



千葉大学医学部同窓会報 第139号 題字 故 鈴木五郎 (第11卒 元みのはな同窓会長)

編集発行者
千葉大学医学部
みのはな同窓会報編集部
〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学医学部内
みのはな同窓会
電話 (043) 202-3750
FAX (043) 202-3753
e-mail : info@inohana.jp
HP : http://www.inohana.jp/

「みのはな同窓会」 総会・理事会および展示会 開催のお知らせ

平成17年度みのはな同窓会総会が東京ステーションホテルにて6月18日(土)に開催されます。例年と違い、総会と共に理事会を開催することとなりました。一方、理事会とは別に展示会や医学部学生と卒後研修病院勤務医との懇談会も同ホテル内にて並行して開催されます。皆様奮ってご参加ください。なお、懇談会には例年通り全ての会が終了後行なわれます。同封の葉書にて出欠の返事をお送りください。(6月10日必着)

▼総会▲

一、日時

平成17年6月18日(土)
午後4時30分より

一、場所

東京ステーションホテル
(東京駅丸の内南口)
電話 03-3231-3511
牡丹の間

一、総会次第

会長挨拶

(1) 会務報告

(2) 議事

報告事項

① 学外研究助成選考について

② 同窓会賞選考について

③ 同窓会会報関係

議案

① 平成16年度決算承認

の件

(イ) 決算報告

(ロ) 監査報告

② 平成17年度事業計画

の件

③ 平成17年度予算(案)

④ 名誉会員の推薦について

⑤ その他

▼理事会▲

午後5時より(牡丹の間)

一、議案

(1) 平成17年度理事の選出

(2) その他

みのはな同窓会賞表彰式および受賞者挨拶

▼展示・講演会▲

午後2時～4時30分

一、催物

(1) 同窓会報(バックナンバー)・各地区会報

(2) 医学部学生会員よりのお知らせ(亥鼻祭・自治会、等)

(3) 医療機関における個人情報保護対策

(株)パイオニア

(株)シー・デー・シー情報システム

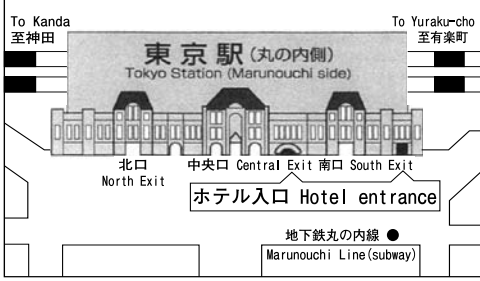
(4) テム展示(株)シー・デー・シー情報システム

医学部学生と 卒後研修病院懇談会

午後3時～5時(藤の間)
医学部学生が卒後研修先として希望している病院と学生の質問項目は2面に掲載しました。

▼懇親会▲

午後6時より(牡丹の間)
会費一万円、学生会員は無料(当日受付にて申し受けます)



第10回(2005年度) みのはな同窓会賞 受賞者決定

功労賞
伊谷 昭幸
(伊谷医院長、昭30)
「小児より生活習慣病予防に関する研究」

学術賞

江澤 英史(放射線医学総合研究所重粒子医学センター1病院医長、昭63)
「新しい死亡時医学検査としてのオートプシー・イメージング(AI=Autopsy Imaging)の概念確立、およびオートプシー・イメージング学会を通じた社会展開」

安西 尚彦(杏林大学医学部薬理学講師、平2)
「ヒト腎臓尿酸トランスポーターURATIのPDZタンパク質による輸送機能制御」

大鳥 精司(大学院医学研究科整形外科学助手、平6)
「腰痛の発症機序に関する基礎、臨床的研究」

人事消息 (挨拶文は3～6面)

千葉大学理事 藤澤 武彦(昭42)

平成17年3月31日をもって任期満了となった守屋秀繁前理事の後任として、藤澤武彦胸部外科学教授が新理事に就任された。任期は本年4月1日より平成19年3月31日である。

大学院医学研究科長 徳久 剛史(昭48)

平成17年3月31日をもって任期満了となった福田康一郎前医学研究科長の後任として、徳久剛史分化制御学教授が新医学研究科長に就任された。任期は本年4月1日より平成19年3月31日である。

大学院医学薬学府長 守屋 秀繁(昭42)

平成3月31日をもって任期満了となった石川勉前医学薬学府長の後任として、守屋秀繁整形外科学教授が新府長に就任された。任期は本年4月1日より平成19年3月31日である。

附属病院長 齋藤 康(新潟大・昭43)

平成17年3月31日をもって任期満了となった藤澤武彦前附属病院長の後任として、齋藤康細胞治療学教授(旧第二内科)が新附属病院長に就任された。任期は本年4月1日より平成19年3月31日である。

教授就任 (本年2月末日まで)

細胞分子医学(旧分子機能制御学)

岩間 厚志(新潟大・昭62)

帝京大学医学部附属市原病院整形外科

和田 佑一(昭58)

獨協医科大学産科婦人科学

深澤 一雄(昭55)

(その他本年3月1日以降の消息は21～22面に掲載、挨拶文は次号以降に予定)

最終講義

山浦 晶教授



山浦 晶教授

平成17年2月16日(水)に千葉大学医学部附属病院第一講堂にて、神経統御学(旧脳神経外科学)山浦晶教授の最終講義が行われた。タイトルは「脳神経外科の動向―20世紀から21世紀へ―」であった。脳動脈瘤の外科治療、脳における解離性動脈瘤の新しい概念の提唱、キアリ奇形に対する新しい外科治療などの今までの診療・研究を総括した。次に手塩にかけて育て上げた教室員一人一人の仕事を手術ビデオを使いユーモアを交えて紹介した。平成9年から13年には2期にわたり病院長を勤めたが、その間国立大学病院長会議

常置委員長として、大学病院で安全な医療を行うために相互評価システムの構築に尽力された苦勞話に触れた。現在、医療裁判は長時間かかりすぎる現実があり、その解決策として、複数鑑定人システムを提唱したこと、さらに、日本脳神経外科学会誌の編集長としての工夫、脳神経外科教科書の外科手術書の編集など学生や若い脳神経外科の医師たちを対象とした教育への思いなど、多くの話題を熱く語られた。用意周到な講義の中に、医療の流れを先取りする鋭い洞察力を感じさせた。社会のニーズを意識した医療を実践することの大切さを説いた若い医師たちへ力強いメッセージが込められていた。編集、教育など今後も精力的に医療人として社会にかかわっていきたいと抱負をのべ、講義を結んだ。部屋に入りきれないほどの多数の参加者の中に、行政・司法関連の出席者もみられ、山浦教授の社会的活動の貢献度の高さを表していた。

90分あまりの最終講義のあと、記念祝賀会が病院第3講義室で大盛況のうちに行われ、当日の行事は滞り無く終了した。

(神経統御学・佐伯直勝)

第7回のはな同窓会学外研究助成募集要項

第7回(2005年度)のはな同窓会学外研究助成の応募を左記により受け付けます。

- 一、助成対象 本会会員で、大学およびそれに準ずる研究所以外の施設に勤務している医師および歯科医師が、個人またはグループの代表となつて行う研究。
- 一、助成金 本年度助成総額は150万円とし、1件につき50〜100万円を予定しています。
- 一、応募方法 6月1日から7月31日までに申請して下さい。
- 一、助成研究の決定 選考委員会および常任理事会の議を経て、会長が行います。審査結果は2005年11月末までに各申請者に通知すると共に、のはな同窓会報に掲載します。

一、問い合わせおよび申請用紙請求先

千葉大学医学部内のはな同窓会事務局

右選考は「のはな同窓会学外研究助成規定(のはな同窓会報130号に記載)」にもとづいて行われます。

千葉大学医学部学生(五・六年生)が 卒業研修病院へ問い合わせたい内容 (アンケート集計)

- ・初期研修の特徴
- ・当直回数や当直体制
- ・指導体制について
- ・受け持ち患者数について
- ・研修医や指導医、科ごとで出身大学の特徴はあるか
- ・初期研修終了後の進路について
- ・引き続き後期研修を同病院で行うことができるか
- ・採用試験の内容について
- ・研修医に求められている資質

のはな同窓会への寄付

故堀中悦夫氏(昭47)の奥様真知子様より十万円ありがとうございました。

千葉大学医学部学生(五・六年生)が 希望している卒業研修病院リスト

- 国立病院機構千葉医療センター、国立精神神経センター、国府台病院、千葉県立こども病院、千葉県がんセンター、松戸市立病院、国保旭中央病院、亀田総合病院、君津中央病院、船橋市立医療センター、成田赤十字病院、聖隷佐倉病院、国立がんセンター東病院、千葉労災病院、国立国際医療センター、国立成育医療センター、国立精神神経センター、国立精神神経センター、武蔵病院、国立病院機構東京医療センター、東京都立墨東病院、東京都立駒込病院、東京都立広尾病院、東京都立大塚病院、日本赤十字社医療センター、武蔵野赤十字病院、東京逓信病院、N T T 東日本関東病院、J R 東京総合病院、東京厚生年金病院、虎の門病院、聖路加国際病院、三井記念病院、三葉病院、東京労災病院、都立豊島病院、横浜市立市民病院、横浜労災病院、国立病院機構横浜医療センター、神奈川県立精神医療センター、神奈川県立川崎病院、藤沢市民病院、横浜赤十字病院、けいゆう病院、横浜南共済病院、横須賀共済病院、横須賀市立わかまち病院、竹田総合病院、飯塚病院、沖繩県立中部病院、総合病院旭川厚生病院、帯広厚生病院、手稲溪仁会病院、いわき市立総合磐城共立病院、国立病院機構福山医療センター、マツダ病院、淀川キリスト教病院、聖マリア病院、北九州市立八幡病院

紙面紹介

総会・理事会および展示会開催のお知らせ	1面	亥昇祭	13面
第10回のはな同窓会賞受賞者	1面	学生編集委員会企画インタビュー	17面
人事消息	1面	猪之鼻奨学会の歴史と現況	14面
最終講義	2面	「医療被害防止・救済センター」	18面
第7回のはな同窓会学外研究助成募集要項	2面	構想について	19面
就職挨拶	2面	おくやみ	20面
千葉大学医学部学生卒業研修アンケート	2面	平成17年卒業生卒業研修先	21面
ちば県民保健予防財団・総合健診センター紹介	3、6面	平成17年度医学部入学者	21面
募集要項	3、6面	人事異動	21面
採用試験の内容について	7面	漢方医療におけるEBMの現況	22面
研修医に求められている資質	7面	医学部における漢方医学教育	24面
卒業生へのメッセージ	8面	千葉県のはな同窓会誌	25面
各地のはな会だより	8、10、11面	常任理事会議事要旨	28面
附属病院遺伝カウンセリング室紹介	10、11面	第99回国家試験成績	28面
附属病院ニュース	12、13面	編集後記	28面

千葉大学理事に就任して

藤澤 武彦 (昭42)



平成17年4月1日より、千葉大学理事を拝命いたしました。もとより微力ではございますが、抱負の一端を述べさせていただきます。

古在学長の下で医療・環境を担当させていただきました。法人化初

年になりまして。法人化初年の平成16年度は磯野前学長の強いリーダーシップの下で数多くの新しい試みが実現しました。その代表はCOE4件を獲得したと環境ISOを千葉大学として認証されたことであると考

えます。私の理事としての使命は医療、特に大病院の発展と千葉大学における内外の環境整備と地域貢献を推進することです。新しく理事・副理事制をとり、斎藤康病院長(医学研究)院細胞治療学教授、長尾啓一(総合安全衛生管理機構)長、服部岑生(キャンパス・環境整備室長(デザイン工)学)教授、小林秀樹(防災

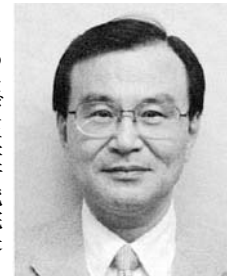
計画を作成中であり、また仕上げとして中診療の診断・治療を一体化した大型機器を含む再開発案も検討中です。これらの今後10年以上におよぶ附属病院の再開発について、これを着実に遂行できるように理事として最大の努力をする所存です。

危機管理室長(都市環境シ)STEM学)教授)および山本恵司(薬学部長(薬学研究)院分子医薬科学)の5名の副理事にそれぞれ病院、安全・衛生、キャンパス整備、防災危機管理および地域貢献に特化して尽力していただくことになりました。法人化2年目で解決しなければならぬ課題も多く、それぞれの副理事と密接に連携しつつ、早急な対応を取りつつあります。

るのはな同窓会の皆様には過去2年間病院長の時にお声をかけていただいたところは可能な限り出席させていただき、大病院の現状と将来につき話させていただきます。今後、理事として同窓会の皆様と密接な連携の基に、職務を遂行したいと考えております。平成17年2月、待ちに待った大病院の新病棟の基礎工事が開始されました。現病棟に向かって右手にほぼ同じ大きさの新棟が平成19年9月に完成する予定です。それに引き続いて現病棟の整備を平成20、21年に行います。その後、外来棟の整備に移りますが、新しい外来棟を建てるべく

計画を作成中であり、また仕上げとして中診療の診断・治療を一体化した大型機器を含む再開発案も検討中です。これらの今後10年以上におよぶ附属病院の再開発について、これを着実に遂行できるように理事として最大の努力をする所存です。

このたび医学研究院長を拝命することになりましたので、同窓会の皆様にご挨拶申し上げます。



医学研究院長に就任して

徳久 剛史 (昭48)

長い伝統を誇る千葉大学医学部では、これまで多くの諸先輩方が臨床能力の養成を中心としてご尽力されてこられました。私は、この医学部の「原点」をこれからも大切にしていきたいと考えております。さらに、臨床能力の上に研究能力をも兼ね備えた医師の育成を目指したいと思

います。そして卒業生の中から、将来の日本の医学・医療をリードする指導者が多く育ってくださることを願っております。

千葉大学は、平成16年度から法人化され、国立大学法人千葉大学として再出発しました。千葉医科大学が千葉大学医学部になってから50年目にして直面した大きな機構改革です。この法人化をいかに乗り越えていくかが、医学部の今後の50

年を決めるといっても過言ではないでしょう。このような時期をひとつの好機ととらえ、一人でも多くの指導的立場にたてる医師の育成を目指して力を注いでいきたいと考えております。

そのためには法人化のメリットを生かしつつ、広い視野に立って新しい英知を結集することが必要だと思

います。具体例としてすでに医学部では、薬学部や真菌医学研究センターと合同の大学院・医学薬学府を設置して、幅広く高度な医学知識の結集と相互の連携強化を目指して来ております。また今年度からパラ・メディカルの人材育成を目的に、医学系の修士課程(医科学修士)を開講致しました。さらに企業からの寄附講座や医療系ベ

ンチャー企業育成のためのインキュベーション・センターの誘致などを計画しています。

このように法人化により、旧来の医学部では考えられないような価値観の多様化と教育・研究・診療における改革が求められてきているのが現状です。私は、千葉大学医学部が輝ける医学

医学薬学府長に就任して

医師になったつもりがフチヨウに

守屋 秀繁 (昭42)



部であり続けるためには、その伝統のなから培われた「原点」を決して見失うことなく、法人化の利点を生かした改革を教職員全員で行っていくことが必要だと考えています。これまでに、同窓会の皆様方のご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

使っている学府という名前を希望したのですが、文部科学省の方針で、取り敢えず「千葉大学大学院医学薬学教育部(院)」という名前になり5年前に発足しました。初代の千葉大学大学院医学薬学教育部(院)長は解剖学の千葉胤道教授が就任なされ、停年まで2年間お勤めになりました。そして後任に、薬学部の石川勉教授が就任し2年間お勤めになりました。昨年、学長から「千葉大学大学院医学薬学府」と名乗って良いというお許しが出されました。実はその時点で私は医学系大学院教育委員会委員長であり、同時に副学府長を拝命しておりました。そしてこの4月から学府長に就任しました。「医者になったつもりがフチヨウ(府長)になってしまいました」と教授会で挨拶させていただきました。私は昭和42年卒業であり、そ

るのはな同窓会会員の方々は「千葉大学大学院医学薬学府」とは何かご存知でしょうか。元々医学部には博士課程の大学院があり、そこで研究し、立派な医学博士になられた会員の方も多いと思

います。数年前に当時の文部省(現在の文部科学省)が、いわゆる学部教育より大学院教育に力を入れたという事で大学院重点化の方針を打ち出しました。当時の谷口克典学部長がその動きをいち早く察知し、医学部の今後の発展の為に色々と策を練り、結局、薬学部に4年制大学院を創り、それを医学部の大学院と合併させると言う事になりました。その際、九州大学医学部などで

の頃の学園紛争で「大学院ポイコット」をクラス決議し、従って私は大学院に進まなかったのですが、そのような者が大学院の長になるとは人生皮肉なもので

す。実はこの学府は色々な問題を抱えています。今、基礎医学教室で研究をする若者がどんどん減っています。臨床系の専門医志向なども影響しているのかも知れません。その対策の一つとして医学系修士課程を創り、基本的には4年制大学を卒業し、基礎医学の研究に携わりたいという方にここに入学して頂くという事が、この4月から認められ、お陰様で今年は23名の入学者があり、この方々が今後どんな働きをしてくれるのか楽しみにしています。

薬学系では現在、薬学部は4年制ですが平成18年4月から4年制と6年制の2本立てになります。4年制は研究者育成を目的としており、6年制は薬剤師育成を目的としています。千葉大では80名定員を40名ずつにする方針です。そして4年制を卒業した方の多くは修士課程(2年)に進学します。その後、就職する人が多いのですが、博士号を取得したい人は後期3年

博士課程に入学します。すなわち薬学系には3年で終了する博士課程と4年で終了する博士課程と2種類があるのですが、多少の混乱を生じています。後は来年4月から入学して頂く学生さんの動きを見て、どのように再編するか決めていく方針です。

附属病院長に就任して

齋藤 康(新潟大・昭43)



平成17年4月1日より、藤澤病院長の後任を拝命いたしました。一生懸命その任務を全うしたいと思っております。なにとぞよろしくお願ひ申し上げます。

本来医療とは病気に苦しむ患者さんが、医療の恩恵を受けて、回復し、悩みを排除して生きていけるようにすることに貢献するものであると思います。そして病院はそれを実践するために多くの専門の医療従事者がその責務を果たすべく日夜働い

なくてはならない事は、教育内容、研究内容の充実です。その為に昨年、旧肺研跡に「医学薬学総合研究棟1号館」が出来上がりました。そしてこれから「2号館」を造って頂くべく努力しているところでです。同窓会会員の皆様、どうぞ、立派な総合研究棟を見に来てください。

ているところであると思います。それぞれ医療機関にはそれぞれ特異な機能をもつように大学病院も例外ではありません。従来から診療、教育、研究と言われしてきました。それらは密に関連することそれぞれを分けて語るには無理があります。現実の問題の一端について私見を述べたいと思います。大学の診療とはどうあるべきか。もちろん日常の診療も求めに応じて必要です。それは医療従事者の教育にも必要です。しかし大学病院が国民に評価され、期待されていることは、常に、新しい診断法、新しい治療法を生み出して、患者さんを救う手段を創出していくことだと

