

高知大学医学部
外科学講座外科 1

楷風

年報 (第 4 号)

2009年 (平成21年)

外科学講座外科 1 の大目標

優れた若い外科医(Academic Surgeon)の育成

目標達成のための三つの課題

- ・ 医学教育の充実: 母校愛を培う教育を目指す
- ・ 良好な手術成績の達成: 良好な手術成績は良好な人間関係から
- ・ 高知発の優れた研究を世界へ発信: 研究は英語論文で完結

高知大学医学部 外科学講座外科 1

年報 (第 4 号)
2009 年 (平成 21 年)

目 次

巻頭言

| | |
|---------|---|
| 花 崎 和 弘 | 1 |
|---------|---|

特別寄稿

| | |
|----------------------|---|
| 倉 本 秋 (高知大学医学部附属病院長) | 3 |
| 花 崎 和 弘 | 4 |

| | |
|--------|---|
| 医局ニュース | 7 |
|--------|---|

| | |
|--------------|----|
| 特別企画「池田啓子さん」 | 16 |
|--------------|----|

| | |
|---------------------|----|
| 教室構成員 (2009年12月末現在) | 34 |
|---------------------|----|

教室の診療研究活動

| | |
|---------------|----|
| 乳腺・内分泌 (杉本健樹) | 35 |
| 食道 (北川博之) | 36 |
| 胃 (並川努) | 37 |
| 大腸 (岡本健) | 38 |
| 肝・胆・膵 (上村直) | 38 |
| 小児外科 (緒方宏美) | 39 |

| | |
|------|----|
| 新人挨拶 | 41 |
|------|----|

岩 部 純
沖 豊 和
金 川 俊 哉
橋 詰 直 樹
宗 景 匡 哉
井 上 真 帆

留学便り

| | |
|---------|----|
| 岡 林 雄 大 | 43 |
| 吉 岡 龍 二 | 44 |

卒後臨床研修 (初期研修)

| | |
|---------|----|
| 大 野 絵 里 | 45 |
|---------|----|

卒後臨床研修 (後期研修)

| | |
|---------|----|
| 宗 景 匡 哉 | 46 |
|---------|----|

| | |
|------------------------|----|
| 関連病院・関連施設寄稿 | 47 |
| 業績：論文発表（2009年1月～12月） | 58 |
| 業績：学会発表（2009年1月～12月） | 64 |
| 業績：Grant（2009年1月～12月） | 72 |
| 学位論文 | |
| 秋 森 豊 一 | 73 |
| 第4回楷風会賞受賞者 | |
| 並 川 努 | 75 |
| 第4回 Impact Factor 賞受賞者 | |
| 岡 林 雄 大 | 76 |
| 関連病院の手術件数 | 77 |
| 学会専門医 | |
| 日本外科学会 | 80 |
| 日本消化器外科学会 | 80 |
| 日本消化器病学会 | 80 |
| 日本肝胆膵外科学会 | 81 |
| 日本乳癌学会 | 81 |
| 日本小児外科学会 | 81 |
| 日本内視鏡外科学会 | 81 |
| 日本消化器内視鏡学会 | 81 |
| 医局スタッフより | 82 |
| 楷風会名簿 | |
| 正会員 | 84 |
| 特別会員 | 93 |
| 物故者 | 97 |
| 編集後記 | |
| 池 田 啓 子 | 98 |

巻 頭 言

花 崎 和 弘

2009年の夏、私は屈託を抱え、親友の味岡洋一先生（新潟大学第1病理学教授）に愚痴をこぼしました。その際、彼から教えていただいたのが、電通4代目社長、吉田秀雄により1951年につくられた「鬼十則」です。これは現在も電通社員の行動規範だそうです。来日したGE社長に贈ったとも言われる英文版も同時にご紹介します。詳細については植田正也著の「電通鬼十則」(PHP文庫)をご参照ください。

「鬼十則」

- ・仕事は自ら「創る」べきで、与えられるべきでない。
- ・仕事とは、先手先手と「働き掛け」ていくことで、受け身でやるものではない。
- ・「大きな仕事」と取り組め、小さな仕事はおのれを小さくする。
- ・「難しい仕事」を狙え、そしてこれを成し遂げるところに進歩がある。
- ・取り組んだら「放すな」、殺されても放すな、目的完遂までは。
- ・周囲を「引きずり回せ」、引きずると引きずられるのでは、永い間に天地のひらきができる。
- ・「計画」を持って、長期の計画を持っていれば、忍耐と工夫と、そして正しい努力と希望が生まれる。
- ・「自信」を持って、自信がないから君の仕事には、迫力も粘りも、そして厚味すらがない。
- ・頭は常に「全回転」、八方に気を配って、一分の隙もあってはならぬ、サービスとはそのようなものだ。
- ・「摩擦を怖れるな」、摩擦は進歩の母、積極の肥料だ、でないと君は卑屈未練になる。

英文版 「Dentsu's 10 Working Guideline」

- ・ Initiate projects on your own instead of waiting for work to be assigned.
- ・ Take an active role in all your endeavors, not a passive one.
- ・ Search for large and complex challenges.
- ・ Welcome difficult assignments. Progress lies in accomplishing difficult work.
- ・ Once you begin a task, complete it. Never give up.
- ・ Lead and set an example for your fellow workers.
- ・ Set goals for yourself to ensure a constant sense of purpose.
- ・ Move with confidence. It gives your work force and substance.
- ・ At all times, challenge yourself to think creatively and find new solutions.
- ・ When confrontation is necessary, don't shy away from it. Confrontation is often necessary to achieve progress.

「電通鬼十則」(植田正也著)の中にも紹介されていますが、パナソニック創業者の松下幸之助は仕事の仕上げとして「止めを刺す(とどめをさす)」ことを厳しく教えていたそうです。私たちは一つ一つの仕事を仕上げる時に、最後に止めを刺し、責任を持った形で仕事を完遂させているでしょうか。生命に直結する外科医療はとことんその仕上げにこだわり、慎重に止めを刺さなければならない、安全性と根治性が同時に求められる難しい仕事です。その難しさを乗り越えるためには術前の準備を含めた入念な計画(=治療戦略)が何よりも大事になります。すなわち「備えあれば憂いなし」です。

教授就任以来、教室員に向かって「今日よりも明日、明日よりも明後日」を良くするための仕事をしようと呼びかけてきました。これまで見過ごされてきた教室内部の問題点や課題を明らかにして、それらを解決するために simple な目標を掲げ、strategy を立て、speed を持って、教室運営に取り組んできたつもりです。私が提唱している simple な目標に対して、これまで芳しい結果を出していないと感じている教室員諸君は、この時点で reset し、never give up の精神で、直ちに目標達成のために自らの意思で action を起こしてください。指導者に引きずられて仕事を

する（いわゆる指示待ち族）よりも、自らの意思で先手、先手と仕事を進めてください。そのほうが気分はいいし、やり遂げた際の喜びや達成感も大きいはずですよ。

外科医療の実践は己を鍛え、成長するための修行と言っても過言ではないでしょう。人生の中で、本当に厳しい修行が可能な期間はほんのわずかです。夢中で過ごせばあっという間かもしれません。時には理不尽と思えることに対しても、「人生に無駄なし」と前向きに捉えていく人は、いつの間にか逞しさを身に付け、周囲から一目置かれる存在になります。また修行時代に身についた教訓や技術は、自分を成長させるための大きな糧となるだけでなく、外科医として食べていくための一生の財産にもなります。「人生において旬な時期は短い」と潔く覚悟を決め、大きな難しい仕事に取り組んでください。

今回ご紹介させていただいた「鬼十則」と共に、「高知大学医学部で最も光り輝く教室」を目指して、より質の高い手術・研究・教育に取り組んでいきましょう。

最後に大切なお知らせです。平成22年3月末日付で教室事務の池田啓子さんが定年退職します。平成21年12月5日に開催された楷風会の忘年会では、池田さんの送別会も兼ねさせていただきました。多数の皆様にご出席いただき誠にありがとうございました。

皆様ご存知のように池田さんは事務補佐員として27年間に亘り、私を含めて3代の教授を支え、常に献身的な態度で仕事に取り組んでくれました。長い間本当にお疲れ様でした。心から御礼申し上げます。私からの感謝の気持ちとこれまでの教室へのきわめて高い貢献度に対して敬意を表し、本年報内に特集を組ませていただきました。会員の皆様、是非ご覧ください。

特別寄稿

高知大学医学部附属病院 病院長
倉本 秋



私が外科医だったことを知っている、信じられる人も少なくなりました。医学部卒業から2年経った1978年から98年までの間、私は外科医、特に大腸の外科医、内視鏡医として働いていました。その大腸外科を専門にしていた人間の父親が、昨年4月、外科1で右結腸切除術を受けました。手術時は94歳、今年は95歳になり元気になっています。ありがとうございました。

手術に際して、私は手を洗うこともなく、手術場にさえ入りませんでした。それは時代が変わり、手術が変わっているからです。実際、手練れた鏡視下手術の手術時間は短く、また父の術後の回復はめざましいもので、私が「98年まで、自分は罪悪を行っていた」と感じるくらいでした。

荒木名誉教授が故緒方教授から引き継がれ、2006年4月花崎教授にバトンタッチされた外科1講座、06年11月には小林教授が医療管理学講座教授に就任され、エネルギーに満ちあふれた教室に成長を続けておられます。全国でも屈指の各領域の手術成績もですが、どうか研究、教育、臨床、全ての面で変わり続けて欲しいと思います。都会、地方を問わず、本院のように外科の人気が高い大学病院は数えるほどですが、その人気の源は「変容を続けている」ことにあるからです。変わることで、より高いステージに上がることだけが、私たちの活動の方向性の正しさを証明してくれます。そして学生や研修医は、5年後、10年後に変容を遂げる自分をイメージして選択、入局できるのです。

98年には外科医から転じて総合診療部の立ち上げを行い、03年10月には突然病院長になるというように、未知の仕事を手探りでマネジメントすることが続きました。なんとかこなしてこられたのは、みなさんの名前と顔が一致する教室、外科1を含めて、病院の良きスタッフのおかげでした。4月以降は、また新しい仕事にチャレンジしてみようと思っていますが、ぜひみなさんのお力を貸していただきたいと思います。

はじめに

「仕事は仲間を作る」というゲーテの格言があります。平成 18 年 4 月に新しい仲間を求めて高知に参りました。教室運営におけるこれまでの反省と今後の希望を込めて「高知大学外科1 心得 10 か条」を提唱します。

高知大学外科1 心得 10 か条

- 「早起き」をしよう
- 「お礼」を言おう
- 「プロ意識」を持とう
- 「コップ」を洗おう
- 「入念な準備」をしよう
- 「丁寧な手術」をしよう
- 「カルテ」を書こう
- 「プレゼンテーション」を大事にしよう
- 「研究」を楽しもう
- 「英語論文」を書こう

1. 「早起き」をしよう

昔から「早起きは三文の得」と言われています。つまり早起きしてやった仕事は様々なメリットがあるということです。特に朝食の前にやる仕事は捗るようです(朝飯前)。早朝は negative 思考が消えて、positive 思考になります。また夜間に比べて、頭も冴えていますので、論文を読んだり、書いたりする「学術的作業の時間」に向いているのも事実です。本格的な診療時間や公務に入る前の独り占めができる貴重で贅沢な時間帯とも言えます。習慣となれば皆さんの苦手な英語論文の作成も「朝飯前(あさめしまえ)」になりますよ。ちなみに私の米国留学時代のボスは午前3時から仕事を開始していました。

2. 「お礼」を言おう

感謝の気持ちを相手に伝えることが人間関係を良好にする秘訣です。具体的には講演会後の懇親会で一緒にいたら「礼状」を書きましょう。また論文の別冊をいただいたら「お礼」を言いましょ。こうした積み重ねが信用を作っていきます。「人生は一引き、二引き、三に引き」です。人から引き上げていただかなかつたらどんなに才能のある人も埋もれてしまいます。自分を引き上げてくれた人には謝辞を述べ、誠意を尽くすことが大切です。また「お礼」を言えば自分も相手も気持ち良く一日が過ごせます。

3. 「プロ意識」を持とう

小さい頃から「世の中の役に立つ人間になろう」という夢を持って医師になった人は決して少なくはないはずです。その道の大家と言われる人の共通点はプロ意識(プロとしてのプライド)を持って仕事に打ち込んでいることです。自分の仕事に誇りを持って、手を抜かないで、完璧を目指してとことん努力しています。だからこそカリスマ性も生まれ、天運も味方してくれるのかもしれない。どうかプロ意識を持って仕事に取り組んでください。プロ意識を持って仕事をした人とそうでない人との間には将来大きな差が生まれます。

4. 「コップ」を洗おう

人間は汚い場所にいると集中力が落ちる動物だそうです。職場環境も同じです。いい仕事をしたかったら職場をきれいにし、集中して仕事に向かうことです。いい仕事をするためにきれいな職場環境を自ら創出しましょう。自分が飲んだお茶やコーヒーのコップは自分の手で洗いましょ

う。そうした小さな行為の積み重ねで教室は徐々にきれいになっていきます。その第一歩としてまず自分の手でコップを洗うことから始めてください。

5. 「入念な準備」をしよう

物事を成功させるためには入念な準備が必要です。何事も「備えあれば憂いなし」です。人の生死に直面する外科医は最悪の事態を想定する能力が求められます。すなわち、手術する前には画像検査所見や血液検査データを頭に叩き込んでおくだけでなく、不足の事態も想定した術中のイメージトレーニングとそれに必要な手術器具の準備を怠らないことです。この入念な準備が成功の鍵といえます。天才といわれた長島茂雄でさえも、日本プロ野球史上最も有名なシーンを演出した天覧試合の前夜は、バットを自分の枕元において祈りながら眠りに付いたそうです。患者さんのために入念な準備を怠らない外科医になって下さい。

6. 「丁寧な手術」をしよう

術中の出血量をできるだけ少なくするために、丁寧な手術を心がけましょう。外科医は時間が早い手術を目指すのではなく、出血量の少ない手術を目指しましょう。それが患者さんの予後向上にも直結します。手術が雑になってきたと感じたら「急がば回れ」「気は心」という言葉をつぶやくと良いでしょう。

7. 「カルテ」を書こう

医療訴訟に巻き込まれない最も有効な手段は「患者さんやご家族への説明をきちんとして、その内容を正確にカルテに記載すること」です。カルテを書く習慣を身につけることは患者さんのためだけでなく、あなたのためにもなり、まさに一石二鳥です。

8. 「プレゼンテーション」を大事にしよう

プレゼンテーション（以下プレゼン）が上手になるコツは、プレゼンの機会をたくさん持つことです。プレゼンは自分の言いたい内容を相手にわかりやすく伝える能力（いわゆる communication 能力）が養われるだけでなく、いいプレゼンをするためには、患者さんから正確な情報を得る必要がありますから、「しっかり患者さんを診る」ようにもなります。その結果、患者さんとの信頼関係も深まり、医療訴訟もグッと減ります。またプレゼンが上手になれば学会発表も積極的に行うようになりますし、学会発表で鍛えられれば、更にプレゼン能力に磨きがかかります。すなわち相乗効果が期待できます。このようにプレゼン上手になることはいい事づくめなのです。教授回診や術前のカンファランスにおけるプレゼンを疎かにせず、日頃から場数を踏んでいくことが肝要です。

9. 「研究」を楽しもう

研究は臨床の疑問点の解明や新知見を明らかにするために行うものですから、どんな結果が出るのだろうという「ワクワク感」が伴います。この「ワクワク感」を味わえることが研究の醍醐味です。私は時代の風潮を追いかける短期の研究よりもライフワーク的な研究が好きで、10年単位で研究を行うことを推奨しています。研究は楽しみながら「気長にやること」です。研究が楽しめるようになったら、あなたも研究者の仲間入りです。

10. 「英語論文」を書こう

外科医に筆不精の人が多いのは事実です。ただし、書くことは最も頭の働きを良くする行為だそうです。「すべての研究は英語論文で完結する」が教室の目標です。英語論文を書く方策は拙著「英語論文の書き方」という小冊子にまとめて教室員全員に配布しましたので参考にしてください。

「人生いろいろ、教室員もいろいろ」で、1編も英語論文を書いてくれない教室員もいれば、3年ほどで20編以上もプレゼントしてくれた教室員もいます。英語論文は高知から直接世界への扉をあなたのために開いてくれる魔法の鍵だと思ってください。英語論文を書いている人には将来必ずチャンスが訪れます。

まとめ

組織の統制を保持するためには、指導者への Royalty とその指導方針に沿って忠実に活動することが求められます。しかし、更に発展させるためには優れた人材の育成が不可欠となります。そのためには「仲良しクラブ」ではない、本当の意味での競争力を持った、どこに出しても恥ずかしくないプロ集団を作り上げていきたいと思っています。将来の教室を担うエースピッチャーと4番バッターを発掘し、育成することは私に課せられた大きな使命といえそうです。

医局ニュース



1月24・25日 外科手術体験セミナー開催



3月6日 年報 第3号発刊



3月30日 外科手術体験セミナー受講生で
現在在学中の学生と対談



4月1日 さくら道



4月30日 ホームページのトップページの写真更新

4月1日 新入局員



岩部 純 先生



沖 豊和 先生



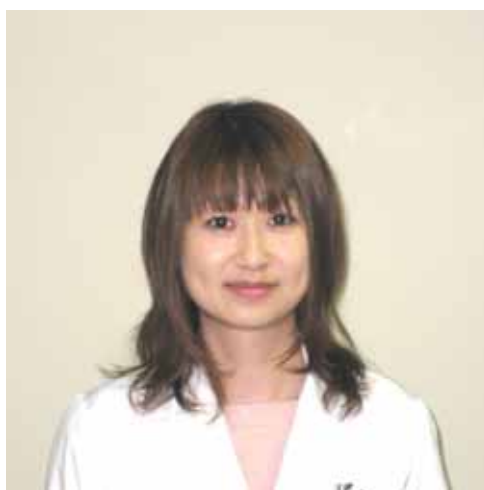
金川 俊哉 先生



橋詰 直樹 先生 (久留米大学研修中)



宗景 匡哉 先生



井上 真帆 先生 (11月1日入局)

昇進

- ・上村 直 先生 医員 助教
- ・船越 拓 先生 医員 助教

資格取得

- ・並川 努 先生 日本消化器病学会 指導医
日本消化管学会 胃腸科認定医
- ・緒方 宏美 先生 日本小児外科学会 専門医
- ・北川 博之 先生 日本外科学会 専門医

第16回楷風会 特別講演会 平成21年5月16日16時 高知新阪急ホテル

座長 小林 道也 先生

「排便障害の診断と治療 - 骨盤機能センターのご紹介 - 」

味村 俊樹 先生 (高知大学医学部附属病院 骨盤機能センター 部長)



座長 花崎 和弘 先生

「肝癌の外科治療」

板本 敏行 先生 (広島県立広島病院 一般外科 主任部長)



第16回楷風会 総会 平成21年5月16日17時40分 高知新阪急ホテル



第16回楷風会 懇親会 平成21年5月16日18時30分 高知新阪急ホテル

- 会長挨拶 花崎 和弘 先生
ご紹介 田島 幸一 先生 (JA高知病院 名誉院長)
来賓挨拶 北村 龍彦 先生 (近森病院 副院長)
乾杯 小林 道也 先生 (高知大学医療学講座医療管理学分野 教授)



- 新入局員紹介 岩部 純 先生、沖 豊和 先生、金川 俊哉 先生、
橋詰 直樹 先生(久留米大学研修中)、宗景 匡哉 先生
学位論文 岡本 健 先生、北川 博之 先生
新人紹介 3階東病棟看護師、手術部看護師
教室の近況報告 花崎 和弘 先生
楷風会賞 岡林 雄大 先生(米国留学中、手紙代読 花崎 和弘 先生)
Impact Factor賞 岡林 雄大 先生
中締 尾崎 信三 先生 (幡多けんみん病院 外科)

第91回日本消化器病学会四国支部例会

第102回日本消化器内視鏡学会四国地方会 合同開催

平成 21年 6月 20日(土)・21日(日) 高知大学 医学部 臨床講義棟



消化器病学会会長:花崎 和弘 先生



内視鏡学会会長:高崎 元宏 先生



消化器病学会 会長講演

司会:荒木 京二郎 先生

「人工臓臓を用いた外科手術
周術期血糖管理」



消化器病学会 特別講演

司会:花崎 和弘 先生

「生体肝移植の現状」

講師:川崎 誠治 先生

(順天堂大学
消化器外科学講座 教授)



ランチンセミナー

司会:味村 俊樹 先生

「消化器のがん、病院のがん」

講師:倉本 秋 先生

(高知大学附属病院 病院長)





ミニレクチャー

司会:小林 道也 先生

「最新の食道癌診断と治療」

講師:猶本 良夫 先生 (岡山大学 消化器・腫瘍外科 准教授)

「胃癌の術式と術後障害」

講師:並川 努 先生 (高知大学 外科学講座外科1 講師)



研修医奨励賞授賞式



平成21年度 楷風会 特別講演会 平成21年12月5日16時30分 高知新阪急ホテル

座長 杉本 健樹 先生

「乳がん治療の過去・現在・未来」

光山 昌珠 先生 (北九州市立医療センター 院長)



平成21年度 楷風会 忘年会 12月5日18時30分 高知新阪急ホテル

会長挨拶 花崎 和弘 先生

来賓挨拶 川村 明廣 先生 (くぼかわ病院 院長)

乾杯 味村 俊樹 先生 (高知大学附属病院 骨盤機能センター 部長)



