福岡大学医学部同窓会

同　窓　会　会　報

第１３号

同窓会設立10周年記念特集



高木会長より山崎前会長に感謝状贈呈

同窓会愛称の投票要領

投票要領　次頁の愛称候補の中からお好きな愛称１つを選び、巻末に差し込みの葉書にその愛称番号、住所、氏名、卒業回または学年を記入の上、平成５年１月31日までにご返送下さい。
投票資格　正会員および準会員
選考審査　投票された名称をもとに選考委員会で審査の上決定します。
賞　　品　採用された名称を投票された方に賞品を贈ります。
（採用名称投票者多数の場合は抽選による）
結果発表　会報14号紙上（平成５年５月発行予定）

同窓会愛称の投票のお願い

本年初め会員の皆さまに同窓会愛称の応募をお願い致しましたところ、下記のような愛称を応募戴きました。本来ならば先にお知らせしておりました通り、本年の同窓会設立10周年記念式典の席上で発表する予定でしたが、理事会におきましてなるべく多数の会員の意向を反映したが良いのではないかと言う事になり、ここにあらためて皆さまに投票のお願いをする次第であります。表紙の投票要領により、なるべく多数の方に投票戴きますようお願い致します。

応募戴いた愛称（投票葉書には愛称の番号をお書き下さい）

1．愛心会	2．あけぼの会	3．医鴻会(いこうかい)	4．医朋会
5．医友会	6．烏帽子医会	7．烏帽子会	8．烏帽子福朋会
9．烏帽子友朋会	10．烏帽子有朋会	11．杏友会(きょうゆうかい)	12．紫凰会(しおうかい)
13．紫玄会	14．紫鵬会(しほうかい)	15．紫鳳会(しほうかい)	16．心誓会
17．真誓会	18．青雲会	19．清風会	20．青嵐会(せいらんかい)
21．清流会	22．背振会	23．背振嶺会	24．筑紫野会
25．倜儻会(てきとうかい)	26．とんびの会	27．七医会	28．ななくま会
29．七隈会	30．七隈医友会	31．楠桜会	32．ばってん会
33．ＦＵＭＡ	34．風馬	35．福医烏帽子会	36．福医会
37．福医同門会	38．福医舞鶴会	39．福医有朋会	40．福の会
41．福朋医会	42．福朋会	43．游鳶会(ゆうえんかい)	44．悠鳶会(ゆうえんかい)
45．有信医会	46．有朋医会	47．有朋烏帽子会	48．友朋会
49．有朋会	50．友々会	51．悠陵会	52．よか医会

［註］25：独立していて拘束されず、才能が抜きんでている様
31：卒業記念樹（10回生まで楠、以後桜）
33：Fukuoka University Medical Association　34：ＦＵＭＡ→風馬

目　次

愛称投票のお願い……2
会長就任挨拶……3
旧会長辞任挨拶……3
第11回総会……4
設立10周年記念式典……9
来賓祝辞……10
学年会報告……11
教授就任挨拶……14
支部便り……30
救命救急センター……33
書評
「エイズのことがよくわかる本」……34
キャンパス便り……34
教育職員人事……35
訃報……36
会議報告……37

10周年特集

特集Ⅰ　卒後？年、あなたは今……15
特集Ⅱ　同窓生カップル……20
特集Ⅲ　紙上公開講座……22
特集Ⅳ　新規開業医の体験談……24
特集Ⅴ　ＯＢ会情報……26
特集Ⅵ　記念対談……27



新任ごあいさつ

会長　高木忠博（１回生）

先ず、今まで同窓会を発起し、ここまで幾多の困難を乗り越えて同窓会活動を支え、頑張って来られた山崎会長、吉田副会長に感謝と敬意を表したいと思います。今迄両氏、並びに理事役員諸氏の地道な努力の賜物が現在の同窓会の基礎になったと思います。さて山崎君より会長をバトンタッチされた訳ですが、『同窓会活動は何なのか？』そして『何をするべきなのか？』と言う命題を考える時、色々な事柄が出て来ます。真剣に考えれば考えるほど次々に出てきます。次々に出てくる事柄が多いから、それだけで身動きが取れなくなってしまいます。しかし、それでも旨く活動しなければなりません。それには実質的な活動目標や、共通する精神的価値観が要る様に思います。実質的と一言でいっても色々有ると思います。その色々な声を多く聞ける様にしなければなりません。その為には、支部活動を充実して行く必要があると思います。今後は『鉄の結束力』をもつ『強い同窓会』を目指して頑張りたいと思います。又学生諸君とも交流をもっと緊密にして、自分たちの同窓会を理解して貰いたいと思います。どんどん外へ出ていって意見を同窓会に反映させて行きたいと考えていますので、よろしくお願いします。



会長を辞任するにあたって

山崎　節（１回生）

私この度、第10回福岡大学医学部同窓会総会をもちまして、５期10年務めさせていただきました会長職を辞任致しました。会員の皆様には長年に亙り同窓会活動にご協力・ご支援を賜り誠に有り難うございました。

前回の会報でも少し触れましたが、設立までの４年間、１回生から４回生までの有志で同窓会設立のための打ち合わせや準備、対外的な折衝（主に福岡大学同窓会社団法人有信会との）を行ってきました。１回生の高良君（精神科・甘木病院）、朔君（２内科）、２回生の吉田君（泌尿器科・吉田クリニック）、３回生の小金丸君（放射線科）、４回生の浦田君（２内科・留学中）、辻君（泌尿器科・福大筑紫病院）などを中心に活動してきました。当初会長職は朔君にお願いする予定でしたが、彼はアメリカ留学になり、そこで当分福岡を離れる可能性が低いだろうとの事で私が指名された様な次第でした。

正式な発足は昭和57年の医学部設立10周年記念式典の際に行なわれ、今年の総会と所も同じ福岡国際ホールの志賀の間で発足しました。当時５回生までで約500名余りの会員でのスタートでした。あれから10年、正会員の数は既に1600名を越え、準会員の学生700名を加え2300名となっています。

私の会長としての役目は同窓会の基礎固めでした。10年たち、卒業年度制と地域支部制を併用した縦と横を網羅した同窓会組織が出来ました。一方今後の活動資金安定化の為に１億円程度の基金設立を目差しましたが、結局7000万円程の備蓄に留どまりました。しかしながらこれも後数年の内に徐々に取り崩しが起こってしまい、今後も機会有る度に会員の寄付をお願いする事になると思われます。しかし基礎固めの点では何とか目標に達したと思います。

これは第４期及び第５期の役員の皆さんの、絶大なるご協力の御蔭です。創設時より副会長として陰に日向に会長をサポートしてくれ、この度私と一緒に役を辞した吉田隆君を始め、同じく副会長で会計の他、大学を離れている会長に代わり多くの実務をこなしてくれた小金丸史隆君、総務の江下明彦君（２回生・健康管理科・

江下クリニック)、増田雄一君（7回生・病理第1・国立福岡中央病院)、馬渡秀仁君（8回生・産婦人科)、広報の田中伸之介君（5回生・外科第1)、役員会のたびに唐津から出席してくれ学生組織との橋渡しをしてくれた井上隆則君（7回生・精神科・進藤病院)、そして厳しく会の活動を監査し、北九州支部の隆盛を築いた田口純一君（1回生・外科第2・三萩野病院)他多くの皆さんに感謝致しております。又、事務局を引き受けて頂いた池田静夫事務局長（前医学部事務次長）には一人で（実際には殆どボランティアで）パソコンをマスターし、名簿管理を始め、生命保険代理店業務まで一切の事務全般を処理して頂きました。その御蔭で同窓会活動を軌道に乗せる事が出来たと言っても過言では有りません。心からの感謝の意を表します。今後もお世話になる事と思いますが、これからも御協力、御指導の程、宜しくお願い致します。

今後福大医学部同窓会はいよいよ飛躍の時期になります。新会長として、強力な指導力と卓越したアイディアを持つ高木忠博君が就任し、スムーズにバトンタッチする事ができました。これから新しい同窓会を目差して、頑張られるでしょう。

私は引き続き、福岡地区選出評議員として同窓会に関係する一方、100数十名を有する福岡支部を正式に結成する為、微力ながら尽くして行く所存でございます。今後共、色々御意見をお聞かせいただければと思います。

第11回総会報告

議長伊東博巳（7回生）

今年は例年より1週間遅く，7月第2土曜日の去る7月11日に医学部同窓会総会が開催されました。場所は例年どおりの福岡国際ホールでしたが今年は医学部20周年記念行事との同時開催のため，会場の雰囲気はいつもになく物々しいものがありました。

医学部20周年記念式典の後，同窓会総会は別室でとり行われました。開会の辞と物故会員に対する黙禱の後，山崎会長から経過報告がなされました。引続き議長の選出があり私が御指名をいただきましたので以下のように議事を進めて参りました。各議事の内容については後のページを御参照ください。

まず平成3年度決算報告について小金丸先生から報告があり，朔幹事による会計監査報告が承認されました。同時に残金処分についても次年度繰越の他に事業積立金や記念事業寄付などが承認されました。

つぎに平成4年度事業計画については副会長の吉田先生より経常事業の他に，10周年記念事業としての記念式典やパニックマニュアル，名簿の発行などについて説明がありました。

平成4年度予算案は小金丸先生から報告があり承認されました。

最後は次期会長並びに新役員の承認でしたが，先の評議員会で選出された高木会長以下，重田，小金丸両副会長や理事，幹事，評議員が満場一致で承認され会員の皆さんに紹介されました。さっそく高木新会長から挨拶があり，旧山崎会長の温厚で流麗な話しぶりに比べるとラフですが，同窓会への思いとエネルギーと情熱のあふれる話に出席者は魅了され，同窓会の新しい時代を感じとっていたようでした。



議長の伊東博巳君


司会の広橋紀正君（12回生）

平成３年度収入支出決算

収入の部

項目	金額	摘要
繰越金	2,912,980	
会費収入	29,880,000	正会員155人：¥3,815,000 準会員611人：¥25,590,000 総会費：¥475,000
寄付金収入	4,040,000	10周年記念寄付金¥3,740,000
手数料収入	1,740,502	契約手数料：¥757,381 集金手数料：¥983,121
雑収入	1,017,095	受取利息：¥595,982　報奨金：¥130,000
預り金	110,060	源泉徴収税
合計	39,700,637	

支出の部

項目	金額	摘要
給与	1,385,000	給与：¥1,185,000　賞与：¥200,000
旅費	329,120	役員旅費：¥52,780　通勤旅費：¥276,340
事務用品費	341,409	パソコン関係費：¥226,600
通信運搬費	752,388	会報発送費：¥416,810
印刷費	990,732	会報２回：¥675,195
事業費	1,121,913	総会費：¥670,627　医学祭補助：¥224,046 卒業記念品：¥227,240
会議費	157,644	
設備工事費	0	
公租公課	50,000	法人県市民税
預り金支出	106,640	源泉徴収税
雑費	387,206	慶弔贈与：¥180,000　最終講義花束２回：¥30,900
合計	5,622,052	

差引	34,078,585	

事業積立金勘定

平成３年度初金額	預金利息	平成３年度末合計額
31,470,015	1,802,585	33,272,600

残金処分

事業積立金積立	28,000,000
次年度繰越	6,078,585
記念事業寄付金	3,740,000
預り金	22,040
一般繰越金	2,316,545
合計	34,078,585

財産目録（残金処分執行後）

事業積立金	61,272,600
定期（貯）預金	2,500,000
普通（貯）預金	3,568,585
現金	10,000
器具備品	127,239
電話加入権	72,800
合計	67,551,224
増加額	32,947,208

平成4年度事業計画

10周年記念事業

記念式典・総会	1,000,000	
パニックマニュアルの発行（2500部）	2,900,000	
92年度版名簿の発行（2800部）	3,400,000	
愛称募集	300,000	
記念会報の発行（増額分）	210,000	
予備費	1,000,000	
計	8,810,000	（A）

［収入］

寄付金収入（3年度）	3,220,000	
（4年度）	200,000	
広告料収入　業者75	2,500,000	
会員100	1,000,000	
有信会援助費収入	1,000,000	
計	7,920,000	（B）

［収支差引］

	8,810,000
	－）7,920,000
A－B	890,000

経常事業

総会の実施（記念事業に含む）	0	
会報の発行（2600部2回）	1,500,000	（送料その他を含む）
西医体補助（1人当たり500円）	335,000	
卒業記念品（国語辞典120冊）	276,000	
緊急貸与奨学金	2,000,000	（予備費）
支部設立の促進（祝儀代3件）	150,000	
計	4,261,000	（C）

収益事業

生命保険代理店（収入）	1,830,000	（D）

事業費合計（A＋C）	13,071,000
収支合計　（B＋D）	9,750,000
差引支出	3,321,000

10周年記念寄付金

平成4年10月現在

昨年からお願いいたしておりました医学部同窓会設立10周年記念寄付金の中間報告を致します。目標の600万円にはまだ到達していませんが、ご応募戴いた方々には心から御礼申し上げます。募集期間は今年度一杯です。

回	件数	寄付金額	回	件数	寄付金額	回	件数	寄付金額
1	33	830,000	6	20	390,000	11	16	160,000
2	27	650,000	7	14	280,000	12	8	80,000
3	15	300,000	8	18	230,000	13	5	70,000
4	31	650,000	9	21	250,000	14	4	40,000
5	21	410,000	10	12	130,000	計	245	4,470,000

平成４年度収入支出予算

収入の部

項目	金額	摘要
前年度繰越	6,078,585	記念事業寄付金：3,740,000　預り金：22,040 その他：2,316,545
会費収入	6,500,000	終身会費：新入生50,000×100＝5,000,000 その他1,000,000 総会費：5000×100＝500,000
寄付金収入	200,000	記念事業寄付４月以後入金分
手数料収入	1,700,000	契約手数料：800,000　集金手数料：900,000
雑収入	3,880,000	名簿広告料：3,500,000　名簿売上代：100,000 受取利息：150,000 代理店報奨金：130,000
預り金	100,000	源泉徴収税
合計	18,458,585	

支出の部

項目	金額	摘要
給与	1,400,000	給与：5,000×240日＝1,200,000 賞与：100,000×２回＝200,000
旅費	638,000	通勤旅費：1,220×240日＝292,800 理事会旅費：10,000×８回＝80,000 評議員会旅費：4,000×２回＝8,000, 150,000×１回＝150,000 支部会出席旅費：5,000×２人×６回＝60,000
事務用品費	400,000	
通信運搬費	1,475,000	電話料：100,000　送料：会報175×1,500冊×２回＝525,000 パニックマニュアル、名簿250×1500冊×２回＝750,000　切手代：100,000
印刷費	7,030,000	会報２回：440,000＋650,000＝1,090,000　名簿：2,890,000 パニックマニュアル：2,400,000　封筒：200,000　その他：450,000
事業費	1,911,000	西医体補助：500×670人＝335,000 卒業記念品：2,300×120人＝276,000　愛称募集：300,000 総会・記念行事：1,000,000
什器備品費	200,000	ＯＡ関係ほか
会議費	300,000	
公租公課	50,000	法人市県民税
預り金支出	100,000	源泉徴収税
雑費	630,000	支部祝儀：20,000×３ケ所＝60,000 支部設立祝儀：50,000×３ケ所＝150,000 労務謝礼：50,000×２回＝100,000 アルバイト：6,000×４人＝24,000 慶弔：50,000　税理士：40,000　その他：200,000
予備費	4,324,585	記念事業予備費：1,000,000　緊急貸与資金：2,000,000 一般予備費：1,324,585
合計	18,458,585	

