

福岡大学医学部同窓会

烏帽子会会報

第 21 号



医学部より油山を望む

目 次

第15回総会報告	2	支部便り	
平成7年度収入支出決算	2	広島支部設立	(横手祐司) … 20
平成7年度財産目録	3	新生・熊本支部より	(魚返英寛) … 20
平成8年度事業計画	3	キャンパス便り	
平成8年度収入支出予算	4	西医体を振り返って	(平島詳典) … 21
第8期役員・支部長名簿	5	医学祭を開催するにあたって	(前川信一) … 21
第8期理事業務分担表	7	剣道部の現状	(坂牧 仁) … 22
会員数と会費未完納者数	7	柔道部	(西川泰章) … 23
福岡大学医学部同窓会研究助成金規程	8	硬庭の繁栄と今後	(池田丈明) … 23
同 第1回助成金募集要項	9	サッカー部	(稲垣三郎) … 24
特別講演要旨		バレーボール愛好会	(尾畑十善) … 24
体温調節反応と麻酔	(櫻木忠和) … 10	入試情報	25
教授就任ご挨拶	(森園哲夫教授) … 12	医局長・医長名簿	27
同	(畝 博教授) … 13	外来担当医表	28
誌上公開講座		荒木敬一先生をしのんで	(護山健悟) … 30
O157感染症	(諸岡達也) … 15	教育職員人事	31
医局・教室紹介		福大60周年募金申込状況	31
筑紫病院整形外科	(城戸正喜) … 18	事務局からのご連絡	32
解剖学第一教室	(山下 誠) … 19	編集後記	32

平成8年度第1回評議員会・第15回総会報告

平成8年7月13日、福岡市天神の福岡国際ホールにおいて、16時から本年度第1回評議員会、引き続いて18時から第15回総会が開催された。

評議員会には評議員実出席29名、委任出席21名、さらに各支部長がオブザーバーとして出席された。議題は主として平成7年度決算関係、第8期新役員の承認、福岡大学創立60周年募金に関する事であったが、全ての議案が可決または承認された。特に募金については医学部同窓会として積極的に協力する事となった。

総会の出席者は正会員名60名、学生会員18名、特別会員5名、計83名であった。議題は上記議題のほか、研究助成金、平成8年度予算・事業計画が加わりすべて可決または承認された。

引き続いて、本年4月、助教授に昇任された桜木忠和先生（3回生）の「体温調節反応と麻酔」と題する特別講演があり、引き続いて懇親パーティに移った。あとの合同二次会はいつもの西中州グランドケルンであった。

なお議題の内容並びに講演要旨は次ページ以降に記載したとおりである。

平成7年度収入支出決算

収入の部

科 目	7年度決算額	7 年 度 決 算 内 訳	7年度予算額	決算予算比較
繰越金	4,867,509		4,867,509	0
会費収入	6,170,000	正会員:565,000 学生会員:4,550,000 準会員:620,000 総会費:435,000	5,510,000	660,000
寄付金収入	2,336,190	名簿寄付金:1,176,720 パニックマニュアル寄付金:1,111,560 その他:47,710	1,500,000	836,190
手数料収入	2,175,425	紹介手数料:975,916 集金手数料:1,199,509	2,165,000	10,425
雑収入	3,231,735	名簿広告料:3,090,000 名簿売上代:60,000 受取利息:19,795 報奨金:50,000 その他:11,940	2,920,000	311,735
預り金収入	128,060		120,000	8,060
積立金繰入	0		1,000,000	△1,000,000
合 計	18,908,919		18,082,509	826,410

支出の部

科 目	7年度決算額	7 年 度 決 算 内 訳	7年度予算額	決算予算比較
給 与	1,830,650	給与:1,476,000 賞与:229,600 アルバイト:125,050	1,860,000	△29,350
旅 費	1,156,910	理事会:114,160 評議員会:468,440 その他の役員旅費:269,460 通勤旅費:304,850	1,760,000	△603,090
事務用品費	108,687		120,000	△11,313
印 刷 費	6,691,868	会報:639,012 名簿2,795,996 パニックマニュアル:3,142,530 その他:114,330	7,665,000	△973,132
通信運搬費	1,474,139	電信電話:126,428 別納料金:1,040,850 切手はがき代:285,670 その他:21,191	1,788,000	△313,861
什器備品費	29,849	ハガキフィーダー:13,390 ハンドクリーナー:10,279 椅子:6,180	100,000	△70,151

事 業 費	1,605,913	総会費:839,913 学生会員補助:316,000 学生名簿補助:50,000 支部祝儀:270,000 行事参加費:60,000 国試対策費:50,000 慶弔贈与費:20,000	2,180,000	△574,087
会 議 費	470,374	理事会:194,309 評議員会:276,065	1,100,000	△629,626
公 租 公 課	80,000	県民税:20,000 市民税:50,000 収入印紙:10,000	100,000	△20,000
雑 費	468,138	謝礼:41,000 理士報酬:30,900 パニックマニュアル諸経費:180,000 慶弔費:114,720 最終講義花束代:40,900 その他:60,618	431,000	37,138
預り金支出	124,320		120,000	4,320
予 備 費	0		858,509	△858,509
合 計	14,040,848		18,082,509	△4,041,661

収支差引	4,868,071
------	-----------

… 平成 8 年度へ繰り越し

財産目録 (平成 8 年 5 月 31 日現在)

単位 円

特別会計決算

事業積立金勘定決算

前年度より繰越	本年度積立額	本年度受取利息額	本年度決算額
79,298,135	0	664,321	79,962,456

生涯教育基金勘定決算

本年度積立額	本年度受取利息額	本年度決算額
2,274,900	2,512	2,277,412

金 員	事業積立金	79,962,456
	生涯教育基金	2,277,412
	定期(貯)預金	3,600,000
	普通(貯)預金	1,175,151
	振替口座	72,920
	現金	20,000
	計	87,107,939
	器具備品	29,580
	電話加入権(2)	147,784
	合 計	87,285,303
	前年度との比較	増 2,946,689

平成 8 年度事業計画

項 目	摘 要	必 要 経 費
会 報 の 発 行	年 2 回発行 1 回につき 3,000 部 印刷代:900,000 封筒代:96,000 郵送料:816,000	1,812,000
総 会 の 開 催	会場代:500,000 料理代:550,000 (収入:510,000)	差引 540,000
研 究 助 成	1 ～ 2 件	300,000
卒 後 教 育	旅費等 100,000 諸経費 500,000 (必要な時予備費より支出)	600,000
学 生 会 員 補 助	西医体活動、医学祭に対する補助 (¥500×624 人)	312,000
学 生 名 簿 の 補 助	学生名簿作成の半額補助	50,000
支 部 祝 儀 贈 与	支部発足:250,000 支部会参加:300,000	550,000
行 事 参 加	学生行事への参加 30,000×5=150,000	150,000
慶 弔 贈 与	祝儀、弔慰金、見舞金等の贈与	100,000
合 計		4,414,000

積立金より支出

奨学金緊急貸与	緊急時における奨学金の貸与 (必要に応じ)	2,000,000
---------	-----------------------	-----------

平成8年度収入支出予算

収入の部

科 目	8年度予算額	8 年 度 摘 要	7年度予算額	7,8年度予算比較
繰越金	4,868,071		4,867,509	562
会費収入	5,520,000	学生会員:50,000×100人=5,000,000 総会費:5,000×100人+1,000×20人=520,000	5,510,000	10,000
寄付金収入	588,000	パニックマニュアル寄付金2,940×200=588,000	1,500,000	△912,000
手数料収入	2,337,000	紹介手数料60件:950,000 集金手数料166件:1,387,000	2,165,000	172,000
雑収入	120,000	10,000×12月	2,920,000	△2,800,000
預り金収入	120,000	給与源泉徴収税:10,000×12月	120,000	0
積立金繰入	0		1,000,000	△1,000,000
合 計	13,553,071		18,082,509	△4,529,438

支出の部

科 目	8年度予算額	8 年 度 摘 要	7年度予算額	7,8年度予算比較
給 与	1,906,000	給与:5,880×240日=1,411,200 賞与:40日分=235,200 アルバイト:5,180×50=259,000	1,860,000	46,000
旅 費	1,557,000	理事会:15,000×1.1×13=214,500 評議員会:250,000×1.1×1=275,000 私大連絡会:84,000×2+60,000×2=288,000 その他の役員旅費:300,000 通勤旅費:28,000×1.1×12月=369,600 生涯教育関係:100,000 タクシー代:10,000	1,760,000	△203,000
事務用品費	250,000	一般事務:100,000+OA機器用品:150,000	120,000	130,000
印 刷 費	1,420,000	会報:450,000×2=900,000 名簿追加訂正:80×2,500=200,000 封筒代:200,000 その他:10,000×12月=120,000	7,665,000	△6,245,000
通信運搬費	1,274,000	電信電話:13,000×12月=156,000 別納料金:240×1700×2=816,000 切手代:250,000 受取人払:70×600=42,000 その他:10,000	1,788,000	△514,000
什器備品費	100,000		100,000	0
事業費	2,515,000	総会費:1,000,000 研究助成金:300,000 学生会員補助:500×630=315,000 学生名簿補助:50,000 国試対策費:50,000 支部祝儀:50,000×5+30,000×10=550,000 行事参加費:30,000×5=150,000 慶弔贈与費:20,000×5=100,000	2,180,000	335,000
会議費	700,000	理事会:200,000 評議員会1回:200,000 学部長懇談会:200,000 学生懇談会:100,000	1,100,000	△400,000
公租公課	80,000	法人県市民税:80,000	100,000	△20,000
雑 費	341,000	慶弔費:30,000×5=150,000 最終講義花束:15,000×4=60,000 税理士報酬:31,000 その他:100,000	431,000	△90,000
預り金支出	120,000	給与源泉徴収税	120,000	0
予 備 費	3,290,071		858,509	2,431,562
合 計	13,553,071		18,082,509	△4,529,438

第 8 期 役 員 名 簿

役員名	姓 名	回	選 出 区 分	勤 務 先 名 称
会 長	高 木 忠 博	1		脳神経外科クリニック高木
副会長	朔 啓二郎	1	七隈支部	福岡大学病院 内科第二
	重 田 正 義	2	会長委嘱	新栄病院 外科
	小金丸 史 隆	3	3 回生	水北第一病院
理 事	二 見 喜太郎	1	1 回生	福岡大学筑紫病院 外科
	穴 井 堅 能	2	会長委嘱	北九州市立門司病院 内科
	大慈弥 裕 之	3	七隈支部	福岡大学病院 形成外科
	松 本 直 樹	3	北九州支部	松本病院 脳神経外科
	木 下 昭 生	5	七隈支部	福岡大学病院 内科第二
	田 中 伸之介	5	5 回生	福岡大学病院 外科第一
	上 村 精一郎	6	七隈支部	福岡赤十字病院 内科第三
	伊 東 博 巳	7	会長委嘱	(開業準備中)
	井 上 隆 則	7	7 回生	進藤病院
	武 末 佳 子	11	11回生	唐津赤十字病院 眼科
	笠 健児朗	12	七隈支部	福岡大学医学部 生化学第二
	喜多村 泰 輔	16	16回生	福岡大学病院 整形外科
監 事	江 下 明 彦	2	会長委嘱	(医) 江下内科クリニック
	柴 田 陽 三	4	会長委嘱	福岡大学病院 整形外科
評議員	古 原 雅 樹	2	2 回生	古原医院
	秀 島 輝	4	4 回生	福岡大学病院 外科第二
	平 野 基	6	6 回生	平野内科消化器科医院
	馬 渡 秀 仁	8	8 回生	馬渡産婦人科
	城 戸 和 明	9	9 回生	福岡歯科大学病院 外科
	松 前 知 治	10	10回生	福岡大学病院 内科第二
	平 田 和 彦	12	12回生	福岡大学病院 麻酔科
	春 野 政 虎	13	13回生	国立がんセンター東病院
	池 田 耕 一	14	14回生	福岡大学病院 脳神経外科
	増 田 雄 大	15	15回生	国立療養所南福岡病院
	武 田 研	17	17回生	さわら整形外科病院
	西 川 宏 明	18	18回生	福岡大学病院 内科第二
	佐々木 隆 光	19	19回生	福岡大学病院 外科第一
	東 大二郎	15	筑紫病院支部	福岡大学筑紫病院 外科
	松 村 雅 人	15	筑紫病院支部	福岡大学筑紫病院 消化器科
	田 口 純 一	1	福岡支部	(医) 田口外科医院
	増 田 登	1	福岡支部	増田内科小児科医院
	山 崎 節	1	福岡支部	山崎医院
	城 崎 洋	2	福岡支部	白十字病院 外科
	長谷川 伸 一	2	福岡支部	光風会宗像病院・老人保健施設宗像アコール