思います。大学病院の法人化は以前よりも経済効率をうたっているように見えますが、このような大学のアカデミズム機能をより明確に打ち出していくことを求めていることを認識したいと思えます。現在建設が進んでいる新病院が完成する際にはそのような診療が生まれる生み出されていくような場所、職員、経費、システムなどいろいろの対応が可能な環境を作りたいと思えます。教育にあつては、学部学生、大学院生、看護師、薬剤師など多くの医療従事者の教育が求められています。今日の複雑な医療チームを形成する診療形態にあつては、これらが医療を提供するといひとつの目的に向かって有機的にすすめるためにどのような教育が求められていくかを考えて実践していくことが大切と思われまます。スローローテートの医師研修計画ではきわめて多くの診療技術が履修されるようになってきています。一人の医師がオーラウンドをカバーする多くの優れた臨床医が生れてくるのが期待されています。医療の現場には患者さんと医療従事者との間に生まれぬ悩み、感動、怒り

など臨床医にとってさけることのできない現実にとどのように対応して、考えていくかと言う職業教育も必要です。技術研修の間を埋める心を教育することの大切さを知ってほしいと思えます。従来の医局が行ってきた教育システムにも学ぶべきところが多くあると思っています。それらの長所をぜひ先輩の先生方から研修医に伝えていただきたいと思っています。研究にあつては昨年度各診療科から200件に及ぶテーマが提出されました。改めて熱心な、多彩な研究が行われていることを認識しました。これらの完成がまたれるところですが、日常の診療にあつても、教育にあつても、常に研究する心を育てる病院として意識をもつようにしたいし、それが大学病院として高度な診療を行い、未来に向かってあたらしい医療を提供できる病院として評価されることにつながるようになるであろうと思っております。

病院長が掲げる目標に向かって邁進することは当然ですが、職員が働きがいのある病院であり、常に成果を生み出していける環境をつくりたいと念じています。元々浅学非才の身でありま

県西総合病院長に就任して

武藤 高明(昭49)



平成17年4月1日より、横山孝一名誉院長(昭35)の後任として、県西総合病院院長を拜命致しました。この病院は茨城県の県西地区の中核病院であり、昭和32年6月に三宅和夫名誉院長(昭21)により岩瀬町国保病院として発足し、昭和43年12月より県西総合病院と改称され、五町村による自治体病院であります。今回の町村合併により、桜川市と筑西市による病院となります。病床数303医師総数32名看護師171名職員数約330名で、11診療科にて千葉大学、筑波大学の関連施設として派遣されておられ、日頃からのご援助、ご厚意に厚くお礼申し上げます。

ご支援、ご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。

一般外科及び血管外科を研鑽し、昭和63年より外科部長として船橋中央病院に勤務し、藤本茂名誉院長の指導の下、消化器外科を研鑽してまいりました。今回、臓器制御外科学教授宮崎勝先生のお骨折りで、平成16年4月より副院長として赴任し、現在に至っております。

病院を取り巻く外部環境は長期低成長の経済の影響、少子高齢化等で医療費財源の逼迫により、従来から厚労省が進めてきた受診抑制や平均在院日数の短縮で、非常に厳しくなっており、通常の業務を現有通り行うだけでは、病院の収入がマイナスになるというかつてなかった環境変化です。そうした中で、もう一度原点に立ち返り、公立病院の存在意義を考え、地域住民の皆様へ信頼され、安心して受診できる病院造りに、取り組んでいきたいと思えます。今後とも、のびのびな同窓会会員の皆様にはご指導、ご支援をお願いいたします。

教授就任挨拶

細胞分子医学 (旧分子機能制御学)

岩間 厚志 (新潟大・昭62)



あのはな同窓会の皆様、益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。この2月に医学研究院先端応用医学講座細胞分子医学の教授として赴任いたしました。歴史ある千葉大学医学部の一員として仕事ができることを光榮に思っております。この書面をおかりしてご挨拶申し上げますとともに、簡単に自己紹介させていただきます。

私は昭和62年に新潟大学医学部を卒業致しました。2年間の母校での内科研修後、3年目に自治医科大学血液科(三浦恭定教授)に入局しました。当時は骨髓移植が徐々に広まりつつあり、また次々にクロニングされたサイトカインが臨床に応用されるなど、血液学の分野は臨床・

基礎ともに活気に満ちておりました。また血液疾患の診断・治療を進めるうえで転座遺伝子など genes からのアプローチが当然のように行われ、臨床をやりながらも基礎的研究に興味を感じ始めておりました。そんな折、その当時助教であった須田年先生が熊本大学の基礎研究室に赴任されることになり、私も臨床を離れ基礎研究に従事することになりました。それ以降、熊本大学(須田年先生教授、現在、慶応大学医学部)、ハーバード大学(Daniel G. Tenen教授)、筑波大学および東大医学研究(中内啓光教授)で一貫して造血および幹細胞の研究を進めて参りました。現在は造血幹細胞をはじめとした各種幹細胞の自己複製の分子基盤の解明に主眼をおき、幹細胞生物学の臨床応用に寄与できることを願って研究を行っております。ところで、近年が

性疾患の多くで腫瘍性幹細胞システムの存在が明らかになりつつあります。いち早く急性骨髄性白血病について明らかにされたこの概念は、白血病細胞の全てが自己複製を持つわけではなく、そのごく一部が白血病幹細胞として自己複製能と限られた分化能を有し、白血病細胞の中で正常造血に類似したヒエラルキーを形成するというものです。白血病の治療に携わったことのある私はこの概念に新鮮な驚きを感じ、白血病の見方が一新いたしました。このような流れの中で、正常幹細胞システムと腫瘍性幹細胞システムの研究は非常に近い領域となりつつあります。新しい教室においては、正常幹細胞システムの研究を通して再生医療の分野に貢献するとともに、腫瘍幹細胞で機能する自己複製システムの解明を通して、がん治療研究の一翼を担えるよう地道な努力を重ねていく所存です。私たちが

の教室にのびのはな同窓会の皆様のご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、あのはな同窓会の益々のご発展を祈念し筆を置かせていただきました。

帝京大学医学部附属市原病院整形外科

和田 佑一 (昭58)



平成17年1月1日付けで、帝京大学医学部附属市原病院整形外科教授を拝命いたしました。赴任に当たりましては、恩師・守屋秀繁教授をはじめ多くの先生方にご指導とご支援をいただきましたこと心より御礼申し上げます。

帝京大学医学部附属市原病院は昭和61年5月、市原市の誘致により開院し、現在55床の大病院として研究・教育はもとより地域医療の核となる診療活動を行っております。整形外科は開院当初より大野藤吾教授(東京大・昭36)が主宰されておりましたが、平成13年に御退官なされ、私が第二代目の教授となりました。当院の集中治療センターは、千葉県の救急基幹センターのひとつとして他の救急医療施設からの転送患者の救命救急医療も担当しておりますため、多発外

傷患者など多様な整形外科疾患が多いのも特徴です。そこで今回の就任に当たりましては、千葉大学整形外科教室の全面的な協力を仰ぎ、助教授に脊椎外科のスペシャリストである豊根知明先生(昭60)、講師に股関節外科の神川康也先生(平2)とスポーツ整形外科の山下剛司先生(岡山大・平9)を同時にお迎えすることができ、新天地とはいえ極めて恵まれた環境で仕事に当たっております。

私は昭和58年千葉大学卒業直ちに故・井上俊一教授の千葉大学整形外科教室に入局した後、一貫して守屋秀繁教授に師事しスポーツ整形外科と関節の再生医療に取り組んでまいりました。また第二病理学教室・近藤洋一郎先生のご指導のもと「膝半月板移植」をテーマに学位論文を書かせていただきました。その後の米国留学のきっかけとなりました。平成7年に帰国後は千葉大学整形外科で助手・講師を勤めさせていただき、その間には「千葉大学なのはなベンチャーコンペ」をはじめとして国内外の榮譽

を授かる機会もあり、大変充実した研究、診療活動を送ることができました。私自身、あのはな地区の外に出たことを機会に、ますます「あのはな同窓会」の先生方からのご厚情をひしひしと感じております毎日であります。この紙面をお借りしまして、ご支援に心から感謝いたしますとともに、今後ますますのご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

獨協医科大学産婦人科

深澤 一雄 (昭55)



平成16年11月1日付けで獨協医科大学産科婦人科の教授に就任致しました。

私は昭和55年に千葉大学医学部を卒業しましたが、教授就任にあたりましては本学47年卒の現在、獨協医科大学病院院長であります稲葉憲之産科婦人科主任教授に大変ご尽力いただき、ここに感謝申し上げます。

3月まで勤めました。その後沼津市立病院第二産婦人科部長を1年間勤めた後、稲葉主任教授より遅れること1年、平成8年4月に獨協医科大学へ産科婦人科講師として着任し、翌9年4月より同助教として勤務してまいりました。

獨協医科大学は昭和48年に開学、翌49年に大病院が開院致しました。同窓の教授には、故堀江昌平名誉教授(昭23)、安村美博名誉教授(昭26)、故下沢淳海名誉教授(昭31)、上山滋太郎名誉教授(昭33)、故嶋田晃一郎名誉教授(昭37)、丹羽章名誉教授(昭38)、安田耕作教授(昭42)、崎尾秀彰教授(昭44)、福田健教授(昭48)、今井裕(神奈川歯大歯昭48)、堀雄一教授(昭52)、村上康二教授(昭61)がおります。開院以来着々と

發展し、稲葉主任教授就任以後も平成9年総合周産期母子医療センター、平成13年光学医療センター、平成14年救命救急センター、また稲葉病院長以降は昨年とちぎ子ども医療センター、そして本年4月より「PFC」センターが次々と開設され、北関東における先進医療を担う特定機能病院として日々邁進しております。

私の専門分野は婦人科腫瘍ですが、癌研婦人科での臨床経験がその礎になっております。自分で採取した細胞、組織標本に関しては必ず自分で観るよう指導されましたが、腫瘍だけを観るのではなく、その先に常に患者を診なければならぬとの教えは、いま正に指導教育する立場にある者としてまず心掛けなければならぬ基本理念であり、医局員にも厳しく指導しております。着任以来設置しました腫瘍専門外来への紹介患者も年々増え、外来・入院患者数、手術数も順調に増加しております。外来での日帰り手術、化学療法は病院運営の面で効率的ですが、癌患者にとりましても福音です。今後も近隣施設との連携、院内におき

を、また危機管理も含めたチーム医療としてコメディカルスタッフとも連絡を密にし、インフォームド・コンセント、チョイスに基づいた診療を行っていく所存です。

研究分野では婦人科腫瘍における腫瘍マーカーの基礎的・臨床的検討をテーマにしていまいました。当時第二生化学の鈴木信夫先生(現環境影響生化学教授)よりご指導いただきました細胞培養の技術を用い、獨協医科大学着任後は抗癌剤抵抗性で予後不良な卵巣癌培養細胞株の樹立に成功しました。現在この培養細胞も含め、抗癌剤抵抗性に関する癌細胞中の蛋白の解明を学位論文研究の一つとして指導しております。

今日の私が在りますのはすばらしい指導者、同窓のよき先輩、後輩たちに恵まれたお蔭と感謝しております。今後は周産期センターの教授ともども稲葉病院長を補佐し、獨協医科大学の更なる發展と地域医療に貢献したいと存じます。今後とも同窓の先生方の相変わらずのご指導、ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。

福田康一郎先生
— 法人化前後の
医学研究院長に在職して —

福田康一郎教授は、平成17年3月31日までの約4年半、医学研究院長としての重責を果たしてまいりました。平成16年4月からの国立大学法人化前後の貴重な体験もなされております。そこで、編集部として、先生よりその経験談と教訓をお聞きすることとしました。

「医学研究院長としての重責を長年間ありがとうございました。まずは、国立大学の法人化の意味をどう捉えてきたかをお話いただけますか。」

法人化は行革から出発したと言えます。そもそも国



家公務員の削減として橋本行革より始まっている。当時、文科省と郵政省に膨大な数の国家公務員を抱えており、文科省は大学を独立行政法人化し職員を国家公務員扱いとする方向を打ち出した際、生ぬるい、民営化も視野に入れて支出を減らすべきであると小泉首相からクレームがあった。そこで、非公務員型とし国立

大学法人法案が提出され、定員削減という目に見える形ではなく、運営交付金の削減という名目で国費の削減策の一つとなった。使用について自由度は上げたものの総額を減らす形をとり、極端にいえばそのまま努力をしない大学が潰れるのを待っている状態である。法人化の本質は行革である。

「そのような過渡期に一番重要だったことは何だったとお考えでしょうか。」

学長の選び方だと思う。私大では大学法人役員と学長は区別されている。理事も兼ねている学長に経営権

限を持たせるのか？教官の最終的なポストとしてその分野のトップがなるべきであるのか？などどのいくつかの難問はある。さらに本学では、継続的に実施しなければならぬ定員削減に対して反対意見が多く実施できないこと、また、教養を廃止した後の定員配分と教養教育分担を明確にしていけないこと、非常勤講師に開ける経費の削減に努力しないなど、実質的な責任体制がゼロになってしまっている。医学部はこれらを徹底して実施・改善してきたことから全学的にはこれらの根本的問題についての認識に問題があると考えている。一方、医学部で職能分担制度による評価を入れるのは適材適所の配属をするためである。但し、この評価制度の導入を急ぐと反発もあるので焦らずに進めていくべきだと思う。要するに教育・研究・診療・管理運営・地域学外協力のどれでもよいから力量を発揮してもらうことが必要と考えている。

「さて、今後の医学部の進むべき道はどうあるべきか、ご意見をどうぞ。」

特色のある教育をすればよいのでは。伝統的には研究能力をもった臨床医を育ててきた。これからはトッピクラスの研究については、他ではできない、千葉でしかできない研究を目指し、オンリーワンの研究をやるべきである。

「教育に関わる件では、本年度より共用試験の本施行があります。この試験について解説していただけますか。」

まず、卒業研修について考える必要がある。諸外国に比べて、日本では臨床で患者に接することが非常に少なく、実習でも見学が多い。臨床医の育成について大学が悪者のように思われてしまった。そして新医師臨床研修制度で卒業生の多くが大学から出て行ってしまった。しかし、現行では、研修の目的に総合診療のできる臨床医の強化がいわれているが、総合診療自体が専門化されている。内科・外科の基礎と救急をしっかりと押さえればは専門医となる。そこで、できるだけ早く大学に戻るチャンスを作るべきという考えも出てきている。その後大学院に行く必要がある。本学で大学院における定員の充足はギリギリになってしま

「共済試験の改革以外にメディカールスクール構想がありますが、その案はどのような状況でしょうか。」

アメリカの真似をしてもうまくいかないことから、メディカールスクール計画の問題点を指摘し、結果的には継続して検討することになり一旦棚上げとなっている。ロースクールの法科大学院の構想が持ち上がっていた。法学部が実務教育を全くしていなかったために法科大学院を設立せざるをえなかったが、医学部では実業者の育成に努めていたこともあり共用試験の設立も含めて高く評価され、メディカールスクール構想の過激な導入圧力はやや低下している。

学に戻れることが重要。そのため、しっかりと卒業後教育を行い、後期研修と大学院の連携ができればよいと思われる。共用試験は臨床実習に入る前の充実が主眼である。

「それでは、最後に、今後医学研究院で力をいれて欲しいことがありますらご指摘ください。」

多様性を含めて選択制度を増やすこと。例えば、6

年生はすべて臨床実習というのではなく基礎医学をやりたい人もできる様に。入学者(高校側)に対しては、医学をやるからには本

学で学習して欲しいことをハッキリ伝えるべき。それができるのはやはり国立大。そして、研究ではオンリーワンをめざしましょう。

◆施設紹介 ちば県民保健予防財団・総合健診センター

ちば県民保健予防財団副理事長
総合健診センター長 林 學(昭39)

千葉県内で各種健(検)診に関わってきた4団体が統合後、新しい建物が完成し、本年1月27日に披露会がありましたのでご紹介させていただきます。

・統合までのいきさつと4団体について

平成15年4月に結核予防会千葉県支部、千葉県対がん協会、千葉県予防衛生協会、それに千葉県医療センターの4団体が統合した形で、財団法人・ちば県民保健予防財団がスタートいたしました。医療センターを除く3団体の統合話は、それまでも何度か組上にあがったものでしたが、目の目をみることなく立ち消えとなっていたものが、初代理事長となった藤森宗徳県医師会長(昭37)の強い指導力により現実のものとな

りました。

それぞれの団体は設立当初は異なった検診事業を担っていたわけですが、時代の変遷と共に同種の事業で競合関係も出現してきて、医療センターを構成するメンバーとして何とかすべきではないか、と言われるてきたものが実現したというわけです。

千葉県医療センターは他の3団体とは異なった位置にあり、昭和48年に当時の高木良雄県医師会長(昭10)が中心となり県の医療を診療中心の体系から、健康管理を含めた包括的な医療を地域に実現しようという理念で発足したものでしたが、その理念を含み事務部門が統合されたと理解しています。

結核予防会千葉県支部は、昭和14年皇后の御下賜

により中央に財団法人結核予防会が設立され、地方に支部を設置するということが、昭和15年に県や医師会がいわゆる官民一体となり発足したものです。戦中、戦後の厳しい時代を先人たちの活動で乗り切った後、胸部検診にとどまらず、地域、職域の各種健診、診療に志村昭光元副支部長(昭30)が中心となり拡大成長を遂げてきていたところで

千葉県対がん協会も結核予防会同様、県と当時医師会長であった花岡和夫先生(明44)や千葉大学中山恒明元教授(昭9)、三輪精三元名誉教授(昭6)らが発起人となり昭和33年に発

足いたしました。啓蒙活動の時期を経て第一内科講師であった白壁彦夫先生(昭20)の指導を受け、県衛生部の検診事業を引き継ぐ形で昭和40年から胃がん集団検診を開始、その後子宮がん、乳がん、甲状腺がん、大腸がん、肺がん喀痰検診等を県内全域に亘り施行しており、精検診療にも力を入れて参りました。

千葉県予防衛生協会の成り立ちも大学と関係深く、昭和34年に「千葉寄生虫研究所」として当時、柳沢利喜雄元名誉教授のおられた医学部公衆衛生学教室に生を発しています。命名のように当初学童の寄生虫検査に始まり、寄生虫予防協

を使用し
て参りま
したが、
平成16年
11月に現
建物が完
成し、平
成17年1
月から診
療等を開
始いたし
ました。

・新ビル
について
財団に
「ちば総
合健診センター」をおき、
各種健(検)診業務、検
査業務、精検・診療業務を
行っていますが、その他千
葉県庁内にクリニック、木
更津に出張所を設置してい
ます。建物は敷地16,300㎡、6
階建て延べ10,514㎡であり、
敷地内に約140台分の受診
者用駐車場を用意していま
す。また、JR千葉駅北口
からJR千葉線千葉みなと
駅を経由して財団までの路
線バスが引かれ、お客様の
足を確保しております。

会、予防衛生協会と名称を変更しつつ、学校関係の健診から、産業界、住民健診と間口を広げ総合的な健診団体として成長して参りました。
統合以来新ビル完成までは、従来の建造物



編集部からのお願い

▲編集委員を募集しております。
特に遠隔地のため出席不可能な場合、年3回発行のためのゲラ刷りの校正(郵便・ファックス等で連絡)と所属地域のニュースの提供をお願いします。
▲病院施設及びスタッフ(あのはな同窓会員)の紹介記事を募集しております。
病院スタッフの新年度の名簿(卒年を含む)掲載でも結構です。
貴病院の紹介をしてみませんか!!

