

るのほな

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 千葉市中央区支鼻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141号 題字 故 鈴木五郎 (大11卒 元るのほな同窓会長)

新春によせて

るのほな同窓会会長
渡辺 武



あけまして
おめでとうございます。

ひごろ同窓会事業にはいろいろご理解、ご協力を賜り感謝しております。

昨年の新年挨拶では「今年ほどのような年になるか。一国主義と民族紛争、テロの激化から世界紛争とならぬよう人間の知恵?を期待したいものです。目先の見えない世界恐慌と異様な人間模様、迷路のような三位一体の旗振りのなかでの改革音頭。明るい展望は開けません」と述べましたが、その後発足した第3次小泉内閣、今年最後の成果を目指しての展開はどうなるか、とりわけ市場原理による医療改革の試みは、心の痛む問題です。

一方、千葉大学は、国立大学法人千葉大学としてスタートしました。独立した法人格を持ち、自己責任で

大学改革を行い、第3者評価のもとに教育・研究の推進をはかることになりました。卒後臨床教育制度の改革も同時にスタートしました。現在千葉大学は、9学部(文学部・教育学部・法学部・理学部・医学部・薬学部・看護学部・工学部・園芸学部)、学生数は1万人を越えています。校友会を組織して千葉大学および各学部同窓会の発展に寄与し、会員相互の親睦・情報交換をはかることを目的としています。

わがるのほな同窓会は、学生会員600人を加えて8,000人近くを数えます。また開学130周年を迎え、記念講堂、同窓会館への対応をはじめとして、引き続きの検討事項(継承事業・財務などの開業支援から各種の福利事業、情報発信事業、医療事故などのリスクマネージメントなど)に加えて従来の各種委員会の在り方の検討など問題山積しておりますが、特に会員相互の連携・親睦の強化を目標としております。そのた

めの広報活動の強化のために今年度から従来の3会務(庶務・会計・事業部)に加えて新たに広報部を独立して、17年11月に広報・編集を考える会を開催しました。加えて九州・沖縄・四国支部など15支部全国支部長会議も検討しますが、各支部の情報を得るためには、会報の充実が欠かせません。支部連絡員をはじめとして各種委員会への積極的な参

加を望んでいます。IT時代に対応したメーリングなどの活用による会議の在り方も考えたいと思います。また総会には資格を問わずに直接の参加も期待しています。公家もどきでは進歩がありません。ホームページへも多くのご意見をいただければ幸いです。終りにのぞみ各位のご健康を祈っております。

最終講義

のご案内

基質代謝治療学 (旧皮膚科学)
新海 法 教授

日時 平成18年2月1日(水) 午後3時30分
場所 附属病院第一講堂(3階)
演題 「細胞外マトリックス疾患研究との出会い」
(終了後、第三講堂において懇親会を予定しております)

腫瘍内科学 (旧内科学第一)
税所 宏光 教授

日時 平成18年2月8日(水) 午後3時30分
場所 附属病院第一講堂(3階)
演題 「胆道・脾の内科臨床この40年―教室と私のアルバムから―」
(午後5時よりパーティーを行ないます)

救急集中治療医学
平澤 博之 教授

日時 平成18年2月10日(金) 午後3時
場所 附属病院第一講堂(3階)
演題 「敗血症性多臓器不全の病態と治療」
(終了後、第三講堂において懇親会を予定しております)

衛生学
能川 浩二 教授

日時 平成18年2月21日(火) 午後3時
場所 附属病院第一講堂(3階)
演題 「環境と健康」
(終了後、第三講堂において懇親会を予定しております)

第7回るのほな同窓会学外研究助成決定

2005年度るのほな同窓会学外研究助成は次の2名に決定しました。

近藤福雄

(社会保険船橋中央病院、病理学、昭54)
「脾管上皮の過形成の正常対照群での研究」

澁谷和幹

(国立病院機構千葉東病院、神経内科学、東京医科大・平15)
「筋萎縮性側索硬化症における single photon emission computed tomography (SPECT) を用いた脳機能評価」

祝 叙 勲

平成17年 秋の叙勲
瑞宝双光章
斎藤 嘉一 (昭23)
前嶋 清 (昭36)
厚生労働大臣表彰
奥山 隆保 (昭37)

同封のアンケートへの

ご協力を
お願い
いたします。

紙面紹介

新年の挨拶	1~3	学生編集	16~19
就任挨拶	4~5	企画	20~24
病院紹介	6~7	電子カルテ講座	25~26
卒業研修	8	著書紹介	27~28
提言	9~11	話題研究	29~30
るのほな会	12~13	惜別	31
クラス会	14~15	編集後記	32

新年の挨拶



鹿山徳男 (昭29)

平成16年11月の群馬地区総会の席上で沖眞澄先生の後任として皆様からの推薦をいただき会長になりました。

前会長の沖先生が実に細いところまで気配りをされ「群馬のほな会」の流れをより大きなものとされました。年1回の総会でした。年1回の総会です。みな会合でありました。同窓というものは垣根の無い集りであるとかねがね思っておりまして。初対面の方とお会いをした時、私は：恐らく多くの方々も：或る種の緊張感を持って臨むことが多いと思えます。話しによっては肚の探りあいみたいな成行きになる場合もあります。齒に衣を着せることもあるかも知れませんが。すぐに胸襟を開くことがむづかしいと思えます。これが同窓とわかった時はどうでしょう。

か。今までの心の垣根は即刻取り払われ瞬時に心が開いてくる場合が多いことを経験しております。勿論先輩後輩の礼を失うことはまず有りません。そんな地域の同窓会に出席することは大きな喜びであり、また大きな楽しみでもあります。

前年度本部「のほな会」の会に出席しました。

丁度同窓会組織の改革(？)の提案が継続されておりました。それは要約すれば理事会が有名無実の存在である、どの様な経緯によって物事が決定され実行されるのか大変不鮮明である、改められるべきだ、齒に衣を着せぬ云々い方をすれば本部の独断で事が行われ、支部が無視されていると云ったもの様でした。その審議は白熱したものでありました。やがて議事が終り会が閉じられた後の懇親会になりました。これが同窓の誼というものでしょうか、打って変わった様子で大変なごやかな雰囲気となったものでした。これこそ「同じ釜の飯を食った」仲、同窓の仲と感心したのであります。

す。一寸した出来事やきっかけで同窓会というものは更に充実したものに発展して行くのかと希望を持ちました。



三枝一雄 (昭32)

資料の蓄積があります。それを管理し運営するのは母校に本部を置くことかから始ります。そのうえでガラス張りの運用を行うことにより支部との一体化が成るものではないでしょうか。「のほな同窓会」がより発展することを心から願っております。

のほな同窓会会員各位にはお健やかに新年を迎えられた方が多かろうと慶賀申し上げます。中には高齢であるいは病の床に伏されている方もおありかと存じますが、一日も早くお元気に過される日が来ますようにお祈りしたいと思います。今年「戊」年で、十二支の第十一番目に位し、方角は西北西、昔の時刻では今の午後八時頃だということですが。そういえばなるほど、暗い年だな、小泉改革で医療制度は財政主導型で厳しい年になるなどとお考えになる方もおら

ジイチャンが行かれてしまうと後からちゃんと言うんですけど」と言ってくれますが、帰った時に「おじいちゃん大好き」と言っていて飛びつかれると、もう病院や医師会なんかどうでもよくなつて孫のお守りをして余生を過ごそうか等と思うことがあります。このジジバカめ、読むに耐えない」と呆れる方は少しお待ち下さい。実は孫にわが心を振り回されているのだと言いたいです。良いこと、快いことだけならいざ知らず、たとえ相手が悪口を言おうと、気に入らないことをしようと、それで不快に思うのは大脳扁桃体のなせる業ですが、見方によっては相手はわが心を自由にもてあそばれているのです。わが心を柔軟な不動心に近づければ周囲に不満は無くなります。「学問の目的は自分を変えることだ」と教えた先学もいます。今年家庭でも職場でも悪役にならず、自分をも少し変えられる年にしたいと思えます。

れるかと存じますが、「犬」と考れば、「忠犬ハチ公」と「里見八犬伝」等、犬にはあまり悪役はいません。正月は明るい未来を考えましょう。私は最近「過去と他人は変えられない。変えられる(可能性がある)のは未来と自分だけだ」という言葉に魅せられました。なるほど、人生はそうだと思います。身近にいる妻や子供だって自分の思うように変えることは出来ませぬ。それでも、つい不平不満や要求心が頭をもたげてくるものです。私は倅夫婦と同居しているので毎朝「おはよう」というのを見て、「おはよう」というのはよう／＼ございまちゅ」と言ってくれると満足し、時にプイと横を向かれると淋しいのです。倅のヨメさんは何かと気を遣って「オ



栗原伸夫 (昭38)

新年あけましておめでとございます。皆様よいお正月をお迎えになられたこととお喜び申し上げます。さて、昨年は千葉が思いもよらぬ全国民に注目された事態が起きました。

そうです。千葉ロッテマリーンズが野球日本一に輝いたことです。一度のリードも許さず、はじめの3戦は二桁得点で、伝統ある大阪阪神タイガースを圧倒し、4連勝で31年ぶりの日本一に輝きました。12球団の中で一番優勝に縁のないチームが日本一になったのですから快挙というよりほか言葉がありません。パシフィックリーグのお荷物といわれた弱体チームが何故この快挙を成し遂げたか大変興味あるところです。

う思いですが、その陰には球団が優勝チームにするという強い意志の下にチームの強化を図って来たことがあると思えます。それは一人のスター選手を獲得するよりもチーム全体の引き締めをはかり、ファンサービスのイベントを設けて一人でも多くの観客を獲得したいという営業努力をしたからだと思います。

テレビに写るベンチには必ず背番号「26」のユニフォームがありました。支援してくれるファンは26番目の選手としてベンチ入りしたといえます。この背番号「26」は選手には常にファンとともに野球をしているという意識を、ファンにはいつも野球に参加しているという意識を植え付け、いつも二人三脚で試合をしている気持ちにさせたことが最も大きな影響を与えたのではないのでしょうか。同窓会活動にとつて大変示唆にとむ話です。これから大きく変わる大衆運営にはロッテの様な改革を行い、「のほな同窓会」の組織の強化に本腰で取り組む必要があると思えます。特に同窓会を支える支部組織の強化は最重要の事柄です。そのためには私たち会員

何ごととも 合点合点や 老の春

虚子

一人一人が大学を支援し、同窓の親睦をはかつていこうとする熱意なくしては成りません。

今年も私たち会員一人一人が「るのほな同窓会」への熱い思いを持つことを期待いたしまして新年の挨拶に変えさせていただきます。



伊藤晴夫 (昭39)

同窓会の目的は会員相互の親睦と母校の発展ですが、これは大学を取り巻く環境の激変によっても変わらなないと考えます。しかも、同窓会の役割は以前にも増して増大していると思われます。同窓会は今までも医学部(医学研究院)などを支援する多くの事業を行ってきているわけですが、大学法人化にとっても更に広げていく必要があると考えます。以前に大藤正雄前副会長が言われていた、「母校と同窓会は大樹の根幹と枝葉の関係にある」という言葉を思い出しました。枝葉は枝葉末節の

枝葉ではなく太陽からエネルギーを得てこれを根幹に送るといふ重要な役割を担っているわけです。

同窓会は千葉大学だけでなく、それぞれの地区医師会、公立あるいは私立病院に勤務する者、他大学に移った教官、官庁・保健所などの行政で活躍する者、これら全ての人々と連携し支援をして行くべきと思います。私は帝京大学市原病院に10年間勤務したが、千葉大学からの協力・支援が少なかつたことを実感しました。

現在、緊急を要する課題の一つに130周年記念事業としての記念会館建設支援があると思えます。ある程度以上のものを作れるのかどうかには千葉大学の威信がかかっています。医学部と同窓会との緊密な連携が必要で、このためには同窓会の意識改革や組織の改善・活性化も行わなければならないでしょう。有力私大の同窓会活動に教わることも多いのではないかと考えます。また、社会のためにもなるような事業で収益を得ることも視野にいれるべきかもしれません。

学生の同窓会離れがみられるというのを聞きますが、これを防ぐ第一の対応

は誇りの持てる大学医学部を作ることだと思えます。このためには現職の教官が努力すべきことは当然ですが、同窓会が積極的に応援し人材を育てることも重要です。私がシカゴ大学に留学していたときのボスはユダヤ系でしたが、未だ無名のときにユダヤ系の団体から研究費を沢山貰っていたと言っていました。ユダヤ系の優れた研究者が多いことに関係しているのだからかと考えたことを思い出しました。また、千葉大学出身者には各方面で優れた業

績をあげた方や現在活躍されている方が大勢います。この人々を会員とくに学生に紹介してゆくことも大切でしょう。このたび創設された会務「広報・編集」の重要な課題の一つになると思います。教官で千葉大学出身者でない方々が増えてきたことを危惧する向きもありますが、学んだ大学に愛着を感じるのと同じように、教えたあるいは研究した大学にも同じく愛着を感じるでしょうから心配は無用だと思います。

ここでのご挨拶は初めてなので、まずは自己紹介させていただきます。私は昭和59年に長野県立須坂病院産婦人科に赴任しました。出身は東京ですが須坂という土地柄が気に入り以後に20数年になります。熊谷信夫会長のもとで、昨年より理事を勤めさせていただき、最近、同窓会とは何



内藤 威 (昭48)

ぞや、などと思っている輩です。現在会員数76名、3年に1度総会を開き、毎回同窓会の先輩や現教授の講演を頂いております。しかしながら、高齢化、および県内が広範囲のため、参加数も20から30名です。若手(といっても40代後半から50代後半)の多くは勤務医であり、須坂地区に限れば、現在須坂病院には、外科、麻酔科、産婦人科、泌尿器科、の計8名(うち3名はローテーター)です。常勤での平成以後の卒業生がほとんどいない現状では信州のるのほな会の先行きが心配されます。とはいって

もこのまま指をくわえていても先細りになるだけです。今年度より、同窓会誌の発行(今まではありませんでした)、同窓会未加入者への勧誘などに力を入れ、会員諸氏との連携を密にしていきたいと思っております。

手かけております。先生方から多くのご紹介を頂き、お蔭様で眼科の手術件数は30%増の年間130件に達しています。これは手術部の総件数の1/4に当たります。ただ残念なことに、すでに飽和状態にある手術部では眼科の手術枠を増やせず、400件以上は緊急手術として時間外に行なっています。このため医師(わずか16名)やコメディカル・スタッフへの負担が過重なものとなり、これ以上は手術件数を増やせない状況に至っています。

新年おめでとうございませう。昨年は、るのほな同窓会の先生方には多大なご支援、ご指導を賜り、この場をお借りして篤く御礼申し上げます。



山本修一 (昭58)

視覚病態学(眼科学)は新体制として3度目の新年を迎えました。平成15年4月の教授就任に当たっては、臨床面での一層の質的充実を最重要課題に据え、安達名誉教授が築かれた教室の名声をより磐石のものとするべく努めてまいりました。

大学病院においては、網膜硝子体手術に特に力を入れ、糖尿病網膜症や網膜剥離などの重篤な症例を多数

態の糖尿病の多さです。内科的にも眼科的にも管理不十分なまま失明寸前となった患者さんが、毎週2〜3名は受診されます。網膜硝子体手術は確かに進歩しましたが、無治療の糖尿病網膜症に対する手術成績は未だ満足域には達していません。糖尿病は本来、管理がしっかり行なわれていれば、失明という事態に至るはずがありません。もちろん患者側の問題も多く、社会へのより一層の啓発活動も重要ですが、医療者側にも認識不足など問題が山積んでいます。糖尿病による失明患者を一人でも減らすべく、全力を傾けて参りますので、先生方のご理解ご協力を切にお願い申し上げます。本年も眼科学教室を何卒よろしくお願い申し上げます。

とところで、日々の臨床で痛感することは、野放し状



教授就任挨拶

発生・再建医学研究部門

発生医学講座 生殖機能病態学

生水 真紀夫 (金沢大・昭56)



このたび生殖機能病態学(旧産婦人科学)を担当させていただくことになりました。

私は昭和56年に金沢大学を卒業し、母校の産婦人科に入局しました。発生学に興味があり学部在学中から解剖学教室で胎児肝血管系の三次元観察など研究の手ほどきを受けていたこともあって、産婦人科を選びました。入局後、妊娠子癇や骨盤位分娩などダイナミックな変化を示す母子の病態、そして産科医の適切な手技や処置によってすみやかに回復していく姿を目の当たりにし、周産期医学の厳しさを実感するとともに臨床医としてのやりがいを感じました。当初は、2、3年の臨床経験を積んだ後に基礎の教室に入り直す

つもりでいたのですが、患者さんに向き合っていて必死に勉強しながら診断や治療に取り組んでいるうちに、臨床医学のおもしろさに魅了され、いつしか生殖医学の虜になっていました。大学院生のときに世界ではじめてのエストロゲン合成酵素欠損症の症例を発見したのが契機となり、1995年からテキサス大学医学部生殖医学研究所に留学しました。1999年からは金沢大学附属病院に新設された周産母子センター助教教授となり、周産期および不妊症治療などに取り組んで来ました。

のような症状の組み合わせを示す疾患は当時知られておらず、不思議に思っていていろいろうちにアンドロゲンをエストロゲンに転換する酵素の欠損でこの症状の組み合わせを矛盾無く説明できることに気が付きました。そこで、分娩前にホルモン負荷試験を施行させていただき、分娩後は胎盤の酵素活性を測定して活性欠損を確認しました。酵素遺伝子がクローニングされた後、凍結保存しておいた胎盤を使って遺伝子解析を行い、本症が同酵素遺伝子の変異によって生じた疾患であったことを証明することができました。症状を合理的に分析することで適切な仮説を立てこれを実証していく、一連の作業は実に楽しく毎日わくわくしながら研究を進めることができました。このような経験を踏まえ、真摯に日常診療に取り組むなかで問題を見つけていくことのできる目を養うことの大切さ、自ら解決していく臨床医学研究のおもしろさ・醍醐味を学生や若い医局員に伝えていきたいと思っています。

つあります。その中で大学や大学附属病院の果たすべき役割を見直し、一般の臨床教育病院との違いや役割分担を明らかにして大学の存在意義を示していく必要があります。トランスレーショナルリサーチすなわち基礎研究の成果をいち早く臨床に応用するための研究が大学・附属病院における臨床科の最も大切な役割のひとつだと思います。

東京女子医科大学整形外科



加藤 義治(昭53)

平成年17年11月付で東京女子医科大学整形外科教授に昇任いたしました。昭和53年に千葉大学医学部を卒業後、直ちに千葉大学整形外科に入局し、関連病院で2年間の研修をした後、昭和56年に富山医科薬科大学整形外科助手として赴任、講師、助教を経て平成4年に東京女子医科大学整形外科助教授として再び関東に戻り、現在にいたっております。振り返れば医師としての27年のうち、大部分

千葉大学産婦人科の伝統である婦人科腫瘍学に加え、周産期医学や不妊生殖医学の分野でもそれぞれスペシャリストを育成し、おのおのが自らの専門分野において臨床と研究の両面で国際的な評価が受けられるよう努力してまいりました。皆様のご支援・ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

また富山ではじめた骨代謝研究を臨床と結びつけながら、代謝性骨疾患の診断・治療にも取り組んで来ました。骨代謝は整形外科の大切な分野の一つであり、子供の成長から高齢者の骨粗鬆症まで全年齢の疾患に関連します。これまでの実績として骨形態計測の自動計測、後縦靭帯骨化症における骨代謝調節因子の関与、透析骨症に対する骨代謝調節因子・マーカーと骨病理からの病態解明などがあります。最近ではヒューストンの Medical Center との協力のもと代謝性骨疾患および腎不全・透析骨症の分子生物学、遺伝子工学からの病態解析にも取り組んでいます。これまでの自分の道は、長い大学院勤務という環境上、重症例とその合併症との戦いにあけられてきたような気がします。東京はライバル大学も多く、患者様の要求も高く、マスコミの眼も厳しかったため、ときに挫けそうになることはあります。それでも情熱を持って立ち向かえるのは大学時代にラグビーで鍛えた「体力」と「逃げずにたたひたす前へ！」という精神力の賜物、このように育てていただいた恩師・諸先輩・同僚・後輩のおかげと感謝しております。今、大学および大病院は確かに嵐の中にあります。しかし旧国立大学医学部、新設国立医科大学、私立医科大学とそれぞれ特徴ある三大学を大学人として経験した者としては、今こそ「大学・医局がしっかりしなくてはならない、官界・マスコミなどに負けるか」という高まる気持ちを抑えられません。研修医制度うんぬんをほやいても何も始まりません。大学・大病院の存在理由は、医師としての基本・基礎の習得、基礎医学と臨床医学の融合、重症症例の経験、優れた他科との連携の認識、優れた専門および新技術への挑戦・習得など数え切れません。労働時間・

