令和元年12月

青 藍 会 会 報

第 94 号

徳島大学医学部医学科同窓会

徳島大学大学院医歯薬学研究部
医療教育学分野
教授　赤池雅史

「樹氷で薄化粧した白骨木（剣山）」

撮影　森野訓明（医学部11期）

2019年度
青藍会賞
論文募集

青藍会では学術研究の発展と奨励のために
青藍会賞を設けています。

若手研究者の応募をお待ちしています!!

応募締切　2020年1月27日（月）

詳細は21ページをご覧ください

巻　頭　言

ガバナンス

青藍会東京支部長
上　田　　茂（医学部20期）

最近，企業の不祥事や経営体制などの問題に関連してガバナンスという言葉をしばしば耳にする。また，医療分野においても，複数の大学病院で医療事故が起こり，ガバナンスや医療安全が大きな問題となったことから，医療法改正が行われ特定機能病院の承認要件が厳しくなるなど，医療機関におけるガバナンスや医療安全の強化が図られている。

ガバナンスは，大辞林第三版によると，「統治。支配。管理。また，そのための機構や方法」とされており，組織を適正に運営し，さらに発展させるためには，ガバナンスについてよく考えてしっかり取り組むことが重要である。

私が勤務している日本医療機能評価機構の主な事業である病院機能評価は，病院を対象に，組織全体の運営管理や提供される医療について，中立的，科学的・専門的な見地から評価を行い，評価を通じて病院の質改善活動を支援する取組みである。この中で，ガバナンスの仕組みと実践を重要な項目として評価しているので，病院におけるガバナンスを考える上で参考になると思われることから，この状況について紹介する。なお，病院機能評価では，ガバナンスを「理念達成に向け価値・行動規範を共有した組織運営の仕組み」と定義している。

評価項目として，医療安全上の課題解決に向けた管理者との連携体制，医療事故防止に向けた継続的な改善活動などについて，仕組みと実績を確認しており，具体的には，審査の冒頭に，病院長から組織運営について説明を受け，書類確認，ケアプロセス調査，部署訪問，面接調査等の一連の流れで，現場において病院の方針やルールが実際に実施されているかを確認している。

これまで，診療科の協力不足による病院全体のガバナンスの支障，IC書式や同席ルールの不備・不徹底，臨床倫理の課題を病院として検討する体制の不備，マーキング等各種ルールの不徹底，各部門・診療科のマニュアル等の管理の不備などを指摘して改善が促されている。

ガバナンスについて，このような現状を踏まえて，皆様にも考えていただければと思っている。受審病院からは，ガバナンスの重要性を改めて認識することができた，ガバナンスがどこまで浸透しているかを確認する良い機会となった，病院で定めたルールに基づいて現場で実際に運用されているかを評価することは大事である，などの意見をいただいている。

受審を通じて行われた自己評価と第三者評価を比較してみると，評価C（一定の水準に達しているとはいえない）と自己評価した病院はなかったが，第三者評価では20％の病院が評価Cとされた評価項目があり，このように病院機能評価の受審を通じて自己評価では気づいていなかった課題が明らかとなっていることから，第三者評価の重要性が改めて認識される。なお，評価Cとなった項目については，病院が評価機構の支援を受けて改善に取り組み，改善が確認されると認定される。

今後も，医療の質の向上や医療安全がますます重視されることから，ガバナンスを強化し適正な組織運営を図ることが極めて重要となる。

目　次

○題　　字……赤　池　雅　史
○写　　真……森　野　訓　明
○2019年度青藍会賞論文募集
○巻　頭　言……上　田　　茂
○青藍会評議員・支部長会，総会合同会議……板　東　　浩…… 1
　青藍会会長挨拶……桜　井　え　つ…… 1
　医学部長挨拶……赤　池　雅　史…… 3
　事業報告…… 8
　会計報告……10
　青藍会総会学術講演……堀　井　　新……14
　志　馬　伸　朗……16
　内　藤　　毅……17
　青藍会賞選考過程について……20
　青藍会賞受賞講演……原　　知　也……20
○青藍会賞論文募集……21
○第36回青藍会・医学科講演会，Home coming dayを開催 ……赤　池　雅　史……22
　中　嶋　敏　司……23
○青藍会の助成活動
　医学科支援について……赤　池　雅　史……24
　青藍会奨励賞の授与（令和元年度臨床実習後OSCE成績優秀賞表彰者）……25
　徳島大学病院卒後臨床研修センターの活動報告……安　倍　正　博……26
○支 部 だ よ り
　東　京　支　部……上　田　　茂……27
　岡　山　支　部……宇　野　昌　明……28
　広　島　支　部……石　川　正　和……28
　高　知　支　部……中　村　章一郎……29
　香　川　支　部……小　島　章　裕……29
○会　員　通　信
　学生時代の思い出（２）……野　瀬　富　夫……31
　第21回11期生同窓会報告……山　下　剛　利……32
　徳島大学医学部附属病院「神経内科」の設置に関わって……黒　田　泰　弘……33
　F.G.M.とは……渡　辺　圀　武……34
　16期生同窓会だより……福　田　治　男……35
　ごじゅうまる会同窓会……湯　浅　安　人……36
　医学部26期同窓会報告……和　田　大　助……36
　昭和56年卒業同窓会の開催（27期）……内　藤　　毅・丹　黒　　章・板　東　　浩……37
　日野原イズムから展開……板　東　　浩……39
　第15回同窓会（徳島市）は，音楽とともに……岡　　博　文……39

徳島大学医学部や教養部の恩師を想う……本　田　壮　一……41
医学部30期同窓会　IN高知 ……山　下　雅　樹……42
神農氏と少彦名神社……久保添　忠　昭……43
第13期生同窓会報告……関　　啓……44
原稿・写真をお待ちしております……45
眞知子さん……小　林　　和……46
俳　　句……小　谷　雄　二・雫　　俊　一・真　鍋　正　広……47
○医学部の動き
徳島大学医歯薬学研究部新任教授紹介　地域呼吸器・総合内科学分野……篠　原　　勉……48
○準会員だより
医学部生活の折り返し……箕　山　明　華……49
夢を叶えるために医学部に入学して……中　井　洸　我……49
第71回西日本医科学生総合体育大会の結果
第71回西日本医科学生総合体育大会柔道部門で優勝……阿　部　祐　也……51
第71回西医体弓道部門女子団体戦で優勝……永　井　晶　子・岡　田　梨　花・檜　本　朱　成……52
木　内　華　由・青　野　佑　香
○青藍会の動き
教授就任のご挨拶……堤　　保　夫……53
浦　上　　淳……54
田　中　克　浩……55
病院長就任のご挨拶……後　藤　哲　也……56
北　川　哲　也……56
玉　置　俊　晃……57
青藍会人事（評議員名簿・支部長名簿・役員名簿・委員会名簿）……58
会員の異動（令和元年10月現在）……63
物　故　者……65
青藍会会費納入状況……66
会費納入のお願い……67
○青藍会会報のスリム化；徳島大学医学部，徳島大学病院に関するデータの割愛について……68
○投　稿　規　定……69
○事務局からのお願い……70
○編　集　後　記……橋　本　一　郎……71

青藍会評議員・支部長会，総会合同会議

日時：令和元年７月15日
午前10時30分～午後４時30分

令和元年度青藍会総会報告

広報　板　東　　浩（医学部27期）

青藍会総会は今まで，毎年国民の祝日である海の日に開催されてきている。令和元年度の総会が令和元年７月15日（月，海の日）午前10時30分から，徳島大学医学部同窓会館である青藍会館で行われた。数年前からスケジュールがすこし変更になっている。それは，夕方に開催されていた懇親会が昼食の時間帯となったため，以前の11時より半時間早く会議を開始している。

総会が開始される30分以上前から，「吉野の流れ」および「渦潮洗ふ」の音楽が会場に流されていた。この音楽は松永茂樹元会長の発案で製作されたCDである。その後，渡辺恒明元会長，仁木敏晴元会長，露口勝前会長，現在の桜井えつ会長と，長年にわたり使用されてきており，いままで現在にまで至っている。

製作された当時には，本CDが全国の青藍会の各支部のみならず，関係各位や希望者にも配付され活用されてきた。このBGMが室内に流れていることで，ice-breakingの効果によって会場の雰囲気が和やかとなっていた。

総会は，定刻通り午前10時30分から会議が開始された。以前と比較して，開会の時点で出席者が多くなってきている。その一因として，昼食時に行う懇親会の認知度が広まってきていることが関係しているだろうと思われた。

午前中の会議は午後０時30分まで行われ，引き続いて，青藍会館２階にある旧レストラン・エルボにおいて懇親会が開催された。最初に出席者全員で記念撮影を行った。広報の板東浩（27期）が司会を担当し，赤池雅史医学部長（31期）の乾杯で懇親会が開始された。しばらく歓談した後，各参加者が最近の仕事や話題などについてテーブルスピーチを行い，親交を深め有意義な機会となった。

午後は，２時20分から，青藍会賞受賞講演や学術講演など，いくつかのレクチャーがあり，その中で，活発な議論も行われた。青藍会評議員・支部長会，総会合同会議における当日の出席者は45名であり，議事等の内容を報告する。

Ⅰ　開会宣言および会長挨拶

最初に荒瀬誠治副会長（20期）が開会宣言を行い，平成31年度青藍会総会が開始された。引き続いて，桜井えつ青藍会会長（16期）が挨拶を行った。その中で，最近の青藍会の動向，若い世代に対する青藍会の認知度の向上，事務局の強化，支部の設立，70周年記念行事，長谷川先生（26期）の講演会もある。また，本会における会計の逼迫，会費納入のお願い，後輩に伝えていく母校に対する熱い思いなどについて触れた。

開会宣言　荒瀬誠治副会長

青藍会会長挨拶

青藍会会長
桜　井　え　つ（医学部16期）

おはようございます。

本日はお忙しい中お暑い中，総会にご参加いただきましてありがとうございます。

昨年のこの総会で豪雨の被害についてお見舞いを申し上げましたが，今年もまた全国各地で豪雨が発生しています。青藍会会員の被害は今のところお聞きしていませんが，まだ降り続くようですので被害に遭われませんよう，また災害支援や復旧作業に気を付けていただけますようお願いいたします。

さて，私が会長になりまして早くも３年経過いたしました。17期生の高橋智津子先生・20期生の河野知弘先生はじめ役員の方々や事務局の皆様の強力なバックアップで何とか過ぎてまいりました。

それでは，青藍会のこの１年間の動きをご報告い

▒▒ 青藍会評議員・支部長会，総会合同会議 ▒▒▒

少ないと辛いだろ」と参加してくれています。改めて人のつながりをありがたく感じております）

最後に，本年11月２日３日と徳島大学70周年記念行事が行われます。ホームカミングディとして恒例の蔵本祭と協賛の青藍会講演会は２日に行われます。講師には本学出身の26期の長谷川先生をお招きしております。是非ご参集いただきますようお願いいたします。

伝統ある母校そして同窓会組織青藍会に対しより一層のご協力をお願いいたします。また，私たち役員は考え得る範囲内で本会の発展するため方策を模索し努力をしておりますが，皆様方の忌憚のないご意見をお聞かせいただき，本日が有意義な会になりますよう願っています。

桜井えつ会長挨拶

Ⅱ　母校の現状および将来計画の報告

赤池雅史医学部長（31期）が，最近の徳島大学医学部の動向について，ご自身が作成されたパワーポイントのスライドを用いて，お話をされた。その中で，医学科のカリキュラム（関係各位と協調して実施），海外留学プログラム（テキサス大学ヒューストン校など）などについて触れられた。

入学者選抜（推薦入試，AO 入試）については，医学研究実習の取り組み，学外臨床実習指導医（四国～全国）の充実などが高く評価され，日本医学教育評価機構（JACME）により医学教育分野別評価において認定（2019.６.１）されたことなどを概説された。

また，医学域教員の参画による組織・領域横断的研究（研究クラスター，ポスト LED フォトニクス研究所），徳島大学との連携，大学キャンパスと中央病院との間の塀もなくなり，交流のブリッジも架けられていること。徳島県からの委託事業として，徳島県地域医療支援センター運営にかかわり，総合メディカルゾーンでの活動が継続していることについて触れられた。

大学内部としては，初期・専門研修登録者数の年次推移が上昇しており，教授選について，４つの講座を選考中，その後，５つの講座について検討中である。

徳島大学医学部の目的および使命については，キャンパスにある「中田篤郎先生の碑」が参考となる。診療，教育，研究の活動を続けながら，中田先生の碑から「学ぶもの山に登るごとし」のスピリットをミッションとしたいものである。

徳島大学医学部の現状と将来構想

徳島大学医学部長
赤　池　雅　史（医学部31期）

医学部長を拝命しております赤池です。青藍会総会開催にあたり，一言ご挨拶と医学部の現状についてご報告させていただきます。

医学科では，国際基準に基づいた医学教育の推進のために，2001年度から PBL チュートリアル，クリニカルクラークシップを開始，2007年度から医学研究実習の期間を大幅に拡大，さらには2018年度から臨床実習を四国の関連病院中心に８週間延長し，合計65週へ拡大する等，医学教育の質保証に積極的に取り組んでまいりました。

