

# 福岡大学医学部同窓会

2000年春号  
鳥帽子会会報

28  
号



- 母校に卒業生から初の主任教授誕生
- 第19回鳥帽子会総会のご案内
- 誌上公開講座  
「21世紀に向けた法中毒学および毒性学の研究と実務」
- 特別寄稿  
「医学部の近況;内科再編成について」  
「アメリカの大学を見学して」
- インターネット情報  
病診連携のためのホームページ(HP)の利用について

・第19回鳥帽子会総会案内	1
・会長挨拶	
「三つの見事!(内科教授選考経過報告)」	高木忠博 2
・就任挨拶	
「医療担当副学長に就任して」	菊池昌弘 3
・教授就任挨拶	
「教授就任のご挨拶」	内藤正俊 4
「ご挨拶」	西村良二 5
「教授就任のご挨拶」	朔啓二郎 6
「就任ご挨拶」	林英之 7
・朔教授就任祝辞	
「朔啓二郎先生の教授誕生を祝して」	大平明弘 8
「祝辞」	松本直樹 9
・林教授就任祝辞	
「林英之先生の教授就任を祝して」	大平明弘 10
「林英之君の教授就任をお祝いする」	松屋直樹 11
・教授退任挨拶	
「教授退任のご挨拶	
～福大医学部発展のための原因治療法～	荒川規矩男 12
「退任にあたって～名医よりは良医たれ～」	朝長正道 13
・特別寄稿	
「医学部の近況;内科再編成について」	池原征夫 14
「アメリカの大学を見学して」	大慈弥裕之 15
・教室紹介	
「大学病院から小児病棟が消えた」	津留徳 18
「生理学第2教室紹介」	河田溥 19
・連載・部長奮闘記	原吉幸 20
・誌上公開講座	
「21世紀に向けた法中毒学および毒性学の研究と実務」	木村恒二郎 22
・インターネット情報	
「病診連携のためのホームページ(HP)利用について」	金岡毅 25
・支部便り	
鹿児島県支部	山下瓦 27
大分県支部	鬼木寛二 28
熊本支部	魚返英寛 28
筑紫支部	吉田隆 29
・訃報	
「宮崎一郎元教授の訃を悼んで」	木船悌嗣 30
・福岡大学医学部同窓会資料集	
教育職員人事	31
福岡大学病院外来担当医表	32
筑紫病院外来担当医表	33
医局長医長名簿	34
・各地からの便り	35

---

**第19回烏帽子会総会****第19回烏帽子会総会のご案内****ごあいさつ**

今年の烏帽子会総会は3回生と13回生が当番幹事となり、昨秋より総会の準備委員会を設立し準備を行って参りました。3回生は卒後20年、13回生は卒後10年が過ぎ、現場の第一線医師として活躍いたしております。福岡大学医学部の草創期の中で試行錯誤して歩み続けた日々を思い、卒業生の経験をどのように新たに巣立つ後輩に伝え、役立つものとするか、準備委員会では検討してまいりました。

毎年烏帽子会総会講演会では、各分野の先生方に御講演をいただき、好評を博してまいりました

が、今年は2000年という節目を迎えますことから、21世紀に向けていかに福岡大学医学部及び病院が発展していくべきか、また、同窓会としてどのように支えていくかを、大学で教鞭をとられる先生方にもご参加いただき、「誇り高き」をテーマに討論会形式で話合ってみたいと企画いたしました。

旧交を温めると共に、世代の異なる同窓会会員が一同に会して活発な意見交換ができるべと考えております。多くの同窓生にご参加いただけますようお願い申し上げます。

第19回烏帽子会総会 委員長 詠田由美

**第19回烏帽子会総会要領**

日 時：平成12年7月8日（土）	場 所：西鉄グランドホテル
同窓会総会	16：30～17：20
特別講演会	17：30～18：50
懇親会	19：00～
会 費：1万円	当番幹事：3、13回生
申 込：会報1ページ差込の葉書で6月20日までにお願いします。	

**特 別 講 演(討論会)****『21世紀の福岡大学医学部・病院を考える』**  
誇り高き医学部・病院を目指して、同窓会になにができるか

招待席に福岡大学副学長（医学部）・医学部長・病院長・教務担当教授の先生方にご出席いただけるよう、現在交渉中です。また、同窓会代表として同窓会会长・開業医師（3回生）・大学助教授（3回生）・病院助手（13回生）・医学部学生を予定いたしております。

また、フロアからの活発な意見交換を期待しております。どうぞ皆様ご参加下さい。

**総会に関するお問い合わせは下記までお願ひいたします**

総会委員長	詠田由美	Tel 092-735-6655	Fax 092-735-0030
総会副委員長	廣瀬伸一	Tel 092-801-1011	Fax 092-862-6955
講演会実行委員長	松本直樹	Tel 0947-73-2138	Fax 0947-72-6558
総会事務局	宇都宮英綱	Tel 092-801-1011	Fax 092-864-6652
総会事務局	崎村桂子	Tel 092-925-9915	Fax 092-925-9900
総会事務局	春野政虎	Tel 092-801-1011	Fax 092-864-6652

## 会長挨拶

# 三つの見事！～内科教授選考経過報告～

会長 高木 忠博（1回生）  
(脳神経外科クリニック高木院長)



一般に  $x \times 1$  と  $x \times 0$  の数学上での解は、 $x$  と 0 となります。この何でも無い解が、とても少なく大きい意味を含んでいると思ってならぬ気持ちにさせてくれたのが、今回の内科教授選考でした。卒業生が、初めて『正教授』に選ばれるのを眼前で見る機会を得

ました。その時に小生が感じた印象を報告させて頂きます。先ず母校卒業生がこの教授選考と言うモノに残る為には、ほぼ完璧に近い非の打ち所の無い程の研究実績、論文業績を持って、客観的に選考から外せない条件を自分に作っておかなければ残れないと言う厳しい現実を実感させられました。そしてこの現実の中に堂々と、そして毅然と、第一次選考の 6 人の中に、朔君、浦田君と言う二人もの卒業生が名を連ねて候補者として残っているのを知った時、我々は深い感動を覚えました。書類だけの審査段階で、この二人は他の候補者との業績内容の比較でトップレベルを占めていた様に聞いております。『教授職』を志してからの約 20 年近い間、そのために必要な準備を、色々な障害、苦労を乗り越えて寡黙にこつこつと努力をしてきたと思います。その努力は、『歴史=伝統』と言うモノが全く無い中での暗中模索の努力であったろうと思います。更には、彼らには自分を自動的に持ち上げてくれる『伝統と言う暗黙の社会的パワー』は用意されていません。この様な状況の中で、朔君は、自分で考え得る、選考に残る為に要求される条件を全て一つ一つ満たして行ったのでしょう。それはほぼ完璧に成された様に思います。彼は『論文審査について、卒業生の皆に自分が恥を搔かせる様な事は絶対に無い様にしてきたつもりです。』と話していました。ここ迄言える様になるにはかなりの努力だったと思い、『お見事！』と言う言葉しか思い付きませんでした。そして胸を張って同窓会としてこの二人は推薦しなければならないと心底思いました。そして卒業生の誰かが、そろそろ教授になって母校を支える人材の中に入る時期に来ていると思いましたので、20 年に一度の大切な機会が是非我々に回って来る様にと祈るような気持ちでした。そしてそれが

