

# 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 千葉市中央区亥鼻1-8-1  
千葉大学医学部内  
るのほな同窓会  
電話 (043) 202-3750  
FAX (043) 202-3753  
e-mail : info@inohana.jp  
HP : http://www.inohana.jp/

千葉大学医学部同窓会報 第146号 題字 故 鈴木五郎 (大11卒 元るのほな同窓会長)

## 平成19年度

### るのほな同窓会総会開催

— 伊藤晴夫新会長就任 —

平成19年度予算案承認される

平成19年度るのほな同窓会総会が、平成19年6月17日(日)午後3時30分より、京成ホテルミラマール(千葉)・8階において千葉県のるのほな会支部の担当により開催された(関連記事は43面に掲載)。

大濱博利理事の司会により、小幡裕副会長から開会の辞が述べられた。会議に先立って、物故者62名の冥福を祈り、黙祷を捧げた。渡辺武会長の挨拶に続いて、瀧口正樹理事より会務報告があった。各議題については白澤浩、瀧口理事から説明があり審議承認された。総会に引き続き、平成19年度るのほな同窓会賞の表彰式(関連記事は4-5面に掲載)と徳久剛史千葉大学大学院医学研究院院長の特別講演が行なわれた(講演内容は2面に掲載)。



総会風景

## 総会挨拶

るのほな同窓会会長 渡辺 武



本日、4年前にるのほな同窓会会長に就任して以来、皆さまのご支援・ご理解により務めて参りました。会長職を終了させていただきます。この4年間、省みますと大きな情勢の変化がありま

なお、総会に先立ち、午後1時より、亥鼻キャンパス見学会が行なわれた(関連記事は3面に掲載)。

まず、独立法人化と研修医研修のことです。聖域をみとめず、医学・医療においても、アメリカを見習えの市場原理による拝金主義・競争原理が財界主導で国立大学にも導入されました。本日の医学部長による特別講演に譲りますが、医療・介護保険制度も金融ファンドのタクトのもとに国民皆保険制度の崩壊と介護難民が迫っております。

(次面につづく)

## 新るのほな同窓会館設立

(千葉大学医学部創立135周年記念) 事業会発足!

関連記事にもありますように、同窓会総会において、標記事業会の正式発足が議決されました。事業会会長には伊藤晴夫同窓会会長が、副会長には徳久剛史医学部長・医学研究院院長と河野陽一附属病院院長が、幹事長には寺澤捷年同窓会副会長が就任されました。新るのほな同窓会館・本館は約300人収容のホール並びに集会室、展示室、同窓会等の事務室を主体とし、別館は学生諸君の合宿やサークル部室、各種の集会の場とするものです。建設場所は亥鼻キャンパス内の医学部正門付近等を予定しております。ご理解の一助として次頁にイメージ図を掲載いたしました。後日、趣意書等をお送り致しますが、会員各位におかれましては、絶大なるご支援を賜りますようお願い申し上げます。

## 新会長就任挨拶

伊藤 晴夫 (昭39)



このような伝統のある同窓会の会長を、医療、大学を取り巻く厳しい状況のもとで引き受けるには全く微力ではありますが、全力で努力していきたいと考えます。幸い副会長には大井利夫先生、済陽高穂先生、寺澤捷年先生という錚々たる先生方がいらっしやいます。(次面につづく)

## 紙面紹介

同窓会総会	4	1
受賞挨拶	5	3
就任挨拶	12	10
叙勲感想	11	9
各地のほな会だより	18	17
クラス会	22	20
千葉大学医学部同窓会の紹介	27	22
他大学同窓会調査	28	27
駅前ミーティング	20	18
追悼文	33	35
戦争体験	35	32
雑感	39	30

## 第12回 (2007年度) るのほな同窓会賞 受賞者決定

功労賞  
貫洞 一夫 (千葉大、昭22)  
「るのほな同窓会の発展および東京都医療行政への貢献」

学術賞  
藤井 克則 (千葉大学大学院医学研究小児病態学助教、千葉大、平2)  
「生と死のシグナル伝達—ヘッジホッグからアポトーシスまで—」

千葉 哲博 (千葉大学大学院医学研究細胞分子医学助教、千葉大、平8)  
「肝癌における癌幹細胞システムの解明」

三澤 園子 (千葉大学医学部附属病院神経内科医員、千葉大、平11)  
「軸索イオン電流評価法の臨床応用—糖尿病性末梢神経障害の病態解析からテラーメド治療の確立へ—」

医療機関紹介  
雑誌紹介  
危機管理  
話題研究  
評価の時代  
提言  
学会報告  
研究会紹介の会  
アンケート結果  
学生編集  
議事報告  
編集後記

44 43 42 41 38 37 36 35 35 32 32 30

### 新のはな同窓開館イメージ図

あくまでもイメージ図であり、変更の可能性もあります。  
(上図・本館、下図・別館)



#### (渡辺武先生のつづき)

ホリエモンを持ち上げて国民的英雄とした政府。金融会社による附属病院経営はじめ医療崩壊の数々。さらには裏金・談合・天下りは特別会計230兆円と秘密のペールに隠されての財源隠し。医療費亡国論。加えて子が親の首をはね、親が我が子を絞め殺す…教育・年金問題も加えて異様な状況が日常的になっております。

さてどうするか？です。その対応する第一歩は会則の充実から。従来(平成8年)の会則に、まず甲乙会員の一本化と学生会員の新設、並びに同窓会事業の充実のために、常任理事会のためには会務を統轄する総

互の親睦、情報交換の在り方、広報事業ならびに会誌発行の資金援助、充実などを協議しました。

一方、本部事務局の現状は本館4階の片隅に2人の事務員のほか役員2人入ればもう一杯。事務機1つのみ。山積する関係書類、資料の山の整理や活用も出来ません。役員3人以上集まるときは、あちこちのホテルのロビーを借りる…と

か転々となりました。2期目の17年8月には大学から130周年記念事業への協力を依頼され、また学生からは同窓会館の崩壊の危機を訴えられ、基礎土台の現状を昨年総会で守屋先生からスライド説明がありま

した。そこで同窓会としては先ず同窓会館の設立の検討に入りました。伊藤副会長のもとに「同窓会館設立検討委員会」が18年9月発

足しました。一方、昨年秋季には総合大学としての千葉大学基金の発足が校友会のテーマとなりました。千葉大学は9学部、学生は11,000人。いまや首都圏の大きな総合大学です。留学生への支援

事業、独自の学問研究への財政支援などなど。加えて卒業研修制度をめぐって医局解体をはじめ「立ち去り型サボタージュ」となり地

#### (伊藤晴夫先生のつづき)

これらの先生方、および各支部の支部長、常任理事・理事をはじめ会員各位と協力してのはな同窓会を発展させていきたいと思ひます。

会員の親睦をさらに深めるため、総会等各種合会や会報の充実に加え、ホームページ、ITによる交流を一層活用したいと思ひます。先日の総会での徳久剛史医学研究院長のご講演で、大学は法人化して

域医療には不気味な医療崩壊の足音が、日増しに迫ってきました。母校と一体となつての知恵の総動員体制が、緊急課題となつてきました。昨年3月には、本学43年卒唐澤日本医師会長誕生の選挙があり、皆さまのご協力をいただき感謝いたします。

最後になりましたが、皆さまのご意見を広くいただくためにも、本日、総会の前には、変貌する母校の姿を見ていただきたくとして、見学会を計画しました。総会開催の当番支部としての千葉大学の皆さまに、多大なご苦勞をおかけしました。大濱支部長をはじめとして執行部の皆さまに、こころから感謝いたします。本日は、よろしくご協力

財政的にも苦しいときでありますが、千葉大学医学部が皆で力を合わせ発展しつつあることを伺いました。このようにときに、同窓会はこれまで以上に知恵を絞って医学部の支援を行なえればと思ひます。また、総会では新のはな同窓会館設立も議決されました。この完成は、同窓会・医学部、特に学生のために極めて有意義なことと思ひます。千葉大学のシンボルとなるよ

### 国立大学法人化と創立135周年記念事業

医学研究院長 徳久 剛史 (昭48)



国立大学は平成16年度から法人化されて、これまで国の計画に基づいて運営されてきた財政、教職員や学生の定員管理、社会的活動への参加などが、大学独自の裁量に任せられることになりました。その代わり国からは一定の援助以外は期待出来ず、大学独自の自助努力が強く求められております。さらに国立大学は6年に一度、国からの評価を

うなものが出来れば、学生の誇りにもなると考えます。ご存知のとおり、同窓の唐澤祥人先生は栄えある日本医師会長の重責を担われております。日本の医療を良い方向へ持っていくために、同窓会をあげて先生を応援したいと思ひます。皆様のご支援・ご協力をお願いいたします。

受けることとなります。この評価(法人評価)は、ピア(同僚たちによる)レビュー方式で、かつ部署単位でなされます。すなわち国立大学医学部が横並びに比較評価されるのです。そのため国立大学医学部のランキング化や大学間の格差が広がるであろうことが予想されます。法人化と機を一にして平成16年度から始まった卒業後研修必修化により、医学部では卒業生の多くが学外の病院で初期研修をするようになってきています。その結果として、卒業3年目からの専門研修(後期研修)

先に関しても大学病院を希望する医師が少なくなっています。実際に平成18年度の研修医募集では、110人の募集に80名の応募という状態です。これまで毎年150名160名の研修医が各科に入学していたことを思うと、早晩ほとんどの科で後継者が不足してくるでしょう。ひいては将来の日本の医学の発展が危惧されます。医学部では、このような法人化や研修必修化に的確に対応し、卒業生がいつでも戻って来なくなる千葉大学医学部であり続けるために、継続性のある独自の改革案を実践しています。さらに、国からの交付金では対応出来ないような「のはな同窓会館の新築や学生のサークル棟の改修」などを行うにあたって、のはな同窓会の援助が大きな助けになると考えました。そこで、のはな同窓会と協同して「新のはな同窓会館設立(千葉大学医学部創立135周年記念)事業」を計画致しました。同窓の先輩諸兄に千葉大学医学部の次代を担う後輩達への暖かいご支援を切にお願い申し上げます。





るのほな同窓会賞受賞者挨拶

☆功労賞

東京るのほな会名誉会長

貫洞一夫 (昭22)

感謝の言葉



本日は、るのほな同窓会賞受賞の為お招きを受け、有難く感謝の気持ちで一杯です。

多年に亘り、諸先輩よりご厚情あふれるご指導を受け、改めてお礼と感謝を述べる次第であります。

その間、厚生大臣賞二度、社会保険支基金理事長感謝状三回、東京都知事賞、東京都大島町長賞等、数々の受賞を戴いたのも、皆様のおかげと感謝しております。

又、るのほな同窓会に就いては、故鈴木佐内会長を始め、故中山恒明名誉教授、故三輪清三名誉教授、故大塚文郎会長、故名尾良憲会長、元井出源四郎会長、故加納六郎会長、故相磯和嘉学長、故萩原彌四郎

先生、大藤正雄先生、茂又眞祐先生、大池和祐先生、小杉秀雄先生、平形義人先生、渡辺武先生、富田裕先生、小幡裕先生、清水衛先生、近藤洋一郎先生とは、長いお付き合いのご指導を頂きました。

以上の先生方とは、公私に渡る長い付き合いで思い出尽きません。

又、放送大学設立にあたって、旧制高校(成蹊)の先輩との関係もあって故香月秀雄学長のお手伝いを致しました。放送大学は、文部省、科学技術省、大蔵省、厚生省、ZINより構成されており、予算獲得から努力致しました。故香月秀雄学長の患者であった故友納武人代議士が親身の協力をされました。

故福田越夫総理の娘さん(越智和子夫人)と故友納武人代議士の娘さんは大学の友人であり、私は、福田後援会のメンバーでもありました。そんな関係で、故友納代議士は議員会館の食堂にて度々ご馳走をして下さりました。又、故中山恒明先生と故武見太郎日医会長とに、度々連絡係をさせて頂き、数々の思い出もあ

ります。全くるのほな同窓会とは、回り灯籠の様に尽きない歴史の連鎖です。今後とも将来的に益々るのほな同窓会生子弟への配慮も考慮し、同窓会へ益々の発展を願う次第です。

☆学術賞

小児病態学助教

藤井克則 (平2)



この度はるのほな同窓会学術賞をいただき真にありがとうございます。私は平成2年に千葉大学を卒業後、武蔵野赤十字病院で臨床研修を行い、平成4年に小児科(新美仁男前教授)に入局いたしました。入局後は小児神経グループに属し杉田克生先生(現千葉大学教育学部教授)と鈴木信夫教授(環境影響生化学)の下で細胞生物学を学び、大学院では国立小児医療研究センター遺伝研究部において山田正夫部長と宮下俊之室長の下、Hedgehog

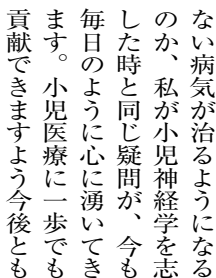
signallingにおけるHuman Patched-1(PTCH)の遺伝子解析に取り組みました。初めてDNAを取り扱い、自在に探る技術の美しさに興奮し寝食を忘れて打ち込んだ日々は今も忘れられません。平成11年からは米国Emory大学薬理学部門でHuan Fu教授の下、アポトーシスの研究に没頭しました。中でもMAPKKKファミリーの一員であるApoptosis signal-regulating kinase 1 (ASK1)の活性化機構を明らかにし、調節タンパクであるp14-3-3 proteinの複雑な役割を報告しました。米国での研究はつらい日々も多く涙で試験管が見えないことも多々ありましたが、その経験があったからこそ難局を乗りきってゆく自信がついたのかもしれない。平成13年に帰国後は河野陽一教授のご指導の下、一転してこれら基礎研究の臨床応用を進め、先のHedgehog signallingが小児神経疾患と関連が深いこと、さらに髄液中p14-3-3 proteinが神経疾患で重要なbiological markerになることを報告しました。特に後者の研究により2005年千葉大学なのはなベンチャーコンペを受賞、千葉大学独

法化後第1号案件として国内および海外特許を申請することができました。これらの研究はその後進展を続け、現在東京大学と共同で骨粗鬆症の分子標的治療への応用や、array CGHを用いた高精度遺伝子診断へと発展するに至っています。

☆学術賞

細胞分子医学助教

千葉哲博 (平8)



現在小児医療は、ご存知のように大変な岐路に立たされています。それでも小児の神経難病がどうしても治らないのか、どうしても治らない病気が治るようになるのか、私が小児神経学を志した時と同じ疑問が、今も毎日のように心に湧いてきます。小児医療に一步でも貢献できますよう今後ともどうか皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

この度は、荣誉あるるのほな同窓会賞学術賞を頂戴することとなり、会長の渡

辺武先生をはじめ、同窓会の諸先生方に心より御礼申し上げます。

☆学術賞

抗腫瘍剤や放射線に抵抗性のあることから、現行の治療法では根治に至らずに、再発・転移につながるという問題点も指摘されています。造血系腫瘍では、1997年に白血球幹細胞が同定され、その研究および臨床応用がさかんに行われていますが、固形腫瘍の癌幹細胞研究は立ち遅れているのが現状です。

幹細胞は、組織や臓器を構成する細胞集団の根幹に位置する細胞で、再生医療への応用が大変期待されています。一方で、癌においても同様の特性を持った幹細胞、すなわち癌幹細胞が存在することが明らかになっています。癌はすべて一様な細胞から成るのではなく、この癌幹細胞という極めてマイナーな細胞を頂点とした階層構造が存在します。更には、癌幹細胞が

平成17年10月からは、東京大学医科学研究所から分子医学に赴任した岩間厚志教授のご指導を受け、肝臓癌培養細胞における癌幹細胞画分の分離・同定や、マウスの正常な肝幹細胞におけるポリコム遺伝子Bmi-1の自己複製制御と癌化の関連性を明らかにしました。今回、学術賞を頂戴することになりました研究テーマは、肝臓の手術検体から癌幹細胞の分離・同定を行い、これらの細胞の増殖・分化の制御分子/シグナル伝達系を明らかにするというものです。癌幹細胞をターゲットにした新規治療法開発に向けた分子基盤の提供や予後予測モデルの確立など、臨床へのフィードバックを目標にして、腫瘍内科学の大学院生とともに日々研鑽を積んでおりま

最後に、共に本研究を遂行している、細胞分子医学の岩間教授および研究員の皆さん、腫瘍内科学の横須賀教授および第二研究室の先生方、千葉県がんセンターの中川原章研究局長、上條岳彦先生化学部長、山本宏消化器外科部長にこの場をお借りして、深く感謝申し上げます。また、ゐのはな同窓会の諸先生方には、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願ひ申し上げます。

☆学術賞

千葉大学医学部附属病院  
神経内科医員  
三澤園子(平11)



このたびは、ゐのはな同窓会賞に選んでいただき、たいへんありがとうございます。

私は平成11年に千葉大学医学部を卒業し、神経内科に入局しました。4年間の臨床研修の後、平成15年に大学院に入学し、初めて研究を始めました。専門分野

は臨床神経生理学で、主に末梢神経疾患を対象に研究をしております。

今回、受賞の対象として頂いたテーマは、軸索イオン電流評価法を用いた、糖尿性末梢神経障害のイオンチャンネルレベルの病態解明と各個人のチャンネル機能に応じた治療法の開発です。軸索イオン電流評価法とは、非侵襲的に末梢神経軸索のイオンチャンネル機能を評価できる新しい手法です。この方法を用い、高血糖下の代謝障害により、軸索電流低下から神経伝導遅延を生じること、これらの異常はアルドース還元酵素阻害薬等により、一部可逆的であることを示しました。また、末梢神経の器質的障害の強い患者では、再生に伴い軸索電流が逆に亢進し、軸索興奮性増大による自発発射がしばしばあり、痛みの原因の一つとなる可能性を示しました。現在は、これらの知見から、軸索電流モニタリングによる各個人の病態に即した治療法の確立を目指して研究を進めています。

神経内科では、服部教授の指導のもと、若手にもたくさんの方のチャンスが与えられます。私の直接の上司である、桑原准教授には、右

も左もわからない状態からこれまで育てて頂きました。未熟な私へこの賞が与えられたこと、たくさんの方の御指導頂いたことは、これからの努力の継続を期待されてのものを受けとめており、さらに前に進んでいけるよう決意を新たにしています。しかし、研究の世界は非常に厳しく、

また、臨床にかかる時間も年々増えています。最近、女性医師の離職が問題になっていますが、ペーシングとすことなく仕事を継続するなどの点で女性にハンディキャップがあることは事実で、私も、研究、臨床、家庭の全てをこなすことに時間の限界を感じることもあります。現在の日本の医療体制、研究環境で、女性が研究者、臨床医、母、妻という4役をこなすことが可能なのか、それが今後私の乗り越えていかなければいけない課題のひとつです。

「制限があるからこそ、限られた時間の中で常に最大の力を発揮せよ」という私のモットーがどこまで通用するのかわかりませんが、甘えることもめげることもなく、できれば子供を二人ぐらいい育てながら、世界に通用する仕事ができるよう

になることが目標です。これからもご指導よろしく

### 就 任 換 擽

千葉大学大学院医学研究院  
先端応用医学疾患生命医学  
バイオメディカルセンター(兼)  
教授 幡野 雅彦(昭57)



平成19年7月1日付けで大学院医学研究院先端応用医学疾患生命医学教室およびバイオメディカルセンターを担当することになりました。大学院医学研究院が本籍でバイオメディカル研究センターが兼任という形になりますが、研究室は従来どおり医薬総合研究棟8、9階です。

私は昭和57年に本学医学部を卒業し故中島博徳教授の主宰されていた小児科学教室に入局いたしました。4年間小児科臨床医としてのトレーニングを受けるとともに、当時アメリカから帰国したばかりの河野陽一先生(現小児病態学教授)

くお願いいたします。

の免疫アレルギーグループに属し臨床研究の手ほどきを受けました。昭和61年純粋な基礎研究にふれてみたという思いから、谷口克教授率いる免疫学教室の門を叩きました。そこで当時助手であった徳久剛史先生(現分化制御学教授、医学研究院長)のもと、免疫学の研究をスタートすることになりました。発生日学的手法を用いたリンパ球機能解析について学ぶとともにサイエンスに対して取り組む姿勢、研究者としての生き方などについても薫陶をうけました。当時は新しい分子生物学的手法が次々と免疫学の研究にも取り入れられ、後にノーベル賞をとることになる利根川進博士が免疫グロブリン遺伝子の再構成と抗体多様性のしくみやT細胞レセプターの再構成について次々と明らか

にしていった時期でした。徳久先生の神戸大学教授就任に伴い私も神戸大学へ異動し、神戸からアメリカ合衆国セントルイスのワシントン大学へと留学しました。ワシントン大学においては故 Stanley Korsmeyer 教授のもとでT細胞白血病細胞より疾患遺伝子のクローニング、トランスジェニックマウスを用いた機能解析などの研究を行いました。偶然にも帰国の年、徳久教授が神戸から千葉へ異動となり徳久教授のもと再び新しい研究室の立ち上げに参加することになりました。分化制御学教室においては発生日学的手法をとりいれ疾患モデルマウスの作成を通じて発生、免疫、癌を中心とした研究を進めてきました。平成16年4月医薬総合研究棟が竣工し、8、9階にバイオメディカル研究センターとして独立したスペースをいただき、自身の研究をすすめることもに学内研究支援施設としてトランスジェニックマウス、ノックアウトマウスの作成、遺伝子組換え実験に関する相談などを行ってまいりました。

新しく研究室を開くにあたり、疾患生命医学と命名いたしました。分子生物

学、細胞生物学、発生日学等の技術のお蔭で研究領域がボーダレスになってきています。その一方で生命現象を1分子レベルで解きほぐす緻密な研究が要求される。また疾患の治療や予防にいかんにかかわらず発生、免疫、癌にかかわる疾患モデルマウスの作成および解析を通じて基礎からトランスレーショナルリサーチまでの橋渡しおよびこれからの先端医療の発展に貢献したい所存です。また、研究支援部門もさらに充実させ、トランスジェニックマウス、ノックアウトマウス作成のほかに遺伝子組換えマウス受精卵の凍結保存、あるいは外部から供与を受けた凍結受精卵の融解から個体へ戻すという支援もおこなっておりますのでお気軽にご相談下さい。



千葉大学大学院医学研究科整形外科学

教授 高橋 和久 (昭51)



平成19年7月1日付をもちまして、千葉大学大学院医学研究科整形外科学教授を拝命いたしました。皆様のご支援に深く感謝申し上げます。私は昭和51年千葉大学医学部を卒業し、整形外科学教室に入局、井上駿一教授、守屋秀繁教授のもとでご指導を頂きました。

整形外科学は運動器の機能と形態の維持・再建をめざす臨床医学であり、診療領域は、上・下肢疾患、脊髄疾患、神経疾患、外傷、リウマチ性疾患、骨粗鬆症、骨・軟部腫瘍など運動器全般におよびます。高齢社会をむかえた我が国においては、OCTに対する国民の要望が高まっており、運動器疾患を担う整形外科への期待はますます大きくなってまいります。このようなか中で、私は脊椎疾患を専門としてまいりました。運動器全体をみる視点

が大切であると常に考えてまいりました。今後は主として、発生頻度が高く、社会的損失につながる common diseases (こむんじんずいずい) 最先端の基礎的研究を推進し、それを臨床に応用してまいります。

学生教育においては、講義等を通じブライマリケアから最先端の知見を紹介し、整形外科の魅力を伝え、学究的な意欲を育ててまいります。医学部卒業後、早い時期に基礎的あるいは臨床的研究を行うことは、幅広い見識を持つ医師を育てる観点からも、また有望な研究者を育てる観点からも、極めて大切なことと考えております。近年、医師不足が社会問題となっておりませんが、千葉大学出身の医師が多く大学に残るように研修・研究環境を整備してまいります。さらに県内の整形外科教育関連施設との連携を一層緊密にし、県内に医師不足が生じないように努力してまいります。

研究・教育・診療体制をさらに充実発展させ、温かく皆が協力し、また競って仕事をしたいと医師を作りたいとします。大学においては、世界に誇れる研究を行うとともに、すぐれた臨床医を育てていくことが使命と考えます。各運動器疾患

東京女子医科大学附属

八千代医療センター

総合母子・小児診療部

小児科教授 寺 井 勝 (昭53)



この度、東京女子医科大学八千代医療センターの小児科教授に就任いたしました。地元八千代市より多大な支援を受け2006年12月に開院した当センターは、救急、小児、周産期医療（千葉県総合周産期母子医療センター併設）を特色とする大学附属病院です。エネルギー制御、セキュリティ、地元医師会との連携など、21世紀にふさわしい新しい取り組みを数多く取り入れております。病棟の規模は355床で（現在264床開床）、千葉県内の臨床研修指定病院

の基礎的研究・臨床において、国内はもとより、国際的にも高く評価される教室にしたいと考えております。今後とも、何卒ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

現状において、市民が期待する小児救急医療システムをどのように立ち上げてゆけばよいか、救急に特化せずに、地域における包括的な小児医療の取り組みのなかで整備を進めていきたいと考えています。

現在までの取り組みを少しご紹介させていただきます。地元医師会との連携により運営する「やちよ夜間小児急病センター」は、当センターの地域連携のよい例です。救急患者の込みあう夜間20～23時の時間帯では、医師会などの医師と当センター医師が並列診療をおこなっています。この救急外来では、トリアージシステムを開院時より導入しました。トリアージナーが小児トリアージ室で対応し、緊急度と感染性を判断、診察の順番や診察場所を適宜変更することで適正な救急医療の運営を目指しています。小児の救急疾患には外科疾患も含まれますが、原則として小児科医が初期対応をおこない、必要に応じて小児外科、脳神経外科、整形外科などの外科系専門医の協力を得ることにより小児科医を窓口にした小児救急医療を提供するようにしています。開院後半年を経過しましたが、時

のなかでも小さな施設ですが、横断的医療を実践できる環境と言えます。小児科に課せられた使命のひとつに八千代市とその近隣における小児救急医療の整備があります。子育て不安が高まる昨今、小児救急の整備はわが国の喫緊の行政課題となっております。小児救急患者を千葉市、船橋市、印旛市郡に依存してきた八千代市は小児人口が高齢者人口を上回る小児人口急増地区で、それ故に小児救急システムの確立は医師会や市民の悲願でもありました。しかしながら、医療のコンビニ化、医師の過重労働など、わが国の小児の初期救急現場を取り巻く環境は大変厳しいものとなっております。このような

間外小児救急患者数はひと月平均120名で、年間15,000名の患者数が見込まれます。千葉県でもトップ3に入る症例数ですので、臨床研修としても十分なボリュームと考えています。

一方、小児病棟においても横の連携がスムーズにいくような横断的医療態勢を基本としています。小児内科、小児外科、脳神経外科、耳鼻科、整形外科、形成外科、眼科の小児が小児病棟に入室、小児科医が外科系診療科小児をサポートしております。この経験は小児救急外来における小児科医のトリアージ能力に確実にフィードバックされる結果になります。また、小児集中治療室（6床）の機能を持たせた重症室を小児病棟に整備しており、今後、大学病院としての高度医療の機能も果たしたいと考えております。開院後半年間の入院患者数は601名（月平均100名）、その80%が小児内科疾患で在院日数は6日でした。

このように、当センターでは小児科医にとどまらず総合的な小児医療者の育成に重点を置いた教育方針を基本としております。昨今、小児科医不足が取り上げられておりますが、実は

原稿募集

次号は、平成20年1月1日発行予定です。「新年にあたり」と題してご寄稿をお待ちしております。なお、執筆原稿は200字以内とさせていただきます（写真添付）。詳細は事務局へご連絡ください。

帝京大学腫瘍センター長  
帝京大学外科学講座

教授 浅野 武 秀 (昭44)



本年4月、帝京大学外科学(東京都板橋区)教授を拝命し着任しました。腫瘍センター長も兼務していただきます。高田忠敬前教授(昭41)のご尽力、磯野可一前学長を始めとする千葉大学外科同門の後ろ盾をいただき、世界的名声の高い帝京大学の肝胆膵外科を主宰させていただきます。たいへん名誉に感じます。

わたしは第二外科に最近まで所属し、佐藤、磯野、落合教授に薫陶を受けました。外科の手ほどきを受けた和田房治先生(昭29)、恩師故岩崎洋治筑波大学名誉教授(昭29)の教えは自分の外科医人生の基盤になっています。影響を受けたのは恩師ばかりではありません。第二外科同門の各先生、中でも肝胆膵グループで研究・診療を共に行った先輩同輩からいろいろなことを学び、肝胆膵癌

の診断治療成績の向上、あたらしい臓臓手術、ラジオ波治療、集束超音波治療の開発、膵臓移植、膵島移植の臨床開始、膵癌の発生、進展への再生医療からの提言、新しい腫瘍融解ウイラスの発見、等の成果を上げることができました。5年前、渡辺一男先生(昭41)のお世話で、千葉県がんセンターに職を得ましたが、そこでは第二外科ばかりでなく第一外科出身の先生とも一緒に、気心した実力医達との消化器癌診療を楽しんでおりました。千葉外科学派の中で、手ほどきを受け、育ち、その中でぬくぬくと生きてきたのがわたしの外科医人生です。

実は、今回のお話を高田先生よりいただいた時、年限の問題もあり、「専門病院で難治癌診療の進歩に貢献できそうな境遇」を捨てることへの躊躇、一旦離れた教職に帰ることや他学で一から始めることへのためらいもあり、たいへん逡巡しました。しかしその後、先輩同輩各位からいろいろのお話しを伺い千思万考するうちに、千葉外科学派の出身教授が他大学にきら星のごとく在籍し、学会等での多大なバックアップを得られていた時代が終わり、高田先生退職後の4月から

は残念ながらゼロになってしまふことへの無念さがこみあげてきます。浅学非才の身に過分なこの機会を生かして、ぬくぬくと居させていただいた千葉大外科学派の恩に報えればと心を改め、この機会を拝受させていただきます。

師弟の関係は、必ずや「弟子の師に対する決別で終わる」と言われます。恩師や諸先輩の教えを踏襲するばかりでなく、それを超える我が道を築くことで、弟子は旅立つ、それが大恩有る師への恩返しになるといいます。残された年限を、最難治癌である膵臓癌の診断治療成績の向上に、また、始まったばかりの膵臓、膵島移植の発展に全力をかたむけると共に、この帝京大学の地で、我々世代を乗り越え、新たな外科学を展開してくれる人材を育成し、千葉の外科の芽を東京の地でも存続させられれば、恩師先輩同輩への恩返しとなる心を新たに勤務しております。

帝京大学肝胆膵外科に

るうちに、千葉外科学派の出身教授が他大学にきら星のごとく在籍し、学会等での多大なバックアップを得られていた時代が終わり、高田先生退職後の4月から

は高田忠敬名誉(客員教授(昭41)、天野穂高準教授(昭57、二外科同門)、吉田雅博準教授(富山医大昭59、二外科同門)、三浦文彦講師(平3、二外科同門)が学祖、同僚として勤務しています。「科学的根拠に基づいた肝胆膵癌の治療」

を合い言葉に、一人一人に最適ながん医療を提供すべく努力するとともに、帝京大学腫瘍センター長として、がん診療を病院横断的に取り組む舵取り役もしております。何卒ご指導ご鞭撻の程お願いいたします。

してシステムを構築できたと自負しています。また、全く新しい哲学を持つ病院をゼロから作り上げようという気概を共有するスタッフ間の連携はすばらしく、非常に働きやすい環境の中で働くのは喜びでもあります。

東京女子医科大学附属  
八千代医療センター麻酔科  
教授 佐藤 二郎 (昭56)



このたび東京女子医科大学附属八千代医療センター麻酔科教授を拝命いたしました。私は昭和56年に千葉大学を卒業し、米澤利英初代教授の主宰する千葉大学麻酔科に入局、その後、平澤博之先生(現名誉教授)が救急・集中治療領域において活発な活動を開始された頃の救急部・集中治療部(現救急集中治療医学領域)での研修の後に、再び千葉大麻酔科に戻りました。水口公信教授の時には突然わがままを言って留学期間を延長させて頂いたり、西野卓教授の下では短期間でし

たがオックスフォードに遊学させて頂きました。大した学問的業績もないのにリベラな四先生のおかげで随分長いこと大学医者としての生活を楽しませて頂いたなあという感慨しきりです。また短期間ではありませんが、済生会習志野病院や国立病院機構千葉医療センターでも真家雅彦院長や鈴木一郎院長のご理解の下、ライフワークの一つとなった海外での医療活動に専念し、好きにやらせて頂きました。

