

るのほな

千葉大学医学部同窓会報 第119号

題字 故 鈴木五郎 (大11卒 元るのほな同窓会長)

編集発行者
千葉大学医学部
るのほな同窓会報編集部
〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学医学部内
るのほな同窓会
電話 (043) 222-7171 内線5026

千葉大学学長就任挨拶



磯野可一 (昭33卒)

私、本年3月31日をもって、40数年間外科医として育てていただきました千葉大学医学部を退職致しました。年齢、65歳とはいえ、未だ精神的にも肉体的にも自分自身としては第一線から離れる衰えを感じてはいませんが、月日は矢の如く過ぎ、人待ってはくれません。

退官後の計画のないまま悠々自適の生活に入ることの一抹の寂しさと、毎日Sundayに対する家庭の騒擾さから、第二の人生のプランを考へるべく、一時の休みをと思っておりました。私の医学部在任中、教授会の皆様方に色々と御迷惑をお掛けしながら、医学部・附属病院の改革委員長を仰せつかったことがきっかけだと思いますが、学長への立候補をと全員一致で推薦されました。皆様方の推薦もあり、家内の強烈な反対を押し切って立候補の決意を致しました。

しかし、いざ立候補してみますと、亥鼻の地は西千葉、松戸とはあまりにも離れ過ぎていたことが痛切に感じられました。大学は広大な土地に、一体となることが大切だと思われませんが、不可能な条件が多々あります。今後は、情報システム等の確立による一体化を、早急に実現することが大切だと思われました。

いづれに致しまして、私が学長に選ばれましたのは、偏に医学部・附属病院の先生方の絶大なる御支援によるものと深く感謝致しております。そして、この時代に於ける学長の責任の重大さも痛感しております。私が第二外科の教授に就任した時、附属病院の院長に就任した時も、同じ様に「光栄と責任の重大さ」を述べました。しかし、この2つは医学・医療に関することであり、これまで自分自身が研鑽して来た分野でもあったため、多少の自信がありました。又、育つて来た亥鼻の地に常住することの安堵さもありました。

しかし、此の度はその意味する所は極めて異なっており、新しい場所、医学・医療の他に、全く経験のない職務に携わることであり、自分自身、やはり不安と孤独さを感じざるをえません。とはいえ、御支援いただきました皆様方の御期待に沿うべく、誠心誠意、千葉大学発展のために最善を尽くす決意であります。現在の多くの改革案が示されておりますが、いづれに致しまして

しても、教育・研究の発展のための根幹を見つめ、時代の流れに倅さしながら、新しい発展の方向を模索してゆきたいと思っております。皆様方の御支援・御鞭撻を心からお願ひ申し上げ、私の挨拶とさせていただきます。

東京るのほな会会長と千葉大学るのほな会副会長辞任について

加納 六郎 (昭20卒)

私は、今年3月中旬から体調を崩し、貫洞一夫、小幡裕両先生のおすすめで、長汐病院で検査したところ、突然死寸前の左冠状動脈主幹部障害が見付かり、東京女子医科大学心研で4月22日にバイパス手術を受けました。5月中旬に退院予定のところ、CT検査で、骨を結んだワイヤが全部はずれて、心臓が肋骨に癒着していることが分かり、緊急再手術を5月13日に受けました。心臓剥離に7時間もかかり、赤裸の心臓を人工筋膜で包んで縫合し、6月13日にやっと退院しました。その後は順調に回復していますが、現在高血圧、全身の動脈硬化、骨の脆弱、昭和51年イラクのバグダッド空港での時限爆弾による両耳鼓膜、耳小骨、聴神経の損傷に加えて突発性難聴と加齢による強度の難聴があ

ります。以上の病状のため、主治医から今後は生活パターンをAからBに切り換える必要があります、まず責任ある仕事はすべて直ちに止めること、午前中は静かにして、午後は散歩などをして徐々に身体を馴らし、趣味や娯楽などにより気楽に過ごすように言われました。そこでこの際、東京るのほな会会長と千葉大学るのほな会副会長を辞し、これらの職の残任期間を、東京るのほな会の貫洞一夫副会長にお任せ致したいと思ひ、9月29日の東京るのほな会支部長会にお計らいし、了承していただき、9月30日で退任し、10月1日から貫洞一夫氏が会長になられました。私は今後週2〜3回国立科学博物館分館に通って、生涯の仕事でもあり趣味でもある衛生上有害な蠅類の分類、生態の研究を続

