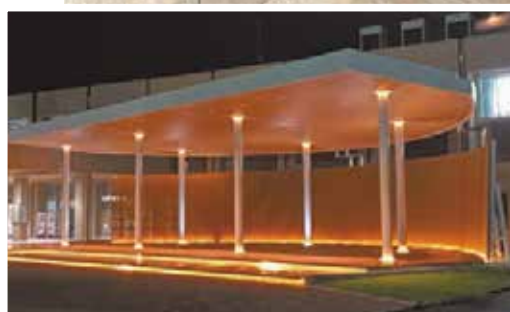




CONTENTS

教授就任	荒木信一・笠原正登・牧石徹也	2
退任あいさつ	江口 豊	5
病院長就任	玉木千里	6
地域の病院に想う	新谷 寛・山口智弘	8
私の仕事場	久米真司・藁谷深洋子	12
海外からのメッセージ	藤井秀則	14
私のCareer Path	小杉 厚	16
訃報		20
事務局から	ポータルサイト・会員の現況 ほか	28

教授就任

ご挨拶

1



和歌山県立医科大学 腎臓内科学講座 教授

荒木 信一 (医10期)

湖医会会員の皆様、こんにちは。10期生の荒木信一です。2021年10月1日付で、和歌山県立医科大学腎臓内科学講座に教授として着任いたしました。滋賀医科大学在職中は、湖医会の皆様には、大変お世話になりました。この場をお借りしまして御礼を申し上げます。

私は、平成2年の滋賀医科大学の卒業です。大学生時代は、硬式テニス部に所属しておりました。学生時代の学業成績は、お世辞にも優秀な成績ではなく、その多くの時間をテニスコートで仲間たちと汗を流していました。卒業後は、滋賀医科大学第三内科に入局させていただき、腎臓・糖尿病領域を中心に内科の研鑽を積んでまいりました。また、ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター(Krolewski教授)に3年間留学する機会をいただき、現在まで、腎臓病学、特に糖尿病性腎臓病の臨床・基礎研究に取り組んできました。滋賀医科大学では、本当に多くの素晴らしい指導者・先輩・同僚・後輩の先生方に恵まれ、楽しく、そして有意義に過ごさせていただき、本当に感謝しかありません。また、常に私を支えてくれた家族にも大変感謝しています。

このたび赴任いたしました和歌山県立医科大学は、和歌山市の南部に位置し、万葉集などで有名な和歌の浦

が眼前に広がる風光明媚な場所に医学部と付属病院がございます。附属病院は13階建てで、最上階に展望レストランがあるのですが、そこからの眺望は素晴らしく、一見の価値は十分にあるかと思っておりますので、機会がございましたら是非お立ち寄りいただければと思います。

和歌山県立医科大学の腎臓内科学講座は、伝統的に透析医療に力を入れてきた教室で、内科でありながら、血液透析に必要なバスキュラーアクセスの作成や経皮的血管形成術(PTA)を腎臓内科が担当しています。また、この7月から維持透析患者さんのための透析センターも開設いたしました。そのため、血尿・蛋白尿・電解質異常といった腎臓病の初期段階から、慢性期の治療、そして透析療法まで幅広く対応している国公立大学では珍しい教室です。その伝統を引き継ぎつつ、多くの若い先生が入局していただける活気のある、そして魅力ある講座運営に取り組んでまいりたいと思います。

湖医会の皆様には、今後ともお世話になるかと存じます。変わらずに、ご指導を賜れますよう宜しくお願い申し上げます。



[略歴]

- 1990年 滋賀医科大学医学部医学科 卒業
滋賀医科大学第三内科 入局
- 1992年 洛和会音羽病院腎臓内科 医員
- 1997年 滋賀医科大学大学院医学系研究科博士課程修了
ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター 遺伝・疫学部門研究員
- 2000年 滋賀医科大学第三内科 医員
- 2004年 滋賀医科大学内科学講座(糖尿病・腎臓・神経内科) 助教
- 2010年 滋賀医科大学内科学講座(糖尿病・腎臓・神経内科) 講師(学内)
- 2016年 滋賀医科大学内科学講座(糖尿病内分泌・腎臓内科) 准教授
- 2021年10月 和歌山県立医科大学腎臓内科学講座 教授

教授就任

2

教授就任のご挨拶

奈良県立医科大学 臨床研究センター 臨床実証医学講座 教授

笠原 正登 (医11期)



皆さん、大変ご無沙汰致しております。平成3年度卒業の笠原正登です。遅れての報告になりますが、平成31年3月に奈良県立医科大学付属病院 臨床研究センターならびに大学院 臨床実証医学講座の教授を拝命いたしました。私は滋賀医大卒業後、京都大学医学部附属病院で初期研修をし、京都大学第二内科に入局しました。その後大学院、関連病院を経て現在の基盤となる京都大学EBM研究センターで臨床研究に従事することになりました。

当時は基礎研究が主流であり、臨床研究はかなり稚拙で、多くの問題を抱えていました。モニタリングや監査など検証的要素を臨床研究に取り入れ始めた頃で、「臨床研究はこんな風に作っていくのか」と実践しながら勉強の機会を頂きました。さらにタイミング良く臨床研究中核病院の予算事業が始まったので、その実務者としての仕事が増えたことがきっかけで、臨床研究中核病院を目指す奈良県立医科大学入職に繋がったことは私にとってはある意味運命的な事と感じております。

私がはじめて奈良県立医科大学に入職した時は、私1人からのスタートで、センター長と言っても名ばかりでしたが、人も徐々に増えていき、現在では教員8名(教授1、

准教授2, 講師2, 助教3)、CRC13名、モニター3名、データマネジャー4名、スタディーマネジャー2名、事務局10名の40名体制となりました。支援体制も徐々に充実し、本年度は特定臨床研究12件の申請が出せるようになりました。残る課題は医師主導治験の症例を増やすことですが、アイデア、シーズ検索、支援体制を含めてどれもハードルが高く、更に努力が必要と感じております。

