

昭和61年12月20日

同 窓 会 会 報

第4号 (1)

同 窓 会 会 報

福岡大学医学部同窓会

第 4 号



福 大 病 院 全 景



第3期会長に再選されて

福岡大学医学部同窓会会長

山 崎 節 (1回生)

昭和61年になり、第1回目の会報を皆様にお届けします。昨年の「筑紫病院開院記念号」より約1年以上間隔が空いてしまいました。諸般の事情もありますが、同窓会の数少ない事業の一つである会報が遅れた事はまず会員の皆さんに謝っておかなければいけない事であります。

昨年昭和60年は福岡大学医学部にとって色々な出来事が有りました。御存じの様に福岡大学筑紫病院が7月に開院しました。その筑紫病院開院直前に、医学部・病院が大変お世話になった小野山伝六先生が亡くなられました。11月の学部長・病院長選挙では、新たに第1外科の志村秀彦教授が病院長に決まり、更に今年の1月からは筑紫病院の病院長も奥村教授から心臓外科の浅尾学教授に交替されました。新年早々には第2外科の児玉好史助教授が病死なさいました。余り好ましくない事では卒業生の殺人事件や医療事故なども報道されました。

今年3月に卒業したのは第9回生になります。卒業生総数は990名を越え、来年は1,000名の大台に乘ります。国家試験合格者数も既に900名以上になっているそうです。1,000名ともなると、一つの勢力として力を持つことが出来る数です。それに対応できる同窓会組織を作つて行かなければならぬと思います。6

月末に福岡市医師会総会がおこなわれました。恒例で昨年1年間の新入会員の紹介がありますが、この1年間で7~8名の福大出身の新入会員が有りました。大学病院のみならず、地域医療の最前線にも同窓生が増えている何よりの証拠とも思われます。しかしながら、逆に考えればそれだけ増えつつあることは、まわりから余計に注目されているという事になります。もちろん、医師会のみならず一般の人達も同様に注目していると考えて良いでしょう。私は昨年から医学部卒業生の代表として福岡大学全体の同窓会組織である有信会の理事に選ばれました。その関係で昨年は関西地区と熊本地区の有信会総会に出席致しましたが、卒業生集団という特殊な集団ではありますが皆さん医学部には興味がある様子でした。福大の総卒業生数は10万人以上、それこそ日本全国に卒業生が居ると思って間違いありません。ですから、「福大医学部出身です」と言えばそれだけで注目される可能性は有ります。一人一人が福大の看板を背負っているとの自負を持って頂きたい。私学ですからどんどん宣伝して、どんどん良い人材が学生として(教官としても)集まる事が福大医学部の発展にも役に立つからです。

現在1,000人弱の卒業生の中で、福大

病院内で勤務する人がおよそ3分の1、福大の医局関連の出張者や所在が把握できる人が3分の1、残りの3分の1が簡単には連絡がつかない人となるようです。この状態で果たして卒業生パワーを引き出す事が出来るでしょうか？現実に同窓会として見てみたらどうでしょうか。昨年、今年と2年連続で福大本学の文系センター16階で総会を開催しました。これは会員の多くを占める福大病院勤務者の便宜を図ってのプランニングでした。しかし2回共雨にたたられたとはいって100人に満たない出席者数でした。数の上から言えば天神周辺で行った第1～3回の総会の方が多い位です。更に医局間の差がはっきりしてきました。中には一人も出席しない「科」も幾つかあります。新卒の先生方は比較的良好出席してくれますが、2年目以降の出席が極端に悪くなります。

今年で同窓会が正式に発足してから5年になります。1回生が卒業した直後より有志が集まり、2回生の卒業時に記念品をプレゼントした事から準備に取り掛かり、医学部10周年の時（有信会から認められ）正式に発足した会です。1回生有志の準備段階から8年、正式に発会してからまだ4年しかたっていないのです。この4年間で会員は倍増したわけですが、それに伴って徐々に会員の意識の低下が見られます。それは1回生や2回生のころの自分達で作ろうとした「福大医学部卒業生のための自分達の同窓会組織なんだ」という意識に乏しいからかも

