

2014. 第23号

富山大学医学部 同窓会報



2014. 第23号

富山大学医学部 同窓会報



C O N T E N T S

- 4 . 医学部の現状と
「医療ルネッサンス寄附事業」へのご協力願い 医学部長 村口 篤
- 6 . 富山大学医学部の変遷 - 今と昔 -
理事長 田渕英一 (医学科 昭和62年卒)
- 8 . 留学便り 小児科 助教 廣野恵一 (医学科 平成10年卒)
- 10 . 附属病院臨床研修部より 臨床研修部 宮 一志 (医学科 平成11年卒)
- 11 . <卒業生教授就任挨拶>
着任のご挨拶 小児科 足立雄一 (医学科 昭和57年卒)
- 12 . 教授就任のご挨拶 近畿大学医学部呼吸器・アレルギー内科
地域医療連携学総合講座 久米裕昭 (医学科 昭和57年卒)
- 13 . 教授就任のご挨拶
福島県立医科大学 医学部システム神経学講座 永福智志 (医学科 平成2年卒)
- 14 . 教授就任挨拶 放射線診断・治療学講座 野口 京 (医学科 平成3年卒)
- 16 . <新任教授就任挨拶>
新任教授挨拶 行動科学 堀 悦郎
- 17 . <卒業生だより>
一期生座談会
卒業生インタビュー企画 (森河裕子先生)
-

染色工芸家。太平洋美術展・新人賞(1982年)、松吉賞(1984年)、太平洋美術会賞(1998年)受賞。各地工芸画廊をはじめ、日本橋高島屋(東京)、現代工芸藤野屋(栃木県佐野市)などで個展を開催している。また、1994年とちぎの美術女流作家100人展にも選ばれる。1999年銀座松屋にて個展を開く。いずれも好評を博す。栃木[蔵の街]音楽祭協力委員として地域文化活動にも貢献。縁あって本同窓会誌の表紙絵を1997年より依頼している。栃木県岩舟町在住。

-
27. <計報>
谷口茂樹先生を偲んで 神経精神科 高橋 努 (医学科 平成8年卒)
28. 谷口茂樹さんへ 追悼文
脳神経外科 旭 雄士 (医学科 平成8年卒)
市立砺波総合病院 脳神経外科 梅村公子 (医学科 平成8年卒)
30. 遠視の眼鏡 富山県立中央病院 内科 谷口浩和 (医学科 平成8年卒)
31. 加治屋徹君の笑顔を思い浮かべて下さい
済生会富山病院 脳神経外科 部長 久保道也 (医学科 昭和63年卒)
32. 兄 加治屋徹の死 加治屋 学
34. 第6回富山大学ホームカミングデーを杉谷キャンパスにて開催
36. 富山大学医療ルネッサンス事業への寄附について
37. 第65回西日本医科学生総合体育大会
38. <定年退官寄稿>
定年退官を迎えて 保健体育科 教授 小野寺孝一
40. 平成25年度富山大学附属病院関連病院長懇談会議事要旨
41. 平成25年度第32回富山大学医学部同窓会総会 議事録
44. 職掌分担・評議員一覧
46. 平成24年度会計報告・平成26年度収支予算案
48. 平成24年行事報告・平成25年行事・平成26年行事予定
49. 医学部人事消息
51. 編集後記
52. 会計からのお知らせ
53. 卒業生からのメッセージ
55. 富山大学医学部同窓会オンライン名簿利用手順
-



医学部の現状と 「医療ルネッサンス寄附事業」へのご協力願い

医学部長 村口 篤

医学部同窓会の皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。早いもので、今年も残すところ一ヶ月となりました。本日は快晴に恵まれ、医学研究棟の窓から、紅葉した榆の木の向こうに、白銀の立山連峰が壮大な姿をみせております。

