、医療関連業務として診療報酬回収、各種契約、労働・ハラスメント案件、問題患者の退去・出入禁止処分などの仕事もしておりますが、やはり主たる業務は、医療事故の紛争・訴訟です。(なお、理由は色々あるのですが、弁護士の世界では医療機関側代理人と患者側代理人は明確に分かれており、両者を兼ねることは通常ありません。ですから、以下の話は、「医療側弁護士」からの私見とご理解下さい。)

既に皆様もご承知かもしれませんが、医療訴訟の数は2004年度をピークに減少していましたが、残念ながら2010年ころから漸増傾向に転じています。

ご経験のある方はお分かりと思いますが、医療紛争・訴訟はかなり不毛です。訴訟を遂行し、「過失なし」との勝訴判決を得たとしても、病院にとって特にめでたいことでもありませんし、担当医の先生方も、「嬉しい」というよりは「ほっとしました」という感想をもたれることがほとんどです。空しいことですが、敗訴した患者さんが「そうか、医療ミスはなかったんだ。お医者さんに謝らなきゃ。」と考えることはまずありません。「裁判所がわかってくれなかった。」「弁護士が悪かった。」と考えるだけです。

私は、色々思うところがあって医師から弁護士に転職したわけですが、このような現実是非常に残念です。医療紛争を業務にしている私がこのようなことをいうのは憚られるのですが、医療紛争は双方に利益がなく、出来る限り未然に予防すべきであると私は本心から思うようになり、近時は、「紛争化させない初期対応」を自分のメインテーマとして活動しております。

「紛争化させない初期対応」といわれてもイメージがわきにくいと思いますので、例を一つだけ挙げておきたいと思います。

世の中にはハーバード大病院の「真実説明・謝罪マニュアル」というものがあります。07年ころから有名になりました。このマニュアルには良いことも書いてあるのですが、不正確な訳文のせいか「事故がおきたら、医者はまず謝罪しなさい。」と書いていると誤解されて広まってしまいました。この誤解はほとんど致命的で、「ハーバードマニュアルに従った」不適切な対応により不要な紛争を招いたと思われるケースがしばしば見受けられます。

どういうことかといいますと、このマニュアルは「明らかな過失の場合は」謝罪するよう述べているに過ぎません。しかし、現実には、法的な過失の有無、過失行為と結果の因果関係の有無が明白なケースなどほとんどなく、「無過失」の事故に対し「マニュアル」に従った謝罪がなされていることが珍しくありません。

過失の有無が不明確なまま、「とりあえず」医師が「結果について」謝罪したことで、患者さんが「過失のある医療過誤」と理解してしまうとどうなるでしょう。その後、ミスが無いことが判明しても、一度「これはミスだ。」と理解した患者さんは、そのような病院側の報告はまず信用してくれません。更に、治療費

を請求しなかったりしていると、いくら合理的に説明をしても、納得を得ることはほとんど無理です。

結果、患者さんは、高額な患者側代理人の費用を負担して賠償請求をし、訴訟となり、原告敗訴となるといような不幸な転帰を辿ることになります。(なお、私を含め、最近の医療側弁護士は、無責事案で、手頃な和解金を支払って示談するというようなことはほとんどしませんので、医療者サイドの間違った対応で医療ミスと誤認したとすると本当に気の毒です。)

このような「ハーバードマニュアル」的な誤った対応は、(特に大病院では)稀ではありません。ですから、専門家である医療機関側弁護士が、初動の時点で、医師にごく簡潔にでも助言することが紛争予防のために役に立つと考え、我々弁護士も、地道に活動しているものとご理解いただければ幸いです。

最後に私事ですが、私は元々麻酔科医だったこともあり、現在、本学麻酔科の白神教授のお許しを得て、月に一日、母校の手術室で麻酔科ないし手術見学をさせていただいております。手術関係者の皆様にはお手数をお掛けして申し訳なく思っておりますが、事件と関係のない現場で、月に一回、本当に幸せなひとときを過ごさせていただいております。

ただ、麻酔機の前でじっと術野を見ていますと、ふと昔を思い出し、「なぜ私は普段弁護士をしているのだろう。」と思うこともあります。既に不惑を迎え数年が経ちますが、人生は惑うことばかりです。

私の現在の迷いそのままに、まとまりのない愚痴っぽい文章となってしまいましたが、弁護士になった同窓生もいますよ、何か困ったことがあれば連絡してくださいね、ということで近況報告とさせていただきます。





同窓生News



清元秀泰先生（3期生）「文部科学大臣表彰 科学技術賞」受賞おめでとうございます。

文部科学大臣賞を受賞して

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 地域医療支援部門 部門長
清元 秀泰（昭和63年卒、旧香川医科大学・三期生）



讃樹会会員の皆様、ご無沙汰しております。

この度、栄えある文部科学大臣表彰科学技術賞という大変名誉な賞をいただき、同窓会誌への寄稿をご依頼いただきましたこと、大変光栄に存じます。私が現在、東北で活動できるのも、ひとえに今までご協力をいただいた同窓の皆様のご支援の賜物と深く感謝しております。私個人では到底達することのできない栄誉であり、重ねて心より御礼申し上げます。

