



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) 202-3750  
FAX (043) 202-3753  
e-mail : info@inohana.jp  
HP : http://www.inohana.jp/

千葉大学医学部同窓会報 第150号 題字 故 鈴木五郎 (大11卒 元るのほな同窓会長)

# 年頭の挨拶

るのほな同窓会長 伊藤 晴夫



るのほな同窓会の皆様、明けましてお目出度うございます。昨年は歴史的な年だったと思います。米国ではオバマ氏が新大統領に当選しました。素晴らしいことだと思えます。しかし、困難な問題も山積してあります。例えば、年金問題、食品の偽装や有害物質の混入、医療崩壊、後期高齢者医療制度をめぐる混乱、特に困ったことは百年に一度あるかないかと言われる深刻な経済不況、これにより高齢者は医療と食事を控えているという恐るべき事態、等々。これらは全て倫理感の欠如により発生しているのではないかと思えます。経済不況もIT、数学、統計学を駆使して利益追求に走った果ての姿であり、深く考えさせられます。翻って、わが同窓会、医学部に目を転ずると徳久剛史研究院長をはじめとする

皆様のご尽力により明るくすることが多く起こっています。例えば、唐澤祥人先生の日本医師会長再選、齋藤康先生の千葉大学長就任、文部科学省グローバル○○プログラムに「免疫システム統治療法の国際教育研究拠点」(代表・中山俊憲教授)の採択(全国14医学系プログラムの内の一つ)、多田富雄先生の第七回小林秀雄賞受賞(寡黙なる巨人)によりです。その他にも沢山あると思えます。学生や同窓会員が誇りに思えるようなことを更に増やして欲しいと考えています。世界のあらゆる面においてパラダイムシフトが起こっているのだと思えますが、医学部教職員の皆様もこの大きな変化に対して果敢に取組まれることを希望いたしますし、同窓会としても支援を惜しまないつもりです。

新同窓会館設立事業は寺澤捷年教授・同窓会副会長をはじめとする皆様のご努力で加速ができてきたところです。今が正念場ですので、更なるご支援・ご協力

をお願ひ申し上げます。現在の建物はいつ崩れ落ちるか分からない状況です。会員の皆様が千葉に來られた時にふらっと立ち寄れるような会館が出来ればと思います。また、立派な同窓会館は学生の種々の活動に必須であるだけでなく、優秀な研修医を呼び込むためにも重要です。135周年記念誌の準備も進んでいますので関係の皆様には近日中に原稿執筆を依頼することになると思います。その際は宜しくお願ひ致します。

るのほな同窓会報が編集委員ほか皆様のご協力により充実してきましたので、次のステップとしてのるのほな同窓会のホームページを活性化したいと考えております。これにより若い会員

が積極的に参加することを期待します。活動の一つとして、ホームページに動画を掲載することを始めました。第一回目として、臓器制御外科学(旧第一外科)宮崎勝教授のお話をすでに掲載いたしました。今後、各教授やるのほな同窓会各支部長の先生方等にお願ひして参りたいと思います。意見を述べても良いという方がいらつしやいましたら事務室までご連絡下さい。録画はこちらから伺うことが可能です。

世の中の状況は厳しいものがありますが、今年は今となってはゆくものと希望します。るのほな同窓会員の皆様には本年もご健勝にてご活躍されますようお祈り申し上げます。

## 祝 叙 勲

- 平成20年 春の叙勲  
瑞宝小綬章 鈴木 通也(昭31)
- 平成20年 秋の叙勲  
瑞宝重光章 磯野 可一(昭33)
- 瑞宝双光章 木内 隆(昭25)
- 瑞宝小綬章 朝山令次郎(鹿兒島大・昭42)

## 人事異動

- 教授昇任  
神経内科学 桑原 聡(昭59)
- 加齢呼吸器病態制御学 巽 浩一郎(昭54)
- 准教授昇任  
社会精神保健教育研究センター 関根 吉統(琉球大・平7)

**第10回のるのほな同窓会学外研究助成決定**  
2008年度るのほな同窓会学外研究助成は次の方に決定いたしました。

村山 圭  
(千葉県こども病院、先天代謝異常症・小児肝臓病学、秋田大・平9)

「小児期ミトコンドリア呼吸鎖複合体異常症の診断と分子病理に関する研究」

- 病態病理学  
岸本 充(北大・昭63)
- 講師昇任  
小児外科 齋藤 武(平6)
- 消化器内科  
金井 文彦(昭63)
- 総合医療教育  
朝比奈真由美(昭62)
- 臨床試験部  
花岡 英紀(平5)
- 膠原病内科助教より  
佐藤 泰憲(東京理大・平13)
- 博士研究員より  
他大学教授就任  
鹿兒島大学大学院  
医学部総合研究科  
田川 まさみ(昭56)

★千葉県 印旛市郡 真鍋 溥(京大・昭39)	鹿兒島大学大学院 医学部総合研究科 分子機能生物学 桑木 共之 (東大理・昭56)	研究センターより	年頭の挨拶 新春の挨拶 校友会総会開催 就任挨拶 各地のるのほな会 クラス会 駅前ミーティング 学生教育 母校情報 学生編集 追悼文 附属病院ニュース 野澤文 著書紹介 評価の時代 話題研究 留学生交流会 美術展 マグネットホスピタル 編集後記	24 26	25	23	22	21	20	19	18	17	16	16	13	11	9	7	5	2	1
------------------------------	---	----------	---	----------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	---	---	---	---

# 新春の挨拶



千葉大学名誉教授 増田善昭(昭35)



正月の明るいき心  
いつまでも  
いつまでも

ホトトギス同人であった父が子供のため色紙に書いてくれた俳句である。ちかごろは年が改まっても格別新たな気分にはたることがないが、子供のころは正月を迎えることに厳肅な明るい喜びを感じたものである。とかく暗い話題が多い。昨今であるが、正月のすがすがしい気持ちと明るく楽しい抱負はいつまでも持っていたいものである。

私たちが医局に入ったばかりの頃は、学内でも年賀の習慣が残っており、各医局で年の始まりをお祝いした。元日の朝から新入医局員は御屠蘇のお欄番と称して大きな鏡餅を飾った教室に詰め、慶賀に現われる先輩や関連病院の先生方、と

千葉大学名誉教授 大和田英美(昭38)

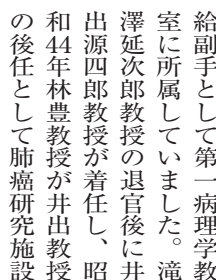


の明るい気持ち、楽しい気持ち、節度を持って患者さんに接したいと思う。

きには、教授行きつけの料亭女将さんまでの御接待で忙しかったものである。この風習もいつの間になくなってしまったが、ふだん会えない学内の先輩や他病院の先生方と酒を酌みながらお話でき、医師としての心得を教えて貰った大事な記憶がある。  
私の入局時の恩師は齊藤十六教授であるが、先生はいつも医師は節度を持つことが大切であると教えてくれた。辞書を見ると節度とは言行の適当なほどありとあり、まことに曖昧な言葉だが、医療とはそのくらい曖昧なものなのであろう。とは言っても、新聞、テレビなどで見られる医療トラブル、医師に対する非難の多くは医師の側の節度が外れたところに原因があり、節度を持って接していればトラブルにならずに済んだ性質のもののように感じられる。

大学を退官して久しいが、今も時々診療に従事する身である。年頭に当たり子供のころ持っていた正月

千葉大学名誉教授 三愛記念そが病院消化器病センター長 落合武徳(昭41)

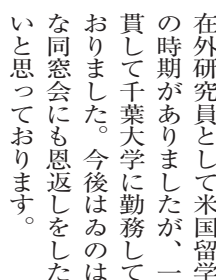


の明るい気持ち、楽しい気持ち、節度を持って患者さんに接したいと思う。

現役時代はのり同窓会の会議に時々出席しておりましたが、退官後はグラインドフェローとして週半日のみ西千葉本部の学生相談室で学生の悩み、その他の相談にのっていました。で、のり同窓会からは遠退いておりました。現在は学生相談室勤務を辞退しましたし、最近刊行された会の名簿を見て、(認識不足ですが)私も理事の一人であることを知り、今後はのり同窓会の会議に出席しなければと思いを新たにしております。

私は昭和38年に千葉大学医学部を卒業し、インターンの終了後、大学院(第一病理)に、終了後一年間無

千葉大学名誉教授 服部孝道(昭42)

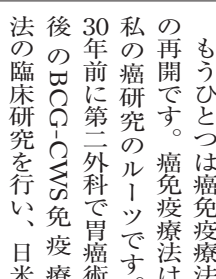


な声となって、一番無罪の大きな力になりました。千葉で再びあのような訴訟がおこったら、医師をサポートする活動を展開したいと思っております。

自由になんかできるようなって、取り組みたいと思ってるテーマが2つあります。  
ひとつは医療訴訟の問題です。現在医療に携わる者にとつて民事・刑事の訴訟に巻き込まれる事は大きなストレスです。後輩の医師が安心して医療に取り組めるよう支援したいと思つて、昨年は県内の病院で医療訴訟に関する講演をさせていただきました。福島県立大野病院の産科医師逮捕事件では、告訴された医師をサポートした福島県立医大の佐藤章教授の対応は腰の据わったもので、日本医学会を始めとする全国的

あけまして  
おめでとうございます。  
昭和42年から40年間第二外科(現先端応用外科)で外科医として過ごし、平成19年に退任し、名誉教授の称号をいただきました。教授時代は第二外科の伝統を發展させて世界に冠たる外科治療を目標にしていたので、肩に力が入っていました。が、今はその責務から解放されて、闊達に、心豊かな日々を過ごしています。

皆様新年おめでとうございます。

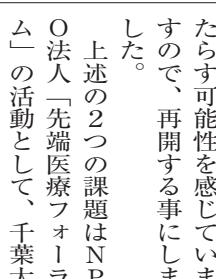


な声となって、一番無罪の大きな力になりました。千葉で再びあのような訴訟がおこったら、医師をサポートする活動を展開したいと思っております。

自由になんかできるようなって、取り組みたいと思ってるテーマが2つあります。  
ひとつは医療訴訟の問題です。現在医療に携わる者にとつて民事・刑事の訴訟に巻き込まれる事は大きなストレスです。後輩の医師が安心して医療に取り組めるよう支援したいと思つて、昨年は県内の病院で医療訴訟に関する講演をさせていただきました。福島県立大野病院の産科医師逮捕事件では、告訴された医師をサポートした福島県立医大の佐藤章教授の対応は腰の据わったもので、日本医学会を始めとする全国的

皆様新年おめでとうございます。

皆様にとつて本年も良い年でありますよう祈念いたします。



な声となって、一番無罪の大きな力になりました。千葉で再びあのような訴訟がおこったら、医師をサポートする活動を展開したいと思っております。

自由になんかできるようなって、取り組みたいと思ってるテーマが2つあります。  
ひとつは医療訴訟の問題です。現在医療に携わる者にとつて民事・刑事の訴訟に巻き込まれる事は大きなストレスです。後輩の医師が安心して医療に取り組めるよう支援したいと思つて、昨年は県内の病院で医療訴訟に関する講演をさせていただきました。福島県立大野病院の産科医師逮捕事件では、告訴された医師をサポートした福島県立医大の佐藤章教授の対応は腰の据わったもので、日本医学会を始めとする全国的

皆様新年おめでとうございます。



ると思い、二人の友人に助けてもらうことにしました。一人は東邦大学大橋病院で神経内科の教授をされていた栗原照幸先生で、もう一人は国立精神神経センター国府台で神経内科部長をされておられた湯浅龍彦先生です。共に私と同時に退職された方です。お二人が交代で毎日外来を担当し、私が週に4日午前中だけ外来をするという形で始めました。幸いなことに私の大学で診ていた患者さんの多くがクリニックに移ってきてくれました。開院当初は患者さんも少なく、おひとりにゆとり時間をかけて、丁寧に診ることができました。病気のことでなく、患者さんの仕事のこと、家族のこと、趣味のことなどを話すことでラポールを深めることができました。しかし、神経内科専門のクリニックが少ないためか、周囲の病院や診療所から紹介して下さる患者さんが徐々に増えてきました。ありがたいことです。

が、残念ながらひとりに十分時間をかけることができなくなってきました。現在の日本の医療費は安く、数をこなさなければクリニックの経営が成り立ちません。その点で患者が増えて

きたとはいえ、まだまだ増やさなければならぬのが現状です。数をこなすことがあまり得意でない医師が3人いるクリニックですが、皆様から患者さんの紹介をお願いしたいと思います。

法人の理事長職はまだ新

千葉大学名誉教授  
ちは県民保健予防財団



理事長  
藤澤 武彦(昭42)

ときの流れは年をとっても速いものです。大学を退任して2年を経過しようとしています。中で過した大学と外から見る大学はかなり異なり、より客観的に良いところもそうでないところも見えるような気がしません。一番感じるのは大学での経験は何者にもまして貴重なものであったということです。

ちば県民保健予防財団は千葉県内における最大の健診機関として予防医学を実践しています。肺がん、乳がん、胃がん、大腸がん、子宮がんの多くを早期発見し、県民の健康、医

米であり、医療をとりまく環境がきびしい中、病院をどう運営していったらよいか暗中模索のような状況です。ご経験のある同窓会諸兄からのご指導をぜひいただきたいと考えておりますので、どうかよろしくお願いたします。

しかし、ITの普及と共に波が押し寄せています。大きな変革の波は当財団にも大きく影響しています。そのような中でどのように財団を運営したらよいか迷うときもありますが、そんな時は40年間医学部の中で変化と進歩を肌で経験してきたことを礎としています。研究、教育には例えITを手段として用いても地道な一歩一歩着実に前に進める努力しかないことを。小泉内閣発足以来進められた医療費削減計画に対して戦ってこなかった大学人として深く後悔していま

す。今は大学人、特に病院の医師は戦う姿勢を持って、より良い労働環境を勝ち取るべきです。変革は日本においても今必要です。大学病院の将来を明るくものできるか否かは戦って始めて達成できるもので、待つていても達成されるものではないことを肝に銘ずるべきです。

イギリスのサッチャー政権が断行した医療費削減によつて惹起されたイギリスにおける医療崩壊のつい10年前の歴史やアメリカでの包括医療の辿つた歴史から何も学ばずに、漫然と一官僚の書いた医療亡国論をパイプのごとくしがみついている政策には、はつきり否を突きつけ、医療こそ興

迎えました。大学からは名誉教授の称号を授与され、学会からは名誉会員という具合にこれまでとは異なつた枠に送り込まれ一年が過ぎようとしています。現役の間は、先輩・後輩・学生たちに囲まれ、体制の違いはありましたが私立と国立の3つの大学で過ごしてきました。そのため家族には

千葉大学名誉教授  
習志野第一病院副院長



最後に、千葉大学が強いリーダーシップを発揮し、日本における教育、研究をリードしていつて欲しいと心から祈ります。本年が皆様に幸多き年でありますように。

一瀬 正 治(昭43)

経済的な忍耐を強いながら定年まで頑張り通しました。この年齢になっておかしな思いですが、退任後は、今までは一般社会人として世の中を見る目が少し違ってきたような気がします。専門馬鹿という言葉があります。専門馬鹿という言葉がありますが、自分の狭い専門分野のこと以外は全く無知で、上辺だけの知識しかなく、他の人々に支えられながら何とか文化的な生活を送っている自分に気づき、自らに大丈夫かと問い質したくなることもありますが、しかし、個人差は大きいですが、これが、現代社会と個人との関係ではないかと納得し、ストレスを回避するしかありません。

つまらないことを考えて頭を抱えるよりは、趣味の世界に没頭して楽しく過ごすのも一つの選択肢ではありますが、今後も専門分野で社会に貢献し、自らの存在感を実感しながら、バランスよく生きていくことが自分にあっているように思っています。

残念なことに43年卒の我々のクラスは6名のクラスメートを病で失っています。本日、(11月3日)木下悦子先生(精神科)の急逝の知らせを受け悲しみに包まれています。

私の専門である形成外科のなかに美容外科という分野があります。美容外科の患者さんには精神的な悩みが多い人があり、木下悦子先生にはカウンセリングなどで何人の方がお世話になりました。その美容外科にも形成外科専門医が正会員を構成する日本美容外科学会という組織があり、創立30年を迎えました。私は、2年前からこの学会の理事長を務めておりますが、現在、日本には、我々の他に、全国にチェーン展開し、テレビ広告などで知られている美容クリニックなどが掲げる同名の学会がもう一つ存在し、この二つの学会に合併問題が浮上しています。合併に際しては、組織のあり方として、資本主義社会における医師としての生き方に関する大きな問題を秘めています。個人個人の価値観、倫理観は、医師としての学歴、能力によって区分けできないところにこの問題解決の難しさが存在するようです。しかし、何ともあれ医師としては、高い見識と倫理観をそなえ、最善の医療を實踐できるよう絶え間の努力をすることが重要であることは、どの時代でも同じであるはずで



の人に支持される正しい方向を模索することは、この複雑な価値観の社会では容易なことではありません。しかし、常に姿勢を正すと



千葉大学名誉教授 栗山 喬之(昭43)

熊野での開業

平成20年3月に千葉大学を退任し、永年住み慣れた千葉を離れ、故郷である和歌山県田辺市本宮町に帰り、開業医として新たな生活を始めようとしております。

簡単に紹介します。和歌山県と千葉県、紀伊半島と房総半島は地勢的な類似点が多いとあり、黒潮を介する交流も指摘されています。が、住む人にとって紀伊半島の自然環境の厳しさは房総半島のそれとは比較になりません。山が海岸線までぎりぎり迫っており、平坦な場所が大変少ないといえます。紀伊半島南部を熊野といいますが、そのなかでも海岸近くを口熊野、山間部を奥熊野といっています。本宮町は奥熊野の中心であり、熊野

ともに、また一方、医師としての仕事に心から誇りを持っていただける社会を望まざるには無理がないのが、現在の心境です。

三山の一つである熊野本宮大社にちなんだ名称です。昔から、本宮、新宮、那智の熊野三山は信仰の対象として広く知られていました。が、交通の便が大変悪く、熊野三山への参詣道はそれ自体が修行の場であったようです。2001年ユネスコにより高野山・熊野三山とそれへの参詣道(5つあり、伊勢路、大峰奥駈け道、大辺路、中辺路、小辺路といいますが世界遺産に指定されました。その影響は大きく、今まで奥熊野を訪れるのは神社参拝と温泉目当ての観光客が主体でしたが、指定後はそれとともに熊野古道に関心を持つ人たちが訪れるようになりまし

