

十全同窓会会報

〒920-8640
金沢市宝町13の1
金沢大学医学部
十全同窓会会報
編集委員会
印刷/ヨシダ印刷(株)

卒業生に贈る言葉

(題字：中村信一 十全同窓会会長)

医学類長 多久和 陽



皆さん、ご卒業おめでとようございます。医学類・医学部は百十六名の卒業生を送り出しました。金沢大学医学類の教職員を代表して、皆さんに心よりお祝いを申し上げます。また、ご家族の皆様にも、お喜び申しあげますとともに、感謝したいと思います。

皆さんが大きく成長され母校を巣立っていかれますことは、まことに感慨深いものがあります。門出の日にあたり、はなむけの言葉をお送り申し上げます。皆さんはほぼ全員が、これから初期臨床研修医として医師としての第一歩を踏み出されます。皆さんはめでたく医師国家試験をパスされましたが、卒業はあくまでスタートであり、毎日臨床の現場で働く初期研修は学生時代の臨床実習とは全く違います。医師ほど、自分の知識と

経験が問われる職業はないと思います。ごまかしがきかず自分の能力で勝負する、主治医が無知だったら治る病気も治りません。また、的確に診断し、他の科に回すべき時にその判断をして紹介することも重要です。常に新しいことを学び、知識をリニューアルすること、常に勉強することが医師になっておこなうべき最低の条件だと思います。

医師という職業のもう一つの特徴は、人間相手の仕事であることです。同じ病気でも、患者さんによって病気のものに個人差があるし、仕事や家族の事情といったこともあり、おのずから対応も違ってくる。患者さん一人一人の人生に理解をもって、共感をもちながら診療されることを望みます。

この二年間の臨床研修は、自分の進路を見極める意味でもたいへん重要な時期です。いろいろな経験をする事ができる期間ですが、「自分自身のキャリアを育てる」あるいは「自分自身の価値を高める」ことを常に意識して生涯をかけて打ち込めるものをぜひ見つけてください。近年、大学に残って研究する医師あるいは基礎研究者が減少してきています。これは、将来の医療の進歩に影響を投

げかけています。知識や技術を学ぶだけでなく、研究心を持って医療に取り組み、それぞれの立場で皆さんすべてが医療の進歩に参加していただきたいと強く思います。

医師として成長する過程で、よい習慣を身に付けることはとても大切です。米国のジョンズホプキンス大学医学部の設立にかわり、北米の医学教育の基礎を築いた十九世紀末から二十世紀初めの医学者に、ウイリアム・オスラー博士という方がいます。オスラー博士はこう述べています。「人生は習慣であり、よい習慣を身につけることが大切である」と。

医師や研究者にとつて重要な習慣とは、「よく観察する習慣、集中して考える習慣、系統的に対処する習慣、学習する習慣」です。そういった習慣を努力して身に付け、自らの資質としていくことが大切であると述べています。確固としたよい習慣は、大きな力となって皆さんの成長を導くと思います。そして、皆さんが身に付けた習慣の大切さを後輩に伝えてほしいと思います。

日本の医療には、よいところがたくさんあります。非常に公平、一定以上の質の医療が全国どこでも受けられる、大学でもかかりつけ医でも、どの医療機関でも患者さんが自由に選んで医療を受けられる国は世界にあまりありません。これは国際的に見ると思われます。しかし、人口の高齢化が進む中で、我が国の医療費が増大し、これからの医療には解決すべき困難な課題が待ち受けていると言われています。どの道に進まれても、皆さんは医学・医療から離れることはありません。金沢大学で学んだ皆さんには、ぜひ広い視野から国民の健康に関心を持ち、これから出会うさまざまな課題、困難に、英知を傾けて正面から取り組み、国民の幸せのために、皆さんの専門知識・能力をつかって下さい。

平成二十九年度
金沢大学医学部十全同窓会総会

日時 平成二十九年七月一日(土)
午前九時
午後九時

場所 金沢大学医学部記念館

式次第

- 開会の辞
- 議長選出
- 議長挨拶
- 物故会員に捧げる黙祷
- 報告 大井 章史 理事長
- 医学系・医学類報告 多久和 陽 医学類長
- 医薬保健学総合研究科報告 堀 修 医薬保健学総合研究科長
- 先進予防医学研究科報告 中村 裕之 先進予防医学研究科長
- 高安賞贈呈式
- 支部紹介
- 議案審議
- 平成二十八年度事業及び決算報告
- 監査報告
- 平成二十九年度事業計画及び予算(案)について
- 役員改選
- その他
- 閉会の辞

《教授就任記念講演》午前十時～十二時

- 多面的オミックス解析に基づくヒト表現型多様性の成立基盤解明 革新ゲノム学 田嶋 敦 教授
- 金沢/北陸発の臨床開発を目指して〜先端医療開発センターとの連携のもとに〜 臨床開発部 村山 敏典 教授
- 脳科学に対する脳神経外科のアプローチ 脳神経外科学 中田 光俊 教授
- 冠動脈バイパスグラフトの機能的、組織学的アプローチ 先進総合外科学 竹村 博文 教授

教授就任講演は、脳科学専攻・がん医学専攻・循環医学専攻・環境医学専攻医学専攻のU-graduateコースを兼ねます。
石川県医師会生涯教育研修会指定を受けております。多数ご来聴下さい。

就任挨拶

大竹 茂樹博士 (昭和五十二年卒業)
金沢大学理事に就任

平成二十九年四月一日付で、国立大学法人金沢大学理事（基幹教育改革、附属病院担当）・副学長、並びに国際教育院長を拝命致しました。身に余る光栄と感謝しますと共に、責任の重大さを痛感しています。私は昭和五十二年に本学を卒業し、服部絢一教授、松田保教授のご指導を受け、平成十年に医学部保健学科（当時）教授に就任、平成二十二年保健学系長、保健学類長、平成二十六年共通教育機構長、平成二十八年新設された国際基幹教育院長を務めるなど主に教育面で本学の運営に微力ながら参加して参りました。この間日本成人白血病研究グループ（JALSG）のデータセンター長として白血病の標準的治療法の確立に関する臨床研究を行って参りました。

金沢大学は、世界で活躍する「金沢大学ブランド」人材育成のための本学独自の教育方針である金沢大学（グローバル）スタンダード（KJGS）を定めました。KJGSは「自己の立ち位置を知る」、「自己を知り、自己を鍛える」、「考え・価値観を表現する」、「世界とつながる」、「および「未来の課題に取り組む」の五つの教育目標から構成されています。昨年新設された国際基幹教育院は、このKJGSに基づく基幹教育を強固に推進することによって、本学の教育全体の高度化と国際化を牽引することを目的としています。基幹教育とは、学士課程、修士課程及び博士課程それぞれの教育の基盤をなす教養的教育であると定義しています。誕生間もない組織を順調に育て上げて行くための努力を惜しまない覚悟でおります。

病院経営の効率化は、病院で働くすべての職種の教職員の活力を奪うことなく、教職員の元気が出る、働きやすい職場を実現するものでなければなりません。元気が出る職場環境が経営の安定化に繋がるものと考えています。講座主任も診療科長の経験もなく、浅

学非才の身で大役を拝命致しました。大
学本部と宝町・鶴間キャンパス間の架け
橋となることも役割の一つと考えていま
す。十全同窓会の皆様には、これまで以
上のご指導ご鞭撻並びにご支援をお願い
申し上げます。

三枝 理博博士
分子神経科学・統合生理学教授に就任

平成二十九年二月一日付で、医薬保健研究域医学系分子神経科学・統合生理学（旧 生理学第二）の教授を拝命いたしました。

私は、平成四年に東京大学理学部生物化学科を卒業後、同大学院理学系研究科生物化学専攻で芳賀達也教授のもと修士、博士課程を修了しました。慶應義塾大学医学部生理学教室（植村慶一教授）、理化学研究所脳科学総合研究センター発

生遺伝子制御研究チーム（岡本仁チー
ムリーダー）で分子神経発生学の研究に従
事した後に、米国テキサス大学サウスウェ
スタンメデイカルセンターの柳沢正史教
授（現筑波大学教授）のもとに留学し、
神経ペプチド・オレキシンによる睡眠調
節の研究、および概日時計の研究を始め
ました。その後、東京医科歯科大学難治
疾患研究所の田中光一教授のもとで研究
を継続した後に、当研究室の前任教授で
ある櫻井武先生が平成十年に金沢大学に
赴任した際に、准教授として研究・教育
に従事する機会を頂きました。櫻井先生
が平成二十八年度より筑波大学に異動さ
れ、私はその後任として、引き続き金沢
大学でお世話になることになりました。

高島 茂樹博士 (昭和四十三年卒業) 金沢医科大学理事長就任



この度、四月一日をもって第十代の金沢医科大学理事長に選任されました。大変光栄であるとともに責任の重さを強く受け止めています。私は昭和五十九年九月金沢大学医学部第二外科より金沢医科大学一般消化器外科助教授として赴任して以来三十四年になります。この間、主任教授を始め病院長、副学長、更には副理事長などいろいろな重職を経験させていただきましたが、恩師宮崎逸夫教授、木南義男教授並びに同門、同窓の諸先生方のご支援、ご指導のもと今日に至ったものと深く感謝しています。

金沢医科大学は先人達のご苦労、ご努力によって幾多の苦難を乗り越え、今年で開設四十五年目を迎えています。これまで以上に活力のある魅力的な大学にするには将来を見据えた計画と対策が重要であります。ハード面では開設以来の建造物は老朽化に塩害が加わり、防災のための耐震補強を考慮すると増改築は喫緊の課題となっています。開学四十周年記念事業として始まったグラウンドデザイン

ン計画は第一次から五十周年に向けて第二次計画に移行しています。本年五月の病院中央棟の竣工をもって病院の改築は全て終了する予定であります。国からの補助金のない中で財政的な負担には大なるものがありますが、大学として教育・医療環境の整備は不可欠と言えます。また、開学以来、四千九名の医師を輩出し全国各地で活躍していますが、更なる大学活性化を図るためには一喜一憂しない国試合格率の向上・維持に向けた教育の充実を図り優秀な人材の確保に努める

必要がある、平成二十九年度の受験生が四千名を超えたことは、この観点から喜ばしいことであります。また、優秀な人材の確保に加え、卒業後、どれ程多くの卒業生が大学に残り、research mindを養いながら教育・診療に貢献するかも重要と言えます。研究については私学の場合、基礎医学を志す人は極めて少ないことから出来る限り臨床講座との共同研究あるいは他大学や産業界との共同研究を推進していく必要があります。同時に、北陸の地域医療に貢献することも忘れてはならない大切な大学の使命であります。都会志向の強い卒業生が大学に残る条件としては各診療科の医療レベル向上はもとより、学生を惹きつける情熱的で人間味あふれる教員の養成・確保も重要と言えます。金沢大学同窓の先生方の変わりぬくご支援、ご指導をいただきながら職責を果たしていきたいと考えています。

役割を果たしており、環境変化や生活習慣によるその変調により、さまざまな健康障害・疾患のリスクが増大します。今後も中枢概日時計の動作原理の理解を目指すとともに、概日リズムの乱れにより生じる疾患病態の研究を進めて行きたいと思えます。さらに、その乱れを正すために、中枢概日時計を自由自在に操作できる技術の開発を目指します。また、次

田中 榮司博士 (昭和五十三年卒業) 信州大学医学部長に就任



昭和五十三年に金沢大学卒業後、松本に戻り、信州大学医学部内科学第二教室にお世話になっていきます。平成二十年に、清澤研道教授の後任として教授に就任しました。第二内科学教室は、消化器、腎臓、血液を専門としており、信州大学医学部の中でも大きな教室の一つです。最近では教室運営も安定し、退職も近いので、そろそろ楽をしたいなと思っていた矢先です。諸事情により、平成二十八年十月一日付で医学部長に就任することになりました。信州大学医学部は長野県唯一の総合的な

世代を担う医師・医学研究者の育成にも全力で取り組んでいきたいと思えます。最後になりましたが、これまでお世話になりました多くの方々に、この場をお借りして、心から御礼申し上げます。また、金沢大学医学部十全同窓会の皆様におかれましては、今後とも変わらぬご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

医療人育成機関であり、県内に優れた医療人を多数輩出することが期待されています。多くの県がそうであるように、長野県も医師不足の地域が多く、地域医療の立て直しが医学部の課題となっています。地域枠の入学者は現在二〇名ですが、ほとんどが留年せずに卒業し、長野県内で研修を行っていることはありがたいことです。県からの修学資金貸与者も年間二〇名程度が卒業するようになりました。この修学資金貸与者には三年間の義務年限がありますが、将来、長野県に定着してもらうためには、専門医の取得など、医師として一人前になる教育も並行して行う必要があります。この兼ね合いをどうするか、現在、長野県と話し合いを行っています。折衝の結果、具体的な医師不足病院と不足診療科をリストアップし、適切な医師の配置を考えつつ、専門医も順調に取得できる、具体的なキャリアパスを作成することが必要との結論になり、現在、この作業が進行中です。

(次頁上段に続く)

医師不足の問題は、数の問題ではなく、偏在の問題に変わりつつあります。医師の偏在を是正するため、行政が医師の勤務先に制限を設けようとする動きがあります。例えば、地域医療の経験のない医師は病院長になれないなどです。これは大きな問題です。地域医療を担うのは医師全体の責任であり、我々自身が解決策をみつけていく必要があります。皆が交代で地域医療に貢献すれば、それほど負担なく解決できる可能性も高いと考えています。学生に対して

も、地域に馴染みをもつ教育を積極的にを行っています。やはり、自浄努力が必要ではないでしょうか。決して、第三者にその権限を握られてはいけないと思います。

新幹線の開通で松本―金沢間はだいぶ近くなりましたので、金沢大学と信州大学の間に、より発展的な関係が構築されることを期待しています。是非、ご指導いただければと考えています。最後になりますが、金沢大学医学部および十全同窓会の益々の発展を祈念し、私の挨拶といたします。

八田耕太郎博士 (昭和六十二年卒業)

順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学 順天堂大学医学部精神医学講座教授に就任



この度、平成二十九年三月一日付で順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学、順天堂大学医学部精神医学講座の教授を拝命致しました。

私は昭和六十二年に金沢大学を卒業して大学院（公衆衛生学教室、岡田晃教授）に進み、東京都立松沢病院、東京都精神医学総合研究所に内地留学して大学院修了とともに東京都に入職しました。オランダのユトレヒト大学ルドルフ・マグヌス

研究所留学後、東京都立墨東病院に異動し、精神科救急医療に従事して警察車両や救急車両を受け入れる日々を過ごしました。北里大学を経て、平成十四年、順天堂大学精神医学教室に移籍しました。

急性の精神変調の治療が一貫したテーマで、急性精神病状態でのホメオスタシスの崩れや鎮静処置に伴う呼吸・循環への影響を検討するなど精神科救急診療の安全性向上に努めるとともに、日本精神科救急学会を背景に精神科救急医療機関の共同研究グループ (JAST study group) を組織して、統合失調症など精神病性障害急性期の治療に関するランダム化比較試験を実施してきました。また、