現在、全学を挙げて臨床研究中核病院を目指しておりますが、能力要件や体制要件など、ハードルが高く簡単には手が届きませんが、目指して前進することで多くのことが得られました。最も大きな事は医師の研究マインドが格段に上がった事です。それに加えて、臨床研究に対する常識とマナーも向上しました。多くの大学が抱える研究倫理の問題を、少しずつですが減らせてきております。残る課題は、研究と支援の質を上げる取り組みです。これは、我々支援側にも突き付けられた課題で、解決に全力を傾けております。

滋賀医大で培った経験を生かし、滋賀医大卒業生の名に恥じない活動をして参る所存ですので、これからもご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

【略歴】

- 1981年 4月 1日 立命館大学理工学部機械工学科入学
- 1982年10月31日 同 退学
- 1984年 4月 1日 滋賀医科大学医学部医学科入学
- 1991年 3月25日 同 卒業
- 1992年 6月 1日 京都大学医学部附属病院(研修医)勤務
- 1993年 6月 1日 大阪府済生会中津病院内科(医員)勤務
- 1995年 4月 1日 京都大学大学院医学研究科博士課程(脳統御医科学系専攻)入学
- 1999年 3月25日 同 博士課程所定の単位修得及び研究指導認定(医学博士)
- 8月 1日 神戸市立中央市民病院腎臓内科(内科副医長)勤務
- 2005年 4月 1日 神戸市立中央市民病院腎臓内科 医長
- 2006年 6月 1日 京都大学大学院医学研究科 内分泌・代謝内科 特任講師
- 2011年 4月 1日 京都大学大学院医学研究科 EBM研究センター 特定准教授
- 2015年 7月 1日 奈良県立医科大学附属病院教授 臨床研究センター長
- 2017年10月31日 奈良県立医科大学 生体分子不均衡制御学共同研究講座 教授
- 2019年 3月15日 奈良県立医科大学 臨床研究センター 教授 現在に至る



教授就任

ごあいさつ

3



島根大学医学部総合医療学講座 教授
牧石 徹也 (医17期)

湖医会の皆さま、ご無沙汰しております。2020年7月から島根大学医学部総合医療学講座で勤務しております。島根大学には16期でテニス部直属の先輩である金崎啓造先生(第一内科)、それに同期の藤谷君(解剖学)もいて、いろいろと助けてもらいながら何とかやっております。これまでのキャリアについて簡単にご報告させていただきます。後輩諸君の何かしらの参考になれば幸いです。

5年時の臨床実習で消化器外科をローテートしていた時、米国での臨床研修を終えて帰国されたばかりのK先生の指導を受けました。初めて触れた北米式の医学教育はK先生の立ち居振る舞いの格好良さとも相まって、たちまち私の憧れとなりました。私は若く浅はかだったので、闇雲に臨床留学の準備を始めました。USMLEさえ合格すればあとは何とかなるのではないかと。数年かけてStep1、Step2をパスしたものの行き詰まり、その間、私は卒業し、結婚し、子を授かり、着実に齢を重ねていました。いつしか臨床留学の夢は褪せ、地縛霊となって私の意識の底の方に閉じ込められたのでした。

「腎臓を通して全身を診る」という誘い文句で腎臓内科医を選択しました(今から思えば、どの臓器を通してでも全身を診ることは可能です)。お陰様で素晴らしい師匠、同僚、後輩、職場環境に恵まれました。40歳頃、ある勉強会で矢野(五味)晴美先生(国際医療福祉大学)とお話する機会を得ました。当時矢野先生は米国内科学会(ACP)日本支部で国際交流プログラム委員会の委員長をしてらして、私の地縛霊に気づくや、同委員会主催の米国臨床エクスターンシップへの参加を強く勧めて下さり、ロサンゼルス近郊の臨床研修病院で1ヶ月間を過ごしました。憧れの「北米式」で

したが、百聞は一見にしかずとはよく言ったもので、北米式の優れたところも、日本での臨床教育が決して劣っている訳ではないことも目の当たりにしました。「どこを通ってきたかではなく、そこであなたが何を学んできたかが大切」(ラジオ番組“中島みゆきのオールナイトニッポン”で、「私だって高校行きたかった」というハガキに対する中島みゆきの回答の一部。“ファイト”(作詞・作曲 中島みゆき)の歌詞の元となったエピソード)なのです。地縛霊は無事成仏させてやることができました。

研修から帰国後、矢野先生の下で上述の委員会の副委員長を、矢野先生退任後は委員長を拝命し、幸いにも素晴らしい仲間にも恵まれ、新たな海外エクスターンシップ先を確保するなど活動の幅を広げました。そのような活動が、元ACP日本支部長であり前島根大学長でもあった先生の目に留まったのか、島根への赴任についてお話を頂くことに繋がったようです。いろんな偶然やご縁があって、予想もしていなかった道を進むことになりました。

また皆さまとお目にかかれましてことを楽しみにしております。貴重な寄稿の機会を頂き有難うございました。島根で頑張っ参ります。

【略歴】

- 1997年 滋賀医科大学医学部卒業 滋賀医科大学附属病院(研修医)
- 1998年 旧大阪厚生年金病院(現JCHO大阪病院)(研修医)
- 2004年 博士(医学)
- 2006年 旧大阪厚生年金病院(現JCHO大阪病院)内科
- 2008年 大津赤十字病院腎臓内科
- 2014年 米国Olive View-UCLA Medical Center 内科エクスターンシップ
- 2015年 済生会滋賀県病院腎臓内科
- 2018年 米国内科学会(ACP)日本支部 国際交流プログラム委員会(IEPC)委員長
- 2020年7月より現職(島根大学医学部総合医療学講座・附属病院総合診療科)

教授退任

退任に想う

名誉教授 江口 豊 (医2期)



2021年3月末、滋賀医科大学を定年退任いたしましたので、遅ればせながらここにご報告申し上げます。

本学での四十年を振り返り、いくつか心に残ることを記させていただきます。私が本学医学科2期生として初めて参加した第一回解剖体納骨慰霊法要で、比叡山高僧が「おまえらただの医師になったのでは許さん。必ず良い医師になれ。我々がどんな思いで滋賀医大を設立したのか……、私も献体している。」と、荒々しくも熱意溢れる言葉が鮮烈に心に刺さりました。この言葉が私の本学卒の医師としての原点になりました。

