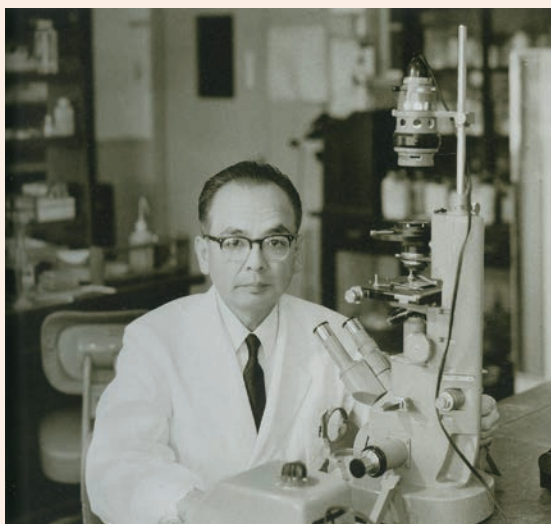


鶴翔会

令和元年10月1日発行 2019年 127号

岡山医学同窓会報



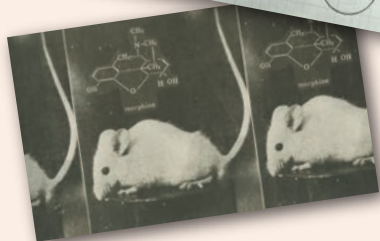
実験室の山崎教授



薬理学実習風景



講義風景



ヒスタミン遊離物質の薬理作用



山崎英正

山崎英正 教授

表紙の写真



やまさき ひでまさ
山崎 英正 (1911~1976)

高知県長岡郡下末松（現在の南国市下末松）出身。昭和10年（1935）京都帝国大学医学部卒業の後、同学薬理学教室荻生教授に師事し、昭和21年（1946）4月、岡山医科大学薬理学教授に就任。昭和20年6月の岡山空襲の影響もあり、学外の住宅事情は悪く、着任後2年余り家族と共に教室の一隅に仮寓しながら戦時中に荒廃した教室の整備に努める傍ら、清水学長の要請により、開校間もない広島医専に昭和22年（1947）11月まで出張し同校における最初の薬理学の講義を担当した。

教室も徐々に戦前に劣らない活気を帯びてきて、当時、わが国の課題でもあった駆虫薬、特に回虫駆除薬の研究に着手し、薬理的試験法、臨床的效果判定法、薬物耐性等の基礎的研究を行う一方、京都帝大薬学科の協力を得て、強力無害の駆虫薬の開発研究を進め、刺激性と毒性の少ないクロルオクチルレゾルシンとオクチルレゾルシン配合剤はこうして見いだされた。一方、抗ヒスタミン剤の作用及び肝循環の薬理、催リンパ物質等の研

究も精力的に行い、オオツヅラフジ（漢防己）の主塩基シノメニンが哺乳動物の組織からヒスタミンを遊離する性質があることを発見したことは、教室の研究を方向付けることになった。シノメニンは当時わが国で研究に利用できた唯一のヒスタミン遊離物質であった。この発見を契機に化学的物質及び抗原抗体反応によるヒスタミン遊離とそれに伴う諸現象、ヒスタミン代謝、ヒスタミンの貯蔵と遊離の機構等、ヒスタミンに関するユニークな研究が展開され、リウマチ、神経痛治療効果や副作用の解明につながった。

山崎教授は昭和35年（1960）から国際Histamine-Clubのメンバーとして海外研究者と交流を続け、昭和40年（1965）に東京で開催された国際生理科学連合会議ではヒスタミン部門のオーガナイザーを務めた。また、昭和42年（1967）の第18回日本医学会総会で「ヒスタミンの遊離とその機構について」と題して、ヒスタミン研究の成果を講演した。（参考：岡山大学医学部百年史）

ご挨拶	1
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長就任 大塚愛二 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野教授就任 頼藤貴志 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科公衆衛生学分野教授就任 神田秀幸 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科実践地域内視鏡学講座教授就任 河原祥朗 岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科教授就任 松尾俊彦 東京医科大学細胞生理学分野主任教授就任 横山詩子 高知大学医学部血液内科学講座教授就任 小島研介	
謹 弔	7
荒田次郎先生を偲んで 森実 真	
会員動向	9
人の動き（受賞者、人事異動、役員異動など） 学位授与 平成30年度岡山医学会賞受賞者 会員訃報	
クラブ報告	12
クラブ報告 岡山大学医学部漕艇部 齋藤信也 北アルプス三俣診療班 田口勇仁	
会員のこえ	14
Eric Topol: “The Patient will see you now: The Future of Medicine Is in Your Hands” 池田重政 目医者をつぶやき「忍苦精進について再び」 松尾俊彦 日本医学会総会、鶴翔会総会等に参加して～雑感 坪井修平	
同期会だより	20
三九会（昭和39年卒業）卒後55周年記念同期会報告 森田 稔 岡山大学医学部四〇会倉敷同窓会 永井凶南 昭和44年卒 卒後50周年同期会 高井研一	
支部だより	23
令和元年度 鶴翔会福山支部総会報告 室 雅彦 令和元年度 鶴翔会広島支部総会報告 松浦求樹	
新聞より	25
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（2019.3～2019.8）	
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⑧ 桂田富士郎〈前編〉 木下 浩 岡山大学附属図書館医学部分館・資料室物語⑨ 桂田富士郎〈後編〉 木下 浩 歴史に学ぶ 池田重政 医師養成の歴史と岡山大学医学部—その3 椋野 洋	
学生だより	43
2019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振り返って 萩原 萌 医学研究インターンシップを終えて 田中美世	

医学研究インターンシップを通して得られた経験 原 和輝
Cabimerでの研究生活 藤井裕嗣
三か月のインターンシップで得た経験について 高尾明央
2019年度新入生研修に関するアンケート結果
第71回西日本医科学生総合体育大会評議委員 清水崇司

教室だより

53

海外への留学生一覧

岡山より

82

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
ご寄贈いただきました

変革期における医療のあり方 中谷祐貴子

平成30年度 鶴翔会決算書

令和元年度 鶴翔会予算書

令和元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—当財団役員荒田次郎先生ご逝去— 難波正義

鶴翔会会員の文献複写サービスについて

150年記念誌編さん委員会からのお知らせ

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

100

ご 挨拶

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科長に大塚愛二氏 ご就任



ご 挨拶

鶴翔会の諸先生におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

那須前研究科長の後任といたしまして、令和元年6月1日付で大学院医歯薬学総合研究科長を拝命いたしましたので、誌面をお借りしましてごあいさつ申

上げます。

本研究科は、平成13年に医学研究科と歯学研究科が組織改編され、医歯学総合研究科として誕生し大学院の部局化がなされました。部局化のプロセスで多大なご尽力を賜りました荒田次郎名誉教授（昭和63～平成13年皮膚科学教授、平成10～12年病院長）におかれましては、令和元年5月31日にご逝去されました。また、皮膚科学分野での輝かしいご業績、病院長としての新病棟建設や生体肺移植の実施など数々のリーダーシップをとってこられました。ここに、哀悼の誠を捧げ、ご冥福をお祈り申し上げます。

岡山大学は、「スーパーグローバル大学創成支援」事業を通じて、学生が主体的に学修し、グローバルに活躍できる実践人として羽ばたく環境・体制づくりを推進しています。本研究科も外国人留学生数や海外への派遣学生数などが増加し、大学のグローバル化は着実に進んでおります。また、「研究大学強化促進事業」、「革新的医療技術創出拠点」、「がんゲノム医療中核拠点」などに選定され、世界に伍する研究大学としての歩みを進めています。

医歯薬学総合研究科はその歩みを強力に推進していきたいと思っております。教育に啓き、研究に拓き、情報発信に披き、真に開かれた研究科を目指します。教職員・学生がそれぞれの立場持ち場で常に知の扉を「ひらく」ことを楽しんで、Whatever work you do, do your best!のスピリットを共有したそういう研究科でありたいと願っています。

皆様の益々のご発展を祈念いたしましてごあいさつ

とさせていただきます。

略 歴

- 昭和49年 岡山県立岡山朝日高等学校卒業
- 昭和55年 岡山大学医学部医学科卒業
- 昭和59年 岡山大学大学院医学研究科修了 医学博士
- 昭和59年 岡山大学医学部助手（解剖学第二講座）
- 昭和63年 文部省在外研究員（カリフォルニア大学サンフランシスコ校医学部）
- 平成2年 岡山大学医学部講師
- 平成7年 岡山大学医学部助教授
- 平成16年 岡山大学大学院医歯学総合研究科教授（人体構成学分野）
- 平成18年 岡山大学附属図書館鹿田分館長（併任）
- 平成21年 岡山大学国際センター長（併任）
- 平成23年 岡山大学医学部医学科長（併任）
- 平成27年 岡山大学医学部長（併任）
- 令和元年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長（併任）

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科疫学・衛生学分野教授 に頼藤貴志氏 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喜び申し上げます。令和元年8月1日付で岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野教授を拝命いたしました頼藤貴志と申します。

私が社会医学の分野へ関心を持ちましたきっかけは、医学部1年生の夏にタイを訪問し、HIV感染や職業病の背景に、国籍の有無や経済格差などの社会的要因が密接に絡んでいることを目のあたりにしたことです。それまでの価値観が崩され混乱したことを覚えています。その混乱に何か答えを与えてくれるのではないかと、地元熊本県にある水俣通いを始めました。水俣では、いわゆる胎児性水俣病患者と呼ばれる患者さん達と交流をし、その交流の経験から、現在の研究分野に関心を抱き、小児科医研修後、疫学を志した経緯があります。

現在は、疫学方法論を専門とし、大気汚染や水俣病

といった環境保健の研究や、周産期・小児期のデータベースを利用した小児・周産期疫学の研究、また臨床・疫学研究のサポートをさせていただいております。今後も、これらの研究を継続すると同時に、周産期・小児期の研究に資する出生前コホート立ち上げ、研究科内での疫学研究サポート体制作り、医療ビッグデータの解析推進なども行えたらと考えております。

教育におきましても疫学を柱とし、学部教育では、医学を幅広い視点で見るパブリックヘルスマインドの醸成を目的とした教育を、また大学院教育では、医師を始め様々な医療関係者を対象として、疫学・医療統計学の素養の醸成や仮説立案・分析・論文化ができる医療人育成をめざして取り組んでいく所存です。

また、研究・教育と同時に、様々な社会活動にも積極的に関わってまいりたいと考えております。

最後になりますが、これまでご指導・ご支援頂きました皆様方に厚くお礼を申し上げますと共に、今後とも教室員共々ご指導・ご鞭撻を賜りますよう、何卒宜しくお願いいたします。

略 歴

- 平成13年3月 熊本大学医学部 卒業
- 平成13年5月 国立病院岡山医療センター 小児科
研修医
- 平成15年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
入学
- 平成19年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
助教
- 平成21年9月～平成23年3月 米国Harvard School
of Public Health客員研究員
- 平成23年11月 岡山大学大学院環境学研究科准教授
(平成24年4月より環境生命科学研究
科に改組)
- 令和元年8月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
教授

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科公衆衛生学分野教授に 神田秀幸氏 ご就任



ご挨拶

岡山大学医学部同窓会・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。このたび、令和元年8月1日付で、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科公衆衛生学分野教授を拜命致しました神田秀幸と申します。長い歴史をも

つ岡山大学医学部におきまして、伝統ある公衆衛生学を担当させて頂くこととなり、大変光栄に存じます。研究・教育・社会貢献を通して、公衆衛生学の一層の発展に全力で取り組む所存です。

私は、平成9年島根医科大学（現 島根大学医学部）を卒業した後、国立公衆衛生院（現 国立保健医療科学院）にて公衆衛生学の基礎を学び、滋賀医科大学大学院では上島弘嗣教授のご指導下で循環器疾患の予防医学研究にたずさわりました。その過程で、循環器疾患の危険因子である喫煙・多量飲酒に強い興味を抱きました。その後、厚生科研未成年者の喫煙・飲酒研究班の分担研究者として、中高生の全国調査に現在まで関わらせて頂いております。また、厚生科研成人の飲酒実態全国調査研究班では主任研究者を務めさせて頂き、たばこでみられる受動喫煙のように、飲酒における間接被害（飲酒しない人が飲酒者から受ける害）の実態解明に取り組みました。このことはアルコール健康障害対策基本法成立の一助となりました。現在これらとともに、ギャンブルやインターネット使用を研究テーマに加え、依存症・嗜癖行動の予防医学研究に取り組んでおります。

公衆衛生学は、医学・医療と社会のつなぎ手としての役割があります。今後、学際的な取り組みを推進していきたいと考えております。基礎医学・臨床医学および学内他学部の先生方と共同研究や連携を取らせて頂き、岡山大学の発展に尽力したいと考えております。

末筆ではございますが、鶴翔会の先生方におかれまして、今後とも一層のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

略 歴

平成9年 島根医科大学（現 島根大学）医学部卒業

平成13年 国立公衆衛生院（現 国立保健医療科学院）
専門課程修了（Master of Public Health）
平成17年 滋賀医科大学大学院医学系研究科修了
（博士（医学））
平成17年 福島県立医科大学衛生学講座助手
平成18年 米国ジョンズ・ホプキンス大学公衆衛生学
部客員研究員
平成19年 福島県立医科大学衛生学・予防医学講座
講師
平成24年 横浜市立大学社会予防医学教室講師
平成26年 島根大学環境保健医学講座教授
令和元年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科公衆衛
生学分野教授

法の開発、手技の標準化などESDに関わる様々な臨床、
研究に携わることができました。

津山は地元でもあり津山中央病院に骨を埋めるつも
りで赴任しておりましたが、平成17年、当時本学消化
器肝臓内科学講座に東京大学から赴任された白鳥康史
教授にお誘いいただき、再度帰局した後は岡山大学病
院光学医療診療部にて現在に至るまでESDを中心とし
た消化器内視鏡診療を行っております。

このたび医歯薬総合研究科消化器肝臓内科学、岡田
裕之教授ならびに医療法人盛全会岡山西大寺病院、小
林直哉理事長のご尽力により消化器内視鏡に特化した
寄付講座を開設していただきました。現在消化器内視
鏡の分野は人工知能の応用を始め、診断面、治療面
においても日進月歩の状態です。本講座の使命はその名
の通り岡山を中心とした地域においてそれらの最新技
術を開発し、地域医療に還元していくことだと考えて
おります。その使命の達成に向けて、微力ではござい
ますが精一杯努めて参りたいと存じます。

同門の先生方におかれましては今後とも一層のご指
導ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

岡山大学大学院医歯薬学総合 研究科実践地域内視鏡学講座 教授に河原祥朗氏 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。

このたび平成31年4月1日付
けで、岡山大学大学院医歯薬総
合研究科実践地域内視鏡学講座
教授を拝命いたしましたので、
ご挨拶を申し上げます。

私は平成2年に岡山大学を卒業後直ちに辻孝夫教授
の主催されておりました第1内科学教室に入局いたし
ました。初期研修を終えたあとは辻教授のご配慮を賜
り水野元夫先生（現倉敷中央病院副院長）、前病原細
菌学分野教授、小熊恵二教授にご指導いただき主にヘ
リコバクターピロリに関する研究を行いました。また
同時に臨床面では水野先生、岡田先生（現教授）のご
指導のもと消化器内視鏡診療の研鑽を積ませていた
きました。これらの経験が契機となり消化器内視鏡を
用いた診断、治療を専門分野として志すこととなり
ました。

平成11年に津山中央病院に赴任後は藤木茂篤先生
（現財団法人津山慈風会理事長）に徹底的に消化器内
視鏡診療の技術、知識を叩き込まれました。そのおかげ
で内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）という当時は世界
でも最先端技術であった消化管癌に対する内視鏡治
療の技術を習得でき、さらにはデバイスの開発、鎮静

略歴

平成2年4月 岡山大学医学部附属病院第一内科入局
平成2年10月 福山市民病院内科
平成4年10月 津山中央病院内科
平成6年10月 岡山大学医学部附属病院消化器肝臓内
科医員
平成7年10月 岡山大学医学部研究生（消化器肝臓内
科講座・分野）
平成11年2月 岡山大学医学部附属病院本島分室助教
平成11年8月 津山中央病院消化器科、内視鏡セン
ター
平成17年10月 岡山大学病院助教（光学医療診療部）
平成23年1月 岡山大学病院講師（光学医療診療部）
平成29年4月 岡山大学病院准教授（光学医療診療部）
平成31年4月 岡山大学大学院医歯薬総合研究科
教授（実践地域内視鏡学）

岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科教授に 松尾俊彦氏 ご就任



ご挨拶

鶴翔会の皆様には日頃お世話になりました。2019年8月1日付で岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科教授に昇任しました眼科の松尾俊彦と申します。

この研究科は、2018年4月の岡山医学同窓会報（124号）で紹介しましたように、工学系、文系、医学系、保健学系、薬学系の教員が集まった文理融合、医工連携の新組織として2018年4月に発足し、日本で初めての「統合科学」を推進しています。津島キャンパスと鹿田キャンパスの行き来を活発にしながら、岡山大学が総合大学の利点を生かし一体として活動している有様を、日本国内、そして世界へと示すことができるよう、微力ながら努めたいと思っております。また、岡山大学病院眼科では、従来通り専門のぶどう膜炎（眼炎症と全身疾患）、眼腫瘍、小児眼科の外来を担当し、毎週月曜の定例手術として白内障、硝子体などの日帰り手術を行っています。

引き続きご指導を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

略 歴

- 1961年 岡山市生まれ
- 1979年3月 岡山県立総社高等学校卒業
- 1985年3月 岡山大学医学部医学科卒業
- 1985年7月 Examinations of Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) 合格
- 1989年3月 岡山大学大学院医学研究科（外科系眼科学専攻）修了
- 1989年4月 日本学術振興会特別研究員（PD）
- 1990年10月 postdoctoral fellow（Medical Research Council Fellowship）
Department of Ophthalmology, The University of British Columbia, Vancouver, Canada
- 1992年2月 岡山大学医学部附属病院助手（眼科）
- 1994年9月 同上・講師（眼科）昇任

2003年3月 岡山大学大学院医歯学総合研究科助教授（眼科学分野）
（大学設置審議会・教員資格審査承認）
研究科規程の7年任期制に基づき2010年、2017年の2回任期更新

2012年4月 - 2013年3月 岡山大学病院眼科長代行
2018年4月 岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科准教授（生体機能再生再建医学分野）（大学設置審議会・教員資格審査承認）

2019年8月 同上・教授昇任（大学設置審議会・教員資格審査承認）

参考文献

1. 松尾俊彦、ヘルスシステム統合科学研究科、岡山医学同窓会報、2018、124：13

東京医科大学細胞生理学分野 主任教授に横山詩子氏 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。平成31年4月1日付で東京医科大学細胞生理学分野・第6代主任教授を拝命いたしましたのでご報告申し上げます。

私は岡山大学を卒業後、横浜市立大学で初期研修を経て小児科医として9年間勤務いたしました。その後横浜市立大学循環制御医学（旧第一生理学、石川義弘教授）で基礎研究を行う機会を頂きました。当初は基礎研究を職業とすることは考えておりませんでした。なぜ生理学分野に従事するようになったかを改めて考えますと、岡山大学第二生理学教授でいらした菅弘之先生と高木都先生（現奈良県立医科大学名誉教授）に循環生理学の面白さを学ばせて頂いたことがまず思い起こされました。また、岡田茂教授（現名誉教授）にお声掛けいただき、ロビンス基礎病理学の抄読会に参加させて頂いたことも印象深い思い出です。原著を開きますとまさに現在の研究テーマとしているアラキドン酸カスケードとプロスタノイドの部分の部分が当時の担当部分として赤線が引かれており、岡山大学在学中に経験させて頂いた様々なこと

が現在へと繋がっていることを実感いたしました。

卒業後は岡山を離れましたが、基礎研究や学会活動を通じて細胞生理学松井秀樹教授、システム生理学成瀬恵治教授、病原細菌学分野松下治教授、埼玉医科大学生理学池田正明教授をはじめとした多くの先生方にご指導を頂き、鶴翔会東京支部の先生方にも様々な場面での確かなアドバイスを頂きましたことに深く感謝申し上げます。

東京医科大学では新病院も7月に開院し、トランスレーショナルリサーチも積極的に進めてゆく機運が高まっております。新天地でも科学的探究心を持った人材の育成と生理学分野の研究の推進に一層尽力してゆきたいと考えております。鶴翔会の先生方のさらなるご発展をお祈りするとともに、引き続きご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

略 歴

平成6年3月	岡山大学医学部卒業
平成8年4月	横浜市立大学医学部研修医を経て小児科 入局
平成8年6月	済生会横浜市南部病院小児科 医員
平成10年4月	東京女子医科大学循環器小児科 練士
平成11年4月	横浜市立大学附属病院心血管センター 医員
平成12年4月	済生会横浜市南部病院小児科 医員
平成15年4月	横浜市立大学医学部循環制御医学研究員
平成17年4月	横浜市立大学医学部循環制御医学助手
平成17年10月	カリフォルニア大学サンディエゴ校 博士研究員
平成20年4月	横浜市立大学医学部循環制御医学助教
平成23年4月	横浜市立大学医学部循環制御医学講師
平成26年4月	横浜市立大学医学部循環制御医学准教授
平成31年4月1日	東京医科大学細胞生理学分野 主任教授

高知大学医学部血液内科学講座教授に小島研介氏 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。このたび令和元年6月1日付けで、高知大学医学部血液内科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。

平成3年に岡山大学を卒業し、岡山大学医学部第二内科学教室（木村郁郎教授）に入局しました。大学病院、新居浜住友別子病院、玉野三井病院で内科臨床の基礎を学び、その後、国立岡山病院（現 国立病院機構岡山医療センター）瀬崎達雄先生、愛媛県立中央病院 原雅道先生のご指導のもと、移植医療を含む血液臨床の経験を積みました。科学的臨床医として、市中病院からでも欧文で原著、症例報告、総説報告をおこなう習慣は、岡山大学の原田実根教授、大本英次郎先生をはじめとする先生方のご指導の賜物であり、私の進路に大きく影響を与えました。フェローから准教授として勤務した米国MD Anderson Cancer Centerでは、造血器腫瘍におけるp53シグナル異常を標的とする分子治療学の研究に携わりました。

岡山大学にご指導いただきました臨床・研究・教育の経験をもとに、ここ高知県で社会に求められている血液内科医を育成し、安全で安心な医療の提供を目指してゆきます。鶴翔会の先生方におかれましては、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

略 歴

平成3年	岡山大学医学部卒業
平成3年	岡山大学医学部 第二内科学教室入局
平成8年	愛媛県立中央病院内科 医長
平成12年	岡山大学医学部第二内科 助手
平成16年	米国テキサス州立大学MD Anderson Cancer Center 分子血液治療部 リサーチフェロー
平成19年	和歌山県立医科大学輸血・血液疾患治療部 講師
平成21年	米国テキサス州立大学MD Anderson Cancer Center

白血病科分子血液治療部 准教授
平成25年 佐賀大学医学部血液・呼吸器・腫瘍内科
准教授
令和1年 高知大学医学部血液内科学講座 教授



岡山大学中央図書館
井上 一

謹 弔

荒田次郎先生を偲んで

平12 森 実 真



岡山大学皮膚科学第9代教授を務められた荒田次郎名誉教授が令和元年5月31日、満83歳でご逝去されました。告別式は故人並びにご遺族のご意志により、家族葬にて執り行われました。ご生前をお偲びし、ここに謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

荒田先生は昭和36年に岡山大学をご卒業後、同大学皮膚科学教室に入局され、第7代教授谷奥喜平先生、第8代教授野原望先生のもとで研鑽を積まれました。昭和45年から46年にかけてフランスにご留学された後、昭和55年に高知医科大学皮膚科学講座初代教授に就任、そして昭和63年に岡山大学皮膚科学第9代教授に就任されました。

臨床では皮膚感染症および化学療法をご専門にされ、研究においてはビタミンB6の皮膚内代謝、プロリダーゼ欠損症、黄色ブドウ球菌、アトピー性皮膚炎、皮膚の抗菌ペプチドdefensinに関する多大な業績を残されました。

昭和63年に第40回日本皮膚科学会西部支部総会・学術大会および第36回日本化学療法学会西日本支部総会、平成4年に第37回ブドウ球菌研究会、平成7年に日本研究皮膚科学会第20回年次学術大会・総会、平成9年に第96回日本皮膚科学会総会・学術大会および第12回Bacterial adherence研究会、平成10年にアトピー性皮膚炎治療研究会第3回シンポジウム、平成12年に第48回日本化学療法学会総会を主催されました。平成7年には荒田先生を中心にして、日本研究皮膚科学会の創設に尽力された谷奥喜平先生にちなみ、Tanioku Kihei Memorial Awardが設立されました。毎年、皮膚科学研究領域において優れた業績を挙げた研究者が受賞されております。

平成10年から平成12年まで岡山大学医学部附属病院長として、新病棟の建築、病院運営の改善、医療安全

管理、本島分院の廃止、卒後臨床研修、保健学科設置等の問題への対応、さらに形成外科教室の創立に尽力されました。

ご退官後も皮膚科診療を続けながら、岡山医療技術専門学校校長、積善会理事長、NPO法人岡山医師研修支援機構理事長等の役職を引き受けられました。温厚で寛大でありながら、意志は強く、信念を貫き、座右の銘である「情熱の持続」を実践された先生でした。

私は平成12年、荒田先生の教授職最後の年に入局させて頂きました。その当時まだ必修化していなかった初期ローテート研修を荒田先生からご提案頂いたことで、私は倉敷中央病院で2年間広く臨床医学を学ぶことが出来ました。また、私が昨年現職に着任した際には「謙虚な気持ちを忘れずに、精進し続けなさい」というお祝いと激励のお言葉を賜りました。平成31年3月16日に第10代教授岩月啓氏先生のご提案で、研究会が行われていた倉敷市内のホテルまで荒田先生にお越し頂き、初めて3人でお話をして、記念写真を撮りましたが、これが荒田先生にお会いする最後の機会となりました。

荒田先生の偉大なご業績とそれを成し遂げるための決断力・行動力・継続力に心より敬服いたします。荒田先生の診療・教育・研究に対する真摯な態度、情熱を私たちはしっかりと受け継ぎ、日々研鑽を重ねてまいります。

荒田次郎先生、安らかにお休みください。合掌。

令和元年8月

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
皮膚科学分野 森実 真

荒田 次郎 先生 ご略歴
昭和10年9月8日生まれ

昭和36年3月 岡山大学医学部卒業
昭和36年4月 聖路加国際病院にて実地修練
昭和37年4月 岡山大学医学部皮膚科学教室入局
昭和41年3月 岡山大学大学院医学研究科修了（医学博士）
昭和41年4月 岡山大学医学部附属病院皮膚科副手
昭和41年9月 高知県立中央病院皮膚科技術吏員
昭和42年9月 岡山大学医学部附属病院皮膚科助手
昭和45年4月 仏政府給費留学生
ナンシー：アルフレッドフルニエ病院
パリ：サンルイ病院
昭和46年10月 岡山大学医学部皮膚科学講師

昭和53年 1月 岡山大学医学部皮膚科学助教授
昭和55年 4月 高知医科大学医学部皮膚科学教授
昭和63年 4月 岡山大学医学部皮膚科学教授
平成10年 4月 岡山大学医学部附属病院病院長
平成13年 4月 岡山大学名誉教授
平成13年 4月 洋友会中島病院院長
平成17年 4月 岡山医療技術専門学校（学校法人本山学園）学校長
平成18年 6月 NPO法人岡山医師研修支援機構理事長
平成19年 4月 財団法人積善会理事長
令和元年 5月 ご逝去

会 員 動 向



受 章

瑞宝小綬章 (昭41) 清 水 信 義
 瑞宝双光章 (昭42院) 飛 梅 董
 令和元年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰
 (会員) 西 山 剛 史

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

疫学・衛生学 頼 藤 貴 志
 公衆衛生学 神 田 秀 幸
 実践地域内視鏡学講座 河 原 祥 朗

准教授就任

先端循環器治療学 西 井 伸 洋
 瀬戸内 (まるがめ) 総合診療医学講座
 萩 谷 英 大
 分子医科学 大 野 充 昭
 腎臓・糖尿病・内分泌内科 江 口 潤

講師就任

細胞生理学 檜 山 武 史
 眼科 濱 崎 一 郎
 眼科 中 司 敦 子

関連病院関係

入会

岡山済生会外来センター病院

退会

西条中央病院 (広島県)

名称変更

倉敷中央病院リバーサイド (旧倉敷リバーサイド病院)

学位授与

博 士

平成30年12月 (甲) (医歯薬学総合研究科)

栗 田 真 佐 子	麻酔・蘇生学
藤 井 洋 輔	小児医科学
横 道 直 佑	消化器・腫瘍外科学
尾 形 毅	放射線医学
益 田 加 奈	腎・免疫・内分泌代謝内科学
加 藤 有 加	血液・腫瘍・呼吸器内科学
酒 谷 優 佳	循環器内科学
和 田 望	消化器・肝臓内科学
久保田 哲 史	消化器外科学
榮 浩 行	消化器・肝臓内科学
大 橋 敬 司	腎・免疫・内分泌代謝内科学
西 田 賢 司	病理学 (腫瘍病理)
柏 原 尚 子	整形外科学

平成31年3月 (甲) (医歯薬学総合研究科)

林 真 雄	麻酔・蘇生学
岡 田 真 典	腫瘍・胸部外科学
田 中 真	呼吸器・乳腺内分泌外科学
飯 田 淳 義	救急医学
佐々田 晋	脳神経外科学
山 本 治 慎	呼吸器・乳腺内分泌外科学
春 名 威 範	耳鼻咽喉・頭頸部外科学
寺 尾 欣 也	薬理学
黒 崎 毅 史	呼吸器・乳腺内分泌外科学
難 波 圭	呼吸器・乳腺内分泌外科学
藤 智 和	消化器外科学
渡 邊 めぐみ	消化器外科学
上 原 健 敬	整形外科学
三 宅 孝 昌	整形外科学
三 宅 優 紀	公衆衛生学
山 崎 雪 恵	法医学
江 尻 健 太郎	循環器内科学

木村朋生	循環器内科学	山本晃	総合内科学
安部真	消化器・肝臓内科学	小野環	循環器内科学
今井大誉	腫瘍ウイルス学	高橋生	循環器内科学
宇川諒	整形外科	廣井一正	麻酔・蘇生学
釜付祐輔	整形外科	大倉隆宏	病理学（免疫病理）
安川純代	公衆衛生学	藤澤諭	腎・免疫・内分泌代謝内科学
山崎賢士	疫学・衛生学	小田尚廣	血液・腫瘍・呼吸器内科学
岡崎三保子	脳神経外科学	陳友誼	細胞生物学
西田傑	産科・婦人科学	戸島慎二	眼科学
賀島肇	消化器外科学	令和元年9月（甲）（医歯薬学総合研究科）	
加藤卓也	消化器外科学	梅野潤子	発達神経病態学
土居真一郎	眼科学	渡邊伸一郎	消化器・腫瘍外科学
沖田駿治	整形外科	清水俊彦	脳神経外科学
日野知仁	整形外科	西村慎吾	泌尿器病態学
増田真	整形外科	松三博明	循環器内科学
山田和希	整形外科	大西章史	腎・免疫・内分泌代謝内科学
大村大輔	総合内科学	栗田和也	消化器外科学
前場崇宏	分子医化学	森廣俊昭	消化器外科学
川北祝史	循環器内科学	岩田菜穂子	総合内科学
塩路直弘	麻酔・蘇生学	三木崇史	循環器内科学
SOE SOE HTWE	薬理学	眞鍋星	麻酔・蘇生学
長尾聡子	総合内科学	西村義人	薬理学
HEIN MIN LATT	細胞生理学	富田祐介	脳神経外科学
金恭平	脳神経外科学	玉田祥子	産科・婦人科学
足立卓哉	消化器・肝臓内科学	桂佑貴	消化器外科学
池田愛璃	消化器・肝臓内科学	劉陽洋	疫学・衛生学
浅野澄恵	腎・免疫・内分泌代謝内科学	徐乃進	泌尿器病態学
石田悠志	小児医科学	光井洋介	泌尿器病態学
畑山一貴	小児医科学	高橋優太	呼吸器・乳腺内分泌外科学
小橋美那	皮膚科学	武田正	消化器外科学
杉本佐江子	皮膚科学		
表静馬	病理学（腫瘍病理）		
目崎久美	呼吸器・乳腺内分泌外科学		
蟹江悠一郎	放射線医学		
吉岡貴裕	消化器外科学		
I WAYAN SUMARDIKA	細胞生物学		
高松仁志	細胞生物学		
牧野琢丸	耳鼻咽喉・頭頸部外科学		
三木健太郎	耳鼻咽喉・頭頸部外科学		
細木三佳	眼科学		
令和元年6月（甲）（医歯薬学総合研究科）			
吉田純子	公衆衛生学		
荒川恭佑	麻酔・蘇生学		
熊田雄太	麻酔・蘇生学		
森近大介	血液・腫瘍・呼吸器内科学		
濱西誠司	公衆衛生学		

平成30年度岡山医学会賞受賞者

総合研究奨励賞（結城賞）
 三瀬 広記（腎・免疫・内分泌代謝内科学 非常勤研究員）
 Identification of Novel Urinary Biomarkers for Predicting Renal Prognosis in Patients With Type 2 Diabetes by Glycan Profiling in a Multicenter Prospective Cohort Study: U-Care Study 1
 高 遠（Keck School of Medicine, USC）
 Phagocytosis of Advanced Glycation End Products (AGEs) in Macrophages Induces Cell Apoptosis

加藤 有加 (医薬品医療機器総合機構 審査員)
 Combined effect of cabozantinib and gefitinib in crizotinib-resistant lung tumors harboring ROS1 fusions

喜多 雅英 (岡山市立市民病院 消化器内科)
 DEC205 mediates local and systemic immune responses to Helicobacter pylori infection in humans

がん研究奨励賞 (林原賞・山田賞)

加藤 卓也 (福山医療センター 消化器外科)
 Cancer-Associated Fibroblasts Affect Intratumoral CD8+ and FoxP3+ T Cells Via IL6 in the Tumor Microenvironment

木下 理恵 (細胞生物学 助教)
 Newly developed anti-S100A8/A9 monoclonal antibody efficiently prevents lung tropic cancer metastasis

河野 吉泰 (広島市民病院 内科)
 A multicenter observational study on the clinicopathological features of gastric cancer in young patients

胸部・循環研究奨励賞 (砂田賞)

佐野 俊和 (UCSF 研究フェロー)
 Impact of Cardiac Progenitor Cells on Heart Failure and Survival in Single Ventricle Congenital Heart Disease

梅林 亮子 (腎・免疫・内分泌代謝内科学 医員)
 Cilostazol Attenuates Angiotensin II-Induced Abdominal Aortic Aneurysms but Not Atherosclerosis in Apolipoprotein E-Deficient Mice

脳神経研究奨励賞 (新見賞)

金 恭平 (脳神経外科学 大学院生)
 Cell encapsulation enhances antidepressant effect of the mesenchymal stem cells and counteracts depressive-like behavior of treatment-resistant depressed rats

枝松 緑 (分子医化学 助教)
 Hapln4/Bral2 is a selective regulator for formation and transmission of GABAergic synapses between Purkinje and deep cerebellar nuclei neurons

教育奨励賞

万代 康弘 (高齢者救急医療学講座 講師)
 小川 弘子 (岡山県南西部 (笠岡) 総合診療医学講座 准教授)

※氏名後の () は、受賞時の所属です

会 員 訃 報

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

旧教員	黒田 宗昌	2019. 1. 4
昭23	近藤 慶二	2019. 3. 7
昭23	武内 元成	2018. 6. 9
昭24	藤本 十四秋	2019. 5. 1
昭24	木戸 友三郎	2019. 6. 19
昭24	會澤 允文	2019. 4. 13
昭25	菅田 芳樹	2019. 1. 11
昭25専	寺岡 宏	2018. 12
昭25専	奥村 一敏	2019. 6. 5
昭25専	須藤 和夫	2019. 5. 21
昭26	上塚 香	2019. 6. 20
昭27	井奥 匡彦	2018. 9. 24
昭28	中村 桂吾	2019. 6. 10
昭29	浅香 隆一	2019. 1. 7
昭31	渡辺 昌祐	2018. 5
昭31	芦立 巖	2019. 5. 27
昭33	塩飽 健	2019. 2. 28
昭34	石川 允	2019. 7. 7
昭35	柴田 育男	2019. 3. 2
昭35	西原 照夫	2018. 4. 14
昭35	北 昭一	2019. 5. 24
昭36	荒田 次郎	2019. 5. 31
昭38	尾原 安朗	2018. 12. 8
昭39	岡村 進介	2019. 8. 9
平1	朝信 輝樹	2019. 5. 11
平27院	長尾 茂人	2019. 3
会員	杉原 昌太郎	2019. 3. 22
会員	星島 克彦	2019. 4. 30
会員	宮本 裕	2018. 10. 15
会員	松尾 洋二	2018. 2. 26
会員	難波 昌弘	2019. 5. 27
会員	平井 敏之	2019. 5. 22
会員	高三 秀成	2019. 9. 16

クラブ報告

クラブ報告 岡山大学医学部漕艇部

昭58 齋藤 信也

鶴翔会の皆様におかれましては、ご清栄のこととお慶び申し上げます。昭和58年卒の齋藤と申します。平成20年から浅利正二先生（昭和45年卒）の跡を継ぎ、現在ボート部の部長をしております。

さてこのタイミングですと、「西医体優勝」というサブタイトルをつけてご報告できるのがベストではあったのですが、残念ながら2019年は優勝ならず、鶴翔会からの執筆依頼のタイミングの悪さに歯がみしているところです。

ボート部以外の皆様にとっては、「そういえばボートは良く優勝していたな」とか、「あれだけ艇庫で合宿していれば、優勝しても当たり前だな」といった漠然としたイメージがあって、「2019年は」と記すと、あたかもそれ以外の年は優勝していたように想像されるかもしれません。しかしそれは美しい誤解であり、実はここ10年以上優勝から遠ざかっているのが現状です。

確にかつては、二度にわたる西医体6連勝とか、2年連続完全優勝（出場選手がすべて最高のメダルを独占）を遂げた歴史はあるのですが、私が部長を引き継いだ時には、部員数は10名を切り、特に低学年は1学年にほぼ一人ずつといった寂しい状況でした。そうした冬の時代に西医体の主管が回ってきた際（2014年）に、少人数の部員で大きなレガッタを運営したことが、一つの契機となり、その後部員数は徐々に増加し、特



にここ3年は毎年15名前後の新入部員があり、一気に部員数50名弱を擁する大きな部となっています。特筆すべきは、女子部員の著増であり、現在は女子の方が多い状態です。

OBとしては、部員の増加はなによりも嬉しいことですが、ボート部は、部活動に相当高額なボートが必要となる特徴を有しています。その経済的支援は、OBの重要な役目ではありますが、部員が爆発的に増えた現在、全員の部員が乗艇できるようにする舟の算段には、OB諸先輩に日頃増してのご無理をお願いしているところです。特に中島洋一先生（昭和36年卒）には、格別のご理解を賜り、篤志をもって複数の舟を提供いただき、おかげで部員も伸び伸びと新しい艇で漕力のアップを図っているところです。中島先生をはじめとしてボート部OBの先生方のご理解とご支援のおかげで、部活動が円滑に行われていることに、この場を借りて、改めて感謝申し上げます。

ちなみにボート部のOB会はLOC（Light Orange Club）と称しますが、これは岡山医科大学のスクールカラーである淡橙（light orange）に由来します。その色をオールを染めるのに用いているわけですから、近い将来西医体優勝の吉報がもたらされると信じています。

最後になりますが、鶴翔会の皆さま方にはこれからも、部員の健やかな成長を見守っていただければ幸いです。何卒よろしくご厚意申し上げます。

北アルプス三俣診療班

顧問

昭57 田口 勇仁

鶴翔会の皆様には、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

三俣診療所は富山県、長野県の県境にある標高2,550mに位置する山岳診療所です。この活動は岡山大学の医学生が昭和39年に始めたもので、医師・看護師・学生によるチームが1班4～5日を担当し、夏山シーズンの1ヶ月間交代で診療に携わってきました。平成13年からは香川大学医学部三俣診療班が立ち上がり、協力して活動しています。さらに、平成26年からは個人的に産業医科大学医学生数名、29年からは鹿児島大学医学生1名が連続して加わっています。平成26年3月にはOB、OG、学生が集まり50周年の祝賀会を行うことができました。平成26年から、学生が山荘泊



今年の三俣診療班2班の写真になります。

の登山者に「登山医療レクチャー」を開始しています。低体温症、ねんざ、熱中症、高山病、虫刺されの5つのテーマで行っています。

三俣山荘のオーナーの代替わりを機に新たに契約書を交わしました。診療所自体の運営については概ね以前のを踏襲しています。診療期間、班人数構成についても見直しました。また、山荘のバイトスタッフも足りない状態で、食事は山荘が準備から自炊に変わっています。班の交代日は班員も忙しく、山荘から準備していただいています。

毎年診療班スタッフ、特に医師の確保には頭が痛いです。また、大学のカリキュラム変更に伴い学生の夏休み開始が後ろにずれ、開設の日は7月下旬と遅くなっています。

【令和元年診療活動】

診療期間：開設7月27日（土）～閉設8月23日（金）

6班構成で、参加医師18名、看護師4名、香川大学生16名、岡山大学生10名、薬剤師2名、家族3名でした。

患者総数126名でした。カルテの詳細な検討はまだですが、高齢者の患者さんが多いです。高齢者の転倒が原因の外傷が目立ちました。疲労、脱水、高山病も多いと思います。今年の重傷者のへり搬送は縦隔気腫でのもので一件だけでした。虫刺されによる腫れは、以前に比べ多く、激しいように思います。靴擦れで足にマメを作るのは減ってしまいました。昔は靴擦れの処置は学生の仕事だったことを思い出します。

三俣診療所は四方を3,000メートル級の山々に囲まれ、南には有名な槍ヶ岳、穂高を望むすばらしい景観を楽しむことができます。山を歩くもよく、また、診療所でゆっくりされるもよし。引き続き学生の診療班活動にご支援を心よりお願い申し上げます。また、是非診療班への参加もお考えください。





Eric Topol: “The Patient will see you now: The Future of Medicine Is in Your Hands”

昭40 池田重政

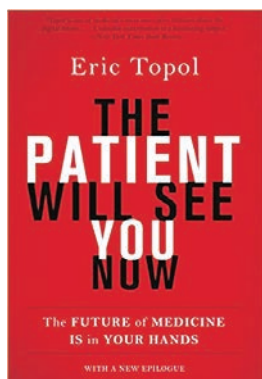
医療関係者、特に医学生、研修医の方々には是非読んで頂きたい本を紹介したい。

多くのノーベル受賞者を輩出したScripps Research Instituteの医師である著者が、科学技術の進歩が、これからの医療をどのように変えてゆくのかを、1200以上もの資料を用いて説明する1冊である。

読んでいて楽しくなる本ではないが、未来の医療を考える材料を多く得ることができる内容で、引用されている資料は、読者が興味のある話題を更に深めるきっかけも与えてくれる。

副題のThe Future of Medicine Is in Your Hands (Your handは患者の手であり、医師の手ではない)が、この本の内容を端的に表現していると言える。科学技術の進歩は従来の医師を頂点とした医師中心の医療から、患者が主体となる医療 (citizen medicine) への転換である。著者は、この転換の過程をpaternalistic profession、Care dataといった聞きなれない言葉を用いて説明している。

十数年後には、患者自身が、種々の新しい機能のついたsmartphone、Apple Watch、iPad等を使って、心電図をはじめとした現在では医療機関でしかできない諸検査を行い、診断にまで辿り着いている患者を、テレビ電話等のオンラインで診察する時代が来ると予測している。(https://www.usa.philips.com/c-dam/corporate/newscenter/global/future-health-index/fhi2019/fhi-2019-report-united-states.pdf) 医学はdata scienceとなり、近い将来医師の仕事の大半をAIが担い、医師不足から医師過剰の時代が来るとも予想できる。医師過剰になった時に、生き残ることができるヒントも書か



れている。

私自身の読後感は、医療の現場を離れ、患者として医療の恩恵を受ける者としては、楽観的な感想をもったが、現役の医師にとっては不安となる内容が少なからず描かれているように思う。日本の未来の医療を担う者に、一石を投じるテーマであるように思う。

The era of paternalistic medicine, where the doctor knew best and the patient felt lucky to have him, has ended. (Michael Specter, New Yorker, 2013) を結語としたい。

学生、研修医で、この本に興味がある方は、s40iked@gmail.com に連絡して下さい。部数に限りがありますが、無料で本を送ります。

目医者をつぶやき 「忍苦精進について再び」

昭60 松尾俊彦

鎌倉市二階堂に瑞泉寺というお寺があります。紅葉ヶ谷 (もみじがやつ) と呼ばれる谷戸 (やと) に位置し、周りを囲む山々の紅葉の美しさゆえか、「錦屏山 (きんぺいざん)」という山号を持つ臨済宗円覚寺派の寺院です。夢窓疎石 (夢窓国師) によって開かれた禅寺の、ひっそりとしたたたずまいに惹かれ、東京で学会があるときなど、時間を工面してお参りするのを楽しみにしています。

その境内の一角に「どこもく地蔵」がおわします。小さな御堂には「鎌倉地蔵尊七番札所どこもく地蔵尊縁起」と書かれた、「どこもく」の名の由来を記す色褪せた札が掛けられ、こう続きます。「昔、地蔵尊、扇谷の辻に在せり。堂守困窮し逃亡を謀る。地蔵尊夢に立ちて曰く、『どこもどこも』。その意を問ふに、八幡宮寺正覚院の住持答ふ、『この世はいつこも苦、楽を求めて逃げむよりは辛抱忍苦を学ぶべし』。かくて堂守は地蔵尊に一生仕へしと。『どこも地蔵尊』、『どこも苦地蔵尊』と呼ばれる由縁なり。」

さて、再びの「忍苦精進」。これが今年70周年を迎えた1949年設立の「新制」岡山大学に引き継がれた「旧制」第六高等学校の標語であること。また、第二次世界大戦後の混乱の中、希望を胸に憧れの第六高等学校に入学した父 (松尾信彦) が、学制改革による旧制高校消滅の憂き目に遭い、「六高一修 (1年修了)」とい



図1 鎌倉の瑞泉寺「どこもく地藏」

う永遠の下級生となってしまった後も口にする六高精神「忍苦精進」が出典不明であることについては、2017年の医学同窓会報で紹介させていただきました。四国への赴任と共にお遍路にハマった父の影響を受けたためか、どんな状況にあっても「同行二人」と思いつつ暮らしている私ですが、お寺巡りや經典に触れる中で、自分なりにどうやら手がかりらしきものを得られた気がします。

真言宗の我が家では、法事というと参列者が揃って『仏前勤行次第』という冊子を広げ、般若心経、光明真言、十三仏真言などを大きな声で唱和します。子どもの頃から訳も分からず続けてきた習慣ですが、般若心経には「6つの修行を實踐して悟りの世界(彼岸)に行きましょう」とあるそうです。その6つの修行のことを六波羅蜜といいます。すなわち、布施、持戒、忍辱、精進、禪定、智慧波羅蜜です。3項目「忍辱(にんにく)」と4項目「精進(しょうじん)」。この二つを合わせた「忍辱精進(にんにくしょうじん)」と、どの辞書にも載っている「辛抱忍苦」が一緒になり、六高精神「忍苦精進」が生まれたのではなかろうか。「忍辱精進」では、それこそ私と弟の悪童二人が父をからかう「ニンニク精進料理」になってしまうので、「忍苦精進」に変わったのではないのでしょうか。

元六高マン諸兄(永遠の六高精神を追い求めている父も含めておきます)には、ご満足いただけないかもしれませんが、「楽を求めて逃げんよりは辛抱忍苦を

学ぶべし」を旨として生きる私がたどり着いた思考の結果です。いかがでありましょうや。

参考文献

1. 松尾俊彦. 目医者をつぶやき「一視同仁」「忍苦精進」. 岡山医学同窓会報 2017; 123: 45-47.

日本医学会総会、 鶴翔会総会等に出席して～雑感

昭40 坪井修平

第30回日本医学会総会

本年4月27～29日、名古屋市で開催された「第30回日本医学会総会2019中部-医学と医療の深化と広がり～健康長寿社会の実現をめざして～」に出席しました。第一回は明治35年東京、以後4年毎に東京、大阪、京都で開催されてきました。その後、昭和42年第17回総会に名古屋、平成15年第26回総会に福岡が初めて選ばれました。30回の中12回は天皇陛下や宮様のご臨席を仰ぐ格式の高い学会です。

前回第29回総会は京都が「～2015関西」、このたびの名古屋が「～2019中部」と改められました。とすれば、次は中四国圏や東北圏、北海道?それとも会場や宿泊施設の点で3万人も参加する巨大な学会を開催出来る力が無いと見做され、“継子”扱いが続くのでしょうか?