います。Uターン、イターンの方もおられますが、過疎化の進行を押しとどめるには至らず、高齢化は激しいものがあります。

このような地域で開業をするのですが、町内には既に三つの無床診療所があります。しかし、公共の交通手段が少なく、人口密度の低い地域ですから、車等の移動手段を持たない高齢の住民にとっては気軽に受診できる状況ではありません。課題の一つは、一般診療と専門診療をどのように展開するかです。この点については、地域からの求めに応じて初心に帰る新たな学習することに努めるとともに、二ヶ所の後方病院で呼吸器疾患に絞った専門外来を定期的に担当し、呼吸器専門医の少ないこの地域での役割を果たしたいと思

す。しかし、暗くなってからの飛行機からの景観はGoogle Earthのそれとは異なります。直下は所々に集落の灯が見られる以外暗闇ですが、遠くに空の明るさとともに大阪、神戸の明かりをはっきり帯状に見ることができのです。直線距離では110km程の距離です。その昔、熊野詣として京都から熊野まで1ヶ月も

かけて法皇、上皇が行幸されましたが、その当時現在の航路ほどの高みに上昇することができたとしたら、京都にいて目的地である熊野を見ることはできたでしょう。

これからは、山奥の小さな病院で開業し、谷あいの狭い地域をはいずり回る生活だと思いますが、時々地上高く舞い上がって全体像を見たいと思います。

演をいただきました。両講演とともに、大変興味深い講演で、会場の皆様も熱心に聞き入っていました。懇親会の前には、在校生サークルによるアトラクションとして、舞部(ぶぶ)によるチアリーディング、Possum(ポッサム)によるジャグリングの楽しいパフォーマンスが披露され、会場の皆様が楽しめました。

平成20年度 校友会総会開催

平成20年度(第7回)校友会総会が西千葉キャンパスにあるけやき会館を会場として開催されました。当日は朝から晴天に恵まれ、多くの卒業生の皆様にご参加いただき、母校を懐かしむとともに、教員、在学生とのふれあいを楽しんでいただきました。

総会は14時から始まり、(1)校友会事業報告、(2)校友会事業計画(案)、(3)校友会役員についてが審議され、原案のとおり承認されました。

引き続き(4)千葉大学校友会SNS「chio」について、(5)卒業生室の取り組みについての報告がありました。総会終了後、千葉大学

SEEDS基金にご寄附いただいた方への感謝状の贈呈が行われ、多大なご寄附をいただいた寄附者に対し会場から盛大な拍手が贈られました。

引き続き行われた講演会では、大学院医学研究院 寺澤捷年教授が「東洋の知・西洋の知ー和漢診療学の目指すものー」、大学院工学研究科 中井正一教授が「地形・地盤と地震のゆれー危機への備えー」と題し、ご講



▲ 舞部

▼ 開場外

▲ 懇親会

千葉大学校友会総会



# 就任挨拶

千葉大学大学院医学研究院  
加齢呼吸器病態制御学

教授 巽 浩二郎 (昭54)



平成20年11月1日付にて、栗山喬之教授の後任として、千葉大学大学院医学研究院加齢呼吸器病態制御学講座を担当させて頂くことになりました。就任に当たりまして、これまで御指導・御支援を頂きました千葉大学医学部呼吸器内科同門の先生方・多くの基礎教室の先生方・多くの基礎教室の先生方・国内外の諸先生方に、深く感謝を申し上げます。最初に述べたいことは、大学の使命である臨床・研究・教育は決して一人の力ではできないものではないということです。多くのの方々による「和」が重要だと思います。

学教室(旧肺病研究施設第二臨床部門)に入局致しました。大学内の内科各科にて研修後、漢方医学の研修を木更津池田ワコー病院の池田和広先生より受け、さらに関連病院である都立府中病院呼吸器科にて鈴木光先生(昭36)、故井村价雄先生(昭37)、山本弘先生(昭39)の下で2年間の臨床経験を積ませて頂きました。この初期出張を通じてご教示頂いたことの一つは、「仕事をしたというのには論文という形にして世の中に出すことである」ということでした。その後大学にもどり、呼吸不全の病態生理研究により学位を頂きました。研究面では、自律機能生理学(旧第二生理学)の故本田良行教授のご指導も頂きました。この3年間でご教示頂いたことの一つは、「研究は英語論文にして世界に向けて発信しなければいけない」ということでした。学位取得

後、穂坂隆義先生(昭26)が当時副院長をされていた小田原市立病院での2年間の勤務を経て再び帰局し、呼吸不全をキーワードとして教室を運営されていた第二代の栗山喬之教授のご指導を受けました。生理学の基礎研究面では、自律機能生理学(旧第二生理学)の福田康一郎教授のご指導も頂きました。平成元年4月から平成3年7月まで、栗山喬之教授のご厚意により、米国コロラド大学心臓血管研究施設に留学する機会を頂き、低酸素に対する適応(肺循環障害・呼吸調節)に関する研究を致しました。帰国後は大学にて、呼吸不全(肺高血圧症、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、間質性肺疾患、肺がん)を中心として診療・研究に従事してまいりました。研究面においては、臨床の呼吸器内科単独ですと視野が狭くなるという点もあり、大学院生の研究を通じて、分子ウイルス学の白澤浩教授、分子生体制御学の木村定雄教授、病原分子制御学の野田公俊教授、和漢診療学の寺澤捷年教授、分子病態解析学の野村文夫教授、千葉県がんセンター病理研究部の田川雅俊部長など、数多くの基

礎教室の先生方の御協力、御支援を頂きながら、充実した研究生活を送ることができました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。呼吸器内科学は、内科学を基盤として呼吸器系関連の様々な疾患の発生機序の解明、病態の解析、病態解明に伴う異なる観点からの病態診断、治療法の確立さらには新規治療法の開発、予防方策の探索を目指す臨床医学と認識しております。その担当すべき領域は広く、肺循環・肺傷害(肺高血圧症、肺血栓塞栓症など)、閉塞性肺疾患(慢性閉塞性肺疾患など)、呼吸管理(呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群など)、びまん性肺疾患(間質性肺疾患など)、アレルギー・免疫・炎症(気管支喘息など)、腫瘍(肺がんなど)、感染症(肺炎など)・結核などに及びます。ここに挙げました病態はすべて難治性であり、発症機序の解明・治療法の確立に関する研究・模索がされています。高齢化社会に向け加速されている日本では、これら呼吸器疾患が増加しており、適切な対応が望まれております。

教授の御指導の下、呼吸器内科学教室創設以来39年に亘り育まれてきた、良い臨床医を育てる体制、国内外に発信できる研究を目指す体制、そして臨床・研究を基盤とした教育体制をさらに発展させていく所存であります。

千葉大学大学院医学研究院神経内科学

教授 桑 原 聡 (昭59)



平成20年11月1日付をもちまして、千葉大学大学院医学研究院神経内科学教授を拝命いたしました。おのほな同窓会員の皆様を含め多くの方々のご支援に深く申し上げます。私は昭和59年に千葉大学医学部を卒業し、神経内科学教室に入局いたしました。以後、平山忠造教授、服部孝道教授のもとで指導を頂きました。本学における神経内科学教室の開設は昭和53年であり、私が入局した昭和59年当時は、教室の創成期でありました。平山先生の非常に厳しくも暖かい指導を受け、臨床神経学の面白さに触れること

ります。より良い呼吸器内科学教室を作っていくために、同門の先生方のみならず、おのほな同窓会の先生方の、まずまずの御支援と御指導を宜しくお願い致します。

神経内科学は脳、脊髄、末梢神経、筋肉までの広い領域を対象とする臨床医学であり、高齢化社会を迎えているわが国において社会的要請度は益々高まっております。神経内科に課せられた使命の一つとして、アルツハイマー病、脳血管障害、パーキンソン病などの急激な増加に対応できる医療体制の確立が挙げられます。また神経難病とされてきた多くの疾患の病態を解明し、治療法を開発することも求められています。今後はこれらの要請に答えるべく最先端の基礎的・臨床的研究とその成果の臨床応用を推進するとともに、優秀な神経内科専門医を多数育成し、地域医療に貢献するべく努力いたします。

医学部学生教育においては、実習・講義を通じて臨床神経学の基礎から最先端の治療までを紹介し、臨床研究の魅力、千葉大学医学部附属病院で研修することの意義を明確なメッセージとして伝え、本学で研修する若い医師を増加させるべく努力したいと考えております。高い診療技術とリサーチマインドを併せ持つphysician scientistとしての神経内科医を育成して社会的要請に答えて行く所



存です。神経内科学教室創設以来30年間にわたって築かれた診療・研究・教育体制をさらに充実させるとともに、明るく楽しい医局を作ってまいります。千葉大学神経内科の研究・臨床が国際的にも高く評価されるよう、ひいては附属病院における内科研修システムのおける

東北大学大学院医学系研究科  
細胞組織学分野

教授 出 沢 真 理 (平元)



平成20年4月1日付けで近藤尚武教授の後任として、東北大学大学院医学系研究科・細胞組織学分野の教授を担当させていただきますことになりました。同研究科・人体構造学分野(百々幸雄教授の後任)の兼任も拝命し、2講座担当の重責を実感しております。就任に当たりましては多くの同門の先生方のご支援・ご指導をいただきましたことを心より御礼申し上げます。

東北大学は、明治40年(1907年)に我が国で3番目の帝国大学として創立さ

拡充や病院運営に協調、協力し、本学出身者として千葉大学医学研究院および医学部附属病院の国際的評価のさらなる向上に貢献すべく努力いたします。

今後ともるの は な 同窓会員の皆様のご指導とご支援をよろしくお願い申し上げます。

れ、昨年平成19年に創立100周年という節目を迎えております。医学部は仙台藩が文化14年(1817年)に「仙台藩医学校」を設置し、同時に施薬所(現在の大学病院に相当)を設けたことに端を発します。解剖学の3講座は大正15年(1915年)東北帝国大学医科大学の開設時に最初に設置された講座のひとつであり、「研究第一主義」をモットーとする長い歴史の中で、数多くの業績と足跡を残しております。伝統と歴史を持つ大学の中に身を置き、これらの講座を引き継ぐ責任の重さを日々実感しております。

私は平成元年に千葉大学を卒業後、第三内科に入局いたしました。2年ほどの研修の後、解剖学を専

攻とする大学院博士課程に入学しました。高校時代に電子顕微鏡を用いて研究をしていた父の研究室に出入りし、無脊椎動物の複眼や下等脊椎動物の網膜を観察し、生体を構成する微細形態の美しさに惹かれていたこともあり、医学部の授業の中で最も親近感を覚えたのが形態学、特に電子顕微鏡を扱う組織学であったことが背景にあります。学生時代より研究志向を持っ

てはいたのですが、卒業後内科の研修を経験する中で、臨床にもつながるような基礎研究を目指したいと強く考え、学生時代から出入りしていた日本の電子顕微鏡学のバイオニアである永野俊雄教授の解剖学第二講座の大学院に進むことを決意したのが現在の私の運命を決めたと思います。永野先生は研究者個人の興味を大事にされ、「将来、研究者として生きていきたいならテーマは自分で決めなさい」と言われ、熟慮の末「神経の再生機構」を選択しました。本来は再生しないと考えられていた中枢神経系が細胞移植などによって再生する可能性があることに大きな興味を覚え、この機構を形態学の観点から観察することから研究をスタート

トしました。形態を観察する技術については永野先生から実に多くの指導を頂きましたが、先生の方針で実験プランは自分で考え、全てを自らの手で進めました。初心者にとっては困難なことではありましたが、今から思えばとても良い経験であり、先生から受けた教えの数々は、現在も続けている幹細胞生物学、再生医学の研究の基盤となっていると思えます。

平成7年に大学院を卒業し解剖学第二講座の助手を2年務め、平成9年から3年間は眼科講座に助手として席を置かせていただき、この間に見聞を広げることができたと感じております。平成12年に母校を離れ、横浜市立大学医学部の解剖学第一講座に講師として、さらに平成15年から京都大学大学院医学研究科・機能微細形態学の助教授として赴任しました。東北大学は4つめの赴任地で、自分がまさかこのようにいろいろな大学を経験するとは思っていませんでした。結果として多くの経験を積むこととなり、また人脈も広がり役立っているように思います。

自分自身が教鞭を取る立場になって強く感じるこ

は、私が教わった千葉大学の教授や教官の方々が、どの大学と比べても非常に教育熱心であったということです。このことは私が千葉大学を非常に誇りに思う点であります。25年前に比べるとカリキュラムも大きく変わり、解剖学の講義数も大幅に縮小されましたが、東北大学で肉眼解剖学と組織学の両方を担当する自分としては、どのように体系的な知識を授けたものか試行錯誤しております。大学教員の最大の使命は学術研究を行うと共に、自らの手で質の高い学生を育て、次代を担うリーダーを育成し、自分たちの後継者に将来を託すことであり、一人の研究者が一生かかって得られる研究成果はわずかであっても、知識や考え方を継承すればサイエンスの歴史の中で大きなインパクトをもたらすことが可能です。微力ではありますが、新しい時代の学問の動向を見極め、将来のリーダーを育成するといいう「使命感」を持っていきたいと考えております。今後とも一層の同窓会の先生方のご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成7年に大学院を卒業し解剖学第二講座の助手を2年務め、平成9年から3年間は眼科講座に助手として席を置かせていただき、この間に見聞を広げることができたと感じております。平成12年に母校を離れ、横浜市立大学医学部の解剖学第一講座に講師として、さらに平成15年から京都大学大学院医学研究科・機能微細形態学の助教授として赴任しました。東北大学は4つめの赴任地で、自分がまさかこのようにいろいろな大学を経験するとは思っていませんでした。結果として多くの経験を積むこととなり、また人脈も広がり役立っているように思います。

自分自身が教鞭を取る立場になって強く感じるこ

千葉医学雑誌84巻 5 号目次

講 座	江戸幕府による腑分の禁制	石出猛史
	腹腔鏡下アカラシア手術の実際	
	阿久津泰典 林 秀樹 川平 洋 首藤潔彦 上里昌也 星野 敢	
	鍋谷圭宏 夏目俊之 宮内英聡 坂田治人 大平 学 松原久裕	
原 著	千葉県下における頭痛診療の実態: 医師を対象としたアンケート調査	朝比奈正人 服部孝道
症 例	A Case of Esophageal Carcinoma Associated with an Aberrant Right Subclavian Artery	
	Yuichi Morishima, Yasuyoshi Toyoda, Daisuke Satomi, Yasuo Aoki	
	Yoichi Tazawa, Kazuyasu Shiramatsu, Jun Kobayashi and Ichiro Suzuki	
ら い ぶ ら り い	医学・生物学研究者のためのうまい研究発表のコツ	鈴木信夫
学 会	第1161回千葉医学会例会・第7回呼吸器内科例会 (第21回呼吸器内科同門会)	
雑 報	癌臨床試験のデザインと倫理-第I相試験	関根郁夫 石塚直樹 田村友秀
編 集 後 記		

千葉医学雑誌84巻 6 号目次

原 著	Decreased expression of the KAI1 gene involved in progression and metastasis of tongue squamous cell carcinoma	Yoshinori Motozawa, Katsuhiko Uzawa, Kanae Ono, Hisako Uesugi
	Yoshinori Kurasawa, Naruhide Yoshida, Katsunori Ogawara, Masashi Shiiba	Hiroki Bukawa, Hidetaka Yokoe and Hideki Tanzawa
	Knee kinematics do not influence the long-term results in posterior cruciate-retaining total knee arthroplasties	Hiroshi Tamai, Masahiko Suzuki, Yoshikazu Tsuneizumi, Tadashi Tsukeoka
	Scott A. Banks, Hideshige Moriya and Kazuhisa Takahashi	
症 例	Development of Ocular Ischemic Syndrome Following Cataract Surgery in Patient with Carotid Artery Stenosis	Suguru Shirato, Katsuhiko Hanawa, Hiroshi Nagata
	Emiko Adachi-Usami and Shuichi Yamamoto	
海 外 だ よ り	米国 National Institutes of Health 滞在13年を経過して	木野智重
学 会	第1157回千葉医学会例会・第25回神経内科教室例会	
	第1160回千葉医学会例会・細胞治療学例会	
	第1162回千葉医学会例会・千葉大学大学院医学研究科腫瘍内科学例会	
研 究 報 告 書	平成19年度猪之鼻奨学会研究補助金による研究報告書	
雑 報	癌臨床試験のデザインと倫理-第II相試験	関根郁夫 石塚直樹 田村友秀
編 集 後 記		
	第一回 (2009年度) 千葉医学会賞および千葉医学会奨励賞候補者の公募について	
	84巻総目次・索引	



# 各地のほな会 だより

## 山梨のほな同窓会 報告

平成20年6月13日に、山梨のほな同窓会が甲府市の「古名屋ホテル」で、会員40名中、11名の出席で開催されました。

まず、この1年間に逝去されました会員2名、原山嘉彦先生(専24)、八巻幸悟先生(専20)のご冥福を祈り黙禱いたしました。

次に、横山安会長よりご挨拶がありました。合わせ、横山会長が山梨支部を代表して出席された各地のほな会支部総会の報告、2月に当地で行われた「駅前ミーティング」の報告



がありました。また、常任理事・赤星至朗先生からは、同窓会総会、臨時支部長会議、常任理事会について報告がありました。

今回、母校からのゲストはお招きいたしませんでしたが、最近の厳しさを増す医療現場の状態については、ご出席の各先生より異口同音にお話がありました。

また、今回、役員の変更が行われ、以下のとおり新役員が決定しました。  
・会長・横山安先生から

山角博先生へ  
・副会長・山角博先生から、塚原重雄先生へ  
・常任理事・赤星至朗先生から、三井静先生へ  
なお、他理事2名・花輪孝雄先生、山口正敏先生は留任

幹事(中澤肇)より会務報告・会計報告があり、懇親会では、出席の会員一人一人が近況や、なつかしい思い出を話され、なごやかに楽しい一時を過ごすことができました。

出席者左から  
前列・清水天(昭39)、塚原重雄(昭36)、横山安(昭25)、小林清房(昭27)、山下泰徳(昭28)、赤星至朗(昭34)

後列・鶴田好孝(昭54)、花輪孝雄(昭45)、山口正敏(昭39)、飯田龍一(昭41)、中澤肇(昭52)  
(中澤肇)

## 東京のほな会 耳鼻科医会

2008年7月10日銀座2丁目のホテルモントレ銀座で、8回目となる東京のほな耳鼻科医会が開催された。今回は足立区で開催されている持田晃先生の「オンライン請求について」と千葉県八街市で開催されている



日野剛先生から「医療トラブル・自ら提訴した事例について」というタイトルで講演頂いた。持田先生はオンライン請求のメリット、デメリットと今後の展望についてわかりやすく解説され、日野先生はモンスターペイシヤントに自ら立ち向かい勝訴した内容で、今後、参加者全員にも遭遇