私は4年前まで、香川大学医学部の旧第二内科（循環器腎臓脳卒中内科）の一員として多くのことを学ばせていただきました。第二内科医局員としては、初代教授松尾裕英先生、二代目教授の河野雅和教授の温かいご指導のもと、循環器疾患や腎臓病等の研究・臨床に勤めました。また、附属病院では救命救急センターや泌尿器科、小児科、病理部、血液浄化療法室など幅広く診療連携を頂戴し、総合医としての臨床経験を積みさせていただきました。今はライフワークとなった地域医療においては、医療情報部の原量宏先生や横井英人先生方が推進されている香川

医療情報ネットワーク事業（K-MIX）や地域遠隔医療事業を通じて、急速にすすむ医療情報の統合（ICT化）と遠隔医療支援について学ばせていただいたことは、図らずも東日本大震災後の地域医療再生に役立つ貴重な経験となりました。さらに、西山成教授や村



2013年10月に開所した気仙沼センター（所長：清元秀泰）は気仙沼における被災地健康調査の拠点となっている

尾孝児教授が主導された糖尿病健康啓発プロジェクト（糖尿病対策チーム香川）にも参加させていただき、地域に密着した健康保健活動の礎を涵養できたことも、今のキャリアにつながる仕事となりました。

2010年10月、現東北大学理事の伊藤貞嘉教授のお誘いを受け、東北大学の新たな診療科に属し、慣れない仙台での教育・研究・腎疾病の臨床が始まりました。しかし、苦勞して立ち上げたばかりの新しいプロジェクト・プラットフォーム（研究基盤）も東日本大震災によって失い、自らのタスクも震災で崩壊した沿岸地域医療の立て直しが主たる業務となりました。

「与えられたことは自分の運命（宿命）であり、できることからやっつけよう」と、気持ちを切り替え、東北大学から求められる難問に取り組んでおりましたところ、平成24年2月、新しい復興プランとして東北大学総長直轄事業として東北メディカル・メガバンク機構が創設され、東北には何の縁もゆかりもなかった



2014年7月29日竣工した
東北メディカル・メガバンク棟と
医学部6号館

にも関わらず、私は地域医療支援部門の初代教授に選出されました。現在、東北メディカル・メガバンク機構の一員として、被災地の医療支援とコホート調査を通じ、住民の健康増進に寄与することが私の被災地での主たる業務となっております。

被災地のみならず医療過疎地の医師不足解決策として、本機構は東北大学病院や医学系研究科と連携し、循環型医師支援制度（ToMMoクリニカル・フェロー制度）を立案・遂行しています。医療過疎地にやる気のある若手医師が不足する理由として、地域臨床に奉じている期間にアカデミアでのキャリアアップの機会が妨げられる点があげられます。循環型医師支援制度は、被災地支援で地域医療機関に赴任する4か月と大学助教として先端医療や先端研究の専従を循環し、スキルの維持やキャリアアップの機会を維持する8か月を3名の助教で持回る一種のジョブ・シェアリング制度です。先端研究へのモチベーションを持ちながら、医師の本分である社会貢献を実践することができる新しい地域医療支援方略です。

ToMMoクリニカル・フェロー（TCF）は、地域住民の方々にコホート調査へのご理解を深めるために、地域に密着した健康講話会・個別相談会を定期的に開催し、調査によって得られる医療情報を地域住民の健康増進に結びつくように健康啓発事業に携わっていきます。さらに、長期健康調査結果において重篤な健康被害などが偶発的に発見された場合、緊急回付という形ですみやかに検査結果を参加者に返却し、健康不安のある方々には医療相談や病院紹介等を行っています。平成26年6月現在、226名の方に緊急回付を行い、早急な医療機関受診・治療を促すなど、医師不足の解消と地域住民の健康増進につなげています。

平成24年10月より新規採用したTCFも今や30名を超え、東北大学でキャリアパスを考えている若いTCFの活躍により、慢性的な医師不足で医療崩壊が懸念されていた南三陸町や気仙沼市等においても医療体制の維持が可能になりました。うれしいことに香川大学の同窓2名もTCFとして地域医療に貢献してくれています。現在、我々の行う地域医療支援の取り組みは、全国の医療過疎地域においても新たなモデル事業として注目されるようになりました。

今回の受賞につながった地域住民啓発活動に関しても、香川大学の同窓の皆さんと力を合わせて取り組んできた地域医療への取り組みが、震災後の地域医療復興につながる一連の仕事として評価されたものであり、自らのキャリア形成において香川大学で学ばせていただいたことがなければ、私個人の力では到底このような業績をあげることはできません。重ね重ね同窓の皆さまには心より御礼申し上げます。

