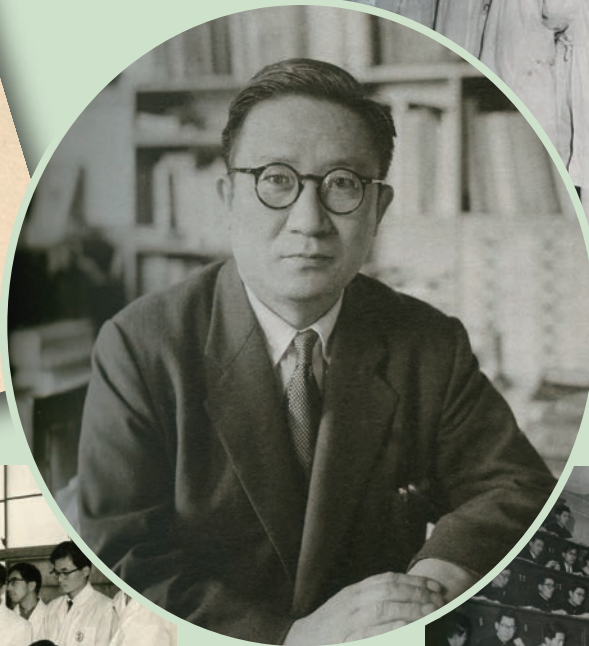
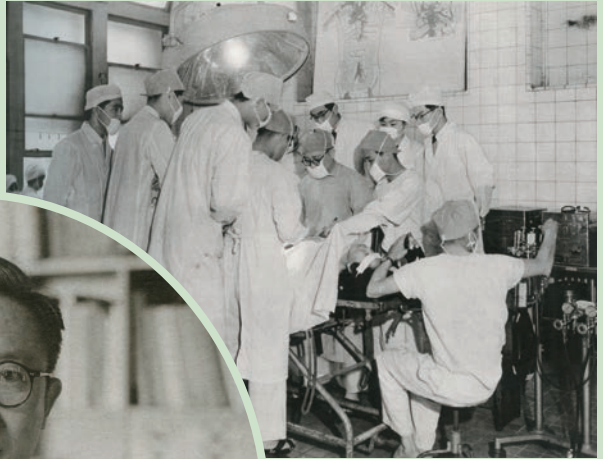


鶴翔会

平成29年10月1日発行 2017年 123号

岡山医学同窓会報

手術風景



陣内傳之助 教授

講義風景



診療風景

表紙の写真



じんないでんの すけ
陣内傳之助 教授 (1912～1987)

佐賀県生まれ。1936年、九州帝国大学医学部医学科を卒業。九大温泉治療学別府研究所を経て、九大医学部第二外科教室に入局。一時軍歴の後、九大医学部助手に復帰し、医学博士の学位を受ける。

昭和23年（1948）、岡山医科大学第一外科講座教授に就任。九州帝国大学で脳外科及び胃がんの臨床病理を手掛けていたことから、戦後の物資不足・薬品不足の中、中国・四国で初めて脳外科を開拓すると共に胃がんの臨床病理学的研究に講座員を総動員して研究にまい進し、講座を再建した。

脳研究面では、痙攣中枢及び伝導路の研究により、てんかんの治療をはじめ、てんかんの本態の究明に努めた。また、中枢神経系の筋電図学的解明を行い定位的脳手術法を開拓し、脳神経外科学講座の基礎となった。胃がん研究面では、胃がん主病巣における組織学的研究からリンパ節転移への研究へと進み、リンパ節への転移形成機序、主病巣と転移病巣との相関を組織学的に研究し、胃がん周辺のリンパ節を全部廓清する手術法「胃癌拡大根治術」を開発した。同時に胃がんの治療成績向上のため制癌剤の研究を行い、手術療法と制癌剤療法の併用の優秀性を立証した。

昭和29年（1954）、文部省在外研究員として、1年間欧

米に出張。昭和35年（1960）、「胃癌患者手術所見及び成績統計に関する規約の案」を策定し、全国の外科教授らに呼びかけ、昭和37年（1962）に胃癌研究会（現・日本胃がん学会）を発足させた。この研究会の設立が契機になって、大腸がん、乳がん、肺がん、食道がん等の治療法と、その取り扱い規約が次々と確立されていった。14年間余の岡山大学第一外科講座教授として活躍の後、講座、同門の皆から惜しまれながら昭和38年（1963）、大阪大学医学部第二外科講座教授に転任した。

日本移植学会会長、国際外科学会アジア連合会会長、大腸がん研究会初代会長、日本肝移植研究会初代会長などを歴任。昭和61年（1986）、勲二等瑞宝章を受章。

門下生の育成にも心血を注ぎ、終戦間もなく住宅事情も楽でなかった時期、病室の一部を医局員の合宿所として開設し、研究や診療にあたった。陣内教授の薫陶を受けた門下生たちは中国、四国の各地の病院へ赴任し期待にたがわない活躍をし中核的医療機関の礎となった。

陣内教授の座右の銘は「学以忘憂」（学を以て憂いを忘るる）であった。

（参考：Wikipedia、岡山大学医学部百年史、岡山大学二十年史、九州大学医学部同窓会名簿）

巻頭言	1
鶴翔会副会長（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長・泌尿器病態学教授） 那須保友	
ご挨拶	3
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病態制御科学講座（血液・腫瘍・呼吸器内科学）教授就任 前田嘉信	
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科産科・婦人科学分野教授就任 増山 寿	
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科呼吸器・乳腺内分泌外科学教授就任 豊岡伸一	
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科心臓血管外科学教授就任 笠原真悟	
岡山大学保健管理センター教授就任 岩崎良章	
熊本大学大学院生命科学研究部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野教授就任 折田頼尚	
国際医療福祉大学医学部麻酔・集中治療医学講座教授就任 花崎元彦	
謹 弔	9
青山英康名誉教授を悼む 松尾俊彦	
ノーベル賞寸前有馬暉勝先生を偲ぶ 坪井修平	
会員動向	12
人の動き（受賞者、人事異動、役員異動など）	
平成29年度（平成29年4月）岡山大学医学部医学科入学者	
学位授与	
会員訃報	
施設紹介	16
BNCTが“近未来のがん治療”を変える 松井秀樹	
同期会だより	18
四〇会同窓会－琴平に集う 太田 亘	
卒後30周年同窓会 尾崎敏文	
支部だより	20
東京支部だより 土岐 彰	
世界に広まる岡山の公民館（Kominkan） 山本秀樹	
岡山大学医学同窓会島根県支部有志の会 妹尾晴夫	
平成29年度鶴翔会広島支部総会報告 井口郁雄	
新聞より	24
岡山大学医学部・岡山大学病院並びに鶴翔会会員に係る新聞記事など（2017.3～2017.9）	
歴史の広場	29
岡山大学附属図書館医学部分館・資料室物語① 創立150周年を迎える岡山大学医学部と病院 槇野博史・大塚愛二	

平成29年7月に発生した記録的豪雨により、被害を受けられた諸先生方に心からお見舞い申し上げますとともに、1日も早い復興をお祈り申し上げます。

学生だより

33

平成29年度医学インターンシップ (MRI) 派遣先一覧
医学研究インターンシップを終えて 浅川 栞
感謝 江里悠哉
海外での医学研究インターンシップ 近藤俊雄
医学研究インターンシップ 真田知佳
医学研究インターンシップを終えて 丸山耕平
平成29年度医学科新入生研修を終えて
西日本医科学生総合体育大会結果報告 中村 薫

随 想

42

秦記念館を訪れて サルバルサン606号の軌跡 坪井修平
目医者をつぶやき「一視同仁」「忍苦精進」 松尾俊彦

教室だより

48

海外への留学生一覧

岡 山 よ り

79

岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会合同総会の報告
岡山大学関連病院長会主催特別講演 新専門医制度について 松原謙二
平成28年度 鶴翔会決算書
平成29年度 鶴翔会予算書
平成29年度卒年次別会費納入状況
おひとり“3,000円”の年会費が鶴翔会の活動を支えています！
(公財)岡山医学振興会より 一日本の大学の世界ランキング低下を考える― 難波正義
岡山大学病院医科系診療科別役付職員一覧
鶴翔会会報 投稿内規

編 集 後 記

102

事務局からのお詫び・訂正

巻 頭 言

鶴翔会副会長

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長・泌尿器病態学教授

那 須 保 友

岡山大学医学部同窓会・鶴翔会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、大塚愛二医学部長のご指名により、鶴翔会副会長として会員の皆様へのご挨拶の機会をいただきました。私は前任の谷本光音先生を引き継ぎ平成28年4月より大学院医歯薬学総合研究科長を拝命しております。現在、岡山大学は7研究科、11学部にて構成された総合大学であります。平成13年に岡山大学が大学院を主体とするいわゆる「大学院大学」に移行するに伴い、医歯薬学総合研究科(博士課程)が設置されました。さらに平成17年には薬学系を迎え入れて、医歯薬学総合研究科(博士課程)となり現在に至っております。

岡山大学医学部を含めた医療系キャンパスを取り巻く現状と今後の方向性について会員の皆様にご説明させていただき、ご理解とともに今後のご支援を賜りたいと思っております。

1) 国立大学法人を取り巻く例外なき厳しい環境

医療を取り巻く社会環境は、我が国の少子高齢化に伴い年々厳しさを増していることは会員の皆様は日々感じ取っておられることと存じます。おなじく国立大学法人を取り巻く環境も年々厳しさを増しております。特にその経営的環境は厳しく、国からの交付金が毎年1.6%削減され、少子化に伴う受験生・入学生の減少による受験料・授業料収入は低下しております。企業で例えれば倒産、債務超過に相当する状況にすでに陥っている地方国立大学もあり、今後再編・統廃合の動きが加速されていきますし、政府はすでにその方向で舵を切っております。岡山大学も決して例外ではなく舵取りを誤れば難破してしまいます。また総合大学における医療系キャンパスも決して例外ではなく、むしろ大学全体の予算の半分近くを占める医療系の今後の動向が大学の方向性を左右するといっても過言ではありません。「医学部・病院は大丈夫」というムードが根柢なく漂っておりますが(どこの大学もそのようです)、国際競争というグローバルな観点から見た日本の医療系キャンパスの国際競争力は決して高いとは言えません。グローバル化・ボーダレス化が進む時代における日本の進路と重ね合わせた総合的戦略が必要となってきます。

2) 医療系キャンパスの役割と戦略：岡山大学発展の牽引を中心として

現在、森田 潔前学長から引き継いだ榎野博史現学長のもと岡山大学はいわゆる『世界水準型』大学として、卓越した成果を創出している海外大学と伍して、全学的に卓越した研究教育、社会実装を推進する取り組みを中心とする大学をめざしています。私は医歯薬学総合研究科・医学部・病院が一体となり大学の取り組みの『牽引中心』となり常に挑戦を続けたい限りこの目標は達成できないと確信しております。岡山大学の医療系キャンパスは政府が推進する『革新的医療技術創出拠点』(拠点代表：金澤 右 病院長、那須保友研究科長)に選定され(中四国地区の代表として)、研究成果の社会実装としての『健康寿命の延伸を目指した次世代医療の創出』を推進し、同時に次世代型の医療系人材(財)の養成を行っています。関連病院のみならず中国・四国の大学とネットワークを形成し、中国四国はもとより、革新的な医薬品や医療機器を創出し、持続的発展が可能な国際的拠点へと成長すべく戦略的活動を行っております。

3) 榎野ビジョンの推進：「和顔愛語のリーダーシップ」

榎野博史先生(前岡山大学病院長、前第三内科教授)におかれましては本年4月に岡山大学学長に就任されましたが、現在、研究大学強化促進事業・スーパーグローバル大学創成支援事業という国の重要な施策と連動した研究・教育の取り組みを通じて大学力を高め、必要な大学改革を行い『世界水準型』大学として発展すべく奮闘されておられます。

榎野博史先生は学長就任にあたり「榎野ビジョン」を発表され、しなやかに超えていく「実りある学都」を実現するために必要な一つの要素として「和顔愛語のリーダーシップ」を提唱されました。以下にその一部を抜粋しますが、まさに医療系キャンパスも目指す一つの姿勢と考えております。

『私はこれまで、京都・三千院でお教え頂いた「和顔愛語」を座右の銘としてきました。私が大好きなバスケットボールで例えるなら、チームを勝利へと導くためにリーダーに求められる役割は、それぞれの選手

の強みを最大限に活かすことです。リーダーは、各チームメンバーが既に持っている強みと自律性を伸ばして、より高い目標に向かって方向性を合わせるよう、笑顔で何でも語り合えるような環境づくりを行うことが重要です。私はそれを「和顔愛語のリーダーシップ」と呼んでいます。これは「様々な変化に素早く対応できる」大学運営の組織づくりにも通じる考え方であり、この「しなやかな和顔愛語のリーダーシップ」を合言葉に、これからの難局を皆さんと協働し、乗り越えたいと思います。』（岡山大学ホームページより引用）

4) 医学部創立150年（2020年）に向けて

現在、吉野 正・前医学部長を150周年記念事業実行委員長として種々の活動をさせていただいており、鶴翔会の会員の皆様にはご理解ならびに一方ならぬご支援を賜っておりますこと心より感謝申し上げます。本稿にて医療系キャンパスとしての取り組みの方向性を説明させていただきましたが、創立150年を迎える2020年には一定の具体的な成果を創出すべきであるとともに、次の10年、50年先を見据えた持続的に発展する岡山大学医学部を中心とした医療系キャンパスの方向性も同時に模索していくべきと考えております。諸先輩方の努力と知恵により構築された歴史と伝統を未来の力にと繋げるべく一丸となって進んでいく所存であります。鶴翔会の会員の皆様におかれましては引き続きのご理解とご支援そして叱咤激励を賜りたく存じます。



ご 挨拶

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科病態制御科学講座（血液・腫瘍・呼吸器内科学）教授に前田嘉信氏 ご就任



ご 挨拶

この度、平成29年7月1日付けで岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病態制御科学講座（血液・腫瘍・呼吸器内科学）教授を拝命いたしました。

私は平成4年に岡山大学医学部を卒業後、木村郁郎教授が主宰する第二内科に入局いたしました。四国がんセンターにて、肺がんを始めとする固形腫瘍や造血器悪性腫瘍に対するがん化学療法を学び、その後も一貫してがんの臨床に従事しながら血液学、腫瘍内科学の研鑽に努めて参りました。原田実根教授のもと血液学の研鑽を重ねていく中で、造血幹細胞移植に強い関心を持つようになり、学位取得後に米国ミシガン大学骨髄移植部門に留学いたしました。ドナー T細胞がレシピエントの正常組織を攻撃する graft versus host disease (GVHD) についての研究を行い、幸いにも多数の急性GVHDに関する研究成果を得ることができました。帰国後は、谷本光音教授のもと慢性GVHDの病態解明を進め、その基礎研究の成果をもとにヒトでの証明 (Proof of concept, POC) を目的に、現在、医師主導治験を行っています。効果効能を確認し、適応拡大を取得、広く慢性GVHDの治療薬として普及することを目指しています。

臨床研究と基礎研究は表裏一体、車の両輪と見做されます。基礎研究で得られた知見をTranslational Research (TR) を介して臨床応用する (From Bench to Bedside) 方向、臨床のベッドサイドで患者さんから発せられる疑問に対して逆TRを介して解決の糸口を探る (From Bedside to Bench) 方向の2つの流れの重要性を認識し、共有していくことが医学研究では極めて大切だと思われま。血液・腫瘍・呼吸器内科では、国際的に高水準の臨床試験に加え、医師主導治験により革新的なシーズを医療として実用化する

るTRを強く推進していきたいと考えています。また、高齢化に伴いがん発生率は増加し、呼吸器疾患も増加しています。血液・腫瘍・呼吸器内科は老年医学の要素を内包し、両者はとても近い関係にあります。各臓器に固執することなく臓器横断的に全人的に診る、そして緩和医療や終末期医療を理解し、人間として患者さんに共感し、真正面から向き合える人格的に優れた内科医を育てたいと考えています。同窓の先生方には、今後ともご指導、ご鞭撻賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

略 歴

平成4年3月 岡山大学医学部卒業
平成4年4月 岡山大学医学部附属病院第二内科入局
平成4年9月 神戸西市民病院内科医師
平成5年9月 滝宮総合病院内科医師
平成6年9月 国立四国がんセンター内科研修医
平成8年6月 岡山大学医学部附属病院第二内科医員
平成12年10月 愛媛県立中央病院内科医師
平成13年11月 米 国 Michigan University, Research fellow
平成16年12月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 血液・腫瘍内科 助手
平成19年4月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 血液・腫瘍内科 助教
平成26年4月 岡山大学病院 血液・腫瘍内科 講師
平成29年7月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病態制御科学講座（血液・腫瘍・呼吸器内科学）教授

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科産科・婦人科学分野教授に増山寿氏 ご就任



ご 挨拶

鶴翔会の先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

この度、平成29年7月1日付けにて、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科産科・婦人科学分野教授を拝命致しました。これもひとえに同窓の先生方のご支援のおかげと心より感謝申し上げます。

私は、昭和62年に岡山大学を卒業したのち当時故岡場香教授の主宰される産科婦人科学教室に入局いたしました。途中、臨床研修の3年間と2回の米国留学期間3年間を除いて本学において、平成4年から工藤尚文教授、そして平成15年から平松祐司教授のもとで研鑽を積んで参りました。

専門は、周産期医学で、胎児発育・代謝や合併症妊娠などを中心に分子生物学的手法を取り入れ基礎研究から臨床研究に至るまで展開してきました。臨床面では周産母子センターの設計、システム作り、関連各部署との連携強化から実際の運用立ち上げに携わり、小児科を始め多くの関連部署のご協力で軌道に乗せることができました。さらに出生前診断にも力を入れ、形態学的診断から日進月歩の遺伝子診断まで倫理的な側面に配慮しながら研究から臨床的应用まで取り組んでいます。またもう一つの大きな柱である婦人科腫瘍では、第6代岡林秀一教授から綿々と伝えられてきた「手術の岡大」の伝統を発展させしっかり次世代に伝えていくことも重要な役割と考えています。

産婦人科は、周産期、婦人科腫瘍に加えて生殖内分泌やヘルスケアなど胎児・生命誕生から更年期・老年期まで女性の一生を幅広くサポートする役割を担っています。充実した専門研修プログラムと多彩なキャリアパスを用意し、その奥深さと神秘に魅せられて志望する若手医師が一人でも多く増えるように、魅力を熱く語り続けたいと思います。

教室は来年で開講130周年を迎えます。個人、チームそして教室の歯車がうまくかみ合って発展していくように、“チームワークとバランスを重視した運営”を心掛け、臨床、研究、教育そして後進の育成に一層精励し、伝統ある教室そして岡山大学のさらなる発展に全力を尽くす所存です。鶴翔会の先生方の引き続きのご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

略 歴

昭和62年3月 岡山大学医学部医学科卒業
 昭和62年4月 岡山大学医学部産科婦人科学教室入局、臨床研修
 平成3年4月 岡山大学大学院医学研究科入学
 平成7年3月 岡山大学大学院医学研究科修了（学位授与）
 平成7年7月 米国セントルイス大学客員研究員
 平成11年4月 岡山大学医学部附属病院産科婦人科助手
 平成12年11月 文部科学省在外研究員（米国ケースウエスタンリザーブ大学）

平成18年4月 岡山大学医学部・歯学部附属病院産科婦人科 講師
 平成20年12月 岡山大学病院 准教授（周産母子センター）
 平成24年7月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科産科・婦人科学分野 准教授
 平成29年7月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科産科・婦人科学分野 教授

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科呼吸器・乳腺内分泌外科学教授に豊岡伸一氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会の皆様におかれましては益々のご健勝のこととお喜び申し上げます。2017年（平成29年）6月1日をもちまして、呼吸器・乳腺内分泌外科学講座（旧外科学第二講座）の8代目の教授職をお預かりすることになりました。前職として2013年4月から4年間、医歯薬学総合研究科に新しく開講された臨床遺伝子医療学講座を預かっておりました。前職では学内外の研究の基盤たることを目指した「岡山大学病院バイオバンク」、ゲノム医療の社会実装を実現した「抗がん剤適応遺伝子検査外来」、遺伝医療の教育を実践した「岡山臨床遺伝カンファレンス」を皆様の協力を得ながら整備することができました。この場を借りましてお礼申し上げます。

さて、私は1994年に岡山大学医学部を卒業し、清水信義先生が主宰されていた呼吸器・乳腺内分泌外科学講座の前身である第二外科学講座に入局いたしました。大学院では当時の岡山大学医学部附属分子細胞医学研究施設 病態遺伝子解析部門の清水憲二先生に師事し分子腫瘍学の研究を行いました。この度、出身教室の教授職を拝命し、大変身が引き締まる思いです。当教室の岡山大学病院における診療は呼吸器、乳腺、内分泌疾患の先進的な外科的治療を担当しております。具体的には肺移植、胸部悪腫瘍、乳癌、甲状腺腫瘍などに対する手術を中心とした外科診療を行っています。また、教室における基礎的研究は悪性腫瘍、肺移植に関する研究を行っています。現在、岡山大学病院が医療法上の臨床研究中核病院に、医歯薬学総合研

究科が橋渡し研究戦略的推進プログラムに、それぞれ選定され全体として革新的医療技術創出拠点としての機能を期待されております。そのため、教室としても今まで以上に、この岡山大学の方向性に合致する臨床研究、基礎研究を行っていきたいと考えております。人材の面では、旧第一外科、旧第二外科、心臓血管外科が一緒になって、外科医の育成、地域の外科診療のサポートなどを目的とした岡山大学外科同窓会が設立されましたが、この活動をしっかりと進め、岡山大学の外科全体として「世界を目指し、地域を見つめる」多様性に富む優れた外科医の育成に努めていきたいと考えております。

最後に同窓の先生方の益々のご発展とご多幸をお祈り申し上げますとともに、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。

略 歴

平成6年4月 岡山大学医学部第二外科入局
 平成6年9月 三豊総合病院外科 研修医
 平成13年3月 岡山大学大学院医学研究科修了
 平成14年7月 岡山大学医学部附属病院 第二外科医員
 平成14年9月 香川県立中央病院外科 医員
 平成15年9月 国立がんセンター東病院胸部外科
 平成16年5月 岡山大学医学部附属病院 呼吸器外科医員
 平成16年10月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 呼吸器外科 助手
 平成19年4月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 呼吸器外科 助教
 平成23年4月 岡山大学病院 呼吸器外科 講師
 平成25年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 臨床遺伝子医療学 教授
 平成29年6月 同 呼吸器・乳腺内分泌外科学 教授
 海外渡航歴
 平成11年9月～平成14年6月 米国テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター ハマン癌センター ポストドクトラルフェロー

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科心臓血管外科学教授に笠原真悟氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会の先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。平成29年8月1日付で岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 心臓血管外科学講座 教授を拝命いたしました。この度は多くの方々に多大なるご支援を賜り、感謝の念に

堪えません。本当にありがとうございました。

第二外科の砂田教授が昭和33年に岡山大学で最初の開心術を行なって以来、心臓血管外科は第二外科の中の柱の一つとなり、寺本教授により開花し、揺るぎない柱として発展してきました。平成3年に第二外科より独立し、古元嘉昭教授が初代教授に就任されました。平成5年には佐野俊二教授が第2代教授として24年間という長きにわたって、牽引され、その後の御活躍は皆様もご存知のことと思います。このような歴史ある講座を引き継がせていただく重責をひしひしと感じております。

私は北里大学を平成元年に卒業し、一般外科、呼吸器外科の外科研修を行った後は、約25年にわたり心臓血管外科医として従事し、数年間を除き、先天性心疾患を中心として診療して参りました。当時北里大学の講師でありました河田政明教授（岡山大学出身、現自治医科大学小児医療センター教授）にお願いし、研究も半ばではありましたが、平成11年に岡山大学に入局させていただきました。2年間の勤務ののち留学を勧められ、オーストラリアのウエストミード小児病院に心臓血管外科のフェローとして勤務させていただきました。オーストラリアでの1年2ヶ月の仕事が認められ、隣国のニュージーランドのグリーレーン病院に小児心臓血管外科医として迎えられることになりました。ここでは多くの臨床経験を積むこととなり、ニュージーランド国内に2人しかいない小児心臓血管外科医の1人として、3年半で653例の手術を自ら執刀させていただきました。この期間に小児循環器医、麻酔科医、新生児科医、看護師、パラメディカルなどのチーム医療を実践できたことも大きな財産の一つでありました。約5年の海外経験後平成17年4月に帰局させていただきました。

平成25年7月には高齢社会医療・介護機器研究推進講座（心臓血管外科の寄付講座）が開設され、その責任者（教授）として心電図などの生体情報を遠隔でリアルタイムにモニタリングする機器を用いた研究をおこなうことで、在宅医療における遠隔医療を可能とする機器及び医療システムの研究開発、並びに高齢化対策医療教育を通じて、地域医療や高齢社会医療・介護に貢献することができました。

さらに外科学は第一外科、第二外科、心臓血管外科が若手外科医の育成を主眼とし、平成28年9月17日に外科同窓会として新たな一步を歩み始めました。藤原教授、豊岡教授とともに我々も外科学発展のために尽力していく所存です。

今後は、前任者から引き継ぎました臨床、診療を継続することはもとより、研究としておこなっております再生医療をさらに発展していきたいと思っております。また、若手医師の教育を岡山大学心臓血管外科プログラム委員会として同門22施設の方々とともに揺るぎないものにしていこうと思っております。臨床、研究、教育といった三位一体の医局運営を行うことで岡山大学を支えていきたいと考えております。今後とも宜しくご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

略 歴

昭和58年3月 長野県立長野高等学校卒業
 平成元年3月 北里大学医学部卒業
 平成元年6月 北里大学医学部 胸部外科入局
 平成3年7月 国立国際医療センター 医員(麻酔科)
 平成4年7月 聖隷浜松病院 医員(心臓血管外科)
 平成6年6月 埼玉県立小児医療センター 医員(心臓外科)
 平成11年1月 岡山大学医学部附属病院 医員(心臓血管外科)
 平成13年1月 ウェストミード小児病院 クリニカルフェロー(心臓血管外科)
 平成14年3月 グリーンレーン病院 コンサルタントサージャン(小児心臓血管外科)
 平成19年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 助教(心臓血管外科)
 平成21年4月 岡山大学病院 講師(心臓血管外科)
 平成25年7月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 准教授(高齢社会医療・介護機器研究推進講座)
 平成26年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 教授(高齢社会医療・介護機器研究推進講座)

平成29年8月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
 心臓血管外科 教授

岡山大学保健管理センター 教授に岩崎良章氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会会員の皆様におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。この度、平成28年4月1日付で、岡山大学保健管理センター教授を拝命致しました。これもひとえに関連の先生方のご支援の賜と心より感謝申し上げます。

私は昭和61年に岡山大学を卒業し、故長島秀夫教授が主催しておられた第一内科に入局致しました。同時に岡山大学大学院医学研究科に進学し、辻孝夫教授（現岡山大学名誉教授、藤田病院名誉院長）のご指導のもと、肝炎をテーマに学位を取得しました。大学院修了後、辻教授よりニューヨーク医科大学への留学の機会を与えて頂き、免疫遺伝学の研究を行った後、帰国後も一貫して肝炎の研究と診療を行うとともに、卒前・卒後の教育、大学病院外来医長業務にも携わって参りました。

岡山大学保健管理センターには辻教授のご指示により大学院生でありました昭和63年より研究などの関係で出入りさせて頂きました。当時、初代センター長であられました故山吹隆寛教授にもご指導を賜りました。学生健康診断の手伝いに始まり、その後、保健管理センターに准教授として着任するまでの通算18年間、センター長の戸部和夫教授（現岡山大学名誉教授）のもとで学校医としてお世話になりました。平成22年4月に保健管理センター着任後は、同時にセンター長に就任された小倉俊郎教授（現岡山大学名誉教授）のもとで、産業医学も含め学校保健、労働安全衛生について幅広くご指導を頂きました。

平成29年4月からは、保健管理センター長（併任）を拝命致しました。岡山大学保健管理センターは、平成29年5月末をもって、設置50周年を迎えました。大学を取り巻く環境は複雑化しかつ厳しさを増していると感じております。半世紀にわたる歴史において、保健管理センターも幾多の変遷を経て今日に至っておりますが、常に職員、関係者の皆様に支えられてまいり

ました。今後も岡山大学の学生、教職員が心身ともにより充実した生活を送ることが出来るようサポートして参りたいと考えています。

末筆ではございますが、これまでご指導を賜りました先生方に厚く御礼申し上げますとともに、鶴翔会会員の皆様におかれましては、なお一層のご指導とご鞭撻を賜ります様お願い申し上げます。

略 歴

昭和61年3月 岡山大学医学部医学科 卒業
 平成2年3月 岡山大学大学院医学研究科（内科学第一専攻）修了
 平成3年3月～平成5年5月 ニューヨーク医科大学 研究員
 平成11年4月 岡山大学医学部附属病院第一内科 助手
 平成20年1月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 消化器内科 講師
 平成22年4月 岡山大学保健管理センター 准教授
 平成28年4月 岡山大学保健管理センター 教授
 平成29年4月 岡山大学保健管理センター センター長（併任）

熊本大学大学院生命科学研究部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 教授に折田頼尚氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会の先生方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29年6月16日付で熊本大学大学院生命科学研究部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野・第7代教授を拝命いたしました。

私は平成8年に岡山大学を卒業し、岡山大学耳鼻咽喉科に入局して以来、増田游先生（前教授）、西崎和則先生（現教授）に師事し、臨床・研究について学んでまいりました。平成12年から2年間米国ピッツバーグ大学に留学したのと、平成17年から2年間癌研有明病院頭頸科で研修した以外は、岡山大学病院、国立岡山病院（現独立行政法人岡山医療センター）、岡山済生会総合病院等に勤務しておりました。臨床は、頭頸部腫瘍が専門ですが、岡山大学伝統

の耳科手術も西崎教授にご指導頂きました。研究は癌研に行くまでは内耳・嗅神経細胞に関する基礎研究を、癌研以後は頭頸部領域にシフトしてきましたが、後者に関しては耳科学が伝統の岡山に素地が無く、病理学教室の吉野正教授、保健学研究科の佐藤康晴教授から多大なご助力を頂き、何とか立ち上げることができました。この場をお借りして改めて厚く御礼申し上げます。

私はこれまで多くの素晴らしい先輩や同僚、後輩に恵まれ、本当に幸せだったと思います。その恩に報いるためにも、熊本の地で岡山大学の同門として恥ずかしくない働きをしたいと考えております。新臨床研修制度が始まって以来、全国的に耳鼻科医は不足しており、熊本もその例外ではなく、熊本に着任してからこの原稿を執筆している今に至るまでまだ1か月程しか経っておりませんが、既に押し寄せる悪性腫瘍患者や急患と戦う毎日です。悪性腫瘍に関しては土地柄焼酎をストレートで飲む方が多いせいもあるようですが、大学病院以外に受け皿があまりないことが最大の原因です。

私は熊本の若い医局員と苦楽を共にし、一緒に成長しながら熊本の耳鼻科事情をより良いものにしていきたいと思っています。皆様には、どうか今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

略 歴

平成8年3月 岡山大学医学部卒業
 平成8年4月 岡山大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 入局
 平成10年4月 国立岡山病院耳鼻咽喉科 レジデント
 平成12年4月 米国ピッツバーグ大学 客員研究員
 平成14年4月 岡山大学医学部附属病院 医員
 平成14年6月 岡山医療センター レジデント
 平成14年10月 岡山大学医学部附属病院 医員、12月～助手
 平成17年6月 癌研究会付属有明病院頭頸科 レジデント
 平成19年4月 岡山済生会総合病院 医長
 平成22年10月 岡山大学医学部附属病院 助教
 平成28年1月 岡山大学病院 講師
 平成29年6月 熊本大学大学院生命科学研究部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 教授

国際医療福祉大学医学部 麻酔・集中治療医学講座教授 に花崎元彦氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会の先生方におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。このたび平成29年4月1日付で、国際医療福祉大学 医学部 麻酔・集中治療医学講座 教授を拝命いたしましたのでご挨拶申し上げます。

私は平成4年に岡山大学を卒業し、岡山大学医学部麻酔・蘇生学教室（平川方久教授）に入局いたしました。岡山大学医学部附属病院、高知県立中央病院などで研修を行った後、平成9年にメイヨークリニック麻酔科に留学し、G蛋白を介した気道平滑筋収縮機構に麻酔薬が及ぼす作用についての研究を2年半にわたり行いました。

入局以来5年間、臨床に専念しており基礎研究の経験はありませんでしたが、「いつかアメリカで研究したい」と希望していた私に、このように大変貴重な機会を与えて下さった森田潔先生（前岡山大学学長）には心より感謝いたしております。

メイヨークリニックのロゴにある「3つの盾」は「臨床、教育、研究」を意味しますが、御指導いただいたWarner教授はその全てを欠かすことなく実践されていきました。その姿から学んだものは私にとってかけがえのない大きな財産となっています。

帰国後、岡山大学病院で7年間、肺移植術や食道癌手術の周術期管理を数多く担当させていただき、研究と同じく臨床でも呼吸分野を専門領域とすることとなりました。

平成23年には川崎医科大学に移り、片山浩教授のもとと教室立ち上げという貴重な経験もさせていただきました。

研究の面ではメイヨークリニックや星薬科大学との共同研究体制を構築し、Warner教授の教えである「手術室で最も問題となるテーマを実験室で解明する」を岡山大学、川崎医科大学で継続して行ってきました。

臨床、研究のいずれも、ここでお名前を挙げきれないほど多くの先生方の御指導、御支援をいただきながら進めてまいりました。

国際医療福祉大学は本年4月、千葉県成田市に医学

部を開設し一期生が入学しました。国家戦略特区に基づいたわが国では38年ぶりの医学部新設で「世界水準に対応した国際性豊かな医学教育」により国内外で活躍できる医師の育成を目指しています。英語での授業、海外での臨床実習、多くの留学生と日本人学生が共に学ぶ環境など、全てが新しい試みです。非常にやり甲斐を感じると同時に、責任の重さを感じており精一杯尽力する所存です。

末筆ながら、これまで御指導いただいた諸先生方に厚くお礼を申し上げますとともに、鶴翔会の先生方には今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。

略 歴

- 平成4年3月 岡山大学医学部医学科 卒業
- 平成4年4月 岡山大学医学部 麻酔・蘇生学教室 入局
- 平成4年6月 岡山大学医学部附属病院 麻酔科蘇生科 医員
- 平成5年6月 愛宕病院 麻酔科
- 平成6年7月 高知県立中央病院 麻酔科
- 平成9年7月 米国メイヨークリニック麻酔科 Research Fellow
- 平成12年1月 岡山大学医学部附属病院 集中治療部 医員
- 平成12年10月 岡山市立市民病院 麻酔科 医長
- 平成14年3月 岡山大学医学部・歯学部附属病院 麻酔科蘇生科 医員
- 平成17年1月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 麻酔・蘇生学 助手
- 平成19年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 麻酔・蘇生学 助教
- 平成21年4月 亀田総合病院 麻酔科 部長
星薬科大学 薬学部 客員講師
- 平成21年9月 岡山労災病院 麻酔科 副部長
- 平成23年4月 川崎医科大学 麻酔・集中治療医学3 講師
- 平成25年10月 川崎医科大学 麻酔・集中治療医学3 准教授
- 平成27年4月 川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床工学科 教授
(川崎医科大学 准教授と併任)
- 平成29年4月 国際医療福祉大学 医学部 麻酔・集中治療医学 教授

謹 弔

青山英康名誉教授を悼む

昭60 松尾俊彦

広島原爆忌の8月6日、衛生学の青山英康先生が逝去されました。

私が学生であった時代は今のようには6年一貫制ではなく、医学進学課程2年と学部4年に完全に分かれておりました。青山先生の講義を受けたのは、学部2年生のときだったと思います。それ以来ずっと、思い出に残る先生でした。

講義の時、息子である学生がいるのを知ってか知らずか、「眼科の教授は目玉のように目ばかり見て歩いている」と言われ、ゲゲゲの鬼太郎の目玉おやじを思い浮かべてしまった私。眼科医といえども、目のことだけを診ていたらいけないよとの教えであったのだと思います。フィールドワークも特色がありました。定かではなくなっているのですが、確か泊り込みの衛生学実習で、四国の銅山労働者の塵肺健診について行ったように記憶しています。健診を終えた夕食の前、畳の大広間で円陣になって話し合った光景だけは、今でも脳裏に残ります。青山先生が講義や実習に込められた思いは、「社会を診よ、人を診よ、力なき困っている人々を診よ」ではなかったでしょうか。今でも心に沁みています。

親しみを込めて「青チン」「青山ヒデーヤツ」と学生から呼ばれても、ニコニコしているお茶目な一面をお持ちの先生でした。また、インターン時代に神戸で巡り合った奥様を愛してやまない情熱家でした。

ご薫陶ありがとうございました。ご冥福をお祈りいたします。

ノーベル賞寸前 有馬暉勝先生を偲ぶ

昭40 坪井修平



2017年7月15日 有馬暉勝先生が永眠されました。享年80歳。

「鹿児島大学第二内科教室のあゆみ」より

1989-2004【第三代】 有馬暉勝教授
鹿児島県出身。昭和39年岡山大学卒業後、岡山大学第一内科講師を経て平成元年に当科教授就任。C型ウイルス肝炎診断法で中国との学術交流が始まり、平成5年中国上海で白玉蘭栄奨受賞。

研究分野は呼吸器、糖尿病が加わり8分野とさらに広がった。

私と有馬先生とは浅からぬ因縁があります。

アジ演説

1959（S34）年4月、有馬暉勝先生は突然新入生の教室へ級友の五島正規先生と二人で乱入（？）し、いきなり安保反対のアジ演説をされ、びっくり仰天しました。その甲斐あって（？）受験勉強に明け暮れて入学したばかりで右も左も分からぬ政治音痴の我々新入生達は、付和雷同してワッショイ、ワッショイと安保反対デモに参加しました。



有馬教授回診風景

五島先生と青山先生

・五島先生は衛生学教室に入局後政界に転身。1990年高知県から衆議院議員に初当選後、連続6期当選。2002年 民主党「次の内閣」厚生労働大臣に就任。ところが、残念ながら2005年、真の大臣を目前にして、秘書の選挙違反に連座して潔く辞職されてしまいました。委員会で毎期20～40回発言、記録された文字は10万～30万字に及び、小泉首相を舌鋒鋭く批判したことで有名でした。2010年、青山英康先生（S34）がジョンズ・ホプキンス大学より授与された“傑出した同窓生賞 2010”の祝賀会の際、私は数十年ぶりに五島先生と再会しました。大平教授次いで青山教授主宰の衛生学教室からは古市圭治先生（34卒）ほか多くの優秀な人材が厚労省の局長等重要ポストを占め、国会でも五島先生に続いて中桐伸五先生（S43）が活躍されました。全国各地に教授、保健所長も多数輩出しています（「快挙 JH大学賞 青山英康先生」：坪井修平、本誌111号、p16～19, 2011. 10.）。五島先生は、お開きのスピーチで、学生運動の頃から始まった青山先生の半世紀以上に亘る思い出をユーモアを交えて赤裸々に語られました。有馬先生より1年早く亡くなられ、心からご冥福をお祈り申し上げます。

〈本原稿投稿直前に青山先生が8月6日に逝去されたことが分かり、驚いています。早朝の読書家で、伶俐で抜群に頭の回転が速く、リーダーシップがあり、座談の名手で、いつも笑顔絶やさず、微妙に毒の入ったユーモアに溢れ、忠恕の精神に富み、神戸市長田区で阪神・淡路大震災に被災した私に格別のご支援を下さった、在りし日の青山英康先生を想いつつ、心より哀悼の誠を捧げます。〉

東大大学院

1968（S43）年、私は第一内科医局会で東大大学院生の有馬先生が難解な最先端の研究成果を話される様子を末席から憧憬の眼差しで眺めていました。

三豊総合病院

1971年、私は香川県の公立三豊総合病院に赴任し、偶然にも有馬先生と2年間一緒に働くようになりました。有馬先生が1970年に三豊に赴任された経緯は、今井正信名誉院長（S34）の「三豊総合病院 今昔ものがたり」（2013）から引用させていただきます。

『…有馬先生から直接電話があり「先生のサッカー部の後輩ですが、今度アメリカから帰国しました。小坂教授から三豊総合病院に行って蛋白分析をして来いと言われました。明日おうかがいします」と、全く突然だったので「随分変わった奴がくるようだ」と皆に話した。翌日、元気の良い背の高い明るい青年がやって来た。アメリカ帰りのごっくばらんな態度。「heavy chain disease の γ 蛋白の分析をやらせて下さい。小

坂教授は、院長に蛋白分析機を買ってもらうように言われました。その合間に臨床の勉強もしたい」

当時の分析機は付ききりでないといけないということだったが、24時間寝ないで数日間頑張る彼を見て大いに驚いたのである。臨床でも原因不明の患者を担当すると、こまめに症状を聞き、明細に観察して考え、自分で血清を分析し、その結果を簡潔明瞭に皆に理解させる。確かなポイントだけを図に示して理解させる点は、「名探偵」を彷彿とさせた。彼は常に剖検を行い、本当の病気の原因を追究しようとした。決して中途半端にしないこと、徹底して自分を一流の研究者と自認するよう努めること、この二つの心情があることを十分に知らされたのである…』

このように、有馬先生の研究、臨床にかける一途な情熱は100年前の大先輩、世界初の抗菌薬、サルバルサン606号発見者、秦佐八郎先生に通じるところがある、と敬服しています。

有馬先生の4人のお子さんと私の3人の子供の年齢がほぼ同じだったこともあって、家族ぐるみの交流が始まり、家内同士はベビーシッターをgive&takeしていたようです。後年ご長女が軽井沢で結婚式を挙げられた際に、夫婦でご招待頂いたのはその頃を懐かしく思い出されたためではないかと考えています。

1977年、私は三豊総合病院のサバティカル制度（3年勤続で1か月国内留学〈1974年、私も恩恵を蒙り当時脳卒中臨床・研究で世界トップクラスの秋田脳研へ〉、6年勤続で1か月海外留学・視察、いずれも身分、給与保障）を利用してアメリカを訪れることになりました。糖尿病研究・臨床のメッカ、ボストンのジョスリンクリニックを是非視察したいと思い、岡大第一内科で活躍されていた有馬先生に相談しました。先生がHarvard University Joslin Diabetes Foundationの研究所に留学されていたことを思い出したからです。有馬先生は直ちに同研究所に留学中の愛弟子の岡田良雄先生（S48）を紹介して下さり、念願成就出来ました。当時有馬先生は第一内科で講師を務められ、他の研究グループの研究、論文の指導も依頼されていました。一番弟子の綱島武彦先生（S45）ほか20名近くの医局員が有馬先生にお世話になっています。

1985年、世界的に有名な糖尿病の権威 ジョスリンクリニックのアレキサンダー マーブル先生が日本糖尿病学会の講演終了後、関西方面に移動された際、徹底した糖尿病患者教育で著名な姫路の西詰吉隆先生のご厚意により、マーブル先生に香川県までお出で頂き

ました。道中、建設中の巨大な瀬戸大橋の工事現場をパトロール中の監視船でご案内し、三豊総合病院で特別講演会を開催出来たのも岡田先生、ひいては有馬先生のお蔭と感謝しています。

C型肝炎ウイルス

その後の有馬先生は、世界中の人々を苦しめた非A・非B型肝炎ウイルスの研究に没頭されていました。残念ながら、タッチの差で1989年にアメリカのバイオ医薬品会社、カイロンChiron社のHoughtonらの研究グループにC型肝炎ウイルス、HCV発見の栄誉をさらわれました。その頃、カイロン社から岡山のご自宅にFAXで問い合わせがあったそうです。しかし幸いにも、その偉大な業績が高く評価されて、1989年、当時医局員数日本一と言われた鹿児島大学第二内科教授の座を射止め、故郷に錦を飾られました。

梁山泊

2008年、今井正信・谷川高（S36）・有馬暉勝の諸先生と私、高松市の口の悪い先輩に「梁山泊の輩が人の好い桑内院長をいじめている」と揶揄されていた4人が揃って、今井院長の前任院長、故桑内敏先生（S22）の高松市に在るご自宅にお伺いし、ご焼香させて頂きました。



有馬先生とは軽井沢でお会いして以来10数年ぶりに旧交を温めることが出来ました。

翻って、今から半世紀前の昭和40年代初期、全国的に学園紛争が吹き荒れ、京都大学が関連病院で倒産寸前の三豊総合病院を持って余して、我々の恩師の小坂淳夫教授に支援要請があり、桑内先生が院長として派遣されました。脇固めに第一内科からは、循環器：今井先生、消化管：谷川先生、肝臓・臨床検査：有馬先生、研修医の広畑 衛先生（S42）が派遣され、次いで糖尿病/脳血管障害の担当として私も加えて頂きました。各専門分野の充実・発展に競い合ったものですが、お互いに個性が強く、火花を散らしながら、ベッドを奪い合い、スタッフ増員・機器購入・部屋の確保・待遇改善等次々要求し、桑内先生は心の休まる日がなかったのではないか、と大変申し訳なく思っています。

ご遺影にお詫びと感謝の気持ちを込めて深く頭を垂れ、手を合わせました。

当時の有馬先生にはもう一つ思い出があります。私が着任した頃、病院組合議会で、事務長誠首騒動が起こり、病院中が揺れていました。よくあるダークな話ですが、町長選挙後、支持者の子弟等縁故者の大量採用の依頼が病院にあり、町役場から出向していた事務長が断固拒否したための報復でした。医局は有能で硬骨漢の事務長を擁護し、とくに学園紛争で鍛えられた有馬先生は熱弁を振り、町長や議員達をたじたじとさせました。

晩年

2011年、有馬先生が定年退職後、体調を崩されている、と風の便りに聞き、岡山からマイカーで800km疾走して鹿児島を訪れました。実際にお会いすると、ご夫妻でにこやかに迎えて下さり、健忘症が私より少し上回っている程度で五臓六腑は健康そのものとの由で「百聞は一見に如かず」を実感しました。



あれから僅か6年で他界されるとは、夢にも思いませんでした。恐らく、若い時からGehirnを酷使され続けたため燃え尽き症候群になられたのではでないか、と推測しています。家族に見守られながらの大往生でした、と奥様からお聴きし、せめてもの慰みと思っています。

さいごに

私が三豊総合病院から平田市立病院（現出雲総合医療センター）に転勤した1986年、島根医大第二内科の島田宜浩教授（S24）を表敬訪問した際「有馬の仕事は、大したものだ。ノーベル賞をとるぞ！」と絶賛された言葉が強く印象に残っています。

茲に改めて、沈着冷静・無類のリーダーシップ・スポーツマンで何事にも骨身を惜しまず・人のために尽くし・類稀に聡明な有馬暉勝先生の在りし日のお姿を偲びつつ、心よりご冥福をお祈りし、ご遺族に哀悼の意を表します。

今井正信（S34）、谷川高（S36）、糸島達也・岩崎皓一・森田稔（各S39）、の諸先生にご高閲を頂き、誠にありがとうございました。

会 員 動 向



受章・受賞

瑞宝双光章 (昭35) 大内通江
 旭日双光章 (昭39) 糸島達也
 旭日小綬章 (会員) 難波義明
 瑞宝中綬章 (会員) 堀見忠司
 第75回山陽新聞社賞 (昭48) 堀井茂男
 第22回松岡良明賞 (昭53) 岸本卓巳
 平成29年度がん征圧事業功労者表彰 (昭49) 松田忠和
 平成29年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰 (昭49) 杉山信義

このたびの受賞に対し、会員一同心からお喜び申し上げますとともに、今後益々の御健勝をお祈り致します。

※会員の方が医師会長などに就任された時や、各賞を受賞された場合は事務局にご連絡ください。

医学部・病院関係

教授就任

呼吸器・乳腺内分泌外科学 豊岡伸一
 血液・腫瘍・呼吸器内科学 前田嘉信
 産科・婦人科学 増山寿
 心臓血管外科学 笠原真悟

准教授就任

呼吸器・乳腺内分泌外科学 山根正修
 整形外科 西田圭一郎
 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 假谷伸
 放射線医学 平木隆夫
 岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座 植田圭吾
 岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座

乳腺・内分泌外科
 光学医療診療部
 内分泌センター

小川弘子
 平成人
 河原祥朗
 稲垣兼一

講師就任

岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座

消化器内科
 小児放射線科
 放射線科
 病原ウイルス学
 小児神経科

谷山真規子
 中村進一郎
 新家崇義
 片山敬久
 山下信子
 遠藤文香

転出

岐阜大学

鶴川豊世武
 (救急外傷治療学)

岡山労災病院

田中雅人
 (整形外科)

国際医療福祉大学

岡野光博
 (耳鼻咽喉・頭頸部外科)

川崎医療福祉大学

佐藤修平
 (放射線医学)

脳神経センター大田記念病院

佐藤圭路
 (救急医学)