女子医大八千代医療センターが開院してから半年がたちました。八千代周辺は千葉県でも屈指の人口急増地帯でありますが、その中で単なるコミュニティホスピタルとして機能するのでなく、地元および周辺の

医師会や病院と密接に連携した地域完結型の医療を目指しています。麻酔科の担う領域は、手術室の麻酔や集中治療は当然のこと、総合周産期での母胎管理や在宅医と連携してのがん患者の緩和医療までカバーしています。といえれば聞こえはいいですが、マンパワー不足を顧みずいろいろな分野に手を広げようとしているので今のところ自転車操業です。麻酔科医不足の時勢ですが、女子医大本院麻酔科と合同医局体制を取っており、人的な体制は徐々に整いつつあります。千葉大出身の伊藤達雄院長(整形外科)はじめ首脳陣のご理解により、手術室・集中治療室は現在考え得る国内で最良の医療機器と設備、そ

国際医療福祉大学  
放射線医学センター  
教授 縄 野 繁 (昭56)



平成18年4月1日付けで、国際医療福祉大学放射線医学センター教授に就任いたしました。勤務地は東

京都港区にある国際医療福祉大学三田病院になります。国際医療福祉大学は国際医療福祉大学・高邦会グループの一員であり、このグループには栃木県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、福岡県などに多くの学校法人や医療福祉施設が所属しています。(http://

www.iuhw.ac.jp/IHWG/menu.html) のはな同窓には谷修一国際医療福祉大学長をはじめ、税所宏光化学療法研究所附属病院長、唐沢英偉教授、田島康夫教授、小山秀彦准教授、山本夏代講師など多くの先生方がおられ、皆様大いに活躍されています。

私は、昭和56年に千葉大学を卒業後、有水昇教授の主宰する放射線医学教室に入局いたしました。放射線治療や核医学の研鑽もしつつ、千葉大学医学部附属病院に設置された日本で初めての超伝導MRI装置を使用し、緩和時間の差を利用した画像診断法の研究に取り組みました。昭和60年に国立佐倉病院に赴任し、翌年国立がんセンター病院・放射線診断部に移りました。市川平三郎病院長、山田達哉放射線診断部長のご指導の下、二重造影法による消化管診断技術を学びました。さらに、デジタルX線装置の先駆けであるFCR (Fuji Computed Radiography) から得られる画像のデジタルデータを解析することにより、がんをコンピュータで検出する研究に取り組みました。この研究は厚生省(現厚生労働省)が研究助成

金による班会議に所属されていた工学系の先生方と共同で行なってきましたが、現在でもマルチスライスのデータの用いた臓器抽出や腫瘍検出の研究を医工連携により続けています。平成4年に国立がんセンター東病院の開院と同時に移りましたが、その当初より富士フィルム、東京農工大学小畑研究室と共同で、FCRを用いたデジタルマンモグラフィに対する乳癌の検出システムの研究を開始しました。研究開発に15年を要しましたが、

まもなく医療品の認可を受けコンピュータ支援診断(Computer-aided Detection: CAD)装置として販売される予定です。(私の写真の後ろに移っているモニターはその最終プロトタイプのもので、コンピュータを利用した画像診断支援はこれからますます盛んになると予想されますが、東京の日本科学未来館でその内容の一部が展示されています。私のインタビューもビデオで流れていますので、何かの機会に見学された際にはどうぞご覧ください。

国際医療福祉大学附属の各病院には放射線科の常勤医が少ないため、それぞ

れで発生するCT画像や、MRIを三田病院で集中遠隔読影する取り組みを始めています。また、近い将来には現在の三田病院の隣に地上13階建ての新病院が完成することと、今にも



順天堂大学 大学院医学研究科  
加齢制御医学講座  
教授 白澤 卓二 (昭57)

この度、7月1日より、順天堂大学大学院医学研究科で加齢制御医学講座を新たにスタートすることになりました。本講座は加齢制御医学に関する基礎的、臨床的研究を指導、教育し、健康長寿を達成するための医療の確立を目指す目的で新設された大学院コースです。これまでのアンチエイジング(抗加齢)的なアプローチから脱却し、健康長寿へのソリューションを提案していく点が大きな特徴です。本講座では、健康長寿を達成するための食事法や運動法の検証、加齢指標の探索、機能性食品

増して充実した放射線科にしていきたいと思っております。今後とものはな同窓会の先生方のますますのご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

増して充実した放射線科にしたいと思っております。今後とものはな同窓会の先生方のますますのご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

の実証研究や介入プロトコルの標準化などの臨床試験も計画しています。また、日本抗加齢医学会の学術面でのサポート、抗加齢外来を発展させるための医療ネットワークの構築、順天堂大学での加齢制御外来(抗加齢外来)を計画しています。

東京都老人総合研究所では協力研究員として、これまで17年間に渡って行ってきた基礎老化研究を今後も続けさせていただき所存です。また、アンチエイジングサイエンス社もこれまで同様に取締役CSOとして仕事を続ける所存です。現在進行中の共同研究や共同事業はこれまでと同様に続けさせていただきます。今後とも、ご理解とご鞭撻、ご支援をよろしくお願いたします。

埼玉医科大学形成外科

教授 市岡 滋 (昭63)



平成19年4月1日付けで埼玉医科大学形成外科教授を拜命致しました。

外科系の多くが悪い所を「切り取る」という方向性であるのに対し、失われたものを「再建する」というコンセプトの形成外科に惹かれこの科を志望しました。しかし、私が卒業した昭和63年には千葉大学医学部にまだ形成外科がなく、当時同窓の先輩で最も活躍されていた帝京大学形成外科助教授の一瀬正治先生(現千葉大学形成外科教授)(昭43)のもとへ相談に参りました。将来は研究もしたいという希望を申し上げますとそれなら東大が良いだろうということで東大形成外科の波利井清紀先生(現東大名誉教授、杏林大学教授)(東大昭42)にご紹介頂き人局が決まりました。

埼玉医大では形成外科全般の診療にあたると同時に微小循環の実験ができる研究室の整備を開始しました。この時期に先進国の高齢化に伴って社会問題化していた褥瘡に対して comprehensive approach を目指す日本褥瘡学会が設立され大きな注目を集めました。これを機に微小循環研究を臨床に役立てる端緒として創傷治癒研究に取り組み、褥瘡・難治性潰瘍の病態生理解明、新しい生体材料・手術法・治療法の開発、細胞移植の導入など臨床と結びつく研究業績を出せるようになりました。この分野は医学以外に生体工学、材料工学、分子生物学、看護学など多くの専門が関与する学際的な領域であるため、国内外の施設・研究者・企業と密接な連携を持ち幾つもの共同研究プロジェクトを推進しています。

現在先天異常、外傷、感染、放射線障害、手術合併症、癍痕・ケロイド等起因するあらゆる組織欠損・変形・機能障害に対する再建手術・再生医療を包括的に実践しています。最近では生活習慣病の蔓延で循環障害や糖尿病性病変による

機会に恵まれたことは大変な幸運でした。

埼玉医大では形成外科全般の診療にあたると同時に微小循環の実験ができる研究室の整備を開始しました。この時期に先進国の高齢化に伴って社会問題化していた褥瘡に対して comprehensive approach を目指す日本褥瘡学会が設立され大きな注目を集めました。これを機に微小循環研究を臨床に役立てる端緒として創傷治癒研究に取り組み、褥瘡・難治性潰瘍の病態生理解明、新しい生体材料・手術法・治療法の開発、細胞移植の導入など臨床と結びつく研究業績を出せるようになりました。この分野は医学以外に生体工学、材料工学、分子生物学、看護学など多くの専門が関与する学際的な領域であるため、国内外の施設・研究者・企業と密接な連携を持ち幾つもの共同研究プロジェクトを推進しています。

現在先天異常、外傷、感染、放射線障害、手術合併症、癍痕・ケロイド等起因するあらゆる組織欠損・変形・機能障害に対する再建手術・再生医療を包括的に実践しています。最近では生活習慣病の蔓延で循環障害や糖尿病性病変による



難治性潰瘍が急増しておりその治療と研究にたくに力を入れていきます。今後も基礎から臨床まで幅広く手がけて得られた成果を実地

昭和大学医学部公衆衛生学講座

教授 小 風 暁 (平之)



平成19年4月1日付で、昭和大学医学部公衆衛生学講座を担当させていただきましたことになりました。就任いたしました間もないながらも、その職責の重さを実感いたしますとともに自らの力不足を再認識させられております。

再試験の常連であった私も平成2年に何とか卒業し、その後、10ヵ月間ほど国保松戸市立病院で内科の臨床研修をさせていただきました。平成3年から4年間、千葉大学の先輩である小島莊明先生(昭40)が主宰されておられました。東京大学医学部研究所寄生虫研究部に大学院生として籍を置かせていただき、ミトコンドリアDNA配列を

で還元できるような努力していく所存であります。同窓の先生方のご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

用いた糸虫類の分子系統学的研究に従事させていただきました。大学院修了後、杏林大学医学部公衆衛生学教室(現衛生学公衆衛生学教室)に助手として採用していただき、本年の3月まで12年間お世話になりました。最初の4年間は教育9割9分、研究1分という相

当に偏った教員生活を送っておりましたが、図書館で偶然手にしたLancet誌に掲載されていた日本人の長寿に関連するミトコンドリアDNA多型に関する論文に出会ったことをきっかけに、低水準ながら教育5割、研究5割とバランスのとれた仕事ができるようになりしました。以来、長寿関連ミトコンドリアDNA多型と喫煙、飲酒などの生活習慣との血圧、脂質、血糖値、尿酸値、眼圧などへの交互作用を中心に研究を行っております。平成16年には、その研究成果を評価

していただき、望外にも日本衛生学会奨励賞をいただくことができました。昭和大学でも引き続き、遺伝情報を用いた生活習慣病のオーダーメイド予防法の確立を目指して分子疫学的研究を継続いたしますとともに、以前より当講座が小児生活習慣病の研究を展開しております埼玉県伊奈町の

袖ヶ浦さつき台病院院長に就任して

菊池 周一 (平元)



平成18年6月14日付で、医療法人社団さつき会袖ヶ浦さつき台病院の院長の大役を拝命いたしました。就任にあたり同窓会の諸先生方へご挨拶申し上げます。

私は仙台一高を経て千葉大学医学部を平成元年(1988年)に卒業し、佐藤甫夫教授の精神医学教室に入局いたしました。平成2年に千葉大学の救急集中治療部(平澤博之教授)に3ヶ月、翌年に松戸市立病院神経内科(北野邦孝部長)のもとで6ヶ月の研修を行いました。

フィールドとの良縁も大切にしたいと考えております。

もとより微力ではございますが、教育、研究のみならず、地域保健への貢献などにも精進して参る所存でおりますので、同窓会の先生方の御指導、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

た。平成4年からは高次機能研究施設・発達生理分野(清野進教授)および精神医学教室の佐藤教授、岩佐博人講師のもとでてんかんにおける興奮性アミノ酸・Gタンパク質の役割の解明をテーマに大学院生活を送りました。平成9年・12年の間、佐藤甫夫教授のお奨めもあり国立精神・神経センター精神保健研究所で伊豫雅臣先生(現精神科教授)の後任として薬物依存研究部(和田清部長)に赴任しました。覚せい剤依存のメカニズムを解明する目的で分子生物学的研究を行い、G蛋白β1が依存形成に抑制性であることを報告しました。平成12年(2000年)5月より袖ヶ浦さつき台病院心療内科精神科に赴任し

現在に至っております。

当院は現理事長の矢田洋三先生や先々代教授の佐藤和57年に「精神疾患を一般身体疾患同様、偏見なく診療でき」「身体合併症と精神疾患を同時に診療できる病院」として開設された袖ヶ浦市唯一の准総合病院です。病床数319床で内科・外科・整形外科101床、精神科218床です。精神科は多機能で、スーパー救急・身体合併症・療養・リハビリ・心療内科・認知症の各部門に分かれています。医師は各科とも同一の医局に所属し、合併症のコンサルテーションがスムーズに運びます。地域医療機関との連携、精神科救急のさらなる充実が優先課題です。また医学部学生の臨床実習や臨床研修協力病院(精神科)などに参加しておりますが、時代に即した教育を目指したいと考えております。

私は心療内科領域を担当しています。君津木更津地区は精神疾患に対する助成が厚く医療を受けやすいためか、さまざまな疾患に遭遇します。特に現代社会において目立つのはストレス関連疾患(認知症の介護疲れや熟年や若年のうつ病、

人事異動

適応障害、摂食障害、不安障害など)です。これまで「摂食障害の専門チーム医療」「難治性うつ病の回復プロセスの確立」の2つの目標に取り組み、最近ようやくうまく運ぶようになりました。日々多くのことを学ばせていただけるのも患者の皆様、諸先生方や諸先輩方、スタッフの皆様のおかげです。この場をお借りして感謝申し上げます。同窓の先生方のご指導により今後も臨床の質を高めながら地域医療や研究・教育に携わって参りたいと存じます。未熟なため至らぬ点が多々あるかと存じますが、今後とも温かいご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

- 教授昇任 疾患生命医学 千葉大学バイオメディカル研究センター(兼) 幡野 雅彦(昭57) (同准教授より)
- 整形外科学 高橋 和久(昭51) (同准教授より)
- 准教授昇任 腫瘍内科学 今関 文夫(昭54) (同講師より)
- 講師昇任 消化器内科 露口 利夫(昭59) (同助教より)
- 腫瘍内科学 小川 真(昭57) (腎臓内科講師より)
- 他大学教授就任 順天堂大学大学院医学研究科加齢制御医学講座 白澤 卓二(昭57)

陰です。この場をお借りして感謝申し上げます。同窓の先生方のご指導により今後も臨床の質を高めながら地域医療や研究・教育に携わって参りたいと存じます。未熟なため至らぬ点が多々あるかと存じますが、今後とも温かいご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

- (東京都老人総合研究所より) 昭和大学医学部公衆衛生学 小風 暁(平之)
- (杏林大学衛生学(公衆衛生学准教授より) 埼玉医科大学形成外科学 市岡 滋(昭63) (同准教授より)
- (同准教授より) 東京女子医大附属 八千代医療センター小児科 寺井 勝(昭53) (同准教授より)
- 東京女子医大附属 八千代医療センター麻酔科 佐藤 二郎(昭56) (同准教授より)
- (同准教授より) 国際医療福祉大学 三田病院放射線 医学センター 縄野 繁(昭56) (国立がんセンター 東病院放射線部部長より) 病院長 袖ヶ浦さつき台病院 菊池 周一(平元)

### 叙勲への反省

日本医大名誉教授  
奥田 稔 (昭26)



叙勲には全く関心がなく、他人事と思っていた。ホテルなどで叙勲祝の看板をみても大仰すぎると思うのみだった。今千葉大学の同窓会から原稿の依頼を受け、かえって気恥ずかしい思いである。

たい。教育や研究も大した業績はないのに、閉鎖社会の風潮にまきこまれていった自分を反省している。講師、助教授と昇進し、早朝から深夜まで仕事に励みある程度の成果をあげたと自負していた。

昭和43年、幸か不幸か和歌山県立医大に教授として転任した。学生の定員は当時40人と少なく、夜ゼミ後教授室で学生とラーメンを食べながら、また自宅に遊びに来る学生を相手に世間話をしながら、自らが教師であることを実感した。医大は県立病院を土台に作られたので千葉大に比べ看護婦をはじめ患者には格段に親切であった。この時代、研究にも熱が入り充実した日々を送った。この当時の教え子から何人も教授が誕生している。しかし教授会は利害関係から派閥に分れ、政治的謀略が渦巻き、大学人のいやらしさを感じた。千葉でも政治的に動く輩が大学をかきまわしていたことが思い当たる。こんな状況に嫌気がさしていたある日日本医科大学

の学長より招請の電話をうけた。峻巡の1年後、日本医大の熱意にほだされ、受諾を決意した。私学にまつわる裏口入学、経営優先の危惧はなく、私学の良さを知るようになった。多少の教授間の派閥争いはあったが、学生は素直で、優秀で、医療職の患者への対応は私の経験した国公立大学に比べようがなく良かった。平成4年定年退職後、閉鎖社会での安住の反省から

東洋大学大学院社会学部に入学した。ここで世間の医師に対する批判と誤解に驚いた。退職後の今も患者の診療と臨床研究に励みいささかの罪滅ぼしをしている。この駄文は依頼者の期待に沿うものではなからう。叙勲に値する功労や叙勲の喜びを記していない。叙勲を機に、教師、医師、研究者としての46年間への反省にすぎない。

### 叙勲を拝受して

国立病院機構  
千葉医療センター  
名誉院長  
森 博志 (昭31)



平成19年春の叙勲に際し、本年より復活した「昭和の日」4月29日に瑞宝中綬賞受賞の栄に浴した。これも偏に皆様方のご支援の賜物と心から御礼申し上げます。

昭和6年生れの私は、日本が満州事変に端を発し戦争の時代に突入した時に生れ育ち、拡大していった戦争に翻弄されて、十分な教育を受ける機会を奪われた世代である。「昭和、昭和、昭和の子供僕たちは」という歌声が耳の奥にまだ残っている。中学2年の4月、東京大空襲に遭遇、命を捨て、汽車の連結器の上で寒風の中、東北に逃れていった。戦災で破滅したものの影響は長く続いた。20年振りに復活した「昭和の日」の発表は深い感慨を呼び起こした。

さて、叙勲につながる業績はすべて職員の協力と医師会を始め、関係者の支援のおかげであることを前提に列挙する。平成2年、国立

### 叙勲を受けて

赤星 至朗 (昭34)



4月末に知事から瑞宝小綬章受章の電話を受け、先づ皆さんに自分を認めて戴いたと云う喜びと安堵感、ついで多くの人々への感謝の気持ちがあふつと沸いてくるのを感じました。そして脳裏に浮かんで来たのは幼き日、父の診療室で見ていたミレーの絵「晩鐘」でした。我家は代々医者の家系で父が14代目に当り、この父と3人の兄達の背中をみながら生きて来た私の医者人生に思いを致しました。

先生に従って第一線の先生方の話合いにも参加する機会に恵まれ、自然にこの道に進む事となりました。昭和43年新病院建設を控えた山梨県立中央病院に赴任、以後30年間の病院勤務となった訳です。昭和36年の皆保険制度に始まる医療需要の急速な拡大。深刻な医師不足・医療機器の発達・医療技術の進歩と相まって医療の質・量ともに増大し診療は多忙を極め、がん治療への大きな流れと共に各地にがんセンターの設立をみる時代でもありました。平成に入ると終末期医療・「医の心」が云われる時代となり緩和病院棟の設立へと進んで参りました。

昭和35年恩師北村武教授の教室に入門、鼻科学・唾液腺腫瘍では第一人者であった先生の下で厳しくも又充実した薫陶を受けることが出来ました。与えられたテーマは「上顎癌の病理学」でした。当時文部省の研究班の長として頭頸部腫瘍研究会(後に頭頸部腫瘍学会)をまとめて居られた

昭和45年の新病院建設に携わって30年後再び平成の新病院建設に携わる事となり、院長としてその起工式に参列したときの感慨は一人であり吾身の幸運を感じた時でもありました。その後6年間日本赤十字血液センター所長を勤めましたが、臨床とは全く異なる医療の下支えをしながら、「己の医者人生も此の仕事

私がこれに値するか考える時素直には喜べない。昭和26年千葉医大を卒業、インターンを経て昭和27年千葉大の耳鼻咽喉科に入局した。若い教授の方が権威的、封建的でないだろうと漠然と考えたからにすぎない。しかしここでも大学は教育研究機関であり、患者はその材料にすぎないという風潮を否定しが

研究にも熱が入り充実した日々を送った。この当時の教え子から何人も教授が誕生している。しかし教授会は利害関係から派閥に分れ、政治的謀略が渦巻き、大学人のいやらしさを感じた。千葉でも政治的に動く輩が大学をかきまわしていたことが思い当たる。こんな状況に嫌気がさしていたある日日本医科大学

の学長より招請の電話をうけた。峻巡の1年後、日本医大の熱意にほだされ、受諾を決意した。私学にまつわる裏口入学、経営優先の危惧はなく、私学の良さを知るようになった。多少の教授間の派閥争いはあったが、学生は素直で、優秀で、医療職の患者への対応は私の経験した国公立大学に比べようがなく良かった。平成4年定年退職後、閉鎖社会での安住の反省から

東洋大学大学院社会学部に入学した。ここで世間の医師に対する批判と誤解に驚いた。退職後の今も患者の診療と臨床研究に励みいささかの罪滅ぼしをしている。この駄文は依頼者の期待に沿うものではなからう。叙勲に値する功労や叙勲の喜びを記していない。叙勲を機に、教師、医師、研究者としての46年間への反省にすぎない。

さて、叙勲につながる業績はすべて職員の協力と医師会を始め、関係者の支援のおかげであることを前提に列挙する。平成2年、国立

で全うされた。」と云う気持ちでした。

北村教授をはじめ多くの教室の先輩・後輩、初めての地・山梨のものはな会の支え、多くの秋田の教室から来てくれた研修医の先生達、共に病氣と戦った多くの患者さん達、看護師さん

### 畑 徹先生叙勲祝賀会開催

皆さんでお祝いいたしました

鎌ヶ谷市医師会副会長、千葉県医師会理事



鎌ヶ谷市医師会の顧問をお願いしている畑徹(専25)先生が平成19年春の叙勲で旭日双光章を受章されました。私たちの医師会でも名誉なこととして、先生を皆さんでお祝い申し上げる祝賀会を6月17日(日)に幕張のホテルニューオータニで開催いたしました。当日は日本医師会、県医師会、地区医師会から幹部の先生方、畑先生が長年お勤めになられた国保審査会の先生方、船橋市医師会から旧知の先生方、そして、地

を始め病院スタッフ、これ等多くの人々の中に自分の医者人生を見る思いです。正に、時の流れ・地の要請・人々の力の中での恵まれた人生であったとしみじみ思い巡らせ感謝の念一杯です。

石川 広巳(昭55)  
祝賀会発起人の一人

元からは鎌ヶ谷市医師会の先生方、鎌ヶ谷ロータリークラブのお仲間の方たち、総勢11名の参加がありました。ご当人の畑先生や発起人の緊張する中、会が始まり、来賓代表の方々からご祝辞をいただき、祝電も多数いただきました。地元鎌ヶ谷市医師会の参加者に至っては、医師会創立20周年記念式典以来の多数の参加があり、会を準備した方も驚くほどの盛況な会となりました。準備の時間が短く、心配しておりましたが、なんとか参加された方が皆さん笑顔で過ぎていただいたので大役を果たせたと喜んでおります。ただ一つ心残りなのは、ものはな同窓会総会と

ブックングしてしまい、ものはな同窓会の役員をされている先生方のご出席をいただけなかったことが、計画したものと異なり、大きな失敗と反省しております。祝賀会のお料理は、特別に奮発したこともあり皆さんに満足していただいたようですし、用意した二次会にも多数出席をいただき、畑先生の栄誉を皆さんにも少し分けていただいた御気分になっていただけたものと思っております。

準備の段階で、祝賀会の簡単なパンフレットを作りましたが、そこに畑先生の御略歴を書こうとしました。A4用紙にして、4頁あまり、ぴっちり書かれた業績を要約するのは至難の業で最も苦労しました。要約を書いて感じたことは、いかに多くの業績の基に受章されたかということと、長年のご活躍の中で、今も有形無形に多大な影響力があることを改めて感じ、頭が下がる思いでした。これからも、ご健康で引き続き鎌ヶ谷市医師会の方か方向を指し示していただきたいと思います。



### 横綱審議委員(横審)を委嘱されて

守屋 秀 繁(昭42)

私の事を多少なりともご存知の方々が「守屋が横審? ウンだろう?」と言っているのを何度も耳にしました。そうです。この度、私、守屋は横審を委嘱されたのです。残念ながら、ゴルフの何とか協会の理事などではなかったのです(私としてはそちらの方が良かったのですが、実力が伴わずこのような事になってしまいました)。

私も私がどうして横審に推薦されたかについて説明させて頂きます。私は平成19年3月末日まで千葉大学医学部整形外科教室の教授として19年間務めました。大変な仕事でした。どのくらい大変かという、私は3代目なのですが、初代の鈴木次郎教授は56歳で、その後を継いだ井上駿一教授は57歳で、共に病に倒れ不帰の人になられています。そこで3代目として定年まで19年間教授をしていました。色々な事がありました。色々な患者さんがきました。中嶋常幸プロも丸山茂樹



横綱白鵬 守屋 先生

口も、その他の多くのプロゴルファーも診させて頂きました。そのような患者さんの中に歌舞伎役者で人間国宝、横審の方もいたので、元々私は相撲を見るのが好きで、ほとんどはテレビ機軸ですが、年に数回は国技館にも行っていました。その方を治療している間に、スポーツドクターのはしくれとして力士のケガや健康管理について色々な話をしていました。その役者さんはステッキを使ってやと歩いて来院する状態でしたが、そうこうしている内に、遂に人工関節の手術をする事になってしまいました。幸いにして術後経過は良く、北の海理事長が

「そんなに良くなるのなら力士にも出来ないかなー」とおっしゃったそうです。その役者さんのお口添えで、私にお鉢が回ってきたようです。北の海理事長は力士のケガについて腐心しており、スポーツ整形外科医である私に何かとアドバイスを貰いたいとの事でした。

そもそも横綱審議委員会は定員15名、現在は12名の委員で構成されており、私は歴代33人目の委員だそうで私の委員金バッジには33と刻印されています。任期は1期2年、5期まで可という事で10年間務める方が多いようです。

私が正式に横審になったのは、委嘱状には1月25日となっておりますが、その委嘱状を頂いたのは大阪場所終了翌日の平成19年3月26日の横綱審議委員会直前でした。色々な方に名刺を渡し、自己紹介をしていました。NHK元会長の海老沢勝二委員長から「先生ゴルフ上手いんだってね!」とか、内館牧子さんから「整形外科医ですか? 私の憧れの職業! 生まれ変わったら整形外科医になりたいんです」と言われてしまい、大変戸惑いました。その後、どういふ訳か内館

さんは、今や私の患者さんで時々診察させて頂いています。

私が横審に就任すると同時に大関白鵬が優勝し、その次の場所も素晴らしい相撲内容で優勝、5月28日の横審で満場一致で横綱に推挙しました。その一連のセレモニーの間に私は国際学会の名譽会員に推挙される事になっており、どうしてもイタリアのフロレンスに行かなければならず、5月29日の朝に成田を出て2泊4日で慌しく行ってきました。6月1日の朝に成田に戻り、そのまま帰宅。風呂に入り、朝飯を食べて明治神宮へ。横綱白鵬関に横綱の贈呈式、続いて奉納土俵入りと多忙ながら、横審を楽しみました。

ついでに付け加えておきますが、横審は無報酬であり、交通費も出ません。でも、国技である大相撲の発展のためにこれからも微力を尽くすつもりです。

△相撲文字の名刺▽

横綱審議委員  
守屋 秀 繁

# 各地のほな会 だより

## 習志野のほな会 総会

平成19年3月12日(月)午後7時30分より、習志野市津田沼のキャラバン・サライで習志野のほな会総会を開催しました。会員60余名中13名が出席、最初に物故会員(専23浅子由己先生)へ黙祷をささげ、続いて三橋稔会長(昭35)よりご挨拶がありました。先生は39年余にわたり長らく千葉県社会保険審査委員をつとめられ、現役最長でありましたが今回退かれ、インドやフィジーを旅して来し方をかえりみて、行く末考えることが多く、多忙な医師としての活動から徐々に絵画などの文化にいそしむ生活をしたいとお考えを述べられました。次に栗原伸夫先生(昭38)の日本医師会最高優功賞受賞をお祝いして記念品の授与をしました。栗原先生は日本医師会学術企画委員を15年間にわたりつとめられ、心電図・胸部レントゲン・臨床検査ABCシリーズの編集を開業医の目線で携わり、

医療の発展に寄与した業績を評価していただけてありがたいと述べられました。次いで役員改選で三橋会長に代わって栗原先生が会長に就任し、新たな門出となりました。新入会員は市川崇(昭55)、豊崎哲也(昭58)の2名。

懇親会では美味しいワインが体にしみいるにつれて会員一人一人の近況や懐かしい思い出話が聞かれました。

出席者左から  
前列…井幡宏(昭31)、三橋稔(昭35)、栗原伸夫(昭38)  
後列…山本和夫(昭51)、堀部和夫(昭52)、細井湧一(昭44)、佐藤英樹(昭43)、大木健資(昭40)、斉藤裕康(昭39)、鈴木晴彦(昭48)、豊崎哲也(昭58)、斎藤功(平2)、安藤総一郎(平2)、(堀部和夫)



## 市原のほな会

平成19年4月6日、約4年ぶりに市原のほな会が市内の五井グランドホテルで開催されました。千葉市に隣接した市原市はいわば大学のお膝元であり、市医師会員25名のうち82名が千葉大卒で、医師会に未入会の勤務医を加えるこの数倍の同窓生が地域医療に貢献しています。今回は29名が出席し、出席者の最高齢は専24年卒の徳政義和先生と太田廣三郎先生で、次いで、中野練一(昭29)、清水良平(昭30)、松本博雄(昭34)の各先生でした。開会に先立ち、前回開催の平成15年5月30日以後、残念ながら逝去された方々のご冥福を祈り黙祷を捧げました。百瀬剛一(昭13)、川越不二男(昭14)、鈴木和夫(専25)、内田威郎(昭32)、長谷川雅明(昭35)、橘川征夫(昭45)の先生方で、ご活躍された姿が昨日のように思い出されます。亡くなられた内田先生の後任の会長に鎗田努先生(昭41、市原市医師会長)を選任し、新会長の挨拶の後、徳政先生の発声による乾杯で開演、まず、千葉労災病院院長深尾立(昭39)、千葉

県循環器病センター長小野純一(昭51)、帝京大学ちば総合医療センター長和田佑一(昭58)の3先生に挨拶をいただいた後、なごやかに会が進むなか出席者全員からの自己紹介と近況報告が続きました。多くの方が部活の話など学生時代にもどって先輩後輩入り混じった話に沸く一方、過酷な状況におかれてある病院勤務医の苦労話もあり、この会が市原市の医療体制を維持していく上で必要不可欠な病診連携を深める場として大きな意義を持つことを願っています。今回の会を楽しみにされていた千葉労災病院前院長高橋英世先生(昭32)が風邪のため出席されず残念でした。次会はあまり年数をあけずに計画したいと考えています。



平成19年2月27日(火)木更津市内の東京ベイプラザホテルで、平成18年度君津木更津のほな同窓会総会が開催されました。会員数は124名で、今回の出席者は34名でした。定例総会は青柳博先生(昭49)の司会のもと、田中弘一会長(昭42)の挨拶に始まり、松清央先生(昭43)の会計報告、矢田洋三先生(昭44)の会計監査が行われました。田中会長は君津木更津医師会長も務められており、老人保険法の改正、療養病床の削減、医療費の適正化等が今後次々と行われる予定ですので、我々も政治的に団結して立ち向かわなければならぬとお話がありました。

## 君津木更津のほな会

(石川達雄)

義和(専24)、鎗田努(昭41)、中野練一(昭29)、清水良平(昭30)、深尾立(昭39)、和田佑一(昭58) 中列…宇田川郁夫(昭55)、石川達雄(昭44)、小野純一(昭51)、岩間章介(昭50)、小出義雄(昭50)、内藤正文(昭50)、鈴木秀(昭43)、中村哲雄(昭49)、小河直之(昭53) 後列…田中保彦(平2)、古谷雄三(昭61)、根本豊實(昭61)、倉持宏明(平3)、安川朋久(昭62)、小椋健司(平8)、野崎修(昭61)、田村雅治(昭56)、今井均(昭54) 豊根知明先生(昭60)は途中で退席されたため写真に入っておりません。

した。君津木津医師会立看護学院の新校舎、新医師会館の完成についてのお話もありました。講演は千葉大学大学院医学研究科再建医学講座救急集中治療医学教授、織田成人先生（昭53）をお招きし、「千葉大学救急集中治療医学の現状と今後の展望」という演題でお話いただきました。救急医療と集中治療の歴史から始まり、多臓器不全の臨床像についての説明があり、また持続的血液濾過透析がサイトカイン等を除去することに、多臓器不全の発症予防や治療に有効であるというお話がありました。今後の展望としては地域拠点病院の救急医療の充実を計り、大病院救急部の救命救急センター化を目指していくとお話がありました。また最近、医師不足による地域医療の崩壊が心配されておりますが、良い対応策はないかとの質問に対して、大学でも医師不足は深刻で、後期研修生の数も少なく危険な状態ですが、現在行っている研修医制度は5年経過後に見直される方向ですので、研修医制度の変更が必要となるでしょうとお話がありました。講演の司会は君津中央病院救急集中治療科部