しません。もち論現時点での同窓会が完全に確立されたものであれば問題は無いのですが、実際にはとてもまだそのような状況では無いことを会員の皆さんに充分理解して頂きたいと思います。例えば年会費一つをとってみても、昨年度の支払い者はわずか91名で対象者が約700名ですから1割強の会員しか払っていないことになります。従って予算も最少限度に限られてしまい活動にも支障をきたす状態です。年額5,000円の会費ですが、現状で果たしてそれだけの活動が出来ていないとの批判もあるかもしれません。しかし、決算報告を見ていても判るように会報を1号作るだけでも20万円からの費用が懸かるのです。しかもその上に名簿の改訂や会報の定期刊行化を考えると費用の面だけでも予算を圧迫するのは目にみえています。先にも述べましたように、まだ出来て5年目の組織ですから基礎を固める為にまだまだ会員の皆さんに大いに協力していただきたいです。年に1回の総会は同窓会のただ1つの正式行事であり都合のつく人は出来るだけたくさん出席してもらわなければなりませんし、年会費は組織を維持して行くために全員に必ず払っていただきたいと思います。終身会費も検討しましたが現状ではかなりの金額となり今のところ見送っています。

今年の総会では会長の改選が行なわれました。それに伴い役員の交替も行いました。別紙に報告は載ると思いますがこれについても少し説明をしておかなければ

ばならないと思います。今回的人事では副会長2名のうち高良由貴夫君(1回生)が降板し、替わって小金丸史隆君(3回生)が就任します。理事を増やし、評議員も増員強化しました。今までどうしても副会長に仕事の負担が大きく掛かっていましたので早急に役員内の役割分担を決めたいと思っています。名簿の改訂も遅れていますし、会報の発行もまだ予定通りには行っていません。学術面での行事も再検討しなければならない時期になってきました。恒例の新卒業生への記念品も新たなアイテムを考えたいと思って

います。その他検討しなければならない幾つかの問題(例えば父兄後援会や福岡医学会との関係など)もあります。いよいよ今年から念願であった事務局設置のための部屋が旧図書館のスペースに確保出来ました。名簿管理その他の目的でパソコンも入りました。少しずつではありますが、周辺の整備も出来てきましたし更に新たな活動に向けて頑張らなければならぬと思っています。会員の皆さんの積極的な活動への参加・協力を重ねてお願い致します。



福大校歌

【福岡大学医学部同窓会第3期役員名簿】

役 付	氏 名			回 生	備 考	
会 長	山 崎	節		1 回生	1 内科	開業
副 会 長	吉 田	隆		2 回生	泌尿器科	開業／原病院
	小 金 丸	史 隆		3 回生	放射線科	
理 事	城 戸 正 喜			1 回生	整形外科	筑紫病院
	高 良 由 貴 夫			1 回生	精神科	開業
	穴 井 堅 能			2 回生	心臓外科	
	田 代 研 児			4 回生	病理	
評 議 員	浅 川 昌 平			1 回生	1 外科	
	権 藤 英 資			1 回生	整形外科	
	朔 啓 二 郎			1 回生	2 内科	
	江 下 明 彦			2 回生	健康管理科	
	田 邊 庸 一 徹			3 回生	2 内科	
	嘉 数 徹			4 回生	1 外科	
	前 田 純 雄			5 回生	健康管理科	
	木 下 昭 生			5 回生	2 内科	
	緒 方 周			6 回生	精神科	
	宮 本 康 脣			6 回生	1 内科	薬理
	上 村 精 一 郎			6 回生	1 内科	筑紫病院
	井 上 隆 則			7 回生	精神科	
	伊 藤 博 己			7 回生	泌尿器科	
	松 岡 弘 文			8 回生	泌尿器科	
	植 木 敏 博			8 回生	1 内科	
監 事	田 口 純 一			1 回生	2 外科	筑豊病院

【医局紹介】

《泌尿器科学教室》

►我が泌尿器科学教室は昭和48年、坂本公孝教授の福岡大学着任によって開講されました。当初の香椎病院時代の少人数のスタッフから現在24人（同窓生17人）の医局員を持つに至り、臨床・研究に充実かつ活発なる活動を続けております。特に坂本教授は西日本の泌尿器科学の指導的立場にあります。

