



瀬戸内の夜明けと、屋島の山影。

讃 樹 會

平成30年2月1日発行

CONTENTS

- 02 第15回定期総会開催のご案内
- 03 会長選挙及び理事選挙のお知らせ
- 04 会長立候補所信表明
- 06 就任挨拶
- 08 ニュースの窓
- 12 理事会議事録
- 13 研究助成金／研究奨励金応募要領
- 14 研究助成金／研究奨励金 受賞のことば
- 16 寄稿 讃樹會研究助成の研究成果報告／人見浩史
- 18 【特集】医学部に臨床心理学科開設
- 20 寄稿 医療ドラマ監修の世界／原 義明
- 22 【around特集】アラシックスティ
- 34 関連病院紹介／屋島総合病院
- 38 教授の横顔
- 42 国外留学助成金 留学レポート
- 44 創部ものがたり／弓道部
- 46 支部会・懇親会／関東支部会
- 50 第38回医学祭を終えて
- 52 ACLS活動報告
- 55 編集後記／事務局からのお知らせ
- 56 診療科だより／内分泌代謝内科

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



香川大学医学部医学科同窓会讃樹會

第15回定期総会開催のご案内

日 時 : 平成30年5月19日(土) 15時より

場 所 : 香川大学医学部 臨床講義棟 1階

本年は、2年に一度の総会の開催並びに会長の任期満了にともなう会長選挙を執り行います。香川大学医学部医学科同窓会として更なる展開、飛躍を目指し、たくさんの方のご意見をいただきたいと思っております。ご多忙中とは存じますが、会員の皆様お誘い合わせの上、多数ご出席いただきますようお願い申し上げます。

やむを得ず欠席される正会員の方は、同封の委任状をご送付頂きますようお願い申し上げます。委任状を含め、正会員の十分の一以上の参加をもって、総会が成立いたしますので、ご協力宜しく願います。

尚、今回から委任状の返信が無い場合は、議長に一任したものとみなしますのでご了承ください。

また、特別会員、賛助会員、名誉会員、準会員の方には投票権並びに総会での議決権がございませんので、あらかじめご容赦下さい。

タイムスケジュール

14:30~15:00	会長選挙公開開票	臨床講義棟 1階
15:00~15:30	定期総会	臨床講義棟 1階
	議題	①平成28・29年度事業報告 ②平成29年度決算報告 ③平成30年度予算案 ④理事会からの審議項目
15:40~17:00	総会記念講演会 講師	臨床講義棟 1階 厚生労働省関東信越厚生局局長 北窓隆子先生(昭和61年卒1期生) 「卒業して32年、歩いてきた道」
18:00~20:00	懇親会	ホテルクレメント高松 会費 8,000円

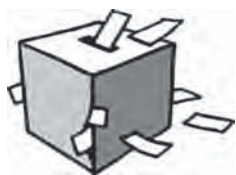
◎ 出欠返信並びに投票の締切について ◎

総会・懇親会の出欠は、同封のハガキ、Eメール、電話、FAX等で、4月16日(月)までに返信下さい。

選挙の投票締切は、返信用封筒で5月15日(火)までです。

出し忘れのないように、3月末日までに両方返信することをお薦めします。

お間違えないようにお願いします。



平成30年度・31年度 会長選挙及び理事選挙のお知らせ

会長選挙

同窓会報54号（平成29年9月号）にて告示致しました会長選挙につきまして、立候補者が佐藤清人氏のみとなりましたので信任投票を行います。立候補の所信表明（P4）及び推薦状（P5）を確認下さい。投票用紙の信任・不信任のいずれかを○で囲み、同窓会事務局まで郵送または直接お届けいただきますようお願い致します。

（5月15日午後5時必着）

総会開催前に選挙管理委員会が公開で開票し集計いたします。

投票は締め切り厳守でお願いします。

理事選挙

同様に会報にて告示致しました理事選挙につき、会員のみなさまから次年度理事を卒年単位でご推薦いただきました。上位に推薦されました会員が次年度の理事候補者（同封の理事選挙用紙を確認下さい）となっていますので、信任投票をお願い致します。

理事選挙の信任投票につきましては、

信任の場合は記入せず、不信任の場合のみ「×」を記入下さい。

こちらも同様に同窓会事務局まで郵送または直接お届けいただきますようお願い致します。

（5月15日午後5時必着）

選挙管理委員会委員長 横井 徹

《《 投票方法について 》》

- ① 会長選挙投票用紙（ピンク）に記名投票したものを小茶封筒に入れ厳封する。
- ② 理事選挙用紙に記名し、不信任の場合だけ「×」を記入する。
- ③ 委任状に記名する。（総会出席の場合は不要）
- ④ ①～③を返信用封筒で返信下さい。

投票の返信締切：

5月15日（火）午後5時到着分まで有効

総会及び懇親会の出欠返信締切は4月16日です。選挙の投票締切とは別ですのでお間違えないようにお願いします。

讃樹會会長立候補所信表明

佐藤 清人（平成元年卒・4期生）

讃樹會会員の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、平成30年度・31年度讃樹會会長選挙にあたり、立候補を表明させていただきます。

私は、平成元年に香川医科大学を卒業し、同第二内科（循環器・腎臓・脳卒中内科）に入局、同時に大学院へ進み、平成5年に修了、2ヶ月間医学部附属病院で勤務した後、観音寺市の民間病院（香川井下病院）に赴任しました。平成18年から院長を拝命し、60歳の定年まで勤めるつもりでございましたが、母校の千田彰一前医学部附属病院長からお声かけいただき、平成25年から小豆島の二つの公立病院（土庄中央病院、内海病院）の統合・再編に関わらせていただきました。横見瀬裕保医学部附属病院長にご尽力いただきました小豆2町の寄付講座（地域医療再生医学講座）の設置や各医局からの派遣医師の増員など、香川大学から多大なるご支援をいただき、昨年4月、小豆島中央病院が開院いたしました。未だに診療科によっては医師不足が解消できておらず、看護師、薬剤師不足は開院時より更に深刻となるなど問題は山積しておりますが、何とか無事1年9ヶ月が経過したところです。

少子高齢化が深刻な問題となっている我が国にあって、小豆島においては全国に先駆けて高齢化が進んでおり（高齢化率約40%）、地域包括ケアシステムの構築が急務となっております。タイムラグがあってもやがて都市部も同様に高齢化することから、国も医療体系を大きく変えようとしており、今まで以上に地域医療を支える同窓生の皆様をしっかりとサポートできる組織づくりをしなければならないと考えています。

平成19年に就任された西山成薬理学教授をはじめ続々と同窓生が母校の教授に就任され、現在11名の同窓生が母校の教授としてご活躍中で、人見浩史薬理学准教授らがヒトiPS/ES細胞からエリスロポエチン産生細胞の作製に世界で初めて成功するなど、国際レベルの研究業績も出てきており、大変頼もしい限りですが、一方で県内の公立病院の院長を務める同窓生は僅かに2名（渦中淳一永康病院長、山口真弘小豆島中央病院長）です。まだまだ香川の地域医療は京都大学、岡山大学や徳島大学といった歴史のある大学や自治医科大学からの人材に大きく依存しているのが現状です。将来、同窓生で香川の地域医療を支えることができるようになるためには、母校や行政としっかりと連携し、毎年一人でも多くの卒業生が香川に残って貫える努力を重ねるしかないかと愚考しております。

これまで濱本龍七郎会長や高橋則尋前会長をはじめ執行部の皆様が同窓会活動の根幹として取り組んで来られました、大学運営への協力、卒後研修センターへの協力、同窓生のプロモーションへのサポート、同窓会事業の見直しなどを継承しつつ、透明性の高い変革を恐れぬ組織をめざしてまいります。

最後になりますが、この度就任されました篤善行学長、上田夏生医学部長をはじめ、皆様のご健勝とご活躍を心から祈念申し上げ、また、今後ますますのご協力、ご支援をお願いし、甚だ簡単ではございますが、所信表明とさせていただきます。

推 薦 状

平成30年度・31年度香川大学医学部医学科同窓会讃樹會会長に
4期生 佐藤 清人 君を推薦します。

推薦人

(1)期生、(S61)年卒 濱本 龍七郎 (濱本)

(1)期生、(S61)年卒 高橋 則尋 (高橋)

(1)期生、(S61)年卒 舛形 尚 (舛形)

(2)期生、(S62)年卒 湯中 淳一 (湯中)

(4)期生、(平成元)年卒 筒井 邦彦 (筒井)

(4)期生、(平成元)年卒 松本 義人 (松本)

(5)期生、(平成2)年卒 正木 守 (正木)

(5)期生、(平成2)年卒 西山 佳宏 (西山)

(5)期生、(平成2)年卒 村尾 孝男 (村尾)

(5)期生、(平成2)年卒 星川 宏史 (星川)

(6)期生、(平成3)年卒 日下 隆 (日下)

(7)期生、(平成4)年卒 山口 真弘 (山口)

(7)期生、(平成4)年卒 松原 修司 (松原)

(8)期生、(平成5)年卒 西山 成 (西山)

(12)期生、(平成9)年卒 安田 真之 (安田)

就任挨拶

学長就任のご挨拶

—平成とともに刻んだ讃樹會の歴史は新たな飛躍の時代へ—

国立大学法人香川大学 学長
 笥 善行



讃樹會の会員の皆様におかれましては、平成30年を迎えられて、ご多忙の中にも充実したスタートをすでに切っておられることとお慶び申し上げます。昨年は会員諸氏の温かくも心強いご支援のお陰で、無事に学長選挙を勝ち抜くことができました。本当にありがとうございました。就任当初は戸惑いもありましたが、すでに4年間副学長として、さらに後半の2年間は理事として大学の運営に参加して参りましたので、比較的スムーズに始動できたように思っております。医学部は今井田先生から上田先生に学部長が交代されましたが、他学部も教育学部以外はすべて学部長が交代されて、大学全体に新しい風が吹きつつあるように感じしております。しかし、香川大学を含むすべての国立大学は厳しい経営環境に置かれており、国からの運営費交付金に依存した経営体質からの脱却を強く求められております。如何にして外部資金を獲得するか、地域の皆様からの支援基金をどのように集めるかについて腐心しております今日この頃です。

一方、香川大学に対する地域からの期待は高まっており、産官学が一体となって地域の活性化を担う必要性が高まっております。香川大学は4月から産や官からの要望を受け入れる窓口を一本化し、学部や研究科横断的に対応する新たな組織体を発足させます。大学の研究シーズを社会へいかに効率よく還元させられるかに大学の命運がかかっているといっても過言ではありません。医学部に対しても、工学部や農学部との研究面での連携を強めていただく様に要望しているところであります。

さて、天皇陛下がご退位の意向を示され、平成の年号で時を刻むのもいよいよあと1年あまりになって参りました。香川医科大学が発足したのは昭和53年10月、最初の卒業生を輩出したのは昭和61年3月です。したがって、卒業生の多くは平成になってからということであり、讃樹會の会員の大多数が平成の卒業生で占められてきました。平成の時代を通して香川医科大学—香川大学医学部は大きく成長し、多数の知見を内外に発信し、さらに香川県や我が国の医科学の発展や医療の進歩に大きな足跡を残してきました。讃樹會会員諸氏のご功績に敬意を表するとともに、私自身、最近に

至る17年足らずの期間を微力ながら皆様と力を共にし、その成長過程を見ることができたことを大変光栄に思っております。

さて、学長になりますとどうしても世間様がどのように本学を見ているかということが気になって参りますが、昨年暮れに朗報がありました。日経新聞BPの大学ブランド力調査で、香川大学は中国四国地域のすべての大学の中で2016-2017年度の12位から今回の2017-2018年度調査では大きく躍進し5位にランクされました。地域貢献度は中国四国地区で1位にランクされ、加えて2018年4月からの医学部臨床心理学科新設や創造工学部の新設、観光・地域振興コースを取り入れた経済学部の改組などが高く評価されたようです。四国では徳島大学に次いで総合ランク2位になっておりますが、来年度は医学部の皆様のさらなる貢献を頂いて、まずは四国で総合ランク1位を目指したいと願っております。

本学の様な総合大学は、各学部がアイデアを結集してコトを起こしますと、共鳴しあって大きな反響を呼び起こすと思います。地域の皆様にいかに強いインパクトを与えられるかで、上述の大学のブランド力も向上しますし、金銭面でのご支援もいただきやすくなると思っております。讃樹會会長の濱本先生には、香川大学全体の校友会組織の充実に向けたご助言をいただき、またご支援も開始していただいております。今回の会報にも本学の支援基金に関する私からのお願いのパンフレットを会長のご好意で同封させていただきました。会員諸氏におかれましては、どうかこのパンフレットもご一読いただき、一層のご支援をよろしくお願いいたします。

末尾になりましたが、皆様にとって2018年が輝かしい年になります様、心からお祈り申し上げます。

平成30年1月吉日

就任挨拶

新任のご挨拶

～香川大学医学部の現状とこれから～



香川大学医学部長
上田 夏生

平成29年10月1日付で、今井田前医学部長の後任として、香川大学医学部長に就任いたしました。香川大学医学部同窓会の先生方には日頃から香川大学医学部並びに附属病院の教育、研究、診療に絶大なご支援を賜り、誠にありがとうございます。この場を借りて、深く感謝申し上げます。私は平成13年1月に旧香川医科大学大学生化学講座に教授として着任致しましたので、17年近くを香川大学医学部で過ごしたことになります。お世話になっている本学部にも少しでも恩返しができると思います、医学部長として微力ではありますが全力を尽くす覚悟です。

ご存知の通り、本学部は昭和53年の香川医科大学の設立に遡り、平成15年の旧香川大学との統合を経て、平成30年には創立40周年を迎えます。これまでに、医学科からは3053名の卒業生を輩出いたしました。平成8年には看護学科を設け、看護師、保健師、養護教諭の養成も行って参りました。そして、平成30年4月からは、全国の医学部で初めてとなる臨床心理学科を開設することが決まっています。近年、心の問題が社会的にクローズアップされ、心理援助職は、医療分野は勿論のこと、教育・福祉・産業・司法などへと活躍の場を広げています。これまでは日本臨床心理士資格認定協会が認定する「臨床心理士」が心理援助の専門家として中心的役割を担ってきましたが、新たな国家資格である「公認心理師」が法律で制定され、平成30年には第1回の国家試験が実施される予定です。このようなタイミングで開設される本学部の臨床心理学科では、公認心理師試験の受験資格に対応したカリキュラムを提供するのみならず、医学の基礎知識を心理学と並行して学習することで心と身体をつなかりを理解し、さらに附属病院などの現場で実習を行うことで、チーム医療における心理援助職の役割を修得できるよう々に工夫を凝らしています。これからの社会でニーズが高まるに違いない医学の素養を持った心理援助者を育成することが本学科のねらいです。また、臨床心理学科を有する医学部として、「こころ」の教育や研究に積極的に取り組みたいと考えています。

さて、我が国の医学教育は最近十数年の間に大きく変わりました。全国共通の「医学教育モデル・コア・

カリキュラム」が定められたのに続き、医師免許取得後2年以上の研修を必修化する「新医師臨床研修制度」が平成16年に導入されました。また、モデル・コア・カリキュラムの制定と関連して、医学科4年次では、コンピューターを用いて知識を問うCBTと診察技能・態度を客観的に評価するOSCEから成る「共用試験」が全国的に実施されています。共用試験の合格者だけが臨床実習に進むことができますが、合格者には「Student Doctor」という称号を付与することで、一定レベルの知識や実技能力を有することを証明する制度が始まっています。これは臨床実習の際に、学生に自覚を持たせるだけでなく、患者さんに医学生の医療行為に協力して頂けるような環境作りを目的としたものです。さらに、大学は学生に「何を教えたか」ではなく、卒業までに、技能や態度を含め、「何を身に付けさせることができたか」を重視する方向に変わりつつあります（これを「アウトカム基盤型教育」と呼びます）。全国の医学部は「医学教育分野別評価」という、自学の教育プログラムが国際基準に到達しているかどうかの審査を評価機構より受けることになっており、本学部は平成30年度の受審に向け準備を進めているところです。

このような全国共通の教育内容、水準を提供することが求められている一方で、臨床心理学科開設のように本学部の特色を作り、強みを伸ばしていくことが、ますます重要になっています。香川大学医学部の学部レベルの国際交流活動は定評のあるところですが、これをさらに活発化したいと考えています。活動それ自体を目的とするのではなく、結果的にグローバルマインドを持った医師や医学研究者が数多く育つことが重要だと考えています。研究に関しては、かがわ遠隔医療ネットワーク（K-MIX）や希少糖に続く特色ある研究の育成が急務です。また、香川県内唯一の医学部として地域貢献が期待されていますが、学部の基本理念にもあるように、人間性の豊かな医療人並びに医学研究者を養成し、一人でも多くの卒業生に卒後臨床研修で本学部の附属病院を選んでもらうことが、何よりの地域貢献だと考えています。同窓会の皆様には、引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます、私のご挨拶とさせていただきます。

ニュースの窓

組織・人事

2017年10月1日付のご就任をお知らせします。

医学部執行部

(敬称略)

役職	氏名	所属
医学部長	上田 夏生	医学系研究科長 生化学教授
副学部長 (医学科教育担当)	荒木 伸一	医学科長 組織細胞生物学教授
副学部長 (看護学科教育研究担当)	佐々木陸子	看護学科長 母性看護学教授
副学部長 (大学院教育及び研究担当)	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学教授
副学部長 (入学試験担当)	三木 崇範 (6期生)	神経機能形態学教授
副学部長 (評価・広報・社会連携担当)	平野 勝也	自律機能生理学教授

医学部附属病院執行部

役職	氏名	所属
病院長	横見瀬裕保	呼吸器・乳腺内分泌外科学教授
副病院長 (企画・診療担当)	門脇 則光	血液・免疫・呼吸器内科学教授
副病院長 (教育・研究担当)	横井 英人 (11期生)	医療情報部教授
副病院長 (経営・評価担当)	星川 広史 (5期生)	耳鼻咽喉科学教授
副病院長 (病院再開発・広報担当)	日下 隆 (6期生)	小児科学教授
副病院長 (医療の質管理担当)	豊嶋 克美	看護部長

第8回讃樹會市民公開講座 開催報告

／2017年11月18日

恒例となった讃樹會市民公開講座が、11月18日土曜日の午後、サンポート高松で開催されました。雨交じりの真冬のような寒さの中でしたが、今年も定員100名の会場がほぼ一杯になる盛況ぶりでした。

星川洋一副会長(10期生)の開会の挨拶では、香川大学医学部も開講から37年となり、3000人を超える卒業生が国内外で活躍中であること、市民公開講座は最新の医療情報を、正しく、わかりやすく市民のみならず、まに知っていただくことを目的に開催していることが



ご講演中の正木 勉先生

紹介されました。

引き続き、星川副会長が座長となり、講演1の講師である香川大学医学部消化器・神経内科学教授の正木勉先生(5期生)の略歴と演題「C型肝炎の完全撲滅に向けて」が紹介されました。

講演では、肝臓がんの現状、C型肝炎ウイルスの感染経路や自然経過、診断、治療、医療費助成制度に至るまで、幅広くお話いただきました。特に、近年進歩が著しいインターフェロンフリー治療について、香川大学での治療成績も紹介しながら、ジェノタイプに



ご講演中の鈴木康之先生



座長を務める濱本会長

関わらずほぼ完全にウイルスを排除できる時代となりC型肝炎は起承転結の結の時代を迎えていること、だからこそ早期発見・早期治療が一層重要なこと、治療が成功してもその後のスクリーニングは必要なこと、一方で、非代償性肝硬変の治療や高額な医療費など残された課題があることにも触れられました。