今回は、名古屋国際会議場(図1):第1～第15会場、名古屋学院大学:第16～第27会場、ウインクあいち:第28～29会場で市民公開14を含むセッション数は90



図1

余、さらに別途産業医セッションの80余が設けられ、3万人の医師、歯科医師、薬剤師等コメディカルスタッフ、一般市民が各会場を埋め尽くしました。

私には、3人のノーベル賞受賞者、山中伸弥先生：iPS細胞と医学、本庶 祐先生：がんを免疫力で治す、天野 浩先生：未来社会、の講演が圧巻でした。再生医療を大きく前進させたiPS細胞、難治性の癌患者に蜘蛛の糸をもたらしたオブジーボ、アフリカの電気のない人達に明りを灯したLED、の功績は他の外国人ノーベル賞受賞者達を圧倒しているように思いました。

彼らの探究心、創意工夫、信念、努力、忍耐、忠恕の心に大変感動しました。

そのほか、宇宙研の川口淳一郎教授の「やれる理由こそが着想を生む〜はやぶさ式思考法〜」、山際京大総長の「野生の思考と未来の人材育成〜ゴリラに学ぶ〜」、東大・名大グループの「人工知能が切り開く未来医療」も話し上手で写真や動画が大変美しく、満場を沸かせました。

活躍した同窓生

同窓生の活躍ぶりを調べてみました。座長、講演者の出身大学を抄録集(307頁)で3度チェック。演者・座長延べ708名の中、経歴不詳の30名は4名を除きインターネットで判明。その結果、同窓生演者は、4名で、その中母校在籍者は1名のみでした(表1・2)。因みに40年前の第20回東京総会の記録集を調べたところ、演者13名、兼座長2名と当時の先輩諸先生の活躍ぶりに脱帽です(表3・4)。この総会誌は2,000頁を超える分厚いものですが、所属施設名のみで各演者の経歴は掲載されていませんでした。そのため表1と表3の単純比較は出来ませんが、母校については、私の恩師ばかりですので誤りはないと思っています。他

<p>表2 岡大医卒延べ5名 ★演者4名(含2講演1名) ◎岡大在籍1名 ・消化器外科 (他に長崎大卒1名、免疫学) ◇他学在籍3名 ・川崎医大 腎内・副学長 ・藤田医 公衆衛生 ・国立環境研究所</p>	<p>表4 岡大医卒延べ15名 ★演者13名・座長2名 一内2、精2、一外1、二外1、三内1、内1(卒直後他学へ)、産婦1、整形1、皮膚1、病態生化1、癌研ウイルス1 ◎岡大在籍7名 一内、三内、一外、産婦、病態生化、癌研ウイルス ◇他学在籍6名 神戸(内)、広島2(整、精)、岐阜(外)、愛媛(内)、川崎医(皮)</p>
---	--

<p>表3 第20回日本医学会総会出場者<1979 東京> ・座長・講演 延べ910名 ・国公立大学医有46校 ・私立大学医有23校 ・病院・研究機関・医師会等36 ・国公立歯・薬・看等医無大学27校 ・外国7名 ・所属大学(岡大のみ全員岡大卒、他大学は出身校不明) 東大：医学部120名+他学部15名 計135名 慶応：37名+1名 計38名 京大：22名+10名 計32名 東京慈恵：32名 阪大：27名+2名 計29名 東北：27名+2名 計29名 九大：27名 名大：21名 北大：10名 新潟19名(18+1)、岡山15名、東女子医16名、北里14名、東医歯13名、順天13名、帝京12名、千葉11名、筑波10名、横浜9名、神戸8名、阪市大7名、徳島6名(5+1)、長崎5、札幌5、京府5、熊本3、金沢3、広島3、.....</p>
--

の総会誌でもM現学長ほか同窓生の名前を少なからず見付けることが出来ました。今後とも、多数の後輩諸氏が総会に招聘されるように期待しています。

なお、母校の図書館は総会誌を雑誌扱いにしているため貸出し不可となっております、遠方の方や多忙な方には日本医師会の図書館が便利です。電話で依頼したところ、翌々日に届き、2週間借りることが出来ました。

医学史展—野口英世と秦佐八郎

関連行事の「医学史展」が開催されている名古屋大学博物館を訪れました。北里柴三郎、高峰讓吉らと並んで野口英世のパネルはありましたが、秦佐八郎の独立したパネルはなく、野口英世の紹介欄に5行挿入されているだけでした(図2)。そこには、副作用が強く、その後発見された抗生剤に取って代わられた、と素っ気ない書き方で、愕然としました。秦佐八郎の指導下でない、粗雑な製造法で作られたサルバルサンは副作用が強く不評だったことが原因の一つと思われます。4,600名の入館者には秦佐八郎の功績が殆ど記憶に残らなかったのでは…、と残念無念でした。しかし、サルバルサンは世界で初めて発見された化学療法剤で、

<p>表1 第30回日本医学会総会出場者<2019/4/27-29名古屋> ・座長・講演 延べ708名(座長205名、演者503名) ・国公立大学60校(医有52校、工大等医無8校) ・私立大学46校(医有20校、歯・薬・看等大等医無26校) ・外国10名・出身校不明4名 ・内訳 延べ人数：医師 565名 歯科医師・薬剤師・看護・文系・理系 143名 <出身大学> 名大：医学部卒71名+他学部卒11名 計82名 東大：各56名+17名 計73名 慶応：31名+4名 計35名 阪大：25名+10名 計35名 京大：18名+13名 計31名 産医大 24名+0名 計24名 東北19名(16+3)、東医歯18名(17+1)、 名市大18名(15+3)、三重15名(14+1)、浜松14名(14+0)、九大13名(8+5)、 岐阜12名(10+2)、神戸11名 北大11名(10+1)、信州9名(8+1)、横浜市8名、 金沢8名、秋田8名、広島8(7+1)、東慈恵8名、藤田医8名(7+1)、新潟7名、 筑波7名(3+4)、熊本6名、札幌6名、順天6名、千葉6名(3+3)、徳島5名、 岡山5名、京府5名、自治5名、防衛5名、奈良4名、長崎4名、佐賀4名、岩手4名、 旭川3名、島根3名、高知3名、愛媛3名、福島3名、大分3名.....cf:愛知歯9名</p>



図2 医学史展 名古屋大学博物館

抗生剤の登場までの30年間唯一の抗菌薬でした。サルバルサン療法は梅毒以外でも回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ており、北里柴三郎の破傷風血清療法同様、ノーベル賞級の偉業と確信しております。



図3 秦佐八郎先生

ここで改めて、世界100近い国々に医学の歴史探訪をされた石田純郎先生の提言を思い出します。

「イギリスの医学教育では、医史学の講義が30回以上はあるようで、教科書が何種類か刊行されている。Medicine and Public Health Through Time という教科書には、Ehrlich、Domagk、Flemingらと共に秦佐八郎(図3)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い。同窓生の全員が秦佐八郎の名前を知っておいてほしい。イギリスの医史学上では、現在のところ、秦佐八郎の名は大変有名とはいえず、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」(鶴翔会報100号、2006、p57～58、同122号、2017、p31～37、同126号、2019、p12～18)。

医学会総会 余談：邂逅

本庶先生の講演終了後、席を立った途端、通路のN君夫妻と視線がぴったり。3万人もの参加者、とてつもなく広い大会場で高校入学以来の大親友の二人に邂

近するとは！4年前の京都国際会議場で開かれた日本医学会総会2015関西でも連絡通路で二人にばったり。

蛇足：私は確率論では説明がつかないような邂逅をほかにも2度経験があります。

40年前、東京駅八重洲口で勤務先の香川県M総合病院の放射線技師と、18年前、ロサンゼルス空港ジャンボ機内で2期先輩、同じ一内のO先生と邂逅。O先生は私と同じF村立中学校の運動場で先輩の投げた砲丸玉が頭を直撃し、大騒動になりましたが、運良く助かりました。小中学校が同じ敷地内にあり、運動場が狭く、中学生のボールが小学校に飛んで来ることが再三ありました。その大怪我が原因？(村の悪童達の噂)か否か不明ですが、O先生は岡山市内のS高校、次いで人口3千人の小さなF村で初めて岡山大学医学部入学を果たされ、再度村中の話題になりました。翌年、Y先輩(A高)とH先輩(S高)、翌々年、大阪生まれながら“おどりゃあーおめえーなにしょんならー”“ぼっこうおえりゃあーせんが”“わしゃあはらがへったがなあ、いえへーけえらー”と生粋の岡山弁しか喋れない、疎開者の私(A高：標準語が話せず、3年間寡黙を通す)が続き、田植え休みや稲刈り休み、藪刈り休み等休校日だらけの小さな農村に僅か3年間で4人もの岡大医学生が誕生し、先達のO先生のお蔭ではないかと思いました。

ジャンボ機の座席に着いて間もなく、肩を叩かれて後ろを向くとO先生がにっこり、びっくり仰天。その2週間後にあの9.11テロが勃発し、空港閉鎖。帰国後間もなくO先生は脚立から転落、頭部外傷で他界され、運命の急転ぶりに啞然、茫然でした。ジャンボ機内での邂逅は神様の思召しではないかと、合掌。

閑話休題。

京都、名古屋と2度も邂逅したN君は、私と同じ一内に入局後、九大、スタンフォード大、愛媛大を経て大分医大の臨床薬理学教授、附属病院長、日本臨床薬理学会理事長を務め、1995年第24回総会以降16年間に、5度の総会で座長として3回、「高齢者の薬物療法におけるコンプライアンスとQOL」「新しい治験体制のあり方」等のシンポジストとして4回招聘されています。N君は、2013年東京弁護士会人権賞を受賞し、karōshi とオックスフォード英語辞典に掲載されたU君、アメリカで医学部主任教授を務めたI君、岡山県医師会会長を務めたNK君、後継のIK君らと並んで、四〇会の誇りと思っています。

岡山医学会総会、鶴翔会評議員会・総会、岡山大学関連病院長会総会に出席

令和元年6月1日(土) 11:45～20:00、懇親会を含み8時間余に及ぶ長丁場の会合に出席しました。私の出席は、鳥根県のH市立病院に奉職中以来、30年ぶり、今回は、質問と提言のためにわざわざアメリカから参加した級友I君の誘いによるもので、クラス委員のO君共々3人で出席しました。3団体の収支決算書、事業報告書、講演スライドコピー等66頁の資料を頂きました。読んで、聴いて、色々考えさせられました。

私は再来年に男子の平均寿命に達しますので、遺言のつもりで忌憚のない意見を述べさせていただきます。

出席者全員、多忙な方ばかりですので、このような長時間の合同総会は已むを得ないと思います。

が、会議進行のメリハリ、スピードに些か疑問を覚え、鶴翔会報に関する質問も予定していましたが、その気持も萎えてしまいました。新任教授の4講演で60分、特別講演で55分といずれも少し長過ぎるのでは…、学外で活躍している他大学教官や新任病院長・医師会長・新規開業医等のスピーチもあって良いのでは…、と感じました。阪神・淡路大震災後も大地震、津波、洪水、台風とひっきりなしに自然の猛威が日本列島を襲っており、災害医療の体験談もお勧めです。“東の防人”(神戸市立西市民病院医局の自嘲)として神戸

の医学、医療の発展に尽くし、大震災で全壊したマンションで九死に一生を得て、直ちに職場に向かった西市民病院M外科部長・当時次期院長候補・現神戸市M医院長のお話などは関連病院長の格好のテーマではないかと思うのですが…。

余談：私が神戸市衛生局に勤めていた頃、神戸大学病院と再三交流の機会があり、神戸大学の関連病院数は母校の1/5程度と分かり、驚きました。母校は中四国9県で随一の歴史と伝統を誇る大学であるため、関連病院数も全国でもトップクラスであり、大変恵まれていると思いました。

反面、そのためにハングリー精神に乏しく、「内」にこもりがちになっているような気もします。

戦前から母校の関連病院で阪神・淡路大震災により全壊し(図4)、5年後に再建された、上述の神戸市長田区神戸西市民病院(358床)や震災後に完全オープンした西区西神戸医療センター(450床)の人事について、神戸大は医学部長、大学病院長、渉外部長の3名の幹部が神戸市長室に日参され、かたや京大は、前京大総長の神戸中央市民病院(1,000床)I院長が市長と昵懇の間柄でした。I先生は頭脳明晰で難しいホルモンの話を噛み砕いて分かりやすく話され、実るほど頭を垂れる稲穂かな、の人格者でもあります。私は以前、京都でお世話された糖尿病学術集会の公開講座にお招き頂いたり、神戸市議会に同席するなど、I先生を身近に感じておりました。先生の学問的業績、頭脳、品格、豊かな忠恕の心が高く評価されて「日本医学会総会2015関西」の会頭に推されたのもむべなるかなと思いました。一方、私の母校からは、時の大学病院長が来神されましたが、2年毎に代わられたので、市長交渉に苦勞され、同情にたえません。肝腎の医局の人事権を握る教室のトップによっては、震災後間もない人事異動で本庁勤務になった私に電話で「宜しく頼む…」と依頼されるだけで、神戸市側の母校への印象は申し上げるまでもない、と思います。もっと「外に討って出る」ガッツがほしい、「オール岡山」で団結してほしいと痛感しました。

母校の姿勢に比して、全壊した本館の生存患者を他院へ搬送、残存した南館で多数のDOA(Death On Arrival)や殺到する外傷患者への対応に超人的な活躍をなさっていたS院長、M外科部長等西市民病院の先輩、後輩諸氏を大変気の毒に思いました。私は長田区で被災し、大きな冷蔵庫はじめ凡ての家具が倒れ、破壊されましたが、間一髪命拾いました。ほどなく正気に戻り、勤務先の保健所のある北区(人口24万人)に向かい、スタッフと共に十数か所の避難所の救護活



図4 崩壊した西市民病院(周辺は火の海)

動を行い、夕刻、本庁の指示により倒壊した西市民病院の支援に赴きました。信号機が壊れ、交通警官も居ないため激しい渋滞で、病院近くの1kmの道を進むのに3時間かかりました。電気・ガス・水道の途絶えた中、寝食を忘れて被災患者の救命に挺身するスタッフの姿に感動しました。当日真っ先に長田区役所に駆けつけた岡山のAMDAや日赤、済生会、大学等の各病院・診療所、医師会等の諸先生による救護活動や医薬品、義捐金等のご支援にも「感謝」の二字あるのみです。

話を戻します。

出席後5時間近くなり、睡魔に襲われ始めた頃、急用の報せがあり、懇親会をキャンセルして退席しました。後日、ご馳走を前にして政治家達のスピーチが続き、閉口した、とI君から耳にしました。私も大概の記念式や祝賀会で市会・県会・国会議員の演説を聴かされていますが、双方にウインウインの思惑があり、無下に謝絶することは困難と承知しています。TPOを熟知した3分以内のスピーチは我慢出来ますが、過ぎると疲れを覚えます。

総会の式次第や毎号の鶴翔会報を見ると、学内関係者が中心となっており、他大学や海外、市中病院、地域医療、医師会、産業界、国会等政界・官界、国循等研究機関など学外で目覚ましく活躍している同窓生は、母校から「脱藩者?」「棄民?」「捨て子?」扱いで、無視され、軽視されているように思えます。

これまでに、I君と一緒に鶴翔会のトップと面談或いは鶴翔会報への「編集者への手紙」等により、鶴翔会や鶴翔会報について、同窓会報ではなく医学部報になりつつあるのでは?学外会員の意見にもっと耳を傾けては?学外会員の吉報に祝電、凶報に安否確認を行っては?等々提言しました。その後、若干の変化はありますが、抜本的な改革は断行されておらず、期待外れに終わっています。

学内、学外の壁を取り払って、対等の立場で全同窓生が大同団結し、日本の、世界の医学、医療の発展に力を合わせれば、母校を更なる隆盛に導き、日本医学会総会や各学会の登壇者が更に増え、遂にはノーベル賞受賞者の現れることを待ち望んでいます。ひいては、懸案の会費納入者とルネッサンス基金への寄付者も倍増するでしょう。

おわりに

来年の東京五輪後のPPKを目指しているロートル医の私が今なお病院・医院で診療の手伝いをさせて頂

けるのは、母校の素晴らしい「教育」「歴史」「伝統」のお蔭と心から感謝しています。

定年退職後3私大で9年間、国試受験のある学部の教職に就いていた私には、母校で学生や研修医、研究医の教育に当たる諸先生(出身大学に関係なし、寧ろ他学出身の方々により強い感謝の念を抱いています)の喜怒哀楽を共感出来ます。医学部は教育だけでなく、ハイレベルの研究や論文執筆の上に臨床系の先生は附属病院の診療にも忙殺され、心身のご苦勞は察して余りあります。ある時、遠い県外から入学した学生にその理由を訊いたところ「岡大を受験したのは、ある教授の講演を聴いて感動した父親に強く勧められたからです」と答え、大変嬉しく思ったものです。諸先生への感謝の念と母校の発展を祈る気持ちは人後に落ちないと自負しています。

鶴翔会報については辛口の批評をしましたが、いくつかの記念誌や機関紙の編集・発行の経験者である私には、会報編集委員の諸先生のご苦勞が身につまされます。原稿募集、締切日を過ぎても鉄面皮の執筆者への懇願・催促・恫喝?、財源捻出、広告募集、編集、推敲、印刷、校正、製本、発送……と膨大な時間を費やし、絶え間ないストレスに曝されていることと推察しております。

お疲れ様です。お世話になり、心より厚く御礼申し上げます。

同期会だより

三九会（昭和39年卒業） 卒業55周年記念同期会報告

昭39 森 田 稔

わたしたちは昭和・平成を経て令和元年に卒業55周年を迎えることが出来ました。

5月26日にホテルグランヴィアで卒業55周年記念同期会を開催しましたので報告いたします。同期74名、うちこの間18名が物故者となり、冒頭に黙祷を捧げました。出席者（五十音順）は、糸島達也、井上一、植木旬子、遠藤洋一、太田浩介、大橋勝彦、岡田茂、岡田直子、木村穂積、小坂久史、小西秀信、小林省二、武暁、武居篤史、辻秀憲、中村淳一、日覚俊輔、長谷川真、林英生、源佑一郎、峰原貞弘、森田稔、安田達司、山名征三、山本武彦、和田久宜の26名でした。

卒業の年にインターン制度廃止運動が全国規模で国立病院での修練ボイコットから始まりました。39卒の卒業記念文集「for GRADUATE'64」で、眼科の赤木五郎教授からの祝辞のなかで、「現在では、大学を卒業しても医師とは認められない、インターンという得体の知れない名の下に、あたら青春の一年を日陰者のように送らねばならない仕組みになっている。気の毒

という他はない。みなさんの勇気に慶びに堪えない。」と、賛意をいただいた。結果この制度は42卒で終了しました。また、この年は東京オリンピックの年でありました。日本選手団の赤のブレザーでの開会式入場行進、大松監督率いる“東洋の魔女”と呼ばれた女子バレーの優勝などに全国民が沸きあがり、ぼちぼち普及したカラーテレビで楽しみました。

クラスの仲間の卒業後の進路に特筆できることがあります。基礎医学を専攻し定年までずっと続けたひとが8名（11%）、そして教授輩出も本学の4名をふくめ計11名（15%、臨床系5、基礎系6）と多いことです。これは自慢できることではないでしょうか。卒業55年の間みんな、医師免許証の有り難さに感謝しつつ、県内外で実地診療をふくめ頑張ってきました。

この三月には、岡田茂君がNPO法人日本・ミャンマー医療人育成支援協会（理事長）の長年の交流事業に対して山陽新聞賞（国際功労）の受賞と、それと昨秋の叙勲（瑞宝中綬章）を合わせての祝賀会が県下各界とミャンマーからの関係役員の二百余人の多数の出席のもと開かれ、われわれ三九会の仲間も参加しお祝いしました。

体力の老化を感じつつ割く時間に差はあるも、これまでの経験を活かし可能な限り診療等に携わっていったらとの思いを各人語り合いました。

翌日は、ゴルフの組と太田君が浦安で運営する“ふるさと資料館”にて楽しいひとときを過ごしました。

二日間は、日頃の心がけが良いのか快晴に恵まれました。

（令和元年6月3日投稿）



岡山大学医学部三九会卒業五十五周年記念会 令和元年5月25日 於 ホテルグランヴィア岡山

岡山大学医学部四〇会 倉敷同窓会

昭40 永井 凶 南

平成最後の同級会、奇しくも本年は昭和34年医学部進学課程に入学し、60年目を迎えた記念すべき年となりました。

今年の同級会は、倉敷国際ホテルにて盛大に開催されました。

JR倉敷駅で下車し、倉敷中央通りを約15分歩いたところ、由緒あるホテルで、有名な大原美術館や新溪園と隣り合わせにある倉敷で最も有名な国際ホテルに、36名の同級生と御夫人9名、合計45名が出席。外来診療のため翌日参加の今井 健君を加え同級生の出席は59名中37名となり、私達の年代になって63%の出席率は本当に見事といえます。本年の幹事役石川 紘君、石津日出雄君、井上武紀君ら倉敷グループの世話人諸氏・奥様方の絶大なる御尽力による、楽しい、充実した2日間でした。

石川君らの入念な企画、準備、にくいばかりの心くばりに、参加者一同、感謝感激です。心より御礼申し上げます。

平成31年3月23日（土）18：00 ホテルに集合。例年のごとく集合写真後、石川君のユーモア溢れる開会



挨拶。石川君は、岡山県医師会長として地域医療、生活習慣病対策、産業保健、学校保健、会員の生涯教育・福祉の発展に努め、岡山駅と直結する7階建ての豪華な医師会館を無借金で新築するなど華々しく活躍。昨年任期満了で後進に道を譲り、産婦人科診療に復帰。長年の医師会活動、お疲れ様でした。

次に、恒例の黙祷。今回は4人も亡くなっていましたが、今回は精神科医の鈴木常夫君1人の御冥福を祈りました。84名中25名も失っており、今回は式次第に「黙祷」のないことを祈っています。

事務局報告の後、開宴。

倉敷医師会軽音楽バンドの楽しい演奏、我々の年代に合わせた懐かしい曲の数々、世話人代表の石川君の飛び入りのボーカルで会場拍手大喝采!! 瀬戸内の新鮮な魚、おいしい牛肉、天ぷら、種々のアルコールを堪能。赤松興一君の手作り特製赤ワインもチョッピリと賞味させてもらった。持ち時間3分以内の近況報告、懐かしい岡山弁にも浸ることが出来ました。ほろ酔い気分になったところで、BFバー「レジーナ」へ移動、二次会へ突入。各自、思い思いのお酒を頂戴しながら、



岡山大学医学部 四〇会 平成31年3月23日 於 倉敷国際ホテル

昔の学生時代の飲み会の気分が憶い起こされたものです。

2日目、3月24日（日）朝から快晴に恵まれ、児島観光港発の瀬戸大橋観光船によるWonderful Cruising。涼風に吹かれながら、与島→櫃石島→瀬戸大橋を眺めながら、誠に気分のよいクルージング、アツという間の1時間でした。

懐かしい鷺羽山、立派な瀬戸大橋を洋上から眺めるのはお初!! ついついカメラのシャッターを押す回数が多くなってしまった。

下津井田之浦の有名な割烹“ふく仙”で豪勢なお昼ごはん。日曜日というのに超満席のなか、幹事殿の力

にて、2階席を独占。瀬戸内の新鮮な魚を中心とした大御馳走とビール、日本酒がどんどん胃袋を満たしてくれ、小宴会が大宴会と化した。

満足したところでバスにてJR児島駅、ついで倉敷国際ホテルにて解散、夫々帰路へ。来年、四国今治での再会を約して、別れを惜しんだ2日間でした。お互い、健康に留意し、残された日々を神に感謝しながら、心身共に元気に過ごしたいものです。

なお、今回は令和2年3月28日～29日、藤井靖久君ら愛媛グループのお世話による「今治国際ホテル」、「しまなみ観光」の予定です。再会を楽しみにしています。

記 四〇会 永井凶南 平成31年4月30日

昭和44年卒 卒後50周年同期会

昭44 高井 研一

大学紛争の中、大部分が半年遅れの卒業をした昭和44年卒業生による卒後50周年同期会が、令和元年5月11日、岡山ANAクラウンプラザホテルで開催されました。70歳も半ばの年齢にもなると、物故者も15名となり参加人数が心配されましたが、遠くは群馬県、愛媛県、徳島県からも駆けつけてくれ、46名（夫人同伴3名を加え）が参加しました。

会は記念撮影の後、夕方6時過ぎから開始し、物故者への黙とうの後、石井秀和君の乾杯で宴会に入りました。幹事の高井が、学生時代の医学部構内、ポリクリ風景、実習風景、部活写真等をスライドでプレゼンし、当時を懐かしみました。引き続き、恒例の出席者

全員による2分間スピーチでの近況報告を行いました。現役での診療を続けているもののいつまで続いているものやら悩んでいる者、パートでマイペースでの医者業をしている者、リタイアして碁や旅、写真、釣りなどの趣味に生きている者、記憶も定かでない中、学生時代を懐古する者、等々、気が付くとお開きの時間になりました。次回は5年後の再会を約束し一先ず一次会を切り上げました。

二次会を隣のバーで設定し20名ほどの参加を得て、遅くまで歓談しました。翌日は、鬼の城CCにてのゴルフコンペを6名の参加で、森口隆彦、三村啓爾君のお世話により開催しました。

今回の55周年同期会は幹事を間野正之君にお願いしています。その時には再び皆さんの元気な顔が見られることでしょう。

（高井 記）



岡山大学医学部 昭和44年卒 卒後50周年記念同期会
令和元年5月11日 於 ANAクラウンプラザホテル岡山

支部だより

令和元年度 鶴翔会福山支部総会報告

福山市民病院
室 雅彦 (平3院)

鶴翔会福山支部総会は令和元年8月29日(木)、福山ニューキャッスルホテルで、那須保友岡山大学理事・副学長・泌尿器科病態学教授、妹尾行恭鶴翔会本部事務局長のお二人をお迎えして総勢32名で開催されました。

昨年は台風接近で会が中止となり2年ぶりの総会で

した。

講演に先立って総会では、浜田史洋福山支部会長のご挨拶ではじまり、物故者の先生方に対して黙祷を行った後、議事進行されました。会計報告も終了し、承認をいただきました。

引き続き妹尾行恭鶴翔会本部事務局長より鶴翔会の現況をご報告いただき次いで那須保友岡山大学理事・副学長・泌尿器科病態学教授より、「超高齢化社会における岡山大学のチャレンジ：革新的医療技術創出点からのCMA-OkayamaそしてSDGs-」と題してご講演をいただきました。

岡山大学のチャレンジは、医学部のチャレンジの牽引が必要であることなど興味深いお話で、同窓会員一同、身が引き締まる心地でした。

その後、全員で記念撮影を行い、そのまま懇親会に移行し、旧交を温める楽しい夜となりました。



令和元年度 鶴翔会 (岡山医学同窓会) 福山支部総会
2019 (令和元) 年8月29日 於 福山ニューキャッスルホテル

令和元年度 鶴翔会広島支部総会報告

広島市民病院
松浦求樹 (会員)

令和元年度鶴翔会広島支部総会が、8月31日(土)、リーガロイヤルホテル広島にて、岡山大学医学部心臓血管外科の笠原真悟教授と産科・婦人科の増山寿教授、そして同窓会事務局の妹尾行恭様をお招きして開催されました。参加した会員は、研修医を含め44名でした。

総会に先立ちお二人のご講演を拝聴いたしました。はじめは、広島市民病院副院長(心臓血管外科)吉田英生先生座長のもと、笠原真悟教授による「岡山大学

心臓血管外科-過去からの継承と新たな展開-」と題して講演していただきました。新しい試みとして自宅で生活している患者さんを遠隔で心電図モニターしていることや心臓手術によって回復する心機能をバーチャルで術前から評価する方法、心臓移植が進まない今日、再生医療の第Ⅲ相試験が始まること、そして2019/03/04には岡山大学心臓血管外科の人工心肺手術が1万件に達したこと、次世代の育成とともに我々は偉大であった佐野先代教授を越えて行かなければいけないと意気込みを語られました。

続いて、正岡病院 吉田信隆先生(元広島市民病院産婦人科主任部長)座長のもと、増山寿教授による「周産期からの先制医療」と題するご講演を拝聴しました。産婦人科教室の歴代の教授をご紹介され、日本の周産期医療は世界でTOPであるが地方でお産ができない

状況があり、地域へ専門医を送り出してゆく必要があること、特に先制医療について、遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）では、関連するBRCA1/2遺伝子を調べることで癌になる前に策を立てられることや有効な薬剤としてPARP阻害薬の開発、また人が生まれてくるまでの胎生期、胎内環境が生まれてからの成長、次世代や孫世代まで影響がおよび、赤ちゃんにやさしい適切な体重増加が重要であると結ばれました。

その後の総会は、議長に谷川雅洋先生（昭41年）を選出し荒木康之支部長（昭55年）挨拶では、広島市民病院の現況や岡山大学全学同窓会（Alumni）広島支部の活動について報告されました。次いで4名の物故会員、広兼豊明先生（昭24年）、岡本文治先生（昭24年）、中村桂吾先生（昭28年）、岡村進介先生（昭39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

てご報告があり、医学部を目指す受験生がいたら是非岡山大学医学部を勧めてくださいと締めくくられました。そして、会計報告、監査結果が報告された後、全員で記念写真を撮影し笠原教授と増山教授を囲み懇親会を行いました。

懇親会は、土光文夫先生（昭27年）に乾杯のご発声をお願いして開会しました。その後、新会員の先生の自己紹介へと続き、参加していた研修医も紹介して非常に和気あいあいと近況を語り合いながら楽しい時間を過ごすことができ盛会のうちに会を終えることができました。最後に竹内 亨 先生（昭27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、ご講演賜りました笠原真悟教授、増山 寿教授、妹尾行恭様に改めて厚くお礼申し上げます。



令和元年 鶴翔会 広島支部総会 令和元年8月31日
於 リーガロイヤルホテル広島

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 (2019.3～2019.8)

掲載年月日	媒体	見出し	備考
2019/ 3/20	読売新聞 18	病院の実力 心臓病の治療 心臓病治療 広がる選択肢	ステント挿入 体への負担軽く 榊原、倉敷中央、広島市民、香川県立中央、近森、高知医療セ
2019/ 3/22	山陽新聞 20	ミャンマー医療に貢献 山陽新聞賞、叙勲を受け	岡田 茂 (昭39)
2019/ 3/23	山陽新聞	7 LGBT学生服開発 当たり前の選択肢に	中塚幹也 (昭60)
		34 理事・副学長を新、再任岡山大学 那須氏を新任	那須保友 (昭56)
2019/ 3/24	読売新聞	33 病院の実力 岡山編 心臓病の治療 人工弁・血管で置換も	岡山大病院、榊原、倉敷中央、津山中央、岡山医療セ、広島市民、福山市民
		禁煙大切 食生活に注意	都津川敏範 (平9)
	山陽新聞 34	性別違和感 学校対応は GID学会大会開幕	難波祐三郎(岡山大病院ジェンダーセンター)
2019/ 3/27	山陽新聞 35	選択2019 統一地方選 第4部 問われる選択 在宅ケア 拡充へ仕組みづくりを	寺田 亮 (平6)
2019/ 3/28	山陽新聞 4	日本版大学ランキング 岡山大は24位	岡山大学
2019/ 4/ 1	山陽新聞 14	岡山市政令指定都市移行10年 権限活かし多彩な施策 市域超えて振興けん引	横野博史 (岡山大学長)
2019/ 4/ 2	山陽新聞 MEDICA 18	高度医療で地域を支える 下肢関節疾患に対する人工関節による治療	皆川 寛 (平15)
2019/ 4/ 6	読売新聞	31 ベトナム人実習生 健康支援 最新機器出迅速検査	岡山済生会総合病院 内藤知子 (平9)
		37 臓器移植シーン「苦痛」 ドナー男児両親 TBSなど提訴へ	岡山大病院
	山陽新聞 7	米起業家迎えて講演会 ストライプ社と岡山大	岡山大学
2019/ 4/11	山陽新聞 33	岡山大開発 がん治療ウイルス製剤 実用化へ迅速審査 厚労省指定	臨床研究 高い効果 藤原俊義 (岡山大消化器外科学)
2019/ 4/14	山陽新聞	32 岡山大 研究力強化 理工、生命、医療系 海外トップ教授招く	岡山大学
		34 平成時代 岡山の軌跡 たばこ離れ進む 法改正や値上げ 男性の喫煙大幅減	西井研治 (昭60)
2019/ 4/25	山陽新聞 36	AIで薬剤師サポート 医薬品情報蓄積 医師らの質問に対応	全国初システム 岡山大病院
2019/ 4/30	山陽新聞 28	妊産婦搬送 アプリで補助 県内全分娩施設 来月7日本格運用	母子の情報素早く伝達 増山 寿 (岡山大産科・婦人科学)
2019/ 5/ 6	山陽新聞 24	病気治療や予防解説 専門医ら講座、シンポ	健康フェスタ in Okayama 開幕 岡山大医学部・病院
2019/ 5/ 9	読売新聞 14	医療ルネサンス 「しばらない」病院 「人が優しい」通院楽しみ	佐野 晋 (昭47)
	山陽新聞 29	悪性脳腫瘍で治験 岡山大発見のがん抑制遺伝子製剤	伊達 勲、黒住和彦 (岡山大脳神経外科学)、公文裕巳 (昭49)
2019/ 5/15	読売新聞 13	病院の実力 脳卒中治療 脳卒中、治療は時間との勝負	血栓回収療法 普及が課題 ツカザキ、倉敷中央、岡山旭東、津山中央、岡山市民、大田記念、香川労災、近森
2019/ 5/16	読売新聞 16	医療ルネサンス 「しばらない」病院 患者が安心できる「宿屋」	一色隆夫 (昭45)

掲載年月日	媒体	見出し			備考	
2019/ 5/19	読売新聞	3	がん治療最適化の道	遺伝子解析で薬選定	高額検査 来月にも保険適用	岡山大病院
		29	病院の実力 岡山編 脳卒中治療	兆候 早めの把握重要		岡山大病院、倉敷中央、岡山旭東、津山中央、岡山市民、岡山医療セ、岡山労災、倉敷平成、大田記念、広島市民、尾道市民
				血栓溶解「4時間半以内に」		小林和樹（平7）
2019/ 5/20	山陽新聞 MEDICA	11	健康フェスタ in Okayama 2019	公開講座「災害と医療」	ネットワークが大切	村上和春（昭52）
		13	高度医療で地域を支える 受動喫煙病死条例を	すい臓がん	普段から救急充実を	中尾篤典（岡山大救命救急・災害医学）
				家族も肺がんの危険性		篠浦 先（平6）
		14	川崎学園市民公開講座	第1回子どもと健康 - 子どもの健やかな成長を見守る		大野直幹（旧教員）
2019/ 5/21	読売新聞	27	春の叙勲 県内から73人			清水信義
	山陽新聞	29	春の叙勲 県関係91人	地域発展へ尽力	国内で初の生体肺移植	清水信義
2019/ 5/25	山陽新聞	29	AIで胃がん進行度診断	内視鏡か外科手術 画像基に治療法選択		河原祥朗（岡山大実践地域内視鏡学）
2019/ 5/30	山陽新聞	24	入院患者にスズラン	切り花としおり300枚		岡山赤十字病院
		28	がんゲノム検査 保険適用 来月から	最適な薬選定		岡山大病院
2019/ 5/31	山陽新聞	37	研究者10人に助成	山陽放送学術文化財団		定平卓也（岡山大泌尿器病態学）
2019/ 6/ 2	山陽新聞	16	健康フェスタ in Okayama 2019	健康寿命延伸へ連携を	多職種が連携し病気を予防	檀野博史（岡山大学長）
		29	若手研究者ら13人を表彰	岡山医学会総会		岡山医学会
2019/ 6/ 3	山陽新聞	21	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）、遠藤文香（岡山大病院小児神経科）
		11	がん治療最前線 難治のすい臓がん克服に糸口	化学療法後に手術も		仁熊健文（昭61）
	山陽新聞 MEDICA	12	高度医療で地域を支える	最近の脳梗塞治療		小林和樹（平7）
			心臓病治療最前線 - 循環器センターの取り組み	増える心不全患者	心臓リハビリテーションチームの活躍	福家聡一郎（平8）、斉藤博則（平15院）
			糖尿病を知り健康寿命を延ばそう	糖尿病が持つ二つの顔		中塔辰明（平2）
14	川崎学園市民公開講座 第2回 どうする認知症？	認知症の真実		砂田芳秀（昭58）		
2019/ 6/ 5	山陽新聞	29	医学生 デッサン学ぶ	観察力や表現力養成 手術法説明、記録に活用		岡山大医学部医学科、木股敬裕（岡山大形成外科学）
			81人、18団体功労表彰	県栄養改善協議会が総会		杉山 斉（岡山大血液浄化療法人材育成システム開発学講座）
2019/ 6/ 7	読売新聞	25	急病「ベア出動」強化 救急車と消防車	人員に限り、慎重な地域も		森本直樹（昭56）
2019/ 6/12	読売新聞	31	心臓修復パッチ 治験開始	「下町ロケット2」企業も開発参加		岡山大病院
2019/ 6/16	山陽新聞	13	視覚障害の原因 全国調査	高齢化、緑内障が増加		白神史雄、森實祐基（岡山大眼科学）

掲載年月日	媒体		見出し		備考	
2019/ 6/17	山陽新聞	21	災害時の連携 精神科医ら学ぶ	岡山県など初研修会		岡山県精神科医療センター、来住由樹(平2)
	山陽新聞 MEDICA	11	足の血管の病気	血流回復させ足救う		笠岡第一病院
		12	糖尿病を知り健康寿命を延ばそう	最先端の糖尿病治療		利根淳仁(平12)
			高度医療で地域を支える	食道がん		繁光 薫(平3)
		13	心臓病治療最前線 - 循環器センターの取り組み	CT検査		大澤和宏(平27院)
14	がんと生きる	「自分らしく生きる」支援		喜多嶋拓士(会員)		
2019/ 6/18	読売新聞	3	医学部入試公正さ確保	女子・浪人生合格率急伸 全81校調査		岡山大医学部
	山陽新聞	27	米トップ学生26人歓迎	国務省プログラム初の受け入れ	岡山大で式典	岡山大学
2019/ 6/19	読売新聞	22	病院の実力 ぜんそくの治療	重症ぜんそくに分子標的薬	掃除、うがい 生活上の工夫も一助	岡山大病院、西神戸医療センター、倉敷中央、香川県中、愛媛県中、近森
2019/ 6/23	読売新聞	29	病院の実力 岡山編 ぜんそく	発作頻度 医師と共有を		岡山大病院、倉敷中央、尾道市民
2019/ 6/24	山陽新聞	24	性別適合手術 保険適用1年で4件	認定病院実施の一割	学会「制度改善を」	岡山大病院
2019/ 6/26	山陽新聞	33	ロコモ予防 体動かして	無理せず毎日継続を		尾崎敏文(岡山大整形外科)
2019/ 6/27	山陽新聞	28	抑制遺伝子製剤+免疫薬	がん新療法へ米で治験	岡山大発ベンチャー来月にも	公文裕巳(昭49)
2019/ 6/28	読売新聞	14	「わが子の臓器と分かり苦痛」 TBS肺移植番組	ドナー遺族への配慮 重要		岡山大病院
2019/ 7/ 1	山陽新聞	23	医師や看護師ら避難所運営学ぶ	真備で研修会		まび記念病院
	山陽新聞 MEDICA	13	熱中症に注意 兆候や応急処置、予防法は	知らぬ間に病状悪化も		難波靖治(平2)
		14	糖尿病を知り健康寿命を延ばそう	妊娠と糖尿病		勅使川原早苗(平24院)
			心臓病治療最前線 - 循環器センターの取り組み	不整脈について		田中正道(平12)
		15	身近ながん診療を市民と共に	化学療法で「がんをやっつける」		山本和彦(会員)
16	川崎学園 市民公開講座	第3回急増する前立腺がん - 知っておきたい最新情報 -		宮地禎幸(昭63)、永井 敦(昭57)		
2019/ 7/ 5	山陽新聞	36	AMDA災害機動チーム発足へ	自治体、企業と連携		菅波 茂(昭47)
2019/ 7/ 9	山陽新聞	26	自律神経 がんに影響	増殖や転移関与 新たな治療法期待		神谷厚範(岡山大細胞生理学)
2019/ 7/12	読売新聞	15	月刊大学7月号 世界の課題 地域からの考察	国連SDGs 岡山大、全学で推進		岡山大学
2019/ 7/15	山陽新聞	26	精神科の拘束に地域差 患者と対話し治療	まきび病院病棟開放		守屋 昭(平3)
2019/ 7/17	読売新聞	15	病院の実力 血液がんの治療	血液がん 造血幹細胞移植も	抗がん剤など投薬が標準的	岡山大病院、姫路赤十字、倉敷中央、愛媛県立中央
	山陽新聞 MEDICA	17	院長に聞く 慈圭病院	二人三脚で「リカバリー」を		武田俊彦(昭60)
		18	身近ながん診療を市民と共に	泌尿器科のがん患者さんはたくさんいらっしゃいます		津川昌也(昭57)
		19	心臓病治療の最前線 - 循環器センターの取り組み -	虚血性心疾患の治療を考える		湯本晃久(平7)
		20	万成病院は65周年を迎えます			万成病院

掲載年月日	媒体		見出し		備考	
2019/ 7/27	読売新聞	29	病院の実力 岡山編 血液がんの治療	治験 より良い治療法を	岡山大病院、倉敷中央、岡山医療セ、岡山赤十字	
2019/ 7/30	山陽新聞	30	前兆ある片頭痛 初の治験	心臓穴ふさぎ有効性検証	赤木慎治（岡山大病院循環器疾患集中治療部）	
2019/ 8/ 5	山陽新聞MEDICA	14	身近ながん診療を市民と共に	胃がんとピロリ菌	西村 守（平3）	
2019/ 8/ 8	山陽新聞	28	終末期ケア話し合って	自分らしい最期とは 高校生にも訴え	岡山県医師会出前講座	
			献血協力たたえ表彰	献血感謝の集い		忠田正樹（昭46）
2019/ 8/12	山陽新聞	24	西日本豪雨 DMAT対応回顧	岡山大でシンポ	岡山大医歯薬学総合研究科災害医療マネジメント講座	
2019/ 8/17	山陽新聞	26	優雅な音色奏でる	市民病院で岡フィル4人	岡山市民病院	
2019/ 8/18	山陽新聞	29	地域医療担う医師養成	岡山大、広島大、自治医科大生 合同セミナー始まる	岡山大医学部、赤磐医師会病院、佐藤敦彦（昭63）、尾下 遼（平29）	
2019/ 8/21	読売新聞	19	病院の実力 婦人科内視鏡治療	婦人科内視鏡治療 がん手術も	高度な操作技術が必要	
	山陽新聞	30	岡山大でESD国際会議	教師教育議論や発表	岡山大	
2019/ 8/22	山陽新聞	15	日本臨床脳神経外科学会	チーム医療からチーム経営へ～職場は貴方の晴れ舞台～	全員参加型の経営で病院の理念を追求	土居章弘（会員）
				神経内視鏡・外視鏡による脳神経外科手術	患者負担を軽減、応用広がる	伊達 勲（岡山大脳神経外科学）
2019/ 8/24	山陽新聞	32	骨髄検査練習キット開発	針刺す感覚コルクで再現	西森久和（岡山大病院血液腫瘍内科学）	
2019/ 8/25	読売新聞	33	病院の実力 岡山編 婦人科内視鏡治療	がん手術 早期が対象		岡山大病院、倉敷成人病セ、倉敷中央
				支援ロボット 操作技術磨く		安藤正明（会員）
2019/ 8/28	山陽新聞	30	岡山大開発がん医療ロボ	臨床試験 安全に終了	遠隔操作正確 被ばく無し	平木隆夫（岡山大放射線医学）
2019/ 9/ 2	山陽新聞	19	功績たたえる	叙勲受賞を祝う会		清水信義（昭41）
	山陽新聞MEDICA	13	身近ながん診療を市民と共に	大腸がんについて		佃 和憲（平4）
2019/ 9/ 3	山陽新聞	29	がん征圧 決意新た	県大会 21人4団体に表彰状		山本 博（昭47）、澁谷光一（会員）

【お断り】媒体に偏りがあり、また、見落と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⑧

桂田富士郎〈前編〉

岡山大学医学部客員研究員

中島醫家資料館主任研究員 木下 浩



桂田富士郎肖像写真
(岡山大学医学部資料館所蔵)

岡山大学医学部資料室には先達ごとにまとめたコーナーがあるが、一人の人物の資料で占められた棚がある。それが今号と次号で紹介する寄生虫学の権威、桂田富士郎(1867~1946)である。前号までに紹介した中浜東一郎とも縁があり、また、中浜の日記にもよく登場する医学部校長 菅之芳とのあつれきで岡山から去ることになるが、その実績は今もって輝かしい記憶としてここに残されている。

生い立ち

桂田富士郎は慶応3年(1867)、加賀国大聖寺町耳聞山町(現在の石川県加賀市大聖寺耳聞山町)に庄田豊哉と喜余子の長男として生まれた。幼名幸吉。幼少から秀才の誉れ高く、明治15年(1882)地元の錦城小学校高等科を首席で卒業した。翌明治16年(1883)、医学を志した幸吉は石川県立金沢医学校(現在の金沢大学医学部)に入学すると、ここでも優秀な成績を収め、明治19年(1886)には石川県から表彰を受けている。翌明治20年(1887)、金沢医学校を首席で卒業し、上京を決意した桂田は、友人の江波知輝とともに帝国大学医科大学(現在の東京大学医学部)薬物学教室の同郷出身の教授 高橋順太郎の門をたたいた。しかし、理由は不明だが高橋は受け入れを拒否、代わりに日本人として最初に病理学教授となった三浦守治を紹介し、二人は三浦の研究生として病理学を専攻することとなった。この頃、桂田は元大聖寺藩士族桂田家に入籍し、名も富士郎と改め、名実ともに病理学者桂田富士郎としての歩みがスタートすることになるので

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12月号/No.731、2018年1・2月号/No.732)より許可を得て転載

る。

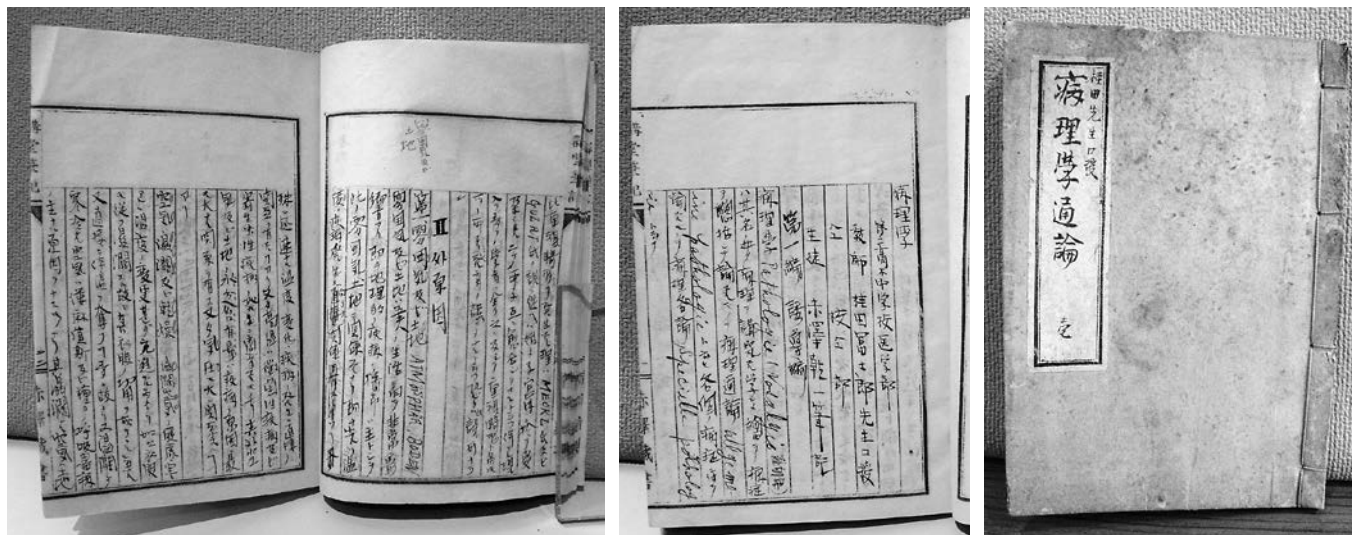
桂田が東京で過ごした時期は短かったが、結核における巨態細胞についての研究で医科大学長の表彰を受けたり、中浜東一郎から細菌学の講義を受けたりと充実した期間であった。中浜は中浜万次郎の息子で、桂田が金沢医学校在学中の一時期、校長でもあった人物だった。中浜は明治15年に岡山県医学校に教諭として赴任しており、岡山や桂田とゆかりが深いことは前々号と前号で記載の通りである。

岡山への赴任と風土病との出会い

その桂田に転機が訪れる。三浦教授の推薦により、明治21年(1888)に岡山県医学校から国立の機関へと昇格した、第三高等中学校医学部の助教諭に赴任したのである。担当の学科は病理解剖学と法医学、3年後の明治26年(1893)には病理学教室教授へと昇任したが、これは帝国大学医科大学以外では最初の専任の病理学教授となった。そしてこの人事こそが風土病研究のメッカ岡山と桂田を引き合わせるようになったのである。

当時、日本各地でいわゆる風土病や地方病と呼ばれる特定の地方に限定される病気が蔓延していた。急性や慢性の伝染病は例えば江戸時代末期に牛痘接種の導入によってその予防が図られるようになった天然痘などのように、医師の注目を浴びて研究や治療に取り組みまれていった。しかし一方で、その地方の限られた地域にのみ出現する風土病は、罹患しても効果的な治療手段がなく、住民たちは半ばそこに住む者たちの天命だとあきらめるしかないような状況が多々みられた。

そのような風土病の代表格が、肝吸虫が寄生して発症する肝臓ジストマで、岡山県南部の児島湾沿岸が濃厚感染地の一つであった。この肝臓ジストマの原因である肝吸虫を日本で最初に発見したのが、倉敷の医師石坂堅壮で、明治10年(1877)帯江新田村(現在の倉敷市茶屋町)の男性の死体を解剖、肝臓から肝吸虫を発見し、「肝臓病解剖紀事並ニ病症略記」として発表した。堅壮はこの寄生虫が肝吸虫とはわからなかったが、岡山県病院に標本として保存したことが功を奏する。明治16年(1883)、既述の中浜東一郎が菅之芳、清野勇、山形伸芸とともに女性を解剖し、胆管中に肝吸虫を発見した。これを検査したところ、石坂堅壮が発見していた虫と同一のものであることを確認し、石坂を本邦最初の肝吸虫の発見者と認めたのである。また、肝吸虫再発見の前年にあたる明治15年には、東京大学医学部のドイツ人教師で中浜らの師でもあった



