鶴翔会

令和2年10月1日発行　2020年　129号

岡山医学同窓会報

生沼曹六 教授

Oinuma-Sôroku

生理学実習風景

研究室における生沼教授

表紙の写真

生沼 曹六（1876～1944）

藤田・西崎両講師殉職碑

明治9年金沢市生まれ。明治31年第四高等学校（現金沢大学）医学部卒業。卒業後、東京帝国大学医科大学生理学大沢教授の下で研究に従事した。明治39年6月、東京慈恵会医学専門学校教授に就任し、明治41年に欧州に留学しV.Frey教授、Hering教授らの下で研究業績をあげた。帰朝後、大正2年4月医学博士の学位を授与された。

大正11年4月岡山医科大学生理学教授に任ぜられ都窪郡早島町に居を移し、3里の道を乗馬通勤した。着任早々から教室体制の整備を進めると共に研究を行い、同年秋に開催された岡山医学会例会で「筋肉の短縮高に及ぼす温度の影響」と題する報告をした。大正12年3月、欧米への留学に出発し、フランスのLapicque教授の下で「血管神経の興奮性」について業績を上げ、実験生理学者の面目躍如であった。昭和2年4月には、第六回日本生理学総会を主宰し学内の第一講義室で開催した。昭和10年ころから広島文理大学文学部の生理学の講師を委嘱される。昭和12年、海軍系航空研究所の視察をきっかけに航空生理学の研究を開始した。昭和18年1月20日、成層圏飛行に関する研究目的で高濃度酸素を混ぜた低圧タンク内で発生したタンク内火災により藤田、西崎2名の教官が殉職する大惨事が発生した。原因は不明。教授の心痛は大きく持病の悪化を招いた。昭和18年3月、前年に制定された定年退職制により定年退官し、岡山医科大学名誉教授となった。

教授の研究姿勢は、師事した大沢教授、V.Frey教授、Hering教授らの影響を受け、実験に基づき真相を確認して更に歩みを進めるもので、実験に基づく知識を持って学生を教授し、臨床家の質疑に応えた。定年退官までに林香苗博士（後に、第5代岡山大学医学部第一生理学教授）、西丸和義博士（後に、広島大学医学部教授）、西田勇博士（後に、第6代岡山大学医学部第一生理学教授）をはじめ59名が教授の下で研究業績を上げ、医学博士の学位を授与された。

医学だけでなく諸方面に通暁していて、日本ローマ字会会員としてローマ字化運動にも尽力し、大正15年秋、日本ローマ字会総会を岡山医科大学で開催した。また、我が国の医学会に国際十進分類法を取り入れるに至ったことも大きな業績で、「国際十進分類　医学の部」を昭和7年1月に世に送り大きな足跡を残した。

（参考：岡山大学医学部百年史、勿忘草（岡山医科大学生理学教室同門会））

主要目次

令和２年７月豪雨で被害を受けられた方々にお見舞い申し上げますと共に一日も早い復旧を祈念申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、日々医療の最前線で患者さんの治療に尽力されている皆様に、心から敬意を表するとともに、深く感謝を申し上げます。

巻　頭　言　1

再びの「未知との遭遇」　金澤　右

ご　挨　拶　2

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座教授就任　植田圭吾

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座教授就任　小川弘子

浜松医科大学脳神経外科学講座教授就任　黒住和彦

山形大学内科学第三講座神経学分野（脳神経内科）教授就任　太田康之

鳥取大学医学部周産期・小児医学分野教授就任　難波範行

謹　　弔　6

西本　詮先生を偲んで　伊達　勲

医学部創立150周年記念事業　8

岡山大学医学部・病院　創立150周年記念式典及び祝賀会延期のお知らせ

会 員 動 向　9

人の動き（受賞者、人事異動、役員異動など）

令和２年度岡山大学医学部医学科入学者

学位授与

令和元年度岡山医学会賞受賞者

会員訃報

クラブ報告　12

クラブ紹介　鹿田軽音楽部　松浦優一・増山　寿

医学部陸上競技部　折田沙穂

随　　想　14

Youはホントに医者か？　坪井修平

結城賞　難波正義

鹿田キャンパスでの教育・環境整備の回顧−1994年(平成6年)の岡山大学教養部廃止と2004年(平成16年)の国立大学の独立行政法人化に揺れた頃　岡田　茂

会員の近況　30

大学院ヘルスシステム統合科学研究科「先進病院実習」　松尾俊彦

関連病院だより　32

中島病院　中島弘文

新 聞 よ り　33

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（2020.3 ～ 2020.8）

歴史の広場 39
創立80周年　　池田重政
医師養成の歴史と岡山大学医学部―その５　　椋野　洋

教室だより 49
海外への留学者一覧

岡 山 よ り 77
岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会合同書面総会の報告
ご寄贈いただきました
令和２年度卒年次別会費納入状況
おひとり“3,000円”の年会費が鶴翔会の活動を支えています！
（公財）岡山医学振興会より－ご挨拶－代表理事の交代－　　難波正義・山田雅夫
鶴翔会会員名簿（2020年版）の発行について
鶴翔会会報　投稿内規
岡山大学病院医科系診療科別役付職員一覧

編 集 後 記 85

巻　頭　言
再びの「未知との遭遇」

岡山大学病院長　**金　澤　　右**

スペイン風邪は、1918年から1921年にかけて世界中に流行したインフルエンザ感染症であり、記録にある限り人類が遭遇した最初のインフルエンザの大流行（パンデミック）とされる。従って、それはまさしく「未知との遭遇」であったと言える。

世界全体のスペイン風邪推定感染者数は約５億人とされ、当時の世界人口の約三分の一に相当すると推測されている。また、この感染症による死者は少なく見積もっても一千万人以上といわれており、戦争や自然災害を大きく上回る記録的な犠牲者が出て、未曽有の大被害を当時の社会にもたらした。第１波から第３波の長期に渡って感染が世界的に広がり、被害は拡大していったが、その一方で、生き残った人々が抗体を獲得して集団免疫が形成された。それが、最終的に三年後の感染者の減少へと繋がって、感染症の収束に至ったとされている。

今回の新型コロナウイルス感染症もまた、再びの「未知との遭遇」といえる。なぜなら、感染源もスペイン風邪とは全く異なった新型ウイルスであり、現人類で、今から約百年前のこの事例を実際に経験した人はほぼ皆無といってよいからである。従って、私たちは、歴史上の記録から学び、今回の新型コロナウイルス感染症対策につなげようとしている。しかしながら、たとえ、スペイン風邪の歴史上の記録から学ぶことができるとはいえ、私たちは極めてたちの悪い未知のウイルス感染症対策に世界中で四苦八苦している状況である。

スペイン風邪のときのように、世界の三分の一が感染して、三年間かけて集団免疫を獲得するという作戦は、現代ではありえないだろう。今回、それを国家的に試みようとしたスウエーデンは、すでにその誤りを認めている。百年前と違い、私たちは感染症の正体がウイルスであることを当初から知っているし、対症療法もはるかに進歩しており、また、感染症の専門家もおり、様々な公衆衛生施策も取られている。にも拘らず、この未知の感染症の破壊力は、百年間の我々の進歩を完全に上回っているのが現状だ。

ひとつ、確実に言えることは、昨今のわが国やアメリカの政治経済を支配してきた新自由主義が、このようなパンデミックに対しては、極めて脆弱な社会形態であることが露呈したことである。新自由主義は、国営企業の民営化、公共事業の縮小、規制緩和などによってより自由な経済活動を活発にさせ、景気の変動には財政出動ではなく、マネーサプライを通じてコントロールすることを政策の主眼としている。５月23日の朝日新聞でインタビューに応じたフランスの歴史家・人口学者であるエマニュエル・トッド氏は、この間医療資源を削った新自由主義の限界が、今回の新型コロナウイルス対策の失敗に大きく影響していることを指摘している。

私たちは、未曽有の災害、「未知との遭遇」と闘いながら、再々度の「未知との遭遇」の可能性も含め、保健医療体制、あるいは社会体制をしっかりと見直す必要に迫られているようだ。第一線で新型コロナウイルスと闘う岡山大学病院の職員に日々感謝しながら、そう思っている。

今号の格言・名言（選者：読み人知らず）

If you always do what you always did, you will always get what you always got.

Albert Einstein

ご　挨　拶

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座教授に植田圭吾氏　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２年４月１日付けで、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科岡山県南東部(玉野)総合診療医学講座教授を拝命いたしましたので、ご挨拶を申し上げたく存じます。

私は平成８年に鳥取大学を卒業し、脳神経内科学教室に入局いたしました。初期研修を行った後は、同大学第二生理学教室（現：適応生理学教室）において脳血管の環境適応に関する研究を行いました。その後は、島根県の市中病院で脳神経内科の臨床医として急性期から慢性期の診療に携わることができました。

臨床医として多くの経験を積んでいく中で、漢方医学に対する勉強意欲が次第に強くなり、平成21年には千葉大学和漢診療学教室の一員としていただきました。そこでの漢方医学を学ぶ日々はとても新鮮で、私にとって重要な経験となりました。

平成26年に岡山の地に移って参りましたが、大塚文男教授が主催される本学総合内科学教室とのご縁により大学院医歯薬学総合研究科非常勤講師に任用いただきました。漢方医学を学んだ経験を生かして卒前卒後教育と大学病院での臨床に関わらせていただいておりましたところ、平成29年に玉野市と総合内科学教室との連携による寄付講座として当講座が開設されることとなり、准教授を拝命いたしました。歴史ある岡山大学の同門に加えていただきましたことを大変光栄に感じました。

着任後は県南東部地域の医療を支える体制づくりへの寄与を目指して活動して参りましたが、このたび教授を拝命いたしまして改めて身の引き締まる思いであります。これまでの経験を最大限に活かして引き続き地域医療に貢献できるよう、微力ではございますが精一杯努めて参る所存です。

先生方におかれましては今後ともこれまでと変わらぬご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

略　　歴

平成８年４月	鳥取大学医学部脳神経内科入局
平成13年４月	国立浜田病院神経内科医師
平成16年７月	島根県立中央病院神経内科医長
平成21年４月	千葉大学医学部付属病院和漢診療科医師
平成24年４月	千葉大学大学院医学研究院和漢診療学特任助教
平成26年８月	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科非常勤講師
平成29年４月	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座准教授
令和２年４月	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座教授

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座教授に小川弘子氏　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。この度、令和２年４月１日付けで岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座教授を拝命致しました。

本講座は平成22年に岡山県地域医療再生計画に基づき、岡山県からの寄付を受けて設立されました。講座のミッションである「地域立脚型教育システムの構築と実践を推進し、岡山県の地域医療を担う人材育成を通じて県民の健康・福祉の向上に寄与する」こと、「医学教育のリソースの提供と地域連携ネットワークの強化によって医療人の生涯教育とキャリア支援を推進し、地域の医療力のさらなる向上に貢献する」ことを目指し、前任の片岡仁美教授に引き続いて、佐藤勝教授ともに全力を尽くして取り組

んでまいりたいと存じます。

私は平成10年に岡山大学を卒業と同時に、第一内科教室に入局、大学院へ入学しました。大学院では、分子医化学教室　二宮善文前教授、大橋俊孝教授に御指導いただき、細胞外マトリックスの研究を行いました。大学院修了後は岡山大学病院検査部、総合内科に勤務し、卒前教育に携わってまいりました。

平成27年５月に地域医療人材育成講座 助教に着任後より、地域医療体験実習を担当し、卒後臨床研修センターにて卒後教育、地域医療研修に関わってまいりました。この経験を活かし、卒前卒後のシームレスな地域医療教育に努めたいと考えております。

地域医療教育としては「この先生に診てもらって良かった」と患者さんご自身にとどまらず、住民のニーズにこたえられる医療を提供できる医師が育つよう、多くの地域医療機関の先生方、スタッフの皆様方のお力をお借りして、「地域で学び、地域の現場で育つ」ことを支援して参ります。医師として、医療人としての根幹と言える部分への教育となると考えております。岡山大学の地域医療教育を深め、地域に根差す若手医師の育成に努めたいと考えます。岡山大学の伝統を更に発展させるための一助となるよう微力ながら精一杯努力する所存です。

これまで導いてくださいました恩師の先生方にも感謝を申し上げるとともに、同窓の先生方には、今後とも御指導、御鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

略　　歴

1998年３月　岡山大学医学部医学科卒業
1998年４月　岡山大学大学院医学研究科博士課程（内科学第一講座学専攻）入学
1998年10月　国立福山病院　内科　医員
2004年12月　岡山大学大学院医学研究科博士課程（内科学第一講座学専攻）修了
2005年１月　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 分子医化学 客員研究員
2010年８月　岡山大学病院 検査部　助教
2014年４月　岡山大学病院 総合内科 医員（キャリア支援枠）
2015年５月　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療人材育成講座　助教
2016年１月　岡山大学病院卒後臨床研修センター医科研修部門　助教
2017年４月　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座 准教授
2020年４月　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療人材育成講座　教授

浜松医科大学脳神経外科学講座教授に黒住和彦氏　ご就任

ご　挨　拶

鶴翔会の先生方に於かれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。この度、令和２年５月１日付で、浜松医科大学脳神経外科学講座・第３代教授を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。平成９年に岡山大学を卒業、岡山大学医学部脳神経外科学教室（大本堯史教授）に入局いたしました。大学病院、尾道市立市民病院で脳神経外科臨床の基礎を学び、帰局後、博士号取得のために、脳腫瘍に対する遺伝子治療の研究を行いました。平成15年からは伊達　勲教授のもとで臨床、研究、教育を続け、その後、ポスドク勤務をしたOhio State Universityでは脳腫瘍に対する腫瘍溶解ウイルスと分子標的薬との併用療法の研究に携わりました。帰国後、大学病院で脳腫瘍手術（特に鏡視下手術）、基礎研究、橋渡し研究、国際共同研究などを行って参りました。国際共同研究先は、医局員の海外留学先ともなっております。

岡山大学でご指導いただきました臨床・研究・教育の経験をもとに、臨床では鏡視下手術、研究ではトランスレーショナルリサーチ、教育では海外留学を含めたグローバルな人材育成を行っていきたいと思っております。鶴翔会の先生方には、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

略　　歴

平成９年　岡山大学医学部医学科卒業
平成９年　岡山大学医学部附属病院脳神経外科入局
平成14年　札幌医科大学分子医学研究部門
平成17年　米国オハイオ州立大学脳神経外科
平成20年　岡山大学医学部・歯学部附属病院助教
平成25年　岡山大学病院講師
平成30年　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科准教授
令和２年　浜松医科大学脳神経外科教授

山形大学内科学第三講座神経学分野（脳神経内科）教授に太田康之氏　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２年４月１日付けで、山形大学大学院内科学第三講座神経学分野（脳神経内科）教授を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。

私は平成12年に岡山大学医学部を卒業し、阿部康二先生が主宰されている神経内科（現　脳神経内科）に入局いたしました。阿部康二先生には、診療では脳神経内科の基礎を、研究では筋萎縮性側索硬化症（ALS）の新規治療法開発のテーマのもと、神経科学研究の基礎をご指導いただきました。大学病院および関連病院においては、脳卒中、認知症、神経変性疾患、神経免疫疾患を中心に、幅広く脳神経内科診療の研鑽を積んでまいりました。特に、阿部康二先生のご高配により、新規遺伝性神経変性疾患Asidan（SCA36）の世界初めての症例報告を行い、その臨床徴候および神経画像的特徴の報告に携わらせていただきました。カナダラバル大学医学部神経科学部門留学時には、ALSおよびアルツハイマー病の病態解明の基礎研究に携わり、帰国後はALSおよびアルツハイマー病の基礎および臨床研究を継続してまいりました。さらに山陽神経難病ネットワーク事務局、岡山県難病医療連絡協議会事務局、岡山県認知症疾患医療センターの業務を担当することで、地域医療連携にも従事してまいりました。

山形県は全国的にも脳神経内科専門医が少ない地域ですが、岡山大学で学んだ経験をもとに、臨床･研究･教育において実力のある脳神経内科医を育成し、山形の脳神経内科診療の発展に貢献してい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、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

略　　歴

平成12年３月　岡山大学医学部卒業
平成12年４月　岡山大学医学部神経内科入局
平成12年10月　岡山労災病院　内科研修医
平成19年３月　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程修了
平成19年７月　脳神経センター大田記念病院神経内科
平成20年４月　倉敷平成病院神経内科
平成22年４月　岡山大学病院神経内科　助教
平成22年７月　カナダ　ラバル大学医学部　ポスドク研究員
平成26年７月　岡山大学病院神経内科　助教
平成27年４月　岡山大学病院神経内科　講師
令和２年４月　山形大学大学院医学系研究科内科学第三講座神経学分野　教授

鳥取大学医学部周産期・小児医学分野教授に難波範行氏ご就任

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。2019年９月１日付で、鳥取大学医学部周産期・小児医学分野教授を拝命いたしましたのでご挨拶申し上げます。

私は1992年に岡山大学医学部を卒業し、清野佳紀教授主宰の岡山大学医学部小児科に入局すると同時に大学院に進学しました。附属病院で研修後、千葉大学医学部附属高次機能制御研究センターの清野進教授に師事し、ATP感受性カリウムチャネルのクローニングおよび機能解析を行いました。その後ワシントン大学のSteven L. Teitelbaum教授の元に３年弱留学させていただき、破骨細胞分化について研究しました。

帰国後、2004年から大阪大学大学院医学系研究科小児科学の大薗恵一教授の元で研究を継続する機会に恵まれました。最初は古郷幹彦教授主宰の歯学研究科口腔外科学第一の席をお借りし、その後は小児科で、特にカルシウム・リン代謝異常、骨系統疾患の研究を行い、新規の骨端軟骨異形成症（ECDM）の発見に携わるなど、貴重な経験を積むことができました。また、2015年からJCHO大阪病院、清野佳紀名誉院長の元に赴任し、成長障害、低リン血症性くる病の新規治療開発に携わりました。

鳥取大学では高度の医療、研究、教育とともに、地域医療の安定が求められます。診療、研究の推進のみ

ならず、多くの優秀な小児科医を育てる責務を感じております。先代の神﨑晋教授には小児科入局時は病棟医長として大変お世話になり、大阪に異動後も学会活動を通して暖かくご指導いただきました。神﨑晋教授の築かれた伝統を継承し、小児医療、研究、教育の推進に一層尽力していきたいと考えております。

最後になりましたが、これまでご指導いただいた先生方に厚くお礼申し上げますとともに、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

略　　歴

1992年　岡山大学医学部医学科卒業
1997年　岡山大学大学院医学研究科修了　博士(医学)
1997年　Post-doctoral Fellow, Department of Pathology, Washington University School of Medicine
2000年　新見中央病院小児科　医長
2002年　岡山大学医学部附属病院小児科　医員
2004年　大阪大学大学院医学系研究科小児科学　助手
2007年　大阪大学大学院医学系研究科小児科学　助教
2013年　大阪大学大学院医学系研究科小児科学　講師
2015年　地域医療機能推進機構（JCHO）大阪病院小児科　診療部長
2019年　鳥取大学医学部周産期・小児医学分野　教授

謹　弔

西本　詮先生を偲んで

昭57　伊　達　　勲

岡山大学脳神経外科初代教授を務められた西本　詮名誉教授が、令和２年８月20日、満94歳でご逝去されました。ここに謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

西本先生は岡山医科大学を昭和24年に卒業され、岡山大学第一外科、当時の陣内外科に入局されました。昭和28年フルブライト留学生として米国ペンシルベニア大学に留学、当時の最先端の脳神経外科学の臨床を学ばれ、昭和30年に帰国、昭和34年岡山大学医学部講師、そして昭和41年岡山大学医学部脳神経外科学教室の初代教授に就任されました。平成３年３月に定年退官後は香川労災病院長を、平成10年からは自動車事故対策センター岡山療護センター顧問を務められました。

この間、西本先生は長年にわたって脳神経外科学の教育、研究、臨床にたずさわり、脳腫瘍、脳血管障害、機能的脳神経外科などの広い領域にわたる基礎的、臨床的研究で多大な業績を残されました。特に、もやもや病の診断及び外科的治療法の開発と、悪性脳腫瘍に対する区別低体温療法の研究に力を注がれました。

もやもや病については、その存在が知られていなかった昭和38年から研究に着手され、発生原因、疫学、臨床上の特徴、外科的治療法の確立などの業績は海外からも高い評価を受け、西本病、Nishimoto's disease、などの名称も用いられるほど世界に広く知られるようになり、本疾患の確立と外科的治療の開発に多大な貢献を果たされました。

悪性脳腫瘍の治療に関する研究では、全身低体温下で脳のみ常温に維持する区別低体温療法を開発し、この治療が単独ないし抗癌剤との併用で著明な抗腫瘍効果を示すことを発見し、温熱療法の先鞭をつけられました。この研究により、昭和50年第43回米国脳神経外科学会に招待され、特別講演をされました。

医学会関連では、日本脳神経外科学会、日本外科学会、日本神経学会、日本災害医学会、日本脳卒中学会、日本脈管学会、日本臨床外科医学会、日本超音波医学会、日本ハイパーサーミア学会の評議員として、学会の発展にご尽力され、第31回日本脳神経外科学会総会（昭和47年開催）、第31回日本災害医学会（昭和58年開催）の会長を始めとして、多数の全国的学会を主催し、学術の振興に大きく寄与されました。特に、日本脳神経外科学会では、専門医制度の確立に向けて発足当初より中心的役割を果たされ、昭和44年から22年間にわたって専門医認定委員を務められました。その他、日本学術会議会員（第13、14、15期）として昭和60年から９年間、地域医療および社会医療の発展に力を尽くされました。

これらの功績に対して、種々の組織や団体から賞を受けておられます。脳神経外科学の発展や脳神経外科医の養成など、地域医療への多大な功績に対して、山陽新聞賞（平成２年）および三木記念賞（平成２年）を受賞されました。また、自国で治療できなかったイタリア人もやもや病患者２名に対して血行再建手術を成功させたことから、イタリア共和国功労勲章・カバリエーレ賞が平成３年に贈られました。平成６年には岡山県文化賞（学術部門）、四国新聞文化賞を受賞。平成16年の春の叙勲では、瑞宝中綬章を授与されました。

西本先生が医局運営で最も大切にされていたのが、和でした。やさしく思いやりのあるお人柄のもとに教授在任中の25年間で183名の入局者があり、それぞれ中国四国地方を中心に広い地域で脳神経外科診療に活躍してきました。西本先生は医学部野球部の顧問をされていたので、野球部出身の入局者が多く、日本脳神経外科学会の全国野球大会では８連覇を成し遂げました。表彰式で西本先生が満面の笑みを浮かべながら優勝旗を受け取っていらっしゃった姿が思い出されます。鹿田レガッタ、曹源寺での座禅、医局旅行、忘年会の大演芸会、脳神経外科セミナーなど種々の行事を通じて和を大切にした医局はいつも明るく賑やかで、その雰囲気は現在も変わらず連綿と続いています。

西本先生はご自身の2000例以上の手術経験を通じて、安全で、確実な手術を指導してこられました。その流れはITの発展により、ナビゲーションやモニタリング、３D、４K、内視鏡、外視鏡など最先端の脳神経外科手術に引き継がれています。2020年10月に岡山で開催する日本脳神経外科学会第79回学術総会を西本先生にご覧いただけなかったことは大変残念で

すが、「人材育成」をテーマに、和の気持ちを忘れることなく開催したいと思います。西本先生のこれまでのご指導に深謝し、ご冥福を心よりお祈り申し上げます。

医学部創立150周年記念事業

岡山大学医学部・病院　創立150周年記念式典及び祝賀会延期のお知らせ

鶴翔会報第128号（令和２年４月発行）でお知らせしました岡山大学医学部・病院　創立150周年記念式典及び祝賀会（令和２年11月３日（火・祝日）開催予定）は、既にハガキにてお知らせ（令和２年７月28日から順次発送）しましたとおり新型コロナウイルス感染症に係る次の事項を考慮して、**１年延期し開催する**ことになりましたので、お知らせします。

（延期する理由）

○ソーシャルディスタンスの確保のため、
　記念式典が500席→135席、祝賀会が約640席→240席に制約され多くの会員をお迎えできない。

○東京周辺、北海道、大阪等での感染状況に変化が見られず、これらの地域からの来賓や会員の来場制限を行う必要がある。

○多くの医療関係者や公人の来賓の方々が参集する行事であり、万が一、クラスター源になった場合、社会的影響が大きい。

開催期日：令和３年11月３日（水・祝日）

なお、参加希望の先生方から振り込まれました祝賀会会費（15,000円）は、鶴翔会事務局で責任を持って維持、管理させていただきますが、払い戻しを希望される場合は、鶴翔会事務局まで連絡してください。また、ご質問等がありましたら遠慮なくお問い合わせ下さい。

また、会報130号は「150周年記念号として発行」する旨お知らせしていましたが、記念式典の延期に伴い、通常号として発行します。

記念式典及び会報132号（150周年記念号）については、改めてご案内申し上げますので、よろしくお願いします。

（問い合わせ先）

鶴翔会事務局
〒700-8558　岡山市北区鹿田町2-5-1
岡山大学医学部内
電話：086-235-7060　　FAX：086-235-7052
e-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

会員動向

人の動き
（敬称略）

受　章

正六位	（昭40）	故田中茂人
従六位	（昭24専）	故高場仙悟
〃	（昭27）	故津島　允
〃	（会員）	故村山正則
旭日双光章	（昭47）	田村精平
〃	（会員）	太田隆正
〃	（会員）	戸谷和夫
瑞宝中綬章	（昭40）	石津日出雄
〃	（旧教員）	友国勝麿
紫綬褒章	（旧教員）	川上憲人
公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰	（昭43）	窪田政寛
三木記念賞	（昭41）	石川　紘
松岡良明賞	（昭58）	木浦勝行

このたびの受賞に対し、会員一同心からお歓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

岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座　植田圭吾

地域医療人材育成講座　小川弘子

准教授就任

岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座　堀口　繁

くらしき総合診療医学教育講座　三好智子

臓器移植医療センター　杉本誠一郎

光学医療診療部　加藤博也

講師就任

高齢者救急医療学　藤崎宜友

呼吸器外科　岡﨑幹生

小児放射線科　松井裕輔

IVRセンター　中川晃志

脳神経内科　菱川　望

令和２年度 岡山大学医学部医学科入学者

青山明香里	浅田真之	浅見陽向
阿曽田七海	穴見知也	石川愛萌
一宮崇人	一瀬愛花	伊東大竜
井戸理咲子	稲垣　慧	今井彩乃
今井　空	岩崎亮太	岩鶴桃子
宇野泰生	梅岡茉由佳	大久保充泰
大橋清香	岡崎亜美	岡田彩芽
岡田大樹	小川賢透	小川陽生
角田　亮	金澤実由	金子怜奈
鎌田尚泰	神田紗苗	菊田願介
北内真衣	北見　智	北山万由子
木村綾梨	木村将人	日下部聡紀
黒光香成	小林真琴	小松尚幹
小南羽留花	後藤　茜	雑賀もえ
斉藤衿亜	齋藤くるみ	佐々木健
佐々木啓人	佐藤紫央里	新垣佑羽
末次功士朗	末次駿門	鈴木幸太朗
鈴木大空人	千田圭一郎	高木悠歩
高田侑典	高田直哉	高野凜太郎
高橋憲司	瀧上幸夏	田中柚衣
棚田麗奈	谷口和弥	手納弥生
寺島美優	直井爽大	仲　悠喜
中谷仁政	中塚菜摘	中宗　華
中本陽之	中山皓太	中山太陽
中山優希	永野貴士	新沼太心
新山琴子	新山　巧	西岡らん
西崎正俊	西山侑里	沼元賢志郎
則井彩佳	服部祐生	濱岡聖陽
檜垣圭太朗	福原慧大	藤井恵将
藤田雄大	藤中恵三	藤原一恒
堀口洋希	本多真子	前川聡希
正木愛子	松崎臣吾	三澤一華
宗定大耀	森下日菜	柳田美紗子

矢部　瑞果　山下　晃一　山田　彩可
山辻　　隼　山本　将大　山本　満帆
行廣　夏弥　吉澤　友乃　吉永　祐介
米田　修康　脇坂　　陽

学位授与

博士

令和２年６月30日（医歯薬学総合研究科）

室　　泰　子　消化器・肝臓内科学
小　西　祐　輔　呼吸器・乳腺内分泌外科学
宮　阪　梨　華　病理学（腫瘍病理）
大　山　淳　史　消化器・肝臓内科学
馬　場　雄　己　消化器・肝臓内科学
松　岡　敬　典　産科・婦人科学
清　家　圭　介　血液・腫瘍・呼吸器内科学
武　田　達　明　臨床薬剤学

関連病院関係

入会

中島病院（岡山県津山市）

退会

奥島病院（愛媛県）

令和元年度岡山医学会賞受賞者

総合研究奨励賞（結城賞）

SOE SOE HTWE（ヤンゴン第二医科大学医学部薬理学）
Inter-α inhibitor proteins maintain neutrophils in a resting state by regulating shape and reducing ROS production

友田　　健（岡山大学病院　消化器内科）
Combination of Diclofenac and Sublingual Nitrates Is Superior to Diclofenac Alone in Preventing Pancreatitis After Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography

がん研究奨励賞（林原賞・山田賞）

槇本　　剛（岩国医療センター　呼吸器内科）
Rapid Acquisition of Alectinib Resistance in *ALK*-Positive Lung Cancer With High Tumor Mutation Burden

武田　　正（岡山大学病院　消化管外科）
Activation of *AZIN1* RNA editing is a novel mechanism that promotes invasive potential of cancer-associated fibroblasts in colorectal cancer

光井　洋介（岡山大学病院　泌尿器科）
Upregulation of Mobility in Pancreatic Cancer Cells by Secreted S100A11 Through Activation of Surrounding Fibroblasts

胸部・循環研究奨励賞（砂田賞）

高　　尚澤（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　薬理学）
Histidine-rich glycoprotein ameliorates endothelial barrier dysfunction through regulation of NF-κB and MAPK signal pathway

二宮貴一朗（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　血液・腫瘍・呼吸器内科学）
A Prospective Cohort Study to Define the Clinical Features and Outcome of Lung Cancers Harboring HER2 Aberration in Japan (HER2-CS STUDY)

脳神経研究奨励賞（新見賞）

磯岡　奈未（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　脳神経機構学）
Dopaminergic neuroprotective effects of rotigotine via 5-HT1A receptors：Possibly involvement of metallothionein expression in astrocytes

河合　弘樹（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　精神神経病態学）
Anti-NMDA-receptor antibody in initial diagnosis of mood disorder

教育奨励賞

高尾　総司（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　疫学・衛生学）

萩谷　英大（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　瀬戸内（まるがめ）総合診療医学）

会　員　訃　報

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

旧教員	飴野　清	2020. 3. 18
昭19専	桜山　日出男	2018. 10
昭23	沼本　明	2019. 11. 3
昭23専	多田　邦夫	2020. 3. 1
昭23専	高橋　望	2018
昭24	中西　亨	2020. 6. 1
昭24	西本　詮	2020. 8. 20
昭24専	後藤　玄吉	2020. 1. 31
昭25専	髙田　潤之介	2019. 12. 24
昭26	上塚　香	2019. 6. 20
昭26	佐藤　熙	2019. 11. 3
昭27	津島　允	2020. 7. 1
昭27	堀　章一郎	2020. 8. 18
昭28	藤田　英彦	2020. 8. 3
昭29	近藤　忠亮	2019. 11. 6
昭30	赤松　秀夫	2020. 3. 26
昭32	目黒　澄雄	2020. 7. 28
昭33	武田　淳志	2020. 5. 30
昭35	山本　三郎	2019. 12. 3
昭35	志賀　周郎	2020. 2. 27
昭39	三輪　恕昭	2020. 7. 13
昭44	在間　俊久	2020. 4. 4
昭45	玉井　豊理	2019. 11. 25
昭45	岡　紀美男	2020. 3. 10
昭47	馬場　義美	2020. 3. 5
昭48	鈴木　芳英	2020. 2. 25
昭48	氏平　勝三	2020. 8. 31
昭49	水取　悦生	2020. 7
平16院	髙田　秀彦	2018. 8. 1
会員	頼実　一男	2020. 4. 3
会員	村山　正則	2020. 3. 18
会員	増原　由博	2020. 1. 17
会員	才野　進	2020. 6. 5
会員	内藤　紘彦	2020. 7. 10

クラブ報告

クラブ紹介
鹿田軽音楽部

部長　松浦優一
昭和62　増山　寿

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。現在鹿田軽音楽部の部長を務めさせていただいております、歯学部歯学科４年の松浦優一と申します。

鹿田軽音楽部は現在医学科19人、歯学科３人、保健学科11人の計33人で活動しております。私たちは普段はそれぞれ部員同士で組んだバンド単位で活動しており、どのバンドも部で定期的に開催されるコンサートに向けて日々練習に励んでいます。また、部でのコンサートでは、出演者は精一杯の演奏を行い、観客は一丸となって場を盛り上げることによって部員全員がよりよいコンサートになるよう努力しております。さらに、担当パートごとに定期的に集まって練習することにより、個人のスキルの向上を図るとともに、先輩と後輩との交流も行っております。

さて、今年は新型コロナウイルスが世界中で猛威を振るい、あらゆる方面でその弊害が出ております。鹿田軽音楽部も例外ではなく、今年の冬ごろからコンサート等の濃厚接触のある活動はすべて中止となっております。現在、緊急事態宣言が解除されたこともあり、部では部員の安全を最優先に確保しつつ段階的に部活動の解禁を行っていますが、コロナウイルス流行の第二波の可能性等からまだまだ予断を許す状態ではなく、完全に部活動を再開できる見通しは立てられていないのが現状です。しかし、部で感染防止策を徹底することにより、部員全員が一致団結してこの苦境を乗り越えようと努力しております。また、部員は自宅での練習など今自分たちができる最大限の活動を行っており、来るべき活動再開に向けて着実に準備を進めております。またコンサートが開催できるようになった場合、OB・OGの先生方にも安心頂けるよう、部員一丸となって励んでまいります。

最後になりますが、鶴翔会の皆さま方にはこれからも、鹿田軽音楽部の活動を暖かく見守っていただければ幸いに存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

鹿田軽音楽部の顧問をしております産科婦人科学の増山　寿（昭和62年卒）です。毎年新年会に招待していただき、一年の目標として「コンサートに行く」と宣言するのですが、学会、出張と重なることが多く、なかなか実現しません。来年こそはきっと。。。

鶴翔会の皆さま、コロナが落ち着きましたら是非一度コンサートにお越しください。引き続き鹿田軽音楽部へのご支援をどうか宜しくお願い致します。

医学部陸上競技部

主将　折田沙穂

半年ほど前には想像もしなかったコロナ禍において、鶴翔会の皆さま方は終わりの見えない大変な日々をお過ごしのことと存じます。現在医学部陸上部の主将を務めさせていただいております、医学部医学科４年の折田沙穂と申します。

医学部陸上部は、現在、医学科19名、保健学科20名、薬学部１名、の計40名の部員で活動しております。近年女子を中心に選手が増え、練習時の雰囲気が賑やか

になりました。パート制の練習も安定し、初心者も経験者もお互いを目標として高め合えるような良い練習ができるようになりました。

今年度は、COVID-19感染蔓延の影響により、オンライン授業となり、６月頃までキャンパス内への立入り、部活動、新入生勧誘活動もすべて禁止され、さらに年４回の医学部系の大会までも中止されることになりました。自粛期間中は、各自ジョギングをしたり、zoomを活用して皆でリモート筋トレ、リモート新歓、リモート飲み会をしたりして、仲間とのつながりを確認し、励まし合って過ごしました。７月からは、規制はありますが練習及び新勧活動を再開することができるようになり、お互い感染リスクに気を配り対策しつつ、一緒に走る楽しさを実感しながら練習しています。現在５人の新入生が入部を決意してくれており、より多くの新入生に入ってもらうべく、今まで通りにいかないことばかりですが、部員同士で協力し工夫しながら今できることに取り組んでいます。

手探りの状況でCOVID-19と戦う諸先生方の姿を、部員一同、将来医療関係者となる者として身の引き締まる思いで見守りながら、勉学、部活動に精進して参ります。今後とも陸上部のさらなる発展を見守っていただけると幸いです。諸先生方におかれましては、くれぐれも健康に留意してお過ごし下さい。

随　想

Youはホントに医者か？

昭40　坪　井　修　平

はじめに

1966年に医師免許証を頂いて半世紀が過ぎました。この間に、日常生活の場で医師を名乗り出る場面が少なからずありました。その決断を左右するのは、それまでの医学教育と臨床経験の積み重ねであることを痛感しています。

昭和40（1965）年前後、医師不足が頂点に達していた頃、学生やインターン生ながら先輩の当直や往診医療のお手伝いを体験した後、私達級友18名は他大卒６名と共に母校の小坂内科（第一内科）に入局しました。学生、インターン生、研修医時代に第一内科はじめ各科の諸先輩のご指導により、眼底検査（現在も検眼鏡が重宝）、頸動脈穿刺脳血管造影（CAG：carotid angiography、止血後６時間経過して頸動脈再出血、窒息死寸前のケースあり。1974年外国人留学生が多く私も研修した秋田脳研では外来検査となっており、びっくり仰天。CTが登場した1975年までは髄液検査と共に脳卒中診断の主力検査）、下肢動脈造影、硬性気管支鏡/膀胱鏡、逆行性腎盂造影、胃腸X-P、胃内視鏡、肝生検（のつもりが肺生検になり、幸運にも気胸不発のケースあり）等を修得し、その後の私に大きな自信を与えてくれました。

大学病院５年を含め岡山市内の救急病院の元祖川崎病院、日本脳炎・腸チフス・猩紅熱・赤痢・コレラ多数の広島市立舟入伝染病院、奥出雲に在る僻地中核病院の雲南共存病院（現雲南市立病院）、地域中核病院の香川県西讃に在る公立三豊総合病院・出雲に在る平田市立病院（現出雲市立総合医療センター）等に25年間勤め、糖尿病3,000余例、脳血管障害2,000余例から心・肺・腎・消化器疾患、感染症等のほか網膜色素変性症・多指趾症・肥満等６徴候のローレンス・ムーン・ビードル症候群（３例中１例は１卵性双生児。３例とも生後間もなく第６指趾は切除され瘢痕のみ。肥満→糖代謝異常→眼底検査で病名想起）や成長ホルモン単独欠損症（２例中１例は息子２人あり）、歩行不能となったシャルコー関節の末期糖尿病患者、ライオンの咆哮の如き凄まじい鼾のシャイドレーガー症候群、「巌窟王」のノワルティ老人で有名なlocked-in syndrome（閉じ込め症候群）、突然片麻痺ついで視力障害を訴え網脈動脈に流動中の微小塞詮を診た救急患者のような稀少疾患まで経験しました。糖尿病や脳血管障害、稀少疾患はすべて患者名簿を作成し、初診患者は似顔絵を描くことにより、自験例の記憶が鮮明に甦ります。そのお蔭で、それほど恐れることなく、様々な医療緊急事態に臨むことが出来ました。

ドクターコール

1991年、５期目の辣腕市長に多選批判で立候補して当選した新市長と私の性格は“水と油”であることが分かり、意欲満々の後継者にも恵まれ、学生時代公衆衛生修学資金を受けて予防医学を志望したこともあって、級友で神戸市幹部の推挙が“渡りに舟”とばかり神戸市衛生局へ転身。それまでの臨床経験のお蔭で、阪急電車内で突然床に倒れ左上肢痙攣状態の短大生、役所のホールで昏倒した心臓発作の高齢男性、局長の訓話中突然意識消失した男性係長、渡米中満席のジャンボ機で急に腹痛を来し通路を転げまわった50代会社員、アメリカNY州湖畔で行われた長女の野外結婚式/披露宴中転倒して頭部外傷を負った金髪少女等々のドクターコールに呼応することが出来ました。