クおよび乳腺検査外来、婦人科検査外来をおき、共通部門としてCR、DR、CT、MRIなどの放射線関係部門と消化管の内視鏡部門(女性ゾーンにも内視鏡検査室を用意しています)、3Fに各種専門外来部門、画像診断室と病理

細胞診検査部門をおき、4Fに一般検査、環境検査関係、5Fに判定事務部門、や集団検診スタッフルーム、6Fに事務部門その他というような配置となっております。
現在乳腺関係の精検受診の方が多く、女性を意識した部屋の配置をしたというところ。集検に関してもマンモグラフィ検査車や超音波検査車を揃え、乳がん検診に積極的に取り組んでいます。
まだ新組織の認知度も高いといえず、今後の運営に不安がありますが、どうか同門諸先生のご理解、お力添えを戴きたくこの場を借りお願ひ申し上げる次第です。
末筆ながら、このたび「あのはな」誌に施設紹介の機会をお取り計らい戴いた桑田名誉教授に篤く御礼を申し上げます。

各地のあはな会 だより

九州のあはな会

九州のあはな会の発足は、古寺秀喜(昭22)、西高広(昭23)、森永宗雄(昭22)、田代豊一(昭24)などの諸先生の御尽力により、昭和55年11月、会員数51名で発足し、事務局を谷川久一(昭32)において今日に至っております。初代



会長の古寺先生のもとで、第1回の会合を福岡で開催して以後、年1回の会合を福岡と九州の各県で交互に開いてまいりましたが、本会にご尽力戴いた古寺先生御他界の後、私がその後を仰せつかり、現在に至っております。また平成5年より田代先生編集長のもとで会報を出しており、現在第6号まで出しました。

発足当初は貫文三郎(昭3、九大名誉教授)、友永得郎(昭3、長崎大学名誉教授)、安中正哉(昭5、長崎大学名誉教授)、などの

大先輩がおられましたがいずれも御他界され、さらには本会の中心であられた古寺、森永先生も御他界され淋しい限りです。森永先生は、かつては中山外科の名医局長をされたとも聞いておりますが、本会でも大いに会を盛り上げて戴きました。おふたりの御息はいずれも久留米大学の医学部を卒業され、私の教室(久留米大二内)で研鑽された後、現在おふたりとも父君の跡をついで立派に開業をしておられます。このよう

な中、武内辰五郎先生(昭22)が広島より九州の地に移って来られ、中山外科出身にふさわしい元気な姿でおられるのは嬉しい限りです。

石川孝先生(昭35)は熊大の耳鼻咽喉科の教授をお務めの後、現在聖十字会九州アレルギー免疫センターで活躍され、また日本アレルギー学会の理事長もつとめられています。先生の奥様の美智子先生(昭33)は、私の家内(谷川章子)と同期で、奇しくも熊本、久留米とこの地に定住しております。

現在、大学関係では産業医大の金澤保教授(昭55、寄生虫学)と長崎大学の江石清行教授(昭57、心臓血

管外科学)がおられます。また千葉大学の神経内科の助教であられた山田達雄先生は福大内科の教授で活躍されています。

あはな同窓会 山梨県支部

平成16年7月9日に、山梨のあはな同窓会が甲府市の「古名屋ホテル」で、会員39名中21名の出席で開催されました。

昨年支部総会の席で新会長に就任されました、横山宏先生よりご挨拶がありました。また、横山先生が山梨支部を代表して「首都圏のあはな会」に出席され、活発に活動している他都県の同窓会支部の様子など、ご報告をしていただきました。

今回、新しく参加された先生は、山梨大学医学部から中尾篤人先生(平元、免疫学、教授)、松江弘之先生(昭62、皮膚科学、講師)、ファナック健康管理センターから、永瀬敏行先生(昭29、所長)花輪孝雄先生(昭45、副所長)の4人で、自己紹介を含めてご挨拶がありました。



当日は、大学からのゲストはありませんでした。最近、山梨大学医学部で、同窓の若手の先生が何人も活躍されていますので、その中から、今回は、免疫学教授の中尾篤人先生にスピーチをしていただきました。

免疫学との出会い、研究の道のり、現在の研究テーマ、などのお話があり、会員一同興味深く拝聴いたしました。

幹事(中澤肇、相原正男)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、なつかしい思い出話を話され、なごやかに楽しい一時をすごすことができました。

当日出席者
齋木林之介(専17)、佐々木芳岡(専19)、原山嘉彦(専24)、横山宏(専25)、保坂達(専27)、壬生倉勝(専27)、永瀬敏行(昭29)、赤星至朗(昭34)、塚原重雄(昭36)、三井静(昭38)、清水天(昭39)、山口正敏(昭39)、花輪孝雄(昭45)、中澤肇(昭52)、古屋好美(昭53)、鶴田好孝(昭54)、相原正男(昭56)、会田薫(昭56)、細田和彦(昭58)、松江弘之(昭62)、中尾篤人(平元)

(中澤肇)

君津木更津 むのはな会

平成17年2月22日(火) 木更津市内の富士屋ホテルで、平成16年度君津木更津 むのはな同窓会総会が開催されました。当会は、木更津市・君津市・袖ヶ浦市・富津市の4市から成っており、会員数は120名で、今回の出席者は30名でした。定例総会は、三枝一雄会長(昭32)の挨拶

に始まり、物故会員石川民雄先生(昭24)に黙祷を捧げた後、松清央先生(昭43)より会計報告・事業報告がありました。講演は千葉大学真菌医学研究センター長西村和子教授(昭40)をお招きし、「新興真菌症―内臓真菌症の新しい原因菌について」と言う演題でお話をいただきました。教授は初めに、腐敗研究所から真菌医学研究センターとして日本



真菌の研究機関に発展してきた過程を述べられ、肺からキノコが発生するという珍しいお話までわかりやすく説明して下さいました。司会役は西村教授と同級の森博通先生(昭40)が行いました。懇親会は当会長老の葉丸比呂志先生(昭16)の元気の良い発声による乾杯で始められ、岡本達也先生(昭33)の息子さんと新入会員の岡本亮先生(平5・

弘前大)の紹介と挨拶があり、また新規開業予定の加藤大介先生(昭62)の挨拶がありました。木更津市はここ数年地価の下落率日本一が続いており、街の活気がなくなっていますが、 むのはな会だけは元気にならなければと2次会も夜中まで大いに盛り上がり、次の回の再会を誓い散会しました。

出席者

- 葉丸比呂志(昭16)、葛田瑞世(昭25)、唐木清一(昭28)、三枝一雄(昭32)、福山悦男(昭36)、森博通(昭40)、田中弘一(昭42)、松清央(昭43)、田中壽一(昭43)、矢田洋三(昭44)、山本健介(昭44)、高橋容子(昭44)、高橋秀禎(昭44)、青柳博(昭49)、柴光年(昭50)、土屋俊一(金沢大・昭51)、李元浩(昭53)、植木良裕(昭53)、氷見壽治(昭55)、海保隆(昭57)、三枝奈芳紀(信州大・昭57)、田島和幸(昭58)、遠藤博久(昭61)、竹内修(東海大・昭61)、加藤大介(昭62)、内田大学(山梨医大・昭62)、北村伸哉(平元)、岡本亮(弘前大・平5)、高橋良枝(金沢大・平15)

(高橋秀禎)

全国支部会報告 むのはな会

平成17年2月12日(土)午後4時 場所 JR東京駅丸の内東京ステーションホテル 2階 松の間

上または開業医を会員としており、会員総数は2,000人前後。県内を10ブロックにわけ、それぞれ活発に活動しており、このことが活性化の基礎となっている。会報は年1回、4号まで発行済み。大学会員は、大学支部を結成してはどうか。 『東京』：会員総数約1,000名、開業400名、勤務医600名。会報年に1〜2回発行、現在8号。新年会や夏の総会で教育講演を企画。その他ホーム・ページ、病診連携、電子カルテ講座、パソコン教室などのIT化を実施。法人化した大学への協力、卒後研修医受け入れ、同窓会館改築などにつき重点的に取り組む。 『神奈川』：会員総数350人。 むのはな会を真に会員のための全国組織として再編の要あり。役員選任、予算執行、会報編集などに改善策の余地あり。総会をもっと盛大なものとし、同窓会館改築などを積極的に推進すべき。 『埼玉』：会員総数300人。会報は担当者の努力により充実しており、5号刊行。年1回の総会、2回の幹事会その他ゴルフコンペなど。県内基幹病院、埼玉医大などで同窓会員が活躍しており、病診連携が活発で

ある。 『茨城』：会員総数約150名。筑波大や県内中核病院と開業医との連携が軌道にのっている。同窓会活動を活性化したい。そのシンボルとしての同窓会館改築をも大いに支援したい。 『栃木』：栃木 むのはな会の歴史は大正3年(1914)後藤健介先生の宇都宮での双葉病院開業までに遡る。昭和40年代より毎年春秋の定例会を開催して

立、医師幹旋なども推進すべきである。 『群馬』：会員数約50名。会員の老齢化がみられるが、若返りを図り結束していききたい。会報発刊に支部支援費の援助をいただき感謝している。 『静岡』：会員数220名。東部・中部・西部ブロックで活動。年2回会報を発行。年1回の総会以外に4回の幹事会を開催。大学スタッ

さる平成17年2月12日(土)夕刻、東京駅ステーションホテルにおいて、 むのはな会全体の意思統一を図るべく、各県支部代表者を中心に『 むのはな会全国支部会』が開催された。これは先の2回にわたる首都圏 むのはな会の活動を受けたもので、千葉大学法人化と小泉医療改革とにより、医学部教育・診療体制や大学運営などへの微妙な影響に即応して、同窓会としての対処を討議すべく、また一面では同窓会のありかたについても一堂に会して話し合う場ともなった。冒頭、渡辺武会長の同窓会として全国レベルの活性化を期待する旨の挨拶に続き、各支部活動の現況や会報発行状況、今後にむけての展望や具体的提案がなされ、熱心な討議となった。以下に各支部の現況報告の要旨を示す。

『千葉』：千葉県内の同窓生は約3,500人、卒後10年以

開催しており、県内基幹病院や独協医大のスタッフとの交流も盛んである。昨年の千葉大学法人化に伴い、同窓会も会員同志融和し、共同体としての意識高揚を図ると共に、機能体として相互扶助・共済制度の確



立、医師幹旋なども推進すべきである。

フについては、医学部全体(一握りの人間でなく)に同窓会の意義をもつと認識してもらいたい。全国的には支部の無い地域の有機的参加を考える必要がある。

【山梨】：会員総数40名、千葉には距離があり東京開催の会合には出やすい。支部はこじんまりしているがよくまとまっている。大学には医師派遣などお願いしたい。

【信州】：会員総数77名。長野市と松本市の二拠点があり、距離的にもまとまりにくかった平成13年に「信州のなな会」に改称。年会費は2000円、総会は3年間隔で開催しているが、毎年開催を考慮している。会報は未刊。長野県の基幹病院に対し大学からの医師派遣を推進してもらいたい。また医学情報なども大学が中心となって、ITを利用して遠隔支部会員向けにどんな発信すると良い。

【九州】：会員総数51名。終戦直後に卒業された古寺秀喜、西高広、森永宗雄、田代豊一先生方により、昭和55年に「九州のなな会」が結成され、年1回の会合を福岡と各県の交互で開催。近年ではハウステンボス(長崎)シーガイア(宮崎)博多シーホーク(福

岡)などに集まり和やかな会となっている。石川暁日本アレルギー学会長(熊本大名誉教授)、金沢保(産業医大)、江石清行(長崎大)、山田達夫(福岡大)などの教授ほか、山口國行(長崎県医師会)などの先生方が活躍中である。遠隔地ながら総会には毎年参加したい。

6時頃より懇親会に移り、お互いに元気な顔で参加した喜びの乾杯に続き、他県の会員同士との談論、さらには遠隔参加された谷川名誉教授ご夫妻との久闊を叙する姿が見られた。年々厳しさを増す医療

状態の中、高度標準医療の敷衍やIT化、医療安全を迫る国際医療環境などに懸念事項を一つ一つ、丹念に審議・検討し、同窓会の果たすべき役割を明らかにすること、方向性を違わずその実現を目指して同窓会の本文をはたすこと、さらには先輩を思い遣り、後輩諸君にとつて夢と希望に満ちたわが「のなな会」としての成長を胸に三々五々散会となった。

- 【千葉】 大浜博利(昭27)、青木謹(昭36)、栗原伸夫(昭38)、加部恒雄(昭44)
- 【天学】 鈴木信夫(昭47)、滝口正樹(昭56)、白澤浩(昭57)
- 【東京】 藤山嘉信(昭30)、檜垣有徳(昭33)、済陽高穂(昭45)、篠塚規昭(昭50)、角田隆文(昭57)
- 【神奈川】 『富田』
- 【埼玉】 伊藤敏夫(昭30)、吉川廣和(昭40)、赤井寿紀(昭43)、林田和也(昭52)
- 【茨城】 洲上隆(昭36)
- 【栃木】 柴崎晃(昭28)、坂田早苗(昭34)、大井利夫(昭35)
- 【群馬】 沖真澄(昭22)、鹿山徳男(昭29)、西村忠雄(昭32)、
- 【静岡】 佐藤通(昭35)
- 【山梨】 横山宏(専25)、中澤肇(昭52)
- 【信州】 熊谷信夫(昭28)、内藤威(昭48)
- 【九州】 谷川久一(昭32)、谷川章子(昭33) 以上34名 (済陽高穂 昭45)

クラス会

白兔会 (昭17)

白兔会恒例の春の有志による懇親会は、平成17年4月10日(日)正午より、いつものように東京駅構内の「精養軒」で開催した。今回はその後の様子を知



前列左から浦部、橋爪、村上、木村、後列左から下山、窪田、水間

りたいと思つて、級友15名、故人の奥様方7名に案内状を出してみた。その結果、浦田久と草間昇の2人は入院中、遠方の児嶋喜八郎と湊忠雄の2人は共に遠出はできないということ

で欠席、小林清は昨年奥様を亡くされて一人になってしまったので、週2回に分けて長男と長女の家で世話になっている由、今までよく出席していた中村泰治と本間哲雄は共に体調不良で外出不能になり欠席、黒川千吉郎、中島安三、藤江寛忠、森島猪二の4人はまだ元気で働いているようだが欠席、なお、今まで欠席したことがなく皆勤だった藤村満寿夫を訴えて止むなく欠席した

が、日本医家美術展の世話役で丁度当日が最終日で何かと所用があつて止むなく欠席した。当日の午前中、下山、水間、浦部夫人、橋爪夫人の4人で銀座まで出て日本医家美術展の絵を見てきたが、大村は高齢にも拘らず100号の見事な作品を出していたのには感心した。

結局、今回の懇親会の出席者は、窪田静夫、下山賢次、水間正冬の名と故人の奥様方4名(浦部秀子夫人、木村照子夫人、橋爪文子夫人、村上レイ子夫人)の計7名であった。

少人数ではあつたが、2時間あまりよま話に花が咲き、大へん楽しく過ごすことができた。次回は11月20日(日)に開催することとし、又会うことを楽しみに名残り惜しみつつ散会した。(水間正冬)

のなな27会 旅行記 (昭27)

私たち同級生が出会つたのは、昭和23年。あれから57年、48年に連絡をとりあつて、最近20年間は、毎年春には晩餐会を、秋には各地に宿泊旅行を続けている。集会の労は、主として小沢昭司君と大浜博利君の尽力と、それに各地の自発的幹事の努力による。

山口・萩や台湾まで出かけたこともあつたが、最近数年の記憶だけでも、山形、軽井沢、京都、北海道、鎌倉、大分、伊香保、そして今回は富士山周辺に参加者22名。目的は80年に近い人生経験を曝け出しあつて、今後の生き方の糧としての交流。

バスに乗ると、早々に目的地富士の地学的解説がテレビ画面にビデオで映される。到着地は230mの古富士山の山頂であり(北東側五合目)、皆のしている美しい姿の富士はその数万年後に溶岩が吹き上がつて完成されたこと、溶岩流で五湖が形成されたこと、更に古富士のボーリングによつて、その下に20万年前の小御岳山(富士)が発見されて昨年の千葉の学会で発表されたこと等々。

下山後、昔の戦場食「ほうとう」を店のご主人に説明されつつ昼食。アンソレイユ号で河口湖を湖水上から観賞。

2時には「うぶや」に投宿して温泉につかる。3時過ぎから大広間でリラックスした姿で円卓会議。今回の予定講演は、患者さんが私達の投薬に質問をぶつけることが多い時代となつたので「一般臨床医に役立つ緑内障の現在の知識」「この地にゆかりの太宰治論(小林清房君)、昭和23年焼け跡のバラック教室での私たちの細菌学講義は濾過性病原体の1時間だったので「ウイルス学の発展と現在の諸問題」(橋爪壯君)、大学の独立行政法人化に対応して「私達の同窓会をこれからどのようにすべきか諸君に問う」(渡辺武君)。



上段左から 松浦、桜井、小川、大浜、小沢
中段左から 服部、得本、町沢、橋爪、関口、渡辺
下段左から 小林、広田 (夫人)、服部 (夫人)、小沢 (夫人)、関口 (夫人)、大浜 (夫人)、広田

て、全員が順次に近況を交えて演説や爆笑。合間に60年前に学んでいた各自の旧制高等学校の寮歌が歌われたり、全員ドイツ語で菩提樹を合唱するうちに、昔が戻ってくる。得本眞義君の「何日君再来」の原語での50年振りの歌唱。夫人たちの談笑も賑やか。8時から河口湖上火火大会。9時半からバスで紅葉祭りに出

かける。11時前戻ってからカラオケに行く友、温泉につかる友。
翌朝、うかい氏が集めたオルゴールの森に自動演奏器の昔のメロディーに幼時を思い出し、弦楽四重奏の生演奏を楽しむ。昼食はトッポ・オブ・ジパングで富士山を眺めながら。小川源太郎君が「夜来香」を歌いはじめると、李香蘭と満

州時代に近所付き合いましたとの思いがけない話も飛び出る。乾杯の音頭は服部了司君の英語のアドレス。
午後、山中湖の千葉医大の寮を訪ね、再び50年前に戻って昔の山中寮の話が飛び交う。ついで私達より三年年長の三島由紀夫記念像を訪れて時計を戻らせた。老体に疲れもたまってきたが、拳手採決によりサファリパークへと向かう。動物たちが、車に近寄ってくるところを巡るうちに、八十歳近い青年たちが幼児の心に戻ってはしゃぐ。

帰途は暗くなっていた。皆で歌い続けて、最後に孫たちにしつかり教え継ごうと「僕らはみんな生きている」を合唱して解散した。
2日間30時間以上、皆で話し合う時間が充分取れて、経験豊かな皆が明るく子供のように振舞ってよろこべたことに、幹事として感謝している。
(広田和俊)

