



津田の海

讃 樹 會

令和3年2月1日発行

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
<https://dousoukai.site/sanjukai/>

発行人 平川栄一郎
編集人 谷 丈二
印刷所 株式会社



CONTENTS

- 02 年頭所感
- 04 同窓生教授就任挨拶
- 06 同窓生News
- 08 ニュースの窓
- 10 研究助成金／研究奨励金 受賞の言葉
- 12 2021年度研究助成金／奨励金応募要領
- 14 【特集】トライ・クラウドファンディング
- 18 新型コロナウイルス感染症に伴う労務管理問題
- 25 書籍紹介
- 26 【恩師から貴方へ】
- 30 【特集】卒業記念に思う PART2
- 36 追悼
- 38 国外留学助成金留学レポート
- 42 「10年後の私」の10年後
- 44 趣味ざんまい
- 47 支部会・懇親会
- 48 学会開催報告
- 56 合同大学祭開催報告
- 57 編集後記／事務局からのお知らせ

2021

年 頭 所 感

コロナの一年を振り返って

讃樹會副会長

星川 洋一（平成7年卒・10期生）



讃樹會の会員の皆様、新年あけましておめでとうございます。日頃より、讃樹會の活動に多大なるご理解とご支援をいただいております、心より感謝申し上げます。

また、今回の未曾有の事態に、それぞれのお立場で、懸命に対応いただいていること、心から敬意を表します。

一年前、オリンピックイヤーということもあり、うきうき気分が穏やかに過ぎた正月が、今や夢のようです。正月早々、武漢で新型の感染症が発生したというニュースを聞き、いやな予感がしつつも、結局SARSも入ってこなかったと、正直軽く考えていました。自分にとって都合の悪い情報を過小評価する、まさに「正常性バイアス」です。学生に、想定外を想定して事前に準備するのが健康危機管理だ、などとえらそうに話しておいて、まったく恥かしい限りです。2009年に新型インフルエンザが発生し、様々な課題が明らかになっていったのに、病原性がそれほど強くなかったこと、またその後東北大震災もあり、行政の危機管理対策の中心は災害対策にシフトしていきました。なにも準備していなかったわけではありませんが、現実的に対応できる範囲での準備にとどまっていました。11月には鳥インフルエンザの相次ぐ発生も重なり、想定外は必ず起こるのだと、思い知らされた一年でした。

県内で整備していた感染症病床はわずか24床。新型インフルエンザの行動計画では、感染症病床が埋まり、感染経路不明の患者が増えれば、感染まん延期に移行し、全例検査・入院はとりやめ、すべての医療機関で診療することとされています。しかし、新型コロナは、指定感染症に指定され、国からは、検査体制の整備、患者推計に応じた病床、宿泊療養施設の確保、妊婦や障害者等への対応など、短期間に次々と体制整備・拡

充が求められました。

医療機関には、日ごろからギリギリの人員体制の中で、地域の医療を支えていただいていることを十分承知の上で、不足するPPEは手作りや再利用を、院内感染は起こさないで、通常医療も維持しながらコロナも診て、と無理ばかりお願いしなければなりませんでした。

折しも、将来人口推計をもとに必要な病床数を推計し、病床の機能分化と連携を進めることで効率的な医療提供体制の実現を目指す、いわゆる「地域医療構想」が進められており、国から440の公立・公的医療機関が、地域での機能を改めて検証し、必要に応じて再編・統合を検討してほしいと公表されたところでした。しかしながら、今回これらの医療機関が、各地域において大きな役割を果たしており、今後、効率と採算性だけでなく、危機対応も踏まえた地域医療体制について考えなおす必要があると考えています。

県の行政で仕事をしていて、いつも感じていることですが、今回ほど、地元にも母校があることのありがたさを感じたことはありません。

第一種感染症指定医療機関である県立中央病院をはじめ、各地域の拠点病院等に、大学の関係者や同窓生が大勢いらっしゃいますので、県からの無理なお願いにも対応いただいております。香川大学においては、田宮病院長先生、上田学部長先生のご協力の下、重症患者や産科的処置が必要な妊婦等の受け入れはもとより、宿泊療養施設の立ち上げ・運営支援や医学部によるPCR行政検査への協力など、多大なるご協力をいただいております。

また、診療所の先生方におかれましては、医師会活動として、各地域でのPCRセンターの設置・運営、宿泊療養施設への医師派遣、検査診療医療機関としての

協力など、かかりつけ医としてご協力いただいています。日本一小さい県として、まさにオール香川で臨んでいます。

今回、改めて「感染症対策は公衆衛生の原点」であり、想定外に備えることの重要性を痛感しています。中でも、人材確保・育成が鍵となりますが、臨床研修制度、新専門医制度、働き方改革など、地方での医師確保をめぐる環境はますます厳しくなっています。特に、感染症の専門医は限られており、院内感染防止という観点からも、医学教育の中から、すべての医療従事者が基本的な感染症対策を身に着け、繰り返し訓練することが重要と考えます。また、今回、保健所の役割が注目されましたが、全国同様、香川県でも公衆衛生医師の確保が大きな課題となっています。

讃樹會としましても、引き続き香川大学、県内各医療機関と連携協力し、地域に求められる医師の育成・

確保、また全国のネットワークづくりに努めてまいりますので、会員の皆様には、ご協力の程何卒よろしくお願いいたします。

まだまだ先が見通せない中ではありますが、本年が、皆様にとって良い一年となりますことを祈念いたしまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



同窓生教授就任挨拶

教授就任にあたって

～スタートは遅れましたが～

鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科 教授

渡部 秀樹 (平成13年卒・16期生)

令和2年(2020年)4月1日付で、鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科教授を拝命いたしました。

三重県鈴鹿市に生まれ、高校卒業までを鈴鹿市と三重県津市で過ごしました。高校在学時はとても医学部受験が叶うような成績ではなく当時の担任から「一生かかってもお前には無理だからはやくあきらめろ!」と指導され、またそれを跳ね返す気概もなく従順?に医学部進学を諦め明治大学農学部に入りました。明治大学ではラグビーのルールと自身のアルコール限界値のみを学び、卒業後の進路について友人と夢を語るうちに医学部再受験という無謀な選択をいたしました。卒業後突然成績がよくなるはずもなく3年の時間をかけてようやく香川医科大学の門をくぐることができました。香川医科大学で6年間医学を学び卒業後は地元三重大学の外科学第2講座へ入局いたしました。32歳で医師としてスタートラインに立つにあたり、年齢的なハンディは当然あったと思いますが医局の諸先輩方のご指導のもと外科医としての研修を順調にさせていただきました。2008年より前任地の三重県立総合医療センターに勤務となり、消化器外科、乳腺外科のかたわら緩和ケアチームの活動に参加するようになりました。

緩和ケアに携わるきっかけは3つあり、1つ目は浪人中に電車で鈴鹿から名古屋まで予備校に通っている間に読んだ山崎章郎先生の「病院で死ぬということ」という本に出会い緩和ケアの存在を知りました。2つ目は大学病院に勤務中に11歳の大腸癌患者との出会いです。病状を十分に理解できないまま腹膜播種による腹痛、悪心、嘔吐に苦しむ患者に対して、少しでも症状が緩和されるようみんなで頭をひねって患者の緩和ケアに携われた経験がありました。残念ながら患者は治療の甲斐なく永眠されましたが、この患者との出会いが緩和ケアへ向かう一歩を与えてくれたのだと思います。3つ目のきっかけは在宅緩和ケアを専門として開業された同門の先生でした。三重県立総合医療センター緩和ケアチームを立ち上げ、活動が軌道に乗ったところで開業され、緩和ケアチームの活動を引き継がせていただきました。開業された後も週1回指導に来ていただき、2016年に日本緩和医療学会専門医を取得



することができました。

専門医を取得したちょうど同じ頃に、地元鈴鹿市の医師会より緩和ケアの提供できる病院の開設が鈴鹿医療科学大学へ要請されておりました。鈴鹿医療科学大学は、1991年(平成3年)に設立され、現在では、4学部9学科13専攻、2研究科を有する、医療、福祉のスペシャリストを育成する日本初の総合医療系大学です。大学としても地域医療機関からの要望に応えるべく附属病院開設のため準備を開始し、前述の在宅緩和ケアの先生より推薦していただき附属病院開設に携わることとなりました。ゼロから始める病院開設において、最も困難なことは新規の病床開設でした。昨今の医療情勢により病床の新規認可を得るのは非常に困難でしたが、緩和ケア病床については特例の申請が可能であったことと、地域からの強い要望のおかげで無事開設許可を得ることができました。2016年より病院開設の準備に加えていただき、建物の設計から携わるこ

とができました。当時は三重県立総合医療センターに勤務中でしたので、打ち合わせは業務終了後に大学キャンパスで行い、年次休暇等を利用し他施設の見学をしていました。2018年に正式な病院開設許可と大学附属病院としての認可を得ることができ、12年務めた三重県立総合医療センターを2020年3月に退職しました。外科医として約20年を過ごし、手術を中心とした外科診療が終了することに正直未練が全くないと言えれば嘘になりますが、32歳で外科医をスタートした時点で50歳を一つの区切りにしようと漠然と考えていました。自分の中で目標としていた外科医としての資格（専門医、指導医、技術認定医）を取得できたことを区切りとして、今後は緩和ケアにシフトして新たな道を進む所存です。大学からは看護学部の教授として迎えていただき、現在は看護学部を始め複数の学部学科で講義を担当しつつ病院開設の準備を進めています。

今後は病院の運営とともに教育、研究を進めるため、これまで以上に日々の努力が必要となってくるでしょう。10代、20代前半のころひたすらサボり続けて

いたために医師としてスタートラインに立つのは随分遅くなりましたが、そんな自分にこのようなチャンスを与え、サポートしていただいたすべての方に、また緩和ケアへ導いてくれた方に感謝します。これからはこの道へ導きサポートしていただいた方々の思いを背負い、大学の発展、地域医療への貢献を少しでもお手伝いできるよう、一歩ずつ進んでいこうと思います。

略歴

昭和62年3月 三重県高田高校卒業
同年4月 明治大学農学部農芸化学科入学
平成4年3月 同校卒業
平成7年3月 香川医科大学医学部医学科入学
平成13年3月 同校卒業
同年5月 三重大学医学部外科学第2講座入局
平成14年4月 - 平成15年6月 名張市立病院
平成15年7月 - 平成20年6月 三重大学医学部附属病院
消化管・小児外科
平成20年7月 - 令和2年3月 地方独立行政法人三重県立
総合医療センター
令和2年4月より現職

同窓生News

正常の膵臓の細胞が癌になる根本原因の一つを明らかに



香川大学医学部薬理学 教授

西山 成 (平成5年卒・8期生)

香川大学医学部同窓会・讃樹會会員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。香川大学医学部薬理学の8期生の西山 成でございます。この度、私どもが発表しました論文の内容を同窓会誌で紹介させていただく機会をいただきまして、誠にありがとうございます。以下に今回の研究内容を少し噛み砕いて説明できればと思いますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

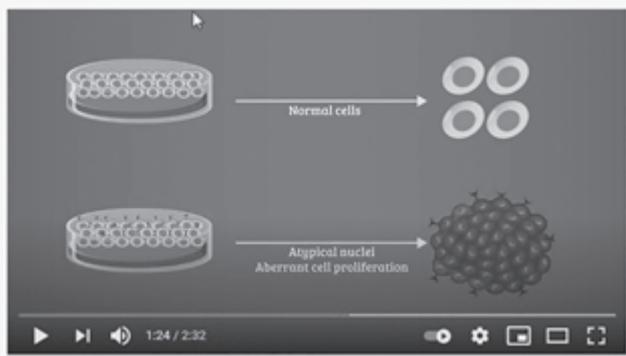
さて、今回の私たちの研究ターゲットは膵癌です。膵癌は最も治療が難しい癌として知られていますが、その発症メカニズムは明らかとなっておりません。私たちはもともと癌に関する研究を全く行っておりませんが、数年前に偶然、(プロ)レニン受容体という生活習慣病に関与する分子が、膵癌に関与していることを見つけました (Scientific Report 2015)。特に、癌になる一歩手前の前癌病変の段階から、(プロ)レニン受容体の発現が膵臓組織で増えてきていることに気づいたため、「これはもしかして、(プロ)レニン受容体が増えることによって、正常の膵臓が癌になっていくのかもしれない」と考え、今回の研究を進めることにしました。

正常の膵管上皮細胞が癌化すると膵癌となるとされています。そこで、正常の膵管上皮細胞 (HPDE-1/E6E7) に対して、(プロ)レニン受容体がずっと過剰に発現するような特殊な遺伝子の操作をしてみました。すると大変驚くべきことに、癌で見られるような大きさがバラバラでいびつな形の細胞に変化してきました。そこ

で、次世代シーケンサーや質量分析といった最新の測定技術を使って、癌のようになったお化け細胞の遺伝子や染色体、さらには細胞内情報伝達物質を徹底的に調べ上げました。その結果、(プロ)レニン受容体が正常の膵管上皮細胞にたくさん発現すると、染色体のクロマチンの構造が維持できず、ゲノムの不安定性が生じることがわかりました。さらに、DNAの複製や修復、テロメアの伸長維持といった「DNAを健全に保つための機能」が、軒並み破綻していることがわかりました。

これは、正常の膵臓の細胞に(プロ)レニン受容体の発現が増えてくると、遺伝子や染色体が正常に機能しなくなり、それが癌の発症につながることを意味します。実際、(プロ)レニン受容体がたくさん発現する膵管上皮細胞は、細胞の形が癌細胞のようになり(上述)、格段に悪性化しました。さらに、この細胞を免疫不全マウスに移植すると、癌の特徴である異型細胞を含む腫瘍を形成することを確認できました。以上の発見より、正常な膵臓において(プロ)レニン受容体の発現が増えると、ゲノム不安定性、すなわち遺伝子と染色体の異常を生じ、それが膵癌の発症や悪性化に関与するのではないかと考えられました。これらの研究成果は、膵癌に対して、(プロ)レニン受容体が有効な治療ターゲットになる可能性を示すものであり、現在、AMEDなどと協力して、新しい診断・治療法の開発を進めております。

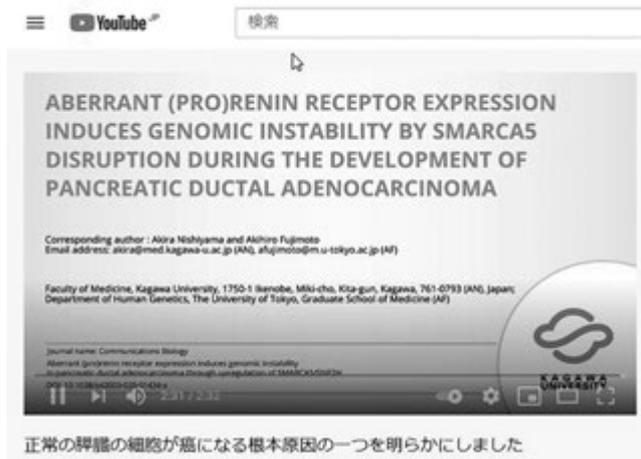
今回の研究は、最新の研究知識と技術を持つオール・ジャパンの研究チームで実施されました。香川大学(消化器・神経内科の正木教授の研究グループ)を始めとする、東京大学、藤田医科大学、大阪大学、東北大学、宮城県立がんセンター、姫路市、大阪市立総合医療センター、岐阜大学、神戸大学、大阪医科大学、四日市看護医療大学などとのコラボレーションです。ただ、今振り返ってみますと、「同窓の皆様、いろんなところでお世話になっているなあ」と、研究人生の面白さも感じております。先にも述べましたが、私はもともと癌については全く素人でした。そこで、最初にアイデアを思いついたときには、当時、香川大学消化器外科と国立がん研究センターを歩き来



しておられた谷内田真一先生（現、大阪大学教授）に最初に相談いたしました。谷内田先生に対し、「これって、研究する意味はあるんでしょうか？」というところから始まりました。そして、ゲノムの解析も全くやったことがなかったので、当時、東北大学メガバンクで教授をされておられた清元秀泰先生（現、姫路市長）に、同僚の安田純先生（現、宮城県立がんセンター部長）を紹介していただきました。清元先生はその後AMEDに移られましたが、当時、ゲノム解析の世界の第一人者としてAMEDと共同研究をされていた京都大学准教授の藤本明洋先生（現、東京大学教授）

を紹介してくださいました。このように、本研究は、オール・香川同窓生の協力によって成し遂げられた研究であると言っても過言ではないかもしれません。本研究は、2020年11月27日よりNature姉妹誌である「Communications Biology」に掲載・オンライン公開されています。内容を説明したビデオを作成し、Youtubeにアップしておりますので、ご覧いただければ幸いです (<https://youtu.be/M8gsxpEgtvQ>)。

2020年度はCOVID-19で始まり、COVID-19で終わりそうです。香川大学医学部でも、学生に対する教育活動のみならず、研究活動さえも大きな行動変容が求められております。一方で、全国各地で、多くの同窓の先生方がご活躍であることをお聞きしており、大変心強く感じております。私どもも微力ながら香川県内での新型コロナ肺炎対策に協力させていただいております。学生へのマスクの配布に始まり、感染者療養のためのホテル医療班立ち上げ、さらには讃樹會からサポートのもと、学内でのPCR検査システムを立ち上げることができました。サポートいただきました讃樹會の皆様には、この場をお借りいたしまして、心より感謝申し上げます。1日も早くCOVID-19が終息し、同窓の皆様と直接お目にかかれたいことを楽しみにしております。今後とも御指導・御鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



ニュースの窓

第11回讃樹會市民公開講座開催報告 2020年11月14日(土) 16:00~17:00

「新型コロナウイルス対策の勘どころ」と題して 一門協則光教授

名誉会長

濱本龍七郎 (昭和61年卒・1期生)

年に一度の讃樹會市民公開講座が、令和2年11月14日土曜日、サンポート高松で開催され、今年は新型コロナウイルス感染予防に留意した体制で参加者をお迎えしました。県や会場施設のガイドラインに則り、参加者を会場定員の半数である60名に限定し、受付では検温、体調の確認を行い、マスク着用率100%で、一人一人十分離れて着席いただきました。

開会に先立ち、讃樹會名誉会長、濱本(1期生)から、今、最も関心のある新型コロナウイルス感染症について、香川大学の門協則光先生に「新型コロナウイルス対策の勘どころ」と題してお話いただくことをご挨拶致しました。

引き続き、平川栄一郎讃樹會会長(1期生)が座長となり、講師である香川大学医学部血液・免疫・呼吸器内科学教授、香川大学医学部附属病院感染制御部長の門協則光先生のご略歴と演題が紹介されました。

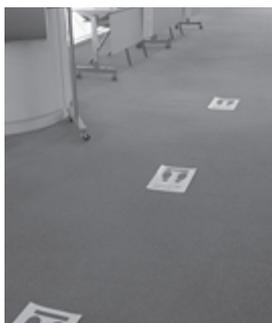
講演では、まず新型コロナウイルスの特徴として、症状が非特異的であり他の疾病と見分けるのが困難であるためPCR検査と抗原検査で特定すること、軽症から重症化する場合の感染経過とリスク因子の説明、免疫力が弱った方が重症化しやすいこと、ただ、多くの感染者が無症状であること、また、日本で使われている主な治療薬としてはレムデシビル(ベクルリー®)、デキサメタゾン(デカドロン®)、トシリズマブ(アクテムラ®)、ファビピラビル(アビガン®)といった既存のウイルスに効果があるものを流用しており、期待されるワクチンは現在、世界中で開発中であるが、安全性、有効性の判断は最終結果を待つべきであるとされました。感染経路は、接触、飛沫、空気の3種にお



いて、今回は空気感染が一番に感染性が高いと考えられ、エアロゾルもしくは直径5μm以下の飛沫核のマイクロ飛沫が、空气中に漂い遠くまで広がりクラスター感染を生じてしまうということです。そして発症前に感染のピークがあるため、感染の50%は無症状の人からの感染であり、そこが新型コロナウイルスの特



▲席や列はソーシャルディスタンスで



受付で検温を受ける参加者

にやっかいな特徴であり、症状が出てからうつるインフルエンザとの違いもそこにあるとのお話でした。

このウイルスにかからないためには、いかにリスクを低減するかが重要であるとし、具体的な対策について説明いただきました。日本エアロゾル学会からの提言を引き、マスクのフィルター性能より、マスクと顔の隙間からの混入を少しでもなくし、適切に使用することが肝心であること、フィルター機能はN95>サージカル>布の順番で高いことや、全ての人がマスクを着用するユニバーサル・マスキングの大切さに触れました。更に、咳エチケット、湿度（50～60%）、のどあめの効果、換気の重要性、3密（密閉・密集・密接）の回避、正しい手洗い、ウイルスの膜を壊すアルコールによる消毒など気を付けたい対策ポイントをお話いただきました。