けたいと思っております。9月29日(火)午後6時より新宿のつばす庵において、東京るのほな会の支部長会議が開催された。出席者は、東京るのほな会会長 加納六郎先生(昭20)、副会長 貫洞一夫先生(昭22)、中央支部長 小川源太郎先生(昭27)、城東支部長 山上健次郎先生(昭17)、城西支部長 小杉秀雄先生(昭24)、城南支部長 田中光先生(昭24)、城北支部長 大池和祐先生(昭24)、三多摩支部長 関根博先生(昭26)、勤務医部長 小幡裕先生(昭28)、勤務医副部長 新田実男先生(昭22)、大学病院支部長 鈴木英弘先生(昭35)、準公立及法人個人支部長 内藤徹郎先生(昭22)の諸先生方であった。会議では、会長・役員選任(残任期間)の件などが話しあわれた。加納六郎会長の辞任願ひが受理され、貫洞一夫先生の会長就任と小幡裕先生の副会長就任が承諾された。その他、東京

弘先生の医学部長就任のご報告などもあり、自由活潑な話し合いの場となった。なお、今回は、井出源四郎るのほな同窓会会長のご助言と貫洞一夫先生のご紹介により、るのほな同窓会報編集部との懇談会も設置され、鈴木信夫(昭47)編集部長、古閑昭彦(昭61)編集委員が出席し、同窓会報編集部と東京るのほな会とのより緊密な連絡網の構築が約された。また、医学部渉外委員である栗山喬之教授(昭43)もご参加していただき、医学部における渉外関連の最近の情勢が紹介された。医学部に渉外委員会のあることを初めて確認した諸先生方が多く、渉外に関する意見交流の場となった。来るべき21世紀に向けて若い同窓会員の育成を目指し、今後も協力関係を密にすることが確認され、盛会の中、夜9時に散会となった。

(鈴木信夫記)

東京るのほな会・支部長会議 開催される
会長 加納六郎先生から貫洞一夫先生へ(10月1日より)
るのほな同窓会報編集部、医学部渉外
委員会委員長との懇談会同時開催



を支えてくれています。能勢先生は永年病院や臨床医学系の運営に幹部として携わってこられたのできわめて頼りになり、私よりもずっと院長らしい風格があるとの評判です。本院は後述のPC方式に代表されるように看護部の力がきわめて強いのですが、赤沢陽子看護部長は千葉大学高等看護専門学校出身で学生時代からの付き合いですので助かります。

したがって、病院で診療や研究を行いたい人は、医師も含めて全ての教官が病院利用願いを出して病院を使うという形をとっています。医学の教官に病院利用願いを出さずとはなにごとぞと怒る人もいますし、自分は病院職員ではないと誤認する人もでてきますが、それでも全診療グループがより良い病院にむけて一生懸命に努力しています。

最近国家財政の悪化と行政改革を反映し、国立研究機関の独立法人化が話題となっています。国立大学病院もその検討対象となりそうです。したがって国立大学病院にあっては最大の問題は病院経営です。先日は国立大学病院でも史上初め

て一般企業と同様の職員一人当たりの収益とか設備の収益など、詳細な経営管理指標や財務関係諸表を国に提出させられました。

経営健全化の第一歩は、保険診療を熟知してない日本では医療ができないことを教授以下の医師に納得させることで、各病院長は苦労しているようです。今頃そんなことを言っているのかと私立大学の先生方には笑われるような話ですが、かくいう私も副院長時代に初めて保険点数早見表を精読したくらいです。

そうした課題をはじめ国立大学病院に降りかかる様々な問題の解決を、全国レベルでまとめて常時検討しているのが国立大学病院長会議常置委員会であり、その委員長は代々千葉大学医学部附属病院長が務めることになっているそうです。先日全国国立大学病院長会議が甲府府でありましたが、主な議題は、病院経営改善、保険診療、情報開示、薬剤治療に関する新GCP (Good clinical practice) 対策、病院長のリーダーシップ、卒後研修義務化、患者本位の医療推進などでした。

（ここでは、常置委員会委員長として山浦晶千葉大学病院長が、全ての議案に常置委員会の検討結果を述べ

られたり、総括コメントをされたりと大活躍でした。また主催校である山梨医科大学の塚原重雄病院長（36卒）が会議の議長を務められ、富山医科薬科大学の片山喬病院長（30卒）が活発に発言されていました。なお、この会議にあわせて筑波大学が世話人校を務めた国立15大学（いわゆる国立新設医大）病院長会議が開かれましたが、塚原先生に会場設定など全てを準備していただきました。この紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、筑波大学附属病院は、6年一貫レジデント制1患者1診療録、診療録・患者資料中央集管理、主として臓器別の診療グループ制、PCC方式 (pro-gressive patient care)、診療コンサルテーション方式による1患者に対する多診療グループの総合診療など、他の大学病院とはかなり異なった運営を創立以来行ってきました。