する可能性がある内容から熱心な質疑応答がかわされた。講演の後は笠井創幹事の司会のもと懇親会が開かれ、初めて参加された先生方と旧交を深めた後に同ホテルで2次会、さらに有志で店を代え3次会まで開かれなごやかな会となった。出席者は卒年順で大橋鎮子(女医専・昭18)、神田

敬(昭35)、宮下久夫(昭38)、林崎勝武(昭44)、夜久有滋(昭50)、猿田敏行(群馬大・昭51)、奥野妙子(昭52)、工藤典代(大阪大・昭52)、笠井創(昭52)、増田卓(徳島大・昭53)、和田二郎(昭53)、吉原俊雄(昭53)、諸田英夫(昭55)、三浦巧(昭57)、永田博史(昭57)、大谷地直樹(昭58)、日野剛(昭58)、野本実(昭58)、加藤雄一(昭58)、持田晃(昭59)、三橋敏雄(昭59)、片橋立秋(昭61)、伊藤宏文(昭61)、本杉英昭(昭62)、藤原剛(昭63)、晝間清(平元)、吉田耕(平3)、鈴木一雅(平4)、中澤健(平4)、岩本容武(平5)、大野一人(平6)、留守卓也(平7)、大谷聡(平7)、西嶋文美(平8)、渡辺涼子(平18)であった。昨今、千葉大耳鼻科同門会に参加する先生が減ったこともあり、各々の近況報告や情報交換の場として有意義な会となってきた感がある。本会は千葉大耳鼻科医局出身、千葉大卒で他大学入局の先生、駒込病院耳鼻科に

関連した先生方の親睦の会として東京以外の先生も参加して、来年以降も引き続き開催していくこととなった。(吉原俊雄)

## 聖路加病院 のほな会

平成20年6月27日、カレッタ汐留47階スカイレストラン「ビーチ東京」にて第4回聖路加国際病院のほな会が開催されました。銀座を中心とした東京の夜景を眺めてイタリア料理に舌鼓を打ちながら、病院をさらに良くするにはどうしたらよいか、などといった話で盛り上がり、皆にとつて非常に素晴らしい時間を過ごすことができました。

聖路加国際病院は東京築地にある520床の病院ですが、各雑誌に掲載されることも多いため、ご存じの方も多いかもしれません。日野原理事長は当年とつて97歳となりませんが、多方面で活躍され、千葉にも毎年のようにのほな祭の講演のために足を運んでおられ、千葉大学とは縁が深いとも言えると思います。最近、福井次矢先生が院長として就任され、持ち前のEvidence-based medicineに対する考え方を日々の診療に取り入れて、医療の質を公開し改善していく、という取り組みが行われるようになり、ますます病院が活性化していると感じて



私が初期研修医として聖路加に入職した当初は、この病院の中心の一部をなす千葉大卒のドクターが集まる機会がなかったのですが、私は皆が一堂に



setiaro\_n@msn.com (野村征太郎)

います。また初期臨床研修制度立ち上げにも貢献し、当院の臨床研修は知名度も高く、研修医の採用も非常に狭き門となっています。そんな聖路加には、総勢15名の千葉大学卒業の医師が勤務しています。放射線科、麻酔科、乳癌外科、胸部外科、消化器内科、アレルギー・膠原病科・腎臓内科にそれぞれスタッフドクターがおり、中には部長として活躍しているドクターもいます。まさに千葉大卒のドクターが聖路加の臨床の中心を支えていると言っても過言ではありません。

会することができればさらに大きな力となるのではないかと考え、「聖路加るのな会(仮称)」を3年前に開催しました。それから計4回の会を開催してきましたが、どの会でも大学時代の非常に懐かしい話から仕事上の問題について、各科の敷居を超えた千葉大卒という大きな繋がりの中で素晴らしいコミュニケーションをとることができ、非常に有意義な会となっております。

冒頭に述べた初期臨床研修に関して言うと、今年は初期研修医(レジデント)として千葉大学から2名の卒業生が入職し、今後の活躍が非常に楽しみです。私も千葉大学を卒業してすぐに聖路加で初期研修を行ったのですが、聖路加の初期研修は他の病院では得られないような、濃縮された非常に貴重な体験が得られることは間違いないと思います。是非とも今後も千葉大学から聖路加レジデントとなる卒業生がたくさん来てくれることを期待しています。

今後千葉大卒の繋がりを強めて協力し合いながら、日々の診療に励んでいきたいと思っています。ご参加いただいた各先生方には心より感謝の意を表します。

出席者左から

- 前列・下平悠介(平20)、春日章良(平15)、山口賢一(平3)、尾辻瑞人(平2)、後列・小山田亮祐(平20)、野村征太郎(平17)、松迫正樹(昭62)、大和田哲郎(昭59)、中村清吾(昭57)、小松康宏(昭59)、小林信雄(平3)

るのな同窓会 埼玉支部総会

8月24日(日)、「平成20年度るのな同窓会埼玉支部総会・懇親会」が、浦和・川口地区の当番で大宮のパレスホテルで開催された。今夏は天候不順のため各地で、「ゲリラ豪雨」が発生した。当日もかなり荒れ模様で天気であったが、それにもめげず50名出席の盛会となった。

最初に、昨年度に亡くなられた本橋健作先生(昭17) 吉牟田重徳先生(昭23) 高野俊男先生(昭24) 小久保早苗先生(昭25) 新井洋太郎先生(昭26) 清水民之助先生(昭27) 新井モモ子先生(昭37) 渡辺昇先生(昭42) 石井信行先生(昭58) のご冥福を祈り黙祷を捧げた。

支部長伊藤敏夫先生(昭30)の挨拶のあと中村勉先生(昭52)より会計報告、阪信先生(昭35)より監査報告があった。次いで吉川広和先生(昭40)より本部報告があった。支部事業報告はゴルフ部林田和也先生(昭52)から、支部誌「埼玉るのな」は、編集責任者伊藤進先生(昭43)のご

努力により、第9号が発刊された。今後も全員で原稿等の協力が必要である。 出井三郎先生(昭17)、中山義隆先生(昭18)の米寿と新井多喜男先生(昭30)、北川定謙先生(昭31)の喜寿が報告され、中神義男先生(昭26)の瑞宝双光章の叙勲が披露され、当日ご出席頂いた新井先生と北川先生には支部長からお祝いを差し上げた。

最初のご講演は、千葉大学大学院医学研究小児病態学教授、河野陽一附属病院長(昭48)による、「小児アトピー性皮膚炎の診療 環境整備とスキンケア」であった。当方も小児外科医として小児医療の片端を担当しており、小児外科疾患に合併するアトピーの子供はしばしば診察しており、難治性の印象のあるアトピー性皮膚炎であったが、適切な軟膏の選択と生活改善により治癒が得られる、とのことで心強い限りである。次いで東邦大学医学部整形外科勝呂徹教授(昭47)より「関節リウマチの最新治療」として関節リウマチの治療から、最新の人工関節までの講演が行なわれた。ことに人工関節については手指の関節まで直接研究開発し、最先

努力により、第9号が発刊された。今後も全員で原稿等の協力が必要である。 出井三郎先生(昭17)、中山義隆先生(昭18)の米寿と新井多喜男先生(昭30)、北川定謙先生(昭31)の喜寿が報告され、中神義男先生(昭26)の瑞宝双光章の叙勲が披露され、当日ご出席頂いた新井先生と北川先生には支部長からお祝いを差し上げた。





端を走ってこられた先生は、特許も取得されていることを伺った。最後に千葉大学大学院医学研究院和漢診療学、寺澤捷年教授には「創立135周年記念事業と学内事情」について特別にご講演をお願いした。記念事業として同窓会館が計画されており、その経費を会員の寄付でまかなうべく、今後更なる協力が必要であると訴えられた。会員としても盛り立てていく必要性を痛感した。

記念撮影後、懇親会となった。支部長の挨拶、浦和の長老で副支部長をされていた石井邦夫先生(昭26)の挨拶の後、当会最長老の水間正冬先生(昭17)の乾杯に始まり、歓談が深まった。次回当番は熊谷地区で代表として熊谷総合病院長五月女直樹先生(昭49)から挨拶があり、次回の再会を楽しみに、散会となった。

参加者は寺澤捷年(昭45)、勝呂徹(昭47)、河野陽一(昭48)、水間正冬(昭17)、鈴木忠男(昭23)、土屋與之(昭24)、高橋昭雄(昭25)、石井邦夫(昭26)、井上幸万(昭27)、有馬道男(昭29)、新井多喜男(昭30)、伊藤敏夫(昭30)、高橋康(昭30)、横田俊二(昭

30)、北川定謙(昭31)、森碧(昭31)、田口勝(昭34)、阪信(昭35)、石下峻一郎(昭36)、漆原昌人(昭40)、冠木徹彦(昭40)、妹尾素淵(昭40)、栃木亮太郎(昭40)、吉川広和(昭40)、赤井壽紀(昭43)、伊藤進(昭43)、濱陽高穂(昭45)、大友一夫(昭46)、大場敏明(昭48)、小川富雄(昭48)、野口哲夫(昭48)、木村純(昭49)、五月女直樹(昭49)、土佐寛順(昭50)、井坂茂夫(昭51)、門山周文(昭51)、小林彰(昭52)、林田和也(昭52)、中村勉(昭52)、上野泉(昭53)、得丸幸夫(昭53)、吉澤卓(昭53)、三澤博文(昭54)、渡辺恒家(昭54)、小宮山伸之(昭58)、中川宏治(昭59)、五十嵐裕章(昭60)、今野慎(昭62)、杉浦敏之(昭63)、伊藤久美子(川崎医大・平12)。(小川富雄)

平成20年度  
安房なのはな会  
総会

平成20年9月19日(金)午後6時30分より、安房なのはな会総会が、たてやま夕日海岸ホテルに於いて開催されました。今回は千葉大学大学院医学研究院和漢診療学教授寺澤捷年先生を

お迎えして行われました。寺澤捷年先生は、第一内科の大先輩でもあります。定例総会には本井田泰介会長の挨拶に始まり、関谷信平先生より平成19年度の収支会計報告があり、原久弥先生の監査報告と円滑に進行し、無事終了いたしました。

寺澤捷年教授には、最近の千葉大学医学部及び大法院の近況のお話と「インフルエンザと漢方」と題する講演をしていただきました。インフルエンザの諸症状に対する様々な漢方薬の処方例や漢方薬がインフルエンザウイルス増殖をどの段階で抑制するかといった薬理作用のメカニズムまで、私たちに判るよう、丁寧にかみ砕いた説明をして下さいました。



また、寺澤先生は新なのはな同窓会館設立事業会の幹事長もされており、同窓会館にまつわるお話や募金集めのご苦労などのお話もありました。その後、部屋を移し、全員で寺澤教授を囲んで記念撮影を行った後、更に部屋

を懇親会場に移し本位田先生の「乾杯」の御発声で、懇親会に移りました。懇親会の席でも、寺澤先生は気さくに会員とグラスを交わし、大いに語り合っていました。

出席者左から  
前列・関谷信平(昭38)、西川義明(昭34)、貴家昭而(昭30)、寺澤捷年教授、本位田泰介(昭28)、原久彌(昭34)、青木謹(昭36)後列・渡辺啓治(昭61)、天野晋(平3)、武内重樹(北里大・昭53)、辻博勝(平2)、三田謙(平3)、相正人(島根医大・平9)(天野晋)

クラス会

なのはな二七会  
旅行記  
(昭27)

「お茶碗方式ダイエツト・著作の動機(服部)」「聖書にもある癩。その歴史と現況。国立全生園を訪ねた時に考えたこと(桜井)」「インフルエンザの現況と新型インフルエンザ蔓延時の対策(橋爪)」国連で毎年論議されている「女性器切除・閉鎖 ―愛と性のあり方(桜井・広田)」議論が白熱するうちに三方の海は暗くなり、城ヶ島灯台の光が周期的に回る水面を照らしていた。ここで一旦入浴休憩。



食堂では晚餐を取りながら、各自が「留意している健康法」「人生の楽しみ方」を順々に披露。60年間付き合ってきた仲の良い同窓なので、発言に遠慮も要らず和気藹々。呑むほどに、唄うほどに、酔うほどに、まるで若者のように酔いつぶれる仲間も出て、60年前と同じ若さの交流が、今の私達の健康に最も良いのではないかと考えたりもした。この晚餐での結論はふたつ。①臨床に携わっている者は、わずかな時間でもいいから、臨床から離れず患者さんと対話して、患者さんから学ぶこと。②自分の趣味かやりたいことを持つこと、それが創造的に結びつけばなお良い。星影が水面に美しく、



六十年間の友との語らいは  
 尽きることなく深更ま  
 で。朝早く目覚める老人の  
 常で、午前3時、星と灯台  
 の光にきらめく海面を、漁  
 船の赤い光が何艘も沖へと  
 向ってすべってゆく夢のよ  
 うな風景を眺めていた。

朝、三崎港から水中観光  
 船「にじいろさかな号」で  
 城ヶ島を眺め、ガラス船底  
 で餌付けに寄って来る魚を  
 眺める童心のひと時。上陸  
 後、その前後TVで全国放  
 送された「うらり市場」を  
 訪問。買い物意志の無  
 かった私まで皆と同じよう  
 に、まぐろのカマや目玉や  
 精巢や卵巣・ほう肉などみ  
 やげの荷物が増えた。

昼食は20軒あるまぐろ料  
 理店の一軒を選んで「まぐ  
 ろ一匹コース」・心臓・ほ  
 う肉・胃袋・カマトロ・  
 卵・かじとり 等々。80歳  
 代青年が曰く「この刺身  
 が一番うまいよ」何人もが  
 「そっそうー！」

昼食で欲談した後油壺マ  
 リンパークへ。ここでは末  
 廣恭雄博士の館長職を引き  
 継いでいる樺沢洋博士の  
 厚い知的もてなしを受け  
 た。それは館内の学問的案  
 内、会議室に戻ってのレク  
 チャー・質疑応答。私達の  
 世代は子供の頃から、油壺  
 といえば、灯台・海洋生物

研究所とすぐ結びついてい  
 たのだ。その所長であった  
 団勝磨先生は「私の恩師で  
 した」と発言があったり、  
 「ここに65年前生物学実習  
 に通っていた」などと、60  
 年以上の昔と今のモザイク  
 で話が大いに盛り上がった。  
 楽しい話は尽きそうにも  
 ないので、2日夕刻5時に幹  
 事ストップで、話したりない  
 のが残念と思いつながら、全  
 員で「あおげば尊し」を唱  
 和して散会帰路についた。  
 出席者左から  
 前列・宮川昭平・広田和  
 俊・橋爪壯・小沢昭司  
 後列・櫻井稔・勝呂清・得  
 本真義・藤田龍五郎・松浦  
 徳久・関口夫人・小沢夫  
 人・関口和夫・服部了司  
 (広田和俊)

昭三一會  
 (昭31)

この度卒業後52年を迎え、  
 わがクラス会は9月20日  
 (土)午後4時より東武ホ  
 テルレバント東京にて開催  
 されました。

出席者は会員25名、奥様  
 方4名でした。開会は幹  
 事の水岡君の司会に始ま  
 り、事務局の小野君より会  
 務報告として、鈴木通也君  
 が瑞宝小綬賞を受賞、更に  
 上原すゞさんが本年度千

葉大学医学部なのはな同窓  
 会功労賞を受賞されたこと  
 を発表。お二人にお祝いの  
 花束を贈呈しました。上原  
 さんの謝辞の後、パワーポ  
 イントで約百枚の図表で功  
 労賞の対象の業績紹介「小  
 児呼吸器感染症診療ガイ  
 ドライン作  
 成とインフ  
 ルエンザ菌  
 (H5N1)ワ  
 クチン導  
 入」につい  
 て、1964年か  
 ら今日まで  
 の活動状況  
 が講演され  
 ました。そ  
 の要旨は、  
 小児の呼吸  
 器感染症の  
 原因菌診断  
 に基づく抗  
 菌薬の適  
 正使用と、  
 エコによる  
 髄膜炎の激  
 減が期待さ  
 れるとのこ  
 とでした。

長期間に亘  
 る活動に一  
 同深く感動  
 しました。  
 続いて開宴  
 となりわが  
 わざアメリ

カより馳せ参じた中沢君の  
 乾杯にて始まり会員の近況  
 報告があり、和気藹々時間  
 のたつのも忘れ午後8時、  
 幹事の上原さんより閉会の  
 辞にて終了し別れを惜しみ  
 つつ、来年の再開を約し散  
 会しました。尚、来年の幹



事は山口慶三、李保文彦両  
 君に決まりました。  
 出席者左から  
 前列・志村公男、志村夫  
 人、杉山伸子、上原すゞ、子  
 中沢弘、関光倫、五味渕夫  
 人、北川夫人、小野夫人  
 中列・小野清四郎、水岡慶  
 二、五味渕諒一、山口慶三、  
 香田真一、北川定謙、松丸  
 信太郎、川上秀一、神尾鏡  
 後列・高澤五郎、庵原昭  
 一、蟹澤成好、山野元、宮  
 川栄次、白井敏雄、李保文  
 彦、高野昇、遠藤光夫、加  
 藤繁夫  
 円内・西澤護  
 (宮川栄次)

38年卒クラス会  
 (昭38)

2008年9月13日(土)、日  
 本橋・水天宮のロイヤル  
 パークホテルに於いて38卒  
 同期会が開催された。卒業  
 45年、半世紀近い時の経  
 過は、古希を迎え苦楽洋  
 様々。健康同期生70名中、  
 43名の多くの参加者が集ま  
 り、盛会だった。

遠くは沖繩から馳せ参じ  
 てくれた嶺井君、青春時代  
 に思いをはせる髻髻とした  
 情熱、それは会が始まると  
 一気に往時の学生時代に逆  
 戻り、会話は弾んだ。しか  
 し物故者も既に15名と多

く、最初に黙祷を捧げた。  
 シャンパンの乾杯で始ま  
 り、心こもったシェフの  
 洋食料理  
 を満喫、  
 1人1分  
 間の近況  
 報告、今  
 後の課  
 題、エー  
 ジングの  
 あり方な  
 ど議論百  
 出した。  
 最後に集  
 合写真を  
 カメラに  
 収め、盛  
 会裏のう  
 ちに散  
 会。

翌日は  
 ゴルフ組  
 とはとバ  
 ス観光組  
 みに分か  
 れ、好天  
 に恵ま  
 れそれ  
 ぞれ良き  
 日を堪能  
 した。改  
 めて健康  
 の有難さ  
 を再確認  
 し、今後  
 の生物学  
 的エージ



ングなどを模索。来年元氣  
 での再開を誓い、散会。  
 (守矢和人)