長、北村伸哉先生（平元）が行いました。続く懇親会は薬丸比呂志先生（昭16）の挨拶と乾杯のご発声で始まりました。薬丸先生は故香月教授と同級で卒後66年になる、出席者の中の最長老です。挨拶の中で大学と地域が協力して立派な医療を行いましゅうと言うお話がありました。新規開業として河木潤先生（島根医大・平3）が木更津市内に河木クリニックスを開設されました。新入会員としては外科の柳澤真司先生（昭60）、循環器科の松戸裕治先生（平6）、小児外科の山田慎一先生（平7）、女性専用外来の鈴木秀子先生（名古屋市立大・昭54）の自己紹介と

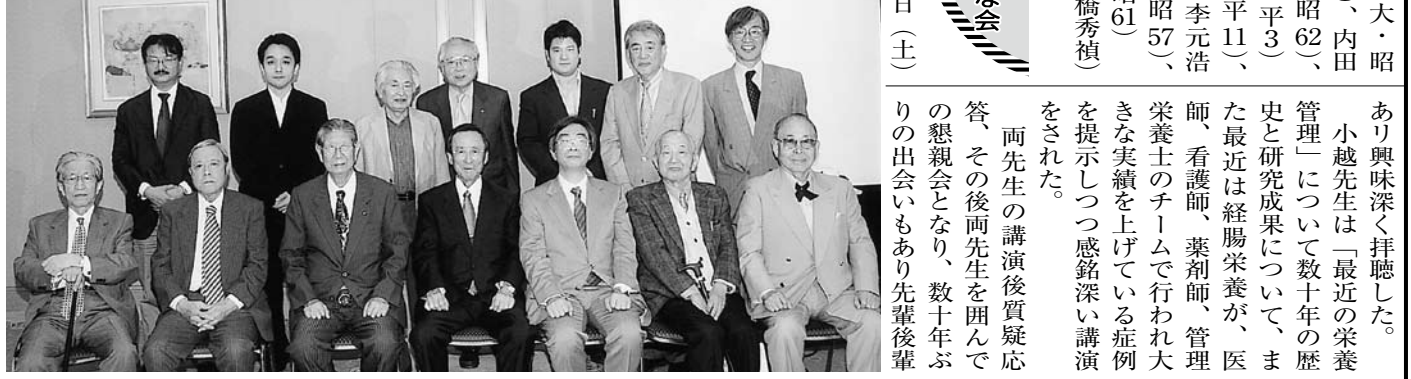


挨拶がありました。また織田教授と同級の李元浩先生（昭53）から、我々の学年は「ゴミ（53）の学年」と言われ教授は出ないと思っていたが、立派な教授が誕生してよかったとお話がありました。現幹事の永島薫先生（昭56）が君津中央病院を退職し、玄々堂病院に移られるため、同級の岡陽一先生（昭56）が新幹事に就任し、お二人の挨拶がありました。また君津中央病院で初期研修中であった松清立先生と土屋希先生から2年間の研修が無事終了したとの挨拶がありました。二次会は織田教授も参加してくださり、夜遅くまで大いに盛り上がり、次回の再会を誓い散会しました。出席者左から

前例・佐藤行一郎（信州大・昭42）、矢田洋三（昭44）、磯部勝見（横浜市大・昭43）、薬丸比呂志（昭16）、田中弘一（昭42）、織田成人教授、唐木清一（昭28）、三枝一雄（昭32）、神田芳郎（昭34）、土屋希（岐阜大・平17）

二列目・青柳博（昭49）、松清央（昭43）、柴光年（昭50）、田中正（昭49）、鈴木紀彰（昭50）、土屋俊一（金沢大・昭51）、高橋秀禎（昭44）、田島和幸（昭58）、鈴木秀子（名古屋市立大・昭54）、渡部良夫（昭63）

三列目・氷見壽治（昭55）、山田慎一（平7）、北村伸哉（平元）、永島薫（昭56）、



三枝奈芳紀（信州大・昭57）、岡陽一（昭56）、内田大学（山梨医大・昭62）、河木潤（島根医大・平3）

後列・中田孝明（平11）、松戸裕治（平6）、李元浩（昭53）、海保隆（昭57）、竹内修（東海大・昭61）（高橋秀禎）

平成19年度 江戸川るのなな会 総会

平成19年5月19日（土）

市川芳郎会長より平成18年度の総括のあと会計報告がなされ承認された。今回は千葉大学腫瘍内科学教授横須賀收先生と高知大学医学部名誉教授小越章平先生に講演を依頼した。

横須賀先生は「肝炎治療の最近の動向ーB型・C型肝炎」のテーマでそれぞれの病態、現在の治療法につき実践に即した講演をされ、私たち会員も日々経験するテーマでもあり興味深く拝聴した。小越先生は「最近の栄養管理」について数十年の歴史と研究成果について、また最近経腸栄養が、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士のチームで行われ大きな実績を上げている症例を提示しつつ感銘深い講演をされた。

両先生の講演後質疑応答、その後両先生を囲んでの懇親会となり、数十年ぶりの出会いもあり先輩後輩の皆和気藹々と時が経つのを忘れるほどの素晴らしい一日であった。

最後に岩倉弘毅先生より横須賀先生、小越先生への謝辞と両先生、江戸川るのなな会の発展を祈り閉会となった。

出席者左から

前例・福田陽（昭32）、藤山嘉信（昭30）、山上健次郎（専17）、小越章平（昭36）、横須賀收（昭50）、市川芳郎（専25）、村瀬靖（昭30）

後列・宮澤浩（昭63）、松尾直樹（平8）、伊谷昭幸（昭30）、岩倉弘毅（昭37）、山田泰司（平7）、小野健次郎（昭39）、入江氏康（昭50）

写真外・岡本和久（平2）（入江氏康）

祝 叙 勲

- 平成19年 春の叙勲
- 瑞宝中綬章
- 奥田 稔 (昭26)
  - 森 博志 (昭31)
- 瑞宝小綬章
- 赤星 至朗 (昭34)
- 旭日双光章
- 畑 徹 (専25)

# ク ラ ス 会

昭和51年卒業  
同窓会  
(昭51)

## 皆で沖繩に行こう！

沖繩が日本に返還されたのは昭和47年5月15日。我々昭和51年卒業の同窓生が千葉大に入学当時、沖繩からの留学生4人はバスポートをもち、船のついで鹿兒島へ、そこから汽車で千葉までの

遠い道のりでした。沖繩は古くは1429年、それまで各地に点在していた城(グスク)が尚巴志父子により統一され、琉球王国が建国されて以来の



冊封国の一つでした。中国との関係は1609年島津藩の侵攻により日本

の實質支配を受けてからも続き、日本の一地域と國際的にも認められたのは日清戦争以降、1945年の米國占領までの50年間と、返還以降の35年間のほんの一時期だけです。沖繩は現代においても、南の海に浮かぶ美しい島々からなる琉球國という楽園なのです。

かねてより沖繩で活躍する4人の学友とともに、沖繩で同窓会をやりたい、「皆で沖繩に行こう！」が我々51会の合言葉でした。遠くにある友ほど懐かしい

もの、めったに会えない人だからこそ会いたいものです。とはいえ私達も、教授センター長、部長、院長などの肩書がつき、それぞれの責任ある立場で、全員のスケジュールを調整することは困難でした。しかし同窓会開催の日は卒業後31周年にあたる4月29日、と決定されたのでした。場所は那覇の郷土料理の店「うりずん」です。

集まったのは同伴の奥様も含め28名。知る人ぞ知る伝統ある小さな料理屋で、再会の喜びを噛みしめました。仕事や家族の事情で来られなかった同級生には本当に申し訳ない。出発直前に腸閉塞の緊急手術が入り、諦めた外科部長もおりました。産婦人科の先生方は皆、ほとんど病院を離れられない生活を強いられている様子なのがお気の毒でした。私達が引退してから(あと10年後位?)の企画でもよかったかなどの思いがよぎりました。でも集まったメンバーは、それはそれは楽しませていただきました。沖繩料理と極上の泡盛、皆の近況の話、それに上原君の三線演奏。皆も自然に立ち上がって踊りました。会は大いに盛り上がり

ていたメンバーは中山君、赤嶺君らとともに、夜の巷に消えて行ったのでした。前日にも先着のメンバーのために前夜祭が用意されており、ハワイ風ステーキハウスで食事後、我那覇君のオートとオーディオにこだわりぬいたお宅におじゃまし、彼の集めた貴重な泡盛とワインを飲み干し、午前様に。沖繩の同窓生の皆様、本当にお世話になりました。

個人的には首里城を始めとする世界遺産、力強い陶芸作品、デイゴ、ゲットー(月桃)など南国特有の植栽に魅了されました。特に泡盛は気に入りました。まだ人生これからこの時期に、泡盛と出会えたことは幸運でした。銘柄の選定はもとより、飲み方や酒器のうんちく、さかなには何が合うかなど、たっぷり時間をかけて研究させていただきます。ただひとつ、「誰と一緒に飲んだら一番うまいか?」これだけは結論がでていません。宅急便で1箱送った泡盛を、毎晩同級生の顔を思い浮かべながら味わい、幸せな気持ちに浸っています。

写真は左から  
前列..我那覇君、中山朝行、宇津木誠、宮本隆一、

山森修、伊古田(古藤)裕子、山崎(角田)広子、山森(福富)眞紀  
中列..塚本剛、松谷正一、寺野隆、上原哲夫、秋田徹、林春幸、由佐夫人  
後列..赤嶺正裕、高瀬利男、門山周文、縄田泰史、西本良博、西本夫人、林夫人、由佐俊和  
他佐藤(山田)兼重君、御夫人方4名は都合で早退しました。(林 春幸)



逝去順にお名前を読み上げ黙祷を捧げる。次いで総務報告、会計報告が行なわれたがその際、会計大沢より年会費減額の提案説明があり全員賛同を得て、本年度より規約改正し実施する事となった。

小関監事の監査承認の報告があり総会終了、懇親会に移る。進行は小関幹事に変わり最も遠方より来られた佐世保の原寛君に乾杯の発声をお願いし始める。フルコースの料理とアルコールでいささか酔いの回った頃、各自の近況報告がなされる。現在の診療状況や健康状態、病気の話、趣味、旅行、ゴルフの話等、色々語られたが本人の話の合間に質問が飛び交って楽しいひとときだった。総じてご子息に後を継がせ悠悠々自適の生活に入ったり、未だ現役で頑張っている者もかなり診療時間を減らして余暇を楽しむ、年に見合った生活に入っておられる様に見受けられた。

予定の2時間をかなり過ぎて記念の全員写真を撮り一応終了とする。数人はここで別れを告げ他は二次会場に向い、ひとしきり雑談に花を咲かせ来年を胸に散会した。

出席者左から  
前列..大沢弘和、小関芳昌、森巨敬、多田桂一  
後列..佐藤宏、田口貞文、菊島竹丸、本間彬、原寛津村澄雄

## 八千会 (専26)

前日の風雨が嘘のように晴れ上がった5月26日(土)午後6時よりホテルニューオータニ幕張で卒業後56回目の同窓会が10名の出席者により開催された。司会は大沢が担当し森会長の開会の挨拶が始まる。その中で百瀬剛一先生が昨年12月、97才のご高齢でお亡くなりになった事が報告され、だいぶ後になって知った為にあつたの対応の時期を失ってしまった旨の了承を求められた。

会の冒頭、物故会員の黙祷を行なう。卒業時45名であったが昨年3月の長野の今井良夫君迄、実に21名の友人を失い現会員数24名

昭和28年卒業  
クラス会(昭28)

昭和28年卒業クラス会を平成19年6月16日(土)小渋雅亮・奥井勝二が幹事で4年ぶりに東京銀座5丁目樓蘭で開催した。卒業後54年を経過し、高齢化し、体調を崩している者が多いが27名が出席した。会是最近死亡された望月俣・黄彩延・中山善三郎君をはじめ33名の物故者の冥福を祈り黙祷をし、熊谷信夫君の音頭で乾杯をして開会した。出席者は、なお第一線で活躍している者もあり、盛会であった。なお次回は、戸賀崎義治・近藤悟君等を幹事として横浜で開くことになった。参加した者は寄書の通りである。

千葉大学医学部昭和28年卒業クラス会  
平成19年6月16日 於東京銀座樓蘭  
本会 田代介 志田道  
川辺兼美 古川英政  
奥井勝二 阿部由辰 茂見和郎  
阿部公明 近藤悟 水崎隆  
山下藤徳 小山隆一郎 梅原隆  
大久保春男 青木太三郎 正三  
熊谷信夫 松本龍二 美健  
安生久郎 平林健六 梅原隆

位田泰介、川邊兼美、唐木清一

後列・石塚慶次郎、近藤悟、梅澤英正、松本龍二、戸賀崎義治、山下泰徳、阿部由辰一、青木太三郎、大久保春男、吉田道、秋山龍男、古川英政、小隆一郎、安生久郎、平林健六、瀬戸屋健三、長谷川正博(円内)  
(奥井勝二)



爾久会(昭29)

平成19年度の爾久会は、5月20日、銀座アスタール本橋賓館にて開催された。卒業時、100名近かった同級生も年々少なくなり、当日70名の案内に対して、出席者23名で、欠席者の大半が体調不良のためとされているのは淋しい気がする。定刻永瀬君の乾杯・島崎会長の現況報告の後、各自近況報告等で懐かしい思い出話に花を咲かせ、楽しい一時を過ごし、次回の幹事は島崎・窪田君に依頼し、再度東京で行なうことに決定した。

出席者・順不同  
島崎淳、永瀬敏行、窪田叔子、朝岡威親、飯田宏美、奥平昌彦、鹿山徳男、小出紀、佐藤忠夫、実川浩、高橋剛、東振栄、陶易王、中島哲

二、中山宗春、西三郎、野口晃平、長谷川透、羽生富士夫、樋口道雄、和田房治、渡辺四郎、鈴木日出和  
(鈴木日出和)



平成6年卒  
同窓会(平6)

平成19年3月10日(土)に第3回平成6年卒同窓会を千葉市内の中華料理店で行了しました。

カへ留学です。末筆ながら、平成6年卒皆様のご健康をお祈り申し上げます。出席者左から  
後列・植田琢也、高森尉之、大塚秀美  
前例・植田琢也、高森尉之、大塚秀美  
後列・大鳥精司、青木保親、福田勝之、奥川忠博、齋藤武、田原正道  
(大鳥精司)



お知らせ  
るのな同窓会事務局では、卒業年次別クラス名簿リスト、地域別会員リストおよび郵送用住所ラベルをご希望により作成いたします。詳細は同窓会事務局にお問い合わせ下さい。

昭和30年卒  
五五会 (昭30)

大学を卒業して、53年目の同級会が平成19年6月16日(土)に東京有楽町の帝國ホテル「舞の間」で開かれました。

出席者は30名で、みんな高年齢者であり、若い頃とは違い、元氣澆刺とは見えず、息災にて遠路からは参じてくれました。

永野俊雄五五会会長の式頭の挨拶からはじまり、るのほな同窓会役員の志村昭光君の乾杯の音頭で宴会は始められました。ホテル自慢のフランス料理を会食しながら、出席者全員が3分間スピーチを述べて頂き、総合同会の高橋康君、横田君から「お飲み物は飲み放題ですが、年令を考えて程ほどに」と勧告されたが、料理

の方は、余程おいしかったのでしよう、食器は全部空となっていました。我々は千葉大学医学部を卒業した、第一期生です。五五会の50周年記念誌によれば109名卒業したと記録されています。入学したときから卒業まで、主に健康上



の理由から多少の出入りがありました。インターン終了後の医師の国家試験の合格率も良く99%近かったです。我々のクラスは学者肌の人が多く、大学教授に十数名なっております。本学部の校風でしょうか、生涯「至誠」と「勤勉」をモットーに生きてこられた人が多いようです。

会のメの挨拶に、北里大学名誉教授の加濃正明君が「来年は、手あげ方式で決まりました浅利行男君にお世話になることになりました。また再開を期しましょう。」と惜別の言葉を述べられました。写真は左から  
前列・新井多喜男、高橋康、加濃正明、十束支朗、永野俊雄、秋元夫人、横田夫人、高橋夫人  
二列目・宮内好正、山本輝通、清水良平、浅見敦、伊藤敏夫、富田裕、吉原一郎、宮部浩、滝口光雄  
三列目・横田俊二、藤山嘉信、伊谷昭幸、平山皓、村瀬靖、秋元駿一、小泉準三、渡辺英詩、  
四列目・中野政雄、志村昭光、浅利行男  
(横田俊二)

ちよに会  
(昭42)

平成19年7月1日、京成中央駅にあるホテルミラマールにて行われ、34名が出席した。昨年1月にクラス会があったが、今年も行われたのは、昨年3月に能勢忠男くんが急逝したこともあり、今後できるだけ機会を増やしたい、ということと、この4月

月から守屋秀繁君が横綱審議委員になったお祝いを兼ねてである。医学界から横綱審議委員になったのは守屋君が2人目だということ、守屋君から委員になったいきさつやその仕事内容などを聞き、後任には自分を推薦して欲しい、などという自薦の発言もあり、各自の近況報告と共に短く感じた3時間であった。出席者左から  
一列目・平賀一陽、大沼直躬、伊佐治尚文、林益子、谷口克守、森田喜崇子、関三千代、服部孝道  
二列目・関隆郎、勝俣剛志、藤澤武彦、



高橋稔、更科廣實、吉野正、中村謙介、鍋島和夫、伊藤達雄  
三列目・太田東吾、小林茂雄、本多陸人、高部吉庸、門馬公経、中川利男、龍野勝彦、河野泉  
後列・森田清、小柳朝明、中島克巳、板谷喬起、西牟田敏之、小林紘一、鈴木一郎 (服部孝道)

千葉セントラルプラザ跡地に誕生。JR「千葉」駅徒歩10分  
地上43階建て、千葉市最高層\*、免震タワーレジデンス。

CHIBA CENTRAL TOWER  
〈新発表〉

www.cct43.com セントラルタワー | 検索

「CHIBA CENTRAL TOWER」  
マンションギャラリー【営業時間】11:00~19:00  
0120-436-443

CHIBA CENTRAL TOWER  
マンションギャラリー

JR「千葉」駅徒歩10分  
CHIBA CENTRAL TOWER  
建設地

【売主】ORIX オリックス不動産

【売主・販売提携(代理)】ニチモ株式会社

【販売提携(復代理)】ライフステージ

【販売提携(媒介)】三井不動産レジデンシャル



# 千葉大学他学部同窓会の紹介

## 工学同窓会

千葉大学工学部の前身は東京芝浦の田町に、1921年（大正10年）東京高等工芸学校として発足し、以来1945年（昭和20年）千葉松戸に移転、1956年（昭和31年）工学部西千葉統合決定した。1968年（昭和43年）に工学同窓会が設立され、来年度2008年（平成20年）に工学同窓会は設立40年の節目の年を迎える。

工学同窓会は毎年11月に総会を開催し、約100名の出席者のもと、1年間の活動報告、次年度の活動計画を立てる。引き続き行われる懇親会は学生時代の話などで盛会なうちにお開きとなる。左の写真は昨年行われた工学同窓会に出席された野口博工学部長と懇親会での歓談風景である。また工学同窓会には東京高等工芸の同窓会「東高芸の会」をはじめとして「高潮展」、「凡展」などの会があり、毎年数回の会合を開くなど活発な活動を行っている。学

同窓会会員数は25,000名を超える千葉大学の中では最も大きな同窓会である。そして意匠、建築、機械、電気、化学、画像、情報、メデイカルなどの日本および世界のあらゆる産業界や大学をはじめとする教育研究機関に多くの優れた人材

### 工学同窓会総会で挨拶する野口博工学部長



工学同窓会総会風景

内では学生主体の「全日本フォーミュラ大会」参加を後援したり、工学部における教育研究や全学の校友会の活動に積極的に参加している。さらに昨年は「戦後日本デザインの軌跡」展覧会を千葉市美術館で行った

り、ディズニー・アニメ原画が40年ぶりに千葉大学工学部で発見されるなど、工学部・工学同窓会の活動がマスコミに大きく取り上げられるなど工学同窓会会員は活発な活動を行なっている。

（串田正人先生記）

## 薬学同窓会

「医薬分業は医学の進歩に関し緊要なるは論を待たず、益々薬剤師養成の必要を感じ、医学部に附設せらるるの得策たるを信じ」

「との背景により、憲法発布の翌年明治23年（1890年）に第一高等学校医学部薬学科が設置されて117年が経過しました。千葉薬は創立時校舎を現・看護学部の位置に、大正7年（1918年）現・医薬研究棟位置に、昭和35年（1960年）矢作地区、昭和41年（1966年）西千葉地区と移転を行い、平成16年（2004年）には再び86年を

経て同じ場所で新校舎落成を祝賀しており、医学部と連携して医療、生命科学分野の人材育成に努めてきた歴史を有しています。平成

元年7月には盛大に千葉薬創立100周年記念式典が挙行されており、これまで以前身校を含め千葉大学薬学部、大学院の卒業生、修士生の数は7,000名を超え、薬剤師をはじめとする薬業界、官公庁、研究教育分野などの幅広い領域で活躍しております。その同窓会組織として「千葉大学薬友会」があり、会員には卒業生のみならず在学学生、教職員（現旧とも）も含まれています。薬友会会長は薬学部長（堀江利治教授）が当

たることとなっており、3名の副会長（現在は渡辺和夫（昭33）、立崎隆（昭41）、

山本恵司（昭46））が会長を補佐する組織となっております。

最近の主な活動としては薬友会報の発行、生涯教育セミナーの開催、名簿の発行（4年毎）などがあり、全国には5つの地方支部（千葉、東京、神奈川、近畿、鹿児島）があり独自の活動を行っております。会員をつなぐ薬友会報（毎月16ページ）は年1回の発行ですがすでに16号を発行しており大学の近況を会員にお伝えすると共に、各学

年の通信欄を充実させ縦横の連絡に役立っています。毎年の発行経費は送料も含めて100万円程度を要しており、編集委員長は教授が順番に当たる形を取っています。生涯教育セミナーは新制大学・初代学部長の

宮本高明先生の基金により運営され「宮本高明セミナー」の名を冠しております。薬剤師の時代に即した再教育、科学技術の修得の一環を担う役割を果たして

おり、毎年7月に西千葉・けやき会館で開催されています。昨年は新薬開発、EBMと医薬品情報などのテーマにより行われました。会員名簿は平成15年版に続き、本年度発行予定であり、前回の340ページ（A4版）を越える立派なものとなりそうです。会員の住所管理は、同窓会の重要かつ必須の業務ですが、印刷会社と協力して毎年の会報

発送時や、卒業生を送り出す年度末の各研究室からの情報により訂正を行っております。財政については、本会の収入の殆どは入会時（新入生）2万円の終身会費であり、4年間の総支出800万円とバランスの取

れる形で運営されています。そのため新規事業を行う余裕はなく、ホームページの充実、卒業教育や会報の充実、名簿のCD化、各種事業の展開など会員からの期待の声は多いのですが、多くの課題が残されています。

（山本恵司先生記）

# 薬友会報

千葉大学薬友会

協賛 6年制元年～4年制学科と6年制学科の2学科が設置



高千穂校舎 五島校舎

薬友会報発刊部	2	学部ごより	13
副学部長挨拶	2	敬啓	14
薬学教育の国際化戦略	3	博士學位取得一瞥	14
薬学部ごのり	5	教職の異動	15
研究開発紹介	6	薬友会より	15
クワズ通信	7	法政通信	16
学部ごより	11	編集後記	16
あひだり通信・多摩会・アワード紹介	12		

## 千葉大学校友会総会のお知らせ

**日時** 平成19年9月29日（土）  
14時00分～

**場所** 千葉大学けやき会館 大ホール  
（千葉大学 西千葉キャンパス）

**総会** 14時00分～14時50分

**講演会** 15時00分～16時00分

**懇親会** 16時15分～17時45分  
於 厚生施設1階  
（学生食堂）

**会費** 5,000円

◆他大学同窓会調査◆

獨協医科大学同窓会訪問

一人の繋がりが同窓会である

獨協医科大学同窓会会長 黒田 久元

聞き手：鈴木信夫編集長  
記 録：高木賢司編集職員

人の繋がりが

同窓会である

日時：平成19年5月22日  
(火) 午後5時～7時

場所：獨協医科大学病院  
長室

栃木、埼玉、群馬に  
跨る医療圏

問：初めて訪れたんです

が、大学構内の敷地全体が  
ゆったりしており、大病  
院の横に並んで茂っている  
ポプラは、北大のポプラ並  
木のように、ゆったりした  
キャンパスですね。これで  
は、母校愛が生まれるのも  
当然だなあ、と感じました。

黒田：綺麗ですね。  
問：設計当初からですか。  
会長さんは3期の卒業生の  
ようですが。

黒田：そうですね。私は、最  
初から知っております。細  
くて小さかった銀杏も開校  
してから35年になりますの  
で、成長して綺麗な並木に  
なりました。

問：松林のある所にゴルフ  
練習場のような場所があり  
ますが。

黒田：もともと、ここはゴ  
ルフの練習場だったんで  
す。構内の避難所としてグ  
リーンが無ければいけない  
ので、そこを撤去してヘリ  
ポートにして、患者さんが  
散策できるような散歩コー  
スも設けています。松林の  
向こう側に歯学部を建てる  
構想がありました。20年  
以上前のことです。

問：病院の前に、八王子ナ  
ンバーの車に乗った患者が  
いました。

黒田：東北自動車道と北関  
東自動車道と繋がりました。  
壬生ICからここまで  
ストレートに入ってこれら  
る道が出来つつあります。  
そうなる、茨城から群馬  
までが繋がりが医療圏が広  
くなります。

問：会長さんの挨拶を同窓  
会ホームページで拝見しま  
した。その中に、新しい支  
部を立ち上げる際に資金援  
助をすると思いますが、具

体的な内容をお伺いします。  
黒田：沖繩から北海道まで  
獨協医科大学の同窓生が在  
住しない所はありません  
が、認定されている支部は  
16支部で、夫々の県で支部  
会を立ち上げて欲しいと呼  
びかけをしています。支部  
会を開催する場合、同窓会  
費を完納している会員数を  
基準にして、毎年一人当た  
り千円の支援をしています。

問：支部会が開催される場  
合は、本部会から私とか、  
理事の方が参加して一緒に  
話をするようにしていま  
す。特に、九州地区は良く  
行っています。

問：あのはな同窓会(以下  
あのはな)は、支部で会報  
や会誌の発行に要する印刷  
代を支部支援費として予算  
を組んでいます。支部会を  
開催する際には、同窓会長  
や教授が招待されますので  
金一封を包んでいます。本  
部と支部との金銭のやり取  
りはこれ位です。支部支援  
費については、各支部が遠  
慮なさっているのか、情報  
が行き渡っていないのか分  
かりませんが、使い切れな  
い実情がありますので、会  
費を完納した会員を基準に  
して支援額を決める方法は  
有効ですね。

支部を立ち上げる場合  
に、本部は側面から援助し

ますが、地元の方が多忙で  
時間が取れないなどの事情  
があり、支部活動がままな  
らないようです。会長さん  
のところでは何か工夫をさ  
れていますか。

黒田：特に工夫はありません。  
自発的にやって貰って  
いる形です。支部は北海道  
から各県、沖繩にもありま  
す。関西地区は卒業生が多  
くないから、実質的には、  
この地区には支部は殆どあ  
りません。

問：北の方の入学生や卒業  
生は多いんですか。

黒田：結構いますね。  
問：あのはなには、北の支  
部が殆ど無いんですよ。同  
窓生は在住しているんです  
が、地域があまりにも広い  
ので、纏めることが難しい  
ようです。秋田・山形支部  
があるだけです。

同窓会活動は、私立医療  
大学同窓会連合と連携

黒田：全国の医科部同窓会  
を作ろうとの話がありまし  
たが、全国私立医科大学同  
窓会連絡会が20年前からあ  
り、各大学の同窓会は交流  
の場として利用していま  
す。同窓会連合会は東日本  
と西日本とに分かれて、東  
部と西部と呼び、夫々が  
総会を毎年1回開催してい  
ます。合同の総会も持ち回  
りで毎年やっています。最

初は、東邦大学が始めて、  
その後、慶応大学と日本女  
子医大とが加わり連絡会に  
発展したのだと思います。  
昨年が第17回総会でした。

黒田：率直な話し、同窓会  
は30年しか経っていません  
。地方の開業医の子弟が多  
くて出身地へ帰っていく  
人達が沢山いました。半分  
は残るのが元々だったと記  
憶しています。千葉出身で  
千葉大卒の人は、千葉大の  
医局に入りますね。私は生  
まれが三重県なんです。三  
重の人は三重に帰って医  
局に入る人が多くて、残る  
のは5、6割だったと思  
います。ですから、そうい  
う人達を少しでも食い止める  
為にはどうすべきか、を考  
えなければいけないことだ  
と思っていました。同窓  
会としてまとまれなかつ  
た。同窓会としての存在を  
少しでも確固たるものとし  
ていくのが、今までの活動  
でした。

問：研修医問題について伺  
います。大学を主体にした  
研修医制度は諦めて、地域  
性を生かした拠点病院を作  
る、或いは各大学に奨学資  
金を受ける学生枠を与えて  
義務を課すという政策案が  
公表されていますが、それ  
ならば行けるという見通し  
はないと、私は思っていま  
す。今後どういう風にやる  
かは、国立、私立に共通す  
る重大な問題です。そのな  
かで、同窓会が一定の役割  
を果たすべきとする意見が  
あります。それで、千葉県下  
の病床が300床、500床の病院  
の院長、副院長、各部長や  
医師を対象にしたアンケート

トを、昨年取りました。昔  
に戻るとき、新しい時代に  
なったから大学が果してい  
た役割を同窓会がやるべき  
だ、と半々の意見に分かれ  
ます。獨協医科大学の展望  
は如何ですか。

黒田：率直な話し、同窓会  
は30年しか経っていません  
。地方の開業医の子弟が多  
くて出身地へ帰っていく  
人達が沢山いました。半分  
は残るのが元々だったと記  
憶しています。千葉出身で  
千葉大卒の人は、千葉大の  
医局に入りますね。私は生  
まれが三重県なんです。三  
重の人は三重に帰って医  
局に入る人が多くて、残る  
のは5、6割だったと思  
います。ですから、そうい  
う人達を少しでも食い止める  
為にはどうすべきか、を考  
えなければいけないことだ  
と思っていました。同窓  
会としてまとまれなかつ  
た。同窓会としての存在を  
少しでも確固たるものとし  
ていくのが、今までの活動  
でした。



黒田久元会長

です。卒業する為の教育と  
いますか、卒業生がナイ  
ターとか少人数教育で国家  
試験の勉強を始めていたん  
です。そういう深い繋がりの  
人間関係があつて残った  
人が多かった。初期の頃は  
同窓会が自発的に少人数教  
育をしており、父兄会が資  
金援助をしていた。それ  
を、国家試験の合格率を高  
める目的で、丸ごと大学が  
肩代わりすることにして、  
大学が父兄会に依頼する方  
式に替わりました。父兄が  
援助していた資金も大学が  
管理するようになり、父兄  
の日当や講師料などはそこ  
から出すようになった。そ  
うしてから、世の流れ、学  
生の考え方も知れませんが、  
同窓会と学生達との関  
係が希薄になってきたよう  
に、私は感じています。で  
すから、再度、同窓生が真  
剣に指導するシステム、そ  
ういうやり方が出来れば、  
みんな集まってくると思  
います。同窓会といつても個人的  
な繋がりがだと思つてく  
(次号へつづく)

# 駅前



## このままでは医療が崩壊してしまおう (その2)

医療法人社団 みのり会  
北川病院副院長・内科医長

磯田典之(昭46)  
聞き手・高木賢司編集職員

### 日本の医療は最高

WHOなどは、日本の健康寿命は1位、健康達成度の総合評価も1位、貧富にかかわらず同等の医療が受けられる平等性は3位と高く評価しています。日本医師会もこの点を宣伝しています。平均寿命は、男性は4位になりましたが女性には1位です。反面、医療費は少ないんです。世界でトップレベルの医療をしながら、それに要する医療費は少ない。多いのではなから、それが高い評価しているの、日本の政府はこのことを云わない。『日本の医療は素晴らしい。変える必要はないのです』。老人大学で行なった生活習慣病の講演の最後にこのことを強調しました。