昭和57年度に旧第一外科(消化器外科学)に入局、「肝機能評価としての凝固系」のテーマで本学大学院に進学後、自治医科大学血栓止血学教室に国内留学させて頂きました。当時世界で最先端であった線溶系の研究でご指導を受け、研究の厳しさと新たなことを発見する喜

びを教わりました。ここでの体験はその後の難局を乗り切る大きな原動力となりました。その後、Scripps clinic and Research foundationに留学させていただき、線溶抑制因子であるPlasminogen Activator inhibitor-1(PAI-1)の第一人者であるDavid J. Loskutoff先生のもとで脂肪細胞がPAI-1を産生していることを見い出しました。帰国後、「がん細胞の浸潤に関する線溶系因子の研究」を旧第一外科大学院生と行ったことは楽しい思い出で、後年NHK「ためしてガッテン」で脂肪細胞でのPAI-1が紹介されたことには感激いたしました。

平成16年10月に新設された「救急集中治療医学講座」の初代教授を拝命してからは、「一次から三次救急まで」「初期診療のみならず診断・治療もできる救急医」「救急もできる総合診療部」を目指し、「全ては患者さんのために」「臨床を研究の目で診て指導(教育)していく」をモットーとして各科の全面的な応援

を元に、総合診療部と一体となり無我夢中でやって参りました。平成30年には、救急車搬入台数が国立大学法人中7位となり、その実績から、昨年9月には滋賀県消防協会のご推薦で救急医療功労者厚労大臣賞を受賞する栄誉に恵まれました。また、医局から、日本救急医学会指導医5名、同専門医21名、日本集中治療専門医10名、医学博士14名、留学生3名を輩出できたことは私にとって大きな喜びとなりました。

これもひとえに私を信じて激務についてきてくれた医局員ならびに直接・間接的にご支援いただいた各科の先生方、メディカルスタッフの皆様のご尽力のおかげと、この場をお借りし心から御礼を申し上げます。この体制が本学の特徴となり、そこで育成した若手が次の時代を担ってくれるものと信じて止みません。今までのご支援に御礼を申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

院長就任

病院長就任のご報告

はじめに

滋賀医科大学21期生の玉木 千里(たまき ちさと)と申します。

この度は、このような執筆の機会をいただき、湖都通信編集担当の方々やリレー紹介していただきました中川裕美子先生に厚く御礼を申し上げます。

私は現在京都府北部にある綾部市の99床の小病院に勤務しております。今回は臨床医としての歩みから現在の院長職務にいたるまで簡単にご紹介できればと思います。

卒後のあゆみと「家庭医療学」との出会い

私は、大学卒業後京都民医連という組織の研修病院(京都民医連中央病院)に入職し、研修期間含めて3年間京都市内の病院で勤務したのち、今の病院に異動しました。もともと地域医療に関心を持っており、内科医になるつもりでしたが、初期研修中に「家庭医療学」という学問に出会い、心酔するようになりました。2007年には短期間ですが、米国のミシガン州立大学家庭医療学教室のフェローとして研修も行いました。

「家庭医療」とその実践

綾部市は人口3万3千人、高齢化率が4割に達しようとしている地方都市で、医療資源や専門科が潤沢にない中、この「家庭医療学」は強力な武器として多くの局面で私を救ってくれたと感じています。今でこそ「患者中心の医療」や「地域包括ケア」は様々な場面で耳にしますが、「家庭医療学」においては、これらは中核的概念と位置づけられ、これまで多くの研究と実践によって裏付けられてきた実践知なのです。

臨床医・指導医として

家庭医として研鑽を積む傍ら、栄養学やリハビリテーションにも興味を持つようになり、各学会での生涯学習で専門性を深めました。幸い職場の上司である指導医にも恵まれ、日本リハビリテーション医学会認定専門医を取得し、日本老年医学会認定高齢者栄養療法認定医としてもその専門性を日々の臨床で役立てています。また、総合内科指導医やプライマリケア連合学会指導医として、当院に来る研修医に教育を実践できていることも自身の大きなモチベーションとなっています。

院長として

院長就任後まず行ったのは、病院幹部及び各部署長を集めて改めて病院の理念について検討し直すことでした。この作業の中で、地域における病院の役割をスタッフで共有し、あるべき方向性を確認することができました。Teal組織などの「組織論」を独学しつつ、職員満足度が高い病院を目指して日々研鑽を積んでいます。そして、2020年からは新型コロナウイルス感染症との戦いでした。ここでも組織論で学んだリーダーシップを発揮することができたのではないかと考えています。

最後に

以上、簡単に紹介させていただきました。良いことばかりではありませんが、たまにあるちょっとした良いことを大切に心身健康に職務を全うしていきたいと考えています。

また、「仕事虫」にならないように、趣味の海釣りに年3回は行き、支えてくれる妻や子どもたちとも一緒にいられる時間を大切にしていきたいと考えています。



公益社団法人京都保健会 京都協立病院 病院長
玉木 千里 (医21期)



地域の病院に想う

卒後37年、滋賀に根ざす 地域医療と私の現在

医療法人社団昂会日野記念病院
健診センター長兼臨床検査部長
新谷 寛 (医4期)



現在、私は医療法人社団昂会日野記念病院で健診センター長兼臨床検査部部長の職を頂き地域臨床医として働いています。2002年7月に滋賀医科大学消化器・血液内科（旧第2内科）を辞し、以降、湖東記念病院にお世話になっていたこともあるので、かれこれ20年目になります。現役臨床医と言っても1984年（昭和59年）卒の4期生で、すでに還暦を過ぎてしまいました。この度、湖都通信に投稿する機会を頂いたので、職場の現状と、今後の地域医療について思うところを書いてみたいと思います。

滋賀医科大学を卒業して、37年が経ちました。医学の進歩に伴い疾病の診断・治療もかなり様変わりしたと思う今日この頃です。研修医の頃など、遠い存在であった分子生物学やゲノム医療の分野が発展し、iPS細胞を用いた再生医療が現実となりつつある昨今、COVID-19という思いがけないウイルス感染症のパンデミックを目の当たりに経験しています。しかしながら、mRNAワクチンや抗サイトカイン・抗ウイルス療法という新たな治療戦略も加わり、いずれはこの感染症も制圧できるものと思います。

