

# 退職教授挨拶



第 52 号

2018年 3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/株昭和堂



佐賀大学医学部  
附属病院薬学部  
教授 藤戸 博

## 退職に寄せて

私は2018年3月で65歳になります。そこで、この3月末を持ちまして、佐賀大学病院を定年退職することになりました。何とか定年退職を迎えることが出来るのも、多くの皆さま方のお蔭だと感謝しております。私は佐賀医科大学附属病院に採用されてから37年間、途中一度も転勤することなく、自宅から病院までの同じ道を、毎日通勤いたしました。今、考えてみれば、とても幸せなことだったと思います。この退職を機に、私の歩んだ道を振り返ってみました。私は佐賀市内の松原の生まれで、高校まで自然豊かな地で育ちました。身近な植物が薬草として使われていることに興味を持ち、また生物や化学が好きだったこともあって薬学部への進学を希望しました。しかし、県内には

大きさを実感することが出来た。その後、その時の経験が何かにつけ役立ったので、「可愛い子には旅をさせよ」ということで、我が家の3人の子供たちも、若者向けの費用も割安なコンチキツアー（編者注：18〜35歳限定ながら、単独参加も可能な超多国籍集団バス旅行。世界中で様々なコースが設定されている）で夏休みに欧州に行かれました。3人とも良い経験が出来たと、皆満足して帰ってきました。学生にとって一番の問題はお金です。でも、お金は借りることが出来ますが、時間、チャンスはその時にしっかり掴まないと、目の前を過ぎ去って行ってしまう。当時、1ドル＝260円の頃でしたが、24回の分割払いで返済しました。幸いにも佐賀空港からは成田、仁川、上海とハブ空港へのアクセスが良いので、パスポートさえあれば、LCCを利用して何時でも海外へ行くことが出来ます。是非、学生の時に外国に行つて見聞を広げ、視野の広い人間性豊かなグローバルな人になって、将来、大いに活躍してもらいたいと思います。

私は、業務終了後や休日を利用して新たな院内製剤について研究を行い、それで学位を取得することが出来ました。業務にあたっては、疑問に思うことが色々出てきます。もし調べても分からなかったら、放置せずに自分で問題解決するようにしましょう。これが研究のテーマになります。まずは、いつも疑問を持つように心掛け、研究の方法を身に着けること、次からはスムーズに進められますし、研究によつて疑問を解決するのは楽しいものです。附属病院に入職後しばらくして、国立大学病院薬剤部長会議から文部科学省に対して、病院薬剤部に教育職（教官）を配置するよう要望が出されました。つまり、臨床医学教育において、薬剤に関する教育はその道の専門家関与すべきだということ。その結果、全国の国立大学病院薬剤部に順次教授職と助教職が付けられました。そのような経緯で、私も2000年の副薬剤部長の時に助教職に、そして2005年には教授・薬剤部長となり、薬学の視点から医学部学生の授業や附属病院薬剤部での臨床実習指導を担当することになりました。教授になった時には、その物性や安定性などに問題がないか確認する必要があります。

ので、それで運良く教授職に就けたのだと思います。現在、医学部教授の中で総合診療部と薬剤部の教授2人だけが、附属病院所属の教授となっております。一方、薬剤部長としては、チーム医療や地域在宅医療介護で活躍できる臨床薬剤師の人材育成と、ジェネリック（後発）医薬品の導入など、病院経営に貢献しました。事を成すには、当然、実力が必要ですが、運も必要です。実力は努力をすればある程度伸びますが、運の方がもっと重要かも知れません。世の中には、「自分は運が悪い」という人がいますが、チャンスというのは皆に同じように巡って来ていると思います。運が良い人と運が悪い人の違いは、チャンスが巡って来た時にしっかりと掴めるか、見逃してしまうかの違いだと思います。また、チャンスは黙っていてもなかなか来るものではありません。むしろ作るものです。状況を先読みし、自分にチャンスが巡って来た時に確実に手に出来るように、日頃から準備をしておくことが大切です。日本の将来を担う学生の皆さんは、自分の夢を実現するために、日頃からチャンスを作り、チャンスを掴み取るセンスを磨いて、世界の人々の笑顔のために貢献して下さい。