池田啓子さん送別セレモニー

外科1 OB 代表挨拶

外科1前教授 荒木 京二郎 先生



新人挨拶



岩部 純 先生



沖 豊和 先生



金川 俊哉 先生



宗景 匡哉 先生



井上 真帆 先生

特別企画

「池田啓子さん」

定年退職を迎えて

高知大学外科学講座外科 1

事務補佐員 池田 啓子



2008年 現教授室で故緒方卓郎先生の奥様と



1996年 荒木京二郎前教授の就任祝賀会



2006年 花崎和弘教授の就任祝賀会

私が第一外科学教室に就職致しましたのは昭和58年8月1日、のちに二代目教授になられた荒木京二郎先生が助教授に就任された日でもあります。

初代教授緒方卓郎先生の奥様のご紹介で子育ての終わった私が勤め始めました。奥様の日向様には27年経った今もお姉さんのようにやさしくご指導いただいております。

その頃医局には、医局長田村精平先生（須崎くろしお病院院長）、病棟医長臼井隆先生（田野病院院長）、外来医長公文正光先生（野市中央病院院長）、手術部副部長の高田早苗先生（高知記念病院院長）、川村明廣先生（くぼかわ病院院長）、山崎奨先生（山崎外科整形外科学院長）、山本恒義先生（山本内科学院長）、辻豪先生（なかとさ病院院長）、山中康明先生（室戸病院院長）、曳田知紀先生（野市中央病院外科医長）、金子昭先生（高知記念病院）、川崎博之先生（厚生年金高知リハビリテーション病院健康管理センター長）、北川尚史先生（近森病院消化器外科部長）がおられ、今では高知県の地域医療を担っております。

まだPCのない時代で、学生の講義用プリントは手書きやタイプで打ったものを輪転機にかけて印刷し、英語論文は、かろうじてメモリー機能がついたタイプライター（これが当時の最新式なのですが）を使うといった具合で、今の時代には考えられないことです。緒方先生の字に慣れるため録音機を利用したり、開講当時から緒方先生の片腕である技術専門職員の山崎さんには、本当によく教えていただきました。

医学部で一早くPCを購入なさったのも緒方先生でした。WordやExcelがない時代で、第一生理におられた洲崎先生からWordstarの手ほどきを受けました。「猫の手」のソフトを使って変換するとブラザーのタイプライターが自動で清書してくれるのです。今のブ



1995年 医局旅行(足摺岬)



2001年 医局旅行(祖谷)



2003年 医局旅行(四国カルスト)

リントーのように簡単にはいかないのですが当時としては最新鋭機器で、苦勞してやっと投稿論文が出来上がる訳です。後に室戸から帰ってこられたPCに強い松浦喜美夫先生(仁淀病院院長)からもたくさんご指導いただきました。

今なら Pub Med で楽々文献検索ができますが、土曜日はきまって朝から図書館で文献のコピーです。静かな図書館で本を探すのも嫌いではなかったですし、高く積み上げられた製本のコピーは痛快でした。

先日、送別会での荒木名誉教授のご挨拶で「ときに池田さんは仕事に熱中していて、声を掛けるのをためらわれる時があった」とおっしゃって下さいましたが、本当に毎日必死で新しい事を覚えたものです。これもこの当時の緒方先生、荒木先生、医局の先生方、技術専門職員の山崎さん、技術補佐員の松本さん、柏井さん、事務局や図書館職員や他教室事務官の皆様にご指導いただいたお陰でございます。本当にありがとうございました。心より御礼を申し上げます。

翌年の昭和 59 年には国試合格 100% という快挙を高知医科大学 1 期生、阿部哲朗先生(大西病院院長)、小林道也先生(本学医療管理学教授)、久禮三子雄先生(岸和田くれクリニック院長)が成し遂げられました。その後、山下邦康先生(県立幡多けんみん病院院長)の二代目医局長時代には新入医局員が多く、事務手続きに忙しかったことが印象に残っております。

平成 5 年、主人に肝臓がんが見つかり、たった 4 ヶ月の闘病生活で 46 歳の若さで亡くなりました。その節には大西三朗先生(高知医大第一内科)、西原利治先生(同)、小野正文先生(同)、島村善行先生(千葉西総合病院)、公文正光先生(野市中央病院)(いずれも当時)には大変お世話になり、厚くお礼を申し上げます。年老いた義母、大学 1 年、高校 2 年の娘が残され途方に暮

れましたが、先生方の温かいご支援で二人とも希望の大学を無事卒業し、社会人となり今では家庭に入っております。このご恩は一生忘れることはできません。この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

平成 8 年には、二代目教授の荒木京二郎先生に引き継がれ、先生の在任中には高知大学との統合、国立大学法人化という大きな動きがあり、委員として膨大な資料作りと、とにかく会議の連続で荒木先生は大変ご苦勞をされていたことが思い出されます。

この間、コスタリカと中国から2名の留学生が大学院に入学され、無事4年間で学位を取得し母国に帰られました。留学生との交流は大変楽しく良い勉強になりました。いつの日かConさんと金さんを訪ねる約束をしております。

子供がだんだん成長し、恒例の元日の教授宅での新年会や医局旅行に参加できるようになり、先生方のご家族とも親しくさせていただきました。私の心の中にはたくさんの楽しい思い出が詰まっております。



2006年 上海



2008年 開講30周年祝賀会

ある日「家族が増えました！」と医局にいる小林道也先生からメールが届き、なんと赤ちゃんの写真が添付されているではありませんか！よく見ると3人のお嬢さんのあとに待望の男の子が誕生されたのです。奥様と何度もお電話でお話しする機会はたくさんあったのに全く気付かず、あの時はもう本当にびっくりいたしました。山口さんや三輪さんと一緒に奥様の快挙に歓声を上げたことでした。

それから毎年恒例だった医局旅行では、姫路城やドイツの森、四国カルスト、金比羅宮など楽しい思い出がいっぱいできました。なかでも緒方教授在任最後の医局旅行は足摺岬で、OBの先生方もたくさん参加され、主人を亡くして3年目の私は星空を眺める余裕などなかったのですが、岬で見たあの満天の星空は「生きている」という喜びと、「これからがんばるぞ！」という勇気をもらいました。

さて、平成18年に満開の桜の中、花崎和弘先生が三代目の教授として信州から赴任され、二代目の荒木京二郎先生が守ってこられた緒方外科に新風が吹き込まれました。

花崎先生は現在、副病院長として大学運営にも関わり朝早くから夜遅くまで診療・手術・研究・外科医の育成と、大変多忙な毎日を送っておられます。

また、昨今の外科医不足問題に対し、

「学生がどうしたら大学に残ってくれるのか」と熱い気持ちで様々なアイデアを出され尽力されています。

退職後も亡くなる直前まで大学で研究をなされた初代教授の緒方先生には25年間、二代目教授の荒木先生にはご退官までの23年間、三代目教授の花崎先生には4年間、また同門の先生方にもたくさんご指導をいただきまして誠にありがとうございました。山崎さん、山口さん、三輪さんはじめ歴代医局スタッフの皆様のお陰で無事27年間も勤めることができました。心から感謝を申し上げます。

こうして皆様にお会いし、ご指導いただきましたことは私の一生の宝でございます。どうぞ皆様、お体に気をつけられ益々のご活躍をお祈り申し上げます。

池田啓子さんへ心を込めて

高知大学外科学講座外科 1

教授 花崎 和弘

どこの組織にも形式上のトップ以外の「影のボス」いわゆる「黒幕」とか「闇将軍」とか呼ばれる人物がいるものです。さしずめ高知大学外科 1 の「女闇将軍」(失礼!)は事務補佐員の池田啓子さんでした。私の代わりは山ほどいても、池田さんの代わりはいなかったということです。

緒方初代教授(故人)、荒木前教授、花崎と3代の教授を長年に亘りサポートし続け、教室運営が暗礁に乗り上げることもなく、平穩無事に過ごせてこられたのは、一重に池田啓子さんの陰日なたの無い献身的な働きがあったからです。教室を代表して心から御礼申し上げます。長い間、本当にありがとうございました。

私は高知大学赴任初日の平成 18 年 4 月 1 日に長野市から長時間のドライブを経て夕方高知に到着し、引越しを兼ねていたので、高知大学の高須官舎で池田さんのお出迎えを受けました。休日(土曜日)にもかかわらず池田さんの適切な段取りのお蔭で、到着したその日のうちに当時医局長だった小林道也先生(現医療管理学教授)や杉本健樹先生(現准教授)をはじめとする教室幹部の方たちとも直接お会いしてお話することができ、正直ホッとしました。そのせいか急にお腹が空いてきて夕食に私が「旨いラーメンが食べたい」と言ったら、大津バイパスの自由軒を紹介されました。池田さんと自由軒の「もやしラーメン」を食べたことを昨日のこのように懐かしく思い出します。

教授就任当初は、右も左もわからない新参者の私に対して、池田さんは教室の歴史や大学医学部の内部事情だけでなく、高知の食べ物や観光地のことまでも細部にわたり幅広くご教授してくれました。池田さんの登山仲間を伴って、お遍路コースでの五台山散策や海の見える喫茶店などにも案内されました。また私の好物の「鰻の蒲焼」の美味しい店(かいだ屋)も紹介していただきました。かいだ屋には遠来の友が来たような嬉しいとき以外にも、「厄除け」の神社が近いということもあって、術後の合併症に苦しむたびに教室員を連れて、今でもときどき出没しています。

池田さんの美貌と人柄の良さについては私が言うまでもありません。「優秀な人(やさしさにひいでた人)」というのは池田さんのような人のことだと思います。私には池田さんは「他人の悪口を言わない人」だという印象を強く持っています。それが池田さんの人気の最大の理由であり、教室スタッフやOBの先生方をはじめとする多くの方々から慕われる所以かなと思います。実は私の母親や妻も池田さんの大ファンです。

これからも定期的に教室の行事にはお誘いしますので、ご都合が許す限り、是非ご出席ください。最後に池田さんに相応しい私の好きな格言を贈って私からの謝辞とさせていただきます。

“気持ちよい生活を作ろうと思ったら、済んだことをくよくよせぬこと、滅多なことに腹を立てぬこと、いつも現在を楽しむこと、とりわけ、人を憎まぬこと、未来を神にまかせること”(ゲーテ)

池田啓子さんのご退職に際して

高知大学医療学講座医療管理学分野

教授 小林 道也

27 年という長い間、ご苦労様でした。私は昭和 59 年に入局いたしました。私が大学に勤務していた間、23 年 10 ヶ月の間、公私とも池田さんに大変お世話になってまいりました。もしかすると外科で勤務した医師の中で最も長い間大学でお世話になった者かもしれません。10 月にこの原稿の依頼を受けてから何を書こうかといろいろと考えていました。この長い間の池田さんとの思い出、そして池田さんに対する感謝の念がなかなか文章になりません。2009 年 12 月 30 日の今日まで筆を取ることが(実際にはキーボードの前ですが)できませんでした。

この 27 年間、長女の和加さんのアメリカ留学、ご結婚、出産、さらに次女の富貴さんの進学、就職、ご結婚などいろいろなことが思い出されます。池田さんの就職記念日の 8 月 1 日にはお花をお贈りしていましたが、平成 5 年の 8 月 1 日は、ちょうど入院中だったご主人が外泊されていた

た日で喜んでいただいたことがつい先日のように思い出されます。

私は昭和61年(1986年)暮れから63年の初めにかけてハワイ大学に留学していました。当時は当然のことながら今のようなインターネットやメールもなく、航空便でいろいろと教室と連絡を取っていました。私の亡き父がよく池田さんと連絡を取ってくれていましたが「秘書の池田さんはしっかりしている」とずいぶん感心していました。多くの人と関わっていた父がここまで褒めるといのはよっぽどだなあと感じたことでした。実はそのとき池田さんからいただいた手紙を今でも大切に持っています。帰国後、本格的にお世話になりました。まだまだ秘書さんの数も少なく、医局も創成期を脱したころでやっとワープロが導入されたばかりでしたので事務仕事は本当に大変だったと思います。特に私が医局長をしていたころは医局員が特別少なく、教室運営で大変な時期でした。この間、事務的な手続きはもちろんのこと、気持ちの上でもずいぶん支えていただいたと思います。



2008年 三輪恵子さんの披露宴

このような仕事の面ではもちろんのこと仕事の外でも家族的な親しいお付き合いをさせていただきました。年に1-2回私の家族と池田さんを含めた他の秘書さんたちと食事会を開いて通常の仕事上のお付き合いを越えて親しくしていただきました。私の子供たちの成長にも気配りしていただき感謝しております。

これまでも「秘書検定」の通信教育や「コンピューターソフト」の勉強などいろいろと御自分で努力されていたりっしやいましたが、すでに次の人生に向かって新しい勉強もされていると伺っています。いつまでも御自分の仕事に対して正面から向かっていらっしや

るお姿に尊敬の念を懐きます。

池田さんがいつも遅くまでお仕事をされている姿が、それに甘えてきた自分たちにとっては当たり前のように感じてしまいましたが、実は池田さんの仕事に対する献身的な姿勢であることを理解し、素直に感謝しなければならないと思っています。池田さんがご退職されると本当にさびしくなってしまう。また、外科1教室の「生き字引」のような池田さんでしたので事務仕事は今後大変だろうと思います。しかしこれまでの池田さんのそういった後姿を見てきた山口さんをはじめとする方々に十分受け継がれていくと思います。

私個人としてはご退職された後も、おそらくこれまでと変わらぬお付き合いをさせていただくと思いますのでよろしく願いいたします。

本当にご苦労様でした。拙文で、十分にお礼の気持ちを表すことができませんが、池田さんの退職に際しましてお祝いと感謝の気持ちに換えさせていただきます。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科1

事務補佐員 池田 藍

同じ名字だった為、最初から親しみを持って接して下さいましたね。半年余りの大先輩であり、仕事仲間でしたが陰日向なくいつも補助して頂き、本当にありがとうございました。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科 1

医員 井上 真帆

学生の頃からお世話になり、入局前から色々ご迷惑をかけてしまいました。池田さんがいつも優しく迎えてくださるので、たくさん甘えさせてもらった気がします。もっとお世話になるつもりでしたが残念です(笑)。なかなかお会いできなくなるかもしれませんが、これからの私の成長っぷりを楽しみにしてして下さい。お体を大切に……。これからもよろしく願いいたします。

伊与木クリニック

院長 伊与木 増喜

池田啓子さん、長い間ごろうさまでした。

池田さんについて感謝以外の言葉はありません。何か困ったことがあれば即池田さん、と行っていいほど頼りにさせていただきました。私ごとき他の先生方に比べれば接点は少ないと思いますが、それでも声をかければいつでも太陽のように微笑んでサポートして頂きました。第一外科の教授が三代変わっても医局がぶれなかった影の立役者だと思っているのは私だけではないでしょう。これからもお元気で、その微笑みで周りの方々の太陽になってご活躍していただけるよう祈っています。

高知大学外科学講座外科 1

医員 岩部 純

「もしもし池田です。寒いですね。ちょっと事務室までお願いしたいのですが。」外科1の研修が終わって半年以上経った頃だと思えます。別の科での研修中に池田さんから電話を頂きました。その優しい声につられて何かしらと事務室へ伺うと、「こちらにどうぞ」と言われ、待ち構えていた花崎先生をはじめ先生方に、鍋をつつかせて頂きながら熱い勧誘を受けたものでした。その時は外科に入るとは毛頭思っていなかったので「しまった」と居心地の悪い思いをしました。私は元来ひどく汗かきなのですが、その時の汗は鍋の熱さに因るものだけでなく冷や汗も混じっていたように記憶しています。

そのようなことが何回かあり最終的に入局を決めた訳ですが、振り返るとその池田さんの電話が遠因であり、それがなければ少し違った結果になったかもしれないな、とふと思い返しました。入局してから池田さんが退職されることを知り、残念と同時にひどく驚きました。年齢の話は不粋ですが、私の中で勝手に十歳ほどは、お若い方と思っておりました。会話の節々で活動的な生活を送られていらっしやると伺っていたからです。また、そのような際には、入局1年目の私にも色々気遣って頂き、恐縮したものです。丁度去年は私事でも忙しくしまして、公私とも様々なご援助を頂きました。この場を借りて感謝致します。

1年間、研修医時代を含めて3年間、ありがとうございました。

池田さんへ

田野病院

院長 白井 隆

池田さん御苦労さまでした。私が開業してこの春で満24年になるので25年以上ですね。長く、色々なことがあったでしょうが、恐らく一瞬の出来事のように今は思えるのではないのでしょうか。私が思うに人間の記憶、過ぎた時間の感覚というのは、一瞬という時間の中にコンパクトに詰め込まれていて、20年、30年、50年、あるいはそれ以上前の事であっても記憶が増えれば増えた

だけ、思い出が増えれば増えただけ一瞬という時間の中の内容がギュギュ詰めになるだけで、それより過去のものは何もない。未来の記憶は勿論ないわけだから、人間は今と過ぎ去った一瞬だけで生きていると言ってもよいのかなと考えています。

外科1の教室の発展は初代の緒方教授、2代目の荒木教授、3代目の花崎教授と教授を中心にすべて皆さんが協力した結果でもありますが、さまざまな思いを持った多くの医局員、医局OBが立場は皆それぞれ違っていても外科1の教室を支えるんだという気概を持っているのはやはり、池田さんあってのことだと確信しています。池田さんが退職をしても、お別れではなくて今までよりもよけいに会う回数が増えるのではないだろうか、寂しさよりも嬉しさが込みあげてくる様な気がします。何はともあれひと区切り、少し年のいった35歳ぐらいの気持ちで新しいスタートを切ってください。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科1

講師 岡林雄大

思い起こしてみれば私が香川から高知に帰ってきてから、ずっと池田さんにはお世話になりっぱなしだったと思います。まだまだ子供だったころから社会人として働かなければならないという現状を、焦ることなくゆっくりとサポートしてくれたことを感謝しております。私自身このような性格ですので周りのことが全く見えていませんでした。しかし池田さんのお心遣いが隔々まで行き届いておりましたので、人々にあまりご迷惑をかけることなくこれまでやってこれたと思っております。現在アメリカにいますが「ああ、池田さんがいてくれたらなあ」と感じさせられることが何度あるかわかりません。

全く池田さんに対しての恩返しにはならないのですが、一つ面白いエピソードもありまして、池田さんの娘さんからレスキューを求められたことが一度あります。私の父親が当時警察官でして、ある日父親から連絡がありまして検死をしてくれとの依頼がありました。そこに一線で働いている池田さんの娘さんがいたことを今でも鮮明に覚えています。

医師になってからの12年間、ある時は社会人としての教育者、ある時は第二の母親としてサポートして下さったことを心より感謝しております。池田さん、一外科のために働いて下さいまして本当に有難う御座いました。これまでは外科という慌ただしい生活の中におられたと思います。どうぞこれからはお身体に気をつけて、ゆっくりとした生活を送ってください。またお暇がありましたら是非医局まで遊びにいらしてください。お疲れ様でした。

池田さんへ一言

高知大学外科学講座外科1

学内講師 岡本 健

長い間、外科1(第1外科)の事務仕事ご苦労様でした。個人的にも、学会入会や履歴書作成など多くの書類作成の代行や、時折かけて下さった励ましの言葉で大変助かりました。退職後は新しい環境で仕事をされるとお聞きしています。これからも、元気で社会貢献を続けてください。

拝啓 池田 啓子 様

高知大学外科学講座外科1

助教 緒方宏美

庭のミモザが・・・当時久留米大学にいた私の出向準備のため、久留米大学小児外科の秘書さ

んあてに来たメールのコピーをいただいたのが池田さんとの初めての接点でした。優しい文面から滲み出てくる温かさ・・・知人もいない高知、自分の医局から初めての出向先、しかも小児外科とは違う外科医局への出向ということで不安が大きくなっていた私の心に暖かい風が吹いた気がしました。初めてご挨拶のために来高し、実際にお会いして、文面どおり優しい方だなあといい、ちょっとホッとした事が懐かしく思い出されます。

あれから三年が経ちました。実際に高知へ来て、縁故もなく色々と不安な中で、池田さんには本当にお世話になりました。私にも先生と同年代の娘がいますからと、母親同然に温かく見守っていただき、また時には職場を離れて声をかけて頂いたこと、小児外科医としてもプライベートでも高知では何となく付きまとっていた孤独感から自分自身がどれだけ救われる思いがしたか分かりません。四万十川のほとりで同じテントに泊まってキャンプをしたことも、今となっては良い思い出です。

いつもしなやかに気遣いをされ、前向きで、秘書さんとしてのみならず医局のお母さんのように色々な方を見守ってくださっている・・・私の中の池田さんの印象です。女性としても、見習う事が沢山ありました。人生の次のステージ、健康に留意されて、今のままの池田さんでいつまでも輝き続けて頂きたいと思います。

池田さん、本当にお世話になりました。そしてありがとうございました。

池田さんへの寄稿文

高知大学外科学講座外科 1

医員 沖 豊 和

池田さん長い間お疲れ様でした。去年の4月高知に戻り、勝手の違う環境に戸惑っていた自分をいつも気にかけていただきありがとうございました。そういった池田さんの細かな気遣いに助けられた人は自分だけではないはずです。今まで教室のため非常に長い間、力を尽くしていただきありがとうございました。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科 1

医員 金川 俊 哉

初めてお話をさせていただいたのは2008年の外科1の忘年会の時で、お声をかけていただいたことを覚えています。私も外科1の、一医局員として何とか一年近く乗り越えてきました。今後どのような道を進むかまだまだ五里霧中ですが、また機会があればお声をかけてやってください。この一年間大変良くしていただいた事を、私は覚えています。今後ともよろしくお願い申し上げます。

高知県立幡多けんみん病院

外科部長 上岡 教 人

池田さんにはすべての医局員が大変お世話になったことと思います。いつも親身に心配をしていただき、時につらいこともあったらと思うのですが、笑顔で接してくれるその姿には今更ながら頭が下がる思いが致します。これからも、外科1の大事なOGとして、活躍していただけますようお願い致します。本当にありがとうございました。

池田さんの退職によせて

厚生年金高知リハビリテーション病院

健康管理センター長 川崎 博之

私と池田さんの関り合いは、昭和58年秋、卒後2年半の研修を終え、大学(1外)に帰ってからです。以後、四半世紀余り、公私にわたり、お世話になっております。

中学1年生の時、兄貴を亡くして以来、ずっと一人っ子で暮らしてきましたが、1外に入局し



1992年 スキー旅行(大山)