そういう時代の中で最先端医療を担う大学病院をはじめとする基幹病院の存在はもちろん重要ではありますが、高度医療の偏在化やマンパワー不足を考えると自分が勤務している中堅病院や医院・診療所は、

地域医療を担う上で、より一層必要不可欠な存在であると思うようになりました。

現在、私の所属している医療法人社団昂会は、日野記念病院、湖東記念病院、能登川病院、蒲生医療センターの4グループ病院となり、消化器、循環器をはじめとする内科・外科診療センター（湖東記念病院では循環器センター、血管心臓外科センターを有します）、乳腺・甲状腺専門外科、脊椎センターや人工関節センターを有する整形外科、ガンマナイフを用いた治療を駆使する脳神経外科、眼科専門領域で多くの手術数をこなす昂会アイセンター、放射線照射治療も可能となった泌尿器科

診療など専門領域の診断治療に特色を持つ病院、診療科が揃い、理事長（相馬俊臣）念願のセンター構想が各々の病院同志の連携のもと、成果を上げつつあります。最近、蒲生医療センターでは、PET-CT、LINAC放射線治療センターも完成、稼動を始めました。

今、私は疾病予防の砦となる健診センターに所属していますが、今後はこれら恵まれた診療環境のもと、他の医療機関との連携を図り、より質の高い信頼される地域医療を提供したいと思っています。年齢は61歳となりましたが、今後も地域ケーブルテレビでの医療講座で一般の方への予防医学的な啓蒙活動をは

じめ長年、得意分野としている超音波診断装置を用いた診療や超音波検査士の育成、自身で施行している年間約2200例の上部消化管内視鏡検査などに体力の続く限り邁進する所存です。

最近では、医学領域以外にも興味が湧き、早朝出勤の隙間時間で、留学経験から続く趣味の英語でSNSを通して海外の友人との交流、動植物を中心とした生物科学の勉強、本流川柳グループへの参加などにより、認知機能維持、向上の研鑽を行っています。最後になりましたが、若手、同世代そして熟練の先生方、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



スマイル医療講座の一場面

地域の病院に想う

マスクなしで会話できる日を思い



公益財団法人 がん研究会有明病院
大腸外科医長

山口 智弘 (医20期)

滋賀医科大学外科学講座所属の山口智弘と申します。私は、大学で外科の基本やがん治療について学んだのち、2004年より国立がん研究センター中央病院、2010年より静岡がんセンター、2018年よりがん研有明病院(以下、がん研)に勤務し、大腸がんを専門とする外科医として診療を行って参りました。

COVID-19の問題でがん研において最初に衝撃が走ったのは、NHKなどで報じられた2020年4月20日の全国ニュースでした。「がん研 看護師が感染し医師ら約120人が自宅待機→1日最大40件の手術数を8割減!」。その頃、都内のいくつかの大病院でCOVID-19の院内感染がおき、診療を縮小する事態に陥っていました。当院は、「がん治療における最後の砦」として他院から要請された患者さんの受け入れを表明し、休日でも手術しようと気運が高まっていた矢先でした。さらに状況も逼迫し、当院でも感染者受け入れが必要になり、我々も交替でCOVID-19の病棟を担当しました。その後、本原稿を執筆している時点の2021年12月まで、およそ2000名の職員が一丸となって東京都における最後の砦を守ることができたと思います。

しかし、2020年の原発大腸癌の手術件数は590件であり、2019年の760件と比べて22%も減少しました。そ



の原因として、当院は他府県からの患者さんが約半数を占めていたことや、海外からの患者さんもいたこと、そしてコロナ渦での検診の受診率の低下などが考えられます。そこで、検診を受けることを躊躇している方のため、当院は感染を抑えながら、癌に毅然と立ち向かっていることをアピールする活動を行っています。企業への講演やSNSを通じた各科の紹介(★)などがそれにあたります。このような時節であるからこそ、がん患者さんを早期発見し、適切に治療することで、「がん克服をもって人類の福祉に貢献する」という当院の理念を具現していき

たいと考えています。

最後に、皆様も感じておられることだと思いますが、マスクをつけたままでは患者さんの表情が読み取りづらい、こちらの気持ちを伝えづらいという問題を日々痛感しております。世界のCOVID-19が早く終息をむかえて、マスクを外して患者さんと会話できる時がくることを切に望んでいます。皆様も日々の生活や診療、大変だとは思いますが、どうかご自愛ください。またお会いできる日を楽しみにしています。

(★)



2021年 大腸外科

大腸外科のスタッフとレジデント（筆者は前列左から3番目）

私の仕事場

①



糖尿病性腎症の克服を目指して

滋賀医科大学 糖尿病内分泌・腎臓内科
久米 真司 (医19期)

医学科19期生の久米真司と申します。現在、滋賀医科大学糖尿病内分泌・腎臓内科で勤務しています。私は滋賀医科大学を卒業後、旧第3内科（現糖尿病内分泌・腎臓内科）に入局し、初期研修を経て、大学院に進学し医学博士を取得しました。入局当時の吉川隆一教授をはじめ、多くの先輩からは、診療や研究を通して、物事を深く理解するための「論理的思考」の重要性を教えてくださいました。医師として20年が経過した今、当時の初期教育が、その後の私の診療、研究、教育活動にどれだけ重要であったかと、実感しているところです。

さて話は変わりますが、糖尿病性腎症は我が国の透析導入原疾患の第1位の疾患であります。そして、その克服は我が国の喫緊の課題となっています。日本透析医学会統計調査委員会から毎年更新される「わが国の慢性透析療法の現況」を見てみますと、2019年時点、全国の新規透析導入原疾患のうち糖尿病性腎症が占める割合は41.6%でしたが、滋賀県は35.2%と比較的低い水準となっています。私の所属する糖尿病内分泌・腎臓内科の特徴の一つは、開講以来一貫して、糖尿病性腎症の臨床・基礎研究を推進し、そして、県内では糖尿病性腎症克服に向けた献身的な取り組みを行ってこられたところ