コンサルテーション・リエゾン精神医療に従事する中、高齢化に伴って増加しているせん妄に関して、日本総合病院精神

池森 敦子博士 (旧姓 上條) (平成七年卒業)

聖マリアンナ医科大学 解剖学 (機能組織) 教授に就任



平成二十九年四月一日付で、聖マリアンナ医科大学解剖学機能組織の教授を拝命いたしました。

私は、平成七年に金沢大学医学部医学科を卒業し、東京大学大学院医学系研究科（木村健二郎講師）に入學、学位を取得しました。この時、木村先生から与えられた研究テーマが、「腎疾患における尿中L型脂肪酸結合蛋白 (L-FABP) の臨床的意義の解明」であり、現在も一貫して行っている私の生涯の研究テーマです。当時、腎疾患におけるL-FABPの役割は、まったく知られておりませんでした。尿中L-FABPの測定系を菅合健先生（当時・田辺製薬創薬研究所、現在・聖マリアンナ医科大学客員教授）と共同で開発し、腎疾患患者さんの尿を使用した臨床研究と遺伝子改変動物を使用した基礎研究を並行して行いました。大変ハードで辛いことも多い日々でしたが、この経験によって研究の虜になりました。

学位取得後、木村先生が聖マリアンナ医科大学腎臓高血圧内科の教授に就任し

ため、私も籍を移し、さらに研究に専念するため、解剖学（機能組織）の教員になりました。聖マリアンナ医科大学は、教育に非常に力をいれている大学であり、組織学の教育に真剣に取り組んでまいりました。低学年を対象とした講義

が多い基礎医学の教員の醍醐味は、医学生が著しい成長を目の当たりにする事です。未熟な学生が、多くのカリキュラムを習得し、厳しい進級試験をパスすることで、顔つき、態度など見違えるほど変化し、卒業していく姿には感動します。また、研究面では、様々な職種の方々と共同研究を行うことができる環境が整っており、最近、金沢大学医薬保健研究域医学系腎病態統御学・腎臓内科学教授 和田隆志先生にお声掛けいただき、和田先生が班長をお勤めになられているAMED班研究に参加させていただいております。このような形で、十全同窓会の先生方と共同研究できる事は大変な喜びであり、また研究を続ける上での大きな励みとなっております。

今後も教育・研究に一層精進してまいります。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。十全同窓会の皆様、益々のご発展をお祈りしております。

医学会を背景に多施設共同研究グループ (DELIRIA-) を組織し、睡眠覚醒サイクル、神経炎症、酸化ストレスの視点から予防、予測、治療の研究を展開しています。現場を変える臨床研究を追求しつつ、精神症状が全身状態と不可分である生物学的基盤をもつこと、しかし心理・社会

的アプローチが不可欠であること、したがってあらゆる診療科・職種とのチーム医療が必須という精神医学教育をさらに実践していきたいと考えています。十全同窓会の諸先生方におかれましては、今後ともご指導・ご鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。

樋口 隆弘博士 (大学院)

国立循環器病研究センター研究所 画像診断医学部長に就任



た。平成二十八年には、金沢大学とヴェルツブルク大学との大学間交流を開始し、金沢大学コラボラティブ・プロフェッサーを務めさせていただいております。

この度、平成二十九年四月一日付で、国立循環器病研究センター研究所画像診断医学部長を拝命いたしました。

私は、平成十年に富山医科薬科大学医学部を卒業後、金沢大学大学院医薬保健研究域医学系核医学 (利波紀久教授) に入学し、平成十四年に博士号を取得しました。独国ミュンヘン工科大学附属病院核医学診療部、米国ジョンズ・ホプキンス大学放射線科を経て、平成二十三年に、独国ユリウス・マクシミリアン大学

ヴェルツブルク (ヴェルツブルク大学) のドイツ総合心不全センターの細胞・分子イメージング担当教授に就任しまし

放射線薬剤を用いた分子画像化技術、特にPET診断は、診断目的に応じて放射性医薬品を工夫することにより、心疾患、脳血管疾患、悪性腫瘍など様々な病態を高精度の機能画像として可視化し、よりの確な病態把握を可能にしています。さらに、近年注目を集めている、アルファ線核種を用いた内照射治療への応用についても、ドイツでは他国に先んじて積極的に行い、優れた成果をあげています。これらの最先端の技術をいち早く日本国内にも導入するとともに、世界的水準の研究拠点の形成、及び次世代の国際的に活躍できる若手研究者の育成に取り組んで参りたいと思います。

十全同窓会の諸先生方の益々のご発展を祈念いたしますとともに、一層のご支援、ご指導賜りますようお願い申し上げます。

梶村 益久博士 (平成七年卒業)

藤田保健衛生大学医学部 内分泌・代謝内科学教授に就任



平成二十九年四月一日付で、藤田保健衛生大学医学部内分泌・代謝内科学教授を拝命いたしました。私は平成七年に金沢大学医学部を卒業後、名古屋大学医学部第一内科学に入局しました。その後、村田善晴教授が主宰されていました名古屋大学環境医学研究所発生遺伝分野で基礎医学研究を学び、平成十六年から米国 Joseph G. Verbalis 教授のもとに留学しました。Verbalis 教授は SIADH、

バソプレシンV2受容体拮抗薬等の領域において世界的な第一人者であり、私は慢性低ナトリウム (Na) 血症が骨粗鬆症を引き起こすことを見出す研究の機会を得ました。その後、平成十九年から名古屋大学大学院医学系研究科糖尿病・内分泌内科で研究、診療、教育に従事しました。研究面では、低Na血症の病態、治療法の研究を行ってきました。低Na血症が生命予後を悪化させることが疫学研究で明らかになってきていますが、私共は慢性低Na血症が歩行障害、認知機

能障害を起こすことを見出しました。また低Na血症の治療で最も留意する点の一つは急速なNa濃度の上昇に伴う浸透圧性脱髄の発症を防ぐことですが、ミノサイクリンが脳内ミクログリアの活性化を阻害することによって浸透圧性脱髄の発症・進展を防止することを見出しました。また、リンパ球性下垂体炎の診断マーカー抗ラブフィリン3A抗体を発見しました。リンパ球性下垂体炎は下垂体腫瘍などの鑑別が困難な場合が少なくないのですが少量の血液で腫瘍との鑑別の参考になる本マーカーが今後一般臨床でも使用できる検査となるよう開発をすすめていきたいと思っています。

最後にありますが、金沢大学医学部十全同窓会の皆様におかれましては、今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

毎田 佳子 博士
(平成九年卒業)

金沢大学医薬保健研究域保健学系
健康発達看護学講座教授に就任

退任挨拶

退任のご挨拶

金沢大学医学系組織細胞学分野 井関 尚一



私は大学卒業が一九七六年、金沢大学着任が一九八六年ですので、最終講義の題名を「基礎医学四十年、金沢大学三十年」としました。東北大学医学部を卒業後、基礎医学の道を選び、細菌学教室の大学院生になりました。大学院では微生物よりむしろ動物細胞を用いた研究を行い、DNA傷害性の制がん剤による細胞周期のG2期での停止に関する研究で成果を得ました。学位取得後の米国留学では、遺伝子を中心とした分子生物学的手法を学んできました。昭和五十八年に東北大学第三解剖学教室の助手となり、組織形態学を学ぶとともに、組織切片上で生化学的反応を可視化する組織化学に興味をもち、細胞のDNA鎖切断やDNA二本鎖の解離を可視化する新しい組織化学的技術を開発しました。

昭和六十一年、金沢大学第一解剖学教室の近藤尚武教授のもとに講師として赴任し、翌年に助教に昇任しました。私にとって本学は父（井関尚栄）の母校という意味で思い入れの深い場所でした。

講師・助教時代は、免疫組織化学やFACSハイブリダイゼーション法を用いて、マウス・ラットの器官組織における種々の蛋白質やそのmRNAの発現と局在を光顕および電顕的に調べ、またそれらの特異的マーカーとして種々の細胞の動態を解析しました。主に消化器系における脂肪酸結合蛋白質に関する研究で成果を得ました。

平成二年に近藤教授が転出された後、当時の教授会の皆様のご推挙により教授に昇任させていただきました。以来二十七年近く、様々な器官組織を手がけましたが、とりわけマウスやラットの顎下腺の研究を好んで行いました。雄マウスに発達する顆粒性導管で産生される増殖因子などの生理活性物質、アンドロゲンによる顆粒性導管細胞の分化における細胞内シグナル伝達機構、顎下腺の前駆細胞の動態などの研究で成果を得ました。またマウス精巣の研究においては、造精子細胞の膜に発現する細胞接着分子を介したセルトリ細胞膜との相互反応、精子細胞の先体のレクチン蛍光染色による精子形成ステージの解析、精細管の三次元構築などの研究で成果を得ました。

教育においては、医学部（類）二年生の組織学の講義と実習を主にいたしました。私は全身の器官組織を系統的に教えるのが好きで、医学系の教授のなかでも最も多くの講義を行ったと思います。組

織学実習は、組織標本（本陣良平教授時代のものが多くを占めます）の光顕観察や電顕写真の観察とスケッチという昔ながらのものが、形態学的なセンスが医学部卒業者の強みだと思っているの、これに代わる方法は考えませんでした。人材育成では、教授生活の間に教員や大学院生、研究生の数は延べ二十数人程度でしたが、二人の教授を育てることができ、タイを中心とした多数の留学生が学位を得て本国で活躍しています。

管理運営面では、平成二十二年度から二十七年まで、皆様のご推挙を得て医学部長を二年、医薬保健学域長を四年務めさせていただきました。医学部創立百五十周年記念事業、また薬学系や保健学系との連携の推進等に多少は貢献したと思っております。平成二十五年度に文部科学省に採択された「未来医療研究人材養成拠点形成事業」を主宰し、医学研究の実用化による医療の革新を行う人材の養成を目指しました。また平成二十年

から九年間にわたり十全医学会雑誌の編集委員長を務めました。

近年の運営費交付金削減や研究予算の「選択と集中」により、日本全体の研究力が低下し続けていることに危機感を持っています。特に基礎医学者にとって、研究費やポスト獲得の圧力のために本来の自由な研究をやりにくい時代になっています。基礎医学研究はただちに「社会に役立つ」ことを説得しにくいのですが、医師養成に貢献するという立場が自由な研究を行うこととの言い訳になりますので、医学教育をきちんと行うことは基礎医学者の生存にとって必須とされています。基礎医学者には研究を行う場所、地位と最低限の資金が保証されていることが必要であって、ハングリーな立場は逆効果です。その意味でも、若いうちから本学において安定した立場を与えていただいたことに深く感謝しております。金沢大学医学系ならびに十全同窓会のご発展を心からお祈り申し上げます。

春の叙勲

旭日双光章

池野

晉

(会員II)

瑞宝双光章

藤村

和昌

(昭和三十九年卒業)

堀江

達雄

(会員II)

井関尚一教授退職記念講演会開催



記念講演
基礎医学四十年、金沢大学三十年
井関 尚一教授

平成二十九年三月三日（金）、本年三月末日をもって医学系教授をご退職なさる井関尚一教授の退職記念講演会が医学類G棟二階第三講義室で開催されました。

記念講演会で、井関教授は「基礎医学四十年、金沢大学三十年」と題し、四十年余にわたる研究・教育活動・管理職としてのお仕事を振り返られました。講演会には、多くの教職員、学生、十全同窓会員が参加し、ご講演に耳を傾けました。

井関教授は、昭和五十一年に東北大学医学部医学科を卒業後、直ちに東北大学大学院医学研究科細菌学教室に入り研究生活を開始されました。大学院では細胞周期に対する制がん剤の作用に関する研究（Cancer Researchに掲載）で学位を取得され、大学院修了後には米国テ

ンプル大学医学部病理学教室およびスローン・ケタリング癌研究所で細胞生物学、分子生物学を学ばれました。昭和五十八年十一月に米国より帰国し、東北大学医学部助手に着任されました。その後、昭和六十一年十一月に本学の講師として赴任され、平成二年五月に三十八歳の若さで解剖学第一講座の第六代教授に昇任されました。金沢大に赴任された際には、法医学者だったお父上が金沢大医学類の前身である旧金沢医科大学出身であったこともあり、縁を感じられたとのことでした。

研究面では光学顕微鏡及び電子顕微鏡による形態学、組織化学的手法を用いてさまざまな組織や器官の構造と機能を追求されました。東北大助手の時代には、組織内で化学反応を起こさせて可視化し、顕微鏡視下で研究する組織化学こそが、「形態学者のこれからの道だ」と考えるようになり、組織内のDNA鎖切断やDNA二本鎖解離の検出法などを考案されました。金沢大学に着任後にはいくつもの研究を進展させられました。中でもげつ歯類の顎下線と精巢の研究に精力的に取り組まれ、細胞増殖と分化についてすぐれた業績を残されました。顎下線

では顆粒性導管の発達や増殖因子産生のホルモンによる調節の仕組みを突き止める、精巣では蛍光標識を用いて精子形成のステージを正確に同定しました。

教育面では医学類の組織学と発生学を担当され、大学院教育では組織の構築・発達や細胞増殖・分化の研究領域において多くの大学院生を指導され、医師や医学研究者の育成に貢献されました。井関先生は、長年にわたり医学類教授の中で随一のコマ数の授業を担当されました。この最終講義では、医学部卒業者の強みは形態学の知識とセンスであり、医学部教育における形態学の重要性を強調されました。

医学部（類）運営面においては、医学図書館分館長、副医学系長、全学評価室員等を歴任された後、平成二十二年度、二十三年度に医学類長・医学部長、平成二十四年度、二十七年に医薬保健学域長・研究域長の重責を果たされ、部局及び大学の管理運営に大きな貢献をされました。その他、平成二十年度から九年度にわたり十全医学会の編集委員長、また学類長時代には医学部創立百五十周年記念事業準備委員長、さらに平成二十五年から現在まで本学が文科省に採択された教育G.P事業である「未来医療研究人材養成拠点形成事業」の申請から立ち上げ、運営までプロジェクトリーダーとしてご活躍され、研究の実用化等イノベーションに取り組みする医師等の養成に貢献されました。

最終講義では、近年の我が国の研究環境において、交付金の削減や研究の選択と集中が進んだことへの懸念を述べ、研究費を含めた最低限の研究環境を維持す

ることの重要性や、医学教育にしっかりと従事することが基礎医学者の存在価値を高めることを強調されました。出席者は井関教授の最終講義に深く感銘を受けました。ご講演後には、長年のご功績を称え、盛大な拍手が送られ、花束の贈呈が行われました。

（多久和 陽 記）



受賞

第四十五回医療功労賞受賞
竹下耳鼻咽喉科医院名誉院長
竹下 剛 (昭和三十三年卒業)