未来の医療である個別化医療の推進を目指して平成25年5月21日に開始されたコホート調査では、平成25年度に宮城県内で11,396名の参加登録がありまし



た。我々のバイオバンクには宮城・岩手両県あわせてすでに45万本以上の生体試料が集められており、5台のスーパーコンピューターと連動した大規模バイオバンク事業が稼働しました。我々が考える近未来医療は、被災地から始まる創造的復興であり、被災地にいち早く最先端医療を提供することです。そして、私個人としてはこれまで支えていただいた関係各位に心より感謝申し上げるとともに、遠く離れた東北で、香川大学建学の精神である「世界へ発信」を実現したいと闘志を燃やしています。また、被災地や機構の見学等、仙台にお越しの際にはお気軽に声をおかけください。最後になりましたが、同窓各位の益々のご多幸と母校の更なる発展を心より祈念しております。



新しく研究室が整備され大学で先端研究を希望するTCFへの研究指導体制も配備できました。(写真A：研究室内部、B：教授室ネームプレート)

貴重な生体試料とスーパーコンピューターでリンクされた個人情報付託されている国内最大級のバイオバンクであり、その入退室には虹彩認証が用いられています。(写真C)



写真B



写真C

「10年後の私」の10年後

～10年後の母校・本院の発展を願って～

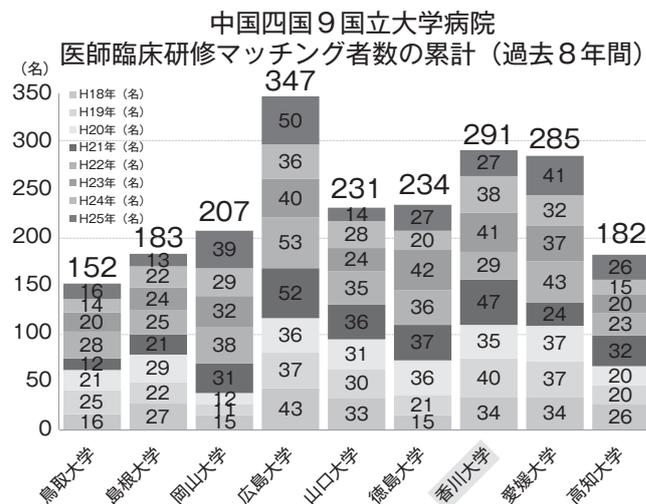
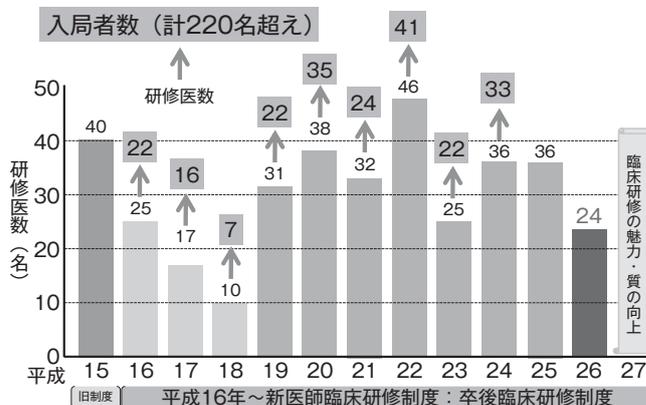
香川大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター
 松原 修司 (平成4年卒)

この10年を振り返って、やはり、私が現職を務めているとは10年前は想像もつきませんでした。卒後臨床研修制度がスタートし、平成18年には本院での研修医数が10名までに激減した状況となり、当時の長尾省吾病院長（現 香川大学学長）先生のリーダーシップのもと、卒後臨床研修センターの専任医師の配置が決定されました。当時、私を入学させてくれた母校、卒業させてくれた母校、医師として成長させてくれた母校に役立つことであればという気持ちから、現職を担当したことを記憶しています。この8年間、私なりに懸命に努め、本院の医師育成に貢献できたことに安堵し、また大勢の研修医の皆さんと出会うことができたことを嬉しく思っています。

図のように本院の臨床研修が発展してきた状況は、卒後臨床研修センターのスタッフ・指導医の先生方をはじめ、多くの皆さんのご理解とご協力のお陰であり、心より感謝しています。勧誘活動・指導医育成などに対して、同窓会としては全国でトップレベルのご支援を讃樹會より提供くださっていることに、改めまして厚くお礼申し上げます。また、研修環境の充実にもご配慮頂き、研修医の皆さんは同窓会を有り難く思い、一生懸命、日々、研修に励んでいます。同窓会ならではの絆を感じ、讃樹會が常々より、本院臨床研修を支えてくださっていることを大変心強く思います。引き続き、母校でのスキルアップ・キャリアアップを志す後輩の皆さんへのサポートを賜えますように宜しくお願いいたします。

医師としてスタートした研修医の皆さんにとっては、すべてが初めての経験であり、さまざまな苦勞・困難を乗り越えなければなりません。しかし、本院では先輩・後輩との縦の繋がりによって、同期との横の繋がりによって、お互いに支え合うことで、相互の成長に繋がることのできる素晴らしい強みがあります。私も