桂田の第三高等中学校時代の病理学の講義ノート。桂田は疾病の原因に内原因と外原因があると述べ、寄生虫性疾病についても外原因の中で土地の気温と関係が深いなどと述べている。(岡山大学医学部所蔵)

エルヴィン・フォン・ベルツが岡山を来訪、弟子たちが研究している肝臓ジストマの調査のため、都窪郡妹尾村（現在の岡山市南区妹尾）へ赴いて患者を治療したり、医学校生徒に講演を行ったりした。このように、岡山県にある医学校とその医師や学生たちが風土病の研究を進めていくうちに、岡山は風土病研究の中心地の一つとなっていくのである。

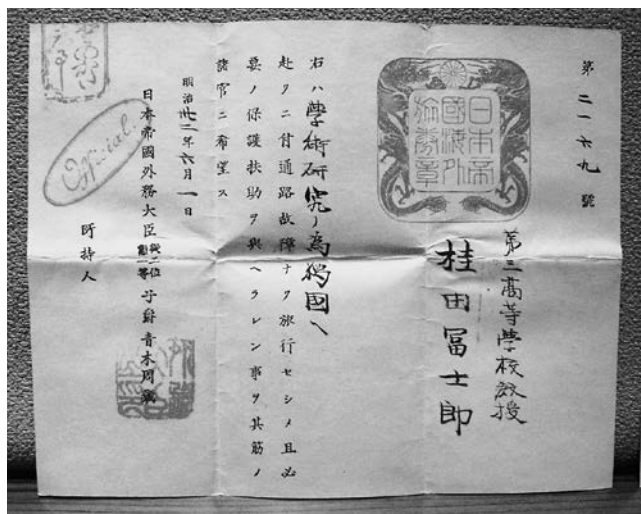
その岡山に赴任した桂田は病理学者として早速肝臓ジストマに興味を示し、赴任したその年の明治21年に濃厚感染地であった児島郡東興除村（現在の岡山市南区中畦など）に調査に出かけている。また、『岡山医学会雑誌』第9号（明治23年（1890）8月29日発行）には「肝臓ジストマ虫病ノ一実験」という論文を発表し、46歳の男性を解剖し肝臓ジストマと診断したことが記録されている。これ以後も桂田は肝臓ジストマに

ついて積極的に調査・研究し、『岡山医学会雑誌』や『東京医学会雑誌』などに論文を発表している。また、桂田の研究は若い岡山医学会会員たちを刺激し、肝臓ジストマについての研究や解剖報告などが見られるなど大きなうねりを形成するのである。

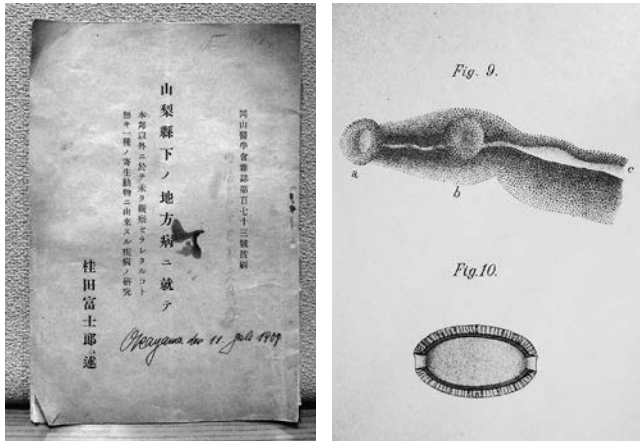
ここで『岡山医学会雑誌』について触れておく。『岡山医学会雑誌』を主催する岡山医学会は、岡山県の医学校の学生たちの研究集會に端を発し、研究業績を発表する機関の必要性を感じた教授陣たちとの意見の一致をみて、明治22年（1889）10月に正式に発足した。会長は第三高等中学校医学部長 菅之芳、しかしそれ以外の役員は全て学生であった。同年12月には『岡山医学会雑誌』第1号を刊行、のちに岡山に赴任してきた桂田もこれに加わり、明治36年（1903）からは副会長として岡山の医学会に大きく貢献していった。

日本住血吸虫の発見

明治32年（1899）5月、文部大臣よりドイツ留学の命を受けた桂田は、フライブルク大学に留学、明治35年（1902）にドクトルの学位を受けて帰国した。桂田の出発時には第三高等学校医学部であったが、帰国したときには岡山医学専門学校と変わっていた。帰国後医学博士の学位を授与された桂田に待ち受けていたのは、日本住血吸虫との出会いであった。帰国した年の4月、山梨県の主催で「山梨縣ニ於ケル一種ノ肝脾肥大ノ原因ニ就テ」という討論会が開催され、桂田は肝臓ジストマの研究者としてこれに招かれた。他にも人工がんの研究として有名な山極勝三郎や栗本東明など著名な研究者が集まり、甲府盆地において古くから流行していた風土病「はらっぱり」について報告・討論



桂田が明治32年（1899）にドイツに留学したときの日本帝國海外旅券 (岡山大学医学部所蔵)



桂田が初めて日本住血吸虫について発表した『岡山医学会雑誌』第173号の抜刷と日本住血吸虫の図。ヒメというネコの肝臓門脈から発見された日本住血吸虫の口吸盤の図である。

(岡山大学医学部所蔵)

がされた。すでに地元医師らにより新寄生虫卵は確認されており、討論ははらっぱりの病状と新寄生虫卵との因果関係が中心となったが、この討論会では研究者の意見の一致をみるには至らなかった。桂田は肝吸虫がある程度関与しているとの認識を持っていたが、明治37年(1904)、栗本が山梨で患者の便から肝吸虫卵を認め、本病の第一原因が肝吸虫ではないかと報告すると、それを確かめるため、そして自身の肝臓ジストマ研究に役立つため、同年4月、再び山梨へと向かった。

地元の大鎌田村大里(現在の山梨県甲府市)の医師三神三郎の離れ座敷に旅装を解くと、早速調査に取りかかった。解剖の機会には恵まれなかったが、人体の剖検例の組織を入手し、観察するとともに、患者の検査などを行った。さらに、ヒト以外の宿主にも寄生の可能性があるのではないかと予想した桂田は、三神から2匹のイヌとヒメという名のネコの提供を受け、これを解剖して、臓器をアルコール漬けにして岡山に送った。山梨での調査を終え岡山に戻った桂田が、5月26日にヒメの肝臓について詳しい検査を行ったところ、肝門部門脈大枝内で今まで見られたことのない寄生虫を発見した。この虫体は体の一部を欠損しているものの、オスの虫体と見られた。これを『岡山医学会雑誌』第173号(明治37年6月30日発行)に「山梨縣下ノ地方病ニ就テ」として発表するとともに、東京帝国大学動物学教授 飯島 魁に意見を求めた。寄生虫学の権威であった飯島のお墨付きを得た桂田は、7月に再度山梨を訪問、そこで三神の協力のもと、腹部が膨満したネコを解剖し、そこから多数の完全なる虫体を発見した。同年8月、桂田はこの寄生虫を新種として発表、「日本住血吸虫」の名が与えられたのである。

桂田がヒメの肝臓からオスの日本住血吸虫を発見したわずか4日後、ドイツ留学の仲間で京都帝国大学医科大学(現在の京都大学医学部)教授 藤波 鑑が、広島片山地方の患者の解剖組織からメスの虫体を発見した。さらに明治39年(1906)には土屋岩保が山梨で患者の解剖組織から最初のオスの虫体を発見、大正2年(1913)に宮入慶之助によって中間宿主の貝が発見され、一気に日本住血吸虫病はその解明が進むのである。

その日本住血吸虫病は、現在の日本では撲滅された病気となっているが、江戸時代以前から日本各地で猛威を振るって恐れられていた。皮膚のかゆみや発熱、下痢などを引き起こし、腹部が膨れあがり、最後には吐血して命が奪われるという恐ろしい病気、場合によっては脳腫瘍や脳梗塞など脳にも影響を及ぼした。特に著しかったのは、山梨の甲府盆地、広島備後地方、福岡・佐賀の筑後川流域などで、山梨でははらっぱりや水腫脹満、広島では片山病などと呼ばれていた。片山病とは、この病気が広島県福山市神辺町の片山地方で流行していたためそのように名付けられたのだが、江戸時代後期の弘化4年(1847)に備後(現在の広島県東部)の医師 藤井好直が「片山記」という世界で一番古い日本住血吸虫病の記録を残した。その内容は病状を的確にとらえ、その原因についても論ずるもののわからないとし、さらに30年後「再記」を付け加え依然この病気が不治の病気であると嘆いている。その片山の地から藤波がメスの虫体を発見したことは特筆すべきことであり、藤井の思いが藤波の発見へと導いたのかもしれない。

こののちも桂田は日本住血吸虫の研究を重ねていく。病気の原因が特定されたのならば、次なる課題はその感染経路である。日本住血吸虫がどの経路でヒトに感染するのか、食事か、飲用か、あるいは皮膚感染か、それを確かめる実験を桂田は岡山の地で行うことになる。(続く)

[参考文献]

- ・中山 沃『岡山の医学』日本文教出版 1971年
- ・岡山大学医学部百年史編集委員会編『岡山大学医学部百年史』岡山大学医学部創立百周年記念会 1972年
- ・森下 薫『ある医学史の周辺 風土病を追う人と事蹟の発掘』日本新薬 1972年
- ・佐々 学『日本の風土病 病魔になやむ僻地の実態』法政大学出版局 1974年
- ・小田 皓二『桂田富士郎と日本住血吸虫発見100年』『岡山医学会雑誌』第117巻 2005年

岡山大学附属図書館医学部分館・資料室物語⑨

桂田富士郎〈後編〉

岡山大学医学部客員研究員

中島醫家資料館主任研究員 木下 浩



桂田富士郎肖像写真
(岡山大学医学部資料館所蔵)

まもなく150年を迎える岡山大学医学部の長い系譜の中でも、ひとときわ輝かしい業績をあげた教授が前号と今号で紹介する桂田富士郎(1867～1946)である。寄生虫学の権威として世界で初めて日本住血吸虫を発見し、日本において日本住血吸虫病を撲滅する礎を岡山の地で築くのだが、その優れた業績と教育者としての資質の高さゆえに、やがて岡山の地を離れていくことになる。彼が岡山に残した足跡を引き続き探っていこう。

西代における感染経路の特定

明治42年(1909)6月、桂田は広島との県境、片山病(広島片山地方の日本住血吸虫病の名称)流行の地に隣接する現在の井原市高屋町にいた。この地域を流れる高屋川の沿岸に西代と呼ばれる耕作地があり、そこを耕作する人たちの中に日本住血吸虫病を発症する者がおり、当時はその地名をとって西代病と呼ばれていた。桂田はこの西代で動物による経皮感染の実験を行った。

その方法を桂田が長谷川恒治と著した「日本住血吸虫ノ發育ニ就テノ研究」(『岡山医学会雑誌』第235号明治42年8月31日発行)で追ってみよう。まず岡山とは別の場所でコンデンスミルクなどを使って育てたオ



岡山大学医学部資料室の桂田に関する展示コーナー

スのイヌとメスのネコを用意する。もちろんそれらの動物は日本住血吸虫が未感染であることを確認する。次に、動物たちの口から水など何も入らないように首かせを付ける。そして1日に30分、水を引いた溝渠にこれらの動物を浸け、それを6月12日より3日間繰り返したのである。実験後、岡山医学専門学校へ連れ帰ったネコは、7月上旬より衰弱し始め、中旬には糞便に日本住血吸虫卵を含むようになった。そして7月26日にネコが死亡すると、即日解剖して門脈を観察し、そこに日本住血吸虫を確認したのである。同じく3日間水に浸けたイヌも岡山医学専門学校に連れ帰ると、7月上旬に衰弱し始め、中旬には日本住血吸虫卵を多量に含んだ血便を漏らすようになったという。ただしこちらのイヌは、その排出する虫卵が研究上において重要な材料になるので、そののちも特別な注意を払いながら生命を維持させていったと論文では注釈している。そして桂田は「以上兩動物ノ試験ニ依テ日本住血吸虫ノ或状態ニ於テ吾人温血動物ノ皮膚ヲ穿通シテ其体内ニ進入シ約一箇月以内ニシテ生殖ヲ営為シ得可キ程度ニ發育スルモノナルコトハ疑フ可カラサル事実ト成レリ」として、経口感染ではなく、経皮感染であることを結論づけている。

この感染経路を特定する動物実験がなぜ岡山の西代で行われたのであろうか。本来ならば、西代にすぐ隣接し、昔から片山病として知られ、桂田とドイツ留学の仲間で京都帝国大学医科大学(現在の京都大学医学部)教授 藤波 鑑が日本住血吸虫のメスの虫体を発見した片山地方や、桂田自らが調査し、日本住血吸虫を発見した甲府盆地の方が適地と思われる。しかし、片山地方でも甲府盆地でもなく、岡山の一地方でその実験が行われたことに、桂田の岡山医学専門学校教授と



西代で行った経皮感染の実験でのイヌの様子を写した写真。首かせを付けた様子がよくわかる。(岡山大学医学部所蔵)



日本住血吸虫感染経路実験地の碑。平成16年（2004）に旧井原医師会館の地に建立された。（岡山県井原市）

しての意地とプライドがあったように思えてならない。そしてそれは、岡山の風土病西代病の解明という使命も担っていたと想像するのは考えすぎであろうか。

岡山医専紛争と桂田の休職

このようにして、日本住血吸虫の発見や感染経路の特定など寄生虫学において大きな業績をあげていった桂田であったが、それらの調査や研究とは別のものが、彼の人生に大きく影響を与えていくことになる。

少し時代を遡って、日本住血吸虫発見の翌年、明治38年（1905）に桂田は新しくできた京都帝国大学福岡医科大学（現九州大学医学部）病理学教室への兼任を命じられた。桂田は福岡への出張講義を行い、さらには昇任人事にあたる福岡への正式な教授赴任も打診され、両校の校長間でも了解が得られていた。しかし、桂田はこの話を受諾しなかった。その理由をはっきりしないが、自身が発見した寄生虫研究に没頭することの方がはるかに重要であったのではないかと小田は述べている（「桂田富士郎と日本住血吸虫発見100年」）。

大正元年（1912）11月、すでにそのころ寄生虫学分野で世界的に輝かしい業績をあげ、岡山医学専門学校の看板教授として多くの学生からも支持されるようになった桂田に、突然文部省から休職の命令が下る。その原因は、30年にわたって第三高等学校医学部や岡山医学専門学校の部長・校長を務めてきた菅之芳校長と桂田との軋轢であった。菅校長が文部省に桂田の休職を直訴、文部省は大した調査をすることもなく桂田に休職の命を下したのである。これは菅校長が長い間、校長を独占しながらも設備改善や大学昇格という学生の願いを叶えられず、その結果、校長の学校運営

に不満を持つ学生たちと校長との対立へとつながっていった。その学生たちは、輝かしい業績と研究への情熱を持った桂田を慕い、桂田に人気が集まるようになると、それが桂田と校長との間に深い溝を刻み、学生対校長の代理戦争のような形となって、桂田の休職命令へとつながったのである。

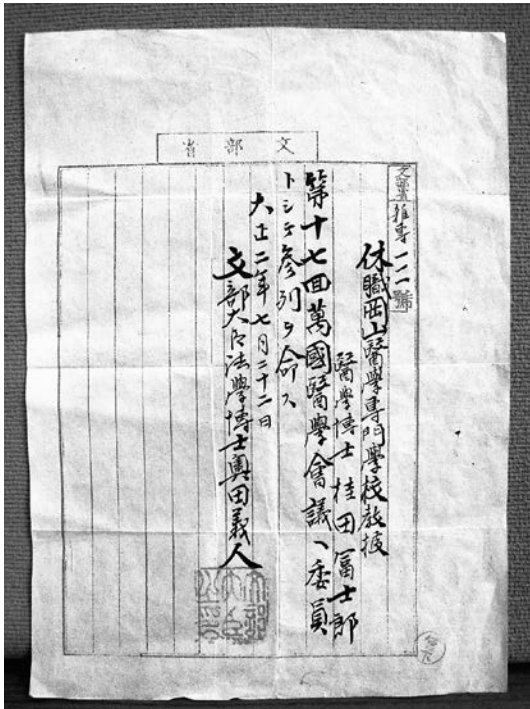
桂田の休職を知った学生たちは復職を要求してストライキに入り、一方で学生代表が上京し文部省に陳情した。その結果、文部省は桂田の復職こそ認めなかったが、学校改善や菅校長の退陣に一定の理解を示したとして、ストライキは中止となって学生は復学した。しかし、翌大正2年（1913）になっても学校改善や菅校長退職に向けての動きはみられず、逆に学生との対立が深まった菅校長は5月に3名の学生を放校処分にした。このことにより学生たちは2度目のストライキに突入、なかなか沈静化には至らなかったため、ついに文部省から役人が来校、菅校長が6月10日に辞表を提出することでストライキは終了し、学生たちは復学した。世にいう「岡山医専紛争」はようやくここに終結する。しかし、桂田の復職も3名の学生の放校処分も撤回とはならなかった。この岡山医専紛争については『岡山大学医学部百年史』に詳しいので参照されたい。

ヨーロッパへの外遊

青天の霹靂に見舞われた桂田であったが、医学界は桂田を必要としていた。休職中の大正2年4月、桂田は朝鮮総督府から朝鮮半島の肝臓ジストマや風土病の調査を要請され、文部省は休職のままそれを許可、桂田は旅立った。約2カ月間滞在し、肝臓ジストマを研究、菅校長が辞任したあとに帰国した。帰国後すぐに、今度はロンドンの第17回万国医学会議に出席するため7月にシベリア鉄道の車中の人となった。およそ5カ月間ヨーロッパ各地の大学と研究所を視察したのち年末に帰国、翌大正3年（1914）1月、会議の報告のため上京したが、このころ岡山医学専門学校教授の職を辞任したものと思われる。文部省が出した万国医学会議への参列命令書が残されているが、桂田の肩書に「休職岡山医学専門学校教授」と記されているところに文部省の苦しい立場が透けてみえる。

岡山を離れて神戸へ

不本意な形で岡山医専の教授を辞めることになった桂田だが、そのあとも精力的に活動していく。大正3年5月に、東京帝国大学理学部から「吸虫類の研究について」で理学博士の学位を授与され、当時として



文部省の参列命令書（大正2年7月22日）



日本帝国海外旅券（大正2年7月7日）

いずれも第17回万国医学会議に参加したときのもので、桂田の肩書が「休職岡山医学専門学校教授」となっている。（岡山大学医学部所蔵）

は珍しい2つの学位を持つことになった。昭和4年（1929）には日本寄生虫学会創立の中心メンバーとなり、第2回日本寄生虫学会会長を務めるとともに、同年には日本人で初めて英国王立医学会名誉会員に推挙された。そして何より、大正7年（1918）に「日本住血吸虫病の研究」で藤波教授とともに帝国学士院賞を受賞した。

桂田の活動の場所は中央の東京に向かうのではなく、神戸へと移る。大正3年11月、大阪商船の出資で神戸に船員病及び熱帯病研究所と摂津病院を設立し、そこで研究と診療を行っていった。また、自身の研究だけでなく後進の指導にあたり、熱帯病や寄生虫学の優れた業績に送る奨励賞を設立している。

晩年の桂田と「桂田賞」の設置

昭和20年（1945）3月の神戸大空襲で研究所や病院、さらには自宅までも消失し、全てを失った桂田は、そののち郷里の石川大聖寺に帰郷した。翌昭和21年（1946）4月5日肺炎のため死去。79歳であった。

昭和23年（1948）、寄生虫学の優れた業績に対して寄生虫病学奨励会（現 財団法人日本寄生虫予防会）より「桂田賞」が贈られることとなった。これは、桂田が神戸時代に優れた業績に対して贈っていた奨励賞を受け継いだもので、第1回受賞者の横川 定をはじめ、桂田が長く教鞭をとった岡山大学ゆかりの医師たちも受賞している。

桂田は石川で生まれ、東京で学んだのち、岡山、神戸、そして郷里の石川に戻って亡くなった。学生時代を除き地方で活躍し、特に岡山では医学校の教授として学生の指導にあたり、日本住血吸虫や肝臓ジストマをはじめとする数々の研究で大きな足跡を残し、『岡山医学会雑誌』に多くの論文を寄稿した。少なくとも自身の名誉や栄達よりも、研究を第一とし、風土病がすぐそばにある岡山においてその力を遺憾なく発揮した桂田。その桂田に学ぶことができた第三高等学校医学部・岡山医学専門学校の学生たちは、何と幸せなことであっただろう。

【参考文献】

- ・中山 沃『岡山の医学』日本文教出版 1971年
- ・岡山大学医学部百年史編集委員会編『岡山大学医学部百年史』岡山大学医学部創立百周年記念会 1972年
- ・森下 薫『ある医学史の周辺 風土病を追う人と事蹟の発掘』日本新薬 1972年
- ・佐々 学『日本の風土病 病魔になやむ僻地の実態』法政大学出版局 1974年
- ・小田皓二「桂田富士郎と日本住血吸虫発見100年」『岡山医学会雑誌』第117巻 2005年

歴史に学ぶ

昭40 池田重政

(s40iked@gmail.com)

同窓会報126号に掲載された椋野洋先生の論文「医師養成の歴史と岡山大学医学部—その2」を興味深く拝読した。特に、冒頭の「アメリカ医学への転換と日米の二人」は、私自身が、数年前にLibrary of Congressに保管されているGeneral Headquarters Supreme Commander for the Allied Powers, Public Health and Welfare Section: (GHQ, PHW) の資料を調べ、終戦後の日本医学へのアメリカの影響を発表したこともあり、より一層の興味を覚えた。椋野洋先生は日本の資料を、私はアメリカの資料を使い、戦後日本の医学教育、医師養成の歴史を日米の異なった視点から調べたように感じる。この小文では、戦後日本の医学、医療をアメリカがどのように見ていたかを報告したいと思う。

医学教育審議会と教育刷新委員会

GHQ-PHWのCrawford F. Samsは、Washington University School of Medicine (St. Louis) を1929年に卒業した軍医であった。敗戦直後の1945年9月初めから草間良男慶應義塾大学教授（Stanford University School of Medicineの卒業生）と会談を重ねる機会があり、当時の日本の医学教育、医療の実情を知った彼は、日本の医療の改善には、新しい病院の建設、医療器具の購入ではなく、医学教育の改革が必要であると考えた。Flexner Report後のアメリカの医学教育改革を知っていた彼は、その経験をもとに、日本の医学教育の改善策として、医学教育審議会（Council on Medical Education、以下審議会と略す）の発足を提案した。審議会は、日本側の委員10名（医学部教授7名、文部省、厚生省、日本医師会より各1名選出）と顧問的な役割のPHWにより選出された委員2名の計12名から構成され、医療、医学教育の改革案を文部省、厚生省に答申することを目的としていた。Samsの提案した審議会は、1946年2月27日に発足し、1946年8月には初めての医学教育、医療改善の協議案を文部省に提案した。

最初の審議会において、Samsは、次のように挨拶している。

“I think that this group has one of the most important tasks of any group in Japan. If you

can carry out the program, -I have in mind, it will advance the practice of medicine and benefit Japanese people far greater than anything else this section can do in Japan. Japanese medicine blindly followed the German system of medical education. Leadership in medicine today lies in the US. That is where the greater progress had been made and is being made today. To get to the specific problem of change of education requirements in Japan, it can be done in one of two ways. You can do it by law, that is, establish standards of licensure for the practice of medicine, the standards being set so high as to prohibit the practice of medicine by poorly trained doctors. The other method is to voluntarily attempt to raise the standards of the medical schools without any resource to law. Either one will work alone, but I think the best method is that which we use in America, where we combine both methods to establish the standards for all of Japan. When you have arrived at this set of standards, which should be incorporated in an ordinance, I want you to bring it to me. I will see that it is placed in effect through your Ministry.”

Samsは、この時既に医師国家試験の開始、中学卒業が入学資格となっていた、後述する医学専門学の改革を考えていたと思われる。

1946年8月には、日本の新しい学制を確立することを目的に、GHQで教育制度を担当していたCivil Information and Education Section (CIE: 民間情報教育局) の提案で安倍能成を委員長とする教育刷新委員会（Japan Education Reform Council、以下刷新委員会と略す）が発足した。6-3-3-4学制は刷新委員会の答申が採択されて1947年に確立した。

一般教養と6年制医学教育

GHQ内ではPHWとCIEの間で医学教育の改革は審議会が行うことが決められていたが、刷新委員会は医学教育も含めた6-3-3-4学制に固執し、高校卒業を4年間の医学部入学資格としようとした。この刷新委員会の案に対してSamsは、次のように述べているが、これが、椋野先生が記された「18歳という若い年齢で、人の命を扱う医師への道に進む事を決めさせるべきでない。人間として一定の教育を受けた上で、医学の専門家としての教育を受けるべきだ。」という言葉だと思う。

“I do not understand why your professional people are children when they start out. Because it is not just confined to medicine, but to nursing, dentistry or veterinary, graduates of your schools are just children, when they are turned loose to practice medicine. So, I would like to emphasize that there is never any hurry to have a man graduate from a profession, such as medicine, nursing or any other allied fields dealing in human life. The Council was set up to advise the Ministry of Education and the Ministry of Health and Welfare as to what they thought was the proper requirements for the education of a doctor. The decision must be yours as to whether you are willing to take second or third place or whether you, as Japanese, will have as good doctors as anywhere else in the world. We do not believe that you should have second or third in anything. We feel that Japan is entitled to the best.”

当時の医師（医学専門学校の卒業生を除く）は、4、5年間の中等学校教育、3年間の旧制高等学校教育を受けた後、4年間の医学教育を受けていた。大半の委員が医師であった審議会は、当然ながら、6-3-3-4学制の高校卒業を医学部の入学資格とする刷新委員会の案には反対していた。審議会は刷新委員会の委員長である安倍能成を何回も会合に招き、話し合い、審議会への理解を求めた。また刷新委員38名のうち唯一の医師であった柿沼昊作（1924年-1937年、岡山医科大学教授）を審議会の委員に任命し、協議を続けていった。一方、刷新委員会も審議会委員を招き、意見の交換をしながら相互理解を深める努力をした。その結果、お互いが歩み寄った形の合意ができ、4年制の医学部への入学資格は、大学において、2年以上の期間、数学、物理、生物、化学、外国語、人文科学を学んだ者とするようになった。ただし、当時の日本の厳しい経済事情から、この2年以上の期間は受け入れられず、1949年6月、日本の医学教育は、2年間の一般教養と、それに続く4年間の医学専門教育と決められた。

インターン制度と医師国家試験

医学部入学前の一般教養教育、医学教育の改革、医師国家試験、インターン制度の開始等は、審議会の功績であった。

審議会のPHW委員は、大学教授の昇進、評価に研究業績が重要視され、教育、臨床医学が軽視されてい

た医学教育の現状を批判した。同様の見解を持っていた審議会委員の東京慈恵会医科大学の高木喜寛教授（St. Thomas's Hospital Medical School in Englandの卒業生）は、“The unapproachable and tyrannical attitude of the professors should be corrected. Selection of the faculty through seniority rather than for ability or fitness should be discontinued.”と述べた。

インターン制度が導入される前は、卒後臨床プログラムもなく、卒業生は、学位（医学博士）の修得のために多くの時間を研究室で過ごすことになり、十分な臨床研修が受けられないのが実情であった。インターン制度は、導入から20年後の1968年に廃止された。

医師国家試験は、1946年の卒業生から始まったが、1948年にインターン制度が導入された後は、1年間の研修が終わった後に受験することとなった。国家試験の問題は当初、基礎医学の問題も含まれていた。第1回国家試験の解剖学試験では、受験生の40%しか合格しなかったと報告されている。

医学専門学校（PHWの報告書にはTechnical Medical Collegeと書かれている）の廃止や大学への昇格は椋野先生が詳しく説明されているので参照して頂きたい。

医学教育の改革に貢献した日米の二人

椋野先生は、「アメリカ医学への転換と日米の二人」として、安倍能成とSamsを挙げておられるが、私は安倍能成以上に前述の草間良男を高く評価したい。先にも述べたが、Samsは、Flexner Report後のアメリカの医学教育に改革を知っており、その知識を発揮し、日本で医学教育の改革、改善に貢献した。また、終戦直後の日本では、外国で出版された医学書を輸入することが出来なかったが、輸入が自由化される1948年6月まで、PHWに送られてくるアメリカの医学誌、教科書の閲覧、翻訳を許可したのはSamsである。約350～400の医学雑誌、教科書が翻訳されたと報告されている。草間良男は、Stanford University School of Medicineを卒業後、1920年、慶應義塾大学の北里柴三郎医学部長に迎えられ帰国している。その後再渡米し、Johns Hopkins University School of Public Healthで学んだ後、1929年から慶應義塾大学衛生学教授、1955年には医学部長となった人物である。1950、51年にはSamsと草間良男が中心となり「日米連合医学教育協議会」（Institute on Medical Education for Japan）を開催し、戦争による空白期間中の欧米における医学の進歩を各大学の教授を対象に紹介してい

る。新しい専門分野であった麻酔学は慶應義塾大学、東京大学と共に岡山医科大学もこの協議会から大きな影響を受けた大学であった。Samsは戦後の医学教育の改革に貢献した草間良男を、彼の著書“Medic: The Mission of an American Military doctor in Occupied Japan and Wartorn Korea”の中で“Father of the new ear of medical education in Japan”と称賛している。

歴史に学ぶ

私がアメリカ麻酔学会のWood Library-Museumで2年間のAnesthesiology History Fellowであった時、“History in Action”という意味深い言葉に出会ったが、我々は、歴史から何かを学ぶことができるのではないだろうか？「18歳という若い年齢で、人の命を扱う医師への道に進む事を決めさせるべきでない。人間として一定の教育を受けた上で、医学の専門家としての教育を受けるべきだ。」というSamsの言葉に戻したい。医学教育審議会が、医学部入学資格に2年間（以上）の大学での教育を求めたのは、審議会委員自身が、教養教育の必要性を感じ、医学教育の基盤になるものとして意義あるものであると考えていたからに他ならない。Samsが強調している人間としての一定の教育、liberal arts（一般教養）を辞書で調べてみると、“Academic disciplines, such as languages, literature, history, philosophy, mathematics, and science, that provide information of general cultural concern.” “The term ‘liberal arts’ connotes a certain elevation above utilitarian concerns. Yet liberal arts education is intensely useful.”とある。このことから、Samsの言うliberal artsが、医学部の一般教養教育として、入学後1年目から始められている現在の医学概論、professionalismの教育等々とは異なるものであることがわかっていただけだと思う。

1968年に終わったインターン制の失敗に我々は、何を学んだのだろうか。制度が廃止される直前にインターンとして岡山大学病院で過ごした私の率直な実感は、制度自体にあるのではなく、質、量ともに不十分な教育にあった。指導医も正式の臨床研修を受けた経験がない者も少なくなく、大学の研究中心の教育、徒弟制度的な卒業臨床教育で十分であると考えていた教育する側に問題があったと思っている。

現行の初期研修制度が始まって15年になるが、旧制度の時と同様に研修制度を経験していない指導医もまだ多くいるようである。初期研修は、臨床医としての土台を作る重要な目的を有しており、その観点から、

すべて時間が、この臨床研修に割り当てられるようにすべきであると考え。私たちが経験したインターン制度の利点の一つは、国家試験の受験が、卒業1年後であったため、医学部教育で単なる知識として習得したものが、臨床でどの様に使われているかを多少とも知ることができた点にあったと思っている。しかし、現行の制度では、卒業時に国家試験受験があるため、数か月間の講義、実修時間を犠牲にしており、これでは旧制度での利点も得ることが出来ないと思う。国家試験受験を研修後にするという考え方は革命的であろうが、研修中に何らかの形で、研修医のみならず、指導医の評価も出来るpeer review、例えばIn Training Examination等々を始めても良いのではないかと思う。

歴史を学べば、その中で、我々がたどりついた道を学ぶことが出来ると同時に将来の方向を予測することも可能となる。過去の失敗を繰り返さないように、様々な教訓を謙虚に学ぶことは最も大切なことのように思う。歴史に学ぶ重要性を忘れてはならない。

医師養成の歴史と岡山大学医学部 —その3

昭41 棕野 洋

大阪、名古屋に帝大設立

大正9年（1920）の第一次世界大戦後の戦後恐慌、大正12年（1923）の関東大震災、昭和2年（1927）の昭和金融恐慌、昭和4年（1929）の世界恐慌等の世界的な不況が続いた後であるに拘わらず、昭和6年（1931）には大阪に、昭和14年（1939）には名古屋に、巨額な費用を必要とする帝国大学が設立された。この2大学の設立に関しては、関東大震災後に流入する人口が急増して、この頃既に大阪と名古屋が我が国の第2と第3の大都市となっていたのに、未だ官立大学が無い都市であったということ、軍事力強化の為の人材養成が必要であると説いたということに加えて、設立経費全額を地元が負担したという大きな特徴があり、いずれも公立の大阪医科大学、愛知医科大学がその母体となっている。京大以後の3帝大が地方名であるのと異なり、都市名が名前になっている。

大阪帝大設立事情

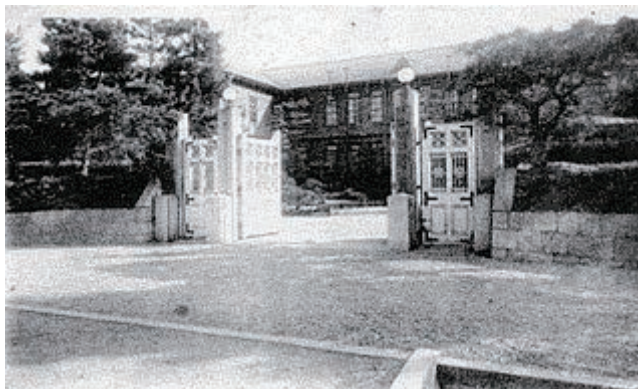
大阪大学史紀要第4号の鎌谷親善の「大阪帝国大学の形成」によると、大阪の帝国大学設立運動が成功したのは、大正13年（1924）に京城帝国大学、昭和3年（1928）に台北帝国大学と、植民地にも総合大学が出来たのに、商工業の大都市である大阪に官立の単科大学さえ無い事を遺憾として、国家総動員の為にも、戦争に役立つ産業技術の研究・開発の為の人材養成として、国の経費を使わずに、基礎的研究の為の理学部と医科を有する総合大学を設置したい、との訴えが功を奏したからであった。そして府立大阪医大の土地と建物を含む全てと、理学部の創設費・経常費185万円と、2,000坪余りの土地を合わせて金額換算で1,150万円を寄付し、昭和4年（1929）衆議院で設立建議案が可決され、昭和6年（1931）には異例の速さで設立された。

名古屋帝大設立事情

名大は、大正13年（1924）以来、昭和4年（1929）迄は殆ど毎年のように、東京と京都の間に官立大学が無いことを理由に、設立を働きかけ、建議案も可決されていたのだが、設立に至らなかった。ところが久し振りの昭和13年（1938）の運動は、昭和12年（1937）の日中戦争の頃から、名古屋の産業構造が紡績と窯業を中心にした軽工業から、航空機などの軍需産業を中心にした重化学工業へと移行して来て、この面での人材養成の必要性があると説いたことと、愛知医大を官立に移管することを訴えたのが功を奏したのだろうと「名古屋帝国大学設立事情」に記載されている。名大も、異例の速さで翌昭和14年（1939）に設立された。県は愛知県立医大と50万円、理工学部の創設費900万円と用地約18万坪を提供している。

岡山に中国帝大設立の布石としての六高設置

これら2帝大の母体になった公立の医科大学に比べて、岡山医科大学の方が官立としての歴史が古く、中



第六高等学校正門

国帝国大学の方が先に設立されていても不思議ではなかった。

帝国議会では中国帝国大学に関する建議案が、昭和2年（1927）に広島設置案と岡山設置案が出たのに続いて、広島設置案は昭和3年（1928）、昭和4年（1929）、昭和6年（1931）の4度、岡山設置案は昭和5年（1930）、昭和6年（1931）と3度出ている。

そもそも政府は明治30年（1897）、京都帝国大学設立を契機に、高等教育を大学の拡充によって行い、高等学校を帝大進学のための大学予科とし、高等学校の学部は専門学校として独立させる方針を決めたので、第三高等学校医学部は、明治34年（1901）に岡山医学専門学校として独立したのであった。

明治31年（1898）第13回帝国議会に於いて、この方針に基づく高等学校1高の増設が決議されると巻き起こった、広島・岡山間の激しい誘致合戦の結果、明治33年（1900）岡山に設立されたのが大学予科を持つ第六高等学校である。この時の第9代内閣総理大臣は長州藩出身の山形有朋であったが、西郷従道内務大臣、松方正義大蔵大臣、樺山資紀文部大臣は薩摩藩出身であった。当時の高崎親章岡山県知事は薩摩藩出身の内務官僚であったので、政府に対する政治力があつたこと、岡山が土地と費用の2/3を負担すると申し出ていること、進学すると見込まれる中学生数が、統計上は岡山の方が多かったこと、帝大進学のための高等学校が、当時は京都の三高から山口まで無く、山口に近い広島よりも、何れとも離れている岡山に設置すべきだろうと考えられたこと、岡山は山陽・山陰・四国の交通の要であると言われていたこと等が岡山に設置されることになった理由だとされている。



高崎親章

生田国男によると、当時は官立の単科大学と帝大進学のための高等学校の存在が帝大の設立要件と考えられていた。三高の医学部がまだ存在している岡山市に、明治33年（1900）六高が設置された。ナンバースクールがダブって設置された例は他では無く、帝大進学のための六高が新たに設置されたということは、岡山に中国帝大を設立しようという国の布石であったと考えるのが自然ではなかろうか。だとすると、帝国議会で岡山に中国帝大設置の建議案の出ている昭和の初期には、阪大より先に岡山に帝大が設立されていてもおかしくはなかったと思われる。

因みに山口高等中学校（明治27年（1894）より高等学校）は我が国3番目の高等中学校として、第一高等

中学校、第三高等中学校と同じ明治19年（1886）に設立され、鹿児島高等中学造士館は明治20年（1887）に設立され、明治34年（1901）に、松本に設置と内定していた七高が、変更されて鹿児島に設置となり、第七高等学校造士館となっている。この2校は何れも長州と薩摩の旧藩主の強い圧力により設立されたものであり、特殊な存在と見られている。七高にはナンバースクールでありながら藩主たつての希望で造士館という名が付くことになった。名古屋に八高が設置されたのは、六高の8年後である明治41年（1908）であり、大阪高校設立は大正10年（1921）、広島高校設立は大正12年（1923）と更に遅かった。

大正11年（1922）には中四国で唯一の官立大学である岡山医科大学となり、帝国議会上に於いても、昭和の初期に、中国帝国大学を岡山に設置との建議案が3度出て、帝大昇格の可能性は高まったが、ついに実現しなかった。玉野の三井造船にしろ、水島の三菱重工業の航空機製作所にしろ、軍需工場として活躍する事になったのは、第二次世界大戦時であったので、建議案が出された頃は大都市である大阪や名古屋に比べると、未だ国や軍に対しての説得力は弱かったのだろう。

戦後にもあった岡山への中国総合大学設立案

中国地方に旧帝大を意味する総合大学設置の動きは戦後も一度あった。昭和22年（1947）12月に、日本の教育制度改革担当部局であるGHQの民間情報教育局（CIE Civil Information and Education Section）から、国立大学地方委譲案が示された。12月4日の東京新聞が7帝大の他に地方（北陸、中国、四国）に総合大学を3大学作り、その合計である官立の10大学のみを国立大学とし、それ以外の官立大学は地方に委譲すると報じた。四国総合大学は、徳島の医学部、香川の経済学部、愛媛の工学部、高知の学芸学部等四国4県の連合大学案であった。

金沢と新潟の間及び、広島と岡山の間では国立総合大学の激しい誘致合戦が起こった。ところが翌昭和23年（1948）6月22日文部省は「新制国立大学実施要綱」を発表し、「1府県1大学」の方針が示され、この委譲案は立ち消えとなり、鳥根、鳥取の協力も得ていた岡山の中国総合大学は実現する事なく終わった。金沢の四高や、岡山の六高に比べると、新潟高校は大正8年（1919）、広島高校は大正12年（1923）と設立時期が遅く、ナンバースクールでもないことから、官立の医科大学と六高のある岡山と、官立の医科大学と四高のある金沢が本命ではなかったかと思うが、伝統的に文部省に力のある広島にするか、岡山にするかを国が

決めかねたことから、「1府県1大学」構想が生まれたとも言われている。それほど広島文理科大学の力が強かったのだろう。

岡山大学医学部百年史及び、昭和25年（1950）本学卒小倉義郎先生の岡山医学同窓会報への一文には、10大学ではなく、11大学と書かれているが、昭和23年（1948）2月に広島、岡山の現地視察を行った有光次郎文部事務次官に続き、来岡した大城・村上両視学官が、広島・岡山両県に国立総合大学を設置することも可能であるとの文部省の意向を伝えたことの反映であろうかと思う。昭和22年（1947）と昭和23年（1948）当時の片山・芦田両内閣の文部大臣は、現在の広島県福山市出身の森戸辰男であった。彼は昭和25年（1950）になって、創立後1年間空席となっていた新制広大の初代学長に就任し、以来昭和38年（1963）までの13年間、広大学長を務めている。



森戸辰男

京大より早い大学昇格の動き

これとは別に、明治18年（1885）の岡山医学校卒業生であり、東大選科で病理学を学んだ山谷（やまや）徳次郎が、30年前に清野勇から聞いた話として、昭和9年（1934）発行の医事公論に記載されている話が、岡山大学医学部百年史に載っている。全国的に見ても勢いのあった、明治15年（1882）に、岡山県医学校の清野勇病院長ら教授陣が、教授陣を更に強化して、東大に次ぐ2番目の大学昇格を計画したが、岡山県令千坂高雅に言下に反対一蹴されて実現しなかったという出来事があったという話である。当時は岡山県医学校が西日本一の医学校と称されていただけに、京大よりも早い大学昇格という大きな躍進のチャンスであったが、県令が何故一蹴したのか、その理由は記されていない。唯、年に1,440円というあまりにも高給な教授の増員は、経営者として見れば無理な話であったのだろうと推測は出来る。千坂高雅は県令として明治17年（1884）12月から明治19年（1886）7月迄在職したので、この間の出来事であったのだろう。



清野勇



千坂高雅

清野勇は明治11年（1878）に1

期生として東大を卒業した後、近代医学を地方に広めるという使命を帯び、国から月120円という破格の給料を約束されて、翌年10月岡山県病院長兼医学教頭となって赴任して来た。ドイツ語を用いて、岡山の医学教育を根本から一新し、医学教育の近代化を推進した。時の森有礼文部大臣に、「東の東大、西の岡山」と言われた革新をなした人物と言われている。又、岡山医学校が明治15年（1882）4月、全国の医学校の中で、東大以外で初めて卒業と共に開業免許を得られるようになった時、5月に甲種医学校の認可を受けた時に尽力した。明治18年（1885）8月には全国の医学校の中で初めて、天皇行幸をお迎えしている。更に、明治19年（1886）に京都や大阪を含む広い第三学区の中から、第3高等中学校医学部を岡山に誘致することに成功し、それにより岡山医学校が官立になった時に骨折っている。

清野より2年後の明治13年（1880）に東大卒業後、清野と同じ使命を帯びて、同年9月岡山県医学校長兼副病院長として来任して、清野院長の病院改革を助けた管之芳が、明治21年（1888）2月に官立となって4月に開設した、第3高等中学校医学部長となり、清野勇は病院長となった。

清野勇が大学昇格を具申した際に、一蹴した千坂高雅は、県令に引き続き、明治19年（1886）7月以降も、官選の初代岡山県知事となって、明治27年（1894）迄の8年間在職している。このことが影響したのか、清野勇は明治22年（1889）7月28日、大阪医学校長兼病院長となって岡山を去り、以後大阪で10年間その職を務めた。明治31年（1898）大阪市西区土佐堀で開業し、明治40年（1907）初代の大阪市医師会長となった。大学昇格の計画を千坂県令に反対されたという話を、当時清野の病院で副院長をしたなど、彼と親しくしていた山谷徳次郎が聞いたのは、明治40年（1907）頃と思われる。20年以上も前の出来事である筈だが、清野にとっては、余程残念なことだったのだろう。

大阪では、大正4年（1915）10月に国から府立大阪医科大学の認可を受けて、12月1日祝賀会、翌2日同窓会大会が開かれたが、その席上、清野勇が「明治19年の第三学区の医学部誘致の際に、設立費用の2万円を拠出した岡山が大阪を破ったこと、帝大設置は逆に金の拠出をしないことで実現しなかった」旨の回想談を語った話が、大阪に総合大学を設置する問題に一石を投じた話として、鎌谷親善の「大阪帝国大学の形成」に記載されている。専門学校令に基づく府立医大と称した時から、既に帝大昇格を考えていた佐多愛彦学長等関係者の見識は見事だと思うが、岡山から大阪に転

じた時の清野勇は、時の岡山県知事千坂高雅に失望し、岡山の将来に見切りを付けたのでは無かろうかと思わせる話である。



佐多愛彦

明治27年（1894）に、富山市立病院から清野によって大阪医学校に引き抜かれ、翌年病理学と細菌学の教授となった佐多愛彦を、清野は特に目を掛けて育てたとされている。佐多愛彦は、明治35年（1902）に大阪医学校長兼病院長となり、翌明治36年（1903）には府立大阪医学校は大阪府立高等医学校（専門学校準拠）となった。佐多は大学と専門学校とに分かれている医学教育を一本化するべきとの信念を持っており、国にも働きかけて、大正4年（1915）に専門学校令による大学を称して、府立大阪医科大学となり、これが大正8年（1919）に昇格して大学令による旧制の大阪医科大学となった。彼は明治35年（1902）以来学校長を、次いで大正13年（1924）に54歳で引退するまで大学長を務め、後の大阪帝大への流れを作った人物とされている。

こういった清野勇の行政的手腕と、彼が移った後に於ける、当時は岡山よりも格下と見られていた府立大阪医学校のその後の躍進を考えると、岡山にとってはこの時期に清野を失ったことは大きな損失であったろうと惜まれる。彼が大阪に移っていなければ、明治30年（1897）設立の京大よりも早く、岡山に帝国大学が実現していた可能性もあったのではないだろうか。少なくとも阪大よりは早く、中国帝大が岡山に実現していたのではないだろうか。

医師国試合格者と医籍登録者数

医師法第6条には、医師国家試験に合格した者が申請して、医籍に登録されると免許が与えられ、医師免許証が交付されるとなっている。

戦後に始まった医師国家試験の合格者は、137名が

医師国家試験合格者数 447,689							
75,352				372,337			
M17	M21	M 22	S20	S 21	S42	S 43	H 31
3,470		推定	116,200	推定	75,350	推定	372,340
推定 195,000						推定 372,340	
医籍登録者数(推定) 567,340							

現在迄の国試合格者と推定医籍登録者数

合格した昭和21年（1946）11月の第1回から、平成31（2019）の第113回迄で44万7,689人である。このうち、我々が受験した昭和42年（1967）までの22年間の合格者は7万5,352人であったが、その後平成31年（2019）までの52年間に37万2,337名が合格しており、最近の増加が著しい。

国試合格者数については、厚労省から新卒者と全体に分けて、出願者、受験者、合格者の数、合格率が発表され、マスコミ等によって、大学別、出身高校別、男女別、現役か浪人か等についての詳しい数字が毎年公表される。ところが昭和42年（1967）には何人医籍登録したのか、戦後国試の始まる迄に何人医籍登録していたのか等の数字は、資料収集に努めたが分からなかった。厚労省の医籍登録の担当官に聞くと、登録者の数字だけでなく、どうすればこの数字を調べられるのかとの問い合わせにも、「応えられないことになっている」との返事で、その理由は教えてもらえなかった。昭和42年（1967）に医師となった我々の持つ医師免許証の登録番号は19万3,500位であった。この年約3,000人が国試に合格しており、登録率は毎年略100%なので、仮にその半数を加えた19万5,000人が昭和42（1967）年までの医籍登録者だとすると、戦後に始まった医師国試を受けていない医師が、終戦までに11万9,600人余登録されていた事になる。

明治16年（1883）に医師免許規則が制定され、その第7条に医籍登録が明示された。明治17年（1884）から登録が始まったが、医籍登録番号の第1号は安政5年（1858）に医家に生まれ、東大卒後沼津で開業し、昭和8年（1933）に死亡した中野啓覚氏であること、



医籍登録 第壹号

明治21年（1888）までの5年間で、3,470名が登録されており、東大医学部卒業生は809名で、医学校卒業生としては、明治17年（1884）6月に甲種岡山県医学校を卒業した、前記（その1）の津下（守屋）甫一郎以下1,106名が登録されていることを、樋口輝雄氏の一文で知った。この3,470名は、小関恒雄が5年間の官報約1500号から数えた数字だそう。現在に至る登録番号は、明治17年（1884）から続いているとする

と、明治22年（1889）以後、終戦迄の約60年間に、約11万6,200人の西洋医学を学んだ医師が登録されている事になる。現在から見ると非常に少ない明治の増加ベースを考えれば、そのうちの多くの医師は、昭和12年（1937）の日中戦争に続く太平洋戦争の為の、軍医養成策による乱造の結果であったのだと推測出来る。

インターン闘争とその意義

戦後は卒後研修として、国試受験の前に、インターンとして1年間過ごさなければならなかった。大学で6年間学んだ上に、インターンという学生でも医師でもない不安定な身分のまま、はっきりとした研修システムも経済保証もなく、1年間の臨床及び公衆衛生に関する実地修練を経た者が、国試受験の資格を得て、その合格者が医師となっていた。当時、同じ国が求める卒後研修でありながら、4年間の大学在学中乃至卒業後の司法試験合格者に対して国が行う、2年間の研修である司法修習生には、身分、給与、教育が裁判所法で保証されていた。