休憩をはさみ、濱本龍七郎会長（1期生）が座長となり、香川大学医学部消化器外科学教授の鈴木康之先生による講演2「すい臓がん—死の病を治す」に移りました。

鈴木先生からは、すい臓の解剖と機能にはじまり、すい臓がんの現状、リスク要因として喫煙やアルコール多飲、糖尿病、慢性膵炎などがあげられ、特に糖尿病の急な悪化ではすい臓がんも疑う必要があること、人間ドック等でエコー検査を行うことは早期発見に有用であること、現在でも5年生存率7.1%という難しい疾患だが、克服できるのは切除のみであり、術後管理の向上や補助療法の進歩などにより予後は徐々に改善されてきていることなどが説明されました。また、香川大学においても手術件数は年々増加し、よい成績を上げていること、従来切除不能と考えられた症例に対して積極的に術前化学放射線療法を導入することにより、根治切除が可能となり、5年以上無再発生存例



座長を務める星川副会長

も見られることなどが報告されました。

正木先生、鈴木先生には、基本的な項目から専門的な内容、最新の治験まで、一般の方にわかりやすい言葉でお話しいただき、会場からの質問にも、一つ一つていねいにお答えいただきました。寒い中参加いただいたみなさんにとって、有意義な講演会となりましたこと、心より感謝申し上げます。

最後に、濱本会長から、講師と参加者へのお礼と、今後も大学と連携し、香川県の地域医療に貢献していく旨挨拶があり、盛会の内に終了しました。

（文責 星川）



質疑応答も熱心に行われました。

香川大学医学部附属病院 平成29年度医師臨床研修マッチング結果報告

《卒後臨床研修センターは西病棟5階に、新しく移転しました!》

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



同窓会 讃樹會より、常々、当センターに格段のご配慮・ご支援を賜り厚くお礼申し上げます。お陰を持ちまして、積極的に研修医勧誘活動に取り組むことができており、波はあるものの一定の成果を挙げている状況であり、この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

昨秋の結果についてご報告致します。平成29年医師臨床研修マッチング結果が2017年10月19日に公表され、本院マッチ者数は34名であり、標準プログラム“2018 MANDEGAN”に32名、小児科プログラムは2名でした。全国国立大学病院（42施設）において自大出身者数34名は第6位であり、マッチング累積数では中国四国国立大学病院では上位の状況です（図1）。マッチング勧誘は大変厳しい情勢でしたが、病院長 横見瀬先生 自らの在学生への勧誘メッセージを頂きメール送信することができ、今回も在学生を中心に本院のプログラムの選択につながりました。感謝の気持ちとともに、研修医の皆さんが優れた医師に成長できるよう指導・教育を提供する責任の重さも痛感しています。

に伴い充実した研修環境を整備頂けました（写真）。関係各位に厚く御礼申し上げるとともに、この恵まれた新卒後臨床研修センターに恥じないよう研修医指導に努めます。

平成17年に本院の医師育成は窮地に陥りましたが、当時の病院長 長尾省吾先生（元香川大学学長）の強力なリーダーシップのもと、卒後臨床研修センターの体制が充実され、スタッフの一員として尽力する機会に恵まれました。

平成18年5月より本センターで務めており、これまで約400名が本院卒後臨床研修を修了し、約80%が本院診療科に入局のうえ、本院・県内医療機関を中心に活躍されています。当初研修医であった先生方が経験を積み実力を身につけ、ベテラン医師の域に入る時期を迎えます。修了者の先生方が、実力を存分に発揮し、母校および県内の地域医療に貢献されることを切望しています。県民の方々、県内医療機関のニーズに応えることは、本院の使命・責務であることをご理解ください。

最後になりましたが、本院での卒後臨床研修を讃樹會会員の皆様のご家族・お知り合いの方々に、是非ともお勧めくださいますようお願いいたします。病院見学はいつでも歓迎いたします。本センターのホームページよりお申し込みください。

今後、より一層のご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



新卒後臨床研修センター（西病棟5階）



中国四国9国立大学病院
 医師臨床研修マッチング者数の累計（過去12年間）

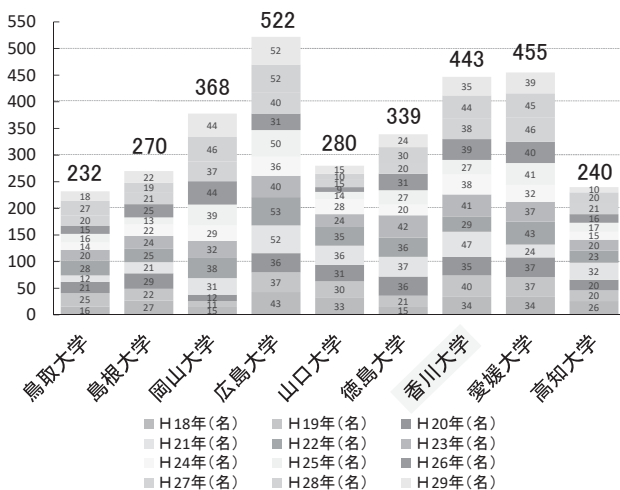


図1

平成23年から開始された病院再開発（平成30年度完了予定）に伴い、平成29年10月30日に卒後臨床研修センターは西病棟5階に移転しました（図2）。これまでの研修医スペースは手狭で老朽化しており、移転に

図2

笥善行教授退任式典と学長就任のお祝いの会 参加報告

讃樹會会長 濱本龍七郎（昭和61年卒・1期生）

平成29年12月10日（日）13：30より、笥善行教授の、香川大学医学部泌尿器科学教授退任式典と香川大学学長就任のお祝いの会が開催され、讃樹會会長として私、濱本が参加しました。

今回は第一部が香川大学医学部泌尿器科学教授退任式典、第二部が香川大学学長就任のお祝いの会という構成であり、今まで参加したいろいろな会の中でも、少し心が弾むものでした。司会進行の香川大学医学部泌尿器科学准教授杉元幹史先生から開会宣言があり、第一部として泌尿器科学教授を9月30日付で退任されたことをお祝いする式典が開宴となりました。来賓祝辞として、香川大学医学部長上田夏生先生、日本泌尿器科学会理事長、神戸大学附属病院長の藤澤正人先生、京都大学泌尿器科学教授、京都大学泌尿器科の同門会大文字会会長小川修先生がご挨拶されました。

次に、九州大学名誉教授、原三信病院名誉院長、日本泌尿器科学会前理事長 内藤誠二先生のご発声で乾杯が行われました。乾杯のために用意された「招徳大吟醸 延寿千年」は、笥先生の奥様のご実家が関係されている酒蔵で製造された、女性の杜氏さんが作る柔らかい仕上がりの銘酒であるとのことでした。

およそ1時間の歓談を経て、引き続き、10月1日付の香川大学学長就任をお祝いする第二部が開宴となりました。来賓として最初に天理医療大学学長 吉田修先生が祝辞を述べられました。吉田修先生は、京都大学名誉教授で笥先生が泌尿器科医の道に進まれた際の恩師であられるということです。続いて、香川県医師会会長 久米川啓先生からご挨拶がありました。笥先生は香川大学医学部医師会会長を務めておられ、平成28年には香川県医学会を担当されました。

御来賓の祝辞に続き、讃樹會会長である私、濱本が、乾杯の音頭をとらせていただく荣誉に預かりました。笥先生のこれまでのご功労に敬意を表し、この度の学長ご就任を心より御祝申し上げ、笥先生の今後のご活躍をお祈り申し上げ、お祝いの言葉を述べさせていただきました。

乾杯の発声と同時に、瀬戸フィルハーモニー交響楽団の生演奏がヘンデルの「ホーンパイプ」を奏で、食事と歓談となり、曲が「歌劇椿姫の中の乾杯の歌」

（ヴェルディ）へと移る中、笥先生のこれまでの道のりを医局で作成したDVDで紹介され、祝電披露、記念品贈呈、花束贈呈が華やかに行われました。

会の最後に、笥先生から謝辞が述べられました。2001年に香川医科大学泌尿器科学教授に就任以来、医学部副学部長、附属病院副病院長、2013年からは香川大学副学長、理事・副学長を歴任してこられ、泌尿器科学教室の発展や香川大学への貢献ができましたのも、皆様のお陰であり感謝されていることを述べられました。その陰には、共に香川においてになられた御令室様（泌尿器科学小川修教授と同期）の内助の功があり、笥先生から御令室様に向けて「ありがとう」と感謝を表され、御令室様が涙されましたのが大変感動的で印象的でした。次いで香川大学泌尿器科同門会を代表して腎・泌尿器科くにとみ医院 院長 國富公人先生が、閉会の挨拶をされました。

泌尿器学会の重鎮、全国各大学泌尿器科教授、母校京都大学の先生方、そして香川大学医学部長、附属病院長を始め香川大学医学部名誉教授並びに教授、医師会、同門会、医局員の先生を含め総勢約130名の参加がありました。午前中には、国立がん研究センター名誉総長 公益財団法人日本対がん協会理事・会長である垣添忠生先生の「人生100年時代を、私はどう生きるか？」と題した特別セミナーが幸町キャンパスで行われ、引き続きクレメントホテルに移動しての第一部、第二部構成の祝賀会であり、ともに和やかで盛会の中、無事に終了しました。

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



笥善行学長



乾杯



笥学長と

理事会議事録

平成29年度第2回理事会 平成30年1月22日(月) 20:00～

1. 第15回総会の日程について

日程は5月19日(土)15:00、会場は医学部臨床講義棟1階に決定していることが執行部より説明された。

2. 30年度・31年度会長選挙及び理事選挙について

立候補者、理事候補者の公表があり、選挙実施の流れの確認が行われた。12月20日締切の会長立候補者は佐藤清人先生一名であったので、信任投票となることが説明された。所信表明及び推薦状は同窓会報に掲載される。理事選挙は、規程通り、信任投票となる。

3. 学会助成金制度について

前回の理事会では、応募資格を「学会の主催者であること」と明確にした改正案が執行部から提出されたが、これまでの弾力的な「主催者」の解釈を、文字通りの「主催者」に限定すると、応募できないケースが増える等まだ議論が足りていないとして、執行部会に持ち帰り再検討することとなった。

執行部では公平性を保つということ念頭に再検討し、今回30年度募集に関しては、一旦、改正案は取消し、これまで通りの募集要項で3月末までの申請に対して対応することを述べた。応募資格については、弾力的な解釈のまま、主催者に伴う共催者も含み、各医局において讃樹会という看板を背負って頑張りたいということでの申請だと理解する。ただし、今後、応募が多くなった場合の選考方法を、具体的に今回の理事会で検討いただきたいと希望があり、それに対して以下の通り、多数の意見が出された。

「全部の応募に対して配分すると、一件当たりの配分が少なくなるが、多少でも同窓会から寄附が届く方が公正であるし、本来の目的に叶っている」「臨床系と基礎系では学会の規模や、資金集めの困難さに差があり、同じ助成額でも効果に違いがあるが、困っている同窓生をサポートするという主旨にのっとったルール作りが必要」「讃樹会会員が教授になって学会を主催する時に、まとめてサポートしてあげるのが筋でないかと思う。讃樹会が属する医局にサポートすると、どこからでも応募できて多すぎる。」「全国的に調査するのは大変な手間がかかるが、どのくらいの学会が開催されているのか実際に調査しないと、予算規模が考えにくいし、どのくらい助成ができるかわからない。いずれにしても予算次第であるし、申請数も予測不能で議論しにくい」

学会助成金制度の目的には賛成であるが、方法論として、応募資格を誰に絞るか、予算をどのように決めるか、どう配分するかをもっと議論するためにも、資料を集め、讃樹会の会員に公平かつ有効に助成するにはどうすればいいのか、ということでも今後も議論を煮

詰めていく必要があることとなった。

学会助成金については継続しての検討課題とし、今後も審議してルールがまとまり次第、全体にもっと周知した方がいいという意見で一致した。

4. 香川大学基金・寄附の依頼文同封について

香川大学では大学基金への寄附を募っており、6学部同窓会にも協力を求めている、既に法学部・経済学部同窓会(又信会)には総会で寄付依頼を配布しているが、讃樹会に対しても、同窓会報に寄附のお願いについての案内を同封してほしいと、香川大学理事・副学長の方から安田事務局長に依頼があったことが説明された。執行部としては、寄附自体は個人の意思でしていただくものであるため、依頼資料を会報に同封して全会員に配布することは問題ないのではないかとこの見解であるとし、理事へ本件についての意見を問いつけ、全体の承諾があった。

5. 準会員への支援について

①学生ACLS勉強会 同窓会からの助成の使徒の一つに、CPR甲子園出場のための費用(主として交通費)を加えてほしいとの嘆願書を元に審議された。過去の理事会で同サークルへの助成が決定して以来、毎年継続的に支援が行われているが、ACLSの活動が軌道にのってきているのであれば、他のサークルと差別をしてこだけ援助するのはどうなのかという疑問が出た。

ただ、今年度に関してはこれまでの経緯を勘案して、旅費の一部を予算内(講習会費用含めて上限50000円)で支援することとする。来年度以降は、公平なルールを執行部会で再検討する余地がある。「非公認のサークルへ予算を立てるのは問題があるのではないか、活動に必要な資金を調達するのも勉強の一つだと考えられる」との意見も出た。

②短期留学助成金 学部の定める教育の一環としての留学を讃樹会から助成するという主旨に則り、大学が提携(又は準提携)している留学先だけを対象とし、それ以外は助成対象先と認められないことが確認された。

また、申請回数については、限られた予算内であるためできるだけ大勢の申請者に助成できるように、一人につき在学中に2回まで申請できることと決められた。

6. その他

大西議長から、理事会は各学年から代表が出ていて、色々な世代の意見を反映できる場であり、讃樹会会員に対して公平性を保ち、有効な活動を行うための会であり、今後も理事会を通して公平性を発展させていきたいとの締め言葉があった。

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 平成30年度研究助成金／奨励金応募要領

1. 研究助成の目的

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

2. 助成対象者

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

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

研究助成金は、1回受賞した後はインターバルを3年置いて再度申請が出来る。

研究奨励金は、1回の受賞をもってその後の申請は出来ないこととする。

尚、両者を同時に応募することはできない。

3. 助成期間 1年間

4. 助成金額

研究助成金：1,000千円を1名。

研究奨励金：500千円を1名。

5. 選考方法

外部評価者による厳正な審査を経て、讃樹會理事会で決定する。

6. 研究成果の報告義務

(1) 研究助成を受けた方は、助成研究の結果（助成研究報告書）と研究助成金の使途明細（助成研究会計報告）を、助成2年後の平成32年9月30日までに提出する。

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

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

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

(5) 以上の報告義務を怠った場合には、助成金の返却を求める場合がある。

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

7. 平成30年度申請手続き

(1) 申請書

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

(2) 受付期間

平成30年2月1日～平成30年5月1日（締切日必着）。

(3) 提出先

〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 担当 柚山

TEL・FAX：087-840-2291

URL：http://www.kms.ac.jp/~dousou/

E-mail：dousou@med.kagawa-u.ac.jp

8. 選考結果の通知

結果は文書で通知する（平成30年8月の予定）。

尚、提出書類は返却しない。

平成29年度研究助成金／研究奨励金 受賞の言葉

讃樹會研究助成金受賞の御礼とご挨拶

讃樹會の皆様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。まずは、いつも温かいお心遣いをいただいておりますことを、この場をお借りしまして御礼申し上げます。また、この度は讃樹會研究助成金を受賞させていただくことになりましたことを心より嬉しく思っております。本当にありがとうございます。

私は平成5年に香川医科大学を卒業し、国内外でトレーニングを積み、約15年前より母校で研究を続けております。母校出身で最初の教授という重責を担ってからは、はや10年も月日が流れましたが、まだ教授会メンバーの中では最年少の若輩者です。いわゆる大教授と呼ばれる身分とは程遠く、一兵卒として自分の手で動物実験や培養細胞の実験を手がけておりますことから、今回は研究者として本研究助成金に応募しましたところ、幸いにも受賞させていただくことができました。本助成に恥じないような立派な成果を目指す所存でございますので、引き続き何卒宜しく願い申し上げます。

さて、昨今の教育制度や研修医制度の改訂により、基礎研究を志す者が激減しております。その数、本学出身者では長年ゼロが続いております。また、めまぐるしい「大学改革・予算削減」という社会情勢の変化の中で、地方大学での基礎研究が日々困難になってきております。基礎教室の人員削減も進み、薬理学教室は12年前より教員3人体制で活動しております。このような極めて厳しい研究環境の中におきましても、2017年度は全国ニュースとなったSci Transl Res誌

香川大学医学部 薬理学

西山 成 (平成5年卒・8期生)



やニューヨーク・タイムズ紙に取り上げられたJ Clin Invest誌を始めとし、英文論文25編（インパクトファクター合計100点以上）を掲載できましたのも、ひとえに教室員らの不眠不休の努力によってもたらされたものであります（詳細はホームページをご参照ください：<http://www.kms.ac.jp/~yakuri/>）。また、皆がこれだけ頑張れるのも、同窓の皆様が温かく見守ってくださっているからだと確信しております。

今後の研究環境を考えますと、なかなか安心する余裕もなく、生き残りをかけたより一層の努力が必要です。今後とも同窓の皆さまのご指導・お力を賜りながら、より一層の社会貢献を目指す所存でございますので、引き続きご支援賜りますよう、何卒宜しく願い申し上げます。



濱本会長から表彰状の贈呈を受ける西山先生

研究奨励金受賞の言葉

香川大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター

杉野 政城 (平成22年卒・25期生)



この度は平成29年度讃樹會研究奨励金に採択頂き、深く感謝申し上げます。私は香川医科大学を卒業した後、香川大学医学部附属病院の初期研修医として2年間研鑽に励みました。その間に医師としての基礎を学び、複数の施設で研修をさせて頂き大学病院としての医師像、市中病院での医師像を学びました。初期研修医を終了後は香川大学医学部小児科に入局し大学病院勤務の他、三豊総合病院や四国こどもとおとなの医療

センター新生児内科で研修をさせて頂きました。また、入局と同時に大学院にも入学し勤務病院から週1回大学へ来て研究に励みました。大学院では新生児高ビリルビン血症に関する研究を行い、諸先生方のご指導のもと論文作成を終え大学院を卒業することができました。

また、普段の診療の中に治療に苦慮する症例に出会い、解決が難しい状況になることがしばしばありまし

た。特に新生児集中治療室での研修中に、超低出生体重児の呼吸管理に苦勞する事が多く、呼吸障害を減らすために他に治療方法はないかと考えるようになりました。そして、その疑問をもとに、新生児呼吸障害の新規治療方法の開発を大学院卒業後の研究テーマとしました。香川大学小児科では、独自に作成した新生仔



濱本会長から表彰状の贈呈を受ける杉野先生

豚を用いた低酸素性虚血性脳症の研究を行っています。この新生仔豚を用いた呼吸障害モデルを確立することを研究の第一目標としました。そして、新生児呼吸障害に対する新規治療薬として、ヒドロキシラジカルスカベンジャーである水素を用いた素吸入療法の効果を明らかにすることを最終目標としました。

新生児医療の水準は高くなっており、超早産児の救命率も高くなってきています。しかしながら、早産児における慢性肺疾患の発症頻度は減りません。早産児であるほど人工呼吸による肺障害や高濃度酸素暴露による肺組織障害を受けやすく、その結果慢性肺疾患を発症し、退院後も在宅酸素療法が必要となりQOLの低下につながっています。また、慢性肺疾患は神経学的発達予後を悪化させると報告されており、今後の新生児医療における最重要課題となっています。最終的にはこの早産児慢性肺疾患における水素吸入療法の有効性を証明することを究極的目標としています。

新生児医療の歴史は大人と比較してまだ浅く、未解明な領域が多い分野です。この頂いた研究奨励金を元にはまず水素吸入療法による研究を確立させ、今後も未解明な分野を開拓すべく精進してまいります。

◆◆研究助成金／奨励金 平成30年度学外評価委員のお知らせ◆◆

学外評価委員の先生方に心より感謝申し上げます。

平成30年度の応募要領につきましては、会報に同封の別紙又は讃樹會HPを参照下さい。

平成30年度学外評価委員

臨床科

(敬称略)