関連病院関係

退会

奥玉病院（岡山県）
 松田病院（岡山県玉野市）
 鷹の子病院（愛媛県）

所在地変更

コープリアハビリテーション病院
 (新住所) 岡山県倉敷市水島東千鳥町1-60
 ももの里病院
 (新住所) 岡山県笠岡市園井2263

名称変更

十全第二病院（愛媛県） → 十全ユリノキ病院

平成29年度（平成29年4月） 岡山大学医学部医学科入学者

青山菜々子 赤尾侑哉 赤嶺透子
 浅桐育男 浅野晃太 安部太貴
 荒木さくら 安藤碧 安藤史恩
 安藤航 石井康道 井上佑太

岩田宗一郎	浦田 里奈	太田 瀬菜	高 橋 索 真	消化器・肝臓内科学
太田 直希	大槻 啓剛	大坪 玄武	村 井 綾	耳鼻咽喉・頭頸部外科学
大西 由真	岡 亮太郎	岡本 裕貴	森 聰 博	泌尿器病態学
岡本 亮太	折田 沙穂	垣羽 優	大 塚 智 昭	腫瘍・胸部外科学
梶川 浩宇	川上 遥	木原 啓作	脇 隆 博	放射線医学
金 晟烈	木村 智一	木山 満就	平 田 昌 敬	心臓血管外科学
小杉 菜月	小谷 勇人	小寺 未来	柴 田 敬	発達神経病態学
小林 哲也	湖山 恵多	近藤 輝	花 岡 義 行	発達神経病態学
齊藤 悠紀	坂本 慎弥	佐々木寿算	清 水 智 久	脳神経外科学
澤江 誠吾	島崎 海渡	白石 佑太	春 間 純	脳神経外科学
末原 由悠	鈴木総一郎	関家 滉太	延 本 悦 子	産科・婦人科学
曾我部大輔	高尾 明央	高嶋香菜子	山 根 健太郎	整形外科学
高瀬 ミキ	高谷 直樹	高見 昂秀	奥 山 倫 弘	心臓血管外科学
高柳友紀子	滝瀬 悠斗	武内 恵太	室 信一郎	消化器・肝臓内科学
竹川 裕則	田中 美世	田中 佑樹	小 河 七 子	放射線医学
谷田 貴	千代延稜太	辻 暁里	井 上 博 登	整形外科学
辻元健太郎	津田 彬	寺尾耕太郎	田 中 孝 明	整形外科学
寺田 知世	富岡 領太	豊田 俊明	趙 芯	疫学・衛生学
土井廉太郎	中井 利宣	中嶋 祐斗	井 上 順 治	細胞組織学
中谷 明意	中村 望	仲村 龍斗	逢 坂 大 樹	心臓血管外科学
永井 詩織	西岡 瑛	西村 奈保	樋 口 裕 二	精神神経病態学
納所 直宏	野口 陽平	萩原 萌	岡 哲 生	脳神経外科学
波多野 護	原 和輝	伴場 友香	澤 原 大 明	消化器・肝臓内科学
檜垣 侑里	東端 政樹	東森 凌司	下 村 泰 之	消化器・肝臓内科学
檜尾 享佑	藤井 健史	藤井 裕嗣	土 肥 千 紘	消化器・肝臓内科学
古田口 惟	細田 健斗	堀口 裕紀	垣 尾 勇 樹	腎・免疫・内分泌代謝内科学
本多 慶	本田 洋一	松尾 奈美	小松原 基 志	腎・免疫・内分泌代謝内科学
松岡 雅人	松下 尚	丸橋 和幹	原 暁 生	呼吸器・乳腺内分泌外科学
三澤 賢人	三谷 嘉史	本林 葉名	三 好 雄一郎	呼吸器・乳腺内分泌外科学
森 翼	森 郁太	八井田 覚	渡 邊 元 嗣	呼吸器・乳腺内分泌外科学
薬師寺絢太	安井 健人	矢野 園子	大 前 健 一	放射線医学
山川 航平	山川 涉	山口真優奈	佐 藤 卓 也	放射線医学
山崎 拓人	山本 浩貴	山本 悠介	鍛治園 誠	臨床薬剂学
吉田 朱里	吉田 翔一	吉野明日香	丸 中 秀 格	耳鼻咽喉・頭頸部外科学
和田 知也			宮 崎 裕 樹	病原ウイルス学
			松 蘭 構 佑	脳神経内科学
			大 西 信 彦	病理学（腫瘍病理）

学位授与

博 士

平成29年3月24日（甲） (医歯薬学総合研究科)

松 田 美 和	産科・婦人科学
山 田 潔	形成再建外科学
加 持 達 弥	皮膚科学
松 本 裕 子	泌尿器病態学
大 西 哲 平	消化器・腫瘍外科学

平成29年6月30日（甲） (医歯薬学総合研究科)

清 水 恵 子	産科・婦人科学
河 田 哲 宏	眼科学
中 原 康 雄	疫学・衛生学
森 川 達 也	消化器・腫瘍外科学
平 松 匡 文	脳神経外科学
勝 山 恵 理	腎・免疫・内分泌代謝内科学
山 口 陽 平	システム生理学

能 島 舞	病理学 (腫瘍病理)
藤 井 洋 佑	整形外科学
更 科 俊 洋	循環器内科学
田 中 景 子	腎・免疫・内分泌代謝内科学
淀 谷 光 子	放射線医学
劉 詩 卉	眼科学
渡 邊 典 行	整形外科学

平成28年度岡山医学会賞受賞者

総合研究奨励賞 (結城賞)

阪口 政清 (細胞生物学 准教授)
Identification of an S100A8 Receptor Neuroplastin- β and its Heterodimer Formation with EMMPRIN

村上 和敏 (腎・免疫・内分泌代謝内科学 客員研究員)
Antiobesity Action of ACAM by Modulating the Dynamics of Cell Adhesion and Actin Polymerization in Adipocytes

岡本 幸代 (公立共済中国中央病院 医師)
Anti-IL-12/23 p40 Antibody Attenuates Experimental Chronic Graft-versus-Host Disease via Suppression of IFN- γ /IL-17-Producing Cell

がん研究奨励賞 (林原賞・山田賞)

藤田 洋史 (細胞組織学 助教)
Phytoestrogen Suppresses Efflux of the Diagnostic Marker Protoporphyrin IX in Lung Carcinoma

菊池 覚次 (低侵襲治療センター 助教)
Biological Ablation of Sentinel Lymph Node Metastasis in Submucosally Invaded Early Gastrointestinal Cancer

尾崎 修平 (神戸赤十字病院 医師)
Ablation of MCL1 expression by virally induced microRNA-29 reverses chemoresistance in human osteosarcomas

胸部・循環研究奨励賞 (砂田賞)

藤井 詩子 (福山市民病院 医師)
IL-23 Is Essential for the Development of Elastase-Induced Pulmonary Inflammation and Emphysema

斎藤 幸弘 (循環器内科 医員)
Enhancement of Spontaneous Activity by HCN 4 Overexpression in Mouse Embryonic Stem Cell-Derived Cardiomyocytes-A Possible Biological

Pacemaker

脳神経研究奨励賞 (新見賞)

柴田 敬 (小児神経科 医員)

A study on spike focus dependence of high-frequency activity in idiopathic focal epilepsy in childhood

池田 智香子 (精神神経病態学 客員研究員)

The Relationship Between Development of Neuronal and Astrocytic Tau Pathologies in Subcortical Nuclei and Progression of Argyrophilic Grain Disease

佐々木 達也 (脳神経外科 医員)

Anti-high mobility group box 1 antibody exerts neuroprotection in a rat model of Parkinson's disease

教育奨励賞

飯田 淳義 (救急医学 助教)

※氏名後の () は、応募時の所属です。

会 員 訃 報

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

名誉会員	中 山 睿 一	29. 7. 20
昭17専	清 水 義 正	29. 5. 6
昭20	大 塚 信 夫	28. 9. 25
昭20専	片 山 茂 樹	28. 9. 30
昭20専	岸 本 濟 美	29. 4. 3
昭21	畑 野 栄 一	29. 1. 13
昭25専	高 橋 山 郎	29. 5
昭25専	板 野 俊 夫	29. 5. 9
昭25専	岩 村 利 衛	29. 8. 27
昭26	津 田 博 之	29. 2. 8
昭27	佐 野 開 三	29. 5. 31
昭27	下 村 修	27. 12. 4
昭27	河 野 育 夫	29. 7. 19
昭28	東 村 純 雄	29. 1. 27
昭28	田 村 辰 士	29. 4. 26
昭29	福 田 源次郎	29. 7. 16
昭29	武 智 秀 夫	29. 4. 23
昭30	本 多 正 憲	28. 10. 19
昭30	小 田 皓	29. 6. 9
昭31	安 岡 正 博	29. 3. 4
昭31	小 林 潤 三	28. 12. 6
昭31	赤 澤 康 雄	29. 2. 10
昭31	岩 藤 隆 昭	29. 3. 29
昭34	青 山 英 康	29. 8. 6
昭34	姫 井 孟	28. 8. 13
昭36	幡 慶 一	29. 5. 26
昭37	田 中 迪 夫	29. 6. 29
昭40	友 利 哲 二	28. 12. 7
昭40	砂 山 有 生	29. 9. 10
昭41	小 玉 肇	28. 12. 27
昭46	二 木 裕	27. 7. 24
昭57	濱 崎 周 次	29. 3. 28
平25院	小比賀 真 就	29. 4. 7
会員	岡 崎 哲 郎	24. 2. 10
会員	松 阪 卓 児	29. 8. 1
会員	尾 上 公 昭	29. 8. 9
会員	大 西 信 行	29. 7
会員	水 尾 浩 三	29. 5. 18
会員	豊 田 勝 士	29. 6. 9



施設紹介

BNCTが“近未来のがん治療” を変える

細胞生理学分野教授
松井 秀 樹

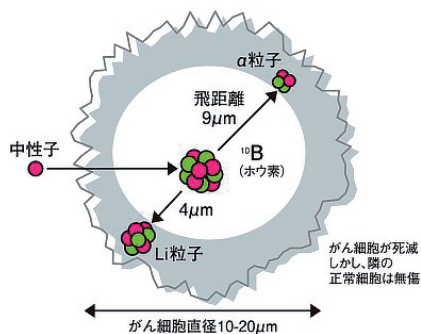
岡山大学に2017年4月1日、「中性子医療研究センター (NTRC: Neutron Therapy Research Center)」を開所しましたので、その目的と概要等を報告いたします。

センターでは、がん治療の未来を切り拓く「ホウ素中性子捕捉療法 (BNCT: Boron Neutron Capture Therapy)」の先端研究を進めていきます。

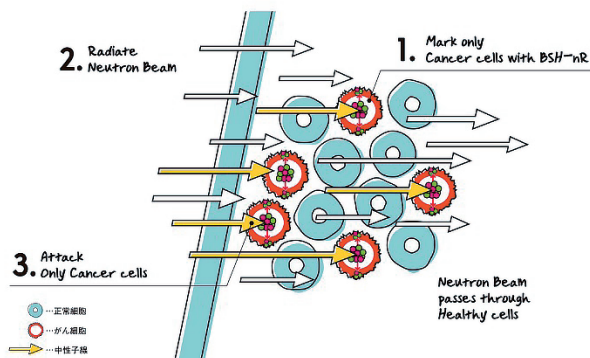


BNCTとは？ (ホウ素中性子捕捉療法)

BNCT (ホウ素中性子捕捉療法) は、がん細胞のみをピンポイントで破壊する次世代のがん治療法とし



(BNCTの原理)



(BNCTの仕組み)



て、世界中から注目されています。

加速器を使ったBNCTの原理と仕組みは、下の図のようになります。

(BNCTの流れ)

1. がん細胞に取り込まれやすいホウ素薬剤を投与。
2. 加速器を使ってエネルギーの低い中性子線を照射。
3. ホウ素と中性子が衝突した際、アルファ粒子とリチウム粒子が飛び、がん細胞を破壊。

ホウ素と中性子が衝突した際のアルファ粒子とリチウム粒子の飛距離は、細胞1個の直径よりも小さいため、隣の正常細胞を損傷することなく、がん細胞のみを死滅させることが可能です。また、従来の放射線治療に比べ、照射回数が極めて少なく、1~2回で済みます。

患者さんの治療後のQOL (生活の質) が極めて良好に保てるほか、経済的負担の軽減にもつながると期待されています。

もともとBNCTの原理は1936年に米国で提唱されました。日本では1968年に研究用原子炉を使って臨床研究がスタートしました。現在では、がん細胞と正常細

胞が混在している悪性度の高い脳腫瘍や、皮膚がんの一種である黒色腫、頭頸部がんなどの治療が難しいがんの治療法としてその効果が注目されています。

中性子医療研究センターの役割

中性子医療研究センターでは、BNCTにおける技術革新を起こし、中性子医療という新規分野を創出するため、放射線治療の世界基準を定める国際原子力機関（IAEA）や国内外の大学などと連携しながら、治療法やルールを確立し、BNCTに関する世界の窓口として、「世界標準」を目指しています。

目標を達成するため、センターには国際連携、薬剤開発・動態解析、線量解析・システム開発、臨床研究、加速器の5部門を設置し、世界的な研究者を招聘するなどして30人規模でスタートしています。

具体的な役割として

1. 新たなホウ素薬剤の開発
2. 国際原子力機関（IAEA）と共同で国際標準の治療法を開発
3. 名古屋大学と共同で、IAEA基準に準拠した、より安全で効率的な中性子線発生装置（加速器）の開発

を柱としています。

岡山大学がBNCTを推進する基盤となっているのは、2009年から大学院医歯薬学総合研究科細胞生理学分野を中心としたグループが薬剤研究に着手し、高機能ホウ素薬剤開発の独創的な研究着想の下に独自技術で研究を進めた結果、高効率、高機能な化合物を得ることができたからです。

この化合物は、ホウ素のがん細胞内導入効率が従来品（BSH、BPA）に比べ、約100～1000倍と高く（細胞膜を通過しやすい）、がん細胞への集積性に優れ（現在、特許出願中）ています。この研究成果は世界から注目と高い評価を得ており、BNCTによるがん治療研究が大きく前進しています。

IAEAや岡山県鏡野町との連携

2016年10月には放射線治療の国際規制とガイドラインの策定を担うIAEAとの間で関連の研究や人材育成で連携する協定を結びました。そして、2017年2月、岡山大学は岡山県鏡野町と「寄付研究部門の設置に関する協定」を結び、中性子医療研究センターに「国際連携部門」を設置しました。鏡野町は世界最高水準の医療・サービスを町内で実現することにより、町の活性化につながる未来への投資であるとしてこの取り組

みに期待を寄せています。

今後は5年をめどにBNCTの治験開始を目指して、BNCTで世界をリードできる体制づくりを進めていきます。

来る12月5日には、岡山大学IAEA連携シンポジウムを、鹿田キャンパス内のJunko Fukutake Hall（Jホール）で開催予定です。



下山 敦士

同期会だより

四〇会同窓会—琴平に集う

昭40 太田 亘

我々昭和40（1965）年卒クラス『四〇会』は2000年以降、隔年開催の同窓会も寄る年波で級友が無性に懐かしくなり、平成26（2014）年の別府同窓会から毎年開催するようになりました。平成27年岡山（卒後50周年記念）、平成28年東京でした。

平成29（2017）年4月15、16日（土・日）香川県琴平町で15回目の四〇会同窓会が開催されました。

屋島整形外科院長、香川県整形外科医会の重鎮、学生時代、武村志延君と共に西日本医体の空手で活躍した竹内正光君の肝煎りで、琴平グランドホテル「桜の抄」が会場に選ばれました。同伴者12名を含む総勢48名が出席。当初同伴者込みで55名参加の予定が、ガンの急変や親族の仏事のほか有名なデュマの「モンテクリスト伯（岩窟王）」に出てくるノワルティエ老人と同じlocked-in-syndromeに陥った者もあり、計7名が出席を取り消し、喜寿を過ぎた我々には、明日は我が身？と同情を禁じ得ませんでした。卒業時84名の級友中21名も失いましたが、それでも36名、出席率約60%でした。

2年前の卒後50周年記念同窓会に続いて、セントリス大学名誉教授麻酔科医の池田重政君が遠路アメリカから駆け付け、故丹羽国泰君の後継岡山県医師会長

の石川 紘君も超多忙の中、顔を見せてくれ、賑やかに楽しく旧交を温めました。

季節のいたずらで4月中旬にも拘わらず満開の桜と好天に恵まれ、早めに到着して両側に延々と連なる土産物店を冷やかしながら785の石段に挑戦した者も居たようです。

乾杯の音頭をとった、元大阪府立看護大学教授、大阪人間科学大学名誉教授・前頌栄保育学院院長・前頌栄短期大学学長精神科医の服部祥子さんからは「…亡くなったクラスメイトも此処で一緒に旧交を温めるような同窓会になればいいですね…」と胸に響く処世の在り方をお伺いしました。

アトラクションは竹内君の高松高校の後輩で、東京芸大卒・国末貞仁氏のサクソフォン、加島華奈子氏のピアノ演奏、元コールロータスのボーカル・竹内君の



岡山大学医学部卒後52周年同期会「四〇会」 in こんぴら
於 琴平グランドホテル桜の抄 平成29年4月15日

美声披露に沸きました。

ホテル内のクラブでの二次会は満席となり、京都から参加した、香里ヶ丘有恵会病院名誉院長内科医、永井図南君の司会で元コールロタスの面々に持ち前の喉を披露して頂きました。テノールの岡大名誉教授産婦人科医、奥田博之君の美声に改めて感嘆し、引き続き登場の諸君も昔の訓練の賜物で、声量もたっぷりの響の有る歌声の競演でした。

翌日の四国こんぴら歌舞伎大芝居は満員の盛況で片岡孝太郎他の「神霊矢口渡」、中村雀右衛門、尾上松

緑の「忍夜恋曲者 将門」、片岡仁左衛門の「お祭り」など盛り沢山の東京歌舞伎の金比羅公演を堪能しました。個人では中々入手し難いチケットを全員に用意して頂き、竹内君の香川県に於ける存在感の大きさを再認識致しました。

竹内君の行き届いた準備、ご配慮に心から感謝し、時間的・経済的ボランティア精神に深く敬意を表します。

来年は3月24・25（土・日）京都市都ホテルで開催、その次は倉敷です。

卒後30周年同窓会

昭62 尾崎敏文

医学部卒後30周年の同窓会を、ホテルグランビア岡山にて2017年8月12日に開催しました。幹事の不手際で2カ月前の連絡になってしまったにもかかわらず、43名の方にご参加いただき和やかな楽しい会となりました。急に日程調整をいただいた先生も多かったかと思いますが、大勢の皆様にご参加いただきありがとうございました。鶴翔会のデータでは、大変うれしいことに同級生の物故者はいない模様です。一人でも多くの方がいつまでも健康でご活躍されることを願っています。

さて、同窓会は17時の写真撮影から始まりました。当日いきなりの指名でしたが、芦田君が司会を担当してくれました。そして事務局の尾崎から挨拶と大学の近況報告をおこないました。乾杯の御発声は、本学産科婦人科の教授の就任記念で増山君にお願いしました。卒後30年の月日を一気にタイムスリップし、昔話

に花を咲かせました。皆様、各分野で立派にご活躍されていますが、年輪を重ねた表情の向こうに30年前の面影がのぞきました。近況報告タイムに入り、仕事のこと、子供さんのこと、なかにはジイジ・バアバと呼ばれるようになった人もいて大いに盛り上がりました。試験には絶対失敗しないMラインからも大勢が参加してくれました。学生時代から素晴らしかったのですが、丸山君や山本君の話は年齢を重ね益々磨きがかかっていました。またこの学年は大学で学んだ以外に伴侶まで見つけてしまったカップルがなんと6組、こんな学年はほかにあるのでしょうか。岡山大学は本当に得るものの多い大学です。閉会の挨拶は、あらかじめテーブル上のコースター裏に「閉会挨拶、大当たり」と記載したものを忍ばせておきました。小寺君がラッキーにも大当たりで、準備時間も短く申し訳なかったのですが、素晴らしい締め挨拶をしてくださいました。

次回も皆さん元気で参加していただく事を誓い、閉会となりました。

有朋自遠方来、不亦乐乎



支部だより

編集事務の不手際により、本稿を前号（122号）に掲載できておりませんでした。

昨年11月の東京支部総会について、遅ればせながら掲載させていただきます。

ご寄稿くださった先生をはじめ関係の方々に深くお詫び申し上げます。

東京支部だより

鶴翔会東京支部長
土岐 彰 (昭53)

平成28年11月13日（日）に「學士會館」で、鶴翔会東京支部会総会・懇親会が行われました。例年、土曜日の夕方より「水交会」行われていましたが、今回は日曜日の昼食時に行うこととなりました。また、今回は新しく鶴翔会東京支部会理事になられた山本秀樹先生より「世界に広まる岡山の公民館」についてご講演をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。講演内容の詳細については、別紙の講演抄録をご覧ください。

講演会終了後、例年同様に全員の集合写真を撮り、懇親会が開宴されました。参加者の自己紹介は、例年同様に時間厳守で行っていただき、和やかなムードで親睦を深めることができ、時間内に無事お開きとなりました。今回は昼間で場所も変更したことにより、いつもと異なる雰囲気ではありましたが、この企画も良

いのではないかというご意見もいただきました。

来年の鶴翔会東京支部会総会は、この会の成り立ちから現在に至るまでの経緯をまとめる良い機会ですので、「鶴翔会東京支部会の沿革」（案）と題して、岡本孝之先生にご講演をお願いすることになりました。また、例年同様に鶴翔会本部から鶴翔会会長（医学部長）に出席願ひ、岡山大学の現状についてお話をうかがうことになっています。以前から申し上げていますように、東京近隣の研修医の先生方にも積極的に参加していただき、鶴翔会東京支部会が東日本の岡山医学同窓会の拠点になるように発展させたいと思っています。現在、東京支部へのML登録メンバーは144名です。HPに当日の集合写真やスナップ写真を載せています。ご覧下さい。

鶴翔会（岡山医学同窓会）東京支部のHP：<http://kakushokai.net/index.html>

次回開催予定日：平成29年11月5日（日）12：00

場所：水交会 東京都渋谷区神宮前1-5-3

電話（03）3403-1491

なお、私事で恐縮ですが、来年は昭和大学を定年退任いたしますので、支部長を交代したいと考えています。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

今回ご参加いただいた先生（卒業年度順）
名島啓太郎（S23卒）、岡本孝之（S31卒）、榊原 宣（S31卒）、木南英紀（S43卒）、高田佳輝（S43卒）、
玉木 武（S35卒）、三宅 仁（S52卒）、土岐 彰（S53卒）、
山本秀樹（S63卒）、谷原真一（H4卒）、西村 渉（H5卒）、
松村雅代（H18卒）、坂本卓也（H28卒）



世界に広まる岡山の公民館 (Kominkan)

帝京大学 大学院公衆衛生学研究科
保健医療政策・国際保健学分野教授

山本秀樹(昭63)

〈はじめに〉

2014年10月9-11日に、岡山市でUNESCO（国際連合教育科学文化機関）の会議“Kominkan-Community Learning Center (CLC) International Conference on Education for Sustainable Development (ESD) ~ Community Based Human Development for Sustainable Society”「ユネスコ公民館-CLC会議（通称）」が開催された。この会議には世界各国から700人が参加して、岡山市内の公民館を視察し、各国でこれからの地域に根ざした持続可能な開発（社会作り）のためのあり方について議論が行われ、成果文書「岡山コミットメント2014」が作成された。（資料：山陽新聞記事参照）

本日は、なぜ岡山の公民館が世界に注目されるようになったのか？わが国の公衆衛生・保健医療と公民館との関わりについて話を進めてゆく。

〈公民館の歴史〉

公民館の歴史は意外に新しく、第二次大戦後の昭和21年7月に「文部省次官通牒」として「公民館」を全国に設置することが発令された。その「公民館構想」を作ったのが当時の社会教育課長である寺中作雄であった。（寺中は兵庫県出身で旧制第六高校から東京帝国大学に進み、文部省に入省し社会教育課長を経て、後に社会教育局長、国立競技場の理事長を務めた。）本年、2016年は正に公民館構想70周年という記念すべき年である。

〈第二次大戦後の復興と公民館〉

日本の農村には「公会堂」等の集落の「集会所」が第二次大戦前から存在した。第二次大戦後、新憲法の制定等、GHQにより民主教育の推進が求められた。教育改革により学校教育は一新されたが、大人（社会人）に対する民主教育という課題が残った。第二次大戦中に地域社会の団体である、商工団体、青年団、婦人会、町内会に至るまで、国家総動員法の下で戦時体制の一翼を担うようになった反省から、社会人を対象とする民主主義教育が求められた。そして、寺中構想

に基づき、GHQ占領下の日本政府によって昭和24年（1949年）に社会教育法が制定され、市町村に公民館を設置することが定められた。その後、各地に公民館が設置され全国で約2万館が設置され、地域の発展に貢献した。

〈公民館の発展と公衆衛生・保健医療〉

わが国は、第二次大戦後、感染症対策、高血圧に取り組む平均寿命が世界一になった。地域の医師、国民皆保険制度等の「公助」が果たしてきた役割も重要であるが、地域の保健所の保健婦、食生活改善推進委員、栄養委員、愛育委員らの住民による「共助」も大きかった。地域社会では公民館が健康診断の場や栄養指導、学習に活用された。

〈世界に広がる公民館〉

UNESCOバンコク事務所は、大安喜一専門官（現：岡山大学グローバルパートナーズセンター教授）らにより1990年代初期に東南アジア各地に識字教育を中心に日本の公民館をモデルにしたCLC（Community Learning Center）をアジア各地（タイ、インドネシア他）に広めた。CLCは識字、生計向上等の地域の学びの場として定着した。岡山会議を経て、アジアから世界各地へ広がりつつある。

〈岡山市と岡山大学の取組〉

2002年のヨハネスブルクサミット（持続可能な開発に関する世界首脳会議）に、岡山市（当時の萩原市長）は代表を送った。岡山市は公民館を強化し、37中学校校区に公民館を設置し正規職員（社会教育主事）を配置し、「持続可能な開発のための教育（ESD: Education for Sustainable Development）」について京山地区をはじめ、各公民館で地域ぐるみで取り組んだ。2005年に岡山市はESDの世界7つのモデル地域の一つとなった。岡山大学に大学院環境学研究科が設立され、教育研究の柱としてESDを取り入れ、2007年UNESCOチェアプログラムに認証された。同年、岡山県で全国生涯学習フェスティバルが開催され、岡山大学が「Kominkan サミット」を主催した。これらの取組を通じて、岡山市は先進地として国際的に評価されるようになった。日本政府（文科省）も、2014年に開催されるユネスコ世界会議の開催地として岡山を選んだ。海外からの参加者から、会議以上に公民館での地域住民らの「おもてなし」が高く評価された。

〈今後の課題〉

わが国は少子高齢化が進んでいるが、都道府県別平均寿命が最長である長野県が注目を集めている。諸説あるが、長野県は全国平均の約4倍の公民館があり、地域社会における住民の社会参加、ソーシャル・キャピタル(社会関係資本)が要因と考えられている。PPK(ピンピンコロリ)運動も長野の公民館で始まった歴史もあり、高齢化社会に必要な社会資源である。一方で、特に東京23区をはじめとした都市部では「公民館」のないところもあり、公民館への理解が進んでいない現状もある。現在、「地域包括ケア」の重要性が求められているが、住民が主体的に地域課題について学び住民同士が繋がる場として公民館の役割は貴重である。東日本大震災等の災害時に、避難所として利用され、地域復興の拠点として活用されている。

〈まとめ〉

保健医療職も、地域社会・公民館について関心を持つことが必要である。公民館は世界に広がっているが、

第六高等学校の卒業生である寺中氏の構想から始まった公民館の理念が、第二次大戦後の平和な社会を創造するための学びであり、ユネスコ、新制岡山大学と共通していることを岡山大学の卒業生として知っておきたい。

〈参考文献〉

- 1) Education for Sustainable Development (ESD) and Kominkan/Community Learning Centre (CLC), Okayama University UNESCO Chair Program, Okayama University Press, 2013
- 2) PPK(ピンピンコロリ)のすすめ、水野肇・青山英康著、紀伊國屋書店、1998年
- 3) ソーシャル・キャピタル入門、稲葉陽二著、中公新書、2011年
- 4) 山本秀樹：健康福祉問題等人々の生活向上の課題と公民館事業の可能性—公衆衛生・地域医療等の国際的動向と実践にかかわって、日本公民館学会誌、10(1)、60-68、2013

岡山大学医学同窓会島根県支部 有志の会

妹尾晴夫(昭56)

平成29年2月25日、松江市「蓬萊吉日庵」にて、第2回岡山大学医学同窓会島根県支部有志の会を開催しました。今回は松江市だけでなく出雲市在住の先生にもお声掛けしました。その甲斐があり、12名の参加となりました。出雲市からは福代新治先生(昭和47年卒)、仲田浩之先生(昭和55年卒)、杉山章先生(昭和55年入局)、三原正義先生(平成元年院卒)、園山隆之先生(平成13年卒)、松江市からは浅野博雄先生(昭和51年卒)、服部修三先生(昭和51年卒)、福田賢司先生(昭和52年卒)、貴谷光先生(昭和54年卒)、佐々木基史(平成12年卒)、大畑範英先生(平成13年卒)、妹尾晴夫(昭和56年卒)の参加でした。大学時代の事、卒後の研修、最近の出来事など多岐にわたり話がはずみました。

当面、岡山大学医学同窓会島根県支部有志の会は、「会の継続」を主題にして開催しようと思っています。

今回は、平成30年2月24日 19:00 松江市「蓬萊吉日庵」で開催予定です。

ご賛同いただける方は、妹尾晴夫(昭和56年卒、松江青葉病院)までご連絡ください。連絡先は、Tel: 0852-21-3565(松江青葉病院)、Fax: 0852-21-0111(松江青葉病院)、E-mail: seno@mx.miracle.ne.jp(妹尾晴夫)です。



平成29年度 鶴翔会広島支部総会報告

広島市民病院
井口郁雄(会員)

平成29年度鶴翔会広島支部総会が、平成29年8月26日(土)、リーガロイヤルホテル広島に於いて、腎・免疫・内分泌代謝の和田淳教授と同窓会事務局長の妹尾行恭様をお招きして、開業医、勤務医合わせて41名が参加して開催されました。

まず、総会に先立ち山名征三東広島記念病院会長の座長のもと、和田淳教授による『糖鎖のバイオロジーと疾患～難病から生活習慣病まで～』と題するご講演を拝聴しました。講演では、最初に本年6月にJホールにて行われた第3内科開講50周年記念式典についてご紹介されました。その後、まず、近年注目されている糖鎖のようにつも連なり、蛋白質に結合して蛋白質の働きを助けている『糖鎖』の基本的なことについてお話されました。さらに、糖鎖を検査することは困難であったが、レクチンアレイという手法で糖鎖構造の推定が可能となり、糖尿病腎症患者の尿サンプルをレクチンアレイによって45種類のレクチンとの結合性を検討することによって糖鎖の変化を網羅的に判別できるようになったこと、現在700名余りの糖尿病患者コホート研究によって、バイオマーカーとしての意義を検討中であることをご説明されました。その他、「尿レクチンアレイ解析による慢性腎臓病の進展予測法」、「尿中糖鎖プロファイリングによるIgA腎症の診断法の開発」などについて解説していただきました。新しい概念である『糖鎖』について、ご自身の留学中のエピソードの交えてわかりやすくユーモアを交えご講演いただき、あっという間の1時間でした。

続いて、総会に移り、議長に日域大陸先生(昭38年)を選出しました。荒木康之支部長(昭55年)から、ご挨拶ならびに独立法人化され4年が経過した広島市民

病院の現況、岡山大学Alumni(全学同窓会)広島県支部の現況などの報告がありました。次いで、物故されました朝倉晃先生(昭和35年)に黙祷を捧げました。次に、同窓会事務局長の妹尾行恭様より『岡山大学医学部および同窓会の近況』についてご報告をしていただきました。まず、大学人事については、本年3月に森田潔学長がご退任され、4月より榎野博史病院長が新たに学長にご就任され、また、金澤右教授が4月より病院長にご就任されたことをご報告されました。次に、本年5月に放射線部や検査部の入った病院の心臓にあたる総合診療棟の西棟が竣工し、ますますより高度な臨床研究の実施や最先端の医療の提供が可能な施設となったことや中性子医療研究センターが開所されたことについてご報告されました。さらに、退任教授のご報告、新任教授のご紹介、入学者の状況、などについて述べられ、岡山大学医学部150周年事業についてご報告されました。その後、岡本良一先生(平1年)の会計報告、石川純先生(昭41年)より監査報告をしていただきました。その後、たかの橋中央病院の院長に就任されました大庭治先生(昭46年)に就任のご挨拶をしていただきました。

総会終了後、記念撮影ののち、和田教授を囲み懇親会を行いました。土光丈夫先生(昭27年)に開会のご挨拶と乾杯のご発声をお願いして懇親会は開会しました。その後、今年度広島支部に新たに加わった新入会員の先生の自己紹介と続きました。さらに、岡村進介先生(昭39年)、山名征三先生(昭39年)から特別発言をいただきました。会の終了前には会場となったホテルの32階の窓ガラス越しに見事な花火が上がるのを一同見ながら、和気藹々とした雰囲気の中、盛会のうちに会を終えることができました。最後に佐々木博雅先生(昭35年)が閉会のご挨拶をされ、来年の開催と再会を約束し散会となりました。

最後に、ご多忙にもかかわらず広島まで足をお運びいただき、ご講演賜りました和田淳教授、妹尾行恭様に改めて厚くお礼申し上げます。



新聞より

岡山大学医学部・岡山大学病院並びに鶴翔会会員に係る新聞記事など (2017.3～2017.9)

日付	媒体	見出し			備考	
2017/ 3/14	山陽新聞	25	新生児ウエア共同開発	ファミリアと連携	倉敷成人病センター	
2017/ 3/15	山陽新聞	6	医療先端技術を紹介	共同研究呼びかけ	岡山大学鹿田キャンパス	
2017/ 3/16	山陽新聞	30	岡山大に寄付講座 玉野市、笠岡市	地域担う医師確保 来月開設目指す	岡山大医歯薬学総合研究科	
2017/ 3/18	読売新聞	38	薬投与 中止指示せず	福山の病院長 会長とともに辞任	福山友愛病院	
	朝日新聞	33	患者に不適切な投薬	広島・福山の病院 使用期限迫り		
	山陽新聞	34	6人に薬多量投与	一人体調不良 使用期限迫り		
2017/ 3/19	山陽新聞	32	性同一性障害2.2万人	受診者 3年で5割増 学会調査	中塚幹也 (昭61)	
		31	入院期間平均27.0日	15年岡山県内患者	医療費削減へ国誘導 県目標2年早く達成	佐藤利雄 (昭52)
2017/ 3/20	山陽新聞 MEDHICA	13	院長に聞く 倉敷成人病センター	高度医療 産婦人科で高い実績	倉敷成人病センター	
		15	関節リウマチ～診療現場からのメッセージ～	外科的治療	原田遼三 (平19)、那須義久 (平20院)、西田圭一郎 (平3)	
		16	女性向け痔のパンフ	地域の産婦人科に提供	症状と治療法解説 受診のきっかけに	チクバ外科
2017/ 3/21	山陽新聞	21	超音波内視鏡 導入進む	すい臓がん早期発見に有効	精度向上 人材育成がカギ	原田 亮 (平14)、加藤博也 (平10)
2017/ 3/23	山陽新聞	30	岡山大 副学長 高橋氏ら4人	病院長は金澤氏	高橋香代 (昭47)、金澤 右 (昭56)	
2017/ 3/28	山陽新聞	29	31日退任 岡山大 森田学長に聞く	20カ所に国際同窓会支部	OUMC構想 今後も努力	森田 潔 (岡山大学長)
2017/ 3/30	山陽新聞	28	岡山大退任理事に聞く	全学部60分授業導入		許 南浩 (岡山大理事 (教育担当))
2017/ 4/ 2	読売新聞	16	病院の実力 脳腫瘍	一貫した治療体制が重要	子ども 長期的に生活フォローを	岡山大、大田記念、愛媛県立中央、愛宕
		28	病院の実力 岡山編	別の部位に転移 注意		岡山大、倉敷中央、岡山旭東、津山中央、岡山市民、倉敷平成、太田記念、尾道市民
		30		深い病変 手術計画重要		伊達 勲 (岡山大脳神経外科学)
2017/ 4/ 3	山陽新聞	23	失敗恐れず挑戦を	3401人、新生活スタート		岡山大学
2017/ 4/ 4	山陽新聞 MEDICA	15	名医に聞く 冠動脈慢性完全閉塞のカテーテル治療		硬い詰まり広げる技術力	廣畑 敦 (平8)
		16	倉敷平成病院 ニューロモデュレーションセンター開設	電気刺激で震え、痛み緩和	長期治療や生活支える	上利 崇 (平10)
		18	川崎医科大学総合医療センター 公開講座			
2017/ 4/11	山陽新聞	31	脳出血 新治療の可能性	抗体投与 特定タンパク質抑制		西堀正洋 (岡山大薬理学)
2017/ 4/17	山陽新聞 MEDICA	13	院長に聞く 川崎医科大学総合医療センター	総合力で地域密着の急性期病院に		猶本良夫 (元教員)
		16	スペシャリスト ペインクリニック	心も癒す「痛みの教育」		馬場三和 (昭59)
2017/ 4/21	山陽新聞	27	「憧れの大学」に育てる	社会に役立つ研究を		横野博史 (岡山大学長)
2017/ 4/24	山陽新聞	23	岡山大医学部地域枠1期生2人病院勤務スタート	「岡大総合診療」を目指す		木浦賢彦 (平27)
				成長し後進の模範に		山本高史 (平27)

日付	媒体	見出し	備考	
2017/ 4/25	読売新聞 25	肝がん遺伝子治療 臨床へ	「REIC」使い岡大	白羽英則（岡山大病院消化器内科）
	山陽新聞 27	REIC肝がん治験開始	医師主導、来月にも	岡山大発見 抑制遺伝子製剤 岡田裕之、白羽英則（岡山大病院消化器内科）、公文裕巳（昭49）
2017/ 5/ 2	読売新聞 17	医療ルネサンス 臓器移植法20年 低迷の陰で	脳死肺と生体肺の混合	大藤剛宏（岡山大病院臓器移植医療センター）
2017/ 5/ 3	山陽新聞 4	新病院完成記念対談 水島第一病院	信頼される医療で地域貢献	予防から介護まで切れ目なく 平木章夫（平6）
2017/ 5/ 7	読売新聞	12	病院の実力 形成外科	体の見た目を修復 岡山大病院、広島市民、宮本整形外科、愛媛県中、高知医療セ
		27	病院の実力 岡山編 形成外科	「自然さ」問われる力量 生活の質 向上目指す 稲川喜一（会員）、岡山大病院、倉敷中央、岡山医療セ、岡山済生会、津山中央、倉敷平成、広島市民、宮本整形外科、福山市民、福山医療セ
2017/ 5/ 9	山陽新聞 28	春の叙勲 喜びの受賞者	出産多数携わる	難波義明（会員）
	山陽新聞 MEDICA	18	心臓・大血管の治療戦略	カテーテルを使った冠動脈ステント治療 薬剤溶出型で再狭窄克服 廣畑 敦（平8）
		20	川崎医科大学総合医療センター開院記念第5回市民公開講座	最新の婦人科検診と治療
2017/ 5/10	山陽新聞 28	最新がん放射線治療確立へ	研究センターを開所	岡山大
2017/ 5/11	山陽新聞 25	胃小さくして肥満症治療	岡山大「臨床研究」スタート	腹腔鏡で切除 食事量抑える 岡山大病院
2017/ 5/12	読売新聞 31	1歳女兒に脳死肺移植	岡山大 国内最年少	岡山大病院
	山陽新聞 31	1歳女兒 両肺移植終了	国内最年少 「手術は成功」	
2017/ 5/14	山陽新聞	29	山陽新聞を読んで	「地域枠医師」誕生に活力 石川 紘（昭40）
		6	岡山大学病院 総合診療棟西棟 きょう全面稼働	より高度な臨床研究・治験を推進 岡山大病院
2017/ 5/16	山陽新聞 25	濟世の心 民生委員制度100年	第1部 先人の足跡 ④医は仁術（上）	平等かつ無料で診療 渡辺元一（明19）、故畑文平（名誉会員）
2017/ 5/21	山陽新聞 18、19	岡山経済同友会70周年 記念座談会	魅力ある地域へ重要性増す役割	横野博史（岡山大学長）
2017/ 5/22	山陽新聞 MEDICA	13	院長に聞く 岡山赤十字病院	信頼され親しまれる母なる存在に 辻 尚志（昭54）
		15	肺に対する外科的治療	肺の機能と切除について 呼吸訓練で術後肺機能維持 片岡正文（昭61）
		16	小児不整脈のカテーテルアブレーション	根治可能 運動制限なしに 中四国の拠点目指す 榮徳隆裕（岡山大病院小児科循環器グループ）
2017/ 5/28	山陽新聞 35	心臓病 最前線学ぶ	榊原病院市民教室 予想や治療法紹介	心臓病センター榊原病院
2017/ 5/29	読売新聞 29	岡山赤十字病院90周年記念講演		岡山赤十字病院
	山陽新聞 23	地域医療発展へ決意	創立90周年祝う	
2017/ 5/31	山陽新聞 26	人材育成や災害時支援	市と川崎学園 包括連携協定結ぶ	川崎誠治（昭62）
2017/ 6/ 1	山陽新聞	26	ベトナム前国家主席来岡	岡山大学長らと懇談 施設見学も 岡山大学
		27	ネットで簡単チェック	アルコール依存度 プログラム開発、無料公開 岡山県精神科医療センター
2017/ 6/ 4	読売新聞	16	病院の実力 腰痛治療	腰痛手術「低侵襲」で負担軽減 保存療法と比較 最良の選択 竜操整形外科病院、高松赤十字病院、愛宕病院
		28	病院の実力 岡山編 腰痛	手術最良か相談必要 岡山大病院、竜操整形外科、岡山旭東、津山中央、広島市民、尾道市民、大田記念
		29		まず安静にし鎮痛剤 土井英之（平11）
	山陽新聞 28	家庭や職場 受動喫煙考えて	子どもたちへの教育重要 西井研治（昭56）	

日付	媒体	見出し			備考	
2017/ 6/ 5	山陽新聞	22	小児医療推進に貢献	山内逸郎記念賞 医師ら3人表彰	故山内逸郎(昭22)、岡田あゆみ(平4)、白神浩史(会員)	
	山陽新聞 MEDICA	13	院長に聞く 岡山大学病院	「むきあう、つながる、広がる」で世界に発信	金澤 右(岡山大病院長)	
		14	肺に対する外科的治療	胸腔鏡手術と開胸手術	病変部位置、傷考え選択を	奥谷大介(平10)
		15	外科的治療の現場では	逆流性食道炎を確実に防止する新しい食道胃吻合法		上川康明(昭46)
		16	「わが街健康プロジェクト」倉敷・岡山の22医療機関	持続可能な地域医療へ		岡山大学関連病院
2017/ 6/13	山陽新聞	29	医療通訳機能を強化	外国人増で県内病院 翻訳アプリ、専用電話導入	岡山市民、津山中央、倉敷中央、岡山大病院	
2017/ 6/16	山陽新聞	28	日蘭の大学 更なる協業を	岡山大など活動発表	岡山大医歯薬学総合研究科	
2017/ 6/19	山陽新聞	10	1964の記憶 第6話 命、巡って	心臓移植30年ぶり再開	生体、自家… 独自の発展	大藤剛宏(岡山大臓器移植医療センター)
	山陽新聞 MEDICA	11	院長に聞く 岡山労災病院	地域医療と労働者の健康を守る		三好新一郎(名誉会員)
		12	心臓・大血管の治療戦略	心臓弁膜症の外科治療		都津川敏範(平9)
			肺に対する外科的治療	肺がんの手術 患者の状態踏まえ方針決定		片岡正文(昭61)
		13	外科治療の現場では	高度進行大腸がん肝転移の治療		松田忠和(昭49)
			救急から在宅までの地域医療	救急車が必要な頭部外傷		重松秀明(昭60)
14	開院記念第6回市民公開講座			堀川雄平(平15)、上原慎也(平5)		
2017/ 6/20	山陽新聞	23	肝炎検診の重要性を訴え	湯郷ベル選手に出張教室	岡山大病院、津山中央	
2017/ 6/21	山陽新聞	28	15例目15歳未満脳死	10代女性に肺 岡山大で移植	岡山大病院	
2017/ 6/26	山陽新聞	24	肺腺がん免疫療法	独自開発ワクチン活用	臨床試験実施へ	中山睿一(名誉教授)
			青春の心意気いつまでも	最後の岡山寮歌祭 六高OBら熱唱		金政泰弘(名誉教授)
2017/ 7/ 1	山陽新聞	32	離れた患者ロボで「診療」	カメラで動画撮影 会話や動き確認		岡山博愛会病院
		34	松岡良明賞 岸本氏決定	中皮腫を研究		岸本卓巳(昭52)
2017/ 7/ 2	山陽新聞	33	50代女性に脳死肺移植		岡山大病院	
2017/ 7/ 3	山陽新聞	22	世界初 両肺一つに再形成	状態良い部分活用		岡山大病院
	山陽新聞 MEDICA	11	院長に聞く 津山中央病院	連携強化で地域医療の安定に寄与		林 同輔(昭57)
		12	心臓・大血管の治療戦略	不整脈・心房細動のカテーテル治療	心不全、脳梗塞の予防に	伴場圭一(平8)
			肺に対する外科的治療	気胸と膿胸	改善無い場合は手術も考慮	奥谷大介(平10)
		14	川崎医科大学総合医療センター開院記念第7回市民公開講座		「健康と元気」のためのチーム医療	阿部信寛(平2)、玉田利徳(平3)
2017/ 7/ 4	山陽新聞	29	小児患者家族宿泊室を整備	姫那ちゃんへの寄付活用		岡山大病院
		30	国内最年少の脳死肺移植	一歳女兒が退院		岡山大病院
			「命のリレー」理解深めて			大藤剛宏(岡山大病院臓器移植医療センター)
2017/ 7/10	山陽新聞	22	世界の命を守ろう	国際医療貢献プラットフォーム 岡山で設立総会	佐野俊二(名誉教授)、菅波茂(昭47)	
2017/ 7/11	山陽新聞	25	治療と仕事 両立支援	労働局、医師会などチーム発足	柔軟勤務形態実現へ	岡山県医師会、岡山大病院
2017/ 7/12	山陽新聞	31	内視鏡検査で直腸に穴	地裁判決 病院側の過失認定		岡村一心堂病院
		33	愛知で脳死判定 肝臓は岡山大へ			岡山大病院

日付	媒体	見出し			備考	
2017/ 7/13	山陽新聞	29	江草さん遺志上海に	中国語版介護テキストきょう出版	「高齢者の尊厳」理念に監修	故江草安彦（昭25専）
		31	50代男性へ脳死肝移植			岡山大病院
2017/ 7/14	山陽新聞	31	50代男性への脳死肝移植終了			岡山大病院
2017/ 7/16	読売新聞	12	組織移植で心臓病治療	出産望む女性患者に有効	「バンク」2か所のみ 各大学と連携	岡山大病院
2017/ 7/21	山陽新聞	25	医療や栄養改善で貢献	県備前保健所42人と2団体表彰		磯嶋浩二（昭58）
		29	東京で脳死判定	肝臓は岡山大へ		岡山大病院
2017/ 7/22	山陽新聞	37	岡山大で脳死肺移植	兵庫、30代男性判定		岡山大病院
			脳死肝は終了			
2017/ 7/23	山陽新聞	30	脳死肺移植終了			岡山大病院
2017/ 7/24	山陽新聞	21	患者の学びと癒しの場	多彩な1.5万冊 運営はボランティア	岡山大病院「図書室」リニューアル10年目	岡山大病院
2017/ 7/25	山陽新聞	26	適切な方法で禁煙を	心の持ち方、注意点を解説		川井治之（平4）
2017/ 7/29	山陽新聞	31	包括ケアのまちづくり	山陽新聞社会事業団創立70周年シンポ		江澤和彦（平9院）
2017/ 7/31	山陽新聞	21	ウィッグで前向きに	脱毛克服する姿発信	がん患者女性 啓発ビデオ出演	岡山大学病院
			地域医療を議論	医師像など探る 岡山大で病院長らワークショップ		岡山県地域医療支援センター、岡山大医療教育統合開発センター
2017/ 8/ 2	山陽新聞	28	原爆の惨状 米で反響	記事や書評 5、6日公開 広島・放影研	蜂谷医師 「ヒロシマ日記」英語版	故蜂谷道彦（昭7）
2017/ 8/ 6	山陽新聞	4	新・地域考 介護保険料広がる市町村格差	施設入所の影響大きく	医療体制とセットで考えて	浜田 淳（岡山大医療経済学）
2017/ 8/ 7	読売新聞	12	病院の実力 食道がん治療	食道がん 治療法よく検討	開胸、胸腔鏡、内視鏡…利点と注意点	岡山大病院、福山市民、香川県中、四国がんセ、高知医療セ
		26	病院の実力 岡山編 食道がん治療	早期なら内視鏡治療も		岡山大病院、倉敷中央、岡山市民、岡山医療セ、津山中央、福山市民、尾道市民、中国中央
			胸腔鏡手術 合併症減			白川靖博（岡山大病院消化管外科）
2017/ 8/ 7	山陽新聞 MEDICA	13	総合診療棟西棟 本格運用始まる	東棟と“病院の心臓”機能発揮	研究面での高度先進施設	伊達 勲（岡山大病院副病院長）
		14	肺に対する外科的治療	転移性肺がんの治療	原発巣の種類により違い	片岡正文（昭61）
		15	若手医学研究者助成金、地域スポーツ功労賞	万成病院贈る		万成病院
2017/ 8/14	読売新聞	13	医療ルネッサンス 形成外科で治す（5/6）	改名、手術、男性になれた		岡山大病院
		29	過疎の医療現状は	岡山大など地域枠学生ら 真庭で課題学ぶ		岡山大地域枠学生、金田病院
2017/ 8/20	山陽新聞	30	脳損傷 幹細胞で再生	運動機能回復目指す	岡山大病院 秋にも地検	岡山大病院
2017/ 8/21	山陽新聞 MEDICA	12	高度医療で地域を支える	陽子線治療		脇 隆博（平16）
		14	「植込型補助人工心臓」榊原病院が管理施設に	術後の定期健診、感染症対応 新たな受け皿期待		榊原病院
2017/ 8/22	山陽新聞	31	写録2017 外国人対応進む 岡山大病院	表示見直し、マニュアル作成		岡山大病院
2017/ 8/26	山陽新聞	30	シーボルトに学んだ3医師	医療界 源流に迫る 岡山蘭学の群像 識者が語り合う		横野博史（岡山大学長）
2017/ 8/30	山陽新聞	26	「がん征圧」へ決意新た	講演や功労者表彰		松田忠和（昭49）