実現した瞬間は言葉にならぬ程の感激が、電気の様に体を走りました。

二つ目の見事は、最終選考者が 3 人に絞られ、福大からは朔君だけが残った状態になった時点で、直ぐにさざ波の様に囁かれた噂が、『彼が、あの第二内科をまとめきれるのだろうか？ 医局が混乱して大変な事になるのではないだろうか。』、『第二内科も今迄と少し変わった方が良いのではないだろうか。』と言う話が、まことしやかに囁き始められました。そしてこの噂が一人歩き始めようとした時、毅然とこれを払拭する為に行動してくれたのが、第二内科医局長であり又教授選の候補者でもあった浦田秀則君です。医局の人達の意見を一つにまとめた上で、各科選考資格を持っておられる先生方の所に行って、第二内科の医局は一致して朔先生を推薦している事を話してくれたそうです。これにより一人歩き始めた噂は次第に聞かれ無い様になりました。彼の心情から発せられる力が噂を消して行ったと思います。そしてこの彼の行動は、応援を送る我々の『何とか卒業生から正教授を！』と言う思いと重なり眩しい光を放っていました。『見事な、そしてとても冷静な対応。』としか言い様の無い行動だったと思います。そして最後に、今回の教授選考に残り得る卒業生が育つ環境を作り頂き、また彼らが福岡大学第二内科と言う事に大きな『誇り』を持って挑戦している姿勢を見ながら、この様な「心の芯」となるモノを持たして頂いた荒川教授に、会長として感謝せねばならないと思います。これも、眼に見えない『見事』の一つではないでしょうか。そして朔君と言う同志が正教授に就任したという事は、言い換えると我々同窓生が、母校に対しての本物の重い『自己責任』を果せるか否かの我々の「覚悟」を第三者から問われ、評価される本舞台に上がったとも言えるのではないかと、心の引き締まる思いが同時にしています。そして朔君は、必ず母校の発展、充実に惜しみない『実践』をしてくれると思いまし、同窓会も母校への協力は、更にもっともっと充実させてゆかねばと思いました。熱い心情が爽やかに流れた本当に我々らしい教授選挙であった事をご報告させて頂きます。

## 就任挨拶

## 医療担当副学長に就任して

副学長 菊 池 昌 弘



福岡大学医学部は1972年の創設以来すでに30年に及ぶとしています。幾多の困難を乗り越えながら、今日の姿を迎えたわけです。21世紀を前にして、我が国の医学教育ならびに医療に新しい局面が展開されようとしているときに、福岡大学医学部として果たして充分な体制が整っているか、整っていなければどの様に対応すべきかと重大な決断を迫られている時であります。医師過剰が現実なものとして目前に迫り、医学部定員の削減が進められるとともに、医師に対しての、技能、知識のみでなく、高度な社会的倫理的な要求が高まり、これに対応した国家試験による医師選別の強化と、医学部ならびに、医師に対しての厳しい外的要因も迫ってきてているわけです。一方医療に於いても、医療に携わるものは、新しい技能の進展に適応し、これを充分に発揮出来る人物であるとともに、医療に従事する者としての人格的素養に対する要求は一層強まっています。このような時期に昨年12月から福岡大学医療担当副学長として前任の三好萬佐行教授を引き継ぐことになりました。福岡大学医学部ならびに病院がどの様にあるべきかは、すぐに答えのできるものでないかもしれません、問題の多様性と重大さに鑑み、迅速にかつ具体的に取り組まなければならぬ所が多々見られることは言うまでもないところです。

医学部では、既に卒業生は2000人を越え、多くはそれぞれの地域で第一線の医師として活躍し、その評価についても着実に上昇している

と承っています。そして一部の方々は地域医療を携わる医師の中核として活躍して居られることも耳にするところです。このように、これまでの医学部での教育が、着実に実りを結んでいるわけです。しかし最近の国家試験合格率の低下傾向は、国家試験に対しての方針に変化が見られるようになったためかもしれません、これまでの教育方法を改めて問われる所となっています。国家試験だけが、目的ではないとはよく言われますが、医師としての資格を得なければ、いかなる論議も無益であります。現状の分析と早急な対策を支援するように力を尽くすことがさし当たっての課題です。

また、卒業生を迎え、その育成に当たる病院についても、多くの問題点が挙げられます。特に、創設時に建築された病院は建物・設備の老朽化と共に、それに加えて地下鉄開通も4年後に迫っており、これに対応して新築、改築を図らなければならないと考られます。筑紫病院についても、現在の病院を、福岡大学医学部の教育機関として、将来どの様に位置づけるのか、開院以来の懸案の解決が残されています。そこで七隈ならびに筑紫病院ともに、今後の発展を念頭にした将来計画についての検討を福岡大学としての立場から始めました。これと共に、医学部・病院とともに総合的な医療関連教育機関を念頭に於いた長期計画についても、検討を始めています。我々は座して時を待つのでなく、厳しい経済的、社会的環境にあっても、いかにこれらを解決し、実現へと進む道を探らなければならぬかと考えていますので、皆様方のご支援、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げる次第であります。

## 教授就任挨拶

# 教授就任のご挨拶

整形外科学教授 内藤 正俊



[内藤 正俊 (整形外科学)]

S52.3 鹿児島大学医学部卒  
S52.6 九州大学医学部付属病院  
医員 (整形外科研修医)  
S53.6 山口労災病院整形外科医師  
S54.6 九州大学医学部付属病院  
医員 (整形外科)  
S54.12 別府整肢園整形外科医員  
S55.6 九州大学医学部付属病院  
医員 (整形外科)  
S55.12 済生会八幡総合病院整形  
外科 (H1.8 部長)  
S63.7 米国ワシントン大学  
Research fellow (~ H1.6)  
H2.6 九州大学医学部助手  
(整形外科)  
H3.6 山口労災病院第4整形外  
科部長  
H3.10 山口労災病院脊椎外科部長  
H4.4 九州中央病院整形外科医長  
H4.10 福岡大学医学部助教授  
(整形外科学)  
H11.10 福岡大学医学部教授  
(整形外科学)

このたび、平成11年10月1日付けで福岡大学医学部整形外科学教授に就任いたしました。同窓会会員の皆様に様々なご指導を頂いてきた御蔭であり、心より感謝致しております。この紙面をお借りいたしまして改めてお礼申し上げますとともに教育、診療、研究についての抱負を簡単に述べさせて頂きます。

卒前教育では、医師国家試験の合格率を如何に上昇させるかが急務となっております。まず、講義内容の改善やより適任な講師の配置に努める必要があると考えております。また、カルテの記載などで診療へ参加させる Clinical Clerkship も問題解決型の積極的な学習習慣の獲得に有効であろうと思っております。卒後教育では医療技術を高める臨床研修のみでなく誇張された論文や発表に惑わされないための基礎医学的研究や倫理学的思考能力の養成も必要であろうと思っております。整形外科領域では人工関節置換術や脊椎インスツルメンテーションなどの高額な人工的異物挿入術が急速に発達、普及しております。これらにより大多数の患者に福音をもたらしておりますけれども、ややもすれば適応が拡大の一途を辿っているきらいがあります。