てから、肉親同様の素晴らしい兄貴(快聖クリニックの川村達夫先生：達ちゃん)と姉貴(池田さん)に巡り会えました。池田さんは、亡兄と同じ年で、また、家庭環境も似ており、すぐに姉と弟の関係になりました。花崎教授就任祝賀会の時、入り口で教授に、「姉がいつもお世話になっております」と言いますと、びっくりされた様子でした。

医局のスキー旅行・医局旅行の際には、我が家の子供たちの世話を下さり、誠にありがとうございました。末娘などは、池田さんに懐いてしまい、池田さんちに家出したこともありました。

ご主人を亡くされた後、2人の娘さんを立派に育て上げ、孫もでき、お祖母ちゃんになっていきますが、登山等バリバリに活躍され、バアさんとは呼ばさないわよと言った感じです。これから先、健康に留意され、美しい姉貴でいてください。

私の第一外科在籍中および退職後も愚痴聞き係りになって頂いたり、貴重な助言等、本当に有難うございました。これからも、その職責を全うしてください。今後とも、家族ぐるみのお付き合い、よろしく願いいたします。

～ 秘書池田さんを送るにあたり～

くぼかわ病院

院長 川村 明廣

先日、花崎教授から池田さんが平成22年3月末をもって定年退職をされることを知り「エー、あの池田さんがそんな年頃になられたのか!？」と驚いた次第でありました。池田さんは、現在の山本先生の奥様であります、旧姓初代医局秘書坂本さん、2代目の阿部さんの後、昭和58年より、3代目の秘書として就任され、初代 故 緒方教授、2代目荒木教授、そして3代目 現在の花崎教授にお仕えたこととなります。そして、各教授をはじめ、医局の各 Dr. のスケジュールの把握や調整、講義の準備、関連病院への情報伝達や、パイプ役としての調整等、私の知る限りでも大変な重責を本来の知見と御努力により、立派にこなしてこられたことに対し、感謝と共に敬意を表すところであります。私にとっても理想の秘書像であり、秘書の鏡であると思います。

私は、第一外科の最初の入局者として、昭和53年から2年間、県外で研修の後に昭和55年に高知医大一外に帰ってまいりましたが、この3人の秘書の方々には、色々とお世話になりました。特に池田さんには、大学に在籍中は勿論のこと、退職し、現在のくぼかわ病院を開院してからも大変お世話になっております。個人的にも、外科学会、消外学会、消化病学会等の認定医、専門医、指導医を取得の際には、池田さんの元にある私のデータや、取得に関しての情報、そしてその手続き等に関しては池田さんにほぼ丸投げをお願いしたところでもあります。又、多忙な教授や医局の先生方との接触の際には、いつも池田さんを通し、先生方の状況把握を参考とし、事を成してきたのが実情です。つまりは特に、故 緒方教授、前 荒木教授、そして 現 花崎教授のその

時の状況を十分に把握され、それを的確に情報提供していただき、私共もそれに応じ、適切に行動できたのは本当に池田さんのお陰であります。

私もくぼかわ病院を昭和 63 年に開院して以来、この 22 年間に 8 名の医局秘書が交代しましたが、いつも各秘書には池田さんの様になってもらいたいという思いで指導してまいりました。そして、秘書が代わるたびに池田さんのところへ挨拶に行くようにと各秘書に申してまいりました。又、ご主人が肝臓癌でお亡くなりになられた前後も、本当に苦悩な時期であったと思いますが、気丈に振舞われ、笑顔で我々と接してくれた姿には、本当に感心させられた次第です。付け加えるに、平成 18 年には池田さんの親戚である男性を、池田さんのご紹介で当院医療事務部に就職してもらっています。彼も、池田さんの顔をつぶしてはいけないというところもあるかもしれませんが、池田さんが太鼓判を押してくれただけあって本当に精力的に頑張ってくれており、将来の幹部として大変期待しております。

お子様達も立派に一人立ちされ、安心されているところと思いますが、定年退職された後には、本当にこれからの人生をもう一度、ご自分のしたいことを Enjoy していただきたいと思うと共に、秘書の教育も兼ね、我々関連病院にも時には顔を出していただき、今までどおりのお付き合いを願っているところです。

本当にご苦労様でした。ありがとうございました。

池田さんへ

近森病院

消化器科外科部長 北川 尚 史

私が入局した昭和 57 年より足掛け 27 年の間たいへんお世話になり、どうもありがとうございました。私にとって池田さんは入局した当時とほとんど変わらず、いつも健康的で、気配りができ、また感情的になることなく常に平静、沈着いつも頼りになる存在でした。特にお世話になったのは、学位申請時や学会認定医申請時でした。忙しい教授に学位論文の査読を何とか早くしてもらったり、学会認定医の申請を手伝ってもらったりとたいへん心強い存在でした。また関連病院へ移ってから、緊張しながら医局へ電話するときも、その声は一種の優しさが感じられ、池田さんの声を聞くとホッと、また用件もスムーズに進みずいぶんと助かりました。今後も健康に気をつけられ、益々ご活躍されることを祈念しています。

高知大学外科学講座外科 1

助教 北川 博 之

これまで長く当科を支えてくださった、池田さんが退職されることになりました。入局してから 7 年間色々親切にいただき、僕にとっては母親的存在だったので、寂しく感じています。僕の長女の誕生が池田さんのお孫さんのお誕生と同時期だったので、赤ちゃんに関する話をしたことや、四国カルストや香川讃岐うどん巡りなどの医局旅行での思い出が印象に残っています。最近は仕事も忙しくなり、疲れもあったでしょうから、退職後はゆっくりなさってください。また教室にも遊びにきてくださいね。

お世話になった池田さんへ

高知大学外科学講座外科 1

准教授 杉 本 健 樹

池田さん、27 年という長い間、第 1 外科～外科 1 の医局を支えていただき、ありがとうございました。本当にお世話になりました。そして、気の短い先生方にお付き合いいただき、大変ご苦

労さまでした。私は昭和 60 年の入局ですが、池田さんには学生時代、初代教授の緒方先生に呼ばれて教室に伺うようになった頃からお世話になっています。特別の用事があるわけでもなく教室に出入りする学生に対しても大変やさしく気配りをさせていただき、先生方の仕事が終わるまでの待ち時間も楽しく過ごさせていただきました。

入局後も本当にいろいろなことでお世話になりました。皆さんも経験があると思いますが、出張病院に赴任中は医局から足が遠のき、連絡も滞りがちになるところ、やさしい声を掛けていただき医局行事の連絡や事務手続きなどで大変気を使っていただきました。特に、私は学位取得後に 4 年半という長期間、県立安芸病院に赴任していたため、もう大学に帰ることもないだろうと思いついぶん億劫に感じた時期がありましたが、池田さんの心配りのおかげで医局や当時の緒方教授との距離感をずいぶん縮めることができましたのを覚えています。

また、病棟医長や医局長をしていた時期にも、数多くの事務仕事を手際よくこなしていただくと同時に、気の進まない上司への報告や関連病院の先生方への連絡があるときなどは、大変行き届いた心配りでアポイントを取ったり電話連絡をしていただいたりと、ずいぶんストレスを軽くしていただきました。おかげでたくさんの仕事を大変スムーズに行うことができました。本当にありがとうございました。

退職後の新たな職場でも、池田さんの優しさ、気配りの細やかさ、そして明るさは周囲のひとたちの心を盛りたて楽しい生活を送られることと思います。時には外科 1 の医局を思い出して、みんなを癒しに来てください。本当に長い間お世話になり、ありがとうございました。

高知大学外科学講座外科 1

技術補佐員 竹崎 由佳

今春、医局秘書の池田啓子さんが退職されます。私が第 1 外科でスタートを切った当日外来と一緒に来て下さった事を今でも覚えています。初日で緊張している私を和まして下さって凄く嬉しかった事、今でも良く思い出します。実験で遅い時には温かい言葉をかけて下さり体の事を気遣って下さいました。その温かい気持ちにお返しできていないのに・・・と思うと 3 月を迎えたくないです。池田さんと色々なお話をした事も忘れられない思い出です。

私も社会人として女性として池田さんの様な魅力ある人としてこれからも頑張っていきたいです。本当にお世話になりました。ありがとうございました。

医療法人竹下会 竹下病院

理事長 竹下 篤 範

楷風会、同門会の皆様は今年のお正月は如何でしたでしょうか。小生は年末年始は例年と変わらず、新年の初日の出は高知城二の丸よりご来光をさせて頂きました。穏やかな一年の始まりであると思いついながらも、急速な景気悪化の影を肌身に感じる新年でもありました。

今年は米経済の回復につれ年末には上向いてくるとの見方もありますが、多くの識者が金融危機が解決した時には世界経済の姿は従来と違ったものになるだろうと予測されています。

医療界も同様に先行きが見通せない始まりでもあります。今、診療報酬改定では若干の技術料が上乘せされますが、次回改定の 2012 年の介護報酬改定との同時改定では何が起こるか分からないではないかと長期的展開は読みづらい環境下でもあります。

さて、高知大学医学部外科学講座外科 1 の秘書の池田さんが、3 月末で退職になります。初代緒方教授、荒木教授、現教授の花崎教授と 3 代の教授にお仕えして、また、数々の医局員の先生方にも安心して仕事のできる環境を今日まで作られた事に、深く敬意を表します。また、関連病院との窓口となり、数々の関連医療機関の先生方とのやり取りをされてお姿が拝見できなくなる事は残念ですが、池田さんの残した功績に、後に残られた秘書さんも大変だとは思いますが、これも花崎教授の教えで、医局の中は誰でもが対応できる教室の秘書を、モットーにされてきたことが、今後大きく開花する事でしょう。

関連病院としてこれまで数々お世話になった御礼を申し上げ、池田さんの退職後ご健康にご

留意されます事と、どこかでご活躍なされる事を心よりお祈り申し上げ御礼に代えさせていただきます。

お祝い

厚生会いそだ病院

谷口 寛

長年お仕事を無事勤めあげられましたことをお祝い申し上げます。ご在任中はひとかたならぬご厚情とご指導を賜り、深く感謝いたしております。末ながいご多幸をお祈りいたします。
(平成21年12月5日 楷風会忘年会送別セレモニーの電報より)

池田さんの思い出

須崎くろしお病院

院長 田村 精平

池田さんの退職に当たり、27年間何かとお世話になった一人として、心からのお礼を言いたいと思います。

私は昭和54年岡山大学から、初代緒方教授の下に開講された第一外科に入局するため高知に帰ってきました。当時、大学病院はまだ開院していなくて、研究室の整備や開院準備に追われていました。岡山大学から継続して研究していましたテーマについての実験を並行して行い、データ収集はほぼ終わっていましたが、昭和56年大学病院が開院し、多忙を極める中、学位論文に関しては手付かずのままです。昭和60年に開業することになり、学位論文をあわただしく仕上げなければならなくなりました。当時は、まだパソコンが普及していなくて、論文を手書きで書いていました。出来上がった論文を緒方教授にチェックしていただき訂正したり、追加したりするので、手間が大変です。その時、ワープロを使って緒方先生が論文を書いていまして、その担当が池田



1985年 田村精平先生送別会

さんでした。そこで、私の学位論文の仕上げを池田さんに頼みました。今でこそ当たり前の事ですが、文章を削除したり、追加したりが簡単に出来ます。私の論文は池田さんがいて初めて仕上がったようなもので、大変お世話になりました。

ここに載せています写真は、私の送別会の時の写真ですが、当時の池田さんは、今では想像がつかないほどの丸顔で、ポチャポチャとした美人でした。

昭和60年に開業し須崎に転居しましたので、お会いすることは少なくなりましたが、医局の行事ではいつもお会

いして、高田先生や臼井先生、松浦先生達と一緒に飲んだりしたことでした。

また各科の教授に盆暮れのご挨拶に行く時、多忙な教授の方々とのスケジュール調整をいつもお願いし、大勢の教授との面会を非常に手際よく済ませることが出来ました。これは池田さんなしでは到底出来なかったことで、大変感謝しています。また医局の事や大学の情報は何でも池田さんに聞けばわかるので、何かと助かっていましたが、これからはどうなるのでしょうか。後任の方、よろしく願いいたします。

プライベートでは、池田さんは、平成5年御主人を若くして亡くし、高校生と大学生のお嬢さ

んがいらっしゃいましたが、お二人とも立派に大学を卒業させ、またともに素晴らしい伴侶に巡り合い、幸せな家庭を築いています。この間の苦労は大変なものがあったと思いますが、そういうことを表に出さず、いつも笑顔で私達に対応してくれました。心から敬意を表したいと思います。

職業人として、家庭人として立派に役割を全うし、この度退職となりましたが、まだまだ60歳とは思えない若さと美貌を保っています。先日お会いした時、新しい職場も決まったとお聞きしました。まだまだお若いので、今後のご活躍をお祈りします。

お世話になりました。有難うございました。

「年齢不詳？」

細木病院

外科 遠近直成

池田さんが1外科に勤め始めた昭和58年は、私が高知医大に入学した年です。入局してからは移動が多いものですから、書類上の手続きや細かいことでは池田さんに大変お世話になりました。私にとって「1外科といえば池田さん」で、教授は代わっても教授室のドアを開けると常に池田さんが座ってくれていました。学外の病院に勤めていると医局に電話をかけることも多々あるのですが、そのときに池田さんの声が聞こえるとなぜか安心するのは私だけではなかったと思います。以前大学勤務のときに池田さんの歳を尋ねたことがありました。その時には「先生の奥さんとたいして変わらないです」といわれ納得していましたが、このたび定年退職と聞き大変驚いております。それだけ実年齢よりも若く見えるということですが、私の妻とそう変わらないならまだ10年以上働けるはずですよ、池田さん。

池田さんが身にまとっていた医局秘書としての雰囲気、徐々に山口さん、三輪さん達も受け継いでいますので、安心して退職できるのではないのでしょうか。長い間本当にありがとうございました。お体を大切に、何かの会の折には参加していただいて再会したいものです。数年後も今とほとんど変わらない池田さんで、私のほうが老け込んでいるような気がします。

池田さん寄稿文

高知大学外科学講座外科1

講師 並川 努

これまで私たちの外科学教室をささえてくださった池田さんに深く感謝申し上げます。そして四半世紀を越す長い御勤務お疲れ様でした。

初めて池田さんにお会いしたのは私が第一外科に入局させていただいた平成3年春のことです。これから社会人になろうとする不安がいっぱいの中で、池田さんの優しさと笑顔に助けられ、それから19年が経とうとしていますが、その時の池田さんのやわらかな印象は今も色褪せることなく頭の中に残っています。さまざまな事務書類に関すること、関連病院の先生方のこと、教室運営に関すること、たくさんの方のことで助けていただき、教えてくださいました。また自分の不精さ所以についつい頼りすぎたり、あるいは失礼なお願い等もあったのではないかと思います。そんな時でもいやな顔をされることが一度も記憶にないのは、お人柄はもちろんのこと、卓越したプロ意識があったものと思います。そんな池田さんがこれからいなくなることで、困惑することはたくさんあると思いますが、これまで培ってこられた知識と経験は山口さんをはじめとして秘書さん方に継承されていることと思いますので、心機一転新たな体制で頑張っていきたいと思します。

長い間本当にありがとうございました。

池田さんへ

久留米大学小児外科

助教 橋 詰 直 樹

長い間お疲れ様でした。病院で疲れて医局に戻った時に、池田さんの入れてくれたお茶を飲むといつも元気がわいてきたことを思い出します。他県にいてなかなかお会いすることができませんでしたが、また医局にも顔を出してください。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科 1

医員 船 越 拓

4年間でしたが、本当にお世話になりました。私たち若い医局員を母親のように見守ってくれていたように思います。また楷風会の総会・懇親会、忘年会の際には色々と教えていただき、ありがとうございました。

これからもお元気で、また遊びに来てください。

高知大学外科学講座外科 1

助教 甫喜本 憲 弘



外科 1 の偉大な母 池田啓子様へ

この度は定年退職おめでとうでございます。

んっ？この場合おめでとうでいいのでしょうか？僕にとっても医局にとっても、池田さんがやめるのはぜんぜんおめでたくないのですが……。

でも池田さんが無事に定年まで働いてこられたからということで、改めて、

池田さん、おめでとうでございます。これまでお疲れ様でした！

そして、

「大変ありがとうございました！！」



池田さんには、第1外科（当時）に入局した時から、ずっとお世話になってきました。

自分は結構のんきで抜けているところがあり、書類を出し忘れてたり期限を過ぎてしまったりすることがあったのですが、池田さんはその都度細やかに気を配っていただき、裏からそっとフォローをしてくれる、いうなればお母さんみたいな存在でした。

池田さんにしてみたら「甫喜本先生、もっとしっかりして下さい」って感じだったかもしれませんが、実際、自分のお母さんとほとんど年齢が変わらない（見た目は池田さんの方が数百倍き

れいで若いですよ！)ので、甘えてばかりだったのかもしれませんが。

しかし、これからは秘書さんたちになるべく迷惑をかけないように、しっかりやっていくつもりで、しっかりやっていきますので、池田さんは心配しなくても大丈夫ですよ。

最後になりましたが、いつも素敵な笑顔と対応をありがとうございました。

池田さんの笑顔が僕たち医局員の元気の源だと感じていました。これからも素敵な笑顔で見守っててください。

また、これからは自分の時間をゆっくり楽しんでください。そしていつまでも元気でいてください。本当にありがとうございました。

池田 啓子さん ご苦労さん！

仁淀病院

院長 松浦 喜美夫

池田啓子さん 25年以上にわたるお勤め、ごくろうさんでした。

医局をいろんな面から長年にわたり支えていただき、ありがとうございました。思い起こすと、池田さんは、私が高知医科大学の第一外科に入局した3年後の昭和58年に、大学附属病院が開院し東病棟の稼働など第一外科の医局の創設期に、緒方教授の3代目の秘書としてこれ、今日まで荒木教授、花崎教授と3代の教授に仕えてこれられました。教授秘書でありながら、医局員も含めて医局全般にわたって面倒を見ていただき、医局を裏から支えていただきました。池田さんがいなければ医局はスムーズに回っていかなかったと思っています。大変お世話になりました。とても言葉には言い尽くせません、心から感謝を申し上げます。



2003年 松浦喜美夫先生送別会

教授秘書の業務以外では、医局の会計事務、医局員の事務手続き、学会の出張の予約や、関連病院への連絡など、さらに主催学会のお手伝いなど、医局の多くの業務をこなしていただき、医局の裏方を一手に引き受けていただきました。多くの業務を、不平も言わずに、またパソコンなどでの書類作成にも、自分で勉強し、すぐに習得し、てきぱきとこなしていただきました。医局の会計処理以外にも、主催学会の経理など一手に引き受けていただきました。特に緒方先生の主催された日本臨床電子顕微鏡学会の折には、全国学会で前年の会場の予約から、資金集め、

演題募集、プログラムと大変な事務局の業務をこなしていただきありがとうございました。

個人的には私が医局長の時代に最もお世話になりました。大雑把で抜けている私の、気が付かないところを、細やかな気遣いで補っていただきましてありがとうございました。約束を忘れていても連絡をくれたり、提出書類が遅れているときは、自宅にとって帰って時間外に書類を作ってくれたこともあり、大変助かりました。お願いしたことをいつも気持ちよく引き受けてくれ、断られた記憶がありません。

一番印象に残っているのは、私が平成4年に第33回中国四国小児がん研究会を主催させていただいた時のことです。私も学会は初めての不慣れで、会場も高松のリーガホテルゼストと離れた場所での開催で大変でした。半年以上前から演題募集の案内や、特別講演の講師や座長への連絡や、高松の会場へ下見に出掛けたり、池田さんや他の秘書さん達に、多種の業務をこなしていただきました。学術集会の案内演題募集から事前の会場準備等離れた場所での開催となり、いろんな面で苦労がありました。学会当日も、土曜の朝早く出かけ、受付から学術集会の進行、特別講演講師の接待など色々な面でお世話になりました。川崎先生など医局員の皆様にも手伝っていた

だき何とか無事に、盛会裏に開催できまして、大変お世話になりました。学会が終わった後で、慰安の意味で開園したばかりのレオマワールドを楽しんでいただきました。またプライベートでは、山歩きとか水泳など体を動かすことが好きとのことで、冬の医局のスキー旅行で大山に誘い、毎年私の家族や医局員の家族と一緒にスキーを楽しませていただきました。

私が仁淀病院に赴任した後も池田さんには色々とお世話になっています。私的にはお休みの時に、ボランティアとして NPO 法人のがん患者会「一喜会」の会計の仕事を手伝っていただいています。それに関連し昨年のリレー・フォー・ライフの際には、ゲストとして来高した、アグネス・チャンさんの空港への出迎えや接待などもお手伝いいただき、お世話になりました。

最後に、もう一度ご苦労さんと言わせていただきます。医局では忙しい毎日でしたが、これからは自分自身のために時間を使って楽しんでください。

高知大学外科学講座外科 1

事務補佐員 三輪 恵子

池田さん長い間お疲れ様でした。そして、ありがとうございました。

初めて池田さんにお会いした時、なんてきれいな人なんだろうと思ったのが第一印象で、その後、私の母と年齢が変わらないと知り、またまたビックリでした。短大を卒業して社会人としては、他の職場での 1 年間の経験しかなく、分からないことばかりだった私に優しく医局での仕事について教えてくださいました。仕事で困ったことがあっても、池田さんがいてくれるという安心感があり、とても心強かったです。

私が仕事に復帰した時、池田さんとまたお仕事を一緒にできないのが、とても残念ですが、お時間がある時には医局にも遊びに来てください。

池田さんへ

高知大学外科学講座外科 1

事務補佐員 山口 理恵子

池田さん、本当にお疲れ様でした。そして、いろんな事を教えてくださり、ありがとうございました。思えば私がこの外科 1 にお世話になるきっかけをくださったのは、池田さんでした。任期切れで医大を去ることになっていた私に面接を受けませんか、話を持ってきてくれ、私も外科 1 ではすでに 10 年選手となりました。が、池田さんの 27 年には遥かに及びません。本当に一緒にさせていただいた今まで色々ありましたよね。とんでもない出来事(！?)も今は笑い話になってしまいました。