	氏名	役職	勤務先	所属
1	伊藤 進	名誉教授	香川大学	
2	今井 裕一	名誉教授 病院長	愛知医科大学 多治見市民病院	
3	香美 祥二	教授	徳島大学医学部医学科	発生発達医学講座 小児医学
4	千田 彰一	名誉教授	香川大学	
5	成瀬 光栄	特別研究員	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
6	原 量宏	特任教授	香川大学瀬戸内圏研究センター	
7	水野 博司	教授	順天堂大学医学部	形成外科学講座
8	吉栖 正生	教授	広島大学大学院医歯薬学総合研究科	創生医科専攻 探索医科学講座 心臓血管生理医学

基礎科

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

寄稿

讚樹會研究助成を受けた研究成果を報告することができました

香川大学医学部薬理学 准教授

人見 浩史 (平成8年卒・11期生)

平成24年讚樹會研究助成に採択していただきました研究成果につきまして、平成29年9月28日に香川大学、京都大学iPS細胞研究所、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）から報告させていただきました。（写真1）わたしは香川大学腎臓内科で臨床に従事した経験から腎臓を再生したいと考え、平成23年から京都大学iPS細胞研究所と香川大学を行き来し腎臓再生の共同研究を続けています。これまでわたし達は腎臓で産生されるエリスロポエチンに着目し研究を行っています。腎性貧血治療に用いるエリスロポエチンは我が国で年間約900億円、世界では約1兆円が使用されています。慢性腎不全の一つの病態である腎性貧血に、このように非常に多くのコストがかかっているのが現状であります。エリスロポエチンは、主に腎臓で産生され、骨髄における赤血球産生を促します。慢性腎不全患者では腎臓におけるエリスロポエチン産生が低下し、結果として腎性貧血を来します。そのため慢性腎不全患者では、適切な治療がなされないと運動耐容能や心肺機能の低下を認めます。現在臨床で用いられている遺伝子組み換えエリスロポエチンは、

腎臓貧血に対して非常に有効であり、それまで行われてきた輸血や鉄剤投与に比較して副作用も少なく、約9割の血液透析患者に投与されています。しかしその一方で、使用量増大による医療費の圧迫や、間歇投与による赤血球数の変動とそれによって引き起こされる可能性のある心血管系合併症、エリスロポエチン抗体が産生されることにより輸血しか治療のない重症貧血を引き起こすことがあるなどの問題があります。これに対してわたし達は、iPS細胞からエリスロポエチンを産生する細胞を作り出すことに成功しました。わたし達が作り出したエリスロポエチン産生細胞は、生体内と同様に低酸素に反応してエリスロポエチンを分泌し、腎性貧血モデル動物を用いた実験では、現在使用されている遺伝子組み換えエリスロポエチンと比べても、同等以上の貧血改善効果を発揮することを証明しました。また動物に一度移植すると、長期間にわたり腎性貧血を安全に回復させました。この研究成果は「Science Translational Medicine」に掲載され、テレビや新聞など国内外のメディアに取り上げていただきました。（写真2）現在、このiPS細胞から作り出した



写真1：記者会見の様子。左から人見、長船教授(京都大学iPS細胞研究所)、西山教授(香川大学薬理学)。

エリスロポエチン産生細胞の臨床応用を目標にして研究を行っております。

私は平成8年に香川大学を卒業後、循環器腎臓脳卒中内科（当時は第二内科）に入局し、腎臓内科医として高橋則尋先生（讚樹會顧問）や清元秀泰先生（讚樹會元会長代行）の指導を受けました。米国留学後しばらく腎臓内科医として臨床に携わっていたのですが、もう一度基礎実験に専念したいと思い、平成19年より薬理学西山成教授（讚樹會特別役員）の教室で基礎研究を行っております。こうして顧みますと、多くの同窓の先生方のご指導・ご支援のお陰で研究が行えており、今後は準会員である学生やこれから研究を志す先生に返していかなければならないと強く感じております。

プレスリリース（写真3）に書かれているように、論文の謝辞には讚樹會からのサポート（研究助成金）があったことを記載させていただきました。同窓の方々の大切な会費からの助成ですので、他のAMEDや科研費、iPS細胞研究基金と並んで周知できたことを誇りに思います。また香川大学医学部の基本理念であります“讃岐の丘から世界に発信”に、少しは貢献



写真2：研究成果をテレビに取り上げていただき、一般の方々に香川大学発の研究を知っていただきました。

できたと考えています。讚樹會、香川大学薬理学、京都大学iPS細胞研究所の方々のサポートにより、これらの研究が行えたことを感謝するとともに、香川大学から研究結果を発信することが出来るよう引き続き努力したいと思っております。またiPS細胞は毎日の培養が必要なため、お正月も夏休みもなくラボに行く自分を、ときどき見送ってくれる家族にも感謝しています。今回の研究成果も含め基礎研究で得た知見を研究室に留めることなく、まず一人から、そして可能な限り多くの患者さんに還元することが出来るよう頑張っていけたらと思っています。この度は研究の助成をいただき、本当にありがとうございました。

論文名と著者

論文名：

"Human pluripotent stem cell-derived erythropoietin-producing cells ameliorate renal anemia in mice"

ジャーナル名：

Science Translational Medicine

著者：

Hirofumi Hitomi^{1,2}, Tomoko Kasahara¹, Naoko Katagin¹, Azusa Hoshina¹, Shin-Ichi Mae¹, Maki Kotaka¹, Takafumi Toyohara¹, Asadur Rahman¹, Daisuke Nakano², Akira Niwa¹, Megumu K. Saito¹, Tatsutoshi Nakahata¹, Akira Nishiyama², Kenji Osafune^{1*}

著者の所属機関：

1. 京都大学iPS細胞研究所
2. 香川大学医学部薬理学

本研究への支援

本研究は、下記機関より資金的支援を受けて実施されました。

- 日本医療研究開発機構（AMED）再生医療実証拠点ネットワークプログラム「iPS細胞研究中核拠点」
- 文部科学省 科学研究費補助金（22790786, 22790792, 24591204 and 15K09266）
- iPS細胞研究基金
- Sanju Alumni Research Grant
- かなえ医薬振興財団
- 第一三共生命科学研究振興財団

写真3：讚樹會からのサポートを謝辞に記載させていただきました。

特集／医学部に臨床心理学科開設

医学部臨床心理学科のご紹介



香川大学教育学研究科 教授
竹森 元彦

はじめに

平成30年4月、医学部に臨床心理学科が設置されます。全国の国立大学医学部で初めての設置であり、新たな国家資格である「公認心理師」に対応しています。医学や科学の確かな素養を持ち、医師や看護師との協働ができる心理援助職を育てる“臨床心理学科”について、ご紹介します。学生定員は20名、教員は、心理学系6名、医学系2名の8名です。

1. 現代社会における多様な領域での心理的援助の必要性

グローバル化やIT化、経済の停滞、少子高齢化などの社会構造の激変の中、生きづらさを抱えた人々が多くいます。地域社会の中で個人や家族の孤立化を背景とした児童虐待や引きこもりなどの問題、病いや障害、認知症などを抱えながらどう生きるのか、中年期のうつ病や自殺の増加、緩和ケアにおいて「死」に向き合うご本人やご家族をどのように支えるのかなど支援のあり方が問われています。さらには、震災などで被災した方々への緊急支援、事故や犯罪などの被害を受けた方の心のケアやトラウマのケアなどの課題もあります。多様な領域で心理的援助を必要としている人が増えています。

2. 心理的援助の基礎的な力となる医学の素養

不登校やいじめの背景に発達障害やうつの問題があったり、児童養護施設などの福祉施設では虐待やトラウマを抱えた子どもたち、うつ病や自殺などのメンタルヘルス、非行や犯罪の背景にある家族病理や人格障害の問題など、医学の素養抜きには理解や対応ができないケースが増加しています。このように、医学の素養が、多様な領域(教育、福祉、医療、産業、司法・矯正など)での心理的援助の基礎的な力として必要です。

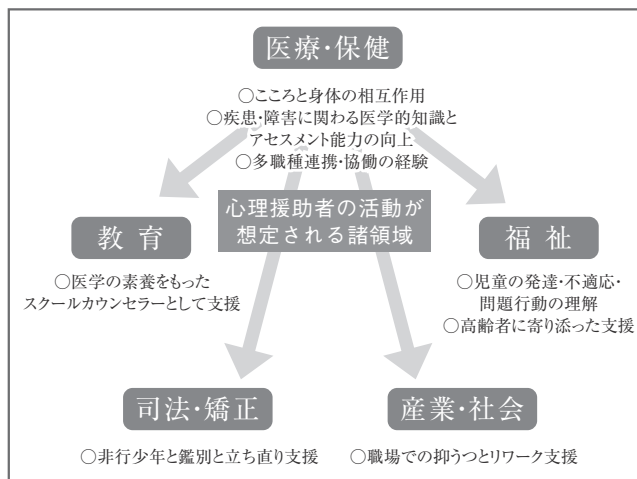
3. チーム医療やチーム支援の必要性に応える。

さらに、地域で生じている様々な問題に対しては、心理援助職だけではなく、医師や看護師との協働によって支援する必要があります。ご存知の通り、チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッ

フが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」(厚生労働省)と理解されています。質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されるなど、医療の在り方が根本的に問われる今日、「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めています。医療の領域だけではなく、教育や福祉現場、産業・矯正領域においても、そこで働く多職種が協働する必要があります。そのようなチームでの協働についてしっかりと学ぶ必要があります。

4. 医療現場の空気を身近に吸える学びと研究環境

チーム医療やチーム支援を学ぶためには、学部時代から、医学部に身を置いて、日頃から医師や看護師との交流を行うことによって、講義だけの受講とは異なった実践知を、日々の生活の中で得ることができると思います。医学部には、附属病院がありますので、4年次には、附属病院の各部門を順に回って実習に参加することを通して、医療現場の空気を身近に十分に吸うこともできます。研究においては、医学と心理学を掛け合わせた斬新な研究領域の展開も期待されます。ここに、医学部に臨床心理学科を設置する重要性があります。



5. 具体的なカリキュラムや授業科目

本臨床心理学科は、幅広い心理学の基礎と医学の素養の両方を学ぶカリキュラムで構成されています。教員も、心理学系6名、医学系2名、計8名の教員からなり、心理学と医学の両面からの指導ができます。

心理学系では、1年次の「心理学概論」、「認知・学習」といった基礎的な心理学から、「臨床心理学」、「産業心理学」、「福祉心理学」、「司法心理学」などの実践領域について講義で学ぶと共に、心理的援助に必要なコミュニケーションを、演習から実習を通して体系的に身につけることができます。「心理統計法」「心理学研究法」などで心理学的な研究方法の基礎も学びます。「人間性心理学」によって人間理解の基本的な考え方を学びます。「カウンセリング概論」「臨床心理学」などの概論授業もあります。

医学系では、例えば1年次には「医学概論」、1・2年次の専門基礎科目として「解剖学入門」「生理学入門」「生化学・分子生物学入門」といった内容を学びます。これらの医学系科目は、臨床心理学科の学生のために開講される独自の内容です。3年次には「精神医学」「心身医学」「心理援助職のための内科的疾患概説」などの心理援助職に必須である専門科目もあります。

実習では、1年次から段階的に臨床心理の現場に向き合うように、実習体系が組まれています。例えば、1年次の「早期体験学習」では、医学科生と一緒に地域の施設を見学し、共に考える機会とします。この経験は、感性の柔らかい1年次のリアリティショックによって、命の大切さや病と共に生きるものの意味など、学生に深い問題意識をもたらすと考えられます。2年次の「心理師実践職能論」では福祉や司法・矯正などの現場の見学の場を広げます。3年次の「心理臨床実習」によって地域の福祉施設や教育関連施設への実習に出ます。4年次の「チーム医療実習」によって、附属病院の各部門を順に巡って心理援助職に必須の多職種連携と協働について学びます。

心理援助職に必要な対人コミュニケーションの演習は、学生同士でカウンセリング・コミュニケーションのロールプレイの演習を行う「心理面接演習」、グループワークなどによる「対人関係論」などがあります。さらに、4年次には、これらの演習や実習を通して、自ら問いを立て、その課題解決に取り組むための「卒業論文」を書くことも、医学科や看護学科にはない特徴です。卒業論文を書くためのゼミ指導もあります。

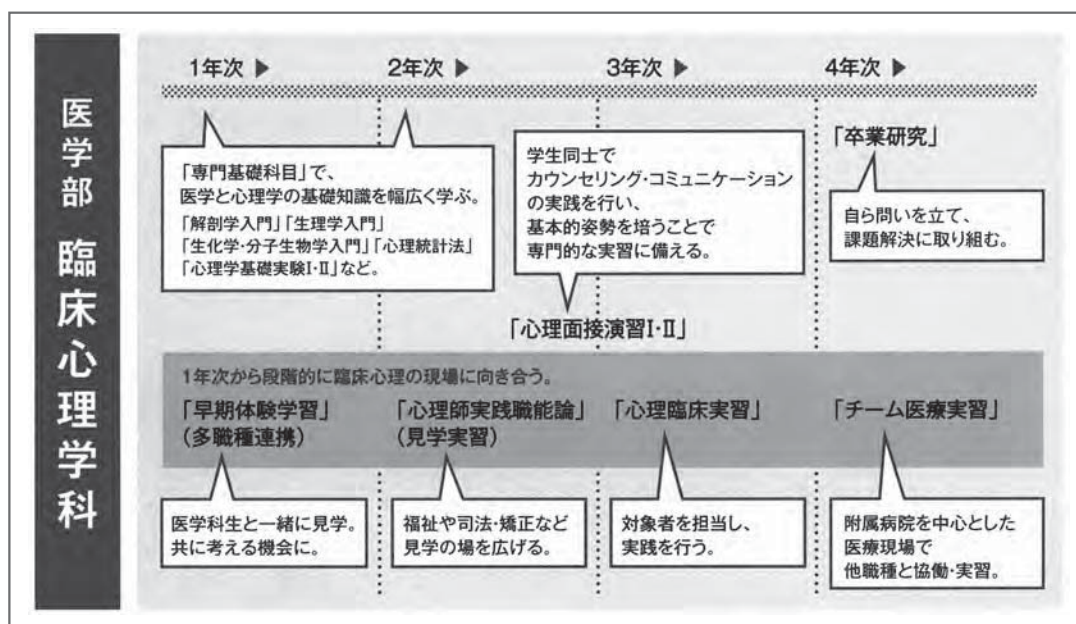
6. 資格及び進学・就職先として

資格としては、「公認心理師」(学部に加えて、修士課程修了した時、または所定の実務経験後に受験資格が得られる)、心理学を学んだ証である「認定心理士」、心理学を学び児童養護施設や児童相談所などで勤務した場合得られる任用資格である「児童指導員」や「心理判定員」などが得られます。今後、大学院を設置予定しており、大学院進学によって、修士課程修了時に「臨床心理士」の受験資格を得られます。進学・就職先としては、20名の学生のほとんどが大学院進学を目指すと考えていますが、学部卒でも、家庭裁判所調査官、児童相談所心理判定員、法務教官、児童養護施設指導員などの就職先が考えられます。

7. 今後、大学院を設置予定

今後、大学院を設置する予定であり、学部と大学院の6年によって、より体系的で専門的・実践的な学習を行うことができ、「公認心理師」と「臨床心理士」資格にも対応します。その大学院でのカリキュラムでは、実習が500時間を超えて求められ、たいへん質の高い内容となると思います。学部と大学院のカリキュラムを通して、地域の方々をはじめ、地域の病院や施設に貢献できる、豊かな感性と心理援助の実践的な力のバランスを兼ね備えた学生を育てていきたいと考えております。

今後とも、皆様方のご協力とご理解、ご支援をお願い申し上げます。



寄稿

医療ドラマ監修の世界

日本医科大学千葉北総病院救命救急センター 講師

原 義明 (平成4年卒・7期生)

香川医科大学を卒業後、私は日本医科大学救急医学教室に入局しました。以来、ほぼ四半世紀にわたり救急医療、重症整形外傷の現場で働いてきました。この4月からは長年勤務していた日本医科大学千葉北総病院から東京の本院附属病院の高度救命救急センターに戻る予定です。以前(2003年)に、この同窓会誌に寄稿させていただいた際は、救急医療について書きましたので、今回は本業とは少し毛色の違う副業のお話です。

バブルがはじけた1990年代後半に、当医局にフジテレビからリアリティのある救急医療ドラマを作成したいという希望があり、監修として私のポストにオファーが来ました。松嶋菜々子、江口洋介主演の「救命病棟24時」です。以降、ドラマ監修の仕事に時々携わるようになり、数えてみたら30作品以上の協力をしていました。多忙な日常の気分転換と、きれいな女優さんと会えるミーハーな気持ちで始めましたが、携わってい

るスタッフや役者さんは少しでも良い作品をと極めて真面目に取り組んでいるのを目の当たりにすると、生半可な気持ちではいけないと襟を正して取り組むようになりました。

ドラマ監修の仕事には大きく2つの仕事があります。1つは「監修」であり、もう1つは「指導」です。「監修」は比較的地味で、しかし大変な作業です。プロデューサーや作家と何度も話し合いを行い、疾患設定を検討します。主人公の疾患設定などはドラマの根幹に関わるので慎重に扱います。専門外の疾患は、その専門家に意見を聞いたり関連学会に問い合わせをしてドラマの設定に上手く組み込んでいきます。ここで手を抜くと現実味のない荒唐無稽なストーリーになってしまいます。最近は、「この疾患の患者を馬鹿にしている」とか「設定がありえない」等のクレームも多く、ネットで炎上することもあり、制作局側も対応は慎重に行います。もちろんエンターテインメントですから、ある



医療指導風景

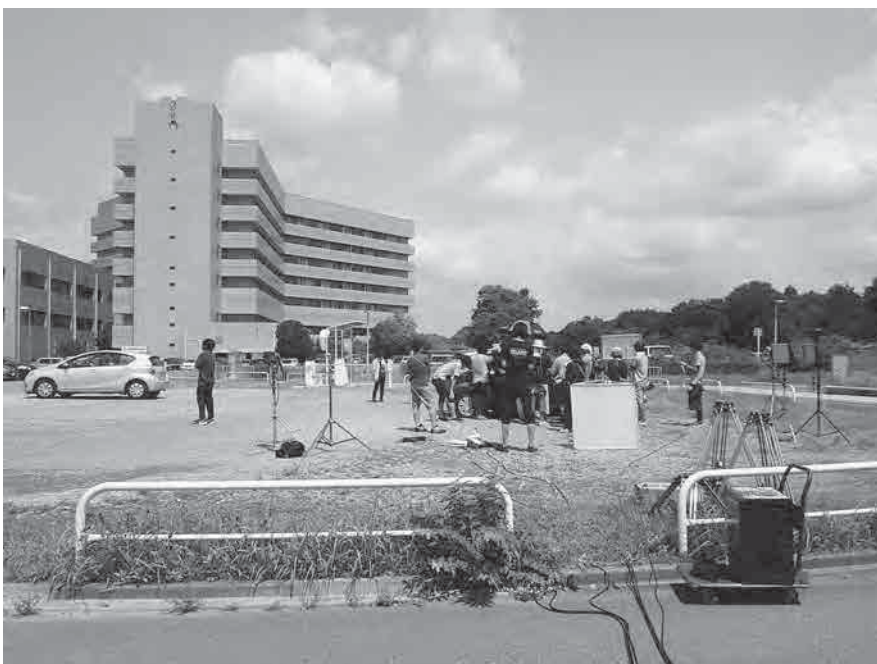
程度は誇張・妥協もあります。しかし、その疾患について誤解を招くことは避け、不愉快な思いをさせず疾患の現実を知ってもらったり、皆に勇気や希望を与えられる楽しいドラマを提供するため、台本を何度も練り直し齟齬のないことを確認する作業で、じっくりと時間をかけます。