最後にになりましたが、皆さまの今後のご活躍と佐賀大学医学部の益々のご発展をお祈りいたします。

地球に生命が誕生してから35億年。そして、最初に生命が生まれたのは海の中。海の波の数は、毎分18回だと言われています。これは、人の1分間の平均呼吸数だとか（教科書的には成人の呼吸数は12〜18/分とあるので、軽い運動後と言うことで、その呼吸数を2倍すると36で、なんと、人の体温（36℃）ですね。その2倍の72は、平常時の平均心拍数にほぼ一致します。さらに2倍すると144で、最高血圧としてはやや高めかな。そして、その2倍の288は臨期的な妊娠日数。この間、赤ちゃんはお母さんに守られ、海（羊水）の中でこの世に産まれてくる準備をしている。人体の活動に関わる様々な数値やリズムが、数遊びとして表わされるのは、ちよつとおもしろいかも。ところで、TAKER FIVE という曲をご存じでしょうか。ポール・デズモンド作曲で、1959年に発表されたデイブ・ブルーベック・カルテットのジャズの名曲です（wikipedia）。まもなく還暦を迎える曲ですが、CMなどでもよく使われているので一度は耳にしたことがあると思います。実はこのTAKER FIVE というタイトルは、この曲のリズム

に由来しています。5/4拍子。もつとも一般的な(?) 4/4拍子だとか、ワルツの3/4拍子、ロックやポピュラー音楽などでよく用いられる8ビートなどの安心できる拍子と違って、5/4拍子は結構中途半端なリズムです。5/4拍子の楽曲はほかにもいくつかあるようですが、このリズムはこの曲のためにあると思わせるくらいピタリはまっています。もちろん、古くさい感じはまったくありません。「五・七・五」のリズムに慣れ親しんでいる日本人にとっては、特に受け入れられやすいかもしれませんね。数の組合せと言えば、「五・三・八」も知る人ぞ知る組合せです。ウエスタサイズ?(ウツ...) 55センチですよ... (「じ」歳ですか? (この人タ イプだからサバ読んどこ) 23歳ですよ... 「身長? (高めに言つといた方がモテるよな、きつと) 180だよ」という具合に、とっさに出てくる数字が五三八だということです。ウソの五・三・八」と言われています。これらの数字が出てきたら、疑ってかかった方が、良いかもしれません。地球に生命が誕生してから35億年。これはどうやら口からでまかせの数字ではないようです。アッ! 昨年あちこちで耳にして、流行語大賞にノミネートされた数字も35億でした。 (河野)





# 新任教授挨拶



胸部・心臓血管外科学講座 教授 西田 誉浩

はじめまして、2017年9月1日付で胸部・心臓血管外科に着任した西田誉浩(たかひろ)と申します。これまでの診療経験を生かし、佐賀医療圏における心臓血管外科治療の基幹病院としての役割を果たし、患者の方々の治療はもとより新たな治療に結びつく研究活動を行い、社会貢献ができるように努めて参ります。

心臓血管外科では、冠動脈バイパス術、弁膜症手術、重症心不全に対する手術、不整脈手術、心臓腫瘍などの心臓疾患に対する手術に加え、胸部や腹部の大動脈疾患に対する手術も行なっています。また、末梢動脈疾患や静脈疾患に対する手術など、成人における心血管系全ての領域を担当しています。

2014年1月に完成したハイブリッド手術室は、世界最高レベルの造影装置と、心臓手術も行うことができる手術台とが組み合わさった全国でも屈指の手術室です。このハイブリッド手術室にて経カテーテル的大動脈弁置換術、いわゆるTAVI治療を開始し、もうすぐ100症例となりますが、手術死亡例は無く、極めて良好な成績を残しています。また、胸部あるいは腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は、胸部や腹部を大きく切開する必要がなく、治療を受けられる方の身体への負担が大幅に減る治療法であり、ハイブリッド手術室の特性を生かし、手術の危険性が高い方や高齢の方などへ積極的に取り組んでいます。内科的治療では治すことのできない重症の心不全に対しては、最終的な治療である心臓移植への橋渡しとなる人工心臓を植え込む手術も行っています。先日、当院で植え込み型人工心臓を装着した心臓移植を待機していた方が、九州大病院で心臓移植術を受けられ元気になりました。今後も、先進医療である人工心臓治療を積極的に進めて行きます。