池田さんの印象は、とにかく若い！美しい！上品！でした。一緒にお仕事をさせていただくにつれ、意外とおきゃんな性格に驚いたり(すみません)とても活動的だったり、と様々な面を持った先輩であることに気づきました。それに池田さんはとても器用です。一般的な DIY 仕事はほとんどこなされます。不器用の代表のような私はいつも池田さんのご自宅での活躍ぶりを聞くにつけ、感嘆するばかりでした。またずっと続けていらっしゃるプールでのウォーキングなど、誰よりも運動もされています。常に前向きで明るく、活動的な性格が池田さんの美しさの秘訣なんだろうなぁと思います。

これまで外科 1 を支え続けてきたその仕事ぶりを、残された秘書 3 名でなんとか引き継いでいかなければと思います。いつも池田さんから「外来や病棟、手術で神経を遣っている先生方のために出来るだけ医局ではリラックスできるように、また雑事で煩わさないようサポートするのが秘書の役目」とおっしゃっていたのが心に残っています。池田さんと一緒にの部屋で仕事をするようになってからは、お互い励まし合い、団結し合って事務の仕事に取り組めるようになりました。池田さんの細やかな仕事ぶりにも触れる機会が増え、益々これから責任重大だなと感じています。

次のステップに向かってどんどん進んでいる池田さんは、やっぱりいつまでも若々しくて美しい女性です。池田さんが築かれた「外科 1 の秘書さんの伝統」を守りながら、さらに進化させて

いきますので、どうかこれからも見守ってください。そしてたまには「秘書さんの愚痴」の聞き役をお願いします。これからもお体を大切に、そして仕事に興味に存分にパワーを発揮されますようにお祈りいたします。

感謝を込めて

高知大学外科学講座外科 1

技術専門職員 山崎 裕一

いつも外科 1 の秘書室で穏やかに座っていた池田啓子さんがいなくなることになり、寂しい気持ちで一杯です。しばらくは、ロウソクが立っていないバースディケーキのような気がするのではないのでしょうか。

外科 1 に来られた頃は、教授秘書、医局秘書という独特の職種に戸惑いもあったようですが、すぐに仕事にも慣れ、ワープロやパソコンのない当時、和文タイプの仕事は池田さんの独断場でした。また故緒方卓郎先生や前教授荒木京二郎先生から渡された書類の、私には読めない独特な文字も、池田さんをお願いすれば、アツという間に判読していただき、ずいぶん助かったことでした。

大学事務に関係する事でどんなに忙しい時をお願いしても、いつもにこやかに、快諾していただき、私も見習わなければと思いつつ、実行できないままです。外科 1 に関係する方たちは、池田さんの人当たりの柔らかさ、正直さにいつも安心して頼み事をしていただいていたのだと思います。

教室のホームページ内のスタッフ紹介でスタッフシンボルを考えていた時、まず池田さんのカーネーションを決めました。なんとといっても外科 1 の母ですから、異論を唱える人はいないと思います。

退職後、新しい仕事に就かれるということで、池田さんはどう思っているか聞いていませんが、私は全く心配していません。なんでもこなしていられるでしょう。ご主人が亡くなられた時は心配しましたが、気丈に仕事をされ、お二人の娘さんを立派に育てられ、これからはある意味で第二の人生になるはずです。いつまでもお元気で外科 1 の母でいて下さい。教室は後を引き継ぐ山口さんたちが、やがてロウソクを立ててくれると思います。本当に長い間、ありがとうございました。

池田さん

高知県立幡多けんみん病院

院長 山下 邦康

私はこの 25 年間あまり池田さんには本当にお世話になりましたが、私が昭和 59 年の秋に高知医大第 1 外科に入局となった時、北海道からの赴任でしたので、書類その他でお世話になったのが始まりでした。

私が大学にいたのは 4 年半にすぎませんが、池田さんには大学にいた間だけでなく、大学を出てからも大変お世話になり続けました。

大学時代は、入局後、医局の雰囲気にもまだ慣れていないような時、田村先生が開業され、その後の医局長を緒方先生から命ぜられ困ってしまいましたが、池田さんに何かと助けられ、どうにか医局業務をやっていたように思い出します。

宿毛に来て院長職をやるようになってからは大学の各教室に挨拶や相談に伺う時は、大学にいた時の調子で、池田さんにアポイントを取っていただいたり、日程の調整までしていただきました。20 年あまりずっとその調子で、考えてみれば私は秘書のいない院長でしたので、池田さんを院長秘書代わりに 20 年間もタダでやってもらったようなものでした。大学には医師派遣のお願いなどでたびたび行きましたが、すべて池田さんをお願いいたしましたので、電話で池田さんと話した回数はたぶん私が一番かも知れません。電話だけでなく大学に行けばほぼ必ず医局

に顔を出しましたので、その時池田さんと話をするのが楽しみでしたが、楽しみだけでなく口の堅い池田さんから様々な情報も教えていただくことが出来ました。おかげで院長業務上も大変助けになったように思います。

このたび池田さんが定年退職となりますが、たまたま私も退職して北海道に帰ることになりました。結局、私は高知にいる間ずっと池田さんのお世話になったことになりました。本当に私は運が良かったという気がします。池田さん本当にありがとうございました。ぜひ北海道に遊びにおいで下さい。

室戸病院

院長 山中康明

池田さん、長い間ご苦労さんでした。それぞれ性格の違う教授の下での御仕事はなかなか“ずるうなかった”のではないのでしょうか(花崎教授には恐らく理解出来ない表現で失礼します)。池田さんが来られたのは何時だったかははっきりとは覚えていませんが、20数年前だったと思います。一口に20数年と言っても生まれた子供が成人式を迎え、さらには結婚して子供も出来ているかもしれぬという時間です。本当にお疲れさんでした。

池田さんの主な業務の中に文書作業があったと思いますが、池田さんの勤められた期間には大きな変化がありました。当初は英文についてはタイプライターがあったから良かったものの、日本語に関しては活版印刷なるものの時代でしたね。今の若い人たちは、それ何のこと、とくることでしょうか。一文字のハンコのような駒は“活字”と言うそうです(印刷屋さんに確かめました)。その活字一個一個を拾い集めて文書化する作業、今思うと笑ってしまいます。やがてワープロの時代がやってきたと思ったら、あっという間にパソコンに取って代わりました。スライドはデジカメで撮ったものになり、今では学会の発表自体がパソコンの時代です。これほどの変化があるとは若い頃には想像だに出来ないことでした。たぶん池田さんも同じだったであろうと思います。同じ時間がこれから経てば何がどんなに変わっていくのでしょうか。

もうお孫さんがいるということなので、御親族の中ではおばあちゃんという(ありがたくない?)名称を授かっているかもしれません。こればかりは本人の意図に関係なく勝手にそうになってしまうのです。本人はまだまだおばちゃんでもないぞ、と内心御立腹かどうか分かりませんが時間だけは万人に平等に過ぎていきます。健康に留意し曾孫、玄孫を見るまで頑張ってください。

池田さんへ

医療法人地塩会 南国中央病院

理事長 山本浩志

長い間ご苦労様でした。また本当にありがとうございました。教室員でない私どもにも、花崎教授以下ご配慮していただき、本当に感謝しています。

池田さんの秘書の役割は一言でいえば多くの雑用との戦いであり、その戦後処理の技、匠さと思っています。ある人の言葉ではないですが、「この世に雑用はない。用を雑にした時、雑用は生まれる」というのがあります。雑用なくして本業なし、とも思います。

それに私的なことですが、亡くなったご主人とは後免野田小学校の同級生のこともあり、懐かしい思い出もたくさんあります。そういう縁の中、今回の退職は淋しい気がします。今後とも是非がんばって下さい。

改めて、本当にありがとうございました。

教室構成員

(平成 21 年 12 月末現在)

| | |
|--------------------------------|---------|
| 教授 | 花 崎 和 弘 |
| がん治療センター部長 (医療学講座医療管理学分野教授) | 小 林 道 也 |
| 准教授・病院教授 | 杉 本 健 樹 |
| 講師(医局長)・病院准教授 | 並 川 努 |
| 講師(休職:米国留学) | 岡 林 雄 大 |
| 学内講師(病棟医長) | 岡 本 健 |
| 学内講師 | 駄場中 研 |
| 助教(外来医長)・大学院生 | 甫喜本 憲 弘 |
| 助教 | 緒 方 宏 美 |
| 助教 | 北 川 博 之 |
| 助教・大学院生 | 上 村 直 |
| 助教・大学院生 | 船 越 拓 |
| 医員 | 岩 部 純 |
| 医員 | 沖 豊 和 |
| 医員 | 金 川 俊 哉 |
| 医員・大学院生 | 宗 景 匡 哉 |
| 医員 | 井 上 真 帆 |
| 大学院生 | 秋 森 豊 一 |
| 大学院生 | 酉 家 佐吉子 |
| 大学院生 | 市 川 賢 吾 |
| 技術専門職員 | 山 崎 裕 一 |
| 事務補佐員 | 池 田 啓 子 |
| 事務補佐員 | 山 口 理恵子 |
| 事務補佐員 | 三 輪 恵 子 |
| 技術補佐員 | 竹 崎 由 佳 |
| 事務補佐員 | 池 田 藍 |

教室の診療研究活動

乳腺・内分泌

杉本 健樹

この1年間の乳腺内分泌外科グループの活動について報告します。

まず、人事面では杉本・甫喜本・船越3名に加え、4月から金川、沖、岩部の3先生が4カ月毎に後期研修のローテートとして加わり戦力アップ、更に、11月には井上真帆先生が出産で遅れていた後期研修の開始と同時に乳腺内分泌外科のスタッフとして仕事を始め、現在5名体制で活動を行っています。資格では、杉本・甫喜本・船越の3名が日本乳腺甲状腺超音波会議の乳房超音波検診の読影資格を取得し、9月に高知で開催したマンモグラフィ講習会では、船越が評価Aの中でも最高のAS (A Super) にランクアップしました。

診療では、外来患者数の増加が著しく毎週10名以上の新患と150名以上の再診患者を診察し、外来化学療法施行患者も常に週20名を上回っています。同時に、手術件数も07年93件、08年138件、09年155件と順調に増加していますが、昨年は手術待ちが3カ月を超える時期もあり、現時点では現状維持が病院としての能力の限界と考えています。また、手術症例の急激な増加とオンライン入力への変更に伴い滞っていた日本乳癌学会の乳癌症例登録も、今年度は若い先生方の奮闘で済ませることができました。化学療法については隔週で化学療法室スタッフ・外来看護師とともに早朝カンファレンスを開催し、チーム医療の充実を図っています。入院患者は常時3~5名程度ですが、手術の大半を占める乳房温存+センチネルリンパ節生検（センチネルリンパ節生検は先進医療を取得）は2泊3日、腋窩郭清を伴う場合や乳房切除でも入院は10日未満で、甲状腺・副甲状腺手術も甲状腺全摘を除くと1週間未満です。それぞれの疾患でEBMに基づき作成したクリニカルパスを用い標準治療の浸透を目指していますし、収益や在院日数の短縮にも大いに貢献しているものと自負しています。また、若年者における家族性（遺伝性）乳癌の重要性を再認識し、現在、乳癌患者の家系図作成の取り組みを開始すると同時に、遺伝外来でのカウンセリングとBRCA1・2の遺伝子検査（外注・自費）ができるシステム作りを行っています。

検診では、杉本が高知県健康診査管理指導協議会乳がん部会の副部長となり、県や検診施設との緊密な連携の下、各人が乳がん検診に携わっています。厚生労働省のモデル事業であるマンモグラフィ遠隔診断支援事業では、杉本を中心に高知検診クリニックと仁淀病院からの年間約7,000件のデジタルマンモグラフィのモニター診断を行い、市町村検診では甫喜本を中心にアナログ・マンモグラフィの読影を約1,000件、超音波検診では船越を中心に検診クリニックの2次読影を約3,000件行いました。また、厚生労働省の施策で市町村が40歳以上の5歳ごとにマンモグラフィ検診クーポン券を配布することを受け、県からの依頼で週1回、外来で検診を行っています。

啓蒙・社会貢献活動としては、杉本が代表世話人を務める高知県乳癌研究会が年間6回の研究会を開催しました。多職種が加わる研究会となり、従来のマンモグラフィ読影会を画像診断全般の勉強会に変え、乳癌治療や病理診断についても著名な講師を招聘し講演会を行いました。また、病理診断部が中心の「乳腺の細胞診と超音波検査勉強会」の立ち上げも後援させていただきました。4月に設立したNPO法人「高知県の乳がんを考える会」では、3月に市民公開講座「マンモグラフィ検診を受けよう」を、乳がん月間の10月には企業との共催で「乳がん！早期発見のすすめ」と題して家族性乳がんの啓蒙を中心に市民公開講座を開催しました。県主催の12月のがんフォーラムでも杉本が「乳がんからいのちを守ろう」と題して講演を行ったほか、県内では岡豊での地域と大学を結ぶ会に始まり、須崎地区乳がん勉強会・県女性薬剤師会・下知地区法人会など、その他、企業主催の四国地区や全国版のディベートセッションへの参加と中国地区での講演、高知で開催された日本病理学会中国四国支部学術集會での講演なども行いました。

研究面では循環制御学（第2生理）の佐藤教授と共同研究をしているカラー画像にICG蛍光を描出できる新カメラシステムがHEMS (Hyper Eye Medical System)と命名され、瑞穂医科工業より発売される事が決定しました。同システムの乳癌センチネルリンパ節生検での有用性は高く、この事業に関連して9月岡山での第6回乳癌学会中国四国地方会のスポンサードセミナー、11月東京での第11回SNNS研究会ではシンポジウムで講演を行いました。2010年度は4月名古屋での日本外科学会のランチョンセミナーと11月横浜での7th International Sentinel Node Society

Meeting で講演が予定されていますし、6月の日本乳癌学会にも企業側がランチョンセミナーを申し込んでいます。

デジタルマンモグラフィのソフトコピー遠隔診断についても読影件数の増加とともに様々な問題が解明され、11月の日本乳癌検診学会のパネルディスカッションでは杉本が指定で発表の機会をいただきました。また、本年3月にバルセロナで予定されている7th European Breast Cancer Conference で船越が発表の予定です。

その他、昨年はGlobal Breast Cancer Conference 一般演題1、日本乳癌学会4、日本臨床外科学会2、日本乳癌検診学会2、日本乳癌学会中国四国地方会3・ランチョンセミナー1、中国四国外科学会パネルディスカッション1と多数の発表を行うと同時に、Evidenceの発信源として名高いSt. Gallenの乳癌補助療法コンセンサス会議に杉本が、San Antonio Breast Cancer Conferenceには甫喜本が出席して聴講しました。

年末の楷風会講演会では北九州医療センター院長の光山昌珠先生に外科医の視点で乳がん治療の変遷と展望についてご講演いただきました。同門会員・医局員の先生方には乳癌治療に対する理解を深めていただけたものと確信しています。乳腺・内分泌外科グループはチームワークよく、診療業務に追われながらも全員が楽しく活動しています。2010年度は9月25日に“かるぽーと”で第7回日本乳癌学会中国四国地方会を主管する予定です。皆さまのご協力をよろしくお願い申し上げます。

乳腺・内分泌外科 手術症例数 155件

| | |
|-------------|---------------------|
| 乳腺の手術 | 113 |
| 原発性乳癌 | 86 (センチネルリンパ節生検 55) |
| 乳房温存 | 57 |
| 乳房切除 | 29 |
| 良性乳腺疾患 | 16 |
| その他(再発等) | 7 |
| 腋窩手術 | 4 (転移疑い 3、リンパ節炎 1) |
| 甲状腺・副甲状腺の手術 | 41 |
| 甲状腺癌 | 22 |
| 良性 | 12 |
| 副甲状腺 | 7 |

食道

北川博之

あけましておめでとうございます。2010年もよろしくお願ひします。昨年は手術症例の増加と胸腔鏡手術の導入により、忙しくも充実した日々を送ることができました。今年はさらに飛躍の年としたいものです。

2009年1月～12月における食道癌症例は、手術症例21例、非手術症例22例(化学放射線療法：5例、化学療法：9例、Best Supportive Care：8例)でした。以下、手術症例の内訳を御報告します。

- <性別> 男性14例、女性7例。
- <組織型> 扁平上皮癌19例、腺癌1例、腺扁平1例。
- <重複癌> 5例。
- <主病変部位> Ce：2例、Ut：5例、Mt/MtLt：11例、Lt/LtAe：3例。
- <深達度> T1：5例、T2：5例、T3：7例、T4：4例。
- <術前化学療法> 14例。(FP：12、DCF：1、S1：1) → (CR：2、PR：2：SD：6、PD：4)
- <Stage> 0/1/2/3/4a/4b=1/2/5/7/4/2。
- <術式> 胸腔鏡手術：9、腹腔鏡手術：8、バイパス術：2、咽喉頭頸部食道切除：2。

2009年7月より腹臥位胸腔鏡手術を導入し、12月までに9例に施行しました。開胸操作による肉眼では到底できない精緻な操作が可能で、郭清度が高く侵襲の少ない手術になりました。呼吸循環系への影響も低く、全例が翌日に歩行することができました。手術時間が平均676分（胸腔鏡手術時間：267分）と、開胸手術よりも長いのが難点ですが、出血量は平均208mLと少量でした。特に昨年最後の症例は胸腔鏡手術時間205分、出血量40mLと手技の上達が表れています。課題は胸部上部食道の進行癌に対する操作性が若干悪いことです。

進行癌に対する術前化学療法の有用性が報告されてから（JCOG 9907）、当科でも術前化学療法を進行癌症例に対して導入しています。著効症例がある一方で、無効症例もみられます。無効例では結果的に最適手術時期を逃す可能性もあり、術前化学療法の効果を早期に見極めることが重要です。当院にはPET-CTがありますので、コースごとにFDGの集積の減弱なども参考にしながら治療計画を立てています。

進行度や全身状態から判断して、緩和治療も積極的に行っています。ソーシャルワーカーさんや緩和ケアチームの皆さんには大変お世話になっています。受け入れてくださった緩和ケア病棟や関連病院のスタッフの方々にも、この場を借りてお礼申し上げます。

今年も秋森先生、並川先生のご指導を頂きながら、低侵襲胸腔鏡下食道手術を行ってまいりますので、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願ひ申し上げます。

胃

並川 努

教授の御指導、北川先生、後期研修医の橋詰先生、岩部先生、金川先生、沖先生、また初期研修医の先生方の助けをいただきながら本年も上部消化管の診療活動を行わせていただきました。他の手術同様、手術枠の制限からなかなか胃手術件数も増やすことが難しい状況にありますが、ひとりひとりの患者さんを大事にして、診療させていただいていることはこれまで同様変わりありません。腹腔鏡を用いた低侵襲手術はもちろんのこと、消化管機能温存・再建術、またスキルス、食道浸潤、大型、bulky リンパ節転移の胃癌を対象として術前化学療法も多くなってきていることが特徴かと思えます。関連病院の先生方からの御紹介、手術の御支援等の御協力誠にありがとうございました。今後もこれまで同様に宜しくお願ひ申し上げます。

胃癌患者の高齢化は今後ますます顕著になってくるものと思われ、高知県はそのさきがけにあるともいえます。高齢者胃癌治療切除症例に対する補助化学療法の feasibility に関する研究として多施設共同研究に参加させていただき症例を蓄積しております。胃切除術式と胃術後障害に関する研究、SAMIT、GARD study をはじめとして化学療法に関する臨床研究、その他にも日常臨床の疑問点をリサーチマインドに転換して、成果を出し、その先の診療につなげていくことの重要性は常々感じているところで、義務でもあると思えます。成すべきことはまだまだ山積されており、新しい真実を見つけ出すために奔走してまいりたいと思えます。

こうした診療および研究が行えるのも御紹介、御支援をいただいております先生方、特に関連病院の先生方の御協力あってのことと常に思う次第であり重ねて御礼申し上げます。

胃手術症例数 80

| | |
|---------------|----|
| 開腹胃全摘術 | 14 |
| 腹腔鏡補助下胃全摘術 | 5 |
| 開腹幽門側胃切除術 | 27 |
| 腹腔鏡補助下幽門側胃切除術 | 16 |
| 腹腔鏡補助下噴門側胃切除術 | 1 |
| 胃部分切除術 | 2 |
| その他 | 15 |

大腸

岡 本 健

大腸グループは例年通り、小林道也（医療管理学教授）をスーパーバイザーとし、岡本・駄場中が主に病棟業務を行っています。1～3月は志賀、4～7月は沖、8～11月は岩部、12月からは金川がグループの一員となり、その他に適宜ローテート中の研修医が仲間に入りました。また、7月からは緒方が乳腺グループから帰ってきてくれました。今年も、当科全体の手術総数が約 560 例、大腸グループでは 130 例と昨年同様の手術数でした。その一方で、当グループのメインである大腸悪性疾患は 55 例から 84 例と大幅に増加しました。全国的に大腸がんの罹患数が増加傾向にあるのと、昨年と違い手術枠の拡大を麻酔科の先生方の御配慮ではかれたこと、また何よりも関連病院の先生方からのご紹介のおかげとっております。

研究のほうでは、多施設共同臨床試験を引き続き行っています。以下の研究が症例集積中です。

- Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法に関する研究
- AZD2171 の大腸癌に対する FOLFOX 併用第 I / II 相パート 2 試験
- Stage III (Dukes' C) 結腸癌治癒切除症例に対する術後補助化学療法としてのカペシタビンの至適投与期間に関するランダム化第 III 相比較臨床試験 (JFMC37-0801)
- pTNM stage II 直腸癌症例に対する手術単独療法及び UFT/PSK 療法のランダム化第 III 相比較臨床試験 (JFMC38-0901)
- 大腸癌術後の消化管機能異常に対する大建中湯 (DKT:TJ-100) の臨床的効果 (プラセボを対照とした多施設二重盲検群間比較試験) (JFMC39-0902)
- 治癒切除結腸癌 (Stage III) を対象としたフッ化ピリミジン系薬剤を用いた術後化学療法の個別化治療に関するコホート研究
- FOLFOX 療法に起因する末梢神経症状に対する牛車腎気丸の有効性を検討する二重盲検無作為化比較第 II 相臨床試験
- 胃癌・大腸癌化学療法時における消化管毒性と Diamine oxidase (DAO) 活性に関する探索的検討