もう1つの「指導」は撮影現場で役者さんの所作や目線、血糊の付け方、患者の飾り付け（点滴など）、場合によっては手先の代役などを行うもので、これはこれで結構大変です。ドラマに出てくる血液がリアルじゃないと感じられる方は多いのではないのでしょうか。市販の血糊は色分けされ十数種類もあります。口に含むこともあるため無毒なものです（シャンプー1本くらいで5000円位します）。そのまま使うと濁り・粘度が出ず蛍光色になってしまいます。墨汁を混ぜたりローションを混ぜたりしてリアルにはしようと思いますが、そうすると今度は点滴チューブを流れなくなります。もちろん、動物の血を使うことも出来ますが、感染の心配と貸し出してもらっている医療機器が壊れる心配、以外に固形化が早く撮影時間中使用できない、衣装を廃棄しなければならない等々いろいろな問題が出て来ます。最近、血糊にコーヒー牛乳を混ぜるといろんなことが解決することに気づきました。同窓生で医療監修をされる方は、是非参考にしてください!ドラマでは、シーンによって1分弱のOAシーンのために監督、AD、美術、大道具、カメラマンとの打ち合わせ、エキストラによるリハーサル、役者によるリハーサルを経て撮影当日と、1週間以上を費やすこともあります。テレビドラマの撮影は一般に朝から夜中までかかってOAの約7-8分の撮影が出来ます。1時間

のドラマではCMを除いて1話約48分の撮影を必要としますから、ほぼ1週間で1話が完成します。もちろん細かい修正や、音楽・効果音を入れ込む作業も必要ですし、ロケなどでは時間もかかります。連続ドラマなどではほぼ自転車操業が続き、撮影が朝までずれ込むことも少なくなく、スタッフも私も眠れない日々となります。

私の関わった30数作品の中には、監修だけの作品や指導のみの場合もあります。ゾンビの歩き方指導なんて良くわからないこともしました。NHK以外のキー局すべて、WOWOWやNotTV（なくなってしまいました）でも仕事をしました。この業界は実は比較的少人数で成り立っており1度仕事すると、又、別の作品で「先生、ちょっと助けて!」と呼ばれる訳です。撮影のルールがわかっているから便利なのでしょう。医師ならそんなに問題なく監修指導は出来ますが、我々のような勤務医、救急医の方が時間を融通できます。突然「明日の朝から来て欲しい」ってことも少なくありませんから。連続ドラマなどになると準備を含めると6ヶ月べったりになりますから、医局全体で対応しないと本業が全く出来ない事態になり得ます。

今をときめくきれいな女優さんや俳優さんと話をしたり、時には一緒に酒を酌み交わしたりできるのはご褒美のひとつです。作品後も交流のある役者さん、スタッフさんもいます。SMAP解散の裏話など（ココには書けませんが…）、前近代的な慣習が色濃く残っている芸能界の事情もおそらくどの医者より精通していると思いますが、あまり本業の救急医療には役立ちません。



北総病院での撮影風景

現在は2018年夏公開するフジテレビ制作映画の「コードブルー 緊急救命」とTBS、日テレの作品に関わっています。「コードブルー」は本格的に医療監修をした最初の作品であり思い入れがあります。1stシーズンOA時はドクターヘリ事業がまだほぼ創成期でしたから、ドクターヘリの間違った情報を発信したくないという強い気持ちはありました。この作品で広く一般の方にドクターヘリの存在が認知され、現在の全国展開の一助になったと自負しています。幸いにも概ね世間の評判も良く（ポロカスに言っている方もいますけど…）映画化にまでたどり着きました。興味・時間のある方は是非、劇場でご覧ください。



around特集

◎アラシックスティーン◎

“これぞ医師” 世代

実年齢というよりも卒業期別に、10年単位の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”。

これまで“50”、“40&30”の年代の皆様から近況報告をお寄せいただきました。

今回は香川医科大学開学時から始まる大先輩方をお願いしました。

豊かな人生経験をさらりと語られ、含蓄の深いお言葉は、“これぞ医師”と形容させていただきたい世代です。

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！

昭和61年卒（1期生）

尾島 博 品川シーサイド肛門科胃腸科クリニック 院長

昭和61年卒（1期生）

花田 浩 山口県済生会山口総合病院 内科部長

昭和61年卒（1期生）

舩形 尚 香川大学医学部 総合診療医学 教授

昭和62年卒（2期生）

猪尾昌之 医療法人社団清仁会 宇多津病院 院長

昭和63年卒（3期生）

辻 武史 ジュン・クリニック（精神科・診療内科） 院長

平成2年卒（5期生）

土田 哲 医療法人博俊会 春江病院 院長／脳神経外科 部長

平成3年卒（6期生）

内山順造 南毛利内科 抗加齢／人間ドックセンター 院長

近況報告

品川シーサイド肛門科胃腸科クリニック 院長
尾島 博 (昭和61年卒・1期生)

近況報告させていただきます。

1期生の尾島博です。今年還暦を迎えました。白内障、舌痛症、腰痛、高血圧などいくつもの疾患を抱え込むようになりました。さて一期生として入学、校舎も一つしかなく、写真のようにラグビー部やバレーボール部をつくり、遊んでました。また、小坂さんや渡辺さんと海釣りしたり、図書館の会議室を借りて国試の勉強会をしたりと学生時代の良き思い出が最近よく夢に出てきます。月日は流れ卒業、第二外科大学院に入学しましたが諸事情により退学、大阪市立大学第二外科入局、研修に励んでおりました。麻酔科、胸部外科、乳腺外科、肝臓外科、小児外科、消化器外科とローテーション、受け持ち患者さんが入ればカルテを作り、夜、外勤病院で当直しているオーベンの先生のところに行き、カルテや手術記録を添削してもらい、また大学に帰って修正。朝6時から採血、点滴と研修医4人で90人の患者さんを相手に四苦八苦していたのが懐かしく思えます。その頃肝臓外科にあこがれ、国立がんセンター長谷川先生に師事したいと思っておりましたが夢破れ、埼玉の病院にて一般外科医として勤務しながら週一回女子医大で学位取得のため動物実験しておりました。

外科外来しておりますと痔瘻の患者さんが結構来院されました。上司に聞いても痔瘻の手術はわからず、社会保険中央総合病院（現山手メディカルセンター）

大腸肛門病センターの故隅越幸男先生の手術ビデオで勉強しながら患者さんの手術を行っていました。ほとんどの症例で再発し、患者さんには多大な迷惑をかけたものです。それならばと外科部長に頼み、社保に研修させてもらいに行きました。社保も先輩後輩の順序には厳しく、早く1年が過ぎないかなとも思う毎日でしたが、後輩が徐々に増え、また先輩も開業で退職されるようになり、自分のやりたいことが自由できるようになり、結局12年弱勉強していました。社保は外科と大腸肛門科（小腸、大腸、肛門）とに分かれており、外科は東大系でそのころ2期生の國土君のお兄さんが東大より派遣されていて、オペ室や医局で雑談していたのを思い出します（今は東大の教授です）。

そろそろ開業でもと考え始めた頃、懇意にしていただいてる先生から2年ほど新橋にあるサテライトクリニックの院長になってくれとの話があり、開業の予行演習のつもりで引き受け、2年6ヶ月ほど勤務、その間開業の場所選定など薬の卸会社の開業支援社員と話を詰め、りんかい線品川シーサイド駅真上のビルの1階で2014年9月、肛門科、胃腸科で開業しました。家賃も高く、外来患者さんも少なく、当然、CF、GF、肛門手術も待ち時間が殆ど無いような状態でした。開業支援の社員、税理士とあれこれ相談、なんとかしのぎ、徐々に順調に動くようになってきました、ただ、

後ほど開業支援の社員にはうまく収入を持って行かれたのがわかりましたが。

今は近くに同様の診療科もでき、新患数は減ってますが、昔から通院している患者さん等で、検査、手術は5ヶ月待ちくらいになってます。

今後自分がどれだけ今のペースでやっていけるかよく考えるようになりました。若手の先生を育ててこなかったのが敗因ですが。大きな問題は潰瘍性大腸炎患者さんのフォローアップです。当院に現在57名のUCの患者さんが通院されています。90%は直腸炎型でこ



後列 右から2人目が筆者

れは直腸鏡にてチェックしていますが、いまのところUCは一生の疾患ですから、自分が引退した後のことも考えてあげなければいけない年齢になってきました。14才から72才まで平均は37才ですからどこでフォローしてもらおうか準備しておかなければなりません。また最近とみに常連の患者さんに、先生には長生きして頑張ってもらいたいと言われるようになり、自分の年齢を痛感しております。代診してくれる先生もなかなか見つかりませんし、ペースダウンして細く長くと思うと、患者さんの検査や手術の待ち時間が延びてしまうし、ジレンマに陥っています。

大学院中退後母校には一回も行ってません。近々行ってみたいと思うようになりました。ある程度の情報は同窓会関東支部忘年会や懇意にしている10期生の清岡君、設楽君に聞くことがありますし、平成30年1月、1期の北窓さんや3期の清元君と新年会もどきのことをやって思い出に花を咲かせたいと思います。

両親も鬼籍に入ってしまった、休日は写真のようにプラモデル三昧です。本当はスポーツして体を鍛えた方がいいのですが、気力が出ません。今は1/200ミズーリ製作をしています（全長140cmあり置くところ

に困るだろうな）。肛門科に興味のある方、プラモデル（大戦時戦艦、飛行機、戦車）に興味のある方連絡ください。未開封のプラモデルも400位はあります。

最後にこの歳になり後輩たちがいろんな大学で頑張っていることを嬉しくまた誇らしく思います。香川までは日曜日しか休みがなくなかなか行けませんが、この数年のうちには行って、目に焼き付けておこうと思います。





一臨床医として・・・

山口県済生会山口総合病院 内科部長（消化器・肝臓内科）

花田 浩（昭和61年卒・1期生）

香川を離れて28年経ちますが、同期生に知らない間に居なくなったと云われたことがあり、その経緯を含めて自己紹介と近況報告をさせていただきます。

大学ではラグビー部の主将をしましたが、チームをまとめることの難しさ、そして、忍耐力と自制心の必要性を痛感しました。学業は医者になってからが勝負と考えていたため、毎年ぎりぎりの進級で、最後の一年間の猛勉強と友人達との勉強会のおかげで、どうにか国家試験に合格できました。一期生の皆さん、本当にありがとうございました。

卒業後は山口県人会の繋がりで、肝臓を専門とする西岡教授の三内科（現消化器・神経内科）に入局し、大学院に進学しました。一年目は研修医の先生と同様に、朝一の点滴当番から始まる病棟診療と検査を行いました。無収入なのでネーベンと当直もすぐに始め、夏には免疫の実験も開始し、下宿には寝に帰るだけの多忙な日々でした。翌春には引っ越し、ベットフリーにもなりやっと心と時間の余裕が持てました。しかし、研究面は難航し、“HBV感染症におけるrecombinant HBc抗原に対する抹消血リンパ球増殖反応能の検討”と題した実験が、試行錯誤の末に夏頃やっと実験方法が確定した程でした。一年後に速報という形で論文発表し、8月にはシアトルのワシントン州立大学に一年間留学しました。

到着後現地で教授と合流して、帰国直前の山口大学の外科医を紹介して頂き、住居だけはその先生と一緒に契約しました。その他の銀行口座開設などは一人で行ったのですが、2年間英会話教室に通ったにも拘らず、英語が通じず大変苦労しました。研究室では、ユダヤ人女性のボスの元でNK細胞の研究をすること以外は分からないことばかりで、あっという間に月日が過ぎました。初めの仕事は、マウスの尻尾の静脈から血液を採取し、リンパ球を分離培養する作業でした。その後遠心分離してNK細胞を採取するのですが、その作業は本格的に実験する時に行いました。シアトル



は海と湖に囲まれた綺麗な街で、大学も広大な公園内にある様でよく散歩しました。しかし、冬はどんよりと曇った日ばかりで、気晴らしにと独身の日本人留学生と遊び始め、英語の上達は諦めました。そして、帰国する頃には“自分に人を助けられるような研究ができるのか、それよりも目の前の患者さんにより良い医療を提供できる臨床医になりたい。できれば故郷で”という気持ちが湧いてきました。

帰国後、追加実験を行い論文が受理され大学院を修了する頃に、実験の指導医のNIHへの留学が決まり、後任は僕だと聞き決心しました。山口大学第一内科（消化器内科）の沖田教授に相談したところ、西岡教授は先輩でもあり承諾が出れば歓迎するとの返事でした。しかし、当然の事ながら西岡教授の承諾は得られません。まずは義務の1年間の出向を、川之江市の一年中救急を受け入れる石川病院で行いました。月一回教授が来院され、説得されるも翻意も承諾もないという状態が続きました。しかし年末になり、第一内科に在籍し実家が高松の開業医の先生が、香川に行くことと申し出て頂き、トレードという形で山口に帰ることが決まりました。NIHの件は、前任者と後任の三期生の黒河内君の留学が、共に一年長い三年間となりご迷惑をおかけしましたが、後に二人共教授になられ安堵しています。

翌年より二年間、小野田赤十字病院で勤務しました。その後の大学病院での勤務は、はじめは居心地の良いものではありませんでしたが、それまで経験のない腹部血管造影、腹腔鏡検査の習得と、他の医局員との交流にも努力しました。2年目には、研究も行いスタッフになるとの提案を頂きましたが、西岡教授を2度裏切るような気がしてお断りしました。病棟勤務を継続し、阪神淡路大震災の時には、山口県の第一陣の医療支援班として派遣して頂き、貴重な経験をしました。そして、希望通り故郷の病院で22年間診療しています。

山口市は、公務員や大学関係者が多く住む穏やかな街ですが、室町時代には守護大名の大内氏が明との勘合貿易で栄え、京都に次ぐ都市だったそうです。済生会山口総合病院は310床の2次救急担当の病院です。消化器内科4名の主任部長なのですが、できるだけ肝疾患に専念したいため肝臓内科を標榜し、肝がん患者さん約百名を含めて肝炎、生活習慣病など七-八百名の患者さんの診療をしています。肝炎が専門ですが、必然的に肝がん患者さんが増え、研修医と一緒に肝動脈塞栓療法、ラジオ波焼灼療法を中心に治療しています。最近は診療以外の仕事が増え、特に新病院を現地建て替えて計画中でもあり、月に十回程度の会議が負担となっており、新病院の完成後には、当直・待機なしの非常勤医になりたいと思っています。

長々とした文で申し訳ございません。讃樹会の皆様、世界中でご活躍されることをお祈り申し上げます。

脳も筋肉もアラカンから？

香川大学医学部 総合内科／総合診療医学 教授

舛形 尚 (昭和61年卒・1期生)

この原稿依頼をいただいた時、竹村健一さん著の「脳も筋肉もアラカンから強くなる」という本を思い出しました。いくつになっても常に新しい人との出会い、新たな経験に心をときめかせ、感動しながら日々を過ごしたいといった内容だったと記憶しています。これからも総合内科の診療を通じて、そのようにありたいと思っています。

現在、私の外来に地域連携室経由で紹介される患者には、これまでいくつもの病院や診療所を受診したが、症状がよくなる、原因がわからないので診察してほしい、という患者が多いです。精神心理的因子の関与も考えられ、複雑な症例も含まれます。丁寧に診察し、丁寧な説明に心がけ、総合内科の特性としての外来診療においても、患者満足度（医療の質）の高い診療に継続的努力を行いたいと思います。

初診患者の中には時には、診断が1回の診察では困難であり、帰宅させても安全か判断に迷うこともあります。また、時に明らかに入院が必要な症例もあり、入院診療を行うこともあります。診断困難例では、どうしても専門診療科の先生方の診察をお願いすることもあり、お忙しい専門診療科の先生方にご迷惑をおかけしていますが、いつも丁寧に診察していただき、心から感謝いたしております。初診患者では患者安全を最優先として注意深い診療に心がけたいと思っています。

2012年に私は医師ジェネラルリスクマネージャーとして医療安全の仕事に携わらせていただくようになり、

5年半が経過しました。多くの先生方や多職種のスタッフのご指導とご協力のもと、この経験を通じて多くのことを学ばせていただいたと感謝しています。もとより浅学非才の身ではありますが、今後は総合内科診療の医療の質と安全の向上のため、総合内科診療に継続して従事し、責務の全うに全力を傾注いたす所存です。仕事を通じて少しでも脳も筋肉も鍛えるアラカンになりたいと思っています。皆様どうか今後とも、これまでどおりのご支援、ご指導のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。



(写真：2017年6月耳鼻咽喉科・頭頸部外科、星川教授会長の日本耳鼻咽喉科学会第43回中国四国地方部会連合学会の医療安全講習会講師にお招きいただいたとき、かがわ国際会議場の控室にて)

香川医科大学を卒業してから ～酒とマラソンと山登り～

医療法人社団清仁会 宇多津病院 院長

猪尾 昌之 (昭和62年卒・2期生)

昭和62年3月に卒業して、当時の入野昭三主任教授の第1内科に入局し、医師としての生活が始まりました。大学での1年間の研修が終わり、キナシ大林病院、南松山病院で実地臨床と、リウマチ膠原病の臨床を経験し、香川医科大学にもどり、学位習得の臨床研究を開始しました。その後、麻田総合病院、キナシ大林病院でリウマチ膠原病の専門医として仕事を行い、平成15年6月1日香川県の中讃地区にある宇多津町に宇多津浜クリニックを開院しました。地域医療とリウマチ

膠原病診療を専門とした医療施設を目標として日々臨床と臨床研究を続け、隣接していた腎臓専門の宇多津クリニックと法人合併を行い、平成27年4月に医療法人清仁会 宇多津病院開設後、院長として現在に至っています。当施設は、日本リウマチ学会教育認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設に認定されています。また、平成30年4月から始まる新しい認定医制度により香川大学医学部附属病院、香川日赤病院、香川労災病院の内科学会膠原病関連分野



の協力型施設として認定医の指導に当たることになっています。

リウマチや膠原病の専門医はもともと絶対数が少ないいう大都市部に集中しています。こうした慢性的な疾患は診断から治療までどうしても時間がかかるものです。地域の患者さんにとって、専門的な治療と長く診療を受けられる施設はどうしても必要だと思い、香川医科大学時代の師匠である倉田典之理事長と共にクリニックの開業に踏み切り宇多津病院が誕生したわけです。

仕事ばかりしていたわけではありません。従来、アルコール特に日本酒が好きでしたので、よく遅くまで飲み歩きをしていました。しかし、年をとるにつれメタボの体型になやまされるようになり、このままでは長生きできないという危機感（糖尿病の家族歴あり）が強くなりました。宇多津で開院する前頃から水泳を始め、その後ジョギングを開始しました。モチベーションを維持するため、美しい酒を飲むために、ハーフマラソン参加を目標にして徐々に走る距離を伸ばし、平成19年2月に丸亀ハーフマラソン

に参加し完走後、小豆島オーリーブマラソンにも参加しました。走るスピードは速くはありませんが完走後の達成感が忘れられず、大胆にもフルマラソンそれもホノルルマラソンに平成20年12月参加し何とか完走することができました。所謂、走ることに、はまったわけで、おいしい酒を飲むためにフルマラソン、ハーフマラソンを年に数回参加しています。フルマラソン42.165kmは長くて苦しくて、途中で断念してしまいそうな気持ちになることがありました。しかし、周囲の声援に背中を押され、完走できた後のビールは格別の味です。来年2月の東京マラソンに初めて参加することになりました。今までは抽選で当たったことがなく、一度は走りたいと思っていたマラソンです。楽しんで東京を走りたいと思います。

一方、病院のスタッフ達と、満濃リレーマラソンに参加した後の打ち上げ会で、富士山登山をしようという話になり、初めて富士山に登りました。天気もよくご来光も見ることが出来て感動し、その後、毎年1回は登山するようになり、白馬、立山、白山、雨飾山、鹿島槍ヶ岳と北アルプスを中心に登山をしてきました。経験者は理解できると思いますが、登りの苦しさは、山頂での雄大な景色により、忘れさせてくれるほど素晴らしく感動的です。高山植物も愛らしく、愛おしく、厳しい自然環境の中で強く生きている姿には驚きます。3000m前後の山ですから、山小屋に泊まります。水の大切さを改めて感じます。トイレや洗面までも自由に使用できず、電気も制限されますが、山小屋で集まった人たちとの交流も素敵な経験になります。体力が続く限り毎年山に登りたいと思います。