我が教室は教室環境の良さで特徴づけられます。坂本教授、有吉・大島両助教授が長ぐつを持って福大病院の建設状況を見にこられていた時代から、3人の人柄によって形づくられてきた当教室の環境は、仕事上の厳しさは別として（当然なら）、なかなか快適なものがあります。

医局の行事としては、城南杯と称しゴルフ大会を各シーズンに1回開催し、九州泌尿器科懇話会に際して、11大学泌尿器科対抗野球大会に年2回参加します。どちらも成績の方はいま一つですが、野球の方はピッチャーのレベルアップで、かなりの成績を上げられるようになりました。

春には新人歓迎を兼ねて医局旅行を催し、年末には5階東病棟主催の3科合同忘年会を開きますが、この両方では新人の過激な芸が伝統となっており、特に医局旅行の芸には力を入れており、入局早々自尊心を打ちくだかれることになっております。

►ところで我が、泌尿器科学教室は、腎尿路系、後腹膜、副腎・上皮小体を含めた内分泌系、男性生殖器に対する外科部門の1つであります。当教室では臨床的研究の中心は、腫瘍グループ、小児泌尿器グループ、結石グループ、超音波グループを大きな柱としており、これを中心当教室をやや側面から紹介しましょう。

►大学病院の宿命として悪性疾患は当教室でも大きな比率を占めますが、膀胱癌、前立腺癌、睾丸腫瘍、腎、腎孟腫瘍等相当数の症例を経験しております。特に膀胱癌では症例数が多いのですが、TUR-Bt（經尿道的膀胱腫瘍切除術）、膀胱部分切除の場合はともかく、全摘となると必ず尿路変向の問題が起こります。この場合Bricker's Ope（回腸導管）等を行なうわけですが、この膀胱全摘+回腸導管等の尿路変向を当科で受けた患者さんの会が結成され（尿路変向単独の会としてはめずらしい）福仁会と称し、当科全面協力で活発に活動を行っています。

►泌尿生殖器系では奇形の発生率が最も多いと言われていますが、尿道下裂、VUR等に対する形成手術にも積極的に取り組んでおりこの部門では他県から紹介されてくる患者が多いのも特徴です。特に緊急を要さないものが多いため夏休み、冬休みに集中するcaseが多く、この時期はさながら小児病棟の様相を呈します。

►最近、外科的治療法が大きく変化して

いる部門が結石グループであります。従来ならば自排しない結石に対する治療は開腹手術によるしか方法がなかったのですが、最近では経皮的に内視鏡を挿入して結石を碎石して摘出する方法 (Per cutaneous nephrolithotomy, PNL) あるいは衝撃波にて体外より碎石する方法 (shock wave) 等のアプローチが積極的になされる方向にあります。当教室においても PNL が軌道に乗り、毎週 1 例程度の Ope がなされております。ただ shock wave の導入が実現寸前までできていながら流れてしまったのは、泌尿器科にとどまらず、病院全体の損失であったと非常に残念であります。

►もう 1 つ、超音波グループですが、超音波は当科の代表的疾患である前立腺腫瘍（癌や肥大症）、膀胱腫瘍、腎腫瘍、水腎症等の診断に欠かすことのできない武器であり、前立腺膀胱部の検査に関しては、独自の機器をもつて、外来で、手術場でと臨床現場で多用されております。

以上の各部門では、それぞれ腫瘍グループを有吉助教授、小児グループを大島助教授（4 月よりアメリカ留学の予定）、結石グループを大森医局長を head に活動しております。さらに基礎的研究については、スタッフの先生方の指導のもと、現在は「虚血性腎障害」「不完全尿路閉塞」の 2 つのテーマに大学院生が取り組んでいます。

►ところで泌尿器科学は臓器移植のパイオニア的存在であると考えます。腎移植は現在腎不全の根本的治療として確立さ

れた治療法であります。当科でも 2 年前より 3 例を経験しました。先の 2 例は私の入局前に行なわれたものですが、1 例目は当院に無菌設備がないため、できるだけクリーンに保つために夏の暑い時期にクーラーを止めて手術を行ったと聞きます。本年 1 月に行なわれた 3 例目では、術場への出入りを制限しただけで行なわれ、術後もガウンテクニックのみですが、現在順調に経過しております。