患者様に対し、根治性と安全を追求しながら努力してまいります。今後とも、ご支援よろしくお願ひ致します。(敬称略)

| | |
|--------------|-------------------------------------|
| 大腸手術症例数 | 141 |
| 良性疾患 | 5 |
| 痔瘻 | 1 |
| 虫垂炎 | 4 |
| 悪性疾患 | 84 |
| 結腸癌 | 62 (盲腸 10、上行 19、横行 8、下行 1、S 状 24) |
| 直腸癌 | 22 (Rs 10、Ra 7、Rb 3、Rsab 1、メラノーマ 1) |
| 腹腔鏡手術 (悪性疾患) | 52 |
| 結腸 | 40 |
| 直腸 | 12 |

肝胆膵

上 村 直

平成 21 年肝胆膵グループは 4 月に岡林講師がアメリカ・ジョンズホプキンス病院に留学、7 月に前田助教が幡多けんみん病院に転勤し、7 月から花崎教授のもと上村、宗景医員の 3 人体制で診療に従事しております。大野先生をはじめローテートとして回ってきていただきました臨床研修医の先生方にも当グループの一員として病棟をしっかりと守っていただき感謝しています。大学病院で手術枠に入りきれない症例も多く、関連施設の諸先生方には御尽力をいただきました。特に細木病院上地先生、JA 高知病院田島先生には多大なる御協力をいただき感謝の念に絶えません。

また、on going の臨床試験に加え、肝切除術施行後の消化管機能異常に対するツムラ大建中湯エキス顆粒の有効性評価という新たな試験も平成 22 年より start ととなり、研究活動にも一層、力をいれ、evidence を引き続き世界に発信していく所存であります。もちろん、安全かつ正確な手術手技の向上・確立、在院期間短縮に向けて合併症を減らすべく術中・術後管理の向上にむけ一層の努力して参りますので、引き続き御指導・御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

| | |
|-----------|----|
| 肝胆膵手術症例数 | 99 |
| 膵臓手術症例数 | 29 |
| 膵頭十二指腸切除術 | 13 |
| 膵体尾部切除術 | 5 |
| バイパス術 | 7 |
| その他 | 4 |
| 肝臓手術症例数 | 51 |
| 肝切除術 | 46 |
| ラジオ波焼灼術 | 5 |
| 胆嚢摘出術 | 11 |
| 脾臓摘出術 | 6 |
| その他 | 2 |

小児外科

緒方宏美

早いもので高知へ出向して 3 年目となり、無意識のうちに高知弁が出てくることもしばしばです。石の上にも三年・・・少しずつではありますが、小児外科の芽も出てきています。2007 年は 10 例、2008 年は 18 例だった小児外科手術症例も 2009 年には 33 例（うち新生児症例 5 例）となりました。特に幡多けんみん病院からは新生児症例や珍しい症例、興味深い症例をご紹介頂き、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

現在、今年度入局の橋詰先生が久留米大学小児外科へ出向し、しっかりと小児外科の基礎を研鑽してくれています。一方高知大学内では、まだグループと言える状態ではありませんので、外科学会専門医取得のための小児症例習得も兼ねて鼠径ヘルニアなどの日常疾患は 3 年目の先生にも積極的に経験してもらっています。

小児外科という特性上、臓器も多岐にわたり私自身未熟者ですので、大きな症例の場合には親医局の久留米大学小児外科や香川小児病院外科の大塩先生にお手伝い頂き、少しずつですが症例を積み重ねております。個人的には本年ようやく全ての条件が揃い、所属学会より無事に小児外科専門医を承認いただきました。高知県内には 3 人の小児外科専門医がいらっしゃいますが、積極的に小児外科をされているのはお 1 人であり、高知県初の女性小児外科専門医として患者さん、保護者に親しみやすい専門医を目指して精進して参りたいと思っています。ご指導いただきました関係者の皆様に改めて感謝申し上げますと共に、その責任の重さも痛感しております。

高知県の地理上、乳幼児の患者さんの場合、遠方から 1 日かかりで一家総出の通院になってしまうこともあり、当直等でお世話になっている関連病院におきましては、遠方からの患者さんのフォローの場とさせて頂くなど、大変お世話になっております。可能な限り大学ならではのネットワークを活かして、しなやかできめ細かな対応が出来るよう心がけて参ります。

今後とも関連病院の先生方にはご協力ならびに患者さんのご紹介をお願い致しますと共にご指導・ご鞭撻の程重ねてお願い申し上げます。

2009 年小児外科手術症例 33 例

新生児症例 5 例

| | |
|-------------|-----|
| 腸回転異常症 | 2 例 |
| 十二指腸狭窄（輪状膵） | 1 例 |
| 壊死性腸炎 | 1 例 |
| 巨大卵巣嚢腫 | 1 例 |

非新生児症例 28 例

| | |
|---------------|------|
| 鼠径ヘルニア・類縁疾患 | 17 例 |
| 急性虫垂炎・虫垂炎性腹膜炎 | 3 例 |
| 肥厚性幽門狭窄症 | 1 例 |
| 毛髪胃石 | 1 例 |
| 胃破裂 | 1 例 |
| 臍腸瘻 | 1 例 |
| 鎖肛を伴わない直腸腔瘻 | 1 例 |
| 胆道閉鎖症 | 1 例 |
| 神経芽腫 | 1 例 |
| 腸間膜リンパ管腫 | 1 例 |

その他

Hirschsprung 病初期検査のみ（里帰り分娩のため県外にて手術）

新人挨拶

いわぶ じゅん
岩部 純



平成 21 年 4 月に入局させて頂きました、岩部純と申します。当初、精神科志望でしたが研修時代に外科の魅力を知り、自分の中でかなり煩悶した末、進路を決定しました。入局してから色々なことがあり、めまぐるしく 10 ヶ月程経過し、振り返ると選択が間違っていなかったと思います。それは尊敬する先生方が多くいらっしゃる、また多少なりとも技術的な経験を得ることができているからであります。

まだまだ外科医としては赤子同然であり、未熟者ですが、益々勉強し精進していく次第です。将来は消化管を専門にできればと希望しております。そして、数十年経ったときにもあの時の選択が間違っていなかっただけでなく、最良のものであったと言えるようになりたいと感じる毎日です。

今後とも、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願ひいたします。

おき とよかず
沖 豊和



同門会の皆様はじめまして、沖豊和と申します。昨年 4 月より外科 1 に入局し日々粉骨砕身で精進しております(それが周囲にどのように評価されているかはわかりませんが)、生まれも育ちも高知で、高知大学医学部卒業です。初期研修だけは県外の病院で行い、昨年 4 月より高知に戻り現在に至っております。不幸にも、初期研修の病院では外科症例に恵まれず、入局後は基本に立ち回り、学ぶことが多く、そのことで周りの先生方に迷惑をかけたことも何度かありました。そういった先生方のご尽力があり、最近ようやく外科医としての土台が固まりつつあると実感しております。しかし外科医としての道はまだその一步を踏み出したに過ぎず、その一步一步を踏みしめながら頑張りたいと思いますので、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願ひ申し上げます。

かながわ としちか
金川 俊哉



平成 21 年度より外科一に入局させて頂いた金川俊哉です。

入局してはや 1 年が過ぎようとしていますが、まだまだ何もできなくて、一日一日が矢のように過ぎ去って行きます。私は出身大学が高知大学ではないため、どちらを向いても見知らぬ先生ばかりで、誰と会ってもよろしくお願ひします、という気持ちで日々過ごしております。年を取ってから外科医を目指すという事で、何処まで行けるのか分かりませんが、行ける所まで行きたいと思っております。

今後とも御指導御鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。



はしづめ なおき
橋 詰 直 樹

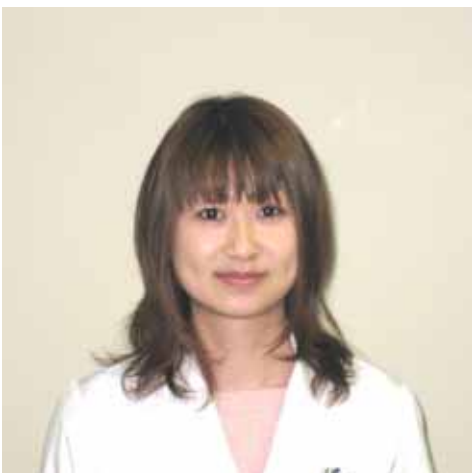
今年度4月より1外科に入局いたしました。入局後、小児外科を希望専攻にしていたことから久留米大学医学部小児外科部門にて後期臨床研修を行っています。歴史ある大学の中で、高知で学んだ事を活かしながら臨床に励んでいます。1人前の小児外科医になれるように、他県ではありますが日々努力していきたいと思う所存です。ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



むねかげ まさや
宗 景 匡 哉

日々ご指導いただき大変ありがとうございます。平成21年度より外科学講座外科1の末席に加えさせていただきました宗景匡哉と申します。入局してはや1年近くとなりました。初期研修時代より花崎先生はじめ、諸先生方には大変お世話になって感謝しております。まだまだ教わったことを活かすには至らず、何もできない若輩者です。

少しでも諸先生方に近づけるように日々精進していきますので、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。



いのうえ まほ
井 上 真 帆

入局1年目の井上です。とても素晴らしい先生方に囲まれ、たくさんのご指導をいただきながら日々勉強させていただいています。医師としてだけでなく、人としてもたくさん学ばせていただいています。困った時、悩んだ時、適切な助言をいただき、母として挫けそうな時も頑張ることができています。まだまだご迷惑をかけることしかできていませんが、いつか恩返しができるように努力していきたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。

留学だより

-Johns Hopkins Medicine より-

岡 林 雄 大



今回は年報に留学だよりを書くことになってしまいました。他の医局の年報などを拝見していて、まさか自分がこの項目を担当することになるうとは夢にも思っていませんでした。アメリカに来て早9ヶ月が過ぎようとしています。こちらの（Johns Hopkins Medicine のことしかわかりませんが）事情の興味のあるところ、また厳しい面などを綴っていきたいと思います。少しの時間お付き合いください。

私の留学している John Hopkins University School of Medicine は、アメリカ東海岸のメリーランド州・ボルチモアという港町にあります。いわゆる首都圏に位置し、ニューヨークまで車で4時間、ワシントン DC まで1時間と便利な場所にあります。全米屈指の犯罪都市として知られています。ちなみに年間の殺人事件はボルチモアだけで約300件です。Johns Hopkins Medicine は、研究・教育・臨床における全ての活動において全米で最も優れた施設の一つとして有名です。さらに国立保健機構（The National Institutes of Health）から、アメリカ国内で最も多くの研究資金を授与されていることでも知られており、2002年には全米で有数とされるバイオケミカル研究プログラムのために3億3400万ドル（約400億円）を授与されています。その研究の成果を具体化しているのが、1,039ベッド数の設備を有する Johns Hopkins Hospital（ジョンズ・ホプキンス病院）であり、実質的に全ての医療の専門分野において最も進歩的な診断、治療を提供しています。知識を研究サイドからベッドへと移行させる＜医師 研究者 連帯モデル＞は教育・トレーニング・臨床ケアを象徴するものです。2009年の7月、Johns Hopkins Hospital は、20年連続で US NEWS レポートでアメリカの“Best Hospital”（最も優れた病院）に選ばれています。私の所属している外科学講座もまた全米で有数の教室であり、その臨床研究および基礎研究の成果は、臨床論文では N Engl J Med・基礎研究では Gastroenterology, Hepatology といった一流の雑誌に掲載されています。現在もっとも力を入れている分野が移植医療も含めての肝再生についてです。幹細胞を中心とした肝再生を研究していますが、今後これらの幹細胞治療はますます重要になってきて、いずれは再生医療の中心になることが予想されていますので、現在最先端の研究に携わっているものと考えております。

アメリカの医療についてのさわりだけを少しお話させてください。一番違う印象を受けたのが、学生そして医師になってからの勉強量が日本とはまるで違います。皆必死で勉強して、例えば研究医二年目になると、ある疾患のレビューをプレゼンテーションできるくらいの実力はつけています。その発表の仕方や統計の取り方、さらに物事の考え方までしっかりと勉強しているのです。これは若い医師だけの努力だけではなく、その背景にある教育が優れているのだと痛感させられました。教授やスタッフからは、とにかく次世代につなげていくのだという意思を感じさせられます。それはそのはず臨床はもうある程度形になっています。特に外科の世界では新しい技術はそれほど生まれにくいでしょう（こんなことを言ったら日本の外科医の先生方にお叱りをうけるかもしれませんが）。実際、私の実感としましては、国立がんセンター時代～高知大学時代～Johns Hopkins Medicine と臨床を見てきましたが、臨床レベル・臨床技術はほとんど同じだと思います。先日行われた北京での Surgical Olympic でもそれほど「これはすごい」といった手術はなかった

ように思います。

給料体系もかなり違います。アカデミック路線で教育され、鍛えられた報酬としてレジデント・リーフレジデントが終了し、大学病院で勤務する外科医は年収 4,000 万円からスタートです（ただし John Hopkins Medicine はそれほど給料がよくありませんが）、もちろんアカデミックに鍛え上げられていますので、臨床医もある程度基礎の先生と討論できるようになっています。しかし研究は日々進んでいますので、どうしても臨床医と研究医との間にギャップがうまれてしまうのは仕方のないことだと思います。しかしこちらの先生方とはとにかくディスカッションをしています。レジデント・スタッフ・教授も含めて「この人たちは本当に話すのが好きだなあ」と思うくらい毎日ディスカッションしていますので、そこでしっかりとしたチームワークが出来上がってくるのかもしれませんが。

実際のアメリカというところは日本にいるときに想像していたのと少し違うように感じます。のんびりとした大きな波に乗っているような感じで臨床・研究はそれほど慌ただしくないといった印象を受けました。上記のように臨床の面だけでは限界があるので、今後は例えば肝再生の研究を臨床に挙げて肝切除症例の手術適応を拡大できるのではないかと狙いで動いているような気がします。こちらの研究費も莫大な資金で動いています。NIH からのグラントは 5 年で 5 億円や、2 年で 1 億円という規模で支払われるので、日本の研究者にとっては夢のような話かもしれません。さらにこのグラントは人件費としても使用可能ですので、基礎研究者も裕福な暮らしをしています。しかしグラントが取れなくなった時点で即失業ということになってくるので、皆必死です。

現在留学できていることは私にとってすごく幸せなことと思っております。私と Johns Hopkins University を結び付けてくれました信州大学外科の天野純先生並びに香川医科大学の先輩でもあります太田恵美先生（現在 USA で医師として活躍されておられます）には本当に感謝の念にたえません。そしてなにはなくとも高知で頑張っておられる先生方のサポートがあつてのことと心から感謝しております。少しでもこちらのエキスを吸収して日本に帰ってから還元できればと願っております。もう少し留学の期間はありそうですので、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。

癌研有明病院

近況報告

消化器外科 吉岡龍二

2008 年 4 月から癌研有明病院でレジデントとして採用していただき、はや 2 年近くが経過しました。うち 4 ヶ月は食道グループに所属していましたが、それ以外は一貫して肝胆膵グループで研修しています。現在スタッフ 3 名、レジデント 3 名で年間 300 例を超える手術を行っています。当グループは斎浦担当部長の体制になって 2 年目を迎え、その間レジデントもほぼ固定のままここまで来ましたので、執刀させていただく機会も昨年にくらべると大幅に増加しました。連日手術・周術期管理に追われる毎日で paper work も中々満足にこなせませんが、充実した毎日を送っています。

大学は相変わらずのびのびとした雰囲気の中、臨床に研究にと皆様ご活躍の様子を風の噂で聞いております。岡林、前田両先生の抜けた穴を若い上村、宗景両先生が十二分に埋めておられているようで、お二人とも私よりも下の学年とはとても思えないご活躍をされて心強く思うと同時に、私もしっかりせねばと思う次第です。

私のほうは、山口部長、斎浦担当部長のご厚意と花崎教授のご理解のおかげで、来年度も癌研で研修できることになり、大変うれしく思っております。こちらで私を指導してくださる先生方、高知でお世話になりました大学、土佐市民病院の先生方に心より御礼申し上げます。

最後に、長年教室を支えてこられた池田さん、本当にお疲れ様でした。これからは素敵なおばあちゃんに専念してくださいね。

卒後臨床研修(初期研修)

高知大学医学部卒後臨床研修センター 初期研修医 大野 絵 里



高知大学医学部附属病院卒後臨床研修センターで外科特別コースの初期研修を行っております大野絵里と申します。

私が研修場所を選ぶにあたって決定打となったのは花崎教授との出会いであったと言っても過言ではありません。神戸大学医学部6回生在学中であった2008年5月、マッチング前に地元の大学病院も見ておこうか、という軽い気持ちで高知大学附属病院の見学をさせていただきました。そこで目にした貴科の医局は、良い意味で大学病院らしくなく、若い先生方が非常に活気に満ちていたのが印象的でした。手術日でご多忙であったにも関わらず、花崎教授を始め皆様がとても親切で細やかに接して下さい、緊張症の私にしては楽しく過ごすことができました。

この時もっとも私の心に残ったのは、花崎教授より頂いた「女性外科医こそ理解のある指導者の下で研修を行わないと、どんなに有能な方でも途中で潰れてしまいます。どうか自分を引き上げてくれる理解のある指導者を選択してください」というお言葉です。体力も精神力も人並み以下である自分が、果たして外科医になれるのだろうかと悩んでいた私にとって、この言葉はとても心強く胸に響いたのを覚えています。医師人生の始まりに理解の深い指導者に出会えたことを幸運に思っております。

2009年4月、貴科肝胆膵グループでの研修が始まりました。グループの先生方には大変お忙しい中、慣れない環境で文字通り右も左も分からない私に、病院業務の基礎から丁寧にご指導を頂きまして、本当に感謝しております。外科研修としては4ヶ月半の間に47例の手術に参加し、パーツ教育法に基づいて上級医の先生方ご指導のもと、開腹、皮膚縫合に始まり、胆嚢摘出術や腸管吻合、肝切除術に至るまで、他施設の初期研修では考えも及ばないほどの執刀経験を安全に積み上げて頂きました。外科への意欲を保ち有意義な研修を送ることができました。また、5月より定期的に動物実験などの基礎研究や治験にも参加させていただいております。他の大学病院で研修している同級生は数多くありますが、初期研修から基礎研究に頻繁にふれる機会を与えられている者はきっと少ないのではないのでしょうか。貴科の大目標であります Academic Surgeon へ一歩でも近づけるよう、今後ともご指導のほどよろしく願いいたします。

まだまだ研修中の身であり、今後さまざまな選択を強いられる場面が待ち受けていると思いますが、いつの日か世界へ羽ばたける医師を目指して精進してまいります。

卒後臨床研修(後期研修)

後期研修医として

高知大学医学部外科学講座外科1 医員 宗景匡哉



2009年新入局員として末席に加えさせていただきました宗景匡哉です。2007年4月から2009年3月までの2年間母校である高知大学医学部で初期研修をさせていただき、2009年4月から当講座に入局させていただきました。振り返りますと花崎教授が高知大学に赴任された年は、まだ、私は医学部の6年生でした。あまり勉強もしていませんでしたが、県外での初期研修及び後期研修を検討しておりました。しかし、花崎教授の掲げる『優れた若い外科医(Academic Surgeon)の育成』について非常に熱く語られ、その内容に感銘を受け高知での研修を行うことと決めました。

同期は新人挨拶の頁でも紹介がありますが、井上真帆先生、岩部純先生、沖豊和先生、金川俊哉先生、橋詰直樹先生です。皆それぞれ優秀ですが非常に個性の強い同期です。井上先生

は1児の母であります。以前より志望していた乳腺内分泌外科医を目指して、日々頑張っています。岩部先生、沖先生、金川先生は、胃・食道グループ、大腸グループ、乳腺内分泌グループを4ヵ月ずつ研修して、今後はそれぞれの志望する専門分野に向けて更なる研修を積んでいく予定です。橋詰先生は研修医の間に、緒方先生指導のもと小児外科専門医筆記試験に合格し、現在は久留米大学小児外科講座で日々研鑽を積んでいるそうです。

私自身は初期研修の2年目後半より肝胆膵グループで研修させていただき、その後入局して以降も引き続いて肝胆膵領域の研修を継続させていただいております。今までに経験した手術症例は術者として34例を執刀させていただき、その内訳は肝切除術21例、開腹ラジオ波焼灼術3例、緊急手術3例、バイパス術4例、その他3例です。また、第一助手として26例を経験させていただき、当科での経験症例は178例と短期間で十分すぎるほどの経験をつませていただきました。肝切除などでも花崎教授の第一助手として経験させていただき、大変貴重な経験をさせていただいております。2006年花崎教授が赴任されて以降、パーツ式手術教育が導入され、研修医としてローテートした時より、まずは、開腹から始まり、胆嚢摘出術、肝切除術、胃空腸吻合術、空腸空腸吻合術、胆管空腸吻合術などを早くから安全に経験することができました。この事は、手術手技向上にとって重要であったと感じ大変感謝しております。

外科専門医取得に際して必要となる、循環器・呼吸器外科領域の手術に関しても、必要な症例数のために花崎教授、笹栗教授(外科2)指導のもと経験可能な体制になっており、今後経験していく予定となっております。今後症例を重ね専門医取得を目指していきたいと考えております。

また、臨床だけでなく2009年入局と同時に社会人枠大学院での研究を並行し、人工臓臓を用いた周術期血糖管理や、犬を用いた基礎研究などを中心に研究面でもご指導いただいております。同時に学会活動にも積極的に参加させていただき、全国学会で2題の主題発表の場をいただきました。ありがとうございます。

高知大学外科1の手術件数は毎年増加しており、今後も増加していくことが予想されます。まだまだ若輩者ですが、更なる飛躍を目指して日々精進していく所存でございますので、関連病院の先生方におかれましては、これまでと変わらないご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