にあります。そして今、長きに渡るこれらの取り組みが、このような成果として現れてきていることを現医局員の一人として大変誇らしく思っています。

このように、滋賀県における糖尿病性腎症からの透析導入数は比較的少ないとはいえ、その絶対数は依然として多く、今後も更なる取り組みが必要となります。糖尿病性腎症は進行すると治療が難しくなる疾患ですので、その克服には早期診断、早期治療介入が重要です。そのため、健康診断受診率の向上、糖尿病患者さんの病院受診率や治療継続率の向上、地域医療格差の是正など多くの課題を解決していく必要があります。今、滋賀医科大学において腎臓内科の診療科長を務めさせて頂く立場として、当科の伝統を引継ぎ、これらの課題解決を含めて、滋賀県の糖尿病性腎症診療をより発展させることを自らの責務と感じています。県内外で活躍する同門の先生がたと共に、糖尿病性腎症の予後改善を目指した取り組みを継続し、そして、大学においては、診療や研究活動を通じて、同じ志を持つ次世代のPhysician Scientistsを育成し、滋賀県における医療の質の向上に貢献していきたいと思っています。



開講以来、約40年使用された当科研究室



2018年に改修された現在の当科研究室

私の仕事場

②



京都府の周産期医療を守る

京都府立医科大学 大学院医学研究科 女性生涯医科学 講師
 附属病院総合周産期母子医療センター 副部長
 藁谷深洋子 (旧姓 川岸) (医22期)

滋賀医科大学卒業生並びに関係者の皆様、2002年卒・医学科22期生の藁谷(旧姓:川岸)深洋子と申します。大学卒業以来、主に京都市内で産婦人科医として働いてまいりました。

現在は、京都府立医科大学大学院医学研究科・女性生涯医科学の講師として、また臨床では附属病院で周産期を専門として働いております。当院の周産期センターは、今年に入って総合周産期母子医療センターとなり、その副部長に就任いたしました。また、当院は京都府の第一種感染症指定医療機関でもありますので、コロナ禍の混乱に全職員が日々奮闘しているところです。新型コロナウイルス感染症が世界的に広がり始めたばかりの頃は、産婦人科医として他山の石的な、あまり自分の仕事とは関係ないのかなと思っていたのですが、あっという間に巻き込まれました。

2020年3月頃から、妊婦が感染したらどう対応するのか、という大きな課題が目の前に突きつけられ、感染症科の先生方と一緒に、休日に妊婦用のPCR検体採取室を作ったり、分娩室を「コロナ対応」にしてみたり、いざ感染妊婦が来るとなった場合の入院経路・連絡先フローチャートの作成、感染期間中に緊急帝王切開となった場合の対応マニュアルの作成、感染対策に不慣れな産婦人科医のためのPPE(個人用防護具)着脱指導、などなど、日々そんな仕事に追われておりました。その頃は自

分がどんな仕事をして日々過ごしていたのか記憶を辿っても思い出せないけれど、ただただ毎日疲れ果てて、自宅ではほぼ寝ていたように思います。現在まで、「新型コロナウイルス感染妊婦」の帝王切開は、当院では5例経験しておりますが、日常行なっている帝王切開と比べ、何倍もの疲労感があります。また、産婦人科医だけが頑張ったらなんともかなるわけではなく、麻酔科・小児科・感染症科・感染対策専門Ns・助産師・手術室Ns・NICU Ns・検査室……とあらゆる方々の協力があって成り立っているのだと実感します。協力いただいた皆様には感謝しております。

その他にはどんな仕事をしているかと言うと、「周産期」を専門としておりますので、主に母体・胎児に関わる診療を行っております。大学病院という性質上、様々な母体合併症であったり、また当院のアピールポイントでもあるのですが、胎児異常の症例を数多く経験しました。胎児期に発見される全ての疾患に対して、全ての科の先生が対応してくださるので、疾患の内容によって診療をお断りすることはありません。「周産期」における産婦人科医の役割としては、妊婦さんが必要とする色々な専門家の橋渡しの存在と考えており、母児にとって少しでも良い条件で分娩していただけるよう日々力を注いでいます。





還暦を過ぎてプノンペンで 外科医をすること

カンボジアにある日系病院「サンライズジャパン・プノンペン病院」で消化器センター長とがんセンター長をしている5期生の藤井です。当院は、カンボジアで高度な医療サービスを受けられる場を提供し、医療インフラの整備を推進することで、現地の全ての人々の健康に貢献することを願って2016年に開設されました。職員は約260人います。そのうち日本人スタッフは約20人、日本人医師は私を含めて4人です。

私がプノンペンで働く決心をしたことには誰もが驚いただろうし、なぜだと思ったことでしょう。その理由は単純ではないしすべてを説明することは難しいですが簡単に述べることにします。

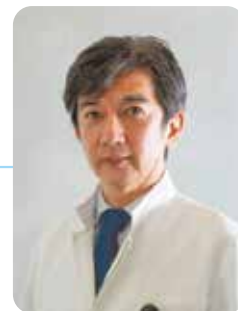
福井赤十字病院で勤務して20年以上。内視鏡外科手術を中心に多くの手術を初めて導入し、その中には福井県初の手術も少なくありませんでした。すべては福井県民のために高度な医療を提供することが目的で私なりに成果を上げたとも考えました。しかし、還暦を迎え、定年を見据え将来を考えた時に、このまま引退するのは物足りないと思いました。たとえば、再雇用で病院に残れば心も体も比較的楽に仕事をしながらフェイドアウトをしていくことも可能でしょう。そういう先輩方も沢山います。そのような生き方も良いと思いますが、自分がそうなるのは嫌であったしそのような現実を想像できませんでした。定年までの次の人生の身の振り方を考えようと常々思っていたところに、プノンペンで外科医を募集しているという情報が、仲のいい外科医仲間から入ってきました(日本中に外科医仲間がいるということに感謝しま

した。)もともと医師を目指したのは中学時代に読んだ野口英世伝記の影響があり医療途上国での医療には興味があったので、すぐに連絡を取り運良く採用になりました。ここに新たな外科医のスタイルが始まったわけです。