コストパフォーマンスの最も悪な環境の中でも上記目的に邁進し、良き医師の養成に心血を注ぐ多くの医師がいたことを忘れないでいただきたいと思えます。私も残り十数年、最後まで大学人として職務を全うできたらと思っています。それが

私を育ててくれた両親（父も千葉医大昭和17年卒です）、恩師、先輩などるのはな同窓に報いる道と信じています。これからも常に「前へ前へ！」です。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

千葉県千葉リハビリテーションセンター長に就任して

吉永勝訓(昭55)



平成17年9月末で千葉大学医学部附属病院を辞し、10月より千葉県千葉リハビリテーションセンターに着任しました。当センターは昭和56年に県が設立した社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団が運営し、現在では他の県立7病院と歩調を合わせ県の健康福祉政策の一環として、身体のご不自由な方々へ医療や福祉のサービスを提供する役目を担っております。内容はリハビリ施設（病院）、肢体不自由児施設、重症心身障

害児施設、肢体不自由者更生施設を合わせて計298床からなる医療・福祉の複合機関であり、そのほかに県内関係者へのリハビリ講習会等や各種委託事業を実施する地域支援部と補装具製作施設を備えておりますが、実態は病院とほとんど同等であります。歴代のセンター長には山中力先生、村田忠雄先生、北原宏先生がいらつしやいました。18年度からの指定管理者制度適応に向け、利用者サービスの向上と経営改善を県から厳しく求められているところであります。

私は昭和55年に千葉大学医学部を卒業して同整形外科科学教室に入局し、初期研修のち学生時代から興味をもっていたリハビリに進

路を定め、58年千葉リハビリテーションでの勤務をきっかけに59年より整形外科科学大学院生として故井上駿一教授のご指導のもと附属病院理学療法部を中心としてリハビリの臨床・研究に従事いたしました。63年には西豪州のロイヤルパースリハビリテーション病院に1年間留学し、主に脊髄損傷者に対する包括的リハビリテーションについて学ぶ機会を得て、帰国後は千葉市療育センターに勤務しながら県内初の理学療法士・作業療法士養成校である千葉県医療技術大学校の開設準備に関わり、開校後3年間は全く臨床を離れてコンピュータ教育に専念いたしました。その後再び千葉リハビリテーションを経て平成6年10月に千葉大学附属病院理学療法部に助手として採用されて以来、守屋秀繁前部長のもと同部の運営を自由に任せていただきましたが、11年にリハビリテーション部への改組に伴い専任助教長を拝命しております。

のりハビリテーション部という位置付けであります。しかし院内各診療科でのリハニーズの増加に伴いリハ部の新患者数は右肩上がりであり、この数年間で訓練士の数を約3倍にして頂くなど格別のご配慮をいただき大変感謝しております。また医学生への教育の機会も年々増やしていただき、卒業後当初からリハ医

学を志望する学生もわずかながら毎年出てくるようになってきました。このたび私は大学を離れたのですが今後も地域の障害児・者医療福祉の充実を目標に、附属病院とも連携をとりながらなお一層努力してまいります。同窓の先生方のご指導ご支援を引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

人事異動

教授就任
生殖機能病態学
生水真紀夫
(金沢大・昭56)

助教授昇任
先端応用外科学
岡住 慎一(昭59)
(同講師より)

助教授昇任
リハビリテーション部
村田 淳(昭61)
(同助手より)

講師就任
精神医学
白山 幸彦
(北海道大・昭61)

放射線科
(鳥取大医学部講師より)
磯部 公一(平4)
(同助手より)

放射線部
山本 正二(平4)
(放射線科助手より)

他大学
教授就任
山梨大学医学部
松田 兼一(平元)
(千葉大集中治療部 講師より)

東京女子医科大学
加藤 義治(昭53)
(整形外科)

帝京大学医学部
志賀英敏(昭62)
(千葉大人工腎臓部 講師より)

千葉県千葉リハビリ
センター長
吉永勝訓(昭55)

シオン部助教授より)

- ★ 創業昭和32年。50年の実績と安心。
- ★ ISO 9001に対応した工場で安心の品質。
- ★ 企画から製造までトータルサポート。
- ★ 小ロット対応も可。
- ★ 薬事法対策のサポートも行ないます。

ゲオール化学株式会社
〒540-0011 大阪市中央区農人橋3-1-14
TEL 06-6949-2741
ホームページ <http://www.geol.co.jp/>
事業推進部 森 夏目迄

化粧品・医薬部外品の
ドクターズコスメも好評

お問い合わせは

千葉大学医学部

附属病院 ニュース

病院長 齋藤 康

附属病院ニュース(平成17・7~17・12)

○外来診療棟の改修工事(平成17年7月~18年3月)
平成17年7月より平成18年3月までの間、外来診療棟の給排水管・冷暖房配管等の改修を目的とした工事を予定している。

○通院治療室の設置(平成17年8月)
外来において安全で快適な化学療法を受けていただくよう専用の治療室(通院治療室)を設置した。

○脳死肺移植シミュレーション(平成17年9月)
肺移植の実施施設に選定されたことに伴い、脳死肺移植の実施を想定したシミュレーションを行った。

当日は日本臓器移植ネットワークの協力もあり、各部署への連絡網の確認、ドナーチームとレシピエントチームとの連絡調整及び各診療科等への協力要請等、本番さながらのシミュレーションとなった。

○和漢診療科の設置(平成17年10月)
東洋医学(漢方)と西洋医学の融和を目的とした和漢診療科(科長・寺澤捷年教授)を設置した。(10月17日より外来診療を開始・完全予約制)

○千葉大学後期研修プログラム(平成17年10月)
初期研修を修了した研修医を対象に、臨床医学系専門領域における学会認定専門医を取得できるプログラムとして千葉大学後期研修プログラムを作成(募集)した。

同プログラムは平成18年4月から開始され、現在のところ77名の後期研修医を採用する予定である。

○立体駐車場の設置(平成17年11月)
駐車場不足を解消するための方策として検討中であった立体駐車場の設置が千葉大学役員会において正式に承認された。

施設紹介 東京女子医科大学 八千代医療センター

東京女子医科大学整形外科

伊藤 達雄(昭42)



平成15年に合意に達し、YMCの計画が動き出しました。YMCは千葉県と八千代市の要請により総合母子医療センター(計画時には

県初)、小児救急医療、一般救急医療を中心に、急性期医療に特化した355床の病院です。これらの機能を果たすために、病院全体のIT化、積極的なPFI、out sourcingの導入、そして緊密な医療連携をはかります。

時あたかも総医療費削減、新臨床研修医制度など医療をめぐる激動期であり、今日病院の新設は大変難しい時期にあります。高機能病院を実現するために良質な医師の確保は最大の課題であり、人材は東京女子医科大学のみにこだわることなく地元千葉大学を中心とする多くの医療機関より、優秀な医師に参加していただくことになっております。幸い私は千葉大

出身であり、大学をはじめとして多くの友人・知己があり、この面では関係各位にお世話になりました。YMCは「地域社会に信頼される病院として、心温まる医療と急性期・高機能・先進医療との調和をめざします」を病院理念として、八千代市を中心に東葛南部の地元はもとより、広く千葉県民のために役立ち、そして県民から愛される病院に育てていく所存です。八千代医療センターのお知らせと、今後のYMCに対するものはな同窓会の皆様への御理解と御協力を賜りたく何卒お願い申し上げます。
詳細はHP
http://www.twnu.ac.jp/YMC/index.htmlに掲載してあります。

東京女子医科大学附属八千代医療センター(通称YMC)は平成18年12月5日の本学創立記念日に開院式を予定し、現在東葉高速鉄道八千代中央駅付近に建設中です。私はこのYMC設立準備室長に任せられ、開設に向けて鋭意準備中です。千葉県八千代市は東京へのアクセスに恵まれているため、人口は年々3%程度増加し、現在18万人となっております。しかしこの地は医療過疎地域であり、総合病院、救急病院がない状況が続いております。長年にわたる病院設置の計画の末に八千代市の杉岡昌明医師会長(昭37)の御努力、豊田市長をはじめとする多くの市民のご理解、本学濱野恭一専務理事(昭33)の助言のもと、東京女子医科大学との間で



この2年あまりの間に医師臨床研修制度と専門医制度がほとんど同時に開始され、若手の勤務医が都会の大病院に集中するようになりました。その煽りで、千葉県の特に太平洋沿岸地域の中規模以下の病院が深刻な医師不足に陥り、県立病院でも部分的に診療科を縮小せざるをえなくなっております。千葉県病院局はこうした事態を深刻に受け止めて、医師確保に八方手を尽くしてありますが、なかなか打開策を見出せないのが現状です。
そうした中で初期研修の第一期生が2006年3月に

千葉県立病院群 レジデント制度

千葉県循環器病センター センター長 龍野 勝彦(昭42)

終了し、研修病院から再び医師の大移動が起きることになりました。後期研修にはマッチング制度がないため、今まさに全国の大学病院、市中病院が入り交じって、2年目の研修医の争奪戦を繰り広げております。昨年9月に民間の人材派遣会社主催のセミナーが赤坂プリンスホテルで行われ、そこにも全国から大学、国、公、私立病院が多数参加して、来場した500人ほどの研修医に対して懸命なアピール活動を展開したことは、記憶に新しいことです。
千葉県病院群(がんセン

ター、救急医療センター、精神科医療センター、こども病院、循環器病センター、東金病院、佐原病院、リハビリテーションセンター）でもこの数年間、レジデント制度を整備して参りましたが、ようやく今年4月から開始の運びになりました。そこで本欄をお借りして、その制度の概要を紹介させて頂くことにいたします。

千葉県病院群レジデント制度の募集人数は、全体で10名程度ですが、修練コースは内科、外科、小児科、精神科、麻酔科の5科をはじめ、サブスペシャリティ専門科を含めて全部で18科目としました。レジデントは各病院を3〜6年間ローテーションしながら、専門医（内科の場合は認定医と専門医）の受験資格に必要な項目を全て履修していきます。例えば、サブスペシャリティの循環器科あるいは消化器外科の専門医を目指すのであれば、全過程を終了するまで5〜6年間、県立病院群に留まることとなります。ただし領域によっては県立以外の病院で研修を要することもあり、その場合は予め病院局と病院とで協議し、カリキュラムを共通にするなど

円滑な修練が可能な環境を整備いたします。

ローテーションは、例えば内科専門医なら、がんセンターと東金病院、循環器病センター、そして一部病院群外の施設を回ることにあります。また外科専門医であれば、がんセンター、救急医療センター、こども病院、佐原病院、東金病院、循環器病センターの中から、将来の専攻も考えていくつかの病院を選択して回ります。小児科専門医の場合はこども病院だけで全て修練が可能ですが、希望があれば部分的に他の病院へローテーションすることも出来ます。カリキュラムはレジデントの要望を十分に取り入れて一人ずつ作成し、指導は各病院の専門医が責任を持って行います。

レジデントの身分は病院局所属の嘱託で、1年ごとに契約を更新します。給与につきましては、1年目は臨床研修医の1.5倍、年俸にして500万円程度ですが、サブスペシャリティ専門医コースの最終年には正規職員に近い額になります。修練中に短期海外研修を希望する人には選考のうえ派遣が計画されており、さらにレジデント終了後、専門医試験合格者には県立病院の

正規医師への道も開かれております。試験は面接と小論文だけで、昨年10月に行った第1回目は7名が合格しました。しかし彼らのほとんどが他病院に併願しており、合格後に辞退者が出たり、新たに応募してくる人もいますので、本年2月末まで募集を続ける予定です。

以上、千葉県立病院群におけるレジデント制度の概要を紹介いたしました。本県における専門医教育は、今まで千葉大学病院が一手に引き受けて行われ

てまいりました。しかし国立大学が独立法人化し、卒後臨床教育制度が大きく変わった現在、大学のみに過大な負担をかけることができない状況になってまいりました。千葉県民600万人の医療を担当する医師を今後とも安定的に育成するためには、大学病院と協力しながら県内の各医療機関が自ら卒後教育システムを構築する必要があります。県立病院の試みは極めて小さなものですが、少しでも優れた臨床医を県内で育てることに役立てば幸いと考えています。

東京都済生会中央病院 内科レジデント

鳩貝 健 (平17)

私は東京都済生会中央病院にて内科レジデントとして初期研修を行って

います。この度のはな同窓会報に寄稿する機会を与えていただきましたので、当院における研修の状況を紹介したいと思います。卒後数ヶ月と短いキャリアではあります。現在臨床研修に関わる先生方、また今後初期研修に臨まれる学生の皆さんの進路模索の参考とし

も、また各種メディアカルスタッフを含めて、病院全体が教育マインドあふれる環境となっております。

初期研修においてはしばしば指導医の重要性が指摘されます。自身の研修を例にとっても、常時10〜20人、時にはそれ以上の受け持ち患者を抱えているため、多くの症例を経験できる反面、ともすれば容量オーバーになってしまいう危険性を持っています。結果的にそれは患者さんにとっては不適切な医療・後手後手の医療、レジデントにと

っては盲目的に体を動かすだけの日々になりかねません。そこには指導医のサポートが必要です。毎日の回診・ディスカッションの中でその耳や適切な文献の紹介による知識の獲得、その症例で学ぶべきテーマの提示など、まさに生きたテキストです。さらには日々の診療に取り組む姿勢は、時にロールモデルとなりえます。このような毎日の指導医との関わり以外にも、部長回診や各診療科のカンファレンス、また週2回のモーニングレクチャーや毎週の心電図カンファレンス、さらにCPC・死因検討会・レジデント症例カンファレンス・超音波カ

ンファレンスなど多彩な教育的行事がありますが、これらは熱心なスタッフの先生活方の協力無しには難しいでしょう。幸い当院では卒後臨床研修に長い歴史があり、指導システムに関してもある程度の形ができていますが、新たにローテート研修を始めた病院では今後の困難が予想されます。「患者さんから学びなさい」と皆が言います。より多くの疾患を経験するためには、研修病院の選択に関してはある程度の規模で診療科がそろっていることが必要でしょう。また幅広い社会層の患者さんと接することも研修に際して重要なことであると考えています。当院はその立地・ブランドから余裕な方や各界の著名人を担当する機会も多いです。いわゆるハイソサイエティ・ハイソテリジェンスの方々には医療に対する興味・関心も深く、接する上で気を使います。反対に当院の研修では旧都立民生病院（現北棟）に3ヶ月配属されますが、そこは生活保護者や路上生活者、時には身元不明者もいる混合病棟です。検診や外来受診をしない人が多く、一般病棟と同じ疾患でも重症状態で救急車で運

ばれてきます。彼らと接していると社会背景を含めた最適な医療とは何かについて考えさせられます。

まもなく新臨床研修制度一期生がその二年間を終了します。初期研修の目的が幅広くプライマリ・ケアについて経験を積むことであったのに対して、後期研修では各サブスペシャリティの研鑽が求められます。初期研修のように一つの病院では症例に偏りがあるため複数の病院のローテーションが望まれます。従来の医局の関連病院間、済生会・国立病院機構などグループ内でのローテーション研修に期待したいと思います。

最後に現在郷里千葉、母校千葉大学を離れておりますが、常に同門の誇りを忘れず、またその名に恥ずかしくないよう日々の研修に邁進したいと考えております。

お詫びと訂正
前号(140号)の附属病院ニュースに病院長藤澤武彦先生とありますが、病院長は齋藤康先生です。訂正しお詫びいたします。

地域医療研修への協力をお願い

千葉大学医学部附属病院
総合医療教育研修センター

センター長 田辺 政裕

2004年4月より新医師臨床研修制度がスタートしました。努力義務であった卒業後研修が必修化され、すべての研修医に24ヶ月間の研修が義務付けられました。卒業後研修の目標としてプライマリ・ケアの基本的な臨床能力を身につけることが重視され、研修2年目に地域・保健医療研修が必修科目に指定されました。これは、研修医が診療所など地域医療を支える施設で1ヶ月以上診療に参加しながら、プライマリ・ケアを修得することを目的としています。千葉大学医学部附属病院(大学病院)では地域医師会に依頼して、診療所研修を行っています。本年度、初めての診療所研修を研修医が修了しましたが、研修医の評価は極めて高く、その意義を再確認しました。

研修医の採用方法として、全国レベルでのマッチングプログラムが導入されています。学生と臨床研修病院がそれぞれ研修を受けたいプログラムと採用したい学生をリストして、それをコンピュータで自動的にマッチングさせます。これによって学生、臨床研修病院ともに選択される立場となりました。千葉大学のマッチ率は初年度69%と定員割れで、その後も改善しない状況が続いています。マッチ率を高めるには、プログラムの魅力を高める必要があります。千葉大では大学病院に総合診療部を設置し、プライマリ・ケア、地域医療をセールス・ポイントの一つにしています。これを強化していくためには、地域医療にご協力いただける診療所の充実が不可欠です。今後、地域医療研修をさらに整備していくためには、研修できる診療所の数を増やしていく必要があります。千葉大のマッチ率向上のためにも、診療所を開設していただける先生方で、研修医、学生の指導に興味のある先生には、卒業後研修の地域医療研修にご協力いただければ幸いです。

ERC (ヨーロッパ蘇生学会) 主催・ALSプロバイダーコース参加者募集 (2名)

日本旅行医学会では、人工呼吸、心臓マッサージ、除細動器の使用などを指導する国際資格であるALSプロバイダーの養成を活動の一環としています。コース参加費用(合計 Euro 940)は日本旅行医学会が負担します。

< ALS Provider Course >
 日程: 2006年3月19日~20日
 開催地: ベルギー・ブリュッセル (詳細は <http://www.intensive.org/>)
 お問い合わせ: 日本旅行医学会事務局 TEL: 03-5411-2144

ご協力いただける場合或いはご質問など、地域医療研修に関するお問い合わせは総合医療教育研修センター(大学病院)
 043-224-7171
 内線 6041 又は
 メールアドレス
 sotargo@faculty-chiba-u.jp
 へお願いいたします。

千葉医学雑誌81巻 5号目次

座談 華佗骨刮関羽筋療治因 症例 Foraminal encroachment caused by recurrent bilateral intraforaminal lumbar disc herniation after posterior discectomy Tomoko Saito-Watanabe, Kazuhisa Takahashi, Seiji Ohtori, Tomoyuki Ozawa, Yasuchika Aoki and Hideshige Moriya	石出猛史
研究紹介 環境影響生化学 其の1 基本研究の展開—突然変異説のアンチテーゼから進化医学の創造へ(ストレス状態によるヒト遺伝子構造の変動調節機能の発見) 鈴木信夫 喜多和子 菅谷 茂 鈴木敏和	一村義信 羽田 明
環境医学講座公衆衛生学 法医学教室 早川 睦 佐藤彌生 茂谷久子 矢島大介 小林和博 佐藤かおる 岩瀬博太郎 山本達郎	西野 卓 服部孝道 白澤 浩
研究紹介 血管系のイオンチャネルに関する機能的な研究 Vascular type Ehlers-Danlos症候群を疑う症例でのWestern blottingを用いたⅢ型コラーゲンの産生についての検討 形態形成学 年森清隆 豊田二美枝 外山芳郎 前川真見子 腫瘍内科学教室(その2) 肝癌発症、肝不全死の抑止をめざして—横須賀敦 今関文夫 深井健一 神田達郎	岩瀬博太郎 西野 卓 服部孝道 白澤 浩 坂本明美 有馬雅史 幡野雅彦 藤村理紗 徳久剛史
らいぶらりい Thyroid cytopathology	樋口誠太郎 森 千里
学会 第1098回千葉医学会例会・臓器制御外科学教室懇話会 第1100回千葉医学会例会・第12回千葉泌尿器科同門会学術集会 第1104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	吉富秀幸 宮崎 勝
研究報告書 平成16年度猪之鼻奨学会研究補助金による研究報告書	税所宏光 石倉 浩
編集後記	