役員名	姓 名	回	選出区分	勤 務 先 名 称
評議員	櫻 井 日出也	1	北九州支部	櫻井整形外科クリニック
	馬 郡 良 英	1	嘉飯山支部	杏友会馬郡医院
	浅 川 昌 平	1	筑後支部	(医)大城医院
	浅 倉 敏 明	8	筑後支部	浅倉整形外科医院
	生 井 晴 彦	2	筑紫支部	光生会生井脳神経外科病院
	内 田 敏 文	4	佐賀支部	(医)敬愛会内田記念病院
	福 岡 英 信	2	佐賀支部	福岡病院
	浜 崎 潤	1	長崎支部	浜崎潤耳鼻咽喉科クリニック
	久 保 次 郎	8	長崎支部	久保内科病院 内科
	魚 返 英 寛	5	熊本支部	魚返外科胃腸科医院
	緒 方 健 一	6	熊本支部	熊本中央病院
	中 村 英 助	6	大分県支部	恵愛会中村病院 整形外科
	野 田 寛	4	宮崎県支部	野田医院
	山 下 互	2	鹿児島支部	山下わたる内科
	浜 畑 俊 仁	3	鹿児島支部	浜畑医院
	野 原 薫	3	沖縄県支部	のはら小児科医院
	横 手 祐 司	3	広島県支部	老人保健施設コスモス園
	市 原 巖	1	会長委嘱	市原病院 内科
	三 宅 敬二郎	3	会長委嘱	三宅医学研究所附属三宅病院
	原 吉 幸	2	会長委嘱	住友病院 眼科
	吉 兼 正 文	4	会長委嘱	回生堂クリニック

支 部 長 名 簿

支 部 名	愛 称	姓 名	回	勤 務 先 名 称
七隈支部		林 英 之	1	福岡大学病院眼科
筑紫病院支部		吉 永 真 也	5	福岡大学筑紫病院脳神経外科
福岡支部	まかせん会	田 口 純 一	1	(医)田口外科医院
北九州支部		櫻 井 日出也	1	櫻井整形外科クリニック
嘉飯山支部	福豊会	馬 郡 良 英	1	杏友会馬郡医院
筑後支部		山 崎 剛	4	博愛病院
筑紫支部		権 藤 英 資	1	二日市整形外科病院
佐賀支部		内 田 敏 文	4	(医)敬愛会内田記念病院
長崎支部		浜 崎 潤	1	浜崎潤耳鼻咽喉科クリニック
熊本支部	肥後もっこす医会	魚 返 英 寛	5	魚返外科胃腸科医院
大分県支部		鬼 木 寛 二	1	日田中央病院
宮崎県支部	日向の会	野 田 寛	4	野田医院
鹿児島支部	ぼっけもん会	山 下 互	2	山下わたる内科
沖縄県支部		野 原 薫	3	のはら小児科医院
広島県支部		横 手 祐 司	3	老人保健施設コスモス園

第 8 期 理 事 業 務 分 担 表

分担	8 期 業 務 の 内 容	8 期 担 当
総務	① 会の総務全般に関する事項 ② 諸会議の準備、実施、運営に関する事項 ③ 会則及び諸規則に関する事項 ④ 役員に関する事項 ⑤ 財務、会費に関する事項 ⑥ 税務に関する事項 ⑦ 営利事業に関する事項 ⑧ 他の担当に属しない事項	小金丸 史 隆 (全般) 田 中 伸之介 (財務・事業) 喜多村 泰 輔 (総務)
学内	① 大学との連絡並びに情報収集に関する事項 ② 医局に関する情報収集及びその対応に関する事項 ③ 学生問題全般に関する事項 ④ 学生に対する啓蒙と援助に関する事項 ⑤ 卒後教育並びに公開講座に関する事項 ⑥ 研究助成金に関する事項 ⑦ 同窓生の学術並びに医業業績の収集とその顕彰	朔 啓二郎 (全般) 二 見 喜太郎 大慈弥 裕 之 木 下 昭 生 上 村 精一郎 井 上 隆 則 (学生)
学外	① 支部問題全般に関する事項 ② 支部の育成、援助並びにその意見収集に関する事項 ③ 他学及び他学同窓会との連絡並びに情報収集 ④ 同窓生の医業活動の実態把握と問題点の集約 ⑤ 同窓生相互の意見、情報交換の場の提供と医業活動の援助	重 田 正 義 (全般) 穴 井 堅 能 松 本 直 樹
広報	① 会員名簿、学生名簿の発行に関する事項 ② 会報の発行に関する事項 ③ 広報活動に関する事項	伊 東 博 巳 (全般) 武 末 佳 子 笠 健児朗 (学生兼務)

会 員 数 と 会 費 未 完 納 者 数

	会 員 数	会 費 未 完 納 者 数	未 納 金 額 (円)
正 会 員	2, 0 3 4	1 1 0	2, 6 8 5, 0 0 0
学 生 会 員	6 2 3	1 7	8 5 0, 0 0 0
準 会 員	1 5	3	8 0, 0 0 0
特 別 会 員	7 2	—	—
計	2, 7 4 4	1 3 0	3, 6 1 5, 0 0 0

福岡大学医学部同窓会研究助成金規程

(目的)

第1条 福岡大学医学部同窓会（以下本会という）は会則第2条及び第5条に基づき、本会会員の行う優秀且つ重要な研究に対し福岡大学医学部同窓会研究助成金（以下助成金という）を交付し、その研究の推進と発展に寄与する。

(対象者)

第2条 前条の助成金の交付を受ける事の出来るものは、次の各号のうち本会の研究助成金選考委員会において選考された者とする。

1. 本会会員のうち正会員及び準会員
2. 本会会費を完納している者
3. 原則として学部卒業後10年未満の者

(募集)

第3条 本会は毎年1回、本会会報において助成金申請の募集を行う。

(交付申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする者は、研究の概要と共に所定の申請書を本会あて提出するものとする。

(選考)

第5条 本会は提出された申請内容を審議選考するため選考委員会を設ける。

2 選考委員会については別に定める

(助成件数と金額)

第6条 助成金の交付件数は毎年3件以内とし、1件の交付金額は30万円を限度とする。

2 助成期間は1年とする。

(発表と交付)

第7条 助成金の交付はその氏名の発表と共に本会総会において行う。

(研究発表)

第8条 助成を受けた者は研究成果について本会総会において口演発表するか、または本会会報に公表しなければならない。

(報告)

第9条 助成を受けた者は助成期間終了後、会長あて研究報告書及び収支決算書を提出しなければならない。

2 研究が1年で終了しない場合は1年毎に中間報告書（収支報告を含む）を提出し、研究終了後あらためて研究報告書及び収支決算書を提出するものとする。

(外部への発表)

第10条 この研究成果を外部誌上に発表する場合は、本会助成金の助成を受けた旨を明らかにしなければならない。

付則 この規程は平成8年7月13日から施行する。

福岡大学医学部同窓会研究助成金選考委員会規則

(委員会)

第1条 この委員会は福岡大学医学部同窓会研究助成金規程第5条により設置される。

(委員)

第2条 本委員会の委員は4人以上8人以内とする。

2 委員は福岡大学医学部同窓会理事会の議を経て会長が選任する。

3 委員はその過半数を本会会員とする。

(委員の職務)

第3条 委員は会長の諮問を受け、規程による研究助成申請の審査選考を行う。

(委員会の構成)

第4条 本委員会は第2条の委員をもって構成する。

2 委員は互選により委員長を定める。

3 委員長は委員会を総括し代表する。

(委員会の運営)

第5条 委員会は委員長が招集する。

2 委員会は委員の過半数の出席によって成立する。

3 委員会の議事は出席した委員の過半数の賛成により決し、可否同数の時は委員長の決するところによる。

(選考の基準)

第 6 条 選考の基準は規程第 1 条及び第 2 条に定めるもののほか、本研究助成によって研究の成果が相当の確実性をもって予見され、且つ既にある程度の業績を有するもの、あるいは新たな着想をもって開始されるものであることを要する。

(結果報告)

第 7 条 委員長は選考終了後、直ちにその結

果を会長に報告するものとする。

(委員の任期)

第 8 条 委員の任期は 2 年とする。ただし再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は前任者の残任期間とする。

付則 この規則は平成 8 年 7 月 13 日から施行する。

福岡大学医学部同窓会 第 1 回研究助成金募集要項

対 象：福岡大学医学部同窓会正会員及び準会員で、本会会費完納し、年齢 40 才未満の者
または学部卒業後 10 年未満の者

研究課題：医学に関するものであれば自由

申請方法：所定の申請書（研究の概要を含む）により 3 部提出の事

提 出 先：〒814-80 福岡市城南区七隈 7-45-1 福岡大学医学部同窓会事務局

Tel 092-865-6353 Fax 092-865-9484

締 切：平成 9 年 4 月 30 日

助 成 金：1 件 30 万円を限度とし、3 件以内

発表並びに贈呈：平成 9 年 7 月上旬、第 16 回同窓会総会席上

そ の 他：① 被助成者は研究成果を総会で口演するか、同窓会会報に発表する事

② 被助成者は研究終了後、研究報告書及び収支計算書を提出する事（1 年で終了しないときは中間報告書）

③ 申請書は同窓会事務局に請求して下さい



完成したヘリオスプラザ（60周年記念館）

特別講演要旨



体温調節反応と麻酔

福岡大学医学部麻酔科学 助教授 櫻木 忠和 (3回生)

1. はじめに

ヒトの体温調節反応に対して、麻酔はどのように影響するのであろうか。体温調節反応の基本概念と共に、われわれが麻酔中に観察してきた研究成果を報告したい。

2. 体温調節反応とは

1958年 Aschoff と Wever は核温と外殻温の概念を報告した。ヒトは環境温の変化に対し体表面や手足の温度（外殻温）を変化させ体の中心部の温度（核温）を一定に保つ。ヒトの核温は環境温に影響されることなくほぼ37℃であり、0.2℃以内に維持される。体温がある閾値範囲を越えた時、視床下部は体温の恒常性の調節を開始する。体温が閾値より上昇した時、血管拡張や発汗や涼しいところに移動したり服を脱いだりする。逆に体温が閾値より低下した時、血管収縮、非ふるえ熱産生、ふるえ、暖かいところへの移動や服を着る。麻酔はこれらの体温調節閾値（ $37 \pm 0.2^\circ\text{C}$ ）を38℃と34℃に拡大する。

3. 麻酔中はこの体温を測定すべきか？

通常、体の中心部の温度、即ち鼓膜温、鼻咽頭温、食道温、肺動脈血温および直腸温はほぼ近似している。しかし、低体温併用人工心肺で冷却または復温する時、個々の測定部位の温度に明らかな解離が見られる。このように麻酔中では体の中心部の温度でさえ手術、血流量の変化や周囲の臓器の温度で影響を受ける。また、直腸温の人工心肺復温速度は血管拡張薬薬剤によっても異なる。このことから麻酔中の体温は、出来れば最高体温調節中枢である視床下部温を測定することが望まし

い。鼓膜温が最も理想的なものと考えられている。鼻咽頭温や前額深部温（鼻咽頭温とほぼ一致する¹⁾）もまた脳温を反映する。

4. 麻酔中の体温調節反応

手術室に搬入された時点から、患者の体温調節機構は核温の低下を防止するための体温調節反応を開始する。この過程には皮膚の冷受容器の放電増加、視床下部による温度情報の統合、および温度変化を打ち消す方向への体温調節反応がある。この体温調節反応には、皮膚血管反応（対向流熱交換と動静脈吻合収縮）及びふるえがある。

