

高知大学医学部同窓会会報

やまもも

高知大学医学部同窓会
会長 廣瀬大祐
〒高知県南国市岡豊町小蓮
TEL/FAX:088(866)0034
dosokaij@med.kochi-u.ac.jp
<http://www.kochi-ms.jp>

第18号

平成16年（第8回）同窓会総会および懇親会のご案内!!

下記日程にて総会および懇親会を開催いたします。ご多忙とは存じますが万障お繰り合わせのうえ、是非ご出席下さいますようご案内申し上げます。

日 時：平成16年8月7日（土曜日）

総 会：午後6時～

懇親会：午後7時～

会 場：高知城ホール（高知市丸ノ内2-1-10）TEL088-822-2035

会 費：八千円

お返事は同封のハガキにて平成16年7月30日（金曜日）までに、またご欠席の場合には委任状欄にご記入のうえ、ご返送下さいますようお願いいたします。

ご案内が大変遅くなりましたことお詫び申し上げます。

目 次

《“やまもも” 言いたい放題》	国立循環器病センター 北村聡子	2
《会長から》	同窓会会長 廣瀬大祐	4
《退官された先生から》	大学における医学教育	6
	退官にあたり	8
《事務局からのお知らせ》	前学長 池田久男	10
	前副学長 小越章平	

《“やまもも”言いたい放題》

素人と呼ばれても・・・

国立循環器病センター 内科心臓血管部門レジデント 北村 聡子

私は平成12年5月に総合診療部に入局し、スーパーローテートによる2年間の卒後研修の後、平成14年5月から大阪府吹田市にある国立循環器病センターにレジデントとして勤務しています。

卒業後の進路を決めるに当たり、学生時代の知識だけで専門科に入ることには不安があってローテート研修を考えていました。そんな時、倉本教授（現病院長）と出会い、総合診療部に入局しました。大学病院では産科婦人科、放射線科、リハビリテーション部、老年病科でお世話になり、高知赤十字病院で救急を、細木病院では麻酔や消化管内視鏡などを研修しました。また市中施設での小児科研修を希望し、福井小児科（高知市）でお世話になりました。3年目からは専門分野の勉強をする期間として、以前から興味があった循環器内科にしぼりましたが、将来、総合診療の勉強を発展させるためには短期間で密度の濃い研修が必要と考え、国立循環器病センターのレジデント試験を受けました。

ここは700床の大きな病院で、診療科目は内科（心臓血管部門、腎・高血圧部門、代謝・内分泌部門）、心臓外科、血管外科、脳内科・外科、小児科、周産期科です。あくまで循環器疾患の専門施設ですので、患者さんに「おなかがタイ！」と言われると、ちょっと困ります。私の所属は心臓血管部門ですが、ここはさらに不整脈、肺循環、心筋症・弁膜症、虚血性心疾患、CCU（冠疾患集中治療部）の専門分野に細分化され（それぞれ5人前後のスタッフ・ドクターがいます）、これらの病棟を3ヶ月間ごとにローテートしながら診療にあたります。それと平行して、心臓カテーテル検査、電気生理学的検査（不整脈）、心エコー、心臓リハビリテーションなどの検査もローテートします。病棟と検査の組み合わせによって私たちのレジデントのQOLには大きな差が生じます（心臓カテーテル検査のときに心不全の患者さん10人はちときつい!!）。