事業積立金勘定

３年度末見込高	年度初積立額	年度初合計額	予想受取利息額	年度末見込額
33,272,600	28,000,000	61,272,600	2,021,995	63,294,595

平成4年度役員名簿

会長	高木忠博	(1)
副会長	重田正義	(2)
	小金丸史隆	(3)
理事	二見喜太郎	(1)
	穴井堅能	(2)
	大慈弥裕之	(3)
	柴田陽三	(4)
	田中伸之介	(5)
	東原秀行	(6)
	井上隆則	(7)
	馬渡秀仁	(8)
	城戸和明	(9)
	松前知治	(10)
	松井孝明	(11)
	廣橋紀正	(12)
	春野政虎	(13)
監事	田口純一	(1)
	江下明彦	(2)

クラス評議員

1回生	二見喜太郎	
	田口純一	
2回生	穴井堅能	
	古原雅樹	
3回生	大慈弥裕之	
	小金丸史隆	
4回生	柴田陽三	
	高橋尚美	
5回生	田中伸之介	
	岩崎昭憲	
6回生	東原秀行	
	古川浩	
7回生	井上隆則	
	増田雄一	
8回生	馬渡秀仁	
	松岡弘文	
9回生	城戸和明	
	深堀雄蔵	
10回生	松前知治	
	武末淳	
11回生	松井孝明	
	岡芳彦	
12回生	廣橋紀正	
	大山哲寛	
13回生	春野政虎	
	飯田武史	
14回生	池田耕一	
	藤木健弘	
15回生	増田雄大	
	井上秀一郎	

支部・地域評議員

福大七隈	久永富士朗	(2)
	占部嘉男	(5)
	伊東博巳	(7)
	富沢昌弘	(9)
	永山壽人	(14)
福大筑紫	長谷川修三	(12)
福岡	山崎節	(1)
	増田登	(1)
	筒井隆一	(4)
＊北九州	重田正義	(2)
筑豊	松本直樹	(3)
＊筑後	浅川昌平	(1)
＊佐賀	内田敏文	(4)
長崎	浜崎潤	(1)
＊熊本	原邦夫	(1)
大分	中村英助	(6)
＊宮崎	野田寛	(4)
鹿児島	山下互	(2)
沖縄	野原薫	(3)
中国	重岡秀信	(2)
＊四国	三宅敬二郎	(3)
近畿	金内規巳子	(2)
中部	吉兼正文	(4)
関東	中井太一	(2)
東北	三上史雄	(4)
北海道	上泉洋	(7)

［備考］
1．氏名の後の括弧内の数字は卒業回。
2．＊印は支部（北九州支部には筑豊地域を含む）。

福岡大学医学部同窓会設立10周年記念式典

司会　江　下　明　彦（２回生）

本年度の同窓会総会（第11回）は、７月11日（土）午後５時30分より例年のごとく西日本新聞会館16階・福岡国際ホール志賀の間で開催された。

今年は丁度同窓会設立10周年にあたるので総会に引き続き、その記念式典が行なわれた。

当日は、来賓として末永直行理事長を始めとする16名の有信会幹部の方々、及び松岡雄治医学部長、菊地昌弘病院長、松崎昭夫筑紫病院長、佐藤勲夫有信会事務局長をお迎えし、多数の会員諸兄の参加をえて盛大且つ和やかな式典となった。

当日司会を勤めさせていただいたので、その模様を簡単に御報告する次第である。

開会の辞に続いて、山崎節前会長の挨拶があった。同窓会設立以来10年間、会長として同窓会をここまで育て上げ、一人立ち出来る様になるまでの歴史をじっと見据えて来た山崎前会長の、長い様で短かかった10年間に対する感慨と、お世話になった方々、会員諸氏への感謝に満ちた挨拶であった。

次にバトンタッチを受けた高木忠博新会長が新任の挨拶を述べた。高木新会長は、この10年間前会長が積み重ねて来た同窓会の伝統に、さらに自分なりの新風を吹き込んで、より充実した同窓会にする事を誓った。さらにその為に、会員一人一人との肩のこらない対話が必要であること、役員全員がガッチリスクラムを組んでフットワークを効かして同窓会活動を行うこと、多くの会員が母校愛を持って同窓会活動にすすんで参加する様になってほしい旨力説し、会場より盛大な拍手をうけた。

新旧両会長の挨拶の後、来賓の方々を代表して末永有信会理事長、松岡医学部長、菊地病院長よりご祝辞をいただいた。前会長への犒いと新会長への期待の言葉及び同窓会が今後増々発展し、良い意味での圧力団体になってほしい等の希望のお言葉を頂戴した。

そのあと、有信会より医学部同窓会設立10周年を祝して、祝金（100万円）が贈呈され、会員を代表して高木会長がお礼の言葉を述べた。

最後に、同窓会設立以来10年間、創生期の同窓会の為に役員として一貫して御盡力された山崎前会長、吉田隆前副会長、小金丸史隆副会長、城戸正喜前理事、田口純一前監事に高木会長より記念品と感謝状が贈呈された。

五人の功労者を代表して城戸先輩よりお礼の言葉と後輩への激励が述べられた。

以上の様な内容で記念式典は滞り無く定刻18時25分に終了し、同窓会／医学部／病院の合同祝賀パーティの方へ席を移した。

福岡大学医学部同窓会設立10周年記念式典においては、我々世話人の不慣れ不備にもかかわらず、会員の皆様の暖かい御協力で無事終了する事が出来た事を、ここに改めて感謝する次第です。

御来駕賜わりました有信会幹部の皆様方、松岡医学部長、菊地病院長、松崎筑紫病院長、誠にありがとうございました。

10年を節目に、高木新会長を中心として会員のための、より強力な同窓会を築く事を目標とした新たな第一歩がスタートしました。

皆様方の御支援をよろしくお願いいたします。



司会の江下明彦君



末永有信会理事長より祝金贈呈

来　賓　祝　辞

有信会理事長　末　永　直　行　殿



只今御紹介にあずかりました有信会理事長末永です。医学部同窓会が結成され今年でちょうど10周年を迎えられたことは、我々有信会にとりましても非常に嬉しいことでございます。心からお祝い申し上げます。（山崎前会長に向かって）山崎先生、10年間どうもご苦労様でした。（高木新会長に向かって）高木新会長、見事な挨拶でした。

つい先ほどまで、隣の部屋で福大医学部そして病院の創立20周年をお祝いする記念式典が盛大におこなわれました。西日本地区有数の医療の研究センターとして福大医学部・病院が順調に成人式を迎えられたことを、我々関係者ほんとうに自祝し、また今後のたゆまぬ努力によって多様化する地域の医療ニーズに的確に答えてゆく、という決意が示されたようです。私は誠に頼もしく感じたものでございます。

医学部同窓会というものは、福大が天下に誇る医学部の今後の充実・発展のための最も身近なパートナーであると思っております。巣立った医学部のために良きアドヴァイザーであって頂きたいのはこれ当然でございますが、一方で時には懐しい古巣に立ち返って頂きまして、新しい医療知識を仕入れて頂きたいと思っております。今私達素人の耳にも、今日の医学の進歩はまさに日進月歩であるという声が聞こえてまいります。母校を巣立った皆様が、時には母校を訪れて頂きまして最新の医療知識と技術を身に付けて頂くならば、私共有信会会員136,656人にとってこれ以上心強いことはございません。間違いなくこの有信会の平均寿命は、世界一といわれております日本の平均寿命を、きっと上回ることになるに違いありません。

医学部同窓会が、結成10周年という記念すべき節目を迎えられたことを契機としてさらなる発展を続けられますこと、そして同窓会の皆様の御健勝を心から祈念しまして挨拶にさせていただきます。皆さん、ほんとうにおめでとうございました。

医学部長　松　岡　雄　治　殿



皆さん、同窓会創立10周年おめでとうございます。心からお祝い申し上げます。随分懐かしい顔が見れまして、ほんとうに先ほどから懐かしい気分になっております。実は昨年12月から医学部長を仰せ付かって毎日モタモタしている次第です。

この前の同窓会の会誌にも書きましたが、これからの同窓会というものは福大医学部にとりまして非常に大きな頼りになるものと非常に期待しております。それはまず第一に医学部病院のなかでやはりこれからの主力は皆さん達が背負っていくだろうし、同時に外でも一番働き盛りの医者として縦横に活躍し、そのような実績でまた医学部のほうに力を貸して頂く、末永先生もおっしゃいましたが、先程のお二人の会長の挨拶を聞いておりますと、こりゃ俺も勝たんわいという挨拶ですので、そういったことでも本当に立派に卒業生の皆さんが医者になっておりますし、この同窓会もそこまで力をつけてきていると思います。

同窓会、特に医学部の同窓会が変に圧力団体になってしまうのは非常に困ったことになる訳ですけども、そういうことじゃなくて、先程も言いましたように、やはりこれから先、医学部が発展してゆくためには、同窓の皆さんを主力にして行かざるをえないだろうということで非常に期待しておりますので、学内外を問わず皆さんのこれからの御精進と、結果としての御発展を期待して私の挨拶といたしたいと思います。今日は本当におめでとうございました。



病院長　菊池昌弘殿

今日は本当に10周年の式典大変おめでとうございます。心から御祝い申し上げたいと思います。この10年間山崎先生が会長をされていて、こんどは元気のいい高木君が後を引き継いだということを御伺いして、こら、まただいぶ形が変わってくるなという気がしないわけではないですけれど、先程の挨拶を聞きますと、大いに期待できる挨拶じゃなかったかというふうに思っております。

今日ここにおられる方を拝見しますと、そう人数は多くない様ですが、一桁台の卒業生が大多数を占めておられるようで、もう少し若い人がいればもうちょっといいかと思います。しかし歳をとったといっても我々から見ると若いわけで、一番古い方が卒後15周年ということです。まだ大学におられる方もありますし、またそれぞれの所で色々と御仕事をされている方もおられます。先だっては、皆様方が作られた緊急処置の本（PANIC MANUAL）を、ちょっと拝見させて頂きまして、なかなか立派な内容で、よくこれ程まで書けるものだなというふうに、感心してページを繰らして頂いた思いがあります。僕は直接活用できないかもしれませんが、皆さん大いに活用されるんではないかと思います。皆様方がつくられた一つの大きな成果だと思います。

1600名という同窓生がおられ、これから毎年100名の方が増えてこられるわけですが、医学部同窓会というのは、他の学部と違って、一つの社会であると思います。かなり閉鎖的という気がしないわけではないですが。先程、松岡先生がおしゃいましたように、お互いの相互的な連関というもの、縦・横を含めて、協力する体制では一番今後とも優れたものになるのではないかと感じています。先だっても、北九州では蛭崎君がそういう話をしていたと思いますし、田口君もその話を強調しておられて、同窓会を是非共通の場としていろんな面で話し合うことができ、相互の情報交換の場としたいというふうなことを言ってあったと思いますし、まさにそのとおりだと思います。これから特に情報というものが大切になってきておりますし、情報に取り残されるということも大いにあるので、皆様方が、この場を通じて色々と更に次の発展をなされれば非常にいいんじゃないかと思っております。

ただ、もう少し若い世代の人を是非顔を揃えるようにして頂くと、いよいよそのために発展するんじゃないかと思います。こういうことを言っていいか分かりませんが、最初の頃はもうちょっと参加人数が多かった気がするんですけど、卒業生が増えるのに出席者が減るというのは変なんで、この次の20周年の時には西日本国際ホールはこんな小さな部屋じゃなくて、一番大きい部屋でもはいらんぐらいになるだろうということを期待したいと思います。本当に10周年おめでとうございます。

学年会報告

◆ 第２回生学年会報告

江下明彦

於　グランドケルン

今年もやっぱりグランドケルンで学年会が開かれました。又去年同様、幾つかのクラス合同で行いましたので出席者の人数は明らかではありませんでした。今年は１、２、３、５、６回生入り乱れて話しに花が咲きました。

出席者に開業医が多いので、４月の医療報酬改悪に対して不満の声が出ていたようです。

同窓生のざっくばらんな意見はとても参考になります。年に一度ですが、よもやま話を含め色々語り合うのは明日からの診療にプラスになるはずです。これからさらに多くの学兄の参加を是非お願いします。

さて高木新会長のもと新たな同窓会のスタートですが、２回生から重田学兄が副会長、支部・地域評議員として久永学兄（福大七隈）、重田学兄（北九州）、山下（互）学兄（鹿児島）、重岡

学兄（中国）、金内さん（近畿）、中井学兄（関東）が選ばれました。又、クラス評議員は穴井学兄と古原学兄が引き受けてくれました。可能な限り福大病院に残っている者と開業した者より一人ずつ選出しようと言う事になり、お二人にお願いした訳です。

お世話いただく役員の諸学兄、よろしくお願いします。

前述のごとく我々の同窓生も開業する方が多いようですが、新たに福嶋学兄が向井外科・麻酔科クリニック（474−2409）、内藤（英）学兄が内藤胃腸科・外科クリニック（845−7110）開業です。又、今田学兄は、福大より郷里の大村市立病院心臓血管外科部長として赴任しました。

皆様の活躍をお祈りします。

最後に、2回生で終身会費未納の方が残り4名となりました。御理解御協力をお願いいたします。

では来年の学年会でお会いしましょう。

◆ 3回生学年会回顧記

小金丸　史　隆

今年も、我々3回生は、10名足らずの貧会であった。

天神「てら岡」に集合し、各自、現況報告を行なった。

卒業12年の歳月が過ぎ、それぞれの職場で忙しい立場にあり、出席者も少ないのであろう。

同級生は、歳月が経つと懐かしくなるもので、今后は少しずつ出席者も増える事であろう。そして、医学部同窓会というのは、何なのか、ゆっくり考えていきたい。

◆ 第11回同窓会総会後の学年会について

（4回生）柴　田　陽　三

昨年から前任者の仁位先生（第2内科）から交替で、第4回卒業生の幹事をまかされました柴田です。今回の学年会につきましては大変申し訳ないことに、幹事が学会出席のために同窓会総会並びに学年会に出席出来ず、この場をお借りしてお詫びを申し上げます。幹事が積極的に声をかけなかったせいもあり、今回の同窓会の出席者は第2外科の秀島先生と産婦人科の松尾先生の二人だけという非常にさびしいものでありました。来年の本会においてはこういった事態になることのないように、幹事の責任をまっとうできるように頑張りたいと思います。

第4回生も卒業後12年がたち同級生も大部分が開業や就職といったところになっております。また在局者も各医局で中堅どころとなり忙しさは新入局当時と変わらないものの、その質において変りをみせて来ているようです。この原稿をお読みの4回生のみなさん、これから自分たちが後輩たちのために何が出来るのかを一緒に考え、来年の同窓会にて旧交を温めつつ話し合いましょう。

◆ 7回卒学年会

井　上　隆　則

毎年同じ天神のイングランドで行いましたが、毎年と同じように数名の集まりでした。それでも集まった者は、あれこれ話がつきず、本当に楽しいひとときだったと思います。来年は、私達も卒業して10年目をむかえます。社会的にも、大体、安定した地位や役割りを果している所だと思いますが、来年の学年会には、ぜひとも全員に集合をかけて、懐かしい話や近況を語りあいたいと考えています。できれば、ソフトボールやボウリングなどの企画もやりますから、とにかく出てくるように心がまえをしておいて下さい。