香川大学医学部附属病院の医師研修医数の推移



現職として、さまざまな経験に出会い、その都度、皆さんに支えてもらえることで成長できたことを大変有り難く思っています。このような素晴らしい特徴を活かすことで、より多くの後輩の皆さんが、本院臨床研修を通して立派な医師に成長してもらえることを期待しています。

今回の寄稿で私自身を振り返り、私自身を見つめ直す機会となりました。医師・大学人としては、さしたる業績は持ち合わせていませんが、現職として医師育成に携われることに誇りと責任を感じる気持ちを大切に考えています。10年後の私自身が、どうなっているのか想像が付きません。しかし、10年後には本院で臨床研修を終了した後輩医の皆さんが、母校の中心となり活躍し、香川県の医療・医師育成の根幹を担っていると確信しています。さらには、日本全国・世界中で活躍されていることも信じています。最後になりましたが、母校ならびに讃樹會が、益々発展されていることを心から念願しています。



香川医科大学医師会会報 第14号誌(平成15年1月発行)より転載

10年ひと昔

第一内科 松原 修司

私は、ちょうど10年前に香川医科大学を卒業後、第一内科に入局いたしました。10年ひと昔という言葉がありますが、私としては入局したのを最近のように思い出すのですが、それが“昔”と言われる現実に驚愕しております。私にとってこの10年間は、医者としての掛けだしですが、愚弄な私を熱心にご指導・ご鞭撻を下さった多くの方々に恵まれたお陰で、臨床・研究・留学を楽しむことができ、感謝するばかりです。現在は、石田教授の下、母校にて教育・臨床・研究に従事し、奉職しておりますが、卒業時には、10年後の私はどんな医者になっているのか想像する余裕がなく、いわゆる遠い目を持っていなかったのが実際のところだったのでしょうか。だからこそ、若い先生方には、是非とも10年後のご自身の姿を見据えながら、日々の努力を継続して下さることを、若輩者の私ですが述べさせていただきます。

さて、これからの10年後の私は、どうしているのでしょうか？また、10年後の日本はどうなっているのでしょうか？自称、現実主義の私としては、次のような10年後を予測いたします。バブル経済崩壊後の不良債権処理は未解決のままで、また日本国の負債も増大し、ついに破綻してしまっているでしょう。そして、巨額債務国となった日本では、食糧事情は悪化し、私の臨床分野の糖尿病・高脂血症の患者様は激減し、更に医療保険制度の破綻も加わり、平均寿命も低下し高齢者人口も激減。一方、バセドウ病の特効薬も出現し、抗甲状腺剤を長期間、患者様に処方させて頂く必要もなくなり、私は医者として失職。その結果、食糧事情からも私は実家に戻り、田畑を耕し百姓をしているでしょう。その際は、医師会関係者の方には優先し農作物をお譲りいたしますので、お申し出ください。本誌に目をおして下さった方は、どのような10年後の日本を想像されますか？間違いなく、誰もが予測することができない日本になっているのではないのでしょうか？

何れにしろ、これからの10年、私達はこれまでに経験したことがない速度で世の中は変化し、10年ひと昔という言葉は死語となり、間違いなく1年ひと昔と言われているのでしょう。私自身は時代に流されることなく、これからの10年間は、内分泌・代謝疾患での達人となる夢に向かい、不測の時代に対応できる実力を身につけ、次の10年の人生の糧としたいと思います。

最後に、私は10年後には月面観光に行く遊覧宇宙船で、“やまうち”のうどんを食らいながら10年大昔の本原稿に再び目を通すことができる平和な日本であることを切に希望します。



「創部ものがたり」

水泳部創世記

イズミ医院 泉 佳成 (昭和62年卒)

昭和56年香川医大2期生として入学した時の新入生歓迎会のこと、ニコニコしながら話しかけてくる先輩が成松主税部長でした。プールもないのに水泳部がすでにあることにびっくり、応援団も含め部員は5～6名でした(マネージャーは松本あさこさん)。運動部の経験もなく尻込みする私でしたが、「大丈夫よ。経験者はいないよ」との成松部長の一言で入部を決意しました。部長の水泳部創部のコンセプトは、自身が高校卒業前より脊椎弯曲症で苦労したこと、水泳によって自身の病気から立ち直る

きっかけになったことなどもあってウサギさんチーム(競泳を目指す)と亀さんチーム(健康水泳指向)を作り水泳を楽しむことと、次世代にも受け継がれる組織作りでした。2期生同期には松田、河井、川上がいます。顧問は生物学の村上教授で、医大のウワバミと称される酒好きの先生のもと何かといえば、水泳部一同ご自宅でドンチャン騒ぎ、あげくはドイツ語の羽白先生のお宅に押しかけたりして、ご迷惑をおかけしました。練習は大的場の温水プールで行いました。コー