現地の人々はクメール語を話しますが病院での公用語は英語です。米国留学の経験はあるというものの、還暦過ぎてからの英語下での新たな環境に慣れるのは楽ではありません。

外来は、英語とクメール語の通訳ができる看護師が同席のもとで行っています。患者さんは家族と診察室に同席することが普通ようです。そして患者も家族も大変よくお話しになる。そして良く聞かれるのがたとえ進行したがんでもその病気が治るかどうかと言ことです。消化器疾患を中心にカンボジア人医師数人とチームを組み、外来、手術、内視鏡検査などほぼ全般を行っています。消化器の診療科で日本人医師は私だけなので責任も重いですが、医療の原点に返ったようでやりがいを感じています。

手術に関しては安全第一で、合併症は起きないように現地医師を厳しく教育しながら行っています。日本に比べて手術機器も限られています、私の専門分野である内視鏡外科手術を定着できるように頑張っています。内視鏡外科手術は小児外科の岡和田学院長先生が、胆のう摘出手術、虫垂切除術、鼠径ヘルニア手術を既に導入していました。最近ようやく機器も含めた準備が整い、胃や大腸疾患に対しての高度な内視鏡外科手術も開始することができました。その多くがカンボジアでは初の手



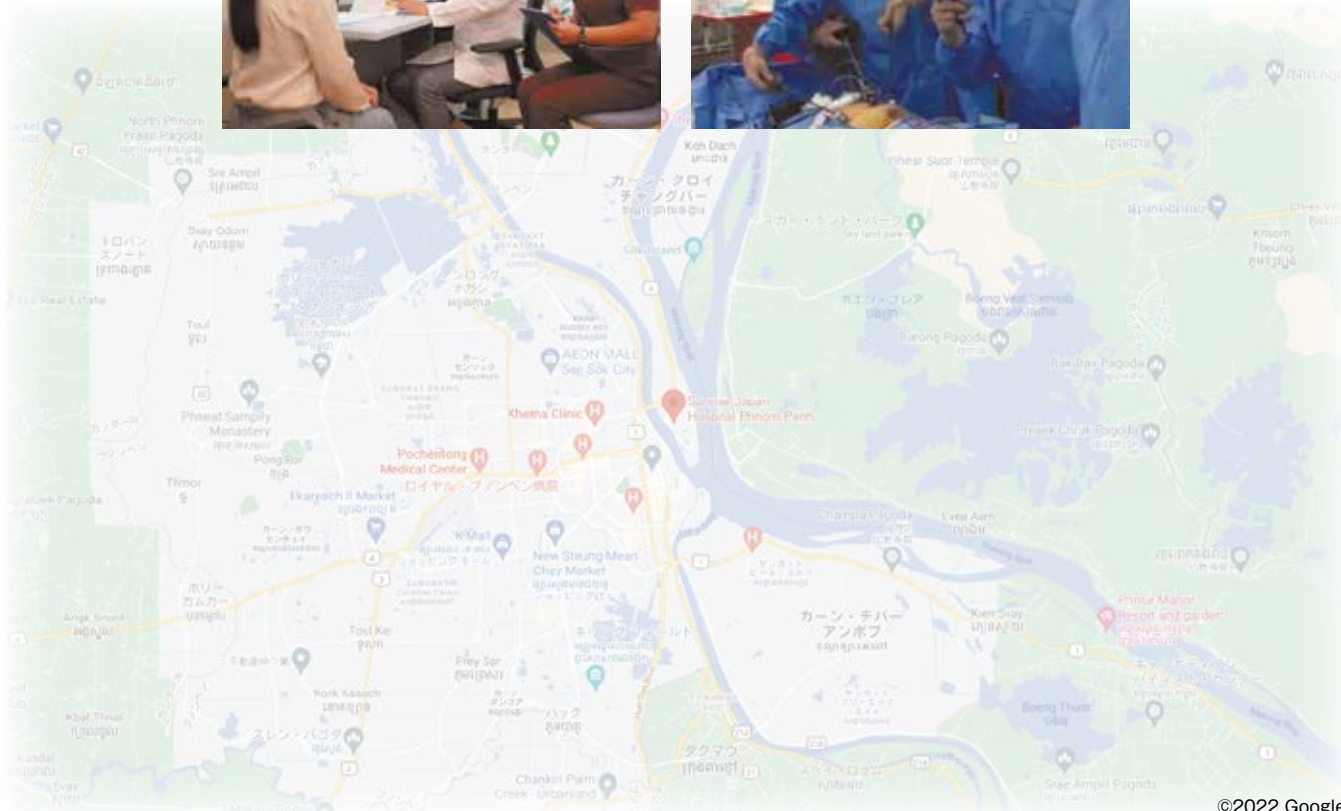
サンライズジャパン・プノンペン病院
消化器センター長・がんセンター長
藤井 秀則 (医5期)

術のようです。

日々忙しく臨床を行っている中で、何よりも日本との違いを感じるのは保険制度です。当院のような民間病院では、社会保険が適応せず全て自費なので、個人的に民間保険に加入している人や、裕福な患者さんは医療費を支払えますが、お金が無くて検査や手術に同意できない患者さんもたくさんいます。日本であれば当然手術をしないとよくならないケースでもお金が

無いという理由で治療が継続できないことがあります。日本では国民皆保険があるので安心して医療を受けることができますが、時として必要以上の医療が行われているのではと感じます。

雑多な文章になりましたが最後に、先生方にはぜひこのような海外での経験をさせていただきたいと思います。特に東南アジアは熱い(暑い)です。興味があればぜひ連絡をください。drsteve27@gmail.com まで。





Chance favors only the mind that is prepared.