◆ 13回生学年会報告

春　野　政　虎

参加者は、九大より田辺、福大より大山・秋武・宮原・春野、15回生より御厨・松永の計七名であった。

◆ 15回生学年会を終えて

井　上　秀一郎

本年7月11日、第11回同窓会総会後に15回生学年会がハートランドにて行われた。会の前日までに届いていた出席の葉書はわずかに一通。一応、福大病院勤務の同期には「なるべく行こうや」と声をかけていたが、いったい何人くるのか不安であった。午後8時半、店に行ってみ



ると既に２人来ており、その後もぞくぞくと来るではないか。会が始まる頃には予約していた人数を上回る17人！大盛況である。卒業後、初めて会う顔もあり、なつかしさと今の自分達の苦労話で話しははずむ。「初めて外で当直した時にさ…」「今、患者さん15人ももってて ね」「家に帰ったのは先週の木曜だけ」などなど。いろいろな話をしながら、ふと「半年前はみんなで本当に国試受かるんやろうかと泣きながら（？）勉強してたなー」と、その頃をなつかしく思い出すとともに、本当にみんなそれぞれの分野でがんばっているんだなとうれしく思った。

来年、そして再来年とより一層みんな仕事が忙しくなり、なかなか学年会にみんなが揃うというのは難しくなるだろう。しかし、また来年こうして一人でも多くの同期と互いの苦労話、自慢話ができるのが楽しみである。

今回、仕事の都合でどうしても来れなかった人も来年は是非参加して、あの頃のように飲んで騒いで、大いに盛り上がろうや！

理事業務分担表

区分	業務内容	氏名（＊印はチーフ）
総務	総括事項、会則規程に関する事項、会員役員に関する事項、総会会議に関する事項、支部に関する事項、他の担当に属しない事項	二見喜太郎 ＊穴井堅能 東原秀行 馬渡秀仁 城戸和明 松前知治
財務	予算決算に関する事項、会費に関する事項、金銭の出納に関する事項、その他財務管理全般に関する事項	＊小金丸史隆 柴田陽三
事業	事業計画とその実施に関する事項	重田正義 ＊大慈弥裕行 松井孝明
広報	会報及び名簿の発行に関する事項	＊田中伸之介 春野政虎 伊東博巳（評議員） 長谷川修三（評議員） 堀内新司（西医体書記） 小金丸史隆（兼務）
学生	対学生に関する事項	＊井上隆則 広橋紀正 白井洋一朗（西医体委員長）

教授就任挨拶



吉田　稔 教授の略歴

昭和33年3月	九州大学医学部卒業
昭和34年4月	九州大学大学院医学研究科内科系（胸部疾患研究施設）専攻
昭和42年11月	九州大学医学部胸部疾患研究施設助手
昭和43年7月	米国、フィラデルフィア、アルバート、アインスタイン医学センターに呼吸生理研究のため出張（45年7月まで）
昭和46年4月	九州大学医学部胸部疾患研究施設講師（48年3月まで）
昭和48年4月	福岡大学助教授（医学部内科学第二講座）
平成4年4月	福岡大学教授（医学部内科学第二講座）

価値感の多様性

内科学第二教授　吉　田　　稔

昭和33年九大医学部卒業後、1年のインターンを終え、昭和34年九州大学胸部疾患研究施設（呼吸器科）に入局しました。当時、呼吸器病学の領域で台頭し始めていた臨床呼吸器生理学に興味をもち、肺胞領域でのガス交換機能の研究に従事、学位を得ることが出来ました。その後昭和43年より2年間フィラデルフィアのアルバート・アインスタイン・メディカルセンターに留学、肺気腫の発症要因と関連しての実験的肺気腫についての研究に従事して来ました。帰国後、昭和48年、新設された福岡大学医学部内科学第二講座に赴任して参りました。

開設当初はまず、呼吸器病学を中心とした内科の教育、診療体系の基礎作りに専念しましたが、その後研究面では臨床的研究として主に肺気腫症をはじめとする慢性閉塞性肺疾患の病態生理、呼吸調節機能の解明に取り組んで来ました。一方基礎研究としては、慢性、急性肺障害と関連しての肺水腫の発症機序、肺水腫の病態生理、肺血管内皮細胞の代謝などに興味を持ってきました。これからも臨床との接点をさぐりながら、志を同じくする教室の人達と、更に研究を進めて行きたいと考えています。

所で福岡大学医学部開設以来、今日まで既に約1600名が卒業、これからも毎年100名前後がこれに加わって来ます。それぞれの方が、基礎医学、臨床医学のいづれを問わず、自ら選んだ分野を歩んで来ましたし、これからも歩み続けることと思います。もう二三年前のことですが、ノーベル医学生理学賞受賞者、マスチューセッツ工科大学（ＭＩＴ）利根川進教授がテレビ対談で日米の大学、研究機関での研究のあり方、研究者のものの考え方、の相違点を話しているのを聞いたことがあります。これは決して医学の分野のみに言えることでもないと思いますが、“価値観の多様性”というものに対する日本での認識に大きな差異のあることを指摘していました。

つまり、いろんな物事、物にはそれぞれに独自の価値（観）があり、それは決して画一的でないこと、そして多様である。従って人とは違った分野、対象であれ、人はそれぞれ自分に本当に合ったもの、興味のあるものに対して価値を見出し、研究なり仕事なりを進めるべきであろう。しかし、一般的に日本人はどうも右へならえ式が多く、それが自分にとって自分の研究（仕事）にとって意義があり、且つ適切であるかなどを十分考えずに行動する傾向のあることにも触れていました。全く同感であります。自らが選び、歩んでいる道、それが基礎、臨床医学のいづれであれ、また臨床の minor，major の領域であれ、それぞれ独自の価値観が当然、存在しているわけです。同窓の皆様方も今歩んでいる、またこれから歩もうとする道をしっかりと見つめ、益々ご活躍されることを祈ります。

私も自分で選んだ道を、これからも呼吸器病学を中心とした内科学のあり方を考えながら、歩み続けたいと考えています。今後共、御指導、御支援の程、御願い申し上げます。

同窓会設立10周年特集

特集Ⅰ　卒後？年、あなたは今



福岡大学医学部眼科

助教授　林　　英　之(卒後14年・１回生)

福岡大学医学部同窓会の10周年をお祝いすると共に、ここまでに大きな努力が払われた初代会長の山崎節氏、現高木会長をはじめ歴代の理事、世話人の方々に心から感謝したいと思います。

10年は短いようで既に一昔となりました。先日、幕下と十両を行き来しながら永らく土俵を勤めてきたベテランの力士が引退しました。その引退の弁にいわく、「自分が入門した後で生まれた若い人が上がってきて対戦するようになりました。もうこのへんが潮時でしょう。」。

ところで私が今年の講義をした福大医学部４年生は1989年に入学しています。ということは、1972年つまり私達第１回生が入学したその年に生まれた方もそのなかにいるはずです。そう考えた途端に、急に歳をとったような気がしてくると同時に、何となく講義をきく学生が愛らしく見えてきたのも事実です。静かな午睡を楽しみ、あるいは窓外の景観に心奪われる若者もいましょうが、それもよし。いずれは、君たちにも私と同じ感慨を抱いて、子供といってもおかしくない学生達の前にたつことがあるでしょう。それまでになにか次の人に伝えるべきことの一端を今、伝えてあげられれば幸せだ。なるべくそう思って接するようにしましょう。

今後さらに20周年、またそれを越えて同窓会の伝統が受け継がれることを祈りつつ10周年のお祝いを繰り返し述べさせて頂きたいと思います。

大阪大学医学部眼科　原　　吉　幸(卒後13年・２回生)

福大同窓会員の皆さん、こんにちは。私は今、日本へ帰るＵＡ809便の機内でこの原稿を書いています。私は昭和54年に福大医学部を卒業した後、大阪大学眼科に入局し助手のポストにいます。平成２年７月に助手を休職して米国マイアミ大学微生物免疫教室へ留学しました。２年余の研究を終え、大阪へ戻ろうとしています。

私は眼科領域の中でも、ベーチェット病や原田病に代表される「ぶどう膜炎」を専門としています。マイアミのボスは眼と皮膚の免疫に興味を持っていて、私は前房関連性免疫偏位：Anterior Chamber-Associated Immune Deviation（ＡＣＡＩＤ）という免疫反応の研究を行ないました。これは眼の前房に抗原を注入すると、その抗原に対する特異的遅延型過敏反応は選択的に抑制されるが、液性免疫は保持されるというものです。私たちのリサーチの結果、それは虹彩毛様体のある細胞が分泌するＴＧＦ－βが主役をなすことが解明され、このＡＣＡＩＤのin vitroでの誘導にも成功しました。さらにＡＣＡＩＤを用いて実験的自己免疫ぶどう膜炎を抑制することが出来るようになりました。この仕事はJournal of Immunolgyをはじめとしていくつかの免疫および眼科系の雑誌に掲載されました。私たちの最終目標はＡＣＡＩＤを用いて人間のぶどう膜炎を治療することですが、とりあえずはこの２年間の成果に満足しています。

仕事とは直接関係しませんが、留学中に福大との因縁を感じさせられました。それは同じマイアミ大学にあるBascom Palmar Eye Instituteに、福大眼科の蜂谷先生が私と数日違いで留学して来られたことでした。そして偶然にも私と同じアパートの向い側に入居されました。一年半ご一緒した後、本年３月に蜂谷先生の後任として、この同窓会報編集委員でもあった武末先生が来られ、半年ほどの間でしたが、今回の私の帰国まで楽しくおつきあいをさせていただきました。ちょうど彼女が留学して来られた時に、サウスキャロライナからやはり福大眼科の蔵田先生がかけつけて来られ、また私のもとにはマ

サチューセッツに留学中だった福大産婦人科の松本信一郎先生一家が遊びに来られ、蜂谷・武末・蔵田・松本そして原と時ならぬ福大同窓会を市内のレストランで開くことができました。私は大阪に居ますので、めったに同窓会には出席できませんが、はるか異郷の地でこんなに多くの仲間が集まれたことは、私にとっては大きな感動でした。これが私の海外生活の支えになってくれたと思います。

これからももっともっと福大同窓会員が海外で活躍され、互いに深く大きく支えあっていかれることを望みながら稿を終えます。



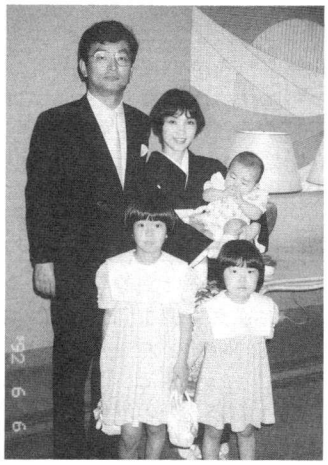
福岡大学病院病理部

竹下盛重

（卒後12年・3回生）

みなさん、今日は。時々皆さんの名前を病理診断用紙の上でお見かけして、紙面上には書けませんが、どの様にされているかと思いながら診断させてもらっています。まだまだ幼い診断ですが、皆さんを蔭ながら応援しております。基礎講座から10年をふりかえって‘今何をしているか’ということですが、病理が基礎か否かは否で、私自身臨床病理を主体に検討しておりますので編集部各々の御要望に答えられるかすこし疑問です。臨床科でなく、10年へた基礎系の人が非常に少ないためご了承下さい。

この10年をふりかえりますと、まず私がはいりました1982年は、成人T細胞性白血病／リンパ腫（以下ＡＴＬ／Ｌ）の最盛期後半にあり、ＡＴＬ／Ｌの研究がはなばなしい時でした。その時よりＡＴＬ／Ｌの臨床、病理像また剖検時の状況はどの様になっているかとまさにＡＴＬ／Ｌづけの状態でした。最後のころは○○郡○町の○○さんという人がリンパ節腫脹をおこすと目をつぶっていてもＡＴＬ／Ｌとわかったくらいでした。その後T細胞リンパ腫の中に血管や他反応細胞豊富なリンパ腫、異常に大きな核を有するものがあり、それらの検討をしていきました。その時は、いろんな形態の、また臨床像のリンパ腫があるものだと思ってみていました。自分の中のＡＴＬ／Ｌは終わった（？）し、他のTリンパ腫もすこし理解出来た（？）し、6年たち、僕の病理時代も潮時かなあとうすうす感じている時に、1988年一病理菊池昌弘教授のお知り合いのStutte教授のもとドイツ、フランクフルト大学に行く機会があり、ヨーロッパ文明、文化を満喫するとともにＢリンパ腫、ホジキン病（ＨＤ）を数多く拝見させていただきました。ＡＴＬ／Ｌを含むTリンパ腫づけの中からまさにＢリンパ腫、ＨＤづけに変化したわけです。この中で脾におけるＨＤの検討をし、ＡＴＬ／Ｌに比しなんと生体反応が多いことかと思い、その特異細胞に対する生体反応の組織学的特徴を検討しました。1990年帰国後、熱さめやらず、異物の初期反応として出現するサイトカインを有する組織球、細網細胞に着目し、ＡＴＬ／ＬがT細胞の腫瘍のため非常に反応が低下していることを確認しました。40、50年来の慢性ＨＴＬＶ－Ⅰ感染後の腫瘍化のため生体反応が少ないと思われますが、サイトカインを有する反応細胞が少ない例は予後が不良群が多いのは明確でした。しかしサイトカイン、リンホカインが反応細胞の中でどの様な活性化をおこすのか、またどの様に腫瘍細胞に立ち向かっていくのか不明な点が多いようです。しかも自分の中で終わった（？）と思っていたＡＴＬ／Ｌの臨床像においても、なぜＡＴＬ／Ｌは白血化し、腫瘤形成がないのかと思いがつのり、他分野の本を読み、考えその糸口を見つけ解決しようとしております。その事も少しずつ解明されてきました。1976年高月氏がＡＴＬ／Ｌをウィルスに伴う新しい疾患であるとして以来、膨大な情報が得られました。しかし、ＡＴＬ／Ｌはまだまだ黎明期です。これから何年ここにいれるか否かは不明、不安ですが、臨床の皆様の、また人数は非常に少ないのですが本当の基礎の方々の協力を得て、すこしづつT細胞疾患を解明していきたいと、病院の小さな机の前で考えております。ぜひ協力ください。興味ある方は、未解決の部位をいっしょに解決していきましょう。



開業４年生

小笠原　康二（卒後10年・５回生）

突然の同窓会事務局から投稿の依頼を受け、「あれ、卒業してもう10年もたったのか。」と、時の流れの速さにビックリしています。

と言うのも、３年前、突然の親父の癌死により代々続いた医業を絶してはご先祖様に申し訳無いと責任感を覚え、家業の継承を決意し帰郷したものの、開業の知識や準備はなく途方に暮れる毎日の連続で、この３年間は試行錯誤の日々でした。現在は毎日の外来診療と近くの病院で毎週火曜日の午後ペインクリニックの外来を持たせてもらっています。また、突然の退職により医局の皆様方に多大な迷惑をかけたことを誌上を借りておわびします。勤務医時代は無影燈の下で、予定された手術の麻酔を、決められた時間どうりにかけるため分刻みで行動し、また手術を決意した従順な患者との付き合いの毎日でした。しかし、開業医になると朝早くから来て自分の症状を勝手にまくし立てて自分の予想した病気と一致すれば満足する患者、他院を受診後そのまま来院し診断名や投与された薬の説明を聞きにくる患者、毎日来院しては血圧を測れとか、今日は心電図を取れ超音波をしてくれと病院慣れしたベテランの患者、あるいは電話すれば出前のようにすぐ医者が来てくれると思っている患者と毎日を過ごしています。