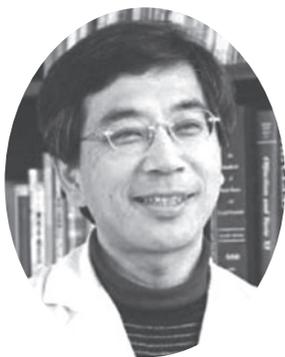
さて、我が国の医療と国立大学医学部を取り巻く状況は目まぐるしく変貌しており、特に「地域の医師確保対策」が重点課題となっています。本学医学部も新・研修医制度(マッチング)導入以来、大学の医師の定着率が減少し始め、医局の崩壊の危機、さらには県内の地域医療の崩壊が始まっていて、深刻な問題になっています。本学医学部の取組みとして、富山県の奨学金による「特別枠」10名の学生募集、さらに、富山県の地域医療を担う意欲のある受験生を確保する「地域枠」15名の学生募集を始め、現在、特別枠と地域枠を合わせ100名以上の学生が本学医学部に在学しており、本学医学部の定着率の向上と、富山県で活躍できる医師数の増加、さらに診療科偏在等の解決ができるものと期待しています。

一方、医療分野を俯瞰すると、急速に進展する超高齢化への対応が喫緊課題です。これに対して、文科省は「未来医療研究人材養成拠点事業」(平成25年度予算額22.5億円)として、「本課題に対応するための独創性と特色ある取組みに挑戦する」提案を、全国の国公私立大から募集しました。光栄なことに本学医学部の提案「地域包括ケアのためのアカデミック総合診療医養成拠点」が事業に採択されました(平成29年度まで継続)。本事業の骨子は、富山大学に

「とやま総合診療イノベーションセンター」を設置し、富山の地域医療の養成ゾーン(教育・研究・政策)と実践ゾーン(地域医療・多職種連携)を一本化するために、養成ゾーンと実践ゾーンの各々を専門とするリサーチマインドを持ったアカデミック総合診療医の養成を行うものです。富山大学、県、市町村、医師会、地域医療機関、多職種医療関係者、および住民がオール富山で取り組むもので、本医学部のミッションである地域医療への貢献が期待されています。

一方、医学部看護学科では、「自立した研究マインドをもち、根拠に基づき科学的な判断ができ、企画調整・包括的な看護実践ができる人材を輩出する」目的で、博士課程看護学専攻(仮名)の設置に向けて、鋭意準備しています。平成26年度に文科省に申請し、平成27年度から学生を募集する予定です。看護学科では、大学院博士課程設置をバネに、富山に「東洋の知」と「西洋医療」の統合に立脚した特色ある看護学を確立し、さらに看護・医療サービスの量と質を高め、国内外の地域住民の生活文化に寄与すべくさらに精勤する所存であります。

最後になりましたが、お願いでございます。富山大学医学部は、これまでに卒業生の皆様から多大のご支援を受けてまいりましたが、この度、医学科創立40周年・看護学科創立25周年記念式典の基金ならびに学生支援や教育研究支援等の一層の充実を図るため「富山大学医療ルネッサンス事業寄附事業(目標2億円)」を創設する運びとなりました。この寄附事業により、医学部・附属病院独自の先端医学研究環境整備事業、医学・看護研究支援事業、研修医支援事業、医学教育環境整備事業等を推進し、教育研究・臨床機能のさらなる強化と魅力づくりに努めてまいります。医学部同窓会の皆様には、厳しい経済状況の中、まことに恐縮ではありますが、状況をご理解頂き、何卒、お力添えならびにご支援を頂きますよう、心よりお願い申し上げます。詳細は、本学医学部ホームページに掲載しています。よろしくお願い致します。



富山大学医学部の変遷

— 今と昔 —

理事長 田 淵 英 一 (医学科 昭和62年卒)

富山大学医学部は、今年で富山医科薬科大学(医学部)創立1977年から37年を迎えます。振り返ると、一昨年には本同窓会も創立30周年を迎え、私も同窓会活動を始めてから早20年が経ちました。20年ほど前には各医局に同窓会の分担役があり、その引継ぎで理事を引き受けたのですが、同窓会が大学の“裏方”として大学を支えていることを知ってからは、大学に所属する者として責務を感じるようになり今日に至っています。

本稿では、富山大学医学部を取り巻く環境のうち、昔と今で大きく変わった点をいくつかご紹介したいと思います。

まずは、良くなった点からです。嬉しいことに、主要なポストに就任する会員がかなり増えました。このところ同窓会に入ってくる情報だけでも、毎年複数名が全国の大学で教授・准教授になっています。また、公的・私的病院の病院長も増えています。これらの結果は、初代教授を始めとした諸先生方の教育効果が漸く出てきたといえるかと思います。