43年卒クラス会

昭43

卒後40周年記念クラス会を平成20年8月24日、東京駅八重洲口近くの八重洲富士屋ホテルで行った。クラス会幹事会(幹事長 盛克己)から本年3月に記念誌の原稿の催促とともに案内状が届けられた。その頃は、勤務医として過ごしてきたクラスの多くの人々は、退職という節目を迎え、あわただしく過ごしていた。特に、唐澤祥人先生は、日本医師会会長として4月の再選にむけ多忙な日々を送っておられたことと思われる。

私たちが、40年前に卒業を控えた頃には、インターン闘争、医局改革など全国規模の学生運動の波が千葉にも押し寄せ、連日のクラス討論会で緊張した日々を送り、卒業試験ポイコットにはじまり、43医卒会を結成し、ついには国家試験ポイコット、附属病院ポイコット、臨床系大学院ポイコットなどの決議をしてしまった。しかし、結果的には、議論の末、昭和43年3月に92名が共に卒業したが、クラス会としての組織は、それぞれの行動において実質的には分裂し、大多

数がいったんは大学を後にし、社会に出た学年である。現在では、約50名が開業医、約30名が勤務医として今日まで頑張ってきた。今年が卒後40周年記念というところでクラス会幹事会委員達の努力により、45名といつかつてない多くの出席者を迎えた。クラス会が開催された。まず、鈴木秀君の司会により物故者(5名)に黙祷の後、千葉彌幸君の開会の挨拶、盛克己君の代表幹事挨拶で始められ

た。海外から駆けつけてくれたパシロップ君、ヨシ君、リンさんのスピーチの後、今年退職した仲間



ちが次々に指名され、壇上から現況報告をした。10分も歓談し合っていると、お互いに学生時代の顔にもどわり、和気藹々で杯を酌み交わしているうちにあつという間に時間が過ぎ去り、幹事会の諸君に感謝しつつ閉会となった。今回出席できなかったクラスメイトたちとの再会を各人願いつつ家路に着いた。

出席者左から

一列目：蘭部友良、神津(三井)玲子、舟橋(木下)満寿子、和泉(丸山)佳子、Sesin Jong、林雅恵、Pallop Charuanvij、藤塚(針ヶ谷)万里子、高岡(野間)邦子、梶尾高根

二列目：玉井(王)輝章、星野聡、鹿島孝、飯田秀治、和田源司、盛克己、高山直秀、古山信明、久野宗寛、保坂(楊)忠成、小山哲夫、中村宏、宿谷正毅

三列目：田代亜彦、土田弘基、長谷川洋機、鈴木昭一、川村功、藤塚光慶、海野健、滝川弘志、齊藤弘司、磯村勝美、鈴木秀

四列目：横堀直孝、佐藤英樹、岩間汪美、青木靖雄、北原宏、一瀬正治、松清央、赤尾建夫、赤井壽紀、河村浩一、千葉彌幸

(一瀬正治 記、撮影：蘭部友良氏)



おのほな同窓会ホームページ

オンライン会報へのいざない

広報担当常任理事 鈴木 信夫(昭47)

最近のIT化時代に伴い、本会報のみならずインターネット上での情報伝達も同窓会活動で重要度を増しております。会報には情報伝達に極めて優れている一方、速報性に欠け、また映像による情報を伝えようとする場合は対応しきれない面もあります。

そこで、歴代会長の強いご意向でもありますホームページの充実化を計っております。また、これまで済陽高穂先生(現副会長)のご尽力もあり、パソコン講座などを開催することにより、会員のIT活用基盤の構築に努力してまいりました。

まずは会員の皆様にホームページをご活用いただくことを先決とし、本欄にてホームページの現況について掲載記事をご紹介いたします。より詳しい内容については、ホームページの閲覧方法をご参考にアクセスをお願いいたします。また、オンライン会報の充実化のためのご意見を「るのほな同窓会掲示板」へお伝え下さるようお願い致します。

オンライン会報へ掲載中の記事

1. インタビュー広告  
パークハウス・プレシアタワー、プラウドタワー稲毛に対する6項目の質問と回答内容。同物件ホームページへリンク
2. 病院紹介  
船橋市立医療センター・救命救急センター  
長金弘医師へのインタビュー
3. 医療に関連する商業紙報道  
PS細胞、ES細胞の再生への研究状況
4. 駅前ミレーティング

開院紹介：三浦信之(昭61)先生「はなまるキッズクリニック」

5. Web講座(動画)  
宮崎勝教授  
(臓器制御外科学)  
「肝胆脾外科の最新情報」

\*千葉大学医学研究院教授による最新医学講座を順次公開予定。

オンライン会報の閲覧方法

ヤフーやグーグルなどのインターネット上で、いのはな同窓会で検索すると、次の画面が出ます。この画面の中のオンライン会報をクリックしてお開き下さい。 <http://www.inohana.jp/>



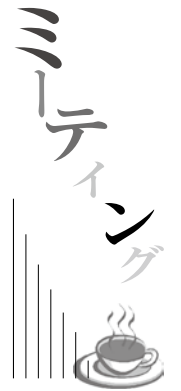
掲載予定  
病院紹介  
船橋市立医療センター、千葉県済生会習志野病院等が予定されています。

掲載希望の病院、インタビューご希望の方は、同窓会報編集職員高木賢司までお知らせ下さい。

TEL: 043-226-2540  
E-mail: kenji@resaff.chib-u.jp



# 駅前



## 山梨地区の医療情勢について

—その3—  
(最終回)

**出席者**：横山宏(昭25)、赤星至朗(昭34)、塚原重雄(昭36)、三井静(昭38)、清水天(昭38)、飯田龍一(昭41)、中澤肇(昭52)

**聞き手**：鈴木信夫(ゐのはな同窓会広報担当常任理事)

飯田・昭和41年卒です。安保闘争の昭和35年に入学しました、卒業の少し前からインターン廃止闘争が激しくなり、千葉大の場合、どうするかの議論が堂々巡りするだけでした。議論はそんな風にするんではないと、説明している内にインターン委員長にされてしまいました、千葉は存続改善だったんですよ。試験場に入ってからもう一遍議論をして採決したら、出るほうに沢山手が拳がり出てくることになりました。紛争に明け暮れる学生生活でした。卒業後は医局の無給医の改善運動をやりました。大学紛争が激しくなってきましたので、5年間在学しました。第二内科にいました。物事

を進める場合、兎に角、手元をすくわれず。その辺りは、大学で本身に身につきました。教授会5名、助講会5名、無給会5名からなる医学部運営委員会があり、定期的な会議では卓を叩く激しいやり取りをやっています。大学立法が通って居場所がなくなったと思っていると、社会保険中央病院に第二内科OBの長尾透(昭16)先生、梅村喜夫(昭29)先生がおられて、そこで昭和46年4月から内科に籍を置きました。昭和52年に御子柴幸男(昭33)先生が院長をしておられた社会保険山梨病院で、内科医が不足しているの



飯田龍一先生

められて赴任しました。3年か5年位のつもりで来たのですが、何となく居ついてしまいました。御子柴先生は昭和56年に谷津保険病院の院長で転勤されました。その後、私が院長に就任し、足掛け27年目に入りました。山梨県には、官公立病院協議会があり、国立、自治体立、社保、日赤の各病院、22病院が加入しています。塚原先生が山梨大学附属病院の院長時代は、官公立病院協議会の理事会に出席して下さいました。官公立病院協議会推薦

の山梨県医師会理事として3期6年になります。勤務医が担当で、勤務医部会会長を務めています。県内の勤務医の状況が把握されていないので、アンケート調査から始めて、キチッとした状況を把握するために、勤務医部会総会を開催しました。この時に、県内の病院で働いている、男性医師7名、女性医師5名のシンポジウムを行いました。その後、県民公開講座を企画し、柳田邦男先生を招聘、行天良雄先生(昭24)に総合司会をして貰いました。66名の参加者があり盛況でしたが、継続することが大事なので、今年1月12日、臨床研修医と語る会を開催しました。県内には80数名の研修医がおりますが、思った程参加者がなくて、半数程度でした。これほど色々な問題が起こっている目先のことに囚われていて社会的視野に欠けています。若い医師達の認識はかつてのインターン闘争の時代と変わっていないと思います。社会保険病院の定年は65歳ですが、1年毎に更新するようになってい

ます。平成20年度の更新も決まっています。昭和54年から保険審査をやっていますので審査委員長は3期目、国保の方も平成元年からやっていますので兼務しています。審査日が重なっているの、月中からはタイトなスケジュールです。週3回、午前7時から外来の診療をしています。院長として病院を管理するという気持ちはなく、病院管理学の研修など受講しても殆ど参考になりません。実際の病院を経営する為には、自分で苦労して修得する以外に方法はありませぬ。中沢肇先生も一時期、社会保険

病院で勤務して頂いたことがあったんですが、優秀な先生は開業してしまうので淋しいです。鈴木・研修医と語る会は研修医には好評であったと、山梨日日新聞では報道されています。飯田・そうですね。県内に研修病院は8病院ありますが、研修医は大学に集中しています。他の研修指定病院にはパラパラ存在する程度で、他の研修指定病院は規模が不十分、研修科目が揃わないとかの問題を抱えながらも無理して対応している状況です。山梨県内の研修病院がタッグを組んで、各病院の長所を活かし、短所を補って研修する体制を構築したい。山梨県独自の具体的な研修カリキュラムを作りたいと考えています。赤星・日本医師会に勤務医師会を渡辺武(昭27)先生と共に作りました。私は常任理事になり、渡辺先生の後、2代目会長を務めました。先程、飯田先生が仰いましたように、日本医師会と勤務医会との兼ね合いが難しかったですね。開業の先生は日本医師会を中心にして行くのですが、勤務医会は力がないので、何名かの理事を出さなくては

いけないと思います。飯田・現県医師会長は理解があります。皆さんの関心が高くなってきたのは感じます。鈴木・山梨の場合、勤務医同士の連携が出来つつあると考えられますね。塚原・医療圏は国中と郡内の二つになっています。で、連携体制は作り易くなっています。鈴木・信州大学医学部へ入学する学生の15%が県内ですが、卒業生の30%は地元に残るとのことでした。山梨大医学部の定着率はどのくらいでしょうか。塚原・入学者の50%以上は関東一円、東京、神奈川に出て行く傾向が強いですが、独立法人化される前は30%程度しか残りませんでした。三井・1次研修、2次研修で増えた人が多い。中澤・昭和52年卒です。甲府市生まれで、県立甲府南高校から千葉大医学部へ進学しました。南高校から千葉大へ入学した第1期生



中澤肇先生

で、同窓生は誰もいませんでした。卒業してから千葉に残るかどうか迷いました。研修医制度がありましたが、千葉大は講座制のために、志望の内科研修が出来なかったの、慶応大病院の内科研修を受験して合格しました。それで、千葉大とは縁遠くなっていました。8年間、慶応大病院に勤め、諸般の事情があり地元へ帰ることになりました。幸い、社会保険山梨病院院長に飯田先生がおられましたので、昭和60年に迎えて頂きました。平成元年に開業して20年目になります。その間、皆さんにご迷惑を掛け、援助を賜りました。飯田先生には、個人的にも色々お世話になっており、学識には恐れいりますし、私なんか足元にも及びませぬ。いまだに何かとご指導を賜っています。山梨ゐのはな会の事務局を担当して5年目になります。約40名の会員がおりますが、総会などの行事には20名前後の先生方が参加してくれて、ゐのはな会報に報告しています。今までの経験から、在住する同窓生の数も多くはありませんが、全県下の会員の先生方を纏めるのは難しいことのように思います。集まって頂く



にも、遠方から来られる方もおられ、出席者が半数程度で妥当なのかも知れませぬ。千葉県のほな会、東京のほな会などを拜見していますが、会則を定めているし、立派な会報を発行しています。山梨は規模も小さくて、そういう組織だった活動はこれからです。千葉県のほな会の会則は簡潔によく出来ていますが、手本にすれば良いのではと考えています。これまでのように、和気藹々でも宜しいのですが、親しい仲にも決まりごとがあっても良いのではと、最近、思ったりしています。上手い組織を作り、役員の任期や改選をどうするか決まりごとがあれば、会の結束も違ってくると思われまので、会員の先生方から提案して頂き協議したいと考えています。年会費の徴収を毎年お願いしていますが、未納の先生もおられますので、会の魅力は何かと考えてしまいます。もう少し、会としてのメリットが出せれば、結束もできるのかなあと、事務局をやりながら感じています。

て、地域のはな会でもホームページを開設して貰いたいのです。中澤・検討課題ですね。鈴木・山梨県民所得は全国の間位ですね。塚原・山梨は全国の間位ですが東京都の半分です。三井・平均在院日数、病床数は26か27位で、全国の平均位です。医療費も真ん中位です。赤星・だいぶ良くなりました。県民所得が4何位の頃がありました。鈴木・産婦人科の問題はどうですか。飯田・市立甲府病院に4名いた産科医の1名が新潟大に引き上げたまま補充されないで3名になりました。その後、市立甲府病院の産婦人科部長が家庭の事情で退職されてしまいました。その段階で大学の方から、当院の産婦人科について、国立病院に近いし、県立中央病院があるので産科はなくても良いと通告され、大学からの後継が絶たれて産婦人科部長1名になりましたので産科を休止しました。この部長は、当院に平成13年から勤務している中堅の産婦人科医ですが、それを市立甲府病院の産婦人科部長として転出させるよう大学から要請されました。当院にとっては大きな打撃となりますが、本人の将来を考えると、産科を休止して、1人体制では大きな手術も出来ない状況になってしまったので、大学の要請を受け入れ、この医師の転出を認めました。当院では、手広く健診事業をやっており、事業所での婦人科検診は、昨年、5千件あり、婦人科検診を実施した事業所全体の職員健診は3万5千件位やっています。婦人科検診が出来なくなった場合、その事業所全体の健診を失う可能性ががあります。その意味で婦人科検診は病院の生命線でもあり、そこを止める訳にはいきません。それで、大学の意向を呑んで、婦人科検診と外来診療を維持するため常勤の産婦人科医を派遣するようお願いをしています。協力して頂ける条件ですが、現在は日替わり弁当みたくに、大学から午前中のみ診察に来てくれます。鈴木・船橋の麻酔科医が4〜5名独立して派遣するシステムにしましたが、全国的にあるようです。山梨にはありますか。

ました。当院にとっては大きな打撃となりますが、本人の将来を考えると、産科を休止して、1人体制では大きな手術も出来ない状況になってしまったので、大学の要請を受け入れ、この医師の転出を認めました。当院では、手広く健診事業をやっており、事業所での婦人科検診は、昨年、5千件あり、婦人科検診を実施した事業所全体の職員健診は3万5千件位やっています。婦人科検診が出来なくなった場合、その事業所全体の健診を失う可能性ががあります。その意味で婦人科検診は病院の生命線でもあり、そこを止める訳にはいきません。それで、大学の意向を呑んで、婦人科検診と外来診療を維持するため常勤の産婦人科医を派遣するようお願いをしています。協力して頂ける条件ですが、現在は日替わり弁当みたくに、大学から午前中のみ診察に来てくれます。鈴木・船橋の麻酔科医が4〜5名独立して派遣するシステムにしましたが、全国的にあるようです。山梨にはありますか。

もいると思います。特に、家庭に入って現場に戻り難い女医さんです。飯田・家庭に入った婦人科女性医師に復帰してもらい、外来の診察、ある時期までの妊婦の検診などを担当して頂き、いよいよの時点で、集約された施設、専門病院、大学などで対応するようにしなければ、お産は出来ません。鈴木・法的なサポートも必要ですね。飯田・病院を告発する弁護士は沢山います。

塚原・色々な地区がありまして、ある地区には産科医が一人もいないので、皆甲府市内の産科医の所に集中しています。産科の開業医も閉院しています。少ない産科医が頑張っている状況ですね。鈴木・今、外科医も不足しています。塚原・医療技術は変わっていません。トレーニングが出来ないんです。リンパ腺関係でも、いきなり本番になっていくようです。基本的な技術を修得する前に本

番になっていきます。私がイギリスへ留学した時、イギリスの医科大学は8校でしたが、現在は30校近くになり、医学部卒業生は6千名、人口は5千万人です。日本は1億3千万人の人口に対して卒業生は8千名です。サッチャーの医療改革で、海外へ転出する医師が多くなり医療破綻したので、それをブレイクが見直しています。日本は分かっていた筈なのに、イギリスから何の教訓も得ず、医療破綻に対策も取られていない

のは、噴飯ものです。飯田・文科省、厚労省の事務官は現場を知らな過ぎます。三井・アメリカの医療費は15%、イギリスは8%ですから、倍ぐらいにしても良い。鈴木・話は佳境には入りませんが、そろそろ終わりにします。長時間の懇談、有難うございます。(平成21年度の企画より、駅前ミーティングは動画導入により、オンライン会報へ移行します。)

山梨るのほな会会員

氏名	勤務先	氏名	勤務先
塚原 重雄 (昭36)	山梨大学副学長理事	近藤 茂 (昭27)	近藤医院
熱海佐保子 (信大・昭39)	山梨大学名誉教授	土屋 和子 (昭27)	甲府共立病院名誉院長
会田 薫 (昭56)	山梨大学第三内科講師	保坂 達 (昭27)	保坂医院
相原 正男 (昭56)	山梨大学小児科准教授	溝部 孝二 (昭27)	溝部医院
市川 智章 (昭63)	山梨大学放射線科准教授	壬生倉 勝 (昭27)	壬生倉産婦人科医院
大西 洋 (昭63)	山梨大学放射線科准教授	山下 泰徳 (昭28)	山梨厚生病院名誉院長
中尾 篤人 (平元)	山梨大学免疫学教授	赤星 至朗 (昭34)	山梨県立中央病院名誉院長
松田 兼一 (平元)	山梨大学救急部教授	横山 宏 (昭34)	国保軽井沢病院名誉院長
野口佐綾香 (平15)	山梨大学小児科	山角 博 (昭36)	山角病院
飯田 龍一 (昭41)	社会保険山梨病院院長	三井 静 (昭38)	三井クリニック
大澤 一仁 (昭57)	社会保険山梨病院内科	清水 天 (昭39)	清水耳鼻咽喉科医院
細田 和彦 (昭58)	社会保険山梨病院消化器内科	山口 正敏 (昭39)	巨摩共立病院
永瀬 敏行 (昭29)	ファナック健康管理センター	藤原 克己 (昭43)	藤原胃腸科外科医院
花輪 孝雄 (昭45)	ファナック健康管理センター	中澤 肇 (昭52)	中沢クリニック
斎木林之介 (昭17)	斉木医院	古屋 好美 (昭53)	山梨県中北保健福祉事務所長
佐々木芳岡 (昭19)	芳明会 佐々木眼科医院	鶴田 好孝 (昭54)	つつじクリニック
跡部 勝朗 (昭25)	老健施設峡北シルバーケアホーム	平賀 幸弘 (昭55)	県立中央病院
大久保昭人 (昭27)	大久保医院	深澤 敏男 (昭57)	都留市立病院呼吸器外科
小林 清房 (昭27)	小林眼科医院	佐野三千広 (昭60)	山梨北整形外科