また、勤務医の時は当直の夜はいつ患者が来るか心配で安眠できない日が多く、田舎へ帰れば熟睡できました。しかし、開業以後は帰郷したにもかかわらず不眠や肩が凝る毎日が続きましたが、女房（４回生兵動和郎氏の妹）の実家や学会主張すると不思議によく眠れるので、毎日が当直しているようなものと最近は認識しています。

こんな生活をしているうちに卒業後10年という大事な節目を全く忘れている自分を再認識するためにと思いペンを取りました。

最初、開業医はどのようにあるべきか、またどのようにすべきか悩んだのですが、あえて医療施設を商業施設に例えるなら大学病院はデパート、地域の病院はスーパーマーケット、そして開業医はセブンイレブンのようなコンヴェニエンスストア（田舎には無い）であると考えています。商品を求められても商品の無いときにはデパートかスーパーかどこに行けばよいか勧めています。すなわち、重症例や診断の困難な症例を、早い時期から近くの病院の先生方と相談することで、より良い診断と治療を得ることになります。同時にカンファランスへも自然に参加し、各種の情報を得ると共に自分への刺激となっています。そのように対処することにより経営のことも苦にならず、また開業当初からのストレスも減少していると思います。

患者さんによく理解してもらうためには、分かりやすい言葉や方言を使用し病気の説明をするように注意してします。しかし、最近は自分の言葉の中に漢字や英語が少なくひらかなが多いのが気になります。

また、私のような若輩の医者を頼って通院してくれる患者さんには感謝すると共に、基礎を作っていてくれたご先祖様と親父の偉大さに敬服する毎日です。

最後に一言、もっと時間が欲しい。

写真は今年６月の弟（６回生小笠原哲三）の結婚式のときのものです。

瀬戸の島から

広島県因島市医師会病院内科　卜部智重（さとえ）
（卒後６年・９回生）

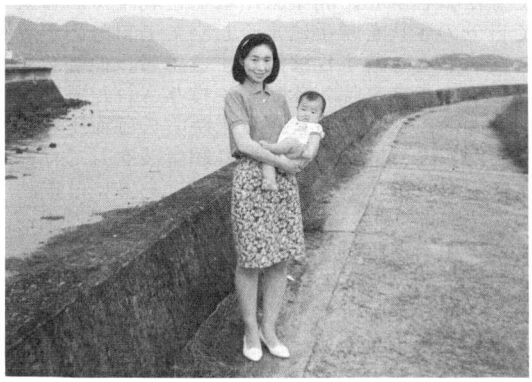
私は今　瀬戸内海のほぼ中央に位置する生口（いくち）島（広島県豊田郡瀬戸田町）に住んでいます。愛媛県との県境で　回りは大小の島々に囲まれ、瀬戸内海国立公園の中でも有数の観光地となっています。気候は温暖で　冬は雪がほとんど降らず　夏は暑いけれどわりと涼しい風が吹くの

で　我家はクーラーなしです。昔は塩田があったそうですが、現在はみかんなど柑橘類が特産物で　国産レモンは全国の８割を生産しています。

平成３年の春、この島で新婚生活がスタートしました。我家は夫の勤める県立瀬戸田病院の公舎ですが、一軒だけ離れてポツンと建っています。回りはみかん畑に囲まれ、目の前が入り江になっており、時々小さなカニが家までやって来ることがあります。夫は江田島という島の出身ですが私の方は山育ちで、海を見て暮らすのは初めて。さっそく隣島の因島市医師会病院へフェリーで通勤し始めましたが、爽やかな潮風に吹かれ、キラキラ光る海を眺めながら悦に入っていました。たった５分でフェリーは着いてしまいますが、車のエンジンを止めてボーッとできるひとときがありました。ところがある日、仕事で遅くなり、夜の９時発のフェリーで帰ろうとしたところ、20分前まで運行していたフェリーが霧のため欠航になってしまいました。約２時間待ってようやく運行再開しましたが、たった５分の距離でも足止めになるなんて、さすがに不便さを感じました。その後も朝の霧のために９時頃まで欠航だったり、大災害をもたらした19号台風の時は、夕方から欠航という連絡が入り、急いで帰宅をしたこともありました。フェリーは20分おきに運航し、最終は23時、始発は６時ですが夜中に受持ちの入院患者が急変したらどうしよう、とヒヤヒヤしたこもありました。しかしやっと平成３年12月８日、因島との間に全長790mの生口橋が開通し、これで因島大橋一尾道大橋を通して本州と陸つづきとなりました。島の人々の悲願でしたが私もとても楽な気持ちになりました。

平成４年の春に赤ちゃんが誕生することがわかり、はじめは白衣でごまかせたお腹がこの頃からどんどん目立ってきました。嬉しさと共に、暮頃まで育児をどうしようか悩みました。結局病院に託児所ができ、ベビーシッターさんも心配して下さる、ということで勤務を続ける気になりました。１月まで月４回の当直もしていましたが１月はなぜかつきまくり、ステルベンが続いたので、看護婦さんからお腹に鏡をあてて、赤ちゃんに見せないように、と教わりました。２月に入ると少し息ぎれを感じましたが何とか予定どおり３月から産休に入りました。はじめての専業主婦を経験するとともに産婦人科通いで初めて患者の立場にも立ち、これはよい勉強になりました。４月４日、夫の勤める病院でぶじ女の子を出産し、６月から仕事に復帰しました。病院内の託児所に子供を預け、昼休みに母乳をやりに行っています。今は当直を免除してもらい、外来も人間ドックも週１回（以前は２回ずつ）なので、比較的時間どおり帰宅できます。家では赤ちゃん中心の生活で、時々実家の母が手伝いにきてくれます。夫の理解もあってこうして仕事を続けているわけですが、専業主婦にあこがれることもあります。人間として、女性として悔いのない人生を送るのが目標ですから、これからもいろいろな選択をしながら生きていくだろう、と思います。生口島出身で東京芸大学長の平山郁夫画伯は、こう述べておられます。『わが故郷を思いますと、平和でのどかな美しい島に生まれ育ったことを、今さらのように幸せに思っています。自然の中でのびのびと自由に幼児期と少年期を過ごせたのは　後年の画家としての感性に大きな影響があったことと思います。』子供の顔を見るたび、今こうして暮らしていることを幸せに感じています。

最後になりましたが、福大医学部のますますの発展をお祈りいたします。



Miamiより愛を込めて
―― Andrewに襲われた！ ――

武　末　佳　子
（卒後４年・11回生）
―― マイアミ大学留学中 ――

毎週金曜日は仕事が終わると、６時頃から当laboの面々はビーチバレーを楽しむため、University of Miamiの Marine labo（ここには鮫の研究で世界的にも有名な方がいるそうです）に集合します。８月22日もいつもと何の変哲もない一日でした。一汗かいた後ビールを楽しみながら、日曜日にはテニスをしようということになり、その幹事を仰せつかった私は、

念のため Weather channel をチェックしていたのです。外はいつにない上天気。天気図では大西洋に1個 Hurricane がいるくらい。そして、全てが始まったのでした。

日曜の朝10時、これでもかと言わんばかりにふりそそぐ太陽の眩しさに抗しきれず、さらに駄目押しする電話のベルに応えて渋々ベッドを抜け出した私は、その時はじめて事態の重大さに気づくという次第でした。既に私の住む地区には避難命令が出ていたのです。（つけていたテレビが、何かそれらしいことを言っているな、と思いつつも、英語が耳を素通りしてピンとこなかったのです。情けないことに…）さあ大変、とにかく出て行かねば、とバタバタして3時間後に出発。目指す所は Bascom Palmer 眼科研究所の Laser labo、今の私の仕事場です。二週間後のパリでの学会発表を目前にし、万が一の時でも準備ができるように、との思惑もありました。幸い同僚の中国人とフランス人達も共にそこで過ごすことになったのは心強く、堅固な建物のしかも窓のない部屋にいると外の嵐の気配は微塵ほども感じず、病院地区の非常用自家発電で停電もなく、数時間毎に外の様子を伺いに行っていなかったら、とてもハリケーンの真中にいるとは思えなかったでしょう。同研究所に来ている数人の日本人留学生（皆眼科医です）たちから、強風の中、一晩中窓を押えていた、とか停電後、雨風の吹き込む中、一ケ所に集って夜の明けるのを待った、など、後日談を聞いた時は、私の選択は正解だったと思えたけれど、正直なところ、お祭り気分の同僚たちに閉口させられたことが一度となくあったことは否めません。

結局、誰も出勤してこない（これない）研究所の1階から8階までの各室を点検してまわり、少しばかりの実験と原稿書きをしながら過ごした研究室でのサバイバル生活からも、3日目には逃げだしたのでした。依然、我が家には帰れず、電気はついていても水はなく冷房もないマイアミでの数日はなかなかのものでした。

街中各所での惨状は、恐らく私が実際に見たものより、日本で報道された映像のほうが生々しかったようですが、避難後5日目に戻ってきた我が家の周囲は、ほとんどの木が根こそぎ倒れ、浸水後の道は砂で埋まり、以前 Paradise island と言われていた風景が、一変して爆撃の跡のようになっていました。

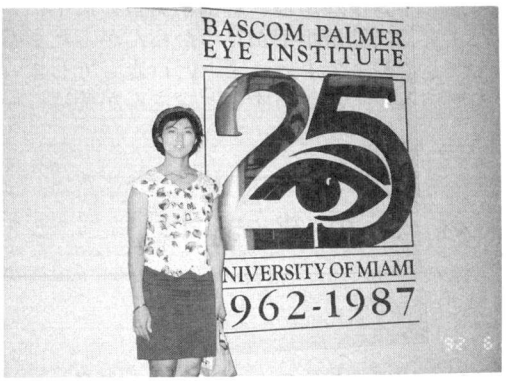
32年ぶりにマイアミを襲い、52名の死者と25万人のホームレスを残していったハリケーンアンドリューは私にも多くのことを学ばせてくれました。通常の生活では気づきにくい各国人の（もちろん日本人も含めて）各文明、環境、生活などを背景にした考え方、感じ方、行動の違いをしみじみと感じたものです。具体的に話しだすと切りがないので誌面の都合上、割愛させて頂きましょう。また、大統領戦の最中とはいえ、大統領がハリケーン直撃の当日（翌日？）に現地入りしたのも印象的でした。ヨットが路上に駐まっている光景、クルーザーが庭のプールに浮いている図など、いかにもここらしく、一瞬笑いを誘うものもありました。しかし、ハリケーン余波は今も続いています。表面上は日々回復しつつも、この豊かだった自然が戻り、人々の生活の上に落とした影が消えるまで、10年でもまだ足りないだろうと言われています。

ともあれ、「マイアミ・バイス」で皆様お馴染みのマイアミに留学できた幸運に加え、めったにお目にかかれないハリケーン体験までできたのは、やはり私の強（or凶）運のせいでしょうか。そういえばオーストラリアで104年ぶりの大雨に遭ったこともあったっけ。ということは嵐を呼んだのはワタシ？

余談ながら、この半年で強く感じたことを2～3付け加えて、辛抱強く私の原稿を待って下さった編集委員及び池田さんへのお詫びとさせて頂きます。

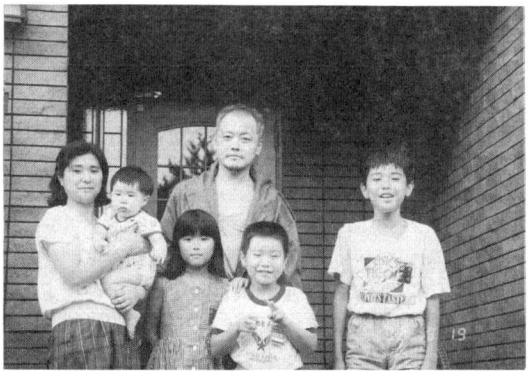
1．同窓生の何にも変え難いありがたさ ── 当地で初対面に近い私を筆舌に尽くせぬほどお世話してくださったのは2回生、阪大眼科の原先生でした。
2．知人、友人からの便り── 遠く離れて一人暮らしをしている身には、これが何よりの清涼剤です。
3．どこに行っても日本人がいる── 多少の差はあれ今や日本人のいないところはないのではないでしょうか

さあ、ここまで私の拙文におつきあい下さった皆様、ついでにもう数分使って、お手元の葉書を投函してみませんか？日本そして世界各地であなたの同期生が待っていますよ。住所は新しい同窓会名簿に載ってます！



特集Ⅱ　同窓生カップル

事務局の調査によれば、同窓生同志で結ばれたカップルが、47組94名あった。今回はその中から６組を選び同窓生結婚についての感想文をお願いした所、記載のとおり３組の方々からご返事をいただいた。



穴　井　堅　能（２回生）
〃　　恵　子（２回生）
（旧姓有高）

子供達が嫁さんに聞いている。「お母さんはどうしてお父さんと結婚したの？」しかし「お父さんはどうしてお母さんと結婚したの？」とは聞いてくれない。何故だ？と悩むが「まあ、いいか」とすぐに忘れる。私の答は決まっているのになあ。「ばーか、同級生やったけんたい。それでなかったら結婚やらしとらん、お前達もおらんとぞ、同級生やったとを感謝せんといかんぞ」そう言いたいのに子供達は聞いてくれないのだ。ふりかえってみると、予想外に同級生結婚が多いような気がする。他の職業に比べて医者の世界というのは、閉鎖社会である。そのような小さな社会のなかで、学生時代、卒業後も同じ屋根の下で暮らしていれば結婚でもするかという事になるのかもしれない。我々の場合学籍番号が730002と730003であった。私が前で嫁さんが後ろであった。18年か19年前のある日、思い切って映画に誘った。私なりに一週間位悩んで誘った記憶がある。それからつき合いが始まった。不謹慎ながら、解剖学実習の最中に、「25才までに結婚相手が見つからんかったら嫁さんにしてやってもいいよ」と口走ってしまったのである。それからずっと嫁さんがそばにいた。卒業して、私が福大、嫁さんが産業医大に行っても、「ああ嫁さんが25才になったら結婚せにゃいかんな」とのんきに考えていた。私と嫁さんは血液型もＢ型、星座も魚座と一緒である。よーく似た性格である。多くは「まあ、いいか」で解決してしまう。以前は趣味はまったく違っていたが嫁さんに慣れさせてしまった。ナイフや銃器を扱っていても、いやな顔しなくなったし、家のなかでＪＡＺＺを流していてもイライラしなくなったし、朝、突然「今から海（山の事もある）に行こう」と言っても嫌な顔ひとつせずにテキパキと用意をしてくれる。周囲の人々が言うように私には《できすぎた嫁さん》かもしれない。現在６年生をかしらに４年、１年、１才と４人の子供がいる。長男の玲央（れお）は父親より賢そうだがやせっぽちで根気がない。長女の摩耶（まや）は気が強く社交的だがマイペースで最後までゆっくりやり通す。次男の朗武（ろむ）は筋肉質で大喰らいだが真面目で融通がきかない。三男の弥悠（みゆ）は末っ子の特権で親兄弟からかわいがられ放題で育ちつつある。こいつらも「お父さんやお母さんと同じ大学に行きたい」と言い出さないかと今からヒヤヒヤしている。去年は嫁さんが妊婦をしていたので、今年は末っ子が乳児だったので、同窓会には子供達を連れて行けなかった。それまでは大体、毎年連れて行ってたので「同窓会？行きたい、行きたい」と子供たちには好評である。来年は親子６人で参上します。皆さんも子連れで楽しく参加しましょう。

あるがままに

増　井　節　男（３回生）
〃　　玲　子（３回生）
（旧姓　帆秋）

同窓会10周年おめでとうございます!!

