

# 祝 卒業おめでとうございます



第24号

2008年6月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鍋島5丁目1番1号

http://www.saga-med.ac.jp/

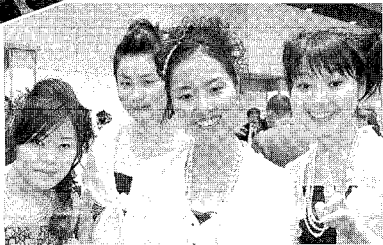
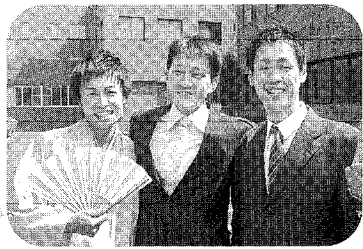
新聞編集委員会

印刷/隼昭和堂



早春の風薫る3月24日、卒業式が挙行されました。それぞれの思いを胸に秘め、社会に巣立って行った皆さま、どうか立派な医師、看護師とられますように。

(河田・埴原)



## ●平成19年度 国家試験合格状況●

	合格 率	
	佐賀大医	全国平均
医師国家試験	92.9%	90.6%
看護師国家試験	98.1%	90.3%
保健師国家試験	93.7%	91.1%
助産師国家試験	100.0%	98.1%

# 入学 おめでとう!



桜の花びらが舞い散る4月8日、平成20年度佐賀大学入学式が行われました。この日は、朝から天候に恵まれ、暖かな春らしい一日でした。午前中には、佐賀市文化会館で式典が行われました。5学部の学部生と、大学院生あわせて1,874人が大ホールに集いました。新入生達は、長谷川学長からの激励の言葉を、熱心に聞き入っていました。

その後、医学部の新入生は鍋島キャンパスに移動し、臨床大講堂での新入生オリエンテーションに参加しました。医学部長の木本先生は挨拶で、「佐賀大学の医学・看護学の教育は全国的にもトップレベルのものであると自負しております。しっかりと勉強に励んでください。」と述べられました。

解散後には、恒例の各部活動による勧誘が行われました。先輩達の熱烈的な歓迎に、新入生はやや戸惑いながらも、嬉しそうな顔を見せていました。

(徳田)

佐賀平野に新緑の風が吹きわたる5月10日、佐賀大学医学部は開学30周年の佳節を迎えた。日野原重明先生、柴崎浩先生の講演を初め、本学に志を捧げた方々の慶祝の言葉を心に満たされる日であった。医療の場で重責を担う50才近い一期生の「医学部室内楽部の記念演奏には感動しました。涙がでそうでした」という言葉に、私は30年という歳月の重みと鍋島キャンパスを有縁の地とした多くの人々の連帯のうねりを感じ、この日のこの空気は忘れないであろうと思った。



(池田 豊子)

# 宮崎耕治先生 インタビュー



### 経歴

昭和43年 佐賀西高校卒業  
 昭和49年 九州大学医学部卒業  
 平成7年 佐賀大学医学部消化器外科教授就任  
 平成20年 佐賀大学医学部附属病院院長就任

### 自己紹介

専門は一般消化器外科です。九州大学の第一外科で勉強して、平成元年に当時の佐賀医科大学に came。1995年に消化器外科の教授に就任して、現在は肝臓・胆嚢・胆道を専門にしています。その中でも特に胆管癌や隣癌といった消化器癌が専門なんです。それから最近一番力を入れているのが患者さんの個性に

じた個別化治療と言うのもので、それを研究テーマにしています。癌と宿主の関係は患者さんによって違いますから、患者さんの個性に応じた治療を選ぶことが求められます。癌にも非常に悪性の強いものから低いものまであるでしょう。ある抗癌剤が効きやすい癌と効きにくい癌であるとか、もつとと言うと同じ進行度でも手術で治つてしまふ癌と手術しても再発してしまう癌とか、癌にも悪性度や個性の違いがあるわけですね。化学療法、つまり抗癌剤治療が、患者さんによっては非常に副作用が強く出してしまうかもしれないけど、副作用のない患者さんもある。それは個性なんですよ。SNP(遺伝子多型)と言われているものが影響しているものがあって、いくつかは既に解明されています。癌はSNPではないけれど、遺伝子の変異だとか、遺伝子の変異はなくてもその遺伝子から作られる蛋白から少し別のものでできるとか、そういうことが起きるわけですね。これらはエピジェネティクスと言われています。つまり遺伝子に異変はないけれど、遺伝子に修飾が起きると、遺伝子によって、蛋白が作れたり作れなかったりしてしまふ。それらが関係して効く癌と効かない癌が出てくるということなんです。そういうことが事前に分かれば、非常に副作用が少なく効率的な治療を行うことができます。そういったことを研究しているわけなんです。