1) 対向流熱交換 counter current heat exchange

寒冷環境では手足は冷たい。これは末梢部ほど低い四肢の長軸に沿った動脈血温の温度勾配が生じるためである。寒冷によって皮膚表面の静脈が強く収縮し、血液は受動的に抵抗の少ない深部静脈を流れる。深部静脈は動脈と接近しており、動脈血に保有している熱が深部静脈に移行し、体中心部にもどされる。この結果、体の中心部から末梢に向かうにつれて動脈血温がだんだん冷たくなる。このような動静脈間の対向流熱交換は、動脈血の保有する熱が外界に放散されることなく体内で静脈血に与えられ回収されるので、寒冷時の効果的な熱保持機構と考えられている。

硬膜外麻酔のブロック領域では体の中心部と末梢部間で温度差がなくなることから、ブロック領域の対向流熱交換機構は硬麻で破綻すると考えられる。

2) 動静脈吻合 arteriovenous shunt

皮膚表面からの熱放散機構として動静脈吻

合が存在する。微小血管系において、細動脈より末梢では、血管は毛細血管またはシャント血管である動静脈吻合に分岐し細静脈に流入する。毛細血管の内径は約 $10\mu\text{m}$ でほとんど変化しないが、動静脈吻合の内径は $10\mu\text{m}$ から約 $100\mu\text{m}$ に拡張し、またその長さは短い。よってその流量は 10,000 倍に増加する。動静脈吻合は密な交感神経繊維の分布を受けており、内径を変化させて血流を調節し体温調節する。高温環境で動静脈吻合は拡張して熱放散を増加し、寒冷環境では収縮して熱放散を防止する。動静脈吻合の分布は皮膚表面に一樣でなく、手足の末端部、指先、鼻尖、耳介で密度が高い。脊椎麻酔や硬膜外麻酔は交感神経を遮断しブロック領域の動静脈吻合を著しく拡張し、寒冷暴露中にも皮膚から熱放散を増加させる。

5. 褐色細胞腫摘出術中の皮膚血流変化

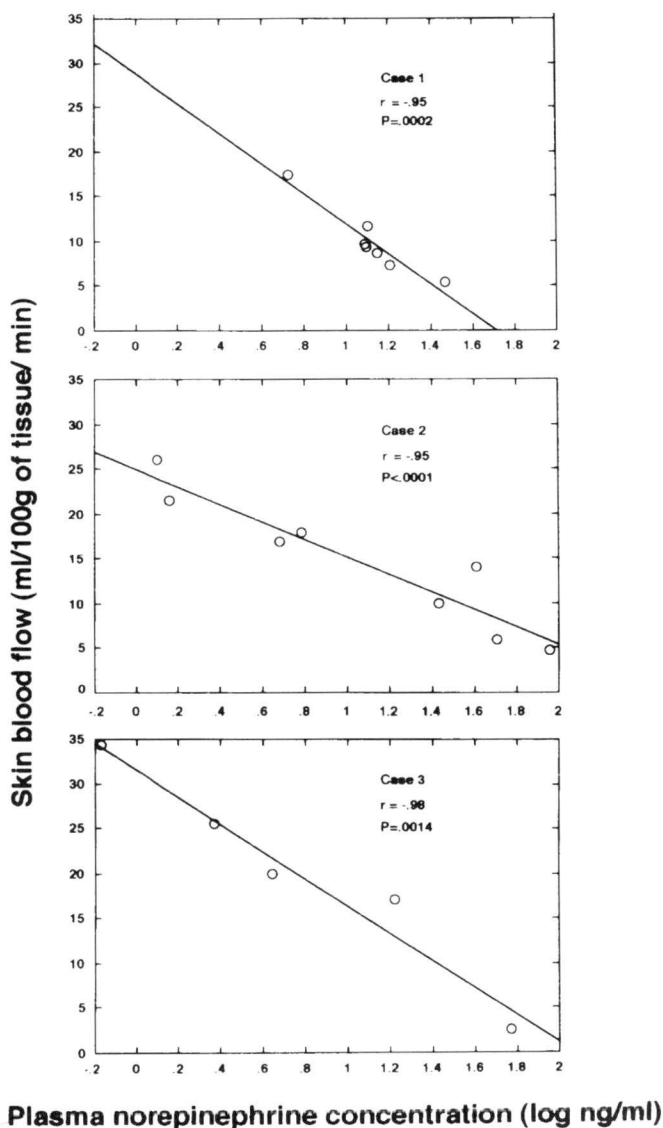
褐色細胞腫摘出術は、腫瘍操作中に異常高血圧、腫瘍摘出後に著しい低血圧が起こる。これらの循環動態の変化は血中カテコラミン濃度が直接影響している。硬膜外麻酔で交感神経を遮断した後にブロック領域の動静脈吻合血流量を連続測定すると血漿ノルエピネフリン濃度と高い逆相関関係を示す(図)²。この相関は平均血圧 ($r=0.54, 0.84, 0.86$) よりも高い。レーザー組織血流計による皮膚血流の連続モニターは腫瘍が摘出されたかどうかの判定に血圧よりも有用と考えられる。

6. おわりに

体温に関しては既に膨大な量の研究成果がある。しかし麻酔中の体温調節反応にはまだ未知の部分が多い。基礎知識と麻酔との組み合わせによって、さらに新たな事実が発見できるかもしれない。

参考文献

- 1) Sakuragi T, Mukai M, Dan K. Deep body temperature during the warming phase of cardiopulmonary bypass. *BrJ Anaesth*1993;71:583-585
- 2) Sakuragi T, Okamoto I, Fujiki T, Dan K. Skin blood flow and plasma catecholamines during removal of pheochromocytoma. *Anesthesiology*: in press.



教授就任ご挨拶



森園哲夫教授の略歴（昭和9年2月18日生）

昭35.3 九州大学医学部卒業

〳 40.3 同 大学院耳鼻咽喉科学修了

〳 41.7 西オーストラリア大学医学部医学研究フェロー（43.6迄）

〳 43.7 西オーストラリア州サー・チャールズ・ガードナー病院（45.6迄）

〳 45.7 西オーストラリア州パースメディカルセンター（52.6迄）

〳 52.7 アメリカ合衆国ミネソタ大学医学部助教授（耳鼻咽喉科学）

〳 57.7 アメリカ合衆国ミネソタ大学医学部準教授（同）

平 5.7 福岡大学医学部助教授（耳鼻咽喉科学）

〳 8.4 福岡大学筑紫病院教授（耳鼻咽喉科）

教授就任のごあいさつ

筑紫病院耳鼻咽喉科 教授 森園 哲夫

同窓会の皆様、お元気でご活躍の事と思います。

本年4月、私は福岡大学筑紫病院耳鼻咽喉科教授に任ぜられ赴任いたしました。35年前に九州大学医学部を卒業した時は勿論、30年前に豪州に出かけた時も、そして3年前に帰国し福岡大学にお世話になった時も、こういう形で皆様にご挨拶ができるとは夢にも思っておりませんでした。

私は外国生活が長かったせいか、日本と外国はどこが違うかとの質問をよく受けます。これはとても答えるのに難しく、結局は自分の経験に従って見当違いな答えを提供することしか出来ませんが、それを承知であえて私の解釈を申し述べさせて戴ければ、オリジナリティを尊び、研究でも日常生活でも他人と同じことをしないという事と、男女の性別や年齢を問題にせず、その能力と実績だけを評価しようというのが、外国とくにアメリカ人の考え方であると思います。他人の踏んだ道をそのまま踏襲せず、新しい事もやってみる、チャレンジ精神と能力主義と言い換えても良いでしょうか。

勿論日本には日本の良さがあり、守らねば

ならぬ伝統もしきたりもあります。医学の臨床においては、そして特に外科系の臨床においては厳しく守らねばならぬ手順がありますが、あえて、そのうえで、なぜそうなのか、どう改良出来るかを常に考える事が大事であると信じます。

私は日本に帰ってきて、改めて教えることの楽しさを満喫しております。うる覚えな事を知ったか振りで教えることばかりで、いつも申し訳ないと思いながら、慌てふためいて文献や参考書をひっくり返しております。出来るなら知識だけでなく、ものの考え方や学ぶ楽しさ、国際学会発表の緊張と満足感などを後輩諸君と分かち合いたいものと願っております。幸いに、七隈キャンパスの動物実験施設はそのまま使わせて戴けますので嬉しく思います。

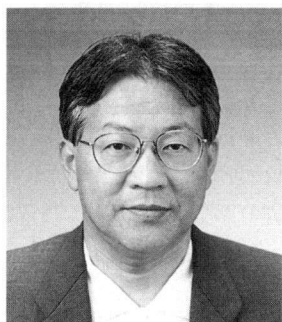
医学部を志した時は、市井の一開業医として第一線で働く事だけを思い描いていました。学生時代は九州大学仏教青年会館の無料夜間診療所で働きました。インターン時代は内科小児科の先輩のうちに寝泊まりして、診療の實際を勉強させて頂きました。

運命の転機で、今回図らずも筑紫病院の耳

鼻咽喉科を担当させて頂くことになり、再び患者さんとダイレクトにコンタクトを取る生活を始めることになりました、戸惑いと緊張を覚えながら満足した毎日を送っています。これもひとえに、うちには少数ながら有能なスタッフがおり、外には皆様方お一人お一人のご指導ご鞭撻とご声援を頂いているからこ

そと、とても有り難く思います。チャレンジ精神と好奇心を持ち続けながら努力を重ねていきたいと考えておりますので、今後ともくれぐれも宜しくお願い申し上げます。

皆様、筑紫病院耳鼻咽喉科に沢山の患者さんを送って下さい。



畝 博教授の略歴（昭和21年 2 月 5 日生）

- 昭46. 3 岡山大学医学部卒業
- 〳46. 9 高知県立宿毛病院
- 〳50. 5 岡山大学医学部衛生学教室研究生
- 〳53.10 福岡大学医学部公衆衛生学教室助手
- 〳56. 4 福岡大学医学部衛生学講師
- 〳60. 6 米国サウスカロライナ医科大学へ留学（昭61.8迄）
- 〳62. 4 福岡大学医学部衛生学助教授
- 平 8. 4 福岡大学医学部衛生学教授

教授就任ご挨拶

福岡大学医学部衛生学教室 教授 畝

博

福岡大学医学部同窓会から教授就任の挨拶を書くようにとの依頼を受けましたが、既に、教授就任の挨拶を他のところで3～4回書きましたので、ワープロの前に座ってもなかなか文章が浮かんでできません。普通は自分の行っている研究とか、将来の抱負について書くのが一般的ですが、ここでは、私が20代に僻地で無医地区巡回診療や巡回健診に汗を流した経験について書いて教授就任の挨拶に代えたいと思います。

昭和46年に岡山大学医学部を卒業し、岡山大学附属病院で少し研修した後、高知県の足摺岬の近くの僻地の県立宿毛病院に赴任しました。昭和40年代は現在の医師過剰の時代とは異なり、医師不足で就職先は選り取り見取りの状態でしたから、こうした僻地に行く人は余程の変り者か、余程の善人か、あるいは何か悪いことをした人か、多分世間ではそのように考えられていたことでしょう。私自身はそれほど深刻には考えていませんでし

たが、多くの先輩からも「そんな僻地へ行ったら医者として終わりだ」と忠告されました。

僻地の県立病院へ行った理由は、私の先輩で尊敬していた五島正規先生（現衆議院議員）がこの僻地の県立病院において、保健と医療を一体化したサービスを提供する新しい試みに挑戦しており、これに共感したことが大きいと思います。高知県は駐在保健婦制度というユニークシステムがあり、地域保健活動が活発でありました。私が赴任する少し前に、荒木初江保健婦が吉川英治賞を受賞しました。宿毛市の沖に沖の島という離島があり、そこでの長年の保健婦活動が評価されたためでした。荒木初江をモデルとした「孤島の太陽」が榎山文江主演で映画化されました。こうしたことも、私が県立宿毛病院に赴任する契機の一つになったと思います。