今の政府はアメリカの医療を見習おうとしています。アメリカの医療こそいいんです。ある講演で『英国の医療は悲惨で、アメリカの医療は残酷である』と云った人がいますがその通りだと思えます。米国では5千万人近い無保険者がいるし、英国では医療費を減らしすぎたことを反省し増やしてきています。

北川病院は、一般病棟が37床、介護療養病棟は39床、医療療養病棟は54床あります。2012(平成24)年に、医療療養病床を25万から15万に減らし、13万床ある介護療養病床を廃止することになっています。療養病床に自宅に帰れる人を含めたり入院させているという口実で、医療療養病床の50%を占める医療区分1にあたる患者の点数を大きく下げました。病院としても退院させないとむしる赤字

になってしまおうようにしたんです。しかし、医療区分1の半数は自宅や施設では対応が困難である事がわかっています。その為、病院は損を覚悟で入院を続けてもらう人もいます。そのところを国は解ってほいすね。

### 介護老人福祉施設の整備が急務

介護老人福祉施設(特養)がもっと増えれば一番いい。特養に入りたくても入れない人が全国で何10万人もいるんですから、介護療養病床や医療療養病床を23万床も減らすんだったら特養を増やせばよいんです。

介護を必要とする人では在宅での介護が困難な人は、特養などの介護施設を整備するのがベストです。府中市では今のところこれ以上増やす予定はないと説明されておりますが待機者は結構おり、今後に期待しております。ちなみに、府中市長は千葉大出身です。

### 長野で医師の理想像を叩き込まれる

忙しいのを我慢してやるのが医者、それに誇りを持って、と教わったのが私達の時代です。年を取ってくる

とだんだん無理も利かなくなる。そういう体験をしていると若い医師に、それ以上頑張るなよ、と応援したくなる。ところが、薬をしたい若い医師もいる。これでもいいのかなと思う人もいます。反面、若いのになかなかと評価できる人も結構います。長年医者をやっていると色んな人に出逢い、今までの体験を話すと『面白い』と云われる。

北信総合病院の永田院長と亡くなられました泉山副院長に、こういう医者にならなければいけない、と医者の理想像を叩き込まれました。自信過剰になる。偉そうにする。誇りが高いとか、医者って、余計なもの一杯くっつきやすい。そういう余計なものを削ぎ落とし捨てていく過程が、立派な医者になる道だと教えられました。日野原重明(聖路加病院名誉院長)先生のように、90歳過ぎてても背筋は伸びている、歩くのは早い、朝4時頃に起床して1時間位で新聞の原稿を書き上げる。こんな芸当は誰もが出来ないが、目指している根っこは同じですよ。最近テレビに出演している鎌田実(前諏訪中央病院長)先生も色々話されていますけれど、北信総合病

院時代に叩き込まれたことと一緒です。

### 日本医師会は、もっと主張すべき

寺岡暉先生が前の府中市医師会長で日本医師会の副会長でもあったんです。現医師会長の唐澤祥人(昭43)先生達とは考え方が違うという理由で、辞めちゃった。間違った医療政策をしている自民党に対してある程度対決せんといかんの、擦り寄って理解してもらわないう方法はいけないんじゃないかと。今までの対決姿勢が自民党の医療行政を厳しくしている、というのが唐澤先生の考え方ですよ。私は、寺岡先生のような考え方に賛成です。そういう面では広島県保険医協会は現日本医師会と方向が違います。全国保険医協会連合会(保団連)からも色々な資料がダウンロードできますから、医療問題には詳しくなります。民主医療機関連合会(民医連)の診療所長も勤めたことがあり、自民党の医療政策には全面対決ですね。

保団連は、保険医の生活を守るための互助会として発足しました。それだけではなく国民のほうを向いた医療活動を行っています。

### 各地で活躍する同窓生

東京や千葉の民医連には同級生が何人もいます。千葉健生病院の長谷川吉則(昭46)先生、河村和子先生や大場文江先生は同期です。話は変わりますが、同窓でもないし年齢も上の方だと思えますが中村哲先生に注目しています。中村先生は医療支援でアフガニスタンに行ったのですが、水の方が大事ということに気づきました。物資を援助するよりも水を汲み出して畑を耕すと野菜が採れる。それを食べれば飢えがしのげる。地元の人が働いて自立できる。このように考えて井戸掘りを始めたんです。井戸掘りをする医者、テレビで紹介されました。

更に話は変わります。この1月7日に小学校の還暦同窓会をやりました。47年振り再会した同期生もいて懐かしかったですね。「3丁目の夕日にタイムスリップ」をサブタイトルにしました。47人集まり故郷のよさに浸りました。長野は第2の故郷で、第3の故郷は千葉ですね。同窓会に期待することは良い先生を母校から派遣してくれるとなれば、一気

に同窓会に興味湧き期待も大きくなりますが難しいですよ。大学関係から離れていると、それに関連する情報には興味なくなると。同窓会報が配布されてきますが知っている先生の書かれたものや関連のある記事は読みます。会報は分量が増えて厚くなってしまったので、編集・発行は大変だと思えます。

同窓会にあまり係わっていなかったのですが、地域の医療の窮状を訴え、何らかの支援を得たいと考え駅前ミーティングに応募しました。現在、北川病院の内科医を募集しておりますので、同窓会の支援を期待しています。内科医が1人増えただけで2人とも余裕を持って仕事が出来ます。それと、亥鼻祭に寄付をしたことがありますが毎年は厳しいですね。

### 研修医制度と日本医師会への提言

患者の目線に立った医療を心がけていますが、この点をもう少し研修医にも評価してもらいたい。地域医療をする医師を養成するには色々な方法で研修するのが良い。川崎医大から研修医が来ますが、うちのような地域医療に対する評価を

していないから、研修の目的が今一はつきりしていない。目先の知識や技術的なことを目的にしているように思えます。そういうものの基本となる人間性が大事だと思えます。先輩たちが一緒になって、継続して医療の本質を教えないと駄目でしょう。3つがそろった良医が研修医の指導にあたりとよいでしょうが、そういう先生は忙しくて難しいですね。

地方の病院で1〜2ヶ月研修したいという研修医もいる。外来にピタットついてもらって、患者の診かた・話し方を体験できるので勉強になります。ある研修医はものすごく興味を持つが、別の人はあまり興味を持たないとそれぞれ違います。・・・研修医も多種多様です。医者を選択した動機も様でないから研修医制度以前の要因もあります。

今の臨床研修医制度は継続すべきではない。大学の医師が減り、その為医師が派遣されなくなり地方医療があえいでいる。これらについて日本医師会は政府に改善提案をしなければいけないでしょう。更に、有名な病院には研修医が集まりますが、その為指導医の仕

事量は増えていきます。研修医は色んなものを指導医から黙って盗むことも必要です。何から何まで準備しなくても、以前の制度を直すことよいと思いません。

研修医が集まらないで一番困っているのは大学病院でしょう。しかし、大学人は学者なので交渉ごとは得意じゃない。ですから、日本医師会がマスコミを上手く利用して改善すべき事項や問題点などを積極的にアピールする。マスコミを総動員して医療行政の真の姿を国民に知らせることが重要だと思えます。

**地域医療の現状と課題**  
府中市では産婦人科の医師はいますがお産をする為入院するところがない。福山市までいかなければなりません、足のない人は困ります。府中市でお産ができる体制を作ることや広島県にがんセンターを作ることが今後の課題です。

るのな同窓会報は、亥鼻台で学び、あるいは指導的役割を果たしてきた方々の連携を図るための情報紙で可能な限り医学・医療の現状を多面的に伝達するものです。このような現状を鑑みながら、現在の医学・医療の政策に役立つ投稿をお願いします。

**ご寄稿のお願い**  
るのな同窓会報は、亥鼻台で学び、あるいは指導的役割を果たしてきた方々の連携を図るための情報紙で可能な限り医学・医療の現状を多面的に伝達するものです。このような現状を鑑みながら、現在の医学・医療の政策に役立つ投稿をお願いします。

### 平成19年度 臨床教授・准教授

#### 【臨床教授】

氏名	病院名	氏名	病院名	氏名	病院名
福武敏夫	亀田総合病院	柳澤孝夫	成田赤十字病院	太田文夫	おおた小児科・循環器科
山本義一	川鉄千葉病院	小澤俊	船橋市立医療センター	十川康弘	聖隷横浜病院
福山悦男	君津中央病院	藤塚光慶	国保松戸市立病院	末石真	国立病院機構 下志津病院
磯部勝見	君津中央病院	澁谷正徳	国保松戸市立病院	山森秀夫	千葉県済生会習志野病院
田中正	君津中央病院	森武生	都立駒込病院	竜崇生	千葉県がんセンター
田中信孝	国保旭中央病院	安野憲一	小田原市立病院	吉永勝訓	千葉リハビリテーションセンター
矢田洋三	袖ヶ浦さつき台病院	一戸彰	上都賀総合病院	西川哲男	横浜労災病院
菊池周一	袖ヶ浦さつき台病院	堺常雄	聖隷浜松病院	川村功	下都賀総合病院
若原卓	袖ヶ浦さつき台病院	西島浩	千葉社会保険病院	和田佑一	帝京大学ちば総合医療センター
小林繁樹	千葉県救急医療センター	家里憲二	千葉社会保険病院	藤澤武彦	ちば県民保健予防財団
伊達裕昭	千葉県こども病院	山岸文雄	国立病院機構 千葉東病院	東山義龍	東山整形外科
高橋誠	千葉社会保険船橋中央病院	濟陽高穂	都立北療育医療センター	斉藤俊弘	柏戸病院
廣瀬彰	千葉市立海浜病院	後藤信昭	沼津市立病院	岩崎滋樹	聖隷横浜病院
更科廣實	千葉市立青葉病院	佐藤好範	さとう小児科医院	松井和夫	聖隷横浜病院
高橋長裕	千葉市立青葉病院	鈴木孝雄	最成病院	小松尚也	同和会千葉病院
加藤誠	成田赤十字病院	寺門淳	北千葉整形外科	佐々木一	爽風会 佐々木病院

#### 【臨床准教授】

氏名	病院名	氏名	病院名	氏名	病院名
小野寺誠	川鉄千葉病院	杉本和夫	千葉市立青葉病院	沖本光典	千葉県救急医療センター
柴光年	君津中央病院	岡野達弥	千葉市立青葉病院	石橋巖	千葉県救急医療センター
水見寿治	君津中央病院	青墳章代	千葉市立青葉病院	石井猛	千葉県がんセンター
野村明	君津中央病院	尾世川正明	成田赤十字病院	菊池典雄	千葉市立海浜病院
北村伸哉	君津中央病院	佐藤茂樹	成田赤十字病院	松本玲子	千葉市立海浜病院
海保隆	君津中央病院	片山薫	成田赤十字病院	金澤正樹	千葉市立海浜病院
鈴木勝	国保旭中央病院	中西加寿也	成田赤十字病院	北和彦	千葉市立海浜病院
阿部恭久	公立長生病院	松島保久	国保松戸市立病院	嶋田耿子	千葉市立海浜病院
小林智	千葉県済生会習志野病院	小島重幸	国保松戸市立病院	荏原実千代	千葉リハビリテーションセンター
三上和男	千葉県済生会習志野病院	小松康宏	聖路加国際病院	染屋政幸	千葉リハビリテーションセンター
竹下明宏	袖ヶ浦さつき台病院	品川孝	上都賀総合病院	飯塚正之	千葉リハビリテーションセンター
高柳正樹	千葉県こども病院	駒場明	上都賀総合病院	小泉健一	小田原市立病院
深澤元晴	千葉社会保険船橋中央病院	中村広志	千葉社会保険病院	宇田川郁夫	千葉労災病院
黒崎知道	千葉市立海浜病院	室谷典義	千葉社会保険病院	朝本明弘	石川県立中央病院
太枝良夫	千葉市立海浜病院	新井公人	国立病院機構 千葉東病院	山口哲生	J R 東京総合病院
大塚春美	千葉市立海浜病院	佐々木結花	国立病院機構 千葉東病院	山田嘉仁	J R 東京総合病院
坂本雅昭	千葉市立海浜病院	武永博	東京都立墨東病院	長晃平	財団法人産厚生会 玉川病院
岡田真一	千葉市立青葉病院	中島一彰	三愛記念病院	栗原正利	財団法人産厚生会 玉川病院
寺野隆	千葉市立青葉病院	山本重則	国立病院機構 下志津病院	桑原竹一郎	ちば県民保健予防財団
布村正夫	千葉市立青葉病院	杉山隆夫	国立病院機構 下志津病院	橋本秀行	ちば県民保健予防財団
石川信泰	千葉市立青葉病院	中村弘	千葉県救急医療センター		

# 追 悼 文

## 故 齊 藤 宗 寿 先 生 の ご 逝 去 を 悼 む



吉 井 功 (昭34)

「情は情、義は義である」、「智に働けば角が立つ。情に棹させば流される」、「人への愛の存するところには、またいつも學術への愛がある(ヒポクラテス)」と、鷗外、漱石そして川喜田愛郎先生は言う。

齊藤宗寿先生(昭和16年12月千葉医科大学卒業、臨時医専教授、「宗寿」先生)は、情も義も智も愛もそして技術をも兼ね備えた「仁医」であられた。

昭和30年代末、私が耳鼻咽喉科大学院生であった頃、宗寿先生は既に横須賀共済病院の部長であったが、北村武教授から同病院へ短期の出張を命ぜられた。宗寿先生の隣では、先生より少しお若い紳士が白衣を着て、ときばきと再来

患者の診療をしていた。聞くと、彼は元衛生兵だったとのこと。ときの総理は池田勇人、「貧乏人は麦を食え」など数々の放言珍言の主、国民は「寛容と忍耐」のスローガンの下で、「所得倍増計画」に一路邁進していた。総理は、念願の東京オリンピックの開会式には何とか出席したが、ご自身が創設した国立がんセンターで、「喉頭がん」の病名を知らされることなく鬼籍に入った。

当時の日本は、まだ「戦後」で発展途上にあり、国民皆保険制度は始まったものの、医療は未整備の状態であった。医師も不足しており、白衣を着ていれば元衛生兵も立派な「先生様」と呼ばれる時代であった。私も、この実戦に強い兵隊先生から、「耳管通気法」のコツを伝授して頂いた。宗寿先生は、敗戦で職を失った部下の生活の面倒をみていたのであり、いま

なら「無資格診療」で即刻罰せられるところだ。

ある日のこと、宗寿先生の技術と徳を慕って弟子となった小児科医のK先生が、女兒の扁桃摘出術を、私は副鼻腔炎患者の手術をしていた。宗寿先生は、保険の審査に出張中でいない。突然、女兒がショックを起こした。K先生は、呆然と立ち竦んでいる。私は、直ちに気管内挿管を行って救急蘇生を始めた。私は、教室では全麻係であった。それから三日間、宗寿先生、K先生と私は寝ずに全麻器のバッグを押し続けた。すると四日目に、つい最近大病院の講習会でお目に掛ったばかりの、アメリカ製の高価な「レスピレータ」が到着した。私が講習会の話を宗寿先生にしたところ、先生は即座に事務局と折衝して至急に調達したのだ。早速この新兵器を用いて、病院の総力を挙げての救命措置がなされたが、努力の甲斐なくその二日後に、女兒はむなしく息を引き取った。

ご両親は、泣く泣く宗寿先生に、「此度はどうもありがとうございました」と深々と頭を下げて礼を述べた。その痛ましい姿がいつも脳裏に焼き付いている。

千葉県医師会では、毎月十件前後の医療事故の審議・処理が行われているが、言い掛かり的な紛争事例も少なくない。この女兒のケースのように、悲しみの涙の中にも医師を敬愛するようなまな差しなど、今日では全く見られない。宗寿先生の機敏で真摯な対応が、ご両親の心を動かしたのであった。

診療を終わってから夜に、先生のお宅にお邪魔することがあった。先生の美しい奥様の手料理が出た。アルコールのメイトルが少し上がると、先生はよくニューギニアの話をされた。そして特に原住民が「くりぬき太鼓」で、モートルス信号のようにトン・トン、トーン・トーンと叩く音が遠くの方から聞えてくる段になると、お話しは最高潮に達する。「50キロにも達しなかつた瘦せた」先生は、軍医将校になれず、曹長の位で入隊して、「軍医見習士官」として、ニューギニアへ派遣された。その時の一冊にまとめられた。ユーモアと理知に溢れた名文で、出征前の奥

様とのデートのシーンなどは、まさに漱石のようである。しかしまた激しくも、「私は、ガダルカナル島の戦場で、ひとつ覚えの夜間の突撃を繰り返して、敵の優勢な砲火の前に多数の有為の若人を死に追いやった軍首脳部いや参謀本部のやり方に対して、限らない憤りを持つに至った」と、急に鷗外になる。

宗寿先生はまた、千葉の登戸海岸で磨いた「青ギス釣り」の技術で、原住民でも中々釣果を上げることのできないジャングルの川で「漁」をして、部下や捕虜の「栄養補給」をした。智と技術を釣竿(棹)に集約して、愛を釣り上げたのだ。先生は、スマトラのチャンディ捕虜収容所からインド兵五百人を選び、

ニューギニアへ使役部隊として送ることを命ぜられていた。英語を話せる先生は、インド兵と心を通じあい、部下と同じく彼等の健康状態にまで気を配っていた。

敗戦、そして豪州でBC級戦争裁判が始まった。インド人捕虜虐待関係の事件が多く、死刑を宣告される兵隊も多かったが、宗寿先生は「not guilty」であった。裁判官の目は正しかった。「豪州で医師といえば、社会的にも尊敬されてあるらしい。痩せこけて、マラリアの薬のために黒黄色な顔色で、汚い服を着た一人の小さな人間が、ちょこなんと座っている。これが医師で、インド人の病人を虐待するとは思えなかつたであろう」と先生は謙遜されるが、返す刀で、終戦時に軍の階級を一つ上げて「ポツダム中尉」にするとの辞令を断わり、「少尉で結構」と軍部に対しささやかな抵抗を示すのであった。

宗寿先生は、横須賀共済病院退職後に、久里浜で医局を開業した。勤務医時代も開業医時代も一貫して、戦友のために祈った。

ニューギニア遺骨収集団への参加、日本バプアニューギニア友好協会設立、同協会主催の戦没者慰霊と現地人との親善の旅、そして敗戦時にお世話になった原住民を訪問するために、現地語のピジン語の習得。

そして遂に、州知事や商工会議所長との何回もの手紙のやり取りで、ジャングルの奥深い地の果てクライビットを探り出した。「今から30年前、我々日本兵30人程が、この部落で食物を与えられて数ヶ月過ごし、一言、有難う、と礼を言いたいために、遠い日本から来た」とピジン語で礼を述べ、いまだに貧しい現地の人々に感謝の品々を贈った。日本からの唯一のお土産らしい物は、「釣り針と糸」だけであった。「こ



れで釣の仕方を覚えて下さ  
い」とまたビジン語で言っ  
たら、結構話しが通じたそ  
うである。

戦後33年目、中隊で亡く  
なった戦友が34名となった  
時点で、宗寿先生は奥様と  
お揃いで秩父34観音霊場巡  
りを、また先生主催の第33  
回戦没者供養を、多数の不  
幸なインド人の冥福を祈る  
法要を兼ねて、行った。「こ  
れで私の務めは終わった」。

宗寿先生は、「医者にな  
る前に人間になれ」と身を  
以って教えて下された。ま  
さに、「仁医」であり、義  
の人である。そこに、「文  
人的武士」の面影を見る。

ところが、平成18年の年  
末、奥様から忌中の葉書が  
届き、宗寿先生が同年10月  
24日91歳で永眠されたこと  
を知り、愕然とした。亡く  
なられる五日前に、お二人  
でラストダンスを踊ったと  
記されていた。そういえ  
ば、数年前に先生は絵画の

個展を開かれた。先生が指  
導された比較的若い医師が  
集まっていた。先生はお元  
気で大層嬉しそうであつ  
た。そして先生の素晴らし  
い油絵を只同然の値段で分  
けて頂いた。あれが、「お  
別れの会」だったのかと、  
合点がいったのである。何  
とも先生らしいスマートな  
最後であつたと、またまた  
感服した次第である。

現在手元には、「私の  
ニューギニア」「斉藤宗寿  
画集一九八五」「雪形」(斉  
藤みゆき)の立派な3冊の  
ご本と6枚の油絵と、何通  
ものお手紙がある。

太古の闇と静けさの中に、  
遠くから聞えてくる不思議  
な太鼓の音に導かれ、先生  
は黄泉の国へ旅立たれた。  
薫風が南から吹いてくる。

宗寿先生！先生の旅  
が、平穏でありますよう心  
からお祈り申し上げます。  
(平成19年3月21日 記)

おくやみ

- 三原蔵太郎(日大衛昭8)
- 太田 丈夫(早稲科昭13)
- 桜庭 威(早大衛昭13)
- 若栗 清(東医衛昭13)
- 東海林四郎(昭16③)
- 三田 明(昭16⑫)
- 和賀 卓爾(専17)

- 吉尾 太朗(昭18)
- 河野 靖(専18)
- 村越 舜三(専19)
- 齋藤 輝六(昭20)
- 橘 益永(昭20)
- 大内 克之(新潟大昭20)
- 木村 洋一(日本医大昭21)

- 高中 聡昭(昭22)
- 山田 猛(昭22)
- 菅谷 三郎(昭23)
- 高橋 武二(昭24)
- 高橋 健男(専24)
- 広瀬 欣一(専24)
- 林 豊(専25)

- 山野井健二(専25)
- 中山善三郎(昭28)
- 遠藤 博(昭29)
- 和賀井 薫(昭32)
- 浜野 恭一(昭33)
- 奥田 正冬(昭51)
- 太田 順子(昭57)

千葉大学医学部  
附属病院 ニューズ  
病院長 河野陽一

附属病院ニュース(平成  
19・4・5平成19・7)

○看護師のニューニフォーム  
(平成19年4月)

看護師のユニフォーム  
を、患者さんに優しく明る  
い雰囲気デザインにリ  
ニューアルすることとなつ  
た。なお、ニューニフォー  
ムの導入に伴い、ナース  
キャップは廃止となった。

○病院機能評価認定取得  
(平成19年5月)

本院の機能評価を図るこ  
とを目的として、本年2月  
に受審した病院機能評価  
(JCAHO)について、(財)  
日本医療機能評価機構より  
病院機能評価認定証の交付  
を受けた。

○研修医の救急外来(時間外  
外来)研修(平成19年6月)

医を対象に救急外来(時間  
外外来)研修を実施するこ  
ととなった。

○国立大学附属病院長会議  
(平成19年6月)

富山大学を当番校として  
行われた。主な議題は「国  
立大学附属病院の経営問  
題」であった。

○理学療法士のニューニ  
フォーム(平成19年7月)

看護師や他職種との区別  
を明確にするため、リハビ  
リテーション部のコメディ  
カルスタッフ(理学療法  
士・作業療法士・言語聴覚  
士)のユニフォームを統一  
した。

○マネジメントオフィ  
サーチームの設置(平成19  
年7月)

病院の経営改善を行う実  
務組織として、経営戦略会  
議の下に、マネジメント  
オフィサーチームを設置した。

るのほなかながわ

平成19年 18号

目次

巻頭言  
回想 穂坂隆義 ..... 1  
総会  
平成18年度総会開催報告 ..... 2  
平成17年度神奈川のほな会庶務報告 ..... 3  
平成17年度決算報告・平成18年度予算案 ..... 3  
病院めぐり  
神奈川県立こども医療センター 栗原和幸 ..... 5  
地区だより  
平塚・大磯・二宮のほな会だより 中村千里 ..... 8  
神奈川のほな会の大先輩達(4報)一壁組 松本龍二 ..... 9  
身辺雑記  
私の医師歴 広田和俊 ..... 11  
秋のカナダオーロラ紀行 母里知之 ..... 13  
我輩は犬である 安野憲一 ..... 15  
あいうえおチップスご存じでしょうか? 十川康弘 ..... 17  
開業して思うこと 梅原敬司 ..... 18  
神奈川のほな会会報の表紙絵を  
担当するに当たって 堀 敬明 ..... 20

るのほなかながわ(平成19年6月30日)

るのほなかながわ



神奈川のほな会・千葉大学のほな同窓会神奈川県支部

平成19年 18号

戦争体験

私の太平洋戦争

永井友二郎 (昭16)



昭和17年8月呉にて 乗艦 駆逐艦 雲

私は大正、昭和と平和な時代に育ち、荒々しいことがきらいなまま、昭和16年12月、太平洋戦争開戦のため、その12月末、3ヶ月繰り上げて千葉医科大学を卒業した。同級生80名のうち海軍軍医となったのが、私を含めて18名、そのうち5名が戦死した。海軍の軍医は志望した全員がなれたわけではない。陸軍より格好がいいというので狭き門であった。

17年5月20日、連合艦隊へ配属された。私が生まれて初めて軍艦に乗ったのは瀬戸内海の柱島沖で、重巡洋艦・鈴谷(排水量1万トン)に乗艦した。そして、驚いたことに、その翌日、5月22日にはミッドウエー攻略に向けて出撃、つい半年前まで学生服を着ていた自分が、いま軍医中尉でミッドウエー島の攻撃に向かっていた。

このミッドウエー海戦はご承知の如く日本海軍の初めての大敗北で、私も生まれて初めて軍艦の中で重傷の兵隊たち100名あまりの治療に明け暮れた。負傷者の多数は全身熱傷で、毎日何人かの死亡者があり、この遺体はひたすら敗走する鈴谷の艦尾から水葬に付され、波のかなたに消えていった。この海戦で、軍医学校同期の北大出身の渡辺軍医中尉が戦死した。まだ任官して5ヶ月ばかりであった。

私はこのあと、駆逐艦(2,000トン級)に乗り、ソロモン海でガダルカナル島への輸送作戦に加わった。約6ヶ月、制空権をアメリカに奪われた中で、苦しい輸送で、私の乗艦は2回被弾した。1回は乗艦が沈没したので泳ぎ、僚艦に救助されたが、持ち物が一切なくなった。そして、この命がけの輸送がいつまで続くかわからず、常に身をすくめるこわさの中にいた。

私は日本軍がガダルカナル島を撤収するまで、合計13回、ブーゲンビル島からガダルカナル島までの輸送に従事したので、私はこの急降下爆撃機に突っ込んでこられるこわさから、なんとか逃れる方法はないかと考えた。

駆逐艦・夕立に乗っていたとき、艦長の吉川潔中佐が海軍きつての豪胆な艦長だったので、「いつになっても急降下に突っ込んでこられるとこわいと思います。が、なにかいい方法はありませんか」と艦長に聞いてみた。

私の父は、「友二郎もミッドウエー海戦、ガダルカナル島の攻防戦ではよく生き延びたが、こんどの潜水艦では命はないだろうと、紛れているだけだ。軍医長がこわいののは、黙って見ているだけだからで、当たり前だ」といって慰めてくれた。

それから私はなんとかこのこわさから逃れる方法はないか考え、最後に、開き直って成りゆきにまかせ、出た目を自分にとって一番よいこと、有難いこととして受け入れようと考え始めた。初めは無理であるようだったが、ほかにいい方法がないので、この考え方を自分に強制し続けてみた。

そしてそれは少しずつ、ほんの少しずつ身につくようになっていった。

私のこの考え方、こわさに対するだけでなく、あらゆることにたいして、自分がすべきことをした上で、すべて成りゆきにまかせ、出た結果を有難く受け入れるという考え方はこうしてだんだん身についていった。

私はこの駆逐艦勤務のあと、潜水艦伊175号に約1年乗ることになった。戦艦、巡洋艦、駆逐艦などの水上艦艇にくらべ、潜水艦搭乗者の戦死率は2倍近く高い。私の父は、「友二郎もミッドウエー海戦、ガダルカナル島の攻防戦ではよく生き延びたが、こんどの潜水艦では命はないだろうと、紛れているだけだ。軍医長がこわいののは、黙って見ているだけだからで、当たり前だ」といって慰めてくれた。

昭和18年11月25日未明、伊175号潜水艦の田畑艦長は米軍の多数の艦艇と輸送船をマキン島沖で発見した。そのなかに大型空母もいた。田畑艦長はこれに魚雷4本を発射、米空母リスカム・ベイを撃沈した。あとは米駆逐艦の反撃の爆雷攻撃を待たせられた。

この日未明に米空母を撃沈したため、われわれは米駆逐艦の爆雷攻撃を日暮れまで、まる1日受けなければならなかった。伊175号の頭上に2隻の米駆逐艦が張り付き、7時間余にわたって次々と爆雷を落とすのであった。至近弾のひどかったときは艦全体が大地震で激しく揺すぶられているようである。電気が消え、海水が流し、まさに地獄絵図のようであった。そして応急修理でこれを修復しても、やがて「また爆雷がくる」の艦内放送とともに大きい振動で揺すぶられるのであった。

私はいま数え年90歳。この永い人生の中で、これほどこわいと思ったことはこのほかにない。死刑台に立たされ、7時間刑の執行を待たされている思いであった。

私はこのとき、やはり「成りゆきのままでいい。自然の成りゆきが自分にとって一番いいこと、有難いことなのだ、そのように考える」と自分自身にいいきかせた。そしてある程度、心の安定が保てたと思っている。

この日、ついに日没を迎え、2隻の米駆逐艦が去り、星空のもと、南太平洋に浮上したとき、われわれは本当に生き返った思いで綺麗な空気を吸った。

私はこうして、厳しい海戦の中で身についた「あるがままでいい、自然の成りゆきが自分にとって一番有難いことである」という諦観の由来について、戦争のあと先人たちの教えを少し調べてみた。誰かきつと、こういうことを考え、教えていたのではないかと思っただのである。そのいくつかをあげる。

十 十 十  
明恵上人の教えは「あるがまま」。百姓は百姓の道を、商人は商人の道を、人はその人のあるように生きるべし、と教えていたという。

道元、曹洞宗の開祖道元は座禅にはじまり、座禅におわる、座禅こそ正法、法悦の境地に入る道だというのが、生死は二つのことを論じているのでなく、生死の中にもともと仏がある、生死すなわち涅槃と心得て受け入れてしまえ、といっている。

良寛、良寛は二上山の五合庵でひとり暮らしの厳しさを貫いた人で、最後は道元の正法眼蔵を読み、讚えていたという。そして、「災難に逢うときは災難に逢うがよくなる候、死ぬるときは死ぬがよくなる候、これ災難を逃るる妙法にて候」の言葉を残している。

私の太平洋戦争は、こうして、私に生き方の大きい柱を与えてくれたが、また厳しいものであった。

注 記  
1 重巡洋艦「鈴谷」  
旧日本海軍の重巡洋艦で最上型重巡洋艦の3番艦。昭和12(1937)年竣工。同型

卒業するまで学生服を着ていた私達が、任官の辞令をもらった日、いきなり海軍軍医中尉の軍服を着て、帝国海軍軍人になった。その中身を海軍軍人らしく鍛え、教育するのは横須賀海軍砲術学校で、約2ヶ月寒風の中、夜はハンモック、

17年5月20日、連合艦隊へ配属された。

私が生まれて初めて軍艦に乗ったのは瀬戸内海の柱島沖で、重巡洋艦・鈴谷(排水量1万トン)に乗艦した。そして、驚いたことに、その翌日、5月22日にはミッドウエー攻略に向けて出撃、つい半年前まで学生服を着ていた自分が、いま軍医中尉でミッドウエー島の攻撃に向かっていた。

このミッドウエー海戦はご承知の如く日本海軍の初めての大敗北で、私も生まれて初めて軍艦の中で重傷の兵隊たち100名あまりの治療に明け暮れた。負傷者の多数は全身熱傷で、毎日何人かの死亡者があり、この遺体はひたすら敗走する鈴谷の艦尾から水葬に付され、波のかなたに消えていった。この海戦で、軍医学校同期の北大出身の渡辺軍医中尉が戦死した。まだ任官して5ヶ月ばかりであった。

私はこのあと、駆逐艦(2,000トン級)に乗り、ソロモン海でガダルカナル島への輸送作戦に加わった。約6ヶ月、制空権をアメリカに奪われた中で、苦しい輸送で、私の乗艦は2回被弾した。1回は乗艦が沈没したので泳ぎ、僚艦に救助されたが、持ち物が一切なくなった。そして、この命がけの輸送がいつまで続くかわからず、常に身をすくめるこわさの中にいた。

私は日本軍がガダルカナル島を撤収するまで、合計13回、ブーゲンビル島からガダルカナル島までの輸送に従事したので、私はこの急降下爆撃機に突っ込んでこられるこわさから、なんとか逃れる方法はないかと考えた。