千葉医学雑誌81巻 6号目次

総説 漢方の考え方(証)とは病ではなく人を診る体系	寺澤捷年
短報 In vitro evaluation of the efficacy of combined antimicrobial agents against β -lactamase negative ampicillin-resistant <i>Haemophilus influenzae</i> strains isolated from children with bacterial meningitis Jiro Aizawa, Naruhiko Ishiwada, Setsuo Ota and Yoichi Kohnno	磯野史朗 西野 卓 桑原 聡 服部孝道 白澤 浩
研究紹介 千葉大学医学研究科麻酔学講座における臨床研究紹介 神経内科学教室 人類の脅威となりうる非(低)病原性ウイルスのサーベイランス 分化制御学における免疫記憶に関する研究	磯野史朗 西野 卓 服部孝道 白澤 浩 坂本明美 有馬雅史 幡野雅彦 藤村理紗 徳久剛史
話題 支那分館所蔵・医事文化資料について(II) - 解剖絵巻・解剖書について -	樋口誠太郎
らいぶらりい Application of apoptosis to cancer treatment	吉富秀幸 宮崎 勝
学会 第1097回千葉医学会例会・整形外科例会 第1103回千葉医学会例会・第4回呼吸器内科学会(第18回呼吸器内科学同門会) 第1106回千葉医学会例会・第22回千葉精神科集談会 第1108回千葉医学会例会・第38回麻酔科例会・第66回千葉麻酔懇話会	
編集後記	
81巻総目次・索引	

スリーエスフォーラム(株) からのお知らせ

代表取締役 前原 東二

業務内容

- ◆ キャッシュ・フロー計算書を用いた経営分析・資金繰対策・資金調達の相談
- ◆ 医業承継・相続対策
- ◆ 医療法人の設立
- ◆ 経理全般の受託
- ◆ 院内効率事務システムの構築

〒260-0013
 千葉市中央区中央 2-7-2 大島屋ビル
 TEL 043-224-0733
 FAX 043-224-2960
 池田まで

お問い合わせ

会計事務所のご紹介

公認会計士・税理士 前原 東二

業務内容

- ◆ 税務相談、税務申告の他月次監査による経営状況の分析及び説明
- ◆ 医療法人(病院・診療所)の新しい資金調達手段である「医療機関債」「地域医療振興債」の発行支援・コンサルティング
- ◆ 業績予想による決算対策、節税対策

〒260-0013
 千葉市中央区中央 2-7-2 大島屋ビル
 TEL 043-224-0733
 FAX 043-224-2960
 池田まで

お問い合わせ

卒後2年 臨床研修必修化に思う

整形外科教授 守屋 秀繁 (昭42)

平成16年4月から医学部卒業生に卒後2年臨床研修必修化が義務付けられました。厚生労働省は始め「道路で倒れている人がいた時に救急処置ぐらい出来るように」と言う事で始める事になったと聞いたことがあります。そしてその2年間は研修病院によって研修プログラムも違いますし月給も異なります。大病院では約20万円、研修病院では約30万円とか、もっと出す病院もあるとか、色々のようです。これでは正にかつてのインターン制度の復活であり、しかもそれを2年にしたもので、学生さんに反対運動をしたら、けしかけたのですが、学生はもつと長く教えてくれるなら文句はないし、足りないお金は親が出してくれるしと、全面的にこの制度を受け入れてしまいました。

そして、卒業してほとんど何も出来ない状態なのに、いくらか月給を出すと言ったら、多くは高い方に行くのが当然のように思います。結局、大学は大

幅に定員割れし、月給の高い研修病院へ多くの卒業生が流れました。こうなると後は、卒後3年生を如何に集めるかですが、それも上手いってません。幸いにして整形外科はどういう訳か解りませんが、この制度が始まる前と同じ位の新人を迎えることが出来ましたが、多くの臨床科は希望よりかなり少ないようです。

ここにきて厚生労働省のお役人さんたちは「もし、医学部が大学で卒後2年の臨床研修でやる事を考えて

くれるのなら、5年ぐらいでこの制度は廃止しても良い」と言ってるそうです。もう、お解かりの事と思います。そうです。5年間、出来るだけ大学に若い人を残さなければ研修病院はすぐに満杯になります。そしたら、もう、この制度は必要ないのです。若い人達が目の前に1万円札をぶら下げられて、それに釣られて行動し、人生を誤らない事を願うばかりです。自分がどうして医師の道を志したかを改めて考え行動する事、すなわち地道に勉強、研究、研修する事が自分の目的を適える道であることを改めて認識して下さい。

年前の2倍になっているという(今後は伸びない)。しかし、私はかねがね大学には「張子の虎」の面があると考えている。教室の枠を超え、さらに大学の外の事情を把握している熟成したスタッフの数は極めて少なく、その人達に前記の目標達成にかかわる経営ないし管理業務が集中する。基礎医学系の講座ではこの事情が余りにも厳しい。個人の能力には限界がある。

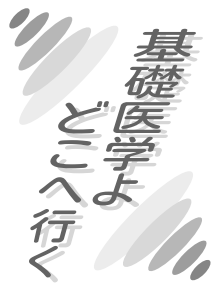
そこへ定年退職して10年も経たず者が何を言ったとて役に立たないことは十分に承知している。老僧の悟りの言葉が青壮年の方には通用しにくいと同様である。ある年令を超え、すでに強く追求するものがなく、従って失意も絶望もない者が、渦中にあつて苦闘する人に真の助言などできよう筈がない。私はここで、ただ心に横切ることを少し書き留めてみたい。

国々の大学での事情はどうなのかと思う。

ここで私は、学問のための学問を厳しい意味で使っている。基礎科学のきちんとした、まとまりのある成果は一生に何度も生み出せるものではない。そのレベルのものを目指す集中の重要性をこの言葉で言いたいのである。また、あるレベルに達した成果であれば、それ自身が社会への還元であり、研究者本人が応用応用とうろろろしくなくとも、何らかの形で、ときには間接的に誰かが応用につなげてくれるものである。血液の生化学検査で重要なGOT、GPT(トランスアミンナーゼ)はマーカーを指した研究の成果ではなく、アミノ酸代謝の長い研究の結果で世に出たもので、これが逆に疾患マーカーの重要性を世に知らしめた。

の面白さに目覚めた人間だけが、本当の意味で一生懸命働くのだから」と言い、評価評価よりは「そろそろ仕事に戻ろうよ」と結んでいるのである。基礎医学に移せば、学問を好み、それに精進できる人を育て、一緒に研究することが基本だということになる。

評価と経費に対して無関心でよいというつもりはない。評価者の層の薄さによって来する我が国での学問評価の甘さと曖昧さを見届け、ある政治性を発揮しつつ、知的能力をそれへの対応に余りに多く奪われるのは得策でないと言いたいのである。



国立大学の法人化とそれに伴う変革で現職の方々にはさぞ大変だと思ふ。競争原理の導入というところで、生き残るため、が合言葉になり、教育・研究業績の向上と成果の社会への還元を努力しよう、またこれらの成果を強くアピールし、

評価の成績を上げよう、そうすれば科学研究費を含む「競争的資金」をより多く獲得できる―活動的な大業であれば、大幅に減額されていく校費の不足もこれで十分に補える筈という計算である。事実、文部科学省の科学研究費の総額は10

最近、学士会会報のある号を読む機会があつた。その中で、経済学のT教授が、「仕事に戻ろう―成果主義ブームを振り返る」という一文を寄せていた。1990年代後半から、それまでの日本企業の年功賃金に対して、(a)成果や業績の客観評価を前面に打ち出し、(b)その短期的な成果

のの違いを賃金に反映させて格差をつけることを狙った賃金制度が大企業で普及し始めた」という導入で始まるが、著者はこれがもはや一昨年夏以降、過去のものとなりつつあると指摘し、「成果主義は経営問題を賃金問題に矮小化してしまつた」と厳しく難する。ここで、賃金を大学経費、研究費に読み替えて下さい。当然、大学の活動が経費問題に矮小化されてはいないかという問いが出てこよう。

すでに企業では、成果主義の見直しが始まっているという。大学はこの成果主義の余波をいま遅れてかぶっている最中なのだとは気が付いた。この著者は、仕事

の面白さに目覚めた人間だけが、本当の意味で一生懸命働くのだから」と言い、評価評価よりは「そろそろ仕事に戻ろうよ」と結んでいるのである。基礎医学に移せば、学問を好み、それに精進できる人を育て、一緒に研究することが基本だということになる。

評価と経費に対して無関心でよいというつもりはない。評価者の層の薄さによって来する我が国での学問評価の甘さと曖昧さを見届け、ある政治性を発揮しつつ、知的能力をそれへの対応に余りに多く奪われるのは得策でないと言いたいのである。

名譽教授 橋 正道

同情申し上げます。価値感の多様化がみられるにしても、歴史認識、時代認識をした上で教育や医療に価値序列をつけるなら、高い倫理性が求められるため質を第1位とし、以下平等性、ついで効率性の順とするのが適切と思われまます。

千葉大学医学部の「持続可能な発展」を願って

名譽教授 金子 敏郎 (昭28)

同情申し上げます。価値感の多様化がみられるにしても、歴史認識、時代認識をした上で教育や医療に価値序列をつけるなら、高い倫理性が求められるため質を第1位とし、以下平等性、ついで効率性の順とするのが適切と思われまます。

同情申し上げます。価値感の多様化がみられるにしても、歴史認識、時代認識をした上で教育や医療に価値序列をつけるなら、高い倫理性が求められるため質を第1位とし、以下平等性、ついで効率性の順とするのが適切と思われまます。

同情申し上げます。価値感の多様化がみられるにしても、歴史認識、時代認識をした上で教育や医療に価値序列をつけるなら、高い倫理性が求められるため質を第1位とし、以下平等性、ついで効率性の順とするのが適切と思われまます。

命は質の高い研究のみならず、秀れた医師の育成と、良質な医療を提供することにあります。教官人事においても、価値序列が適切に保持されることが肝要と思われまます。臨床医学においては高い診療能力を持ち、人格的にも秀れた人物が選ばれなければなりません。また研究は科学のための科学ではなく、社会のための科学に力点を置いた研究が高く評価されるべきであります。

われわれの世代は川喜田愛郎先生（元千葉大学長・細菌学）から医学について、科学哲学を含めた名講義を受けました。先生は「近代医学の史的基盤」（岩波書店1977）の著者としても有名ですが、佐々木力氏との共著「医学史と科学史との対話―試練の中の科学と医学―」（中央公論社1992）の中で、伝研から千葉医科大学に移られた時の心境を以下の如く述べられました。

「千葉大学医学部に移って来て、いわゆる基礎と臨床の対立という難しい日本の問題が医科大学の周辺にくすぶり続けていることに初めて気づきました。それは双方の学問的なプレステージの競合にかかわる問題であると私は解しますが、本質的には「医学とは何か」という問題に帰します。」

「馬齢を重ねて多少は科学研究者の集団の空気を吸った上で、病院の隣にきて、初めて教職につき、病院の病人や外来診療の現場をみているうちに、私はいつとはなしに医師と患者の接点、つまり臨床医学こそ医学のαでありωである筈だと強く思うようになりました。先生はまた、医学は医師と患者という2つの人格の間に成立する技術的・倫理的な営みである」と定義されました。川喜田先生の結論は正に医学・医療の本質的な基礎概念を示されたものと思われまます。

一方第18期の日本学術会議では運営審議会に附置した「新しい学術体系委員会」が組織され、「新しい学術体系」のあり方について多面的な検討を行い、対外報告書を作成し、公表しました。その中で医療の基礎概念に触れている部分を抽出し、紹介いたします。

「診療科学の実践面である医療とは要素還元主義的な認識科学の進歩を取り入れた学術知と、一例ごとの患者から得られた経験知とを集積し、診断・治療を検

討した上で、磨かれた技術によって医療行為として患者に提供する営みであり、臨床医学自体に認識科学と設計科学が併存している」という内容となっております。

いづれにしても臨床医学に関与するものには秀れた

学術知と経験知―中村雄二郎（哲学）の言う「臨床の知」が不可欠な条件として求められていることを銘記しなければなりません。そもそも良質な医療を提供するという社会から負託された使命を達成することができません。

千葉大学医学部のこれからの航海目標

常任理事 村瀬 靖 (昭30)

創立100年を越える本学も独立法人化の国是のもと、多難荊棘の道を歩まざるを得ない。私立大学医学部は永年の労苦の経験から、幾多の辛苦の結晶として、特長ある経営のノウハウを持つている。親方日の丸の依存性から如何に脱却し、今までの名声を保持出来るかは、大学当局と同窓会の精力的な切磋琢磨を必須とする。伝統ある本学部が内外に栄光の灯火を燃やし続けるには様々の工夫が大切と思われる。私は以下の項目を列記し、説明する。

- ① 他大学医学部と学習の単位を認め合う。欧米の著名医学部との交流、学習単位を認可し合う事は、困難な調整が必要であるが、公認さ

千葉大学医学部がさらに輝くためには、川喜田先生が示された医学・医療の本質を示す基礎概念を大切にしながら教育、研究、診療に励まれ、21世紀に向けて「Sustainable Development」を遂げられるよう、心から念願しております。

それれば本学医学部の名声は挙がる。②欧米の医学部では産学協同は常識だが、国立の範が枷せられていた習慣から、経営も重要視するコペルニカス大転換は、御苦労と発想の見直しが必要となる。研究テーマの先見性と商人根性の会得が大切となる。製薬会社や医療機器会社と対等の交流、頭脳の交換が必要となる。産学協同研究による研究費の獲得はこれからの教授の義務となる。③臨床の教室では、優れた治療成績が何よりも優先され、病院収入の多寡が教授の評価となる。ベツ下数の割り当てでも経営評価が重視される。患者を呼べない教授、助教は辞職勧告が必要となる。④将来

医師不足問題

アジア医科大学院(仮称)設置の提案
名誉教授 大谷 克己

I 医師の不足
最近、特に厳しい社会問題の一つが、僻地を抱えている県市町村の医師不足という事である。これまで厚生労働省は、日本の医師数は26万人、また、毎年3千人づつ増加しているのに欧米に比して劣る事はないとされている。しかし医師の分布をみると

東京都内	296人
東北各県	165~184人
次に医師の希望勤務地をみると100人中	
関東地方	56人
関西	20人
東北	2人
北陸	0.7人
北海道(札幌市以外なし)	

即ち医師はかなり偏在しているのである。約40年ほど前の事になるが、医師不足問題が生じた。その時、文部省が取った対策は、

- (1) 国立大学医学部及び医科大学の採用学生数を5~10名純増して80名とした。
- (2) 医科大学の無い県に医科大学を1校新設

特別枠で防衛医大が新設されたのもこの時である。文部省の定員増に対して応じなかったのは千葉大と東京大である。しかし、千葉大(松本胖医学部長)は、3ヶ月ほど後になって文部省の要求に応じた。その見返りとして教育用の施設の拡充と備品を受けた。前にも述べた(文献1)事にもあるが、解剖学教室では、実習用双眼顕微鏡15台及び人骨格標本3体を整備した。

II 医師不足への対策
再び問題になった医師不足への対策として40年前に立てた対策を骨子として次のような事を考えた。

- (1) 医学生を対象として、地元で一定期間働く事を義務付けた奨学金制度(各県ごとに10名)
- (2) さらに積極的な対策として、入学試験に一定の地

元枠を設け、この枠内の学生を優先的採用する。(国立大は受験機会の均等を保つべきとの事でこの案は不評)

さらに医師の優遇措置として

- (3) 医師を専門職として採用する。
- (4) 3年ごとに一年間、県立医大での研究及び研究費の助成
- (5) 休日土、日のほか、さらに金曜日を加えて3日連続とする。
- (6) 学会に年一回助成金をつけて出張させる。
- (7) 住居を用意する。
- (8) 診療報酬を増加する(僻地勤務は都市勤務の約2倍とする。)
- (9) 診療機器のいっそうの増設
- (10) 必要書類の作成時間等節約のため補助員の増加
- (11) 難病及びその他を解決するため、大学及び県市の医務室と密接な連絡を取れるようにする。
- (12) 離島勤務者には特別に待遇改善する。

等、種々の件を考慮してきたが、地域医療に従事している医師は

- ・ 医師が少ないため想像以上に忙しい。
- ・ 夜間の呼び出しが多すぎ

る

- ・ 専門外の病気を診なければならぬ
- ・ 他方、地方に出る医師不足の状況下で、医師の質の向上のため、

- (1) 臨床研修2年間の必修化を2004年から開始した。これは内科、外科、産婦人科及び小児科等を巡回研修する制度で、これまで安い労働力として医局をささえてきた研修医が巡回研修をすることによって医局の力は殺され、医局の運営のため、外に派遣した医師を引き上げる事になった。
- (2) 学術研究の向上を目的とした大学院拡充策(医学博士の取得を目的)を始めた。このため大学院生は、この15年間に2倍近くなり、医師15人に一人の割合になった。この専門医資格を取るためには、指導者の集中している大学ないし公立病院で勉強せざるをえない。

要するに、地方、特に僻地の医師増加には結びつかないのである。

III アジア医科大学(仮称)の設置

大量破壊兵器を隠し持っているとの主張、これが自国の調査団によって架空で

あると証明されると、世界のテロの巣窟を破壊するため、また未開発国の民に自由を与えるためと理屈をつけて、自国で造りすぎた武器を消耗するため、先にベトナム、イマラクに兵と武器を送り込んだ某国大統領に追従して多額の歳出を使用し、さらにこれから始まる沖縄の基地及び山口県岩国の兵及び家族の移動、神奈川県の統合本部の移動のため歳出を温存しているわが国の政府は何故、自国費で自国領に撤退してくれと説得できないのだろうか。もし、某国のために使わせる事のできる国費があるなら、各県に医師を補充するために自治医大を設けたように、外務省の統括下にアジア医学院(仮称)を設立できないのかと尋ねてみたい。この学生は定員100名、一般学生と同様4年間基礎及び臨床を学び、臨床研修を2年間義務付け、特色は日本文化及び英語の学習を一年間学ぶことにある。この後アジア、中東及びアフリカなどに大使館附属として設けたアジア医学院分校で5年臨床に従事する。以後は義務から解放され自由になるが現地に止まらぬ帰国して外務省関係の病院に行く。

何故こうした考えが出来るかと言えば、シルクロード沿線の諸地方、またベトナム戦争アジアの諸国には、日本の医療の導入を切望している諸地方が多い。(文献2・3) 江戸時代末に杉田玄白らが西洋医学を受け止め、安政6年長崎の出島にきたシーボルト(文献4)が鳴滝塾を設けて医療の実践を計り日本の医学の発展に計り知れぬ功績を残した事を考えると、今こそ日本の医学をアジアの文化及び医療に役立てる時が来たと確信できる。

備1 最近日本の商社がアジア、中東その他で活躍しているが、商社マン、及びその家族は日本の医療を切望している。

備2 各国の医師法は厳しいので少くともアジア医学院の卒業生は自由に働けるよう外務省に努力してもらいたい。

文献

- (1) 最終講義(1988年2月)の補習 大谷克己 千葉医学81、2005年
- (2) 医学の歴史 小川鼎三 中公新書39 昭和35
- (3) 医師の歴史 布施昌一 中公新書534 昭和54
- (4) シーボルト研究 日独文化協会編 名著刊行会 昭和54

同窓会員の声

- 前号でお願いした主として本会報を充実させることを目的としたアンケートに寄せられた同窓会員の声です。具体的な対応策は企画版の広報・編集を考える会に記載されており、ご参照下さい。今後の企画・取材に反映させていきたいと考えていますので、これからも提案、意見などを広報まで連絡ください。
- 1 掲載要望の強い記事について
 - ・ 地域医療に取り組んでいる同窓生の活動。
 - ・ 同窓生・人事。
 - ・ 同窓生が開催する行事の事前告知。
 - 2 掲載する記事の取り上げ方などについて
 - ・ 追悼記事は、その人に見合った取り上げ方(編集)が望まれる。
 - ・ 職場と家庭の板ばさみになっている女性医師を支援する「女性医師特集号」の企画と、前向きの提案や問題解決をしている病院の紹介。
 - 3 寄贈された書籍などの取り扱いについて
 - ・ 寄贈書籍の著者の詳細。
 - 4 事務局と地域編集委員の連携について
 - ・ 地域部会に編集委員を設ける。