日付	媒体	見出し			備考	
2017/ 9/ 1	山陽新聞		非常時ヘリポート使用	岡山東署 西大寺病院と協定	岡山西大寺病院	
		32	大腸がん学ぶ市民公開講座		岡山済生会総合病院	
			不妊・不育治療テーマの講演も		中塚幹也(昭61)	
	33	倉敷記念病院と倉敷第一病院が統合	地域完結型医療目指す		倉敷記念病院、倉敷第一病院	
2017/ 9/ 3	読売新聞	14	病院の実力 痔の手術	痔核 切除と注射の併用増	痔ろう 管を切り開く、くり抜く	森谷外科医院
		24	病院の実力 岡山編 痔の手術	経験、技術差大きく		森谷外科医院、渡辺胃腸科外科、福山医療センター、尾道市民
		25		後遺症考え治療法選び		森谷行利(会員)
2017/ 9/ 4	山陽新聞 MEDICA	13	院長に聞く 心臓病センター榑原病院	開院85周年 ブランド力磨き大きく発展		岡崎 悟(昭43)
		14	高度医療で地域を支える	肝臓がん		篠浦 先(平6)
		15	専門病院の力 脳・神経・運動器	幅広い脳神経外科領域		中嶋裕之(昭57)
			未来を見つめる精神科医療	精神科病院の歴史		羽原俊明(平2)
		16	川崎医科大学総合医療センター開院記念第9回市民公開講座			杭ノ瀬昌彦(昭62)
2017/ 9/ 7	読売新聞	24	名称「倉敷市立市民病院」に	児島病院建て替え 来年4月開院		児島市民病院
2017/ 9/ 9	山陽新聞	29	子どもの自殺 9月は要注意	サイン見逃さないで		大重耕三(平13)
		30	岸本氏を表彰	松岡良明賞 中皮腫治療		岸本卓巳(昭53)
2017/ 9/10	山陽新聞	32	救急訓練や心肺蘇生体験	労災病院フェア		岡山労災病院
2017/ 9/12	読売新聞	30	倉敷第一病院を統合	倉敷記念病院の誠和会		倉敷記念病院、倉敷第一病院
2017/ 9/13	山陽新聞	28	被災者受け入れで連携	同友会、AMDA、総社市		菅波 茂(昭47)

【お断り】媒体に偏りがあり、また、見落とししている記事もあるかと思われませんが、何卒ご容赦ください。鶴翔会会員の先生方におかれましては、岡大医学部・岡大病院・鶴翔会会員に関する新聞・雑誌の記事の情報をお寄せいただければ幸いです。

歴史の広場

岡山大学附属図書館医学部分館・資料室物語①

創立150周年を迎える

岡山大学医学部と病院

岡山大学学長 榎野博史
医学部長 大塚愛二

はじめに

岡山大学医学部は岡山藩医学館として147年前の明治3（1870）年に始まっており、3年後の2020年には創立150周年を迎える。全国に約80校ある国・公・私立の医学部、医科大学の中で屈指の古い歴史を有している。この長い歴史の中で12,000人以上の卒業生を輩出して、中国・四国地方はもとより、わが国の医療・福祉に貢献してきた。関連病院は現在250を数え、そのうち200床以上の病院は83施設、合計33,000床に及び、岡山大学病院を中心としたメガホスピタルを形成している。そして、臨床研究の中核・橋渡し研究などの革新的医療技術創出拠点としても大きな役割を果たしている。

岡山大学の特色は、多くの優れた臨床医だけでなく、卓越した研究者や教育者、あるいは社会福祉の先覚者など多彩な人材を輩出し、わが国の医療と福祉に大きく貢献してきたことである。また、先人達が収集した貴重な図書・資料が多数保存されている。

そこで本シリーズでは、学生講義にあたった教授や、医学に限らず多彩な分野で活躍した卒業生について、

附属図書館鹿田分館に所蔵されている貴重な資料とともに紹介したい。本シリーズが全国の大学、図書館に残る貴重な資料の再発見となり、温故知新に繋がればと思う。

I. 岡山藩医学館の創設

なぜ岡山に全国に先がけて 医学校が創設されたのか？

全国に先がけて岡山に医学校が創設された理由は、第一に医療への関心の高さ・学問を尊ぶ土壌があったことである。江戸初期の三名君の一人として知られる岡山藩主池田光政がとった医療福祉政策や儒学など、学問の奨励が大きく寄与している。光政は寛永18（1641）年に全国初の藩校・花鳥教場を開校した。さらに寛文10（1670）年には日本最古の庶民の学校、閑谷学校を開いた。陽明学者熊沢蕃山を重用したため、岡山には実践理論を重んじる風土が醸成された。

第二に岡山の近隣、津山に蘭学の府があった。江戸時代後期から明治初期にかけて、津山では宇田川家や箕作家をはじめとした日本の近代化に貢献した優秀な洋学者を輩出している。洋学を岡山に浸透させたのは石坂桑亀である。桑亀は故郷で開業後、宇田川玄真の『医範提綱』を読んで蘭学を志し、長崎に遊学してシーボルトに師事した。和洋折衷の外科手術をもって活躍することで岡山にも合理的な医療を求める機運が形成された。

なお、緒方洪庵（1810～1863）は岡山県足守藩に生まれ、宇田川玄真に師事し、大坂で適塾を開き、大阪大学医学部の源流となった。

「医学館永久ノ基本ハ先ヅ良師ヲ選挙シテ教授ヲ命スルニ在リ。」

岡山藩は明治3（1870）年4月、藩医らを医学館教授等の役職に任命し、上道郡門田村東山の利光院跡に



旧閑谷学校（岡山県備前市閑谷）
講堂は国宝に指定されている。

脚注：この記事は大塚ホールディングス(株)発行「大塚薬報」2017年4月号／No.724から許可を得て転載

岡山藩医学館、6月には隣接する台宗寺に大病院を開設した(図1)。この医学館が岡山大学医学部の起源である。6月にはオランダ人医師ロイトルを招聘したが、これは地方では画期的なことであった。池田家文庫に保存されている平井立斎、横井三立、田中玄順らの『医学館永久愚考』によると、医学館の創設にあたっては「医学館永久ノ基本ハ先ヅ良師ヲ選挙シテ教授ヲ命スルニ在リ。」とある。良師を選んだのが岡山大学医学部の原点であり、その命は、現在まで岡山大学医学部・病院に受け継がれており、岡山大学発展の源となっている。

Ⅱ. その後の歴史

医学所、医学教場、岡山県医学校

「東の東大、西の岡山」

岡山藩医学館が創設された翌明治4(1871)年に廃藩置県により岡山藩は岡山県となり、明治5(1872)年1月に医学館は医学所と改称された。同年7月には中之町にあった小病院に移転合併した。病院の中に設けられた医学所は医学教場とも呼ばれ、講義は続けられたが県からの支援が途絶えてしまった。生田安宅、津下精斎ら十数名の医師が東奔西走して急場を凌ぎ、明治6(1873)年に医学所と病院は栄町の町会所の跡に移り治療を続け、明治8(1875)年に文部省の許可

を得て岡山県病院となった。医学の講義も行い、初代病院長に生田安宅が就任した。この時期の先輩医師たちの努力が現在の岡山大学医学部の姿を残す要因となった。

明治9(1876)年4月に岡山県病院は岡山県公立病院と改称された。明治13(1880)年に病院と医学教場は弓之町に新築移転となり、それぞれ岡山県病院、岡山県医学校と改称された。明治15(1882)年に岡山県医学校の卒業生は無試験で医師開業免状の交付が認められた。これは地方としては教授陣容が群を抜いており、東京大学卒業以外では初めての快挙であり、このことが甲種医学校への足がかりとなった。このように岡山県医学校は、その教育に定評があり、明治17(1884)年、同校を視察した文部大臣森有礼は、関西第一の医学校であると絶賛した。

第三高等中学校医学部、第三高等学校医学部、岡山医学専門学校

明治19(1886)年に全国を5区に分け、高等中学校が置かれた。第3区は京都に置かれたが、明治20(1887)年8月の文部省告示により各高等中学校に医学部が設置されることになり、第三高等中学校医学部は京都でも大阪でもなく岡山の地に置かれることになった。岡山県医学校は明治21(1888)年3月31日廃止され、同

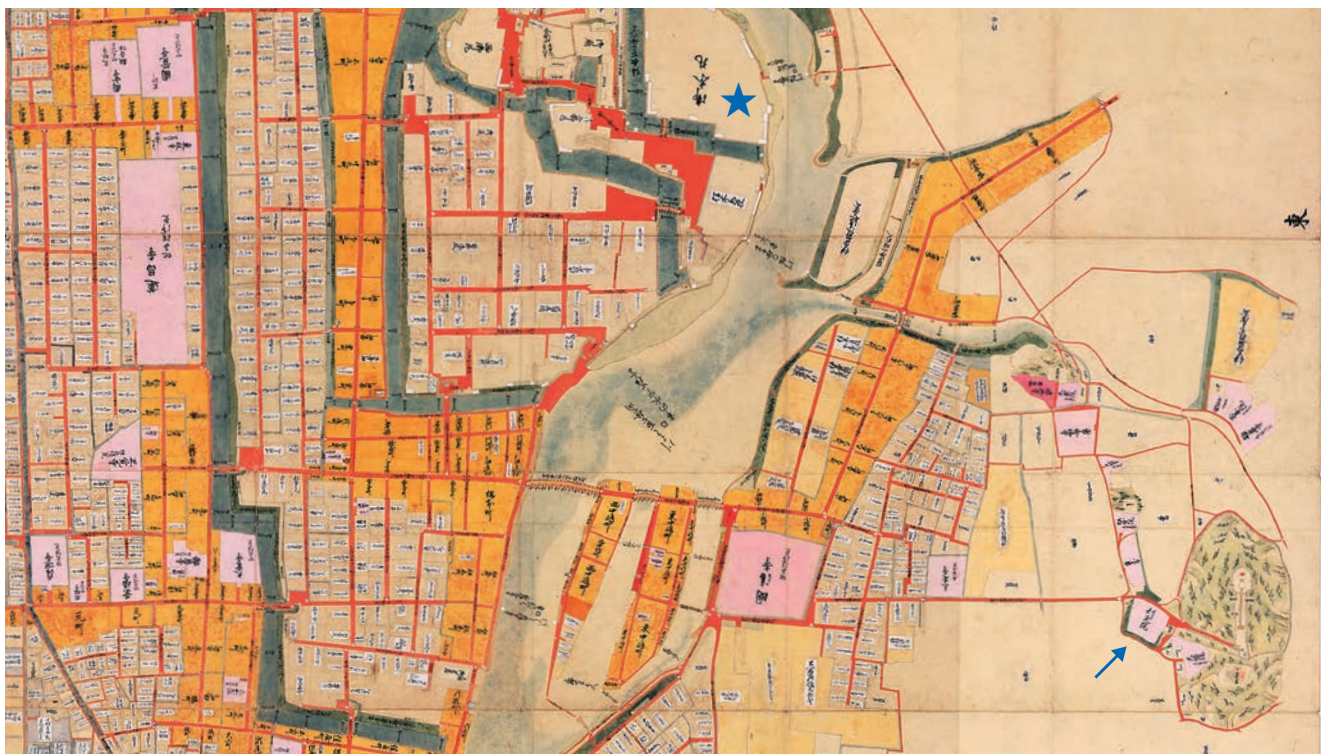


図1 備前岡山地理家宅一枚図 城下図 文久元年(1861)(岡山大学附属図書館所蔵 池田家文庫)(部分)
右下の東山「利光院(→)」の場所に医学館があった(現岡山市中区東山公園)。地図上部、中央を流れる旭川沿いの「御本丸(★)」が岡山城を含む岡山城公園、岡山駅はそこから西方向、地図の左上部にあたる。



岡山県病院正門（明治43年）



岡山医学専門学校正門（明治43年）

岡山大学医学部と病院の沿革

	西暦	医学部	病院
明治3年4月	1870年	岡山藩医学館	
明治3年6月	1870年		大病院
明治4年7月	1871年		小病院
明治5年1月	1872年	医学所	
明治5年7月	1872年	医学教場	
明治8年11月	1875年		岡山県病院
明治9年4月	1876年		岡山県公立病院
明治12年6月	1879年		岡山県病院
明治13年9月	1880年	岡山県医学校	
明治21年3月	1888年	第三高等中学校医学部	
明治27年9月	1894年	第三高等学校医学部	
明治34年4月	1901年	岡山医学専門学校	
大正10年4月	1921年		岡山医学専門学校附属医院
大正11年4月	1922年	岡山医科大学	岡山医科大学附属医院
昭和24年5月	1949年	岡山大学医学部	岡山大学医学部附属医院
平成15年10月	2003年		岡山大学医学部・歯学部附属医院
平成21年4月	2009年		岡山大学病院

日付で近畿と中四国で唯一の官立の医学部となった。明治32（1899）年に京都帝国大学医科大学が開設されるまで多くの人材が岡山に集まってきた。

明治27（1894）年には高等学校令が布かれ、第三高等学校医学部と改称し、明治34（1901）年同校から医学部を分離して岡山医学専門学校が設置された。初代校長には菅之芳校長が就任し、岡山県医学校時代より33年間校長・医学部長として幾多の有為な人材を輩出した。

現在の鹿田キャンパスへの移転

医学専門学校校舎と岡山県病院は大正10（1921）年3月に鹿田村（現在の鹿田キャンパス）に新築移転し、4月にこの病院は文部省に移管され岡山医学専門学校附属医院となった。大正11（1922）年4月に待望の大学昇格が決定し、岡山医科大学が設置された。ここに帝国大学医学部とは異なる医科大学が誕生した。

昭和24（1949）年に国立学校設置法が公布され、岡山大学医学部と岡山大学医学部附属医院となった。その後病院は平成15（2003）年には歯学部の附属医院と一緒に岡山大学医学部・歯学部附属医院、平成21（2009）年には病院を部局化して岡山大学病院となった。

Ⅲ. 図書館と資料室の背景

岡山大学附属図書館医学部分館の歴史

医学部分館は明治3（1870）年に岡山藩医学館文庫として発足した。その後、岡山県医学校、第三高等中学校医学部では掛の一部であったが、明治23（1890）年4月に初めて図書掛として独立した。大正11（1922）年に官立医科大学に昇格し、大正15（1926）年9月勅令第302号をもって附属図書館が置かれた。それに先立つ大正7（1918）年、第1回岡山医学同窓会が開催され、山谷徳治郎が医学図書館の必要を説き、同窓会が医学図書館を寄付建設することが承認された。山谷は脚本家倉本聰の祖父にあたり、明治14（1881）年2期生として岡山県医学校に入学、最短年限の4年で明治18（1885）年に卒業し、医師としてだけでなく、明治期の医界ジャーナリストとして活躍した。図書館の設立に向けて、趣意書を書き、西日本を中心に寄付を募り5万円（現在の額で2,800万円）を集めたが、諸般の事情で図書館設立には至らなかった。山谷の志は医科大学附属図書館に引き継がれた。

昭和6（1931）年に鉄筋コンクリート3階建ての書庫が完成し、昭和7（1932）年に書庫に付して生化学教室栄養学研究室が新築された。当時の生化学の清水



医学部資料室 旧栄養学棟3階に展示室も兼ねて設置された。貴重資料と共に明治期からの卒業アルバムも展示されている。

多栄教授の厚意により2階以上が図書館として使用されたため、岡山空襲の際にも戦災を免れた。

岡山大学医学部資料室

岡山大学医学部資料室には、医学部の歩みと共に医学を志した先人達の努力、思いを知ることのできる貴重な資料が数多く保存されている。

岡山大学附属図書館中央図書館には、江戸時代の岡山藩主池田家の藩政資料の池田家文庫があり、江戸時代初期から廃藩置県に至るまであらゆる分野の資料を見ることができる他に例を見ない貴重なコレクションがある。

附属図書館鹿田分館は、貴重資料として古医書集成を所蔵している。これは岡山藩医学館旧蔵書、地元の蘭方医妹尾又玄など、医学部の蒐集した古医学書を主体とするコレクションを整理したものであるが、その一部が資料室に保管されている。

医学部資料室は、故中山 沃教授（生理学第二）、故村上宅郎教授（解剖学第二）と難波正義名誉教授（元細胞生物学教授、元医学部長）を中心に守られてきた。その起源は明確ではないが、鶴翔会（岡山医学同窓会）会報を辿ると、昭和40（1965）年10月発行の会報に、「岡山県病院の米人医師ワーレス・テーラー」と題した故中山 沃教授（当時、助教授）の記事をはじめ多くの活動記録を見る。また、昭和45（1970）年は岡山大学医学部創立百周年の記念すべき年でもあり、百年史編纂のため同窓生に医学資料の提供を呼び掛けている。そして昭和46（1971）年4月、岡山衛生会館の完成時、同窓生らから提供された医学資料による医学資料展が開催された。

岡山大学医学部では2020年の創立150周年に向けてルネッサンス事業を展開している。明日を担う医学生の人材育成は多様化しており、先人達の軌跡を記した



貴重な医学資料活用が可能なことは有用かつ岡山大学ならではの誇りでもある。

参考文献

- 岡山医学会五十年史 1939年
- 岡山大学医学部百年史 1972年
- 岡山医学会雑誌341号（p.562-566）1918年
- 大原農書文庫・古医書集成目録 岡山大学附属図書館 1988年3月
- 小田皓二、医界ジャーナリスト 山谷徳治郎 岡山医学同窓会報92号 2002年
- 鶴翔会 岡山医学同窓会報 岡山大学医学部創立140周年記念号110号 2011年
- 「岡山大学を知る」編集委員会、岡山大学を知る：campus guide 書肆亥工房 2011年



A. Shinogawa

下山 敦士

学生だより

平成29年度医学インターンシップ (MRI) 派遣先一覧

学内各分野

基礎系		臨床系	
細胞組織学	3	消化器肝臓内科学	2
人体構成学	3	血液・腫瘍・呼吸器・アレルギー内科学	3
脳神経機構学	5	腎・免疫・内分泌代謝内科学	3
細胞生理学	3	精神神経病態学	1
システム生理学	3	小児医科学	1
生化学	0	消化器外科学	3
分子医化学	1	呼吸器・乳腺内分泌外科学	3
薬理学	3	整形外科	2
病理学 (免疫病理)	3	皮膚科学	2
病理学 (腫瘍病理)	3	泌尿器病態学	3
病原細菌学	2	眼科学	1
病原ウイルス	3	産科・婦人科学	3
疫学・衛生学	2	麻酔・蘇生学	2
公衆衛生学	3	脳神経外科学	4
免疫学	0	総合内科学	2
法医学	3	循環器内科学	2
分子腫瘍学	2	脳神経内科学	3
腫瘍ウイルス学	3	形成再建外科学	3
細胞生物学	1		
細胞化学	3		
組織機能修復学	2		

学外 (国内諸機関 (世話分野))

国立長寿医療センター (人体構成学)	1
理化学研究所脳科学総合研究センター (脳神経機構学)	1
名古屋大学医学部分子生物学教室 (分子医化学)	1
京都産業大学総合生命科学部生命システム学科 (分子医化学)	1
東京医科歯科大学システム発生・再建医学分野 (整形外科)	1

学外 (海外諸機関 (世話分野))

Boston University (システム生理学)	1
Yale University, School of Medicine Dept.(生化学)	1
University of Missouri-Kansas City, School of Dentistry (分子医化学)	1
Brown University (薬理学)	1
Helsinki University (薬理学)	1
University of Michigan (病理学 (免疫病理))	2
Cedars Sinai Medical Center (病理学 (免疫病理))	1
Harvard School of Public Health (疫学・衛生学)	2
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (公衆衛生学)	1
Uconn Health Carole and Ray Neag Comprehensive Cancer Center (免疫学)	1
Center of Experimental Medicine School of Medicine, Dentistry & Biomedical Sciences Queen's University Belfast (細胞生物学)	1
University of Pittsburgh, Dept. of Pathology (消化器肝臓内科学)	1
Harvard Medical School Beth Israel Deaconess Medical Center (腎・免疫・内分泌代謝内科学)	1
Johns Hopkins University (精神神経病態学)	1

医学研究インターンシップを終えて

医学科3年 浅川 栞

私は、京都産業大学総合生命科学部生命システム学科の板野直樹先生のもとで医学研究インターンシップをさせていただきました。この三か月間は私にとって新しいことの連続で、研究自体も京都での生活もとても充実した貴重な体験となりました。インターンシップに行く前は自分に研究ができるのかと不安ばかりで、実際に最初は実験一つするにも時間がかかっていました。しかし、研究室の皆さんに丁寧に教えていただく中で少しずつ手早く正確に実験を進められるようになり、その度に嬉しく思ったのを覚えています。また、京都での私生活においても、研究室のみなさんと一緒に名所の観光をしたり休日に鴨川の散歩をしたりと一日も飽きることがありませんでした。

研究室ではヒアルロン酸とがんに関しての研究に参加させていただきました。がんに対しては様々なアプローチがなされている中で、ヒアルロン酸からの切り口は興味深く、「今行っている研究が後々少しでもがん病態の解明につながればと思って研究している」という先生方の言葉にも刺激を受けたのを覚えています。研究室では様々な貴重な体験をさせていただきましたが、その中でも特に研究の内容や結果についてプレゼンテーションやディスカッションをすることと、論文を読解してその理解について発信することにおいては多くの機会をいただいたと思っています。

板野研究室では週一回の頻度でセミナーが行われており、そこでは各々が前週の研究成果と考察・これからの実験予定をパワーポイントにまとめて発表し、お互いに実験結果について気になる点を質問しあっていました。実験をこなした上で、セミナーに向けて実験結果をわかりやすくグラフや図にまとめ考察するという一連の流れを行うことは初めはかなり大変でした。しかし、毎週セミナーを繰り返していく中で、そのプロセスが自分の理解度を確かめ、次の実験をさらに意味あるものにするために必要だと実感するようになりました。さらには、セミナーの中でうまくいかなかった実験についてアドバイスをもらったり、考察すべき点について学ぶことも多くありましたし、発表を聞いて全体のテーマについてさらに理解が深まったり、自分の実験との関連性を見出すこともできました。

また、インターンシップ中には自分の実験の計画を立てる際や発表内容についてわからないことがあった

ときなど、論文を自分で探して読解する機会が多くありました。さらには、自分で論文を探して英語の論文を読解し、パワーポイントにまとめて発表するというのもさせていただきました。このときは、どの論文を採用するのか、どのようにすればわかりやすく内容が伝わるのかと悩むとともに、その大変さと重要性を身をもって体験することとなりました。また、セミナーでは研究室のみなさんに質問していただくことで、論文の中で特に注目すべき点や自分の研究との相関をどのようにして見つけるかを学ぶなどとても有意義な体験をさせていただきました。

このように今回の医学研究インターンシップでは京都という新しい環境に身を置き、また新しい人間関係の中で、研究だけに没頭できるという大変貴重な体験をさせていただきました。実験で思った結果がでないことも何度もありましたがその度に学ぶことがあり、その過程で研究室の皆さんと研究テーマについてや将来のことについて語り合ったりしたことなど、大変だと思ふ回数より楽しく思ふ回数のほうが多かったように思います。このような素晴らしい機会を与えてくださった大橋先生をはじめとする分子医化学教室の先生方、板野直樹先生をはじめとする京都産業大学の先生方、およびお世話になった皆様にこの場をお借りして改めてお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

感謝

医学科3年 江里悠哉

私はこの度、医学研究インターンシップで東京医科歯科大学システム発生・再生分野に配属された。世界最先端の研究室で過ごすことのできたこの三か月は私の人生において非常に価値のあるものになった。

MRIを通じて成長できたと感じる点について。三か月の研究期間を経て、学外という環境での生活を通じて成長したこと、研究を通じて成長したことの二つがあると思う。これまでの生活にはなじみのなかった“東京”での“研究”という生活は初体験のことばかりの非常に刺激的な毎日であり、「未知のものに飛び込んでいく度胸」が得られたように感じる。また、研究を通じては「ミスの可能性を下げる」ことができるようになったと思う。ミスは必ず起こるということを実感した。意識の中でどれだけ注意していてもミスと



いうものは必ず起きてくる。ではどうするか。それには“ミスを最小限にするためのシステム作り”が不可欠だ。意識で防ぐのではなく、システムによりミスの可能性を下げるのが重要だ。具体的には、実験で用いる道具をあらかじめセットしておき、実験ではそれを順番に用いるだけしておくことなど。簡単なことだが、これだけでもミスの可能性が下がることが分かった。もちろん、そのためにはあらかじめ実験の準備、脳内シミュレーションなども必要になってくる。事前準備の大切さも学べた。

MRIを通して学んだ研究の意義と魅力について。研究の意義は言うまでもなく、医学の向上だ。研究あってこそその臨床なのだと強く実感できた。また、日々のディスカッションや学会を通じて、研究者たちが切磋琢磨しながら医学向上を目指している姿には心打たれるものがあった。研究者たちは日々たゆまない努力を続けている。毎日毎日実験を重ねていき、少しずつではあるが確実に医学の発展に貢献している。ここに研究の魅力があると感じた。失敗を重ねながら、試行錯誤を繰り返す。これほど熱く学習を続ける集団がほかにいるだろうか。大学でのほほんと学習を続けている自分とは大違いだと痛感した。研究の魅力は“熱い探求”だと思う。実するには時間がかかるが、得られるものはとても大きい。素晴らしく魅力的な職業だと思った。それを実感することができたのは世界最先端といわれているこの研究室であったからこそだと思う。

最後になりましたが、システム発生・再生分野の方々には本当にお世話になりました。とても充実した三か月間を過ごすことができました。ありがとうございました。

海外での医学研究インターンシップ

医学科3年 近藤 俊雄

私は今回、ミズーリ州カンザスシティにある University of Missouri Kansas City の Dental Department にて約2ヶ月半、米国で約10年研究生活を送っていらっしゃる植木靖好先生、そしてポスドクとして研究されていました橋高先生、吉本先生のもとで本プログラムを過ごさせていただきました。長期間に渡り米国で生活し、かつ研究生活を送らせていただけたことは何よりも貴重な経験であり、またとても充実したものであったことを改めて、本稿を書きながら実感しています。

私は小学校の時、父の仕事の関係で約2年間米国での生活経験がありました。そのためか英語に関しては受験ではそれほど不自由することなく、また今回の渡米前でもそれほど英語に関しては不安を感じてはいなかったというのが本音です。しかし実際米国で今回生活してみて、やはり現地の生で話されている英語とは日本のそれとは全く異なるものであり、それを大学生という一応の英語教育を受けた状態でまた体験したことは、はるか昔の英語経験を頼りにしていた自分にとって大きな衝撃となりました。

米国での2ヶ月半は大学から徒歩5分の大学寮で過ごすこととなりました。新築2年程の綺麗な寮で、部屋にはテレビこそありませんがそれ以外の必要な設備はすべて整っているようなとてもよい環境でした。一般にKansas Cityは治安は良いとは言えず、実際に渡米前に過去にUeki Labに派遣された先輩方から聞いた話でも、寮から1ブロック離れたところから危険地区なので決して行かないようにとアドバイスを受けていましたが、実際に行ってみたらKansas Cityで大きな再開発が行われており、Downtownには新たに無

料の路面電車が走り、寮の付近も新たに住宅地が新設され始めるなど、夜遅くに出歩こうとしたり、少し離れた危険地域にいこうとしなければ十分に安全な生活環境であったと感じています。生活で唯一不便であったのは、寮の付近にスーパー等の食料を買える店がなかったことでした。典型的な米国の田舎であるKansas Cityは圧倒的な車社会で、Downtownを除けば車がなければ生活が極めて困難な場所でした。しかし先生方もそれを十分にご理解くださっており、ご親切にも毎週末、食料品の買い出しに車で連れて行ってくださりました。研究でのご指導のみならず、生活面でも貴重なお時間を割いてくださりフルにサポートしてくださった先生方には感謝の念が尽きません。

ラボでは非常に研究に集中した生活を送ることができました。他大学の研究施設がどのような形態をとっているかは存じませんが、Ueki Labでは他の研究室と合同で研究設備を共有しており、また毎週各々が成した研究成果をミーティングで共有し、更に外部や研究室のメンバーが新たな研究内容のセミナーを開催するなど、現在行われている最先端の技術・情報を共有できる環境が整っていました。ミーティングも日本よりも圧倒的に活発で、その分野に明るくなくても積極的に全ての参加者が発言を行っており、その充実した環境には非常に驚くものを感じました。ラボには私たち日本人を含め、中国、イギリスなど他国からの研究者も多くいましたが、それもまた英語が上手く話せるかどうかは関係なく、個々人の能力、そして様々な分野からの意見が自由に述べることができ、それがまた推奨される空気がとても新鮮なものに感じられました。

Kansas CityでのMRIは、日本語で研究を十分に理解して行い、生活を英語で過ごすという、海外で初めて研究を行ってみたい学生にとっては最適な環境であったことを確信しています。日本とは全く異なった文化の中で過ごすことができたことを非常に感謝すると共に、それを実現させてくださった植木先生、橋高先生、吉本先生、そして渡米前にご指導くださいました分子医化教室の大橋先生をはじめとする先生方、お世話になった皆様にこの場を借りて改めて御礼申し上げます。



医学研究インターンシップ

医学科3年 真田 知 佳

私は医学研究インターンシップで名古屋大学医学部分子生物学教室に配属していただきました。とても充実した3か月を送ることができました。大学1年生の時から、漠然とはありますが学外に行けるチャンスがあると聞いており、ぜひ学外の研究室に行ってみていたと思っていました。実際に名古屋大学に配属していただき、今振り返っても楽しかった思い出がたくさんあります。

私が学外研究室でインターンシップを経験したことで感じたことは、主に2つあります。1つ目は、「研究の楽しさ」です。研究や実験はほとんど経験したことがない状態の私は、まず配属先の先生から今までの研究の流れを説明していただくところから始まりました。初めから丁寧に教えていただけたおかげで、毎日の一つ一つの実験が何を意味しているのか、私なりに理解できた状態で実験を行うことができました。初めに驚いたのは、一つのデータをとる予想以上の難しさです。少量のサンプルを用意するのに何日もかかり、そこから実験にまた何日もかかり、研究全体のデータを積み上げようと思うと、途方もない作業のように思えました。しかし、その小さな実験の積み重ねによって未知の事柄を証明していく過程はとても面白く楽しいものでした。実際に、私をご指導していただいた先生方は、毎日の実験をととても楽しそうに行っており、それまでの「研究」に対して抱いていた固いイメージが変化しました。

2つ目は「人の温かさ」です。私は名古屋で人生初めてホームシックを経験しました。というのも、岡山が地元だったこともあり、知り合いがいない土地に長期間滞在するのは初めてだったからです。実験に少し慣れて体力的にも時間的にも余裕ができたとき、急に独りで寂しいという感情が溢れてきました。それまで当たり前のように



私の周りには家族や友達がいたことを特別に感じたことはありませんでしたが、急にすべてが無くなったような気がして、同時にとても大切な存在だと気付きました。頻繁に連絡をくれた友達や先生、名古屋まで遊びに来てくれた友達、家族にとっても支えられ、人の温かさを痛感しました。また、次第に研究室の先生方とも仲良くなり、実験の空き時間におしゃべりをしたり、昼食を一緒に食べてくださったり、毎週のようにご飯に連れて行ってくださったりと、気が付けば私は独りぼっちではなくなっていました。いろいろな人の、いろいろな形での温かさが私を支えてくれていたように思います。

最後となりましたが、窓口教室で配属にあたりお世話になった大橋先生、枝松先生、名古屋大学で3か月間ご指導いただいた門松先生、坂元先生をはじめ、お世話になったすべての方々に感謝申し上げます。

医学研究インターンシップを終えて

医学科3年 丸山 耕平

私はボストン大学 (Boston, MA)、Suki教授の研究室で約二ヶ月半の研究インターンシップを行わせて頂いた。この長いようで短い期間を評価するにあたって、「研究」としての側面と「研修」としてのその二つの面から述べようと思う。

はじめに「研究」としての側面についてであるが、率直に言って私の研究は輝かしい成功を納めたとはいえない。研究の概要を簡潔に述べると、数学的モデルを利用した肺線維の軟らかさの測定なのだが、研究分野の十分な予備知識もなく、動物実験が必要なために



満足なデータ数を取ることも難しく、試行錯誤する時間に余裕もない。なにより、通常何年かかけて行われるべき研究計画の立案からデータの分析といった一連の研究を、わずか三ヶ月足らずという限られた時間の中で行わなければならない。これらの様々な問題のため、最終的に出来上がった研究はデータの数が少なく、また仮説を裏付ける満足な結果が少ないといった、確実性の低いものになってしまった。

しかしながら、研究の成果が得られなかったからといって私の「研修」としてのインターンの意義がなかったのかと言えば、そのようなことは決してない。それどころか、私のアメリカで過ごした時間は、陳腐な言い回しになるが、かけがえのない経験として記憶に残り続けると確信している。日常生活や大学での研究生生活、友人との旅行などを通じて言語、文化、社会制度、コミュニケーションなど挙げればきりがなほど様々なことをアメリカ生活の中で学んだが、その中でも私が最も学ぶところの多かったと感じることは、高度な学問の英語コミュニケーションである。というのも、英語という観点から私の将来を考えると、ただ日常会話を聞いて話すことができるという生活能力としての英語だけではなく、学問的な内容についてのディスカッションを可能にする英語が必要不可欠である。そのため、今回のインターンにおける、大学の研究室というアメリカの最高レベルの教育が行われている場に加わり、単なる語学留学では触れることがない実際の研究の場で使われている言葉を体験し、学習することは非常に有意義であった。もちろんまだレベルの高い議論は行えないが、この留学を「研修」として見れば特にこの点において実のあるものであったと確信している。

以上、「研究」と「研修」の二つの観点から私がボストンで過ごした日々を振り返ったが、今思い出しても一日一日が素晴らしい体験であった。困難なことも楽しいことも多々あったが、それらの全ての経験が今

後の学生生活引いては医者人生への糧になればと願っている。

最後になりましたが、派遣前の様々な手続きや実習で親身に指導して下さったシステム生理学教室の高橋先生、およびこのような素晴らしい機会を提供して下さった成瀬先生、そして今回の研修を可能にして下さった全ての方々に厚く御礼申し上げます。

平成29年度医学科 新入生研修を終えて

平成29年度入学の医学科生の新入生研修が、平成29年6月13日(火)に岡山市内の旭川荘で行われました。新入生研修を終えた彼らの感想をご覧ください。

施設名：療養・医療センター **参加者50名**
その施設で何をしましたか。(複数回答)

施設見学(入院・外来棟、風呂場、ポストNICU等)、職員の方の仕事の見学(おむつ交換等)、利用者さんと交流(車椅子での散歩、水分の摂取のお手伝い、折り紙で飾りの作成、一緒に歌を歌う、イベントの補助、室内で自由に過ごしている利用者さんの見守り、介護リフトの体験)

感想(抜粋)

- 障害者の方になんと声をかけたら良いのか迷ったが、この感覚は赤ちゃんと初めてしゃべったときに似ていると思った。つまり、慣れていないだけなので(今まで機会がなかった)今後、積極的に障害者の方とお会いする機会を増やしていきたいと思った。
- 障害者の方への飲み物をそれぞれの人に適したものを区別しているところ。介護する人たちの大変さ。チーム医療の大切さを学んだ。
- 歯磨き補助をしているところを見たが、少し手荒な印象だった。ベッドの上に冷風が出る機械を置いたり、補助する人の腰の負担を減らすために介護リフトがあったり、働く人の事も考慮している事。
- 職員の方が障害者の方の表情や身振り手振りだけで感情を読み取ろうとしていたこと。私も患者さんのことを考えて、気持ちを読み取れる医師になりたい。
- 見かけが正常じゃなくても言葉は通じたし、こちらが親切なことをすると笑顔になってくれた。
- 一緒に歌える方から、こちらから話しかけるしかない方まで、様々な方がいた。今までは障害者の方を

ひとくくりに考えていた気がするが、一人一人別の人間で、確かに生きてらっしゃるのだと感じた。日本に住む人すべてが必要な医療、介護支援が受けられることは当然だと感じられる世の中にしたいと思った。

- 障害者の方が自分の質問に答えてくださり、逆に自分に質問してくださったときは、とても嬉しかった。ところどころ聞き取れなくて何度も聞き返してしまい申し訳なかった。職員の方はすぐに聞き取っており、信頼関係が築けているのだなと思った。
- 患者さんの話していることが理解出来ず、困った。表情や目の動きなどを見て接すれば理解出来たかもしれないので、もっと経験を積むべきだと思った。
- 障害の重さに応じた介護、医療の提供がとても重要であると思った。患者さんをよく観察する必要があると思った。
- 最初は何を言っているか聞き取れなかったが、回数を重ねるごとに分かるようになってきた。「今日は帰るの?」「また来てね」と言ってくださり、温かい気持ちになった。これから医師となる上で、障害者の方であっても同じ目線にたって話せるようになりたい。
- 施設の方が個別対応していてすごいと思った。今後、患者一人一人をちゃんと見ていきたい。
- 熱心に自分の言いたいことを伝えようとしており、そのメッセージをこちらも一生懸命聞き取ろうとする姿勢が大切だと思った。
- 障害を持つ方がどこまで理解出来るのかが分からなくて、何を話しかけたら良いか分からなかった。コミュニケーションをとるにはある程度経験が必要で、診察をするには、より練習が必要だと感じた。
- ボランティアの方々が来たとき、入居者の皆さんの表情が変わったり、音楽のリズムにあわせて手をたたいたりしているのを見て、想像以上に感情が読み取れ、コミュニケーションも可能だと感じた。これから今まで以上に施設での取り組みが社会に出て、より多くの人が意識出来たらいいと思った。
- 最初は戸惑ったが、勇気を出して入ってみると表情やスキンシップを通してコミュニケーションがとれた感じがして嬉しかった。
- 知的障害の方が顔パックをしたり、アロマをたいたり、音楽を聴いたり、外で涼んだりしていて、自分たちと本質的には変わらないと感じた。偏見を持つことはよくないと思った。
- 皆さんが笑顔で、居心地がいいのだろうなと思った。体だけでなく、心の健康のことも考えられる医師に

なりたい。

- 利用者さんたちが必死に何か伝えようとしているのに、それが分からずとてもつらかった。職員さんは皆何かしら感じ取っていただただ感心するしかなかった。今後、相手が自分の患者さんになったらどのように振る舞うのかということも考えさせられた。
- 入居者の方がしきりに自分の手を触ってこようとされていたのが印象的だった。手を取るとすごくよい笑顔をしており、手を取ることの大事さが分かった。今後、障害者の方と会うことがあれば、出来るだけ顔を見ながら手を取ってあげたいと思う。
- 重度障害者の方に初めて接し、言葉を失ってしまった。病棟から出られるくらいまで健康状態が良くなるような技術を開発したい。
- 職員の方々の仕事がハードで、同じ医療従事者を目指す者として気持ちが引き締まった。
- 看護師や作業療法士の方が楽しそうに仕事をされていた。辛いこともあるだろうに、それを見せない所はすごいと思う。
- 職員の方たちがてきぱき笑顔で動いている姿を見て、何も出来ない自分が印象に残った。無力に感じたが、これから座学だけでなく実習すべてに真剣に取り組もうと思った。
- 個人的には、施設はとても考えて作られており、十分すぎるほど充実した場所だと思っていたが、施設の方が「まだまだ不十分であり改善点だらけ」と仰っていたのが印象的だった。
- 部屋を飾り、季節を感じられるようにしていた。医師になっても手術して終わりでは無く、その後の生活ができるだけ楽しくなるように考えていきたい。

施設名：敬老園

参加者25名

その施設で何をしましたか。(複数回答)

患者さんと交流(マッサージ、車椅子を押して散歩、おやつを食べるお手伝い、おしぼり作り、洗濯物をたたむお手伝い、パズル、オセロ、風船バレー、一緒にテレビ鑑賞)

感想(抜粋)

- マッサージの時、高齢で皮膚が弱っているのを感じた。すごく喜んでくれた。
- 認知症の方と寝たきりの方に接した。前者は会話も弾んだが、後者はアイコンタクトすら難しくて心残りだった。言語的コミュニケーションの効果と非言語的コミュニケーションとは何か考えることが出来た。貴重な体験でした。

- 入居者の方が何も無くてつまらないとおっしゃっていたが、一緒に散歩して喜んでくださった。マッサージは相当気持ちいいらしいです。
- 聞き取りづらく、コミュニケーションがうまくいかない時が何回かあったのが反省点。
- 施設に居る方は、介護が必要な人たちである前に、長い人生を歩んできた一人の人間である。
- 無反応で正常な思考ができない人では無く、人格を持った人間で有り、思ったこと感じたことを外側に出す身体機能が低下しているだけなのだと実感した。医師はまず、病でなく人を診るということを念頭に置いて医療に従事したい。
- 話し好きの人、そうでない人が居て、様々なタイプの方とふれあえたので今後に生かしたい。
- 認知症の方が、感情をむき出しにしていた姿にびっくりした。
- 入居している方々と職員さんが良い関係を築いていた。
- ここでの生活が楽しそうで、入居者の配偶者の方からもありがたいという言葉が出ていて施設に入居するということがプラスであると理解した。この経験から今後、高齢者への対応をするとき精神的に楽になるだろうと思う。
- 首の動きで答えが分かるときがあって、会話は言葉だけではないなと思った。
- 同じ事を繰り返しお話しするときもあったが、しっかりと受け答えをしてくださり、コミュニケーションが取れていると感じて嬉しかった。
- よく話す方にあたり、気を使ってくださり逆に楽しませてもらう形になった。自分が相手を楽しませることが出来るよう、話題作りを頑張りたいと思う。
- 若い人が来たと言って感激してもらい、自分も感激した。逆に元気ももらった。

施設名：竜ノ口寮**参加者10名**

その施設で何をしましたか。(複数回答)

施設の説明・見学、入所者の方と車椅子で散歩

感想(抜粋)

- 寮の中でも入居者の生活がある程度自由である点。言葉がうまく話せない人とでも、聞く姿勢を持てばコミュニケーションがとれること。
- トイレや浴室など、配慮ある工夫があった。思いやりのある介護も治療の重要な部分だと思った。今後は患者の想いや背景にもしっかり気を配れる医療をしたい。
- お風呂が仕切りなどで、プライバシーがなく感じられ衝撃的だった。
- トイレが板張り、半板張り、普通、の3種類あり驚いた。体に合ったものが選べるよう、考えられているなあと思った。
- 話せない方だったが、話しかけると笑ってうなずいてくださって嬉しかった。コミュニケーションは言葉だけではないと感じた。
- 散歩の最後に「ありがとう」だけはっきり聞こえたこと。
- 「楽しかった、ありがとう、また来てね」と言ってもらえて嬉しかった。
- 利用者さんが想像より自由にできて驚いた。
- 言語障害の方も居て、こちらが話すことは理解してくれているようだった。気持ちを伝えようとする心を大切にしていきたい。
- 私が話しかけたことに対して身振り手振り、表情で伝えてくれた。誰に対しても、コミュニケーションを取ることを諦めてはいけないと思った。

施設名：旭川学園**参加者10名**

その施設で何をしましたか。(複数回答)

施設の見学、障害者の方と交流(散歩、ビーズ、サッカー、軽作業)

感想(抜粋)

- 入所者が何かを伝えようとしている姿。一時的でも健常者と同じように接することが大切だと感じた。
- これからは障害者の方との隔たりをできる限り感じる事無く接したい。
- 実際に診察するときには今日ほど長く患者さんとコミュニケーションをとる時間はないと思うので、家族とのコミュニケーションを密に取る必要があると思った。
- 障害者の方について知らないことで、どう対応したらいいかわからないこともあるので、正しく理解するために今後も関心を持ち続け、ボランティア等積極的に取り組みたい。
- 話せなくても手をつないだり遊んだりして、一緒に楽しむことは出来た。いろいろな患者さんとお話しする機会が増えていくと思うが、どのような接し方をすればよいか引き出しを増やすことが出来て良かった。
- コミュニケーションをとることは出来るが、非言語的なものや反復的な交流によって可能である。知的障害のある方が社会参加を達成し自立した生活を送るためには、このようなツールでのコミュニケーションが当たり前な社会を築いていかねばならない

と思った。

施設名：デイ敬老園

参加者10名

その施設で何をしましたか。(複数回答)

利用者の方との交流(運動会の参加や手伝い、体操のお手伝い、ジェスチャーや絵のクイズ)

感想(抜粋)

- 予想以上に動ける利用者が多く、一緒に運動を楽しめて驚いた。運動能力や理解力には個人差が大きいことを再認識させられた。
- 一緒に運動して喜んでくださった。今後高齢者の方の治療に生かせる気がします。
- 精一杯楽しむ姿を見て、私も元気をもらえた。会話する時は目線に気をつけようと思った。
- お年寄りだけで無く職員の人もし楽しそうに過ごしていた。相手の気持ちにしっかり共感するようにしていきたい。
- エネルギーを与えるはずが、こちらがもらうほど元気なご老人の方々に感動。しかし、体が不自由なので、快適に過ごせるよう尽力するサポーターの方々が印象的だった。将来このような施設での治療があることを考えられる医師になりたい。
- 要介護認定の話も少し聞けたので、これから増える医師の役割を知っておこうと思った。
- デイケアを受ける方は比較のお元気で、一緒に運動会を楽しめた。今後はご老人の方々にもしっかり笑顔で丁寧に接していきたい。
- 高齢だからと決めつけず、できるだけ平等にやりたいことはやらせてあげることも大切だと分かった。

施設名：吉備ワークホーム

参加者10名

その施設で何をしましたか。(複数回答)

利用者の方と散歩、作業のお手伝い

感想(抜粋)

- 腰痛があり、発声もしづらい方でしたが最後まで話して楽しい時間を過ごさせてくださり、嬉しかった。作業のお手伝いも常にコミュニケーションをとりながら行うことができた。
- 障害者の方が明るく、やりがいをもって仕事をしていて。自分もやりがいをもって仕事を進めていこうと思った。
- あまり話してくれず戸惑ったが、私の部品が足りず困っていたら黙ってさりげなく助けてくれた。最初は関わり方が分からなかったけど、普通でいいのだなと思った。これから医師として働く上で、今日学んだことを生かしたいと思う。

- 言葉でコミュニケーションが取れなくても、表情や作業を通して意思疎通ができた。
- 入所者の方々が明るく話してくださり、やりがいをもって精一杯やっていることがとても伝わってきた。障害のために出来ない事もたくさんあると思うが、施設内で生きがいをもって過ごしていることは大切なことだと思った。今後、患者さんが生きがいを持って生活していけるような医療を提供できるようにになりたい。
- 職員の方同士や、職員の方と頻りにコミュニケーションをとっていた。伝え合うことは大事だと思った。
- 読んでいると思われる作業の本が置いてあったり商品の表情を一つ一つ変えていたり、「いいものを作ろう」という意識をすごく感じた。働く人として尊敬したいと思う。そして、努力の対価としては収入が安いのではないかと感じた。もっと労働が認められればいいと思う。

西日本医科学生 総合体育大会結果報告

第69回西日本医科学生総合体育大会評議委員
医学科4年 中村 薫

本年8月8日から8月20日の期間、山口大学を代表主管校として開催されました第69回西日本医科学生総合体育大会の結果についてご報告いたします。

各競技に日頃の練習成果を発揮することができ、総合成績は第4位と昨年度を上回る成績を取ることができました。特に準硬式野球、弓道女子団体、卓球男子団体、空手道形男子団体、剣道男子団体は優勝、硬式テニス女子団体、空手道組手女子団体は準優勝、ボート新人は第3位と好成績を取っています。

このような成績を取ることができましたのも鶴翔会の諸先輩方のご支援の賜物と感謝しております。総合優勝を目指して、クラブ活動と勉学に一層邁進してまいりますので、引き続きご支援のほど宜しくお願い致します。

各競技の成績は次の通りです。

総合成績：第4位

競技別成績

- 硬式テニス
 - 男子団体：一回戦敗退
 - 女子団体：準優勝
- ソフトテニス
 - 男子団体：ベスト16
 - 女子団体：ベスト16
- サッカー
 - 二回戦敗退
- 準硬式野球
 - 優勝
- バスケットボール
 - 男子：一回戦敗退
 - 女子：一回戦敗退
- バレーボール
 - 男子：ベスト8
- バドミントン
 - 男子団体：一回戦敗退
 - 女子団体：一回戦敗退
- 弓道
 - 男子団体：第16位
 - 女子団体：優勝
- 柔道
 - 男子団体：一回戦敗退
- 卓球
 - 男子団体：優勝
 - 女子団体：ベスト16
- 陸上競技
 - 入賞無し
- 水泳
 - 男子団体：第5位
- 空手道
 - 形男子団体：優勝
 - 組手男子団体：第4位
 - 組手女子団体：準優勝
- 剣道
 - 男子団体：優勝
 - 女子団体：ベスト8
- ゴルフ
 - 男子団体：第14位
 - 女子団体：第8位
- ボート
 - 一般：第8位
 - 新人：第3位



随 想

秦記念館を訪れて サルバルサン606号の軌跡

昭40 坪 井 修 平

はじめに

本誌第122号、2017年4月に「サルバルサン戦記－秦佐八郎」を掲載して頂いたが、益田市立秦記念館（☎0856-52-2415）については、参観していなかった。この度、記念館に隣接する秦佐八郎の生家である山根邸に住む山根泰子様と美都町支所のスタッフからお手紙と共に記念館のパンフレットを頂いたこともあって、遠方ではあるがマイカーで訪れた。

順路

2017年8月4日、秦記念館を参観した。岡山市南区の自宅を06：00、愛車を駆って山陽道→広島JCT→広島自動車道→広島北JCT→中国自動車道→美祢東JCT

まで300km走り、山口県秋吉台カルスト、萩市の松下村塾を巡り、西周・森鷗外の故郷である島根県津和野町で一泊。美祢東～津和野は70km。翌日、津和野から40km、1時間山道を走り、益田市美都町都茂に到着。国道191号線沿いの看板（写真①）の示す方向に約100m進むと左手に生家（写真②）が現れる。

帰途は、美都町→国道191号線→中国自動車道戸内IC→広島北JCT→広島自動車道→山陽道広島JCT→岡山、合計250km。なお、国道191号線沿いの脇道を行くと、匹見峡や三段峡の景勝地がある。但し、熊注意！の看板あり、それなりの準備と覚悟が要る。

