

大学院ニュースレター

久留米大学大学院医学研究科

第 50 号 / 2009 年 3 月 24 日発行

編集 / 医学研究科長

『わが学位取得奮戦記』

外科学講座 藤田 博正 教授

私は大学院に入学していない。私は昭和 47 年卒業であるが、大学紛争がまだ続いており、臨床系大学院は有名無実となっていた。外科の大学院を受験したいと申し込むと、医局長は「大学紛争が始まって以来、大学院生を受け入れていない。大学院に入学しても手術は上手にならないよ。止めとけ。」と言われて断念した。

1 年間で外科全部門と麻酔科を研修した後、地方の病院に 2 年間出張し、卒後 4 年目から 3 年間大学に戻って研究を行う。とは言っても、帰室 1 年目は受け持ち医、3 年目はチーフレジデントとして病棟勤務があり、実際の研究期間は 1 年しかなかった。入局して 1 年後に大学紛争が終結した。私が大学に戻った頃は、大学紛争の影響を脱し研究体制が整いつつあった。私は食道研究室に入ったが、K 助教授は「君は病理の研究をきなさい。」といわれただけで、その後全く指導してくれた記憶はない。手術でも同じであった。「背中を見て覚えるものだ。」というのが口癖であった。同じ研究室の先輩からは「学位の研究はノイエスが必要だ。世界で誰も知らないことを見つけなければ、学位研究ではない。」とプレッシャーをかけられた。一方、ある先輩から、「メインテーマの研究とは別の予備の研究もしておいた方がいいよ。」「学位申請をして却下された者がいる。」という怖い話も聞いていた。

私はまず、過去に大学病院で切除された全ての食道癌の標本を鏡検し、新しく改訂され

た食道癌取扱い規約（病理分類）に従って整理することから始めた。研究テーマとして、当時流行し始めた多変量解析を用いて臨床所見や病理所見から患者の予後を予測する式を作ることを考えた。ただ、5 年後の生存率を予測するのではおもしろくないので、ワイブル分布と多変量解析を融合させ、その患者がいつ死亡するか、たとえば 3 年 6 ヶ月 ± 3 ヶ月という予測ができないかと考えた。実際、患者や家族から「どれくらい生きられますか?」と言う質問は多いが、「5 年生きられる確率はいくらですか?」と聞かれることはほとんどない。データを整理し、解析のできる研究所を探し、何度も通って統計専門家と議論し、なんとか予測式を作って予報論文を雑誌に提出したが、受け付けてもらえなかった。

「こんな予測なんかできっこない」という理由で査読者に理解してもらえなかった。すでに大学から地方の病院に出ていたが、やむなくこの研究を断念した。

もう 1 つ同時進行で研究していたテーマ、食道癌切除例の剖検所見から癌がどこに遺残されるか、根治術を行うにはどのような手術を行うべきかを調べて論文を書き、K 大学教授に就任されていた K 教授に郵送した。この中で、旧来の手術では頸部上縦隔リンパ節の癌遺残が多い。頸胸腹三領域リンパ節郭清を行うべきであると強調した。数ヶ月後、K 教授から正月を東京で過ごすので家に来なさいとの連絡を受け、K 教授のお宅に伺って論文を校閲してもらった。結果、「90 例は数が悪

い、100例以上集めて書き直しなさい。術後の癌遺残や再発の頻度を淡々と記載するのはよいが、手術術式にまで踏み込んだ記載は冒険的過ぎる。」というものであった。時間を見つけては地方の病院から大学の病理学教室に通い、剖検例の病理所見を整理し2年かけて10数例を追加し、論文を書き直した。私が最も書きたかった手術術式に関する提案は、削除こそされなかったが扱いはひどく小さくなった。卒後10年近くなって、やっと学位論文ができあがり、A主任教授に提出した。A教授から「新設のS大学に行かないか。君の故郷に近いよ。」と勧められた。一度は断ったが、結果的に承諾するとすぐ教授室に呼ばれた。A教授は私の目の前であつという間に論文を添削され、僅か1回の面接だけで、「これを清書して学術雑誌に投稿しなさい。」と言われた。