お詫びと訂正
前号(138号)のクラス会の欄中、一一一会と二二二会の写真を取り違えて掲載しました。訂正してお詫び致します。



後列左から 福山悦男、塚原重雄、前島清、栗原正明、中田義隆、近藤省三、野本一夫、藤塚立夫、白石博康、松本生、鈴木伸典、鈴木光、前島夫人、稲葉夫人
3列左から 塚原夫人、谷合夫人、網代洪、加藤昌義、吉井逸郎、関幸雄、小越章平、瀧澤英夫、副島訓子、小幡五郎、田部井徹、新井一夫、小越夫人、藤塚夫人
2列左から 川村光毅、国安芳夫、中島伸之、横山健郎、山崎修道、栗原稔、下島隆生、下島夫人、黒田健昭、末吉貫爾
前列左から 谷合明、青木謹、稲葉和也、長谷川幸子、三宅伊豫子、長谷川修司

三六会 (昭36)
昭和36年卒業の同期会三六会が平成17年3月6日(日)に東京・御茶ノ水の山の上ホテルで開催された。山崎修道君の叙勲(瑞宝重光章受章)と、栗原稔君の日本癌治療学会総会での中山恒明賞受賞をお祝いし45名が集まった。叙勲に

ともなうユーモラスなエピソードや、栗原君が子供のころ山崎君に遊んでもらった話などが披露され、楽しい一時を過ごした。次回は別府市医師会会長の下島隆生君が幹事を引き受け、来年5月に別府で開催することとなった。
(幹事 長谷川修司、長谷川幸子、近藤省三)

千葉医学雑誌81巻 1号目次

総説 自動車排出ガスによる大気汚染の健康影響 島 正之
展望 千葉大学における肉眼解剖学の基盤整備の試み 森 千里
松野義晴 門田朋子 小宮山政敏
話題 乳児神経芽腫マス・スクリーニングをめぐる 黒田浩明
大沼直躬 吉田英生 松永正訓 幸地克憲 照井慶太
山田慎一 佐藤嘉治
心臓血管の再生医療 永井敏雄 南野 徹 小室一成
らいぶらりい Sepsis 猪狩英俊
雑報 インターネット時代の文献検索 -情報収集から見識・英知形成へ- 関根郁夫
学会 第1090回千葉医学会例会・第7回環境生命医学研究会
編集後記

千葉医学雑誌81巻 2号目次

原著 Three dimensional endoscopic ultrasonography was useful to evaluate response to chemo-radiotherapy in esophageal cancer Toshihiko Hoshino, Hideaki Shimada, Shin-ichi Miyazaki, Nobuo Hirayama, Taito Aoki, Shin-ichi Okazumi, Hisahiro Matsubara, Yoshihiro Nabeya, Teruo Kouzu, Takashi Uno, Hisao Ito and Takenori Ochiai
The environment and conditions for the establishment of Internet medicine Wataru Fukunaga and Yoichi Satomura
話題 病理診断の質の向上と均質化: 本邦の現状 石倉 浩
電子ジャーナルをめぐる話題 尾城孝一 行方美知子 阿蘇品治夫 五十嵐裕二 瀧口正樹
学会 第1099回千葉医学会例会・第27回千葉大学循環病態医学・循環器内科懇話会
雑報 医師の英語 -目的の設定と目標の数値化- 関根郁夫
編集後記 第82回千葉医学会総会案内 第81回千葉医学会学術大会・第42回日医生涯教育講座

附属病院遺伝カウンセリング室の紹介

分子病態解析学(同附属病院検査部)

野村 文夫 (昭50)

あらゆる領域の疾患の遺伝的要因が日々明らかになっていく現在、全ての診療科の日常診療が遺伝子・染色体を含む遺伝学的検査や遺伝医学と密接に関わってきています。しかし個人の遺伝情報を扱う遺伝子検査の場合は「検査ができること」「イコール」「その検査が診療上必須なこと」とは限らず、検査結果をお知らせすることが本人およびご家族にとってどういう意味を持つのか、告知後どこまで責任を持ってフォローできるのか、など検査が可能になった故にあらたに解決すべき問題が同時に発生してきています。これらの問題に適切に対応できる体制を整えなければ、求められる遺伝医療を提供することは困難です。事実、最近制定された遺伝関連10学会による遺伝学的検査に関するガイドライン (<http://www.djweb.com/~iden/>)

療を行う体制が用意されていなければならぬ」と明記されています。このような流れの中で、信州大学をはじめ多くの医療機関において遺伝子診療部あるいは遺伝カウンセリング室が設置され、2003年11月に開催された第1回全国遺伝子医療部門連絡会議の参加施設は計50施設(うち大学病院は44施設)に上りました。千葉大学医学部附属病院においても、2003年4月に遺伝カウンセリング室が立ち上がり、約2年が経過しました。学内の症例だけでなく73症例、延べ遺伝カウンセリング回数125回と徐々に軌道にのってきまされたので、昨年末には病院のホームページに遺伝カウンセリング室の案内を掲載しました (<http://133.82.146.2/GC/home%20page.htm>)。

(1)自分の病気と遺伝の関係(2)血縁者に遺伝病といわれた人がいるので心配している、(3)最初のこどもが遺伝病だったので次の妊娠をどうしたらよいか、(4)診断

生に受け継がれています。今回の新たな遺伝カウンセリング室の設置に向けての最初の一步は、佐藤武幸先生(現感染症管理治療部長)を初めとする周産期医療にたずさわる医師及び臨床心理士により開始されたランチミーティング形式の勉強会でした。2001年7月から同ミーティングは産科・小児科・神経内科・検査部を中心とした学内勉強会となり、症例検討だけではなく、外部講師による教育講演会も行いながら、学内の関心を高めていきました。

(1)勉強会への検査部からの参加者が多かったこと、(2)検査部での実施件数が急増している遺伝子検査には遺伝カウンセリングが不可欠なこと、(3)検査部が各診療科から独立していること、などの理由により、検査部内に遺伝カウンセリング室を設置する方向となり、関連する診療科の代表からなる遺伝カウンセリング室設置準備委員会が組織され、その後病院運営会議で正式に認められました。ちょうどその頃、我々にとって幸運なことに旭川医大において遺伝カウンセリング室を立ち上げられた公衆衛生学の羽田明教授、石井拓

れ、現在に至るまでお二人には多大なるご指導・ご支援を頂いています。院内のスペースが限られているため、病院2階の検査部の入口付近の検査部教官室が、クライアントのアクセス、プライバシーの確保などから適当と考えられたので、内装やインテリアなどを整えて当面の遺伝カウンセリング室としました(写真)。

当院の遺伝カウンセリング室は検査部の医師(うち2名は臨床遺伝専門医)および遺伝子検査担当技師が運営の中心を担っていることが特色の一つです。そのため、しばしば安易にオーダーされがちな遺伝子検査に対して、検査を受託する立場から遺伝カウンセリングの重要性を院内に発信することができず。実際、当院では当検査部で遺伝子検査を実施している神経変性疾患や家族性腫瘍のカウ



羽田明教授を中心とした遺伝カウンセリング室のスタッフが、検査部で遺伝子検査を受託するシ

ただで100%カバーすることは不可能であり、各施設の検査部門が特色を持った遺伝子検査のネットワークを全国レベルで作らなければならない。遺伝子検査のネットワークを構築するに当たっては、関係学会で努力が続けられています。本遺伝カウンセリング室の特色として、計4名の心理職とソーシャルワーカーが設置準備段階からレギュラーメンバーとして参加し、実際の遺伝カウンセリングやスタッフミーティングに積極的に関わっていることがあげられます。今後ますます増えることが予想される遺伝カウンセリング症例に適切に対応するためには、医師だけでなくコメディカルスタッフとの連携が不可欠であり、その人材育成が求められています。そこで今春開設された千葉大学医学研究の医科学修士課程には、(043-226-2325)

羽田明教授を中心とした遺伝カウンセリング室が設置され、入学者(臨床検査技師)も内定しています。遺伝カウンセリングは単なる医学的情報提供にとどまらず、さまざまな倫理的・社会的諸問題がかかりますので、スタッフ間の意見交換が重要です。スタッフミーティングは火曜日の昼と金曜日の夕方に交互におこない、月1回の症例検討会は病院1F生理検査部門の検査部カンファレンスルームにおいて第4木曜日の午後7時から約2時間かけて行っています。症例検討会(3月)はBecker型筋ジストロフィー、2月)はMELAS)は学外の関係者や学生にも公開しています。日程、テーマなどの詳細については遺伝カウンセリング室

にお問い合わせください。
現在のところ遺伝カウンセリングは保険診療となっていないため、当院においては、自費診療としておこなない、1時間あたり初診では500円、再診または院内紹介初診の場合は300円に設定されています。しかし、諸外国と比べて料金設定が低いという意見もあり、他施設とも連携を取りながら将来的に改定を考慮する予定です。

遺伝カウンセリング体制の整備は今後の医療において不可欠と考えますが、まだ新しい分野です。今後さらにその必要性を訴え、遺伝カウンセリング室と各診療科、さらには地域医療を担当される方々との連携を深めていきたいと考えています。同窓の皆様方にはご指導・ご支援のほどよろしく御願ひ申し上げます。

遺伝カウンセリング 診療案内

- (1) 遺伝病とその遺伝形式、発症リスクに関する説明
- (2) 最新の遺伝子検査関連情報、最新の遺伝子検査関連情報、最新の遺伝子検査関連情報
- (3) 遺伝子検査前後の心理的・社会的サポート

◆診療日：(月)(火)(水)(木) 13:00～17:00 など

◆場所：病院2F検査部
◆担当医：以下の5名の臨床遺伝専門医が担当いたします。

- 野村文夫、長田久夫
- 朝長 毅、石井拓磨
- 羽田 明

※必要に応じて、臨床心理

附属病院二ユース

前病院長 藤 澤 武 彦 (昭42)

医学部附属病院の主な出来事 (平成17・1・17・4)

○臨床研究等実施状況公開報告会 (平成17年1月13日・18日・21日)

各診療科等の臨床研究の進捗状況に関する公開ヒアリングを開催した。今後はこれらの研究成果を基に高度先進医療の促進及び次期COEの獲得に向けた対策を検討していく予定である。

○精神科訪問看護・指導の開始 (平成17年1月17日)

精神神経科(伊豫雅臣科長)において精神保健福祉士による「精神科訪問看護・指導」を開始した。

○自毛植毛治療の開始 (平成17年3月1日)

形成・美容外科(一瀬正治科長)において「自毛植毛治療」を開始した。

士、医療ソーシャルワーカー、臨床検査技師が同席致します。

予約制です。事前に電話でお問い合わせください。
043-226-2325
(電話受付時間：毎平日 9:00～17:00)

(平成17年3月1日)

医療サービスの向上、地域医療連携の促進及び高度な医療の提供を図るため、従来の地域医療連携部と医療福祉部を統合し、新たにベッドコントロールに関する業務を加えた「地域医療連携部」を設置した。

○司法研修所病院研修 (平成17年3月8日～10日)

国民の司法に対する需要が多様化・高度化している中、裁判実務との関連が深い専門分野について、基礎的知識を習得することを目的として行われた。当日は、平成13年10月に任官した判事補等8名が来院し、医療現場及び医療事故防止のための取り組み等を間近で体験するとともに、病院関係者との活発な意見交換が行われた。

○有識者懇談会 (平成17年

3月11日) 広く学外の有識者を招き、自由な立場で大学病院に対する意見を頂いた。

当日は、(社)千葉県看護協会会長 新井藤江様、千葉トヨベツト(株) 取締役社長 勝又基夫様、(株)千葉日報社代表取締役会長 土屋秀雄様、千葉中央会計事務所所長 手島英男様、陶芸家 土肥紅繪様、大

本山成田山新勝寺貫首橋本照穂様、(株)千葉銀行取締役相談役 早川恒雄様、(社)千葉県医師会会長 藤森宗徳様が出席され、国立大学法人化後の現状及び附属病院の再開発について活発な意見交換が行われた。

臨床試験部の設置 (平成17年4月1日)

臨床試験の適正かつ円滑な実施を支援することを目的として、従来あった「治療管理・支援センター」を改組し、「臨床試験部」を設置した。臨床試験部は①臨床研究部門、②プロジェクト部門、③管理部門、④コーディネーター部門、⑤事前審査部門、⑥教育研修部門、⑦事務部門といった7つの部門で構成されている。

○安全管理室の名称変更 (平成17年4月1日)

安全管理室の名称を「医療安全管理部」に変更した。

亥鼻祭開催

亥鼻祭実行委員長 4年 岡 原 陽 二

亥鼻祭は、一昨年、10年ぶりに開催されて以来、2年連続で来場者数が5,000人に達し、成功といっても差し支えない結果を残しています。これも、同窓会の先生方や後援会の皆様からの温かいご支援のおかげかと思えます。私たち実行委員会一同、心から感謝してまいります。

今年度もやる気のある方、多くの学生が集まり、11月の亥鼻祭開催に向けて、活動を始めました。亥鼻祭という「場」を通して、亥鼻にいるさまざまな学生の個性、パワーを社会に発信し亥鼻キャンパスをより魅力的なものにしようという理念を持って、一生懸命活動していく所存です。

さて、今年度の亥鼻祭のテーマは、「SHINKA」(亥鼻の進化と真価)となりました。前述したように、今年度は新たに亥鼻祭が開催されてから3年目の年であり、1つの区切りの年であると思えます。この3年間、自分たち実行委員会が亥鼻祭を通してやろうと対する社会や学生からの答えが返って来る年であり、亥鼻祭の存在意義、真価が改めて問われる年であるだろうと考えています。これらの事を踏まえ、今年度は、より進化した亥鼻祭、より進化した亥鼻キャンパス、そしてより進化した学生の姿を、来て下さった多くの方たちに、見て、評価してもらいたいと思いい、「SHINKA」というテーマにしました。

御多忙かと存じますが、ぜひ秋には亥鼻祭に足を運んで、進化した私たちを見に来ていただけますよう、お願いいたします。



医学部学生編集委員会企画インタビュー(その3)

あのはな同窓会報学生編集委員による
井出源四郎先生と萩原彌四郎先生を囲んで
若き医学生へ伝える亥鼻台の歴史―
終戦直後の亥鼻台と記念講堂の
設立当時を中心として

出席者

- 井出源四郎 (元千葉大学長、千葉大名誉教授、昭19)
萩原彌四郎 (元千葉大医学部長、千葉大名誉教授、昭23)
鈴木信夫 (環境影響生化学教授、昭47)
丘育容、橋本亜希、北本匠、宍戸華子、山岸一貴 (4年生)

同窓会館と記念講堂の設立時期について

鈴木：本日は、ご参集いただきましてありがとうございます。実は、平成16年度より、本会報の学生編集部が復活しました。これを機に、学生編集委員が、各地域で活躍している諸先輩との懇談を行い、その懇談内容を掲載してきております。今日は、亥鼻台キャンパスの歴史を知りたいという事で、ご長老の先生方に同窓会館と記念講堂を中

心に、設立の歴史とその際の苦労話をしていただけたらと企画したわけです。なお、同窓会館については、日頃学生さん達は、サークル活動などで活用しております。しかし、記念講堂については亥鼻祭の時以外に殆ど活用しておりません。そこで、主として記念講堂についてお話ししていただけたらと考えております。それでは、まず、同窓会館と記念講堂の設立の経緯について、記憶をたどっていただけないでしょうか。

井出：戦後間もない頃でしたね。同窓会館を建てようとしたのは、昭和26年ぐらいだったでしょうか。今の看護学部の裏側のところに、今の同窓会館ができたんです。ですから、勿論確実に戦後のことです。花岡和夫先生はじめ多くの先輩方がだいたい苦労して作ったんだと思います。数字は確かではないですが、何しろ40〜50年前の話ですから、

まあ5、6年の誤差はいいでしょうね。(笑)。記念講堂は結構新しく、昭和39年に竣工だったと思います。昭和34年頃から準備しだして、5年位かかりました。創立85周年に合わせた訳です。戦後直後の亥鼻台について

私には1944年の7月に召集されて、戸塚の海軍軍医学校に入り、その後軍艦に乗り、オホーツク海で終戦を迎えました。帰ってきたのが1945年11月。かねがね約束していた瀧澤先生の病理学教室に入りました。それからずっと病理学教室。(そのころ萩原先生はまだ学生でした。萩原先生は井出先生の4年後輩にあたり、昭和19年秋入学となりました。)

田の字(今の医学部本館)は殆ど空襲の被害を受けなかったのだが、これは米軍機からこの建物が見えて、これは将来使えるから、と残したのではないかと、と思います。推測ですが、でもこのような建物は皆残りませんでした。田の字の建物に黒いところがどこどころで見られましたが、これは墨を塗った迷彩の跡なのです。ただ、空襲を受けたとき私は軍にいたので、基礎医学の教室(現在の附属病院付近)が空襲で焼かれた状況などは知らないのです。その頃の基礎医学の付まいは見事な良い風情でした。法医、病理、解剖。その前に生化学、生理、薬理があり、手前に衛生、細菌。二列に並んでいたのです。真ん中に大きな通りが一本あって、その通りの両側に銀杏、樺の並木。各教室には一つだけ鉄筋コンクリートの建物があって、それだけは焼け残った。その建物の部屋に、たとえば病理で言うと顕微鏡とか、大事なもの全て収容されて

ていました。そしてその中の窓辺に、瀧澤先生はじめ全ての教室員の机を入れて、そこで勉強しました。ずっと亥鼻台に住んでいたからあまり変遷などということには気にしないで、言われるままにあち行って勉強し、こっち行って勉強していたのです。しかし後から考えてみると、亥鼻台は本当に変わりました。今の病院のところに基礎教室がずーっと並んでいたのですから。懐かしいなあ。
萩原：私の時には、若者が居らず学生の定員は40人でしたが、40人の入学者が集まらず、あとから公募して人数を埋めました。教科書はなく、ノートだけで勉強しました。たまに教科書が入ってくると、くじ引きで選ばれた人だけが買えます。標本などは各教室が持っていたため、見せてく

れました。教科書はドイツ語が多かったです。英語は敵性語だということもあり、もっぱらドイツ語でした。読みもしないのに、あれ持っているとか何か勉強しているような気がするんですよ。(笑)。
井出：私のころは、学生と先生との交流などあまりありませんでした。
萩原：私の行っていた薬理の教室などは、先生が「暇さえあったら来なさい」と教室に呼んでくれて、小さい実験をやらせてくれました。そういうようなことはやりませんでした。だから、そういうようなことはできなわけです。だけど、みんなに実習をさせるとか、そういうようなことはできなかった。実験テーマを先生のとこに持っていく「やらせてください」なんてお願いするような、やる気のある学生なんていなかったしね。(笑)。ただ、戦争が終わって焼け野原で、先生に喰らいついて教えてもらっている人はいました。
井出：私が病理の教室に入ったのは、恩師の瀧澤先生と軍隊へ行く直前に約束をしてくれたからなんです。帰ってきたら迎え入れてくれるか、と。そうし