この矛盾に対する、数年にわたるインターン制度廃止運動によっても、一向に改善が見られず、ついに昭和42年（1967）春に、全国的な医師国試ボイコットが行われた。

昭和41年（1966）卒の我々がインターンを終えて迎えた、昭和42年（1967）春の国試ボイコットは、有資格者の87%が参加するボイコットであったので、合格者が404名しかいない特殊な国試となった。秋の国試の集団的ボイコットは無かったので、昭和42年（1967）春秋を通しての合格者数は、3,048名で例年と変わらなかった。



1967年3月13日 朝日新聞朝刊

この全国的国試ボイコットにより、インターン制度に代わる新しい研修医制度である登録医制度が国会で審議されていた。昭和43年（1968）1月に、「実質的には変わっていない」と、東大医学部で起こった登録医制度反対運動で、安田講堂を占拠した学生の排除に

、大河内学長が機動隊を導入したことがきっかけとなり、全学的な東大紛争へとエスカレートして行った。

昭和43年（1968）5月改正医師法の公布・施行によって、インターン制度は廃止となり、卒業直後に国試を受け、医師免許取得後2年間の臨床研修を行うこととなった。従って、昭和43年（1968）の国試は、インターンを終えた昭和42年（1967）卒と、卒業直後の昭和43年（1968）卒の2学年が春、夏、秋の3回行われた国試を受験した特殊な国試となった。

東大では、昭和43年（1968）以来、長期間にわたって全学部の主要な建物をバリケードで封鎖して戦う学生を、加藤学長代行の要請により、昭和44年（1969）1月18日から機動隊によって次々に排除していったが、最後に残った総長室のある本部でもあり、東大のシンボルでもある安田講堂からの排除に難儀し、激しい攻防戦の末、翌19日の夕方になってやっと封鎖が解除となり、機動隊は撤収した。翌20日荒れ果てた現場

の科の臨床経験を積むことが出来るという、若い時の1年間のインターン経験には、それが貴重な体験或いは臨床医としての自信となって、生涯残るという大きな意義があったということは、否定出来ないことだと思ふ。

こうして戦後GHQのサムス大佐の強力な押しと、安倍能成の良識により導入されたアメリカ医学の根幹の一つであるインターン制度が、その受け手である医学生の手によって、激しい反対運動の末に、20年ばかりで消滅することとなり、それ以来、80名と固定されていた定員を含めて、医学生の養成と卒後研修等が、我が国の時代の要求する実情に合わせて、独自に変わっていくこととなった。その後半世紀の間に大学法人化等の紆余曲折を経て、グローバル化に対応した卒前・卒後教育の改革が、全国的に急速に進められている。半世紀前の卒業生である身にとっては、変革に感心しつつも、その変化のスピードには戸惑うばかりである。少子化とグローバル化の時代を迎えて、大学教育が変わり、高校、中学校、小学校の教育内容も大きく変わってきた。（以下次号）



東大安田講堂落城

を視察した佐藤栄作首相は、とても入試の出来る状態ではないと判断し、この年の東大入試を中止すると発表し、受験生にまで影響が及ぶ結末となった。

こうして立て看板やバリケードで囲まれた異様な雰囲気のまま、大学内部では解決出来なかった紛争は終結した。

過激派の国に反する行動だとして、我が国の大学の象徴である東大の自治に政治が介入する出来事であった。

医師不足の時代の全国的な国試ボイコットは、医師不足を更に深刻なものにする。このボイコット戦術は国をして、インターン制度を一気に廃止に向けて進めたという意味で、非常に効果的な意義深い戦術であったのだと、振り返ってみて思うし、指導した青医連の運動方針は間違いではなかったのだと思う。唯その一方で、浅い乍らも、幅広く、自主的に、興味ある種々



学生だより

2019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	2	消化器肝臓内科学	3
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	3	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	1	小児医科学	0
生化学	2	消化器外科学	3
分子医化学	3	呼吸器・乳腺内分泌外科学	3
薬理学	3	整形外科学	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	3	麻酔・蘇生学	2
公衆衛生学	4	脳神経外科学	3
免疫学	3	総合内科学	2
法医学	3	循環器内科学	2
分子腫瘍学	2	心臓血管外科学	2
腫瘍ウイルス学	3	脳神経内科学	3
細胞生物学	2	形成再建外科学	0
細胞化学	3		
組織機能修復学	3		

学外 (国内諸機関 (世話分野))

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
同志社大学生命医科学部医生命システム学科 (分子医化学)	1
理化学研究所 (免疫病理)	1
北里大学医学部整形外科学単位 (病原細菌学)	1
東京医科歯科大学システム発生・再生医学分野 (整形外科学)	1

学外 (海外諸機関 (世話分野))

Department of Life, Univ. of L'Aquila (人体構成学)	2
Andalusian Molecular Biology and Regenerative Medicine Center (脳神経機構学)	1
Mt. Sinai Medical School (分子医化学)	1
Indiana University School of Medicine (分子医化学)	1
Baker Heart and Diabetes Institute (薬理学)	1
Helsinki University (薬理学)	1
University of Michigan (病理学 (免疫病理))	2
University of Arkansas, Chemistry and Biochemistry Department (病原細菌学)	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
華東理工大学 (腫瘍ウイルス)	1
Center of Experimental Medicine School of Medicine, Dentistry & Biomedical Sciences Queen's University Belfast (細胞生物学)	2
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
The Florey Institute of Neuroscience and Mental Health (麻酔・蘇生学)	1
University of California, San Francisco (心臓血管学)	1

医学研究インターンシップを 振り返って

医学科3年 萩原 萌

私は、医学研究インターンシップでアメリカのミシガン州アナーバーにあるミシガン大学の病理学研究室に配属させていただきました。行く直前は、まだ一人暮らしもしたことがない中、知り合いがいない海外でこんなにも長く生活するという事に大きな不安を感じていました。しかし、振り返ってみると、この期間に多くのことを学ぶことができ、大きく成長できたように感じます。

研究に関しては、私は最初、ずっと先生につきっきりで時々実験を手伝わせていただける程度だと予想していたのですが、最初の1週間実験手技を教えていただいた後は、自由に自分で計画を立てて進めるように言われて、とても驚くと同時にうれしく思いました。自分で何度も実験をすることができる上、細胞培養から結果を出すまで自分一人でやることは実習ではできない体験だったからです。研究内容ももともと興味があった免疫系の分野だったため、当初予定されていたプロジェクトにはなかったことを追加でさせていただき、ますます研究に興味を持つようになりました。思うように結果が出なかった時も、理由は1つではなく、それを探すことも大変だが面白いということを知りました。また、何度かセミナーにもつれて行っていただき、他の研究者の方々の研究内容を知ることができ、研究の奥深さを感じることができました。

生活面では、最初の不安とは反対に、アナーバーは日本と同じくらい治安が良く、きれいで過ごしやすい街でした。日本人が一人もいないと聞いて不安でした



が、研究室の方々もとても優しく、アナーバーの観光地やおすすめのレストランなどを教えてくださって楽しく過ごすことができました。滞在先でアメリカ人だけではなく、中国やインド、ドイツ、ドミニカ共和国、ガーナからの留学生とも交流を深めることができ、様々な文化や考え方、価値観があるということを改めて実感することができました。また、特に仲良くなった人たちとカヤックに行ったり、ファーマーズマーケットに連れて行ってもらったり、アナーバーの良さを体験しました。留学生の人たちと交流すると、それぞれが具体的な目標をもって、日々を楽しみつつその目標に進んでいることを知ることができました。私は、研究者になりたいという抽象的な目標しかもっていなかったことにも気づかされ、将来についてより具体的に考えるようになりました。

今回ミシガン大学で研究させていただいて、研究の大変さと面白さを知り、もっと研究がしたいと思うようになりました。また、様々な人に出会い、日本にはできない経験をたくさんすることができ、多くの刺激を受けました。今回のMRIで私は、これからどのように自分が医学の分野で貢献すべきかを考え、より具体的な目標を持つために積極的に行動していきたいと思うようになりました。3か月という短い期間でしたが、とても密度の濃い有意義な時間だったと思います。

最後になりましたが、今回の派遣元になってくださった松川先生はじめ、免疫病理学教室の方々、ミシガン大学でお世話になった方々に、このような貴重な経験を積む機会をいただいたことを心から感謝申し上げます。

医学研究インターンシップを終えて

医学科3年 田中美世

私は、約3か月の医学研究インターンシップを北里大学医学部整形外科学単位で経験させていただきました。学生の中に他大学で学ぶことができる機会は減多にないと思い、また、臨床系研究室での経験が自分の将来を考えるうえで役立つと考え、派遣先として希望しました。

平日は、動物を用いた実験や検体の解析を行い、研究センターの生活を送りました。普段の座学中心の授業と比べ、自分で考えなければならないことが多くありま

したが、今までの授業で学んでいた内容が研究内容に関わっていたことが多々あり、普段の授業の大切さを実感しました。研究室には多くの大学院生の先生方がおられ、先生方と一緒に学会や勉強会にも参加させていただきました。これまで私は、臨床と研究をあまり結び付けて考えられていませんでしたが、先生方が医師として働きながら研究されている姿をみて、臨床と研究の両方が合わさることが重要だと感じ、自分の将来の選択肢が広がりました。休日は様々な観光地を巡り、良い思い出になりました。

研究は、神経保護に働く血管内成長因子の探索と再発性神経障害に対する治療法の開発というテーマで行いました。この研究を行うために、派遣前から派遣元である岡山大学病原細菌学教室の先生方に実験手技等を教えていただきながら、実験に必要なタンパク質を精製し、派遣先に持って行きました。派遣先で指導してくださった先生は、医学研究インターンシップで北里大学に派遣される学生と新しい研究内容に取り組むことにしていると言われていました。私が研究した内容も先行研究で解明されている部分はあるものの、未だ分からない部分が多い分野でした。実験を進めていくなかで、実験手順を経るにつれて何が起こりどのように変化していくか考えながら実験を行い、どのような結果になるか考え、実際に得られた結果と比べてみるところが面白いと感じました。今回の研究では、思っていたような結果は得られませんでした。実験結果をどのように捉えるかによって見え方が変わるところが面白く、多様な視点をもって物事を見たり考えたりすることが重要だと学びました。

以上のように、今回の医学研究インターンシップを通して学んだことは研究内容に関することだけではありません。普段とは異なる環境の中で過ごすことで、新たな気付きや変化があり、沢山のことを感じ、考えさせられました。学生の中にこのような貴重な経験をさせていただき、非常に有意義な医学研究インターンシップとなりました。この経験を今後活かしてい



たいと思います。

最後になりましたが、約3か月にわたり熱心なご指導を賜りました北里大学医学部整形外科学単位の皆様、岡山大学病原細菌学教室の皆様に厚く御礼申し上げます。

医学研究インターンシップを通して 得られた経験

医学科3年 原 和 輝

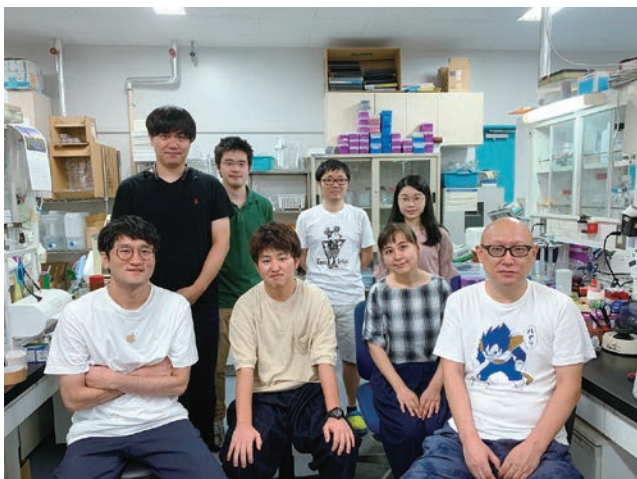
私は医学研究インターンシップで名古屋大学分子生物学教室に派遣していただきました。6年間の大学生活の中で、岡山大学以外で学ばせていただける数少ない機会だと思い、神経再編というキーワードに惹かれてこの研究室を志望しました。派遣される前は知り合いもいない慣れない土地で3か月も生活することに不安を抱いていましたが、実際行ってみると研究が楽しく研究室の教授はじめたくさんの方が親切にしてくださり、あっという間の3か月でした。

名古屋大学の分子生物学教室では、2つの研究チームに分かれて研究を行っており、私はそのうちの神経軸索グループに所属させていただきました。派遣直後は研究手技で失敗しないようにと目の前の実験にばかり集中していました。ある程度慣れてくると自分が今行っている実験はどんな意味があるのだろうか、こんな結果が欲しいな、この結果から得られたことをさらに裏付けするにはどんな研究結果が必要だろうか、と自分で考えて担当教官の先生とお話しさせていただくことでより研究への理解を深めていくことができました。また欲しい実験結果が得られなかった時は自分で

考察し、先生に相談して再度チャレンジすることもありました。この医学研究インターンシップの3か月の中で、たくさんの実験をさせていただきましたが、1番印象に残っているのは失敗続きだった実験の結果が得られたときでした。感動して鳥肌がたったのを今でも覚えています。

私はこの3か月を通して2つのことを学ぶことができました。1つ目は、実験の面白さです。手技が面白かったことはもちろん、得られた研究結果が将来教科書で当たり前に出てくる内容なのではないかと考えるだけで好奇心に駆られ、もっと研究したいと思うようになりました。実際、私が派遣されていた間に得られた結果はとても興味深く自分の将来にも大きく関わってくると思っています。2つ目は、自分を知っている人が全くいない環境での生活の難しさです。私はずっと周りに知り合いがいる環境で暮らしてきたので、慣れない土地で、知り合いのいない生活は最初とてもつまらないものだと思っていました。しかし、実際は研究室の方々と自分や相手の研究についてお話をしたり、たわいもない話をするのはとても新鮮で楽しいものでした。この経験は自分の中でもかけがえのないものになりました。

最後になりましたが私を受け入れてくださった名古屋大学分子生物学教室の皆さん、また私を派遣してくださり派遣中もサポートしてくださった岡山大学の分子医化学教室の皆さん大変お世話になりました。自分がこの分野の最先端のチームで研究させていただいたということを誇りに思っています。6年間の大学生活の中で3か月という期間は決して長くはないですが、私の得られたものはとても多かったと思います。この経験を活かして立派な医療人になれるようにこれからも励みます。本当にありがとうございました。



Cabimerでの研究生生活

医学科3年 藤井裕嗣

わたしは医学研究インターンシップ (MRI) でスペインのセビージャにある、アンダルシア分子生物・再生医学センター (Cabimer) にて3か月の基礎研究を行いました。Cabimerはスペインにおける理化学研究所のような研究施設で、ゲノム生物学や再生・細胞療法などの研究が行われています。今回わたしが従事した研究は、加齢性黄斑変性症 (AMD) に関する研究

です。少し前に祖母が緑内障を患い、失明の危機に陥ったことから眼病について興味を持ち、欧米諸国で主要な失明原因の1つであるAMDの研究ができる当研究室を実習先として選択しました。

Cabimerの研究室では、細胞培養・免疫染色・ウェスタンブロットニング・PCRなどの基本的な実験手法を一から学び直し、これらの手法を使って研究に取り組みました。わたしは英語があまり得意ではありませんが、実験手順書などは当然英語だったので、辞書と格闘しながらの作業でした。毎日読む論文も英語での独特な言い回しや専門用語に苦労しましたが、海外配属の醍醐味だと捉え、ポジティブに取り組むことができました。研究では予想通りに実験結果が得られることばかりではありませんでした。自分ではなかなか原因を推定することができませんでしたが、指導員の方に相談すると豊富な知識からいつも正しい方向に導いてもらえました。原因を推定するためにはバックグラウンドの知識の積み重ねが必要であり、日々の医学の勉強の大切さを改めて実感する機会になりました。さらに、このことから単純なトライアンドエラーではなく、PDCAのサイクルを回すことが研究を進めるには大切だと感じました。また今回海外での実習を選択して良かったと思うことは日本以外の研究環境を知ることができたことです。まだ日本で医学研究に従事したことはありませんが、仮に今後研究に取り組むことがあれば、設備などの研究環境、指導者との関係など、今後進路選択をする際のひとつの物差しとなるような経験を得ることができたと思います。

セビージャでは研究生活だけではなく、私生活も新しいことばかりで刺激のある、海外ならではの生活を送ることができました。昼食が14時頃、夕食が21時頃と遅い食事、21時過ぎまで日が昇っている生活、相部屋での寮生活、生ハムやパエージャを始めとするスベ

イン料理、スペイン語しか聴こえない生活、雨が全く降らず頻繁に40度を超える気候など、挙げ始めればきりがありません。日本で少しスペイン語の勉強をして行きましたが、ネイティブの速さに全く対応できず早々に習得を断念したのが少し心残りです。しかし習得はできなかったものの、スペイン・日本の言語交流会に参加して、現地の若者とも交流し、日本に帰国後も続く関係を築けたことも良い経験となりました。また週末にはバスなどを利用してスペイン各地を旅行しました。昔イスラム圏にあったセビージャが属するアンダルシア州の様々なアラブの建築物、セゴビアやメリダにあるローマ時代の建築物など、スペイン各地には歴史のある壮大な建築物がいくつもありました。気候や植生、民族などについては元々地理好きで少し知識がありましたが、歴史についてはほとんど知らず、非常に新鮮な旅行になりました。これらの建築物の見学を通して、帰国後には世界の歴史について学んでみたいと思えたのも、実習で海外に長期で滞在できたからこそだと思います。

最後になりますが、このように今回の実習では本当にたくさんの貴重な経験をすることができました。今回の実習を通して、生活面のサポートから根気強く研究の指導をして頂いた派遣先であるCabimerの연구원の方々、派遣窓口である岡山大学脳神経機構学の方々、岡山大学医学科学務の方々には大変お世話になりました。厚く御礼申し上げます。

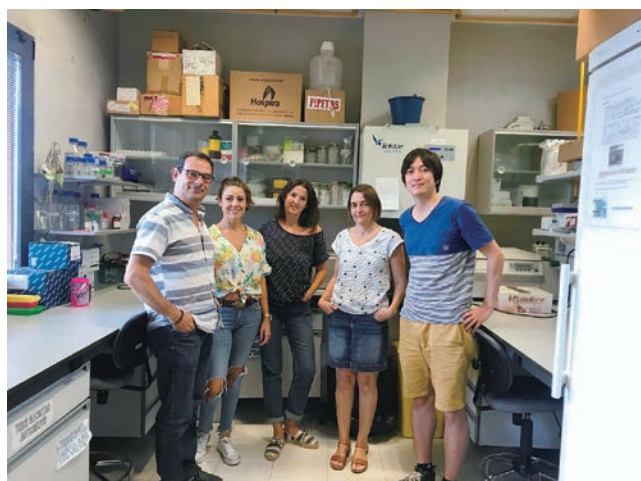
三か月のインターンシップで得た経験について

医学科3年 高尾 明 央

私はオーストラリアのBaker Heart and Diabetes Instituteにおいて高血圧と心臓病の治療法について勉強させていただきました。以下に今回のインターンシップで学んだことについて書かせていただきたいと思っています。

私の所属したラボはレベッカ教授を中心にとっても明るくフレンドリーな雰囲気でした。ラボを訪れた初日には歓迎会のランチに連れて行って頂いたり、教授のハウスBBQパーティーに参加させて頂いてそのおかげもありラボの雰囲気に早くなじむことができたと思います。

最初の数週間は研究所で現在行われている実験や検





現地バレーボールメンバーとの写真の一枚



ラボメンバーとの集合写真

査について教えていただきました。その後、高血圧マウスの心筋細胞の面積と直径の計測や実験で用いるマウスの解剖を指導頂きながら行いました。計測や解剖を指導して頂いた当初は自分の英語の拙さ故に先生のおっしゃることと自分の理解に差が生まれ苦しむこともありましたが、先生方の熱心な指導のおかげもあり無事理解して一人でその仕事を任せて頂けるほどに成長でき、ラボの先生方にはとても感謝しております。この三か月の実習で自分の英語力で指導内容を理解することはできなくても、理解することができるまで諦めずに聞き続けることや、そうすることで自分のまかせて頂いた仕事に責任をもって取り組むことの大事さを学ぶことができたと思います。とても充実した実習でした。

研究外では現地の人との交流や観光も毎週行っていました。毎週現地のバレーボールチームで汗を流したり、様々な名所を巡って一週間のストレスを解消していました。

実習やそれ以外の休日も充実しとても良い三か月を過ごすことができました。最後になりましたがこの海外インターンシップの機会を下さった薬理学教室の西堀教授やインターンシップ前の手技習得を手伝って

くださった先生方、また現地での実習を支援してくださったレベッカ教授、本当にありがとうございました。

2019年度 新入生研修に関するアンケート結果

研修日：2019年6月12日（水）

参加者 112名中、回答者112名

I 旭川荘体験実習について

施設名：療育・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、職員の方の講話（概要説明）、利用者の方との交流（車椅子での散歩、食事補助、水分摂取補助、子どもとテレビを見る・歌を歌う・本を読む・歩行補助、NICUの乳幼児の世話、風呂洗い、イベントの準備、介護補助 等）

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- 通園センターで最も大切なことは楽しんでもらいQOLを向上させることだと学んだ。将来医師として患者さんに接するときは、病気を見るのではなく患者さん全体を見て生活の質の向上を目指していきたい。
- 障害を生まれつきで持っている子だけでなく、虐待を受けて脳挫傷を起こしたり、事故で植物状態になったりした子もたくさんいることに驚いた。今の日本でこのような現実があるということが衝撃的だった。今後は後天的に障害ができてしまうような子を作らないために医療、政治さまざまな視点から改善が必要だと思った。
- 重度の障害がありこっちがわの言葉に反応がなく、何をしても届いているのか分からず、不安だった。
- ウッドデッキでの日向ぼっことティータイムが印象に残りました。鳥の声、風や川の音が心地よかったです。相手が言葉を伝えられなくても、相手の表情や前後の文脈で相手の伝えたいことを汲み取ることができるとわかりました。
- 重症患者さんの人となりや完全に理解していること。例えば触れられることが嫌だということやその患者さんのしぐさから把握し、タオルをとおして触るようにしていた。
- 生まれてからずっと施設で暮らす方もいると聞き、それぞれがそれぞれの家で普通に暮らせることが目

標であると考えている。

- 職員さんがかなりフレンドリーに患者さんに接していて、そしてわずかな表情の違いで患者さんの気持ちを汲み取っていたことが印象的だった。私自身将来医師として働く上で、患者さんの気持ちに敏感になることは必要だと思うので、旭川荘の職員さんを見習おうと思った。
- 怒っている患者さんに対して、冷静に丁寧に対応している職員の方の姿をみて、医療・介護における高い人格と忍耐力と寛容さの必要性を強く感じました。
- 患者さんと職員の方が冗談を言い合えるぐらいの関係性を築けていると感じた。障害者の方への適切な接し方を身につけたい。
- スタッフさんが慣れた様子で入館者の方と接していたこと。自分は全然慣れておらず、初めて会うような人に対する接し方をもっと学んでいかなければならないと感じた。
- 人によってコミュニケーションの取り方が違うこと。個人に合わせてコミュニケーションをとるようにしたい。
- お茶を飲む手段は人それぞれであり、介助の仕方も人によって変わることが印象的だった。お茶を飲むのに、寒天で固めてから飲む人もいたので、飲むよりも食べるほうがやりやすいのかなと思った。このことからその人個人個人にあった対応をしていくことが大事だと思う。
- 患者さんと同じ体験をして、患者さんがどのようなことを感じているか考えさせられました。
- 施設に入って行った時に、とても明るい笑顔で迎えて下さり、こちらの緊張がほぐれました。少しちがう形であってもコミュニケーションを取ることが出来て楽しかったです。
- 患者さんと接する時に、どこまでカジュアルに接してもいいのかが疑問に思った。職員の方によっては、常に「さん」をつけて呼ぶのが好ましいとおっしゃる方もいたが、現場では、患者さんと距離を縮める目的なのか、少しカジュアルな言葉使いで接している職員の方もいらっしゃった。私は患者さんとはじめましての状態なので、丁寧に接して飲み物のお手伝いをさせていただいたが、言葉使いに気を遣いすぎてあまり声をかけることが上手にできなかったと思う。患者さんとの距離を考えた接し方をもっと学びたいと思った。
- 入所者の方には1人1人個性があることがとても印象的でした。その個性を覚えていくことで、入所者

の方と距離を近づけていくことが出来ました。今後も、知的障害者の方と接していく時は、今回の経験を生かして行こうと思います。

- 障がい者の方とのコミュニケーションをとることの難しさを感じた。今後接することがあれば今日の経験を生かしたい。
- 私が相手をした方は、言葉をしゃべることはできなかったが、表情の変化でコミュニケーションができたと思う。外に出て気持ち良さそうだったし、冷たい飲み物を美味しそうに飲んでいたので嬉しくなった。言葉がかえってくることはなかったが、こちらが積極的に声をかけることで意思疎通ができることを学んだ。
- 子ども達の明るさとフレンドリーさを感じた。私は元々子どもが苦手だったが、そのような意識を取り除こうと思った。
- 会話は出来ても意思疎通が難しく、同じ話を何度も聞いたりすることが大変だった。でも、笑顔を見せてくださった時は嬉しかった。
- 人と対話することの重要性を学んだ。コミュニケーションを大事にしていきたい。
- 散歩の前はうなっていた利用者さんが、散歩を始めると笑顔になって嬉しかったです。
- 要望を叶えてあげると利用者さんは落ち着く。出来るだけ要望を叶えてあげたいと思う。
- 入居者の方々が不自由ながらも楽しそうに生活されていたことです。また、今回の経験を生かして将来障害を持った方などに対する接し方を気をつけれるようにしていきたいとおもいます。
- 利用者さんとの意志疎通が難しい時があり、彼らの意をくむことが重要だった。医師になっても患者さんが言いにくいことを汲み取ることに役立つと思う。
- 施設従事者の利用者に対する姿勢が特に印象的で、歌で楽しませたりそれへの反応を汲み取ったりと高いスキルが見受けられ勉強になった。
- 全体的には明るい雰囲気だった。利用者の方の中には感情表現が難しい方もおられたので、表情から何を訴えているかを推察する力が必要だと思った。
- 目を合わせてのコミュニケーションができたような気がした。
- 人それぞれに障害の度合いが違うので、それぞれに適切に対応することが大切だと感じた。
- 散歩のときに利用者さんの顔が明るかった。言語でのコミュニケーションは取れなくても、表情などから感情は読み取ることができると実感した。

- 職員の方が常に笑顔で、明るい雰囲気を作って患者さんに接していたのが印象的でした。あと、患者さんのペースに合わせてご飯を食べさせているのが、僕だったら、せっかちなので、気が遠くなっちゃいそうだなとおもいました。明るい雰囲気もそうだし、ペースを合わせるのも全部患者さんに対するやさしさだと思うので、僕もそういう気持ちを持てるようにしたいです。
- 日光浴が可能なテラスで、看護師の方がお茶と牛乳とを患者さんに飲ませていたところ。患者さんが嫌がらないように工夫していたことが印象に残った。自分の意思をハッキリと言葉にできない患者さんであっても、意思を汲み取る努力が必要だと感じた。
- 障がいのある子どもたちがどのように生活しているのかわかった。たとえ理解していなかったとしても少しでも希望となればという思いで壁に折り紙などで飾り付けをしているというお話が印象に残っている。今後どのように障がいのある方と接していくかの参考になった。
- 利用者さんは、自分達がしたことに対して、とても純粋に喜んでくださっていて、こちらも嬉しくなった。今後、自分は、相手が喜ぶことを積極的に行いたい。
- 場がすごい和やかだったことが印象的で障害者の人と上手く接したいと思った。日頃から障害者の気持ちを考えようと思った。
- リハビリと聞くとどこか暗いイメージがあったが、この施設では患者さんに楽しんでリハビリをしてもらうための工夫がたくさんなされていて、患者さんたちが楽しんでいたことに感動した。今後に生かしたいことは物事を偏見で見るのではなく、実態を見通すことが、患者さんへの理解を深めるのだと感じた。
- 相手があまりコミュニケーションが上手くとれない方だったので、相手の表情を読みながら相手の気持ちを考えながら接するのがとても難しかったです。
- スタッフさんが利用者に冗談を加えながら、接していたのが印象的でした。利用者様に応じて冗談を言うなど対応を臨機応変に変えていこうと思いました。

施設名：敬老園**参加者12名**

その施設で何をしましたか（複数回答）

職員の方の講話、患者さんとの会話・コミュニケーション、車椅子移動の介助

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしてい

きたいか

- 耳が遠くて、会話するのが難しかったし、しつこく話しかけたら疲れるんじゃないかとか気を使ったが、笑顔で話してくれて嬉しかった。
- 実際に年配の方々とお話をさせて頂いて、コミュニケーションの難しさ、そして自分自身の未熟さを痛感した。これからは、声だけでなく、抑揚、目線などに注意して話していこうと思った。
- 従業員の方のコミュニケーションの仕方から、言葉だけでない部分のコミュニケーションが必要と感じた。
- 一人一人への対応が違うし、認知症の方ならではのしなければならぬこともあるので難しかった。コミュニケーション能力も向上させていかなければならないと思った。
- 利用者の方と話していると、何を話題にすればいいのか分からず戸惑いました。今後はボディランゲージなども上手く使ってコミュニケーションをとっていこうと思います。
- 認知症患者とのコミュニケーションの難しさ、医師になった際に患者の目線に寄り添えるように気をつける。
- 認知症の方が、少し前にトイレは済ませたのに「トイレに行きたい」と泣いて叫んでいたこと。とても辛く感じた。そういった対応の方法も含め、学んでいきたいという気持ちが強まったので今後のモチベーションにしていきたい。
- 中々何を話せばいいか分からなかったり、声の大きさに気をつけないといけなかったりとテクニク的な部分での自分の力の無さを感じた。これから老人が増えていき接する機会も増えていくと思うので今回のコミュニケーションにおいて学んだことを活かしていきたい。
- 認知症の方とのコミュニケーション技術不足を感じた。身につけていきたい。

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）

職員の方の講話、施設見学、入所者の方との交流、車椅子での散歩、ポッチャの体験

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- どのような看護をしているのかわかった。患者に気を配る。
- 障害を持つ方が健常者の人と何も変わらず、多くの活動に積極的に参加し充実した日々を送っておられ

ることが印象に残った。また、今後障害を持つ方と出会った際には、相手の意思を読み取れるように細心の注意を払い、一人の人として丁寧に向き合いたいと思う。

- 細かいことに気づくことが重要。
- よく喋るおばあちゃんがいて、散歩中たくさん話すことができた。身体障害がある人もきちんとコミュニケーションを試みれば話せて、今後は偏見的なものをなくして接することができるようになったと思う。
- 利用者の方それぞれが自分の趣味に熱中しておられるところが印象的だった。今後は患者それぞれの個性を大切にできるようになりたい。
- 施設が非常に明るい雰囲気です。予想していたものとは違った。また、施設の利用者も自分達と同じように楽しく生活をしている。発語できない患者もいてコミュニケーションの幅を広げていこうと思った。
- 障害者の方達が自分達と好意的に話してくれたこと。今後は人との関わりをもっと大切にしたい。
- コミュニケーションが難しかった。言葉以外のコミュニケーションの重要性を学んだのでこれから活かしていきたい。
- 実習前までは、福祉施設といえば暗い雰囲気という印象を持っていたが、実際に実習をしてみると明るい表情で予想よりも自由に生活されていて驚いた。
- 障害のある方とのコミュニケーションの取り方や、障害者の方と健常者が一緒に楽しめるスポーツや文化活動などについて理解を深められた。

施設名：愛育寮

参加者10名

その施設で何をしましたか。(複数回答)

施設見学、入所者の方との交流(買い物、コミュニケーション、アクティビティ、散歩)

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- 言葉は通じませんがジェスチャーなどで意思の疎通ができたことが意外でした。患者さんとの意思の疎通にいかしていきたいです。
- 最初は動けず、何をどうすればいいのかわからず、ただの足手まといになってしまっていたと思う。しかし、徐々にお話ができる方の日本語力などがわかるようになり、少しずつコミュニケーションが取れたのではないかと思う。難しく、もっと障がい者の方々について学ばなければ医師にはなれないと思った。
- 会話できなくても、なにかを伝えようとしてくれた

こと。なんとかしてそれに答えたいと思った。

- それぞれ出来ること、出来ないこと、好き嫌いがあり、個人として対応することが重要だと感じた。
- たとえ喋ることができない人であっても表情を使ってコミュニケーションがとれる。
- とても障がい者の方々が元気だなと思った。障がい者についてのイメージを変えていく。
- 初めは自分が普段接する方とは大きく違った方を見て正直とても戸惑いました。今後医師になるにあたって、様々な人がいるのだなと事前に実際を知っておけたのは良かったと思います。
- 職員の方がフレンドリーだと感じた。自分達の表情やしぐさが堅かったら相手もこわがってしまうと教えていただいたので、適度に柔らかい雰囲気を出すようにしようと感じた。

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)

施設の説明、アートギャラリーの見学、環境整備(草刈り)、入所者の方との交流・散歩

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- いろんな人がいて、自分のできることを頑張っているなと思いました。自分も見習いたい。
- 障がい者の方々との交流が一番心に残りました。どうコミュニケーションをとったら良いのか分からず、戸惑いました。言葉だけでなく、仕草や表情などから相手の気持ちを察してあげることが大切だと思いました。医師になって、障がいのある方々と接する機会があったら、今日学んだことを生かしていきたいと思います。
- 障がいのある方々との言葉の壁が印象的で、体験したことがなかったので、面食らってしまい、うまくコミュニケーションをとれたか自信がないが、こういう方もいるということ踏まえて将来診療などができるようになればと考える。
- 一人ひとりが全く違う個性を持っていることを知った。言葉以外のコミュニケーションを磨けるよう努力しようと思った。
- 私はどのようにすればいいかわからずあまり上手くコミュニケーションがとれなかったが、職員の方はスムーズにコミュニケーションがとれており、素人とのスキルの差を感じた。この経験を生かして、様々な人に対応できるようなコミュニケーションスキルを習得できるように今後学んでいきたいと思った。
- 施設の広さもあり、のびのびと利用者の方たちが過

ごされている印象を受けた。職員の方たちの対応は慣れていらっしゃるって、コミュニケーションの能力は見習うべき場面がたくさんあった。

- 様々な利用者の方々を少ない職員でサポートしていたこと。障害者の方の診察をするときは、サポートしておられる方の助けを借り、円滑に医療をすすめる。
- 職員の方は利用者の方の話を想像を働かせながら会話をしていたのが印象的だった。なかなか言葉では会話の難しい方だったが、私も散歩の後半はいろいろと考えながら喋ることができたと思う。今後このような会話をしてみたいと思う。
- 障害者の方達が想像以上にフレンドリーで壁がないのが印象的だった。妙な固定観念を持たず、1人の人として障害者の方達と関わっていきたいと思った。

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)

施設見学、入所者の方との交流(レクリエーション、自己紹介)

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- 利用者全員が明るく、楽しそうなのが印象的だった。利用者に笑顔を提供できるような職業人になりたいと思った。
- 施設の方が、利用者に明るく、大きな声で接しているところが、良いと思った。私も高齢の方を始め、もっと大きな声でお話できるように活かしたい。
- 利用者さんも職員さんもニコニコしていて穏やかな雰囲気良かった。もう少し交流の時間があればなあと思った。一般教養の方でとっている介護の授業の実習ももうすぐあるので、コミュニケーションの取り方など、今日学んだことを活かしたい。
- 少し気難しそうな人でもみんなで運動したら楽しく打ち解けやすかったのをかんじた。これからも身体運動を用いたレクリエーションを使いコミュニケーションをしていきたい。
- 利用者さんと職員の方がとても明るく楽しい雰囲気だった。今後もこういった施設に行く機会があれば楽しい雰囲気を作れるようにしたい。
- 最初の方はしかめ面だったような利用者さんが、ゲームの時はとても楽しそうにされたのがとても嬉しかった。
- 明るい雰囲気や笑顔の大切さをこれから患者さんとお話をする上で活かしたい。

- 施設が堅苦しいものではなく和気藹々としていたこと。色々な介護の方法をこれからに生かしたい。
- デイサービスと言うと少し堅苦しい場所のようなイメージがあったが、実際は皆フランクで楽しそうな場所でした。医師となった後患者にデイサービスを勧めることがあるでしょうから嫌がる患者を説得することに今回の体験を役立てたいと思います。
- 非常に楽しかったが、自分が楽しむより施設の方が楽しめるように気を付けた。今後の研修でも、研修先の患者さんのことを第一に考えようと思う。

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)

入所者の方との交流(散歩、セラミック制作等の作業体験)

印象的だったこと・感想・今後どのように活かしていきたいか

- 施設の方が利用者の方の作業の成果を褒めていた時、利用者の方がとても嬉しそうだったので、褒めることの重要性を再認識した。
- 職員の方が、一度注意を引いてから、繰り返し質問していた。大きな声で、しっかり目を合わせて質問しようと思う。
- 作業が全て手作業で時間がかかりそうなのが印象的だった。施設の職員の方が入居者の方に優しく話しかけたりしているのが印象的だった。
- 話しかけると、打ち解けてはなしてくれる。誰にでも話しかける。
- 入所者の方が、介護を受けるばかりでなく作業や掃除等に能動的に取り組んでいたこと。障がい者の方を特別扱いすぎないようにする方がよいと考えた。
- 職員の方にサポートされながら真剣に作業されていた。話しかけ方に生かしていきたいと思う。
- 施設の方は黙々と集中して作業されていたのが印象的だった。単純だからこそ、丁寧さが求められる仕事だと思った。職員の方々の施設の方への対応は一人ひとりに応じた丁寧なものだった。医師として働くようになってからもその丁寧さを学びたい。

II 来年度の実施について

1. 来年度の実施についてどう思いますか？
 - 当施設での実習を続けた方がよい。(108人)
 - 他の施設に変更した方がよい。(2人)
 - その他(2人)
2. 来年度の実施について、日程的にどのようにした

らよいと思いますか？（自由記述）

- このままでよいと思う。(85人)

【療育・医療センター】

- 午前のプレゼンを短くして、可能であれば患者さんとの交流をもう少し増やしてほしい
- 時間に余裕があった方がよい
- 講義の時間を減らした方がいい
- 1年生という早い段階ですることが大事

【敬老園】

- 一学期の終わりに行うのが良いと思う
- 二学期の後でよいと思う

【愛育寮】

- 工房で作業が行われている日に実施した方がよい(3人)

【旭川学園】

- 前日に事前講義をすべきだと思う
- 時間設定はよかったが、金曜日が空いているので、金曜日を実施することで津島の学生と都合が合いやすくなり、部活の行事にも参加しやすくなるのではないかと思った

【デイ敬老園】

- 1日だけでなく何日かにかけてやった方が多くのことに気づけるし、気づいたことをすぐ実践できると思う

【吉備ワークホーム】

- もう少し長くても良いと思う

第71回西日本医科学生 総合体育大会評議委員

医学科3年 清水 崇 司

本年の8月5日から19日までの期間、関西医科大学を代表主管校として開催されました第71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、昨年の結果を上回り、総合第3位の成績を収めることができました。

このような成績を収め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よろ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3位

競技別成績

- 硬式テニス
 - 男子団体：2回戦敗退
 - 女子団体：第3位
- ソフトテニス
 - 男子団体：ベスト16
 - 女子団体：ベスト8
- サッカー
 - 棄権
- 準硬式野球
 - 準優勝
- バasketボール
 - 男子団体：ベスト16
 - 女子団体：ベスト16
- バレーボール
 - 男子団体：ベスト16
- バドミントン
 - 男子団体：1回戦敗退
 - 女子団体：2回戦敗退
- 弓道
 - 男子団体：第7位
 - 女子団体：第5位
- 柔道
 - 男子団体：予選リーグ敗退
- 卓球
 - 男子団体：第6位
 - 女子団体：第7位
- 陸上競技
 - 男子団体：第4位
- 水泳
 - 男子団体：第2位
- 空手道
 - 組手男子団体：優勝
- 剣道
 - 男子団体：ベスト16
- ゴルフ
 - 男子団体：第7位
 - 女子団体：第8位
- ボート
 - 第7位

教室だより

(平成31年4月～令和元年8月)

細胞組織学

4月より奥村美紗が本学医歯薬学総合研究科博士課程(ARTプログラム)に進学しました。8月4日に、第45回 第一解剖学教室同門会を開催しました。山本昌直先生より「楽しく食事をしていますか? 摂食嚥下について」、渡邊弘樹先生より「細胞骨格から口腔内フリーラジカルまで」についてお話をいただきました。

教育面では、基礎病態演習(4月)にてRetinitis pigmentosaをテーマに英語班を担当、松尾俊彦先生(眼科学)より臨床コメントを頂きました。医学研究インターンシップ(5~7月)では、医学科3年の安藤さんが「ゲノム編集マウスを用いた炎症性骨破壊の研究」、武内君が「メダカの新規視覚性オプシンの免疫組織化学的解析」を行いました。6月には、東北大学副学長 大隅典子先生が来学、「神経発達障害をエビジェネティクスから理解する」について講演頂きました。本学歯学部 滝川正春教授(第43回ARCOCSセミナー)と共催の大学院講義といたしました。多数の大学院生、研究者のご参集に御礼申し上げます。

研究面では、「真骨魚類のロドプシンの進化過程」*Sci Rep* 9 (2019) 10653 (京都大学との共同研究)、「鶏紫外線受容オプシン5mの局在と近視関連遺伝子の発現への影響」*Biochem Biophys Rep* 19 (2019) 100665 (Kato M et al)、総説「光受容体」Opn5が示す多様な分子機能」*生物物理* (2019) 59 (3) 132 (佐藤ら) を発表しました。学会関連では、「グルタミン酸は破骨細胞形成と炎症性骨破壊を促進する」(6月、藤田、第72回酸化ストレス学会)、「*Fgf10* モザイク変異マウスを用いた肺葉形成と肺胞上皮細胞分化の研究」(7月、土生田院生、第59回先天異常学会; ポスター賞受賞)、「ニワトリ視床下部における光受容タンパク質Opn5L1の分子組織化学的解析」(8月、佐藤、第34回下垂体研究会) を発表しました。

(板東 記)

人体構成学

今年も例年通り、6月8日に第53回ともしび会総会を歯学部講義室にて開催しました。学生ボランティアの皆さんの協力も得て、盛会のうちに終えることができました。

学会活動としては、3月27-29日、第124回日本解剖学会総会(新潟)には全教員が参加し、大塚は「論文発表における利益相反と研究倫理」の教育講演を行い、小阪は「ヒト腫瘍におけるPOU5F1とその偽遺伝子の役割の違い」、品岡は「近赤外イメージングを用いたヒトリンパ系解剖研究」についての研究成果を発表しました。百田は5月31日、第51回日本結合組織学会にて、「Transcriptional changes of the skin during aging

process」を発表しました。

教育に関しては、4月の基礎病態演習、5月からはMRIが始まり、医学科3年生3名(垣羽、波多野、東森)が教室に配属され3ヶ月間研究生生活を送りました。また2名の学生(岡、坂本)がイタリア・ラクイラ大学にて学外MRIを体験しました。さらに、当教室への短期留学生として、ミャンマー(ヤンゴン第一医科大学)からの医学生Sandi Myat Noe Ooが5-6月の2ヶ月間、タイ(マヒドン大学)からJensuda Lathalarpkulが6月前半2週間余り滞り、解剖・組織学や細胞・分子生物学を用いた研究を経験しました。2人の留学生の存在がMRI学生にも良い刺激となり、国際交流も深めました。また8月にはイタリア(ラクイラ大学)からの学生が2名(Carolina Calanca, Giorgia Celenza)が夏解剖に参加します。このように、今期は国際色豊かで賑やかな時間が流れています。

3月末日にて医学部長任期を終えた大塚教授が、那須前研究科長(4月1日付、研究担当理事・副学長)の後任として6月1日付、大学院医歯薬学総合研究科長に就任しました。

(小阪 記)

脳神経機構学

人事関係では、4月より浅沼教授が医学部長に就任しました。大学院修士課程に今福史智が入学しました。また、7月よりUAE大学のMs. Maitha Muftah Aleryaniが短期留学しています。

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3名、学外1名を迎えました。学内3名は「農薬ロテノン慢性皮下投与パーキンソン病モデルマウスにおける杜仲の神経保護効果」について、モデル作製、杜仲投与および組織学的検討を行い、熱心に研究に取り組みました。また、学外1名はDept. of Retinal Degeneration, CABIMER (Spain) で「加齢性黄斑変性症患者iPS細胞由来の網膜色素上皮細胞におけるドーパミンD2受容体発現」について研究しました。

研究活動では、宮崎が3月の第92回日本薬理学会年会(大阪)で「農薬ロテノン慢性皮下投与パーキンソン病モデルにおける中枢および末梢神経障害に対するコーヒー成分の神経保護効果」について、第124回日本解剖学会総会・全国学術集会(新潟)で「妊娠・授乳期にエポキシ樹脂曝露した新生仔マウスの脳発達に関する組織学的・行動学的解析」について、5月の第60回日本神経学会学術大会(大阪)で「ロチゴチンによるアストロサイトのセロトニン1Aレセプターを介したドーパミン神経保護」について、7月の第46回日本毒性学会学術年会(徳島)で「妊娠・授乳期エポキシ樹脂曝露がもたらす新生仔マウスの不安様行動誘発の可能性」について発表しました。7月の14th European Meeting on Glial Cells in Health and Disease (Porto,

Portugal) では浅沼が「ドパミン神経毒に対するアストロサイトの部位特異的反応性がもたらす影響」について、宮崎が「ロテノン誘発ドパミン神経障害における部位特異的アストロサイト機能不全の影響」について発表し、第13回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres (MDSJ) (東京) では、浅沼が「ドパミン神経毒による酸化ストレスに対するアストロサイトの分子発現および神経保護作用の部位特異性」について、宮崎が「部位特異的アストロサイト機能不全がもたらすロテノン誘発ドパミン神経障害」について発表しました。また、第31回創薬・薬理フォーラム (岡山) で菊岡院生が「抗うつ薬ミルタザピンの神経-グリア連関を介したドパミン神経保護作用」について発表しました。

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

平成30 (2018) 年6月に、第9代教授として神谷厚範が国立循環器病研究センター研究所より赴任していましたが、平成31 (2019) 年4月に、新しいスタッフが2名、研究室に加わりました。うち1名は、檜山武史講師です。実績十分の神経科学者で、基礎生物学研究所助教から着任しました。もう1名は、吉川宗一郎助教でして、新進気鋭の免疫学者で、東京医科歯科大学助教から着任しました。これに、がん細胞生物学で活躍中の藤村篤史助教 (岡山大学医学部・大学院卒) を含めた4名の新しい体制で、平成31 (2019) 年度より、研究室が活動しています。

研究面については、神経系、免疫系、がんの専門家が一研究室に集う人員体制を活かして、神経系自体の研究や、神経系 (特に自律神経系、末梢神経系) がどのように免疫系や循環系等の他系と連関して身体機能を調節しているか、神経系ががんの発症や進展、また他の様々な疾患とどのように関わっているかなどの、新しい視点からの分野横断的な神経科学研究を進めていければと思っています。例えば、生きた動物の内部の細胞動態を高解像度で観察できるin vivo生体イメージングや、遺伝学、制御工学、電気生理学、免疫学、がん生物学等の多様な技術や知識を駆使して、研究を進めています。まず、1本目の論文を、Nature Neuroscienceに発表しました。

教育面については、6月と7月は、医学部2年生の、生理学I教育の季節で、講義と実習、試験を行いました。修士課程大学院生は、2年生3名が無事に就職活動を終えて研究活動を再開、1年生3名は6月より研究活動を始め熱心に取り組んでいます。ONECUSプログラム中国留学生Shanshanさんは、よく研究し、9月に帰国予定です。博士課程大学院生黄さん (中国からの留学生)、畝田くん (脳神経外科教室から) も頑張っており、成果が楽しみです。(神谷 記)

システム生理学

当研究室は新学術領域研究「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」および防衛装備庁安全保障技術研究推進制度の研究課題「メカニカルストレス負荷システムの開発」を継続して行っています。

今期は以下の学会で発表を行いました。第58回日本生体医工学会大会 (6月: 成瀬・森松・藤田)、Muscle: Excitation-Contraction Coupling, Gordon Research Conference (5月: 片野坂)。

メンバーは5月より博士課程学生に劉云を迎えました。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Kyaw Thuta Htay (ミャンマー) および赤嶺透子を迎えました。高橋は昨年8月より国際共同研究強化事業の助成により米Harvard大Wyss InstituteにてVisiting Scholarとして研究中です。(高橋 記)

分子医化学

魅力ある研究分野をつくるべく教育および各研究テーマに取り組んでいます。人事関係では、学位を取得した前場が臨床に戻り4月より福岡の病院で勤務しています。博士課程に石橋啓院生 (インプラント再生補綴学)、修士課程に井出亮太郎院生 (鳥取大学卒) が入学しました。また、共同研究のため納所秋二院生、三海晃弘院生 (インプラント再生補綴学) が研究に参加されています。令和元年5月1日に大野が助教から准教授に昇任しました。教育研究での活躍と彼が研究代表者を務める岡山大学の拠点事業「口腔器官の再構築から器官の発生・再生の統一原理の解明」の発展が期待されます。