秦記念館

記念館は1994年に竣工し、約50坪の木造平屋の広々とした展示館である。写真②の道路沿いの中央門を入ると正面に山根邸（写真③）、右方に見えるのが記念館。中央門の両脇の建物（写真②）は使用人の部屋や作業場、厩舎として使われていた。

記念館に入っすぐ胸像が目に入る。壁には立派な肖像画が掛けられ、生い立ちから逝去までの年譜が掲示されていた（写真④）。奥に進むと昭和8年帝国学



生家笹利（屋号）は元庄屋、戸長を勤めた旧家で、酒造りも行う。多くの山林、田畑を所有していた。佐八郎の父道恭は14人の子宝にも恵まれた。



士院会員に勅選された記念の大礼服やエールリッヒと向かい合って一点を見つめる姿を浮き彫りにしたサルバルサン発見の記念メダル、医療機器、梅毒の医学標本類、家族・恩師・友人・岡山第三高等学校医学部の写真、手紙、が陳列されており、秦佐八郎の生い立ち、研鑽、努力、苦勞、榮譽、人柄が良く分かる（写真④～⑤）。

館内で販売されていた「まんが 世紀の医学者秦佐八郎」「秦 佐八郎 小傳」「秦 佐八郎 伝」を購入した（写真⑥）。その中で秦佐八郎の次女八千代著、北里研究所発行の「秦 佐八郎 小傳」が秦 佐八郎の生涯を最も克明に著わしており、以下抜粋する（写真⑦・⑧）。これら3冊は本学図書館に寄贈したので、興味ある方は是非読んで頂きたい。

隣席にエールリッヒ

独逸へ往った許りの1907年、伯林（ベルリン）の第14回万国衛生及びデモグラフィー総会で、隣席に偶々小さい老学者、エールリッヒが居た。「ドクトル秦！君はペストの研究を何年したか」と問う。「8年ほどしました」「ソーカ、そんな長年ペストを研究しても何も危険はなかったか」という。私は「流行地へ行くのは多少危険を伴いますが、研究室の仕事は危険ではありません。捕えて牢へ入れてある罪人からやられる様な事は、監守人の手柄ではありません」と答えた。

◆この偶然の出会いが秦佐八郎にエールリッヒの下での研究を熱望させるようになり、サルバルサン606号の発見につながった。北里の下で8年間もペストの研究、臨床、疫学を学んだ経験をエールリッヒは高く評価した（写真⑨）。「捕えて牢へ入れてある罪人からやられる」は、1928年に黄熱病で殉職した野口英世のファンには耳に痛い話ではある。

エールリッヒの述懐

エールリッヒ・秦著「スピリローゼンの実験的化学療法」の序文「当時恰もよし親友北里博士の紹介でドクトル秦が私の許に来て、研究を始めたことは洵に有り難かった。同君は全能力を傾けて、不撓不屈の熱心

と大なる緻密さとを以て、私の事業を助けた。爰に私は更めて衷心から感謝を君に捧げる。注意深き精緻正確なる君の輝かしい実験なくしては、この好結果を挙げ得なかつたであろう。君の協力に対して深く感謝するものである」

Hata Street

サルバルサン療法は梅毒以外でも再帰熱やマラリヤ三日熱、フィラリヤ、フランベジヤ、ある種の肺壞疽等でも有効性が証明され、中でもジャワ島の風土病であるフランベジヤは梅毒のように再三再四注射しなくとも一回の注射で著効を示した。「1921年にジャワで開催された極東熱帯病学会が開かれた際、フランベジヤが猖獗を極め壊滅の危機に瀕していた地場産業が、サルバルサン606号で息を吹き返した町を訪問した。小学生達が大量集合して何やら合唱し、生徒代表が代わる代わる秦さんに対して頌徳表を読んだ。私はこの

東大医学部卒業、ドイツに6年間留学して帰国。大日本私立衛生会伝染病研究所所長、後北里研究所建設。秦 佐八郎上京後は生涯の恩師として師事した。



⑦ 北里柴三郎博士



野口英世も秦 佐八郎と同じ頃一時伝染病研究所へ入所していた



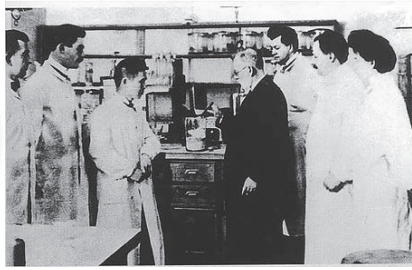
岡山在学のころ

⑧

昭和8年（1933）1月帝国学士院会員に勅選され、終身勅任官待遇の榮譽を受けての記念写真。この年60歳の還暦にあたる。



⑥



⑨

ドイツ、フランクフルト、アム、マイ
ンの国立実験治療研究所の研究室

感激の場面に接して、すっかり泣かされて了った」と同行の東大教授田宮猛雄博士は綴っている。この時、同地の人々が、サルバルサン606号に因んで態々606の番号の車を用意して、秦博士の専用車に充てた事や、又恩人の来訪を記念してこの町はその後ハタ町と呼ばれるようになり、目抜き通りにはHata Streetの標識が立てられたこと等が、当時の新聞紙上に伝えられた。

佐伯矩と秦佐八郎

臨床医としても使命感が際立っており、後輩達を厳しく指導した。時に医の業の余りにも労が多く、報われるところの少ないのを嘆く人がいた。秦佐八郎は言下に答えて「君、そう云う事なら、医者をやめ給え！」と。岡山時代から秦佐八郎と終生兄弟の如く交わった3期後輩の佐伯矩（サイキ タダス、「栄養学の創始者 佐伯矩」小田皓二、本誌80号、1996、「世界の栄養学の父 佐伯矩博士の五十回忌を迎えて」恩地森夫、本誌106号、2009）は次のように述懐している。「秦君は私に対しては、決して冗談も云わなければ、私の気に入るようなことも云わないので、全く兄が弟に対しての如く淡々として真理のある所を遠慮なく云うのである。私の一生涯を通じて、そう云う友達は再び得られないと思っています。殊に私が強く感じています事は、秦君が師友に対する恩義を感じずる点で、秦君の情愛は篤いと云いますか、深いと云いますか、云うに云われぬ飾りのない誠心込めたものであります」

入館者数—他の記念館と比較して

2時間余り館内の展示物を隈なく見たが、夏休み中にも拘わらず、我々夫婦のほかには入館者はゼロであった。前述の山根様のお手紙に、最近入館者が減り、とても寂しく、不安になっているとあり、気になっていた。受付で訊いてみたが、直ぐには分からないとの由で、数日後、役所の担当者からデータが送られてきた。

写真⑩に示す通り、開館したH6年度の1,578人が



⑩ 秦記念館入館者数の推移

最多で、平均713人と驚くべき少なさである。H16～20年度は復調の兆しがあるが、これは3市町合併や没後70周年記念事業に因るものである。因みに、北里一門の他の記念館と比べると、福島県猪苗代町にある野口英世記念館が断トツで年間18万人！熊本県阿蘇郡小国町に在る北里柴三郎記念館は、3千人と弟子の1/60に過ぎない。秦記念館に至っては、1/250と天と地の差である。野口英世は、1歳の時囲炉裏に落ちて左手に大やけどを負う、2度の手術で医学の重要性を痛感して医師を目指す、父親が酒飲みの怠け者農夫のため高等教育を受けることが出来なかった、刻苦勉励と知人友人の支援により医師免許を取って北里柴三郎の薫陶を受けた後アメリカでスピロヘータ・黄熱病の研究で3度もノーベル賞候補に挙がった。反面借金の人財と言われ、放蕩の限りを尽くしながらその汚名は輝かしい功績で表沙汰にならず、波乱万丈の人生が共感を呼び、教科書に載り、千円札の肖像画に登場するなど抜群の知名度を誇っている。とくに、教科書に載っているためか参観者の大半は大型バスでやってくる修学旅行などの子供達である。北里柴三郎は世界で初めて破傷風菌純粋培養・破傷風菌抗毒素を発見・さらに血清療法という画期的な手法を開発・その血清療法をジフテリアに応用・第1回ノーベル生理学・医学賞の候補に挙がる（共同研究者のベーリングのみ受賞）。秦佐八郎は世界で初めて抗菌薬を発見してノーベル賞候補に3度も推されており、2人の世界の医学界への貢献度は野口英世に優るとも劣らぬと思われるが…。同じ北里門下の赤痢菌発見で有名な志賀潔は単独の記念館はなく、郷里の宮城県の公園内に銅像と頌徳碑がある。因みに、美都町から40km西方に在る森鷗外記念館は開館当初4万人/年、昨年1万1千人/年と漸減しており、岡山市後楽園前に在る竹久夢二郷土美術館本館は3万人/年、邑久町に在る夢二郷土美術館分館・

夢二生家は1万人/年、小樽の石原裕次郎記念館は当初130万人/年、近年10万人/年（→施設の老朽化もあって本年8月末閉館）と知名度や交通の利便性、周囲の観光資源が入館者数を大きく左右することが伺える。

秦佐八郎の偉大な功績を知り、秦記念館の惨状を開くためにも、母校の教官や在校生は無論のこと、全同窓会員が美都町まで足を運んでほしいものである。医学関係者以外の人達の参観を促すには、秋吉台、秋芳洞、サファリ、松下村塾、森鷗外記念館、萬福寺・医光寺（益田市、雪州の庭で有名）と連携して秦記念館も含めたバックツアーを旅行業者や教育委員会に働きかけるのも一法であり、秦記念館の益田市や森鷗外記念館の津和野町、島根県庁観光振興課に提案しているところである。

おわりに

秦記念館について「秦記念館の竣工式に参加して、77号、1994」島根医大名誉教授島田宜浩、「化学療法の先駆者秦佐八郎博士の生誕地訪問記、79号、1995」岡山大学名誉教授中山沃、「志賀潔・秦佐八郎記念賞を受賞して、103号、2007」岡山大学名誉教授公文裕巳、と3人の先生が本誌に紹介されている。記念館についての記述はないが、石田純郎先生（S48）の秦佐八郎への熱い思い、「…イギリスの医史学教科書に Ehrlich、Domagk、Flemingらと共に秦佐八郎が唯一の日本人として記載されている。北里柴三郎、志賀潔、野口英世の名前はなし。同窓生の全員が秦佐八郎の名前を知っておいてほしい。同窓生として、彼をもっと顕彰していく必要を強く感じる。岡山大学医学部の教授陣の方でも、それをバックアップして頂きたいと思う…。本誌100号、2006、p57～58」を前号に続いて再度紹介して筆を擱く。

益田市美都総合支所斎藤千代子様にご高閲頂き、心より厚く御礼申し上げます。

目医者をつぶやき 「一視同仁」「忍苦精進」

昭60 松尾俊彦

本学の教育理念は、「一視同仁の医の理念を貫き、思いやりの心を持った謙虚な医師となり、すぐれた医療、創造性の高い研究活動を通じて、国際的にも貢献

できる医師・医学研究者となるよう忍苦精進する人物を育成する」ことです。

医師を目指す学生に向けた日本医師会の情報誌『ドクターゼ』に大学紹介が掲載されています。【教育】【研究】【学生生活】の面から、全国の大学を順に取り上げる企画です。私は【研究】のパートで「これから医療を目指して」と題して書く機会を頂戴しました（文末参照）[1]。上述の教育理念は、【教育】を担当された教務委員長（現医学科長）の大内淑代教授が引用されていたもので、毎年学生に配布する医学部シラバスの巻頭を飾る文章を締めくくる一文でもあります。

1991年、大学設置基準・大学院設置基準・大学通信教育設置基準の一部を改正する省令が公布、施行される旨、文部事務次官通知として各国公立私立大学長をはじめとする関係者に知らされています[2]。この改正の趣旨は、「個々の大学が、その教育理念・目的に基づき、学術の進展や社会の要請に適切に対応しつつ、特色ある教育研究を展開し得るよう、大学設置基準の大綱化により制度の弾力化を図るとともに、生涯学習の振興の観点から大学における学習機会の多様化を図り、併せて、大学の水準の維持向上のため自己点検・評価の実施を期待するもの」とされています。私の想像の域を出ませんが、この時期、各大学が自らの教育理念を明文化する必要があったように思えます。2016年には、さらに学校教育法施行規則の一部を改正する省令が公布、大学及び高等専門学校は、どのような学生を入学させ、どのような教育を提供し、どのような基準で卒業させるかという点について、三つの方針、すなわち「入学者の受け入れに関する方針（admission policy）」「教育課程の編成及び実施に関する方針（curriculum policy）」「卒業の認定に関する方針（diploma policy）」を策定し、公表されることとなり、2017年4月から施行されています[3]。

さて、最初に掲げた岡山大学医学部教育理念の結びの文章。私の目をとらえたのは、「一視同仁」と「忍苦精進」という言葉です。時代に合うように改訂されて多くの方々の手が入ったと思われる教育理念ですが、この最後の段落は改訂されず現在に到ったのではと思いを廻らしました。実は「一視同仁」と「忍苦精進」は、幼い頃から聞いて育った言葉なのです。

「一視同仁」（図1）は、眼科医であった祖父の松尾義雄が、東京帝国大学の恩師である石原忍教授が好まれた言葉としてよく語っていました。広辞苑（第四版



図1 「一視同仁」 東京帝国大学第2代眼科学教授の石原忍書。石原忍先生は世界的に有名な「石原式色覚検査表」の発明者。

1991年)によりますと、唐の韓愈『原人』を出典とし、「親疎の差別をせず、すべての人を平等に見て仁愛を施すこと」とあります。子どもの私は、目医者だから「視」の字なのかなぐらいにしか思っていなかったが、医者となって年を重ねるに従い、重みのある言葉になっている気がします。

「忍苦精進」は旧制の第六高等学校（六高）の精神を表す標語で、父の松尾信彦が何かにつけて口にします。こちらの出典は不明です。不思議なことに私の記憶の中では、同じ六高出身の祖父が「忍苦精進」と言っているのを聞いた覚えがないのです。父の文章によりますと[4]、「六高の第2代校長（1910年11月～1919年1月）であった金子銓太郎先生がある年の入学式で「六高は学者をつくる場所ではない。天才をつくる場所でもない。ただよく困苦欠乏に耐える人をつくる場所である」と述べ、以後、忍苦精進が六高精神となった」とあります。祖父が在籍していた1910年台後半には、まだこの標語は人口に膾炙していなかったのでしょうか。父が「忍苦精進」と言い出すと、私と弟は「ニンニク精進料理」がまた始まったと陰口を叩いていたことを思い出します。父が第六高等学校に入った1年後、教育制度が変更になったために卒業することはできず、「六高一修（1年修了）」に終わりました。「旧制」高等教育機関である第六高等学校は（図2）、1949年発足の「新制」岡山大学が引き継いだこととなります[5]。

六高の流れを汲む岡山大学の教育理念に、1995年、奇しくも医学部長となった松尾信彦が「一視同仁」と「忍苦精進」という言葉を忍び込ませていたのだとしたら、ちょっと面白いかもしれないと愚息としては思うのであります。

文献



図2 岡山駅前に立つ六高生の像。台座には「青春感謝」と刻まれ「忍苦精進」の文字はない。

1. 大学紹介：岡山大学. 「ドクターゼ」医学生がこれからの医療を考えるための情報誌. 日本医師会 2017；20：36.
http://www.med.or.jp/doctor-ase/vol20/20page_ID12coll3.html
2. 文部省. 大学設置基準の一部を改正する省令の施行等について. 文高大第184号. 1991年6月24日.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19910624001/t19910624001.html
3. 文部科学省. 学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）. 27文科高第1187号. 2016年3月31日.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1369884.htm
4. 松尾信彦. 私の行った眼科学研究. 岡山医学会雑誌 1997；109：129-132.
http://ousar.lib.okayama-u.ac.jp/files/public/1/13676/20160527195405850068/109_129.pdf
5. 第六高等学校. 特集～不屈のエリートたち～. いちよう並木. No. 51. 60周年特別企画「岡大・知の系譜」シリーズ2. 2009；51：1-4.
https://www.okayama-u.ac.jp/up_load_files/soumu-pdf/ityou_tokusyu51.pdf

参照

「ドクターゼ掲載文」

これからの医療を目指して

岡山大学 医歯薬学総合研究科 眼科学分野
松尾俊彦

医学部で学ぶことは医師への道筋ですが、必ずしも臨床医にならないといけない道ではありません。行政職に就いたり、研究に邁進する選択もあります。では、医師でなければできない研究とは何でしょう。それが臨床研究であり、法律に基づく臨床試験（治験）です。今、医学研究を取り巻く環境は大きく変化しています。2013年に再生医療関連法が成立、2016年には臨床研究法案が国会提出され、今後は臨床研究も法律の中で実施することになります。岡山大学では、臨床研究、動物実験、遺伝子組換え実験に関する教育セミナーを毎月開催し、研究の「作法」ともいべき事項を学ぶ機会を共有しています。現在、岡山大学病院では、中四国の多くの関連病院と連携し、特定の遺伝子変異がある肺癌の患者集団に分子標的薬を使ってその適応を広げるための大規模臨床研究を行っています。心疾患の細胞治療、難治性癌の治療を目指す遺伝子治療、安全性が分かっている既存薬を別の用途で使う薬の再評価（repositioning）の医師主導治験も進行中です。手術で切除した癌組織などを保存して活用する岡山大学病院バイオバンクの存在も、創薬を視野に入れた今後の展開の基盤となります。次世代シーケンサによる癌の網羅的遺伝子変異検索によって薬を決める癌治療も進んでいます。総合大学の利点を生かし、医工連携によって生まれた新たな医療機器の治験を行う予定もあります。治験や臨床研究を取りまとめる新医療研究開発センターでは、医療職だけでなく、多彩な人材が協働しています。研究の種を育てて臨床現場に届ける仕組み（橋渡し）を整えた全国9か所の「革新的医療技術創出拠点」の1つとして、岡山大学は動いています。

美しいキャンパスで、未来を担う若い人たちを育てることに力を入れている岡山大学。私たちと一緒に、日本のそして世界の患者さんに、よりよい治療法を届ける研究をしませんか。



教室だより

(平成29年4月～平成29年7月)

細胞組織学

平成29年4月1日付で濱田良真研究員が徳島大学へ、6月1日付で井上順治研究員が大阪医科大学へ異動しました。それぞれ先端酵素学研究所特任研究員、解剖学教室助教として、現在職務に勤しんでいます。衣畑俊希大学院生は、本学医歯薬学総合研究科博士課程に進学しました。7月22日に、第43回第一解剖学教室同門会を開催しました。安光英二先生より「岡山大空襲の経験」について、井上順治先生より「がん抑制遺伝子の生体内における発現解析」について講演いただきました。

岡山大学は、平成26年度より文部科学省の「スーパーグローバル大学創成支援事業」に採択されており、教育の国際化が推進されています。4月には、ヤンゴン第一・第二医科大学からそれぞれ1名の特別聴講学生(Yinさん、Hninさん)を受け入れ、基礎病態演習を行いました。5月～7月には医学研究インターンシップ(MRI)があり、医学科3年の山本君がニワトリの眼発生について、萩原さんが昆虫の脚再生について、長尾君がゲノム編集マウスの作製について、それぞれ研究に取り組みました。さらに6～7月には、ヤンゴン第二医科大学から特別聴講学生Khineさんを迎え、7月にはフランスUniversité de Bretagne OccidentaleからJean-Baptisteさんを2週間受け入れ、研究指導を行いました。

研究面では、藤田助教が平成28年度岡山医学会賞「がん研究奨励賞(林原賞・山田賞)」を受賞しました。学会活動としては、International Symposium on Biophysics of Rhodopsins(5月、佐藤助教、招待講演)、第50回日本発生生物学会(5月、板東講師、衣畑)、第18回国際発生生物学会(ISDB in Singapore 2017)(6月、大内教授)、第40回日本神経科学大会(7月、大内)にて研究発表を行いました。(板東 記)

人体構成学

新年度になり、人事面で動きがありました。大塚教授は医学部長に再任されました。皆様と共に輝ける岡山大学医学部150周年を目指して邁進して参りま

しょう。また、当教室で長年研究と教育に従事してきた西田准教授が整形外科学に転任されました。そして、形成外科から上原宏子さんが大学院医歯薬学総合研究科博士課程に入学しました。

教育面では、4月9日～18日、California Lutheran University(CLU)よりChad Barber先生が基礎病態演習講師として再来学し、今年度は、英語発表班全8班をすべて担当されたので部屋から部屋へと慌ただしく往来されていました。5月から7月にかけて、医学研究インターンシップとして医学科3年生小川君、河村さん、玉木君の3名が当教室で研究を行い、また富永君は長寿医療研究所へ国内派遣され、褥瘡の細胞外マトリックスに関する研究を行いました。国際交流活動の一環として、5月26日にCLUより日本文化を学ぶ学生約20名が来学し、百田助教、谷野秘書、医学科生の案内で後楽園と医学資料室を見学し、懇親会を通じて交流を深めました。7月25日、大塚教授は「第29回医学教育指導者フォーラム」(東京)にて講演しました。そして、8月14日～25日、今年もイタリアL'Aquila大学からFrancesco ConversiとChiara Sassetiが夏解剖に参加し、解剖を通じて学生との交流を深めました。

また、6月10日「ともしび会総会」が臨床講義棟にて開催されました。今年も小林孝一郎県議をはじめ多くの来賓の方々が参加され、アニマートの演奏やともしび体操で会員の方々はより元気になり、今後の医学部・歯学部の献体活動を盛り上げて行くことになりました。ボランティアでお手伝いしてくれた学生諸君に感謝します。

研究面では、品岡助教は4月14日「第60回日本形成外科学会総会・学術集会」(大阪市)、6月2日～3日「第41回日本リンパ学会総会」(鹿児島市)に参加、8月18日～19日「第5回リンパ学に関する松本カンファランス」にて「Cadaverを用いたリンパ管の解剖研究」と題して口演発表を行いました。

7月に百田助教の解剖学用語のネットワーク解析に関する論文“Network of anatomical texts(NAnaTex)”が受理されました。大塚教授は7月27日～29日“20th International Symposium on Morphological Sciences(西安)”に参加、座長を務め、その後、7月31日～8月1日、上海健康医学院を訪問、当教室とPanasonicで開発している3D解剖アトラスの活用について講演・セミナーを実施しました。

(百田 記)

脳神経機構学

人事関係では、4月より大学院博士課程に菊岡 亮と禪正和真（小児科特別コース 研修医）が、修士課程に黒田啓太が入学しました。

教育では、4月から1年生の医学セミナー（チュートリアル）、2年生の神経構造学（神経解剖学）の講義、実習と3年生の基礎病態演習が始まり、その対応に追われました。今年度も、5月に徳永浩司先生（岡山市民病院脳神経外科部長）、田中朗雄先生（脳神経センター大田記念病院副院長・放射線科部長）に特別講義をお願いしました。さらに、5月－7月までの3ヶ月間、医学研究インターンシップ（教室配属）では3年生学内5名、学外1名を迎えました。学内5名はそれぞれ「パーキンソン病モデルへのドーパミン成分投与によるドーパミン神経保護」、「高齢メタロチオネインノックアウトマウスにおける神経変性」、「妊娠・授乳期におけるBADGE曝露の産仔脳への影響」、「ロテノン曝露によるパーキンソン病モデルの腸管神経変性へのアストロサイトの関与」、「CRISPR/Cas9によるTopo II β 遺伝子への変異導入及び核移行の検討」について研究に取り組みました。また、学外1名は理化学研究所脳科学総合研究センター精神生物学研究チーム内匠研において、自閉症モデルマウスを用いた様々な行動解析を行い、研究の大変さだけでなく面白さも学べたようです。

研究活動では、3月の第90回日本薬理学会年会（長崎）で磯岡院生と宮崎がパーキンソン病モデルへのロチゴチン投与によるドーパミン神経保護、ロテノン誘発ドーパミン神経障害機構について発表しました。また、3月の第122回日本解剖学会総会・全国学術集会（長崎）で浅沼教授が「妊娠・授乳期におけるエポキシ樹脂曝露の産仔脳1次繊毛への影響」、宮崎が「セロトニン1Aアゴニストによる1次繊毛への影響」について発表しました。6月の21st International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders (Vancouver, Canada) では浅沼が抗うつ薬ミルタザピンのアストロサイトを標的としたドーパミン神経保護について、宮崎がロテノン誘発ドーパミン神経障害へのアストロサイトの関与について発表しました。論文としては、宮崎が英文総説“Therapeutic strategy of targeting astrocytes for neuroprotection in Parkinson's disease.”をCurr. Pharm. Des. に発表するとともに、editorとして“Astrocyte-targeted therapeutic strategies for neurological disorders”という特集号を編集しました。

10月13－14日に日本毒性学会生体金属部会メタルバイオサイエンス研究会2017を岡山国際交流センターにて主催する予定です。ご興味のおありの先生方は是非ご参加下さいますようお願い申し上げます。

研究活動の詳細および発表論文に関しては、教室のホームページ (<http://www.okayama-u.ac.jp/user/mnb>) をご覧下さい。（宮崎 記）

細胞生理学

4月から5月にかけて多くの人事異動がありました。当教室で平成22年から助教を務めた道上宏之が、文科省や岡山県鏡野町の協力を得て4月1日に学内に発足した中性子医療研究センターの薬剤開発・動態解析部門へ准教授として移りました。植田愛と山崎晴子は、同センター・国際連携部門の技術職員、事務職員としてそれぞれ転属しました。道上の後任には藤村篤史が採用され、教授の松井、准教授の西木とともに同センターの兼務を命じられました。

今年度も修士課程の大学院生を迎えました。大津裕貴、塩本凌士、松持歩夏、柚木彩の4名に加え、薬科学専攻の安井聖治が当教室で課題研究を実施するため入室しました。修士2年の福永と山田は、希望の企業から内々定を得て現在学業に専念中です。5月にはグルノーブル大学（仏国）の大学院生オレリー・モリートコさんが来学、ホウ素中性子捕捉療法の細胞生物学的基礎研究に3ヶ月取組みました。医学科2年生の授業「生理学I」では、当教室同門会員でもある香川大学の徳田雅明教授を招き、「酸化ストレスと希少糖」と題し特別講義を行いました。今年度で定年となる松井は、7月5日に同科目の最終講義を無事終えました。医学科3年生の医学研究インターンシップ（MRI）では、池澤勝吾さんと下山舜也さんが松下博昭助教の、池田拳人さんが藤村のもと5月から3ヶ月、当教室で学びました。さらに今年度は、ミャンマーから来学した特別聴講学生の一人トゥン・パウさん（ヤンゴン第一医科大学）も、同国留学生のヘイン・ミン・ラットをTAとして松下がMRIに受け入れました。

3月末に浜松で開かれた日本生理学会大会では修了間近だった修士13期生の佐藤亜紀と道上が、6月末に広島で開かれたInternational Behavioral Neuroscience Society（国際行動ニューロサイエンス会議）ではヘインが、それぞれ研究成果を発表しました。

8月3、4日の両日、高大連携事業で来学した観音寺第一高校の生徒さん5名を受け入れました。

（西木 記）

システム生理学

当研究室は基盤研究 (S) 「メカノメディスン：メカノ医工学を駆使した再生医療・生殖医療への展開」および新学術領域研究「宇宙からひも解く新たな生命制御機構の統合的理解」の研究課題「重力変化を含む力学的ストレスに対するメカノセンシング機構」を継続して行っています。

論文 1 報がInternational Journal of Molecular Sciences誌 (高橋) に掲載されました。また以下の学会で発表を行いました。第56回日本生体医工学会大会 (5月：高橋・成瀬、シンポジウム)、新学術領域「宇宙に生きる」2017年度第1回全体会議 (7月：成瀬)、European Society of Cardiology Annual Congress 2017 (8月：高橋、口頭)。このほか、日本生物物理学会第9回中国四国支部大会 (5月：成瀬)、第1回 JAPSAM PRP幹細胞研究会 (6月：成瀬)、TRP研究会2017 (6月：成瀬) に参加しました。

メンバーに関しては、4月より修士課程学生に魏恒と甲斐寛彬を迎えました。5月より1ヶ月間、タイのMahidol大学よりKattika TaraphongpaiboonとPipat Puengseangdeeを迎えました。また5月から7月まで行われた医学研究インターンシップ (MRI) では、学内教室配属に綾見記、長田仁、早間洋平の3名、海外派遣に丸山耕平 (米Boston University) を迎えました。さらに当教室の推薦により、医学科3年生の佐々並三沙が宇宙航空研究開発機構の国際宇宙会議 (豪・アデレード) 派遣学生に選抜されました。当教室の医学科講義が、平成28年度卒業生によるベスト・ティーチャー賞 (基礎・社会医学系) に選出されました。

(高橋 記)

分子医化学

本年度も、魅力ある研究分野になるべく教育および各研究テーマに取り組んでいます。人事面としては、4月にミズーリ大学カンザスシティー校歯学部植木靖好准教授 (分子医化学OB) を約3週間JSPS外国人研究者招へい事業により招へいし、共同研究打ち合わせを行いました。その間植木先生には基礎病態演習に特別インストラクターとしてご参加いただきました。また、4分野を対象として国際外部評価をしていただきました。当分野メンバーだけでなく、本学の教員・学生が非常に大きな刺激を受けました。さらにご帰国後、5月から3年生1名を医学研究インターンシップで指導いただきました。本当にありがとうございました。

本年度は、ミャンマーヤンゴン第一医科大学からの特別聴講生も2名受け入れました。彼らの参加は講義に参加した医学科生に非常に刺激を与えたようです。昨年10月より分子医化学に配属したO-NECUS留学生 Cyuuyan LOUさん (中国医科大学) とEPOK留学生 Sukhmuni K. Phaguraさん (英国Surrey大学) が約1年間のプログラムを終え、それぞれの大学に戻りました。

学会活動としては、国内では6月の日本結合組織学会 (三重) で佐渡が発表し、大橋、米澤 (4月に帰国) も参加しました。7月初旬に大野は日本骨免疫学会 (沖縄)、日本歯科補綴学会 (横浜) に参加し、発表しました。7月末の日本神経科学会 (千葉) には枝松、大橋が参加し、発表と活発な議論を行いました。海外学会としては、8月に大橋が国際神経化学会 (ISN, Paris) でシンポジストを務め、Czech Republic AS CR, Institute of Experimental Medicineを訪問し講演を行いました。我々のPerineuronal net研究にスポットが当てられようとしています。また、当分野の研究シーズに関連して企業との共同研究も増えています。

教育関係では、医学セミナー・基礎病態演習・医学研究インターンシップ (教室1名、国内2名、海外1名) などを担当しました。インターンシップではそれぞれの学生さんが、自分の研究テーマに真剣に取り組み、学内・学外配属とも高い評価を受けました。今年の「医学研究インターンシップ (MRI)」報告会は、学生主体のワークショップ形式のものでした。MRIの意義を学生が議論するものでしたが、2年生の部もあり、来年度へどんな影響があるか期待されます。

(大橋 記)

薬理学

当教室は、「炎症反応の制御機構の解明、および創薬開発」を目指しています。現在、抗HMGB1中和抗体や血漿高ヒスチジン糖タンパク (HRG) をバイオ製剤として中枢疾患や敗血症の治療に実用化するための研究をおこなっています。

教室員は、西堀正洋教授、勅使川原匡助教、和氣秀徳助教、劉克約非常勤研究員、I Made Winarsa Rumaポスドク、出石恭久客員研究員、大学院生の森岡裕太、寺尾欣也、黒田浩佐、衷輝、富麗、王登莉、高遠、Soe Soe Htwe、西村義人、高尚澤、吉井将哲、高橋陽平、易跃、扈丹丹、教室秘書の矢田真理子、木田由希子で構成されています。留学生が多く、国際色の豊かな研究室です。今春、長年に渡って教室を支え

てきた劉先生が退官されましたが、現在も教室に籍を残して、私たちのサポートをして下さっています。

5月～7月にかけて学部3回生の医学研究インターンシップ(MRI)があり、阿野悟士君、安部裕貴君、花谷智美さん、岩本夏林さん(米国Brown大学)、久保卓也君(フィンランドHelsinki大学)およびYAMIN HANさん(ミャンマーYangon大学からのMRI短期留学生)の6人が配属されました。久保君と花谷さんは、研究成果を第27回創薬・薬理フォーラム岡山にて発表しました。

いま、博士課程の院生達が学位論文の執筆に奮励努力する姿を教室のあちこちで見受けています。その先陣を切って、今年初頭に富院生と王院生の研究がScientific Reports誌にそれぞれ掲載され、西堀正洋教授の報道記者会見が多く反響を得ました。

また、教室行事として、恒例の花見(4月)や教授宅ガーデンパーティー(5月)をおこない、教室員の親交を深めました。

ここ数年の薬理学教室は、人材・研究資金共に充実し、他教室との連携も緊密なものとなり、学術研究と創薬開発の双方が着実に進展してきています。今後もさらに鋭意努力していきたいと思えます。

(勅使川原 記)

病理学 (免疫病理)

6月に、小児科の宮原宏幸が新たに大学院生として加わりました。ノックアウトマウスの解析を中心に研究を進め、また同時に病理診断学も勉強してもらう予定です。5月から7月の3ヶ月間は、医学研究インターンシップ(MRI)として3名の学生が当教室に配属となり、さらにミャンマーからも医学生1名が加わり、一緒に楽しく実験を行いました(当教室から海外へも3名が派遣されました)。短い間でしたが、研究を行うための論理的な思考法・ものごとの進め方が体験してもらえたのではと思います。今後何かの折に参考になってもらえればと願っています。

6月には同門会を開催し、多くの先生にご参加いただきました。井上正康先生の多岐にわたるお話に一同感銘を受けました。

学会活動としては、4月の日本病理学会総会(東京)で、吉村、藤澤、大原、河原、小田、太田、山口、タテサン、楊が発表したほか、各自の専門分野でも精力的に活動しております。

10月からは今年度の学生講義が始まります。学生の嗜好も年々変わってきており、どのような方法が最善

なのか模索しながらの講義・実習です。実習で組織標本を見るための道具が顕微鏡からコンピュータ(バーチャルスライド)になって久しいですが、より効果的な活用法がないか思案しております。先生方のご意見をいただければ幸いです。

最後になりましたが、4代の長きにわたり教室員の研究を支えていただいた荒嶋技官が、この3月で勇退されました。労を深謝するとともに今後のご健勝をお祈りいたします。(藤澤 記)

病理学 (腫瘍病理)

前回のご報告から平成29年夏までの教室状況についてご報告します。吉野は引き続き岡山大学医学部創立150周年記念事業の実行委員長として多忙な日々を送るとともに、教育・教室運営に精力的に活動しています。

今年度より博士課程大学院生として池田と坂谷が入局し、研究を開始しております。人事では、昨年度で定年退職した岡の後任として井川が助教に就任しました。また、中国中央病院より岡山大学病院病理部に都地が異動し、渡米していた佐藤由美子が岩国医療センターに非常勤医師として勤めることになりました。6月には大学院を卒業した大西が岡山日赤病院に赴任しました。高田尚良、友子はカナダのBritish Columbia Cancer Research Centreに留学中で、引き続き活発に研究活動をしております。

行事では4月に第23回中四リンパ腫カンファレンスが開催され、中国四国兵庫の第二内科中心のリンパ腫症例を討議するとともに、広島赤十字・原爆病院の麻奥英毅先生にご講演をいただきました。同月末の日本病理学会総会では口演を含め、多数の医局関係者が発表をし、昨年教室配属で活動してくれた岡部君と宮澤さんが学生示説において優秀賞を受賞しました。6月には同門会を開催し、80人近い同門の方々にお集まりいただき、楽しい時間を持つことができました。6月末のリンパ網内系学会では当教室より5演題の発表をし、そのうち2演題(佐藤妃映、竹内)が優秀演題に選ばれました。また同月中国四国スライドカンファレンスに出題した演題のうち西田の発表が優秀演題に選ばれました。7月には大学院生が期末発表にて現在進行している研究を発表し、今後の方針について皆で意見を出し合いました。その夜には恒例の夏季期末打ち上げを行い、岡山県内だけではなく、香川や広島からも50名に及ぶ方々にご参加いただき、親睦を深めました。

学業面では3月に大西、6月に能島、8月に祇園が

学位審査を終え、博士号取得予定となっています。

(林 記)

病原細菌学

教育面では、4月に1年生対象の医学セミナーと3年生対象の基礎病態演習を行いました。基礎病態演習では、松下先生がチューターを担当し、「お父さんの立ちくらみ」の題目の課題シートを出発点とし、ビタミンB12欠乏症の分子病態を能動的に学習しました。5月からは、3年生対象の医学研究インターンシップ(MRI)を行いました。当分野を希望した2名の学生さんを美間先生と後藤先生が1名ずつ担当し、3ヶ月間毎日研究を行いました。両名とも積極的に研究に取組み、基礎研究の面白さと難しさの両面を体験しました。8月には高大連携教育として、細胞生理学分野と一緒に香川県立観音寺第一高等学校の2年生10名を受入れました。当分野は山本先生が中心となり、食品中や手に生息する細菌の観察や培養の実習を行いました。目には見えないけれど身の回りには生きた細菌が本当に存在することを体験し、細菌に興味を持ってもらえたように思います。

研究面では、細菌が産生する毒素に関する研究を引き続き行っています。修士1年生の中居絵梨奈さんは、4月から6月までの集中講義を終え、修士論文研究をスタートさせています。博士4年生のインドネシアからの国費留学生のAgusさんは、今年度の修了に向けて研究結果をまとめ、「*Vibrio alginolyticus* VepA induces lysosomal membrane permeability and cathepsin-independent cell death」の題目で論文を投稿しました。研究室配属の学部生も一緒になって毎日研究活動に励んでおります。

7月に金政泰弘名誉教授の91歳のお誕生日に合わせて同門会を開催しました。岡山大学インド感染症共同研究センターで大任を勤め上げて帰国された篠田純男先生にもご出席いただき、大いに盛り上がり大変楽しい会となりました。(美間 記)

病原ウイルス学

学会として、平成29年5月27日第58回日本臨床ウイルス学会(長崎)と6月11日第32回中国四国ウイルス研究会(倉敷)で、難波他が1題発表いたしました。

講義関係では、ウイルス学講義・実習終了後も、基礎病態演習、医学セミナー、MRI、教養教育科目「感染症と戦う」を担当しました。特にMRIでは3名を受

け入れ、毛利謙吾君と難波、藤井広君と山下、田中爽暉さんと小川のペアで、楽しく取り組みました。

人事面では、5月1日付けで、山下信子が講師に昇任いたしました。また、今春ご定年となった岡剛史先生が、HTLV研究の完成のため当分野を拠点として活動されています。どうぞ宜しくお願い申し上げます。山田は8年務めた評価センター長を3月末で辞し、津島に通うこともなくなりました。(山田 記)

疫学・衛生学

2017年6月にストックホルムで開催された第9回ソーシャル・キャピタルと健康に関する国際会議に高尾講師が出席しました。大型プロジェクトの一環である、社会疫学に関する教科書「Social Epidemiology」第二版の訳本は、間もなく発刊されます。社会疫学は、6月にシアトルで開催された第50回米国疫学研究会でも重要なテーマの一つでした。この学会には高尾講師と鈴木助教が参加し、健康労働者効果(Healthy Worker Effect)の理論的研究に関するポスター発表を行いました。国内学会では、5月に東京で開催された第90回日本産業衛生学会に高尾講師が出席しました。労働法専門弁護士を招聘して主催した会場外自由集会「時間外労働について徹底討論」では、活発な議論が行われました。

恒例のハーバード大学公衆衛生大学院講義では、3月にIchiro Kawachi教授を招聘して「社会疫学(応用)」講義を実施しました。4~6月には「疫学講義」、「基礎統計学(岡山理科大学山本教授)」、「医療統計学」の大学院講義を担当し、幅広い疫学・統計学的知識を習得した学生の教育に力を入れるため、学術論文を執筆することを見据えた実践的な演習も取り入れております。また、岡山産業保健総合支援センターおよび岡山労災病院と協力した産業医研修会のほか、NPO法人岡山健康医学研究会と協力した行政職員向け疫学研修会を継続的に行っております。

今年度は1名が博士課程に、4名がMPH(公衆衛生学修士)コースに入学し勉学に励んでいます。おかげさまで本学のMPHコースは順調に発展し、この度、修士2年目の光井院生が厚生労働省に医系技官として採用されました。今後のMPHコース卒業生に対する期待がますます高まっております。また、鈴木助教は4月よりハーバード大学公衆衛生大学院にて研修を行っています。

今後ともご支援の程宜しくお願い致します。

(鈴木 記)

公衆衛生学

平成29年4月から大学院博士課程に関由佳さん、修士課程に花北大輔さんと山崎雷太さん、医学科学生の西山莉苗さんがARTプログラム学生として教室に変わり、活発に活動をされています。

研究活動としては、学会発表として2月に熊本で行われました第16回分子予防環境医学研究会で伊藤助教が悪性中皮腫関連タンパクBAP 1に関する発表を行いました。また、3月に宮崎で行われました第87回日本衛生学会学術集会では、シンポジウム（座長：荻野教授）において長岡助教がPM2.5組成とアレルギー性気道炎症の関連について、ランチョンセミナーでは伊藤助教がBAP 1について、教育講演においてCRISPR-Cas 9の使い方について講演を行いました。

現在行われている研究としては、荻野教授の「同定したPM2.5中タンパク質（PM蛋白1、PM蛋白2）の生体作用」（挑戦的萌芽研究・代表）、伊藤助教の「悪性中皮腫リスクバイオマーカーとしてがん抑制因子BAP 1 活性検査の実用化研究」（基盤C・代表）、江口助教の「笑い療法が生活習慣病発症・重症化予防に及ぼす影響についての前向きコホート・介入研究」（AMED・分担）が活動中です。

教育活動としては、5月より4年次生を対象とした公衆衛生学の講義が行われ、学外から様々な分野の先生方を講師として招き、大変貴重な講義をしていただきました。学外実習では、介護施設、市役所、離島などにおける施設での活動について体験学習をしました。医学研究インターンシップでは、3年次の学生（海外派遣1名、学内3名）が配属され、それぞれ研究に携わりました。また、ミャンマーとフランスから学生を一人ずつ迎え、公衆衛生学について学ばれました。

教室の研究活動・論文に関しては、HP (<http://square.umin.ac.jp/okayamadph/index.html>) をご参照ください。（長岡 記）

免疫学

今季の研究活動は、6月サイトメトリー学会（神戸）で榮川、木村、野島、7月がん免疫学会（千葉）で榮川、木村が、がんおよび糖尿病におけるT細胞代謝免疫研究について発表致しました。この間（5-8月）グローバルパートナーシップの留学生Pierreさん（ベルギー）、Zachariahさん（フランス）、Meiさん（ミャンマー）の3名が基礎研究、日本の生活をそれぞれ体験いたしました。また、免疫学教室のO-NECUS P

ログラム第3世代目となります留学生のPengさん、Zhangさんが1年間の課程を修了致しました。皆さん非常に人柄もよく、研究に対して熱心でありました。短い期間でしたが、ここで経験したことを次に活かして頂きたいと思います。それぞれのこれからのご活躍を祈念致します。

今季、前教授の中山睿一先生がお亡くなりになりました。先生は常にかん免疫の第一線でお仕事をされ、我々若輩の研究者を牽引して下さいました。今後は先生の意志を引き継ぎ、我々はより一層、がん治療の発展に邁進しなければなりません。これまで本当に貴重なお時間をありがとうございました。この場を借りて、先生のご冥福をお祈りいたします。（榮川 記）

法医学

実務面では、今年の剖検数は8月15日現在で143体となっており、やや昨年を上回っています。ここ数年続いた年間解剖数の減少傾向はひと段落し、今年の通年の総解剖数は、昨年をやや上回る220体前後になるものと予想されます。また、法医解剖室（2階）に隣接して1階に設置されたコンピューター断層撮影装置（CT）は、関連のCT画像解析用コンピューター等の整備も終わり、今年の3月から運用が開始されました。法医解剖時のAi（オートプシー・イメージング）診断に威力を発揮することが期待されます。

教室内では、2年間休学しておりました博士課程大学院生の山崎雪恵さんが、この4月から復学し、子供の不慮の事故死事例を対象とした法医公衆衛生学的研究の博士論文執筆に取り組んでいます。ミャンマーから博士課程大学院生として留学しているTHU THU HTIKEさんの、GC-MS（ガスクロマトグラフィー・マススペクトロメトリー）による血液中の青酸測定に関する研究は、測定法を確立し研究が進展しています。修士課程大学院生小林智瑛さんは、2年生になり学位審査の準備に取り掛かる時期を迎えています。また、この9月からは昨年の井上惣太さんに続き、水島海上保安部より半年間の予定で新たな研修者を迎える予定です。

学術面では、学会発表として3月に津市で行われた第23回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会において、宮石教授が「総肺静脈還流異常症による乳児突然死の2剖検例」の演題の発表を行い、谷口非常勤研究員は4月に東京で行われた第106回日本病理学会総会において「劇症1型糖尿病による若年男性突然死の1例」の演題を発表しました。また、岐阜の長良川

国際会議場において開催された第101次日本法医学会学術全国集会（6月7～9日）において三浦助教が「縊頸により完全な頭部離断が生じた一例」、その他教員が3題の演題を発表しました。

教育面では、今年の3月から8月にかけて、選択制臨床実習で6年生延べ9名が法医解剖、検屍、解剖事例検討等を体験し、これと期間が重なる5月から7月に医学教育インターンシップの3年生3名が法医解剖、検屍の体験、解剖事例研究を行いました。

（山本 記）

医療政策・医療経済学

新年度に入ると教養の講義が始まる。「現代の社会保障を考える」は医学部等の2年生への講義。読書感想文を要求しているが、ある女子が森鷗外の「高瀬舟」を読んだことから、多くの学生が鷗外に親しんだ。「地域高齢者と介護1・2」は各学部1年生向けの、講義とデイケア・デイサービスでの実習を交えた実践型授業。地域総合研究センター（アゴラ）の山川助教と企画し、岡山市役所の松岡さん、佐藤医院の圓山さん、岡山市北区中央地域包括支援センターの藤米田さん・小川さんにも講義をお願いした。学生の成長ぶりには驚かされた。授業終了後も施設の夏祭りにボランティアで参加したり、大供の子ども食堂を訪問したり、岡大の1年生も将来が大いに楽しみだ。

長野県の県立5病院の評価委員会や真庭市湯原温泉病院の運営委員会に参加することになった。生き残りをかけての、関係者の意気込みが伝わってくる。少しでも貢献をしたい。

岡山県と国保連共催の特定健診・データヘルスの研修会で「住民・被保険者の健康をどう守るか？」という講演を行った。準備に当たり保健学科の芳我准教授、岡山県の上田保健師、岡山市の山吹保健師らにお世話になった。

衛生学の山崎院生の「肥満パラドックス」に関する発表と論文について、課題研究セミナーでコメントータを勤め、衛生学の「批判的吟味」の会で発表を行った。

学生たちと語らって、岡山市の「大学生まちづくりチャレンジ事業」に応募し、採択をされた。在宅医療や地域ボランティアなど各分野で活躍されている人にインタビューをして、岡山を住みやすい街にするためのヒントを得たい。

岡村一心堂病院で、岡村一博先生が、病身を押し、2時間半にわたって病院の理念や独自の電子カルテの工夫について語ってくださったことも忘れがたい。

4月に修士の一般コースの院生として水田美紀さんが入学した。放射線技師の資格を持つ元気のいい女性で、講座が活性化した。岡山医学会雑誌第129巻第2号に「高額薬剤と医療財政」を発表した。

（浜田 記）

分子腫瘍学

今期の医学研究インターンシップ（MRI）として、学士3回生の青江一真、衣笠凌平が、5月から7月までの3ヶ月、基礎的な研究手技を学びつつ、食道がん細胞の分化に関与するmicroRNA解析に取り組みました。

（堺 記）

腫瘍ウイルス学

当教室の本年度上半期の活動内容について報告します。

研究面では、佐藤 伸哉助教の論文（Ribavirin suppresses hepatic lipogenesis through inosine monophosphate dehydrogenase inhibition: Involvement of adenosine monophosphate-activated protein kinase-related kinases and retinoid X receptor α . *Hepatology Communications* 1, 550-563, 2017）が岡山大学のホームページ上でプレスリリースされ、読売新聞にも掲載されました（7月21日付）。また、川崎医科大学で開催された第32回中国四国ウイルス研究会（6月10-11日）にて、谷 焯琳院生、今井 大誉院生、上田 優輝助教、佐藤 伸哉助教と團迫がそれぞれ口頭発表しました。今後、教室員はワシントンで開催される国際HBV会議（9月3-7日）や第65回日本ウイルス学会学術集会（大阪、10月24-26日）などの国内外の学会に参加し、日頃の研究成果の発表と情報収集を行う予定にしています。

人事面では、当教室の修士課程に在籍していた谷焯琳院生と小野村 大地院生が博士課程に進学しました。両名とも、修士課程在籍時の研究テーマをさらに発展させているところです。

教育面では、医学研究インターンシップで医学科3年生の穴井 映光君、近藤 伶央君、馬場 倫弘君の3名が当教室に配属され、約3ヶ月間研究を行い、その研究成果を発表しました。

当教室の活動の詳細については、教室のホームページ（<http://www.okayama-u.ac.jp/user/med/dmb/index.html>）をご覧ください。これまで以上に、御指導、御支援をよろしくお願いいたします。（團迫 記）

細胞生物学

〔人事〕医学研究インターンシップ (MRI) でミャンマーのYangon大学からCho Cho Khineさんが4月から2ヶ月間、本学より安藤翔さんが5月から3ヶ月間研究室に在籍して研究などを行いました。

〔研究成果発表〕論文としては、阪口政清准教授が筆頭の研究成果“Robust cancer-specific gene expression by a novel cassette with hTERT and CMV promoter elements.”がOncology Reports 38 (2) に、博士課程に在籍していたEndy Widya Putrantoさんが筆頭の研究成果“Expression of tumor suppressor REIC/Dkk-3 by a newly improved adenovirus vector with insertion of a hTERT promoter at the 3'-side of the transgene.”がOncology Letters 14 (1) に掲載されました。