移植当日は、外来係等一部を除いて当科総がかりの Ope となります。donor の ope が先行スタートし、腎摘出が完了したところで灌流グループの手に腎臓が移り、遅れて始まった Recipient グループが移植されるばかりに開腹して待つところへ渡されます。donor の腎摘出にしても、移植腎ができるだけ大切に扱うために radical nephrectomy 程の時間がかかります。

今後、生体腎ばかりでなく、死体腎についても腎移植はますます活発に行なわれるであろうと思われます。ただ生体腎移植では内科・腎グループと充分な管理が可能ですが、死体腎では、術後の充分な検討ができない傾向があるため、さらに詳しい情報収集、network 作りが必要であると思われます。

(文責：8回生・松岡弘文)

《精神科》

皆さんも良く御存知のように、福岡大学では、精神科の講義、実習に力を入れています。精神力動的見地より、臨床を実践しており、精神分析を教室のテーマとして、掲げている全国でも数少ない教室です。昭和59年11月に開設された西別館一階の精神科病棟では、入院患者さんの行動、対人関係の円滑な発展を考慮にいれ、私的空间、公的空间を広げ、スタッフと患者さんとのコミュニケーションがよりスムーズに出来るよう工夫されています。従前の精神科医療と異なる、より、個人と密着した治療を目指し、それを慕い、福大以外からの入局者も多くなっています。

当大学出身の先生方の活躍ぶりを簡単に紹介しますと、1回生の堀田先生は、デイケア医長として、分裂病患者さんの社会復帰に向けて患者さんと交り、汗を流しています。また福岡市西保健所のデイケアの指導にあたり、地域精神医療をテーマにかかげています。同じく高良先生は、リエゾン部門の専任として各病棟に顔を出し、御存知の方も多いと思います。兵動先生は、東保健所に出向しており、保健所における、精神衛生サービスの確立をめざし努力しています。原田元基先生は、姫路の精神病院に就職され、アル中、覚醒剤中毒の患者さんと格闘しています。野田先生は、唐津の病院で副院長として、病院精神医学の一翼をになっておられます。増井（旧姓帆秋）先生は、離婚が子供達の精神衛生に与える影

響を研究し、学位をとりました。研究生として、石田先生、川上先生、稗田先生、大野先生等が、他科から移り精神科を勉強に来られています。また、渡辺先生は、公衆衛生より、精神衛生の勉強の為に来られています。医員として、小河、緒方先生らは、病棟で患者さんの治療にあたっています。福大出身の研修医は、現在10名、そのうち新保、柳田、飯田先生が関連病院に長期出張、井上、山崎、中庭先生が福岡病院で研修中、残りの水戸、逸見、守田、山縣先生が病棟で研修中です。

以上福大出身の先生方の近況です。

初めにも述べたように、当教室は、患者さんの悩みの中に入っていき、無意識の中に潜む、忘れられていた体験を探り、症状として患者さんをとらえるのではなく、過去、現在、未来と連続している個人を全体として、とらえていこうとしています。その為に、コンサルテーション、スーパービジョンという制度があり、治療場面での、患者ー治療者関係、患者さんの持つ精神病理学的問題点を熟考しています。

60年度の新患数が1,000名を超え、病棟も満床が続き、忙しく動きまわっていますが、西園教授、牛島助教授の指導のもとで、邁進しています。

(文責: 堤 龍喜)

〈放射線科〉

I. はじめに

近年における各種画像診断装置の発展は、めざましいものがあります。U S, CT, RI, DSA, MRI, などハードウェア、ソフトウェアの改良によりさらに、情報量が増し、画像も向上しつつあります。同時に、仕事をしている一部の医者や、放射線技師さんの仕事量も膨大なものになりつつあります。この様な現状を踏えて放射線科並びに放射線部の現況について概略を述べます。

II. 医局の内訳

放射線科は小野教授の下、21名の医局員（うち福大卒12名）が在籍しています。当科は

(1) 放射線治療核医学部門 (2) 神經放射線部門 (3) 超音波部門 (4) 腹部診断部門 (C T, 血管造影) の4部門と特殊部門として乳癌診断（岡崎講師）があります。