関連病院・関連施設寄稿

高知県立 安芸病院

外科 安藤 徹

平成 21 年は高知大学からの派遣医師 2 人と他大学出身の医師 1 人の 3 人体制で診療を行ってきた。外来診療では手術適応疾患の診断、術後患者の経過観察、外傷患者の処置、小手術に加え、外来化学療法や外来緩和医療、内視鏡を用いた大腸ポリープ切除や胃瘻造設術を行っている。平成 21 年の年間手術症例数は 43 例で昨年に比し約 30 例以上減少しており、平成 16 年以降の症例数減少はとどまる気配を見せず、ついに最盛期の 15% にまで減少した。これは常勤麻酔科医不在のために随時に手術が行えないことで、近隣地域の医療機関やひいては地域住民の当院への信頼感を大きく損なわせたことが要因であり、いまだ抜本的な解決の糸口は見えない。特筆すべきは平成 21 年の癌の根治手術症例数の少なさで、行われた根治手術はわずかに 4 例のみであった。入院患者の大半は緩和医療や他院での術後のリハビリテーション目的となっており、癌の治療を初療から行う病院として認知されていない現状が如実に浮き彫りになっている。平成 22 年も高知県中央部医療圏での医療と遜色のない診療・施術体制をとっていくが、現状のまま推移するならば「手術を専らとして癌の治療にあたる」という意味での外科医が高知県東部地区には必要とされていないと考えていいだろう。

伊与木クリニック

伊与木 増 喜

私は平成 12 年 10 月に土佐市で伊与木クリニックを開設しました。開設してもうすぐ 10 年が経とうとしていますが、この間様々な変化があったと思います。医療・介護の分野はもとより、社会経済の変貌には目を見張るものがあります。社会が低迷しているこの時こそ頑張らねばならないと思います。そのためには医療の分野だけでなく他の業種の方々とお付き合いし、互いに情報交換して自分の地域社会に見合った取り組みが必要だと思います。医師会活動、NPO 法人活動、地域の方々との交流を通じてこれからも地域医療を支えていきたいと思っています。

医療法人川村会 くぼかわ病院

院長 川村 明 廣

平素は、花崎教授以下、外科 1 の先生方、スタッフの方々には、医局員の派遣やその他、多大なるご支援を頂き誠にありがとうございます。

当院もお蔭様で昭和 63 年 4 月に開院して以来、22 年目を迎えようとしております。地域に根ざし、地域のニーズに応えるべく、病院造りを心がけてまいりましたが、時代の流れに伴う状況の変化と共に苦難も乗り越えなければならないことも多々ありました。しかしながら、基本的には、理想の病院像まではいかないまでも、地域のニーズと、そして我々の裁量に見合った病院が出来てきたと思っております。この窪川を中心とした高幡地域（大正、十和、佐賀、大野見）では唯一の 24 時間体制の救急病院であり、又、複数の診療科を持つ準総合病院的存在であり、中核医療施設として、住民の方々にも認められてきたと自分なりに思っております。その時のニーズに応え、透析医療や産婦人科、各科の増設も手がけてまいりました。平成 15 年頃まではそれに相応する形に患者需要も増し、入院に必要なベット数も何とか増床という形で対応してまいりま

した。しかし最近、人口が減少しつつあるとはいえ、高齢化に伴う疾病構造の変化や、慢性期の患者数の増加等、それに見合った当院の必要度の内容が変化してきております。

一方、平成 16 年より新臨床研修制度の導入に興を發し、大学各医局の Dr. 数の低下に伴い医師の派遣が難しくなってからは、折角、地域のニーズがあるにもかかわらず、医師不足の由に、期待に応えるべく地域医療に対応しきれていないのが現状です。本当に悔しい思いであります。当院においても医師不足による地域医療の存続の難しさが本当に身にしみているところです。出来るだけ医師不足という問題を、その他のコメディカルレベルアップで対応し、診療レベルの低下につながらないように組織だってカバーできるよう努めております。昨年の忘年会の席でも述べさせていただきましたが、幸いにも、一外科からの派遣の Dr. は、本来の一般消化器科のみではなく、急性期医療全般（内科的な分野、整形外科的な分野も含めて）また透析、麻酔科的な分野にも協力していただき、本当に出身医局の Dr. は当院にとって幅広く貢献していただいております。

近況を申しますと、私は現在、法人、病院全体のマネジメントを中心とし、臨床面においては、総合診療科、そして透析を中心に診療し、各病棟の回診等で全体的な把握をしております。外科の方は、高知大外科 1 からの浜田 Dr、中谷 Dr が中心となって手術や患者管理に頑張らせていただいております。透析の分野においても私と一緒に担当してもらっております。又、私の旧友である京大二外出身の岡上 Dr が指導的立場で補助してくれ、又附属七里診療所の担当もしています。もう一人の一外科出身の山本真也 Dr は、一時厚生官僚となったのですが、本来の臨床をしたいということで、二つの民間病院を経て、当院に一昨年より勤務していただいております。本人の希望が、麻酔の標榜医を取得したいということで現在は麻酔を中心に、指導医である麻酔科の近井 Dr と共に手術の麻酔を担ってくれていますが、その他にも、外来を中心に、救急外来、私と共に総合診療科、又訪問診療と幅広く携わってくれております。又、平成 21 年 4 月 1 日より、高知大第一内科の前教授の大西三朗先生が、当院の名誉院長となっただき、週 3 回肝臓専門外来を担当していただき、その他職員教育等、学術的な面でも、レベルアップに貢献してくれております。

最近になり、国の方も医師不足を認知し、医学部の定員増や女性医師の働きやすい環境作り、又、勤務医の条件改善等、今になってやっと本腰を入れて取り組んできたように思いますが、しかし、この効果が出てくるのは数年先だと思います。特に産婦人科、外科医の絶対数の減少は非常に深刻で、これが続けばお産はもとより地域での外科医がいなくなり、アッペやパンペリ等のごく一般外科の手術がその地域でできなくなるという危惧も現実味を帯びてきました。そのような中、外科 1 では花崎教授をはじめスタッフの先生方の魅力ある教室作りに日夜努力され、昨年は 6 名の入局者を得、本当に頼もしい限りであります。今後とも、そのような魅力的な教室作りに励んでいただき、花崎教授の掲げる優秀なアカデミック・サージェンを育てていただき、我々の地域の病院へも還元していただければ有り難いと切に思っております。私どもの病院も、今の地域のニーズにあった、しかも、効率的な病院作りに組織的に努力を重ね、赴任していただいた Dr が臨床医として本当にこの病院に来て良かったと満足できるような病院作りに邁進していきたいと思っておりますので、今後とも、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます、稿を終えたいと思います。

厚生年金 高知リハビリテーション病院

ただいま外科医募集中

外科 河合 秀二

数年前から流動的であった社会保険病院、厚生年金病院の存続問題は、ようやく落ち着き、公的病院として存続することが決定しました。それまでは方々で根拠のないわさが飛び交い、大変迷惑を被ったのも事実です。政府の動向がはっきりしないうちは、医師確保をはじめとした積極的な活動が困難でありました。少ないメンバーで苦境を乗り越えてきましたが、今年大きく飛躍したいと、職員一同はりきっています。

当院のような 160 床規模の公的病院はローター向きではなく、長期に勤務可能な医師が力を発揮できる病院であり、実際患者さんにもスタッフが固定していることに対する安心感が喜ばれています。10 年以上のトレーニングを終え、人格、知識、技術に優れた中堅外科医の皆さま、

そろそろ「将来の就職」や「心身ともに安定した生活」といったことを考え始める時期かと思えます。どしどしお問い合わせください。かたっぱしから面接させていただきます。

花崎先生、就職希望の中堅医局員がいましたら紹介して下さい。よろしくお願いいたします。
レンタルでもかまいません。

最後に、池田さん長い間ご苦労様でした。学生時代からお世話になりありがとうございました。これからも宜しくお願い致します。

高知 生協病院

外科 川村 貴範

当院は、高知市口細山にある 114 床のいわゆる中小病院に当たる病院です。地域的には塚ノ原、横内、福井、旭、朝倉、鏡地区などが主な診療圏となりますが、高知市内全域、また遠くは四万十町方面・安芸市からも通院される患者さんもいます。当院の外科は、消化器外科を中心とした手術、外来・入院での化学療法、乳癌検診、日常的によくある外傷の治療などを中心に取り組んでいます。また、NST、緩和ケア、化学療法に関しては委員会を中心として他職種の参加のもと、病院全体として取り組んでいます。

2009 年は病院としても大きな出来事がありました。まず春先にフィルムレスシステムの導入があり、秋には古くなった CT の買い換えを行い 64 列の CT を導入しました。これにより格段に画像診断の性能が向上し、自分たちも器械に負けないように学習していかなければ、と覚悟しているところです。また、フィルムレスシステムを十分に活用し患者さんへの説明もより分かりやすいものとなるよう努めていきたいと思っています。

今年も地域住民の皆さんの健康を守るために頑張りたいと思います。外科 1 の医局の皆様にも患者さんの紹介、日当直など色々をお願いすることもあるかと思えます。私たちも微力ながら医局の皆様の力になれるよう頑張りたいと思いますので、今年もよろしくお願い致します。

田野病院

『元気で仕事ができるのが一番の幸せ』

院長 白井 隆

高知大学医学部外科学講座外科 1 の同門の皆さん新年おめでとうございます。

皆さんも新年への期待、希望、意欲に溢れていると思います。私は例年は 31 日か 1 日に当直をしているのですが、今回は 12 月 30 日に当直だったので 31 日は昼頃に病院を出て家に帰り、1 日はゆっくりして 2 日の昼頃に一度病院へ行き、また家に帰り、3 日の午後には、病院に戻り 4 日の仕事始めに備えました。田野と高知を行ったり来たりでしたが例年になくのんびりした正月だった感じがしています。

年明け早々に病院の展示コーナーでは約 20 点の写真のリニューアルが行われました。今回の写真は日本、韓国、中国の景観を中心としたもので、セミプロ写真家が昨年旅行した時に撮影したもので、とても素敵で、患者さんからの人気も上々です。実はそのセミプロ写真は岡山の同期生で、岡山で産婦人科をしている友人です。額縁は岡山大学の法学部出身の同期生でクラブ活動を共にした友人が勤めている中国画材で用意してもらったものです。リニューアルをする前に展示をしていた写真の中に富士山を撮った写真があって、通所リハビリにきている患者さんが是非譲って欲しいと話があって、額縁と一緒に格安でお譲りすることにしました。是非欲しいという理由は、若い頃に自衛隊に入隊していて富士山の見えるところで訓練に励んでいた事を思い出して懐かしいからだそうです。その患者さんは 60 歳代で糖尿病のため両側大腿部から両下肢切断をしているので、よけいに懐かしい思いが強いのだと思います。

昨年末 12 月 30 日に岡山大学医学部の同期生がまた亡くなりました。彼は高松の県立中央病院に長らく勤務し、数年前から娘さんと一緒に開業していました。学生の頃から人望の厚い人間で

した。その影響もあってか、少し遅れて届いた同期生からの年賀状には、元気で長生きしようなどの言葉が添えられているものが多く、やはり同期生の死はより身近な事として今後の生き方、考え方に大きな影響を与えている気がしました。定年があつてないような私達の仕事ですが、元気で仕事ができるのが一番の幸せだと改めて感じています。

医療法人近森会 近森病院

消化器外科 部長 北川 尚史

現在近森病院は急性期特定病院、地域医療支援病院、管理型臨床研修病院、災害支援病院など急性期医療、および臨床研修施設として日夜医療を行っています。そのなかで外科は現在一般外科・消化器外科（6名）、呼吸器外科（1名）、形成外科（4名）、研修医の混成部隊となっておりお互い協力し合って診療に当たっています。

私が担当している消化器外科、一般外科では主に胃、肝臓、胆嚢、膵臓、大腸、直腸、腸閉塞、ヘルニア等の手術を施行しています。当院の特徴としては救急患者の数が多く、われわれが主に担当する腹部救急疾患も外傷、炎症性疾患、悪性腫瘍など変化に富み、そして多彩な疾患を多く診る機会に恵まれています。また消化器内科、循環器内科、神経内科、心臓血管外科、整形外科等との診療科別の垣根が低く、必要があれば適宜各科のconsultationを得ることが可能な状態にあります。昨年における急性期の傾向を見てみると特に多い疾患は胃十二指腸潰瘍穿孔、腸閉塞、大腸癌による腸閉塞、急性虫垂炎、ヘルニア嵌頓、外傷等でした。

例年と大きな差は見られないが、近年の傾向として高齢者に対する手術が増加し、また循環器の併存症（CABG術後、狭心症、aneurysm等）をもつ患者さんや、循環器疾患が原因で腹部救急疾患となる患者さんも多かった（急性上腸間膜動脈・静脈閉塞症等）。

例えば近年の症例で特に印象に残っているのは上腸間膜静脈血栓症の一例であった。脾摘、肝外門脈閉塞の既往歴があり、腹痛を主訴として他院より紹介入院となった。入院時CTにて上腸間膜静脈血栓症を認め、ヘパリンにて抗凝固療法を開始した。翌日のCTにて腸管壊死と診断、小腸切除術を施行した。術後2日目に残存腸管の壊死を認め、再度小腸切除術を施行した。その後は抗凝固療法を施行していたが術後4週目に発熱、意識低下を認め、CT、MRI検査にて多発脳梗塞、肺動脈塞栓症、肝梗塞、腎梗塞、外腸骨動脈塞栓症、深部静脈血栓症を認めたが抗凝固療法にて軽快退院となった。このような症例では当然のことながら文献や治療経験も少なくその治療に苦慮することも多かった。

当院ではクリニカルパスを積極的に使用しており消化器外科では幽門側胃切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、大腸切除術、ヘルニア根治術等が稼動しています。

当科の目標としては消化器外科一般、救急医療、クリニカルパス使用率向上、研修医の教育、学会発表につき頑張っていきたいと考えています。

当院は大学病院と比べ研修医向きの症例が多く、当院で初期研修を積みば外科医として比較的短期間に多くの疾患を経験でき、また外科学会、消化器外科学会認定施設でもあることにより、専門医取得にも有利と考えています。ぜひ医局からも研修にこられることを希望しています。

医療法人「地塩会」 南国中央病院

科学とは何か、またその限界について

理事長 山本 浩志

科学とは何か

我々は平素、何気なく、「君の言うことはおかしい」とか、「君の考えは間違っている」という言葉を使う。おかしいとか間違っているとかがいうからには、そこに「正しい」何かがあるということである。この「正しい」という判断の基準となるものは科学（科学的根拠）でなければならぬが、肝心の科学というものが誤解されたり、誤って考えられることもある。また科学や科学

技術に不安感や危機感を持つ人も多い。

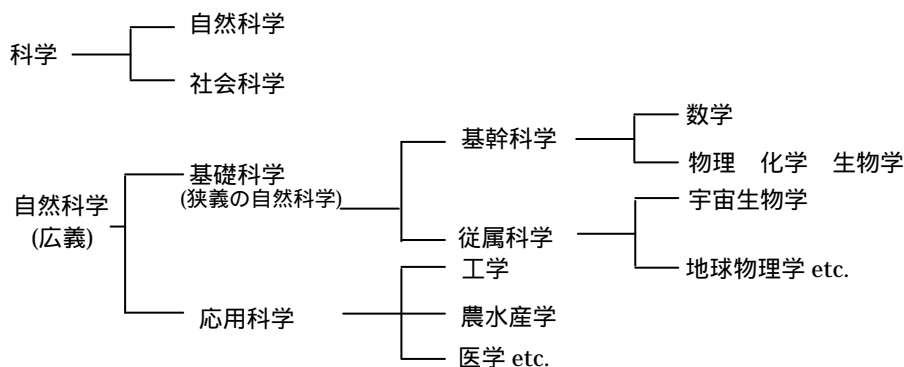
そこで「科学とは何か」について、できるだけ分かりやすく解説してみたい。あわせてその限界についても考えてみる。

科学とは何が本当である（正しい）かどうか確かめる学問

科学とは一言で言えば、自然現象や生命現象の中で、何が本当である（正しい）かどうかを確かめる学問である。また本当であるというのは、多くの人が同じ事を調べて、同じ結果になる時、それは本当である（正しい）という。

そのためには誰からも信頼される「客観性」や「再現性」が要求され、自然現象を数値としてあらわす必要がある。別の言葉でいえば、科学とは自然現象の中で、数値として表しやすい性質、例えば「長さ」、「重さ」、「時間」などを抜き出して、それを研究する学問といえる。現在、科学は多方面に応用されているが、表1のように分類されることが多い。

表1



科学の手段や目的

科学の手段や目的について分かりやすく表にすると表2のようになる。

この中で何によって確かめるかの手段は、(イ)人間の五感(ロ)測定器によるものがあるが、人間の五感は主観的な場合も多く、客観性や精度という点では測定器にはるかに及ばない。また測定器も簡単なはかりのようなものから、精度の高い電子顕微鏡や天体望遠鏡などに至るまで数多く存在するが、科学(医学)の発達は、これらの測定器の発達に負っているといっても過言ではない。

表2

| | |
|-----------------|---|
| 科学とは何か(定義) | 自然現象や生命現象の中で何が正しいかどうかを確かめる学問である |
| 何を確かめるのか | 自然現象(生命現象)の中の一般性、規則性、法則、因果関係など何によって |
| 何によって確かめるのか(手段) | イ)人間の五感 見る、聞く、味わう、嗅ぐ、触る ロ)測定器 ものさし、はかり~電子顕微鏡、天体望遠鏡など |
| 何のために確かめるのか(目的) | ・人間の役に立つ、利益となる ・人間の好奇心 |
| 科学はどの方向に進むか | ・人間の利益の方向(何が利益かは人によって異なることもある) |

自然現象(生命現象)を数値化することが科学の一手法

まず1つの例を示す。

例えば、今2人の釣り人がいて、自分の釣った魚のほうが大きいと主張したとする。見た目では分からない場合、我々は大きさ(長さ)ならものさしで、重さならはかりではかることで、どちらの主張が正しいか判断する。つまりこの場合、長さでも重さでもそれは「測定」でき「数値」として表すことができるということが肝心で、それができるものが科学の対象となる。

どちらの魚が美味しいとか、美しいかといった、美味しさとか美しさに関しては、それを客観的にはかるものさしはない。人間の味覚や美しさに対する感覚は、個人個人によって異なり、それは科学的に答えることが難しい問題である。

しかし、この場合でも科学は「統計・確率」といった手法を用いることで答えることができる。

つまり 100 人なら 100 人にアンケート調査をし、どちらの魚が美味しいと答えたか、あるいは同じと答えたかをおのの何%という数値で表す方法である。この場合でも数値であるが、長さや重さなどから得られる客観的な数値とは根本的に異なる。しかし、この「統計・確率」も科学の物の考え方というか一手法には違いない。

科学の手法

科学的に物を考えるということは、まとめてみると次のようになる。

- (1) 自然現象を数値で表し、数学を使って知識を総合する。
- (2) 統計（確率）を用いる。
それ以外にも次のようなものがある。
- (3) 分析と総合を行う。
- (4) 因果律（原因と結果）で物事を考える。
- (5) 実験と理論の組み立てで知識を体系化する。

この中で(3)の分析と総合、(4)の因果律（原因と結果）について、若干の説明を加えておきたい。

科学は分析する事から始まる

まず、科学の「科」は分けるという意味で、分けて考える（分析）ことが科学の手法の一つである。

西洋医学でも、診療科目は脳外科 脳・脊髄、循環器科 心臓・血管、消化器科 胃・腸、産婦人科 卵巣・子宮、整形外科 骨というように主に臓器別に分けている。

さらに近年、診断は臓器から組織、細胞へ、さらに染色体、遺伝子へと細分化される傾向にある。それが可能になったのも、電子顕微鏡や遺伝子分析法などの測定器の発達に負うところが大きい。

しかし、細かく分けたもの（分析）を重ね合わせたもの（総合）が、果たして人間全体の性質や生命現象を表すかとなるとまた別の問題である。一般には物理学や化学は分析と総合の適応できる領域が広く、生命現象を扱う医学はその領域が狭いといえる。したがって医学では分析から得られた種々の情報を人間全体に当てはめる場合は慎重を要するものである。

なぜ分析が必要か

なぜ分析は必要なのかといえば、分けて考えなければ答えられない問題が多いからである。たとえば、糸の長さを決める場合、糸をだらんとすれば、その長さは測れないし、ピンと張ればその張り方によって伸び方が異なる。そのほかにも温度や湿度によっても糸の長さは違ってくる。そうなると答は出ないので、糸の長さを決める場合、他の要素を一定にして、ある要素のみを変化させて、その条件下で長さを測る以外方法はないことになる。そういう、いろいろな条件のもとで重ね合わせたものが、糸の性質を表すものとして、その答えとするのである。

医学の場合でも基本的には同じだが、生命現象は何を基準に分ける（分析）かが難しいし、また分析したものを重ね合わせたものが人間全体の特徴を表さなかったり、生命現象を解くカギとならないことも多いということである。したがって、個々の集められたデータを、その患者にどう当てはめるかは、医師の力量や経験が問われるのである。

原因・結果的に考えていくのが科学の手法であり、何を原因とするかは人間が決めることである

一般的に医学に限らず自然現象には原因があり結果があると考えられている。しかし、何を原因とするかは科学ではなく人間自身が決めることである。

たとえばいま仮に、ある工事現場で作業員が下を通る美人に見とれて物を落とし、誰かを怪我させたとする。この場合の怪我の原因は何であろうか。

一般的には作業員の不注意ということになる。しかし、原因はほかにいくらでも考えられる。もし彼女が美人でなかったら事故は起こらなかったに違いないし、彼女の乗ったバスが遅れて、その時間にそこを通ったのであれば、バスの遅れも原因の一つになるかもしれない。あるいは作業員がその会社に就職しなかったら事故はおきていないし、何よりもそこに建物が建たなかったら事故は起こらなかったわけである。