昭和40年代、高知県は全国でも有数の脳卒中の多発県であり、地域保健の課題は何と言っても脳卒中の予防でありました。高知県の西

部はリアス式の海岸で、部落は浦と呼ばれ、多くの部落が他の地域と隔絶しています。脳卒中予防の健康診断を行うために、ランドクルーザーに当時としては最新の医療機器であった眼底カメラ等の健診機器を載せて、こうした部落のほとんどを廻りました。正確な数は忘れましたが、一つの部落で100人程度の健診をすると、血圧が200mmHgを超える者が6～7人、眼底出血のある者が3～4人認められ、医者としては所見が多くて面白いのですが、事態は非常に深刻な状況でした。

このような状況ですから、当然、脳卒中による寝たきりの問題も非常に深刻でありました。絶対的な医師不足地域ですから、県立病院は行政機関ということもあって、寝たきり老人の往診にもよく出掛けました。高知県西部は日本の中でも、もっとも貧しい地域の一つで、かつ急速に過疎化と高齢化が進んでいました。したがって、夫婦が共に働いてやっと生活できる世帯が多く、寝たきり老人の多くが、昼間、暗い部屋に一人で放置され、糞尿にまみれて生活しているという状況でした。在宅ケアの社会的資源のほとんどない当時、寝たきり老人に対して、医師としてできるこ

とはほとんどなく、ただ暗澹たる気持ちに陥っているばかりでした。保健・医療・福祉の社会的システムの整備の重要性を痛感しました。

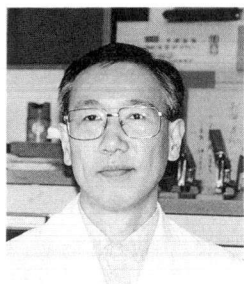
このような僻地にいると、医学の進歩から取り残されるという焦燥感に苛まれます。宿毛市の沖約20kmのところに鶴来島という人口約200人程度の小さな島があります。当然、無医地区で、2週間に一回の割合で無医地区診療に出掛けます。こうした離島に行きますと、最新の医学から遅れていく自分を見つめて、平家物語の俊覚になったような気分になります。この島には宇和島から日用雑貨を売りに来る船があり、都はるみの「あんこ椿は恋の花」を流しながら、島に近づいてきます。「あんこ椿は恋の花」が私の感傷的な気分は何故かぴったりで、フォークソングの私が演歌ファンに変わってしまいました。医療の矛盾がもっとも集中している僻地で昭和46年から昭和50年までの4年間を過ごしました。確かに、医師のCareerとか、医学研究者のCareerとしては多くのものを失いましたが、それ以上に多くのものを得たように思います。こうした一種のモラトリアム期間が許されたのも医師不足の良き時代であったためだろうと思います。

お詫びと訂正

編集の不手際で、烏帽子会会報第20号（本年5月発行）掲載の、教授就任ご挨拶（坂本公孝教授分）に文章の欠落がありました。下記のアンダーラインの部分を4頁と5頁の間に挿入して下さい。「泌尿器科学教室が開設されてから23年の間、教室に在籍した人は60名を超え（本学卒業生は54名）、学会認定専門医も40数名（うち指導医26名）に達しました」

以上お詫びして訂正致します。

誌上公開講座



Vero 毒素産生性大腸菌 (腸管出血性大腸菌)

O157 感染症

諸岡小児科医院 院長 諸 岡 達 也 (3 回生)

1990年の2名の園児が死亡した埼玉での集団下痢症事例に続き、またしても、そして規模としては比較にならないほど大きな全国的な広がりをもった1996年のvero毒素産生性大腸菌 (verocytotoxin-producing *Escherichia coli*, VTEC) O157:H7 (以下O157と略す) 感染の大流行は、患者総数は9000人を越え死亡11人と、一般市民はもちろん、医療、行政、食品衛生その他様々な分野の関係者に未曾有の衝撃を与えた。

流行例、散発例にかかわらず、最初に患者に対応する私達第一線の臨床医は本症についての理解を深め、今後下痢症、とりわけ血便を診たときにはVTECを念頭におく必要がある。私達は、集団発生例は流行を最小限にいくとめるためO157感染者を早期に発見し、散発例はHUSの合併と家族の二次感染に注意しながら慎重に対応しなければならない。

抗生物質投与の適応、選択など臨床医として最も知りたい治療面のデータが不足していること、本菌感染症の臨床像の多様性のため対応に苦慮することも多い。私達開業小児科医が期待する臨床面での研究の進展が切に望まれる。

(VTEC) 1982年米国オレゴン州とミシガン州においてハンバーガーを原因とする集団食中毒が2件発生した。2件とも稀な血清型である*E.coli* O157:H7が原因と考えられた。新鮮血便と激しい腹痛が特徴であったことから、本菌は腸管出血性大腸菌 (enterohemorrhagic *E.coli*, EHEC) と名付けられた。Vero細胞 (アフリカミドリザルの腎細胞に由来する) に対して強い毒性があることから名付けられたvero毒素 (VT) がEHECの重要な病原因子で

ある。O157以外にもVTを産生する大腸菌 (O111:H-、O26:H11、O145:H-、O165:H25など約60種類の血清型) が存在するため、それらを総称してVTECと呼ぶ。本邦で分離されたVTECの大半はO157:H7である。VTにはVT1、VT2の2種類が存在する。VT1とVT2は抗原性は異なるが遺伝子相同性は約60%である。VT1、VT2ともに共通の受容体である細胞膜糖脂質 globotriosylceramide (GB3) に結合しその細胞の蛋白合成を阻害し死滅させる。主たる標的細胞として腎糸球体血管内皮細胞、尿細管細胞があげられる。VT1は志賀赤痢菌が産生する志賀毒素と全く同じものであるため、VTを志賀毒素様毒素 (Shiga-like toxin, SLT) と呼ぶこともある。本邦で分離されたO157はVT1とVT2両方産生する株が多い。

(VTEC感染症の診断) ソルビトール・マッコンキー (SMAC) 培地がO157のスクリーニングに有用である。SMACはO157がソルビトール非あるいは遅分解性であるためコロニーがピンクではなく白色を呈することを利用した培地である。本邦ではソルビトール分解性のO157は分離されていないので現在のところ問題はない。疑いのある白色コロニーをO157特異抗血清で凝集することを確認後、毒素産生性あるいは毒素遺伝子の証明をする。下痢発症後比較的速やかに除菌されるためできるだけ早期に培養することが望ましい。O157以外のVTECも含めて検索したいときや、検出感度をあげたいときはPCR法を併用しスクリーニングする。除菌されたあとはO抗原に対する抗体測定が補助的診断法として有用である。

(疫学) 全年令層から分離されるが5歳以下の小児からが高率である。一年中分離される

が季節としては夏に多い。米国やカナダでは、O157の集団発生、散発事例が多発し大きな社会問題になっている。本邦では1990年の埼玉の事例以後1995年までに確認されているO157の集団事例が8例ある。1996年の全国的な大流行は世界的にも例がなく原因は不明である。O157以外のVTECによるものは1984年以降4例ある。

一方、散発例では1985年本邦ではじめて小林らが腸炎小児の保存糞便からO157を分離した。しかしその後十分な疫学的検討はなされていない。この数年は全国集計では年間100例前後の報告があるが、本菌の分離が一般の検査室でルーティンではなく、しかも届け出の義務がなかったため、本邦での実際の感染者数の年次推移は不明である。しかし、最も重篤な合併症であり診断が容易なHUSは、ずっと以前から本邦でも認められ、しかも1986年以降症例数が増えている。HUSの主たる原因はO157感染であることから、HUSと同様の推移をしめすものと想像される。本邦でもすでに多数の感染源が存在し、今後検査を徹底すると症例数の増加は確実である。今後もなんらかの条件が揃えば流行の可能性があることを認識しておかねばならない。

（感染源・感染経路）欧米では散発例、集団例ともに牛肉あるいは牛由来食品が感染源として注目されている。本邦ではいずれも感染源はほとんど不明であったが、最近牛レバーが原因と確定された散発例があり注目される。自験例でも生肉、生レバー摂取が原因と推定される例、さらにカンピロバクターとの混合感染症例が時に認められるため、散発例の一部にこれらの食品が関与していることは確実であろう。

本来O157は牛の腸管内に生息していると考えられるが、糞便からの二次汚染は様々な経路で多彩な食物へおこりえるため、現在汚染の可能性のある食品を特定することは困難である。

本邦では牛をはじめ、家畜、愛玩動物などからVTECが分離された報告がある。無症状排便者の存在が確認されているが、感染源としてどの程度重要か今後の検討課題である。

最小感染菌数が少ないため、施設内あるいは

は家族内で二次感染しやすい。患者から看護婦への院内感染の報告例もある。

（潜伏期）一般の食中毒菌に比べて潜伏期は長く、原因食品が確定しにくい理由の一つである。典型的には3-4日と考えられているが、1日から8日と幅がある。8日以上の場合は二次感染の可能性も考慮しなければならない。

（臨床像、臨床スペクトラム）O157感染症の臨床像としては、不顕性感染、軽症下痢症、出血性大腸炎、そして、もっとも重篤な合併症である溶血性尿毒症症候群（HUS）が上げられる。血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）の一部も本菌が関与している。腸重積や虫垂炎との関連も指摘されている。

初発症状は一部の症例で上気道炎症状が先行するという報告もあるが大部分は下痢である。典型例は水様性下痢が出現し、しだいに頻回となり1-2日後に新鮮血便を認める。腹痛（痙攣様）も高率に認め、血便のときには増強する。嘔吐は約半数に伴う。発熱の合併は比較的少ない。

O157による散発性腸炎では70-90%に血便を呈するといわれるが、散発例では比較的症状の強い症例だけが医療機関を受診するためと考えられる。集団発生では不顕性感染や軽症下痢からも多数検出されるため、血便の割合が相対的に低くなる。

血液検査では合併症がなければ特徴的なものではなく、軽度の炎症所見を認めるのみである。CRPも陰性か軽度上昇のことが多い。

（HUS）下痢発症後3-15日（平均7日）に、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全を3徴とするHUSを合併することがある。しかし必ずしもこれらの3症状がすべて揃うわけではなく、非典型例も存在することが知られている。O157による散発性腸炎（10歳以下）では10%程度にHUSを合併すると考えられているが、集団感染のときの合併頻度は様々である。乳幼児と高齢者に好発するが、正常成人でも頻度は少ないが合併例の報告例がある。

下痢、血便、腹痛などの消化器症状が強い例がHUSを合併しやすく、しかも重症化しやすいと考えられているが、例外もある。軽い下痢症の後、あるいは血便がおさまって元気

になったあと発症することも集団発生事例ではしばしば認められるので注意を要する。O157による下痢症では症状の軽重にかかわらず発症後少なくとも 2 週間は慎重に経過を観察すべきである。

Vero毒素の標的器官は消化器と腎だけではないため、中枢神経、心臓、膵臓はじめ全身多臓器にも障害がおこる可能性がある。その中でも中枢神経障害は予後を左右する因子として重要である。機序は不明だがVTの直接障害と考えられる。脳症はHUSの初期あるいは先駆けて発症することが多い。その予兆は頭痛、傾眠、多弁、幻覚で、これらが見られたときには、数時間から12時間後に痙攣、昏睡が始まることを予測しそれに備えなければならない。

腎不全の管理・治療の進歩により生命予後は改善されているが、現在でも死亡率は1－5%といわれている。死亡原因は中枢神経系合併症が約半数と多い。慢性腎不全や神経学的後遺症を残す例も稀に認められる。痙攣などの中枢神経症状を合併した症例は予後不良である。

（治療）O157下痢症に対して、抗生剤投与が腸炎の経過を軽減したり、HUSへの進行をくい止めたり、さらには除菌までの日数を短縮させることができるかどうか、私達第一線の小児科医にとっては最も興味があるが、残念ながら結論はでていない。

米国では、抗生剤投与がHUS発症の危険因子になりうるとの考えがあり、抗生物質の使用は控えるようにという意見もあるが、現時点では第一線医療（開業医）では投与せざるを得ないのではないだろうか。初発症状発現後できるだけ速やかに経口投与する。小児ではホスホマイシン（FOM）、成人ではニューキノロン、ホスホマイシンの投与が多く実施されている。