学会活動としては、国内では6月の日本結合組織学会 (東京) で唐、米澤、大野が発表しました。米澤は同学会の評議員に選出されました。大野は5月に日本歯科補綴学会 (札幌) に参加、6月に日本骨免疫学会 (沖縄) に参加し発表しました。枝松は6月の岡山医学会総会で脳神経研究奨励賞 (新見賞) を授与されました。7月の日本神経科学会 (新潟) でポスター発表を行いました。大橋・枝松は8月18-20日に浜松で開催された新学術領域班会議に参加し発表を行いました。今までは神経糖鎖の領域にいましたが、さらに別の神経の先生方と議論し、共同研究などを行うチャンスです。同領域は、脳神経系におけるスクラップ&ビルドが、ミクロレベルからマクロレベル、発達期から成熟後において、どのような分子機構によって時空間的に制御され神経回路の機能発現を担っているのかを明らかにすることを目的とします。また、8月31日に岡山で開催された、CCN研究会で大野がシンポジストとして発表しました。海外学会として、大橋は6月にイギリス・カーディフで開催された国際ヒアルロン酸会議 (HA 2019) で発表を行いました。その会議のレポートを大橋が執筆し、関連のサイトで紹介されています (<https://www.glycoforum.gr.jp/article/22A9J.html>)。

教育関係では、大橋ら岡山大学の教授陣が主導した教科書“Human Pathobiochemistry: From Clinical Studies to Molecular Mechanisms”が4月にSpringer社より発刊されました。You Tubeでも宣伝があります。一部の章は早速基礎病態演習で使用されました。4月に医学セミナー・基礎病態演習、

5月より医学研究インターンシップ (MRI) (教室3名、国内3名、海外2名の計8名) を担当しました。さらに、ミャンマーのヤンゴン第2医科大学からHnin Pwint Phyuさんが5月から2か月間配属され、6月末の発表会で口頭発表するまで成果を挙げられました。MRIでの医学科学生8名の担当は全教育分野の中で一番多いと思いますが、これは教室のスタッフ・院生や派遣先の先生方皆様のおかげであります。MRI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MRI報告会は、4会場に分かれて全員口頭発表形式にて行われました。来年度の海外派遣についてすでに2年生から多くの問い合わせが来ています。(大橋 記)

薬理学

当教室は、「炎症反応の制御機構の解明、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、和氣秀徳講師、勅使川原匡助教、王登莉助教、劉克約非常勤研究員、仲田桜非常勤研究員、出石恭久客員研究員、大学院生の高尚澤、吉井将哲、高橋陽平、進吉彰、喬寒棟、村岡玄哉、O-NECUS短期留学生の庫文涵、技術補佐員の佐藤まどか、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。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、近藤輝くん、島崎海渡くん、末原由悠くん、高尾明央くん (Baker IDI Heart & Diabetes Institute派遣)、吉野明日香さん (Helsinki University派遣) の5人が配属されました。

学位修了した寺尾欣也院生 (Pancreas)、Soe Soe Htwe院生 (Blood Advances)、西村義人院生 (Pharmacol Res Perspect)、仲田桜さん (シンガポールの大学にて医学部進学) が、教室を巣立って、社会人として新たに活躍を始めています。教室行事として、恒例の花見 (3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。その成果は、岡山医学会賞受賞 (結城賞: 高遠 (H30 修了))、宇部興産学術振興財団学術奨励賞 (勅使川原匡)、ウエスコ学術振興財団研究奨励賞 (勅使川原匡)、日本薬理学会近畿部会優秀発表賞 (高橋陽平)、日本薬理学会年会優秀発表賞 (高尚澤)、科研費基盤 (B) 新規採択 (西堀正洋)、科研費基盤 (C) 新規採択 (勅使川原匡) という形で対外的にも高く評価されています。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)

教室では、昨年に前教授の岡田茂名誉教授が瑞宝中綬章を受章され、さらに山陽新聞社賞国際功労賞を受賞されましたので、

祝賀会および同門会でお祝いさせていただきました。実験病理学の伝統を継承し、さらに次世代に伝えていく気持ちを新たにしました。

人事面で教員の異動はありませんが、大学院生として研究を行っていた大倉隆宏先生が研究を終えられ、論文をFrontiers in Immunology誌に発表、学位を取得され、島根医科大学小児外科へ赴任されました。ミャンマーからYE MIN THANさん、HNIN WINT WINT SWEさんが来日し、短期の研究を行いました。MRIでは教室に西田学史さん、白石佑太さん、西村奈保さんが来られ、ミャンマーからMIN HTET MYETさんが来日され、共に研究を行いました。また、青山菜々子さんと萩原萌さんはミシガン大学、辻本健太郎さんは理化学研究所でMRIを行って頂きました。

6月の日本病理学会総会 (東京) では計10演題の発表を行い、アカデミックマインドを養いました。研究面では本年度も科研費のみならずAMED、JST、各種委託共同研究等の予算を獲得し、安定した研究体制を構築しています。

国際色豊かな本教室ですが、引き続き仲良くやっていきたいと思っております。今後ともご指導の程、よろしくお願ひ致します。(大原 記)

病理学 (腫瘍病理)

みなさまご存じのように2020年に医学部は創立150周年を迎えます。吉野は記念事業の実行委員長として種々の活動しております。今後ともご支援をお願い申し上げます。また、国際病理アカデミー (IAP) 日本支部理事長並びにリンパ網内系学会の理事長を務めており、それぞれに課題と取り組んでおります。2021年に岡山での第67回日本病理学会秋期特別総会を開催することが理事会で満場一致で決定し、総会で承認されました。バリ島で開催されたアジア太平洋地区病理学会 (APIAP) において同じ2021年に岡山で同学術総会をすることがすでに決定していました。運営準備会等で議論の末、ふたつの学会およびIAP日本支部の教育講演ならびにスライドセミナーをほぼ同時期に岡山コンベンションセンターを中心に開催することで結論をみました。これはかなりの難事業となることが予想されますが、日本病理学会員としてアジア太平洋学会に極めて容易に出席できることとなり、アジア太平洋地区の病理医との交流の場を提供することとなります。昨今のグローバル化の動きに沿ったものとなることが期待されます。さらに、同年6月には日本リンパ網内系学会総会を開催することが正式決定いたしました。これについては、教室員、教室関係者、同門の皆様のご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

教室内では西村 碧フィリーズが初期研修を修了し、4月から研究並びに病理研修をスタートしました。彼女はART関係ということもあり、すでに研究をかなりのスピードで開始しています。また、中国からの留学生で陳夢茜が博士課程に、白芷毓が修士課程に入学し研究を始めています。7月に行われた病理専門医試験に井川、田端の両名が合格し病理専門医を取得しました。5月に開催された第108回日本病理学会総会では、当教室から多数の発表を行いました。同月に開催された中四リン

パ腫カンファレンスでは60名ほどの出席があり、症例について活発な議論が行われました。6月に開催された第59回日本リンパ網内系学会でも西村が演題発表を行いました。また、同月開催された同門会においては、同門の中村眞一先生にご講演をいただき、活発な討論がなされました。懇親会では80名を超える会員が集まり、和気藹々とした会となりました。その席では長年鳥取大学の教授として活躍してこられた林 一彦先生にご退官のご挨拶をいただき、そのご苦勞の一端を紹介されました。また、新たに入局した堀川礼奈（香川県中）、井関昭子（岩国医療センター）、陳夢茜、白芷毓、共に研究活動をしている保健学研究科 佐藤康晴教授のもとにいる坂本美彩、宮宗愛理が挨拶し、同時に現在教室配属になっている川月君、入局希望を表明している綾田君も自己紹介を行いました。（田中 記）

病原細菌学

4月には修士課程に日野千恵子さんを迎えました。4月、5月の集中講義で忙しい時期も合間を縫って実験をしていましたが、6月より本格的に研究をスタートさせました。就職希望の修士課程2年生の磯村直弥さん、西村飛音さんは、希望の企業より内々定を得て、今は修士論文研究に励んでいます。

教育面では、4月に1年生対象の医学セミナー（チュートリアル）と3年生対象の基礎病態演習を担当し、共にPBLチュートリアル形式で授業を進めました。学生の能動学習を促すために、チュータは討論に介入するタイミングや支援法に頭を悩ませながら毎回全力で臨みました。5月～7月の医学研究インターンシップ（MRI）では、3年生4名（学内2名、海外1名、国内1名）が当分野に配属されました。梶川浩宇さんは米国・アーカンソー大学のJoshua Sakon先生、田中美世さんは北里大学医学部整形外科学単位の内田健太郎先生のご指導のもとで、仲村龍斗さんと山川渉さんは当分野で研究を行いました。4名とも各々のテーマに真剣に取り組み、3ヶ月という短い期間であったにもかかわらず、興味深い実験結果を出しました。6月には教養教育科目「感染症と戦う」も担当しました。また、7月には、入試広報活動の一環として、スーパーサイエンスハイスクール指定校の香川県立観音寺第一高等学校との高大連携事業を細胞生理学・神谷厚範先生、藤村篤史先生、整形外科学・尾崎敏文先生、医療教育センター・須野学先生、三好智子先生にご協力いただいて実施しました。本プログラムの修了者で医学科に入学した大橋祐斗君らとの交流を通して、生徒さんの医学科進学へのモチベーションが高まったようです。

研究面では、4月に札幌で開催された第92回日本細菌学会総会で、松下教授、美間助教、山本の3名が日頃の研究成果を発表しました。本総会で、第94回日本細菌学会総会が松下教授を総会長として2021年3月に岡山で開催されることが決定されました。有意義な学術集会となるように教室員一丸となって鋭意準備を進めてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。（山本 記）

病原ウイルス学

新居志郎名誉教授は本年5月24日、第43回日本ジョン・スタインバック学会で「断想・新居格と怒りの葡萄」と題して1時間の講演を行いました。また、5月25日第61回日本臨床ウイルス学会（名古屋）で鳥越が、6月29日第34回中国四国ウイルス研究会（高松）で山田が発表しました。

講義関係では、3月23日謝恩会において、卒業生が選ぶベストクラス賞（基礎・社会医学系）に2年連続で選んでいただきました。その後、基礎病態演習、MRI、細菌学分野の先生方とともに教養教育科目「感染症と戦う」を担当しました。MRIでは、今年も3名を受け入れ、三澤賢人君と難波、齋藤悠紀君と山下、野口陽平君と小川のペアで、楽しく取り組みました。2年前MRIの田中爽暉さんによる「動物実験施設搬入ブタからのE型肝炎感染リスク」が、小川・平山により論文化されました。（山田 記）

疫学・衛生学

2019年5月にカナダ・モントリオールで開催された大西洋因果推論学会（Atlantic Causal Inference Conference）に鈴木助教が参加し、傾向スコア法のグラフ理論に関する発表を行いました。6月には、高尾講師がスコットランド・エディンバラで開催された第11回ソーシャル・キャピタルと健康に関する国際会議（International Society for Social Capital Research）に出席しました。それに関連して、高尾講師が監訳を務めた「社会疫学」（大修館書店）は増刷が決定し、社会疫学のすそ野の広がりを感じます。また、鈴木助教は、6月にミネアポリスで開催された第52回米国疫学研究学会（Society for Epidemiologic Research）で新たな因果グラフ理論に関する発表を行ったほか、ポートランドで開催された国際計量生物学会（International Biometric Society）の北米・カナダ西海岸リージョンにおいて、因果推論に関する招待セッションで講演をしました。疫学にとどまらず、生物統計学分野でも因果推論に関する関心の高まりを肌で感じるものでした。国内学会では、5月に名古屋で開催された第92回日本産業衛生学会に高尾講師が出席し、メンタルヘルス対応困難事例に関するパネルディスカッションを行いました。

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。

人事面では、2019年3月末で土居弘幸前教授が退任し、8月に頼藤貴志教授が就任しました。また、2019年3月にMPHコースを卒業した坂本陽子さんが、4月より本大学病院新医療研究開発センターの助教に就任しました。今年度は2名が博士課程に、3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。

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

3月に当科教授、荻野景規先生がご退任になられ、3月2日に岡山グランビアホテルにて退任祝賀会が盛大に催されました。荻野名誉教授となられました上で、高知大学教育研究部医療学系 医療学講座予防医学・地域医療学分野環境医学教室へ特任教授としてご着任になられました。同月には、修士課程の山崎雷太さんが修士を獲得しました。現在、文部科学省にてご活躍中です。

4月からは修士課程には眞名子由直さん、田邊莉奈さんがご入学になっております。

公衆衛生学科が獲得した研究助成金はバンドル博士研究員が若手研究費を伊藤助教がAMED橋渡し研究費(シーズA)を継続獲得しております。

6月には博士課程の濱西誠司さん、吉田純子さんが博士学位を獲得しました。

8月に神田秀幸教授が就任いたしました。また、8月末で伊藤が退任しました。(伊藤 記)

免疫学

人事面では、8月に山崎助教が退職いたしました。2011年からの8年間、研究室を支えてくださいました。これまでの感謝とともに、今後のご活躍をお祈り申し上げます。

教育面では、5月～7月のMRIで医学科3年生の山本君がUconn Healthのスリヴァスタヴァ教授の教室に留学し、癌抗原ペプチドによるワクチン療法の研究を行いました。また、当教室には氏家君、滝瀬君、守屋君が配属され、メトホルミンによりレプチンやTGF- β で誘導される免疫疲弊を抑制できるかどうかという研究を行いました。さらに留学生も同時期に3名配属され、Hnin Oo Wut Yeeさん(ミャンマー)、Amara Faustineさん(フランス)、Sinclair Marieさん(フランス)が助教の下で、組織染色による腫瘍微小環境の解析や、癌抗原特異的TCRクローン発現ベクターの構築に励みました。ほとんどの学生にとって初めての研究活動でしたが、それぞれが一定の成果を出すことができ、教室全体を盛り上げてくれました。

研究面では鶴殿教授が第30回日本医学会総会2019中部(名古屋)、泌尿器医のための腫瘍免疫セミナー(愛媛)、第5回腫瘍微小環境に関する北京国際シンポジウム(中国)で招待口演を行いました。工藤が科研費(若手)に採択されました。また、第23回日本がん免疫学会(高知)で口頭およびポスター発表を行いました。徳増が第78回日本癌学会学術総会(京都)でポスター発表を行いました。(工藤 記)

法医学

実務面では、今年の剖検数は8月8日現在で108体となっており、昨年をやや下回り平穏な日々が続いております。ここ数年来の年間解剖数の減少傾向は変わらず、今年の通年の総解剖

数は200体前後になるものと予想されます。

5月9日から24日までの間、北海道警、岡山県警および大阪府警からそれぞれ1名、計3名の検視官講習(検視官や検視官補になる準備のための法医学教室での法医学解剖や解剖関連検査等の実地研修)を今年から初めて受け入れました。

教室内では、博士課程大学院の最終年度を迎えていた山崎雪恵さんは、博士の学位を取得し、3月に大学院を修了しました。博士課程2年生となった小林智瑛さんはミオグロビンの免疫組織染色等の研究等を継続しています。また、ミャンマーからの留学生THU THU HTIKEさんは、博士課程最終年度に入りシアンに関する学位論文を投稿し、学位審査に臨む準備を行うとともに、法医学各分野の知識や技術の習得にも力を注いでいます。

学術面では、学会発表としては6月5日から8日に仙台市で行われた第103次日本法医学会学術全国集会において谷口助教が「吐物誤嚥により心臓血から致死濃度のアルコールが検出された1剖検例」、その他教室員が3題の演題を発表しました。また、7月に福岡で行われた日本法中毒学会第38年会等においても、教室員が発表を行いました。

教育面では、今年の3月から7月にかけて、選択制臨床実習で6年生延べ12名が法医学解剖、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月に医学研究インターンシップの3年生3名が法医学解剖、検屍の体験、解剖事例研究、プランクトン検査の研究等を行いました。(山本 記)

医療政策・医療経済学

4月になると、教養の講義が始まる。医学部などの2年生対象の「現代の社会保障を考える」という講義は、医療・介護に内容をしぼり、制度の説明よりも私の考えを伝えることを主眼にしている。学生から意見や質問を出してもらって、私が回答することを重視している。

「地域高齢者と介護」は、座学と高齢者通所施設での実習を組み合わせたもの。アゴラの前田教授に助力を仰いでいる。約80名の履修学生は、市内の佐藤医院、丸の内ヒルズ、光生病院、愛光苑のデイケア、デイサービス等で丸二日間、実習を行った。各施設の皆様には、行き届いた指導を行っていただいた。岡山市の松岡さん、岡保健師、佐藤医院の圓山さんには、今回も講義や指導をお願いした。学生たち(医学部、薬学部等の1年生が主体)も、それぞれに成長を遂げたと感じている。

大学院博士課程の「研究基礎方法論」や修士一般コースの「社会歯科学概論」でも数回の講義を行い、MPH(公衆衛生学)コースではゼミナール方式の授業を行っている。

教養でも大学院の講義でも、こちらの知識を体系的に伝授する形だと学生は寝てしまう。学生の問題意識を引き出して、それに直接答えるようにし、さらに学生の意見を引き出す、といった形の方が学生は話を聞いてくれる、というのが経験から得た実感である。

数年前から月に一度、疫学・衛生学教室のセミナー室で医療勉強会を開催している。医学部や法学部の先生方、学生・大学院生、県庁や市役所の担当者、介護事業の従事者などが出席し

て、私見を聴いてもらったり、意見交換したりしている。

岡山県の国保運営協議会、介護保険制度推進委員会、長野県立病院機構の評価委員会、岩手県立病院の運営委員会などの仕事を、引き続き行っている。

疫学・衛生学の土居教授、公衆衛生学の荻野教授が昨年度末に退官され、4月から代行教授を務めてきたが、8月に頼藤教授、神田教授という気鋭の新教授が着任された。両教授と連携しながら、本学の社会医学の発展と活性化に寄与していきたい。

(浜田淳 記)

分子腫瘍学

今期の人事等については、4月より、大学院修士課程に長尾圭(愛媛県立医療技術大学保健科学部卒)、油谷真帆(近畿大学農学部卒)を迎えました。5月から7月の医学研究インターンシップ(MRI: 学士3年生)については、関家滉太が華東理工大学(上海)の劉建文教授の研究室へ留学し、がん関連翻訳調節因子の活性化に関する天然物のスクリーニングおよびアポトーシス能に及ぼす影響評価をテーマに研究を進め、巽千裕と松尾奈美が当研究室において、約3ヶ月間、Aurora kinase AにおけるhnRNPFのリン酸化変異の影響をテーマに研究に取り組みました。加えて、Myanmar MRI studentsの1人として、Shuun Let Waiさんが、5月から6月の2ヶ月にわたり、MYNNのmiRNAによる抑制をテーマに研究に参加しました。一方、上海中医薬大学からの留学生、Qiu YanYanさんが、ほぼ1年半にわたる留学生生活を終えて6月に帰国しました。明るく勢いのあるキャラで、がん関連遺伝子MYNNをテーマにたいへんactiveに研究を進め、得られた解析データは他のデータと併せて現在論文準備中です。離日時には標本染色用の電子レンジ対応圧力ポットを入手して帰りました。

学会発表等について、片山博志准教授は、ヒューストンに研究打合せ出張(3/26-4/11)があり、また、上海では学術会議(7/5-7/7)において発表2回をおこないました。第4回中西医结合思维在肿瘤防治研究中的应用、“The role of MYNN transcription factor in the progression of lung cancer”(上海中医薬大学付属普陀病院)、第17回全国中西医结合肿瘤学大会(2019年中医薬がん予防国際フォーラム)“肺癌の進行におけるMYNN転写因子の役割”(Golden Tulip Shanghai Rainbow Hotel)。(堺 記)

腫瘍ウイルス学

当教室の今年度上半期の活動内容について報告します。

研究面では、当教室はHCV関連のAMED研究班3班とHBV関連のAMED研究班3班に今年度も参画し、教室員一丸となつて日夜、研究に励んでいます。

また、香川大学農学部で開催された第34回中国四国ウイルス研究会(6月29-30日)にて、上田 優輝助教と團迫がそれぞれ口頭発表しました。それぞれの発表演題名は以下のとおりです。

上田助教: HBV高感受性新規肝がん細胞株の樹立

團迫: ヒト不死化肝NKNT-3細胞において、細胞外小胞を介する細胞間自然免疫伝達機構の解明

中国四国ウイルス研究会の前日には、第2回中国四国ウイルス研究会若手交流会(6月28日)も開催され、中国四国地方の3大学3研究室に在籍する教員、学部生や大学院生が参加し、交流を深めました。

今後、教室員は2019国際HBV会議(10月1-5日、オーストラリア・メルボルン)、第6回日本細胞外小胞学会(10月24-25日、東京)、第67回日本ウイルス学会学術集会(10月29-31日、東京)、第42回日本分子生物学会年会(12月3-6日、福岡)などの様々な分野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。

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3名が当教室に配属され、約3ヶ月間研究を行いました。

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たします。(團迫 記)

細胞生物学

[人事] 2019年4月より新しいメンバーとして丸山顕嘉さん(博士課程)、合原勇馬さん(修士課程)、水田菜保子さん(修士課程)が加わりました。今年度MRIでは海外派遣先のQueen's University Belfastで佐々木寿算さん、高嶋香菜子さんが、学内派遣で千代延稜太さん、安井健人さんが、ミャンマーMRIでMay Thazin Phooさんがそれぞれ研究を行いました。2019年6月にChen Youyiさんが博士課程を修了しました。

[研究成果発表] 大学院生 I Wayan Sumardikaさん筆頭の論文がMolecular Carcinogenesis誌(2019 Jun; 58(6))に、大学院生高松仁志さん、山本健一助教筆頭の論文がOncology Research誌(2019 Jun 21; 27(6))に、大学院生友信奈保子さん筆頭の論文がBiochemistry and Biophysics Reports誌(2019 Feb 22; 18)に、大学院生光井洋介さん(泌尿器病態学)筆頭の論文がOncology Research誌(2019, in press)に、大学院生Chen Youyiさん筆頭の論文がCancer Letters誌(2019 Jun 28; 452)とNeoplasia誌(2019 Jul; 21(7))に掲載されました。私、村田が軸索変性に関与するSARM1の機能制御についてNeuro2019(2019年7月、新潟市)で発表を行いました。

[研究費獲得状況] 2019年度からの新規科研費として、山本健一助教が若手研究に、私、村田が基盤研究Cに採択されました。阪口政清教授が公的財団法人喫煙科学研究財団の研究助成に採択されました。資生堂、岡山県特別電源所在県科学技術振興事業との受託・共同研究を2019年度から開始しています。

今年度も教室員一同力を合わせて研究に励んでいきたいと思っております。(村田 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（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、中性子医療研究センター、産学官連携センターの研究スタッフ、工学部、薬学部などの学内研究者、および、日本人大学院生（博士）、マレーシアからの大学院生、さらには、京都大学の共同研究者が従事しています。

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「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「未来の医療」とし各自の課題について調べ、発表と議論の中で修正点を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年生の梅田君、竹川君、矢野さんが当教室の配属となり、3ヶ月間にわたりそれぞれ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）

消化器・肝臓内科学

岡田裕之教授は就任4年目を迎えられましたが、就任当初の情熱を忘れられることなく、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。8月に日本消化器内視鏡学会セミナーで会長を務めました。岡山と横浜のライブ中継で行われ、合計約1,800人が参加されました。また10月には内科学会中国地方会の会長を務めます。

4月はスタッフにおいて大きな人事がありました。まず寄付講座である実践地域内視鏡学講座が開設され、河原祥朗（H2）が教授に就任、7月21日に就任祝賀会が催されました。さらに井口俊博（H18）が同講座助教に採用されました。平岡佐規子（H6）は炎症性腸疾患センター長に就任、また池田房雄（H7）が岡山済生会病院へ転出したのに伴い、後任として大西秀樹（H9）が教室の講師に、加藤博也（H10）が光学医療診療部の講師に就任、堤康一郎（H13）が福山市民病院より助教として帰局、杉原雄策（H17）の継承開業に伴い、岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座助教の後任として山崎泰史（H19）が採用されました。

医局員の人事としては赤穂宗一郎（H19）がカリフォルニア大学へ留学、室信一郎（H19）、後藤田達洋（H20）が津山中央病院へ、高田斎文（H19）が広島市民病院へ、石原雄基（H23）が岩国医療センターへ、松枝克典（H24）は大阪国際がんセンターへ、石田正也（H25）が岡山市民病院へそれぞれ赴任する一方、藤井祐樹（H22）が仙台オープン病院より帰局、さらに病棟医として河原聡一郎（H23）、小川泰司（H23）、井川翔子（H24）、姫井一美（H24）、深田悠史（H24）、竹井健介（H25）、

松枝真由（H25）が帰局致しました。

研究面において特筆すべきとしては岡山市民病院 喜多雅英先生が結城賞、広島市立広島市民病院 河野吉泰先生が林原・山田賞を受賞されました。

これからも、消化器内科の発展のために医局員全員で精進し、同窓の皆様にご協力いただけるよう努力致しますので、引き続き御指導・御鞭撻の程よろしく申し上げます。（川野 記）

血液・腫瘍・呼吸器内科学

岡山大学同窓の先生方におかれましては、平素から大変なご支援をいただき御礼申し上げます。平成31年4月から令和元年9月における当教室の現況の報告をさせていただきます。

元号が変わり早速の慶事がありました。6月1日に小島研介先生（平成3年岡山大学卒、同年第2内科入局）が高知大学血液内科学教授へ就任されました。高知大学血液内科学講座は、昭和56年4月に開設された血液・呼吸器内科学講座（第三内科）を起源とし、この度、血液内科学教室として独立いたしました。高知大学血液・呼吸器内科学講座初代教授である三好勇夫先生（昭和32年第2内科入局）も当教室の先輩であり、成人T細胞性白血病（ATL）細胞を樹立し、HTLV-Iウイルス発見に道を開き、野口英世記念医学賞など様々な表彰を受けています。小島先生は、米国テキサス州立大学MDアンダーソンがんセンター・白血病科で准教授としてP53を標的とした白血病治療の臨床試験を行い、平成26年佐賀大学血液・呼吸器・腫瘍内科准教授として帰国され、精力的に白血病の研究を継続されておりました。小島教室の立ち上げに伴い、当教室から佐伯恭昌（平成20年卒）が6月15日付、また中村真（平成21年卒）が9月1日付で高知大学助教として赴任しました。中四国地方における血液内科学が、大きく発展することが期待されます。

現在、血液悪性疾患、肺癌を含め多くの疾患がドライバー遺伝子変異を同定し、分子標的薬を選定する時代となりました。平成30年2月に岡山大学病院はがんゲノム医療中核病院に指定され、令和元年5月にはがん遺伝子パネルが保険承認されました。当院でも検査体制の整備が進められおりましたが、がんゲノム外来、エキスパートパネルの運営に当教室から腫瘍センター田端雅弘教授、久保寿夫助教、西森久和助教、遠西大輔助教が参画しています。当教室は、臨床と研究の両面において岡山大学病院のがんゲノム医療の推進の一翼になりたいと考えております。

がんゲノムとならび、腫瘍免疫療法の開発が急速に進んでいるのは周知のことかと思えます。抗PD-1抗体、抗PD-L1抗体、キメラ抗原受容体発現T細胞（CAR-T細胞）療法に引き続き、様々な腫瘍免疫療法が今後実用化されると期待されております。骨髄移植は腫瘍免疫を利用した治療法の一つですが、当院は厚生労働省から造血幹細胞移植推進拠点病院に指定され非常に多数の骨髄移植を行っております。最後の砦として他施設で難渋して当科へ転院、治療を受けられる患者さんも多いのが実情であり、BCRのみならずICUの先生方、メディカルスタッフのお力も借りながら、白血病をはじめとした難治性血液悪性疾患の根治を目指し診療を行っております。またCAR-T細胞

療法を実施できる全国でも数少ない施設に選定され、難治性の急性白血病や悪性リンパ腫に対して治療実績を積んで行っております。当教室は新しい治療選択を創出すべく多数の臨床試験、治験への参加、また臨床中核拠点病院の一員として臨床研究を主導、運営しております。ガイドラインを変えるような成果の創出を継続していきたいと思っております。

教室の実務体制は、医局長 大橋圭明、副医局長 西森久和・頼冠名・久保寿夫、外来医長 西森久和、病棟医長 市原英基(西8)・浅田騰(西3BCR)、教育医長 遠西大輔が担当しております。4月より、加藤有加がPMDAでの業務を終え新医療研究開発センター助教として戻りました。また神原由依が医員へ産休、育休から復帰、また小林宏紀、福見拓也が血液・腫瘍内科医員、大川祥、角南良太、高田健二が呼吸器・アレルギー内科医員として帰局しました。引き続きご支援、ご指導の程どうぞお願い申し上げます。(大橋 記)

腎・免疫・内分泌代謝内科学

和田淳教授は、教育・臨床・研究・学会活動を初め、広く精力的に活動を行っております。

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。

教室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。加納弓月先生が第62回日本腎臓学会学術総会優秀演題賞を受賞しました。梅林亮子先生が岡山医学会賞 胸部・循環研究奨励賞(砂田賞)を受賞しました。松本佳則助教が日本リウマチ財団三浦記念リウマチ学術研究賞、近藤記念医学財団学術奨励賞を、6年生の大成千晴さんが日本リウマチ学会「近未来のリウマチ医奨励賞」を受賞しました。

人事面では、平成31年4月より大西章史助教が岡山済生会外来センター病院へ赴任され、原孝行先生が腎・免疫・内分泌代謝内科学助教に、大高望先生が血液浄化療法人材育成システム開発寄付講座の助教に採用されました。中島有里先生、菅原亮佑先生、片山佑先生、片山勝喜先生、上野麻美先生、和田高平先生、高津瑤子先生が帰局され医員として病棟業務に従事されています。

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。(稲垣 記)

精神神経病態学

令和元年度上半期のご報告です。山田了士先生が教授に就任されて今年で5年目となり、医局はまさに円熟期を迎えています。今春から、私井上真一郎が医局長に就任しました。2013年から2年間、微力ながら医局長を務めさせていただきましたが、再び医局長の重責を担うこととなり、身の引き締まる思いです。病棟医長には藤原雅樹先生が就任し、ベッドコントロールで日々奮闘しながら若手の指導にも全力を注いでいます。ま

た、外来医長は松本洋輔先生、教育医長は岡久祐子先生と、いずれも盤石の布陣を敷いています。

教室内外の動きです。長きにわたってリエゾン医療に貢献された小田幸治先生は福山市民病院に、同じくリエゾンチームとして1年間活躍された吉田美保先生は香川労災病院に、育児と臨床を両立された中川裕子先生は岡山済生会病院に、それぞれ異動となりました。病棟医長としてだけでなく各方面にマルチに取り組みされた酒本真次先生は、米国での研修を始めました。そして、専攻医の富永悟先生は府中市立湯が丘病院に、山田聡先生は高岡病院に、山田裕士先生は積善病院に異動となりました。また、今年度は新たに7名の専攻医の先生方(新谷敏夫先生、加藤朱万理先生、串田吉生先生、高東祥一朗先生、寺嶋舞先生、藤井裕美子先生、三宅俊明先生)が岡山大学の専門医プログラムに加わり、教室の中は活気に満ちあふれています。

そのほか、6月には第123回の教室同門会が開催されました。同門の富田博秋先生が東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野の教授に就任されたことを記念して、「精神疾患の成因解明と一人ひとりにあわせた精神医療の確立に向けて」というタイトルでご講演いただきました。基礎研究から臨床まで幅広く興味深い内容に、一同大いに感銘を受けました。

引き続き、諸先生方と情報や方向性を共有しながら教室運営をすすめていきたいと考えています。今後ともどうぞ宜しくお願いします。(井上 記)

小児医科学

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

当教室は中国四国の基幹としてこの地域の診療、教育、研究を支える責務を全うしています。小児診療では平成24年9月に設置された「小児医療センター」を基盤として最重症児への高度医療をさらに進めています。当センターは小児科、小児外科、小児神経科、小児循環器科、小児血液・腫瘍科、小児歯科、小児麻酔科、小児放射線科、小児心臓血管外科が中心になり、大学病院の多くの診療科との横の連携を進展させています。一方、岡山大学病院は中国四国の各大学病院、総合病院、クリニックと綿密に連携しながら、子どもたちとご家族に安心安全の高度医療を提供しています。

教育では学生だけでなく若手～中堅医師の内発的進化を促すことを第一義に全員が力を尽くしています。当教室への「新入局者」はここ2年間で17名(男/女:11/6、岡山大学卒業/岡山大学以外の卒業:8/9、昭和58年卒～平成30年卒)です。現在、今年度の岡山大学病院「小児科医専門研修プログラム」への希望者を募っていますが、ここ3年間で私たちのプログラムを開始した若手医師は計20名でした。この数字は中国四国地域で最多です。

本年3月に岡田あゆみ准教授がベストクリニカルファカルティ賞(最優秀臨床教員賞)、そして、小児医科学教室がベストクラス賞(最優秀臨床教室賞:一昨年も受賞しました)をそれぞれ受賞しました。このように、小児医科学教室に属するすべての医局員の優しくて熱い教育マインドとその実行力が外部

からも高く評価されました。

研究では英語論文報告が継続して充実しています。一般小児科ではJournal of Pediatrics、Acta Paediatrica、Science of the Total Environment、感染免疫ではJournal of Medical Virology、Disease Markers、心臓血管ではCirculation Research、血液腫瘍ではAnnals of Hematology、内分泌代謝ではJournal of Endocrinology and Metabolism、成育新生児ではEarly Human Developmentなどで原著論文が発表されています。ここ数年間の総インパクトファクターは年間90～100を維持しています。他分野他領域の先生方の多大なご支援もあって、ここ4年間で医学博士を取得した医師は15名に達しました。

以上のように、教育と研究につきましても、岡山大学小児科同門会に属する多くの方々が協力連携しながら射程とした期間内でかなりの成長を遂げることができました。現時点（令和元年7月）の医局長は馬場健児、副医局長は長谷川高誠、教育医局長は吉本順子、病棟医局長は八代将登、外来医局長は近藤麻衣子、研究医局長は嶋田明です。若手～中堅医師がそれぞれの立場で小児医科学教室、大学病院小児科・小児医療センターを誠実に支え、継続的に発展させています。

昨年12月にすべての妊婦と子どもに妊娠期から成人期までの持続的な支援体制を保障し、それまで「母子保健法」、「児童福祉法」などに分かれていた子どもに関する法律を統括する「成育基本法」が成立しました。子どもの健全な育成と保護者への多面的な支援を含めて、医療、保健、福祉、教育など多分野における私たちの責務がより明確に大きくなりました。私たちは、岡山大学大学院小児医科学教室と岡山大学病院小児科・小児医療センターへの期待の高まりに応えられる実行力のある体制作りを全力で取り組んでいます。

私たちの病院や連携している中国四国の各施設に興味のある方は、ひきつづき、私（tsukah-h@cc.okayama-u.ac.jp）か、岡田あゆみ准教授（doidoi@cc.okayama-u.ac.jp）、医局長の馬場健児准教授（kenjibaba@cc.okayama-u.ac.jp）、教育医長の吉本順子助教（yoshim-j@okayama-u.ac.jp）など、医局員のどなたかにご連絡いただけましたらありがたいです。（塚原 記）

発達神経病態学

発達神経病態学（小児神経科）は、小児の脳神経系疾患を対象とする数少ない専門診療科です。教室スタッフは、小林勝弘教授以下、秋山倫之准教授（てんかんセンター副センター長、医局長併任）、岡牧郎講師（教育医長）、遠藤文香講師（外来医長）、花岡義行助教（病棟医長）、柴田敬助教（海外留学中）の体制で、教室運営を行っています。

慶事として、遠藤文香講師が長年の小児神経疾患患者の医療への貢献に対し「山内逸郎記念賞」を受賞しました。

医局人事に関しては、4月より花岡義行が助教・病棟医長に就任いたしました。また、藤代定志（関西医科大学小児科からの国内留学）、道上理絵、宮原大輔の3名が医員として専門研修を開始し、西本静香がボバース記念病院、松田奈央子が兵庫県立こども病院へ異動いたしました。また、5月より柴田敬助教がカナダのトロント小児病院神経科にresearch fellowとして

留学いたしました。

診療については、小児神経科は、小児医療センター、てんかんセンター、結節性硬化症ボードに所属しており、多くの診療科と協力しながら診療を行っています。厚生労働省によるてんかん地域診療連携体制整備事業において、岡山大学病院てんかんセンターは引き続き岡山県の診療拠点機関として認定されましたので、県内におけるてんかん診療連携体制の充実に努めていく予定です。もう1つの柱である発達障害の受診件数も増えており、学校や社会との連携にも努めてまいります。

学会活動では、小林教授が6月に国際てんかん学会（開催地：バンコク）で、秋山倫之が5月に小児脳波マスターワークショップ（開催地：台北）、兵頭勇紀が乳幼児けいれん研究会国際シンポジウム（開催地：名古屋）で発表を行いました。その他、日本小児科学会（発表：花岡）、日本小児神経学会（発表：秋山倫之、岡、遠藤、梅野）や地方会で発表を行いました。また、第30回日本小児神経学会中国・四国地方会、第74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、発達障害、代謝物質分析等に関する臨床研究を続けております。また、限局性皮質異形成Ⅱ型による難治てんかんに対する医師主導治験も継続中です。

なお、来年6月には、小林教授を会長として「乳幼児けいれん研究会国際シンポジウム」を主催予定です。今後とも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31年4月～令和元年8月の教室だよりをお届けします。藤原俊義教授のもと、現体制となって10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、4月より寺石文則が低侵襲治療センター講師に、重安邦俊は低侵襲治療センター助教に昇任しました。岸本浩行が三原赤十字病院へ、栗田和也が岡山赤十字病院へ、黒田絵理が高知医療センターへ異動しました。研究を終えた伊藤雅典、宮本 学は津山中央病院、佐藤浩明是三原赤十字病院、升田智也は済生会西条病院へ赴任しました。臨床研修を終えた高田暢夫、庄司良平、西江尚貴、畑 七々子、八木千晶、藤本卓也、岡 凌也は消化管外科・肝胆膵外科病棟で日夜奮闘しております。小林照貴、梶原義典、高橋一剛、橋本将志、吉本匡志は病棟勤務を終え、大学院生として研究生活に入りました。海外へは、6月から加藤卓也が米国国立がん研究所へ、賀島 肇がセントルイスのワシントン大学へ留学いたしました。

研究・学会活動では、野田卓男教授（小児外科）が6月に岡山みらいホールにて「第33回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会」を主催し、全国から多くの先生方の参加をいただきました。また、加藤卓也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。さらに、7月に東京において開催されました第74回日本消化器外科学会総会にて、榎田祐三が特別企画“オペレコを極める”で全国第1位 大賞を獲得いたしました。長らく開発を進めてきた抗癌ウイルス製剤「テロメ

ライシン」は、4月に厚生労働省の「先駆け審査指定制度」の対象品目に指定され、また中外製薬へのライセンス導出によって、さらに開発の加速が期待されます。

本年は、11月28-29日にホテルグランヴィア岡山にて「第32回日本バイオセラピー学会」を開催致します。また、令和2年1月19日には、消化器外科に携わる関連病院の医師が集まる「第8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宜しくお願い申し上げます。

多忙な藤原俊義教授のもと、教室員一同団結し、臨床・研究・教育にお一層努力していく所存です。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。(吉田 記)

呼吸器・乳腺内分泌外科学

令和元年と新しい年号となり教室員一同、気持ちも新たにスタートしております。当教室では令和元年より臨床教授は認定制といたしました。すなわち、臨床教育を実践しフィードバックを受けることを前提とし、教室主催外科医学教育ワークショップセミナーの受講を必須といたしました。33名が受講し、臨床教授・准教授・講師として任命されました。学外実習の指導だけではなく、本年度より開催される全国の臨床実習後OSCEの評価者にも加わる予定で学外の同門会員も積極的に卒前教育に携われる体制を構築しています。

教室関連の異動として、宗淳一講師が近畿大学准教授に、枝園和彦助教が厚生労働省医政局研究開発振興課に、臓器医療移植センター黒崎毅史助教が川崎医科大学講師に赴任し、国立病院機構岡山医療センター呼吸器外科の三好健太郎、大学院生の塩谷俊雄の2名が臓器医療移植センター助教に着任いたしました。高橋優太と鹿谷芳伸は香川県立中央病院のそれぞれ消化器外科、呼吸器外科へ、栗原英祐が姫路聖マリア病院へスタッフとして赴任しました。また橋本好平がWashington University、高橋侑子がEORTC (The European Organization for Research and Treatment of Cancer) へ研究留学しました。

外科志望の学生、研修医を対象とした岡山大学外科マネジメントセンターでは登録者はすでに220名を超え、昨年度から始まった新専門医制度とともに質の高い研修プログラムが行われています。それぞれの外科専攻医が次の高みを目指して頑張ってくれるものと期待しております。

本年度も豊岡伸一教授のもと教室員一同、下記理念のもとに岡山大学外科発展のために精進していきます。

【理念】 外科医学の革新的創生による医療の発展

【心構え】 真摯・利他・向上

【教室の在り方】 人が集い、互いが高めあい、努力が報われる教室

今後とも教室の運営にご協力いただきますとともに、同窓会会員各位のご健勝をお祈りいたします。(山根 記)

整形外科

平成31年4月から令和元年7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8日には第65回岡山大学整形外科開講記念会を開催致しました。広島大学大学院医系科学研究科整形外科学 安達伸生教授に「軟骨再生医療の最前線」をご講演いただき、多数の同門の参加を頂いております。

また7月6日～7日に日本運動器科学会を開催致しました。特別講演は帝京大学医学部整形外科学講座の河野博隆教授による「運動器マネジメントが変えるがん診療-今、なぜ「がん口コモ」なのか-」がありました。1,200名を超える盛大な会になり、同門の先生方のお力添えのおかげで盛会裏に開催することが出来ました。

人事面では4月に講師の遠藤裕介が岡山労災病院へ、助教の塩崎泰之が住友別子病院へ異動しました。それに伴い、運動器知能化システム開発講座助教に山根健太郎、運動器医療材料開発講座助教に山田和希が採用されました。大学院生の清野正普が四国がんセンター、大橋秀基が岩国医療センター、望月雄介が金田病院、宇川 諒が香川労災病院、内野崇彦が鳥取市立病院、釜付祐輔が高知医療センターにそれぞれ異動しました。畑利彰、梶木裕矢、金高圭甫、佐藤浩平、廣瀬一樹、堀田佳史が大学院生として帰局し、研究を開始しております。また、専門研修プログラムにより半年間研修しておりました古谷友希、片山晴喜、板野拓人、佐藤雄亮がそれぞれの病院に戻り、新たに川田紘己、梶木遼太郎、志水紀之が研修に励んでおります。

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

2019年4月から学術面、人事面についてご報告いたします。

学術面では、4月5日第18回岡山皮膚科スプリングセミナーにて『当院における原発性皮膚CD30陽性T細胞リンパ増殖異常症について』の題目で平井が講演しました。

4月7日日本皮膚科学会第153回宮崎地方会ランチョンセミナーにて『当科における乾癬臨床・研究～外用剤から生物学的製剤まで～』の題目で森実が講演しました。

4月9日岡山県医師会皮膚科部会・岡山皮膚科泌尿器科専門医会講演会にて『乾癬診療update～生物学的製剤以外の選択肢～』の題目で森実が講演しました。

4月18日さいたま皮膚疾患よろずフォーラムにて『当科における乾癬臨床・研究～外用剤から生物学的製剤まで～』の題目で森実が講演しました。

4月20日、21日第35回日本皮膚病理組織学会にて『PET-CTで再発が疑われた腋窩郭清術後の有棘細胞癌の1例』の演題で黒田が発表しました。

4月20日、21日第35回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会にて山下、芦田が発表しました。

4月27日Melanoma Forum 2019にて『陽子線治療後の免疫チェックポイント阻害薬の治療経験』の題目で加持が講演しました。

5月5日、6日健康フェスタin Okayama2019 公開講座にて『皮膚の老化とアンチエイジング』の題目で森実が講演しまし

た。

5月25日第35回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会にて『進行期メラノーマにおける治療戦略～一時治療から緩和治療まで～』の題目で山崎が講演しました。

6月7日第118回日本皮膚科学会総会において『乾癬病変部における表皮角化細胞の免疫学的応答』の題目で森実が講演しました。

6月22日スキリー中国地区発売記念講演会にて『尋常性乾癬に対する当院でのリサンキズマブ使用経験について』の演題で三宅が講演しました。

人事面では、4月に天田、内藤、杉原、小橋、伊藤が帰局。高橋が呉共済病院、神野が静岡がんセンター、立花が大阪国際がんセンター、篠倉が長島愛生園、黒田が岡山赤十字病院、石井が高松赤十字病院へ異動。また、新年度から転局併せ11名(川本、浦上、赤松、廣瀬、渡辺、山崎、蓮井、池田、藤田、妹尾、渡部)の新入局員を迎えております。

引き続き同門の先生方にはご指導ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。(平井 記)

泌尿器病態学

平成31年4月から令和元年9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31年4月より岡山大学理事(研究担当)・副学長に就任し、渡邊准教授が泌尿器科診療科長、小林が医局長を務めさせていただくことになりました。

人事面では、平成31年度は3名の研修医が入局、令和2年度は7名入局予定ですが、相変わらず関連病院では人手不足が続いております。引き続き医局員と同門一同、教育や診療を通じて学生さんや研修医と密にコンタクトを取り、ひとりでも多く泌尿器科に興味を持って頂けるよう頑張りたいと思っております。

診療面では、平成31年4月より外来医長を佐古助教、病棟医長を枝村講師が務めることとなりました。外来では、逆紹介率および初診率の上昇を進めております。同窓の先生方におかれましては、日々ご協力を賜り誠にありがとうございます。昨年度から保険適応となったロボット支援膀胱全摘は、入院期間が大幅に短縮しただけでなく、高齢者でも施行可能であり、急激に件数が増加しております。ロボット支援前立腺全摘、腎部分切除も中四国でも1、2位を争う症例数となっております。泌尿器内視鏡手術は、尿管管結石や上部尿路上皮癌に対するレーザー治療、前立腺肥大症に対する経尿道的レーザー前立腺核出術を行っております。2009年に立ち上げた腎移植は、荒木講師を中心に、10年で100例を超え、1年生着率も100%を保っております。さらに、難治性過活動膀胱に対する仙骨神経刺激療法、女性骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨脛固定術を新規に導入し、より広い領域をカバーしております。基礎研究では渡部新医療研究開発センター教授と定平助教を中心として、がん抑制遺伝子や再生医療、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、

令和2年度も複数名の大学院生が卒業する見通しです。

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。(小林 記)

眼科学

当科に関係する主な学会等の発表については、2019年4月18日(木)～21日(日)にかけて、第123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。当院から松尾、森實、濱崎、細川、塩出、柴田、清水、神崎が発表しました。2019年6月14日(金)～15日(土)にかけて、第75回日本弱視斜視学会総会・第44回日本小児眼科学会総会が、アクトシティ浜松にて開催されました。松尾、柴田、清水が発表しました。2019年6月22日(土)に、第65回岡山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。平野雅幸先生が赤木賞、高橋耕介先生が奥田賞を受賞しました。2019年7月19日(金)～20日(土)にかけて、第36回日本眼循環学会が、ロイトン札幌にて開催されました。細川が発表しました。学会を通じて臨床や研究に関わる有益な情報が得られたかと存じます。

人事につきましては、2019年3月に内藤、三木が岡山大学病院を退職しました。4月に的場亮先生が福山市民病院から帰局し、有安奏先生が岡山済生会総合病院から岡山大学病院に、尾内千容先生、神崎(旧姓:岩村)紗弓先生が新しく入局しました。同月に専門研修プログラムに参加登録した奥田聖瞳先生が岡山済生会総合病院に、中村小百合先生が岡山労災病院に赴任しました。また、同月に戸島と藤井が岡山大学病院から倉敷成人病センターに赴任しました。6月に岡山大学病院から金道が鳥取市立病院に、孫が川崎医科大学総合医療センターに、森田が姫路赤十字病院に赴任しました。みなさまの今後の益々のご活躍が期待されます。

最後になりましたが、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、何卒よろしくお祈り申し上げます。(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学会総会・学術講演会、日本小児耳鼻咽喉科学会、日本アレルギー学会、日本頭頸部癌学会、中国四国地方部会連合学会、日本耳鼻咽喉科臨床学会、Politzer Society Meeting・World Congress of Otolaryngology、RHINOWORLD CHICAGO (ISIAN・IRS・ARS)、Congress of European ORL-HNS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月より森田慎也・赤松摩紀・假谷彰文・浜崎龍平・山本まり恵の5名の新入局員を迎えることができ、黒田一範は姫路赤十字病院へ異動しました。

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致します。金澤 右教授は岡山大学病院長3年目です。4月より病棟医長が片山敬久から宇賀麻由に交替となりましたが、医局長、外来医長、教育医長に変更はございません。

4月より岡山大学病院ではCT、MRI、RIの撮像において患者1人につき月1回300点が算定できる画像診断管理加算3の取得を開始いたしました。多くの高い施設基準を満たす必要があり、国内で取得している施設は非常に限られますが、放射線科医、診療放射線技師の密な協力のもと取得を開始することができました。これまで以上に画像診断専門医による速やかで質の高い読影レポートの作成、依頼医への重篤な異常所見の報告、検査プロトコルの最適化、被曝低減をふくめた医療放射線の適正管理を行っていきたく思います。

学会関係では、第78回日本医学放射線学会総会(4月11日～14日、横浜)11演題、第48回日本IVR学会総会(5月30日～6月1日、福岡)9演題、第132回日本医学放射線学会中国四国地方会(6月14日～15日、米子)15演題と主要な関連学会にて当教室ならびに関連施設より積極的な演題発表を行い、いずれの演題も高い評価をいただきました。

働き方改革に伴い当科でも率先して多くの業務の見直し、改善をはかっております。そのため関係各所にも影響がでていることも多少あるかと思いますが寛大なご対応をお願い致します。

放射線科では、画像診断、IVR、放射線治療において充実した高いレベルの医療の提供を心掛けております。皆様のお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、お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。(生口 記)