本院のような診療科制度は最近東大や京大など大学院大学になったところが採用していますし、千葉大学も検討中とか聞いています。PCC方式とは、看護上の重症度によって患者を分け、それぞれに対応した数の看護要員を配置した軽症、

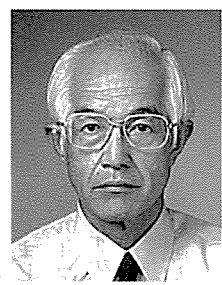
中症、重症の各病棟でケアをするシステムです。したがって基本的に外科病棟とか内科病棟というものはありません。重症度を決めるのは看護部ということになります。山喬病院長（30卒）が活発に発言されていました。なお、この会議にあわせて筑波大学が世話人校を務めた国立15大学（いわゆる国立新設医大）病院長会議が開かれましたが、塚原先生に会場設定など全てを準備していただきました。この紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。

上記のような独特なシステムにより、本院は講座制の大学病院よりも患者のニーズにあった医療を提供できたかと自負しています。また、良質な若い医師をはじめコメディカルの育成にも成功してきたと思います。しかし当初は斬新なシステムも全ての設備建物同様古びてきました。利点欠点も明らかになってきたこともあり、時代に合わせてより優れたシステムに改善してゆかねばなりません。

このような筑波大学が茨城県の医療水準の向上にかなり貢献してきたとは思いますが、茨城県医療界における筑波大学の力は千葉県における一〇〇年の歴史を持つ千葉大学とは比較にならない微弱なものです。かつては茨城県内に多くののりのはな会員がおられ、私どもは随分助けて頂いてまいりました。そのようなこともあったためか本学の千葉大学出身者は、まず茨城県医療の充実をモットーとして

きました。今後は地域の医療機関とのつながりを、病院として組織的に強めてゆく必要があります。地域の医療機関との協力、数多くの高度先進医療（恥づかしいことに現在ひとつも高度先進医療の指定を受けていません）、全職員の和と活力、それらを基盤として患者のニーズにあったさらに良質の医療を提供することを目標にしてゆきたいと考えています。

千葉大学教育学部養護教諭養成課程
末吉 貫爾(昭36卒)



平成10年4月1日付けで武田敏教授(昭33)の後任として、千葉大学教育学部養護教諭養成課程の教授を拝命しました。私が担当することになりました養護教諭養成課程は、現代社会の歪みから生まれた、いじめ、不登校を初めとする色々な問題から、養護教諭に対する期待が高まり、今回は千葉大学でも、養護教諭部門の修士課程大学院が設立されようとしています。

私は昭和36年に医学部を卒業後、1年間のインターンを経て、松本胖教授の主催する神経精神科大学院に入学しました。大学院の4年間は神経精神医学の臨床研修と、小泉準三筑波大学前精神科教授のご指導の下で電子顕微鏡による小脳の超微細構造の研究を行いました。

昭和41年4月に千葉労災病院神経科の清水良平先生の下に赴任し、5年間勤務

しました。その間44年度には、関西医科大学脳神経外科の景山直樹教授の下で研修しました。景山教授から教えを受けた脳神経外科学は、その後の臨床に役立ったばかりか、この間多くの関西の脳神経外科医と親交を深めることができました。46年2月に、新設された千葉大学脳神経外科学講座に助手として赴任しました。翌47年4月、千葉県がんセンター準備事務所に主幹として赴任し、がんセンターの設立に努めました。当時は千葉大学自身に脳神経外科講座ができたばかりで、千葉県も脳神経外科に対する理解が不十分で、検査機器購入にも苦労したことが思い起こされます。同年11月ががんセンター開院してからは22年間脳神経外科部長として、脳腫瘍の治療に努力して来ました。

これからは短い期間ですが、医学部の諸先生のご援助を戴いて、養護教諭の養成に専心努力を致すつもりであります。皆様のご指導、ご鞭撻をお願い致します。

高知医科大学副学長に就任して

小越章平 (昭36卒)



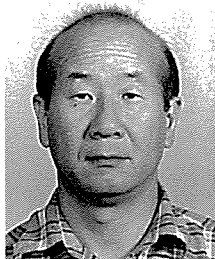
本年4月10日付けをもって教育研究等担当の副学長に就任しました。本学様は、全国的に私の様な学部担当に相当するものと、病院長兼務の副学長と二人副学長制を開学以来とっています。ともに学長推薦で決まるわけですが、今回、2月に学長選挙があり、池田久男新学長(岡山大学31年卒・神経精神科)に決定後、間もなく呼ばれて副学長就任を要請された時は、まさに「晴天の霹靂」でした。中山外科同門の故田宮達男前教授と共に、病院開設と同時に本学第二外科助教として11年間、その後田宮先生の後を継いで教授としては僅か5年間でした。外科教授としては、定年まで3年を残すだけとなってしまったので、夫婦間の会話も自然退官後の話題が多くなり、この話を頂いた時、即答は出来なかつたのが本当のと