新設のS大学には発売されたばかりのワープロがあった。誰も使っていなかった。私はワープロで論文を書き、学会誌に投稿した。しかし、原稿はそのまま送り返されてきた。理由は、投稿規定には400字詰め原稿用紙に記載することとなっているのに、当時のワープロでは原稿用紙に打ち込めなかったのであ

る。泣く泣くタイプ屋に依頼して、400字詰め原稿用紙にタイプしてもらった。20万円位とられたと記憶している。雑誌掲載が決まり、学位審査を請求した。3人の学位審査教授の前に座り、論文の内容について質問を受けた。この審査は何の打ち合わせもなく、まさに真剣勝負であった。私の同級生の一人は審査の結果、論文が受理されなかった。学会誌に掲載が予定されている論文の訂正を求められた先輩もいた。

ここに学位記がある。昭和59年3月16日、大学を卒業して12年、やっとの思いで得た学位である。第1508号、大学始まって以来1508人目の博士である。おそらく何人もが、私と同じ思いをしたことであろう。



特集 ～The Students' Voice～

『3つの「えん」』

入学して一年弱が経つが、職場・研究室の方々のご理解、ご協力があり、今通学できていることに感謝している。以前は感じなかった、「学費を払う」ということについて、「自分」への投資をして学ぶと、授業に重みを感じ参加するので、今までにない緊張感を感じる。学費以上の知識や経験を久留米大学で積み上げ、自分の価値を高めたいと思う。この感覚は今後も大事にしたい。

またある研究会に興味があり、自ら参加し、その後、講演に呼んでももらった。その上、ある先生に出会い、思い出すと、「大学院セミ

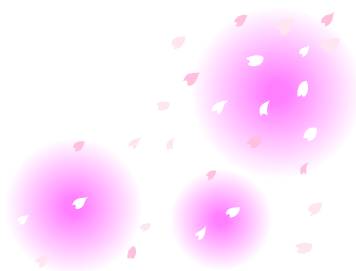
博士課程1年 吉本 譲爾

ナーシリーズ」で講演された先生であった。全く専門は違うが、私の専門にご興味をもたれており、講演後も様々な意見を交わした。自らの「円」が、様々な人との「縁」を生み出したのである。その後もメールをしたりし、その研究会に参加させてもらい、その人との「縁」から人の輪という意味での「円」へとまた広がった。

貴重な経験をさせてもらっている。人脈や経験はお金で買うことはできない。大学院の4年間はまさしく「高下在心」(※)である。同じ「えん」という言葉の意味の違いはある

が、自ら常に好奇心と行動力を持ち、この「円」→「縁」→「円」という3つの「えん」への発展させることは、今後忘れてはならない大事な私の掛詞である。

※「高下在心」・・・すべての物事がうまくいくかいかないかは、その人の心掛け次第で決まるという意味。



ティールーム



臨床看護学群がん看護論

「がん看護専門看護師教育課程」

日本看護系大学協議会より認定される！！



平成20年度より開設した臨床看護学群がん看護論「がん看護専門看護師教育課程」が、この度、日本看護系大学協議会より、正式に認可されました。がん看護専門看護師とは、がん看護分野における複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族および集団に対して質の高い看護ケアを効率よく提供するための知識および技術を深めた者をいいます。本学大学院医学研究科では、平成15年度より臨床看護学群がん看護論に「特別科目がん看護」を設置し、日本看護協会が実施する専門看護師認定審査での受験に必要な履修科目を設けていました。しかしながら、この「特別科目がん看護」教育課程は、専門看護師認定審査・受験資格の必須要件である「日本看護系大学協議会専門看護師教育課程基準の所定の単位を取得した者」を満たさないため、修了後も受験資格が付与されない状況が続いていました。