最後に、感染症の症状がある際の受診システムを紹介いただき、様々な予防対策をとると同時に体調管理に十分に気を付けることが大切であるとまとめられました。

長く続くウイズコロナの日常における対策をわかりやすく説明いただき、参加者の皆さんにとっても、私たち医療従事者にとっても大変有意義な講演会となりました。

最後に、濱本から、講師と参加者へのお礼を申し上げるとともに、香川大学医学部は開講以来40年近くとなり、1000名を超える卒業生が香川県内で県の地域医療に貢献しており、今後も讃樹会として、市民のみなさんの関心の高い健康課題や最新の医療情報について、正しい知識を広く周知啓発

することを目的に、このような講演会を続けていく旨挨拶し、盛会の内に終了しました。



座長 平川栄一郎会長



開会並びに閉会挨拶 濱本龍七郎名誉会長



熱心に聴講する参加者のみなさん



令和2年度研究助成金／研究奨励金 受賞の言葉

研究助成金を受賞して

「iPS細胞を用いた内分泌疾患に対する
生理的補充療法の開発」

関西医科大学 iPS・幹細胞再生医学講座
人見 浩史 (平成8年卒・11期生)

讃樹會研究助成金に採択していただきありがとうございます。平川会長をはじめ同窓の先生方に深く感謝いたします。この助成を有効に活用するように、香川大学医学部同窓として、今後も研究活動を行っていく所存であります。

私は平成8年に香川医科大学を卒業後、循環器腎臓脳卒中内科に入局し、腎臓内科医として同窓の指導を受け、臨床に携わってきました。一方で、それまでの医学では解決できない症例も多く経験しました。そこで基礎研究に答えを求め、平成19年より薬理学講座に異動し、病態解明や新規治療法開発の研究を行いました。また香川大学で基礎医学と臨床医学を経験したことを活かし、基礎から臨床へ、また臨床から基礎医学への橋渡し研究を報告させていただきました。しかしながら、腎臓病患者、特に透析を必要とする末期腎不全患者が増加する現実と直面し、臨床での患者さんの声から腎臓を再生したいと考えました。香川大学、京都大学で再生医学の研究を行い、平成30年に関西医科大学に新設されたiPS・幹細胞再生医学講座で、再生医学の臨床応用を目的に研究を行っています。

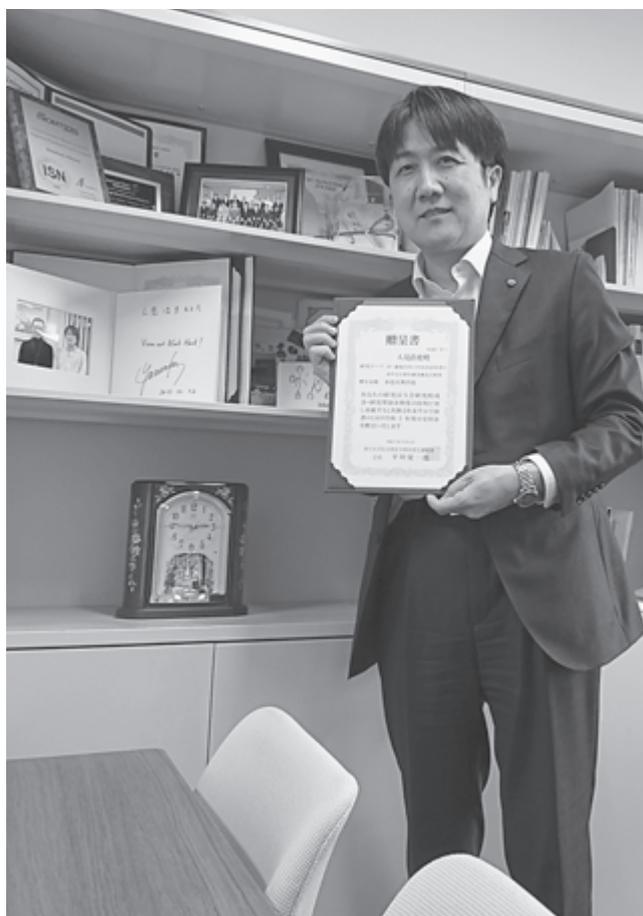
さて今回の研究計画は、iPS細胞を用いた内分泌疾患に対する生理的補充療法の研究です。iPS細胞は、讃樹會研究助成の審査を務められていた、山中先生が樹立された細胞であります。再生医療の実現に重要な役割を担う細胞であり、既に眼科領域、神経領域、循環器領域で臨床応用が開始されています。これに続くよう、内分泌領域での新展開を試みています。研究助成を受けたことにより、これらの研究が継続して行えることに感謝するとともに、香川大学同窓として研究結果を発信することが出来るよう引き続き努力いたします。この度は助成に採択していただき、本当にありがとうございました。

最後に讃樹會研究助成を受けた研究で、謝辞に讃樹會からのサポートがあったことを明記した論文リストを載せます。今回の助成で、さらに報告が増えるよう努力します。

1. Moriwaki K, Kiyomoto H. et al. Interferon- γ enhances superoxide production in human mesangial cells via the JAK-STAT pathway. *Kidney Int* 70: 788-93, 2006.
2. Liu G, Hosomi N. et al. Mechanical stretch potentiates angiotensin II-induced proliferation

in spontaneously hypertensive rat vascular smooth muscle cells. *Hypertens Res* 33: 1250-7, 2010.

3. Kaifu K, Fujita Y. et al. Angiotensin II shifts insulin signaling into vascular remodeling from glucose metabolism in vascular smooth muscle cells. *Am J Hypertens* 24: 1149-55, 2011.
4. Liu Y, Diah S. et al. Roles of Na⁺/H⁺ exchanger type 1 and intracellular pH in angiotensin II-induced reactive oxygen species generation and podocyte apoptosis. *J Pharmacol Sci* 122: 176-83, 2013.
5. Hitomi H, Nishiyama A et al. Human pluripotent stem cell-derived erythropoietin-producing cells ameliorate renal anemia in mice. *Sci Transl Med* 9: 409, 2017.



讃樹會からの贈呈書を手にする人見先生

讃樹會研究奨励金受賞の言葉

「水素による腸内細菌叢の是正に基づいた腸管不全合併肝障害の予防法の開発」

香川大学医学部 小児外科学

藤井 喬之 (平成22年卒・25期生)



この度は令和2年度讃樹會研究奨励金に採択頂き、誠に有難うございます。讃樹會の会員の先生方、関係者の方々、ならびに選考委員会の先生方には心より御礼申し上げます。

私は平成22年に香川大学を卒業し、外科医として卒業後3年目は坂出市立病院で、4年目は香川大学消化器外科で研鑽を積ませて頂きました。また、卒業後5年目に小児外科に入局して以降は小児医療に携わって参りました。一方で、大学院に入学してから臨床とともに基礎研究も行って参りました。研究テーマの選択は臨床で担当した短腸症候群の児がきっかけとなりました。残存小腸が短いため経腸栄養が思うように進まず、腸炎を繰り返して難渋していたのが、近年注目されている「Recycling of bowel content」という人工肛門の口側の便を肛門側腸管に戻すようにすると、体重増加が良好となり、静脈栄養を離脱する事が出来ました。この時に短腸症候群の治療の難しさを痛感するとともに、腸内細菌叢の面白さ、可能性を強く感じたため、短腸症候群と腸内細菌叢をテーマとして、動物モデルに食物繊維の一種であるグアーガムを投与して腸管や腸内細菌への効果を調べることにしました。当科下野の指導の元、炎症病理学の上野先生、分子微生物学の

桑原先生、神経機能形態学の三木先生をはじめ多くの方のご尽力を賜りまして、グアーガムにより短腸モデルの腸管粘膜の損傷が修復され、腸内細菌叢の調整作用があることが明らかとなり、論文として報告することが出来ました。

今回、研究をさらに進める形で「水素による腸内細菌叢の是正に基づいた腸管不全合併肝障害の予防法の開発」を応募させて頂きました。腸管不全合併肝障害は短腸症候群の重篤な合併症でいまだ有効な治療法がありません。原因として①経腸栄養の不足による腸管粘膜バリア機構の破綻、②腸内細菌叢の異常、③肝臓における腸内からの攻撃因子に対する過剰な免疫応答がおき、肝障害を引き起こすと考えられています。一方、水素は酸化ストレスで生じた毒性の高いフリーラジカルを選択的に還元して、細胞死を抑制する抗酸化剤として働き、抗炎症効果もあります。また、最近では腹膜炎モデルでの腸内細菌叢の是正効果も報告されており、腸管不全合併肝障害の予防効果が期待されます。

この頂いた奨励金をもとに、腸管不全合併肝障害の予防につながる成果を出せるよう尽力していく所存です。引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

◆◆研究助成金/奨励金 2021年度公募についてのお知らせ◆◆

2019年度より、申請書様式の記載方法が下記の箇所について変更・統一されました。

申請の際にはご注意ください。

応募要領 (次ページにも掲載) 並びに申請書は讃樹會HPからダウンロードしてご利用下さい。

「研究助成金/研究奨励金申請書記入要領」より

6. 申請者の主な略歴 (第6号様式)

現在から過去に遡って記載して下さい。

7. 申請者の主要な発表論文欄 (第7号様式)

最近5年以内に発表されたオリジナル論文を記入して下さい。(解説・総説は含まない)

現在から過去に遡って記載して下さい。

論文の著者は申請者並びに申請者より前の著者を全員書いて下さい。

記入方法に
注意!

香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 2021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。

尚、両者を同時に応募することはできない。

研究助成金は、1回受賞した後はインターバルを3年置いて再度申請が出来る。

研究奨励金は、1回の受賞をもってその後の申請は出来ないこととする。

3. 助成期間 1年間

4. 助成金額

研究助成金：1,000千円以内を1名。

研究奨励金：500千円以内を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2023年4月30日までに提出する。

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

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

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

(5) 以上の報告義務を怠った場合には、助成金の返却を求める場合がある。

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

7. 2021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。

(2) 受付期間 2021年2月1日～2021年4月30日(締切日必着)。

(3) 提出先 〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1
香川大学医学部医学科同窓会讃樹會 担当 柚山
TEL・FAX：087-840-2291 E-mail：dousou@med.kagawa-u.ac.jp
URL：https://dousoukai.
site/sanjukai/

8. 選考結果の通知・公表

結果は文書で本人に通知する(2021年8月の予定)とともに、会報に受賞者による謝辞を掲載する。尚、提出書類は返却しない。

9. 守秘に関する留意点

特許、守秘義務を交わした協同研究である等の理由で守秘が必要な場合は、上項6. 研究成果の報告義務及び8. 選考結果の通知・公表について勘案し、申請者の自己責任において応募すること。

特集

トライ・クラウドファンディング

「やってみる価値あり！これからはクラウドファンディング」

香川大学泌尿器科学 教授

杉元 幹史 (昭和63年卒・3期生)

【研究資金不足】

近年の研究費不足はわれわれアカデミアにとって非常に深刻な問題です。科学研究費（科研費）や日本医療研究開発機構（AMED：エーメド）などの公的資金獲得はわれわれ研究者にとって、生死を左右するといっても過言ではない大命題です。しかしそれらもちょっとやそっとのことでは獲得するのは難しいのが現状です。

今まで、臨床の教室は資金面では比較的恵まれてきたと思います。というのも、多くの製薬メーカーから毎年黙っていても少なくない額の寄付金をいただけるのが通常でした。しかしそれも最近はどんどん厳しくなってきました。メーカーごとに時間と手間をかけ研究計画書を作成しアプライしなければならないのですが、断られることもしばしばです。さらにその額も年々激減してきています。もう、労力と全く見合わない状況です。もちろん企業は営利団体ですので、利益に直結するようなものでなければ資金提供はしないというのが本来の正しい姿勢だろうと思います。そこでその打開策の一つが今回のクラウドファンディングなのです。

【男性最後の難病：慢性前立腺炎】

今回の研究テーマは慢性前立腺炎です。これはありふれた病名に聞こえますが、一般の人にはあまりなじみがない病気だと思います。泌尿器科医はだれしもこの病気の患者さんは多いだろうという感覚を漠然と持っているはずで、ところが不思議なことに、現在に至るまで病因、病態、罹患率などはほとんどわかっていません。そのため、確立した治療法もありません。症状も様々で、いわゆる症候群に分類されるようなものです。癌などのような直接命に関わる様な病気ではないので、医師側も軽く考えがちです。しかし患者さんにとっては非常に深刻なのです。命に関わらないといいましたが、患者さんによっては思い悩んで自ら命を絶つこともあるほどです。症状が多彩で尿路症状以外が主症状の場合もあるため、どの診療科にかかれればいいのかわからないケースも少なくありません。つま

り診断にまでいたっておらず、「気のせい」、「精神的なもの」などと処理され、医療機関をさまよう患者さんが多いようです。

慢性前立腺炎はまさに、「男性最後の難病」ともいえる恐ろしい病気なのです。長年の疑問に答えるべく、この慢性前立腺炎の研究を始めようと一念発起しました。

京都大学医療疫学の福原教授のご支援のもと、まず罹患率の実態調査を行うことにしました。その後は全国で慢性前立腺炎に精通している泌尿器科の先生方とともに診断表作成、そして最終的には治療法を確立しようという遠大な計画です（図1）。

【OTSUCLE おつくる】

さて、そのような計画を実行するには相当の研究費用が必要です。われわれはまず排尿や前立腺関連の薬品メーカーに資金提供の打診をしました。しかし結果はすべて“NO”でした。患者数もよくわからない疾患であること、それに使用する可能性のある薬剤の単価も高くないことなどがその要因だと思われました。万事休すかと思われたときに、筑学長からクラウドファンディングという手があるとのアドバイスをいただきました。そして、徳島大学に「おつくる」というプラットフォームがあることをはじめて知りました。だめもとでやってみよう、だめなら自腹を切ればいい、という覚悟でした。

【調査開始に向けて】

まずは定期的に行っている5,000人から10,000人規模の国民調査に相乗りする形で、慢性前立腺炎様の症状を持っている人、つまり有症状率（罹患率）を調べようと考えました。そのためにはそれが抽出できる過不足のない優れた質問票が必要になってきます。相談の上にも相談を重ね、なんとか調査票のドラフトを作成しました。そのドラフトを九州、四国、関西から選出した慢性前立腺炎の診療経験豊富な医師3人でさらにブラッシュアップ作業を行っていきます。それと並行しておつくるによる資金集めの段取りも進めていきま

した。

おつくるのメンバーはクラウドファンディングのスペシャリストです。われわれの意図を良く理解していただき、インタビュー、プロモーション用の動画作成、YouTubeへのアップなどものすごいスピード感で進んでいきました。やはり何事もプロフェッショナルのやり方があるものだと感嘆することしきりです。

2020年2月19日から満を持してクラウドファンディングを開始しました。ところがその直後にコロナのパンデミックが始まったのです。

【予想以上の反響】

世間の関心はたちまちコロナ一色になりました。このような状況では資金も集まらないだろう、これはもう一度仕切り直しかと諦めムードが漂いはじめたのです。ところが、われわれはネット社会の拡散力、実力を見くびっていました。資金集めの目標予算額は350万円でした。募金額は日に日に増えて、5月15日のメ切を待たずに目標額をクリアすることができました。その後も募金額は増え続け、最終的には目標額の倍以上の7,854,000円と約250%の成果を上げることができました。毎日募金額が上がっていくのを見るにつれ、本当に頭が下がる思いでした。と同時にこの病気で悩んでいる人はやはり少なくない、なんとかしなければならぬ、もう後には引けないという強い使命感と責任感がふつふつと湧き上がって来るのを感じました。募金を頂く際にも多くの励ましのお言葉を頂戴しました。中には“何十年も悩んでおり、もうなかば諦めていたが、今回のこのプロジェクトに期待してみる”、といったものや、“自分の息子が長年この病気で悩んでいるので、これに期待しています”といった心の声をいただき身が引き締まる思いです。

また是非とも私を受診したいという患者さんが、大阪や東京からわざわざ香川まできてくれたこともありました。そのような方々の期待に答えるべく、全身全霊をかけて研究に取り組む意気込みです。

【おわりに】

慢性前立腺炎のようなQOL疾患にこそアンメットニーズがあります。しかし残念ながらこのようなことに対しては資金がなかなか集まりません。臨床研究法が施行され、以前のように研究を行うのは簡単ではありません。お金も時間も人も必要です。前述したように、営利団体である企業は、当然のことながら利益が出そうなもの以外にはお金を出しません。公的資金を得るにも時間がかかりすぎます。その突破口の一つがクラウドファンディングです。今回は開始前に想像していた以上に資金が集まりました。このお金は患者さんやその家族の思いが詰まったお金です。一円も無駄にはできません。クラウドファンディングはその重みに耐える覚悟がない限り、軽々にやるものではないと思います。是非ともその覚悟がある研究者の皆様は、一度トライしてみてください。

おつくるはクラウドファンディングのプロ集団です。ご寄付をいただいた方一人一人にメールで返信するのはもちろん、どのタイミングでどのような記事を書い

慢性前立腺炎診断治療方法確立プロジェクト

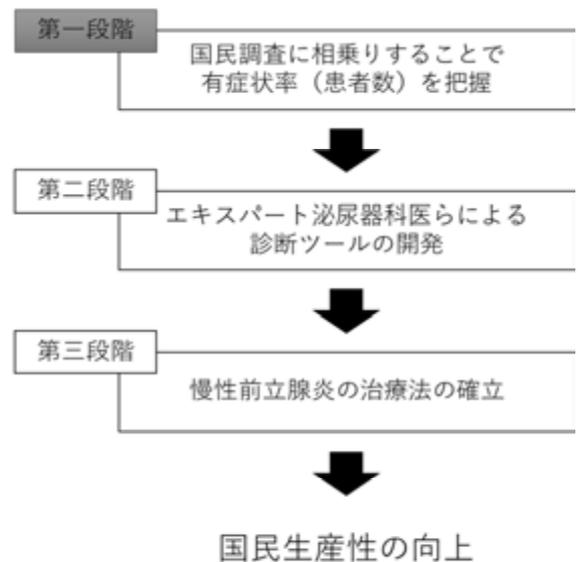


図1：慢性前立腺炎治療法確立プロジェクト計画表

たらいいか、寄付金額に応じた報酬（リターン）の設定など、素人には到底無理です。わからないことがあれば、夜中でも休みでも質問には即座に返答してくれるなど頼りがいがありますが、大変なお仕事だと思います。本当にお世話になりました。

あとはわれわれが頑張るだけです。これからの香川大学泌尿器科からの発信に期待しておいてください。



図2：クラウドファンディングチラシ
(バーコードで動画が見られます)

「世の中捨てたもんじゃない」

茶屋町在宅診療所 院長

亀山 有香 (平成12年卒・15期生)

讃樹會の皆様、15期生の亀山(旧姓大野)有香です。この度、広報局長の谷 丈二先生から原稿執筆依頼を賜りました。

医療従事者なら原稿を書く暇もないはずのコロナ禍の中、なぜ私に依頼が来たのかを考えてみると、私がFaceBookでクレープやドライフルーツを売ったり、能舞台のある古民家でイベントをしているのを楽しそうに上げているので、こいつ暇なんじゃないかと思われるのではという考えがよぎりましたが、依頼文書に「クラウドファンディングで同窓生を始め多くの方が活動の存在を知ることができ、賛同が集まりました。」と書かれており、「こ、これは暗に『同窓のよしみで寄付集めたんだから讃樹會とおして御礼しとけよ。』と言われているのか」との考えもよぎり、夫と二人で開業した365日24時間体制の在宅医療専門の診療所のオンコールの電話を持ちながら、締め切りを過ぎた今、この原稿を書いています。谷先生、ありがとうございます。

さて、そのクラウドファンディングに話を戻しますが、なぜ、私が医者なのに、クレープ屋やドライフルーツ工場をやっているかの説明をする必要があるかと思えます。

私は在宅医療で看取りをする場面によく立ち会わせていただくことがあります。患者さんのご自宅にお邪魔するわけですが、ご自宅にはその患者さんの、障がいを持つお子さんが一緒に住まわれている事に遭遇することが少なくないです。患者さんがご自身の最期を自覚されたとき口々に言われるのが、「私はあの子を残して先に死ねない」

私はこの言葉を聞いた時、私の拙い想像力の中で一番避けたい不幸は自分の子供が自分より先に死ぬ事なのに、この親御さんはそれを望まないといけないなんて、どんな世の中なんだ。そして、まさに目の前で絶望しながら亡くなっていく患者さんに何かできないか、どうやったらこの親御さんたちが安心して我が子より先に死ぬのか真剣に考えました。

またある時、20代で統合失調症を発症した女の子が「こんな病気になったら働くことも結婚することもできない」と悲観しているのに出会いました。「そんなことないよ、きっと仕事も結婚も…」と慰めたけれど、その女の子はこう言いました。「じゃあ、どこにそんな人いるの、こんな病気になっても仕事もして結婚もしている人がいるっていうなら、連れてきて」