記念講堂玄関ホール

たらいと仰ってください。そのときのことを今も思い出します。

なによりもまず、大学二年のとき、瀧澤先生の各論の講義を聞いたとき、先生は東大助教授で、千葉に移ってきて教授になられた、その一番最初の講義を聞いたんです。その講義は今思い出すと心臓の講義だったんですが、もう素晴らしかった。あれは、先生よほど用意されたんでしょ。最初の講義だと思っ

ん。しかし先生が逃げてもいいから帰って来い、といわれた。帰ってくるかもしれない。帰ってきたら教室へ入れてくれますか」と言ったら、瀧澤先生は手を握ってくださいと、「ぜひ帰って来い」と。だから逃げて帰ってきたんだなあ(笑)。いや、逃げてたから帰ってきたわけではなく、結局自分で自分の船を沈めて逃げて帰って来たんです。

帰ってきて千葉駅に立つてびっくりしちゃった。とにかく亥鼻の方向に見えるのはこの医学部本館の建物だけ。あとは全部焼けちゃった。千葉駅というのは今の千葉駅の場所じゃなくて、当時の千葉駅は



東千葉駅のほうでした。あとは市立美術館になっていて、当時の銀行と、ぼつんぼつんと質屋さんの土蔵が残っていました。大和橋の県庁側は焼けないで残りました。連絡道路から蘇我駅が見えました。どうしようかと思いましたが、とにかく大学に行こう、瀧澤先生

も少ししたら居られるかもしれない、と行ってみると、先生が芋を蒸かしておられた。当時は食う物がありませんから。私が抱きついたら、先生が抱きついたら、気が付くと先生と抱き合っていました。「よう帰ってきた」と。その足で相談も何もない。もういきなり先生自身が机を運んで僕の席を作っちゃったんです。それで病理に入ることになったんです。

あたりに掘ってあった横穴に入っただけです。そうしたら、法医学と講義を残して全部燃えちゃった。(鈴木先生が入学したときにはその講義で入学式をやったそうです) 41年入学まではその講義を使っていました。クラブ活動も、バトミントンなどはあそこを使っていました。

井出：私は昭和31年から33年までアメリカに留学して、帰ってきたときに今の看護学部がまだできていなかった。病理の教室は焼け跡から引き揚げて、当時の病院(田の字)の屋上に借住居をしました。

真正面にあるのが、普通の大学の記念講堂の場所なんです。この亥鼻台の記念講堂は、何だか端の方に隠された印象があるというのが一つ。もうひとつは、たまたま85周年の記念事業の最終たる物であるにもかかわらず、記念誌とずれてしまったこと。85周年史が出来上がったときは、まだ記念講堂ができていなかったんです。85周年史に、記念講堂の事が余り書かれていない。辛うじて最後に写真だけ載っている。出来上がったのが89年目(昭和39年)かな。

井出：私は昭和31年から33年までアメリカに留学して、帰ってきたときに今の看護学部がまだできていなかった。病理の教室は焼け跡から引き揚げて、当時の病院(田の字)の屋上に借住居をしました。

生が学長で医学部を離れることになってしまった。そういうこともあり、なんとなく置いてきぼりにされてしまった感じなんです。費用を見ると、2億円近くかけてつくった建物なんです。でも、いま使われていないようですね。解剖の慰霊祭と入学式・卒業式くらいでしょうか。あとは鈴木次郎先生がなくなられたときにその盛大な医学部葬のときと、瀧澤先生の退官記念事業、100周年の記念式典のとき(井出先生が司会)ですかね、印象に残っているのは。その頃から学園紛争が起こってきて、式典に学生が何人か暴れ込んだことを覚えています。39年ごろからでしょう。千葉での学園紛争はなぜか遅かったですね。東京を見て、ああ、俺たちもやるのか、と思っただけでしょうか(笑)。それで、あの講義は学生に占拠されてしまった。41年から44年くらいでしょうか。人数はよくわかりませんが、とにかく医学部の学生が講堂を占拠してしまっただけ。ただ、高校の生徒なども入ったようです。ちょうどそのころ僕が教授になりました。相磯先生が学長になって、学生

そこでは100周年史。これは、85年から15年間の事を書こう、ということになった。そうしたら記念講堂は85周年の記念物だからというのであまり載っていない。そういう谷間の存在なことでも薄いし場所もあのような場所で、目立っていない。4年もかかって完成しているから、まとまった記録もないですね。また、あの記念講堂ができる頃、荒木先生が学長になった。その荒木先生が、早くに亡くなられたんです。谷川先生が急遽その後継に学長になった。責任者みたいにならないうちに谷川先生が学長になって、学生

を追い出そうということになって。それである朝集結して。今でも覚えてますよ、学生が僕に飛び掛ってきましたよ(笑)。

井出：私は昭和31年から33年までアメリカに留学して、帰ってきたときに今の看護学部がまだできていなかった。病理の教室は焼け跡から引き揚げて、当時の病院(田の字)の屋上に借住居をしました。



たんです。
医学部は彼らを刑事告発することもできただけで、結局最終的に処分されなかった。

萩原：私は井出先生よりもずっと若い教授で、教授になったばかりだったので、学生の気持ちも良くわかるだろう、というので第一線に押し出されて(笑)、直接交渉をして、いろいろ話して、教授会の内容を発表する場を作るから、というので多少仲良くなりましたね。そんなことを続けていました。記念講堂はあまり関係ないですかね。

井出：記念講堂ができた理由の一つを推測するに、当時学会ができなかった事がありますかね。今の千葉県文化会館みたいなものもなかった。千葉市内に大きな会場がなかったですね。私は33年にアメリカから帰ろうとするときに、当時御世話になっていた先生にもう一年いればロンドンで学会があるから、ヨーロッパを回って帰ったらどうか、といわれたんですが、瀧澤先生に帰ってきなさい、と。瀧澤先生が昭和34年に日本癌学会の総会の会長をやられる、というので、帰って来たわけですね。そして、準備に入らないといけない。33年3月に帰ってきました。ところが、学会を開催できるような会場がない。今の県庁のそばの自治会館も使いましたが、そういうような分科会ごとの小さい講堂がいくつも必要でしたが、やはり大きな会場がないといけないわけですね。そんなことで、35年に記念講堂をようやく作ろうという話になったんです。

その時の癌学会総会では一堂に会する大きな会場として使ったのが、映画館の京成ローザ。あそこがちょうどできた頃なんです。日本癌学会総会が柿落としに使ったんです。一番最初にあの映画館を使ったのは、

実は日本癌学会(笑)。それでやつと学会としての形が整ったんです。一般の市民の皆さんもそうですが、大学関係者は切にそういう講堂が欲しかったんですね。ところが、その後続々とそういうホールができる(苦笑)。県庁の中にもあり、あるいは文化会館もできてしまった。

萩原：本当のところを言うと、この記念講堂は使いくいんです(苦笑)。演説をして、質疑応答になっても、下からマイクを出す設備もない。電源も飛んでしまう。それから音楽をきけるように作ったもので、残響がすごくて学会演説にはさっぱり向いていないんです。スライド映写はできません。二階東側の映写室までなかなか声が届かない。次という言葉が聞こえないんです。非常に使いにくい。デザインは斬新で良かったんですが。

井出：私は誰から聞いたのかな、あの形はお寺の形を模して作った近代建築なんです。だから入り口のところに大きな銅鑼が置いてある。

ところで、講堂の両側に20~30人入れるスペースがあるんですが、あそこで萩原先生や木村先生等当時の

助講会の先生方たちと何回か自称同窓会幹事会をやったんです。小児科に、私より2級上で剣道四段の数馬先生という先輩がいたんですが、当時この先生が結核で体が弱かったんですね。この先生が何とか講堂に魂を入れてくれ、というので、私が旗を揚げて奇水会と称する助講会メンバーからなる会を作ったんです。大体奇数の週の水曜日にやる、というので。昼飯を食いながら同窓会をどうしようか、なんていうことを講堂の南側の小部屋で話していましたね。第四金曜日にやるという四金会と同じですね。もともと四金会は最近水曜日が多いですが。

その南側の部屋は、外から見ると障子を張ったように見えるんです。ある人から聞いたところによると、あれはお寺の形を模しているんだ、と。工学部の講師の森先生だか、設計した人が賞を取ったということが新聞に載ったと思います。今でも通じるような斬新な外観で。ところがそのあとなかなか利用されない。改修などもあまりやらなかったですね。

記念講堂は完成するまでに資金面でだいぶ苦労しましたね。土地を売って、他に土地を東金街道のほうに買って、その価格差を使ったり。星久喜のほうに猪鼻奨学会(薬学部と医学部との合同管理による財団法人)が持っていた土地で薬草園というのが100坪ほどあって。記念講堂ができる頃はあまり使われていなかったですね。

記念講堂の今後の活用法について

鈴木：記念講堂は、今から10年前、1993年ぐらいに1億5千万円くらいかけて暖房器具なども含めて補修されたということです。ただ、講堂内の前のほうは下からの冷気で寒いので、お年を召した方が多いと寒がってあの会場はいやだ、と(笑)。せっかく改修してもうまく活用されない。音響を改修するとしたら、大きなマイクを両側につけると、うまく反響せずに二階まで聞こえるというのを確かめました。ただ、ワイヤレスマイクもある時代です。それから、うまく中継所を設ければ大丈夫でしょう。現在西千葉にあるけやき会館のように改修しようという話があります。たださっきから言っているとおり立地条件が良くないので、それをどうするかという問題は

あります。それからシンボリックなものが正門から見られないというのが、どうも同窓の先輩方からすると、亥鼻山に来たとき、田の字以外のシンボルが欲しい、という要望があります。昔の写真だと、門から入ったときにすぐシンボルの大講堂が見えた。こういうのがあるといい感じがしますね。西千葉には弥生の鐘があつて、あれがシンボルですね。記念講堂はお寺の形というので非常に貴重だといふのはわかるのですけれども、もう一つ何か欲しいところですね。記念講堂を建てた竹中工務店に聞いてみたところ、けやき会館のようにするためには、2億円かかるそうです。すると、会議場や、オーケストラの公演はもちろん、裏側から投射するスクリーンシステムもできる、とは言ってくれました。

学生：それならぜひ使いたいですね。

鈴木：使うと言って下さる先生方もいます。けやき会館がいつ申し込んでも満杯なので困っている先生方にしてみれば、記念講堂がもつと使えやすくなれば使いたい。ただ、特に附属病院の先生方にしてみれば、レストランを兼ねたもつと

病院に近い場所に建てて、たとえば患者会の人たちが気軽に合合できるようなものを作ってくるとありがたい、という意見もあります。

井出：そうするとますます記念講堂がみじめになつてしまいますね(苦笑)。まあ、あれを活かすためにはどうすればいいのか考えないと。壊しちゃうわけにも行かないでしょうし。

鈴木：そこで、裏の立派な昔の門の方から、街の人たちが自由に出入りできるような、食堂・レストランや、講堂展览展示場を用意する、といったように、あちら側の門を隆盛にしない。

井出：考え所ですね。非常に難しい時期です。

鈴木：というのは、大学が独立法人化したのと、薬学部が移転したのと、看護学部が30周年、そして医学部が130周年。亥鼻全体で記念事業をやるのもいいんじゃないか、と。

井出：記念講堂をどうするか、というのは医学部にとつて非常に重要なことですね。あのままにしておくのは非常に勿体ない。

鈴木：大学付近の商店街も巻き込んで、産官連合の利用方式がないか、とか探っていますが。時々合宿等にも使っている同窓会館

に、お客さんを気軽に泊められるような改修などをして、記念講堂も食堂と提携して、100〜200人が入れるレセプションに利用できるようにできるシステムができるといふ提案はあります。

門から見えない現状では、たとえばレストランの看板を立てても果たしてお客さんが利用してくれるのか、疑問ではあります。あるいは医学部の展示をやつて、博物館のようなことをやれば、市民の方が見に来てくれるかもしれない、とは思いますが。たとえば生命記念館と称して、解剖展のようなことや、普段の学生の学習内容を展示してもいいかと思ひます。

学生：平成16年度の亥鼻祭では記念講堂をメイン会場として、小児科の先生を呼んだりして活用させてもらいました。人を記念講堂に呼び込むのに、ゲートを食堂から記念講堂に向かう通路に設置して、そこに人が入っていくようにしました。通ると、ステージと記念講堂があり、これがメインになっていました。

井出：記念講堂前を駐車場にしてしまうのは勿体ないなと思ひます。昔は講堂という門の前にあり、時計があり、風格がありま

猪之鼻奨学会の歴史と現況

猪之鼻奨学会会長

千葉胤道(昭39)

した。だけど今は隠れてしまつて。哀れに見えます。鈴木：学生さんが話してくれましたが、記念講堂のほうに人が足を運べるような中間のシンボルがあるといいかもしれませんね。

学生：亥鼻祭をやつて思ひましたが、地域の人は医学部に大きな興味を持ってくれているので、医学部生と地域の人の距離を縮められたらな、と思ひます。将来的にも地域の事を良く知るとはプラスとなると思ひます。教授の先生方からこのような話を伺えると、学生も非常に協力しやすいですし、いいと思ひます。地域の人が加つてこそ記念講堂も生きてくると思ひます。

鈴木：オープンキャンパスでも困つています。応募者が殺到して、会場が大きくないので2回に分けてはいけない。また真夏にやるので冷房のない記念講堂ではできない。不便を感じています。記念講堂で冷房も使えて音響効果も管理できれば、本当はいいですね。オープンキャンパスで記念講堂を見せて、千葉大学医学部はこういう立派な施設もあるんですよ、とアピールできるといいですね。

本年創立90周年を迎える財団法人猪之鼻奨学会の歴史を紹介し、その現況をお知らせしたいと思います。奨学会の歴史については鈴木正夫名誉教授(元猪之鼻奨学会会長)が書かれた猪之鼻奨学会史(昭和43年)から、その要約を致します。大正4年12月の千葉医学専門学校奨学会設立趣意書によると、「第一次世界大戦勃発にあたり、輸入に頼つていた医薬品、医療機器等の途絶に遇つて、わが国の医薬学振興の必要を痛感し、時あたかも大正天皇ご即位大札に際会したので、その記念を呼号して学内外に奨学会設立を呼びかけた」(発起人千葉医学専門学校長三輪徳寛他378名)との趣旨である。しかし、その動機は他にもあり、三輪徳寛教授の在職25年記念に際して、医薬学振興の喫緊なことを痛感し、記念資金を核として学内外に呼びかけ、浄財を集めて奨学会を設立されたのであった。

当初の壮大な目標は、昭和17年に達成されたのである。この間の事業費は、研究補助、表彰、学資の貸与などに当てられたが、また、大学の依頼を受けて、校地の一部を購入し、基本財産の一部となったこともあった。大正9年11月財団法人猪之鼻奨学会と改名し、大正12年には、千葉医科大学が設置された。



猪之鼻奨学会が入居している同窓会館の正面風景

昭和三十九年度より、事業として、医学部記念講堂において盛大に行われた。先生始め歴代の役員諸氏の努力辛勞に対し、万石の感謝を捧げるとともに、将来に折るや切なるものがある。」と鈴木正夫先生は結んでおられる。

その後はしばらくは、歴代会長および理事、評議員の努力により、安定した運営がおこなわれたが、平成に入るとバブル崩壊の影響を受け、基本財産の金利による事業の運営は困難となつた。清水会長は平成9年に井出源四郎顧問の題字による奨学会報を創刊し本会の広報に努められた。さて、猪鼻奨学会の現況をご説明しますと、その財源は、基本財産からの利子と、医学部と薬学部の同窓ならびに関係者からの寄付金によつていますが、近年の低金利政策により財団の経理は厳しい状況下にあり、基金の利息による運営は不可能となつております。幸いにもこの困難な時代に有志の方々から芳志をいただき、これまで活動を続けてまいりましたが、平成十七年度には事業の縮小をせざるを得ない状況となりました。財源の確保については、応急処置として現有の固定資産の処分等を考慮しておりますが、これについては文部科学省の許可を得る必要があります。平成十七年度には公益法人制度の全面的な改革が行

われる予定になつておりま
す。これに関連して、去
平成15年7月に、文部科学
省の実地調査が行われ、財
団の運営状況について、事
業が継続的に行われている
との評価を受けましたが、
目的外支出、諸規則の不備
等について指摘を受け、順
次修正と規則の整備をして
まいりました。公益法人制
度の改革により、当財団の
管轄に関する規則等が近く
変更される可能性がありま
すので、当面はこれまでの
体制を維持してゆきたいと
考えております。

同窓会および関係者の皆
様には、この伝統ある事業
と実績に対しご理解をいた
だき、今後ともご支援を賜
るよう、よろしくお願い申
し上げます。

参考文献
財団法人・猪之鼻奨学会史
昭和43年3月
鈴木正夫

**財団法人・猪之鼻奨学会
への募金計画
のお知らせ**

本会報の次号発送時
に募金のお願いと郵便
振替用紙が同封される
予定ですので、よろしく
お願いいたします。

**「医療被害防止・救済センター」
構想について**

南山大学法科大学院教授
弁護士 加藤 良 夫

4月17日山浦晶名誉
教授の退官を記念する
会にて講演された内容
です。同窓会員の皆様
方にご参考となる内容
です。

(るのはな同窓会編集部)

**1 「医療被害防止・救済
センター」の目的**

このセンターは医療被
害者の早期救済を図ると同
時に医療現場等へ再発防止
策をフィードバックするこ
と、あわせて診療レベルの
向上、医療制度の改善、患
者の権利の確立等に役立つ
活動を行うことを目的にし
ています。

**2 「医療被害防止・救済
センター」の活動**

まず医療被害者はこのセ
ンターにいつでも、電話、
ファックス等自由な方法で
相談申込ができます。
勿論医師・医療機関・製
薬会社・医療機器メーカー
等も、事故情報を進んで正
直にセンターへ報告するこ
とができます。

**3 「医療被害防止・救済
センター」の組織形態**

センターの理事の過半数
は患者・市民とし、「医療
過誤原告の会」等医療を受
ける側の人たちの声が反映
されるような仕組みを作っ
ておきます。センターの職
員は一般公募方式で採用し
ます。現在ある「医薬品機
構」(現在は総合機構と呼
ばれている)は厚生労働省
の外郭団体で、職員は厚生
労働省からの出向であり、
理事の多くも医薬品メー
カー等の関係者で占めら
れていました。本来、医療消
費者としてあるいは被害者
として入ってしかるべき消
費者団体や被害者団体の代
表等がより一層、運営に関
わっていけるようにすべき
です。

**4 陪審制と透明性・公
正さの確保**

相談を受けてから3ヶ月
以内に判断をすることを目
途とします。迅速な救済を
するために、被害の調査、
判定には陪審制をとりま
す。陪審チームは新件1件
ごとに構成され、予め登録
された専門家の意見をも吟
味し、判定します。
判定の透明性、公正さの
確保の観点から、当事者の
プライバシーを考慮しつづ
ける限りオープンにして
いくようにします。当事者
が承諾している場合は判定

**5 「医療被害防止・救済
センター」の内部機構**

センターの内部機構とし
ては、相談に応ずるチーム
としてカウンセラー・精神
科医等のスタッフが必要で
あります。このほかに陪審
員を補助して医療事故にな
るかどうかの調査判定を援
助する部門、講師として医
療現場へスタッフを派遣す
る部門、資金運用等を担う
財務的部門、求償活動を実
践する弁護士等の部門、広
報活動等を行う部門、より
安全な医療政策を立案する
部門等が必要です。