### 医師を志した理由

理由ですか・・・昔うちの同門会誌の1ページ目がありまして書いていたことがありましてね。消化器外科で年に1度OBで集まって会をして、一冊の本を出しているんですよ。実はもともと絵などの芸術が好きでね。大学時代美術部に入っていたこともあったんですよ。それで最初は建築家になろうかと思っていたんです。実際に作るのも好きなんです。設計の方をしようかと。佐賀の附属中学の1年生の時に、城内に体育館ができたんですよ。県立図書館の南側の佐賀県立体育館です。今はそんなに大きく見えないけれど、あの頃は本当に大きく見えました。その天井が吊り天井と言っています。柱を一本も使っていないんですよ。この、弓形の天井をしていて、本当に柱が全然ないわけなんです。市村清というRICOHの社長が佐賀県出身でして、その方が寄贈して下さった体育館でした。それで、それを設計したのが板倉順三という人で、恐らく佐賀県出身の建築家だと思いますが、その人がぼーんとあの体育館を設計したんですね。中学生の目で見たら柱を一本も使っていないなんて本当に驚きで、正直「うーん、やっぱり人体は

### 趣味

趣味はテニスです。実はこつこつでもやっていたんです。夕方5時から現

てましたよ(笑)。それを見て、あんなか建築家っていいなあと思って思ってたんですよ。自分が死んでも建築は残りますしね。何かいい職業だと思って、高校3年の春まで建築家になろうかと思つていました。ところが高校3年の春休みに、福大の医学部に通っていた従兄弟が遊びに来て「新しい医学への道」という東大の物療内科の講師の人が書いた本を一冊くれたんですよ。これを読んだら医学部に行きたくなるよって言われてね。その冒頭に「人間は神々の死と共に超精密機械である。医学は失われた設計図を求めめる学問である」という言葉があった。もともとこの言葉は、ニーチェという思想家の書いた「ツァラトゥストラはかく語りき」という本の冒頭に「神々は死んだ」という有名な句なんだけれども、それをもじったものなんです。当時それがよく読まれていて、恐らく著者の高橋康生さんはずれもじったのだと思います。その文章を読んだら「ああ、そうなんだ。医学もやはり設計図があるんだ」と思つて、つい医学部の方に行こうかなって考えてしまつたんですよ。だから外科を選んだのもあまり深く考えていないんですよ。どかが設計図に近いのかと思って思つた時に解剖の実習の時にすごく驚いたんですよ。あなたたちも驚いたと思うけど、本当に神経や脈管の精緻な配列がよくできているな。一つ一つがすごく綺麗でね。それが3年生の時かな。当時M1と言われていた、教養2年間の後の医学部の1年目のときにそんなことがあって「うーん、やっぱり人体は

精密機械だ」とその言葉思い出してしまつた。それで、外科に入つたんですよ。今は研究で遣つていましてね。伝子解析しているっていうのもその流れで、人体の設計図は実は遺伝子だつてことが分かつてね。私たちが生化学を習つた頃はそんなこと分かつていませんでしたからね。ワトソン・クリックが二重らせんだったと発表してから程ない頃でしたから、制限酵素もないし、遺伝子を自由に切り貼りするなんてとても信じられない世界でした。癌っていうのは言うなれば遣伝子の病気ですよね。そうするとやっぱり病気を解明してやっつためにはモレキュラー・バイオロジをやつていかないと。いけない。そういうことがあつて、こういう方向に進んでいったんですよ。まあ自分の中では外科を目標したのも医学を志した一連の流れだったと思つています。

### 院長としての理想

優等生的に答えれば、もちろんここは大病院なので、特に佐賀という地域に住んでいる県民の皆様に高度な先進的医療を提供する、というのが一番です。2番目は地域によりよい医療人を育成して輩出することです。そしてもう一つはさつき