私は、そういう例がないか調べてみたけれど、見つかりませんでした。働いていても、食べてはいけないような低い賃金しかもらえていないのが現実だったのです。

でももし、障がいのある人でも、ほかの人と変わらずお給料がちゃんともらえるような場、色んな人がそれぞれに活躍できる場があれば、障がい者本人も、その親も、未来に絶望しなくても良くなるんじゃないのだろうか。そして、私が見たいと願った『障がい者も健常者もごちゃまぜで働く世界』を実現するために、たどり着いたのが、就労支援事業所で手を取り合って、障がい者の工賃を上げて経済的な自立を目指す協同組合という仕組みでした。障がい者の給料を増やすには事業が利益を出さないとはいけません。利益を出すには消費者の皆さんに喜んで買ってもらえる商品でなくてはなりません。だから私たちはあえて、利益を追求する仕組みを選びました。

協同組合を立ち上げて9年。

沢山の失敗と借金を抱えて、ようやくドライフルーツという活路を見出し、大手からの商談が決まった矢先のコロナ禍でした。その前年に新たな販路としてオープンした倉敷美観地区にあるアンテナショップ&カフェ「虹色商店」も大打撃でした。大変なのは障がい者だけじゃない。そう、だからこそ、いま働く障がい者とともに、岡山の経済を守る必要があるのです。商品には絶対の自信があります。このドライフルーツを食べたら、もうその辺で売っている砂糖と油だらけの輸入品のドライフルーツが食べられなくなりました。この取り組みを、このドライフルーツを、全国の沢山の方々に知っていただき、ドライフルーツを売り続け、



岡山県産の厳選ドライフルーツ

障がい者の安定した給料に繋がりたい。近所の農家の方に、この事業があって助かったとあっていただきたい。その時に知ったのがクラウドファンディングでした。これまで、近所の能舞台のある古民家にお年寄りが安心して集まれるよう空調を設置するための資金集め、『障がい者も健常者もごちゃまぜで働く世界』を描いた絵本の出版費用調達といった、一般の資金調達方法では実現が困難なプロジェクトをクラウドファンディングで集めた経験もあり、「世の中捨てたもんじゃない」という手ごたえもありました。そして何より、私には讃樹会の皆さんもきっと賛同して下さるという確信がありました。なぜなら、学生時代、早くに結婚し子供を産んで育てながら卒業、研修するという私に、多くの同期や先輩方が厳しく優しく協力してくださったという経験があったからです。私の周りは困った人間を放っておけない人ばかりであることを私は知っていたからです。(ちなみに、あの時可愛がっていただいた赤ん坊はすくすくと成長し現在香川大学医学部の学生として在籍させていただいております。)

クラウドファンディングは目標金額を大幅に超えて成功しました。賛同し投資して下さったりリストの中には、見覚えのある懐かしい同窓の先生方のお名前もたくさんありました。おかげさまで金額だけでなく、クラウドファンディングを通して、この取り組みを知ってもらうきっかけとなり、関東ローカルではありますが、松岡修造氏の冠番組の取材も受けることができました。まだまだ目標の売り上げには程遠いのですが、オンラインショップの立ち上がり、さらに売り上げアップ、障がいある仲間の給料アップを目指しています。

あ、そうか、谷先生、そういうことですか。ここで、宣伝をしてもよいと。

そういうことなんですね。やはり、私の周囲には人のためにひと肌も二肌も脱ぐ情に厚い人ばかりでした。



無添加・国産の“王様のおやつ”
ドライなのにみずみずしい

協同組合レインボー・カフェ・プロジェクト

<https://r-c-p.jp/>

全国へ好評販売中！ フルーツ王国 王様のおやつ【無添加・国産ドライフルーツ】

<https://rainbowpro.thebase.in/>

ブログのシェア・フォローおねがいします、障がい者の自立支援事業に邁進致します。

<https://note.com/rainbowcafe/n/nac8144094f19>

アンテナショップ「虹色商店」

<https://nijiiroshouten.com/>



倉敷美観地区“虹色商店”

投□ 新型コロナウイルス感染症に伴う労務管理問題 □稿 —院内クラスター発生の経験から—*

牧 徳彦

愛媛 牧病院 理事長・院長

Key Words** 新型コロナウイルス感染症, 労務管理, 院内集団感染

I はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、同感染症）が世界で猛威を振るい、国内でも初の緊急事態宣言が出された。閉鎖的環境が多い精神科病院内で、同感染症が発生した場合には集団発生を引き起こす可能性が高い²⁾。2020年5月、当院に関連した同感染者数が34名（職員11名、患者19名、濃厚接触者等4名）に及ぶ集団感染を招いた事態を振り返り、職員の労務管理に関して報告する。

II 集団感染の概略

当院は愛媛県松山市の北東部に位置し、市内中心部から車で20分ほどの山間地域にある。6階建てで、1階フロアは、外来と薬局、地域生活支援室などを配置している。2階から5階に4つの病棟があり、総病床数は182床である。2階病棟（42床）は、主に認知症患者を中心とした高齢患者が多く、身体合併症を有する患者が多い。3階及び4階病棟は、それぞれ男性、女性45床ずつの精神科一般病床である。5階病棟（50床）が男女混合の精神科療養病床である。6階は医局、当直室などがある。発生当時の全職員数は117名

で、医師6名、看護職員64名、介護職員17名、事務14名、その他16名であった。

今回、集団感染が発生したのは、主に2階病棟の患者と職員である。最初にPCR陽性と判定された30代男性介護職員は、2階病棟業務に従事しており、感染拡大のリスク削減を目的に、外来部門及び2階病棟の閉鎖を決定した。発生状況を時系列に示す（図1）。

松山市保健所や愛媛県、愛媛大学医学部附属病院感染制御部などのご助言の下、取り組んだ主な初動対策項目は表1に示す通りである。2階病棟閉鎖に伴う患者移動やゾーニング対応、リネンや廃棄物（感染性含む）処理などの感染拡大防止に関わる詳細に関しては、別の機会に報告したい。また、外来・入院患者の病状変化及びその対応に関しては、倫理的な観点から、ここでは触れない。あくまで、精神科病院の運営上の問題を、筆者の責任内において述べるに留める。

III 業務の変化について

1) 看護職員及び介護職員

各病棟とも、通常業務に加えて、清掃・消毒業務が大幅に増加した。支援団体の指導の下、清掃・消毒マニュアルを作成して実践した。着慣れない個人防護具（PPE）に身を包み、作業は長時間に及んだ。師長や主任といった役職にある職員は率先して業務に取り組んでくれたが、結果として1ヵ月当たりの時間外労働時間数が100時間前後に及んだ。また、看護職員数不足のため、夜勤明けのまま、日勤、準夜帯にずれ込む職員も数名見られた。

* The problem of labor management against COVID-19 infection – report from the experience in our hospital cluster –

** COVID-19 infection, labor management, hospital cluster

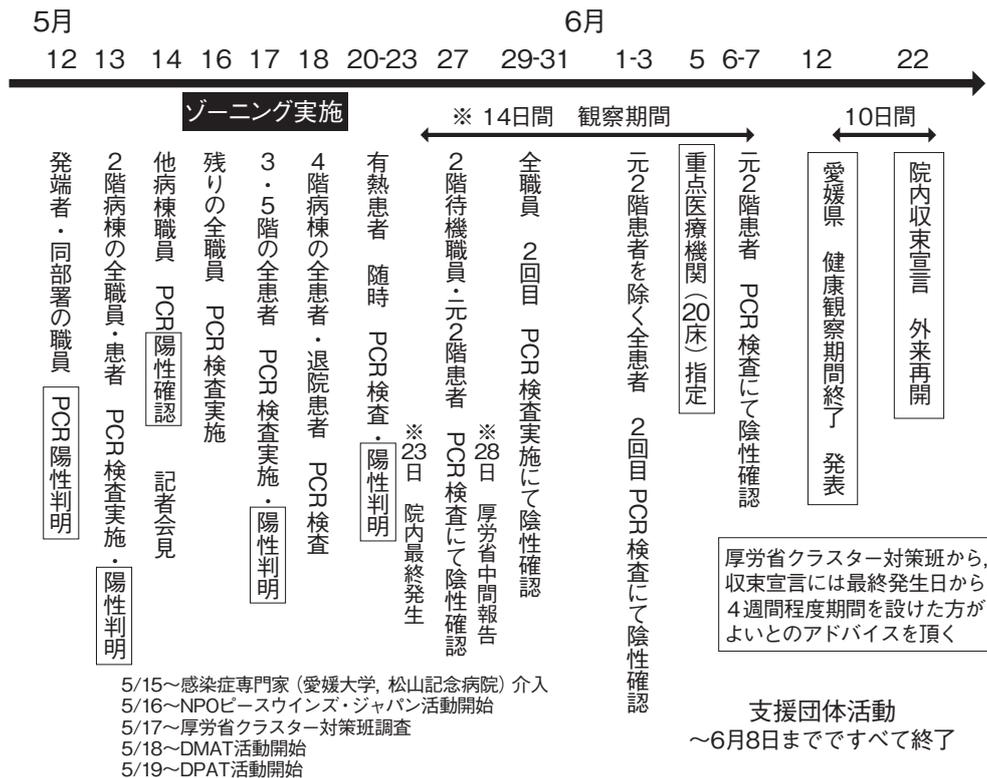


図1 時系列発生状況

2) 事務職員

入院患者のご家族への連絡など、主に電話対応を担った。一般からの問い合わせや苦情の電話が殺到したため、通常の事務業務が全くできない状況に陥った。これらの電話の中には、恫喝に近い内容も含まれ、体調を崩す職員が続発した。支援団体のご意見を参考に、電話応答マニュアルを作成した。

職員の了解の下、年齢、性別、住所地、家族構成(特に就学児との同居の有無)、身体疾患(既往症)などを記した全職員関連項目リストを作成した。これは、公立学校の休校などの措置決定に関する基礎資料になるため、行政から早急の提出を求められたものである。このリスト作成には、かなりの時間と労力を割くことになったが、のちに家族を含む職員のサーベイランス対策に大いに役立った。

各支援団体との窓口となり、雑務一般を担い、支援物資の仕分け、支援者リスト作成等を行った。若い男性職員は各病棟での消毒作業や廃棄物運搬に携わった。

当然、通常のレセプト業務や給料計算、出退勤管理などの業務と並行しており、事務職員の業務量は計り知れない負担となった。

3) 作業療法室(作業療法士)

一時的に作業療法室を支援物資の倉庫にして、主に支援物資の一括管理を担った。N95マスクやフェースシールド、PPE等の他、手指消毒や物品消毒用のアルコール類、患者用の菓子類、衣類、日用品などを管理した。その他、食事の配膳・下膳なども分担した。職員向けに、PPE着脱方法やゾーニングを示した掲示物の作成を行い、周知徹底に努めた。

4) 臨床心理室(公認心理師CP)及び地域生活支援室(精神保健福祉士PSW)

両職種とも各病棟にまたがって多くの入院患者を見知っていることから、PPEを着用して医師が実施するPCR検査の補助をした。PCR陽性判定患者、あるいは、その疑いのある患者の搬送にも協力して、その動線に当たるエレベーター内や

表1 当院での主な初動対策事項

- (1) 発生確認から2日以内の作業
- ① 情報の確認
 - ② 陽性判定者の業務内容確認
 - ③ 2週間前までさかのぼり，外出・外泊，面会，退院した者のリスト作成
 - ④ 外来中止2階病棟職員・患者のPCR検査実施
 - ⑤ 2階病棟 封鎖（陽性判定患者の指定医療機関搬送^{※1}，陰性判定者を他病棟に転棟^{※2}）
 - ⑥ 各病棟出入り制限：職員を固定して病棟間の移動を制限した
 - ⑦ 消毒開始（各病棟，外来，職員食堂・更衣室・EVなど共用部を中心に実施）
 - ⑧ 陽性判定された職員の病状確認，処遇確認
 - ⑨ 陰性判定された職員の健康状況確認，自宅待機等の判断
 - ⑩ 全職員のリスト提出
 - 1) 年齢，性別，職種，所属，基礎疾患，家族構成（特に同居する児童や高齢者の有無）
 - 2) 2週間前までさかのぼり，行動記録表^{※3}
 - 3) 有熱者の報告
- (2) 発生確認から4日以内の作業
- ① 全患者のリスト提出（28日前にさかのぼり）
 - 1) 年齢，性別，疾患名，基礎疾患
 - 2) 熱計表（以降，毎日報告を求められる）
 - 3) 作業療法記録表，病棟日誌
 - 4) 外診者，転院者，退院者，死亡退院者リスト（サマリー及び死亡診断書の写し添付）
 - ② 全職員のリスト提出
 - 1) 有熱者の報告（以降，病院収束宣言まで毎日）：サーベイランス
 - ③ 全職員（外部業者含む）・全患者のPCR検査実施
- (3) 感染症対策専門家の指示
- ① ゾーニング

病院全体の見取り図を参考に，職員や患者の動線からゾーニングを実施した。陽性判定者の増加や病棟内での発熱患者の動向を確認しながら，毎日ゾーニングを修正・確認した。全職員に教育・周知徹底を図った。
 - ② 消毒・清掃手順の確認
 - ③ 支援物資の仕分け
 - ④ リネン，（感染性）医療廃棄物，給食対策
 - ⑤ 患者死亡時の対策

※1 身体的状態及び精神的症状を鑑み，愛媛県新型コロナウイルス感染症調整本部搬送調整班が選定した。

※2 2階で陰性であった入院患者は，3階及び5階の一部区画（他と隔てた区域）にコホート管理した。

※3 本年4月から自身の行動記録を義務付けていた。

通路、ホールなどの消毒を担当した。

CPは、廃棄物運搬、処理用ごみ箱組立、換気目的でドアや窓を開放するために必要な虫除けの網戸ネットの設置など、通常業務とはかけ離れた業務を行った。PSWは外来・入院患者に関して他院との調整や家族連絡を行った。自宅に帰れない職員のための宿泊手配も担当した。

5) 薬剤師

当院は院外処方であったため個々の調剤薬局との調整をした。入院患者の定期処方に関しては、数日で大幅な患者移動（転棟・転室）を行ったため、誤投薬に細心の注意を要した。病棟の器具滅菌や注射針等の物品購入を行い、手指消毒用アルコール及び清掃用次亜塩素酸ナトリウムの消費量管理を担った。

6) 管理栄養士

外部委託している食品会社社員の病棟内立入りを禁止し、委託業務のうち、厨房から各病棟への配膳・下膳作業を当院職員で分担した。各作業段階での清潔動作、消毒の確認・指示を行った。

7) 臨床検査技師

当院職員及び入院患者、支援団体、出入り業者などのPCR検査を医師とともに担当した。

8) 医師

各病棟をまたいで移動することを避けるため、受け持ち主治医制から病棟主治医制に変更した。高齢や身体疾患を有する医師は、当初出勤を見合わせ、陽性判定患者には固定した医師で対応した。

当直等の外部からの応援医師（非常勤）には、直ちに連絡を行い、PCR検査を受検していただくとともに、各所属医療機関の指示に従って、自宅待機等の処置を取っていただいた。

上記のような役割を一応取り急ぎ決定して実行したが、実際には多くの場面で、それぞれの職種が互いに補完した。例えば、管理栄養士が薬局を手伝ったり、作業療法士がPCR検査補助を行ったりした。互いの健康状態を気遣い、手が空いた

者が声を掛けて励まし合った。どの作業も、皆初めてであり、手探りの中で作業効率の改善を図った。

IV 同感染症クラスター発生で生じた課題

(1) 病院職員の不足

① PCR陽性判定者11名

看護職員7名、介護職員4名が該当した。その多くが臨床的には無症状もしくは軽症と判断されたが、全員が指定医療機関入院あるいは宿泊療養施設入所となった。愛媛県の病状観察期間解除基準では、陽性確認時から2週間後に連続2回のPCR陰性を確認することになっている。ただし、当院判断で、自宅に戻ったのち7日間は自宅待機を命じた。加えて、職員の自発的な待機延長希望もあり、最長で陽性確認時からおよそ40日に及んだ職員があった。結果的に、陽性判定者のうち退職希望者はほとんどいなかった。

② 自宅待機者17名（PCR陰性判定者）

濃厚接触者及びリスクがあるものは、直ちに自宅待機とし、PCR検査の結果が陰性と判明しても2週間の健康観察を行い、その後再びPCR検査を実施し、陰性が確認されれば観察期間解除とした。令和2年5月18日時点で、17名（看護職員11名、その他6名）が自宅待機となったが、観察期間解除となった同年5月30日に、10名が復職希望した。残りの7名は退職あるいは休職の申し出となった。

③ 通常業務可能者（PCR陰性判定者112名）

濃厚接触者に該当しないことから、上記②群とは異なり、自宅待機を要さず、通常業務可能と判断された職員である。このうち、8名から退職あるいは休職の申し出があった。また、経過中に疲労による体調不良（3名）や家庭事情（4名）による欠勤も続発した。体調不良を来した職員は、入院患者のご家族への連絡や、一般の方からの苦情などの電話対応を主に担当した職員であった。

家庭事情とは、学校や幼稚園の休校により、子供の世話で出勤できなくなった場合や、同居する高齢両親のデイサービスなどの受入れ拒否により、

介護のために出勤できなくなった事例が多い。

①～③群に示した状況下で、1日当たりの欠員が最大で36名となった期間があった。特に、当初の14日間は、当日の朝に、出勤している職員数の確認を要する状況であった。休業補償や集団労災の申請、国の危険手当や慰労金の対象者に該当する場合の算定資料になるため、職員の勤怠や時間外労働時間数などの管理は、細心の注意を要する。

最終的に多くの退職者が出たが、そのほとんどは、当院に勤務するのが嫌だとの理由ではなく、「子供（の学校）や同居する家族（の職場）に迷惑をかけてしまう」「妊娠の可能性があるので、両親に止められた」「高齢の親の持病が気になる」など、具体的な個々の事由を伺った。

（2）職員のメンタルヘルスケア¹⁾

当初、出勤している職員は精力的に業務をこなした。外部支援が入りはじめた頃（発生後4～6日目）から、体調不良を訴える職員が散発しはじめた。ようやく周囲の状況が分かってきた頃だと、多くの職員が振り返る。これは、疲労感を感じにくい災害時の茫然自失期（衝撃期）に相当したと考えられる。管理者は、早い段階から各部署の責任者と連携して、職員らに適宜適切な声掛けを行うことが望ましい。

当然、PCR陽性と判定された①群に関して、十分な配慮を要するべきであるが、結果的には、身体的に健常であるにもかかわらず自宅待機を命じられた②群の精神的疲弊が目立った。また、通常業務を継続していた③群では、精神的疲弊に加えて、業務負担増大による身体的疲労も大きかった。

① PCR 陽性判定者

直接電話やメールが可能な場合には定期的に連絡をして状況確認に努めた。直接の連絡が困難な場合には、家族に連絡した。院長名で、職員宛に見舞いの手紙を送った。

② 自宅待機者（PCR 陰性判定者）

当院として、ある意味で安堵感が先行したことは否めない。上記①群と異なり、連絡が密ではなかった。むしろ、当事者たちから「出勤したい、いつまで待機するのか」等の声が上がった。特に、待機中の給料等の取り扱いについての問い合わせが多かった。

③ 通常業務可能者（PCR 陰性判定者）

メンタルヘルス対策が甘かったと言わざるを得ない。通常以上の業務を継続していたが、時間外労働時間数の把握が遅れた。特に若い世代に業務が集中してしまった。家族への感染不安から、自宅に帰らずに車中泊をしていた職員が9名ほどあったが、病院への相談報告がなく、実態把握までに時間を要した。

メンタルヘルス対策に関しては、DPATと愛媛県の支援により、相談窓口を設置し、啓発広報物の掲示を行った。第三者機関が入ることで、当院に直接相談しにくい内容にも対応していただいた。これは院内収束後も、愛媛県の継続事業として実施していただいている。

早い段階から近隣の学校や介護保険施設、医療機関、地域包括センターなどから、支援物資や励ましのお手紙を数多く頂戴したが、これらを職員の目に触れる場所に展示することで、大変に励まされた。

（3）誹謗中傷・風評被害

クラスター発生直後から、SNSを中心に、職員の特定など誹謗中傷が見られた。その結果、子供の通う学校や配偶者の職場などに影響が及んだ。当院への苦情の電話は1日1千件を超えて、回線はつながらなくなり、一般業務に支障を来した。窓口になった職員は、体調を崩した。ただ、発生3日目に病院が記者会見を行った以降の苦情件数は激減して、2週間ほど経過した後は1日数件程度に収まった。

報道各社に対する対応は非常に大切である。少なくとも情報収集をして精査の上で発表する必要があるが、遅くなりすぎると誤解を招く。今回、愛媛県と松山市の両医師会のご協力で会見を設定できたことは本当に幸いであった。患者・家族だ