私は、他の大学を卒業し、改めて香川医科大学に入学しました。年をとってから医師になったわけです。医師を選んだことに後悔はありません。今後も今できることを精一杯続けていきたいと思っています。



余は如何にして精神科医となりし乎

ジュン・クリニック 院長（精神科・診療内科）

辻 武史（昭和63年卒・3期生）

「先生はどうして精神科医になったのですか？」と、患者さんから何度も訊かれる。ボクはそのたび「人の心を究めたくてね」とか「あなたが元気になってほしいから」などと答えてはぐらかしたが、「話すとき長いからね～」と答えることが多かった。

今回は少し真面目に答えようと思う。だって、その解は何度も自問自答して推敲を重ねてきた問いだから。

17歳になった高校2年の5月、どうしても学校へ行けなくなった。今でいう不登校だが、1976年当時まだその呼称はなかった。ちょうど1か月間休み6月から登校できたが、ボクとしても何が起きているのかわからなかった。学区で最難関の高校だったから、中学までのように何でも1番と云う訳にいかないことくらいは予想していたが、成績が真ん中あたりという現実には居心地が悪く、サークル（剣道部）でも1年の終わりに挫折して自信を失っていた。1学期の期末試験では最下位となり、却ってスッキリした。2年の後半は、入学当時の席次まで盛り返せた。しかし、倫理社会の課題研究で親鸞を選び『歎異抄』などを読んでいるうち、悪人正機説、他力本願という概念が解らなくなり、2月の発表で長々と話していると教師から「それで君は何を云いたいのかね？」と問われると頭の中が真っ白になって立ち往生し、そのまま教室を後に家まで逃げ帰った。

春休みにあれこれ考えているうちにいきなり閃いて、全て判ったように思え舞い上がった。精神変調を来したと判断した母は和医大の精神科へボクを連れてゆき、初めて精神科医と対面した。高校3年に進級できたがすぐにダウンし、夏休み明けに出られなかったのを機に休学した。これで留年することになったがホッとした。

そこで自由になり、それまでの自分の価値観や考え方をリセットして根本から見直そうと考えた。中学までの家庭教師が阪大の医学生で、附属病院の思春期外来を紹介してくれた。それまで2人の精神科医に会ったがボクの悩みを分かってくれなかったので期待していなかったが、3人目の精神科医（和田医師；中宮病院部長）はボクの話の静かに聴き、「君は死ぬことないよ」という一言を伝えた。そうか、生きていてよいのかと救われ、すがるような思いで毎週通うことにした。1977年の10月（18歳）だった。1週間、様々な本を読み音楽を聴き、その感想を話すような診察で、毎回1時間ちょうどだった。デカルトに始まる西欧の近



ジュン・クリニック初代院長の明石淳先生と。

代哲学や仏教書、大江健三郎などを読み漁った。そのうち、自分もこういう仕事をしてみたいと思うようになった。精神科医か臨床心理士どちらかに。医学部に入れる成績ではなかったし、まずは心理学を学び、それから医師免許を取るのが臨床心理士の進み方だと岩波新書に宮城音弥が書いており、末川博が京大で勉学を続けることに疑問を感じ休学し実家で農作業をしたことなども知り、回り道も悪くないなと思い始めていた。

そこで翌春、三国丘高校に復学でき、2回目の3年は文系にした。最初の理系3年で数Ⅲや物理Ⅱが理解できなかったのが主な理由だったが、とにかく卒業しないと始まらないし、女子が多いのも理由のひとつだった（笑）。教室に行くと「あんた誰？」と聞かれたが、事情を説明すると皆わかってくれた。文系のクラスは楽しく、1979年（19歳）に卒業できた。迷わず心理学科を受けたが落ちて、予備校で知り合った友人に唆されて医学部を受ける決意をしたとき、もう20歳になっていた。

文系なので受験できる医学部は香川や秋田、佐賀など数校しかなかったが、ちょうど1980年に香川医大が1期生を受け入れることを知り、面白そうなので受験したが、競争率が7倍以上あり当然のように撃沈した。翌年懲りずにまた香川を受け、幸い2期生として入学できた。

開学したばかりの香川医大はまだ建設中で、大学会館や図書館が次々にでき、附属病院の開院記念式典にも学生全員が呼ばれた。サークルや学生会の結成、バイトも楽しく学業そっちのけでやりすぎたためか1年で留年し、またもや落ちこぼれたが精神科医になる夢



クリニック外観

は捨てず粘った。毎年3月は『4学期』と云って危機状態だったが、幸運にも進級できた。

医師免許を手にしたのは1989年5月で30歳になっており、ボクは20代を医学生として過ごしたことになる。

最初から精神科医志望だったが、医学部で学ぶうち身体も診れる精神科医になろうと考え、初期研修は一般科を全員が行う民医連の吉田病院（奈良市）にした。1年間の内科研修では多くの手技を覚えてだけでなく、医師として人の生死に直面しては痺れた。EBウイルスによる肝炎を患者からもらって自分の病院へ入院したが、回復期にキーボードの練習をしたら打てるようになり、ワープロでレポートを書くようになった。2年目から精神科研修に入り、精神科3年間で研修を終了できた。医師歴5年が必要な精神保健指定医も6年目に取れたし、ボクの30代後半は精神科医として一人前に診療できるようになって満足していた。

しかし、2000年に入り40歳になると、症例をひと通り経験して病院と家の往復が退屈になっていたところへ、岡山大学が大学院を拡充するので入らないかと、日直のパートで来ていた医学部長に誘われるまま、岡大の脳研究施設にある神経情報研究室へ入った。恐る恐る講義を受け、実験室に入った。それまで臨床ばかりしていたので試験管を振ってみたいという無邪気な動機付けを基礎医学は許してくれなかった。年下の指導教官から、「あなたはM.D.なのだから、いい加減な実験をしてはいけません」と至極もったもんな苦言を頂き、まだ岡大コンプレックスが残っていた目が覚めて、やっと受験期の偏差値から解放された。医師免許持っているのだもん！

しかし病院勤務を続けながらの社会人学生だったので研究は捗らず、ようやく2009年3月（49歳）に医学

博士の称号を与えられた。精神科と心身医学の学会専門医は既に取得していたので、もうこれ以上取るべき資格はなかった。

気がつくと50歳になっており、我慢と辛抱ばかりしていた40代が悔しく思え、大学院を修了し母を見送ったので自由になった。そこへ、15年ほど勤務した林道倫病院の元院長（明石淳医師）が岡山の田舎で開業しており、『もうトシなので辻君に後を譲ってもいいよ』というので、渡りに船とばかり、2010年5月に開業医となった。

ジュン・クリニックという、前院長の名を冠した小さな診療所で精神科と心療内科を専門に8年余り。この地域では唯一のメンタルクリニックである。3年ほどは右肩上がりに患者数が増え喜んでいたら過労になってパンクした。どうにもボクはセルフ・コントロールができない。中学生の頃から闇雲に無茶をするのが身に染みついており、今でも七転八倒、いや七転び八起きの日々を送っているが、そろそろ還暦も近く、ボクの医師人生も70歳頃までかなと思うと気が鎮まり、仕事はうまくセーブして自分を見失わず健康を保ち、自分が主のクリニックを生涯現役で続けることにした。

それもこれも、香川医大がボクを医師にしてくれたおかげだし、草創期の医大で20代を過ごせた僥倖に、いくら感謝してもしきれない。

18歳の夢が叶い、幸福な半生を送ることができたので、あとは恩返しをするだけだ。



医大の実習中にボラロイドカメラで撮影。
5年次、27歳頃。

Around sixty?

医療法人博俊会 春江病院 院長／脳神経外科 部長

土田 哲 (平成2年卒・5期生)

同窓の皆様、大変ご無沙汰いたしております。讃樹會には全く貢献せず、香川県とも全く関係のない土地で、こっそり生きてきましたが、突然同窓会会報への寄稿依頼をいただき、困惑するとともに、同窓会が私を覚えていてくださったことに正直喜びを感じております。しかし、原稿の内容が“around sixty”とのことで、何かの間違いではないかとも思いました。私は、同級の皆さんより、4歳年上で56歳となりました。一期生の方でも現役の先生方とは同じ歳であり、さすがに60歳前後の方は少なく、依頼が回ってきたものと解釈しましたが、恥ずかしながら同窓会会費をお支払いしておらず、その『督促』の意味かな?などとうがった考えも浮かびます。いずれにしても、皆様には失礼とは存じますが、香川医科大学に入学したのちのことなどを書かせていただきます。

私は昭和59年春、それまで在学した東京の大学を中途退学し、香川医科大学に入学しました。昨日も息子に「なぜ香川?」と尋ねられましたが、元来文科系の私が受験できる大学があまりなかったのが、こちらにお世話になることとなった理由です。入学式の日に私は肝臓を患い大学附属病院に入院しました。授業の初日から病欠となり、まともに授業に参加できるようになったのは2週間後でした。2週間たって教室に行くのは転校生の気分でもとても不安でしたが、同級生はそんな「転校生」にやさしく接してくださいました。その後6年間は、あっという間に過ぎてしまいましたが、本当に多くの友人に恵まれ、特に最初は学生のご父兄と間違えた今は亡きSさん、薬学部を卒業してきた優しさあふれるHさん、6年間ずっと高校生の様だったT君の顔は今でも明確に頭に浮かびます。初めてチョコレートをくれたSさんや、国試対策勉強会でいつも怒っていたTさんの声もちょっと甘酸っぱく思い出されます。今、振り返ると、辛いことがたくさんあったはずなのに、何も覚えていないのが不思議です。楽しかったこと、うれしかったことは山のようにおぼえているのに。誰かが言っていた「今とんでもなく辛いことも3年後には笑い話になる。」というのは多くの場合本当なのでしょう。

学生時代にどんなことを考えていたか、細くなった記憶の糸を手繰ると、「アフリカに行って、やせ細った難民の医療に携わりたい」という夢がありました。冷たいようですが、医者になって足元で息絶えていくアフリカの子供たちを見て、涙を流すことができるかを自分で確かめたかったのです。確かめることによって

自分の医師としての、そして人としての資質を知りたかったのです。もし涙が出なければ、「医者をやめて、一人だけで生きていく。」などと考えていました。でも、まだアフリカには行けていません。もう一つの夢は、北海道で信頼関係だけで成り立つ共同体を築くことです。共同体では農家や医師を含めた職人が、信頼関係でのみ生活を成り立たせる。そんな試みを夢見ていました。全く達成されていません。最近北海道の小さな町でおでん屋をしながら細々と生きていくことを夢見ています。

大学を卒業後は福井に帰り、脳外科の勉強を始めましたが、考えるのが嫌いな私は思考を止め、ただただ患者に寄り添っていました。そのせいで、研究も手術もできないへんてこな医者になりました。その内、頭関係の医者ということで認知症の患者に接する機会が増えました。その患者の家族に接する度に、何とかしなければならぬという意識が芽生え、55歳で認知症の専門医資格を得ました。でも、専門医になっても何も変わらず、今も週に一回、物忘れ外来で、患者、その家族とじっくり一緒に悩んでいます。

皆様にとって何のためにもならない文章をだらだら書き連ねました。ごめんなさい。でも、一つだけ皆様に申し上げたいことがあります。認知症治療で最も厄介なことの一つは、医者が認知症になることです。特に皆様のように社会でご活躍の先生方が年をとられて認知症になると、周りはとても大変です。ご存知のように、認知症は注意していれば避けることができるような疾患ではありません。せめて今のうちから、周囲の人の言うことに素直に耳を傾ける癖をつけることをお勧めします。

あっ、それと忘れる前に。今度、同窓会費をお支払いいたしますね。



(写真は、同級生Sさんの娘さんの結婚式に招待された時のものです。)

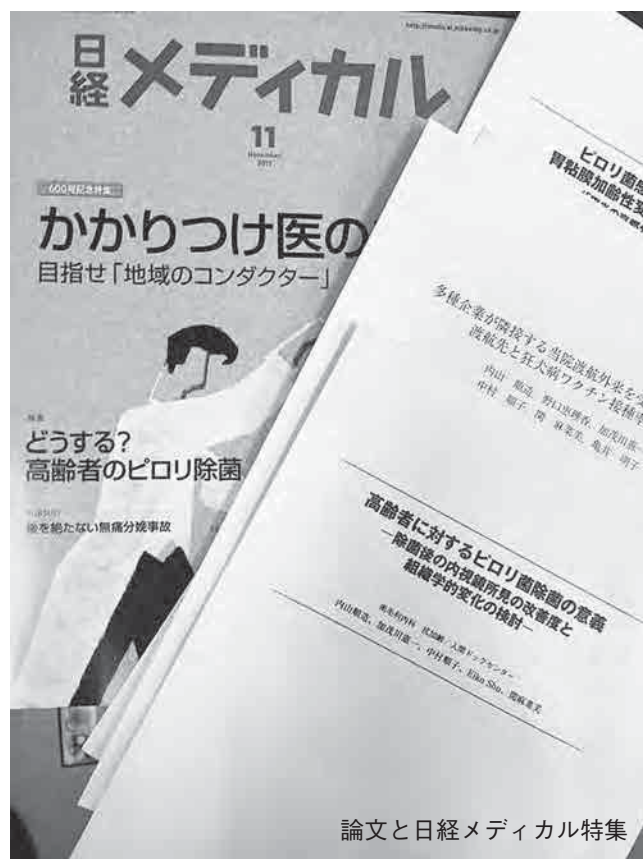
50才で初めて自分の運命を背負って

南毛利内科 抗加齢／人間ドックセンター 院長

内山 順造 (平成3年卒・6期生)

高校の頃、受験校の息苦しさの中で自由になりたかった。社会派ルポライターになりたくて新聞部で論説を書き、数学は赤点でした。高校の1年先輩に今やスーパー歌舞伎「ワンピース」の脚本家として有名な横内謙介さんがいらっしやった。彼の素晴らしい演劇を見て「文系は無理だ。」と仕方なく数学の勉強を始めました。元来、会社勤めができるような協調性のある人間ではないので医者にならなければ路頭に迷う。香川医大に入れてもらってホッとしました。崇高な倫理観も医師像もなかったのですが、医学部5年生の時に親父が腎臓癌で亡くなりました。高血圧で高名な教授の外来に毎月通っていて血圧だけは完璧だったのに。そんな医療、意味がないと思いました。医大の同級生は最高の仲間でしたが、親父がいないのでお袋と妹の家に戻らねばと地元、神奈川の川崎市立病院で内科研修をしました。初めての一人当直の晩、「頼んだよ。」と帰っていった内科部長のM先生が、徹夜で何とか乗り切った私に「ずいぶん頑張ったらしいな。」と出勤してきて肩をたたき褒めてくれました。誇らしくてお医者さんになった瞬間でした。あとから婦長に「ホントはM先生、病院に泊まっていたのよ。」と聞いて、涙が溢れ、あんな先生になりたいと。M先生に「内山は医者に生まれついているよ。」と言われ、そんなはずはないと思いましたが、「一旦どこかの医局に所属して勉強してきなさい。」と言われ、仕方なく消化器の医局に入り、大学病院、総合病院と医局人事で動きましたが、どこもなんとなく息苦しくて、勝手に友人の伝手を頼ってボストンに留学。ゼブラフィッシュで老化の研究をして帰ってきたら、教授が変わっていて「消化器内科で老化？魚の研究？」と聞かれ、確かに臓器別に考えれば居場所がないことに気づき、まあ、良いチャンスと医局を辞めてしまいました。40歳を過ぎていました。茅ヶ崎の海岸までちょっとの診療所の雇われ医院長になり、朝は江の島まで走り、のんびり診療をして土日は海に入りました。やっと自由が手に入ったと思いましたが、チャレンジの無い日々は何か物足りない感じでした。ある日突然、香川医大の親友、野村直人くんが診療所の昼休みに現れました。自分の開業のため奥さんと一緒に様子を見に来たとのこと、野村くんも私もサラリーマンの息子なので貯金なしで開業できる話を聞いてびっくりしました。昼行燈の海辺の診療所でいろんな診療のアイデアが浮かんで消えていました。親父の無念もちらつきまし

た。俺も自分の運命を自分で背負ってみようか。生まれ育った実家の裏窓から見える小学校の通学路の傍に診療所を開いて5年になります。開業した以上、飽きてはいけない。「男が仕事に飽きるということは人生に飽きること」と柄にもなく心に決め、打って変わって勉強会に積極的に参加しました。消化器の大御所と後で知った川崎医科大学の春間賢先生の講演は目から鱗の面白さでした。懇親会で勇気を奮って近づき「先生の所へ行って胃炎の京都分類を習いたいんですが」「君のような人に会うために講演しているんだよ。」と笑顔。胃炎の京都分類が出版された2カ月後でした。休診日の前日、診療が終わると新幹線で倉敷の川崎医大に向かい、その後も、春間先生の講演会というに参加して、懇親会で質問しました。いわゆる追っかけです。2晩徹夜で、自分の診療所の内視鏡所見、754例を胃炎の京都分類で調べなおして地元の医師会の発表会で発表し、春間先生に報告したら「内山君、これは是非、論文にきなさい。」その後、3年間で5本論文を書き、今年は、学会から優秀論文賞を頂いてしまい、日経メディカル11月号の特集記事（日経メディカルonline、ピロリ菌で検索できます。）になり、春間先



生に補足の記事を書いて頂きました。高齢者の消化管出血をなくすために、NOAC、NSAIDSを使用している患者へのピロリ菌除菌は重要であることを、病理学的に証明した内容は、長年の臨床での苦い経験に基づいたものですが、一般紙日刊ゲンダイの全国紙の記事(日刊ゲンダイDIGITAL、ピロリ菌で検索できます。)にもなってしまって驚いています。専門に留まれない浮気性なので、抗加齢医学会、臨床スポーツ医学会、渡航医学会、高齢消化器病学会、ヘリコバクター学会と今年はバラバラな世界で5演題を発表、身体が資本なので全国各地のトライアスロン大会にも週末を使って8試合参加しました。広島のトライアスロン大会の時には春間先生に「遊びにおいで」とおっしゃっていただいたので自宅までお邪魔し、奥様の手料理で大いに盛り上がったのですが、帰り際に先生に「ところで、内山君と初めて会ったのはどこだっけ。」と質問され大笑いしてしまいました。今、55歳、高校時代に束縛から逃れたくて求めた自由は自由の入り口でしかないことに気づきました。本当の自由は、自分の運命を自分で背負い、その重さに前のめりに転びそうになりながら、一歩を踏み出す瞬間に陽炎のように姿を



現すものではないかと。2年前から診療所の屋根裏にゼブラフィッシュの基礎研究室を作りました。2018年からはカプセル内視鏡を導入します。トライアスロンは4月の石垣島からスタートです。アラフィフでやっと本当の自分を見つけたので、アラカンまでは走りません。仲間と家族と一緒に。



//// 第2回 ////

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。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。

当企画は、基幹病院を中心に、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、会長濱本が直接訪問しインタビューを行うものです。シリーズ2回目となる今回は、2017年10月19日（木）13：30からおよそ1時間、屋島総合病院にお伺いし、藤本俊一郎理事長並びに安藤健夫病院長にお会いして、卒業生の進路等に役立つお話を詳しくご紹介いただきました。

会長 濱本龍七郎



香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院

文 病院長 安藤 健夫

香川県厚生農業協同組合連合会屋島総合病院の概況

ベッド数は279床。内訳は一般病棟（7対1）が209床、ハイケアユニット10床、回復期リハビリテーション病棟22床、地域包括ケア病棟31床、人間ドック7床と高度急性期機能から回復期機能までの幅広い病床機能を有しています。

常勤医師数は10月1日現在39名（初期研修医2名含む）で、松岡 副院長（内科、H5卒）、長野 小児科部長（H9卒）、谷 内科部長（H14卒）、松下 眼科部長（H22産業医科大卒）、川本 小児科医員（H23卒）、小野 内科医員（H26卒）、香川 内科医員（H27卒）、岡田 研修医（H28卒）、佐々木 研修医（H28卒）の9名を香川大学各医局（卒後臨床研修センター含む）からご派遣いただいています。