そこで、これら4部門と、筑紫病院放射線科の概略を紹介します。

(1) 放射線治療、核医学部門（小野教授、宮内先生）

従来の⁶⁰Co 治療装置に加えてリニアック治療装置を設置し現在、稼働しております。今後、治療も深いものとなりつつあります。核医学部門では、CT, US の進歩で肝SCANの件数は減少しましたが、骨SCAN, ⁶⁷Ga-SCAN 数は、増加しています。また今後、IMAGING に加えてFUNCTIONALな検査が増えるものと考えられます。

(2) 神經放射線部門（奥寺先生、後藤先

生、前原先生、石井先生、宇都宮先生）

いわゆる頭頸部領域の診断部門であります。日本でも有数の section で、奥寺助教授は、研究部分において先の国際学会にて、2位入選されています。

また、後藤助教授は、1年間の米国留学を終え、特に、脳血管の INTERVENTIONAL RADIOLOGY（脳血管奇形、腫瘍などを血管造影の手技を用いて治療すること）部門を専門としています。

また宇都宮先生（第3回卒）は、現在久留米聖マリア病院脳血管センターへ出張され、久留米筑後地区の神經放射線分野の中核となられています。特に小児神經放射線部門では、症例数は、本学を遥かに凌駕しており、またこの分野では日本有数の人材であります。当科入局した医局員は、聖マリア病院脳血管センターへ6ヶ月研修し、頭部救急患者管理から一般患者まで、基礎から訓練されます。

(3) 超音波部門（東先生）

超音波検査は、全病院的にも増えつつあります。各精査、ドック等、東講師をチーフに当科ローテーター多くの患者検査されています。

(4) 腹部診断部門（岡崎先生、野崎先生、小金丸）

著者の属しているこの部門は、上記 staff と2~3名のローラーターで腹部 C T、腹部血管造影、を主に行なっています。さらに、5階北病棟（放射線科）には、INTERVENTIONAL RADIOLOGY の必要な患者さんが常時25~30人、

入院しており、その管理も行なってます。特に昭57年、この section のチーフであられる岡崎先生が国立がんセンターより着任されてから、この section は初まり、日々に検査数症例数も増加しています。ここでもう一度 INTERVENTIONAL RADIOLOGY という仕事を述べます。広い意味で、手術をせずに病気を治す事です。このうち、私達が行なっているのは、各種悪性腫瘍に対して経動脈性に治療する TRANSCATHETER ARTERIAL EMBOLIZATION (TAE) や、動脈性静脈性大量出血に対する緊急止血、動静脈性奇形の治療などです。

また、超音波装置、各種臨床検査の発達に伴って肝臓腎臓などの腫瘍性病変も多く発見されるようになってまいりました。この様な患者群の多くは開業医の先生により発見されています。そこで、そのような患者さんは、さらに進んだ検査や治療が必要となってくる訳です。このような患者さんが九州、四国、本州各県より当科へ入院してきます。特に肝腫瘍の件数では、単科施設としては日本でも他に類をみません。

この他、各種内科的治療では止血できない大量上部消化管出血患者（胃十二指腸動脈性出血、食道靜脈瘤破裂）や肝腫瘍破裂患者に対する止血法として救急動脈塞栓術も行なっています。

特に動脈性大量出血となり多量の輸血を必要とする患者に対しては早期の出血当該動脈の塞栓術は著明な止血効果が得られています。

(5) 福岡大学筑紫病院放射線科

筑紫医療圏の中核的病院である筑紫病院にも、当科より常勤の先生がいます。小笠原先生(6回生)、鈴木先生(7回生)がいます。腹部US、CT、脳、腹部血管造影検査を行なっています。今後、さらに症例数も増加し、地域医療に貢献していくと考えられます。

III. 放射線部について

病院における画像診断部門（放射線部）は各科の医者が、患者さんの検査をする所であります。ここで間違ってならないのは、検査は、医者ひとりでしているのではなく、放射線部技師さん、看護婦さんの協力の基になされているという事であります。しかも、一枚の X-Ray film が現像されてできあがるまでに、多くの人の手を経ているという事であります。