福大医学部同窓会の皆様、特に三回生の皆様

お元気ですか。私達二人は、元気です。

“同窓生結婚”についての原稿依頼を受けてびっくり。同級生でも何組か同窓生結婚がいらっしゃるのに何でまた私達に？でも大学六年間、解剖も２回のＳＧＴも同じグループで、その後二年間の研修も、四年間の大学院も、助手、講師と教室のスタッフになった三年間もずっと二人共福大に居つづけたのは、私達ぐらいのものでしょうか。出会いもけんかも、結婚も福大時代で、上の子の誕生、下の子の誕生も大学院一年目と卒業した年で、我が家の歴史の始まりは全て福大時代でした。人生で一番幸福な時代でした。

同窓結婚の利点は、当然の事ながら大学時代からの共通の友人が多い事。共通の思い出が多い事。家事育児だめの仕事人間であることがわかっての結婚ですので、（あきらめの心境かもしれませんが）不足の部分を補ってくれる事でしょうか。欠点としては、医学に対する考え方が似すぎている事でしょうか。

我が家の近況は、節男は、医師会立アルメイダ病院の泌尿器科部長として大好きな手術をしています。余暇は、40近くになって取った免許で大分一円をドライブしたり、テニス、登山と趣味は年とともに広がっています。玲子は、老健施設健寿荘に勤務し、昔は絶対に思いもしなかった高令者のお世話をしています。たまに福岡へ行く事と趣味の園芸、読書が楽しみです。長男は小学四年生。ファミコンとテレビ大好き少年で、将来はフリーアルバイターになりたいと言ったりして私達を心配させています。長女は、来春小学生になります。髪を伸ばし、少しづつ女の子らしくなっています。

同窓会で残念な事は、仕事や家庭の都合で年一回の福岡での同窓会になかなか行けないことです。大分での同窓会は、以前は解剖の宮内教授が音頭取りをしてくださって、年一回開催されていましたが、宮内先生が福大に戻られてからは、開催されていなくて残念です。私達のように地元の大学へ戻らないまま勤務医となったものにとっては、地元での同窓会は、とても楽しみですし、年令が離れていても同窓生というだけでとても親しみがもてます。（こんな考え方をするのは年でしょうか）是非これから同窓会活動が一層盛んになることを願ってやみません。役員の方には本当に大変な事と思います。何か手伝い出来る事がありましたら御連絡下さい。

私達の生活している大分郡狭間町は、大分医大から車で五分、由布院、別府、大分から車で30分程の小さな町です。春は桜やレンゲ、ウグイス、夏は蛍やセミ、秋はコスモスや柿栗、冬は由布、鶴見岳の雪化粧の美しい所で、敷地内には、温泉も出ています。気軽にお遊びにおいで下さい。待っています。皆様お元気で。





結婚七年目にして思うこと

上　村　精一郎（６回生）
上　村　　泉（７回生）
（旧姓　大河原）

私は家事が苦手である。洗濯は洗濯機に放り込んでおしまい。掃除は好きではないが、掃除機くらいは何とかかける。お料理は好きだが、凝ったものは作れない。後片付はしぶしぶやる。

花嫁修行というものは全くやっていなく、礼儀作法に悩む事しばし。正座もダメで、お茶でも習っておけば良かったと時々思う。着物も何をどう着てよいのやらさっぱりで、いわゆる「い

いお嫁さん」に程遠い事はまずまちがいないと思う。

主人にしてみれば、こんな女と結婚して災難であっただろうと思うのだが、ちょっぴりクローズアップできる（してほしい）事といえば、同じ大学を出て同じ職場にいた事である…と勝手に書く事にする。つまり、〝話が通じる〟という事である。

主人の話ときたら、ほとんどが野球と仕事の事である。野球は私も好きなので、わりと話ができる。もっとも、旧西鉄の話や戦前の高校野球の話になるとお手上げであるが。

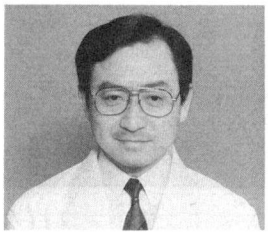
仕事の話は私にとって大歓迎である。出産、子育ての為、しばらく仕事を離れていた私にとって、主人から聞く職場の話は刺激にもなり楽しくもあり、少しでも医者の端っこに引っかかっていられる情報源であった。また。○○先生がどーしたと聞けば○○先生の顔がパッと浮かぶし、××先生につかまったと聞けば、あーあの先生につかまったら大変だなとか、つまりは主人の職場での行動が大体見えてくるのである。

三年半、主人の研究の為アメリカに渡った。福大にいた時と違って言葉も文化も違う異国で、主人は夜な夜な語り明かす相手もなく、ただ仕事に明け暮れていた。仕事から帰って来てビールでも飲みながら、主人は研究の話をよく私にしてくれた。内容はとても難しく私も昼間の子供相手で疲れていたりして、時にはいい加減に聞き流しもしていたが、それでも私なりの意見を言ってみたり、励ましてみたりもしてきた。近くに住んでいた日本人の奥さんから、「奥さんはご主人の話がわかっていいですね。私なんか、主人は話したがるんですけどまるでちんぷんかんぷんで…。」と言われて、あーそうかなーとも思ってみたりもしたけれど、もしそうなら、これはへたな花嫁修行よりも役に立ったかな、と変に嬉しく思ったものである。

主人とお酒を飲みながら、学生時代の思い出を語り合ったり、福大医学部の将来を考えたり、散らかった部屋を後目にこれもまた楽しい一時である。私にとって主人は、よき夫よき子供達の父であり、そしていつまでもよき先輩である事に変わりはしない。

そしてそのうち暇ができたら、遅まきながら、お料理教室とか、着物の着付け教室とかにも通ってみようかな、と思う今日この頃である。

特集Ⅲ　誌上公開講座



虚血性心臓病とその危険因子

―― 特にコロステロールを中心に ――

福岡大学医学部第二内科
講師　朔　啓二郎（1回生）

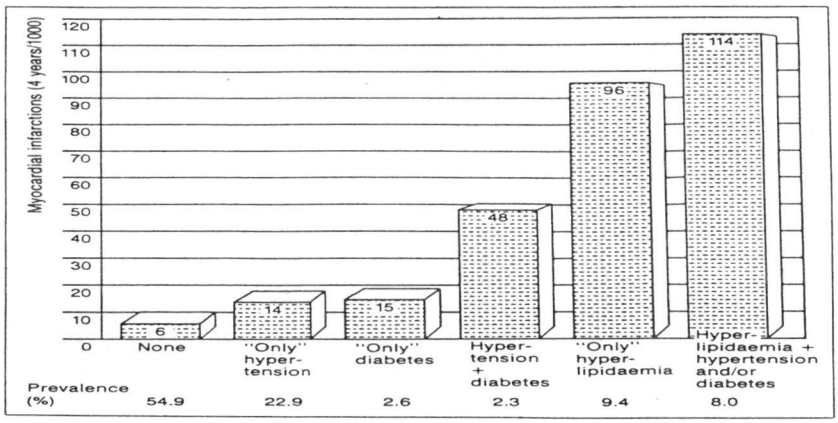
我国の心筋梗塞や狭心症など虚血性心疾患の死亡率の増加は著しく、昭和25年の人口10万対9.9から平成2年には41.9と約4倍強に増加した。欧米においては以前より心臓病予防の大規模な疫学研究が数多くなされ、その結果、高脂血症、高血圧、喫煙、糖尿病、肥満、ストレス、心臓病の家族歴（あるいは遺伝的要因）等がfirst-line危険因子として挙げられ、それぞれの対策が行なわれている。各種危険因子の複合によりさらに重篤な状態が誘発されることも報告されている。（図1：危険因子との関連における心筋梗塞発症率、男性40－65歳、n＝2,754）

i）高脂血症

1985年に報告された米国のcoronary primary prevention Trial(CPPT）や1987年のHelsinki Heart Studyによると、1％の血中コレステロール（C）値低下は2％の虚血性心臓病の死亡率を低下させ、あるいは1㎎／dℓの高比重リポ蛋白（HDL）－Cの上昇は2～3％の心臓病死を予防すると言う。これらの報告は、ほんのわずかな血清脂質の変動も、長期では心疾患発症に関与することを意味しコレストロール低下の意義が注目されている。日本動脈硬化学会のコンセンサスーカンファレンスにおいても、血清総コレストロール220㎎／dℓ以上を治療域とする報告がなされた。高TG血症は150㎎／dℓ以上を治療域とされたが、減量やカロリー制限によりかなり改善が期待できる。TG＞800㎎／dℓ、特に心疾患合併例においては400㎎／dℓ以上が薬物療法の積極的治療域と言われている。HDL-Cは40㎎／dℓ以下は明らかに低値であるが、これを是正するためには禁煙、運動（長時間）、少量の飲酒やクロフィブレート系薬剤

の投与等がある。抗脂血薬プロブコールを投与することにより、低ＨＤＬ血症をきたすことがあるが、これは血中のリポ蛋白相互のコレステロール転送活性が増加するためで、ＨＤＬ－Ｃの低下が唯一生体に許される現象と言われている。最近では、この転送活性が低下したために高ＨＤＬ－Ｃ血症（100～300mg／dℓ）を生じた症例も報告されているが、これが生体にとってどのような効果を与えるか今後の疫学調査に待つ必要がある。

図１



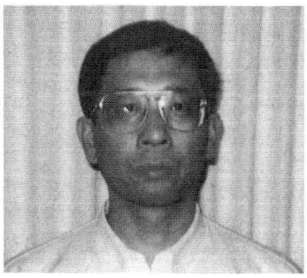
ii）高血圧

諸外国で行われた長期の大規模臨床治療研究をまとめてみると、降圧により脳卒中の発症率は有意に減少している。日本でもかって死亡原因第１位であった脳卒中は今や半減し、すでに第３位に転落した。1988年の米国合同委員会によると、降圧治療群での脳卒中発症ないし死亡は30～50％減少、しかしながら狭心症や心筋梗塞など冠動脈疾患については、十分な効果は証明されていない。米国では、1970年代より高血圧に対する種々のキャンペーンがなされたにもかかわらず、心臓血管系疾患による死亡率は1982年49％、虚血性心臓病は全死因の27％を上回り、依然死因のトップの座をキープしている。高血圧が動脈硬化進展を加速するのは衆知の事実であるが、降圧療法が虚血性心臓予防にネガティブデータを示す理由として、過去における降圧治療研究が、おもにサイアザイド系降圧利尿薬をベースにして行われたことに原因を求める動きがある。サイアザイド系利尿薬は現在でも幅広く使われているが、以前よりその代謝面、特に脂質や糖の代謝における悪影響についてよく取りざたされ、安全性の高い降圧薬の選択が望まれる。ＭＡＰＨＹスタディ（1988）によると、同程度の降圧効果が認められるβ_1選択性β遮断薬（メトプロロール）とサイアザイド系利尿薬の長期投与群を比較すると、前群において明かな虚血性心臓病の減少が認められた。つまり降圧薬そのものの性質が、心臓病発症に役割をもつ可能性が実証され始めた。脂質代謝の面からいえば、内因性交感神経刺激作用（ＩＳＡ）を強く有するβ遮断薬（ピンドロール、他）が、そうでないもの（プロプラノロール、アテノロール、他）より好影響を与える。Ｃａ拮抗薬、ＡＣＥ阻害薬はともに第一次選択薬として挙げられるが、脂質代謝面では好影響、もしくは少なくとも悪影響はもたらさないとの報告が多い。前記２薬剤を含め一般に血管拡張に働く薬剤（α_1遮断薬、ヒドララジン、最近ではK^+チャネルオープナーなど）は脂質代謝には悪影響を及ぼさないようである。α遮断薬（プラゾシン、他）は好影響、一方α、β遮断薬（ラベタノール、他）は脂質代謝には影響を及ぼさない。

iii）食事、肥満、アルコールに関して

本邦において虚血性心臓病の増加の推移と同時に取り上げられる問題は摂取エネルギーの栄養素別構成の変化である。我国では脂質からのエネルギー摂取が昭和35年に10.6％であったものが昭和58年には24.6％と２倍強になり、欧米型の脂肪過剰食への移行が、心疾患の急増の主な原因の一つに考えられている。福岡大学職員の平均コレステロール摂取は420mg／日であり、これは同年代の中国人（福岡大学：福岡－Chendu－スタディによる、著者主催）に比較して２倍強の摂取量である。食事療法として、１）肥満防止（＋15％以下の標準体重）、２）300mg／日以下のコレステロール食、３）減塩５ｇ食塩／日、４）高カリウム食、５）高繊維食、６）魚脂、７）多価不飽和脂肪酸／飽和脂肪酸比１－２にする、等が挙げられる。アルコールに関してはinvitroでＨＤＬの合成を増加させた、あるいは少量（101－300mℓアルコール／週、アルコール度をビール4.5％、ウィスキー43％、酒12％として飲酒総量をかける）ではむしろ冠動脈狭窄度を低下させたなどの報告もあり、飲酒家にはむしろ朗報に聞こえることもあるが、大量飲酒は高カロリー、高ＴＧ血症をおこし、何事にも度を越えることは危険である。