整形外科的診療、特に観血的治療で気をつけなければならないことは、術後経過には不確実性が存在していることであると思います。熟練した術者であっても計画通りにいかなかったり、予期せぬ合併症に遭遇いたします。同意の上の手術であっても合併症が起こった場合、患者さんの態度が豹変なさることがございます。また機能改善を目的とした再建手術では術後療法に対する患者の理解と協力が成績の優劣を左右いたします。インフォームドコンセントを徹底し、全人的医療を実践していきたいと考えております。

研究では臨床的研究に重点を置き、治療成績の改善に直結するテーマを模索していくことを思っております。このためには症例の綿密な観察が不可欠であり、各分野のチーフの先生には定期的に症例の纏めを研究会や学会へ報告して頂きます。スタッフ一同で改善すべきことを探し出し、創意と工夫に努め整形外科学を発展させたいと考えております。基礎的研究に関しては、整形外科単独では極めて限界があり、今後は他の分野との交流が不可欠と思っております。学際交流を拡大し、臨床に根ざした研究成果を世界へ発信できればと考えております。

我が大学には素晴らしい才能を持った幾多の後学がおられます。次代を担うこれらの先生方を、原石のまま過ごされることのないよう如何に磨いていくかが私どもに課せられた任務だと思っております。このためには同窓会会員の皆様の私どもへのお力添えが不可欠でございます。忌憚のないご意見、ご指導、ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。最後になりましたが、皆様の益々の御健勝と御発展を心から祈念いたしております。

## 教授就任挨拶

## ご挨拶

精神医学教授 西村良二



## [西村 良二 (精神医学)]

- S50.3 九州大学医学部卒  
 S50.6 福岡大学病院臨床  
     研修医 (精神神経科)  
 S52.5 福岡大学病院助手  
     (精神神経科)  
 S55.5 福岡病院出向  
     (精神科)  
 S56.5 福岡大学病院助手  
     (精神神経科)  
 S61.4 福岡大学病院講師  
     (精神神経科)  
 H1.4 広島大学総合科学部  
     助教授  
 H7.4 広島大学医学部教授  
     (保健学科)  
 H11.10 福岡大学医学部教授  
     (精神医学)

このたび、西園昌久教授（現名誉教授）のあとを引き継いで、福岡大学医学部精神医学講座の第2代目の主任教授として、平成11年10月1日付けで就任いたしました。

私は昭和50年に九州大学医学部を卒業しましたが、母校には残らず、西園昌久先生が主宰されていた福岡大学医学部精神医学教室に入局しました。当時は、福岡大学医学部は創設2年目であり、村田豊久助教授（前九州大学教育学部教授）、牛島定信講師（現東京慈会医科大学精神医学教室教授）などの、そうそうたる先輩に恵まれ、臨床と研究を鍛えられました。私がもっとも力を注いだのは、臨床のなかでも児童・思春期の精神医学でしたが、教室の方針により、子どもから高齢者までの幅広い訓練を受けることができ、このことは私の大きな財産となっています。

平成元年4月からは、広島大学総合科学部人間行動研究講座で助教授として、さらに平成7年4月からは広島大学医学部保健学科の教授として、医療の近接領域での仕事をしてきました。医療をコメディカルスタッフの目線で見ることができたのは、大きな経験でした。

さて、今後の抱負ですが、私はまず、地域の精神医療に貢献できる人材を育て上げたいと思います。どのライフサイクルにおける精神医学的問題にも対応でき、チーム医療のできる柔軟性のある精神科医の育成です。幼児から高齢者まで、神経症から心身症、精神分裂病、うつ病、器質性精神病まで、幅広い領域をカバーしたいと思います。

福岡大学医学部精神科は、精神分析や精神療法の西日本におけるメッカといわれてきました。これは西園昌久名誉教授の業績であることは言うまでもありません。この輝かしい伝統を引き継ぎ、発展させていきたいと考えています。また、精神障害者の社会復帰についてのリハビリテーションに力を注いでいきたいと思います。ターミナルケアへの心理的なアプローチ、痛みへのアプローチ、精神免疫学などへも挑戦していくつもりです。

脳と心の時代といわれる21世紀にふさわしい精神科医の育成と質の高い精神医療を目指して、努力していく所存でございます。

関係各位におかれましては、これまで以上のご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願ひいたします。

## 教授就任挨拶

# 教授就任のご挨拶～プライドとサイエンス(思いやり)を掲げて行きたい～

内科学第二教授 朔 啓二郎 (1回生)



[朔 啓二郎 (内科学第二)]

- S53. 3 福岡大学医学部卒  
S53. 6 福岡大学病院臨床  
研修医 (内科第二)  
S54. 4 福岡大学病院臨床  
研修医 (内科第一)  
S56. 6 米国オハイオ州立  
シンシナティ大学  
内科研究員 (~ 60.3)  
S57. 3 福岡大学大学院、  
留学中のため退学  
S60. 4 福岡大学病院医員  
(内科第二)  
S60.11 福岡大学医学部助手  
(内科学第二)  
S63. 4 福岡大学病院講師  
(内科第二)  
H12. 4 福岡大学医学部教授  
(内科学第二)

1999年12月8日、福岡大学医学部正教授会において、内科学(循環器)教室主任教授選考で、荒川規矩男教授の後任(2000年4月より)に選んでいただきました。大変嬉しく思っております。はからずもなれた訳ではなく、本学第一回卒業生としての誇りとプライドで、私がずっと熱く心に描き、目標にしていたポジションでした。選考決定直後、同窓の皆様からの電話が殺到し、言葉なく、歓喜、こみ上げるものがありました。1978年に本学を卒業し、医師国家試験の合格発表があってもどこに入局するか逡巡し、とにかく悩みぬいた後に、荒川教授室の部屋のドアを叩き、「入局させて下さい」と言った自分を思い出します。1981年から1985年まで、4年間の米国シンシナティ大学内科留学以外は福大病院にずっと勤務させていただき、臨床では虚血性心臓病、研究では脂質代謝、特に高比重リポ蛋白(HDL)の生体内代謝様式と HDL 増加を標的にした心臓病治療戦略をテーマに長年取り組んできました。ひたすら、評価される仕事を成すべく、がむしゃらにやってきたのですが、これからは Chairman として、すべてにおいて大道を歩んで行きたく思っています。医学部学生に対し熱心な指導、国家試験合格率の底上げ、これは、まず第一に私に課せられた仕事として受け止めてますが、グローバルスタンダードをめざした確実な臨床医の養成、卒後教育の改善、patient priority、医療経済への対応、医療ビッグバンの荒波にのまれることなく、本学医学部、病院のため尽力したく存じます。第二内科学教授の責務は予想を凌駕するのですが、私はむしろ逆にこれをエンジョイしたく思っています。今回の内科学再編で、福岡大学は5つの内科学で新しくスタートします。第一内科学は血液、腫瘍、内分泌、糖尿病、感染、第三内科学は消化器、肝臓、第四内科学は腎臓、呼吸器、膠原病、第五内科学が、神経、健康管理、老年医学、そして私の第二内科学が循環器、代謝を担当します。福岡大学医学部に新しい時代、21世紀が始まる意義を、凛々と感じます。教育、診療、研究の3本柱、どれをとっても、一步先んじたものでありたい、Science (おもしりや) をベースにした国際的な教室作りを発展させたく思っています。すべて皆様のおかけです。これからも何卒よろしく尚一層のご支援をお願いします。

## 教授就任挨拶

## 就任ご挨拶

眼科学教受 林 英之 (1回生)