2001年、神戸市を定年退職後、諸先輩のご推薦により、子供の頃から夢見た「学校の先生」が私立大学で叶えられ、着任早々チアノーゼ更に痙攣を起こした過呼吸症候群の女学生、次いでスーパーで突如昏倒片麻痺を来し頸動脈に母指頭大の大塞栓を触れた18歳の不整脈女性に遭遇しました。臨床現場から遠ざかっても、ボランティアで週末に岡山Ｋ病院の外来診療や回診を担っていましたので、聴診器が錆びることはなく、緊急事態にお役に立てることが出来ました。

2010年、古希を迎え、尼崎市SG女子大食物栄養学科→高梁市KK大理学療法学科→倉敷市KS大栄養学科の各ポストを後輩にバトンタッチして、畑仕事、大工

仕事、筋トレ、水泳の傍ら、先輩、同輩、後輩から声をかけて頂いた２県５病院医院で一般内科・小児科・糖尿病の外来診療のお手伝いを始めて10年になります（現在は近隣の４病院医院。岡山Ｋ病院は28年）。いずれの施設も診察した患者はすべてノートに氏名を記載し、患者が困った時の連絡先に私の携帯電話番号を知らせ、初診患者はカルテの隅に似顔絵を描き、後日、大変役立っています。その後残念ながら２病院医院は電子カルテ化されたために似顔絵の楽しみを奪われてしまいましたが…。

世界遺産巡りの旅行中添乗員から、新靴のため足にひどい蜂巣炎を起こした20代女性、眩暈で立てなくなった60代女性の診察を頼まれ、手持ち薬で事無きを得ました。つい先日には、竹馬の友宅の昼食会で旧交を温めていた時、80歳の元女生徒が突然心窩部に不快感を覚え屋外に出て、道路で嘔吐、意識消失に陥り、失禁、うつ伏せ状態で倒れていました。顔面蒼白、脈拍微弱でしたが、吐血/下血なく、呼吸しており、ほどなく呼び掛けに応じました。次第に拍動も顔色も回復しました。同じ80歳の元悪ガキが作った美味過ぎるホルモンうどんを食べ過ぎて食道/胃が圧迫されたためと診断し、通りがかりの人が呼んだ救急車はＵターンして頂きました。

医師免許証を取得して50年経っても、このようなドクターコールの場面に一度も出くわした経験のない方は皆無と思います。就中、飛行中の場合は、診断のみならず緊急着陸の判断も迫られるため、私同様様子見や逡巡の気持ちが沸き上がり、「誰か行ってくれないか…」と祈りたい心境になるのが通例と思います。私は脳卒中発作のほか低血糖昏睡や心筋梗塞、喘息重積発作、食道静脈瘤破裂、十二指腸潰瘍穿孔、餅の気道閉塞、“内掛け”で倒したカッターナイフ片手のアル中男、縊死、溺死、服毒死、圧死、焼死、鉄道轢死、孤独死、検屍等の自験例が少なからずあります。また、海中20mダイビング中のエア切れ（手首にひもで繋いでいた水中スクーターで間一髪危地を脱出）・激震地で被災した阪神淡路大震災・出勤途次の居眠り運転（サイドミラーの激突音で覚醒、運良く対向車線にバス、トラック無し）・乗車タクシーの暴走衝突事故（両車廃車、奇跡的に死傷者無し）等で４度も死に損って度胸が据わり、今でもドクターコールに応じる者がいなければ、名乗り出るつもりです。

尤も、実際に直面すると、血液検査もCT等画像検査も出来ず、EBMは問診・視診・触診・打診程度に過ぎず、それまでの医学教育と臨床経験が最大の診断根拠になります。医学部４年間に基礎医学、臨床医学を教授して頂いた各科の恩師、インターン生や研修医として第一線の病院でご指導頂いた先輩・同輩・後輩の皆様には「感謝」の２字あるのみです。

忘れ得ない女学生

先述の阪急電車のケースは、とても印象に残っています。1998年、私の座席のすぐ近くで立っていた20歳くらいの女学生が突然崩れ落ちるように倒れ、意識不明で、左上肢は痙攣状態でした。車内は騒然となり、私は誰も手を出さないため立ち上がり、vital signを確かめ、周りの人達の協力で座席に移し、瞳孔、貧血/麻痺の有無をチェックしました。ほどなく、覚醒し、痙攣も治まり、問診を行いました。初めての発作であり、癲癇の既往歴はなく、部分的な間代性痙攣に注目し、嘔吐や頭痛は無いも、脳腫瘍を疑いました。女学生の住む同じ神戸市北区に在り、保健所の「医療監視」で親しくなった病院の脳神経外科医でもある院長宛に名刺の紹介状を渡し、そのまま登校させることにしました。ところが、２週間後も双方から連絡がなく、名称がうろ覚えの短大の数校に問い合わせしましたが、該当者がなく、次に、記憶していた「姓」を頼りに、人口24万人の北区の電話帳で片端から電話しました。幸い比較的珍しい「姓」だったため、５軒目で該当者が見つかりました。一人っ子の愛娘の異変を知ったご両親は驚愕され、直ちに娘を連れて受診されました。ほどなく、院長から「頭頂部に小さい腫瘍があり、良性と思われ経過観察します」とのご返事を頂き、胸を撫で下ろしました。

ご両親は命に別状のないことが分かり、大震災後の人事異動により中央区三宮の本庁で勤務中の私を遠路北区から訪ねて来られ、共に喜びを分かち合いました。医者冥利に尽きる思いでした…。

先日、ハローページを廃止するとの報道がありましたが、個人情報保護法の所為だと思います。今後人探しにも重宝する電話帳を利用出来なくなり、大変残念に思っています。

青い目のCA

これまで国内でのドクターコールで「医師の証明」を求められたことはありませんでした。ところが、1996年、先述のジャンボ機（NW社）でハワイ上空に差し掛かった時、緊急のドクターコールで目を覚まし、誰も立ち上がらず、同行の家族にせっつかれ勇を鼓して寝ぼけ眼の顔を出しました。金髪、碧眼、モデルス

タイルのキャビンアテンダント（CA）が険しい表情で、風采の上がらぬ、チビのJapaneseを見て、“Are you（really）a doctor?”と見下したような言い方をしました。「偽医者がこんな緊迫した場面に名乗り出る筈がなかろうに！」と一瞬で沸点に達し、憤然として引き返そうとしたところ、私同様小柄で黒髪、黒目、細目、平鼻の我が同胞のCAが優しく取り成したので、輾転反側している患者に問診、視診、触診、打診を行いました。機内食を飽食、痛飲、数時間後心窩部不快感を覚え、疼痛も来し、「痛みにロキソニン」と憶えていた通り、それを誤用したことが分かりました。胆石、胃潰瘍等の既往歴がなく、vital signに問題なく、貧血、黄疸、SKD、手掌紅斑、acute abdomenの兆候も認めず、薬物性急性胃腸炎と診断し、手持ちのブスコパンを与え、温かい牛乳を飲むように勧めました。漸次腹痛は軽快し、ホノルル空港への緊急着陸は不要と、我が同胞のCAに伝えました。

後日、冷静に考えると、私の憤りは筋違いではなかったのではないかと、気が付きました。ご承知のように、孟子の性善説を信奉する国民が大半の日本に比べ、近所の子供同士の遊びで怪我をした場合でも相手の親（実際は保険会社）を訴える、と言われるほどの告訴社会で暮らすアメリカ人CAが、素性も確認出来ない、医者だとしてもヤブ医者紛いの貧相なJapaneseに診察させて、誤診で緊急着陸を指示、あるいは患者を死亡させれば自分の責任、と考えたのも無理からぬ、と思い直しました。心中罵倒した、あの見上げるような八頭身美人のCAに心から申し訳なく思い、医師免許証の縮小コピーでも持参するべきだったと深く反省、自戒した次第です。

機内ドクターコールの実態

機内でのドクターコールについて、2015年JALでは国内線19,338便中42件、１件/460便、国際線4,396便中99件、１件/44便。このうち、医師が対応したのは国内線27件、国際線69件で両者合わせた対応率は68％、看護師等非医師を含めると90％。

ANAの2015年の機内医療対応245件の分析では、国際線が全体の約６割で、国内線が約４割。全件数のうち、ドクターコールを実施した割合は159件65％で、国際線での医師対応率は48.2％。医師・非医師を含む全体の対応率は86％と、JALとほぼ同じ傾向。症状は、意識不明・意識朦朧が36％と最も多く、次いで貧血８％、痙攣６％、呼吸困難５％、その他45％。

N Engl J Med. 2013：368：2075～83によれば、米国５社の乗客７億4,400万人中機内医療緊急対応を要した患者１万1,920人、１件/604便。症状は意識不明37.4％、呼吸障害12.1％、嘔気嘔吐9.5％。緊急着陸は7.3％。追跡調査では医療施設へ搬送25.8％、入院8.6％、死亡0.3％。

海外調査によるドクターコールへの医師対応率は48.1％。米国や日本のように航空機搭乗時の自国の医師による医療対応を法的に義務付けていない国がある一方、オーストラリアや欧州の多くの国では自国の医師に医療支援を義務付けています。このように、ドクターコールの位置付けは国によって異なるようです。

「医師資格証」に感謝

昨年、医師会雑誌に同封されたチラシで、日本医師会（日医）から「医師資格証」が発行されていることを知りました。日医に問い合わせたところ、すでに５年前から発行され、“会員は当初の５年間無料”であるにも拘わらず、申請者は14,000人に過ぎず、日医会員の取得率は８％と分かり、余りの少なさに驚かされました。

「医師資格証」はドクターコールには勿論ですが、災害時の救護活動に際しても大変有用であると考えています。以下、日本医事新報2020/05/09、No.5011号に掲載された『医師資格証は黄門様の印籠？』を転用します。

『1995年１月17日５：46、私は激震地区の神戸市長田区のマンションで阪神･淡路大震災に被災しました。

突然轟音と共に12階建てのビルは激しい上下動、次に横揺れに襲われ、倒壊→圧死？が頭をよぎりました。ベッドから上半身が起き上がった瞬間本棚最上段の重い道具箱が猛スピードで眼前を掠めて飛んで行き九死に一生を得ました。後日、垂水区の女学生は小型テレビが眉間に当たって即死した、とのニュースが流れました。築後４年の新しいビルだったお蔭で倒壊は免れましたが、冷蔵庫はじめすべての家財が倒れ、飛散し、破壊され、茫然自失となりました。ほどなく我に返り、火煙、噴水（水道管破裂）、焼失・倒壊家屋/電柱、猛烈渋滞、凹凸道路の中、何とか勤務先の神戸市北保健所に辿り着き、数名のスタッフと共に救護活動を開始しました。当日から、AMDA（アジア医師連絡協議会：岡山大学Ｓ47卒　菅波　茂先生が1984年設立）や日赤、済生会、徳洲会などの救護班が活動を始めており、驚き、感激しました。その後、全国から各医師会や病院、大学、行政の諸団体のほか個人のボランティアも活躍されましたが、個人ボランティアの中に偽医師が混じっていることが分かり、マスコミを賑わせました。その騒動で「医師の証明」の必要性を痛感しました。

大震災の翌年、長女がNY州で挙式するためNW機で渡米中、深夜、ハワイ上空で50代の日本人男性が突如腹部の激痛を訴え、……問診、触診、打診を行い、手持ち薬によって治り、……以下略、前々項　参照。

避難所の中学校の保健室で診察

全国から駆け付けたボランティア医師団の救護活動報告会、蝋燭の灯で、酷寒の神戸市長田保健所。1995.1.17.22：30

……日医の「医師資格証」は就職時の医師資格確認やMEDPost、地域医療ネットワーク、講習会受付へのログイン認証にも利用出来ます。私も含めて高齢者運転に厳しい目が向けられている今日、運転免許証を返上した後もこの医師資格証が身分証明をしてくれます。不運にも認知症で彷徨した末「私は誰？」とお巡りさんを困らせても、これを衣服に縫い付けてあれば直ちに家族が迎えに来てくれるでしょう。』

『医師資格証は黄門様の印籠？』に疑問符

前項の日本医事新報の記事について、二人の読者W先生とＹ先生から疑問符がつけられました。

Ｗ先生は『…No.5011のエッセイＰ67を拝見しましたが、医師として違和感を覚えました。急性腹症で激痛、転げ回る患者を手持ちの薬で治めたくだりです。そんなに安易に解決するのは不自然と思います。掲載前に医師が目を通しているのでしょうか？今後別件でも不適切表現等がスルーしてしまう懸念を抱きます。…』と、尤もなご意見です。文字数制限を念頭に入れ、医師資格証のテーマから外れないように、と心がけたため、『…問診、触診、打診を行い、手持ち薬によって治り、ホノルルへの緊急着陸が免れました…』と診断名や具体的な治療内容を省略しました。また『…凹凸道路の中、何とか勤務先の神戸市北保健所に辿り着き…』と臨床経験にも全く触れていなかったため、「臨床経験の乏しい保健所医師が飛行中のドクターコールに応じるだろうか？」と疑問を抱かれたのも当然かなと思いました。直ちに、前述のような経歴と診療内容について編集部を通じて回答させて頂きま

した。ほどなく編集部からW先生の返信メールが転送されました。「…私も医者になりたての頃似たような経験があって、30代日本人女性でしたが胆石疝痛発作でした。偶然先生と同じくLAまでで1stクラスへ患者と移り見守る事と相成りました。KA航空でしたが、やはりどんな薬か等散々聞かれて、航空会社からは連絡はなく、本人からAIRMAILで結果とお礼の手紙をいただきました。1stクラスなど後先これっきりでしょう（笑）。また、東北新幹線でも似たような経験がありますが、名刺を取り上げておいて本人からもJRからもなしのつぶてです。もう関わりたくないですが、登山をやるのでニトロペンだけは財布に常備して何かの役に立てればと思っています。気が付くと思いっきり期限切れだったりしますが、医師の矜持として何となく続けています。この医師資格証を私も申請してみようかと思います。ありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします」と、丁重な、恐縮するお便りでした。

私は『医師資格証は黄門様の印籠？』の後日談として、『…蛇足ですが、緊急着陸には、空港使用料、燃料代、乗務員の人件費、乗客の補償費等々で3000万円以上かかるそうです。帰国後、NW社、当該患者から何の便りもありませんでした。その後、「NW社が倒産！」のニュースをTVで見て、むべなるかな、と思いました…』と締めくくりました。

余談：保健所医師、私大教職について　1991年、私が神戸市に着任した時、本庁と９区９保健所の医師20名中、岡大・京大・神大・鳥大・徳大・筑波大出身の内科・小児科・産婦人科・整形外科等の元臨床医が過半数を占めていました。私もその１人ですが、阪神・淡路大震災の救護活動や通常の保健所業務である健診、胸部間接XP読影、健康教育、病院医院の医療監視、医師会・歯科医師会・薬剤師会等との折衝、食中毒・結核・エイズ対策（*現在COVID-19 対応できりきり舞い*）、議会答弁等々に臨床経験が大変役立ちました。

待遇は神戸市立病院の勤務医と同等、保健所長は部長級、定年も同じ65歳で、業務内容や拘束時間を考えると、保健所医師の方が遥かに恵まれていると感じました。1996年、行政改革の一環として、９保健所が中央区に新しく設立された神戸市保健所１か所に集約され、大震災による財政危機もあってこの新保健所長と本庁の行政職を兼務する辞令が私に出され、超々多忙となりました。北保健所次いで本庁在職中に精神保健法、保健所法、伝染病予防法の歴史的大改正や介護保険法の施行に伴う大仕事が次々に押し寄せ、思いも寄らぬ阪神・淡路大震災や須磨海岸touyu-shoushin-jisatsuの衛生局所管助役を含むM、N二人の現役助役が亡くなる大事件にも見舞われました（M助役：次期市長有力候補。市議会委員会の報告の夜、冗談を交えながら労いのお言葉を頂き、その２時間後に驚天動地の凶報。N助役：Krebs）。

私が還暦を迎えた時、人事部より医師職65歳と行政職60歳の２つの定年を提示され、波乱万丈の役人生活を10年間も堪能しましたので、余力を残し、子供の頃からの夢を実現させるべく躊躇なく後者を選択して教育界に身を投じました。

因みに、待遇は半減しましたが、初志貫徹、悔いはありませんでした。私大の常勤教職に就き、非常勤講師も含めれば、40余年間、国公私立大学/短大/専門学校15校で１万人余の若人に接し、迸るエネルギーやフェロモンをお裾分けして頂きました。また、「臨床栄養学」「公衆栄養学」「病態栄養学」「公衆衛生学」「内科学」のほか「病理学」「一般臨床医学」を担当して、広く浅くではありますが、小児科、産婦人科、眼科、皮膚科等各科の最新情報を学ぶことが出来、文字通り「教えることは教わること」を実感し、「ドクターコール」にも随分役に立ちました。

閑話休題　他方、読者Y先生からは『医事新報のエッセイを拝読いたしました。何か勘違いされているようですね。現在、公に本人確認が出来るのは、①自動車運転免許証②マイナンバーカード③パスポートの３種類だけなのです（例外的に在日外国人の在留カードなどありますが）。確かに医師免許証は大きく、写真もないので不便かもしれません。しかし、人生で現物を提示するのは転職のときくらいでしょう。機内でドクターコールに出くわして医師だと名乗っているのに信用されないならそれで結構！こちらが頭を下げて奉仕してやるものではありません。私だったら臍を曲げてそれ以降無視します。それに“医師資格証”なんぞ所詮一法人が発行する身分証で岡山製鉄所の社員証と同じです。厚労省が発行するものではありませんし、一般市民はもちろん関係者（医療従事者、製薬会社、医師転職紹介会社など）の間でもその存在すら知りません。全く無意味です。今年、厚労省が医師免許証のカード化を考え始めたようですがコロナで中断しています。それが出来たら“医師資格証”なぞ無用の長物、“住基カード”の二の舞ですね』と忠告？クレーム？の葉書が届きました。しかし、自動車運転免許証やマ

イナンバーカード、パスポートは、ドクターコールには全く無意味であり、Y先生ご自身が勘違いされているのでは？何らかの理由で日医に対して京都アニメのような激しい反感を抱いていらっしゃるのでは？と勘繰りました。倍返しで反論したいところでしたが、差出人欄が空白のため、断念しました。“人生イロイロ、男も女も医者もイロイロ…”と溜め息しきりでした。

おわりに

日医ニュース2020/05/05第1408号に、K先生が広島県医師会速報第2410号に寄稿された記事「機内でのドクターコール」が転載されていましたので抜粋して紹介します。『昨秋、ダラスから成田へ飛行中、うとうとし始めた時、ドクターコールに気付き、仲間のＴ医師と呼応。「Are you a doctor?」「Yes」だけで医師と断定。幸い日本人の病人、日本語OKのCAもいる、と。通路に倒れていた急病人は意識朦朧、無返事、脈微弱。メディカルキットのリスト、病院の救急カート同じく豊富。「分からないときは地上医師が指示する」。血管確保の点滴。二人が交代しながら観察。徐々に意識回復。迷走神経反射と診断。機長から「今ならハワイに着陸可能、どうするか決めて下さい」と決断を促される。点滴が終わりかけた時、CAから身元確認を求められ、名刺を渡す。後日、航空会社のmedical directorからお礼の挨拶と２万５千マイルのプレゼント。「わが社の飛行機に乗られた時には歓迎する」と添え書きあり』

このように、最近は機内での医療緊急事態に備えて、航空会社の対策が随分改善され、礼節もわきまえる様になり、心から嬉しく思っています。

航空会社、国内線、国際線によって救急設備に違いがありますが、ハイレベルのケースでは輸液セット、ネラトンカテーテル、注射器、注射針、翼状針、駆血帯、カット綿、血圧計、聴診器、血糖測定器、AED、パルスオキシメーター、マイクロポンプ、人工呼吸器、ピンセット、縫合セットや外科手袋、アドレナリン、副腎皮質ステロイド、ペンタゾシン、ジアゼパム、ニトログリセリン錠、ニフェジピンカプセル、ブチルスコポラミン、等が整備されています。また、機内から提携先のメディカルコールセンターへ心電図データを送信、病状やデータを電話連絡することにより、救急科専門医から適切な助言を得ることも出来ます。

今後、初めて飛行中のドクターコールに遭遇される先生は何ら恐れることなく、気軽に応じることが出来るのではないかと思います。

なお、海外旅行や災害時の救護活動に参加される時は「医師資格証」を持参されますように、老婆心ながら申し添えます。

謝辞：本稿を終えるに当たり、ご校閲をお願いして、的確なご指摘、ご助言を賜り、且つ1971年～1986年三豊総合病院奉職中、日夜を問わず、一般道60kmを救急搬送した、SAH（クモ膜下出血）、脳出血、脳梗塞、TIA（一過性脳虚血発作）、AVM（脳動静脈奇形）、西本病（モヤモヤ病）〈S24卒西本　詮岡山大名誉教授の冠病名〉、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍等多数の紹介患者を手術、救命の上、後年のドクターコールにも大変有用なご教示を多々頂いた、当時の香川県立中央病院脳神経外科部長、現岡山旭東病院総院長　土井章弘先生に深く感謝いたします。

結　城　賞

（公財）岡山医学振興会
岡山大学名誉教授（元医学部長）
難　波　正　義

結城賞は岡山大学医学部でその年になされた優れた研究にあたえられる賞で、現在、同医学部にあるいろいろな賞のなかで、もっとも歴史と伝統があります。この賞は、1939（S.14）年に岡山医科大学を卒業され海軍軍医として活躍されていた結城貞昭氏が、1942年４月18日に戦死されたために（当時32歳、戦死後従六位海軍軍医少佐に昇進）、1943年にご尊父の日本画家結城素明氏（元芸術院会員、芸大名誉教授、1875-1957）が、医学の振興発展のために医学部に１万円を寄附された原資に基づいています。

当時の１万円は、現在どのくらいの価値があるのでしょうか。当時の米価、ビールの値段は、現在約1000倍です。また、コーヒー一杯は3000倍です。とすれば、当時の１万円は、現在少なくとも1000万円の価値はあると思います。大変高額のご寄附です。

貞昭氏は1939年３月に卒業後、生理学教室の副手となり、同年10月海軍中尉として任官しています。そして、1942年４月に太平洋ビスマルク諸島で戦死します。

当時の日本を概観してみると、1929年の世界経済大恐慌を受けて日本も大不況でした。そのために、国際条約を無視し、1932年、満州国を樹立し、満州の資源で日本経済の活性化を図りました。しかし、このことは、国際法無視の侵略であり、列強から強い反発がありました。また、もともと満州を所有していた中国の抗日運動が起きます。そのために、1937年、日中戦争が軍部の独断で宣戦布告なしに始められています。この戦争も、国際法無視でしたので、日本は列強から経済封鎖など受け、ますます苦しくなります。この苦境を脱出するということで、「大東亜新秩序の建設」というスローガンで1941年、米国との戦争（当時、大東亜戦争と言われた）を始めます。1939年に出征した貞昭氏は、日中戦争に続き大東亜戦争に関わった訳です。

1942年６月27日に行われた貞昭氏の告別式は、六百余名の会葬者で盛大でした。彼の性格は上品で、その上、快活で茶目っ気もあった人気者で友人も多く、また、尊父素明氏が有名画家でもあったせいでしょう。その上、日本の社会は戦争の悲惨さをまだそれほど感じていなかった時期でした。もっとも、４月の貞昭氏の死後、6月5-7日のミッドウエイ海戦で日本海軍は大敗し、戦況はアメリカ優勢となっていました。しかし、6月10日の日本の大本営発表では、日本側は空母１隻沈没（実際は４隻）、１隻大破の被害、一方、米国の空母２隻沈没（実際は１隻）と報道され、国民には「日本側がやや有利」という印象を与えていました。昔も今も政治には嘘と誤魔化しがあり、国民は蔑ろ（ないがし）にされているようです。

この告別式で、平田昇横須賀鎮守府司令官海軍中将は、「死をもって国につくすことは、軍人として満足なことであろう」と弔辞で述べています。また、戦争中、貞昭氏は中学時代の友人に送った手紙の中で、「東洋の平和のために、大君の御前に倒る」、「軍人と名のつくものは靖国行きを覚悟しなければならない」などと書いています。

以上のような考えは、明治15年につくられた「軍人勅諭」に基づくものかもしれませんが、日清戦争、日露戦争、満州事変、日中戦争、大東亜戦争と、戦争を重ねるごとに、国のために命を投げ出すという観念がエスカレートして国民に深く浸透していったように思います。どうしてでしょうか。私は軍国主義の教育だと思います。戦争という相手も自分も傷つく理不尽なことに、ただ自国のために盲目的に命をかける人間を育ててしまう危険性が教育にはありそうです。

優秀な研究で結城賞を受賞された方々が、戦争の悲惨さや教育の影響ということも考えていただければ嬉しいのですが。

（本稿を書くにあたり、結城素明氏の編集された、私書版「海軍軍医少佐結城貞昭、昭和18年出版」を参考にさせていただきました。）

2020-9-18

鹿田キャンパスでの教育・環境整備の回顧－1994年（平成６年）の岡山大学教養部廃止と2004年（平成16年）の国立大学の独立行政法人化に揺れた頃

認定NPO日本・ミャンマー医療人育成支援協会理事長
岡山大学名誉教授（元医学部長）
岡　田　　茂

はじめに

私は1964年（昭和39年）岡山大学を卒業後、病理学専攻（妹尾左知丸教授）で大学院を修了し、その後のアメリカ留学、京都大学での研究生活を経て90年（平成２年）に母校に帰ってきました。バブル景気も崩壊が目前に迫っていたその時期は、第二次大戦後初ともいわれる大学改革前触れの時代でもありました。93年（平成５年）に医学部教務委員、95年に教務委員長となり、教務委員長終了後も教育カリキュラムの作成、全学の教務委員会委員、全学アイソトープ管理委員長などを務めながら、一貫して教務関係の業務に参加してきました。この間の最大の出来事は「教養部の崩壊」と、それに関連した６年一貫教育のカリキュラム編成でした。2003年に医学部長に選ばれ、05年に退職しましたが、その間に、「国立大学法人化」の波に翻弄され、「医師の名義貸し問題」には悪戦苦闘しました。時にはため息をつき、時には悪態をついていた頃を思い出しながら、記録の一片として残したいと思います。

大学設置基準大綱化から大学院医歯学総合研究科への移行

１．大学設置基準大綱化の答申から1994年（平成６年）教養部廃止まで

大学の教育改革は中曽根首相の時に始まりました。その結果、1991年（平成３年）２月に大学設置基準の

大綱化（一般教育科目、専門教育科目等の科目区分の廃止）が答申され、一般教育（教養）科目の必須単位が撤廃されることになります。この頃は岡山大学を含めてほとんどの国立大学には教養部があり、学士前期の２年間は教養部で授業を受け、ここで単位取得して初めて学士後期の専門教育を受けることができました。岡山大学医学部は医学部進学課程として２年間は津島キャンパスで一般教養の授業を受け、単位習得後、医学部生として、晴れて鹿田キャンパスの土を踏むことができたのです。私が進学課程の頃（60年前後）には旧制第６高等学校から移籍されたユニークな教授が沢山おられました。

答申からの準備期間は約４年間。大綱化により教養教育は大学の裁量に任されることになりましたが、これは表向きの話で、教養部を教養学部にアップグレードした東京大学、あるいは改組を早めに済ませていた広島大学などを除き、ほとんどの国立大学は既存学部の充実とか新学部の設立の名目で教養部を廃止し、教員はそれらの学部へ分散しました。岡山大学は新学部設立に動き、94年度（平成６年度）に環境理工学部を設置しています。教養部廃止、一般教育への全学出動の問題は各学部教務委員長からなる全学教務委員会が準備をしており、当時の堀泰雄医学部教務委員長は常に忙しそうでした。93年４月より赤木忠厚教授が教務委員長に就任し、私が教務委員に選ばれたのもこの時です。翌年９月に岡山大学の教養部は廃止されました。この後の半年は６年一貫カリキュラム編成との戦いになりました。

２．教養部廃止による「一般教育全学出動」と「学部一貫教育」

「一般教育の全学出動」と６年間の「学部一貫教育」が開始された1995年（平成７年）４月、私は医学部教務委員長の任につきました。この年の入学者から学年進行的に「新カリキュラム」による教育が進められましたが、多くの問題は未解決のまま。例えば、教養部教官は各学部に再配属されましたが、医学部には配属はありませんでした。そのため、一般教育担当教官の確保に奔走するのも教務委員長の仕事となり、特に困ったのが英語と生物学でした。専門学部に配属された元教養部の先生たちが「他学部の面倒は見たくない」と言い出したのです。教養教育の必要単位も旧カリキュラムの71単位から51単位に減少しましたが、これは語学教育のレベルに悪影響を及ぼしてきました。

６年一貫教育の建前上、教養教育と専門教育は平行して進められますが、キャンパスが津島と鹿田で離れているので、同じ日に教養科目と専門科目の履修は困難でした。同時に、専門教育は土曜日講義の廃止、必須科目の総講義時間の増加（臨床講座の増加も影響）、低学年よりの鹿田地区の講義の増加（専門基礎科目および生物学と医学英語は鹿田地区で講義）などでカリキュラムは完全に硬直化し、教養科目の履修に失敗した場合、僅か数科目でも再履修ができず、落第となってしまいました。他の学部でも同様の摩擦が増え、1999年度から開始予定の「全学新カリキュラム策定委員会」が作られ、私も委員として参加しました。私は放射線取扱主任者の資格を持っていた関係もあり、アイソトープ総合センター長、全学アイソトープ管理委員長も兼任していたので津島キャンパスでの会議が増えました。

３．６年一貫教育完成へ向けての模索－学士入学の開始と基礎配属科目

教務委員長の任期が終わる1997年（平成９年）３月、医学部においても、全学の委員会に合わせて、「新々カリキュラム策定委員会」が作られました。４月、教務委員長は菅弘之教授に交代しましたが、カリキュラム策定の委員長は留任ということで引き続いて仕事を任されました。この頃には2000年（平成12年）度より10名定員（後年、５人に縮小）の３年次編入（現行は２年次編入に変更）となる学士入学の開始もスケジュールに上がっていました。学士入学者には一般教育の再履修の必要はありませんが、一般入試の学生が１、２年次に既に履修を済ませている必須の専門基礎科目をどのように割り当てるか、という難問も持ちあがりました。決められた時間内に要求された授業の駒を埋めていく仕事は、まるでジクソーパズルを完成させていくような感覚だったことを思い出します。出てきた解決案の骨子は次のとおり。

- ○　２年次後期よりすべての授業は鹿田地区で行う。1995年以降は２年次の終わりまで、週１－２日に鹿田地区で講義を行ってきた。
- ○　基礎配属（Advanced Experimental Course）を設け、外国の研究室での履修も認める。約３か月間（夏休みを入れると４カ月間も可能）のコースを３年後期に行う。この間に学士入学者は１、２年の一般入学者と一緒に基礎必須専門基礎科目を履修する。
- ○　基礎講座の講義時間数を削減し、２年次に学生参加型の演習（基礎病態演習）を基礎講座すべて参加する形で行う。
- ○　臨床教育に関してはクリニカルクラークシップ

を取り入れる。

1998年（平成10年）には医療技術短期大学部の改組・転換により３専攻からなる保健学科が医学部に設置されました。教員の確保に非常に困難さを極めました。改組には難波正義医学部長が非常に努力されたことが記憶にあります。

99年度の中山睿一教務委員長の時に、「新々カリキュラム」を学年進行ではなく、前倒しで発足させています。このカリキュラムでは目玉となる基礎配属は他大学にも例が無く、特に外国に出かける学生に対しては英語力、危機管理の問題、派遣先の選択、費用の負担など多くの問題が提起されたので、2000年４月よりほぼ毎週のように会議、アンケートなど必要な要件をクリアしていきました。この委員会には当初から二宮善文教授に加わって頂き、01年４月より、赤木忠厚医学部長、山田雅夫新教務委員長も加わって渡航者の面接、選考を行いました。７月31日、最初の３年生が海外に向けて飛び立っていきました。ところが11月11日、歴史に残るアメリカ同時多発テロ事件が発生したのです。事件現場のひとつであるニューヨークには４人の学生が滞在中でした。数日かけて全員の無事を確認。12月31日に海外配属の最後の学生が帰国して第１回の教室配属は無事終了しました。この制度は現在も形を変えて続いています。第３回目から岡山大学「海外派遣学生支援事業」により２名の旅費申請が可能となりました。

臨床教育に関しては、岡大医学部においては「岡大方式（学生は少人数のグループに分けられ、各診療科に配属されて患者と触れ合う方式）」として全国的に知られた教育方法を取っていたので、クリニカルクラークシップへの移行は比較的スムーズに進められたのではないか、と考えます。このプロジェクトは槇野博史教授の指導で進められました。

４．大学院重点化（大学院部局化）ー最後の波に乗った大学院医歯学総合研究科の設置

1991年（平成３年）にいち早く「大学院重点化」を行った東京大学法学部の施策を追うように、同年５月、文部省大学審議会の答申「大学院の整備充実について」が出ました。教員数や学生数を基にした積算公費はこれまでより25％も大幅に増加し、この波にのったのが旧７帝大と一橋大学、東京工業大学の９校でした。

大学院重点化とは、私の理解したところでは、従来の学部にあった講座を大学院の教育研究組織に変えることで、教員は大学院所属となり、組織の重点は教育より研究にシフトします。当初、私は大学院化した大学は学部教育を他大学に移してしまうのだろうかと思っていましたが、実際は学部教育を残したままの大学院化でした。早い時期に重点化を終えた大学ではそれなりの予算増加の措置がとられましたが、2000年以後は予算措置を伴わない、名目だけの大学院部局化となっています。大学院重点化には大学全体が変わった所もあれば一部の部局だけが変換されたところもあります。

2001年には岡山大学医学部、歯学部は大学院医歯学総合研究科として部局化され、全教員は大学院所属となり、研究科長に清野佳紀教授が就任しています。05年には薬学部が加わり、「大学院医歯薬学総合研究科」となりました。部局化に伴い、薬学部を鹿田地区に移転することも計画に上っていましたが、現在に至るもまだ実現していません。

私は2003年（平成15年）４月に医学部長に就任。最初の１年間は国立大学としての岡山大学の最終年度であり、次の１年間は法人化となった国立大学法人岡山大学の初年度でした。

国立大学法人化前後の鹿田キャンパス

１．法人化への道

1999年（平成11年）４月の閣議決定に基づき、国立大学の独立行政法人化について検討が開始され、2002年の閣議決定で、国立大学法人化による大学の構造改革を進めることになり、03年７月９日に「国立大学法人法案」が国会で成立しました。「国立大学法人」への移行は翌04年４月と決定されました。

法人化へ向けて教員の研究、教育に関する自己評価が求められ、中期目標、中期計画の作成が義務付けられました。医学部でこの問題に取り組んでくださったのは当時教務委員長であった山田雅夫教授です。津島キャンパスでの会議は毎日のように開催されていました。法人化に向かってはトップダウンで決めねばならないことも数多くあり、学部間の連絡も含めて、多くの事項は「月曜会」で検討しました。月曜会は毎週月曜日の８時半より、中山睿一研究科長、清水信義病院長、永井教之歯学部長（翌年渡邉達夫歯学部長）、川田智恵子保健学科長、中島国昭医歯学総合研究科等事務部長を中心に会議を重ねました。

このような動きの中で、03年10月に医学部附属病院と歯学部附属病院は統合して医学部・歯学部附属病院となっています（写真１）。なお、07年までは医療法上の名称として岡山大学病院でしたが、09年からは組織上も岡山大学病院となっています。

04年（平成16年）４月１日、国立大学99校は国立大

写真１．医学部附属病院と歯学部附属病院は統合した日、新しい看板に付け替えられました。写真左より太田吉夫教授　岸幹二歯学部病院長、清水信義医学部病院長、槇野博史教授

学法人89校として発足しました。その当時の岡山大学の財政規模は年間予算444億円で、その内訳は授業料などの自己収入86億円、病院収入162億円（総収入184億円から借入償還金22億円差引き）、文科省からの運営費交付金196億円となっています。この中からの医学部各講座への当初配分額は120万円程度となり、従来の数分の１にまで減少しました。減少分は学長裁量経費や部局長裁量経費などの競争的資金配分に回されるという事でしたが、部局長裁量経費は赤字の穴埋めに使われ、資金は残っていませんでした。人件費にあてる運営費交付金は毎年削減されます。その分は人員削減したり寄附講座のような外部資金を充当したりしなければならなくなり、科学研究費あるいは他組織からの協同研究費を多く獲得した個人・グループが生き残り、組織も拡大するという図式が想定されました。

法人化後の組織運営は、教務関係の委員会を除いて多数の委員会が廃止され、部局毎の運営会議に任されることになりました。その意味でも執行部の責任は重大でした。新しく出来た委員会に、労働安全衛生委員会、広報委員会などがあり、いずれも新しい試みでした。当時、鹿田キャンパスの改善を必要とする部分が数多く指摘されており、共通の認識を作るのに役立ったと思います。保健管理センター鹿田分室が設置され、メンタルヘルスを含めて利用率の高さは驚くほどでした。

２．鹿田キャンパス環境の整備－2003年から2005年－

⑴　鹿田キャンパス敷地内の禁煙

医学部教育に禁煙教育を取り入れることが要請されている時代になっていました。鹿田キャンパスの同窓記念会館１階の学生食堂は分煙となっており、事務棟１階、積善会の売店にはタバコ自動販売機も据えられ、自由に吸える環境でした。記念会館玄関では学生が集団で喫煙している光景も普通にみられました。私は2003年（平成15年）４月11日の最初のスタッフ会議（月曜会）で、食堂を全面禁煙にし、喫煙場所を目立たない場所に移し、自動販売機は撤去することを提案しました。

幸い月曜会ではこの内容はすぐに認められました。自動販売機は「業者との契約があるので、翌年４月までは撤去は無理だ」という事務室からの説明にはいささか驚いたりもしました。鹿田キャンパスの敷地内禁煙はその次のステップでした。委員会を作って実行するには反対も多いだろうという懸念もあり、やや強引でしたが、各学科長、学部長、事務部長会議の決定事項として、翌年４月１日より敷地内禁煙とすることを夏休み明けの９月に構内の掲示板は目立つ形で掲示しました（写真２）。喫煙者からは喫煙場所の確保を要請する声も聞かれましたが、敷地内禁煙方針は貫きました。皆さんに納得してもらうために、禁煙が国家的にも個人的にもなぜ難しいか、しかしなぜ私たちは禁煙を推進しなければならないか、などの問題に関してはかなり勉強したように思います。

予定通り04年４月から敷地内禁煙を実施しました。病院については清水病院長にお任せしましたが、禁煙について知らない外来者も多く、かなりの困難を伴ったと聞きました。

その後、岡山県の医師会館も岡山大学医学部の動きを見て、建物内の禁煙を行ったようです。川崎医科大

写真２．敷地内禁煙のポスター

学からは「敷地内禁煙は中々できなかったが、岡山大学医学部が踏み切ったのでそれを見習ってようやく実施できた」と感謝されました。なお津島キャンパスに関して、敷地内禁煙となったのは鹿田キャンパスに遅れること10年の14年４月でした。

⑵　建物、トイレ

この頃、建物・学生福祉のハード面について、遅れが指摘されていました。鹿田キャンパスの緊急および長期整備計画もつくられています。当時の中山研究科長がこの面を受け持ち、学生のクラブ活動ボックスや運動場南の遊歩道などが整備されました。