平成二十九年一月二十日、栄えある「第四十五回医療功労賞」(読売新聞社主催)をANAクラウンプラザホテルで吉野谷診療所長の橋本宏樹先生と同時受賞しました。

私は昭和四十一年七月に三十三歳で加賀市大聖寺にて耳鼻咽喉科医院を開設しました。当時加賀江沼一円や隣接する福井県の金津、芦原地域には耳鼻咽喉科専門医院がなく歓迎されました。当初は外来と入院診療(昭和五十七年頃まで)を主とし、要請があれば往診もやりました。一方県立錦城養護学校や県立高校、郡市の小中学校の検診も毎年続けました。そして、一喜一憂の診療に明け暮れている間に、光陰矢のごとく過ぎて今年で開業五十年を迎えることになりました。この間医学、医療は目覚ましい発展を遂げ、疾病、病態の量的質的変遷も深く究明されてきました。耳鼻咽喉科領域においても感染性疾患が減りアレルギー性疾患が年々増加しており、検査や治療も日進月歩の発展をしております。私個人としましても新知識を学び地域医療の発展のために、微力ながら医療功労賞に恥じぬよう今後とも一層の力を尽くしたいと思っております。

第四十五回医療功労賞受賞
白山石川医療企業団 吉野谷診療所長
橋本宏樹 (昭和六十三年卒業)

第四十五回医療功労賞石川県表彰を竹下耳鼻咽喉科医院竹下剛先生と同時受賞致しました。学士入學制度がない中、私は社会人生活を経て三〇歳で金沢大学に入学し、昭和六十三年に卒業後、第一内科学教室に入局をさせて頂きました。四年間、石川県および富山県内の五つの関連病院にて研鑽を積み、平成四年、郷里の吉野谷村(現白山市)に特養老人ホームが開設されたのを機に、隣接する国保診療所に赴任しました。専門医を断念し、いわゆる「地域医療」の領域に進み、当初より①理想のかかりつけ医をめざす、②在宅医療を重視する、③保健、福祉と密接に連携する事を目標に、手探り状態で診療所運営を行ってきました。今から思えば、現在、国の重点課題である「地域包括ケアシステム」の構築を目指していたことになりました。その過程で、白山麓における医療と介護の多職種連携会議を立ち上げ、二十数年に亘って取り組んできました。私どもをモデルに、ここ数年で白山市全域に「地域包括ケアシステム」が展開していったものと確信している次第です。

専門医でない私ではあっても、連携の場では他の職種からは医師としての専門性を求められるの言うまでもありません。至らない点は多々ありますが、お蔭さまで病診連携等にて十全同窓会の諸先生方から心暖まるご支援が得られ助けられています。今後とも変わらぬご指導、ご教示を賜りますようお願い申し上げます。

第百十一回医師国家試験結果

医学類長 多久和 陽

第百十一回医師国家試験の結果が平成二十九年三月十七日に厚生労働省より発表され、本学の新卒者は九十六、五%(百十五名中百十一名合格)と全国八十医学部中十二位の合格率を達成しました(新卒者合格率の全国平均は、九十一、八%)。これは、金沢大学としては過去十年間で四番目の成績でした。一昨年度は金沢大学は他の五大学とともに新卒者百%合格、昨年度は九十五、〇%合格でした。ちなみに、本年は自治医科大学のみが百%合格を達成しました。また、本学既卒者(平成二十八年三月以前の卒業生)は八名中七名合格でした。新卒と既卒を合わせた金沢大学の合格率は九十五、九%で、全国第六位でした。全国の平均合格率は八十八、七%(受験者総数九千六百八十八人中、合格者八千五百三十三人)で、これは前年より二、八ポイント低く過去十年で最も低い数値でした。

国家試験成績の評価で注目されるもう一つのポイントは、合格者の実数です。本年の金沢大学新卒者の合格者実数は百十一名であり、これは全国で十五位に相当します。昨年は百十四名の合格者です。昨年に引き続き百十名以上の新卒合格者を出しました。

平成三十年の第百十二回試験は大きな変更が予定されています。現在は三日間で出題数が五百問ですが、これが二日間で四百問になります。臨床実習開始前に四年生が受けるCBTでは基礎的な知識を問い、国家試験では臨床実習を踏まえ

た応用問題を問う方向に、CBTと国家試験の棲み分けが進むとされています。近年、留年学生が増加傾向にあります。学生支援委員長を中心として成績不振学生へのきめの細かい対応を強化し、また医学類教員による専門教育の早期導入により入学生への医学への関心を高め向学心を養う、といった取り組みを始めております。これらの取り組みが実を結び、全員が六年間で卒業し、かつ全員が国家試験に合格することを期待しています。

第111回 医師国家試験結果 ※ () 内は第110回結果

	受験者	合格者	不合格者	合格率	全国平均
平成29年3月 卒業生	115名 (120名)	111名 (114名)	4名	96.5% (95.0%)	91.8% (94.3%)
平成28年3月 以前の卒業生	8名 (4名)	7名 (3名)	1名	87.5% (75.0%)	54.3% (60.1%)
合計	123名 (124名)	118名 (117名)	5名	95.9% (94.4%)	88.7% (91.5%)

第八十一回日本循環器学会学術集会

去る平成二十九年三月十七日から十九日の三日間、「次世代へつなぐ循環器病学」をメインテーマとし、開会式には高円宮妃殿下のご臨席を賜り、第八十一回日本循環器学会学術集会が開催されました。金沢では、昭和四十七年、当時の金沢大学第二内科村上元孝先生が会長を務めになりました第三十六回学術集会以来、実に四十五年振りの開催で、日本循環器学会北陸支部の悲願が実ったこともあり、早くから準備に取り掛かっていたいただきました。

日本循環器学会は二万六千名余りの学会員を擁します我が国でも有数の規模を誇る学会です。学術集会には会員、関係



者一万五千名余りが参加されますので、開催地はこれまで政令指定都市など大都市圏が中心となっていました。

第八十一回学術集会でも当初、大都市圏での開催が適切ではないかとの指摘もありました。しかし、迷わず金沢での開催を決めさせて頂きました。その決断の決め手となりましたのが、首都圏からの圧倒的な輸送力を有します北陸新幹線の開業であったことは皆様ご想像の通りでございます。従来の関西方面からの陸路、また国内線、国際線空路を加えまして、本学術集会開催が可能と判断させて頂きました。今一つの問題が、宿泊施設数でした。金沢市内ではホテル、旅館をすべてかき集めましても、室数は八千余りであり、一万五千名参加を想定するには室数不足が懸念されるところでした。そこで、金沢市近郊のみならず、富山県(富山市内、高岡市内)、福井県(福井市)までをも宿泊圏内に設定して準備を進めて参りました。

学術集会では特別講演、シンポジウム、



プレナリーセッション、一般講演(口述、ポスター)、ランチョンセミナー、フアイヤースライドセミナー、さらに企業展示など、相当数の会場を確保する必要があります。前述のように宿泊地が分散することを考慮して、金沢駅周辺にすべての会場を設定いたしました。そのため、シネマコンプレックス(シネコン)までも会場とし、全ての会場が金沢駅もてなしドーム地下から徒歩で回れるように配慮いたしました。このシネコンを学会会場とする試みは、数少ないようですが、大変好評で、今後金沢で開催されます学会会場としてもお奨めできそうです。開会式では、祝演として加賀宝生能が披露された後、山岸正和会長、小室一成日本循環器学会代表理事の挨拶につき、高円宮妃殿下から、金沢開催への期待と激励を込められた誠に感動的なお言葉を頂戴しました。来賓として谷本正憲、石川県知事、Anthony N. DeMaria氏から各々ご挨拶頂き、宇多青紗氏(石川県書道連盟理事)によりまず書「心」もつて終了いたしました。

学術集会では一般演題が二、四七九題採択され、チーム医療セッションと合計しますと、二、八三八題が発表されました。特筆すべきは、海外からの演題応募が著増したことです。これも、学術集会の魅力とともに、金沢

開催への期待の表れと推察されました。実際、事務局集計によります参加者数は一五、六七二名であり、このうち海外からの参加が過去最高の四百名余りとなったことから、これらの効果があったものと思われまます。参加者懇親会では、山崎光悦金沢市長からもご祝辞を賜りました。之義金沢市長からもご祝辞を賜りました。学術集会期間中は「幸い」というより「奇跡的」な好天に恵まれ、ご参加頂きました皆様には学術集会とともに金沢を堪能していただけたものと確信いたします。

本学術集会開催にあたりましては、石川県、金沢市、石川県医師会、金沢市医師会を始め、十全同窓会関係各位には多大なご協力を賜りました。改めまして御礼申し上げます。

(藤野 陽・山岸 正和 記)

WHOコラボレーティングセンターについて

金沢大学附属病院 消化器内科 山下 竜也

一、はじめに

この度四月に金沢大学がWHOコラボレーティングセンター (WHO collaborating center: WHO CC) の指定を受けました。四月二十一日に宝町キャンパス十全講堂にて開催した記念式典と特別講演会には十全同窓会の先生方のご協力により七百五十一名の方に参加いただき盛会裏に終えることができた大変感謝しております。

このたび、世界保健機関 (World Health Organization: WHO) が実際にどのようなことをしているのかを具体的に説明することができ先生は少ないかもしれませんが、今回、WHO CCの指定を受けた機会に、WHOとWHO CCについて私の理解している範囲内および文字数の制限はありますが概説させていただきます。

二、世界保健機関 (World Health Organization: WHO) について

WHOは、昭和二十三年四月七日に設立された国連の専門機関で、その目的は「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」であります。グローバルな保健医療の中核、世界の厚生省、世界の厚生省のトップなどといわれたりもします。

WHOの本部 (Headquarters: HQ) はスイスのジュネーブにあり、その下に世界を、西太平洋、アフリカ、アメリカ、東地中海、ヨーロッパ、南東アジアの六つの地域に分け、それぞれの地域に地域事務局 (Regional Office: RO) を設置して活動をしていきます。日本は西太平洋事務局

(West-Pacific Regional Office: WPRO) に属しています。さらにその地域事務局の下に、国ごとの事務局 (Country Office: CO) を設置しています。中国やベトナムには、このCOがありますが、日本には国事務局はありません。

WHOは診療や研究は全く行いません。公衆衛生的なアプローチを用いグローバルヘルスに関わる課題に対して活動することがその役割になります。そのためWHO職員は



医師である必要はありません。主に疫学や

方法論学、公衆衛生を専門とする職員がほとんどで医師以外の職員も多くいます。

WHOの主な業務は、グローバルヘルスに関する主に三つの機能に分けられます。

一、基準やガイドラインの作製、二、戦略やアクションプランの策定、三、さまざまな技術支援になります。

WHOが今後どのようなグローバルヘルスの課題に取り組んでいくのかについては、毎年五月に開催される世界保健会議 (World Health Assembly: WHA) で議決されます。WHAでは各国の保健相が集まりグローバルヘルスに関して、今後WHOの注力する課題を議論し決議 (Resolution) を採択することになります。

このような決議に関して法的な拘束力はないものの加盟国はある期間内に何らかのアクションを起こさなければならぬという決まりになっています。

三、WHOコラボレーティングセンター (WHO collaborating center: WHO CC) について

WHO CC について

WHOはその活動のために政府組織、非政府組織をはじめとするさまざまな機関とのパートナーシップを築き活動をしています。そのパートナーシップの一つがWHO CCです。WHO CCは八十以上 member statesに七百以上 WHO CCがあります。WHO CCは、WHOの活動を支持することができる施設として、WHO本部のトップである事務局長から直接指定される組織です。WHO CCに指定される施設は国内、各国間、地域内、地域間などグローバルな協力ネットワークを作ることができる施設として指定され、主に省庁に属する機関、

研究所や大学が指定されています。

現在、日本国内で三十五の施設がWHO CCとして指定されています。このWHO CCの指定には少なくとも二年以上のWHOとのコラボレーションの実績が必須であり、立候補してなるという性質のものではありません。WHO CCになることで新たな予算がつくというのではなく、これまでのWHOとのコラボレーションを認めていただき、WHOの名前を公式に用いてよいといういわば「Center of Excellence」という意味になります。

今回、これまでの金沢大学とWHOとのウイルス性肝炎に関するコラボレーションを評価していただき、この四月十七日付でWHO CCとして指定されました。正式な指定先は「Department of Internal Medicine/ Hepatology and Gastroenterology, Kanazawa University」で WHO CCの名称は「WHO Collaborating Center for Chronic Hepatitis and Liver Cancer」であります。

四、おわりに

今回WHO CCの指定で何か新しく展開するのかわような質問をされませんが、これまでWHOとコラボレーションしてきた活動が評価されたことが全てです。今後も引き続きコラボレーションを続け、世界のウイルス性肝炎対策に関わっていくこととなります。WHOから何か特別な予算が出るわけでもなく、活動のための予算や人的資源などの問題が残されています。しかしながら、地方大学の金沢大学がこのようなグローバルな事項に取り組むことは、日本のアカデミアに関する新たなモデルを示す挑戦になるのではないかと考えています。

病院紹介

能美市立病院

当院は昭和三十二年六月に「根上町国民健康保険直営加賀病院」として開設されました。その後、昭和四十一年に名称を「国民健康保険町立根上総合病院」と改称し、平成十七年二月「平成の大合併」により海側の根上町・山側の辰口町・その中間に位置する寺井町の三町が合併して能美市となったことにより、「国民健康保険能美市立病院」と改称し、現在に至っております。

〈当院を取り巻く環境〉

当院は、加賀平野のほぼ中央に位置する東西に細長く広がる能美市の西側に位置します。東の山側を望むと、標高二七〇二mの白山をはじめとする山々が連なり、西の海側には、日本海に面した美しい海岸線が続く風光明媚な場所であり、すばらしい療養環境が提供されています。また近辺には大きな拠点病院がいくつもあり、それらとはしっかりと地域連携がとれており、地域の住人は救急搬送や高度医療・専門医療が必要な場合、当院からの紹介でさほど苦勞せずを受けられる様になっています。したがって周辺の住人には「かかりつけ医」としての役割を期待される場所が大きく、また信頼も厚いため、いろいろな患者さんのニーズに応えられる体制を整えているところです。

〈当院の現状と取り組み〉

現在の病床数は百三十九床で、その内訳は一般病床が九十九床で、療養病床が四十床となっています。一般病床九十九床のうち、地域包括ケア病床を十床設けていましたが平成二十八年四月より二十床に増床して、残りの七十九床が急性期病床となっております。療養病床四十床の内訳は、医療療養二が二十八床、介護療養が十二床です。なお看護配置は一般病床では十対一となっております。

診療科は十科ですが、内科・外科・整形外科・眼科・泌尿器科には常勤医師が勤めています。小児科・皮膚科・耳鼻咽喉科・婦人科・リハビリテーション科は非常勤医師で賄っています。この非常勤医師の派遣では金沢大学医学部の各診療科の先生には大変お世話になり感謝申し上げます。