## [林 英之 (眼科学)]

- S53. 3 福岡大学医学部卒
- S53. 6 福岡大学病院臨床  
研修医 (眼科)
- S59. 3 福岡大学大学院医学  
研究科博士課程修了
- S59. 4 福岡大学病院助手  
(眼科)
- S60. 4 福岡大学病院講師  
(眼科)
- S60.10 米国ハーバード大学  
医学部外科学研究員  
(~ 61.9)
- S61.10 米国ジョンズホプキンス大学ウィルマー  
眼研究所研究員  
(~ S62.9)
- S63.10 福岡大学医学部  
助教授 (眼科学)
- H11.10 福岡大学医学部教授  
(眼科学)

1999年10月1日に昇格いたしました。1978年に卒業しましたので、その後22年になります。先日、教授会の歓迎会で次のように、挨拶させていただきました。「長い歴史のある大学を卒業された方は、まずご覧になつたことがないものが皆様の前にいます。ある大学の最初の卒業生です。」何を言いたいんだと思われたかも知れませんが、2回生か3回生がその場にいれば、多分苦笑したと思います。

大宗教の開祖の最初の弟子は、あまり大成していないようです。それどころか、孔子の一番弟子はなます切りにされたそうですし、12使徒の聖ペテロは逆さ襟、マホメットの弟子も確かにさるものというように、非業に倒れた人物が多いようです。おそらく、開祖様が傍目には海のものとも山のものともつかない時期に弟子になるのは、先が見えず、他にいくあてもない人物だけだからでしょう。正統の後継者になるのは評価が上がった後に入学した優秀な十番弟子くらいで、あまり知的でない一番弟子は心意気一本で殉教へと突き進むように思われます。

これは1回生全般にも当てはまるように思います。私達は、うるさい上級生もおらず、初めての学生を物珍しく感じる教官に甘えて、わがまま放題に過ごしました。計画性もなく思いつきで事を進めるさまは、博多弁で言えばまさに「おおまん」です。その後始末を押しつけられ続けた2回生に聞けば数多くの顛末を教えてくれると思います。2回生はその反動として、全体に堅実な性格になったように思われてなりません。その一方で、1回生には妙に何か率先してやらねばという、よく言えば使命感のようなものが共有されているようで、傍迷惑を及ぼしてきました。そのよい例が、そもそも良き臨床医、開業医たれと言われて卒業した僅か63名の1回生のうち3名も頼まれもしないのにまだ大学に居残っていることでしょう。

個人的な例として、5年生の時、ある教官が福大的学生は英文を読まないとたまわれたのに対して、理不尽にも腹を立てたことがあります。数人で、意趣晴らしの相談をするうちに、何を間違ったか内科学書の輪読会をすることになり、他人に知られると恥ずかしいのでこっそりと続けましたが、たかが教科書の輪読でも不勉強な輩には楽でないことはよく分かりました。さらに国家試験模擬試験にも苦労している分際で、当時のECFMG(外国人研修資格試験)を受験する暴挙に及んだところ、いかなる幸運か合格しました。前例が無く、正確な自己評価が下せない1回生だから出来た無茶だと思います。それ以後、無数の試行錯誤を繰り返してきました。たとえば、私はハーバード大学医学部に留学しましたが、実はそれは眼科ではなく、たまたま欠員があった外科に潜り込ませてもらったのです。こんな調子で、すべて我が学部、教室では初めてということで怖い物知らずに押し通してきたように思います。1回生であることは大きな特典だったとつくづく思います。

ひるがえって最近の同窓生、学生には、かつての私達のような身の程知らずの横着さが許されないようです。そのためか度を過ぎた始末もないかわりに、これという飛躍も見られないようです。医師国家試験合格率の低迷、卒業生の他施設への流出増加などにも、その影響はないでしょうか。本学の1回生の一人としてそういう現状の改善に微力を尽くしたいと思います。同窓の皆様のご協力を心からお願いいたします。

思い起こすと卒業に際して全員が「ヒポクラテスの誓い」を印刷した紙片を頂きました。それを守るはおろか読みもしませんでしたが、何故か財布に入れてずっと持ち歩いていました。8年後に、ボストン郊外のケープコッドでヨットから海に落ちた際になくしましたが、いまでもポケットのなかにあるような気がします。

## 朔教授就任祝辞

# 朔 啓二郎先生の教授誕生を祝して

島根医科大学眼科学教授 大 平 明 弘 (1回生)



朔啓二郎先生がこの4月より内科学講座の教授に就任予定です。私達1回生から待望の福岡大学医学部初めての主任教授誕生に心からお祝申し上げます。彼とは大学一年生の時からの友人、親友で、私にとって、こんなに嬉しいことはありません。親友とは言ってもベタベタした関係ではありませんので、こんなに長続きしたと思います。彼は入学当時はほんとにお坊ちゃまで、世間知らずな点では私とあまり変わらなかったのですが、私と違って急速に成長していきました。高学年に続き、医師になると周囲の期待は膨らむばかりで、将来、教授の誕生に最も近い人だったと思います。今日に至るまで決して平坦な道ではなかったと思うのですが、私達同窓ばかりではなく、大学教授、教官の期待に見事に答えてくれたのは、本当に彼の絶えまない努力の結果だと思います。また、このような逸材を立派に育てられた荒川規矩男教授に感謝申し上げます。

このところ、私が好んで用いる言葉は、「赴任した時に、ある教授に言われた「三流の男は金をためる。二流の男は業績を作る。しかし一流の男は人を育てる。」という言葉です。多くの人材を育てることが、大学の最も重要な使命だと思います。荒川教授の業績が世界的でありますことは、みなさんすでに御存じのことと思いますし、何人かの教授を今までに作られたと伺っております。しかし今回の朔先生は研修医の時からの、手塩に掛けられた、本当の意味での教授誕生ですから、これまでとは異なる感激ではないかと推察します。

今後の彼に希望することは、福岡大学の意識改革です。臨床も研究も頑張れば、その成果は比較的早く目に見える形として現れます。教育の効果が現れるには長い月日がかかると思います。言い換えれば前者は個人の努力次第で左右されるのに対し、後者は個人の努力だけはどうにも成らない面があります。これから、朔先生も身を持って経験されると思いますが、教育する立場からすれば、努力が実を結ぶような環境を整えることが極めて重要と思われます。教授として、教室の方向性を示す事も大事なひとつと思われます。またそれ以上に大切なことは自己努力だと思います。私の知る荒川内科には一種独特の、他科には感じられない緊張感がありました。近寄りがたい雰囲気が大学らしさを醸し出しているようでした。大教授の後任ですから、本当に大変でしょうが、彼は自分に厳しい人ですから、アカデミックな医局の伝統を引き継がれることでしょう。「競争無きところに勝利無し。」という言葉がありますが、互いに刺激し合いながら伸びていく環境が作られれば、限られた人員でも相加、あるいは相乗効果が期待できると思います。また、彼の卓越した資質が、これらを可能にしていくものと期待します。

国家試験に通るための教育ではなく、医師になってから、どうすれば良い医師になれるかという教育の方が遥かに大事だと思いますが、如何でしょう?朔先生はこれまでの実績から必ずや私達の目指す大学像を実現してくれると確信します。健康に留意され、大教授への道を歩かれることを切に希望します。母校の発展のため、さらに御尽力されますよう、お祈りします。