医学部の古い講義棟、研究棟、同窓会館などのトイレは入口が男女共用で、女性にとって特に使い難い構造になっていたのが、緊急動議として、男女トイレは階によって分けるなど、使いやすいような作りになりました。

⑶　鹿田キャンパスの敷地の狭さ、駐車・駐輪場問題　学内歩道整備

鹿田キャンパスは職員数、学生数、それに増加する患者数に比べて敷地の狭さが常に問題でした。病院新築のために機材置き場がなく、学生の運動場を狭くしたのもこの頃だったと思います。積善会も動いて下さり、2005年（平成17年）１月末には歯学部の北東角に300台収容の駐車場が作られましたが、焼け石に水のような感じでした。駐車場のスペースは少なく、職員の駐車も制限されている状況は今も同じだと思います。以前は、名誉教授には構内駐車パスが発行されていましたが、その特典も今は昔の話となりました。

鹿田キャンパスの西側には国土交通省と岡山市のかなり広い敷地が広がっています。この当時、岡山市の広い敷地は駐車場となっていて車もまばらな様子でしたので、ここを鹿田キャンパスの駐車場として借用できないか、と岡山市と掛け合いましたが、これは実現できませんでした。今でも、この西側の土地を、例えば津島キャンパスの一部と交換してでも、鹿田キャンパスの一部に加えられないだろうか、と考えることがあります。

また、その当時、全ての講義棟の前、事務棟の前昼食時には学生食堂の前、などには放置自転車が混雑に輪をかけていました（写真３）。学生も津島との移動も多くなり、自転車の数も中途半端ではなくなってきたことの影響もあります。歩道にも自転車が溢れ、歩く人は車を避けながら車道を歩かねばならない有様でした。患者の危険も伴うので、自動車の規制を厳しくすると同時に、車道と歩道が自転車で塞がれないように、駐輪場を倍加して、自転車は駐輪場以外に置かないよう2004年の夏休み明けから厳しく指導を始めました（写真４）。現在、駐輪場に指定されている場所はこの頃に設置したものです。構内の歩道も人の歩ける道になりました。

３．教育研究環境の変革

⑴　医学部初の寄附講座設置

国立大学の法人化の動きのなかで、多くの新しい言葉が耳に入るようになりました。「外部資金の獲得」「知的財産の保護と活用化」「情報発信」「利益相反からの守り」…。学園紛争を経験してきた時代の私にとってはすべて頭の切り替えの必要な内容ばかりでした。私の研究内容は活性酸素・フリーラジカルによる細胞傷害であり、動物実験でこの傷害に対しては「抗酸化剤」が有効である、という論文を多く出していました。その当時、抗酸化食品の開発研究・製造販売をしていました「AOAジャパン」という会社が私の実験方法を使って食品の有効

写真３．事務棟、臨床研究棟入口の付近と歩道（左）と基礎研究棟入口（右）に置かれた自転車。このように構内の歩道、建物や講義室、学生食堂の入り口は自転車で埋まっていました。

写真４．不規則駐輪に対する警告ポスター

写真５．鹿田キャンパスに初めて誕生した寄附講座の入り口看板

性を見て欲しい、という申し出がありました。これをきっかけに鹿田キャンパスでは初めての寄附講座が誕生したのです（写真５）。この趣意書には「本研究科のこれまでの研究実績を寄附講座の研究に応用することにより、食品健康科学分野の進歩と学際化・総合化を図ること、並びに食品健康科学分野における産業界の発展にも寄与するものと期待される」と結んでいます。2003年（平成15年）６月12日の寄附講座「食品健康科学」の開講式には発酵学の泰斗で東京農業大学教授の小泉武夫さんに記念講演をお願いしています。06年までの３年間、毎年、業績集を発行しました。私は最初の２年間は医学部教授との兼任、退職後の１年は客員教授として参加しました。

この成果により、06年から引き続き、福山市の池田糖化株式会社からお話があり、寄附講座「アンチエイジング食品化学」を設置し、09年に修了。この講座には設置に関わった森昭胤名誉教授と私が客員教授として参加しました。

この５年間の寄附講座で研究に従事した南山幸子客員助教授は今、京都府立大学教授に、尾崎倫孝客員助教授は北海道大学保健学科教授に、万倉三正客員助教授は美作大学教授として研究者の道を歩んでいます。

⑵　医療教育統合開発センター

2003年（平成15年）に医学部、歯学部は研究科として統合し、病院、病院事務部も統合されました。その後の法人化後の組織再編が進む中で、医療教育も07年に統合の医歯薬学を含めた、卒前、卒後の統合教育プログラムの作成、地域医療と地域社会との連携、国際連携を視野においた教育の研究、開発の必要性がたかまってきました。

04年５月、月曜会（大学院研究科長、医療系学部長、科長、事務部との定例会議）で医療教育開発センターのたたき台を提出しました。他大学の状況も勘案しながら検討を開始し、10月には学内の会議で、 11月には中山研究科長を代表者として医歯薬学科の学部長、保健学科長、病院長と卒後教育責任者、事務部が集まって最初の打ち合わせ会を行いました。その後、何度も会議を開きながら構想を練ってきました。構想の位置づけは、岡山大学の共同利用施設とし、附属病院長を施設長とし、医学、歯学、薬学、保健・看護学それぞれの教育部門と附属病院部門に事務組織を備え、それぞれ部門には専任または兼任の教員を配置する、というものでした。

ところが、05年２月になって、予算や定員を配分する組織としての設置は困難である、との大学の見解が出されました。理由としては医歯学総合研究科、保健学科後期博士課程は学年進行中なので、定員の移動は原則できないこと、研究に重点化するので教員組織を縮小はできないとの内容でした。この代案は、設置に際して、職員は併任とすることで職務に専念すること、という内容でした。

これまで教務関係の職務に長い間従事してきた私としてはかなり意気込んで取り組んでいただけに、非常に残念な結果に終わってしまいました。私の任期もほとんど残っておらず、この結果を受け入れるしか出来ることはありませんでした。

07年、私の退職後ですが、医療教育統合開発センターは最初に意図していたものとはかなり縮小した形で発足しています。この原稿を書くにあたって、この組織の現状を知りたいと思い、調べてみますと、17年12月に医療教育統合開発センターと医歯薬学総合研究科、保健学研究科、医学部、歯学部、薬学部ならびに岡山大学病院が発展的に連携するネットワーク型組織として「医学教育センター」が新規設置されたようです。これは９つの教育研究部門を有する医療教育ハブとの位置づけでした。しかし、現実には保健学科を含めた医歯薬学部の統合講義は提供されていないようであり、医療の将来を見据えた改革が進むことを希望します。

⑶　医学研究功労者の顕彰事業、学内各賞の見直し、鶴翔会の誕生

１．桂田富士郎先生の日本住血吸虫発見100年顕彰式と胸像除幕式

1904年（明治37年）の「日本住血吸虫の発見とその命名」は私が所属していた岡大医学部病理学教室の初代教授桂田富士郎先生による世界に誇る業績です。2014年５月26日がその発見からちょうど100年目に当たることを教えて下さったのは、本学1955年卒の、医学史研究家の故小田晧二先生でした。2004年１月から小田先生の助言を得ながら、桂田先生の顕彰式と非公開の医学資料室に置かれていた胸像の除幕式の準備を進めました。そして、発見100年に当たる５月26日に「日本住血吸虫発見100周年」と題して、発見者桂田先

桂田富士郎 岡山医学専門学校(現岡山大学医学部)教授 日本住血吸虫発見100年

世紀の偉業を後世に

風土病の原因を究明
猫の解剖で寄生虫検出

発見100年に寄せて
岡田 茂氏

アジアでの戦いの歴史
林 正高氏

桂田富士郎先生日本住血吸虫発見100年記念

胸像除幕式　記念講演会

日時●平成16年5月26日(水)　会場●岡山大学医学部(岡山市鹿田町)

主催●岡山大学医学部、岡山医学同窓会　後援●岡山医学振興会、山陽新聞社

資料展示 12:00～

胸像除幕式 14:00～

記念講演会 15:00～

岡山医学同窓会事務局

写真６．「日本住血吸虫発見100年」の特集報道＝山陽新聞　2004年５月16日号

生の胸像除幕式を岡山大学医学部と同窓会の共催で関係者多数をお招きして、その当時新築であった総合教育研究棟１階にて挙行しました（写真６）。胸像はしばらくの間、教育研究棟１階に置かれていましたが、現在は桂田先生のご遺族から寄贈された先生に関する多くの資料と共に医学資料館に保存されています。この間の詳細な報告は小田先生が岡山医学会雑誌117巻、05年５月号に「桂田富士郎と日本住血吸中発見100年」と題して発表されています。

２．岸本純夫氏顕彰プレートの設置

岸本純夫（あやお）氏は1903年（明治36年）生まれ、59年（昭和34年）に岡山大学医学部付属病院事務長補佐として退職された後、87年（昭和62年）に1,000万円を基に追加信託を継続されることにより医学教育振興基金を設立されました。92年に亡くなられましたが、2003年（平成15年）９月までに総額約３千万円、52件の研究助成を行いました。この業績を称えるために04年12月７日に記念プレート設置（記念会館１階ロビー）、遺族への感謝状贈呈、墓参、新聞報道、同窓会誌への掲載の行事を行いました（写真７）。

山陽新聞　夕刊　2004. 12. 7

基金設立 功績たたえる

岡山大医学部 故岸本氏の顕彰板設置

岡山大医学部は、学内の医学分野の基礎的研究などに助成する公益財団法人「医学教育振興基金設立に尽力した元付属病院（現・岡山大病院）事務長補佐の故岸本純夫氏をたたえる顕彰プレートを岡山市鹿田町の同学部記念会館ロビーに掲げ、七日、除幕式を開いた。

同大が医学の教育・研究に貢献した個人の功績をたたえるため用意した顕彰用ボード（縦一・六メートル、横一・七メートル、十二人分）の設置第一号。

除幕式には大学関係者ら約二十人が出席。岡田茂学部長が「私たちなど

写真８．岡山医学会の各賞の寄付者の顕彰版（左）と岡山医学会賞受賞者の氏名プレート（右）＝岡山大学医学部100周年記念会館１階

山医学会総会で授与式、岡山医学会雑誌に受賞者の記事発表、記念会館に受賞者の名前をプレートに残す、という形をとることができるようになりました（写真８）。現在もこの形式は続いておりますが、新しい分野も加わっています。

４．岡山医学同窓会の愛称「鶴翔会」の誕生

岡山大学医学部は1870年（明治３年）に岡山藩医学館として誕生以来、今年150年を迎えました。卒業生も１万数千人を数え、多くの臨床医とともに、優れた研究者、教育者、社会福祉の先覚者を輩出してきました。これら卒業生の窓口となる同窓会の設立は1932年（昭和７年）とされていますが、設立以来「岡山医学同窓会」が通称で、固有の組織名は持っていませんでした。医学部長として同窓会長も兼ねていた私は岡山医学同窓会にふさわしい名前を持つべきだと考え、本多事務局長と相談のうえ、岡山医学同窓会で提案し、名前を募集することにしました。他の大学の医学部を見てみますと、京都大学の「芝蘭会」、東京大学の「鉄門倶楽部」、慶応大学の「三四会」、東北大学の「艮陵会」、金沢大学の「十全同窓会」、大阪大学の「銀杏会」、徳島大学の「青藍会」、香川大学の「讃樹会」などが目につきます。

私の在任中の募集期間では後楽会、鞠鹿（きくろく、鹿を育てる）会、鶴鳴会などの名前が上がっておりましたが、私の退職後に応募のあった昭和33年卒の青地一郎先生の「鶴翔会」が同窓会の役員会で選ばれ、2006年（平成18年）の同窓会総会（小熊恵二医学部長）で「鶴翔会」が誕生しました。事務室の看板は産科・婦人科教授で書家の平松祐二先生の筆です。

医師名義貸し問題－2002年から2004年

１．発端

2002年（平成14年）７月、北海道の地域病院に医師を派遣していた札幌医科大学の複数の医局で、医師の勤務実態がないのに名義だけ貸して報酬を得ている「名義貸し」が大規模に行われている、という新聞報道がきっかけで大きな問題になりました。背景には医師不足により診療科の削減や場合によっては病院閉鎖も起こりかねない地域医療の状況、さらに医科大学においては多くの医師が大学院生として、あるいは無給の医師として医局の管轄の下に診療、研究に従事していた、という事情がありました。医療施設では借りた名義にせよ医師数を確保することで診療報酬の減額を逃れることができ、医局も研究費の確保と若い無給の医師の生活費を確保しながら研究を進めることができるメリットがあったのです。

２．展開

この問題は北海道全体に広がり、北海道大学、旭川医科大学でも同様の事例が多数あることが翌03年４月頃までに判明してきました。更に、東北地方など医師の確保が困難な地域の病院に医師を派遣している医科系の大学に順次広がりを見せ、８月には東北大学などでも名義貸し問題が大きく報じられるようになりました。ついには全国的な広がりとなり、文部科学省も厚生労働省も相次いで動きをみせてきました。岡山大学に文科省からの調査依頼が来たのもこの頃で、９月24日、この問題に関する最初の委員会が開かれました。

「名義貸し」とは、当初は「勤務を要せず名義のみ貸した保険医」、すなわち「届出をしている保険医等が勤務せず、保険医療機関または保険薬局に保険医としての名義を貸すこと」を指していましたが、これには「常勤として勤務せず（例えば、週に１日とか２日の勤務）、管理者たる保険医等または常勤の保険医等となっている場合も含まれる」とされてきました。常勤の定義は週４日以上の勤務ということになっています。このように定義されますと、該当の医師が保険医として登録されているかどうかは医療機関に問い合わせしなければなりませんが、文科省からの調査依頼には「名義貸しの中には、非常勤医なのに常勤医扱いにして健康保険証の発給を受けている≪名義貸し類似行為≫も含まれる」という文言が入っていました。健康保険証を交付されるには週30時間以上の勤務が要求されていましたので、交付されている場合は常勤医として登録されている可能性が高い、との判断のようです。ただし、医師の場合、週４日勤務と30時間勤務とは同じではありません。夜間当直、自宅待機などの例があるからです。この場合の判断は実ははっきりしていないということもわかりました。

３．岡山大学の動き

2003年（平成15年）９月以降は月曜会を中心に何度

も会議を重ね、文科省の指示によるアンケートを行いました。アンケートには病院名、勤務日数、勤務時間以外に、「勤務病院から健康保険証をもらっているか、否か」という質問も加えました。また、アンケートの最初に「このアンケートにより、氏名を公表することはありません」と書き加えました。臨床の各医局からの協力もあり、ほぼ全員の回答が集まりました。結果は、純粋な名義貸し（勤務実態のない場合）はありませんでしたが、週１、２日の勤務で健康保険証の交付を受けている人数は71人にあり、勤務先の病院で保険医として登録されている可能性は否定できませんでした。勿論、パートで働いていた医師にしてみれば自分が保険医になっているかどうかは知らない人も多く、そのことに関しても多くの質問がありました。記入内容の不明な点の問い合わせなどもすませ、12月19日、学長、副学長、病院長から了承を経て、24日、教授会に報告し、71人を「名義貸しの可能性あり」と文科省に報告しました。

この時点で名義貸しの可能性が「あり」として報告したのは51大学（後に１校は「なし」に変更したので50大学に）で、残りの大学は「なし」と報告したようです。「なし」と報告した大学はこの後の厚労省による調査でも不問に付されていたようです。大学の当事者としてはやや不審な思いを抱いたことを思い出します。

2003年のこの頃はSARSの蔓延、学部３年生の３回目にあたる海外派遣とアメリカのイラク攻撃に伴う世界情勢の悪化などが重なった時期であり、心休まる時間がなかったように覚えています。文科省に報告後の2004年（平成16年）１月23日記者会見（写真９）、今度は厚労省からは病院名と該当医師名を報告するように、という催促が何度もありましたが、アンケートは文科省の通知により行ったものであり、厚労省に報告する意図で行ったものではないとして対応しました。厚労省に報告しなかった大学は最終的には広島大学、鹿児島大学と岡山大学だけになり、この事実のみが新聞に報道されたために対応をきつく迫られることになりました。３月２日厚労省の健康福祉部長、医療監視官が話し会いのため来岡、そこで話し合いの結果、アンケートに名前のあがった病院とは関係なく、岡山大学関連病院名（いわゆるジッツ病院）を開示することで、了承を得ました。関連病院名は印刷されたものが存在し、内容は周知だったので、問題ないと判断したものです。医政局指導課からは医師名も開示して欲しい、ということでしたが、「これにはできない」と回答しました。３月８日に委員会、３月25日に書類提出、

朝日新聞

「名義貸し」問題

岡山大で延べ71人

川崎医科大では4人

岡山大医学部・付属病院の大学院生ら延べ71人が「名義貸し」をしていたとされる問題で、同大の岡田茂医学部長らが23日夕、同病院内で緊急会見を開き、調査結果の概要を明らかにした。大学側は「悪質な例はなかったが、自覚が足りなかった」と陳謝し、大学院生らに対して名義貸しをしないよう指導するなどの改善策を示した。

全国の大学の中で2番目に人数が多かった岡山大。出張中の岡田医学部長が日程を繰り上げて急きょ戻るなど、対応に追われた。

岡山大の「名義貸し」について会見する岡田茂医学部長＝岡山市鹿田町2丁目で

同大の説明によると、文科省からの調査依頼を受け、学内に調査委員会を設置。教職員や研修医、大学院生ら1181人から聞き取り調査などをした結果、実人数は44人。実際に勤務実態がなかったのは2人だけで、残り42人は勤務実績があり、実態に応じた給料を受け取っていたことを確認したという。

ただ、健康保険証の交付を受けていたため、医療機関側が勝手に「常勤医」として登録していた可能性もあると判断。今回の調査では医療機関側の実情が把握できていないため、はっきりと「名義貸し」とは分からない、いわゆる「グレーゾーン」の大学院生らも数にふくめた結果、71人に上ったという。

川崎医科大（倉敷市）でも延べ4人の「名義貸し」が分かった。大学によると、大学院生が非常勤アルバイトとして勤務していた病院が、本人の知らないうちに常勤扱いにしていたという。同大は「文書などで注意・指導を徹底しており、現在は名義貸しはない」としている。

県、病院などに立ち入り検査へ

岡山大などで明らかになった医師の「名義貸し」問題で、坂口厚労相が都道府県に医療機関への立ち入り検査実施を通知する方針を示したことで、県などは近く、県内の病院などに検査に入ることになった。

県と中核市の岡山、倉敷市は毎年1回、医療法に基づき医療機関への立ち入り検査をしている。悪質な水増しや虚偽の勤務実態があれば、医師の増員や業務停止を命令したり、岡山社会保険事務局が保険医療機関の指定を取り消したりできる。

県施設指導課は「医療法に基づく不適正な勤務実態がどの程度あるのか、現時点でまだ不明。国から医療機関名などを伝えてもらい、検査に入りたい」と話している。

写真９．岡山大学の「名義貸し問題」を報道する当時の新聞＝朝日新聞　2004年１月24日

26日に最終報告をして、この仕事は一段落したと考えました。

４．名義貸し問題の波紋

名義貸し問題の一番大きな波紋は地域医療と医局制度の崩壊、あるいは変容と思います。名義だけでも医師数を確保して、保健治療が可能であった地域の病院は成り立っていかなくなりました。最初に問題の起こった北海道、東北では公立病院を含む多くの病院が保健医療機関取り消しの処分を受けました。それに追い打ちをかけたのが2004年から始まった臨床研修医制度でした。この制度により２年間は大学の医局に入る医師は皆無となり、研修が終わっても医局に入る医師は極端に減少してしまいました。そのため、医局を介していた医師のローテーションができなくなってしまったのです。この仕組みを維持するために地方の病院に派遣していた「医師の引き上げ」問題が生じ、結果として地域総合病院の多くの診療科が閉鎖するなど

の事態が日本中で起こりました。

また、名義貸しの問題の根本は医局制度にあるという議論もあり、多くの大学で医局が廃止というニュースもありました。これには病院の診療科の変遷や大学院部局化にともなうナンバー付医局名（第一内科とか第二外科など）の廃止も関わりがあると思います。08年ごろより医学部定員に地域枠が設けられるようになったのもこの問題と関係があります。しかし、昨年までには地域枠の４分の１（約2,500人）分が定員割れをしたことが明らかとなっており、是正の難しさは現在も変わっていません。

それから

私は2005年（平成17年）３月に定年退職（写真10）しました。その後、10年までは加計学園玉野総合医療専門学校長として看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士の教育にあたりました。この学校は金政泰弘名誉教授を初代校長として1998年（平成10年）に開校されたものです。また私は医歯薬総合研究科の客員教授として寄附講座も担当（2008年まで）していましたので、月曜日と週日はほぼ毎日夕方以降、鹿田キャンパスで仕事を続けました。

現在は、大学を退職した05年10月に立ち上げました「認定NPO法人日本・ミャンマー医療人育成支援協会」を通じて岡山大学と共同作業をおこなっています。NPOと岡山大学は2015年に相互協力に関する協定を結んでいます。

ミャンマーの保健省と岡山大学は、私の在職中の02年に大学間協定を結んでおり、04年からは途切れることなくミャンマー医学研究大会に複数の特別講演とシンポジウムを岡山大学医学部が提供しています。現職の教授を数えますと20人の名前が参加者に上がっていました。おそらく延100人以上の医学部教員が参加されているでしょう。10年からは形成外科の木股敬裕教授をコーディネーターとして、年１～２回の現地医療実践も行っています。

医学生交流も16年より開始し、毎年10人前後のミャンマー医科大学３年生が岡山大学３年生の「基礎病態演習」の英語コースに１カ月間参加しています。終了後の理解力テストではミャンマー学生は上位に位置し、英語力でも岡山大学の学生をリードしているように見受けられました。また、基礎配属（Advanced Experimental Course）にもミャンマーの医科大学６年生が18年から参加するようになり、これまでに約10人が参加しています。既述のように、この２つのコースは私が教務委員長として策定を開始し1999年に開始した教科です。このような形で学生の国際交流に役立っていることには感無量の思いがあります。残念ながら、2020年はコロナ禍のため、いずれも中止となりました。

写真10．2005年３月31日退職。私がハーレーダビッドソンのファンであることを知った知人がハーレー特製のサイドカー「アイアンホース」で送り出してくれました。

現在、岡山大学は槇野博史学長の先導により、SDGs（持続可能な開発目標）の達成に貢献する活動に力強く取り組んでいます。SDGsの達成には高い専門性と異文化理解を有する人材の育成が最も重要だと思われます。私たちの現在の活動が少しでも岡山大学に貢献できればそれ以上の喜びはありません。

会員の近況

大学院ヘルスシステム統合科学研究科「先進病院実習」

昭60　松　尾　俊　彦

以前、岡山医学同窓会報で紹介しましたように［1］、2018年４月、岡山大学に新大学院「ヘルスシステム統合科学研究科」が設置され、文部科学省の大学設置・学校法人審議会の審査過程で岡山大学病院での「先進病院実習」という科目が選択必修（準必修）として設定されました。生物工学系、電子・機械・情報工学系、文系の学部を卒業した修士課程（博士前期課程）１年生が８月最終週（９月第１週）の４日間、岡山大学病院の中で学ぶ科目です。岡山大学病院では、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師など医療系国家資格を目指す学部学生に実習の場を提供していますが、ヘルスシステム統合科学研究科の先進病院実習は、医療系ではない学生（修士課程）が大学病院の医療現場を見学し、医療現場の第一線で働く人々と交流する機会を得て、医療現場の課題を理解し、その解決について考えるために企図されています。

2018年８月末の先進病院実習に向かって、保健学科（看護学）兼担の兵藤好美教授が中心になり、同年４月から企画立案を始めました。実習は４日間で行い、講演シリーズ、病院教職員との交流実習（グループ別座談会）、病院現場の見学実習、医療教育用シミュレーション体験、学生のグループワーク、全体発表会から成り立っています（表１）。約80人の修士課程１年生が半分に分かれ、さらに１組４人の10組となります。交流実習は提示された10課題の中から事前に学生が選び、２回に渡って当日１～２時間、現場の医療従事者から話を聞き討論します。見学実習も10部署の中から２か所を事前に学生が選び、１か所40分程度、現場で医療従事者から説明を受けて見学します。

表１　先進病院実習の基本的枠組み

交流実習（現場との対話）	2018	2019	2020	見学実習（現場をみる）	2018	2019
看護教育センター	○	○	○	放射線部	○	○
災害医療	○	○	○	光学医療診療部	○	○
総合患者支援センター	○	○		臨床栄養部 (NST)	○	○
認知症疾患医療センター	○	○		総合リハビリテーション部	○	○
新医療研究開発センター	○	○		医療情報部	○	○
医療安全管理部	○	○	○	臨床工学部 (ME)	○	○
バイオバンク	○	○	○	IVRセンター	○	○
血液浄化療法部	○			薬剤部	○	○
薬剤部		○	○	物流センター滅菌材料部門	○	○
臨床栄養部		○	○	救急外来処置室	○	○
臨床工学部		○	○	歯学部（歯科治療と技工）		○
研究推進機構医療系本部			○			
病理部			○			
治験推進部			○			
講演シリーズ	**2018**	**2019**	**2020**	**教育用シミュレーション**	**2018**	**2019**
岡山大学病院の機能と役割	○	○	○	身体診察体験	○	○
災害医療「水没した病院」	○	○		心肺蘇生体験	○	○
移植医療「肺移植」	○	○	○	VR医療手技体験	○	
緩和医療	○			高齢者体験（装具装着）	○	○
医療現場の課題「患者会から」	○	○	○	歯科治療シミュレーション	○	
医療現場の課題「医療者から」	○	○	○	歯科技工部見学と体験	○	
医療経営			○			
バイオマーカー／体外診断薬			○			
内視鏡画像AI診断			○			

2018年度、2019年度と内容に多少の違いはありますが、１日目午前は講演（最初に金澤右病院長講演）、午後は交流実習１回目、２日目午前はシミュレーション、午後は見学実習、３日目午前は講演、午後は交流実習２回目、４日目午前はグループワーク、午後は全体発表という流れで行われました。交流実習、見学実習、シミュレーションには、ヘルスシステム統合科学研究科の教員も１名ずつ参加して討論にも加わります。病院に立ち入る実習なので、全学生と担当教員には通常の健康診断に加え、小児ウイルス感染症４種（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）のワクチン接種（抗体検査）を自費でお願いしました。また、実習全体の枠組みと選択方法について、学生と教員に対して数回の事前説明会を開き、私も見学実習先を事前に回り、ご対応いただく現場の皆さまに実習の目的を改めて説明し、お願いをいたしました。

初年度は、医療系以外の学生を病院現場がどう受け入れてくださるか一抹の不安もありましたが、各部署とも温かく迎え入れていただき、大変嬉しく思いました。２年目には、私にも見学実習について回りながら楽しむ余裕が生まれました。病院医師でも普段はなかなか入れない放射線部のCT撮影室や薬剤部で説明を受け、医学部学生実習当時のような新鮮な感動を覚えました。

今年2020年度の先進病院実習は９月１日～４日、新型コロナウイルス対策のためWeb上で行います。残念ながら現場での見学実習やシミュレーションはできませんが、新型コロナウイルスセッションをZoomの中でグループに分かれて行います。総合内科（感染症内科）の萩谷英大准教授、感染制御担当の宮村純子副看護師長の下、「A病院における新型コロナウイルス対応」のロールプレイが計画されています。また、過去２回の実習では情報工学や機械工学系の学生が興味をもつ医療機器関連のテーマが多いのに対し、人数の多い生物工学系（バイオ創薬）の学生が興味をもつ医薬品関連が少ないとの反省に立って、診断薬も含んだ医薬品開発の話題を増やしてきています。

岡山大学病院の現場の皆様には感謝申し上げますとともに、先進病院実習を舞台に工学系や文系との連携によって新たな価値が生まれるのを楽しみにしたいと思います。引き続きどうかよろしくお願いいたします。

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.

下　山　敦　士

関連病院だより

中島病院

病院長　中　島　弘　文

この度は、岡山大学医学部の関連病院としてご承認を頂き、誠にありがとうございました。

当院は1878年（明治11年）に津山市高野本郷で開院し、1917年（大正６年）に現在の津山市田町へ移転し、現在に至っています。143年と言う長きにわたり津山市で医療機関として存続できているのは、地域住人のご理解とご協力、近隣の医療および介護や行政機関からのご支援、過去から現在までの全職員のたゆまぬ努力の賜物であると考えています。

現在は内科専門の110床の病院であり、急性期病床（看護師配置基準７対１）が55床、地域包括ケア病床が20床、医療療養型病床が35床となっています。入院病名では呼吸器疾患が28％と最も多くなっていますが、悪性疾患も16％と徐々に増えてきています。療養病床を有するために様々な疾患の終末期医療を担う立場にあり、過去には年間200名を超える方を看取らせて頂きました。今後も地域の医療情勢に応じて病床数や病床の機能変更を行い、津山市の医療・福祉への貢献ができるように努力を継続していきます。

外来の通院患者数が病床数からみると比較的多いことが特徴であり、年間患者数は約7000名と徐々に増加しています。その中でも糖尿病患者は約1800名、骨粗鬆症が約1000名、CPAP導入患者が約200名などとなっており、生活習慣病や老齢症候群に対する治療を積極的に行っています。外来通院患者さんが多いことを反映して入院患者の60％がかかりつけ、10％が救急搬送、30％が紹介です。かかりつけ患者さんを大切にしながら、紹介をして頂ける医療・介護機関との連携を強化していかなければなりません。訪問診療にも対応しており当院への通院が困難となった自宅患者さんへの支援も行っています。

COVID-19流行前の病院経営上の問題点は人口減に伴う患者減と労働力減であると考えていましたが、これからは伝染病対策も考えなくてはなりません。患者減に対しては医療レベルを向上して評判の高い医療機関になること、労働力減に対しては労務環境の改善が大切です。伝染病に対しては医療の原則である早期発見早期治療と院内感染を防止できる体制の構築が大切です。患者減に耐えるための経営判断も必要です。病院として公衆衛生に貢献しながら、職員の安全と病院の機能を守ると言う極めて難しい対応が求められることになりますが、全職員の尽力と英知の結集で解決策を見付け、困難を乗り越えていかなければなりません。

当院の長期目標は『Hospitality No.1』の病院になることです。病院におけるHospitalityとは、「安心安全で秀逸な医療を提供できることを基盤として、相手のことを思いやる心を忘れず、対等の目線で、至高の接遇態度を示すこと。相手だけではなく自分も一緒に、幸せな気持ちになれるような対応をすること」です。そして、病院理念は『良質な全人的な医療を提供すること』です。高い目標を掲げて努力をし、崇高な理念を遵守することにより、創業200年を目指しています。先人達が築き上げた素晴らしき歴史と伝統を更に良い物に改革し、新たなる風土を醸成していきます。全ての患者さんに「中島病院に来て良かった」と、ご紹介を頂いています関連病院の皆様には「紹介をして良かった」「素晴らしい病院だ」と言って頂けるように、病院全体として取り組んでいく所存です。

最後に、岡山大学関連病院の皆様方の益々のご発展とご健勝を祈念いたしますと共に、当院へのご支援とご協力を賜りますようにお願い申し上げます。

新聞より

岡山大学医学部・岡山大学病院並びに鶴翔会会員に係る新聞記事など（2020.3 ～ 2020.8.31）

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 3/ 1	山陽新聞	16	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	屈指の歴史と伝統	礎築いた先人たち	
		17		多彩な人材を輩出	自由闊達な土壌脈々	
		20	ロタウイルスにご用心	流行期入り		国富泰二（昭41）
		35	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑む第４の治療	海外で学び　地元に還元	加藤卓也（平19）
2020/ 3/ 2	山陽新聞	22	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑む第４の治療	重圧の中　誇りと責任感	野間和広（平12）、加藤卓也（平19）
	山陽新聞 MEDICA	11	医療機関で復職相談を	患者と面談　プラン作成		岡山労災病院
		12	岡山市東区の医療最前線	骨粗鬆症の困った現状　ストップ「またか骨折」		原田良昭（昭57）
		13	脊椎疾患に対する低侵襲手術治療	脊椎の再生治療　PRP療法		中原啓行（平21院）
		14	川崎学園市民公開講座	第９回　かがやく女性	お肌のために	青山裕美（旧教員）
2020/ 3/ 3	山陽新聞	30	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑む肺移植研究	総本山で研さん　高みへ	橋本好平（平22）
2020/ 3/ 4	山陽新聞	28	受動喫煙防止策を推進	小飲食店にステッカー		小林浩一郎（平14）
		30	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑むゲノム医療	研究成果すぐ臨床応用	佐藤博紀（平21）
2020/ 3/ 5	山陽新聞	24	感染疑い27人検査　全員陰性			
		27	新型肺炎　休校受け県内病院	スタッフの育児支援	院内託児や休みカバー　診療縮小回避へ	岡山大病院、津山中央、岡山博愛会、倉敷中央、赤磐医師会、岡山医療セ、岡山済生会
2020/ 3/ 6	山陽新聞	28	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑む肉腫	患者の声胸に　新薬開発	藤原智洋（平16）
2020/ 3/ 7	山陽新聞	26	災害時連携協定　物資や情報提供	AMDAと県商工会議所		菅波　茂（昭49）
2020/ 3/ 9	山陽新聞	21	輸血用血液不足も　新型コロナ感染拡大の影響	催し中止　献血者の出動減		岡山県赤十字血液センター
		22	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第一部　アメリカで挑む遺伝子探索		浅原弘嗣（平４）、中道　亮（平19）
2020/ 3/12	山陽新聞	25	新型コロナ　院内感染対策を強化	面会制限や発熱患者待合	県内病院、診療体制見直しも	岡山赤十字、岡山済生会、落合、光生
2020/ 3/13	山陽新聞	35	「朝ご飯」で生活リズムを			三村由香里（平３）
2020/ 3/14	山陽新聞	33	新型コロナ　高齢者ら守る意識を	基礎疾患で死亡率高く　家族ぐるみ対策徹底		藤田浩二（平19）
2020/ 3/17	山陽新聞 MEDICA	16	地域から求められる医療機関へ	高齢者の骨盤骨折に対するコンピュータ支援低侵襲手術		塩田直史（平14院）
		17	岡山市東区の医療最前線	「お疲れさま」のあなたに漢方		池田示真子（会員）
		18	がんの正しい知識を	治療法や予防　著書で解説		小林直哉（昭62）
2020/ 3/19	山陽新聞	26	岡山大など入学式中止			岡山大学
2020/ 3/21	山陽新聞	10	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	がん新治療法、新薬開発米国で挑む卒業生		藤原智洋（平16）、加藤卓也（平19）、佐藤博紀（平21）、中道　亮（平19）、浅原弘嗣（平４）、橋本好平（平22）
2020/ 3/22	山陽新聞	29	学長式辞　動画に	新型コロナで卒業式中止HPで25日公開		岡山大学

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 3/23	山陽新聞	21	薬の正しい服用法知って	県広報番組CATV放送　医師らが開設		松山正春（昭44）
2020/ 3/26	山陽新聞	25	自前の式　別れ惜しむ	卒業式中止の岡大生　ゼミや部活事に集い		岡山大学
2020/ 3/27	山陽新聞	31	医療機関　マスク不足	入荷見通し立たず　使用制限、寄付でしのぐ		岡山大病院
2020/ 3/28	山陽新聞	31	留学生対応に苦慮	中韓など入国制限強化で県内大学	補講やオンライン授業検討	岡山大学
2020/ 4/ 3	山陽新聞	27	新型コロナ　岡山大オンライン授業	全学対象　20日から	教員向けに講習会	岡山大学
2020/ 4/ 6	山陽新聞	21	マスク１万枚　中国から返礼	日中医学交流会		岡村一心堂病院
	山陽新聞MEDICA	11	生きる力の回復目指す	手厚い治療と看護で成果重度後遺障害の患者ら受け入れ		岡山療護センター
		12	地域から求められる医療機関へ	少子高齢化時代の周産期医療		多田克彦（昭58）、影山　操（平６）
		13	岡山市東区の医療最前線	がん診断の拠点病院を目指して	発がん機序から検診、予防まで	小林直哉（昭62）
		14	慈恵病院「こころの市民講座」	毎日同じ時刻に起床	快適な朝の目覚めを得るために	武田俊彦（昭60）
				尊厳守る支援が必要	認知症にやさしい社会をつくるためには	石津秀樹（昭58）
2020/ 4/ 8	山陽新聞	24	チームドクター誕生　共生高ｅスポーツ部	部員の健康管理		神田秀幸（岡山大公衆衛生学）
2020/ 4/10	山陽新聞	24	医療崩壊　強い危機	県、初の有識者懇「深刻度応じた態勢を」		松山正春（昭44）、中瀬克己（昭58）
2020/ 4/11	山陽新聞	27	授業繰り下げや休校　県内大学新型コロナ対応苦慮	感染防止を徹底　「オンライン」導入も		岡山大学
2020/ 4/15	読売新聞	13	病院の実力　災害拠点病院の状況	災害拠点、受水槽容量に差備蓄スペースなどに課題		姫路赤十字、香川県中、高知医療セ、近森
	山陽新聞	26	コロナに「アビガン」投与	４指定医療機関　研究目的で可能に		岡山大病院、岡山市民、倉敷中央、津山中央
		28	岡山大「先頭に立つ好機」	建築家隈研吾さん　特別招聘教授就任	新工学部　経験や考え学生に	岡山大
2020/ 4/17	山陽新聞	24	近県ニュース　鋼管福山病院　外来、救急中止	職員コロナ感染		日本鋼管福山病院
2020/ 4/18	山陽新聞	26	県民生活どう影響　クラスター対策	「３密」の回避徹底重要		中瀬克己（昭58）
2020/ 4/19	読売新聞	21	病院の実力　岡山編　災害拠点病院	電力　通常時の６割確保		岡山大病院、岡山済生会、岡山医療セ、岡山市民、倉敷中央、落合、津山中央、福山市民
2020/ 4/20	山陽新聞MEDICA	11	新型コロナ　基礎疾患のある人の注意点聞く	血糖コントロール重要		利根淳仁（平12）
		12	地域から求められる医療機関へ	認知症ケアサポートチーム		真邊泰宏（平11院）
		13	新型コロナ　ロボが問診	感染リスク低減へ導入		岡山中央病院
		14	スペシャリスト　ダビンチによる直腸がん手術	鮮明な画像「切るべきライン分かる」		浦上　淳（会員）
2020/ 4/23	山陽新聞	25	岡山医療専門職大学	幅広い知識持つ人材育成		浅利正二（昭45）
			外来患者や家族全員対象に検温	明日から		岡山大病院
2020/ 4/26	読売新聞	23	「感染者入院　手術延期も」	県医師会　負担増す現場実情訴え		松山正春（昭44）
	山陽新聞	23	石井十次の精神　後世に	児童福祉の父　岡山とのゆかり焦点		故石井十次