駆逐艦・夕立に乗っていたとき、艦長の吉川潔中佐が海軍きつての豪胆な艦長だったので、「いつになっても急降下に突っ込んでこられるとこわいと思います。が、なにかいい方法はありませんか」と艦長に聞いてみた。

私の父は、「友二郎もミッドウエー海戦、ガダルカナル島の攻防戦ではよく生き延びたが、こんどの潜水艦では命はないだろうと、紛れているだけだ。軍医長がこわいののは、黙って見ているだけだからで、当たり前だ」といって慰めてくれた。

昭和18年11月25日未明、伊175号潜水艦の田畑艦長は米軍の多数の艦艇と輸送船をマキン島沖で発見した。そのなかに大型空母もいた。田畑艦長はこれに魚雷4本を発射、米空母リスカム・ベイを撃沈した。あとは米駆逐艦の反撃の爆雷攻撃を待たせられた。

この日未明に米空母を撃沈したため、われわれは米駆逐艦の爆雷攻撃を日暮れまで、まる1日受けなければならなかった。伊175号の頭上に2隻の米駆逐艦が張り付き、7時間余にわたって次々と爆雷を落とすのであった。至近弾のひどかったときは艦全体が大地震で激しく揺すぶられているようである。電気が消え、海水が流し、まさに地獄絵図のようであった。そして応急修理でこれを修復しても、やがて「また爆雷がくる」の艦内放送とともに大きい振動で揺すぶられるのであった。

私はいま数え年90歳。この永い人生の中で、これほどこわいと思ったことはこのほかにない。死刑台に立たされ、7時間刑の執行を待たされている思いであった。

私はこのとき、やはり「成りゆきのままでいい。自然の成りゆきが自分にとって一番いいこと、有難いことなのだ、そのように考える」と自分自身にいいきかせた。そしてある程度、心の安定が保てたと思っている。

この日、ついに日没を迎え、2隻の米駆逐艦が去り、星空のもと、南太平洋に浮上したとき、われわれは本当に生き返った思いで綺麗な空気を吸った。

私はこうして、厳しい海戦の中で身についた「あるがままでいい、自然の成りゆきが自分にとって一番有難いことである」という諦観の由来について、戦争のあと先人たちの教えを少し調べてみた。誰かきつと、こういうことを考え、教えていたのではないかと思っただのである。そのいくつかをあげる。

十 十 十  
明恵上人の教えは「あるがまま」。百姓は百姓の道を、商人は商人の道を、人はその人のあるように生きるべし、と教えていたという。

道元、曹洞宗の開祖道元は座禅にはじまり、座禅におわる、座禅こそ正法、法悦の境地に入る道だというのが、生死は二つのことを論じているのでなく、生死の中にもともと仏がある、生死すなわち涅槃と心得て受け入れてしまえ、といっている。

良寛、良寛は二上山の五合庵でひとり暮らしの厳しさを貫いた人で、最後は道元の正法眼蔵を読み、讚えていたという。そして、「災難に逢うときは災難に逢うがよくなる候、死ぬるときは死ぬがよくなる候、これ災難を逃るる妙法にて候」の言葉を残している。

私の太平洋戦争は、こうして、私に生き方の大きい柱を与えてくれたが、また厳しいものであった。

注 記  
1 重巡洋艦「鈴谷」  
旧日本海軍の重巡洋艦で最上型重巡洋艦の3番艦。昭和12(1937)年竣工。同型

艦に最上、三隅、熊野がある。昭和19(1944)年10月25日、サマル島沖海戦で米軍艦載機の攻撃を受け大火災を起こし、撃沈処分される。

2 ミッドウェー海戦

太平洋戦争における日本海軍の趨勢を決めた海戦で、両軍の航空母艦艦載機による激戦が繰り広げられた。昭和17(1942)年6月5日から7日にかけてミッドウェー諸島沖で行われ、アメリカ海軍は航空母艦3隻中1隻を失ったが、日本海軍は航空母艦6隻中4隻を失う大敗北を喫した。

3 ガダルカナル島からの撤退

昭和17(1942)年、日本軍が上陸して飛行場の建設を開始するがアメリカ軍がこれを占領。以後、日本軍とアメリカ軍との間で島内及び近海での激戦が展開され、太平洋戦争では有数の激戦地となった。日本軍は昭和18(1943)年2月に撤退。日本軍の死者は約2万人といわれる。

ソロモン海でのガダルカナル島への輸送作戦中、沈没した駆逐艦「夕立」と

「第三次ソロモン海戦」について、日本海軍の作戦目的、日米両軍の戦闘経緯、駆逐艦「夕立」の戦術、夕

立の艦長であった吉川潔海軍中佐の人柄などが『連合国が恐れた5人の提督』(佐藤和正著・光人社エッセイ文庫)で詳しく描かれています。

4 マキン・トラワの戦い

開戦直後にマキン、トラワを侵攻した日本軍は12月10日に両島を占領した。昭和17(1942)年8月17日にアメリカ軍の奇襲を受けた日本軍は、半数が戦死する大損害を受けた。この為、9月からトラワの守備隊を増強し防衛力の強化を図った。翌年中にトラワ環礁ベテオとマキン環礁のブタリタリに守備隊を配置した。しかし、アメリカ第二

5 伊号第175潜水艦

旧日本海軍の伊174型潜水艦の2番艦。昭和13(1938)年竣工。開戦当時は第6艦隊第3潜水隊に所属し、真珠湾攻撃、ミッドウェー海戦にも参加している。その後、南太平洋での通商破壊任務では輸送船2隻を撃沈。他に輸送任務にも携わっている。

本稿に書かれている戦闘

は、昭和18(1943)年に入り、マキン島及びトラワ島の戦いを支援するための索敵任務をギルバート諸島の周

辺海域で行なっていた時のもので、米護衛空母リスカム・ベイを中心とする部隊と遭遇した際の戦いにあたる。発射した4本の魚雷のうち3本がリスカム・ベイに命中し撃沈している。艦長以下乗組員64名が犠牲になった。

敗戦の年の

陸軍の思い出

川島 恂 二 (昭20)



私は頭が悪い。先生の教えに素直にならず直ぐ反発するので、成績に斑(まだら)がある。中学の時に平行線は交わらずと教えられた。でも、何万軒の先で交わる筈だと反発し、お前は先生をからかうのか、と職員室に立たされたが、漢文や英語、修身でも色々な先生に反論しては、職員室に不屈者としてよく立たされ、成績に斑。だから、先生に愛される素直な優等生から随分引離され、順調な大正8年生生まれの医学生が、昭和18年に医学部卒軍医になっ

た。その後、伊175号はトラウク島の第6艦隊基地へ帰還したが、昭和19(1944)年2月17日、任務に向かう途中、マーシャル諸島周辺海域で米駆逐艦ニコラスと交戦し撃沈される。

たのに、私は昭和20年医学部仮卒軍医となってしまう。お陰で大戦の激戦中はまだ学生だった。昭和18年卒の陸海軍医は素直な優良で優秀な学生であつたが、最激戦期に遭遇して殆ど戦死してしまつた。何年も浪人をしていた馬鹿組大正8年は、敗戦軍医で生き延びてしまった。さて、陸軍士官学校の場合を見て、素直な優等生は陛下の忠臣抜群で昇進を続けた。殊に、長州閥は倒幕の雄大村益次郎の血筋を引き誇りがあつた。大東亜戦争前の長州荒木貞夫、東條英機等は天皇の名を騙る軽兆浮薄で実体のない皇道派を造つて、己が名誉と階級が昇つて元帥を狙い、大戦を企てて師団の増強を企

てた。師団を増やせば兵隊が増える。増えれば全東洋は忽ち戦争を仕掛けて占領出来るし、序に自分達は忠臣の勲章が貰える、と。これに対して、同じ長州の馬車引き貧農の子宇垣一成は、幼年学校士官学校を経て将校となつたが、育ちの苦労から兵隊を極めて大切に扱う人望豊かな軍人になつた。同じ長州人なのに、荒木、東條らは武士出身の誇りから、百姓の稍、鈍重の宇垣を軽蔑した。宇垣は人命を尊重して兵は極力殺さずに師団を大幅に縮小し、兵を減らし、浮いた金で師団の機械科と航空師団の創設を初めて唱えた

が、荒木等は兵を減らすことに猛烈反対。宇垣内閣は皇道派が陸軍大臣を出さぬので、組閣成らず。その理を知り私は宇垣支持。海軍兵学校は、遠洋航海から世界を識り、乗艦一心同体から新兵も大切に、航空母艦に力を注いで行った。日本の実力から慎んだが、野望昇進願望の皇道派代表の東條は敢えて大東亜戦争を企て、図上作戦の秀才で外国を知らぬ辻参謀と共に謀し、将棋の駒ときり考えぬ兵を徴集し、学徒を徴集して大戦を遂行した。

れて私の連隊に居た兵は気毒だから永久激務休と診断し、消燈喇叭後に談話に來させて傷病の理を、黙秘を約して聞いた。ニューギニアのスタンレー山脈からポートモレスビー攻撃を企てた海軍兵も陸軍兵も山上で凍死し、退却出来た陸軍の少数兵は海軍兵の肉を食べべて下山したとの詳記を聞き、ガダルカナル戦の無謀惨敗を聞いた。

にも拘らず辻参謀は、自分の作戦の非を認めずに、我軍苦戦なるも善戦勝利と大本営に報告をし、次に辻は無謀なビルマ戦を發動した。水牛は居ても馬の居ない比島の重砲隊に、辻参謀は馬は現地徴発と作戦を命じたが、比島に馬は無く、水牛に砲を牽かせると水田に牽いてしまつて山に登らない。人間が重砲を山に揚げてから次の砲弾運び。発射が異常に遅れて援軍不能で第二次比島戦惨敗。後方輜重隊援護零のビルマ戦線の悲惨から、敗退時、「天皇陛下の命により即時診療停止。明朝迄に傷病兵全員を穴に埋めて退却せよ」の命令を実行した野病長だった先輩は、敗戦後、泣いて私に罪を告げた。「陛下の命により」は、東條と辻の共謀の大嘘であ

る。皇道派とは、天皇の名を借る虎の威を語る狐だつた。

私は、昭和20年春、短現で陸軍軍医学校で短期猛訓練を受けた後、水戸工兵隊に見習士官で着任した。任期半月で、九州沿岸張付玉碎351師団が結成され、工兵隊1200名が招集された。すると、この玉碎工兵隊の軍医を命ぜられ、見習士官から中尉待遇高級軍医を命ぜられ、衛生軍曹2名と各小隊一人充ての衛生兵を買つたが、規定の医療の隊医笈も衛生材料も薬も一切貰えない。医療行為不能だ。私の軍医学校はエゴの集団で、前線部隊に出ずに内地陸病に派遣を願うエリート秀才揃いで、皇道派とそっくりの奴ばかりだつた。考科表作製資料答案に「陛下の命には、絶対従うか」の問に、一つ丸を付ければよいのに、三重にも四重にも丸を書いた。私は、「絶対的には従わぬ」と書き丸を付けなかった。宇垣一成大将の信念に従つた。数日して憲兵隊が来て、重倉倉に打ち込まれて「絶対に従うか」、私「従わない」で竹刀で剥き出しの頭皮が破れ、頭蓋骨が出る迄ぶん殴られて死ぬかと思つた。が、私の中隊長本郷少



佐殿が夕刻救出して呉れた。

この重営倉層が、私には考科表と共に生涯付き纏う為に、水戸工兵隊の先任萩島中尉の水戸ッポが意地悪をして、隊医篋も一切の治療薬を「自分でやれ」の天皇命令だ。私はやむなく水戸陸軍院長大佐殿に救助を求め訪ねたが、見習士官が「大佐殿に面会とは何事か」と一蹴されたが、私は200名の兵をあづかる軍医だ。漸く面会を許されると、窮状が判った隊長は「親の先任軍医からの印判請求状が来なくては、調達してやれない。でも、あいつは重営倉入りの貴官には発行して呉れぬだろう。よしッ、五萬円の小切手を切つてやる。この金で一切の衛生材料を買って行け」との親切に、私は落涙した。

独立工兵聯隊長大金少佐は、兵から鍛えた筋金入りで、ニューギニア戦傷痕軍人で職人の気骨があった。昭和20年の敗戦中の日本では、軍の移動は秘密裏に行われていたが、大金隊長は「陛下の命による玉砕部隊だ。正々堂々出陣するぞ」として、恐らく日本陸軍最後の、陸軍軍楽隊(われは官軍)吹奏で堂々の関兵分列

を行つた後、馬上一劍「独立大金聯隊出発ッ」の号令と共に、行進喇叭で堂々地響勇ましく、私は、本部付先頭の仲間と共に抜刀し営門を出ると沿道は日の丸と万歳の群集であった。水戸駅ホームは見送家族と群集と軍楽隊、万歳、日の丸乱舞し、兵の窓に縋り付く妻子の姿に、私は一兵も殺してはならぬ責任を益々感じていた。軍用列車は発車した。

真つ暗の夜に汽車は駅ならぬ浪の音する松林の九州で停まった。幸い雷光のお陰で山道が時々判る。谷川の轟音が下に聞こえたとい兵士谷に落ちて第一号患者となつた。随分歩くと次の谷川を渡ると山寺があり、此処が本部となつた。疊一枚に二人だが、「軍医殿はこの三疊の部屋で宜しいか」に喜んだら、屍体安置室だった。が、診療室になつた。

三個の中隊は散会し各距離一里で兵は大半が幕舎で、上級者は農家に、機材小隊は本部の谷を超えた神社に決まった。

早朝に各隊から「軍医殿ッ、便所は何うすればよいのでありますか」と伝令瀕り。便所等の衛生設置は全部、衛生部の役なので

衛生軍曹に教わりつつ「命令」を出していた。

急患は毎夜何処かの中隊に起こり、衛生兵が迎えに来るが、帰りは約一里の山道を独りで戻る。その他毎夜空襲警報等で草臥れた。兵隊の軍規定で勤務休は一日、練兵休は三日限定であったが、兵は架橋作業、洞窟掘り等の勤務に粗食高梁米だったから、規定の倍は休ませた。初年兵には乾性肋膜炎が多く、特に士官学校出身の若い張切り小隊に患者が多発したので、夕刻訓練を停止即就寝を命じたら、中隊全体に拡まり、中隊長の許可なく軍医は勝手なことをするなッと言教、始末書は瀕々。

7月20日頃、「陛下から玉砕部隊へ極秘命令が下された」からと厳秘で各隊毎に下命され、私の番が来ると林の奥に設置の幕舎に行く。聯隊長、副官と私と3人きりで、真新しい白木の机を狭んで正副二枚詔勅を、白手袋直立不動で頂き、聯隊長が一項毎に下命し、私は一項毎に復唱して陛下命を頂くのである。

が、然し「兵は死傷するとも寸たりとも後送すべからず」とか、「重傷者は下士官をして之を刺殺せしむべし」とか何とか、日本人が

妻子ある兵が敵と斗つて傷ついたら、味方同士で殺してしまえなんて「陛下は絶対と言わない」から、東條や辻参謀の臣下の出鱈目作文命令だ。だから、私は「これは陛下の命ではない。断る」と大音を発した。副官は「貴様、叩き斬るぞ」と抜刀したが、エリートでない聯隊長もこの出鱈目陛下命は非道いと思つたらしく静かに押さえて呉れた。無論、一件極秘を命ぜられた。

間もなく8月15日の玉音で、隊は跡始末を一ヶ月行つて、復員列車で原隊に出発。

と、復員列車が品川に着くと、私と最も気の合つていた兵器部少尉殿が「軍医

さんには陛下の玉砕部隊下命に反抗した罪で、水戸に着くと憲兵が待っている。俺が目配せしたらソツと途中下車し脱走しろ」と、私を救つて呉れた。

私は帰宅すると配給証を貰うと住所が判るから、完全に天下の無宿者になつて、母校千葉医大の焼夷弾で鉄筋の図書室だけ残つた薬理教室で、闇米自炊で憲兵隊解散迄猛勉強しつづ、教室の再建をしていた。

天皇の名を詐取した皇道派秀才共の凶上作戦と、人民の生命無視の蛮行が、大日本帝国を潰滅させた。皇道派の悪魔東條英機だけは絶対に靖国神社から叩きだせ。

には語つても十分に分かつてもらえない、ときには誤解される。人間の心とその動きは、意識せずともある枠の中に限定される。自由に考えているつもりでも、急にその枠の外に出るのは困難である。平和な今の日本で生活している者には、現在のイラクでの自爆テロ実行者の心に入ることは到底できない。しかし、あの土地に移り、実行者集団の中に半年も暮らしていれば、血気盛んな若者ならば、自爆者の気持ちの中に入り、納得し、場合によっては自ら実行者になるかもしれない。このような人間の心の不自由さ、限界を把握しておかないと、特攻攻撃など戦争体験の語りを部分的にせよ、自らの心の中に取り込むことはできないであろう。

初めに、この同窓会報に紹介されている東大での戦没同窓生を悼む碑の建立から話を起こしたい。私の同級生を中心とする東大医学部卒業生の有志がこれを企画し、初めは大学構内での建立を志したが、医学部教授会は少数でも反対するメンバーがいる限り可決できないとの立場をとり、結局は許可を与えていないとい

う。立案者らは、戦争の体験者が高齢のため時間の猶予がないことを考え、学外の弥生門前に、地主の好意を得て碑を建立したのが6年前の5月27日のことであつた。

ここで問題にしたいのは、上記の反対の理由である。上の建立世話人の記述によれば、「あの戦争は全面的に日本の侵略戦争であつて、戦没同窓生には加害者としての罪責もある。彼らを顕彰することはあの戦争を義とすることである」というのである。私はこの反対論をこの小文の主題としたい。かつて戦争体験の記述に対して、多くのいわゆる「進歩的な」批判がなされたことがある。その反対の趣旨は、対象が碑と戦記の差はあるものの、ほぼ同一である。以下に話題となった代表的な戦記を紹介しつつ話を進める。

そのような批判を受けた戦記の代表は、故吉田満氏の「戦艦大和ノ最期」としてよい。吉田氏は、東大法学部から学徒出陣で海軍に入隊(22才)、成り行きとして大和の無謀、無目的の特攻出陣に参加したが、九死に一生を得て、戦後に記録を出版した。これを迎えた世評は「否」が優勢で、

ある戸惑いがある。ようやく中学生の身、人並みに軍国少年としての教育を受け、勤労動員、空襲、家の焼失とそれに続く多くの困難を経験した。しかし、この語りが他人に価値をもつかと考えてしまう。同じ体験をもつ者には語らなくても通ずるし、それが無い人

### 戦争体験の語り

千葉大学名誉教授 橋 正道



戦争体験は私にとって、自己記の不可欠な一部である。それを語ることの重要性は了解しているが、常に

戦争肯定、軍国主義鼓吹の文学と断ずるものが多かった。上の反対論と軌を同じくするではないか。時が経つうちに、吉田氏の記述を「戦争」というものの実態を描いた正直な体験談」とする意見が多くなった。その先駆とされる故小林秀雄氏の言を記すと「大変正直な戦争経験談であるということ、推薦の言葉は足りると思う。それほど正直な戦争経験談なるものが稀れなのは、残念なことである。自分の過去を正直に語るためには、昨日も今日も掛けがえなく自分という一つの命が生きていることに就いての深い内的感覚を要する」というのである。ここで注目したいのは、普通に、真面目に、まともに生きた人の正直な経験談に与えられる批評が、大きく賛否に別れることである。

吉田氏が死んだ友人を語る文を紹介する。「彼は学徒出陣組の代表として答辞をよんだ。気風がよく、水泳の達人であった。艦(大和)が沈没するまで、遮蔽物のない吹きさらしの防空指揮所で、艦長付として健闘した。声をからして兵たちを激励するのを、私自身くり返し聞いている。最後に海中に飛びこみ、立泳ぎをしながら指揮をつづけた。目撃者は沢山いる。それなのに生還しなかった。戦後、父上と姉が亡くなり、一人残された母上は、30数年後に90才で亡くなるまで、ただ息子の菩提を弔うためにだけ、生きてくれた。唯一の関心は、飽きず息子の思い出を語ることであった。息子さんは特に優秀だったから、選ばれて危険な作戦に参加したのだと慰めると、優秀なんかであつてほしくなかったのに、と新たな涙があふれ出た」とある。悲しい物語である。こうして死んだ者が単に戦争協力者だったのだろうか。

吉田氏は、後年に「戦争協力」を含め、戦争一般についての考察をまとめている。あの当時、戦争一般特にあの戦争の意味について、私が強い疑問をもって、私がかかかわらず、同時に召集令状に対しては、これを受入れることが国民としての最低限の義務と考へ、徴兵拒否(注・当時これは家族もろとも抹殺されることに近い)をしなかった。第二に、軍隊生活の中で、私が意識的にサボろうとする態度をとらなかつた。毎日の兵営生活は苦悶の連続であつたが、一方課せられた最低限の義務をすら怠ることは、いさぎよしとしない気持ちだつた。普通の人間の当然な誠意だけはおもつづけた。(注・この状況で仲間を裏切る気持ちにはなれないものです)。第三は、戦争というものの本当の悲惨さ、士官も兵隊も、善い人間も悪い人間も、すべてが無差別に戦争という暴力の中で押しつぶされたのだ。戦闘に直接参加した奴は一様に好戦的で、当然の報いとして無意味な死しか与えられないのなら、悲劇の底はむしろ浅い。そうではなく、あらゆる煩惱、あらゆる未練にさいなまれた無数の人間に對して、まるで無縁のよう無頓着さをもつて、徹底した破壊力が横行するのが戦争なのだ」と書いている。

ここでさらに吉田氏の一人の友人についての追憶を記そう。「Mは舞鶴出身で、経済専攻だつた。北の海の育ちらしく、質実で、優しい男だつた。詩を愛し、興がむくと、フランス語で詩をかいた。大和が沈む10分前、艦が急速に傾斜を増しはじめた頃、下の配置からラッタルが上がってきた彼と、出会つた。もう俺達も時間の問題だな。そう呟く表情は、さめた諦観をた

たえていた」とある。死の直前は、ある高ぶりと諦め、後に託す祈りみたいなものがあるという。私自身は、無残に死んだ純真ともいえる若者を想うと自然に涙が出てくる。そうして、「よくもごまかしたな」という怒りが続く。半ば戦争を体験し、心的体験を共有できるからである。自分を生まれ変わった日本の、新しい人間であると思ひ、上述のように多くは医師として戦地に赴き亡くなった先輩を、戦争協力者と断ずる考えの浅薄さ腹立ちとある悲しささえ覚える。

話は変わるが、その生まれ変わった日本の新世代が現在、大学の管理の役に。強い批判精神をもち持つならば、大学の現状、すなわち手段である競争的

資金の獲得が第一で、目的である研究・教育が二の次になりかねない状態にそれを向けてほしい。「第一にシステムの全体が問題で、ついで評価について、また大学、教員を含む関係者の対応にも問題がありそうである。それらを批判するどころか、いくつかの大学ではその流れに乗り、巨額の研究費が入ると、背景にあるものを忘れて得意になる向きもある。現在の国立大学法人への運営費交付システムは、大学に対し、経済戦争への協力強制」の力をもち、これが高ずるとかつての学徒出陣、侵略戦争への強制」に重なるのではないか。

歴史の教訓を受け入れたいものである。

文献：「戦中派の死生観」吉田満 文芸春秋社 昭55

と、東大では、第二次世界大戦中に出征した全ての同窓生の動向を把握するのが遅れ、東大学生自治会が「はるかなる山河に」を編集した昭和22年12月時点に於いて、全学で約200名の戦没者しか判明していなかつた。ようやく平成10年に刊行の『東京大学の学徒

**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。

同世話人会は、この事業の関係者がすでに高齢であることから学外に建立することを決断し、東大全部戦没者の碑を正門前に平成12年5月、医学部戦没者の碑を、同じく弥生門前に平成13年5月に建立したのである。地主の好意が得られたのは幸いであつた。さらに、並行して開始した医学部戦没者の調査で、医学部だけで総数216名(内原爆で16名)に達し、現在も継続調査を行っている。除幕式には、碑の序幕を行った遺族の方々と200名を超える同窓生が列席した。同窓生の戦没記念碑建立に関する他大学の動向は、東北大、福島大、小樽商大の各国立大学で追悼碑を建立しており、私立では、慶応、早稲田、法政、立教、自由学園などの各大学が建



東京大学医学部戦没者追悼碑

# 敗戦前一年間の回想

千葉大学名誉教授 金子敏郎 (昭28)

昭和13年、現在のJ.R只見線を新設するため、当時の鉄道省直営の工事事務所が長岡市に設置され、本省にいた父が赴任することになった。茨城県の某小学校の4年生であった私も長岡市立阪之上小学校に転校した。続いて昭和16年には旧制長岡中学校に入学した。この小学校、中学校が山本五十六連合艦隊司令長官の出身校であったことから、敗戦前一年間の私の運命を決定することとなった。特に中学校では、山本五十六に続け」というシュプレヒコールが強く、海軍兵学校受験が当然であるとする叫びが支配的であった。その流れに乗ってしまった私も昭和19年7月には海兵を受験し、すでに合格通知を受領していた。

これから述べることはその後の出来事である。  
(I) 集団労働動員  
戦時中の特例として昭和20年3月には旧制中学の4年生と5年生が同時に卒業することが決まっていた。当時は全国いづれにおいて

も中学生は軍需工場に派遣され、生産の一部を分担していた。9月に入り、長岡中学校の4年生、5年生約500名は集団で愛知県西春日井郡清洲町の大企業の工場に派遣されて、航空機の車輪の製造に従事した。場所は名古屋市中心から約10km離れた場所であった。工場では中学生数人を指導する熟練工が1人つき、朝から晩まで旋盤工として油まみれになりながら働いた。また中学校から4、5名の先生が派遣されていたが、特に授業はなかった。寮舎は一応整ってはいいたが、1部屋に過密な生徒が詰めこまれ、暖房はなく、冬の寒い日々には枕もとの布団の襟に霜柱がたつことも屢々であった。また石鹸などはなく、洗顔はしても

風が猛威を振った。  
当初の1、2ヶ月は比較的平穏な日々が続いたので、休日には仲のよい友達と奈良や伊勢を探訪することも可能であった。しかし間もなく名古屋に対する空襲が激しくなってきた。名

古屋空襲の初期段階では、空襲警報が発令されると少し離れた森に避難して、名古屋市内の爆発音や発煙状態を遠くから眺める日々が続いた。しかし時には日本の戦闘機がB29に体当たりして落ちて行く光景を目撃し、戦争の何たるかを知らされた。  
昭和20年3月には中学校を4年で卒業したが、数日後われわれの働いていた工場も激しい爆撃を受け、同級生の多数が命を落された。その爆撃の数日前私は海兵に行くため名古屋を離れ、新潟の親元に帰っていた。したがって空襲の恐怖は実感していなかった。

(II) 江田島の4ヶ月  
昭和20年3月には硫黄島が玉砕し、東京大空襲があつて、東京とくに下町は炎の海と化して崩壊した。そのような敗戦の兆しの強

い中で江田島に向かった。呉までどのような国鉄で移動したか記憶もさだかではないが、呉から定期船で江田島に向い、兵学校の門をくぐった。  
4月11日には江田島の本校で入校式が行われた。1年生は第77期と呼ばれたが、生徒数は戦争末期ということもあつて、実に3,756名の多数にわたっていた。入

校式には制服は貸与されたが短剣はなく、上級生からの借りものを使った。入校式終了後は同じく江田島内にある大原分校、岩国にある岩国分校に分散して配属された。私は本校から約2km離れた大原分校に移動した。江田島のシンボルでもある古鷹山の麓にあつた。  
当時の4月1日には米軍が沖縄に上陸し、沖縄に向つた戦艦「大和」も爆沈され、米軍の本土空襲も一日と激しさを増す状況下での兵学校生活が始まつた。17歳で軍隊生活に入ったが、国家観、死生観などに対する確固たる信念は未形成であり、一年生に対してはそれらを強制する傾向もなく、比較的寛大なものであつた。

ただ組織として、先輩が後輩を徹底的に躾ける体制、分隊制度の形式がとられていた。1つの分隊は3年生、2年生、1年生がほぼ均等に配置され、3年生が1年生を指導する体制である。各分隊には少佐か大尉級の分隊監事が1人配されていたが、生徒館生活や躾教育は総べて3年生が担当し、必要に応じて鉄拳修正もなされた。  
1年生の学術教育は数学、物理、化学、文学や外

国語の中では英語を対象とし、とくに英語教育は強力的に実施され、終戦後自宅に帰るまで続けられた。一方航海、砲術、通信科学などのいわゆる兵学教育は空襲の影響で総論的なものが僅かに行なわれたに過ぎない。  
カッター訓練も空襲の合間をぬって実施された。  
7月になると呉の軍港や、江田島湾に米軍機が頻りに来襲するようになった。われわれ生徒は空襲警報が出る時、直ちに地下壕に退避し、地上の砲台と米軍機との交戦音を地下で聞きながら、じつと堪えていた。当時の江田島湾には燃料補給がなく、出撃できなくなつた重巡洋艦「利根」や軽巡洋艦「大淀」が停泊していたが、7月末の爆撃で横転擱座してしまつた。今までは空襲を遠くの安全地帯から眺めていた私にとつては、始めて戦争の恐ろしさを経験した光景であつた。

その頃になると校内に赤痢が発生し、蔓延傾向がみられたため、発熱者を総べて隔離する処置がとられた。たまたま38℃の発熱をしていた私も柔道場の大きな建物につくられた仮病室に入院していた。8月6日

の朝、B29の飛行音が聞こえた瞬間、大閃光がきらめき、一大音響が鳴り響き、古鷹山の後方にきのこ状の白雲が湧き上がり、その中心部分には赤い火柱が立っている光景が確認された。それが新型爆弾であることは直ぐ伝えられた。正に広島に原子爆弾が投下された瞬間であつた。広島から15km離れてはいたが、大きな柔道場の建物が大振幅で揺れ、硝子窓が鋭い音響を立てて鳴つた。2、3日後には白布で作つた帽子と衣服が支給されたが、その後は使う機会はなかつた。  
8月8日ソ連の宣戦布告がなされ、14日に日本政府はポツダム宣言を受諾した。15日には、天皇が「終戦詔書」を放送された。江田島湾には八号潜水艦がデモに現われ、引き続き戦争を続けることを喧伝していたが反応はなかつた。

兵学校では8月17日から24日にかけて生徒を郷里に帰すこととなつた。私は8月17日は水雷艇に乗せられ、広島宇品港まで送還された。宇品から広島駅まで汽車に乗つたが車窓から見る広島

市は全体が黒く焼け爛れ、建築物は殆ど崩壊し、残つた木々も表面は黒く焼け、内面に緑が少し残るといふ痛ましい風景であつた。その上に放射能障害が加わつて、今更ながら原子爆弾の恐ろしさを肌で感じた。  
広島からは無蓋の貨車に乗り込み、いかなる経路で乗り継いだのか正確な記憶はないが両親の待つ新潟に帰ることができた。10月になつて兵学校生徒を免ぜられ、また父も東京の本省に戻ることが決まっていたため、母の実家のある茨城に再び転居した。

以上敗戦前の約一年間を振り返り、いくつかの出来事を回想してみた。最も大切なことは今日平和裡に毎日過ごすことができるのは、幾多の尊い人命の犠牲の上に成り立っていることを再認識することである。

市は全体が黒く焼け爛れ、建築物は殆ど崩壊し、残つた木々も表面は黒く焼け、内面に緑が少し残るといふ痛ましい風景であつた。その上に放射能障害が加わつて、今更ながら原子爆弾の恐ろしさを肌で感じた。  
広島からは無蓋の貨車に乗り込み、いかなる経路で乗り継いだのか正確な記憶はないが両親の待つ新潟に帰ることができた。10月になつて兵学校生徒を免ぜられ、また父も東京の本省に戻ることが決まっていたため、母の実家のある茨城に再び転居した。

以上敗戦前の約一年間を振り返り、いくつかの出来事を回想してみた。最も大切なことは今日平和裡に毎日過ごすことができるのは、幾多の尊い人命の犠牲の上に成り立っていることを再認識することである。

以上敗戦前の約一年間を振り返り、いくつかの出来事を回想してみた。最も大切なことは今日平和裡に毎日過ごすことができるのは、幾多の尊い人命の犠牲の上に成り立っていることを再認識することである。

以上敗戦前の約一年間を振り返り、いくつかの出来事を回想してみた。最も大切なことは今日平和裡に毎日過ごすことができるのは、幾多の尊い人命の犠牲の上に成り立っていることを再認識することである。