また，徳島大学では各種の手術手技訓練用のシミュレータを備えたスキルス・ラボ，生豚を用いたサージカルトレーニングに対応したメディカルトレーニング・ラボ，未固定遺体によるサージカルトレーニングに対応したクリニカルアナトミー・ラボが整備されており，これらの３つのラボを活用し，優れた外科医を養成する卒前卒後一貫教育として，「未固定遺体とシミュレータを用いた新たな実践型内視鏡下低侵襲手術トレーニングプログラム」に取り組んでいます。

一方，医学研究の教育として，MD-PhD コースや医学科卒業後の大学院進学に繋げるために，医学科入学直後から基礎医学研究に興味のある学生のための課外活動としてスチューデントラボを立ち上げるとともに，２年次２月～３年次11月の長期間にわたり研究室に配属して医学研究を実践する正課科目である「医学研究実習」を行っています。

また，海外留学プログラムとして，協定校であるテキサス大学ヒューストン校（米国）での研究室配属，ハノーバー医科大学（ドイツ）での研究室配属あるいは臨床実習，ソウル国立大学（韓国），トリブバン大学（ネパール）での臨床実習，モンゴル国立医科大学（モンゴル）

No. 2019-002

JACME

CERTIFICATE

Tokushima University
Faculty of Medicine
School of Medicine

This is to certify that the above medical school satisfies the standards for Basic Medical Education and is accredited by Japan Accreditation Council for Medical Education (JACME)

Accreditation Period
June 1, 2019 to May 31, 2026

President Fumimaro TAKAKU
Japan Accreditation Council for Medical Education
Date of Issue: May 23, 2019

での文化交流に学生を積極的に派遣しています。

入学者選抜では，推薦入試における地域枠制度を継続する一方で，将来を見据えた四国地区に定着する研究医（基礎研究医・臨床研究医）を育成するために，AO 入試「四国定着研究医型」を開始しました。

このような医学教育の取り組みをもとに，2019年６月１日付で日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価に認定されました。今回の医学教育分野別評価においては，特記すべき良い点として，医学研究実習の取り組み，先端酵素学研究所との教育連携，学外臨床実習指導医（四国～全国）の充実が挙げられていました。一方，改善のための助言としては，行動科学，社会医学，医療倫理学について体系的カリキュラムを構築すること，健康増進・予防医学およびプライマリケアの臨床実習を充実させること，重要な診療科（内科，外科，精神科，産婦人科，小児科，家庭医療）の実習期間を十分に確保すること等が指摘されました。これらの改善事項については，今後速やかに取り組む必要がありますが，臨床実習の充実については，医学部単独では不十分であり，関連病院ならびに青藍会の皆様のご指導・ご協力をぜひお願いしたいと存じます。

研究面では，徳島大学全体での組織・領域横断的研究の取り組みである「研究クラスター」に積極的に参画しています。中でも，「難病の克服を目指した免疫学研究の拠点形成」（クラスター長：安友康二教授，医学部36期），「リード薬の構造展開による新規阻害薬の創出とその物性･治療活性の最適化」（クラスター長：安倍正博教授，医学部30期），「徳島大学宇宙食品産業・栄養学研究センターによる近未来型宇宙食糧ソリューション」（クラスター長：二川健教授，医学部33期）については非常に高い評価をうけております。また，2018年度「地方大学･地域産業創生交付金」の「次世代“光”創出・応用による産業振興・若者雇用創出計画」に徳島県が採択されたことをうけ，その事業の一環として，ポスト LED フォトニクス研究所が設置されました。今後，医工連携ならびに医光連携の研究がますます推進されることが期待されます。

診療面では，徳島大学病院において，経カテーテル的大動脈弁置換術，ダヴィンチ手術等の高度医療に積極的に取り組んでおり，また，てんかんセンターや渡航外来等，特色のある診療も推進しています。徳島大学病院は徳島県立中央病院とブリッジで繋がっており，２つの病院をあわせ計1156床の巨大な総合メディカルゾーンを構成しています。今後はここを拠点に診療・教育連携がますます推進される予定です。また，徳島県からの委託事業としての徳島県地域医療支援センター運営や JICA プロジェクトである日本モンゴル教育病院の管理運営支援等，地域医療支援とグルーバル活動の両面に取り組んでいます。

2004年度からの新医師臨床研修開始により，徳島大学ならびに徳島県に定着する医師は一時期かなり減っておりましたが，上記の教育・研究・診療の地道な取り組みと関連病院との連携によって，最近数年間は，初期臨床研修，専門研修のいずれにおいても，年間50名以上の若手医師を確保することができるようになっています。その一方で，国立大学の法人化後の運営交付金削減への対応，第４期中期目標･中期計画（2022年度～）ならびに１法人複数大学の動きを見据えて，徳島大学ならびに医学部はリーダーシップを発揮しなければなりません。

この度の医学教育分野別評価における自己点検評価の過程では，1949年に徳島大学医学部へと昇格する際の当時のガリ版刷りの設置要項が発見され，そこには医学部の使命として，「医学部は医学に関する学術の中心として広く知識を授けるとともに専門の知識及び技能を教授研究し，知的道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする」と高らかに宣言されておりました。当時の医学部長，徳島大学長であった中田篤郎先生の書による「学者如登山」の意味を深くかみしめながら，それに恥じない医学

赤池雅史医学部長挨拶　撮影　播村佳昭先生

部となるよう，今後も努力を重ねていく所存です。青藍会の皆様におかれましては，これからもかわらぬご指導・ご鞭撻，ならびにご支援をどうかよろしくお願い申し上げます。最後になりましたが，青藍会がますます発展されることを祈念いたしまして，医学部長のご挨拶とさせていただきます。

Ⅲ　議事等

青藍会々則第11条によって桜井えつ会長が議長となり，本日の総会（青藍会評議員・支部長会，総会合同会議）の議事に移った。

議事に先立ち，河野知弘事務長代理（20期）より，当日の総会は，評議員・支部長総数129名のうち出席評議員14名，委任状の提出59名で合計73名となり，過半数（65名）に達し，評議員会についても成立している旨の報告があった。引き続いて，総会スケジュールの予定が説明された。

1　青藍会会員の現状報告

荒瀬誠治副会長（20期）

正会員　5,571名

（総会員数　6,311名，物故会員数　740名）

この１年間に判明した物故会員34名に対して黙祷

教授就任５名，病院長就任５名，青藍会出身教授81名，役員，支部長（中部支部は支部長交替，北海道支部が新規設立），各期評議員129名について報告が行われた。

2　平成30年度青藍会事業報告

玉置俊晃副会長（23期）

平成30年度に行った様々な事業と会議について報告された。（別記参照）

3　平成30年度青藍会収支決算報告（案）

金山博臣会計幹事（28期）

会計は非常に厳しい状況で，このままこの状況が続けていくと数年で赤字に転落することとなり，危機的な状況になっているとの報告があった。（別記参照）

4　医学部50周年記念事業募金会計平成29年度決算報告（案）

金山博臣会計幹事（28期）

原案のとおり承認された。

5　平成30年度青藍会館運営費収支決算報告（案）

久保宜明会計幹事（34期）

原案のとおり承認された。（別記参照）

6　平成30年度監査報告

安井敏之監査委員（30期）

青藍会収支決算，医学部50周年記念事業募金会計及び青藍会館運営費収支決算の３件について，監査の結果，適正に処理されている旨の報告がなされ，承認された。

7　令和元年度青藍会事業計画（案）

福島泰江副会長（24期）

原案のとおり承認された。（別記参照）

8　令和元年度青藍会収支予算（案）

金山博臣会計幹事（28期）

原案のとおり承認された。（別記参照）

9　令和元年度青藍会館運営費収支予算（案）

久保宜明会計幹事（34期）

原案のとおり承認された。（別記参照）

10　名誉会員の推薦について

桜井えつ会長（16期）

桜井会長から説明があり，承認された。

11　青藍会役員の改選について

桜井えつ会長（16期）

来期も現行の体制で進めさせていただきたいとの説明があり，承認された。

12　支部報告

・東京支部

上田茂支部長（20期）が挨拶された。支部活動の状況は，６月号に掲載しているが，昨年12月に同窓会，眉山会があり，東京支部から７名が参加し交流できる機会を得た。３月の総会には36名が参加し，丹黒先生，渡辺先生，河野先生，佐藤隆宣先生にもお世話になった。

このたび，北海道支部が設立され喜ばしい。東北地方は東京支部が現在までカバーしているが，将来は東北支部の設立が待たれる。

今後も，これからの徳島大学の発展のために，どのような取り組みをしていくか，考えていきたい。

東京支部報告（上田茂支部長）

・近畿支部

中川正支部長が総会にも参加くださった。また副支部長の播村佳昭先生（28期）が昨年に続き，近畿支部の総会について，パワーポイントを使って，印象深いプレゼンをされた。

近畿支部報告（播村佳昭副支部長）

・岡山支部

宇野昌明支部長の代理として，幹事の浦上淳先生（33期）が挨拶された。2019年２月に岡山県支部総会を行い，32人が参加した。若い世代も参加がみられている。来年から，若い世代を中心として行いたい。

岡山支部報告（浦上淳幹事）

・愛媛支部

久野梧郎支部長（15期）が挨拶された。現在，240名の規模であり，いろいろな青藍会出身の先生方が要職の中で，ご活躍されている。

愛媛支部報告（久野梧郎支部長）

最近，川之江の四国中央病院について，地元で今後の方向性が検討されている。今年の総会は９月28日に予定しており，桜井会長もご参加くださることになっている。

・兵庫支部

楢林勇支部長の代理として，副支部長の小川達司先生（31期）が挨拶された。昨日，赤池先生の医学部長就任の同級生の集まりがあった。

最近のトピックスとして，三宮駅，2025年，大改造，広い広場になる予定，ラグビーのワールドカップで４試合が神戸で行われることや，ビッセル神戸に入ったイニエスタなどがある。特筆すべきは，神戸で実施されている「認知症神戸モデル」である。その内容としては，早期診断や事故救済制度がある。神戸市がこれらの企画を支えている。

世話人会は毎年５月に行い，総会は10月であり，昨年10月21日に総会が行われた。会員は約400名で，出席者は25名であった。

今後は，兵庫支部の円滑な活動のため，手紙からメール連絡としたり，若い年代を増員したりするなどの工夫を検討している。

兵庫支部報告（小川達司幹事）

・九州支部

武井実根雄支部長（27期）が挨拶された。2016年に，泌尿器科教授の金山先生からの連絡があり，その後，支部会には25名が参加し，九州支部の支部長を仰せつかることになった。2018年３月16日に支部会を開催し，桜井会長も遠くから来福いただいた。ちょうど年度末でもあり，177名中15名の参加であった。今後は，５月に開催することとなった。意義深く楽しい企画を考えながら，いろいろなマネージメントを進めていきたい。

九州支部報告（武井実根雄支部長）

・香川支部

西庄武彦先生（14期）が挨拶された。もともと香川支部もあり活動がなされている。その中で，丸亀の地域には，８万人の人口と，30名の青藍会の会員がおられる。そして，丸亀支部の設立の準備を進めており，５月18日の集まりには，桜井会長もご多忙の中，ご参加賜った。今後，ニュースレターなどを含め，活動を広げていきたい。

香川支部　西庄武彦先生

13　その他

渡辺恒明元会長より，医学部への待遇改善の要望があり，赤池医学部長より説明があった。また，青藍会については，会費の納入について憂慮する意見があった。

ここまでが総会における午前のスケジュールであった。引き続き，青藍会館の２階にある旧レストラン・エルボで懇親会が開催され，午後は，２時20分から再開された。

Ⅳ　平成30年度青藍会賞の発表および授与

平成30年度青藍会賞について，荒瀬誠治副会長が選考報告を行った。その中で，今年は優れた論文が集まり，いろいろな観点から審査が行われた経緯についても報告された。

そして，桜井えつ会長から原知也先生（56期）に同賞が授与された。

青藍会賞の授与

Ⅴ　青藍会賞受賞講演（午後２時30分～午後３時）

・講師　四国こどもとおとなの医療センター
循環器内科　原　　知也　先生
演題　「動脈硬化に対するPAR-２受容体の役割の検討」
座長　赤池　雅史　先生

Ⅵ　学術講演会（午後３時～午後４時30分）

・講師　新潟大学大学院医歯学総合研究科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野教授
堀井　　新　先生
演題　「ICD-11収載めまい疾患「持続性知覚性姿勢誘発めまい」について」
座長　荒瀬　誠治　先生

・講師　広島大学大学院医歯薬保健学研究科
医学講座救急集中治療医学教授
志馬　伸朗　先生
演題　「曲がりくねったcritical careの道を行く」
座長　田中　克哉　先生

・講師　徳島大学国際センター国際協力部門
特任教授　　内藤　　毅　先生
演題　「私が経験した国際医療協力」
座長　玉置　俊晃　先生

Ⅶ　閉会の辞

荒瀬誠治副会長が，本日の総会にご多忙の中，出席賜ったことについて感謝の意を述べ，閉会の辞を述べた。

▒▒ 青藍会評議員・支部長会，総会合同会議 ▒▒▒

広報委員会
⑴青藍会会報第92号の編集について
⑵会報の見直しについて
⑶青藍会会報第93号（令和元年６月発行）について
⑷その他

平成31年１月21日（月）
講演会実行委員会
⑴第35回青藍会・医学科講演会の実施結果について
⑵第36回青藍会・医学科講演会（ホームカミングデー）の実施計画について
⑶次期委員長・副委員長及び委員の選出について