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 4/29	読売新聞	25	春の叙勲			石津日出雄（昭40）、友国勝磨（旧教員）
			春の叙勲　県内69人	叙勲受章者		太田隆正（会員）、石津日出雄（昭40）
					地域医療向上に尽力	太田隆正（会員）
	山陽新聞	12	春の叙勲受章者			石津日出雄（昭40）、友国勝磨（旧教員）
		26	地域発展に力注ぐ　春の叙勲　県関係83人	性別判定で新手法確立		石津日出雄（昭40）
				医療と介護　多職種連携		太田隆正（会員）
2020/ 4/30	山陽新聞	21	経鼻手術の延期や中止増	医師ら感染懸念　県内医療機関		岡山大病院、津山中央、倉敷中央、岡山赤十字
2020/ 5/ 1	読売新聞	25	屋外検体採取　デモ公開	実施場所非公表　きょう開始		松山正春（昭44）
	山陽新聞	25	PCR検体採取作業公開	屋外センター　岡山に今日開設		岡山県医師会
2020/ 5/ 2	山陽新聞	31	ベトナムから医療物資	感染防護具届く		岡山済生会総合病院
2020/ 5/ 6	山陽新聞	20	オンライン診療広がる　県内の医療機関	外来休止し特化も		菊池陽一郎（平16）
2020/ 5/14	山陽新聞	25	食事困難な学生に	岡山大３万円給付		岡山大学
2020/ 5/15	山陽新聞	25	感染妊婦受け入れ拡充	周産期センター６病棟でも体制整備	新型コロナ　県内産院対応	増山寿（昭62）、岡山大病院、岡山市民、倉敷中央、津山中央、岡山医療セ、岡山赤十字
			職員の体調　一元管理	システムを導入		岡山博愛会病院
2020/ 5/16	山陽新聞	25	教員、看護師資格取得にコロナ影響	学生実習受けられず	時期繰り下げ、代替授業　県内大学対応に苦慮	岡山大学
2020/ 5/18	山陽新聞 MEDICA	12	精神科医療の最前線で今	気分障害		難波多鶴子（昭60）
		13	岡山市東区の医療最前線	東区初のDMAT指定病院として、複合災害の危機を考える	新型コロナウイルスの感染拡大＋地震を想定して	小林直哉（昭62）
		14	下肢静脈瘤「グルー治療」	接着剤で血管ふさぐ　痛み、合併症少なく		諸国眞太郎（昭56）
2020/ 5/20	読売新聞	20	病院の実力　認知症治療	認知症　薬使わない治療も	患者、家族への支援不可欠	神戸市立医療セ西市民、倉敷平成、倉敷中央岡山医療セ
2020/ 5/23	山陽新聞	24	アルツハイマー病リスク　採血だけで診断可能に	４種のペプチド分析　今秋から提供開始	検査法開発	阿部康二（脳神経内科学）
2020/ 5/24	読売新聞	21	病院の実力　岡山編　認知症	物忘れ外来　受診気軽に		岡山大病院、倉敷平成、倉敷中央、岡山医療セ、しげい
2020/ 5/25	山陽新聞	20	パーキングモール完成	立体駐車場と薬局併設		岡山大病院
2020/ 5/26	山陽新聞	22	医療従事者　食で癒しを	ライオンズクラブ　弁当を差し入れ		岡山済生会総合病院
		24	筋ジス合併症の心筋症　痛風薬コルヒチンで改善	マウス実験で確認	新たな治療法開発の可能性	片野坂友紀（岡大システム生理学）
2020/ 5/30	山陽新聞	25	たばこ、コロナ機にやめて	免疫力低下　重症化リスク		川井治之（平４）
2020/ 5/31	山陽新聞	28	手術前患者にPCR検査	院内感染防止へ　県内医療機関態勢構築進む		岡山大病院、津山中央、岡山赤十字、岡山済生会、岡山労災、倉敷中央
2020/ 6/ 1	山陽新聞 MEDICA	14	フレイルの振興予防しよう	精神的な症状にも注目を		小川紀雄（昭41）
2020/ 6/ 4	山陽新聞	25	感染対策に禁煙重要	知事と県医師会懇談		松山正春（昭44）、西井研治（昭56）
			医師三人「過失ない」	脊椎手術中止	損害賠償求め病院提訴	岡山済生会総合病院
2020/ 6/ 5	山陽新聞	24	手作りマスク旭川荘へ贈る			末光　茂（昭42）
2020/ 6/11	山陽新聞	25	コロナ侵入　水際阻止	来院者全員検温／動線分離	県内総合病院　第２波警戒	岡山大病院、岡山労災、金田、倉敷成人病セ

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 6/16	山陽新聞 MEDICA	13	岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	未受診、治療中断者　継続的治療を	QOL維持、生命予後の改善、医療費抑制へ	四方賢一（岡山大病院新医療研究開発センター）
		14	精神科医療の最前線で今	最近の認知症ケアのアプローチ　パーソンセンタード・ケアとは		池田智香子（平18）
		15	地域医療における医師、コ・メディカルの研修			橋詰博行（昭52）
		16	スペシャリスト　女性の泌尿器科疾患	「骨盤臓器脱」手術で軽快、生活の質改善		安東栄一（平12）
2020/ 6/17	読売新聞	11	病院の実力　股関節の病気	股関節症　人工関節に置換も	ナビシステムで位置合わせ	岡山大病院、姫路赤十字、岡山医療セ、倉敷中央、津山中央、福山医療セ、屋島総合、近森
2020/ 6/19	山陽新聞	27	中古バスでPCR検査	感染リスク最小限に		岡山労災病院
2020/ 6/21	読売新聞	21	病院の実力　岡山編　股関節の病気	初期保存療法痛み軽く		岡山大病院、岡山医療セ、倉敷中央、津山中央、福山医療セ
				術後　ウオーキング推奨		黒田宗之（平21院）
	山陽新聞	26	医療的ケア児・者　災害から守ろう	倉敷の小児科医ら　マニュアル作成		井上美智子（昭63）
2020/ 6/24	読売新聞	25	来院前　スマホで問診票	待ち時間短縮、濃厚接触低減		岡山旭東病院
2020/ 6/25	山陽新聞	26	岡山大　槇野学長再任			槇野博史（岡山大学長）
2020/ 6/27	山陽新聞	26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　温故知新	進取の精神どうつなぐ	
			AIでコロナ肺炎診断	エックス線画像もとに数十秒で結果	有効性を検証へ	河原祥朗（岡山大実践地域内視鏡学講座）
2020/ 6/28	山陽新聞	26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　生体肺移植㊤	国内初“扉”こじ開ける	清水信義（昭41）、伊達洋至（昭59）
2020/ 6/29	山陽新聞	22	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　生体肺移植㊦		山根正修、杉本誠一郎（岡山大呼吸器・乳腺内分泌外科学）
			性別適合手術　最大１年延期			岡山大病院
2020/ 6/30	山陽新聞	24	旭川荘　初の奨学生就職	独自制度利用し養成校卒業	ミャンマーの女性二人	末光　茂（昭42）
		25	経口補水液3000本贈る	ハンドメイドフェスタ実行委		松本健五（昭52）
		26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　“岡大方式”		河田政明（昭55）
2020/ 7/ 2	山陽新聞	28	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　関連病院		籠浦正彬（平29）、日置勝義（平10）、高倉範尚（昭48）
2020/ 7/ 3	山陽新聞	26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第２部　DNA　過疎地医療		菅原英次（昭56）
			松岡良明賞決定	進行肺がん研究		木浦勝行（岡山大病院呼吸器・アレルギー内科）
2020/ 7/ 6	読売新聞	23	AIでコロナ肺炎診断	胸部X線画像から　新システム		河原祥朗（岡山大実践地域内視鏡学講座）
	山陽新聞	21	教訓胸に一歩づつ　西日本豪雨２年	施設の垣根を越え連携		村松友義（昭58）
2020/ 7/ 7	山陽新聞 MEDICA	14	地域における医師、コ・メディカルの研修			森元裕貴（平27院）、内藤修子（平28）
		15	来院前にスマホで問診　コロナ対策	初診の患者対象　AIが症状判断		岡山旭東病院
2020/ 7/12	山陽新聞	4	オピニオン　新・地域考　コロナ　岡山の大学研究に影響	緊急宣言受け厳格対応	活動制限指針独自に策定	那須保友（岡山大理事）
		30	コロナ対応　大禍　世界連携を促す	死者少ない日本特筆		山本尚子（平３院）

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 7/15	読売新聞	17	病院の実力　肺がん治療	肺がん区域切除　高度な技術	選択肢に放射線や薬物療法	岡山大病院、神戸市立西神戸、姫路赤十字、倉敷中央、岡山済生会、岡山赤十字、岡山医療セ、山口宇部医療セ、香川県中、四国がんセ
2020/ 7/18	山陽新聞	7	かかと刺激装置開発	骨密度改善や記憶力向上期待	高齢者の活用想定	松岡順治（岡山大ヘルスシステム統合科学研究科）
2020/ 7/20	読売新聞	25	病院の実力　岡山編　肺がん治療	薬組み合わせ効果高く		岡山大病院、倉敷中央、岡山済生会、岡山赤十字、岡山医療セ、津山中央、倉敷成人病セ、福山市民、福山医療セ、中国中央、山口宇部医療セ
	山陽新聞	21	がん患者の復職相談をオンラインで	県産業保健総合支援センターと連携		倉敷中央病院
	山陽新聞MEDICA	11	院長に聞く　世界基準の病院目指したい			吉岡純二（昭49）
		12	糖尿病から腎臓を守るために	糖尿病性腎症の診断と治療から予防まで		四方賢一（岡山大病院新医療研究開発センター）
		13	地域から求められる医療機関へ	ワンチームで肝臓がんに立ち向かう		太田徹哉（昭63）、万波智彦（平７）
			地域医療における医師、コ・メディカルの研修			笠岡第一病院
		14	コロナだけじゃない　感染症から子どもを守って	「夏風邪」現状と対策	RSウイルス近年流行	中島英和（昭59）
				予防接種は受けよう	「定期」延期で重症化も	清水順也（平７）
2020/ 7/23	山陽新聞	25	医療体制充実へ連携	高梁市、高梁医師会と岡山大学病院協定		岡山大病院
2020/ 7/26	山陽新聞	20	山陽新聞を読んで	差別、偏見解消に重い責任		松山正春（昭44）
		25	博士の家みんな食堂　献立や調理	県栄養士会が負担減へ連携	メニュー充実、開催増に期待	故津田誠次（旧教員）
2020/ 7/28	山陽新聞	26	医療機関初コロナ倒産	外来患者減少		岸本　真（会員）
2020/ 7/29	山陽新聞	26	患者に手術中わいせつ疑い			福山市民病院
2020/ 7/30	山陽新聞	3	山陽時事問題懇談会講演要旨	コロナの第２波に備えて－診断・治療の最前線		森島恒雄（旧教員）
2020/ 7/31	山陽新聞	29	マスク着用時　肌荒れやメーク対策を	クリームで保湿十分に		神崎寛子
		30	サーモグラフィー　総合病院導入相次ぐ	来院時に発熱者自動判別	職員の負担軽減図る	岡山大病院、岡山労災、金田、倉敷成人病セ、岡山市民、津山中央
2020/ 8/ 1	山陽新聞	25	食道疾患センター新設	総合的に診療		岡山大病院
2020/ 8/ 3	山陽新聞	20	対コロナ７病院連携	受け入れ調整や休日検査態勢構築　岡山市内	ウェブ会議で情報共有	岡山大病院、岡山市民、岡山済生会、岡山医療セ、岡山労災、岡山赤十字、倉敷中央、津山中央
	山陽新聞MEDICA	12	高度医療で地域を支えるポストコロナ編	コロナ禍アフターコロナの過ごし方、病院へのかかり方		藤田浩二（平19）
		13	糖尿病から腎臓を守るために	糖尿病性腎症の診断と治療から予防まで	糖尿病腎症と心血管病	内田治仁（平11）
2020/ 8/ 4	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　先進治療拠点の基礎築く	内視鏡手術導入		大森弘之（昭32）
		27	オンラインで管理　生活習慣病患者の体調や食事	システム導入		岡山博愛会病院
2020/ 8/ 5	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　放射線の先駆け	欧州留学　世界最先端を学ぶ		藤波剛一（明39）
2020/ 8/ 6	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　熊山肝炎	現地調査で経路、病原解明		小坂淳夫（昭15）
		27	感染防止の方策	接触者調査に注力を		中瀬克己（昭58）
2020/ 8/ 8	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　総合大学へ	医、歯、薬そろう10学部に		小坂淳夫（昭15）

掲載年月日	媒　体		見　　出　　し			備　考
2020/ 8/ 9	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　高知医大創設	過疎の地に老年病学開講		平木　潔（昭９）
2020/ 8/10	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　ウイルス発がん説	白血病研究　まな弟子実証		平木　潔（昭９）
2020/ 8/11	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　池田厚子さんの主治医	柔軟性発揮　敗血症に新薬		大藤　眞（昭16）
2020/ 8/12	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　総合大学院	学部の枠超えた研究拡充		大藤　眞（昭16）
2020/ 8/13	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　麻酔科医へ転身	大学病院に全国初ICU		小坂二度見（昭25）
		20	三木記念賞に石川氏			石川　紘（昭40）
		21	県境越え離島医療支援	直島に医師派遣	月１回夜間当直　診療所の負担減	岡山赤十字総合病院、横山祐二（平18）
2020/ 8/14	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　大学改革	しがらみ越え旧弊打破		小坂二度見（昭25）
2020/ 8/15	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　胃のリンパ節表示	複雑な名称　数字で簡潔に		榊原宣（昭31）
2020/ 8/16	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　中四国の中核病院	心臓・大血管　最先端治療		榊原宣（昭31）
2020/ 8/18	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　医療福祉大開学	チーム医療の専門職育成		川﨑明徳（昭33）
		26	遠隔でがん治療	岡山大開発　ロボ治験へ	20日から患者募集	平木隆夫（岡山大放射線医学）
2020/ 8/19	読売新聞	20	病院の実力　大腸がん治療	腹腔鏡が主流	40過ぎたら　内視鏡検査を	姫路赤十字、倉敷中央、岡山済生会、福山市民、福山医療セ、香川県中、愛媛県中
	山陽新聞	3	名医の系譜Ⅳ　創立50周年	二つの大学とともに歩む		川﨑明徳（昭33）
2020/ 8/20	山陽新聞	28	コロナ病棟整備	37床に増床　10月完成		岡山市民病院
2020/ 8/23	読売新聞	25	病院の実力　岡山編　大腸がん手術	早期発見に便潜血検査		岡山大病院、倉敷中央、岡山済生会、津山中央、岡山赤十字、倉敷成人病セ、おおもと、福山市民、福山医療セ、中国中央
				術後は運動、飲酒控えて		堀　圭介（平23院）
2020/ 8/24	山陽新聞	22	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　①即戦力	現場主義で臨床力強化	山根正修（岡山大呼吸器・乳腺内分泌外科）、松川昭博（岡山大病理学（免疫病理））、金澤　右（岡山大病院長）
2020/ 8/25	山陽新聞	25	渡航ワクチン外来	岡山大病院が来月開設		岡山大病院
		26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　②基礎研究	若手の先細りに危機感	佐藤雅脩信（医学科３年）、藤村篤史（岡山大細胞生理学）、難波正義（昭36）
2020/ 8/27	山陽新聞	26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　③地域枠	動機づけへ早期に実習	尾下　遼（平29）、佐藤敦彦（昭63）、佐藤　勝（岡山大地域医療人材育成講座）、金田道弘（会員）
2020/ 8/28	山陽新聞	26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　④解剖実習	命の尊厳知り覚悟養う	大塚愛二（岡山大人体構成学）
2020/ 8/30	山陽新聞	25	健康づくり推進に尽力	あす授与式　三木記念賞	医療と介護　連携強化	石川　紘（昭40）
		26	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　インタビュアー編㊤2023年問題	現場主義で国際基準に	松川昭博（岡山大病理学（免疫病理））
2020/ 8/31	山陽新聞	22	医を紡ぐ　岡山大医学部150年	第３部　未来を担う　インタビュアー編㊦人間形成	患者中心の医療目指す	三好智子（岡山大総合内科学）

【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すが、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

創立80周年

昭40　池　田　重　政

今日の日本の医学の基盤は、第２次世界大戦後、日本の医学が未だ戦時中の空白から回復していなかった1950年のUnitarian Service Committee Medical Mission（USC）、Government Account for Relief in Occupied Area（GAROA）の２つの医学交流プロジェクトによって作りあげられたと言っても過言ではない。1950年は岡山大学医学部創立80周年の年であった。岡山大学医学部、特に麻酔学は、その２つのプロジェクトの恩恵を最も受けた大学の一つである。これら２つのプロジェクトを基軸にして、創立80周年から70年間の麻酔学を中心とした岡山大学医学部の歴史を振り返ってみたい。

USC Medical Mission

戦後アメリカは、敗戦国に医療機器や薬品などの物資を援助する活動を行っていたが、USC（現在は改名してUnitarian Universalist Association, ボストンに本部のある無宗派の宗教団体である。1940年設立以来世界各地で人権、福祉の促進のため人道的な活動を続けている）は良い医療を行うためには物資の援助のみならず、医師の再教育が重要であることに気づき、1947年から医学使節団をオーストリア、チェコスロバキア、フィンランド、ドイツ、ギリシャ、イタリア、ポーランドなどの国々に派遣していた。1950年夏戦後日本の医療行政の権限を有していたCrawford Sams（Public Health and Welfare Section, Supreme Commander for the Allied Powers（SCAP）, Washington University出身の軍医）は基礎医学の教授を含む12名のUSC医学使節団を招聘した。東日本の医学部教官は東京（東京、慶応義塾、慈恵会医科大学）で、西日本の教官は京都大学、大阪大学での２週間にわたる講演に参加した。

会合で最も注目されたのは、麻酔であった。当時日本ではまだ麻酔は独立した専門分野でなく、麻酔をする外科医は手術医の下働きに甘んじていた。使節団の出発前にUSCの代表者が、未だ確立されていない麻酔学の日本での発展に期待を込めて、“Anesthesiology in Japan as a specialty is completely unknown, and modern anesthesiology as we know in the United States, is practically unknown and we have been informed that there is not a single modern anesthesia apparatus. Without a doubt the work of Dr. Saklad（医学使節団の麻酔科医）will probably be the most spectacular of any of our group of twelve members.”と述べたことによっても窺い知ることができる。外科医のCharles G. Johnstonは、日本の医学部の外科が、第一外科、第二外科と分かれていたことに驚き、“Two surgical departments have very litter or no coordination between them. Each department functions as a separate unit, having its own OR, personnel, research laboratories, and its own library.”と述べている。

医学使節団の正式な名称は“Institutes on Medical Education for Japan.”であったが、日本側では“Joint Japanese-American Conference on Medical Education（日米医学教育者協議会、又は、日米合同医学会議）”と報告されている。会合はアメリカの教授が、戦時下で医学的知識に空白があった日本の教官に欧米の進歩を伝えたのが実情であった。協議会ではなく、再教育の場であった。講義や質疑応答は英語で行われ、通訳が手助けをした。

主催したUSCはアメリカの医学書出版社から寄付された数百冊の教科書を日本の各大学に寄贈した。寄贈本を受け取った学長、医学部長からUSCへ送られた感謝の手紙は、今もAndover-Harvard Theological Libraryに保管されている。

会合終了後、使節団からSCAPに提出された報告書には、１）医師の１～２年間のアメリカでの臨床研修、２）指導者（医学部長、教授）は３～６か月間のアメリカの大学、病院視察、３）インターン終了後の臨床研修の確立、４）学位制度への疑問と見直し、５）図書館の改善など提案が記されている。次回の医学使節団は教官への講義のみでなく、医学生への教育も行えるように夏休み中でない期間に変更することも勧めていた。

Samsは、翌1951年にもUSC使節団を招聘した。前年の報告書で勧めた通り医学生も参加できる５月、６月に会合を開催した。麻酔学のPerry Volpitto（後のアメリカ麻酔学会長）を含む12名の使節団を、基礎医学教授１名、臨床教授２名の４班に分け、それぞれの班は３大学を２週間訪れ、講義、パネルディスカッションを行なった。さらに、日本の教授による医学生への講義を参観し、助言を与えることも行なった。訪れた

12大学（北海道、東北、千葉、東京、慶応、慈恵、新潟、金沢、京都、大阪、神戸、九州）には近隣の大学からの教官、学生を含む約7,000人が参加した。

Volpittoは麻酔学の講義のみならず、訪れた大学で行われていた麻酔を視察し、麻酔器具、術前の準備、麻酔薬の選択、麻酔中の管理（輸液輸血、血圧測定、麻酔記録）等に適切な助言を与えた。SCAPに提出した麻酔報告書には、1950年の報告書で提言された１～２年の臨床研修ではなく、少なくとも２年間の臨床研修の必要性を説いた上で、臨床研修を修了して帰国した麻酔科医は、外科から独立した麻酔科を設立し、麻酔科医師の養成と共に医学生には麻酔学の教育を始めることも助言した。

GARIOA

GARIOAは占領政策の経済復興援助として軍事予算の一部（占領地域救済政府資金）で運営されたプロジェクトである。1947年より食糧、医薬品のような生活必需品の提供から始まったが、1949年からはアメリカ型の民主社会を確立するための人材育成を目的としたと考えられる１年間のアメリカの大学への留学制度に変遷した。初年度には、教員養成大学の教官50名が留学生として選ばれた。1950年からは応募資格が大学卒業者となり、6,000名以上の応募者の中から149名（麻酔を専攻した慶応義塾大学の天野道之助先生を含む７名の医師が選ばれた）、1951年には、521名が選ばれアメリカの大学に留学した。1952年９月平和条約締結されたのを契機に、SCAPによる経済援助が終了となり、GARIOAも終止符をうち、1952年よりFulbright留学制度に移行した。岡山からは1950年代に橋本清（Duke University）稲田潔（Harvard University）西本詮（University of Pennsylvania）三好勇夫（Ohio State University, MD Anderson Hospital）の４名の先生はFulbright留学後、本学、他大学の教授として日本の医学に、岩原正雄（Bellevue Hospital）はNew Yorkに永住し、内科医として地域の医療に貢献した。

２つのプロジェクトの岡山大学への貢献

第１回USC医学使節団の会合には、岡山大学医学部から津田誠次教授が参加した（鶴翔会報128号）。当時、麻酔科は未だ独立しておらず、麻酔学の講義に参加したのは、各大学から１名ずつ派遣された外科医であった。津田教授が麻酔学の講義に参加したのか、外科学の講義に参加したのか記録には残っていないが、津田先生は安全な外科手術には麻酔が重要であることを外科医に教育するために、1947年（医学使節団参加の３年前）に著書「麻酔の実際」を出版している。1957年出版の改訂版には、ガス麻酔剤による麻酔技術、気管内麻酔、挿管時の麻酔法、麻酔経過と管理など、医学使節団の会合で講義された項目が付け加えられている。医学使節団の会合では麻酔学の講義に参加されたのではと思われる。医学使節団として招聘された12人のアメリカの教授の講義には、日本の各大学より教授が参加していたから、岡山大学からも数名の教授が参加したと考えられるが、津田教授以外の参加教授を見つけることは出来ていない。1950年秋以降、岡山大学の教育、診療がどのように変ったのか記録したものも残っていないようである。

外科医Charles G. Johnstonの指摘した問題も、発展的に改善され統合されることもなく、ますます分断されていくのが岡山の現状のようである。USCから寄贈された書籍も岡山大学の図書館にはなく、図書原簿にも記載がないことを知った。

1951年、第２回USC医学使節団のVolpittoが九州大学を訪れたときの通訳をしたのは、1951年GARIOA留学生に選ばれ渡米直前だった岡山大学第一外科の福田実先生（1946年九州大学卒業）であった。「臨床と研究」昭和26年28巻８月号に福田先生が通訳した会合の記録が論文として発表されているが、数か月後にアメリカで麻酔の研修を始めた福田先生が、Volpittoとどのような会話を交わしたのか非常に興味深いところであるが、残念ながらその記録は残っていない。

医学使節団は、1951年が最後ではなかった。1956年にRockefeller Foundationの支援で第３回目が開催された。当時の内村祐士東京大学医学部長からの医学使節団への招待状には、“Japanese medicine has shown remarkable advancement, but there is yet one branch which lags behind somewhat and is desperately in need of revitalization. This is the field of Anesthesiology.”と書かれているが、岡山大学からの参加者を見つける事は出来ていない。

GARIOAの留学期間は１年間であったが、天野、福田先生ともに受け入れ側の大学の尽力により留学期間を延長し、天野先生は日本人初の、福田先生は２人目のアメリカでの麻酔研修を修了した麻酔科医となった。帰国後、天野先生はVolpittoの期待通りに慶応義塾大学の初代麻酔学教授に就任、日本麻酔学会の設立にも尽力し、後に学会長として日本の麻酔学の発展に貢献している。一方福田先生は1953年に帰国後、岡山大学第一外科での麻酔や依頼があれば他科の麻酔を行なっていた。日本麻酔学会の設立委員も務めたが、12歳まではアメリカで育った２世のDavid

Minoru Fukudaは麻酔科が外科から独立する日を待つことなく、1955年に再び祖国に帰り、University of Vermontを経て、同州の市立病院で1988年に引退するまで麻酔科医として働いた。福田先生が“1951年GARIOA奨学生同窓会40周年記念誌”に投稿した自伝的報告を読むと、縦割りの大学組織の中で、先の見えない麻酔科の独立に期待を持つことが出来なかったのが帰国の理由だったのではと考えられる。岡山大学は、福田先生が去るまでは慶応義塾大学と共に他学の目標になっていたはずであったと思われる。天野先生のもとからは10人以上が他大学の教授となったが、岡山大学で麻酔学教室が独立したのは、福田先生の帰国後10年も待たねばならなかった。

福田先生が去り、麻酔医がいなくなった第一外科は、1955年に１人の外科医を福田先生の縁故でUniversity of Vermontに臨床研修に送っている。小坂二度見初代麻酔学教授である。これも福田先生の功績と考えられるが、現在の岡山大学麻酔蘇生学講座のホームページには“福田実”の名前を探すこと出来ない。福田先生は他大学の卒業生ではあるが、鶴翔会会則に従えば会員であり、その業績を記録に残しておかなければならない。

1950～60年代、各大学の麻酔学が独立した専門分野と認められるようになり、初代麻酔学教授の大半は、外国で麻酔の臨床経験を積んだ方々で占められていた。しかし、その後の日本での麻酔科医の留学経験大半は、研究中心になってる感がある。武下浩山口大学麻酔学名誉教授がアメリカの麻酔誌に“In the late 1970s, young Japanese anesthesiologists still desired to travel to America to further their training: however, it had become difficult to do clinical anesthesia in America because of licensure requirements. Alternatively, many Japanese anesthesiologists journeyed to American academic department to engage in research.”と書いてある。麻酔のみならず、岡山医学全体が武下教授が書かれていると同じようなのでしょうか？研究の重要性は充分理解しているが、すぐれた臨床医の養成は大学の使命である。多くの医師が異なる教育、研修制度での臨床経験を通して知ることは医学の発展にとって大切なことに思える。創立150周年の課題の一つと考えられる。

（s40ikeda@gmail.com）

医師養成の歴史と岡山大学医学部 —その５

昭41　椋　野　　洋

戦後の医学教育の変遷と最近の教育、その問題点

医学部受験コース設置と医学部進学課程の誕生・廃止

戦後の学制改革の一環として、昭和22年（1947）教育基本法や学校教育法が公布され、昭和24年（1949）に新制大学が生まれ、医学部の修業年限は、教養課程２年と専門課程４年の６年となった。大規模な変更による混乱緩和の為、さまざまな移行措置がとられ、昭和22年（1947）から昭和25年（1950）頃迄は旧制高校、旧制専門学校、旧制大学等、旧制と新制の混在が多く見られ、その後も大学昇格や国立移管、整備の遅れ等による大学間格差もあって、新制度による体制が現在の形に整う迄に約20年を要した。

医学部の入学資格は、医学部を置く大学の他の学部又は他の大学に２年以上在学し、規定の課程を履修した者と定められた。医学部では他学部と異なり、高等学校卒業者は直接入学出来ない為、新制理学部の中に２年制の理学部乙等の名称（岡大では理学部２類）で医学部受験コースを設けた大学が多かった。

終戦後ドイツ医学からアメリカ医学への転換に際して、人の命を扱う医師への道に進む前に、人間として一定の教育を受けさせるべきだと強く主張したC.F.サムス大佐の考えを反映したものであった。彼は米国の医学教育を高度な専門職としての医師を育てるものへと変え、医療界を近代的なものへと刷新するきっかけとなった、明治43年（1910）のフレクスナー報告を手本に我が国の医学教育の改革を進めた。この高度な専門職としての医師を育てる考えは、プロフェッショナル教育として、現在に引き継がれている。

昭和23年（1948）５月に民間団体である大学基準協会で策定された医学教育基準では、物理学・化学・生物学・数学・人文科学・社会科学・外国語（英語に加えてもう一言語）等を含めて64単位以上を履修した者が、医学部受験有資格者とされた。人命を預かる医師には、人格・教養等が高いことが特に必要とされるとして、専門課程に進む前に、医学以外の教育が必要だとするリベラルアーツ教育重視の考えであって、進学課程である教養課程の２年を医学部以外に設置したのもその現れであった。

２年の教養課程を終えて、医学部に入学するのは昭和26年（1951）からとなるので、岡山大学では、昭和

25年（1950）迄の２年間は、新制の理学部２類の入試と共に、旧大学令に基づく旧制の岡山医科大学の入試も行った。旧制の大学に入学した学生の卒業する４年後の、昭和29年（1954）３月をもって岡山医科大学は実質上の廃止となり、昭和35年（1960）３月に正式廃止となった。昭和14年（1939）設置の付属専門部は昭和27年（1952）３月に廃止になっている。

時代の経過と共に、２年後の医学部受験に失敗した医学部浪人が理学部内に増える他に、通常の理学部の課程である理学部甲から優秀な学生が医学部に進む例が増え、理学部の教育に支障を来すことも起こってきた。

昭和30年（1955）３月に新制岡山大学医学部として最初の卒業生が生まれ、４月から大学院が創設された。同時に、医学部に２年の教養課程の設置が認められて医学部進学課程となり、高校卒業後、直接医学部進学が可能となり、進学課程で２年間に定められた単位を全てクリアした者は、受験することなく、自動的に４年の専門課程に進級するという６年連続制がスタートした。医学部進学課程となった後も、我々の学んだ時代の進学課程では、医学に関する講義はなく、学ぶ内容はこれまでの教養課程のそれと変わらなかった。医学を学ぶ前に、人間として一定の教育を受けさせるべきとのC.F. サムス大佐の考えはそのまま生きており、人格、倫理、人間性を重視する考えは現在も変わらない。

昭和43年（1968）のインターン制度廃止後、大学紛争は医学教育に原因があるとして、新構想の大学を作ろうという文部省の後押しの下、紛争で荒れた東大の参加を避けて、東京医歯大、千葉大の支援を受け、一県一医大計画実現の時代に拘わらず、既存の茨城大学にではなく、茨城県つくば市に移転した東京教育大学をベースにした筑波大学に、医学専門学群が昭和48年（1973）に新設された。この大学では、新設当初から卒業時にあるべき医師の姿に合わせたカリキュラムを組む為に、２年間の進学課程と４年間の専門課程の区別を廃し、我が国で初めて、６年一貫した医学教育を始めた。筑波大学新設に合わせて、昭和48年（1973）学校教育法55条第２項が改正され、６年間の医学教育のうち、進学課程を設けなくても良くなり、それ以後新設された医科大学もこれに倣って、６年間の一貫教育を採用する大学が増えてきたが、全国に行き渡るものではなかった。新設の他大学より大学病院のベッド数が、200床多いとか、臓器別の診療科であるとか、非侵襲的なものは臨床実習でも取り入れるとか、創立当時から特別な存在であった。

18年を経て、平成３年（1991）に、医学、歯学、獣医学を履修する課程については、進学課程と専門課程の区別を廃止して、６年間を通じて各授業科目の有機的な連携を促進するよう、学校教育法の改正が行われた。

岡大では昭和60年（1985）度から、進２で解剖、生理、生化学が始まり、学２で臨床医学が始まる等の教育改革が行われていたが、進学課程が無くなったのは、平成７年（1995）度からで、進１、進２、学１、学２、学３、学４の呼称も、１年生から６年生と呼ぶようになった。鹿田キャンパスに設置されている医学部と歯学部の教養教育科目の授業は、今でも本部のある津島キャンパスで行われている。

縦割り行政と講座制の下での講義中心の医学教育

従来、我が国の医師の養成は、大学・大学院教育迄は旧文部省（平成13年（2001）以後文科省）、国試及び卒後臨床研修は旧厚生省（平成13年（2001）以後厚労省）、その後の生涯学習は各専門学会及び所属する大学や日本医師会等の主管の下で行われてきた。戦後リベラルアーツ教育、インターン、国試、卒後研修等の導入や、診療等の臨床医学の面ではアメリカ医学の影響が大きいが、サムス大佐が手を付けなかった為に、大学では明治以来の医学研究中心のアカデミックなドイツ医学に倣った講座制が残り、基礎医学、臨床医学、社会医学共に、長い間にわたって各講座が専門分野についての講義を中心とした教育を行うことで、医学教育が成り立っていた。インターン制度廃止後、昭和43年（1968）から始まった２年間の卒後の臨床研修は、努力規定であったので、卒後直ちに入局してその診療科の研修を受ける人が多かった。その為、日常診療において頻繁に遭遇する疾病や負傷に適切に対応出来る、医師としては基本的に大切とされるプライマリ・ケアの診療能力（態度・技能・知識）を身につける機会のないまま、入局した診療科の医師となった人が多かった。

そこで、旧厚生省が平成12年（2000）に医師法等の一部改正を行い、平成16年（2004）から卒後研修を必修化して、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得させる、新医師臨床研修制度をスタートさせた。この頃迄は、医師養成に関しての縦割り行政は続いていたと見ることが出来る。

大学教育は、昭和23年（1948）の医学教育基準とか昭和43年（1968）の医学部設置基準で、内科、外科等

の教育する講座毎の授業時間とそれらの合計である総授業時間は決められてはいたが、教える内容については、各大学がその理念に基づき独自に行うものとして、行政的介入は避けられてきたきらいがあって、卒業迄の６年間にどのような医師を育てるのか、国試合格後の卒後教育をどうするのか等、国としての一貫した医師養成が行われているとは言えない縦割り行政の状態が続いていた。

昭和45年（1970）には、過疎地域の無医地区解決策として、中学卒業後６年制の「医学高等専門学校」設立構想を、文部省や厚生省との相談や検討も無しに、秋田大助自治大臣が発表することも起こっている。現在の自治医科大学は、これが発端となって設立された。

医学教育のモデル・コア・カリキュラム（コアカリ）策定以後の国としての医師養成

近年、社会のニーズの多様化の中で、大学院重点化や大学の法人化等の影響もあって、医学の分野では、研究や診療の細分化や新たな学問領域や診療分野が生まれて来た。デジタル化やグローバル化も急速に進んでいる。社会の変化に伴って、知識を詰め込むことが中心の教育から、自ら課題を見つけ問題を解決する能力が身につくような、学生主体の学習へと転換することも求められる時代になってきている。これらに対応する為に、我が国では伝統的な、優・良・可・不可の成績評価を、欧米に通用する数値でのGPA（Grade Point Average）制度にきりかえるとか、留学生の受け入れや留学援助、授業のアクティブラーニング化等、各大学は独自に教育改革を進めてきた。

平成13年（2001）３月、独自に努力を続けている各大学での医学教育改革に資するモデルとなると共に、医学教育の質を一定水準に保つ為に、文科省は医学教育のモデル・コア・カリキュラム（以下コアカリ）を策定した。コアカリでは、何を学ぶか個々に細かく決められている。長い間の大学任せとも言える医学生教育に対し、我が国の医学生が卒業するまでに身につけるべき知識・技能・態度等の到達目標を国として初めて示したもので、医学教育の抜本的改善を図った画期的なものであった。現在、全国の医学部・医科大学での医学教育は、基本的にこのコアカリに準拠して行われるようになっている為に、大学における医学教育の内容と質が全国的に均一化されることになった。

コアカリの公表以来今日に至るまで、大学の法人化、グローバル化、2023年問題（2023年から国際的な認証を受けた医学部卒業生以外の米国医師国試の受験を認めないという通告）、診療参加型臨床実習、医師国試の出題内容、卒後医師臨床研修、専門医制度、日本医師会の生涯教育カリキュラム等と関連させながら、我が国の医師養成に関わる関係部署との連携、医学教育の標準化と質の向上、国際基準への適合等を考慮して、平成19年（2007）12月、平成23年（2011）３月、平成29年（2017）３月の３度、コアカリの改訂が行われ、入学から卒後研修迄を含めた一貫性のある医師養成が、国の養成として整えられてきた。

平成13年（2001）に初めて策定された医学教育モデル・コア・カリキュラムには、医学部入学直後に始まる教養教育の準備教育モデル・コア・カリキュラムと、臨床実習前教育及び診療参加型臨床実習を含む医学教育モデルカリキュラムの２つのモデル・コア・カリキュラムがある。平成29年（2017）３月に行われた平成28年度の改訂において、コアカリのスリム化と共に、その内容は他の項目に含まれるからとして、準備教育モデル・コア・カリキュラムはコアカリには記載されなくなった。

コアカリに提示された履修内容は、学生の履修時間（単位）の約2/3を目安にしており、約1/3は各大学が各々の教育理念に基づいて、独自の選択制カリキュラムを組むことになっていて、その中には、教養教育科目の他に、シラバスと呼ばれる授業科目の詳細な授業計画を示した講義概要から、学生が自主的に選択出来るプログラムも含まれている。

準備教育モデル・コア・カリキュラムは入学後先ず始まるもので、平成３年（1991）迄は進学課程で学んでいた一般教養に相当し、進学課程廃止の後もコアカリのあちこちに、準備教育やその他の形でC.F. サムス大佐の考えが残っている。

コアカリでは、医の原則、医療における安全性確保、コミュニケーションとチーム医療、課題探求・解決と学習の在り方等をＡの基本事項として６年間で学ぶことになっている。

生命科学、臨床医学、社会医学に関して、ＢからＦ迄に区分されており、Ｂは６年間で医学・医療と社会（社会・環境と健康、地域医療、疫学と予防医学、生活習慣と疾病、保健、医療、福祉と介護の制度、診療情報、臨床研究と医療）を学び、ＣＤＥＦは臨床実習の始まるまでに臨床実習前教育として学ぶ。Ｃは医学一般（生命現象の科学、個体の構成と機能、個体の反応、病因と病態）、Ｄは人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療、Ｅは全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療、Ｆは診療の基本（症状・病態からのアプローチ、基本的診療知識、基本的診療技能）と区分されていて、いずれも人体全体についての学びとなっており、内科学、外科学、産婦人科学等のような「‥学」の如き体系別に学ぶようにはなっていない。

コアカリＧの臨床実習CC（Clinical Clerkship　以下クリクラ）では診療参加型臨床実習として、Ｇ１ 全期間を通じて身につけるべき事項（診療の基本、身体診察、基本的臨床手技）、Ｇ２ 内科系臨床実習（内科、精神科、小児科）、Ｇ３ 外科系臨床実習（外科、産科婦人科）、Ｇ４ 救急医療臨床実習、Ｇ５ 地域医療臨床実習等を学ぶ。

岡大では入学直後から、独自の、英語等の教養科目、医学セミナー、医学概論、医療施設での早期体験実習等が行われ、２～３年次には基礎医学を学び、３年生では３か月の医学研究インターンシップとして学内外の研究室現場の体験があり、４年生で臨床講義が始まり、患者中心と自己研鑽のプロフェショナリズム教育が入学後５年間組まれている。

共用試験と合格者（Student Doctor）の診療参加型臨床実習を伴う臨床医学教育

５年生と６年生で行われる臨床実習　クリクラは、４年生の後半で受ける全国共通の共用試験の合格者（学生医　Student Doctorと呼ぶ）だけが受けることが出来る臨床実習で、診療チームの一員として、指導医の下で制限の範囲内とはいえ、医師のみに許されている患者の診察を行って、診療の実際を学ぶ診療参加型臨床実習である。