レジデントは3年間で、私の同期（13名）でも卒後3年目から7年目までと年齢・経験ともに様々ですが、一緒に遊んだり勉強したり、スタッフにあだ名をつけたり物

まねをしたり、学生時代のような関係です。レジデントの1/3は私と同様、もともと循環器を専門としていなかった人たちです。私も研修医時代には3ヶ月しか循環器を研修してなかったので、ここでやっていけるかどうか、来る前も来た後も不安でいっぱいでした。最初は病態どころか専門用語がさっぱりで、『“Lone Af”って何?』とカンファレンス中に小声で同期に尋ね、怪訝な顔をされたことが忘れられません(答:器質的心疾患を伴わない心房細動のこと)。ここに来るまでは、「専門集団で頭のいい人ばかりだろうから、きっと性格は悪い人が多いだろうな」と素人のような偏見を持っていたのですが、意外とみんないい人で、なにより面倒見のいい人ばかりでした。『北村先生、素人やなあ』と冷やかされてはいますが、分からないことは同期も含め、先輩・スタッフの先生が必ず教えてくれます。なにせ歩く教科書とも言える先生方がうろろしているわけですから、教科書に載っていないような最新の知識を廊下の立ち話で得られるのです。患者さんも全国から集まっています、稀な病気や重症例も多く、原発性肺高血圧症を1度に3人とか、拡張型心筋症を10人とか担当することさえあります。一年目の時は、初めての心エコーや心臓カテーテル検査をやりながら、経験のない重症心不全を受け持ち、知らない間に悪化していることもありました。どうすれば患者さんの状態を的確に把握できるのか分からないため、必要以上に何度も診察し、繰り返し心エコーをとりました。考えても分からないので、スタッフや先輩を捕まえてはアドバイスをもらいました。そうしているうちにたちまち時間が経って、帰りはいつも深夜(早朝?)です。体力的には耐えられても(丈夫でよかった)、患者さんがよくなる時は、自分の力が足りないせいのように思え、精神的には本当につらかったです。今は少し場数をこなしたせいか、みるポイントや患者さんの危険信号がなんとなく分かるようになりました。2年目になると研究に参加させてもらうようになり、やっぱり帰りは深夜です。それでも充実感はいっぱいで、一生の内でも何ものにも代え難い貴重な時間を過ごしていると実感しています。そのかわり、休日の過ごし方はどんどん下手になっています。(仕事以外に何をしたらいいかわからない!!)

しんどい、しんどいと愚痴ってはいますが、最近、どんどん仕事が楽しくなってきました。いよいよレジデント3年目となり来年度からのことも考え始めていますが、今の知識や経験が中途半端になるのは避けたいと思っています。ですが将来、総合診療医として働きたい気持ちに変わりありませんので、患者さんのかかえる身体的・社会的問題点は専門分野にかかわらず、きちんと向き合うように心がけたいです(ついつい人任せになってしまいがちですが・・・)。高知に帰ったら、各科の先生方にお世話になると思います。その節はどうぞよろしく願いいたします。

《会長から》

同窓会会長 廣瀬 大祐

まずは“やまもも”の発行が大変遅れましたことをお詫びします。

昨年10月の高知大学との統合、本年4月から独立行政法人化と改革の波は一段落しましたが、これからが高知大学医学部のスタートです。

これから5～6年であるべき医学部の道をつくっていき、同窓会がどのような役割を果たせるかということが重要な課題です。そのような流れの中でいくつかの具体的な動きがありますので整理して会員皆様のご意見をお伺いしたいと考えております。

1. 高知大学同窓会連合会について

新高知大学に4つの同窓会（理学部など、教育学部、医学部、農学部）が各々の活動はそのままに連合会をつくり、大学当局と今後の大学のあり方などを話し合っていく組織をつくる。各同窓会会長のほか数名が兼務し年数回大学当局と定期的な話し合いの機会をもっていくものです。現時点では金銭的負担などはありませんが今後多少必要になってくるかもしれません。（この事項については7月中には幹事会で話し合いを持ち総会で報告することになります）

2. 同窓会の名称について

その他の同窓会は日章会（農学部）南めい会（理学部、人文学部など）、如水会（教育学部）などがあります。医学部はまだ名称がありません。必要ないという意見もあると思いますが、とりあえず漢字2文字で募集したいと思います。応募の結果をホームページなどでお知らせしますので皆様に論議してみてください。

例) 岡豊会 敬天会 敬愛会 など

3. 奨学金発足および同窓会費増収案について

将来の学費値上がりなどに対して医学部学生を応援するためにも奨学金を設けたいと考えています。そのためには同窓会収入を増やしていく必要があり、まず会誌“やまもも”の郵送費を抑えるために高知県内は卸またはメーカーによる配布とし、同窓会誌の発行を年2回とする。同窓会誌に卒業生の開設したクリニックなどの広告を載せる。また医師募集の広告を載せるなどです。奨学金制度の是非に対するご意見、同

窓会増収策に対するご意見をお待ちしております。

4. “やまもも”の発行を年2回とする ホームページ更新

さきほども書いたように同窓会会計においてやまももの発行は金銭的に大きな負担です。同窓会誌の発行を年2回としてタイムリーな大学関連記事、医学教育、高知県の医療に対する新聞記事をホームページに掲載するなどして最低2週に1回ホームページを更新するようにしたいとかがえます。