当院では、そのほか付属施設として平成八年から入所定員七十四人、通所定員二十五人の介護老人保健施設「はまなすの丘」を運営するとともに、その後、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を設置し、平成二十七年十月からは地域包括支援センターとして「能美市根上高齢者支援センター」を受託運営し、医療と介護、福祉の連携により地域包括ケアシステムの一翼を担うべく努めているところです。その甲斐もあって、当院を含め市内の医療・介護関係機関の充実により、平成二十七年三月に日経グローバルで発表された介護高齢化対応度調査の「医療・介護」部門で能美市がトップとなり、また同年、東洋経済社から発表された「住みよさランキング」でも能美市が全国第三位となったところです。

〈当院の課題〉

全国の中小的自治体病院の経営状況が厳しい中、当院もご多分に洩れず、業績の悪化を呈しています。その間、民間の経営改善手法の一つであるバランス・スコアカード（BSC）の導入を図り、業績評価指数を設けそれぞれの数値目標を設定し、それに向けてのアクションプランを実施しています。さらに昨年度は、国の新公立病院改革ガイドラインを受け、平成三十二年度までの当院の新改革プランを策定いたしました。

以上いろいろな経営改善に向けて手を打ってきたところ、昨年度は前年と比べてやや向上きに推移してきましたが、なんと言っても当院の問題は常勤医の不足であると考えます。少ない中で異動もなく、毎年それぞれが一歳ずつ年を取り、進んで行く医師の高齢化にともない、病院全体の活気を保つのが難しい状況です。これからも病院として医師の確保は喫緊の課題であり取り組むべき最大の課題であると認識しております。

最後になりましたが、能美市には当院のほか山側の旧辰口町に民間の三百二十床の芳珠記念病院があり、主にこの二つの病院が中心となり能美市の地域医療を支えています。官民が協力して毎年「地域医療連携交流会」を共催し、地域の開業医の先生方

や施設の介護職員の方と目の見える連携を進めてきました。

これからも地域の病院として、住民の望む医療が提供できますよう努めてまいりますと思っておりますので、十全同窓会の会員の皆様にはこれまで同様、ご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

（病院長 前澤 欣充 記）



病院紹介

公立学校共済組合
北陸中央病院

北陸中央病院は昭和三十九年に、公立学校共済組合の直営病院として、小矢部市で産声をあげ、今年で開院五十三年になります。当院が開院した昭和三十九年は、東海道新幹線が開通し、東京オリンピックが開催されました。奇しくも平成二十七年に北陸新幹線開通、平成三十二年に再び東京オリンピックが開かれる予定で、当時の経済成長を思い起こすと同時に当院躍進の期待感があります。今回、十全同窓会会報で北陸中央病院を紹介する機会を頂きましたので、大変光栄に思っています。

【病院の歴史】

昭和三十九年当時、北陸地方に蔓延していた結核から、富山、石川、福井、新潟、長野県の公立学校共済組合員とその家族を守るために当院は開設されました。北陸の比較的田舎である小矢部市に設置された理由は、結核療養を行うためですが、結核の衰退とともに結核病床は閉鎖しました。開設当初から結核療養の他に、組合員の健康管理事業にも力を注いで来ました。現在は小矢部市で唯一の総合病院であるため地域医療を受け持つ市民病院的な性格と、組合員への人間ドック等の職域性の性格を併せ持った病院として歩んでいます。砺波医療圏（砺波市、南砺市、小矢部市）の中核病院に位置付けられ、平成四年に救急告示を受

け、さらに平成六年には砺波医療圏の二次救急輸番制に加わって時間内・外の救急患者を積極的に受け入れていきます。

平成十三年に現在の野寺地区に移転して、全く新しい病院（敷地総面積二万坪・写真）として生まれ変わりました。地域医療と職域性の両面に力を注ぎつつ、教職員との現代病とも言えるメンタル疾患に対し、専門医がメンタルヘルスを行っています。病院の理念として、『人間愛に基づいた医療を通じて社会に貢献します』を掲げ、地域住民に専門性が高くより安全な医療を効率よく手軽に受けて頂けるような、敷居の低い、来院しやすい病院をめざし、職員一丸となって努力を重ねています。

【ケアミックス型病院として診療】

小矢部市では、高齢化と人口の減少（現在はたった三万一千人！）が全国平均よりもさらに加速度的に進んでいます。その様な事情をふまえ、当院では平成二十五年に「医療型療養病棟」を、さらに平成二十八年には「地域包括ケア病棟」を開設しました。従って当院は現在、急性期病棟五七、回復期病棟五三、慢性期病棟五三、ドック棟三〇の計一九三床のケアミックス型病院として運営しています。

【現在の診療体制】

十四科（内科、外科、整形、小児、脳外、婦人、耳鼻咽喉、泌尿器、眼科、皮膚、歯科口腔、放射線、麻酔、リハビリ）を標榜しています。常勤医師数二二名、職員数二七〇名（非正規を含む）の中、小規模病院です。日本医療機能評価機構（JCAHO）の認定を受け、DPC対象病院ですが、看護体制は平成二十六年よ

り七対一から十対一に引き上げました。常勤医師の派遣元は、金沢大学（内科、外科、整形、婦人、泌尿器、眼科、麻酔）と富山大学（小児、耳鼻咽喉、放射線、歯科口腔）の二大学です。金沢大学からは多くの科で週一〜二回のパート医の派遣を頂いており、ご協力に感謝申し上げます。

診療は地域中心にLocalに、発信は英文論文などでGlobalに！をモットーに、当院からは毎年四〜五編の英文論文が上梓されており、アカデミックな一面も持ち合わせています。

【今後の取り組み】

当院には砺波医療圏で唯一の呼吸器外科専門医が在籍しています。平成二十二年にこの専門医が赴任してからは、近隣より多くの肺病患者の紹介を受けるようになり、年間の呼吸器外科手術数も二六↓三六↓四一↓五二↓五〇↓五八↓七二と右肩上がりに伸びています。高齢者が多く、最高齢九三歳男性の肺癌手術も施行し生存中です。小矢部市から助成を受けている「肺癌ヘリカルCT検査」を活用して早期発見・早期治療に力を注いでいます。

小矢部市には平成二十七年に三井不動産のアウトレットモールが開業し、週末には若者の買い物客が多く訪れるようになりました。また近い将来、NHK大河ドラマに「義仲・巴」の誘致を狙っており、小矢部市およ



び北陸中央病院は今、上昇機運に乗っています。最後になりましたが、今後とも北陸中央病院に対して、ご指導・ご鞭撻を賜りますよう、改めて十全同窓会の皆様にお願ひ申し上げる次第です。

（病院長 清水 淳三 記）

臨床開発部

沿革

臨床開発部は、特定機能病院に求められる高度な医療技術開発と研究支援を目的に、総合診療部を改組し、平成二十六年十一月に全国の大学病院に先駆けて当院に設置された新しい部門です。スタッフは教授/部長一名、事務補佐員一名であり、教室は病院C棟四階にあります。

概要

臨床開発部とは、以前は企業が担っていた、新しい薬や医療機器などの候補（シーズ）を発見し、その安全性や有効性を見極め、少しでも早く患者のもとに届けられるように医療技術の実用化を支援するのが大きな役割となります。医師主導治験などの推進のために、国は十五か所の革新的医療技術創出拠点を選んでいます。残念ながらそのなかに北陸の拠点は含まれていません。国も地元も「北陸に拠点を」という期待は大きいでしょうし、それが当部の設立にも繋がっていると考えています。

大学院としては、平成二十七年より医薬保健学総合研究科医学専攻（修士課程）および循環医科学専攻（博士課程）に臨床開発システム構築学を開講しており、現在博士課程に一名院生が在籍しております。また、平成二十五年に文科省事業として採択された「第三の道…医療革新を専門とする医師の養成」（事業推進責任者：金子周一 医薬保健研

究域長・学域長）のイノベーション・コア講座やレギュラトリーサイエンスセミナーも担当しております。

研究支援活動

当部の活動のほとんどは、後述の先端医療開発センター（CREK）との連携によるものですが、そのいくつかをご紹介します。

①ローカルスタディマネージャー（LSM）制度

平成二十六年十二月に当院に出された先進医療に関する諸問題の調査報告並びに再発防止策等の提言を受け、臨床研究実施体制の充実を図るため、各診療科よりそれぞれ一人以上の研究者をLSMとして病院長が任命し、診療科とCREK・倫理審査委員会との橋渡しをしていただいております。毎月三回異なる曜日に同じ内容のLSM会議を、当部とCREKスタッフ、スタディマネジメント部門が共催し、臨床研究の区分に応じて異なるルール、モニタリング、データマネジメントなどについてのセミナーや、研究者との意見交換を行っています。今後はLSMご自身が、あるいは同僚の先生と、介入研究を立案・実施しその研究論文を作成していただく方向へ繋げていきたいと考えております。

②臨床試験審査委員会の認定

日本医療研究開発機構の平成二十八年年度倫理審査委員会認定制度構築事業で新たに十八の委員会が厚労省より認定されましたが、CREKや病院経営管理課をも含む取り組みにより、当



院臨床試験審査委員会もその一つに選ばれました。本年四月に成立した臨床研究法では、未承認・適応外の医薬品/医療機器を評価する介入研究や、企業が資金提供をする介入研究は「特定臨床研究」と区分されて、今後国が認定する臨床研究審査委員会の意見を付して厚労大臣に計画を提出することになります。今回の認定制度とは異なりますが、わが国に、七〇〇以上ある委員会を選択・集中する動きと考えられ、今後大いに注目されます。

③最先端医療迅速評価制度第一号の先進医療

日本再興戦略（閣議決定）に謳われるこの評価制度を全国に先駆けて活用し、絹谷清剛教授が、難治性褐色細胞腫患者に¹²⁵I-MIBGを用いる内照射療法を多施設共同で行われています。当部はCREK各部門と連携してこのプロジェクトを推進しています。なおCREKとしては、和田隆志教授が主導されている多施設共同先進医療A（難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白症状を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレンシス療法）が、最初に手掛けた先進医療であり、この支援経験が大きな糧となっています。

④臨床研究中核病院を目指して

当院は蒲田敏文病院長のご指揮のもと、医療法上の臨床研究中核病院を目指しています。その申請要件として、金沢大学が主になって行う研究者主導の治験を過去三年間で四件行うといった実績が必要となります。矢野聖一教授、金子周一教授、土屋弘行教授

が平成二十八年年度末までに医師主導治験の届出を四件出され、当部は治験調整事務局として深く関与しています。

先端医療開発センター

Innovative Clinical Research Center, Kanazawa University (ICREK) (院内)

本誌第一六一号に矢野センター長（当時）が論説を投稿されていますが、当院の基本方針に掲げる「臨床医学発展のための研究開発」を目指し、平成二十五年二月に臨床試験管理センターを改組しCREKが誕生しました（翌年アネックス棟に移転）。金子周一教授、中尾眞二教授、矢野聖二教授に次いで平成二十九年四月に村山敏典がセンター長を拝命いたしました。本年五月にはがん研究推進部門（矢野聖二部門長）を新設し、十部門一事務局を擁する組織に拡大し、スタディマネジメント、試験デザイン立案支援、プロトコル作成支援、試験薬管理と臨床研究コーディネーター、登録・データ管理、統計解析、モニタリングと監査、知的財産管理、細胞調整、がん進展制御研究所と連携した基礎シーズの臨床応用、研究者の教育等を実施する総勢四十余名の組織となりました。平成二十八年には新棟も増築され、データ管理や臨床検体保管のスペースも十分に確保されています。

おわりに

多くの皆様を支えていただき、本部門開設後二年半が経過しました。まだまだ発展途上ではありますが、今後も金沢大学/北陸発の医療技術の開発支援のために邁進いたしますので、引き続き十全同窓会諸先生方のご指導を賜りますよう、CREKともども、どうかよろしくお願いたします。（村山 敏典 記）

国際保健学

沿革

平成二十八年四月一日、金沢大学医学系の新分野として国際保健学が開設され、教授として町田宗仁が着任いたしました。現在、分野スタッフとしては教授一名、事務補佐員一名が在籍しております。今年度より研究生一名を迎え、協力研究員四名をお招きしました。

教育

医学類三年生の「国際保健」(ウイルス感染症制御学の市村宏教授ご担当)の一部のコマをお借りして、国際保健を行う意義などをお伝えします。また、医学類三年生の「基礎配属」においては、実際に学生が国際協力の現場を見聞し、日本の経験で途上国に活かせること、途上国の取組から日本が学ぶところを学べるよう配慮しております。平成二十八年度、学生はミャンマーにおけるJICA保健システム強化プロジェクト(後述)、日本のNPO法人ピープルズ・ホープ・ジャパンが展開するコミュニティヘルスのプロジェクトサイトを訪れました。

平成二十九年度からは修士課程大学院生を対象に「ヘルシステム概論」を講義します。これは、日本のヘルシステムを多角的に捉えることが目的であり、留学生とともに日本人学生も英語で学びます。日本の医療サービス、公衆衛生サービスの座学や見学から始まり、日本の限界集落でどう医療を提供し続けるか、

都市部の高齢化したコミュニティをどう活性化するか、といった日本の将来のことを共に考える機会を目指します。途上国からの留学生にとつては、限られた資源で難局を乗り切る視点を重視しているため、日本の超高齢社会に向けた取組は参考になるようです。

また、正規の教育活動外として、長期休業期間中に途上国でのフィールドワークを希望する学生にプロジェクトサイトを紹介し、また、医学部外も対象にグローバルヘルスセミナーを開催、将来国際協力の現場や国際機関で働くことを視野に入れている学生とディスカッションを重ねるなど、国際保健に関心のある学生の興味に応えられるよう努めております。

これら教育活動を通じて、日本、日本人がなぜ国際保健の分野で貢献できるのか、貢献できる強みは何かを共に考え、国際保健にも興味のある学生のキャリアパスの後押しができればと考えます。

調査研究

デスクトップよりも実学の側面が強い社会医学であり、学外プロジェクトに参加して、調査研究活動を行っております。その中から以下二件をご紹介します。

JICAミャンマー保健システム強化プロジェクト

JICA (Japan International Cooperation Agency, 国際協力機構) がミャンマーで展開中の国家保健計画策定支援プロジェクトに、短期専門家として関わっております。日本でいう県レベルの保健医療計画を、各州で作ることをミャンマーは目指しています。今のミャンマーは日本で明治



時代、医療制度や衛生行政に関する各種基本的な規定を定めた「医制」が發布されたような時期であり、国全体に health service essential package をどう届けるか、急速に政策が固まりつつあります。JICAはこの流れの初期(平成二十六年十一月)から持続的に、日本が戦後、医療サービスを全国に均てん化させた制度運用の経験を活かした技術的支援を実施中です。小職は定期的に、ミャンマーの首都ネピドーに向き、金沢大学赴任前に経験した厚生労働省や長野県、WHOでの勤務を参考に、簡素な計画立案手法や、現場からのルーチンのデータ収集方法を紹介して一緒に手を動かしつつ、地に足の着いた国家保健計画の策定、遂行ができるよう、お手伝いをしていくところです。また、医療資源の乏しい現地での取組みが、超高齢社会を迎える日本の参考になるところがあるのでは、という視点で研究を続けております。