止痢剤の投与は控える。乳酸菌製剤は使用する。

HUSを発症したあとは特異的治療法はない。（外来診療のポイント）下痢症、特に血便症例ではO157を念頭におく必要がある。一般的には夏に好発するが、感染源は一年中存在するためたとえ冬でも油断はできない。O157が

分離された患児では、HUSの合併が少しでも疑われる時、頭痛、傾眠などの脳症の予兆が認められるとき、消化器症状が強い時はHUSに対応できる医療機関に紹介する。発熱持続、白血球増多、CRP中等度一強陽性も入院して経過を観察したほうが無難である。HUSの好発年令の乳幼児は特に注意を要する。一般状態がよい軽症例は外来で経過を観察するが、すべての症例で下痢発症後少なくとも2週間はHUS合併に注意を怠らないようにする。

診断がつき次第所属の保健所に早急に届け出、家族、施設内の感染の可能性を考慮する。今後、私達は、検査施設、行政、二次病院との迅速で密な連絡を保つ必要がある。

臨床症状では血便、嘔吐、顔色不良、眼球黄染、紫斑、乏尿、浮腫、血尿、頭痛、傾眠、多弁、幻覚などの出現に十分注意をするし、発熱、血圧などのバイタルサインもしっかり診ておく。両親へは疾患の説明と外来フォローについて十分説明し納得を得る。

検査チェック項目は、WBC、RBC、Hb、Ht、血小板数、血清総蛋白、GOT、GPT、LDH、BUN、Cr、Na、K、Cl、Ca、Glu、尿蛋白、尿潜血である。HUSの発症は急なため少なくとも検尿は毎日、採血は数日ごとに適宜施行して、HUSの合併を慎重にチェックする。

軽い下痢症の後、あるいは血便がおさまって元気になったあと急にHUSを発症することもあるので、O157による下痢症では症状の軽重にかかわらず発症後少なくとも2週間は慎重に経過を観察すべきである。抗生物質服薬中と中止後48時間以上経過した時点の連続2回菌陰性化を確認する。

（予防）感染源が不明で多岐にわたる可能性がある現状では、手洗い、食品の加熱が予防上最重要である。低温では菌の増殖は抑制されるが死滅しないので冷蔵庫を過信しないことも重要である。食生活の変化で牛、鳥、豚の生肉を家庭へ持ち込むようになったため、サルモネラ、カンピロバクターによる下痢が10数年前から急増したが、O157についても同じような懸念がある。料理前後の石鹸による入念な手洗いの習慣や、食肉用のまないたは別にする。サラダや冷奴など火を通さない食品は完全にラップして冷蔵庫に入れるなど母

親へ具体的に指導することも重要であろう。感染者からの二次感染にも注意する。特に乳幼児の兄弟がいるときは感染予防法について十分指導する。患児の糞便の処理と手洗いの励行が重要である。

参考文献

一次、二次医療機関のためのO-157感染症のマニュアル、厚生省、1996年8月

インターネット情報、大阪大学、大阪市立大学

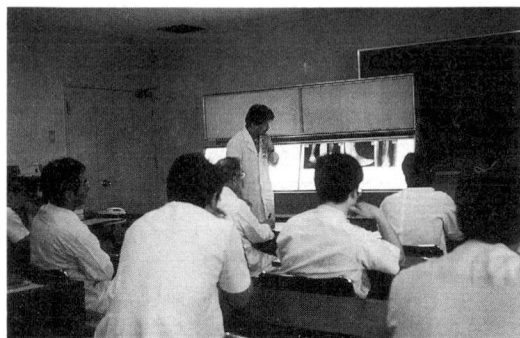
Boyce TG, et al. N Engl J Med 333:364-368, 1995

本文は、開業医の外来小児科学（改訂第3版）南山堂の原稿を加筆、修正したものである。

医局・教室紹介

福岡大学筑紫病院整形外科近況報告

福岡大学筑紫病院は、1985年7月に卒後臨



床教育の場と地域医療への貢献を目的に開設されました。開設当初は、内科消化器科、外科、小児科と整形外科の4科でしたが、現在は11科となり病床345床（病院の構造上280床前後で満杯の状態になる）で、うち整形外科は40-45床を利用し診療しています。

松崎 昭夫教授（九大、昭33）が福岡大学整形外科から就任し、以来診療、教育、研究面で精力的に指導されて現在に至っている。筑紫病院の位置している筑紫野市は北、西部を春日市、太宰府市、南部を小郡市、東部を朝倉郡夜須町に接しており、いずれの地域も県内有数の人口増加地域であり、それに伴い受診者も年々増加しています。開設当初は骨折、脱臼などの外傷症例が主でありましたが、近年は同窓会の先生方からの紹介もあり変性

疾患、スポーツ外傷、末梢神経疾患、脊椎疾患、骨軟部腫瘍症例なども増加してきています。この場をお借りして近況報告をさせていただきます。

医局構成（平成8年9月20日現在）は、

教授；松崎 昭夫（九大、昭33）

講師；城戸 正喜（福大、昭53）

助手；足達 裕（福大、昭53）

池田 正一（九大、昭58）

有永 誠（福大、昭60）

医員；古賀 崇正（福大 平2）

松永 和剛（福大 平4）

森 暁（福大、平3）

花田 弘文（福大、平4）

研修医；小嶺 俊（福大 平7）

荒牧 保弘（藤田衛生大 平8）

筑紫病院整形外科入局者は、当院における臨床研修の目的の1つである初期医療に充分対処できる臨床医の育成するため外科、脳神経外科を4ヶ月、麻酔科6ヶ月と内科系（現在は放射線科）を2ヶ月、残り8ヶ月を整形外科で研修しています。筑紫病院外科系のローテーションは八年間スムーズに継続され、初期医療に充分対処出来、全身管理もきちんと出来る臨床医を育成する目的は達せられています。また、本年9月30日で足達 裕が退局され、後任に当整形外科入局の中村 宏（福大、昭63。現在、甘木朝倉医師会病院整形外科

科医長)が助手として勤務します。

医局の週間予定は、月曜朝 7 時 50 分より医局抄読会、火と金曜朝 7 時 40 分からの術前、術後症例検討会は教授自ら司会を務め、緊張した雰囲気の中で検討が行われています。火と金曜午後に教授回診、金曜午後 X 線カンファレンスを開いています。

手術日は火、木、金曜日です。外来日は毎日新患受け付けは 10:00 A M 迄、再来受け付けは 11:00 A M 迄です。筋電図検査は月、水の午後、他の関節造影、脊髓造影等は検査部屋が空いている日の午後に行っています。施設、設備については、全てが手狭であるため筑紫

病院全体の抜本的な改革が望まれています。医局についても、外科、脳神経外科、小児科と一緒に 1 部屋を利用しているため、手狭で息苦しい感じもありますが、他の科の先生方と雑談したり、いろんな事を直接相談したり、教えていただいたりする雰囲気は残っています。

以上、簡単であります但福岡大学筑紫病院整形外科の近況について報告させていただきました。同窓会出身の諸先生方との連携が欠かせませんので、今後ともよろしくご指導、ご鞭撻お願いいたします。

文責 城戸 正喜 (1 回生)

解剖学第一教室の

開講から現在までを振り返って

昭和 48 年 4 月に、田川隆輔初代教授のもと解剖学第一教室はスタートしました。田川教授のもとに、亀田美子助教授、助手に石川篤、榎本由美子、広田千穂、大学院生に、伊藤実喜、岡本潔、天野司、黒田政彦、辻田直隆といった顔触れで、メインテーマの脳血管の比較解剖学で多数の研究がなされました。

平成 2 年に田川教授が病気で亡くなるという教室にとっても大学にとっても最大の不幸がありました。その後しばらく混乱期がありましたが、翌年、亀田助教授は北里大学に教授として赴任され、そして同年、大分医科大学より宮内亮輔教授が福岡大学に赴任されました。

宮内亮輔先生のもと助教授に小川皓一、助手に山下信哉、辻田直隆、立花克郎といった顔触れで再スタートしました。

教室の研究内容を紹介します。宮内先生は、主に末梢神経の肉眼解剖の研究をされています。小川先生はリンパ系の組織学的研究をされています。立花先生は動脈硬化・腫瘍の音響化学療法の研究を、辻田先生は内耳のフリーラジカルの研究を、そして山下は手のバイオメカニクスの研究を行っています。

また、当教室には多数の研究生が在籍し、

優れた研究をなさっています。国際交流にも熱心な教室ですので海外からの研究生も在籍されています。

我が解剖学第一教室は、研究のために広く門戸を開いていますので、OB の先生方で解剖をもう一度見てみたい、してみたい、研究してみたいと云う御希望がございましたら、気軽に御連絡ください。

当教室では、医学部では最初にインターネットのホームページを作っています。ホームページのアドレスは、<http://www.ijnet.or.jp/i-hive/fukuoka-u/anatomy/>です。

解剖学第一教室について最新の情報が載っていますので、アクセスしてみてください。

文責 山下 信哉 (7 回生)



支部便り

広島県支部設立

平成8年までの広島県在住の福岡大学医学部卒業生である正会員の合計は39名となりました。この会員数は、九州地区と比較してみると少人数ですが、本州地区では東京、大阪に続く三番目に多い人数との事です。それで広島地区単独の支部の設立が望まれておりましたが、やっと支部会発足の日の目を見られる事となりました。発足会は、平成8年10月19日に決定しました。愛称はまだ決まっておりません。

会員のほぼ全員が仕事の都合などで、広島大学医学部の各医局の同門会へ所属しておりますが、同じ広大内部でも同じ医局内を除き、

支部長 横手 祐 司（3回生）

会員同士のつながりは、今までほとんどありませんでした。しかし、この支部会の発足の準備会から新しいつながりが出来上がり、今までのつながりより深くなりつつある事が強く感じられ、大変喜ばしい事と思います。

発足後は、会員間の親睦のみならず、会員の家族ぐるみの親睦会や、福大薬学部同窓会広島支部との合同親睦会も予定しております。

広島へ帰って来られる先生方は勿論のこと、派遣にて来広された先生方の一時入会も歓迎しております。福岡大学医学部同窓会広島支部をよろしくお願い致します。

新生・熊本支部より

熊本支部は一回生の原先生が音頭をとっておられましたが、体調を壊され平成8年度より私が支部長を致しております。県下では104名の卒業生が各分野で活躍しております。

早速平成8年5月18日に支部会総会を開き、20名の出席と本部より高木会長に来て頂き手ごたえを感じています。10月にはゴルフコンペを、12月には忘年会、来年は講師を招いて学術懇和会を開く予定です。

皆さん忙しく、各々の所属医局やLoyaltyの違いなどあるかとは思いますが、よい意味での結束とネットワークを作り、卒業した福大医学部とその同窓会の発展を願い、支部会を

支部長 魚 返 英 寛（5回生）

確固たるものに出来るよう努力していくつもりですので、どうぞ宜しくお願い致します。



キャンパス便り

西医体を振り返って

西医体委員長 平 島 詳 典 (M4)

結果から言うと、軟式テニスがダブルスで全医体に行った以外は今年も一回戦負けが多かった。昨年、今年と九山ではいいところまで行っているのに、何故西医体では成績が振るわないのだろうか。同じ九州の九大、宮医大、大分医大等は西医体総合成績で上位を連ねているのに。かつて昭和56年から続いた準硬式野球、空手、剣道等の西医体、全医体優勝の勢いはどこへ消えたのであろうか。

今年度の九山、西医体は、ほとんどのサークルのキャプテンが4年生であったため、各サークルのやる気が直接私の耳や肌伝わって来た。そのため私自身もかなり期待していたが、結果として今年もその夢は実現しなかった。

何故だろうか？ 彼らは与えられた環境で精一杯やっている。じゃあ何が劣っているのだろうか？ いや劣ってはいない。私はその“与えられた環境”というのが一番の問題だと思う。学校のスケジュールに文句を言うつもりは無いのだが、問題が二つある。

一つは前期試験の時期である。他校の学生に聞いてみたところ、夏休み明けに前期テストのあるところが多く、西医体に向けての準備もとどこおり無く行えるらしい。だが福大は授業明けに続いてあるので、その試験が終