学会発表については、4月18日に行われた第16回皮膚科スプリングセミナーの招待講演で阪口政清准教授が発表を行いました。また6月30日～7月1日にかけて開催された日本組織培養学会第90回大会にて阪口政清准教授と村田等講師が口頭発表、木下理恵助教がポスター発表を行いました。

〔受賞、研究資金の獲得状況〕阪口政清准教授が岡山医学会賞 (結城賞)、ウエスコ学術振興財団平成28年度優秀研究者賞、武田科学振興財団2017年度生命科学研究助成の助成対象に選定されました (11月13日受賞式予定)。

末筆ながら、教室員一同研究に励んでいきますので、これからも同窓の皆様の御指導、御支援をよろしくお願い致します。(山本 記)

細胞化学

当分野では、Photodynamic therapy (PDT) によるがん治療の基礎研究、ミトコンドリア機能と細胞機能発現の解析、動脈硬化の発症機序解明と分子イメージング技術 (体内診断法) の確立、がんの新規画像診断・治療法 (Theranostics) の確立、酸化脂質を中心とするメタボミクス研究、低酸素により誘導される細胞外マトリックス分解酵素であるADAMTS1に関する研究が、次世代がん医療創生研究事業 (AMED)、基盤研究 (A)、(B)、および (C)、および、挑戦的萌芽研究 (JSPS)、さらには、特別電源所在県科学技術振興事業 (岡山県) などの公的資金によって実施されています。これらの研究については、細胞化学・産学官連携センターの研究スタッフ、京都大学、学内では、

工学部、薬学部所属の共同研究者、および、2名の日本人大学院生 (博士)、マレーシアからの大学院生 (1名) が従事しています。なお、松浦は、4月1日付けで、中性子医療研究センターの専任となり、引き続き、医歯薬学総合研究科・産学官連携センターおよび細胞化学分野で兼務します。

教育関係では、基礎病態演習で本学3年生5名とUniversity of Medicine, Yangon, Myanmarの3年生2名からなる英語班を担当しました。松浦が招聘したSwinburne大学Siaw San Hwang先生にチューターとしてご参加頂き、細胞化学教員および留学生のTan君とで「Tangier病」という遺伝子疾患について英語で取り組みました。初めは戸惑い気味でしたが、次第に打ち解けてディスカッションも活発となり、学生たちによるミニレクチャーも大変好評でした。1年生の医学セミナーでは、主題を「医薬品」とし各自が興味を抱いている疾患とその医薬品について調べ、発表と議論の中で修正点をお互いに指摘し合い最終的に大変興味深い冊子が完成しました。また、5月からの医学研究インターンシップでは、3年生の小栗みなみさん、山本亜佑美さん、小笠混貴君が当教室の配属となり、3ヶ月間にわたり各自の課題に取り組み、研究の一端を体験してもらいました。(小淵 記)

組織機能修復学

平成28年4月より新設された本分野も一年が経過し、ラボの様子もだいぶ様変わりいたしました。平成29年4月より、山田大祐先生 (助教)、河邊憲司先生 (助教) が着任された他、医学修士大学院生として4名 (遠藤寛之、安松美佐、本上遥、横山達哉)、さらに8月からは、インプラント再生補綴学分野の大学院生1名 (博士2年、土佐郁恵) が、新たに参画されました。一方で、ラボを支えていただいていた技術員である河原弘美さんがご退職なされ、構成員は総勢10名となりました (平成29年8月現在)。これを機会にといい、分野のHPサイト (<http://www.okayama-u.ac.jp/user/syuufuku/>) も独自で新規に作成しました。論文や学会での情報発信のみに留まり、SNSなどあまり興味のない私でしたが、今のところは楽しくこまめに近況をUpdateしております。ぜひご覧いただければ幸いです。

本年度は、ラボとして初めての医学科授業として「基礎病態演習 (脳神経機構学、浅沼教授担当のオブザーバー参加)」、「医学セミナー」、「医学研究インターンシップ (MRI)」を実施しました。MRIでは、医学科

3年の2名(栗原淳、中嶋章裕)を担当し、3カ月間の研究活動を執り行いました。年度初めの構成員の急激な増加もあり、バタバタとした中でのスタートでしたが、最後はきっちりと研究成果をまとめ上げることができました。また、医学科4年生(白井友佳子)が、基礎研究を学びたいとラボに参加され、忙しい授業・試験の合間に研究活動を実施されています。

研究面では、多数の方のお陰で研究機器も揃い始め、データを出す準備が整ってきました。着任1年目に構想を練っていた仕事も前に進みはじめ、昨年度より大学院生として参画してくれた河邊さんとともに実施していた仕事もまとめることができそうです。

着任以来、多くの方々にサポートいただいているお陰で、分野が少しずつ前に進んでいる実感を得ております。最後になりましたが、今後とも同門並びに同窓の諸先生方のご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いたします。(宝田 記)

消化器・肝臓内科学

6月で岡田裕之先生が教授に就任され二年が経過しました。いつも医局員の先頭に立ち、日々の診療、研究、教育に多忙な日々を過ごしておられます。

臨床・研究面では、先進医療として、中四国で当施設のみ行うことが可能な食道アカラシアに対する内視鏡治療(POEM)も順調に症例数を重ね、また、岡山大学発の癌抑制遺伝子であるREICに関する臨床治験も開始されました。

人事ですが、4月より河原祥朗(H3卒)が光学診療部准教授に、中村進一郎(H5卒)が消化器内科講師に就任し、新たな気持ちで日々精進しております。国内留学組として、山崎泰史(H19卒)が大阪国際がんセンターで消化管を中心とした内視鏡診療を学び、安部真(H20卒)が東京女子医科大学で細胞シートの基礎研究と臨床応用を学んで帰局し、大学病院での診療、および研究に新たな知見をもたらしてくれています。

また、4月より新たに7名が帰局し病棟医を担当しております。竹内桂子(H20卒;香川県立中央病院、三豊総合病院、直島診療所他)、濱田健太(H21卒;津山中央病院、大阪国際がんセンター)、坂口智紘(H22卒;津山中央病院、岡山済生会総合病院)、寺澤裕之(H23卒;三豊総合病院、四国がんセンター)、石原裕基(H23卒;岡山済生会総合病院)、松三明宏(H24卒;三豊総合病院、津山中央病院)、安富絵里子(H24卒;津山中央病院)。春から消化器内科病棟の屋台骨とし

て活躍しており、消化器内科の高みを目指すべく日々研鑽を積んでおります。(加藤 記)

血液・腫瘍・呼吸器内科学

平成29年4月から9月につきまして、報告させていただきます。はじめに、この場をお借りしまして、平素より多大なるご援助を賜っております同門の先生方に心より御礼申し上げます。

まず、7月27日から29日にかけて、谷本光音前教授を会長に、日本臨床腫瘍学会学術集会を神戸コンベンションセンターで開催いたしました。これまでで最多となる6742名のご参加をいただき、成功裡に学会を終えることができました。教室にておよそ一年間をかけての準備が実りました。8月27日には、谷本光音先生の退官記念祝賀会を開催、大勢の先生方のご来席を賜り、谷本先生へのこれまでの感謝とともに、今後ますますのご活躍を祈念いたしました。

谷本先生の後をうけ、7月1日に、当科講師であった前田嘉信先生が主任教授に就任しました。前田教授は、血液内科臨床、とりわけ造血幹細胞移植の分野において、長く指導的立場で活躍されてこられました。専門である移植免疫学においては、その基礎と臨床で日本の造血細胞移植をリードする存在であります。教育や、教室の運営においても、その手腕を発揮されてきました。教室員の前田教授への信頼は厚く、ますますの強いリーダーシップが期待されます。新体制で教室員一丸となり、血液、呼吸器、腫瘍、アレルギーの各分野にさらに貢献できるよう、力を尽くしていく所存です。

木浦勝行教授は、呼吸器・アレルギー内科科長として、肺がんを中心とする学術領域におけるトランスレーショナルリサーチを積極的に推進しています。治験・製造販売後臨床試験の同意取得件数で呼吸器・アレルギー内科が首位を独走するほか、自ら全国レベルの医師主導治験を主管するなど、本邦の臨床腫瘍学の発展を牽引する主導的な役割を担っています。

教室では、病棟医員として、松田真幸、近藤匠、坂本真衣子、碓井喜明、藤原悠紀、谷勝真、安東千裕、中須賀崇匡、板野純子、中西将元、原尚史のメンバーが日夜を問わず、診療に奮闘しています。本年上半期の学位審査では、富田純子、浅野豪、工藤健一郎、本多宣裕が学位を取得しました。

教室の実務体制は、10月より、医局長 大橋圭明、副医局長 西森久和・久保寿夫、病棟医長 市原英基(西8)・浅田騰(西3BCR)、外来医長 西森久和、

教育医長 西森久和が担当しております。何かございましたら何時でもご連絡頂ければ幸いです。

(松岡 記)

腎・免疫・内分泌代謝内科学

昭和42年に開講した当科は、50年の節目を迎えました。平成29年6月25日に、開講50周年記念式典を執り行い、多くの先生方にご参加いただきました。

当科は、基礎研究、臨床研究問わず、幅広く研究活動を行っており、とくに和田教授が研究代表者である「尿中糖鎖プロファイリングによるIgA腎症の診断法の開発」は革新的医療シーズ実用化研究事業 (AMED) に採択され、IgA腎症の新たなバイオマーカーの開発が期待されます。

教職員は国内外問わず大変活発に学会発表を行っております。山口哲志医師が第25回西日本肥満研究会 Young Investigator Awardを、村上和敏医師が岡山医学会結城賞を、三瀬広記医師、田中景子医師が第60回日本腎臓学会学術総会優秀演題賞をそれぞれ受賞しました。北川正史助教の論文がPLOS ONE誌の上位10%引用論文に選ばれ注目を浴びています。

人事に関しましては、平成29年3月にカナダトロント大学に研究留学していた松本佳則医師が帰国し、平成29年4月から腎・免疫・内分泌代謝内科学助教に採用されました。平成29年4月より樋口千草医師が保険管理センター助教に採用されました。平成29年4月には、雛元紀和助教 (新医療研究開発センター) が医薬品医療機器総合機構 (PMDA) での2年間の勤務を終え、帰局、大西康博先生、福島和彦先生、御船朋代先生が病棟医員として帰局いたしました。また、同月より塚本啓子医師が岡山済生会総合病院へ赴任し、渡部克枝助教が医薬品医療機器総合機構 (PMDA) へ出向し、8月に勝山恵理医師が米国Beth Israel Deaconess Medical CenterのTsokos教授の元へ研究留学しています。

最後になりましたが、今後とも同門並びに同窓の諸先生方の御指導・御支援宜しくお願い申し上げます。

(江口 記)

精神神経病態学

平成29年度のご報告です。山田了士教授が就任して3年目となりましたが、自由な雰囲気の中で教室員がそれぞれの役割を果たし順調に歩んでおります。

平成29年4月から医局長は川田清宏、病棟医長は酒

本真次、教育医長は岡久祐子がそれぞれ就任し、外来医長の井上真一郎は留任いたしております。今後共ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

今年と同門に4名加わりました。耕野敏樹 (岡山県精神科医療センター)、福武周作、三宅啓太、李大賢 (以上、岡山大学病院精神科神経科) です。耕野先生は自殺対策や認知行動療法などの臨床家としてご活躍です。福武先生、三宅先生、李先生は後期研修1年目で、大学で病棟医として診療にあたっています。大学院生としては竹之下慎太郎と矢田勇慈の2名が入学し、それぞれ研究を開始しています。

6月10日に行われた第119回岡山大学大学院精神神経病態学教室同門会の臨床集談会において、動物行動学者で東京大学大学院教授岡ノ谷一夫先生に「コミュニケーションの進化と脳の変化」というタイトルでご講演いただきました。著書を読んで感銘を受けた山田教授のたつての希望で実現した講演ですが、鳥の歌に文法があるという発見や赤ちゃんの泣き声に言語コミュニケーションの起源があるのではないかという仮説など興味深い内容で、精神科臨床への様々なヒント、気づきに溢れていました。参加者にとって大いに知的な刺激となった会でした。

山田了士教授を当教室にお迎えして3年目ですが、その温かい人柄と分野を問わない博識、豊富な臨床経験に基づいた深い洞察に日々触れることで少しずつ人が成長していき、教室も活気付いております。今後ともよろしくお願い申し上げます。 (川田 記)

小児医科学

岡山大学大学院小児医科学教室、岡山大学病院小児科の現況を報告させていただきます。

日本小児科学会では本年4月に新たな小児科専門医研修制度が始まりました。岡山大学病院プログラムは小児科専門医10名の登録を受けましたが、この数字は大学病院の中ではかなり上位でありました。新たに専門研修を始めた彼らだけでなく、初期研修医、医学部学生 (Student Doctors) も加わり、小児科外来、小児科病棟、小児科医局 (臨床研究棟5階にあります) では若手~中堅医師が多層的に活躍しています。

教育であります。お陰さまで、当院小児科は Student Doctorsによる投票にて臨床部門第1位 (ベスト・ティーチャー賞) を受けました。また、当院小児科に対する客観評価指標とも言えます「新入局者」は平成28年4月から現在までで20名を越えました。

研究であります。お陰さまで、英語論文も継続

的に出ています。とりわけ、Pediatrics、Circulation Research、Haematologica、British Journal of Haematology、Leukemia Lymphoma、Molecular Genetics Metabolism、Journal of Clinical Lipidology などの一流誌での論文発表がありました。ここ数年、インパクトファクターの年間合計は100前後を維持できています。

当院小児科が様々な優秀な個性が集まるHub医局として機能しつづけられるよう、また、若手～中堅医師が人生の中で一時的でも私たちのネットワークに身を置くことで医師としての実力向上やキャリアアップ、良い仲間の発見ができるよう、教室員一同、頑張りたいと思っています。

最後になりましたが、今年はアウトリーチ活動にさらに力を入れていることを伝えさせていただきます。私たちは、「おぎゃっと21 in 岡山」(7月)、市民公開講座(10月)、県民公開講座(11月および12月)だけでなく、小児保健、学校教育の領域でも具体的な形で岡山県～中国四国地域で(子どものように元気に)動きまわっております。(塚原 記)

発達神経病態学

小林勝弘教授のもと、秋山倫之が准教授・てんかんセンター副センター長・医局長を併任し、岡牧郎講師が教育医長、遠藤文香講師が外来医長、秋山麻里助教が病棟医長の体制で、教室運営を行っております。

医局人事に関しては、遠藤文香が講師に就任、秋山麻里が助教に就任いたしました。水野むつみと松田奈央子が医員として専門研修を開始し、大内勇児(東北大学大学院)が客員研究員として臨床神経生理学の研究を開始いたしました。また、西本静香が倉敷成人病センターに赴任いたしました。

診療に関しては、小児神経科は小児医療センター、てんかんセンターと結節性硬化症ボードに所属し、引き続き密な横の連携体制をとっております。特に今年度は、厚生労働省のモデル事業であるてんかん地域診療連携体制整備事業の最終年度にあたり、岡山大学病院てんかんセンターは、てんかん診療拠点機関として地域医療における連携体制の整備に努めていく所存です。

学会活動では、小林勝弘、秋山倫之が5月にアジア大洋州小児神経学会(開催地:福岡)、秋山倫之が5月に台湾国際神経学会議(開催地:台北)、6月に中国国際小児発達フォーラム(開催:北京)で発表した他、日本小児科学会(発表:土屋、大内)、日本小児

神経学会(発表:小林、秋山、岡、遠藤、柴田、花岡、水野)や地方会で多数の演題発表を行いました。また、第28回日本小児神経学会中国・四国地方会、第72回岡山てんかん懇話会を事務局として運営いたしました。

研究面では、てんかんや神経生理学等に関する臨床研究、小児神経疾患の代謝物質分析の研究を引き続き進めております。同門の諸先生方のご指導・ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。(秋山 記)

消化器外科学

平成29年4月～8月の教室便りをお届けします。藤原俊義教授のもと、現体制となって8年目を迎え、教室員一同、臨床・研究・教育に励んでおります。

人事面では、元木崇之が岡山済生会総合病院へ異動しました。病棟勤務を終えた河合 毅が姫路赤十字病院へ、研究を終えた森廣俊昭が香川労災病院へ、賀島 肇が岩国医療センターへ、米国留学から帰国した竹原清人、竹原裕子は三原赤十字病院へ赴任しました。

大学院へ進学した鳴坂 徹、伏見卓郎は、消化管外科・肝胆膵外科にて病棟で日夜奮闘しています。松三雄騎、河本 慧、荒木宏之、垣内慶彦、武田 正、梶岡裕紀は病棟勤務を終え、大学院生として研究生活に入りました。

研究・学会活動では、日本外科学会をはじめ国内外の各種学会・研究会において日頃の成果を多数発表しており、金谷信彦が第38回癌免疫外科研究会奨励賞、菊地覚次が岡山医学会賞がん研究奨励賞(林原賞・山田賞)の栄誉に輝きました。

9月2日には、第14回外科マネージメントセンター(MC)セミナー、旧第一外科・第二外科・心臓血管外科による第4回外科合同同窓会を開催いたします。また、平成30年1月21日には、消化器外科に携わる関連病院の医師が集まる第6回消化器外科フォーラムを開催しますので、ご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

今後とも教室の運営にご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、同門の先生方のご健勝とご繁栄をお祈り致します。(岸本 記)

呼吸器・乳腺内分泌外科学

2017年度の呼吸器・乳腺内分泌外科学教室の現況を報告させていただきます。

これまで岡山大学、教室の発展に大きく尽力してきた前任教授の三好新一郎が3月に退官、後任に豊岡伸

一が着任いたしました。岡山大学医学部外科学としては1888年阪田教授就任以来129年が経過し130年目という節目の年を迎え、昨秋設立した岡山大学外科同窓会への入会は6か月で656名になりました。消化器外科学教室、心臓血管外科学教室とともに進めてきた人材育成の取り組みは外科マネージメントセンターから岡山大学外科同窓会設立と組織的にも発展し、卒前教育、卒後の外科研修から指導者養成まで担っています。こうした外科全体の大きな新しい取り組みは岡山大学医学部の発展、さらには日本の医学教育への貢献に繋がると期待できます。昨年、本学は国際医学教育分野別認証を受審し高い評価を受けましたが、こうした外科教育の取り組みが大きく寄与したと自負しています。

人材育成、組織開発（教育面）以外に臨床面、研究面では、がん研究、乳腺外科、肺移植などの分野において、これまで以上に症例数、発表論文数、獲得研究費は年々伸びています。特筆すべきこととして小児肺移植成功例は全国でも大きく報道されました。

人事面では三好新一郎前教授は退官後岡山労災病院長に就任、山根正修が岡山大学医歯薬学総合研究科医学教育リノベーションセンター准教授を辞し、教室准教授に就任、野上智弘助教が津山中央病院に、三好健太郎助教が岡山医療センターに出向、岡山労災病院より池田宏国が助教に就任いたしました。

平成6年岡山大学医学部卒業の若い新教授のもと医局員一丸となって教育臨床研究のバランスの取れた日本屈指の外科学教室となるべく決意新たに新体制をスタートしました。今後とも同窓会の会員の先生方にはご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(山根 記)

整形外科

平成29年4月から8月までの教室便りをお届けします。

教室の行事としまして、6月10日には第63回岡山大学整形外科開講記念会を開催致しました。慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センターの松本秀男教授に「スポーツ医学-2020年、そして、その先に向けて-」をご講演いただき多数の同門の参加を頂いております。

人事面では4月に田中雅人准教授が岡山労災病院副院長に就任し、杉本佳久が岡山市立市民病院、藤井政孝がふじい整形外科、大学院生の藤井洋佑（神野病院）、杉生和久（津山中央病院）、堀田昌宏（佐用中央病院）、魚谷弘二（四国がんセンター）がそれぞれ新天地に異

動しました。また、山田和希が4月より1年間、産業医科大学若松病院に国内留学しています。新たに三澤治夫（福山市民病院より）、中道亮（光生病院より）が帰局し、松橋美波、辻寛謙、鈴木美穂、岡崎勇樹、上甲良二、伊勢真人、増田真、渡辺雅仁が大学院生として研究を開始しております。また今年度より導入された新専門研修プログラムにより清水健志、小浦卓、志渡澤央和が研修に励んでおります。

6月には中田英二（四国がんセンターより）と齋藤太一（ミシガン大学より）も帰局し、8月には藤原智洋がイギリスのバーミンガムへ留学しました。

学術面では6月に渡邊典行と藤井洋佑がそれぞれ学位を取得しております。

最後になりましたが、同門の諸先生方の益々の健康とご活躍をお祈り申し上げます。（島村 記）

皮膚科学

2017年4月～2017年8月についてご報告いたします。

学術面では4月8日甲府市で行われた第86回日本皮膚科学会山梨県地方会にて『アトピー性皮膚炎と皮膚細菌叢』の題目で岩月が講演を担当しました。

4月22日・23日に神戸市で行われた第33回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会のシンポジウムにて『皮膚リンパ腫 治療総論』の題目で濱田が担当しました。

4月25日 岡山メラノーマフォーラムにて『当院における悪性黒色腫の遺伝子変異の解析』の題目で加持が担当しました。

4月26-29日 オレゴン州ポートランドで開催されたsociety for investigative dermatologyにて『New nonsynonymous variants of SPINK5 gene in Japanese atopic dermatitis patients』の演題で森実が発表しました。

6月2-4日 第116回日本皮膚科学会総会にて山崎、濱田、森実、平井、浜重が発表、AGORA for Young Asian Dermatologistsを岩月が主催しました。

6月9日 岡山県皮膚科医会キックオフミーティングにて『地域連携医療における乾癬に対する生物学的製剤の使用』の演題で森実が担当しました。

6月25日 京都市で開催された第2回皮膚科感染症サマースクールにて『皮膚細菌感染症』について山崎が担当しました。

6月30日-7月1日 第33回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会にて山崎、加持、松三、野村が発表。シンポジウムにて『皮膚T細胞性リンパ腫治療の進展 改訂

WHO分類について』の題目で濱田が担当しました。

7月15日 日本医師会生涯教育講座にて『ガイドラインからみた創傷・褥瘡・糖尿病性皮膚潰瘍のマネージメント』の題目で山崎が担当しました。

7月27-29日 第15回日本臨床腫瘍学会学術集会ワークショップにて『メラノーマのドライバー遺伝子異常と分子標的薬の最新情報』を山崎が担当しました。シンポジウムにて『CTCLに対するエピジェネティック治療の位置づけ』を濱田が担当しました。

8月11-12日 日本病態プロテアーゼ学会学術集会にて森実が発表しました。

人事面では2017年7月に松田が帰局、杉原が静岡がんセンターに異動、山本が岡山赤十字病院に異動、野田が高松赤十字病院へ異動、黒田が倉敷中央病院へ異動しました。

平成29年度に引き続き、平成30年度入局予定者も多数おられ、若手育成や病病/病診連携の一層の推進につつまして、引き続き同門の先生方のご助力を賜れますよう宜しくお願い致します。

末筆となりましたが、皆様の益々のご活躍を祈念申し上げます。(平井 記)

泌尿器病態学

平成29年4月から平成29年8月までの教室だよりをお送りいたします。

那須教授は平成28年4月より研究科長としても多忙な毎日を過ごしておられます。益々ご多忙になる那須教授を教室員一同支えていきたいと思っております。

人事面では、平成29年度は10名の研修医に入局して頂き、泌尿器科専攻医として3名が岡山大学病院で、7名は関連病院で日々研鑽を積んでおります。

診療面では、まず臨床では小林泰之講師が中心となってロボット手術症例は順調に増加しております。特に前立腺癌に対する前立腺全摘、腎癌に対する腎部分切除は症例数が増加しており、累計でそれぞれ650例、80例を超えました。また、腎盂尿管移行部狭窄に対する腎盂形成や自家腎移植もロボットで行う環境を整えております。ロボット手術の増加に伴い、相対的に腹腔鏡手術の適応が狭まりつつありますが、従来から行われている副腎摘除、腎尿管全摘に加え、膀胱全摘もルーチンとして腹腔鏡下に行っております。泌尿器内視鏡手術は谷本竜太助教を中心として、腎結石に対する経皮的腎結石碎石術、上部尿路の尿路上皮癌や尿管結石に対するレーザー治療を行っております。荒木元朗講師が2009年に立ち上げた腎移植は80例を超

え、1年生着率は未だ100%を保っております。また渡邊豊彦准教授(過活動膀胱・神経因性膀胱)、高本篤助教(泌尿器悪性腫瘍)の尽力により治験件数も増え、岡山大学病院で1、2を争う症例数となっております。基礎では渡部昌実新医療研究開発センター教授を中心としてREIC/Dkk-3遺伝子治療をはじめ、新規医療の研究開発およびその橋渡し研究を進めています。

教育面では学生や大学院生、研修医の教育に力を入れており、平成29年9月末には3名の大学院生が卒業します。

関連病院の先生方におかれましては、今後とも益々のご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い致します。末筆ながら、同窓の先生方のご健康とご活躍をお祈り致します。(和田 記)

眼 科 学

当科に係る学会発表や学会の開催については、2017年2月25日(土)に第95回岡山大学眼科研究会『患者紹介を受ける立場から』が、ホテルグランヴィア岡山にて開催されました。杏林大学 井上真先生、熊本大学 谷原秀信先生、筑波大学 大鹿哲郎先生にご講演いただきました。2017年4月6日(木)~9日(日)にかけて、第121回日本眼科学会総会が東京国際フォーラムにて開催されました。白神教授(特別講演)、松尾、森實、内藤、木村、濱崎、細川、河野、細木、柴田、荒木、的場、藤原篤之が発表しました。白神教授が日本眼科学会賞を受賞しました。2017年5月6日(土)~11日(木)にかけて、ARVO 2017 Annual Meetingが、U.S.A.のボルチモアにて開催されました。当院からは、劉が発表しました。2017年7月8日(土)に、第62回岡大眼科学教室学術講演会が、岡山プラザホテルにて開催されました。塩出雄亮先生が赤木賞、藤原篤之先生が奥田賞を受賞しました。2017年6月16日(金)~17日(土)にかけて、第73回日本弱視斜視学会総会・第42回日本小児眼科学会総会 合同学会が、金沢市の石川県立音楽堂にて開催されました。当院からは、松尾、濱崎、柴田が発表しました。2017年7月22日(土)~23日(日)にかけて、第34回日本眼循環学会が、大阪国際会議場にて開催されました。当院からは、白神教授(受賞講演)が発表しました。白神教授が第6回松山賞受賞を受賞しました。2017年8月19日(土)に第96回岡山大学眼科研究会『OCT完全制覇!』が、ホテルグランヴィア岡山にて開催されました。東北大学 中澤徹先生、湖崎眼科 前田直之先生、関西医科大学 高橋寛二先生にご講演いただきました。

人事については、2017年4月に岡山大学病院からの場が福山市民病院に、杉原が岡山済生会総合病院に赴任しました。また、同月に岡山ろうさい病院から高橋、岡山済生会総合病院から清水が帰局し、松前洋先生、難波倫江先生が新しく入局しました。同月から新視能訓練士の秋田樹里さんが赴任されております。

最後になりましたが、いつも患者様をご紹介くださる各診療科の先生方、近隣の関連病院や診療所の先生方にこの場を借りてお礼を申し上げます。引き続きご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

(濱崎 記)

耳鼻咽喉・頭頸部外科学

耳鼻咽喉科教室現況をお知らせいたします。学会関係では日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会、日本耳鼻咽喉科学会通常総会、日本小児耳鼻咽喉科学会、The International Federation of ORL Societies (IFOS)、耳鼻咽喉科臨床学会などで医局員が多数の演題を発表いたしました。

人事関係では4月に准教授の岡野光博が国際医療福祉大学医学部へ、6月に講師の折田頼尚が熊本大学へそれぞれ教授として赴任いたしました。本年度は梶原壮平・黒田一範・野田実里の3名の新入局員を迎えることができました。

臨床面では頭頸部がんセンターを中心に頭頸部腫瘍診療を積極的に実施しており、耳科手術(含人工内耳)、内視鏡下鼻手術も引き続き実績を伸ばしております。今後とも同門の諸先生がたのご支援をよろしくお願い申し上げます。

(片岡 記)

放射線医学・放射線部

放射線医学教室の近況をご報告いたします。4月から、金澤右教授が岡山大学病院の病院長に就任されました。同門会をあげて、お喜び申し上げます。益々御多忙となられた金澤先生を支えるべく、我々教職員ができることをそれぞれ考えていく必要があります。ともに岡山大学病院をよりよい病院へと盛り上げていきましょう。

5月には、IVR学会総会を岡山コンベンションセンターで開催いたしました。皆様の御協力のもと、過去最高であった昨年とほぼ同様の1,882人に参加いただきました。非常に盛会に終わり、御協力を頂きました皆様に感謝申し上げます。

人事関係では、4月に5名の新入医局員を迎えるこ

とができました。大野凌先生は岡山大学病院で、左村和磨先生は岡山赤十字病院、戸田憲作先生は岡山労災病院、奥野葉津子先生は倉敷成人病センターで、北山貴裕先生は香川県立中央病院で研修を開始しています。

他の人事異動としては、岡山大学病院では、准教授の佐藤修平先生が川崎医療福祉大学に教授として赴任いたしました。児島克英先生は高知医療センターのPETセンター長として赴任し、坪井有加先生は福山市民病院、児島聡一先生は三豊総合病院、梶田聡一郎先生は岡山医療センター、馬越紀行先生は国立がん研究センター中央病院、久住研人先生は香川県立中央病院にそれぞれ赴任しています。

岡山大学には徳島大学から新家崇義先生、ハンブルグ大学から稲井良太先生、姫路赤十字病院から宇賀麻由先生、メイヨークリニックから田中高志先生、岡山医療センターから小河七子先生が帰局、福山市民病院から大川広先生が外科から転科しています。研修医では、岡山赤十字病院から松本晋作先生、姫路赤十字病院から岡本聡一郎先生、岡山医療センターから田邊新先生が帰局しています。

大学外での異動は、谷口敏孝先生が岡山労災病院から倉敷成人病センターへ、道下宣成先生が倉敷成人病センターからまび記念病院へ、岡村淳先生が三豊総合病院から川崎医科大学総合医療センターへ、岸亮太郎先生が福山市民病院から三豊総合病院へ、冨田晃司先生が国立がん研究センター中央病院から姫路赤十字病院へ赴任されています。新天地でそれぞれの先生方が、すばらしい御活躍をされていることと思います。

放射線科では、画像診断、IVR、放射線治療において、高度先進化した充実した医療の提供を心掛けております。陽子線治療も開始され、皆様の御力添えを受けながらこれからも日々精進してまいりますので、御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。以上、簡単に教室の近況を報告させていただきました。

(藤原 記)

産科・婦人科学

平松祐司教授は本年3月31日をもって退任し、岡山大学名誉教授および同特命教授(研究)に就任いたしました。そして7月1日付けで増山 寿准教授が岡山大学医学部産科婦人科学教室第13代教授へと就任いたしました。4月以降も、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本産科婦人科学会などの諸学会で教室から多数の演題を発表いたしました。

4月の人事異動は、岡山大学の平松祐司教授が岡山市立市民病院の学術・臨床顧問に着任。檜野千明が福山医療センターに異動。岡本和浩が大阪中央病院にて腹腔鏡下手術の研修に入りました。姫路聖マリア病院の瓦家裕美は開業のため退職。福山医療センターの小川千加子、大阪中央病院の久保光太郎が帰局しました。

本年度は当教室に2名の新入局員を迎えました。谷村吏香は大学病院にて、谷口貴之は鹿児島市立病院にて後期研修を開始いたしました。岡山大学で研修していた後期研修2年目の相本法慧が岩国医療センター、角南華子が岡山済生会総合病院に異動。後期研修4年目の広島市民病院の大平安希子、岩国医療センターの兼森美帆、福山医療センターの川井紗耶香が帰局し、研修の仕上げに入りました。また大学病院で研修中の甲斐憲治が福山医療センター、清時毅典が姫路聖マリア病院への異動となりました。

5月には、昨年3月まで4年間医局長を務めてきた関典子と大学院生の長谷川徹が岡山済生会総合病院に異動。岡山済生会総合病院の藤田志保が帰局いたしました。また新入局の山本未於が岡山市内に開業をいたしました。医局内人事では、鎌田泰彦が産科婦人科講師、早田桂が周産母子センター講師、西田傑が産科婦人科助教にそれぞれ着任いたしました。

7月には、後期研修4年目の大平、甲斐、兼森、川井、清時、宮原友里が産婦人科専門医試験を受けました。

なお岡山赤十字病院の秋定幸が5月から産休に入りました。そして育休中の吉田瑞穂が2月に岡山医療センターに、桐野智江が5月に岡山市立市民病院にそれぞれ復職いたしました。

7月からの教室役職は、教授 増山寿、医局長 鎌田泰彦、婦人科病棟医長 中村圭一郎、周産母子センター産科部門長 早田桂、外来医長 小谷早葉子、教育医長 楠本知行の体制です。増山新教授のもと、ひき続き「チーム岡大」として、同門が一丸となって中国四国地方の産婦人科医療の充実に務めて参ります。

産婦人科医不足は本学の関連病院におきましても喫緊の課題です。今後とも先生方の御指導ならびに御支援の程よろしくお願い申し上げます。（鎌田 記）

麻酔・蘇生学

《レジデント》

麻酔科蘇生科では平成29年4月に新たに板野、磯山、尾上、久保、熊代、杉原、谷、中塚、中村、林、松岡、明賀と12名のレジデントを迎えました。ここ数年、大学病院で新規レジデント10名以上を目標に林真雄先生

中心に勧誘活動してきた成果です。人数が多いことはいろんな意味で良いことで、非常に活気のある新年度になりました。レジデント教育係の金澤先生を中心にスタッフ全員で新しい力を育てていくつもりです。彼らもきっとこの1年切磋琢磨して、大きく成長してくれるものと期待しております。

《同門会、森田先生Farewell celebration》

5月13日に岡山大学麻酔蘇生学教室同門会がホテルグランヴィア岡山で開催されました。今年は同門会総会に引き続き、3月末で岡山大学学長を退任された森田潔先生のFarewell celebrationが執り行われ、非常にたくさんの来賓の方々に出席していただきました。森田先生らしいおしゃりで、それでいて暖かみのある会でした。

《医局旅行》

今年の医局旅行は、かねてから10人以上入局したら医局旅行で海外へ行こうと決めていたこともあり、当初韓国旅行を計画していましたが、昨今の朝鮮半島情勢もあり断念しました。代わりに6月17日、18日の日程で、山口絶景旅行として、下関～湯本温泉～角島大橋～元乃隅稻荷神社とまわってきました。お天気にも恵まれ、ICUの新人看護師さんも交えて、非常に楽しい旅になりました。

《留学・帰国》

3月より杉本健太郎先生がニューヨークのStony Brook Universityに留学されました。現地では岡山大学との共同研究を担当する予定です。

7月に谷真規子先生がピッツバーグ大学から帰国されました。アメリカの医学教育について2年間勉強してこられ、今後、岡山大学麻酔科蘇生科における医学教育に力を注いでくれるものと期待しています。

（小林 記）

脳神経外科学

同門の先生方におかれましては益々ご清栄のことと存じます。本年は伊達教授就任から15年目にあたります。引き続き当教室員一丸となって、臨床・教育・研究業務に邁進してまいります。何卒よろしく申し上げます。

当教室におきまして、4月に第83回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会および市民公開講座（手術でなおす脳と脊髄の病気）を岡山で開催しました。ご臨席を賜りました皆様方に深く御礼申し上げます。

臨床面では各グループの専門的医療を中心に精力的な診療を続けております。教育面では伊達教授を中心

とした丁寧な指導と実習が学生に好評を得ています。研究面では、移植・再生、ステレオ、血管、腫瘍の各グループとも、着実に成果をあげ、積極的に論文、学会等で発表しております。

人事関連では、まず新入局者ですが、岡崎洋介先生、山岡陽子先生、平野秀一郎先生（いずれも岡山市立市民病院勤務）、枝木久典先生（岩国医療センター勤務）、川上真人先生（呉共済病院勤務）が入局されました。

異動につきましては平成29年4月から7月の間について記します。平成29年4月には、宮田伊知郎先生が平生クリニックセンターから光輝病院院長就任、清水洋治先生が姫路赤十字病院から酒井病院勤務、西尾晋作先生が松下記念病院から大阪赤十字病院勤務、竹内亮先生が香川県立中央病院から高松脳神経外科・外科医院勤務、上利崇先生が岡山大学病院（助教）から倉敷平成病院勤務、佐々木達也先生が岡山大学病院助教採用、清水智久先生が福山市市民病院から中国中央病院勤務、清水俊彦先生が岡山大学病院医員採用、松本悠司先生（岡山赤十字病院から）、畝田篤仁先生（香川労災病院から）、村井智先生（岩国医療センターから）、富田陽介先生（岡山大学病院から）それぞれ大学研究室に帰局、河内哲先生が岡山市立市民病院から岡山大学病院勤務、藪野諭先生が岡山大学病院から香川労災病院勤務、兼田圭介先生が岡山大学病院から岡山赤十字病院勤務、坪井伸成先生が津山中央病院から岡山大学病院勤務、細本翔先生が広島市立市民病院から岡山大学病院勤務、若森孝彰先生が光生病院から倉敷平成病院勤務となっております。平成29年5月には、島津洋介先生が広島市立市民病院から米国イリノイ州ノースウエスタン大学に留学されました。平成29年6月には大谷理浩先生が大学研究室から米国テキサス州テキサス大学に留学されました。

教室の役職は、医局長は安原隆雄が、外来医長は菱川朋人が、病棟医長は亀田雅博が、教育医長・教育企画委員は平松匡文が勤めております。

以上、簡単ですが、教室の近況を報告致しました。

末筆となりましたが、同窓の諸先生方の益々の御健康と御活躍をお祈り申し上げます。（安原 記）

総合内科学

大塚文男教授は、全人的医療のできる総合内科医の育成と大学院教育の両立を目指して精力的に活動しております。3月3日（金）、4日（土）には、「第14回日本病院総合診療医学会学術総会～総合性と専門性のハブとなる機能的な連携へ～」(会長：大塚文男教授、

事務局長：近藤英生講師)を岡山大学鹿田キャンパスで開催いたしました。一般演題はこれまでで最高の184演題、全国からの学術総会参加者は500名に達し、盛会のうちに終わることができました。ご参加、ご協力頂きました皆様方に、心より感謝申し上げます。

2017年4月に、当講座の連携講座として、岡山県内の玉野市、笠岡市と提携して、新規に2つの寄付講座、岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座、岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座を開設しました。各地域の地域医療に貢献しつつ、地域医療を担う若手総合診療医・総合内科医を育成し、地域医療・総合診療をテーマにした研究を展開するなど、本学の地域医療推進戦略として貢献したいと考えております。

教室の動きです。臨床面では、頼 冠名病棟医長、花山宜久外来医長（総外来医長）を中心に、各診療科や地域医療機関と連携をとり、診断困難例や、複数の問題を抱える症例などを中心に、診療体制の更なる充実化を目指しております。

教育面です。卒前教育については、教育医長の花山宜久医師のもと、教育企画委員の堀口繁医師を中心に、卒後教育については、卒研コーディネーターの灘隆宏医師を中心に指導を行っております。昨年度好評でした救急科、GIMセンターと共催の研修医対象「総合診療ミニレクチャー」を、今年度もシリーズで開催しています。その他、7月8日に「第4回総合内科セミナー」を開催し、シンポジウムでは今後の総合内科・総合診療の在り方をディスカッションするなど、会場は大変盛り上がりしました。

研究面です。毎週のケースレポート・研究カンファレンスは、研究担当の花山宜久医師、長谷川功医師を中心に開催され、学会発表、論文執筆など積極的に活動しています。国内では、3月の第14回日本病院総合診療医学会学術総会（岡山）、4月の第114回日本内科学会総会（東京）、6月の第116回日本内科学会中国地方会（山口）、海外では4月のSociety of General Internal Medicine 2017 Annual Meeting : SGIM（米国）、5月のSociety of Hospital Medicine 2017 : SHM（米国）などにて多数の演題を発表したほか、若手医師が続々と論文を発表しています。

人事面です。4月に植田圭吾医師が、岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座准教授に、循環器内科から谷山真規子医師が同講座講師として着任しました。岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座では、卒後臨床研修センターから小川弘子医師が准教授に、消化器内科から杉原雄策医師が助教に着任しました。卒後臨床研修センター助教には佐藤明香医師が着任したほ

か、岩室雅也医師が消化器内科助教に異動、後任として堀口繁医師がGIMセンター助教から総合内科助教に採用。GIMセンター助教には、灘隆宏医師が着任しました。レジデントとして、中野靖浩医師、長尾聡子医師、西村義人医師が採用されました。岡山大学総合診療医(GP)コース・GP後期研修プログラム(家庭医療)の安藤明美医師は、岡山記念病院に異動のため退職、自治医大卒の大重和樹医師は美作市立大原病院異動のため退職しました。

その他、長谷川功医師が、第14回日本病院総合診療医学会で学術奨励賞を受賞、西村義人医師、原田 洗医師が、6月のACP(米国内科学会)日本支部総会2017「Doctor's Dilemma」で準優勝受賞という快挙を成し遂げ、来年度アメリカで行われる本会に、日本代表として参加するなど、若手医師が活躍しています。なお、大塚文男教授は、本年4月より副病院長として本院全体の教育・企画における多くの新しい取り組みにも尽力しております。以上、今後も、臨床・教育・研究のバランスをとりつつ、診療科全体で、総合内科医として全人的医療に貢献していきます。引き続き、岡山大学総合内科を御指導・御鞭撻の程よろしく願います。(小比賀 記)

循環器内科学

伊藤浩教授は、相変わらずの多忙な毎日をご過ごしております。

平成29年度7月までの大学の人事異動では、平成29年4月から小橋宗一郎先生が岡山労災病院へ、橋元見先生が榊原病院へ、谷本匡史先生が三豊総合病院へ、杉山恭弘先生が福山市民病院へ赴任されました。また、寺西仁先生、小倉聡一郎先生が福山市民病院から、宮本真和先生が津山中央病院から、市川啓之先生が岩国医療センターから、大澤和宏先生がロサンゼルスから帰局されました。また、木口知香先生が産休から復職されました。また、平成29年5月には、赤木達先生がパリ第11大学附属マリーローン病院から帰局されました。更科俊洋先生が三朝温泉病院に短期赴任しておりましたが、7月から岡山大学に復帰しております。成人先天性心疾患センターが立ち上がり、約3年が経過しますが、新たな人材も増えたこともあり、成人先天性心疾患患者も増加傾向で、この分野の入院患者も増えてきております。

臨床に関しては、虚血、不整脈いずれも症例数が伸びております。治療に携わる医師が徐々に増えてきたこと、当科に関わる臨床工学士の増加などがその一因

としてあげられます。

入院患者も徐々に増えておりますが、スタッフや病棟医の先生は力を合わせて診療にあたっております。

学会活動も盛んに行われ、Heart Rhythm、米国心臓病学会、ヨーロッパ心臓病学会では、関連病院も含め多数の演題を発表しました。その他、日本の学会でも多くの発表がされております。日本成人先天性心疾患学会では、高谷陽一先生がYIAを、TCT Asia Pacific 2017では、赤木禎治先生が Best abstract を、ヨーロッパ成人先天性心疾患学会では、同じく赤木禎治先生が Excellence of presentationを受賞されました。赤木 達先生が、Ueda Heart Award(最優秀論文賞)を、中村一文がCirculation JournalのBest Reviewer Award for 2016 を、斎藤幸弘先生が、平成28年度 砂田賞を受賞されました。

今後も、臨床・研究・教育にはげみ、やりがいのあふれる楽しい医局を目指したいと考えておりますので、御指導御鞭撻のほどをよろしく願います。

(西井 記)

心臓血管外科学

2017年4月から2017年8月の教室の動きをご報告致します。

昨年11月には24年という長きにわたって教室を率いてこられた佐野俊二教授が退官されました。後任の第3代心臓血管外科教授として、笠原真悟医師が8月1日付で就任致しました。小児部門は新井禎彦医師、小谷恭弘で、成人部門は増田善逸医師および衛藤弘城医師、血管部門は大澤晋医師が中心となり診療を行っております。皆様におかれましては、今後とも引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしく願います。

2017年4月には、石神修大医師がアメリカのUCSFに研究留学のため出局、また9月には小林純子医師が、カナダのトロント小児病院に研究留学予定であります。臨床面では、本年1月に東京大学での研修を終えて帰局した黒子洋介医師を中心に、中四国地方では少ない埋め込み型人工心臓の経験を積み心臓移植、心不全外科治療の充実を図るため一層の努力を行ってまいります。

教室としての国際貢献として熱心に取り組んできている東南アジアを中心とした医療援助活動はアジアの各国との交流が推進されています。JICA草の根パートナー型技術交流の大型プロジェクトはプロジェクトマネージャーの新井禎彦医師を中心に、ベトナムから

の研修の受け入れを定期的に行っています。

今後も教室の広範囲での活動に御理解と御支援を賜りますようお願い申し上げます。(小谷 記)

脳神経内科学

阿部康二教授は、世界へ発信しかつ世界をリードできるような、教育・臨床・研究の各分野での更なる発展を目指して教室員の指導を行い、国内・国際的学術活動において活躍しています。さらに、複数の厚労省班会議の班員としての活動や山陽神経難病ネットワークや山陽脳卒中協議会などの社会的活動において中心的役割を果たしています。今期は特に、9月1-2日に倉敷アイビースクエアにて第15回日本臨床医療福祉学会を、また9月22-24日に岡山コンベンションセンターにて第7回日本認知症予防学会を開催させて頂きました。日本臨床医療福祉学会は海外招待講演者4名、オープニングセミナー・特別講演・特別セミナー・特別シンポジウム・シンポジウム・セミナー10企画、口演140演題、ポスター64演題、合計210演題、参加者数420名であり、日本認知症予防学会では招待講演・特別講演・シンポジウム・教育講演30企画、口演210演題、参加者数1000名と、どちらの学会も過去最大規模の演題数、参加者数となり、盛会裏に終えることが出来ました。

人事面に関して、平成29年度4月より入局した松本菜見子が、病棟業務を精力的にこなし、数多くの難しい症例の診療を担当し活躍しております。また4月より入局した北山通朗が岡山旭東病院勤務を継続しながら、診療講師として免疫外来を月3回担当しております。さらに倉敷平成病院から角田慶一郎が、津山中央病院から野村恵美が博士課程大学院生として帰局し、精力的に研究を進めております。転出者としては、4月より佐々木諒が倉敷平成病院へ、田所功が津山中央病院へそれぞれ異動し、今後の活躍が期待されます。スタッフ業務については、今年4月より医局長には太田康之が、佐藤恒太助教が病棟医長、武本麻美助教が外来医長、商敬偉助教が教育医長をそれぞれ担当しています。

臨床面では一般外来および専門外来（認知症、脳卒中、パーキンソン、ALS、SCD/MSA、神経免疫疾患、ボトックス治療）の更なる充実化を目指し、神経内科独自の外来検査を導入し、待ち時間の短縮と効率的な外来診療を目指して努力をしています。特に、患者数の増加が著しい認知症については、外来検査の結果を基に、簡易認知機能検査の開発や治療研究などを基礎

研究と並行して推進しています。このように多様な専門外来の評判を聞いて岡山県外からも多くの患者さんが受診しています。また、多くの神経難病ALS患者に対してedaravone療法を積極的に行っています。今後もALSや脳梗塞の病態解明や新規治療開発へ向けて更なる臨床研究を継続して行っていく予定です。

研究面では、脳卒中・アルツハイマー病などの認知症・ALSなどの神経変性疾患の分野において新規治療の開発を目指し、様々な観点から研究活動を継続しています。特に岡山大学神経内科と京都大学の共同研究で原因遺伝子を同定した、小脳失調症と運動ニューロン疾患の臨床的特徴を併せ持つ新たな遺伝性神経変性疾患Asidan (SCA36) の病態解明・治療法開発を目指した基礎研究やiPS細胞/iN細胞などの新たな手法を用いた再生医療分野の研究、認知症モデルマウスを用いた基礎研究など、様々な研究が進行中です。平成30年11月には第6回日本難病医療ネットワーク学会を岡山で開催予定であり、今後とも宜しく願いいたします。(太田 記)

救急医学

救急医学教室の活動をご報告申し上げます。

中尾教授は教室運営の傍ら、米国やアジア諸国を中心に講演や学会座長など精力的に活動しております。

臨床の面では、中尾教授の就任初年度は入院患者数、収益とも前年度の1.4倍、就任2年目になる本年度はさらに昨年を上回る勢いで飛躍的に伸びております。ひとえに関連各病院の諸先生方、各診療科諸先生方の多大なるご協力の賜物であり、あらためて深謝申し上げます。

研究面では盛んに臨床研究を進めており、英文論文数の増加として結果に表れつつあります。また基礎研究にも着手すべく研究室を着々と整備しております。

教育の面では医学生、研修医教育とも当科の評価は改善しており、さらなる教育力の向上にむけ切磋琢磨しております。また来年度開始となる新専門医制度では当院を基幹施設とする専門医育成プログラムが認定され、専門医教育体制も整ってまいりました。また6月には岡山医学会賞（教育奨励賞）を飯田が拝受いたしました。

人事におきましては、昨年度末に鶴川、佐藤、寺戸、芝の4名が退職いたしました。芝は引き続き岡山市市民病院ERの副センター長として臨床、教育に尽力しております。また今年度より兵庫医科大学病院から尾迫、山田、市立豊中病院から山本、津山中央病院から小崎

が新たに教室員として加わり、教室も大変に活気づいております。また山川が7月よりヨハネス・ゲーテンベルク大学（独）へ留学いたしました。

当教室は救命の最後の砦としての存立と災害医療への尽力を旨とし、2018年4月より名称を「救急医学講座」から「救命救急・災害医学講座」へ、診療科名は「救急科」から「救命救急科」へ変更する予定です。岡山の救急医療ひいては我が国の救急医療へ貢献するという使命のもと、中尾教授のもと教室員一丸となって引き続き臨床、研究、教育へ邁進いたします。皆様方今後とも何卒ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。（飯田 記）