平成31年２月６日（水）
財務健全化委員会
⑴広告掲載の収支報告について
⑵支出の見直しについて
⑶その他

平成31年２月21日（木）
役員会
⑴青藍会会報第93号の編集について
⑵ニュースレター投稿への推薦者について
⑶各支部への経費支援について
⑷医学部病院教育研究助成金の見直しについて
⑸青藍会賞論文募集応募締切日の見直しについて
⑹委員の交替について
⑺2019年度新入生歓迎会について
⑻2019年度青藍会総会学術講演講師について
⑼2019年度（第36回）青藍会・医学科講演会及び徳島大学創立70周年記念事業ホームカミングデーの開催について
⑽その他
①北海道地区，中国地区（鳥取・島根・山口）会員の支部への区割りについて
②平成30年度徳島大学卒業式について

平成31年３月27日（水）
青藍会賞選考委員会
⑴平成30年度青藍会賞の選考について
⑵2019年度青藍会賞論文募集について
⑶委員の交替について
⑷その他

令和元年度　事 業 計 画

1　新入生歓迎会開催（４月５日）（実施済）
2　青藍会会報93号（６月）・94号（12月）発行
3　2019年度青藍会賞論文募集（６月）
4　青藍会総会・評議員会・支部長会（７月15日）
5　第36回青藍会・医学科講演会・徳島大学創立70周年記念事業ホームカミングデーの開催（11月２日）
6　青藍会各支部総会への本部役員派遣
7　卒業生への記念品贈呈（３月）
8　役員会・各種委員会
9　青藍会館の管理・運営
10　その他

懇親会

青藍会総会学術講演抄録

ICD-11収載めまい疾患「持続性知覚性姿勢誘発めまい」について

新潟大学大学院医歯学総合研究科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野
教授　堀　井　　新
（医学部35期）

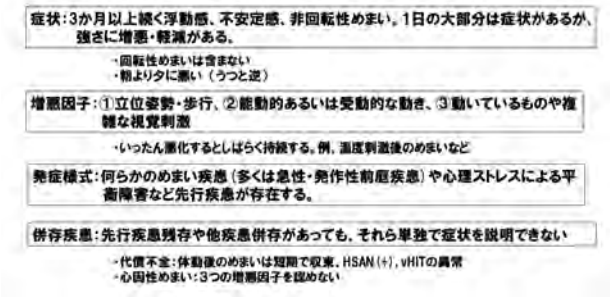
Ⅰ．はじめに

Persistent Postural-Perceptual Dizziness（PPPD）は2018年12月に改訂されたWHO国際疾病分類に慢性めまいの原因疾患としてトップに収載されている疾患で，2017年に世界最大のめまいに関する国際学会であるBarany Societyから診断基準が発表されている[1)]。持続性知覚性姿勢誘発めまいはPPPDの日本語名である[2)]。PPPDの主たる前庭症状は持続性の浮遊感，不安定感，非回転性めまいであり，これらの症状は立位で出やすく，急に振り向くなどの能動運動，エレベーターに乗るなどの受動運動，行き交う人々など動くものを見たり，あるいは複雑な模様のカーペットを見るなど情報量の多い視覚刺激を受けた時に増悪する。いったん増悪すると刺激がなくなってもすぐには収まらず，しばらく持続する。前庭神経炎やBPPV，メニエール病など，何らかの急性あるいは発作性のめまい疾患に続発することが多い。その後，これらの先行疾患が軽快した後も，上記前庭症状が持続する。器質的前庭疾患や精神疾患を合併することもあるが，それらではこれらの症状を説明できない。PPPDに近い疾患概念として従来から恐怖性姿勢めまい（Phobic Postural Vertigo, PPV）が提唱されてきたが，PPVは欧米ではめまい疾患の20%程度を占めると考えられ[3)]，BPPVに次いで多い疾患である。平衡機能検査や脳画像検査では特徴的な所見はなく，精神疾患と器質疾患の中間の特性を持つ機能性疾患と考えられる。治療には前庭リハビリテーションおよび認知行動療法が有用で，SSRI/SNRIの有効性も報告されている。先行前庭疾患発症後に空間識保持のパターンが変化し，その回復後もmaladaptation（過剰な適応状態）が続くために発症するとの仮説もあるが，詳細な病態は現在も検討中である。本稿では，PPPDの診断基準を中心に概説する。

Ⅱ．診断基準

PPPDの診断基準[1)]の全訳は日本めまい平衡医学会の会報誌あるいは同学会のホームページに掲載予定である。表1にその抜粋を示す。PPPDに特異的な検査所見はないため，詳しい問診が重要である。診断上の注意点として，PPPDは他のめまい疾患と併存する点があげられる。例えば，メニエール病の診断基準を満たす場合でも，非発作期に複雑な模様のカーペットを見たときに誘発される浮動感はメニエール病では説明できない。このような症例では，メニエール病を合併したPPPDと診断しPPPDに対する治療を行う。

表1　持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)の診断基準(抜粋)



Ⅲ．病態

視覚や体動による誘発に関しては，急性めまいに対して生体が適応反応（例：前庭障害後に姿勢制御を視覚優位へシフトさせるなど）を示し当初あった急性めまい疾患が軽快した後も，同様の適応反応（例：視覚優位な姿勢制御）が持続している場合，これが過剰適応となり，逆に以前にはなかった些細な視覚刺激でめまいが誘発されるなどの機序，が考えられている。逆に体性感覚優位へシフトし適応し[4)]，それが残存した場合は，先行疾患軽快後に体動で悪化することが考えられる。

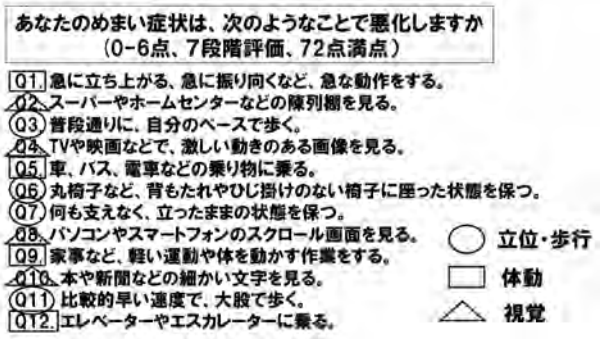
Ⅳ．PPPDの検査所見と治療

1．PPPDの検査所見

末梢前庭疾患や精神疾患を合併する場合は平衡機

能検査や心理検査で異常を示すが，現時点でPPPDに特徴的な検査所見の報告はない。よって，その診断は診断基準に沿った丁寧な問診が不可欠である。表2に我々が開発したPPPD診断のための問診票[5]の和訳を紹介する。これらの問診項目に強くあてはまるほどPPPDである可能性が高いわけであるが，これらのうち，視覚誘発項目の点数9点（満点24）をカットオフとするとPPPD診断の感度82%，特異度74%である。

表2　PPPD診断のための問診票(Niigata PPPD Questionnaire, NPQ)



MRIやCTなど一般の脳画像検査では異常は示さないが，functional MRI（fMRI）を用いた検討では，空間識の形成や感覚入力の統合，恐怖刺激への反応に関与する領域の活性が健常者と比べ低下していることが報告されている[6]。

2．PPPDの治療

PPPDは自然軽快することは少なく，無治療の場合，3/4は不安症やうつを続発し，先行する急性めまい疾患が軽快した後も長期に症状が持続する[1]。すなわち無治療で放置してよい疾患ではなく，以下に述べる適切な治療を行うべきである。

PPPDは精神疾患を合併する場合もしない場合もあるが，SSRIが有効である[7]。我々は慢性めまい（PPPDに限らない）のうち，HADSが高くうつや不安症などを合併する例ではSSRI/SNRIがめまいの自覚症状を改善させるが，HADS低値例では効果がないことを報告した[8]。慢性めまい例の全てがPPPDというわけではないので，両者の報告が全く相反するというわけではないが，PPPDに対して精神疾患の合併の有無にかかわらずSSRIが有用であるとの報告[7]は，精神疾患への作用以外の中枢セロトニン神経系への作用がPPPDの自覚症状改善に関与していることを示唆している。

また，前庭リハビリテーション[9]や精神療法の一種である認知行動療法[10]がPPPDに有効であるとの報告がある。いずれも神経耳科医にとってはなじみのある治療とは言えないが，少なくとも患者を放置するべきではなく，自分であるいは他者へ紹介して治療すべきである。また，PPPDは治療の対象であり治癒せしめうる疾患であることを患者，耳鼻科医，めまいを診る一般内科医などへ啓発して行く必要がある。

V．最後に

PPPDに近い疾患概念は1980年代から提唱されていたが[3),7)]，今回WHOのICD-11に収載されたことから新たに注目され，診断数は増えると考えられる。患者数は多いものの，従来の平衡機能検査では診断は不可能であり，新たな診断法の開発が望まれる。また，治療に関しても薬剤，リハビリテーション，認知行動療法の三大治療が提唱されているが，いずれもランダム化比較試験は行われていない。また，これらを組み合わせても治癒しない症例も存在し，視覚依存，体性感覚依存という想定される病態に即した治療法の開発には至っていない。今後，診断と治療の進歩が望まれるが，まずは医療者が丁寧な問診を行い，従来診断の付かなかった「めまい症」患者の中からPPPDを診断し，症例数を蓄積していくことが重要である。

参考文献

1）Staab JP, Eckhardt-Henn A, Horii A et al.: Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness（PPPD）: Consensus document of the Committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. J Vestibular Res 27: 191-208, 2017
2）堀井　新．“めまい”診断の落とし穴－落ちないための心得－持続性知覚性姿勢誘発めまい（PPPD）．ENTONI 214: 60-67, 2018
3）Brandt T. Phobic postural vertigo. Neurology. 46: 1515-1519, 1996
4）Okumura T, Horii A, Kitahara T et al.: Somatosensory shift of postural control in dizzy patients. Acta Otolaryngol. 135: 925-930, 2015
5）Yagi C, Morita Y,..., Horii A et al.: A validated questionnaire to assess the severity of persistent postural-perceptual dizziness（PPPD）: The Niigata PPPD Questionnaire（NPQ）. Otol Neurotol 40: e747-e752, 2019

6）Indovina I, Riccelli R, Chiarella G et al.: Role of the insula and vestibular system in patients with chronic subjective dizziness: An fMRI study using sound-evoked vestibular stimulation. Front. Behav. Neurosci. 9（2015）334. doi: 10.3389/fnbeh.2015.00334
7）Staab JP, Ruckenstein MJ, Amsterdam JD. A prospective trial of sertraline for chronic subjective dizziness. Laryngoscope 114:1637-41, 2004.
8）Horii A, Imai T, Kitahara T et al.: Psychiatric comorbidities and use of milnacipran in patients with chronic dizziness. J Vestibular Res. 26: 335-340, 2016
9）Nada EH, Ibraheem OA, Hassaan MR: Vestibular rehabilitation therapy outcomes in patients with persistent postural-perceptual dizziness. Ann Otol Rhinol Laryngol 128: 323-329, 2019
10）Holmberg J, Karlberg M, Harlacher U, et al.: Treatment of phobic postural vertigo: a controlled study of cognitive-behavioral therapy and self-controlled desensitization. J Neurol 253: 500-506, 2006.

