

高知大学医学部医学科同窓会会報

やまもも 第19号

高知大学医学部医学科同窓会
会長 廣瀬 大祐
〒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>

平成18年（第10回）同窓会総会および懇親会のご案内

下記日程にて開催いたします。お繰り合わせのうえ、是非ご出席くださいますようご案内申し上げます。

日 時：平成18年8月26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
会 費：5千円

お返事は同封の返信用紙にて平成18年8月15日（火）までにご返送下さい。

（詳細は同封のお手紙をご参照下さい）

目 次

《やまもも言いたい放題》

おいでませ！病理診断部 …京都大学医学部附属病院病理診断部 橘 充弘 …… 2

《会長から一言》

医師不足と高知県 ……同窓会会長 廣瀬 大祐 …… 5

《退官された先生から》

退官に際して想うこと …… 第二病理学（腫瘍病理学）教授 大拙 祐治 …… 6

退官にあたって …… 公衆衛生学 教授 大原 啓志 …… 8

社会や大学の変革のときに、「健（けん）・絆（ばん）・癒（ゆ）」の心を！

……第一病理学（病理病態学）教授 円山 英昭 …… 9

《事務局からのお知らせ》 …… 10

《協賛広告》 …… 11

《やまもも言いたい放題》

おいでませ！病理診断部
おいでませ！病理診断部京都大学医学部附属病院 病理診断部 大学院生2年生
橘 充弘

平成11年卒（第16期生）

私は、京都大学医学部附属病院 病理診断部（以下、京大病理部と略）の大学院生です。当病理部は、日本で最初に大学院講座に認定された、病院病理診断部です。

私を含め、多くの方が、医学部入学まで、病理診断・外科病理検査部門が病院に存在することを知らなかったことでしょう。また、多くの臨床医も、外科病理医＝臨床医との認識はなく、「病理の先生」＝「基礎の実験ばかりしている先生」と思い込まれている方が多いことでしょう。当院では、新たに設けられた卒後後期研修期間の選択科の一つとして、病理診断部が加えられています。日本では、現在非常に病理診断医が少ないですが、当病理部では、多くの優秀なスタッフ（以下アテンダントと呼ぶ）の下で、これまた多くの医員（以下レジデントと呼ぶ）が働き、私を含め大学院生も研究生活を行っています。病理診断学とは、患者から外科的に採取された組織を、顕微鏡などを用いて形態学的に観察することによって病態を把握し、病理診断を確立する専門領域をいいます。病理診断学は医療の現場において、治療方針の決定や治療効果の評価に必要な情報を提供するという大切な役割を担っており、臨床医学の中に位置づけられる分野といえます。当分野では組織形態から得られる情報を、幅広い基礎医学、臨床医

学的知識に基づいて分析することによって、医療の質を支えています。人体に表れる形態的变化は細胞や組織の機能の異常を反映していることがあるため、これを観察することは患者の病態を把握する有力な手段の一つとなります。従って、形態観察が私たちの研究の基盤となっています。近年、新しい臨床検査法や画像装置の開発、精度の向上、遺伝子解析、症例の蓄積により、様々な疾病の新たな診断法や治療法が知られるようになってきました。病理診断学はこうした流れと歩調を合わせて、発展を続けています。

私は、卒後臨床科で研修後、病理部に入局し、6年のトレーニングを受けてきました。この、経験を含め、京大病院での病理診断業務について紹介する目的で、投稿させていただきました。

当部では、大きく3つのことを行っています。それは1) 病理診断に関する業務（組織診断、細胞診、病理解剖）、2) 病理学教育（学部講義、病院実習、後期研修）、3) 病理診断に関する研究の3つです。そのなかでも、最も重要視しているものは、病理診断に関する業務です。他大学では、病理部常勤医は少なく、時々病理学講座の教室員が業務の手伝いにくると

いうところが多いでしょうが、当部では、常勤医が外勤日以外は終日勤務しており（現在教授を含めたスタッフは 8 名、大学院生は 3 名、レジデントは 7 名、そのうち病理専門医は 12 名）、日夜、組織診断を中心に細胞診・剖検業務を行っています。扱う臓器・診療科は、移植症例を含め全科に渡っており、院内病理組織診断件数は 2004 年現在で、10,475 件（うち、術中迅速組織診断：1,036 件（9.9%）、持参標本診断：369 件（3.5%））に及びます。