なお、ホームページのアドレスが新しくなっております。アクセスしてください。

5. 名簿作成について

この冬、新名簿を作成します、掲載を希望されない方も新住所をお教え下さい。同窓会から住所の問い合わせはメールもしくはFAX ハガキを使用します。直接お電話を差し上げることはございませんのでご注意ください。

以上 かいつまんて箇条書きになりましたが 詳しくは同窓会総会でお話したいと思っています 是非ご参加下さい。

《退官された先生から》

大学における医学教育

高知大学名誉教授 前学長 池田久男

高知医科大学と高知大学の統合を機に、私は昨年9月末日をもって、学長職を辞任致しました。今振り返ってみると、学長職在任中には、教授として教育の現場にいた時には考えもしなかった医学教育に関する大きな課題と向き合う機縁に恵まれました。それは医学教育におけるコアカリキュラムの導入と、統合を機に表面化した医学部と他学部の間にある教育システム上の本質的相違を相互に理解し合うことでした。これらのコアカリキュラム導入の意義と医学部教育システムの特殊性について、以下に私見を述べさせていただきます。

人間の行動は大別して、“しなければならないこと”、“したいこと”、そして“することになっているからすること”の3種があると考えられます。そのうち前の2者は、例えば納税のような義務的行為と呼ばれ、意識され易く、その目的も理解し易い行動です。そして人間はしばしば、これら2種類の行為で人間の行動を理解しようとしがちです。しかし人間社会の円滑な運営や個性の理解のためには、3番目の“することになっているからする”行為こそが大変重要なのです。この3番目の行為は、義務的でもなければ、志向的でもありません。廊下で擦れ違った先輩や同僚への会釈や、付き合いのない隣家の不幸で焼香に行く行為など例を挙げればいくらでもあります。

前置きが長くなりましたが、大学の講義や実習には、前述の前2者のテーマが多いのではないのでしょうか？各分野の専門色が濃い疾患や病態、あるいは講義する教室の関心事がテーマになり勝ちなのです。私の学生時代を振り返っても、“またか”と思うほど同じテーマの講義があつたり、同じ疾患の異なった3型の説明に3コマの講義時間があてがわれることは稀ではありませんでした。しかし臨床家として、日常の診療において重要な病態や、経験しておかなければならない検査や治療法は、必ずしも専門分野で重視され、関心を持たれるテーマとしては一致しないのです。食い違っていることが稀ではないのです。日常診療において重要なのは、前述の3番目に挙げた行為に類似していると私は思うのです。講義の時間の終わりに、「あとは各自読んでおくように」と省略されたテーマこそが、日常の診療には重要なテーマなのです。コアカ

リキュラムの導入は、積極的にこの日常的だが重要なテーマを取り上げ、必須化し、専門的なテーマや研究者の関心事は大学院教育に委ねることになったのです。

高知大学との統合に際し、もっともエネルギーを費やしたのは教養教育の実施に関することでした。両大学の間で、実務者同士の話し合いが、どうしても結論に達しないのです。考えてみると、入学時の同期生の98%が将来同じ職業に就くということは医学部以外の学部では全く考えられないことなのです。だからこそ、医学部では専門教育を大幅に導入することができますし、学生の希望もあって、専門教育の開始が低学年に移行する傾向が続いているのです。この意味では、医学部以外の他学部における専門教育には自ずから制約が大きく、極端に言えば、4年間教養教育をやっていると言っても過言ではないのです。近年、大学院大学を唱える大学が多いのも、専門教育の導入と関係があるのかもしれませんが。しかし医学部の場合、教養教育が軽視され、早期に専門教育が開始されることについて、私は一抹の不安と寂しさを持っています。将来臨床医として患者に接する者には、高い教養、鋭い倫理観、そして豊かな社会的常識が不可欠だと思うからこそです。

退官にあたり

高知大学名誉教授 前副学長 小越 章平

今春、退官を迎える教官からの寄稿を依頼された。ご承知のとおり、任期一杯の16年3月退官ではなく、15年10月1日高知大学との統合を機に、結局半年前の退官となった。それを契機に高知医大の名称は医学部に変わったが、私の称号は医大最後の名誉教授として最後まで残ることになったことは思い出とともにうれしい。22年間にわたる高知における最後の公務員生活を無事に終えほっとしたという気持ちが一番強い。そして自分でも長い間よくやったという自分自身を誉めたい満足感と安堵感が一杯である。