共用試験は、全国の82の医学系と29の歯学系大学の、計111校全てが会員となって運営している、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（以下、共用試験機構 CATO　Common Achievement Tests Organization）が行う試験で、平成14年（2002）から試行され、平成17年（2005）12月から正式に実施されている。会員である各大学で試験問題の原案を作成し、それらを大学推薦の委員が精選してCATOにプールし、必要に応じて各大学がそれらを共に利用し合うという意味で共用と名付けた全国共通の試験であり、現在では全医学系大学で実施している。

共用試験には知識の試験であるCBT（Computer-Based Testing）と臨床能力試験であるオスキーOSCE（Objective Structured Clinical Examination）の２種があり、その合格者を学生医（Student Doctor）と呼び、平成26年（2014）から全国医学部長病院長会議が、学生医カードを交付するようになった。各大学では併せて白衣授与式を行っている。

CBTは６ブロックに分けた合計320問の問題を、１ブロック60分で１日かけてパソコンで解答する。殆どコアカリに準拠している問題で、一人一人異なる問題になる。医学的な知識を選択する問題だけでなく、鑑

別診断や、診察データーから、必要な検査を選び、その検査結果から診断する等の臨床推論問題迄ある。

OSCEは、⑴医療面接　⑵頭頸部　⑶胸部・全身状態とバイタルサイン　⑷腹部　⑸神経　⑹基本的手技・救急の６つのステーションと呼ばれる部屋に置かれた、患者の名前、年齢、主訴、行うべき診察項目の書かれた用紙の指示に従い、５分で診察し、その状態を評価される。医療面接だけは10分かけて、患者を診察室に呼び込むところから始め、実際の診察のように問診する。学生は各ステーションを順に回り、CATO派遣の評価者と実施大学の評価者による評価を受け、全てのステーションでの基本的診療能力評価に合格する必要がある。

コアカリ３度の改訂と目指す我が国の医師の国際的実力

平成19年（2007）12月の１回目の改訂では、社会的要請を受けて、「地域保健・医療を担う人材の育成」、横断的な「腫瘍学教育」、「医療安全教育」の充実等が改訂された。

平成23年（2011）３月の２回目の改訂（平成22年（2010）度の改訂）では、到達目標を学生が卒業までに身に付けておくべき実践的能力に置き、欧米諸国の医学教育カリキュラムの現状を踏まえて実施され、「基本的診療能力の確実な習得」、「地域の医療を担う意欲・使命感の向上」、「基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養」等を中心に改訂が行われた。

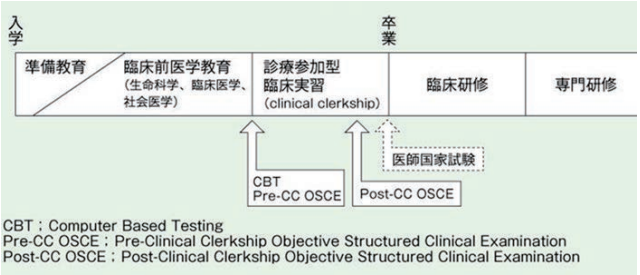
平成29年（2017）３月の３回目のコアカリ改訂（平成28年（2016）度の改訂）では、「多様なニーズに対応できる医師の養成」をキャッチフレーズとしている。この改訂では、⑴コアカリ、医師国家試験出題基準、臨床研修の到達目標、生涯教育カリキュラム等との整合性　⑵医学と歯学のコアカリの一部共有化　⑶「医師として求められる基本的な資質・能力」の実質化　⑷診療参加型臨床実習の充実　⑸地域医療や地域包括ケアシステムの教育、それらに加えて、英語による世界への発信が重点的に見直され、各論の修正も行われた。

現在、日本の医学教育に求められているのは、多様なニーズに対応出来る医師の養成であり、その為それが３回目のコアカリ改訂のキャッチフレーズとなった。そのような医師の養成には、臨床教育を強化する学部教育の改善と、その臨床力を卒業後、法定の２年間の初期臨床研修で更に伸ばす卒後臨床研修の改善が必要だとして、卒前卒後のシームレスな実習と研修の移行が必要であると考えられるようになってきた。しかし、学生にとっては６年の秋頃から始まる卒業試験と、２月に行われる知識を問う国試対策の為、半年ほどの臨床実習の中断が起こり、実習と研修がシームレスな流れになりにくいという現実がある。医師国試は実習と研修の間にあって、学生にとっては最も重要な不可避なものなので、医師養成上で最も必要だと考えられる実習と研修のシームレスな移行に則したものであるべきだろう。

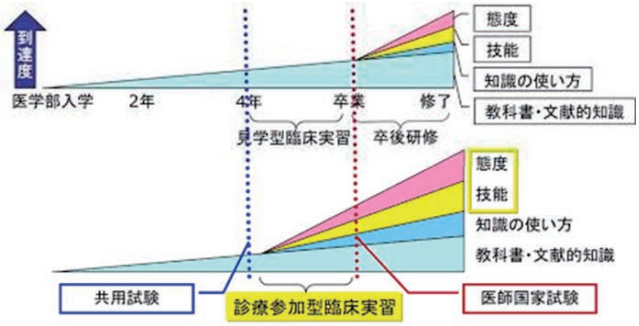
医師法第九条には、「医師国家試験は、臨床上必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う」とあるが、現在迄国家試験は、知識は問うが、技能・態度を問う実技試験にはなっていない。しかし、米国、カナダ、ドイツ、台湾、韓国等では医師国家試験でOSCEを用いる実技試験が実施されている。

平成30年（2018）５月日本医師会横倉会長と全国医学部長病院長会議新井会長は連名で、「卒前卒後のシームレスな医学教育を実現するための提言」を発表し、医学部卒前教育での学生の到達目標を「患者の全身を診ることが出来、病態を理解し緊急対応を含め必要な措置が取れること」とし、国家試験を抜本的に見直し、出題は診療参加型実習に則したものに限定するよう求めた。

こうした流れの中で、令和２年（2020）より、臨床実習終了時に身につけておくべき臨床技能と態度を評価する診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（Post-CC OSCE）が正式に実施されることとなり、従来のOSCEは臨床実習前OSCE（Pre-CC OSCE）と呼ばれることになった。Post-CC OSCEの実施で、これが医師国試に代るものとなれば、卒業後の臨床研修へのシームレスな移行が期待出来る為に、文科省、厚労省、大学三者の協同によるスピーディーな改革が望まれる。



新たな臨床研修制度は、患者を全人的に診ることが出来る基本的な診療能力を、若いうちに修得すること



により、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付けることを求めている。

全国的に全ての臨床実習が診療参加型実習となり、Post-CC OSCEが国試に代わる時代となれば、法定の２年間の初期臨床研修を終えた医師の臨床力は、クリクラが十分に実施されているとは言えない現在に比べ、格段にレベルアップすることが期待される。我が国の医師は、国試前後の４年間の実習と研修によって、広範囲にわたる臨床医としての基本的な力を付けてから、各人希望の専門医としての道を選択出来ることになり、世界で活躍出来る実力ある医師も増えていくことだろう。戦後C.F. サムス大佐の描いた８年間の医師養成よりも、遥かに実力のある医師養成の８年間になると大いに期待される。

診療参加型臨床実習と法的問題

医師法第17条には、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と記載され、第18条に「医師でなければ、医師又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない」と記載されている。更に第31条に、無資格で医療行為をした場合には「３年以下の懲役もしくは100万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」と定めており、その罪を犯した者が、「医師又はこれに類似した名称を用いたものであるときは、３年以下の懲役若しくは200万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」となっている。又、第33条に、「第18条の規定に違反した者は、50万円以下の罰金に処する」と定めている。

医学生は医師ではない為、医学生が医業を行うことは当然医師法違反になる。又、学生医（Student Doctor）の名前も医師と紛らわしい名称と言えるだろう。臨床実習に係る医学生の医行為に対する現行の法解釈では、「医師の医行為と同程度の安全性が確保される限度であれば、基本的に違法性はない」とされている。具体的には、①侵襲性がそれほど高くない医行為に限定する　②指導医によるきめ細かな指導・監視の下で行われる　③事前に医学生を評価する　④患者等の同意を得るという４点をクリアすることを条件に、臨床実習を実施することになっていて、事前に医学生を評価するのがCBTとOSCEからなる共用試験としている。

平成３年（1991）の「前川レポート」と、その後の医療や社会の変化等を加味した平成30年（2018）の「門田レポート」で、臨床実習における実施可能な医行為が示されており、医学生による医行為は無免許医業罪に当たらないとして、違法性は一応阻却されている。「門田レポート」では、臨床実習での必須項目と臨床実習での推奨項目に分けて整理している。例えば、診察で求める必須項目には、診療録作成、バイタルサインチェック、医療面接診察法（全身・各臓器）、耳鏡、鼻鏡、眼底鏡 、基本的な婦人科診察、乳房診察、直腸診察 、前立腺触診、高齢者の診察（ADL 評価、高齢者総合機能評価）が記載されており、平成27年（2015）12月 全国医学部長病院長会議での「診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定」では、指導医の指導・監視の下に医学生の実施が許容される医行為（レベルⅠ）として、ほぼ同じ内容が記載されている。学生時代にこれらを必須として、或いは許容される医行為として学ぶ現在の学生教育は、我々の経験した学生時代のポリクリとは、全く異なる臨床実習である為に、違法性は阻却されていると言われても、今の時代に本当に大丈夫なのかという不安がどうしても残る。我々の時代では、これらの中で、いくつかの器具の使用は多くの人がインターン時代に経験したであろうが、実際に診察しそれを公文書であるカルテに記入することは、医師となって、入局後身につけていったことであった。

昭和41年（1966）卒の我々が学んだ時代の、小グループのポリクリと呼んでいたベッドサイドティーチングである臨床実習は、昭和29年（1954）に八木日出雄教授が欧米の医学教育視察後に取り入れたものであって、岡山方式と呼ばれ、33大学から117名の見学者があったとの記録が残る程の先進的なものであった。

世界では昭和47年（1972）に、世界の医師教育の向上を目指す世界医学教育連盟WFME（World Federation for Medical Education）が、デンマークのコペンハーゲン大学を本部に設立され、診療参加型のクリクラが取り入れられた。昭和50年（1975）には

英国のDundee UniversityでOSCEが提唱され、ヨーロッパと北米を中心に普及し、米国には1980年代に導入されていた。我が国では川崎医科大学が導入したのが最初で、平成６年（1994）の事であった。

我が国の医学は世界でもトップレベルと評価されているが、医学生の臨床実習教育は、長い間見学する実習に留まっていた為に、この面でのグローバル化が遅れ、ガラパゴス化していた事になる。

厚労省は共用試験の公的化とStudent Doctorを法的に位置付けることで、卒前・卒後のシームレスな医師養成を進めたいとしているが、現実には卒前・卒後の間に横たわる医学知識を問う国試との絡みの他に、医師法上の上記の規定の存在が、卒前・卒後のシームレスな一貫した医師養成推進には大きな課題となっているようである。少なくとも、違法性が無いという法解釈の下で行う臨床実習ではなく、法的に裏打ちされた臨床実習での医学教育であるべきであろうと思う。臨床実習時の事故に対する保険の未整備とか、責任の所在が不明瞭であったりすれば、無資格の学生に行わせたい医行為を示しても、診療参加型実習は進まないのではないかという意見もあり、国の描くシームレスな医師養成が全国的に行われるようになる為には、もう少し時間が必要なようである。せめて令和４年(2022)に予定されている、第４回目のコアカリ改定では、学生は勿論指導する大学側にとって、法的に保障された制度の下での、不安のないクリクラ実施が可能となることを期待したいと思う。

厚労省の医道審議会医師分科会は令和元年（2019）９月27日、共用試験の公的化および、Student Doctorを法的に位置付けることで合意した。臨床実習開始前の共用試験を公的化することで、共用試験後に実習を行う医学生は、一定の水準が公的に担保されることから、実習において医行為を行うStudent Doctorを法的に位置づけることが可能であるとの考えの下、令和２年（2020）に厚労省は国会への医師法改正法案を提出予定だそうだ。

令和２年（2020）冬から春にかけてのCOVID-19感染症のアウトブレークと緊急事態宣言の影響で、殆どの大学では新年度から対面での講義や実習を行う事が出来ていないとして、令和２年（2020）度から実施予定のpost-CC OSCE延期の要望が、全国医学部長病院長会議山下会長と共用試験検討委員会齊藤委員長から令和２年（2020）４月30日に出たことで、今年度の実施は流動的になった。

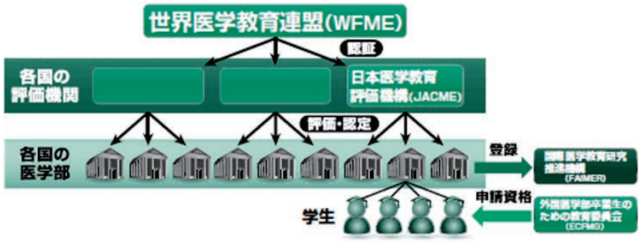
2023年問題と日本医学教育評価機構による医学教育認証制度の確立

我が国では、平成16年（2004）に、学校教育法第109条で「全ての大学は、７年以内に１回、文部科学大臣の認証を受けた評価機関（認証評価機関）による第三者評価（認証評価）を受けなければならない」という大学単位での認証評価は定められていた。しかし医学部等、学部毎の第三者評価（認証評価）である分野別認証評価Accreditationは定められていなかった。

平成22年（2010）９月に、米国の外国人医師卒後教育委員会（ECFMG　Educational Commission for Foreign Medical Graduates）が、「令和５年（2023）以降、国際基準に基づいて認定された医学部以外の卒業者には米国で医師になる資格を与えない」と通告した。入学し易い米国の周辺国の医学部を卒業して、自国の国家試験を受ける人達がいる為に、米国内医学部卒業生とのレベルギャップが生じることへの対策と見られている。

このような認定を行う公的機関がない我が国では、2023年問題として危機感を持ち、平成23年（2011）に全国医学部長病院長会議、日本医学教育学会や文科省等で対応を協議した結果、公的に医学部を評価し、認定する機関として平成27年（2015）に日本医学教育評価機構（JACME　Japan Accreditation Council for Medical Education）が発足した。

JACMEは平成28年(2016)９月に世界医学教育連盟（WFME　World Federation for Medical Education）の評価を受け、平成29年（2017）３月18日付で、世界で７番目に、我が国の医学教育を評価する国際機関として正式に認証された。JACMEから評価・認定された国内の大学は、国際医学教育研究推進機　構（FAIMER　Foundation for Advancement of International Medical Education and Research）に登録することで、その大学の卒業生はECFMGに申請が出来るようになった。JACME理事長に就任した、日本医学会会長の高久史麿氏は「我が国医学教育の中でも画期的な出来事」と評価した。評価は７年毎に行われるので、７年毎に自己点検評価の他に外部評価を受けることで、継続的に医学教育の質を高く維持することになり、我が国の医学教育が国際的にも高レベルで維持されることになると期待されている。診療参加型臨床実習と共に、医師養成上のグローバル対応の一つ



である。

岡山大学医学部医学科では早々と本事業のトライアル実地調査期間中の平成28年（2016）度の認定を受け、国際基準に適合していると認定された。（以下次号）

下　山　敦　士

教室だより

（令和２年４月～令和２年８月）

細胞組織学

昨年末より新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の拡大により、緊急事態宣言が発令されるなど、世界レベルの大きな影響が続いています。本学においても、入学式開催中止、２週遅れの第１学期開始、学内外臨床実習の一時中止、演習・実習の第３学期への延期等の対応を余儀なくされました。大半の授業が対面からオンラインに変更され、三密避け複数の講義室で期末試験を実施するなど感染防止策が取られています。毎年８月開催の当分野「第一解剖学同門会」も今年度は開催を見送ることになりました。同門の先生方におかれましても大変な状況かと存じますが、どうぞご自愛下さい。

人事面では、本年４月１日付で皆木瞳が特別研究員として、久保田温和が医歯薬学総合研究科修士課程学生として研究室の一員に加わりました。また、昨年度末退職の吉永秘書の後任として、５月より松崎直子を迎えました。

教育面では、解剖学系三分野で担当する医学科一年次生向けオムニバス講義「人体の構造：入門」をオンラインで行いました。ほとんどの教員が初めて行うオンライン双方向授業でしたが、学生・教員ともに真摯に取り組み、学修成果が予想外に上がりました。これを機に、大学教育におけるICTの活用が一層促進されていく模様です。

研究面では、眼科学分野との共同研究で「*KCNJ13*遺伝子を欠失したヒトiPS細胞由来網膜色素上皮細胞の解析」がInvestigative Ophthalmology and Visual Science誌に掲載されました（神崎、藤田、佐藤ら）。学会活動では、７月に第60回日本先天異常学会学術集会がオンライン開催され、「*Fgf10*モザイク変異体における肺表現型および下肢帯表現型の形態学的解析」について発表しました（土生田、藤田、板東ら）。

（板東　記）

人体構成学

春解剖でイタリア人学生達とにぎやかな年度末のはずでしたが、今年はかなわず。３月の解剖学会も紙上開催となり、他の学会も中止やオンライン開催になるなど、全く違った新年度を迎えました。そんな中めでたく坂口和輝（修士）さんは３月に修了、越宗靖二郎（博士、形成外科より出向）さんは８月に学位審査「OCT4A/SPP1C遺伝子共発現の早期肺腺癌における予後予測因子としての意義」を迎えます。

百田は医学部に遠隔電子講義作業部会を発足、有志とともにTeam（SandboxTeamsShikata2020）にて、オンライン講義に関する技術的・法的問題、新しいツール等の情報共有とトラブルの解決を行ってます。現在は津島キャンパスの方々も参加され、約90人のメンバーとなっております。是非ご参加ください。４月３日に修士大学院生を対象に、学内のネットワークの利用法について説明を行いました。４月６日医学科主催オンライン授業講習会にて、教員対象にTeamsとMoodleを用いた講義の作り方について説明を行いました。他学科の方々も来られ会場は少々密でしたが、何もなくて良かったと感じます。また５月26日には新任教員向け、７月10日には３学部合同のFDにてオンライン講義の作り方についての説明を行いました。いずれも初のオンライン開催という非常に実験的な試みで、若干のトラブルはありましたが、小グループに分かれて短いオンライン講義を作るという課題を皆さん無事にこなしてくれたことから、それなりの成果があったようです。

世界的に一気に進んだオンライン講義ですが、同時に教育のICT化、いわゆるEdTechと呼ばれる分野はますます盛んになっています。コロナ禍が収束してもその流れは止まることはないし、高等教育機関としての岡山大学はその中でどう発信してゆくかが大事になる、そんな新たな時代の到来を感じています。

間もなく迎える新学期には解剖の講義と実習が控えています。教室員一同、感染防止につとめ安全第一で解剖実習を進めて参ります。

（百田　記）

脳神経機構学

人事関係では、1997年より当教室で助教を務めておりました佐野訓明が３月末に退職し、４月より神戸国際大学リハビリテーション学部准教授として転出しました。今後のご活躍をお祈り申し上げます。また、磯岡奈未院生が３月に博士学位を取得し修了しました。４月からは客員研究員として引き続き当研究室で研究を行っております。大学院博士課程に進 浩太郎（ARTプログラム研修医）が入学しました。さらに、９月より宮崎育子が講師に昇任しました。

教育では、４月から１年生の医学セミナー（チュートリアル）、２年生の神経構造学（神経解剖学）の講義・実習が始まりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、すべての講義および組織学実習をオンラインで行うことになり、その対応に追われました。頭蓋骨および脳肉眼解剖実習は12月に延期しました。また、５月には徳永浩司先生（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）に今年はオンラインで特別講義を実施していただきました。

研究活動では、３月の第93回日本薬理学会年会（横浜）で、浅沼教授が「Glutathione in astrocytes as a target of neuroprotection」について、宮崎が「アストロサイトの亜鉛関連分子を標的としたパーキンソン病治療戦略」についてそれぞれシンポジストとして講演する予定でしたが、新型コロナウイルスへの対応により誌上開催となりました。また、第125回日本解剖学会総会・全国学術集会（宇部）で宮崎が「農薬ロテノン曝露によるアストロサイトの部位特異的反応性の差異と神経細胞に及ぼす影響」について発表する予定でしたが、誌上開催となりました。

６月に磯岡研究員が岡山医学会賞（新見賞）を受賞しました。

2020年は半期で英文原著論文５編、英文総説１編を発表して

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

細胞生理学

同窓会の皆様、こんにちは。細胞生理学です。秘書小野さんの、手作りのケーキやパンもあり、明るく楽しい雰囲気です。まず研究については、引き続き、神経科学とがん生物学や免疫学等の融合的な研究を進めています。神経とがんの連関やそのメカニズムを調べて（Nature Neuroscience 2019）、がん組織の神経を操作してがんを抑制する新しい治療戦略「がん神経医療」の創出を目指しています。また、免疫アレルギーと神経系との連関についても、興味深い現象を見ています。修士課程大学院生は、１年（浅賀君、小村さん）、２年（長尾君－博士進学予定、中島さん、石田さん、斉木君）です。２年生、コロナ禍で就職活動に難渋しています。博士課程大学院生は、黄さん（中国）に加えて、４月からART１年（李君－京府医大卒）が入学し、研究者を目指しています。臨床教室からは、畝田医師（脳外科）に、４月から安富医師と浦上医師（共に皮膚科）が加わりました（伊達教授、森実教授、有難うございます）。皆、熱心に取り組んでいます。次に、教育については、コロナ禍のため、生理学１（２年生）の全講義と実習をオンラインで実施しました。オンライン実習は、スマホ利用時間と作業記憶の連関（実際にスマホ利用を減らし、影響を解析）、コロナ感染症数理モデルによる未来予測（第２波、感染者死亡者数、緊急事態宣言・ワクチン・治療薬の影響）、起立試験（自宅で起立時の神経循環系変化を測定）の３本立てで、自ら深く学ぶ楽しみを体験してもらえたような？細胞生理では、神経系と他系（がん・免疫系・循環系・エネルギー代謝系等）の連関する面白い研究を楽しく進めています。ご興味のある方は医師の方でも学生の方でも、研究室にご参加いただければ、大変嬉しく思います。教室スタッフ（神谷教授、檜山講師、吉川助教、藤村助教）。

（神谷　記）

システム生理学

当研究室は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。

５月25日から27日にかけて、当研究室の成瀬教授を大会長、森松助教を事務局長とし、第59回日本生体医工学会大会を主催しました。世界的にも前例が少ない中、日本生体医工学会史上初のオンライン大会を行うことは当初困難が予想されましたが、最終的には1,300名以上の参加者により盛況に終わりました。

当研究室の研究成果がJournal of Visualized Experiments（JoVE）誌に掲載され、ビデオ取材が行われました。ヒトiPS細胞を用いた虚血性心疾患モデルの実験方法の動画が、８月にJoVE誌のウェブサイトで紹介されます（doi：10.3791/61104）。

３月から１ヶ月間、ミャンマー保健・スポーツ省の推薦による客員研究員としてCherry Maung氏を受け入れました。昨年末から始まったコロナウイルス感染症の世界的な蔓延は、当研究室の学会開催や研究者受け入れにも多大な影響を及ぼしました。これに伴い、当研究室のスタッフが約１ヶ月間の勤務を在宅で行った他、医歯科学専攻修士課程や医学部医学科の講義は全てオンラインで行いました。（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Ha Thi Thu Nguyenさん（インプラント再生補綴学）が引き続き博士研究員として当分野で研究を継続しています。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、英国Surrey大学からの特別聴講学生Bethany Martinさんは７月までの予定のところ、３月末にCOVID-19の急速な拡大を受けて残念ながら急遽帰国となりました。４月にはKun ZHAOさん（Peking University Binhai Hospital）が博士課程に入学しました。しかしながら、こちらもCOVID-19の影響でまだ入国できていません。修士課程に前川明日華さん（鳥取大学卒）が入学しました。

学会活動の方もCOVID-19の影響を受けております。毎年度前半に開催されている日本結合組織学会、日本軟骨代謝学会、日本神経科学会、日本骨免疫学会、日本歯科補綴学会などが延期や誌上開催・WEB開催となりました。その中で、Ha Thi Thu Nguyen先生がIADR 2020のPre-prosthetic regenerative scientific（PPRS）award １位を受賞されました。Shaoying TANG院生が研究課題：下垂体後葉Neuro-Vascular UnitにおけるⅣ型コラーゲンの機能解析により大藤内分泌医学賞を受賞しました。また、米澤助教は第93回生化学会大会シンポジウム「コラーゲン研究の新展開：基礎から創薬まで」でシンポジストを務めました。大橋の参加している新学術領域「スクラップ＆ビルドによる脳機能の動的制御」班会議もオンライン開催となりました。飲み物・食事を各自持ち寄りによるオンライン意見交換会も企画され、いつもと違う雰囲気を楽しみました。しかしながら、来年度以降の学会などが通常開催となることを祈っています。

教育関係でもCOVID-19の影響を大きく受け、今年度はもっぱらリモート方式の講義となっております。新入生対象の医学セミナーもZoomで行い、活発なディスカッションとなりました。４月の時点では外出が厳しく制限され、クラブ活動や新歓などのない新入生は、オンラインで同級生・教員と一緒にテーマに取り組むことができる貴重な時間として参加している印象を受けました。医学系の大学院博士課程では留学生を除く大学院生の約97%が社会人、即ち医師として勤務されています。そのため、早くから大学院の講義は全てリモート方式の方針となり、４月中旬よりオンディマンドのビデオ講義の提供が開始されました。調べますと８月15日の時点で延べ数4000講義以上の受講が完了しています。この新しい大学院の講義方式は大学院生のワークスタイルの変革の一部として定着しそうな雰囲気です。医学科の担当授業のうち基礎病態演習と医学研究インターンシップは実施時期が９月以降に入れ替えとなり、これからで

す。COVID-19の感染拡大防止の対策を取りながら、教室員一丸となって担当します。（大橋　記）

薬　理　学

当教室では、抗HMGB1抗体を用いた「炎症反応の制御」により、脳梗塞、脳出血、脳外傷、脊髄損傷、神経因性疼痛などの治療薬開発を目指しており、抗体医薬実用化に向けて着々と進行しております。さらにHistidine-rich glycoprotein（HRG）を用いた敗血症補充療法や診断法開発を行っており、企業との連携も行っている最中です。

教室員は、西堀正洋教授、和氣秀徳講師、逢坂大樹助教、王登莉助教、劉克約非常勤研究員、出石恭久客員研究員、大学院生の吉井将哲、髙橋陽平、進吉彰、喬寒棟、村岡玄哉、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。今春、長年に渡って教室を支えてきた勅使川原匡は、岡山医療専門職大学へ教授として栄転されました。また、６月より逢坂大樹が助教として就任いたしました。さらに、大学院生の高尚澤は３月に博士課程を修了し、清華大学のポスドクとして働くため７月に中国へ帰国しました。

教育に関しては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により、急遽講義スケジュールが変更され、本年度の薬理学講義･実習は６月にオンラインにより行われました。慣れない中、オンライン講義の準備を行い、無事、講義・実習を終えることができ、現在ホッとしているところです。

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。COVID-19の影響は多方面で出てきておりますが、今後もさらに鋭意努力していきたいと思います。（和氣　記）

病理学（免疫病理）

令和２年４月から令和２年８月までの教室の動きを簡単でありますが、ご報告いたします。今年度４月、５月は新型コロナウィルスの影響で、（緊急事態宣言を受けて）当研究室も入場制限や、在宅勤務を行うなど慌ただしい状況でした。６月に開始となった病理学Ｉの講義・実習（医学科３年生）は、ウイルス感染対策のため全てオンラインでの実施となり、Teamsでの講義、バーチャルスライドの学外からのアクセス環境設定・運用など、対応に追われました。当初は手探で始めたオンライン授業でしたが、慣れてくるとオンラインの良さも確認でき、今後､平常にもどってもこの経験を活かしたいと考えています。研究活動は、３密に気を付けながら、少しずつ制限を解除し、８月現在、ほぼ日常に戻っています。

３月末に定年退職となった吉村禎造（元准教授）は、４月以降も非常勤研究員として自らの研究を進めるとともに、大学院生の研究指導を行っています。新たな大学院生として、濱田祐輔（東京工科大学卒業）と、王天禕（WANG, Tian Yi）が本年４月に大学院博士課程に進学しています。王天禕は、昨年10月より客員研究員として在籍していた中国人留学生です。社会人大学院生としてこちらで勤務していた河原明奈は、５月より千葉メディカルセンターの病理診断科に異動となりました。

まだまだコロナウィルスの先行きが見えず先行きが不安な毎日ですが、一日も早い収束を願い教室員一同、健康に気を付けて元気に頑張りたいと思います。（楊井　記）

病理学（腫瘍病理）

皆さま御存知のように本年は医学部創立150周年を迎え、吉野は記念事業実行委員長として種々の活動をしております。また日本リンパ網内系学会理事長、国際病理アカデミー（IAP）日本支部理事長として､それぞれに課題と取り組んでおります。2021年には日本リンパ網内系学会総会、第67回日本病理学会秋季特別総会の開催が決定し、病理学会とアジア太平洋地区病理学会（APIAP）との当時開催の準備を進めております。ただ、新型コロナ禍の収束の目処が全くたたず、どういった形で開催できるのか模索中ですが、確実にかなりの難事業となることが予想されます。教室員、教室関係者、同門の皆さまのご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。新型コロナについては、２月中旬以降のほとんどの学会、研究会が中止あるいは延期になり､Web開催もかなり出始めました。150周年関係の健康フェスタも11月の記念式典も中止になり､後者は１年延期しました。教室関係では、同門会、火曜朝の会をはじめ研究発表会、歓送迎会、打ち上げなどすべてシャットダウンしています。主催するはずだった「病理夏の学校」も中止となり、予約していたホテルはコロナ感染者受け入れ施設となりました。関連施設も軒並み影響が出ているところですが、病理業務は粛々として進めなければなりません。

教室内では４月から綾田義行が大学院に入学し、研究並びに病理研修をスタートしています。また４月には沖田千佳が入局し､現在は岡山ろうさい病院で非常勤での勤務を始めています。異動に関しては守都敏晃が香川労災病院に赴任しました。岩国医療センターでは井関昭子が産休で佐藤由美子ひとりとなったため復帰まで大学と広島市民病院から応援しました。表梨華が福山医師会検査センターに、それと交代する形で戸田博子が中国中央病院に赴任しました。学位取得に関しては６月に表梨華が学位を取得しました。８月に行われた大学院入試に、現在香川大学医学部附属病院で初期研修中の直井友亮が受験し、来年度からの活躍が期待されます。（田中　記）

病原細菌学

松下先生は、３月30日に還暦を迎え、在職期間が残り５年を切りました。４月に医歯科学専攻（修士課程）の新入生が１名加わり、１名の修士２年生と１名のインドネシアからの国費留学生の博士学生と一緒に教育研究を行っています。

教育面では、新型コロナウイルス対応のためのカリキュラム変更により、10月からの実施予定であった細菌学の講義・実習が、年度初めからの開始になりました。急な実施時期の変更に加え、オンラインでの実施へ、教室員の総力を結集して対応し

ました。講義は、オンライン配信用のスタジオを教室の一角に設置して行いました。実習は、ビデオカメラおよび顕微鏡用デジタルカメラ、書画カメラをパソコンに接続して、教員が実施する実習をリアルタイムで配信しました。初めてのオンライン講義・実習への対応に、学生も当初は大変そうでしたが、できる限り高い教育効果が得られる様に考えて準備しました。初日には、全学でオンライン講義を始めたことが原因で学内のサーバーがダウンするなど、様々なアクシデントもありましたが、本年度の講義・実習を実施できました。

研究面では、４人の教員がそれぞれの研究を鋭意継続しています。中でも、歯周病態学分野（コラーゲン結合型成長因子を用いた歯槽骨の再生）や心臓血管外科学分野（コラーゲン結合型成長因子を用いた心筋組織の再生）、総合内科学分野（臨床分離株の抗菌薬耐性の解析）、徳島大学歯学部（ボツリヌス毒素の新規鎮痛薬への応用）などの臨床の研究室との共同研究が加速しています。これまでに出願していた特許が、昨年から今年にかけ登録されています。

2021年３月23日～25日に松下先生を総会長として開催予定の第94回日本細菌学会総会は、オンラインで開催されることになりました。海外参加者のために時差を考えたイブニング・セッションやオンデマンド口頭発表など、オンライン開催の利点を生かした催しを企画中です。　（美間　記）

疫学・衛生学

2020年３月に博士２名、修士６名が卒業し、それぞれの分野で活躍しています。４月には４名が博士課程に、５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。

４月以降、「疫学講義」、「医療統計学」などの大学院講義をオンラインで実施しております。また、学部二年生を対象とした「医学データサイエンス」（旧「医学統計学」）もオンラインで実施しました。オンライン講義という制約の中、最大限の教育効果が得られるように各教員が工夫を凝らしております。特に、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。この点に関連して、５月より、統計ソフトウェアStata/SE 16のサイトライセンス（１年間）が大学に導入されました。これは、統計ソフトウェアの標準化による医療統計に関する教育レベルの向上、および、研究の質の向上をめざしたものです。すでに、上述の大学院講義や学部講義でもStataを用いた演習を行っており、今後の成果が楽しみです。岡山大学Moodleに「Stataユーザークラブ」というダウンロードサイトがあります。このサイトでは、三橋先生（新医療研究開発センター）による「Stata解説動画チャンネル」も掲載されています。積極的にご活用ください。

現在、新医療研究開発センター、公衆衛生学分野、本学の生物統計担当者と協力した、学内向けの疫学研究・観察研究支援を試験的に行っております。依頼内容を確認し、無償またはARO支援となる場合には有償でのサポートを行います。詳細は、講座HPをご覧ください。

また、講座HPには、「COVID-19関連情報」として、感染症の診療所診察において役立ちそうな情報（検体取得を含む）をまとめております。こちらもあわせてご参照ください。

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

2020年４月より長岡憲次郎助教が松山大学薬学部衛生化学研究室へ助教として異動し、大学院博士課程学生であった盧藝夫さんが本学大学院生体制御科学専攻（麻酔・蘇生学）へ、同じく博士課程学生の関由佳さんが休学し米国留学へ、それぞれの専門性を高めるため、新たな道を歩み始めました。

教室の主な取組みとして、循環器疾患の予防を目的とした地域フィールド研究に取り組んでいます。IoTを用いた家庭血圧計を導入していたことにより、コロナ禍にあって、血圧データの集積を継続して行うことが可能となっています。また、依存症の予防医学研究から発展した形で、高校生eスポーツアスリートの健康管理研究も手がけ始めています。

研究活動としては、学会発表として７月にオンラインで行われました第84回日本循環器学会学術集会で久松准教授が海外留学ネットワーキングセミナーにて米国留学の報告を行いました。

現在行われている研究としては、神田教授の「インターネット依存における頸性うつをターゲットとした身体的精神的影響の解明」、久松准教授の「家庭血圧の長期縦断研究からみた血圧変動の共振現象及び無症候性脳血管障害との関連」、福田助教の「地域保健活動はどのように住民の健康に寄与したのか？－島根モデルの歴史的変遷を例に」がそれぞれ研究費を代表で獲得し、活動しています。

教育活動としては、１年次生を対象とした医学セミナーの講義がオンラインで行われ、公衆衛生学・予防医学の考え方や実践例についてウエブ教材を使いながら行いました。また、２年次編入生に対して早期医学体験実習を行い、東日本大震災による岡山県への避難者・移住者の支援団体ほっと岡山を訪問し、災害避難の当事者の声に耳を傾ける体験学習をしました。

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

（神田　記）

免　疫　学

人事面では2020年４月より、非常勤研究員だった西田充香子が助教に着任しました。大学院博士課程に中国からの留学生Chao Ruoyuさんが入学しました。昨年からO-NECUSプログラムの第５期生として加わっているZhang Xingdaさんは９月で１年間の留学期間が終わり、中国に帰ります。Zhangさんは工藤の下で、メトホルミンと抗PD-1抗体併用療法による、腫瘍血管の正常化について組織学的解析を行いました。また３月12日に、寄生虫学を専門にされていた安治敏樹先生（元講師）がご逝去されました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

研究面では鵜殿教授、工藤、西田、徳増、Zhaoが６月に第24回日本がん免疫学会（札幌）で発表予定でしたが、新型コロ

ナウイルス感染症（COVID-19）拡大の影響により、10月７～９日に開催が延期になりました。４月17日～５月31日までの間、全国に非常事態宣言が出されたため、学内での研究活動もCOVID-19関連以外の新規研究を原則行わないこと等、制限がかけられました。

教育面でもCOVID-19への対応として、大きな動きがありました。非常事態宣言をうけ、大学全体で学生の登校・課外活動禁止となり、全ての授業をオンラインで行う方針が出されたため、オンライン授業導入のために非常に慌ただしくなりました。時間割も一部変更され、例年５～８月に行われている、医学科３年生の基礎病態演習とMRIは９月以降に延期となりました。MRIでは４名の学生を受け入れ予定です。免疫学教室で担当する、医学科２年生の基礎免疫学は例年通り１～２月の開講、３年生の寄生虫学は例年より少し時期がずれて１月の開講となりました。今後のCOVID-19の再拡大を見据え、どちらもオンライン授業を実施できるように準備中です。　（工藤　記）

法　医　学

実務面では、今年の剖検数は８月10日現在で95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昨年並みの160体前後になるものと予想されます。

石津日出雄名誉教授は、今年４月29日、大学での長年の教育、研究の功労により瑞宝中綬章を授与されました。同門の私共といたしましても、誠に喜ばしい限りです。受章祝賀会は新型コロナウイルス感染症の影響で、開催は未定となっておりますが、今後、何らかの形でお祝い申し上げたいと考えております。

教室内では、博士課程大学院の３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、固定組織におけるホルマリン色素、ホルマリン耐性細菌等の研究を行なっています。また、同じく博士課程大学院の３年生となった竹居セラさんはミオグロビンの死後拡散、非骨格筋組織のミオグロビンに対する免疫染色等の研究を行なっています。ミャンマーからの留学生THU THU HTIKEさんは、「Cyanide concentrations in blood and tissues of fire victims（焼死または火傷死事例における血中および組織中のシアン濃度）」と題する学位論文により３月25日付けで博士（医学）の学位を取得、大学院を修了し、約４年半の日本での留学生活を終えて３月末にミャンマーに帰国しました。岡山大学で学んだ知識や経験を、今後母国の法医学の発展に役立ててくれることを期待しています。

学術面では、今年の３月以降に開催予定であった各種学会は、コロナ感染症の影響で延期、Web開催などに変更となり、６月に京都市で開催予定であった第104次日本法医学会学術全国集会も、開催が９月以降に延期されております。

教育面では、今年の３月から８月にかけて、選択制臨床実習で６年生延べ11名が法医解剖、検屍、解剖事例検討等を体験しました。なお、５月から７月に予定されていた３年生の医学研究インターンシップは、コロナ感染症の影響で、秋の10月以降に変更となりました。　（山本　記）

医療政策・医療経済学

４月からの新学期はいつも、教養課程や大学院の授業で忙しかった。そこには学生との思わぬ出会いや緊張感のある意見交換などがあり、教師としてのやりがいを感じる季節だった。今年度は「コロナ禍」で、「オンライン講義」を余儀なくされている。私も、多人数の講義では、解説つきのパワポ動画を提示する「オンデマンド」講義を、少人数の講義では、zoomによるリアルタイムの講義を行った。

「学生による授業改善チーム」のアンケートでは、約４割の学生が「オンライン授業に対する不安や困りごとは特にない」とする一方で、「内容のあるコンテンツが配布されていない」「課題が明確でない」「課題等について教員からのフィードバックがない」といった手厳しい指摘があり、耳が痛い。

私の感想としては、第一に、オンデマンド講義の「課題」に対する学生の「回答」の多くが真剣に書かれていたことである。授業をきちんと受け止めてくれている、という実感を持つことができた。