〈感染症血清疫学調査結果の数理モデル解析と政策提言〉

国立国際医療研究センター国際医療協力局 (National Center for Global Medicine, 以下NCGM) が展開する研究事業に研究班員として参加をしております。事業タイトルは難解ですが、NCGM はラオス保健省と共に、平成二十三年・平成二十四年にB型肝炎、平成二十六年に麻疹風疹の全国血清疫学調査を行っており、その際の知見から出てきた疑問を検証するプロジェクトです。その一例として、ワクチンが中央のストックから州、市町村のヘルスセンターまで、どのようにどのくら

いの時間で品質が低下しない方法で運ばれているか、不適切であればどこが改善できるのかを、調査、分析中です。また、B型肝炎ワクチンを積極的に接種しても、何故ラオスは抗体価が低いというレポートが出てしまうのか、謎でした。抗体価の測定方法や、測定に用いる検体の収集、温度管理の不適切さが理由ではないかという視点から、日本で実施されている検査スタイルで抗体価を計測し、ラオス発で報告されているものとの乖離の有無を調査中です。地道な作業であり論文化には時間がかかりますが、それぞれの調査結果次第ではラオスの予防接種拡大計画にも反映される可能性がある、意義ある調査研究活動に参加しております。

国際保健は、途上国の問題解決だけではなく、現在の国内の課題から、海外に活かせる教訓を探ることも一つの研究です。医療計画や地域医療構想に関わる研究班、日本国内の国際保健人材の発掘に係る研究班、国際保健規則(IHR)に基づく合同外部評価に向けた実施体制に関する研究班などにも参加しております。

〈おわりに〉

本分野が開設され一年余が経過、ようやくホームページを立ち上げ、情報発信に着手したところです(<http://globalhealth.w3.kanazawa-u.ac.jp/index.html>)。学内では全くの新分野であり、これまで多くの方々にお力添えをいただきましたことに感謝申し上げる次第です。一歩ずつ前進してまいれる所存であり、十全同窓会の諸先生方におかれましては、引き続きのご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

(町田 宗仁 記)

支部だより

山形支部

昨年十一月五日、県南の赤湯市の温泉旅館、瀧波において十全同窓会山形支部総会が開催されました。参加者は六名でした。この会の直前、十月十二日に前支部長の太田洋一先生が亡くなられました。享年八十三歳でした。会の始めに皆で黙祷を捧げました。

太田先生は昭和三十四年卒業で、第一外科(卜部外科)に入局され、昭和四十四年から北陸中央病院の外科に着任されて活躍されました。私は昭和四十一年金沢大学医学部に入学しましたが、入学試験で金沢に行った時からお世話になっておりました。入試期間中に差し入れを持ってきてくださり、励ましていただきました。金沢での山形県人会には、学生時から呼んでいただきました。昭和五十六年八月に山形県立中央病院の外科に転出され、私も同年四月から山形大学医学部小児科に移っていましたので、また十全同窓会山形支部でお付き合いできることになりました。山形に帰ってからも太田先生の富山弁は快調で、「わっしょー、富山弁が抜けんがや」と、一向に山形弁には戻りませんでした。その頃仰っていたことが、胃がんの症例がびつくりするほど多いのに、病理組織の管理がいい加減で、「宝の持ち腐れじゃ」と嘆いていたことでした。同じ頃に県立中央病院に着任された池田栄一先生と改革を行ったそうです。その後県立中央病院の副院長に就任し、病院の新築移転事業に尽力され、平成十二年に定年退職され

ました。現在山形県立中央病院の腹部外科は、症例数の多さ、手術成績の良さで全国的にも評価されています。ご冥福をお祈りいたします。

出席者は工藤良三(昭和四十六年卒業)、石原融(昭和四十六年卒業)、森谷直樹(昭和四十七年卒業)、池田利史(昭和五十年卒業)、石橋正道(昭和六十一年卒業)、森谷敏幸(平成九年卒業)でした。(森谷 直樹 記)



埼玉支部

はじめに

埼玉支部が発足した平成十五年以降の歴代十全同窓会会長・理事長は、既に全員が埼玉支部へお越しになりました。次は他の同窓会関係者を招きたいとの要望があり、平成二十八年は十全同窓会報編集委員長の絹谷清剛先生に来県戴き、母校の最新情報を拝聴しました。恒例の学術講演は、埼玉医大整形外科教授の高

橋啓介先生が話されました。実は高橋教授は定年まで五年以上残して平成二十九年早々に退職し、南の離島人口五万人の石垣島に移られます。大学等で研鑽を積むべき若い医師は田舎を敬遠する傾向で、今後の僻地医療はシルバー世代が担う男気の一例でしょうか。

総会

平成二十八年には埼玉医大国際医療センター脳神経腫瘍学の鈴木智成先生、及び同センター麻酔科の辻田美紀先生が准教授に昇進されました。辻田先生は十一月には稀な初雪直後に季節錯誤の夏休みで欠席され、鈴木先生からは自己紹介や今後の抱負などを賜り、二人の活躍が期待されます。協議された議題では、姉貴分の東京支部を見習って、埼玉支部でも数名の役員選出が提案されました。埼玉医大教官の転入出や昇進の情報提供を下さる久慈一英教授には、副支部長に就いていただきました。埼玉支部発足の引き金である宮前達也先生や初代埼玉支部長の中川正明先生にも意見を賜り、複数の役員で企画運営をして参ります。

学術講演会

腰痛は整形外科以外にも内科・外科・泌尿器科・精神科的な原因も在り、多くの先生方が遭遇する疾患です。放置してもそのうち治る腰痛がメジャーですが、重大な疾患が潜む場合を見極めるポイントなどを、高橋先生は解説して下さいました。自然に治る腰痛は昭和五十五年頃までは安静にするように言われましたが、現在ではむしろ積極的に動く方が良いとされています。筋・筋膜の損傷による短期間の急性期では出血や炎症を抑えるために、安静・冷却やNSAIDsは有

用でしょう。一方で長期間に渡る回復期においては、血腫や炎症の残骸を早くWash Outさせるには、運動や温熱・電気刺激などで局所血流を増加させると良いからです。また効果の少ない薬剤よりも、運動による内因性エンドルフィン分泌はオピオイド受容体をブロックし、またアドレナリンの増加は逆行性の痛み伝導路を抑制して、心身の痛みを解消する絶大な効果が有ります。筆者の百万石人生に影響した我が心の師・四十五代横綱若乃花幹士の花田勝治さんは、昭和三十五年頃から若い力士達には、「痛いから休んで安静にしても治らんぞ。要らん事考えんと稽古さえすれば痛みは治る!!」と、故障や痛みは激しい稽古で治すようにと、理不尽な格言を提唱されました。実はこれには上述の如く科学的根拠が在った訳で、土俵の鬼若乃花幹士は、整形外科学会が新しい見解を示す二十年も前から、筋金入りの和魂洋才で時代を先取りしておりました。

特別講演

母校の最新情報紹介に絹谷清剛編集委員長は、中村信一会長から拝借した豊富なスライドを見せて下さりました。印象に残った風景は十全講堂に通じる幅広いプロムナードです。広大なスペースにも拘わらず、(予算の出処の影響か?)計画では車進入禁止とされていきました。患者様の駐車場が広くなってからは余計に車で来院する人が増えて、完成後の一時期はこの通路脇も駐車許可になったそうです。その後は種々の理由から、現在は新正門側の一部は駐車可能とし、十全講堂に至る大部分は計画通りに車進入禁止とされました。駐車場確保に苦渋するな

らば、健康増進の模範を示すべき医師たるものは、徒歩や自転車通勤を推奨した
ら如何でしょうか？かつてたるんだ若い
医師が楽なマイカー通勤をして、偉大な
竹田亮祐教授や久田欣一教授が徒歩で
出勤される御姿を見かけました。偉大な
頭脳の恩師達は、九〇歳前後の今もなお
私達を導き続けて下さり、「仰げば尊し」
我が師の恩です。ところで学生時代の絹



谷清剛先生は、進路に脳外科か眼科を志望したにもかかわらず、理不尽にも核医学に拉致された経緯のスライドも拝見しました。昭和六十年にボスからの拜命で彼を拉致した実行犯三名の写真には、中央には耳たぶの異常に大きな布袋様みたいな医局員がおり、これは福顔で善良そうです。両脇の二人は共に髭を蓄え色は浅黒、テロリストの如く人相の悪い極道コンビ故に、絹谷清剛先生は逃れようがありませんでした。本人の希望とは違入局先で人生が狂ったと、当時の本人はぼやいたらしいですが、狂い過ぎて金沢大学の教授になったので、歳月は慈悲を生む今となり、凶暴な拉致実行犯は堪忍して貰いました。

考察

埼玉支部には十全同窓生が約一二〇名おり、支部総会の参加者は毎回三〇名前後で、出席率が二割五分はまずまずの健闘かと思えます。案内する人数が一〇〇〇人近い広いエリアの拡大支部総会の場合は、当然参加者数が多いのですが、出席率では一割前後と低い傾向にあります。逆に「会員数が二〇名のマイナーな福島支部では、出席率が異常に高い!!」と、竹田洋介支部長は豪語されます。各支部での出席率の違いを考察すると、同窓生の非常に多い大都会では、滅茶苦茶忙しい若手医師や研修医の比率が高く、同窓会に参加する時間は無いと拝察します。地方の小さな支部ではほぼ全員が顔見知りで、都会よりも親密な連帯感があると想像します。また遠く離れた地方の支部ほど、第二の故郷「我が青春の金沢望郷の念」がより募るのでしょうか。

平成二十八年度の参加者(敬称略)
写真に向かって左より前列…久慈二英 松成一朗 宮前達也、絹谷清剛 高橋啓介、中川正明 鈴木智成、中列…矢形寛、堺堀洋治、瀬戸幹人 川勝樹夫、稲松孝思、窪木外造、浅川晃、井上亮、後列…市川聡裕、浅川愛理、加藤直子、谷澤豊、横山幸太、竹田洋介、丹沢義一、黒田安計、佐藤裕幸、守谷研二、河野正志、新村兼康、野村将春、(遅れて乱入)…長田久人、藤田喜二郎、以上です。
(瀬戸 幹人 記)

千葉十全会

さる二月四日に、平成二十九年の十全同窓会千葉支部の新年会／総会を開催致しました。

参加者は一六名と、多くの皆さんに参加して頂きました。

参加者は、生水真紀夫支部長(昭和五十六年卒業)、能川浩二先生(昭和四十一年卒業)、高柳正樹先生(昭和五十年卒業)、鎌田栄先生(昭和五十二年卒業)、高原信敏先生(昭和五十三年卒業)、新井公人先生(昭和五十五年卒業)、成山昌夫先生(昭和六十年卒業)、上原貴博先生(昭和六十二年卒業)、松本尚先生(昭和六十二年卒業)、水野谷智先生(平成元年卒業)、古川勝規先生(平成二年卒業)、上田秀樹先生(平成二年卒業)、石川源一郎先生(平成二年卒業)、橋本佐先生(平成十二年卒業)、秋山文秀先生(平成二十三年卒業)、高橋敬一(昭和六十年卒業)でした。今回は、平成二年卒業の先生方が三名そろい踏みでの参加です。

千葉県では、やはり今年から成田に開校する、国際医療福祉大学についての話題が多かったですね。

看護師の需要が増えて、今以上に看護師の確保が難しくなる可能性があり、病院長も個人クリニック院長も、とても心配しているのです。

一方、徐々に看護学校、学科が千葉県内にいくつか新設されるようで、何とか看護師不足が解消される見通しである事



が明るい話題でした。

今後も様々な事がありそうですが、千葉十全会の全員でがんばっていきましょう。
(高橋 敬一 記)

クラス会

昭和四十二年学部進学天孫会同窓会

昭和四十二年学部進学生の同窓会である天孫会が平成二十八年十月一日、二十九名の参加を得て開催された。会場は世話人である夏川君、一杉君の尽力で軽井沢プリンスホテル、今回は古希を迎えた節目の会でもあり、遠く北海道から沖縄に至る全国各地から集い再会を祝した。物故者十五名の黙祷の後、近況報告と親睦



会で一夜が過ぎた。参加者ほぼ全員が医療に貢献している現状であった。宴席では、夏川君（日舞・名取り）による舞も見事であった。次回は富山県での開催を予定して散会した。

(宮森 勇 記)

昭和六十一年彗星会 卒業後三十周年同窓会

リオオリンピック男子四〇〇メートルリレー銀メダル！歴史的快挙に日本中が沸いた平成二十八年八月二十日夜のホテル日航金沢での同窓会でした。ところで「我々の学年は何会にしたんだっけ？」出席者のだれも確かな名前を覚えていませんでした。卒業時に交わされた議論のなかで、ハレー彗星の年にちなんで「ハレー会」はどうかという案が有力でした。しかし一部からそれでは九十六年に一回しか同窓会が開催されないみたいでよくないのでないかと思いが提出されハレーを取って「彗星会」に落ち着いたような気がしています。クラス委員に確かめればすむ話ですが、残念ながらその梅田君が昨年鬼籍に入りました。ということとで今回、改めて彗星会としようと言うことで話がまとまりました。

彗星会同窓会は卒業後十年、二十年と十年ごとに開催されたのち、二十五年、三十年と五年ごとに開催されています。「お前等は同窓会が好きだな学年だ」そう言われることがしばしばあります。これは藤本敏博君、由雄裕之君、熊走一郎君、土田敏典君、柳昌幸君を中心としたコアメンバーの活躍に負うところ大です。

今回は恩師の先生にはお声掛けをせず同窓生のみのお会となりました。第一部は学術講演会の様式です。高橋泰君、鳥島康充君、阪上君の三十年間の歩み、プレゼンの内容も技術もすばらしくやはり学生時代に片鱗が見えていた彼ら、今や全身のウロコが輝いていました。

第二部はお楽しみ会の懇親会。出席者



我々の慣れ親しんだ小立野の風景と変わってしまったことに驚いた者も少なからずでした。三十数年前、大学の先生や同窓生のみならず昭和の夜に集ったのは「若葉」「樵」「つるべ」「JOHNS」「I f」など大病院界限にあったお店でした。あのときあの店がだれが暴れた、何々部は出入り禁止に会った、などの当時はOKでも今のご時世だときつとアウトだろうと思われる懐かしい話で盛り上がりました。

五年後の再会を楽しみにしつつ、それぞれの彗星は帰路へと着き、三十周年記念同窓会は盛会のうちにお開きとなりました。

(吉崎 智一 記)

金沢大学医学部 九十二年卒業同窓会

卒業二十五周年にあたる今年、初めてほぼ全員に声掛けし同窓会を開催しました。二十五年も経過すると、十全同窓会名簿はあるものの多くの方の所在が分かりにくく、連絡をとったことのない方も多い状況になります。今回の参加者は二十一名と期待よりは少なかつたのですが、それでも一年かけ、今まで繋がりになかった遠方の先生方一人ひとりに連絡をとり、何とかたどり着いた結果です。