また、富山大学附属病院が、30年以上の歳月をかけて漸く、富山県における中心のおよび先端的医療の場としての地位が確立されてきたと思います。その現れの一つとして、昔はほとんどなかったように記憶していますが…今では“笑顔があふれる”病院として富山県民の皆様から支持されているという声をよく聞くようになりました。環境や食の問題でも然りですが、「安心・安全な医療」をこれからも心掛けていただき、富山県民の声に応える病院を目指してほしいと願っています。

悪い点としては、悲しいことに訃報の数も少しずつですが増えてきています。加齢という不可避的自然生理現象だけでなく、若くしてお亡くなりになる会員も少なくありません。通常、若者は、自分の精神的・技術的未熟さを補うために年を重ね、中高年になると、熟達した知識・技術を衰えさせないために、日々の鍛錬が必要です。しかしながら、医療人が

被医療人(患者)になってしまっは、元も子もありません。過度な精神的and / or 物理的and / or 環境的ストレスは、私たちの身体の代謝・免疫・活動性を低下させます。どうか“生理的適正範囲内”での活動を心がけていただきたいと存じます。

さて、ここからは本学に限ったことではありませんが、大学間の“派閥”も、医局制度が廃止されてからはほとんどなくなりました。私の知る限り、「どこそこの大学を卒業していないと入れない」という病院は、もうなくなりました。言い換えると、医師の能力が評価されるようになり、実力主義になったと言えるかもしれません。

また、昔は、大学病院や公的総合病院で勤務することが一つのステータスでしたが、昨今では、総合病院での研修や一時的な勤務を希望する医師が多い反面、一つの総合病院で永続的に勤務する医師が減っています。とくに若い世代にとっては、一箇所に長くいると、人間関係に疲れるのか、飽きるのか、そういった現代の世情を反映しているのでしょう。

“新設医科大学”と言われることもなくなりました。いい風に捉えれば“老舗”の仲間入りしたのかもしれません。

一方、近年の大学補助金の削減は深刻であり、どの大学においても、同窓会や後援会からの人的・経済的援助が求められています。また、社会の多様化・複雑化の影響を受け、大学だけの教育が困難となっています。専門医療スタッフを養成していることから、大学内外の病院実習も頻繁に行われています。

大学支援金が限定的となっていることもあり、これまで会員の皆様からいただいた会費を長年貯蓄してきた記念事業積立金を、富山大学医療ルネッサンス事業へ寄附することが決まりました(36ページ参照)。この富山大学医療ルネッサンス事業は、まだ目標額には到達しておらず、所得税控除対象となりますので、志のある会員の皆様におかれましては、金額の多少に関わらず寄附していただければ大変有難く存じます。

以上、昔を振り返り、思いついたことを書いてみました。最後に、富山大学医学部同窓会は、現在20名程度の理事と10名程度の準会員(学生)を中心に活動していますが、我々同窓会のメンバーは、長年お世話になった母校への恩返しのつもりで、同窓会活動を続けています。今後とも、会員の皆様からの本同窓会への温かいご支援・ご協力を宜しくお願い致します。会員の皆様のご健康・ご活躍を祈念しております。

留学便り

小児科 助教 廣野 恵一（医学科 平成10年卒）

私は平成10年に富山医科薬科大学を卒業し、同学小児科に入局いたしました。その後、同学小児科で勤務を続け、2010年の4月から2012年の6月まで米国シンシナティのCincinnati Children's Hospital Medical Centerに留学する機会を得ましたので、簡単にご報告いたしたいと思います。

留学のきっかけは、市田准教授の御厚意で、米国循環器学会において心筋症の権威であるJeffrey A. Towbin教授をご紹介頂いたことが始まりでした。それまでは心筋症についてあまり知見がなく、留学の話が決まった当初は、不安の方が多かったことを覚えています。