の研究につながりますが、グローバルに発信できるようないい研究をする。さらに欲張れば、経営がうまくいって安定してできるような体制を作る、というのが目標です。

### 今の日本の医療に対して

最近新聞やテレビなどでマスメディアが報道しているのが、あなたたちも知つてると思いますが医療崩壊が起つてつあります。日本の医療が壊れている状態です。すでにイギリスやカナダでもそうなつていますが、患者さんが癌なのに3ヶ月や半年、さらには1年待たないと手術できず、なかなか治療が受けられないのです。その間に進行してしまつて治すことができない、そういう医療に陥つています。この医療崩壊というのは、プレアやサッチャー政権のころから随分言われていた。多額の財政融資を医療界に投じて、以前よりは少くはなくなつていますが、まだまだ十分には改善されていません。日本もそういう状況になりつつあります。それはやはり医療費の削減や後期高齢者保険制度という高齢者医療の削減などをしているためだと思われま

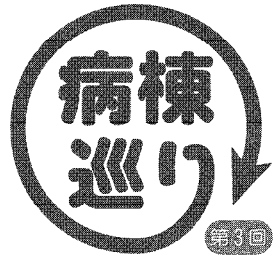
す。われわれから見たら医療はかなり進みました。大きくなつていきます。以前は治らなかつた病気がここ20年では治るようになりまして、やはり医療費がかかるので医療を受けたい人も受けられない状況になつています。それから医学部生の定員削減という問題点があります。1983年頃は定員が100名だったのを85名から95名にするなどの削減を行おうとしていた。厚生労働省の次官の人が「医師が多くなりすぎる」と論文を書いて発表したためです。それからはずつと削減されてきたんですが、逆に2000年ころから足りないといふことがわかつてきて、現在では実際不足している。さらに初期研修必修化が始まったために都会と地方の分布に偏りが生じています。それに加えて、もう一つは診療科

を自由に選べるというところで、多くの人が自分たちにとつてできるだけの危険の少ない診療科を選択するようになってきました。特に産科が顕著です。産科は多忙でリスクも高いからです。このような世間の風潮から佐賀でも産科が足りない状況です。唐津でも妊婦のたらい回しがあつたというニュースがありました。もちろん十分な医療者を確保できている診療科もありますが、一方で確保できていない診療科もある。やはり医療者を作る役割がある大学病院としては、それをなにかしらないといけないと感じています。自治体病院などから地域に医師を派遣してくださいます。要請が強いのも事実です。しかし大学病院に医療者が潤沢かといわれるとそうでもありません。以前は非常に多かつたのですが、今はそういう風潮ではないのです。ですから大学病院はそれを計画的に改善することが求められています。私たちが頭を悩ませています。今後の学生達に期待しています。

### 学生へのメッセージ

入学式のときにも話したことですが、医療の原点について皆さんに考えて欲しいと思つています。私がお堀の近くに住んでいて、小さい犬を飼つていて、小さい犬と一緒にいるのでその犬と一緒によく周囲を散歩します。散歩していると越冬ガモを見かけますが、そのカモは普通ならば日本では夏を越すことが出来ないから、みんな3月頃シベリアなどの寒いところへ帰ります。ところがよく観察していると残るカモがいるのです。「越冬」ではなくて「越冬」になつてしまふが、残つたカモをよく見るとおそろしく片方のカモが骨折してたり羽を痛めたりしているのではないかと感じています。普通でいた自然淘汰というのでしようか、病気が大怪我をすれば動物は大抵死んでしまふ。しかしあのカモを観察していると、「一匹で残すのはかわいそうだ」と感じて残つているのではないかと思

います。私は動物にはそういう医療の原点がないと思つていました。それを見直した。それを見直した。基本的には人間だけが誰かを助けようとする。例えば、戦争中人がけがをしていて、助けてい



### 糖尿病 吉村達先生

飽食の世の中でもあり糖尿病をかかえている患者さんはとても多く、佐賀県は糖尿病専門医が全国的に見ても少ない現状にあります。そこで糖尿病に興味をもって頂けるように、今回は糖尿病が専門の吉村達先生にインタビューしました。

○糖尿病専門医になつたきっかけは何ですか？  
僕が研修医のときは全科を研修するスーパーローテートではありませんでした。内科に入局後は内科の各科を研修するようになっていました。その時、内科の多くの患者さんが糖尿病を患っていることを知りました。しかし、僕が研修医1、2年目のとき、糖尿病の患者さんを治療しようと思っても相談できる医師が誰もいませんでした。研修医3年目のときに九州大学から糖尿病専門の久富先生が赴任され、ようやく糖尿病の診療が佐賀医科大学でも始まりました。多くの医師が糖尿病の重要性を理解していましたが、様々な理由から

