



110個の石でカメの姿にした
「鶴亀松」(別名百石松)

文化財庭園で国内最大の広さを持つ特別名勝栗林公園。飛来峰から見た南湖

讃 樹 會

平成29年9月1日発行

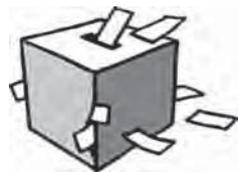
CONTENTS

- 02 会長選挙・理事選挙告示
- 03 新任教授就任挨拶
- 04 ニュースの窓
- 05 平成29年度研究助成金選考結果
- 06 平成28年度会計報告及び平成29年度予算
- 08 理事会議事録
- 09 国外留学助成金 受賞の言葉
- 10 寄稿
- 12 【around特集】アラフォー&アラサー(前編)
- 24 関連病院紹介
- 27 教授の横顔
- 32 国外留学助成金 留学レポート
- 34 教室便り
- 44 「10年後の私」の10年後
- 46 創部ものがたり／サッカー部
- 48 追悼
- 49 支部会・懇親会
- 52 Album／卒業<32期生>
- 55 編集後記／事務局からのお知らせ
- 56 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 濱本龍七郎
編集人 安田 真之
印刷所 株式会社





平成30・31年度同窓会長及び理事

選挙告示

選挙管理委員会 委員長 横井 徹

同窓会長選挙

平成30年3月の任期満了に伴い同窓会会長の選挙告示を行います。
 同窓会選挙規定第5条をご確認の上立候補される会員の方は平成29年12月20日までに事務局までご連絡下さい。
 但し、立候補者一人の場合は信任投票となります。

同窓会選挙規定

第5条 会長選挙立候補者の所信表明開示

- 1 会長選挙立候補者は、所信表明を会報において正会員に開示しなければならない。
- 2 会長選挙立候補者は、正会員の中から少なくとも5名の推薦人氏名を公開しなければならない。

同窓会理事選挙

現在の理事は、平成30年3月に任期満了となりますので、会則9条及び会則25条にもとづき、選挙を施行します。つきましては、各卒年同窓の推薦をお願いします。

理事選挙の流れ

①【理事候補の推薦】

9月に、理事推薦用紙をお送りします。
 同期で適任と思われる方の名前を、
 最多で4名まで記入し11月末日までに
 返送してください。立候補もお待ちしております。



同期で適任と思われる方の名前を、最多で**4名**まで推薦して下さい。
 締切 11月末日

②【理事信任投票】

推薦が出揃いましたら、理事候補一覧を作成し、
 翌年の2月にお手元にお送りしますので、信任・不信任を記入の上、返送ください。

◆会長選挙及び理事選挙 タイムスケジュール◆

2017年 9月	10月	11月	12月	2018年 1月	2月	3月	4月	総会開催月
告示		理事推薦・立候補 返信締切 (末日)	会長立候補 締切 (20日)		会長選挙 理事選挙			投票締切
→ 推薦・立候補						→ 投票		

会則及び同窓会選挙規定は讃樹會HPを参照下さい。 → (<http://www.kms.ac.jp/~dousou/55.ue.html>)

今期の執行部、理事名につきましては、同封の一覧又は、讃樹會HPを参照下さい。

→ (<http://www.kms.ac.jp/~dousou/>)

新任教授就任挨拶

教授就任にあたって



形成外科学
教授 永竿 智久

本年度4月より形成外科学教授に就任しました永竿智久でございます。今後は特に臨床に力を入れて教室運営に取り組んでゆきたいと思っております。

形成外科の守備範囲には顔面の多発骨折に対する治療や、がん切除後の組織欠損に対する再建手術が含まれます。私は学生時代にこれらの治療の写真を講義で紹介され、その診療内容に魅了されたため、慶應義塾大学形成外科学教室に入局いたしました。

他科研修としての一般外科3年・頭頸部外科1年を含む卒業後10年における研修においては、交通事故等に起因する顔面外傷の治療と、頭頸部がん切除後の再建を2つの大テーマにすえて技術の習得に取り組んでまいりました。顔面外傷の治療に関しては、高速道路が近く外傷の症例の多い、大田原赤十字病院（現：那須日赤病院）にて経験を積まさせていただきました。また、頭頸部がんにおける再建技術を身に付けるため、静岡赤十字病院頭頸部外科および栃木県立がんセンターにて数多くの再建手術を経験させていただきました。

これらの施設における研修の結果、顔面変形の修正や、頭頸部がん切除後の再建手術において、高い水準の技術を身に付けることができました。

卒業後12年にて慶應義塾大学形成外科教室にスタッフ（助手）として帰局後は、研修期間における武者修行で身に付けた技術を還元するために、耳鼻科と合同で行う頭頸部がん切除後の再建手術を中心に臨床に携わってまいりました。私が同施設に貢献した事績の一つとしては例えば、穿通枝皮弁の初の導入が挙げられます。がん切除により生じる欠損部には組織移植が行われますが、2000年以前においては、ある程度余剰の組織も付着させた状態での組織移植（筋皮弁）が主として行われていました。私は当該分野において当時世界をリードしていた、中国・広州の第一軍医大学病院に赴いて研鑽を行うことにより、侵襲を最小限に抑えつつ移植組織を採取する穿通枝皮弁という技術を習得しました。

そしてこの技術を、出身母体である慶應大学形成外科にはじめて導入し、同施設における再建手術を国際的なレベルまで引き上げました。

再建手術以外に、先天疾患の治療も、形成外科が主体となって患者を集めてゆくことのできる診療領域です。

私は先天性胸郭変形である漏斗胸の治療に着目し、この分野の第一人者になるべく努力してまいりました。できるだけ多くの患者さんに受診していただき手術の技術を磨く一方で、研究技法として有していた工学的テクニックを応用することにより、手術に伴って漏斗胸胸郭の形態がどのように変化するかを予測するシステムの開発を行いました。

こうした努力の結果として平成29年に開催される第17回漏斗胸手術手技研究会の会長に選任され、高松での開催に向け準備を進めております。また、漏斗胸の治療の本格的教科書を、本邦で初めて執筆し平成28年2月に刊行しました。

平成26年9月より香川大学に赴任させていただいておりますが、宣伝の重要性を認識したうえでインターネット・書籍・学会発表・講演などあらゆる機会を利用して、香川大学形成外科の情報を発信しております。今後も世界に向けて本教室の魅力を発信し続けて行く所存でございます。

こうした努力を通じて、田中嘉雄教授が発展させて来られた香川大学形成外科を発展することに貢献してゆく所存でございます。今後ともご指導のほど、なにとぞよろしく申し上げます。

略歴

学歴

昭和59年4月 慶應義塾大学医学部入学
平成2年3月 同校 卒業

職歴

平成2年5月 慶應義塾大学病院形成外科勤務(研修医)
平成3年6月 富士重工総合太田病院外科勤務(医員)
平成6年8月 静岡赤十字病院耳鼻咽喉科・気管食道科勤務(医員)
平成7年7月 国立弘前大学形成外科勤務(文部教官助手)
平成8年5月 慶應義塾大学形成外科勤務(専修医)
平成10年6月 大田原赤十字病院形成外科(副部長)
平成12年6月 栃木県立がんセンター頭頸部外科勤務(医長)
平成14年3月 慶應義塾大学病院形成外科助手
平成17年8月 慶應義塾大学医学部 講師(学部内)
平成23年11月 慶應義塾大学医学部 専任講師
平成24年10月 慶應義塾大学医学部 准教授
平成26年9月 香川大学医学部 准教授
平成29年4月 香川大学医学部 形成外科・美容外科講座主任教授

ニュースの窓

香川大学次期学長候補者に笈善行先生が選出されました

5 / 23

学長の任期満了（本年9月30日）に伴う次期学長候補者の決定が発表されました。5月22日の学内投票、5月23日の学長選考会議を経て、次期学長候補者に、理事で副学長の笈善行先生（63歳）が選出されました。任期は平成29年10月1日から平成33年9月30日までの4年間となります。現在の長尾省吾学長に続き、医学部出身者の就任となりました。

笈善行先生は京都市出身。京都大学大学院医学研究科を修了後、平成13年に香川医科大学（当時）医学部泌尿器学教授に就任し、平成27年から現職に就かれています。

地方国立大学を取り巻く厳しい状況が続くなか、第3期中期目標・計画期間の2年目を迎えて、これまで進めてきた大学改革を継承し、更に充実させることが期待されています。



笈善行先生

平成29年度香川大学入学式 医学科新入生は109名

4 / 3



4月3日（月）、香川大学幸町キャンパスにおいて、平成29年度入学式が執り行なわれました。午前9時から大学院入学式が、OLIVE SQUARE多目的ホールにおいて執り行われ、引き続き午前10時から大学講堂において学部入学式が行われました。

大学院の新入生は285名で、内訳は教育学研究科40名、法学研究科4名、経済学研究科9名、医学系研究科34名、工学研究科119名、農学研究科46名、地域マネジメント研究科33名となります。

学部新入生は1326名で、内訳は教育学部213名、法学部166名、経済学部294名、医学部171名、工学部274名、農学部161名、編入学47名となり、医学部171名の内、医学科は109名、看護科は62名です。

式典では、長尾学長から歓迎と激励の言葉が述べられ、先輩学生から歓迎の辞とともに、学生の規範や行動指針となる学生憲章の宣誓がありました。入学式はライブ中継され、HPから閲覧できました。

午後は、学部オリエンテーリングのため各キャンパスへ移動し、待ち構えていた先輩たちのサークル勧誘や歓迎の熱気に包まれ、医学部入学の実感と大学生活への期待で新入生に笑顔があふれました。



平成29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	西山 成 (平成5年卒) 香川大学医学部 薬理学	(プロ) レニン受容体をターゲットとした新しい膵がん治療法の開発
研究奨励金	杉野政城 (平成22年卒) 香川大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター	新生児仮死後虚血再灌流における活性酸素種が引き起こす肺障害への水素吸入療法の確立

◆選考過程のご報告◆

第13回(平成29年度)讃樹會研究助成者及び研究奨励者について選考を行いました。研究助成金部門7件、研究奨励金部門3件の全10件の研究助成/研究奨励助成申請があり、学外評価委員によって評価を受けました。

評価に当たって、学外評価委員が正当に評価できないと判断した申請書に対しては、採点しなくてもよいこととしており、前回までは専門性にこだわらずランダムに御願いしてきました。

今回は、採点しないというケースを可能な限り少なくするべく、提出された審査内容に鑑み、専門に近い学外評価委員5名を選定し、具体的には学外評価委員一人につき、1～4件の採点をお願いすることとなりました。

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(5点:極めて高い、4点:高い、3点:やや高い、2点:やや低い、1点:低い)を行って頂き、合計点を平均しました。

以上の厳正なる審査の結果、獲得点数は、研究助成金部門では西山成先生の「(プロ)レニン受容体をターゲットとした新しい膵がん治療法の開発」(4.40点/5点満点)が第一位となりました。研究奨励金部門では杉野政城先生の「新生児仮死後虚血再灌流における活性酸素種が引き起こす肺障害への水素吸入療法の確立」(3.83点/5点満点)が第一位となりました。また、今年度の全体の平均点は3.64点/5点満点でした。

学外評価を基に7月31日開催の平成29年度第1回理事会において、西山成先生に金壱百万円、杉野政城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。

学外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

1	伊藤 進	香川大学 名誉教授
2	今井 裕一	愛知医科大学 名誉教授/多治見市民病院 病院長
3	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
4	千田 彰一	香川大学 名誉教授
5	成瀬 光栄	国立病院機構京都医療センター 臨床研究センター臨床研究企画運営部 特別研究員
6	原 量宏	香川大学瀬戸内圏研究センター 特任教授
7	水野 博司	順天堂大学医学部形成外科学講座 教授
8	吉栖 正生	広島大学大学院医歯薬学総合研究科 創生医科専攻探索医科学講座 心臓血管生理医学 教授

基礎科

1	梶谷 文彦	川崎医科大学名誉教授/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	香川大学 名誉教授
3	阪本 晴彦	香川大学 名誉教授
4	田畑 泰彦	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 教授
5	徳光 浩	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 教授
6	西堀 正洋	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科薬理学 教授
7	藤田 守	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	岐阜大学大学院医学系研究科 神経統御学講座生理学 教授

(敬称略)

平成28年度会計報告

平成28年度収支計算報告書

平成28年4月1日から平成29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)	差額 B) - A)
1. 事業活動収入			
①会費・入会金収入	9,000,000	9,608,000	608,000
②寄付金・広告収入	1,200,000	882,000	- 318,000
③委託手数料収入	1,600,000	1,851,726	251,726
④雑収入		3,684	3,684
事業活動収入計	11,800,000	12,345,410	545,410
2. 事業活動支出			A) - B)
① 事業費支出			
会報制作費	830,000	888,408	- 58,408
後援協賛事業費	540,735	532,379	8,356
支部・同期会費	500,000	339,292	160,708
学術助成金事業費	1,615,000	1,594,776	20,224
国外留学助成金事業費	500,000	250,000	250,000
学生援助費	528,000	657,237	- 129,237
国際交流協力費	200,000	200,000	0
研修医協力費	1,000,000	544,771	455,229
講演会費	330,510	356,903	- 26,393
総会費	350,000	317,947	32,053
学会助成金事業費	100,000	100,000	0
香川県医師会助成費	500,000	500,000	0
事業費支出小計	6,994,245	6,281,713	712,532
②管理費支出			
事務人件費	2,170,000	2,145,825	24,175
事務局・各委員会運営費	1,304,012	1,262,655	41,357
事務局設備投資費	150,000	0	150,000
通信費	610,000	804,943	- 194,943
慶弔費	140,000	109,200	30,800
雑費	82,910	81,358	1,552
香川大学同窓会連合会費	100,000	100,000	0
管理費支出小計	4,556,922	4,503,981	52,941
事業活動支出計	11,551,167	10,785,694	
当期事業活動収支差額	248,833	1,559,716	
前期繰越収支差額	34,648,449	34,648,449	
次期繰越収支差額	34,897,282	36,208,165	

貸借対照表

平成29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	(36,208,165)	1. 固定負債	(16,000,000)
現金・預金	36,208,165	同窓会館建設引当金	16,000,000
2. 固定資産	(16,034,268)		
一括償却資産	34,268		
同窓会館建設引当預金	16,000,000	正味財産	36,242,433
合計	52,242,433	合計	52,242,433

財産目録

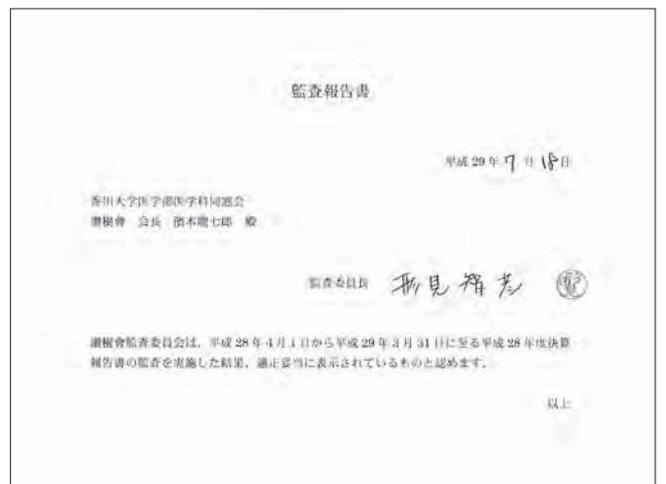
平成29年3月31日

単位：円

資産の部	
1. 流動資産	
(1) 現金・預金	
イ) 手許現金	137,208
ロ) 普通預金 百十四銀行三木支店	1,068,931
ハ) 郵便貯金 郵便振替貯金事務センター	23,729,895
ニ) 定期預金 香川銀行本店営業部	10,192,661
百十四銀行医大前出張所	1,079,470
流動資産合計	36,208,165
2. 固定資産	
(1) 有形固定資産 一括償却資産	34,268
(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	16,034,268
資産合計	52,242,433

固定資産の内訳 (平成29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
沖データ/プリンター	1	27.12	102,600	一括償却	3	0.333	34,166	34,268
			102,600				34,166	34,268



平成29年度予算

平成29年度予算案

平成29年4月1日から平成30年3月31日まで

事業活動収支の部

単位：円

科 目	29年度予算	28年度決算
1. 事業活動収入		
会費・入会金収入	9,000,000	9,608,000
寄付金・広告収入	1,000,000	882,000
委託手数料収入	2,040,000	1,851,726
雑収入		3,684
事業活動収入計 ①	12,040,000	12,345,410
2. 事業活動支出		
会報制作費	900,000	888,408
後援協賛事業費	600,000	532,379
支部・同期会費	500,000	339,292
学術助成金事業費	1,615,000	1,594,776
国外留学助成金事業費	1,000,000	250,000
学生援助費	800,000	657,237
国際交流協力費	300,000	200,000
研修医協力費	1,000,000	544,771
講演会費	460,000	356,903
総会費	0	317,947
学会助成金事業費	200,000	100,000
医学部医師会学会助成費	0	500,000
事業費支出小計	7,375,000	6,281,713
事務人件費	2,170,000	2,145,825
事務局・各委員会運営費	1,254,012	1,262,655
事務局設備投資費	150,000	0
通信費	805,000	804,943
慶弔費	100,000	109,200
雑費	82,910	81,358
香川大学同窓会連合会費	100,000	100,000
予備費	0	0
管理費支出小計	4,661,922	4,503,981
事業活動 (= 事業費 + 管理費) 支出計 ②	12,036,922	10,785,694
事業活動収支差額 ① - ②	3,078	1,559,716
前期繰越収支差額	36,208,165	34,648,449
次期繰越収支差額	36,211,243	36,208,165

理事会議事録

平成29年度第1回理事会 平成29年7月31日(月) 19:00~20:30

1. 医学部長選挙について

濱本会長から6月21日実施された医学部長選挙について経過説明があった。まず、卒業生が年数の経過とともに段階を追って重要な役職に就いてきており、現在11名の母校出身教授が教授会の約4分の1を占めている状況であり、年齢的にも同窓生が病院長や医学部長などの職を視野に入れる時代になってきていると、会長就任にあたって発言したことに触れた。そして、今回の医学部長選挙において6期生の三木崇範教授が立候補され、1次選挙では圧倒的に得票があった(上田候補75票 三木候補125票)ことで、新設医大の同窓会として卒業生の強い母校愛を感じると共に当会の結束力を十分示すことができたことを、非常に嬉しく思うとし、三木教授の御健闘を称えられた。

更に同窓会長職について言及し、濱本会長が初代6期を務めた後、高橋会長が2代目を継ぎ、昨年から3代目会長として濱本が再度就任したが今期限りの予定とし、来年度会長選挙によって決まる次期会長へ引き継ぐことを述べ、理事会及び執行部会に引き続き今後の同窓会運営への協力を求めた。

2. 平成28年度決算承認

出口事業局長から平成28年度決算報告が行われた後、形見監査委員長から監査報告書が読み上げられ、収支報告書と合せて通帳等を確認した結果、監査委員会として問題無いとすることが述べられた。会計事務所の監査報告は、資料として提出された。以上を踏まえて、拍手によって全会一致で承認された。

3. 平成29年度予算審議・決定

出口事業局長から、平成29年度予算案の説明が行われた。

予算案の審議に際し、平川副会長から執行部会からの提案として①国際交流助成を含めた学生に対する助成事業改正案、②新規の準会員への競争的資金の設立、③シンボルフラッグ作成の3つの議案が提出された。①は、短期留学より長期留学への補助を分厚くしたいことに基づいた改正案で、1週間以内の留学助成は中止とし、最低3週間以上を助成対象とし、助成額はこれまで通り30000円とすることと、英国等長期の留学は一人につき50000円とする。②は、IFMSA等による国際交流の受け入れや、部活の大きな大会の運営費などに、1件2万円で5件程度を補助する。科目的には、国際交流協力費、もしくは学生援助費に入れて、学生への援助を増やす。③は、準会員に対する讃樹會の広報活動を充実させるため、国際交流などの助成事業時に使用するシンボルフラッグを作成する。

3提案を含めた予算案が全会一致の拍手で承認され

た。シンボルフラッグの作成については、作成することは承認があったものの、デザインについては、今後長期間に使用するものであるため慎重に専門家に依頼するなどして、同窓会全体の承認を得るような形で決めた方が望ましく、執行部会において今後の進め方を再度検討することとなった。

4. 平成29年度研究助成金/奨励金の審査決定

筒井学術局長から、学外評価審査の結果及び経過説明があった。研究助成金7件、研究奨励金3件の応募があり、学外評価委員の採点を集計した審査結果が資料として公表された。その結果、評価委員による最高点を獲得された研究助成金部門の西山成先生と、研究奨励金部門の杉野政城先生が、理事の満場一致の拍手で受賞者に決定した。

5. 平成29年度第一回国外留学助成金審査決定

平川副会長から、今回2件の申請があり、いずれも1次審査基準を満たしていることが述べられた。2次審査は、理事会で申請書を確認後、平成27年度理事会で決定した新方式である「予算額を申請件数で等分する」方式に則り、坂本篤志先生と森川喬生先生にそれぞれ250000円が交付されることが決定した。

6. 平成29年度学会助成金審査・決定

平川副会長が、今回2件の申請があり、現行の計算方式に則り「第35回日本脳腫瘍学会学術集会」に10万円、「第30回日本老年麻酔学会」に6万円の助成額が示され、全会一致の拍手で承認された。

その後、執行部会で検討された「学会助成金制度の今後の施行のための一部改正案」について説明があり、理事会で審議を行った結果、学会助成については、学会を主催する同窓生を支援したいという目的と、予算の上限、助成対象、助成効果等の兼ね合いが難しく、今回の改正案についてはまだ検討の余地が多く理事会は賛同しかねることとなり、執行部会で再検討することとなった。

7. 次年度会長選挙及び理事選挙について

横井選挙管理委員長から平成30年度は会長選挙及び理事選挙の実施年であることが告知され、総会開催日(未定)までの、スケジュールの概略が説明された。

8. その他

形見監査委員長から、年々減ってきている広告収入を改善するために、卒業生への寄附依頼についての執行部の考えについて問いかけがあり、執行部会で検討することとなった。

国外留学助成金 受賞の言葉

平成29年度第1回国外留学助成金授与者

坂本 篤志 (平成16年卒・19期生) 浜松医科大学 第三内科

留学先機関：CV Path Institute, Inc.