**6 「医療被害防止・救済
センター」の財源**

この「医薬品機構」を改
革して分割再編することに
より、「医療被害防止・救
済センター」をつくること
もひとつの考え方です。
センターの機構としては
独立行政法人(法律にもと
づく法人)の形態をとりま
す。そして運用全般につい
ては常に市民オンブズマン
の監視をうけることが出来
る仕組みを法律の条文の中
に予め入れておきます。

**7 被害者は無過失の
ケースでも補償される**

現在の医療過誤訴訟では
医療側に過失がなければ損
害賠償は認められません。
そのため過失の主張立証に
時間を要し、いきおい訴訟
が遅延しがちとなります。
又医療側の過失を立証しや
すいケースでは被害者は損
害賠償を受けられるが、医
療側に問題点が沢山あるも
のの、いずれをとっても過
失とまではいいがたいとい
う場合は一切賠償を認めら
れないこととなり、時に不
公平感も残すこととなりま
す。この構想では無過失の
ケースでも医療行為と結果
との間に因果関係があれば
補償されます。このことに
より医療被害者の救済が大
きく拡大します。

**8 因果関係の判定につ
いて**

この構想は交通事故被害
者の救済を図る自賠法や製
造物による被害から消費者
を保護しようとする「法
(製造物責任法)の目的・
背景」とほぼ共通する考え
方に立っています。

**9 因果関係の判定につ
いて**

医療過誤裁判では医療
側の過失と原告の損害との
間に因果関係がなければ請
求は認められません。その

**10 因果関係の判定につ
いて**

医療に起因して起こった
大変気の毒なケースは過失
があるうがなかるうが補償
していくことが必要です。
又損害額が低く現状におい
ては事実上泣き寝入りにな
らざるを得ないケースにつ
いてもこれを放置しておい
て良いわけはなく、しかる
べき救済システムが必要と
なります。

**11 因果関係の判定につ
いて**

この構想は交通事故被害
者の救済を図る自賠法や製
造物による被害から消費者
を保護しようとする「法
(製造物責任法)の目的・
背景」とほぼ共通する考え
方に立っています。

ため原告側は因果関係の主張立証に苦勞することが多い。元々病気のある人がその病気の自然の経過のなかで悪化して死亡したのか、医療上のミスがあったために死亡したのかをクリアカットに判定できない場合があります。陪審制度を採用する場合は科学的に因果関係を判定しようとする

ことは馴染まないもので、センターが救済すべきケースかどうかについては「著しく意外な結果」かどうか等をもとに市民感覚で判断すればよいのではないかと考えます。(例えばお産の時に妊婦が亡くなったとしても、解剖の結果実は心筋梗塞で亡くなったことが判明した場合には、医師の診療行為と死との間に因果関係がないと判定されることもあり得ます。)

9 少額事件も救済される

国民が陪審員になる仕組みは迅速な判定をめざす点でもコストの点でも有利な面があります。従って少額事件についても救済しやすくなります。少額事件がセンターに集まることは社会的にみても大変有益であります。なぜならば早期にさまざまな情報が集まれば再発防止・被害拡大防止のヒ

ントもその中に含まれてくることにもなり医療のレベルアップ・安全な医療の実現につながるからです。そして継続的に数多くの情報を収集していくためにも、被害救済を図っていくことが不可欠であり情報収集と被害救済は一体的に実行されるべきことが重要です。

10 責任軽減・免除の条件

医師、医療機関、製薬会社、医療機器メーカー等には過失があるケースについてはセンターが求償することもできますが、以下の3つの条件を満たした場合はその責任を軽減するか免除することができるようになります。

第一に平日頃からまじめに医療活動・企業活動を行ってきたこと(例えばそれまでまじめに診療をしてきた人がうっかりミスをしてしまった場合は、平日頃よりいい加減なことを繰り返してきてきた人がミスをした時と比べて、責任非難の度合いも異なると思われる)。第二に速やかに被害者に謝罪すると共に、被害者がセンター等へクレームを提出する前に、加害者側が自発的かつ正直にセンターへ事故報告をして自らの失敗

を社会の教訓にしようとする。第三に真相を究明するとともに同種事故の再発防止へむけた改善策を立案し、それを実践しはじめたこと。

これらの3つの条件が全て揃っている時には、センターは加害者に対して求償しないこともできることとします。この政策により社会の中で日頃よりまじめに仕事をするものの尊さが再認識され、医療の世界においても加害者が事故を隠ぺいしたりごまかしたりして責任回避の態度を示すという体質を変え、患者中心の医療、安全な医療、レベルの高い医療の実現に寄与できればと願っています。

11 国民の参加・監視の重要性

「一切お任せ」の姿勢の中からは「患者中心の医療」に向けた改革は生まれません。この構想が正しく機能するためには設立までのデザインがしっかりしていることが大切であると同時に、発足後において日常的な国民の監視が重要となります。また陪審制度を採るのも、陪審制度を通して国民

が身近かに医療の問題を知る機会となると考えるからです。

12 おわりに

この構想については幸いマスコミも関心を向けて大きく報道を下された。平成9年9月3日中日新聞夕刊、平成11年5月30日日経新聞朝刊、平成11年11月11日NHK「未来派宣言」おかげで色々な意見や声が寄せられています。強く賛意を示して下さる医師・医療関係者の方々もおられ意を強くするとともに医療被害者の方々の素早い積極的な反応には、ことがらの切実さを痛感させられます。10年先にできていればと思つて提案したのですが、もっと早く実現できるように全力を尽くしたいと思つています。この構想は一つのたたき台であり、より良いものを作り上げていくために事故防止・救済システムに關し是非アイデア等をお寄せ下さるよう希望します。

この構想が正しく機能するためには設立までのデザインがしっかりしていることが大切であると同時に、発足後において日常的な国民の監視が重要となります。また陪審制度を採るのも、陪審制度を通して国民

② NIRA 研究報告書
No.19990118 被害等再発防止システムに関する研究(総合研究開発機構)

③ 日本弁護士連合会人権擁護委員会「医療事故被害者の人権と救済」 明石書店

④ 日本病院会雑誌51巻
5号71-85

連絡先
「医療被害防止・救済システムの実現をめざす会」(仮称) 準備室
〒461-0001 名古屋市中区泉 1丁目1-35
ハイエスト久屋6階
センター受付
TEL 052-951-8810
FAX 052-951-8820
HP: <http://homepage2.nifty.com/pamv/>
E-mail: BCC0617@nifty.com

個人情報保護法と電子カルテに関する講演会を10月11日頃東京にて開催する予定です。詳しくは、同窓会本部へお問い合わせ下さい。

上田 鉄雄 (日本大昭7)	中島 博徳 (昭23)
小林鉄次郎 (東高南昭8)	高野 葆 (昭和医昭23)
坂本健次郎 (昭9)	陶山 脩夫 (昭23)
鈴木 憲輔 (九州大昭9)	西 聡 (昭23)
沢井豊之助 (昭10)	野村 智次 (昭23)
平田 宰平 (昭11)	藤沢 邦夫 (昭23)
辻 豊 (日本大昭11)	高橋 長 (日本大昭23)
小沢 達也 (昭12)	長汐 達也 (昭24)
北村 英吾 (昭12)	本間 襄 (昭24)
伊藤 盛文 (日大昭12)	細川 貫爾 (昭24)
武藤 三男 (昭13)	吉成 勇 (昭24)
小沢 英夫 (昭15)	関 克己 (青森医昭24)
篠崎 幸一 (昭15)	青木 貢 (順天堂大昭24)
高山 直清 (昭15)	阿部 元胤 (昭25)
大山 茂 (昭16)	鈴木 和夫 (昭25)
中村 隆次 (昭16.3)	渡辺 一 (横浜市大昭25)
寺田 俊一 (慈恵医大昭16)	平野 一雄 (昭26)
中島 春美 (昭17)	今道 隆 (昭27)
中村 友次 (昭17)	望月 良夫 (昭30)
有光 透 (昭和医昭17)	大井 清 (昭31)
有賀 素子 (東京女医昭17)	徳山 輝男 (昭31)
三獄寿一郎 (昭18)	成瀬基次郎 (昭31)
高関 晴美 (昭18)	森 肇 (昭31)
渡辺国太郎 (新潟大昭18)	山崎 武 (昭31)
牧野 清一 (昭19)	稲葉 博満 (群馬大昭32)
由井 虎史 (昭20)	佐藤 三郎 (昭33)
杉山 浩一 (昭20)	五十嵐正彦 (昭34)
吉田 清隆 (日本歯大昭20)	長谷川雅朗 (昭35)
鷺谷 健次 (慈恵医大昭21)	曾原 道和 (信州大昭43)
古寺 秀喜 (昭22)	斎藤 学 (山形大昭55)
波多野精美 (金沢大昭22)	

おこやみ

平成17年卒業生の卒業後研修先

研修先プログラム	1年目	2年目	人数	研修先プログラム	1年目	2年目	人数
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	JFE健康保険川鉄千葉病院	1	都立墨東病院	都立墨東病院	都立墨東病院	2
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	松戸市立病院	1	聖隷浜松病院	聖隷浜松病院	聖隷浜松病院	2
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	成田赤十字病院	1	国立精神神経センター国府台病院	国立精神神経センター国府台病院	国立精神神経センター国府台病院	1
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	国立病院機構千葉医療センター	1	船橋市立医療センター	船橋市立医療センター	船橋市立医療センター	1
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	千葉労災病院	1	国保旭中央病院	国保旭中央病院	国保旭中央病院	1
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	船橋二和病院	1	成田赤十字病院	成田赤十字病院	成田赤十字病院	1
千葉大学A	千葉大医学部附属病院	聖隷横浜病院	1	千葉県立病院群	千葉県立病院群	千葉県立病院群	1
千葉大学B	松戸市立病院	千葉大医学部附属病院	3	亀田総合病院	亀田総合病院	亀田総合病院	1
千葉大学B	千葉市立青葉病院	千葉大医学部附属病院	2	都立老人医療センター	都立老人医療センター	都立老人医療センター	1
千葉大学B	成田赤十字病院	千葉大医学部附属病院	2	東京通信病院	東京通信病院	東京通信病院	1
千葉大学B	千葉市立海浜病院	千葉大医学部附属病院	2	東京警察病院	東京警察病院	東京警察病院	1
千葉大学B	君津中央病院	千葉大医学部附属病院	2	厚生中央病院	厚生中央病院	厚生中央病院	1
千葉大学B	千葉労災病院	千葉大医学部附属病院	1	NTT東日本関東病院	NTT東日本関東病院	NTT東日本関東病院	1
千葉大学B	国保旭中央病院	千葉大医学部附属病院	1	都立荏原病院	都立荏原病院	都立荏原病院	1
千葉大学B	社会保険船橋中央病院	千葉大医学部附属病院	1	虎の門病院内科系	虎の門病院内科系	虎の門病院内科系	1
千葉大学B	JFE健康保険川鉄千葉病院	千葉大医学部附属病院	1	国立病院機構災害医療センター	国立病院機構災害医療センター	国立病院機構災害医療センター	1
千葉大学B	千葉社会保険病院	千葉大医学部附属病院	1	日本赤十字医療センター	日本赤十字医療センター	日本赤十字医療センター	1
千葉大学B	国立病院機構千葉医療センター	千葉大医学部附属病院	1	社会保険中央総合病院	社会保険中央総合病院	社会保険中央総合病院	1
千葉大学B	小田原市立病院	千葉大医学部附属病院	1	板橋中央総合病院	板橋中央総合病院	板橋中央総合病院	1
千葉大学B	沼津市立病院	千葉大医学部附属病院	1	河北総合病院	河北総合病院	河北総合病院	1
東京大学医学部附属病院A	東京大学医学部附属病院		1	聖路加国際病院	聖路加国際病院	聖路加国際病院	1
東京大学医学部附属病院C	東京大学医学部附属病院	東京大学医学部附属病院	2	東京都済生会中央病院	東京都済生会中央病院	東京都済生会中央病院	1
東京医科歯科大学Ⅱ	秀和総合病院	東京医科歯科大学医学部附属病院	1	関東中央病院内科系	関東中央病院内科系	関東中央病院内科系	1
松戸市立病院	松戸市立病院	松戸市立病院	4	国立国際医療センター内科系	国立国際医療センター内科系	国立国際医療センター内科系	1
東京歯科大学市川総合病院	東京歯科大学市川総合病院	東京歯科大学市川総合病院	3	国際親善総合病院	国際親善総合病院	国際親善総合病院	1
国立病院機構東京医療センター	国立病院機構東京医療センター	国立病院機構東京医療センター	3	湘南鎌倉総合病院	湘南鎌倉総合病院	湘南鎌倉総合病院	1
名戸ヶ谷病院	名戸ヶ谷病院	名戸ヶ谷病院	3	川崎市立川崎病院	川崎市立川崎病院	川崎市立川崎病院	1
武蔵野赤十字病院	武蔵野赤十字病院	武蔵野赤十字病院	3	竹田総合病院	竹田総合病院	竹田総合病院	1
横浜労災病院	横浜労災病院	横浜労災病院	3	自治医科大学附属大宮医療センター	自治医科大学附属大宮医療センター	自治医科大学附属大宮医療センター	1
国立病院機構千葉医療センター	国立病院機構千葉医療センター	国立病院機構千葉医療センター	2	上尾中央総合病院	上尾中央総合病院	上尾中央総合病院	1
千葉市立青葉病院	千葉市立青葉病院	千葉市立青葉病院	2	前橋赤十字病院	前橋赤十字病院	前橋赤十字病院	1
君津中央病院	君津中央病院	君津中央病院	2	倉敷中央病院	倉敷中央病院	倉敷中央病院	1
船橋二和病院	船橋二和病院	船橋二和病院	2	洛和会音羽病院	洛和会音羽病院	洛和会音羽病院	1
都立府中病院	都立府中病院	都立府中病院	2	国立病院機構呉医療センター	国立病院機構呉医療センター	国立病院機構呉医療センター	1
都立大塚病院	都立大塚病院	都立大塚病院	2	国立病院機構九州医療センター	国立病院機構九州医療センター	国立病院機構九州医療センター	1
東京厚生年金病院	東京厚生年金病院	東京厚生年金病院	2				

平成17年度 医学部入学者

Table listing names of medical school students in two columns. Includes names like 青江 麻里, 明杖 直樹, 荒川 さやか, etc.

平成17年度 大学院医学薬学府入学者

■修士課程

Table listing names of graduate students in the medical and pharmacy departments. Includes names like 柴田陽奈, 澤佑太, 井知里, etc.

感染 鎗田響子 [高分子活性] 武田健二郎 [腫瘍病理学] 岡村純子

■博士課程

「環境影響生化学」 吳雅、郭文智、金元虎、馬光宇 [分子細胞薬理学] 梅村啓史、鳥谷部武志 [加齢呼吸器病態制御学] 川田奈緒子、寺田二郎、永吉優、星野晋、増田敦子 [循環器病態学] 浅野達彦、石尾直樹、内藤篤彦、鳴海浩也、堀泰彦、松野晋太郎、三上陽子、村山太一、森谷純治 [精神医学] 石川雅智、金原信久 [疼痛・緩和・周術期医学] 土橋玉枝 [環境労働衛生学] 門永由美 [感染生体防御学] T.N.WAZ [環境生命医科学] 川城由紀子 [医真菌学] 高橋英雄、村田佳輝 [泌尿器科学] 遠藤匠、小林将行、小丸淳 [病態検査医学] 佐藤謙一 [呼吸器病理学] RANDAMAHMAUD [胸部外科病態学] 鈴木秀海、中島崇裕、中嶋美緒、長門芳 [口腔科学] 伏見一章、山野由紀男 [耳鼻咽喉科学] 鈴木猛司 [整形外科学] 遠藤友規、川辺純子、杉岡佳織、鈴木宗貴、中嶋隆行、中村順一、東山礼治、藤由崇之、古谷文雄、松浦龍、山内かつ代、山下正臣、山本晋士、折田純久、林志雄 [形態再建医学] 窪田吉孝、藏持大介、高井信幸、和田邦生 [消化器病態学] 青木竜太郎、伊東賢一、杉山晴俊、関厚佳、別宮壇、松村倫明、宮川薫、米満裕、若林清仁 [臓器制御外科学] 荒井学、岩田英之、太田舞、岡山尚久、門脇正美、北大祐、鈴木大亮、田村敦、土岐朋子、矢内桃子、山田千寿 [小児病態学] 木下香 [小児外科学] 小松秀吾 [免疫発生病学] 一柳朋子、桑原誠、小松紀子 [分子生体制御学] 木村正子、曾東竜久、徳原直紀、水橋里弥、山出史也 [分子統合生理学] 李恩瑛 [神経生体防御学] 藤谷真弓 [自律機能生体防御学] 竹内和秀 [視覚病態学] 畑奈津代、三浦玄 [神経機能統御学] 水流京子、松谷智郎 [神経機能病態学] 赤萩悠一、澤井撰、島田斉、早川省 [分子遺伝学] 金忠日 [分子腫瘍病理学] 千建勇、穆拉地里、阿不力米提 [先端外科学] 佐藤麻美 [救急集中治療医学] 雨宮志芳、奥怜子、篠崎広一郎、島田忠長、服部憲幸 [細胞治療学] 石橋貴之、岩田有史、佐藤誠也、下山立志、鈴木佐和子、武田晋一郎、田中宏明、松本剛、間山貴文、村上健太郎、山田伸子

人事異動

教授就任 和漢診療学 寺澤 捷年 (昭45) (富山医科薬科大学大学院 医学研究教授より) 神経統御学(田脳神経外科学 佐伯 直勝 (昭50) (同助教授より) 遺伝子制御学 中島 裕史 (宮崎医大昭63) (アレルギー・膠原病 発生生物学 齋藤哲一郎 (東京大理昭59) (京都大学再生医科学 研究所助教授より) 教育学部養護教育講座 關 克義 (昭43) (婦人科腫瘍重粒子線 治療学助教授より) 助教授昇任 細胞治療学 龍野 一郎 (昭57) (同講師より) 精神医学 小松 尚也 (昭63) (精神神経科講師より) 講師昇任 腎・泌尿器・男性科 鈴木 啓悦 (平2) (遺伝子機能病態学 助手より) 糖尿病・代謝・内分泌内科 八木 一夫 (昭62) (同助手より)

千葉県職員異動

社会精神保健 教育研究センター 教授就任 橋本 謙二 (九州大薬昭57) (医学研究院精神医学 助教授より) 講師昇任 病態解析研究部門 藤崎 美久 (金沢大平6) (医学研究院精神医学 助手より) がんセンター 竜 崇正 (昭43) センター1長 (佐原病院院長) 石井 猛 (昭56) 整形外科部長 (主任医長) 伊丹真紀子 (昭59) 臨床病理部長 (主任医長) 阿部伊知郎 (平2) 手術管理部長 (医長) 植田 健 (平元) 泌尿器科医長 (新採) 尾崎 大介 (弘前大平3) 臨床病理医長 (新採) 吉田 成利 (山梨大平2) 呼吸器科医長 (新採) 二瓶 直樹 (平3) 泌尿器科医長 (新採) 鈴鹿 清美 (信州大平3) 婦人科医長 (新採) 加藤 一喜 (平5) 婦人科医長 (新採) 押田 恵子 (平8) 乳腺外科医長 (新採) 伊嶋 正弘 (富山大昭62)