第二に、とくに低学年の学生たちが長期間自宅学習を強いられているのは、申し訳ないと感じる。オンライン授業でもかなりのことは伝えることができる。しかし、医療や福祉で対面の診療や支援が欠かせないように、教育にも対面授業とそれに伴う教師と学生との対話が不可欠だ。

第三に、MPH等の大学院生とのリアルタイムでの意見交換は有意義だった。オンライン授業には「場をフラットにする」効果もあると感じた。

本学の方針は、これからも「オンライン授業の継続を基本としながら対面授業をどう増やすか検討していく」というものである。私も、来るべき３学期には、対面授業を試みたり、オンライン授業でも学生との「開かれた対話」を増やす工夫を考えたい。

６月に、今後の医療政策に関する印南一路慶大教授の研究会のコメンテータを務め、多くの示唆を受けた。７月に、真庭市の金田病院の皆様にzoomの講演会を行い、率直な意見交換ができた。　（浜田淳　記）

分子腫瘍学

今期の人事等としては、ONECUS短期プログラムで約１年間研究に取り組んだ中国からの留学生ルンさん（任碧瑶、REN Biyao）が無事にプログラムを終了し、９月に帰国しました。また、大学院修士課程２年の長尾圭が、４月より細胞生理学に移籍して研究を続けることになりました。新天地ではテーマも環境も変わりますが、がんばってくれていると思います。

なお、当教室は片山博志独立准教授が前年度末に退任後、PIが不在となっており、新教授着任までの間、脳神経機構学の淺沼幹人代行教授の下での教室運営となっています。

また、医学部150記念誌における当教室の沿革の原稿について、初代教授の矢部芳郎先生に確認をお願いしたところ、研究室起ち上げ時の詳細について伺うことができました。それを受けて校正した結果、事実関係がより正確な記事になりました。

年度の初頭から、COVID-19の影響により、学生、留学生などは大学構内への立ち入り禁止となり、職員も出勤制限をされるなど、研究もストップしてしまい、今までにない大変な時期を経験しました。講義がオンラインで行われることにより、教官は慣れないリモート授業の準備、対応に忙殺されました。いずれの教室も同様と思いますが、特に教育面では未体験の試練となり、あらためて大学教育に関して様々考える機会になりました。（堺　記）

腫瘍ウイルス学

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により亡くなられた方々及びご家族・関係者の皆様に謹んでお悔やみを申し上げますとともに、罹患された方々に心よりお見舞い申し上げます。

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、今年度もC型肝炎ウイルス（HCV）関連のAMED研究班３班とB型肝炎ウイルス（HBV）関連のAMED研究班３班に参画しております。新型コロナウイルスの感染拡大防止のための岡山大学の活動制限指針により、４月17日から５月24日までの期間は研究を停止していましたが、研究活動が再開された現在では教室員一丸となって日夜、研究に励んでいます。また、毎年参加していた中国四国ウイルス研究会をはじめとする国内外の学会は学会そのものが中止になっており、日頃の研究成果の発表と情報収集を行う機会がないのが現状です。ただ、第７回日本細胞外小胞学会はWeb開催される予定であることから（10月26－27日）、こちらの学会には参加し、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、医学セミナーで医学科１年生の５名が当教室に配属されました。配属期間中はそれぞれの学生が選択したテーマに関する学習成果をオンラインで活発に議論しました。最終的に、それぞれの配属期間中の学習成果をオンラインで発表しました。

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

細胞生物学

［人事］本年度より新しく博士課程に高橋徹多さん、修士課程に山川敦子さん、米田晴香さんの３人が研究室のメンバーに加わりました。また、桃太郎源株式会社との共同研究から、技術員として犬飼由里絵さんが研究室に参加されています。これにより、現在総勢20名となっています。

［研究成果発表］博士課程の友信奈保子さんの論文３報、昨夏まで細胞生物学に短期留学していたKarolina Bajkowskaさん（Surrey大学）、インドネシアに帰国したＩ Wayan Sumardikaさん、友信さんの３人が筆頭著者の論文１報、私、山本健一（助教）と難波正義名誉教授による論文１報を発表することができました。

［受賞、研究資金の獲得状況］研究費の獲得では、科研費の基盤Bに阪口政清教授、基盤Cに木下理恵助教、久保美代子客員研究員が採択されました。また、橋渡し研究戦略的推進プログラムのシーズAに阪口政清教授と木下理恵助教が採択されました。この他にも阪口政清教授がAMEDの創薬ブースターとACT-M、特別電源所在県科学技術振興事業に採択され、企業との共同研究３件とCOVID-19の対策研究にも着手しております。

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、岡山大学でも研究室を含む大学の一時閉鎖が行われました。細胞生物学教室ではCOVID-19に関する研究を行っていたため完全閉鎖にはなりませんでしたが、期間中は大学院生が自宅待機となりました。現在は通常の研究活動を再開し、各々感染対策をとりつつ研究に励んでいます。

新型コロナの問題は今後も続くことが予想されており、皆様もどうぞご自愛くださいますようお願い申し上げます。

今後とも教室員一同よろしくお願いいたします。

（山本　記）

細胞化学

当分野では、Photodynamic therapy（PDT）によるがん治療の基礎研究、ミトコンドリア機能と細胞機能発現の解析、動脈硬化の発症機序解明と分子イメージング技術（体内診断法）の確立、がんの新規画像診断・治療法（Theranostics）の確立、酸化脂質を中心とするメタボノミクス研究、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（博士）、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、新型コロナウイルス感染防止対策により授業体系がオンラインに急遽変更になったことで、オンラインのアプリ対応と授業の準備に追われました。実際には、修士課程の生化学（脂質）、１年生対象の医学生物学と医学セミナーをそれぞれ異なるオンライン方式で授業を行いました。新鮮ではありますが教員も学生も不慣れなため、対面授業とは違った難しさを痛感しました。今年度予定されている授業科目はオンライン授業が継続となるため、様々な面で改良を加えながら、学生の学習意欲を高める授業が行えるよう努めたいと思います。

人事関係では、４月からFithroni Abdul Basithさん（インドネシア）、Zhang Yanshuoさん（中国）が修士課程に入学しました。日本語の勉強とともにオンライン授業に励みながら、各自の研究課題への取り組みをスタートさせました。（小渕　記）

消化器・肝臓内科学

今年になり急速に広がりを見せてきた新型コロナウイルス感染の影響は我々消化器内科も少なからず影響を受けることとな

りましたが、感染対策を適切に行ったうえで安全、安心をモットーに岡田裕之教授以下医局員一丸となり診療、研究、教育に従事しています。

スタッフ人事面と致しましては４月に加藤（H10）が光学医療診療部准教授に、堀口（H14）が岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座准教授へと昇進、癌プロ助教の神崎（H15）が消化器内科助教採用に伴い、後任として河野吉泰（H19）が広島市民病院より帰局しました。また新医療研究開発センター助教の内田（H18）が医薬品医療機器総合機構（PMDA）に出向し、代わりに厚労省に出向していた竹内康人（H17）が帰局、２年間のアメリカ留学を終えた赤穂宗一郎（H19）がくらしき総合診療医学講座助教に採用されました。さらに７月には肝臓グループを支えてくれた坂田雅浩（H17）が古巣の福山医療センターに戻られ、入れ替わりに山崎泰史（H19）が半年間の三朝出向を終え、帰局致しました。一方大学院生、医員の人事面では４月に馬場雄己（H20）が三豊総合病院へ、皿谷洋佑（H22）が岩国医療センターへ、大林由佳（H22）が広島市民病院へ、岡本雄貴（H23）、宮本和也（H24）が津山中央病院へ、松三明宏（H24）が岡山市民病院へ、深田悠史（H24）が香川県立中央病院へそれぞれ赴任し、入れ替わりに河井裕介（H21）、森本光作（H24）、青山祐樹（H25）、織田崇志（H25）、倉岡紗樹子（H25）、小幡泰介（H26）が病棟医として帰局し、消化器内科の高みを目指すべく日々研鑽を積んでおります。

コロナウイルスの影響はまだしばらく続くことが予想され、厳しい条件下ではありますが引き続き消化器内科の発展のために医局員全員で精進し、同窓の皆様に貢献でき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お願い申し上げます。　（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、平素から多大なご支援をいただき御礼申し上げます。当教室の現況の報告をさせていただきます。

まず、今年度のAMED移植研究事業に「マルチオミクス解析による移植後免疫再構築の解明とGVHDを予測する分子遺伝学的バイオマーカーの開発研究」（前田班）、ならびに「マルチオミクス解析による初発ならびに再発DLBCLの治療特異的バイオマーカーの開発研究」（遠西班）が採択されました。これらのAMED研究を通しインパクトの大きい成果の創出に向けて研究活動を開始しています。

木浦勝行教授は、がん撲滅に功績のあった個人・団体をたたえる「松岡良明賞」（山陽新聞社会事業団）を受賞しました。当院を中心に関連病院スタッフらで構成する「岡山肺癌治療研究会（OLCSG）」の代表世話人として、数多くの臨床試験をマネジメントし、特に局所進行肺癌に対する「シスプラチン・ドセタキセル同時併用放射線療法」は、日本肺癌学会のガイドラインで標準治療となるなど、多くの功績が評価されました。これらの功績は同門の先生方のみならず、外科、放射線科をはじめとする多くの同窓の先生方と取り組んだ「チーム医療」による賜物であり、深く御礼を申し上げます。

本年11月12～14日には木浦教授を大会長として第61回日本肺癌学会学術集会を岡山の地でWeb参加も加えたハイブリッド形式にて開催予定にしており、鋭意準備中です。

教室の実務体制は、医局長　西森久和、副医局長　市原英基・頼冠名・久保寿夫、外来医長　大橋圭明、病棟医長　谷口暁彦（西８）・藤原英晃（西３BCR）、教育医長　淺田騰が担当しております。４月より、藤原英晃が米国ミシガン大学留学から血液・腫瘍内科助教として帰局しました。血液・腫瘍内科の医員は池内一廣、大山矩史、北村亘、高須賀裕樹、呼吸器・アレルギー内科の医員は、太田萌子、尾関太一、髙田健二、中村尚季、西達也、西村淳、亀井裕子（レジデント）です。６月には鴨井千尋が造血幹細胞移植支援センターの医員として、７月には藤井昌学が三朝地域医療支援寄付講座の助教となりました。

最後になりましたが、コロナ禍においても引き続き「患者さんのために、医学のために、社会のために」教室員一丸となって診療、研究、教育に取り組んで参りますので、何卒ご支援、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。　（西森　記）

腎・免疫・内分泌代謝内科学

和田淳教授は、教育・臨床・研究・学会活動をはじめ、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います。今年度から和田教授が研究代表者である「尿レクチンアレイ解析を用いた腎疾患診断キットの開発」（AMED難治性疾患実用化研究事業）が開始されました。昨年度までの革新的医療シーズ実用化研究事業（AMED）「尿中糖鎖プロファイルによるIgA腎症の診断法の開発」を発展させるものです。また８つのAMED研究の分担研究者として研究を推進しています。

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。辻憲二助教が令和２年５月に山陽放送学術文化財団第57回学術奨励賞を、勝山隆行助教が第64回日本リウマチ学会総会・学術集会JCR 2020 ICW Excellent Abstract Awardを、浅野洋介先生が第40回日本骨形態計測学会若手研究者賞を受賞しました。

人事面では、令和２年３月より寺坂友博先生が医療安全管理部助教から国立療養所邑久光明園へ赴任されました。令和２年４月より佐田憲映准教授が高知大学医学部臨床疫学講座特任教授に就任され、北川正史助教が国立岡山医療センターへ、森下美智子助教が三愛病院へ、谷村智史先生が高梁中央病院へ赴任されました。勝山隆行先生が留学先のハーバード大学から帰国、竹内英実先生が小倉記念病院から帰局され、令和２年４月より勝山、竹内、大橋敬司先生が腎・免疫・内分泌代謝内科学助教に採用されました。令和２年７月に宮脇義亜先生が留学先の京都大学より帰局され、新医療開発センター助教に採用されました。令和２年８月に林啓悟先生がハーバード大学に留学されました。また和田嵩平先生、志田原健太先生、中土井崇人先生、伊藤慶彦先生、杉谷宗一郎先生、縄稚翔一先生が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。　（木野村　記）

精神神経病態学

令和２年度上半期のご報告です。

山田了士教授のもと、教室は一丸となって臨床・教育・研究の各方面に全力を注いでいます。教室医局長は私井上真一郎が２期２年目に入り、外来医長（松本洋輔先生）、病棟医長（藤原雅樹先生）、教育医長（岡久祐子先生）も含めて、前年度と同じ体制を維持しています。諸先生方におかれましては、教室の運営に引き続きご理解とご協力をいただければ幸いです。

次に、教室内外の人の動きです。医局長や病棟医長の重責を担われた川田清宏先生は、４月に岡山県精神科医療センターへ異動となりました。川田先生は、教室の大変な時期を懸命に支えて下さいました。この場をお借りして、心から感謝申し上げます。

専攻医の先生方につきまして、新谷敏夫先生はももの里病院に、加藤朱万里先生はまきび病院に、髙東祥一朗先生は高岡病院に、藤井裕美子先生と寺嶋舞先生は岡山県精神科医療センターに、深尾貴志先生は万成病院に、それぞれ異動となりました。１年間の大学病院での経験を糧に、少しずつ自分の色を出しながら、新天地でますます活躍されることを強く期待しています。

また、今年度は新たに６名の専攻医の先生方（白石生磨先生、住田衣美先生、中田圭一先生、皆尾望先生、三野彰理先生、安原かおり先生）をお迎えすることができました。さらに、岡山県精神科医療センターから枝廣暁先生が帰局され、三島桃子先生と串田吉生先生、そして松尾蓮華先生が加わり、教室の中は活気に満ちあふれています。

教室行事としては、６月に第125回教室同門会を開催する予定でしたが、新型コロナウイルスの影響によりやむを得ず中止となりました。12月の同門会につきましても現時点では未定ですが、開催方法なども含めて同門の先生方とご相談を重ねながら、慎重に判断したいと考えています。

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まいります。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果たしています。

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推進しています。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、院内の多くの診療科・診療部門との横の連携を発展させています。令和元年12月には、10個目の中心診療科として「小児心身医療科」が岡田あゆみ准教授を科長として設置されました。小児医療チームは「周産母子センター」とも連携しています。産科婦人科学の増山教授のご指導のもと、吉本順子、鷲尾洋介が中心になって重症のNICU患者の診療に当たっています。

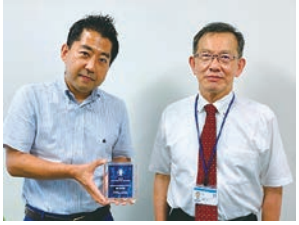
広島県福山市とその周辺の医療体制の整備も急速に進んでいます。「小児急性疾患学講座」（広島県と福山市による寄付講座）では、増山教授らと連携・協力して、池田政憲教授、鷲尾洋介、津下 充らが尽力しています。このように、中国四国の各大学病院、総合病院、クリニックと綿密に連携しながら、当病院が子どもとご家族に安心安全の高度医療を提供させていただく体制が拡大発展しています。

当教室関連の教授は塚原、大月、池田、小田の４人体制、准教授も岡田、嶋田、馬場、鷲尾の４人体制です。講師は病院講師も含めて６人、助教は３人います。また、当教室をあらゆる面で支えてくれる臨床教授は18人、臨床准教授は11人、臨床講師は16人です。岡山大学小児科とその同門会も、強力な診療～教育～研究チームを形づくっています。

最近５年間の大学院入学者は22人、最近４年間の医学博士取得者は19人です。今年度も５人が医学博士取得を予定しています。このように、毎年、当教室より、継続的にPhysician-Scientistsが輩出されています。

英語論文による国際誌への報告も持続しています。一般小児科ではActa Paediatrica, Journal of Pediatrics, Pediatrics International, 循環器ではCardiology in the Young, 感染免疫ではAllergology International, Journal of Medical Virology, 血液腫瘍ではAnnals of Hematology, Pediatric Blood Cancer, 成育新生児ではCNS Spectrums, 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IFは年間80～90を維持しています。本人はもとより、周囲の方々の絶え間ない努力と協力の賜物です。

日本小児科学会「小児保健賞」を受賞された国冨泰二先生との記念写真



日本小児科学会「学術研究賞」を受賞された頼藤貴志先生との記念写真

最後になりましたが、当教室の診療、教育、研究のすべてにおきまして、引き続き、皆さまのご指導とご支援をいただけますよう、どうぞ、宜しくお願い申し上げます。　（塚原　記）

発達神経病態学

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）、秋山麻里助教（教育医長）、柴田敬助教（病棟医長）、花岡義行助教（外来医長）の体制で、教室運営を行っております。

医局人事に関しては、４月より遠藤文香が国立病院機構南岡山医療センターへ小児神経科医長として赴任いたしました。８

月より岡牧郎が国立成育医療研究センター・こころの診療部・児童・思春期メンタルヘルス診療科の診療部長として栄転し、秋山麻里が後任として助教・教育医長に就任いたしました。また、４月より柴田敬が留学先のトロント小児病院より戻り病棟医長に就任、花岡義行が外来医長に就任しました。土屋弘樹が国立病院機構岡山医療センターより医員として戻り、米田哲、丸金拓蔵、品川穣の３名が医員として専門研修を開始いたしました。研修を終えた金聖泰が兵庫県立尼崎総合医療センター小児脳神経内科へ赴任し、藤代定志（国内留学）が関西医科大学小児科へ戻りました。

診療については、新型コロナウイルス感染症による多大な影響がありますが、他診療科との連携体制（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）には大きな変更なく診療を継続しております。今年度も、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る所存です。

学会活動も新型コロナウイルス感染症の影響により縮小を余儀なくされておりますが、小林教授を会長として主催しました乳幼児けいれん研究会国際シンポジウム（発達性・てんかん性脳症に関する国際シンポジウム2020）は完全オンラインで開催し、成功を博しました（発表：秋山倫之、柴田敬、兵頭勇紀）。同門の先生方には多大なご援助・ご声援を賜り、深謝申し上げます。その他、日本小児神経学会（発表:秋山倫之、秋山麻里、岡牧郎）、日本小児科学会（発表:秋山麻里、兵頭勇紀、米田哲）や地方会で発表を行いました。また、第31回日本小児神経学会中国・四国地方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継続しております。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しており、今年度からは長期継続投与に関する特定臨床研究も開始しております。

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

令和２年４月～令和２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11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月より黒田新士が医局長に着任致しました。高田暢夫は高知医療センターへ、松田達雄は松田病院、西江尚貴はがん研究会有明病院、研究を終えた鳴坂 徹は福山医療センターへ、谷 守通は福山市民病院、伏見卓郎は姫路赤十字病院へ赴任しました。臨床研修を終えた國友知義、谷 悠真、濱田侑紀、光井恵麻、および新専門医制度において外科研修中の菅野令子、櫻井湧哉、西村星多郎、實金 悠、遠藤福力は消化管外科・肝胆膵外科病棟で日夜奮闘しております。宮本耕吉、山田元彦、杉本龍馬、河﨑健人は病棟勤務を終え、大学院生として研究生活に入りました。長年にわたり当教室の低侵襲食道癌治療を支えてきた白川靖博准教授は、広島地区の食道疾患診療を活性化すべく、７月より広島市立広島市民病院に赴任しました。

研究・学会活動では、今年は新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、様々な学会・研究会が軒並み中止や延期、Web開催となっております。８月13～15日に完全Webにて開催された日本外科学会定期学術集会では、特別企画やシンポジウムなどの上級セッションで教室からは多くの発表を円滑に行い、オンライン化への対応を示すことができました。また、藤原教授が会長を務める第40回日本分子腫瘍マーカー研究会が９月30日に広島で開催予定ですが、やはりWeb開催とする方向で現在調整を進めております。例年１月に、消化器外科に携わる関連病院の医師が集まる「消化器外科フォーラム」も、今年度は新型コロナウイルスの感染状況と社会情勢を考慮の上、適切な開催方法を検討していきたいと思います。

刻々と変化する社会情勢に臨機応変に対応しながら、藤原俊義教授のもと、教室員一同団結し、臨床・研究・教育にな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。（黒田　記）

呼吸器・乳腺内分泌外科学

2020年４月からの教室だよりをご報告いたします。豊岡伸一教授・副院長のもと現体制となり４年目を迎え、「真摯・利他・向上」の精神を胸に、教室一丸となって臨床・研究・教育に励んでおります。COVID-19の流行に対しましても、医局員の安全に配慮しながら大学内外の医療の現場の変化に柔軟に対応しております。学術面におきましては、Web開催が主となっておりますが、むしろその状況を活用して海外留学中の若手とコミュニケーションをとり、カンファレンスや講演会などこれまで以上に多くの参加者を集めて活発に議論できるようになりました。診療としては、2017年から導入した、ロボット支援手術（肺切除術、縦隔腫瘍手術）が100例を超え、トレーニング施設としての基準症例数を満たすことができました。

教室では、４月より枝園忠彦が医局長に着任いたしました。岡崎幹生助教が講師にまた杉本誠一郎講師が臓器移植医療センター准教授に昇任しております。また講師の枝園が大学より研究准教授の称号を与えられました。人事面では、大藤剛宏臓器移植医療センター教授が退職し、池田宏国内分泌センター助教が岡山市民病院外科に転勤となりました。また河田健吾（香川県立中央病院）、宮内俊作（岡山労災病院）、荒木恒太（中国中央病院）が大学院を修了しそれぞれの病院へ赴任するとともに突沖貴宏がNorth Western University、難波圭がMemorial Sloan Kettering Cancer Centerへ研究留学いたしました。かわって、藤原みわ、高津史明、津高慎平、松原慧が病棟医を終え研究生活に入っております。

この春には医局をリニューアルしました。来訪者との面会・打ち合わせなどが、快適かつ効率よく行え、結果として教室の生産性が高まることを狙っています。決して広くはないスペースでございますが、格子を活用しすっきりとした空間に様変わ

りしております。お近くにお越しの際はお立ちよりいただければと存じます。

最後になりましたが、今後とも教室の運営にお力添えのお願いとともに同門の先生方のご健勝をお祈り申し上げます。

（枝園　記）

整形外科学

令和２年４月から８月までの教室便りをお届けします。

教室の行事としまして、毎年６月の第２土曜日に開催しておりました教室の開講記念会は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とさせていただきました。

８月１日に岡山スポーツ医科学研究会を開催いたしました。ベースボール＆スポーツクリニックの馬見塚尚孝先生による「野球医学2020 ～身長・栄養・リハビリテーション～」の特別講演があり、スポーツに興味のある医師、コメディカル及び学生、一般の方の参加がありました。

また、８月８日には岡山大学整形外科桃整会夏季セミナーを開催いたしました。日野知仁医師、釜付祐輔医師、古松毅之医師、宮澤慎一医師による４題の教育研修講演と愛知医科大学医学部整形外科学教室の出家正隆教授による「小児の膝関節　靱帯損傷、半月板・軟骨障害について」の特別講演があり、若手医師の参加がありました。

人事面では４月に助教の瀧川朋亨が神戸赤十字病院へ異動し、小田孔明が帰局いたしました。大学院生の岡﨑良紀が近森病院、横尾賢が国立がん研究センター中央病院、木曽洋平が香川労災病院、三喜知明が鳥取市立病院、池田吉宏が吉備高原医療リハビリテーションセンター、村岡聡介が呉共済病院、出宮光二が住友別子病院にそれぞれ異動しました。そして福岡史朗、東原直裕、黒住尭巨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浪花崇一、田村公一、松田昌樹、植田昌敬がプログラムで決められた病院に異動し、新たに鷹取亮、大川裕輝、田岡拓也、山下和貴、鳥山貴裕、鳥越健太が研修に励んでおります。

学術面では令和２年９月に森田卓也が学位を取得しました。また、８月から児玉有弥がピッツバーグ大学に留学し、研究に励んでおります。

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

（島村　記）

皮 膚 科 学

2020年４月から学術面、人事面についてご報告いたします。

６月４日第119回日本皮膚科学会総会において『皮膚悪性腫瘍指導専門医に必要ながん薬物療法と悪性リンパ腫診療』の題目で山﨑が講演しました。

『選択的動脈塞栓術後に腫瘍減量術を施行したびまん性神経線維腫の９例』の題目で杉原が発表し、優秀演題賞を受賞しました。

『難治性で多彩な皮膚症状を生じた薬剤性過敏症症候群の１例』の題目で三宅が発表しました。

『A Case of Bazex Syndrome Due to Sigmoid Colon Adenocarcinoma with Hand-foot Syndrome』の題目で篠倉が発表しました。

新型コロナウイルスの影響で、様々な学会が中止・延期される中、日本皮膚科学会総会へはWebでの参加で講演・発表することができました。また、大学内での病棟／病理カンファレンスや講義等も教室員の試行錯誤でWeb運用を進めることができました。

人事面では、４月に野村、芦田、中井、前、安富、赤松が帰局。加持が広島市民病院、安原がふじいクリニック、内藤が岡山赤十字病院、伊藤が関西医科大学、妹尾、渡部が倉敷中央病院、藤田が岩国医療センターへ異動。５月に小橋が淳風会健康管理センターへ異動。また、本年は７名の新入局員（水田、山崎、竹﨑、佐藤、辻野、別木、松田）を迎えております。

引き続きご支援の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。末筆となりましたが、皆様の益々のご活躍を祈念申し上げます。

（平井　記）

泌尿器病態学

令和２年４月から令和２年９月までの教室だよりをお送りいたします。

那須教授は岡山大学理事（研究担当）・副学長、渡邉准教授が泌尿器科診療科長、小林が医局長を務めています。

人事面では、令和２年度は８名が新入局し、令和３年度は９名を予定しておりますが、開業、退職者もおり、相変わらず関連病院では人手不足が続いております。引き続き医局員や同門一同、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、外来医長を佐古助教、病棟医長を枝村講師が務めております。新型コロナ感染症のため、外来、手術を制限せざるをえない状況もあり、入院・外来とも患者数が減少しております。今後が見通せない状況が続いておりますが、患者さん一人一人の医療に集中するのみと考えております。その中で、昨年度から保険適応となったロボット支援膀胱全摘は、症例数が順調に増えております。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、今後もますます増えていくものと考えております。令和２年４月より新たに保険収載されたロボット補助下腹腔鏡下腎盂形成術、仙骨膣固定術も開始しました。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、渡邉准教授が難治性過活動膀胱に対する仙骨神経刺激療法に加え、ボツリヌス注入療法を開始いたしました。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

人事につきましては、2020年４月に白神史雄教授が岡山大学を退官され、川崎医科大学総合医療センター特任教授に就任し、岡山大学名誉教授の称号を授与されました。同月に荒木亮一が倉敷成人病センターに、尾内千容が岡山赤十字病院に、神崎（旧姓：岩村）紗弓が岡山医療センターに異動しました。同月に奥田聖瞳が岡山済生会総合病院、中村小百合が岡山労災病院から岡山大学病院に帰局し、本年度から専門研修プログラムに参加した井出直宏、岡本興亮、岡本沙羅、林淳子、桝田悠喜、三野麻以が新しく入局しました。2020年５月に清水壯洋が岡山赤十字病院に異動しました。みなさまの今後の益々のご活躍が期待されます。

主な学会等の発表や研究会の開催については、COVID-19の流行のためほとんどの学会・研究会が延期やWEB開催となりました。2020年４月27日～５月18日にかけて、第124回日本眼科学会総会がWEBにて開催されました。松尾、森實、濵﨑、高橋、神崎が発表しました。2020年７月３日～16日にかけて、第76回日本弱視斜視学会総会・第45回日本小児眼科学会総会がWEBにて開催されました。松尾、柴田が発表しました。学会や研究会を通じて臨床や研究に関わる有益な情報や新知見が得られたかと存じます。

最後になりましたが、患者様をご紹介くださる先生方、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、何卒よろしくお願い申し上げます。

（濵﨑　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COVID-19の影響により多くの現地開催が中止や延期となる一方、Web開催もありましたが医局員の演題発表はございません。また、岡山開催で2020年５月13日～16日、日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会を予定しておりましたが、10月６日～７日現地開催とWeb開催のハイブリッド形式に変更し、感染拡大防止に向けた対策を含め有意義な学術講演会となるように教室員一丸となって鋭意準備を進めています。

人事関係では４月より宮本翔太郎を新入局員に迎えることができ、８月より山本まり恵が国立岡山医療センターへ異動、大道亮太郎がアメリカ留学、梶原壮平が国立岡山医療センターよりそれぞれ帰局いたしました。

臨床面ではCOVID-19により手術の中止や外来予約の制限などの影響もありましたが解除され、少しずつ通常の状態へ戻っております。

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、当教室教授として最終年度を迎えておりますが、岡山大学病院長として新型コロナウイルス感染症対応にも追われ、ますます多忙な日々を過ごしています。

４月の人事異動につきましては前回の教室便りでお知らせした通りで、医局役員は、医局長松井裕輔、外来医長兼副医局長冨田晃司、病棟医長宇賀麻由、教育医長児島克英の新体制となっております。おかげさまで教室運営は滞りなく行われており、教室員一同引き続き精力的に診療、研究、教育に取り組んでおります。

一方、コロナ禍の影響で、本年度は遺憾ながら教室関連の各種研究会等を中止･延期せざるを得ない状況が続いております。10月に金澤教授が当番世話人として開催予定であった第34回中国四国IVR研究会は、１年後の2021年10月１日・２日に延期となりました。日常業務においても例年と異なり種々の制約がある状況ではございますが、当教室では、医局会やレクチャーをオンラインで開催するなど、感染対策を十分に行いつつ業務の質を維持するための様々な工夫が定着してきております。

学術面では、第79回日本医学放射線科学会総会（５/15－６/14　WEB開催）、第49回日本IVR学会総会（８/25－８/27 WEB＋現地のハイブリッド開催）など主要な関連学会にて当教室・関連施設より多数の演題発表がなされました。論文業績も順調に積み重なっており、放射線科関連の主要欧文誌に教室から多数の論文が発表されております。

また、平木研究教授が中心となって開発したCTガイド下針穿刺ロボットの医師主導治験が開始となり、治験を成功に導くべく医局員一丸となって取り組んでおります。

以上、簡単ではございますが教室の近況をご報告させて頂きました。同門・同窓の諸先生方におかれましては、引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

（松井　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などの学会に教室から多数の演題発表を予定していましたが、新型コロナウイルス感染拡大のため、学会の延期やWeb開催となりました。また例年６月第２週に行っていた同門会総会ならびに学術講演会においても本年は中止となりました。

続いて人事の御報告ですが、４月は姫路赤十字病院の中務日出輝が姫路聖マリア病院に、岡山赤十字病院の佐々木佳子が岡山市立市民病院に、岡山赤十字病院の上田菜月が岡山医療センターに、赤穂中央病院の許春花が岡山済生会総合病院に赴任し、また姫路聖マリア病院の岡本和浩、岡山医療センターの相本法慧が帰局しました。教室では、依田尚之、春間朋子が産科婦人科助教に昇任し、原賀順子は交流人事で厚生労働省に出向しました。

なお４月から教室内役職は医局長 中村圭一郎、婦人科病棟医長 小川千加子、外来医長 鎌田泰彦、周産母子センター産科部門長 早田桂、教育医長 衛藤英里子の体制に変更しております。

本年度は当教室に７名の新入局員を迎えました。大石恵一、大前彩乃、川口優里香、杉原花子、中藤光里、谷佳紀、道満佳衣が大学で後期研修を開始いたしました。10月から各地の研修病院に赴任します。ご指導宜しくお願いいたします。また８月には後期研修４年目の谷村史香、相本法慧、角南華子が産婦人科専門医試験を受けました。

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務めて参ります。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。　（中村　記）

麻酔・蘇生学・集中治療部・周術期管理センター

前任の賀来隆治から、2020年４月をもって医局長職を拝命致しました清水一好です。若輩者ではございますが、職を全うすべく努力して参ります。

本年は世界的に新型コロナウィルス感染がいまだ収束の兆しなく、当科の活動にも大きな影響が出ております。１点目は院内でのICU入室制限、手術制限、麻酔科管理症例の減少です。一時は約150件/月（30%）の手術件数減少にまで至りました。８月現在はやや持ち直しておりますが、再度制限に至る可能性があり予断を許さない状況です。２点目は歓送迎会をはじめ同門の先生方・医局員の院外での集まりを断念せざるを得なくなっております。３点目は国内外の学術集会が中止になり、専門医取得や更新への影響も懸念される事態になっています。若手医師の学会発表という貴重な経験の場も本年は失われてしまいました。その代わり、リモートコミュニケーションツールを使用する、学会のweb開催や会議などが増えました。これまでとは違ったオンラインでのつながりを持つようになりました。見学・入局希望者との面談の場合、この手段では顔と顔をつきあわせた交流が持てない大きな欠点はあります。一方で移動時間や費用の削減などの利点もあり、今後の新しいスタイルとして定着していく可能性も期待されます。

麻酔専攻医プログラムでは、岡山県にも首都圏と同様に、登録できる専攻医の数に制限が設けられ、非常に厳しい状況です。本年度は13名が岡山大学のプログラムに登録し、その内の６名が４月から当院の麻酔科レジデントとして麻酔科専門研修を開始しております。彼らが早く一人前の麻酔科専門医として、同門の先生方と一緒に仕事が出来るようスタッフ一同、精一杯教育に取り組む所存です。

同門の諸先輩方におかれましては、今後とも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。　（清水　記）

脳神経外科学

新型コロナウイルス感染症蔓延という未曾有の事態により世界中が甚大な被害を受けました。「対峙」から「共存」へ考え方をシフトし新たな生活がスタートしました。このような社会情勢の中、令和２年10月15日（木）～17日（土）に伊達勲教授主催の日本脳神経外科学会 第79回学術総会が開催されます。いかなる状況であっても聴講される会員の方々のためになるような学会を提供すべく教室員一丸となって準備を進めております。ご協力をどうぞよろしくお願い致します。一刻も早い新型コロナウイルスの終息を祈るばかりであります。

慶事と致しまして令和２年５月１日に黒住和彦先生が浜松医科大学医学部脳神経外科主任教授に就任されました。人事関連では、まず新入局者ですが、五月女悠太先生（広島市民病院勤務）、鈴木芙希子先生（岩国医療センター勤務）が入局されました。異動・昇任につきましては令和２年３月から７月の間について記します。令和２年３月には松本悠司先生が米国メリーランド州アメリカ国立衛生研究所に留学されました。令和２年４月には、吉岡純二先生が岡山旭東病院院長就任、難波洋一郎先生が済生会吉備病院院長就任、上利崇先生が倉敷平成病院から東京都立神経病院勤務、大熊佑先生が米国ニューヨーク州ファインスタイン医学研究所から帰国後、福山市民病院勤務、平田雄一先生が福山市民病院から香川県立中央病院勤務、山本（旧姓藤原）真紀先生が呉共済病院から岡山市立市民病院勤務、西垣翔平先生が福山市民病院から広島市民病院勤務、大前凌先生が武田総合病院から姫路赤十字病院勤務、家護谷泰仁先生が広島市民病院から市立三次中央病院勤務、佐藤悠先生が広島市民病院から、菅原千明先生、胡谷侑貴先生、平野秀一郎先生が岡山大学病院からそれぞれ大学研究室に帰局、枝木久典先生が岩国医療センターから、剱持直也先生が香川県立中央病院から、木村颯先生が津山中央病院から、駿河和城先生が岡山市立市民病院から、皮居巧嗣先生が姫路赤十字病院から、外間まどか先生が水島中央病院からそれぞれ岡山大学病院勤務、川上真人先生が岡山大学病院から岩国医療センター勤務となりました。令和２年５月には槌田昌平先生が西宮渡辺脳卒中・心臓リハビリテーション病院管理者兼院長就任、令和２年７月には佐藤元美先生が岡山旭東病院から六輪病院院長に就任されました。

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２年度も引き続き「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」に取り組み、総務・運営企画担当の副病院長として、本院全体の改善・改革に尽力しています。

教室の動きです。臨床面では、引き続き長谷川功病棟医長・

小比賀美香子外来医長を中心に、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。病棟は、４月より責任病床の一部が東５階病棟から西７階病棟に移動しましたが、引き続きマルチモビディティーな複雑症例・難治症例など多種多様な症例の診療を行っています。外来は、徳増一樹助教を中心とした「不明熱外来」、植田圭吾准教授を中心とした「漢方臨床教育センター」の活動も順調で６月より新たに片岡仁美教授を中心とした「女性ヘルスケア外来」が開設されました。今後も地域医療現場の先生方・患者さまのニーズに応えるべく、大学病院総合内科の特徴と強みを活かした外来診療を発信して参ります。加えて、昨今の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の蔓延に伴い、院内外における感染対策と感染制御への啓発にも尽力しております。

教育面です。教育医長の谷山真規子講師のもと、教育企画委員の徳増一樹助教を中心に指導を行っています。学生や研修医対象に、教育熱心な若手医師が教育回診やレクチャーを行い、かとう並木通りクリニック 光田栄子医師による専攻医指導も大変好評です。小比賀美香子講師を中心とした「哲学カフェ」、徳増一樹助教を中心とした「総合内科セミナー」も好評で、引き続き定期開催する予定です。また、2020年６月に萩谷が岡山医学会賞の教育奨励賞を受賞いたしました。

研究面です。リサーチ・カンファレンス、ケースレポート・カンファレンスは引き続き定期開催し、大学院生の学位論文取得・英語論文執筆を目標に若手を中心に積極的に活動しています。この期間、COVID-19の蔓延による社会活動の自粛により学会活動は軒並み延期・中止となりましたが、第93回日本内分泌学会学術集会（７-８月）、第117回日本内科学会総会（８月）においてオンライン発表いたしました。2020年３月には岡山市民病院との連携大学院制度を利用して菅波由有医師が医学博士を取得しました。

人事面です。2020年４月より小川弘子教授が県南西部（笠岡）総合診療医学講座より地域医療人材育成講座へ、堀口繁准教授が県北西部（新見）総合診療医学講座から県南西部（笠岡）総合診療医学講座へ、西村義人助教が瀬戸内（まるがめ）総合診療医学講座より国際診療支援センターに異動となりました。新たに本多寛之助教が瀬戸内（まるがめ）総合診療医学講座へ、大村大輔助教が県北西部（新見）総合診療医学講座に着任いたしました。また同４月に倉敷成人病センターとの間に「くらしき総合診療医学教育講座」が設置され、三好智子准教授・赤穂宗一郎助教が着任いたしました。７月には長谷川功助教が講師に昇任いたしました。西村助教は2020年９月から始まる米国内科レジデンシー・プログラム（ハワイ大学）に参加するため渡米いたしました。

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、御指導・御鞭撻の程よろしくお願いいたします。　（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、令和２年４月から渡邊敦之講師が岡山医療センター医長として赴任致しました。また木村朋生が福山循環器病院、大塚寛昭が岩国医療センター、山岡英功が岡山ろうさい病院、駿河宗城が岡山医療センターへ赴任致しました。同年７月から三好章仁助教が玉島中央病院へ赴任いたしました。それぞれ新天地での活躍を期待しております。

令和２年４月から江尻健太郎が岡山ろうさい病院、西本隆史が湘南鎌倉総合病院、難波悠介が津山中央病院、岩崎慶一郎が国立循環器病研究センターより帰局しました。同年５月から内藤貴教が岡山医療センターより帰局しました。同年７月から川田哲史がToronto General Hospital、斎藤幸弘がUniversity of Wisconsin School of Medicine and Public Healthより帰局しました。江尻健太郎および川田哲史は帰局後より助教に採用されました。現在病棟や研究を支えてくれています。また令和２年４月から中川晃志が講師に採用されました。