呼吸器外科の領域では、近年、肺がんの症例が徐々に増加しています。抗がん剤の飛躍的な進歩により肺がん治療のパラダイムシフトが起こりつつありますが、同時に患者数の増加に伴い、呼吸器外科の重要性は増すばかりです。より低侵襲な手術を目指し、内視鏡を用いた外科手術が主流となつていますが、今後はロボット(Ro Vinci)支援手術なども導入していきたいと考えています。

学生の皆さんに胸部外科の魅力をお示しすることとはなかなか難しいのですが、日進月歩の領域です。進歩に遅れずについていくだけではなく、この世界をリードする気概を持つて診療に取り組んでいるというところを、実習を通して学んでもらえるように工夫していきたいと考えています。

大学ですので研究も行っています。私たちは臨床医ですので、基本的には「Translational Research(臨床への橋渡し研究)」を中心に研究を行っています。具体的には、自分の細胞だけから構成される人工血管を作成し、これを臨床に応用するという研究が現在進行中のプロジェクトで、国内のみならず国際的にも高い評価を受けています。

2019年の臨床応用に向けて鋭意奮闘中ですので、興味のある方はぜひ見学にいらしてください。学生さんが研究に参加することも可能です。私の経験では、学部生の時から研究に参加し、論文まで書き上げた方がいました。そのような学生さんがいれば、喜んでお手伝いします。

最後に、胸部外科と言いますと女子学生の皆さんには敬遠されることが多いかもしれませんが、最近では女性医師が活躍する場面が増えてきています。呼吸器外科領域の女性医師は確実に増加傾向にありますし、心臓血管外科でも前述した大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術など、エンドバスキュラー(endovascular)領域での活躍を志す女性医師は増えつつあります。この領域は、ある一定のスキルを修得し、実施医や指導医などの専門医資格を取得すれば、妊娠出産などで一定期間臨床から離れても再度復帰することが可能な分野だと思います。どうか女子学生の皆さんも「胸部外科はちょっと」と敬遠することなく、私たちの教室を訪れてください。喜んで歓迎します。

昨年12月19日から25日の日没後約90分間、バス発着場がある南診療棟の外壁に、巨大な映像が現れたのを知っている学生さんも多いだろう。その舞台裏について、立石洋二郎技術専門職員にお話を伺った。

## 『夜空のクリスマス映像フェスタ』開催！



高度救命センターの外壁に投影された巨大映像

まずは「夜空のクリスマス映像フェスタ」を行ったきっかけを教えてください。

昨年の10月頃、「小児病棟に入院している子どもたちに、バルーン映像を見せたら喜ぶだろうなあ」という山下病院長のアイデアを、濱野事務部長から伺ったことが始まりです。今まで、小児病棟内の壁面に映像を映したことはありませんでしたが、もっとスケールの大きなことが出来るのでは...と考えたところで、高度救命救急センター西側の外壁(20m×15m、1千インチ相当)をスクリーンにするのを思いつきました。そうすれば、患者さんだけではなく、ご家族やお見舞いに来られる方々にも楽しんでもらえるし、地域住民に開かれた大学であることをアピールする絶好のチャンス

スにもなります。バルーンだけでなく、CG(コンピュータグラフィックス)を用いた花火やクリスマス映像も追加しました。また、病棟から出られないお子さんにもいますので、12月25日のクリスマス会に限り、病棟内でも同じ映像を流すことにしました。

—実際はご苦労も多かったと思いますが...