異動、変更の場合は中澤肇 (昭52)、又は同窓会事務局までご連絡下さい。



### 医学部6年生の

## イリノイ大学交換留学体験ルポ

平成15年に千葉大学医学部とイリノイ大学シカゴ校医学部との医学部教員交流が始まり、更に平成19年3月には双方の医学部教育カリキュラムに沿って交換留学を行う、学部間学生交流協定が締結されました。今回、交換留学1期生として選考された3名の医学部学生が平成20年4~5月に渡航し、4週間の受講コースを終えて帰国しましたので、その時の臨床実習体験報告を掲載します。

なお、イリノイ大学との交換留学制度についての詳細は、会報148号(2008年5月13日発行)、22頁(母校情報に掲載)してあります。

## 学 生 教 育

### 日本の医療レベルの高さを実感

医学部6年  
岡田 厚

私は、2008年5月12日から2008年6月7日の4週間、UIC Medical Centerにて実習を行った。向こうの4年生(最終学年)対象の循環器内科 Cardiology コースを選択した。私は小学校の頃をアメリカで過ごしたという経験を基盤に、将来アメリカで臨床をやりたいという目標へのステップアップにしたいという思いから、この交換留学への応募を決意した。

実習では、他科からのコンサルトを受けるチームに主に世話になった。Attending(指導医)、フェロー(後期研修医)、内科レジデント(内科初期研修医)の下で、学生も自分が中心に担当する患者を持たされた。自分一人で自己紹介に行くことから始まり、自分でカルテをまとめて回診に備え、トラブルの対処なども自分でしなくてはならない。自分が患者さんのことをきちんと把握していないとチーム全体に迷惑をかけることになるので、実習中は本当に「必死」であ

あった。しかし、退院する患者さんに、「Thank you. と握手を求められたときには、言葉では言い表せない喜びを感じた。

余談ではあるが、学生やレジデントの書いた電子カルテやオーダーは「仮」のものとなり、Attendingが承認して簡単なコメントを追記して初めて正式のものとなる。UICの電子カルテには自宅からアクセス可能になっているようであり、Attendingの多くは家から仕事をしていた。このような効率化されたシステムは、アメリカから見習うべきところではないかと感じた。私はこの実習を通じて、世界的にみた日本の医療レベルの高さを実感した。特に私が興味ある循環器内科

人物として、初めて全身麻酔を成功させた華岡青洲と並んで、食道癌の治療の進歩に貢献した中山恒明先生の銅像が建てられていた。

今回、貴重な経験をさせる機会を与えていただき、非常に幸運であったと思う。第一回目の



岡田 Attending Dr. Briller, Resident と共に

後、学習意欲につながって行く



中山恒明先生銅像

交換留学生ということで、準備段階から手探りで非常に多くの苦労があった。しかし、行つて初めて分かったことや、自分たちの準備不足だったことを、きちんと先輩に受け継いで行きたいと思う。交換留学をさらに発展させるために、千葉大学への受け入れをもっと盛んにし、UICの学生との多くの交

### 言葉の壁を乗り越え 留学目標を達成

医学部6年  
坂 本 憲 一

流を持てるようお願いしたい。また、先々の先輩のために、往復の旅費や滞在費などにかかる多額の費用に關しても、資金面での援助を検討していただけるとありがたい。最後に、交換留学コーディネーター田川まさみ先生、また留学前後にお世話になった循環器内科の小林欣夫先生、宮内秀行先生はじめ、多くの関係の先生方に、深く御礼申し上げます。

2008年4月14日から一ヶ月間、米国イリノイ大学シカゴ校救急部に臨床実習を行つて参りましたので、その報告をさせていただきます。私が今回の交換留学に応募した理由は、三点あります。一点目は米国の医療を学生の視点から見たいと言ふ気持ちからです。世界一と言われる医療を実際に見て、日本との違いを比較したいと思ひました。二点目は米国の医学生から刺激を受けたいという気持ちからです。勤勉と言われる彼らとの関わりを通じて、今後の学習意欲につながって行く

10月に行われた学内での選抜試験に合格した後、友人と医学英語の勉強会を立ち上げて留学対策をしました。USMLE-STEP2のテキストを基に、英語で診察やプレゼンテーションをする練習を行いました。

千葉大学医学部の看板を背負つて現地に行くわけですから、半端な気持ちで行くわけにはいきません。そのような思いから医学の勉強や病院実習にも一層身が入つたと思ひます。

さてこのように準備をして臨んだ留学初日ですが、救急部のドクターの早口英語がよく聞きとれず、早くも挫折を味わいました。このままなんとなくここにいたのでは、何も学ぶことができずに千葉に帰らねばならなくなる、と危機感を覚えました。現時点での自分の能力と、限られた時間の中でどのように行動するべきかを考える必要性を強く感じ、初日終了後に目標と計画をたてました。具体的には現地の医学生が実際に行つていた、救急部の新患の初診を取り、上級医と治療計画を相談し、最終的に退院または転科まで持つて行く、という一連の診療の流れを自身で行う事を目標に定めました。そしてそれを達成するために各週で何をすればよいかを意識して実習に取り組みました。実習中は意識レベルの低下した患者さんの問診など、語学の壁で苦勞する事も多かったのですが、千葉大学の代表としてここに来てい





Attending Doctor, Residentと共に (UIC Medical Center, Emergency Departmentにて)

るのだ、という気持ちを持ち持つことでそのような逆境も踏ん張ることができたと思います。最終的に自分の掲げた目標を達成し、教育担当の先生からも高評価を頂いた時の充実感はいかえのないものでした。

この留学を通じて、米国の医学生が診察のプロセスを重点的に学んでいる事にとっても刺激を受けました。また医学知識や医学英語は

### 問診・診療・プレゼンテーション に自信を得た病院実習

医学部6年  
高橋 幸子

私はこの度、交換留学一期生として2008年4月14日から5月9日までの4週間、University of Illinois Chicago Medical Center

の救急部(Emergency Medicine; EM)で病院実習をさせて頂いた。私はかねてより海外の医療と日本の医療の相違に興味を持つ

ており、5年生の病院実習を経験した後に海外でも実習をしたいと考えていた。また、アメリカで患者や医師、コメディカルの方々と接する中で病院実習を行うことが、生きた医学英会話を身につける最良の方法ではないかと考えて、今回のプログラムの応募を決意した。



シカゴの夜景を背景に三人で記念撮影 (John Hancock Center 97F展望階にて)  
左から 坂本憲一 高橋幸子 岡田厚

千葉大学での実習とイリノイ大学での実習の最大の違いは、学生に任される範囲と期待される仕事の幅の違いであると思う。アメリカの救急部での実習をとっても楽しみにしていた反面、渡航前は自分の英語力で対応できるのか、手技や知識は充分かと不安に思っていた。実際に始まってみると、知識の面では現地の学生と大きな差を感じなかったが、経験に裏打ちされた

問診や診察に対する自信と、手技の実践経験が足りないと感じた。千葉大学においては、診断のついた患者を診察することが多かったが、EMにおいてはバイタルサインとトリアージユナースの記録だけが頼りであつた。

自信を持ってなかつた。しかし、私のプレゼンテーションを聞いた直後に必ず上級医が共に診察に行き、問診や身体

診察の手法を見せて下さつたので、一人一人の患者についてとてもよく学ぶことができた。毎日20人を超える患者と接することで、4週間を終える頃には問診、診察、プレゼンテーションに至るまで自信を持つて行うことができるようになった。

一方で、若手医師のプレゼンテーションを観ることも大変勉強になった。若手医師が行うプレゼンテーションはとても簡潔で分かりやすく、上級医の質問に対しても即座に返答出来ていた。その様子を見て私自身のプレゼンテーションも上達したのではないかと感じている。

帰国後の留学報告会には、多くの同年代や後輩の学生たちが聴きにきてくれ、千葉大学医学部生の海外の医療に対する興味と、向学心の強さを感じた。今後もこの留学プログラムが存続し、益々発展することや、より多くの学生に私たちのような素晴らしい経験をさせて頂けたらと強く願う。また、このような貴重な機会を与えて下さった先生方には心から感謝すると共に、今後の医療者として自分自身の向上につなげていきたいと思います。



私のロンドン留学記  
— イギリスでの出産と  
病院事情のことなど —  
千葉大学グランドフェロー 門 田 朋子  
(阪大・昭42)

1972年9月、私は家族と共にイギリスへ向けて羽田空港を飛び立ちました。初めての留学(ロンドン大学ユニバーシティ・カレッジ・CCL)への緊張とそれ以外の不安を胸に。不安というのはその時は妊娠7ヶ月、未知の国での出産が予定の中にあつたからです。住居探しやDCLでの研究室の設営など思いもかけないトラブルも経験しましたが、ここでは渡英3ヶ月後に経験したイギリスでの出産と現在の入院生活についての体験と現在の所感を話してみたいと思います。

外国で迎えた初めての正月気分もまだ抜けない1月4日の深夜、陣痛が始まり救急車でDCL大学病院へ。すぐに分娩室に運ばれ、未明には元気な産声を上げている次男を出産しま

した。この病院で過ごした産後の1週間はイギリスの病院システム(特に産科)を患者の視点から観察する絶好の機会となりました。

出産の後、病室に落ち着いた翌朝にまず日に数回の塩水浴やシャワーを積極的に、いや半ば強制的に勧められ、かなり驚きました。その頃日本では産後の1週間を身体の清拭が簡単なシャワーだけで過ごす多かつたことと比べると、イギリス方式ははるかに産褥期の女性にとっては快適であると思えました。またこの時期の母親にとってはサニタリーの生活空間は非常に大きな意味を持つものですが、浴室やトイレが病室の奥に一続きになつていてちようど自分の部屋から家の中の浴室やトイレに行く感覚で気分的にも物理的にも随分楽だったものです。

赤ちゃんは翌日から母親のベッドの横に並べておかれ、特に問題がない限り母親といつも一緒です。新生児の沐浴もお母さんのそば



です。病室は基本的に大部屋で、お母さん達はお互いの赤ちゃんの様子や授乳の様子を知ることが出来、安心するという訳でお母さん達の精神衛生上も良いと思えました。

患者の立場からみた病院での生活もとても快適でした。上記のような病室と入院患者の生活はチーフナーズの管理下にあり、婦長さんの権力は絶大です。しかもこの婦長さんが患者にとっても優しいのです。患者にとって食事は大きな楽しみの一つですが、これが質、量ともに満足度の高いもので、毎日の献立が前日に回覧され、2コースある内からメインディッシュを選べるといふシステムでした。

朝食を例にあげると、朝の検温がすむとまもなく始まるブリテイッシュスタイルのブレックファーストは濃いオレンジジュースから始まり次いでミルクとシリアル、パンと卵料

理(希望すればキッパースの炒めもの)に温野菜添えと続き最後にたつぷりのミルクティーかコーヒードしめられるというものです。ランチとデイナーはきちんとしたフルコース料理で、主菜は肉か魚料理から選べるし、食後には調理師が料理の感想や希望を聞きにきてくれるという至れり尽せりのシステムでした。



この話は1970年代初期のことで、イギリスは「揺りかごから墓場まで」といわれた手厚い社会保障制度下にあった頃の事ですが費用の点でも目を見張るものがありました。正常分娩であっても入院費の負担は全くゼロ、それどころかロンドン市の出産お祝で赤ちゃんの

フォトサービスまであったのです。また出産後1年間は母親の医療費(歯科医療費を含め)は全額無料で、そのうえ低額所得者には毎日のミルク代補助までされていました。この頃のイギリスは斜陽の国といわれ、イギリス病が囁かれ、世界経済の中で決して明るい国情ではなかったはずですが、母子福祉に関する限りかなり手厚い保護が加えられていたと思います。

このような母子福祉制度を反映してでしょうか、イギリスの出生率は1970年代の1.8前後からほとんど変化せず現在に至っています。将来2050年頃にはイギリスの人口は日本のそれを上回ることになるかもしれないとの推測さえなされているのです。この辺りを思いあわせると、出生率の下がり続けている日本の少子化対策も子供手当等の経済支援ばかりでなく、もっとしっかりと本腰を入れた政策が必要なのではないかと思われられます。女性がこれだけ職業意識に目覚めている現在、単なる経済支援だけでなく子供を産んでも心配なく育てられ、父親も母親も気持よく仕事を続けられるという両立支援の対策こそが今求められていることな

のではないだろうかと思えます。実際、その方向で育児支援を続けているフランスや北欧諸国で出生率が高くなり回復しているという事実が、今何が求められているかを如実に示しているのではないのでしょうか。少子

化対策や両立支援対策とは多分に育児も含めた母子福祉と言ひ換えられる部分が多いと思われれます。今こそ、これまでの常識にとらわれない具体的なイメージを持った対策の実行が必要と思われて仕方ありません。

一般に災害時の医療救護体制として真っ先に思い浮かぶのは救護班ではないだろうか。震災後近隣の医療施設で組織された救護班は現地避難所で救護所を立ち上げ、機能が低下した被災地の医療を補完し、また移動手段を失った患者に医療を提供する。しかし救護班が組織され、自力で移動し、実際に活動をはじめると、被災地外に搬出する必要が判明したが、実際に被災当日ヘリで被災地外へ搬送されたのは1名のみであった。その他病院の被災

状況、患者受け入れ情報を医療機関、消防機関、関係行政機関が共有できなかったことも問題点として指摘された。これらの反省を踏まえ、その後以下の対策が取られることとなる。1. 災害拠点病院の整備、2. 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の整備、3. 広域医療搬送計画の策定である。広域医療搬送とは震災後迅速に重篤患者を被災地外へ円滑に搬出することであり、現在養成が進められているDMAT(Disaster Medical Assistance Team)を活用することが前提となっている。

千葉県は、この対策に沿って災害拠点病院を計17病院指定した。これらの病院は耐震耐火構造とし、電気・水道・ガスなどのライフライン途絶時等においても診療機能を維持するため予備電源や予備水道の確保、救急搬送のための臨時ヘリポートの確保など、あらかじめ必要な施設整備を行うこととされている。また千葉県地域防災計画の中では、県立病院や災害医療協力病院などもこれらに準じた機能を整備することとなっている。そして医療機関等が相互に情報の収集・

提供を行い、円滑に連携をとることができるよう、EMIS(<http://www.wda-emis.or.jp>)が整備された。各医療機関が被災状況や診療機能の確保状況などをこのシステムに入力することで、インターネットを通じて情報を関係諸機関全体で共有することができるとある。また、県は被災状況が把握しやすくなることで、救護班等の出動要請や近隣都県市・自衛隊への応援要請などを行いやすくなることといったメリットがある。また

広域医療搬送に対応するため千葉県DMATの編成も進められており、現在10の災害拠点病院がDMATを持っている。千葉県医学部附属病院もすでに2チームを養成し活動を行っている。また千葉県DMATは大規模災害だけでなく、一定規模以上の局地災害にも対応することになっており、今後さらなる活躍が期待されている。

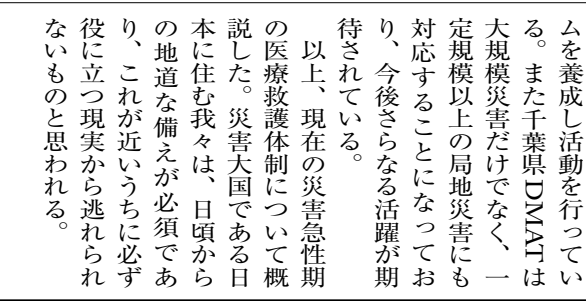
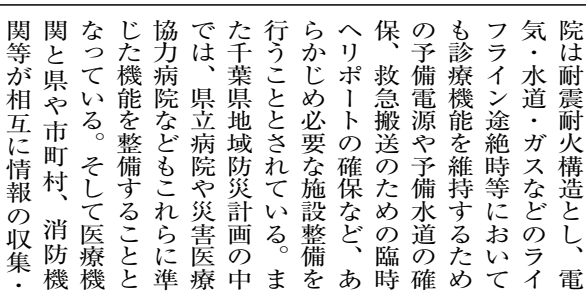
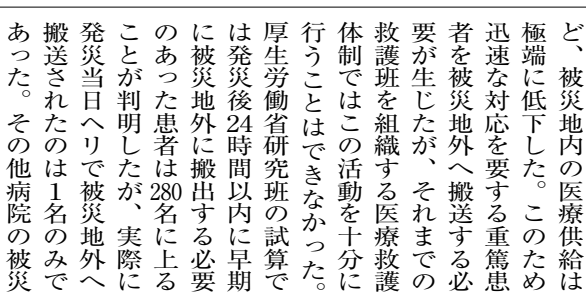
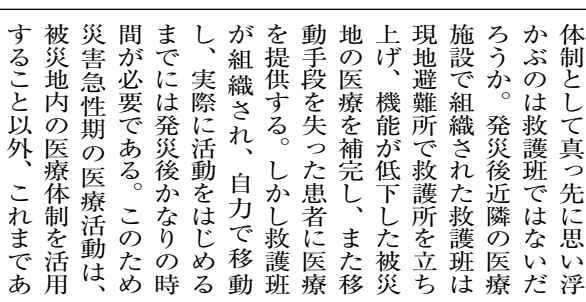
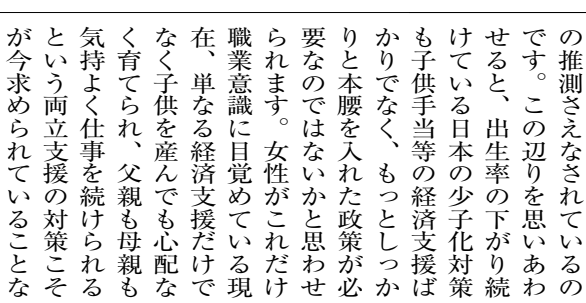
以上、現在の災害急性期の医療救護体制について概説した。災害大国である日本に住む我々は、日頃からの地道な備えが必須であり、これが近いうちには必ず役に立つ現実から逃れられないものと思われる。



母校情報

千葉県における大規模災害時の急性期医療救護体制

千葉大学医学部附属病院  
救急部 集中治療部 貞 広 智 仁 (平4)





医学部学生編集委員会企画インタビュー(その6)