前編

これを読んでおられる読者の大半は、滋賀医大の同窓生であろうと思いますが、どのような年齢層の方が主であるかは中々想像が付きません。ただ、ほとんどは私より若い方々だろうと思いますので、私の歩んできたcareer pathとそのpathを選択するに至った過程を紹介することで、将来の決定の何かの役に立てばと思って文章を書くことをお引き受けしました。と言いますのも、現在私は開業医をしておりますが、複数回大きく進路を変更し、今に至っているからです。それぞれのpath選択の時に、何を考えてどう決断したかは、それなりに興味深く読んでもらえるかなと思っています。

1 外科への選択

医学部の最終年になるとどの科を選択してどのような医者になっていくかで大いに頭を悩ませます。特に私が卒業した頃は、研修医の各科へのローテーションというシステムはありませんでしたので、卒業時に選んだ科の仕事で医者として仕事をしていくということになります。科の選択の時、“やっぱり医者になったのだからメジャーかな”と考えて、かなり早期に内科か外科に行こうと決めました。その後悩んだのが、卒業後滋賀医大に残るかあるいは外にでて臨床研修をするかでした。ただ、要約すれば次のような理由で私は滋賀医大に残って外科に行くことを選択しました。その理由は、①何回か参加した各科の医局説明会で、複数の先生から、“1期生が母校に残らなくてどうするの？君たちが滋賀医大の歴史を作っていくんでしょ”と言われ、その言葉に素直に納得したこと（まあ、若かったので簡単に感激したんでしょうなあ）、②私が卒業する年に、第1外科の教授が、亡くなられた大同先生から小玉正智先生に代わり、新しい若い教

授の下で新しい医局を作っていくのも悪くないかなと思ったこと。③最初に小玉先生に話を伺いに行った時に、“臨床とともに腫瘍免疫の研究にも力をいれようとしている。がんの研究は実際のがん組織を手術で採取できる外科が有利な所もたくさんある”、という言葉がとても説得力があったこと。

私の外科医としての研修は、1981年5月から始まりました。研究医の生活はとても忙しくて大変でしたが、1年目は日々の仕事をこなす過程で、外科としての基本的な技術ばかりでなく、医師としての心構えや、自分がする仕事に対する責任（プロとしての自覚）が身についたと思います。また、2年目には麻酔科や脳神経外科へのローテーション研修など通じて、多面的な臨床的知識をつけることができました。研修医時代に働きすぎることは是非は議論があるかとは思いますが、ある時期寝る時間を惜しんででもハードに働くことが人を大きく成長させるのも事実かと思っています。この研修医としての2年間で、私が医師として働いている基礎を作ったのは間違いありません。



こすぎクリニック 院長
小杉 厚 (医1期)

2 阪大・癌研へ

小玉先生には、臨床とともに腫瘍免疫学という研究分野を発展させたいと思いがあり、1期生で大学院に進学した私は、大学院での研究を大阪大学・癌研究施設・腫瘍発生学教室（以下、阪大・濱岡研）ですることになりました。阪大・濱岡研は、山村雄一先生門下の濱岡利之先生が教授で、文字通りその頃の日本の免疫学の最先端を走っているグループでした。研究室には、教授以下のスタッフ以外に大学院生や臨床からの研究生など、出身大学や出身学部も異なった研究者が常時25～30名くらい在籍し、日々研究をしていました。私は、助教授であった藤原大美先生のグループで、腫瘍特異的なT細胞応答の研究をすることになり、これが博士論文の研究内容にもなりました。

臨床から行った基礎の免疫学の研究室はそれまでとは全く異質の世界でした。濱岡研では、毎日お昼の時間に順番に論文を紹介してdiscussionするランチタイムセミナーというものがあるのですが、最初の半年はここで皆がdiscussionしている内容はほぼわからなかったです。さらに半年もすると自分が論文を紹介する番が回ってくるのですが、論文を読んでもまあこれが理解できない。研究を終えて家に帰り、明け方まで論文と格闘しても十分理解できず、未熟なセミナーをして気分が落ち込んだことが何度もありました。

ただ、実際に手を動かしてする研究は面白かった。当時の基礎免疫学の研究は、マウスを使う動物実験が主体で、マウスのリンパ球を抗原と共に培養しその反応性を見るような実験でした。自分がセットアップした実験結果

が待ち遠しい日も多々ありました。研究という仕事は、自分が時間をコントロールしてできる仕事であることにも魅力を感じました。臨床医は患者さんの状態によって仕事量が増減しますので、なかなか自分で時間をコントロールすることが難しい。一方研究は、ある時には集中しある時にはゆっくりして、時間を自分の思い通りに使うことができます。

私が大学院時代を過ごした頃の免疫学は、学問が成熟していく過程で大変にexcitingな発見に満ち溢れていた時代でした。リンパ球の抗原認識機構が、抗体遺伝子の再編成という過程で生み出されることが利根川博士らの研究で明らかになり、まさしく“免疫学の最大の謎”が分子レベルで解き明かされた時でした。抗体の抗原認識が分かってきた一方で、自己のMHCと抗原を同時に認識するT細胞の抗原受容体遺伝子は、1983年の時点ではまだ分かっていませんでした。T細胞の抗原受容体遺伝子は、1984年にスタンフォード大学にいたM.Davisらによって初めて明らかになりますが、このM.Davisが大阪に講演に来たことがありました。その時の彼の様子が大変印象的で、今も忘れられない思い出として残っています。彼は、古びたタータンチェックのシャツとジーンズにスニーカーといういでたちで、髪は長髪、一見どこにもいるアメリカの若者であり、長年懸案であったT細胞受容体遺伝子を明らかにした人物とは、とても見えませんでした（少なくとも外見上は…）。

このようにexcitingな発見が相次いだ時代に免疫学を学んだこと、Markの姿を見て学問における重大な仕事は決して年齢とは関係がないと知ったこと、これらのことが後に免疫学という世界に身を置くことになる素因を作ったものと思います。

●キャリアの道

3 アメリカ留学

大阪大学で博士過程を終えた私は、1986年4月に滋賀医大の第1外科に復帰し、6月には助手にしてもらって臨床医としての仕事を再開しました。ただ、もちろん臨床医としては未熟ですし、外科はやはり経験がものをいいますので、患者さんの主治医になっても手術の執刀医にはなれず、仕事上は大変つらい日々が続きました。外科は手術が中心であり、手術は自分で執刀してはじめてうまくなっていく部分も大きいですから、臨床の修練を大学ですることは(特に外科という領域は)、制約がありすぎて難しかったのだと思います。

大学院を終えて、滋賀医大に帰る前に、阪大の濱岡教授・藤原助教授から、“アメリカに留学してもう少し免疫学の研究を続けてみたら…”という話を頂いていました。臨床に復帰して1年ほど経った時に、藤原先生から、アメリカのNIH(国立衛生研究所)に留学しませんかというお誘いがありました。大学に帰って外科としての修練を再開していましたし、正直このアメリカ留学の話しを受けるかどうかは大変悩みました。ただ、研究の魅力を大学院時代に知ったこともあり、若い間に研究をもう少し続けたいとの思いからこの留学の話をお受けすることになりました。