産科・婦人科学

増山 寿教授をはじめ教室員一同、臨床、研究、教育へと日々励んでおります。4月以降も日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本周産期新生児医学会などの学会等で、教室から多数の演題を発表いたしました。また6月9日には第88回同門会総会ならびに学術講演会を開催いたしました。

続いて人事の御報告ですが、4月は、岡山赤十字病院の林裕治部長が非常勤医師に。大阪中央病院の岡本和浩が姫路聖マリア病院、姫路聖マリア病院の清時毅典が大阪中央病院に異動。医局では、酒本あい助教、西田 傑助教が退職し、牧 尉太、帰局した原賀順子が産科婦人科助教に着任いたしました。そして江口武志が岡山赤十字病院、依田尚之が広島市立広島市民病院に異動。岡山赤十字病院の榎野千明が帰局。山口大学より岡田真紀が中途入局いたしました。なお4月からの教室内役職は引き続き、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 小川千加子、教育医長 衛藤英里子の体制となっております。

本年度は当教室に8名の新入局員を迎えました。上田菜月、兼森雅敏、假谷奈生子、川西貴之、白河伸介は大学病院、大羽輝は福山医療センター、岡本達太は姫路聖マリア病院、中村一仁は岡山医療センターにてそれぞれ後期研修を開始いたしました。また後期研修医は三豊総合病院の相本法慧が岡山医療センターに、岡山済生会総合病院の秋定 幸が三豊総合病院に異動、福山医療センターの瀬村(矢野)肇子が帰局し、研修の仕上げに入りました。また7月には、後期研修4年目の瀬村、楠元理恵、杉井裕和、三島桜子らが産婦人科専門医試験を受けました。

1月から岡山医療センターの塚原沙耶、4月から姫路赤十字病院の河合清日、岡山医療センターの吉田瑞穂、5月から岡山医療センターの大岡尚美、6月から姫路赤十字病院の牛尾友紀が産休に入りました。そして6月に育休中の高原悦子が福山市民病院、山本梨沙が福山医療センター、8月に岡真由子が津山中央病院、9月に石川陽子が津山中央病院にそれぞれ復職いたしました。

産婦人科医不足は相変わらずで、同門のベテランの先生方には定年後も嘱託医や非常勤医師として現役を続行いただき、厚く御礼申し上げます。現状において「分娩施設の集約化」が必須であることは自明の理で、これには行政の関与も不可欠です。

今後も引き続き、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努めて参ります。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・集中治療部・周術期管理センター

令和初めての夏も盛りを過ぎ、暑い中にも秋の気配が感じられるようになった今日この頃ですが、同門の先生方におかれましては、ますますご健勝のことと存じます。この場をお借りして、教室行事、人事についてご報告申し上げます。

令和時代初めての同門会が、5月11日にグランヴィア岡山にて行われました。理事会では、これまで同門会長を務められた太田吉夫先生のご勇退が報告され、新しい同門会長に松三昌樹先生が推薦されました。総会では、大江克憲先生の教授就任ご挨拶、黒田浩佐先生の学会賞受賞報告、佐藤幸子先生、栗田真佐子先生、林真雄先生の学位取得報告が行われました。引き続き、松三昌樹先生の同門会長就任が賛成多数で承認されました。所信表明では、麻酔科医が高齢化していく中、教室と協力して同門会を今一度活気あるものにしていく事、定年退職される先生方が安心して仕事を継続できるシステム作りを教室と共同で行う事が示されました。低迷している同門会参加者数を倍増させることも宣言されましたので、来年度は多数の先生方の参加をよろしくお願い申し上げます。来年は5月23日にプラザホテルで開催の予定です。また長きにわたり、同門会長として同門会の発展にご尽力頂きました太田吉夫先生には、この場をお借りして心より御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

平成31年度のレジデントは、13名のプログラム登録者の内、藤井彩加先生、鄭芳毅先生、山崎友輔先生、照屋洋武先生、村上佳弘先生の5名が大学でレジデントとして研修を開始いたしました。約5ヶ月の大学での研修で様々な経験を積み、春に比べると皆一回り成長しております。秋にはメルボルンでの学会

にearly exposeとして教授と参加する予定となっております。来春には関連各病院で皆様方に、より成長した姿を見ていただける様、これからもスタッフ一同、精一杯教育に取り組む所存であります。その他の後期研修医もそれぞれの施設で充実した日々を過ごしていることと存じます。関連病院部長先生をはじめ、同門会員の先生方には、岡大麻酔科の麻酔科医として彼らが一人前となる様に、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

来年度のプログラム登録が近々始まりますが、新たに設けられた岡山県へのシーリングの影響がどの程度あるのか現時点では不明であります。いずれにしても岡山大学麻酔科は、麻酔科医を目指す若い医師達が、制限なく充実した研修を行える様な環境を引き続き提供したいと考えております。

令和の時代も、同門の諸先輩方には当教室の運営に関しまして、ご指導ご鞭撻頂けますよう重ねてお願い申し上げます。

(賀来 記)

脳神経外科学

昨年の未曾有の西日本豪雨災害から1年が経過致しました。岡山県内の復興はかなり進みましたが、いまだ多くの方が仮設住宅での生活を余儀なくされております。被災された方々が少しでも早く安定した生活を送れますよう継続的な復興を願うばかりであります。我々も引き続き当教職員一丸となって、臨床・教育・研究業務に邁進してまいります。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

当教室におきまして、4月に第28回脳神経外科手術と機器学会および第12回日本整容脳神経外科学会を岡山で開催し無事成功裏に終えることができました。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。研究面では血管、移植・機能、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。

令和元年5月27日に芦立巖先生(昭和31年岡山大学卒業)がご逝去されました。謹んでご冥福をお祈りいたします。人事関連では、まず新入局者ですが、三宅隼人先生、井上陽平先生(いずれも岩国医療センター勤務)、梅田剛志先生(岡山市立市民病院勤務)、平田雄一先生(福山市民病院勤務)、藤原真紀先生(呉共済病院勤務)が入局されました。異動・昇任につきましては平成31年4月、令和元年5月から7月の間について記します。平成31年4月には、松本祐蔵先生が香川県病院局からまるがめ医療センター勤務、中川実先生が阿知須協立病院から三原病院広島県東部認知症疾患医療センター勤務、福原徹先生が岡山医療センターから川崎医科大学総合医療センター勤務、西尾晋作先生が大阪赤十字病院から新京都南病院勤務、青井瑞穂先生が岡山医療センターから聖隷横浜病院勤務、吉田秀行先生が津山中央病院から岡山医療センター勤務、大同茂先生が尾道市民病院から福山市民病院勤務、佐々田晋先生が新小文字病院から津山中央病院勤務、岡哲生先生が福山市民病院から尾道市民

病院勤務、守本純先生が岡山大学病院から新小文字病院勤務、藪野諭先生が香川労災病院から、兼田圭介先生が岡山赤十字病院から、牧野圭悟先生が津山中央病院から、岡崎洋介先生、山岡陽子先生が岡山大学病院からそれぞれ大学研究室に帰局、菅原千明先生が岩国医療センターから、胡谷侑貴先生が岡山医療センターから、平野秀一郎先生が岡山市立市民病院から、川上真人先生が呉共済病院からそれぞれ岡山大学病院勤務、谷本駿先生が岡山大学病院から岡山赤十字病院勤務、谷口美季先生が岡山大学病院から川崎医科大学総合医療センター勤務、井本良二先生が岡山大学病院から香川労災病院勤務となりました。令和元年5月には須賀正和先生が松山市民病院からおおぞら病院勤務、島津洋介先生が米国イリノイ州 ノースウエスタン大学から帰国後、岡山大学病院勤務、清水俊彦先生が岡山赤十字病院から米国テキサス州 テキサス大学に留学されました。令和元年7月には寺井義徳先生が村上脳神経外科内科から岡山東部脳神経外科病院勤務となりました。

教室の役職は、医局長は菱川朋人が、外来医長は亀田雅博が、病棟医長は藤井謙太郎が、教育医長・教育企画委員は佐々木達也が務めております。

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。

(菱川 記)

総合内科学

大塚文男教授は、令和の時代も「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」に精力的に取り組み、また今年度より総務・運営企画担当の副病院長として、本院全体の多くの新しい取り組みに尽力しています。

教室の動きです。まず、4月より病院における診療科名を「総合内科・総合診療科」に変更いたしました。臨床面では、長谷川功病棟医長・安田美帆外来医長を中心に、各診療科や地域医療機関と連携を取りながら診療を進めています。病棟では、多臓器にわたる疾患症例、複数の問題を有する難治疾患症例など、多種多様な症例の診療を行っています。外来では、徳増一樹助教を中心として2019年5月より新たに「不明熱外来」を開設し、中四国地方からの不明熱患者の受け入れ先として機能し始めています。2018年11月に開設された「漢方臨床教育センター」の活動も順調で、植田圭吾准教授を中心とした漢方外来診療も着実に浸透しています。岡山県内・地域医療現場からの診断困難例なども引き続き積極的に受け入れていますので、今後ともご紹介ください。

教育面です。教育医長の谷山真規子講師のもと、卒前教育については教育企画委員の堀口繁助教を中心に、卒後教育については卒研コーディネーターの徳増一樹助教および岡浩介助教を中心に指導を行っています。学生や研修医を対象に、教育熱心な若手医師が教育回診やレクチャーを行い、また藤井病院 太田茂先生による月1回のベッドサイドティーチングも大変好評です。昨年度スタートした新専門医制度では、内科専門医研修プログラムの専攻医6名、総合診療専門医研修プログラムの専攻医3名が、学内および連携施設で活発に研修しています。引

き続きご指導のほどよろしくお願いたします。なお6月には、前教育医長の小川弘子准教授が岡山医学会・教育奨励賞を受賞しました。

研究面です。リサーチ・カンファレンスは4月より萩谷を中心に毎週定期開催として、大学院生の学位論文取得を目指して臨床データ・地域医療・教育・感染症などの研究テーマについて議論を深めています。ケースレポート・カンファレンスは長谷川功助教を中心に毎週開催し、英語論文執筆を目標に、若手による学会発表など積極的に活動しています。4月の第116回日本内科学会総会（名古屋）、5月の第91回日本内分泌学会学術総会（仙台）、第16回副腎腫瘍研究会（仙台）、日本英文学会第91回全国大会（広島）、6月の第120回日本内科学会中国地方会（岡山）、ホルモンと代謝研究会第八回学術総会（岡山）、米国内科学会（ACP）日本支部年次総会（京都）、7月の第51回日本教育学会大会（京都）、8月の第34回下垂体研究会（島根）、9月の第19回日本病院総合診療医学会学術総会（佐賀）などの国内医学会で多数の演題を発表しました。また海外学会にも積極的に参加し、8月のAPSARA Course on General Medicine（カンボジア：原田医師）や欧州医学教育学会（オーストリア：徳増助教）で若手医師が活躍しています。さらに研究成果や経験症例からの知見をまとめ、続々と論文発表しています。3月には大村大輔医師、長尾聡子医師が、6月は山本晃助教が学位を取得しました。

人事面です。2019年3月に岡山県南西部（笠岡）寄付講座の助教であった杉原雄策医師が開業し、4月より山崎泰史助教が着任しました。また2019年4月に総合内科学としては4つ目の地域医療寄付講座である瀬戸内（まるがめ）総合診療医学講座が新設され、萩谷英大（准教授）、山本晃（助教）が着任しました。今後は「瀬戸内マリンエリア」寄付講座群として、病院総合診療医育成の環境整備に向けた調査・研究と社会実装トライアルを目指していきます。

引き続き、各診療科および地域の先生方にご協力頂きながら、地域・社会に貢献できる内科医・総合診療医育成を目指してまいります。今後とも、岡山大学総合内科を御指導・御鞭撻の程よろしくお願いたします。（萩谷 記）

循環器内科学

伊藤浩教授は臨床・教育・研究および学会活動を精力的に行っており、相変わらず多忙な毎日を過ごしております。

人事ですが、平成31年4月から高橋生が福山市民病院、川北祝史が岡山赤十字病院、高木航が香川県立中央病院へ赴任致しました。それぞれ新天地での活躍を期待しております。また平成31年4月から角南春樹が日本医療研究開発機構（AMED）、池田悦子が津山中央病院、増田拓郎が姫路赤十字病院、松尾直昭が三豊総合病院、藤本竜平が東京警察病院、水野智文が福山市民病院、駿河宗城が広島市民病院より帰局し、現在病棟を支えています。令和元年7月から三好章仁が三朝地域医療支援寄付講座助教に採用されました。

学会・研究活動ですが、日本循環器学会をはじめ米国心臓病学会、Heart Rhythmやヨーロッパ心臓病学会など、関連病院

含め多数の演題を発表しました。日本循環器学会総会では戸田伸洋助教と江尻健太郎の2名がlate breaking clinical trialで発表しました。日本循環器学会中国・四国合同地方会では小倉総一郎が若手研究者奨励賞（YIA）最優秀賞を受賞しました。TCTAP 2019では中山理絵がBest Abstractを受賞しました。CSI 2019では、三木崇史がBest Poster Awardを受賞しました。

岡山大学病院は中国地方唯一の成人先天性心疾患総合修練施設に平成31年4月に認定されましたが、その中核である成人先天性心疾患センター長に赤木禎治准教授が就任しました。

教室の実務ですが、医局長に吉田賢司、病棟医長に杜徳尚、外来医長に三好亨、教育医長に戸田洋伸の体制で執り行っております。今後も、臨床・研究・教育に励み、やりがいのある楽しい医局を目指したいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。（吉田 記）

心臓血管外科学

2019年4月から2019年8月の教室の動きをご報告いたします。

2017年8月に笠原真悟医師が第3代教授に就任し早くも2年が過ぎようとしています。以前から当科の特色であった小児心臓手術も、引き続き精力的に診療を行っており、症例数も増加しています。人事面では、廣田真規医師が2019年4月に帰局致しました。廣田医師はバチスタ手術で高名な東京ハートセンターをはじめ関東で勤務してきた背景があり、今後も末澤医師と共に成人手術数の増加が期待されます。今年度は循環器内科のご協力も得て、TAVI（経皮的動脈弁置換術）の実施も目前に控え、大学病院として先進医療、特に注目されている低侵襲治療の増加を図りたいと考えています。7月には、立石篤史医師が広島市民病院心臓血管外科部長として赴任し、これに伴い川畑拓也医師が助教として着任しました。現在、小児部門は、笠原真悟教授をはじめとして、川畑拓也医師、黒子洋介医師、小谷恭弘の4名のスタッフで診療を行っています。血管部門は引き続き大澤晋医師が中心となり診療を行っています。臨床面では、地域の中核として診療を行っている小児先天性心疾患の治療を軸に、成人先天性心疾患に対する外科治療、成人後天性心疾患、血管疾患の多岐にわたる診療を展開したいと考えています。

研究面では、以前より行われてきた心臓移植をはじめ、単心室循環に対する補助循環・再生医療、医用工学を用いた新しい人工血管の開発など、10件の科研費を獲得し、5人の大学院生が積極的に活動をしています。

教室としての国際貢献としてはJICA草の根パートナー型技術交流の大型プロジェクト最終年（5年目）を迎えました。プロジェクトマネージャーの小谷恭弘が中心となり、ベトナムからの研修の受け入れ、現地での指導を定期的に行いながら、ベトナムでの自立的高度医療の確立に向けた支援に取り組んでいます。

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・研究の各分野でのさら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。特に2016年11月に理事長に就任した日本脳循環代謝学会において、学会をさらに発展させるための精力的な活動を継続しています。また、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も中心的役割を果たしています。

人事面に関しては、4月より国立岡山医療センターから表芳夫が助教として、倉敷平成病院から小坂田陽介が博士課程大学院生として帰局し、臨床並びに研究を進めております。また出産、育休を経て河原由子が病棟業務に復帰し難しい症例にも対応しています。また中国天津から下之宏が研究チームに加わり研究を開始しました。転出者としては、4月より佐藤恒太が大田記念病院へ、幡中典子が姫路中央病院へ、中野由美子が国立岡山医療センターへ、野村恵美が倉敷平成病院へそれぞれ異動しました。また研究面で活躍していた商敬偉助教が今年7月より中国桂林省の桂林医学院神経内科に准教授として赴任しました。今後の更なる活躍が期待されます。スタッフ業務については、今年4月より医局長には山下徹が、菱川望病院講師が病棟医長、武本麻美助教が外来医長、表芳夫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）のさらなる充実化を目指し、脳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、簡易認知機能検査や治療方法の開発など基礎研究と並行して推進しています。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。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。今後もALSや脊髄小脳変性症、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。2020年1月には日本脳神経CI学会、同年5月には日本神経学会学術大会をそれぞれ岡山で開催予定であり、今後とも宜しくお願いいたします。（山下徹 記）

救命救急・災害医学

救命救急・災害医学講座は平成30年4月に救急医学から講座

名を変更し、中尾篤典教授のもと岡山県内だけでなく中四国救急医療の最後の砦として、多発外傷、広範囲熱傷、心肺停止、重症小児、敗血症など最重症救急患者の診療にあたっています。また、平成30年7月豪雨から1年が経過しました。被災地はまだ復興途中ではありますが、私共の教室ではこの災害での教訓を生かしながら、岡山県、ひいては日本の災害医療に貢献できればと考えております。

研究では、日本救急医学会や集中治療医学会などの主要学会や国際学会での発表を行っています。今年度は、日本中毒学会中国・四国地方会や岡山救急医療研究会などの運営も行っております。J Trauma Acute Care SurgやPLoS Oneといった雑誌に論文を発表することができております。基礎研究も本格的に稼働しており、来年度以降の学生などの研究室の受け入れも現在検討しております。

学生教育では教室内のブラッシュアップを行い、近年は常に高い評価を受けております。救急医療やACP（アドバンス・ケア・プランニング）などについて、興味を持ってもらえるような内容にできるように心がけております。また、災害についての講義や救急車同乗実習、シミュレーターを用いた救急対応トレーニング、機会があればBLSの指導など、講義や見学だけでなく、自ら考え行動できるような形での実習を計画しております。

より良い救急医療は院内だけでなく地域の様々な医療機関との連携のもと達成されるものです。急な転科や転院の依頼などご迷惑をお掛けすることも多々あるかと存じますが、引き続きご指導・ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。そして地域医療への貢献、また国際的にも評価される研究成果を発信できるように努力していきたい所存です。（小崎 記）

形成再建外科学

2019年7月までの近況につきご報告いたします。

教室人事では、日本医科大学形成外科教室から国内留学にいられていた櫻井透先生が、2年間の研修を終えられて行徳総合病院に赴任されました。また、黒澤小百合が東京医科歯科大学形成・美容外科教室に、目谷雅恵が岡山ろうさい病院に異動となり、新天地で各地域の形成外科分野の活性化に尽力しております。一方で、4月には住友別子病院より宮本なつみ、岡山ろうさい病院より岡本かよが帰局しました。また、九州労災病院整形外科より高崎実先生が国内留学にいられています。新入局員につきましては、小原慎一（岡山ろうさい病院）、藤本沙里（呉医療センター）、平野恵里子（香川県立中央病院）に加えて大阪市立総合医療センター形成外科より川本幸司が入局（本教室勤務）し、計4名を新たに迎え入れました。

臨床では各部門いずれも例年通り多くの症例を治療しており、医局員は多忙に過ごしております。そんな中、2019年3月には難波祐三郎を会長とし岡山にてGID学会研究大会・総会を開催し、盛況のうちに終わることが出来ました。さらに今後はクラニオ研究会、日本リンパ学会総会、日本形成外科学会基礎学術集会の岡山での開催も決まっております。木股敬裕のもと一丸となって中四国の形成外科を盛り上げようと邁進する毎日

す。

教育においては、当科実習中に行われている医学生向けのデッサン・絵画教室が医学教育の観点から注目を集め、朝日新聞、毎日新聞、山陽新聞を始め各マスメディアでも紹介されました。

国際活動に関しては、7月末よりミャンマーからWint Wah Phu先生が留学して来られ、今後マイクロサージャリートレーニングを積んでから臨床にもご参加頂く予定です。

当教室は今後も形成外科の発展、地域医療への貢献、若い人材の育成を目指して研鑽を重ねて参ります。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・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。(北口 記)

老年医学

老年医学分野の近況をご報告させていただきます。

研究面では、国立研究開発法人日本原子力研究開発機構(JAEA)および岡山大学大学院保健学研究科との共同で、「極微量ウラン影響効果試験」を平成19(2007)年度から継続しています。本研究は、ラドンの影響効果の実験的検証(岡山大学成果)及び解析評価から得られるラドンの体内動態のメカニズム(JAEA成果)を双方の成果として得ることを目的としています。令和元(2019)年度、学会(第56回アイソトープ・放射線研究発表会、第44回中国地区放射線影響研究会)でその成果を発表いたしました。教育面では、学部、大学院での講義を通じて老年医学の教育を行っております。

5月16日、光延が、岡山県病院薬剤師会定例学術講演会にて「高齢者のフレイルと薬物療法の注意点」についての講演を行いました。また、5月18日・19日の2日間、第84回日本温泉気候物理医学会総会・学術集會を、光延を会長として岡山コンベンションセンターにて開催いたしました。日本温泉気候物理医学会は、昭和10(1935)年に温泉気候およびその医学的応用に関する学術的研究を目的として設立され、日本医学会の分科会として活動する歴史のある学会です。本学会の学術集會を岡山市内で開催するのは初めてになります。

テーマとして「超高齢社会における温泉医学」を掲げ、様々な職種、専門分野の方々による温泉医学、気候医学、東洋医学、物理医学など多岐にわたる診療・研究の成果が発表されました。2日間の本総会・学術集會では440名を超える参加者にお越しいただき、盛会の内に終えることができました。

診療・研究・教育の面で、さらに少しでも貢献できるよう努力する所存です。同窓の先生方におかれましては、今後ともご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

(光延 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2019年度上半期の活動報告をさせていただきます。

2018年9月に当教室の外来部門として新設された臨床遺伝子診療科に、2019年4月より遺伝カウンセラーの江見 裕美、二

川 摩周、十川 麗美が加わりました。また、認定遺伝カウンセラーの浦川 優作が当講座博士課程に社会人大学院生として入学し、平沢教授指導のもと研究を行いながら、非常勤職員としても当診療科の業務に携わっています。

2019年7月からは、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科クリニカルバイオバンクネットワーク事業化研究講座助教に着任していた山本 英喜が、臨床遺伝子診療科助教となりました。

2019年6月にがん遺伝子パネル検査が保険収載され、がんゲノム医療は新たな局面を迎えました。当科においても、診療体制やフローの整備といった院内での体制構築や、がんゲノム医療中核拠点病院として連携病院等とのネットワーク強化に向け、ゲノム医療総合推進センターはじめ多くの診療科、部門の皆様の御協力のもと、日々尽力しております。

また、遺伝カウンセリング外来の診療体制も見直しており、中央西日本医療圏を中心に、より充実したゲノム医療の提供を目指した取り組みを今後も続けていく所存です。

ゲノム医療を臨床実装するにあたり、職種・診療科・部門横断的な「シームレス」な取り組みが必須であり、多くの、広い分野にわたる専門家、多職種の方々の御指導や御協力をいただいております。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。引き続き御指導御鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

(河内 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からは今年度実施予定の全館改修工事を中心にお知らせいたします。当施設は建設以来26年余が経ち、老朽化した箇所がいくつか見られるようになりました。特に、屋内放射性物質濃度を法定限度以下に維持するための吸排気設備は、その性能保持が法令で定められており、故障等で動作停止・動作不良が生じると放射線施設を停止する必要があります。この吸排気設備は施設建設と同時に設置され、経年劣化による動作不良が頻発していたことから、ここ数年、その設備更新を要求してきました。すでに昨年度第4四半期に5階吸気系統の更新工事を先行実施させていただいており、引き続き、今年度は残りのすべての吸排気系等を更新いたします。工期は今年8月から来年3月末で、この期間中全館閉室させていただくことになります。利用者各位にはご迷惑をおかけいたしますが、施設の法令遵守に必要な作業ですので、ご理解とご協力をお願いいたします。

閉室期間中の放射線利用実験については、津島キャンパスになります。当部門津島施設ならびにゲノム・プロテオーム部門の二つの放射線施設をご利用ください。二施設の詳細は以下URLをご覧ください。

光・放射線情報解析部門津島施設

http://www.cc.okayama-u.ac.jp/~radon/ric_ou/

ゲノム・プロテオーム解析部門

http://www.okayama-u.ac.jp/user/grcweb/dgpweb/GRC_home-J.html

なお、学外施設利用のための証明手続き等は閉室期間中も対応いたします。

施設の新しい取り組みとしては、直近の法令改正に伴い、今年度より予防規程ならびに教育訓練の内容を改定しました。教育訓練についてはコアプログラムと選択プログラムの二部構成とし、利用者の利用形態に対応した適切な内容を提供できるようになりました。(寺東 記)

動物資源部門

動物資源部門鹿田施設は、昨年度末にマウス飼育ラック5台の納入が行われ、4階マウス飼育室に設置した。これにより5階及び4階マウス飼育室全11室の共用が可能となり、マウスの収容能力が最大3,300ケージ、16,500匹へと増強された。また、同時期にゲノム編集動物作成用エレクトロポレーターを導入し、鹿田施設においてTechnique for Animal Knockout system by Electroporation (TAKE) 法及びGenome-editing via Oviductal Nucleic Acids Delivery (GONAD) 法によるゲノム編集マウス作製の支援サービスを開始した。この支援サービスの立ち上げに先立って、3月5日と5月22日にそれぞれTAKE法とGONAD法によるテクニカルセミナーを開催した。その他、施設の教育活動では、例年通り6月3日～14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2名を受け入れてインターン実習を行った。5月から6月にかけてマウス・ラット初心者講習会(全5回)を開催、7月27日～28日には、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。なお、人事面では、特に大きな動きは見られなかった。(樺木 記)

薬 剤 部

人事関係では、4月1日付けで木村郁也、高橋徹多、李 開理、塩川葉月の薬剤師が入局した。一方、4月30日付けで井上誠子、6月30日付けで名和秀起、三浦加奈、7月15日付けで李開理の各薬剤師が退職となった。さらに、尾坂誠子(技術補佐員)が退職となった。名和秀起副部長は7月1日付けで就実大学薬学部教授に就任された。

業務関係では1月より注射薬の1施用毎の払い出しを開始し、医療安全に貢献している。さらに、医薬品情報業務において人工知能(aiPharma)の運用を引き続き行い、正確な情報提供ツールとしての運用を目指している。また、7月より手術室内に「薬剤室」を設置して頂き、手術に使用する薬剤および麻薬の管理、PCA(自己調節鎮痛法)に使用する麻薬の調製業務を行っている。

学会活動として、第43回日本頭頸部癌学会、第4回日本臨床薬理学会 中国・四国地方会、医療薬学フォーラム2019/第27回クリニカルファーマシーシンポジウム、第13回パーキンソン病・運動障害疾患コンgresおよび第31回創薬薬理フォーラム岡山で研究発表を行った。

学術論文として、2019年は現在のところ英文原著論文に7報、和文原著2報、総説・解説3報の研究成果を掲載した。科学研究費補助金は基盤研究(C)に北村佳久准教授、奨励研究に江

角 悟、武田達明、丸尾陽成、白水翔也の各薬剤師の研究が採択された。

教育関係では、薬学部5年次の長期実務実習が開始され、令和元年度第Ⅱ期(5月27日～8月9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

2018年3月には40名の研修医が研修修了となりました。また、2名の研修医が産休・育休を取得し、2名の研修医が父になりました。研修も私生活も充実した日々が送れるように、センターとしてもバックアップしています。

2019年4月から、初期研修医40名が新たに医師としてのスタートを切っており、2018年度初期研修医42名とともに、日々、鍛錬しております。中で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は5名おり、臨床に研究に邁進しております。初期研修と大学院を並行して行うプログラムは今後全国の大学でも採用される予定となっており、岡山大学病院では全国に先駆けて行なっています。このように様々なニーズに対応出来る魅力的なプログラムを擁しており、今年も高いマッチング率を目指しています。人事面では、4月より、宇賀麻由 助教が放射線科病棟医長となり、同診療科から小河七子 助教が着任し、矢野修也 助教が副部門長に就任いたしました。小河助教は岡山大学病院卒後臨床研修センターでの初期研修修了生です。研修医目線でも本センターを盛り上げてくれると期待しています。

現在は2020年度初期研修医のマッチングに向けて、採用試験を開始しております。2020年度からは、内科・救急科・地域医療研修以外に、精神科・小児科・産婦人科・外科が必須となり、一般外来研修も導入されることとなりました。協力型病院や地域医療研修の施設の先生方とも協力し、より良い研修プログラムとしていきたいと思っておりますので、ご協力の程宜しくお願い致します。

また、10月には臨床研修指導医養成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致します。

新専門医制度では約100名の専攻医が岡山大学病院専門医プログラムに新たに登録し、初期研修から専門医プログラムへとシームレスにつながっています。

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、日頃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、また院内各部署のスタッフの皆さまも、今後とも研修医のご指導をよろしくお願い致します。(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月に開講し、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としています。

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、次年度の更新が決まっております。スタッフは、森田、西井で、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。この春から西井が講師より准教授に昇任いたしました。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の解析を行っています。次の多施設共同研究やデバイス、不整脈の新たな研究も進めております。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仁先生、浅田先生、森本先生、宮本先生など多くの先生にもご協力頂き、順調に進んでおります。学会ではアメリカ不整脈学会（5月）、日本不整脈心電学会（7月）アジア・太平洋不整脈学会（10月）などで一般演題、シンポジウム等発表し、今後もヨーロッパ心臓学会（8月）、アジア太平洋不整脈学会（10月）、カテーテルアブレーション関連秋季大会（11月）、植込みデバイス関連冬期大会（2月）、日本循環器学会（3月）などでも、一般演題、シンポジウムの発表を予定しており、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。多くの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申し上げます。（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10年目に入りました。令和元年の活動について報告します。

新年度となり、9名の地域枠学生が新しい仲間となりました。また、地域枠2期生のうち2名および3期生のうち3名が県内の医師不足地域の病院で勤務を開始しました。初期臨床研修医としては新たに4名が岡山県内の病院で初期研修を開始しました。地域枠卒業医師は24名となり、当面は地域勤務をする医師が増えていきます。

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、2年生から3年生にかけて地域医療体験実習が必修化されて8年が経過し、本実習経験者が専攻医となっています。わずか1週間の経験ですが、現場での連携に活かされることを期待しています。また、1年生の早期地域医療体験実習では実習前に事前講義と医療面接実習を行っています。望ましい態度、医療安全、患者さんへの接し方などについて学んだ上で、初めての医療現場での学習に出かけました。そして、選択制臨床実習として6年生12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。大学病院と地域の医療機関の違いを感じながら、連携の重要性や社会的背景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、面談を行っています。低学年のうちは生活面や部活動の話題も多いですが、高学年になるとキャリアプランの相談が増えてきます。地域枠医師とも随時面談を行い、キャリア支援を行っています。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申し上げます。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、2011年（平成23年）11月に開講したCKD・CVD地域連携・心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、2016年（平成28年）11月から3年間の設置となり、今年度が最終年度です。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。

内田は引き続き、NPO法人日本腎臓病協会（JKA）の副幹事長、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。また厚生労働行政推進調査事業の「腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病（CKD）に対する地域における診療連携体制構築の推進に資する研究」研究班の研究分担員として、日本全国における今後のCKD対策に努めています。吉田先生は循環器内科の医局長2年目として多忙を極めております。

岡山県内各地で様々に活動を行っています。毎年開催される世界腎臓デーイベントおよびCKD県民公開講座を、今年も3月21日に開催しました。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2019年（令和元年）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治体と共同で実施しています。啓発活動としては、2019年（平成31年）3月に和気町、5月に玉野市で、CKDに関する一般市民向けの、2019年（令和元年）8月に美作市でCKDに関する医療従事者向けの、それぞれ講演会を開催しました。

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2020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、内田は腎臓病・血管病の検討を、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）

救急外傷治療学講座

平成26年11月に開講した本講座は、社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院を母体とした寄付講座です。聖マリア病院は、年間救急車受け入れ台数1万台を超える西日本最大級の救急病院で、一次から三次まで内因性外因性を問わず全ての疾患を対象として地域救急医療に大きく貢献しています。診療ベッド数は1097床で、全診療科が救急外来に協力し、内科・外科・循環器科・産婦人科・小児科のみならず脳疾患チーム・形成外科・整形外科も常に院内オンコール体制で待機し、あらゆる患者の受け入れに万全を期しています。

さらに当講座は平成28年4月より岡山大学病院の救急初期研修協定病院として連携を開始しています。初期研修医は交代で3ヶ月間の救急研修を行っており、各科専門医の指導の下で多様な救急患者の診察と治療に当たり、多くの症例を経験して充実した救急研修を行っております。

現在は山田（講師）と山本（助教）の2名と少数ではありますが、各科の先生方に力添え頂き、救命救急科と一丸となって臨床業務を行っております。また山田は日本DMAT研修インストラクター、山本はPALSインストラクターとして、それぞれ後進の育成にも助力しております。

研究面では、山田は平成31年3月の日本災害医学会で西日本豪雨時の消毒用消石灰散布による健康被害の報告を発表し、山本はラットの小腸を用いた基礎研究にも着手しており、臨床研究・基礎研究共に積極的に取り組んでおります。今後はさらに研究成果を充実させていきたいと考えております。

救急医療は医学教育・研修医教育の初期段階において大変重要な分野であり、この責務を全うできるように一層の努力を重ねていく所存でございます。今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い致します。（山本 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ました。岡山大学は津山中央病院と共同でがん陽子線治療センターを運用しており、大学病院では勝井、片山、丸川が診療にあたっています。今後も各診療科・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。

陽子線治療は平成31年4月時点で脳腫瘍、頭頸部癌、食道癌、原発性肺臓癌（縦隔腫瘍や気管癌を含む）、転移性肺臓癌、原発性・転移性肝臓癌、胆管癌、膵臓癌、前立腺癌、直腸癌術後局所再発、小児腫瘍等に対して行っています。陽子線治療の保険適応は診断時20歳未満の小児腫瘍（限局性の固形腫瘍）に始まり、平成30年4月に、頭頸部癌の一部（口腔・咽喉頭の扁平上皮癌を除く）、前立腺癌（限局性）、骨軟部腫瘍（手術不適応）に対して適応拡大されました。その他の対象疾患は先進医療で運用され、技術料として自費にて288.3万円（津山中央病院の場合）必要で、入院・薬剤・検査等は公的保険が適応されます。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、血液・腫瘍内科とのカンファレ

ンスにて方針を決定しております。症例数は徐々に増加、また脊索腫を中心に中国からの患者も増加してきています。

陽子線治療の普及活動として、岡山大学歯学部より「陽子線治療と口腔管理」にて機会をいただきました。説明会は、倉敷市立市民病院、広島逓信病院、鳥取県西部医師会、庄原赤十字病院、興生総合病院、高松市立みんなの病院、中国労災病院、山陰労災病院、まるがめ医療センターにて開催していただきました。市民公開講座として、岩国医療センター、三豊総合病院、岡山画像診断センターより講演の機会をいただきました。同窓の先生方、関係者の皆様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、お役に立てればと考えておりますので、引き続き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年に開講し、平成31年1月から2期目に入りました。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。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、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的としております。

本年4月から大西章史に代わり大高望が助教に採用されました。研究、教育、診療に活躍が期待されます。5月には「保存期から透析導入期の管理」をテーマに「慢性腎不全管理セミナー」をMUSCUT CUBEで開催し、県内の透析関係医師・メディカルスタッフ69名にご参加頂きました。本寄付講座の重要な取組の一つである「透析アクセス作製・管理医の育成」の活動について、SDGsの達成に向けた岡山大学の取組事例へ登録を行いました。

杉山は5月に岡山県栄養改善協議会「慢性腎臓病（CKD）～最新の診断と治療～」、6月に第62回日本腎臓学会「腎臓病総合レジストリー（J-RBR/J-KDR）2018年次報告と経過報告」、7月に岡山県慢性腎臓病（CKD）研修会「CKD患者の療法選択」、第60回人間ドック学会ランチョンセミナー「多発性嚢胞腎～診断と治療の進歩～」の講演を行いました。また、作成に携わった「ファブリー病診療ガイドライン2019」（作成委員）、「腎生検病理診断取扱規約」（執筆者）、「腎疾患の移行期医療支援ガイド-IgA腎症・微小変化型ネフローゼ症候群-」（査読者）が出版されました。学振科研費・基盤研究（C）の研究代表者、厚労科研費・難治性疾患政策研究事業およびAMED研究費・腎疾患対策実用化研究事業の研究分担者を務めております。岡山県CKD・CVD対策専門会議長を務め、県の担当者との毎月の定例協議を行い、CKD・透析に関する啓発活動やその対策に尽力しております。

岡山県保健福祉部より依頼のあった「岡山県における透析患者数の分布と推移に関する調査」では、岡山県医師会透析医部会（草野功会長）、CKD・CVD地域連携包括医療学講座（内田治仁准教授）、腎・免疫・内分泌代謝内科学（和田淳教授）と共同で調査・解析を行い、2017年末の現況を発行致しました。

2018年末調査の結果は本年度に発行予定です。「岡山県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析・評価）」を県からの委託で開始しており、2年目に入りました。

今後も腎臓病・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ます。本年9月1日に岡山アクセスセミナー2019を主催し、10月1日に岡山県CKD・CVD対策専門会議、10月13日に岡山HIV透析医療講習会、11月17日に岡山県慢性腎臓病（CKD）研修会を開催予定です。

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お願い申し上げます。（杉山 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た講座で、開設4年目を活動中です。スタッフは野田知之（教授）、中田英二（講師）の計2名です。

基礎研究では科学研究費基盤Cにて行った「整形外科インプラントのMRI発熱予測システムの開発」を完了し、「人工知能を用いたインプラントと骨の適合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続行中です。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施設で施行しています。

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、ならびに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受け入れや手術支援を精力的に展開中です。さらには国内外の学会活動も精力的に行っており、日本がguest nationとなって5月にプラハで開催された20th European Congress of Trauma & Emergency Surgery (ECTES 2019)では合同シンポジウムFragility Fractures of the pelvisではIntroduction (Diagnosis, Assessment and Conservative treatment)-Japanese wayをシンポジストとして発表し、英語論文、症例報告も増産中です。

本学における教育活動としては、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本年も3月に開催し好評を博しました。

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御礼申し上げます。（野田 記）

地域救急・災害医療学講座

本講座も発足して3年半が経ちました。

2018年春から尾迫・山川泰明2名で活動をおこなって参りましたが、山川の異動に伴い2019年春から上原健敬を迎え入れたの活動となっております。臨床の現場では地域の諸施設の

皆様の御期待に沿うべく、重症患者診療支援に尽力して参りました。臨床のみならず、救急医学会や整形外科学会等の主要学会においては日々の診療により蓄積した業績を発表して参りました。県下においては、県医師会『救急の日』講演会や県臓器移植市民公開講座での講演、また県内中高生を対象とした県医師移動会長室事業に参画し救急医療の魅力やAdvanced Care Planningに関する講演をおこなうなど、特に岡山市東地区において地域に密着した活動も併せておこなって参りました。災害医療においては、東京直下型地震を想定しおこなわれる平成31年度大規模地震時医療活動訓練に参加予定となっております。県下では、固定翼機・回転翼機を使用した地域搬送を想定した実機を用いたシミュレーション、航空機事故を想定した平成31年度岡山桃太郎空港航空機事故総合訓練や各種災害医療研修会に参加するなど、今年度下半期も本講座の名に恥じぬ活動を遂行したと自負しております。

講座としては初めて日本学術振興会学術研究助成基金助成金（科研費）を獲得し、基礎研究にも注力していく予定です。

今後も益々、臨床・教育・研究活動・講座運営に取り組んで参りたく考えております。今後とも宜しく御礼申し上げます。（尾迫 記）

岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座

玉野市と岡山大学総合内科学への連携で開講している講座です。開講3年目であり、これまでと同様に玉野市を中心とした岡山県南東部における地域医療に多面的な貢献を行うことを目標のひとつとして活動いたしました。

玉野市民病院においては、内科診療を担当いたしました。総合内科医として、離島を含めた地域の病院・医院と連携しつつ診療を行う中で、担当教官の専門である伝統医学（漢方医学）領域、循環器科領域の診療を積極的に行いました。循環器科領域においては心臓超音波検査の実施と同時に検査技師への教育も引き続き行い、診療内容の充実を図っております。また、同院では内科専門医を目指す専攻医や、初期臨床研修医の受け入れも行われ、その指導にも携わりました。専攻医・研修医の受け入れにご協力いただきました関係者の皆様に深く御礼申し上げます。

岡山大学においては、総合内科・総合診療科での診療を担当いたしました。教育面では総合内科においてこれまで同様に学生の臨床実習を担当しました。伝統医学の卒前・卒後教育として定期的に勉強会を開催し、その普及に努力いたしました。また、総合内科・総合診療科を選択した選択実習の学生には、より深く伝統医学に触れられるような実習を行っております。（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。笠岡地域にて医療従事者のための蘇生トレーニングコース開催をとおして、医療人の育成にも尽力を行っております。本年4月より杉原雄策先生の後任として、山崎泰史が着任いたしました。6月には岡山大学医学部の学生、そして岡山大学病院および関連病院の研修医・専攻医を含む多くの若手医師の教育に対して、幅広くシームレスに医療教育に従事していること、かつ地域医療から新専門医制度の医療体制の運営への貢献を認めていただき、岡山医学会賞教育奨励賞を小川が受賞させていただきました。引き続き、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、よろしく願いいたします。(小川 記)

高齢者救急医療学講座

本講座は、超高齢化社会の救急における問題点、都市部から離れた地域の救急の問題点、そしてそれらの解決法を研究すべく、井原市の寄付により開講いたしました。スタッフは、万代康弘講師と私、青景聡之助教の2名であり、救命救急・災害医学講座の中尾篤典教授のもと、研究活動を行っております。

我々の具体的な研究活動について申し上げます。万代講師は井原市の中核病院である井原市民病院での救急診療の充実を目指して、医療スタッフの講義とシミュレーション教育を行っております。中核病院といえども、人口4万人の小さな市であり、超重症患者の搬送例は多くありません。そのため、慣れない重症例の対応能力を維持するために、教育はむしろ都市部の総合病院よりも重要です。そして、この教育は極めて有効に機能しております。そして今年の秋から救急医が救急車に同乗しながら、救命士の教育とメディカルコントロールを行う新たな試みを開始します。

青景助教は、井原市消防局の救急搬送データを解析しております。その中で、井原市内では対応困難（不応需）で、遠方の病院へ搬送せざるを得なかった症例の要因を解析すると、「年齢が若い」、「循環器・脳疾患」、「不明確な症状」、「休日・時間外の照会事例」が独立因子でした。都市部から離れた地域では、市外搬送となると30分以上の搬送時間となることも多く、専門医がいない場合でも一次対応が行えるHub病院としての機能が必要ではないかと考えております。さらに、よい情報もあります。井原市では平成27年から徐々に「不応需」の件数が減少していることです。これは、消防隊員、病院スタッフの努力、さらには井原市の医療を支えている多くの講座からの御協力の賜物です。

これからも、井原から高齢者救急医療、地域救急医療のあり方を発信していきたいと思っておりますので、何卒お力添えの程宜し

くお願い申し上げます。同窓・同門の諸先生方には引き続き御指導御鞭撻を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

(青景 記)

岡山県北西部（新見）総合診療医学講座

当講座は平成30年4月1日に、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科に新見市からの寄付講座として開設されました。講座の目的は、山間部のへき地医療の問題点および医療の質の向上のために、教育・研究をする事です。主に神代（こうじろ）診療所、新郷（にいざと）診療所、湯川診療所が活動場所となり、総合内科学講座と連携して、私と堀口繁助教がそれぞれ週1日これらの診療所に出張しております。教育・研究を通じて、へき地医療の質の向上や若手医師の確保を目指しています。

教育では、令和1年度の総合診療専門医の研修施設として登録されました。へき地診療所群としての登録であり、総合診療・へき地医療に興味のある後期研修医に有意義な研修ができる環境づくりに努力します。

現在進行中の臨床研究は、研1908-018 地域医療現場における高齢者の発熱疾患データベースの構築、研1907-036 地域医療現場における感冒（急性上気道炎）に対する抗菌薬処方実態です。

診療実績では、神代・新郷・湯川診療所において、主に内科診療をしながら、X線・心電図・エコー（腹部、心臓、甲状腺、頸動脈）を施行し、上部消化管内視鏡検査も施行し、簡単な創傷処置も施行しています。訪問診療においては、携帯型エコーの導入を開始しました。また、集団検診への参加が困難な高齢者に対して、診療所で個別検診を提供しています。

学会活動においては、ACP（米国内科学会）2018年 年次総会に、神代診療所の原田医師が参加されました。日本病院総合診療医学会、日本プライマリ・ケア連合学会への参加をしており、今後研究・教育における成果を発表できるように努力しています。

当講座の活動を通じて、多くの医師が岡山県北西部で有意義なへき地医療研修が受けられるように努力してまいりますので、今後とも御指導・ご協力をお願い申し上げます。

(花山 記)

実践地域内視鏡学講座

本講座は、平成31年4月1日付けで消化器肝臓内科学、岡田裕之教授ならびに医療法人 盛全会岡山西大寺病院、小林直哉理事長のご尽力により消化器内視鏡診療に特化した寄付講座として開設されました。

消化器内視鏡は診断においては通常の内視鏡画像技術に加えて様々な画像強調技術の開発、人工知能の応用など近年技術の進歩が著しい分野であります。治療面においても様々な新しい技術が開発され、早期の消化管癌の切除治療である内視鏡粘膜下層剥離術（ESD）をはじめ、食道アカラシアの新しい内視鏡を使った治療法（POEM）など従来外科的手術が必要であった疾患に関しても広く応用が進んでおります。

本講座の使命はその名の通り岡山を中心とした地域においてそれらの最新技術を開発、応用し、岡山を中心とした地域医療に還元していくことであると考えております。

スタッフは上部消化管疾患を専門とする河原祥朗（平成2年卒）と、炎症性腸疾患を専門とする井口俊博（平成18年卒）の2名です。

河原は研究面においては「人工知能を用いた早期胃癌の深達度診断」を工学部相田講師ならびに両備システムズ株式会社と共同で行っております。本研究については本年5月の日本消化器内視鏡学会で発表いたしました。岡山大学のプレスリリースにおいても発表され多くのマスコミにも取り上げていただきました。また臨床においては咽頭癌、食道癌、胃癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を精力的に行っております。

井口は研究面においては、5月に消化器病学会総会でクローン病におけるダブルバルーン逆行性造影について主題発表をしております。論文執筆に関しては、抗TNF α 製剤の不要なクローン病患者の特徴を検討した論文を現在、投稿中です。また「クローン病の抗TNF α 抗体治療の長期予後：インフリキシマブ先行例とアダリムマブ先行例を比較する多施設共同研究」が8月にJournal of Gastroenterology and Hepatology誌に掲載されました。

開設されたばかりの講座でまだまだ右も左もわかりませんが、同窓、同門の先生方におかれましては御指導御鞭撻のほど、よろしく願い申し上げます。（河原 記）

瀬戸内（まるがめ）総合診療医学講座

本講座は、平成31年4月にまるがめ医療センターと総合内科学の連携のもと開講された寄付講座です。総合内科学ではこれまでに岡山県内の玉野・笠岡・新見地域で3つの地域医療寄付講座を開講してきましたが、県外を活動の首座とする寄付講座は初めてになります。丸亀市は人口約11万人で、香川県では高松市に次ぐ第二の都市として中讃・西讃地方の中心的役割を果たしています。丸亀市本島（ほんじま）には昭和23年に岡山医科大学附属病院の本島分院が設置（平成12年廃止）されるなど、岡山大学と丸亀市の間には医療連携の歴史がありましたが、現在、慢性的な医師不足を背景に急性期病院からの後方支援型医療が十分に提供されていない状況にあります。本講座は、まるがめ医療センターを中心とした地域医療の実践に加え、臨床教育・地域医療研究を進めていくことで、若手医師が地域医療に従事しながら継続的なキャリアアップ（学位・専門医取得）を実現する体制を構築することを目的としています。さらに岡山県内の地域医療寄付講座と連携し、「瀬戸内マリンエリア」寄付講座群として、病院総合診療医育成の環境整備に向けた調査・研究と社会実装トライアルを目指しています。地域発信型研究としては、地域医療が抱える問題を日々の臨床業務から抽出し、解析データから地域ニーズに沿った形での解決策の提案をすることを目標としております。地域医療現場では人口の高齢化が急速に進んでいることからポリファーマシー・フレイルなど老年医学に着目した研究や、抗菌薬適正使用・薬剤耐性菌などの感染症分野に関連した研究を進めているところです。本講座へ

は大阪大学老年・総合内科学より萩谷英大が准教授として着任し、総合内科より山本晃が助教として着任しました。診療・教育・研究を通じて、SDGsに基づいた継続性のある地域医療の実践を目指しております。（萩谷 記）

災害医療マネジメント学講座

本講座は平成30年7月に鳥取市からの寄付により開設されました。鳥取市は平成30年4月に中核市に移行し、これに伴い保健所を独自に運営することとなりましたが、鳥取県から県東部4町（岩美町、若桜町、智頭町及び八頭町）の保健所業務の委託を受けたことから、広域での災害対応や健康危機管理を行うことになりました。本講座は中尾博之教授、渡邊助教、高田助教の3名で運営を行っており、鳥取市及び周辺4町の職員に対する研修や鳥取市立病院職員対象の研修を通じた職員の災害対応能力強化、市民公開講座を通じた市民への啓蒙活動を積極的に行っております。また今年度から鳥取市などの職員向けにメールマガジンの配信を開始し、災害医療マネジメントや健康危機管理に資する最新情報を発信しています。学内においては、大学病院での多数傷病者受入れ訓練のシナリオ作成や訓練管理、BCP（事業継続計画）の策定に向けた専門的アドバイスなどを行っています。また救急・災害医学講座にクリニカル・クラークシップで来る学生に対して、災害医療演習を提供しています。6年間の医学教育の中で災害医療について学ぶ機会はほとんど無いのが現状です。短い演習時間ではありますが、将来、自身が災害支援を行う立場になった時に、医師として何をすべきか、何を考えるべきか、という災害医療の本質を伝えられるよう努めております。