香川真訪問

大先輩と真夏の香川にて

医学部4年 金 愛理

今年8月11日から夏の長期休暇を利用して、ウツミ整形外科医院院長であられる四国なのはな会会長内海武彦先生(昭44)に会いに香川県に行ってきた。

は次の日の夕食で焼肉店に連れて行って下さったときにも見られ、そこでは地元の方たちが同じく夕食を楽しんでいたのですが、内海先生が現れると皆さんが顔見知りで、今日実は帰省してきたばかりなのだという話や、今日素潜りでこれが取れたので召し上がってみてくださいという会話、また、こんなものを作ってみましたから先生いかがですかと美味しい明石の蛸の煮物をこちらのテーブルにも頂くなど、私は今までこれほど誰かに好かれていた医師を身近に見たことがなかった。

香川でお世話になっていられる間、先生の奥様が本当に色々とお話を聞いて下さりお話を伺う機会も多かったのですが、コメディカルの育成や患者さんへの関わり方、また病院の経理に周りの人達への細やかな心配りなど、本当に先生の人柄や医師としての才覚だけでなく、奥様も共に影から病院を支えているとても大きい存在なのだと感じました。権利を主張できるのは同時に義務

を果たしてこそだという言葉が今でも忘れられませぬ。人との関わり方について学ぶことが大きかったです。香川県には初めて行ったので色々な場所を観光してきました。奥様に連れて行ってもらう名物の讃岐うどんも美味しく御馳走になりました。また、源平合戦の中でも有名な屋島の合戦ですが、一ノ谷から香川の屋島に入ってきた平家軍を追って、四国入りをした義経ら源氏軍「那須与一」が平家の船上の扇を射落とした、といった逸話をはじめ「源平合戦」ゆかりの地としてさまざまなきさまたげを味わうことができます。香川には残され

も最大の広さを誇る緑豊かな栗林公園を始め、瀬戸内海に臨む迫力満点の瀬戸大橋を間近で下から見上げたり、また金比羅さんの名前で親しまれている金比羅宮奥社までの階段138段を登りきったりなど、真夏の四国での夏一番の思い出を作ってくることができました。最後にこのような貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。

最後にこのような貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。

夏休みにこのように貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。

写真は到着した初日に連れて行って下さったステーキハウスでの1枚なのですが、このお店は先生ご夫妻の馴染みのお店のように、オーナーの方ともとても親しげにいらつしやいました。そのような光景

先生と大学生活の話をする中で今と昔では様子がだいぶ違うものだという印象を受けたのですが、その中で一番強く感じた違いは学生と先生方との距離の遠さでした。先生のお話を聞いてみると、学生時代には当時

香川でお世話になっていられる間、先生の奥様が本当に色々とお話を聞いて下さりお話を伺う機会も多かったのですが、コメディカルの育成や患者さんへの関わり方、また病院の経理に周りの人達への細やかな心配りなど、本当に先生の人柄や医師としての才覚だけでなく、奥様も共に影から病院を支えているとても大きい存在なのだと感じました。権利を主張できるのは同時に義務

私たちが屋島を訪れ、山上から小豆島や古戦場壇ノ浦などを望み、しばしば歴史に思いを馳せました。他にも国の特別名勝に指定されている中で

最大の広さを誇る緑豊かな栗林公園を始め、瀬戸内海に臨む迫力満点の瀬戸大橋を間近で下から見上げたり、また金比羅さんの名前で親しまれている金比羅宮奥社までの階段138段を登りきったりなど、真夏の四国での夏一番の思い出を作ってくることができました。最後にこのような貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。

最後にこのように貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。

最後にこのように貴重な機会をいただけただけをあの同窓会に感謝し、また突然の私達の来訪を快く温かく迎えてくださった内海先生ご夫妻に感謝し、香川編集記を終わりにさせて頂きたいと思えます。



内海夫人 伊藤俊一(医4) 内海武彦先生 金愛理(医4)

千葉大学医学部 附属病院 平成20年8月〜20年10月 病院長 河野陽一

平成21年度千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム(平成20年8月) サマーインターシップ(平成20年8月) 平成21年3月卒業予定の看護学生を対象に「サマーインターシップ」を開催した。今年、北海道から岡山県まで延べ80名の看護学生が参加し、希望する病棟などで実際の看護業務を体験した。 病院経営に関する実務的な業務を行う組織として「病院長企画室」を設置した。この「病院長企画室」は、経営計画の立案など、院内のシンクタンクとしての役割を担う。 平成21年度千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム(特別コース)の設置(平成20年8月) 岡山県まで延べ80名の看護学生が参加し、希望する病棟などで実際の看護業務を体験した。 病院経営に関する実務的な業務を行う組織として「病院長企画室」を設置した。この「病院長企画室」は、経営計画の立案など、院内のシンクタンクとしての役割を担う。 平成21年度千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム(特別コース)の設置(平成20年8月) Aiセンターの設置(平成20年10月) 死亡画像検査等に係る診断、情報管理及び提供等を目的としたAiセンターを設置した。 博士課程 「環境生命医学」中岡宏子 「分子細胞薬理学」西田 淳 「放射線医学」大内恵理 「病態検査医学」風見隆浩 「消



# 追悼文

## 神津照雄先生を悼む

千葉大学名誉教授 磯野可一 (昭33)



月日の経つのは早いもので、神津君を亡くして既に3ヶ月が過ぎ去りました。しかし、時の流れは三重であり、未来はためらい無く近づき、現在は矢のように早く飛び去り、過去は永久に静かに立っている(ドイツの詩人、シラー)の言葉通り、過去の思い出はそれぞれの人の心の中に静かに宿っています。

私には、神津君を亡くして悲嘆に暮れた日が、つい昨日の如く思い出されま

卒業後は外科医を志し、

当時、佐藤博教授の主催されていまして第二外科に入局し、内視鏡研究室に所属し外科医としての修練を積むかたわら内視鏡技術をも修得されました。そして、

外科医としての内視鏡学が、彼の生涯の研究テーマとなりました。佐藤教授の後、私が教授になりました。からは、教室の重鎮の一人として食道外科分野を良く支えてくれました。

私が病院長の時、文部省に申請して千葉大学に、いち早く光学診療部を新設していただきました。そして、神津君を教授にすることが出来ました。光学診療部での彼の仕事振りは見事なもので、附属病院の内視鏡分野全体を総括し、かつ、自分の研究分野では常に「No.1」を求め先陣を走り続け、食道分野では千葉大学に神津ありと言われ

た学会やその役割を見れば

明らかです。中でも彼が最も力を入れた学会は日本食道学会であり、平成17年に第59回日本食道学会総会を東京で会長として見事に開催されました。このとき私は千葉大学第二外科の看板を立派に引き継いでくれた

彼を喜ばしく且つ、誇りに感じました。学術集会のテーマは「叡智の伝承」であり、会長講演の演題は「食道粘膜の炎症から発癌までの臨床―長期臨床形態観察からの伝承―」で、彼の生涯をかけた仕事を発表し、多くの観衆を魅了しました。

悔やまれますことは、彼は第二外科在局中からヘビースモーカーで、常に咳をしながらもタバコを離しませんでした。私も何度となく禁煙を勧めましたが駄目でした。このことが彼の命取りになったことが残念でなりません。

彼を最後の病床に見舞った時、私は「神津君！君は、なんで、後1、2年で退官というのに、こんなに早く行ってしまおうのか」と私の胸の内にも言いようの無い、怒りともつかない悲しみが、煮えたぎるのを覚えました。しかし、これも避け難い人の寿命であることを思い、また、彼がこの

世に残した数々の業績と多くの人々に尽くした計り知れない恩恵を思うとき、鎮痛な心の重みも幾分和らいでまいります。

唐の詩人、宇武陵の詩(サヨナラだけが人生)が悲しく思い出されます。

君に勸む 金屋庵、  
満酌 辞するを用いず、  
花開いて 風雨多し、  
人生 別離足る

神津君、今は相見えることが出来ませんが、君が最後まで気掛かりであったでありましょう。ご家族のこと、天界に在って静かに見守ってあげてください。公私ともにお世話になりました。そして、君は、君と親交のあった人びとの心の中に、何時までも生き続けることでありましょう。長い間ご苦労様でした。有り難う。

## 同窓会員著書の紹介

胆道癌診療ガイドライン作成出版委員会編

### 胆道癌診療ガイドライン

日本肝胆膵外科学会  
日本癌治療学会  
医学図書出版(株) 出版

千葉大学大学院臓器制御外科学  
教授 宮崎 勝 (昭50)

エビデンスに基づいた  
**胆道癌診療ガイドライン**  
胆道癌診療ガイドライン作成出版委員会編 (第1版)  
日本肝胆膵外科学会 (注) 日本癌治療学会を合併し  
日本癌治療学会  
医学図書出版株式会社

国内においても現在様々な診療ガイドラインが医療界および国民からも広く求められている時代であるが、本邦で初めての胆道癌診療ガイドラインが2007年11月に発刊された。本ガイドラインは千葉大学大学院臓器制御外科学の宮崎勝が作成委員長として任命され副委員長に藤田保健衛生大学外科の宮川秀一教授、その他委員には全国の医学部大

階とし、推奨度はA、B、C1、C2、Dの4段階とした。元来胆道癌診療におけるエビデンスレベルの高いデータは、その症例数およびRCTというものが外科手術診療において馴染みにくいためであるため極めて少なく、このガイドライン作成には難渋したが各委員は胆道がん診療のエキスパートであるため、その委員の討議を重ねた合意によるエキスパートオピニオンをかなり重視した上で作成した。その原案ができた段階において平成19年6月に日本肝胆膵外科学会、平成19年9月日本胆道学会と二度の公聴会を行ない広く両学会の会員からも意見を頂戴した。その上で一部修正を行ないようやく平成19年11月29日に医学図書出版より発刊された。本ガイドラインは胆道癌診療ガイドラインとしては先に述べた通り本邦初である。

一方海外における胆道癌のガイドラインは米国および欧州にて作成されているが、その内容は我々の作成したガイドラインに比べるると大雑把なものであり不十分な内容と言わざるを得ないものである。そのため本ガイドラインを広く海外の医療関係者にも認知して

もらい、かつ活用してもら  
う事は国際的な医療レベル  
の進歩にも繋がる事と考  
えて、早々に英語版の作  
成作業を開始し) Journal  
Hepatobiliarypancreatic  
Surgeryという国際雑誌よ  
り項目を分けて2008年早々に  
論文として掲載してもらい  
発信した所である。このよ  
うなガイドラインが千葉大  
学医学部のメンバーが中心  
的な役割を担って完成でき  
た事は大変大きな意味があ  
るものと言えよう。今後  
このような臨床医学の進歩  
において、本邦は勿論国際  
的にも貢献出来るような事  
業により積極的に、また中  
心的な役割を果たして行く  
事は大学の重要な社会的責  
務の一つであり業績であろ  
う。本ガイドラインが完成  
できた事は千葉大学医学部  
関係者の多くおよび臓器制  
御外科学教室のメンバーの  
協力により出来たものであ  
り、作成委員長として改め  
てここに厚く関係各位の  
方々に感謝する次第であり  
ます。本ガイドラインが本  
邦および世界の多くの医療  
関係者ならびに胆道癌患者  
さんにとっても役立つてく  
れる事を強く期待している  
所であります。

### 「水から学ぶ健康の泉」

千葉大学大学院医学研究環境影響衛生化学  
鈴木信夫・喜多和子・長谷川博之 著

千葉大学大学院医学研究環境影響衛生化学  
講師 喜多和子



本書は、高等学校や大学  
教養課程の学生、あるいは  
一般の成人の方々に向けて  
編纂されたもので、「水の  
科学」がやさしく述べら  
れています。タイトルの「  
水から学ぶ」には「自ら学  
ぶ」の意味もこめられてい  
ます。初版は平成18年に発  
刊されましたが、今回の改  
訂版には、高等学校での出  
前講義をコーディネートし  
ていただいた東京都立富士  
森高校の長谷川博之先生の  
編集による「水環境と人間  
生活」の章も加わりまし  
た。初版、改訂版共にとう  
きゅう環境浄化財団の後援  
により発行されました。  
近年、食・水の安全性が  
危ぶまれています。環境影  
響衛生化学教室では、とう  
きゅう環境浄化財団の支援  
を得て、多摩川を中心に、  
東京都内、千葉県内の水道  
水源となっている河川の水

質を調べています。飲用水  
の水質検査として、現在、  
一般的に行われているのは  
成分分析であり、金属、有  
機物、塩素消毒の副生成  
物、農薬など全部で50項目  
の検査内容が法律で定めら  
れています。けれども、ヒ  
トが飲用する上での安全性  
となると、成分分析だけ  
は不十分で個々の成分が全  
体として生物に及ぼす複合  
的影響も調査する必要があります。  
そこで、水サン  
プル中の多くの成分によるヒ  
ト細胞への悪影響を調査す  
ることにしました。本書に  
は、その方法の簡単な説明  
やこれまでの調査結果が書  
かれています。  
また、水の科学として、  
細胞内での水の働き、ヒト  
の体内での水の役割、水と  
健康などがやさしい言葉で  
書かれています。難しい専  
門用語には、キーワードの  
説明表を添えて分かりやす  
くなっています。これまで  
行ってきた「水に関する市  
民講座・出前講座」の紹介  
や聴講者のアンケート内容

も書かれていて、いかに現  
代の人々が水を大切に感  
じているかがわかります。  
「水環境と人間生活」の章  
には、水の物理化学的な性  
質、水と生き物、水を取り  
巻く自然環境なども書か  
れています。

医学博士 服部司 昭27 著  
計算いらず目で  
見てわかる

「新お茶碗方式  
ダイエツト」  
誰でも健康的に  
やせられます



主婦の友社  
一、三〇〇円(税別)

済陽高穂(昭45) 著

「今あるガンが  
消えていく食事」  
進行ガンでも有効率  
66.3%の奇跡



マキノ出版  
一、三六五円(税込)

### 医療情報誌

### 「東京医心」02号

日本医療情報誌  
医心編集室 発行



第84回千葉医学会学術大  
会(平成20年9月5日開  
催)における多田富雄先生  
のご講演録が掲載されてお  
ります。ご希望の方には、  
お送りいたしますので千葉  
医学会事務局までお問合せ  
下さい。

お問合せ：  
043-202-3755  
info@e-med.org  
(医心希望と  
お伝えください)

## 評価の時代

最終回(提言編)

日本学術会議・科学者委員会・学術体制分科会  
(委員長・谷口維紹)は、基礎研究を支える大学等  
が危機的状況にある現状で、学術会議として何もし  
ないのは、これを是認することになるといふ分科会  
の委員全ての共通認識に基づいて審議した課題を、  
「我が国の未来を創る基礎研究の支援充実を旨とし  
て」の提言として、8月1日に公表した。また、提  
言する課題に関して、全国の大学の研究者の意見を  
聞いたところ、全てが同様の危機感を持っているこ  
とを強調している(科学新聞 8月8日)。学術体  
制分科会が提言した内容を提言書から転載します。

「我が国の未来を創る基礎  
研究の支援充実を旨とし  
て」の提言  
提言1. 基礎研究の充実を  
図るべく適切な資源配分  
を検討すべきである。  
科学技術の根幹を支え、  
明日の科学技術を生み出  
す、自由な発想に基づく知  
的創造活動としての基礎研  
究の支援を、我が国の科学  
技術基本政策に合致させな  
がら行うべきである。科  
研に代表される競争的資金

による基礎研究への支援を  
より強化するべく適切な施  
策を講ずるべきである。  
提言2. 基盤的経費による  
大学・研究機関の支援を  
強化すべきである。  
大学・研究機関で行われ  
る創造活動を展開させるべ  
き基盤的経費(運営費交付  
金、経常費補助金)が、国  
の歳出改革により毎年大幅  
に削減されており、基礎研  
究の根幹が揺るがされて  
いる。来るべき2期目(平成



22年度)以降の施策では基礎的経費を増額し、競争資金との二本立てによる研究支援(いわゆる、「デュアルサポートシステム」)の破綻を防ぐための施策が急務である。

提言3. 研究を支えるインフラストラクチャーの整備を充実させるべきである。

長期的な視点に立って、研究資源をはじめとするリソースの整備を図るべきである。

データベースの構築、動物研究支援などに象徴されるように、科学技術を支える基盤の発展的構築・維持は、競争的資金という性格から外れていることから、適切な施策がなされにくい状況にある。また、大型研究機器など、個人研究では整備できないものを的確に支援する方策を検討すべきである。このような支援体制は短期的成果を望むのではなく、長期的視点に立った継続的支援が必要である。

提言4. 創造性を育てる教育体制の整備を充実させるべきである。

若者が夢とチャレンジ精神をもって研究を遂行できる教育研究の環境を充実させるため、基礎的研究の支

援を図りつつ、理系、文系の壁を越えた教育・研究を促進する体制を充実させるべきである。

提言5. 若手研究者が夢を持つて研究できる環境を整備すべきである。

次世代の研究者を育成するためには、研究・教育環境の充実に加え、経済的支援や将来のキャリアパスについて、さらに検討し具体策を立てるべきである。

博士号取得者等の高度な専門性を有する人材が、大学等の研究機関のみならず多様な方面へ進み、その能

力を活用することを可能とするため、組織的・政策的な支援と環境整備を行うことが重要である。

(今回の転載は、関係諸機関の許可を得ております) 詳しく知りたい方は、日本学術会議ホームページの科学者委員会・学術体制分科会を閲覧してください。

(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-60-3.pdf>)

(本企画は、オンライン会議にて引き続き展開して行きます。是非ご覧下さい。)

### 話題研究

#### 酸化ストレスをめぐる話題

酸化ストレスマーカー8-OH-dGと活性酸素関連疾患(がん等)の予防、および、高精度8-OH-dG自動分析装置の開発

産業医科大学職業性腫瘍学

教授 葛西宏



【はじめに】

近年、生体を受ける過剰な酸化ストレスが、老化やがん・生活習慣病などの原

因となつていくことが様々な科学的知見をもとに明らかになってきました。私は、25年前に8-OH-dGを発見して以来、8-OH-dGと生体の酸化ストレスに関する研究に従事してまいりました。ここでは、酸化ストレスマーカー8-OH-dGに関する知見

#### 【8-OH-dG発見】

私は国立がんセンター研究所に在籍中にDNAとの反応性を手掛りに食品中の発がん因子の検索を行っておりました。様々な試料について調べたところ、加熱食品のモデルとして用いた加熱グルコースがサルモネラ菌(TAI100)に対し変異原性を示し、グアノシン誘導体のC8位に酸化反応を起す事を見出しました。これが、8-ヒドロキシデオキシグアノシン(8-OH-dG)の物質は8-oxo-dGとも呼ばれる)の発見です。その後の研究で、8-OH-dGが種々の活性酸素発生系によりDNA中に生じることが分かりました。また発がん因子として知られるタバコの煙成分、アスベスト、ディーゼル排気微粒子、紫外線、電離放射線、等によりDNA中に効率良く8-OH-dGが生じることが見出しました。