留学期間：平成29年9月～平成31年8月

研究課題：冠動脈粥状硬化石灰化の進展に及ぼすCD163陽性マクロファージの果たす役割に関する研究

【謝辞】

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に採択いただき、誠にありがとうございました。私は母校を卒業後に故郷の静岡県に戻り、浜松医科大学第三内科学講座へ所属し、循環器内科医として研鑽を積んでまいりました。卒業から14年の歳月を経て、同窓会よりこのような形で応援をいただけることを、心より感謝しております。私の留学先は米国ワシントンDC近郊のメリーランド州ゲイザーズバーグにありますCVPath Instituteという心臓血管研究機関で、2017年9月より約2年間、リサーチフェローとして研鑽を積む予定となっております。研究テーマは、冠動脈粥状硬化進展における微小石灰化におよぼすCD163陽性マクロファージの役割を明らかにすることです。CVPath Instituteは循環器領域における基礎と臨床の橋渡し研究において、世界トップクラスの業績を有する研究機関であり、兼ねてより基礎と臨床をつなぐような研究を遂行できればと願っておりました私にとって、本留学はこれ以上ない学びの機会となることを確信しております。最後になりますが、本助成金の申請にあたり快く推薦を下さいました、愛知医科大学解剖学講座の内藤宗和教授並びに平井宗一教授にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。



森川 喬生 (平成23年卒・26期生) 心臓病センター榊原病院 循環器内科

留学先機関：Cedars Sinai Medical Center (CSMC)

留学期間：平成29年7月～2年間の予定

研究課題：難治性弁膜症及び構造的な心疾患に対する超低侵襲治療の研究

【謝辞】

この度は国外留学助成金にご選定いただき、心より感謝申し上げます。私は心臓病センター榊原病院で循環器内科医としてトレーニングを受けた後、2017年7月より米国カリフォルニア州ロサンゼルスに位置する、Cedars Sinai Heart Instituteに留学しております。私の所属するInterventional Cardiology groupは、全米で最も多くのStructural Heart Disease (構造的な心疾患) に対するカテーテル治療を行っております。その中で特に日本未導入の手技である僧帽弁形成術 (MitraClip)、左心耳閉鎖術 (WACHTMAN) など有名なDr. Karのもと日々様々な経験をしています。本邦においては、いわゆるDevice lagが原因でStructural Heart Diseaseのカテーテル治療についてはまだまだ未導入のデバイスが多いのが現状です。そのためこちらでの経験や臨床研究を通じてこうした治療の日本への安全な導入の一助となれるようにというpublic missionを胸に、研鑽を積んで参りたいと思っております。

最後になりますが本助成金を申請するにあたり、快く推薦して下さいました本学OBであります心臓病センター榊原病院心臓血管外科 吉鷹秀範 席副院長、循環器内科 大原美奈子 部長、また卒業後大学を離れた身であるにも関わらずご選定下さいました香川大学医学部医学科同窓会「讃樹會」の皆様のご厚意に深く御礼申し上げます。



寄稿

科学研究費「胎児・新生児医学」分野で採択数が日本ナンバー1になった!!

小児科学講座 教授 日下 隆
(平成3年卒・6期生)

私たちが独自の研究を行うためには、様々な研究費助成制度に申請し、日々研究費を獲得する努力をしています。その中でも最も重要で、研究者一人一人が独創性を持って申請を行っている研究費が科研費です。科研費は正式には科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金／科学研究費補助金）と称され、文部科学省所管の日本学術振興会から助成されています。科研費は人文学、社会科学から自然科学まで全ての分野にわたり、基礎から応用までのあらゆる「学術研究」（研究者の自由な発想に基づく研究）を格段に発展させることを目的とする「競争的研究資金」であり、ピアレビューによる審査を経て、独創的・先駆的な研究に対する助成が行われています。全体の採択率は20-30%程度であり「科研費は、書けん。」というくらい申請、審査が厳しい事が特徴です。

今回「胎児・新生児医学」分野での採択数が、過去5年間に日本の研究機関の中で一番多い事が確認され、香川大学という地方大学でも日本を代表する胎児・新生児医学研究が認められている事実は誇らしく思います。特に今回の評価は、全体的な研究費の合計でなく採択数である点が特徴的であり、この評価の意味は多くの若い研究者が活発に独創的な研究を行っている客観的評価とも考えられます。つまり香川大学のひとつの分野の将来性が大きく評価されたと考えてよいのではないのでしょうか。また本分野での研究は小児科学のみではなく、本学卒業生の三木崇範教授（6期生）が主催する神経機能形態学、さらには周産期学婦人科学、小児外科学、看護学科小児看護学の先生方のチームで行われている総合的研究分野ですので、そのチーム力が評価されたと考えても良いかもしれません。

朝日新聞出版のAERA Premium『医者・医学部がわかる』（2017年2月15日発行、P114-117）に記載された記事を、以下に引用します。

『医師を養成する機関として、大学医学部はどれも同じようなカリキュラム、教育内容が整備されている。受験生はそう思われるだろう。そのとおりだが、大学によっては特に強い分野を持っているところがあ

る。しかも、それが世界の最先端の研究だったりする。その大学がもっとも強い分野については、科研費（科学研究費補助金）の獲得状況から知ることができる。

科研費とは、人文・社会科学から自然科学まで学問研究の全分野について、基礎から応用までのあらゆる独創的、先駆的な学術研究を対象とする競争的資金である。審査するのは、その専門分野に近い複数の研究者だ。つまり、分野ごとに科研費を多く獲得した大学が、その分野の研究が優れているとみることができる。そこで本誌では、これを医学分野にしぼって、さらに細かく分けてランク付けを行ってみた（以下、文部科学省調査を参照。2010年度から14年度までの5年間分の分野別採択件数を累計）。

科研費ランキングの医学領域の各分野でトップに立つのは、東京大、大阪大など伝統校だ。翻って、地方の国立大学、公立大学が健闘している分野もある。キラリと光るこれらの大学を紹介しよう。

■世界を牽引していく日本の新生児医療

まず、胎児・新生児医学分野では香川大がトップに立つ。

香川大医学部の前身は、1978年に開学した香川医科大。このとき小児科学講座を開設し、初代の指導教授、大西鐘壽（しょうじゅ）さんが長い間、熱心に教育、研究を行ってきた。大西さんは若手研究者に「オリジナリティーを大事に下さい」と言い続けてきた。こうした教えが今日の研究成果となって示されたと言えよう。香川大医学部小児科学講座の日下隆教授が話す。「小児期（0～15歳）で死亡率がいちばん高いのは0歳の新生児です。だからこそ、赤ちゃんへの医療を一生懸命に行うという伝統が今日まで受け継がれています。たとえば、子どもの脳障害をどう治したらいいか。



将来的に後遺症が残るのでそれを最小限にとどめるにはどうしたらいいか。私たちは最先端の医療で取り組んでいます」

日下教授は、新生児が脳障害を起こした際に、どう診断して治療していくかを常日頃考え、研究に勤しんでいる。

日下教授はこう抱負を語る。「日本の新生児医療の水準は世界のトップです。このような医療を世界中に広めたい。大学ではブルネイ、タイ、ベトナム、ミャンマーの4カ国との医学交流をしており、まずこの分野での医療貢献を進めたい」

「胎児・新生児医学」分野は私たち香川大学の誇るべき分野の一つです。2014、2015年度は周産期死亡率が全国で最小であり（日本国は世界で最小、つまり香川県は世界で最小）、新生児医療に従事する医師が若く全国で最多であり、周産期、新生児医療はとても充実していると言えます。香川県は「うどん県」としてアピールするだけでなく、「赤ちゃん安心県」としてアピールし、多くの若い方々が子育て安心県として自覚して頂ける県としてもっと世界的にもアピールしてもよいのではないのでしょうか。

私自身（6期生）は学生時代に香川医科大学ヨット部に所属し、医学の勉強は全く出来ていませんでしたが、高松港の付近の瀬戸内海で年中クラブ活動だけは一生懸命した思い出があります。試合にやっと参加出来るくらい人数が少ないクラブでしたが、有馬信男先輩（4期生、整形外科医）と一緒に3月の寒い雨の中で凍えながら救助船の船底掃除をしたり、後輩の真鍋

大輔先生や榎本祥太郎先生と一緒に、皆に「止めろ」と言われながらも台風の中で強風練習と称してヨットに乗り、転覆して荒海を流された経験もあります。その中でも本城康正先輩（5期生、脳外科医）と一緒に、金沢では瀬戸内海で経験したことのない日本海のうねりの海を滑走し、博多湾では悔しいフライングをしたものの、創部3年目から西医体で2年間連続して3位を取得し銅メダルを貰った経験は忘れることが出来ません。その当時、授業に全く出席していないにも拘わらず、思い出す生化学の授業での、故 樋渡敦夫助教授の発した「君たちはたった一つでいいから、唯一の得意分野を作りなさい。そうすれば一生、充実して生きていけます。」と、言われた言葉が深く心に残っています。自分は全てで勝つことは出来ないが、得意な分野で勝負したらいいのだと考えた最初の経験でした。それが香川大学医学部ヨット部であり、現在の胎児・新生児分野であると思います。

香川大学は決して大きな大学ではありません。しかし全ての教員と学生が、自分の秀でた部分を自覚し成長させ、互いにそれを尊重し、チームで一つの目標に向かった時には、世界に貢献できる重要な成果を成し得る、とても大きなエネルギーを持っているのです。「胎児・新生児医学」分野で採択数が日本一となるだけでなく、今後は様々な分野でもっともっと活躍出来る若いエネルギーに期待したいと思います。そのために讃樹會と香川大学医学部が更なるウイン・ウイン出来る関係を築き、卒業生の先生方のチームワークを強くすることに期待します。そしてどうかこれからも、温かいご援助を宜しくお願いします。

平成22年度から平成26年度までの各年度の科学研究費(新規採択分)、10位以内にある同順位の研究機関

8213 胎児・新生児医学

順位	機関種別名	機関名	新規採択 累計数	うち女性
1	国立大学	香川大学	16.0	2.0
2	国立大学	東北大学	12.5	4.0
3	私立大学	慶應義塾大学	12.0	4.0
4	国立大学	東京大学	10.0	1.0
4	国立大学	名古屋大学	10.0	3.0
4	国立大学	九州大学	10.0	3.0
7	特殊法人・独立行政法人	独立行政法人国立成育医療研究センター	8.5	1.5
8	私立大学	順天堂大学	8.0	0.0
9	国立大学	浜松医科大学	7.0	0.0
9	国立大学	神戸大学	7.0	0.0
9	国立大学	徳島大学	7.0	2.0
9	公立大学	京都府立医科大学	7.0	3.0



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、題して“アラウンド特集”。

前号“脂の乗ったaround 50”に引き続き、around40&30の年代の皆様から近況報告をお寄せいただきました。

今回はその前編をお届けします。

“ひた走る世代”と形容したい、自信に満ちたリア充世代です。

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！

平成10年卒（13期生）

三木美津子 がん研究会有明病院 麻酔科 副医長

平成11年卒（14期生）

城間丈二 医療法人和み会 城間医院 理事長

平成11年卒（14期生）

八田直己 医療法人清順堂 ためなが温泉病院 精神科

平成16年卒（19期生）

大島 稔 香川大学 消化器外科 助教

阿部智一 順天堂大学浦安病院 救急診療科 先任准教授

平成18年卒（21期生）

向井麻央 京都府立医科大学大学院医学研究科 神経内科学

平成19年卒（22期生）

高井浩和 熊本機能病院 整形外科部長

ターニングポイント

公益財団法人がん研究会有明病院 麻酔科 副医長

三木美津子 (平成10年卒・13期生)

同窓生の皆様、ご無沙汰しています。13期生の三木(森)美津子です。この度は、香川大学麻酔科古泉真理先生から「推薦しといたから、絶対断らないでね」の突然のメッセージのもとアラフォー特集の原稿を書くこととなりました。よろしくお願いします。

香川生まれの香川育ち、大学もそのまま地元の香川医科大学を選んだ私ですが、今は縁あって東京在住9年目を迎えています。

大学卒業後は香川医科大学麻酔・救急医学講座に入局し、関連病院や大学で臨床や教育に携わっていました。指導医資格取得後、結婚を契機に東京に居を構えることとなり、現在は公益財団法人がん研究会有明病院麻酔科に常勤医として勤務しています。

家族構成は夫、私、小学2年生の息子の3人で、世間で言うところの兼業主婦です。私にはとりあえず医師、母、妻の3つの役割があるわけです。それぞれ十分に役割を果たしているかと問われると、我ながら甚だ疑問です。それぞれ中途半端と言われれば、それまでなのですが、とりあえず3つの役割のバランスを危なかしくも保ちながら、何とか日々を過ごしています。

上京した当初は妊娠中だったこともあり、非常勤で働いていました。出産後8ヶ月で常勤として仕事復帰しました。その頃から既に待機児童の問題が紙上を賑わせていましたが、確かに東京での保活は何度も経験したいものではなかったです。また、結婚前よりわかっていたことではありましたが、夫は平日は帰宅が遅く、今流行りのワンオペ育児を行わざるを得ませんでした。

仕事の方も、8-17時の時間制限付き、オンコールも週末休日のみという形態で、担当症例も限られ、途中で麻酔管理を引き継いでもらうことや、同僚が緊急手術で忙しくしている最中でも保育園お迎えのために帰宅することなど、詮無いこととは頭では理解し、そう思う必要もなかったのに、当時はついつい忸怩たる思いにかられることもありました。出勤前に当時2歳をすぎたばかりの息子に「ママの仕事は病院に行くこと、パパの仕事は会社に行くこと、僕の仕事は保育園に行くこと。でも僕寂しいの。ギョッとして…」と言われた時など、仕事を続けるべきか否か、かなり真剣に考えたこともあります。結局のところ、私自身が仕事を続けたいからこそ働いていたこと、息子が母である私の仕事を受け入れてくれたこと、東京では病児保育、ベビーシッターなどの育児サービスや家事サービス等の利用が比較的簡便であったこと、職場の上司、

同僚の理解と寛容、何よりも夫の協力があり、現在まで仕事を継続することができたと思っています。

現在の職場であるがん研究会有明病院は、東京オリンピックに向け、再開発著しい湾岸エリアに位置する病床数700床、年間約8400例の手術件数を有する

がん専門病院です。研究部門を含めた医師数は約400名、内、麻酔科は常勤26名です。基本、私は手術室で麻酔管理をおこなうのが仕事なのですが、世間は広いようで狭く、同窓の先生方と手術室で再会する機会に多く恵まれています。麻酔科では森野良蔵先生、外部協力医師の伊藤朝子先生、乳腺外科：貴志美紀先生など、懐かしい顔ぶれと香川の思い出話に花を咲かせています。大学助教時代に臨床実習で関わった後輩の先生方から手術室で「お久しぶりです。覚えておられますか？」など声をかけられると、感慨もひとしおです。外勤先の病院などでも、そちらの病院で勤務されている香川大学出身の先生方の活躍を耳にすることがあり、嬉しくなります。東京も医療業界に限るのかもしれませんが、意外と狭いようです。

表題としたターニングポイントには、折り返し地点、転機、分岐点とかいう意味が含まれているようです。私も今年で卒後19年、43歳になりました。女性の平均寿命86.99歳(参照：厚生労働省第22回生命表)の丁度半分、人生の折り返し地点に達したようです。四十にして惑わず、との言葉もありますが、あまりその実感もわからず、立派な大人になれるように未だ精進の日々ではあります。

人生は選択の連続です。大学進学、就職、転職、結婚、出産、引越し、など、これまでの人生において進む方向を幾度か自分なりに選択した結果、今の自分があるはず。その選択が最終的に正しかったかどうかなど、誰にも、それこそ自分さえも死ぬ間際にならないとわからないでしょう。もう40年ではなく、まだ40年、これからの40年も色々なターニングポイントを経て、さらに未来の自分と周囲の人々がより幸せを感じられる選択をしていきたいと思っています。



近況報告



医療法人和み会 城間医院 理事長
城間 丈二 (平成11年卒・14期生)

みなさん、こんにちは。平成11年卒業の城間丈二です。この度、アラフォー・アラサー企画で原稿の執筆依頼をいただきました。しかし自分はどちらかというところアラフィフで、それを理由にあわよくば辞退できると考え事務局にメールをしたのですが、「内容はなんでもいいです。アラフィフやアラフォーは関係ありません!!」と半ば強引に押し切られてしまいました。そこで年齢とは関係なしに、駄文で紙面を汚すのも厭わずに思いつくまま近況をご報告するべく、ペンをとることとしました。

もう四半世紀前になるのでしょうか、元号が平成に変わってしばらくしたのちに、沖縄県から入学しました。入学生に同郷者はおらず、周りは関西弁だらけの完全アウェー。しかしなぜか心細さは感じずに「なんくるないさあ〜」と、むしろはじめての一人暮らしにワクワクしておりました。案の定すぐに酒飲み友達に恵まれ、勉学をおろそかにして呑み明け暮れておりました。そして紆余曲折(どういう意味かは察してください)の後に何とか卒業を決め、思い出すのも嫌だけど今でも夢に出てくる国家試験にも何とか合格することができました。

その後帰郷し、消化器・呼吸器・感染症を標榜する琉球大学の第一内科に入局。各グループを研修後に消化器内科医として研鑽していくこととなり、以降は医局人事に従って沖縄県内各地の病院をローテーションしていきました。琉球大学第一内科の消化器は専門領域により上部消化管グループ・下部消化管グループ・肝胆膵グループにわかれており、そのいずれかのグループに所属することになっていました。当時は肝臓の組織像にも魅了されはじめていましたが、一通り内視鏡手技を覚えた楽しさもあり、どのグループに入る

か悩んでおりました。それを知ってか知らずか、当時の肝臓グループ長からの「城間は肝臓グループだ!!」と鶴の一声で決定し、以後は消化器疾患のみならず肝臓疾患をメインに診ることとなりました。

ここ沖縄県の肝疾患事情はやや特殊です。特に肝硬変の成因別では、本来は最多であるHCV由来よりも非B非C肝炎が多い状況です。これはHCV抗体陽性率が全国一低いこと、HBs抗原陽性率は全国一高いにもかかわらず内地のHBVと比較して肝硬変へ進展しづらいタイプであることに起因すると思われます。また何よりもアルコール性肝疾患が多く、かつ肥満度全国一位を反映して生活習慣病に起因するNASHもたくさんいることも、その傾向に拍車をかけていると言われています。実際によく肝臓をご紹介いただきラジオ波焼灼療法を行っていたのですが、HCV由来肝臓癌よりもNASH由来肝臓癌が多い印象でした。

このような沖縄県特有の肝疾患診療に明け暮れていたところ、諸事情により地域医療の世界へ飛び込むことを決意しました。父が昭和52年に開設し診療を続けていた精神科診療所を、(父の年齢からくる体力の都合もあり)内科も併設する形で平成28年4月に継承することにしました。現在は新たに精神科の先生を迎え入れて精神科診療も続けていますが、内科の患者さんについても近隣の診療所から内視鏡検査を目的にご紹介いただくことも多くなってきたこともあり、徐々に地域の方々の健康に貢献できるようになってきております。今後もこの診療所を盛り上げようとして未熟ながらも息巻いているところですが、人事・財務についてもまだまだ半人前であり、愚痴ったり呑んだりしながらもふんばっているところです。

また最近では沖縄県から香川大学へ進学する方も増え、さらに沖縄県以外の大学からの派遣や移住される先生も多くなってきました。昨年開催された讃樹会沖縄県支部の会合では10名ほどの先生方とご一緒することができました(沖縄県支部長の国吉毅先生、お疲れ様でした&ありがとうございました)。今後も会員の先生方とともに沖縄県内の医療に微力ながらも貢献できればと、思っています。

以上、あてどなく書き綴ってまいりましたが、最後に讃樹会の皆様のご健康とご発展を祈念し、筆を置かせていただきます。



精神科における地域移行は進むのか ～私的見解～

医療法人清順堂 ためなが温泉病院

八田 直己 (平成11年卒・14期生)