当部では各臓器に関して深い知識と研究業績を有するスタッフを擁しており、特定臓器に片寄らない研修が可能です。臨床各科とのカンファレンスを頻回に行い、若手病理医のための教育コースが整っています。

具体的な、研修内容は、生検で採取された検体・手術で摘出された検体の切り出し・診断予習を行い、毎朝 9:00 より臨床所見・肉眼所見・組織所見を含めたプレゼンテーションを行います。標本は各症例ごとに、あらかじめ 2 セット作製され、教授はじめアテンダント・レジデントは、標本を順にまわしていき、観察し、コメントを述べる。その場での意見の総意を受け、担当医（レジデント・アテンダントの 2 名）は最終報告書の作製を行う。その時、HE 染色標本のみでは確定診断に至らない場合は、免疫染色・電顕等のさらなる詳細な検査を加え、報告を行います。診断報告は、このような流れに基づいて、2,3 日から遅くても 1 週間以内に行えるようにしており、特に、生体移植後肝生検は、朝提出されれば、当日の夕方までに、標本が作製され、移植外科医・病理診断医合同で、鏡検し、臨床経過・データの情報と併せ、診断・治

療方針決定を行っています。

診断の正否、治療方針決定、予後について定期的に臨床科とのカンファレンスを行っています。現在、産婦人科・泌尿器科・皮膚科・消化器内科（内視鏡）・移植外科・耳鼻科（甲状腺）・脳外科（脳腫瘍）と定期的にカンファレンスを行っており、また、放射線科画像診断部門と臨床科と病理診断部との合同カンファレンスも毎週金曜日に行っています。さらに、剖検症例は必ず CPC（臨床・病理合同カンファレンス）を開催後に最終報告書を作製しています。

術中迅速診断は、手術中に、断端・病変部の凍結切片組織の組織診や、最近では、体腔液洗浄細胞診が行われており、レジデント・アテンダント 2 名で、行っています。場合によっては、深夜に及ぶこともあります。術後、永久組織標本も、病理診断部内で診断するため、フィードバックがかかり、大変勉強になります。

細胞診は、尿・喀痰・頸管スメアー・穿刺液・体腔液など液状の検体をアルコール固定或いは乾燥固定で標本を作製します。CT（細胞診検査技師）がスクリーニングした標本を診断しますが、必ず、CT と議論を闘わせた上で、最終診断報告書を作製します。また、毎週以前診断した細胞診標本と組織標本とを身比べて、精度管理を行っています。

以上に述べたような日常業務・カンファレンスに出席するだけで、レジデントは大変な勉強・トレーニングを受けることができますが、さらに、毎日夕方、「スライドセミナー」「教育セミナー」「肉眼検体観察講座」等が開催され

ており、僅か1, 2年で、病理専門医受験しても合格できるぐらいの能力を得ることができます。

◆研修指定病院を含めて多数の関連病院を有し、赴任後のサポートを行っています。現在の関連病院としては、京都府：7施設、大阪府：3施設、滋賀県：4施設、兵庫県：5施設、奈良県：2施設、和歌山県：1施設、長野県：1施設、静岡県：1施設です。

教育・研修期間は原則5年間ですが、希望により変更可能です。また、当部での研修により取得可能な資格は、死体解剖資格、病理専門医（日本病理学会）、細胞診専門医（日本臨床細胞学会）、臨床検査専門医（日本臨床検査医学会）などです。

前述の如く、日本国内の病理専門医は約4000人と非常に少なく、現在その3分の1が50歳以上で、病理医の多くは、大学病院・がんセン

ターなどに偏って勤務していて、今後も、病理診断医は必要な業種です。

そんな中、京大病院で濃密な病理診断研修を受けることができたことは、私にとって無上の喜びであり、今後の病理診断医業務にとって非常にプラスとなることは間違いないでしょう。所属する医師は、私を含め、最初は臨床医としてスタートし、途中で病理診断医へ転向した人がほとんどで、京大の医局でありながら、京都大学卒業生は僅か2名で、下図のごとく、教授をはじめとして他大学からの入局者が大半です。「やまもも」読者のみなさま、すこしでも、「外科病理業務」に興味のある方がいらっしゃいましたら、是非とも、当部に見学にきてください。そして、もし、機会があったら、一緒に仕事しましょう。