そのような折、平成19年度に、がん治療に従事する専門職業人の育成の目標とした文部科学省事業「がんプロフェッショナル養成プラン」へ九州医科系大学13校と共同採択されました。これを期に「特別科目がん看護」をより充実し、専門看護師教育課程基準に沿ったカリキュラムに編成し、平成20年4月よりスタートさせました。そして同年7月末、日本看護系大学協議会へ本教育課程の申請を行い、平成21年1月29日付で今回の認定に至りました。

今年度は、あいにく正規学生としての入学はありませんでしたが、科目等履修生として3名の方が本教育課程で学ばれました。今後一人でも多くのがん専門看護師が、本学出身者より輩出されることを期待します。

今回認定を受けた科目及び単位数は次の通りです。

| 区分 | 科目名 | 単位数 | 区分 | 科目名 | 単位数 | |
|------|------------|--------|----------------------|--------------|------------|---|
| 共通科目 | 看護理論 | 2 | がん看護論「がん看護専門看護師教育課程」 | 共通科目 専攻分野 | がんと治療学 | 2 |
| | 看護研究方法 | 1 | | | がん看護学特論 | 2 |
| | コンサルテーション論 | 2 | | | がん看護援助論Ⅰ | 2 |
| | 看護倫理 | 2 | | | がん看護援助論Ⅱ | 2 |
| | 看護政策論 | 2 | | 専門科目 専攻分野 | がん化学療法看護特論 | 2 |
| | | 緩和ケア特論 | | | 2 | |
| | | 実習科目 | | がん看護学実習Ⅰ | 4 | |
| | | | | がん看護学実習Ⅱ | 2 | |

注) 本教育課程における授業科目及び修了要件は別に定めております。
そちらはカリキュラムブック等で各自ご確認ください。

※前号ニュースレター巻頭記事において、看護学科 野村教授より、日本の専門看護師教育の現状について述べられています。大学院ホームページ(<http://gmed.kurume-u.ac.jp/index.html>)では、ニュースレターのバックナンバーも公開しておりますので、こちらもぜひご覧ください。

事務通信



修士課程・博士課程における主科目及びコース新設について

本学大学院医学研究科では、修士課程に臨床看護学群臨床基礎看護論「感染看護専門看護師教育課程」を、博士課程に個別最適医療系先端癌治療学 悪性腫瘍専門医養成ユニット 緩和医療専門医養成コースを、それぞれ平成21年度より新たに設置されますので、以下にご紹介いたします。

●修士課程 臨床看護学群臨床基礎看護論「感染看護専門看護師教育課程」

近年世界的に問題が重視される感染症の防御活動において、看護職者に期待される役割遂行に必要な高度な専門知識や実践能力を習得し、感染看護分野のスペシャリストの育成を目標に開設されます。専門看護師「感染看護」受験に必要な履修科目を設け、平成22年度には日本看護系大学協議会へ教育課程の認可申請を行う予定です。

●博士課程 個別最適医療系先端癌治療学悪性腫瘍専門医養成ユニット 緩和医療専門医養成コース

すべてのがん患者および家族の QOL の維持向上を目指す緩和医療の基本的知識を習得する「緩和医療学」と、緩和ケアセンターでの実習から実践的な知識技術の獲得を目指す「緩和医療学実習」の2科目が新たに加わり、同ユニットの新コースとして開設されます。平成22年度を目途に創設される緩和医療専門医（日本緩和医療学会専門医認定制度）の資格取得を目標に、社会に貢献できる医師を養成します。

.....