そういうふうに考えると、原因は無数にあるということだが、そのように考えること自体が科学の物の考え方である。

では何を原因とするか。それは科学ではなく、人間が決めることである。つまり何を原因とすれば我々にとって最も利益となるか、あるいは人間社会がうまく回っていくかというところで判断がなされるということである。これは医学の場合でも基本的には同じことである。

科学の限界

科学の基本的限界

人間が自然現象を見る場合、我々の目をとおして見るものであって、自然の実態が本当に我々が見るとおりに存在するかどうかは分からない。実際はもっと違ったものかもしれない(例えば、とんぼの眼で見た自然や赤外線で見えた自然)。

しかし、我々が自然を見る以上は、我々の目をとおして見る以外方法がないように、科学が自然現象をみる場合は、科学の眼(先に述べた5つの手法)をとおして見る以外方法はないものである。

再現可能でない問題

科学とは再現可能でない問題、例えば、この世で一度しか起こらない現象に対しては、それを対象とすることはできない。また同じ再現可能の問題でも、それが何度も繰り返して起こる現象(天気予報)に対しては、科学の理論(予測)は、確かさを増し、強い理念になり得る。反対にほとんど起こらない現象(地震)に対しては、科学的理論といえども、それは不確かで、弱い理論となる。

つまり科学的理論というものは、医学に限らずいつの場合でも、絶対的なものを意味するのではなく、現状で最も多くの現象をうまく説明できるという相対的なものにすぎない。したがって時代の進歩や新しい測定法の開発により、新たな理論に置きかわる可能性はいつも残されているのである。

人間の幸福等の問題

科学とは、何が本当である(正しい)かどうかは答えることができても、何が人間にとって幸福か、何が美しく醜いか、何が善いか悪いかといった問題については答えることはできない。

哲学上の問題

科学とは、哲学あるいは形而上学の問題 例え「ある」とは何か、「見える」とは何か、あるいは「人間の感覚を離れてなお物が存在するか」といった問題は取り扱わない。科学とはそういう議論を単純に割り切って、一番昔の素朴な実在論から出発したものである。

つまり、われわれの目の前に「ある」ものは科学的に「ある」のである。

否定の証明

科学とは何が存在するかは言い得るが、何が存在しないかは言い得ない。あるいは否定の証明は苦手といえる。つまり、神がないことを証明しろ、幽霊や UFO が存在しないことを証明しろといわれても、科学はそれはできない。したがって幽霊や UFO の存在が証明されてはじめて、科学的にいるということが出来る。そうでなければ科学的にいないというべきである。

不安要因の大きいもの

例えば、鉄の落下を考えた場合、毎秒 9.8 メートルの加速度が加わるので、地面に達するまでの時間は理論的に計算できる。しかし実際は理論値よりも遅れる。これは空気抵抗があるからであり、空気抵抗は、湿度、気圧、風、磁質、天体の運行等によっても影響を受ける。こういうものを不安定な要因という。

しかし、鉄の場合、実際の値は理論値と 99.99%まで合うので、一応は問題は解けた、すなわち加速度の理論は正しいということになる。これは鉄の場合、地球の重力加速度に比べ、空気の抵抗やその他の妨害要因が非常に弱くしか働かないからで、こういう問題は科学の対象となりやすい。

しかし紙の落下となると、状況が全く違って来る。何度繰り返しても同じ結果にならない。これは紙の場合、重力という要因が大きく働かないで、空気抵抗という複雑で不安定な要因が大きく働くからで、それは科学としては取り扱うことが難しい問題ということになる。

医学においては、紙の落下問題に当たるような不確かな問題が多いために、物理学や化学と比べて科学として取り扱える範囲は狭くなるのである。

個々の問題

科学の法則は、統計、確率的に答えることができても一個一個の個々がどうなるかは答えることができない。これは物質の科学(物理学)にも、生命の科学(医学)にも共通した問題である。

例えば、物理学でも電子の一つひとつが真空管をどう流れているかは分からない。しかし我々にとってテレビが見え、電子顕微鏡で写真が撮れればそれでよいし、電子のことは分かっているといってもよい。

一方、生命の場合でも1年間に死ぬ人の数がほぼ計算でき、そのために生命保険会社の保険料

は決まり経営は成り立っている。また種々の疾患にしても、手術の成功率とか5年生存率も統計、確率的に計算できる。その意味では生命は分かっているといってもよい。

生命の現象は非常に複雑で、とうてい分からないとよくいわれるが、物質でも同じことで、本当のところは分からないものである。急所は問題の出し方で、物質の科学と生命の科学とでは、多くの場合、問題の出し方が違うのである。生命の場合には、電子一つひとつ（患者一人一人）の運動を調べるような場合が多いので、非常に困難になるのである。

例えば5年生存率が70%の場合、患者さんにとっては70%の確率の持つ意味以上に、自分は70%の側に入るのか、残りの30%に入るのかを知りたいものである。しかしそれは科学では答えることはできない問題である。

科学における人間的要素

科学は一般に客観的、普通的であると信じられているが、科学といえども、その根底においては、人間のあり方や生き方に影響を受けているもので、結局は人間の利益の方向に研究は進むのである。

現在、科学は自然現象の一部しか分かっていないのに、科学万能の考え方が生じるのは、人間の欲望と科学の進歩の方向が一致しているため、その方向ではそういう感が持たれるのである。

さいごに

科学とは、もし条件が同じなら、同じことが繰り返して起こるはずであるという見方で、自然現象を取り扱う学問であるが、自然は常に変化し、同じことが2度と起こらないと考えることもでき、それは科学というより、いわば歴史的なものの見方である。

事実、同じことは2度と起こらないこともあるし、我々の人間社会では特にそうである。「同じ失敗は2度と繰り返さない」というように、我々は経験から学ぶことも多いからである。この領域では、経験とか年の功がものをいうのである。したがって人間を対象とする場合、科学を受け入れがたいというより、その出発点において、科学とは一線を画すということもある。

しかしここが肝心の点であるが、常に物事は変化するという歴史的な物の見方では、何が正しいかどうかの判断は難しく、それは結局、科学というものさしに頼らざるを得ないということである。

つまり、我々の日常生活の中には、医学に限らず科学というものが想像以上に多く取り込まれ、我々はそれを利用しているのである。したがって科学の適応と限界を見極めたうえで、科学というものを上手に利用していくことが大切になってくる。

ただ科学というものが、人間の幸福や善悪について答えられない以上、医学においても科学がどう適応されるかは、いつの時代でも我々人間側の問題なのである。

補足 中谷宇吉郎（1900～1962年） 「科学の方法」

私自身、大学時代科学、哲学等に興味があった。科学についてはいろいろ疑問点をもっていたが、そういう時、中谷宇吉郎氏の「科学の方法」という本に出会った。その本によって科学の疑問の多くが永解したことを覚えている。その意味では「科学の方法」という本は私にとって参考文献ではなく、科学を考えるうえでの血となり肉となった本である。ぜひ一読をお勧めしたい。

なお余談であるが、中谷氏は評論家の巨匠であった小林秀雄氏（考えるヒント等）とは親友であったとのことである。

そういえば小林秀雄氏の言葉や文章、あるいは構成内容は論理的、数理的あるいは心理の科学化のようなものであったような気がする。だから小説家にならなかった（なりづらかった）かもしれない。

高知県立 幡多けんみん病院

外科 上岡教人

2009年は、上岡教人、秋森豊一、尾崎信三、市川賢吾の4名のスタッフでスタートしました。

7月からは、大学より前田広道 Dr が加わり、現在 5 名のスタッフで診療にあたっています。前田...赴任するやいなや、速やかに市川 Dr の役回りを奪取、2010 年のホープになるのは間違いないが、果たしてアイドルとなれるか、真価の発揮しどころです。

市川...やさしさと頑固さを併せ持つ玄人好みの独特の雰囲気を出し、病棟業務・救急・手術と獅子奮迅の活躍、この 1 年で 189 例の術者をこなしました。

尾崎...乳腺を中心に診療を行っているが、手術はオールマイティ - にこなし、すべての患者さんを見る目は秀逸。損な役回りの中間管理職をさらりと受け流す姿は若年寄と呼ぶにふさわしい。

秋森...鏡視下手術を軌道に乗せ、コ・メディカルとのコミュニケーションもお手の物、弱いとされた朝も格段に(一応?)強くなって鬼に金棒、もはや秋森なしでは外科は成り立たない。

2008 年度、外来延患者数 10,287 人(1 日あたり 42.3 人)、入院延患者数 10,287 人(1 日あたり 34.2 人)、平均在院日数 14.4 日であった。診療は、手術療法を主体に、癌化学療法、緩和療法を積極的に行っています。

手術療法は、食道、肺、乳腺、胃、十二指腸、小腸、虫垂、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っています。2009 年、当外科の手術件数(局所麻酔手術は除く)は 461 例、全身麻酔による手術 458 例、緊急手術 68 例であった。悪性疾患は 183 例で、その内訳は、食道 13 例、胃 40 例、大腸 67(結腸 50、直腸 17)例、肝・胆・膵・十二指腸 30 例、乳腺 28 例、肺 1 例、その他 4 例であった。主な良性疾患は、胆嚢 81 例、鼠径および大腿ヘルニア 79 例、その他ヘルニア 12 例、急性虫垂炎 23 例、腸閉塞症 20 例、自然気胸 7 例、上部消化管穿孔 6 例、下部消化管穿孔 8 例であった。また、鏡視下手術は 142 例、主に、良性胆嚢疾患、大腸・直腸癌、胃癌、食道癌、自然気胸に対して施行した。

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施しています。2008 年度、入院および外来化学療法室で施行したのは 96 例(乳癌 32 例、大腸癌 28 例、胃癌 20 例、肺癌 7 例、食道癌 4 例、膵癌 4 例、胆嚢癌 1 例)。治療法の内訳(重複例あり)は、BV+mFOLFOX 6:8 例、BV+FOLFILI:11 例、mFOLFOX 6:12 例、FOLFILI:11 例、weeklyTXL:26 例、S-1+CDDP:5 例、CBDCA+weeklyTXL:8 例、CBDCA+GEM:2 例、DOC:6 例、AC:12 例、HER 単独 7 例、HER+weeklyTXL:2 例、ナベルピン単独:2 例、HER+ナベルピン 2 例、weeklyGEM:6 例、その他:7 例などである。また、S-1、UFT+LV、カペシタピンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定としています。

また、悪性疾患の増加に伴い、緩和療法を必要とする患者さんが年々増えてきています。疼痛コントロール、精神的なケアなどまだまだ満足できる状態ではありませんが、病棟スタッフや緩和ケアチームの助けをかり、そして、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々の方が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

さて、私も幡多けんみん病院へ赴任して 4 年目を迎えました。本年は眼科、皮膚科の常勤医が不在となり、待望する呼吸器科 Dr の赴任も果たされぬまま、当院を取り巻く環境はまだまだ深刻です。しかし、幡多地域の救急医療、がん医療のほとんどを担っていることを考えれば、そうともばかり言っておれません。このような時だからこそ、原点に戻って、地域の方々に信頼され、医療者がやりがいを持ってさらに働きやすい病院とすることを考える必要があると思えるのです。そのためには、退院する患者さんの笑顔スタッフ全員の喜びとできること、また、いたわりを持って接するばかりではなく、患者さんの思いや社会的背景などをよく理解した上で、充分納得してもらえるような説明をする能力が必要、術後合併症を招いた時もしかり、そして、いつもアンテナを張り巡らせて新しい知識を取り入れることが必要だと改めて感じます。2010 年は学会参加をさらに促し、地域の中に出ることを積極的に推し進め、外科 1 教室の関連病院としてしっかりと歩みを重ねていきたいと考えています。

高知大学医学部外科1には、昭和53年高知医大創立時の初代主任教授の緒方卓郎先生、荒木京二郎先生、現在の花崎和弘先生と3代に亘って、仁生会細木病院は延々30年以上ご支援を戴いております。心から厚くお礼申し上げます。不思議な事に、緒方教授の高知医大赴任時期は、私が10年以上お世話になった岡山大学第三内科から故郷の高知へ帰り、三愛病院の副院長として赴任した時と同時期でした。そして、緒方卓郎先生は仁生会細木病院の副院長の濱 聡先生とは岡山大学昭和28年卒の同期でした。教授就任時代からずっと緒方先生は、岡山大学同期の濱先生、やはり岡山大学医学部で同期の元高知医大大学長、喜多村勇先生とは、何かと言うと一緒に行動されていたようで、夜中に私の自宅へ3人で拳がりこんで一緒に歓談した思い出があります。

その頃の特定医療法人仁生会は、細木病院611床と、まだ開設して数年の三愛病院の二つのみで、総職員数も現在の半数以下の500名余りでした。その頃の細木病院の外科は大阪大学医学部出身の芦原作治先生がリーダーで、年間に500件以上の手術を行っていました。中でも痔の手術が多くて、その頃の高知県有数の痔の症例数だったと記憶しています。高知医大からも新進気鋭の先生方が、痔の手術の研修を兼ねておいで戴いておりました。当時の手術室は今の外来棟の3階にあり、手術室のすぐ前が廊下とエレベーターで、余り清潔とは申せませんでした。不思議に感染などは全く発生せず、整形外科の股関節の手術なども数多く行われていました。先生方は外来と手術と回診を一人二役といっても良いほど、夜遅くまで頑張っておられて、今考えて見ますと隔世の感があります。

昭和61年夏6月末に、父が突然鬼籍に入り、私が右も左も判らないままに特定医療法人仁生会の理事長、細木病院の院長となった時には、細木病院のスタッフの皆様は言うに及ばず、高知医大の皆様には多大のご迷惑をお掛けしました。個々に心からお詫び申し上げますと同時に、感謝申し上げます。

現在の細木病院の外科のスタッフは、北村宗生副院長、上地一平外科部長、遠近直成部長の3名が外来診療、手術、回診に当たっておりますが、週一回、花崎教授にお世話になっております。昨年度から前高知大学医学部部長の橋本浩三先生が細木病院院長にご就任され、一層高知大学医学部との緊密さが増しております。一方、数年前から私自身も高知大学の経営協議会の委員としての末席を汚させて戴いております。高知のような僻地で、過疎で人口の自然減少の地域で、しかもインフラの不整備の現状では、少ない資源で効率的に一地域医療を実践する為には、高知県内140の総ての病院が協力して連携を深め、病院のそれぞれの機能に応じて、うまくすみ分けして、地域の皆様のお役に立たなければなりません。高知大学医学部外科1は、その頂点、中核として、大学本来の教育、研究部門以外に、臨床、診療の場では特に指導的立場としての外科1の責任は益々多くなり、重くなっていると考えます。これからもどうか宜しくご指導の程、お願い申し上げます。花崎教授のご指導の下、外科学講座外科1の益々のご発展を心から祈念申し上げます。

室戸病院

近況ということですが田舎の小さな病院なので特に変わったことはありません。数年前から室戸地域では、救急車を受け入れる施設が基本的には当院しかなくなってしまいました。受け入れると言っても患者さんや消防の意識の向上もあって、トリアージを行う程度のことが多いのが現状です。確か4年ほど前からだと思いますが、ヘリコプターによる患者さんの搬送が始まり、最近では月に一例あるかないかくらいの頻度です。有視界飛行のため夜間の搬送が出来ないのが難点ですが、実質の飛行時間は高知まで15分程度なので、本当に急を要する患者さんにはメリットは大きいと思われまます。

個人的には体力作りに山登りを再開しました。昨年の夏に剣山に子供と登ったところ全くつい

て行けず愕然としました。今から続けていないと 60 歳を過ぎてからで無理ではないかと思いつき再開した次第です。再開当初は持病？である外側側副靭帯の痛みがありましたが、学習効果もあり余り痛くならない歩き方が分かって来ました。最近ではありがたいことに脚力がついたせいかかどうかわかりませんが、殆ど痛みを感じる事がなくなってきました。

11 月下旬になり遅ればせながら室戸方面も新型インフルエンザが流行ってきました。当院の看護師一名も罹患した様子で病院としての機能が麻痺しては大変だと危惧しましたが、幸い大事に至らず胸をなでおろした感じです。流行がまだ軽微だった春先に次々と学会や会合、宴席等が延期や自粛になったことがありましたが、今から思えばあの騒動はいったい何だったのでしょうか。またお上の決めるワクチン接種の優先順位も変なもので、最初に患者さんに対応する事務系の方が後回しになるというのも不可解です。これから厳冬期になれば新型、季節性がごちゃ混ぜの状態になることでしょう。毒性の強い株に変異しないように祈るばかりです。既に 10 人に 1 人が感染したという報道がありましたが、出来るだけ罹患しないようにしましょう。

閑話休題

12 月 27 日三嶺へ登ってきました。雪が多い所で 30 センチほど積もっていました。夏から再開した登山、最初に登った綱附森では膝の痛みのため、下山のほうが 30 分も多く時間がかかり愕然としました。それから十数座、最近では外側側副靭帯の痛みも全くなり次の日の筋肉痛もありません。この歳になっても鍛えれば体は十分反応するということが分かったのは嬉しさ半分驚き半分といったところです。なんとかもう一度三嶺へ登りたい、こんなに早く行けるようになるとは本人が一番びっくりしています。三嶺以外に印象に残る山は天狗塚と二つ岳でした。二つ岳は展望はいまひとつですが強烈なインパクトがあります。今度行くときは岩登りの準備をしていくつもりです。

2009年の業績

申し訳ありません。次のページへお進み下さい。

2009年の業績はホームページ内「教室の業績」2009年をご覧下さい。
URL http://www.kochi-ms.ac.jp/~fm_srg1/pdf/gyouseki2009.pdf

学 位 論 文

秋 森 豊 一

Quantitative distribution of brush cells in the rat gastrointestinal tract: brush cell population coincides with NaHCO_3 secretion

(NaHCO_3 分泌と対比したラット消化管における刷子細胞の分布の検討)

(論文要旨)

【背景】刷子細胞 Brush cell (BC)は細胞先端の長い絨毛によって特徴づけられる。稀な細胞だが、消化管や呼吸器に広く存在している。我々は、ラット総胆管や盲腸の BC は NaHCO_3 分泌において重要な役割を果たしていると報告してきた。

【目的】BC の特異的マーカーであるサイトケラチン 18(CK18)での免疫染色でラットの消化管での BC と上皮細胞の対比をし、BC の消化管での分布を明らかにする。BC において HCO_3^- の分泌に重要なタンパク - cystic fibrosis transmembrane conductance regulator (CFTR) の組織での一致と、pH テスト紙により胃粘膜表面でのアルカリの分泌を調べることを目標とした。

【材料と方法】pH テスト: Long-Evans 雌ラット (12 週) をバルビタールで麻酔後、開腹。胃の前壁を開き後壁に $2 \times 25\text{mm}$ の pH テスト紙を gastric groove をまたぐように置きテトラガストリンを注入した上で、毎分 pH テスト紙の色調の変化を写真撮影した。

消化管での分布: (免疫蛍光染色) BC の特異的マーカーであるサイトケラチン 18(CK18)と CFTR で二重免疫染色を行った後、蛍光は Alexa Fluor 546 ヤギ抗マウス IgG 抗体を用いて行い、レーザー顕微鏡で観察しそれぞれの位置の対比をした。

3 匹のラット消化管の 16 部位 (gastric groove、胃噴門部、胃体部、胃幽門部、十二指腸の幽門輪直近、十二指腸球部、十二指腸下行部、十二指腸水平部、空腸起始部、空腸回腸移行部、回腸末端部 (パイエル板部、絨毛部)、盲腸、近位結腸、遠位結腸、直腸) を 2.0%ホルムアルデヒドの PLP 固定液で 4 時間固定後、 $6\ \mu\text{m}$ の厚さで薄切した。5%ヤギ血清と 1%牛アルブミンを 60 分間浸して非特異的応答を抑えた後、BC の特異的マーカーであるサイトケラチン 18(CK18)で免疫染色を行った後、蛍光は Alexa Fluor 546 ヤギ抗マウス IgG 抗体を用いて行い、レーザー顕微鏡で観察し、それぞれの部位の BC 数を計測した。また、4',6-diamino-2-phenylindole (DAPI) での二重染色で細胞核を染色し、同部位の上皮細胞数も同時に計測した。

【結果】gastric groove をまたいで置いた pH テスト紙は、テトラガストリンを注入し 10 分経過して胃幽門部が pH3 になっても、gastric groove の上は pH9 を示した。

近位結腸での免疫組織化学的検討ではサイトケラチン 18(CK18)と CFTR は BC に染まったが上皮吸収細胞には染まらなかった。

BC 頻度は gastric groove 32.3%、胃噴門部 2.5%、胃体部 0.4%、胃幽門部 0.4%、十二指腸の幽門輪直近 2.3%、十二指腸球部 0%、十二指腸下行部 0%、十二指腸水平部 0.2%、空腸起始部 0.1%、空腸回腸移行部 0.1%、回腸末端部 (パイエル板 1.5%、絨毛 0.4%)、盲腸 2.1%、近位結腸 0.2%、遠位結腸 0.1%、直腸 0.1%であった。

【考察】BC の頻度は、gastric groove に最も多く、gastric groove をまたいだ pH テスト紙の結果からは、胃壁細胞からの塩酸からの食道、口側胃の扁平上皮領域の組織障害を抑制するために NaHCO_3 を必要とするために多く分布しているものと考えられる。十二指腸の幽門輪直近も食物と一緒に運び込まれる塩酸から障害を抑制するために多く存在し、十二指腸球部移行は胆汁と膵液に十分な NaHCO_3 が存在するため、中和されており、少ないものと考えられる。また、盲腸はバクテリアによる有機酸を中和する為に NaHCO_3 を必要としているため BC が多いことが考えられる。

【結論】BC の頻度は、gastric groove、十二指腸の幽門輪直近、盲腸で高かった。

掲載誌 : Medical Molecular Morphology (in press)

(感想)