皆様こんにちは。平成11年卒の八田直己と申します。讃樹會役員の皆様、いつもご苦勞様です。

さて、今回はアラフォー世代の近況報告ということで原稿のご依頼を頂き、甚だ僣越ながら、普段思っていることを文章にしてみました。

私は平成11年に香川医科大学（現香川大学医学部）を卒業し、出身地である大阪へ戻りました。卒業後に大阪大学精神医学教室の大学院に入学し、研修医をしながら、主に神経心理学の研究に携わっておりました。神経心理学というのは、神経（＝脳）と心理（＝心）を繋ぐ学問であり、脳機能画像などを通じて、脳の働きと心の動きの関連を調べる学問です。古くは脳梗塞や脳出血などの患者さんで、梗塞部位や出血部位に対応した機能障害（症状）を調べることで、脳部位の働きを知る学問でした。そういった研究を4年間続け、大学院卒業後は関西労災病院心療内科医員として2年間勤務し、その後現在の勤務先であるためなが温泉病院に転勤となりました。早いものでためなが温泉病院に勤務して既に12年が経過しています。

私の勤務するためなが温泉病院は、大阪府箕面市に位置し、316床を有する中堅の精神科単科病院です。私の着任後も、世の中の医療情勢は刻々と変化しつつありますが、今回はその中でも長期入院患者さんの今後について、普段思っていることをまとめてみました。

皆様ご存知の通り、数年前から精神科領域における長期療養患者さんの地域移行が声高に叫ばれています。長く精神病院に入院している患者さんを地域へ戻し、地域で支えてゆこうという方針であります。精神科での入院治療は、他の身体一般科に比べて長期間かかることが多く、長期の入院患者さんを抱える精神科病床の削減は、国家の医療費削減の観点からは当然の施策と言えるかもしれません。

しかし、一方でこれまで既に何十年も精神病院で過ごしてきた患者さんにとって、地域での生活へ戻るのは容易なことではありません。成人して以降、人生の大半を精神病院で過ごしてきた患者さん、30回以上も入退院を繰り返してきた患者さん、身寄りが無くどこの地域にも馴染みが無い患者さんなど、その背景は様々です。

そういった患者さんを地域で支えてゆくためには、

患者さん一人一人のニーズに合った強力な支援体制の構築が不可欠ですが、十分に整備されているとは到底思えません。精神科疾患に対応できる訪問看護ステーション、ヘルパー、普段から相談に乗ってくれるケアギバーなどの整備は十分には整っていません。また、地域住民にも相応の覚悟が必要であることは容易に推察されますが、その覚悟は日本国民全体に行き渡っていますでしょうか？例えば、自宅の隣に、精神病院に何十年も入院していた患者さんが突如暮らすことになって、そうですか、とすんなり受け入れ、協力的にサポートしてくれる地域住民の方は果たしてどれだけののでしょうか？皆様はすんなり受け入れられますか？精神科医である私でさえ、少し戸惑ってしまうでしょう。更に家族の場合であれば・・・

また、精神科領域でも救急加算があり、当院では行っていませんが精神科救急を行っている病院もあります。精神科救急であれば、在院日数が限られておりますので、その日数を越えれば自動的に地域へ戻ることになります。では、その後は？当然、精神科でも救急患者さんの受け入れは必要であろうと思います。では、日数を制限して退院させるのは精神科の治療として、本当にそれで良いのでしょうか？よく知られているとおり精神科疾患は再発するものが多く、何度も入退院を繰り返す患者さんが少なからず存在します。こういった観点からも救急で入院した患者さんにも十分な時間をかけ、しっかりとした治療を行い、再発再入院を防止する必要があります。現在の精神科救急でそれらが十分に行われているとは到底思えないのです。また、先ほどの話と重複しますが、精神科へ救急で入院した患者さんが、30日で隣に帰ってきたら？地域の方はすんなり受け入れてくれるのでしょうか？また再発して同じ事をするんじゃないか？と不安に思うのは当然のことのように思います。

旧来の精神病院はどちらかといえば、施設のような役割を担ってきました。つまり、地域で生活できない患者さんの住む場所としての役割です。治療の場としての役割と住む場所としての役割の両立です。精神病院から住む場所としての役割を排除するのであれば、新たに患者さんの住む場所を確保しなければなりません。そのためには先述した支援体制の構築だけでなく、日本国民全体への啓蒙が必要不可欠です。現状では、

精神病院に対し、長期入院患者さんの地域移行を進めなさいというだけで、国家レベルでの国民への啓蒙は全く進んでいません。こういった中で無理に地域移行を進めれば、地域住民との軋轢、トラブルが生じることは自明の理であり、その責任や解決を精神病院に求めるのは甚だ筋違いであると思います。

繰り返しになりますが、今後、精神科入院患者さんの地域移行を更に進めるのであれば、住む場所の確保だけではなく、近隣への迷惑行為や反社会的行動のリスク、それを回避するための予防施策も含め、国民の理解が得られるよう国家レベルでの啓蒙活動が必要であると考えます。

しかし、それで精神科の病床を削減したとして、他にかかる上記のような費用を考えると、本当に医療費の削減につながるのでしょうか？個人的には甚だ疑問です。いずれにせよ、長期入院患者の地域移行、環境調整、本当に難しいです。

とりとめのない話になってしまい、愚痴のようになってしまいましたが、現在精神科病院が抱える問題の一つとして、皆様にもお考えいただけると幸いです。

最後になりましたが、卒業生の皆様の今後ますますのご活躍を祈念しております。



「アラフォー外科医が学ぶノンテクニカル・スキル」

香川大学 消化器外科

大島 稔 (平成16年卒・19期生)

平成16年に香川大学を卒業後、消化器外科医になって11年が過ぎ、今回、「アラフォー特集」の寄稿の機会をいただきました。30歳の頃は10年後にはそれは立派な一人前の外科医になっていると思っていましたが、まだまだ己の未熟さを日々痛感しています。それでも、外科医として手術に対する想いは益々強くなり、修練できる環境で働かせていただいていることの喜びを実感しています。

外科医として手術技術の向上が必要不可欠なのは当然ですが、置かれている立場の変化に伴い、求められる能力も変化します。近年、外科領域でも「ノンテクニカル・スキル」が注目されています。ノンテクニカル・スキルはもともと航空領域で導入された概念であり、航空事故の反省から生まれました。各専門分野で異なるテクニカル・スキルに対し、ノンテクニカル・スキルは全ての業種に共通するスキルであり、テクニカル・スキルとノンテクニカル・スキルが安全を支える両輪となります。

ノンテクニカル・スキルには、1) チームを育成しゴールに導く能力、2) 失敗から学び安全性・効率性を高める能力(状況認識と問題解決)、3) コミュニケーション能力、4) リーダーシップ、5) ワークライフバランスを保つ能力、などが含まれます。チームはリーダーとフォロワーで構成され、リーダーは集団の中で一部のメンバーが担うのに対し、リーダーシップは役割、専門に応じてメンバー各自がそれぞれ発揮すべき能力になります。つまり、チームの向上のためには、状況ごとに全てのメンバーが勇気を出してリーダーシップを発揮することが大切になります。さらに、一般社会では中間管理職の立場にあたるアラフォーだからこそ、効果的なチームの形成と維持に対する責務は大きく、ノンテクニカル・スキルがより重要になると考えられます。

ノンテクニカル・スキルは、まだまだ聞きなれない言葉かもしれませんが、しかし、医療現場における上記のノンテクニカル・スキルは、何より医療安全を図るうえで、間違いなく必要不可欠な能力です。そして、ノンテクニカルという言葉から受ける印象とは大きく異なり、チームが一つとなって安全かつ高度な手術を

行うために必要となる、私達アラフォー外科医が意識して習得すべき能力ではないでしょうか。

2000年も前の孔子の教えをまとめた論語には、孔子が自らを示した一節が記されています。「三十にして立つ、四十にして惑わず、五十にして天命を知る、六十にして耳順う」(為政第二より抜粋)。アラフォーにして惑うばかりの毎日ですが、外科道を天命(ライフワーク)と言えるように、謙虚な姿勢を失うことなく、なお一層の精進を続けていきたいです。まずは、そうありたいと強く想うことから、全ては始まると思います。

最後に、外科医として技術的のみならず、学術的、人間的にも常に成長を促して下さる消化器外科の素晴らしい先生方に心より御礼申し上げます。



あとがき：医師という仕事に対して家族の理解を得ながら(おそらくですが・・・)、4人の子供に恵まれました。己のノンテクニカル・スキルの未熟さを実感するのは、育児の場面でも同じではないでしょうか。「夏休みの宿題」という最大ミッションを計画的に遂行するために、いかにして我が子の意識を高めるか!・・・(2017年7月)

一留のドクター

順天堂大学医学部附属浦安病院 救急プライマリケアセンター長
 順天堂大学救急災害医学講座 先任准教授
 筑波大学医学医療系ヘルスサービス開発研究センター 客員教授
阿部 智一 (平成16年卒・19期生)

卒後、私は一度も大学を訪れていない。そんなご恩を返さない私を忘れずに声をかけて頂いた讃樹會に感謝し、恥ずかしながら筆をとった。どうも大学にはスターバックスができたと聞く。私が学生の頃は瓦町への出店がビッグニュースだった。ポワールのコーヒーとそんなに変わらないだろう？

私は本年度4月より順天堂大学医学部附属浦安病院に救急プライマリケアセンターを立ち上げた。来院手段に関わらず、急に困った人は全員担当と銘打ち、独歩からICU患者までの急性期診療を行っている。ざっくりいうとER PhysicianとHospitalist、Intensivistを足して4で割った程度の仕事をしている。余った木曜日は筑波大学で研究と教育を行っている。その日の昼食は決まって丸亀製麺だ。うどん県人に邪道と思われようとも、うどんの禁断症状から逃れることが出来る。実は今年度、久方ぶりに学会で香川を訪れた。学会に少し参加して大学に立寄るつもりで1時間足らずで会場を出たが、竹清、はりや、しんせい、長田と行っている間にいつのまにか一日が終わってしまった。たまたま、しんせいで元同級生に遭遇した。卒後も変わらない、変われない風景に心温まる思いと何か複雑な思いが交錯した。多くの地方都市がシャッター街に悩む中、発展する瓦町と変わらぬ五右衛門のカレーうどんにも感動した。それは久しぶりに原点を思い出すいい機会になった。

“留年”それは紙切れ一枚だった。どうしてそうなったのか今も覚えていない。我々はなかなか自分の成長の過程を否定することはできない。だから、ポジティブに捉えるようにはしている。けれど、高校からストレートに大学に入った私に一年次の留年は本当に衝撃的で全くいい思い出ではない。覚悟のなかった私に再試もせず、留年という引導を渡してくれた憎っくき(笑)羽白教授には絶対に感謝はしないが、今なら一度だけありがとうございましたと伝えたい。おかげで“りゅーねんず”という最高の友に出会えた。一緒に楽しい時を過ごせた出会いもあったと念のため述べておこう。留年で落ち込んでいるとき、自宅にまで呼んで頂き、物理の

未来を話して頂いた立川教授にも本当にお世話になった。それまでほとんど四国から出たことのなかった私に留学を勧めてくれた英語の芝田教授には感謝してもしきれない。生理の徳田教授に送り出して頂いたカルガリーで、もう一度医師になることの意味を覚悟した。5年生時に留学したデューク大学で「医師はどこで研修するかが最重要」と言われたことが四国から出ることを決意させた。もう一度、お会いしたいと考えながらも大学にすら一歩も近づかず、連絡すら取らないマイチな学生であることは今でも全く変わりはない。

三井記念病院外科は激務であった。文字通り寝ずに働いた。一年留年したせいで外科系研修医なのにスーパーローテートしてしまった。その時に急性期に魅力を感じ、今や救急医である。聖路加国際病院の入職式でたまたま隣に座ったDr.Gに影響を受け続け、いつの間にかGeneralistになってしまった。進学したハーバード大学から学んだ人を幸せにする仕事、国際標準化した教育への感動が、大学病院なんて糞食らえと大学を飛び出した私を教員へ向かわせている。今は田舎出身で市中病院でしか働いたことのなかった私のような医師でも、専門分化し過ぎた日本の医療の中では重要な立ち位置があると感じている。最新、最先端の医療だけでなく、もう少し、当たり前のことを当たり前に、最適な精度の高い医療を届けることの重要性を科学し、訴えていきたい。先日、恩師である日野原重明先生が亡くなられた。「私の人生の大半は既存のシステムとの戦い。めざすべき未来がみえたなら、行動に移さなければ何も変わらない。」というのが100歳時の



今年度の救急診療科の集合写真(著者は前列左から3番目)

コメントだ。我々如きが歩みを止めてはならないと心を新たにした。

本当に留年したことがよかったかどうかは分からない。親にも迷惑をかけたし、腐った時期もあった。元同級生が白衣を着て実習を開始する頃、私はまだ、名前も忘れた講義棟(?)の後ろで雑誌を読んでいた思い出があるだけ。だけど、これも何かの縁だと信じるようにしている。進学のための受験準備で仕事を簡単に辞められたのも、今も新しいことに“なんくるないさ”と挑めるのも無駄に見えることの全部が無駄ではないことを強制的に体験させられたからだと思う。今ではちょっとハイポな学生や勉強しない研修医にも興味を持ってアプローチしている。実は最近では密かに少しでも誰かに影響を与えることができる医師でありたいと思っている。



昨年度のAHAの表彰式

「アラフォー大学院生からご連絡申し上げます」

京都府立医科大学大学院医学研究科 神経内科学

向井 麻央 (平成18年卒・21期生)

讃樹會会員、ならびに関係者の皆様、はじめまして。平成18年卒・第21期生の向井麻央と申します。このたび、讃樹會より寄稿のご依頼をいただきました。とりとめのない内容ではありますが、よろしければお付き合いください。

このたび寄稿のご依頼をいただいた際に、前号の「アラフィフ」特集に続く、「アラフォー・アラサー」特集を組まれるため、「同期のみなさまからの推薦の声を参考」に、私にお声かけをいただいた、とお伺いしたのですが、同期(入学でも卒業でもどちらでも)の中では成績最下位で名前は知られていたと思いますが、それ以外でも学年の中では悪い評判でしか知られていなかったと思いますので、このような場で書かせていただくのはいささか不釣り合いかもしれません。ただ、実年齢は「本厄」の年ですので、「アラフォー」特集の一原稿として偽りはないと思います。

私は平成18年に香川大学を卒業後、初期研修を京都府立医科大学附属病院・松下記念病院で受け、平成20年4月より香川大学医学部循環器・腎臓・脳卒中内科の脳卒中グループの一員として専門研修を開始させていただきました。当時は脳卒中病変を中心に研修を行っていましたが、研修が進むにつれ、より幅広く脳神経疾患を学びたいという気持ちが生じ、当時講座を主宰されていた河野雅和名誉教授の御許可をいただき、平成22年4月より京都府立医科大学神経内科学にて研修を行わせていただいております。関連病院勤務を経

て、現在は京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学の大学院生として研究に従事しております。

研究テーマは、遺伝性脳小血管病である「CADASIL (Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarct and Leukoencephalopathy) : 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症」に関するものです。CADASILについて簡単に述べますと、常染色体第19番長腕上にあるNotch 3 遺伝子の変異で発症する常染色体優性遺伝疾患です。難病情報センターのCADASILのページでは我が国の患者数は約200人と記載されていますが、欧米のある調査では人口10万人中10.7人の患者がいるとの報告もあります。臨床像としては片頭痛、精神疾患(情動障害、不安障害、抑うつ障害など)、脳梗塞、血管性認知障害をきたします。画像所見としては、MRI T2強調画像・FLAIRで、初期には通常、点状または斑状の高信号を側脳室周囲、半卵円中心に認めますが、病期が進むにつれてこれらの白質病変は癒合してびまん性となり、皮質直下の白質まで広がることもあります。なお、特徴的な白質病変部位は側頭極、外包です。病理学的には脳小血管の外膜と中膜の肥厚、及び中膜平滑筋脱落がみられます。また特徴的な病理所見として電子顕微鏡像で血管平滑筋細胞および周皮細胞の基底膜周囲に、granular osmiophilic material (GOM) と呼ばれるものがみられます。典型的な症例では10代半ばころより片頭痛、20代頃より白質病変をきたすようになり、40

代頃より脳梗塞の発症がみられ、徐々にその他症状をきたし、最終的には認知機能障害に至ります。もし上記のような経過を示す、若年性の脳梗塞を診られた場合には鑑別としてCADASILを考えていただいてもよいかもしれません。なお、診断には遺伝子検査、ないしは病理学的検査が有用です。京都府立医科大学神経内科学教室では遺伝子検査を行っておりますので、興味のある方はホームページ (<http://www.neurology-kpum.com/neurology/gene/>) をご参照ください。

香川で生まれ、中学・高校・大学と香川で過ごした私が、なぜ京都で研修をするのか、というご批判を卒業時にいただいたことがありました（現在でも時々頂戴いたしますが…）。実は3歳から幼稚園・小学校卒業までの10年間ほどは京都で過ごしており、なじみがある土地でございます。今現在を含めて私の「アラフォー」人生のうち、半分弱は京都での生活です。もっとも、人生の半分弱を京都で過ごしたからといって、京都を「故郷」なんて言う「京都人」から大批判を受けますので、出身は素直に「香川」と言っています。

今も実家は香川にありますので、週末を利用して帰省することもあります。実家周辺で動くことが多く、大学や高松市内中心部に行くことは稀です。そのため、何かの折に訪れると往時との変化に驚きを感じます。病院の南病棟には一度だけ訪れさせていただきましたが、その際、南病棟はもちろんのこと、大学に入場ゲートや立体駐車場ができてのを見て驚きました。また、先日高松市内の丸亀町商店街を訪れたのですが、再開発によって大きく街並みが変わっており、大変驚きました。「浦島太郎」とまでは言いませんが、学生時代との変化に年月が過ぎたことを実感し、そんな風に思う自分に対しても歳をとったなあ、

と実感します。

ただ、これらの変化は良い変化であると思っています。私が香川にいる間はこのような変化はなく、香川を離れてから良い変化がどんどん起きていますので、私が香川にいないほうが大学や香川がよい方向に動いていくのではないかと、とも思います。そんな理由もありますので、もうしばらく私は京都で研修させていただこうと思います。

長々とした文で申し訳ございませんでした。また、お読みいただきありがとうございます。末筆ながら讚樹会会員、ならびに関係者の皆様の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

▲前勤務病院のホームページのあるページのスクリーンショットです。

入学から卒業、そしてその後 ～脂が乗りたいアラフォーのこれまで～

医療法人社団寿量会熊本機能病院 整形外科部長
高井 浩和 (平成19年卒・22期生)

讃樹會のみなさん、こんにちは。平成19年卒、22期生の高井浩和と申します。

前号の讃樹會で特集された、脂の乗り切った50歳を中心としたアラフィフ特集が好評だったこともあり、アラフォー世代も引き続いていこうとのことで何故か私に原稿依頼が届きました。原稿依頼は普段の讃樹會の茶封筒で、会報と一緒に送られてきましたが、なぜか今回は宛名が筆ペンで手書きになっており、何かあるな・・・という予感的中しました。前号は、テニス部の先輩であるタルさん(垂水晋太郎先生：17期生)のトロント留学記や、ダイスケさん(小川大輔先生：18期生)の「10年後の私」、同級生のリョウ(河上良くん：22期生)の国外留学助成金授与の報告など、素晴らしいものばかりだったので、今回の私の担当分は期待せず読んでください。

私は、地元熊本高校出身で、高校時代はサッカー、麻雀、ビリヤードにどっぷりで、浪人後に、香川医科大学に入学させてもらいました。浪人時代の友達が香川大学農学部にいたので、ホテルも取らずに友達の家から受験に行き、帰りに池戸八幡神社で合格祈願したのを今でも覚えています。その甲斐あってか、前期45名の定員で45番目の成績で合格しました(私の学年から入学試験の結果が本人にだけ開示されたので…)。大学では硬式テニスばかりしていて、低学年時は常に留年候補筆頭。ちょっとでも時間があれば同級生の中山、清野を呼び出してテニス。とにかくテニス、飲み会、テニス、テニスの学生生活でしたが、今でもそれは本当に良い思い出です。5年の西医体で試合中から

熱中症で全身痙攣し神鍋で病院搬送され完全燃焼し、早めに引退。できた時間で比較的？勉強するようになり、奇跡的に6年間で、香川医科大学に入学し香川大学医学部を卒業することができました。

卒業後は、ポリクリで膝の人工関節の手術を見たときから整形外科に進もうと決めてはいたのですが、母校に残るか外の病院に出るか非常に迷いました。ちょうど私たちが卒業するちょっと前から医師臨床研修マッチングが始まったこともあり、九州へ戻り福岡県の田舎の野戦病院で研修。睡眠時間を削りハードな時間を過ごしました。そこで福岡まで連れてきていたテニス部の柴田聖子(20期生、丸亀高校出身、整形外科医)と結婚しました。初期研修後は地元熊本へ戻って県内の市中病院を回り、大学医局に属さず臨床ばかりの生活でしたが、それまでに出会ったオーベン達に感化されたこともあり、今後の将来も考え、海外の大学病院で研修することにしました。オーベンの一人が、「留学していたメイヨークリニックの教授にお願いしようか?」と言ってくれましたが、自分は人工関節を勉強したかったこともあり、アメリカではなく、臨床に参加しやすいドイツを選択。まあ…そんなあたかも正当な理由をつけつつも、留学を機にヨーロッパを巡りたかったのです(笑)。手術機器メーカーの人達を通じて、日本股関節学会で来日していたドイツ人の教授に声をかけ、結果的に2013年9月からドイツ南西部、バーデン＝ヴュルテンベルク州にあるアルベルト・ルートヴィヒ大学フライブルク、通称フライブルク大学の大学病院、整形・外傷外科で臨床研修することとなりました。フライブルク大学は1457年創立(日本は室町時代!!)の非常に歴史のある大学で、大学病院は全科で1600床もあり、ドイツで3番目に大きな病院で、地域の外傷センターとして確立され、昼夜問わずフランス、スイスからもドクターヘリが飛んできて救急外傷を受け入れていました。整形・外傷外科ではメインの所属は人工関節チームでしたが、外傷、小児、腫瘍、肩・肘、足、軟骨再生、プライベート(お金持ち対応チーム)、スポーツ、脊椎など他のチームの教授らとも仲良くさせてもらい、「Hey! Hiro! 今日のうちで面白い手術があるから入れよ!」と誘ってくれて、日本では到底見ることでできないような特殊症例を数多く経験させてもらいました。ベルリンでは、日独整形・外傷外科学会という小さな会で