ものはな同窓会への寄附

川島恂二氏(昭20) 二万円

ありがとうございました。

同窓会名簿(2006年版)が発行されました。価格は送料込みで三千円です。ご希望の方は同窓会事務局

TEL: 043-20213750

FAX: 043-20213753

に申し込みください。

会費納入のお願い

平成17年度会費未納の方に振込用紙を同封しましたので、五千円を納入してください。なお、行き違いに振り込まれた方に届いた場合は、ご容赦ください。



各地のほな会 だより

山梨のほな会

同窓会報告

平成17年7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39名中19名の出席で開催されました。

まず、横山宏会長より挨拶があり、また、横山先生が山梨支部を代表して出席された「首都圏のほな会」「全国支部会」の様子など、ご報告をしていただきました。



今回、新しく入会された先生は、山下泰徳先生(昭28)で、経歴や現在のお仕事の様子、検診関係の研究のことなどを含めて自己紹介をしていただきました。当日はゲストとして、千葉から千葉大学のほな同窓会長の渡辺武先生にご来甲いただき、のほな同窓会の現状、母校の様子、などお話を聞かせていただきました。

き、会員一同興味深く拝聴いたしました。今までのほな同窓会の常任理事、理事を担当していただいていた三井静、清水天、の両先生にかわり、今年度より、赤星至朗先生が常任理事、山口正敏先生、中澤肇が理事となり、6月ののほな同窓会総会に出席された赤星、山口の両先生よりご報告をいただきました。

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：左から前列・土屋和子(専27)、横山宏(専25)、渡辺武会長、佐々木芳岡(専19)、小林清房(昭27)、赤星至朗(昭34)、三井静(昭38)、中列・保坂達(専27)、花輪孝雄(昭45)、後列・中澤肇(昭52)、大西洋(昭63)、山角博(昭36)、塚原重雄(昭36)、山下泰徳(昭28)、鶴田好孝(昭54)、山口正敏(昭39)、清水天(昭39)、会田薫(昭56)、相原正男(昭56) (中澤肇)

北陸のほな会

平成17年5月27日(金)、富山市内の加賀家で北陸のほな会が催されました。今回は、寺澤捷年先生(昭45)が本年4月に千葉大学大学院医学研究院に新設された和漢診療学の教授に御転任されたことにより、その送別会をかねて開催されました。浜崎智仁教授(昭46)の御司会のもと、まず片山喬名教授(昭35)ひきつづき辻陽雄名誉教授(昭33)の御挨拶があ



り、磯村勝美先生(昭43)の乾杯の御発声で会が始まりました。寺澤先生より和漢診療学教室の立ち上げから、和漢診療学という新しい学問体系の構築にむけての取り組み、現在のCOEプログラムにわたるまで、富山での思い出についてお話があり、医学部長、病院長として活躍された時期のさまざまな局面での逸話なども交えられ、一同、感慨深く聞き入ることしばしばありました。その後各人より近況報告があり、御多分に漏れず最近の医療事情の厳しい状況についての話題もでしたが、学生時代の授業、クラブ活動の思い出や大学の時代の昔話に花が咲き、送別会ということで一抹の寂しさも感じ得ませんでした。が、楽しいひとときを過ご

きでございました。寺澤先生は、COEプログラム担当の客員教授として時々来富されるとのことでしたので、今後も、北陸のほな会に御参加していただくことを約して散会となりました。参加者は以下の通りです。

出席者(敬称略)：左から前列・辻陽雄(昭33)、寺澤捷年(昭45)、片山喬(昭35院)、後列・長谷川ともみ(看昭63)、布施秀樹(昭51)、稲葉英夫(昭54)、磯村勝美(昭43)、山田均(昭48)、浜崎智仁(昭46) (布施秀樹)

習志野のほな会

平成17年11月14日、津田沼キヤラバンサライで、堀部和夫先生司会のもとで例会が行われた。今回は10回目にあたる記念すべき会で、特別講師として東京女子医大教授、東京女子医大八千代総合医療センター長伊藤達雄先生(昭42)、をお招きし、「東京女子医大八千代総合医療センター」について話をうかがった。平成18年12月に開院予定で、入院棟6階、外来棟4階の施設で、総合周産

期母子医療センターを併せ持つ。地域社会に信頼される病院、心温まる医療と急性期、高機能、先進医療との調和をモットーとしている。特に急性期に特化した医療体制、地域完結型、地域医師参加型の外来等の特徴を持った病院を目指している。引き続き、斉藤裕康先生の乾杯で、懇親会を持った。三橋会長から社会の変化が医療環境の急激変化をもたらした、大変難しい局面にきているので気を引き締めていかなければならない、また、今年千葉ロッテマリーンズが優勝したが、これからもロッテを支援していきたいとの話があった。ついで会員の近況報告があり、泥棒に入られたこと、地域の中核病院に何故若い医師が来ないのかという疑問、ゴルフ中に突然急激な腰痛を覚え、途中で中断し今も痛みが悩まされていること、父の死後診療所を引き継ぎ改めて父の凄さを実感したこと、小児科救急でその対応に苦慮していること、初孫ができてうれしかったこと、山中寮が新装になり別荘のような雰囲気ですばらしいこと、隠岐の島マラソン50kmに参加し

た時シニアの長距離走行に驚き、これから100km目指してガンバらなければならぬいと感じたこと、講演された伊藤先生は新しい椎弓切除術を考案し、若いときから将来を嘱望されていたこと、厚生労働省が開業医の平均所得が220万円と発表したことに對する憤り、車に乗るのを楽しみしているが忙しくてモーターショーもみに行けないこと、歌舞伎「絵本太功記」をみて今の世の中では埋没してしまつた親子愛、家族愛、夫婦愛に感動をうけたことなど、日常生活が話題となった。

また、千葉ロッテマリーンズ、ボビー・バレンタイン監督および瀬戸山球団代表から感謝状が送られたことなどが三橋会長より披露された。また、今回特別に鈴木信夫編集長からの要望で、本部から高木さんが取材にこられ、習志野ゐのはな会の活動のありのままを見ていただいた。話に花が咲き、夜の更けるのも忘れ、10時15分に終了した。

首都圏のゐのはな会から考えること
(栗原伸夫)

本学医学部を卒業し、50年になる。府立5中、海兵78期、旧制浦高と学校制度は激変したが、良き友を得た。医学部クラスメイト(55会)は現在の職業柄密接な交流があり、力になりあっている。浦高の先輩小幡裕先生(昭28)が会長の東京ゐのはな会では広報を担当した。当会は本部ゐのはな会に匹敵する位の歴史を持つが、本部と当会合同のゐのはな会で、若輩の私が、「東京ゐのはな会や本部の会も老人が多すぎる。古稀を迎える私が最年少では老人クラブだ。亦素晴らしい講演があるのに、それを広報する会誌がないのは可笑しい」とスピーチした。早速広報部長を仰せつかり、Inohana Tokyoを発刊する事になり、已に8号誌が刊行されている。クラスメイトの今は亡き望月良夫君(昭30)と首都圏産婦人科ゐのはな会を結成した。本学産婦人科同窓

会は、同門会であり、本学出身の他大学医局研修者はメンバーでなかったからである。毎年優れた教授の講演とグルメ党も満足する食事会を開き、会誌も発行した。首都圏には川崎病で名高い川崎富作先生(23専)、NHKでも放送されたアニサキスの小沢昭司先生(昭27)、子宮脱手術の名手永田一郎先生(昭35)、消化器センターで世界的に有名な女子医大を束ねる浜野恭一先生(昭33)等が居られる。千葉大学は眼科の伊東教授が先達となられ、漢方の基礎を築かれた。藤平健(昭15)、小倉重成(昭17)は和漢診療学の寺澤捷年教授を育成されたが、市川で開業の貝田豊郷先生(昭39)は独自の漢方理論を持たれ、漢遊会のリーダーで私の師でもある。江戸川区医師会の東洋医学研究会は今井力(昭22)、伊谷昭幸(昭30)先生等が作られ、今私がお会長の任にあるが、毎月の様に著名な漢方の泰斗を講師に迎え、熱気を孕んだ勉強会を江東6区、千葉西プロックと云う広いエリアで開催している。本学は寺澤捷年、佐伯直勝新教授を迎え、大いに頼もしいが、独立法人化で他大学に負けぬ

為には、病院収入を大いに増して戴きたい。私大の様に開業医からの紹介患者を積極的に受け入れ、且つての中山恒明教授の様に、全国から、世界から手術依頼される臨床に強い教授陣を増やして欲しい。私は今北茨城市立総合病院で僻地医療に情熱を傾けているが、母校からの距離を置くと他大学との違いが良く判る。(村瀬 靖・昭30)

第30回記念 ゐのはな美術展開催
石谷治彦(昭24)

平成17年10月3日から9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。出品者は19名、不出品会員は3名でした。30年記念展という事で、書、水彩、パステル、油彩の30点の労作が会場に程よく展示されておりました。会員の自由な個性溢れる作品は長い年月を経ても衰えることもなく、常連の来会者の一人はこの1年の間に格段の進歩が見受けられた作品があると指摘していました。会の未来に期待出来る話です。10月8日の懇親の当日、渡辺武ゐのはな同窓会会長がお見えになり、長時間に亘り、会員の合評に参加されて、同窓会の文芸活動に深い関心を持たれていることを知りました。続く銀座アスタールの懇親会は、例年になく多数の参加者をえて盛会となり、千葉医大に誕生した白鯨社と30年前発足したゐのはな美術展の関連についての再考、発展に関する議論に一同話題の尽きることがなく時のたつのを忘れませんでした。

会員は診療、研究その他の公務に多忙な日々を送りながら、芸術に対する夢捨てがたく創造に励んでおります。同好の方々には下記へご連絡の上、入会、出品の程お願い申し上げます。

幹事 石谷治彦(昭24)、山口庚児(昭31)、島田哲男(昭41)、酒井忠昭(昭42)

連絡先：
ゐのはな美術展事務所
〒169-0075
東京都新宿区
高田馬場1-25-29
電話 03-3200-0078
FAX 03-3200-0253
E-mail
histrani@sjk.tokyo.or.jp



第30回 ゐのはな美術展 出品作品 2005.10.3~9 銀座(銀座・東京) ギャラリー ひまわり

番号	氏名	卒業年	作品名
1	石井 邦夫	S26年	赤い衣裳の踊子(P15・パステル) 秋の小石川後楽園(F8)
2	島田 哲男	S41年	裸婦(F8・パステル) 裸婦(F8・水彩)
3	大村 光	S17年	クリスマスツリー(20号・版画) 無題(10号・版画)
4	長尾 透	S16年	稻取(F10)
5	野口 眞利	S40年	街角(F12) 読むひと(F10)
6	酒井 忠昭	S42年	緑苑(F30) 高原(初夏)(F20)
7	川村 孝子	S36年	静物(15号・水彩) まどろむ(20号・水彩)
8	漆原 昌人	S40年	老いた愛犬と紫陽花(F15)
9	山口 庚児	S31年	信濃川(F30)
10	関根 博	S26年	月下美人(F10・アクリル) 後姿(F8・デカルコマニー)
11	加瀬 幸雄	S22年	鴻(おおとり)(88×88・書)
12	吉川 広和	S40年	アルペロ・ベッロにて(37×44・水彩)
13	榎本 貴夫	S47年	春の形(8号) 滝(0号)
14	神山 英明	S22年	1月の浅間連峰(15号)
15	宮下 久夫	S38年	清流(P6)
16	柴崎 晃	S28年	秋たけなわ(上高地焼岳)(P12) 街角(アッシージにて)(F6)
17	石谷 治彦	S24年	花(10号・水彩) 30年(30号・水彩)
18	山川 晋吾	S24年	花(F8)
19	今井 力	S22年	氷河の春 スイス(P30)

不出品(大木勲・堀越俊男・斉藤宗寿)

クラス会

白兔会

昭17

白兔会有志による秋の懇親会は、平成17年11月20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。

今までよく出席していた大村光は急用で、窪田静夫は今回は都合悪く、下山賢次は体調思わしくなく、藤村満寿夫は入院中で、本間哲雄は足が不自由で、常連



がみんな欠席してしまい、今回出席できたのは幹事の私(水間)一人のみとなつてしまつた。それでも故人となつた級友の奥様方が5人(浦部秀子夫人、数馬智恵子夫人、木村照子夫人、橋爪文子夫人、村上レイ子夫人)出席して下さつたので、久しぶりに楽しい歓談の一時を過ごすことができた。

昭和17年9月卒業の我がクラスは、卒業のとき79名だったが、現在は28名になつてしまつた。みんな米寿を過ぎ、寄る年波で体調不良を訴える者が多くなつ

ている。今回のようなことが続くともうクラス会とは言えず、未亡人による懇親会になつてしまうかも知れない。
来春も一度白兔会有志による懇親会を開催する予定にしているが、果たしてどうなるか? 寂し

い限りである。(写真は、前列左から浦部、数馬、橋爪、後列左から木村、村上、水間)(水間正冬)

三一會

昭31

昭和31年卒のクラス会は平成17年10月8日帝國ホテルで開催された。今回は三連休の初日と重なつたためもあつてか、例年より少い21名、奥様5名の小人数の会になつたが、この一年間に物故された4名(森肇、大井清、山崎武、河

野頭の諸氏)に黙祷をささげた後、なごやかに久しぶりの交流を楽しむことが出来た。欠席者、出席者共に種々の不調をか、えている人が多いのは年令的に仕方

のないことではあるが、顔を合わせ、又、欠席者の近況報告をみると昔の面かけが浮かび、年月の歩みも飛び去る思いであつた。そしてそれぞれの履歴、境遇に応じて、最善をつくし、又日々を楽しんで居られることが伺えて嬉しく思つた。大学も医学界全体も、変革の波にゆられて居る現在、私達の過して来た、又過しつ、ある道が何らかの役に立つものであつて欲しい

と願つている。来年は卒後50年になる私達のことを思へば感無量という以外ない。皆揃つてその日を迎へることが出来るようにと念じつ、今年の会を終つた。

出席者: 左から

前列: 志村夫人、五味淵一、杉山伸子、関山明美、志村公男、北川定謙、小高通夫、関光倫、北川夫人、中列: 豊田夫人、五味淵夫人、高野昇、西沢護、豊田義男、井幡宏、香田真一、遠藤光夫、山野元、海老原雄一、小野夫



好原昭一、白井敏雄、蟹沢成(杉山伸子)

三八會

昭38

本年の三八会は去る9月30日(土)10月1日(日)にかけて、今年

の当番幹事の三井静の故郷である山梨県の甲府富士屋ホテルで開催された。出席者は37名であつた。開会

に先立ち今年旅立たれた宮島哲也君のご冥福を祈つて黙祷をささげた。卒業後42

年が経過して、体調を崩して心ならずも出席しなかつた方もおられたが、大変和やかに楽しい会であつた。夫々、自分の哲学、仕事、趣味、家族の事などに話が弾んだ。二次会も殆ど全員が参加した。学生時代



の思い出等に話がゆくと大いに盛り上がった。1日(日曜日)はゴルフ

組(甲斐芙蓉カントリー倶楽部)と観光組(昇仙峡、サントリーワイナリー登美の丘、山梨県立美術館、早川園どう園、山梨県地場産業センター)に分かれた。幸いに天候にも恵まれて秋の一日を旧友と共にそれぞれ楽しんだ。来年の当番幹事は静岡県の新堀茂君に決定した。

出席者・左から
前列・原夫人、加藤夫人、尾崎賢太郎、若新政史親

第二回千葉大学「稲毛の会」

平成17年9月18日の午後1時より4時間にわたり、さいたま市の大宮パレス・ホテルに於いて、私が発起人になり、第二回の稲毛の会を開きました。仙台、徳島、甲府、茂原等、遠方より18名が集り、なごやかに歓談し、全員の過去、現在、未来を語る自己紹介がありました。

本会は、昭和28年に発足した珊瑚会が母体です。この会は同年、千葉大学文学部C1コース(医学進学課程)40名がつくり、4年に1回で10回ほどの会合をもちました。

他にA・B・C2・D

子、新堀茂、三井静、山岸勲、黄田夫人、黄田江庭、中列・野本夫人、玉置夫人、谷夫人、谷修一、関谷信平、渡部浩二、佐藤裕俊、土屋信、木下敏子、松井夫人、蘭部和子、三井夫人、後列・松井宣夫、香西襄、嶺井進、寺島市郎、平形征、沖田正彦、宮下久夫、藤本重義、野本高志、成瀬孟、三木亮、玉置哲也、加藤友衛

(三井 静)

コース等があり、当時の稲毛の学舎は、兵舎や馬小屋を改造した粗末なもので、天然冷暖房の中、35円のラーメンをすすり、外食券でわずかな飯をほうばり、2年後にせまった医学部6年制の中で、医学部入学をめざして2年間、必死に勉強し、遊んだ仲間の集りがC1クラスであり、東京医科歯科大学の予科分としてあと40人のC2クラスがあった。

C1クラス40人中、1年目で千葉大医学部に入学できたのは15人位であった。あとは他の学部や他の大学へ入学するか、浪人することになった。

珊瑚会員も年を重ねて、全員古希を迎えた一昨年か

ら、枠をとり払い、稲毛・西千葉で2年間すごした人は、皆集まれというわけ

で、第一回、稲毛の会を開いた。会員は全員で55名おりますが、集まるのは、いつも20名くらいです。

写真は、前列左から・古



- 谷(安藤) 淑子(独文)、清水(木下)精子(昭34)、岩崎勇(昭35)夫人、各務正暉(昭35)夫人、阪信(昭35)、坂本澄彦(東医歯大)、井上洋二(東医歯大)、蔵原惟治(上智大)、飯田(木曾)暢子(昭34)、河野信夫(昭35)後列左から・松山迪也(昭35)、赤星至朗(昭34)、山崎英雄(昭35)、加藤逸夫(徳島大)、飯田静夫(昭34)、田口勝(昭34)、

林田和也(昭52)、吉川広和(昭40)(敬称略)、林田氏、吉川氏はのほな会理事)

その他出席予定でしたが急用が入り欠席したのが植田伸夫(昭34)、津金沢督雄(昭34)、清島啓次郎(昭35)、道場信孝(昭35)等でした。

1、2年に1回は「稲毛の会」を開きますので入会ご希望の方は左記の事務局迄ご連絡下さい。

〒338-0003
さいたま市中央区本町東4-27-18
阪医院 阪 信(昭35)
電話 048-852-9949
FAX 048-852-8349
(阪 信)

平成6年卒 同窓会 平6

平成6年卒同窓会が平成17年10月29日(土)に海鮮の国・波奈で行われました。遠方名古屋より大塚秀美先生にいらしていただき、総勢12人の会でした。

丁度、東京モーターショーが幕張で開催され、千葉ロッテマリーンズ優勝後と重なりホテルの予約が大変だったようです。開業された先生も多く、また転科、転職した先生の話など、さ

クラス会のお知らせ

36会開催

日時 平成18年5月20日(土) 午後6時

場所 別府市 ホテルニュー鶴田

ゴルフ、市内遊覧も予定

幹事 下鳥隆生(昭36)



まざまな話で盛り上がりました。その後の2次会も盛況な会となりました。来年も同時期に開催予定ですぜひ参加してください。

出席者・写真前列左から・森居真史、大野一人、大塚

秀美、黒岩教和、宗永元 写真後列左から・田原正道、玉置正勝、福田勝之、寺本靖、植田琢也、大鳥精司、本間(鈴木)澄恵(写真になし)

(文責・大鳥精司)

医学部学生編集委員企画インタビュー(その4)

渡辺会長とのインタビュー

夏真っ盛りで、蝉がうるさく鳴く

平成17年8月4日、学生委員2名でゐのはな同窓会会長である渡辺武先生のもとに伺った。渡辺先生は、私達よりも先に船橋市医師会館の図書室にいられており、今日のインタビューの資料を整理されていた。私達が来たことに気づくと、先生は笑顔で迎えてくださった。

開業医として

私は、昭和27年に千葉医科大学を卒業し、その後第二内科に入局しました。しかし、大学病院に勤務しているうちに、「患者さんは大学病院での診療に満足しているのだろうか」という疑問を持ち、昭和39年に船橋市に開業しました。開業して一番痛感したのは、大