形成再建外科学

2017年7月までの近況につきご報告いたします。

大学の人事異動では、岩国医療センターから中桐僚子先生・香川県立中央病院から太田智之先生が帰局し、また、日本医科大学形成外科から櫻井透先生を国内留学として迎え、日々活躍しております。

臨床においては頭頸部がんセンター、乳がん治療・再建センター、ジェンダーセンター、小児頭蓋顔面形成センターの各連携部門をはじめ、リンパ浮腫診療など何れも例年通り多くの症例数をかかえ、各先生方とも多忙に過ごしております。

国際活動に関してはミャンマーでの医療支援を継続しており、次回は2018年1月に予定しております。

教育においては、以前より継続して行っているマイクロサージャリートレーニングプログラム（MRCP）に対して国内外を問わず多くのトレーニング希望をいただいております。他科医師や研修医など幅広く受け入れを行い、トレーニング指導を行っています。

今後も地域医療を担う医師の育成、世界に発信可能な医療を目指して、教育・臨床・研究に邁進していきたくて考えております。

同窓の先生方におかれましては、引き続き変わらぬご指導・ご支援のほど、宜しくお願い申し上げます。（木下 記）

臨床遺伝子医療学

腫瘍制御学講座 臨床遺伝子医療学分野の2017年度上半期の活動報告をさせていただきます。

今年は大きな変化がありました。2013年4月当教室新設時から教授としてこの分野の整備・教育・人材育成を行ってきました豊岡伸一が、2017年6月1日より

呼吸器外科・乳腺内分泌外科（第二外科）の教授に就任いたしました。当教室教授も兼任し、引き続きゲノム医療の実装や整備、人材育成に精力的に取り組んでおります。

遺伝子医療学は単一遺伝子病（遺伝性疾患）と、がんや生活習慣病など体細胞変異やエピジェネティック変異による遺伝子異常が関連する疾患という2つの分野の医学研究・医療の推進を目標にしております。

前者の遺伝性疾患診療に関しては、毎月定例の岡山臨床遺伝カンファレンスにて、基礎医学の先生から、小児科、小児外科、産婦人科、血液腫瘍内科、総合内科、皮膚科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、近隣の大学や病院の遺伝診療部等々多数の先生方と勉強を続けております。遺伝性疾患は稀少疾患が多いため一人の医師やカウンセラーが症例を経験する機会は少なく、また一つの疾患が多様な症状を呈することも多いので、多数の診療科や専門家へのコンサルトが必要です。今後も横のつながりを大事にしながら経験を積んでゆきたいと存じます。

後者については、近年がんゲノム医療、即ちゲノム情報を解析し最新の医学的知見に基づいて個人の状態により合わせたがん診療の実現のための仕組み作りにさらに注目が集まっております。その先駆け的に行っております抗がん剤適応遺伝子検査外来の次世代シーケンサー解析による腫瘍関連遺伝子パネル検査へも、多数の問い合わせをいただき、現在34例の解析が終了しております。今後もがんゲノム医療分野のさらなるレベルアップを目指して、体制を強化してゆきたいと思っております。また岡大バイオバンクを通じ、がん以外の歯科疾患や生活習慣病、内科疾患のゲノム研究のサポートも行っております。

当講座は少人数で成っており、その活動は全て、多くの、広い分野にわたる専門家の方々の御指導や御協力で成り立っております。この場を借りまして心より御礼申し上げます。（母里 記）

自然生命科学研究支援センター光・放射線情報解析部門

自然生命科学研究支援センター光・放射線情報解析部門鹿田施設（光・放射線鹿田施設）のスタッフは小野俊朗施設長（教授）、花房直志准教授、長田直之助教、金野郁雄技術専門員、永松知洋技術専門職員、富永亜希特別契約職員（技術職員）、今田 結特別契約職員（技術職員、6月16日着任）、寺田輝子事務補佐員の8人です。平成29年度の出来事としてはまず4月より中性子医療研究センターが発足しました。当施設の教授、

准教授が線量解析・システム開発部門の教員として参画しています。5月9日には開所式が行われ、センターの看板が鹿田施設玄関に掲げられました。平成29年度の教育訓練講習会は例年通り4月から6月にかけて3回開催しました。また英語での教育訓練を4月に1回開催しました。eラーニングによるエックス線業務従事者のための教育訓練は第2回目を開講しています。今年度内に計4回開講する予定です。本年度のイントロブ総合センター長会議は5月31日、6月1日に神戸大学で開催されました。日本保健物理学会との合同大会となる日本放射線安全管理学会第16回学術大会が6月28日から30日にかけて大分で開催され、長田（モンテカルロシミュレーションを用いたセラミックス遮蔽材の評価）、花房（エックス線業務従事者のためのeラーニング教育訓練の実施）、小野（環境放射線管理のためのeラーニング教育プログラム）がそれぞれ発表しました。（花房 記）

動物資源部門

動物資源部門は、4月1日付で一部組織の見直しを実施した。具体的には、農学部教授の指定職であった津島南施設長の指定職解除を行い、動物資源部門長が鹿田施設、津島北施設、津島南施設の各施設長を兼任することとして、鹿田施設の専任教員が鹿田施設と同様、津島二施設の管理運営にも直接関わることとなった。これには各施設の職員人事も含んだものであり、このような形での全ての動物実験施設の機能を包括する一元管理は他の大学等では認められない初めての試みである。

人事面では、荒川雅行技術専門職員が6月30日付で退職した。荒川の後任には、これまで津島北施設を担当していた石原すみれ技術職員（特別契約）を7月1日付で定員内の技術職員に転換、荒川が担当していた業務に充てた。なお、津島北施設担当には、東瞳を技術職員（特別契約）として7月1日付で採用した。

施設の教育活動では、6月5日～16日にかけて広島アニマルケア専門学校動物看護コースの学生3名を受け入れてインターン実習を行った。また、同月にマウス・ラット初心者講習会&超初心者講習会を開催、これにあわせて日本クレア株式会社の協力でマウス尾静脈採血講習会も開催した。マウス・ラットを対象とした上級レベルの講習会として、マウス・ラット上級技術講習会（一般社団法人日本実験動物技術者協会関西支部との共催）を例年どおり7月29日、30日に鹿田施設多目的研修室及びメインウェットラボ室で開催し

た。（樫木 記）

薬 剤 部

人事関係では、4月1日に7名の薬剤師を採用した。また、薬学部から松本准助教を受け入れ薬剤業務の習得を行って頂いている。

業務関係では4月より医療安全管理部にゼネラルリスクマネジャーとして1名の薬剤主任を配置し、病院全体の医薬品使用に対する医療安全に寄与している。

学会活動として、第6回臨床高血圧フォーラム、第11回日本緩和医療薬学会年会、日本医療薬学会 第1回フレッシュャーズ・カンファランス、第44回日本毒性学会学術年会で研究発表を行った。国際学会ではThe 15th China-Japan-Korea joint Symposium for Clinical Information on Parenteral Drugsおよび2017Forbidden City International Pharmacist Forum in Beijingで発表を行った。

学術論文として、2017年1～8月現在は英文原著論文に10報、和文に3報、総説・解説10報の研究発表を掲載した。

教育関係では、薬学部5年次の長期実務実習が開始され、平成28年度第I期（5月8日～7月21日）16名（岡山大学薬学部）を受け入れた。（北村 記）

卒後臨床研修センター 医科研修部門

平成29年3月には、40名の研修医が無事、研修修了となりました。3月22日には、研修修了式ならびにパーティーを盛大に執り行い、現在は多くの協力型病院でそれぞれの道を歩んでおります。第二回 瀬戸内レジデントワークショップの開催や若手勉強会の発信など、積極的に同期や後輩と共に成長を続け、ミャンマーでの海外研修や研修期間中のUSMLE合格など、広い視野を持つ研修医もおりました。今後ともご指導のほど、よろしくお願いいたします。

平成29年4月からは、初期研修医41名が新たに医師としてのスタートを切っており、平成28年度初期研修医33名とともに、日々、鍛錬しております。今年度も大学院プログラムを並行して行うARTプログラム所属研修医が10名となり、臨床に研究に邁進しております。また、5月には総合診療棟西棟が完成し、5階の新たな卒後臨床研修センターに引っ越いたしました。学習室や面談室もあり、充実した研修医室となっておりますので、近くにお越しの際には、ぜひお立ち寄りくださいませ。人事面では、小川弘子助教が、岡

山県南西部（笠岡）総合診療医学講座の准教授となり、総合内科より佐藤明香助教が、放射線科より宇賀麻由助教が着任しています。

現在は平成30年度初期研修医のマッチングに向けて、採用試験が始まっており、10月19日には医師臨床研修マッチングの結果が公開されます。10月には本院で第11回岡山大学病院指導医講習会を開催する予定です。プログラムの充実化はもちろんのこと、多くの魅力的な指導医が働いている病院にしていきたいと思っておりますので、皆様の積極的な参加をよろしくお願いいたします。

若手医師がアカデミックに活躍し、屋根瓦式教育で切磋琢磨しながら成長することができるのは、日ごろから熱心にご指導頂き、教育の重要性を肌で感じ取る環境で育ってきた賜物と思います。中四国を中心とした協力型病院や地域医療研修の施設の先生方、またスタッフの皆様も、今後とも研修医のご指導をよろしくお願いいたします。（三好 記）

先端循環器治療学講座

先端循環器治療学講座は平成22年4月に、循環器疾患の新しい診断、治療に関連する研究を行う目的で開講され、現在8年目となります。当講座の母体である循環器内科の伊藤教授のご尽力により、平成30年度までの継続が決まっております。スタッフは、森田（教授）、西井（講師）で、2名と少人数でございますが、循環器内科とともに、研究・臨床に精力的に活動しております。臨床研究では西井が中心で行っている心臓植込み型デバイスを用いた多施設共同研究が論文化され、現在、治療介入を行った研究が進行中です。さらにはランダムマイズ試験も構築中です。研究・遠隔診療のデータ解析については循環器内科の三好（章）先生、川田先生、森本先生など多くの先生にもご協力いただき、順調に進んでおります。学会では日本循環器学会（3月）、Heart Rhythm Society（5月）、カテーテルアブレーション関連大会（7月）などで、発表し、また、デバイスカンファレンス 中四国（6月）を開催しています。今後も、European Society of Cardiology（8月）、日本不整脈心電学会・アジア・太平洋不整脈学会（10月）など国内外の学会で報告予定を予定しており、論文作成も行っています。これからも広く循環器系の臨床・基礎研究に取り組んでまいります。様々な先生方の協力のもと、研究・教育・診療を行っており、ここに感謝の意を表させていただきます。今後とも、ますますのご指導のほどよろしくお願いいたします。

ます。

（森田 記）

地域医療人材育成講座

地域医療人材育成講座が設立されて8年目に入りました。平成29年度前半の活動について報告します。

新年度となり、新たに12名の地域枠学生が仲間に加われました。また、地域枠1期生のうち2名が県北の病院で勤務を、地域枠3期生6名（広大ふるさと枠岡山県枠2名含む）が岡山県内の病院で初期研修を開始しました。

本講座の最大のミッションである地域医療教育については、1年生の早期地域医療体験実習ならびに3年生2期の地域医療体験実習のオリエンテーションとして、事前講義と医療面接実習を行いました。実習におけるふさわしい態度、医療安全、患者さんへの接し方などについて学んだ上で初めて経験する医療現場で実習に臨みます。実習を通して様々なことを学んだ学生の顔はぐっと大人になっています。また、選択制臨床実習として6年生14名に地域医療プライマリ・ケア実践コースを提供しました。クリクラで学んだことを活かしながら、地域医療の現場で連携の重要性やケアの視点を学ぶことができています。

地域枠学生とは原則年1回以上、個別面談を行っています。キャリアプランだけでなく、地域で勤務する病院の決め方など内容は多岐にわたります。岡山県地域医療支援センター、岡山県医療推進課とも引き続き連携しながら、地域枠卒業医師のキャリア形成を支援していきます。

今後も地域医療を担う医師の育成とより良い地域医療の推進のため努力して参りますので、引き続きご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。また、地域の医療機関の指導医の先生方におかれましては学生、若手医師の教育への御協力に感謝申し上げますとともに今後の引き続きのご指導を宜しくお願い致します。（岩瀬 記）

CKD・CVD地域連携包括医療学講座

本講座は、平成23年11月に開講したCKD・CVD地域連携・心腎血管病態解析学講座の仕事を引き継ぎ発展させる目的で、平成28年11月から3年間の設置となりました。腎臓専門医と循環器専門医との連携を通じた慢性腎臓病（CKD）重症化や心血管疾患（CVD）合併の予防のための病診連携、県や市など自治体との連携、および一般市民の方への啓発活動、の3本柱を

活動目標としております。現在、内田治仁准教授（腎臓内科）と吉田賢司講師（循環器内科）より構成されています。

内田は日本慢性腎臓病対策協議会（J-CKDI）の幹事、岡山県生活習慣病対策推進会議CKD・CVD対策専門部委員等を務めております。病診連携におきましては、岡山市CKDネットワーク（OCKD-NET）セミナーを平成29年9月に開催しました。OCKD-NETでは病診連携患者の前向き追跡検討を継続して実施しております。県や市など自治体との連携に関しましては、岡山市や美作市などでの特定健診フォローアップ事業の効果解析を各自自治体と共同で実施しています。啓発活動としては、平成29年8月に美作市で医療従事者向けの講演会を開催しました。平成29年6月には岡山市東区にて高血圧の予防に関する一般住民向けの講演会を行いました。平成29年7月には岡山市でCKD県民公開講座を開催しました。

研究活動ですが、臨床研究としましてCVD進展リスク因子の解明・重症化予防診療システムの開発を目的とした多施設共同CKD・CVDコホート研究（Kakusyo 3C study）を継続しております。参加施設の先生方におかれましては、最大で平成32年までのfollow upのご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。基礎研究としまして、内田はアンジオテンシンⅡが心・腎・血管へ及ぼす影響の検討を、吉田はヒト心臓内幹細胞から心筋細胞への分化制御機構の解明を、それぞれ継続して実施しております。研究の成果は各学会にて成果を報告しております。

末筆となりましたが、今後とも先生方の御指導、御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。（内田 記）

陽子線治療学講座

津山中央病院での陽子線治療は平成28年4月28日に自由診療として開始、7月1日に先進医療適応となりちょうど1年が経過したところです。岡山大学病院では陽子線治療の外来を平成28年1月4日より開設させていただき、勝井、井原と放射線科の片山が診療にあたっています。各診療科・センターの専門家の先生方とご協力して最適な放射線治療を提供してまいります。引き続き何卒お願い申し上げます。

陽子線治療の適応は限局性の固形腫瘍で、小児腫瘍のみ保険適応、その他の対象疾患は先進医療で運用されています。先進医療では技術料として288.3万円（津山中央病院の場合）、その他の入院・薬剤・検査等は保険が適応されます。

平成29年8月時点で前立腺癌、肝臓癌（原発、転移）、肺臓癌（原発、転移）、小児腫瘍、胆管癌、膵臓癌、食道癌、脳腫瘍に対して行っています。臓器担当科と協力して化学陽子線治療も行っています。対象疾患など詳細は、津山中央病院ホームページに掲載してまいります。超希少がんを扱うことが多い小児・脳腫瘍は、岡山大学病院小児血液・腫瘍科、脳神経外科とのカンファレンスにて方針を決定しております。

陽子線治療の説明会は、東広島医療センター、三次中央病院、中国中央病院、尾道総合病院、島根県立中央病院、広島赤十字病院、住友別子病院、岩国医療センター、呉医療センター、広島総合病院にて開催していただきました。その他にも多数の研究会等にお声がけいただき、同窓の先生方にはこの場をお借りして深謝申し上げます。

陽子線治療を皆様には是非ご利用いただき、臨床、研究のお役に立てればと考えております。今後とも先生方のご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。（勝井 記）

血液浄化療法人材育成システム開発学講座

本寄付講座は平成28年1月に開講し、腎不全、特に血液透析を主体とする血液浄化療法に関する教育、研究等に力を入れております。杉山 斉教授は、慢性腎臓病（CKD）や腎不全治療に関する研究・教育・臨床に精力的に取り組んでおり、研究は基礎研究から疫学調査、臨床研究に至るまで幅広く網羅しております。腎不全治療の更なる向上と地域連携による人材育成システムの開発を目指しております。

学会活動では、杉山教授が平成29年2月に第7回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会の特別企画『腎炎・ネフローゼ症候群のリハビリテーション』、5月に第60回日本腎臓学会学術総会のシンポジウム『ICTと腎臓病学：past, present and future（日本医療情報学会合同企画）』と委員会企画『腎臓病総合レジストリー（J-RBR/J-KDR）の2016年次報告と経過報告』、6月に第62回日本透析医学会学術集会のシンポジウム『新CAPDガイドラインを考える思案』で発表を行い、教育講演『透析患者の高血圧治療 UP TO DATE 治療』を行いました。5月に壺中研修会（岡山市）『CKDにおける多発性嚢胞腎～指定難病と新しい治療～』、6月にファブリー病Web講演会『ファブリー病の早期発見と治療～腎症のトピックスを含めて～』、7月に美作医会学術講演会（津山市）『多発性嚢胞腎と医療連携～指定難病と新治療の展開～』にて特

別講演を行い、岡山県CKD・CVD対策専門会議の事業として慢性腎臓病（CKD）研修会（津山市）にて講演を行いました。

その他、3月に世界腎臓デー 2017 in おかやまに協力し、7月には慢性腎臓病（CKD）県民公開講座（岡山市）を行い、CKD啓発に尽力しております。

今後の予定として、岡山アクセスセミナー 2017（9月3日：岡山県医師会館）、中国腎不全研究会（11月4-5日）、透析HCV対策の経過把握、透析医学会研修プログラム策定（基幹施設、教育関連施設）、第103回岡山透析懇話会運営支援（2018年6月予定）、等がございます。

今後も腎不全、血液浄化療法の研究、教育や診療を通じて人材育成システム開発に尽力して参りたい所存です。

本講座は岡山県医師会透析医部会を中心に、透析関連施設よりご支援を頂いております。末筆となりましたが、関連病院における先生方には、平素よりお力添え頂いておりますことを厚く御礼申し上げます。引き続き御指導御高配を賜りますよう心よりお願い申し上げます。（大西 記）

運動器外傷学講座

運動器外傷学講座は運動器外傷に対する治療法の研究・開発を行い、国内の運動器外傷に関する教育を牽引することを目的として2016年4月に開設されました。スタッフは野田知之（准教授）、中原龍一（助教）、増田鈴子（秘書）の計3名です。

基礎研究では「整形外科インプラントのMRI発熱予測システムの開発」、免疫病理・松川教授との共同研究で「抗菌性骨接合材」にかかわる研究などすすめております。野田を研究責任者とする“脛骨遠位端骨折に対するDTN（ディスタルティビアルネイル）の有効性と安全性に関する多施設共同臨床研究”も当院を含む国内9施設でスタートいたしました。

臨床面では救急科と連携しての多発外傷・高エネルギー外傷に関連した重度整形外傷に対する専門的・集学的治療を急性期から一貫して提供し、さらには他院で対応困難な骨盤骨折・寛骨臼骨折など難治性骨折に対する紹介・手術支援も増加の一途をたどっています。

国内外の学会活動も精力的に行っており、4月には野田が中国の青島にて開催されたAO courseにfacultyとして招聘され講義ならびに技術指導を行いました。教育活動としては本年度も、大塚教授をはじめとする人体構成学教室のご協力による臨床解剖実習を3月に

開催予定としております。

同窓・同門の諸先生方には引き続きご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。（野田 記）

地域救急・災害医療学講座

地域救急・災害医療学講座は平成29年4月に開講しました。急速に高齢化が進み、多くの急性期病床が重急性期以降の病床へと転換される社会的背景のなか、救急医が地域医療、地域連携や高齢者救急に関与することはきわめて重要です。救命はもちろんのこと、医療資源の適切な配分などにも取り組んでいきます。スタッフは内藤（准教授）、山川（助教）の2名と少数ではありますが、日夜、各科の先生方に援助いただき、救急科と一丸となって臨床業務を行っております。

研究に関しては、外傷診療や心肺蘇生を中心とした成果を、6月には日本外傷学会にて山川が発表しました。10月には日本救急医学会（山川、内藤）、11月にはAmerican Heart Association Resuscitation Symposium（内藤）にて発表予定です。高齢者の脆弱性と予後に関する研究や地域救急医療システムなどに関しても研究を続けております。

教育に関しては、日常の指導はもちろんのこと、災害診療に関するコースなどを行い、積極的に従事してまいります（平成30年2月）。

人事関係では、山川が7月よりドイツ、ヨハネス・ゲーテンベルク大学へ留学しております。

今後もより一層、診療、研究、教育に精力的に取り組んでいきます。皆さま何卒、ご指導のほどよろしくお願いいたします。（内藤 記）

岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座

本講座は、平成29年4月に玉野市と総合内科学への連携で開講した寄付講座です。各種の統計データを考慮すると、玉野市は現在の日本において中核都市を除く地方都市の代表的側面を有していると考えられます。医療過疎の進行が懸念される状況であり、社会基盤のひとつとしての医療環境を保つことは大変重要なことと思われませんが、そのためには地域医療に従事する医師、看護師、コメディカルが必要です。医師に関しては、地域医療においてはいわゆるプライマリ・ケアが重視される場面が少なくないため、総合内科医、総合診療医の果たす役割が大きいと考えられます。そういった医療人を確保するためには、診療へ還元できる教育体制が必要であり、地域の実情・特性に即した

医療を総合的視点で提供する上で、様々な課題解決のための研究を地域の臨床現場で行っていく必要があると思われます。現在岡山大学では、複数の講座や診療科が連携して卒前・卒後の医学教育・研究活動を行っていますが、その活動を岡山県南東部において積極的に行うことが本講座の役割のひとつと認識しております。医学生の実習、総合診療医及び内科専門医専攻医研修の受け入れを模索するとともに、伝統医学や循環器科領域といった担当教官の専門分野を活かした医学教育・研究を行い、玉野地域において持続可能な医療体制の構築に寄与したいと考えております。

(植田 記)

岡山県南西部(笠岡)総合診療医学講座

本講座は、平成29年4月に笠岡市と総合内科学への連携のもと、開講した寄付講座です。笠岡市は岡山県南西部、広島県との県境に位置しており、人口の34.5%を65歳以上がしめ、高齢化がかなり進行した地域です。また、瀬戸内の島嶼部を擁し、地域医療さらに離島医療が必要とされる岡山県の中でも特に医療過疎が進んだ地域の一つです。医療環境を保つことは社会基盤のひとつとして大変重要であり、地域医療を担う医療従事者の育成が重要となっております。現在、医学教育においても、地域基盤型医学教育【Community-based medical education】が重要とされており、本講座が地域医療、島嶼部医療における全人的医療の教育と研究の拠点となれるよう、努力してまいりたいと思います。総合内科学講座、地域医療人材育成講座、卒後臨床研修センターとの連携を通して、卒前-卒後のシームレスな医学教育活動を行い、臨床、教育、研究の分野でリーダーシップをとれる総合内科医・総合診療医の育成に努めたいと考えております。本講座へ准教授として、卒後臨床研修センターより小川弘子が異動、消化器内科より助教として杉原雄策が着任いたしました。多くの先生方のお力もお借りしながら、教育、研究、臨床のそれぞれの場面で、努力を重ねてまいりたいと思っております。引き続きご指導のほど、よろしくお願いたします。(小川 記)

検査部

総合内科大塚文男教授が検査部長を併任しています。臨床検査技師は、河原みどり技師、近藤瑠璃技師、佐伯志織技師、平畑嵐紀技師が新規採用されました。また、高橋孝英技師、山根由香技師、桂由美技師がそ

れぞれ主任に昇格しました。今年の5月に中央採血室と一般検査室を除く検査室は新総合診療棟へ移転しました。新機器の導入もあり結果返送時間の短縮も図られています。今年度中には夜間・休日緊急検査を新しい生化学検査室で24時間稼働することを検討しています。教育関係では、本学保健学科学生の臨地実習および本学医学科学生のポリクリを受け入れました。研究・学会活動では、全国学会で9演題発表しました。また、邦文論文2編、雑誌に1人の執筆が掲載されました。表彰関係では、岡田が厚生労働大臣表彰受賞しました。資格関係では、4月に亀井成美技師が認定心電検査技師、黒瀬啓子技師が認定臨床化学・免疫化学精度保障管理技師、山根由香主任が日本糖尿病療法士を取得しました。(岡田 記)

循環器疾患集中治療部

循環器疾患集中治療部は心疾患術後の集中管理を行うユニットで、これまでの集中治療室の概念を破る高度な医療設備とスペースを備えています。これまでと同様に循環器部門、特に重症心不全患者と心臓血管外科に全国から受診されるハイリスクな心疾患患者の術前・術後管理を担当する部門として高度な集中管理を行っています。

先天性心疾患においては2016年の人工心肺手術が328例でありました。この術前術後管理を担っていますが、これは全国で3番目であり、国公立及び私立大学では1番の症例数であります。岡山大学では循環器内科の伊藤浩教授と循環器疾患治療の赤木禎治准教授が中心となって成人先天性心疾患センターが国立大学で初めて2014年の8月に設立されました。成人先天性心疾患は、心機能に直結した問題や、医学的な全身臓器の問題のみならず、就職、結婚、妊娠、出産、社会保障と多岐多様な問題を持っております。循環器内科、小児科、心臓血管外科のみならず、肝臓内科、腎臓内科、歯科、精神科、看護部が積極的に集い1ヶ月に1回の症例検討会を行っています。年間20-30例の成人先天性心疾患手術症例が、関東や九州からも紹介され手術治療を行っております。循環器疾患治療部もこの中心メンバーとして、岡山大学のチーム医療の実践を行っております。

心房中隔欠損症や動脈管開存症のカテーテル治療はこれまでに1000例を越す治療を実施し、国内トップの症例数と実績をあげています。全国各地から患者さんの紹介をいただいています。さらに同様の治療を行う各地の大学病院へ治療技術指導を行っています。治療

実績は海外でも高く評価されており、数々の国際学会から招請を受けています。奇異性脳梗塞再発予防のための卵円孔閉鎖術、片頭痛治療を目的とした卵円孔閉鎖術（自由診療）も国内で先陣をきって実施しており、これからも新しい知見を国内外に発信していきたいと思っています。（赤木 記）

総合リハビリテーション部

千田益生教授のもと、PT28名、OT6名、ST4名、看護師1名、クラーク1名で日常業務をこなしております。医師は整形外科より、交代でリハビリテーション（以下、リハ）の診療業務をリハ医とともにしています。5月にはついに総合診療棟西4階に移転しました。診察室からも明るいうらやみが見渡せる快適な空間となっています。スタッフ一同、心新たに日常業務を頑張っています。

学会は日本リハ医学会、日本運動器科学会、中国四国リハ研究会、日本PT学会、日本OT学会、日本食道学会などスタッフ一同、慣れないながら発表を行っています。療法士の発表は、様々な分野にわたり、多科の先生方にいろいろとご指導いただいております。大変感謝いたしております。

教育面では、今年度からは医学科5年生の1週間の臨床実習がなくなりました。整形外科の2週間の中でリハ実習の時間をかなり作っていただき、リハ診察・筋電図実習・理学療法・作業療法など学んでもらっています。

4月には、福場PT、西井PT、瀬溝ST、藤本STが入職しました。スタッフ同士でいつも連絡も密にとるよう心がけておりますが、行き届かない点も多々あると思います。お気づきの点がございましたら、お知らせいただくと幸いです。引き続き、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。（堅山 記）

病理診断科・病理部

柳井広之教授のもと、助教3名（田中健大、田中顕之、都地友紘）、医員3名（谷口香、柴田嶺、小野早和子）の合計7名で日常の業務にあたっています。この半年の間に特に変わったことはなく、日々、診断と教育に励んでいます。病院実習の医学生と初期研修医の先生がたくさん来てくださり、少人数の病理診断科が賑やかな半年でした。小所帯で力を合わせて頑張っていますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。（田中健 記）

輸血部

これまで外来棟2階に位置していた輸血部は、この5月に総合診療棟西3階へと移転となり、手術室、ICU、EICUなどの中央部門との距離が近くなりました。外来患者さまの自己血貯血など、移転により条件が良くなることばかりではありませんが、特に生命に関わる危機的出血に際してはプラスに働くことと期待しています。

業務面では、今春から新鮮凍結血漿の解凍後払い出しを開始し、使用して頂く様々な部門から評価頂いております。今後も少しずつではありますが、現場のニーズを拾い上げ、可能な範囲で実現していこうと考えております。

人事面では、佐伯恭昌医師、谷勝真医師は輸血部を離れ、血液腫瘍内科で活躍しています。引き続き輸血部業務にあたっている中村真医師に加え、三道康永医師、清家圭介医師の3名が医員として自己血貯血、末梢血幹細胞採取を行っています。検査技師、看護師については昨年に引き続き不動のメンバーで業務を行っています。

学会活動では、6月に開催された第65回日本輸血・細胞治療学会総会において、藤井敬子医師が「赤血球プライム下の骨髄濃縮－小児科、低体重児における骨髄処理－」、浅野尚美技師が「血液型判定不能症例を用いたミュレーションでの輸血当直業務トレーニング」を発表しました。また、教育セミナーにおいて高木尚江看護師が「病棟・外来・輸血部を含む院内での臨床輸血看護師の活動－「壁」から活動のヒントを得る－」を講演しました。これからも、様々な職種が参加する本学会において多方面から岡山大学病院の存在感を示して参りたいと考えています。

言うまでもなく、輸血部門の最大の使命は安全な輸血医療の推進です。今後もスタッフ一同努力して参りますので、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。（藤井 記）

血液浄化療法部

血液浄化療法部は、和田淳部長（腎・免疫・内分泌代謝内科学教授）のもと、スタッフ医師4名（木野村賢、田邊克幸、山成俊夫〔腎・免疫・内分泌代謝内科学〕、大西章史〔血液浄化療法人材育成システム開発学〕）、医員5名（益田加奈、田中景子、垣尾勇樹、谷村智史、川北智英子）で診療にあたっています。入院中の慢性維持透析患者の透析管理、新規の透析導入、急性腎不

全患者の透析管理、難治症例に対する血漿交換等の体外循環治療について、看護師、臨床工学技士と協力して診療に取り組んでおります。

人事面では、4月より医員が森下美智子から川北智英子へ交代となっております。また、女性支援枠で秋山愛由と梅林亮子の2名も診療にあたっています。

血液浄化療法部は、関連病院の先生方から多数の透析患者のご紹介を頂き、年々受け入れ患者数が増加していましたが、平成28年度は、当部への延べ受け入れ患者数（アフエーシスを含む）が2007件と、初めて2000件を超えました。平成29年5月には、新設されました総合診療棟西棟3階へと移転し、ベッド数もこれまでの10床から15床まで増床となりました。同じフロアにCAPD外来も併設し、入院及び外来での透析治療に総合的にあたることができる診療部門となり、これまで以上に多様な透析患者の治療に取り組むことも可能となります。今後も当院における透析患者への安全で確実な血液透析を提供できるよう取り組んでまいりますので、同門の先生方、関連病院の先生方におかれましては今後とも患者のご紹介をお願い申し上げます。（田邊 記）

高度救命救急センター

岡山大学病院高度救命救急センターは、岡山県下救急医療の最後の砦として、また、重症小児や特殊疾患・外傷等は県内に止まらず、広く中四国より救急患者を受け入れ、重症救急患者の救命から社会復帰に向けて救急医、看護師、臨床工学技士、薬剤師、理学・作業療法士、ソーシャルワーカー等が協力し、日々尽力させていただいております。救急集中治療室であるEICUの半数以上は重症外傷をはじめとする熱傷や中毒等の外因性疾患が占め、その他、心停止蘇生後、敗血症性ショック、重症小児、各種臓器不全等となっています。重症多発外傷を中心に、いずれの疾病も救急スタッフだけで成り立つことは少なく、各専門診療科の先生がたの多大なるご協力があったのであります。昼夜を問わず、急な診療のお願いにも関わらず、すぐに重症救急患者のために駆けつけてご尽力いただき、深謝申し上げます。また整形外科、脳神経外科、口腔外科からは定期的に高度救命救急センターにスタッフを派遣いただいております、引き続き宜しくお願い致します。また、EICUでは自傷やせん妄、不眠等の様々な精神科的事情を抱えた患者も多く、本年度からは精神科医による定期的な毎朝のラウンドも開始いただいております、非常に助かっております。

岡山市の救急医療体制として、本年6月からは現場からの搬送病院選定に移行しました。よりよい救急医療を提供させていただくべく、当院で受けるべき患者は応需し、その役割を全うさせていただきたく存じます。

昨年4月から赴任した中尾センター長のもと、救急科スタッフも充足し、ますます充実した救命救急医療を提供させていただくべく、高度救命救急センタースタッフ一同、関係各科の皆様方、連携・後方病院の皆様方に御礼申し上げますとともに、引き続きご協力賜りますようお願い申し上げます。（湯本 記）

周産母子センター

周産母子センターは開設後9年が経過し、地域周産母子医療センターとして県内外より多数のご紹介をいただいております。

当センターは合併症妊娠や習慣流産・不育症、周産期合併症などのハイリスク妊娠や産科救急、生殖補助医療（ART）に対応し、関係各科と協力して積極的に診療にあたっています。「産科危機的出血」症例においても高度救命救急センターや麻酔科蘇生科、放射線科と協働で母児救命に取り組んでいます。また先天性心疾患に代表される胎児異常症例につきましては、小児循環器科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科と協働して対応しています。

人事面では、平成29年3月末日をもちまして、平松祐司先生が産科婦人科学教授を退任され、平成29年7月1日付けで増山 寿教授が就任されたことに伴い、周産母子センター長に増山 寿教授が就任致しました。当センターには産科部門（周産期および生殖内分泌）とNICU部門があり、早田 桂が副センター長（産科部門長兼任）、小児科の吉本順子がNICU部門長を務めております。増山 寿センター長を中心に、産科部門の周産期領域は、早田 桂、衛藤英理子、光井崇、玉田祥子および牧 尉太、生殖内分泌領域は鎌田泰彦、小谷早葉子、酒本あい、松岡敬典および中塚幹也（保健学研究科教授）が産科婦人科専攻医とともに診療にあたっています。NICU部門は吉本順子、鷺尾洋介、岡村朋香の小児科専従医に、兵庫県立こども病院でNICU研修を終えた産科婦人科の谷 和祐が加わり、更には小児科専攻医を含めて運営しています。

地域の周産期医療の中核の一つとして診療にあたるとともに、日本周産期・新生児医学会の母体・胎児専門医の基幹研修施設として専門医の育成にも力を注いでおります。なお現在の当センター NICUの受け入れ

は、妊娠25週以降であれば推定体重にかかわらず対応させていただくことになっています。同窓の先生方におかれましては、引き続きご協力、ご支援の程宜しくお願い申し上げます。(早田 記)

腫瘍センター

腫瘍センターは、田端センター長と久保の腫瘍内科医2人体制で、他部署の方々に甚大なるご協力を賜りながら、患者さんに満足度の高いがん治療を受けて頂けるよう取り組んでおります。

腫瘍センター外来治療室では、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、がん相談事務員など他職種からなるスタッフで患者さんの治療をサポートしております。外来化学療法患者数は年々増加傾向にあり(上半期:42人/日)、分子標的薬をはじめとした経口抗がん剤で治療を受けている人を対象とした「内服抗がん剤サポート外来」も利用者数が増えています。腫瘍センターでは、主治医と緩和ケアチームや歯科、MSW、がん領域の専門看護師や認定看護師、薬剤師との橋渡しを行い、他職種によるきめ細やかなサポートができるよう体制づくりを行っています。

また、平成27年12月に開設いたしました「抗がん剤適応遺伝子検査外来」では、希少がんや標準治療が無効となった患者さんの腫瘍細胞における遺伝子異常を網羅的に解析し、アクセス可能な治験を含めた治療の可能性についてアドバイスをしています。平成29年8月末までに42件の依頼があり(うち39件が受診)、この半年間で14件と増加傾向にあります。なお、「抗がん剤適応遺伝子検査外来」に限らず、希少がんや治療抵抗性となった患者さんの化学療法の依頼、相談なども引き続きお受けしておりますので、是非ご紹介頂けましたら幸いです。

その他、高齢者のがん治療(Geriatric Oncology)については老年腫瘍部門の立ち上げ準備中であり、がん患者の就労についても岡山県のがん診療拠点病院等でアンケート調査を行う予定です。こちらは2012年にも同様の調査を行っており、就労支援に関する環境の変化やそれに伴う効果について評価し、またご報告させて頂きたいと思っております。

腫瘍センターでは、今後も診療科・職種の枠を超えて質の高いがんのチーム医療を実践できる場、さらには地域で求められるがん医療に対応できる人材育成のための研修の場の提供を目指して活動を充実させていく所存であります。同窓の先生方におかれましては、今後ともご支援とご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

げます。(久保 記)

内分泌センター

内分泌センターでは内科・外科Cフロア、西7階病棟を拠点に内分泌外科・内科スタッフ一丸となって、全身多臓器にわたる種々の内分泌疾患に対して院内関連各科との垣根を越えたスムーズな連携により日々の診療にあたっております。同窓の先生方を始め中四国の数多くの医療機関から内分泌疾患の患者様をご紹介頂き、センターカンファレンスなどの場で活発な意見交換を行いながらチームで取り組むとともに、専門医や学生・研修医教育にも尽力しております。本年1月には内分泌センター開設十周年記念講演会「Endo Talk ~岡山内分泌の集い~」を開催し岡山・倉敷地区を中心とした地域医療機関の先生方との交流を深めることができました。

学会活動では、米国内分泌学会、日本外科学会、日本内分泌学会、日本乳癌学会、ヨーロッパ乳癌カンファレンス、日本臨床腫瘍学会、日本内分泌学会中国地方会、中国四国甲状腺外科研究会など、国内外の内分泌代謝領域の学会・研究会において数多くの学会発表を行っております。

人事面では、平成29年4月より前任の土井原博義教授を引き継ぎ、腎・免疫・内分泌代謝内科学の稲垣が内分泌センター長に就任しました。野上智弘特任助教が津山中央病院に赴任し後任に池田宏国医師が採用されました。

最後になりましたが、今後とも同窓の諸先生方の御指導・御支援を何卒よろしくようお願い申し上げます。(稲垣 記)

臓器移植医療センター

岡山大学病院での臓器移植を集中的に管理・運営することを目的として設立された臓器移植医療センターですが、当院での移植医療を円滑に遂行すべく日々業務にあたっております。

人事面では、腎移植チームから新たに2名(倉繁、有吉)が米国へ留学しました。報告としましては、肝移植チームが1997年に第一例目を行って以来、生体・脳死を合わせて施行した肝臓移植数が400例に到達しました。その良好な成績とともに、当院が本邦でも有数の肝移植施設である証明に他なりません。また、肺移植チームは2017年5月に国内最年少となる1歳の女児への脳死肺移植を成功させ、7月にはグラフト肺の

両側上葉をレシピエントの片側に移植する脳死肺移植を成功させました。同手術は世界初の術式になります。本邦は世界的にも特に臓器提供者数が少なく、提供された臓器を最大限活かして一人でも多くの患者を救命するため有用な術式であると考えております。

移植医療は、紹介医からの連絡にはじまり、外来および入院での診察・検査、臓器移植ネットワークへの登録、移植手術および術後のフォローに至るまで多岐にわたります。その際には関連する診療科と連携して診療させていただくことが不可欠で、御迷惑をおかけしていることが多々あるかと存じます。この場を借りてお詫びするとともに厚くお礼申し上げます。今後も本邦屈指の臓器移植施設としての自負を持ちつつ、移植医療の発展に寄与するよう精力的に活動して参る所存です。引き続き、御指導、御支援を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。（大谷 記）

超音波診断センター

超音波診断センターは、2011年4月に開設され今年で7年目を迎えました。大塚文男センター長（総合内科学教授）、中村進一郎副センター長（消化器・肝臓内科助教）、高谷陽一助教（循環器内科）の下、診療に役立てる検査を心がけて日々業務に取り組んでおります。

研究面においては、日本心エコー図学会、日本超音波医学会、超音波医学会中国地方会、日本循環器学会など国内の学会だけでなく、CSI（Congenital & Structural Interventions）など海外の学会でも積極的に発表を行っており、CSI Frankfurt 2017にてBest poster presentationを受賞しました。

教育面では、The Echo Live 2017での心エコー図検査の実演、日本心エコー図学会での教育講演など積極的に活動しています。

現在、超音波指導医1名、超音波専門医1名、超音波検査士7名（領域：消化器領域、循環器領域、血管領域、体表臓器領域）が資格を有しており、4月には新たに1名の技師が超音波検査士（循環器領域）の資格を取得しました。また、1名の技師が超音波学会認定超音波検査士の資格の取得を目指しております（循環器領域）。

開設当初に比較して、他領域にわたる検査（循環器、消化器、血管、乳腺、甲状腺、関節など）を行っており、年々、超音波検査数は増加しています。患者様のために質の高い検査を行えるよう一同励んでおります。

（細川 記）

低侵襲治療センター

低侵襲治療センターでは県下の低侵襲鏡視下手術の推進とそのレベル向上を目的として、センター長の藤原俊義教授のもと兼任・専任スタッフが、各分野での普及と、手技、技能の向上に努めております。当センターでは日常臨床での手術指導、県内外病院への技術支援、講演等の活動に加え、研修医、修練医、上級医師向けの教育セミナー、研修を定期開催してまいりましたが、その成果として岡山県は中国四国では最も多くの内視鏡外科技術認定医を擁するようになりました。当院の診療においてもほとんどの外科手術は低侵襲で整容性の高い鏡視下手術へと移行しておりますが、新たな手術法に関する論文発表、低侵襲手術の評価に関する臨床研究、術後麻酔鎮痛法に関する臨床研究など、学術活動も推進しております。また腎臓・糖尿病・内分泌内科と連携した肥満症に対する外科治療としての腹腔鏡下スリーブ状胃切除術も臨床研究として順調に進捗しています。教育面では学生、研修医らへの鏡視下手術手技の指導に加え、解剖学との連携でカダバーによる鏡視下手術研修プログラムの開発も行っております。引き続き診療科の垣根を越え、高度な最先端の鏡視下手術が安全に普及されるよう教育、研究に尽力してまいります。なお一層のご指導・ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

（香川 記）

糖尿病センター

当センターでは、「岡山県糖尿病医療連携推進事業」の事務局業務に加えて、平成26年度からは「糖尿病看護認定看護師チーム岡山」と「CDEJ（日本糖尿病療養指導士）チーム岡山」の事務局業務も担当しております。また、岡山大学病院における糖尿病診療では、多職種によるチーム医療の深化、インスリンポンプ、SAP（Sensor-augmented pump）療法等の先進糖尿病治療の導入に取り組んでいます。特に特殊性の高い治療として、消化管外科、糖尿病内科、周術期管理センター（PERIO）をはじめとした多部門の協力・連携の下、肥満外科手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）が開始されています。本手術は全国でも限られた施設でのみ行われていますが、今後、肥満症治療において当院が中心的な役割を果たせるよう、引き続き取り組んでまいります。

「岡山県糖尿病医療連携推進事業」では、県内における糖尿病医療レベルの向上と医療連携体制の構築お

よび県民への普及啓発を目的とした活動を進めており、平成26年度に新設された「おかやま糖尿病サポーター制度」は、現在までに約1,700名を認定し、認定後も独自のスキルアッププログラムにより知識とスキルの維持・向上を図っています。超高齢社会を鑑み、昨年度より訪問看護ステーションや介護老人保健施設のメディカルスタッフの育成を重点的に取り組んでいます。

また、県内で約330の施設が糖尿病総合管理医療機関（かかりつけ医）として岡山県知事および岡山県医師会から認定されており、かかりつけ医と専門施設との円滑な連携ならびにおかやま糖尿病サポーターも加えた地域密着型の糖尿病診療・連携体制（「おかやまDMネット」）の構築を推進しています。上記に加えて、平成28年度から県医師会ならびに県歯科医師会の協力の下、医科歯科連携の取り組みも本格始動し、糖尿病合併症としての歯周病管理のみならず、高齢者の栄養サポート、嚥下機能維持、フレイル対策という観点からも今後の発展が期待されます。

最後になりましたが、同窓の先生方におかれましては、引き続きご協力・ご支援の程何卒よろしく申し上げます。（利根 記）

IVRセンター

IVRセンターでは多数科の医師、多職種のスタッフの協力のもと、日々高いレベルの画像ガイド下の低侵襲な治療を行っております。本年度も重篤な合併症なく順調に手技件数を重ねております。

2018年5月18日から20日にかけて金澤 右センター長が岡山コンベンションセンター・岡山県医師会館にて第46回日本IVR学会総会を開催させていただき無事成功裡に終わりました。大会2日目には海外からの招宴演者の先生方をIVRセンターにお招きし見学ツアーを行いましたところ、アメリカとヨーロッパのIVR学会の機関誌であるJVIRとCVIRのchief editorを含む総勢8名の先生に参加していただき、非常に喜んでいただきました。参加された世界的IVRistの先生方からの多数の質問、興味・関心・感嘆の言葉をいただきましたことから、当IVRセンターを世界にむけてアピールできたものと思っております。

IVRセンターでは2013年4月の開設以降、毎月1回センター運営会議を開催し、安全面など診療科間で情報を共有することに努めており、非常に連携のとれたチームで診療にあたっております。今後もこのチームワークの良さを発揮しさらに高度な医療を安全に提供

していきたく思っております。（生口 記）

ジェンダーセンター

当センターとしてはGID治療に対する保険適用に向けて、これまで形成外科学会社保委員会を通じて外保連や中医協に継続して申請してきました。また関連4学会や当事者団体と連携して厚労大臣あるいは厚労省などへの働きかけも行ってきました。今期は8月30日に厚労副大臣、厚労省官僚と面談する予定となっています。これからも当センターはGID治療に対する保険適用に向けて各方面に働きかけを行うつもりです。

人事としては精神科神経科助教の松本洋輔が、8月1日付で当センター所属での講師昇任が認められ、これで当センター専属医師は私と婦人科医の新井を含めて3名となりました。またジェンダー研修の目的で、日本医科大学の櫻井が2年の予定で国内留学してきました。当センターの見学はオープンとしており、今期では大分大、千葉大、昭和大などから短期間の見学者が来られました。

岡山大学病院あるいは関連施設でのSRSは順調に手術件数を延ばしています。また岡山大学病院では第2例目のMTF音声手術と、第1例目のMTF顔面女性化手術に向けて渡邊が鋭意準備を進めています。また新たな音声手術に向けて韓国ソウルのイエソン・ボイス・クリニックへ、顔面女性化手術の研修のためにタイ・バンコクのプリーチャー・エステティック・インスティテュートへ見学に行く予定です。沖縄中部病院での手術協力は継続して行っています。

学会活動として難波は2月に第14回日本病院総合診療医学会、3月に第19回GID学会、第8回GID手術手技研究会、4月に第60回日本形成外科学会、6月に第9回国際マイクロサージャリー学会、第113回日本精神神経学会、第36回日本アンドロロジー学会において講演や発表を行いました。他のスタッフも関連学会において積極的に発表を行っています。（難波 記）

核医学診療室

核医学診療室では、5名の診療放射線技師が常駐し、SPECT/CT装置2台、SPECT装置2台にて、核医学検査ならびに内照射治療を行っています。平成29年4月から7月までに、約1000件の核医学検査を行いました。最も多い検査は脳血流シンチグラフィで約280件です。次いで骨、腫瘍・炎症、肺血流・肺換気、心筋、リンパシンチの順となっています。

内照射治療としては、平成28年10月より、去勢抵抗性前立腺癌骨転移に対するRadium-223を用いた α 線治療が開始されています。この薬剤は骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌患者様が適応となる放射線医薬品・抗悪性腫瘍剤であり、骨転移に対して抗腫瘍効果を示し、全生存期間を有意に延長する薬剤として、泌尿器科・放射線科を中心に期待を集めています。

その他にも子宮頸癌などに対するIr-192を用いた高線量率密封線源治療、前立腺癌に対するI-125を用いた低線量率密封小線源治療、甲状腺癌転移巣に対するI-131を用いた放射性ヨード内用療法、有痛性骨転移に対するSr-89内用療法、悪性リンパ腫に対するY-90標識抗体療法などを継続して行っています。

人事面におきましては、核医学診療室診療に尽力されてきた佐藤修平先生が川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部教授に栄転されました。また4月より新家崇義が帰局し診療に従事しております。

なお、全ての核医学検査では放射線科診断専門医がレポートを作成しています。

更に病院施設の放射線安全管理も核医学診療室の重要な役割のひとつであり、放射線取扱主任者を中心として、関連法令の教育訓練や個人放射線被ばく管理などを行っています。

今後とも臨床各科の皆様方のご指導ご協力のほどよろしくお願い致します。(新家 記)

リングユニット、EMU)の運用効率を今年度から上げられることになりました。今後のてんかんセンターの機能充実がさらに期待されます。

今年度は、厚生労働省のモデル事業である「てんかん地域診療連携体制整備事業」の最終年度にあたります。てんかん診療拠点機関としての役割を果たすべく、地域との診療連携の基盤構築、疾患啓発活動、高度な専門的医療の提供、てんかん診療を志す若手医療関係者の教育に努めていきたいと思っております。今後とも同窓の先生方のご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。(秋山 記)

てんかんセンター

伊達勲センター長(脳神経外科)、秋山倫之副センター長(小児神経科)、脳神経外科、小児神経科、精神科神経科、神経内科の神経系診療科および関連診療科・部・病棟による横断的な診療体制で、引き続きセンター運営を行っております。

てんかんセンターの受診患者は着実に増加しており、岡山県以外にも中四国近隣の県からの御紹介を多数いただいております。こどもから大人まで、内科から外科的治療に至るまで、シームレスで包括的な診療を進めており、難治症例で外科的治療の適否を検討する外科カンファレンス開催回数とてんかん外科施行件数は増加傾向です。また、看護師・医師を対象としたてんかんセンターカンファレンスを7月に開催し、「てんかん発作への対処法と危機管理」について講演を行い、学外を含め多数のご参加をいただいております。