その後、私どものみならず国内外の多くの研究者により、DNAあるいはヌクレオチドプール中の8-OH-dGによる変異誘発、修復酵素OGG1

の同定、8-OH-dGTPの生成およびその浄化酵素MTH1などについての研究がされ、その生物学的意義が次々に明らかとなりました。これまでに8-OH-dGに関し発表された論文は既に3,000報(抗酸化物質による8-OH-dG抑制は600報)を越えています。8-OH-dGの発見が発見点になり、これらの広範囲な生物学的研究へと発展したことは幸運なことでした。

#### 【発がんリスク評価指標と8-OH-dG】

これまでに、活性酸素が発がんに関与していることが様々な研究から示されています。呼吸の副産物として体内に生成する活性酸素の大半は生体の防御機構により消去されますが、一部はそのまま漏れだし、生体成分である脂質、タンパク質、DNAに損傷を与えます。8-OH-dGはDNA構成成分の一つであるデオキシグアノシン(dG)が活性酸素によって酸化されることで体内に生成されます。8-OH-dGは生体内で代謝や分解されることなく血液を経て尿中に速やかに排泄されることから、活性酸素による生体損傷を鋭

敏に反映する優れたバイオマーカーとされ、多くの研究に用いられています。がん患者は健康な人と比べ高い尿中8-OH-dG値を示します。ヒトに関する研究において、発がん因子として知られる喫煙、飲酒が8-OH-dG値を増加させ、がん予防作用のある運動や果物、野菜の摂取は8-OH-dG値を低下させる事が分かりました。また、ビタミンE、ビタミンC、β-カロチン、ルテイン、β-クリプトキサンチン、クルクミン、緑茶、トマトソース等の摂取による8-OH-dG値が低下することも報告されています。

最近では8-OH-dGに加えて、8-ヒドロキシデオキシグアニン(8-OH-Gua)も酸化ストレスの良マーカーとなる可能性が示唆されており、種々の動物の尿中8-OH-Gua値は代謝率と正の相関性、最長寿命と負の相関性が示されました。また、ビタミン欠乏食ならびに甘味飲料摂取による酸化ストレスの誘導を、8-OH-dG、8-OH-Guaを指標としてマウスモデル実験で検討したところ、いずれの値も上昇傾向が認められましたことから、栄養バランスの崩れた食生活は、酸化ストレスを亢進し、発がんの危険性を高め

表1

がんを防ぐための12カ条 (がん研究振興財団)	マーカーから関係しているかをマーカーの活性が示す
1. バランスのとれた栄養をとる	○
2. 毎日、変化のある食生活を	○
3. 食べすぎをさげ、脂肪はひかえめに	○
4. お酒はほどほどに	○
5. タバコは吸わないように	○
6. 適量のビタミンと繊維質のものを多くとる	○
7. 塩辛いものは少なめに、熱いものは冷まして	○
8. 焦げた部分はさける	○
9. かびの生えたものに注意	○
10. 日光に当たりすぎない	○
11. 適度な運動をする	○
12. 体を清潔に	○

ることが示唆されています。表1に示しましたように、「がんを防ぐための12カ条(がん研究振興財団)」は、多くが食事に関することです。また、全12項目中9項目が8-OH-dGをマーカーとして用いた研究から活性酸素との関与が示されているものであり、発がんリスク評価指標として8-OH-dGが有用であることが分かります。8-OH-dG&8-OH-Guaなどのバイオマーカーは、がんを防ぐ食品やライフスタイルの研究、環境化学物

質のリスク評価、あるいはがんの発症予測などにも幅広く活用できると思われる。また、がんのみならず活性酸素の関与が示唆されている糖尿病、心臓病、脳卒中などの生活習慣病の発症や老化などに関する研究にも大いに役立つことでしょう。

【8-OH-dG分析手法】  
8-OH-dGの分析法として主にELISA法とHPLC法2つの方法が使われていますが、両者による分析結果が一致しない点

が以前から議論されてきました。HPLC法は、以前は操作が煩雑で分析精度の管理が難しかったことから、比較的簡単に簡便に扱えるELISA法が広く使われるようになりました。現在アンチエイジングクリニック等で老化指標の1項目となっている8-OH-dGは、そのほとんどが抗体を用いたELISA法により分析されています。しかしながらELISA法では、測定原理上、非特異的に8-OH-dG以外の物質も検出してしまいう可能

性があり、実際の測定値もHPLC法と比べて高くなるのが指摘されています。私どもの研究においても、ELISA法ではHPLC法の2~3倍程度高い値を示し、同じ試料を繰り返し分析した場合、分析結果の再現性が乏しいことも分かりました。一方、前処理により精製した尿では、HPLC法とELISA法で測定結果がほぼ一致する(図1)ことから、明らかにELISA法では尿中の8-OH-dG以外の成分も認識していると思われる。

【おわりに】  
江戸時代から言い伝えられている健康法に、少肉多菜、少塩多酢、少糖多果、少食多齋、少衣多浴、少車多歩、少煩多眠、少怒多笑、少言多行、少欲多施があります。これらのかかりの項目が、最近の私どもの研究から活性酸素に関連することが分かってきています。従って、これらのライフスタイルはがん予防法にもなることでしょう。その点で、経験に基づき昔から言い伝えられてきた健康法は、現代にも通用する最良の健康法と言えるかも知れません。

酸化ストレスが高い場合、確実かつ短期に活性酸素を減らすことはできないものでしょうか。このためには、細胞レベルで作用する新しい抗酸化食品やサプリメントの開発が望まれます。しかし、現在市販されているものにはその機能が明確でない場合もあると聞きます。その効果を科学的に明らかにするために、動物実験やヒトにおける介入試験は必要不可欠であり、酸化損傷の評価法として8-OH-dG等のバイオマーカーが広く使われることを期待します。その際、精度の良い測定技術により正しい科学的知見を積み上げていくことが何よりも大切であり、私どもの開発した高精度8-OH-dG分析の技術がその一助となれば幸いです。

▲高精度8-OH-dG分析による受託分析▼  
ヒト尿以外に、マウス、ラット等の実験動物の尿から8-OH-dG分析を行います。  
■培養細胞、組織などからのDNA抽出および8-OH-dG分析を行います。  
有限会社OHG研究所  
<http://www.ohginst.com>

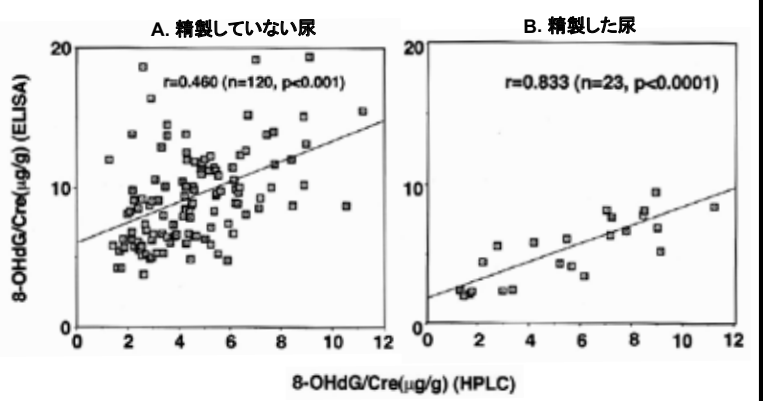


図1 ELISA法とHPLC法による8-OH-dG分析結果比較

A. 精製していない尿ではELISA法の結果がHPLC法の結果より高くなる。  
B. 精製した尿では、ELISA法とHPLC法ではほぼ結果が一致する。

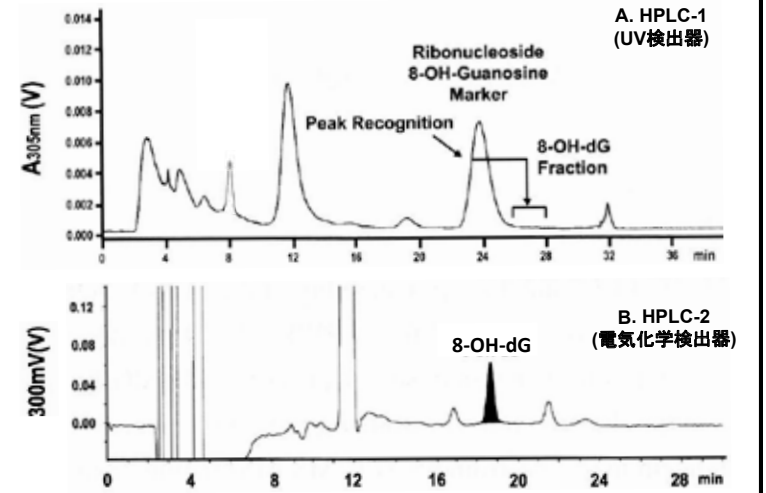


図2. ヒト尿中8-OH-dG分析例

A. HPLC-1 (陰イオン交換カラム) による尿中8-OH-dG分画の分取  
B. HPLC-2 (逆相カラム) による8-OH-dGの分析

このように、分析の特異性が低いELISA法が「簡便」という理由だけで、ヒト尿分析に広く一般に使われているのは大変残念なことです。

【HPLCECD法による高精度8-OH-dG分析装置の開発】  
私たちは、操作性がよく精度管理が確実な8-OH-dG分析装置の開発をこれまで行ってきました。そして近年ついに、液体クロマトグラフィー(HPLC)と電気化学検出器(ECD)を組み合わせた高精度尿中8-OH-dG自動分析装置の開発に成功し、簡便かつ正確に8-OH-dGを分析することが可能となりました。このHPLC-ECD法では、尿や組織由来のDNA等の生体試料中の8-OH-dGおよびその塩基8-OH-Guaを高精度に分析することが可能です。尿試料用分析用装置では2種類のカラムを組み合わせたカラムスイッチングシステムを採用しております。また、2チャンネルECD測定により各物質は固有のピーク比率で検出でき精度管理が可能となりました。図2にヒト尿中8-OH-dG分析例を示します。これら独自技術につ

いては特許を取得し(国内特許第3742814号)、高精度8-OH-dG測定を行う分析会社を設立いたしました(OHG研究所、連絡先は下記)。昨年より本格的に受託分析業務を始め、現在年間150検体以上の分析依頼を受けております。これまでに、大学や研究機関の方をはじめ、製薬会社、食品会社など抗酸化に関する研究をされている方々、また、アンチエイジング検査を扱う病院などからも分析依頼を受けており、分析精度を高く評価していただいております。

酸化ストレスが高い場合、確実かつ短期に活性酸素を減らすことはできないものでしょうか。このためには、細胞レベルで作用する新しい抗酸化食品やサプリメントの開発が望まれます。しかし、現在市販されているものにはその機能が明確でない場合もあると聞きます。その効果を科学的に明らかにするために、動物実験やヒトにおける介入試験は必要不可欠であり、酸化損傷の評価法として8-OH-dG等のバイオマーカーが広く使われることを期待します。その際、精度の良い測定技術により正しい科学的知見を積み上げていくことが何よりも大切であり、私どもの開発した高精度8-OH-dG分析の技術がその一助となれば幸いです。



### 第3回亥鼻キャンパス留学生交流会

生命情報科学・准教授 田村 裕  
分子生体制御学・教授 木村 定雄

平成20年10月30日(木)  
午後6時〜8時30分、亥鼻  
同窓会館に於いて「第3回  
亥鼻キャンパス留学生交流  
会」を開催しました。今

回は、本学の教員、事務  
員、留学生とその家族に  
加え、来賓として千葉工  
大・石滝幹男氏、(株)  
オスモ・金鳳鶴氏、家  
具工房・風間純一郎氏、  
(株)ジョブストリート・  
菱垣雄介氏、中圭一郎  
氏を招き、総勢約80名が  
集まりました。交流会  
は、料理(日本料理が中  
心)を囲んでの歓談の合  
間に、もちつき大会、自  
分で作る綿菓子のアトラ  
クション等が催され、笑  
いと歓声と拍手が絶えま  
せんでした。当日は癌学  
会の開催と重なり、参加  
出来ない留学生がいたの  
が残念でした。

現在、亥鼻地区には  
約80名の留学生(大学  
生・大学院生・研究生・  
研究者)が在籍してい  
ますが、今後、政府主  
導で「留学生30万人計  
画」が実施される事を考  
慮しますと、留学生の数

第3回亥鼻キャンパス留学生交流会  
2008.10.30.



の、文化と言葉の壁に阻ま  
れて、実力に見合った就職  
先を思うように見出せない  
者が多くいるのが現状で  
す。そこで、今回、ジョブ  
ストリート社(東南アジア  
最大のインターネット求人  
サイトで、世界の優秀な人  
材の就職支援を行っている。  
<http://jp.jobstreet.com/>

nhongo\  
default.  
htm) から  
菱垣雄介社  
長と企画の  
中圭一郎氏  
にお越し頂  
き、日本企  
業への外国  
人(高度教  
育を受けた  
技術者が中  
心)の就職  
支援ならび  
に東南アジ  
ア各国の企  
業への就職  
支援につい  
て短い講  
演とご指導  
を頂きました。  
また、千  
葉工大の石  
橋幹男氏  
からは、金  
鳳鶴氏(中  
国出身、千  
葉工大で学

位取得後、日本の企業に就  
職し活躍中)をご紹介頂  
き、日本企業における外国  
人技術者の実情をお話し頂  
きました。これを契機に、  
亥鼻地区の留学生への就職  
支援を充実させることがで  
きればと思っております。  
家具工房・風間純一郎氏  
(亥鼻山麓にある旭橋の袂  
で日本の伝統家具技法によ  
るオリジナル家具の作製を  
行っている芸術家、武蔵野  
美術大学非常勤講師)は、  
本学医学部附属大学病院小  
児科・小児外科に入院中の  
患者さんへの支援(芸術教  
育)を行っておられること  
もあり、地域の人々と大学  
とのふれあい(連携と協  
力)についてのお話を頂  
きました。

来年度以降も、留学生の  
交流(留学生同士、教員・  
事務員・地域住民)と留学  
生への支援(生活、就学、  
就職)をより充実した交流  
会として発展・継続させて  
いきたいと思っています。  
最後に、分子生体制御学の  
西山真理子氏、永井宏子  
氏、松崎直子氏、感染生体  
防御学の杉山美和子氏、生  
命情報科学の菅波晃子氏と  
るのはな同窓会の皆様並び  
に千葉大学の多大なるご協  
力ご支援に厚くお礼申し上  
げます。

### 第一回(2009年度)千葉医学会奨励賞候補者の公募について

第一回(2009年度)千葉医学会賞・千葉医学会奨励賞の候補者を公募いたし  
ます。公募応募者は左記の規定に従ってご応募ください。

#### 第一回(2009年度)千葉医学会賞・千葉医学会奨励賞公募規定

- 趣 旨  
千葉医学会会員および本学学生の医学・医療に関する研究活動を活性化し、医学・医療の更なる進歩を促す目的で、千葉医学会賞(医学会賞)と千葉医学会奨励賞(奨励賞)を設置する。
- 設置部門  
医学会賞については基礎医学部門と臨床研究部門の二部門を設ける。
- 授賞対象  
医学会賞  
基礎医学部門…先端医学分野の進歩において顕著な貢献をした研究者  
臨床研究部門…最先端医療の進歩や医療水準の向上に顕著な貢献をした研究者  
基礎医学や臨床研究の分野で顕著な研究成果を発表し、かつ将来の発展を期待し得る学生や若手研究者
- 奨励対象人数  
医学会賞 原則として各部門 一名  
奨励賞 原則として 三名以内
- 授賞対象金額  
医学会賞 一件 一〇〇万円  
奨励賞 一件 一〇万円
- 応募資格  
医学会賞  
・ 会員歴二年以上の会員とする。ただし教授職の会員は除く。  
・ 千葉大学の医学部学生、医学薬学府大学院生、または千葉医学会の会員とする。  
ただし二〇〇九年四月一日現在で満三十五歳以下とする。
- 応募方法  
以下の書類を千葉医学会事務局へ期限内に提出すること。  
・ 所定の申請書  
・ 関連研究業績別刷り 三編以内  
・ 推薦書(推薦者は会員以外でも構わない)  
・ ただし奨励賞は、自薦でも可とする。  
応募書類は千葉医学会事務局に請求、もしくは千葉医学会ホームページ  
<http://www.c-med.org/> からダウンロードする。
- 応募期限  
二〇〇九年二月二十七日(金曜日) 必着
- 選考方法  
医学会賞  
千葉大学医学研究院の評価推進委員会の推薦により、幹事会の審議を経て会長が決定する。  
医学研究院の評価推進委員会の正副委員長と、千葉医学会幹事による審議を経て会長が決定する。
- 表彰等  
受賞者には第八十六回千葉医学会総会(二〇〇九年五月開催予定)において、賞状並びに賞金を授与する。
- 医学会賞 奨励賞  
総会において、受賞記念講演を行い、受賞研究内容を「千葉医学雑誌」に掲載する。  
受賞研究内容を「千葉医学雑誌」に掲載する。

問合せ 千葉医学会 事務局  
〒260-8670 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1 千葉大学医学部内  
TEL:043-202-3755 FAX:043-202-3757  
e-mail: info@c-med.org

第33回 るのな美術展開催

石谷治彦 (昭24)

平成20年10月6日から12日まで7日間、東京、銀座のギャラリーひまわりで開催されました。新規加入の伊藤進(昭26)さんを含む出品者14名の参加をえて、油彩、水彩、パステル、書など多彩な29点の作品がフランスよく会場に展示されておりました。会期中は好天候が続いて、例年来会される方々が数多く、記帳されております。30数年続いている本会も若い世代は他の世界同様、余技に時間をさくゆとりがなく、会員の

高齢化が進んで本展の維持を目的に、会の事務的な部門を会場のギャラリー向日葵のオーナーに依頼することにしました。懇親会は11

日会場で、作品の合評と会の将来について、熱心な意見の交換が行われました。平成21年度の第34回展は平成21年10月5日(月)10月11日(日)に予約済みで、新規会員の出展を希望しております。

連絡先

るのな美術展事務所 〒169-0075 東京都新宿区

高田馬場1-25-29

石谷医院内(石谷治彦)

電話 03-3200-0078

FAX 03-3200-0253

展覧会場

銀座 ギャラリー向日葵 〒104-0061 (ひまわり)

東京都中央区

銀座5-9-13

電話 03-3572-0830

中村ビル2F



20年度会計報告

19年度繰越金	237,547
20年度収入	
同窓会賛助金	200,000
会員出品料等	365,000
預金利子	568
計	565,568
20年度支出	
画廊使用料	440,000
会場飾付け	
案内ハガキ印刷	
通信・連絡、用品等	100,000
計	540,000
20年度繰越金	263,115

平成20年10月26日現在



後列左より：漆原昌人、榎本貴夫、宮下久夫  
前列左より：柴崎晃、関根博、伊藤進、石井邦夫 (敬称略)