平成28年11月、新築移転により新病院開院

当院は平成28年11月、老朽、狭隘化した旧病院より、新築移転により新病院を開院しました。主な施設、設備は以下のとおりです。

回復期リハビリテーション病棟 … 脳血管疾患、大腿骨頸頭部骨折などの病気・怪我で急性期を脱しても、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者さんの生活回復や機能回復を行い、脳卒中や大腿部骨折など、ある程度限定した入院患者を対象とします。リハビリ医や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の支援で集中的な訓練に取り組み、在宅復帰を目指します。入院期間は最長180日。

地域包括ケア病棟 … 急性期の治療が終了し病状が安定したものの、すぐにご自宅や施設等での療養に移行することに不安がある患者さんの生活回復や機能回復を行います。自宅や施設などで生活を送られて

いる方の、軽～中等度急性疾患（肺炎・骨折等）の緊急入院や、医療必要度の高い方のレスパイト入院、終末期の癌緩和ケア等の患者も対象とします。転院を受け、2週間程度のスクリーニング期間を設けることもあります。入院期間は入棟後60日。

HCU … ICUより軽症な患者様を収容し、高度で緊急を要する医療を行うための病室です。新病院では4床から10床に増床し、高度で緊急を要する患者に対応します。

陣痛分娩室、女性専用病棟、婦人科外来を病棟に隣接 … LDR（陣痛分娩室：LaborDeliveryRecovery）は新病院で新設。LDRになったことで今まで別々の部屋だった陣痛室と分娩室が一緒になり、陣痛に耐えながらの分娩室への移動がなくなりました。家族と過ごしながら、家庭的な雰囲気でお産に臨むことができます。また、産後の部屋は希望に合わせて母子同室が大部屋・個室のどちらでもできるようになりました。

腎センター … 泌尿器科が担当しており急性・慢性腎不全に対し、血液透析CAPD療法を行っています。さらには、各科の依頼で血漿交換・血液吸着など様々な血液浄化にも対応しています。新病院では15床から20床に増床し、より多くの患者に対応できる

ように機能を強化しました。

バイオクリーン手術室 … クラス100とクラス1000の2室を設け、整形外科や脳神経外科などの手術を行います。感染リスクの高い人工関節等の手術を安全に行うことができます。

3Dマンモグラフィー撮影機 … 広角での画像取得と高い空間的分解能により、乳房画像診断における高い診断能力を実現します。

トモシンセンス … 放射線単純撮影の際に、より高い断層撮影が可能な装置を導入しました。救急など臨床の場面に応じた幅広い対応が可能となりました。

CT [128列 256スライス] … 新規に導入したCT撮影装置は、画像解析能力の向上により、鮮明な画像を作成するので、検査精度が向上しました。さらに被爆線量を最適化する機能を搭載しているため、撮影領域全体の被爆線量を低減しました。また、心臓血管のCT検査が可能になり、循環器関係の検査にも強化しました。

地域に密着した、多用な医療ニーズに応える診療機能

本院の診療科は地域住民の多様な医療ニーズに対応



するため内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、循環器内科、小児科、小児アレルギー科、外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、透析科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科の23科目を標榜しています。

主な診療科の診療内容は以下のとおりです。

○内科

・呼吸器

【気管支喘息、COPDの治療】… ステロイド吸入を中心とした薬剤によるevidenceに基づいた治療と患者自己管理の指導を行っています。

・消化器

【上部消化管】… 診断だけでなく、内視鏡を用いた治療（ESD、EMR、止血術、EVL、ステント留置など）も行っています。また、経口摂取不良の患者さんに対してPEG造設も行っています。

【下部消化管】… 大腸癌検診の普及に伴い、診断、及びポリペクトミーなどの治療を行っています。

【胆・膵】… ERCP（内視鏡的膵胆管造影）だけでなく、治療の手技も行っています。EST（乳頭切開術）による排石、閉塞性黄疸に対して内視鏡的ドレナージ（ENBD、ERBD）を行い、手術適応の無い患者さんに対して内視鏡的ステント留置術や経皮経肝胆道ドレナージ術も行っています。

【肝臓】… C型やB型肝炎の患者さまに対し、インターフェロンや核酸アナログ治療を積極的に導入して、肝炎の進行阻止ならびに発がん抑制を目指しています。また、肝がん治療については、ラジオ波焼灼療法（RFA）を中心として、病態に応じエタノール局注療法（PEIT）や肝動脈塞栓術（TACE）、さらにリザーバー動注療法など集学的治療を行っています。

・糖尿病

【糖尿病教育入院】… 月曜日～金曜日の1週間で糖尿病の食事療法、運動療法、薬物療法や糖尿病の全般的なことに関して一緒に学び、糖尿病に関連する検査も同時に行います。医師の他に糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師、薬剤師、栄養士、検査技師がそれぞれの分野の指導を行います。

【外来でのインスリン治療導入】… 以前は、インスリン治療導入は入院の上で行うことが一般的であったが、インスリン注入器の改良

などにより、外来でもインスリン治療導入が可能となりました。インスリン自己注射、血糖自己測定とも糖尿病療養指導士が指導しています。

【フットケアへの取り組み】… 糖尿病性神経障害や下肢の血流障害による糖尿病性壊疽を予防するためには、普段のフットケアが大切です。フットケアの研修を受けた看護師がフットケアの実施および指導を行い、必要に応じて皮膚科医師の治療も行っています。

【香川県糖尿病協会への参加】… 「屋島総合病院 糖尿病友の会」が有り、希望者は全国的な糖尿病患者の組織である糖尿病協会に入会することができます。

・膠原病

膠原病には全身性エリテマトーデス、多発筋炎・皮膚筋炎、全身性強皮症、シェーグレン症候群、混合性結合組織病、血管炎、ベーチェット病など様々な病気があります。このような病気の症状は、微熱が続いたり、関節が痛かったり、指先が白くなったり、湿疹が顔や手足に出たりと様々です。

内臓障害がある場合は、ステロイド薬や免疫抑制薬、時には血漿交換を行うこともあります。

膠原病は症状の出るところが皮膚、目、関節、内臓（心・腎・肺）などと多彩です。このため皮膚科、眼科、整形外科、循環器、呼吸器、泌尿器科などの総合的な治療が必要になります。当院では他科との密な連携により患者の治療を行っています。

・腎臓

尿蛋白（+）が持続する場合は、泌尿器科の協力のもと腎生検などの検査で診断を確定し、治療を行っています。

血尿（+）のときは、まずは泌尿器科で精査をしています。

○小児科

一般外来の他に乳幼児健診、予防接種、アレルギー外来を行っています。

乳幼児健診は香川大学医学部附属病院総合周産期母子医療センターの新生児科の医師が、赤ちゃんの成長・発達について新生児専門医の視点で診療を行っています。

アレルギー外来では小児喘息の長期管理、スキンケアに重点をおいたアトピー性皮膚炎の治療を行っています。また、食物アレルギーの診断や食物除去解除のための食物負荷試験（鶏卵・小麦・牛乳）を行っています。

○眼科

眼科一般。総合病院の特徴として糖尿病や高血圧、膠原病などの全身疾患に関連した眼科疾患の定期検査（眼底検査など）や緑内障、白内障など。電子カルテの導入により眼底写真などのデジタル画像を見ながら病状説明できるようになっています。白内障手術も、一泊入院で行っています。

また、当院の特徴の一つとして以下のチーム医療を行っています。

○総合支援センター … 患者やその家族が安心して入院加療ができるよう多職種が入院への支援を行う。

- ・入院前のオリエンテーション
- ・基本情報収集とアセスメント
- ・検査説明
- ・医療費に関する説明
- ・相談受付
- ・医療福祉介護相談
- ・薬剤管理に関する情報提供 など

○退院支援チーム … 多職種（地域連携室、看護師、医療ソーシャルワーカー、病棟、訪問看護ステーション）の職員が入院当初より退院後の生活を見据え、医療・福祉・介護などの問題に患者様がより充実した生活を送れるように協働で支援を行う。

研修医の教育体制

香川大学医学部附属病院、岡山大学病院の初期・後期研修の協力病院としての役割も果たしています。多くの臨床研修指導医、専門医が在籍しており、研修医が研修に専念できる環境を整備しています。

○臨床研修指導医

内 科：阿河 副院長、松岡 副院長、合田^吉 常勤顧問、吉野 部長

小 児 科：長野 部長

外 科：斎藤 病院長補佐、中山 部長

整形外科：安藤 病院長

脳神経外科：高杉 部長

泌尿器科：三宅 副院長

産婦人科：河西 部長

眼 科：松下 部長

耳鼻咽喉科：合田^正 部長

麻 酔 科：長井 部長

○専門医

総合内科：松岡 副院長、岩部 病院長補佐、吉野 部長、谷 部長、岡田 医長

循環器：岩部 病院長補佐、富永 部長、大西 部長

小 児 科：長野 部長

外 科：斎藤 病院長補佐、植田 部長、中山 部長

整形外科：安藤 病院長、浅海 病院長補佐、弓手 部長、真鍋 部長、高橋 部長

脳神経外科：前田 病院長補佐、高杉 部長

泌尿器科：三宅 副院長、宮本 部長

産婦人科：河西 部長

眼 科：松下 部長

耳鼻咽喉科：合田^正 部長

放射線診断：北村 部長、原田 医長

麻 酔 科：岡田 部長、長井 部長

○専門医認定制度関連

日本内科学会：教育関連病院

日本循環器学会：研修施設

日本外科学会：関連施設

日本整形外科学会：研修施設

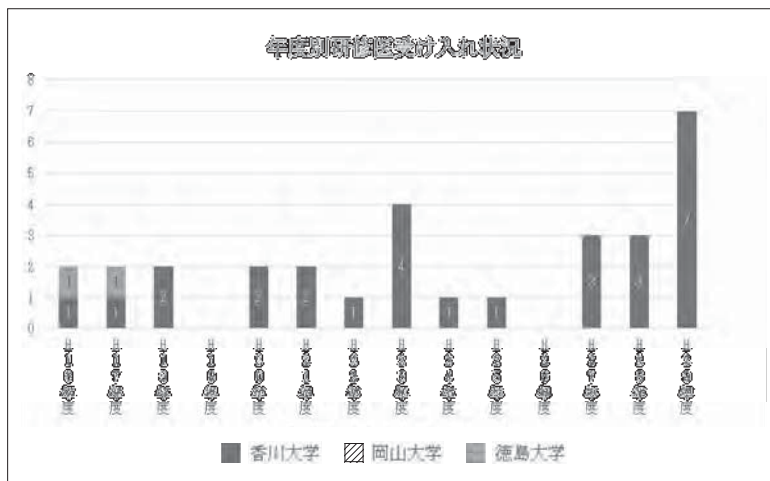
日本脳神経外科学会：連携施設

日本泌尿器科学会：教育施設

日本耳鼻咽喉科学会：研修施設

日本放射線学会：修練機関

日本麻酔科学会：連携施設



Series 教授の横顔

聞き手／会長 濱本龍七郎
於 管理棟3F 応接室

形成外科学

永竿智久教授

日時 2017年11月30日（木）
13：00～14：00

濱本 先生は、かつては東京を中心に活躍されていて、ご出身の慶応大で助手、講師、准教授になられ、平成26年9月に、香川大学医学部形成外科に准教授として来られ、平成29年4月に教授に昇進されました。環境その他を含めて香川大学の印象はいかがですか。

永竿 学生さんはまじめで、何より診療科同志の関係が良く、いい大学だと思っております。

濱本 慶応大学を含め、富士重工、静岡、弘前などの病院でも勤務しておられますが一番、勉強になったとお感じなのはどこですか？

永竿 その時々で学んだことは違いますが、若いころにいろいろと廻らせていただいたことが非常に勉強になったと思います。大学が東京にあるので東京およびその近郊から一歩も出ない人も多い中、私は北関東や青森までいろいろと廻されました。その時は大変だと思ったのですが、地方をいろいろ廻ったことで真の臨床の実力がついたと思っています。

濱本 中国・広州の第一軍医大学病院に短期間、研修に行っておられますが、これはどういう病院ですか？

永竿 中国は何もかも大規模です。人口が非常に多く、人々の手術や美容外科に対する抵抗も殆どありません。そのため症例数がものすごく多いのです。中国の一流施設は症例が多いので、手術手技に限っていえば、日本の多くの大学病院よりも水準は上です。私もやったことがない新しい手術がある時には中国に見学に行き、技を盗ませてもらうということがかなりありました。今後、形成外科の医局員が増えてくれば、定期的に中国と交流会を開催したいと考えています。

濱本 大学病院での形成外科と、いわゆる町の美容形成外科を比較した場合、どのように考えたらいいですか？

永竿 たとえば目を手術するにしても、目の骨折やがん再建を行ってきいて徹底的に目の事がわかっているといったバックグラウンドを持った上での美容整形は簡単にできますが、その逆はダメです。私は学生に口を酸っぱくして言っているのは、美容整形は、やはり最初は形成外科できちんと学んでしっかり修行していただいて、10年くらい経ってから進まなければ、今後は必ず行き詰まります。美容外科は乱立していて過当競争になっています。今までは

それなりにどこのクリニックでもやっていたのですが、今後は難しくなってくると思います。競争が厳しいですし専門医制度も導入されましたから。美容外科に進もうという志のある若い先生は、まず形成外科を徹底的に学ぶべきです。

濱本 形成外科、美容外科の専門医制度についてはどうですか。

永竿 形成外科は需要のわりに医師の数が少なく、今後は非常に求められる専門領域になるはずですが、そのことに敏捷な若い先生は気が付き始めているため、形成外科を志す先生は少しずつ増えています。今後は右肩上がりに形成外科の専修医は増えると予測されますから、専門医をとるのならば今がチャンスですね。美容外科の専門医に関してはまだ制度が一定化していません。大手クリニックで美容を標榜する医師は多いのですが、形成外科の研修を経ずに施術を行うため、問題が多発しています。そこで徐々に行政の側で監視を強める動きがあります。今後は一定の水準を設けて、それに見合う人でないと美容をやっていけないという流れになっていくだろうと思います。

濱本 形成外科をするに当たって、先に外科や耳鼻科を専攻するのはいかがですか？

永竿 私自身、卒業してから最初は外科を3年間やっております。それに続いて耳鼻科も1年間やっております。最終的には形成外科をやらせていただいたわけですが、形成外科は特定の臓器が無く体全体が対象となるので、他の科で学んだことは必ず素養になり、非常にプラスになります。外科系の診療科のなかでも、形成外科は他科から最も転向しやすい診療科ではないでしょうか。その証拠に、脳外科や心臓外科から形成外科に転科されて第一線で頑張っておられる先生は沢山おいでになります。もしも中途転科をお考えの先生がおいでになれば、大歓迎いたします。

濱本 教育・研究に対するお考えを御願います。

永竿 研究は、工学的技法を取り入れた治療技術の開発に力を入れています。手術に伴って骨や筋肉に加わる力などを計算します。私が赴任して間もないというもありますし、医局員は臨床で忙しいので、まだ後継者はいません。そこで中国からの大学院生と一緒にしています。手術と外来患者が多いので、合間を縫って研究を続けている状態です。

濱本 医局員に研究するように勧められますか？

永竿 私はあまり人にあれこれ言うのが嫌いなタイプなので、医局員にはかなり自由にやらせてもらっています。かなり過ごしやすい医局なのではないでしょうか。そもそも研究は強制されてやるものではなく、あくまで自発的に行うものです。今のところ、それほど熱心に研究をやってくれ

る教職員はまだ少ないのですが、臨床には非常に熱心に取り組んでくれているのでそれで十分と思っています。すすんで手術も手伝ってくれるし、居心地がいいです。ただし博士号をもっていないと今後は話になりませんから、学位だけはきちんと取るように指導しています。

濱本 手術は、教授自ら執刀されているのですか。それとも助教の先生方も？

永竿 幸い人数もそんなに多くないものですから、割り当てを大体決めて大まかに住み分けをしています。例えば私は胸郭や乳房・眼の形成手術を専門にしています。助教の先生には頭頸部がんの再建や、子どもの口唇裂などを任せて、積極的に若い先生を育てるようにしています。ここは当教室の非常に良い所だと思っておりますが、スタッフ間の仲がよいので奇妙なセクト主義がありません。基本的な割り当ては決めています、他の人の手術にもどんどん入ります。たとえば熱傷やレーザーを専門にしている先生が、私が行っている胸郭形成の手術に毎週のように入ってくれていますし、私も頭頸部の再建手術に積極的に入ります。割合に世帯の大きな大学ですと、この分野は俺の専門だから他の奴は手を出さな、というような縄張り争いのようなものがあります。北関東のある大学で肝臓手術に伴う死亡例が続出しましたが、それはこうしたセクト争いの結果でしょう。当科では考えられないことです。まあ、世帯がまだ小さいのでみんなで一緒にやらないと廻らない、というだけですが（笑）。

濱本 現在、形成外科の医局はどのような構成でしょうか。

永竿 助教と医員を合せて8名です。私が教授に就任してからまだ一年も経っていませんので、これから人を増やしていきたいところです。今、積極的に勧誘をしています。

濱本 勧誘は、前期研修医がターゲットですか？

永竿 もっと早い段階で、学生のうちから興味を持つ人にも声をかけたりしています。形成外科の魅力を伝えるのはそれなりにうまくいっていると思いますが、出身地、特に関西に手塩にかけて育てた学生が流れるのは残念です。「形成外科の面白さに気が付かせていただいて本当にありがとうございました。おかげさまで神戸大学の形成外科に進むことにしました」とある学生に感謝されたときには、非常に複雑な気持ちになりました（笑）。ただ、若い人たちが一度は大都市で研修をしたいという気持ちも良くわかります。そこで香川から東京や大阪に関連病院を作り、それらの都市で2～3年研修する仕組み作りを構想するようになりました。実際に行ってみれば東京や大阪の医療の実情がわかり、隣の芝生は青くみえていたことが、すなわち香川大学がそれなりに良い所だということに気付くと思います。

濱本 3年くらい症例を重ねてこっちに帰り、また活躍できるということですね。

永竿 少なくとも形成外科に限って言えば、経験できる症例はむしろ香川大学の方が、都内の平均的な大学病院よりもずっと多いのです。しかし一度、外に出たいという気持ちもあると思うので、香川における研修システムに加えて、この構想を必ず実現したいと思います。

濱本 先生は、まだ若いから十分時間がおありだと思います。では、教育につきまして、やはり臨床の教育になりますが、どんな感じでしょうか。

永竿 形成外科の仕事は、定型的な手術が少なく、例えば、頭、がんの再建、乳房、手足など、かなり範囲が広いため、全部見るには3か月～4か月はローテーションが必要です。しかし現実問題として学生さんが形成外科に回ってくるのはたった1週間ですから、ほんの表面だけどころか、読書で言えば目次も読み終わらない状態で次の科に行ってしまいます。

そのため、現在は全員を教育するというのは少し厳しいです。ただ、形成外科に特に興味を示す学生さんがおりましたら、イレギュラーで情報をお伝えするようになっています。

濱本 先生が赴任されて3年が過ぎましたが、この大学に対して望まれるものはございますか。

永竿 大学に対しては全くございません。よくしていただいておりますし、体制も良いし、科と科の間の関係も良いと思います。ただひとつだけ言うとしたら、県外から受診される患者さんの交通の便をもう少し考えていただければありがたいです。形成外科の患者さんは、腫瘍の患者さんや心肺疾患の患者さんとは異なり、全身状態には特に問題のない方がほとんどです。このため全国各地から当院を受診することが可能です。たとえば私が専門にしている胸郭変形の患者さんを見ますと、最近では福岡や熊本などの九州地方の患者さんの方が、香川県の患者よりも多いくらいです。高田の駅からテクテク歩いて受診されたらと聞くと、申し訳ない気持ちになります。せめて高田からシャトルバスが運行するとありがたいのですが…。ただし、これは形成外科に固有の問題かもしれませんし、やはり全体としては県内の患者さんが多いでしょうから、あまり勝手なことは言えませんが。