谷間の医療を生きる

広島大学大学院医系科学研究科
救急集中治療医学
教授　志　馬　伸　朗
（医学部34期）

1．医療の進化と適応

医療は奥が深い，これは些か陳腐な物言いではあるが，近年の医療あるいは医学の進歩，進化，深化はとりわけ著しい。医学において習得すべき知識や技術は膨大となり，医療においては医学以外の博識や修練が求められるようになった。

それに伴い，１人の医師が，自らのみで診療を完結できることは少なくなった。これは仕方がない。人間の能力には限界がある。一方で，医療に対する社会のハードルや要求は確実に上がった。寛容のない，理想の高い，誤解を恐れずにいえば贅沢な医療が求められる。人類の進歩は常に欲望を拡大させているからである。そのことは，医療界に大きな負荷を与え，限界を覚らせることにもつながった。

限界を迎えた医療界や医療人はどのように対応したか。それは，１）専門分科への特化，と２）チーム医療の推進，の２つの方向性である。客観的にみて妥当な進化への適応といえるだろう。

しかしこの適応はまだ上手くいっていない。そればかりか，問題点も生じるようになった。これが適応の過程の苦しみなのか，適応の失敗なのかはまだわからない。しかし少なくともひずみとして現れている。

専門分科への特化は，専門領域の疾患しかみない（みられない）医師を生み出した。専門医制度改革も，詰まるところは，細分化された専門医の育成と確立であり，メジャーのマイナー化ともいえる。

チーム医療の推進は方向性としては正しい。医師が医師にしかできない医療を提供し，それ以外のことはメディカルスタッフに委ねる。しかし，医師が専門医にしかできない専門医療を提供するが，それ以外の医療を提供しないときに，チーム医療は果たして存在するだろうか？高齢化，救命医療の進歩は，複数の併存症や疾患を抱えながら時に急性疾患を併発し状態悪化や急変を来す患者群を多く生み出している。この様な患者に提供される医療は，専門医の医療とそれ以外の総合医療の組み合わせになるべきである。

つまり複雑化する医療への対応は，専門科＋チーム医療，に総合的な診療の行える，“つなぎ”の医師の参画がなされて初めて成立するものである。急性期／重症病態を主として扱う救急科医・集中治療医と，慢性期／一般病態を主として扱う総合診療科医である。これらの職種は，いわば，谷間の医療を行う医師集団である。

2．Critical care physician

筆者は図らずも，この谷間の医療に従事する医師になった。英語で言う“critical care physician”つまり急性期の重症患者診療を専ら行う谷間の医師である。Critical care physician とは，Emergency physician と Intensivist を含有した守備範囲を持つ医師と解釈している。

Critical care physician は，全ての急性期内科外科疾患を受入れて初期診療を行うと共に，重症患者を中心に集中治療診療を行う。敗血症，多臓器不全症，多発外傷，重症熱傷，心肺停止と心肺停止後症候群などは，とりわけ“単臓器に留まらない”疾患群であり，かつ，死亡率の高い重症病態として受け入れられる。Critical care physician のもう一つ，むしろより重要な存在意義は，複雑に進化しすぎた医療におけるつなぎであり，医療の質と安全性の制御と担保である。敢えて専門性を持たず全ての急性期医療に“ある程度”精通し，臓器専門医の仲立ちをする，臓器専門医とは異なる視点で各専門領域の疾患や病態に関与することは，医療の質改善に寄与する可能性があり，この業務は存外興味深い。

医療の進化に必然的に随伴するエントロピーの増大は，資源の過剰利用，コストの増大，医療関連有害事象の増大，医療従事者の業務や負担の増加などの多くの負の側面を有する。谷間の医師が有する幅広く客観的かつ冷静な視点と介入は，無駄な医療，無益な医療，日本特有のウェットすぎる医療にかかる負の側面を緩和し，質の担保だけでなく医療経済・経営の観点からも医療に貢献すると考えている。

3．谷間で生きる医師

しかし残念なことに，谷間の医療を目指す医師はまだ多いとはいえない。我が国における救急科や集中治療科の歴史はとても浅く，救急科専門医，集中治療専門医の数はとても少なく，集中治療病床数も少ない。また，都市部と地方の間の格差も大きい。

救急科を主たる診療科とする医師数は，全医師30万人中わずか3200名程度にすぎない（2016年度医師・歯科医師・薬剤師調査）。加えて，2018年度に発足した専門医制度における基本領域の専門医研修において，救急科を専門領域として選択した医師は全国でわずか250名であった。

一方で，少ないだけに発展性がある領域なのだと捉えることもできる。演者は正直なところ，ただ単に流されるようにこの領域にたどり着いた。目標や目的，野望などというものからはかけ離れた受け身の生き方であった。ゆるい流れの川を小さな舟で下りながら，空や森，木々や草花，鳥や魚など，出会うもの全てに刺激を受け，ただただ拡散してゆく興味と課題をこなすことが，谷間の医療そのものであった。しかし，そのことを後悔するものではない。

幅広い視点と知識を活かして医療をつなぐ，時代の要請ともいえるこの領域には他にない面白さや魅力がある。このことを，残された医師人生のなかで一人でも多くの後進にうまく伝えることが出来ればよいなと思う。

謝　辞

1988年に卒業して以来，30年間ずっと背を向けてきた母校において，この様な形で講演と執筆の機会を頂くことができ，心より感謝しております。母校及び同門会に微力ながら恩返しをさせて頂ける機会を，これから見つけたいと思っております。引きつづきの御指導を何卒宜しくお願い致します。

私が経験した国際医療協力

徳島大学国際センター国際協力部門
特任教授　内　藤　　毅
（医学部27期）

はじめに

近年，グローバル化が進み国際医療協力に関心が寄せられています。特に若い世代の方々が積極的に海外医療協力への参加を希望されています。本稿では私が徳島大学に勤務しながら行ってきた国際医療協力の経験を基に海外医療協力への取り組みに関して述べます。特にネパール，モザンビーク，エジプトでの経験を述べます。

国際医療協力の進め方

今までの経験をもとに国際医療協力の進め方について以下に述べます。

1．相手国からの要請

相手国の誰がカウンターパートになるかが極めて重要であり，カウンターパートは現地で活動を行う上で不可欠です。カウンターパートとしては相手国の大学の教授，NGO や政府機関が適当です。そしてカウンターパートからの要請を確認し，協力内容を覚書などの文書で残しておくことが重要です。

2．相手国の現状調査

相手国の現状を把握するため情報を収集し分析します。現在ではインターネットでかなりの情報を収集することができますが，相手国の現状を視察，直に自分の目で見ることにしています。そしてカウンターパートと相談し，要請内容にいかに対処するか？実際に何ができるか？を検討します。

3．短期計画の立案

相手国の現状の調査結果から短期計画を立案しま

すが，効果の出やすいことから着手することにしています。例えばアイキャンプで白内障手術を行うと現地の人々に喜ばれ短期間で効果が現れます。このためにはまず医療活動許可を取得し，カウンターパートと活動計画を検討し調整します。また現地医師の技術指導を行う事で現地の医療状況の改善が期待できますし，自立的発展に繋がります。さらに海外で活動を行うに当たって危機管理に留意することが極めて重要です。外務省の危機管理情報を参考にして計画を立て，「旅レジ」に登録しています。

４．中長期展望

現地での短期計画の活動結果をフィードバックして中長期計画を立案します。現地のニーズに合っているか？現地の人たちの自立に繋がっているか？等を検討して中長期計画を立案しますが，現地の人材育成が最も重要です。

５．活動内容の発信

現地大使館での報告や学会等，ホームページで活動内容を紹介してきました。さらにインターネットの動画サイトの YouTube に活動内容の動画を投稿してきましたが，特に YouTube は効果的であると思いました。

ネパールでの経験

ネパールには現在までに67回渡航しました。縁があって1984年10月から半年間，ネパール（当時ネパール王国，現ネパール民主共和国）の首都カトマンズに滞在しました。当時ネパールでは日本の援助でネパール国立トリブバン大学医学部に附属病院が出来たところでした。それまではネパールには医科大学が無く，医師になるためにはインドなど外国の医科大学へ行く必要がありました。ネパール現地のウパダイ教授の要請で，ネパール政府と初めて契約した外国人医学部教官（助教授）としてトリブバン大学附属病院眼科で，現地のウパダイ教授と診療・教育に従事し，ネパールの眼科医学教育をスタートさせることができました。半年間のネパール滞在中にはアイキャンプ（移動眼科クリニック）でネパールの僻地を回り，白内障で失明した患者さんの手術を多数行いました。アイキャンプは移動手段の乏しい僻地の患者さんに取っては無くてはならないもので現在でも盛んに行われています。

帰国後は徳島大学での仕事の傍ら，継続してネパールに渡航し，2000年からは僻地での眼科医療サービスの改善のため，眼科病院建設プロジェクトに携わりました。このプロジェクトは24時間テレビとアジア眼科医療協力会（AOCA）との共同プロジェクトで，アイキャンプでの経験を活かし，さらに充実した眼科医療を提供する事を目的としました。そしてネパール南部のタライ平原の町に眼科病院を建設し，最終的には自主独立経営が出来るように発展させることが出来ました。このプロジェクトの間に，現地眼科医を徳島大学に招待して研修を行いました。また，徳島大学からは合計８名の眼科医が現地で海外医療協力を直に体験し，現地の人々と友好を深めました。その中には継続して海外医療協力を行っている先生もいます。

その後2012年にトリブバン大学医学部と徳島大学医学部間で協定を締結し，トリブバン大学から教員を招待し研修を行うまでに至りました。近年，海外医療協力に興味を持ち将来海外で活躍したいと考える学生が増えてきています。その中で眼科臨床実習をネパールで経験したいと希望する学生さんたちを現地で指導しています。2014年から現在までに７名の医学生をネパールで指導しました。現地で実習することにより現地の医療状況を体験し，現地の医学生らと交流することにより国際感覚が養えたと思います。将来，彼らが自らリーダーシップを発揮して国際的に活躍されることを願っています。

私が初めてネパールへ行った1984年当時，国中で眼科医師は約20名でありましたが，現在は300名と増加しています。この間に失明率は０.84% から０.35% へと減少しました。ネパールの眼科医の多くは白内障手術を行うことができ，白内障による失明患者は減少しつつありますが，網膜疾患の診療が出来る網膜専門医は10名程度であり絶対的に不足しています。今後，糖尿病網膜症等の網膜疾患が増加する事が予測され，網膜疾患の診療体制を強化することが望まれており，網膜診療を強化するためにプロジェクトを計画しました。ネパールは2015年の大地震後の復興が進みつつありますが，未だ厳しい状況です。ネパールの復興を促進するためにも現地の

要望を取り入れて，JICA（国際協力機構）のプロジェクトを計画し進めてきました。糖尿病網膜症などの網膜疾患の診療体制を強化するため，現地の医療関係者とプロジェクトを計画し，現地でJICA草の根プロジェクト「ネパールにおける網膜疾患診療サービス強化プロジェクト」を行いました。このプロジェクトは徳島大学が初めて受託したJICA草の根プロジェクトで，2016年５月から３年間，予算は約８,000万円のプロジェクトでした。このプロジェクトでは４箇所のプロジェクト協力病院の網膜診療部門を強化または新設し，網膜センターとしました。このために機材投入を行い，これらの４箇所から指導者となる眼科医を各々１名，合計４名選出して指導医としました。この４名は徳島大学で１カ月間研修した後，ネパールで，眼科医研修，眼科助手研修，オプトメトリスト研修，看護師研修，内科医研修，ボランティア研修等を行いました。また，患者教育用のパンフレットを作成し，研修会や網膜検診で配布しました。このプロジェクトではほとんどのプログラムで目標数値を超える成果を達成することができました。さらにプロジェクト終了後もさらに持続的に発展することが期待でき，ネパールにおけるプロジェクトの良いモデルとして成果を挙げることができました。今後，徳島大学の他の分野でもJICAプロジェクトをやって頂きたいと切望します。

モザンビーク共和国での経験

モザンビークへは13回渡航しました。2006年に駐日モザンビーク共和国（以下モザンビーク）大使と面談する機会があり，モザンビークでの眼科医療支援を要請されました。2007年に現地視察を行い，モザンビークの人口は約2500万人に対して，眼科医師数が約15人程度という極めて過酷な状況であることを知りました。ちょうど1984年当時のネパールと同じ状況であり，アイキャンプを計画しました。現地での活動を行うに当たって活動団体の設立が不可欠となりアフリカ眼科医療を支援する会（Association for Ophthalmic Support in Africa, AOSA，http://aosa-eye.org）を設立しました。そして2008年から毎年モザンビークで医療活動を行っています。眼科医のいない僻地でアイキャンプを行っていますが，毎回モザンビーク人眼科医を我々の医療活動に招待して技術指導を行っています。そうすることによりモザンビーク人眼科医たちが彼ら独自にアイキャンプを行えるようになることを願っています。活動初期では眼科医療機器の運搬等に苦労しましたが，幸い現地在住の日本人の協力により，医療機器の現地保管，現地での医薬品調達などがスムーズに行えるようになりました。モザンビークの僻地で現在までに12回のアイキャンプを行い，１,846人の失明患者さんの白内障手術を行いました。今年（2019年）は６月11日から10日間の旅程でモザンビークの南部のシャイシャイという町に滞在し，216名の失明患者さんの白内障手術を行いました。シャイシャイ病院には我々が指導してきた眼科医が立派に成長して赴任し，白内障手術を開始しています。我々の医療支援活動開始から10年経って，やっと成果が見えてきたことになります。今後もモザンビークの眼科医療の発展のため継続して活動していく予定です。

エジプトでの経験

2011年からはエジプトに４回渡航し，徳島大学に留学したエジプトのソハーグ大学の眼科医たちを現地指導しています。エジプトでは網膜硝子体手術が出来る医師はカイロなどの大都市に集中し，ソハーグのようなエジプト南部では網膜硝子体手術の出来る眼科医は極めて少なく，非常に困難な状況です。そこで徳島大学留学中には実際に手術することが不可能であったため，現地で技術指導することとなりました。私の現地滞在中には毎日10例程度の硝子体手術を行い，技術指導しました。最初の頃はほとんどの症例を私が手術しましたが，徐々に彼らだけで手術できるようになりました。硝子体手術件数の増加に伴い，病院の収益も増加し新たに手術機器を購入して設備を充実することができました。今ではエジプト南部で網膜硝子体手術が出来る病院として貴重な存在となってきています。徳島大学で勉強した後，徳島大学で学んだことを生かして，母国で精力的に働いているのを見るのは誠にうれしいことです。

おわりに

今後も海外医療協力を発展的に行うとともに，国際社会における医療人・医療系学生のグローバル人材育成に貢献できればと思っています。これには医療系学生の海外実習を促進し，相手国との相互理解のもとで留学生教育を実施したいと考えています。国際交流に興味の有る方は気軽に声をかけていただきたいと思います。今後ともご指導，ご協力をよろしくお願い致します。

青　藍　会　賞

第26回(平成30年度)青藍会賞選考過程について

青藍会賞選考委員会
役員会委員
安　友　康　二（医学部36期）

第26回青藍会賞の選考委員会を平成31年３月27日に開催しました。今回は２名の応募があり，青藍会から依頼しました６名の選考委員の先生方に事前に書面審査をお願いし，当日，欠席の選考委員から書面でいただいた審査結果を合わせて，出席可能であった４名の選考委員による合議審査が行われました。なお，今回の選考委員長には委員間の互選により福井清先生が選出されました。

２名からの応募論文はいずれも優れた研究であるという評価を受けましたが，論文内容の質の高さ，研究の発展性について総合的な観点からの選考がなされ，全員一致で以下の１名を青藍会賞の受賞対象者として選考いたしました。

原　　知　也　氏（医学部56期）
四国こどもとおとなの医療センター循環器内科

受賞論文

Protease-Activated Receptor-2 Plays a Critical Role in Vascular Inflammation and Atherosclerosis in Apolipoprotein E-Deficient Mice.