1987年12月から私は、NIHのGene M. Shearer博士の研究室に留学して、免疫学の研究を続けることになりました。Geneは、もともとはハプテンという人工抗原を使って、T細胞のMHC拘束性(T細胞が抗原と共に自己のMHCを認識すること)を解明した研究者の一人でしたが、私が留学したころにはAIDSの研究に力を注いでいました。ただ、私がGeneから与えられたテーマは、免疫抑制剤であるシクロスポリンA(CSA)の免疫系への影響を、マウスを使った実験系で詳細に調べる、ということでした。

アメリカ留学して、最初は英語が簡単にはわからないこと、家族が安全に生活できるように住む場所も含めてセットアップすること、などの苦労があります。ただ、実験に関しては大学院時代に十分に鍛えられていたこともあり、特に大きな困難もなくスタートできました。実際の実験を始めたのは留学して1か月半がたった頃だったかと思いますが、マウスにCSAを投与してそのT細胞サブセットを調べるほぼ最初の実験で、私は、おやつと思うような実験結果に出会いました。CSAを投与して胸腺T細胞の分布をフローサイトメトリー(FACS)で調べると、一番成熟したT細胞(CD4あるいはCD8のみを発現する細胞)が選択的に欠落していたのです。ひょっとするとCSAはT細胞分化の胸腺での最終過程を選択的に抑制するのかも?と思ったので、末梢リンパ球をマウスに放射線

Chance favors only the mind that is prepared. 前編

照射することで死滅させ、同系統マウスの骨髄細胞を注入後CSA投与を続けてみました。その結果、胸腺に成熟T細胞がないばかりか、末梢の脾臓やリンパ節においても成熟T細胞が消えていたのです。胸腺での成熟T細胞の生成は、抗原と自己MHCとともに認識するT細胞だけが細胞死を逃れて成熟できる過程であり“正の選択（positive selection）”と呼ばれます。CSAはこの胸腺での“正の選択”を特異的に抑制していることが示されたわけです。

私が見つけたT細胞分化に及ぼすCSAの作用について、阪大で大学院を一緒に過ごし同時期にNIH留学中の緒方先生（後の三重大学・生化学教授）に相談したところ、“極めてoriginalで、面白い!”と言ってくれたこともあり、私は急いで再現実験を行い、苦勞して英文論文を書きあげて、そのdraftをもとにどこに投稿するかをGeneと相談しました。Geneは、英文は私が修正するが投稿先は私に任せると言ってくれました（Gene自身は、“T細胞分化”などのテーマにはあまり興味がなかったようです）。私は、Nature誌に投稿することに決め、論文のformatを整えてGeneに手渡しました。Geneに原稿を手渡した後、私は1週間の休みをとって家族と共に西海岸に旅行に出かけました。米国に降り立ってから約半年であり、運にも恵まれましたが、極めて順調な留學生活のスタートになりました。



研修医の時に参加した癌学会（札幌開催）の時の写真
左から、筆者、水黒先生（私の指導医）、小玉正智教授（当時）、角田先生（私の指導医）

（以下、後編（4.免疫学者としての日々、5.臨床医に戻る決断、6.開業医として）に続く）

訃 報

謹んで哀悼の意を表します。

令和3年2月 京川 進 (医13期)

令和3年3月12日 井上 咲花 (医34期)

令和3年6月21日 和田 良春 (医19期)

令和3年8月16日 七里 源正 (医2期)

令和4年1月 3日 勝浦 章知 (医3期)

令和4年1月20日 前野 幹幸 (医2期)

(特別会員)

令和3年12月8日

半田 譲二先生
(名誉教授・元病院長)

2021年度「湖医会」総会 議事録

日時 2021年10月2日(土)14:00~15:20

場所 マルチメディアセンター 会議室

本年度総会は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりオンライン会議で実施
議 題

1. 2020年度事業報告・決算について 原案(資料1-1、1-2、1-2(1)(2))のとおり承認された。
2. 2021年度事業計画・予算について 原案(資料2-1、2-2)のとおり承認された。

※各資料は「湖医会」HPを参照

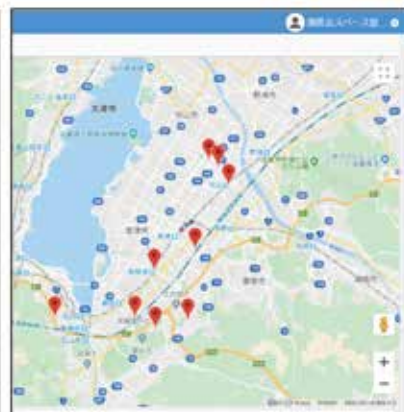
湖医会ポータルサイトのご案内

地図機能により表示に同意いただいている
湖医会会員の勤務先を検索できます!!

登録がまだの方は是非登録をお願いします!!

配布のID、パスワードがご不明な方は、ご連絡ください。

●問い合わせ
e-mail: koikai@koikai.org



会員の現況 (7/1現在) 総数 6,805名

- 卒業会員 { (学 部) 5,663名 (医 学 科 4,045名
(大学院) 16名 看護学科 1,618名
- 学生会員 ————— 962名 (学部: 939名、
博士: 14名、修士: 9名

●学友会員 ————— 99名

●特別会員 ————— 65名

お知らせ

「湖医会」年会費の 自動引き落とし



口座振替をご利用の方は10月12日、一般VISAカードの方は
10月15日となります。なお、便利な口座引き落としの利用を
ご希望の方は事務局までご連絡ください。

年会費について

医学科卒業会員・学友会員

会費の割引…自動引き落とし(口座振替・VISAカード)の利用者は、
年会費6,000円が5,000円に割引となります。

医学科卒業会員

会費の免除…40年(40回)分を納入したとき、あるいは、満65歳に達し
それまでの会費を完納しているとき(本人からの申し出による)
は、以後の会費は免除となります。

名前・住所・勤務先・メールアドレス等が変更になった場合は、メール
またはファックスで事務局までご連絡ください。

表紙の写真: 学生ラウンジ・エントランスステージ