Freiburg大学留学 教授達と。

すが英語で発表し、日本にいたころは書いたこともない英語での論文も書きました。何か留学した足跡を残したいというのもありましたが、仲良くなった大学病院の同僚たちのモチベーションの高さに刺激されたのが一番大きいかと思います。緊急の外傷手術の後に上司のボルシェをぶっ飛ばして、自宅BBQでビール飲みながらみんなでW杯の試合を観たのは良い思い出です。ドイツ優勝はホントに盛り上がりました。

留学中に香川医大がらみで、ものすごく偶然だったのが、妻のダンス部の後輩で看護科の戸川裕子（17年卒？）が、医療関係者ではない御主人の留学で約10000km離れたドイツのフライブルクという小さな町に同じ時期に引っ越してきたことです。私は大学での時間が多かったので、妻は部活の後輩とママ友として海外生活を楽しんでいたようです。ほんとに世界は狭いなと感じさせられました。

留学（遊学）は、1年と短かったのですが、妻と娘と3人で行っていたので、休みの日はドイツ国内、近隣諸国を旅行したり、8kg太ったり、これまで生きてきた中で1番充実した1年だったと思います。もちろん、現在の医療レベルが、日本とドイツで変わるとは全く思いませんが、海外でしかできない経験（旅行とか遊び全般）は間違いなくあるので、もし留学するチャンスがある人は思い切って行く方がいいと思います。必ずしも優秀な人だけが留学できるとは限りません。思い切れば大抵のことはなんとかなります。テニス部の先輩である笠井さん（笠井由隆先生：18期生）が学生時代に放った名言「やって後悔、やらずに後悔。同じ後悔ならやって後悔し

ようや」という言葉を皆さんにもオススメします（笑）。

近年は、また地元の熊本機能病院に出戻って人工関節と外傷を中心に臨床に携わっております。年に1回は香川医大硬式テニス部九州OB会も開催していますし、学会などでも香川医大OBの先生方には大変お世話になっています。香川県と離れて生活しながらも香川医大、香川大学医学部の絆、恩を大切に、日々精進していきたいと思っておりますので、これからも何卒宜しくお願いします。またいつか、讃樹會の皆さんと会って懐かしい話ができるのを楽しみにしています。



九州OB会2016夏in 武雄（佐賀県） 山本剛、美原寿之、島内彩（旧姓：中村）、島内貴弘、高井聖子（旧姓：柴田）

（敬称略ですみません）

//// 新企画 ////

関 連 病 院

紹 介

～香川大学医学部讃樹會同窓会長による関連病院訪問記～

香川大学医学部医学科卒業生は3000人を超え、870名が県内で医療に貢献しています。一期生卒業後30年が経過し、関連病院も数多くなりました。そのうち基幹病院にも医師が多く派遣され中心的な役割を担っています。

基幹病院を中心として、その病院の特色、あるいは病院長の医療に対するお考えを聞き、卒業生の進路等に役立てたいと考え、今回、第一回目としてKKR高松病院の厚井文一病院長を訪問し、お話を伺いました。6月1日午後2時から約1時間半、会長濱本が直接病院長を訪ね、インタビュー致し、病院の特色など、詳しくご紹介いただきました。

会長 濱本龍七郎

「国家公務員共済組合連合会
KKR高松病院」

文 病院長 厚井 文一



KKR高松病院の特徴

ベッド数は179床。医師数は現在38名（うち7月現在初期研修医は3名。香川大学医局からの常勤医師は26名であり、8割近くの医師は香川大学各医局から派

遣されている専門医です）。高松市輪番制二次救急病院であり、HCU 6床、無菌手術室、人工透析室、心臓・呼吸リハビリテーション室、睡眠呼吸センター、人間ドックセンター、CT、MRI、内視鏡室、心臓カテーテル室（2室）、病理解剖室、病理室等があり、医局には図書室、CPC室のほか、ICT環境を整備し、虎ノ門病院の中央図書室経由でup to date、medical online等主要な英文・和文雑誌の検索が院内無線LAN環境下で利用できます。35あるKKR病院群の一つで、虎の門病院等への3ヶ月間の後期研修や専門研修システムも利用できます。香川大学初期臨床研修制度の協力型研修病院で、内科学会認定教育病院であると共に各科は専門医認定研修施設となっています。平成16年度に初期研修制度の開始以来、香川大学臨床研修センター経由で毎年度5～10名の初期臨床研修医が当院で研修を行い、現在までに総計81名が研修を行いました（図1）。平成29年度も9名が予定されています。

香川大学研修センターからの初期研修医

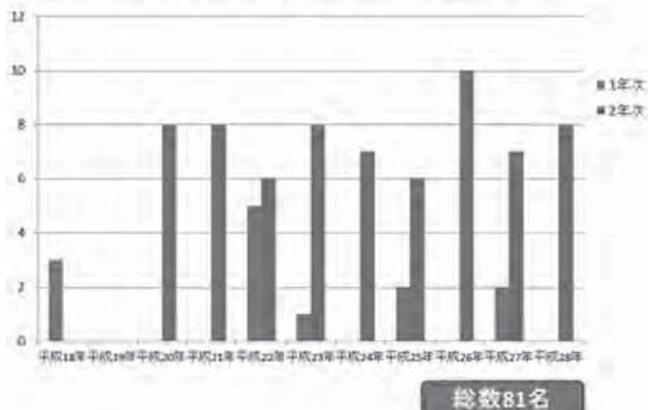


図1

専門分野別診療機能と研修教育

内科系診療科目：消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、アレルギー科、代謝・内分泌内科、腎臓内科、神経内科、リウマチ膠原病内科、放射線科。

外科系診療科目：麻酔科、一般外科、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、眼科。

専門分野の外来と同時に、内科において総合内科外来を設けており、紹介や初診後に適切な専門外来へと振り分けて受診を誘導しています。

多職種協働型チーム医療による診療

診療の特色はチーム医療体制です。

心臓血管病センター 5名の循環器内科医（うち香川大学人事はH3高木、H12難波、H15黒住）が担当。：虚血疾患（カテーテル診断及び救急のPCI）、ペースメーカー外来、心不全外来と同時に、認定心臓リハビリテーション指導士（理学療法士、看護師）による心臓リハ外来を持っており、慢性心不全やPCI後の管理を担当。救急患者の緊急カテにも対応しており、手術を必要と判断する場合は主に香川大学心臓血管外科と連携しています。また心不全の重度睡眠障害合併例は睡眠呼吸センターと協働でCPAP管理もしくは在宅人工呼吸管理をしています。

糖尿病管理センター（H3村尾）：糖尿病の在宅自己注射管理指導やフットケア、運動栄養指導等を看護師（糖尿病療養指導士）、PT、薬剤師、管理栄養士が協働して管理しています。

消化器内科 5名（H1森田、H11小林、H16龍田、

H27水尾）：上部及び下部消化管内視鏡のほか、カプセル内視鏡、ダブルバルーン小腸内視鏡も行っており全消化管の内視鏡検査が可能です。ESD（食道・胃・大腸）、内視鏡の止血術、ERCP関連手技（EST、内視鏡の胆道ドレナージ）等の内視鏡的治療を行っています。肝臓領域では慢性肝炎、肝硬変の診療、ラジオ波治療を行っています。

睡眠・呼吸センター：吸器内科、呼吸器外科：睡眠時無呼吸症候群（SAS）、睡眠関連疾患、喘息アレルギー、COPD、在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法等を担当。呼吸器科医師、理学療法士、臨床工学技士、管理栄養士、呼吸療法認定看護師、薬剤師などから成るRCST（呼吸器ケアサポートチーム）を組織しています。昨年度より香川大学より1名の呼吸器外科医の派遣を得て、チームの一員として診療に当たっています。香川大学泌尿器科との共同研究も行い、睡眠障害における排尿異常に関する臨床研究は論文となり、CUA（カナダ泌尿器学会）の過活動膀胱ガイドラインにも引用されています。

腎臓内科（H9松原、H26國生）：CKDの早期診断治療、透析治療（在宅腹膜透析も含む）、血漿交換、PTA、腎不全前期への栄養運動指導など。

神経内科（H1塚口）：神経変性疾患、パーキンソン病、認知症外来、ボトックス外来。

リウマチ膠原病内科（H22尾崎）：RAなどの自己免疫疾患の診断と生物学的製剤治療など。

消化器外科（H6藤田、H14山本、H17西村、H25竹谷）は消化器内視鏡手術をメインに上部下部消化管手術を行い、時間外救急患者の腹部緊急手術にも対応しており、ヘルニア、痔核などの一般外科手術も担当しています。

呼吸器外科（H3石川）：開設して3年です。内視鏡手術と同時に呼吸器内科と協働して呼吸器疾患の管理を行っています。大学医局より適宜手術応援を得て症例を増加させています。

泌尿器科 3名（H14岡添、H15平間、H25伊藤）：がんの診断と治療、排尿機能異常、各種内視鏡手術、ESWLなどを行います。女性泌尿器科（H15平間）は女性泌尿器科領域の診断と内視鏡手術に力点を置いています。ドック婦



KKR高松病院
厚井病院長

濱本同窓会長

人科と協働して女性専用外来体制を組み、受診し易くしています。高齢化社会では女性の排尿異常や臓器脱に悩む患者が潜在的に多数存在しており、負担の少ない内視鏡手術を通じてお役に立ちたいと考えています。

眼科（香川大学眼科週5日）白内障手術が主体。

放射線科・画像診断科（H2木内）

麻酔科・周術期管理（H7小野、H14佐野）

研修医の教育体制

当院は内科学会教育病院となっており、病理解剖は年間10例～12例であって、CPCを院内で開催しています。総合内科専門医8名のほか、各診療科長は学会認定専門医が担当しています。現在主に香川大学の臨床研修センターと連携して2年目の研修を行っています。香川大学総合内科の5年生全員が週一回の学外研修を、6年生がスーパーポリクリに来院しています。近く専門医制度が始まりますが、なかでも内科専門医教育研修制度に対応できる症例数と剖検CPC数があるので、香川大学の内科専門医研修連携施設または内科基幹施設としてプログラムを協働で作成しています。症例毎に各専門別指導医と協働で診療するスパイラル方式の

研修体制を組んでおり、総合内科医、総合医を目指す医師には最適なシステムとなっています。

おわりに

地域のなかで勤務医を続けている先輩たちは、一人でも多くの本学学生や初期臨床研修医が、香川大学へ入局して欲しいと思っています。今後地域の病院は機能特化、専門特化しながら地域連携医療を展開していくこととなります。将来香川大学医学部とその関連病院で育った卒業生の多くが地域で専門医や病院管理者になって欲しいと願っています。そのような病院勤務医としてのドクターライフを実現できる香川大学関連病院は多々あるので、進路を決める前には是非訪問して欲しいと思います。

今回讃樹會会長濱本龍七郎先生から、同窓生が多く活躍している関連病院を会長が訪問し、病院の特色や同窓生の活動状況等を記事にしたいとの要望が寄せられました。病院見学のなかで、今後ともさらに多くの同窓生が地元で活躍する場が必要であるという、会長の強い思いが感じられました。我々香川大学関連病院もいろいろな面でサポートしていきたいと思います。

Series 教授の横顔

聞き手／会長 濱本龍七郎
於 管理棟3F 応接室

血液・免疫・呼吸器内科学

門脇則光教授

日時 2017年4月5日(水)
12:00~13:00

濱本 本日はお忙しい中、お越しいただきありがとうございます。『教授の横顔』は長期にわたるシリーズで、これまでに43人の先生と対談を行ってきました。讀樹會会長として香川医大卒業生全体の世話役のような立場でこの対談を続けてまいりました。私は第一内科の同門でもあり、更に学年が同じ門脇先生には、勝手ながら親近感を持っていて、是非お会いしたいと思っていました。

赴任されてちょうど3年目を迎えられたところですが、先生のご出身の京都大学という大きな大学から、新設医大の香川大学に来られて、大学の印象はどうお感じでしょうか。

門脇 一番最初は、琴電に乗り高田駅から歩いてきました。周りに何もないので驚きましたが、僕自身がそれほどシテイライフを楽しもうというわけではなく、今は非常に落ち着ける気がします。大学の規模は小さいですが、コンパクトにまとまりがよくいい雰囲気という印象です。

濱本 ご専門はどうして血液を選ばれたのですか。

門脇 卒業時、内科というのは決めていましたが、研修病院でローテートしながら、ここじゃないな、ここは違うなという感じでみていて、血液に回った時に、いいかもしれないと思いました。手技的なことより内科的にあれこれ考えることに興味があって、自分の好みにフィットしたのです。

入局先は第一内科で血液と消化器があり、血液部門に進みました。

濱本 学生はどんな印象ですか。

門脇 全体的にまじめに頑張る人が多いです。ただ、どこも同じかもしれませんが、ポリクリをしても、血液に興味が無だけかもしれませんがあまり熱心そうではない人と、かなりやるなというような人に分かれますね。

大学を入りなおした人が割といますが、大体モチベーションが高そうに思えます。

濱本 真面目でちょっと小粒な印象と、いつも言われます。

門脇 他の大学がどうなのかというのがよくわかりませんが。

濱本 新設医大は割合似ているかもしれません。環境的にどうしても田舎にあって。大学創設期の話をするれば、第一

内科ができた時、入野先生が就任されると同時に医局員を一本釣りして勧誘し、とりあえず虎の門とかがんセンター、大阪府立成人病センターなどに研修に出し、病院が出来る頃に徐々に帰局したという経緯ですね。同門会では、初代、二代、とこれまでの教授が次々にお話をされ、歴史を感じます。

門脇 そうやって立ち上げられたのですね。

濱本 研究に対するお考えをお聞かせ下さい。

門脇 臨床は血液ですけど、研究は免疫で、樹状細胞と腫瘍免疫がテーマです。免疫学の星野先生がマウスの樹状細胞を研究されており、私はヒトの細胞を使っています。留学先で研究していた樹状細胞の研究を臨床に結び付けたく、現在は造血器腫瘍の免疫療法に取り組んでいます。最初効かないと言われていた免疫療法ですが、最近オブジーボのような免疫チェックポイント阻害薬を中心としたがん免疫療法が非常な勢いで伸びてきているので、その中で頑張っって臨床につながるようにしたいと思います。

濱本 免疫療法は伸びていますね。

門脇 適応のがんが急速に拡大しています。

濱本 オブジーボは血液がんに通っているのですか。

門脇 再発・難治性ホジキンリンパ腫に通っていますが、日本では患者さんが少ないので使う人が殆どいません。呼吸器内科が扱う非小細胞肺癌に対しては、患者さんが多いので非常に使われていますね。今後腫瘍免疫の研究を続けていきますが、膠原病や呼吸器の病気も免疫に近いので、連携してお互いにヒントを出しあいながらやっていけたらと思います。

濱本 基礎の教室はなかなか人がいないのが苦しいですね。

門脇 そうですね、基礎の教室に大学院生が行かないですね。臨床に大学院生をいっぱい入れて、その中の人を基礎で鍛えてもらう形になればと思います。

うちも研究内容が星野先生に近いですから、なんとか大学院生を星野先生のところにお任せできるように、たくさん入れたいと思います。血液は、一学年に数人は、興味を持った人がコンスタントにいるので、彼らが入局するよう努力したいと思います。

更に、香川県に内科医を供給するよう頑張らないといけないと思っています。

濱本 一期生や二期生は、血液に結構入りました。1期生は10人くらい入りましたから。学生の5、6年からずっと勧誘されて競争ですよ。他科に負けてはいけなくて教室あげて攻めてくるんですよ。ところで、教育はどのようにお考えでしょうか。

門脇 京都にいた時に比べたら、学生との距離がぐっと近

くなつたと感じています。学生に教えるのが好きで、楽しくやっています。学生教育は、講義とか、どうやったらもっと興味を持てるかとかかなり考えてやっています。

濱本 血液学の臨床の講義を全部担当されているのですか。

門脇 総論、赤血球、白血球、血小板という枠組みで、総論と白血球を私が担当し、赤血球と血小板は医局の他のスタッフに担当してもらっています。また、関連病院の同門の先生に特別講義をお願いし、炎症病理の上野先生に血液病理の講義をしていただいています。

濱本 講義をされるのは大変だと思いますが、今も90分授業ですか。

門脇 人間の集中力は90分も続かないということも言われて、昨年から60分になりましたね。

濱本 出席をとって、厳しくしたらいいと思いますよ。私らが学生の時嫌だったけれども、出席をとるとなると出て行かないといけないう意識が働きます。後々考えれば、当たり前ですが講義は聞いておいた方がいいですから。ポリクリなどにも結構力を入れておられるということですか。

門脇 そうですね。ポリクリに興味を持ってもらって、更にスポリで接する機会を多くして、勧誘したいと考えています。

濱本 では、大学と卒業生に望むものは何でしょうか。

門脇 卒業生というより、むしろ学生かもしれませんが、僕はこれまで四国に縁がなかったので、香川がどんなところかと正直、考えたことが無かったのですが、来てみるとすごく住みやすいですし、地理的に恵まれていますから、それがもっと武器になるのではないかなという気がしています。

濱本 まあ、四国の玄関ですからね。

門脇 それが香川の良さですね。ずっといたら分かりにくいかもしれませんが。そういう香川の地の利を生かして、香川に残ってほしいし、来てほしいですね。

濱本 卒業生も含めて。そういう努力ですね。

門脇 一方では、ずっと同じメンバーで中にいると、それに安住してしまい刺激も受けにくく、進歩もゆるくなるので、やはり他県や海外へ行って、いろいろなところで多くの人に出会い更に刺激を受けるという時期も必要かなと思います。最終的には香川に戻り、香川全体に勢いをもたらすようになっていけばいいと思います。

濱本 讃樹會は現在、卒業生が3000人を越え、香川県には約870人います。讃樹會に望まれることがございますか。

門脇 香川県は、面積が狭く平地が多くて、医療的にもまとまりを作るのに、極めて恵まれていますよね。そういう条件も活かして、今後、益々同窓生が増えるわけですし、みんなで協力して、活気を持ってお互いにレベルを上げるようにやっていくような雰囲気作りができればいいのではないかと思います。

濱本 それは同窓会長の責任とも言えます。中堅以上の先

生方も随分増えていますが、横のつながりが少し薄い気がしていますので。各病院でそれぞれ働いていますが、みんな忙しいですからね、やっぱり医者というのは。そういう連携を作るというのは、誰か間に入ってやらないといけないうのですが、病院毎に分かれていますから。ただ、先生が言われたように、香川県は狭いですからネットワーク作りは割と可能ではあります。

門脇 香川大学卒業生同士で仲間意識が強そうな気がします。

濱本 結束力は確かに強いと思います。今、先生が言われたような、外にいるそれぞれの人の横のつながりを充実させて、連携をもっと強めなくてはいけないと、関連病院の病院長からも言われていますし、まさしくそうだと思います。今後取り組みたいことの一つです。本日はお忙しい中、本当にありがとうございました。

神経機能形態学

三木崇範教授



日時 2017年5月31日(水)
12:00~13:00

濱本 本日はお忙しい中お越しいただきありがとうございます。三木先生は6期生であり、8人目の母校出身教授として就任されました。30数年経った母校についてどういう思いがありますか。

三木 私は他の大学はわかりませんが、香川医科大学創立時というのは、学生も教員も皆さん非常に熱心で、基礎系の市川先生、畠瀬先生、細見先生が、講義の度に研究が大事だと繰り返し言われていました。医学部に入学して最初の基礎医学でそれがインプリentingされた結果、今日のように教授が何人も出て来たのではないかと思います。今は当時の状況とは少し違いますが、私もそういう話をもっと学生にしたいと思っていますし、特に基礎医学系に目を向けて欲しいです。ただ、学生としても、まずは研修制度に向き合わないといけないうので、なかなか難しいところです。

濱本 先生は教育についてはどういうお考えをお持ちでしょうか。

三木 私の教育の理念は非常にシンプルで、一つは人間性を培うこと、もう一つは洞察力やポテンシャルを持つこと、解剖学を通してこれらを培って欲しいと願い教育しています。人間性は言うまでもなく医師に必要な心です。私は人を愛しく思う心と理解しています。専門科目が始まって最初に学ぶ解剖学で、人の死に直面します。解剖学でないと教えられないことだと思い、これしか教えていないといっても過言ではないかも知れません。洞察力については、たとえば熱のある人が来た時、解熱剤を出すだけではなくて、

その人の体の中で何が起きているのかということの頭の中でシュミレーションできるような、そういうポテンシャルのある人、医師を育てられるように、私も頑張っただけで解剖のところで教育をしているつもりです。