学出身の永井友二郎先生らと共に設立した「実地医家のための会」です。この会は、実地医家による人間的な医療の実践を第一目標として、生涯学習を積み重ねており、これまでに470回以上も行われています。現在も、毎月第二日曜日に東京医科歯科大学にて行っているのですが、学生の方でも興味があれば是非来てほしいと思います。また例会の内容を年4回の機関誌「人間の医学」として発行しています。その後、「実地医家のための会」の学問的側面を母体として、昭和53年日本プライマリケア学会を再び永井先生らと共に設立しました。

プライマリケア

プライマリケアとは、直訳すると「基本的な医療」となりますが、この意味するところは、共感する医療、全人的な医療ということであり、人間としての医療を求めていくものです。例えば、日本では投薬という言葉のように、医

師が患者に薬を投げ与えるといったものでした。しかし、投薬だけで済ますのではなく、患者の生活のバックグラウンドをふまえて原因を探り、どう対応すれば安らくなるのかを考えて接するのがプライマリケアです。また実践する上で診療時のインタビュー技術など、言葉というものも大変重要なものであります。患者さんが本当は何を言おうとしているのかを、しっかりと聞く必要があります。診療においてはまず言葉ありきであり、これを軽視しては、プライマリケアを行うことはできません。また、私個人としてプライマリケアの一環として行っているのが、健康手帳です。これに毎回の検査データを記入して情報を共有する。患者さんも自分のデータを受け取ること、より自分の健康について考える意識ができます。初めの頃は、検査データを渡されるのを嫌がる人も多かったのですが、最近ではそうした人も減り、患者さんの意識が変わってきたように思います。古いカルテや検査データが必要なのは、こちらが探すのに手間がかかりますが、この健康手帳にはそれをなくすという効率のよさ

メディカルテーパーク

今、患者さんの意識を変えようということを言いましたが、これはとても重要なことです。私のところへは、軽い病気にかかって来る患者さんが多くいます。私が常々思っていることは、そういった人達にもつと健康への意識を高め、病気になるための知識を身に付けてほしいということ。そうすれば、各々が病気を予防して病院にはそんなに来なくなる。これは無駄な医療費の削減になる。同時に、時間の削減にもつながります。その時間を本当に困った人たちの為に使えるようになり、医療はかなり効率化できるものだと思います。では実際にどのようにして意識を高め、知識を深めるのか。私の病院でも健康教室を行ったりしますが、本当に来て欲しい人、つまり会社員の方など

忙しい人たちは、来る余裕がありません。では、何をやるのか。そこで私が考えているのが、メディカルテーパーク、分かりやすく言えば、医療をテーマにしたデイズニールランドです。やはり、色々な人に来てもらうには、自分からお金を払ってでも来てくような施設でなければいけません。また、学習の面から見ても、人間は二次元よりも三次元で学んだ方が効率が良い。特に一般の方は、医療というものに関しては二次元の知識しかありません。例えば、口から肛門までの迷路をつくる。その中で、各器官の部屋にて勉強します。このような具合に、人体・医療をテーマにしてアトラクションを作り、一般の方々に勉強してもらいます。そうした時に医療の内容は難解であるので、ボランテアで実地医家のための会の方が、分かりやすく説明したり、質問に答えたりします。しかし、このテーマパークは一般の方々の為だけに設立するものではありません。医療人の方々が勉強できるようにも設けたいと思っております。そして、アジアなどの発展途上の医師も無料で招待し、はだしの医師養成の援助を行い、日本のみならずアジアや世界全体にも貢献したいと思っております。

るのな同窓会

現在、国立大学は独立法人化という変化を迎え、ゐのはな同窓会もまた変化の時を迎えています。会則を変えて、学生も会員になりました。しかし、会費の支払いは卒業生、学生、共にあまりよくありません。それは特に若い世代の方に見られ、同窓会は年寄りたちの集まりだとの声を聞いたりもします。このままでは、同窓会は活気が失われる一方であり、大変よろしくないと思っております。これは各自がそれぞれ同窓会のために考えるべき課題であります。文句を言うのならば代わりに具体策を示すなど、何らかの行動を行って欲しいと思っております。同窓会の意義は、親睦とともに母校の発展に寄与するということであり、各自がどうすれば千葉大学が発展し、同窓会はそこにどのような形で関わっていくべきかを考えてもらいたいと思っております。



(医学部三年 幸本達矢)

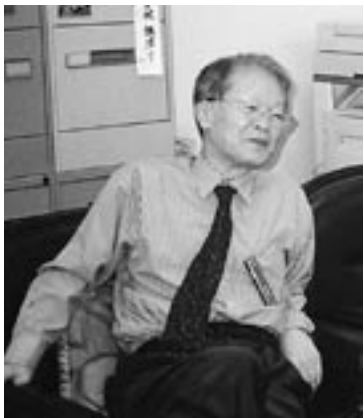
九州のなな会を訪ねて
九州のなな会会長
谷川 久一先生に伺う

また残暑の残る平成17年9月17日、学生委員2名で、千葉からは遠く離れた福岡県久留米市に、九州のなな会の会長である谷川久一（昭32）先生を訪ねお話を伺った。

福岡市をじっくり訪れたのは初めてであったが、都会過ぎず田舎過ぎずという、暖かい雰囲気のある印象だった。その福岡市から特急で40分のところにある久留米市で、お決まりのように久留米ラーメンをたし

なんだ後、私達は待ち合わせである久留米リサーチセンタービルへと向かった。公園の中に堂々と立つ久留米リサーチセンタービルを目にしたとき、どんなすごい施設なのだろうと少し身構えてしまったが、その緊

張は、穏やかな笑顔で出迎えてくださった谷川夫妻を一目見た瞬間、あつという間に吹き飛んでしまった。谷川先生や九州のなな会に対する興味がますます深まる中、お菓子やお茶を前にした、リラックスした雰囲気でのインタビューは始まった。



谷川久一先生

は多くないけれど、とにかく、発足しようという流れになり、古寺先生に会長を

お願いして今日まで来ているんだ。途中古寺先生が亡くなられたので僕が会長となったわけだ。

昔は旧制高校だから割合に九州の人でも千葉大医学部へ行く人もいたけれど、新制になるとこの高校生が千葉を受けるのは珍しく、少なくなった。

今は開業の先生も多いんだけど、千葉大を卒業してから産業医大、九州大、長崎大、佐賀医大、熊本大、鹿児島大の教授になられて戻ってこられた人も随分いる。何と云っても、九州は大きいから、出入りを全て把握するのは、ちよつと大変なんだ。

毎年1回会をやっているんだけど、昨年は出来なかった。けれども今年は暮れ位にやるのかなと思っ

ている。懇親会みたいなものだけでもユニークな先生もおられ大変らしい。ただ、集まるのも大変なの。何しろ九州は広くて集まること自体大変だから、ハン



青木

方だから関東地方と比べて医療レベルが低いというようなことはない。ただ、九州へはじめてきたときは、関東地方に比べて、千葉で山岸の方では、そうだったかも知れんけれど、多

山岸

い。あと、会報を発行しているんだけど、最近は何も作れてないなあ。これからの活動としては、あんまり変化をつけるつもりはない。しかし、中央の同窓会をバックアップすることも必要かも知れないと思っ

ている。懇親会みたいなものだけでもユニークな先生もおられ大変らしい。ただ、集まるのも大変なの。何しろ九州は広くて集まること自体大変だから、ハン

ディキヤップは多い。規則はね、福岡で1回後は地方で1回づつ代り代りやるってのが今までのルールだけど、ご高齢の方が多いので、メンバーに入っていないらっしゃるんですけれど、も出られない方もすく多

い。あと、会報を発行しているんだけど、最近は何も作れてないなあ。これからの活動としては、あんまり変化をつけるつもりはない。しかし、中央の同窓会をバックアップすることも必要かも知れないと思っ

九州をみても医療が非常に悪いという印象はないから。それは少し違うが、面白いことがある。大学の影響力が強いので、教授の能力で地域全体の医療のレベルが変わってくるというのがある。普通千葉だったら千葉の教授で地域の医療レベルはそこまで変わらないのかもしれないけど。しかし、それ以外は、そんなに問題という問題はあんまりないと思う。」

と思う。何にしても、外病院へ行くのも2年間くらいなら良いと、僕は思うけどね。ただこの2年間は新規入局者がいなくて困ってるようだね。」

学生「今の学生に向けて一言何かありましたらお願いします。」

谷川「学生じゃなくて、千葉大学卒業の方に一言。僕たちの頃は、外科の中山恒明先生を初めとして、僕たちの先生方は東京大学を相手にというところがあった。そのような先生方がたくさんいた。現在は、むしろ慶応大、東京医科大学科大のほうが東京大学を相手にして頑張っている。千葉はちょっと引込んでいて、自分たちが良ければいいやっていう感じが見受けられる。競争相手を意識することは非常に重要なことで、競争社会だから目の前の東大に負けないようにやること自身が自分たちを引き上げるようになる。国内ばかりではなく外国も相手になる。千葉大学の卒業生は頭の良い人が多いよ。僕みたいなものでも、九州に来てもある程度頑張ると結果が出るからね。自分の能力をフルに発揮しなければならぬという場に自分を置く。たとえば外国へ行く

て、自分しか頼りにならないという経験をする。それが自分の生き方になる。素質はある訳だから、自分がそういう環境の中に積極的に入っていったら、自分の能力をフルに発揮できるような場を作っていく。教授がそういう場を作ってくると一番いいけど、それが出来なければ自分が作っていくと。そうすればみんながものすごく伸びる、もうちょっと伸びてもらいたいなあと、僕自身は思っている。ちょっと勿体ないような気がする。まあ30代位まではそういう生活してもいいんじゃないかな。人生今80位まで生きるようになったからね。その後少し方向を決めるといようにしてもいいと思う。もうちょっと頑張ってもらいたい気がするね。昔の雰囲気より、ちょっとおとなしくなったんじゃないかなという感じがなあ。」

取材を終えて

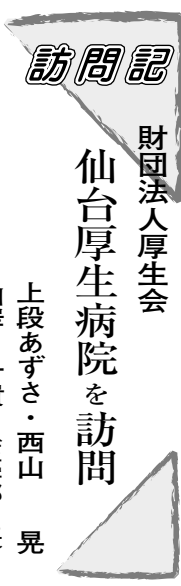
千葉大学の先輩方は全国各地で活躍されているのだなということ、改めて実感し、そういった先輩方が、私達後輩の事を親身に

考えてくれているということに、大きな感銘を受けた。また、九州という地域の医療の特色について話を聞くことができ、医療は、地域ごとの特色を踏まえた上で、実践していかなければならぬと強く感じた。今後、機会があれば、様々な地域を訪ね、その地域の医療に触れていきたいと思う。

(5年青木智広・4年山岸一貴)

【略歴】

- 谷川 久一 千葉市生まれ 昭和32年3月 千葉大学医学部卒業
- 昭和33年〜35年 米国ミシガン大学留学
- 昭和39年 千葉大学医学部大学院修了 (医学博士)
- 昭和42年〜平成10年 久留米大学医学部助教授・教授等を歴任
- 平成9年 社団法人 日本臓器ネットワーク常任理事 (〜現在)
- 平成10年 久留米大学医学部定年退職後 名誉教授 (〜現在)
- 米国公益法人 国際肝臓研究 所長就任 (〜現在)
- 平成13年 社会法人ウィルス肝炎研究財団理事 (〜現在)



加入学会
取得認定医等
前日本肝臓学会理事長 (現 名誉会員)
前日本消化器病学会理事 (現 名誉会員)
前日本内科学会評議員 (現 名誉会員)
昭和32年医学部卒業後、今日に至るまで約40年間、一貫して肝臓病の研究

上段あずさ・西山 晃
山岸 一貴 (医学部4年)

に組み、その内容は、臨床に関するもののみならず、基礎的研究、さらに地域に基づいた対策など幅広い活動を行い、現在社団法人日本肝臓学会の理事長として、国内の肝臓病学のリーダーであるばかりでなく国際的にも高い評価をされている。

去る10月20日、MCCU (Mobile CCU)にて財団法人厚生会 仙台厚生病院 (仙台市、以下仙台厚生病院)へと行ってまいりました。平日の夕方にもかかわらず、院長の目黒先生、病院内を案内していただいた密岡先生をはじめとするスタッフの方々は快く取材に応じてくださいました。取材に感謝いたします。以下取材してきた内容をご紹介します。

まず仙台厚生病院について、病床数383床、医師数51名という規模の病院でありながら、循環器治療を中心に特化した専門病院である

隠さず徹底的に原因検索を行うそうです。このことについて、院長の目黒先生によりますと、「情報開示をするだけでは、患者様のためであるだけでなく、医療者側のためでもある。一切隠さないことで責任の所在がはっきりしトラブルも減り自分の身も守れる。そしてより良い医療を提供することが出来る。」とのこと

病棟に入るととてもきれいで、案内・掲示物などがわかりやすく示されており、患者本位の病院作りをしていることが一目でわかります。特に窓口のすぐ隣に掲示されていた各科のスタッフ一覧表はユニークで、「徹底した情報開示」の一つの姿勢としてとても良い印象でした。

心臓センターの手術室については、通路側はガラス張りになっていて中が見られることが印象的でした。さらにビデオモニターが設置されており、これは患者さんの家族が見学するときのためのものだそうです。さらに、医療器具などがきちんと整理されていてすっきりとした印象でした。ケールなどが床を這うこともなく、邪魔なものがないとても動きやすいというの

が感想です。その一方でさまざまな長さ・太さ・大きさの心臓用カテーテルとス TENTが揃えられていました。

ここでMCCUについて話を伺いました。MCCUというのは簡単に言うと心臓専門医が乗るドクターカーのことで、心筋梗塞などの疾患において、病院に到着してから各種検査や処置をしては間に合わない、救急救命士だけでは心電図は読めても診断・処置ができないので、医師が出向きそれらを病院到着前に済ませてしまい、到着後は手術室に運んで手術をするだけにしてしまおうという発想のもと誕生しました。

しかしMCCUを運用するには人・面・設備面で大きな負担がかかります。仙台厚生病院は前述の通り循環器、心臓疾患の治療に力を入れており、それらについては支えるだけのバックボーンがあります (循環器専門医15名、地域医療支援病院の指定を受けているほどの設備)。そのため救急医療に対する貢献を目指して心臓センターを核として平成12年に導入したそうです。

具体的な運用について、

現在昼は同時3台、夜は1台稼働可能で、搭乗するのは医師・看護師・救急救命士（運転士も兼ねる）各1名の3人で1チームを構成しています。出動について、これが特徴的なのですが、患者さんからの直接の依頼では出動せず医療機関からの要請のみで出動することになっています。これはどうしてもMCCUは台数が少ないので、医師が心疾患だと診断した確実に必要とされているケースに絞るためだそうです。そのため、運ばれてくるのは他の病院では処置が難しい重症の患者さん中心となっています。

要請があると直ちに出ます。必要な器材・薬品は専用のボックスにまとめて用意されていて、24時間いつでもすぐに持ち出せます。ボックス内部の薬品は、持ち運びの際にガチャガチャ動いてアンブルが割れないように、細かく間仕切りされるなど細かい工夫がされています。

患者さんの輸送中には、車内で患者さんの診察、重症度・発症部位などの具体的な診断、補液・DC・薬剤投与・気管挿管（挿管時だけは車を停めます）などの手術前処置が行われ

ます。この際心電図はEKG Lineを通じて病院のほうに送られます。病院到着後速やかに手術室に搬送され、直ちに手術が行われます。ちなみにカーナビゲーションシステムが完備されているので、目的地の電話番号などがわかれば迷うことはないそうです。

出動数は多い月で45台／月、大体10〜20台／月程度出動しています。出動先は仙台市内・宮城県内だけでなく場合によっては隣の福島県・山形県まで出動することもあるそうです。救命率は具体的な統計が取りづらく残念ながらはつきりとしたデータはないそうですが、あと少し遅れていたら助からなかっただろうという患者さんはけっこういて、MCCU導入前より多くの人を助けられるようになったとのこと。

MCCU導入のメリットとして、繰り返しになりますが今までは救命できなかった患者さんも救命できるようになったこと、以前でも救命できた患者さんについてはその予後の改善（心筋の壊死部分が小さくて済むなど）が期待できることです。その他にも専門のチームを分けること

来診療も中断せず安定して行えることがあります。一方デメリットとしては、やはり人的・設備的・費用的な面で負担が大きいことです。これ以上のMCCUの導入はなかなか難しいとのこと。

そしてMCCUを見学・乗車し搬送を体験してみました。MCCUの車両については、意外と小さく、搭載されている機器は必要最低限に止められています。それでいて、全ての器具・装置はすぐに取り出せるよう配置されています。

あまり普通の救急車と違う点はなく、実際普通の救急車を改造して使っているらしいのですが、決定的な違いは、ストレッチャーズです。正確にはストレッチャーズを支える台で、高度な衝撃吸収装置が備えられて揺れをかなり抑えられていることです。実際にストレッチャーズの上に寝て搬送されたところ、車体と明らかに揺れ方が違い、ゆっくりゆっくりと遅れて動く感じ

ろうと思いついてみると、手術室のすぐそばまで救急車が乗り入れられる、搬入口から手術室まで段差が一切ない、専用の通路が確保してある、部屋の入り口が狭くなっていないことなどの工夫がしてあるとのこと。

その後院長の目黒先生とお会いし、前述の病院の理念と情報開示のことについて話を伺い取材を終えました。

MCCUはあったほうがいいのは間違いありませんが、今回の取材を通じてただ車両を導入すれば良いという話ではなく、MCCUを含めた心疾患救急シス

亥鼻祭を終えて

2005年度亥鼻祭実行委員会委員長
医学部医学科4年 岡原陽二

学生を含め、社会、地域の方々に改めて見つめなおしてもらおう、そうする過程で亥鼻祭がより進化したものになるはずだ、という思いが込められていました。

果たして、その思い通りにいったかは私自身では判断できません。ただ、実感できるのは、亥鼻祭開催という事象を通して亥鼻キャンパスの全てが少しずつ変わってきている、ということです。

亥鼻祭は、学生と社会とを大きくつなぐきっかけとなるものです。それがなければ社会と接点が薄い我々学生にとっては、大変貴重な体験であります。このような対外的な活動や部活

チーム全体の整備・運用・維持が重要であると気づきました。MCCUの車両自体は普通の救急車とそれほど変わりません。それを活かすには、車両に搭乗するスタッフはもちろんのこと、患者さんに対する1次救命措置の実施、患者さんの搬送を要請する通信シス

の垣根を越えた団体行動によって得た一つ一つが学生たちの財産になっています。そう強く感じています。そして、亥鼻祭の開催が学生だけではなく、千葉大学そのものや私達と関わった地域社会にもいい影響を与えてほしいと願っています。

最後に、亥鼻祭開催のために色々な面でたくさんの方々にご協力していただきました。同窓会の方々、大学の先生方、後援会の方々、事務、学務の方々、そして亥鼻キャンパスの周辺地域の方々。活動をして

いる最中、多くの方々のご支援・ご声援によって亥鼻祭が支えられていることを実感いたしました。本当にありがとうございました。

亥鼻祭は、学生と社会とを大きくつなぐきっかけとなるものです。それがなければ社会と接点が薄い我々学生にとっては、大変貴重な体験であります。このような対外的な活動や部活



新企画 駅前ミートイン

るのな同窓会と広報・編集への要望や提案などについて忌憚のない意見の交換を行い、これからの企画・運営に反映させる目的で「駅前ミートイン」を始めました。会員在住地の近くの駅前の喫茶店にて会員のインタビューなどによるミートインという気軽にご参画いただく企画です。類似する内容がありますので項目別に要約して掲載します。