けでなく、職員の多くがニュースやSNSの情報に過敏に反応するため、病院としては速やかな情報開示と正しい情報発信を行うことが重要である。

職員の親が入院を断られた事例や職員自身が通院を断られる事例が相次ぎ、外来患者が他院での内科受診を断られた事例が発生した。これらに対しては行政の指導を仰ぎ、特定の医療機関と提携して、当院関係者を診ていただくように段取りした。

職員、患者・家族にかかわらず、当院からの（介護）タクシー手配等ができず、当院職員と判明すると散髪や買い物、車検などを拒否される事態も発生した。これらは、職員のメンタルヘルスに大きく影響した。

一方、連日の会見で、県知事が医療従事者への誹謗中傷をやめるように広く呼び掛けて下さったことは大変ありがたかった。愛媛県と松山市保健所が当初から院内に常駐してくれたことで、顔の見える連携となり、非常に心丈夫であった。

（４）医療提供

職員不足もあり、身体介護度の高い患者に関しては、大きな課題であった。もともと、当院2階病棟は認知症を中心とした高齢患者が多いため、同感染症に関係なく、看取り対象となっていた患者もあった。心疾患や呼吸器系の基礎疾患を有している患者も多く、歩行困難な担送患者も10名程度あった。

今回、PCR陽性と判明した患者は指定医療機関に転院することとしたが、比較的軽症～無症状の患者が多く、むしろ、PCR陰性で当院での治療継続となった患者の中に身体的重症患者が含まれたことが看護職員不足の中で業務負荷の大きな要因であった。そのため、指定医療機関との協議の上で搬送基準を柔軟に運用させていただいた。具体的には、身体介護度が高い患者を優先的に、PCR検査結果判明前の段階で転院させていただいた。このことは、看護負担を大きく軽減した。

指定医療機関に一旦搬送されたが不穏興奮状態のため対応困難となり、再度当院に搬送された患者もあった。精神科的病状詳記はしないが、見慣れないPPEに反応したと推察された。

指定医療機関の治療を終えて当院に再度転院する際の交通手段に関しては、明らかな根拠・取り決め事項がなく、費用も含めての調整が難航した。

通常の入院診療では、慣れない病棟主治医制に反応した患者は少なからずあったが、大きな混乱なく経過した。ただ、作業療法やSSTなどの中止に加えて、ホールでの食事、散歩やレクリエーション活動の中止、テレビのリモコンや新聞・雑誌などの共用部分の使用取りやめなどの制限に戸惑う声があった。本来であれば活発な日中活動を励行するところだが、この期間は、逆に極力自室で過ごすように指導した。外来診療は40日間閉鎖した。多くの患者は電話診療で対応したが、他院への入院に至った事例も数例あった。また、持効性注射を導入している患者への対応に苦慮した。患者の同意を得て近医に紹介させていただいた。

（５）リネン、（感染性）医療廃棄物、厨房、売店、清掃、葬儀など

集団感染が発生した時点で、すべての外部業者に速やかに連絡を取り、対応を協議した。基本的に感染の恐れがある場合には、院内立入りは避けるべきであり、リネンなどの収集も停止した。清掃業者も止め、厨房職員も限定した区域での作業とした。処理できないまま、山積みされたリネンや廃棄物が増える一方で、売店の商品補充はなく、患者の唯一の楽しみとなった菓子類も滞った。

当院の収束宣言までの観察期間中に、同感染症以外の理由で死亡した患者に関しては、行政の指導の下、PCR陰性を確認の上、当院状況を理解している業者に依頼した。納体袋取扱いや消毒手順のノウハウを持った業者に限られた。

以上のように、医療提供だけではなく、各専門業者との関係性や協議の必要性を改めて認識するとともに、ロジスティックスの重要性を再確認した。

V まとめ

家族と同居する職員は、家族への感染を恐れて、院内や車中に泊まる職員も多く、支援団体が用意して下さったトレーラーハウスを利用する職員もあった。少ない人員体制の中で、どの職員も肉体

的・精神的負担は大きかった。次々とPCR陽性判定者が確認される中で、いつまでこの状況が続くのかという不安が支配的であった。多くの陽性判定者が無症状であったため、かえって「なぜ？いつ、だれが？」などと不用意な発言や噂が、院内での不安を煽る場面があった。「多くの医療機関で患者減少に伴い、経営が圧迫されている」との報道を目にした職員が、給与や賞与の不安を口に出してしまうこともあった。

管理者は、絶えず院内情報の収集に努めて、職員や各部署で抱えている問題に気づき、いち早く対応する必要がある。当初、退職を希望した職員は相当数に上ったが、現時点では半数以下に留まっている。今後も予断は許さないが、真摯に向き合いたい。

「院内感染」に対する一般の方々の受け止め方は、非常に厳しい。患者・家族側から見ると、病院は加害者としての側面しかなく、自然災害とは全く異なる。特殊な環境下で面会できず、仮にご逝去された場合に葬儀もままならない状況では、病院に対して否定的になるのは当然である。丁寧にご説明申し上げ、ご理解が少しでも進めばありがたい。

多くの支援団体や行政の方に支えていただき、職員一丸となって今回の難局を何とか乗り越えてきた。患者さん方のご協力にも感謝している。ただ、第二波が来た場合に、もう一度立ち向かえるのか、職員がついてきてくれるのか、不安である。多くの方々に、心温まるお手紙等を届けていただいたが、私は安堵の表情はできても、管理者として笑顔は出なかった。現在も同じ心境であるが、職員に笑顔が戻ってきたことが救いである。1日も早く、ワクチンや治療法が確立されることを願う。

愛媛県の設定した健康観察期間は、同年6月12日迄であったが、当院収束宣言は同月22日と

した。振り返れば、ようやく病院全体が落ち着いた感がある。極度の緊張状態が若干緩んだ状態で、自己モニタリングを踏まえて、この文章を作成した。皆様の参考になれば幸甚である。

本稿につき開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 高橋晶：新型コロナウイルスへの精神面の対応に向けて. 精神医学 62 (6) : 897 - 910, 2020.
- 2) 山内勇人：精神科領域の感染制御について考える (総論). 日精協誌 39 (4) : 7 - 12, 2020.

謝 辞

人的支援に関しては、支援活動後14日間の健康観察期間を設けるため、派遣元や支援者自身に負担をお掛けしました。

愛媛県 (同感染症対策本部 濱見 原先生)、松山市、松山市保健所 (近藤弘一所長)、愛媛県医師会 (村上 博会長)、松山市医師会 (岡本茂樹会長)、愛媛大学医学部附属病院感染制御部 (田内久道先生)、愛媛大学精神神経科学講座 (上野修一先生)、愛媛大学老年精神地域包括ケア学 (谷向 知先生)、NPO ピースウインズ・ジャパン (坂田大三先生、稲葉基高先生)、DMAT、DPAT、一般社団法人精神科領域の感染制御を考える会 (糠信憲明先生)、国際医療技術財団 (JIMTEF)、愛媛県看護協会、日本精神科病院協会愛媛県支部 (黒田典生支部長)、松山記念病院 (木村尚人先生) 他、多くの団体・個人の皆様に謝辞を申し上げます。

日本精神科病院協会におかれましては、遠方にもかかわらず、ご助言を頂戴しました野木 渡副会長、佐藤 仁先生 (こころの医療センター 五色台) に深謝申し上げます。

書籍紹介

『山の上の寺を目指した脳外科医』 長尾 省吾著

脳神経外科 医局長 畠山 哲宗
(平成11年卒・14期生)

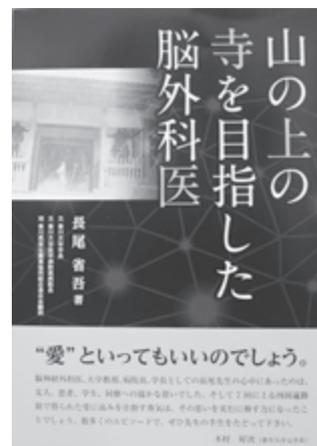
脳神経外科教授から附属病院長、香川大学の学長まで務めた長尾先生が、讃岐の札所の麓で育ち、岡山、米国、香川と各地で人生に深い影響を与える出来事、人物と出会い、そして現在に至るまでの半生をつづった本です。各所にでてくるエピソードには医師として



著者 長尾省吾先生

の臨床・研究にかける情熱と逆境を超えるユニークな解決策、そして経営者・教育者としての先見の明を感じることがで

きます。これらの要素が加わり現在の当教室と香川大学の基礎が形成されたと感じる事ができます。特に臨床に携わっていた時代のエピソードは、現実に当院で起こっていた事でリアリティがあり、患者様そしてその御家族とのエピソードは臨床に携わっている者にとって非常に示唆に富むことばかりです。その半生をたどることにより、発想を実行に移す勇気と行動力の大切さを感じることができるでしょう。これから医療を志す方々にぜひお勧めしたい本です。



寄稿 恩師から貴方へ



—私の人生訓—

元国際医動物学講座 准教授 村主 節雄

同窓会の先生方、お邪魔します。退職後12年になりましたが、私の近況は岡田教授にお呼び頂き、一年生の医学教育において海外学術調査についての話をしたり、客員教授として岡山大学臨床検査学科の医動物学の講義、実習を担当する他、二校程で授業を担当しています。その他、地元の小学校の運営委員や、シルバー人材センターにおいて剪定の作業をしています。また、元病理部の小林省二、分子生物学の佐藤忠文両先生とふとした機会に飲み会をしたり、昨年はヨット部が久しぶりに西医体優勝との事で、OB会に参加させて頂くなど、それなりに元気にやっています。

今回、同窓会から原稿依頼を受け、何を書かせて頂くかと考えた結果、最終講義において、研究の紹介と共に私の人生訓について話させて頂いたのですが、時間の関係ですべてお話し出来なかったのが、この機会に以下の如く改めて紹介させて頂く事にしました。

Item 1: 皆さんは何を身につけるためにこの大学に来ましたか？最終的に我々が目指すものは何か？（余りにも漠然とした質問で申し訳ありません）

それは「総合力」であると思います。一言で言えばバランスのとれた人間になる事である。

一つは専門的な知識と技術、もう一つは人間性である。

この人間性とは自分の経験を通して他人の「喜怒哀楽」が理解できる、自分中心では無いバランスの取れた人になるべきである。

Item 2: 皆さんは大学生です。大学生は大人として扱われます。大人とは何か？（これは私が岡大に入学した時に指導教官の先生に言われた事。）

大人とは（私の定義）：自分で考えて責任のある行動ができる人。子供は人に言われたことをその通りに行うが、大人は自分の考えで行動する。（人に相談しても良いが）また、人間とは？ 人生とは？ などについても考える。

Item 3: この人の世において、時代がどう変わろうと状況がどうあろうとも唯一正しいものが一つある。

それは何か？（高校2年生の時の倫理社会の湯浅先生の話）

それは「良心」である。人間はパーフェクトではない。全てを知っているわけではなく、また、それに対する全ての知恵を持っているわけではない。従ってそのことが相手に対して良かれと思って行動することが大切であり、結果が悪く出ても、その時どう言う気持ちで行ったかを説明すれば解ってくれる。（良心に則って行動する。）

Item 4: 昔、ある僧侶とその弟子が旅をしていた。谷



写真1：ニューヨーク・ロックフェラー大学留学中にマイクロス教授らと

川の綺麗なせせらぎがあったので、弟子の僧侶は顔を洗った。それがとても気持ちよかったので、もう一度顔を洗おうとした時、師匠の僧侶はそうする事を咎めた。それは何故か？（私が小学5年生の時、NHK第二ラジオ放送で聞いた話）

その時、答えを聞くのを逃したのですが、今の私の答え：欲望のままに際限なく行動するのではなく、どこかで自分を律することが大事である。また、自分を律することは品格の形成に繋がる（これは私の考え）。ある学生の質問：自分を律する事によって何か良いことはあるのですか？私の答え：自分を律する事は我慢することである。この我慢はいざという時の頑張りに通じる。

Item 5: 人間の寿命は80年位と限られている。その中でどのように生きて行くことが大事か？（仏教の究極の教えは？）

仏教の究極の教えは「皆で助け合って仲良く生きて行きなさいよ」という事。（釈尊は神様ではない。）この世を正しく見るための羅針盤は「諸行無常」「諸法無我」。

「諸行無常」とは生、老、病、死の事で、自分が望んでこの世に生まれた訳では無く、病気になり、歳を取り、やがて死んで行く。この現実を踏まえた上で、どう生きていくかと言う答えが「諸法無我」。諸法無我とは「どこに行っても自分と言う物は有りませんよ」との教え。死ぬ時には地位や名誉や財産など何もあの世には持って行けない。従って、この世における我々の存在は大自然の中における仮の姿である。その事を考えたら、その時その場にいる人が助け合って仲良く生きて行きなさいと言うのが御釈迦様の教え。自分がどうすれば得をするとか、自分を偉そうに見せるとか、いわゆるエゴを捨てて皆で助け合って生きていけば、極楽は死後の世界では無く、現世が極楽になるとの教え。

Item 6：嘘をつかない。

ヒトは騙せても自分は嘘をついた事を知っているの
で、自分は騙せない。(岡大ヨット部の先輩の話)また、
嘘をつくと言う事は自分を誤魔化して生きていく事
になるので、自分の成長には繋がらない。そして、嘘が
ばれた時に相手の信頼を失う。従って、嘘をつきそう
になったら黙る。

Item 7：その人が信頼できる人かどうか見分ける方法は？

その人に言っている事より、その人のしている行動
を見る。(私利私欲で動いてないか？他人の事も考えて
いるか？自分本位で無いか？努力しているか？約束を
守るか？など)特に自分ならしないような事をする人
には気をつける。どちらが正しいかは自分で判断する。

Item 8：社会生活を送る上での基本事項は？

己の欲せざるところ人に施すなかれ。(自分がされ
て困るような事は人にしない。)[論語・衛霊公]

Item 9：Prideを持つ

職業人(プロ)としてのprideを持つ(卒業時に恩
師の吉田教授に言われた事)；自分の職責に対して責
任を持つ。他人に相談しても良いが、責任逃れをする
のではなく、自分のベストを尽くす。また、人間性とし
てのprideを持つ；自分は悪い事をしていないと言う
自負を持つ。悪い事とは：他人に迷惑をかける事。

**Item 10：両親に感謝しなさい。それは何故か？(余
りにも当然のことですが、考えてください)**

私も大学生の頃には親は自分を生んだのだから、育
てるのは当然だと思っていた。しかし、自分が親と
なった時、自分の子供に対する気持ちはそんなもので
は無いらしい事が身をもって解った。これは本能的なもので
あるし、この親の気持ちによって皆さんは生かされて
いる。たとえ自分が犯罪者となっても最後まで味方な
ってくれるのは親である。(この事を認識して欲しい。)

また、この事は親が言うと反発するかもしれないが、
他人の私が言うのとある程度素直に聞いてくれると思う。
だから、私はヨット部員に夏休みと正月にはたとえ1
日でも良いから親元に帰り、顔を見せる努力をしなさい
と言っている。



写真2：フィリピン・ソルソゴンにてフィラリア
媒介蚊の解剖をする筆者



写真3：アフリカ・ケニアにてツエツエバエの調査時にSG
の学生さんより送られたシャツを着て
(後ろはキリマンジャロ)

また、私には3人の師匠がいて、そのお陰で現在の
私があります。3人の師匠は他界し、今は恩返し
の仕様が有りません。それでこの恩を返す場所がないので、
私の師が私に注いでくれた気持ちを学生の皆さんに
向けてきたつもりです。この関係を将来皆さんも
続けて頂きたいと思います。

Item 11：気配りとは？

複数人間がいるとその中でそれぞれの役割やマ
ナーがある筈。現在のように忙しく多様な世の中
では人に指摘されなければ自分のやり方は正しく認
められていると思っている人が多い。しかし、全体
の中の自分の立場を考えて行動する事が大切である。
「人に言われてからするのは牛でもする、言われ
る前に自ら行動するように心掛ける」(私の父の言葉)

**Item 12：人の世話をしたり、人とかかわって行く場
合の心掛け？**

自分が少し損をする位で全体がうまく纏まる。その
損をしたように思える部分は自分の努力でカバーす
る。しかし、この事は本当は損ではない。信用とい
う面でもっと大きなものを得る事ができる。

Item 13：他人に優しくなれるには？(私の考え)

努力して(正当な方法で)先ず、自分が幸せになる。
そうすれば他人にも優しくなれると思います。それ
と、人生の根本は悲しみだと思えます。自分が悲し
みを体験して、初めて他人の悲しみが理解出来るし、
他人と助け合おうという本当の優しさが出るのだ
と思えます。

Item 14：愛とは？(私の定義)

相手の幸せを願う気持ち。(多くの学生さんを見
ていて大事だと思った事)

**Item 15：我々が身につけるべきThree Csとは？(第
4代田中聡学長の言葉)**

Concentration (集中力)；物事を行うときどれ
だけ集中力が持続するかが大切。Communication (意
思疎通)；相手の立場を考えて行動できる。Confidence (自
信)；(私の解釈は)威張る事では無く、何とかなる、
何とかやっけて行けるという気持ち。

Item 16：世界を知る事はなぜ必要か？

上には上がいる事を知れる。(諺：井の中の蛙大海
知らず。)本物を見る事により、目標が出来ると共に

謙虚になり、自分の役割を知れる。

Item 17: 青春とは何か

夢が有る事、希望が有る事、もっと具体的には進歩する事。(今まで出来なかった事が出来る様になり、知らなかった事を知る事。また、少しでも良く、少しでも早くできる様になる努力をする事)

Item 18: するかしないか迷った時にどうするか? (私の判断基準)

悪い事でなければ(他人に迷惑をかけない事ならば)実行する。自分が経験した事や悩んで身に付けた事しか財産にならない。従って、成功した事も失敗した事も財産になる。

Item 19: 15分間有れば何か出来る。

体が疲れている時以外は積極的に努力し、時間の無駄をしない。しかし、心身の状態を考えて、継続できる範囲で努力する。

Item 20: 同じ過ちを2度繰り返さないように努力する。

初めての経験では予想できない事が多いので失敗しても仕方ないが、一度経験した事であれば同じ過ちを繰り返さないように注意する。

Item 21: 良く学び良く遊べ

Be active. 人は生まれてから死ぬまでにどれだけの事をしたか、どれだけ成長したか、そして人のためにどれだけ役に立ったかが大切なことだと思う。

Item 22: Noblesse oblige;

イギリスの昔からの哲学。日本では二宮金次郎の「推譲」; 富める者が貧しいものに譲る事。

Item 23: 自分が頑張れるかどうか見分ける方法

御飯が食べられて、夜に眠られれば自分で頑張れる。これが出来ない時は誰かに相談するか、医師に相談する。また、状況が悪くても逃げないで、少し休んでも良いので、そこで頑張っていれば、道が開けてくる。

Item 24: 苦しい時はどうする?

努めて笑顔を作り、歌を歌う。

Item 25: 正義とは?