十二月二十九日、場所は小雪が散らつく幻想的な景色となった滝亭でした。四名の物語者に黙とうをささげた後に宴会が始まり、三分スピーチで夫々の二十五年を語っていただきました。教授になったもの、地域の基幹病院で活躍するもの、開業医として地域医療に邁進しているもの



の、それぞれが重要なお仕事をされていることが伝わってきます。集まったみんなは、白髪が増えたりお腹がぼつこりしたりと多少の変化はあるものの、二十五年前と全く変わりなく懐かしさが溢れてきます。部屋に移っての二次会には全員が集い、昔の小立野界限の店の話や、大学の試験勉強での失敗談、それぞれの結婚話など楽しい話でいっぱいでした。自分達の共に過ごした六年間はとても楽しく貴重なものであったとあらためて感じます。同窓の仲間って本当に良いですね。今回の同窓会には参加することは叶わなかったのですが、繋がりを持って同窓が

同窓生の消息

たくさんいます。最新の名簿も出来上がり、九十一卒業のメンバーリストも充実しました。各地域の代表責任者も決め、今後は継続的に同窓会を行う下地ができたように思います。最後に参集いただいた同窓のお名前を付して報告を終わります。

相澤達、雨宮徳直、石黒洋、内田一生、大野秀棋、岡田和子、兼氏歩、小浦隆義、小林忠博、小林正和、紺谷真、高桑聖、高木史江、高見昭良、角田慎一郎、長谷川稔、古川健治、丸田高広、宮永太門、柳澤深志、そして筆者を加えた二十一名です。敬称略。
(齊藤 典才 記)

第七十六回日本医学放射線学会総会開催報告

信州大学医学部画像医学教室 角谷 眞澄

平成二十九年四月十三日(木)～四月十六日(日)の四日間、神奈川県横浜市のパシフィコ横浜において、第七十六回日本医学放射線学会(JRS)総会を、JRC2017の一翼として、第七十三回日本放射線技術学会(JSRT)総会学術大会、第百十三回日本物理学会(JSMP)学術大会、ならびに日本画像医療システム工業会(IIRA)運営の2017国際医用画像総合展(ITEM2017)と同時開催いたしました。JRC2017は、放射線科医のみならず、他領域の医師、診療放射線技師、物理学者、生物学者、薬学者、工学者などが一堂に会し、多方面から最新の研究成果を発表し、討論する場であり、今回は二万二千人を超える過去最高の参加者がありました。

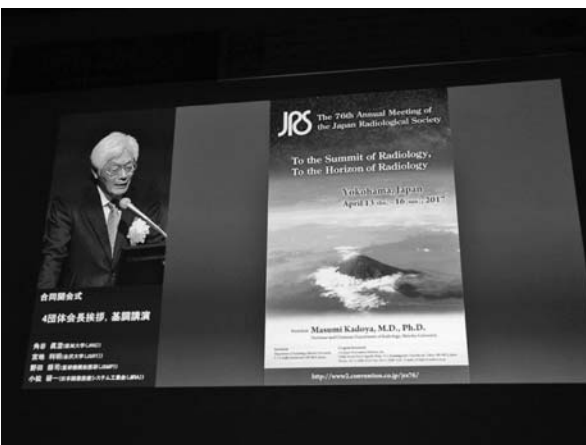
JRS総会には五千人を超える放射線科医が全国から参加しました。海外の放射線医学諸学会との交流にも力を注ぎ、五十名近い海外招聘者と二十カ国からの参加がありました。毎回優れた研究成果が発表されるため、社会の関心を集

め、高い評価を得ています。放射線医学の発展に伴う質の高い研究が技術革新をもたらし、優れた放射線科医の活躍が全領域の診療レベル向上につながっていることが広く認知されつつある証と言えます。『できるだけことのない高い目標を常に設定し、得られた成果を遍く社会に還元していきたい』との思いから、今回は、『To the Summit of Radiology, To the Horizon of Radiology (極めてよい放射線医学、広げよう放射線診療)』をテーマといたしました。

本総会ではJRS、JSRTおよびJAMPとの合同シンポジウムに加えて、合同特別講演では「極める、広げる」をキーワードに、元プロサッカー日本代表選手の中田英寿氏が魅力あるトークを繰り広げ、「自分自身で考え行動する勇氣と気概」を会場いっぱい聴衆に与えてくれました。四日間の会期中には、海外招聘講演は二十九題、シンポジウムは九つ、教育講演は、三十八題に上り、多くの一般演題もありました。学会は気候に



も恵まれ、桜木町から会場までの沿道では、満開の桜を楽しむことができました。今回の総会が、放射線医学の頂きをめざす起点になるとともに、優れた人材による放射線診療のさらなる普及につながる機会になったと確信しています。



金沢大学教養学部から

医学部の思い出

石丸 幹夫 (旧姓 相模)

(昭和三十三年卒業)

当時の医学部の入学制度だけは異常でした。

昭和二十六年四月福井県の藤島高校から金沢大学入学ですから六十六年たちました。当時一般教養部には第四高等学校の名物教授もまだ沢山おられ、私の父親や兄の時代からの先生もおられました。

医学部に行きたい人は理学部乙類を選べといわれ、定員四〇名なので大変と思いつながら、とにかく受験しましたら幸運にも合格しました。一クラスのみの四十一名(一名はまだ日本に復帰してなかった沖繩からの留学生の青木さん)で二年間金沢城内と第四高等学校の校舎で授業をうけました。しかし二年後が大変でした。「君らは医学部志望だが現在所属しているところは一般教養部の理学部乙類というところだから二年でおわりです。そこを修了したら定員八〇名の医学部を受験しなさい。それは全国公募ですからほかの学部からや大学からも受験されます。勿論希望なら東京大学を受けても良いわけです。しかし、成績が悪ければ医学部には行けません。また授業料も倍額になります。」ほかの学部の人は四年間学んで授業料もそのまま卒業できるのに、何で医学部希望者だけを二年で追い出すのだ。しかも授業料も二倍になるなんて、皆大変でした。先輩の理乙二

年の人も「こんな悪制度はやめさせ授業料の値上げに反対しよう」と演説に來ました。こちらも憤慨していましたが、もしもこのまま医学部に入れてくれるのなら授業料の値上げも止むも得ないと弱気でした。しかし、文部省の役人の「医学部へ行くような人は裕福な家庭でしよう」の発言もあり、反対運動は全国に広がり、医学部騒動の端緒になりました。結局四名が医学部の受験に失敗し、K君が心筋梗塞でなくなりしました。

いま考えると専門課程にいくのに全国公募の競争試験があったおかげで、最初に二年間、勉強して良かったのかも知れません。それから後は始めから医学部として募集するようになり、定員もびつくりするほど増えていきますし、医学部の数の多いことにも驚きです。

まだ社会は医学生には寛容であった

一般教養部に比べ、医学生になってからは、本当にゆとりがありました。一年の解剖実習もほとんどに夜遅くまで解剖室に残り勉強しました。そんなこと嫌いでなかったのでしょうか。当時の矢部助教に「君 熱心だな、解剖教室へ入らなにか」といわれました。結局、石丸教授の養子になることになりました。しかし、皆、複雑で、いやがる側頭骨や副鼻腔の耳鼻解剖に大変役立ちました。

当時私は写真部と弓道部に所属していた写真部は放射線の小林助教(のちの信州大学教授)弓道部は大谷教授のお世話になりました。写真部は消滅しましたが、弓道部はまだ健在です。多くの教授や、学長(中村信一先生)も輩出しています。

医学部三年になった時、私の福井の父親の同級生で親友の当時国立金沢病院院

長で耳鼻科部長をしていた種村龍夫先生に「うちの病院へ勉強に來ないか、学生だけれど徹底的に仕込んでやる。」といわれました。耳鼻科の方は大学の松田龍一先生と国立病院の種村龍夫先生の両方のお世話になっていましたが、手術も経験したく、夏休みやインターンの間、頻りに手術室に通いました。結局、国家試験前に手術一〇〇例を経験し、副鼻腔や扁桃摘出など基本的耳鼻科の手術は大分手際よくなりました。「もう少し勉強すればすぐこの病院の医長にでもなれるよ」いわれ、得意な気持ちもありました。しかし、そんなに耳鼻科の手術ばかりしていたら「国家試験落ちるぞ」と友人に言われ、ひやひやものでした。

細菌学教室について

また、将来、学位もとらなければ考え、当時、国立病院耳鼻科の先輩の通っていた金沢大学医学部細菌学教室で研究することにしました。当時の谷友次教授は学問に対してかなり厳格な方で、学生時代には先生の試験には八〇名中三〇名しか合格出来ず、「学問をなめている」とクラス全員大目玉をくった事がありました。それで皆敬遠気味の教室でしたが、幸い私は合格組でしたので、入門させてもらいました。しかし、二年して先生は定年となられ、西田尚紀先生が教授になられました。ドイツ語の得意な谷先生、英語の得意な西田先生との前での外国語の読書会は大変でした。昼は病院で七時まで仕事、夜は子供と、勉強するのは夜中の十二時過ぎの床勉強したからろくな翻訳も出来ず、「医学部の連中は勉強せん、理学部、薬学部の教室員を見る、よく勉強しているぞ、ナスより悪い」とさんざ

んでした。しかし当時いつもポケットにカードをいれてドイツ語会話の勉強をしていましたので石丸君のドイツ語は流暢だなと言われた事だけが慰めでした。

学位論文の主論文はCiparitingensでしたが、教室にあるあらゆる細菌の保存法と自分が選んだジフテリア症例、ブドウ球菌の院内感染でした。これらは、その後臨床医としてとても役立ちました。これは西田尚紀先生のご指導をうけました。

その細菌学教室の同門会の忘年会は今でも続いており、私はいまでは最年長になつてしまいましたが、故寺本先生に次いで二十年ばかり幹事をしました。教室は谷、西田、中村、清水、藤永教授と続いています。しかし、清水教授は若くして急逝され残念です。教授が変わっても同窓生の親睦があることは大変素晴らしいことで誇りに思っています。

バドミントンについて

それまで野球と弓しか知らなかった私にバドミントンを教えてくれたのは西田尚紀先生です。それまで大好きだった野球は病院でもチームがありました。たまにすることもありましたが、大体補欠か玉ひろいでした。殆ど、どこかの学校の野球部出身者が中心で、練習もなく、いきなり試合ですから、下手なものはいつまでも下手でした。しかしバドミントンは補欠もなく練習が豊富で全員が試合に出れました。細菌学教室では西田尚紀先生が一番うまく、指導的な立場でした。そこで私は当時勤めていた社会保険鳴和病院でチームを作り団体選手に來てもらい、正式なブレイク法を教えてもらいました。それからラケット操作やフットワークの研究がはじまりました。それは

八十四歳の今でも続いています。大会に出ても選手たちのラケットさばきは素晴らしく、劣等感の連続でしたが、熱心さが買われ金沢市バドミントン協会に入会しました。そして何年か後には会長になってしまいました。さらに医学部のバドミントン部の顧問にも推薦されました。これらはかなりの人生にとってプラスになりました。また金沢大学の耳鼻科の松田龍一教授はかつての全日本シニアのチャンピオンであった事もあり、耳鼻科の先生は殆ど上手で、本当によく遊ばせていただきました。またがん研の亀山教授(医学部バドミントン部監督)はバドミントンをよく研究されていて私は負けてばかりいました。そして長い間、金沢大学バドミントン部のエース中文彦先生は下手な私をパートナーとしてよく組んで下さりました。また北國新聞社社長や、渋谷工業会長、社長やお家族とも懇意になりました。ロータリークラブに入ってから

は韓国のクラブにもバドミントン協会の会長さんがいてとても協力して下さい、交換試合の相手を探したり歓迎会をしてくれたりしました。今ではまた日本のバドミントンの役員出身者で作る組織にも入り人脈は全国にひろがりました。私が作ったクラブは社会人リーグで優勝するし、ジュニアも大活躍しました。韓国のほか、デンマーク、オーストリア、ウイーン遠征もしました。

さて、現在の医学部を見ると本当に近代的で、昔の我々の時代の想像もできませんが、運動場で野球をしたり、運動会があったり、武道館でバドミントン大会や部活の練習があったのが懐かしく思います。最後は趣味や遊ぶことばかり書きまし

たが、医学随想はひょうたん町耳鼻科医院の石丸幹夫のページに「耳鼻咽喉科医五十年の徒然草」を載せてみました。手術、感染症、アレルギー、めまい、糖尿病など気儘な随筆です。



大学紛争の中で卒業して

北田 博久(昭和四十五年卒業)

*教養部時代

東京オリンピックの開かれた昭和三十九年に大学入学しました。当時の金沢大学教養部は城内にあり、桜舞う石川門をくぐった日のことは今でも鮮明に残っています。学生食堂や体育館、グラウンドなどいろいろな思い出があります。印象に残っているのは、物理学の授業は旧四高校舎(現・石川四高記念文化交流館)でした。いもり(宮守)坂を往復すべきところを香林坊、片町に消えたこともありました。今は金沢城公園として整備されて教養部時代の建物、大学だった面影はなくなっていました。

*医学部学生時代

当時、金沢市内に路面電車が走っていた医学部へは小立野終点で降りました。木造校舎で聴講した数々の授業も今となっては懐かしい思い出です。生化学実習では、試験管で各自の尿のタンパク定

量(ズルホサリチル酸法)をさせられました。その時ほとんどの学生は陰性で面白くなかったのですが、友人が強陽性でした。これは面白いからと尿を分けてもらって測定しました。臨床講義前の基礎の実習でしたので重大な病気の徴候とは知りませんでした。このことが後に私の医師人生を左右することになりました。

基礎医学で最も印象に残っているのは、やはり解剖学実習です。真面目にスケッチしていた学生も夜遅くまで検体と向き合っていた。今から思い出せば異様な光景でした。夜遅くなるので汽車通学(北陸線の電化は昭和四十四年)の私は医学部近くに下宿を余儀なくされました。当時は自家用車はまだ普及していない時代でしたが、医学部の某教授がスバル三六〇に乗って兼六坂を一生懸命に上っている横を私の乗った電車が追い越したことがありました。そのとき私に教授は雪の坂道のレールは車に危険だから電車は廃止すべきだと言っていました。金沢の路面電車は昭和四十二年に廃止されました。

*最終学年での大混乱と卒業

昭和四十四年、医学部五年生の私たちのクラスは和やかな雰囲気がありました。しかし、この年の大学立法を機に全国で大学の民主化運動が高まり、教養部ではストライキと校舎封鎖の事態になりました。医学部では医局無給体制廃絶運動と第一外科の医局改革会議の要求活動が過激化してきました。二学年一緒の臨床講義では下部教授が来ても医局員が取り囲んで講義をさせない状況が続き、さらに整形外科にもおよび、臨床講義なしのまま卒業期を迎えました。私たちのクラス