わるともう西医体である。練習もそこそこに西医体に望まねばならぬ。私は学業面から見ても夏休み明けの方がしっかり勉強出来ると思うし、現在のように授業が終わってすぐ試験ではまとめる時間も無い。サークルをやっていない人なら毎日やればすむ事だが、サークルやってる人にはなかなか時間もない。

二つ目は練習場の問題である。端的にいえば練習場が無いと言う事である。我々には体育館をはじめ、練習するスペースすら十分に与えられていないのである。そのため、方々の練習場を渡り歩いたり、市外の遠い体育館を借りて練習せざるを得ない事すらある。こういう問題はすぐ解決できるものでない事も学生みなわかっているが、学校側としてもただ“無理だ”とかたづけるだけじゃなく、前向きに解決の努力をして戴けないものだろうか。この事は、すべてのサークル関係者の全員が痛切に感じている事だからである。

最後にサークルの重要性を一つ。サークルは先輩と後輩、はたまたOBと学生の架け橋として重要な役割を担うものである。どこの大学もサークルを中心にまとまっており、医大生としての一貫性を培う場所だから、学校側ももう少しサークルに目を向けて戴くようにお願いする。

医学祭を開催するにあたって

第16回医学祭実行委員長 前 川 信 一 (M4)

福岡大学医学部医学祭も、第1回文化発表週間より数えて、今年で16回を迎えることとなりました。

今年は「知りたい医学が、ここにある」と

いうテーマの下、医学展、講演、メインステージという医学祭の柱に、ある程度一つのまとまりを持たせようと考えました。もとより医学祭は、七隈祭とはその歩みを異にしていま

す。しかし現在では、医学展をはじめ全ての企画を七隈祭のキャンパスで開催していますが、我々の医学祭というものが今や単独の他大学の学祭と規模的に同じレベルになってきたと言っても過言ではありません。

そこで、これからは医学祭というものを、独自にアピールできるようにしようというのが今年の目標です。今のままでは多分七隈祭に來られた人達が、「何か七隈祭のイベントが増えたな」というぐらいにしか思わないでしょう。そうではなく、「これは医学祭のイベントなんだな」とすぐ判って貰えるようアピールしていきたいと思いました。

まず今年は、明らかにそれとわかるように「エイズ」に関しての企画を全面的に押し出すことにしました。医学展ではパネル展示など、見て分かるもの、講演ではエイズ性感染者で、実名を公表されている「大石敏寛」さんに話

をして頂き、メインステージではトークライブで呼びかけてもらおう、といった具合です。これが、少しでもご来場下さる方々に役に立てばとの思いで学祭を作り上げてきました。

まだまだ医学祭はこれからというところで、医学祭を開催するにあたって関係者各位、様々な方にいろいろご迷惑をおかけしております。しかし少しでも前進し、同じ失敗を繰り返さないよう、実行委員はじめ学祭に関わる学生が努力し続けていることをご理解頂けたら幸いです。どうぞこれからもまだご迷惑をおかけするとは思いますが、何卒よろしくお願い致します。

最後になりましたが、今年の学祭を開催するにあたり、ご指導ご協力頂いた諸先生、諸先輩方に、この場をかりて厚く御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

剣道部の現状

剣道愛好会 主将 坂 牧 仁 (M4)

我々剣道部は、昨年2人、今年度3人+マネジャー1人が入部し、にわかに練習が賑やかになってきました。ここ2、3年成績の振るわなかった九山、西医体も、今年は九山で4位、西医体では残念ながら結果的には予選敗退という事になりましたが、予選リーグでは最後まで善戦し、部員一同確実に力をつけ、今後の大会での上位入賞への手応えを感じ始めています。しかし現段階の実力に満足することなく、来年はさらに食欲に上位を目指して気合いを入れて精進していく所存ですので、どうか応援の程宜しくお願い致します。

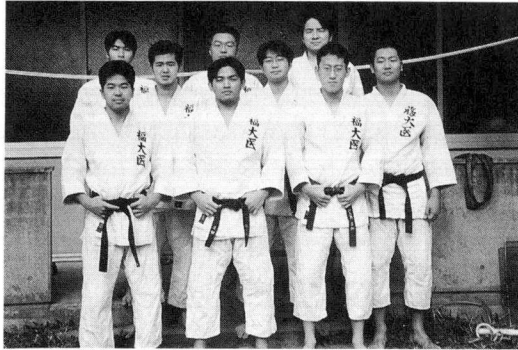
最後に、日頃より剣道部に対し、物心両面

にわたり多大のご指導、ご援助下さいます剣道部のOBの皆様方にこの場を借りまして厚く御礼を申し上げます。



柔道部

柔道部 主将 西 川 泰 章 (M4)



私達柔道愛好会は、現在 8 人の選手と 1 人の男性マネージャーから成る、完全な男所帯で活動しています。

練習は通常、週に 3 回のペースで行ってい

ます。私達は道場を持っていないので、福岡歯科大学、九州大学医学部、第一薬科大学などへ出かけて合同練習を行っています。

部内の雰囲気も大変良く、まとまりもある、すこぶる調子のいい愛好会です。OB の先生方もよく来て下さり、いつも大変可愛がっていただき感謝しております。

年間の活動予定としては、4 月末から 5 月にかけての九山、6 月の県内医歯薬 7 校による柔道医歯薬戦、7 月には西医体へ参加しています。12 月には OB にも参加戴いて OB 戦を行い一年間の団体練習を終了して、そのあと個々の自主トレーニング期間に入ります。

「硬庭」の繁栄と今後…

硬式庭球愛好会 主将 池 田 丈 明 (M3)

医学部設立とほぼ同時に誕生した硬式庭球愛好会は、今年第 25 回生を迎え入れました。実に創設から四半世紀が経過し、その間送り出した OB も 100 名を越えました。現在の部員は 50 名にもなり、毎年 10 名前後の新入生が入部するため、他の愛好会からは妬みの声も挙がっております。

さて、OB の皆様も最近の九山、西医体の戦績を気にかけておられることと思います。今年度、九山では男女共 2 回戦で敗れ、シード権獲得はなりませんでした。また、西医体では男女共緒戦（2 回戦）で敗れました。この数年女子は九山準優勝、優勝と好成績を修め、西医体では男女共 3 回戦までは進んでいただけに、残念な結果となりました。来年の九山では是非ともシード権を取り戻したいと思っています。

人数が増えたことにより、とても活気のある愛好会になりました。普段の部活動以外にも、夏の海水浴や冬のスキーツアーといったイベントが盛んに行われています。これからも硬式庭球愛好会の伝統を大事にしながら、テニス仲間を増やしていきたいと思っています。今後とも皆様のご指導を宜しくお願いします。



サッカー部

主将 稲垣 三郎 (M3)

サッカー部は現在、部員27名、マネージャー2名で活動しています。練習は、月水金に講義棟裏グラウンドで、火金は精神科グラウンドで毎日行っています。3月には4泊5日の合宿を行います。試合は4月の九山、7月の西医体のほか、九州大学サッカーリーグにも加盟しており、春と秋に8チームによるリーグ戦を行います。

今年の九山では1回戦で琉球大学を5-0で破ったものの、2回戦では九州大学に0-3で敗退、西医体でも1回戦は長崎大学をPK戦で破ったものの、2回戦では名古屋大学

に2-5で敗退するという結果に終わりました。

3年前より勝つ事を目標に活動してきて、九山・西医体では緒戦を突破し、リーグ戦でも5分の成績をおさめる事が出来るようになりました。しかし、それ以上の戦績は伸び悩んでおり、更なる強化を目指して一同練習に励んでいます。

来年の九山・西医体では今年の成績を超える事は勿論、優勝を目指して頑張りますので、OBの皆様どうぞ期待しておいて下さい。

バレーボール愛好会

主将 尾畑 十善 (M3)

私達バレーボール愛好会は、現在男子12名、女子10名の計22名で活動しています。練習はは週に3~4日、1日あたりの練習時間は3~4時間ですが、何しろ練習場所を探すのが一苦勞で、市内のあちこちの体育館を渡り歩いて練習を行っています。

しかし男子の主力メンバーが5年生のため、BSLなどで練習に遅れたり来れなかったり、なかなか人数が揃わず練習もままなりません。なにさま部員の絶対数が足りず、将来を託すべき下級生が、その為に満足な練習も出来ない事は彼らが可哀想でもあり、会としても憂慮すべき問題です。

以上の様な状態なので、今の所お世辞にも活動状況が良いとは言えませんが、部員一同はこの悪環境にも我慢して、お互いに目的意識をかき立てながら将来を期している所です。

今後の目標は①もっと部員を増やして、最低紅白戦の出来る人数を確保すること。②大学構内に練習場を造って貰うようお願いする事です。



これからの計画としては、9月から12月は基礎的な事を中心に、3月からは他大学と練習試合を通じて実戦的な訓練をやってほしいと思います。

今年の九山・西医体では男女共に一回戦負けをしており、くやしい思いをしました。今年はそれをバネにして部員一同団決して頑張ります。先輩の皆さんの叱咤激励を期待しています。

入 試 情 報

平成 9 年度 入 試 日 程

制 度		出願期間 (締切日必着)	試 験 日	学部 (学科)	試 験 場	合格発表	入 学 手 続 締 切 日		
推 薦 入 学	B 方式	11月1日(金)	11月23日(土)	法・経 済・理 (応用数学)	福 (本 岡 学)	12月11日(水)	12月25日(水)		
	A 方式		11月26日(火) 11月27日(水)	体 育					
			12月1日(日)	人文・法・経済 ・商・商二・理 ・工・医・薬					
婦 国 子 女 入 学 試 験		11月11日(月)	11月27日(水)	体 育	福 (本 岡 学)	12月11日(水)	12月25日(水) 入学申込金締切 3月24日(月) 入学手続締切		
			11月30日(土)	人文・法・経済 ・商・商二・理 ・工・薬					
			11月27日(水)	体 育					
社 会 人 入 学 試 験			11月30日(土)	人文・法・経済 ・商・商二					
入 学 試 験	一 次 募 集	1月6日(月)	2月4日(火)	商	福 (本 岡 学)	2月22日(土)	2月28日(金) 医学部入学申込金締切 3月7日(金) 入学申込金締切 (医学部を除く) 3月24日(月) 入学手続締切 (全学部)		
			2月5日(水)	経 済					
			2月6日(木)	法・商二・理					
			2月7日(金)	人文・工 (電気 ・化工・建築)					
		1月20日(月)	2月8日(土)	工 (機械・電子 ・土木)・薬	福 (本 岡 学)				
			2月11日(火) 2月12日(水)	体 育					
			2月11日(火) 2月12日(水)	医					
			2月11日(火)	人文・法・経済 ・商・商二・理 ・工・薬					
	二 次 募 集	2月26日(水)	3月11日(火)	商 二	福 (本 岡 学)	3月24日(月)	3月31日(月)		
	特 別 募 集	3月4日(火)		体 育					
学 部 留 学 生 入 試 試 験		12月2日(月) 12月12日(木)	1月29日(水)	全 学 部 (商二を除く)	福 (本 岡 学)	2月22日(土)	上記一次募集に同じ		
附 属 看 護 専 門 学 校 入 学 試 験		12月2日(月) 12月18日(水)	1月11日(土) 1月12日(日)	看護専門課程		1月25日(土)	2月13日(木)		
編 入 学 試 験		2月26日(水) 3月4日(火)	3月11日(火)	(注)参照			3月24日(月)	3月31日(月)	

平成9年度 募集人員

学部・学科		入学 定員	募集人員		平成8年度 一般入試合格者
			推薦入学	一般入試	
人	文 化	90	32	56	215
	歴 史	60	21	38	155
	日 本 語 文	60	21	38	142
	英 語	80	28	50	268
文	ドイ ツ 語	40	14	25	108
	フ ラ ン ス 語	40	14	25	91
法	法 律	570	200	355	1,421
	経 営 法	230	80	143	391
経 済	経 済	600	210	375	1,746
	産 業 経 済	200	70	123	456
商	商	600	210	374	1,729
	貿 易	200	70	124	568
商学部第二部		200	25	175	410