来年も引き続き積極的な応募をよろしくお願いいたします。

プロテアーゼ活性化受容体２によるマクロファージ活性化を介した新しい動脈硬化進展機序の検討

四国こどもとおとなの医療センター循環器内科
原　　知　也（医学部56期）

○原　知也[1]，Pham Tran Phuong[1]，福田大受[1]，山口浩司[1]，村田知慧[3]，西本幸子[1]，八木秀介[1]，楠瀬賢也[1]，山田博胤[1]，添木　武[1]，若槻哲三[1]，井本逸勢[3]，島袋充生[2]，佐田政隆[1]
大学院医歯薬学研究部　１）循環器内科学　２）心臓血管病態医学　３）人類遺伝学

【目的】凝固系は血管の慢性炎症に関与することが知られているが，その詳細な機序は不明である。近年，プロテアーゼ活性化受容体（PAR)-2やそのリガンドである活性型第Ｘ凝固因子（FXa）が炎症に関与することが分かってきた。そこで，PAR-2が血管の慢性炎症や動脈硬化を促進するとの仮説をたてた。

【方法・結果】ApoE欠損マウスを用い，FXa阻害薬投与によるPAR-2の薬理学的遮断，あるいはPAR-2遺伝子欠損による遺伝的遮断実験を行った。これらのPAR-2遮断により，代謝パラメータには影響せず，西洋食20週投与後の大動脈弓のプラーク面積が有意に減少した（$p < 0.05$)。PAR-2遮断により，組織学的に大動脈における脂質沈着やコラーゲン喪失が抑制され，RT-PCR解析では大動脈におけるMCP-1やIL-6など炎症性物質の発現低下を認めた。細胞特異的なPAR-2の役割を検討するため，骨髄特異的にPAR-2を欠損したApoE欠損キメラマウスを作製したところ，西洋食20週投与後の大動脈弓のプラーク面積が有意に減少し（$p < 0.05$)。大動脈における炎症性物質の発現が低下した。in vitroでFXaやPAR-2の選択的アゴニストを作用させると，野生型マウスの骨髄由来マクロファージでは炎症性物質の発現が亢進したが，PAR-2欠損型では発現亢進を認めなかった。さらに，虚血性心疾患患者を対象とした臨床研究において，血中FXa濃度がIVUSで評価した冠動脈プラーク量や冠動脈硬化の重症度スコアであるGensiniスコアと正の相関を認め，多変量解析でも独立した規定因子であった。

【結論】PAR-2シグナルの遮断により，血管の慢性炎症や動脈硬化が抑制された。PAR-2シグナルは，少なくとも部分的にはマクロファージ活性化を介して血管の慢性炎症や動脈硬化を促進する可能性が示唆された。

青藍会賞論文募集

2019年度青藍会賞論文募集

2019年度青藍会賞論文を下記のとおり募集します。

本賞は，青藍会会員による学術研究の発展と奨励のために，若手研究者の優れた業績に対して授与するものです。奮ってご応募下さい。

1．応　募　資　格

審査対象論文発刊日に42才未満の青藍会正会員

但し，2019年度までの会費完納入者であること。

2．審　査　対　象

2019年１月から2019年12月までの１年間に医学関係学術専門誌に発表された医学論文（１人１編とする）。但し，博士号論文及び博士号申請予定論文は除く。共著論文であるときは，筆頭著者とする。選考では，徳島大学で主として行われた研究であることを重視し，過去の研究歴も考慮します。

3．応　募　締　切

2020年１月27日（月）（応募締切り後は提出書類の変更を認めません）

4．応　募　手　続

提出書類は，

① 申請書（別紙様式１）※

② 略歴（別紙様式２）※

③ 主指導者の推薦状

④ 論文別刷り　10部（コピー可）

⑤ 論文内容要旨800字以内　10部（コピー可）

⑥ 提出論文に関係のある参考論文（５編以内）の別刷り　各10部（コピー可）

⑦ 業績一覧（誌上発表）　10部（コピー可）

なお，同一推薦人が複数者を推薦する場合は推薦順位を付けること。

※申請書，略歴の様式は事務局（電話：088-633-7109　内線2601）にご請求下さい。
詳細は事務局までお問い合わせ下さい。

5．選　　考

青藍会会長から委任された選考委員会が行う。

6．受　賞　者　数

若 干 名

7．青藍会賞の授与

賞状及び研究助成金50万円を青藍会通常総会開催日に授与する。

8．受　賞　講　演

受賞者には対象論文内容に関する講演発表を総会当日に行って頂きます（30分程度）。

青　藍　会

第36回青藍会・医学科講演会、徳島大学創立70周年記念事業 Home Coming Day を開催

講演会について

青藍会講演会実行委員会委員長
赤　池　雅　史（医学部31期）

令和元年11月３日15時30分より藤井節郎記念ホールにて，青藍会・医学科講演会が開催されました。今回は徳島大学創立70周年記念事業 Home Coming Day の同窓会イベントとして行われ，青藍会，医学科とともに，睦眉会（保健学科同窓会）の共催もいただきました。講師には本年４月まで名古屋大学呼吸器内科学教授を務められ，第116回日本内科学会総会会長の大役を果たされた後，現在は独立行政法人国立病院機構理事，名古屋医療センター院長である長谷川好規先生（第26期）をお招きしました。ご講演では「徳島大学での学びと現在の私～呼吸器病研究へのいざない～」と題してお話いただき，座長は呼吸器・膠原病内科学教授の西岡安彦先生（第34期）が務められました。当日は，学生や教職員，青藍会員の方など県内外から105名の皆様にご出席いただきました。

ご挨拶 赤池雅史委員長

長谷川先生は，まず，Eli H Rubin 博士の「The lung as a mirror of systemic disease（肺は全身を映し出す鏡である）」という言葉を引用され，呼吸器内科医としてこれまで全身を診ることをずっと心掛けてきたこと，COLD，肺炎，肺がん等の呼吸器疾患が世界の死亡原因の上位をしめ，その対策が重要であることをお話されました。続いて，臨床応用に至った UGT1A1 molecular assay をはじめとする肺がん治療とゲノム医療の研究，腫瘍随伴性天疱瘡やアマメシバによる肺障害患者の診療が契機となった特発性閉塞性細気管支炎の研究，耐性菌リスク因子の同定をはじめとする肺炎における抗菌薬適正使用の研究，AI による画像診断等の肺線維症の研究等，ご自身が取り組んでこられた最先端のご研究の

長谷川好規先生

内容をお話されました。さらに，長谷川先生は，我々は目の前の患者に責任を持つとともに，未来の患者にも責任を持たなければならないと述べられ，臨床医が臨床現場の視点から未解決の課題に果敢に取り組むことの大切さをお示しになりました。

長谷川先生は，学生時代を述懐され，あまり勉強熱心ではなかったが，当時の第一内科学の三好和夫教授の臨床講義はすべて熱心に聴講され，特に三好先生が提唱されたヒトアジュバント病で，シリコンの直接注入による乳房形成術後に間質性肺炎等を起こした症例の授業にたいへん感銘されたそうです。卒業前には随分と進路に迷われたとのことですが，謝恩会で思い切って三好先生に進路を相談され，その際に当時の名古屋大学第一内科教授宛に「長谷川君をよろしく」と書いた名刺を渡されて，それを持って名古屋大学第一内科に入局することになった，それが現在に繋がっているというエピソードをお話されました。ご自身では謙遜され，あまり多くを語られませんが，長谷川先生は，各個人のやりたいことに配慮して能力を伸ばし，人を育てるという姿勢を貫いておられ，名古屋大学呼吸器内科学教授在任

西岡安彦教授

懇親会にて

の10年間には168名の多数の入局者があり，18名の教授を育てておられます。ご講演の後の講演会実行委員との懇親会でも，学生の委員の話に熱心に耳を傾け，熱くお話されている姿が非常に印象的でした。まさに，時間や時代を超えて人が人を繋ぐ，人が人を育てることを深く実感させていただいた素晴らしいご講演でした。

最後になりましたが，長谷川先生におかれましては，青藍会同門の誇りとして，これからのご健勝とますますのご活躍を祈念いたします。お忙しい中，遠く徳島までお越しいただき，本当にありがとうございました。

長谷川先生の講演を拝聴して

中　嶋　敏　司（医学科３年）

徳島大学創立70周年記念事業の学術講演会として蔵本祭の１日目に徳島大学出身の長谷川好規先生が「徳島大学での学びと現在の私～呼吸器病研究へのいざない～」という演題で講演をして下さいました。私は学術講演委員という形でこの企画に関わらせていただき，寄稿文を担当させていただけることとなりました。今回の講演では１．移植医療に関連する閉塞性細気管支炎研究，２．肺癌治療とゲノム医療，３．肺炎の疫学研究と今後の肺炎研究のあり方，４．特発性間質性肺炎の AI 研究，５．平均寿命の限界の壊れと学生に向けたメッセージの大きく分けて５つのテーマについてお話を頂きました。

２年生の生理学と，３年生になってからの病理学で少し肺について勉強しただけの，浅学な私は長谷川先生の研究内容について理解するのが精一杯であったので，学術的な内容の寄稿は最小限に留めさせていただいたことをご容赦いただきますようお願い申し上げます。

頭の良い人は難しい内容のことを分かりやすく伝える人だ，と聞いたことがあるのですが今回の講演ではまさしくそれを実感しました。あまり知識のない私にも分かりやすく説明してくれました。現在，私は微生物病原学分野の研究室に配属になっているのですが，そこでは２週間に１度，自分の研究の進捗状況や最新の論文について紹介しており，どうすれば分かりやすく伝えることが出来るだろうかと四苦八苦しております。長谷川先生の分かりやすく伝わりやすい話し方やスライドでの効果的な図の入れ方は研究室配属のポスター発表を控える私にとって大変参考になりました。最近 AI と良く聞くようになりましたが，実際に糖尿病網膜症を検出する AI を用いた初めての医療機器が米国食品医薬品局（FDA）ですでに（2018年４月）承認されているという話は非常に興味深かったです。また，アメリカや中国は AI 研究への投資額が日本とは桁違いであり，日本では研究は advantage があること，quality の高いことで勝負していかなければいけないことなど，ビジョンを持って研究することの大切さを教わり，また，長谷川先生が実際にこのようにビジョンを持って研究してきたからここまでの成功を収められたのだと感じました。最後の学生に向けたメッセージでは，平均寿命は，これまで予想を上回り，伸び続けており，2007年生まれの半数以上は，107歳まで生きるということを耳にしました。10年後がどのようになっているかもわからない中，この先約80年生きることとなります。紹介していただいたビル・ゲイツの『私たちはいつも，今後２年で起こる変化を過大評価し，今後10年で起こる変化を過小評価してしまう。無為に過ごしてはいけないんだ。』という言葉は心に響きました。また，優秀な人の能力や才能を出来るだけ発揮できるような環境をつくるということを心掛けているということをおっしゃっていましたが，そのことが長谷川先生の下から多くの教授が輩出されている理由ではないかと思いました。学生からの質問に加え，大学の同期生からの質問も多く上がったのも印象的であり，なごやかな雰囲気での講演会となりました。

最後になりますが，今回の講演会開催にあたり，ご尽力いただきました職員の皆様，青藍会，睦眉会の皆様に深く感謝いたします。そして，ご多忙の中，母校である徳島大学で貴重なご講演をしていただきました長谷川好規先生に心よりお礼申し上げます。

質疑応答

青藍会の助成活動

医学科支援について

徳島大学医学部長
赤　池　雅　史（医学部31期）

この度は，青藍会から医学科学生への教育支援助成をいただき，厚く御礼を申し上げます。現在の医学科カリキュラムでは，国際基準に基づいた医学教育を実施するために，４年次１月から６年次６月にわたり合計65週間の臨床実習（クリニカル・クラークシップ）を行っています。さらに２～３年後には73週にまで増加予定です。臨床実習は主にベッドサイドで行われますが，その一方で，学生は受け持ち患者についての学習や症例提示の準備等，臨床実習に関連した自己学習を行うために，その学習の場が必要です。今回青藍会からいただいた助成金は，主として臨床実習のための学生用学習室の整備に活用させていただく予定です。

また，医学科学生は臨床実習の履修と並行して医師国家試験対策の学習も必要です。前回の第113回医師国家試験における合格基準は，必修問題は得点率80%以上，必修問題を除いた一般問題及び臨床実地問題は得点率70.６%以上であり，かなりの高得点が要求されます。臨床実習学習室の整備によって，学生は臨床実習での経験を知識としてさらに定着させ，医師国家試験の高い合格率に繋がることが期待されます。