でも革マル、中核、民青などの賛同者がノンボリの学生を煽るようになり、傍観していた大半の学生も次第にまき込まれることになりました。昭和四十四年十二月に医学部学生自治会は長期ストライキを打ち出しました(写真)。一緒にストライキに参加すべきという強硬意見とそれでは卒業できなくなるので絶対イヤだとかラスの意見は二分しました。そしてそのまま卒業試験を迎えることになりました。スト破りをしないで卒業をあきらめようというムードの中で、親が倒れたから経済的に親に負担をかけられないとか、東京の研修病院に内定しているので卒業延期は困るので、自分たちはストから離

脱して卒業試験を受けるという強硬な意見がでて、クラス委員だった私はとても悩みました。結局クラスとしての意見がまとまらないまま卒業試験を迎えました。スト派の教室封鎖で学内の教室で試験は無理だということで私たちは国立病院で初日のテストを受けました。そのあとは、お寺などあちこちにバスで連れて行かれ、学外での卒業試験という前代未聞の卒業となり卒業式もありませんでした。半数以上が留年となり、さらに法医学の井上教授の教育スト（謝罪文を書かないと卒業させない）のため、卒業したグループと残されたグループの間の交流は途絶え修復不可能となってしまいました。

***病理学と透析治療**

紛争の一年間、臨床の勉強不足を感じていたのが、当初希望の臨床でなく第一病理（梶川教授）に大学院生として入りました。そこで将来臨床希望ならと臨床のバイトとして七尾の浜野病院を紹介していたいただきました。東大出の浜野院長は、これからは透析治療の時代になるから勉強してこいと東大に紹介され、虎ノ門病院の三村先生に透析膜の作り方や外シャントの入れ方など当時の最先端の透析治療を習いました。その頃、学生時代にタンパク尿の出ていた友人が透析を受けることとなり、透析については真剣に勉強しました。この友人は初期の透析を乗り越え、腎移植を受けることが出来て四十六年経った今日も健在です。

初期の透析は、大きな水槽に二人がかりでセロファン膜を浸してポードに二枚ずつ四枚貼り、血液回路につないでポルトを締め、回路にホルマリンを充填して一晩おいて翌朝、生理食塩水で洗い流し

てようやくダイアライザーの完成です。そして透析患者には動静脈に入れてあるシリコンチューブ（外シャント）について、ようやく透析開始です。しかし、開始まもなくリークして透析液が真っ赤になり、中止することがしばしばありました。そのため、あらかじめ予備のダイアライザーも前の晩に用意しておかねばなりません。また、当初は、透析治療は保険適応といっても社会保険の本人（十割給付）しか事実上は受けられませんでした。家族や国保の患者は二か月もすると負担の大きさを自ら外シャントを切ったり行方不明になったこともありました。また、貧血はひどく、頻回の輸血を余儀なくされました。当時の輸血は肝炎発生も多く、スタッフの感染率も高く危険な治療でした。

その後、透析治療は更生医療支援で飛躍的に普及するようになりました。昭和四十七年、日本にも内シャント術が始まり、私は浜野病院で東大医科研の外科医にシャント手術を教わる機会をえて、手術を積極的にこなしました。昭和五十年、腎移植と透析治療をもっと勉強したいと金沢医科大腎臓内科（篠田教授）入局、そこでもシャント手術に携わることになりました。この間の透析治療はエリスロポエチンで輸血は激減、ダイアライザーや透析技術の進歩と腎移植の発展には素晴らしいものがありました。平成六年、かほく市で「らいふクリニック」開業後もシャント手術依頼が多くあり、昨年には一万回を超えました。糖尿病の増加で透析患者数は減らず、シャント手術の依頼もなお多いので、何歳まで手術できるかそろそろ心配になってきた今日この頃です。

平成 29 年度
会費納入のお願い

同窓会事業は皆様からの会費により支えられています。
同封の振込用紙をご利用の上、
お納めくださいますようお願い申し上げます。

金沢大学医学部十全同窓会
会員情報変更サイトが新しくなりました

LOGIN 情報は、事務局より各会員あてに郵送でお知らせしております。
ご不明な点は事務局までご連絡くださいますようお願い申し上げます。
TEL : 076-265-2132
Email : juzen-ob@med.kanazawa-u.ac.jp



お詫びと訂正

本年一月二十七日発行の会報特集号三頁に脱漏した文章がありました。お詫びを申し上げます。訂正させていただきます。
中村会長 「祝辞」 十八行目に左記文章を追加。

「伝統なき創造は盲目的、創造なき伝統は空虚である」これは、哲学者天野貞祐の言葉です。メインプログラムナード、医学の道、を散策・思索の場として、燦然と輝く伝統を心に刻み、これまで以上に新しい発見・発明を生み、一つでも多くの病気の根絶に寄与されることを大いに期待いたします。
結びに、金沢大学、医学類、附属病院のさらなる発展を祈念申し上げますとともに、将来に亘る、皆様方のご支援・ご協力をお願い申し上げます。

学生コーナー

人生のキーパーソンを見つける

医学類五年 杉森 文香

十全同窓会の皆様、はじめまして。医学類五年の杉森文香と申します。早いものでつい先日まで若葉を芽吹かせていた木々が気づけば色濃く夏の装いを始める季節となって参りました。

この度、歴史ある十全同窓会会報の学生コーナーに執筆をさせていただくこととなり、大変嬉しく思います。四年生までの座学形式の講義が終了し、四月から実際に病院で実習できるStudent Doctorとなったこの節目のタイミングで、自由に考えて綴らせていただける機会を頂戴できたせつかくのご縁です。で、学生生活の残り二年を終える前に、一度立ち止まって今までの人生を振り返り、まだまだ未熟者の私なりに考えたことを皆様にお伝えできればと思います。また、こちらのコーナーの執筆にご推挙いただきましたのは、私が国試対策委員長を務めさせていただいているからであると考えております。よって、国試対策委員の活動についてもご紹介したいと思います。拙い文章でお恥ずかしい限りですが、ぜひとも最後までお付き合いいただけましたら幸いです。

私の実家は三重県にありまして、現在は宝町キャンパスまで徒歩二分という最高の条件下で一人暮らしをしております。実習が始まり朝の集合時間が早くなった最近家が近いことを同級生に羨ましがられることもしばしばですが、一年生の時は今とは真逆の生活をしており

ました。と申しますのも、一年生の時は石川県庁の近く(鞍月付近)に住んでいたからです。その当時は自転車とバスの両方を駆使して、角間キャンパスへ一時間半かけて通っておりまして。金沢大学に合格し、憧れの一人暮らしに心躍らせていた矢先、両親から言い渡されたのは金沢に慣れるまでは学生寮に入りなさいという宣告でした。実際はどのような場所なのか知らないまま終わりましたが、「寮」と聞くとも自由が制限されそうなネガティブなイメージがあった私は、両親に猛反発致しました。入寮案に代わる案を受け入れた結果、石川県庁の近くに住むこととなったのです。私には同じく金沢大学出身で、医師をしている年の離れた兄があり、彼と一緒に住むことが両親から提示された代替案でした。私はその案を受け入れ喜んでおりましたが、兄は大変困惑していたと思います。なぜなら兄の部屋は、兄一人が住むことを見越して借りたもので、二人で暮らすには到底広さが足りないものでした。その上当時彼は研修医で、ぐったり疲れて夜遅く帰宅すると暇そうな女子大生がいたらテレビを見ているのですから、たまつたものではなかったと思います。それでも大きな文句は言わずに住まわせてくれるのが、兄の優しいところです。思えば、私の人生の要所要所にいて助けてくれたのはいつも兄だったように思います。年齢が離れていた分、喧嘩はしたことがありませんがとりわけ仲良しというわけでもない、お兄ちゃんというより、お兄さんといった感覚で接する相手です。ご自分の人生のキーパーソンなる人物が、皆様誰しもいらっしやるかと思いますが、私

にとつてのキーパーソンの一人は兄なのかもしれません。子供の頃歩けなくなるような怪我を私がしてしまった時、なぜか兄が近くにおぶつて家まで帰ってくれたこと。中学に入学して帰宅部だった私に部活動はした方がいいと兄が言い、その結果中学二年生から始めた剣道を高校・大学と続けていること。高校生になり進路のことで悩んでいた私に、勉強で忙しい中電話で相談に乗ってくれたこと。これら以外にも多くあつて書きつくせませんが、振り返ると私は人生の様々なポイントで彼の影響を受け、助けをもらってきたのだなと思います。ただ、一応念のため申し上げますが、私は決していわゆるブラコン(ブラザーコンプレックス)というものではありません。

前述した通り、現在私は国試対策委員会に参加させていただいておりますが、それも兄の助言がきっかけでした。兄は在学中、学年代表をしておりました。その六年間の経験を踏まえて、私の入学時に、「生徒役員のような役職は辛いことが色々あるけれど、やってよかったと思うといい経験になるので挑戦したらいいと思う」と話してくれました。国試対策委員は、自分の学年の共用試験や国試対策のための各予備校の映像授業購入の手配や国試模試の運営、五年生以下は六年生の国家試験当日のサポート(会場送迎のバスの点呼、昼食の手配、休憩時間のお菓子や軽食の差し入れ等)を行います。また、国試対策からはそれですが合同病院説明会を主催する会社の方とお話をしながら金沢大学の学生のニーズに合うよう調整してもらおう等、仕事内容は様々です。国試委員は三年生の終わりに発足し、

活動が本格化する四年生は、部活動では幹部学年以上に授業や試験も多く、はじめは両立するのに苦労致しましたが、他学部より二年長い在学期間のおかげで社会に出るタイミングも他学部生より遅い中、企業の方とお話しできるのはとても貴重な経験になっていっていると思います。この会報を読んでくださっている三年生以下の方がいらっしやれば、ぜひ国試対策委員に挑戦してほしいと思います。

人生のキーパーソンはきっと一人ではありません。私達のような学生世代は将来の方向性が固まる前にたくさんの人と出会い色々なことに挑戦すべきだとよく言われますが、出会うとは社交場に積極的に行くことだけでなく、例えば読書を通してその著者や登場人物と触れ合い、勉強を通してその学問を大成させた学者達に師事する、といった意味も含まれているのだと思います。私は読書が好きなのですが、読んでから数年間は心に留まっています。これこそが人生のバイブルだと思えるものにまだ出会ったことがありません。もしかすると人生全体のバイブルなんてものは存在せず、その時その時で自分の未熟な部分を、気付かせ、助け、成長させてくれる本こそがバイブルなのかもしれません。どちらが正解なのかはまだ私にはわかりませんが、これから生きて、ああいい人生だったなと思えた時に答えがわかるのかもしれない。ただ今の私にわかるのは、医師として精進する為に日々勉強に励むのはさることながら、どんなに忙しくても大好きな読書習慣は大切に、キーパーソンを見つける為に、これからも多くの書を通して色々な人々に出会うべきだということです。

島でただ一人の医師になつて

黒田 格 (平成二十五年卒業)

私は平成二十五年に金沢大学卒業後、沖縄県立中部病院で三年間研修し、昨年四月に沖縄離島の一つである南大東島の診療所へ赴任し一年が経ちました。南大東島は台風の中継で有名です。人口約一、四〇〇人を有し、沖縄本島から東へ約三六〇kmに位置する絶海の孤島です。島では診療所が唯一の医療機関であり、医師四年目で未熟ながら島にたった一人の医師となりました。島医者として島民の皆さんに教えて頂いた事をここに紹介致します。

■島医者としてのマルチタスク

島に医師は私一人、看護師も一人です。毎日の外来診療は慢性疾患のフォローが中心ですが、小児科や整形外科、皮膚科などを含め全科対応します。さとうきび工場や建設業の労働者の外傷患者も多数

診ます。X線写真は自分で撮りエコーや鏡検も自分でします。診断学や救急、眼科や耳鼻科等に関してもプライマリケア医として必要な知識技量を常にアップデートするのが大変です。一方で全てに対応するのは不可能であり、自分の限界・診療所で提供できる医療の限界を見極める事で適切に専門医へ橋渡ししたいと意識しています。しかしこれがとても難しく、日々悩んでいます。南大東島は沖縄本島から飛行機で約一時間、一日二便のため日帰り受診はできず、簡単に紹介受診できる環境ではありません。CTもMRIもない島で頼れるのは自分の診察だけです。自分の臨床能力のなさに悔しさを覚える事も多々ありますが、島医者として逃げ場のない環境でより真摯に向き合っていると感じます。その上での病診連携が重要だと思います。

日々の診療以外にも、幼稚園・小中学校の学校医や小児の予防接種、企業の健康管理医、救急訓練の指揮など様々な役割をもたせて頂いており、毎日新しい課題が山積みです。



■沖縄離島の救急医療の実際

一年中二十四時間急患待機状態であるため、赴任した当初は夜中も医師携帯の着信音が鳴る恐怖で眠れませんでした。(二年経った今ではぐっすりです。)

二次・三次医療機関での緊急治療が必要な患者さんがおられる場合、自衛隊のヘリコプターを要請して沖縄本島への搬送を依頼します。沖縄本島の医師が添乗し、夜間でも要請すれば最短で約二時間半できてくれます。自衛隊ヘリの迫力は凄まじく華々しいですが、島では一大事となり患者さんの生活も大きく左右します。本場に緊急搬送が必要かどうかの判断はとても責任が重く、過去にはヘリコプターが墜落した事例もあり、毎回神経をすり減らします。

また、台風が多く天候不良で長時間飛行不可能である事もよくあり、時には診療所で重症患者と一晚を共にします。昨年中心静脈カテーテルや胸腔ドレーン挿入、気管挿管が必要な場面もあり、必死に治療しながら悪天候が改善するのを待ちました。過酷な環境ですが、患者さんとの関係はより深まり、自身も多く学ばせてもらっています。

■多職種連携による地域アプローチ

以前より週に一度、診療所スタッフ、包括支援センターと役場、デイサービス職員で集まり、地域ケア会議と称して地域の情報共有や福祉に関する話し合いを行っています。例えばADL低下や認知症の進行で介護必要度が増した独居高齢者に関し、介護サービスの利用の仕方、見回り体制や介護保険の手続きなどに関し意見を交わし、よりよいサポートを考え

ます。会議といっても堅苦しいものではなく、井戸端会議感覚で気軽に行うことで継続出来ています。これは島の福祉は自分たちで支えるという皆さんの意識のおかげで実現できており、どこの地域でもあるべき縮図と考えます。医療資源や人材に限られた島だからこそ診療所医師として多職種連携の中で学ぶ事は多く、病院外でも地域と関わる重要性を実感しています。