昨年は、本講座を開講したその週末に岡山県が豪雨で被災し、実災害対応から本講座が始まりました。この豪雨災害での経験と教訓を踏まえ、今後も一層精力的に、研究、教育に取り組んでいきます。皆様、何卒ご指導のほどよろしくお願いいたします。（高田 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、谷崎綾香技師、福田紗希技師、宮本昌征技師、大西加奈技師が新規採用されました。業務上については特に大きな変化はありませんが、老朽化した心電計の更新、全自動電気泳動装置の更新、インフルエンザ検査で使用するデンシトメトリ分析装置の更新などがありました。今年度12月にシステム更新を控え打ち合わせ等を実施し、移行後の安定的な稼働を目指しています。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、国際学会で1演題、全国学会で12演題発表しました。また、邦文論文1編、雑誌に1人の執筆が掲載されました。表彰関係では、東影明人主任が岡山県臨床検査技師会永年会員表彰を、大久保進之介技師が岡山県臨床検査技師会優秀発表表彰、松永真由美技師が日本臨床衛生検査技師会永年職務奨励者表彰を受賞しました。資格関係では、3月に桂由美主任がアクセン

ビリティ認定試験2級を、岡田が臨床検査室15189の上席主任審査員資格を取得しました。(岡田 記)

手術部

同窓会の皆様におかれましては益々ご活躍のことと存じます。

手術部では人事異動により4月1日より手術部長が、整形外科尾崎教授から産科婦人科学増山 寿教授に交代し、手術部長増山、副部長小児麻酔科岩崎、看護師長難波の体制となりました。5月18日に岡山で第13回全国国立大学病院手術部 中国四国ブロック会議が開かれました。今回より、手術部臨床工学士がオブザーバーとして参加することとなり、上記3名に加え玉井臨床工学士を加えた4名で参加し、医療材料の価格交渉の現状、働き方改革への取り組みなどについての情報交換を行いました。10月11-12日に日本手術看護学会が岡山コンベンションセンター・グランヴィア岡山にて開催されることとなり難波が実行委員長としてその準備に奔走しております。手術部では新しいいくつかの取り組みがなされています。まず、当院でも大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)を行うこととなり本年秋開始を目指し、循環器内科、心臓外科を中心に施設認定のために準備が進められています。これによって、これまで開胸による手術の施行が困難であった患者さんに対して新たな治療法が提示できることとなります。また、8月1日より手術室で使用する麻薬、筋弛緩薬、向精神薬のより適正な管理を主な目標として手術部内に薬剤室が設置され、常駐する薬剤師(日中のみ)による手術部内で使用される薬剤の管理が行われるようになりました。

働き方改革の波は手術部の業務にも押し寄せ、現在、看護師などマンパワーが十分でない中、手術を必要とする患者さんの要望に十分応え安全な手術を提供できる環境はそのままに、超勤の削減、時季指定年休取得などの改革に取り組んでいます。今後とも皆様のご指導、ご協力をよろしくお願い致します。

(岩崎、難波 記)

循環器疾患集中治療部

循環器疾患集中治療部が行う中心的業務であるハイリスクな心疾患患者の術前・術後管理です。高度で専門的な医療技術のみならず、多分野にわたるチームワークが要求されています。2018年の心臓血管外科での手術症例数が594例となり、特に先天性心疾患の手術症例数は363例に達しております。これは全国の国公立及び私立大学では1番の症例数です。2014年より全国に先駆けて開設した成人先天性心疾患センターは中国地方では唯一の「成人先天性心疾患総合修練施設」と認定され、全国から最後の望みをかけた患者さんが紹介されて来ています。今後は診療のみならず教育・研究を含めた、地域の基幹施設として責務を果たしていきたいと思っています。

心房中隔欠損症や動脈管閉存症のカテーテル治療はこれまでに1200例に達する治療を実施し、国内トップの症例数と実績をあげて、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。本年末には本学で先進的に実施してきた潜在性脳梗塞再発予防を目的とした経皮的卵円孔閉鎖術が新たに保険収載される予定となりました。さらに国内初の医師主導治験として難治性片頭痛治療目的とした経皮的卵円孔閉鎖術も開始し、先駆けとなる臨床治療を目指しています。(赤木 記)

総合リハビリテーション部

千田益生教授のもと、PT29名、OT7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。医師は助教1名、医員2名です。

毎週金曜13時からのリハカンファレンス(回診)を充実させ、症例1~2例を複数のスタッフで今後の方針やアプローチについて話し合っています。

学会発表は各自目標を決めて行っています。リハの発表は、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。他科のカンファレンスも担当者が参加し、連絡事項などはリハ部へ持ち帰り、全員で共有できるよう心がけております。

教育面では、医学科4・5年生が整形外科実習の中で、リハ診察・車いす・義足体験・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。選択実習では、筋電図やリハ診察を積極的に学んでもらい、最終日にはリハ関連の課題についてプレゼンテーションを行っています。

今年度から卒後研修プログラムに参加し、2名の初期研修医がリハ研修を行っています。大学病院内では限られた研修になってしまいますが、リハビリテーションの現在の悩みは、リハビリテーション専門医の不足です。新専門医制度が始まりましたが、中四国でのリハ専攻医は少なく、岡大は0名でした。リハ専門医不在の大病院も多くあり、早く専門医が増えることを切に願っております。ホームページの充実などあらゆる手段で頑張ります。

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

柳井広行教授のもと、スタッフ医師4名(都地友紘、谷口恒平、西田賢司、田中健大[病理学(腫瘍病理)]、医員4名(太田陽子、小野早和子、柴田嶺、池田知佳)の合計9名で病理診断にあたっています。

学術面では、腫瘍病理学教室ならびに免疫病理学教室との密な連携のもと、活動を進めております。学会活動としては2019年4月開催の第108回日本病理学会総会に柳井が座長およびコンパニオンミーティングの演者、都地がコンパニオンミーティングの演者として参加しました。また柳井は6月開催の第60回日本臨床細胞学会春期大会にシンポジウムの演者として、7月開催の第61回日本婦人科腫瘍学会学術講演会に座長として参加

しております。

教育面では選択研修、選択実習として、たくさんの初期研修医、実習生が当科を選んで下さっています。

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。
(都地 記)

輸 血 部

輸血部では輸血検査や自己血貯血に止まらず、末梢血幹細胞移植、ドナーリンパ球輸注、顆粒球輸注、間葉系幹細胞によるGVHD治療など、各種細胞採取、凍結保存、管理などを行っています。近年細胞療法の進歩が著しく注目を浴びていますが、本年度は白血病やリンパ腫に対するキメラ抗原受容体T細胞(CAR-T細胞)療法が臨床現場に登場します。患者さんに直接投与される細胞の原材料を扱う部門として、今後、他分野にも拡大が予想される細胞療法に対応できるようスタッフ一丸となって準備を進めておりますので、ご支援のほどお願いいたします。

学会活動では、5月に熊本市で開催された第67回日本輸血・細胞治療学会において、開結稀技師が「不規則抗体を保有する患者への緊急大量輸血時の対応」、藤井敬子医師が「自家と同種におけるCD34陽性細胞回収率からみた処理量の決定」、高木尚江看護師が「末梢血幹細胞採取を受ける患者/ドナーを受け持つ病棟看護師の現状調査と教育的介入」、浅野尚美技師が「母由来の抗A、抗B抗体検出時の適合血の選択」を発表しました。業務拡大に伴い忙殺されがちな輸血部の日常ですが、今後も輸血部スタッフ各職種から輸血細胞治療に関する岡山大学の取り組みを発信していきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻のほど、お願い申し上げます。
(藤井伸 記)

血液浄化療法部

血液浄化療法部は、和田淳部長(腎・免疫・内分泌代謝内科科学教授)のもと、スタッフ医師2名(木野村賢、田邊克幸)、医員5名(谷村智史、川北智英子、加納弓月、森岡朋代、高橋謙作)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。

人事面では当部の診療に協力して頂いていた大西章史助教[血液浄化療法人材育成システム開発学]が4月より岡山済生会総合病院に異動となりましたが、後任の大高望助教にも引き続き血液浄化療法部の診療を補助して頂いております。また医員については4月より三瀬広記から高橋謙作に交代しております。

関連病院の先生方より当院への多数の透析患者のご紹介を頂いておりますが、血液浄化療法部への延べ受け入れ件数(アフレス療法を含む)は増加が続いており、平成30年度(4月~3月)集計での延べ治療患者数は前年度より約140件増加して2243件となっております。また、同じフロアに併設されているCAPD外来では、やや減少はしておりますが24名程度の腹膜透

析患者の外来診療を行っております。また、CAPDと週1回の血液透析のハイブリッド治療も4名に増加しております。今後も、地域の基幹病院として急性及び慢性腎不全や他の難治性疾患に対して安全な透析療法及びアフレス療法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引き続きご支援をお願い申し上げます。

(田邊 記)

高度救命救急センター

高度救命救急センターのご支援を賜り誠にありがとうございます。岡山市消防局や他病院からの受け入れの要請はここ数年の推移としては毎年増える傾向にあります。皆様のご支援により運営が成り立っております。2018年の高度救命救急センターの救急集中治療室(EICU)への入院は年間548例でした。これは2015年の入院件数の1.7倍程度になります。内訳としては、重症外傷、広範囲熱傷、院外心停止、重症中毒例をはじめとし、他院では管理の難しい小児重症事例や敗血症、脳卒中などの症例が多くを占めております。重症外傷では現場(救急隊)からの直接要請が多数となっております。内因疾患等の搬送元はさまざまであり、自宅などからの搬送の他にも、中国・四国地方の他県からの病院間搬送も多いのが実情です。年齢層は他病院の集中治療室より圧倒的に低く平均年齢が40-50歳となっております。高齢者の診療は現在非常に重要な問題ですが、若い方の診療をお任せいただけることに一同、やりがいを感じております。

高度救命救急センターの運営は現在16名で行っております。整形外科、脳外科、口腔外科からは、それぞれ1-2名の救急のスタッフを派遣していただいております。運営にはなくてはならない重要な役割を果たしていただいております。本当にありがとうございます。搬送数やEICUへの入室が増えた関係で診療スタッフの数や診療能力はいつも問題です。本年も数名のスタッフが入れ替わっていますが、診療能力・人員の減少はほとんどなく高度な診療をすることができていると自負しております。

高度救命センターとしての使命を果たすのはもちろんのことですが、さらに国際学会・国内学会(2018年:66題)への発表や英文・和文論文(2018年:34編)の発表も行い、教育活動(研修会)等も積極的に実施しています。今後ともご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。
(内藤 記)

周産母子センター

周産母子センターは、地域周産期母子医療センターとして、県内外から多数の症例をご紹介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・分娩管理だけでなく、正常妊娠例や生殖補助医療(ART)にも積極的に対応しているのが特色です。分娩時大出血などの産科救急には、高度救命救急センターや麻酔科、放射線科などと協同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、小児外科、脳神経外科、小児麻酔科など関係各科と協同で診療に従事しております。

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、増山 寿産科婦人科教授がセンター長、鎌田 泰彦が副センター長・准教授、産科婦人科の早田 桂が産科部門長、小児科の吉本順子がNICU部門長を務めております。産科部門は、周産期専従医および生殖内分泌専従医を中心に産婦人科専攻医とともに診療にあたっております。NICU部門は、塚原宏一小児医科学教授の指導下に、小児科専従医の鷺尾洋介、岡村朋香、渡邊宏和、森本大作、畑山一貴および産科婦人科の大平安希子を中心に運営されております。

現在の病床数は、入院棟4階東病棟に産科（母体）18床、新生児集中治療室（NICU）6床、重症新生児病床12床。4階西病棟に産科（母体）5床がそれぞれ配置されています。また4月よりNICU専従の看護単位が追加され、地域医療への更なる貢献のため、病院を挙げて取り組んでいます。

地域の周産期医療の中核の一つとして診療にあたり、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、新生児専門医の指定研修施設として専門医の育成にも力を注いでおります。同窓の先生方におかれましては、引き続きご支援とご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。（鎌田 記）

腫瘍センター

腫瘍センターでは田端教授と久保の腫瘍内科医2人体制で、多くの部署と連携をとりながら、がん治療を多方面からサポートできるよう活動しております。

2019年6月に遺伝子パネル検査が保険適用となり、いよいよ「がんゲノム医療」が身近なものとなって参りました。腫瘍センターでは、2015年12月より「抗がん剤適応遺伝子検査外来（現：がんゲノム医療外来）」を立ち上げ、がんゲノム医療に取り組んできましたが、もうすぐ保険診療として遺伝子パネル検査を行うことができそうです。少しでも早く提供できるよう、「ゲノム医療総合推進センター」と連携し、猛スピードで準備を進めております。ただ、遺伝子パネル検査はあくまで「検査」であり、より多くの患者様に遺伝子パネル検査の結果に基づいた治療が提供できるよう体制づくりが重要です。現在、国立がん研究センターを中心に「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」という臨床試験が準備中であり、当院も参加の予定です。これまでのがん治療以上に、薬剤および臓器横断的な知識が必要であり、腫瘍センターとしてしっかり取り組んでいく所存です。

がんゲノム医療のみならず、腫瘍センターでは、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チーム医療を継続しております。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。（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。

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、岡山内分泌同好会など、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。

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

臓器移植医療センター

岡山大学病院臓器移植医療センターは、臓器移植を集中的かつ臓器横断的に管理・運営することを目的として設立され、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。センターの体制として2019年6月よりセンター長が金澤右病院長となり、副センター長は八木孝仁、大藤剛宏、豊岡伸一の3人体制となりました。

2018年の診療実績は肺移植16例（生体5例、脳死11例）、肝移植17例（生体14例、脳死3例）、腎移植14例（生体13例、脳死1例）でした。

肺移植チームは2019年2月に脳死肺移植数が100例を突破し、全国屈指のhigh volume centerとして取り組んでおります。人事面では臓器移植医療センター立ち上げ時より肺移植を支えてきた大谷真二、黒崎毅史が2019年3月末をもって退任し、2019年4月より三好健太郎、塩谷俊雄が着任いたしました。

肝移植チームは2019年8月までの累計移植数が439例であり、中四国屈指の肝移植実施施設となっております。6月に開催された第31回日本肝胆膵外科学会では、オランダへ臨床留学中の高木弘誠が肝移植をテーマに理事長賞を受賞いたしました。2021年には肝移植学会の主催を予定しており、肝移植医療のLeading Hospitalを目指し鋭意努力して参ります。人事面では7年にわたり岡山大学肝移植を支えてきた信岡大輔の転任に伴い、2018年10月より吉田一博が臓器移植センターの一員として着任いたしました。

腎移植チームは定期的な腎臓内科との腎移植カンファレンスを導入し、術前から移植後に至るシームレスな腎移植医療の管理に大きな一助となっております。人事面では帰局した和田里章悟、関戸崇了の2名が腎移植チームに新たに加わり、西村慎吾が2019年4月より臓器移植センター助教に着任いたしました。また10月には和田耕一郎が東京女子医科大学へ国内留学する予定であり、今後腎移植の更なる成果が期待されます。

移植センターにおける臓器横断的な取り組みとしては、従来

の勉強会や会議に加え、9月には大動物を用いた3チーム合同の臓器摘出シミュレーションを予定しており、本センターの特色を活かした、更なる連携と協力関係を構築していく予定です。

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。(杭瀬 記)

超音波診断センター

超音波診断センターは今年では開設9年目を迎えました。超音波診断センターは引き続き大塚文男センター長(総合内科学教授、検査部部长)、大西秀樹副センター長(消化器内科)、高谷陽一助教(循環器内科)のもと、関係各位のご支援・ご協力により、循環器領域・消化器領域の他にも血管領域(頸部、下肢、末梢血管等)や体表領域(乳腺、甲状腺、関節等)など広範囲にわたる超音波検査を行っております。

研究面においては、日本超音波医学会、超音波医学会中国地方会、日本心エコー学会など超音波に関する専門学会のみならず、日本循環器学会、日本消化器学会などの領域別専門学会においても積極的に研究発表を行っております。

教育面では、医学生のための腹部領域の実技実習や超音波初学者(研修医など)向けに超音波検査を親しんでもらう講演会の企画運営、また超音波検査学会等専門学会における教育講演など積極的に活動しています。

開設当初より年々、超音波検査件数は増加しています。総勢9名の臨床検査技師と各専門領域の医師の連携のもと円滑な診療支援を行えるよう一同励んでおります。(能勢 記)

低侵襲治療センター

平成23年度岡山県地域医療再生臨時特例交付金によって整備されました低侵襲治療センターは平成24年の設立から7年が経過しました。センター長の藤原俊義教授のもと専任・兼任スタッフが、当院での鏡視下手術を推進、向上させ若手外科医の育成に尽力するとともに、県内外の関連病院への教育活動も継続しております。今年度上半期ではE-Lapセミナー、岡山手術手技ビデオフォーラム、Minimally Invasive Thoracic Surgery -the 6th seminarといった手術手技に関する教育的なディスカッション、各分野のエキスパートによる講演等の機会を企画、開催し、高度な手術手技が要求される鏡視下手術の術者育成に努めております。

診療では手術支援ロボット“ダヴィンチ”による手術が増加傾向にあり、従来からの泌尿器科手術に加え、胃、食道、縦郭、肺の手術が保険診療として実施されるようになっております。

腹腔鏡下肝切除、脾切除といった肝胆膵外科領域の鏡視下手術も積極的に推進しており、糖尿病センターとの連携で肥満症外科治療チームも活動しており病的肥満症に対する腹腔鏡胃縮小術も順当に実績を重ねております。安全、安心な低侵襲手術の普及にセンターとして貢献をしてみたいと思います。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」の事務局に加え、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います。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、新規リアルタイム持続血糖測定器の導入、肥満外科手術等の先進糖尿病治療の推進に取り組んでいます。

「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診療レベルの向上と医療連携体制の構築及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「おやかま糖尿病サポーター制度」は、平成31年4月現在で約1,500名が認定されており、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、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にも重点的に取り組み、これらの施設からも多くの糖尿病サポーターを養成しております。

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)として岡山県知事及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やか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(「おやかまDMネット」)の構築を推進しています。国策でもあります腎症重症化予防対策につきましても、おやかまDMネットが中心的役割を果たす「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム(岡山方式)」を策定して、本年度より本格的に開始しました。

人事では、平成30年9月で前任の利根淳仁(医師)が退任し、平成31年4月から片山晶博(医師)が助教として新規に採用されました。

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お願い申し上げます。

(片山 記)

IVRセンター

IVRセンターでは垣根を越えた多数科の医師と多職種のメディカルスタッフとの横断的な協力のもと、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。4月より初代祇園由美師長が病棟に異動され丸山雅道師長に交代しましたが順調にセンターは運営されております。

5月に日本インターベンショナルラジオロジー学会・日本心臓血管インターベンション治療学会合同認定のインターベンションエキスパートナース(INE)試験の結果が発表され、新たに

2名の看護師が合格しました。現在INE取得者は7名となり、取得者を中心に看護部門ではIVRに対する専門知識と高い看護技術を患者さんのために日々発揮しております。

最近の新たな取り組みとして、「動脈管開存症に対する新しい閉鎖栓であるAmplatzer Duct Occluder II」が使用可能となりました。従来のAmplatzer Duct Occluder Iに加えてのラインナップとなり循環器部門、小児循環器部門でのカテーテル治療の適応範囲が広がりました。加えて循環器部門では今秋より先日保険収載となりました新しい治療で、心房細動患者の抗凝固療法に対する代替療法となる経皮的左心耳閉鎖術を開始予定です。今年度中に、卵円孔を介した奇異性塞栓症の2次予防として経皮的卵円孔閉鎖術も開始予定です。いずれも中四国では非常に限られた施設のみでのスタートとなります。

10月に岡山中で開催されますG20保健大臣会合ではIVRセンターはエクスクーション先に予定されております。当センターの素晴らしさを世界中に発信できますことは大変光栄です。また、本年も積極的な他施設からの見学の受け入れを行っており、4～7月の間に20名が訪れました。見学された皆様から賞賛のお言葉をいただいておりますが、現状に満足することなくより高いレベルを目指し続けております。

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ます。今後もさらに高度な医療を安全に行っていくたく思っております。(生口 記)

ジェンダーセンター

人事面では大きな変化はありませんが、岡山大学ジェンダークリニック性別適合手術適応判定会議に、小児内分泌を専門とする長谷川高誠先生にご参加いただけることになり、近年増加している思春期例について専門の見地からのご意見をうかがえることになりました。

前回お伝えしたように、GID(性同一性障害)学会 第21回研究大会が2019年3月23日(土)、24日(日)の2日間にわたり、当センター長の難波祐三郎を大会長として岡山県医師会館で開催されました。GID学会は1998年に発足した性同一性障害/性別違和に関する研究の推進、知識の向上を目的とした学際的な学会であり、研究者のみならず当事者や家族も参加しています。メインテーマは、「～The Next Step in the Next Decade～法律、保険、そしてその先へ」で、声帯手術の国際的な第一人者である韓国・イエソン音声センターのHyung Tae Kim(キム・ヒョンテ)先生に特別講演をお願いしました。各種シンポジウム/ワークショップに加えて、岡山県が全国一のシェアを占める学校制服業界からカンコー学生服が企業ブースを設けた他、化粧品大手の資生堂がトランス女性向けの「楽しく知るスキンケア&メイキャップ How to」という特別企画を実施しました。本研究大会には2日間で378名が参加しました。

前回お伝えした、ホルモン療法の保険適用化の問題につきましては、関係者と協議して医師主導治験の立ち上げを検討中です。早期に混合診療にまつわる矛盾が解消し、性別適合手術の全面的な保険適用が達成されるよう当センターとしても力を尽

くしたいと考えております。

(松本洋 記)

炎症性腸疾患センター

2016年9月に設立されました「炎症性腸疾患(IBD)センター」ですが、2018年10月より中央診療部所属となりました。IBD専門外来は毎日行っており、緊急の紹介にも対応できるよう努めており、ますます多くのIBD患者さんの紹介をいただいております。

診療体制に関しましては、2019年4月から平岡佐規子がセンター長に就任させていただいております。副センター長である近藤喜太(消化管外科兼任)の実績により、手術適応のある紹介例も増えています。現在、当院には潰瘍性大腸炎・クローン病あわせて700名以上の方が通院しておられますが、前センター長の岡田裕之をはじめとした消化器内科、消化管外科、小児科、小児外科を中心に各科で連携しながら日々の診療にあたっております。さらに看護師・薬剤師・管理栄養士とも協力し、患者さんの病状・ニーズに応じた適切な治療選択ができるよう努めております。

月曜日の夕方には消化器内科、消化管外科を中心に院内定期カンファレンスを行っています。当院の診断・治療難症例が中心ですが、院外の相談症例の受け入れも行っています。診断や治療に難渋する患者様がおられましたら、お気軽に御相談いただければと思います。軽症例や長期に渡り病態が落ち着いている症例を中心に逆紹介も行っていますが、まだ通院患者数は増加しております。今後も病病・病診連携を、更に強めていきたいと思っております。

IBDの専門機関の中心として恥じないよう、皆で切磋琢磨してまいります。引き続き、ご高配のほどよろしく願いいたします。(平岡 記)

核医学診療室

核医学診療室では、4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31年1月から令和元年6月までに、約1360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240件です。次いで肺換気・血流、リンパシンチ、骨、腎、腫瘍・炎症シンチの順となっています。また全ての核医学検査にて放射線科及び小児放射線科の診断専門医がレポートを作成しています。

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の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す薬剤として、泌尿器科・放射線科を中心に期待を集めています。

核医学診療室ではその他の放射線同位元素を用いた放射線治療も行っております。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。

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およびご協力のほどよろしくお願い致します。(正岡 記)

結石治療室

結石治療室では、おもに尿路結石症に対する体外衝撃波結石碎石術を行っています。この治療は尿路結石に対する最も侵襲の低い治療であり、入院せずに無麻酔で施行が可能です。

尿路結石の治療は、近年めざましい進歩を遂げています。特に内視鏡の進歩は著しく、細径化によって多くの症例が経尿道的内視鏡下手術や経皮的腎結石碎石術で対応可能となりました。そのため体外衝撃波結石碎石術は件数として減少傾向にあります。しかしながら、大学病院の性質上、他院での治療困難症例を受け入れることが多く、このような難治症例では複数の治療法を組み合わせる治療を行うことが必要となります。体外衝撃波結石碎石術は、以前の簡便な治療という位置づけから、今後は内視鏡手術の補助的役割という位置づけへ変化しつつ、引き続き尿路結石治療の重要な一翼を担い続けるものと考えます。

今後も積極的に体外衝撃波結石碎石術を含め、総合的な結石治療を推進してまいりますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。(和田 記)

てんかんセンター

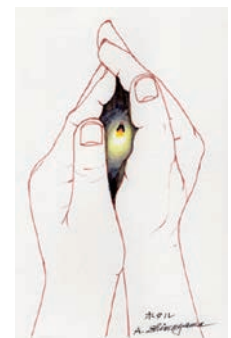
てんかんセンターでは、診療科横断的な体制により、あらゆる年齢のてんかん患者の診療を内科、外科の枠を超えて行っております。伊達勲センター長（脳神経外科）、秋山倫之副センター長（小児神経科）、脳神経外科、小児神経科、精神科神経科、脳神経内科の脳神経系診療科、関連診療科・部・病棟が協力して精力的な診療を行っています。

患者は岡山県のみならず、中国四国地方近隣の県からも多くの受診があります。その多くは、治療方針の検討、診断の確定、てんかん外科の適応評価等を目的としています。多診療科、多職種によるてんかんセンター症例カンファレンスは月2回の定期開催をしており、若手の教育に努めています。また、てんかん外科の件数は着実に伸びており、難易度の高い例も徐々に増えてきております。

てんかん地域診療連携体制整備事業（厚生労働省）における診療拠点病院としての事業では、てんかん治療医療連携協議会（行政、患者、患者会、医師等が参加）、幼稚園～高校の学校教職員を対象としたてんかんセンター講習会（8月、70名を超える参加）、県内医療機関を結んだてんかん症例TVカンファレンス（月1回、5～7施設が参加）を開催いたしました。県内の診療連携機関も着実に増えつつあり、医療連携の充実に努めて

いきたい所存です。

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)



海外への留学者一覧

令和1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	Indiana University, Indianapolis, USA. E-mail: Uekiy@iu.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
	浅 野 恵 一	平30院	Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, U.S.A.	2018. 4～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
法 医 学	三 浦 雅 布	平 17	Institute für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Germany	2019. 3～2019.12
消 化 器・ 肝 内 科	中 川 裕	平 1	University of Pennsylvania, Philadelphia, U.S.A.	
	恩 地 正 浩	平 19	Institut für Molekulare Biotechnologie GmbH, Vienna, Austria	2015. 10～未定
	赤 穂 宗 一 郎	平 19	University of California, Los Angeles, U.S.A.	2018. 4～
血 液・ 腫 瘍 器 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
	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	2017. 4～
	藤 井 詩 子	平 18	McGill University, Montreal, Canada	2018. 4～
腎・免疫・ 内 分 泌 代 謝 内 科 学	杉 本 光	平 1	Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, U.S.A. E-mail: hikarusugimoto@yahoo.co.jp	1998. 9～未定
	勝 山 隆 行	平 19	Beth Israel Deaconess Medical Center, Harvard Medical School, Boston, U.S.A	2016. 9～
	三 瀬 広 記	平 20	MD Anderson Cancer Center, Texas, U.S.A.	2019. 6～
小 児 医 学 発 達 神 經 病 学	野 坂 宜 之	平28院	Sinai Medical Center, Los Angeles, U.S.A	2016. 12～2020. 3
消 化 器 外 科	柴 田 敬	平29院	The Hospital for Sick Children, Tronto, Canada	2019. 5～2020. 3
	高 木 弘 誠	平 19	Erasmus Medical Center, Rotterdam, Netherlands	2017. 10～未定
	金 谷 信 彦	平 22	Brigham and Women's Hospital, Boston, U.S.A.	2019. 2～未定
	熊 野 健 二 郎	平29院	Baylor Research Institute, Dallas, Texas, U.S.A	2017. 11～未定
	佐 藤 博 紀	平 21	Memorial Sloan Kettering Cancer Center, U.S.A	2018. 4～
呼 吸 器・乳 腺 内 分 泌 外 科 学	富 山 浩 司	平 12	Univeraity of Rochester, NY, U.S.A	
	植 村 忠 廣	平 16	Allegheny General Hospital Pennsylvania, U.S.A	
	目 崎 久 美	平 22	University of Tronto, Tronto General Hospital, Canada	2018. 4～
	田 中 真	平 22	Hospital Universitario Puerta De Hierro, Majadahonda, Spain	2018. 10～
	橋 本 好 平	平 22	Washington University in St. Louis, U.S.A.	2019. 4～
	高 橋 侑 子	平 22	European Organisation for Research and Treatment of Cancer, Belgium	2019. 7～
	藤 原 智 洋	平 16	Memorial Sloan Kettering Cancer Center, U.S.A	2017. 8～約2年間
整 形 学	尾 崎 修 平	平 18	National Institutes of Health, Bethesda, U.S.A	2017. 8～約2年間
	中 道 亮 亮	平 19	The Scripps Research Institute, San Diego, U.S.A	2018. 2～約2年間
	堀 田 昌 宏	平30院	The University of Edinburgh, Edinburgh, U.K	2019. 6～約2年間
	有 吉 勇 一	平28院	Columbia University, New York, U.S.A	2017. 7～未定
泌 尿 器 病 学	大 道 亮 太 郎	平29院	The University of Iowa, Iowa, U.S.A	2018. 2～2020. 2
耳 鼻 咽 喉・頭 頸 部 外 科 学	長 谷 川 徹	平 21	Ottawa Hospital Research Institute, Ottawa, Canada	2019. 1～
産 科・婦 人 科 学 放 射 線 医 学	新 家 崇 義	平 13	Heidelberg University, Heidelberg, Germany	2019. 4～2019. 9
麻 醉・ 蘇 生 学	中 平 毅 一	平 9	Brigham and Women's Hospital Harvard Medical School, Boston, U.S.A.	2003. 11～未定
	岡 崎 信 樹	平 19	The Florey Institute of Neuroscience and Mental Health, Melbourne, Australia	2018. 9～未定
	岡 原 修 司	平 19	Monash University, The Alfred Center, Melbourne, Australia	
	佐 野 美 奈 子	大 学 院 生	The Hospital for Sick Children, Sick Kids, Toronto, Canada	
脳 神 經 学 外 科	大 熊 佑	平 19	The Feinstein Institute for Medical Research, NY, U.S.A.	2018. 9～
	大 谷 理 浩	平 21	The Univeraity of Texas, Houston, U.S.A.	2017. 6～
	金 恭 平	平 22	The University of Alabama, Alabama, U.S.A.	2019. 2～
	清 水 俊 彦	平 22	The University of Texas Healyh Science Center at Houston, Houston, U.S.A.	2019. 5～
	石 田 穰 治	平26院	The Hospital of Sick Children, Toronto, Canada	2018. 4～
	春 間 純	平29院	Rothschild Foundation Hospital, Paris, France	2018. 10～2019. 10
循 環 器 内 科 学	斉 藤 幸 弘	平 19	University of Wisconsin-Madison, Wisconsin, U.S.A	2017. 6～未定
	上 岡 亮 亮	平 20	Indiana Univeraity, Indianapolis, U.S.A.	2019. 9～未定
	川 田 哲 史	平30院	Toronto Congenital Cardiac Centre for Adults, Tronro, Canada	2018. 7
心 臓 血 管 外 科 学	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
	小 林 純 子	平26院	The Hospital of Sick Children, Toronto, Canada	2017. 9～未定
	石 神 修 大	平28院	The University of California, San Fransisco, U.S.A.	2017. 4～未定
	奥 山 倫 弘	平29院	Univeraity of Kentucky, Lexington, U.S.A.	2018. 2～未定
	佐 野 俊 和	大 学 院 生	The University of California, San Fransisco, U.S.A.	2018. 5～未定
門 脇 幸 子	大 学 院 生	The Hospital for Sick Children, Tronto, Canada	2019. 7～	
脳 神 經 学 救 急 医 学	森 原 隆 太	平 23	University of Tronto, Tronto, Canada	2018. 7～2020. 6
	西 村 健	平 21	University of Pittsburgh, Pennsylvania, U.S.A	2018. 7～2020. 6



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会の令和元年度総会等が、去る6月1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。

- 11：45～12：00 一般社団法人鶴翔会理事会
- 13：00～13：55 岡山医学会総会、鶴翔会評議員会・総会
- 13：55～14：20 岡山大学関連病院長会総会
- 14：20～14：30 一般社団法人鶴翔会社員総会及び会員総会
- 14：30～14：40 岡山大学医学部創立150周年記念事業報告
- 14：45～16：30 岡山医学会主催 新任教授講演会 4題
- 16：35～17：30 岡山大学関連病院長会主催特別講演会
「変革期における医療のあり方」

岡山県保健福祉部長 中谷祐貴子 先生

- 17：30～17：50 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
- 17：50～18：30 岡山医学会賞授賞式並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2018 授賞式
- 18：30～20：15 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14/18 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30年度一般社団法人鶴翔会事業報告について
- 3 平成30年度一般社団法人鶴翔会収支報告について

令和元年度一般社団法人鶴翔会理事会は、代表理事の浅沼医学部長の開会挨拶の後、議案3件について審議された。審議の過程で平成30年度一般社団法人鶴翔会収支報告の一部に数字の記載漏れが判明し、正しく記載した収支報告に訂正すること及び記録書類を監事が確認することを含め、議案の1、2、3が承認された。承認後、3件の議案については、この後開催する一般社団法人鶴翔会社員総会及び会員総会に諮る旨、代表幹事から説明があった。

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118回岡山医学会総会は、会長の浅沼医学部長の開会挨拶及び報告事項1件の報告の後、平成30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（4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、13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3日（月）、4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 53名 一般会員約120名

[役員] 浅沼、金澤、大塚愛、浅利、山田雅、西堀、藤原、伊達、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、白髭、奥田、高井、紀、谷本（安）、間野、松井、則安、高尾、小川

[評議員・2号＝支部長] 平川（東海・代）、林（西播・代）、徳田（美作）、浜田（福山）、荒木（広島）、竹内（今治）、宮田（新居浜）、山本（松山・代）、高田（福岡）

[評議員・3号＝教授、准教授] 神谷、成瀬、西堀、阪口、前田、和田、塚原、豊岡、尾崎、森実、那須、増山、平沢、木浦、伊野、片岡、芦田

【議案】

（報告事項）

- 1 鶴翔会役員の委嘱について
- 2 名誉会長、名誉会員の推戴について

- 3 評議員の委嘱について（平成30年6月総会以降）
- 4 岡山大学Alumni（全学同窓会）について
（議案）
 - 1 平成30年度鶴翔会の決算について
 - 2 令和元年度鶴翔会の予算について

【評議員会】

浅沼会長から挨拶の後、報告事項4件及び議案2件の計6件の議題のうち、最初に報告事項4件について、それぞれ報告及び説明があった。続いて、議案1、2について説明、審議の結果、異議なく承認された。

【総会記事】

議事に先立ち、昨年の総会以降に逝去された瀬崎達雄先生、眞鍋欣良先生、小淵欽哉先生ほか、84物故会員のご冥福をお祈りして黙祷を捧げた。

議事に移り、浅沼会長から、報告事項4件及び議案2件の計6件の議題については、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、浅沼医学部長、大塚研究科長、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の概要について、それぞれ報告があった。

会員所見として、池田重政先生（昭40）から、鶴翔会会報編集委員への学生の参画及び鶴翔会役員の選出について、鶴翔会の発展につながるよう是非とも見直しと検討願いたい旨提案があり、浅沼医学部長から前向きに検討する旨説明があった。

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 110名 岡大医学系教授、准教授 25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 関連病院長会一覧について
- 3 岡山大学病院と関連病院の臨床研究体制について
- 4 岡山大学関連病院長会について

議案

- 1 平成30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4及び議案1件の計5件の議題のうち、最初に報告事項4件について、それぞれ報告及び説明があった。続いて議案について説明の後、審議の結果、異議なく承認された。

※当日16時35分から、岡山県保健福祉部長 中谷祐貴子先生の「変革期における医療のあり方」と題する特別講演が開催され、約170名が聴講した。（講演内容は、85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30年度一般社団法人鶴翔会事業報告について
- 3 平成30年度一般社団法人鶴翔会収支報告について

代表理事の浅沼医学部長から、開会挨拶の後、3件の議案について報告及び説明があり全て承認された。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。

平成30年度岡山医学会賞授賞式並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2018授賞式

平成30年度岡山医学会賞並びにActa Medica Okayama Best Reviewer Awards 2018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13名の受賞者に賞状と記念品が、Acta Medica Okayama Best Reviewer Awards 2018は3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、浅沼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：照井秘書）、岡山市長（代理：加藤副市長）、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。

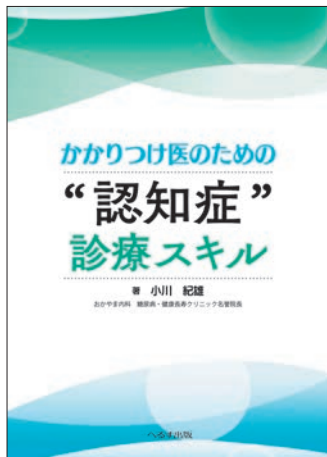
続いて榎野岡山大学長の発声で開宴され、医療関係の諸課題についての意見交換をはじめ和やかな歓談や旧交を温める等、非常ににぎやかで盛り上がった懇親会となった。20時過ぎ、岡山大学病院金澤病院長から来年の再会を祈念した閉会の挨拶で散会した。

ご寄贈いただきました

次の方々より、ご著書・卒業アルバムをご寄贈いただきました。ご厚意に対し深く御礼申し上げます。

小川紀雄先生（昭41）

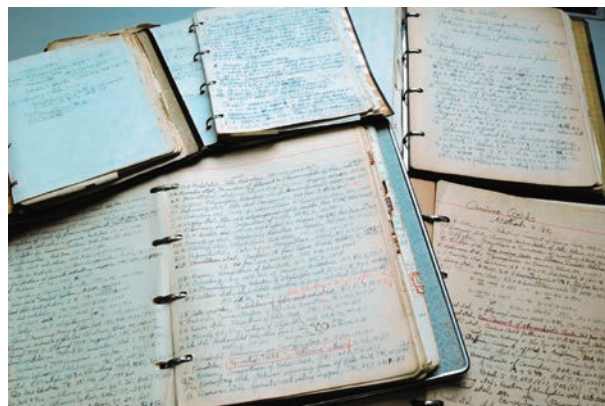
「かかりつけ医のための“認知症”診療スキル」
（へるす出版）



かかりつけ医のための“認知症”診療スキル

飯田真里様（故水原舜爾名誉教授のご令嬢）

研究及び講義ノート等水原先生の教育、研究の内容を記された
ノート等42冊



故水原名誉教授の教育、研究ノート等（一部）

片岡正文先生（昭61）を通して、西崎武芳、西崎建策氏
大正13年の卒業アルバム及び稲田内科医局員名簿



大正13年アルバム



稲田内科医局員名簿

変革期における医療のあり方

岡山県保健福祉部長
中谷 祐貴子

○金澤病院長 岡山大学関連病院長会主催の特別講演を開催いたします。

今日のご講演は岡山県の保健福祉部長の中谷祐貴子先生にお願いしております。お手元のプログラムにもありますが簡単にご略歴を紹介いたします。平成11年3月に旭川医科大学をご卒業になった後に、神奈川県立こども医療センターで臨床研修された後、厚生労働省の医系技官になられ、一貫してわが国の医療行政の専門家としてご活躍されてきました。様々な役職の中でも、平成24年10月から2年半、世界保健機関（WHO）に出向されたという非常に貴重な経験をお持ちです。昨年の7月から、岡山県に保健福祉部長として赴任されております。

私も仕事柄、厚生労働省の担当者の方と話す機会が多いのですが、中谷部長は、厚生労働省内で非常に有名人です。わが国の医療行政の将来を背負って立つ男前の方だというふうに皆さんおっしゃっていますので、本日の講演を非常に楽しみにしております。

それでは早速ですが、「変革期における医療のあり方」についてご講演いただきます。よろしくお願いたします。（拍手）

○中谷保健福祉部長 金澤先生、ご紹介いただきありがとうございます。岡山県保健福祉部長の中谷でございます。皆様には日頃から岡山県の医療のためにご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。

では、早速始めさせていただきます。

今日お話しする内容は、社会保障の課題と、前回の診療報酬改定を経験していますので、次の改定の方向性等と、最後に少しだけWHOでの経験を踏まえて、変革期に参考になりそうな事柄を紹介できればと思います。

社会保障を取り巻く課題についてです。

先ず大化元年から令和元年までの人口増減を示したものです。人口が減少するフェーズは平成22年の後から続いていて、人口減少が元号の最初から始まっているのは、令和が初めてです。この有史以来の減少フェーズをどう乗り越えるかというのは非常に大きな課題で、更には2060年には人口が8,000万人台まで減少する予測ですから、かなりのスピードで減っていくということです。

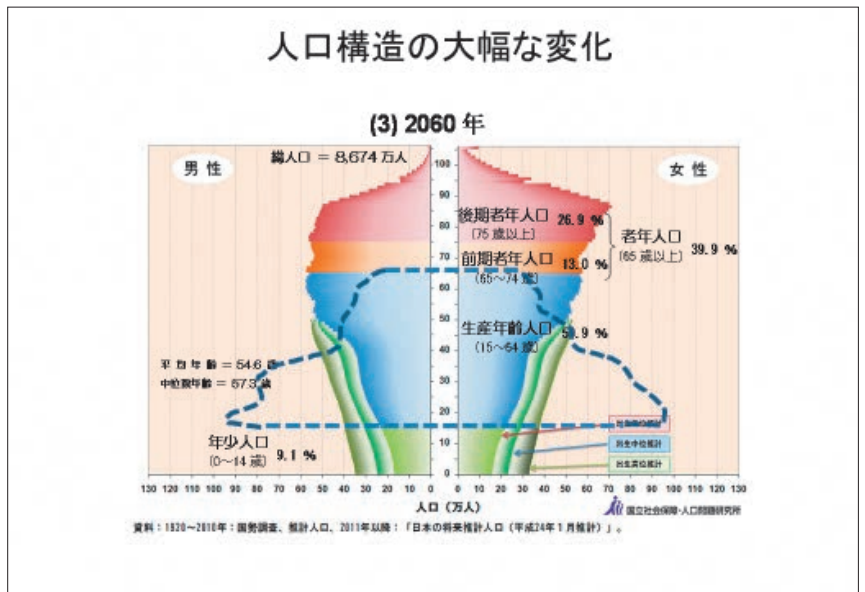
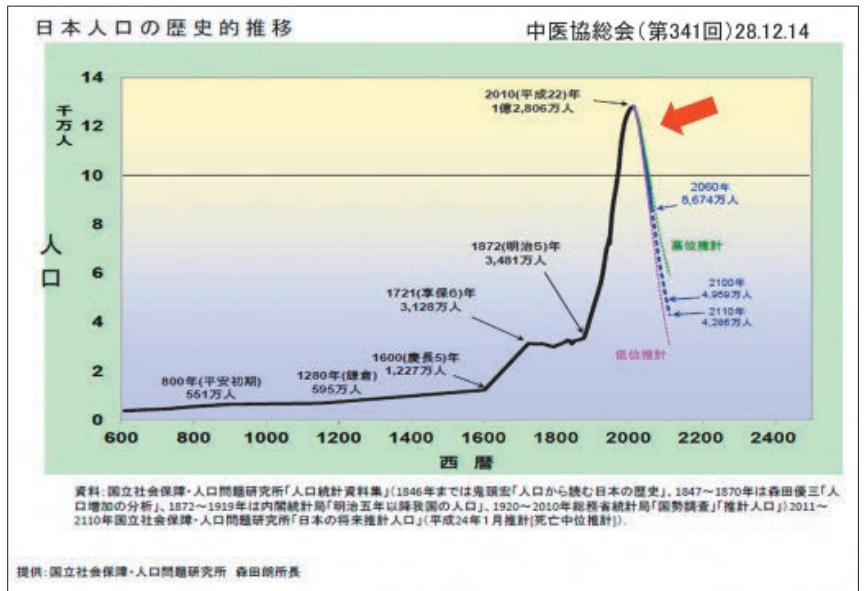
さらに、人口減少だけではなく、人口構造が大きく変わるということです。特に大きな変化

は、生産年齢人口の構造で、ピラミッド型から逆三角形型に逆になっているということです。これは例えば、会社組織でいえば、今まで通り年功序列の組織運営を進めると一人係長や一人管理職が増えてくることを意味します。現実には、医療現場でも一人医長が出ていると思います。一人管理職が増えている点が、生産性が落ちている理由とも言われています。特に医療は他の業界と比較して生産性が低い事業になっているため、今後、生産性をどう上げていくかという、組織や業務のあり方自体を考えなければならない状況に来ております。

岡山県では、全体的には少し前から人口減少フェーズに入っていますが、今後の約20年で、65歳以上の人口は横ばいですが、生産年齢人口が約20万人ほど減少すると推計されています。さらに、先ほどの逆三角形が顕著になり高齢者の単身世帯が増えていく見込みです。

次に、入院患者の疾病構成の将来予測です。

悪性新生物のような疾病はそれほど増えませんが、肺炎や循環器疾患、生活習慣病といった高齢化等を背景とした疾患が増



えるものと推計されています。

次に、売上高の高い医薬品の変化です。シェアの多い順に並べてみると2001年は10品目中1品目しかバイオ医薬品はないのですが、現在は10品目中6品目がバイオ医薬品となっており、高シェアを占めています。バイオ医薬品は、先日も中協協で保険適用になり話題となりましたように、バイオシミラーというバイオ医薬品の後続品も市場に出てきている状況です。今後さらにバイオ医薬品のシェアが高まってくる、薬剤費の更なる高騰が予想されます。

近年注目すべき高額な薬剤は、画期的な新薬であるオプジーボをはじめ、疼痛コントロールや自己免疫疾患等の分野で使用されるバイオ医薬品です。さらにこれらは、自己注射タイプの投与方法のものが多くなっています。このため、医療的な管理も重要となっていて、かかりつけ医の先生方が適切にかかわって管理していく必要があると思います。

ここまでをまとめますと、生産年齢人口は減少し、人口構造が激変する。高齢者も将来は減少するので、施設の投資はそろそろよく考えなければいけません。また、介護については、高齢者の独居世帯が増えますので、今まで同居家族が担っていた介護は、社会に出て事業所や地域が支えなければならない状況になります。

感染症から生活習慣病へと疾病需要も変化してきますので、今後は、いかにそれらを予防するかということがより重要になってきます。

最後に、新たな技術や治療は、バイオ医薬品に代表するように非常に高額で、シェアも大きくなってきます。そのコスト増をどうやって日本の公的保険制度で支えていくかというのが課題となっています。

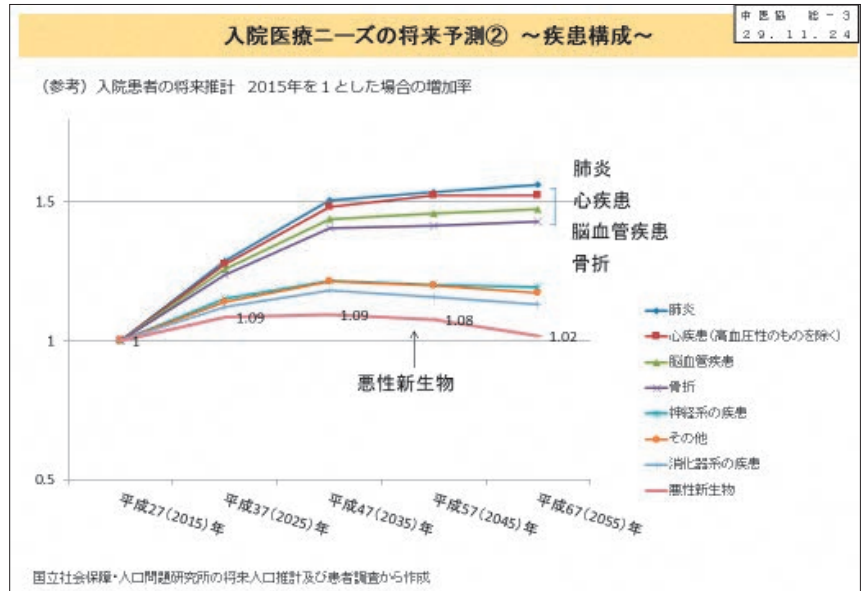
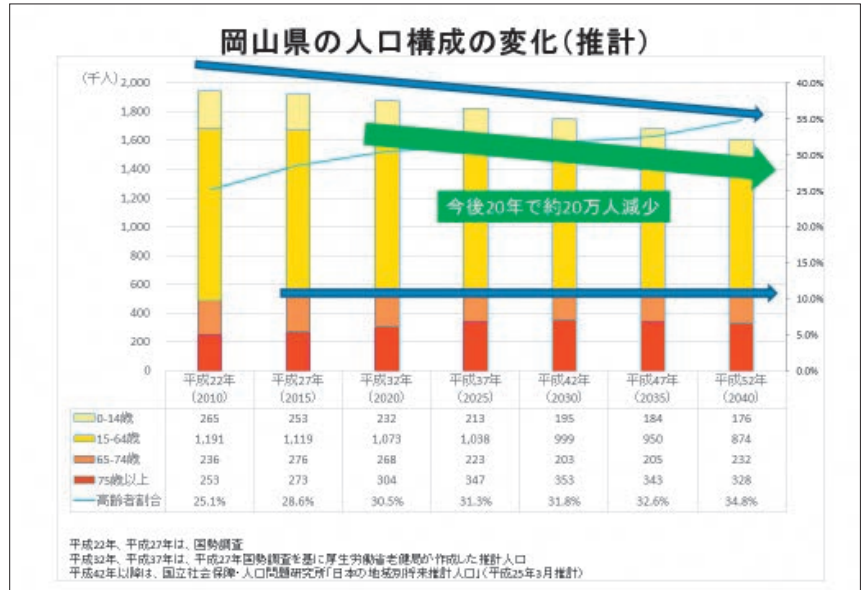
次は、次期の診療報酬改定の方向性についてです。まず私が担当しました2018年の改定について、ご紹介します。