## 朔教授就任祝辞

## 祝　　辞 ~先輩は今、蒼穹に輝く星になった~

理事 松本直樹(3回生)  
(松本病院院長)

朔先輩、循環器内科主任教授就任、誠におめでとうございます。一次選考（業績等）、二次選考（スピーチ等）において難なく一位通過され、最終選考（主任教授会）では、満場一致に近い形

御就任とのことで、過去に例を見ない程、見事な御当選と聞き及んでおります。これは一重に先輩のお人柄また常日頃の並々ならぬ努力と精進の賜物であり、初めて母校出身の主任教授誕生に至るにふさわしい快挙であると考えます。福大医学部創設以来、四半世紀が過ぎようとして、大学医学部全体の状況が沈滞化し、暗雲立ち込める中、先輩は今、蒼穹に輝く星となったのです。この事は学外の同窓生にとって、いかに大きな励みとなり、誇りとなった事でしょう。また、学内に残る数多くの優秀な同窓学徒達の目を覚まし、大いなる夢と希望をあたえ、どれ程かけがえのない心の支えとなったことか。このインパクトは計り知れないものがあると思うのです。さて話は前後しますが、最終選考が三人にしぶられた折、高木会長はご多忙の中、一人一人全ての主任教授に面会を求め、真摯な態度で礼をつくし、朔先輩を御紹介、御挨拶申し上げた事。同時に一時は教授選のライバルでもあった3回生浦田君が傷心の思いも醒めやらぬ間に循環器内科医局長として全ての主任教授に面会を求め、「朔先生を中心に医局はまとまります。まとめてみせます。」と一部の不安を払拭して廻った事。そしてこの様な全ての応援を嫌な顔一つせず、受け入れてくださった朔先輩の心の広さ、優しさ、勇気。内外の同窓生が

心を一つにして事にのぞんだこの事実だけは美談として書き残しておかない訳には参りません。主任教授誕生の夜、我々執行部はささやかな小宴に先輩を招き、歓声の中で挨拶を求められた時、あなたは笑顔に眼を赤く染め色々な思いを噛み締めながら、声は震え絶句されスピーチにならなかった。私達も万感こみあげ感無量の涙、笑顔そしてあふれる涙で終止した事。私にとって一生の思い出になる事でしょう。

さて、私自身の呼吸を整えつつ、ここはまず我々の夢を叶えてくださった主任教授の先生方に伏して感謝申し上げねばなりません。先生方の暖かい励ましの御気持ちと、同窓生に託す期待の大きさに身の引き締まる思いであります。21世紀を目前にひかえ、「大学が我々のために何をしてくれるのか?」ではなく、「我々同窓生が今母校のために何をなせるのか?」を問われていることも承知せねばならないと思うのです。すなわち、今回の朔先輩の御偉業達成は一面では我々に与えられた試金石でもあり、我々同窓生が朔内科を陰となり、日向となって応援していくことは当然のことながら、医学部病院への益々の貢献とより結びつきを強くしてゆく必要性に迫られていると思うのです。

最後に、今回我々同窓史に燐然と輝く金字塔をうち立ててくださった朔先輩を長年、直接御導きくださいり、教授選推薦他、多大な御骨折りをいただいた恩師荒川規矩男教授には、同窓生総員に成り代わりまして、心から深く御礼申し上げたいと思います。

「誠にありがとうございました。」

## 林教授就任祝辞

# 林 英之先生の教授就任を祝して

島根医科大学眼科学教授 大 平 明 弘 (1回生)



昨年10月1日付けで、私達の1回生から新たに教授が誕生しました。同窓生として、心からお祝申し上げます。1回生では4人が教授になったことになります。彼とは学生時代から、眼科入局、大学院時代と永きに渡り、共に眼科学に研鑽してきました。いろいろなエピソードがありますが、私からそれらを披露する機会がなく、今日に至っています。紙面の都合から多くを語れませんが、そのうちのひとつを書きます。

今から10年前、アメリカの眼科のシンポジウムがありました。日本からは5名の眼科学研究者が指名されました。当時の顔ぶれを見てみると、東京女子医大の分院教授、名古屋大学の助教授、京都大学の講師と助手(私)、それに林助教授でした。この5人の中に福岡大学出身者が2人出ていたとは、アメリカ側の先見性だったのでしょうか。林先生の教授誕生で、この5人は全員が教授になったのですから、やはり目の付け所が良かったのでしょう。

昔から彼は私のことを「おっちゃん」とか「ジーさん」と呼び、私の方は「ブーちゃん」とか、機嫌が悪くなると、「ブー」と呼んだりしていました。こちらの呼び方はみなさん、恐らく納得されると思うのですが、何故私が

「おっちゃん、ジーさん」なのか良く分かりません。院生時代はいつも一緒に、学会に行くと同じ部屋に泊まっていました。互いに「いびき」がうるさいとなじり合いながら、早く寝る方が勝ちとばかりに、床に入るのでですが、大抵は私の勝ちで、「おまえのいびきで、眠れなかった。」と良く怒られました。それでもいつも私の愚痴の聞き手で、相手をしてくれました。「あんたの葬儀委員長は僕がしてやる。」というのが彼の口癖でした。美男薄命と言いますから(?) そうかもしれません。しかし、二人とも「憎まれっ子、世に憚る。」と言いますので、案外、長生きするかもしれません。今後、彼に期待することは、福岡大学眼科の発展に尽力され、林君を中心に多くの人材を作りたいと思います。日本の眼科学という視点から、さらに御活躍されますよう、お祈りします。同級生から2人も眼科の教授が出たことは、まさしく希有なことです。福岡と島根で離ればなれとなりましたが、進むべき道は同じだと思います。お互いに協力し合い、眼科学の発展に寄与したいと思います。

**林教授就任祝辞****林 英之君の教授就任をお祝いする**

松屋直樹（1回生）  
(松屋眼科医院 院長)



林 英之君の教授就任の報を聞き心よりお祝いを申し上げます。

林君と共に福岡大学医学部第1回生として入学したのは、1972年でした。以来、28年が

経ったのですが、その間の彼の活躍を見ておりますと、むしろ遅かった教授就任といった感は否めません。学生時代より彼の秀才ぶりは、知る人ぞ知るといった状態でした。といつてもガリ勉するタイプではなく、あくまで伸びやかにその知性を発揮していたと思います。その知的好奇心のありように彼らしさが良く表現されておりました。知的武者修行といったらよいかもしれません。たばこ、パイプ、海外旅行、語学、プロレスにグルメなど。何を聞いてもよく知っており、大変精力的に行動しておりました。もっとも、そのためには、韓国でなま牡蠣にあたり感染症の隔離病棟に数ヶ月入院しております。まだ、学生時代のことでしたから、ゆっくり読書し行く末のことを考えたのではないかでしょうか？二度目は、まさに九死に一生どころではなく御家族をはじめ皆、彼は死んでしまったと思いました。旧ロシア領内で彼の乗った大韓航空機が迎撃されたのです。機は一時行方不明となりましたが、奇跡的に凍結した湖に不時着し

ていたのでした。彼の近くに座っていた方がひとり亡くなり、彼自身も全身に機体の破片を浴びております。彼の生還祝いをした時に、誇らしく自分の身体の中には、機体の破片がまだ残っていると言っていました。男は、こんなことを自慢したいものなのです。しばらく、ロシアに抑留されたあと無事生還したのですが、その後の彼の眼科医としての活躍は驚く程でした。あっという間に超音波診断の分野で国内有数の学者として学会に認められ、私も長崎から患者さんを紹介しております。当時の超音波診断装置では、大変に診断が難しい部位でしたが彼のおかげで保存的に治療でき、患者さんから大変感謝された事があります。