時々、無秩序な検査がなされている事もあります。特に、ポータブル撮影に関しては、甚々しいものであります。本来、ポータブル撮影とは、動けず、急を要する場合に技師さんにその旨、報告して依頼するものであります。ところが、いざ撮影の時、患者さんが病室にいない事もあるそうです。しかも、撮影された Film が、翌日まで受付にある事もしばしばあります。

今後、X線フィルムは増える一方であり、大きな問題の一つであります。「患者さんの検査をするのではなく、患者さんの依頼にて検査をさせていただく」という心構えが大切だと思われます。

IV. さいごに

簡単ではありましたが、放射線科について紹介いたしました。本学卒業生も1,000人近くになり、ますますの清栄が期されます。しかしながら年1回の同窓生の集いは毎年100人にも満たない状況です。どうか、もう一度、母校、福岡大学医学部をふり返っていただけませんでしょうか？

(文責：小金丸史隆・3回生)



放射線科同門会

第4回 福岡大学医学部同窓会総会記

第4回福岡大学医学部同窓会総会は昭和60年7月6日、福岡大学文系センター16階ホールにて開催されました。

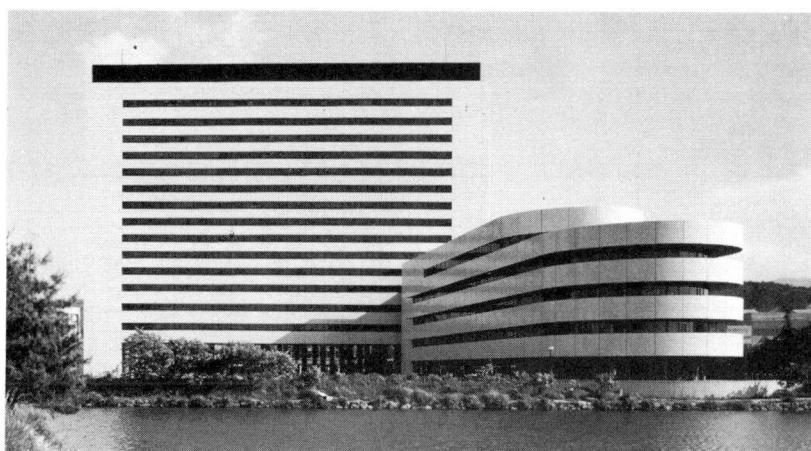
席上、会長挨拶、事業・会計報告等の報告がなされましたが、出席者73名、委任状274通で全卒業者880名の過半数に満たなかった為、決議は、採択されませんでした。

総会後、第2内科朔先生の米国留学時の研究が報告され、又、その後懇親会も盛大に行なわれました。

本年の第5回福岡大学医学部同窓会総会は7月5日に行なわれる予定ですが、今回は役員改選の年でもあり、会員の先生方の相互交流及び同窓会発展の為、ふるって御参加をお願いいたします。

第4回福岡大学医学部同窓会総会

幹事 第5回卒 健康管理科 前田純雄



文系センター棟

【お知らせ】

《第6回同窓会総会》

昭和62年7月4日(土)の予定です。

《会費納入のお願い》

昭和61年度 会費5,000円を未納の会員の方は、早急に下記の口座にお振込下さい。

福岡銀行 福岡大学病院出張所

普通預金口座 No. 18937

福岡大学医学部同窓会

山 崎 節

転勤、留学、結婚等で住所、氏名や勤務先を変更される会員の方が多いと思います。ぜひ、同窓会宛てにご一報下さい。会員への通知、名簿作成などに際し消息を追うことは極めて困難なのです。なお、通知用のハガキを綴込んでいます。ご利用下さい。

《名簿作成のおしらせ》

新規名簿を作成中です。綴込のハガキにて御通知下さい。

《編集後記》

会報も4号です。同窓生も各地で活躍され、各県(各市)での支部会結成も増えています。

会報への投稿を御協力下さい。

投稿先 〒814-01 福岡市城南区七隈7丁目45番1号

福岡大学医学部同窓会

編集委員 小金丸 史 隆(放射線科)