濱本 臨床家としての基礎ですね。解剖学は昔から一つの登竜門みたいなもので、私が学生の頃から厳しい授業の一つでした。

三木 今も厳しくしていますので、学生には多分、嫌われているでしょう。勉強させるためにそうしているわけですが、いかにお尻をたたいて勉強させるかということ。優れた医師・研究者になって貰いたいという唯これだけを願って教育しています。

濱本 それでは研究はどのようなことをしておられるのでしょうか。

三木 私は脳の発達に関する研究をしているのですが、最近特に母子分離ストレスによって、子どもの脳の回路がゆがんでくる、脳の発達障害について取り組んでいます。同級生の小児科の日下先生から臨床の面からのサジェスチョンを貰って、共同研究をしています。非常に心強いです。

濱本 そうですね。学生時代から仲のいい二人が同時に教授になれるのは珍しいケースだと思います。

三木 私も最初は小児科に興味があったのですが、研究もやりたいということで解剖に入りましたので、専門は異なるのですが。日下先生にはお前裏切ったと言われるのですけど(笑)

濱本 大西鐘壽先生の講義を受けられて小児科に興味をもたれたのですか？

三木 私は実は講義のプリントを今でもとってありますが、大西先生の講義にはポリシーがあって、熱意が非常に伝わってきました。それに感化されました。私も小児科領域の研究をしているので、大西先生がご存命だったら、私の研究に対してどんなふうにしてもらえるのかご意見を聞きたいと思っています。大西先生の退官の前後は一緒に母子分離ストレスと脳発達についての研究をやっていたのです。亡くなった人で話を聞きたい人の一人です。

濱本 懐かしいですね。

三木 そうですね。面白いことに、動物であっても、離乳前に母子分離のストレスを与えると、人でみられる発達障害に非常によく似た行動を示すので、多分、脳の形態形成というか脳の発達動物も人も根本原理はそんなに変わらないという印象を持っています。大学院の時から、コツコツとその分野の研究だけでやってきました。派手であったり、大きな花火のような研究テーマを取り上げる研究者も当然ながらいるわけですが、私の場合は、最初の研究をちょっとずつ、ちょっとずつ積み重ねてここまでやってきた、そんなスタイルです。

濱本 これまで、県外に出られることは考えなかったのですか？

三木 もともと香川県出身ですし、あえて外に行く理由も

ないと考えて、母校で頑張るといってやってきました。教授になるのが早いほどいいかどうかは別にして、私は結構、准教授の時代が長かったのですが、その間に社会勉強とか大学でのあり方とか、いろいろな勉強をし、多くの事が身につけられましたのでそれはそれで良かったと思います。

濱本 今、スタッフはどのくらいおられるのですか。

三木 私と講師と助教の3人です。医学部長から、実習が大変なのに3人で大丈夫かとお声を掛けていただいたことがあります。単純なことですけど、人数が少ない中で考え方が違うベクトルの人がいると同じ仕事をするにしても大変ですが、みんな同じ向きを向いているので、非常にうまくいっています。理想的講座です。

濱本 学生に対する印象はいかがでしょう。御自身がこの学生だったわけですが、昔と比べていかがですか。

三木 もっと貪欲になってもいいかなとは思っています。昔はもっと貪欲で、たとえば研究室に通って研究している人がいたり、抄読会に参加している人が多くいましたが、最近では少なくなっています。優等生集団ですが、均一化されてしまっていて、もっと広い視野を持った人がいてもいいかなとは思っています。

濱本 真面目で小粒とよく評されます。私たちの頃は、基礎の教室に学生の時からある程度顔を出していました。遊びに行ったり、お茶を飲みに行ったり。

三木 そうですね。私は、微生物の林先生の抄読会に行っていました。学生の私に、たまたまその部屋におられた一期生の鎌野先生がお茶を出してくれて恐縮しました。そういう体験があったので、今、学生が来たならただお茶を出すようにしているんです。

濱本 私は岡部先生が担任でした。先生の教室で、勝手にお茶を入れてましたよ。

三木 一期生の人はユニークな人が多かったですね。

濱本 それでは学生に望むことは何でしょうか。

三木 早く、自分の目標、セットポイントを見つけてそこを目指して、毎日毎日ちょっとずつ努力することが大事だと思います。例えば、自分はこのままでいいと水平線や、もうひとつ下のところにセットポイントを定めてしまうと、多分その人はそんなに発展しないと思います。自分がいけるかどうかという少し高めのところを目指し、一日一日、一時間一時間、そのことを意識していろいろなことをやっているのと、そうではないのとでは、長い間に差となって出てきます。是非、そういう目標を定めて、上昇志向でやってもらいたいと思います。そして理想を言えば、一学年100人近くの中で5人くらいは基礎医学にきてほしいものです。

濱本 研修するにしても、基礎の大学院とかね。将来、臨床研究をやるために基礎に行くことが望ましいですね。

三木 基礎医学を含めて、昔の一般教養、すなわち化学、生物、物理、英語、それに加えて社会科学など、その足腰を強く手厚くやって行けるようなシステムがあって、基本

的な病態を掴んで臨床に行くことでずっと先でポテンシャルのある、洞察力のある医者になれると思うのです。

濱本 先生はオーストラリアに三年留学しておられますが、いかがでしたか。

三木 ブリスベンにあるクインズランド大学に留学しましたが、一言でいうと、非常に充実していました。まだ独身だったので自由に時間が使えましたし、携わっている研究が面白かったのでずっと研究に打ち込んでいましたね。テーマは胎児性アルコール症候群で、妊婦さんがキッチンドリンカーで、子どもの脳に異常が出るそのメカニズムに取り組みました。スーパーバイザーが非常に良くて大事にしてくれました。真面目にコツコツやるから大事にしてくれたのかもしれません。帰国後もコンタクトをとって、研究分野が同じなので指導いただいたりしました。竹内先生は留学生を随分迎えましたので、自分がオーストラリアで非常に大事にされてお世話になった分、うちの教室に来ている大学生、大学院生を大事にしてあげようという思いで指導に当たりました。私のボスに直接の恩返しは出来ないのですが、恩送りというか、違う人にすることで、返せたかなという気がします。

濱本 それでは、今後の香川大学の在り方、将来展望についてはいかがでしょうか。

三木 香川大学は地方の大学ですけど、小粒でもピリリ

と辛い、光るような大学にしていきたいと思います。そのためには、皆がやっているようなことを追随するのではなく、オリジナリティーのあることでアピールしていく必要があります。幸いなことに科研費の獲得で、胎児・新生児医学で地方の大学でありながら香川大学が一位なのです。

濱本 AERAの記事を拝見しました。

三木 うちのスタッフは皆、脳の発達の研究をしていますので、私も含めてそれで出していますし、小児科、小児外科、小児看護など、みんな一緒になって研究しているので、そういったところがうまくアピールできたらいいなと思います。

小さな大学ですけど、みんなで力を合わせてやっているという、そういう環境はなかなか、できないと思います。例えば、実験の試薬とか機器にしても、我々はとにかく教室にあるものは、同じ分野の研究している人が誰でも使ってもいいということでやっているのです、小回りが利きますし、実験もスムーズに進みます。

それから、研究とか、学内のグループとか、いろいろなことを含めて、同級生がいるというのはとても力強いです。遠慮無しにいろんなことを頼めるし、お互い、言いたい放題できますし。

濱本 忌憚りの無い意見を出し合って切磋琢磨され、ますます研究成果をあげられることを期待申し上げます。本日は貴重なお時間を頂戴し、誠にありがとうございました。

国外留学助成金留学レポート



1 ボストン市街の眺め 2 海から見たボストン市街 3 ハーバード大学の門 4 Apartmentから駅までの路

この度、平成25年度第2回国外留学助成金の援助を頂き、平成25年9月から平成27年8月まで2年間、アメリカ、ボストンにあるHarvard Medical School (HMS)、Massachusetts General Hospital (MGH)、Department of Anesthesia, Critical Care and Pain Medicineに留学して参りましたので、ここに報告させていただきます。

私は、平成14年に卒業後、母校である香川大学医学部附属病院、麻酔・救急医学講座で研修を行い、平成20年からは、同窓生の先輩である東京医科大学、人体構造学講座、伊藤正裕教授に師事し、基礎医学の研究・教育に研鑽して参りました。研究は、主に精巣免疫の研究と生理活性ガスの研究の2本柱で行なっておりました。5年程経った頃、伊藤教授の「国外留学す

ることでしか得ることが出来ないこと」があるという信念のもと、国外留学する機会を与えていただきました。通常、留学先は、指導教員の研究に関連した機関を指定されるなど、様々な条件がつけられることが多いのですが、私に付けられた条件は、2年間という期間だけでありました。このような懐の深い決断をしてくださいました伊藤教授には、今でも心より感謝しております。当初、留学先選びは難航し、幾つかの研究室にCurriculum Vitaeを送りましたが、様々な理由から受け入れを承諾していただけませんでした。留学先の選定に困窮していた時、以前から研究の指導をしていただいていた、同窓生の先輩であり、現琉球大学分子・細胞生理学講座、松下正之教授から、生理活性ガスをテーマに研究をしているラボに留学していた麻酔科医を紹介していただく機会をいただきました。これを機に、トントン拍子で話が進み、留学先のPI (Principal Investigator) に面接をしていただくことになりました。麻酔科医としての経歴や、メディカルガスの研究実績などを評価していただき、私のHMS、MGHへの留学が決まりました。

私が留学したHMS、MGHは、アメリカで最初にできた大学であり、ノーベル賞受賞者を100人以上輩出してきた名門校であります。世界大学ランキングやアメリカの病院ランキングでは、常にトップ10に名前が挙がります。また、麻酔科学の分野では、ウィリアム・モートンが、吸入麻酔薬（エーテル）を使って



研究室での私の机

手術をした初めての病院としても有名であります。ボストンは、アメリカで最も古い町の一つであり、HMSだけでなく、Massachusetts Institute of Technology、Tufts University、Boston Universityなどの名門大学があり、大学生だけで25万人を超える学術の町です。ボストンは比較的治安の良い町ですが、治安が良い場所に住むには高い家賃を払う必要があります。つまり、安全をお金で買っている感じです。ボストンでは、年々、家賃が上がっており、契約更新の際には300ドル以上も家賃が上がることがあります。私の住んでいたアパートは、地下鉄の最終駅からさらに30分以上歩いた場所にあ

り、郊外の比較的安い部屋でしたが、それでも東京の中心部並みの家賃でありました。

現在、生理活性ガスとして、一酸化窒素 (NO)、一酸化炭素 (CO)、硫化水素 (H₂S) が注目されています。1998年には循環器系における情報伝達物質としての一酸化窒素の発見の功績で、ノーベル医学・生理学賞が授与されています。留学先のPIの恩師は、「NOを用いた肺高血圧治療」の特許をもっている生理活性ガス分野の大家でありました。PIは生理活性ガスの中でも、H₂Sに注目をし、研究をしていました。そこで、私は「硫化水素と低酸素」というテーマをいただき、研究を行いました。HMSの研究室の設備は、日本の研究室と比べ特に充実しているということではなく、むしろ古くて壊れそうな機械を修理しながら使っていました。また、研究者たちの立場は安定したものではなく、先月まであった研究室が突然なくなったり、急に解雇されたりする場面に、留学中に何度か遭遇しました。HMSの研究者たちは、生き残るために必死に日々研究に研鑽しておりました。その中で、様々な研究の専門家たちと難関な研究テーマに取り組む日々は、大変刺激的なものでした。

以前とは異なり、国外留学をしなくても、充実した設備のもと、一流の研究を行うことが日本国内でも可能であります。しかしながら、伊藤教授がおっしゃっていた通り、「国外留学することでしか得ることが出来ないこと」がたくさんあることを、この留学中に実感しました。特に、私が研究以外で国外留学中にて得たことが、3つあります。1つは異文化を知ることです。大学生の頃、様々な国に旅行をしました。観光地を中心に、数日間滞在をするだけで、なんとなく異文化を感じた気になっていました。しかしながら、そこに住む人たちの生活や考え方、宗教観などは、留学し、その場所に住んでみて、今回初めて理解できた



気がします。2つ目は、多くの有能な人との交流です。日本からボストンに留学してくる人たちは、志が高く、バイタリティーがある人が多く、大変刺激になりました。日本で普段生活していると会うことのない方々、他大学の医学だけではなく他分野の研究者、国政に関わる人たち、芸術家など、多岐にわたって異分野の人たちと交流できたのは、私の大きな財産となりました。3つ目は、家族で多くの時間を過ごしたことです。アメリカは家族の時間を特に大切にします。私も家族でアメリカでしかできない多くの体験をし、かけがえのない思い出を作ることができました。国外留学には、賛否両論あると思います。確かに、日本にいても一流の研究はできますし、異国の地で暮らすことは、しなくても良い苦勞をすることがあります。しかしそれ以上に、「国外留学することでしか得ることが出来ないこと」があり、私にとって、人生の糧となる多くの貴重な経験を積むことができた大切な時間となりました。

最後になりましたが、この度の海外留学にお力添えをくださった同窓の先輩方および、全ての方々により感謝致します。



Apartmentの裏手に広がる湖



教室便り

平成29年7月入稿

神経機能形態学

神経機能形態学（所謂1解です）は、私三木崇範（教授・6期生）以下、鈴木辰吾（講師）、太田健一（助教）の3人で教育・研究に当たっております。

講義では中枢神経学、脈管学、末梢神経学、内臓学、筋学、発生学、実習では系統解剖と脳実習を担当しています。学生が興味を持って学べ、しかも教育効果が上がるように、試行錯誤を繰り返しながら質の高い解剖学教育を実践しています。

研究では、発達神経科学をテーマに小児科学、小児外科学、母子科学、などと周生期の脳発達や消化管疾患に関わる共同研究を行っています。共同研究は研究効率が上がるばかりでなく、人的交流ができることも大きなメリットです。そして強調したいのは、「香川大学医学部は科研費獲得数が胎児・新生児医学の分野で、全国第1位である」ことです。共同研究が上手く機能している証拠で、香川大学医学部の特長として全国に誇れることと云えます。

現在大学院生を求めています。神経科学研究の面白さや生命現象の原理を深く理解したいという知的的好奇心に溢れる方はもとより、学位を取りたいという方も歓迎します。連絡先は以下の通りです。

anatomy1@med.kagawa-u.ac.jp

（三木 記）



分子神経生物学

2013年8月に山本が着任し、名称が脳神経生物学から分子神経生物学に変わりました。現在3名の協力研究員・大学院生に加え、多くの医局の先生方と共同研究をさせていただきつつ、教育・研究に取り組んでいます。2016年4月には中村文洋先生が香川県立保健医療大学臨床検査学科教授に栄転され、新たに設置された博士後期課程臨床検査学専攻の中核教員としてご活躍です。

当研究室では自閉スペクトラム症・統合失調症などの精神疾患やアルツハイマー病などの神経変性疾患の分子病態の解明を主目的に研究をおこなっております。昨年度は徳島文理大・ブリティッシュコロニア大との共同研究結果の一部を論文発表し、四国新聞・読売新聞・毎日新聞に取

り上げられました。また、香川大学ホームページに設けられた研究者紹介コーナー「カダイラボ」にも、インタビューとともに掲載されております。

今年度も、眼科さんとの共同研究が日本医療研究開発機構の橋渡し研究支援シーズに採択されるなど、臨床の先生方との共同研究が発展中です。小さな研究室ですが、オリジナリティーを抛り所に教育・研究を進めています。

（山本 記）

細胞情報生理学

細胞情報生理学では、神経の可塑性と希少糖を主な研究テーマにしています。細胞情報の名のとおり、主に細胞内のシグナリングの解明から機能性に迫っています。教室は、徳田雅明教授、山口文徳准教授、董有毅助教、神鳥和代助教が協力して運営し、他の講座との共同研究や共同事業を積極的に展開しています。

教室の特徴は、「希少糖」と「国際」のふたつのキーワードで表されます。希少糖では、D-プシコース（D-アルロース）やD-アロースの健康に有用な機能の解明に貢献しました。事業化にもつながっており、日頃から産学官連携の関係者が出入りして、連携窓口としての役割を果たしています。我々の医学研究から人の役に立つ食品や医薬品が生まれることを目指しています。また我々は国際交流の窓口としても頑張ってきました。多くの外国人留学生や研究者が日々教室を利用しています。大学の教育と研究を、社会へそして国際へと拡げる使命を担っています。（徳田 記）

自律機能生理学

前任の小坂博昭教授から平野勝也教授に代わり4年目に入りました。教室の主な人事として、15年にわたって在籍した五十嵐淳介准教授が平成29年4月1日付けで森ノ宮医療大学医療保健学部教授に栄転となりました。現在、教授1名、助教2名、大学院生1名、事務補佐員1名で、生理学の教育と研究に取り組んでいます。

生理学教育においては、引き続き医学科2年次の生理学Ⅱを担当しています。平野教授着任以来毎年度カリキュラムの変更が続き、講義コマ数も増加し、現在約45コマの講義を行っています。

研究面では、平野教授が長年取り組んでいる蛋白質分解酵素が活性化する特殊な細胞膜受容体に関する血管生理学、病態生理学的研究を中心に、基礎研究成果の臨床応用を目指す“トランスレーショナル生理学”を進めています。昨年は、この受容体が引き起こす血管内皮細胞のバリアー障害の仕組みについて新知見を報告しました。

昨年9月に教室ホームページを改訂しました (<http://www.med.kagawa-u.ac.jp/~cardiovasc-physiol/>)。これまでの教室の歴史を振り返るとともに、新しい体制になってからの教室の活動について今後情報発信を続けてゆきます。

平成30年3月には細胞情報生理学徳田雅明教授とともに第95回日本生理学会大会を担当することになり、現在2つの教室で協力して大会の成功に向け準備を行っているところです。(平野 記)

薬理学

同窓の皆さまにおかれましては、平素より大変お世話になっております。この場をお借りしまして、最近の薬理学教室の状況を簡単に紹介させていただきます。

私も含め3名の教員で運営しておりますが、人見浩史准教授は京都大学IPS細胞研究所との共同研究がSci Transl Med誌に掲載され、記者会見が行われるなど大きな注目を集めています。また、中野大介助教は海外科研による短期留学での成果がJ Clin Invest誌の5月号の表紙を飾り、研究内容がニューヨーク・タイムズ紙で取り上げられるなど、世界中で大きな話題となっています。

教員以外は日本人研究員2名と大学院生（日本人2名、中国人4名、バングラデッシュ人1名）に加え、現在カリフォルニア、ウィーンより6名の研究者が短期留学しており、にぎやかな雰囲気の中で研究が進められています。

「社会の貢献につながる世界最先端研究を、皆で力を合わせて進めていく」という教室理念のもと、今後も日々研究に精進してまいる所存ですので、引き続き何卒宜しくお願い申し上げます。(西山 記)

生化学

生体分子医学講座生化学（以下、生化学研究室）は上田夏生教授を始め、大西平准教授、宇山徹助教（学内講師）の3名の教員に加え、博士課程の大学院生として2名の外国人留学生（バングラデッシュ出身）が在籍し、1名の事務職員を含めて平成29年7月現在における当研究室の人員は6名となっております。昨年度から今年度にかけて教員や学生の異動があり、まず、当研究室で15年にわたって活躍してこられた坪井一人助教（学内講師）が川崎医科大学薬理学教室に講師として栄転されました。同薬理学教室を主宰されている岡本安雄教授も、平成14年から19年まで当生

化学研究室の助手（学内講師）として在籍しており、その後、金沢大学医学部を経て平成28年8月から同教室に教授として着任されました。このように当研究室の出身である両先生とは、所在地が近隣の岡山県ということもあり、今後とも共同研究を続けていきたいと考えております。また、昨年度はバングラデッシュ出身の博士課程大学院生1名と、同じく大学院生で泌尿器科から研究に来られていた佐倉雄馬先生（香川医大28期生）の両名が学位を取得しました。

学部教育としては、主として2年次生の「生化学」を担当しております。生化学は基礎医学の最初の授業科目のひとつとなることから、生体を構成する種々の分子の構造や機能をまず学び、次にそれらの代謝をしっかりと学習し、その異常によって生じる疾病へと理解をさらに深めて行けるよう、基礎的な部分を重視した講義と実習を行っています。糖尿病や肥満が医学上の大きな問題になっていますので、糖や脂質の代謝を教えることの意義を改めて感じています。また最近では、従来からの3年次の「課題実習」に加え、「早期医学実習」を通じて1・2年次生に医学研究を体験する場を提供しています。

研究分野としては、生体内脂質の生理機能に興味をもっており、とりわけ多様な生物活性を示す脂質メディエーターの生成・分解に関わる酵素の探索や性状・機能解析に従事しています。研究テーマは少し地味ですが、世界に通じる独創的な成果を上げることを目標にし、我々が見出してきた知見がいつか医学や医療に役立つ日を夢見ながら、日々研究に取り組んでいます。(宇山 記)

医用化学

平成25年4月に、小林良二先生から和田健司教授が名称を変えて教室を引き継いでから、5年目に入りました。現在、和田が専門基礎科目である医用化学IおよびII、自然科学実習（化学）を担当しており、さらに総合生命科学研究センターの中北愼一准教授に化学実験の指導に加わっていただいております。また、和田は医学部国際交流委員会委員長として、諸先生方と力を合わせて海外への学生派遣や留学生受入れの促進に取り組んでいます。