大学院を卒業すると、すぐに米国に留学したのですが、その頃には外国人講演の同時通訳もしており、驚いたものでした。帰国後は、眼内血管新生のメカニズムを研究しており日本的眼科領域の基礎研究でもっとも権威のある日本眼科学会において宿題報告をされております。いつ教授になるんだろうかと思っておりましたが、今回の教授就任ということで、本当におめでたく思います。いろいろなことをたくさん経験されており、福岡大学を代表するような名教授となられることと思います。前途有望な若人たちをりっぱに育てられ、福岡大学眼科がますます発展しますよう心よりお祈り申し上げます。

## 教授退任挨拶

# 教授退任のご挨拶～福大医学部発展のための原因療法～

荒 川 規矩男（内科学第二）



福岡大学を定年退職時のこと 27 年前に想像したことがあった。さて 27 年後の結果を省みると、おおよそは想像とあまり変わらず、なすべきこともなしてきたと思っている。たとえば診療面では心筋梗塞や糖尿病や癌が予想通り増えてきたし、臨床的な研究では福大オリジナルの運動療法を世界に発信できたことなどである。しかし予想外だったことは国試合格率が低迷し続いていることである。

病棟の入院患者で増えてきた疾患はほとんどすべて生活習慣病である。もちろんあらゆる病気は遺伝と環境因子からなっているが、高血圧や糖尿病などの生活習慣病では文字通り生活習慣が主な発症原因になっている。

アメリカでは 20 世紀のはじめから、こういう病気は生活習慣によるのではないかという考えがあった。日本ではアメリカ人に近い生活習慣を身につけた 20 世紀後半、特にこの 20 ~ 30 年の間、つまり福大医学部の生い立ちの時期が日本人の生活習慣病の増加と一致したので、病棟が生活習慣病患者で溢れている現状も不思議ではない。

生活習慣病は症状がないので放置し、生活習慣を改めることなく、終着駅の CCU などに着いてはじめて重大さをかみしめる。ただし終着駅では若い医師たちのきわめて適切な応急処置

によって多くの人たちが救われている。しかし喉元すぎれば熱さ忘れて、生活習慣の反省不十分の患者も多い。そのために二度三度と救急処置を受け、ついには本当の人生の終着駅にたどり着くことになる。そのことで患者を責める前に、医者が患者に原因と結果の関係をもっとわかりやすく説明していないことにも大きな原因があると思われる。それは医者自身が一時的で対症的な緊急治療の救命成果と患者や家族の感謝の表現に酔い、原因療法への志向性を薄くしているせいもなくはない。医師たちがそのような習性を獲得してしまったのには二つの原因を考えられる。

一つは診断や治療手技の高度の進歩が、医者の素手と勘による art を失わせつつあること。科学技術の進歩は素手の art を補足する道具なのに、現状は本末転倒しつつある。

もう一つはわれわれの行ってきた医学教育という環境因子が、医者の精神構造の対症療法志向を強めていないだろうか。たとえば国試対策は確かに私立大学では重要な対症療法であるが、しかし 27 年間カリキュラムを変え続けてみても国試合格率が向上しないという現実には反省させられる。それが実効をもたらしていないという結果から考えれば、カリキュラムをいじらなくても同じであったか、あるいはひょっとしたら、かえってよくなっていた可能性もないでもなかつたのでは、と考える。対症療法ではなく、もっと根本的な原因療法で実効を上げられないだろうか。

私の考える原因療法とはたとえば入試選抜の方法を工夫すること、などである。

老兵は消え去るのみであるが、いつの日にか福大も全国平均に達したという朗報を、せめて生存中に聞けたらと熱願している。

## 教授退任挨拶

## 退任にあたって～名医よりは良医たれ～



渡されました。それから何かしらほっとして平穏な気持ちになれました。そう言って下さる家族の言葉を聞きながらも、残るは虚しさと無力感だけであった。

人を如何に死なせるかが医師の仕事であると言ひ続けてきた。病気や障害を受け入れて仲良く生きていくことを説いてきた。患者が自分の生命力で治るように手助けすること、患者に害を与えないこと、しかしやるべき時は徹底的にやることを教えてきた。同時に医学や医療には絶対に越せない限界がある、退くべき時を見失わないようにと論じてきた。そしてこれらの行為と哲学の総てを支えてくれるのは心だけであると信じてきた。

医師の仕事は厳しい。肉体的な厳しさではない、心である。今、心の厳しさが判る医師が少なくなった。そして心の貧しさを医学知識や医療技術、コミュニケーション技術の問題、またインフォームドコンセントや自己決定権の問題にすり替えている。しかし心は心でしか伝達も教育も修養も出来ない。

医師はエリートだと社会も医師自身も思っている。本当にそうだろうか。エリートの条件は

最後の仕事はお見送りだった。病院地下からのスロープを上っていく車に深々と頭を下げながら、何か因縁めいた想いが頭を横切った。

ここまで来れば後は神の思し召しに委ねるしかありませんと先生から引導を

朝 長 正 道（脳神経外科学）

学歴や職業ではない。そんなものはすぐに錆びつく。実例は周りに幾らでもいる。法や倫理憲章を遵守せよと言われるようではエリートとは言えない。日本のあらゆる職業や階層からエリートの姿が消え、品性下劣な似非エリートが幅を利かせている。これこそが日本の最大の危機である。

エリートの必須条件は自らを律することが出来ることがある。エリートは他者に対して自らを相対比し、欲望を抑え、謙虚である。そして絶えざる学習と自省によってその精神と姿勢を維持し、高めんと欲する。

医師はエリートたらんと欲すべきである。その精神が共感と尊敬を呼び起こす。それゆえ医は心である。心豊かな医師は善人である。善人でなければ良医ではない。医学は科学でよい、医術は技術でよい、医療はビジネスでも今は仕方がない。しかし心なき医学、医術、医療は悪である。いずれは害をなす。

医学も医療も社会も変化し続けるであろう。しかし根底には変わらぬもの、変えてはいけないものがある。それは医の心である。表層的な変化や進歩なるものをみだりに追うなけれ。変化も創造も未来も、歴史の延長、伝統の延長の上にしか成り立たない。連綿と続いてきた医の心を見つめよ。

福岡大学の27年間、私は迷いながらも、こけながらも歩き続けて来た。いろんなことがあった、いろんな思いもあった。しかし福岡大学に職を得て本当に幸せだったと思っている。同窓生諸君や学生諸君を知った。

福岡大学医学部、病院の将来は諸君に懸かっている。願わくば諸君、心豊かな、品性高き医師たれ。名医よりは良医たれ。

## 特別寄稿

# 医学部の近況；内科再編成について

医学部長 池原征夫



同窓会会員の皆さんにはご健勝にてご活躍のことだと思います。同窓会会報の担当者より依頼がありましたので、医学部の近況、特に内科の再編成についてご報告します。

先ず、内科再編に至る経緯を簡単に説明します。約 10 年前の三好学部長時代に第 3 内科を設けることが提案され教授会でも承認されました。いろいろな事情（？）で実現するに至りませんでした。その後、健康管理学の井上幹夫教授が退任され、その後任選考にはかなり時間がかかりましたが、最終的に健康管理学を内科の一部門（健康管理学を含む）とすることになり、神経内科学を専門とする山田達夫教授が選任されました。この時、内科学第一の神経内科部門は山田教授の教室に統合されることになりました（3 年前）。内科学第一の奥村恂教授の後任には、血液・腫瘍学を専門とする田村和夫教授が選任されました。このように、この 10 余年の間には内科再編の必要性が内々には議論されながら、いろいろな事情によりその実現は延び延びになってきました。既存の組織を途中で変更することの困難さを物語っています。