S58 香川大学プールにて 五校対抗リレー

スを貸し切りにできず、一般の利用者と混じて2時間の練習です。そして、まずは経験が大切ということで創部2年目にして西医体(浜松医大主催)に出場しました。全日本クラスの選手もいてレベルの高さに圧倒されるとともに、いつかはメドレーリレーにも出場して勝てるようになれたらと夢を語り合いました。さらに五校対抗、四国医学部対抗もこなしました。この年の大学祭では、成松さんが大学祭実行委員長だったので、私が水泳部河童屋初代店長となり、おでんと鳥釜飯を出しました。レシピは成松さんから伝授されもの(実は彼は料理も名人)でなかなか好評でした。シーズンオフは主に体育館で筋トレを行い、週1、2回ほど大的場プールに泳ぎに行きました。

昭和57年3期生の太田、横井が入部しバタフライと背泳が揃いました。成松部長は高松東高校まで行き、5月連休明けのプール開きの前に部員総出でプール掃除をする代わりに東高プールを放課後使えるよう交渉しました(これは、昭和59年自学にプールができるまで続きます)。連休明けの練習は水温17度と低く、1000mも泳げば足が痙り、シャワーも冷水で寒さばかり思い出します(自学プールの更衣室シャワーは温水になりました)。こ



S56 村上教授を囲んで

の年西医体は宮崎で、出発直前の長水路（50mプール）練習は三木中プールで行いました。車2台で八幡浜からフェリーで臼杵に渡り男同士でモーター泊まり国道2号線をひたすら南下、会場近くの日新荘に夕方4時頃に到着しました。翌日からの大会では200mと100m平泳ぎ成松5位と6位、太田バタフライ200m、100mとも2位の成績でした。

翌58年4期生が入学し大西、北代、佐藤、川西、女子部員では照下、北条、白川が加わります。この年の西医体（岐阜）で初めて男子団体400mメドレーリレーに出場し、決勝に進むも結果は8位でした。個人では太田がバタフライ100、200mで2位、佐藤が100mフリーで8位入賞しました。女子もこのときはまだオープン競技でしたが初出場を果たしています。創部以来、

他校との定期戦の設定、練習プールの確保、県の水泳連盟との連携など考えられること全てを執行してきた成松部長は、シーズン当初から体調不良でした。脳腫瘍が原因とわかって国立がんセンターに入院となり、病床まで千羽鶴を持ってお見舞いに行った際は、逆にハッパを掛けられる始末でした。その後、河井が部長を引き継ぎ、昭和60年には西医体を主催し、高橋、小栗と続く歴代部長の努力のもと、今では70名を越す部員になっています。毎年送られてくる部誌「力ちから」で知る後輩たちの活躍を誇らしく思います。

成松部長と一緒に泳ぎ、語った日々を思い出すと共に、彼の遺志を継ぐ後輩たちの今後の活躍を願っています。

（平成26年7月）



追悼

松井 義郎先生



- 1982年 3月 東京医科歯科大学歯学部卒業
 1982年 4月 佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科入局
 1984年 4月 昭和大学歯学部第一口腔外科学教室入局
 (現顎口腔疾患制御外科学教室)
 昭和大学歯学部第一口腔外科医員
 1985年 4月 昭和大学歯学部第一口腔外科助教
 1989年 4月 癌研究会附属病院頭頸科入局
 1993年 8月 ハノーバ医科大学歯学部口腔顎顔面外科学講座客員研究員
 1995年 4月 昭和大学歯学部第一口腔外科講師
 2004年 9月 昭和大学歯学部インプラント科(現歯学部インプラントセンター) 講師併任
 2005年 4月 公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科
 顎顔面口腔機能制御学准教授
 2009年12月 香川大学医学部歯科口腔外科学講座教授
 2014年 5月 永眠(享年57歳)

追悼の辞 (香川大学医学部臨床講義棟にて7月13日に催されました「松井義郎先生お別れ会」弔辞)

松井義郎先生、謹んでご逝去を悼み、教育・研究・診療に全身全霊を傾けられた生前のご尽力に香川大学を代表してあらためてお礼申し上げます。

先生は前任地の横浜市立大学より、本学医学部の歯科口腔外科講座教授に平成21年12月にご就任されました。先生は、ご就任当時からすでに非常に豊富な研究業績と最先端の歯科口腔外科診療の知識と技術を有されており、わが国の歯科口腔外科領域のトップランナーのお一人でした。ご就任以来、口腔内悪性腫瘍の集学的治療、矯正歯科手術、インプラント治療などを精力的に行って来られました。特に口腔外科領域悪性腫瘍に対する選択的動脈内注入化学療法を併用した放射線療法や手術療法を積極的に施行され、他の治療機関では治療困難とされた症例に対しても根治を目指した治療に取り組んで来られました。また、先生は後進の育成にも精力的に取り組まれ、香川県、さらには四国地域の歯科口腔外科の拠点病院に相応しい人材の輩出を目指しておられました。この点では4年半という年月はあまりにも短く、夢半ばでありました。さぞご無念であったことと拝察いたします。

本院の外科系教授による定期的な懇親会では、先生から楽しいお話を伺い、皆で大いに盛り上がったことを懐かしく思い出しております。ただ、先生から登山のお話は聞かせて頂いたことがなく、学生時代から山に親しんでおられたことは知りませんでした。そのためこのたびの訃報は私にとって思いもよらないことでした。