特集Ⅳ　新規開業医の体験談



開業してみて

吉田　隆（2回生）

平成3年10月に筑紫野市に診療所を開設致しました。故郷に帰らず、全く知らない土地で、且つ、医療の現状の厳しき中に、世の流れに逆った行動とは、自分でも理解した上での事です。種々の理由でこの地を選んだ訳ですが、現実は予想通り厳しいもので、たゞ“忍”の一字の生活を送っています。開業時の外来の仕事とは、待つことが唯一の仕事です。入院室は、新しいベッド、床頭台、ロッカー等の展示会場といった有様です。最初の入院患者さんは、福大筑紫病院泌尿器科からの紹介の方でした。入院しているのはたった1名で、患者さんも、淋しさと不安の方が大きく、入院された当日は、二人部屋に患者さんと一夜を共にしました。食事も病棟の食堂で、当直の看護婦さんと3人でしていました。この時は、これ以外にできることはなかったのです。医療機関は、患者さんがいないと本当に何もすることはなく、駐車場、玄関前の清掃しか能力はなく、開業2ヶ月目頃までは、近所の人々からは、清掃係と思われていた程です。外来も今までの経験とは逆の立場で、こちら側が長い待ち時間であり、今までの患者さんの待つという忍耐力を学ばせて頂きました。そうすると、少ない患者さんでも、少しでも待ち時間を短かくしようと工夫します。その結果、より一層こちらの待ち時間が長くなって来ます。外出する訳にも行かず、好きな小説を毎日読んで過ごしていました。診療所というのは、何でも自分でする所でありまして、昼間の短かい診療時間も、レントゲン技師、検査技師の仕事の方が医師の仕事より多く、従業員は当然女性のみで、雑用も一手に引き受けます。こんな訳で、開業当初は、医師の仕事より不慣れな他の仕事の方が、大部分を占めています。夜になると、今までに経験のない事務長職が待っています。何が自分の仕事かわからない状況下に、突然、自分は未だ手術は出来るのかという不安が生じて来ます。こんな非常に不安定な時期に、患者さんを紹介してくれたり、励ましてくれたのは、近くに開業していた福大卒の友人、福大筑紫病院泌尿器科、その他の同窓生の友人でした。知らない土地で、この友人達の暖かい援助程、心強いものはなく、長年の友情、同窓生同志の共通感を再認識させられ、又、心より感謝しています。開業して約一年を経過しようとしていますが、患者さんは、少しづつ増加しているものの、まだまだ苦しいのが現実です。しかし、この地区には福大卒が多く、今は、同窓生間の連携を充実させつつあります。又、本年7月には同窓会支部も設立しまして、今後は、医療のネットワークを拡げて、個人の限界を補った第一線の医療を目指しています。私は、幸運にも、この苦しい時期に、近所に頼もしい福大卒の友人達、筑紫病院もすぐ近くといった“地の利”があった訳で、自分の苦労は、人よりかなり軽減されたといえます。不安定な現実ですが、福大卒の友人の援助を受けて、努力していきます。最後に、私のように、知らない土地で開業を希望される同窓生は、いろんな開業の資料の一つには、同窓生の医療機関をよく調べることが、重要です。第一線での孤独な戦場で、本当に頼れるのは、同窓生の力です。又、“福大卒の医師像”の住民の方々の評価は残念乍ら低く、我々が、同窓生同志の協力で、この問題を解決していくのが義務でしょう。最後に、いつも応援して頂いている同窓生の方々に、心より感謝申し上げます。

同窓生の開業状況は？

編集委員　田　中　伸之介（5回生）

福岡大学医学部も開設以来20年、平成4年度までの入学者は2000名を越え、卒業生も1600名に至った。現役で、浪人で、見知らぬ友達が“MMナンバー”のもと七隈の地に集まり、一

般教養課程を経て医学概論という門から、医学の世界へ入ってきたのは、ほんの少し前であった様に感じるのは私だけであろうか？。遊び惚けた教養課程から、鳥帽子池を越え医学部専門課程に足を踏み入れた時の嬉しさは、当時筆絶に尽くし難いものが有ったような気さえする。解剖学、生理学の扉を叩き、体の仕組みを一つ一つ学んだ医学部３、４年次、いろいろな病気を知るに連れ不安と期待が膨らんだ５、６年次。そのころ我々は卒業後の自らの姿をどれほど想像し得たであろうか？。親父の後をとり開業生活に奔走している姿であったろうか、勤務先の病院で診療業務に追われている姿であったろうか。あるいはまた大学で若き医者に教鞭を執っている姿であったろうか？。

今回、同窓会10周年記念号に際しこんな懐かしい思いに駆られ卒業生の開業活動を調査することとした。本調査は、同窓会事務局のコンピューターに入力された会員名簿から資料を作製したものであり、実際には開業活動されていても身内や親類の方々が代表者となっている場合は、資料外となっている為、実数より幾分少ない数字であると御理解戴きたい。

私立大学の医学部という特性から、自宅の病院に戻られた方々が数多くおられることは当然のことと言えるかもしれないが、表に示したごとく、第15回生までの全体で1602名中200名の開業医がみられ、全体での開業率は12.4%であった。これを卒業回期別にみてみると、１、２回生では30名以上の開業医がおられ、その開業率は各々49.2%，43.3%であった。続く３、４、５、６回生に於いてもその開業率はいずれも20%を越え、４－５人に１人が開業医生活を送られていることとなる。しかしながら７回生以降ではその開業率は明らかに低率であり、８回生の7.3%を筆頭に数%に過ぎない。くしくも６回生は本年が卒後丁度10年目に相当し、この時期が一つのポイントとなっていることは表より明らかであろう。では、ここにポイントが有ることの意味付けは一体何であろうか？

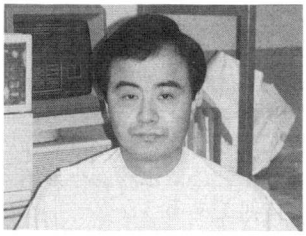
現役で入学し留年することなく進級した場合、24,25 歳で卒業することになる。卒後10年目は34,35歳に当り、御両親の年齢は60歳を越え70歳に近い年齢と推測される。この時期は成人病や悪性疾患の好発年齢であり、自宅で医療を担当されていた方の病気や死亡に伴い一線からの引退を余儀なくさせている可能性がある。併せて診療分野で多少の差こそあれ、卒後10年で一応一人前の医者として扱って戴ける状況が有るのではないだろうか。このことがこの時期の開業率を大幅に引き上げている可能性が充分あるものと思われた。

今回の調査報告は、卒業生の同窓会員の皆様には、あの頃机を並べた同胞の動向を知る一つの資料に、そして同窓会準会員の医学部学生諸君には、卒業後の自らを推し量る一つの指標となり得るものと考える。

卒業回別、地域別開業状況

回	福岡	北九州	筑豊	筑後	筑紫	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	中国	四国	近畿	中部	関東	東北	北海道	合計	会員数	開業率
1	10	1	4	1	4	3	3	1		3			1							31	63	49.2
2	9	4	2	2	2	4	2	1		4	1		1		2		2			36	83	43.4
3	4	2	1	1	3	3	2	1			2	1								20	89	22.5
4	6	4		3	2	3	2	8	1	2	1		1			1		1		35	118	29.7
5	8	1	1			2	2	2		1	2		1	1	2					23	110	20.9
6	2	2	3	2	2	4	2	2	1	3		1	1	1						26	120	21.7
7	3									1	1		1		1					7	128	5.5
8		2	2	1				1	1	1	1		1				1			11	150	7.3
9									1											1	116	0.9
10	1	2		1	1								1							6	104	5.8
11				1					1											2	118	1.7
12		1																		1	93	1.1
13																					115	0.0
14							1													1	98	1.0
15																					95	0.0
合計	43	19	13	12	14	19	14	16	5	15	8	2	8	2	5	1	3	1		200	1602	12.4

特集Ⅴ　OB会情報



心のよりどころクラブOB会

剣道部OB会主務
渕野泰秀（8回生）

医学部創立の翌年（1973年4月）に発足した我が剣道部もOB数が47名（男34名、女13名）となりました。OB会長 吉田隆（2回生）、副会長 前田信敏（2回生）の呼びかけのもとに毎年9月の第一土、日曜日を定例日として福岡近傍（高速道路沿い）の温泉地にて一泊二日のOB会の集まりを行っています。47名の会員ともなると全国各地に散らばっていますが、毎回約20名前後が集まって、一日目の夜は宴会、翌日はゴルフコンペと楽しくはしゃいでいます。福岡近傍と決めているのは、病院からの急な連絡があってもすぐ帰れるように、また翌日用事のある人も夜の宴会だけでも出席出来るようにということからです。以前、OB会の案内を“現役学生との剣道の合同稽古、対抗試合”で出したところ、残念なことに出席者が少なかったため、みんなが集まることに意義があると考え“ゴルフの案内”に変えたところ出席者が増えました。学生当時は「自分達のクラブは単なる愛好会ではない、剣道部なのだ。」とあれほど情熱をもって練習に没頭したのに、今となっては硬く錆び付きかけたこの身体に、あの重くて臭い剣道具を好んで身に付けるものが少なくなったのは当然のことでしょうか。『あれだけの汗をゴルフにつぎ込んでいたら今ごろは……』とみんな後悔している？

大学入学時、「たかが医学部の愛好会」と甘く考えて入部したものでしたが、世間知らずで生意気な私に酒の飲み方から上下関係など厳しく教えてくれた諸先輩方には感謝しております。ある時には屋台から出るなりいきなり「横着だ！」と言って殴られたこともありました。私にとっては、みんなで味わう喜びのすばらしさや、その他いろんな大切なことを教えてくれた大切な剣道部です。

慌ただしく毎日を送っていると、あれほど純粋に損得抜きにつき合うことができたクラブの先輩後輩に会って色々話をすると、汚く淀みかけた心が洗われ原点に戻れるような気がします。いつまでたっても一生、先輩は先輩、後輩は後輩というクラブ特有の気持ちでつながっているのはなんとも嬉しいことです。

OB会一同がいつも希望していることは、なんといっても現役が九山、西医体で優勝することです。そのためにはOB会のまとまり、バックアップが必要です。それが伝統をつくるのでしょう。強くなるためにはお金も必要です。自分を育ててくれたクラブだからこそ、感謝しているからこそ、卒業して何年もたつのに、何故かクラブに対して愛着があるしパワーが出るのです。毎年のOB会の集まりには現役の幹部（主将、副主将、主務）を招待するようにし、交流を図り自覚を促すようにしています。そして現役が欲するものを毎年一つ、OB会年会費から購入してやるようにしています。

学生にとってクラブ活動（体育系、文化系）は学問や活力のバロメーター。その自信が卒業後、医者になった時きっとどこかでものをいうはずです。真剣にクラブに打ち込んだクラブOB会ならわかると思います。だからこそ自分のクラブを盛り上げよう、ひいては福大医学部を盛り上げようと思えば各クラブOB、医学部同窓会はまとまって現役をバックアップするのが任務と思います。

我が剣道部がこれまで活力を持ったクラブであり続けることが出来たのも、初代顧問の故和



1992年9月5、6日　佐賀　川上峡温泉にて

佐野武雄先生（元解剖学第一教授、元九州大学名誉教授）、いつも大きな目で見守ってくださる現顧問の江崎廣次教授（衛生学）をはじめ、初代監督故金子誠先生（範士八段・元体育学部教授）、監督として暖かく技術的精神的指導をしてくださる瀧田伸吾教授（教士七段・体育学部）、緒方健治先生（教士七段・医学部事務課）のおかげと思って感謝致しております。今後も現役学生、OB会共々一丸となって剣道部ひいては福大医学部の発展と誇りある伝統のために頑張っていかなくてはいけないと思う次第です。

特集Ⅵ　医学部創立20周年記念対談

地域医療の“核”として

医学部長　松岡　雄治
病院長　菊池　昌弘
同窓会長　山崎　節

（平成４年６月29日、西日本新聞所載）

福岡大学医学部が今年、創立二十周年を迎えた。同大学は九学部と二万人を超える学生を擁する西日本の私大の雄。そうした豊かな土壌にはぐくまれて、医学部は研究面でも施設の面でも全国有数の医科系学部に成長し、大学病院は先端医療と地域医療のセンター的役割を果たすまでになっている。また今年は医学部同窓会設立十周年でもある。記念すべき節目の年に当たって松岡雄治・医学部長、菊池昌弘・病院長、山崎節（みさお）・医学部同窓会会長の３人に、これまでの歩みと今後の展望を縦横に語り合ってもらった。司会は竹井広太・九州女子短期大学教授（前・西日本新聞社編集局文化部部長職）。

正しい臨床医を育成を目的

－私大医学部として全国有数の実績と設備を誇る福岡大学医学部の二十年間はいかがでしたか。

松岡　医学部の創立は昭和47年（1972）。当時、大学には既に８学部があり、この際、医学部もつくろうという話になったと聞いています。その後、医学部新設ラッシュになりましたが、福岡大学はその中でも先行グループに入ります。

一方に研究者育成を重視した国立大学があるわけですから、われわれはやはり臨床医の育成だ、と。それも患者に親身になってあたり、しかも高度の医療技術を持った正しい臨床医ですね。これが第一。第二に地域社会への医療奉仕。これが私たちの基本姿勢です。そして重点的総合研究体系の確立です。

菊池　当時、まだ病院はできていなくて、九電の香椎病院を暫定病院として使わせてもらっていました。この地に開院したのは翌48年８月、18人の教授でスタートしました。現在では診療科は18科、ベッド数は915床。本当に昔日の感があります。

―ここもそうですが、私大の病院はどこも明るく、患者にも優しい感じがするんですが。

菊池　それは最初からです。医学部の理念の第一が臨床医の育成。当然、病院もそれに対応して診療を重視してきました。特に当病院の場合、大学直属になっていて病院と学部は対等の関係にあります。それだけ診療を重視してきているということです。

―１回生の山崎先生にうかがいたいんですが、当時はいかがですか。

山崎　入学式の時にはまだ医学部の建物は姿を現していず、入学した年の秋にようやく病院の形が見えてきたかな、という程度でした。ストレートで入ってきた者や一浪は少数派。二浪、三浪は当たり前で、他学部を卒業していたり、三十代の人もいるといった具合でした。伝統がない、先輩がいないことで自由にさせてもらったのは本当にいい経験でした。

―医学部の研究システム、施設は全国の私大医学部の中でもズバ抜けていると評価されていますね。

松岡　最初は、こんなに設備や研究費に金をかけてもいいのか、という声も出たことがありましたが、その成果が現在、出ています。ここで得た成果を論文発表するのはもちろん、外国に出ていって発表される先生もずいぶん増えました。助教授が業績を評価されて教授として招請されるケースも多くなりました。研究にお金をかけるという姿勢を貫いてきたことが根づい

てきたということです。

開業医とともにレベル向上

―地域社会の中での病院の役割はいかがですか。

菊池　地域と医師との連携、地域の医療ネットワークの中心になるというのは、かなりうまく機能していると思います。登録医制度というんですが、大学の中に部屋を作り、定期的な話し合いを持ったりして連携を深め、実際の医療面はもちろん、地域の医療レベルの向上にもかなり寄与していると思います。今後は医療相談にも対応できる体制を整えていかなければ、と考えているところです。

―開業医のレベルで治るのに、なんでも総合病院や大学病院にかかる風潮がありますね。費用と時間の無駄だという気もしますが。

菊池　全くその通りです。日本にはイギリスのように患者さんに対して日常のケアから全部できるホームドクター制度がありませんが、当病院では登録医制度があり、来られた患者さんはできるだけ近くの開業医につなぐようにしています。

―開業医の立場からはいかがですか。

山崎　福大の場合、外来の医師の日程表を医師会に配っています。何曜日にどんな専門の医師が外来についているか分かって、開業医にとっては非常に助かるんです。私は機会あるごとに他の病院でもやってほしいと訴えています。

看護医療や救急車を経験

―6月1日から救命救急センターが稼働を始めましたね。地域医療にとっても画期的なことでしょう。

菊池　昭和63年ごろから話をしていて、やっとオープンにこぎつけました。現在、プライマリーケア（初期診療）の重要性が叫ばれています。重症疾患の場合、最初の処置で予後が決まります。高度な疾患に即応できるこの施設は、地域への対応の最たるものといっていいかもしれません。十分なスタッフと最高の設備も備えたと自負しています。そのためかどうか、オープン当初からベッドがいっぱいになりましてね。早くも拡充を検討しなければならなくなりました。

―学生の教育面ですが、人間教育が大事だといわれていますね。

松岡　人間としての教育は医学教育を行っていく過程と切り離せないものなんです。

菊池　患者への対応に関しては、言葉だけではなく日常行動の中でわれわれが模範になる行動をすることで教育するという方針をとっています。

松岡　一年生のカリキュラムに看護実習を組み込んでいます。夏休みに一週間、看護婦さんにつけて実際の看護を見せるわけです。それに一年の夏休みに行う二泊三日の九重合宿も効果を上げています。学生にテーマを選ばせてグループディスカッションなどをさせるんですが、人間的なつながりをつくるのに役立っています。さらに5年生になると地元城南区の消防署の協力を得て救急車に乗せています。患者がいたらうちの病院にも連れてくるのですから非常に勉強になると思っています。