駅前ミートインに応じてよいという先生がおりましたら希望日時と場所を同窓会本部へお知らせ下さい。全国の方々からの連絡をお待ちいたします。

第1回 駅前ミートイン
 グは、栗原伸夫先生、伊藤進先生、道永麻里先生とのインタビュー報告です。日時、場所は記事の終わりに纏めました。

1 同窓会員への支援は積極的に 極に行う。

卒業研修のフォロー、開業医への情報支援、使い勝手の良い名簿の提供、ホームページを活用した情報交換、同窓会員が交流する場所の確保、新薬の紹介など。

△具体的内容▽

- ・研修医同志、研修医と同窓会との間で情報交換を遣りやすくする。
- ・例えば、研修医受け入れ病院評価などの情報



伊藤 進先生

交換をメール・リング・リストで行えるようにする。また、私立大学は研修医の支援に力を入れているので、同窓会も一役勝って貰いたい。

- ・中小病院でも研修医を必要としているので、受け入れる病院長に会報への原稿執筆依頼をしたり、病院をリストアップして紹介する。
- ・開業医には、患者の治療について情報提供をするシステム、保険申請の事務手続きなどの解説情報

報、患者紹介時に千葉大医学部卒の開業医を検索できるシステムがあると心強い。

例えば、インターネットは患者のセカンドオピニオンのような役割を果たしている。患者はインターネットで事前に情報を集めて来院するので、開業医もそれなりの情報を集めての対応が求められることもある。また、保険診療の仕組みを解説した講座は在学中皆無なので、開業してからの財政面、難しい点などをテーマにした講習会で予備知識を得ることは欠かせない。

会員名簿はデータベースにして、会員がID登録をして閲覧できるようにすると利用価値が高くなる。メール・リング・リストのようなものでID不要の名簿があるととても便利になり、地域別名簿は患者紹介や連絡に有効活用できる。

- ・ホームページに会員専用ページを設ける。ID登録で閲覧して情報交換するホームページは日本医師会などで採用している。



栗原伸夫先生

る。

同窓生が気軽に集まれる同窓会館は必要。東京のなな会は「たまり場」を作る計画を進めている。成城学園は銀座に集まる場所を借り、何時でも集まれるようにしているから同窓生の「たまり場」になっている。但し、必要経費を同窓生も負担して運営している。

新薬紹介は臨床医にも役立つ情報であり、薬屋にとってもメリットがある。薬学部と共同して新薬紹介の広告を会報に掲載する方策は、検討に値する。

2 広報媒体は会報に限定しない。

同窓会員への情報伝達は会報が柱になっているため、ページ数が多く、色々な情報が混在している。年3回の発行ではタイムリーな情報伝達が難しい。会報を3本立てにすることは良いこと。

情報の発信を

タイムリーに行うため①ホームページ ②新聞型会報 ③冊子に分けて行う。

①は緊急を要する情報、②は事前に告知する情報、③は報告情報として発信する体制を整備する。会報の郵送費節減にもなり賛成する。

3 同窓会員同志及び事務局と交流する機会を多くする。

同窓会、同窓会報などを通じて同窓会員同志及び事務局が交流する機会を作る情報、活動の場を得やすくする機会を増やす。

△具体的内容▽

- ・医学部卒業後は大学とのコンタクトが少なくなくなる。他で仕事をしたり、人材派遣をする場合に、同窓会のバックアップがあれば効果も大きい。同窓会はそれに応える下地作り、政治的支援が強く出来るようにする。
- ・同窓会員を写真入りで沢山紹介するのが会報の役割で、フルネームと一致する集合写真を会報に掲載するように配慮する。
- ・るのな同窓会をクラス会でPRするよう事務局



道永麻里先生

から働きかけたり、クラス会を開催する日時を事前に知らせて貰い会報で予告する。

「千葉のお医者さん」のようなタイトルでユニークな活動をしている医師を紹介する。

同窓会報で「趣味の集い」を募集して、つり、生け花など同じ趣味の人が集まる場を提供する。また、趣味の会発足の支援をして、同窓会を活性化するための対策に繋げる。

（インタビューは鈴木信夫編集長と高木賢司編集担当職員が行いました。）

・地区のなな会版の発行は、会報の話題が千葉、東京など都市部が中心になるので意味がある。

4 インタビュー日時と場所

No	氏名	年月日	時間	場所
1	栗原 伸夫	17.10.7	PM1:00 ~ 2:30	駅前・メ毛キシコ
2	伊藤 進	17.10.15	PM6:00 ~ 7:30	阿佐ヶ谷駅前・ルノール
3	道永 麻里	17.10.26	PM5:00 ~ 6:30	錦糸町駅前・ルノール

駅前ミートイン

参加者を募集しております

本企画にご参加希望の先生は、希望日時（複数日）とご自宅近くの駅前喫茶店をご指定の上、FAXにて043-2266-20039 または043-2266-20041

千葉大学大学院医学研究環境影響生化学
るのな同窓会編集委員長

鈴木 信夫

までお知らせ下さい。



広報・編集を 考える会 開催される



るのほな同窓会会報の発行は、主として大学職員や千葉地区の諸先生方のご努力により、なされてきております。同窓会の主要な活動でありながら、あくまでもボランティア活動でもありました。従って、全国各地の同窓会員の活動に関する情報をあまねく収集し、広報するまでには到っておりません。但し、多くの地域のるのほな会では、会誌を発行しての活発な広報活動は行われております。

平成17年度より、常任理事会の会務分担の一部として、広報・編集の部門が設



鈴木 渡辺 大井 伊藤 (晴)

けられました。今後はこの会務の拡充を計る必要があります。そのためには、各地域内の情報と全国へ発信すべき情報との区別などについて、意見交換をする場が必要と考えられます。そこで各地区のるのほな会の広報委員とるのほな同窓会報の編集委員の交流会が平成17年11月13日(日)午後2時から、JR神田駅近くの情報オアシス神田において開催されました。

主な話題は、次の通りです。

1 最近の同窓会活動と組織運営の現状

2 るのほな同窓会報の編集、発送の状況

3 各地域のるのほな会誌発行の状況

4 各地域のるのほな会・大学連絡および会報編集作業担当員の紹介

5 るのほな同窓会報編集委員と各地区のるのほな会広報委員との今後の連携方法

6 その他

これらの事項について話しあわれた内容を報告します。

報告事項



廣島 宮本 吉原

ンペーンを促進する。B 卒業研修生へのバックアップ体制作りのキャンペーンをする。研修医の体験談掲載などにより、卒業研修支援体制作りの将来計画に役立つ記事を提供する。研修に関わる病院と大学との連携を計る。



西村 伊藤 (進) 中沢 田中

C 同好会、趣味の会などのグループ活動への広報活動よりの支援体制を構築する。D 使い勝手のよい名簿、デジタル名簿を作成し提供する。E 新聞版会報は①文字を大きく②記事には小見出しを付けるなど読みやすい紙面創りをする。F ホームページが有効活用できるように改める。G 会員の行事(地区のるのほな会、クラス会など)は、事前に会員全員へ知らせられる体制を構築する。

本部と地区のるのほな会の活動は性格が異なるので、それぞれが活性化できる発想で企画・運営することが必要である。現在は個々別々に活動をしているが、広報・編集に関わる全国レベルの企画運営については、例えばワーキング・グループなどを発足させて具体的に検討を進める必要がある。

1 同窓会活動の企画・運営の現状と広報・編集会務の今後の役割について

3 広報活動の今後の予定について

A 広報の視点には①全国会員②地域会員③会員以外があり、問題点が錯綜する場合もあるので、同窓会の活性化に関する全体像の中での広報としての方針、作戦が不可欠である。例えば、同窓生が集める同窓会館の建設などのテーマは、①に該当する広報活動になる。

B 千葉大医学部卒業生に①誇りを持たせること②人材を育てることも広報の機能にあるので、今後はこの点を重視した広報活動をする。

C 千葉大医学部卒業生が全国に散らばっているので、その利点を生かしての情報収集と伝達を急務とする。特に、人的情報はネットワーク編成には欠かせない。赴任する地域に在住している同窓生の情報を卒業前や卒業後でも予備知識として持っている、現地での人脈創りに無駄な時間と労力が省ける。かつ、このような情報サービスは同窓会自体への信頼を厚くする。

4 地区別のるのほな会の連携強化について

A 地区別(例えば北海道地区、東北地区等々)に広報・編集連絡員の常駐化を計り、現地取材や支援活動をする。

B 同窓会のホームページに



大浜 栃木 岡住 小幡

①インターネット(ホームページ、メール)・緊急性の高い情報の発信を主とする。

② 現行の新聞版会報・地区のるのほな会やクラス会の開催予告や事業計画等の予報的伝達を主とする。

③ 会報誌(冊子)・個人の随想、自分史の紹介、大学教室や、病院・医院の紹介、事業結果報告、会員の作品紹介などを主とする。但し、地域ごとにニーズが違うので、その違いを確認して、全国レベルにもとづいた企画・運営による費用対効果を配慮する。

医師の派遣社員化などの社会動向、大病院・大学医学部などの進出する計画の情報などをタイムリーに発信できる体制を構築する。各大学では広報活動を戦略的に展開する努力をしているので、それらに相当する努力を構築する必要がある。

5 運営体制の整備と強化について

A 広報・編集担当の常任理事を現行の1名から増員する。

B 大学からより多くの編集委員を募る。

C 地区別のるのほな会にも編集委員を任命していただき、それらの委員との連携体制を構築する。

6 出席者

(敬称略・五十音順)

伊藤進(埼玉支部)・伊藤晴夫(るのほな同窓会副会長)・大井利夫(るのほな同窓会副会長)・栃木(るのほな会)・岡住慎一(大学)・小幡裕(るのほな同

窓会副会長・東京るのはな会長)・大浜博利(千葉県のはな会)・千葉支部長)・鈴木信夫(るのな同窓会編集長)・大学)・田中光(東京るのな会)・榎本直文(るのな同窓会編集委員)・中沢肇(山梨県支部)・西村忠雄(群馬るのな会)・廣島健三

実地医家例会

第47回「実地医家のための会」の12月例会開催される

- 12月11日(日)午後1時から、東京医科歯科大学において次のような話題が提供された。
- 1 認知症のプライマリ・ケア
生協梶原診療所 平原佐斗司
- 2 開業診療所における卒業・卒業研修の歩み
鈴木内科医院 鈴木 莊一
- 3 講演・東京医科歯科大学の卒前・卒業研修の実際
東京医科歯科大総合診療部教授 田中雄二郎
- 4 慈恵医大卒家庭実習体験の感想
横浜甕生病院緩和ケア科部長 石橋 幸滋
- 5 講演・慈恵医大実習の現状について
東京慈恵医科大学教授 福島 統
- 6 ご挨拶
東京慈恵医科大学 栗原 敏
- 7 東邦医大プライマリ・ケア実習体験の感想
国立東京医療センター総合診療科 木村 琢磨
- 8 東京医科歯科大卒前・卒業実習の指導の感想
石橋クリニック 石橋 幸滋

(るのな同窓会編集委員)・大学)・吉原敏雄(東京るのな会)・宮本恒彦(るのな会静岡岡支部)・渡辺武(るのな同窓会会長) 本部事務局職員… 清水久美子 高木賢司 波多野みち子

- 9 開業医による地域医療研修の新しい提案
松村医院 松村 真司
- 10 自由交見 60分
自由交見 松村 真司

渡辺武同窓会長(実地医家のための会世話人)の感想
・開業医での卒業研修の実際(往診、介護施設、予防注射、ターミナルケア、検査のいろいろ)と、研修医からの感想、大学としての地域医療プログラムの実施を開業医に依頼する苦労(演題にみる東京医科歯科大学、慈恵医大の2教授の講演、さらに慈恵医大長のご挨拶)、自由交見として船橋医師会からの研修医受け皿システムの発表(篠宮正樹先生・昭50)など、熱心な4時間シンポでした。
・年間8,000人への卒業研修、とくに開業医実習の困難さをどうやって解決するかが大問題。
おおくの研修病院での



篠宮正樹先生



渡辺 武会長

地域医療研修は保健所でやったことする欺瞞はいつまでも許されることではない。丁度今のマン

東北るのな会版

最近の医療費改革や医師研修制などの社会情勢の変動に伴い、全国の大学において、同窓会の組織強化がなされております。千葉大学るのな同窓会については、各地域るのな会との連携を深めるべく、るのな同窓会編集長鈴木信夫と地域連絡担当職員高木賢司が、平成17年12月19日、山形・秋田・青森の各県のるのな会会員を駅前ミーティングという形で訪問し、お互いの情報交換をし、交流を深めてきました。但し、秋田地区につい

シオン耐震偽装事件と同根の思いすらしてくる。ではどうするか。例会の課題の一つとして、全国の開業医師に呼びかける研修の受け皿作りへの参加、知恵が強く求められています。
・本学を昭和16年に卒業された永井友二郎先生が昭和38年に立ち上げた「実地医家のための会」例会のレポートです。出席者は全国からの70人で、盛

山形県在住同窓生との懇親

- (1)日時：平成17年12月19日(月)午後6時～8時10分
- (2)場所：山形メトロポリティンホテル
- (3)懇談者：十束支朗先生(昭30)
- (4)現職：山形大学名誉教授・精神神経科 山形県精神保健福祉協会会長 医療法人斗南会 秋野病院 院長 菅院長 医療法人斗南会 老人保健施設ラ・フォーレ 児童施設長 天童先生のお話より
- (5)十束先生のお話より

秋野病院長をしている木下先生とやってください。秋野病院の名譽病院長は私なので、繋がりがありません。
・山形るのな会の名簿と本部事務局の最新版の名簿とに、掲載されている人数などの違いがありました。山形るのな会の名簿には、他界された先生や転居者などがそのまま記載されています。白井敏雄先生(昭31)、吉田良夫先生(昭19)達と同窓会をやっていました。が、2名の同窓会員が亡くなった時に、会としての活動を止めてしまったんです。本部事務局で作成の名簿には若い先生がいます。
・会の役割は名簿を管理することにあり、山形県内に在住する会員名簿を整理して通知してから会合を開かないと動きません。東北六県をひとつに纏めるとなると、交通の便が悪いので難しい。
②会報への期待
・医学部同窓会だけではなく他大学の人も読めるような視野の広い会報、医療そのものについてどのように考える



鈴木信夫先生

と一緒にやったので、詳しいことを知っていると思う。富山にいる片山喬先生(昭30)も一緒だった。

④教育活動
・山形短期大学、植草短期大学で介護福祉士などの養成をしているが、授業には工夫を凝らしている。

十束支朗先生

(a)席順番をつけて出欠を取る (b)学習内容を発表してもらおう (c)レポートを提出してもらおうことを徹底した。(a)は効果抜群

⑥医師不足問題
・山形から出て行く人は多いが、来る人は少ない。大学病院で卒後研修医を受け入れようと

かなど哲学性のある会報を期待している。医学部のみだと自己満足に終わってしまう。

③千葉大の思い出く千葉大

・教養課程が出来た昭和24年に医学部新聞を発刊したが、御用新聞から脱却する目的で千葉大学新聞(昭和27、29年頃)に名称を替えた。新聞を販売していたが、

⑤同窓会の絆

・中山恒明先生(昭9・故人)は新聞部の先輩、桑田次男先生(昭19)に教わり、親友の北川定謙

たので、看護婦、医局員達は購読料を払って読んでくれた。新聞で褒められた教授も購入してはくれなかったよ

元埼玉大教授(昭31)、おじさんが



児島三郎会長

秋田のほな会・地域懇親会

- (1)日時：平成17年12月20日 (火) 午後5時～8時
(2)場所：秋田メトロポリタホテル
(3)懇談会・秋田のほな会 会員
(4)出席者(卒年順・敬称略)：木村勉(昭20専)・児島三郎(昭24卒)・佐々木宣明(昭24)・真崎和夫(昭25)・戸川清(昭32)・最上栄蔵(昭34)・輪湖雅彦(昭63)
(5)内容
戸川先生から秋田のほな会を開催するに至った経緯説明があり、児島会長の発案で物故者へ黙祷を捧げたのち、各先生の挨拶があり、それから例会となる。



戸川清先生

戸川先生の了解を得て、大曲から情報工学を学んでいる方と同行してもらいました。のほな会の雰囲気を知ってもらうこと、将来、可能なら東北地区でのインターネット関連の講座を開く支援をしても

援について
・会報の発行、講座の開催などを行う場合に、それを支援するための予算が組まれているので、活用してください。例えば、ホームページ開設講座を開催するよ

③地域のはな会活動の支
・秋田のほな会の会合に集まること自体、地理的に難しい。理事なら選任できるが、常任理事となると年数回は千葉へ行かなければならない。現役よりリタイア組が多いので、対応が難しい。今日のよ

で、事前で連絡してください。教官が取材出来ないような時は、学生編集委員が伺えます。本号で紹介した九州のほな会、仙台厚生病院などの取材記事は、学生編集委員が纏めたものです。

秋田のほな会



・同窓会員の名前を騙り訪問されたことがあ

ですと騙っていたので、好ましくない。

（鈴木より）地域のほな会のようなブロックが構築されていけば、事前に調整して取材に出向くので他者の訪問を防止出来ませんが、地区に連絡窓口がないと、オレオレ詐欺のようなことは防止できませんので、広報委員の設置をよろしく願います。

④ 会報への期待

・ 会費納入が免除となつてから10年近くなるが、他の会は逆で、会費を納めるよう督促してくる。会報を読んでも、今よう浦島になつていゝるし、タダで会報を読むようになってから、特にその気持ちが強くなった。

（鈴木より）名誉委員

の諸先生に敬意を表する意味だったので、先生のような感情を初めて知りました。会費免除の趣旨を会報で説明します。提言のページで諸先生の投稿を取り上げ、世代交流を促したいと考えております。

⑤ 卒後研修医の受け入れ

・ 秋田大学の場合だが、研修医受け入れ申請の書類が煩雑過ぎて、開業医は申請書の提出を

止めてしまった。埋められない記入項目や書類数も多くて、途中で降りてしまった。

・ 聖マリアンナ医科大学は、学生時代から大学の近くにある開業医を歩かせて臨床経験させながら養成している。システム化されるとやり易いのではないだろうか？

（鈴木より）研修を希望した病院で、千葉大医学部卒の医師がいる場合、応募する千葉大

学生の情報が事前にある場合、研修医との面談時に活用できるが、今はないので、同窓会で支援したいと考えております。書類の件は、この方面担当の先生へお伝えします。

⑥ 同窓会の絆

・ 秋田大学医学部附属病院の皮膚科・形成外科に専門医はいなかった。輪湖先生が就任してくれて感謝している。是非とも教授になって欲しい。

⑦ 医師不足について

・ 医師は不足しているが、千葉から秋田に来る人はいないのが実状です。（鈴木より）そのためにも、東北出身の学生や秋田大卒で千葉にて

研修している先生方も交流を深める機会を、今後作りましょう。

⑧ 近況など

・ 佐々木先生は後を継がせ悠々自適の生活、今は手術をしていない最上先生、頑張れと励まされてもガンバラないようにしていると云う木村先生、和氣藹々の交流。

青森県在住同窓生との懇親

- (1)日時：平成17年12月21日（水）午後12時30分～2時30分
(2)場所：青森ランドホテル
(3)懇談者：福士 和夫 先生（昭37・開業医）
(4)福士先生のお話より

①地域のほなはな会活動について
・ 青森にのほなはな会はなく、何かの会合などで交流する程度です。本部で作成した青森地区ののほなはな会会員名簿を見ますと、青森県内に同窓生は9名で、青森市内に在住



高木賢司氏 福士和夫先生 鈴木信夫先生

③ 地域医療活動

・ これは（医学部周辺の風景を撮った写真集を見て）医学部本館の建物ですね。東洋一と呼べた立派な建物です。懐かしい。

② 会報への期待

・ 青森県立中央病院、青森市立病院などと連携した医療活動をしています。

④ 千葉大の思い出

・ 母校には愛着があります。昭和37年に卒業し、インターンとして青森県立中央病院で1年経った後大学医局の説明会があった。整形外科、第2外科などで説明を受けたが眼科に道節先生（昭32）でした。アメリカやヨーロッパでは、専門医としての眼科医は将来性がある、一人でも手術ができるということなどで、眼科医を選んだ。眼科医局では6年間インターンでしたが、東大

⑤ 学生への期待

・ 青森県内の医師は弘前大卒が占めている。弘前大卒も青森県出身者が少ないので、半数以上は県外へ出て行く。里帰りするのは親孝行をする学生くらいでしょう。多くの方が千葉から青森へ来られて、地域医療の発展に貢献

⑥ 同窓会の絆

・ 茂原市で開業している宍倉正胤先生（昭37）は同級生です。阪信先生（昭35）は埼玉にいます。弘前大卒の大原むつ（昭52）先生は、済生会習志野病院にいます。同窓会本部の先生と今回初めて面談する機会を持ちましたが、深交を結んで良かったです。千葉へ行ったのは、安達恵美子先生（昭37）が退官された時や、忍足正之先生の葬儀などでしたから。

⑦ 医師不足問題

・ 人口10万人比に対する医師数は、青森県は後ろから3番目位で、医師不足は深刻な問題です。

Table with 3 columns: 青森のほな会 (青森のほな会 members), 秋田のほな会 (秋田のほな会 members), 宮城のほな会 (宮城のほな会 members). Lists names and graduation years.