青藍会からは，これまでも臨床実習用白衣の授与，臨床実習後の総括評価の一環として行われる客観的臨床技能試験（臨床実習後OSCE）の成績優秀者表彰等，医学科学生教育に多くのご支援をいただいています。医学科としては今回のご支援も医学科教育の充実に活用させていただき，これからも優れた医師の育成に努力する所存です。これからもご支援・ご指導のほど，どうかよろしくお願いいたします。

臨床実習学習室の整備

青藍会奨励賞の授与（令和元年度臨床実習後 OSCE 成績優秀賞表彰者）

青藍会奨励賞を受賞して

高橋　立成（医学科６年）

この度は臨床実習後 OSCE において，青藍会奨励賞という光栄な賞をいただき，大変嬉しく思っています。臨床実習で学んだことを糧に，日進月歩な医学の世界で成長したいと考えています。最後に，この場をお借りして臨床実習で関わった全ての皆様に厚く御礼申し上げます。

藤村　実穂（医学科６年）

この度は，臨床実習後 OSCE 優秀賞に選んでいただき誠にありがとうございます。臨床実習で培った医療面接や診察の能力がこのような形で評価されたことを大変嬉しく思いますとともに，指導してくださった先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。今後は，より一層勉学に励み立派な医師になれるよう精進して参ります。

中堀美嘉子（医学科６年）

この度は，青藍会奨励賞を頂きましてありがとうございます。１年半の実習の中で，大学内外の先生方に大変丁寧にご指導頂きました。その成果をこのような形で認めて頂いたことを嬉しく思います。今後も実臨床を通して，患者さんにとってより良い医療を提供できるよう，研修していきたいと思います。

立川　智広（医学科６年）

この度は名誉ある賞をいただき，ありがとうございます。OSCE の練習で身につけた身体診察・臨床推論は今後の臨床能力の基礎となると思います。今後とも，賞に恥じぬよう精進して参りたいと思います。

宇城　沙恵（医学科６年）

この度は，青藍会奨励賞にご選出いただきありがとうございます。これまでご指導くださった先生方，ご協力いただいた患者様に心より感謝申し上げます。臨床実習や OSCE で学んだ知識と経験を活かして，信頼される医師になれるよう，今後も精進致します。

高橋　優花（医学科６年）

この度は青藍会奨励賞という，名誉ある賞をいただきまして，大変嬉しく存じます。実習で学んだことを活かし，このように評価していただけたことは，私の中で大きな自信となりました。この経験を人生の糧とし，今後も良い医師を目指して精進してまいります。

岩井　恵太（医学科６年）

この度は，青藍会奨励賞をいただきとても光栄に思います。臨床実習や OSCE での経験を活かし，患者に寄り添い，「この先生で良かった。」と思ってもらえる医師になれるようこれからも精進していきたいと思います。

勢井萌都子（医学科６年）

この度は臨床実習後 OSCE におきまして青藍会奨励賞をいただき，誠にありがとうございました。臨床実習においてお世話になりました，先生方や患者様に心から感謝申し上げます。臨床実習および OSCE での経験を今後に活かしていきたいと思います。

徳島大学病院卒後臨床研修センターの活動報告

卒後臨床研修センター長
安　倍　正　博（医学部30期）

青藍会の皆様方には，日頃多くの研修医をご指導いただき，また徳島大学病院卒後臨床研修センターにご支援を賜り，誠にありがとうございます。当センターの近況をご報告させていただきます。

当院の初期臨床研修プログラムの大きな特徴は，研修医が大学病院だけでなく県内，四国内のみならず全国にある多数の研修協力病院で研修できることです。全ての研修医が大学病院と連携病院で，救急や地域医療，総合診療の基本的診療能力をしっかりと習得できます。そして，大学病院の各診療科での研修ではより高度で先端的な医療も経験ができ，将来の進路の決定に資する研修プログラムになっております。また当センターでは，他の研修病院の研修医の当院での研修を積極的に受け入れており，このような大学病院の特色を広く経験してもらいながら，全ての研修医がより成長できるよう大学病院と各研修病院との連携を図っています。

研修医教育講座やスキルアップセミナーは例年どおり定期的に開催しており，各診療科の指導医の先生には研修医に対する実技指導やレクチャーを賜り，大変お世話になっております。この場を借りてお礼を申し上げます。徳島大学病院と徳島県立中央病院とが連携の一環として，年２回合同で開催している「メディカルゾーンセミナー」の今年度第１回目を2019年９月３日に徳島大学病院日亜メディカルホールで開催しました。徳島大学病院リハビリテーション部 加藤 真介先生が「がん診療連携拠点病院におけるリハビリテーション医療」，徳島県立中央病院外科 森 勇人先生が「生涯忘れられない１例～救急医になろうと思っていなかった私が救急医になった理由～」というタイトルでご講演を頂きました。今回も両病院の研修医を中心に多くの医療従事者が参加されていました。この会は両病院以外の医療従事者も広くご参加頂けますので，各施設の医療従事者のご参加をお待ちしております。次回は，来年２月に県立中央病院で開催予定となっております。

卒後臨床研修に関連する変更や見直しが繰り返し行われておりますが，今後の変更点についてのご説明とセンターからのお願いをさせて頂きます。地域枠の学生に係る従事要件等の確認について，本年度以降マッチングシステムを活用することとされ，地域枠の学生・医師の研修医からその後のキャリアアップの地域での具体的な取り組みが改めて重視されています。また，次年度から担当患者の診療サマリーが従来のレポートの代用となるため，指導医の先生におかれましては研修医のサマリーの作成のご指導をこれまで以上に宜しくお願いいたします。また，「医師法第16条の２第１項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の改正に基づき，当卒後臨床研修センターにおいても，NPO法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）による臨床研修評価の受審に向け，各評価項目に対応すべく鋭意準備を進めております。具体的には，当院の各診療科の先生の指導医講習会の受講率の改善，研修医のインシデントレポートを増やすこと，これまでの研修医を含め初期研修修了後の各先生の進路を把握することなど，非常に多岐に渡る項目に対応する取り組みが必要です。先生方におかれましてはこのような事項に関するご理解とご協力を賜れれば幸いです。今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますよう，何卒宜しくお願い申し上げます。

写真．徳島大学病院研修プログラム説明会

令和元年６月29日(土)徳島大学大塚講堂にて開催した。初期研修と専門医研修に関する説明と第二部ではブースにて各協力病院や大学病院の診療科の紹介・説明が行われた。

医学部の動き

徳島大学医歯薬学研究部新任教授紹介

徳島大学大学院医歯薬学研究部
地域呼吸器・総合内科学分野
篠　原　　勉（しのはら　つとむ）
（昭和38年８月28日生）

略　　歴

昭和63年３月　徳島大学医学部医学科卒業
昭和63年５月　徳島大学医学部附属病院　研修医
平成１年６月　大阪府立羽曳野病院内科　レジデント
平成３年６月　徳島県立中央病院内科　医員
平成５年６月　徳島県立中央病院内科　医長
平成５年７月　徳島大学医学部附属病院第三内科　医員
平成７年１月　癌研究会癌化学療法センター　研究生
平成８年１月　徳島大学医学部附属病院第三内科　医員
平成８年４月　徳島大学医学部附属病院第三内科　助手
平成12年10月　徳島大学医学部第三内科　講師
平成13年４月　徳島赤十字病院呼吸器科　副部長
平成17年10月　徳島大学分子制御内科学　講師
平成18年５月　米国州立フロリダアトランティック大学　客員准教授
平成19年２月　米国州立フロリダアトランティック大学　准教授
平成20年４月　独立行政法人国立病院機構高知病院臨床研究部　部長
平成31年４月　徳島大学大学院医歯薬学研究部地域呼吸器・総合内科学分野　特任教授
（現在に至る）

就任のご挨拶

特任教授
篠　原　　勉　（医学部34期）

平成31年４月１日付けで，徳島大学大学院医歯薬学研究部 地域呼吸器・総合内科学分野の特任教授を拝命致しました。本講座は高知県厚生農業協同組合連合会の寄附により新設されました。

私は本学を卒業後，旧第三内科に入局し呼吸器疾患を中心に臨床・研究・教育に従事してきました。この間，大阪府立羽曳野病院，徳島県立中央病院および徳島赤十字病院で臨床経験を積み，癌研究会癌化学療法センターおよび米国州立フロリダアトランティック大学では多剤耐性肺癌や抗酸菌感染症に関する研究に取り組みました。国立病院機構高知病院に臨床研究部長として赴任後は，機構病院の呼吸器ネットワークを中心として多くの多施設共同臨床研究に参画しました。

今後は，医療人材の不足している高知県南国市地域において医学生・研修医及び専門的診療能力を有する医師の育成を行うとともに，呼吸器・膠原病内科学分野やJA厚生連病院群の関連施設との共同研究により，呼吸器疾患の病態解明及び治療に関する研究開発を推進するために努力する所存です。今後とも会員の皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう，謹んでお願い申し上げます。末筆ではございますが，青藍会の益々のご発展をお祈り申し上げます。

準会員だより

医学部生活の折り返し

箕　山　明　華（医学科４年）

初めまして。この度青藍会会報の準会員だよりに寄稿させて頂くことになりました箕山明華と申します。まずは医学科４年の生活について紹介したいと思います。

４年生になって一番変わったと思う事は，以前よりも臨床を意識するような学習が格段に増えた事です。日頃の授業は臨床の先生方がいらっしゃっての講義に変わり，シナリオを元に疾患について話し合うチュートリアルも始まりました。本を読むだけでは分からない実臨床での知識を身につける事が出来ます。私は医者になるんだという事を実感する毎日です。

今年度末には病院での臨床実習に向けての共用試験（CBT，OSCE）もあり，日々の試験勉強と並行してCBTなどの勉強もしているのですが，定期試験と比べて範囲の広い勉強をこなしていく上で気付き始めた事があります。基礎医学をよく学ぶ事の大切さです。膨大な症状や機序を一つ一つ覚えていくのはとても大変ですが，根本となる生理学や解剖学をしっかり理解出来ていたら，そこから自分で組み立てて考えていく事が出来ます。低学年の頃に真面目に取り組んでいたらと後悔しながら勉強を頑張っています。

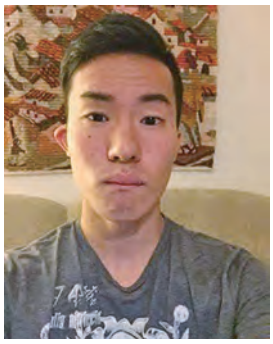
また，私は医学科４年というのは勉強以外の面でも分岐点であると思います。多くの同期が幹部学年として部活を引っ張り，引退したのもこの夏でした。私は弓道部に所属していましたが，他の部活の同期の西日本医科学生体育大会（西医）での活躍を聞くと，私も頑張りたいという気持ちになったのをよく覚えています。今年の西医体は，全競技の総合成績が44校中徳島大学は２位だったそうです。部長や幹部をこなし，しっかりと成績を残す文武両道な同期達は，本当に尊敬でき高め合える良い存在だと思います。

現在は，蔵本祭の開催に向けて医学科４年を中心として頑張っている段階です。蔵本祭という行事の伝統を守りつつもパワーアップさせていこうと，多くの委員が頑張っています。今年の蔵本祭は徳島大学70周年を兼ねており，例年の蔵本祭とは少し違う今年だけの企画も用意しています。この蔵本祭を成功させる為にも，頑張っていけたらと思います。

まさに医学部の長い６年間の中で折り返しとも言える学年ですが，医師になる自覚を持って勉強しつつ，学生生活も充実出来る様に頑張っていきたいです。

夢を叶えるために
医学部に入学して

中　井　洸　我（医学部１年）



私はプロスポーツ選手の怪我を治したり，コンディション管理をしたりする職業に就き，その経験を生かして社会全体にスポーツを通した健康づくりを浸透させていきたいという夢があります。そのために，初めは理学療法士になりたいと思いましたが，医師になる方がもっと多くのことができると知り，結果浪人生活を送ってまで医学部を受験しました。浪人生活ではセンター試験の点数を150点ほど上げ，高校の先生や家族を驚かす結果となりました。大学は多くのスポーツ選手を診て，腰のスペシャリストと称される西良浩一先生がいらっしゃる徳島大学にしました。西良先生を知ったのは，『2018年版　国民のための名医ランキング―いざという時の頼れる医師ガイド全国名医514人厳選』で（桜の花出版）の整形外科医のページを読んだのがきっかけでした。その本を本屋さんで手に取ったことが徳島大学に入学した理由であると思います。

実際，医学部に入学して思ったことは自分がしたいことを好きなだけできるということです。この数カ月で私が取り組めたことは以下の３点あります。

第一に，部活動を楽しくできているということです。私は医学部サッカー部に所属しているのですが，

そこでは優しい先輩の方々と仲の良い同期と汗を流しています。その貴重な時間はかけがえのないものとなっています。また私の夢を理解して，学生トレーナーとしてもチームに扱って頂いていてとても充実しています。

次にStudent Lab生として運動機能外科の先生の方々と関わりを持てたことです。野球検診に参加させて頂いたり，多くの話を聞かせて頂いたりしています。これは自分のモチベーションの維持向上にとても役に立っております。