―卒業生としてはいかがですか。

山崎　新しいものがどんどん取り入れられて、私たちの時とは雲泥の差といえます。看護実習や救急車経験は生きた勉強ができますよね。今後も従来のやり方にとらわれず新しい方法を取り入れていってほしいものです。

―インフォームド・コンセント（説明と同意）はどのようになっていますか。

菊池　徹底してやっています。もはや、これがないと医療の現場は大変なことになります。患者さんの方も最近では分からなかったり納得できないと率直に聞き返す人が多くなりました。とにかく遠慮なく聞いてほしいと思います。実際には理解していなかったというケースもままあります。特に国家試験を通ったばかりの医者の場合、問題が起こる可能性がありますね。医者自身がまだよく分かっていないのが原因です。このギャップを埋める努力をしているところです。

―ところで今年は医学部同窓会の設立十周年の年になりますね。

山崎　昭和57年の設立です。私は53年卒業なんですが、その当時から早く同窓会をつくらなければ、という声は強かったんです。でも、福大には全体の同窓会である有信会があり、個々の学部の同窓会はつくらない方針でした。それが医学部が創立十周年を迎え、既に薬学部に同窓会ができていたことからつくろうとなったわけです。卒業生は現在、約1600人。準会員として学生も含めていますから全体で会員は約2200人です。

松岡　大学としても、これからの同窓会には注目しています。既に15回生を送り出していますから中堅の医者が出ています。福大病院も筑紫病院も第一線指揮官ともいえる医局長は、ほとんどが本学の卒業生になってきています。それで横の連携がうまくとれ、患者さんに対しても扱いが一定しているといういい面が出ています。

菊池　卒業生から助教授が何人も出てきて、

国際的にも通用する人も増えています。５、６年先には教授も誕生すると思いますよ。

地域と共に伸びていく

―さて、今後の展望ですが。

松岡　基本的には現状レベルを維持していくことが大事。また医者が卒業してしまえばもう大学には顔を出さなくていいという時代は、そう長くは続かないでしょう。卒業しても生涯勉強するシステムが必要になるということです。大学や大学病院にはこれに対応するシステムが必要になります。これは、いままでの医学教育とは違った教育になるでしょうね。

―今後、どのようなことをお考えですか。

菊池　疾患の治療を中心にしたセンター的病院を目指したいと考えています。肝臓の専門家がたくさんいますから肝臓センターですね。それに国際的な活躍もしている眼科も、またセンターになる要素があります。それに産婦人科と小児科を一本化した周産期医療のセンターも。これらの夢の実現するために全力あげたいと思っています。

山崎　期待しています。開業の同窓生が増えて、現在では北海道から九州まで二百人に達しました。大学の近くにいる私たちは横のつながりがありますし、遠く離れていても卒業生の励みになることは確かです。地域社会とともに伸びていく姿勢を今後も大事にしてもらいたいと思います。

―素晴らしい医学部、病院像が見えてきました。長時間、ありがとうございました。



西日本新聞　1992年(平成4年)6月29日　月曜日　【PRのページ】　(10)

地域医療の〝核〟として

創立20周年　福岡大学医学部

看護医療や救急車を経験

座談会

正しい臨床医の育成を目的

開業医とともにレベル向上

ベッドも40床に

地域と共に伸びていく

PRのページ

福岡大学医学部・病院　創立20周年と医学部同窓会発足10周年をお祝いします。

支部便り

筑後支部設立

浅川昌平（1回生）

昨年医学部同窓会第10回総会で会則、細則が改正され、細則第2条第6号によって今年度より各支部、もしくは支部に準ずる地域からも評議員選出が義務づけられました。

筑後地域にも多くの同窓生が根をおろしており、地域評議員の選出を行なうこととなりましたが、同窓会本部より、この際支部として発足してはどうかという申し入れを頂きました。当時の評議員選出責任者を中心に同窓生有志が話し合った結果、筑後支部としてまとまろうということになり、筑後地域の同窓生に葉書でアンケートをとりましたところ、大多数の同窓生より筑後支部設立に賛成の意見を頂きました。

そこで、平成4年3月28日、久留米市の久留米グランドホテルで、山崎節同窓会長を迎え、筑後支部設立総会を開催しました。

当日は放射線科の小野前教授の退官記念会と重なってしまい、放射線科関係の同窓生の参加が無理で、参加者18名の設立総会となりましたが、席上、筑後支部の新役員、評議員の承認を頂き、今後の活動方針として、新開業者の把握、名簿の完備、支部規約作成等の事項を確認の後、それぞれ昔話に花が咲いて終始和やかな雰囲気で設立総会を終了しました。

筑後支部には、小郡市、久留米市、八女市、筑後市、柳川市、大川市、大牟田市、三井郡、浮羽郡、八女郡、山門郡、三潴郡、三池郡が含まれますが、同窓会活動は将来、開業して地元に根をおろした同窓生が主体になると考えられますので、筑後地区の医師会単位で支部役員を選出いたしました。

現在、筑後支部の同窓生の内訳は、開業者15名、病院勤務者49名、海外留学、不明が6名ですが、今後しばらくのあいだ役員として活動を支えてくれる同窓生は次のとうりです。

支部長　山崎　剛（第4回卒）
副支部長　下津浦康裕（第1回卒）
地区役員
久留米地区
山崎　剛（第4回卒）
小郡、三井、浮羽地区
蒲池　寿（第3回卒）
八女、筑後地区
（まだ開業者なし）
大川、三潴地区
宿里芳孝（第10回卒）
柳川、山門地区
田中彰一（第11回卒）
大牟田、三池地区
彌富　泉（第6回卒）
久留米大学病院
長森　健（第14回卒）
聖マリア病院
下津浦康裕（第1回卒）
支部評議員　浅川昌平（第1回卒）

以上、筑後支部設立についてお知らせしました。筑後に根をおろして活躍している同窓生一同、新たに福岡を離れて筑後にやってきた同窓生の相談役として心のより所になるべく地元で頑張ってゆくつもりであります。

筑紫支部発足のお知らせ

吉田　隆（2回生）

福岡大学医学部同窓会支部は、北九州、佐賀、熊本、宮崎等の支部活動が既に同窓会会報に報じられています。元来、筑紫野地区は、福岡市に隣接するために、福岡支部に含まれていました。しかし、今年になってこの地区の同窓生数を調べてみると、30数名に達し、近い将来、更に増加する可能性も大きく、独立して支部を設立することに決定致しました。その理由は、福岡市に隣接する地域であるものの、医療圏は、別であることから、同窓生間での医療の連携を密にして、よりよき第一線の医療の充実を計ることを目標とすることです。又、この地区には、福岡大学筑紫病院が存在し、大学病院との連携も大切なことです。筑紫野地区とは、大野城市、

春日市、太宰府市、筑紫野市、那珂川町の四市一町のことです。これに、未だ同窓生数の少ない、甘木、朝倉地区を含めて、その名称を筑紫支部とすることに決定しました。甘木、朝倉地区は、将来、会員数が増加したら、勿論、独立する予定です。この筑紫支部には、医療機関23施設があり、開業医14名、勤務医23名、総数37名から構成されています。卒業年度も、１回卒から13回卒までいます。平成四年七月十五日に筑紫支部の発会式を筑紫野市にて行ない、席上、支部長、支部評議員、各地区の責任者等を選出しました。初代支部長には、一回卒の権藤英資先生、評議員は、一回卒の崎村正良先生と決議されました。この支部の目的は、同窓生間の親睦のみでなく、同窓生の医療機関間の連携を保持し、第一線の医療の向上です。又、福大筑紫病院との密なる連携をも考えています。支部会は、年に３回位の予定で、可能なら学術的な会合も開催したく、その委員は、２回卒の生井晴彦先生が担当となりました。発足して２ヶ月目の９月18日には、早速、福大筑紫病院の各科の同窓生と筑紫支部との親睦会を開催し、約30名の出席にて、同窓生間の親睦と共に今後は、筑紫支部と福大筑紫病院との密接なる関係を築いていくという意見が一致し、非常に盛会でした。我々は、支部を結成することにより、各人が今までのチーム医療から、独立したための欠点を、同窓生間の協力で補って、その結果として、患者さんへのよりよき医療をサービスする事を目標としています。又、同窓会全体から考えると、支部の特性を生かしていくことで、同窓会全体の進歩も、初めて出て来るものと考えています。筑紫支部設立の御報告の最後に、是非、各地区での支部活動の盛んになることを祈念致します。



第２回佐賀支部会

永　瀬　浩　一（１回生）

日　　時：平成４年４月25日（土曜日）
　　７時より
場　　所：ホテルニューオータニ佐賀にて
出席者数：25名＋（ゲスト１名）
ゲ ス ト：福岡大学医学部同窓会会長
　　山崎　節　先生
支 部 長：永瀬　浩一
評 議 員：内田　敏文
幹　　事：福岡英信・森　久夫
記事：受付（永瀬・内田）を６時30分より始めたが皆の出足が悪く定刻の７時には15名しか集まらず心配されたが、７時15分には20名を越え開会する。支部長の挨拶のあと山崎会長の同窓会本部の現状について講演があり、乾杯（内田）、自己紹介、記念写真（森）など親睦を深める。予定人数27名で２名欠席があったが、７回卒業の浅見先生夫婦に娘さんも加わり和やかな雰囲気にて終会する。



四国支部より

三　宅　敬二郎（３回生）

拝啓、同窓会会員各位殿。皆様には益々御健勝のこととお慶び申し上げます。我々四国支部は、年々その会員数を増し、現在、四国出身者と四国外出身者で四国勤務者は計40数名となっております。

さて、さる８月１日高松市におきまして、松岡教授、朝長教授をお招きし、四国支部会を開催いたしました。当日は１期生より12期生までの同窓会員12名、父兄３名が参加し、松岡教授より大学の近況報告を含めた御挨拶、太田先生（１期生）の乾杯の音頭を皮切りに、和やかな雰囲気で会は始まりました。初対面の会員がほとんどでありましたが、そこは同窓生であり同郷人の集り、話題に事欠くことなく会は進行しました。「教授の前に立つと、いまだにポリクリを受けているような気がします。」という９期生の渡邉先生の挨拶も本音でしょうが、我々の話を聞く両教授の目は、終始穏やかで満足そうに見受けられたのは私だけでなかったようで、「この手の会につきものの挨拶や自己紹介は退屈なものだが、今日はまったくそんな気がしなかった。」という４期生の小山先生の言葉が、会の雰囲気を代弁している気がしました。最後に朝長教授より我々に激励の言葉を頂き、両教授にささやかな記念品を贈呈、記念写真を撮り、来年の再会を誓い、無事閉会しました。翌日は両教授ご夫妻を、栗林公園、屋島、瀬戸大橋へと御案内し、瀬戸内の夏を満喫していただきました。

松岡教授、朝長教授には、誌面をお借りしてあらためてお礼申しあげます。また、遠方より参加してくれた東條（３期生）、松永（５期生）、岩本（８期生）、田坂（８期生）、久保田（８期生）、赤井（10期生）各先生ありがとうございました。今回出席のなかで最年少の12期生の佐々木、重川先生、近くに多くの先輩がいることを知り、心強く思ったことでしょう。今回出席できなかった先生方、来年は是非お合いしましょう。

同窓会員の皆様も、近くに来られた際は是非御連絡ください。

最後になりましたが同窓会員の皆様の益々の御発展を祈念し、筆をおきます。

日本のエーゲ海より



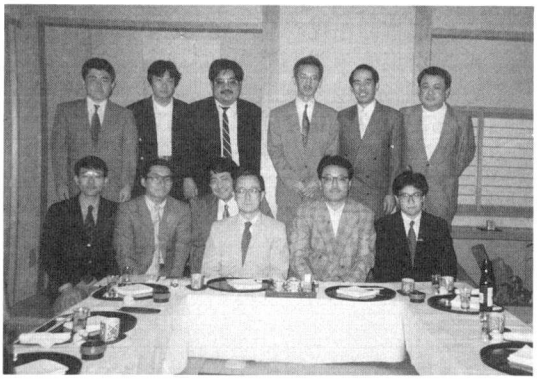
長崎支部結成

浜　崎　　潤（１回生）

1992年６月13日、長崎市「ニュー長崎ホテル」にて第１会総会（設立総会）を開催しました。県内在住同窓生58名中、出席12名、委任状24名でした。長崎県は南北に長く、また離島が多いため、県庁所在地の長崎市への移動時間が無視できません。また同窓の諸君がほとんど長崎大学に所属し、各科の中堅として県下の関連病院に勤務されているケースが多く、これも出席数に影響していると考えられます。しかしこのような状況下に県北の佐世保市からお二人が駆けつけていただきました。総会では支部設立、人事、支部会則について承認されました。正副会長、及び会計担当監事は次のとおりです。

会　　長：浜　崎　　潤（第１回生）
副　会　長：片伯部　廣太郎（第３回生）
会計担当監事：松　屋　直　樹（第１回生）

以上、長崎支部設立の報告でした。





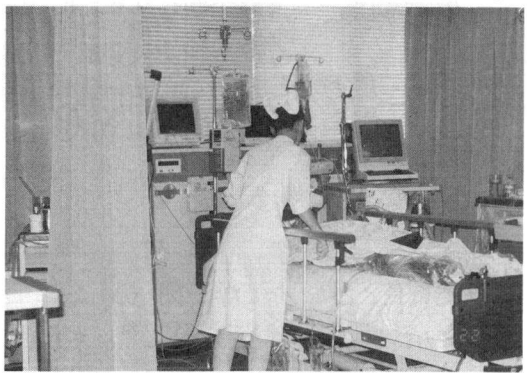
救命救急センターのご紹介

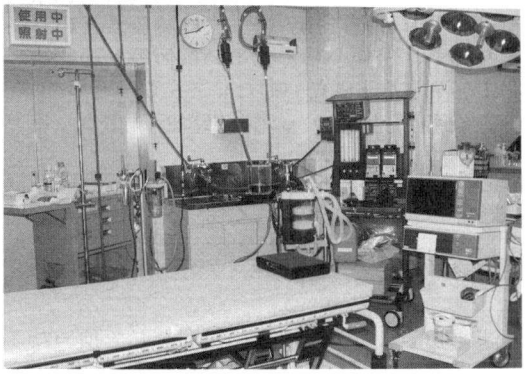
病棟医長　鳥　谷　　裕

平成４年６月１日に福岡大学病院救命救急センターの新しい建物が完成し、活動を開始しました。これまでは福岡大学病院救急部として、10ベットで主に３次救急患者の治療に携わってきました。新設された救命救急センターは、平成４年10月現在14ベットを有し、旧救急部と同様に３次救急患者の治療を中心に診療を行っています。救命救急センター長は脳神経外科の朝長教授が兼任され、診療スタッフとしては、一般外科２名、一般内科２名、麻酔科１名、整形外科１名、小児科１名の計７名が配属されています。そのほかに医員、研修医など18名が勤務しており、総勢25名で昼夜を問わず救急患者の診療に従事しております。また夜間および祝祭日の当直は４人体制（スタッフ１名、医員２名、研修医１名）をとり、救急患者の依頼に対応しています。開設後の入院患者数は、１か月平均約50人、１日平均約1.5～２人程度、入院期間は１例平均６～７日程度です。疾患別には、消化器疾患（消化管出血、穿孔など）、脳神経疾患（脳出血、髄膜炎など）、循環器疾患（心筋梗塞、不整脈など）、呼吸器疾患（喘息、重傷肺炎など）、多発外傷などが主なもので非常に多岐に渡っています。