しかしながら、医学教育・診療体制に占める内科の重要性（膨大かつ中核的な守備範囲）を考えるとき、その統括責任者（主任教授）が 3 人しかいない体制は何とかしなければなりません。そこでまず主任教授の数を増やし、統括可能な責任体制を確立することを目的に、内科再編成に取り組むことになりました。平成 10 年 9 月に「内科再編検討委員会」を設け、6 回にわたって慎重審議されました。その結果、内科を 5 つの教室に分化再編する案がまとまり、最終的に平成 11 年 3 月に教授会で承認され、引き続き医学部・病院の内科関係者に説明し、了承を得ました。平成 11 年 6 月に 3 つの内科

学教室の主任教授（荒川教授の後任および 2 つの新設教室）の選考委員会が設けられ、12 月までに 3 人の新しい主任教授が決定しました。それぞれの選考には、全国各地からこれまでにない多くの候補者が応募してくれました。

再編成された内科の各教室の呼称、主任教授および担当する専門分野は次の通りです。

- \*内科学第一(田村和夫) ; 血液・腫瘍  
内分泌・糖尿病・感染・免疫
- \*内科学第二(朔敬二郎) ; 循環器・高血圧・代謝
- \*内科学第三(向坂彰太郎) ; 肝・胆・脾・消化管
- \*内科学第四(齊藤喬雄) ; 腎・膠原病・呼吸器
- \*内科学第五(山田達夫) ; 神經・老年医学

新任の朔敬二郎、向坂彰太郎、齊藤喬雄の 3 教授は平成 12 年 4 月 1 日付けで発令され、就任します。朔教授は皆さんご承知のように本学医学部第一回卒業生であり、医学部発足以来 28 年目にして初めて卒業生の中から本医学部における第 1 号の主任教授が誕生したことになります。向坂教授（昭和 53 年久留米大学医学部卒業；専門領域/肝臓疾患）は久留米大学医学部第二内科助教授から、また、齊藤教授（昭和 46 年東北大学医学部卒業；専門領域/腎疾患）は東北大学医学部附属病院助教授からの赴任となります。田村教授（九大医卒）、山田教授（東京医歯大卒）を含め、5 人の主任教授は期せずしてそれぞれ出身大学が異なることになりますが、出身大学の伝統・流儀に拘ることなくお互いに協力して本医学部・病院の新しい内科づくりに努力していただけるものと期待しています。

内科再編の目的は教室を 5 つに分け、主任教授を決めることで完了するわけではありません。これからが再編の実が問われる正念場となります。今回の再編成のように教室の数が増えた場合一番懸念されることは単なる細分化独立に終わることです。内科全体の纏まりについては、内科再編成の審議開始以来話し合ってきたことですし、また、5 人の主任教授には内定者

の就任以前から集まっていたとき十分にその対策を講じていただくようお願いしています。一方、再編によって教室間の移動を余儀なくされる教室員もいらっしゃいますし、同門会始め卒業生の方にもいろいろ混乱・迷惑をかけることが生じているものと思われます。それぞれの取り纏めに当たる医局長、同門会世話人の方には特にご苦労をかけることになりますが、よろしくご配慮下さるようお願いします。

最後に、この1年間ににおける内科以外の人事面の近況を紹介します。昨年4月に麻酔科学主任教授（壇健二郎教授の後任）として比嘉和夫氏が内部昇格し、10月には整形外科主任教授（緒方公介教授の後任）として内藤正俊氏が同じく内部昇格しました。また、精神医学主任

教授（西園昌久教授の後任）には広島大学医学部保健学科から西村良二氏が赴任しています。さらに、今年4月からは脳神経外科主任教授（朝長正道教授の後任）に福島武雄氏が就任することになっています。荒川、朝長両教授の定年退職に伴って、臨床系教室の初代主任教授はすべて二代目に引き継がれたことになります。次の世代を担う主任教授の先生方には、各教室の主宰者としての責任遂行は勿論のこと、医学部・病院全体の発展のために大いにその指導力を発揮していただくことを期待しています。同窓会会員の皆さんにはこれまで以上のご支援・ご協力をお願い致します。

## アメリカの大学病院を見学して

形成外科助教授 大慈弥 裕之 (3回生)



1999年10月下旬より  
2000年1月下旬までの  
3ヶ月間、Dr.Elof Eriksson  
が主任教授を務める  
Brigham and Women's Hospital の形成外科に  
Observer の立場で滞在し、Brigham and Women's

Hospital (BWH), Children's Hospital Boston, Beth Israel and Deaconess Hospital の三つの病院の臨床見学を行った。これらの病院はいずれもハーバード大学医学部の教育関連病院であり、ボストンの Longwood Medical Area 内にハーバード医学校を挟んで隣接して存在している。

見学期間中は、それぞれの病院のレジデントと行動を共にした。毎朝7時前後にオフィス(医局)に集まり、チーフレジデントの指示の下に病棟や手術室、外来へ出てゆくレジデント達の後にくつき、実際の診療の現場を見せてもらった。見学の中心は、手術であったが、他にも血管腫や頭蓋顔面外科カンファランス、講義、レジデント教育カリキュラム(Core Curriculum)、および抄読会にも参加した。

見学を続けてゆく中で、日本の医療システム

や大学病院のシステムと似ているところ、あるいは違うところが明らかとなり、大変興味深く感じた。今回は、日米の病院システムの違いについて、感じたところを述べてみたい。

Brigham and Women's Hospital や Beth Israel and Deaconess Hospital のエントランスやホールは、日本の高級シティホテルなみにきれいで立派であった。大きな回転扉を開けて病院内に入ると、正面に大きなインフォメーションコーナーがあり、数人のスタッフがいて、外来者に応対していた。初めて病院を訪れた人は、こちらで行き先を尋ねる。分かりにくい場合には、付近に待機しているボランティアが目的の場所まで連れていってくれる。私も、最初の日に形成外科のオフィスまで連れていってもらったが、その時のボランティアは医学部の学生であった。当然ではあるが、病院内は全面的に禁煙となっており、病院の基本理念や患者の権利、Non-smoking policyなどを謳った表示があちこちに貼ってあった。こども病院では、外来の奥に小さなステージがあり、ボランティアと思われる人が時々演奏をしていた。