大きくはこの3つの視点がある背景にあります。第一に将来的な需要と供給のバランスをとりやすくするような報酬体系にしていくこと。

2点目として、働き方やサービス提供のイノベーションを推進する必要があるため、ICTの活用や常勤・非常勤の配置要件等効率化しやすい要件にしていくこと。

3点目は、医療と介護の同時報酬改定でしたので、両者がより連携をとりやすくするような内容にしていくこと、という3つの視点でした。

1つ目と2つ目の方向性については、まだしばらくこの状況は変わりませぬので、次の改定



でも基本的には同じスタンスで進めることになると思います。

入院医療の評価体系については、縦軸に医療ニーズ、横軸に医療資源の投入量を示すと、急性期、回復期、慢性期それぞれの望ましい医療ニーズと資源投入量のバランスのとれた評価というのは、大体このようなイメージになります。双方バランスよく提供されることが望ましく、医療ニーズが高い患者さんに資源投入が少ないと粗診粗療のおそれになりますし、その逆であれば非効率な医療になるので、ちょうどいいバランスとなるよう適切に報酬の評価もしていく必要があるということが評価体系の見直しの大きな目的でした。

この図は少しわかり難いかもしれませんが、新たな入院料の評価体系を示しています。新たな評価体系では、その人的な資源投入だけではなく、患者さんの状況に応じて、どのくらい医療ニーズの高い患者を診ているかという実績をも加味して評価に段階をつけるという内容に見直しました。

これは、看護職員の配置を主にして入院医療の評価体系を示したもので、10対1と15対1と20対1を3つの機能別の基本評価にしています。人員配置は固定経費につながりますので、一定の基本料を払う必要がありますが、この点線部分は、どれだけ医療ニーズの高い患者を入院させているかという実績に応じて評価するもので、配置基準が7対1と10対1で異なっても実績がほぼ同等の場合は、30点しか変わらない入院料としました。この一番の趣旨は、看護師の方をできれば急性期病棟のみに張りつけるのではなく、例えば医療連携室や訪問看護等といった幅広い分野に貴重な看護職員を配置し、より多様な役割を果たせる人材を育成していただきたいというものです。そのため、より効率的な人員配置をとれるようにしたものです。

次に、回復期の関係です。

地域包括ケア病棟が、現在、増加していますが、これらの病棟では、看護職員も重要ですが、リハビリテーション専門職や栄養士といった、他の職種も重要であり、ニーズに応じていかにうまく医療サービスの質の向上につなげていくかをよく考えた人材活用が求められています。

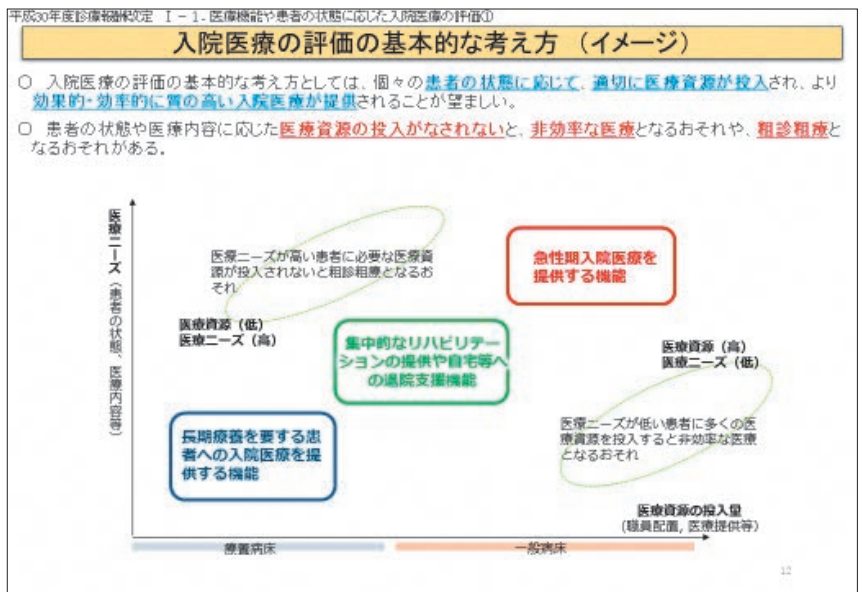
なお、7対1と10対1に関しては、平均在院日数の基準が3日違いますので、病床稼働率という観点で検討すると、どちらを選択すべきかがおのずと決まってくると思います。今後、高齢者中心の入院になると長期療養の機能への

課題のまとめ

- 1) 医療・介護の支え手(生産年齢人口)の減少
- 2) 医療・介護ニーズ(高齢者)も将来は減少
- 3) 生活形態の変化(介護の支え手が多様化)
- 4) 感染症から生活習慣病への疾病需要の変化
- 5) 新たな技術・治療とそのコストの増加

2018年度同時改定で目指したもの(私見)

1. 2025年とその後の将来に向けた対応
～需要と供給のバランス
2. 働き方改革・サービス提供のイノベーション
～ICT等を活用した効率化
3. 地域包括ケアシステム
～医療サービスと介護サービスの連携



資源投入がより必要になりますが、その場合は、基本は看護職が中心ですが、将来的には支え手が限られてきますので、他の職種を手当てする必要がありますと考えます。このように、新たな入院医療の評価体系は、職種の構成というところをより柔軟に運用できるような報酬体系を目指したものです。

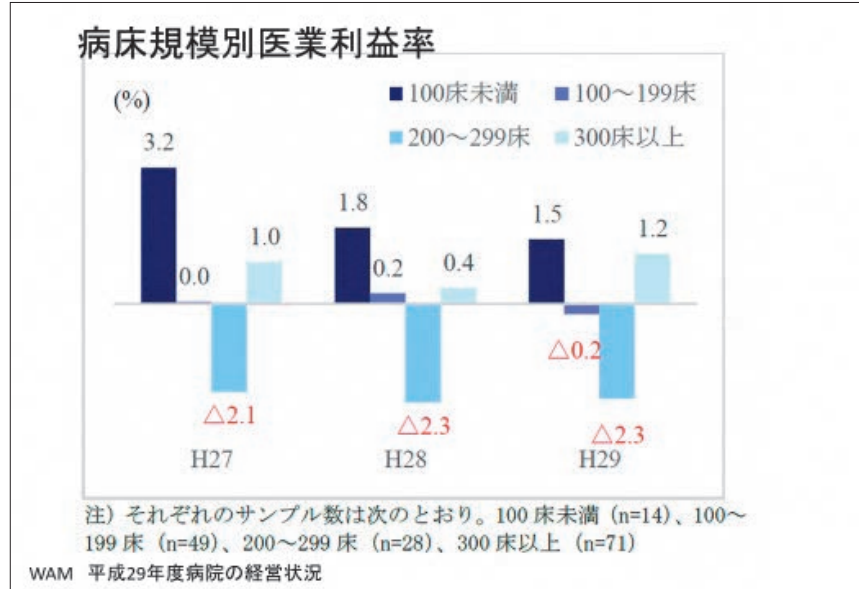
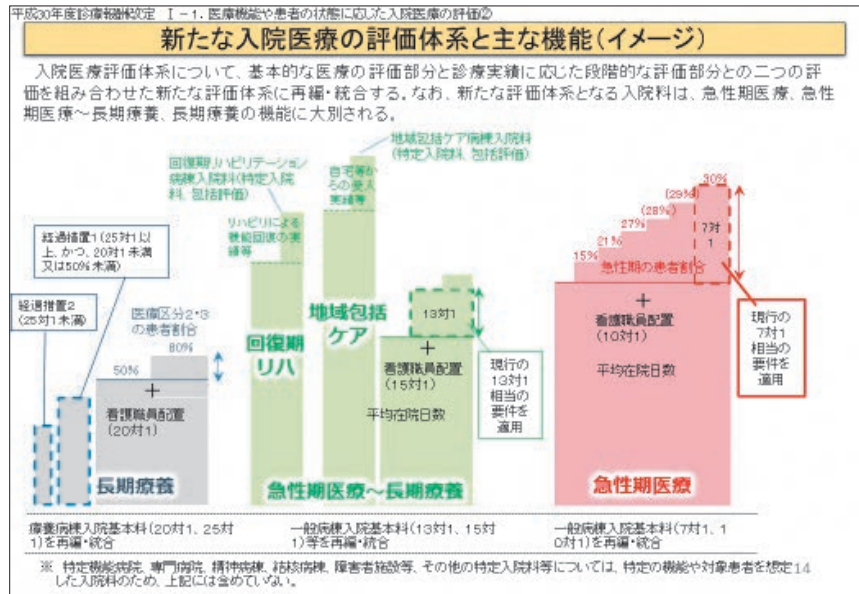
これは、病床規模別の収支状況です。100床未満、100から200床未満、200から300床未満、及び300床以上で、病院規模別の医業利益率を見ると、200床台が一番苦戦しています。スケールメリットもありませんし、200床以上では外来の診療報酬が低くなりますので、200床という区分が医業利益に影響している。例えば、200床未満の場合は外来の指導管理料等が高くなります。さらに、200床未満の病院は、在宅療養支援病院になれますので、在宅医療関係の点数も高くなります。今後、多くの病院で病床規模の見直しが検討されることになると思いますが、どのくらいの規模にするかは非常に重要なので、もし250床にするのであれば、思い切って200床未満にすることを検討していただきたいと思います。当然ながら、地域のニーズに合わせた機能に注力していくことが最も重要ですが、200という数字を念頭に置いていただければと思います。

200床の話をしましたので、次に、オンライン診療に触れたいと思います。今回改定で「オンライン診療料」が新設されましたが、この点数も原則として200床未満に限定されています。オンライン診療の定義を簡単にご説明しますと、医師は自分のクリニックでモニター越しに患者さんを診察し、患者さんは自宅等で自分のスマホ等を使って医師とやりとりするという診療形態をオンライン診療としています。

オンライン診療が保険収載された経緯ですが、情報通信機器の飛躍的な技術革新を背景に、医療者側にとっては対面していないと正確な診察が難しい等との不安がありますが、国民目線ではこうした新しい便利な技術は活用したほうがよいという意見が多くあったことです。今回は保険診療の対象を限定的にしていますが、オンライン診療は、今後さらに拡大する方向性が濃厚だと思えます。

次の診療報酬改定の議論を見ますと、世代ごとに課題を設定して議論していくことになっています。これは中央社会保険医療協議会の資料です。

まず小児期はアレルギー疾患等に、青年期から勤労世代に関しては、仕事と治療の両立の推進や心の疾患の予防や診療等、50代以降から高



世代ごとの疾病構成の違い

○ 年代ごとに通院理由となる最も気になる傷病はさまざま。

世代	0-4	10-14	20-24	30-34	40-44	50-54	60-64	75+
0-4	急性扁桃炎(かぜ)	アレルギー性鼻炎	アトピー性皮膚炎	うつ病やその他のこころの病気	その他	高血圧症	高血圧症	高血圧症
10-14	喘息やアレルギー疾患など	アトピー性皮膚炎	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	高血圧や糖尿病、腰痛など	高血圧や糖尿病、腰痛など	高血圧や糖尿病、腰痛など
20-24	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気
30-34	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気
40-44	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気
50-54	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気
60-64	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気
75+	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気	うつ病やその他のこころの病気

※ 図の病気、エラー(不詳)は除いている。 出典: H20国民生活基礎調査・健康・通院者数から各年代の病気の多い最も気になる傷病を年代を族群別リスト化

中央社会保険医療協議会総会資料(国民生活基礎調査より作成)

年齢に関しては、生活習慣病のコントロールをより効率的に行うこと、等がそれぞれ重視されてくると思います。もう一つ別の視点では、高額な医薬品や医療機器をいかに適正評価するかというものです。世代別アプローチは先ほど言ったような疾病領域を重視しつつ、入院や訪問まで一貫した評価となるようにという動きが考えられます。一方、高額な医薬品や医療機器の評価は、価格の算定方式や先進医療制度の見直し等が検討課題になると考えられます。以上はあくまでも個人的な見解ですので誤解のないようお願いします。

オンライン診療に関して、個人的な意見を述べます。オンライン診療には利点と欠点があります。利点は患者さんの利便性が向上して診察頻度や診療の継続性が増すこと、患者さんの生活環境等もわかること、等が挙げられます。欠点は緊急対応ができないこと、オンラインのための環境やデバイスが必要になること、利便性が向上するので必要性の乏しい相談等にも使われる懸念があること、等です。保険診療で評価すべき対象としては、慢性疾患や頻回に診察が必要な患者さんで通院困難な患者さんが想定されます。現在保険診療の対象となっているのは、生活習慣病や難病、在宅医療です。なお現在、臨床医が中心となった研究会等で、重度のアレルギー疾患、ホルモン療法が必要な疾患、通院困難なひきこもりの方等へのオンライン診療の活用可能性について研究されています。

オンライン診療の海外の事例を見ますと、特に進んでいるのが米国です。

2015年頃の調査研究では、まだ内容が標準化されておらずエビデンスは不十分との評価でしたが、最近の評価では、モニタリングツールを整備したオンライン診療では有効性が認められるがコストが割高になるといったものに変ってきました。現在では、医療機関から遠隔な場所に居住する患者さんは利便性が向上するので、症状の安定した患者さんには積極的に使うべきだが、症状が不安定な患者さんには向いていない等、患者さんの特性や状況に応じて、具体的にどのようなケースにオンライン診療を使うべきかとの研究が進み、かなり普及してきています。

オンライン診療の費用についてです。アメリカは日本と保険制度が違いますので、個人がそれぞれ契約している保険者によって詳細は異なりますが、基本的には、保険者がオンライン診療の基本契約料を支払っているようです。大体、一月あたり50ドルから100ドルぐらいで、24時間365日利用できるものもあるようです。1回の通話(対面)は大体15分~30分と決まっています、利用した人はその都度自己負担を10ドルぐらい支払うといったような仕組みが多いようです。提供している会社によって細かいところは異なります。

オンライン診療をより有効なものにする手法としては、画像を介した対面でのコンサルテーションだけではなく、理学所見を同時に把握できるような機器、ウェアラブルデバイスを併用する方法があります。

例えば、センサー付きの腕時計や、シールタイプの使い捨てセンサー等、最近では、いろいろなウェアラブルデバイスが実用化されてきています。どのような項目が測定できるかをみると、心拍数や歩数だけでなく、血圧等も今後簡単に測れるようになると思います。このほか、脈拍の形を測定し不整脈かどうかを診断する機能も開発されています。また、酸素飽和度や血糖を測定するものがあります。今までは、測定時だけのデータでしたが、このようなデバイスを使えば、持続的に日内変動をモニタリングできるものも開発されつつあります。WHOにいたときに知ったのですが、気分を測るもの等も研究されています。こうしたデバイスが普及することで、患者さんのいろいろな生体情報を大量に得ることが可能となってきます。今後は、こうしたビッグデータを医療、特に疾病管理という観点で、情報科

2015年

Open Access Protocol

BMJ Open Virtual online consultations: advantages and limitations (VOCAL) study

Trisha Greenhalgh,¹ Shanti Vijayaraghavan,² Joe Wherton,³ Sara Shaw,⁴ Emma Byrne,⁵ Desiree Campbell-Richards,⁶ Satya Bhattacharya,⁷ Philippa Hanson,⁷ Seendy Ramoutar,⁷ Charles Gutteridge,² Isabel Hodgkinson,⁴ Anna Collard,² Joanne Morris²

2017年

Research

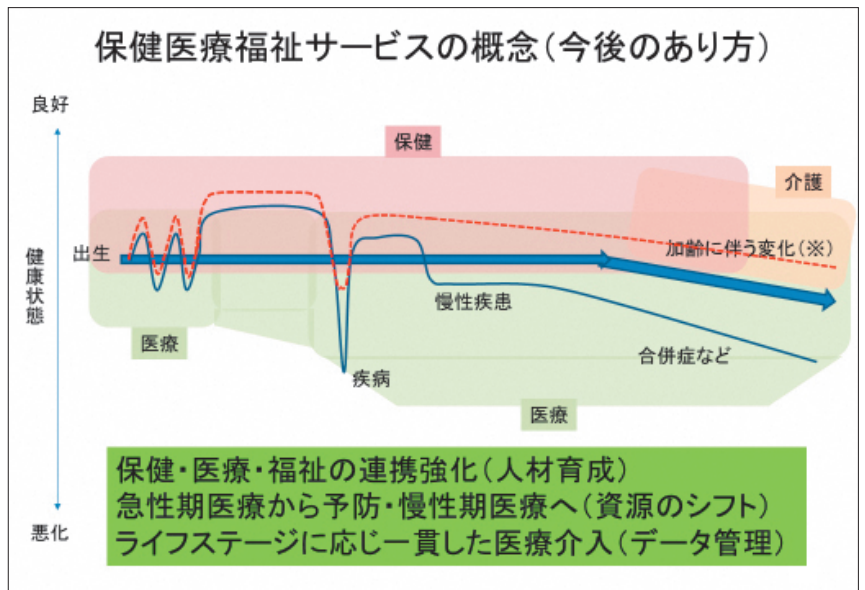
Michael Casey, Sara Shaw and Deborah Swinglehurst

Experiences with online consultation systems in primary care: case study of one early adopter site

- 内容など標準化されておらず、エビデンスは不十分
- モニタリングツールなど一定の情報があれば有効だが高コスト
- 遠隔など利便性向上には役に立つが、リスクや不安も伴う

<https://bmjopen.bmj.com/content/6/1/e009388>

<https://bjgp.org/content/bjgp/67/664/e736.full.pdf>



学、行動科学、医学等を融合させたような研究が大いに期待されます。

これは私見ですが、今後の医療福祉サービスの方向性を簡単にイメージ図にしたスライドです。

横軸が生まれてから亡くなるまでの人生を表した時間軸で、縦軸は健康状態を示しており、上方向がより良好な状態を表しています。生まれて間もない頃は、健康状態は上下動しますが、学童の頃は余り病気をしない、ある程度の年齢になると、例えば何か重い病気になり治療することでほぼ元の健康状態にもどるといったことも稀におこる。中高年になると、高血圧等の慢性疾患のため少しずつ健康状態が低下してくる。更に加齢に伴う変化もありますので、それに伴って合併症等も起きやすくなって、慢性疾患がある人はない人に比べて健康状態の低下がより大きくなるという変化を示した概念図です。イメージを示したものであり、必ずこうなるというわけではありません。

このように整理して見ていったときに、申し上げたいのは、医療というのは、現行制度では、何らか状態が悪化したときのものなのだということです。継続的かつ全体的に人の健康に関わるのは保健サービスです。学校保健や産業保健等です。現在、医療は、健康状態が悪くなったときに提供されるものという制度設計になってしまっています。更に加齢に伴う変化が起これば介護サービスが必要になり、状態によっては福祉サービスが追加されることとなります。現在の医療、保健、福祉の全体像を概観し、今後どうならなければならないかをイメージするとこうなります。医療が保健のほうと重なっていくイメージです。つまり、良好な健康状態のときから医学的な介入を行い、適切に健康管理を行うことで、悪化させない、または、悪化を予測して早期に対応することが必要だと考えます。医療サービスと保健サービスはさらに融合していくことが求められていると思います。

また、状態がかなり悪化しても救えるように、医療の専門性はより高まる必要がありますし、一方で、保健のほうと重なる部分も広がる必要があると考えます。

現行制度では、学校保健の時期は、その前後で健康状態のデータが途絶えてしまう仕組みになっていると思います。この時期からかかりつけ医を持って、継続的に診療を受けることが求められるのではないかと思います。

次にそのための具体的な方策について、私見を述べます。先ず人材育成です。先ほど言ったような医療、保健、福祉の職種については、それらをつなぐ横断的な知識のある人材を育成することです。

例えば、医学部で福祉資格の取得も可能にすることといったことも考えられうるのではないかと思います。また、専門職となった後に、

自分の専門分野ではない分野に活動の範囲を広げていこうというモチベーションを持ってキャリア形成ができるような仕組みが必要です。働き手は今後減っていくので、業務中でのチームが大事になりますし、チームをうまくマネージする多機能な人材を育てるようなキャリアプランも必要になります。

また、専門性に関しては、専門性はもちろん大事なのですが、これから働く人の中には、パートタイムで働きたい、パソコンに関する業務につきたい等といった、多様な人材を受け入れていく必要があります。このため、ケアマネジメント等それぞれの業務をチェックリスト化し、クリティカルパス等で見える化して、専門性の高い業務とそうではない業務を分類し、多様な事情を抱えた人を適所に配置するようなマネジメントがより重要になると思います。また、働き手や利用者には外国人が増えてくるのが想定されますので、多言語化が必要です。さらに、業務効率化のためには、音声入力や生態モニター等、様々な記録を自動入力化するということも必要になってくるでしょう。

人材確保・育成

1) 多職種チーム → 多機能な人材

- 職種を超えたキャリアパス(医療・福祉・情報)
- 働きながらキャリア形成(モチベーション)
- 人材の多様性、継続性

2) 専門性 → サービスの標準化

- ケアマネジメント手法の確立
- チェックリスト/クリティカルパスの開発
- 情報の標準化・自動化
- 多言語対応

サービス提供のイノベーション (生産性の向上)

1) 新技術の導入

- オンラインなど
- データ化作業の自動化(生体モニター等)
- 共有の自動化

2) 各種制度の見直し

- 給付関連制度の手続きの簡素化・一本化
- 指導・監査の選択と集中
- 教育と患者側のインセンティブ

次に、生産性の向上に関してですが、新技術の導入が必要になると思います。その他制度の見直しについて、私見を述べます。医療、保健、福祉の制度はそれぞれ少し異なっている点があり、手続が煩雑なため、それらを簡素化する必要があります。また、指導・監査の仕組みを効率化する必要があります。指導・監査は、臨床現場にとっても指導する側にとっても大きな負担ですので、選択と集中により双方の負担を軽減しつつ質も向上させる必要があると思います。最後に、教育です。患者の教育を丁寧に行うことへのインセンティブが必要だと思います。またこれは、患者自身に対するインセンティブも仕組みとして必要だと思います。

次に、WHOの経験も踏まえた話として、視点を世界に向けてみたいと思います。日本では高齢化が大変だと言っていますが、日本だけが高齢化しているのではなく世界全体が高齢化しています。

この資料を見ますと、今（2015）の先進地域の高齢化率が、2060年には開発途上地域でもそれに近い比率になります。そうすると、人口ピラミッドも世界全体が高齢化した形、つまり成熟した社会である釣鐘型になります。これは2060年ですから、そんなに遠くはないです。日本の場合は、働き手の不足が懸念されていますので、政策としては、75歳ぐらいまでは元気に働いてもらえる社会にしていこうとしています。

2060年の日本の姿は、75歳までを生産年齢に加えれば、今と大体同じくらいの生産年齢人口の割合を維持できるという試算になるようです。

岡山県の人口のみでも、やはり同様に、75歳までを生産年齢に加えることにより生産年齢人口は今とほぼ同様の人口が確保できる推計になります。

しかし、現役と同じ働き方は難しいと思いますので、さらに対策が必要です。皆さんも、少なくとも75歳までは現役でいていただくよう、是非よろしく願います。

世界全体の高齢化についてももう少しお話しします。

現在はアジア地域で世界の60%ぐらいの人口を占めています。しかし、成熟した先進地域では人口はむしろ減少していくので、2060年頃には、世界の人口に占めるアフリカの割合がアジアに匹敵するほど大きくなっていきます。

そして2100年頃には、アジアの人口増加も鈍化していくと予想されるので、世界の人口の大半は今ままで進めばアフリカになる可能性があります。そうすると、人の動きや経済的な動向も現在と異なることが予想されますので、日本が成熟した社会の中で引き続きアジアのリーダーとなっていくためには、人口対策だけでなく、様々なテクノロジーを駆使していかなければならないだろうと思います。

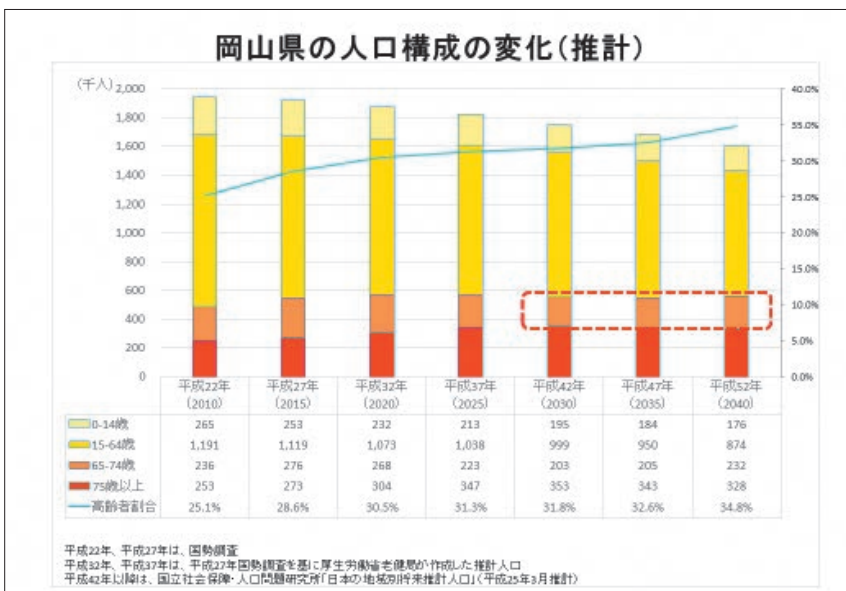
世界全体が高齢化する

	1950年 (昭和25年)	2015年 (平成27年)	2060年 (平成72年)
総人口	2,536,275 千人	7,383,009 千人	10,222,598 千人
65歳以上人口	128,815 千人	611,897 千人	1,817,264 千人
先進地域	62,744 千人	220,572 千人	357,701 千人
開発途上地域	66,071 千人	391,325 千人	1,459,563 千人
65歳以上人口比率	5.1 %	8.3 %	17.8 %
先進地域	7.7 %	17.6 %	27.6 %
開発途上地域	3.8 %	6.4 %	16.3 %
平均寿命 (男性)	45.51 年	68.55 年	76.72 年
同 (女性)	48.50 年	73.11 年	81.09 年
合計特殊出生率	4.96	2.52	2.17

資料：UN, World Population Prospects : The 2017 Revision
 (注1) 合計特殊出生率は、1950 - 1955年、2010 - 2015年、2055 - 2060年。平均寿命は1950 - 1955年、2010 - 2015年、2060 - 2065年
 (注2) 先進地域とは、ヨーロッパ、北部アメリカ、日本、オーストラリア及びニュージーランドからなる地域をいう。
 開発途上地域とは、アフリカ、アジア（日本を除く）、中南米、メソポタミア、ミクロネシア及びボリネシアからなる地域をいう。

2060年以降人口増加は鈍化する

内閣府 高齢社会白書



WHOでは、アフリカに対して、今後の人口増加に備えた医療体制の整備や人材育成等に対する支援を行っています。例えば、Affordable Healthcare (アフォーダブル・ヘルスケア) ということのを推奨しています。具体的にこの課題について活発に研究活動しているのがオックスフォード大学とMIT (マサチューセッツ工科大学) です。オックスフォード大学では、OxCHATというセンターをつくって、大学院の学生がアフリカ等で様々な臨床試験を行っています。現地に赴くことで、医療体制が十分整っていない環境でも、より良い医療を提供するにはどうしたらいいのだろう、どういう技術が要るのだろうという課題を把握し、研究しています。MITはデザイン科学が得意であり、例えば医療の検査機器を小型化して、現地でも簡単に検査ができるようにするテクノロジーや、センサー等の研究を進めています。

WHOでは、1年か2年ごとに、compendium (コンペンディウム) という冊子をまとめていて、その中に、Affordable Healthcareといった視点で開発された新しい技術が掲載されて

います。

WHOでは、必須医療として、特に妊産婦のケアに力を入れています。例えばこの本には、妊婦の前子癇（preeclampsia）を予防するためのアセスメント機器が掲載されています。それは、センサーを妊婦の指につけて、データを助産師や産科医に送信することで、助産師や産科医がいない土地においても妊娠中の管理をより安全に行うことができるというものです。最近の傾向として、特に増えているのは、スマートフォンを使ったテクノロジーです。なぜかという、スマートフォンは、たとえアフリカの奥地でも日常的に多くの人に使われているからです。それは、大手企業が中心になって、途上国の支援の一環で、アフリカにも通信網を整備していることが背景にあります。スマホを使った医療はこれからもかなり発展する可能性があります。世界ではこのような途上国のための技術革新やイノベーションが日々進歩している状況にあることも知っておいていただければと思います。

最後になりますが、岡山県の医療については、則安参加が非常に頑張って支えておられますことをお伝えすると共に、今後とも岡山県庁ともどうぞよろしく願いいたします。

以上で終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。（拍手）

○金澤病院長 中谷部長、本当に大変興味深いお話、ありがとうございました。

正直に感想を申し上げますと、今までの県の保健福祉部長の中で一番おもしろい話でした。皆思っていると思います。



WHO compendium of innovative health technologies for low-resource settings

平成30年度 鶴翔会決算書

〔1〕一般会計

自 平成30年4月1日
至 平成31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	2,716,294円	2,716,294円	会議費	800,000円	713,900円
会員会費	17,000,000	16,286,000	会報経費	5,500,000	5,081,546
学生会費	140,000	118,000	支部総会経費	600,000	380,359
入会金	1,500,000	1,690,000	名簿編集費	4,500,000	4,011,711
名簿代金	4,200,000	3,598,000	慶弔費	250,000	107,696
繰入金	0	0	事務費	250,000	191,913
雑収入	1,600,000	1,925,519	備品費	150,000	5,350
預かり金	0	104,461	職員給与	9,500,000	8,820,960
			職員厚生費	1,600,000	1,499,083
			学会補助費	100,000	0
			学部援助費	600,000	756,348
			建物管理費	500,000	496,252
			学生海外援助費	300,000	300,000
			振替手数料	350,000	407,734
			租税	22,500	22,500
			予備費	2,133,794	1,500,000
			翌年度繰越金	0	2,142,922
計	27,156,294	26,438,274	計	27,156,294	26,438,274

〔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	27,197,166円	翌年度繰越金	27,516,549円
預金利息等	319,383		
計	27,516,549	計	27,516,549

令和元年度 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	2,142,922円	2,716,294円	会議費	800,000円	800,000円
会員会費	17,000,000	17,000,000	会報経費	5,500,000	5,500,000
学生会費	130,000	140,000	支部総会経費	500,000	600,000
入会金	1,500,000	1,500,000	名簿経費	300,000	4,500,000
名簿代金	300,000	4,200,000	慶弔費	250,000	250,000
繰入金	0	0	事務費	250,000	250,000
雑収入	1,600,000	1,600,000	備品費	150,000	150,000
			職員給与額	9,500,000	9,500,000
			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	600,000	600,000
			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	350,000	350,000
			租税	22,500	22,500
			予備費	1,950,422	2,133,794
計	22,672,922	27,156,294	計	22,672,922	27,156,294

令和元年度卒年次別会費納入状況

令和元年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	-	39	55	47	19	40%	8	101	95	27	28%
17	2	0	0	-	40	60	50	27	54%	9	97	94	27	29%
17専	2	0	0	-	41	74	66	34	52%	10	105	97	27	28%
18	4	1	1	100%	42	73	70	32	46%	11	96	90	21	23%
18専	5	1	0	0%	43	78	70	29	41%	12	99	92	24	26%
19	2	0	0	-	44	78	69	30	43%	13	100	97	18	19%
19専	8	3	1	33%	45	77	73	37	51%	14	94	76	21	28%
20	7	2	0	0%	46	85	75	39	52%	15	92	80	20	25%
20専	9	2	2	100%	47	81	75	40	53%	16	98	77	18	23%
21	7	2	1	50%	48	97	93	42	45%	17	100	79	22	28%
22	6	4	0	0%	49	104	92	56	61%	18	98	80	20	25%
23	14	8	3	38%	50	77	72	35	49%	19	98	72	16	22%
23専	14	8	2	25%	51	108	99	41	41%	20	91	74	20	27%
24	19	11	2	18%	52	101	93	39	42%	21	104	85	20	24%
24専	34	20	6	30%	53	73	67	28	42%	22	94	86	32	37%
25	11	5	1	20%	54	120	115	48	42%	23	107	95	24	25%
25専	39	25	10	40%	55	114	111	56	50%	24	98	83	21	25%
26	18	12	7	58%	56	107	100	42	42%	25	95	92	35	38%
26専	18	9	5	56%	57	126	119	54	45%	26	105	97	30	31%
27	22	16	7	44%	58	114	107	50	47%	27	105	99	20	20%
27専	8	5	1	20%	59	123	119	49	41%	28	114	113	13	12%
28	28	19	8	42%	60	112	106	35	33%	29	120	119	9	8%
29	29	20	8	40%	61	111	105	47	45%	30	112	111	15	14%
30	33	21	10	48%	62	118	112	49	44%	31	122	122	119	98%
31	36	26	14	54%	63	129	123	45	37%	学部卒計	6,391	5,655	2,137	38%
32	42	29	16	55%	平1	107	99	45	45%	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	43	33	22	67%	2	120	111	44	40%					
34	52	36	20	56%	3	111	97	43	44%					
35	62	49	25	51%	4	117	104	48	46%					
36	51	42	21	50%	5	110	105	27	26%	大学院計	1,370	936	212	23%
37	49	40	25	63%	6	120	115	44	38%	その他	1,767	1,620	680	42%
38	58	48	22	46%	7	109	94	24	26%	合計	9,528	8,211	3,029	37%

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下さい。毎年お手数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30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」をお使い下さい（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下さい。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下さい。
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、お申し出下さい。

【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下さい。
- 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 一当財団役員 荒田次郎先生ご逝去一

代表理事
難波正義

暑い夏でしたが、同窓の諸先生にはご健勝にてご活躍のこととお慶び申し上げます。日頃は、当財団に対しまして、多大なご支援をいただき深く感謝いたしております。今後とも、よろしくお願ひ申し上げます。

2001年、当財団設立以来、当財団の理事、監事としてご尽力いただいた荒田先生が、さる5月31日にご逝去になり、8月25日にコンベンションセンターでお別れの会がありました。その会で友人代表として挨拶をいたしましたので、以下に記載いたします。

一お別れの言葉一

荒田 次郎君 大変悲しいことに君にお別れの挨拶を申し上げなければならなくなり、痛恨の極みであります。

君とは、岡山大学医学部に入学して以来、半世紀以上にわたって、付き合っ参りました。特に、1990年に私が川崎医大から岡山大学に移って以来、私より2年前に、高知医科大学から岡山大学の教授で帰られていた君から、先輩教授として、数々のご助言をいただき、本当にありがとうございました。

1999年からの私の医学部長時代には、前の年に病院長になられていた君に大変助けていただきました。医学部長になって、医学部を大学院大学にするために、人事を始め、多くのむずかしい問題がありました。その都度、君の教授室に出掛け、私は「困った、困った、なんとか助けてくれ」と泣き言をいって、君の助けを求めました。

その折々、君は「火の玉になってやらなきゃ」と、私を励ましてくれました。私が医学部長としての仕事が出来たのは、君の強い支えがあったからこそです。深く感謝いたしています。

君は大変温厚な人柄でしたが、君の内部では、マグマが燃え盛り、大変激しいものがあったことと思います。その君の「うちなるもの」の強さが、病院長として、皮膚科教授として強いリーダーシップを発揮され、多くの輝かしいご業績になったと思います。ご定年後は、私が立ち上げた財団法人岡山医学振興会の役員と

して、財団の寄付集めを始め、いろいろのことについて、助けていただきました。

昨年から、老人ホームに入っておられた君に、時折、お会いして、コーヒーを飲んだり、軽い食事などしながら、世間話を楽しんでいました。お元気そうでした。

今年の2月にお伺いしたとき、突然、君から「肺がんだ。その内、痛みが来ると思う。治療はしないことにした。この年になって、治療しても医療費の無駄だ」と打ち明けられました。

その瞬間、孔子の次の言葉が私にひらめきました。「命なるかな、この人にしてこの疾あるか」。

火の玉のように生きられた君のような人でなければ、天命を理解して受け入れ、人生の達観の境地に至ることは出来ないと思いました。そして、人生を達観された君に私は強く心を揺さぶられて、しばらく無言の時間が過ぎました。

「うちの鹿肉は美味しいですよ。どうですか」とそのレストランのシェフに話しかけられ、「じゃ今度はワインを持って来るから」「そうしよう」、と話しあったのが、懐かしく思い出されます。フランスに留学された君は、ワインの研究をされたようです。ワインを大変好まれました。

がんも時折、自然消滅することがあります。君のような強い意志の人では、がんも退散するのではないかと祈りつつ、老人ホームを後にしました。しかし、悲しいことにそうなりませんでした。

その時が、お元気な君にお会いできた最後になりました。ただ、君の示された生き方は、現世で悟りにほど遠い私どもに、非常に貴重な教訓を与えてくれます。

いま、君は天上にて火の玉になっておられると存じますが、残されたご家族様を温かくお守り下さり、また、君に教えを受けた私どもをお導き下さいますよう、切にお願いいたします。

君からのご生前のご厚誼に対して深い感謝の念を捧げ、ご冥福を謹んでお祈りしつつ、私の挨拶といたします。

2019年8月25日

友人代表 難波 正義

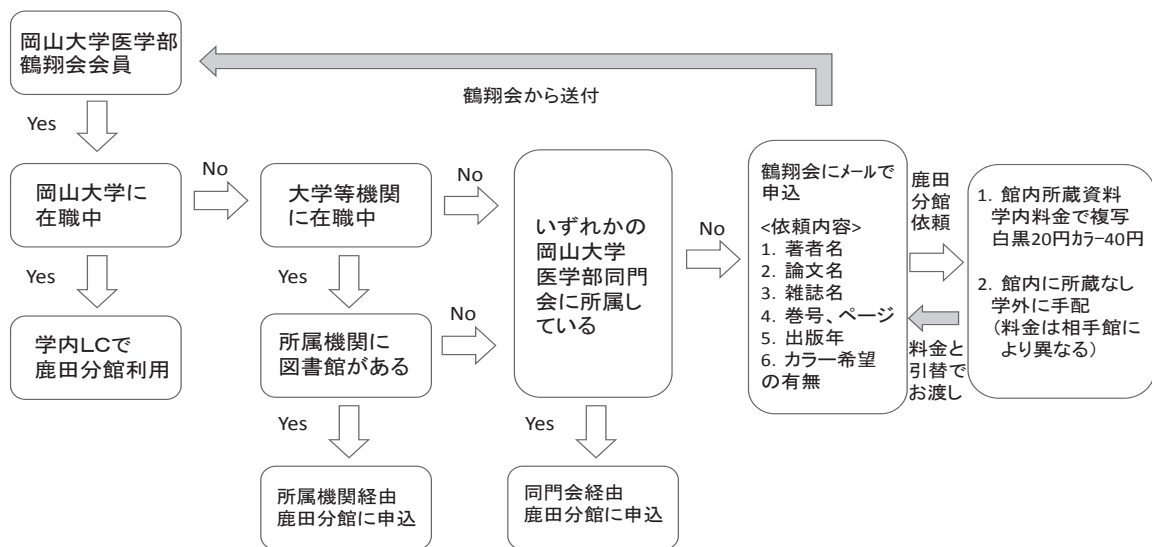
鶴翔会会員の文献複写サービスについて

会員から、教育研究や診療を目的とした医学及び医療関係の文献複写サービスを鶴翔会で実施してほしい旨の要望があり、岡山大学附属図書館鹿田分館と協議した結果、次図に示すフローに沿って、試行的にサービスを開始いたします。

フロー図によりご理解いただけたと思いますが、鶴翔会会員の文献複写サービスは、大学、医療機関等及び岡山大学医学部同門会のいずれにも所属していない鶴翔会会員を対象としています。

なお、文献複写料金については、当分の間、会員の支援として鶴翔会の運営経費で賄うこととします。しかし鶴翔会の運営経費を圧迫するような状況になりましたら、このサービスを利用する会員の受益者負担といたします。

鶴翔会会員の文献複写サービス



150年記念誌編さん委員会からのお知らせ

会員の皆様にはご存知のとおり、岡山大学医学部・病院は、令和2年に創立150周年を迎えることになり、現在、岡山大学医学部150年記念誌の編さん委員会を組織して、編さんの準備を進めているところです。記念誌には主として昭和44年以降の50年間の歩みを記録して後世に残すこととしていますが、昭和45年に刊行されました岡山大学医学部百年史では触れられていない、新たに掘り起こされた記録についても収録することで準備を進めています。検討の過程で過去に刊行された貴重な資料について、DVDに収録し後世に引き継ぐことになり、岡山大学医学部百年史（昭和47年発行）、岡山医学会50年史（昭和14年発行）、岡山医科大学創立20周年誌及び同（続編：資料集）（昭和18年発行）を収録することになりました。

しかしながら、個人情報保護法が施行されており、保護の対象となる個人情報は原則として生存する個人を対象としています。古い資料を新たに公開する場合は、ご遺族やご子孫のご意思にも配慮することが求められるという考え方もあります。

つきましては、岡山大学医学部百年史（昭和47年発行）、岡山医学会50年史、岡山医科大学創立20周年誌及び同（続編：資料集）の4誌のDVD化についてご意見、ご異議のある方は、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科等事務部総務課（電話：086-235-7004 e-mail：kad7004@adm.okayama-u.ac.jp）又は、鶴翔会事務局（電話：086-235-7060 e-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp）までご連絡下さいますようお願いいたします。

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〕 増山 寿
 同〔教育(医科)担当〕 豊岡 伸一
 同〔研究(医科)担当〕 前田 嘉信
 同〔医療安全管理担当〕 塚原 宏一
 同〔総務・企画運営担当〕 大塚 文男

令和1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・総合診療科	大塚 文男	花山 宜久	萩谷 英大	小比賀 美賀子	長谷川 功	谷山 真規子
	消化器内科	岡田 裕之	高木 章乃夫	川野 誠司	岩室 雅也	平岡 佐規子	原田 馨太
	血液・腫瘍内科	前田 嘉信	松岡 賢市	大橋 圭明	西森 久和	浅田 騰	遠西 大輔
	呼吸器・アレルギー内科	木浦 勝行	松岡 賢市	大橋 圭明	西森 久和	市原 英基	遠西 大輔
	腎臓・糖尿病・内分泌内科	和田 淳	江口 潤	稲垣 兼一	中司 敦子	北川 正史	木野村 賢
	リウマチ・膠原病内科	和田 淳	松本 佳則	稲垣 兼一	中司 敦子	北川 正史	木野村 賢
	循環器内科	伊藤 浩		吉田 賢司	三好 亨	杜 徳尚	
	脳神経内科	阿部 康二		山下 徹	武本 麻美	菱川 望	表 芳夫
感染症内科	草野 展周						
外 科	消化管外科	藤原 俊義	白川 靖博	吉田 龍一	寺石 文則	野間 和広	菊池 覚次
	肝胆膵外科	八木 孝仁	榎田 祐三	吉田 龍一	吉田 一博	枕 瀬 崇	安井 和也
	呼吸器外科	豊岡 伸一	大藤 剛宏	山根 正修	杉本 誠一郎	山本 寛斉	岡崎 幹生
	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	渡邊 豊彦	荒木 元朗	小林 泰之	佐古 智子	枝村 康平	荒木 元朗
	心臓血管外科	笠原 真悟		小谷 恭弘	末澤 孝徳	黒子 洋介	大澤 晋
	小児外科	野田 卓男			納 所 洋	谷本 光隆	納 所 洋
	小児心臓血管外科	笠原 真悟					
緩和支援医療科	田端 雅弘	片山 英樹					
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	中田 英二	古松 毅之	宮澤 慎一
	形成外科	木股 敬裕	難波 祐三郎	松本 洋	渡部 聡子	渡邊 敏之	徳山 英二郎
	皮膚科	森実 真	山崎 修	平井 陽至	横山 恵美	三宅 智子	加持 達弥
	眼 科	白神 史雄	森實 祐基	濱崎 一郎	塩出 雄亮	細川 海音	土居 真一郎
	耳鼻咽喉科	西崎 和則	假谷 伸	片岡 祐子	菅谷 明子	丸中 秀格	野田 洋平
脳・神経・精神科	精神科神経科	山田 了士	寺田 整司	井上 真一郎	松本 洋輔	藤原 雅樹	岡久 祐子
	脳神経外科	伊達 勲	黒住 和彦	菱川 朋人	亀田 雅博	藤井 謙太郎	佐々木 達也
	麻酔科蘇生科	森松 博史		賀来 隆治	松岡 義和	松崎 孝	清水 一好
小児・産・女性科	小児科	塚原 宏一	岡田 あゆみ	馬場 健児	近藤 麻衣子	八代 将登	吉本 順子
	小児循環器科	大月 審一					
	小児神経科	小林 勝弘	秋山 倫之	秋山 倫之	遠藤 文香	花岡 義行	岡 牧 郎
	小児血液・腫瘍科	塚原 宏一					
	小児麻酔科	岩崎 達雄					
	小児放射線科	片山 敬久					
	産科婦人科	増山 寿	中村 圭一郎	鎌田 泰彦	小川 千加子	中村 圭一郎	衛藤 英理子
放射線科	放射線科	金澤 右	平木 隆夫	生口 俊浩	富田 晃司	宇賀 麻由	正岡 佳久
救急科	救命救急科	中尾 篤典	内藤 宏道	内藤 宏道	塚原 紘平	藤崎 宣友	万代 康弘
病理診断科	病理診断科	柳井 広之		都地 友紘			谷口 恒平
臨床遺伝子診療科	臨床遺伝子診療科	平沢 晃	河内 麻里子	河内 麻里子	河内 麻里子		山本 英喜

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・会員等ご逝去のとき
医学部(病院)の動き		医学部・附属病院の変革、新設部門等について
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127号をお届けします。

今夏、前半は昨年と同様、猛暑の毎日でしたが、後半は梅雨のようなはっきりしない天候でした。九州地区を中心とした8月豪雨で被害にあわれた会員の先生方に、お見舞い申し上げますと共に、一日も早い復興を祈念申し上げます。

近年、多発しています自然災害には、地球温暖化等による地球環境の激変を実感させられます。また、人口減少期に突入した今、病院経営も一段と厳しさを増しており、待ったなしで環境問題と社会問題に直面していることを痛感させられます。私たちは医学、医療

に従事する者ですが、社会の一員として、これらの課題にも向き合い、出来ることから実践することが求められていると思います。

医学部創立150周年の節目の年まで、半年余りとなり、記念誌や記念式典等の準備も佳境に入ってきています。旧生化学棟の大講堂を中心とした改修工事も間もなく始まります。鶴翔会会員全員で150年の伝統の重さを受け止め、次の50年、100年へ繋げていく宣誓の年にしたいと思っています。会員各位のご協力をお願いいたします。

(伊達 勲)

発 行 鶴翔会 (岡山医学同窓会)
会報幹事 伊達 勲
鶴翔会会報編集委員 阿部康二、
浅沼幹人、加藤宣之、金澤 右、
木浦勝行、伊達 勲、土居弘幸、
豊岡伸一、西崎和則、森実 真、
柳井広之

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

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サービス

鶴翔会では会員の方々を対象に、(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。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、ご連絡をいただければお送りいたします。

特徴・メリット

- 個人で保険に加入するより、断然保険料がお得（20%も割安）
- 会員の先生であれば勤務先に関係なく利用できます
- 期間中に、勤務先を異動しても保険は有効
- 契約は1年更新

※加入又はパンフレット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。

鶴翔会事務局まで TEL：086-235-7060 FAX：086-235-7052
e-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

○ クレジットカードサービス



2019年3月現在

鶴翔会では、三井住友トラスト・カード(株)と提携して、「VISAゴールドカード」と「VISA・Master Card 加盟店契約」をご案内しております。

➤三井住友トラストゴールドカード(会員の先生が開業されている場合、従業員の方もお申込みできます)

- VISAゴールドカード 年会費が2,500円+税(通常10,000円+税に比べ75%OFF)
割引は2年目以降も続きます。ご家族会員年会費は1,000円+税です。

- キャンペーン実施中!! (2019年9月30日まで)

→VJAギフトカード1,000円分プレゼント(本会員・家族会員)



➤VISA・Master Card 加盟店契約

- ご利用見込額等に応じた優遇手数料となります。
- キャンペーン実施中!! (2019年9月30日まで)

→クレジット端末1台が本体・ピンパッド・工事費とも無料です。

〔端末の一例〕



<ご留意事項>

- カード申込・加盟店契約申込ともカード会社所定の審査がございます。
- 加盟店契約申込において、既にVJAグループのカード会社と加盟店契約のある会員様は対象外となります。

※詳しい資料、お申込書の請求は、三井住友トラスト・カード(株)まで
電話：0120-006-542(通話無料) メール：Osaka_Info@smtcard.jp
FAX：06-6348-8806



◎必ず、「鶴翔会会員であること」、「お名前」、「ご住所」、「電話番号」、「希望サービス(カード・加盟店)」をお伝えください。

担当：大阪営業推進部 土屋・今井 <電話受付の場合→受付9時～17時(土・日・祝日・12/30～1/3休)>

裏表紙の写真

Junko Fukutake Hall：伝統ある鹿田キャンパスに新しい息吹を感じさせています。(写真撮影：榎野博史)



鶴翔会

岡山医学同窓会報