ころです。本学では、副学長は専任指定職で外科教授との併任は出来ません。しかし後任が決定するまでは兼務を許されています。新設と言っても本年秋には、開学20周年の祝賀会が予定されています。そろそろ新設という冠を外していこうと言われてます。病院の方ならば、長年の臨床経験でやる事の大筋は見当がつかますが、学部のほうは、今まで基礎の先生が担当していたので判らない事だらけです。とくに本学では、本年から医学部に4年制の看護学科が併設されたために医学科々長、看護学科々長が誕生しました。学長、両副学長は両学科(医学部)を総括する形になります。そのような体制作りはかなり時間を要しましたので、後任教授の選考委員会の発足が遅くなりました。とにかく、私の仕事領域の広い事に先ず戸惑っています。学部の入学から始めて、教育カリキュラム、学生の厚生補導等、最近の学生のいざこざも何かを言われて傷ついたとか、昔の中学生レベルの喧嘩に對しても親が口を出してき

たり、身体ばかり大きくても精神的には思春期といった学生の多いこと。課外活動、留学生の事など医学科、看護学科ともにやらねばなりません。大学院もメリックトがはつきりしないためか、また旧帝大の大学院大学の発足の為、最近慢性的定員割れを起こしている状態です。開学一期生の100%合格で始まった医師国家試験成績も最近芳しくありません。副学長に就任して

北里大学医学部免疫学

教授 篠原信賢(昭45卒)



ヒトは生物学的には紛れもなくサル的一种である。然し乍ら生まれ持った好奇心と観察・帰納・演繹への衝動によりヒトは全く新しい生存手段を獲得し他と決定的に異なる存在となつてしまった。他の全ての生物の栄枯盛衰はほぼ全面的に環境に依り決定されており刻々と変化する環境も自ずから大局的なバランスが保たれて来た。しかしながらヒトの採った新しい生存戦

数ヶ月が過ぎたばかりですが、早急に対策を立てねばならない事は山積しています。「忙しくなって大変でしょう」とよく聞かれますが、40年近い外科医生活とは違つたストレスを楽しんでいます。最近では大学独自のやり方が盛んに問われていますので、「小粒でもピリリと辛い」医大の成人後の方向づけに微力を尽くしたいと毎日奮闘しています。

略は地球上の限られた環境の大局的な平和に對する深刻な挑戦とならざるを得ず、特に産業革命以降の人間活動の爆発的な拡大により既にこの危険性が誰の目にも明らかになって来ている。この危険性を避けるために人間の知的活動を止めさせることは人間が絶えない限り不可能であろう。人類はやはり知性により宇宙及び人間自身に對する多面的な理解と洞察を深めそこから自分たちの活動を見直し制御し対策を講じる事を果てしなく続けてゆく以外に無いだろう。無限の次元を持つ宇宙の森羅万象を少しでも理解しようと挑戦するな

筑波大学臨床医学系内科

教授 住田孝之(昭54卒)



平成10年4月1日付けで筑波大学臨床医学系内科に教授として就任いたしました。内科は8つのグループから構成されており、その中の膠原病リウマチアレルギーグループを担当いたします。

私(元教授)に入局し、大塚中央病院で内科研修を行いました。その後、免疫学を学ぶために、千葉大学医学部環境疫学研究施設免疫研究部(谷口克教授)の大学院へ進み、日本學術振興会特別研究員の1期生を経た後、西ドイツケルン大学遺伝学研究所(Klaus Rajewsky教授)で発生工学、分子生物学を学びました。平成元年1月からは再び千葉大学第二内科(吉田尚 前教授)に入局し、富岡玖夫先生(現東邦大学医学部佐倉病院内科教授)、小池隆夫先生(現

際の学生と接しながらやり方を模索して行きたいと思つている。私の持ち場である免疫学は十数年前に分子生物学的手法が取り入れられてから物質的側面での知識の進展に著しいものがあり、信頼に足る有効な知識が積み上げられてきている。まだ病気を説明する実力を持つに至ってはいないが臨床において病気を理解しようとする際に大きな助けになるであろう材料を医学生に伝える事はできると思つている。