研究においては、医学部および工学部の学生諸君とともに、医薬品原料合成触媒の開発と、香川大学他学部の先生方や地元企業と共同での分光イメージング機器の開発、さらには希少糖の化学的活用や分離・精製法の開発に取り組んでいます。特に今年度からは、和田が触媒学会理事・学会誌編集委員長を仰せつかるとともに、科研費基盤Bや民間との共同プロジェクトが始まり、新たな展開が見えてきました。

今後も精いっぱい汗を流して、医用化学をベースとしたイノベーションに挑戦し続けたいと思います。(和田 記)

分子細胞機能学

分子細胞機能学は、香川医科大学開学において特色ある教育部門の一つとして内分泌学講座として発足し、中村隆範が平成9年5月に赴任した後、平成14年の講座再編による名称変更でリニューアルした基礎系講座になります。医学科教育では、開学以来内分泌学の講義・実習を担当しています。中村が赴任した当時のスタッフのうち、西望先生（香川大学総合生命科学研究センター・准教授）は来年3月に定年退職を迎えることになりました。西先生には、センター転任後も一貫して研究・教育の両面で中心教員として本講座を支えています。西先生は平成12年に医学部教員が立ち上げた大学発ベンチャー企業（ガルフーマ：当時の国立大学法人では全国的に珍しい）にも参加し活躍されました。もう一人の東海林博樹先生は、フランス留学後に金沢医科大学に准教授として転出し、昨年教授に昇進されました。今後も両先生の協力を得ながら、現スタッフ（小川崇 助教、野中康宏 助教、F秘書）と共に踏ん張って参ります。（中村 記）

腫瘍病理学

今井田先生が教授に就任され、第一病理学から腫瘍病理学と教室名が変更になってから、早くも16年が経ちました。「のびのびとした雰囲気と強固なチームワーク」という教室の性格は一貫しており、教室はしっかり成熟しています。今井田先生が着任時に当教室に持ち込まれた研究技術（特に実験動物の扱い）は、当時の医局員には画期的なものでした。「少ない人手にもかかわらず、こんなに効率良く処置ができるのか」と感嘆したものです。そんな種子島に鉄砲がやってきたかのような状態も、現在では、当然のように手段として鉄砲を用い、多くの研究結果を発表してきました。このような研究ノウハウを教室内だけに留めておくのはもったいなく、今後の課題として、他医局とのコラボ研究などの教室外への貢献を増やしたいと考えています。

病理診断業務では、複数の近隣中核病院の診断を担当させていただいています。本学から出向・貢献されている先生方も多く、主治医の先生と診断症例について気軽に相談・議論させていただいています。このことは的確な病理診断には大変重要であり、多忙な業務中にもかかわらず、病理医からのコンタクトに快く応じていただける先生方にいつも感謝しております。

本学附属病院の病理解剖業務にも参画させていただいております。当教室には解剖当番を担える病理医が非常に少なく、病理解剖の依頼を受けても迅速に剖検を開始できない場合があります。その場合でも主治医の先生には柔軟に剖検開始時間の設定に対応させていただいており、ご協力にいつも感謝しています。

このように常に他医局、市中病院の先生方に支えられて、腫瘍病理学教室は成り立ってきました。今後もご支援をいただかなければならない部分は多いですが、教室からの貢献度も増やし、本学の発展につながればと願っております。（横平 記）

炎症病理学

阪本晴彦先生の後任として、平成25年6月に上野正樹が教授として就任してから、はや4年が経ちました。その間、千葉陽一先生が講師に、そして、卒業生の村上龍太先生が助教に就任し、主にこの3人の常勤教員で教室運営を行っています。また、阪本晴彦先生が客員研究員として、松本晃一先生が協力研究員として研究と教育と診療に参加しています。一方、大学院生としては、整形外科学の藤原龍史先生、周産期科婦人科学の真嶋允人先生、麻酔学の植村直哉先生と築瀬賢先生（全て、本学卒業生です）が医学博士修得を目指して研究に従事しています。研究テーマに関しては、個々の主体性を重んじながらも、神経細胞死と認知症の病態解明とその予防と治療に関する研究を重点課題としています。さらに、小児科学の中村信嗣先生や若林誉幸先生との共同研究や、小児外科学の久保裕之先生や藤井喬之先生との共同研究も進みつつあります。また、現在、2件の学術研究助成基金助成金の代表者としてのみならず、新学術領域研究（先端モデル動物支援プラットフォーム）の分担者として若手研究者の研究支援も行っています。讃岐の丘から世界に向けて研究成果を発信し続けるよう、教室員一同努力していきます。（上野 記）

免疫学

免疫学講座がスタートして6年度目となり、星野の着任と同じ時に入学した学生も6年生となりました。平成24年度に1年次生のカリキュラム「早期医学実習」として本講座を選択した武知君も6年生となり、本講座のデスクで国家試験に向けた勉強をしています。歯科口腔外科の宮寄先生が、大学院博士課程の学生として昨年度から本講座で研究を行っています。今年度から、研究に集中できるようになりました。若い力で、さらなる活躍を期待しています。

財賀助教の尽力により、遺伝子欠損マウスシステムの作成を自前でできるようになりました。新しい研究に向けて、コツコツと成果を積み上げていく所存です。

本講座が世話人となり、第16回四国免疫フォーラムを6月17日（土）に開催しました。合計55名の参加があり、活発なディスカッションが交わされました。学生発表が多数あり、若手の萌芽を目撃する事ができました。

今後ともよろしく願いいたします。（星野 記）

国際医動物学

香川医科大学開学時より医動物学の教育研究に尽力された村主節雄先生が平成21年3月に退任され、同年6月より新井明治准教授が講座長として研究室運営を開始してから今年で8年目となりました。平成27年3月には助教の原田正和先生も退任され、後任として昨年3月に帯広畜産大学原虫病研究センターより田中健Q博士が助教として着任し、「教育」だけでなく「研究」についても新たなステージへと進んでおります。

本年度より、従来の齧歯類マラリア原虫に加えて熱帯熱マラリア原虫の研究を開始しました。熱帯熱マラリアは毎年60万人以上の死者を出す寄生虫感染症で、WHOはHIV、結核と並んで重大な感染症として対策を進めています。現在の特効薬であるアルテメシニン（イベルメクチンとともに2015年ノーベル医学・生理学賞の対象）に対して、近年、薬剤耐性原虫出現の報告が相次いでいます。当講座ではマラリア研究の主流である「患者の治療」ではなく、蚊を媒介とする伝播ステージを標的とした「伝播阻止」と、ヒト体内侵入時の原虫を標的としたワクチンによる「感染防御」によるマラリア撲滅を目指して研究を進めています。

(田中 記)

分子微生物学

当教室は桑原教授のもと、微生物学の教育と腸内フローラの研究に力を注いでいます。現在、教室員は3名と事務員1名、技能補佐員3名で教室を運営しています。4月よりバングラデシュからの留学生としてミアド・エラヒさんが研究に参加しています。7月より大学院生の頃から当教室で研究を行っていた多田彩乃先生が助教として加わりました。

教育面では、医学科3、4年生の講義を担当しています。小山先生（元和歌山県立医科大学教授）と岡崎先生（元香川大学農学部教授）に非常勤講師をお願いし、ウイルス学教育を強化しました。

研究面では腸内フローラの研究拠点としての役割が増え、科学研究費補助金と日本医療研究開発機構の研究課題1件に取り組んでいます。東京大学、鹿児島大学、理化学研究所など多数の研究組織と共同で腸内フローラ研究を進めています。

まだまだ発展途上の教室ですので、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。(今大路 記)

衛生学

平成21年8月に宮武が着任して、約8年が経過しました。現在は准教授の宮武と8名の大学院生、事務補佐員で衛生

学の教育、研究、社会貢献等を行っています。

教育面では、医学科4年生の衛生学の講義、実習を中心に、1年生の大学入門ゼミナール、看護学科2年看護統計論、大学院生の支援等を担当しています。

教室の研究は、メタボ、2型糖尿病、慢性腎臓病の生活習慣改善支援、熱中症を中心に行っています。また、大学院生は、理学療法士、保健師、柔道整復師、健康運動指導士等のさまざまなバックグラウンドを持っており、互いに協力しながら、「現場で感じた前向きな疑問」をテーマに研究を進めています。

さらに、地域、職域、学校を対象に、生活習慣改善支援のための健康教室を県内各地で実施しています。平成28年度は約60回、2000名余の方に参加していただきました。

今後も引き続き、教育、研究等を着実に進めていきたいと思っています。(宮武 記)

公衆衛生学

かつての衛生・公衆衛生学から独立して8年が経過しました。常勤の教員は3名の小世帯ですが、平成26年度より鈴木裕美先生が特任助教として加わり、学外協力者や大学院生の皆さんと賑やかに活動しております。また本教室の出身者は、県内外で主に行政医師として活躍されており、今年度からは横山勝教先生が大学院を修了されて香川県健康福祉部で勤務しております。

学術活動としては、香川県小児生活習慣病調査、香川県民健康栄養調査をはじめとする地元密着型の研究、ウイルス性肝炎等各種疾病の医療経済評価、ASEAN諸国における健康評価等の研究を行っております。新分野としては、ウェアラブルセンサーを用いた健康測定、VR (Virtual Reality) やAI (artificial intelligence) の健康科学への応用などにも好奇心を持って取り組んでいます。

昨今の医師不足の波は行政に勤務する医師数にも及んでいます。同窓生の皆さんのうち行政医師、社会医学系医師に興味のある方は、ぜひ公衆衛生学教室にお声がけください。本学は今年から始まった社会医学系専門医プログラムの認定施設にもなっており、皆様のキャリア形成の支援も可能です。(平尾 記)

法医学

2016年の学術活動は、法医学会の学術全国集会（東京：6月）でジャーナル、田中、石本（科目等履修生）が、10月の学術中四国地方集会（広島）では伊藤、木下がそれぞれ発表しました。また、12月の中毒学会中四国地方会（宇部）で田中が発表しました。国際学会では、6月の国際法医学アカデミー（ベネチア）で木下が発表しました。

教育に関しては、4年次の系統講義をはじめとした学内

の講義以外にも、警察学校での講義や日本医師会の検案研修会の実施に協力しています。

人事面では、2017年4月に、田中が講師に昇任しました。

実務に関しては、従来から剖検と、関連する各種検査を教室員全員で協力して行っています。また、当教室で実施可能な一部の検査については、学内外からの検査受託を行うようになりました。

今後も、教室員が一丸となって研究、教育、実務に対応していきたいと思えます。(木下 記)

医学教育学

医学教育学講座は、平成21年4月に岡田が教授として着任してから実質的な稼働となりました。講座のミッションは、医学科6年間の教育プログラムの検討と改革への提言、教育手法や適切な評価方法の開発、および講座横断的な講義題目(医療プロフェッショナルの実践Ⅰ・Ⅱ、医療管理学・診断学など)の授業担当、共用試験OSCE前の医療面接講義・実習と共用試験の実施管理等を行ってきております。

スタッフとしては、平成25年度から准教授として反転授業等新たな教育手法の開発や、DP案の作成などに活躍いただいた西屋克己先生が平成29年4月に関西医科大学の医学部教育センター長として惜しくも転出されましたので、後任として、血液・免疫・呼吸器内科学講師の坂東修二先生に准教授として着任いただきました。坂東先生はその講義が学生から高い評価を得ている方ですが、期待通り学生の前では非常に生き生きとした姿が見られ、今後は講座の運営面や医学教育研究についてもその活躍を大いに期待しています。

望ましい医学教育の実践については全ての講座の先生方のご協力が必須ですので、今後もよろしくご協力申し上げます。(岡田 記)

血液・免疫・呼吸器内科学

讃樹会のみなさまに血液・免疫・呼吸器内科学教室の近況をご報告申し上げます。

門脇則光教授が講座を主宰され3年目となりました。医局員はもちろんのこと、香川大学にも讃岐の地にも馴染まれ、学内外の数多くの業務に精力的に取り組まれています。また本年6月より坂東修二先生(H3年卒)が医学教育学講座・准教授に昇進されました。岡田宏基教授のもと、医学部生のより質の高い教育システム作りに尽力されています。呼吸器内科医として外来診療および診療指導にも時間を割いて頂いています。このため新たに石井知也講師(H9年卒)が呼吸器内科・診療科長を拝命しています。また京都大学のiPS研究所(CiRA)よりクロスアポイントメント制度で杉本直志助教(H9年卒)が着任しました。大学院生

の研究を中心に指導をしています。現在の医局メンバーは計20人です。診療科別では血液内科7名、呼吸器内科5名、膠原病・リウマチ内科8名となります。大学院生は4名です。診療状況ですが、県内外の讃樹会会員の皆様のご支援により、昨年は3診療科で外来患者3400名(内紹介患者:681名)、入院患者526名を診療させて頂いております。引き続きご支援・ご指導頂きますようお願い申し上げます。

研究については門脇教授がイニシアティブをとられ、免疫細胞のセンシングメカニズムの解明や腫瘍免疫を中心としてbench to bedを見据えた研究プロジェクトが着々と進んでいます。特に悪性腫瘍に対するウイルス療法は早い時期の実用化が見込まれています。

今年度の教室のスローガンは『早く帰る』です。そのころは、早く帰るために業務を効率よく行うよう心がけることにあります。このことにより活用できる時間が増え、医局員それぞれに必要なことを行ってほしいという事です。医師として、サイエンティストとして、社会人として、家庭人(母や父や婿や嫁や子どもなどなど)としてなすべきことやしたいことに用いる時間を増やしてほしいということです。

以上近況報告をさせて頂きました。讃樹会会員のいっそうのご支援を賜りますよう医局員一同心よりお願い申し上げます。(土橋 記)

消化器・神経内科学

消化器・神経内科(旧第三内科)第三代教授として母校出身の正木勉先生が就任してから10年目を迎えました。その間医局員数の増加とともに、香川県内の関連病院が増加し、またそれら基幹病院へ地域医療を担う数多くの人材を派遣することで、緊密な連携のあるチーム医療を実践することが可能となりました。

消化器内科では早期の消化器癌に対する新しい内視鏡的治療や経皮的局所治療などを積極的に導入、良好な成績をおさめています。また進行消化器癌には、新たな抗癌剤や分子標的治療薬による治療や緩和医療が活発に行われています。加えて、神経内科ではバイオサイエンスの医学への応用が進んだお蔭で多くの原因分子が特定され、治療への道が開けつつある多くの難病疾患を担当し、良好な成果が得られております。

学術面では“*No job is finished till the paperwork is done.*”、すなわち臨床、基礎を問わず行った仕事は必ず論文に仕上げて世界に発信するという精神は面々と受け継がれており、お互い切磋琢磨、協力しながら毎日深夜まで仕事に励んでいます。(森下 記)

皮膚科学

当科は、窪田泰夫教授以下、講師2名、助教3名からなる教室です。当科のメインテーマは、「皮膚は心の鏡」です。患者とのコミュニケーションを大切にすることが、皮膚病に隠された患者の懊悩への理解、共感、QOLの改善に結びつくと考えています。

臨床：一般診療に加え、アトピー・乾癬・膠原病・遺伝・腫瘍・レーザーの専門外来を開設しています。皮膚悪性腫瘍、アレルギー、レーザーの専門医が在籍しています。

臨床研究：乾癬やアトピー性皮膚炎における、外用ステロイドの副作用を軽減する治療法を我が国で確立しました。また、にきびに対する化粧指導の研究は、米国のにきび診療ガイドラインに引用されました。

基礎研究：皮膚における活性酸素の役割をテーマとして進めています。

社会医学研究：香川県の島嶼部および山間部を対象にした皮膚がん無料相談を行なっています。

同窓の先生方のお役に立てることがありましたら、ご連絡、ご紹介をいただければ幸いです。（森上 記）

小児科学

4月より日下隆教授となり4年目を迎えました。3年目の後期研修医として3名（井上、只友、谷先生）、初期研修医1年目の小児科コースに3名（竹内、西岡、野口先生）が研修を開始され、合計9名の後期研修医と5名の小児科初期研修医を中心とした活発な研修が行われています。また産休より入江先生が復帰するなど若い力が加わっております。

学外から四国こどもとおとなの医療センターより有岡先生が帰局され、岡部先生、丸尾先生が赴任されました。また岩城先生が済生会病院に、済生会から富田先生が小豆島中央病院に、小豆島中央病院から若林先生が帰局されました。本年度からの試みとして県立中央病院に植月先生に赴任していただいております。新しい勤務先での活躍を期待しております。昨年度は東2階病棟とNICUの改装が無事に終了し、新たな環境での診療が開始され、本年度は小児科外来の改装とGCU6床（現在のNICU9床に加え）の増床を控えております。

研究面では本年度も新たに2件の学術研究助成基金助成金が採択され、新たに医療技術等国際展開推進事業としてミャンマーでの新生児黄疸撲滅プロジェクトを開始する予定です。

当教室のモットーでもある「楽しくなければ小児科ではない」を体現できるよう、「成熟した小児科医」を目指し、こどもや仲間達と「ともに喜ぶ」ように、日々努力しています。（安田 記）

周産期学婦人科学

現在、秦教授含め12名で研究、臨床を頑張っています。大学院生の佐藤先生は今年3月に無事学位を習得いたしました。後期修練医の山本先生は今年で5年目となり、来年は専門医試験を控えています。また産休より新田先生、伊藤先生が復帰し、子育てと日々の臨床に奮闘しています。

西2階病棟、MFICUの改装が終了し、産婦人科外来の改装も無事終了いたしました。清潔できれいな病棟で分娩ができ、妊婦さんはもちろんスタッフ一同も楽しい雰囲気業務が行える環境となっています。

本年度は6月に日本脳神経超音波学会総会を行い、8月には日本母体胎児医学会学術集会を主催する予定です。一年に二つの全国学会を取り仕切るのは教室員も初めてですが、事務の方々も含め一丸となって取り組み、充実した学会ができる様努力しています。（金西 記）

小児外科学

小児外科は4人体制で診療、研究、教育を行っています。

週2回の手術日に加え、検査や処置など専門的な知識や技術を駆使して日々の診療を行っています。外来改装後には小児科と同じブースに移動予定であり、小児科の先生方ともさらに深くコミュニケーションやディスカッションを重ねていきたいと思っています。また、NICUやGCUの増床に伴い香川県における周産期医療の一役を担うべく尽力していきたいと考えています。

研究面では、小児消化管機能と栄養・代謝をテーマとして「食道インピーダンスpHモニタリング」「小児の腸内フローラ」「短腸症候群の実験モデル」について活発に取り組んでおり、今後の成果にご期待いただければと思います。

高松赤十字病院に2016年10月から久保先生が小児外科の常勤医として赴任され、ご活躍されています。

医局の人数は少ないですが、元気いっぱい夢いっぱいのこども達の将来を担うという責務を果たしていけるよう今後も努力していきたいと思っています。（田中 記）

消化器外科学

当科は「患者さん中心の全人的医療の提供」をモットーに、手術を柱とした安全かつ高度な医療を患者さんに提供しております。

当施設は日本消化器外科学会の指定施設であり、各臓器の専門外科医と熱意に溢れた若手外科医が日々の診療を行っています。さらに日本肝胆膵外科学会の高度技能施設（全国で約200施設）にも認定され、毎年多くの肝胆膵疾患治療を積極的に行い、手術の安全性と長期成績は高く評価されています。また消化器癌、肝胆膵疾患などに対して、

内視鏡を使った手術（腹腔鏡手術、ロボット手術）にも精力的に取り組んでいます。移植医療としては脳死ドナーからの膵臓移植実施施設（全国18施設）に四国では当院のみが認定されており、1型糖尿病患者さんに対する膵臓移植を行っております。

今後も各疾患に対する治療成績の向上を目指し、患者さんのお力になれるように診療科スタッフ全員が熱意と誠意を持って診療を行いながら、患者様にとってはもちろん、働くスタッフにとっても「喜びにあふれた診療科」でありたいと考えています。診療科を越えて、今後とも御指導を何卒宜しくお願い致します。（大島 記）

呼吸器・乳腺内分泌外科学

当教室は横見瀬教授就任から19年目を迎えました。今年の春から後期研修医2名（芳賀・藤本）が加わり、呼吸器外科11名、乳腺・内分泌外科3名で日々の診療を行っています。年間手術件数は350例を超え、原発性肺癌手術症例は四国内でもトップクラスを維持しています。定期的に内科・放射線科・病理部と合同カンファレンスを行い、様々な症例について活発に議論を行っています。

県内外の関連施設では20名近い医局員が活躍しています。今年度は倉敷中央病院へ2名（大久保・多々川）、高知医療センターへ1名（喜田）が赴任し、高知医療センターから張が、高松市民病院から加藤が帰局しました。

研究面では3名の大学院生を中心に、肺癌の遺伝子解析と新しい治療法、メディカルガスを用いた長期肺保存と肺移植、再生医療等をテーマとした研究に取り組んでいます。

当教室のモットーは、スクラブの左胸にも刻まれている「art/heart/science」です。自分たちの一番大切な人に行う医療を、これからも提供し続けて参ります。（松浦 記）