ら専門医を目指したのは僕だけでした。僕が糖尿病の診療を始めようとした当初、佐賀医科大学は当時の教育認定施設であるための条件(指導医1人と専門医1人)を満たしていませんでした。大学病院を認定施設にするため、久富先生の紹介で糖尿病診療のメッカである滋賀医科大学へ3年間勉強に行きました。皮肉なことに、規約の改定により僕が滋賀医科大学在職中に佐賀大学付属病院は教育認定施設となりました。

○4階東棟棟(消化器内科、肝臓・糖尿病・内分泌内科)の雰囲気は教えてください。  
4階東棟棟はとてもいい雰囲気です。看護師・看護助手・薬剤師さんと共にチーム医療ができています。糖尿病の診療に関しては、医師だけの力では十分ではなく、コメディカルスタッフの協力が重要です。そこでリハビリ部・検査部・事務部を含めた横断的診療班を立ち上げ、チームで考えながら糖尿病診療を行っています。月に1回話し合いをしながら、それぞれの患者さんに対してチームで医療を行っています。医師に話しづらい内容も他のスタッフには伝えられることもあるので、情報交換の場になっています。患者さんの知識・意欲向上

のために糖尿病教室を開催していますが、医療情報部をはじめとした佐賀大学の職員および学生さんに手伝っていただき佐賀大学オリジナルのスライドを作り上げました。

○仕事上のやりがい、苦労話を教えてください。  
糖尿病は慢性的な疾患なので、糖尿病を治療して患者さんの容態が一瞬で激変するということがほとんどありません。患者さんの将来を見据えながら治療することは地道な努力が必要となってきます。大学病院や他の診療科から紹介されてくる患者さんの中には自分の病気の状態を受け入れようとしていない方もいますし、糖尿病の治療を開始する段階では抵抗を感じている患者さんもいます。病棟や外来でじっくり患者さんと付き合うことで、糖尿病の合併症を未然に防げたことを後々感謝されるとすごく感動します。

業に出る人出ない人様々だと思いますが、勉強を毎日できる人はそう多くないでしょう。通院しないII型授業を受けたい人は問題外として(通院しない人もまれにいますが)、試験前は勉強をしても終了後は何もしない人がほとんどではないでしょうか。どうすれば勉強の習慣がつくのか、きつと教官の先生方も頭を痛めています。結局は本人が変わるしかないんですよね。どうすれば行動変容が起きるのか、皆さんのいい考えを教えてくださいませんか？

○今からの目標、やってみたいことはありますか？  
佐賀大学付属病院と佐賀県内にある市中病院とのネットワークがまだ確立していないのが現状です。特に糖尿病に関して患者さんを大学病院と開業医の先生と協力して診療していく必要があると考えています。開業医の先生でも大学と同レベルの診療が可能とするため、大学病院で使用しているスライドなどの資料をe-learningを通して発信していく予定にしています。現在、佐賀県は糖尿病専門医の数が日本一少ない状況ですが、大

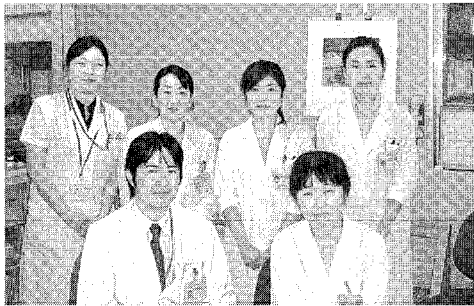
学が中心となって佐賀県内の病院と連携すれば、他県と肩を並べる診療も可能ではないかと考えています。そのためには学生の皆さんの協力が非常に助かります。糖尿病患者さん対象のウォークラリーや講演会、メタボリックシンドロームの方を対象とした講演会や啓蒙活動に是非参加して欲しいと願っています。

○学生に専門(糖尿病)を決める上でのアピールポイントはありますか？  
佐賀県内における公立病院の医師不足は深刻になっています。良き医療人を育てるために佐賀医科大学は開学されました。そろそろ当時の原点に戻ってみる必要はないでしょうか。医学部を志したいと考えていた人も多いため、産科・小児科の医師不足は全国規模ですが、糖尿病の医師がこれほど少ないのは佐賀県のみです。今後も爆発的に患者数が増加することが予想され、医療財政面の問題のみならず、患者さん自身のQOLの低下を未然に防ぐ予防医療が求められています。どの科を選択しようとも糖尿病の患者さんを診療しないことはあり得ません。学生のうちから関心を