電子カルテ講座

解説

本年1月20日召集の通常国会での審議で医療構造改革の具体的推進案が議決される見通しである。すなわち、医療IT化の単なる掛け声のみでなく、IT化を図った医療機関への診療報酬加算やインターネットを利用した診療予約（昨年12月22日に産経新聞で一部既報）、また、診療報酬保険請求であるレセプトの磁気ディスク提出でオンライン化を義務付ける方針で、この方法以外では診療報酬支払いの期日を引き延ばすなど、ペナルティーが設けられると推測されている。

平成17年

電子カルテ講座

都立大塚病院

瀧陽 高穂(昭45)

去る平成17年11月26日（土）午後、錦糸町南口駅前、丸井デパート9階にある墨田産業会館にて今年度の「のほな電子カルテ講座」が開催された。

講師は東金病院・平井愛山院長、千葉大学医療情報部・高林克己教授と筆者の3名で、それぞれ平井先生は「わかしおネット」の名称のもと、増加する千葉県東部地区の約600名に及ぶ糖尿病患者管理に病診連携、システムを構築し、リ

墨東・導入順）における電子カルテ化の過程、その診療の実態ならびに病院改革の社会的背景について紹介した。

21世紀を迎え、小泉政権下の社会制度改革が進み、今年2006年はその一環としての医療構造改革の正念場である。日本医師会、医学教育を担当する大学医学部、医療制度構成団体の思惑と裏腹に医療構造の改革に着手する意図を一瞥すれば、現在の医療への評価がどのようなものであるかが理解される。

国民の求める医療・国民が期待する健康推進を具現化するために官民叡智を集めて事に当たらねば日本国民の負託に応えることは困難であろう。

アルタイムのコントロールを行っている様を、NHKテレビでも何回も紹介されたビデオを挿入して講演、高林教授は電子カルテの基礎から診療情報の有効な集積とその応用、複雑な病態を有する患者に対する多科診療の実際、千葉大学での経営効率向上などについて具体的に示され、一同電子カルテの多機能についてよく理解できた。筆者は過去2年間にわたり都立5病院（府中、駒込、大塚、広尾、

度の診療が求められている世界の潮流を深く理解する必要がある。

高林教授が紹介した如く来年度平成18年度中に、全国400床以上の病院の6割以上に電子カルテ導入の着手が求められている（既導入病院を除いて）。この要請に応えるべく、のほな会として電子カルテ講座にも努力していく所存である。100床あたり約1億円の予算を要する電子カルテ化であり、さまざまな困難も伴う。しかし、企業にも単にビジネスチャンスの到来と

疾病管理をめざす

新たな地域医療の創造と電子カルテネットワーク

（広域電子カルテ）の展開

千葉県立東金病院院長 平井 愛山(昭50)

家的見地から世界的潮流である進化した医療さらには望まれる医療を目指して歩む必要がある。受益者負担の原則からIT化の原資を患者側に負担させ、診療報酬支払いが電子情報提出を標準とし、医療IT化が加算ではなく、非IT化減算の罰則措置となる公算が極めて大である。時代を見据え、先見性を持って事に当たる必要性を痛感する。のほな同窓会の先生方の絶大なご理解とご支援をお願いいたします。

21世紀を迎え、急速に進む少子高齢化のなか、疾病構造が大きく変わりつつあります。なかでも、この数年急増し、21世紀の国民病ともよばれる糖尿病に対して、地域ぐるみの一次ならびに二次予防体制を確立することが大きな課題となっています。一方、地域医療のあり方自体も根本から変わろうとしています。その中で、もっとも重要なこ

とは、これまでの病院完結型医療から、新たな地域完結型医療への転換とその実践です。今後、保険薬局を含む地域におけるそれぞれの医療機関の役割分担を明確にした上で、一層の医療連携の推進をはかり地域医療のレベルアップを目指すという視点を持つことが求められています。平成18年度からの医療制度改革の大きな柱のひとつに、地域に

おける医療連携の推進があげられています。特筆すべきことは、地域における医療連携の基盤、とくに医療情報の基盤整備が近年の情報通信技術（IT）の飛躍的發展により大きく変容を遂げたことです。これからの医療連携には、ヒューマンネットワークという人的連携の充実と、その下支えであるハード・ソフトを含めた医療情報ネットワーク（コンピュータネットワーク）の整備・充実のいずれもが要求されています。今回の電子カルテセミナーでは、ITを活用し、地域ぐるみの生活習慣病の疾病管理の先進事例として、とくに急増する糖尿病に対して地域ぐるみの診療体制づくりに取り組んでいるわかしお医療ネットワークを紹介いたします。

わかしお医療ネットワークは、千葉県の九十九里浜に接した山武医療圏と呼ばれる人口約20万の二次医療圏において、平成13年度の経済産業省のプロジェクトの一環として、立ち上げられた広域電子カルテを中核とする地域医療連携システムです。近年糖尿病患者が急増した結果、中核病院の糖尿病専門外来のみでは急増する患者に対応しきれず、未治療もしくは治療効果不十分の患者が続出し、今後網膜症や腎症などの合併症の増加が懸念されています。そこで、我々は、糖尿病診療に関わる地域の医療機関の平準化とレベルアップをめざして、技術移転により診療所でもインスリン自己注射患者の管理が可能にするべく、電子カルテネットワークを活用して地域での糖尿病診療の質の向上に取り組んでいます。我々は、これまでに、地域のかかりつけ医の方を対象に、超速効型を含む最新のインスリン療法の普及啓蒙のための糖尿病研修会（山武SDM研究会）を定期的に開催してきました。その結果、地域における糖尿病診療の平準化（技術移転による診療所へのインスリン療法の拡大）において一定の成果を上げることができました。この取り組みは、地域における糖尿病診療の質の向上における電子カルテネットワークの有用性を明らかにしたわが国で初めての実績として注目されています。また、わかしお医療ネットワークは、平成15年には、日本社会情報学会社会情報システム貢献賞を、平成17年には、日経地域情報化大賞2005日本経済新

この講演ではまず電子カルテの定義、その意義について述べ、現在厚労省が電子カルテを推進しようとする背景について説明しました。欧米に比べ日本の電子カルテは決して遅れていないわけではなく、逆にあらゆるオーダをはじめこれだけ高度の内容を、医師を含めた医療者に操作要求している国は他にないでしょう。千葉大学では全国の大学病院に先駆けて、電子カルテの使用を開始しました。私はこの開発に携わってきましたが、われわれが日常行っている医療と同等の複雑な業務を短時間に電子カルテですべて実現することが不可能なのは明らかです。一方で医療の質、医療の標準化が唱えられる中で、電子カルテの果たす役割も少なくありません。地域連携という点でも、患者

21世紀の医療と電子カルテ

附属病院
企画情報部
高林克己 昭50

への開示という点でも、電子カルテ抜きで今後の医療の話をすることは考えられません。電子カルテの理想と現実を見極め、各時点で現場とどのように調和しつつ電子カルテを導入するかが、今後の各医療施設の浮沈の鍵を握るといっても過言ではありません。機能ばかりみて実際のレスポンスを考えずに無理やり導入したりしますと、現場から否定的な意見しか出ないことになりかねません。今後はリスク防止、また診療を支援するAIを搭載した電子カルテの普及とともに電子カルテを使った解析・研究が盛んになると考えられます。単にキーボード操作だけではなく、いかにコンピュータと付き合っていくか、いかに利用できるかも今後の医療者に求められるスキルとなるでしょう。

聞社賞をそれぞれ受賞しています。
参考図書・・
平井 愛山
『失敗しない地域医療連携』

広域電子カルテとヒューマンネットワークが成功の鍵
医学芸術社刊
糖尿病の他、在宅ホスピス、女性外来など最新の取り組みを紹介しています。

電子カルテ講座開催のお知らせ

● 第3回 るのほな会電子カルテ講座 ●

日時：平成18年2月25日（土）午後1時30分～4時30分
場所：錦糸町南口、徒歩1分 墨田産業会館9階
電話：03-3535-4351
講師：1. 電子カルテ医療と画面レセプト審査
 2. 電算レセプトと磁気ディスク診療報酬請求
 3. 診療所における電子カルテシステム
 4. 電子カルテと地域病診連携

参加費：無 料

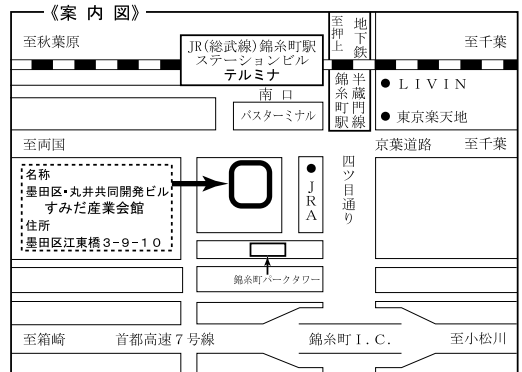
主催：るのほな同窓会（事業部会務）

濟陽 高穂

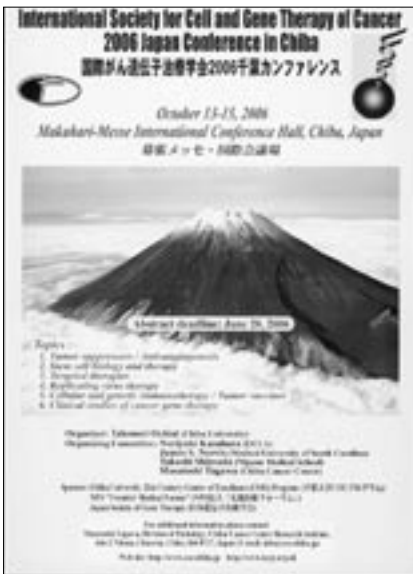
道永 麻里

伊藤 賢司

平井 愛山



次回開催 ▶ 第4回 るのほな会電子カルテ講座 4月15日（土）



お知らせ
「国際がん遺伝子治療学会2006千葉カンファレンス」を左記の如く開催しますので、皆様の御参加をお待ち申し上げます。
二〇〇六年十月十三～十五日
千葉市・幕張メッセ 国際会議場



お知らせ
先端応用外科「日本移植学会総会」を左記の如く開催しますので、皆様の御参加をお待ち申し上げます。
二〇〇六年九月七～九日
千葉市・幕張メッセ 国際会議場

同窓会員著書の紹介

伊藤 進 編著
非アルコール性脂肪性肝炎

「NASHとその類縁疾患」

メディカルレビュー社
四、〇〇〇円

伊藤 進 (昭26)



現在の食生活と運動不足がNASH発生を助長していることは明らかである。日本人は糖尿病になりやすい素因があるといわれ

ており、今後、NASH患者は増加していくものと見られる。NASHも言い換えれば、遺伝と環境の生んだ一疾患といえる。環境を整備することは重要な発症因子となることは明らかであり、また、大きな治療指針の1つである。(結語から抜粋)

木津涼太 編著

「探梅行(たんばいこう)」

文学の森
二、四七六円

伊藤 進 (昭26)



人との遭遇はなかば運命的といっても過言ではあるまい。影響が強いのである。ふとした切っ掛けで草田男俳句に魅せられたのは、その全人的な近代自己表現、さらには知的情念の作品化にあると思う。

(中略) 俳句という短詩型文学に、いささか携わっている現在、人は大自然の中の一つの生命体に過ぎないことを自覚せざるをえないのである。

(あとがきより抜粋)

成田千空抄出の句

- ・山中に斧を研ぐ僧春立らぬ
- ・白様に春日や字と貫きし
- ・実桜や淡々と散るクラス会
- ・字と詩の半熟の身や寒卵
- ・はらからは七十路八十路七日

書評

松井孝典
伊藤晴夫 (昭39) 著

生殖医療・性・ライフスタイルから考える

「人間圏」の未来

梨の木社
一、六〇〇円

徳久剛史 (昭48)



である。

本書は、比較惑星学者である松井孝典氏と泌尿器科の医師であり生殖医療の第一人者である伊藤晴夫氏との対談をまとめたものである。生殖医療となじみの薄い比較惑星学分野との対談なので、何を話題にしているのかと楽しみに拝読した。そもそも二人の対談は、伊藤氏が松井氏の著書「二万年目の人間圏」を読んだことから実現したよう

松井氏は宇宙レベルで地球と人類を捉え、「人間圏」という概念を導き出した。人類はそれまでの狩猟採集生活から農耕牧畜という生き方を始めたことにより、他の動植物の「生物圏」から飛び出し「人間圏」を作ったのだと指摘している。さらに松井氏は、1万年におよぶ「人間圏」の形成過程を、19世紀の蒸気機関の発明前後で「フロー依存型」と「ストック依存型」の二段階に分類している。「フロー依存型」は、地球固有のエネルギー循環の流れ(フロー)を利用し

ているだけであるので、地球システムと調和がとれている。片や「ストック依存型」では、地球にストックされた化石燃料を利用することにより、「人間圏」へ流れ込む物質やエネルギーが増大し、人口の伸びは右肩上がりになる。この説から松井氏は、ストック依存型の「人間圏」は地球を一方的に搾取しているだけであり、地球に寄生しているに過ぎないと警告している。

伊藤氏は、現在の生殖医療に関する問題を専門家の立場から鋭く指摘している。すなわち生殖医療が歯止めが無いまま進むと、受精卵診断と遺伝子工学の融合により、いわゆるデザイナーベビーの時代になってしまい、結果として超人的な能力を持つ新人種が出現する危険性が大きいと警告する。伊藤氏は、未来はオルダス・ハックスリーのおぞましい「素晴らしい新世界」に向かっているのではないかと述べている。

伊藤氏が指摘したこれらの生殖医療の問題点に関して、松井氏は「人間圏」という概念のもとに、まったく新しい角度から意見を述べている。特に松井氏が、これまでの医療は「生

と死」でいうと「死」にかかわるものであり、生殖医療は主に「生」にかかわるものであると定義しているのはおもしろい。そして松井氏は、これまでの「死」にかかわる医療は許されて「生」にかかわる医療行為はダメというのも問題であり、生殖医療をあまり規制すべきでない主張している。さらに「人間圏」における医療を「生」と「死」の両面から改めて問い直す必要があるのではないかと述べている。伊藤氏が危惧する現在の生殖医療に関する問題点について、「人間圏」の考えは一つの指針を与えようである。

本書を読んで、生殖医療の問題点ばかりでなく、広くこの地球を抱えているさまざまな問題点を解決するためには、宇宙から見る視点に立つ必要があることやストック依存型の「人間圏」という概念で見直す必要があることを強く感じた。ものの見方や考え方を広げたいと願っている諸氏には、大変参考になる本なので特に推薦します。

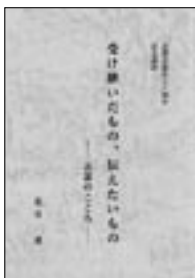
北部診療所五十周年記念講演

「受け継いだもの、

伝えたいもの」

— 北部のころ —

花井 透 (昭41)



私は(記念講演)というところでこの壇上に立たせていただいているわけですが、私はまだ現役で、北部診療所の診療も担当しております。したがって本日の会の主催者側の一人でもあると思っておりますので、まずは、北部診療所の50年の歴史を創りあげてきたみなさま、またその時々さまざまな形でかわりお力をお貸しいただいたみなさまに感謝申し上げ、御礼を申し上げます。ありがとうございます。

ところで50年というのは長いですね。50年前に北部診療所は産声をあげた。みなさんの50年前はどのような時だったでしょうか。いま80歳だったら30歳、70歳だったら20歳。

50を引いたらマイナスになってしまふ人も多いですね。私といえば14歳でした。

私は今日の記念講演という大役を秋谷所長から依頼されて、しばらく返事を保留していましたが、よくよく考えてみると、1963(昭和42)年北部病院で医師としてのスタートを切って9年間、その後17年間の千葉健生病院での仕事をほさみ、1993(平成5)年から今までで足かけ13年、北部では合わせて22年ものかわりを持つことになりましたので、北部の歴史を語る者としては、その年数だけでいえば幸か不幸か私ということになるのかと思ひ、さらにまた考えてみますと、日本の一人の医師として、多くの医師とはまったく違ったコースを選択して生きてきた道を振り返り、その中身の一端をお話させていただくのも悪くはないかなと考えた末に、講演の依頼をお受けすることにしました。(はじめにより)

関根 博(昭26) 編著

「開業医の力」
医者と患者さんの心を
つなぐ処方箋



栄光出版社
一、三〇〇円

関根 博(昭26) 編著

「看病的第1本書」
就醫観念 100分



原水文化

千葉大学歯口科入翠会 編著

「入翠会々誌」
第22号



千葉大学医学部
眼科教室同窓会 編著

「同窓」
第42号



千葉大学医学部
泌尿器科同門会 編著

千葉大学
泌尿器科同門会誌
第9号



平成17年度第2回常任理事会議事要旨

日時 平成17年11月24日
(木) 午後3時30分～5時30分
場所 東京ステーションホテル・藤の間・松の間

出席者 伊藤晴夫、大井利夫、大浜博利、小幡裕夫、大藤博利、小幡裕夫、大藤博利、小幡裕夫、大藤博利、小幡裕夫

税所宏光、佐藤通、白澤浩、瀧口正樹、田中光、藤山嘉信、村瀬靖、吉川廣和、渡辺武、済陽高穂、オプザバー、徳久剛史、学部長・研究院長、田辺政裕総合医療教育研修センター教授

開会に先立ち、物故者に黙祷を捧げた後、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、学外研究助成選考結果について
瀧口正樹理事(鈴木信夫担当理事代理)より、委員会による選考過程と結果について説明があり、承認された。次回より選考委員による個々の申請課題の内容についての説明を行なうこととした。

二、るのほな同窓会賞選考

委員候補について

瀧口理事より資料に基づき説明があり、選考委員候補者8名(学内4名、学外4名)が承認された。

三、千葉大学医学部創立130周年記念事業の協力について

徳久剛史学部長、瀧口理事より資料に基づき、記念会館(仮称)建設を中心とする記念事業、同窓会よりの協力案について説明があり、了承された。

協議事項

一、卒後研修における大学との協力について
田辺政裕教授より資料に基づき卒後研修制度の概要と千葉大学医学部の現状について説明があった。渡辺会長から開業医としての、済陽高穂理事から研修病院としての視点からの見解が述べられ、今後三者で協議を続けることとした。

二、留学生奨学金事業について
税所宏光理事より資料に基づき説明があり、来年度よりの奨学金募集が確認された。

報告事項
一、叙勲者・昇任者四金会
招待について
白澤浩理事より、招待者の報告があった。今後、四金会開催を総会の年1回とする旨、会則の改定も含め、検討することとした。

二、予算執行状況(中間報告)について
税所理事より、おおむね順調に執行されている旨、中間報告があった。

三、広報・編集会務関係
鈴木担当理事の代行として高木賢司広報連絡担当員より、①新たな冊子媒体の検討②会員・地域部会との交流を深める③運営体制の充実化を図る、等の施策について提案があった。

四、各会務の課題について
藤山嘉信理事より、庶務(会務として)①地方支部組織の充実化を図る②本部と支部との連携の強化、等の施策について提案があった。

・税所理事より、会計会務として①会費納入率確保②支部関連経費の有効な支出促進③会計項目の見直しと再整理、等の施策について提案があった。
・済陽理事より、事業会務として①情報連絡②卒

後生涯教育の発展、充実
③電子カルテ事業推進、等の施策について提案があった。

五、平成18年度総会について

小幡副会長より、東京るのほな会の担当で平成18年6月17日(土) アルカディア市ヶ谷で開催する旨、報告があった。

次回開催について

平成17年度第3回常任理事会を平成18年2月22日(水) 午後3時30分から東京ステーションホテルにて開催する旨、確認された。

四金会

引き続き同所で四金会が行われた。白澤理事の司会で、渡辺会長のご挨拶、伊藤晴夫副会長の乾杯ご発声で開会となった。お招きしたご叙勲の斎藤嘉一先生、前嶋清先生、教授就任の齋藤哲一郎先生、中島浩史先生、講師就任の吉留博之先生からご挨拶を頂いた。亥