「おいでませ！病理診断部」



《会長から一言》

医師不足と高知県

同窓会会長

廣瀬 大祐

医師、特に小児科・産科の医師不足がさげばれ、その対応のために高知県は医療対策協議会を立ち上げ6月初旬に第1回会合が開かれました。

しかし、厚生労働省の中では医師数全体は充足されているとしています。加えて高知県で問題となることは人口あたり医師数が全国トップクラスだということです。

このアンバランスの説明は一極集中です。それも地域的専門的一極集中です。高知県の医師の約8割が高知市を中心とする高知中央医療圏に集中しているのです。この構図は卒後臨床システムの医師が大都市圏の病院・大学に集中しているのと同じ論理ではないでしょうか。医師以上に弁護士は大都市東京集中が顕著な職業です。他の職種と比べて就業環境を選べる立場の職種であるわれわれは大都市、地方の中心都市に集中する傾向は今後続いていくのではないのでしょうか。

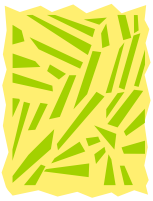
医局制度いいかえれば医局からの医師の派遣はこの一極集中を是正するよい方法ですが、この制度自体が制度疲労を起こしています。一部では卒後臨床研修システムのために医局制度が壊れてきたと考えもあるようですが、私はそれだけが要因とは考えません、それ以上に研究至上主義で数年間にわたり新入医局員が0名でも高知県に卒業生が残らないことに問題をすりかえている教室や教授選挙後に若い医

師たちが大量してやめていった教室もあります。かつての高知医大の教授たちは必死に学生たちに入局勧誘していたように思います。

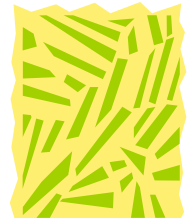
高知県のこの一極集中の是正には医局制度が再び機能していけばよいのでしょうか？または医師の絶対数を増やしたらよいのでしょうか？医師不足を考える時にこれからはどの地域にどれだけの医療体制が必要かということを考えることが非常に重要ではないでしょうか。産科・小児科は医師数の絶対的不足状態から地域拠点の整備、県全体像の医師のバランスを考えるようになっていきます。麻酔科・耳鼻科・眼科から整形外科の救急体制、各がん治療、また地域の回復期・慢性期のリハビリテーションまで高知県の医療像を考えていく必要があります。それをできるのは高知大学医学部ではないのでしょうか。

地域に医師を派遣してきた実績から高知県各地域の医療モデルを各科ごとに示してその医師数を確保、派遣し、その上で医師数がどれだけ足りないかを県民、霞ヶ関に訴えていく必要があるのではないのでしょうか。

《退官された先生から》



退官して想うこと



前第二病理学（腫瘍病理学）教授・松山市民病院病理部

大脇 祐治

26年間の大学生活を振り返って感じることは、誰しも始めから全てを理解して、全てを完全な形で仕上げることはできないことを心得るべきであり、常に努力あってこそ成し遂げられるとゆうことである。目標を定めて”できることからすこしづつ”をモットーとして、とにかく前進するための努力をし続け、心掛けることが最も重要であると常に想っている。自分で自分の不十分な点を模索し続ける自分探しの旅が人生であるが、一生かかっても自分のことを100%理解し尽くすことはできないし、全ての神経細胞を使い切ることも到底不可能である。肝要なことは、常に努力し能力が低下しないように、新しい自分の力が引き出せるように心掛ける事、これが人生であり、生きる意義である。一年一年を振り返って、今までに経験しなかったことを積極的に主体性を以て挑み続ける challenge 精神が自分探しの旅においては重要であり、医療関係の仕事为天職と仰ぐ以上、これが最重要課題である。

人生において、常に生じるのが良いときに相当する山と落ち込みに相当する谷である。重要なのは山ではなく特に谷でも深い谷である。深い谷に沈んだ時にそこで、何を成すべきかと模索する自分と向き合い、必ずくるその次の山の準備をしっかり実行すること、この準備ができていないと山になってもそれを十分に活用できない。谷があれば山がその次に必ずくると信じて谷でできることをしっかりと実行できる

かどうか、その人の価値を決めるのである。重要なことは、山は一瞬であり、直ぐに通り返り、人生においては谷が遙かに長いこともしつかりと自覚すべきである。谷において、何もできない人はそれで進歩は止まってしまう。