そうですね。11月と12月の早朝、バルーンの映像を撮り出かけたのですが、強風の影響もあり、結局4日間ほど撮影期間を要しました。それから救命センターの屋内に光が漏れて業務に支障が生じる可能性も考え、阪本センター長をはじめ関係各所に確認を取りました。また、通常のプロジェクトでは光が弱いのでどうしようかと思いましたが、パナソニックの協力

を得て、高解像度・高輝度の大型プロジェクターを用い、電源(約1kw)は外来診療棟から延長コードを引くことで何とか問題を解決しました。

—我々の見えないところで大変苦労されたのですかね

一つずつ問題点を明確にし、解決するにはどうすればよいか考えるのです。もちろん、業者さんすべてを任せれば楽なのですが、それでは高額の費用がかかってしまいます。できるだけお金をかけずにイベントをするのが、私の知恵の絞りどころです。映像のスキルを活かした活動が評価され、お陰様で平成29年度病院長賞を戴きました。これからの活動の原動力になります。

—最後に学生さんへ向けてメッセージをお願いします

一昨年の7月は「バーチャル水族館」を、8月には「星空のすいぞくかん」を小児病棟にて行いましたので、今回はイベント第三弾になります。テレビのニュースでも取り上げられました(医学部HP参照)。前例の無いところから何かを創り上げることはとても大変ですが、しっかりと制作意図を説明すれば、皆さん賛同してくれるようになります。「立石さん、次は何をするの?」なんて言われると、やはり嬉しいものですよ。外壁に映し出された映像を見て喜んでくれる子どもたちや写メに撮る学生さんを見て、

た40年の歴史を支えてくださった立役者であり、その長年の御功績に敬意を表しつつ、深く御礼申し上げます。なお、紙面の都合により『医学部の風景』は休載でしたが、諸事情により同コラムは次号の掲載をもって最終回となる。御期待ください。(倉岡)

—まずは「夜空のクリスマス映像フェスタ」を行ったきっかけを教えてください。

昨年10月頃、「小児病棟に入院している子どもたちに、バルーン映像を見せたら喜ぶだろうなあ」という山下病院長のアイデアを、濱野事務部長から伺ったことが始まりです。今まで、小児病棟内の壁面に映像を映したことはありませんでしたが、もっとスケールの大きなことが出来るのでは...と考えたところで、高度救命救急センター西側の外壁(20m×15m、1千インチ相当)をスクリーンにするのを思いつきました。そうすれば、患者さんだけではなく、ご家族やお見舞いに来られる方々にも楽しんでもらえるし、地域住民に開かれた大学であることをアピールする絶好のチャンス

—実際はご苦労も多かったと思いますが...

そうですね。11月と12月の早朝、バルーンの映像を撮り出かけたのですが、強風の影響もあり、結局4日間ほど撮影期間を要しました。それから救命センターの屋内に光が漏れて業務に支障が生じる可能性も考え、阪本センター長をはじめ関係各所に確認を取りました。また、通常のプロジェクトでは光が弱いのでどうしようかと思いましたが、パナソニックの協力

を得て、高解像度・高輝度の大型プロジェクターを用い、電源(約1kw)は外来診療棟から延長コードを引くことで何とか問題を解決しました。

—我々の見えないところで大変苦労されたのですかね

一つずつ問題点を明確にし、解決するにはどうすればよいか考えるのです。もちろん、業者さんすべてを任せれば楽なのですが、それでは高額の費用がかかってしまいます。できるだけお金をかけずにイベントをするのが、私の知恵の絞りどころです。映像のスキルを活かした活動が評価され、お陰様で平成29年度病院長賞を戴きました。これからの活動の原動力になります。

—最後に学生さんへ向けてメッセージをお願いします

一昨年の7月は「バーチャル水族館」を、8月には「星空のすいぞくかん」を小児病棟にて行いましたので、今回はイベント第三弾になります。テレビのニュースでも取り上げられました(医学部HP参照)。前例の無いところから何かを創り上げることはとても大変ですが、しっかりと制作意図を説明すれば、皆さん賛同してくれるようになります。「立石さん、次は何をするの?」なんて言われると、やはり嬉しいものですよ。外壁に映し出された映像を見て喜んでくれる子どもたちや写メに撮る学生さんを見て、



プロジェクトの仕掛け人・立石さん

**新聞編集委員**

倉岡晃夫教授(編集長) 河野史教授、新地浩一教授、尾崎岩太准教授、柴田健太郎(副編集長)、大野渚、西原歩美、藤田真衣(医6)、岩永鴻之介、陣内一輝、吉岡瑞姫(医4)、林田寛之(医2)

要望などの連絡先  
学生課総務  
gkseigkm@mail.admin.saga-u.ac.jp