最後に短期間あるいは長期間の留学です。時に学校を休学して，１年間留学に行く学生さんもいらっしゃることに驚きました。私自身も触発されて，３週間という短期間ではありましたがカナダのバンクーバーにいきました。そこでは，クリニックで医療通訳体験プログラムに参加して，医療英語やカナダの医療システムを勉強しました。カナダのクリニックにおける総合医療の役割や医療保険制度について知れたことは，今度日本の医療システムに入っていく自分を客観視するのに役に立つと思います。また語学学校に通っていたので，あらゆる国のあらゆる職種の方とお話しする機会を持てました。そこでは，世界には多くの人がいてそれぞれ考えがあり，特に留学をしにくる人は高い志と豊かな英語力を持っていて，焦りを感じました。また徳島大学にはUSGOTとFLSというサークルがあり，そこではUSMLEの取得を目指したり，英語力を身に付けたりしたい学生が集まっています。そのような素晴らしい先輩方の背中を見て学習できることを光栄に思います。

大学にはもっと多くの素敵なものが転がっていると思います。これからの６年間でできるだけ多くの楽しみを拾って充実した学生生活を送っていきたいです。

第71回西日本医科学生総合体育大会の結果

柔　道　部	男子団体戦	優　勝（２連覇）
弓　道　部	女子団体戦	優　勝
硬式テニス部	女子	準優勝
硬式テニス部	男子	第３位

第71回西日本医科学生総合体育大会柔道部門で優勝

阿　部　祐　也（医学科３年）

はじめに，我々徳島大学柔道部が充実した環境で日々の稽古に取り組むことができておりますのは，青藍会を含む数多くの先生方や柔道部 OB・OG の先生方からのご支援とご指導の賜物と存じます。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

私は今年から徳島大学柔道部主将を務めさせていただいております，阿部祐也と申します。

徳島大学柔道部は2019年８月11日に大阪府堺市にて開催された第71回西日本医科学生総合体育大会柔道部門において団体優勝を果たし，２連覇を成し遂げました。この優勝は永廣信治先生（前部長）や谷憲治先生（現部長），本藤秀樹先生（OB 会会長）をはじめとする柔道部 OB・OG の先生方や清水貴志師範の熱心なご指導と部員達の日頃の努力とが実り，勝ち得たものだと思います。

昨年，石川県金沢市にて開催された第70回西医体では優勝を果たしましたが，今年も昨年に引き続き必ず優勝すると部員同士で誓い，一丸となって厳しい稽古やトレーニングに励みました。今年は怪我人が多く，全員揃っての稽古が困難な時期もありましたが，各々が出来ることを最大限にやり抜いた結果，こうして優勝を手にすることができました。

私が主将を任された時，これまでの先輩方のように自分が柔道部を率いていけるのだろうかと不安に感じました。また幹部として至らない点も多々あり，度々先生方や先輩方からの指導を仰ぐこともありました。このように頼りない私ですが，そんな私を受け入れ，共に徳島大学柔道部を盛り上げようと協力してくれる部員達に心から感謝したいと思います。

今大会は見事優勝という結果を収めることができましたが，同時に選手それぞれに課題が見つかった大会でもありました。この結果に甘んじることなく，さらに上を目指して各々が克服すべき課題に根気強く取り組みたいと思います。徳島大学柔道部はこれまで以上の成績を残すべく，お互いを鼓舞し合い，チーム全体が成長し続けられるよう全身全霊で稽古する所存ですので今後とも温かく見守っていただければ幸いです。

第71回西医体弓道部門 女子団体戦で優勝

徳島大学蔵本弓道部女子主将
永　井　晶　子（医学科３年）

はじめに，これまで弓道部が毎年活動できておりますのは，弓道部部長の丹黒章教授，森賀代子師範をはじめ，青藍会を含む多くの先生方や弓道部 OB，先輩方にご支援頂いているからこそです。この場をお借りして心から感謝申し上げます。

西医練から本番までの期間，私は的中でチームを牽引してくださった先輩や同期，そしてきめ細やかなアドバイスと励ましで支えてくださった控えの方々に何度も助けて頂きました。西医の会場はいつもの練習と環境が大きく異なり，緊張感もかなりのものでしたが，団体メンバーと応援してくださっていた部員の方々への感謝の気持ちが溢れた時，緊張が力に変わるのを実感しました。この優勝は，チームのためにという気持ちで同じ目標に向かって一緒に頑張ったメンバーと部員全員のおかげです。今後引退までの約１年，感謝の気持ちを忘れず真摯に弓道と向き合っていきたいと思います。

岡　田　梨　花（医学科４年）

この西医体を通して，チームとして弓道をする楽しさを実感しました。私自身思うような結果が出せず苦しい場面もありましたが，一緒に引いて励ましてくれた頼もしい後輩たち，そばでずっと見て支えてくれた同期と後輩，そして指導してくださったたくさんの部員の方々のおかげで最後まで引き切ることができました。現役最後の西医体で優勝という素敵な思い出ができ，本当に感謝の気持ちでいっぱいです。弓道部で得た経験や思い出を胸に，これからも頑張っていきたいです。

檜　本　朱　成（医学科３年）

今回の西医体，特に女子団体戦で私が１番印象に残っているのは，チームのために必死になれる先輩・同期のかっこいい姿です。私自身，練習中に的中の調子が悪い時，同期や先輩がその分を補うかのように的中面でも精神面でも盛り上げてくれましたし，控えの方々にはたくさんの温かい言葉，アドバイスを頂きました。今回の女子団体優勝という嬉しい結果を収めることができたのも，ひとえに一緒に頑張ってくださったチームメイトのおかげです。あと約１年の引退までの期間，今回で得た経験を糧に，周りの誰かのために必死になれる自分を目指して弓道を全うしていきたいと思います。

木　内　華　由（医学科４年）

今年は第２控えとして皆のサポート役を務めさせてもらいました。練習では上手くいかないことも多くありましたが，一つ一つ課題を乗り越え，団体として力が発揮できた結果，優勝を勝ち取ることができたのだと思います。また今回は控えということで出場することはありませんでしたが，団体３人の１本１本が自分のことのように感じられ，最も近い場所で心から皆さんを応援することができました。私自身まだまだ未熟で支えられなかった部分もありましたが，みんなと一緒に優勝の喜びを味わえて本当に良かったです。

青　野　佑　香（医学科３年）

今回，控えとして練習中の団体メンバーの頑張りや試合での活躍を一番近くで見ていて，それぞれが自分の射形や的中に悩みながらも徳島大学の代表として人一倍努力していたことを知っていたので，西医体という大きな大会で優勝できて本当に良かったと思います。練習中でも試合中でも，誰かが調子の悪い時には誰かがカバーし，お互いに支えあい高めあうことのできる素晴らしいチームだったと思います。先輩方が引退してしまった今，残り一年間，最高学年として後輩の手本となれるよう頑張っていきたいです。

西医体女子団体メンバー
(前列右から)岡田，檜本，永井，(後列右から)木内，青野

青藍会の動き

教授就任のご挨拶

広島大学大学院麻酔蘇生学教授
堤　　保　夫（つつみ　やすお）
昭和47年11月24日生
（医学部43期）

略　　歴

1991年３月　徳島文理高校卒業
1997年３月　徳島大学医学部医学科卒業
2000年３月　徳島大学大学院医学研究科　博士課程卒業
2000年10月　健康保険鳴門病院麻酔科　医員
2004年７月　カリフォルニア大学サンディエゴ校麻酔科　ポスドク
2007年12月　カリフォルニア大学サンディエゴ校麻酔科　リサーチサイエンティスト
2008年７月　徳島大学医学部・歯学部附属病院麻酔科　助教
2010年１月　徳島大学大学院麻酔・疼痛治療医学分野　講師
2015年４月　徳島大学大学院麻酔・疼痛治療医学分野　准教授
2019年６月　広島大学大学院麻酔蘇生学　教授
現在に至る

2019年６月１日より広島大学大学院麻酔蘇生学の教授に就任いたしました43期生，堤保夫です。1997年に徳島大学を卒業後，徳島大学麻酔疼痛治療医学分野に入局し，前教授の大下修造先生，2014年からは田中克哉教授のご指導のもと臨床および研究の両面から多くの得難い経験をさせていただきました。これに加えて教育，若手の勧誘など楽しく過ごさせていただいたことばかりが記憶に残っています。生まれも育ちも徳島である私が，50歳を前に縁も所縁もない広島の地に勤務することとなり，最初は慣れないことも多く，戸惑いも多い日々でしたが，幸いにも優秀な医局員，親切な同門の先生方，和やかな医局の雰囲気にも恵まれ，充実した毎日を過ごしております。

徳島を離れてみて，徳島大学および青藍会の先生方に臨床・研究面において育てていただき，それが今の自分を形成していることを改めて感じます。場所を移すことになりましたが，これまでの徳島での経験を糧に，この広島の地で，後進の育成に少しでも貢献できるよう，医学教育，医師の育成に取り組んでまいりたいと思っております。最後になりましたが，青藍会の益々のご発展を心より祈念いたします。

川崎医科大学総合外科学特任教授
川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部教授
浦　上　　淳（うらかみ　あつし）
昭和38年３月29日生
（医学部33期）

［略　　歴］

昭和56年３月　岡山県立津山高等学校卒業
昭和62年３月　徳島大学医学部卒業
昭和62年５月　岡山大学第二外科研修医
平成８年３月　米国 Pittsburgh 大学移植外科 research fellow
平成10年４月　岡山大学第二外科　助手
平成11年４月　川崎医科大学　消化器外科　講師
平成24年４月　川崎医科大学　総合外科　講師
平成26年９月　川崎医科大学　総合外科　准教授
平成31年４月　川崎医科大学　総合外科　特任教授

［資　　格］

日本外科学会専門医・指導医，日本消化器外科学会専門医・指導医，日本消化器病学会専門医・指導医，日本内視鏡外科学会技術認定医，日本肝胆膵外科学会高度技能指導医，日本胆道学会指導医，日本膵臓学会指導医，日本腹部救急医学会暫定教育医・認定医，日本がん治療認定医機構がん治療認定医，消化器ロボット支援手術 console surgeon，医学博士

平成31年４月１日付けで川崎医科大学総合外科学特任教授を拝命いたしましたので，青藍会会員の先生方に謹んでご挨拶申し上げます。

私は昭和62年に徳島大学を卒業後，岡山大学第二外科に入局しました。当時は内田發三先生（医学部９期）が医局長をされており徳島大学からも毎年のように入局者がありました。その後，平成８年に米国ピッツバーグ大学移植外科に留学し，藤堂省先生（元北海道大学教授）のラボに参加し，肝臓の虚血再潅流の研究や肝移植について知見を広めました。

平成11年より川崎医科大学消化器外科に赴任し，当時の角田司教授（元川崎医科大学附属病院院長）の御指導の下に肝胆膵外科診療に携わってきました。その頃の肝胆膵の手術は手術時間も長く，術後の合併症が多い分野でした。そのため，いかに術中出血量を減らし，合理的な手術で時間を短縮し，術後合併症を少なくするかという事に全力で取り組んできました。またラパコレをはじめとする腹腔鏡手術が普及する時期であり，それまでは開腹で行っていたような症例でも腹腔鏡手術で行うようになったため，鏡視下での手術手技の研鑽に努めました。平成24年からは旧川崎病院総合外科に異動し，猶本良夫教授の下で肝胆膵外科と腹腔鏡手術を行うようになりました。

平成28年からは川崎医科大学総合医療センターに移転し，引き続き総合外科のスタッフとともに肝胆膵外科と腹腔鏡手術を行っています。現在はいろいろな分野の腹腔鏡手術を幅広く行っており，昨年からはロボット支援下直腸手術も始めています。他の分野同様に消化器外科手術も時代の変遷とともに開腹手術から腹腔鏡手術，腹腔鏡手術からロボット手術へと進んでいます。この流れに乗り遅れないように追いかけて行きたいと思います。

青藍会の先生方からのご支援を本稿をお借りして御礼申し上げます。また徳島大学医学部のますますのご発展をお祈り申し上げます。

川崎医科大学乳腺甲状腺外科学特任教授
田　中　克　浩（たなか　かつひろ）
昭和37年12月３日生
（医学部34期）

略　　歴

昭和63年３月　徳島大学医学部医学科卒業
昭和63年５月　徳島大学医学部附属病院　第二外科医員
平成元年４月　阿南医師会中央病院　外科医員
平成３年４月　国立善通寺病院　外科医員
平成４年４月　徳島大学医学部附属病院　第二外科医員
平成６年４月　国立療養所東徳島病院　外科医員
平成８年４月　川崎医科大学乳腺甲状腺外科学　講師
平成27年４月　川崎医科大学乳腺甲状腺外科学　准教授
平成31年４月　川崎医科大学乳腺甲状腺外科学　特任教授

平成31年４月１日より乳腺甲状腺外科学特任教授に就任いたしました。徳島の地より平成８年川崎医科大学に赴任以降，乳腺専門医・指導医，内分泌外科専門医，甲状腺学会専門医を取得し，平成23年より日本甲状腺外科学会理事，平成24年より日本内分泌外科学会理事に就任させていただき，平成31年６月からは監事として携わっています。東北の震災以来，福島県での小児甲状腺エコーに参加し（中四国地区では私１人だけ参加），最近では実技試験の試験官を仰せつかり年に２回ほど参加しています。