学会・研究活動ですが、日本循環器学会をはじめヨーロッパ心臓病学会など、関連病院含め多数の演題が採択されておりました。コロナ禍のため、各学会の開催方法が変更しておりますが研究活動は変わらず継続しております。令和２年４月には岡山大学病院成人先天性心疾患センター長の赤木禎治准教授が日本成人先天性心疾患学会理事長に就任されました。

教室の実務ですが、医局長に吉田賢司、病棟医長に赤木達、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いますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。　（吉田　記）

心臓血管外科学

2020年４月から2020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、この８月で３年になりました。病院はもとより連携各科のご協力により、臨床業務は先代に比べても遜色なく、むしろ年々増加しております。これには、当科の特色である小児心臓手術だけでなく、成人心臓手術部門の強化も寄与していると考えております。人事面では、藤井泰宏医師が2020年４月に帰局致しました。藤井医師は血管外科を担当する他、多くの研究を主導しており、帰局後も臨床・研究業務の一端を担っています。また、2017年９月よりトロント小児病院で研究及び臨床留学を行った小林純子医師が帰局しました。世界の最先端の治療やチームづくりをフィードバックして頂きたいと考えております。

臨床面では現在、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。末澤医師、廣田真規医師が担当する、成人心臓手術領域では昨年度より導入されたTAVI（経皮的大動脈弁置換術）の実施であります。循環器内科のご協力も得て、順調に症例数を蓄積しております。今後も大学病院として、低侵襲手術など、先進医療の増加を測りたいと考えています。血管部門は大澤晋医師が３月に病院の医療安全部に異動となり、現

在は末澤、廣田、藤井医師で診療を行っております。臨床面では、今後も地域の中隔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行い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、新たに５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。他大学からの研究生も受け入れ、大学の垣根をこえた研究協力にも力を注いでいます。長きにわたり教室の臨床・研究の両面で貢献してくれた逢坂大樹氏が薬理学助教となり異動し、今後の活躍が期待されております。

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。プロジェクトのさらなる発展を目指し、１年間の延長を行い、2020年12月まで活動を行う予定となりましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、現在は活動を大幅に縮小しております。しかしながら、再開にむけてカウンターパートナーと連携を取っています。

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

脳神経内科学

阿部康二教授は、世界へ発信しかつ世界をリードできるような、教育・臨床・研究の各分野での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、特筆すべきは太田康之講師が山形大学神経内科教授に栄転となり、３月20日に教授就任祝賀会が行われ４月１日より山形大学に赴任いたしました。今後の更なる活躍が期待されます。また博士課程大学院生４年目の平佑貴が英語論文を早くも仕上げて４月から病棟に加わりました。令和２年４月より入局した松岡千加とともに病棟業務を精力的にこなし、数多くの難しい症例の診療を担当し活躍しております。また中国河南省から胡欣冉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月より池上憲が大原病院へ異動しました。スタッフ業務については、今年４月より前年度と同様に医局長には山下徹が、菱川望講師が病棟医長、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、脊髄小脳変性症患者に対する幹細胞治療やハンチントン病患者に対する核酸医薬療法など新しい治療法開発に向けた治験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。コロナ禍の影響で延期になった日本神経学会学術大会は2020年８月31日－９月２日に岡山で開催予定となっております。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。県内のCOVID-19の重症患者の対応病院として、各科の先生方、各病院・各先生方のご協力を仰ぎながら、対応をさせていただいております。ECMOについてのweb研修会やシミュレーションも今年度から開催し、全国の病院から参加していただき非常に好評をいただいております。また、毎年のように発生する豪雨災害などに対しても、今までの経験を生かし、災害医療の発展に貢献すべく研鑽を続けております。

研究では、今年度は学会の開催もweb開催や延期・中止などが相次いでいますが、救急医療に貢献すべく学会発表を行っていく予定です。また多くの英文雑誌に論文を投稿することもできており診療のみならず学術面にも注力しております。基礎研究でも、水素を中心とした医療ガスの研究を進めており、さらなる成果を上げるべく邁進していきます。

学生教育では教室内でブラッシュアップを行うことで、近年は常に高い評価を頂いております。小児から成人まで救急医療のみならず、終末期医療、ACPなどについて関心を持ってもらえるような内容となっております。また災害の講義や救急車同乗実習、シミュレーター実習、学生への指導など、自ら考え行動できるような形での実習を組み込む工夫をしております。

より良い救急医療は院内のみならず、地域の医療機関との連携が不可欠であり、皆様方の御協力無しでは成り立ちません。急な診療依頼、転科や転院の依頼など御迷惑をお掛けすること

も多々あるかと存じますが、引き続き御指導、御鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。さらには地域への貢献、また国際的にも評価されうる研究成果を発信できるよう努力していく所存です。（小﨑　記）

形成再建外科学

当医局は今年節目の20年を迎えました。これまで頭頸部再建、性同一性障害、リンパ浮腫、乳房再建、小児先天性疾患、血管奇形など高い専門性が求められる再建領域の診療体制を築いてまいりました。これも周辺医療機関からのご紹介と各連携部門の皆様、同窓の先生方のご指導・ご協力の賜物と存じ、心より感謝申し上げます。

2020年度前期はCOVID-19の影響が大きかった半期でした。臨床においては一部の手術に制限がありましたが、悪性腫瘍に関連した再建手術は通常通り行われており、非常事態の中でも再建は欠くことのできない手術であることを再認識し、診療体制の維持に注力したいと考えています。学生教育においては、院内の実習が制限されている間はオンラインデッサン教室や動画を用いた結紮練習などの取り組みを行いました。ミャンマーミッションは２月には予定通り開催されましたが（松本、太田が参加）、夏のミッションおよびミャンマーからの医師受け入れは延期となっております。今後もCOVID-19の影響は続くと思われますが、新しい臨床・教育・研究の形を創っていきたいと考えています。

４月から勝部、白石が帰局し、新入局の内田、横浜市立大学整形外科から国内留学の仲とともに臨床で活躍しています。大学院では中桐を中心に他教室・他大学の先生方のご指導のもと基礎研究を進めており、組織修復学分野の宝田先生による軟骨組織体の研究（AMED課題）にも携わらせていただいています。リンパ浮腫領域では山田・品岡らが基礎・臨床研究を幅広く推進しており、株式会社テクノ高槻との共同研究がAMED医工連携イノベーション推進事業に採択されました。今年度は、学生教育における新たな試みとして岡山県立美術館とコラボレーションした「ビジュアルアート教育」を開始します。2021年は日本リンパ学会総会を、2022年は日本形成外科学会基礎学術集会を主催する予定です。（雑賀　記）

老 年 医 学

老年医学分野の令和元年９月以降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・研究会（日本原子力学会 中国・四国支部 第13回研究発表会、日本放射線影響学会 第62回大会、日本原子力学会2020年春の年会）でその成果を発表いたしました。

教育面では、高齢者の特性を踏まえた医療に関する最新の知識を学習し臨床・研究に生かすことを目的として平成29年度より開講した大学院博士課程選択プログラム「臨床老年医学特論」も４年目を迎えました。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。

新型コロナウイルス感染症の流行は、研究、教育、診療に影響をきたしていますが、ITツールなどを駆使しながら、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2020年度上半期の活動報告をさせていただきます。

2020年４月より臨床遺伝子診療科診察室が新設されました。遺伝カウンセリング外来、がんゲノム医療外来とも、院内外からの紹介も増加しており、ゲノム医療総合推進センターはじめ多くの診療科、部門の皆様と協働しながら、着実に診療の実績を積んでいます。また、がんゲノム医療中核拠点病院として、連携病院等との連携強化やエキスパートパネルの体制整備にも引き続き取り組んでおり、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尽力していく所存です。

研究面では、遺伝性腫瘍コホート研究や、各種データベースへの登録事業の体制整備などを行っています。

人事面では、2020年４月より臨床遺伝子診療科助教であった山本英喜が臨床遺伝子医療学講座講師に着任し、臨床遺伝子診療科に遺伝カウンセラー加藤芙美乃が加わりました。研究・診療両面における体制充実を図っています。

ゲノム医療の臨床実装や研究においては、職種・診療科・部門横断的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頂いております。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

皆様におかれましては、常日頃より法令遵守はもとより、当施設を適切にご利用いただき感謝申し上げます。今年は４月７日、世界的に蔓延している新型コロナウイルス感染防止のため緊急事態宣言が発出され、当施設においても施設利用制限、職員の出勤制限を実施致しました。その他感染拡大防止の具体的な対応として、再教育のeラーニング化を行い、新規教育訓練については４月分を延期するとともに、緊急事態宣言解除後の６月に人数制限等を行い実施致しました。また、保健学科・医学科の実習についても人数制限等を行い分割して実施する等、感染拡大防止を徹底致しました。８月現在においても利用者の皆さんには感染拡大防止策をお願いしています。通常報告事項として、昨年度のライフライン再生工事（管理区域系給排気装置および排気ダクト・屋上放射線モニタ更新）は年度内に無事

終了致しました。合わせて、当施設の蛍光灯照明器具を全てLED照明器具に更新致しました。次に、研究機器類の整備状況について３件ご報告します。まず、これまで５階管理区域動物実験エリア内には、二つの実験室にそれぞれ異なるメーカーの動物飼育装置を設置していましたが、今回の更新でセオービット社製の１社に統一致しました。同年更新した給排気設備と共に稼働することで、より安定した飼育環境のもとでの動物実験が可能となりました。次に、４階管理区域の純水・超純水製造装置を更新致しました。既設の機器については、２階の非管理区域に移設し今後も利用予定です。最後に、２－５階に既設の安全キャビネット類について、業者によるフィルター交換及び点検作業を実施致しました。その他、５月に５階既設のP３実験室を昨今の情勢を踏まえ、新型コロナウイルス研究に利用できるよう緊急に整備致しました。詳細は、当施設管理室へお問い合わせ下さい。以上、今後も研究機器類の整備を充実させることで、より良い研究環境をご提供できるよう努力して参ります。今年度も、ご指導ご鞭撻のほど宜くお願い申し上げます。（永松　記）

動物資源部門

動物資源部門鹿田施設では、従来春と秋に日程を決めて開催していた初心者向けマウス/ラット実技講習会について（５月に開催予定であった定期講習会については新型コロナウイルス感染拡大防止措置として中止）、定期日程以外での開催要望がかねてよりあったことから、定期開催に加え臨時開催として少人数制の個別講習会を随時実施することとし、７月よりすでに２日程９名の受講があった（８月14日現在）。また、動物実験手技習得の補助教材として、医学部医学科の支援により当部門にて作成した動物実験手技動画のオンライン公開を開始した。

施設の運用においては、休日における中型動物の飼育作業等の業務の外部委託を見直し、今年度より同業務については当部門の職員のシフト勤務等で対応することとした。その結果、４～６月の３ヶ月間では昨年同時期と比べ約20万円出費が抑えられ、年間で80万円を超える経費削減が可能となる見込みである。

人事面では、４月１日付で木村亮太を技術職員（特別契約）として採用した。また、昨年度空調機器等改修工事を実施した津島南施設の担当として、４月より矢田範夫技術職員を配置し、鹿田施設との連携をより強化、津島北施設ともあわせ一体運用・ワンストップサービス化の推進を図っている（ただし現在津島南施設は新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりマスク・ガウン等消耗品の入手が困難となったことにより一部分のみ稼働中）。（平山　記）

薬　剤　部

人事関係では、４月１日付けで岡野志のぶ、吉川夏未、森彩美の３名の薬剤師が、６月１日付で大月晃熙薬剤師が入局した。一方、６月30日付けで浅井円香薬剤師が退職となった。

業務関係では部員一同COVID-19感染拡大防止に努めながら業務を展開している。４月より薬剤情報提供用紙にQRコードを表示し、おくすり手帳の電子化に対応している。また５月より院外処方箋にもQRコードを表示し、薬局での待ち時間短縮など患者サービスの向上に取り組んでいる。さらに、医薬品情報業務において人工知能（AI-PHARMA）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。

学会活動として、COVID-19感染拡大防止のためWebでの開催ではあるが、2020 Forbidden City International Pharmacist Forumで研究発表を行った。

2020年５月29日～31日に岡山コンベンションセンター他で当教室・千堂年昭教授が年会長として開催予定であった第14回日本緩和医療薬学会年会は、COVID-19感染拡大防止のため、2021年５月12日～14日に延期となった。

学術論文として、2020年は現在のところ英文原著論文に４報、和文原著３報、総説・解説４報の研究成果を掲載している。科学研究費補助金は奨励研究に江角　悟、牛尾聡一郎、岩田直大、白水翔也の各薬剤師の研究が採択された。また武田達明薬剤師が社会人博士課程を修了し６月30日付で博士（医学）を取得した。

教育関係では、薬学部５年次の長期実務実習が開始され、令和２年度第Ⅱ期（６月１日～８月14日）14名（岡山大学薬学部）を受け入れた。（鍛治園　記）

卒後臨床研修センター 医科研修部門

2020年度から医科部門長が大塚文男教授から豊岡伸一教授に交代しました。大塚教授は７年にわたり岡山大学病院卒後臨床研修センターの舵取りを行い、毎年フルマッチ出来るまで盛り上げて来ました。今後は、豊岡教授の良医育成のスローガンのもと、さらなる卒後臨床研修センター（卒研センター）の発展を目指しますので引き続きよろしくお願い致します。

2020年度から研修医プログラムが大きく変更され、外科、精神科、産婦人科、小児科が選択必修から必修となりました。変更後も各診療科での研修、協力型病院・施設との連携によるたすき掛けプログラムの充実により順調な研修が出来ております。これもひとえに各科、各協力型病院、施設の指導医の先生方のお陰でございます。また、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症で県外移動の規制により、たすき掛け病院から院内研修へ振替等、各診療科、協力型病院、施設の先生方にご迷惑をおかけ致しましたが、皆様のご協力のお陰で例年と変わらない充実した研修を行えております。この場をお借りして、厚く御礼を申し上げます。

来年から臨床研修制度は各都道府県の所管となり、卒研センター採用研修医数は現行46名から42名へ減少します（岡山県全体では50名程度の減少）。さらなる特色あるプログラムの充実が必要不可欠となります。尚一層のご協力を頂ければ幸甚に存じます。

COVID-19への配慮から、卒研主催オープンホスピタルはオンラインで行いました。参加人数は2019年28名から2020年オンラインでは45名と大幅に増加し、また参加者から積極的な質問も多くありました。さらに、2021年度研修医採用試験もオンラ

インで行っております。全国から研修医を呼び寄せるにもオンライン化は後押ししてくれるものと思います。時代の要請にキャッチアップ出来るしなやかな卒研センターでありたいと願っております。

また、10月には、例年通り卒後臨床研修指導医講習会を開催する予定としております。指導医の先生に参加していただき、医師としての知識・技量の他、高い倫理を備えた人としても成長できる、より良い臨床研修を考える会としたいと思っております。

人事面では、小河七子助教が2020年４月より副部門長になりました。

若手医師がアカデミックに活躍し、切磋琢磨しながら成長することができるのは、日ごろから熱心にご指導頂き、教育の重要性を肌で感じ取る環境で育ってきた賜物と思います。各診療科の先生方、協力型病院・施設の先生方、今後とも研修医のご指導ならびに、卒研センターをよろしくお願い致します。

（矢野　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。開講から10年となりますが、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、次年度の継続が決まっております。スタッフは、森田（教授）、西井（准教授）で、２名と少人数でございますが、循環器内科とともに、研究・臨床に精力的に活動しております。臨床研究では、西井が中心で行っている心臓植込み型デバイスを用いた多施設共同研究が論文化され、遠隔モニタリングデータを元にした治療介入を行った研究論文も報告いたしました。さらに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、宮本先生、浅田先生、水野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。国内外の学会は、今年はCOVID-19の影響で延期、中止が相次ぎましたが、オンラインで開催された日本循環器学会（８月）では、一般演題、座長、トピックスなどで、多くのインパクトのある発表・討論ができたかと思います。今後も臨床研究を進めていき、エビデンスの発信を続けていきたいと考えております。本講座は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。COVID-19の流行が早期にコントロールされ、臨床・研究などで多くの方々と直接ディスカッションし、協力できる日が来ることを祈念しております。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

本講座は平成22年に岡山県地域医療再生計画に基づき、岡山県の寄付を受けて設立されました。講座のミッションである「地域立脚型教育システムの構築と実践を推進し、岡山県の地域医療を担う人材育成を通じて県民の健康･福祉の向上に寄与する」こと、「医学教育のリソースの提供と地域連携ネットワークの強化によって医療人の生涯教育とキャリア支援を推進し、地域の医療力のさらなる向上に貢献する」ことを目指し、11年目を迎えました。

片岡仁美教授が令和２年１月よりダイバーシティ推進センター教授に就任され、後任として４月より小川弘子が教授に就任いたしました。佐藤勝教授ともに全力を尽くして取り組んでまいりたいと存じますので、ご指導のほどよろしくお願い致します。

本講座では多くの地域医療機関の先生方、スタッフの皆様方のご尽力をいただきながら、１年生に早期地域医療体験実習、２～３年生に地域医療体験実習、５～６年生に選択制臨床実習を行っています。新型コロナウイルス流行の影響により３月の実習が中止となりましたが、今年度は３年生で３回の時期に分け実習予定です。新型コロナウイルス流行下で初めての地域医療実習となるため、実習前２週間の移動･滞在歴の確認、体温･体調の管理を厳密に行い実習に参加させていただきます。このような状況の中でも学生実習を引き受け､指導くださる先生方、スタッフの皆様方に厚く御礼申し上げます。皆様方の期待、信頼を裏切らない倫理感をしっかりと持ち、実習に臨めるよう指導を行ってまいりますので、ご指導のほど、よろしくお願い致します。

地域枠卒業医師がこの春から、新たに地域勤務を開始しました。岡山県地域医療支援センター､岡山県医療推進課と連携し、サポートを行ってまいります。

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に努力を重ねて参りますので、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。

（小川　記）

CKD・CVD地域連携包括医療学講座

本講座は、2011（平成23）年11月に開講したCKD・CVD地域連携・心腎血管病態解析学講座の仕事を引き継ぎ発展させる目的で､2016（平成28）年11月から３年間の設置､さらに2019（令和１）年11月からもう３年の設置となりました。腎臓専門医と循環器専門医との連携を通じた慢性腎臓病（CKD）重症化や心血管疾患（CVD）合併の予防のための病診連携、県や市など自治体との連携、および一般市民の方への啓発活動、の３本柱を活動目標としております。現在､内田治仁教授（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。吉田は循環器内科の医局長３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う予定でしたが、COVID19のため自粛あるいは形式を変更して行っています。病診連携におきましては、岡山市CKDネットワーク（OCKD-NET）セ

ミナーを2020（令和２年）年９月にWeb開催となりました。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、美作市についで矢掛町でのCKD対策に参画しております。

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、今年度までの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患者を受け入れ、地域救急医療に大きく貢献しています。

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、臨床・教育・研究に勤しんでおります。臨床では、高度救命救急センターのスタッフとして、中尾篤典センター長のもと山田は外傷診療と災害医療・山本は小児救急と小児集中治療の専門性を発揮しながら重症救急患者の受け入れに努めております。教育では、学生や研修医だけでなくコメディカルや救急救命士の指導にも力を入れており、今後は病院前診療においても緊密に連携し、患者予後改善に貢献していきたいと考えております。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。研究では、国内外の学会で積極的に発表し、論文数も着々と増えてきております。また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・集中治療・外傷診療・災害医療・小児診療と専門性を有した講座として、臨床・教育・研究に引き続き邁進していく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。（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、丸川、放射線医学講座の吉尾、渡邉、杉山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。

陽子線治療は令和２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。

陽子線治療の普及活動として、第42回小児医療センター合同カンファレンスにて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）

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す。開設５年目を活動中で、スタッフは野田知之（教授）、中田英二（講師）の計２名です。

コロナ禍の影響は甚大で、基礎研究が停滞し、臨床系の学会やセミナーの開催法や開催形式自体にも大きな変化をもたらしました。研究会や地方会、さらには演題が通っていた海外学会は軒並み中止となり、大塚教授をはじめとする人体構成学教室のご協力により毎年３月に好評を博し開催していた臨床解剖実習も今年は中止せざるを得ませんでした。整形外科・整形外傷の領域でも主要な学会はweb学会となり、事前の発表準備や録音に今まで以上の時間が割かれたり、聴講はかえって自分の時間に合わせて融通が聞いたり、、、などなどという変化に戸惑いながら対応しているところです。web学会となった日本整形外科学会では外傷センターのあり方や岡山大学の整形外傷教育システムについての教育講演や病的骨折治療に関するシンポジウム発表を行いました。この後も日本リハビリテーション医学会、日本骨折治療学会などが控えており、精力的な発信を続けていく所存です。

「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」や「抗菌性骨接合材」などの基礎研究ならびに“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”の論文化も行う予

定です。

同窓・同門の諸先生方におかれましては、くれぐれも健康にご留意され、引き続きご指導ご鞭撻賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。（野田　記）

地域救急・災害医療学講座

2019年春から本年も、尾迫貴章・上原健敬の２名で活動させていただいております。

臨床においては、従前と同様に重症患者の診療ならびに外傷患者の治療をおこなってまいりました。おかげさまで地域の皆様より重篤な患者様の紹介をいただき、精力的に診療をおこなっております。また、病状の軽快した患者様につきましては、スムーズな後方連携をいただいております。この場を借りまして厚く御礼申し上げます。コロナ禍にあって『新しい生活様式』を求められている中ではございますが、今後とも患者様のご紹介ならびに逆紹介につきましてご高配賜りますようお願い申し上げます。

研究面では、救急分野ならびに整形外科分野の関連学会におきまして日々の診療により蓄積した業績を発表しております。併せて、虚血再灌流傷害に対する医療ガスの効果や、多発外傷モデルにおける骨傷治癒機転に関する基礎研究を始めております。成果として公表可能となるにはしばらくの時間が必要ではございますが、救急という枠にとらわれない活動を目指しております。

地域での活動としては、令和２年度　岡山県臓器提供ワークショップに講師として携わり、また前期に引き続き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に関する教育活動をおこなっております。また、例年開催しております若手整形外傷医向けの教育セミナーをコロナ禍に際してwebセミナーとして開催し、好評を得ることができました。

今後も益々、臨床・教育・研究活動に取組み講座運営に取り組んで参りたく考えております。今後とも宜しくお願い申し上げます。（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。玉野市のご理解のもと開講４年目を迎えており、過去３年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。８月からは訪問診療にも参加しており、地域の実情に合った医療の提供を考える大変よい機会となっております。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。新型コロナウイルスの影響がある中、引き続いて専攻医・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。

人事におきましては、准教授でありました植田（本文記載者）が４月に教授に就任いたしました。一層の努力を行う所存ですので、皆様におかれましては引き続きましてのご指導とご鞭撻をお願い申し上げます。（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月に総合内科学講座と笠岡市の連携のもと開講した寄付講座です。開講時のスタッフである小川弘子准教授は令和２年４月付で地域医療人材育成講座教授に昇任され、杉原雄策助教はすぎはら眼科・循環器科内科院長になり地域医療の最前線で奮闘されています。杉原助教の後任である山崎泰史助教は三朝地域医療支援寄付講座に移られ活躍中です。現在は小川先生の後任として堀口繁（前岡山県北西部（新見）総合診療医学講座）が准教授を拝命し、山崎先生の後任に安部真先生が助教として勤務しております。

笠岡地区は他の多くの地域と同様、高齢化及び医療過疎化が進行しており、循環器疾患、悪性腫瘍、消化器疾患の占める割合が多く、今後も更にその傾向が強まると予想されます。これらの問題に対処するためにも、重要な社会基盤である医療環境を維持・発展させていくことは本講座に課せられた重要な使命であります。前任の小川先生、杉原先生、山崎先生は岡山大学と密に連携しつつ、看護師及びコメディカル教育、地域住民への健康に関する啓蒙活動、医師の卒前・卒業教育の実践の場の提供を行ってまいりました。現任の私共は前任者の撒いた種が充実した実を結ぶために引き続き診療、教育を行って参りたいと思います。診療については倉敷と福山に挟まれた地域性を鑑み、中核病院との連携及び治療過程に即した医療の提供を行います。医療過疎地において各医療機関の果たす役割を学ぶという観点からも卒前・卒後教育へ果たす役割は大きいと考えております。

研究面では、他の各総合診療医学講座（新見・玉野・丸亀・倉敷）と連携し、医療過疎地域の特殊性を生かした共同研究を推し進め、研究科講座として更に発展してまいりたいと考えております。同窓会会員の皆様におかれましては引き続き当講座へのご支援、ご指導をよろしくお願いいたします。（堀口　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。今年度より万代の後任として藤崎宣友講師が赴任し、私、青景聡之助教と２名体制で研究活動に励んでおります。

地域救急の問題点は、人口密度が低いため、カバー領域は広範囲である点、そして高齢化が急速に進行しており、高齢化に関連した内因性疾患の搬送の割合が多い点が挙げられます。つまり、超重症患者の発生は多くないにもかかわらず、数少ない重症例への対応能力も求められます。そのため、慣れない重症例の対応能力を維持するため、教育はむしろ都市部の総合病院よりも重要です。昨年度は、井原市・笠岡市の看護師向け研修会を２回開催しました。

そして、高齢者救急特有の問題点を解析するため、井原地域の消防局と協力し、救急搬送データの解析を行いました。肺炎、心不全が、重症化してから救急搬送されるケースが増えていることが明らかになり、市民公開講座を経て「悪くなる前の早めの受診」を啓蒙しました。今後は、地域の救急と地域包括ケアネットワークとの連携強化も進めていきたいと考えております。

また、高齢者の救急においては、必ずしも最先端の高度医療を行うことが最善ではありません。高齢者が「自分の住み慣れた地域で、最後まで自分らしく生きるための救急」を実践するため、様々なシステム開発を行なっていきたいと思います。その一つとして、昨年よりアドバンスケアプランニングの啓蒙に力をいれております。

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いますので、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）

実践地域内視鏡学講座

本講座は、2019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、２年目に入りました。

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、臨床、教育、研究に謹んでおります。

教室としては地域貢献の一環として、西大寺地区での市民公開講座を５月に予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大を受けて残念ながら中止としております。

また落ち着き次第、開催したいと考えております。

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したが、ある程度の成果が得られ現在論文投稿中です。また製品化に向けてPMDAと協議をおこなっております。また今年に入ってからの新型コロナウイルス感染拡大の状況をうけ、我々の研究技術がなにか応用できないかと考え、人工知能を用い胸部X線画像から新型コロナ肺炎を検出するシステムを開発しました。なにぶん専門外の取り組みですが、岡山大学病院各科の先生方にご協力をいただき実用化に向けて、現在有用性を確認する臨床研究をおこなっています。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引き続き精力的におこなっております。

井口（平成18年卒）は、大学では主に潰瘍性大腸炎、クローン病、またIBD類縁疾患に対する診療を行っております。特にクローン病小腸病変に対するダブルバルーン内視鏡下での内視鏡的バルーン拡張術については関連ご施設より多数ご紹介頂いており、年々症例数が増加しております。また長期罹患症例が増えてきた潰瘍性大腸炎について癌サーベイランス内視鏡検査についても症例を重ねております。学会発表につきましては昨年JDDWにては「クローン病noninvasive markerとしてのAlb値、Hb値の有用性」について発表しております。論文執筆に関しては、「クローン病における抗TNF α 製剤が不要となる因子についての検討」がActa Medica Okayama誌に採択されました。現在はクローン病における新規noninvasive markerの検索、またクローン病小腸病変に対する内視鏡的重症度予測としての経腹壁超音波検査の有用性に関する検討、潰瘍性大腸炎患者におけるプログラフ治療の長期経過、およびC.difficile感染症の治療成績について検討を行っております。

同窓、同門の先生方におかれましては引き続き、御指導御鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。　（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月に香川県丸亀市の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。開講から１年が経過しましたが、これまでに様々な活動を続けてまいりました。臨床面では、日常診療に従事する傍ら院内感染対策委員会に参加し、安全な医療を提供することに貢献しています。また、ポリファーマシー対策チームを新たに立ち上げ、定期的な多職種ミーティングを開催しています。次第に周囲の医療機関とも情報共有を図れるようになり、地域的なポリファーマシー対策の機運が盛り上がっていることを実感しています。研究面では、他の地域医療寄付講座と連携し、主に感染症をテーマとした複数の多施設共同研究が進んでいるところです。今後も「瀬戸内マリンエリア」寄付講座群として、地域医療が抱える問題を日々の臨床業務から抽出し、地域ニーズに沿った形で解決策の提案をすることを目標としてまいります。教育面では、内科専門医・総合診療専門医の連携病院として認定されており、若手医師の研修施設として今後連携を強めていきたいと考えております。

人事面では、2020年４月から西村義人助教に代わり本多寛之助教が新たに着任しました。本多助教は、糖尿病領域を専門としており、地域医療を幅広く支えています。

当講座では、今後もまるがめ医療センターを中心とした中讃地域における地域医療の実践を基盤としながら、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指して活動してまいります。

（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で開設されており、広域的な災害等が発生した場合の救急医療体制を確保するため、災害救急に貢献する人材育成を目的とした講座であります。本講座の活動の一つとしまして実災害支援活動があり、最近の活動紹介させていただきます。

令和２年熊本県豪雨災害で支援活動では、７月３日から４日にかけて発生した線状降水帯により熊本県南部を流れる球磨川流域で、八代市、芦北町、球磨村、人吉市、相良村、計13箇所において氾濫や堤防の決壊により甚大な被害をもたらしました。私はDMAT ロジスティックスチームで派遣され、７月５日～12日まで活動を行っております。５日の早朝に岡山を出発し、熊本県庁、熊本労災病院に設置された活動拠点本部、国保水俣市立総合医療センター、芦北町で支援活動を行いました。活動内容としては病院、診療所、老人福祉施設、避難所等の被災状況確認、支援医療チームの調整を行い、また受診困難者への薬物治療の継続支援、避難所や在宅避難者への巡回診療、被災医療機関への医療チーム支援などを行いました。

災害時の被災状況の把握はいつも困難だと感じますが、今回も電話連絡がとれず、土砂崩れや浸水にて直接確認に向かうことも出来ず、真の被害を確認することが困難でした。いかに早く現場に行けるかが重要であると改めて感じました。災害時には系統だった支援活動が必要であり、また専門的知識を必要とする場面が多くあります。故に、どこに依頼すれば良いのか、どこと調整すれば対策が進むのかなど、支援の系統を周知され、ニーズが支援に繋がっていけるようにする必要があります。集まってくる情報を可視化するかということも重要で、被災状況や診療データなどを日々確認することで翌日以降の活動計画も立てやすくなると改めて実感いたしました。平成30年の７月豪雨でも岡山県は被災経験をしております。この時の経験も熊本県で生かすことができました。また、熊本県で経験したことを岡山大学の防災という観点からも還元することができると考えております。　（渡邉暁　記）

くらしき総合診療医学教育講座

本講座は、2020年４月に、総合内科学講座と倉敷成人病センターの連携のもと、倉敷エリアにおける地域医療現場での教育・臨床・研究を基盤とし、円滑で持続的な医師・医療人の育成を使命とする寄附講座です。医療教育センターより三好智子が准教授として、消化器内科より赤穂宗一郎が助教として、着任しております。

倉敷成人病センターは、昭和46年に財団法人倉敷成人病センターとして開設され、「医学の進歩は人間を幸せにするためのものである」という考えを原点に、地域の人々から信頼される医療を提供することを目指して設立されました。特徴として、中国地方一の年間1,500件の出産件数を誇る周産期センター、内視鏡手術で世界的に有名な婦人科、ロボット手術や内視鏡手術および難治性尿路結石・男女の排尿障害に取り組む泌尿器科、県内屈指の硝子体手術件数を誇る眼科、乳がん患者をチーム医療で支える外科、医療チームで糖尿病患者の治療に当たる内科、肝炎･肝がん治療を行う肝臓病治療センター、てんかん･発達障害などに力を注ぐ小児科、多くの指導医を備えたリウマチ膠原病センター、人工関節手術・外反母趾など足外科を強化した整形外科、膠原病診療を支える皮膚科、インターベンション（IVR）に秀でた放射線科など、各科がその特徴を伸ばした医療を行っています。

教育にも力を入れており、臨床研修指定病院として、NPO法人卒後臨床研修評価機構に岡山県下４番目に認定され、初期研修の充実化を図るとともに、専門医研修として産婦人科プログラムの基幹病院となり、内科・外科・小児科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・整形外科・病理診断科・眼科は連携病院となっています。本講座は、初期研修医および専攻医の育成、多職種連携教育、臨床研究、医学教育研究などを通し、地域医療に貢献していく所存です。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。　（三好　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。臨床検査技師は退職者がいなかったため新規採用者はいませんでした。業務上については新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大に伴い３月30日より微生物検査室にてBDMAXによりPCR検査を開始しました。また、遺伝子検査室では術前PCR検査の要望に伴い多量の検体が測定できるcobas6800による測定を６月１日より開始しました。SARS-CoV-2抗原検査は７月28日より開始しました。今後、検査材料を鼻咽頭ぬぐい液から唾液に移行へと検討中です。また、夜間・休日のPCR検査についても検討しています。教育関係では、本学保健学科学生の臨地実習および本学医学科学生のポリクリを受け入れました。研究・学会活動では、国際学会で１演題、全国学会で４演題発表（学会は中止）しました。また、邦文論文１編が掲載されました。表彰関係では、武本梨佳技師が2020 Paul Dudley White International Scholar Awardを受賞、池田亮技師が岡山県臨床検査技師会優秀発表症を受賞しました。　（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。

手術部人事では看護師長難波由美子が退職し、４月１日より水原　緑が看護師長に着任いたしました。手術部長は産科婦人科増山､副部長は小児麻酔科岩崎が引き続きつとめております。

2019年度も関係診療科の皆様のご協力により9690件（内麻酔科管理症例7132例）の手術が行われました。泌尿器科・産科婦人科・消化管外科・呼吸器外科の診療科でロボット支援下手術が増加し、複数診療科合同での手術も増加しており高難度手術も増加しています。これまで自由診療で行われていた遺伝性乳がん卵巣がん症候群に対する予防的卵管卵巣摘出術が2020年４月から一部保険適応となり、当院産科婦人科では６月から手術を開始しております。同時期より、予防的乳房切除術も保険適応となり、乳腺外科、臨床遺伝子診療科とも情報を共有しなが

ら着実に症例を重ねています。また、新規治療として開始された経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）も順調に症例を重ねています。今年度は新型肺炎の影響で例年の手術件数を下回っておりますが、必要な手術を安全確実に行えるよう運営していく所存です。また、COVID-19陽性患者の手術に対応すべく、手術室を整備し、対応シミュレーションを多職種で一丸となって行い、有事に備えております。2015年10月に施行された「特定行為に係る看護師の研修制度」が昨年度改正され、「術中麻酔管理領域」と「外科術後病棟管理領域」があらたに認められました。岡山大学病院でも今年度から看護師特定行為研修が始まり、術中麻酔管理領域で手術部看護師が現在１名研修中です。次年度以降も複数人の研修を計画しております。

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、水原　記）

循環器疾患集中治療部

新型コロナウイルス感染禍は集中治療部部門にも大きな影響を与えています。循環器疾患集中治療部が行うハイリスクな心疾患患者の術前・術後管理には細心の注意を払って治療が実施されています。常日頃から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ますので、このような状況のもとではさらに細心の注意を行っていきたいと考えています。心房中隔欠損症や動脈管開存症のカテーテル治療はこれまでに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継続的に行っています。

2019年12月から「潜因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、岡山大学では全国のトップを切って治療を開始しました。社会的に影響の大きい若年成人の脳梗塞再発を減少させる新しい医療技術として注目されています。すでに実際の症例数も上昇しており、今後循環器疾患集中治療部の新しい柱として期待しています。心臓血管外科の手術症例の中でも成人期の先天性心疾患患者数が増加してきました。全国に先駆けて開設した成人先天性心疾患センターと協力しながら、診療のみならず教育・研究を含めた、国内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。

（赤木　記）

病理診断科・病理部

柳井広之教授のもと、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５名（柴田嶺、小野早和子、北野晶子、西村碧、綾田善行）の合計９名で業務にあたっています。

人事ですが、池田知佳（医員）は７月１日付で岡山赤十字病院へ異動となりました。北野晶子（キャリア支援枠）、西村碧（腫瘍病理大学院生）、綾田善行（腫瘍病理大学院生）の３名が今年度より医員として加わりました。

学術・研究面においては、腫瘍病理学教室ならびに免疫病理学教室との密な連携を図り進めています。

業務面においては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大に伴って、直接的には患者に接しない当科でもPPEやマスクといった物品の不足といった形で、少なからず影響が生じております。

教育面においては、実習生、研修医とも院内実習が許可される限りは通常に近い形での実習・研修を維持しております。

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

2020年度に入り、コロナ禍における献血減少による輸血製剤の不足が危惧され、輸血細胞治療学会からも適正使用を促進する声明が出されました。これまで、幸い大きな問題になることなく経過しています。しかし、状況の変化によっては輸血が不足してくる可能性があり、常日頃より血液製剤を適正に使用する重要性を痛感しています。輸血部においても、さらに院内の適正使用を推進すべく尽力して参ります。

業務面では、昨年度よりキメラ抗原受容体T細胞（CAR-T細胞）療法が血液腫瘍内科で開始され、リンパ球アフェレーシス、細胞処理、凍結保管、海外スロットへの移送などの業務を輸血部で一元管理しています。現在中四国では岡山大学が唯一の認定施設であり、これまでの造血幹細胞管理で培ったノウハウを生かして診療科をサポートしていく所存です。

最後に、2020年度に入る直前の３月11日、輸血細胞治療学会のI&A訪問審査を受審し、平成16年に取得したI&A認定施設資格を無事更新しました。受審に際しましては、手術室、ICUなど中央部門の方々にご協力頂きました。この場を借りて御礼申し上げます。引き続き、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（川北智英子、加納弓月、森岡朋代、高橋謙作、中島有理）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、医員として活躍してきた谷村智史が４月より高梁中央病院へ転出となり、代わって中島有理が医員に採用されております。

関連病院の先生方より多数の透析患者をご紹介頂き、血液透析及びアフェレシス療法のための血液浄化療法部への受け入れ件数は、増加傾向が続いております。また、CAPD外来では、現在20名程度の腹膜透析患者の外来診療を行っております。一方で、新型コロナウイルス感染症は県内でも増加の一途をたどっており、透析患者を診療する病院・クリニックでは徹底的な感染対策が叫ばれております。当院は中等症から重症の感染患者を診療しており、岡山県からの要請によって維持透析中の

感染患者の診療にあたる場合もありますが、血液浄化療法部で感染患者を隔離しながら非感染者の血液透析を行うことが困難なため、受け入れ患者数を制限せざるを得ない状況が発生し得ます。当院へ透析患者をご紹介いただいております関連病院の先生方にはご迷惑をおかけ致しますが、ご理解のほどよろしくお願い致します。

今後も新型コロナウイルス感染症の状況に応じて可能な限り当院で血液浄化療法を必要とする患者の受け入れに対応し、安全な治療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。整形外科、脳神経外科、歯科口腔外科からスタッフの先生が来られることで大変助かっております。また、各診療科の先生にも転科・転棟の際にご協力いただきありがとうございます。皆様のご協力により岡山県内の重症患者対応ができており当センターが運営できていること心より御礼申し上げます。2020年度になりセンター運営の人数も増え活気づいております。診療だけでなく基礎研究・臨床研究、学生教育、各種講習会開催など日々研鑽しております。