石川 亜紀 (平9) 呼吸器科医長 (新採) 救急医療センター 小林 繁樹 (昭54) センター1長 (第二診療科部長) 中村 弘 (昭53) 医療局長 (診療部長) 沖本 光典 (昭50) 診療部長 (検査部長) 武内 重康 (昭56) 外科主任医長 (新採) 宮田 昭宏 (昭62) 第二診療科部長 (医長) 河野 元昭 (平10) 整形外科医長 (新採) 石毛 聡 (浜松医大平10) 脳外科医長 (新採) 精神科医療センター 浅野 誠 (昭48) センター1長 (医療局長) 平田 豊明 (昭52) 医療局長 (診療部長) 林 偉明 (昭61) 診療部長 (医長) こども病院 高柳 正樹 (金沢大昭50) 医療局長 (小児救急総合診療科部長) 小俣 卓 (信州大平7) 医長 (新採) 戸石 悟司 (山形大平10) 医長 山出 晶子 (日大平10) 医長 循環器病センター 沖山 幸一 (昭56) 脳神経外科部長 (新採) 伊嶋 正弘 (富山大昭62)

整形外科部長(新採)
 田代 淳(昭60) 内科主任
 任医長(医長)
 中村 精岳(昭和大昭60)
 内科主任医長(医長)
 新藤 寛(昭61) 外科医
 長(新採)
 町田 利生(平5) 脳外科
 医長(新採)
 東 浩二(平6) 小児科
 医長(新採)
東金病院
 岡嶋 良知(昭58) 診療部
 長(小児科部長)
 国府田正雄(平3) 整形外
 科部長(医長)
 星野 敏彦(平8) 外科医
 長(新採)
 金子堅太郎(金沢大) 内科
 医長(新採)
佐原病院
 小林 進(昭54) 病院長
 (診療部長)
 大西 正記(昭58) 診療部
 長(内科部長)
 中堀 進(昭63) 内科部
 長(医長)
 武田 紳江(北里大平5)
 小児科医長(新採)
 相 正人(島根大平9)
 内科医長(新採)
 健康福祉センター(旧保健
 所)
 高地刀志行(昭44) 松戸健
 康福祉センター長(柏)
 中村 明(昭48) 長生健
 康福祉センター技監(佐原
 病院診療部長)

千葉県職員より退職

健康福祉センター
 安藤由記男(昭40) 松戸健
 康福祉センター長
 がんセンター
 渡辺 一男(昭41) セン
 ター長
 内田 治男(昭59) 手術管
 理部長
 武内 利直(北大昭54) 臨
 床病理部長
 西川 泰世(昭59) 泌尿器
 科主任医長
 鈴木 実(平元) 肺外科
 医長
 飯田 智彦(平4) 医長
救急医療センター
 角田 興一(昭40) セン
 ター長
 伊東 範行(昭44) 医療局
 長
 酒井 芳昭(平2) 内科医
 長
精神科医療センター
 計見 一雄(昭39) セン
 ター長
こども病院
 小林 一彦(山形大) 小児
 科医長
循環器病センター
 小瀧 勝(昭53) 脳神経
 外科部長
 板橋 孝(昭57) 整形外
 科部長
 須藤 英文(平4) 整形外
 科医長

千葉市職員異動

東金病院
 吉田 正美(昭59) 透析科
 部長
 潤間 隆宏(昭60) 呼吸器
 科部長
 齋藤 秀一(平元) 医長
佐原病院
 伊勢 博(昭51) 医療局
 長
 林 幸雄(長崎大平5)
 歯科口腔外科医長
市立海浜病院
 鍋嶋 誠也(昭47) 病院長
 (副院長)
 廣瀬 彰(昭48) 副院
 長・眼科部長事務取扱(診
 療局長・眼科部長事務取
 扱)
 黒崎 知道(昭51) 診療局
 長・小児科部長事務取扱
 (小児科部長)
千葉市保健所
 瀬谷 彰(昭56) 保健所
 次長・保健指導課長事務取
 扱・健康増進センター主任
 医長兼務(保健指導課長)
 池上 宏(昭53) 環境
 保健研究所長・若葉区役所
 保健福祉センター技監兼務
 (保健所次長・健康増進セ
 ンター主任医長兼務)

漢方治療におけるEBM (Evidence-based medicine) の現況

伝統医学研究会あきば病院
 秋葉 哲生(昭50)

【はじめに】
 2002年9月、日本東洋医
 学会は約一年間の作業の結
 果、「漢方治療におけるE
 BM」というタイトルをも
 つ80ページの報告書をま
 めて公表した。報告書を
 まとめた背景とその内容の
 一部を紹介し、わが国の
 漢方医学の現状につき千葉
 大学関係者の理解を深めて
 いただければ幸いである。
 本稿は次の二つのテー
 マに絞って論じたい。第
 一は、報告書の背景をなす
 最近50年間の漢方医学の歴
 史、第二はわが国で漢方治
 療に関するEBMが目ざ
 れるようになった理由につ
 いてである。

【過去50年の漢方治療の歴史】
 1961年、日本政府は全国民
 が利用可能な新しい医療保
 険制度を創設した。これは
 国民皆保険制度としていま
 も日本が世界に誇りうる新
 しい福祉政策であった。こ
 の制度では、すでに20品目
 の漢方生薬を漢方調剤のた
 めに保険で処方することが
 認められていた。したがっ

て、日本の保険医療制度に
 は当初から西洋医学と漢方
 医学とが矛盾なく並立する
 ことが想定されていた、と
 いうことができる。

1967年には、6種類の漢方
 エキス製剤がはじめて薬価
 基準に収載された。この製
 剤は基本的に今日広く普及
 している医療用漢方製剤と
 同質の製剤であり、いま
 でもなく、薬価基準とは厚
 生大臣が保険診療で用いる
 ことを許可した薬剤が掲載
 されているリストである。

1976年になると、42種類の
 漢方エキスを製剤が新たに薬
 価基準に収載されて、一般
 の医師が漢方エキスを製剤を
 容易に用いることができる
 ようになり、漢方治療がひ
 ろく普及する重要な契機と
 なった。

【医療経済の拡大と副作用
 の問題】
 薬価基準に収載される医
 療用漢方製剤の種類は次第
 に増加したが、健康保険の
 給付をうける漢方診療が
 ならずしも順調に発展した
 わけではなかった。

1983年、当時の厚生省の吉
 村厚生次官は、拡大する医
 療費への対策を提言した。
 それは、健胃消化剤、総
 合感冒剤、鎮痛消炎を目的
 とする外用貼付剤、および
 漢方製剤に対する保険給付
 をしないように保険制度を
 改定するという内容のもの
 であった。この提案は実施
 に移されることはなかった
 が、医療経済の視点からの
 漢方製剤に対する批判とし
 て関係者に大きな反響を呼
 び起こした。

1996年3月、厚生省は小柴
 胡湯に重大な副作用が判明
 したとして、突然の記者会
 見をひらき発表した。

その内容は、インター
 フェロンと併用しないにも
 かかわらず、慢性肝炎の患
 者に小柴胡湯を投与して、
 1994年1月以来、間質性肺炎
 を発症したものが88例あつ
 たとするものであった。発
 表によると88例中10例が死
 亡したとされ、漢方薬が安
 全な薬剤であると考えてい
 た大多数の国民に強い衝撃
 を与えた。この出来事は、
 治療薬剤の安全性という視
 点からの漢方製剤への批判
 であったととらえることが
 できる。これまでの研究に
 よれば、小柴胡湯による間
 質性肺炎の発生頻度は、約
 25,000例に1例と推定されてい
 る。

以上の二つの出来事は、漢
 方治療の evidence-based
 medicine が確立されてい
 ないと考える人々を勢い
 付ける結果となり、一方で
 は、日本東洋医学会など当
 該領域に関連する学術団体
 に大きな課題を投げかける
 こととなった。

【日本東洋医学会にEBM
 委員会の設置】
 2001年6月、日本東洋医学
 会(石橋晃会長)はEBM
 委員会を設置した。委員は
 14名で、委員長は秋葉哲生
 理事が担当した。委員会メ
 ンバーとともに、のちに臨
 床研究論文を評価する役割
 を担う57名の評価委員が選
 任された。

委員会の設置にあたって
 石橋晃会長より、二年以内
 に委員会としての結論を出
 すことが求められた。この
 ような条件から、これまで
 学術誌に発表された臨床論
 文で、医学的に高く評価さ
 れるものを分野別に収集し
 て抄録化し報告書を作成す
 ること、完成した報告書は
 会員のみならずマスコミに
 対しても積極的に公開する
 方針などが決められた。

【臨床研究論文の収集】
 評価対象とした研究は、
 1986年から2001年に医学雑誌に
 発表された論文である。1986

対象論文の診療科別一覧表 (表1)

	全 論 文 数			
	論文数	試 験 デ ザ イ ン		
		二重比較	盲検試験	ランダム化比較試験
消化器内科	104	6	91	7
呼吸器内科	*34	1	26	6
循環器内科	32	1	27	4
腎臓内科	28	0	22	6
内分泌内科	25	0	20	5
老人科	3	0	2	1
精神神経科	29	0	25	4
外科	59	0	43	16
産婦人科	132	0	85	48
耳鼻咽喉科	93	1	65	27
皮膚科	46	0	41	5
整形外科	21	0	18	3
泌尿器科	64	0	46	18
小児科	46	0	35	11
脳神経外科	31	2	14	15
歯科・口腔外科	25	0	15	10
眼科	11	0	8	3
放射線科	6	0	5	1
肛門科	6	0	4	2
麻酔科(ペイン)	37	1	29	7
医療経済	1	0	0	1
合計論文数	833	12	621	200

*呼吸器の採択論文数には一例のメタアナリシス研究を含む。

年は、わが国で漢方エキス製剤の製造に新しい基準が適用された年であった。対象として採用する論文は次の四つの条件に適合するものとした。第一に、西洋医学的な診断病名に基づいて適用されていること、第二に、投与終了まで連続して同一の漢方エキス製剤が投与されていること、第三に、10症例以上を扱う臨床論文であること、第四に、科学的、倫理的に致命的な問題が指摘されないことなどである。

以上の観点から、論文収集に当たっては日本漢方生薬製剤協会のデータベースを主に用いることとした。その結果、最終的に833報の臨床論文が収集された。

分野別には、内科がもっとも多く、ついで産婦人科であった。この中には12報の二重盲検比較試験も含まれていた。(表1)

分類とした理由は、個々の医療用漢方製剤が有用であるか有用でないかを判断することは今回の事業目的に含まれないためであった。(表2)

報告書の作成
報告書は二つの部分からなっている。前編は臨床エビデンス集で、報告書の大部分を占めている。今回は、臨床各科の項目に加えて、漢方治療の経済性をしめす研究の項目を新設したことであった。

後編は、漢方医学の臨床研究について疫学的な視点から新しい考え方を提案した。主任執筆者は聖マリヤンナ医科大学公衆衛生学教室の吉田勝美教授である。

漢方医学には西洋医学と異なる臨床研究の方法論が必要である、という吉田氏の主張に賛同する漢方研究医師は少なくない。**【これからの課題】** これからの課題について最後に触れてみたい。漢方の臨床研究を収集して評価しそれを公表するというのが持続可能なシステムとなる。この確立が第一に必要である。このように問題点はあるが、今後急速に漢方

表2 (論文評価の実例) (二重盲検ランダム化比較試験)

文 献	原澤茂、ほか 1998
対 象	運動不全型の上腹部愁訴296例
試 験 デ ザ イ ン	多施設共同二重盲検ランダム化比較試験。実薬群はTJ-46六君子湯顆粒7.5g/日分三を2週間連続投与し、対照群には低用量の六君子湯(0.033g)を含有する顆粒7.5gを同様に投与した。評価方法：検査成績および自覚症状により評価した。
結 果	証考察：腹壁の緊張低下、自覚的腹部振水音、あるいはX線検査による下垂胃傾向のみられる患者、および気力、体力が低下している症例に有効な傾向があった。TJ-43六君子湯は運動不全型の上腹部愁訴(dysmotility-like dyspepsia)に対して有効かつ安全な漢方製剤であることが確認され、臨床的に有用な薬剤であると結論された。
評 価	分類1

医学の諸領域が学問研究の組上にのせられることになろう。医学教育に漢方医学の一部が取り入れられた今日、新時代の漢方医学がわが千葉大学から生まれ、いずれば世界をリードするようになることを心から願うものである。

引用文献
(1) 日本東洋医学雑誌2002年 中間報告漢方治療のEBM、2002年
(2) 小柴胡湯と間質性肺炎について、厚生省広報室、1996年3月6日
(3) US Department of Health and Human Services: Agency for Health Care Policy and Research. Clinical Practice Guidelines No.1. Acute pain management: operation or medical procedures and trauma. AHCPR Publication No.92-0032 Rockville, p107, 1993
(4) 秋葉哲生：漢方医学におけるEBM(Evidence-based medicine)の現状、慶應医学、80(4)：125-129、2003

千葉大学後期研修プログラム

説明会について

千葉大学医学部附属病院では、平成18年度から初期研修を修了した研修医が臨床医学系専門領域の学会認定専門医を取得することを目的とした専門医養成コース(後期研修プログラム)を開設することとし、その説明会を左記の日程で開催します。参加申込等詳細については、卒業・生涯医学臨床研修部のホームページ(<http://133.82.146.2/sotsugo/sotsugo.htm>)を御覧ください。

日 時 平成17年6月25日(土) 13時30分から
場 所 千葉大学医学部附属病院第一講堂
(外来棟3階)

千葉大学医学部における平成15年度～16年度 漢方医学教育の概要

千葉大学医学部は平成17年4月より寺澤捷年先生らをお迎えして漢方医学の医療や教育の充実化が図られております。従来より東洋医学講座などが開催されるなど、この方面の活動は盛んであり周知のことでしたが、医学部学生への教育は、必ずしも知られておりませんでした。そこで今回、平成15年～16年度でのカリキュラムの概要と聴講学生の感想アンケートを掲載することとしました。

(平成15～16年度) 千葉大学における漢方医学教育の概要

16年度【合計23コマ 必修8コマ】	
1-2年次東洋医学概論(選択)	15コマ 喜多 敏明 助教授
【必須】	
2年生 生化学(漢方薬概論)(選択) 選年	鈴木 信夫 教授
3年生 (必修) 2コマ	秋葉 哲生 先生
4年生 漢方医学講義(必修)	2コマ 喜多 敏明 助教授
6年生 漢方医学講義(必修)	4コマ 高 浩一郎 助教授 喜多 敏明 助教授 池上 文雄 助教授 村上 えい子 先生
履修講習	平成17年4月～(実証予定) 履修生 他(履修場所は、医学部 大学病院本館：外来実習)

2年生 生化学(代謝学・栄養学) カリキュラムより

秋葉哲生 先生講義(漢方薬概論)風景




秋葉先生 講義への感想-集計結果-(約200名)

面白かった点	授業が面白かったか?
歴史 56%	有意義 84%
漢方診断の実技 28%	面白い 12%
漢方の有用性 24%	
漢方医学をやりたいか否か?	
西洋医学と伴に漢方も必要 41%	
漢方をやりたい 9%	
西洋医学に限界あり 3%	

2～3年生 生化学(代謝学・栄養学) における漢方等調査研究方法の概要

1. テーマ設定(漢方薬)
2. 教科書項目選定
3. 文献検索
4. 資料採取
5. 中間報告
6. 修正(実地実験・市民講座・工場見学など)
7. 社会・文化論の導入
8. 最終発表



鈴木 信夫 教授

2～3年生 生化学(代謝学・栄養学) (株)ツムラ 工場見学



生薬展示室 研究所

2～3年生 生化学(代謝学・栄養学) 漢方薬に関する研究成果の発表風景



第59回 千葉大学東洋医学自由講座

-漢方の基礎から実践まで-

主催：千葉大学東洋医学研究会

共催：千葉大学大学院薬学研究院/千葉大学医学部附属病院卒後・生涯医学臨床研修部

東洋医学をこれから学ぼうと思っている方、東洋医学の更なる応用を求める方のために、入門講座と傷寒論演習を中心とした連続講座を計画致しました。参加資格は特にありません。医師、薬剤師、学生および一般の方のご参加を心よりお待ちしております。

平成17年度予定表(全14回)

回数	日程	タイトル	講師
1	4月28日(木)	入門講義1	今田屋章(今田屋内科医院院長)
2	5月12日(木)	入門講義2	今田屋章
3	5月26日(木)	入門講義3	喜多敏明(千葉大学環境健康都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門助教授)
4	6月9日(木)	入門講義4	喜多敏明
5	6月16日(木)	入門講義5	伊藤 隆(鹿島労災病院和漢診療センター長)
6	7月7日(木)	入門講義6	村上えい子(いのはな鍼灸院院長)
7	10月13日(木)	傷寒論1「証治の話」	今田屋章
8	10月27日(木)	傷寒論2「胸苦しい」	三浦忠道(麻生飯塚病院漢方診療科科長)
9	11月10日(木)	傷寒論3「併病と小柴胡湯」	喜多敏明
10	11月24日(木)	傷寒論4「小柴胡湯証の奥深く」	並木隆雄(千葉県立東金病院内科部長)
11	12月8日(木)	生薬の話	鳥居塚和生(昭和大学薬学部生薬学植物薬品化学教室助教授)
12	12月22日(木)	傷寒論5「気逆の話」	渡辺 哲(千葉大学真菌医学研究センター)
13	1月12日(木)	傷寒論6「結胸と浮腫」	伊藤 隆
14	1月26日(木)	松下先生に聞く	松下嘉一(松下内科医院院長)、村上えい子

時刻：18:00～19:30

会場：千葉大学医学部附属病院3階第2講堂

事前申し込み：不要(途中参加可能)

参加費：資料作成費、登録費、通信費として1講義あたり200円。年一括で2000円。(学生は無料)

お問い合わせ：千葉大学医学部4年青木孝浩(takahiro.a@mbi.nifty.com) または
〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学東洋医学研究会自由講座係宛(往復はがきにて)



講義 生薬試飲

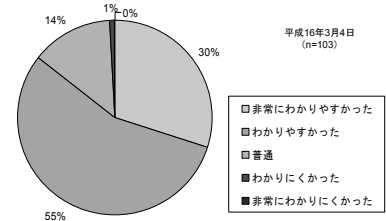


生薬味見

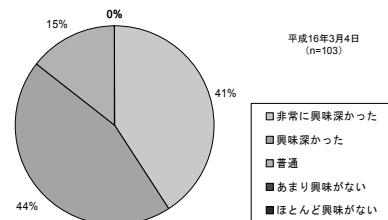
4年生 漢方医学講義風景



千葉大学医学部(4年生)講義 一理解度一



千葉大学医学部(4年生)講義 一関心度一



6年生 漢方実践講義 4コマ【必須】

自然と調和した医療の実践 —東洋医学を中心に—

巽 浩一郎 助教授 (呼吸器内科)
喜多 敏明 助教授 (柏の葉診療所所長)
池上 文雄 (環境健康フィールドセンター助教授)
村上 えい子 (村上鍼灸医院院長)