鼻祭実行委員長・岡原陽二君から、同祭成功との報告と謝辞があった。先輩達と明日を担う世代との交流を中心に親交を深めた。白澤理事のご発声で中締めとなった。

鼻祭実行委員長・岡原陽二君から、同祭成功との報告と謝辞があった。先輩達と明日を担う世代との交流を中心に親交を深めた。白澤理事のご発声で中締めとなった。

アスベストと中皮腫

診断病理学 廣島 健三 (昭54)

はじめに

昨年の夏にアスベスト暴露による中皮腫の発生がマスコミで報道されてから、世間の関心が中皮腫に集中しています。私は1990年から1992年にかけてニューヨークのマウント・サイナイ・メディカル・センターでアスベストの研究を行いました。また、最近中皮腫の病理診断を行う機会が多く、肺内のアスベストの有無も検討しています。この度、ものはな同窓会報でアスベストに関する記事を募集していると同いましたので、私のアスベストに関する研究について、書かせていただきます。

一つは、肺実質と胸膜に線維化を起こす作用で、他の一つは、発癌作用で胸膜および腹膜の悪性中皮腫および肺癌が有名です。アスベスト従事者がアスベストシスを起こした場合、あるいは悪性腫瘍を合併した場合、アメリカでは私が留学した当時から訴訟となり、病理医がアスベストとの関連を判断するよう要求されてきました。現在、日本においても、アスベスト暴露により発生した悪性中皮腫は労災認定されています。我が国では一般的に、組織中のアスベスト暴露の評価は、光学顕微鏡で肺組織中のアスベスト小体(石棉小体)を確認することにより行われています。アスベスト小体は肺に吸入されたアスベスト線維にマクロファージの作用により鉄蛋白が付着しダンベル状になったものです。アスベスト小体は光学顕微鏡では、幅が0.4ミクロンぐらいの線維から観察が可能です。組織中の線維は幅が0.7ミクロンぐらいないと観察できません。また、人体

の肺に存在するアスベスト小体の全アスベスト線維に対する割合は0.01%という報告もあります。数ミクロンの組織切片内にアスベスト小体が含まれる確立は極めて低く、高濃度のアスベスト暴露を受けた症例以外では、この方法でアスベストの暴露を評価することは困難です。アスベスト暴露を厳密に検討するには電子顕微鏡によりその形態を観察し、分析電子顕微鏡により成分を調べる必要があります。分析電子顕微鏡を使うと、クリソタイルは、珪素とマグネシウムのピークからなり、少量の鉄を含むことがわかります。アモサイトは、珪素のピークの次に鉄のピークが高く、マグネシウムはクリソタイルに比し低く、マンガンを少量含みます。クロシドライトのスペクトラムはアモサイトに似ていますが、マンガンの代わりにナトリウムを含みます。

アスベストの検出方法

組織中のアスベストを電子顕微鏡で観察するためには、組織を燃焼するか溶解する必要があります。前者は組織を燃焼し、残ったアスベストを観察するもので、灰化法とよびます。以前は、高温(450-500度)で

の灰化が行われましたが、高温によりアスベストの形態が変化する可能性があります。最近低温で灰化を行う低温灰化法が行われています。これは、活性化した酸素により、熱を加えずに、組織を燃焼します。もう一つの方法は、アルカリあるいは酸を用いて組織を溶解し、残ったアスベスト溶解液をろ過し、フィルターに残ったアスベストを観察するものです。この溶解法は、ろ過する過程でアスベストの一部が失われる可能性があること、化学的に処理するためアスベストの化学成分が変わる可能性があること、ごみによるバックグラウンドが強く、実際に存在するアスベストのうち、いくらかは観察できないことなどの欠点があります。しかし、アスベスト線維およびアスベスト小体の定量化ができます。

留学中の研究

私が留学した研究室は、アービング・セリコフ博士により設立され、アスベストの研究を多角的に行っておりました。セリコフ博士は、1960年頃よりニューヨーク州、ニュージャージー州のアスベスト従事者の疫学調査を始め、1964年、アスベスト従事者において、肺

癌、中皮腫による死亡率が高く、消化管、喉頭、咽頭、腎臓の癌による死亡率も高いことを報告しました。更に、1967年、アメリカ合衆国とカナダのアスベスト従事者17,800人の追跡調査を始め、1979年に報告がなされました。南アフリカのNational Centre for Occupational Healthでは、1971年以来、各種の物質をバブーン(ヒビの一種)に実験的に吸入暴露していました。私の留学中の研究は、アスベストに暴露されたこれらの動物から得られた標本を使い行いました。バブーンの寿命は30-35年あり、発症するまで数十年かかるアスベスト関連疾患の研究には最適です。私は、アスベストが吸入された後、アスベスト線維のサイズ分布はどうなるか、アスベストは胸膜あるいは腹膜へ移動するのかについて調べました。

この研究では、17匹のバブーンより得られた組織が用いられました。5匹がアモサイトに、5匹がクロシドライトに、4匹がクリソタイルに暴露され、3匹はコントロールとしてアスベストに暴露されませんでした。これらの動物は、吸入チェンバーで、1日6時間、週に5日アスベストに暴露されました。暴露期間の最長は49カ月、暴露後の観察期間の最長は69カ月です。肺は、バブーンが死亡した後に摘出されました。肺と中皮腫組織より4ミクロンのパラフィン切片とこれに連続する25ミクロンの切片をつくり、前者にHE染色、鉄染色を行いました。後者は、切片をスライドガラスに載せて40分間低温灰化しました。この時の温度は45度です。低温灰化した標本を10%ポリビニルアルコール(PVA)でスライドガラスよりはがし、カーボン蒸着をしました。次に、PVAフィルムを溶かし、電顕用グリッドに線維を載せ、これを電子顕微鏡で観察しました。

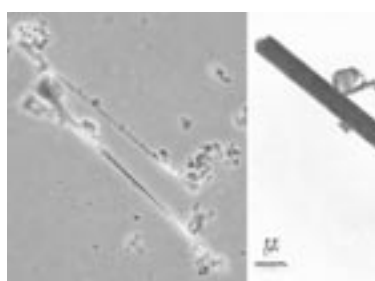
この方法には多くの利点があります。パラフィンブロックを用いることができないため、どこに研究室あるいは病院からでも標本を入手できる、切片を用いた標本の再検索が行える、バックグラウンドがきれいで、短い線維も観察できる、マイクログレイセクショント同じ考えで、目的とする病変における検索ができる、などです。

クリソタイル、アモサイト、クロシドライトに暴露されたすべての動物で、肺の間質に瀰漫性に線維化が起きていました。また、その強さは暴露量に比例しており、角閃石に暴露されたバブーンの方が、クリソタイルに暴露されたものよりも線維化が強く見られました。間質の線維化は、細気管支周囲、肺胞壁、胸膜直下、小葉間結合織で起きていましたが、細気管支周囲および近位の肺胞で特に強く見られました。

角閃石はアスベスト小体を形成しやすく、クリソタイルはアスベスト小体を形成しにくいことがわかりました。

肺内に吸入された後、アスベストはその他の臓器(胸膜、腹膜)に移動することを観察しました。

クリソタイルは、電顕で見ると、特徴的な3層構造





著者右より2番目

造を示します。また、線維が蛇行し、生体内で長軸に垂直に折れ、また長軸に平行に割れています。角閃石に属するアモサイト、クロシドライトはクロソタイトとことなり、線維は蛇行しておらず、線維の構造は一樣で、クリソタイトでみられる3層構造はみられません。写真右にクロシドライトの電子顕微鏡所見を示します。アモサイトとクロシドライトは、形態学的には区別できず、この両者を区別するには、分析電子顕微鏡による検討が必要です。

17匹中4匹に悪性中皮腫が観察されました。胸膜中皮腫が3例で、アモサイトに暴露されたものが2匹、クロシドライトに暴露されたものが1匹でした。腹膜中皮腫は、クロシドライトに暴露された1匹に観察されました。組織型は、4匹中1匹が二相型悪性中皮腫で、3匹が上皮型悪性中皮腫でした。

中皮腫

帰国後は、肺癌の病理診断を行い、その研究をしていきましたが、近年、悪性中皮腫を病理診断する機会が増えました。胸膜中皮腫は、厚く肥厚した中皮腫が肺を包むように増殖しており、予後は極めて不良で

す。また、その早期の変化については、報告があまりありません。私は、千葉大学および関連病院で胸膜肺全摘除術をうけた胸膜悪性中皮腫の組織像を検討しました。中には、結節を形成しない極めて早期の胸膜中皮腫がありました。これらは、壁側胸膜と臓側胸膜に米粒大の黄色の結節を散在性に認めるのみでした。このような極めて早期の症例でも、術後に再発した症例があります。これらの手術を受けた症例で、アスベストに暴露した既往が明らかでない症例は約半数でした。従って、アスベスト以外の原因で中皮腫が発生している可能性もあります。

ト線維は屈折率により赤色あるいは青色になります。写真左はこの顕微鏡により観察したアスベスト小体です。のほな同窓会の諸先生方で、中皮腫症例のアスベスト暴露の有無を調べる必要がある場合は、是非ご連絡ください。

昨年秋に、アスベスト測定用位相差顕微鏡が発売されました。これは、アスベスト線維の屈折率と浸液の屈折率の違いを利用して、見える色の違いにより、アスベストの種類を同定するものです。この顕微鏡はアスベストによる環境暴露を計測するために開発されたものですが、私は、前述した溶解法を用いて肺の中に含まれるアスベストの数を定量化しようと試みています。アスベスト小体は黄金色に輝き、アスベ

略歴
1979年 呼吸器内科入局
1983年 肺癌研究施設病理研究部門研究員
1989年 同助手
1990年 マウント・サイナイ・メディカル・センターにおいて海外研修
1995年 肺癌研究施設病理研究部門講師
2001年 同助手
2001年 大学院医学研究基礎病態学助教授(診断病理学助教授兼任)

第82回千葉医学会学術大会開催のご案内


日時：平成18年6月6日(火) 16:10～18:30 (予定)
 場所：千葉大学医学部附属病院 3階 第一講堂
 学術大会 会長 徳久剛史

特別講演 恩師に学んだ東洋医学の手習い草紙とその展開


演者：鍋谷欣市先生 (杏林大学 名誉教授・昌平クリニック院長)
 座長：落合武徳先生 (千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科学 教授)

招待講演 漢方医学の普遍性を如何に担保するか
 -異なったパラダイムの和諧を求めて-

演者：寺澤捷年先生 (千葉大学大学院医学研究院 和漢診療学 教授)
 座長：栗山喬之先生 (千葉大学大学院医学研究院 加齢呼吸器病態制御学 教授)



鍋谷欣市先生



寺澤捷年先生

●本講演は日医生涯教育講座に申請予定です
 ●参加費：無料 多くの皆様のご参加をお待ち申し上げます
 問い合わせ：千葉医学会
 TEL：043-202-3755 FAX：043-202-3757
 info@c-med.org http://www.c-med.org/

故 矢野明彦先生を偲んで

感染生体防御学 青才 文江



よび寄生虫学、特にトキソプラズマ症の分野で研鑽を積み、数多くの先駆的研究を進められた。

矢野明彦先生は、昭和47年3月千葉大学医学部を卒業、産婦人科学講座に入局後、大学院で免疫学(多田富雄教授)を学び、昭和50年米国NIH (William Paley博士研究室)に留学、帰国後、昭和55年信州大学医学部講師、平成2年長崎大学医学部教授、平成8年千葉大学医学部教授、平成14年同大学大学院医学研究

院教授となられ、平成17年11月10日、59歳の若さで逝去された。
NIH留学中、当時免疫学の主要な課題であった免疫応答のT_H1遺伝子支配およびMHC拘束性の機構を明らかにし、1970年代後半に大きな影響力をもった論文を書かれた。なお、抗原提示細胞という日本語の命名は矢野先生によるものである。

帰国後は、一貫して、専門とする感染免疫遺伝学お

ズマ感染細胞MHCクラスI分子による抗原提示機構の解析」で第41回小泉賞を受賞された。さらに、トキソプラズマ由来熱ショック蛋白70 (T_gHSP70)が宿主に強毒性病原分子として作用することを明らかにし、遺伝子をクローニングし、T_gHSP70S自己免疫応答誘導B-1細胞・防御免疫抑制B-2細胞の誘導、B細胞・樹状細胞活性化、などによる宿主免疫応答修飾機構を解析すると共に、樹状細胞を標的としたT_gHSP70遺伝子ワクチンの確立に成功された。最近では寄生虫感染防御における自然免疫の関与、および、トキソプラズマ感染による自己免疫疾患発症抑制を明らかにされた。

臨床領域においては、トキソプラズマ原虫の定量的競合的DNA増幅反応法(QC-PCR法)を用いた診断法を確立し、国内で初めて臨床応用を開始された。妊婦感染から胎盤・胎児に感染が波及すると先天性トキソプラズマ症が発症する恐れがあるが、一方、非感染胎児においても、母体感染による胎盤機能低下により障害が起こる症例を明らかにし、「非感染性先天性トキソプラズマ症」と

いう新たな概念を提唱して注意を喚起し、先天性および後天性トキソプラズマ症の診断と治療に多大な功績を残された。
学会ならびに社会的活動において矢野先生は、寄生虫学全般にわたるアジアで初めての国際学会であるFAP (The Federation of Asian Parasitologists : アジア寄生虫学者連盟)を設立され、平成12年、10ヶ国より合計89名のアジア各国の寄生虫学者が参加した第一回会議の大会長を務められた。このFAPは2002年、世界寄生虫学会の分会として認められた。また、FAPを中核として、アジアの寄生虫学に関するデータの保存と寄生虫対策の確立を目的としたAAA (Asian Unique Strategy for Controlling Asian Parasitic Diseases by Asian Parasitologists : アジアの寄生虫症へのアジア独自の戦略研究委員会)を立ち上げ、アジア各国の寄生虫学者の交流に務め、その集大成として、2005年18カ国194名の執筆による「Asian Parasitology (アジアの寄生虫学)」全6巻を発刊し世界に紹介された。この事業は、アジア各国の寄生虫学者と交流連携

のもと、アジア各国の母国語で記載されたためにその成果が未公表のまま埋もれていた各国の貴重なアジア独自の寄生虫症対策資料を発掘し、英文に翻訳し、纏め上げることに、はじめて世界的に公表した意義があり我が国の国際的リーダーシップの確保に貢献するものとして大きく評価された。
さらに、日本寄生虫学会理事、日本熱帯医学会評議員、日本臨床寄生虫学会理事、日独原虫病協会監事、理事、日本寄生虫予防会評議員、日本免疫学会評議員、Microbiology and Immunology 編集委員、The Korean Journal of Parasitology 編集委員等の要職を歴任され、他にも多くの国内外学会に所属され長年学術の発展、学問の向上に貢献された。大学では学長補佐や医学部学務委員長を努め、また医学研究院の国際戦略の中心として活躍された。

教育面においても、矢野先生は学生を教えるのが本当にお好きで、大きな明るい声で熱心に講義をされ、先生の告別式には先生を慕う多くの学生、卒業生が参列し別れを惜しんだ。先生は正義感が強く教室においても全力で教室員を指導して下さり、先生の研究に対する真摯な姿勢から、我々教室員は基礎研究のすばらしさを学びました。感染生体防御学教室の特徴は、国際交流の豊かさ、深夜に及ぶ賑わい、釣り・スキー等レクも含めてのその広さ、そして、先生の徹底した一期一会の教室員指導にありました。千葉大学赴任後だけでも、アジア諸国、エジプト、キューバ等より19名の留学生を受け入れ、数多くの優れた若い寄生虫学者を世界に送り出し、先生のお誕生日には例年世界各国で活躍する大学院卒業生から花束やカードが届き先生を幸せにしていました。教室には今でも先生の大きな笑い声が聞こえる気が致します。矢野先生に対する、限らない尊敬と感謝の思いは言葉では言い表せません。我々教室員・卒業生は先生にお教え頂いた財産を大切に、それぞれに頑張つて参ります。お見守り下さいませ。矢野先生、本当に有難うございました。ご逝去を悼み、衷心よりご冥福をお祈り申し上げます。

おくやみ

- 滝 豊 (日本大歯昭10)
- 星野 久次 (昭13)
- 岩澤 敬 (昭15)
- 齊藤 英一 (昭16③)
- 野原 宏 (専17)
- 金子 重夫 (昭20)
- 佐藤 裕一 (日本大歯昭22)
- 東條 静夫 (昭23)
- 西 高広 (昭23)
- 氏家 恒 (昭24)
- 黒住 一昌 (昭24)
- 中村 英史 (昭25)
- 和田 豊治 (専26)
- 村井 敬爾 (昭27)
- 草柳 芳昭 (昭29)
- 武井 義夫 (昭29)
- 福田 俊夫 (昭30)
- 新田 義朗 (昭38)
- 宮島 哲也 (昭38)
- 照屋 功 (昭44)
- 岩崎 光順 (昭46)
- 矢野 明彦 (昭47)
- 中村 聡 (平4)

お詫びと訂正
前号(140号)の計報欄に布瀬谷先生(平5)とありますが、先生はご健在で活躍中ですので、訂正してお詫びいたします。

平成18年度 るのほな会総会

日時：平成18年6月17日（土） 午後4時

場所：東京・アルカディア市ヶ谷
(JR市ヶ谷駅徒歩3分)

1. 総会議事
2. 記念講演
3. 同窓会賞 授与式
4. 懇親会

なお、総会に先立ち、午後2時より後期研修カリキュラム研修病院紹介などを開催



■ 交通のご案内

地下鉄有楽町線・南北線市ヶ谷駅 A1-1 出口
地下鉄新宿線市ヶ谷駅 A1-1 A4 出口
JR中央線（緩行）市ヶ谷駅
*各出口から徒歩約2分

■ 所在地

〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-2-25
TEL：03-3261-9921 招く
FAX：03-3261-9931

投稿のご案内

- 読み易い紙面で、会員の思想、趣味、活動等についての情報誌としてお読みいただけるような内容を歓迎いたします。奮ってご投稿下さい。
- 執筆原稿 一編の長さは2,000～4,000字程度でお願いします。
- 写真添付歓迎
- 次号発行予定 平成18年5月

○シールを同封致しましたので同窓会報をファイル保存する際にご利用下さい。

★ご注意ください!!

最近、あのはな同窓会を名乗り、会員の現住所を聞き出そうとする悪質な電話が増えています。当事務局が電話でお聞きすることは一切ありませんので、お答えにならないようお願いいたします。

「無医村に花は微笑む」がテレビドラマ化

本会報第132号の同窓会員著書紹介の欄で紹介された将基面誠(昭37)著「無医村に花は微笑む」がテレビドラマ化され1月27日(金)午後9時よりフジテレビから放映されます。将基面誠氏を三浦友和さんが演じるとの事です。御期待下さい。

昨年11月13日、広報編集を考へる会が開催されました。出席者の皆さんの活発な御意見を戴いた事は紙面の通りです。日本医師会全国学校保健学校医大会に出席の為、広報編集を考へる会は欠席致しましたが、その日医大会の懇親会の席上で、埼玉県医師会副会長・阪信先生(昭35)から「稲

毛の会」を開催し楽しかったお話を聞きました。同じ千葉大学の教養課程で医師を目指し学んだ人々の集まりなので、「是非御投稿を」と、お願いした所、早速投稿して戴き、本号に登載致しました。これを機会に「稲毛の会」の輪が拡がり、発展する事を祈念致します。

本号には、鈴木編集長が精力的に活動した駅前ミーティング、同窓会支部のない東北方面へのアプローチの旅が掲載されており

成り名を遂げた叙勲者は、お名前の紹介だけでなく、どんな事で叙勲の対象になられたのかの紹介をする一方、若手会員の消息を知る為に、病院勤務者の紹介により、一人でも多くの人がどこで元気に活躍しているのかをお名前だけでも掲載したいと考えております。同窓会活動の活性化、同窓会報の充実の為に、是非御提案、会員の消息をお寄せ下さい。今年も元気に、頑張りますよ。青木謹(昭36)



編集後記