濱本 県内の患者さんはどうですか、基幹病院から難しい症例が送られてくるのですか。

永竿 ええ。香川県内の主要な症例は、基本的にはすべてこちらに来ていると思います。県内でも本学以外の出身の先生方の中には、なんとか母校に患者を紹介しようとする方もおいでになりますが、患者さんはどんどん賢くなっているんで、そうした無理は効かなくなってくるでしょう。

濱本 四国全体ではどうですか？

永竿 大学の講座として形成外科をもたせていただいているのは香川県と徳島県だけで、その二つが四国の中で実際に医育ができていく機関ということができると思います。

濱本 患者さんは紹介が多いですか？

永竿 おかげさまで形成外科の知名度があがっておりますので、多くは紹介の患者さんです、特に胸郭変形については私がライフワークにしている関係上かなり詳しいホームページも作っているんで、それをご覧になった患者さんが、かかりつけの先生にお願いして紹介いただいている状況です。

濱本 香川大学医学部の学生についてはいかがですか？よく言われるのが、真面目で小粒な人が多いという印象が強いようですが。

永竿 そうでしょうか。真面目とは思いますが、小粒ではないと思いますね。というより自身を小粒という、自虐さこそが何となく特徴な気が…。もっと自信をもって良いのではないのでしょうか。

濱本 香川大学は現在、卒業生が3000人を越えました。讚樹會に望まれることは何かございますか。

永竿 今後、香川大学が発展してゆくためには、より多くの卒業生に香川大学の医局に入局していただくことが必須です。そのためには、昔卒業した先生方が昔と今とは違いますよということをハッキリと学生に伝えなくてはいけないのではないのでしょうか。たとえば20年前は香川の1期生もまだ30代でしたので、香川大学の力は非常に弱かった。県内の有力病院はすべて近隣の大学に抑えられていて、香川大学の医局に入局しても将来は無いように思えたでしょう。それゆえ岡山なり神戸など、出身地の大学に入局してしまう。これはたしかに当時としては合理的な判断だったかもしれません。しかし今では、明らかに損なはずです。やはりどこの大学でも、自校の出身者を優遇するからです。そうした、現実の厳しさをもっと学生に教えるべきだと私は思います。美しい嘘よりも、不都合な真実を学生には伝えるべきです。OB・OGの方々にはその点を是非お願いしたいですね。

濱本 今後も会報で卒業生の近況報告をお知らせしてい

たいと思います。初期の卒業生は、関連病院も少なく相当苦勞をしていますから、そのような話も聞けるかと思いません。

永竿 成功譚だけでなく失敗譚もあからさまにするために、匿名で寄稿していただくのはいかがでしょうか。あまり穏やかなアイデアではないので、これも本当は匿名のアイデアということにしたいです。形成外科某教授ということで(笑)。

ただ、香川大学の力が今後、少なくとも県内では強まってゆくことは間違いがないでしょう。たとえば私の卒業校の慶応大学の場合を見てみると、昔は関東一円に多くの関連病院をもっておりました。しかしここ20年くらいで関連病院は半減しています。栃木には栃木の、神奈川には神奈川の新しい大学がいくつもありますから、地理的に近いそうした大学に陣地を譲ってゆくのは歴史的な必然です。香川大学が県内の大規模病院をすべておさえるのも時間の問題と思っています。ただ、あと10年くらいはかかるかもしれません。

濱本 変わってもらいたいと切に願います。先生は、香川大学で非常に満足していただいております。そういえば、朝晩、ジョギングされているとか。

永竿 景色もきれいで、非常にいい環境がすっかり気に入っております。ですが医局員と一緒に走らないかと言ったら、しんどいから無理ですと断られました(笑)。

濱本 本日はお忙しい中、ありがとうございました。今後ともよろしく願います。

国外留学助成金 留学レポート

クロコダイルダンディ留学体験記



オージーフッティー

香川大学小児科
中村 信嗣 (平成16年卒・19期生)

この度、讃樹會国外留学助成金のご支援を賜り、2014年4月から2016年9月までの約2年6か月間、Australia, Victoria州、MelbourneにありますMonash University, The Richie Centre, Hudson Institute of Medical Researchに研究留学をする機会に恵まれました。本留学に際しまして、讃樹會の皆様並びに多くの方のご支援を戴きましたことを、この場をお借りしまして、深く御礼申し上げます。

世界で最も住みやすい街メルボルン

私が留学しましたメルボルンは、「世界で最も住みやすい都市第一位」に選ばれる街として有名です。治安もよく（最近はどうでもないようですが）、カフェ文化が盛んな街でもあり、多くのカフェが立ち並び、あのスターバックスもメルボルンでは閉店に追い込まれるほどです。またスポーツも盛んで、夏（1月）には全豪オープンテニス、秋（3月）にはF1が中心部で開催されますが、一番人気は、‘オーストラリアンフットボール’通称オージーフッティーというラグビーに似ているようで異なるオーストラリア独自のスポーツで、10月のグランドファイナルは街中が熱狂します。

意外と寒いメルボルン

渡航前、オーストラリアに対して、映画「クロコダイルダンディー」のイメージしか持っていなかった私は「オーストラリアはどこでも年中暖かい」と思っていました。しかし、メルボルンは「年中意外と肌寒

い」ということを来てから思い知りました。南半球であるため、夏は12月、1、2月で、暑い日は40度超えにもなりますが、南極にも

近いため、その南極から吹く風は年中冷たく、夏でも夜になると15度程度まで下がるが多々ありました。また、夜が冷え込むのと家の建てつけが悪いのが合わさり、夏でも暖炉をつけていました。冬は、5月から9月までは本当に寒く雨が多く、気分は憂鬱になります。このため、夏は本当に待ち遠しく、真夏のクリスマス休暇を謳歌するメルボルンアンたちの気持ちも十分に理解できました。



全豪での錦織

研究について

私が留学した先のRichie Centreは、世界で有数の胎児生理学研究所で、特に胎児羊を用いた動物実験が大変盛んに行われています。私の研究テーマは、「胎児羊における大脳皮質感覚野における神経血管カップリングの発達的变化」でした。大脳皮質感覚野における神経血管カップリングとは、「感覚刺激をうけた際



研究チームメンバーらと



実験風景(左下が胎児羊、右が母羊)

に脳細胞が活性化されるときに増加する酸素需要に対し、脳血流量を増加させ酸素を供給し、その需要を満たす反応」を指しますが、本研究では、この大脳皮質感覚野の神経血管カップリングの胎児期の発達、早産児における発達障害に関係し、その発達的变化を解明することが早産児の発達障害の病態解明につながると考えました。この研究では胎児羊を用いて正中神経を電気刺激し、それに対する大脳皮質での血管反応を調べる、というものでしたが、研究所でも誰も行ったことがない実験でしたので最初の1年目は手探り状態で失敗が続き、大変な苦勞をしました。しかし、その1年目の苦勞の甲斐があり、留学2年目には小児医学研究振興財団・イーライリリー海外留学フェローシップ、3年目には日本学術振興財団・国際共同研究加速基金を受賞・獲得することができました。そして、これらの研究結果を2本論文掲載することができました(Nakamura S, et al. J Physio. 2017; 4: 1289-1303; 2017; 17: 6007-21.)。現在、さらに微細な脳血管血流変化をとらえることのできるシンクロトロン(オーストラリア・シンクロトロンセンター)を用いた国際共同研究を継続しており、更なる病態解明を行っていきたく考えています。

また、私の上司であるAss. Prof. Wongは研究者でありながら、臨床では新生児科医でもあったことから、時折、同施設内のMonash children Hospital NICUの病棟回診やカンファレンスに参加し、オーストラリアの周産期医療についても学ぶことができたことは貴重な体験でした。

オーストラリアの大自然

留学前に全くキャンプをしたことがなかった私でしたが、友人に勧められるままキャンプを始めました。しかし、みるみるうちにはまり、気づけば休日となればキャンプに行くというキャンプ愛好家となっていました。というのもオーストラリアはキャンプ文化が発達しており、初心者でも気軽にキャンプができるようにキャンプ場にはスーパー、カフェ、プールなどが完備されているものもありました(透析所もありました)。

このようにビクトリア州にはキャンプ場同様、たくさんの国立公園がありました。自宅から車で30分程度の距離の公園に、野生のカンガルーやワラビーを間近

で見ることができました。最も印象に残った思い出としてグランピアンズ国立公園(ジブリアニメ・もののけ姫の舞台モデル)に行った時の事です。私たちが数十メートル先にいた数十頭のカンガルーの群れに近づいた際に、一斉にその群れが大移動し、大平原の地平線の方に向かって消えていきました。この大自然のダイナミックな光景に私たちはただ立ちつくすしかなく、「オーストラリアの大自然の前では日々の悩みなどが非常に小さいことだ」と痛感したのでした。残念ながらクロコダイルには動物園でしか遭遇しませんでした。こうした大自然で過ごした、妻や子供たち、友人たちとの思い出は一生の宝となりました。

海外留學生活のすゝめ

ある人の言葉に、「迷わず行けよ、行けばわかるさ、ありがとう!!」というのがあります。海外留學をしようか迷っている方がいるならば、「迷わず行く!」ことをお勧めします。誰もがその機会に恵まれることは無く、限られたチャンスを与えられたならば行かない手はありません。英語は問題ではありません。必要なのはほんの少しの度胸だけなのです。

最後に

本留學に際して、研究・生活面での多くの助言をして頂いた日下教授、芝田征二先生、上原正宏先生、そして私が不在の間、病棟・外来、大学業務をして頂いた香川大学小児科医局の皆様、留學中の研究助成金の交渉をして頂いた事務の皆様、並びに多大の援助をしてくれた私たちの両親・親族の皆様のご支援に深く感謝いたします。本当にありがとうございました。



旅行先のタスマニア、クレイドルマウンテンとダブ湖をバックに

「創部ものがたり」

～弓道部 編～

弘前大学大学院医学研究科病理診断学講座 一教授

黒瀬 顕 (昭和63年卒・3期生)

弓道部の創部は昭和57年4月に遡る。丘の上の荒地の閑散としたキャンパスに3期生として入学。体育の根木教授室のドアを緊張して敲き顧問就任を依頼し、「君はきちんとしているから僕がなくてあげてもいいよ」と承諾を得て部員一人の創部届提出が4月17日。学生係丸山さん、課長補佐某さん、厚生係和田さんら、この頃は事務も精一杯学生を応援してくれた。初めての部同好会代表者会議、2期生の近藤さんが「弓道部はどこ大学でもあるから部員数如何によらず支援すべき」と会議の席で言ってくれた。自身剣道の達人である初代砂田学長も学生を応援してくれ、武道館建設に伴い弓道場も併設された。新設された地方の一国立大学を皆で育てようという気運があった。加えて創成期の学生には自分らの足跡が大学の将来を決めるといふ強い気概があった。

そんな中、自分にできることは何か。僕は強い弓道部を作り近隣大学に認めさせることで新設大学に貢献しようと思った。部活動というのは不思議なものでいくら稽古で調子が良くとも試合になると通じない。古豪大学が強いのだ。そこに組み込みたかった。弓道部を強くすることで香川医大の名を高めてやろうと密かに決心したのである。

一人で臨んだ中四国大会、並み居る強豪大学の主将会議に1年ながら参加し、個人戦は予選通過で何とか面目を果たす。翌年4期生の島さんが入部。中四国大会は北中君も交えて3人、西医体は島さんと2人で参加。そして翌創部3年目、初めて団体戦に臨んだ西医体で射技賞受賞。この時岡山大学の諸先輩が主幹校から

事前に情報を聞いて祝福してくれた。翌年の西医体では女子が団体優勝・・・。中四国で一番の強豪は岡山大である。僕が6年の時、ついに岡山大の方から対抗戦開催を打診してきた。これが僕が最大の目標としてきたことだった。第一回は香川が主幹となった。挑まれた試合には勝つことが最大の礼儀である、とその礼を果たした。

しかし考えの異なる者が集まったの部活動は日々様々な困難があることは部活動経験者なら等しく分かるに違いない。弓道部でもいろいろあった。が誰も辞めなかった。障害があっても逃げずに取り組み、皆で共通の価値観を共有できるに至ったことを何より尊く思うのである。彼ら、創部期に語らねばならない多くの仲間がいるが、それは余りに膨大で書ききれない恨みが容易に想像されここでは語らない。しかし創成期の仲間、そしてその後様々な形で弓道部に関わり卒業



1986年 西医体 初めて全学年での参加

した僕の知らない多くの部員皆それぞれに様々な思いがある筈であり、弓道部に関わった皆に心から敬意を表したい。過日現役部員と香川在住OBの尽力で創部30周年祝賀会が行われた。懐かしい面々との再会、何の屈託もなく語り合えた嬉しいひとときであった。こんな至高の時はそれなりの試練を経なければ神様は与えてくれない。

久し振りに創部期の思いが甦ったが、今、香川医大は少しは刮目される存在になったのだろうか。病院、開業、教員、研究、行政、それぞれの立場で活躍している卒業生が多数に及ぶ。大学愛・・・、実は大学を愛することが大きな原動力になると悟るのである。コンプレックスは力にはなるが正しい方向には導いてくれない。

今僕は弘前大学に在籍し不思議なもので弓道部長をしている。全学の部員数は70人を越え、現主将は第57代、弓道場には「大道無門」と書かれた扁額が皆を見守る。良い言葉だ。純粋な学生に貢献したいと思うのだが何も出来ずに居る。それで良いのだとも思うが、「各自、自由に思惟し、研究し、その研究し思惟したところを責任をもって発表し、互いに理性の指揮に従って自由に討論し、そうすることによって各自主観の間に超個人的な普遍的なものの現れを期待するところに真の意義がある。人間性を浄化し、個性を開発し、



遠的

でき得る限り知性と良心とを養い置くことは、大学生活における諸君の特権であり、重要な使命である」と、引田出身の元東大総長南原繁の述べるような学生生活を部活動で送ってもらいたいと応援したいのである。

卒後30年。初期の学生は部活動、学友会、医大祭、新歓、学生通信、スキー合宿、ボランティア、色んな事に頑張った。伝統のレールを行くのではなく、自分らで創れる環境にあったことは、実は大変幸運だったのだと今にして分かる。既に鬼籍に入った仲間も多い。瀬戸を望む讃岐の丘に産声を上げたかつての香川医大が、当時の学生が夢見て目指した、自由で、成熟した、尊敬される大学になることを願って擱筆する。



1988年 卒業射会

支部会・懇親会

若手にとってチャンス溢れる未来志向型同窓会 —第16回讃樹會関東支部会報告—

東京大学大学院医学系研究科 糖尿病・代謝内科 特任准教授

岩部 真人 (平成15年卒・18期生)

平成15年卒の岩部真人と申します。この度は第16回讃樹會関東支部会の様子を報告させて頂く大変貴重な機会を賜りまして、関係諸先生に厚く御礼申し上げます。

私は香川医科大学医学部を卒業後、東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科の門脇孝先生の研究室に所属し、肥満症に伴うメタボリックシンドローム・2型糖尿病・心血管疾患等の生活習慣病の病因・病態の分子メカニズムを解明し、それを標的とした新規生活習慣病予防法・治療法を確立することを目指して日夜研究に取り組んでおります。卒後15年目にして第16回目となる讃樹會関東支部会に初参加という事態は、ただただ心苦しい限りですが、一心不乱に仕事(実験)をし、気が付いたら15年の歳月が経ち、自分のことだけで無く、ようやく周りを見渡せるようになった時に、関東支部会の案内のお手紙が目にとまったというのが実際のところでした。母校に何か少しでも貢献できることがあるのではないかと思い始めた所でしたので、15年目の新人であるということを忘れて出席を致しましたが、そこには思いも寄らぬ光景が広がっていました。

広辞苑で「同窓会」という単語を調べてみますと、「同じ学校の出身者が集まった組織。また、その会合。」とありますが、Wikipediaでは、「歴代の卒業生に母校を懐かしんでもらうために開催するケースが多い。」と補足説明されていますように、一般的にその会合は、それぞれの心の筆筒にしまっている思い出のアルバムを持ち寄り、シェアをして、そして皆で楽しく懐古する場であるかと思えます。香川大学医学部版Wikipediaには、「体育の授業を思い出に打ち解け合える集団でもある。」と記載されているのではないでしょ

うか。そして、その会合の後は、様々な感情をお土産に帰路につき日常に戻る、というのがお決まりのコースかと思いますが、どうやら讃樹會関東支部会はそれだけでなく、一般の辞書等に記載されている同窓会とは少し違うようです。過去を振り返るだけの同窓会ですと、特に若い先生方には、「忙しすぎて、過去を振り返る暇なんてない」、「見知らぬ年上の先生と会っても話題に困る」、と一蹴されそうですが、讃樹會関東支部会は「未来志向型同窓会」であり、また「あなたも将来の自分とも会える」貴重な機会であり、若い先生やもし可能であれば学生さんが絶対に参加すべきおすすめの同窓会であることが分かりました。

それでは、讃樹會関東支部会がどうしてこのような形態の同窓会になったのか、そのメカニズムを考察してみますと、やはり香川大学医学部が新設であり、さらに支部会が地理的に母校からは少し離れていることが最大の理由として挙げられるのではないかと思います。ここで、私が歩んできた道のりを簡単にご紹介しながら、その真相に迫りたいと思います。私は、生まれも育ちも香川県で、実家の住所は、昔で言う香川県香川郡香川町です。入学時は外科医に憧れ、卒業後は臨床医として地元で貢献したいと思っておりました。ところが学部2年生の時に転機が訪れ、小林良二先生の研究室に出入りしたことをきっかけにScienceの世界に魅了され、徳光浩先生と一緒に参加した分子生物学会でPhysician-Scientistとして生きていくことを決心し



伊藤理支部会長を囲んで



報告執筆の岩部先生

ました。学部5年生の時にその学会でポスター発表をしたのですが、とても嬉しかったことは、「君のやっている実験はどうなの」と多くの研究者が本気で真剣に自分の話に耳を傾けてくれたことでした。それは学生に対する扱いでなく、研究者に対する扱いで、「Scienceの世界では、年齢や肩書き、所属大学ではなく、出したデータだけが評価される」ということを体感し、とても素晴らしい世界だと思いました。そして、卒業と同時に今のラボに異動しましたが、とても幸いなことに私のボスである門脇孝先生は、「白ネコであれ黒ネコであれ、ネズミを捕るのが良いネコである」ではありませんが、仕事の質と量のみで評価をされるので、自分の毛色など一切気にせず仕事に集中することが出来ました。おかげで、結果として今の研究環境も整えて頂いております。

しかしながら、一般論としてどの業界にも往々にしてあることは、「ネズミを捕るのであれば、白ネコが良い」という評価で、これならまだ致し方ないと納得できますが、「少くらしいネズミが捕れなくても白ネコが良い」、時に「白ネコだから良いネコである」という場面に遭遇するのが日本の悲しい現状かと思えます。「よし、これからネズミを捕るぞ」と、やる気に満ちあふれた若い先生、学生さんには、これまでの人生で経験の無い理不尽な現実が大なり小なり待っていることは事実で、確率的には「アウェー」であればなおさらです。また、頑張れば頑張るほどその壁は高くなるのではないのでしょうか。まさかScienceの世界でこのような事態が存在するとは夢にも思いませんでしたが、評価が難しい臨床の分野においては、さらに毛色だけが重視されるということも耳にします。本来であれば、仕事の質・量で評価されるべきところ、恐らく関東支部会に所属されている先生方も受け入れ難い経験を多く積まれてきたのではないかと思います。ただ、そのような「本論以外の理由」で自分がやりたいことを諦めるわけにはいきません。