香川大学附属病院は新病棟がつい先日開院し、先生から多くのご助言を頂いた再開発が着々と進行しております。先生をお慕いして香川大学歯科口腔外科の門を叩いた若い医師達も、生まれ変わりつつある香川大学附属病院でさらに才能を開花させてくれることと信じております。彼らの活躍する姿を、先生がこよなく愛された日本アルプスの透き通った青い空の上から見守って頂きながら、どうか安らかに眠り下さい。



香川大学副学長
 医学部泌尿器科教授
 笥 善行



清水徹氏を偲んで

二期生 渡邊 幹彦

共に医者になるまで香川で暮らした良き友人、清水さんが急逝された。追悼文の依頼が来たが、何を書いているのかよくわからない。言葉では上手く表せない。しかし、僕に追悼文の依頼がきたのは清水さんの香川での足跡を振り返れと言われていたのだと思い直し、振り返ることで清水さんの人となり伝えられればと思う。

僕は二期生で入学した。その頃の香川医大（現在は香大だが、香大は入試では使ったが、全く違う大学であった。）は講義棟の他にやっと体育館が出来たぐらいで、附属病院もなければ、図書館も何もなかった。清水さんは卒業が二期生になっているが、実は一期生であった。しかし、1年生の時に休学をしていて二期生である僕らの学年で復学してきた。学籍番号はあいいうえお順で、留年組は後ろに入るので清水さんはちょうど僕らの後に入った。清水さんとの最初の出会いは確か生物か何かの実験の実習時間だったと思う。何をやっていいのか、実習の手引きを読んでもよくわからず、僕らが手をこまねている横で、やけに実験のことを理路整然と理解している人がいた。それが清水さんだった。実験の意味から方法までも僕ら二期生の出来損ないたちに、決して嫌な顔一つしないで教えてくれた。それは学生時代を通じて変わることはなかった。少し変わったところもあった。確か1年の夏休み明けだったと思う。実家の札幌からボロボロの国産三菱ジープを高松まで乗ってきた。これがすごい代物で燃費が超悪かった。その頃は金がないので満タンに出来なく、いつも10Lとか2000円とか言ってガソリンを入れていたが、すぐに無くなり、遠出もままならなく家に帰るのはやっとみたいな感じだった。何であんなジープに乗ってきたのか今もわからない。でもジープ乗りながら、踊る大捜査線の青島刑事バリのコートを着ると何となくハードボイルドだった。本当はすごく真面目で勉強も出来る秀才が、若い時に陥りやすいアウトサイダーに憧れてみた。そんな感じだった。でも意外に似合っていた。そんな清水さんだから、あながち僕ら劣等組と一緒にいるのが居心地悪そうではなかった。朝は弱く、吉田（吉田勇人）や修平ちゃん（山本修平）、関さん（関啓輔）吉鷹（吉鷹秀範）などと食堂の喫茶にいたり、いつも昼過ぎに学校に来た。授業に出るのかと思えば「だっりい。茶でもしようぜ。」と、そのまま高松市内のJazz喫茶の「ミスフー」や

「ジャンゴ」に繰り出していた。誰とでもきさくに話し、みんなが清水さん、清水さんと呼んでいた。しかし、授業は聞いてなくても理解できる人だった、試験の時は猪尾さんのノートをコピーして、清水さんの解説を聞きながらポイントを覚えるのが二期生劣等組の常だった。難しいことをわかりやすく教えてくれるのが清水さんだった。

清水さんはいわゆる文系の人で慶応の経済に入ったが、東京での4年間は音楽と麻雀で過ごし、再受験した。と言っていた。清水さんのお父さんは転勤族で実家は北海道だったが、高校時代は富山で過ごしたらしい。富山中部高時代、吹奏楽をやっていて、楽器の演奏だけでなく編曲もやっていて、清水さんが編曲した曲を聞いたアメリカの留学生が感動して、その楽譜をアメリカに送ったこともあるらしい。慶応でもバンドでギターをやっていたが、うちの大学に入ってからピアノ、ソプラノサックスも練習し、何でも出来るようになった。よく譜面のない曲を聞いただけで譜面に起こしていた。これが才能なのか努力なのかはよくわからない。清水さんは決して「わからない。」とか「もう無理。」とは言わない人だった。出来なくても考えて、考え抜いて必ず答えを導き出す人だった。文系の人で医学部に入ることができる唯一の大学が香川医大だったが（その頃は二次試験の受験科目が数学ⅡBと小論文だった）、その意味の深さが清水さんを見てみるとわかった。医学部は理系だが、実はこういう人が本当に医学部に向いていると思った。思考力、論理力がずば抜けていたが人間力も優れていた。難しい問題を解くのがむしろ好きって感じもした。だから微生物学教室に行くって聞いた時、あまり驚かなかった。知的興味で遺伝子組み換えなどの難しい学問に向いて行ったのだろう。