人類として正しい事。何かの時の判断基準。



写真4: 南米・エクアドルにおけるリーシュマニア調査中に訪れたガラパゴス諸島にて

Item 番外

これは私がヨット部やSG等の飲んだ席で女子学生だけに言っている事なので、その話を聞いた人に聞いて下さい。

以上ですが、皆さんの何かの参考にして頂ければと思います。

また、在籍中に、留学、学会、学術調査など約20カ国に計30回ほど海外出張させて頂きました事は良い思い出になっています。その時の一部の写真を掲載させて頂きます。

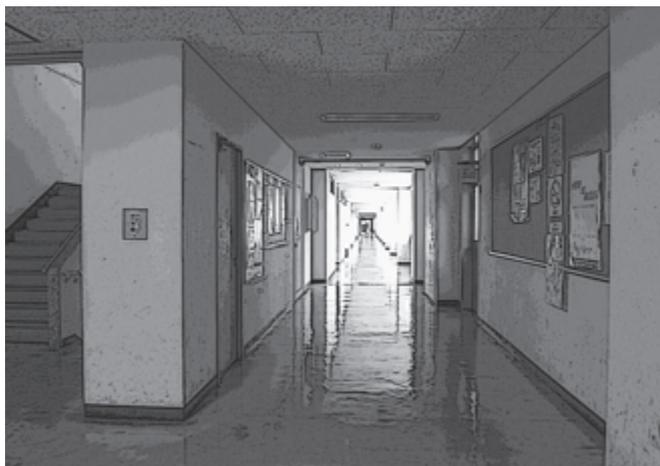
最後に、皆さんの卒業時のOutstanding Teacher of the Yearの第1回、3回、5回と三度の受賞者に選ばれた事を私の誇りとさせて頂くと共に、深く感謝申し上げます。

そして、皆さんの同級生、同窓生の中に不幸にも道半ばにして、その思いを遂げられなかった仲間の想いとその人たちへの皆さんの思いを胸に益々御発展されます事をお祈り申し上げます。



写真5: イギリス・ケンブリッジ大学留学中にセント・アンドリュース・オールドコースを冬季のため一人でラウンドした筆者

特集◆卒業記念に思う



Part2

私の医師としての核

時計1台／講義実習棟3階上部壁面

厚生労働省 医政局地域医療計画課
田村 誠 (平成22年卒・25期生)

皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。私は2010年(平成22年)に香川大学医学部医学科を卒業した田村誠と申します。卒業年度に学年代表を務めていたことから、本稿の執筆依頼をいただきました。

卒業記念品が講義実習棟3階上部壁面に飾られているとのこと、大変嬉しく思います。医学部2年の後期から本格的に始まった基礎医学の講義・実習に切磋琢磨したことが、今も私の医師としての核となっています。香川大学医学部で講義・実習に関わってくださったすべての方に感謝申し上げます。

私は卒業後、京都・大阪で小児科の医師として、特



に新生児医療に邁進してきました。令和2年の3月からは、少しでも小児・周産期医療の充実につながるよう、厚生労働省の医政局地域医療計画課で、小児周産期医療提供体制の整備に関する業務を行っています。医系技官の仕事は臨床とは全く異なるため、初めて研修医として働き始めたときのような、新たな気持ちで毎日を過ごしています。NICUで働いていたときは、赤ちゃん達が元気に退院して家族と幸せな毎日が過ごせるよう、チーム全体で支えているのだと思っていましたが、NICUを離れると、赤ちゃんとそのご家族の姿に自分が支えられていたのだと実感します。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大で日常生活、医療現場は一変しました。令和2年12月末現在もまだ感染の脅威はおさまらず、日々医療提供体制の逼迫が報道されています。私は医療現場ではなく、行政という立場からではありますが、小児・妊産婦の方々に安心安全な医療を提供できるように、また小児・周産期医療に携わる方々にとって、より良い医療提供体制の整備となるように、尽力していきたいと考えています。1日でも早く、新型コロナウイルスの脅威がおさまり、皆様が心身ともに健康な毎日が過ごせるよう願っています。

「臨床講義棟1階」に思う

クリアミラー3台／臨床講義棟1階更衣室

市立大津市民病院 整形外科
松浦 宏貴 (平成23年卒・26期生)

26回生 学年代表(だったようです・・)の松浦宏貴です。私は、現在市立大津市民病院に整形外科医として勤務し、外傷治療を主に研鑽を積んでいます。松浦という苗字であるためだけに、6年間“あやや”というあだ名で過ごし、未だに久しぶりに学会で会った後輩に「あやや先輩!」と呼ばれ、ときに辱めを受けています。同世代のほとんどが嫁を持ち、子を持ち、住宅ローンを持つ立派な一家の主人になる中、私はまだまだ独り身です。

この度、卒業記念贈呈品についての執筆をご依頼いただきました。正直、10年前の卒業時に記念品として何を贈呈したのか、はっきりとは覚えがなく、自分が学年代表であったこともうろ覚えです。よくよく考えると、いくつかの選択肢を出し合い、学年のみんなで多数決をとったような記憶があります。私達が記念品として贈呈したのは、臨床講義棟1階更衣室のクリア

ミラーであったようです。それ自体の記憶は曖昧なもの、 “臨床講義棟1階”という言葉には、なんとも懐かしい感覚が湧き上がりました。あの場所は、朝のポリクリ班の集合場所でした。遅刻する班員にぶつぶつ文句を言いながら、まだ着慣れない白衣を着て、でも確実に医者に近い実感に少し高揚している同級生たちの雰囲気は、今思い出すと、何とも初々しくて擦った感じ。とても素敵な大切な思い出の場所です。

香川大学医学部は、どう考えても地方にある田舎の大学ではありますが、何故かあそこには、まるでそこが世界の真ん中のような空気が流れていたように思います。今、私達が寄贈した臨床講義棟1階の鏡を見る在学生たちにも、そんな空気が流れていれば嬉しいです。この文章を書きながら、あの頃より少し年齢と経験を重ねた同級生たちに会いたくなりました。

最後に、COVID-19の感染が拡大する中、大変な苦勞をされている方が多いと存じますが、共にこの苦境を乗り越えましょう。



一期一会

レセプションチェア／医学部会館共同談話室

香川大学医学部附属病院 内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座 助教

小林 俊博 (平成24年卒・27期生)

令和2年10月下旬、病棟から医局に戻ると、デスクに1枚の封筒が置いてありました。封を切ると、同窓会誌の「卒業記念に思う」という特集の原稿執筆依頼で、文章に目を通しながらふと、「卒業してからもう8年以上経つのか」と時の流れの速さに思いを馳せました。

私達、第27期生は2006年（平成18年）に入学致しました。それからの6年間という歳月は、私に多くの友人や思い出を与えてくれた掛け替えのない時間でした。大学時代から始めた趣味である一眼レフを片手に、当時は友人達と様々な場所に出かけ、風景や友人達との写真を撮影していました。今でも学生時代の写真は大切に保存していますが、それらを折に触れて見返すと、当時の色々な思い出が鮮明によみがえります。楽しかった学生時代の思い出に心癒されつつ、同級生の皆さんと出会えたことへの感謝を込め、今回原稿のタイトルは私の好きな言葉でもある「一期一会」にしようと思い至りました。私が学生時代に部活動を通して学んだ茶道でも大切にされている言葉ですが、これからの人生においても、色々な人達とのご縁を大切にしていきたいものです。もちろん、学生時代に親交を深めた友人達には、これからも変わらぬお付き合いをお願い致します。

卒業記念品がレセプションチェアとなった経緯については正しい記憶か定かではないものの、何か後輩達の役に立つようなものを残したいという話になり、当時の学生談話室（医学部宮脇書店の向いにある部屋）にあったソファがかなり年季の入ったものだったので、新しいレセプションチェアを贈ることに決めたように思います。今その椅子がどうなっているか気になり、仕事終わりにふと立ち寄ってみたのですが…同期の皆様ご安心ください、ちゃんと今も現役選手でした。私にとっての談話室は、友人達と共に勉学に励んだ場所であるだけでなく、部活動での話し合いや、医学部祭

の打ち合わせなど、色々な学生時代の思い出が生まれた場所でもありました。医学部生の、他愛のない、しかしながら後から思い返すと懐かしく、大切だと思えるそんな日々を、これからもあの椅子は見守っていくことになるのでしょう。

オリンピックで日本中が湧くはずであった令和2年、私達医療関係者はCOVID-19という未知の脅威と戦うこととなりました。香川でも感染者数は増加傾向ではありますが、関西・関東圏に比べると限定的ではあります。東京や大阪など大都市で活躍されている先生方にとっては、令和2年という年は特に大変な1年になったものと思います。私自身も、軽症患者ではありますが感染者の治療に携わる機会があり、診療をされている先生方の御苦勞など、わずかながら身をもって知りました。全国で今もCOVID-19と戦い続けている同窓生の皆様、どうかくれぐれも自身のお体を、そしてご家族を大切になさって下さい。いつかまた顔を合わせ、笑顔で語り合うことができる日が来ることを、心から願っております。



雨の日も整った空間で快適に

傘立3台とカーテン一式／臨床講義棟1階更衣室

医療法人千寿会道後温泉病院 リウマチ科
近藤 惇 (平成26年卒・29期生)

日ごとに寒さがつって参りましたが、皆様お元気で過ごしてはいかがでしょうか。香川大学の皆様には学生時代から様々な支援を頂き、非常に感謝しております。香川で生活しておりました時は早明浦ダムの貯水率を気にすることも多かった記憶がございます。雨の日が少ない香川県とはいえ、やはり雨は降ります。当時私たちが在学していた時は傘置き場が少なく、雨の日は傘で溢れておりました。そのため更衣室に置かれてしまう傘もあり、雨の日は普段よりも更衣室が狭く感じました。いつから、誰が置いているかも分からない荷物が更衣室内に溢れていたことがそのものの更衣室の狭さの原因でありましたので、私たちが更衣室を後にする前に更衣室の大掃除をさせて頂きました。その後寄贈品を選定する際に、今後も皆様が更衣室をそのままの状態でも快適に利用できればとの願いを込めて傘置きを

選びました。現在私は愛媛県松山市で働いております。COVID-19で大変な状況でありますので、隣県とはいえ、近くて遠い状態です。状況が落ち着けば、大学や三木町などがどのように変わったのかを見てみたいものです。学生の皆様は大変な事も多いかと存じますが、時代に合わせて発展をしていけることをお祈りしております。



6年前を思い返して

事務用椅子2脚と三方幕1張／医学部会館演習室1

香川大学医学部附属病院 麻酔・ペインクリニック科
白石 練 (平成27年卒・30期生)

この度卒業記念の特集とのことで執筆の機会をいただき、貴重な機会でしたので当時を回顧しながら執筆させていただきました。私は平成27年卒業、第30期生でございました。あまりにも文章が浮かばず、ゴーストライターを確保しようかとも考えましたが当時のことを保存されていたメリスや流行語大賞などを参考に想起しました。記念品としては事務用椅子2脚、三方幕1つを寄贈させていただいたようです。学年全体や後輩の皆様、あるいは大学事務の方にご意見を頂戴した模様です。記念品は医学部会館演習室1にあるようです。本年は新型コロナウイルスの影響で演習室の使用は、ダメよ～ダメダメ、と言わんばかりに頻度が激減したのではないのでしょうか。実用性を重視したものとなりましたが、今にして思えば記念植樹で桜を植え、通勤で眺めたり、満開の中新生を迎えたり、桜の下で同窓会をしたりするのもよかったかもしれません。当時は記念品を決める時期が国家試験前だったため、想像力が低下していたようです。今後とも多くの方々に使用していただけたらうれしく思います。

また、私は2年生後期～卒業までの間学年代表を務

めさせていただきました。私よりも優秀で、勤勉で、ユーモアあふれる方がいたにも関わらず、それだけ長期的の間務められたのも同期の皆様のおかげがあったからだと思っています。この場をお借りしてお礼申し上げます。みんなありがとうございます。また同窓会でもやりましょう。僕は幹事しませんけど(笑)。



四季の移り変わりを中庭で

アルミベンチ2脚／図書館前プラザ

1月上旬の候、新たな年を迎え卒業生の皆様方においては御清祥のほどお慶び申し上げます。同窓会より卒業記念品の現状把握にあたり各記念品への思うところを述べるようご要望を頂きましたので僣越ながら当時の記憶を引き出しながら綴ってみました。

第31期卒業の記念贈呈品は図書館前に配置させて頂いたアルミベンチです。何故このような地味な贈呈品を選んだかは具体的な記憶が定かではありませんが、恐らく「実用さ」を重視した結果だったように思います。医学部キャンパスにおける生活で図書館前のスペースというものは非常に思い出深い場所であります。春には桜とともに新入生の不慣れな姿を眺め、夏には暑さと共に新緑を楽しみ、秋は紅葉と医学部祭を興じ、冬には一時の寂寞を感じながら国家試験から卒業まで色々な想いを積んできた場所であります。そういった中、後輩達にも同じ場所で四季の移り変わりを楽しんで欲しいという気持ちで選んだように思われます。当時は他にも記念植樹や石碑といった物も候補に挙がっていたように思いますが、そういったものを複数選択

倉敷中央病院 放射線治療科
境 恵輔 (平成28年卒・31期生)

肢として多数決を取りアルミベンチとなりました。設置後、後輩より時折使用されている姿があると聞き嬉しく思った記憶もあります。

冬場においては中々使用頻度も低いかもしれませんがまた春が来て暖かな気候となった際には有効活用して頂けるとOBとしては嬉しい限りです。世間ではCOVID-19による混乱が続きますがどうかその頃には収束の一端でも感じる事が出来ればと思っております。全国の先生方におきましては混乱が続く中の診療、形容しがたい苦悩もあるかと思いますがどうぞ御自愛頂けましたら幸いです。



まずは第一章

便座除菌クリーナーピュアレットS+ディスペンサー／講義棟、臨床講義棟

香川大学医学部附属病院 循環器・腎臓・脳卒中内科
綾井 健太 (平成29年卒・32期生)

『卒業記念に思う』というタイトルでの投稿依頼を受けたが、恥ずかしながら4年前のことにも関わらず、「卒業記念って何だったかな？」と忘れていた状態であった。そこには私たちの学年は、「便座除菌クリーナーピュアレットS63個」を学校に寄贈しているとのことであり、そこでようやく忘却の彼方にあった記憶を思い出すことができた。当時、卒業記念に何を寄贈するか、近い友達にも相談し、学校に役立つもの・便利なものがあるのではないかと考えたようである。果たして役に立っているのだろうか、これで良かったのだろうかとも思わないわけでもない。寄贈したはいいが、その後の維持はどうするのか、そもそもすべてに設置できるわけではないなど、後々になって気がついたこともある。今もそうだが、先を見据えることができていなかったのだと、反省しなければならない。

ただ先を見据えることは容易いことではなく、1年前はまさか、世界が新型コロナウイルス感染で今のような状況になるとは考えてすらいなかった。正直、今も1日1日を頑張ってこなすことが精一杯で、先のことなど考える余裕はない。医者としての日々はダイナミックで

あり、1日として同じ日はないくらい目まぐるしく、充実している。そんな日々の中でも、少し忘れつつある学生時代を今回の投稿をきっかけに思い返すことができた。

学生時代は予想している以上に一瞬で過ぎ去ったように思う。つい4年前のことであるのに、医者として社会人として働くうちに、当時がものすごく遠い過去のようにすら思えてしまい不思議だ。精神的にきついこともあった気がするが、それよりも楽しかった記憶が多く、今思えばくだら



ないことも、鮮明に思い出すことができる。

医者として4年目がもうすぐ終わろうとしている。卒業時には4年後自分がどうなっているかなど予想もつかなかった。自分はというと大学病院での初期研修を終え、そのまま香川大学医学部の循環器・腎臓・脳卒中内科学に入局し、現在は大学病院で循環器内科のレジデントとしての毎日である。県外に出て行った同級生の皆が、今どうしているのか、なかなか新型コロナ

ナの事情で会う機会もないが、方々で頑張っているのだろう。先のことは考えても分からないが、近い将来第一線として実力を発揮できるよう、長い医者人生の第1章をまずは全力で頑張ってみることにする。自分が数年後、循環器内科としてどうなっているのかわからない部分もあるが、少し先を見据えながら日々過ごしていきたいものだ。同期の皆とまた集まれる日を楽しみにしながら、明日からも頑張ろう。

母校よいつも清らかに

便座除菌クリーナーピュアレットS+ディスペンサー／講義棟、臨床講義棟

香川大学医学部附属病院 消化器・脳神経内科学
千葉 雄太 (平成30年卒・33期生)

第33期生の千葉雄太と申します。今年度より香川大学消化器・脳神経内科学に入局させて頂き、先輩医師の皆様にご温かく支えられながら日々研鑽を積んでおります。讃樹會事務局様よりご依頼を賜り、拙稿ながら卒業当時を思い出しつつ卒業記念品について綴らせて頂きます。

私共の卒業記念品は「便座クリーナーピュアレットS 31個 (ディスペンサー18個)」でした。第32期生の先輩方の卒業記念品もピュアレットSであり、講義棟に多数取り付けられたことで学内のトイレ環境が大幅に向上したことに感銘し、まだ設置されていない多数のトイレにも拡充させたいという思いから、先輩方を踏襲してピュアレットを選んだように記憶しています。学内のトイレは学祭や入試等では外部の方が使用されるものであり、校風の真の姿を映すものと考えます。香川大学医学部の清らかなイメージ作りに微力ながら貢献させて頂ければ幸いです。



折り畳み椅子10脚、運搬車1台の行方は

折り畳み椅子10脚、運搬車1台／手術部

津山中央病院 循環器内科
國富 康資 (平成31年卒・34期生)

医局のロッカーの整理をしていると、讃樹會から届いた「原稿依頼」の手紙が、正月明けの締め切りが迫っているのを教えてくれるように、ひょっこり目の前に現れました。依頼を受け取った当時は、院内で発生したコロナウイルス患者対応に追われ、毎日が手いっぱい状態でした。また今度、また今度と、院内業務を理由に、延ばし延ばしで、手紙の存在さえも失念しかかっておりました。冬に入ると、所謂コロナ禍の第3波で、病院中が一層慌ただしくなり、もう締め切り前日です。

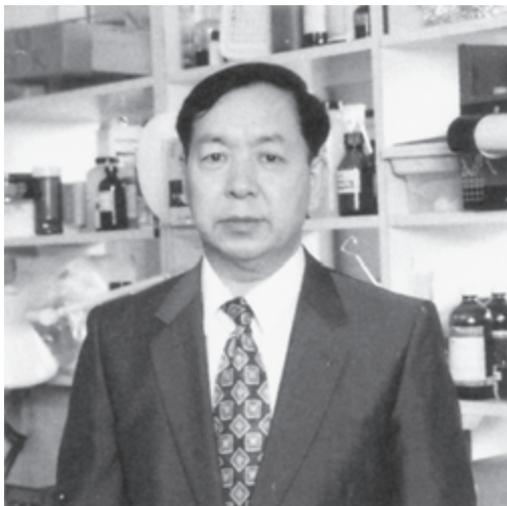
原稿依頼の手紙には、私たち34期生の卒業の記念品は「折り畳み椅子10脚、運搬車1台」と書かれています。そうだ、「記念品に折り畳み椅子・運搬車を選んだ理由」を思い出しました。4年生の冬からポリクリがスタートします。狭い手術室がポリクリの学生さんで溢れるので、部屋の中ではまとまって欲しいとの声は何処からか、学生代表の私の耳に入ってきたのです。学務課で私たちの担当をされていた名尾さんとのメー

ルを捲ってみると、卒業記念としての椅子と運搬車は、5年生からの要望だったのです。目録を渡した私ですが、この記念品自体にお目にかかる機会は、結局ありませんでした。青春の思い出の詰まった讃岐の地から、初期研修で岡山県北の津山に移動したからです。コロナ禍で、連日「密集・密閉・密接」の「3密」が叫ばれています。「3密」を避けるため、34期生卒業記念品「折り畳み椅子10脚、運搬車1台」は、使われずに倉庫の片隅に忘れられているのではと心配しております。お役に立っているのか、どなたか、ご連絡をいただけたらと思っております。



追 悼

市川佳幸先生を偲ぶ



香川医科大学赴任当時の
市川先生(生化学実験室にて)

香川医科大学名誉教授の市川佳幸先生が、令和2年5月29日、85歳でお亡くなりになりました。2年前に体調を崩し療養されていましたが、奥様と主治医であるご子息に見守られ安らかに最期の日を迎えられました。香川医科大学（現香川大学医学部）生化学教室の初代教授として定年を迎えるまでの20年間、本学における研究・教育に尽力されました。当時大学院生そして教室員として、師事しご一緒させていただいた市川先生を偲びたいと思います。

市川先生は昭和10年1月18日愛媛県で生まれました。昭和37年に徳島大学医学部を卒業し医師実地修練を終了後、同大学山野俊雄教授のもとで大学院生として研究を開始、昭和39年に山野先生の赴任に伴い大阪大学医学部第1生化学に移籍後、昭和43年には同教室に着任し、助手、講師そして助教授を務めました。その間、昭和45年から2年間は米国のオレゴン医科大学（現オレゴン健康科学大学）に留学し、酸素添加酵素の発見者であるHoward Mason教授の研究室でシトクロムP450（以下P450）の研究に従事、当時不明であった小胞体膜に局在するP450酵素反応系の全容解明に取り組みました。昭和55年に香川医科大学の生化学教室の初代教授に着任、平成12年に定年を迎えられ、37年間にわたるP450の研究活動に終止符を打ちました。そして定年後は絵画の世界に進まれ、趣味の旅行と絵画を奥様とご一緒に楽しまれたようです。葬儀は、故人の生前からのご意向もありコロナ禍のなか家族葬にて執り行われました。

P450研究における市川先生の功績は多数ありますが、その中でも構造的に不安定なP450の蛋白質精製技術に関する研究成果は現在の薬物代謝研究の発展に大きく貢献しました。この研究成果が発表された当時、P450界の権威であったRonald Estabrook博士がその精製技術を確認する目的で米国より来日したほどです。また、香川医科大学赴任後に開始したP450の構造・機能連関の研究は、P450の遺伝子多型や遺伝子変異

が生理機能に与える影響を明らかにしました。これらの基礎研究は、現在の薬物療法における個別化医療や関連する遺伝子疾患の理解と治療法確立に繋がっています。それらの研究成果は、退職されるときに「シトクロムP450の研究—分子多様性・構造と酵素活性—」というタイトルで400ページを超える1冊の本にまとめられ、私たち教室員に配られました。その本には、先生の直筆で「井戸は深く掘らねば水脈に達せず、学問は深く修めなければ役に立たない」と書かれており、当時、市川先生が「人生一度きりだから精一杯（研究を）やりなさい」と一言おっしゃって私に本を下さったことを憶えています。市川先生の講義を受けた同窓生の皆さまのなかには、今でも「P450」というキーワードだけは憶えている方もおられるかもしれませんが、それほど市川先生のP450研究に対する熱意は高かったのだと思います。