余生は東京に帰り、自分のために家族のためにと考えていたので、公務と常勤のお誘いは全てお断りした。最後の公務で4月からの「産学官連携」の必要性を十分に認識していたので、こえrをやってみたい最後の仕事として選んだ。どこの国立大学も4月からの法人化に備えて「産学連携センター」を設置、専属の教官を置いていると思う。「産」から人材を「学」に招いていくケースが多いと聞いているが、私のように「学」から「産」に入る場合はいろいろとまだ規制があり、欧米に比べたら稀に近い。しかも名前だけの顧問ではなく実質的に入り込むとなると、その数は限られていると思われる。副学長になった時から臨床を離れたので、もはや臨床医学には未練はないというより、怖くて以前のような大手術には入り込めない。現在の多い訴訟も怖い。よく危なっかしい野蛮なことをやっていたものと思う。

現在、主に税金対策で作った自分のベンチャー企業を含めると5社と関係している。今は、自分のしたいことをしただけやるのを貫いて行こうと思っているが、なかなか悠々自適とは行かない。現在、理事長をしている日本機能性食品医用学会は3年後に世界大会を東京で開催しようと目論んでいるのが当面の生きがいである。最近になってやっと固定してきた一週間のスケジュールは月、火は自由でもつばらゴルフと駅前英語教室に入りびたりで若い人たちに混じってネイティブと会話、お茶の間でもテレビ電話によるレッスン、水、木の会社関連の仕事は早めに切り上げ英語漬けの生活、学会関連のいくつかの国際委員会での発言を積極的に行いたいからである。ほとんど毎日夕食後は約1時間、東京宅のプリンスホテルのプールで水中ウォーキングを家内

とやるのが日課。長島が倒れてからは余計に一生懸命やるようになった。退官時に崩した体調はすっかり回復しゴルフの飛距離もこのところ延びた。

最近「ハルウララ」以外高知関連のニュースに接することが少なくなった。いくら走っても当たらないといって交通安全のお守りになるというが、20年余過ごした高知のニュースはやはり懐かしい。これからは法人化を迎え、大学に限らず「金はあるところにはある、集まるところには集まる」の傾向が益々顕著になるであろう。しかし医師は完全に個人企業である。自分の責任において能力を思う存分延ばし世の中のしがらみにとらわれることなくのびのびと世界にも羽ばたける医師に育ててほしい。一生はやれることは限られている。現役を退いた者にしか分からない実感です。

《事務局からのお知らせ》**総会・懇親会の出欠は同封のハガキにて必ずご返送下さい!!**

会報表紙に総会のご案内を掲載しています。裏面には住所連絡欄を設けていますので現在の状況をご連絡いただけたら幸甚です。年々、連絡の取れない方が増えているのが現状です。よろしくお祈いします。

また、当日は懇親会において8期卒業生の同期会が開催されます。

同窓会を名乗る住所問い合わせの電話に気をつけてください!!

先日、偽りの期と名前を名乗り（実例では6期生卒の田中ですが・・・など）名簿の作成のために会員の住所を問い合わせる（同じ期の誰々の住所をご存知ないですか・・・など）電話がかかってくるとの苦情がありました。事務局では電話での住所の問い合わせをしておりません。また、住所確認のためにこちらから問い合わせる時は会員の皆様方からハガキ・メールなどで**会員の方から**のご連絡をいただくようにしております（お返事下さいますようお願いいたします）。なお、現在は問い合わせをしておりません。会員の皆様には大変ご迷惑をおかけして申し訳ございません。事務局でも細心の注意をはらってまいりますのでご理解ご協力をお願いいたします。

ホームページを新しいアドレスで公開しています。

<http://www.kochi-ms.jp>

今後の連絡などに活用していきたいと思ひます。

同窓会会費納入のお願い

会費は同窓会活動の大切な財源となります。未納入の方は下記口座への納入をお願いいたします。ご不明な点がありましたら事務局までお問い合わせ下さい。

振込先：郵便振替口座；0160-0-35159

高知医大卒業生同窓会

【事務局連絡先】

高知大学医学部同窓会

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

TEL/FAX：088-866-0034

dosokaij@med.kochi-u.ac.jp

<http://www.kochi-ms.jp>