整形外科

今年も整形外科は内外で活発な活動を繰り広げております。4月からは卒後3年目の後期研修医として磯崎、藤木、宮本、森と4名の若き優秀な医師が入局していただきましたし、神戸大学からは卒後5年目の後期研修医のエースである宮崎がわれわれの仲間に加わってくれました。主にこの5人で主治医業務を分担しながら手術、病棟、検討会といった日々の業務をこなしてくれておりますが、それだけではなく、学術活動でも早くから学会発表や講演、論文作成などを経験していただき、更に活躍の場を広げてもらう予定です。産休育休明けで福岡（旧姓飯田）も業務復帰しましたし、多くの若い力の台頭に伴い、ただでさえ良かった医局の雰囲気も更に良くなっていきます。数年後には診療業務、学術活動、プライベートのいずれの項目でも日本有数の研修満足度の高い整形外科医局になるものと期待

しております。

1年目の初期研修も今年は11名が整形外科を選択してくれていますが、これまでも研修に来られた先生方の入局率の高さも医局の魅力と雰囲気の良いさを表していると思います。

運動器診療に携わる整形外科はスポーツ活動とも親和性が高く、日本整形外科学会自体が毎年学会期間中に整形外科医による医局対抗の野球、サッカー、バスケの全国大会を開催しています。我が医局も地区予選を勝ち上がって本戦でも活躍できるように、各分野で日々の業務の合間を縫って研鑽を重ねているところではありますが、年々選手の高年齢化、老朽化が進行してきており、これらの分野でも特に若い力が必要とされてきています。この際スポーツが好きであれば現時点で整形外科に興味がない方であっても全然問題ありません。我が医局に所属すれば必ず整形外科も好きになってもらえると確信しております。今後とも整形外科をよろしくお願ひいたします。（真柴 記）

形成外科学

形成外科教室は、2017年4月に永竿智久新教授を迎え新たなスタートを切りました。学術的にも臨床的にも優れた新教授の影響を受け、立派な形成外科として成長出来るように医局員は奮闘中です。

永竿新教授の専門分野は漏斗胸や乳癌術後変形を中心とした体幹の形成です。全身的には元気な患者様を対象とするため、関西、中国、九州など他地域からの患者様受診が増えてきています。

助教として頭頸部再建を専門とする濱本先生、血管腫・レーザー治療を専門とする木暮先生、病院助教として口唇口蓋裂など先天異常を専門とする玉井、医員として瘢痕ケロイドを専門とする岡田先生、美容外科を専門とする井上先生と各分野でも形成外科専門医が育っています。また、松本先生、工藤先生は専門医取得に向けて病棟や手術室で奔走してくれています。

今後も患者様と共に笑顔になれる、魅力的な教室を作っていければと考えています。（玉井 記）

泌尿器科学

泌尿器科は寛教授のもと、少数精鋭で医局員一同、日々診療、研究、教育に邁進しており、アクティビティーの高い教室と自負しています。

当教室は、日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の泌尿器科腫瘍グループ研究事務局、前立腺がんの監視療法に関する国際共同研究PRIASの日本事務局など国内外の研究者の様々な臨床試験のまとめ役として大きな役割を担っています。また、2016年秋に上梓した前立腺癌診療ガイドライン

では、総括・事務局を務めさせていただきました。

腎移植も着実に実績を積み上げて来ています。本学附属病院は、中四国で唯一の腎臓同時移植の認定施設であり、昨年は附属病院で3例目となる脳死下腎臓同時移植を無事行うことができました。

さらに昨年より泌尿器科医師、看護師、WOCナース、薬剤師、理学療法士による排尿ケアサポートチームを立ち上げて、積極的に活動を開始しています。

昨年4月からは腎臓内科、整形外科と共に新しい病棟で気持ちも新たにがんばっています。(上田 記)

脳神経外科学

脳神経外科教室は、平成19年に田宮隆先生が3代目教授に就任してから丸10年が経ちました。「患者さま中心の良質かつ最新の低侵襲な脳・脊髄・末梢神経の治療」をキャッチフレーズに、脳神経外科領域で扱う幅広い診療を行っています。学術集会においては、平成27年5月に第33回日本脳腫瘍病理学会、平成28年7月に第25回日本意識障害学会、平成29年2月に第22回日本脳神経外科救急学会を主催し、平成29年11月には第35回日本脳腫瘍学会を主催する予定となっております。

当教室の新たな顔ぶれとして、平成29年4月に浜松医科大学出身の武澤正浩先生(平成16年卒)と後期研修医3年目の三野智先生が新たに入局されました。また、5月から初期研修医2年目の長谷川恵梨先生、初期研修医1年目の多々納幹貴先生、福家共乃先生が研修を開始され、若い力が活躍してくれています。

平成28年1月より術中MRI対応手術室およびハイブリッド手術室が導入され、より安全で確実な手術が行えるようになりました。今後とも脳神経外科教室をよろしくお願い致します。(岡内 記)

眼科学

平成26年より第3代教授として着任されていた辻川明孝教授が今年2月末で転任となり、現在、眼科学教室は廣岡一行准教授以下、計17名(非常勤含む)の医師、視能訓練士8名で構成され、診療・研究・教育を行っています。教授不在となり少し寂しくはなりましたが、この中には3年目の後期研修医として研修を開始した2名(合田先生、小島先生)が含まれており、二人の若い力が増え、入局ゼロだった昨年と比べると、医局が活気づいて賑やかになっています。

また昨年は医局内でベビーブームが到来して産休・育休で人手不足となり、かなり診療に無理が生じていましたが、教室員全員力を合わせて診療にあたってきたため、平成28年度の手術室での手術件数は合計1535件、外来における

レーザー手術は857件、黄斑外来やRVO外来で硝子体注射件数は4395件と、ここ数年と変わらないペースで診療することができました。今はようやくブームが一段落し、従来のペースを戻しつつあります。

これからも少人数で仲良く、活発な雰囲気はそのままに、さらに活気にあふれた教室になるよう発展していきたいと思っています。(山下 記)

耳鼻咽喉科学

本年度で星川が教授を拝命して3年目に突入しました。計算では今年から後期研修医で溢れかえっているはず・・・でしたが、人徳のなさが災いして相変わらず火の車です。昨年、本年度とも卒後臨床研修医は5名ずつ来てくれますし、6年次のいわゆるスーポリもたくさん来て来ています。4月から来てくれた卒後臨床研修医1年目のT岡先生なんか、わずか2か月で卒後臨床研修で経験すべき目標の90%くらい達成しちゃいました。耳鼻科での臨床実習、卒後研修が実りあるものと一定の評価はしてくれていると感じていますが、あと一歩ゴールへ届かない、サッカー日本代表のゲームのようです。

医局員は増えてませんが、患者さんはどんどん増えます。おかげさまで病床稼働率はほぼ100%を超えていますし、臨時手術や緊急手術もいっぱいあります。手術枠も増やしていただきました。働く体制は着実に整っています。あとは働き手を増やすのみ・・・

そこのあなた!君のことだよ、君さえ来てくれればみんながハッピーになれる。うちの専攻医の先生たちをみてみ? 日本一優秀なレジデントだよ、まじで。

ということで、耳鼻咽喉科という枠を超えた、いいお医者さんにみんなでなりましょう(合掌)。(星川 記)

放射線医学

西山佳宏教授となり、今年度で10年目となりました。4月に新入医局員(後期研修医)として、井原先生と香川大学卒業生で他県で研修・勤務していた西岡先生が入局されました。

昨年度は井藤先生が10月に四国こどもとおとなの医療センターに、野間先生が11月に滝宮総合病院に赴任され、今年度は小野先生が7月に高松赤十字病院に赴任しました。また、外来棟の改修工事に伴い、長年過ごした読影室が新たな読影室へと移動しております。

研究面では、今年度も2件の科学研究費補助金及び日本医学放射線学会Bayer研究助成金が採択され、米国核医学会では則兼先生が若手研究者奨励賞1位を受賞しています。

近年放射線診断の仕事は多岐に渡るようになりましたが、当教室では若い力が増えており、より「患者さんに寄り添

う放射線診断」及び「放射線診断へ様々なアプローチによる探求」を行っていきたいと思っております。(室田 記)

麻酔学

6月某日、医局員の発案で白神教授の還暦サプライズパーティーが開かれました。教授は頭巾とちゃんちゃんこで朱色に仕立てられ、泣いたり笑ったりと大成功の会でした。

白神教授が着任して今年9年目になります。教室スタッフは28人まで増え、今では白神世代の方が多くなっています。やっと県内の施設へ常勤医の派遣ができるようになりました。これまで県外の施設への派遣が多く、同窓の先生方のお手伝いができず心苦しかったのですが、現在県内5施設に常勤医を派遣しています。

大学病院では手術室での麻酔、ペインクリニック、集中治療部、手術部での業務に加え、緩和ケアにも参画するようになりました。手術麻酔では抹消神経ブロックを併用することが多くなり、若手の先生が研究会や学会等でインストラクターを任されるまでになっています。ICUは救急部門と別れ、2014年から新たに周術期を中心とした集中治療部ICUとして6床で運用を行っています。

大学院生が増え研究部門も充実してきました。現在、6人の大学院生が、薬理学教室、炎症病理学教室、公衆衛生学教室、医療情報部にお世話になっています。どこの教室も快く受け入れて下さり感謝しています。最新の知識、研究に触れた医局員達が、新たな目線で臨床業務や研究に取り組んでくれるだろうと期待しています。

白神麻酔科は大学病院での業務拡大、研究の充実、県内施設への医師派遣など着実に成果を上げてきています。今後も教室の発展を持続させるためには、やはり新入局員の確保が鍵になるでしょう。人員確保は常に頭痛の種ですが、今宵も医局の精鋭達が、繁華街で時間外労働を頑張ってくれていますので、来春も大丈夫なはずと自分に言い聞かせています。(浅賀 記)

救急災害医学

救命救急センターでは、4月からは3年目の後期研修医として絹笠先生を迎え、9名の救急専属医と、また各科から応援をいただき、ICU8床、センター12床の運用で診療を行っています。各科応援の中でも、脳神経外科から宍戸先生、循環器内科から横山先生には長期に在籍していただくこととなっております。

当科では、救急・集中治療の中でも特にNeurocritical Careに力を入れており、期間を区切って研修を受け入れています。また一二三先生を中心に各方面研究も行い、現在は兵庫県災害医療センターより井上先生が1年間の予定で

赴任され、井上先生、岡崎先生は4月から大学院に進学されました。

昨年は日本集中治療医学会中国四国地方会を当科で主催しましたが、今後は2021年に日本集中治療医学会学術集会の主催予定もあり、チーム力を活かして臨床・研究ともに精進していきたいと考えております。(篠原 記)

歯科口腔外科学

歯科口腔外科学教室は、三宅 実教授が就任後3年目を迎えました。今年は本学卒業後歯科医師臨床研修プログラムを選択した古川、高尾、松木の3人が研修を受けております。後期研修は3名、1名が口腔外科認定医を取得し、1名が口腔外科専門医試験を受ける予定です。また関連病院のかがわ総合リハビリテーションセンター歯科には、常勤医として南に加え、今年には塚本が赴任し、障がい児・者に対し専門的で安心できる歯科医療を提供しています。大学院生は社会人大学院生を含め7名で、歯エナメル質でのEPR放射線被ばく線量測定、希少糖による口腔細菌への影響、薬剤関連顎骨壊死の臨床研究等を行っています。

昨年、教室の医局員が、日本口腔外科学会学術大会で薬剤関連顎骨壊死に関するポスター発表で優秀ポスター賞、日本歯科薬物療法学会で希少糖と口腔細菌に関する研究で優秀発表賞を頂きました。

従来の口腔外科疾患に加え、近年では歯科恐怖症患者への歯科治療の提供、周術期口腔機能管理、歯科インプラント、歯の内視鏡支援下およびマイクロスコープを使用した歯根端切除術等も充実し、個々に応じた最善の医療を提供しています。(大林 記)

臨床腫瘍学

臨床腫瘍学講座は2015年2月に新設され、同年4月より、4名の医局員(辻、西内、奥山、大北)で診療・研究を行ってきました(2015年8月より西内は香川県立中央病院に異動)。消化器がんをはじめ、頭頸部がんや稀少がんなど、幅広い分野の化学療法や新薬の研究開発を行っています。一方でこのような新規薬剤の毒性マネジメントについては習熟が必要でハードルが高いため、当科が中心となり多くの診療科とともに「がん薬物療法毒性対策チーム」を結成し、県内の相談窓口としての役割を担う新しい試みも開始しました。

また、臨床研究にも力を入れており、現在までに前述の国際共同治験8件をはじめ50件以上の多施設共同臨床試験に参加し、治療開発に積極的に取り組んでいます。

今年の4月には、新たに村上先生が赴任され、緩和ケアセンター専従として緩和ケア部門を担当しております。今後、緩和ケアの分野でも質の高い医療を提供できると考え

ております。

(奥山 記)

総合診療医学

本学在校生の皆様は総合診療医学にどのようなイメージをお持ちですか？テレビドクターGのような診断困難例の臨床推論でしょうか？それも総合診療医学の重要な仕事ですが、私は大学病院の中では「すきまを埋める医療」に貢献する一面もあると考えています。本院総合内科外来には診断困難例の患者さんもいますが、多くはありふれた common disease や心理的心配事の関与する病態です。大学病院が本来の仕事である専門診療に専念できるように、微力ながら対応したいと考えています。1年目の初期研修医の先生はこのような患者さんに丁寧に問診をして検査オーダーを出してくれています。時には本当に深刻な内科的疾患が隠れていることもあるからです。診断の遅れ、見落としを防ぐ観点からみれば医療安全に通じる面もあります。2016年の特定機能病院の承認要件見直し政策にも見られるように、大学病院の医療安全対策強化はますます重要です。総合診療医学は医療安全面からも本院の「すきまを埋める医療」に貢献したいと考えています。(舛形 記)

放射線腫瘍学

平成24年1月の活動開始以来「高精度放射線治療の基礎的・臨床的研究を推進およびがん治療の将来を担う専門医の育成」を目標に掲げています。現在、常勤医として柴田徹(教授)、高橋重雄(助教)、穴田雅英(医員)が所属します。臨床面では、平成26年度より治療技術の高度化に対応した最新機器を導入し、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療(IGRT)などに積極的に取り組んでいます。放射線治療専門医は2名、年間の治療件数は400件程度ですがIMRT/IGRTの適用により診療報酬の飛躍的な増収増益を達成しました。研究面では2名のがんプロ大学院生(木下敏史、片山博貴)が関連の研究課題に取り組んでいます。平成28年度修了の高橋助教は医学博士号取得と同時に栄えある西田賞を受賞しました。その他、科研費は3件が採択されています。皆様には共同研究や実臨床でお世話になりますが、引き続きご支援をお願いします。

(穴田 記)

医療情報学

医療情報部門が、専任教員を擁する研究室となったのは、平成12年に原量宏先生、岡田宏基先生が教授、准教授として配属された時点となります。それまでは附属病院の医療情報部が組織として存在し、組織長として臨床の教授が兼任していました。そして平成21年に横井が教授に就任し今

日に至ります。残念ながら今のところ本学出身の医療情報の専門家がこの教室から一人も輩出していません。しかし就任以降、課題実習や早期医学実習を通じて、学生に対して積極的に、少しでも医療情報の面白さ、やりがいを伝えようと努力をしたからか、何人もの卒業生が卒業時の進路の一つとして、検討をし始めてくれています。香川大学は、数々のプロジェクトを精力的にこなし、医療情報分野に於いて先進的な大学として注目されています。数年前から組織体制を変更し、現在3名の医療情報技師(システム運用の専門家)を雇用しておりますが、彼らが香川大学の名刺を出すと、よく他大学のスタッフから「あの有名な香川大学ですね」と言われるので驚いたとのこと。先代の原教授の功績に因るところが大きいとも思いますが、横井が教室を主宰して早9年目となるので、更なる飛躍ができるように奮闘しております。(横井 記)

薬剤学

薬剤学教室では、安全で安心な薬物療法の支援を行うために様々なテーマで研究を行っています。

近年では調剤においても機械化が急速に進展しPDAでの調剤が普及する中、調剤関連の過誤を防止するためのシステムの研究開発を行っています。最近の事例では、入院患者さんが持参される薬の鑑別をより簡便・正確にできる機器を共同開発し実際の業務に活用しています。また、薬物血中濃度の測定手法の研究開発及びTDM解析ソフトの開発を行っています。薬物血中濃度測定には頻回の採血が必要となりますが、患者さんにとっては大きな負担となるため、解析に最低限必要な採血ポイントおよび目標とする薬物血中濃度域の検討を行っています。

医薬品は診療を行う上で重要なツールの一つで薬本来の治療効果を十分に発揮するためには、医薬品の特性について学ぶことがたいへん重要です。また、適正な薬物療法を行うことが出来るように教育支援を行ってまいります。

(芳地 記)



「10年後の私」の10年後

～自分の色で～

10年前にこの原稿を書いたこともあんまり覚えていませんでしたが、当時の自分はえらく立派で生意気なこと書いているなあと思ったのが率直な感想です。当時、小豆島の内海病院から大学に帰ってきたばかりの4年目で、あの時強く思っていたこと、腎移植もちゃんと診ることのできる腎臓内科医になりたい、という思いは今もちゃんと残っているようで、ほっとしました。おかげさまで、移植も診れる腎臓内科医という、ちょっとニッチな領域では少しずつ覚えていただけるようになってきました。

研修医の時に泌尿器・副腎・腎移植外科を3か月回っていたおかげで、乾先生はじめ泌尿器科の先生方に本当に仲間として扱っていただき、この10年間内科医でありながら本当にたくさんの腎移植に関わらせていただきました。腎移植後の方の診察もたくさんさせていただくようになり、全国の腎移植医からは珍しい内科医だということでひどくかわいがっていただきました。大学院では薬理学の先生方と一緒に基礎研究もさせていただき、自分が基礎の領域で世界一になれないと思うと同時にリサーチマインドの重要性を学びました。そののちに、臨床研究の基本的な勉強をするために臨床疫学の合宿にも参加し、目の前の患者さんたちで起こっていることをどうやって小規模な臨床研究の形にすることもできるのか、勉強しました。

こういったつながりから、『若手腎移植の会』『裏腎臓学会』『臨床研究デザイン塾』この3つのアンダーグラウンドな会に参加させてもらうようになって、この3つをつなぐような研究（腎移植というフィールド+腎臓病学の最先端のトランスレーショナルリサーチ+正しい臨床研究のお作法）は自分にしかできないことだと初めて知りました。地方だからできないことはたくさんありますが、逆に地方で風通しがいいところだからこそできることを、ニッチな領域だからこそできることを、ずっとやってきたつもりです。地方の人間が認識されるには、友達をたくさん作って、最初はニッチな領域でも自分の色を濃く持ってセルフプロデュースしていくことが重要なことだということは、師

香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科学講座/
香川大学医学部附属病院 腎臓内科

祖父江 理 (平成16年卒・19期生)

匠の清元秀泰先生からこんこんと教えられました。こうやって、他のどの腎臓内科医も歩いてこなかった道を、自分の色で歩くことができたとおもいます。

このように臨床と研究に自分の好きなことに没頭できたのは清元先生、原大雅先生の歴代腎臓内科グループ長の大きな屋根の下でのびのびとやらせてもらっていたからだ、ということは、屋根がなくなっているような雨が降ってくるようになってからひしひしと感じます。10年前の自分には全く想像もできなかったことは、2015年より香川大学医学部附属病院腎臓内科の診療科長として若い先生方の屋根となるめぐりあわせになってしまったことです。当時若干35歳の診療科長ということで、相当不安視されましたし、今も十分に勤まっているとは思いません。この立場になって3年目、時々医療もする事務のおじさんになっていますが、優秀な若い同門の先生方とこれまた優秀な同期の先生方に支えられっぱなしでなんとかやっています。診療科長の仕事で最も重要なのは学生・研修医への広報・勧誘活動ですが、私自身も初期臨床研修必修化一期生の世代ですから、これから始まる新専門医制度についても同じ気持ちで一緒に考えて行ければと思います。

これまでの10年、もう一回やれと言われても同じ道を選ぶんじゃないかと思います。これからの10年、たくさんの人に助けってもらいながらですけど、また同じ思いで楽しめればいいなと思います。



(写真 後列右端が筆者)



香川大学医師会会報第18号誌(平成18年12月号)掲載分より

10年後の私

循環器・腎臓・脳卒中内科 祖父江 理

今回この原稿を書くよう依頼されましたが、私は2004年より始まった臨床研修必修制度の一期生です。これまでの2年間、内科・外科研修を2ヶ月ずつ、小児科、精神科研修は1ヶ月ずつという区切られた期間での研修をこなし、その中で短いスパンでの考え方に慣れていたように思います。今回のテーマである、『10年後の私』は、今の私にとって途方もなく先の未来のように感じられました。

私は今年ようやく二年間の初期研修を修了し、念願の循環器・腎臓・脳卒中内科入局を果たしました。現在社会人枠での大学院一年生ですが、小豆島の内海病院で腎臓内科・透析業務を中心に内科臨床に従事しております。今後、大学院での研究も待っているわけですが、現在の状況では目の前のことばかりにしか考えが及ばず、10年後の将来を考えるという作業は、とても新鮮なものでした。

私たち腎臓内科の研究、臨床業務は現在大きく三つの分野があります。すなわち、高血圧領域、腎炎領域、腎不全領域の三つの分野です。わが腎臓内科では清元主任のもと『検尿異常から腎移植まで』をモットーとして研鑽を積んでいます。血液透析、腹膜透析を中心とする腎不全領域では、腎臓内科領域でありながら腎臓の機能は廃絶しており、合併症対策中心の『腎臓以外内科』の様相を呈しております。腎臓領域にとどまらず、広い範囲の知識が必要であると痛感しているこのごろです。