学部・学科		入学 定員	募集人員		平成8年度 一般入試合格者
			推薦入学	一般入試	
理	応 用 数	60	21	36	207
	応 用 物 理	60	21	36	267
	化	60	21	36	285
工	機 械 工	110	32	74	422
	電 気 工	110	32	74	538
	電 子 工	110	32	74	422
	化 学 工	110	32	74	390
	土 木 工	110	32	74	369
	建 築	110	32	74	341
医		100	22	75	162
薬	薬	120	32	85	251
	製 薬 化 (男子のみ)	60	11	43	133
体 育		250	150	100	210

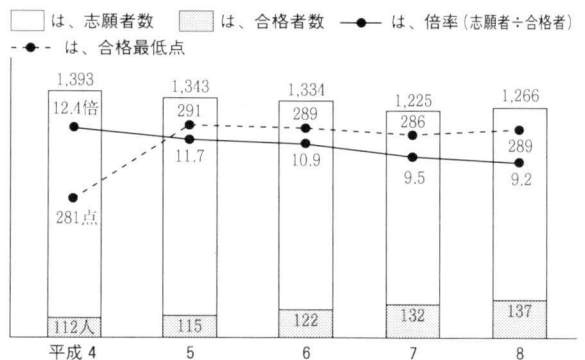
平成8年度 入学試験の状況（医学部）

医 学 部（医学科）

※（ ）内は、7年度

科目	受験者数	受験者 平均点	科 目 選択率 (%)	合格者数	合格者 平均点	合格率 (%)
英 語	1,083 (1,117)	49.92 (50.13)	137 (132)	68.94 (71.23)	12.65 (11.82)	
数 学	1,075 (1,112)	49.94 (50.35)		82.93 (82.22)	12.74 (11.87)	
物 理	556 (596)	28.63 (28.44)	51.34 (53.36)	98 (103)	41.72 (41.13)	17.63 (17.28)
化 学	1,063 (1,099)	28.48 (27.85)	98.15 (98.39)	136 (129)	41.80 (40.33)	12.79 (11.74)
生 物	531 (529)	28.65 (28.25)	49.03 (47.36)	40 (32)	35.58 (36.19)	7.53 (6.50)

※ 選択科目は各50点満点で2科目選択



平成9年度から選択科目（理科）は1科目100点となります。又適性検査は廃止されます。

【入試に関する問い合わせ先】

◎ 福岡大学入試事務室

〒814-80 福岡市城南区七隈8丁目19番1号

☎(092)871-6631(代)

◆ 学部留学生については福岡大学国際交流課

◎ 福岡大学附属看護専門学校

附属看護専門学校事務室

〒814-80 福岡市城南区七隈7丁目45番1号

☎(092)801-1011(代)

医局長・医長名簿

平成 8 年10月 1 日現在

診療科	医 局 長	病 棟 医 長	外 来 医 長
〔福大病院〕			
内 科 第 一	兪 孝 一 ③	早 田 哲 郎 ⑪ (6 西)	漢 幸太郎 ⑥
〃		亀 井 博 之 (6 北)	〃
内 科 第 二	松 永 彰 ③	浦 田 秀 則 ③ (6 東)	村 田 敏 晃
〃		石 橋 正 義 (6 南)	〃
精 神 神 経 科	福 井 敏	川 谷 大 治	早稲田 隆 ⑨
〃 (ディケア)			伊 藤 正 訓 ⑩
小 児 科	廣 瀬 伸 一 ③	安 元 佐 和 ⑦	柳 井 文 男
外 科 第 一	嘉 数 徹 ⑤	田 中 伸 之 介 ⑤	濱 田 雄 蔵
外 科 第 二	秀 島 輝 ④	前 川 隆 文 ②	白 石 武 史
脳 神 経 外 科	山 本 正 昭 ⑦	継 仁 ⑧	長 坂 進
心臓血管外科	中 村 克 彦 ⑤	助 広 俊 吾 ③	助 広 俊 吾 ③
整 形 外 科	柴 田 陽 三 ④	副 島 修 ⑨	井 上 敏 生
形 成 外 科	大慈弥 裕 之 ③	萩 家 康 弘	
皮 膚 科	清 水 昭 彦	洪 江 賢 一	清 水 昭 彦
泌 尿 器 科	辻 祐 治 ③	松 岡 弘 文 ⑧	田 原 春 夫 ⑤
産 婦 人 科	江 本 精	牧 野 康 男 ⑧ (3 東)	江 本 精
〃		蜂須賀 徹 (3 北)	〃
眼 科	蜂 谷 隆 彦 ⑧	大 里 正 彦 ⑨	松 井 孝 明 ⑪
耳 鼻 咽 喉 科	坂 田 俊 文 ⑩	木 村 俊 治 ⑧	柴 田 憲 助 ⑨
放 射 線 科	野 崎 善 美 ④	秋 田 雄 三	東 原 秀 行 ⑥
麻 酔 科	生 野 慎 二 郎 ⑧	平 田 和 彦 ⑫	平 田 和 彦 ⑫
健 康 管 理 科	松 村 洋 ⑨	蓑 田 智 憲 ④	仁 位 周 介 ⑧
歯 科 口 腔 外 科	古 賀 勉	瀬 戸 富 雄	豊 福 明
病 理 部	鈴 宮 淳 司		
臨 床 検 査 部	安 西 慶 三		
輸 血 部	鷹 野 壽 代		
救命救急センター	半 田 耕 一	山 崎 繁 通 ⑧	
〔筑紫病院〕			
筑 紫 病 院	水 城 透 ③		
内 科 第 一	宮 脇 龍 一 郎	副：占部嘉男⑤	諸 江 一 男 ③
内 科 第 二	二 宮 寛 ②	副：池田昭仁⑧	副：二宮 寛②
消化器科・内視鏡部	竹 中 国 昭 ③	八 尾 建 史	副：中林正一②
小 児 科	大 府 正 治 ②	山 戸 康 司 ⑩	大 府 正 治 ②
外 科	山 崎 宏 一 ④	大 河 原 建 也	立 石 訓 己 ⑧
整 形 外 科	城 戸 正 喜 ①	池 田 正 一	有 永 誠 ⑧
脳 神 経 外 科	吉 永 真 也 ⑤	中 山 義 也 ⑨	吉 永 真 也 ⑤
泌 尿 器 科	石 井 龍 ⑤	中 村 英 樹 ⑧	石 井 龍 ⑤
眼 科	志 賀 宗 祐 ⑩	志 賀 宗 祐 ⑩	加 藤 博 彦 ⑫
耳 鼻 咽 喉 科	宮 城 司 道 ⑨	宮 城 司 道 ⑨	宮 城 司 道 ④
放 射 線 科	小 野 広 幸 ⑦		
麻 酔 科	水 城 透 ③		
病 理 部	溝 口 幹 朗 ⑥		

○内の数字は卒業回

福岡大学病院

曜日別外来診療担当医表

平成8年10月1日現在

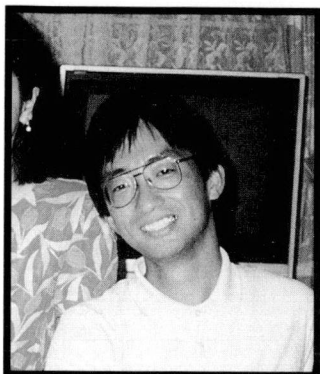
		月	火	水	木	金	土
内科	初診	吉田 佐々木 久野 千手 二田 村田 早田 武田 大隈 仁位 野田	西丸 兼岡 広岡 向野 篠 笹栗 岡部 重	荒川 内藤 木村 岡部 篠 有富 松永 漢	奥村 川浪 亀井 司城 瀬尾	浅野 出石 朝 渡辺 篠 前田 侖 森岡	岡田 木下 渡辺 幸 小田 篠
	再診		小野 侖		久野 木村 鈴宮 渡辺 篠 森岡 安西 [2階 神経] 西丸 広岡	岡部 篠 早田 二田	司城
	午後専門	浅野 漢	[2階 神経] 川浪 亀井	奥村 小田 篠			[2階 神経] 予約再来
	循環器再来	岡部 重					
	東洋医学	清水(針灸)(予約制)		宮本(漢方)(予約制)			向野 篠(針灸)(予約制)
	初診再診	池田 濱田 真栄城 嘉数 宮崎 田中 富田		池田 安波 濱田 嘉数 富田 (白井) 廣吉		向野 篠(針灸)(予約制) 安波 濱田 田中 笠 宮崎 廣吉	
	外科第一						
外科第二	初診		白口 秀島 岩崎 岡林 酒井 安藤		白口 山下 川原 前川 白石 田中 田代 助廣 芝野 岩隈		交代制
	再診	交代制	木村 中村 篠 中村 重	交代制		予約のみ 木村	交代制
整形外科	初診再診	内藤 浅川 石西 井上 松浦	葉 諫山 星子 藤原 金宮	緒方 諫山 緑川 副島 佐伯 檜田	浅川 石西 原(初診のみ) 檜田 江本	葉 内藤 柴田 原 山田	交代制
	専門外来		膝外来(12:30~15:00) 緒方 原	リウマチ(12:30~15:00) 井上 石西	スポーツ(12:30~15:00) 岩本	肩外来(12:30~15:00) 柴田 緑川	
形成外科	初診・再診	大慈弥		担当医(再診予約のみ)	大慈弥 萩家		萩家
	午後専門外来	特殊小児外来(12:30~15時) 大慈弥					
産婦人科	初診・再診(毎日初診可)	江口 (超音波)	金岡 蜂須賀	江本 (超音波)	江本 江口	蜂須賀 (超音波)	交代制
	新堂 瓦林	詠田 白川	福田 金岡	牧野 瓦林	詠田 牧野	白川	
	午後腫瘍専門外来 不妊・内分泌 体外受精 産科・小児科	蜂須賀 江口 江本 詠田 新堂 倉島 本庄		新堂 倉島 本庄 詠田 牧野 福田	蜂須賀 江口 江本 新堂 倉島 本庄 詠田		
放射線科		神宮 秋田	北川 乳腺外来 藤光	岡崎		神宮 秋田 東原	
皮膚科		古賀 洪江 久保田	利谷 清水 辻田	利谷 洪江 野中	古賀 清水 久保田	利谷 古賀 辻田	交代制
眼科		大島 加藤 松井 山道 河島	予約再来	大島 林 大里 廣重 野下	予約再来	林 加藤 蜂谷 中川 村川	予約再来
泌尿器科		初診 入院中他科のみ	有吉 田原 種子田	入院中他科のみ	大島 辻 平	入院中他科のみ	松岡 三浦 岡留
耳鼻咽喉科		再診 予約再来	大島 鐘ヶ江 三浦 加藤 武末	予約再来	有吉 田原 松岡 江浦 柴田 加藤	予約再来	辻 鐘ヶ江 樋田 江 木村S 坂田 江浦 柴田 武末 〔腫瘍外来〕
小児科	初診	満留 浜本	小田 廣瀬	満留 山口	小川 廣瀬	柳井 山口	小田 浜本
	再診	山口 柳井 (発達・心理)	小川	柳井	廣瀬	山口	廣瀬 小川
	専門外来	満留	(血液) 丹生 柳井 (リウマチ・膠原病) 小田 廣瀬 (感染・免疫) 山口 (内分泌・代謝) 廣瀬	(腎臓) 津留 新居見 (小児喘息・アレルギー) 13:30~15:30 雪竹 諸岡 (感染・免疫) 山口 13:30~15:30 山口	(循環器) 小田 浜本 (発達再来) 13:30~14:30 雪竹 (新生児) 雪竹	(神経) 満留 安元 小川 (発達再来) 小川 (内分泌・代謝) 喜多山 伊藤 (頭痛) 満留	
脳神経外科		朝長 福島 岡 山本 長坂		福島 岡 山本 長坂		朝長 福島 岡 山本 長坂	
精神神経科	初診	早稲田 米澤	西園 古井 (予約制)	福井 米澤 (予約制)	堤 三野原 村田	西園 早稲田 (予約制)	堤 福井 (予約制)
	再診	古井 (予約制)	西村 (予約制)		古井 (予約制)	古井 (予約制)	
	加能心理テスト 予約 専門 再来 予約 児童思春期外来	福井 伊藤	福井	堤 早稲田	早稲田 伊藤 米澤	堤 米澤 三野原	古井 米澤 三野原 堤 高尾
麻酔科		檀 平田		檀 比嘉 平田		檀 比嘉 平田	
健康管理科		宗清 久原	小川 太田	宗清 長谷川	仁位 蒲池	松村 稲田	小川 廣橋
歯科	初診	都 喜久田 古川 古賀 瀬戸 豊福	予約再来	喜久田 古川 古賀 瀬戸 豊福	予約再来	都 喜久田 古川 古賀 瀬戸 豊福	予約再来
	午後予約再来			午後予約再来		午後予約再来	
内視鏡		外1 放射線	内1 内2 (PM)	健管 外1	内1 外2	健管 外1 外2	放射線 外2
リハビリテーション科		安部 薔	安部 薔	薔	安部	安部 薔	安部 薔