どれもこれも一生懸命やるのが清水さんだった。手を抜くことを知らなかったように思う。倒れたときにピアノの演奏をしていたと聞いて、清水さんらしいと思った。音楽は特に好きだった。自分も中学時代吹奏楽でサックスをやっていて大学2年の時、自分で買った。大学祭の時にみんなでバンドをやることになり、清水さんがプロ野球ニュースで流れていた今日のホームランのBGM：Vibrationをコピーし、譜面に起こしてくれてみんなで演奏してめっちゃ、盛り上がった。いつも「音楽は楽しまなくちゃ。」って言った。

その後、軽音では後輩のカズオ（山本一夫）がギター、香山がドラム、ベースに原田や鷹野が入り、清水さんはピアノを担当して「IO：イオ」というバンドを作った。スクエアやカシオペア、難波エクスプレス、ナベサダなどのコピーをして演奏し、NHK高松のTVに出たり、今では演歌歌手の長山洋子がまだアイドル歌手時代で高松に来た時の前座をやったりした。振り返ると何もかもが楽しかった。何でも出来る。と思える時代だった。今から考えれば青春だった。清水さんもあの頃が一番楽しかったのかな？。医者になってからはお互い忙しくなり、連絡も頻繁には取らなかった。年賀状なども敢えて書かない人だった。いつも本質を見ている人だった。でもたまに会うと「ナベ、いいもの食べるようにテータス上がったじゃねえの。」なんてすぐに昔のあの頃に戻り、盛り上がった。ずーと香川医大にいるものと思っていたら、いつの間にか筑波大に移り、金沢大の教授になっていた。清水さんが教授になっていることが自分のことのように誇らしかった。一期生だったけど俺たち二期生の希望の星だった。二期生はみんなそう思っている。本当に知り合えて良かった。人生が豊かになった。

通夜の夜に会った清水さんは昔と変わってなく、静かに眠っているようだった。「何やってんだよ。ナベ。」「だっりいな。ナベ、うどんでも食いにいこうぜ。」と今にも声をかけてきそうだった。心肺停止から一度は戻り、会話も出来るまで回復したと奥さんから聞いた。単身で金沢に行っていたので家族と過ごす時間が短かったので、家族のために戻ってきたのかもしれない。と思った。これからのはずだった。ベッドの上でも「まだやり残したことがたくさんある。」って言っていたらしい。人生を振り返るなんてことは決してしない。常に前向きな人だった。

もう一度でいいから話がしたい。本当にそう思う。

去年、二期生の同窓会が25年ぶりに開かれたが、清水さんはいなかった。いつでも会えると思うから、その時を逃す。残念でならない。本当に早く逝きすぎだよ。清水さん。

最近「ナベ。人生なんてこんなもんよ。俺は目一杯やった。ナベたちも後悔しない人生を送れ。」と言っている気がしてならない。清水さん、俺たちが行くまでゆっくり休んでください。そして、向こうで会ったらまた学生時代のように盛り上がりましょう。



第10回讃樹會總會（平成20年開催）にて、記念講演会講師で来学された際の清水徹先生（左）と菅原康志先生（右）

Album / 29期生 祝卒業 -平成26年3月24日-





謝恩会で祝辞を述べられる長尾省吾学長



本学で卒業式



謝恩会実行委員長植月元一君(左)と高橋則尋同窓会長(右)



6年生が選ぶ「Outstanding Teacher of the Year」を受賞された田宮隆教授



編 集 後 記

会員の皆様、今年も暑い夏そして残暑といかがお過ごしでしょうか。

さて、皆様方のおかげでお手元に会報第48号をお届けすることができました。心より御礼申し上げます。同窓生でご就任のご挨拶をご寄稿いただきました、神戸大学教授にご就任されました西山隆先生、香川県立保健医療大学教授にご就任されました樋本尚志先生、そして学内で教授にご就任されました日下隆先生、三木崇範先生、ありがとうございました。新たに本学教授にご就任されました辻川明孝先生、平野勝也先生、誠にありがとうございました。平成26年度春より医学部長にご就任されました今井田克己先生、病院長にご就任されました横見瀬裕保先生、ご挨拶いただき感謝申し上げます。またご退官のご挨拶をいただきました千田彰一先生、伊藤進先生、竹内義喜先生、長い間お世話になり感謝申し上げます。

平成26年度より本学医学部同様に讚樹會執行部も新体制になりました。それに伴い本号は大変充実した内容になっております。特集としましては、報道でも話題になりました附属病院南新病棟について、次に新しい医学部執行部の先生方との懇談会、そして女性医師特集の3本を組ませていただきました。女性医師特集は第46号での特集で大変評判がよく、安倍政権が積極的な女性登用を掲げていることから、今後も特集として掲載していく予定です。特集だけでなくお馴染みのシリーズものとして「10年後の私」の10年後、「創部ものがたり」もご寄稿いただきました。研究助成金および奨励金、国外留学助成金を受賞された先生方のご活躍を祈念したいと存じます。松井義郎先生、清水徹先生には、心よりご冥福をお祈り申し上げます。追悼文をご寄稿いただきました先生方に感謝申し上げます。本号にご寄稿いただきました先生方、そして事務局の柚山稲子様に感謝申し上げます。