深い谷に相当する危機的な状況においてのみその人の真価が現れ、通常は決してみることができない自分が出現することをしっかりと自覚すべきである。日頃の心掛けにより、この時の状況は各人によって異なった様相を呈してくる。日頃から常に足元をしっかりと固め、前を見据えて前進し続け、道はずさないようにする継続性こそが次への準備に他ならない。進歩が止まれば活力も失われることを銘記すべきである。

最後に、全体をしっかりと観る心の眼を養うこと、即ち目で見るのではなく心で観る能力を養うことであり、真理の追求に通ずるこの能力は常に心掛けてこれを身につけることが肝要である。医療従事者においては、このことは特に重要であり、一人一人の患者さんが様々なことを教えてくれており、これを把握できないのは自分の能力のなさに起因する事を知るべきである。そして、ものの見方は多角的多面的であるべきであり、決して平面的な見方をしてはならない。満足したら、それで終わり、直ちに進歩は停止するばかりでなく、却って後退するのが必定である。決して最後まで諦めない強い精神力を養うことも重要である。

《退官された先生から》



退官にあたって

公衆衛生学教授
大原 啓志

この3月で高知大学を退任しました。旧高知医科大学への赴任は1978年、第一期生の入学と同時でした。医科大学時代から通算して23期生の今年の卒業生まで、無事立ち会うことができたことは何よりの喜びです。心からお礼を申し上げます。

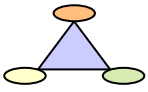
高知大学医学部での教育については、“公衆衛生”とともに“プライマリケア”が私にとってのキー・ワードになっていました。入局した教室の恩師のライフワークのひとつでその影響を受けていたことや、赴任の年に自治医科大学の一期生が卒業し、その初期研修に地域保健研修の立場から関わったことがきっかけだったと思います。現行カリキュラムの“地域医療学”や“地域医療実習”に至るまで科目名や実習方式はいろいろでしたが、在任中のささやかな取り組みを思うと、2004年度からの初期臨床研修の必修化で“地域保健・医療”が取り入れられたことには大きな感慨を覚えます。

現在策定中の県レベルの「地域医療計画」(第5次)では、一部の分野別医療体制について具体的な検討が求められています。自由開業医制ですすんできた我が国の医療体制にも何らかの計画性が求められるようになったわけですが、地域医療のシステムとして、かかりつけ医

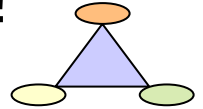
やプライマリケア機能をどのように位置づけられていくか。さらには、医療関係者と患者の双方がそれをどのように受け止め、そのシステム化に参画するか。教育・研修だけでなくシステム化についても、高知大学のリーダーシップが期待されていると思います。また、疾病対策から介護問題まで、健康や福祉に対する取り組みでは、国の方針も弱くなり市町村の従来以上の工夫が必要になってきています。大学の地域貢献、産官学連携として、他学部との協同に基づく、先進的・モデル的、あるいは地域特性に沿った一層の取り組みや支援が期待されます。

自分が関わってきたことばかりになりましたが、医療の分野での地方大学の役割はますます高まると考えております。その発展、そして卒業生の皆様のご支援を祈念しております。私ごとになりますが、4月から“高知産業保健推進センター”につとめることになりました。産業医や産業看護職、また衛生管理者等の活動への支援を主に、研修、啓発、調査研究などの活動を通じて事業所の産業保健を推進することを役割としているセンターです。産業医活動、あるいは職場の安全衛生の問題に関するご利用・ご支援、そして、これまで同様のご厚誼を賜るよう、よろしく申し上げます。

《退官された先生から》



社会や大学の変革のときに、 「健(けん)・絆(ばん)・癒(ゆ)」の心を！



第一病理学(病理病態学)教授
円山 英昭

高知大学医学部医学科(旧高知医科大学)同窓会会員の皆さん、お変わりありませんか。国内、外の様々な場所で、それぞれ異なる環境や立場を越えて医療面での活躍のことと思います。2100名を超える皆さん方に連帯の挨拶を送ります。