金子敏郎氏

# 千葉大学医学部学生

## いととしての雑感

千葉大学名誉教授 永野俊雄 (昭30)

子供の時代から、大学に入学する少し前までは、軍国教育を何の批判もなく受けた。所謂旧制高校生活(1948-1951)では、精神年齢が遅かった筆者には、左翼運動と食糧難以外は何も語ることもない。

入試は室内体育館(連絡道路を過ぎた今の駐車場近くに室内体育館と学食があった)で行われ、幸運にも成功し、1951年新制千葉大学医学部の第1回学生となった。専門教育の講義を初めて聴いたとき、先生方、学生、社会の雰囲気、戦災復興機運に充ちていたと思う。当時の恩師のかた方の印象は、「るのほな同窓会新聞」にすでに書いた(第126-128号、2001年)。当時の環境、設備等に触れてみたい。

基礎医学の研究棟は今の附属病院の場所にあつて、法医学教室を除いて空襲で消失し、わずかのコンクリート建物が残っていた。解剖の講義室、実習室は文字どおりバラックで、材木むき出しの建物であつた。やや後から出来た、生理学、病理学の講義室は木造でバラックであつたが、解剖の部屋に比べれば、ペンキが塗られ、やや綺麗であつた。我々より数年以上の上級生は解剖実習を野球場のそばの、銃倉庫で行つたと聞いている。照明は裸電球で、暖房はダラムストーブであつた。肉眼解剖実習はコンクリート床の実習室で、冬はだるまストーブの湯で手を温めながら行つた。手袋は使えなかつた。顕微鏡の照明は太陽光で、日没が近づくとも然に終わった。顕微鏡自身は信州に疎開してあつた物と聞いている。講義の図示は焼失をまぬがれ、専門の画家が描いた美術的な掛け図を使った。当時形態学に關係が深い講座には画伯がいた(解剖、病理、皮膚科等)。講義の図は今から思えば、開学以来の図、写真の幻灯(ガラス乾板からライカ版スライド)、テレビモニター、今のPCによるパワーポイントとなつていく。教材のプリントは教

授が自ら謄写版(がりばん)を作つて学生に配つた。コピー機は当然無かつた。筆者は学生の時から鈴木重武教授の研究室で発生の実験をやらせて頂いたが、小さい固定瓶が必要となり、当時の野中助教教授に尋ねたら、解剖教室前の地面を掘れといわれた。戦時中に戦災から護るため、実験器具は土に埋めたといわれた。1951-1952にアメリカ、Howard大学(ワシントンDC)解剖学のヤング(Young, M.W.)教授が交換教授として、医学部に來られ森田教授がホストであつた。恐らく初めて、コダックのカラースライドを使った講義をされた。彼の通訳、世話を牧野博安(昭25)、黒住一昌(昭24)両先生が務められた。

義で、附属病院の患者さんは医学部の教育に、大いに協力された時代であつた。1955年の卒業式は今の病院の正門近くの木造の本館講堂で行われ、そのあとの同窓会主催の卒業パーティーは今話題の同窓会館で行われた。故小池学長をはじめ恩師の先生方は講義中の畏敬の感はなく、優しく、卒業生に待遇して頂いた。我々の学生時代の環境は今とは隔世の感があるのは当然であるが、当時は貧しいながらも恩師の先生方ははじめとし学生も真摯に努力したと思う。



卒業証書を持って

右より：  
加濃正明、富田裕、伊藤敏夫、小池敬事学長、土橋弘道、永野俊雄、徳丸謙、諸氏



1955年の卒業式の記念写真

前列右より：  
小林龍男、鈴木正夫、加賀谷勇之助、小池敬事、赤松茂、竹内勝、各恩師と後列は卒業生、恩師は全て他界された

## ～るのほな美術展案内～

### 2007年 第32回 みのほな美術展

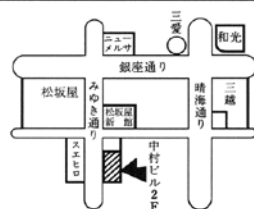
—千葉大学医学部OBによる美術展—

10月1日(月)～7日(日)

AM11:00～PM6:30 最終日4時

初秋の候、益々御清栄のこととお慶び申し上げます。  
例年通り下記の会場で、第32回展を開催いたします。ご多用中恐縮ながら卒高覧賜りたくご案内申し上げます。

懇親会 10月6日(出)午後2時会場にて



### ギャラリーひまわり

東京都中央区銀座5の9の13  
(中村ビル2F)  
画廊 TEL・FAX 03(3573)1680

# 医療機関紹介

## 医療法人社団修生会 さくさべ坂通り診療所

院長 大岩 孝 司 (昭47)



本年4月よりがん対策基本法が施行された。その中

『行ってらっしゃい』と言うと持っていたステッキを振り上げ、スタスタと車に乗り込んだ。65歳の男性が、友人の別荘に行くというので見送りのために自宅に訪問した時の光景である。上部消化管閉塞に対してドレナージとしての胃瘻があり、中心静脈栄養とモルヒネ持続皮下注のためのポンプを装着していた膀胱癌の患者である。毎週の旅

## 在宅緩和ケア

行を妻に『もう無理』と止められた翌日から尿量が減り全身の浮腫が増強したため利尿剤を投与、介助なしには歩くこともできず、ベッドの傍で尿瓶を構えている妻を尻目に、小水を撒き散らしていた。その人が再度、旅行の計画を立てたのである。1回30 ml程度だった尿量が旅先では急に増えだし、別荘から戻った時には浮腫は殆どわからなくなっていた。その3週間後に自宅で家族に看取られて穏やかに永眠した。

このような光景を病院で見るのはなかなか難しいが、在宅医療の現場では決して珍しいことではない。るのはなの先輩の医師が筆者の訪問診療の同行をして「家に居る患者さんは生きています」と驚きの感想を漏らした。死に直面したが最終末期の患者が、残された時間をどう生きるかは重要な問題で、多くの人が可能であれば住み慣れた家で

過ごすことを望んでいると言っても過言ではない。自宅で全人的な医療・ケアを受けることで、厳しい状況にある患者が日々の生活を送り、そして生ききる結果として最後を迎えることが可能になる。家での生活は精神の自由と安定が得られ、病院ではコントロールできなかった苦痛症状が和らぐという患者は、一般に考えられているよりも遙かに多い。この事を6年間の在宅緩和ケアを実践する中で実感してきたし、予期していた以上の成果が得られた。

筆者は勤務医として呼吸器外科の診療をしながら、自らの担当した患者の在宅医療と結果としての自宅での看取りを20年近く行ってきた。2001年に病院勤務を辞し、開業医として在宅緩和ケアに特化した診療を始め、がん患者は計

り知れない衝撃を受け、その後の生き方の問題についての苦悩を同時に抱えることになる。さくさべ坂通り診療所は、AがんVと診断された時から終末期の患者まで、治療の相談と病気を抱えて生きる人を対象に診療を行っている。医師と看護師が24時間・365日の体制で可能な限り在宅完結を目指した支援をしている。平成13年9月の診療開始から昨年12月までに訪問診療を行った患者数は49人になり、そのうち42人の患者を自宅で看取った。多くの患者は疼痛・呼吸困難などの苦痛症状の緩和がされ、亡くなるその時まで家族とのコミュニケーションが可能であった。直前まで介助されながらではあるが歩いてきた患者も少なかった。



在宅緩和ケアについて市民の関心が急速に高まってきている事を実感しているが、受け皿となる医療・ケア側のシステム構築、人材養成は対応する準備ができていないという現実がある。市民の積極的な参加のもと、医療機関・行政を問わず早急に実効ある対策を打ち出し、着実な第一歩を踏み出すことが迫られている。

本稿は限られた紙面であり、在宅緩和ケアの一端を具体的に伝えようとすること、その素晴らしい可能性を感じていただくことを目的とした。さくさべ坂通り診療所の診療活動の詳細については、ホームページ (<http://www.sakusabe.net>) をご覧頂ければ幸いです。

最後に、大学教育・卒後教育のなかで在宅をも視野に入れた緩和医療・ケアに對してより多くの時間をさき、その重要性を認識する若く情熱のある医師が一人でも多く育つことを強く願うものである。

## 卒後臨床研修病院紹介

### 東京都立墨東病院

都立墨東病院臨床研修委員会委員長、内科部長  
富山 順 治

#### 1. 東京都立墨東病院の特

色

人口約120万人を超える区

東部医療圏(墨田区、江東区、江戸川区)において最

大規模の総合病院であり、

地域中核病院としての機能を果たしている。また「都

立病院改革マスタープラン」により、区東部基幹病院に指定されている。

主な医療機能として、

(1) センターの機能・救急医療・隅田川以東の唯一の救命救急センターを有し、「東京ER・墨東」

で、救急診療科を設置、一

次から三次まで365日24時間

対応している。

(2) 周産期医療：NICU、MF-ICU、GCUを備えた、都立病院で唯一の「総合周産期母子医療センター」として機能している。

(3) 精神科救急：23区のうち8区を受け持ち、夜間休日の緊急措置入院、医療保護入院等に対応している。

(4) 感染症医療：1、2類感染症に對する第一種感染症指定医療機関、エイズ診療拠点病院等。

(5) 難病、癌医療：リウマチ膠原病、各種内臓系難病への対応。各種癌悪性腫瘍治療の癌センターの機能。

(6) 心臓病医療：循環器科および心臓血管外科で24時



間緊急心カテに対応。  
(7)脳血管医療、専門リハビリテーション医療・神経内科、脳外科で脳梗塞、脳出血に24時間対応。リハビリ科を中心に院内、外来リハビリテーション医療を提供している。

2. 東京都立墨東病院初期臨床研修プログラムの概要  
内科6ヶ月、外科6ヶ月(うち外科3ヶ月、麻酔科2ヶ月、救急診療科1ヶ月)、小児科、産婦人科、精神科、地域・保健医療を各1ヶ月Dutyとし、残り8ヶ月は研修医の自由選択

とする。Dutyを最小限とし、研修医の希望・自主性を重んじる方針。ただし、8ヶ月の自由選択期間のうち、4ヶ月間は内科、外科、救急部門の中から選択することが望ましい。

募集要項・医科10名。選考方法・第一次選考(一日目)、筆記試験。第二次選考(二日目)・小論文、面接。詳しくはホームページ参照。

### 同窓会員著書の紹介

伊藤晴夫 著

「病気知らずで生きられる」

5つの黄金律

グラフィ社

一、四〇〇円(税込)  
伊藤晴夫(昭39)



単に長生きするのではなく、健康的に長生きしたい、とは万人の思いでしょう。日本人の平均寿命は延びましたが、健康寿命は同

様にはのびていません。健康寿命の平均は、男性71歳、女性76歳です。この健康寿命を平均寿命に近づけることが重要です。平均寿命から健康寿命を引いた期間、すなわち病んでいる期間は、男性で65年、女性では9年にもなります。男性では動脈硬化性疾患(心筋

かした総合診療能力を有する専門医を育成する後期臨床研修制度。先端医療の習得を視野に入れた医師育成システム。高度専門領域の豊富な症例と、優秀な指導スタッフにより各分野の専門医を取得する。国内外派遣による先端医療技術の習得や臨床研究などにより、専門性をさらに高める。臨床研修指導医層になることで、教育・指導力等を身につける。詳しくは(<http://www.bokutoh-hp.metro.tokyo.jp>)ホームページ参照。

同様です。性感染症や日常生活においては、男性・女性とも思わぬ落とし穴があります。特に女性では若いときから高年齢にいたるまで、気付かれていない大きな落とし穴がたくさんあります。現在、少子化対策の切り札の一つとして体外受精などの医療が盛んです。しかし、実は不妊症の大きな原因の一つとして、クラミジアや淋菌をはじめとする性感染症があげられるのです。本書ではこの「知られざる真実」について詳しく触れています。エイズなどの性感染症は健康の問題として重大です。それだけでなく、医療経済を脅し、さらには国や地方自治体の財政をも危うくするかもしれません。

以上のごことをどう理解し、どのような対策を立てればよいかというと、まず個人がしっかりと自分の健康管理をすることが大切です。これによって健康寿命が延びるだけでなく、医療費に当てたであろうお金を、老後の人生充実のために使えることとなります。このような目的で、これまでの大学での講義、新聞・雑誌への連載、などで述べてきたものを整理すると

健康への第一歩は食生活を見直すこと  
II 食事は健康を、運動は元気をつけてくれる  
III 現代人の敵、ストレスへの対策を怠らない  
IV 身のまわりに潜む危険、感染症に要注意  
V 日常生活のささいなことが生死を分ける

戸時代を中心に、平安朝から昭和までの46の文学作品を通じて把握し、且つ、これに対して近代医学的考察を加えたものである。内容はIII章にわかれており、I章では既に忘れられ、あるいは忘れかけている痘瘡について簡単に解説してある。II章では、痘瘡のわが国に於ける起源及び流行について述べ、III章では、資料とした文学作品46の中から痘瘡に関する原文と、それについての考察を記述してある。

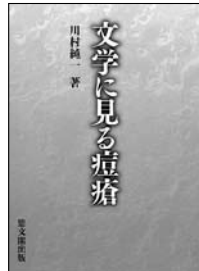
なお、時代別作品数は以下の如くである。  
平安時代2、鎌倉時代2、室町時代1、江戸時代35、明治時代3、大正時代1、昭和時代2

最後に著者としては、ともすれば忘れがちな我々の祖先と痘瘡との「戦いの歴史」或いは「共存の歴史」を少しでも多くの方に知って頂ければ、そして、些かでも本書がそのお役に立つことができれば望外の喜びであるといわざるを得ないのである。

### 「文学に見る痘瘡」

川村純一 著

思文閣出版発行  
五、二五〇円(税込)  
川村純一(専25)



人類の歴史は、ある意味では疫病との戦いの歴史でもある。とくに、罹患率・死亡率が高く、辛い助かったとしても醜い痘痕や様々な機能障害を残した痘瘡(天然痘・痘瘡)との戦いは熾烈を極めた。恐らく過去痘瘡によって失われた死者の総数は、今まで人類があらゆる災害や戦乱によって失った人命の数をはるかに上廻るものと思われる。然し衆知の如く、17% (寛政8)年、イギリスの外科

各時代の痘瘡に対する疫病概念および医療事情を、江

最後



### 埼玉医科大学名誉教授 伊藤進(昭26)著 肝とメタボリックシンドローム — 乾癬は治る —

千葉大学腫瘍内科学 教授 横須賀 收(昭50)



伊藤進先生は本学の昭和26年の御卒業で、千葉大学旧第一内科にて、肝臓病学を主たる研究の場とされ、アルコール性肝障害や薬物性肝炎に関して、数多くのすばらしい業績をあげてこられました。昭和53年には、このような業績により、埼玉医科大学に、内科学第三講座の主任教授として招聘されておられます。また昭和54年には、脂肪肝から肝炎、肝硬変に至る過程を組織学的に確認し、これが糖尿病、肥満と密接に関連性があることから非アルコール性糖尿病性肝硬変と命名し、全世界に先駆けて、発表されておられます。これが現在NASH(非アルコール性脂肪肝炎)として、最近、とみに注目されている疾患の最初の報告であることは特筆されるべき業績であります。

糖代謝や脂質代謝の中心的な役割を果たしている臓器であることから、メタボリックシンドロームの病態と深く関わっていることを強調され、NASHの母地ともいべきNAFLD(非アルコール性脂肪性肝疾患)・脂肪肝がメタボリックシンドロームの一つの表現型である事を示されています。また、筋肉が糖代謝の8/9割を占めることから、インスリン抵抗性は、骨格筋におけるインスリン依存性の糖の取り込みが低下した病態であると喝破され、脂肪肝・メタボリックシンドロームの本態はより広範な病態を表すインスリン抵抗性にあると述べられています。本書では、このような、複雑な病態が、いとも簡潔に、平易な文章で説明されています。これは、伊藤先生の頭の中が整然と整理されていることによると思えますが、先生が俳人・木津涼太として、文章家としての鍛錬をなされてきた賜物でもあると思えます。

また、最後の章では最近ご自分が完治せしめた乾癬の症例を供覧して、乾癬とメタボリック症候群との関連の面から解説されておられます。これまで、難治と考えられていた乾癬の治療に一石を投じるものと思われま。

我々後輩からみて、驚くべきことは、伊藤先生が飽く事無い執念で、本書を執筆されていることです。さらに、「医王門に垂るる蓑虫医は難し」と更なる学問追求の手をゆるめぬない姿勢、向上心には、ただただ敬服するのみです。千葉大学

学旧第一内科には誇るべき多くのすばらしい先輩方がいらつしやいますが、私共も見習わなくてはいつとも思われるばかりです。最後になりましたが、本書が医師、医療関係者をはじめ、非アルコール性脂肪性肝疾患やメタボリックシンドロームに興味のある多くの方々にお読みいただきたい、その病態の理解に資していただければ、御紹介させていただきます。御紹介させていただきます。



### 「日本におけるトキソプラズマ症」

九州大学出版社 B5版 四、五〇〇円(税別)

編集 矢野明彦 共同執筆 青才文江・野呂瀬一美  
ニオンアニマル化、AIDS合併症、医原病(臓器移植、輸血、院内感染)などで注目される「トキソプラズマ症」は欧米・日本に今なお存在する寄生虫症であるが、典型的日和見感染症とはいいながら臨床医にとっては理解しにくく診断・治療方針に悩まされることが多い。その大きな要因は、診断法に関する問題であ

り、トキソプラズマ症に対する理解不足から来るものである。本書は、トキソプラズマ症研究の第一人者で平成17年11月に逝去された故矢野明彦教授(大学院医学研究院感染生体防御学)が基礎研究と臨床現場の融合を目指して特に臨床医向けに遺した総括的編著であり、先天性および後天性トキソプラズマ症の豊富な症例を挙げ病態に即した診断法・治療法・予防法を述べている。筆者らがトキソプラズマ・トキソプラズマ症の研究を始めて四半世紀が経過

した。教室でトキソプラズマの遺伝子診断を開始すると、髄液、血液、胎盤、母乳からトキソプラズマ遺伝子が検出される症例が次々と続き、その頻度とコトの重大さに身震いした。故矢野教授は、根気よく妊婦トキソプラズマ検査の重要性を訴えてこられ、最後の仕事として、経験した貴重な症例を中心に、臨床医の診療に役立つトキソプラズマ症の本を出版しようと病床に資料を持ち込んで執筆された。亡くなられる前日の夜も、「本当に言いたいことはこれなのだ」と、先天性トキソプラズマ症の項に「このような臨床医と基礎研究者が真摯な姿勢で、ある疾患、特に症例数が少ない、難治性、そして、患者と精神的に母親が一番苦しむ本症のような先天性疾患の解決こそが、我々の任務であり夢である」と、自分でパソコンに打たれ、「もう無理だから後は頼む」とか果たすことが出来た。今後もご遺志に沿って臨床医から寄せられるトキソプラズマ症診断の相談に応じて参りたいと決意を新たにしている。本書が臨床現場で努力される臨床医諸先生の

診療に役立つことを心より希望している。  
なお本書の出版経費の一部は平成19年度千葉大学学費の補助を受けた。  
長裁量「学術成果出版支援費」の補助を受けた。  
(文責 感染生体防御学 青才文江)

### 「学外研修の道程」

— 平成18年度千葉大学第一内科同門会記録集 —

発行人 第一内科同門会  
発行所 千葉大学医学部第一内科医局  
監修 横須賀 收(昭50)  
編集 富澤 稔(昭62)  
(腫瘍内科学)

学外研修の道程 平成18年度 千葉大学第一内科同門会記録集 目次

総論	1
1 総論	1
2 基礎的知識	2
3 基礎的知識	3
4 基礎的知識	4
5 基礎的知識	5
6 基礎的知識	6
7 基礎的知識	7
8 基礎的知識	8
9 基礎的知識	9
10 基礎的知識	10
11 基礎的知識	11
12 基礎的知識	12
13 基礎的知識	13
14 基礎的知識	14
15 基礎的知識	15
16 基礎的知識	16
17 基礎的知識	17
18 基礎的知識	18
19 基礎的知識	19
20 基礎的知識	20
21 基礎的知識	21
22 基礎的知識	22
23 基礎的知識	23
24 基礎的知識	24
25 基礎的知識	25
26 基礎的知識	26
27 基礎的知識	27
28 基礎的知識	28
29 基礎的知識	29
30 基礎的知識	30
31 基礎的知識	31
32 基礎的知識	32
33 基礎的知識	33
34 基礎的知識	34
35 基礎的知識	35
36 基礎的知識	36
37 基礎的知識	37
38 基礎的知識	38
39 基礎的知識	39
40 基礎的知識	40
41 基礎的知識	41
42 基礎的知識	42
43 基礎的知識	43
44 基礎的知識	44
45 基礎的知識	45
46 基礎的知識	46
47 基礎的知識	47
48 基礎的知識	48
49 基礎的知識	49
50 基礎的知識	50
51 基礎的知識	51
52 基礎的知識	52
53 基礎的知識	53
54 基礎的知識	54
55 基礎的知識	55
56 基礎的知識	56
57 基礎的知識	57
58 基礎的知識	58
59 基礎的知識	59
60 基礎的知識	60
61 基礎的知識	61
62 基礎的知識	62
63 基礎的知識	63
64 基礎的知識	64
65 基礎的知識	65
66 基礎的知識	66
67 基礎的知識	67
68 基礎的知識	68
69 基礎的知識	69
70 基礎的知識	70
71 基礎的知識	71
72 基礎的知識	72
73 基礎的知識	73
74 基礎的知識	74
75 基礎的知識	75
76 基礎的知識	76
77 基礎的知識	77
78 基礎的知識	78
79 基礎的知識	79
80 基礎的知識	80
81 基礎的知識	81
82 基礎的知識	82
83 基礎的知識	83
84 基礎的知識	84
85 基礎的知識	85
86 基礎的知識	86
87 基礎的知識	87
88 基礎的知識	88
89 基礎的知識	89
90 基礎的知識	90
91 基礎的知識	91
92 基礎的知識	92
93 基礎的知識	93
94 基礎的知識	94
95 基礎的知識	95
96 基礎的知識	96
97 基礎的知識	97
98 基礎的知識	98
99 基礎的知識	99
100 基礎的知識	100

学外研修の道程 平成18年度 千葉大学第一内科同門会記録集 目次

総論	1
1 総論	1
2 基礎的知識	2
3 基礎的知識	3
4 基礎的知識	4
5 基礎的知識	5
6 基礎的知識	6
7 基礎的知識	7
8 基礎的知識	8
9 基礎的知識	9
10 基礎的知識	10
11 基礎的知識	11
12 基礎的知識	12
13 基礎的知識	13
14 基礎的知識	14
15 基礎的知識	15
16 基礎的知識	16
17 基礎的知識	17
18 基礎的知識	18
19 基礎的知識	19
20 基礎的知識	20
21 基礎的知識	21
22 基礎的知識	22
23 基礎的知識	23
24 基礎的知識	24
25 基礎的知識	25
26 基礎的知識	26
27 基礎的知識	27
28 基礎的知識	28
29 基礎的知識	29
30 基礎的知識	30
31 基礎的知識	31
32 基礎的知識	32
33 基礎的知識	33
34 基礎的知識	34
35 基礎的知識	35
36 基礎的知識	36
37 基礎的知識	37
38 基礎的知識	38
39 基礎的知識	39
40 基礎的知識	40
41 基礎的知識	41
42 基礎的知識	42
43 基礎的知識	43
44 基礎的知識	44
45 基礎的知識	45
46 基礎的知識	46
47 基礎的知識	47
48 基礎的知識	48
49 基礎的知識	49
50 基礎的知識	50
51 基礎的知識	51
52 基礎的知識	52
53 基礎的知識	53
54 基礎的知識	54
55 基礎的知識	55
56 基礎的知識	56
57 基礎的知識	57
58 基礎的知識	58
59 基礎的知識	59
60 基礎的知識	60
61 基礎的知識	61
62 基礎的知識	62
63 基礎的知識	63
64 基礎的知識	64
65 基礎的知識	65
66 基礎的知識	66
67 基礎的知識	67
68 基礎的知識	68
69 基礎的知識	69
70 基礎的知識	70
71 基礎的知識	71
72 基礎的知識	72
73 基礎的知識	73
74 基礎的知識	74
75 基礎的知識	75
76 基礎的知識	76
77 基礎的知識	77
78 基礎的知識	78
79 基礎的知識	79
80 基礎的知識	80
81 基礎的知識	81
82 基礎的知識	82
83 基礎的知識	83
84 基礎的知識	84
85 基礎的知識	85
86 基礎的知識	86
87 基礎的知識	87
88 基礎的知識	88
89 基礎的知識	89
90 基礎的知識	90
91 基礎的知識	91
92 基礎的知識	92
93 基礎的知識	93
94 基礎的知識	94
95 基礎的知識	95
96 基礎的知識	96
97 基礎的知識	97
98 基礎的知識	98
99 基礎的知識	99
100 基礎的知識	100

埼玉医科大学教授 市岡 滋 (昭63) 著  
**実践創傷治療**  
 ～慢性創傷・難治性潰瘍  
 へのアプローチ～



千葉大学大学院医学研究形成外科  
 教授 一瀬 正 治 (昭43)

実践まで、写真やイラスト入りで、実にわかりやすく記載されている。

著書の中で、記載されてゝ、Wound Bed Preparation という、治癒を妨げる因子を取り除く手段を講じた後に遭遇するさまざまな創傷の状態に適用すべき創傷被覆材や外用剤について、具体的に市販名を挙げ、それらの使い方をわかりやすく説明してくれているので、これによって読者は、創傷治療の各段階における、適切な創傷被覆材や外用剤の選択ができるようになるはずである。

褥創、血管病変による難治性潰瘍、糖尿病性足病変などについて病態から具体的な治療まで臨床写真を提示しながら平易に解説されているため、著者も序文の中で、医師・看護師・介護師の臨床現場ですぐに役立つ実践の書を目指していると書いているが、まさしく、多くの臨床写真と簡潔・明瞭な文章で、医学生・看護学生の教科書としても有用なものと思う。

最近では、糖尿病や動脈硬化など生活習慣病の蔓延に伴い、糖尿病性潰瘍、下腿潰瘍など「治りにくい創傷」いわゆる、「難治性潰瘍」に医師や看護師も遭遇し悩まされることが多い。この「創傷治療」慢性創傷・難治性潰瘍へのアプローチ」という著書は、著者が、東大大学院時代に医用電子研究施設（現医用生体工学講座）において行った、血流に起因する力学的応力と血管新生制御に関する研究の成果と、それらのアイデアを、さまざまな臨床症例に適用して得られた多くの経験を基に構成されている。

創傷治療のメカニズムの解説となると、おびただしい数のサイトカインや酵素名が出てくるが、この著書は、この分野の治療に携わる人々にとって、基本から

# 危機管理レポート 防災訓練

1 亥鼻キャンパス  
 千葉県下に震度6弱の大規模地震が起こり、怪我人、火災、薬品等の流失などを想定した、地震災害時の避難訓練を中心とした防災訓練が、平成18年11月8日午後2時から亥鼻キャンパスで行なわれた。参加者は約300名。

2 西千葉キャンパス  
 このキャンパスは、緊急避難場所に指定されていることから、地域住民を対象にした秋季消防演習が午後3時から行なわれた。消防

この訓練は、医学部、看護学部、附属図書館（亥鼻分館）が参加し、地震発生の通告が出されると、各部署の防災訓練手順に従って進められ、午後2時45分に終了した。各部署の部局災害対策本部で確認された被害状況は、図書館3階に設けられた災害対策本部へ報告され、地域の被害状況が把握されていた。一方、この訓練中には、中央消防署員が1次避難場所から

2次避難場所まで、各部署災害対策本部での対応などを視察し、様々な提言がなされた。  
 このキャンパスは、緊急避難場所に指定されていることから、地域住民を対象にした秋季消防演習が午後3時から行なわれた。消防演習は稲毛消防署が担当し、ビル火災発生による怪我人を高層階からクレーン車での救出、地上とクレーン車からの放水、消防隊員がビルから地上へ脱出する訓練などが披露された。大勢の地域住民が参加し、訓練の様を注視していた。地震体験車による震度6弱の実体験、煙を満杯にしたテナントの中からの脱出体験や、心肺蘇生法体験などがなされた。



▲ 人口呼吸

▼ 避難訓練



都道府県庁所在地がある市役所舎及び北海道の市庁舎付近において、今後30年以内に震度6弱以上の揺れに見舞われる確率 (単位: %)

県庁所在地の名称	30年以内震度6弱以上確率		県庁所在地の名称	30年以内震度6弱以上確率		県庁所在地の名称	30年以内震度6弱以上確率	
	2007年	(2006年)		2007年	(2006年)		2007年	(2006年)
札幌	0.5	(0.5)	水戸	8.3	(8.3)	奈良	15.7	(15.3)
石狩	0.6	(0.6)	宇都宮	0.3	(0.3)	和歌山	34.1	(33.2)
渡島	0.1	(0.1)	前橋	0.9	(0.9)	鳥取	0.8	(0.8)
檜山	0.1	(0.1)	さいたま	12.0	(11.9)	松江	0.8	(0.8)
後志	0.1	(0.1)	千葉	27.1	(27.0)	岡山	8.7	(8.3)
空知	2.0	(2.0)	東京	11.4	(11.3)	広島	9.7	(9.0)
上川	0.03	(0.03)	横浜	32.7	(32.5)	山口	0.6	(0.8)
留萌	0.3	(0.3)	新潟	3.3	(3.2)	徳島	44.9	(43.4)
宗谷	0.6	(0.6)	富山	2.6	(2.6)	高松	20.6	(19.8)
網走	1.7	(1.7)	金沢	1.0	(1.0)	高知	21.8	(20.5)
胆振	0.1	(0.1)	福井	1.4	(1.4)	福岡	52.3	(50.1)
日高	32.6	(32.4)	甲府	82.0	(81.8)	佐賀	0.6	(1.0)
十勝	8.3	(8.3)	長野	5.7	(5.7)	長崎	0.5	(1.0)
釧路	17.3	(17.2)	岐阜	7.9	(7.7)	熊本	0.7	(0.8)
根室	44.9	(44.3)	静岡	7.9	(7.7)	大分	2.0	(2.6)
青森	1.3	(1.2)	名古屋	86.5	(86.3)	福岡	15.0	(14.5)
盛岡	0.2	(0.1)	名古	37.1	(36.5)	鹿児島	13.0	(11.8)
仙台	2.8	(2.8)	津	61.3	(59.9)	鹿儿	3.7	(4.2)
秋田	1.6	(1.6)	大津	7.1	(6.9)	那覇	15.4	(10.2)
山形	2.4	(2.4)	京都	6.4	(6.3)			
福島	0.1	(0.1)	大阪	22.5	(22.0)			
			神戸	8.0	(7.8)			

## 地震動予測地図について

文部科学省に設置された政府特別機関・地震調査研究推進本部は、毎年「地震動予測地図」を公表しており、2007年度版を4月に公表しました。全国各地で発生する地震の確率を予測しています。その中から、「都道府県庁所在地がある市役

所及び北海道の市庁舎付近において、今後30年以内に震度6以上の揺れに見舞われる確率」を掲載し紹介しています。

「確率的地震動予測地図」は、地震調査研究推進本部のホームページで公開されています。インターネットの検索は、「地震調査研究推進本部」をキーワード入力の上、その「地震に関する評価」の「地震動予測地図」をクリック、「地震動予測地図」の「全国を概観した地震動予測地図」をクリックすると「地震動予測地図」の詳細が閲覧できます。



話題研究

「未必の殺人政策」に等しい医療行政

東北大学大学院教授  
地域医療開発センター長

伊藤 恒敏

聞き手・鈴木信夫編集長  
記録・高木賢司編集職員

MHが地域医療を支える

問：朝日新聞に連載されたドキュメント「医療危機」で先生の活動を知り、マグネット・ホスピタル（MH）に関する提言内容を駅前ミーティングで紹介する企画に快諾下さり有難うございます。早速ですが、MHについて説明して頂けますか。

伊藤：3、4年前に起きた不祥事で叩かれた時に、東北大学の地域医療に対する貢献度調査を行いました。東北6県の研修指定病院とそうでない病院とを病床数で区分すると前者は平均500床で、後者は155床と少ない。東北大からの派遣医師数を3年間分調べると、前者には3年間で27人、毎年10人近くで、155床の病院へは18人、年間0.6人しか行っていない。500床の所には病床数以外の何かがあると