市川先生は研究医の育成にも尽力されました。先生とはじめてお会いしたのは私が学部2年生の時ですが、当時生化学教室には数名の学生達が入りし、放課後や週末の時間を使って実験や教室のセミナーに参加していました。市川先生は医学部生の研究活動を推奨されており、当時まだ学部生の先輩達のご自身の研究成果を学会で発表するために市川先生が直接ご指導下さる様子もありました。研究活動に関して厳格な姿勢をもって取り組んでおられましたが、それぞれの学生に対して分かりやすく丁寧に指導されていたことが印象的でした。医学部に入学すれば臨床医になるものと思っていた私にはとても新鮮な環境であり、研究活動への興味を導いて下さったことに今では大変感謝しています。また、奈良にご自宅のあった市川先生は退官されるまでずっと単身赴任の生活でしたので、平日は夜遅くまで教室に滞在して学生達や学内の先生方とよく対話されていました。生化学教室の図書室で、ご自身で絵付けした焼き物のマグカップに手を添えながら足を組んで、いすに座り、前を開けた白衣からはトレードマークである大きいスカイブルー色のトルコ石

で装飾されたバックルをちらつかせながら、やってきた学生達に話しかける市川先生が目には浮かびます。同窓生の皆さんの中にもいろいろとご相談された方も多かったのではないかと思います。普段は力強い語調の厳しいイメージのある市川先生ですが、たいへん親身になって数々の助言を下されたことを今でもよく憶えています。

市川先生とお話して最も熱意を感じたのは、私が卒業後の進路を臨床に決めたと報告した時です。「臨床に行ってどうするの?」と切り出し、それから、研究の面白さや素晴らしさ、また研究成果が一度に多くの患者を幸せにすることなど、夕刻に始まった市川先生の熱弁は夜遅くまで延々と続きました。その時、私はお話の最後に「先生は基礎に進んで後悔はしていませんか?」と質問しました。「・・・してないよ」と少し間をあけて一言真顔で仰いました。後悔などするはずもない市川先生のご返答に、この間合いに先生のお気持ちを感じ私は、大学院博士課程を生化学教室で過ごすことにしました。

それから、たくさんのお話を教えていただきましたが、今でも、時折その示唆に富むお言葉が思い返されます。「君な一、ぼーっとしておってもなんも（アイデアや結果）出てこーへんで。」「研究はオリンピックとは違うで。」（研究成果を出すことが大切ということ）、「君、その階段（研究棟7階の生化学教室までの階段のこと）、何段あるか知ってるか?」（現象や解析データからの情報を見逃さないことは大切ということ）・・・生来怠け者の私に叱咤激励をくださって

るような気がして今も大変有り難く思っています。現在、市川先生と同じように基礎研究医となりましたが、このような機会を与えてくださった市川先生にご恩返しするためにも後進の育成に努めたいと思います。

また、教授現役時代から美術とくに絵画や陶芸にはご関心が高く、単身赴任中の週末には、県内の美術展に何度かご一緒させていただいた事も懐かしい思い出です。当時の生化学実習書に、ご自身の好きな偉人の似顔絵と名言をページの節目に添えていたのをご記憶の同窓生の方もおられるかもしれません。また帰省された折には信楽焼の窯元にも訪れていたと伺っております。退官1ヶ月前には日本生化学会を退会。長年精力的に取り組んできた研究の世界を辞められる事を決意され、「第二の人生は油絵」と言明されました。有言実行で、退職されてからご自宅の奈良から京都に月に1度絵画教室に通い、数年後には展覧会に出展した作品は入選し、個展も開かれていたようです。生涯、何をなさるにも真摯に取り組まれる先生のご様子がうかがわれます。

現在、市川先生の作られた生化学教室から巣立った多くの卒業生が多方面で活躍しています。退官されてから20年が経ちましたが、飾らない実直なお人柄の市川先生のお声は今も私たちの心に響いています。機会をみて、弟子達が集まり生前に語られた言葉やできごとを持ち寄って市川先生を偲ぶ日を楽しみにしている今日この頃です。

市川先生、有り難うございました、ゆっくりとお休みください。

大阪市立大学大学院医学研究科分子病態薬理学
富田 修平
(平成2年卒・5期生)



第60回一線美術会展 市川先生の入選作品
(平成21年, 上野・東京都美術館)
タイトル「りんご狩り」





国外留学助成金 留学レポート

Michigan -troubles and travels-

香川大学医学部附属病院 脳神経外科

豊田 康則

(平成19年卒・22期生)

Horseshoe Bendは雄大すぎて写真に収まらず

この度は平成27年度第2回国外留学助成金のご支援を賜りましたことを感謝申し上げます。2015年10月から2017年9月までミシガン大学脳神経外科へ研究留学していた豊田康則です。ミシガン州アナーバーでの留學生活についてご報告致します。

はじめの2ヶ月は3人目の子供が生まれて間もないこともあり単身赴任生活を行なっていましたが、2015年12月に家族が合流してから、この一年であちこち旅行にも行ってきました。

2016年6月に日本から義理の母達が遊びに来て、ナイアガラの滝へ行きました。車で片道5時間、カナダは道がよく整備されていて走りやすかったです。初めて見るナイアガラの滝は圧巻で滝の下まで行けるクルーズや、滝裏ツアー、夜のライトアップを楽しみました。滝にかかる虹も見ることが出来ました。実は翌年の1月にも真冬のナイアガラを再訪しました。残念ながら凍った滝を見ることは出来ませんでした。雪景色と滝のしぶきを浴びてできた樹氷が良かったです。

シカゴにも2回行きました。前大統領で有名なランプタワー、ウィリスタワー、ジョン・ハンコック・センターの3大タワーはすべて見学しました。また、たくさんのミュージアムも訪れました。科学産業博物館では昔日本であった人体の不思議展が常設されており、フィールド自然史博物館ではSueと名付けられたT-Rexの化石（最近の研究では羽毛みたいなのでもふもふだったらしいです）を見て、シュッド水族館と子

供が大興奮の子供博物館で遊びました。シカゴ名物の厚みが5cmくらいあるシカゴピザや山頭火のラーメンを食べました。シカゴは車で4時間程度の距離で週末旅行に最適な大好きな街です。

夏休みには北ミシガンへ旅行しました。ミシガン州南部のアナーバー周辺とは景色が異なり、雄大な自然に溢れており、道を走っていると狐や熊(!)が姿を現しました。が、ここでもやはりトラブルに巻き込まれました。驚くほど透明な泉Kitch-iti-kipiからピクチャードロックのあるミュニシングまでカーナビに従って走っていたのですが、初めは舗装されていた道が次第に砂利→土→でこぼこ道→けもの道となり、木の枝がバチバチと車体に当たり、引き返すこともできず、遂にはカーナビに道路が表示されないという状況になりました。さらには前日に降った雨で道路がぬかるんでおり、見事にスタックしてしまい命の危険を感じました。前後に車の陰もなく、もちろん携帯は圏外です。膝まで泥に浸かりながら車を押して、なんとか脱出できましたが、カーナビは信用できないことを知りました。旅行自体はとても楽しく、澄み切ったスペリオール湖や琥珀色の滝を堪能し、ヒューロン湖に浮かぶマキナック島を自転車一周したり、マキナック橋を往復しながら国立公園のスリーピングベア砂丘やミシガン湖岸の街ベトスキーを観光したりとミシガンの大自然を満喫する旅でした。

夏休み第二弾はフロリダのディズニーリゾートに行きました。わが家にとって初めてのディズニーであり、

図書館でディズニーアニメのDVDを借りて予習をして行きました。アナーバーから車で2日位かけてフロリダまでいく猛者がいるらしいですが、わが家は当然飛行機で行きました。さすがは夢の国！シンデレラ城や美女と野獣の城でご飯を食べ、昼と夜のパレードを見て、時間の許す限りアトラクションを楽しみました。たくさんのキャラクターやプリンセスにも会って、おばあちゃんお手製のシンデレラのドレスを着た娘はとてうれしそうでした。宿泊したアニマルキングダムロッジでは部屋からキリンやシマウマが闊歩している風景が見え、連日ニモのプールで泳ぎ回りました。夢のようなディズニーをあとにし、ケネディースペースセンターにも立ち寄りしました。ここには現存するスペースシャトル3機のうちの1つ「Atlantis」が展示されています。またポルノグラフィティで有名な「Apollo」、Saturn Vロケットもありました。宇宙に思いを馳せる事により人間を超越した何かになれるような気もしましたが、病みそうなのでやめておきました。その後、アメリカ東海岸のココビーチで海水浴も満喫し、大満足のフロリダでした。

また9月には、学会ついでに行ってきましたサンディエゴ。ミシガンとはまるで異なる南国の雰囲気漂う街で遊び回ってきました。全米で最大規模を誇るサンディエゴ動物園やシャチのショーが見られるシーワールドを堪能し、La Jolla海岸で海水浴をして、西



生まれて初めてのDisney

海岸・東海岸の両方の海で泳ぐ！という妻の夢が叶いました。本物の帆船の海洋博物館やコロナド、ミッドウェイ博物館を巡りました。ミッドウェイ博物館はCN-41 USS Midwayという超巨大な空母がそのまま博物館になっており、ブリッジへのツアーにも参加。とても興味深く、乗り物好きの長男も大興奮でした。サンディエゴの後はアリゾナ州フェニックスに移動です。サンディエゴとフェニックス間も車で移動する猛者がいますが、当然飛行機で行きました。目的はグランドサークルめぐりです。レンタカーを借り直して食料を買い込み、グランドキャニオンへ。ビューポイントから眼下に広がるグランドキャニオンは、とても言葉では表せないほど雄大で、眺めていると時間が経つのを忘れてしまいます（子供達が寒い寒いと騒いで現実に戻されました）。翌朝、グランドキャニオンの朝焼けを見た後はフォレスト・ガンプで有名なモニュメントバレーへ向かいました。荒野にそびえ立つビューポイントにテンションが上がります。バレー内にあるコテージに宿泊したので、モニュメントの間に登る神々しい朝日を眺めることが出来ました。その後訪れたホースシューベンドはその名の通り巨大な馬蹄形をしており、脳外科の手術でよく使う馬蹄がすっぽりはまりそうな感じでした。コロラド川が作った奇跡の造形美です。写真で見たことがありましたが、実際はとてつもなく大きく普通のカメラではすべて収まりきりませんでした。広角レンズが必要です。つぎに訪れたのはアンテロープキャニオンです。アッパーはナバホ族の言葉で「水が岩を流れる場所」というようです（Wikipedia）。水と風が岩を削り地層が丸出しになったところに光が差し込み、なんとも形容のしがたい美しさを堪能しました。またロウワーは「螺旋の岩石アーチ」と呼ばれており（やはりWikipedia）、実は私はここが一番の楽しみでした。はしごによるアップダウンが激しく、より冒険感が強かったです。最初のはしごを降りきり、流れるような岩の地層で囲まれたホールに立つと、あまりの美しさに感極まって涙が出ました。世界ふしぎ発見で見て以来憧れている「The Wave」に更に行ってみたくなりました。旅の最後はセドナへ向かいました。セドナへは、全く街灯のない塩江よりも険しい山道を走りました。そのかわり周囲に光源が全く無いので空は満天の星空でした。いままでこんな星空は見たことがありません。車を止めてしばらく眺めました。スピリチュアルな街として知られるセドナ、残念ながらわが家はスピリチュアルな何かは感じ取れませんが、赤土の岩山や川が作り出す自然の美しさは堪能することが出来ました。

上記の旅行以外にも日帰りであちこち楽しんでおります。ドイツ移民の街フランケンムースでの気球フェスやオランダ移民によるチューリップの街ホーランド、バトルクリークでは大迫力のエアショーを楽しみました。ちなみに五大湖はすべて制覇しました。また夏



Halloweenではみんなで
pickingしてきたカボチャを
curvingしました

にはこちらで仲良くなった日本人家族と数限りなくBBQをし、イースター、ハロウィン、クリスマスと本場のイベントにもフル参加しました。

留学生活は楽しいことばかりではありませんでした。2016年明けから初夏までは家族が次々に風邪をひき、てんやわんやでした。長男が中耳炎を起こしたのですが（鼓膜穿孔）、かかりつけ医の予約が空いておらず、なんとか持参薬で乗り切り、一週間後にやっと受診できた時には「もう治っている」との診断。チラ見ただけの診察（処方なし）で120ドルの請求には目を疑いました。

また11月には長女が遊具から落下し、右尺骨頭骨折の診断で、ショッキングピンクのギプス固定となりました。ミシガンでは専門科の受診にはかかりつけ医からの（Urgent Careからは不可）紹介状→予約が必須であり、受傷から整形外科受診までなんと6日もかかりました。手術にならず本当によかったです。改めて日本の医療システムに感謝する出来事となりました。

今度は車を購入してから1年経たない間にタイヤが3本パンクしました。2本目までは修理可能でしたが、3本目はワイヤーが見えるほどの破損であり、冬が近かったので全て新しいスタッドレスに交換しました。道路が悪いのか、運が悪いのか…痛い出費でした。

さらには2016年10月から給料をもらい始めるにあたり、大学職員用の保険にはいったのですが、切り替えが上手く行かず、それまで加入していた留学生用の保険との保険料の二重払いが発生しました（どちらも高額！）。拙い英語ながら、大学、病院、保険会社の各部署に連絡してなんとかしようと試みましたが、たらい回されるばかりで、どうにもなりません。八方塞がりです。Dr. Xiに相談すると「なんとかするぜ、Don't worry!」と言ってくださいました。「Don't worry.」という言葉にはこんなにも人を安心させる力があるのか…。震えました。西野カナの気持ちが少しわかったような気がします。自分もいつか「Don't worry.」と言える人間になりたいと思いました。

さらにさらには2017年2月末に長女の小学校入学のため家族が帰国となり単身赴任になってすぐに、大き

なトラブルがありました。なんと自宅アパートに泥棒が入ったのです。私が寝室で寝ている間に、リビングに置いてあったテレビやパソコン、ギターを盗まれてしまいました。大物家電の盗難はショックでしたが、ここは銃社会のアメリカ、物音に気付いてうっかり起きていなくてよかった…と、自分を納得させました。でもこの時も、アメリカ人の友達やミシガン大学の日本人会の友人たちが事後処理を手伝ってくれたり、励ましの会を開いたりしてくれて、人の優しさやあたたかさに触れ、自分もそうありたいと思いました。

最後になりましたが研究についてはマウスくも膜下出血モデルを用いて超急性期の白質障害についての実験を主に行なっておりました。また豚に対する定位的自己血注入法による脳内出血モデルを作成し、CD47抗体、ミノサイクリンを用いて鉄による脳損傷からの保護についての研究も行っておりました。2017年3月に家族が先に帰国してしまい単身赴任となってからは、特にすることがないので、朝から晩まで、月曜日から月曜日まで、これらについてラボで実験をしておりました。朝は自転車で出勤しマウスや豚の手術・実験を行い、晩ごはんを食べるために一旦帰宅したのち、今度は車で大学へ（夜の自転車は物騒で怖いので）。午後6時を過ぎると大学の駐車場が無料になるのです。その後実験を行い、なるべく日を越す前に帰宅するという、ある意味日本で臨床をしている時以上の仕事時間でした。躍起になって実験をしても思ったような結果がすぐに出るわけでもなく、悶々と過ごすことが多かったのも事実ですが、こんなに思い切り実験に没頭できる機会は今後ないだろうと思い頑張りました。幸いなことに論文が完成し、

White matter T2 hyperintensities and blood-brain barrier disruption in the hyperacute stage of subarachnoid hemorrhage in male mice: The role of lipocalin-2

Intra-hematoma White Matter Tracts Act As a Scaffold for Macrophage Infiltration After Intracerebral Hemorrhage

Ultra-early cerebral thrombosis formation after experimental subarachnoid hemorrhage detected on T2* MRI

の3報が今までにpublished/acceptされております。結果が残せてホッとしております。

現在は香川大学脳神経外科で主には臨床を行っており、研究に携わる余裕がないような感じですが、機会があればあるいは後輩の大学院研究などで留学中の経験を生かすことができればと思っています。

「10年後の私」の10年後

－お母さんは救急医－

香川大学医学部附属病院 救命救急センター

篠原奈都代（平成18年卒・21期生）

このタイトルで、という依頼をいただいて、あれから10年たっていることにまず驚きました。卒後年数もだんだんあやふやになり、気づけば医局に後輩も増え、研修医や新人看護師との年齢差に愕然とする今日この頃です。私が10年前に書いた内容から、私が過ごしたこの10年間を振り返ってみたいと思います。

後期研修2年間を大学の救命救急センターで学んだ後、私はサブスペシャリティとして整形外科を選びました。2年間製鉄記念広畑病院で整形外科医としてトレーニングを受け、さらに大学の整形外科でも1年間学ばせていただいたおかげで、整形外科専門医を取得しました。この3年間、上司にも恵まれ多くの経験を積ませていただき、私にとって非常に濃密で楽しい時間を過ごすことができました。

それ以後現在に至るまで、大学の救命救急センターで居座っておりますが、救急専門医、大学院修了などの資格も取得、各種トレーニングコースのインストラクターの継続や統括DMAT研修受講など、ゆっくりではありますが少しずつ自分の幅を広げているつもりです。

この10年で1番変化があったのはやはり家庭をもったことです。結婚、出産を経て、現在は7歳、5歳の2児の母となりました。10年前は仕事が楽しく子供のことなど考えたこともありませんでしたが、幸い相手も見つかり、タイミングよく家族をもてたことはとても幸せだと感じています。仕事は好きなので1人目3か月、2人目6か月で復帰しましたが、院内保育園には非常にお世話になり、仕事の合間にPHSで授乳の呼び出しをしていただいていた頃がすでに懐かしいです。

仕事上はやはり母という立場である以上、多少なり制限は必要です。当初当直は院内保育園の週一夜間保育に合わせてもらっていましたが、現在は小学校進学に伴い保育園利用ができないため当直や週末勤務の制限、お迎え時間に合わせた勤務調整など、周囲のスタッフに迷惑をかけサポートしてもらってばかりです。現在は育児との兼ね合いで、サブスペシャリティの整形外科については、外来はしているものの、緊急には対応できないため自分にまかせてもらう、というのは現実的には難しい状況です。各種研修などについても、インストラクターや研修参加は最低限とし、10年前より分野を絞ったり回数を減らしたりしています。10年前の目標、最前線には至りませんが、

なんとか前線では働いていると自負しています。

一番油ののったおいしい時期に、育児で仕事をセーブすることは少々心苦しいですし、何より産後（年齢の影響？）は記憶力の低下を実感しています。また家に帰るとなかなか時間もとりにくく、思ったように自分のことを進められないことがほとんどです。育児を言い訳にはできませんが、10年前に書いたようなベテランとして後進を指導する立場に立つ、というにはかなり役不足を実感しているところです。子供たちももう一歩成長したところで、もう一度自分の時間を確保し精進できたらと思っています。

この1年はコロナ禍で様々な影響を受けました。診療においてもfull PPEでの対応は息苦しい、暑い、と制限を受けますし、いろいろな可能性を考えながら対応しなければならないことはやはりストレスです。また会食の制限などのため、スタッフや友人とのコミ（飲み）ユニケーションも思うようにできず、仕事上のストレスを発散しづらい状況にあります。早急にコロナ禍が落ち着き、公私とも制限なく活動できるようになることを願っています。

10年前に描いた未来には、現在至らない面も多いですが、私はこの救急医という仕事に誇りをもっていますし、この仕事がとても好きです。さらに10年後と考えると、子供たちの成長が非常に気になるところではありますが、子供たちに、お母さんは救急医、と胸をはって言ってもらえるような医師でありたいと思います。



香川大学医師会会報20号(平成21年2月号)掲載分より



「10年後の私」

香川大学医学部附属病院 救命救急センター
鳥越奈都代

3年目がそろそろ終わろうとしている今、これから先やりたいことはたくさんあるけれど、どうしたら良いかというこの先数年の見通しも立っていない状態なので、10年後と聞いた時には、全く予想ができない、というのが正直な感想でした。

卒後臨床研修という制度が始まったため、3年目目といっても、救急医としてはやっと1年が終わろうとしている時期、そろそろ今後の方針も少しずつ考えていきたいと思い始めたところです。

救急医は、サブスペシャリティという形で幅広い救急疾患の中でも自分にとっての得意分野をもつようになります。私はまだ3年目の現在、経験できることは何でも手を出し、そして勉強をさせていただいている状態ですが、1年間救急医として働いて、少しずつ自分が一番興味をもっている分野がはっきりし始めました。これからの数年である程度救急・集中治療という分野で経験を積んだ後は、サブスペシャリティとして選んだ分野に関して知識、技術を習得するために、当院以外の施設での研修ということも考えています。一つの分野を自分のものにするためには、数年かけての研修、習得が必要になるため、そう考えるとあっという間に5年程度は経ってしまうような気がしています。自分の得意分野として習得できれば、やはり最終的には当院に戻って還元できればと考えているので、10年後には救急をしながら、その中でサブスペシャリティとして選択した分野を自分に任せてもらえるようになっていきたいと思います。