てんかんの正確な診断には長期脳波ビデオ同時記録検査が必要です。脳神経系病棟(東病棟9階)の協力により、長時間ビデオ脳波専用個室(てんかんモニタ

海外への留学者一覧

平成29年10月1日現在

分野名	氏名	卒年次	留 学 先	期 間
分 子 医 学	植 木 靖 好	平 6	University Missouri-Kansas City School of Dentistry, Kansas City, Missouri U.S.A. E-mail: uekiy@umkc.edu	2000. 10～未定
	関 次 男	平 6	Department of Medical Education California University of Science and Medicine (CalMed) School of Medicine, U.S.A. E-mail: SekiT@calmedu.org	1998. 7～未定
病 理 学 (腫瘍病理)	高 田 尚 良	平 16	British Columbia Cancer Centre, Vancouver, Canada	2016. 4～未定
	中 川 裕	平 1	University of Pennsylvania, Philadelphia, U.S.A.	1999. 4～未定
消 化 器・ 肝 内 科	恩 地 正 浩	平 19	Institut für Molekulare Biotechnologie GmbH, Vienna, Austria	2015. 10～未定
	堤 康 一 郎	平25院	University of Pittsburgh, Pittsburgh, U.S.A	2017. 4～
	武 田 勝 行	鳥大昭59	National Jewish Medical and Research Center, Denver, U.S.A. E-mail: mktakeda@aol.com	2000. 4～未定
血 腫 呼 吸 内 科	荻 野 敦 子	平 12	Dana Farber Cancer Institute Lowe Center for Thoracic Oncology, Boston, U.S.A. E-mail:ogino8186@gmail.com	2009. 7～未定
	小 山 幹 子	平 12	Queensland Institute of Medical Research, Herston, Australia. E-mail: mokomoko125125@yahoo.co.jp	2009. 2～未定
	遠 西 大 輔	平 14	British Columbia Cancer Agency, Vancouver, Canada E-mail:daisukeennishi@yahoo.co.jp	2011. 4～未定
	藤 井 昌 学	平 14	Beth Israel Deaconess Medical Center Boston, U.S.A.	2015. 4～未定
	藤 原 英 晃	平 18	University of Michigan, Internal Medicine, Hematology and Oncology, U.S.A.	2015. 8～未定
	浅 野 豪	平 18	Dana-Farber Cancer Institute, Boston, U.S.A	
	杉 本 光	平 1	Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, U.S.A. E-mail: hikarusugimoto@yahoo.co.jp	1998. 9～未定
腎・免疫・ 内 分 泌 代 謝 内 科	勝 山 隆 行	平 19	Beth Israel Deaconess Medical Center, Harvard Medical School, Boston, U.S.A	2016. 9～
	勝 山 恵 理			
	寺 坂 友 博	平26院	University of California, San Diego Department of Reproductive Medicine, U.S.A.	2015.11(予定)～約3年間
消 化 器 外 科	高 木 弘 誠	平 19	Erasmus Medical Center, Rotterdam, Netherlands	2017. 10～未定
	橋 本 悠 里	平24院	The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, U.S.A.	2012. 10～未定
	熊 野 健 二 郎	大学院生	Baylor Research Institute, Dallas, Texas, U.S.A	2017. 11～未定
呼 吸 器・乳 腺 内 分 泌 外 科	諏 澤 憲	平28院	Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, U.S.A.	2016. 4～未定
整 形 学 外 科	藤 原 智 洋	平 16	The Royal Orthopaedic Hospital, Birmingham, U.K	2017. 8～約2年間
	尾 崎 修 平	平 18	National Institutes of Health, Bethesda, U.S.A	2017. 8～約2年間
	山 根 健 太 郎	平 19	University of Miami Miller School of Medicine, Miami, U.S.A	2017. 4～約2年間
泌 尿 器 病 態 学	有 吉 勇 一	平28院	Columbia University, New York, U.S.A	2017. 7～2019. 6
放 射 線 医 学	田 中 高 志	平 20	Mayo Clinic Arizona, Scottsdale, U.S.A	2016. 4～約2年間
産 科・ 婦 人 科	浦 田 陽 子	平 15	Ottawa Hospital Research Institute, Ottawa, Canada	
麻 酔 学 生 学	中 平 毅 一	平 9	Brigham and Women's Hospital Harvard Medical School, Boston, U.S.A.	2003. 11～未定
	杉 本 健 太 郎	平 14	Stony Brook University, New York, U.S.A	2017. 3～未定
	谷 真 規 子	平26院	University of Pittsburgh, Pennsylvania, U.S.A.	2015. 8～未定
	佐 野 美 奈 子	大学院生	The Hospital for Sick Children, Sick Kids, Toronto, CANADA	
総 合 内 科	村 上 和 敏	鳥大平11	Cincinnati Children's Hospital Medical Center, U.S.A.	2016. 4～未定
循 環 器 内 科	斉 藤 幸 弘	平 19	University of Wisconsin-Madison, Wisconsin, U.S.A	2017. 6～未定
心 臓 血 管 外 科	甲 元 拓 志	平 1	University of Wisconsin Medical School, Wisconsin, U.S.A.	
	本 淨 修 己	平17院	The Hospital for Sick Children, University of Toronto, Toronto, Canada	2004. 12～未定
	大 崎 悟	平18院	University of Wisconsin Hospital and Clinics, Madison, U.S.A.	2006. 8～未定

岡山より

岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会合同総会の報告

岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長の平成29年度総会等が、去る6月3日（土）の午後、岡山プラザホテルにおいて次の日程で開催された。

13:00～13:30	一般社団法人鶴翔会理事会
13:40～14:25	岡山医学会総会、鶴翔会評議員会・総会
14:25～14:45	岡山大学関連病院長会総会
14:45～14:55	一般社団法人鶴翔会社員総会及び会員総会
14:55～15:05	岡山大学医学部創立150周年記念事業報告
15:10～15:50	岡山医学会主催 新任教授講演会 1題
16:00～17:00	岡山大学関連病院長会主催特別講演会 「新専門医制度について」 公益社団法人日本医師会 副会長 松原 謙二 先生
17:00～17:45	岡山医学会賞受賞者等の研究ポスター発表並びに研究室紹介
17:45～18:20	岡山医学会賞授賞式並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2016 授賞式
18:20～20:00	岡山医学会、鶴翔会、岡山大学関連病院長会合同懇親会

一般社団法人鶴翔会理事会

[出席者] 理事17/18 監事2/2

[議案]

- 1 一般社団法人鶴翔会の理事について
- 2 平成28年度一般社団法人鶴翔会事業報告について
- 3 平成28年度一般社団法人鶴翔会収支報告について

平成29年度一般社団法人鶴翔会理事会は、代表理事の大塚医学部長の開会挨拶の後、議案3件について報告、説明の後、審議され承認された。

なお、定款には理事会を年2回開催する旨規定されているが、理事会で審議が必要な議案が出るまでの間、年2回の理事会のうち1回は休会としたい旨事務局から提案があり、協議の結果、異議なく了承された。

議事終了後、代表理事から、法人としての枠組みが出来たばかりで、法人運営については、会員をはじめ関係者の協力を得て構築していきたいので助言及び支援等願いたい旨要請があった。

岡山医学会

第116回岡山医学会総会は、会長の大塚医学部長の開会挨拶及び報告事項3件の報告の後、平成28年度岡山医学会決算が審議され了承された。

続いて、岡山医学会主催新任教授講演会（1題）が行われると共に、恒例の岡山医学会賞授賞式が挙行政され、12名が受賞された。

また、当日は4階ロビーにおいて岡山医学会賞受賞者のポスター発表並びに登板教室（法医学及び麻酔蘇生学）のポスター紹介が行われた。

なお、岡山医学会賞受賞者による受賞講演は、6月5日（月）、6日（火）の2日間18時45分から医学部臨床第二講義室において大学院生を対象に開催された。

鶴翔会

[出席者] 役員・評議員 55名 一般会員約120名

[役員] 大塚(愛)、那須、金澤、浅利、山田雅、松井、松尾、太田、谷崎、小田、池田、吉野

[評議員・1号=クラス委員等] 奥村、小林、氏平、白髭、岡田、高井、紀、間野、川口、公文、則安

[評議員・2号=支部長] 井上(東海)、三輪(神戸)、浜田(福山)、荒木(広島)、谷本(山口)、森下(香川)、竹内(今治)、宮田(新居浜)、山本(松山・代)、武田(高知・代)

[評議員・3号=教授、准教授] 榎野、大内、浅沼、大橋、西堀、和田、山田了、塚原、小林、藤原、豊岡、尾崎、森松、堀田、伊野、片岡、寶田、嶋田、松尾、増山、稲垣、香川

【議案】

(報告事項)

- 1 鶴翔会役員の委嘱について
- 2 一般社団法人鶴翔会理事の選任について
- 3 岡山大学Alumni副会長の推薦について
- 4 名誉会長、名誉会員の推戴について
- 5 評議員の委嘱について(平成28年6月総会以降)
- 6 岡山大学Alumni(全学同窓会)について

(議案)

- 1 平成28年度鶴翔会の決算について
- 2 平成29年度鶴翔会の予算について

【評議員会】

大塚会長から挨拶の後、報告事項6件及び議案2件の計8件の議題について、それぞれ報告及び説明があり、議案1、2について承認された。

【総会記事】

議事に先立ち、昨年の総会以降に逝去された關場香先生、津下健哉先生、勝村達也先生ほか、95名の物故会員並びに医学部にご理解、ご支援下さいました福武純子様のご冥福をお祈りして黙祷を捧げた。

議事に移り、大塚会長から、報告事項6件及び議案2件の計8の議題については、評議員会のとおりであるので省略したい旨発言があり了承された。

続いて、その他として、大塚医学部長、那須研究科長、金澤病院長及び鶴翔会事務局長から、大学・学部、大学院、大学病院及び鶴翔会の活動状況等の近況について、それぞれ報告があった。

岡山大学関連病院長会

[出席者] 関連病院事業管理者・病院長 99名 岡大医学系教授、准教授 28名

報告事項

- 1 岡山大学関連病院長会役員の委嘱について
- 2 一般社団法人鶴翔会の理事について
- 3 関連病院一覧について
- 4 革新的医療技術創出拠点プロジェクトについて
- 5 岡山大学関連病院長会について

議案

- 1 平成28年度岡山大学関連病院長会の決算について
金澤会長から開会の挨拶の後、報告事項5件及び議案1件の計6件の議題について報告及び説明があり、すべて承認された。

※当日16時00分から、公益社団法人日本医師会副会長松原謙二先生の「新専門医制度について」と題する

特別講演が開催され、約150名が聴講した。(講演内容は、〇〇〇頁に掲載)

一般社団法人鶴翔会社員総会及び会員総会

議案

- 1 一般社団法人鶴翔会の理事について
- 2 平成28年度一般社団法人鶴翔会事業報告について
- 3 平成28年度一般社団法人鶴翔会収支報告について

代表理事の大塚医学部長から、開会挨拶の後、3件の議案について報告及び説明がありすべて承認された。

議事終了後、代表理事から、法人としての枠組みが出来たばかりで、法人運営については、会員をはじめ関係者の協力を得て構築していきたいので助言及び支援等願いたい旨要請があった。

岡山医学会賞授賞式並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2016授賞式

平成28年度岡山医学会賞並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2016授賞式の授賞式が合同懇親会会場において、来賓者並びに医学関係者が多数出席し見守る中で挙行された。

大塚会長から、岡山医学会賞は12名の受賞者に賞状と記念品が、Acta Medica Okayama Best Reviewer Awards 2016は7名の受賞者に賞状が贈呈され、受賞者を讃え祝辞が述べられた。

合同懇親会

恒例の岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会の合同懇親会が、来賓者を迎え約180名の出席者のもとで開催された。

先ず、大塚鶴翔会会長から開会の挨拶があった後、来賓の衆議院議員、逢沢一郎先生、山下貴司先生、加藤勝信先生(代理：大森秘書)、岡山市長(代理：繁定副市長)、越宗山陽新聞社会長から、それぞれ激励のお言葉をいただいた。

続いて榎野岡山大学長の発声で開宴され、医療関係の諸課題についての意見交換をはじめ和やかな歓談や旧交を温める等、非常ににぎやかで盛り上がった懇親会となった。20時頃、岡山大学病院金澤病院長から来年の再会を祈念した閉会の挨拶で散会した。



岡山大学関連病院長会主催特別講演 新専門医制度について

公益社団法人日本医師会 副会長
(日本専門医機構 副理事長)
松原 謙二

○司会 大変お待たせいたしました。ただいまから岡山大学関連病院長会主催によります特別講演会を開催いたします。

本日の講演は、「新専門医制度について」と題しまして、日本医師会副会長の松原謙二先生からご講演をいただきます。皆様には、本日のプログラムの11ページをご用意ください。

講演に先立ちまして、岡山大学関連病院長会会長金澤岡山大学病院長から挨拶並びに講師の紹介をさせていただきます。

○金澤病院長 皆さん、ただいまから岡山大学関連病院長会主催の特別講演会を開催したいと思います。

今回は、先生方、よくご存じの方も多いと思いますが、日本医師会副会長の松原謙二先生にお忙しい中、岡山までお越しいただきました。と言いますのも、専門医制度についてはここ数年、我々非常に混乱しているというか、国民に透明性の高い専門医制度をつくるということでスタートしたんですけれど、我々が迷宮路に迷い込むような展開がどんどんどんどん進み、現在、制度のリコンストラクションが進められている状態で、その中で今日ご講演いただく松原謙二先生が、専門医制度機構の副理事長として非常に大きな役割を果たされているということでございます。

先ほどお話を伺いますと、来年度から施行される専門医制度が、昨日、大筋合意が得られたとのことですので、多分日本で一番新しい情報を我々は松原先生から伺うことができるという、非常に幸運な日になりました。

松原先生を簡単に紹介させていただきます。お手元にありますように、非常に多岐多彩な先生でございまして、昭和57年に広島大学医学部をご卒業になって、医学博士を大阪大学で取られた後に、平成7年には東京大学教育学部をご卒業になっています。伺いますと、ちゃんとセンター試験も受けられたということでびっくりしたんですけれど。

それから、平成13年には大阪大学の法学部をご卒業ということで、開業されながら他領域の非常に高度な勉強をされてきた先生ということでございます。

ご略歴といたしましては、広大の医学部附属病院にお勤めになった後に阪大のほうに移られまして、平成5年に松原内科を開業されております。

その後、大阪府医師会理事、池田市の医師会長等々を務められて、平成16年に日本医師会の常任理事になられ、平成25年から日本医師会の副会長に就任されております。

平成28年、昨年6月に、日本専門医機構の副理事長に就任され、今日に至っているということでございます。

先ほど申し上げましたように、今日は非常にホットなお話を聞けるということで、楽しみでございます。

では松原先生、よろしく願いいたします。(拍手)

○松原先生 ご紹介いただきました松原でございます。過分なご紹介、本当にありがとうございます。また、今回お招きいただきまして、心より御礼申し上げます。

今お話がございましたように、昨日理事会がありまして、ほぼ確実に平成30年からスタートするという形になりました。その次の日でございますので、今お話がありましたように、先生方が日本国の中で最も早くその詳細をお知りになるということでございます。

ご紹介いただきましたように、私は普通の医師でございます。ただ、私関東で育ちまして、先祖の出自が広島だったので広島大学へ行って、私の家内が1年生の医学生でありまして、いつの間にか結婚することになって、余り縁もゆかりもなかったんですが、彼女が大阪の出身だったものですから、大阪に連れていかれました。連れていかれたと言いましても、1年は広島で頑張ってたんですけれども、何かこうほだされてなにかわかりませんけれども、大阪に行くことになりました。

研究テーマも終わって、さあどうしようかと思っていましたら、今度はまた家内が、私は子供を育てたけど私の仕事場がないと、何とかしろと言うもので、いろいろ考えて2人で新規に開業しました。

開業したものの、ほとんど患者が来ないものですから、暇で暇で仕方がなくて、じゃあ最近はやりのシェアしようということになり、月水金、火木土に分けて、私が火木土が仕事で月水金は自由、家内も子育てと自分の時間に使うことになりました。

医学部の仕事も一段落したので、少し哲学でも勉強しようかと思って、哲学を勉強しに1年生から東京のほうの大学へ行き直しました。哲学から教育哲学、教育心理学に広がり、教育学部を最終的に出るようになりました。それが終わった頃に医師会の仕事をがんが

んさせられて、医師会の中でいろんな話をしていると、行政とどうしても話をしなきゃいけないことになり、そのときに、どうも話が噛み合わないと感じ、これは言語が違うからだと思いました。言語が違うんなら言語を勉強しに行こうということで、行政法学を勉強しに法学部へ行き直しました。

ですから、私はあっちこっちして医者になったんじゃないくて、医者になってからあっちこちしました。これは大きな違いでございまして、私は先生方と同じように、18歳位まで医師になり、患者さんのために尽くそうと思い、今でも思っていますが、ほとんど東京におりますので、先ほどの家内が私の診察をかわりに代診でやっております。

だんだん家庭での立場が低くなりまして、当初は家に帰ると犬が出迎えに来てたんですが、最近私の愛犬は嫁さんの足元について、何だという顔で、私の顔を見るだけでございまして。だんだん家の中の地位が下がっているんですが、それにもめげずに国民のために頑張ると、一生懸命頑張っているところであります。

先生方ご存じのように事故調査制度。私、日医に行きましてしばらくして中医協とその制度について仕事をしろと言われてまして、大変ご心配をおかけし、あのおときもたしかできるのかできないのか最後までわからないような状況で心配していただきました。また、本当に事故調査制度を実施したら、どうなるのかなと思いました。弁護士さんの格好の標的になるんじゃないかとか、あるいは患者さんの不信を逆に買うんじゃないかとか思い、いろんなところを穴に封じ込め、とがっているところを切り取って、今の制度にしました。実際に制度が走り始めてみますと、まあまあうまくいっているのかなと私は見ているところであります。これで重大な仕事が終わったと思ったら、去年の6月に会長に呼び出されまして、「おまえ、専門医機構が、もうややこしくなっているから、副理事長で行け」と言われました。またややこしいところに行かされるのかなと思っていましたら、大変ややこしいところでした。

実際に見てみますと、完全に機構の執行部が学会の先生方と遊離した上に、さらに厚生労働省とも話ができなくなった状態で突っ走っておられました。何を言っても話が通じない最悪の状況でした。結局、行ってみたら、学会の先生は学会の先生でかなり頭にきておられますし、どの学会もかなり高飛車にいろんなことを言われて、そして幾ら専門医機構が話をしても通じないと言われました。

厚生労働省は厚生労働省で、このままだら地獄

の大変な偏在が起きるぞと懸念を持っておられました。実際に調べてみましたら、定数が全部で2万を超えておりました。卒業生はご存じのとおり8,000人ぐらいいですので、8,000人のところで2万人の定数があつたらどうなるかという、これはほとんど都会に行きます。

このような事態になった一番大きな原因は、新臨床医制度の構築時に想定されなかった運用上の弱点にあると思っています。新臨床医制度でのマッチングは、確かにフェアと言えばフェアですけども、学生は行きたいところに行ける。そして、彼らはファミコン世代ですから、ずっとPCを見ながら、どこがあいてどこがあいてないか。それを取っかえ引っかえしながら、自分がどこに行けるかというところの最大限自分の希望が通るように対応していきます。何が起きたかという、先生方もご存じのように、かなりの人間が地方から、特に北のほうはそうなんですけども、ほとんど東京に集まってしまいました。結果、地元で大学病院に残る人が非常にわずかになったために、大学病院が機能的に人が出せなくなってしまいました。

大学病院のこれまでの働きというのは、かなりの医療資源の少ないところでも、大学病院であれば、例えば、「1年行ってきてくれ。そのかわり1年行ったらまた戻すから。」という約束をもとに、皆さんもそういう地方の端っこの医療機関に勤務した経験がございました。

そういったことをして医療機能を維持してたところが、学生が一番行きたい新臨床研修医制度の病院に行つたものですから、大都会のところが全部充足されて、そして地方でも大学病院よりも、先生方の中には病院長もいらっしゃると思うんですけど、赤十字病院とか、そういった基幹病院に行く学生が増える結果になりました。

県立中央病院であれば、どこの県もそうですけれども、医師を県内の医療機関内でローテイトしています。「この1年は少し端っこのほうの病院へ行ってくれ。」といったローテイトをしている県がほとんどであります。しかし、人は減って、しかもその動きが悪くなって人材を派遣できなくなった上に、大学病院自体も人手が不足して、教官になる人たちは、中核病院から戻る人事も関係したために、中核病院も中堅の医師不足という大変な状態になったのです。

医師不足の状況を振り返ってみますと、新臨床研修医制度の中でマッチングシステムを使って、学生にとって最大限の権利の行使ができるようにしたために、一番迷惑をこうむつたのは医療資源の少ないとこ

ろの病院長でありました。そういった経験をもとに今回の専門医制度を見直した結果、専門医2万人の定員の中で、卒業生は8,000人しかおりませんので、その8,000人をどのように分けていくかを考えたときに大変なことが起きるということがわかりました。つまりかなりのキャパシティーがあるので、そのキャパシティーに従って、東京、それから大阪、名古屋、そういったところはかなり人が集中するだろうと予測されました。

学生のほうから考え、いや専攻医のほうから考えれば、日本で一番最新式のことが勉強できると思われている所があり、かつ大都会というのは、生活するのに若い人にとっては大変魅力的であります。特に東京はそうです。そういった中で選ぶときに、現実として、科ではなくて場所で選ぶような学生がかなり増えてきています。新臨床研修医制度のときもそうでした。

今回そういったことが再び起きるといことは、どう見てもわかってたので、去年の1月、2月に厚生労働大臣と相談しまして、日本医師会は、これは少し見直さなきゃいけないのではないかと提言しました。その頃から私が、このまま進めると大変な事態を招くと言っていたものですから、結局は専門医機構の副理事長に就任することになりました。どう見ても新臨床研修医制度で起きたことがダブルで起きると危惧しました。もちろんその当時はマッチング制度を専門医制度で採用するような設計になっており、全てコンピューター整理が進んでいましたので、このまま進めると大変な事態になるというので、昨年6月に理事の改選をして、患者さんの立場でものが見られる方々、それから知事さん、そして学会の先生方に理事に就任していただきました。機構になる前の準備段階の法人時代から検討中の専門医制度(案)を評価することになっていましたが、体制を一新して北里大学にかつていらっしゃった東京大学出身の吉村先生を理事長にして、私とそれから山形大学教授で眼科学会の理事長をされていた山下先生が副理事長で補佐に入ることになり、7月から検討されてきた専門医制度(案)の見直しと再構築をしました。

再構築にあたり、各学会の先生たちはもうほとんどできているから、「これをとめるのは…」とおっしゃっていたんですが、しかしデータを全部合わせて検証してみると、今申し上げたように必ずどこの学会においても大都市に集中するような仕組みになっていました。そこで、少し整理をお願いしますということで、第1回目の理事会で、無理やり強引にブレーキを踏んで停止いたしました。

停止すると一部の学会から、もう全部準備ができていのに何をするんだと言って、大分怒られましたけれども、今まで上意下達で構築してきた仕組みを見直し、改めるべき点は改めて、日本全体の医療を支えながら専門医養成が出来る制度としたいと説明しご理解をいただきました。私と山下先生の合意事項は、まず学会中心にものを考えること、そして、現場中心にものを考えること、更に各病院がどのようにしたいのかということを考えながら、学会が専門医教育の責任を負うわけですから、その学会の意見も吸い上げていくということでもあります。

この仕組みの一番最初の目的は、もともとは医療資源が乏しい地区に医者が行かないという現状があるけれども、そういうところで多科にわたってきちっと診察できる医者を養成すべきだということから始まっています。それと同時に、私も内科専門医で循環器専門医ですが、内科が余りにも細分化され過ぎて、自分の領域しか診ない、心臓の先生は心臓しか診ない、肝臓の先生は肝臓しか診ない、肺はみんな嫌がるというようなことを解決しようとしたわけです。そして、地方において実際に最前線でやっている病院というのは、循環器の医者が糖尿を診たり、糖尿の医者が胃潰瘍を診たり胃がんを診たりするのは当たり前ですが、それが難しくなっている状況があります。それは専門医をつくり過ぎたからだとして厚生労働省は思っていたようですが、いや、そうじゃなくて、医師のあるべき姿をもう一度考えてみようということです。なぜそうなったかということ振り返りますと、新臨床研修医制度の前にもう一つ、大学病院の医局に対して世間で言われているような悪弊について厚生労働省は改善を求めたわけでありました。大学病院は文部科学省管轄ですので、文部科学省の教授が各責任を持って医局の運営をしていたのです。その文部科学省の管轄の教授たちがどのようにしたら喜ぶかということを考えて、大学院の教授にしました。大学院の教授にしたと同時に、各臓器別の教授を一人一人つくって、簡単に言うとナンバー内科、外科といった診療科を臓器別に細分化しました。

もちろん大学病院には歴史がありますから、ナンバー診療科同窓会はありつつ、そして教授はその中から何人か出て、その中でオーバーラップしながら成立しているわけですが、いろいろな地域に医師を派遣していたナンバー科の教授たちの人事権の範囲が狭まったために、以前のように医師を派遣することができなくなったわけです。なぜ人事権を持たせなくしたかという、これは行政の一部に大学病院の医局は悪い、

医局があるから日本の国の医療は悪い、医局があるから田舎に医者が行かないといった誤解からです。これは逆で、医療を支えるため強引な人事で誤解を招いたこともあったかもしれませんが、医局が日本の医療を支えていたわけです。

そういった誤解から、結局はナンバー内科の持っていた、あるいはナンバー外科の持っていた力が臓器別に分散されたのが全国の状態です。そしてそれに追い打ちをかけたのが新臨床研修医制度で、大学病院に医師が行かないような状況が生まれたわけでありませぬ。

次に医療について、医師を専門医と総合診療医(GP: General Practitioner)に分けて、プライマリケアと専門的診療に大別しようとする考え方があります。医療費削減を目指した考え方で、介護保険と医療保険の関係で明らかのように、必ずしも医師にとって歓迎できるものではありません。

GPの制度は欧州で普及している考え方ですが、イギリスではサッチャー政権当時、医療費支出削減政策による医療サービス低下という問題が起きました。また、今オーストラリアでは包括報酬として、最初900単位で請け負っていた報酬が600単位になり、国の財政が悪いからと300単位になり、そしてほとんど経営ができないようなところでまで追い込まれて、オーストラリアの先生らはストライキをやるかどうか、今迷っておられるような状況になっています。

つまり制度を国が決めたなら、最終的に予算の流れは国が決めます。ある程度自由にして、自由の中で人の人事権をフリーにしても、予算の中で費用を十分に国家が払わなければ、私どもがどんなに医学の勉強をして、どんなに試験が難しく、どのように頑張っている、比較的簡単に管理ができるようになります。

先生方はご存じだと思いますが、弁護士、今大体平均年収、若い人たち200万ありません。大量に弁護士がつくられました。それは弁護士会が国の制度の弁護士法に基づいてつくられたもので、その弁護士法に基づいた弁護士会は、結局は国の天下り機関であります。幾ら弁護士会の会長だといっても、1年の交代制でやっておられます。そして指揮をとれなくなった弁護士会が迷い込んだのが、大量に弁護士をつくる道でした。

法曹界はそういった仕組みをつくられて、以前に比べ2倍、3倍の弁護士の大量合格の方針を選んだため、今や企業に活動の場を求めて行っています。その顧問になっている弁護士さんたちはある程度裕福ですが、勤め先がなく医療事故制度や消費者金融問題に活躍しておられる若い弁護士さんたちもおられま

す。次は医療界がターゲットだと色めきだっておられましたけれども、そこるところうまく回避することができたと思っています。結局は国家統制を受けたときには、幾らプロフェッショナルとしてどんなに勉強してても、どんなに試練を受けていても、国家というのは最終的には国家予算の中で考えますから、予算で縛られてしまえば自由には動けなくなります。

そのようなことも含め、今回の専門医制度の背景には、先ほども言いましたようなさまざまな意向が関係していました。そのさまざまな意向の中で、医師として患者さんを診る目で、私はプロフェッショナルなフリーダムが非常に大事であり、それがあからこそ、患者さんにとって一番いい医療ができると信じて進めてきました。国が決めて、国が統制して、国がこういう治療をしなさいということは極力避けるよう工夫しました。保険制度もそのようなものでありますが、しかしまだ自由度があります。

韓国は医療を統一化しましたので、一定のところはそのようにしますが、あとは自由診療です。つまり韓国ではトータルの医療費の内、公の費用が安いです。我が国と比べて10分の1ぐらいしかありません。しかし、医療費自体はかかっている、何が起きているかという、それは個人と私的な生命保険が払っています。そうすると、今度は生命医療が保険機関とけんかしなければならない、アメリカと同じような制度がコピーされていますので、彼らは彼らでものすごいストレスであります。

もう一例、ドイツがすばらしいと先生方思っておられると思います。私も先週ドイツに行っていましたが、ドイツの医学会と医師会の合同のところに話をしましたら、皆さん、ものすごい不満を持たれていました。あそこは2つの医療制度、すごく安い公的医療制度と、すごく高い医療保険制度が併用されています。そして、公務員と会社の社長たちはすごく高いところ、また一流企業の偉いさんは高いところ、あとは低いところ。さらに、包括報酬の家庭医制度がありまして、その制度が3番目にありますが、そこは一定の金額を国から支払ってもらっています。

先週もその話をしたら、大分それについて、今まではうまく行っていたとのこと。つまり医療保険の私的な保険がかなり診療報酬を払ってくれてたので、安い診療費と高い診療費の患者さんをトータルで収支合算して運営していたのですが、最近ドイツ人の高齢化に伴って、高いほうの医療保険がうまく運用できなくなって支払いを渋るような状況になり、支払い交渉にかなりのエネルギーを使う必要があり、仕事のう

ちの何割もそこにとられる事態となっているとのことです。つまりアメリカで起きているようなことが、全くドイツでも私的な保険の部分で起きています。

それと同時に、家庭医の報酬がいいと言われていても、ドイツ人医師は都会に集まってしまっていて、そして田舎のほうは、ハンガリー人やポーランド人の医師が、EUでするので入ってきているようです。ドイツ語が余りしゃべれないような医師が田舎のほうの家庭医を担い、そして、診療報酬は非常に低いとのことです。彼らがいるがために、逆に言えばドイツ人家庭医の収入も低くなっているようです。

つまり国家予算を前提とした仕組みになると、いろいろなことにおいて予算の制約を受けることになりまますので、そのような仕組みにならないよう腐心しました。

それともう一点。今回私どもが一生懸命この制度をつくり上げたのは、最終的にはうまくいなくて話がまとまらず、学会も医師会も病院長会議も病院協会も全部けんかして、ばらばらになってできないだろうから、できなくなったら法制化するという有力な考え方としてあります。

そして、それを支持している政治家もいます。法制化して強制的に割り当てれば、自分の選挙区に医者がかかるだろうと明言する政治家はかなりいます。仮に法制化して定数制を引かれた時には、私ども医師は自分たちの学問的な自由を失います。

そのようなことにならないために、私はこの1年間、全力を尽くして調整に回りました。学会の先生方はもうかなりのお怒りで、前の体制のときに何を言っても全て却下で、自分たちの思うようにしか決めてくれなかったと。そして、ここのところは肝ではありますが、ダブルボードを認めない原則が前の制度設計の基本的な考え方として非常に強くありました。ダブルボードを認めないということは、どこかの科に必ず専門医として属さねばならない。専門医を持ってないものは、本来では医療ができないぐらいのその差をつけるということです。

ということは、自由に移動はもはやできなくなります。自由に移動できなければ、目の前のことは容易かもしれません。先生方ももしかしたらそう思っておられるかもしれませんが、自分が一生懸命教えた弟子が、ある日突然どこか病院に行ってしまった。あるいは開業してしまっただけで、この自由度があるから、我々は自分たちの学問的な自由が守られているわけであり、国の中でも、場所を決めて人数を決めて、そこで働ける医者を管理し、医療費をコ

ントロールできれば行政的には大きな業績になると思います。

医学部へ入るのは大変ですが、我々は幸いなことに学生時代から比較的自由に勉強させてもらい、そして就職するときも、ほかの今のつらい状態でいろいろな会社を訪問している若い子たちに比べたら、医者になればとりあえず食いっぱぐれがないという大変自由な世界で生きてきたわけであり、そこを感謝しつつ、多くの国民の医療を守っていくためには、どうすることが最良の道であるかをしっかりと押さえた上で、私たち自身の制度をつくっていかねばなりません。その制度が今回ようやく合意に至ることができたこの専門医制度であります。

周辺からは、まとまらないのではと心配する声もありましたが、何とか昨日、ほぼ合意に達しました。少し前にちょっと行き違いがあり調整に時間がかかりましたが、関係方面との調整に努めた結果、理解が得られましたので、12日にもう一回、あり方検討委員会が開かれますが、その場を終われば、完全にオープンにしてスタートが宣言できるようになると私は信じております。

実際に各学会は全ての準備が終わりました。ところが、先生方ご存じのように、もう去年のこの時点ではプログラムの申請が行われ始めたわけであり、

今回非常に難しいことに、プログラムを出しても、それを1回都道府県の医療協議会で議論して、その定数配分が正しいかどうかを見ていただかなければなりません。これにつきましては、各大学、岡山でしたら2つございます。それと、岡山県医師会、さらに中核の病院、日本病院協会の大きな病院、そういったところが集まって、さらに行政を含めて医療協議会をなるべく早く作って協議いただきたい。

岡山の会長にも、今度これが決まりましたのでお願いしようと思っておりますが、大学病院と医師会と、そして各病院の団体の先生方が、早く協議の場を作って、その後、行政に加わっていただく形のほうが、私はいいのではないかと思います。そこで議論して承認した、問題がないプログラムについて、最終的に機構が承認いたします。したがって、この手順を踏みますので、恐らく募集の開始は10月以降になる可能性が高うございます。

しかし、今回どうしても平成30年にスタートしなければならない事情があります。できないのであれば専門医制度の法制化を法案まで準備しているグループがございまして、法案で各都道府県のどこどこに専門医は何人といった割り当てをしてもうまくいきません。田

舎の病院に、心臓外科の医者が何人、脳外科の医者が何人と言われても、育てることすらできませんし、外科や心臓外科は大学病院できちっと育てていかないと、自分だけで我流で一人前になれるものではありません。

専門医の養成のプロセスや難しさを理解しないで割り当てて定数化をすれば、そこに自動的に割り当てられるだろうという大きな誤解を解きながら、今ここまで来たところでもあります。

概略については、今申し上げましたけれども、本日本話の内容というのは、一体国際的にまず日本の国はどのような状態なのか、諸外国はどうか、そして専門医制度の新基準はどうか、運用はどうかということでもあります。

先生方もご存じのようにランセットに、世界の中で一番いい医療水準を保っているのが日本であるという報告がありました。国民皆保険制度を守り、そして誰もが一番いい医療を受けられる国です。アメリカのようにいい保険に入っている人はいい医療を受けられるけれども、4,000万人も保険に入られない。今度オバマケアができましたが、今、崩壊しそうな状況になっています。

アメリカの制度の一番大きな問題点は、保険制度の要が、私的な営利保険業者であるということにあります。日本の国が、国民皆保険制度をうまく守っているのは、日本の国の保険者は全て非営利だからです。先生方もご存じのように、健康保険組合、そして全国健康保険協会、そして国民健康保険、あとは生活保護がございしますが、大体その3つが大きな柱となって、全ては非営利であります。

非営利であってどのような形で運営しているかといいますと、患者さん、つまり会員の皆さんから集めたお金のほぼ100%を医療に回して、2、3%の事務経費でやっているのが健康保険組合であります。協会けんぽは、集めたお金と国から半分もらって、13%ほど処理したりする金が要ります。そして国民健康保険は完全に50%を国から補助をいただいています。さらに後期高齢者の保険は、今度各都道府県でそういったことを対応しているわけですが、そこに今度は国民健康保険が平成30年度から合体されて、そこで県が責任を持って分配する形になっておりますが、全て非営利であります。

非営利というのは今申しましたように、大体平均してこの国の中で医療のために集めたお金の95%を患者さんのために医療機関に戻しています。ところが、アメリカは株式会社でありますので、株式会社の最大の

目的は株式を持っている人たちに最大の利益をもたらすことでもあります。そうしないと社長は経営者として失格になります。そして、先生方もご存じのように、アメリカの保険会社は営利目的の株式会社で70%を株式配当に充てています。保険料を集めても医療に回らずに、その株式会社の株主に配当され、また事務経費としてとられ、さらにこれもご存じのように大統領に対して最も献金をしているのはその医療保険であります。政治家に金を流し、かなり不明瞭な金の流れであります。そういったものをつくってしまいますと、彼らは自動的に自分の仕事をします。そうでない仕組み、それを全部排除しているのが日本の国民皆保険制度であり、もう少し詳しく議論を申し上げないと難しいところではありますが、混合診療を解禁したゆえんであります。混合診療を全て自由にしますと、そこに非営利ではなくて営利の保険者がどこの国も入ってきます。そのときにドイツのように、結局は営利で動かされているものは患者さんに全てを戻すわけではありませんので、財政的に株式の配当を多くすればするほど大変難しくなります。

そういった日本の制度、また日本の国の医療供給体制は世界で一番であります。結果として乳児の死亡が低いとか、いろんな結果もございします。長寿の国になったのもあります。確かに死にそうな人を挿管して胃瘻をつけて無理やり生かしているから長寿なんだと批判もありますが、実際に救急の対応、あるいは乳児の対応、それはやはり世界の国々から評価しても世界であります。医療技術においても、ものすごい最先端は確かにアメリカにありますが、平均的な最先端は日本が世界の中でトップであります。そういったことを幾ら言っても記事になりません。マスコミが書くのは、日本は待ち時間が長くて医者が横柄でコンピューターばかり見て、といった話ばかりであります。それは、そう書いたほうが新聞も雑誌も読まれるからです。日本の国はすばらしい制度だと幾ら書いても、雑誌は売れません。そして、よくあるように、この薬を飲んだらいけない、医者が悪い。今日見た週刊誌には60歳以上の医者に診てもらおうと寿命が短くなるってありました。「何だ。これは」と思って、私も来るときに買って読みましたが、アメリカの話でございました。

そういったマスコミの立場はともかくとして、私ども日本医師会としては国民の健康な生活を確保するためにどのような体制にするか。この専門医の制度をきちっとつくって、そしてプロフェッショナルオートノミーを保つためにはどうしたらいいか。専門医の仕組みというのは、日本の医療供給体制の中で本当にごく

一部ではありますが、しかし私どもにとって専門医というのは大変大きな要素であり、私たち医師が患者さんのために研鑽するための一つの仕組みであります。その分野において、最新の医療情報や技術を吸収し、それを勉強することによって患者さんの治療に戻してあげる。そういったための仕組みであって、制度でがちがちに縛られて、この専門医はこの都市のここがいているから行きなさい。この病院がいているから行きなさいと厚生労働省に言われるような仕組みに絶対にしてはならないと、私たちは思っています。

この専門医の制度につきましても、日本ほど自由なところはございません。フランスでは完全に法律で決まっています、上位何人までがどこの科のどの専門医で、そこから下はそういった専門医がとれないような仕組みになっております。

アメリカにおいても、都市部の専門医は確かに収入は多うございますが、地方にいくと何とアメリカはナースが処方しております。医者が行かないからであります。イギリスは、一応GP制度をひいていますので、ナースも処方しますが、あくまで医者の管理のもとでやっています。イギリスの制度というのは、日本と全く違う制度であり、もともとが先生方がこれもご存じだと思いますけれどもドクター、つまり大学の医師とフィジシャン、つまり職業の医師が別の育て方をされています。今はかなり統一していますが、そういった2つに分かれたり3つに分かれたりしますと、一番喜ぶのは管理する行政側です。

そういった仕組みの中で、日本では大学へ入って、勉強をして医者になり、そして臨床研修をさせていただき、そして専門医を取得してきました。そして、これは生涯にわたる私たち医師の自己研鑽による医師としてのレベルと誇りを維持していく道であり、これが今日本の国の制度であります。

今現在、若い（専攻医、研修医の）先生たちに聞くと、やはりみんな専門医を取りたい。何とかして取りたいという意見が多いです。私どもの頃には専門医よりも医学博士でございました。その医学博士があるからこそ、文部科学省管轄の大学の医局から、「田舎の病院に1年ほど行ってこい。」と言われた先生方も多いと思いますが、言われずにそのまま偉く行かれた先生も多いと思います。そういった医学博士を中心にしてきた仕組みを、専門医を中心にした管理体制にすることが我が国の優れた医療制度を維持していくことになるのでしょうか。医師は患者さんのために、常に最新の医療知識や技術に接し医師としての資質を高めていくことが必要で、大学病院、医師会、基幹病院、学

会のそれぞれの役割があるのです。そここのところを踏まえないと、今回の制度がなぜこんな唐突に出てきたのか理解できないと思います。

確かにこれ、温泉専門医の先生がいらっしゃったらお怒りになるかもしれませんが、私はよく内容は知りません。ただ、突然出てきて、温泉専門医は出るわ、何とか専門医は出るわ、いっぱい専門医が出て、国民の目から見て専門医とは一体何かわからないという話から、「専門医がわからないから国民の目でわかるように整理が必要である。」と。要らないお世話であります。内科や外科や麻酔科や放射線科、その他の科は、長い間歴史を持ってきっちり専門医を育ててきています。それを十把一からげにして、よくわからない専門医があるから全てをやり直せというのが今回の話の発端であります。

その全てをやり直すときに、この専門医を管理監督する新しい枠組みを作ろうというわけです。今までの医学博士というのは学生にとって魅力がなくなっているわけでありまして。今まで人事を持った大学医局のナンバー内科が人事権を発揮できなくなった以上、そこに若い先生たちが行っても、いいところに勤められるということは保証されているわけではない。彼らが考えるのは、専門医を持てばよりよいところ、より収入の高いところに勤務医として勤務できるであろうというぐらひの話であります。

そういったことも踏まえた上で、学生たちの専門医を持ちたいという声を大切にし優れた我が国の医療制度を維持していくために、私どもは専門医制度というのはプロフェッショナルオートノミーを基盤として設計するものであり、国がこれには関与すべきでないと主張しています。第三者機構をつくって、これが運営する体制とし、学会の先生方の意見を聞き、大学病院を含めた病院の先生方の意見を聞いて運営するのが本来の筋であるというのが私どもの考え方です。

個別学会ではなく、診療領域で分けて、中立的な第三者をつくり、そして基本とサブスペシャリティーの2段階制として、そして第三者機関が認定した専門医のみを広告可能にするということでもあります。

先ほどの何とか何とかマル・バツ専門医がいっぱい増えたのは、これも恐らく誰かが考えてたのかもしれませんが。十数年前に一定の外形基準を満たした学会あるいは集団であれば、専門医を名乗っていいという告示が出ました。ご存じかもしれませんが、これは告示であります。つまり法律事項ではありません。その告示、大臣告示に基づいて、ある一定の人数以上集まって、人数以上があつて、その中の何%が医者であると

か、たしか細かい規定はあったと思いますが、認可されれば自動的に内科学会や外科学会と同じように、何とか専門医を名乗れる制度に十数年前になったわけがあります。だからこそ国民にとって内科や外科はわかっても他は分からなくなります。そういったわからない中で、どれが信頼できるのかわからないからやり直せと言われて今回やり直しが始まったところを、私どもが、いや、それではだめだということでやり直しのやり直しをしているところであります。

基本領域というのは18領域ありまして、それに今回、総合診療領域が加わりました。総合診療領域について、後またお話ししますが、一番最初に始まったのは、医療資源の少ないところで多科にわたってきちとした診療ができる医者を育てる。それが本来の目的です。内科学会、プライマリケア学会でも随分話をしました。よく話をしてみれば、皆さん、いい医者を育てたいと思っているんです。決して国に支配される仕組みをつくりたいと思っているのではないことがわかりましたので、後で話しますような形にやり直しをしました。また、研修プログラムにつきまして、この認定の仕組みをきちっとつくっていくということと、ただ地域医療に十分な配慮をしないと、2万人もあって8,000人しか医者が出てこないところでやると、さっき言ったことになります。

しかし、ここでなぜそうなったのかを私が分析したところは、各学会はそれほど偏っていません。産婦人科はもっと人が行くべきですけれども、3倍も4倍も面倒を見られるような状態ではありません。外科もそうであります。

総合診療が新しくできたときに、そのこのところでも最初400プログラムと言っていたので、400人ぐらいだったら大したことがないなと思っていたら、実際に私が見てみましたら5,000カ所で養成すると、5,000カ所で養成して、そのうちの半分が大都市であります。一体どうなるか。そこに集まったときに、3年で内科半年、小児科3カ月、救急3カ月で、これで一人前だと。そこで集まったときに今の若い人たちは、早く専門医になって収入も多くなるかもしれないし、都会に行って楽な生活ができると考える。そのようなことが起きるといことは、行って見て初めてわかりました。説明と違うじゃないか、きちとした多科にわたって専門的に勉強してできるようなものをつくると言っていたんじゃないんですかと言ったら、よくよく話をしてみると、彼らも本当はそのようにしたいと思っていたのです。きちとした、最後在宅まで診られるような医者を一貫してきちっと育てたいんだ、内科をベースにし

て、そして患者さんのほうをきちっと見て医療ができるような医者を育てたいと言っていました。

だけど、このままいくと医師が大都市にばかり集まってしまいます。見たら政治的に偏っている団体のところと大変大きな系列経営の病院が3分の1になっていました。3分の1がそこへ入りましたら、一体日本の医療はどうなるのでしょうか。若い人たちはそこまで考えません。昔大きな系列経営の病院ができたときに、私たちの同級生もすばらしい医療だと、すばらしいことをしてくれると言って、関連の方がいたらお怒りになるかもしれませんけれども、何人も行きました。行って、今どこにいるかわかりません。みんな使い捨てにされました。

そういった、自分の組織の利益のために医者を使い捨てにされるような制度をつくりたくない。医者がきちっとそこで育ち、そして一人前になり、その地域に根差してきちとした医療ができるようにする。それが私どもの願いです。

ところが実際に見てみますと、そうはなっていませんでしたので、今全部やり直しています。

日本専門医機構は、23の社員から構成されています。そのようなところで、病院団体代表の先生方、また全国医学部長病院長会議の先生方と十分に話をしながら、この全国医学部長病院長会議の代表が、もう一人の副理事長の山下先生であります。先ほど言いましたようにこの前まで眼科医学会の理事長をされていましたが、その先生方と随分議論を重ねて、そしてあとの機構の構成員は学会の先生と創立当時の社員、つまり日本医学会連合、日本医学会ですが、それと日本医師会と全国病院長会議と4病院の団体協議会と、そして内科系と外科系と、さらに知事さん、そして患者さんの代表、看護師さん、病院の、特に自治体病院の協議会の会長、また学者さんと集まっていたいて、機構と学会が連携して、もう一度やり直しのやり直しをするということで、今つくっているところであります。

この機構が認定したものが、先ほど申しましたように告示事項で広告できる専門医となります。これは厚生労働省と日本医師会の約束事項であります。どのようにするかといいますと、先ほどこれは法律事項でないと言ったように、広告については告示事項でありますので告示を変えます。厚生労働大臣が指定した第三者機関が認定した専門医を広告可能とする。次に、第三者機関とは、日本専門医機構である。これを時間を少しずらして、2段に分けて行います。その結果として、日本専門医機構が認定した専門医だけが、世の

中の人に告示できる専門医となります。

そこでマッチングシステムでは大変な問題が起きると思います。時間がございませんので、1回目の試験で落ちた専攻医の人は、二次募集に行きます。三次募集ができるかどうかわかりませんが、しかし今現在でも先生方はどのようにして研修医を後期専攻医に受け入れているかといいますと、ほとんど研修医としてやってこられた方を受け入れていると思います。

東京でここがあいているから、じゃあそこへ行こうというような話にはならないように、地方において研修が終わった先生は、なるべく地方においてその病院のラインの中で勤めて移動していただきたいと思います。

さらに、ここに来て大きな問題は、とにかく医者を増やせ増やせと言う声があります。先ほどの話の弁護士会と同じようなことが当然起こるようになっていきます。それを今日本医師会は必死でとめています。確かに医者は足りません。確かに医者は足りないんですけど、東京都には美容整形の医者が集まっています。彼らは収入も高く、休みも多いです。しかし私たちは18歳までの間で、恐らく皆さんもそうだと思いますけれども、患者さんを助けるために医学部に進んだ。そして1億円も使ってもらって国の教育を受けた。私学のところも半分は国の金であります。それを医師個人のものだけに使うのは、やはり大きな間違いだと、私も日本医師会は思っています。

そういった中で、偏りのないようにしないとけません。地域医療を確保するためにはきちっと精査の場をつくり、そして業務を見直し、指針を見直し、そして総合診療の本来のあるべきレベルの高い学術的に評価が高いものをつくる。制度をつくるのではなくて、医師としてその分野において学術的にきちっと医療ができる医師を育てるということでもあります。

整備指針の制定として、原則として、前回までの検討では全てをプログラムでやるということでありました。確かに全てをプログラムでやったら、結局学校をつくるようなものであります。学校が決めて、1年目は1年生、2年生、3年生で、2年生はどこに行きなさいという制度をプログラムをつくるのですが、しかしそれががちがちに締めますとなかなか問題点がございまして、一番大きな問題点が起きるのは、女性が出産、育児したときであります。

先ほどお話ししましたように、私の家内は育児をしたためにラインから外れたので、就職しようにも、適切などころがないというので、一応内科の認定医までは取っておりましたので、一緒にやっていたわけであ

ります。そういった女医さん、そして介護で離職する人、留学する人、大学に行く人、そのような人たちに一律のものを押しつけるのは無理であります。そういったことについては、一部をカリキュラム制として専門研修やっていただくということでもあります。