学生時代は徳大軽音楽部に属し，ドラムにのめり込んでいた縁で平成16年より川大軽音楽部の顧問をしています。最近ではほとんど演奏することはなくなりましたが，年に最低２回（歓迎会と送別会）は顔を出すようにしています。

平成９年に当科で初めて気管環状切除を徳島大学露口先生の指導の下，施行して以来，他院であきらめられた進行甲状腺癌の治療も多数当たっており，今後も最後の砦としての役割を果たしていきたいと考えています。最近では有望な全身療法である分子標的薬も登場し既に20名を超える患者さんに使用してきました。手術以外の治療がなかった患者さんに対しても生存期間の延長やQOL改善ができればと考えています。

病院長就任のご挨拶

病院長就任にあたって

徳島赤十字病院長
後　藤　哲　也（医学部27期）

平成31年４月１日より，徳島赤十字病院長を拝命いたしました後藤と申します。この度，就任にあたり青藍会の皆様にご挨拶させていただきます。

私が着任した平成10年当時，当院は「小松島赤十字病院」として許可病床数564床，医師数60名あまり，慢性期の入院患者さんも多くのんびりとした雰囲気の病院でした。しかし，この頃から病院は変革の時を迎え，病床のダウンサイジングを断行しながら，臨床研修病院や地域医療支援病院の指定を受け，平成13年度より「徳島赤十字病院」に改称。平成18年より現在地に病院を新築移転し，高度救命救急センターの指定を受け，救命救急を軸に循環器・消化器・整形・脳外などの分野では中四国有数の症例数を持つ急性期病院として161名の医師が働くようになりました。この激動の時は，医療人として得難い経験であったと思っております。

さて，当院におきましても，働き方改革は喫緊の課題として重くのしかかっております。なんとか健全な経営を維持しつつ，良きワークライフバランスの確立に向けて懸命に模索しているところです。青藍会の皆様におかれましては，引き続きご指導ご鞭撻をいただけますよう，どうぞよろしくお願いいたします。

四国中央病院長就任にあたって

公立学校共済組合四国中央病院長
北　川　哲　也（医学部26期）

平成31年４月１日より，鎌田正晴前病院長の後任として，四国中央病院の病院長に就任しました26期生の北川哲也です。宜しくお願いいたします。私は1980年に卒業後，39年間，外科医・心臓血管外科医として歩んでまいりました。一人でも多くの病む患者さんの生きる力を支えてあげられたのであれば何より誇らしい事かと思っています。診療・研究・教育においても，あるいは心臓血管外科教室の運営においても，もっとああしておればこうしておればよかったということは多々ございますが，それらを糧として，今後は外から教室ならびに後輩たちを支えていきたいと思っています。

さて，四国中央病院へ赴任して半年が経ちました。私に課せられた特別なミッションは　１）2025年を目処に宇摩圏域（四国中央市）の医療に責任をもって担う新しい中核病院を建設すること，２）そのためにこれから数年間の病院経営状態を改善すること，の２点と考えています。檜澤一夫，加藤逸夫，田代征記，森本忠興及び鎌田正晴の歴代病院長の足跡の上に立ちながら，地域医療構想と2025プランにある新しい中核病院建設にむかって，優しく有能な人材との新しい出会いを楽しみながら，彼らの期待に応えるべく元気に仕事したいと思っています。

母校ならびに青藍会の皆様のご恩に報いるべく精進したいと思っています。今後ともご指導，ご鞭撻の程，宜しくお願い申し上げます。

阿南医療センター誕生

阿南医療センター院長
玉　置　俊　晃（医学部23期）

阿南市および阿南周辺の徳島県南部医療圏の中核病院としての役割を期待されて，令和元年５月１日付けで，阿南共栄病院と阿南中央病院が合併して阿南医療センターが誕生しました。阿南医療センター開院に際しましては，徳島県南部医療圏の病院・診療所の皆様には多くの御支援と御協力をいただき，心より感謝申し上げます。おかげで，大きな混乱をきたすことなく無事に合併作業を行い，開院の日を迎えることができました。

阿南医療センターは，398床の病院で，これまでの急性期病棟だけでなく回復期リハビリ病棟，地域包括病棟，緩和ケア病棟，慢性期病棟を持つ，地域医療支援病院として役割が期待されております。阿南市とその南部は，医師不足と医師の高齢化が深刻です。今回の合併で，医師や医療資源の集約化を図りましたが，住民の皆様の御希望や御期待に十分に応えるほどの医師が確保できていません。少ない常勤の先生方の頑張りで，期待されている医療活動を実践する努力をしています。地域医療の中心を担ってくれる若い元気な医師を招聘したいと思います。徳島大学医学部と青藍会の皆様の御支援が不可欠な状況ですので，宜しくお願い申し上げます。

青藍会会報のスリム化；徳島大学医学部，徳島大学病院に関するデータの割愛について

日頃より，青藍会の活動にご協力をいただきありがとうございます。

青藍会の財政が逼迫していることから，財務健全化委員会にて会報にかかる費用も見直すこととなりました。これを受けて広報委員会において掲載内容を検討後，役員会にて以下の事項が承認されました。

・徳島大学医学部，徳島大学病院に関するデータ等でそれぞれのWEBに掲載されている情報を青藍会会報から割愛する。
・割愛された情報は，青藍会ホームページ（https://www.seirankai-tokushima.jp/links.html）から閲覧できるようにリンクする。
・ホームページの閲覧が難しい場合や紙面による資料が必要な場合は，青藍会事務局へ連絡いただければ可能な範囲で対応する。

昨今はパソコンやスマートフォン，タブレット等の普及に伴いＳＮＳの利用やペーパーレス化が進んでおります。青藍会も電子化に取り組んでおり，青藍会会報も青藍会ホームページでもご覧いただけるようになりました。これにより経費削減が見込め，保管の省スペース化が可能になります。

以上の点につきまして，ご理解くださいますよう何卒お願い申し上げます。

広報委員会　橋本　一郎
財務健全化委員会　福島　泰江
青藍会会長　桜井　えつ

原稿・写真をお待ちしております

青藍会会報は，会員の皆様からのご寄稿によって発行できており，ご協力に心より感謝申し上げます。

同窓会開催のご報告，追悼文等，会員通信の項へのご寄稿及び扉の写真をお待ちしております。
青藍会事務局までご連絡下さい。
TEL 088-633-7109　FAX 088-633-3180　E-mail　seiran@tokushima-u.ac.jp

次号95号（６月発行）の締め切りは，４月１日です。

投稿規定

広 報 委 員 会

○ 原稿について

●必ず，文頭にタイトル，氏名・卒業期をご記載ください。
　例　タイトル ○ ○ ○ ○ ○ ○　　山　田　太　郎（医学部○期）

●**文字数は1,400字以内，写真は１枚でお願いいたします。**
なお，写真には見出しあるいは説明文を必ずつけてください。

●英数字は半角文字で，カタカナは全角文字で入力してください。

●原稿の文中に登場する氏名及び敬称については，スペースを入れずに記載してください。
（例　山田太郎君　　高倉健さん　　松下幸之助先生）

○ 原稿及び写真の送付について

●原稿送付は，可能な限りメール添付または電子媒体にてお送りください。
プリントされた写真については，郵送にてお送りください。後日，返送いたします。

●画像ファイルを送付される場合は，**原稿とは別に，JPEG ファイル等でお送りください。**
原稿（Word 等）に貼り付けますと，画質が悪くなります。
なお，画像ファイルの容量が大き過ぎますと届かないことがございます。容量を小さくして１枚ずつに分けてお送りください。また，**青藍会事務局からの連絡がなかった場合は，届いていないことが考えられますので，再度確認のご連絡をお願いいたします。**

○ 原稿の締め切り日を厳守願います

会報の印刷および製本には，原稿をお預かりした後，ゲラ刷り作成，校正，修正，編集会議等で２ ヶ月ほどの時間を必要といたします。
締め切り日より遅れた場合は，次号の掲載になりますので予めご了承ください。

○ 編集作業について

●お送りいただきました原稿は語句などに関して広報委員会で校閲させていただきます。その結果，修正をお願いする場合もございますことをご了承おきください。

●用語や表記などの統一のために文章に手を入れることがございます。予めご了承ください。

○ 原稿校正について

●広報委員会で会報全頁のレイアウト等を校正後，製本前のゲラ刷りを作成しお送りさせていただきますので，著者校正をお願いいたします。

●**校正時の大幅な追記，削除等は，会報発行期日に影響いたしますので，ご遠慮くださいますようよろしくお願い申し上げます。**

事務局からのお願い

◆　個人情報の取り扱いについて　◆

平成17年から個人情報保護法が施行され個人情報は厳重に取り扱うことが求められています。青藍会事務局におきましても会員の個人情報は慎重に管理し，取り扱いにつきましては細心の注意を払っております。従いまして電話等での**会員情報の提供につきましては原則お断りをさせていただいております。**会員のプライバシー保護とトラブル防止のためより一層のご理解とご協力を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

電子化の昨今ではございますが，会員名簿を大いにご活用くださいますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

ご注意ください!!

なりすましのニセ電話について

最近「青藍会事務局の○○です。会費のことで・・・」という青藍会事務局事務員になりすましたニセ電話の事例が数件報告されております。

過去には「青藍会の○○です。」「医学部第○期卒の○○です。」「徳島大学の○○です。」「○○病院の○○です。」という同窓生や「青藍会のお荷物のことで・・・。」という宅配便業者になりすましたニセ電話の報告もございました。電話の内容によりますと青藍会に関する情報に詳しい場合がございます。

青藍会事務局では，突然の電話による会費のご案内や個人情報の照会はいたしておりませんので十分お気をつけくださいますようお願い申し上げます。勤務先及びご家族（帰省先）の皆様にも注意の呼びかけをお願いいたします。

青藍会事務局では電話によるご案内はいたしておりません。また電話による照会につきましてもお断りいたしております。

くれぐれもなりすましのニセ電話にはご注意ください！！

編　集　後　記

11月某日に仙台で開かれた学会に参加したところ，市内にある街路樹の紅葉の美しさに驚きました。市街地の街路樹が一斉に紅葉することは徳島や四国ではあまり見かけないように思いますが，その並木自体の素晴らしさと紅葉の鮮やかさが見事でした。仙台・定禅寺通では，冬限定でケヤキ並木にLED60万球を飾り付ける電飾（イルミネーション）が美しく，人気があるそうですが，タクシーの運転手さんによると，以前よりも落葉が遅くなったために残っている葉が邪魔になり電飾の見え方が悪くなっているとの話でした。こんな所にも温暖化が影響していることに驚いた次第です。地球温暖化と並んで最近の話題にのぼるものとしては，AI（artificial intelligence：人工頭脳）やクラウド，SNS（Social Networking Service：ソーシャル・ネットワーキング・サービス）といったコンピューターやネット環境に関連するものでしょうか。

さて，青藍会の財政問題もあり，この青藍会会報も一部ではネット環境を使用することによりスリム化を行うことになりました。広報委員会で会報減量への知恵をしぼりました。以前の会報には徳島大学医学部と徳島大学病院に関する多くのデータや情報が収載され，情報源として会員の皆様は重宝されていたようです。現在では，これらのデータはすべて，医学部と病院のそれぞれのホームページに収録されているためにこれからは割愛させていただくことになりました。青藍会ホームページからそれぞれの情報にリンクを作成することにより対応することにいたしました。また，原稿の長さに関する制限を厳格にさせていただき，写真の枚数も原則１枚といたしました。スリム化を行った当事者の感想を書くのもおこがましい気がしますが，以前と比べて見やすく，まとまりが出たように思いますがいかがでしょうか。

個人的には本号には４人の知人・友人が掲載されています。青藍会総会学術講演を行なっていただいた２名の新任教授，新潟大学耳鼻咽喉科の堀井教授は医学部軽音楽部の後輩であり，広島大学救急集中治療医学の志馬教授は同級生です。また，教授就任の挨拶には，同級生の徳島大学医学部地域呼吸器・総合内科分野の篠原教授と，同級生で医学部軽音楽部で同じバンドであった川崎医大乳腺甲状腺外科学の田中教授の記事が掲載されています。大学卒業以来，会う機会はほとんど無かったですが，各地・各分野で頑張っていたのだなと思うと感慨深いものがあります。

青藍会会報はもうすぐ，100号を迎えます。これからも，会員の皆様からのますますのご声援とご協力をお願いいたします。

橋　本　一　郎（医学部34期）

非　売　品

青藍会会報第94号

令和元年12月10日印刷
令和元年12月17日発行

編　集　徳島大学医学部医学科同窓会青藍会
〒770－8503　徳島市蔵本町３丁目18－15
電話（088）633－7109（内線2601）
FAX（088）633－3180（青藍会事務室）
E-Mail　seiran@tokushima-u.ac.jp
URL　http://www.seirankai-tokushima.jp/
振替　01680－４－8671
ゆうちょ銀行 一六九店（169）
当座 0008671 青藍会

発行者　青藍会会長　桜　井　え　つ

印刷所　グランド印刷株式会社
徳島市万代町６丁目20－15　電話（088）622－8448