さて、2017年11月26日に第16回讃樹會関東支部会が、横浜のホテルニューグランドで盛大に開催されました。北は青森の佐々木豊明先生、西は岡山の竹馬彰

先生、南は沖縄の松下正之先生まで、関東支部会というよりも日本支部会の様相で、39名の先生がご出席されました。開業され現場の最先端で活躍されている先生、厚労省関連施設の重鎮、テレビ等のメディアで医学情報を社会に発信されている先生、内閣官房所管のあの組織のキーパーソン、第一線の市中病院の長、大学の研究室を主宰されている教授と錚々たるメンバーです。支部会長の伊藤理先生のにこやかな笑顔で会場にお招き頂き、前会長の江藤誠司先生のご挨拶、そして関東信越厚生局長にご就任されたばかりの北窓隆子先生のご発声で会がスタートし、清元秀泰先生の司会で皆さんの近況が楽しく報告されました。大先輩ばかりの名前を挙げると、若い先生にとってはハードルが高くなってしまいかもしれませんが、全く心配無用です。名刺交換の際に、所属していた部活、住んでいたアパート、苦手だった科目等、さらに困った時は東東亭の名前でも出しておけば、見知らぬおじさんからハグをされる勢いで大歓迎されるので大丈夫。その後、席を入れ替わり立ち替わりしながらテーブル単位での歓談で一気に会場が盛り上がりましたが、とても数時間の一次会の枠で収まりそうにありません。その後は、赤沼真夫先生があらかじめご準備して下さっていた横浜の素敵なバーに移り二次会、三次会と会は進行しました。会話の中身は当然のことながら、近況報告、体育の授業を含めた昔話に始まり、次第に仕事の話に移っていきます。開業におすすめの立地や経営のノウハウ、今後のグラントの情報、市中病院の人事、地域医療連携の模索、各大学の教授選情報、診療報酬に関するニュース等々、そこで話されるジャンルは多種多様ですが、皆が明日を見えています。若い先生にとって興味惹かれる内容としては、研修関連施設に関する真の情報（経験できる症例数から勤務条件等）、新専門医制度の話、お得なバイトの依頼等々でしょうか。SNSの普及によって、多くの情報が手軽に簡単に入手出来る時代となりましたが、今回のような場でface to faceで話される情報は精度の高さと責任の重さが桁違いであること、特に若い先生に強調したいです。また、会が深まるにつれて目の当たりにしたことは、かなり





のベテランの先生方がご自身の貴重な経験や何年もかけて勝ち得てきたノウハウを数時間前に知り合った初対面の若い先生に、何の惜しみもなく

伝授している光景です。大袈裟にも「あたかも将来の自分とも会える」と表現しましたが、普通はあり得ない無償の大盤振る舞いです。恐らくこの「アウェー」の地での体験がそうさせるのかも知れませんが、同じような経験をさせまいとする親心に近いものがあり、若い先生にとってこれほど有り難く心強いネットワークはありません。一人の力ではやはり限界がありますので、いい仕事をするためには、横と縦のネットワークは本当に大切です。例えば私の経験としては、関東支部会の枠組みを超えて、所属している分野の関係もあり、清元秀泰先生、村尾孝児先生、西山成先生には特に親身なサポートを頂いており、年を重ねる毎に、これらのネットワークの重要性を痛感し、深く感謝致しております。

例年同様に本年も11月に第17回讃樹會関東支部会が開催され、今回から若い先生（前期・後期研修医、大学院生）の参加費は破格に低価格（2,000円ぐらい）になると伺っております。ここまでくると、もはや若手医師にとってみればパトロン・タニマチの会と呼んだ方が良いかも知れませんが、開拓者達が集うこの場所には、きっと若い先生にとってのチャンスが満ち溢れているのではないかと思います。ただ、過去を振り返るだけでなく、明日をつかみ取る未来志向型同窓会

に是非一緒に参加してみませんか。もし、11月まで待てなくなった方、また、ここまで読んで、まだ参加が心細い方がいらっしゃるようでしたら、どうぞお気軽に私のアドレス（iwabu-ky@umin.ac.jp）までご連絡下さい。また、一緒におもしろい実験がしたい人もいつでも歓迎しています。



S61年 江藤誠司、尾島博、北窓隆子 / S62年 内田光一、木林和彦、坂本和裕 / S63年 伊藤理支部会長、井上由実、梶本修身、清元秀泰、佐々木豊明、竹馬彰、森口正人、横井徹 / H元年 古市眞 / H2年 松原桃子 / H3年 赤沼真夫、内山順造、野村直人、松下正之、丸山雄一郎 / H4年 入江琢也、後藤孝也、杉田礼典、諸井隆一 / H5年 松下暢子 / H6年 伊藤美奈子 / H7年 清岡崇彦、設楽万里子 / H9年 黒田功 / H10年 松田陽子 / H11年 山田大介 / H12年 庄野和 / H15年 岩部真人 / H16年 白井隆之 / H19年 伊東朝子 / H21年 本橋伊織 計37名(お名前は卒年順です。写真の順番ではありません)

第38回香川大学医学部祭が10月6日～8日の3日間にわたって行われました。今年の医学部祭は準備設営、前夜祭はあいにくの天気となってしまいましたが、1日目、2日目は何とか持ちこたえ、約3000人の方にご来場いただき、大盛況のまま無事終えることができました。

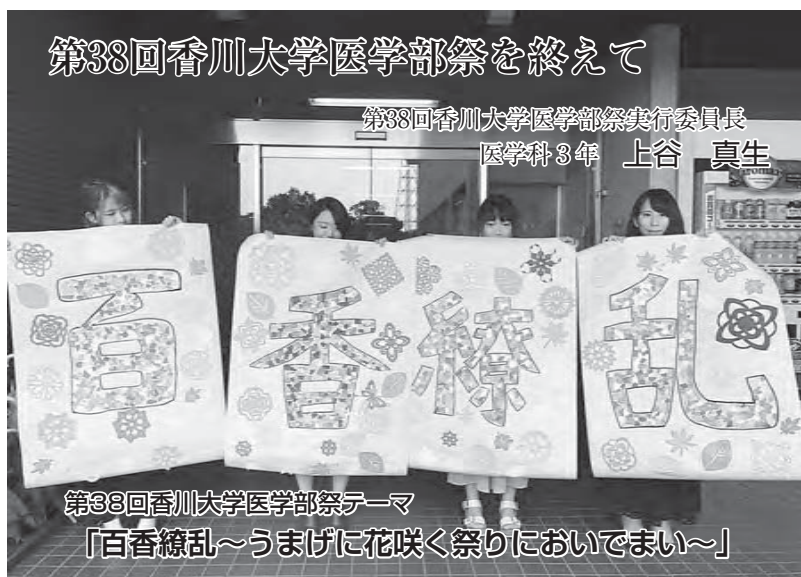
本年度の医学部祭で私たちが掲げたテーマは「百香繚乱～うまげに花咲く祭りにおいでまい～」でした。百花繚乱とは種々の花が咲き乱れるように優れた人物や業績が一時にたくさん現れることを表します。今回の医学部祭では、香川大学医学部生一人ひとりの個性が輝き、医学部祭の展示や企画、各サークルによる模擬店等が学生全員の力によって今まで以上に賑わい活気あふれるものになるようにという願いを“百香繚乱”というテーマに込めました。また、そんな魅力的な医学部祭にたくさんの方にお越しいただき、溢れんばかりの笑顔を送らせていただきたい、という実行委員の意気込みを込めて、サブテーマを掲げました。

このテーマを実現するために、様々な取り組みを行いました。まず、今年は来場していただいた一般の方にもステージ企画に参加していただきたいと考え、参加型ステージ企画「みんなでダンス」を実施しました。この企画では、三木町の保育園・幼稚園・小学校の園児・児童に、ステージに立ってもらい、簡単なダンスを会場にいる全員で踊りました。ステージ企画はどうしても学生向けのイベントになってしまいがちでしたが、参加型のステージ企画を設けることで、一般来場者の方にもより親近感を持って楽しんでいただけたと思います。ステージに上がってくれた子どもたちの笑顔に会場はより一層盛り上がりました。

今年の医療講演会では、香川医科大学OBでありドラマ「コウノドリ」のモデルとなった萩田和秀先生をお招きし、「防ぎ得た妊産婦死亡撲滅のために～PC3の取り組み～」をテーマに講演を行っていただきました。講演だけでなくミニライブも開催し、ドラマから興味を持った方や、妊婦の方、小さなお子さんを連れた方など多数の方々に、より医学への関心を深めてい

第38回香川大学医学部祭を終えて

第38回香川大学医学部祭実行委員長
医学科3年 上谷 真生



第38回香川大学医学部祭テーマ

「百香繚乱～うまげに花咲く祭りにおいでまい～」

ただけたと思います。また、医学展では初の試みとして、香川県東讃保健福祉事業所とコラボレーションし、健康に関するミニゲームなどを行いました。そして昨年に引き続き、徳島文理大学と連携し展示に絡んだスタンプラリーも実施しました。昨年以上に多くの方々に医学展に足を運んでいただき、医学部の大学祭として地域の方々に医療や健康への理解を深めていただける機会を提供することができたと思います。

その他にも各部活動が力を合わせてこだわりの味を作り上げる模擬店、軽音学部・アカペラサークル「S-po」・ダンス部などによる迫力のあるライブや医学部管弦楽団による演奏会、特設ステージで行われる、数々の工夫を凝らした企画等、たくさんイベントが実施されました。医学部祭を盛り上げてくださった各サークルの方々、ありがとうございました。

さて、今年度は医学科3

医療講演後のミニライブ



講師の萩田先生

参加型ステージ企画「みんなでダンス」



年生・看護学科3年生の有志総勢81名の実行委員で運営を行ってきました。正直、実行委員長を引き受けたときは医学部祭を成功させるという漠然とした目標しかなく、実際に運営するという現実味や81人という大所帯を率いる自信はありませんでした。初めての取り組みに苦戦しながら、約半年間の準備期間で、どのような医学部祭にしたいか何度も実行委員と話し合いを重ねていきました。そしてご来場して下さったすべての方が笑顔になれる医学部祭としてまとめあげることができたと思います。医学部祭の運営に従事して、人とのつながりが増え、学年の仲間との関係を深めることができました。また様々な面で自信をつけることができ、言葉では言い表せないほどの貴重な経験をさせていただいたと思います。誘ってくださった前実行委員長の岡田さん、そして今回いっしょに医学部祭を運営してくれた実行委員のみんなには本当に感謝しています。

最後になりましたが、一学部祭としてこれほどまでに大規模な香川大学医学部祭を開催することができましたのは、讃樹會、医師会、香川大学医学部の教職員の方々、スポンサーの方々、地域の皆様、そして当日ご来場くださった皆様の、御支援・御協力あってのことと、改めて厚く御礼申し上げます。今後とも御指導・御鞭撻の程よろしくお願い致します。



医学展



体育館での軽音楽部ライブ



ステージ企画



模擬店



実行委員集合写真

香川大学学生ACLS勉強会 活動報告

香川大学学生ACLS勉強会代表 医学部医学科3年 高島 堯

香川大学学生ACLS勉強会は、“大切な人が突然目の前で倒れてしまったとき、あなたには一体何ができますか？”をテーマに、将来自分たちが心停止に遭遇した際、迅速かつ正確に救命処置が行えるよう知識や手技を学んでいます。また身に付けた知識や手技を、講習会の開催を通じて他の多くの医学部学生や地域の方々に還元しています。

●年3回のBLS講習会開催に加え三侯診療班の活動を支援

2017年10月に香川大学医学部、香川県立保健医療大学、徳島文理大学の各大学祭でBLS講習会を開催しました。香川大学医学部祭では2日間で延べ80名近くの方が参加して下さいました。中には毎年講習会を楽しみに来て下さっている方々や外国人留学生の方もおり、活動を続けていく事の大切さや、地域の方々や海外の方との交流の楽しさを改めて実感できた講習会となりました。また今年度は本学の三侯診療班の学生にもBLS講習会を行い、夏の三侯山荘での登山者への心肺蘇生講習会を支援しました。



●年2回の学生ICLS講習会と初のプレコース開催

2017年6月と12月に学内にて、本学医学部学生を対象とした第22回、第23回ICLS講習会を開催しました。第23回ICLS講習会では、香川県立保健医療大学や徳島県立総合看護学校の学生さんや県内の病院で勤務されている臨床検査技師の方など、学外からの見学も受け入れました。また初の試みとして、気軽に参加できる形のICLS講習会プレコースを11月に開催し、より多くの学生にICLSを体験してもらいました。このような様々な講習会を開催することで、私たち自身もインストラクターとして大きく成長できた1年となりました。



●第3回全国医学生CPR選手権大会 中四国大会準優勝&全国大会初出場！

今年度も、毎年夏に開催される日本救急医学会主催の「全国医学生CPR選手権大会（通称“CPR甲子園”）」に出場しました。ACLS勉強会は第1回大会から参加して参りましたが、今年度はブルーのチームスクラブに身を包み、遂に中四国大会予選を準優勝で突破し、念願だった全国大会への初出場を果たしました。全国大会では、全国の医学部生と交流し、たくさんの刺激を得ることができました。これを機にACLS勉強会のメンバーが積極的に認定資格の取得も目指すようになり、現在では10名が認定ICLSやAHA BLS Provider、AHA ACLS Providerの資格を取得しています。



今後は更なる講習会の充実とCPR甲子園の全国大会優勝を目指して活動して参りたいと考えております。最後になりましたが、日頃の讃樹會のご支援並びにご指導頂いている救急災害医学講座の黒田泰弘先生、濱谷英幸先生、永渕克弥先生、さらにはスキルスラボでお世話になっております地域医療教育支援センターの皆様方に深く感謝申し上げます。

編集後記

今回も無事に会報を発行できますこと、讃樹會会員、事務局の皆様へ感謝申し上げます。

今年は2年に一度の総会並びに会長・理事選挙の年になります。今回讃樹會会長に立候補された、佐藤清人先生の所信表明を掲載しております。今後の讃樹會の有様を考えながら投票したいと思います。就任挨拶としまして、寛善行新学長と上田夏生新医学部長のご挨拶も頂きました。平成30年4月から全国の医学部で初開設となる臨床心理学科については、香川大学全体の更なる発展のため大きな期待がなされています。また学長就任のお祝い会につきましては、濱本会長より詳細にご報告を頂きました。

本号では定期的な讃樹會研究助成や奨励金の報告だけでなく、嬉しいニュースが飛び込んでまいりました。平成24年讃樹會研究助成を受けられた人見浩史先生が、iPS細胞からエリスロポエチン産生細胞を作成し、メディアに大きく取り上げられました。まさに「讃岐の丘から世界に発信」を実現していただいた感があります。

またaround特集として「アラシックスティール」世代の7名もの先生方に寄稿頂きました。常に同窓生の道標として活躍されている先輩方の心意気を感じずにいられません。around特集は世代を変えて継続して参りますので、ご協力をお願い致します。

医学部祭、ACLS勉強会報告など医学部生の活発な活動報告も有難うございます。今後とも讃樹會が医学部生の活動を厚くサポートしていければと思います。

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

広報局長 安田真之（平成9年卒・12期生）

事務局からのお知らせ

【連絡・問合せ先】 TEL 087-840-2291

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

HP <http://www.kms.ac.jp/~dousou/>

Facebook 讃樹會ページ随時更新中

- ◆総会返信はがきの締切は3月末日です。会長選挙・理事選挙の投票は5月15日17:00までです。
- ◆医師賠償責任保険は年間を通じて受け付けています。(途中加入ができません)
- ◆同窓会、懇親会を開催する際には、10人以上の参加で一人2000円の支援があります。ただし、卒後15年までの会費納入者が対象となります。
- ◆国外留学助成金の申込は年2回です。直近の締切は本年3月末日です。次は9月末日となります。
- ◆平成30年度研究助成金の申込締切は5月1日です。ふるってご応募下さい。

◆不審電話情報◆ ☎2017年11月22日

13期卒業生のご実家に、香川大学の同級生Aと名乗る人物から、同級生Bが亡くなったので連絡するため、携帯電話番号を教えてくださいという電話がありました。ご実家のご家族が対応し、相手には電話番号は教えずに、先生に連絡されました。同級生Aの名前に記憶がない先生から同窓会事務局へ問合せをいただき、「A」は同級生にはいないことを確認し、不審電話であることが判明しました。このケースを紹介し、同窓生の皆様にご注意いただきたいということで、お知らせします。

不審電話情報がございましたら、お知らせいただけますようお願いいたします。

尚、同窓会事務局からご実家に電話することはありませんので、そのような電話がありましたらご注意ください。

診療科だより

～最新で良質な糖尿病・内分泌代謝疾患の医療を提供する～

学科長 村尾 孝児

内分泌代謝内科は、平成22年に前身である糖尿病センターが設置され、平成25年10月より特殊診療科となり、平成26年6月より旧第一内科内分泌代謝部門を統合して、香川大学医学部附属病院の糖尿病、内分泌、代謝性疾患の入院・外来を担当する診療科となりました。スタッフは現在10名（教授1、准教授1、助教4、医員4名）で、数名の研修医とともに診療にあたっています。病棟は当初3床の割り当てでしたが、5床、7床と増加し、現在は10床で運営しています。病床稼働率は順調で、年間約200名（以前の約2倍）の入院患者の治療を行っています。また大学病院他科に入院中の糖尿病患者、毎日約50名の血糖管理も同時に行っています。外来は毎日、午前、午後外来をカバーし、約2000名の外来患者を担当しています。病診連携による紹介は以前の1.5倍に増加し、香川県全域からご紹介を受けています。

糖尿病診療に関しては、激増する糖尿病に対応するために看護師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・薬剤師・歯科衛生士などの糖尿病療養指導士と連携してチーム医療をおこなっています。糖尿病教室の開催、各分野との医療連携や世界糖尿病デーイベントなどを実施して地域貢献にも寄与しています。平成29年度からは、かがわ糖尿病療養指導士育成委員会の運営も担当することになりました。内分泌疾患に関しては、下垂体疾患、副腎疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、電解質異常など、中四国でも1、2位を争う症例数を有しています。さらには下垂体疾患を中心に特定疾患数も全国有数であり、特定の内分泌疾患に関しては遺伝子診断（先進医療としての臨床研究）も施行しています。平成29年には第17回日本内分泌学会四国支部学術集会を香川県で主催しました。

香川大学医学部附属病院 内分泌代謝内科

当科の研究は、糖尿病における動脈硬化、特にHDL代謝を中心に基礎的な検討を行っています。また糖尿病が多い香川県において地域住民の糖尿病患者数の減少及び糖尿病重症化を防止するために「次世代型糖尿病重症化抑制に対する活動モデル」の構築、つまり医療ICTを活用した『糖尿病地域連携クリティカルパス』『疾病管理マップ』の普及を行っています。さらに当科は国際希少糖教育研究機構の臨床研究部門として、希少糖の臨床応用にも携わっています。

教室の理念は、「最新で良質な糖尿病・内分泌代謝専門医療の提供」「独創的な医学研究の推進と先進医療の開発」「次世代を担う糖尿病・内分泌代謝専門医の育成」を掲げています。内科学はその領域が広く深く発展しており、専門領域が細分化されつつあります。一方、社会のニーズは専門家による診療を希望する一方、全人的な医療を望む声も強く、内科医に多様な役割を求められるようになってきました。糖尿病・内分泌疾患のいずれもが全身、全臓器に影響を持つことから、糖尿病・内分泌内科学の専門家であるためには、内科医として幅広い知識をもつ医師であることも重要と考えています。当科においては、人生で最も大切な時期を教室で過ごす若手医師に、主体的に色々なことにチャレンジできる良い環境を提供できるように配慮しています。卒後の臨床教育としては、糖尿病・内分泌代謝疾患の患者の診療をとおして研修医の教育をおこなっています。糖尿病、内分泌代謝専門医を育成するためには、一貫性のあるプログラム作成と具体的な臨床事例の提供と経験が不可欠であります。当科は認定教育施設であり、豊富な臨床症例を提供し、専門医の育成に努めています。ぜひ多くの学生・研修医のみなさんに集まっていただいて、いっしょに発展していきたいと考えています。

最後に教室員一同、患者さんに信頼される診療活動と独創的な研究活動を実践すること、次世代の若手医師・研究者には内分泌代謝学の魅力を伝えることにより、内分泌代謝学の発展に貢献したいと考えていますので、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