第33回 るのな美術展 出品作品

2008.10.6~12 銀座ギャラリー 向日葵

氏名	卒業年	作品
1 島田哲男	昭41	①裸婦 ②裸婦 ③裸婦
2 榎本貴夫	昭47	①紫陽花 ②袋田の滝 ③鼠
3 神山英明	昭22	①カーディガンの女性
4 漆原昌人	昭40	①DOLL
5 山川晋吾	昭24	①フラメンコ
6 宮下久夫	昭38	①乗鞍の夏山
7 石井邦夫	昭26	①野鳥 ②枯葉 ③(教育大構内) 占春園入口
8 関根博	昭26	①燈火 ②立体に描く
9 川村孝子	昭36	①読む ②静物Ⅰ ③静物Ⅱ
10 柴崎晃	昭28	①スイス紀行(アイガー北壁を望む) ②スイス紀行(ユングフラウヨッホを望む)
11 加瀬幸雄	昭22	①軌跡 ②終戦の詔書
12 石谷治彦	昭24	①薔薇 ②黄昏の街
13 伊藤進	昭26	①いちじく ②桃 ③果物
14 野口真利	昭40	①セーヌ河畔 ②モンマルトル

◎不出品者 山口庚兒(昭31)・今井力(昭22)・吉川広和(昭40)  
酒井忠昭(昭42)・内田邦明(昭47) (順不同)

新日本製鐵グループ



鉄筋コンクリート住宅

地震に無傷のレスコハウスだからこそ可能な都市型住宅【ニュートリノワイド】。壁式プレキャストコンクリートパネル工法(WPC)によるワイドフレーム設計により店舗や駐車場など多用途に利用できる。エントランスや居住性の高い室内空間を実現。高耐震性・高耐久性によって本格的な屋上庭園も可能です。コンクリート住宅ならではの豊かな住空間を各展示場の様々なタイプにてお確かめ下さい。



レスコハウスは35年長期無料点検・補修制度であなたの安心と快適をサポートいたします。

世代を超え、安心と快適な暮らしをサポートする「100年住宅」レスコハウス

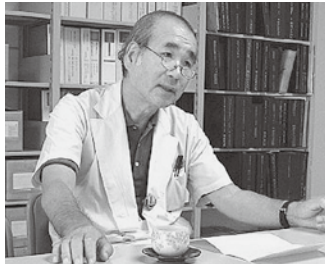
RESCOHOUSE New TORINO WIDE 市川展示場

展示場・営業所

- 加平展示場 〒121-0055 東京都足立区加平1-3-1 (環七・加平ハウジングギャラリー内) Tel. 03-5697-3641
- 我孫子展示場 〒270-1164 千葉県我孫子市つくし野4-80-1 (我孫子住宅公園内) Tel. 04-7184-6626
- 市川展示場 〒272-0015 千葉県市川市鬼高1-1-2 (ABCハウジング市川住宅公園内) Tel. 047-377-1081
- 幕張展示場 〒262-0032 千葉県花見川区幕張町5-417-7 (幕張ハウジングパーク内) Tel. 043-274-8491
- 世田谷展示場 〒156-0053 東京都世田谷区桜3-24-8 (オークランド住宅公園内) Tel. 03-5451-3337
- 横浜展示場 〒220-0024 横浜市西区西平沼町6-1 (TVKハウジングプラザ横浜内) Tel. 045-314-7802
- 関西営業所 〒550-0002 大阪府西区江戸堀1-15-11 DMKスクエア5F Tel. 06-6447-5591

レスコハウス株式会社  
http://www.rescohouse.co.jp/  
お問い合わせ資料の請求はお気軽にどうぞ  
☎0120-173-761 (担当 藤本)  
レスコハウス 検索  
(財)東京消防協会指定店





金 弘 救命救急センター長

救急医療全般に亘ってカバーするのは、ER(救急処置室)、救急外来の整備である。正確な初期診療を

1. 沿革
行政、医師会、病院の全面協力の下にドクターカーを導入した救命救急医療体制が整い、20年間、そのシステムを運用している。救急の本質を厳守する救急医療は、船橋市のような中規模都市において必要である。

3. 体制
救急医療全般に亘ってカバーするのは、ER(救急処置室)、救急外来の整備である。正確な初期診療を

救命救急医療の発展は理想と財政の担保から
船橋市立医療センター・救命救急センター長
NPO法人 日本ACLS協会 事務局長
金 弘

マグネットホスピタル (1)
広報担当 理事 鈴木 信夫
多くの公的病院の存立が危ぶまれている中、研修医を集め頑張らされている病院も散見されます。その中から、取材に快く応じて頂いた船橋市立医療センター・救命救急センター長、金弘先生と同僚の先生たち、小澤俊(昭43)先生へのインタビューの概要を2回に分けて掲載いたします。全文はオンライン会報(小澤先生へのインタビューは動画)に掲載いたします。

6. 災害時の対応
船橋市内に中規模災害が発生し、5人以上の重症外傷者が出た場合、脳外科、形成外科、麻酔医の3科医をドクターカーで派遣することは、院内で決まっている。3〜4人の医師を現場に派遣してトリアージを行う。千葉県全体に及ぶよう

4. 救急医療の定義
救急医療とは何か、を定義して医療活動を行う必要がある。その属性は多様性にあり、全ての疾患を取り扱う医療特性は、救急に必ず伴う属性である。時間とは無関係に発症する、疾患の度合いが違う、発症する場所が病院外という様々な多様性がある。

5. アメーバー型医療への提言
ER医師の夢は何かを追求している。重傷患者が出た場合、ドクターカーに乗った医師がアメーバーのように市内の何処へでも進出して、初期診療を施しERへ引き取る。アメーバー型医療は未知の分野で、現場では未知の体験が得られる点を魅力のポイントにしようと考えている。

実施する救急総合診療医がトリアージを行ない、治療が必要とされる専門医へ患者さんを繋いでいる。

Advertisement for Presia Tower. Includes text: 地上38階。海と都市を見晴らす 免震タワーレジデンス。JR総武線「船橋」駅徒歩10分・船橋市役所前。三菱地所の総戸数315戸 「パークハウス プレシアタワー」。 Images of the building and a map of the location near the shipyard station.

Advertisement for the model room opening at the shipyard office. Text: 船橋市役所前にてモデルルーム公開中! 先着順受付中!!

Survey questions regarding the Presia Tower. Text: 「パークハウス プレシアタワー」に関する次の6つの質問に対する回答を同窓会ホームページの「オンライン会報」に掲載しています。 (http://www.inohana.jp/online/index.html)
1. 診療の疲れを癒し、ストレス解消に役立つマンションか?
2. 医師の生活環境に適した間取り等への対応は可能か?
3. インターネット対応はどうなっているか?
4. 夜勤帰りや早朝出勤のある医師に適したマンションか?
5. 医療勤務のための交通手段と車利用者への配慮はなされているか?
6. 地震等の災害防止対策はどのようになっているか?

な大災害時は、住民は近くの小学校に集合するようにし、学校毎に担当医を決めている。担当医は、学校を救護所として初期救急医療を施し、2次、3次救急医療は救急医療ネットワークの中で救命救急センターが受け持つ体制になっている。大多数の重症外傷者をマスとして処置する事態にはドクターカーは意味を成さないし、救護所から病院へ搬送する場合のみ救急車を扱うように決まっている。

7. ドクターヘリとドクターカー  
ドクターヘリとドクターカーの基本的な性格は違う。大災害発生時の広域に亘る重症外傷者の処置には、前者が有効である。ヘリコプターを運用して、千葉県内に散在している救命センターへ、災害現場の重症外傷者を如何に早く搬送するかにかかっている。後者は、小回りが効いて、機動性に優れているので、救命士などと協力して、緊急度の高い患者さんを対象にした救命救急活動のカーバーをする。

8. ドクターカーの将来像  
ドクターカーによる救命救急医療を向上させるには、ドクターカーのブラッシュアップしかない。ドク

ターカーが出来ること、ドクターカーでなければ出来ないことを増やし、それらをリードすることに尽きる。同時に、同乗する医師のレベルを高める支援をするために、標準化に取り組んでいる。既に、日本ACLS協会を立ち上げて、AHA(アメリカ心臓協会)が開発した心肺蘇生教育プログラムを提供している。これは、ACLSをキーワードにしてネット検索が出来る。

9. 救急医療体験希望者へ  
治療能力が80%であったも、救急医療の標準知識を身に付けていると、院外心肺停止などの様々な事例への対応は可能である。救急医療体験を希望する医師、専門医、研修医は、受け入れを検討する余地はあるので、申し入れて頂きたい。

10. 救命救急医療の今後  
救急医療は、市民のライフラインであると強調したい。救急医療に対して、行政は責任を持ち、市民はものを言う権利がある、市民税を払っているのは、自分のライフラインを守るためである。基本的には、



ドクターカー内部

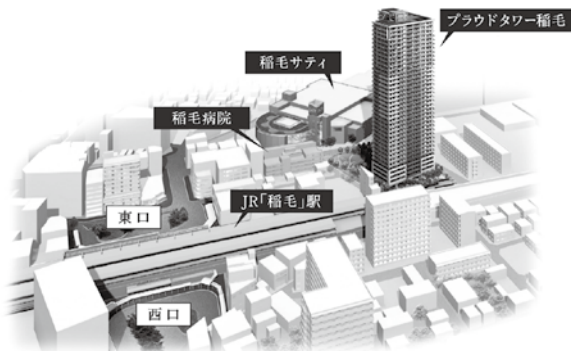
総医療費をGDP比8%から10%へ増額し、医師の増員を図ることになる。医療費に枠を嵌めて総額を抑制している今の医療行政は、医療活動を、自治体同士が抜け駆けをして、限られたパイの分け前を増やすさもしい争いですり減らす医療現場に陥れている。そこで、ノーベル賞級の医療をやれと言われても無理である。

11. 市民と共に歩んだ価値ある救命救急医療  
行政と船橋市民からの支援は強く、「市民とともに考える救急医療シンポジウム」の会長が船橋市長、市民の支援がなければシンポジウムは20回を迎えられなかった。この15年間で15歳以下の患者さんが5人助かっており、これまでにドクターカーで救命され完全に社会復帰した患者さんは100人を超え、年間医師出勤予算5,600万円の数倍の価値を生み出している。

PROUD TOWER  
プラウドタワー稲毛

# プラウドタワー稲毛、誕生。

## JR「稲毛」徒歩2分。稲毛駅前初のタワーマンション。



超高層、37階建て

全戸南東・南西向き

稲毛サティ近接

稲毛病院近接



～ モデルルーム好評公開中 ～

【売主】



野村不動産

【施工】



大林組

■プラウドタワー稲毛マンションギャラリー  
営業時間/10:00～18:00(水曜日定休)

0120-377-354

■「プラウドタワー稲毛」第3期物件予告概要 ●所在地/千葉県千葉市稲毛区小仲台2丁目1162番11、及び稲毛東3丁目1164番11(地番) ●交通/JR総武線「稲毛」駅下車徒歩2分 ●総戸数/354戸 ●販売戸数/未定 ●構造・規模/RC造地上37階・地下2階建 ●敷地面積/5,164.00㎡ ●用途地域/商業地域 ●間取り/2LDK～4LDK ●住居専有面積/66.43㎡～95.11㎡ ●バルコニー面積/9.13㎡～48.66㎡ ●入居予定時期/平成21年11月下旬 ●建築確認番号/BC107本建築107変2(平成20年6月24日付) ●販売価格/未定 ●分譲後の敷地の権利形態/専有面積割合による所有権の共有 ●管理形態/区分所有者全員に管理組合を結成いただき、運営・管理業務は管理会社に委託(予定) ●売主/野村不動産(株)国土交通大臣(11)第1370号、(社)不動産協会会員、(社)首都圏不動産公正取引協議会加盟〒163-0566東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル46階 ●販売提携(媒介)/野村不動産アーバンネット㈱国土交通大臣(2)第6101号、(社)不動産流通経営協会会員、(社)首都圏不動産公正取引協議会加盟〒163-0576東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル ●施工/(株)大林組 ●販売予定時期/平成21年1月下旬 ※販売戸数等は本広告時点では表示させていただきます。なお記載の専有面積等は未分譲の全住戸を基にしております。予告広告※本広告を行うまでは、契約又は予約の申込は一切応じられません。また申込順位の確保に関する措置も講じられません。販売予定時期は平成21年1月下旬です。

「プラウドタワー稲毛」に関する次の6つの質問に対する回答を  
同窓会ホームページの「オンライン会報」に掲載しています。  
(<http://www.inohana.jp/online/index.html>)

1. 診療の疲れを癒し、ストレス解消に役立つマンションか?
2. 医師の生活環境に適した間取り等への対応は可能か?
3. インターネット対応はどうなっているか?
4. 夜勤帰りや早朝出勤のある医師に適したマンションか?
5. 医療勤務のための交通手段と車利用者への配慮はなされているか?
6. 地震等の災害防止対策はどのようになっているか?



### るのほな同窓会賞受賞候補者応募要項

第十四回(二〇〇九年度)るのほな同窓会賞の受賞候補者を左記により募集致します。  
一、受賞対象者

①学術賞 本会員で、医学研究あるいは医療活動の顕著な業績により、学術的あるいは社会的に高い貢献をした個人またはグループ。特に学外の教育研究診療機関に居られる方と、学内では学位取得後の層からの応募を歓迎いたします。

②功労賞 医学および広く文化の各領域において、千葉大学医学部および千葉大学るのほな同窓会に多大の貢献をした者。

#### 二、表彰

①学術賞 (三件以内) 盾および副賞(総額二百万円程度)を贈呈します。

②功労賞 (三件以内) 盾および薄謝を贈呈します。

#### 三、応募方法

所定の申請用紙により、二〇〇八年十二月一日から二〇〇九年一月三十一日までの間に申請して下さい。

#### 四、受賞者の決定

選考委員、常任理事会の議を経て、会長が行います。  
審査結果は二〇〇九年五月中頃までに各申請者に通知すると共に、るのほな同窓会報に掲載します。

#### 五、問い合わせおよび申請用紙請求先

千葉大学医学部内 るのほな同窓会事務局  
申請用紙は同窓会ホームページよりダウンロードすることが出来ます。

### おくやみ

- 川本 勉 (昭16③)
- 熊谷 武敏 (専17⑨)
- 本橋 健作 (専17⑨)
- 根本 トシ (専17⑨)
- 井出源四郎 (昭19)
- 島野 興司 (専19)
- 八巻 幸悟 (専20)
- 大森 幸夫 (昭21)
- 村浦 公二 (昭22)
- 飯島 亨 (昭23)
- 波田野基一 (昭23)
- 斎藤 幹 (専23)
- 澤田 仔夫 (専23)
- 中村 和義 (昭和医専24)
- 三原 正章 (日本医大昭26)
- 飯森 忠康 (昭28)
- 川野元 茂 (昭29)
- 内海 滉 (昭30)
- 平山 皓 (昭30)
- 小樽 規覚 (鳥取大昭33)
- 石川 喙 (昭35)
- 久賀 克也 (昭37)
- 渡辺 昇 (昭42)
- 木下 悦子 (昭43)
- 木澤 功 (昭46)
- 岩間 章介 (昭50)
- 石井 信行 (昭58)
- 松井 芳文 (昭63)



### 第2回 ちばBasic & Clinical Research Conference

今年も基礎医学・臨床医学の最先端研究を紹介します。医学部学生・研修医の皆さん、ふるってご参加下さい。

日時 平成21年2月7日(土) 13時~18時(18時より懇親会)  
場所 京成ホテル ミラマーレ  
事務担当 千葉大学大学院医学研究院整形外科学 大鳥 精司  
Tel: 043-226-2117, Fax: 043-226-2116  
E-mail: sohtori@faculty.chiba-u.jp

### 新るのほな同窓会館設立事業会

#### 募金活動の中間報告

同窓会館設立について浄財を募っているところですが、募金開始後の約一年間の実績は別表のとおりでございます。同窓の皆さまのご協力に厚く御礼を申し上げます。もう一頑張りを要しますが、ともかく経済状況が悪化しております、まさに逆風の中での募金活動となっております。消費税の上がる前に着工・完成を願っております。何卒、事情ご賢察の上、ご協力の程、お願い申し上げます。第三回・募金の趣意書と振込用紙を「るのほな同窓会報」に同封させて頂きました。各地るのほな会に趣旨説明に参上致したく存じますので、是非、機会をお与え下さいませようお願い致します。

財務委員長 寺澤捷年(昭45)

#### 新るのほな同窓会館設立事業会募金状況報告書

平成20年10月31日現在

寄付者	千葉大学基金		るのほな同窓会寄附金		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
企業等	89	33,624,000	12	2,690,000	101	36,314,000
教職員 (元職員も含む)	71	10,477,000	95	2,323,000	166	12,800,000
同窓会会員	794	61,037,000	518	22,880,000	1,312	83,917,000
後援会会員	53	3,218,000	45	1,420,000	98	4,638,000
合計	1,007	108,356,000	670	29,313,000	1,677	137,669,000

#### 明けましておめでとうございます。

るのほな同窓会員の皆様におかれましては、気持ちも新たに新年をお迎えのことと思います。第150号という区切りとなる、るのほな同窓会報をお届けいたします。今回は伊藤晴夫同窓会長、多くの名誉教授の先生方から新春のご挨拶、ご活躍の近況と私達後輩への激励にみちたお言葉をいただきました。厚く、御礼申し上げます。

#### 上げます。

また、この度就任された加藤呼吸器病態制御学の巽浩一郎教授、神経内科学の桑原聡教授、東北大学細胞組織学の出沢真理教授から就任の挨拶をいただきました。喜ばしい事ばかりでなく、残念なことに、光学診療部の神津照雄教授が亡くなられ、磯野可一名誉教授から愛惜の念のこもった追悼文をいただきました。また、各地るのほな会、各年のクラス会からのご報告、留学生の交流会、

### 編集後記

学生や病院、教育関連の記事も多数寄稿されました。最近の研修医問題から噴出した医師不足、医療崩壊の問題をはじめ、るのほな医学部にも、問題が山積しておりますが、齋藤康学長、徳久剛史医学研究院長、河野陽一附属病院院長を先頭に、同窓会の先輩後輩が力をあわせて乗り越えていかなければと思っております。このるのほな同窓会報が問題を乗り越えるための交流の輪を作る一助になればと、清水英司編集委員

長はじめ編集委員一同考えております。会員の皆様にはどうぞ今年も宜しく御協力いただきたく、お願い申し上げます。この編集後記の校了間際に、井出源四郎元学長の訃報に接しました。このような混迷の時に、長らく同窓会会長として御指導を賜りました井出先生を喪う事は真に大きな損失であり、残念でなりません。茲に、深く哀悼の意を表させていただきます。

横須賀 收 (昭50)