私事からお話して恐縮ですが、3月31日に定年退職という形で、28年間奉職した高知大学職員としての立場を離れました。私は昭和53年4月、一期生の入学と同時に、高知医科大学の職員として赴任し、平成15年10月に私達の医科大学が旧高知大学と統合し新しい高知大学の医学部となりましたので、退職までの残りの2.5年間は高知大学医学部の職員でした。一方、私の退職の8日前、3月23日に、あな達の後輩の学生さんたちが6年間の学業を修了し単科の時代から起算すると、23回目となる卒業式を終え巣立っていきました。彼らは現在、それぞれ初期臨床研修医として、自らが選んだ研修先で新しい仲間や指導者に囲まれ、研修に励んでいます。学生さん達と同様に大学を“卒業”した私は縁あって、近森病院病理部に勤めさせていただくことになりました。院内で新研修医達に出会うことができますが、彼らの真向きで緊張した様子に接する時、支援のエールを送りながらも、65歳とは言え

同様に新しい環境下にある私も、彼等に負けじとばかりに頑張っておれば、第三者から「もっと余裕を！」ということにもなり、口の悪い仲間には「年齢に応じた成熟した対応を！」と笑われています。いずれにしても、万事行き届いたご配慮と職場の皆さん方の暖かい支援や協力のおかげで、心身共に充実しており、新しい任務を遂行しております。

御存知のように、大学は現在、その使命のすべての分野において、自らが設定した目標を達成するために、大きな改革を総力をあげて懸命に進めています。大学職員であったときには、職員固有の責務である教育、研究や診療を質量共に充実させながら、大学の統合に続く、法人化(平成16年4月)への対処を考え、国立大学の法人化が目指すものを具体的に実現するように心掛けてきました。ところが大学を離れて、診療の第一線の病院に身を置くと、医療制度は言うまでもなく、大学を含む社会全体の仕組みが大きく変動していることを寄り強く実感いたします。そして、その変動枠は、事前に予測され対応が可能であるものより大きく、わが国は不確定、不安定な時代に次第に突入しつつあると感じています。

しかし、同窓会の皆さんは、そのような変革

を御自身で直接経験されながらも動じては
おられないと思います。将来、さらに不安定な
時代になっても、私達は転職として、国民個々
の基本的人権である“健康である”ことについ
て、その意義をよく理解し、自らだけでなく、
多くの人達の健康の維持・増進とその健康の回
復に主体的に努めることが出来、この職務こそ
常に不動なものであるからです。さらに、私達
は常に様々な形の絆の中にあり、その絆の構成
員の一人であると共に、一方では絆によって支
えられている事実を正しく認識しましょう。そ
して良好な“絆”を構築し、一人のヒトとして、
あるいは医療人として、“癒し作用”を、初め
は私達周囲の一隅から、そしてやがて広く周囲
に、多くの人達にまで広げて行きましょう。こ

のような私達一人一人が行うことの出来る社
会の変革もあるはずです。

絆（きずな）と言えば、私達は“高知大学”
という一つの絆で互いに結ばれています。高知
大学に対して、そしてヒトとして、医療人とし
て成長途上にある後輩達に対しても、これまで
と同様、あたたかい御支援と御指導をお願い申
し上げます。

最後に、日夜、診療に励んでおられる会員の
皆さん方の御健康と御多幸を心からお祈りし、
社会の変革が進む今、この「健・絆・癒の心」
をお届けいたします。

《事務局からのお知らせ》**ホームページをご覧ください。**

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

同窓会活動内容等を8月にアップします。

高知大学医学部ホームページの 医療関係／卒業生の方 からリンクしていますので是非ご覧ください。

医師賠償保険の団体加入の契約をしました。

パンフレットご希望の方は同窓会事務局へFAX又はメールでお知らせ下さい。

総会・懇親会のお返事と委任状をご返送ください。

同封の返信用紙にてFAXまたはメールにてご連絡下さい。

メールアドレス：dosokaij@med.kochi-u.ac.jp

F A X : 088-866-0034

同窓会費納入のお願い

会費未納額のお知らせを同封しています。ご納入を宜しく申し上げます。

振込先：郵便局振替口座 0160-0-35159

高知医大卒業生同窓会

同窓会名簿を発行します。

平成18年版の発行を予定しています。

同封の住所連絡用紙にてFAXまたはメールで事務局までご連絡ください。

【事務局連絡先】

高知大学医学部医学科同窓会

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

電話・FAX：088-866-0034

dosokaij@med.kochi-u.ac.jp

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