サブスペシャリティー、18領域プラス1の19領域以外は、簡単に言いますと今内科が13領域プラス1、外科が3領域プラス2はほぼ確定して、その仕組みをつくり上げています。これは現在において、もうかなり歴史的に確定したものであります。これが確定しますれば、次は内視鏡学会、超音波学会、つまりその科ごとではなくて、検査したりそういったものまで専門医として認定していく予定であります。当初最初からやりますと混乱を来しますので、まず土台のところの第1段階の基本領域をつくり、そしてサブスペシャリティーを認定して、サブスペシャリティーにおいては、研修後のプログラム制で、1年、2年、3年ではなく、研修のカリキュラム制のどちらでもその科に合わせて選べるように変えました。

また、先ほど言いましたように、一人の医者が一つの領域の専門医しか取れないのではなくて、ダブルボード、つまり内科の専門医を取った後、総合診療の専門医も取れる。外科の専門医を取った後、総合診療の専門医も取れる。総合診療の専門医の先生も、勉強すれば内科の専門医も取れるようにしました。クロスしながら、小児科の先生も麻酔科の先生も、今ある現在のいろんな専門医を持ちながら、今私も日本医師会が推進しているかかりつけ医としてきちっと機能を上げ、在宅ができたり、地域でいろんなことができるようなものをプラスアルファとして身につけていただいて、細かくこれから起こる高齢化社会に向って、地域包括ケアを実践していくことができるようになります。そのベースのところの領域は、先ほど申しました18領域の各学会であります。

また、地域の医者を偏在させないためには、1つの大学病院だけに偏ると、大学病院が全てを握り込んで人事を支配するからだめだという大変過激な意見もあります。医局が復活すれば全ては昔に戻って自由がなくなると主張されていますが、しかし先生方もよくご存じのように医局があったからこそ、かなり医療資源の乏しい病院でも、1年なり2年なり人員が配置できてたわけで、これが全て悪であるというわけではございません。そのところをうまく大学病院と県立中央病院と、そして関連病院と、よくよく話をしながら、人員不足にならないように、そしてしかも県において医者がいなくて困るようなことにならないようしま

す。県から人が出ていきますと、結局は東京都に集まってしまう。人口が多いですから非常に暮らしやすいので、集まってしまって、地方が困らないようにするというところであります。

もう一回話を戻しますと、今現在地域枠の学生さんが8,000人いらっしゃいます。今回千葉県に大学が出来ましたが、作りますと医者を養成しますので、最終的に数は増えてコントロールがきかなくなります。そうではなくて、各都道府県にある大学病院にお願いして、定数を増やしてもらって、その人たちが地域できちっと医療ができるような仕組みを、地域の中で研修ができるような仕組みをつくっていくというのが、今回の専門医機構の一番の主題であります。それができないような形で偏る、あるいはそれがばらばらになってしまって統制がとれなくなる、そういった仕組みになりそうだったので、やり直しのやり直しをさせていただいたところでもあります。

整備指針も全部変えました。それで、変えたといってもフレームはそのまま残して、先ほど言いましたようにダブルボードをすることもできますし、定義も標準的で適切な診療治療を提供できる医師をつくる。これ、前もそういうようなことを言っておられますけれども。それに対して、プログラム制だけではなくてカリキュラム制も入れながら、そして研修医の教育について全部やり直しを行ったところでもあります。

それから、サブスペシャリティーの学会の役割については、これは先生方もよくご存じのところでもあります。ただ、基本領域をとってからサブスペシャリティーの専門医をとっていただくような制度であります。内科の専門医をとってから内科の循環器専門医をとる、糖尿病専門医をとる。外科の専門医をとってから心臓外科の専門医をとる。脳外科だけは最初から育てないと育てないと言われてましたんで、そのままにしております。脳外科は最初から脳外科の専門医として研修し、しかも簡単には専門医はとれないように聞いています。それについては全て学会にお任せして、どの分野においても日本国においていい医療ができるようにやり直しをしているところでもあります。

プロフェッショナルオートノミーによってきちっと維持する。そして、国民に信頼できてわかりやすくする。そして、認知されて、地域の医療の偏在を助長することのないような制度に一生懸命つくり上げたつもりであります。研修プログラム制というのは先ほど申し上げました学校みたいに、1年生、2年生、3年生と決めて、どこへ行くというのは全部決まっておりますが、そこから外れたカリキュラムにおいても、適

切な正当な理由がある場合には就業年限を求めずに、特に出産、育児をされる方において不利にならないようにという配慮をしました。

また、地域枠の先生方、9年の年限がついています。防衛医大も自治医大も9年です。その先生方が十分な研修ができて、そして偏らないようにする。そのために今やり直しをしているところでもあります。

また、大学病院以外にも、大臣や知事さんたちは基幹病院をつくってほしいと言っておられます。彼らは県立中央病院にもその県の基幹病院となっていて、大学病院だけではなくて、簡単に言うと、基幹病院に命令を出して市町村等の地方自治体から文句言われているのを何とかしてほしいということでもあります。

そういったプログラムの基準を全部やり直しまして、昨日理事会で承認されましたので、各科においてのプログラムが公開されます。それを見ていただいて、先生方の各科においてどのようなプログラムをするか。大体前のプログラムを修正すれば何とかなるように、私ども大分配慮したつもりであります。

また、指導医につきましても、各々が指導する定員を定めております。原則としては1人で3名までですが、担当学会で科によって違いますので、科の状況によって考えていただきたいということでもあります。

そして、プログラムについては、学会が1次審査を行い、機構が2次審査をして認定を行うというやり方になります。

また、専門医試験などもいろいろと状況が定まりつつございます。

また、専門医の更新は、1次審査で各領域がして、2次審査をするということではございますが、先生方の中に外科の専門医の方もいらっしゃると思いますが、外科学会は外科のメスを置いたら登録医になるけど専門医を剥奪するという、何ともひどいやり方をしておりましたので、3回の更新をされた先生は、実績がなくても良いというように、専門医機構は改めました。今、外科学会に、そのところを修正してくださいとお願いしているところでもあります。

一旦病院長になられた先生は、手術成績なんかそんなにはあろうはずがございませぬが、ないからといって、もうあなたは専門医じゃないというのもすごくおかしい話であります。そういうことがないようにやり直したところでもあります。

この診療実績の証明、登録を外科の先生方はされていきますけど、それが何例かないと専門医がなくなってしまうというのも1つの考え方ではありますが、しかし

若い先生はともかくとして、ある程度そういったことを管理する先生方にそこまで押しつけるのは、私は違うのではないかと考えているところでもあります。

また、単位を修得するときに、医療の安全とか、感染症とか、倫理とか、これを各学会がやりますと、学会開いたときにそこに人が集まって行列をなして、ほかかがらがることになるという奇妙な現象が起きています。今度の秋ぐらいから、それが解除されて、それにつきましては日本医師会が各都道府県の医師会にお願いして、倫理、感染、そして医療の安全につきましては、医師会が学会の先生とよく相談しながら、そこにおいて認定したものが各学会の基本的な認定単位となるように変えているところでもあります。過渡期でございますので、それほど数がございませんが、自分の学会に行き、結局倫理だけ勉強して帰ってきた。あるいは、それを見るためにほかの、自分が見たいところに行けなかった。そんなおかしなことが起きているのは、改善できるような仕組みに、今変えつつあるところでもあります。

また、基本領域はダブルボードを妨げないどころか、私はむしろダブルボードをとっていただきたいと思います。病理の先生方も、外科を取ってから病理に行かれても結構ですし、また臨床検査も、臨床検査の専門医というのは本来は内科が外科か、そういった科を1回勉強してから行かれるでしょうが、中には1年目からやりたいという方もいらっしゃいますので、18領域の中の一つとして理解はしているところではありますが、しかし、だからといって病理や臨床になったら、それまで培った外科専門医や内科専門医を剥奪されていいのかというと、それは違うと思いますので、1人が1ボードではなくて、1人が多ボードを取れるような、ダブルボードでもトリプルボードでも取れるような形に、今変えたところでもあります。

また、指針につきましても、理事会の承認を得て変えていきます。

また、運用細則についても変えます。運用細則の一番重要な点は、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科、救急においては、なるべく複数の基幹施設を置いていただきたいということ。また、各都道府県協議会においていろんなことを検討していただきたいということ。さらに、外科、産婦人科、病理、臨床検査は対象としませんが、その他の科においては、5都道府県において、これまでの採用した人数を上限として、それ以上増やさないようにすること。過去5年間の採用実績の平均値を超えないものとします。このところで東京と大阪と愛知と福岡、そして神奈川

はかなりの縛りを受けます。外科、産婦人科、病理、臨床検査以外の科につきましては、何年間かの間は定数制を引っ張っておきます。

しかし、そこにおいて大学病院で、東大病院は特にそうですねけれども、1年か半年は大学病院に置いて、あとは東北に出向させるような仕組みもございます。それについては、東京でカウントするのではなくて、ほかのところでカウントするようないろいろなやりわらかいやり方をするということでもあります。

ただ、内科と総合診療につきましては非常に難しゅうございます。内科で制限して、総合診療は、先ほど言いましたように半分から3分の1が東京や大阪にございますので、そこに人が、研修医が集まってしまいますと、そこに集中してしまいます。総合診療も全てやり直して、総合診療については機構がプログラムの認定をするという形に昨日決まりました。したがって、大都会では、もうとにかく何でもどこでもいっちゃいということにはならなくなりました。

大都市に人が集まってしまいますと、若い人たちはいろんなことがわからないまま、給料とその場所だけで選べます。そのようなことのないように、なるべく地元に残って、地元の大学並びに基幹病院のところで研修していただきたいと、私どもは思っています。

地元に残っていただくように地元の先生方をしっかりと育てていただきたい。そのようなことができるような仕組みに戻したつもりであります。

いろいろと機構に要請要望が出されました。実際に過去の実績として、平成29年度を見ますと、予想していたほどはずれていないんです。それでも一歩間違えると東京に集中してしまいますので、そのようなことがないようにいたします。しかし、実際にやってみますとそれほど平成28年度とずれていません。

また、病理なども、ある一定の人たちは集まっているので、大都市圏だけでなく、他の都道府県でも病理の先生方が育てやすくなっているというのは確かであります。そういった大都市圏と大都市圏以外のところのバランスをとりながら、なるべく今までの新臨床医研修制度でかなり偏った人員配置をもとに出来るだけもとに戻すことが、私たちの仕事の一つだと思っております。

ただ、厚生労働省から、それでも偏るので、幾つかの点を変えろという連絡を受けました。厚生労働省が決めることではないにしても、私どもは話をすることはきちっとやります。

厚生労働省、そして病院協会とも話をしながら、特に全国の学部長会議、病院長会議の先生方のご意見を

重視しています。それは、実際に専門医を育てられるのはその先生たちのところだからです。各科のたて糸とそして横の糸の各基幹病院、大学病院を含めた基幹病院の先生方に、是非偏りのないよう、そして患者さんにとって地域医療もちゃんとできるような医者を育てていただきたいと思います。

専門医の取得は義務づけでないことを今回明記しました。また、女性医師、妊娠、出産をされる女性医師にも配慮したカリキュラム制を入れるということ、また地域枠の先生たちも9年の問題がございますので、それできちっと研修ができるようにすることを踏まえて開始される予定であります。準備はできました。理事会も通しました。後は厚生労働大臣との話し合いをして、ゴーサインを無理やり行うのではなく、互いが了承して始めるような形にしたいと思っています。

総合診療医は先ほどから申しましたように、これは学術的な評価であります。つまり地域において他科にわたった十分な診療ができる学術的な評価であって制度ではございません。あくまでも今までのような形で一緒に地域医療を包括的にやっていきたいと思っています。つまり医療的な機能としてはいろんなことが全人的なものから見られるようなものにする。社会的な機能としては、この日本の国の地域においてのいろいろな検診やそれから予防接種なども含めて、積極的に参加しながら全体として日本国民が幸せに暮らせるようにやっていくためのものと学術的な見地からによるものをきちっと分けて考えてまいりたいと思います。

最後に、この内科学会と総合診療を主としてやっておられるプライマリケア学会、あまり話の疎通ができていませんでした。私が間に入りまして、内科学会に1年面倒見てくれと。1年は内科で基本的なところを、内科学会の登録システムであるJオスラーを使わせてくださいと申しましたら内科学会は、もちろん喜んでます。プライマリケア学会と国診協、自治体病院協議会とお話ししましたら、彼らもきちっとしたものを育てた上で、そして医療資源の乏しいところに行かせないと、何も勉強しないまま在宅だけやらせていいとは絶対に思ってないと。基本的なものをきちっと身につけて、そして小児や救急も身につけて、総合内科的な要素を勉強した上で、1年間は総合診療医は僻地あるいは離島、あるいは医療資源の乏しい地域において研修することを推薦するとしました。

逆に言えば、推薦する以上は機構としては、それを採用していないところはプログラムとして認定しません。是非地域においてしっかりと仕事ができる医者を育てていただき、3年で終わるわけではありません。

医師は3年で一人前で、地域で在宅だけしてりゃいいの。それは違います。それからさらに1年を内科学会のオスラーで勉強したということは、内科学会と話していますが、その仕組みを使って内科専門医も取れるようにしていただきたい。そして、内科専門医が取れば、サブスペシャリティの循環器専門医や糖尿病専門医も勉強したい、行きたい領域で勉強して、そしてその専門医にもなれるように、ダブルボード、トリプルボードが取れるような形に今回やり直しました。

それを話しますと、各医者はみんなよく理解できます。1つのことをやって、次にまた勉強すると、これが私たちの習性であり、そして義務であります。それができるような制度にしないと、医師は納得できません。1つのボードが取れたらほかのところは取れなくなるようなことは医療の現場では通用しません。私も地域でやって在宅もやりながら、循環器を勉強しながら、内視鏡もしながら、そういったことをさらに高みを目指して勉強できるような仕組みでなければ、制度としての割り振りの中で、あなたはもう在宅だけの専門ですよと言って、3年やったからといってそのまま一生それを行うというのは、私は正しくないと思います。

全ての医者が自分の勉強したい領域を十分に勉強できるように、それこそが専門医のあるべき姿だと思いますので、今回内科学会とプライマリケア、国診協、自治体病院と十分にお話をしましたら十分に理解してくださいまして、その対立したのではなく、互いが互いを補完する、オーバーラップしたものにすることで話をまとめました。内科専門医と総合診療医に完全に分けるのではなくて、オーバーラップしてさらに勉強が続けられるようなやり方に変ったところがあります。

ただ、総合診療医は、多科にわたって僻地療育も担う力が求められますので、是非1年間は僻地で勉強していただいて、そして僻地の実態と何をしたらいいのか。在宅も試してみても初めてわかることもありますので、そういったことは自由にできるような形に修正したところがあります。

最初から設計させてくださればもっと楽なんです。そういったことの中で医師が制度によって固められるのではなく、医者勉強すべき道はなるべく開き、一生勉強できるように、そのような制度に今からもつくり上げていくつもりでございます。

話がいろいろとあっちこっち飛んだのは、内容も大変多かったのでございますが、まだ昨日ようやくそこ

まで到達したところであります。先生方も初耳のことが多かったと思いますが、是非医師として若い先生たちが勉強できる道を確保して誇りを持てる医師の姿を守っていくつもりでございますので、お力添えをいただきましたら幸いです。何とぞよろしく申し上げて、私の話とさせていただきます。どうもありがとうございました。(拍手)

○**金澤病院長** 松原先生、どうもありがとうございました。

今までの経緯から始まって、さまざまな背景等々を経まして、先生方がお示しになった現状の新しい案というのは、極めて我々にとって受け入れやすく、光が見えたという感じがいたしました。

恐らく我々も一生懸命やってきて、そんな間違っただけでやってきてない。だけど、それを間違っているという勢力がいて、その勢力によって仕方なく専門医制度の見直しを上からやられたというような感じなんですけど、ただこれを覆していくには、今松原先生がお示しになったように、我々がその自立性を持って、責任を持って自分たち自身でよりよいものにしていくという、そういう強い意志が大事なのかなというふうに拝聴して思いました。

せっかくの機会でございますので、フロアのほうから質問でございますでしょうか。

皆さん、大体おわかりになったでしょうか。

清水先生、どうぞ。

○**清水先生** 最後のまとめの前のあたりでおっしゃいましたように、義務づけないとか、それから大学病院の関与を余り大きくしないと、いろいろありました……。それで、ずっと専門医の話を通して聞いていまして、そうするとこれからこの専門医の先生方はどこに帰属するのか、どういう形でその生涯の研修をしていくのか。例えば今でしたら研修医を終わったらかなりの数が大学病院へ帰ってきたり、基幹病院に集まりますね。ところが、今度専門医となると、その数が配置、ある程度は限られてしまうということで、これ、正直にとってはどういうところへ帰属するという概念になるんでしょうかね。

○**松原先生** 専門医に関しては、基幹病院に登録していただきます。しかし、実際に給料を払ったり、その勤め先としては、その所属して医療を行っているところが責任を持ちます。

問題は、3年終わって、そこをおやめになったときです。そのときにはまた自分でどこか行きたいところもあるでしょうし、基幹病院の中でそれなりのラインができますから、ここに行ってくださいという話もで

きると思います。あるいは、ここにあきがあるという話、常勤のあきがあるという話はできると思いますので、そういった中で今回3年間は後期研修と同じような形で、常勤扱いではありません。常勤のようですが、永久にそこに勤められるという話ではありませんから、そのところを基幹病院、特に大学病院とそれから県立中央病院が力を合わせて、その医者の方の希望に合わせて、是非医療資源の足りないところにも医者が行けるようにご配慮いただければと思います。

○**清水先生** そうすれば、従来大学病院がかなりの地域の医療の役割を担ってきたわけですね。これで専門医として各基幹病院に出ていく。それから、その次のステップはさらに専門医の資格を持ってどこかへ異動するということになる、だんだん帰属がわからなくなって、金澤先生、こういう場合、どうされますか、大学としては。

○**金澤病院長** 僕は松原先生のお話を伺って、実は、今我々が大学中心にして研修プログラムをつくっているのと、そんなに変わらないのかなという気がしました。

ただ、僕自身がちょっと変わったなと思ったのは、各都道府県レベルの協議会というお話が出てきて、そこには大学も参加するし、それから医師会の方も参加するしということなので、これが柔軟に運用できれば、そんなにおかしなことにはならないかなと思ったんですけど、僕自身としてはその協議会というのがどのくらいの権限を持つのかというのを、どちらかというところ松原先生にお聞きしたかったですけれど。

○**松原先生** 実は厚生労働省はこれを法制化して、かなり巨大な権限を持たせたい意向があります。

私ども日本医師会は、そのようなものをつくられたら、結局は行政が全てを支配することになりますので、そうではなくて大学病院と、そして医師会とがよく話し合いをしながら運営していくものだと思います。そのところは、今私どももせめぎ合いをしております。

しかし、前の仕組みのままであれば、そこを支配することによって厚生労働省の命令が衛生当局の部長に行き、その部長の意向に従って医療評議会のように、全部自分たちのコントロール下におけるようなものと考えていますが、医師会としては県医師会の会長の力と大学病院の力を合わせて、そのところで十分に発言していただいてやるべきだと思っています。

県立中央と大学病院とよく相談しながら、人事をうまく動かしていただきたいと思います。それでなければ、地方は回りません。幾ら言っても自由にさせたら、

結局は大都会のほうに行ってしまいます。そうならないように、是非地方でよく育てていただき、育てていただくというのは、専門医としてその医師が十分な勉強ができるという確信を持ったときに、その地に残り活躍してくれます。そのような形で育てていきたいと思えます。育ててからだと思えます。

○清水先生 私が質問した一つのところは、かなり自由に動く人たちが出てくると、フリーターの医師が、グループが増えてくるのではないかと。恐らく関連病院の先生方も少しそういう医師たちの動きも察知されておると、知っておられると思うんですが、こういう集団がたくさんできるのは、決して私は好ましいことではないと。医師としてのトレーニングをしてキャリアアップしていくのに、フリーター的な動きをするというのは好ましいことじゃないと思うんですが、この専門医の動きと、そういうフリーターの医師を増やさないようなやり方、こういうものが考えていかなければならないんじゃないかと思っています。

○松原先生 そのとおりです。大都会は今麻酔科を中心としてフリーターがかなりいます。それから形成外科、これもフリーターがかなりいます。結局は偏ってしまいますと、本人たちは幸せでも国民にとってそれがいいことかと言われたら、私はいいことではないと思えますので、そうならないような仕組み、つまり私どもは何年にもわたって研修していくのが当たり前であって、それを保っていけるような仕組みにしなければならぬと思っています。

○金澤病院長 ほかにいかがでしょうか。

先生のお話聞いていて、納得いく部分非常に多かったですけれど、アカデミアとのかかわりというか、つまり専門医というものとそれから研究者というものを完全に切り離してしまうと、それこそフリーターみたいな者が出てくると思うんですが、その専門医教育の中に、大学のかかわり方みたいなものも入っていると、そういうのが大分違うのかなという気がするんですが、そこら辺いかがでしょうか。

○松原先生 私も大学病院で仕事をさせてもらったときに思ったんですが、看護師さんと私とはどこが違うか。医療においては、確かに看護師さんもよくわかっていますけど、私たちは医療と同時に医学的な研究をやっています。これを経験することによって、物の考え方を医学的な筋に基づいたものにするのを訓練します。これなしに医師をやっただけいけないと思えます。ですから、是非そういったことも大学病院の中で、論文を読みたくない人まで勉強させるのが間違いだという人もいらっしゃいますけれども、それは違うと。私

たちは医療者であり医学者である。この両者が無ければ、私たちの発言力も落ちますし、私たちが世間から立派だと思われるのかというのは、医療もするし、医学者でもあるからです。それを捨てたときに、私たちは単なる技術者、労働者になってしまいます。そのところは十分に私ども医師会は理解しておりますので、そういったことも大学病院で保てるようお願いいたします。

ただ、例えば論文が何枚なきゃいけないとかいう話をしますと、何だ、論文を読ませたいためにこの仕組みをつくったんだと言われるグループがいらっしゃいますが、心の底から私ども機構の執行部は、医学者であり医療者である者を育てていく。それでこそ専門医だと思っています。

○金澤病院長 ありがとうございます。

どなたか質問とかコメントありますでしょうか。

はい、ありがとうございます。

松原先生には、大変お忙しい中、ありがとうございました。

この後の全員の懇親会にも参加いただけるということですので、今この席で聞かれられないようなことも恐らくお答えいただけると思います。

本当お忙しい中、大変明快に、今後の専門医制度の方向を示していただきました。背景部分というのは、実は非常に奥深いものがあるということを感じたわけなんですけれど、先生言われますように、プロフェッショナルということとフリーダムということ、これが日本の医療を支えてきたし、今後支えていくということだと思います。決して当局がお仕着せてやってきたからこんないい医療制度ができたということではないというふうに認識しております。

それでは、松原先生にもう一度盛大な拍手をお願いします。ありがとうございました。(拍手)

平成28年度 鶴翔会決算書

〔1〕一般会計

自 平成28年4月1日
至 平成29年3月31日

収入の部			支出の部		
科目	予算額	決算額	科目	予算額	決算額
前年度繰越金	2,209,115円	2,209,115円	会議費	900,000円	729,660円
会費	17,000,000	16,787,188	会報経費	6,000,000	5,427,072
学生会費	130,000	116,000	支部総会経費	600,000	375,350
入会金	1,700,000	1,600,000	名簿編集費	4,500,000	4,245,486
名簿代金	3,500,000	3,145,000	慶弔費	250,000	211,840
繰入金	500,000	0	事務費	400,000	771,891
雑収入	1,500,000	1,638,691	備品費	200,000	0
			職員給与	10,000,000	10,138,143
			職員厚生費	1,600,000	1,691,128
			学会補助費	100,000	100,000
			学部援助費	700,000	320,505
			建物管理費	500,000	492,912
			学生海外援助費	300,000	300,000
			振替手数料	450,000	422,142
			予備費	39,115	0
			翌年度繰越金	0	266,865
計	26,539,115	25,495,994	計	26,539,115	25,492,994

〔2〕特別会計

同窓会基金

収入の部		支出の部	
科目	決算額	科目	決算額
前年度繰越金	29,251,340円	翌年度繰越金	29,476,533円
預金利息等	225,193		
計	29,476,533	計	29,476,533

平成29年度 鶴翔会予算書

収入の部			支出の部		
科目	本年度予算額	前年度予算額	科目	本年度予算額	前年度予算額
前年度繰越金	226,865円	2,209,115円	会議費	900,000円	900,000円
会費	17,000,000	17,000,000	会報経費	6,000,000	6,000,000
学生会費	150,000	130,000	支部総会経費	600,000	600,000
入会金	1,600,000	1,700,000	名簿経費	300,000	4,500,000
名簿代金	150,000	3,500,000	慶弔費	150,000	250,000
繰入金	2,000,000	500,000	事務費	400,000	400,000
雑収入	1,500,000	1,500,000	備品費	200,000	200,000
			職員給与額	10,000,000	10,000,000
			職員厚生費	1,600,000	1,600,000
			学会補助費	100,000	100,000
			学部援助費	500,000	700,000
			建物管理費	500,000	500,000
			学生海外援助費	300,000	300,000
			振替手数料	300,000	450,000
			予備費	776,865	39,115
計	22,626,865	26,539,115	計	22,626,865	26,539,115

平成29年度卒年次別会費納入状況

平成29年8月末現在

卒年次	会員数	請求者数	納入者数	納入率	卒年次	会員数	請求者数	納入者数	納入率	卒年次	会員数	請求者数	納入者数	納入率
昭16以前	25	0	0	-	38	60	49	27	55%	6	120	115	45	39%
17	2	0	0	-	39	59	50	22	44%	7	109	95	27	28%
17専	3	1	0	0%	40	64	56	27	48%	8	101	97	24	25%
18	4	1	1	100%	41	76	72	40	56%	9	97	95	25	26%
18専	7	3	0	0%	42	74	72	38	53%	10	105	99	29	29%
19	2	0	0	-	43	81	74	36	49%	11	96	91	25	27%
19専	8	3	0	0%	44	81	73	36	49%	12	99	89	24	27%
20	7	2	0	0%	45	80	76	33	43%	13	100	96	17	18%
20専	10	3	2	67%	46	86	76	43	57%	14	94	76	19	25%
21	8	2	1	50%	47	81	75	40	53%	15	92	82	18	22%
22	6	4	2	50%	48	98	94	49	52%	16	98	80	16	20%
23	20	15	5	33%	49	104	93	54	58%	17	101	82	23	28%
23専	16	10	3	30%	50	77	72	37	51%	18	98	81	15	19%
24	24	16	5	31%	51	110	101	56	55%	19	98	85	19	22%
24専	42	26	12	46%	52	101	94	38	40%	20	91	78	26	33%
25	15	9	4	44%	53	73	67	27	40%	21	104	90	28	31%
25専	48	33	16	48%	54	120	116	51	44%	22	94	89	32	36%
26	21	15	7	47%	55	117	112	57	51%	23	107	99	24	24%
26専	22	13	7	54%	56	108	103	47	46%	24	98	84	19	23%
27	31	27	12	44%	57	126	120	63	53%	25	95	90	30	33%
27専	9	6	2	33%	58	114	107	51	48%	26	105	101	24	24%
28	30	22	10	45%	59	123	119	42	35%	27	105	101	18	18%
29	37	28	10	36%	60	112	106	43	41%	28	114	113	9	8%
30	37	26	18	69%	61	113	107	46	43%	29	120	120	108	90%
31	44	34	14	41%	62	118	111	60	54%	学部卒計 6,294 5,621 2,236 40%				
32	46	32	18	56%	63	130	124	50	40%	備考. 上記一覧表は本学部卒業者の状況であるが、他大学卒業後本学大学院の修了者及びその他会員の状況は次のとおり。				
33	48	40	23	58%	平1	108	99	43	43%	卒年次	会員数	請求者数	納入者数	納入率
34	60	44	26	59%	2	120	114	49	43%	大学院計	1,219	861	195	23%
35	64	52	23	44%	3	111	97	45	46%	その他	1,807	1,676	690	41%
36	52	42	24	57%	4	117	104	47	45%	合計	9,320	8,158	3,121	38%
37	53	44	21	48%	5	110	107	29	27%					

注：
 ① 会費の前納制度として、一時に25年分・75,000円（終身会費）の納入方法の制度もありますので、ご利用ください。（会則第10条附則）
 ② 会則第10条の規程により、満77歳に達したときは、会員の申し出により会費を免除することができますので、お申し出ください。

おひとり“3,000円”の年会費が鶴翔会の活動を支えています！

鶴翔会会員の先生方には、益々ご健勝でご活躍のこととお慶び申し上げますと共に、平素から岡山大学医学部及び鶴翔会に対して、ご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

鶴翔会では、総会、会報の発行、会員名簿などの同窓会としての一般的な活動だけではなく、医学科学生に関係する大学行事への協賛、3年生授業の医学インターンシップの支援、卒業生への記念助成など医学科の教育研究の支援活動をおこなっております。こうした活動は会員の皆様からの会費に支えられております。会費納入に皆様のご理解ご協力をお願いします。

鶴翔会では多様な会費納入に対応しています。先生方のライフスタイルに合わせてお選びください。毎年お手順を煩わせております手間を省いていただけるものと存じます。

- **会報に同封の払込用紙** ※終身会費または平成29年度会費を既にお支払いいただいている先生には同封しておりません
会報に同封の「払込取扱票」をお使いください（手数料は鶴翔会負担になります）。
下に示す金融機関の口座に直接お振り込みいただいても、また、鶴翔会へお持ちいただいても結構です。
- **インターネット・モバイルバンキング**
先生方がご利用の金融機関のネットバンキング申込をされていまして、デスクのパソコンから、何時でもお振り込みできます。振込口座は下の金融機関の口座となっております。
- **自動引き落としサービスもご用意しています**
毎年払い込むのが面倒…というお忙しい先生方に便利です。手続きをご希望の方は鶴翔会事務局まで、電話・FAX・e-mailなどで、お気軽にお問い合わせください。手続用紙をお送りします。
- **お得な会費制度もいっぱい！**
一時に25年間分の会費（75,000円）を終身会費としてお納めいただきますと以後の会費は納めていただくことはありません。振込用紙の金額欄を75,000に訂正してお振り込みください。
満77歳になられたときは、お申し出により会費が免除になりますので、お申し出ください。

【振込金融機関名、口座番号等】

中国銀行 清輝橋支店 (チュウゴクギンコウ セイキバシシテン)
普通預金 1591434 鶴翔会会費口 (カクショウカイカイヒグチ)

ゆうちょ銀行

※ ゆうちょ銀行からの振込の場合

ゆうちょ銀行 (ユウチョギンコウ) 記号、番号 15410、38020041
鶴翔会会費口 (カクショウカイカイヒグチ)

※ ゆうちょ銀行以外からの振込の場合

ゆうちょ銀行 (ユウチョギンコウ) 店名 五四八 (ゴヨンハチ)
店番 548 番号 3802004
鶴翔会会費口 (カクショウカイカイヒグチ)

【お願い】

- お振込に際しては、同封の払込取扱票により振込金額をご確認いただくと共に、会員番号（払込取扱票の氏名右側の番号）及び氏名を必ず入力してください。
- 鶴翔会会費についてのお問い合わせは、鶴翔会事務局へお願いします。
電話：086-235-7060 FAX：086-235-7052 e-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

(公財)岡山医学振興会より —日本の大学の世界ランキング 低下を考える—

代表理事
難波正義

先日、英国の教育専門誌（Times Higher Education World University Rankings）が、本年度の「世界大学ランキング」を発表している。それによると、日本の大学では、100位以内に入っている大学は2校で、東大46位、京大77位である。ちなみに、昨年は、東大39位、京大91位であった。また、本年度のランクでは、東大、京大以外の日本の大学で200位以内に入っているものはない。

欧米には、大学のランキングをやっているいくつかの機関があり、機関ごとに各大学のランキングは少しずつ異なるが、しかし、どの機関の報告でも、年々、日本のほとんどの大学は順位を下げている。

今回の英国教育専門誌の調査の指標には、「教育」、「研究」、「論文の被引用数」、「国際性」、「企業からの収入」が使われている。産経新聞（2017年9月13日）の記事をみると、見出しは「産学のバトンパスを磨け」となっていて、日本の大学は企業からの収入が少ないことが、順位の低下に繋がっているとされている。もっともなことである。例えば、世界ランク3位のスタンフォード大学の2016-2017年の寄付をみると、約1,700億円（世界の大学ではトップ）である。ちなみに、同大学全体の年間予算は約6,600億円で、岡山大学の約10倍である（東大は約2,300億円）。でも、日本の大学のランキング低下には予算以外にも原因があるのではないかと思う。

その第1の原因として、近年の日本の大学改革が挙げられると思う。

日本では、20世紀終わり頃から大学の改革が声高になり、1998年には、大学審議会から、「21世紀の大学像と今後の改革方策として—競争的環境の中で個性が輝く大学—」が提案された。当時、私はこの提案は素晴らしいと思った。各大学が創意工夫を重ねて頑張るのは良いことであろう。

その後、大学改革の一環として、2002年に大学が法人化され、それに伴い、大学の中期目標の設定、認証評価などの制度が導入された。また、「スーパーグローバル大学」の選定も行われた。その後の結果をみると、各大学は競争的環境の中で個性が輝くものではなく、むしろ文科省の支配が強まり画一的方向に進んでいる

感じを受ける。また、大学の教員は、中期目標や認証評価などの多くの資料作りに忙しそうで、本来の教育・研究に充てる時間が少なくなっている。そして、現在の日本の大学のあり方は、ややもすれば短期的に結果のようになるものに傾いているようである。

大学が社会から遊離した象牙の塔になることには問題があるが、しかし、深い思索の下にアカデミックな環境で教育・研究が行われるべき大学の本来の姿が失われて来ているのではないかと心配である。法人化以後の日本の大学の改革が、果たして世界で競争できる体制であるのか、至急に検証する必要があると思う。

第2の原因は大学の組織に問題があると思う。組織が旧態依然としたものを引きずっているのではないか。例えば、1946年に岡山大学医学部が27講座で発足して以来、時代の進歩に合わせて現在47講座に増えてきたが、当然のことながら、時代に合わない古い講座もあるのではないか。古いものにやたらに新しいものを付け加えただけでは競争に勝てそうにない。例えば、現在のスタンフォード大学医学部の講座をみると、古い講座のいくつか（例えば解剖学講座など）はなくなり、一方では新しい時代にマッチした遺伝子工学、発生学、システム生物学、遺伝学、構造生物学などの講座ができていく。このような組織の改変で、優秀な教員のみならず、学生も集まる。話は脱線するが、スタンフォード大学医学部には、現在4人のノーベル賞受賞者がいる。このほか、最近までポール・バーグ（遺伝子組み換え）、アーサー・コーンバーク（DNA合成）もいた。

いま、医学部の組織の古さを述べたが、他の学部も同様の問題があるのではないだろうか。日本では、いったん作ったものを無くすることが大変むずかしい風土がある。日本の大学の活性化には、思い切った組織の見直しが必要であろう。

今回は、日本の大学の世界ランキングが年々低下する原因を考えてみた。大学の現場におられる教職員の方々が危機感をもって対処されることを期待している。（2017-9-21）

岡山大学病院医科系診療科別役付職員一覧

病院長 金澤 右
 副病院長〔診療(医科)担当〕 尾崎 敏文
 同〔教育(医科)・企画担当〕 大塚 文男
 同〔研究(医科)・国際担当〕 藤原 俊義
 同〔医療安全担当〕 塚原 宏一
 同〔総務・運営担当(兼)防災担当〕 伊達 勲

平成29年10月1日現在

診療領域	診療科	科 長	副 科 長	医 局 長	外来医長	病棟医長	教育医長
内 科	総 合 内 科	大 塚 文 男	近 藤 英 生	小比賀 美香子	花 山 宜 久	頼 冠 名	近 藤 英 生
	消 化 器 内 科	岡 田 裕 之	高 木 章乃夫	加 藤 博 也	池 田 房 雄	平 岡 佐規子	原 田 馨 太
	血 液・腫瘍内科	前 田 嘉 信	金 廣 有 彦	大 橋 圭 明	西 森 久 和	浅 田 騰	西 森 久 和
	呼吸器・アレルギー内科	木 浦 勝 行	金 廣 有 彦	大 橋 圭 明	西 森 久 和	市 原 英 基	西 森 久 和
	腎臓・糖尿病・内分泌内科	和 田 淳	佐 田 憲 映	江 口 潤	喜多村 真治	中 司 敦 子	木野村 賢
	リウマチ・膠原病内科	和 田 淳	佐 田 憲 映	江 口 潤	喜多村 真治	中 司 敦 子	
	循 環 器 内 科	伊 藤 浩		西 井 伸 洋	三 好 亨	渡 邊 敦 之	更 科 俊 洋
	神 經 内 科	阿 部 康 二		太 田 康 之	武 本 麻 美	佐 藤 恒 太	山 下 徹
感 染 症 内 科	草 野 展 周						
外 科	消 化 管 外 科	藤 原 俊 義	白 川 靖 博	岸 本 浩 行	西 崎 正 彦	浅 野 博 昭	
	肝 胆 膵 外 科	八 木 孝 仁	榎 田 祐 三	岸 本 浩 行	吉 田 龍 一	信 岡 大 輔	榎 田 祐 三
	呼 吸 器 外 科	豊 岡 伸 一	大 藤 剛 宏	山 根 正 修	宗 淳 一	山 本 寛 斉	杉 本 誠 一 郎
	乳 腺・内 分 泌 外 科	土 井 原 博 義	平 成 人	山 根 正 修	枝 園 忠 彦	枝 園 忠 彦	池 田 宏 国
	泌 尿 器 科	那 須 保 友	渡 邊 豊 彦	和 田 耕 一 郎	谷 本 竜 太	小 林 泰 之	杉 本 盛 人
	心 臓 血 管 外 科	笠 原 真 悟		小 谷 恭 弘	増 田 善 逸	黒 子 洋 介	大 沢 晋
	小 児 外 科	野 田 卓 男				尾 山 貴 徳	尾 山 貴 徳
緩和 支 持 医 療 科	松 岡 順 治						
感 覚・皮 膚・運 動 機 能 科	整 形 外 科	尾 崎 敏 文	西 田 圭 一 郎	島 村 安 則	遠 藤 裕 介	古 松 毅 之	宮 澤 慎 一
	形 成 外 科	木 股 敬 裕	難 波 祐 三 郎	徳 山 英 二 郎	山 田 潔	杉 山 成 史	
	皮 膚 科	岩 月 啓 氏	山 崎 修	平 井 陽 至	深 松 紘 子	三 宅 智 子	加 持 達 弥
	眼 科	白 神 史 雄	松 尾 俊 彦	濱 崎 一 郎	塩 出 雄 亮	細 川 海 音	平 野 雅 幸
	耳 鼻 咽 喉 科	西 崎 和 則	假 谷 伸	片 岡 祐 子	菅 谷 明 子	小 野 田 友 男	片 岡 祐 子
脳・神 經・精 神 科	精 神 科 神 經 科	山 田 了 士	寺 田 整 司	川 田 清 宏	井 上 真 一 郎	酒 本 真 次	
	脳 神 經 外 科	伊 達 勲	市 川 智 継	安 原 隆 雄	菱 川 朋 人	亀 田 雅 博	亀 田 雅 博
	麻 醉 科 蘇 生 科	森 松 博 史		賀 来 隆 治	松 岡 義 和	松 崎 孝	賀 来 隆 治
小 児・産 婦 科	小 児 科	塚 原 宏 一	岡 田 あゆみ	馬 場 健 児	吉 本 順 子	近 藤 麻 衣 子	
	小 児 循 環 器 科	大 月 審 一					
	小 児 神 經 科	小 林 勝 弘	秋 山 倫 之	秋 山 倫 之	遠 藤 文 香	秋 山 麻 里	岡 牧 郎
	小 児 血 液・腫瘍科	塚 原 宏 一					
	小 児 麻 醉 科	岩 崎 達 雄					
	小 児 放 射 線 科	新 家 崇 義					
産 科 婦 人 科	増 山 寿		鎌 田 泰 彦	小 谷 早 葉 子	中 村 圭 一 郎	楠 本 知 行	
放 射 線 科	放 射 線 科	金 澤 右	平 木 隆 夫	藤 原 寛 康	松 井 裕 輔	片 山 敬 久	多 田 明 博
救 急 科	救 急 科	中 尾 篤 典	内 藤 宏 道	内 藤 宏 道	塚 原 紘 平	湯 本 哲 也	
病 理 診 断 科	病 理 診 断 科	柳 井 広 之		田 中 健 大			

鶴翔会会報 投稿内規

項 目	字数（程度）	内 容
ご挨拶	800	(学内) 学長・学部長・病院長就任、定年退任、教授就任 (学外) 学長・教授就任、関係機関の長就任等
謹弔		名誉教授・名誉会長・会員などご逝去のとき
医学部（病院）の動き		医学部・附属病院の変革、新設部門などについて
会員の近況		受賞・表彰、近況報告等
学会・研究会だより		学会・研究会等報告、開催通知
支部だより	1,600	各支部の支部総会報告
同期会だより	1,600	同期会報告、開催通知
関連病院だより		岡山大学関連病院長会 新規入会病院紹介
学生だより	1,600	西医体報告、解剖実習体験記等
海外だより	2,000	海外留学、在住時の体験記や海外旅行記等
歴史の広場		岡山大学医学部にまつわる歴史について
随想	1,600	
会員のこえ		会員の意見・感想等
教室だより	800	医学部・大学院・病院診療施設の現況報告
岡山より		事務局より報告事項
編集後記		会報担当幹事又は事務局が担当
挿絵		(原則として白黒での掲載となります)

1. 字数はあくまで目安です。
 2. 4月号のメ切は2月中旬、10月号のメ切は8月中旬です。
 3. 上記以外の内容であっても受け付けております。ただし、特定の個人への誹謗中傷等、掲載に相応しくないとされるものについては、編集委員会において審議後、掲載をお断りする場合があります。
 4. 原稿、挿絵はデータ（一太郎、word、JPEG等）にて下記メールアドレスまでお送りいただければ幸甚ですが、紙原稿やお写真を下記宛てご郵送いただいても結構です。
- ※メールにてお送りくださった場合、必ず当方より原稿受領及び御礼の返信をさせていただきます。当方からの返信がない場合は、メールが正しく届いていない可能性がありますので、お問い合わせ願います。

原稿送付先・連絡先

鶴翔会

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

TEL：086-235-7060 FAX：086-235-7052

E-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

編 集 後 記

会報123号をお届けします。

7月の九州北部並びに東北地方を襲った記録的大雨で被害を受けられた皆様方に心からお見舞い申し上げますと共に、一日も早い復興をお祈りしています。

今夏は西日本では非常に湿度が高く、蒸し暑い日々でした。一方、東日本では逆に日照不足と、大きな気候変動が日本でも身をもって感じられるようになってきましたが、鶴翔会の諸先生方にはお変わりなくご活躍のことと拝察します。

気候変動だけでなく社会生活においても世の中の動きが複雑で早くなり、従来の知見では社会の動きが予測困難な事態が身近なところで起きています。混沌としながら急速に変化する社会の中で生き抜いていくためには、状況の変化に柔軟に対応できる素養を身につけると共に、情報の収集力がなによりも大切です。こうした状況下において、鶴翔会の皆様のネットワークは強固であり、また情報交換の大切な手段となっています。鶴翔会と鶴翔会誌が皆様に愛され、さらに発展出来ますよう会員の皆様のご愛顧を心よりお願い申し上げます。

さて、多くの皆様から創立150周年記念事業にご支

援をいただき、ありがとうございます。創立150周年記念事業として長年の課題でありました旧生化学棟改修の第一期計画並びに入院棟11階のFloor150計画が完成し供用を開始しました。利用者である患者さんやご家族及び教職員から大変好評を博しています。ご支援いただきました皆様に改めて感謝申し上げますとともに、ぜひ一度ご来駕頂き、体験して頂ければと存じます。

記念事業では引き続き旧生化学棟第二期改修として大講義室の改修を計画しています。また次代を担う若手医師、研究者の育成にも更に注力していくこととしており、多くのご芳志をお寄せいただいておりますが、まだまだ十分とは言えない状況です。創立150周年の節目の年も目前になりました。途絶えることのない岡山大学医学部・病院の歩みをより力強い歩みとするため皆様からの温かいご支援をお願い申し上げます。

日々お忙しい事と存じますが、会員の皆様には、ご自愛のうえ益々ご活躍されますことを祈念いたします。

松井秀樹

事務局からのお詫び・訂正

本年9月発行の「岡山大学関連病院長会名簿(2017)」において誤りがありました。

下記のとおり訂正し、お詫び申し上げます。

283頁 (誤) 病床数 (849) — 一般 (813)
→(正) 病床数 (855) — 一般 (819)

287頁 (誤) 小児麻酔科 科長・准教授
→(正) 小児麻酔科 科長・教授

289頁 (誤) 周産母子センター 副センター長・
講師 早田桂 鳥取大平16
→(正) 周産母子センター 副センター長・
講師 早田桂 金沢医大平13

発 行 鶴翔会 (岡山医学同窓会)
会報幹事 松井秀樹
会報編集委員 阿部康二、
大塚愛二、加藤宣之、金澤 右
木浦勝行、伊達 勲、土居弘幸、
西崎和則、柳井広之
〒700-8558 岡山市北区鹿田町2丁目5番1号
岡山大学医学部内
電 話 (086) 235-7060・7061
F A X (086) 235-7052
E-mail : dosokai@md.okayama-u.ac.jp
http://www.okayama-u.ac.jp/user/mdosokai/
印 刷 友野印刷株式会社
電 話 (086) 255-1101
F A X (086) 253-2965

乱丁・落丁はお取りかえします。

鶴翔会会員向けサービスのご案内

○ 岡山大学勤務医師責任賠償保険について

鶴翔会では会員の方を対象に、(株)損害保険ジャパンの団体勤務医師賠償責任保険を取り扱っています。
ご案内パンフレットを鶴翔会ホームページに掲載していますが、ご希望の向きにはご連絡いただければ
お送りいたします。

特徴、メリット

- ※ 個人で加入するよりも保険料が20%割安
- ※ 契約期間中に勤務先が変わっても有効
- ※ 契約は1年更新

加入を希望される場合は、必要書類をお送りしますので、鶴翔会事務局までご連絡ください。

鶴翔会事務局 TEL:86-235-7060、7061 FAX:086-235-7052

e-mail: dosokai@md.okayama-u.ac.jp

○ クレジットカードサービスについて

鶴翔会では、三井住友トラスト・カード(株)と提携して、ステイタスの高い「VISAゴールドカード」サービスを行っています。
開業されている会員の先生は、従業員の方もサービスの対象です。入会ご希望の方は、カード会社へ直接お申し込み下さい。

三井住友トラストVISAゴールドカードサービスをお手軽に!!



VISA ゴールドカード

通常年会費 税抜10,000円+税が 税抜**2,500円**+税



ロードサービスゴールドカード

通常年会費 税抜11,000円+税が

ゴールドカード + ロードサービス + ETC (初年度年会費無料)

税抜**3,000円**+税

別途ETC年会費 税抜500円+税 (初年度無料。1年間に1回以上のETCご利用請求があれば次年度も無料です。)

割引は2年目以降も続きます。どちらのカードも、ご家族会員年会費は 税抜1,000円+税です。

- ・ゴールドサービスセレクト (情報誌「VISA」郵送サービスまたは個人賠償責任保険を選択) は適用外となります。
- ・ご入会にあたっては、カード会社所定の審査があります。

主なサービス

- ①紛失や盗難にも安心の「**会員保障制度**」
 - ②年間500万円までの「**お買物安心保険**」
 - ③死亡・後遺傷害だけでなく、病気やケガも幅広くカバー。日本出国から3ヶ月間、何度でも自動付帯の「**海外旅行保険**」
 - ④公共交通乗用具 (鉄道・バス・タクシー等) 乗車中の事故や宿泊施設宿泊中の火災事故を補償する「**国内旅行保険**」
 - ⑤お車のトラブルにも安心。緊急宿泊・帰宅費用サポートも付帯の「**ロードサービス**」 (ロードサービスゴールドカードのみ)
- ※各種保険サービスやロードサービスの記載内容はあくまで概要であり、詳しくはカードと同送の「保険ご利用の手引き」「ご利用ガイド」等にて必ずご確認ください。

詳しい資料・お申込書のご請求は 三井住友トラスト・カード(株)まで

◆お電話 0120-006-542 (通話料無料) ◆メール : Osaka_Info@smtcard.jp



右のコードを読み取るとメールが立ち上がります。氏名・ご住所・日中ご連絡先・提携先(鶴翔会さま)・家族カードご希望有無 を記載の上お送りください。

必ず「鶴翔会会員」とお伝えください。担当 大阪営業推進部 立川・今井 受付 09:00~17:00 (土・日・祝日・12/30~1/3除く)



伝統の力を 未来の力へ

2020年、岡山大学医学部は創立150周年を迎えます。

2020年に向けて、私たち岡山大学医学部は使命と伝統を再確認し、新たな未来へのページを開いていきます。

岡山大学医学部150周年プロジェクト

7月3日月
運用開始

01 Floor150開設

岡山大学医学部に関わる
すべての方のアメニティ向上を
目指します。

医学部創立150周年記念事業の寄付金と、
きなちやん基金(小児患者さんのために集め
られた支援募金の一部)等により整備。



岡山大学病院に身柄入院中の小児の患者さん
に付き添う家族等のための滞在施設
[Family(ファミー)]



Family(ファミー)を
利用する方の共用
ダイニング・キッチン



患者さんやその家族・お見舞いの方が利用できる
[Sky Lounge(スカイラウンジ)]

02 鹿田会館(旧生化学棟) 整備改修

03 人材育成・教育事業

04 新たな連携関係の構築

05 創立150周年記念誌、
記念碑、記念式典



鹿田会館に大講堂を
再生します。(完成予想図) 改修で整備したゲストルーム



岡山大学医学部



岡山大学医学部創立150周年記念事業事務局

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

■岡山大学大学院医歯薬学総合研究科等事務部 総務課

TEL:086-235-7004 FAX:086-235-7046

■総務課

TEL:086-235-7060 FAX:086-235-7052

■150周年WEBサイト <http://www.med150th.ccsv.okayama-u.ac.jp/>