この1年、臨床以外でも様々なことを経験しました。心肺蘇生、外傷等の各種トレーニングコースに参加し資格を取得しました。DMATや国際緊急援助隊といった、災害時のトレーニングも受けるようになりました。これらの院外でのトレーニングについても、今後さらに知識を深め、技術も磨いていくことができれば、実際の臨床、治療に結び付けていくことが可能であると考えているので、これらについても引き続き積極的に参加していきたいと思っています。そうすれば、10年後にはベテランとして後進を指導する立場に立つことができるのではないかと考えています。

もう一つ、患者家族との関係について、研修医時代には、救急では交代制で患者を診ているためつながりが希薄であると感じていました。しかしこの1年間に交代制の中でも主治医として患者と接するようになり、研修医時代に感じた印象は全くなくなりました。救急医として、患者そして家族とのつながり、さらにはコミュニケーションをとることが、治療方針の決定、また退院につなげていく上でも非常に重要だと感じています。「救急は人生の縮図である」と言われたことがあります、それを実感しています。経験が少ないこともあり、患者家族との関係に後悔を覚えることも多々あります。今後経験を積んでいく中で、コミュニケーション能力の向上も目指していきたいと思っています。

救急医としての仕事は充実しており、もちろん10年後にも自分は最前線で働いていることを望みますが、正直なところ、現在の救命救急センターは人員が少なく、病棟患者を診ながらの救急対応にも限界があります。今後は人員の増加とそれに伴う救命救急センターとしての機能拡充を目指し、10年後には、私個人としても、救命救急センターとしても、一回り成長していきたいと思っています。



Vol.5

格闘技未経験のアラフィフおっさん、 ブラジリアン柔術道場に入門する



うえつきクリニック

植月 祐次 (平成12年卒・15期生)

讃樹會の皆様こんにちは、平成12年卒業の植月と申します。消化器内科の谷先生よりご連絡を頂き、私の近況報告と共に趣味であるブラジリアン柔術について書かせて頂きます。

①近況報告

私は平成12年に香川医科大学を下の方の成績で卒業し(笑)、香川医科大学泌尿器科医局に入局しました。坂出市立病院、倉敷中央病院、香川大学附属病院等を経て、平成23年に地元である奈良県の天理よろづ相談所病院に赴任しました。ちなみによろづ泌尿器科の奥村和弘部長は香川医科大学1期生で泌尿器腹腔鏡手術、ロボット手術の名人で泌尿器科ではとても有名です。その後よろづ病院で6年弱勤務し、平成28年天理市に泌尿器科クリニックを開業しました。これも余談ですが、杉元現香川大学教授(尊敬する一番の師匠です。)がご就任されたら香川に戻るつもりで手術の腕を磨いていたので、ご就任がもう1-2年早くにわかっていたら開業せずに香川に帰って皆様と働いていたと思います。人生はわからないものですね。

②ブラジリアン柔術 (BJJ) とは

皆さんはブラジリアン柔術を知っていますか? 聞きなれない方も多いと思いますが元々は日本人柔道家前田光世が約100年前に治安の悪いブラジルで護身術として広めた格闘技です。柔道の寝技に特化したような格闘技で打撃はなく、「制圧する」「極める」ことを目標とします。「400戦無敗」ヒクソン・グレイシーをはじめとするグレイシー一族によって有名になりました。

③セレブの間でBJJがブーム?

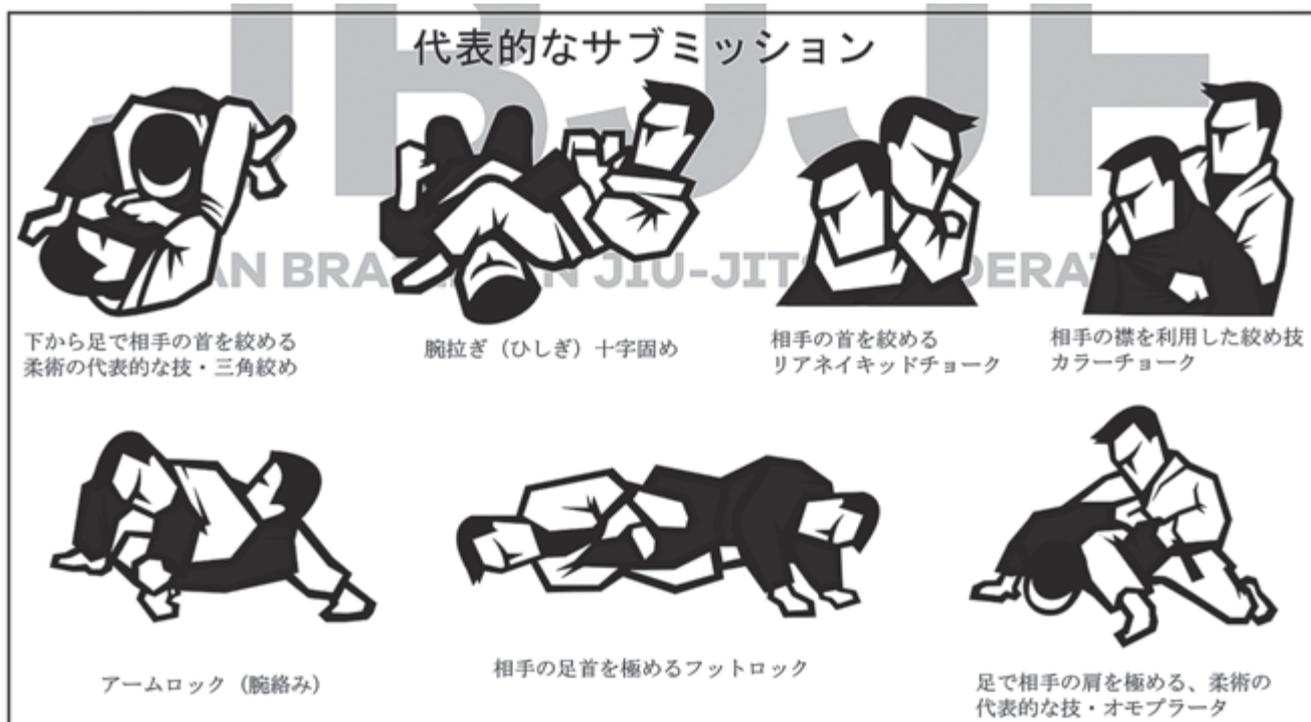
GoogleやFacebookが福利厚生の一環として社員向けにBJJクラスを開いたとか、キムタク、岡田准一や菜々緒、海外ではキアヌ・リーブスやミラ・ジョボビッチが趣味としてインスタ等に画像を上げているようで、セレブの間ではちょっとしたブームになっているようです。柔術着もおしゃれで、アパレルメーカーやデザイナーとのコラボ道着もたくさんあり、チャンピオンや草間彌生モデルの柔術着もあります。さらに自分の好きなワッペンを貼ったり、おしゃれにカスタマイズします。



④BJJのルール

打撃はなく、投げ技はOKですが、きれいに投げても試合は終わりません。相手を制圧して、図にあるようなサブミッション(関節技や締め技)で一本(まいった)を取れば勝ちになります。しかし、それでは中々試合が終わらないので、各技にポイントが決められており、最終的にポイントを多くとった者が勝ちになります。試合は強さのランク(帯)、体重、年齢でカテゴリーが分かれています

写真 裏地も凝っている柔術着



⑤子供の習い事にBJJは最適

BJJは寝技主体ですので打撃系格闘技に比べてケガが少なく、子供にも安心です。またBJJは力だけでなくテクニックや状況判断が重要な格闘技です。テクニックは数多あり、その時の状況を判断して瞬時に最適な技を繰り出すことが必要な競技で「体を使ったチェス」と呼ばれることもあります。体力や集中力も付き、体も強くなりますのでキッズの運動系の習い事に最適です。

⑥私とBJJの出会い

私とBJJとの出会いは5年前、子供の習い事にと「NR柔術」に見学に行ったことがきっかけです。そこで私も軽く運動でもしようかと齢43で人生初の格闘技挑戦となりました。勤務医時代は手術をする医者として、格闘技はご法度と考えておりましたが、開業を機に手術をしなくなったことも大きいです。しかし、

やってはみるものの体は硬く、持久力は皆無で、なかなか上達しません。準備運動で気持ち悪くなる始末で、今までの運動不足や老化にため息が出る毎日です。

⑦親子でBJJをやってみて

私の才能は開花する様子はありませんが、子供は練習するほどに強くなり、次男三男とも2年目には全日本大会準優勝、3年目には三男が全日本キッズチャンピオンになり、アメリカで行われたキッズ世界大会に出場するほどに上達しました。試合は東京で多く行われており、毎月のように子供の遠征に行きました。土曜日に仕事を終えて、新幹線に飛び乗り、夜十時ごろにホテル着、翌日は朝一で試合会場へ。体重制限があるのでおいしいものも食べられず、試合後に観光する気力もなく、試合が終わるととんぼ返り。3年近く続けましたが、親子のかけがえのない思い出となりました。先日学業に専念すると宣言（笑）、中断となりましたがいつか再開してもらいたいものです。



写真 実際の試合の様子 腕十字で一本勝ち

⑧おっさんBJJこれから

なんやかんやで私は才能がない中コツコツやって5年になりました。道場には小学生から同年代、最年長68歳の方まで在籍しています。皆さん普段は穏やかですが、日頃のストレス発散とばかりにスパーリングはガチンコです。私は相変わらずで中学生や高校生にもボコられます。時には顔に青あざを作りスタッフや患者さんに「嫁にしばかれたか子供がグレたか」と心配されます。それでも柔術

を通じて医者以外の友人がたくさん出来、毎日のストレス発散になっており、気づけば趣味と言えるようになりました。最近のコロナ禍で密になる格闘技は自粛せざるを得ないところがあり、フラストレーションがたまっていますが、落ち着いたらまた頑張っていこう

と思います。

格闘技は野蛮なイメージがありますが、私が知る限りBJJをやっている人はいい人ばかりです。道場は全国にあるので興味を持たれた方は是非チャレンジしてください！



写真 LAロングビーチでのキッズ世界大会。右が三男



写真 NR柔術の先生、おっさん会員の皆様と
(筆者 前列左から2人目)

支部会・懇親会



第19回関東支部会のご報告 —2020年11月29日—

のびのびこどもクリニック 院長

村松（岡本）明子（平成4年卒・7期生）

今年も声をかけていただき、横浜へ参加する予定でした。3度目になるマリンバ演奏も予定していました。今年にはZOOM参加と会場参加と両方ありのハイブリッドで行う予定でした。戦々恐々の社会状況のなかでも張り切って準備を行っていました。しかし11月2日に会場参加はなくなったと連絡がきたのです。時節柄各地から医療者が集まるのは不適切という判断でした。

がっかりはしましたが、そんなことではへこたれません。初めての試みオンラインZOOM開催で行うことになりました。参加者も地域を問わずひろく呼びかけてみました。

2020年11月29日曜日16時 それぞれの場所からの参加で、初のオンラインZOOM支部会が始まりました。

この日は前会長伊藤理先生の命日であったためまず黙とうを捧げました。絶妙なタイミングでわが愛犬が「わん」と声をかけ（！）、皆がハッと黙とう終了、雰囲気は一気に明るくなりました。ZOOMでしかありえない犬の参加です。最初は学年でグループ分けしてそれぞれが懐かしい話をした後、全体会にという予定でした。私は7期生入江先生と近況報告をしました。しかしこの人数なら全体で話したほうが楽しそうということになり、すぐに全体会が始まりました。司会は新会長6期生内山先生です。

まず讚樹會事務局の柚山さんから、懐かしい香川医大（敢えてそう書きます）の今の様子を紹介いただきました。全くかわってしまってびっくりするほどきれいな大学病院、変わらない研究棟、図書館、武道館、学生会館（現在 医学部会館）、野球場、運動場、プール。何をみてもすぐに思い出します。厳しかった体育、水泳もあったな。剣道もあったな。図書館前では学祭やったな。学生会館では部活をやったな。解剖苦労したな。大学病院で実習あったな。田んぼや畑ばかりで牛もいて、池がたくさんあって坂道で、大きな建物といえば大学と官舎だけで、そのころここに高速道路ができるなんて想像できなかった。この紹介で誰もがみんな一瞬にして池戸に、大学生に戻りました。

広く呼びかけた甲斐があり、横浜まで行くのは遠いけどZOOMなら参加してみようと思っていただけたようで、今回は各地からの参加がありました。1期生から24期生までの14人+事務局柚山さん。東京神奈川の関東からだけでなく、香川県、長野県、愛知県、アメリカ、なんと3期生清元先生は新幹線で移動中の参加でした。懐かしい顔が集まって自己紹介、近況報告、学生時代のことなどそれぞれご紹介いただきました。お互いの話を聞いているともっとこれから協力して診療や研究ができそうなことや調査していけそうなことがたくさんあり、同窓生同士でまだまだ助けあい面白

いことができそうだと確信しました。

この春には36期生の卒業となる母校。親子ほど歳は離れていても同窓生というのとはとても親近感がわきます。だいぶ近代的になったけど、あの池戸で6年学んだ同志です。私事ですが当院（小さな小児科クリニック）にも、「お父さんは香川卒業の外科医」という家族が来ています。お父さんが連れてきてくれたときは香川の話で盛り上がります。

ぜひ若い卒業生も関東支部会へ参加していただきたいです。今回のZOOM開催は今後の新しい可能性を見出しました。このような開催なら忙しくしている若手の医師がちょっと覗いてみることもできそうです。移動しなくてよいので当直明けもしくは当直中でも参加できそうです。小さな子供がいて家を空けられない方も親子で参加可能です。海外も大丈夫とわかりました。横のつながり縦のつながりをますます密にしていきたいと思います。

来年の関東支部会がどのように行われるかはまだ全く見当が付きません。しかし時世に翻弄されることなく、小さな工夫を積み重ねていくことを行っていく、このスタイルは医療者の基本であり我々が学んできた学問そのものです。来年の11月、またたくさんの懐かしい面々が揃うことを信じています。

追記 まるで主催側の立場ですが、私は愛知県在住。関東支部ではごぞいませません。しかし関東支部会は地区関係無しという会長のお言葉と、会長と連絡が思うように取れない柚山さんからのSOSで今回もおかしな立ち位置での参加となっています。おそらく来年も・・・笑

第19回讚樹會関東支部会（リモート開催）/2020年11月29日



伊藤正裕先生
接続不良で
表示のみ

【参加者】 赤塚美樹（1期） 清元秀泰（3期） 横井 徹（3期）
古市 眞（4期） 小野和哉（5期） 内山順造（6期）
杉原 聡（6期） 丸山雄一郎（6期） 入江琢也（7期）
村松明子（7期） 後藤孝也（7期） 福田有子（10期）
林 省吾（17期） 堀井真理子（22期） 柚山稲子（事務局）

学会開催報告

INTERNATIONAL POSTGRADUATE ORGANIZATION FOR KNOWLEDGETRANSFER RESEARCH and TEACHING EXCELLENT STUDENTS (IPOKRATES) Seminar in Japan 2019

日時：2019年5月23日（木）～25日（土）

場所：かがわ国際会議場（<http://www.symboltower.com/hall/>）

テーマ：「Protecting and Developing the Brain」

香川大学医学部小児科学講座

助教 中村 信嗣（平成16年卒・19期生）

教授 日下 隆（平成3年卒・6期生）

2019年5月23～25日に香川県高松市かがわ国際会議場で、IPOKRATES Seminarを、日本で初めて開催いたしました。IPOKRATES seminarは、人種、宗教、政治的な思想を超えて、全ての国の大学卒業または大学院生が新生児・小児科領域の専門分野のエキスパートを通して科学的知識交換を行うことのできる国際教育セミナーです。1980年にProf. George Simbrunerがオーストリアの自宅の農場で初めて開催して以後、これまでに毎年20～30回、世界各地でテーマを変えて開催され、小児・新生児領域の若手医師や研究者らの教育に大きな貢献をしてきました。

本セミナーは、ヨーロッパを中心に開催され、アフリカ、アジアなどの発展途上国でも積極的に行われています。また、セミナーのテーマは開催国の医療水準などで決定されます。日本は新生児・周産期医療レベルがトップレベルであること、そして私たち香川大学小児科が新生児脳循環代謝、脳保護に関する研究に長年取り組んできたため、本セミナーのテーマは「Protecting and Developing the Brain」としました。現在、非常に関心が高い胎児・新生児の脳科学・医学についての最新の知見を講義して頂くため、本テーマに関連する分野で活躍する超一流の講師を、世界各国から10人招聘し、全19講義を3日間（5セッション）で行うという非常に密度の高いセミナーとなりました。

第1日目、設立者Prof. George SimbrunerのIPOKRATESの歴史についてのIntroductionから始まり、その後日下が「The unique metabolism of bilirubin



写真1. 日下の講義「The Way for Neonatology in KAGAWA and oxygen during neonatal period」と題し、主催責任者として最初の講義を担当いたしました。午前中の「Fetal physiology」のセッションでは、Prof. Georgeiff Michaelより胎児期の糖・鉄代謝の発達の变化について、A/Prof. Flora Wongより、大脳皮質感覚野における脳循環酸素代謝の発達の变化について講義をして頂きました。午後からは「Nutrition and Brain」のセッションで、IPOKRATES会長であるProf. Josef Neuにより腸内細菌叢、特に胎児期からの発達の变化について、講義をして頂きました。

第2日目、「Developing brain」では主に脳機能モニタリングについての講義が行われ、Prof. Frank van Belから早産児における近赤外光を用いた脳循環酸素代謝モニタリングについて、A/Prof. Flora Wongより体位による脳循環変化の影響について、amplitude integrated EEG（脳波）によるモニタリング法について、Dr. Hanna Glassより講義をして頂きました。

2日目午後と3日目は、新生児における治療法に関するセッション「Medicine of Premature Infants」、 「Neuroprotection」において、Prof. Barbara Schmittより未熟児無呼吸に対するカフェイン療法、Prof. Alister Gunnが低酸素性虚血性脳症（HIE）に対する低体温療法について、そして、Prof. Haresh Kirpalaniは輸血療法と脳保護、Prof. Sandra E Juulがエリスロポエチンの脳保護効果、Prof. Nikky RobertsonからはHIE児に対するAdjuvant therapyについて、それぞれが今日まで行ってきた研究をもとに講義をして頂きました。



写真2. 会場でのかなり熱い論議 中村が鋭く質問

今回、本邦で初めての開催であり、主催する私たち自身も初参加であったため、会の準備には非常に多くの労苦がありました。しかしながら、単にセミナー開催だけをするのではなく、「日本の 'Hospitality' を感じてもらえるセミナーにしたい」と考えました。会期は国際瀬戸内芸術祭の開催中とし、会場は高松港に面するビルにあり、そこからは瀬戸内海が一望できる最高の環境であり、日本の風景を会場に居ながら身近に味わうことが出来ます。更に、日本と世界中からの新生児科医、研究者が集うことから、「日本の若手新生児科医らの研究発表の機会をつくろう」と考え、本セミナーにジョイントする形で、ポスターセッションを企画しました。事務局に提案したところ、快諾を頂きましたが、このような試みは過去に例がなかったようでした。日本・韓国より、20演題が集まり、セミナー後にも関わらず本セッションにもたくさんの方にご参加頂き、活発な議論が行われ、大変有意義な時間となりました。

本セミナーの参加者は世界16か国から177名の参加登録（参加費約4.5万円/名）を頂き、講師10名および関係者50名、合計237名の参加で、多くの方々に参加して頂くことが出来ました。また、セミナー後の参加者アンケートでも、非常に楽しかった、参加してよかった、といった声を大変多く頂き、大盛況のうちにセミナーを終えることができました。さらにセミナーの後に、今後の研究課題に関して、多くの研究者から共同研究や、ポスドクの依頼が来しました。この事はこれまでの香川大学小児科学講座が、新生児学を中心とした世界の重要な研究機関である認識をして頂いたことと一緒に考えられます。小児科学講座の診療、研究の大きな進歩に貢献でき、その成果を今後に生かしたいと考えます。

最後になりましたが本セミナーの開催に際し、多大なるご支援を頂きました香川大学小児科学講座同門会の先生方、そして讃樹會の会員の皆様に厚く御礼申し上げます。



写真3. 英語での討論は白熱しますが、本当に疲れます。

セミナー終了後にProf. Josef Neu (IPOKRATES会長)から届いたメール。

Dear Takashi,

I just arrived home and would like to take the opportunity to thank you again for your outstanding achievement in organizing the IPOKRATES conference in Kagawa. I have already received several emails from participants and the personal interactions at the meeting during the coffee breaks and after lectures were excellent. I sensed a great level of enthusiasm.