救命救急センターでは、自分達で診断を下し、治療方針を決め、一般病棟では経験できないような濃厚な集中管理を行いながら実際の治療に携わり、退院または転院できるところまで持っていかねばなりません。なかには入院時全く診断がつかず、救命を第一に処置を続けていく間に思いもかけない診断がつくこともあり、このようなときは自分達の未熟さを痛感させられ、大いに反省させられたこともありました。しかしこのような反省を繰り返しながら、少しづつ進歩し、治療体系が確立されつつあるようにも思われます。見事に診断が的中し劇的に病状が改善したり、何日も泊まり込みで集中管理を行った結果退院までこぎつけたときには、大いに自信を深めると同時に満足感を得ることができます。

何れにしても新しい分野の医療であると同時に、今後その需要も増加することと思います。院内各診療科の協力のもとにより充実した診療が行えるように、当救命救急センター職員一同努力を重ねる所存です。最後に、地域医療の一端を担う施設として、その機能を十分発揮できるよう、同窓生諸氏の御協力が得られることを切望いたします。





書評

〝つぎの世代のために――。エイズのことがよくわかる本〟

（上）正しい知識と確かな理解
（下）エイズとともに生きる
リン・S・ベーカー著
宮本康嗣（6回生）訳
HBJ出版局　刊

山崎　節（1回生）

最近ようやく日本でも患者が急増し、何かと話題になっている「エイズ」の本が福大医学部6回生の宮本康嗣君の訳で出版されました。エイズの本は既に一般向けとしても数多く出されているようですが、この本の特徴はアメリカの精神・神経科の開業医、リン・S・ベーカー博士の著書“You and HIV”の翻訳書である点であり、彼女の10年前の著書『君と白血病（原題“You and Leukemia”）』と同様病気（エイズ）に悩む子供たちやその親、そして患者の周辺の人々への入門書として非常に分かり易く書かれています。

宮本君は福大医学部創立10周年記念出版の「パニック・マニュアル」にも、自ら進んで“AIDS”の項を執筆していただきましたので、皆さん既に活用されている事と思います。

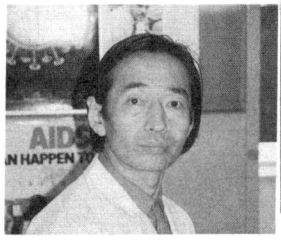
エイズに関して、日本人は欧米人に比べ比較的無関心でした。ホモセクシャルを中心に広まった、という経緯がともすれば異次元の病気といった印象を与えていました。日本では血友病患者への輸入血液製剤が問題になる程度でした。しかし、直ぐに異性間性行為でも感染する事が分かり、東南アジアのタイでの深刻なエイズ禍が報道されるに至り、国内での患者数の急増と共に急激に関心が高まってきたのはようやく最近の事です。アメリカでは10人に一人は感染者という時代を迎え、母親から、あるいは何等かの感染経路で感染した子供たちもたくさんいるそうです。

この本は、そういった子供たちに正しく自分の病気を理解させ、治療法や検査を説明し不安を軽くして、1日を有意義に過ごせるようにといった女性ドクターならではと思わせる内容です。さらに宮本君の研究分野であるCR1（complement receptor）についての補足やその部分のおじょうさんのイラストなど一層充実した内容になっています。

開業の一般内科医にとって、エイズなど余り関係ないと思い、今まで関心がありませんでしたが、こういった本で正確な基礎知識を持っていないと、いざ患者と相対した場合に的確な対応ができないでしょうし、患者さんに対しても失礼になると思います。又、今後一般患者さんからの相談は、確実に増えると思いますので、会員の皆さんも是非この本を手に取り、読んでみてはいかがでしょうか。







宮本康嗣先生

キャンパス便り

西医体委員長　白　井　洋一朗（M4）

まず初めに、34万円もの援助をして頂いたことに、学生一同心より感謝いたします。いつも不足しがちな予算にうるおいができたぶん、学園祭をはじめとする行動にうるおいがでてくることと思います。大切に、しかも有益に使えるよう努力いたしてまいります。本当にありがとうございました。

7月22～8月12日、佐賀医科大学の主幹で、西日本医科学生体育大会が開催されました。以

下にそれぞれのクラブの成績を示します。
- バレーボール：予選敗退（男子・女子）
- バスケットボール：予選敗退（男子・女子）
- 卓球：予選敗退（男子・女子）
  個人戦女子ダブルスベスト８
  （三宅・中河内）
- バトミントン：予選敗退（男子・女子）
- 剣道：予選敗退
- 空手道：予選敗退
- 弓道：27位（男子）、29位（女子）
- 柔道：予選敗退
- 準硬式野球：２回戦敗退
- ラグビー：１回戦敗退
- サッカー：３回戦敗退
- 硬式庭球：２回戦敗退（男子）
  準優勝（女子）
- 軟式庭球：予選敗退（男子）
  決勝トーナメント敗退（女子）
- 水泳：参加点のみ
- ゴルフ：団体20位

※第７回全日本医科学生アーチェリー大会
男子シングルス優勝　　Ｍ５　満尾
男子コンパウンド優勝　Ｍ５　宇野
男子ハーフ優勝　　Ｍ５　清水
男子団体準優勝
男子グリーン準優勝

最後になりましたが、OBの皆様には今後とも御指導、御鞭撻のほどよろしくお願い致します。





西医体結団式

教育職員人事

平成４年４月以降（講師以上）

［退職］				
整形外科学	助教授	竹下　満	平成４年６月30日付	
心臓外科	講師	今田達也	平成４年８月31日付	（２回生）
外科第二	講師	内藤英明	〃	（２回生）
放射線科	講師	東　義孝	〃	
解剖学第二	助教授	曽爾　彊	平成４年９月30日付	
整形外科	講師	黒田康二	〃	
［昇任］				
放射線医学	教授	岡崎正敏	平成４年10月１日付	
筑紫病院内科	教授	広木忠行	〃	
解剖学第二	助教授	岡田則子	〃	
外科第二	講師	上田　仁	〃	
内科第二	講師	楠田三樹子	〃	（５回生）
内科第二	講師	半田耕一	〃	
外科第二	講師	前川隆文	〃	（２回生）
［採用］				
整形外科学	助教授	内藤正俊	平成４年10月１日付	
外科学第一	助教授	安波洋一	〃	

訃　報



和佐野　武雄　先生（特別会員・元解剖学教授）
平成４年10月６日死亡されました。
（連絡先）〒810 福岡市中央区谷1-3-1
和佐野　光子様
電話 092-751-2522



古　賀　美喜雄　先生（６回生）
平成４年５月４日死亡されました。
（連絡先）〒843 佐賀県武雄市武雄町5858-1
古賀　　博美様（６回生）
電話 0954-22-3138

夫　古賀美喜雄を悼む

古　賀　博　美（６回生）

開業して六年、二人の子供に恵まれ、これから家族四人楽しく暮らしていこうと、いろいろ夢や計画を話し合っていたのがついこの間のことでした。病院長として患者さんの為、地域医療の為に、元気で頑張っていた夫でしたが、厄年の今年に入り体の不調を訴えはじめました。毎日来院する患者さんの為にも病院を休診にせず、夜は点滴をしながらの診療でしたが、食事が全く入らなくなり三月二十三日イレウスにて福大筑紫病院に緊急入院いたしました。入院の日の朝まで胃カメラを二例施行しての入院でした。一時はＩＶＨで全身状態ももち直し笑顔もみられるようになりましたが、イレウスが軽快しない為手術を受けることになりました。手術の前日、幼稚園に入園したばかりの長男に、真新しの制服を着せ見舞いに連れていった時は、わが子の成長をとても喜び目を細めて見入っておりました。病院の敷地を散歩し春のいぶきを感じながら、早く自分もよくなるのだ、手術をすればきっと元気な体をとりもどせると、期待と不安の入り混じった心境を語っておりました。けれど、それが病院の外へ出た最後となり、翌四月十五日に手術を受けてから亡くなるまでの二十日あまり、高熱や激しい痛みと戦いましたが、しだいに体が衰弱し、主治医の先生方の徹夜の治療もむなしく、五月四日多臓器不全で息をひきとりました。四十一年間の短い人生でした。

遠くはなれた病院で苦しむ夫が、今日はきっと昨日より良くなっているのではと、祈るような気持ちで、くる日もくる日も午前中診療し、すぐとび出して列車を乗り継ぎ片道一時間半かけ、千羽鶴を折りながら病院へ通う毎日でした。日に日に弱っていく夫に、医者でありながら何も出来ない自分がなさけなく、主治医の先生や婦長さんにはげまされ、最終列車で帰宅、寝ている子供達の寝顔を見ると泣くまいと思いながらも涙があふれる日々が続きました。主治医の先生方も最後まで希望を捨てず、ありとあらゆる手を尽くしていただきました。残念で、本当に残念でなりませんが、先生方や看護婦さんには心より感謝いたしております。

夫は昭和四十八年福大医学部へ入学し、多くの友人にも恵まれ勉学にはげんでおりましたが、病をわずらった五十五年からは好きな酒も一滴も飲まず、食事にもとても気をつかい、しだいに体力をとりもどしました。五十八年卒業、結婚し一内科へ入局、消化器グループの諸先生方と楽しく仕事をしておりましたが、父の死去にて昭和六十一年開業、地方の病院ではありますが一国一城の主として生き生きと仕事をしておりました。病院も改築し、車もランドクルーザーを買っていろいろパーツをとりつけ、休日にはドライブを楽しみ、四才の長男と九ヶ月の次男にとってはとても良いパパとして毎日楽しく過ごしておりました。そろそろ同窓会にも出席したいと話していたのですが、同級生の皆様にお会いする機会も無く他界してしまいました。

真剣に、精一杯生きた夫のことを少しでも思い出していただければ夫もきっと喜ぶと思います。お世話になりました一内科の諸先生方、同級生の方々、長い間どうも有難うございました。

【会議報告】

平成４年度第１回理事会　医学部Ｂ会議室
平成４年４月28日（火）19時
議　題１．第11回総会の実施要領について
　　２．パニックマニュアル、会報の配布方法について
　　３．退学者に対する会費の取扱いについて
　　４．西医体に対する補助について

平成４年度第１回評議員会　医学部Ａ会議室
平成４年５月19日（火）　19時
議　題１．平成３年度決算について
　　２．残金処分について
　　３．次期会長の推薦について
　　４．医学部創立記念広告への協力について

平成４年度第２回理事会　医学部Ａ会議室
平成４年５月19日（火）　19時
議　題１．第11回総会、10周年記念式典の実施要領について
　　２．同窓会愛称の審査について

平成４年度第３回理事会　医学部Ｂ会議室
平成４年６月23日（火）　19時
議　題１．第11回総会、10周年記念式典の実施要領について
　　２．92年版名簿の編集方針について
　　３．新役員について

平成４年第４回理事会（新旧理事合同）稚加栄
平成４年７月17日（金）　19時
議　題１．公開講座の実施について
　　２．筑紫（仮称）支部の設立について
　　３．理事の業務分担について
　　４．今後の活動方針について

平成４年度第５回理事会　医学部Ｂ会議室
平成４年８月21日（金）　19時
議　題１．公開講座の実施について
　　２．理事の業務分担について
　　３．同窓会、支部の在り方について
　　４．理事会愛称の選考について
　　５．筑紫支部評議員の承認について
　　６．会費の委託徴収について

平成４年度第６回理事会　医学部Ｂ会議室
平成４年９月25日（金）　19時
議　題１．同窓会、支部の在り方について
　　２．同窓会愛称の投票方法について
　　３．第12回総会について

【事務局より】

１．会費納入率87％到達

正会員

回	会員数	納入数	未納入数	納入率
1	63	59	4	93.7
2	83	80	3	96.4
3	90	79	11	87.6
4	118	97	21	82.2
5	115	89	26	76.8
6	121	102	19	84.2
7	128	103	25	80.5
8	151	113	38	74.7
9	116	92	24	79.3
10	104	75	29	72.1
11	118	86	32	72.9
12	93	92	1	98.9
13	115	110	5	95.7
14	99	93	6	93.9
15	95	93	2	97.9
計	1,609	1,363	246	84.7

お陰様で会費納入率が87％に達しました。各卒業回、学年ごとの納入率は別表の通りです。有難うございました。

準会員

学年	会員数	納入数	未納入数	納入率
6	129	119	10	92.2
5	113	102	11	90.3
4	106	98	8	92.5
3	107	99	8	92.5
2	112	110	2	98.2
1	102	94	8	92.2
計	669	622	47	93.0

平成４年10月７日現在

2．住所、勤務先変更があったときは必ずご連絡下さい。
会報差し込みの葉書でもよし、ファックス（092-865-6353）でもよし、電話（不在の時は留守番電話にしておきます）でも構いません。宜しくお願いいたします。

3．同窓会設立10周年記念寄付金
本文（６ページ）にも書いてありますが、今年度中（平成５年３月まで）受け付けております。お忘れの方はどうぞ今からでもお願いいたします。
・福岡銀行福大病院出張所　普通　１８９３７または１１２９７６
・郵便振替　福岡　６－３９３９５
＊名義は何れも　福岡大学医学部同窓会

4．どんな事でも構いません、会報原稿のお願い
近況、随筆、論文、要望、意見、何でも構いません。同窓会交流の輪を広げるため、なるべく沢山の方々の投稿をお待ちしています。

5．支部、クラブ、クラス会などで名簿や住所、勤務先リストの必要がある場合には事務局にご連絡下さい。できるだけご要望に応じます。

平成５年度総会予告

平成５年７月10日（土）18時　於福岡国際ホール
※総会の前に主に会員を対象とした公開講座を行います。

〔編集後記〕

同窓会も設立10周年、10年間本会の為に御尽力戴いた初代山崎前会長に代わり第２代会長に高木会長が就任された。この期に際し、同窓会発足10周年記念号として第13号同窓会会報を発行することとなり、多くの特集欄を設けたいと、色々の企画を考えてみた。もっと大掛かりな企画物を予定していたのだが、都合により一部割愛する事となったのは誠に残念である。そんな中、快く依頼原稿を御承諾戴いた多くの同窓会員に紙上ながら御礼を申し上げます。

話題というものは作るものではなく、作られるものである。話題を捜すことに暇は惜しまないにしても、会員自らの話題提供は非常に有難かった。今後も会報へ一人でも多くの参加者があって欲しいものと考える。

編集委員　田中伸之介（５回生）　伊東　博巳（７回生）　長谷川修三（12回生）
春野　政虎（13回生）　堀内　新司（Ｍ４）

福岡大学医学部同窓会会報第13号

発行日　平成４年12月１日
発行人　高木忠博
編集人　田中伸之介
発行所　〒814-01
福岡市城南区七隈７-45-１
福岡大学医学部同窓会
電話（ＦＡＸ）092-865-6353(直通)
092-801-1011(代表)
内線 3032

印刷所　〒810
福岡市中央区白金２-９-６
城島印刷㈲
電　話 092-531-7102
ＦＡＸ 092-524-4411