診療面ではCOVID-19感染症が問題となっております。岡山県内でも一度は落ち着きましたが再度流行しつつあり、救急患者の受け入れが困難な事例も初期には見受けられました。当センターでは普段の役割だけでなく重症のCOVID-19患者受け入れの体制を構築しました。麻酔科・総合診療科・呼吸器科など関連診療科や看護部など他関連部局とも協力体制を築き備えております。しかし、本来の役割である内因・外因を問わない重症患者の対応・治療を疎かにし、救命できる患者への対応を手薄にするわけにはいきません。スタッフ一同、奮起して診療に当たる所存です。

また学生教育、学会活動、講習会も積極的に行っております。COVID-19の事情があり今年度前半は学生の臨床実習、学会や講習会の活動が縮小しておりました。学生教育では、実際の救命現場を体験すると同時に救急医療とは何かを考え学ぶ場になっております。机上では学べないことを実際に研修する場であり、今後の医師人生においても必要なことと考えております。学会や講習会では現状を踏まえ、リモートでの発表を行うことがありますが研究結果の報告は行っており日々研鑽しております。この時期は、今後の飛躍のため力を蓄える時期と考えております。今後とも当センターへのご支援・ご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。（野島　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、新生児専従医の鷲尾洋介准教授（小児急性疾患学講座）、岡村朋香、渡邉宏和、森本大作、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。なおNICUが満床のため、搬送依頼をお受けできないなど常日頃よりご迷惑をお掛けしております。今後の安定した周産期医療の供給のため、NICUおよびGCUの拡充準備を引き続き進めて参ります。

地域の周産期医療の中核の一つとして診療にあたるとともに、日本周産期・新生児医学会の母体・胎児専門医の基幹研修施設、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

腫瘍センターでは引き続き、田端教授と久保の腫瘍内科医２人体制で、他部署との連携をとりながら、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。

ここ数年で「がんゲノム医療」の整備が急速に進められ、2019年６月より遺伝子パネル検査が保険適用となり、多くの患者さんが遺伝子パネル検査を受けられるようになりました。現在のところ治療につながる割合は約10%程度と言われており、治療の標的となる遺伝子の変化は見つけられたものの、保険適応となる治療薬がない、あるいは参加可能な治験がないため治療につながらない症例も多く存在します。少しでも多くの患者さんが治療につながるよう、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」という臨床試験が始まり、中四国では当院が唯一の参加施設となっております。薬剤および臓器横断的な知識が必要となりますので、腫瘍センターとして責任をもって取り組んでいきたいと思います。

またCOVID-19禍にも関わらず、腫瘍センターでは平均して毎月900人以上の患者様が受けられております。８月より病床数を26床から28床に増床することができましたので、腫瘍センターでの待ち時間の短縮に繋がればと考えております。これま

で同様、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実践していきたいと思います。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

COVID-19の拡大により内分泌センターも紹介患者の制限、予定手術の延期などの影響を受けておりますが、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。

学会活動では例年数多くの発表を国内外の学会・研究会などで行っておりますが、COVID-19の拡大のため、軒並み延期や中止、WEB開催となっております。

最後になりましたが、今後とも同窓の諸先生方の御指導・御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

2011年に設立された臓器移植医療センターは、今年で開設10年目を迎えました。2020年４月からはセンター長の金澤右病院長のもと、副センター長が八木孝仁、豊岡伸一、杉本誠一郎という体制で業務にあたっております。2019年の診療実績は肝移植21例（生体17例、脳死６例）、腎移植18例（生体16例、献腎２例）、肺移植13例（生体４例、脳死９例）でした。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により社会全体が大打撃を受けておりますが、移植医療も大きな影響を受けております。まず、医療の逼迫により脳死ドナーの発症頻度が減少したため、全国的に脳死移植数が減少しております。また、移植後は免疫抑制剤が必要で感染リスクが高まるため、遠方にお住まいの方は当院への受診が困難になりました。幸い現時点では、当院で移植を受けた方のCOVID-19の発症は確認されておりません。一時的に県を跨ぐような移動が制限されたため、県外からの移植相談件数が減少し、４月から７月末までは全臓器で移植が施行されませんでした。腎移植チームは、３月から７月まで感染リスクを考慮し移植を自粛しておりましたが、日本移植学会からの指針を参考に８月から生体腎移植を再開しております。肝移植チームも７月末から生体肝移植を再開し、今後、徐々に移植件数が回復していくことが期待されております。肺移植チームも、２月から休止していた肺移植プログラムを６月より新しい体制で再開致しました。

人事面では長年、肺移植チームを牽引してきた大藤剛宏が退職し、三好健太郎が呼吸器外科へ異動し、2020年４月に杉本誠一郎と富岡泰章が着任致しました。腎移植チームでは９月から窪田理沙が産休から復帰するため、腎移植の再開と共にチームも更に活気づくと思われます。

まだCOVID-19の収束の兆しは見えませんが、今後も移植医療の発展に貢献できるよう活動して参る所存ですので、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。

（杉本　記）

超音波診断センター

超音波診断センターは、2011年４月に開設され10年目を迎えました。2019年末に超音波診断センターは中央診療棟２F東から西へ移転を終え、新年より電子カルテ更新と同時に新しいセンターにて業務を開始しております。

大塚文男センター長（総合内科学教授）、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（頚部、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。

今年度は年明けからのコロナウイルスの影響で診療面では緊急事態宣言後、超音波医学会からの提言に従って検査の適応やスケジュールの見直しをお願いしておりました。関係各位のみなさま、ご協力ありがとうございました。研究面では学会の演題登録は前年度同様、多数行っておりました。しかし、軒並みweb開催となっており、オンラインで発表、講演を行っています。

教育面では、以前より携わっていた講演会なども開催が難しく、webでの講演会がメインとなっています。そこで関連病院の先生方とOkayama-Echo Clubという研究会を立ち上げてオンラインで心エコーの研究会の開催など、新しい生活様式に沿った活動を行っています。

スタッフの入れ替わり・減員もあり、開設当初に配属された技師も半数以下になりました。現在、超音波専門医１名、超音波検査士５名（消化器領域、循環器領域、血管領域、体表臓器領域）が資格を有し検査技術や知識向上に努めています。また生理検査室と協力し心電図認定技師２名が超音波検査（循環器領域）の習得に励んでおります。

超音波診断の向上に伴い、臨床現場での検査の需要が大変増加しております。スタッフ一同、患者様のために質の高い検査を行えるよう励んでおります。　（武本　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８年が経過しました。センター長の藤原俊義教授のもと、消化管外科、肝・胆・膵外科、泌尿器科の専任、兼任スタッフが当院での鏡視下手術を推進とそれを担う若手外科医の人材育成のために活動しております。上半期は様々な制限、自粛により手術件数もやや減少しておりますが、その状況下でもより低侵襲な外科治療の

提供を心掛け臨床に取り組んでまいりました。また近年注目されている手術支援ロボット“ダヴィンチ”による手術は、泌尿器科手術に加え胃、食道、縦郭、肺、子宮の手術も当院で保険診療として定着し、安全に実施されるようになっていますが、今年度は新たに直腸癌手術、膵頭十二指腸切除術への導入に向けての準備を進めております。肥満症、糖尿病に対する外科治療では糖尿病センターを中心に肥満症外科治療チームをして腹腔鏡下スリーブ状胃切除術を実施しており、着実に実績を重ねております。加えて消化器内科との十二指腸腫瘍に対する合同手術も新たに保険収載され、当センタースタッフが担当する高度な鏡視下手術として推進しております。今年度は新たに３名の内視鏡外科技術認定医を当センターのスタッフより輩出することができました。引き続き、安全、安心な低侵襲手術の普及に貢献できるよう、臨床、研究、教育に尽力してまいりますので、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。2017年２月から開始した肥満外科手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）は、2020年８月時点で16症例の手術を安全に行い、望ましい経過を得ています。

「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います。2020年８月現在で岡山県知事及び岡山県医師会から認定されている約315施設の糖尿病総合管理医療機関（かかりつけ医）は、近隣の専門施設と円滑な連携を図っており、さらに、多職種からなる「おかやま糖尿病サポーター」（約1,850名）も参画した地域密着型の糖尿病診療･連携体制（「おかやまDMネット」）の構築を推進しています。

また､国策でもある糖尿病性腎症重症化予防対策に関しては、おかやま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2018年３月に策定しました。これまでは各市町村で個別的な取り組みを実施していましたが、今後は、全県で可能な限り統一的な形で実施し、県全体の、また、各市町村における本プログラムの中長期的なアウトカム評価を可能とするシステム形成を計画しています。

最後になりましたが、同窓の先生方におかれましては、引き続きご協力・ご支援の程何卒よろしく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。

全体の出来事としまして、４月より丸山雅道師長から森田幸子師長に看護師長が交代となりましたが、引き継ぎもスムーズに行われ現場は混乱することなく一丸となって患者さんの治療にあたっております。また講師の渡邊敦之先生の異動に伴いまして中川晃志先生がIVRセンター講師に昇任されました。医療法施行規則の一部改正により、患者さんに医療被ばくに対する説明、医療被ばくの線量管理を開始しております。５月にはCOVID-19感染患者さんへのIVR手技を想定して、合同シミュレーションを行いました。現在、幸いそのような状況には至っておりませんが､万全の準備を続けていきたく思っております。

部門別では小児循環器部門では４月より新たに国内に導入された低出生体重児、新生児の動脈管開存症に使用可能なAmplatzerピッコロオクルーダーの認定施設となっております。従来は新生児期の動脈管開存症に対しては外科手術しかなかったのですが新たな治療選択肢を提示できるようになりました。循環器部門では、昨年末から始まりました心房細動患者の脳梗塞予防の経皮的左心耳閉鎖術が軌道に乗っております。４月の異動に伴いましてアブレーションチームのチーフが渡邊敦之先生から中川晃志先生に交代しております。がん・総合部門では部門長の平木隆夫先生のグループによる「針穿刺ロボット（OUR-IVR）を用いた経皮的CT透視ガイド下針生検及びアブレーションの有効性及び安全性を検証する無作為化比較医師主導治験」が開始されております。これは岡山大学工学部との医工連携、民間企業との産学連携のもと開発された医療ロボットの薬事承認にむけた医師主導治験で、国内外から大変注目を集めております。

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き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。2019年３月、当ジェンダーセンター難波祐三郎教授の主催で行われたGID（性同一性障害）学会研究大会は、2020年３月20日（金）、21日（土）に神奈川県川崎市で第22回の開催を予定しておりました。しかし、新型コロナウイルス流行が次第に深刻となり、開催が延期されました。その後、年度内の開催を検討しておりましたが、現時点では2021年４月の開催予定となっています。この予定も情勢によってはさらに延期されるか、多くの学会がそうであるように完全にWEBベースでの開催となるかもしれません。

日本精神神経学会のガイドラインに準拠して毎月開催している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は、３月からMicrosoft Teamsを使ったWEB会議形式で行うようになっています。議論は対面の会議と同等に行うよう心がけてはいるものの、勝手の違いに戸惑う状況が続いています。５月に緊急事態宣言がいったん解除された後に、再び感染者が増えており、当面WEB会議での開催が続きそうです。

2019年１年間のジェンダーセンターにおける手術件数の総数は、関連手術を含めて88件でした。乳房切除術は64件、尿道延長術２件、子宮卵巣切除術11件、陰茎形成術２件、外陰部女性化術（造膣術を含む）６件となっています。2018年４月の診療報酬改定後で性別適合手術が保険適用となり、ホルモン療法を実施する前の乳房切除術は保険診療で実施しています。そのため経済的な負担が軽減され、同手術の希望者が増えてきました。乳房切除術は着衣の下の変化に留まることや元々乳房をつぶす下着を着用している人が多いことから劇的な外見の変化は起きません。その割には本人の満足度が高いことが、現在収集しているデータから明らかになりつつあります。ホルモン療法では声の低音化や体毛の増加、髭の発毛など人目につく効果があり、周囲に十分事情を話してから行うことが望ましいのですが、乳房切除術ではそこまで気を使う必要がなく、ホルモン療法に先行して乳房切除術を実施するメリットは経済的な理由以外にもかなりありそうです。本年は新型コロナウイルスの流行地からの受診が制限されるなどの影響で手術件数、初診患者数が減少する懸念がありますが、できうる限り必要な医療を必要な人に届けるべく尽力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

炎症性腸疾患（IBD）センターは、この９月で設立４年目（中央診療部所属になって約２年）を迎えました。現在、当院には潰瘍性大腸炎・クローン病あわせて約600名の方が通院しておられます。診療体制に関しましては、昨年よりセンター長に就任させていただきました平岡佐規子、副センター長の近藤喜太（消化管外科併任）を中心に、消化器内科、消化管外科、小児科、小児外科を中心に各科との連携を行い、診療にあたっております。専門外来は、外科（近藤）と小児科（津下充）は月曜に、内科は毎日行っております（月曜：平岡（PM）/（衣笠秀明）、火曜日：安富絵里子、水曜：井口俊博、木曜：平岡/（原田馨太）、金曜：岡田裕之（前センター長）/岡昌平（AM）/（山崎泰司/川野誠司））。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。COVID-19の関係で、トリアージなどの必要性はでていますが、緊急の紹介にも対応できるように努めてまいりますので、お困りの患者様がおられる際は、ぜひご相談ください。

また、COVID-19などの懸念より、今まで以上に、地域の先生方との連携の大切さを身に染みて感じております。患者さんの当院への頻回の通院を減らすために、新規薬剤開始後の診察や血液検査をお願いしたり、遠方からの受診を避けるために、急な逆紹介をさせていただいたりを、快くお受けいただきありがとうございます。今後もこちらからお願いすることも増えると思います。引き続き、病病・病診連携をよろしくお願いいたします。

今後も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。ご高配のほどよろしくお願いいたします。

（平岡　記）

運動器疼痛センター

この度、岡山大学病院運動器疼痛センターを中央診療施設の一部門としてお認めいただきました。本センターの前身は2011年５月に全国の病院に先駆けて、リウマチ性疾患、代謝性骨疾患、末梢神経障害、脊髄脊椎病などの運動器疾患に対する総合的な教育・研究の向上及び地域医療の充実と発展に貢献することを目的に設立された運動器疼痛性疾患治療研究センターです。以後、鉄永倫子副センター長を中心とした痛みリエゾン外来で慢性疼痛に対する集学的治療を充実させ、関連各科の協力で学生講義も行う全国有数の痛みセンターへと成長することができました。また、国の施策とも合致し、厚労省班研究に参画する一方で、厚労省の慢性疼痛診療体制構築モデル事業にも採択され、研修会や市民公開講座を通じて医療従事者、一般市民の啓発活動にも注力してきました。この体制は慢性疼痛治療部門としてさらに継続・発展させて参ります。

一方で、現在のリウマチ医療は、薬物治療の急速な進歩の一方で、小児期・移行期・成人期・高齢期と年代に応じた様々な課題に直面しており、効率的かつ有効に取り組む方策として、リウマチ性疾患治療部門を新設させていただきました。従来の月１回の合同カンファレンスや、地域連携の会（OKAYAMAリウマチネットワーク）での連携を基盤に、尋常性乾癬、関節症性乾癬に複数診療科で対応するため皮膚科にもご参画をいただきました。その結果、整形外科、リウマチ膠原病内科、小児科、皮膚科が密接な連携を取る、他に類を見ない部門となりました。

いずれの部門も関連各部署の深いご理解のもとに医師・パラメディカルのお力添えをいただいて成り立っております。今後はリウマチ性疾患治療部門の合同外来も視野に入れ、より地域医療に貢献できるセンターとして充実させてまいります。皆様のご指導・ご支援の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

（西田　記）

核医学診療室

核医学診療室では５名の診療放射線技師が常駐し、SPECT/CT装置２台、SPECT装置２台にて、核医学検査ならびに内照射治療を行っています。令和２年２月から令和２年７月までに、約1500件の核医学検査を行いました。全ての核医学検査に、放射線科診断専門医がレポートを作成しています。

核医学診療室ではその他の放射性同位元素を用いた放射線治療も行っております。子宮頚癌などに対する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、去勢抵抗性前立腺がんの骨転移に対するRa-223療法などを継続して行っています。

国際協力活動として、令和２年１月から４月にミャンマーからの研修生（放射線技師）１名の受け入れを行いました。

令和２年７月に日本の診断参考レベル（2020年版）（Japan DRLs 2020）が公表されました。これを受けて、核医学診療室においても核種投与量の最適化を進めております。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。（児島　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砕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砕石術で対応可能となりました。そのため体外衝撃波結石砕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て治療を行うことが必要となります。体外衝撃波結石砕石術は、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砕石術を含め、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。（渡辺　記）

てんかんセンター

てんかんセンターでは、大学病院における包括的てんかん診療の他、県内および近隣の医療機関とのスムーズな診療連携体制構築を目指して日々活動しております。伊達勲センター長（脳神経外科）のもと、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・病棟が協力して診療科・職種横断的な診療を行っています。

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、不要不急の脳波検査は控えるようにとの学会からの勧告もあり検査件数が減少しております。しかし、難治なてんかん発作に困っておられる患者への精査は必要ですので、安全面に配慮しながら行い、てんかんの正確な診断確定、治療方針の立案、てんかん外科やケトン食療法などのてんかんセンターならではの治療を継続しております。てんかん症例カンファレンスは三密を避けるべく規模縮小はしているものの、月２回の定期開催を続けております。

てんかん地域診療連携体制整備事業（厚生労働省）においては、岡山県の診療拠点病院に今年度も認定されました。疾患啓発を目的とする、人が集まっての講習会の開催が容易ではない状況が依然として続いております一方、県内および近隣県の医療機関を結んだてんかん症例TVカンファレンスの参加者数は着実に増加しており、県内のてんかん診療レベルの底上げが徐々に行えているものと自負しております。

今後とも同窓の先生方のご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。（秋山　記）

海外への留学者一覧

令和２年10月１日現在

分野名	氏名	卒年次	留学先	期間
分子医化学	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）	髙田尚良	平 16	British Columbia Cancer Centre, Vancouver, Canada	2016. 4～未定
消化器・肝臓内科学	中川裕	平 1	Columbia Univeraity in the City of New York, U.S.A	
	恩地正浩	平 19	Institut für Molekulare Biotechnologie GmbH, Vienna, Austria	2015. 10～未定
血液・腫瘍・呼吸器内科学	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
	藤井詩子	平 18	McGill University, Montreal, Canada	2018. 4～
	清家圭介	平 23	University of Michigan, Internal Medicine, Hematology and Oncology, U.S.A.	2020. 1～
	内山美友紀	平 24	Graduate Institute of International and Developement Studies, Geneva, Switzerland	2020. 9～
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
	勝山恵理	平 19	Beth Israel Deaconess Medical Center, Harvard Medical School, Boston, U.S.A	
	渡辺晴樹	平 19	The Feinstein Institutes for Medical Research, U.S.A	2020. 9～2023. 8
	三瀬広記	平 20	MD Anderson Cancer Center, Texas, U.S.A.	2019. 6～
	山村裕理子	平 23	University of Glasgow, U.K.	2019. 1～未定
小児医科学	畑山一貴	平 27	Women and infants Hospital in Rhode Island, U.S.A.	2019. 10～2021. 10
消化器外科学	加藤卓也	平 19	National Cancer Institute, U.S.A.	2019. 6～未定
	賀島肇	平 21	University of Washington, U.S.A.	2019. 6～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
呼吸器・乳腺内分泌外科学	冨山浩司	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～
	難波圭	平 22	Memorial Sloan Kettering Cancer Center, U.S.A.	2019. 12～
	三浦章博	平 23	Center for Human Development, U.S.A.	2020. 10～
	突沖貴宏	大学院生	Northwestern University, U.S.A.	2020. 5～
整形外科学	中道亮	平 19	The Scripps Research Institute, San Diego, U.S.A	2018. 2～未定
	児玉有弥	平30院	University of Pittsburg, U.S.A.	2020. 8～2021. 8
	堀田昌宏	平30院	The University of Edinburgh, Edinburgh, U.K	2019. 6～約２年間
産科・婦人科学	長谷川徹	平 21	Ottawa Hospital Research Institute, Ottawa, Canada	2019. 1～
麻酔・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
	岡原修司	平 19	Monash University, The Alfred Center, Melbourne, Australia	
	木村聡	大学院生	The Royal Children's Hospital, Australia	2020. 2～
	佐野美奈子	大学院生	The Hospital for Sick Children, Sick Kids, Toronto, Canada	
	塩路直弘	平31院	The Hospital for Sick Children, Sick Kids, Tronto, Canada	2020. 7～
脳神経外科学	大谷理浩	平 21	The Univeraity of Texas, Houston, U.S.A.	2017. 6～2020. 11
	金恭平	平 22	The University of Alabama, Alabama, U.S.A.	2019. 2～
	冨田祐介	平 22	Northwestern University, Chicago, U.S.A.	2019. 12～
	松本悠司	平 24	National Institutes of Health Maryland, U.S.A.	2020. 3～
循環器内科学	上岡亮	平 20	Indiana Univeraity, Indianapolis, U.S.A.	2019. 9～未定
心臓血管外科学	甲元拓志	平 1	University of Wisconsin Medical School, Wisconsin, U.S.A.	
	本浄修己	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
	奥山倫弘	平29院	Univeraity of Kentuckey, Lexington, U.S.A.	2018. 2～未定
	佐野俊和	平30院	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～
脳神経内科学	森原隆太	平 23	University of Tronto, Tronto, Canada	2018. 7～2020. 6
救急医学	西村健	平 21	University of Pittsburgh, Pennsylvania, U.S.A	2018. 7～2020. 6

岡山より

岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会合同書面総会の報告

岡山医学会・鶴翔会・岡山大学関連病院長会の令和２年度総会は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から中止を決定し、岡山医学会、鶴翔会、岡山大学関連病院長会及び一般社団法人鶴翔会の運営に必要な議題及び関係資料並びに令和元年度度岡山医学会賞受賞者12名の紹介を鶴翔会会報号外として作成し、令和２年６月23日から順次会員（8,400名）宛てに郵送し、ご意見、ご提案がある場合は７月10日（金）までにFAXによる提出をお願いしました。

その結果、岡山医学会、鶴翔会、岡山大学関連病院長会及び一般社団法人鶴翔会各会の全ての会の運営に必要な役員、令和元年度決算について異論等の意見は無く、承認されましたことを報告します。

お忙しい中、議題及び関係資料をご確認いただきました皆様に誌面をお借りしてお礼申し上げます。

なお、会員の方から、次のとおりご提案、ご意見等が届きましたので、誌面で紹介いたします。

○新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の渦中、おつかれさまです。関連病院の皆様が無事であることお祈りしています。新型コロナ後の医療の問題点もうきぼりになると思います。よろしくお願いします。お疲れ様です。

○病院・医学部門柱（前道路側から見て右側－西側）の表札をもっと重厚なものにしていただけないでしょうか。先年来、歴史と伝統を誇る我が母校の前で、自院の内外にPRするために写真（自画）を撮影したのですが、表札に迫力が欲しいです。以前ある教授先生にもお願いしておきましたのですが。

○創立150周年を契機に益々の発展を祈ります。

※令和元年度鶴翔会決算書・予算書については、令和２年６月号外にて掲載のため割愛

ご寄贈いただきました

次の方々より、御著書等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。

下山　敦士　先生（昭41）より「交響詩『旅路』」

臨床医として避けて通れない生老病死の問題、ことに宗教、死生感があります。医療現場では医師がそれに対してどのように反応するかが注意深く観察されています。生死のとらえ方は人により様々ですが、江戸末期から昭和19年まで生存した或る高名なキリスト教司祭が、苦難（自分の幼い子供６人が次々に亡くなったことや宗教的受難）にさらされ続けたとき、自分の苦悩にどのように対処したかを本書に記しました。神が沈黙し続けたことに対して、主の救いがあるかどうか、神が存在するかどうかを問うことは無意味なのだろうかと思いめぐらしました。宗教的発想ではなく、医学の世界からこの問題を考えました。これを大人のおとぎ話として再構成し、「救い」「生を受けること」「死」を高僧の狸が440年ほどかけて観察していくというお話です。「神仏の影は心の中に良心として見られる」という結論です。丸善書店岡山シンフォニービル店でのみ販売しています（下山　記）。

学校法人川崎学園様より
創立50周年記念誌

令和２年度卒年次別会費納入状況

令和２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	−	40	57	46	25	54%	10	105	97	27	28%
17	2	0	0	−	41	74	64	36	56%	11	96	89	25	28%
17専	2	0	0	−	42	72	64	31	48%	12	99	91	25	27%
18	4	1	1	100%	43	78	70	29	41%	13	100	97	25	26%
18専	5	1	0	0%	44	77	66	28	42%	14	94	74	19	26%
19	2	0	0	−	45	75	69	29	42%	15	92	78	21	27%
19専	6	2	0	0%	46	85	74	32	43%	16	98	76	24	32%
20	6	1	0	0%	47	80	74	33	45%	17	100	77	24	31%
20専	9	2	2	100%	48	96	92	48	52%	18	98	76	21	28%
21	6	2	1	50%	49	104	91	47	52%	19	97	76	17	22%
22	6	4	0	0%	50	76	71	34	48%	20	91	73	21	29%
23	13	8	3	38%	51	108	99	44	44%	21	104	80	21	26%
23専	11	4	1	25%	52	101	92	35	38%	22	94	82	23	28%
24	14	9	2	22%	53	73	66	34	52%	23	107	90	28	31%
24専	27	16	4	25%	54	120	112	42	38%	24	98	81	23	28%
25	10	5	0	0%	55	114	110	53	48%	25	95	85	32	38%
25専	32	19	6	32%	56	107	100	45	45%	26	105	91	25	27%
26	16	11	5	45%	57	126	117	55	47%	27	105	90	20	22%
26専	16	8	3	38%	58	114	107	44	41%	28	114	104	13	13%
27	18	12	5	42%	59	123	119	54	45%	29	120	110	10	9%
27専	8	5	3	60%	60	112	106	38	36%	30	112	100	15	15%
28	27	16	6	38%	61	112	104	46	44%	31	122	118	6	5%
29	27	18	5	28%	62	118	112	57	51%	令２	119	114	111	97%
30	29	16	6	38%	63	129	123	49	40%	学部卒計	6,438	5,600	2,079	37%
31	36	25	11	44%	平１	107	98	50	51%					
32	39	26	16	62%	2	120	111	48	43%					
33	41	32	15	47%	3	111	97	44	45%					
34	51	35	15	43%	4	117	106	42	40%					
35	57	45	16	36%	5	110	104	28	27%					
36	51	42	21	50%	6	120	114	39	34%					
37	46	36	14	39%	7	109	94	24	26%					
38	55	45	22	49%	8	101	94	28	30%					
39	53	45	18	40%	9	97	94	31	33%					

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。

卒年次	会員数	請求者数	納入者数	納入率
大学院計	1,446	971	221	23%
その他	1,734	1,563	690	44%
合計	9,618	8,134	2,990	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はなく、医学科学生に関係する大学行事への協賛、３年生授業の医学インターンシップの支援、卒業生への記念助成など医学科の教育研究の支援活動**をおこなっております。こうした活動は会員の皆様からの会費に支えられております。会費納入に皆様のご理解ご協力をお願いします。

鶴翔会では**多様な会費納入に対応**しています。先生方のライフスタイルに合わせてお選び下さい。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**

会報に同封の「払込取扱票」をお使いください（手数料は鶴翔会負担です）。

下に示す金融機関の口座にお振り込みいただいても、また、鶴翔会へ直接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たら、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です。

○　**自動引き落としサービスもご用意しています**

毎年払い込むのが面倒…というお忙しい先生方に便利です。手続きをご希望の方は鶴翔会事務局まで、電話・FAX・e-mailなどで、お気軽にお問い合わせください。手続用紙をお送りします。

○　**お得な会費制度もいっぱい！**

一時に25年間分の会費（75,000円）を**終身会費としてお納め頂きますと以後の会費は納めて頂くことはありません。**振込用紙の金額欄を75,000に訂正してお振り込みください。

満77歳になられたときは、お申し出により会費が免除になりますので、お申し出ください。

【振込金融機関名、口座番号等】

中国銀行　清輝橋支店　（チュウゴクギンコウ　セイキバシシテン）

普通預金　１５９１４３４　　鶴翔会会費口（カクショウカイカイヒグチ）

ゆうちょ銀行

※　**ゆうちょ銀行からの振込の場合**

ゆうちょ銀行（ユウチョギンコウ）　記号、番号　　１５４１０、３８０２００４１

鶴翔会会費口（カクショウカイカイヒグチ）

※　**ゆうちょ銀行以外からの振込の場合**

ゆうちょ銀行（ユウチョギンコウ）　店名　五四八（ゴヨンハチ）

店番　５４８　　番号　３８０２００４

鶴翔会会費口（カクショウカイカイヒグチ）

【お願い】

○　お振込に際しては、**同封の払込取扱票により振込金額をご確認**いただくと共に、**会員番号（払込取扱票の氏名右側の番号）及び氏名を必ず入力**してください。

○　鶴翔会会費についての**お問い合わせは、鶴翔会事務局へ**お願いします。

電話：086-235-7060　　FAX：086-235-7052　　e-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

（公財）岡山医学振興会より
－ご挨拶－代表理事の交代－

前代表理事
難　波　正　義
新代表理事
山　田　雅　夫

炎夏あり、コロナ治まらずの中、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。日頃から、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います。

この度、2020年６月に財団の代表理事を山田雅夫岡山大学医学部名誉教授にバトンタッチいたしましたので、ご報告いたします。同窓の諸先生からは長年にわたり、当財団に温かいご支援を頂きましたことに心から御礼申し上げますとともに、今後とも引き続きよろしくお願い申し上げます。

当財団は、私が医学部長の時、医学部の教育･研究･地域貢献の発展に資することを目的として、設立の準備を始め、2001年７月に認可されました。

設立時、当局から基本財産5000万円で、どのように財団を運営してゆくのかを厳しく追及されましたが、毎年、同窓の諸先生からのご寄附で運営していくということで、認可された事情があります。

その後、毎年ご寄附をお願いしながら、今日まで何とかやってまいりました。2001年から2019年までの助成件数は、教育39件、研究235件、地域交流・連携117件､国際交流26件､計417件です。これの助成はすべて、皆様からの温かいご支援の賜物でございまして、心から感謝いたしています。これまで、財団に対しまして数々のご助言をいただき運営を支えていただきました財団の理事・評議員・監査役の皆様方、それに、財団の面倒な事務を担っていただいた柳島泰子､脇本理加､逢坂綾子さん方に心からお礼申し上げます。

財団の運営に携わらせていただき、大変勉強になったことがございます。それは､「人間学」です。遠くアメリカからいつもクリスマスカードと届くご寄附や、岡山医専時代に卒業された台湾や沖縄の先生方からのご寄附*、私が大変近づき難かった先生からの思わぬご寄附や地方の小病院からの毎年のご寄附､また、多くの先輩、同級生、後輩の先生方のご寄附を頂く度に、人間のもつ心に深く感動して参りました。「見かけによらない人間」のあり方を勉強させていただき感謝で一杯です。ありがとうございました。そして、改めて今後とも当財団のご支援をよろしくお願い申し上げます。（難波　記）

＊㈶岡山医学振興会よりの第１回の同窓会報（91号、2001年10月）より再録

感謝感激：台湾からのご寄附

昭和18年（1943）岡山医科大学付属医学専門部をご卒業になられた、林廻恵先生と張文魁先生からご寄附をいただきました。昭和18年というと、第２次世界大戦が厳しくなった頃で、ご卒業も大変だったろうと拝察いたします。卒業されて58年後、多額のご寄附をお寄せ下さった両先生の母校愛に胸が熱くなりました。両先生に心からお礼を申し上げますとともに、両先生の今後のご健勝をお祈りいたします。

鶴翔会の先生方におかれましては、益々ご健勝のことと拝察申し上げます。このたび、当財団の代表理事を引き継ぎました。昭和54年本学卒業後、本年３月まで岡山大学医歯薬学総合研究科病原ウイルス学教授として鹿田キャンパスでお世話になり、これまでは評議員として当財団に関わらせていただいておりました。今後は、当財団を通して岡山の医学の振興のために、前代表理事はじめ理事・評議員の方々のご意向を伺いつつ微力ながら努める所存でございます。どうぞ宜しくご指導ご鞭撻の程お願い申し上げます。前代表理事が申し上げている通り、皆様の温かいご寄附により、当財団の医学助成事業が支えられております。引き続き何卒よろしくご支援の程お願い申し上げます。

（山田　記）

鶴翔会会員名簿（2020年版）の発行について

鶴翔会名簿（2020年版）を12月に発行いたします。

会員の皆様にご活用いただくため工夫を加えてまいります。

住所、勤務先など変更のある会員の方は、鶴翔会事務局まで、FAX、メールでご連絡くださいますようお願いいたします。

なお、個々人のデータの掲載について、ご意見、ご要望がございましたら、お申し出いただければ、発行に間に合う範囲で対応いたします。発行後におきましては、次号より反映いたします。

また、個人情報保護法の主旨を踏まえてデータの管理等は慎重に取り扱ってまいります。会員の皆様におかれましても、名簿の取り扱いには最大限ご注意願います。特に不要になった名簿の廃棄についても十分ご配慮くださいますようお願い申し上げます。（処分にお困りの際は、送料ご負担の上、鶴翔会事務局までお送りいただければ当方にて処分いたします。）

会員名簿の発行

2020年版の会員名簿を12月に発行致します。住所、勤務先など変更がある会員の方は、鶴翔会事務局までご連絡下さいますようお願い致します。

予約ご希望の向は、１冊7,000円（送料込み）を同封の振込用紙によりご送金下さい。

鶴翔会事務局
電話：086-235-7060　　FAX：086-235-7052
E-mail：dosokai@md.okayama-u.ac.jp

井　上　　一

鶴翔会会報　投稿内規

項　　目	字数（程度）	内　　容
ご挨拶	800	（学内）学長・学部長・病院長就任、定年退任、教授就任 （学外）学長・教授就任、関係機関の長就任等
謹弔		名誉教授・名誉会長・会員などご逝去のとき
医学部（病院）の動き		医学部・附属病院の変革、新設部門などについて
会員の近況		受賞・表彰、近況報告等
学会・研究会だより		学会・研究会等報告、開催通知
支部だより	1600	各支部の支部総会報告
同期会だより	1600	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	1600	西医体報告、解剖実習体験記等
海外だより	2000	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	1600	
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		

1．字数はあくまで目安です。
2．４月号の〆切は１月末、10月号の〆切は７月末です。
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思わ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いております。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

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２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	松本和幸	原田馨太
	血液・腫瘍内科	前田嘉信	松岡賢市	西森久和	大橋圭明	藤原英晃	淺田騰
	呼吸器・アレルギー内科	木浦勝行	松岡賢市	西森久和	大橋圭明	谷口暁彦	淺田騰
	腎臓・糖尿病・内分泌内科	和田淳	江口潤	木野村賢	竹内英実	松本佳則	江口潤
	リウマチ・膠原病内科	和田淳	松本佳則	木野村賢	竹内英実	松本佳則	江口潤
	循環器内科	伊藤浩		吉田賢司	三好亨	赤木達	戸田洋伸
	脳神経内科	阿部康二		山下徹	武本麻美	表芳夫	森原隆太
	感染症内科	草野展周					
外科	消化管外科	藤原俊義	西﨑正彦	黒田新士	寺石文則	野間和広	菊池覚次
	肝胆膵外科	八木孝仁	楳田祐三	黒田新士	吉田一博	枕瀬崇	安井和也
	呼吸器外科	豊岡伸一	山根正修	枝園忠彦	岡﨑幹生	山本寛斉	大谷真二
	乳腺・内分泌外科	土井原博義	平成人	枝園忠彦	平成人	枝園忠彦	平成人
	泌尿器科	渡邉豊彦	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	川畑拓也	藤井泰宏
	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					
	緩和支持医療科	田端雅弘	片山英樹				
感覚・皮膚・運動機能科	整形外科	尾﨑敏文	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	妹尾貴矢
	皮膚科	森実真	山﨑修	平井陽至	横山恵美	三宅智子	梶田藍
	眼科		森實祐基	塩出雄亮	藤原美幸	細川海音	濵﨑一郎
	耳鼻咽喉科		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	安原隆雄	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		清水一好	松岡義和	松崎孝	谷真規子
小児・周産・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	花岡義行	柴田敬	秋山麻里
	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	松井裕輔					
	小児心身医療科	岡田あゆみ					
	産科婦人科	増山寿	中村圭一郎	中村圭一郎	鎌田泰彦	小川千加子	衛藤英理子
放射線科	放射線科	金澤右	平木隆夫	松井裕輔	冨田晃司	宇賀麻由	児島克英
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	小﨑吉訓
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		平沢晃	河内麻里子	山本英喜	河内麻里子		山本英喜

編　集　後　記

会報129号をお届けします。

令和２年７月豪雨の被害を受けられた皆様にお見舞い及び一日も早い復旧をお祈り申し上げますと共に、復旧にあたられている方々のご苦労に感謝いたします。また、新型コロナウイルスの感染拡大が進む中、日々医療の最前線で患者さんの治療や感染防止に尽力されている皆様に、心から敬意を表するとともに、深く感謝を申し上げます。

今年は梅雨が長く雨量も多かったですが、梅雨明けと共に連日の酷暑で会員の皆様にはいかがお過ごしでしょうか。

新型コロナウイルス感染症により医学部、病院共に講義・実習等に大きな影響を受けていますが、次代を担う人材育成の原点を見失うことなく教育を行っています。新しい感染症に対応しながら学ぶ貴重な経験はきっと大きな力になるものと思います。大学病院では、新型コロナウイルス対策チーム会議を設置して、医師、看護師をはじめすべての職種が新型コロナ感染症による影響を最小限に抑えつつ医療の最後の砦としての機能を失わない目標をもって業務にあたっています。会員の皆様の現場でも同じ考えで臨まれていると思います。非常に難しい対応が求められますが、共に乗り越えて参りましょう。

今年は医学部創立150周年の節目の年です。11月３日に予定していました岡山大学医学部創立150周年記念式典及び祝賀会は、先にお知らせしましたとおり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の観点から、１年延期して令和３年11月３日（火・祝）に開催することになりました。残念な気持ちもありますが楽しみを１年間仕舞っておきます。

会員の皆さんお届けしている会報はいかがでしょうか。会報が会員の皆さんに、より親しんでもらえるようご提案をいただき、前号の編集委員会から学生代表が参加され、若い視点での提案をくださっています。今号からは関連病院からも編集委員会に加わっていただき、会報の充実に努めております。皆さんに親しまれるよう紙面の充実を図り、医学部・病院の益々の発展に寄与していきたいと思っていますので、皆様からのご寄稿をお待ちしています。よろしくお願いします。

（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、大橋俊孝、金澤　右、木浦勝行、伊達　勲、頼藤貴志、豊岡伸一、山田了士、森実　真、柳井広之
久保俊英（岡山医療センター）
関　美月（医学科６年）
〒700-8558　岡山市北区鹿田町2-5-1
電　話　（086）235－7060・7061
ＦＡＸ　（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
ＦＡＸ　（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、㈱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

鶴翔会では、三井住友トラスト・カード㈱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2,750円（税込）（⇔通常11,000円（税込））
●ロードサービスVISAゴールドカード年会費が3,300円（税込）（⇔通常12,100円（税込））
割引は2年目以降も続きます。ご家族会員年会費は1,100円（税込）です。
●キャンペーン実施中！！
→VJAギフトカード1,000円分プレゼント（本会員・家族会員）

〔端末の一例〕

➢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！！
→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。

＜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
FAX：03-6737-0834　　メール：　Moushikomi@smtcard.jp
電話：0120-370-070（通話無料）＜受付9時～17時（土・日・祝日・12/30～1/3休）＞

◎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。

裏表紙の写真

岡大附属図書館鹿田分館です。耐震・デジタル時代に対応した改修により、快適に学習できる施設になりました。

鶴翔会

岡山医学同窓会報