大学を卒業して 22 年が経ち、学位を取るとは思っていませんでした。癌研究会附属病院から帰っ

てきて、食道癌の患者さんもある程度来てもらえるようになり、教授の荒木先生から当初、学位は臨床で取るように言われていました。しかし、何をしていたか分からず、ただ日々の診療を行なっていました。ところが、4年前、突然、荒木教授から大学院に入って学位をとるようにと言われ、困っていました。入学したもののテーマは決まらず、これまでと何も変わらない日常臨床の毎日でした。教授が代わられて、花崎教授から「初代教授の緒方先生にご指導いただくように。お前一人では無理かもしれないので、岡本先生とペアで指導してもらおうように」と取り計らっていただきました。実験など学生の時以来で、緒方先生にゼロから教えていただきました。入局の際お世話になった教授に、実験の手ほどきだけでなく、入局当時、私たちには話せなかったような面白いお話しもしていただき、体調の悪い中、何から何までお世話になりっぱなしでした。時間のない事を気にされながら、嫌な顔一つせず“ここはこうやったほうがいい”“電頭はこうやって操作する”とか、1mmあるかないかのラットの胆管のカニューレーションでは“年はとってもお前らには負けん”とライバル心を燃やされたり、楽しい時間をいただきました。

思えば、入局以来、緒方先生にはご迷惑をかけっぱなしでした。入局早々、外科で野球のチームを作って、そのメンバーとして試合に引っ張り出したり、出向先の病院から癌研への研修の申し出をお願いして教授室から追い出されたこともありました。時間が経つごとに緒方先生が研究者であると分かるようになりました。その一つが退官講義、そして今回の学位の研究テーマ。退官されてからも刷子細胞の研究のため、県内外を問わず、生理学の勉強に研究施設の門をたたかれ、指導を受け、ご自分のものにする貪欲な探究心、何でも納得がいくまで諦めない根気強さ、とても私が直接指導いただける方ではないなと思いました。実際、緒方先生が教授時代に学位を取られた先輩方からは、一緒に実験をしてもらえるなんて無かったと言われます。光栄至極なことです。体調がさらに悪くなられてからも、先生のご自宅での写真の選択、校正をさせていただき、その際に次の論文のテーマ、研究が同時になされていることに驚きました。ご自宅のベットの横には辞書や論文があり、私に対等に話のできることといたら、野球の話くらいでした。先生の奥様にもご迷惑をおかけしました。夜、昼問わずに押しかけたにもかかわらず、緒方先生の奥様には“先生が来ると主人はいつも喜んでるのですよ”とおっしゃっていただき、快く迎えていただきました。本当に有難うございました。

学位取得もさることながら、緒方先生のような研究者と一緒に研究をさせていただく機会を与えていただいた花崎教授には心から感謝いたします。私のように研究とは無関係な人間でも、今回のように同じ時間を共有することで、自分なりに進歩したように思えます。

最後に、研究から学位取得に際して、何から何まで皆さんに支えられ、手助けしていただき、ありがたく思っております。うちの医局にいなければここまで来ることはなかったと思います。有難うございました。

第4回 楷風会賞

第4回 楷風会賞を受賞して

並川 努

この度は栄えある楷風会賞をいただきまして大変光栄に存じます。そして受賞の機会をいただきました花崎教授、同門会の先生方に深く感謝申し上げます。また同時に私のようなものがこのような賞をいただいてよいものか戸惑いも感じております。

平成21年度は医局長という大役を仰せつかりましたが、なかなか十分なことができず、皆様から叱咤激励をいただきながら外科学教室の運営の一旦を担わせていただいております。大学病院の使命である診療・研究・教育を限られた時間内にバランスよく行なっていくことは、未熟な私にとってははなはだ困難なことであり、教授、同門の先輩方の御指導をいただきながら、ひとつひとつの仕事丁寧になしていき、積み重ねていくことで教室運営に貢献させていただきたいと思っております。

新しいエビデンスが次々と構築されていく医療界のなかで取り残されることなく立ち振る舞っていくためには、スピードが必要で、そうした勢いの波にうまく乗って活躍していく者もいれば、そうでない者もいるものと思います。私は後者の方だと思いますが、可能性を秘めている後輩たちのために適切なタイミングで後押しをしてあげられるようになりたいと思っております。組織の中で自分の果たすべき役割を考え、中長期的な目標に向かって取り組み、急ぎすぎて大切な物を置き忘れないように前に進んでいきたいと考えておりますので、今後とも御指導のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

第4回 楷風会賞受賞者選考に当たって

花崎 和弘

該当年度に一番 activity の高い学術的活動を行った楷風会員に贈られる楷風会賞の4回目の受賞者に講師の並川 努先生を選考させていただきました。

選考の理由について述べさせていただきます。並川先生は対象となる2009年1月より12月までの1年間に主に胃癌に関するテーマで多数の英語論文を仕上げ、J Gastrointest Surg をはじめとする多くの国際誌に論文を発表 (or 受理) しました。また国際学会だけでなく、国内学会においても複数の主題発表を行いました。

私はこの一年間最も active に change したというよりは大変身した教室員は並川先生だと高く評価しています。あくまでも私見ですが、同じ講師職の岡林先生の存在が大いに刺激になっているのではないかと推測します。杉町 圭蔵 先生 (九大名誉教授) はこうした現象を “me too syndrome” と命名しました。すなわち1人の教室員の英語論文が有名な国際誌に掲載され、脚光を浴びると「あの人もできたのだから、私も」と次々と他の教室員がそれに刺激されて英語論文を投稿するようになるという好ましい現象です。

Academic Surgeon になるためのこうした地道な努力は、将来必ず実を結びます。2009年は並川先生にとって大変身の年だったと後年振りかえることができるようにして欲しいものです。私はこれから一気に本来の並川先生の実力が開花してくることを確信しています。益々のご活躍を期待しています。

第4回 Impact Factor 賞

第4回 Impact Factor 賞を受賞して

岡 林 雄 大

この度は栄えある Impact Factor 賞を頂きまして有難う御座いました。

今回掲載されました Diabetes Care は American Diabetes Association が発行する雑誌です。糖尿病の世界でも権威のある雑誌の一つに掲載されたことを心より喜んでおります。

さてこの論文はまさに花崎先生の仕事のど真ん中にあるといっても良いと思います。その花崎先生の仕事を私が代表して論文を書かせて頂いたということを皆様方にも承知していただけたら幸いです。肝切除症例に対して厳格な血糖管理が重要であるという趣旨の論文を後ろ向き試験で Dig Dis Sci そして J Hosp Infect に発表しました。自分としましては「これは良い！」という実感を持ちましたので花崎先生と話し合い、高知大学の倫理委員会にかけて前向き比較試験を行いました。その結果が素晴らしい雑誌にアクセプトされたということになります。しかしこの論文を一編書くために、どれだけの苦勞そして何より、どれだけのみなさんのご協力があったかを忘れてはならないと思います。患者さん御本人を初めご家族の方にもまず御礼を言いたいです。そしてこの臨床研究を支えて下さった看護師さん、集中治療部のスタッフの皆さんにも心より感謝しております。

何故インスリン強化療法が外科領域において有用であるのかを検証しておくのがトランスレーショナル・リサーチだと考えております。まだまだ私達のやるべき仕事はたくさんあります。今後も私も含めて外科のスタッフ一同を暖かく見守って頂けたら幸いです。

第4回 Impact Factor 賞受賞者選考に当たって

花 崎 和 弘

該当年度に一番 Impact Factor の高い雑誌に論文掲載が認められた楷風会員に贈られる Impact Factor 賞の4回目の受賞者に岡林雄大先生を選考させていただきました。昨年度に続き、2回目の受賞となります。

選考の理由ですが、選考対象となる2009年1月より12月までに掲載または受理された論文の中から、岡林先生の論文(Diabetes Care)が2008年 journal citation report で一番高い impact factor を有していたためです。

昨年度に岡林先生が楷風会賞だけでなく、Impact Factor 賞も受賞された際に、これらの賞が彼の独壇場にだけはならないように他の教室員および同門会員の皆様の奮起を促しました。しかし、その勢いは止まりそうもない印象です。

岡林先生は現在米国留学中で、異国でも不眠不休に近い状態で頑張っているご様子です。更にスケールアップして帰国するのではないかと楽しみにしています。平成22年にはケンブリッジ大学での招聘講演も予定されており、更なる飛躍が期待されます。

関連病院の手術件数

申し訳ありません。次のページへお進み下さい。

学会専門医

平成 21 年 12 月末現在

日本外科学会

| | | | | |
|------|-------|------|------|-------|
| 秋森豊一 | 荒木京二郎 | 安藤 徹 | 井関 恒 | 市川賢吾 |
| 氏原孝司 | 白井 隆 | 大木 章 | 岡林雄大 | 岡本 健 |
| 緒方宏美 | 尾形雅彦 | 尾崎信三 | 柏井英助 | 上岡教人 |
| 上地一平 | 河合秀二 | 川崎博之 | 川村明廣 | 川村達夫 |
| 北川尚史 | 北川博之 | 北村龍彦 | 北村宗生 | 公文正光 |
| 計田一法 | 小高雅人 | 小林昭広 | 小林道也 | 杉藤正典 |
| 杉本健樹 | 竹下篤範 | 田島幸一 | 竹増公明 | 田村耕平 |
| 田村精平 | 駄場中研 | 都築英雄 | 遠近直成 | 直木一朗 |
| 中谷 肇 | 中野琢巳 | 長田裕典 | 並川 努 | 花崎和弘 |
| 浜田伸一 | 藤原千子 | 古屋泰雄 | 別府 敬 | 甫喜本憲弘 |
| 前田広道 | 松浦喜美夫 | 松岡尚則 | 松森保道 | 溝淵敏水 |
| 村山正毅 | 森 一水 | 森田雅夫 | 安原清司 | 山崎 奨 |
| 山中康明 | 山本真也 | 山本 拓 | | |

(専門医指定施設：名簿記載順)

| | | |
|-------------|------------|------|
| 高知大学医学部附属病院 | 国立病院機構高知病院 | 近森病院 |
| 幡多けんみん病院 | がんセンター東病院 | |

(専門医関連施設：名簿記載順)

| | | | |
|--------|--------|---------------|---------|
| 安芸病院 | 竹下病院 | 高知リハビリテーション病院 | 細木病院 |
| いずみの病院 | 野市中央病院 | 田野病院 | JA 高知病院 |
| くぼかわ病院 | 仁淀病院 | 島津病院 | 岩国みなみ病院 |
| | | | くろしお病院 |

日本消化器外科学会

| | | | | |
|------|------|------|------|------|
| 岡林雄大 | 岡本 健 | 上地一平 | 北川尚史 | 北村龍彦 |
| 公文正光 | 小林道也 | 遠近直成 | 長田裕典 | 並川 努 |
| 花崎和弘 | | | | |

(専門医認定施設：名簿記載順)

| | | |
|-------------|------|------------|
| 高知大学医学部附属病院 | 近森病院 | 国立病院機構高知病院 |
| がんセンター東病院 | | |

(専門医関連施設：名簿記載順)

| | | | | |
|---------------|--------|----------|------|--------|
| 藤原病院 | くろしお病院 | いずみの病院 | 竹下病院 | くぼかわ病院 |
| がんセンター東病院 | | 細木病院 | 安芸病院 | 仁淀病院 |
| 野市中央病院 | 近森病院 | 岩国みなみ病院 | 田野病院 | |
| 高知リハビリテーション病院 | | 幡多けんみん病院 | 大西病院 | |

日本消化器病学会

| | | | | |
|-------|------|------|------|------|
| 荒木京二郎 | 安藤 徹 | 白井 隆 | 尾形雅彦 | 岡林雄大 |
| 岡林敏彦 | 岡本 健 | 上地一平 | 川崎博之 | 川村明廣 |

北村嘉男 久禮三子雄 小林道也 島村善行 島本政明
遠近直成 並川 努 花崎和弘

(認定施設：名簿記載順)

国立病院機構高知病院 近森病院 高知大学医学部附属病院 くぼかわ病院
幡多けんみん病院 がんセンター東病院

(関連施設：名簿記載順)

細木病院 土佐市民病院 田野病院 安芸病院

日本肝胆膵外科学会

花崎和弘 (高度技能指導医)

(高度技能医修練施設 A)

高知大学医学部附属病院 がんセンター東病院

日本乳癌学会 (乳腺専門医)

北村宗生 杉本健樹

(認定施設)

高知大学医学部附属病院

日本小児外科学会

北村龍彦 緒方宏美

日本内視鏡外科学会

小林道也 (技術認定：消化器・一般外科) 長田裕典 (技術認定：消化器・一般外科)

日本消化器内視鏡学会

尾形雅彦 金子 昭 河合秀二 北村嘉男 久禮三子雄
小林道也 島本政明 近森正幸 遠近直成 並川 努
古屋泰雄 堀見忠司

(指導施設：名簿記載順)

高知大学医学部附属病院 国立病院機構高知病院 近森病院
幡多けんみん病院 がんセンター東病院

医局スタッフより

1 年をふりかえって

技術専門職員 山崎 裕一

2009 年の私の大きなニュースは私のデスクが少し移動しました。そのために引き出しの中や本棚の整理をし、この機会に様々なものを処分しました。その中でもやはり故緒方卓郎先生の研究で使用した文献や論文投稿に関する資料などが多数あり、引き出しから出てきた、故緒方先生からのメモには“カエルの購入先です。大事に保存して下さい”と書かれていました。他には私がクラレ中央研究所で研修中に記録したノートやレポートなどが出てきました。今回のことがなければ、思い切ってということは出来なかったと思います。

さて、外科 1 では春、満開の桜が今にも散り始めるのを、5 人の新入局員を迎えるまで待ってくれ、今回も春爛漫のいい写真となりました。写真といえば、教室ホームページに最初に出てくる写真が、ホームページ開設(2006 年 5 月)以来、初めての更新で、新しい力をできるだけ強調しました。

6 月には花崎教授就任後、初めてある程度規模の大きい学会(日本消化器病学会四国支部例会)を主催し、盛会のうちに終わりました。オンライン登録の管理やプログラムの草稿などで関わりましたが、主催者にとって、従来の書類申し込みに比べ、登録管理やプログラム作りで、オンライン登録が格段に便利であることを実感しました。大きな行事ほどそれまでの準備が重要で、その九割以上を占めていると思います。無事終了し、一番安堵したのは花崎先生?

花崎教授が非常にアクティブな方なので、オーダーに応えきれていない現状ですが、2010 年は少しでも前進しているよう、女性職員の方とともに、こなしていきたいと思っています。

医局秘書 山口 理恵子

光陰矢の如しとはまさにこの 1 年のことだと思います。2009 年の幕開けも様々な締切りが目白押しで始まり、気がつけば新年度、そして新しい医局員の先生方が当時 5 名(現在 6 名)入局してくださり、賑やかなスタートとなりました。2009 年 6 月には日本消化器病学会第 91 回四国支部例会の開催があり、大勢の先生方にご参加いただき盛会に終えることができました。9 月には四国マンモグラフィ講習会の開催、10 月には日本消化器病学会第 43 回市民公開講座の開催と事務にとってはなかなか盛りだくさんの年となりました。

今年は事務にとっては変革の時となりそうで、昨年 7 月から事務補佐員の三輪恵子さんが産休・育休に入っておりますし、何より、長いこと外科 1 を支えてくださった池田啓子さんが、3 月限りで退職されるという、私にとっては大きな不安を抱えることとなりそうです。池田さんが築かれてきたきめ細やかな心配りの事務仕事を残りの三人(今は二人)でカバーしきれはるはずもなく、どうか先生方には温かい目で見守ってくださいますようお願い申し上げます。今は新しい事務補佐員池田藍さんとともに、何とか三輪さん復帰まで乗り切る覚悟です。至らぬ点は多々あると思いますが、池田さんの退職後の医局事務をこれまで以上にご指導ください。よろしく申し上げます。

医局秘書 三輪 恵子

9 月に出産し、現在育児休暇中です。仕事を離れて初めての育児に悪戦苦闘しながらも楽しい毎日を過ごしています。

妊娠中は、先生方やスタッフのみなさんに優しい言葉をかけていただいたり、気を遣っていただいき、特にスタッフにはいろいろとサポートをしていただきながらの毎日でした。無事に出産

することができたのも、そのおかげだと思っています。本当にありがとうございました。子供といると、昨日までできなかったことがいつの間にかできるようになっていたり、泣いていたかと思うと今度は急に笑っていたり、想像もつかないことの連続ですが、働いていた時とは全く違うのんびりとした時間がゆっくり流れています。

教室のことは時々ホームページを見て、相変わらず忙しそうだなあとか医局行事の様子をチェックしています。ほんの数ヶ月医局を離れているだけなのに、懐かしく感じるのですから、不思議なものです。

仕事復帰の時期は現在未定ですが、約1年のブランクがあり、常に変化し続ける状況の中でやっていけるのか？不器用な私がかうまく仕事と家庭を両立できるのか？という不安はありますが、マイペースに新しい気持ちで頑張りたいと思います。いろいろとご迷惑をおかけすることもあると思いますが、どうぞよろしくをお願いします。

実験補助 竹崎 由佳

年報の原稿書く度に一年間の早さを痛感します。今年も昨年同様に沢山の研究に携われた事を花崎教授へ深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

私は主に肝・胆・膵グループと上部消化管グループでお世話になっていますが肝・胆・膵グループでは昨春、岡林先生がジョーンズ・ホプキンスに留学された時は寂しさでいっぱいでしたが花崎教授、上村先生や宗景先生に助けて頂き研究を続ける事ができました。人工膵臓や種々の研究においても昨年より深く学べ深く物事を考える事ができた一年であったと思います。研究を進めるにあたり麻酔科の山下准教授、矢田部先生、山崎先生には大変お世話になりました。ご指導頂き、沢山の励まされました。御礼申し上げます。ありがとうございました。その中で2009年日本消化器外科学会に演題が採用された事が一番嬉しい出来事でした。学会発表における一連の作業を学ぶ事ができました。花崎教授はじめ先生方にご指導頂きまして無事終える事ができました。ありがとうございました。

そして上部消化管グループでは周術期におけるサイトカインの測定を行っております。並川先生や北川先生にはお忙しい中ご指導頂き感謝申し上げます。昨年は沢山の研究で色々な事が学べました。しかし、研究を行っていく上で各関連企業の担当者様のご協力もなければ研究を進める事ができませんでした。本当にありがとうございました。一年間を振り返ると沢山の方々と出会い支えられ沢山の学べた事ができた一年であったと思います。昨年に負けないくらいの一年になればと思います。

花崎教授はじめ医局の先生方にはこれからもご迷惑をおかけすると思いますが今後共ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

医局秘書 池田 藍

7月から第一外科の医局に勤務し、あっという間に新年を迎えました。当初、一つ一つ与えられた仕事をこなすのに精一杯な日々を過ごし、医療の場に立った経験のない私にとってなかなか意味深いものがありました。

何十年も祖父や祖母の介護をずっとしてきた母達の方が知識は豊富ですし、テレビの様な医学用語の飛び交う世界に戸惑い、最初は本当にエライところに来たなと思いました。

正直に申し上げますと、未だに検体写真やビデオには全く慣れません。というよりも、慣れることはないと思います…。

この半年でも勉強になったことは数限りなくありました。まだまだ未熟な私ですが、周りの皆様のおかげで毎日が過ごせていることを感謝しています。

楷風会名簿

申し訳ありません。次のページへお進み下さい。

編集後記

緒方教授 13 年間、荒木教授 10 年間、花崎教授 4 年間、合計 27 年間もの長い間皆様には大変お世話になりありがとうございました。また退職の特集を企画してくださいました花崎和弘先生には心から御礼を申し上げます。

同門会の先生には診療でお忙しいなか、原稿をお寄せいただきまして誠にありがとうございました。

昨年 5 月の楷風会で花崎先生から「池田さんが来年 3 月末で定年退職します」とご紹介いただいたときは正直言ってまだまだ先の事、と思っておりましたが、こうして最後の原稿を書いておりますと、いよいよこの外科学教室の皆様とお別れだな、と実感して参りました。

花崎先生が信州から赴任され新しい風を吹き込まれ、先生のモットーとしている「speed and activity」の大切さがよくわかりました。4 月からの新天地でもお教えいただきましたことを活かして頑張りたいと思っております。

前号でご紹介させていただきました「honor board」(全国学会や国際学会の主題演題、シンポジウムやワークショップなどに採択されればそこに名前が刻まれていく)ですが、昨年秋には 51 枚の名札が一杯になり、新しい「honor board」が掲げられました。今春の日本外科学会などすでに採択通知が届き始めましたので、22 年度もたくさんの名札がかかることでしょう。外科学 1 教室、同門の先生方のさらなるご発展を心より祈念申し上げます。

平成 22 年 2 月

池 田 啓 子

楷風

高知大学医学部外科学講座外科 1
年報 第 4 号 2009 年(平成 21 年)

発行者 高知大学医学部外科学講座外科 1
花崎和弘
〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
TEL: 088-880-2370 FAX: 088-880-2371

発行 2010 年(平成 22 年)3 月

印刷 (株) 伸光堂

外科学講座外科 1 連絡先一覧

| | |
|----|--------------------------|
| 住所 | 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮 |
|----|--------------------------|

| | |
|--------|---------------------------|
| e-mail | im31 kochi-u.ac.jp (を変更) |
|--------|---------------------------|

| | |
|---------|--------------|
| 電話(秘書室) | 088-880-2370 |
|---------|--------------|

| | |
|-----|--------------|
| FAX | 088-880-2371 |
|-----|--------------|

| | |
|---------------|---|
| 教室ホームページの URL | http://www.kochi-ms.ac.jp/~fm_srgr1/index.html |
|---------------|---|

| | |
|---------|----------|
| 電話(教授室) | 088-880- |
|---------|----------|

| | |
|---------|--------------|
| 電話(図書室) | 088-880-2603 |
|---------|--------------|

| | |
|----------|--------------|
| 電話(大学院棟) | 088-880-2372 |
|----------|--------------|

| | |
|-----------|--------------|
| 電話(3階東病棟) | 088-880-2495 |
|-----------|--------------|

| | |
|-----------|--------------|
| 電話(医学部代表) | 088-866-5811 |
|-----------|--------------|