ら使い始めました。医師の方々が強い関心を持ってくれましたので、積極的に使うことにしました。

昨年9月、東北医師会連合会で「医師偏在」のシンポジウムがあり、演者が厚労省医師局総務課長、日本医師会常任理事、私の3人でした。「500床の病院は医師が70人位、3次救急もできるので、トレーニングを希望する若い医師が大勢集まる。日本の地域医療を立て直すには医師の増員が必要だが、医師の増員に時間が掛かるのであれば、医師がいない地域は病院の統合により、MH規模の病院を作って貰いたい。そのうえで、大学と病院群と行政と一緒になって、病院間における医師の移動を保障する。後期研修の2年目は3ヶ月僻地に行つて戻つてくる。その後の5年位で派遣期間を半年に延ばし、更に10年後には1年位行つて貰う。そういう往復切符を保障すれば、中核的病院から周辺の病院へ研修医が行くようになる。医師の増員に時間が掛かるのであれば、それまでの間、医師が不足している地域にこそMHを作り、包括的な医師育成機構を立ち上げて欲しい」と、私は訴えました。

厚労省の役人が私のデータが欲しいと言われるので差上げたところ、厚労省の医師確保対策が昨年暮に発表され、MHを支援する名目の予算が3億8千万円計上されました。私はMHが広まればと思いいデータを提示しましたが、近頃はMHという言葉が国会答弁でも使われているようです。私には何の断りもありません。

問：MHの実例が早くできると流れが速くなりますね。

伊藤：宮城県の場合は、県北の大崎市が市町村合併のときに、市立病院を47床にしたところ、MH的な病院に変貌して三次救急もやるようになり、研修医が20、30人来る様になっていきます。

問：初期研修病院として人氣がありますね。

伊藤：ひとつのモデルです。そういう病院にして欲しいと訴えています。病床数500床は、人口20万人規模が必要になります。200床、300床では医師が集まらないので、盛んに訴えています。首長（市町村長）さんは垣根を越えて話をしないので苦労しています。問：千葉県の場合も同

じです。市町村の垣根を越えるのは大変でしょうね。大崎市のように、研修医がきちんと集まり発展すると、皆さんが無視できなくなるでしょうね。

伊藤：今年1月の日経メディカルで、北播磨医療圏で医療崩壊が起こった、との記事がありました。北播磨医療圏は人口が30万人、6市町村が夫々に病院を持っていて、病床数は最大で320数床、最小は百数床です。この医療圏にMHはない。300床程度では診療科目が網羅できないので、忙しいだけで若い医師にとつて魅力がない。人口30万人なら病床数600規模の病院を用意すれば、医療圏に医師を張り付けられる。

問：大崎市が成功したポイントは、行政側の協力・支援等があったからでしょうか。

伊藤：大きな理由が二つあります。7、8年前、東北大から赴任した木村院長が病院を何とかしようと熱心



伊藤恒敏先生

に考えたことが一つ、医師会が旧古川市立病院を中心とした診療態勢に協力的であったことです。市町村合併に際して、病院の統廃合を議論したことが最大の要因でしょう。

地域医療行政は  
広域医療圏の発想で

伊藤：首長さんが地域の医療は自分の力で賄う、と言いますが、もう既に一市町村や一県で医療問題は解決できない。医療を政治の道具にしないように、首長に提言しています。しかし、

我こそはと公約して、市町村の財政規模に見合う病床数で病院を建ててしまおう。結局200、300床では医師が集まらないから、大学へ医師派遣を依頼する。大学も対応できず、瀕死の状況に追い込まれているのが現実です。

問：自民党が公表した医師不足対策として、奨学金をだす案があります。

伊藤：5人ずつ医学部に増員入学させて授業料を免除し、卒業したら、自治医大方式で僻地勤務を負わせる方式です。国公立の授業料50万円×6年間で300万円になります。これで6年も9年も犠牲にして働く人が、いるでしょうか。自治

医大なら卒業生「全員」がそれを条件にしていますからいいのかも知れませんが、そうでない大学では、最初から義務を負った学生とそうでない2種類の学生がいます。当然卒業する時点になると嫌になる。300万円の借金は、工面して返済すれば終わりです。制度として機能しないと思えます。

問：たとえ成功しても、医療改革の根幹となる改革とは考えられない、という事ですね。

伊藤：同感です。当初我々は、地域医療を何とかしようと考えましたが、調べていくうちに、医療全体の問題だと気づきました。国公立の医学部に5人増員する政策にしても、昨年8月に4省合意で、医師が不足している県の10大学に10人ずつ10年間前倒しで増やすことを決めただけで、今回のものとの整合性が全く無い。日本の医療は、基本的に国民をどの程度に護るのかの理念もなく、医療費抑制の呪縛の中で医療費を減らすだけの議論をしています。国民一人ひとりが声を大にして怒らないと政府は認識を改めない。

問：先生の構想は理解できました。大学人の場合は、

大学での研究志向という先端技術を習得して大学の役割を担うべき人達に、どのようにして戻って貰うかがあります。先生と私は基礎ですが、後期研修が終わってからだ、基礎医学の場合は遅いような気がします。将来の医学を背負ってくれる若い医師を発掘・養成するには無理があるようなシステムと思っっているんです。

### 日本の医師と医学部 教職員は極端に少ない

伊藤..日本の医師数は人口当たりの比較では、OECDの2/3です。どれくらいが適正か、の議論は不可欠だと思いますが、厚労省は基本的なデータも出してない。医療行政にとつて必要な疾患登録をキチンとした上で、こういう疾患が多いから、どれくらい医師が必要で、どれくらい費用が掛かる等の作業、議論を、全くやっていない。医師数を増やさなければ国民の命さえ護れなくなる。どれくらい増やすかは異論がありますが、まずOECDの平均まで増やす。その間、厚労省はデータを収集し公表し、学者に研究させる。その上でデータに基づいた政策を

積み上げていけば、基礎医学や研究に携わる人も出てくる。イェールとかオックスフォード、デューク大学の教授数を調べると、東北大と学生がほぼ同数で、東北大には70名の教授がいますが、英米の大学医学部には教授が200人以上います。ハーバードにいたっては、教員数が900人。東北大の教員数は440人ですから、英米では3〜5倍の教職員が教育、研究、診療、地域医療などに対応している。医師を増やし、大学の教員も増やすべきですし、そうすれば研究を一所懸命教育しようとする人がもつと出て来る、それについて来る学生も出てくるものと私は信じています。そうでなければ無理だと思っています。(左表)

問..産婦人科の先生に集まって貰うと医師の絶対数が足りないと言われます。伊藤..足りないな過ぎると思いますね。教員数でもデューク大では、小児科の教授が20人位います。眼科の教授で8人とか、随分違います。医学研究というの

アメリカの大学医学部と日本の国立大学医学部の教員数の比較

教授職	Faculty	Duke University 全	Harvard full-time 全	Univ. Washington 全	Yale University 全	Stanford University 全	東北大学 全
学生数	MD		714	795			619
	PhD		592	622			684
主任教授	Chairman						
名誉教授	Emeritus Professor						
教授	Professor	300	3,145	792	367	389	70
準教授	Associate Professor	287		569	275	274	0
助教授	Assistant Professor	464		698	409	331	69
講師・教官	Instructor	240	3,619	254	83	269	303
臨床教授	Clinical Professor						
臨床準教授	Clinical Associate Professor		555				
臨床助教授	Clinical Assistant Professor	上に含む		上に含む			
臨床教官	Clinical Instructor		2,018				
臨床講師	Clinical Lecturer						
スタッフ 総計		1,291	9,337	2,313	1,134	1,263	442

\*: インターネット調べ

資料: 伊藤恒敏調査データ

は、WJGがスーパーバイザーになって、夫々にラボを作って実際の研究員は、WJGがかなりいても良いんではないかと思うんです。問..実質、そうならざるを得ない。科学が進化した例として、大昔は、お坊さんが医療もやっていました(宮負定雄という人物)

江戸時代の末に、千葉県の北東部、現在の旭市に宮負定雄(1797-1858)という人物がいたのをご存知の方は少ないだろう。彼は当時松沢村の名主などをつとめ農学を振興するかたわら、神仙界の研究を精力的に行い、一方では民衆の健康法や自己治療法を紹介啓発した。彼は国学者平田篤胤の有力な門人のひとりでもあった。

私は今もご子孫が住まわれる宮負家に1995年頃にたまたま伺う機会があった。今に残る定雄の手になる写本とおもわれる医書などを拝見した。2007年4月に生化学教室の鈴木教授のご好意で学生に講義する機会

ね。医療が生まれたときからやっていたところから段々分化していった。機能分担が行われるようになった。医学の研究においても学際的にならざるを得ないというのが時代の流れです。裾野をキチンと造らなないと駄目ですよ。(次号につづく)

### 房総医人伝 『下総の国学者宮負定雄』

あきは伝統医学クリニック院長  
慶應大学漢方医学講座客員教授  
秋葉 哲生 (昭50)

を戴いたが、江戸時代に行われたさまざまな形式の医療について話した際に宮負定雄の事績を紹介した。

宮負定雄はむろん医師ではなく医学を学んだことはないが、一般的に江戸時代の国学と医学という主題から眺めると両者には浅からぬ関係がみてとれる。亥鼻分館にある古医書の著者に平田篤胤や権田直助らの名前を見出すのはそのためである。

江戸期の医学はおおよそ四系統に大別されるというのが筆者の見解である。

第一は漢方医学であり、これは明治時代になるまで医学医療の主流であった。第二はオランダ商館から流入した当時のヨーロッパ

医学であり、これは現代医学の300年前の姿である。第三はわが国の固有の歴史医学で、9世紀の撰とされる『大同類聚方』などにより代表されるものである。これを和方と呼ぶことがある。国学者は外国の思想による変化を受ける以前にわが国の医学として特別に尊重した。

第四は江戸時代に行われたその他の民間医療とよぶべきものである。

宮負定雄が行ったのは第三の和方と第四の民間医療であったようだ。

「一、肝の病の疝症は、目しほのく又目に白きぎんあり・腰をひくあり 大便赤色・手足ひきつるなり 78才まで無言なるあり・腰のぬけるあり・筋を痛むあり・棘の曲(かが?)むあり・身の青きもあり・小便しげし・青筋多し・3才5才まで歩むことなし・おとがひ肩につくことあり又胸につくことあり

一、肺の臓の疝症は・大便白し・白目大なり・腹はる也・足の裏」とある。

ここでは疝の病に



「小兒科 五疳 一肝の病の疝症は、目しほのく又目に白きぎんあり・腰をひくあり 大便赤色・手足ひきつるなり 78才まで無言なるあり・腰のぬけるあり・筋を痛むあり・棘の曲(かが?)むあり・身の青きもあり・小便しげし・青筋多し・3才5才まで歩むことなし・おとがひ肩につくことあり又胸につくことあり

一、肺の臓の疝症は・大便白し・白目大なり・腹はる也・足の裏」とある。

ここでは疝の病に



医療機関や医学教育機関がどのようなシステムにより評価を受けているのかの現状を調査しました(編集部)。

1. (財) 日本医療機能評価機構による評価

これらの記述は五行説の考え方が背景にあり、その意味では少なくとも古方派(江戸時代の漢方の有力な流派のひとつ)の尊重した医書が原本である可能性は低い。

そもそもこの『医方小児秘書』が写本か、あるいは宮負定雄自身かその周辺が他の医書から引用編集したものか何もわかっていない。由来についての記述も見当らなかつた。筆者の知る限りでこのような書名の医書はほかに存在せず、具体的な方剤に中国の医書からの引用もあるようなので、おそらく別の医書の要点をかいつまんで利用しやすく再編集したというのが当たっているかもしれない。

宮負定雄は明治と改元される10年前、安政5(1858)年9月22日(満61才)にこの世を去った。墓所は生家の近くにある。(写真2)

審査項目については8分野あり、約530項目にわたる書類審査が行われ、面接による質疑応答の結果と合わせて最終評価が下さるということです。また、5年毎に更新することになっているとのこと。これまでに全国で認定された病院は2,268病院で、約4分の1の病院に相当するようです(2006・12・18現在)。

評価内容と結果の詳細は <http://jicqhc.or.jp/html/index.htm> に掲載されていますのでそれをご参照下さい。

なお、千葉大学医学部附属病院は平成19年4月23日付で認定を受けました。

2. 商業紙などでの民間機関による評価

厚生労働省の「手術数の

施設基準」制度が2006年に変更されました。

一定基準の手術数を満たして届出をした場合、5%の診療報酬が加算されていますが、この改正により廃止されています。一方、次の①や②にあるような届出の義務付けや情報公開については厳しくなっています。

① 厚生省が定める手術について、前年(1~12月)の手術件数を各地の社会保険事務所に届け出る、② 届け出た手術件数を院内に掲示する。読売新聞社と朝日新聞社の各社は、この改正を機に全国各地の社会保険事務所に手術数の情報公開を求め、入手した情報を整理し、増刊号という雑誌形態で公表しています。

1の(財) 日本医療機能評価機構による評価では、あくまでも病院の総合力を評価しているようですが、読売ウイークリーや週刊朝日では、届出が義務付けられている全項目について、項目ごとの手術数の多寡を基準に評価しています。手術

対象となつている病名や病院毎の手術件数等は、それぞれの販売されている次の雑誌をご参照下さい。

(1) 『病院の実力』(読売ウイークリー臨時増刊号・2007・2・12) 550円。

(2) 『手術数でわかるいい病院』(週刊朝日臨時増刊号・2007・3・5) 780円。

3. 科学技術振興機構(JST)による評価

現在、今後の大学の在り方について、国レベルでは、様々な委員会で検討されているようです。報道によると、次のような委員会があります。

(1) 教育再生会議  
(2) 経済財政諮問会議  
(3) 総合科学技術会議  
(4) イノベーション25戦略会議

「評価の時代」を編集して

望まれる地道な創造活動の発掘

ぬのはな同窓会編集長 鈴木 信夫

これまで以上にすそ野の充実化を計るべきだ。競争集約型にすべきだ。約20年前程でした。しかし、国立機関の長期的存在の2人の先生方の激論です。案の状、九州大などの研究論文の大量生産、国立機

(5) アジア・ゲートウェイ戦略会議  
(6) 規制改革会議

JSTの国立大学法人等の科学技術関係活動に関する調査による評価については、国立大学法人を対象に実施していますが、本会報ではその評価内容を省略します。評価内容の詳細は <http://www8.cao.go.jp/esp/siryo/gijigijis60.htm> に掲載されていますので、ご参照下さい。なお、インターネット(Googleなど)にキーワードとして「第60回総合科学技術会議要旨」と入力し、配布資料3-4 独立行政法人の科学技術関係活動に関する調査結果(平成17事業年度)をクリックすると詳細が表示されます。

さて、前述の激論を傍で聞いていた際、ふと考えたことがあります。自分の分野である基礎医学の行く末でした。自らの給料の大部分を叩きながら、ようやくの家庭生活が共稼ぎにより可能とされる研究生生活。そんな生活者が好き好んで暮らせる時代は、多分、自分の世代で終焉するだろうとの予感でした。残念ながら、その予感的中してきております。

いづれにせよ、いかなれば、分母なき評価の時代が当面続きそうです。分子のみを求める虚しい作文化の作業やデジタル化の作業が延々と続く時代です。それぞれの現場での実状を踏まえての独創作業の努力は評価されないでしょう。というよりか、評価できる者が殆どいないという現状もあるようです。

但し、例えば、次のよう

な新聞記者の感想を留意しておきましょう。最先端の成果を記事化するべく、ある都内の大学の教授を訪問しての報告です。その教授は、自身の研究成果を披露することなく、その件についてはある片田舎へ指定する日に来て欲しいと告げただけだそうです。そこで、その記者は、その場所へ指定された日時に赴きました。そして、その片田舎で周囲にいた学生さんらと共に蛙を採取する姿を見せられたそうです。その上で、研究とはこういうものです、このことを伝えてください」とその教授より伝えられたそうです。この記事を読んで筆者は安堵しました。と同時に、このような教授や記者が日本に何人いるか?との疑問を生じたのです。今、日本の各分野で行われるべき作業は、このような人々をできるだけ多く発掘すべきことではないかと思うのです。急ぐ必要がありそうです。現在の評価作業は延々と積み重ねられ、その評価に迎合する作業も延々と続行されているからです。

今回は、現在の評価時代の独善性について特集する予定です。

提 言  
独 白

黄 田 照 光 (昭 27)



平成16年に国立大学の独立行政法人化が法制化され、国立大学としては馴染みのないことに船出してから約3年、中期目標のまさに半ばにさしかかったことになりませんが、その評価の良し悪しも、すでに直感的にはかなり分かるような時期にきていると思います。

かつて、ダーウィンは「充分な教育を受け、日々の糧のために働く必要のない人々こそ評価されるべきで、高度に知的な仕事はすべて彼らによってなされていく」と述べています。19世紀初頭の話でありますから、現代とはかなりかけ離れたこととは思いますが、これはある程度の真理であるとも言えます。私は、大学などというところは、無制限といえるくらいな金を投入することなしに、いい研究などできないものと思っています。明治のはじめ頃、時の政府は大学に理学部は作りましたが工学部を置かなかつた、といわれます。要は、純粹に基礎的な学問をするところが、大学であると考えられていたふしがあります。

例のサリンが撒かれた事件のとき、あるいは何やらいう毒蜘蛛の被害があつたとき、これを研究していた専門家がTVに登場してコメントをしていましたが、まことに奇妙な研究をしている先生のいることに驚きました。およそ実利的なこととは違つたところにも大学人のいたことに、私は感動すら覚えました。そうです、大学などというところは、興味ということのみをプロモーターとして仕事をしたいところと思えます。明治期には、多くの大志を抱いた若者たちが主としてヨーロッパに留学しました。そこから彼らは科学的なことともに、その歴史を踏まえた文化をこの国に齎しました。戦後、医学を含めて多くの人たちはアメリカに渡り、多くの学問的な進歩をもたらした

ことは事実ですが、それが経済と結びついたかなり功利的なものであつたことも事実です。それはヨーロッパと違つて、たかだか300年の歴史しかもたない米国の根ざしているものと、私は思っています。最近、学問を含んであらゆることにその経済効率が問われることになつてきました。この頃の政治家たちは、とくに小泉内閣以来そうなのですが、改革といえば経済的なことばかりを強調し、すべてにおいてアメリカ化されてきました。この大学の独立行政化ということも、はじめは大学における人員削減に端を発したように伺っていますが、大学は本来間尺に合わない存在である、と私は考えています。

いま同窓会のあり方をどうするかということが論じられていますが、独立行政化が本に行われるのならば、そこには第三者の運営参加が認められていますので、例えば、同窓会長など理事の一人として運営に参加し、それなりの情報なり運営方法に意見を述べるといふものも不思議ではないものであります。そこで、まだ途中のことではあります。独立行政化は大学にとってメリットがあつたのか、まず知りたかと思つたのか、まず知りたかと思つたのか、何故かと言え、とかく同窓会というものは集金マシーンに過ぎなくなることを怖れるからです。このことによつて集金機関としてではなく、同窓会も積極的な役割を担うことができるように思えるからです。

次に同窓会館の建設についてですが、個人的には、現在の同窓会館の利用状況よりすれば、新築に賛成です。現在の学生ばかりでなく、すくなくとも昭和30年代以降卒のクラス会などで、母校見学を含めた意味での使用参加が大いに考えられます。それに、先日も大学見学会のときに感じましたが、千葉大学医学部に現在学んでいる方たちはあまり実感されてないと思つたが、あの広大なキャンパスにわれわれはもつと感謝しなければなりません。私の知るかぎりでも都会地の大学では、広さの点で言えば本学と東北大学ぐらいキャンパスに恵まれたところははないと思つた。たとえば、東京大学にしても、もう増築しようにも空地がありませんし、東京の多くの私立医大など、建て増そうにも用地に大変苦労しているようです。ですから、これからは業績次第で同窓会館だけでなく、さらなる大学としての施設拡充の可能性は十分に残されているわけではあります。

話は唐突に変わりますが、先日「あのはな同窓会」総会時、徳久教授のご講演のなかで大学はいま研修医の確保に難渋しているとのことでしたが、これはまったく構造的なことではどうしようもないものと私は思っています。かつて、われわれが医局にいた頃は、学位制度というものが医局員を縛っていました。現在よりも全体的に少ない医師数でしたが、地方病院に派遣する医師は教授の胸三寸で自由自在でした。当時は学位をもちたいが、医者としてのステータスになってきたからです。ところが、今から40年くらい前から、日本医学会の各分科会がそれぞれに専門医制度を打ち出し、今ではこの専門医を取得することの方が、学位などより普遍的な価値を有することが、医者自身のなかではもちろんのこと、一般的にも認められるようになりました。専門医制度が確立したために、これをとれる施設ならば場所を選ばなくなつたため、大学の存在価値は低下してきました。とくに臨床的には、優れた指導者と症例数の多いこと、さらに待遇の良さが研修医にとつては魅力的になつてきました。この指導者の資質は、最近ではことにその臨床的なテクニクの指導にあるような気がします。指導者の人間的な部分での評価はあまり高くないように思えるのです。従つて大学に研修医を呼び戻そうとしたら、そう言つた意味での優秀な臨床医がいることが前提になります。これは従来の基礎研究という大学のあり方とは矛盾することになります。世の風潮としてはいたし方ないことでは、そう言つては語弊があるとは思いますが、将来医師になるべき学生の使命感の希薄になつたこともあるようです。以前は、病院の勤務医はもちろんのこと開業医師にあつても、時間に関係なく診療に応じたものですが、いわゆるクリニックとしての病院が流行りだしてからというもの、この光景はかなり変わつてきました。東京都には平均医師数より倍近くの医師がいますが、夜になれば無医村に近くなり、救急病院は昼間の開業医化するのです。楽

なつてきましたので、私の独断かもしれませんが、もはや矯正ができませんが、うです。

ところで、「あのはな同窓会」の会の目的のなかには、大学、医学研究院、附属病院と緊密な関連を保ち、その発展に貢献するとともに会員相互の親睦を図り、あわせて医道の昂揚に勤めるとあります。この最後の医道の昂揚というものが観念としてではなく、実際どう言うものなのか具体的に述べられることは殆どないので、それを引用したに過ぎないものと私は思っています。

ですから、本会の主たる目的はやはり親睦にあると思つた。当会が最近行つている諸情報の公開、各教室の研究テーマの紹介、附属病院の医師たちの交流、さらに開業医の老齢化に伴う継承医の紹介事業など、これは広い意味での親睦です。多様な親睦のあり方を、今後考えていくことが必要になります。

なつてきましたので、私の独断かもしれませんが、もはや矯正ができませんが、うです。

なつてきましたので、私の独断かもしれませんが、もはや矯正ができませんが、うです。

なつてきましたので、私の独断かもしれませんが、もはや矯正ができませんが、うです。

なつてきましたので、私の独断かもしれませんが、もはや矯正ができませんが、うです。



# 学会報告 第19回韓国小児神経外科学会 での特別講演

千葉県こども病院(脳神経外科)  
病院長 伊達 裕 昭(昭50)

Korean Society for Pediatric Neurosurgery (KSPN) の第19回学術集会が「Jin(濟州島)」で5月11~12日に開催された。President S-Se-Hyuck Park教授の招待を受け、2題の特別講演を行ったので報告する。

KSPNは日本の小児神経外科学会に当たる学会で、会員数こそ少ないものの脳神経外科の subspecialtyとして学術的なレベルは高く、国際小児神経外科学会での演題数を日本と競っている。1日目は「Prenatal diagnosis of intracranial cyst and primary midline cyst in children」の

演題で、厚労省班研究で実施した先天性水頭症の全国調査の結果から、くも膜嚢胞など頭蓋内嚢胞の出生前診断について発表した。くも膜嚢胞は中頭蓋窩に好発する先天異常とされるが、調査では在胎21週以降に診断された胎児の頭蓋内嚢胞の50%は大脳半球間に存在した。出生前後の分布の違いおよび文献による考察か

Vice presidentのIl-Woo Lee 教授と筆者(右側)



学会展示会場風景



ら、生後に発見されるくも膜嚢胞の一部は後天的な原因(外傷など)で発生する可能性があることを示した。2日目は「Long-term management of myelocystic with hydrocephalus」と題して、千葉県こども病院での二分脊椎の治療成績、特に心理発達の問題点と望ましい管理体制の在り方を講演した。日本で増加している二分脊椎の発生が、韓国では妊娠初期の葉酸摂取の効果で減少傾向にあることも質疑で確認した。

韓国の小児神経外科は欧米型で集約化され、豊富な症例をもとに教育が展開されて活気に満ちている。日韓の小児神経外科学会が今後も定期的な学術交流と情報交換を行うことの重要性を強く感じる訪韓であった。

## 開催予定の行事をお知らせください

学会、研究会、のりな会、クニス会など種々の行事開催予定とその内容について同窓会事務局へお知らせ下さい。本会報に掲載致します。なお、本会報の発行月は1月、5月、および9月です。

## 「第35回日本小児神経外科学会」を主催して

千葉県こども病院病院長 伊達 裕 昭(昭50)

5月31日から4日間、かずさアカデミアホールを会場に日本小児神経外科学会の学術集会および小児神経外科教育セミナーを開催した。本学では故牧野博安名誉教授、山浦晶名誉教授が過去の本学会の会長を務められている。今回は特にこどもの視点に立った医療の在り方を再考するため、「こども達の健やかな発達と成長のためにー小児神経外科にできることー」を主題として運営にあたった。主題に関連した特別講演、教育講演に加え、虐待など6つのシンポジウムには国内外のゲストを交えた活発な討議が行われた。併施企画「日韓合同カンファレンス」を含め、学会および教育セミナーに合計500名の参加者を得て、盛会のうちに会期を終えることができた。

## 平成18年度医学部卒業生からの手紙

謹啓  
陽春の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。先日、私も96名は無事に千葉大学医学部を卒業することができました。ここに報告申し上げます。改めて在学中に賜りましたご厚情へ感謝申し上げます。つきましては、その感謝の念を卒業記念として形に残すことにいたしました。千葉大学のはな同窓会にご協力いただき、トレーニングマシーン一式とハリソン内科学等の教科書3冊を医学部へ寄贈いたしました。今後、私も平成18年度卒業生一同は、医師として、また研究者として、医道を各々歩んでいくことになりま。在学中の不勉強を取り戻すべく、一生懸命に努力する覚悟でありますから、何卒、ご指導ご鞭撻を賜りたくお願い申し上げます。末筆ながら、ご多幸をお祈り申し上げます。 謹白

平成19年3月26日

平成18年度千葉大学医学部卒業生一同

### 千葉医学雑誌83巻 3号目次

最終講義	医学の進歩・大学の貢献 — パートI 食道・胃・大腸・乳腺甲状腺外科 — 落合武徳
原 著	Partial Adrenalectomy in Patients with Primary Aldosteronism Tohru Horigome and Teruhiro Nakada
症 例	慢性炎症性脱髄性多発神経炎を伴った 圧迫性頸髄症に対し椎弓形成術を行った1例 遠藤友規 山崎正志 大河昭彦 染谷幸男 川辺純子 藤田崇之 門田 領 宮下智大 萬納寺智人 古矢丈雄 三澤園子 守屋秀繁
海外日より	NIH 留学記 八尋錦之助 ベルリン留学記 木村文夫
学 会	第1133回千葉医学会例会・整形外科例会 第1136回千葉医学会例会・第29回千葉大学循環病態医学・循環器内科懇話会
編集後記	

### 千葉医学雑誌83巻 4号目次

最終講義	医学の進歩・大学の貢献 — パートII 臓器移植・21世紀COEプログラム — 落合武徳
総 説	B型肝炎ウイルスの変異と病態 横須賀 收 稲田麻里
症 例	上顎小臼歯部に発生した腺様菌原性腫瘍の1例 椎葉正史 小河原克訓 村野彰行 木下瑠香 河崎謙士 小野可苗 武川寛樹 横江秀隆 鷗澤一弘 丹沢秀樹
	Successful Treatment of Two Cases of Gastroschisis with Intestinal Atresia Eriko Yahata, Hideo Yoshida, Tadashi Matsunaga, Katsunori Kouchi Hiroaki Kuroda, Tomoro Hishiki, Takeshi Saito, Shin-ichi Yamada Keita Terui and Naomi Ohnuma
海外日より	シンガポール日本人会クリニックに勤務して 日暮浩実
学 会	第1132回千葉医学会例会・臓器制御外科学教室談話会 第1145回千葉医学会例会・第6回呼吸器内科例会(第20回呼吸器内科同門会) 第1148回千葉医学会例会・第40回麻酔科例会・第68回千葉麻酔懇話会
編集後記	

### 第3回研修病院・大学診療科を紹介する会開催される

第3回研修病院・大学診療科を紹介する会が平成19年6月24日(日)、午後1時から5時まで東京虎ノ門パストラルホテル(けやきの間、しらかばの間)において開催された。「けやきの間」では伊藤晴夫新のな同窓会長の挨拶の後、鈴木信夫先生(昭47)および済陽高穂先生(昭45)の司会で、千葉大学医学部附属病院および各研修指定病院が夫々5分のプレゼンテーションを行った。同時進行という形で、「しらかばの間」に設けられたブースで、千葉大学医学部附属病院の診療科および病院と学生・研修医との直接面談が行われた。プレゼンテーション終了後懇親会が開催され、ブースでの面談とはちがった歓談の時間が持たれた。参加病院数は24、千葉大学医学部附属病院診療科数は16、参加学生・研修医の人数は72名であった。プレゼンテーションを行った病院名と発表者を発表順に写真で紹介いたしますので、問い合わせしたいことなどがありましたら参考にしてください(本会の報告は次号に続く)。

1. 千葉大学附属病院  
田辺政裕 先生



2. 聖路加国際病院  
野村征太郎 先生



3. 東京都立大塚病院  
済陽高穂 先生



4. 日産厚生会玉川病院  
栗原正利 先生



5. 東京都立墨東病院  
富山順治 先生



6. 都公社荏原病院  
角田隆文 先生  
関根香織 先生



7. 日本赤十字社  
医療センター  
麻生誠二郎 先生



8. 千葉市立青葉病院  
高橋長裕 先生



9. 千葉労災病院  
岩間章介 先生  
藤野真史 先生



10. 松戸市立病院  
松島保久 先生



11. 旭中央病院  
上原孝紀 先生



12. 船橋中央病院  
深澤元晴 先生



13. 習志野病院  
山本和夫 先生



14. 亀田総合病院  
福田真弓 先生



15. 船橋市立医察センター  
福澤茂 先生



16. 成田赤十字病院  
柳沢孝夫 先生



17. 千葉東病院  
倉山英昭 先生



18. 東京女子医大  
八千代医察センター  
寺井勝 先生



19. 鹿島労災病院  
鏡味勝 先生



20. 深谷赤十字病院  
伊藤博 先生



21. 熊谷総合病院  
五月女直樹 先生



22. 沼津市立病院  
後藤信昭 先生



23. 下都賀総合病院  
村野俊一 先生



24. 上都賀総合病院  
総務課 奈良部 泉氏



▲プレゼンテーション会場



▲面談会場風景



▲受付風景 1



▲伊藤晴夫  
るのな同窓会  
新会長挨拶



▲鈴木信夫先生  
司会風景



▲受付風景 2

#### 面談に参加した 千葉大学医学部附属病院診療科

診療科	紹介者
1. 免疫・代謝・血液内科	中世古知昭
2. 神経内科	川口直樹
3. 整形外科	大鳥精司
4. 救急部	奥 怜子・安部隆三
5. 放射線科	山本正二・堀越琢郎
6. 消化器内科、腎臓内科	富澤 稔・小川 真
7. 泌尿器科	市川智彦
8. 食道・胃腸外科	岡住慎一
9. 小児科	石和田稔彦
10. 肝胆膵外科、	吉留博之
11. 乳腺・甲状腺外科	吉留博之
12. 心臓血管外科	今牧瑞浦
13. 脳神経外科	岩立康男
14. 循環器内科	長谷川洋、宮内秀行
15. 和漢診療科	笠原裕司
16. アレルギー・膠原病内科	渡辺紀彦 (敬称略)

新めのはな同窓会館設立  
 (千葉大医学部創立135周年記念)  
 事業アンケート結果

会館設立のための  
 募金活動に

賛成…285名  
 反対…27名  
 どちらともいえない…80名  
 その他…3名

(募金活動に賛成を選択した理由)