米国中西部にあるシンシナティは、ニューヨーク・ボストンといった東海岸やロサンゼルス・サンフランシスコといった西海岸の大都市と比べて、犯罪も少なく人々も穏やかで、のんびりとした街でした。シンシナティ小児病院医療センターは、病床449床と日本の病院と比べると規模は大きくありません。しかし、2012年のベストオブ小児病院では、臨床では消化器、呼吸器、新生児を筆頭に、すべての分野においてトップ10にランクインされ、総合でベスト3に入っております。

Towbin教授は2009年にテキサスのBaylor医科大学よりシンシナティ小児病院医療センターの



◀シンシナティ小児病院医療センター



シンシナティ小児病院医療センター、研究棟 ▶

Heart InstituteのDirectorとして招聘されました。そのため、Towbin教授は臨床と基礎を掛け持ちし、非常に多忙な日々を送っておられました。研究は、Towbin教授のテーマである心筋症に関する遺伝子変異の解明とその機能に関する研究を行っていました。

もともと、臨床ばかりやっていたため、実験のテクニックがなく、また日本語の教科書もなく、最初は単語すらわからず苦労しました。毎週火曜日にはリサーチカンファレンスがあり、そこで2ヶ月に1回くらいのペースで自分の研究経過を発表する場があり、リサーチフェローが順番に、スライドを用いて発表します。当然ながら、他の者は皆、原稿は読まずに発表を行います。発表の上手な米国人の同僚の中で発表するだけでも非常にストレスな上に英語でのプレゼンテーションということで、最初のうちは、日本で初めて学会発表した時以上の緊張感を感じました。

Towbin教授を中心とした小児循環器に関わる人々のとにかく患者を何とか治療するのだという強い熱意と真摯な姿勢を見て深く心を動かされました。これらの人々は、医療だけでなく、普段の生活でも他人に細かい心配りをしていました。このような人々を目の前で見られたことは、自分がこれから医師という職業をしながら生きていく上で、非常に貴重な経験となりました。

現在、留学生生活を振り返ってみると、公的にも私的にも自分を見つめ直すいい機会を与えて頂き、非常に有意義なものであったと感じています。留学の際に、いろいろお世話になった方々に、非常に感謝しております。この場をお借りして、お礼を申し上げます。



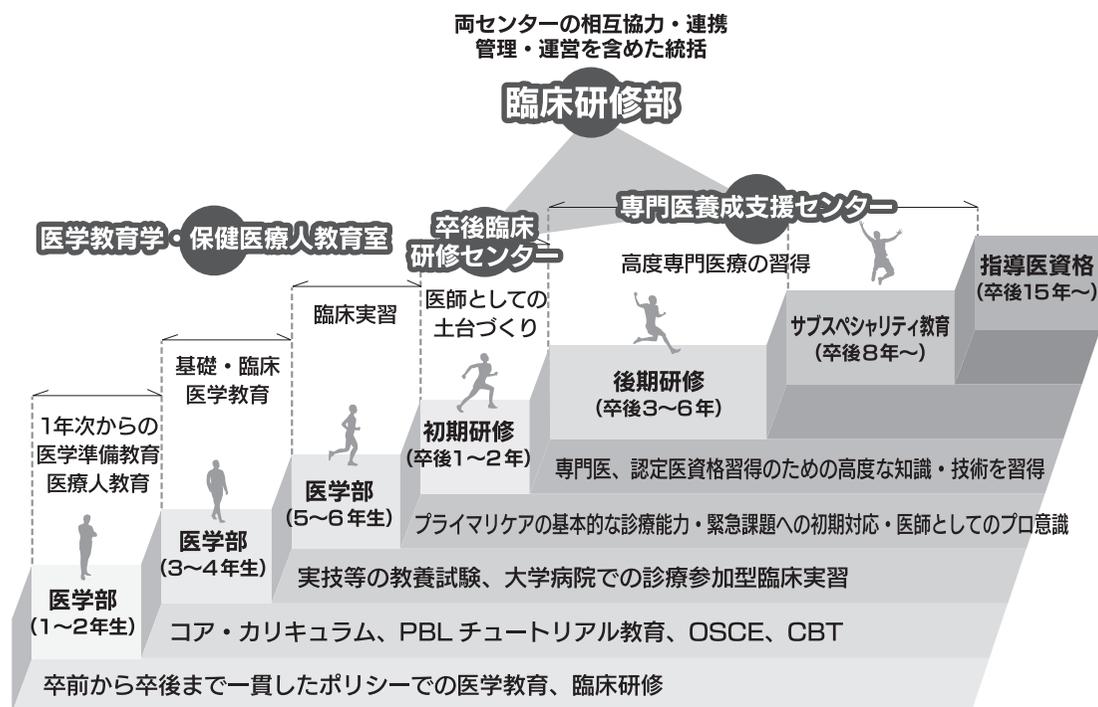
ラボメンバーと(筆者左)