福岡大学筑紫病院

曜日別外来診療担当医表

平成 8 年 10 月 1 日以降

		月	火	水	木	金	土	備 考
内科第一	内科第一	脇三山 池田(昭)好	高 雄	占古 部 二 木宮	諸宮 江 脇 脇	広宮 木 脇 脇	ローテーション	
	内科第二	池田(昭)	佐々木 池田(昭)	占古 部 二 木宮	諸宮 江 脇 脇	広宮 木 脇 脇	光 安	
	消化器科	坂真口 松岡武村	八櫻尾 鳩大重・大野	戸頼原 池嶋津	中竹林 古尾(尚) 石(弥)	八植尾(建) 三長木原濱江部木好木	松田井 古宗賀	
	予約 AM	広宮 木 二 脇宮	二 戸	脇池田(昭) (坂口)	高佐々 佐 木	諸占古 古三木	ローテーション	
	再来 PM	坂櫻口 中真二井林武宮	八戸尾 鳩古二川(尚)宮	(坂口) 二 宮	中竹林 AM (植木)	佐々木		
	専門外来 1 PM - 3 PM	循環器	糖尿 内 病泌	循環器				
	X 線	八尾(建) 清古水 光川(敬) 嶋安津 長濱	真古武 川(尚)木岡 頼三和・小原	櫻高井 和三田 清 原水	八池尾(建) 松村川 小嶋津 古賀・長濱	松宗井 嶋村津 大賀・大重	竹池小 大頼大重・清水	中田川 田岡水
	内視鏡	櫻田 (竹中) (池田)	松八尾(建) 松清 村水	竹古川(尚) 宗石(弥)	真高武 帆和清 木足田水 和 武足	真高武 (櫻井) 古川(敬)	古川(敬) 古松大 村原	
	T C F	竹中(第2・4) 八尾(建)	帆(八尾(建)) (真武) (山田)	竹帆中 古川(尚)足	真帆 武足	八尾(建) 真武 (竹中)		
	腹部エコー	植戸木 戸光原 大 安田	戸中林 田中原 大小川 嶋津	中植林 田木 光中 小 安川	鳩野 大岡 頼 原 大 岡田	(放射線科) 小高 野 野	岡 鳩頼野 松嶋 岡村 嶋 津	
内科第二	造影エコー	中 林	戸 原		植 木			
	心エコー	高古 雄 大 木府	占 部	諸 江	脇 山	宮 脇		
	A M	大 奥	山 奥 戸	大 府 井 上	大 府 小 野	山 戸 小 野	山 戸 井 上	益 崎 (第二・四土曜)
	P M	大 府 (腎)津留	山 戸	奥	小 野	益 崎 (腎)津留		
	専門 AM		(ア)諸岡 井 上		(神経)大府 (血液)柳井	(ア)諸岡 (循環器)山戸		血液第 2 木曜のみ
	PM							
	外科	立渡 石 渡 辺	有 二 馬 二 見	古 藤 立 川	山 崎 立 石(訓)	有 馬 二 見	高 橋 ローテーション	
	整形外科	松城 崎 城 戸	中 有 村 有 永	松 崎 池 田	中 村 古 賀	城 戸 池 田	ローテーション	
	脳神経外科	吉 永	ローテーション	田中・(上野)	ローテーション	中 山	ローテーション	
	泌尿器科	予約再来	平中 塚 中 村	予約再来	平石 塚 石 井	予約再来	石 井 中 村	
小児科	A M	立渡 石 渡 辺	有 二 馬 二 見	古 藤 立 川	山 崎 立 石(訓)	有 馬 二 見	高 橋 ローテーション	
	P M	大 府 (腎)津留	山 戸	奥	小 野	益 崎 (腎)津留		
消化器科	専門 AM		(ア)諸岡 井 上		(神経)大府 (血液)柳井	(ア)諸岡 (循環器)山戸		血液第 2 木曜のみ
	PM							
眼科	志加山 賀藤本	予約再来	向木野 五村(浩) 十 嵐	予約再来	志加山 賀藤本	予約再来	予約再来	
	森池園 道祖田尾	手術日	森宮城 道祖尾	手術日	池宮城 道祖尾	特殊再来		



荒木敬一先生をしのんで

福岡大学医学部生化学第二

護 山 健 悟 (12回生)

荒木敬一先生が心不全のため平成八年五月になくられました。同級生並びに関係者の皆様もさぞかし驚かれたことと思います。

荒木先生は昭和63年に本校を卒業になり(第11回卒)、第二内科で二年間の研修後大学院に進まれ、主に遺伝性脂質代謝異常の研究をされていました。私は荒木先生の一年後輩にあたり、大学院時代に一緒に仕事をさせて頂きました。荒木先生のことはクラブの先輩を通じてたいへん優秀であると学生時代よりうかがっていましたが、大学院に進む前にも聞かされていました。実際に接してみるとそれにもまして寝る間も惜しんで研究される努力家でありました。夕食を済ませてから再び大学に戻って研究される姿もしばしば見かけました。先生の研究は高比重リポ蛋白(HDL)の主要構成蛋白であるアポA-Iの新しい変異体を二種類発見され、発見者の出身地にちなみ(日田と対馬)アポA-I HitaとアポA-I Tsushimaと名付けられ、その成果は質の高い国際学術誌に発表されました。また、この研究で学位を取得されました。優秀な反面、憎めないようないたづらをされるちゃめつけを持っていたし、遊ぶ時は徹底して遊ぶめり

はりも持たれていました。

学会前に一緒にある脂質関係の蛋白質の遺伝子解析をおこなっていたのですが、ほとんど失敗していたなかのごく一部に成功した結果が含まれていて、なんとか学会に間に合ったということがつい先日のように思い出されます。先生はそういう強運の持ち主であったのですが....。

私は大学院卒業後生化学に移り最近先生は会っていませんでしたので、てっきり元気で活躍されているとばかり思っていました。それだけに荒木先生が亡くなったことはいまだに信じられません。臨床的にも研究もこれからますます発展されるところでしたのでたいへん残念でなりません。仕事のことなど様々なストレスがあったとおもいますが、惜しまれるのは別の環境であつたらということです。

荒木先生、どうぞやすらかに眠り下さい。

(追記：当初本文の依頼は八月末に第二内科宛にありましたが、医局長より第二内科には本文を書く核当者がいないとの返事で先生の後輩である私が本文を書かせていただきました。)

教育職員人事

(講師以上)

'96.4.2 ~ '96.10.1 円内の数字は福大医学部卒業回

項目	所 属	資 格	氏 名	発令日	備 考
退職	健康管理学	助教授	守 田 則 一	'96. 6.30	
	産 婦 人 科	講 師	和 泉 秀 隆	'96. 8.31	開業
	内 科 第 一	講 師	中 根 和 彦	'96. 9.30	三池病院
昇格	衛 生 学	教 授	畝 博	'96. 4. 1	(前号記載洩れ)
	泌 尿 器 科 学	教 授	大 島 一 寛	'96.10. 1	
	病 理 学 第 二	教 授	坂 田 則 行	'96.10. 1	
	体 育 学 部	教 授	岩 本 英 明 ⑤	'96.10. 1	
	泌 尿 器 科 学	助教授	辻 祐 治 ③	'96.10. 1	
	形 成 外 科	助教授	大慈弥 裕 之 ③	'96.10. 1	
	内 科 第 二	講 師	浦 田 秀 則 ③	'96.10. 1	
採用	内 科 第 二	講 師	熊 谷 浩一郎 ⑦	'96.10. 1	

〔お詫び〕

前号に掲載すべきでありました、衛生学・畝 博教授の教授昇格の記載を失念してしまいましたので、今号に掲載させて頂きました。謹んでお詫び致します。

福岡大学創立60周年記念事業
募金申込状況

平成 8 年 9 月 30 日現在

学部、大学院卒業生（福大職員を除く）

	対象者数	申込者数	申込率%	申 込 額 (千円)		対象者数	申込者数	申込率%	申 込 額 (千円)
商 学 部	24,905	286	1.15	11,890	大学院 商	193	6	3.11	240
商 二 部	7,351	79	1.07	2,554	経	204	4	1.96	120
法 学 部	21,195	205	0.97	6,233	薬	199	4	2.01	120
経済学部	22,604	216	0.96	8,435	法	113	2	1.77	60
薬 学 部	5,427	122	2.25	3,541	工	314	4	1.27	150
人文学部	16,860	174	1.03	5,069	医	198	15	7.58	420
人文学部	4,683	29	0.62	885	人文	87	3	3.45	90
体育学部	4,469	46	1.03	1,125	理	352	6	1.70	170
理 学 部	3,009	32	1.06	893	体	51	2	3.92	20
医 学 部	1,710	85	4.97	2,800					
学 部 計	112,213	1,274	1.14	43,425	大学院計	1,711	46	2.69	1,390

事務局からのご連絡

◆寄付金有り難うございました。

- ・95年版会員名簿寄付金 408名・・1,199,520円(送料を除く)
- ・パニックマニュアル寄付金 591名・・1,737,540円()

◆ホテルブラッサム福岡の料金が1割引きとなります。

JR博多駅新幹線口、徒歩3分。予約されるとき、福大医学部同窓会の会員またはその紹介者である事を申し出て下さい。TEL 092-413-8787 FAX 092-413-9746

◆医学情報センター(図書館を含む)をご利用下さい。

「卒業生は利用できないのか」と言うご質問が時々あります。ちゃんと利用が認められていますのでご遠慮無くお出かけ下さい。利用方法は係員が教えてくれます。

◆生命保険、損害保険は同窓会の保険にご加入下さい。

同窓会は三井生命、アリコジャパンと代理店契約を結んでいます。保険に加入される時は是非ご利用下さい。ご用の節は直接下記に、または同窓会事務局にお電話下さい。規制緩和のため、両者とも生命保険、損害保険双方を取扱っています。

三井生命	担当・多田由美子	TEL 030-418-8636
アリコジャパン	・南 修二	TEL 030-413-9417
同窓会事務局	・池田 静夫	TEL 092-865-6353(直通)
(内線 3032)		

編集後記

今年の冬は寒くなるそうです。世の中の冷たい風向きを、後押ししているのでしょうか？
HIV訴訟・O157騒動と医学関係の事件が巷を騒がせた一年でした。

いよいよ我々同窓会の、同窓会による、同窓生のための研究助成制度が始まります。またこの秋同窓会員から母校の教授・助教授が新たに3名登場しました。同窓生同士の連携を礎に、大きな潮流となっていくことを切望します。ま

た僅少でも、お役に立てる情報をこの会報の中に発見していただけると幸いです。ご要望があればどしどしお寄せください。私事ながら、級友の死はショックで、何も知らず、何もできなかったことが悔やまれ、同じ後悔をしない努力が彼への鎮魂歌だと思っています。再生の時、暖かい春の訪れを待ちながら・

(文責 武末佳子)

烏帽子会会報第21号

発行日 平成8年11月15日

発行人 高木 忠博

編集人 武末 佳子

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 092-865-6353(直通)

092-801-1011(代表)

内線 3032

FAX 092-865-9484

印刷所 〒810

福岡市中央区長浜 2-1-30

ロータリー印刷(株)

電話 092-711-7741

FAX 092-711-7901