I look forward to seeing you again in the near future.

Best regards,

Joe



写真4. 講演者と香川大学小児科メンバーらとの日本式宴会 (Japanese hospitality)

IPOKRATES Clinical Seminar

Protecting and Developing the Brain

Kagawa International Conference Hall, Takamatsu City, Kagawa, Japan

May 23 – 25, 2019

Objectives

IPOKRATES seminars provide high quality postgraduate education which enables professional to keep abreast of the most recent developments and offer participants the opportunity to discuss clinical problems or scientific issues personally with international experts. This seminar deals with the pathophysiology of fetal and neonatal organ systems, mainly the brain injury and its treatment.

Lecturers

Georgieff Michael	Department of Pediatrics, University of Minnesota Masonic Children's Hospital, USA
Glass Hannah	Department of Neurology, University of California San Francisco, USA
Gunn Alistair	Department of Physiology, University of Auckland, New Zealand
Juul Sandra	Department of Pediatrics, University of Washington, Seattle, USA
Kirpalani Haresh	Department of Pediatrics, Children's Hospital of Philadelphia, USA
Neu Josef	Department of Pediatrics, Division of Neonatology, University of Florida, USA
Robertson Nicola	Institute for Women's Health, University College of London, UK
Schmidt Barbara	Pediatrics and Senior Scholar in the Center for Clinical Epidemiology and Biostatistics at the University of Pennsylvania School of Medicine, USA
van Bel Frank	Department of Neonatology, University Medical Centre Wilhelmina Children's Hospital, The Netherlands
Wong Flora	Monash Newborn, Monash Medical Centre, Melbourne, Australia

Limited Number of Participants: 230

Please Note: Only registered participants, NO on site registration!

Please register via Internet: <http://www.ipokrates.info>

Program Design

Takashi Kusaka, Kagawa, Japan

Target Audience

Doctors, nurses and affiliates of university and non-university hospitals in the field of neonatology, pediatrics and intensive, nutrition and gastroenterology, surgery and related fields and specialties.

Major Sponsors

Dräger, Elsevier, Nestlé Nutrition Institute

Local Sponsors

Japan Society for Neonatal Health and Development, Sanjukai Medical Alumni Association of Kagawa University.

Local Organizer

Professor Takashi Kusaka

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Kagawa University.
1750-1 Ikenobe, Miki-cho, Kita-gun, Kagawa, 761-0793 Japan
email: kusaka@med.kagawa-u.ac.jp

Information/ Registration

IPOKRATES Head Office
Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim / Germany
Phone +49 (0)621 4106-134, Fax +49 (0)621 4106-80134
email: ipokrates@mcon-mannheim.de
internet: <http://www.ipokrates.info>

Participation fee

Single person € 350.-

Protecting and Developing the Brain
Takamatsu City, Kagawa, Japan
May 23 – 25, 2019

Thursday, May 23, 2019

08:00	Introductory lecture	Takashi Kusaka
09:00	Lecture 1-1 (Fetal Physiology) Developmental Origins of Adult Health and Disease: The Brain Version	Michael K. Georgieff
10:00	Coffee Break	
10:30	Lecture 1-2 (Fetal Physiology) Fetal and Neonatal Cerebral Haemodynamic Functional Response	Flora Wong
11:30	Luncheon seminar 1 Sustained Aeration of Infant Lungs Trial	Haresh Kirpalani
13:00	Coffee Break	
13:30	Lecture 2-1 (Nutrition and Brain) Nutrition and the Developing Brain	Michael K. Georgieff
14:30	Lecture 2-2 (Nutrition and Brain) Microbiome and the Brain	Josef Neu
15:30	Coffee Break	
16:00	Lecture 3-1 (Brain Imaging and Monitoring) MRI/MRS of the Neonatal Brain	Nicola J Robertson
17:00	Lecture 3-2 (Brain Imaging and Monitoring) Neurophysiology Monitoring of the Developing Brain	Hannah Glass
18:00	Adjourn	

Friday, May 24, 2019

08:00	Lecture 4-1 (Developing Brain) Oxygen Saturation Monitoring Targets in Preterm Infants	Barbara Schmidt
09:00	Lecture 4-2 (Developing Brain) Monitoring Cerebral Oxygenation in the Preterm Neonate	Frank van Bel
10:00	Coffee Break	
10:30	Lecture 4-3 (Developing Brain) Seizures and Epilepsy in the Developing Brain	Hannah Glass
11:30	Luncheon seminar 2 Necrotizing Enterocolitis	Josef Neu
13:00	Coffee Break	
13:30	Lecture 5-1 (Medicine of Premature Infants) Development of Hematology	Sandra E. Juul
14:30	Lecture 5-2 (Medicine of Premature Infants) Caffeine Therapy for Apnea of Prematurity	Barbara Schmidt
15:30	Coffee Break	
16:00	Lecture 5-3 (Medicine of Premature Infants) Transfusion for Premature Infants	Haresh Kirpalani
17:00	Lecture 5-4 (Medicine of Premature Infants) Sleeping Position for Premature Infants	Flora Wong
18:00	Adjourn	

Saturday, May 25, 2019

08:00	Lecture 7-1 (Neuroprotection) Current State of the Art for Therapeutic Hypothermia	Alistair Gunn
09:00	Lecture 7-2 (Neuroprotection) Adjunct Therapies to Include those for HIC and LMIC	Nicola J Robertson
10:00	Coffee Break	
10:30	Lecture 7-3 (Neuroprotection) EPO for Neonatal Neuroprotection	Sandra E. Juul
11:30	Lecture 7-4 (Neuroprotection) Repair of the Developing Brain	Frank van Bel

第31回日本肝胆膵外科学会・学術集会主催報告

日時：2019年6月13日（木）～15日（土）

場所：かがわ国際会議場・サンポートホール高松

テーマ：Humanity and Professionalism – At the start of a new decade –

香川大学医学部消化器外科 准教授

岡野 圭一（平成4年卒・7期生）

2019年6月13日～15日の3日間、かがわ国際会議場・サンポートホール高松において、香川大学消化器外科学教授 鈴木康之が会長として第31回日本肝胆膵外科学会・学術集会を主催しましたのでご報告させていただきます。まずは、本会の開催にあたり讃樹會の皆さまには力強いご支援をいただきましたこと、深謝申し上げます。

学会のテーマは外科医療の原点でもある“Humanity and Professionalism”とし、海外招待講演者33名を含む、国内外から2000名を超える多くの方々にご参加いただきました。本学会はセッション全てが完全英語化という特徴があり、世界各国から若い外科医たちがトラベルグラントなどに応募して参加してくれました。

学術プログラムでは、肝胆膵外科医としての“Professionalism”の基本を学べる教育セミナーや教育ビデオのセッションを企画し、多くの参加者でにぎわいました。肝胆膵外科手術は高難度の手術が多く、本学会では手術手技の客観的評価のために非常に厳しい基準を設けた高度技能専門医認定制度を構築しています。これは国際的にも注目されており、今回の学術集会においても高度技能専門医取得のためのセッションが多く設けられました。また、国際ディベートではロボット支援下膵頭十二指腸切除など世界の最先端を感

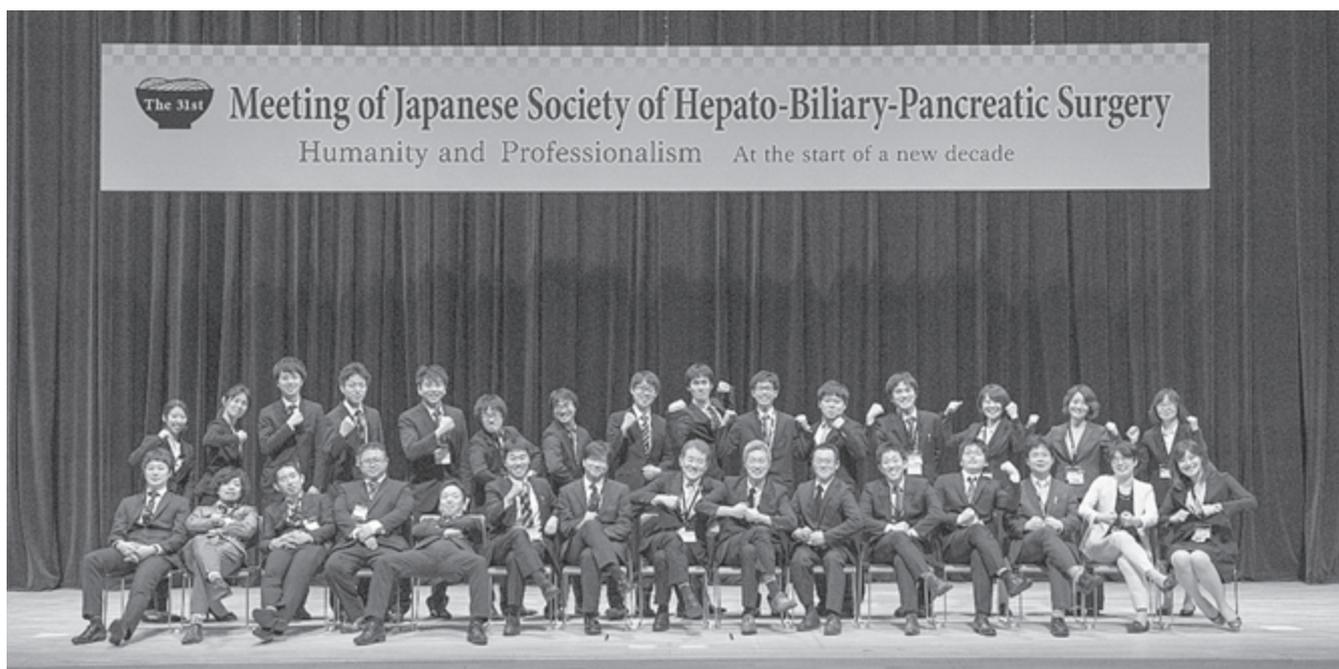
じる熱い議論が交わされました。

ソーシャルプログラムでは“Humanity”を発揮して、心のこもったおもてなしを企画しました。教室員の弟であるパティシエが担当したスイーツコーナーには強面外科医たちが長蛇の列をなし大好評でした。本学の卒業生で、私の同期でもあるコウノドリのモデル萩田和秀先生には地元のJazzオーケストラとともにピアノを演奏してもらいました。拡大プログラム委員会では香川大学を代表して寛善行学長に心温まるご挨拶を頂きました。皆様のご協力で、盛会のうちに無事予定プログラムを終える事ができました。

大きな全国学会を企画・運営することは大変な労力を要することではありますが、教室員が力を合わせるにより、強いきずなど一体感が生まれました。

さらに全国・世界の方々からも、キラリと輝く“香川大学”と“香川大学消化器外科学教室”を認識してもらえたことが大きな収穫であったと思います。今回の経験が教室の若い先生の視野を広げるきっかけとなればと思っています。

本学会を無事終了できたのは、本当に多くの人々のご支援のお陰であり、最後にもう一度、讃樹會の皆さまに感謝申し上げます。



学会終了後 教室員集合写真



多くの参加者で埋まるメイン会場



国際ディベート



ポスター会場



アトラクション コウノドリ荻田Dr



海外ゲストと教室員の交流



瀬戸内海を望む学会休憩所

日本超音波医学会第29回四国地方会学術集会・第18回四国地方会講習会

日時：2019年10月12日（土）

場所：サンポートホール高松、かがわ国際会議場

テーマ：超音波：プライマリケアを支えるアート

JCHOりつりん病院 院長

大森 浩二（昭和61年卒・1期生）

令和元年10月12日に日本超音波医学会第29回四国地方会学術集会・第18回四国地方会講習会“日超医四国2019”を開催いたしました。讃樹會から、助成金をいただき、運営資金に当てさせていただきました。なかなか寄付など集まらないご時世に、金40,000円をいただき、大変ありがとうございました。

日本超音波医学会は、「超音波医学に関する学理及び応用の研究についての発表、知識の交換、情報の提供等を行うことにより、超音波医学及びその関連学問領域の進歩普及を図り、もって我が国における学術の発展に寄与することを目的とする（約款より）」公益法人です。四国地方会学術集会は、四国四県持ち回りで毎年開催されており、2019年度の集会は、10月の3連休の初日、香川県高松市サンポートホール高松において開催いたしました。本集会には、毎回、四国四県や近隣地域から、日超医や超音波検査学会の会員を中心とした超音波検査に携わる多数の皆様が参加されます。今回は270名（歴代2位）の参加者を得て、成功裏に終わることができました。

日超医四国2019は、ちょうど、3年に1度の世界的なアートの祭典、“瀬戸内国際芸術祭2019”の秋会期中の開催でした。また、我が国の医療・ケアの近未来を思うに、総合診療・プライマリケアの一層の発展が必須であり、その現場においては、超音波診断にこそ、大きな期待が寄せられていることから、本集会のテーマを「超音波：プライマリケアを支えるアート」とさせていただきます。特に、病態診断において、臓器別、領域別という枠を超えて、要点を迅速かつ正確に見抜く“技”＝“アート”を追求したいという思いからでした。

そこで、特別講演には、プライマリケアのカリスマ、隠岐島前（どうぜん）病院院長（内科・外科）の白石吉彦先生に“とって隠岐の外來超音波診療～肩こり腰痛五十肩の診かた～”と題して、超音波を駆使して肩や腰の痛みをとる技を披露いただきました。施術により、即座に痛みから解放される患者様の様子を目の当たりにした観衆からは感嘆の声が聴かれました。またプレナリーセッション4題には4領域の四国内のエキスパートに登壇いただき、居ながらにして専門領域以外の先端情報に触れる機会を設け、刺激的な時間を過ごして頂きました。さらに、ハンズオンセミナーでは、超音波検査学会の熟練した超音波検査士にインストラクターとして支援いただき、point of care ultrasound (POCUS) を伝授いただきました。他に、ランチョンセミナー1題、一般演題46題、講習会4題（うち1題は台風のため中止）でした。抄録は日超医のサイトからご覧いただけます。

(https://www.jsom.or.jp/local/pdf/shikoku/29th_shikoku.pdf)

ちょうど台風19号が接近しており、開催するか前日まで迷いに迷いましたが、決行したところ、台風は東に反れ、結果的には多くのご参加をいただきました。しかしながら、関東方面は甚大な被害に遭っていることを知るにつけ、この日、この平和な高松において、得た多くの情報は、是非、医療・ケアのシーンを通して、社会に還元しなければならないと誓って、閉会の宣言をさせていただきました。

この集会のために、ご支援、ご協力いただいた各方面の方々に、併せて深く感謝申し上げます。

第29回日本循環薬理学会・第55回高血圧関連疾患モデル学会合同学会

日時：第29回日本循環薬理学会 2019年11月29日（金）

第55回高血圧関連疾患モデル学会 2019年11月29日（金）・30日（土）

場所：高松センタービル

テーマ：基礎研究～異分野融合の実践～

香川大学医学部薬理学 教授

西山 成（平成5年卒・8期生）

讃樹會の皆様におかれましては、平素より大変お世話になっております。

2019年11月29日（金）、30日（土）に高松センタービルにおきまして、讃樹會のサポートのもと、第29回日本循環薬理学会・第55回高血圧関連疾患モデル学会

合同学会を開催いたしました。

日本循環薬理学会と高血圧関連疾患モデル学会は、これまでヘルス・サイエンスの貢献に大きく寄与してきた重要な学会であると認識しております。私は学生の頃からずっと両学会に育てていただき、毎回、両学

会で研究仲間と議論することを楽しみにしておりました。しかし、時代の流れに伴い、研究専門性の細分化に伴う学会の設立が相次ぎ、研究以外の業務の複雑化や少子高齢化の影響も重なって、研究者個々の学会参加に対する負担は増加の一途を辿るようになってきました。そのような研究を取り巻く社会状況の変化の中で、この合同学会が、これまで交わることがなかった異分野・異学会の方々との新しい出会いの場になればという思いを込め、本会は“基礎研究～異分野融合の実践～”のテーマを掲げさせていただいた次第です。

シンポジウム1「ボーダレスバイオフィロー」5演題、シンポジウム2「循環薬理・SHR関連領域における最先端研究1」4演題、シンポジウム3「循環薬理・SHR関連領域における最先端研究2」3演題、高得点演題口演4演題、循環薬理一般口演17演題、SHR一般口演17演題、循環薬理ポスター12演題、SHRポスター11演題の発表がありました。

ランチョンセミナーとして、慶應義塾大学医学部循環器内科佐野元昭先生より「DKDを合併した糖尿病患者に対する新たな治療戦略」、スポンサードレクチャー1として国際医療福祉大学 福岡保健医療学部岸拓弥先生より「糖尿病は専門ではない循環器研究者の僕が考えるSGLT2阻害薬～この学会だからこそできる深論～」、スポンサードレクチャー2として大阪大学大学院医学系研究科 老年・総合内科学楽木宏実先生より「レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系研究の新展開～老化、高血圧、MRB～」を講演していただきました。

本会で最新の知見が発表されましたことは、ご参加された皆様の知識の向上、ならびに社会への貢献へとつながる学術活動であったことを確信しております。引き続き社会貢献を視野に入れた研究・教育活動を続けてまいりますので、今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。



編 集 後 記

いよいよ寒さが到来し、全国的にもコロナ感染症の第3波が問題になっていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。いつもの年でしたら、12月は忘年会やクリスマス、そしてお正月を迎え、一年の締めくくりと始まりの慌ただしさと共に、華やいだ楽しい時間を過ごしているはずで。本当に、早くワクチンが出来て少しでも落ち着いて日常が送れるようになると良いと思います。

さて、本号ですが、年頭のご挨拶を星川洋一先生よりいただきました。讃樹會も、明るい話題の多い一年になることを期待したいと思います。

年一回の讃樹會市民公開講座の取り組みとして門脇教授を講師にお招きし感染対策の元、ご講演をいただきました。特集「トライ・クラウドファンディング」では、杉元先生と亀山先生にご寄稿頂き、新しく世に発信させる原動力を感じさせるものでした。

牧先生から院内クラスター経験から発信された貴重な論文を転載させていただき、同窓の皆様の今後の診療に役立ち、成果が出ることを期待します。ここで、悲しい話題ですが香川大学医学部を支えていただいた生化学の市川佳幸名誉教授への追悼記を寄稿いただき、讃樹會からも安らかなご冥福をお祈りさせていただきました。植月先生のブラジリアン柔術話や特集の「卒業記念に思う」で懐かしさを感じていただけたら。

コロナ禍の一年がこれまでの生活を見直し、リセットする機会になれば、無駄な一年ではなかったと言えるかも知れません。それは間違っても一般的に言うところの新たな生活様式などではありません。感染防止に翻弄されるのではなく、人生と社会の行く末を冷静に見つめ直す機会にしたいものです。

毎号のことながら、ご多忙中にも関わらず寄稿してくださいました皆様、讃樹會会員、事務局の皆様にご心より感謝申し上げます。更に親しまれる紙面になるよう、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願い申し上げます。

広報局長 谷 丈二 (平成14年卒・17期生)

事務局からのお知らせ

【連絡・問い合わせ先】

TEL 087-840-2291

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

<https://dousoukai.site/sanjukai/>

会員専用ページ パスワード kmu1750

- ◆医師賠償責任保険を年間通じて受け付けています(途中加入ができます)。詳細は事務局にお問い合わせ下さい。
- ◆令和3年度国外留学助成金の募集は現在中断しています。
- ◆令和3年度研究助成金／研究奨励金の応募締切は令和3年4月30日です。

訃 報

名誉会員

市川 佳幸先生 2020年5月

正会員

武田 繁雄先生 (昭和61年卒・1期生)

2021年1月

田坂 大象先生 (昭和62年卒・2期生)

2020年9月

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

広告

香川県医師会結婚支援事業

香川県医師会が ステキな出会い 応援します!



独身者で医師の方々の結婚、交際を希望される方を対象に出会いの場を企画・提供し、前向きに取り組めるよう本事業を発足しました。

多くの素敵な出会いが生まれますよう、皆さまのご登録をお待ちしております。



登録料

当面無料 ※イベント参加の際、別途参加費が必要です。

対象

独身者で医師の方

ご利用の流れ

- 1 プロフィールカードをご記入し郵送またはE-mail送信にて登録受付。
- 2 イベント情報をご登録いただいたメールアドレスにメルマガ配信。
- 3 気になるイベントがあればお申込み。
- 4 申込受付が完了しましたら事務局よりご案内。
- 5 イベントに参加。素敵な出会いのきっかけに♡

お問合せ
・
郵送先

香川県医師会内 結婚支援係
〒760-8534 香川県高松市浜ノ町73-4
TEL 087-823-0155 FAX 087-823-0266
E-mail : kurumi@kagawa.med.or.jp



プロフィールカード
はこちらからダウンロードできます。