○学生に対して伝えたいこと、メッセージはありますか。  
糖尿病患者さんにとってもいい診療や情報を提供しても、本人の自覚次第で効果は異なります。そのことは皆さんにも共通ではないでしょうか。PBL教育は日本で先駆けて導入され、佐賀大学は国内で有名になりました。しかし、最近では使いこなせない学生さんも多い印象です。

○先生のおもしろい話、教えてください。  
糖尿病診療では患者会が非常に活動的であるのが印象的です。糖尿病診療では患者会が非常に活動的であるのが印象的です。糖尿病診療では患者会が非常に活動的であるのが印象的です。

○先生のおもしろい話、教えてください。  
糖尿病診療では患者会が非常に活動的であるのが印象的です。糖尿病診療では患者会が非常に活動的であるのが印象的です。



糖尿病診療チーム(前列左、吉村先生)

○先生の趣味は何ですか？  
自宅で無農薬・有機野菜を作っています。土を耕すことは肉体的にもいいですし、ストレス解消にもなります。人間のみなならず、植物が遅く成長する姿をみるのが、最近では僕の支えになっています。学生さんは食事カロリーなどに気を使わず、食糧を摂取していると

生(北村)

生(北村)

生(北村)

生(北村)

生(北村)

生(北村)

## 作曲家の肖像

● ユーベール ●



若葉が目まぶしい5月、東京・丸の内はいつも増して活気にあふれている。今年も音楽の祭典「ラ・フォル・ジュルネ」の季節が巡ってきた。今回のテーマは「シュューベルトとウィーン」。このイベントはフランスの港町ナントで始まり、2005年に東京に上陸した大規模な音楽祭で、およそ一週間、朝から晩まで道端を賑わすまで、音楽家が演奏会を催す。会場は、世界中の一流音楽家が演奏会を催す。会場は、世界中の一流音楽家が演奏会を催す。会場は、世界中の一流音楽家が演奏会を催す。

# 一 卒 業 生 誌

河田 康 祐



2008年3月24日平

日の昼下がり、佐賀大学鍋島キャンパスで卒業式が行われました。昨年までは部活の恒例行事?に

なることでは普通に見えない。な検査を行います。教科書通りの典型例は少なく、また幾つかの疾患が混ざっている治療するの

### ☆佐賀のよかとこ!!

2001年佐賀医科大学入学当初、大学の広い敷地と綺麗な桜を見て、

のんびり出来る。春は医大通りや多布施川沿いの桜を見ると気持ち

### ☆医学部を希望した理由は?

そもそも、自分が医学部に入りたと思ったきっかけは自分自身の病

基礎医学はとても重要だと思えます。生理学、病理学、生化学などの勉強

### ☆医学と医療の勉強、そして国家試験

大学2、3年生に習う。基礎医学は長期に及ぶので自分なりの気晴らし

夏は西医体まで続けました。4年生の時西医体

### ☆部活の思い出

学生時代、ヨット部、室内楽部、天文部、蘇生の会、新聞編集委員会

ヨット部に所属しました。ヨット部は泳げなかったの

### ☆将来なりたい医師像は?

まだまだ目の前の仕事に追われる毎日。将来な

医療人間学(医学科1年次)の講義で立川昭二「いのちの歌」を教材に

## 一どどいつ (都々逸) のこと

## もっとユーモアを!

医療人間学(医学科1年次)の講義で立川昭二「いのちの歌」を教材に用

に冬休み明けに作品が出るのを待っていたが誰も持っていない



七つ八つから いろいろを習い はの字忘れて いろいろばかり

今年も教室の前の桜は、春の訪れを告げながら、卒業生を送り出し、新入

**新聞編集委員**

植原恒彦教授(編集委員長) 池田豊子教授、内川洋子准教授、尾崎岩太准教授

竹内美奈子、竹下綾子(医6)、北村浩晃、小池このみ、日高駿、森永久美子(医5)、川良智美、北島慶子(医4)、平川睦美、村田典子(看4)、榎戸翠、太田美穂、徳田悠希子、横山加奈子(医3)

棚町豊二(マルチメディア支援室) 荒川孝範(学生サービス課職員)

**要望などの連絡先**  
学生サービス課学務系係 荒川 arakawat@cc.saga-u.ac.jp

### 編集後記

命ですが、自然を育み、季節を回す原動力となり

下さい。(植原)