今後も同窓の皆様方の近況などのご寄稿を賜りたいと思っております。何卒よろしくお願い申し上げます。最後に同窓の皆様方のご活躍とご健康を心より祈念申し上げます。

平成26年 8月 讚樹會広報局長 中村丈洋（平成7年卒）

事務局からのお知らせ

【連絡・問合せ先】

TEL 087-840-2291

Email dousou@med.kagawa-u.ac.jp

◆医師賠償責任保険の団体割引率が20%達成。

お陰様で最高割引率となりました。年間を通じて加入を受け付けています。資料請求は、事務局までお問い合わせください。

◆第13回関東支部会を昨年と同じ会場で開催します。

【日時】平成26年11月30日（日）13：00～15：30

【場所】横浜ホテルニューグランド本館5階

スターライトルーム

横浜市中区山下町10番地

TEL/045-681-1841

【開催についての問合せ先】世話役：伊藤 理

横浜市立みなと赤十字病院 TEL 045-628-6100

E-mail osaito1005@yahoo.co.jp

◆今年の香川大学医学部祭の日程は次の通りです。

平成26年10月10日（金）～12日（日）

訃報

特別会員

松井 義郎先生 香川大学医学部歯科口腔外科学教授
2014年 5月

正会員

清水 徹先生 昭和62年卒（第2期生）
2014年 2月

岡 大三先生 平成8年卒（第11期生）
2014年 5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 放射線診断科

講師 山本 由佳
(平成5年卒)

同窓会の先生方におかれましては平素より大変お世話になっております。

さて、本号では放射線診断科について紹介させていただきます。現在、西山佳宏教授、外山芳弘准教授、木村成秀講師、山本由佳講師、小野優子学内講師、室田真希子学内講師、佐野村隆行学内講師、奥田花江助教、井藤千里助教、則兼敬志病院助教、石村茉莉子病院助教のスタッフ11名に加え医員4名の15名にて、診療・教育・研究をおこなっております。主な専門医等取得状況は、放射線診断専門医11名、核医学専門医6名、IVR専門医2名などとなっております。

診療においては放射線診断、核医学診療、Interventional Radiology (IVR) といった非常に広い範囲の診療を行っています。2013年度の放射線部検査件数は108,251件で、前年度に比べ4.6%増加しています。その内訳は、単純撮影53,401件、CT検査34,907、MR検査8,949件、造影検査3,936件、IVR 2,930件、PET検査2,853件、SPECT検査1,275件です。予約検査が多いですが、IVRなど夜間も含めた緊急検査も多く施行しています。

放射線診断では胸部を主とした単純写真の読影から消化管造影、CT検査、MR検査などを主な内容としています。CT装置は現在2台稼働しています。1台は64スライスMulti-detector CT (MDCT)、もう1台は256スライスMDCTです。MR装置は2010年より3台稼働しています。そのうち1台は高磁場3テスラのMR装置です。各検査では画像の読影はもとより、検査の前段階として、必要な検査

かどうか、検査の選択、撮像方法は適切かなども目を配らせています。MDCTの普及により患者被曝線量が増加しています。医療被曝には法的な線量限度がもうけられておらず、線量は医師の判断に委ねられています。放射線防護の専門家である放射線診断医の果たす役割は大きいと感じています。

核医学診療は、PET検査、SPECT検査を行っています。2002年に中四国地方で最も早く粒子加速器サイクロトロンとPET装置2台が導入されました。そのうち1台はPET/CT装置です。保険診療のF-18 FDG、O-15ガス検査を始め、C-11 methionine (アミノ酸代謝)、C-11 flumazenil (神経受容体)、C-11 PiB (アミロイド蛋白)、11 4DST (DNA合成)、F-18 fluorothymidine (細胞増殖)、F-18 fluoromisonidazole (低酸素細胞) の臨床応用を行っています。また核医学治療として、甲状腺機能亢進症や甲状腺癌転移に放射性ヨウ素を用い、有痛性骨転移の疼痛治療に対し放射性ストロンチウムを用いた内部照射療法を行っています。

IVRとは、診断に用いられる画像をリアルタイムにみながら、針やカテーテルなどの器具を体外から体内の目的とする部位に誘導して行う経皮的な診断手法及び治療行為の総称です。血管系IVRとして、動脈塞栓術、経皮的血管形成術およびステント留置術、血栓溶解術、下大静脈フィルタ留置術、血管内異物除去術、中心静脈ポート留置術、動注リザーバー留置術などを行っています。非血管系IVRとして、経皮的生検及び穿刺、胆管・胆嚢ドレナージ、膿瘍・嚢胞ドレナージなどを行っています。

以上、簡単ですが放射線診断科の紹介をさせていただきました。放射線診断医を志す研修医達が将来、立派な最先端の診療や研究が行える医師として育ってくれるように、スタッフ一同全身全霊で教育指導していく所存です。これ

からももっともっと新しい研修医達が放射線診断科を選択してくれるように、さらに魅力的な診療科となるようにがんばりたいと思います。同窓会の先生方におかれましても、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