「呼吸器領域における漢方概論」
「現代医療における漢方の役割」
「自然が生み出す薬物タイトル」
「鍼灸入門」

自然が生み出す薬物

千葉大学環境健康フィールド科学センター：池上 文雄
平成16年6月10日 (木)：千葉大学医学部・総合講義

人類は地球上に誕生して以来、周囲の天然資源、特に植物から医薬を探しだし、試行錯誤のうえ医薬品として利用してきた。医薬は人類にとって大切な「知的財産」であり、漢方 (中国医学)、アコルフエダ (インド医学) などの伝統医学で使われる薬物は現代医学においても医薬品の重要な一部である。超高齢化社会を迎え、がんを始めとして、自律神経失調症などの生活習慣病が増加しているが、これらの疾患には今日では西洋医も漢方薬を投薬する機会が多くなっている。本講義では、漢方薬を中心に自然が生み出す薬物の現代医療における役割等について述べる。

漢方医学と現代医学

呼吸器内科 巽 浩一郎

臓器を超えた全身状態の把握において、漢方では「気」、「血」、「水」といった独特の概念が用いられる。誤解を恐れず単純化して説明するならば、「気」とは生体エネルギーポテンシャル及び生体内の情報伝達のことであり、「血」とは血液が循環することで全身に栄養とエネルギーを運搬し、体温を保持する働きを包括する概念であり、「水」とは血液以外の体液成分の総称である。これらの「気」・「血」・「水」が、全体として、また個々の機能系において動的なバランスを取りながら循環しているのが、漢方、ないし中医学における“健常 (中庸)”と言える。



鍼灸の作用について

1. 侵害受容器の興奮が内因性鎮痛機構の賦活
2. 自律神経系に対する効果
3. 内分泌系に対する効果
4. 免疫系に対する効果

・自律神経症候一瞳孔異常、呼吸障害、起立性低血圧、消化器症状、発汗障害、排尿障害などがある。

ストレスと鍼灸

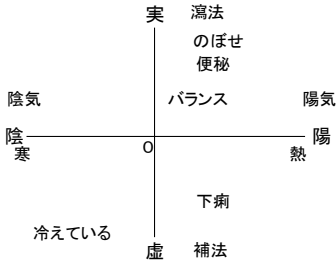
千葉大学神経内科 村上 えい子

ストレスによって様々な症状が多く出現するが、困難な病気に遭遇したときもストレスが生じ精神不安定になります。経穴を刺激することによって苦痛を取り除き、気持ちも安定になる。

特に緊張の連続の日や、ストレスの多い現代社会で生活していかなばならない人々にとって実際にどのように刺激が伝わるか、各自の経穴へ刺激をして医学部の学生に講義、実習を行っている。

気の生成と働き

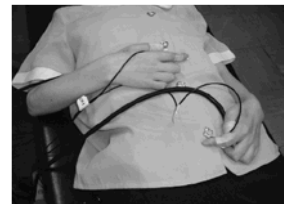
- ・気は人間のすべてのものを生化する生命活動のエネルギー源
- ・血、津液などを全身に循環させて栄養を供給し、臓腑、器官、組織に活動力を与える。
- ・汗や尿などを排出させる動力源になる。
- ・やる気がない、気をもむ、元気がない、
- ・胃気、心気、充気、肺気、腎気、肝気
胃 心 脾 肺 腎 肝



経絡と経穴

- ・臓腑、感覚器、四肢、皮膚、筋肉、筋膜、靭帯などの相互関係
- ・経脈—(上下に直行する脈)・絡脈—(左右に横行する脈)のりやく称
- ・内部では臓腑に属し、外部では体表に分布し全身網の目のように広がっている。
- ・気・血を運んで、全身をめぐり、生命活動をつかさどっている。
- ・気・血の流れに滞りのない状態が健康と想定されている。

自律神経機能検査



自律神経機能検査



まとめ

鍼灸は、多くの疾患の症状を軽減するために目立つ副作用は見られなかった。また、患者の苦痛を少しでも取り除くためには良い治療法と思われる。

詳しくはこの冊子にも掲載されています。

千葉県みのはな会誌

Vol.1 No.1 2001年(平成13年)4月号 〈千葉県みのはな会創立5周年記念号〉

目次

表紙題字=井出 源四郎氏

(巻頭言) 発刊に寄せて	渡辺 武 (S27)	1
(特別寄稿)		
千葉県みのはな会誌第一号発刊に寄せて	井出源四郎 (S19)	2
(祝辞)		
創刊号を祝って	貫洞 一夫 (S22)	3
千葉県みのはな会のご発展をお祈りします	長沢 仁一 (S24)	4
創刊をお祝申し上げます	富田 裕 (S30)	5
会誌創刊おめでとうございます	近藤洋一郎 (S33)	6
(千葉県みのはな会発足からの記録)		
総会・役員会・名簿発行・会則改訂	大浜 博利 (S27)	7
(支部活動報告)		
安房みのはな会について	本位田泰介 (S28)	15
君津・木更津みのはな会の動向について	三枝 一雄 (S32)	16
(論稿)		
子どもの虐待について	石橋 祝 (S22)	17
(報告)		
千葉県医師会医学会創設記念大会に、 千葉県医師会学術奨励賞の報告の榮譽	青木 敏郎 (S33)	18
(Essay)		
悪感	茂又 眞祐 (S22)	19
みみず	伊東 和人 (S23)	20
千葉県みのはな会、 特にその誕生にまつわる思い出について	越川 衛 (S23)	21
期待	香田 眞一 (S31)	22
富士山	武者 隆盛 (S40)	23
和田正系先生のこと	秋葉 哲生 (S50)	24
*役員名簿		25
*地区別支部長一覧		26
*千葉県みのはな会会則		27
*千葉県みのはな会会計収支		28
*みのはな会IT戦略会議速報		29
*編集後記		31

千葉県みのはな会誌



Vol.1 No.1 2001年(平成13年)4月号
〈千葉県みのはな会創立5周年記念号〉

Vol.2 No.1 2002年(平成14年)4月号

目次

表紙題字: 井出 源四郎氏

巻頭言	渡辺 武 (S27)	1
報告	平成13年度千葉県みのはな会総会報告	大浜 博利 (S27) 2
	48同期会短信	秋葉 哲生 (S50) 6
	千葉大学校友会設立総会報告	神田 収彦 (S32) 9
TOPICS	重粒子線治療—世界が見つめる最先端のがん治療	大藤 正雄 (S29) 11
	脳血管内治療の現状と将来	小林 繁樹 (S54) 13
	平成14年度漢方界最新の話題	秋葉 哲生 (S50) 16
ESSAY	師父の教を受けて	伊藤 和人 (S23) 17
	ときわ会	渡辺 武 (S27) 18
	三冊の本と教授のご配慮	莊司 榮徳 (S27) 19
	テロと癌ワクチン	橋爪 壮 (S27) 20
	ポケットダイアリー	渡辺 誠介 (S27) 21
	臨床とヘルスの狭間で	志村 昭光 (S30) 22
	最近考えたこと	神田 収彦 (S32) 23
	年寄りの憂い	野口 照義 (S32) 25
	白花たんぽぽ	笹野 翠 (S35) 26
	公衆衛生雑感	小倉 敬一 (S36) 27
	最近の私のビッグイベント	
	患者さんと東京ドームで野球を楽しむ会	竜 崇正 (S43) 28
俳句	「年 迎 ふ」	伊藤 進 (S26) 30
	俳句寸描 (人と作品)「年迎ふ」より	三枝かずを (S32) 30
会員書簡紹介	画像診断とがん治療	大藤 正雄 (S29) 32
	思春期の心の揺らぎ	
	「なぜやさしい子は傷つき易いのか」	矢野 徹 (S40) 32
	奥田謙蔵研究	秋葉 哲生 (S50) 33
	素朴に生きる人が残る	浅野 誠 (S48) (遠山高史著) 34
千葉県みのはな会役員名簿・地区別支部長一覧		35
千葉県みのはな会会則		36
投稿規定・編集後記		37

千葉県みのはな会誌



Vol.2 No.1 2002年(平成14年)4月号

千葉県ゐのはな会誌

Vol.3 No.1 2003年(平成15年)4月号

目次

表紙題字：井出源四郎氏

巻頭言	大浜 博利 (S27)	1
報 告	平成14年度千葉県ゐのはな会総会報告	2
	平成14年度千葉県学校友会総会報告	6
支部活動報告	君津木更津ゐのはな会	9
	安房ゐのはな会	9
	習志野ゐのはな会	10
特別講演	「当世初等教育事情」	
	新学習指導要領で立派な国民が育つか	11
新病院紹介	君津中央病院	22
ESSAY	2003年新春に思う	24
	やってみませんか？便利です	25
	一枚の絵、富良野	26
	夢にまで見た50年振りのギンヤンマのトンボ釣り	28
	古い写真、見るも楽し語るも楽し	30
	医療飽食時代	31
	国立千葉病院の退官によせて	32
	在宅ホスピスの現場から	33
	新井白石と朝鮮人参	35
	「今後の予防接種および学校における結核対策」	36
	現代小児科事情——小児科医として歩んだ20年	37
	いのちと子ども	38
	愛校心についてチョッと考えてみた	39
	病児保育室がピンズルーム	40
俳 句	「春の 潮」	41
会員書紹介	「海ゆかば」	42
	「日本の開業医」	43
	「東西医学の交差点」	44
千葉県ゐのはな会役員名簿・地区別支部長一覧		46
千葉県ゐのはな会会則		47
投稿規定・編集後記		48

千葉県ゐのはな会誌



Vol.3 No.1 2003年(平成15年)4月号

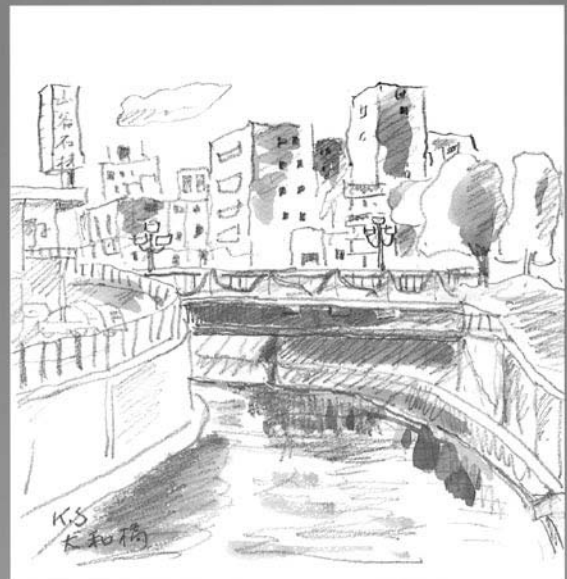
Vol.4 No.1 2004年(平成16年)4月号

目次

表紙題字：井出源四郎氏

巻頭言	大浜 博利 (S27)	1
御挨拶	渡辺 武 (S27)	2
報 告	平成15年度千葉県ゐのはな会総会報告	3
	ゐのはな同窓会本部便り	7
	首都圏ゐのはな支部連合会(仮称)報告	7
TOPICS	千葉大学附属病院へ医療機器を寄贈	9
支部活動報告	安房ゐのはな会	12
	習志野ゐのはな会	12
	君津木更津ゐのはな会	13
新病院紹介	千葉市立青葉病院	14
病院だより	PET画像診断センター 開所について	18
ESSAY	趣味雑感	19
	第39回小島三郎記念文化賞を受賞して	20
	安房医師会病院雑感	23
	「正義の人」	24
	鎌倉の夏	25
	矮小百合が山登りを愛した	27
	初めにロブスがあった	28
	青年医の頃	29
	恩師北村武先生と花粉症	30
	「ホテルの枕、病院の枕」	31
	わが青春のインターン	32
	日臨床のこと	38
	ラムネ	39
	昭和10年代のある国会演説より	40
	患者様と携帯電話	41
	直 診 協 会	42
	海外旅行の思い出	43
	新米指導医の不安	44
	できない事をやる	45
	懐かしい課題	47
	学生時代のこと	48
俳 句	「初 笑 ひ」	49
会員書紹介	「千葉県伝染病史」	50
千葉県ゐのはな会役員名簿・地区別支部長一覧		51
千葉県ゐのはな会会則		52
投稿規定・編集後記		53

千葉県ゐのはな会誌



Vol.4 No.1 2004年(平成16年)4月号

平成16年度第3回常任理事会議事要旨

日時 平成17年2月23日
(水) 午後3時～5時30分

場所 千葉スカイウイン
ドウス東天紅・天
海の間(セシシ
テイタワー22階)

出席者 大井利夫、大藤正
雄、大浜博利、沖真澄、
小幡裕、加部恒雄、三
枝一雄、早乙女勇、佐
藤通、鈴木信夫、瀧口正
樹、田中光、藤山嘉信、
渡辺武、済陽高穂

開会に先立ち、渡辺武会
長よりご挨拶があった。

小幡裕副会長の発議によ
り、渡辺会長が議長に選出
された。

議案
一、平成17年度行事予定に
ついて
瀧口正樹理事より、年
間行事予定について資料に
基づき説明があり、承認さ
れた。4月開催の第1回常
任理事会後の四金会は中止
し、叙勲者等を総会時にご
招待することとした。

二、平成17年度総会について
鈴木信夫理事より、6月
18日(土)東京にて開催す
る旨提案があり、承認され
た。総会に前後して理事會
を開催することとした。

協議事項
一、平成17年度予算編成に
ついて
会計担当税所宏光理事の
代理として鈴木理事より資
料に基づき説明があり、地
区連絡員関連経費、メデイ
カルオンライン事業費、留
学生奨学金制度設立準備
金、学術文化情報発信支援
費、同窓会館設備費準備金
等の新規項目について協議
された。

報告事項
一、叙勲者・昇任者の四金
会招待について
渡辺会長より、招待者の
報告があった。

二、全国支部会について
小幡裕副会長より、2月
12日(土)東京にて開催さ
れた全国支部会について報
告があった。

三、予算執行状況(中間報
告)について
税所理事の代理として鈴
木理事より、おおむね順調
に執行されている旨、中間
報告があった。

四、同窓会報関係
同理事より、5月刊行予
定の同窓会報について報告
があった。

常任理事を退任される沖真
澄先生からご挨拶があった。

平成17年度第1回常任理事会議事要旨

四金会
引き続き同所で四金会が
行われた。瀧口理事の司會
で、渡辺会長のご挨拶、小
幡副会長の乾杯ご発声に始
まり、和やかに歓談の時を
過ごした。お招きした教授
ご就任の深澤一雄先生、和
田佑一先生、助教ご就任
の谷澤徹先生、講師ご就
任の山崎正志先生からご挨拶を
頂いた。群馬のものはな
会の沖先生からもご挨拶を
頂いた。同窓会報学生編集
部、亥鼻祭実行委員会、自
治会等の学生諸君から最近
の活動について報告と謝辞
もあり、賑やかな会であつ
た。大藤正雄副会長のご発
声で中締めとなった。

日時 平成17年4月27日
(水) 午後4時～6時30分

場所 市川・サンシテイ
(山崎製パン厚生
年金基金会館5
階1C)

出席者 大藤正雄、大浜博
利、小幡裕、加部恒雄、
鹿山徳男、栗原伸夫、税
所宏光、佐藤通、鈴木信
夫、瀧口正樹、田中光、
村瀬靖、吉川廣和、渡辺
武、済陽高穂

開会に先立ち、渡辺武会
長よりご挨拶があった。

小幡裕副会長の発議によ
り、渡辺会長が議長に選出
された。

議案
一、名誉会員の推薦について
瀧口正樹理事より提案が
あり、承認された。推薦基
準の拡大等について話題に
なつた。

二、平成16年度決算案につ
いて
(イ)決算報告
税所宏光理事より
資料に基づき説明があ
り、承認された。実効
的ペイオフ対策につ
いて検討された。

(ロ)監査報告
田中光監事より、秋
葉哲生監事との監査の
結果、適正である旨、
報告がなされた。

三、平成17年度事業計画に
ついて
鈴木信夫、瀧口両理事よ
り資料に基づき、従来計画
の存廃に加え、地区の
な会助成、地区の
大学連絡員、メデイカルオ
ンライン事業、総会活性化
施策等の新規計画について
提案があり、承認された。

四、平成17年度予算案につ
いて
税所理事より、資料に基
づいた提案につき、事業計
画との関連等について説明
があり、承認された。

五、ものはな同窓会賞選考
結果について
鈴木理事より、選考経過に
ついて説明があり、審議の結
果、決定された。今後、社会
貢献等を対象とした顕彰につ
いても、要請があった。

六、総会運営について
鈴木理事より、平成17年
度総会議案等について説明
があり、承認された。理事
會を同日前後して開催する
こととした。また、卒後研
修病院懇談会等の新企画を
同時開催することとした。

七、役員の交代、会務委員
構成について
渡辺会長より、理事会、
総会に提案する役員の交
代、会務委員構成について
説明があり、承認された。

報告事項
一、同窓会報関係
鈴木理事より、5月刊行
予定の同窓会報について、
報告があった。

二、名簿発行について
瀧口理事より、10月発
行予定の同窓会名簿につ
いて、報告があった。個人情報
保護法に則って準備を進
める旨、確認された。

第99回 医師国家試験成績

試験日	平成17年2月19日(土) 20日(日)・21日(月)
発表者	平成17年3月30日(水)
合格者	109(新卒者104)
受験者	100 合格率 91.7%
合格者	(新卒者100 合格率 96.2%)
参考	
立国	合格者 4,115 合格率 90.4%
全	合格者 7,568 合格率 89.1%

編集後記

6月18日(土)東京ステーションホテルでのものはな同窓会総会が開催されま
す。本年2月12日(土)あ
のはな同窓会全国支部会が
当ホテルで開催されました
が、ホテル玄関から会議室
に着くまで随分歩くので驚
きました。初めての人はご
注意ください。

今年の総会は、初めての
試みとして医学部学生と卒
後研修病院関係者との懇談
会が総会に先立ち開催され
ます。これは総会に同窓会
員が多数出席して欲しい願
望と、母校および同窓会員
の活躍している病院をスー
パローテーターの研修先
病院として選んで欲しい思
惑とがありそうです。

研修病院の選択につ
いては、本年卒業生の研修先
が本号に掲載されておりま
す。卒業生の卒後研修先
の選定については多岐に互つ
ておりますが、本紙では、
今後卒業生の卒後研修病院
選定の情報源となりうる記
事の掲載を積極的に考えて
おります。卒後研修の対象
となつている病院では、病
院紹介等、本紙をご利用い
ただきたいと思つています。病
院紹介の中に、本学出身者
の氏名を加えて下されば、
なお有り難いことです。

前々同窓会報(昨年10
月20日号)でお願いした支
部からのニュースが届きま
せん。直接、支部の皆さん
にお願ひの電話をする事
があるかと思つています。ご協
力ください。

(青木謹 昭36)