◆博士課程・修士課程在籍学生の皆様へ

平成20年度成績報告並びに平成21年度履修希望調査実施について

博士課程・修士課程在籍学生の皆様を対象に、平成20年度の履修結果ならびに成績報告書を3月下旬から4月上旬に配布する予定です。併せて、各自の履修状況を踏まえ、平成21年度に履修する科目を決定していただき、履修登録を行うための「平成21年度履修希望調査」を4月上旬に実施する予定です。書類が届きましたら、速やかに当該年度の履修登録科目を決定し、医学部事務部教務課までご提出下さい。なお、平成21年度大学院カリキュラムは4月上旬に完成予定です。今しばらくお待ち下さい。

※各課程の修了要件は以下の通りです。

● 修士課程

(平成19年度までの入学者適用)

| 学 群 | 基礎科目 | 専門科目 | 全授業科目 | 合計 |
|-----------------------------|---------|-------------------------|--------|-------------|
| 基礎医学・社会医学・ 分子生命科学・臨床看護学群 | 10 単位以上 | 16 単位以上 (演習 8 単位を含む) | 4 単位以上 | 30 単位 以上 |
| バイオ統計学群 | | 30 単位以上 (演習 7 単位を含む) | | |

(平成20年度以降の入学者適用)

| 学 群 | 基礎科目 | 専門科目 | 大学院 セミナー シリーズ | 準専攻 科目 | 選択科目 |
|---------------------------------|-------------|---|---------------------|---------------|------------------------------|
| 基礎医学・社会医学・ 分子生命科学・ 臨床看護学群 | 10 単位 以上 | 12 単位以上 (演習 4 単位、論文指 導演習 4 単位を含む) | 1 単位 | 講義 4 単位 以上 | 自身が履修した 以外の科目から 3 単位以上 |
| バイオ統計学群 | | 30 単位以上 (演習 7 単位を含む) | | | |

| 学 群 | 共通科目 | 専攻分野 | 実習科目 |
|--------------------------------|---------------|------------------------|------|
| 臨床看護学群がん看護論 「がん看護専門看護師教育課程」 | 講義 10 単位以上 | 共通科目 8 単位 専攻科目 6 単位 | 6 単位 |

● 博士課程

(平成19年度までの入学者適用)

| 専攻名 | 専攻科目 | 選択科目 | 基礎科目 |
|---------------|--------|-------|-------|
| 生理系・病理系・社会医学系 | 24単位以上 | 6単位以上 | |
| 個別最適医療系 | 24単位以上 | | 6単位以上 |

(平成20年度以降入学者)

| 専攻名 | 専攻科目 | 選択科目 | 共通科目 |
|--------------------------|---------------------------------|------|-------|
| 生理系・病理系・社会医学系 個別最適医療系 | 20単位以上 (講義8単位、 実習12単位を含む) | 4単位 | 6単位以上 |

| 専攻名 | コース名 | 専攻科目 (必修) | コース科目 (必修) | 共通科目 |
|--------------------------------|---------------------|--------------|------------------|-----------|
| 個別最適医療系先端癌治療学 悪性腫瘍専門医養成ユニット | 化学・薬物療法 専門医養成コース | 8単位 | 講義8単位、 実習16単位 | 6単位 以上 |
| | 放射線療法専門医 養成コース | 4単位 | 講義4単位、 実習16単位 | |

後期入学試験結果

2月17日に行われた後期入学試験の結果は下記のとおりとなっております。

| | 志願者数 | 受験者数 | 合格者数 |
|------|------|------|------|
| 修士課程 | 10名 | 10名 | 10名 |
| 博士課程 | 22名 | 22名 | 22名 |

編集後記

さまざまな制度改革よりスタートした平成20年度も終了です。今年度はワークショップ開催年でもあり、大学院の魅力向上に向け、更なる改革が検討される一年となりました。

また、多岐にわたって大学院の情報発信を行ってきたニュースレターも、本号でついに第50号を迎えることができました。特集として学生投稿企画を設けましたが、皆様の声を直に聞けることは大変参考になりました。今後も機会ごとに継続を考えております。ご協力の程よろしく申し上げます。

最後になりますが、新年度もどうぞよろしくお願ひいたします。(中)