- ・福利厚生関連施設の全体計画の一環として同窓会館再建計画がたてられることを期待します。
- ・千葉大学総体の活動を支援してゆくことは新制千葉大学にとっては有意義かつ大切である。また同時に医学部は千葉大学の核とも云える存在ですから、めのはな同窓会館設立のための募金活動に賛成する。
- ・21世紀版の「めのはな同窓会」の建設は是非進めていただき、募金に因らばよいと思う。
- ・千葉大学医学部めのはな同窓会の今後の発展に寄与するから。
- ・次世代を担う若き学生諸君の利便を図る。

- ・私達も学生時代によく利用しました。最近も利用頻度が高いということなので、建設に賛成します。
- ・学生時代、同窓会館にてお世話になり、部員が建物を壊したり汚したのでお役に立ちたい。
- ・同窓会館は新しく建設すべき。めのはな同窓会員より募金を集めて資金に当てる。新潟大学医学部同窓会館の例では1人当たり2〜3万円の寄附を求められた。関連病院にも求めてよいと思う。
- ・学生時代の恩返しをしたいと思います。
- ・しっかり形がこるものに対しての募金活動は会計報告をしてくれれば賛成。

- ・私の学生時代にすでに古びた建物でした。同窓会は大切な組織です。それに似合う建物があつてよいと思います。
- ・同窓会館は私達が永年慣れ親しんできた懐かしい建物である。従って、この建替え等は決して反対すべきではない。ただしその募金については、「医学部卒の医師だから金持

ちだ」という通年ではなくその負担は、年齢相を考慮すべきと思う。

同窓会館には学生時代、大変お世話になりました。新歓コンパ、合宿追いコンと思いはつきません。特に追いコンでは皆で鍋をつつくのがとても楽しかったです。今でも所属したクラブではよくしようとしているようです。少しでも快適で使いやすい会館にし、学生時代の良き思い出をたくさん作って欲しいものです。

一般論として、老朽化している同窓会館を建替えることは賛成だし、募金なしにはそれは不可能なので、賛成ということに。同窓会館のあまりのひびきに、昨年びっくりいたしました。このような施設がないと学生も困ると思いますので、何とかしたいと考えます。

・学生、教員、同窓会員の交流の場、学術・教育の発表の場として充実させていきたいと思います。

・募金に頼らざるを得ないと思えます。目標額に達しないときにはどのようなことになるのか……など詳細を知った上で募金したいと思えます。

・同窓会館は千葉大生の心の故郷になりうる場所であるから必要です。これだけ長い間大事に木造建築を使ってきた末のことですから、建替えが許されてよい時期と思います。募金金額負担額などにもよるかと思いますが、母校の学生が勉学、スポーツに充分に恵まれた環境で自らを精進してもらいたい。また社会に出てからは社会全体への奉仕を考へてもらいたいため、経費の一部を同窓会員の一人として負担することにも大いに意義あり。(全員参加でなくてもよい)母校のおかげで今日あることを考えると、記念事業の募金には積極的に賛成します。

寄付により、立派なものを作っている。国に頼らず自らの手で立派なものを作るべきと思う。

・国からの補助が望めないなら卒業生として支援したいと思えます。

・募金しなければ資金難と思われるので、当然の事だと思えます。賛成ではあるが、小生は高齢でもあり、体調不良のため、早くより医療活動を辞めていますので、お手伝いはできません。若い元気な人は積極的に活動に参加してください。今回の135周年の記念として最も適している有用なのが同窓会館でしょう。

・私も旧同窓会館にお世話になりましたので、ご恩に報いるため、会館として大きく構えないうで記念室程度の規模(通常業務、資料収集・整理保存、会議室機能)で可。各部の打ち上げコンパができる位で可。

・募金なしでは記念事業の達成は不可能。

・同窓会館設立に関しての募金に限り賛成です。他の諸事業に関してはむしろ反対というかよくわかりません。

・お客さんを招く以上、恥ずかしくない物を用意すべき。そのためには先輩の援助が必要。

・資金的裏づけがなくては期待できる事業は行えないと思えます。

・昔クラス会をやった時に輝いておりました。3年前訪れて、あまりのオンボロぶりに驚きました。是非建替えるべきです。お金がなければよい企画はできない。また、お金だけのことでなく卒業した学校を大切に思う心は総ての愛に通じるものでは。

・同窓会館は今後絶対に必要です。同窓生の統合団結を図るためにも必要です。他大学の同窓会組織はしっかりしています。

・後輩の学生諸子、或いは同窓会会員の交流を活発にし、ひいては千葉大医学部の益々の発展のため、地方支部経由を考へるか、めのはな同窓会から直に募集するか。

・千葉大学総体の活動も支援が必要でしょう。しかし、その核になる医学部の記念事業は更なる発展と充実には欠かせません。めのはな同窓会館の事業募金活動に賛成します。

・多勢の意思を結集させる方法の一つと思えますので、卒業生として賛成。

・医学部のシンボルとして必要。

必要。

・募金のための口座を設け、一口2000円単位での募金を募るのがよいのではないのでしょうか。

・資金なくしての企画はありません。

・母校を大切にしたいから。

・もとより、会員からの募金で足りるはずはないと思いますが、会員各位が多少なりとも参加することに意義があると思います。

・学生時代同窓会館はクラブ(スキー部)で随分利用させていただきました。是非また利用可能な状態になって欲しいです。

①135という数は中途半端。こじつけ的。②いわゆる箱物を作ってもあとの維持管理をどうするか考へているのか不明。③同窓会活動のための施設と学生の合宿的施設、まったく性質の違うものを一つの建物とするのは如何なものか。④同窓会活動のためならビルの一部を借りても良い。そのほうが良い。⑤学生の施設が教育上必要なら、本来大学が文科省から予算をとってやるべき。

①135という数は中途半端。こじつけ的。②いわゆる箱物を作ってもあとの維持管理をどうするか考へているのか不明。③同窓会活動のための施設と学生の合宿的施設、まったく性質の違うものを一つの建物とするのは如何なものか。④同窓会活動のためならビルの一部を借りても良い。そのほうが良い。⑤学生の施設が教育上必要なら、本来大学が文科省から予算をとってやるべき。

<p>きであり、他学部とも共同すべきである。⑥医療界は現在きびしい状況であり、容易に寄付の集められる状況ではない。</p> <p>・新入生時代のアルコールハラスメントの思い出しがなく、それ以外に利用したこともない。潰したほうがよい。改修費用も同窓会費から出している</p> <p>と知り、同窓会費もだしたくない位である。潰せば駐車場も増えてよいのでは？私にとっては何の役にも立っていない施設である。</p> <p>・総論賛成、各論反対。定年退職後の年金生活者に画一的割り当て募金は無理。月1万円の出費でも負担となります。まして来年度から消費税が上がるとなれば、それも反対の要因になってしまうでしょう。1口いくらの数年に亘る募金ならば多数の参加を得るでしょう。</p> <p>・50、60、70代の方々ならいざしらず、80、90（私、91歳と7ヶ月）という非現役の年金のみで辛うじて老後の生活を送っている者にまで金を出せというのはおかしい。</p> <p><b>（募金活動にどちらとも言えないを選択した理由）</b></p>	<p>・募金するかしないかは募金する側の自由。募金の機会だけあれば、自由意思が反映される。</p> <p>・記念講堂は広く開放されて親しまれるものになっていません。キャンパスの隅にあることもそれを助長します。県の文化会館の存在も意識しながら、考えるべきです。建築設計をした方々のためのものでなく、千葉大、県・市民のために思い切った決断をして下さい。</p> <p>・常に大学同窓会本部と地方の同窓会との間に緊密度の増進を要する。募金活動の時に努力するのはなく、普段から身近な同窓会であるべき。</p> <p>・全国各地の同窓会には協賛募金活動されたらよろしいかと思いますが、賛成する方が募金する事はいいのでは。</p> <p>・募金活動の目的によります。一般の賛同が得られるようなものであれば賛成です。</p> <p>・どの位の規模のものかわからぬ故。</p> <p>・お金の大切さを分かっている。</p> <p>・他大卒なので。</p> <p>・経済的に可能かどうか。</p> <p>・どっちでもよいと思うのか。</p>	<p>・機能的な、明るい同窓会館を作る予算が集まるなら（募金などで）賛成してもよい（条件付）。</p> <p><b>（その他を選択した理由）</b></p> <p>・具体的に使用目的の企画案が出ていない。アンケートに答えるべきがない。</p> <p>・募金額の額次第です。募金には協力したい。</p> <p><b>企画されている記念事業についての意見</b></p> <p><b>（募金活動に賛成を選択した方）</b></p> <p>・150周年—2025年、これから18年後になります。その時を記念して最終プランが出来上がるよう、年を追った計画などが欲しいか。</p> <p>・海外留学生をもっと引き受け、国際貢献に力を入れるべきで、基金の募集等を宣伝していただければ応じたいと思います。</p> <p>・単に箱のだけでなく、千葉大学医学部が千葉県の医療（特に県立病院が廃止・縮小となり、医療崩壊が始まっている地域の医療）に介入し、医療を立て直すような事業ができないものではないか。</p>	<p>・国立大学として、お役に立つことならと参加いたします。同窓会員として楽しく集まれる所、利用できる所がほしい。</p> <p>・他大学に対して誇れる内容（施設）にしたい。</p> <p>・なのはな同窓会館はかつて学生時代日野原重明先生やなだいなだ先生を亥鼻祭で呼び出した際、近しく食事をご一緒させて頂いたり……と何か思い出のある場所です。学生さんや近隣にいらつしやる同窓生の集まる場として是非建設してください。</p> <p>・21世紀に堪えられる同窓会館を。なのはな同窓会の団結力を保ち、維持するには同窓会館は必要と思います。</p> <p>・同窓会員が気軽に便利に利用できる方法を考えてほしいですが、形ばかりでお金のかかる宴会などはやめて、地球温暖化防止に貢献するような事業を。</p> <p>①まず同窓会館の新築を。②次いで可能ならば記念講堂の改修を。③については具体的な運営方法を明示してから募金を始めるべきと思います。</p> <p>②については全学での利用を視野に入れて。</p>	<p>・「企画されている記念事業」についての情報が全く出ていないのに募金の賛否を問うのは本来的には不可能。85周年記念講堂の轍を踏まないように、計画をopenにして、予算・資金計画・募金方法・事業改革の案の選択肢等を示して公明に遂行して欲しい。</p> <p>・原則賛成ですが、目的により選択させていただきたく。私個人の寄附金額が確定しないと不安です。</p> <p>・寒村で医療活動を地道に行っている先生を招待、お話をさせていただいては。</p> <p>・中核にいる方が一生懸命考えて出して頂いている案に、全面的に協力するつもりです。</p> <p>・管理運営に工夫努力が必要と存じます。</p> <p>・同窓生の更なる生き甲斐に結びつくものにして欲しい。</p> <p>・企画されている記念事業の基本的内容がよくわからない。建設後の管理・運営方法等も含めて公表されたい。</p> <p>・発展の歴史が分かる記念誌の発行。</p> <p>・同窓会館についての具体的なプランを募聞にして</p>	<p>よく知りません。メンバーに広報して下さい。</p> <p>・同窓会員だけでなく外部の人たち、例えば千葉市民にも広く呼びかけることで千葉大医学部の存在をアピールしたらよいのでは。</p> <p>・なのはな同窓会館（木造二階建て）の施設建設にはささやかながら協力を惜しみません。</p> <p>・学生時代よく利用しました。再建する必要があると思います。</p> <p>・寄付金について、目標額が明確に示された方が「寄付をしてあげなければ……」との思いが強くなると思います。また、建物の完成予想図などを提示していただくと効果がよりあると思います。</p> <p>・趣旨には賛同します。但し、個人的には（老齢のため）お手伝いできないということですが、同窓会館をつくるなら宿泊設備もお願いします。</p> <p>・是非計画を実現して下さい。（必要以上に豪華にするのではないように）</p> <p>・記念事業の資金について。企画そのものには賛成ですが、私の様な退職公務員の医師（引退しております）で細々と年金</p>	<p>で暮らしているものは、その気があってもできません。今後も更に老人に対する政府の施策は厳しくなる様子ですので、とても無理です。</p> <p>・同窓会館で「老医卒業生」の数名でも、是非出来たらと思う。</p> <p>・いいものを作って下さい。千葉大学医学部らしい誇り高いものがないのでいいですね。</p> <p>・学生が使いやすいものにしたい。</p> <p>・可能な限り有意義のものを。</p> <p>・中途はんばでないものを希望します。</p> <p>・総会、学年同窓会の開催等ができる会場になる様に希望します。</p> <p>・井出先生のバックに写った会館の姿はあまりにも惨めで賛成せざるを得ません。</p> <p>・医学部以外の方は募金には多分反対でしょうね。慶応その他の私学の方は結束が強いですけれども。</p> <p>・法人化しているのですから、同窓会館の建て直しは同窓会員の寄付するのが当然。大学本部の「留学生、教職員の活動資金」という内容のよく判らない事への寄付は、</p>
---	---	--	--	---	---	---



明確な具体的な説明が必要で、先ずは「同窓会館の建設」に焦点をほぼって寄付を募られては如何でしょうか。

- ・千葉大学医学部に関係する物品、書物を展示できるコーナーを併設する。
- ・高額寄付者の名前のプレートを入口に表示する。
- ・食堂更には宿泊設備もあればよいと思います。
- ・20年前から壊れかけていたのは是非お願いしたいので是非お願いします。
- ・地元医師会の会合や卒業生を対象にしたワークショップ（セミナー）などが開けるような設備を希望します。
- ・学生・職員のみならずOBも広く頻回に使用できる施設になることを希望。
- ・Zensusの発見・創造を期待している。
- ・同窓会員以外の方々にもご賛同、ご協力を得られるようPRしてゆく。
- ・千葉大学基金との関係を上手に説明する必要があります。税金の控除だけの説明では少々物足りないし、分かりやすい説明がなくてはならないと、難しいことです。
- ・同窓会館設立は賛成ですが、宿泊施設を作るのには反対します。維持管理費が必要です。

- ・幅広い世代の人が集まれるような場所、施設、催しが企画されることを望みます。
- ・①同窓会館設立は必要でしょう。安全性と機能性を第一にした会館をつくっていただきたい。②設計図を提示して募金活動をしていたきたい。
- ・社会構造改革、医療改革の中、医療政策（医師会）、病院機能（研修病院を中心とした組織）、大学（研究、高度先進医療）などの点で日本をリードしていく方向性を見出すべき。
- ・総論は賛成ですが、ニーズに合わせた企画をお願いします。例えば、会議室、講演会場も何人収容のものに利用が多いのか。外部来場者の駐車場の確保は可能なのか。それらのソフトが伴わないと実際の利用価値が異なります。
- ・強制がないようにすべきだと思います。
- ・学生にとって大変重要な施設です。1日も早い施設建築を望みます。
- ・今回は同窓会館建替え程度にしぼる。

**（募金活動に反対を選択した方）**

- ・かつて記念講堂建設の時、教室の講師、助手が先輩宅へ直接お願いに行きました。うまくゆきませんでした。ゐのほな会員からお金を集めようとするのは直面すると非常に困難です。詳しい内容（会員にとっての直接的なメリットなど）納得できるような説明が必要で、集める側が一人一人に当ってお願ひするくらいの覚悟が要することは間違いないと思います。
- ・記念事業の具体的な内容・規模等の説明も必要でしょう。
- ・回顧趣味を持たないで。

**（募金活動にどちらとも言えないを選択した方）**

- ・計画内容によると思いますが。
- ・庶民的にやってみよう。
- ・独立法人化に伴う企業献金などのメリットはあるのでしょうか。
- ・企画内容がよいかよく考えてから決定する。
- ・老人が口出しする事ではない。若い力で思い切ったやってみよう。
- ・私は戦前派の古い頭のために、遂に、最近の若い人の頭に追いつけない。私はいつも軍歌を唄っています。

- ・何の事業かわかりません。
- ・亥鼻を卒業してすでに56年近くなり、亡くなった友人も多いです。生存中に会いたいのには、当時の寒川寮、人生希望寮、研水寮におられた食うや食わず時代の先輩後輩です。卒業生のみならずゆかりの人達が集うチャンス計画してみませんか。陸士、海平、外地引揚げ、浪人等々
- ・独法化の故で福利厚生施設の建設が不可能或いは困難との文面ですが、日本の全国立大、千葉大の他学部も同じく募金によって可能になるということでしょうか。日本の大学の将来が心配です。
- ・最初作った「同窓会館」は出来上がった時から出来が悪かった。内部コンクリートむき出しで、照明も暗く、これが新しい建物かと思った。今度も同じことだと思う。おそらく作っても、前より悪い同窓会館になるのではないか。だから同窓会などは、千葉県文化会館を借りればよいと思う。

**（その他を選択した方）**

- ・同窓会館新築は希望

**AJINOMOTO®**

# Total Nutrition Care

TNC(トータル・ニュートリション・ケア)とは、生活・医療における「栄養」を総合的にマネジメントしながら、ひとりひとりの健康と充実した人生をサポートする活動です。



“栄養と医療をつなぐ”味の素ファルマは、栄養製剤の研究開発を通して「トータル・ニュートリション・ケア」の実現に貢献していきます。

 味の素ファルマ株式会社

医学部学生編集委員企画インタビュー(その5)

沖繩訪問 長田紀春先生に伺う

医学部医学科2年 田中 恵理 永田 真依子



長田紀春先生

生は沖繩の地上戦で軍医をなさった時の貴重な経験を語って下さった。

平成19年6月10日、学生委員2名が、千葉から遠く離れた梅雨の沖繩に、沖繩のほな会の前会長である長田紀春先生(専17)を訪ねお話を伺った。前日沖繩に到着し、出迎えてくださった現沖繩のほな会会長でいらつしやる嶺井進先生(昭38)とホテルで夕食をとりながら歓談した。先生が帰り際、沖繩戦に関する本を下さったので、その晩は頂いた本を読み眠りについた。次の朝、嶺井先生の病院を見学させていただいた後、長田先生のお宅に伺った。

長田先生は昭和17年9月、千葉医科大学医学専門部を卒業すると同時に沖繩で召集され、陸軍部隊に入隊。病気のために昭和18年6月に帰ってきたが、昭和20年に再び召集された。先

「沖繩の南へ撤退する時に、1,000名以上の沢山の歩けない患者さんはそのまま南風原の陸軍病院へ置いてきたのです。迎えに行くことは最初からできないというのを承知の上で、後で迎えに来るから……と言つて。患者さんは、満州や中国、そして沖繩の第一線でアメリカ軍と戦つて、怪我をして、戦争の実態を良く知つて



永田真依子

いる歴戦の方々です。嘘だろ

う、後で迎えに来るなんて……そんなの出来やしない……と彼らもわかっていました。泣いたり、怒ったり……今でもその方々の顔が目に浮かびます。アメリカ軍が来たらなぶり殺しに

田中恵理



されると言つて、自決される方も沢山いました。「どけどけどけ!!俺は死ぬぞ!!」と、怒鳴りながら、手榴弾をかかえて死ぬ方もいらつしやいました……。

その時は、鬼畜米英で、男は奴隷だし、女は乱暴されるとしたか、皆教わつてなかつたのです。実際には、米軍はキリスト教に支えられている方々で非常に親切にして下さつたのです。歩けない患者にこれ

あつたのではなく、撤退した時に探しに行つてその壕を見つけ、住民の方々を追い出して、軍隊がそこに入つてしまいました。私が配属されたのがその陸軍病院第三外科だったので。話は元に戻りますが、米軍が接近してきた五月下旬、陸軍病院は南部に撤退することにになりました。撤退する日、病院長から私のところに粉葉が届けられました。歩けない患者にこれを飲ませるように、と。それは、飲んで自決するための青酸カリでした。私ももちろん、青酸カリだと知つていましたから、捨ててしまつたんですよ。その前までは、県病院に居ましたからね。生粋の軍人じゃないわけです。生粋の職業軍人だったら、歩けない患者さんたちに飲ませて、自殺させたはずですけれど、私はそういう事はとても考えられなくて……。

他の第一外科、第二外科では、そのこの病棟の受け持ちが、ミルクにに入れて飲ませたり、飲みたい人は飲めと紙に包んで枕元に置いたりしたそうです。けれども、表に這い出して、アメリカ

兵に助けられて生き延びた方もいるんですよ。だから全部に薬を飲ませなくて良かったなあ……と後で思いました。」

長田先生は、インタビューの最後に、沖繩から米軍基地をなくさなければならないと強くおっしゃつていました。沖繩に基地がある限り、沖繩がまた戦場になる危険性がある、二度と沖繩を戦場にしてはいけないと。長田先生のお宅を後にしたのち、嶺井先生が陸軍壕跡と海軍壕跡に連れて行つて下さった。陸軍壕跡はその入り口が塞がれており、入り口近くに石碑が建つているだけで、森の中にひっそりとその姿を隠していた。海軍壕跡は、資料館とつながつており、きれいに整備されていた。壕の中は狭くて暗くひんやりとしていて、ここで大勢の人が生活していたなどは考えられなかつた。兵隊たちは、座る場所も無く、立つたまま寝ていたそうです。

沖繩の地上戦は今まで、教科書で読んだだけの遠い出来事だった。しかし、今回インタビューを受けて下さった長田紀春先生、そしてこの訪問に力強くご協力下さった嶺井進先生のご厚意に、心より感謝を申し上げます。

千葉大学 医学部・看護学部

亥鼻祭

11月2日(金)・3日(土)

～千花繚乱～

4年前、「今の千葉大でいいんですか」と言うテーマの下ゼロからの復活を遂げ今年遂に5年目を迎えることとなった亥鼻祭。

この4年間、私たちは周辺地域の方々、これまで亥鼻という地名を知らなかった方々に亥鼻というキャンパスとそこで学ぶ学生たちの個性をこの亥鼻祭を通して発信してきました。

そして、節目となる5年目を迎える今年。亥鼻の千人の学生それぞれが創り出す千人千色の亥鼻祭

※今年は日野原重明先生の講演を11月2日(金)に予定しております。

平成19年度のほな同窓会総会議事要旨

日時 平成19年6月17日 (日) 15時30分

場所 京成ホテルミラマール

(出席者41名、委任状592名)

大濱博利理事の司会、小幡裕副会長の辞により開会となり、物故者に黙祷を捧げた。渡辺武会長よりご挨拶があり、在任中における会則改定、総務会設立、常任理事会会務分担制、新のほな同窓会館設立準備等の総括と、今後のさらなる同窓会発展に対する展望が述べられた。

会務報告

瀧口正樹理事より、平成18年度の会務報告がなされた。庶務部として、各会議、各支部との交流について説明がなされた。事業部として、研修病院紹介の会およびパソコン支援講座事業について説明がなされた。

議事

渡辺会長が議長に選出された。

1. 報告事項

(1) 学外研究助成選考について

瀧口理事より、委員会による選考経過および各受賞者の推薦理由の説明があった。(1月号会報に報告)

2. 同窓会賞選考について

同理事より、委員会による選考経過および功労賞、学術賞の各受賞者推薦理由の説明があった。

3. 同窓会会報関係

同理事より会報発行状況について報告があった。

4. 名簿発行について

同理事より、2009年版名簿発行予定について説明があった。

(2) 議案

1. 平成18年度決算承認の件

白澤浩理事より、決算内容についての説明と、田中光、秋葉哲生両監事より監査報告があり、決算案が承認された。

2. 平成19年度事業計画について

同理事より、会報発行・各地域のほな会への支援・各地域のほな会(会員)本部間の交流・留学生奨学金授与・研究教育助成・メディアカルオンライン事業・研修病院紹介の会開催・名簿発行事業等について説明があり、承認された。

3. 平成19年度予算案について

同理事より、猪之鼻奨学会支費、雄翔寮支費、支部事業支費、IT・広報関連事業費等前年度と相違している項目について説明があり、予算案が承認された。

4. 名譽会員の推薦について

瀧口理事より、名譽会員推薦に関する内規(3面に掲載)にしたがって名譽会員に推挙された27名について説明があり、承認された。

5. 役員選出について

同理事より、渡辺武会長の任期満了に伴い、新会長に伊藤晴夫氏、副会長に大井利夫・寺澤捷年・済陽高穂各氏を選出することについて説明があり、承認された。また、平成19年度常任理事の選任が承認された。

6. のほな同窓会館設立について

同理事より、のほな同窓会館設立について経過説明があり、新のほな同窓会館設立(千葉大学医学部創立135周年記念)事業会の名称で事業を行うことが承認された。

懇親会

白澤理事の司会、済陽高穂理事の辞により開会された。渡辺会長のご挨拶に続き、川辺敏先生の乾杯ご発声、学外研究助成受賞者、同窓会賞受賞者、および今年度の総会で承認された名譽会員を代表して小杉秀雄先生からご挨拶を頂いた。楽しく歓談の時を過ごし、三枝一雄理事の辞により閉会となった。

特別講演

渡辺会長の司会により、徳久剛史医学研究院長・医学部長が「千葉大学医学部の現状と将来展望」について講演された(内容は2面に掲載)。

会支費、雄翔寮支費、支部事業支費、IT・広報関連事業費等前年度と相違している項目について説明があり、予算案が承認された。

大井利夫副会長の辞により、閉会となった。

のほな同窓会賞表彰式

瀧口理事の司会により、功労賞(貫洞一夫先生)、学術賞(藤井克則先生、千葉哲博先生、三澤園子先生)の表彰式が行われた。渡辺会長のご挨拶に続き、表彰盾が授与された。受賞者を代表して貫洞先生からご挨拶を頂いた。

協会長・唐澤祥人先生との協力等を中心に抱負が述べられた。

議事終了後、新会長に選出された伊藤晴夫先生からご挨拶があり、渡辺会長をはじめとする前執行部に対する謝辞に続き、日常の着実な同窓会活動、新同窓会館設立事業推進、日本医師

平成18年度決算報告

収入の部	款 項 目	予 算 額 (円)	決 算 額 (円)	対 予 算 額 (円)
	会 費 等	22,300,000	22,381,000	81,000
	他 会 計 よ り	28,000	86,262	58,262
	寄 付 金	4,300,000	5,088,956	788,956
	雑 収 入	1,000	36,530	35,530
	(当期収入計)	26,629,000	27,592,748	963,748
	前年度繰越資金受入	12,270,712	12,270,712	
	収 入 合 計	38,899,712	39,863,460	963,748

支出の部	款 項 目 (節)	予 算 額 (円)	決 算 額 (円)	対 予 算 額 (円)
	総 務 費	9,910,000	8,806,659	1,103,341
	事 業 費	20,470,000	17,798,972	2,671,028
	予 備 費	6,419,712	735,554	5,684,158
	積 立 金	2,100,000	2,100,000	0
	次 期 繰 越		10,422,275	-10,422,275
	支 出 合 計	38,899,712	39,863,460	-963,748

平成19年度予算

収入の部	款 項 目	平成19年度予算額 (円)	平成18年度予算額 (円)	平成18年度決算額 (円)
	会 費 等	22,400,000	22,300,000	22,381,000
	他 会 計 よ り	40,000	28,000	86,262
	寄 付 金	4,750,000	4,300,000	5,088,956
	雑 収 入	2,500	1,000	36,530
	(当期収入計)	27,192,500	26,629,000	27,592,748
	前年度繰越資金受入	10,422,275	12,270,712	12,270,712
	収 入 合 計	37,614,775	38,899,712	39,863,460

支出の部	款 項 目 (節)	平成19年度予算額 (円)	平成18年度予算額 (円)	平成18年度決算額 (円)
	総 務 費	10,280,000	9,910,000	8,806,659
	事 業 費	21,660,000	20,470,000	17,798,972
	予 備 費	3,574,775	6,419,712	735,554
	積 立 金	2,100,000	2,100,000	2,100,000
	次 期 繰 越			10,422,275
	支 出 合 計	37,614,775	38,899,712	39,863,460

平成19年度第1回常任理事会議事要旨

日時 平成19年4月25日 (木) 午後5時～8時

場所 八重洲倶楽部 第10会議室

出席者 伊藤晴夫、大井利夫、大濱博利、小幡裕、加部恒雄、栗原伸夫、早乙女勇、白澤浩、鈴木信夫、瀧口正樹、田中光、野村文夫、道永麻里、吉川広和、吉原俊雄、渡辺武、済陽高穂

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、了承された。

3. 平成19年度事業計画案について 同理事より資料に基づき説明があり、従来の事業に加えてゐのほな同窓会館設立(千葉大学医学部創立135周年記念)事業(仮称)準備を進めることが承認された。

7. 役員の選出について 瀧口理事より資料に基づき説明があり、次期会長に伊藤晴夫氏、副会長に大井利夫氏、寺澤捷年氏、済陽高穂氏を推薦することとした。経過について各支部長に報告し、総会に諮ることとなった。また、4名の常任理事の変更が承認され、総会に諮ることとなった。

9. 新名簿(2009年版)発行について 同理事より資料に基づき、説明があり、名簿発行が承認された。

1. 名誉会員の推薦について 瀧口正樹理事より、資料に基づき説明があり、27名の名誉会員推薦が承認された。

2. 平成18年度決算案について 決算報告 同理事(伊豫雅臣担当理事代理)より資料に基づき説明があり、承認された。

5. ゐのほな同窓会賞選考結果について 同理事(伊豫選考委員長代理)より選考経過の説明があり、功労賞を貫洞一夫氏、学術賞を藤井克則氏、千葉哲博氏、三澤園子氏に授与することが決定された。

8. ゐのほな同窓会館設立(千葉大学医学部創立135周年記念)事業(仮称)について 同理事より事業の骨

報告事項 1. 広報・編集関係 鈴木信夫理事より、145号(5月発行予定)の掲載記事について報告があった。

2. 表彰 ①学術賞(三件以内) 盾および副賞(総額二百万円程度)を贈呈します。②功労賞(三件以内) 盾および薄謝を贈呈します。③応募方法 所定の申請用紙により、二〇〇七年12月1日から二〇〇八年1月31日までの間に申請して下さい。

4. 受賞者の決定 選考委員、常任理事会の議を経て、会長が行います。審査結果は二〇〇八年5月中頃までに各申請者に通知すると共に、ゐのほな同窓会報に掲載します。

5. 問い合わせおよび申請用紙請求先 千葉大学医学部内 ゐのほな同窓会事務局

6. 総会議案について 同理事、大濱理事より総会議案について説明が

あり、承認された。総会次第の詳細については総務会(5月17日)で検討することとなった。また、総会に先立って、医学部見学会を開催する旨報告があった。

子(素案)および事業会の名簿(案)について説明があった。募金の規模は最終10億円を目標とし、ゐのほな同窓会館(本館、別館)の建設等に当てること、また、事業会役員については人選を再度検討して名簿を作成し、総会に諮ることとなった。

6月の総会にて勇退された渡辺武名誉会長には本当にお世話になりました。ひきつづき、会報にもご指導、ご声援をお願いいたします。伊藤晴夫新会長には、8月8日の本号編集会議にもご参加頂き「会報発行は同窓会の中核的活動」との激励を頂きました。本号も大冊ですが、編集会議の段階では、何とこの倍の記事があることが判明しました。次号以降に掲載予定

です。寄稿者の皆様にはご理解をお願い致します。近年の本会報の充実ぶりにはひとえに鈴木信夫編集委員長ほか担当者の皆さんの驚異的なご努力によるものです。これから(本後執執筆時点8月9日)事務局の職員の皆さんが夏バテで倒れないか若干心配もしております。編集会議でも、今後、少なくとも一部は関連記事としてホームページからのネット配信と

するなど、省力化に向けての対策がいろいろ話題になりました。総会では、この数年來検討を重ねてきた「新ゐのほな同窓会館設立(千葉大学医学部創立135周年記念)事業会」の発足も議決されました。本号に続いて同事業の趣意書もお手許に届くことと思います。こちらにも絶大なご支援のほど何卒よろしくお願ひ申し上げます。

瀧口正樹(昭56)

第3回 ゐのほな支部連合会 開催のお知らせ

変貌する医療情勢に鑑み、また創立135周年記念事業への支援検討も兼ねて、下記要領で親睦の集いを開催いたします。奮ってご参加下さい。

日時:平成19年10月19日(金) 午後5時より  
場所:銀座アスター・お茶の水賓館 JRお茶ノ水駅 聖橋口 徒歩2分  
参加費:1万円  
連絡先:ゐのほな同窓会事務局 Tel:043-202-3750



編集後記

6月の総会にて勇退された渡辺武名誉会長には本当にお世話になりました。ひきつづき、会報にもご指導、ご声援をお願いいたします。伊藤晴夫新会長には、8月8日の本号編集会議にもご参加頂き「会報発行は同窓会の中核的活動」との激励を頂きました。本号も大冊ですが、編集会議の段階では、何とこの倍の記事があることが判明しました。次号以降に掲載予定