私は現在、腎不全分野の中でも、近年内科分野として重要性が高まってきている腎移植について強く興味を持っております。腎移植は透析療法から離脱できる現在唯一の治療法ではありますが、ご存知のとおりわが国では献腎移植数が伸び悩み、生体腎移植が主流となっております。香川大学では、泌尿器・副腎・腎移植外科の寛教授、乾先生のもと年間約15例の腎移植を施行しており、良好な成績を収めております。腎移植という治療は手術して終わりではなく、むしろスタートであると思います。10年、20年と移植腎機能を保持するために、内科、泌尿器科共同で治療に当たっていますが、この中で内科の果たす役割は決して小さくないと思っています。保存期腎不全、透析導入、移植へのコーディネイト等の移植へ向かう役割に加え、移植後も移植腎機能保持のために、血圧管理、脂質糖代謝管理、合併症の対策等に加え、透析再導入も必要になってきます。こういった領域でありますから、すき間産業としての腎移植内科という領域が必要となってくると考えられますし、移植に関連する内科、泌尿器科、病理部、小児科等の多くの先生方の橋渡しとなれる存在が重要になりつつあるのです。

とはいえ、まだまだ未熟な私ですから、これからの10年間で十分な研鑽を積み、香川でしっかり腎移植ができますということを全国に発信できるようになれば、と思っております。その中で、今までの短いスパンでの考え方を忘れず、この一年、半年で何が必要か、常に考えながら成長していきたい限りです。最後になりましたが、このように明確に将来像を考えるきっかけを下さった河野教授に感謝します。

「創部ものがたり」

～サッカー部編～

関 啓輔（昭和62年卒・2期生）

香川医科大学サッカー部は開学当初の昭和55年4月、1期生入学と同時に設立された。当初は菅原、高橋、田中、沼原、豊後、関の6名の部員と、小原（現菅原夫人）マネージャーの7名が集まった。開学時は赴任していた教官も少なく、体育の根本教授が体育会系の顧問を一手に引き受けてくれていた。開学時はグラウンドもゴールも無く、ボールは自参したボール1～2個を使用していた。グラウンド代わりに使用していたのは、職員宿舎建設予定地の荒れた造成地（現三木宿舎や前田東宿舎予定地）で、勝手に使用しては学生課から注意を受けていた。1年目は活動も途切れがちで、兼部者も多く部を離れていった者も多かった。2期生の入学で、伊藤、植木、大坪、木林、坪田、宮内に加え、内山らが加入した。また、現在のグラウンドも造られた。400mのトラック内側がサッカー部とラグビー部によって使用されていたが、現在のような良質の芝ではなく、3mm程度の竹や笹の茎が地面の上に張り巡らされているかのような粗悪な芝だった。そのため、スライディングをすると、地面についた手や太ももにひどい擦過傷を生じたものだった。昭和56年の夏には、バレー部やラグビー部からの応援部員も参加して、第33回の西医体に出場し久留米大学と対戦した。しかし、集まった香川医大の選手の人数は10名しかおらず、14対0で大敗した。サッカーでは、対戦終了後に相手チームの監督や控え選手がいるベンチに、敬礼の挨拶に行くのが慣習となっている。相手選手が、荷物だけ置かれた香川医大側無人のベンチに向かって敬礼していたのが、さらに情けなかった。翌年3期生の田家、平尾、本田、前田、宮城、山下、吉村の入部で部員数がやっと揃ってきた。またこの頃、第一内科の所属で、香川県の国体選抜選手であられた細川先生のご厚意で、沢山のボールの差し入れがあった。当時は大学からの補助金が雀の涙ほどしかなかった頃で、

ボール1個も買えない時代であった。部員一同感謝感激で、練習も少しずつかたちになってきた。しかし、この年の夏の熊本で開催された第34回西医体でも、神戸大学と対戦して8対0の大敗であった。この年の9月から、香川県社会人3部リーグに加入して、試合を重ねることができるようになった。3部リーグでは勝つ楽しさも味わうことができるようになって、練習にも熱が入るようになった。またその頃、麻酔・救急医学講座の小栗教授に顧問も変わった。小栗教授は学生時代にラグビーをしていた為、ラグビー部の顧問になるのが希望であったようだが、御子息の家庭教師に平尾が行っていたことから、無理をきいて頂いた。小栗先生は、しばしばグラウンドに足を運んでくれて、部員の士気も高くなった。しかし、その後の西医体の戦績は、第35回対名古屋保健衛生大学1-2、第36回対和歌山県立医大1-5、第37回対奈良県立医大0-5と相変わらず負けが続いた。西医体における初勝利は第38回大会の対金沢医科大学戦である。試合は1-1のため、PK戦となり初勝利を手にした。この時の始

めのPKを私が蹴った記憶があるが、点数結果は覚えていない。2回戦は名古屋大学と当たり、1-0で敗退した。

サッカー部に大きな転機が訪れたのは、スポーツ整理学の住谷先生の加入である。住谷先生は当所体育の根本先生の下、博士号の取得のために香川医科大学に赴任された。住谷先生は当時天皇杯四国代表の常連であった前香川大学（本学）サッカー部の中心選手で、国体選抜選手である。彼のコーチとしての加入で、練習の強化や選手間の競争意識が強く根付いた。その後の香川医科大学サッカー部の大きな飛躍に貢献している。練習試合も多く組まれるようになり、高校生や社会人チームを相手にしても負けることが少なくなった。第10期生の直江がキャプテンの時には、1992年の四国大会では見事に優勝を飾った。写真はその時の優勝トロフィーで、名ばかりの監督である私ではあるが、大事に預かっている。

2003年に旧香川大学との統合により、新生香川大学医学部サッカー部となって現在に至っている。



第43回 西日本医科学生総合体育大会サッカー競技 香川医科大学 1991年7月 於 富山県



追 悼

佐藤泰弘先生を偲んで

吉本 卓生（平成15年卒・18期生）

佐藤先生は入学当時から非常に目立つ鬚がトレードマークで我々同期からもヤスさんと呼ばれており、みんなから親しまれていた人でした。私が学年代表の仕事でいろんなことを決めなければならないときに助言をそっとくれ、しかも年上だからといって上から目線ではなく、人当たりの柔らかな物言いは非常に参考になり、今にしてみると、現在の私の医師業においても影響を与えてくれました。

卒業後は県外に出られたため、多くの県外に行かれた方同様に、もう出会うことはないだろうと思っていましたが（同窓会をまだ一度もやってないもので）、去年大学病院のスタバ前で、お子さんを連れていっているところに偶然出会い（アンパンマン列車を見にきたのだと）、10数年ぶりに変わらないトレードマークに（向こうからも私が変わってないと驚かれましたが）ほっとしたのとまたの再会を願っていたものでした。

今回同門会からの突然の知らせを受け、今回の不幸を知りました。人の生き死にを見ていく職業とはいえやはり知っている人の早すぎる訃報に接すると思っっている以上にショックを受けました。佐藤泰弘先生のご冥福をお祈りするとともに、簡単ではありますが追悼の言葉といたします。

2016年12月にご逝去されました佐藤泰弘先生（平成15年卒18期生）のご冥福を心よりお祈りいたします（讃樹會）

支部会・懇親会

香川大学医学部同窓会 in NIIGATA

2017/4/26

国立国際医療研究センター国際医療協力局長

北窓 隆子 (昭和61年卒・1期生)

2年間の新潟勤務を終えた。副知事の職責を十分全うできたかどうかいささか心許ないが、2年の間には知事の交代をはじめ様々な出来事があった。

在職中には公私にわたり実行したいことが幾つかあった。その一つが香川大学医学部の同窓会を開催することである。きっかけは、ある会合で初代婦人科教授の半藤保先生に卒業以来約30年ぶりに再会したことである。かくして鹿児島在住の上門先生(4期生)の新潟来訪の機会を捉えて、鶴岡在住の市川先生(2期生)に声をかけたのをはじめ、FBで呼びかけたり、同窓会名簿から新潟在住のOB、OGを絞り込んでメールや手紙で連絡した。こうして平成29年4月26日の夜に新潟の老舗ピア軒に10名が結集したのである。

10名のうち半藤先生はじめ6名が新潟在住である。西澤先生(2期生)、本田先生(3期生)はそれぞれ新潟市と長岡市で地域医療の最前線を担われ、7期生の和田先生は新潟大学の地域周産期母子医療センターの教授として新潟県が統合再編した魚沼基幹病院で新生児医療の重責を背負われている。病院開設3年目を

迎えているが、分娩数が年間約700件、里帰り分娩が増えたそうである。29期生の安倍先生は新潟市民病院で後期研修中、次世代のホープだ。半藤先生は香川医大を退職後、新潟青陵大学の教授として看護師教育に携われた後、現在は予防医学の分野で県民に貢献されている。生涯現役を貫かれ矍鑠とされ社会貢献されている先生のお姿には一同大いに勇気をいただいた。

県外からは、東北大学の教授からAMEDのPOに向し八面六臂の活躍をされている清元先生(3期生)、佐賀県から西澤先生を訪ねていた優しい風貌の藤村先生(4期生)、学生時代から全く変わっていない鹿児島の上門先生、鶴岡の医療や文化になくはならぬ人となっている才気煥発な市川先生に参加いただいた。

卒業以来はじめてという組み合わせも多い中、淡麗辛口の新潟のお酒がすすむにつれて、学生時代の思い出話に花が咲き、懇談は大いに盛り上がり温かくも楽しい一時を共有した。

参加いただいた皆様ありがとうございました。お元気で益々のご活躍を!



後列 左から 安部正夫(29期生)、市川誠一(2期生)、上門千哲(4期生)、清元秀泰(3期生)、藤村治彦(4期生)、西澤洋一(2期生)、本田雅博(3期生)
前列 北窓隆子(1期生)、半藤保先生、和田雅樹(7期生)

2000年入学生同窓会開催報告

2017/7/23

近藤 誠之 (平成18年卒・21期生)

Tは大志を抱いている。十数年後に迎える予定の己の教授選に向け、同級生の結束を再度固めておく必要がある。同窓会を開催するのが最も有効だろう。仮に自分の夢が叶わぬとしても、結束は同級生の誰かの夢の実現に役立つはずだ。思えば学生時代は医学教育の過渡期であった。ロゼッタ石を発見した猿の群れ状態のチュートリアル、インフルエンザが大流行し高熱でも参加した実習。編入のため2年の基礎医学が先送りされ、過密となった3年の講義及び試験日程。編入生は意外に気のいい奴らで八つ当たりの矛先は己の普段の勉強不足に向ける他なかった。試験導入と聞いていたが実は成績が悪ければ実習資格なしと判明して慌てたCBT。結局病院の廊下はどこを歩くべきなのだろうか？いずれにせよあの激動期を乗り切った我々同期はこの先どんな荒波にも対処出来るはずだ。

「岡山で飲もう」Tは岡山在住の同級生3名を召喚した。Tは飲み会の席で彼らを「形だけ」などと言いくるめ、同窓会LINEグループを作成させてその代表者とすることに成功。Tの思惑通り3人は同窓会開催に向けて走るはめになった。

こんにちは！2000年入学生同窓会幹事の近藤と申します。この度気が付くと同窓会の幹事になっていました。同窓会幹事というと面倒に聞こえますが、実際は仕事の片手間で出来る範囲でした。同窓会のLINEグループを作成すると同級生の大半が加入し、一斉に同窓会開催の予定を伝えることが可能でした。幹部のLINEグループも作成し開催計画を話し合いました。個別の出欠確認は大半をLINEとSNSでのコピーメールで済ませました。それでも連絡が付かない時はgoogle先生や讃樹會事務局よりいただいたexcelデータで勤務先を調べ病院に電話。あとは会場、会計、撮影、ベビーシッター調整、司会それぞれの担当を幹事メンバーにお願いして私は左うちわでした。7月23日にJRクレメントホテルで楽しい同窓会を開くことが出来ました。参加者31名。再試験の常連もセクハラ大魔王も講義全く出席しなかった奴も医師になるか悩んでいた奴もみんな立派な医師になっていました。

幹事をされる予定の皆さんに一点だけ重大な注意点があります。開催後「讃樹會の開催報告原稿を書くように」と言われます。

(追記：T氏の思考過程は執筆者の推測です。)



天雲 有田 村澤 斎藤 上段より(すべて旧姓)
 笠間 中尾 藤岡 百瀬
 宗広 竹倉 野上 鳥越 寺本 小笠原 樽野
 小西 小野 長田 佐藤 徳永 森 小倉 枝園
 田島 木下 鳥海 古川 近藤 桑山 岩本 須藤

香川大学医学部同窓会 徳島県支部会開催

2017/6/16

戸根 沙織 (平成26年卒・29期生)

今回初めて県内の同窓の先生方にお声かけさせていただき、第1回香川大学医学部同窓会を開催することができました。会場が田舎ゆえ交通手段に限られる環境であったにもかかわらず、遠方からお集まりいただき、感謝の気持ちでいっぱいです。「あの頃はこうだったけど、今はどんな感じなの？」と、三木町の話や学生時代の話など、懐かしい記憶に浸りながら、美味しい料理とお酒をいただきました。県内にいながらも、普段なかなかお会いすることのできない先生方とお話しすることができ、貴重な時間を過ごすことができました。ぜひ、今後も県内の同窓生の輪を広げていけたら嬉しいです。

今回、突然の呼びかけであったにもかかわらず、遠方よりお集まりいただいた先生方に感謝いたします。ありがとうございました。また、今回、連絡先が分からず、お声かけできなかった先生方も多数おられます。大変申し訳ありませんでした。この場を借りてお詫び申し上げます。最後になりましたが、今回の同窓会の開催にあたり、共同で幹事をしてくださいました山下先生、どうもありがとうございました。今後ともどうぞよろしく願います。



写真の人物は向かって左側から(以下、敬称略)
上段：木下、戸根、米田、山田、横山、高藤、田上
下段：山本、三好、美馬、市原、中園、山下

Album / 32期生

祝卒業

- 平成29年3月24日 -





長尾省吾学長



香川大学医学部医学科 第32期卒業生謝恩会

今井田克己医学部長



横見瀬裕保
病院長



香川大学医学部医学科 第32期卒業生謝恩会



謝恩会実行委員長
宇笠誠君



同窓会長代理の西山成教授から
お祝いの卒業記念品目録の贈呈。



香川大学医学部医学科 第32期卒業生謝恩会



32期卒業生が選ぶ栄えある“Outstanding Teacher”は、
土橋浩章先生に贈呈されました。



編 集 後 記

皆様、今年も厳しい暑さが続いておりますが、いかがお過ごしでしょうか。まずは今回も無事に会報を発行できますこと、讃樹會会員、事務局の皆様にご感謝申し上げます。平成29年10月より笈善行先生の学長就任が決定致しました。長尾省吾学長に続き、医学部出身の先生の就任が続く慶事であり、讃樹會としましても共に更なる発展を期待したいと思います。

本号では形成外科学講座、永竿智久先生の教授就任御挨拶をいただきました。濱本会長による新企画、関連病院紹介ではKKR高松病院を御紹介いただき、讃樹會会員の先生方が、各科で存分に御活躍されている様子が伝わります。また、同じく濱本会長肝煎りの企画「教授の横顔」は、門脇則光教授と三木崇範教授のお二方との対談です。普段はなかなか伺う機会のない内容までお答えくださり、先生方の学生や同窓生に対する厚い期待を感じ、身が引き締まる気持ちになります。

さらに本号で初めての企画として、教室便りを各教室の皆様にお願ひ致しました。ご多忙の折にも関わらず、計40教室より近況を御寄稿いただき、感謝申し上げます。各教室の熱意が強く伝わる読み応えのある内容です。大学外で御活躍中の同窓の先生方にも、母校の現状が伝わる企画に発展継続していきたいと考えております。今後も各教室の皆様には御協力をお願い致します。

その他、定着して来た感のあるaround特集では、around40&30の7名の先生方より、充実した御報告をいただきました。加えて国外留学助成金留学レポート、「10年後の私」の10年後、等国内外での活躍も目立ちます。本号に御寄稿いただきました先生方に、改めて感謝申し上げます。

微力ではございますが、更に会員の皆様に親しんでいただける会報を目指し尽力してまいります。会員の皆様からの率直な御意見をいただければ幸いです。今後とも何卒宜しくお願ひ申し上げます。

平成29年 8月 讃樹會広報局長 安田真之（平成9年卒）

事 務 局 か ら の お 知 ら せ

【連絡・問合せ先】 TEL 087-840-2291
E-mail dousou@med.kagawa-u.ac.jp

- ◆本年の香川大学医学部医学部祭の日程は次の通りです。
平成29年10月7日(土)～8日(日)
- ◆医師賠償責任保険を年間通じて受け付けています(中途加入ができます)。詳細は事務局にお問合せ下さい。
- ◆同窓会、懇親会を開催する際には、参加者10名以上で一人2000円の支援があります。是非ご利用下さい。
(助成カウント条件は、卒後15年までで、且つ会費を納入いただいている会員です。)
- ◆国外留学助成金の申込は年2回です。直近の締切は本年9月末日です。次は来年3月末日となります。
- ◆学術助成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。

診療科だより

香川大学医学部附属病院 放射線治療科

高精度放射線治療の推進によるがん治療の革新 現在・過去・未来

科長 柴田 徹

放射線治療科は平成24年に小生が教授として着任して以来、実質的な活動を開始しまして早くも5年余りが経過しました。当時は平成19年のがん対策基本法の施行やがんプロの開始からも数年が経過し、がんの医療体制の充実や医療格差の是正の実質的な成果が要求された時期でした。小生が招聘されたのは「放射線治療の充実、専門的人材の育成、最先端治療技術の普及と実践」を担う使命を託されたものと大変光栄に存じました。

但しそれなりに予想や覚悟していたものの、本学は放射線腫瘍学を専門とする人材が少なく、それ故、残念なことに治療装置更新も停滞しており、小生の得意とする高精度治療の推進が極めて険しい道程であると暗澹たる心持ちでした。加えて小生と助教1人（戸上太郎助教、平成11年卒第14期生）のみの極少のマンパワーでのスタートを余儀なくされ、ポリクリ、授業、外来診療や治療計画、各種会議、学会活動など連日多忙を極め大変辛かったことを忘れません。しかし逆に考えると克服すべき課題は明確であり、小生に課せられた任務がこれらの悪条件からの脱却と改革の推進であると再認識しました。暗闇の中にも光は射すもので、縁あって高橋重雄先生（平成21年卒第24期生）が広島大から帰学され2人目の助教として加わりました。

結局内部では当面の目標を「最先端技術に対応可能な治療機器を導入し拠点病院レベルの高精度治療を提供すること」に設定しました。今だから言えますが、3年以内に機器更新を達成できないようなら此の先も埒が明かんで職を辞すると2人の助教には伝え、全力を集中すると誓いました。その後、何度かの上申を通じて千田病院長（当時）のご理解を得られたのは幸運でした。そして宿願が叶い平成26年春に高精度治療システム導入を達成しました。強度変調放射線治療（IMRT）は同10月より開始に至りました。IMRTは現在までに頭頸部癌、前立腺癌を中心に既に200例を超え、長足の進捗で日々研鑽を重ねております。思えば本邦でのIMRT開始は平成12年であり周回遅れは否めませんが、今や先端施設と遜色無いIMRTが提供できます。

戸上助教は長らく力を尽くされましたが、平成27年に惜しまれつつ労災病院へ異動となりました。再び2人体制に陥りましたが、この苦境に高橋助教が著しい成長を示し底力を発揮しました。腫瘍の呼吸性移動に関する研究や神経腫瘍、腭癌、上咽頭癌など臨床試験に力を尽くし、国際学会でも精力的に発表の機会を得ました。彼の努力は平成28



年度に治療専門医試験の合格、肺癌の術前照射における線量体積解析研究で博士号取得、さらに大学院修了時に栄えある西田賞の受賞により最高の形で報われたと思います。このことは指導者として誠に喜ばしく、今後のさらなる発展を期待します。

次に取り組むべきは地域全体の放射線治療レベルの向上です。現状で県内に治療専門医は8名おりますが殆どが小生より年長者でありIMRTなど最新技術を駆使する治療の普及が進まない主因が若い人材の不足にあると痛感します。そんな中、今年度より穴田雅英先生（平成27年卒第30期生）が専攻医研修を開始しました。また社会人大学院および治療専門医修練を兼ねて労災病院の木下敏史先生が参加し子宮頸癌の画像誘導小線源治療をテーマに活躍しています。医学実習でも徐々に興味を示す学生が増えており、ここを先途と研修医をリクルートし次世代を担う専門医育成とマンパワー充実に決意を持って取り組みます。臨床各科ともTumor board等により良好な連携を構築し、個別の共同研究でも成果を挙げています。お陰様で年々高精度治療の症例数は順調に伸び、増収増益を続けています。次の2-3年以内には1台残された旧来の治療機器を更新します。専門性の高い治療では医師、診療放射線技師、医学物理士のみならず看護部や事務など全スタッフとのチーム医療により緊密に情報共有することが肝要です。週に一度はカンファレンス（写真）を行い治療の品質保証を行なっています。今後ともがん治療推進に努力いたしますので、症例ご紹介など何なりとお尋ね頂ければ幸いです。