■患者さん、家族、地域に寄り添う医療をめざして

島ではどこにいても「先生！」と呼ばれプライバイシーはありません。その分島民と密に接し島民の生活に密着でき、それが診療にも非常に重要と感じています。例えば、糖尿病の患者さんに生活指導を行ってもなかなか改善せず医師としてストレスが溜まる事もあります。しかし島民の生活に密着し畑の広さやご家族の介護事情までも知る事で、現実の生活スタイルに合わせそれぞれの背景を考慮して指導や動機付けを行う事ができます。確固たる医学的根拠に基づいて意見しつつも、患者さんの思いや生活背景も傾聴しながら一緒に方針を決めていく姿勢が重要と考えます。医学はあくまで生活の一部であり、一人一人の長い複雑な人生の歴史に寄り添いたい、と強く思います。今年には地域での認知症対策やヘルスプロモーション、看取りや臨床研究も課題とし、微力ながら離島医療の継続・向上に貢献したいと共に、今後はどの地域でも必要とされる医師となつて地域医療を盛り上げたいと思っています。

謝恩会

三月二十二日、金沢ニューグランドホテルにて平成二十八年度卒業生による謝恩会が執り行われました。

会には多くの先生方にご出席いただき、

和やかな雰囲気の中開会しました。まず学年代表の白崎加純さんの挨拶で始まり、その後、多久和陽医学類長からお言葉をいただき、そして金子周一研究科長による乾杯の音頭で宴会が始まりました。

最初は偉大な先生方の前に、学生は少し緊張気味でした。しかし、お世話になった先生や今まで一対一で話したことのない先生まで、多くの先生と会話することで、これまでの学生生活が想起されたり、先生の意外な一面が見られたりし、会場は盛り上がりを見せました。

そして今年もレクリエーションとしてビンゴ大会が行われました。司会が上手に会場を盛り上げ、先生と学生が一体となつて楽しみ、今回のハイライトとなりました。

思い返せば長い学生生活でしたが、ここまでこれたのも先生方、大学関係者および保護者のみなさまのおかげであります。六年生



のために勉強場所を確保してくださったり、予備校のビデオ講座や模擬試験などの国家試験対策を手厚くしていただいたことに心から感謝申し上げます。

最後に蒲田敏文病院長からのお言葉で会は大盛況の下で閉会となりました。今年度も卒業生の多くが無事医師国家試験

を通り、医師としての第一歩を踏み出すことになりました。色々な困難が待ち構えているとは思いますが、謝恩会での先生方のお言葉を噛み締め、一步一步でも前に進んでいければと思っています。

最後になりましたが、謝恩会にご参加いただいた先生方、そして六年間ご指導

いただいた先生方、大学関係者の方々に改めて感謝し、心よりお礼申しあげます。ありがとうございます。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。

(平成二十八年度謝恩会実行委員長

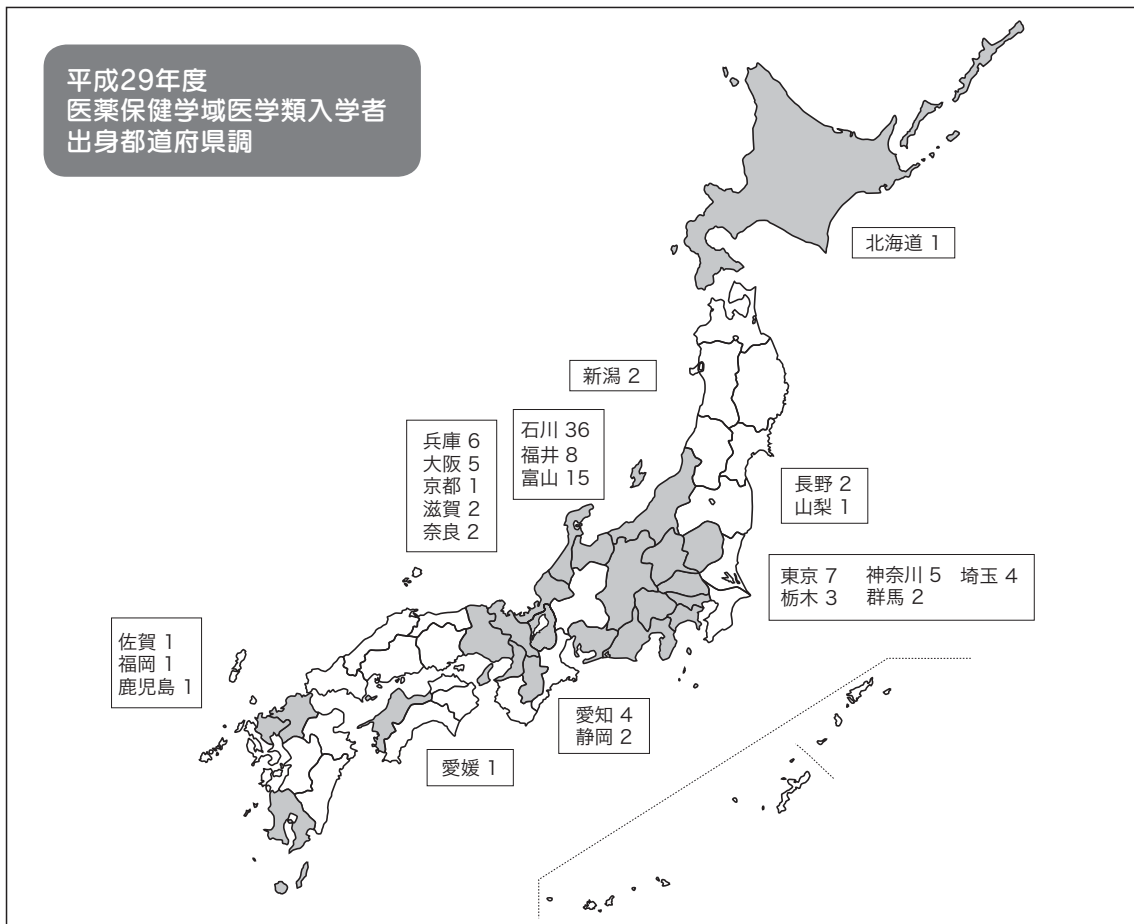
網野 裕馬 記)

平成二十九年三月卒業生進路

相川 裕彦	富山県立中央病院	長内 博仁	金沢医療センター
赤池 永成	自衛医学部附属さいたま医療センター	小原 史也	安城更生病院
浅野 高博	金沢大学附属病院	海古井大智	金沢医療センター
網野 裕馬	神戸労災病院	垣本 康平	東京通信病院
荒木 崇博	金沢大学附属病院	掛下 和幸	金沢大学附属病院
石坂 真菜	黒部市民病院	狩野 彰宏	横浜市立大学附属病院
石田 智恵	大阪大学医学部附属病院	亀山 泰樹	沖縄協同病院
伊藤 泰斗	佐久総合病院	河合 雅文	金沢大学附属病院
稲垣 陽子	亀田総合病院	川上 遥	N T T 東日本関東病院
井上翔太郎	神戸大学医学部附属病院	川原 寛之	石川県立中央病院
今 武蔵	金沢大学附属病院	北川 泰地	加賀市医療センター
入内島千晶	富山県立中央病院	北川 雄基	富山県立中央病院
入川 みか	石川県立中央病院	北澤 直樹	金沢大学附属病院
岩崎 一彦	金沢大学附属病院	細川由紀子	金沢大学附属病院
岩淵 佑	金沢医療センター	黄 哲久	京都第一赤十字病院
上嶋 仁美	金沢医療センター	額瀬 佳樹	厚生連高岡病院
上田 祐希	東京医科歯科大学病院	佐々木景也	城北病院
有藤 賢明	金沢大学附属病院	澤 美麗	名古屋第一赤十字病院
及川 希望	富山県立中央病院	柴野 芳彰	石川県立中央病院
大滝 耕平	新潟大学医学部附属病院	芝原 史記	福井県立病院
大政 皓聖	石川県立中央病院	清水 瑛子	金沢大学附属病院
岡田 真治		清水 海斗	城北病院
岡本 和太	大阪大学医学部附属病院	清水 崇弘	金沢大学附属病院

紫牟田綾乃	東京大学医学部附属病院	平福啓一伍	東京警察病院
白崎 加純	沖縄県立中部病院	藤木 亜衣	聖隷三方原病院
新澤 玲	福井県済生会病院	二村 俊	市立福知山市民病院
郷 明憲	鹿児島県立大島病院	蛇澤 悠	佐久総合病院
菅原 舞子	横浜市立大学附属市民総合医療センター	干場 涼平	金沢大学附属病院
高田 真吾		本田宗一郎	金沢大学附属病院
高橋 剛士	福山医療センター	真柄 亮太	金沢大学附属病院
高松 優斗	金沢医療センター	真智 涼介	富山県立中央病院
瀧本 篤弥	石川県立中央病院	的場 友望	金沢大学附属病院
竹内 龍平	広島赤十字・原爆病院	水上明日野	聖隷三方原病院
竹村理璃子	大津赤十字病院	水島 穂波	金沢大学附属病院
田中 弘之	公立能登総合病院	三田 和芳	黒部市民病院
田中 宏幸	金沢大学附属病院	南館 理沙	東京大学医学部附属病院
田邊衣里佳	石川県立中央病院	宮 有佑	富山県立中央病院
玉腰 裕規	浜松医療センター	宮下 翔伍	金沢大学附属病院
筒野 喬	さいたま赤十字病院	村 宏樹	金沢大学附属病院
出村 宗大	金沢大学附属病院	元雄 良誠	金沢大学附属病院
寺嶋 大貴	倉敷中央病院	八木澤理人	金沢大学附属病院
堂前 謙介	黒部市民病院	矢口 千尋	東京北医療センター
遠山 友希	虎の門病院	矢崎海基人	国保旭中央病院
徳田 克洋	東京ベイ・浦安市川医療センター	安田 康平	
土肥 鮎奈	福井県立病院	安原 遼	東京医科歯科大学医学部附属病院
中井知帆香	金沢大学附属病院	山内 博貴	一宮西病院
長岡将太郎	富山県立中央病院	山形 恒貴	黒部市民病院
中川麻貴子	金沢大学附属病院	山崎 孝明	横浜市立大学附属病院
中沢僚太郎	黒部市民病院	山崎 唯	富山県立中央病院
中積 広貴	横浜市立大学附属市民総合医療センター	山田香穂子	千葉県がんセンター
中野 晃輔	金沢大学附属病院	山田 雄太	総合東京病院
中原 光尊		山名 輝	東京大学医学部附属病院
成田 岳	さいたま赤十字病院	山野 高弘	福井県立病院
西江 緑	富山県立中央病院	湯淺 慧吾	厚生連高岡病院
根本 侑樹	富山県立中央病院	横田 真	市立伊丹病院
山口 茜	富山県立中央病院	蓬田 大地	富山県立中央病院
橋田 恵佑	神戸赤十字病院		
橋本 暁	金沢大学附属病院		
濱口 智	日本鋼管病院		
平井 章浩	がん研有明病院		

(五十音順)



Student Doctor 認定証授与式

平成二十九年四月十一日、系統試験や
共用試験を乗り越え五年生に進級した私
たちは、Student Doctor 認定証授与式
を迎えました。多久和医学部長から
Student Doctor の称号が授けられると
共に、臨床の現場に出ることへの責任感
が感じられました。多久和先生のお言葉
を聞き締めることで、白衣に身を包んだ
私たちの気持ちが引き締まりました。ま
た、蒲田病院長からの激励を受け、病棟
での実習を突りのあるものにしていく
と決意が固まりました。同時に、個人情
報の扱いについて十分に気をつけるよう
に注意され、臨床の現場に身を置く緊張
感が生まれました。以前までは、主に講
義室で先生方の授業を受ける、座学が生



活の中心でしたが、これからは自ら疑問
を持ち、その答えを探し求める形にシフ
トしていきます。実際に患者さんと接し
て多くの疑問を持つことは、むしろ医学
知識を十分に得ていない私たちにとつて
さほど難しくありませんが、その疑問に
対する解答を見つけて出すことは非常に困
難で、時間と手間がかかります。そこで
解決に最も必要なことは、一緒に学ぶ友
人と疑問を共有することだと感じまし
た。受動的に学習していた姿勢を改める
のは、戸惑うこともあると思いますが、
そのような時こそ周囲の友人と知識や
テーマを共有し、共に解決することが大
切であると感じます。そのため、これか
らの実習では個人での課題解決ではな
く、積極的にグループワークを取り入れ
ていきたいです。学習への考え方を改め
ると共に、当然ではありますが、患者さ
んから学ばせていただけることへの感謝
の気持ちを忘れないように努めます。患
者さんの前に立つ際は、常に敬意を払っ
て学ばせていただきます。Student から
Student Doctor になったようにこれか
らは学生の殻を破り、責任感を持って真
摯に臨床実習に取り組んでいきたいと思
います。昔からの夢であった白衣を着た
医師に一步近づいていき、嬉しく思
うと同時に、今までお世話になり続けた
両親や祖父母、友人や先生方、私の周り
の皆様への感謝の気持ちも深まりまし
た。将来、立派な姿を見せるのが恩返し
だと思っていますので、この二年間を実

りのあるものにし、自分を成長させてい
こうと決意しました。医師のように病氣
をどうこうできるような存在ではありま
せんが、Student Doctor の称号を得た
からには、患者さんに少しでも安らぎや
幸せなどの利益を与えられるようにこの
二年間を過ごしていきたいと思えます。
最後に、Student Doctor 認定証授与式
を催してくださった先生方や学務係の
方々、そして関係者の皆様、ありがとう
ございました。

(医学類五年 永井 幸輔 記)



編集後記

社会には改革あるいは変革という言葉
が溢れています。ご多分に漏れず、医療
の分野も改革に取り囲まれています。保
険制度改革、地域医療改革、研修医制度
改革など、医療に携わる以上はどれも無
縁であることはできません。最近では医学
教育改革が進められています。四年次に
行うCBT (医学的知識を問う試験) と
OSCE (診察手技を問う実技試験) は
すっかり定着しました。また、全国の医
学部は平成三十五年までに国際基準に対
応した医学教育を提供することが求めら
れています。東京医科歯科大学はハー
バード大学医学部を参考にして教育シス
テムを構築しています。

改革と呼ぶにはいささか小さ過ぎる変
化に、AI (人工知能) の医療現場への
導入があります。「ホワイト・ジャック」
をご存じでしょうか。自治医科大学が開
発し、臨床応用を目指している双方向対
話型AIによる総合診療支援システムで
す。囲碁や将棋の世界でAIがトップ棋
士を破ったときの驚きはもはや世間には
ないように思います。医療現場からAI
を排除するのは現実的ではないでしょ
う。その一方で、自治医科大学はホワイ
ト・ジャックはあくまで医師の診療を支
援するシステムであり、診断は医師の裁
量に任せられると述べています。

今後の医療の行く末を見通すことは難
しいですが、改革から逃れることはでき
そうにありません。柔軟な思考を持ち、
これまでの価値観が転換されても慌て
ず、変化に応じてわれわれ自身も変わっ
ていく、あるいは変えていく必要が(少
なくとも部分的には)ありそうです。

(編集委員 濱口 儒人 記)