附属病院臨床研修部より

臨床研修部 宮 一志（医学科 平成11年卒）

平成16年から開始された新卒後臨床研修制度は、10年目になりました。新しい研修制度の中、富山大学附属病院で富山だけでなく、全国で活躍できる医師を養成するために様々な取り組みが行われてきました。平成25年度からは臨床研修部を中心として、医学部教育を『医学教育学・保健医療人教育室』、医学部卒業後、医師としての土台をつくる2年間の初期臨床研修を『卒後臨床研修センター』、高度専門医療を習得する後期研修を『専門医養成支援センター』が担うよう再編されました。これにより医学部入学から専門医まで一貫したキャリアパスの実現をサポートできる体制が整いつつあります。新卒後臨床研修制度が始まるまでは診療科を越えた研修、教育のはっきりとした組織はなく、今後の発展が非常に期待されると考えております。北島勲臨床研修部部長、戸邊一之副部長のもと、様々な診療科のスタッフが日々、充実した教育・研修環境を作るべく尽力しております。

富山大学附属病院における平成25年度の初期臨床研修医マッチング状況は25名と昨年度とほぼ同数であります。まだまだ十分とはいえません。富山大学附属病院、富山県の医療を発展させるために、我々も様々な取り組みを行っていきたくと考えております。卒業生の先生方におかれましても、後輩たちが持てる力を十分に発揮できるようご指導いただき、御意見等をいただければと思います。



大学卒業後は、放射線医学教室へ入局しました。5年生になって臨床実習がはじまってからは、人生で一番といってよいほど、まじめに勉強しましたが、画像診断に関しては、自分で勉強してもどうにもわからなかったのが、放射線科に入ろうと考えました。また、放射線科に入局して2年ほど研修した時点で、頭部の画像診断が最もわからないと感じていました。そこで、最も苦手と感じていた頭部の画像診断を自分の専門分野にしたいと考えて、秋田県立脳血管研究センターへ研修に行かせてもらいました。

秋田県立脳血管研究センターでは、脳卒中の画像診断の勉強のみならず、研究および論文を執筆することを学びました。その結果、Radiologyという放射線学では最も権威のあるジャーナルへ論文を載せることができました。秋田県立脳血管研究センターで学んだことが、私の放射線科医としてのベースになっています。

その後、富山医科薬科大学へ復帰し、秋田県立脳血管研究センターおよび富山医科薬科大学にて執筆した「MRIによるくも膜下出血の検出」に関する3本の論文にて、学位を取得しました。学位取得後に、アメリカ合衆国のペンシルベニア大学へ留学することができました。秋頃までは非常に快適だったのですが、冬がどうしても寒くて、どうせ留学するなら西海岸の大学にしておけば良かったと後悔した時もありました。

帰国後は、富山医科薬科大学脳神経外科の桑山先生、久保先生らといっしょに、頭蓋内硬膜動静脈瘻のMRI診断に関する研究に取り組みました。2010年に執筆した論文は、AJNRのEditor's choiceに選ばれました。

他人から見ると、実に運が良い人生を送っているように見えるかもしれませんが不安だらけです。最も危惧していることは自分自身と家族の健康です。人生において最も大切なことは、仕事上の名誉や収入ではなく、自分を含めた家族の健康と幸せだと思っています。

私は発表のための研究ではなく、日常臨床の治療に直結するような画像診断法を開発することを目指しています。しかしながら、現在、我が医局は、マンパワーが異常なまでに不足しています。今後は、画像診断および放射線治療に興味を有する新しい人材を一人一人じっくりと確保しつつ、母校の発展のために、頑張りたいと考えています。今後ともよろしくお願いします。