Brigham and Women's Hospital の形成外科の外来受付は、朝8時から夕方6時までとな

っていた。患者のプライバシーや尊厳には充分配慮がなされており、日本の病院の様に、患者を通路に待たせたり、あるいは患者の名前を大声で呼んだりするなどの光景は、どの病院にも見られなかった。廊下から入ったところに落ち着いた雰囲気の待合室があり、患者はそこで静かに待っている。診療は初診を含め全て予約制で、受付には外来担当医師の秘書が座っていた。秘書は予約簿を携帯しており、患者からの電話連絡により、1時間に4人（15分に一人）の割合で予約を入れていた。外来患者は秘書に誘導されて診察室の中で待ち、担当医師がその部屋を訪ねてゆく仕組みになっていた。診察室は思ったより狭く、椅子が数脚と小さなテーブルがあるのみで診察台も置いてないところが多かった。しかし、診察室数が多く、外来担当医の数の倍以上はあった。これは患者を待たせることなく、効率良く診療するために合理的であると思われ、実際、中には私たちが福大病院で大急ぎで診療するよりも、短時間により多くの患者を診療する医師もいた。

外来の奥に、日本で言う医局（皆はオフィスと呼んでいた）があり、スタッフの個室（講師以上）が並び、その前には秘書の机とコンピュータが配置されていた。スタッフにはそれぞれ秘書がいて、患者からの問い合わせ、診療の予約、入院の連絡、カルテのチェック、診療記録のタイプなど、医師の事務的業務を担当していた。医師でなくてもできる仕事は積極的に他の職種に任せており、医師が患者と接する時間が最大限に取れるような体制を、病院が整えていくように思えた。

病棟は個室が基本である。平均在院日数は、5日程で入退院の回転が極めて早い。形成外科に関しては、固定の病棟ではなく、患者はあらゆる病棟に散らばっていた。病床の占有率は問題にならず、回転率が重要視されている。各科のテリトリー意識はなく、入院の際に障害が生じることもない。ICU や PACU(Post Anesthetic Care Unit)が整備されており、術直後の全身状態の不安定な患者や全身状態の不良な患者は、そちらで厳重な管理が行なわれるため、病棟の患者は比較的安定している。

薬物の処方や包交処置など、入院患者はレジデントが主体となって管理している。毎日、手術が始まる前に入院患者の診察や包交処置を済ませる。そのため、日によっては、午前 6 時前からレジデントが病棟に集まることもある。処方や検査などの事務作業は福大病院と同様にコンピュータによるオーダリングとなっている。違いは、看護指示や手術申し込み、ポケットベルの呼び出し、インターネットへの接続など、さらに機能が発展していること。および、コンピュータの数が圧倒的に多く、手術室内やオフィス、PACU など、どこでも利用可能な点である。このコンピュータシステムとページングシステム（メール付きポケットベル）のおかげで、医師は病院内のどの場所からも連絡が取れ、効率よく指示を出したり患者の状態をチェックすることができる。

Brigham and Women's Hospital の手術室は地下 1 階にあり、全部で 40 室ほどある。入院手術も外来手術 (Day Surgery) も同じ手術室で行なわれ、毎日 120 件前後、年間にすると 25,000 件もの手術がこの病院で行なわれていることになる。毎朝 7 時から手術室が稼働し、各科とも毎日手術が行なわれる。診療科ごとに使用する手術室がほぼ決まっており、使用頻度の高い器械や材料が、それぞれの部屋に備えられている。手術室自体は決して広くなく、雑然としているが、各手術室には外線可能な電話機とコンピュータがそれぞれ二機ずつ置いており、術者への連絡や手術の進行状況などの情報が直接外部へ伝わるようになっている。

手術時の手洗い消毒は、全米看護協会が発行するマニュアルに従い 3 から 5 分のブラッシング 1 回のみであった。靴は履き替えることなく、作業着は手術室のみに限らず、病棟でもどこでも同じものを着用しており、不思議な感じがした。術衣や敷布にだけでなく、手洗いブラシや下肢静脈血栓予防装置、無影燈の柄にいたるまで、あらゆる材料がディスポ製品として使用され、手術が終わると惜しげもなく捨てられる。婦長に尋ねたところ、再利用する際の人件費の問題でディスポ製品を多用することであった。しかし、手術の度に大量のゴミが出て

おり、日本では同じようには行かないだろうと思った。

大学関連病院で働く医師は、スタッフ（日本で言う教授、助教授、講師に相当）、フェロー（クリニカル、リサーチ）、およびレジデントの三種類に分けることができる。それぞれの地位や役割分担、責任の所在が明確である。現在、レジデントは形成外科の場合、卒後5年間一般外科研修の後、3年間形成外科研修という従来のコースと、一般外科3年、形成外科4年という新しいコースの二種類が混在していた。レジデントはジュニア、シニア、チーフレジデントからなり、訊いたところ月収は日本円で20万円程度とのことである。

レジデントの中にはアメリカ以外の大学を卒業したものもいた。スタッフはさらにその割合が多く、形成外科に関しては主任教授も含め約三分の一程度が国外の出身者であり、想像以上に医師の国際交流が盛んで、医療技術の標準化も進んでいた。また、情報化の方も私が想像していた水準を超えていた。特にインターネットを介した情報量の多さには目を見張るものがあった。患者は極めて多くの医学知識をインターネットから得ることができる。現在、インターネット無しで生活することはできなくなっている印象である。

以上、印象の深かった点を述べた。3カ月と短期間の留学であり、自分の専門分野の見学を中心となり、全体像については表面的な理解しかできなかった。診療活動という点から見るとアメリカの大学病院は、臨床に重きが置かれ、医療活動が活発で、症例が豊富、支援体制や医師間の協力関係も良い、などが優れているように思えた。また、卒後教育もしっかりしており、レジデントは安い給与で病院に長時間拘束されながらも不平も言わずによく働く。このシステムは病院の運営面からも有利であろう。一方、高額な医療費、多すぎる医療訴訟、自らの利益に聴すぎる医師達、などはアメリカの医療の欠点として挙げられる際の代表的な問題点である。医療保険制度や医局制度など、日本とアメリカでは医療環境が根本的に違うため、アメリカの医療システムや卒後教育システムを日本の

大学病院に適用するのは不可能である、とよく言われる。しかし、今回、見学してきたシステムに大変似た形で運営をしている関東の私立大学病院を、私は知っている。そこでトレーニングを受けた同期のレジデント達は、卒後20年経った現在、競争の熾烈な関東においても生き残るだけの充分な実力をつけて、いろいろな方面で活躍をしている。

私も、医局に入った研修医に同じような体制でトレーニングをさせたい、と思い努力しているが、最近は限界を感じる。主な障壁は、生活費稼ぎのアルバイトが必要なため研修に専念できないこと、ローテーションの受け入れ先に教育カリキュラムが無いところが多く期待したほどの成果が得られないこと、および研修病院としての診療活力を高めることが困難で十分な症例を提供できないこと、である。これらの問題は、個人や医局単位の努力だけでは解決は不可能である。大学や病院のもっと高いレベルで検討していただき、臨床面でも卒後教育の面でもさらに魅力のある大学として発展してほしいと願ってやまない。



## 教室紹介

# 大学病院から小児病棟が消えた

筑紫病院小児科教授 津 留 徳

小児科の全面的な廃止問題は、小児病棟の一般患者との混合化による縮小と小児科医の削減で、一応の決着がみられました。患児や保護者の廃止反対の熱意は勿論、筑紫小児科医会からは存続の要望書まで出していただきました。地域の皆さんのお陰で、廃止だけは回避することができました。筑紫医師会会員の中で唯一、小児科病棟を持っている筑紫病院への地域住民の期待が大きいことがよく判りました。開設から15年間、24時間体制で拠点病院として地域の小児医療を支えてきた自負もあります。

小児科医は、教育職員3名、医員4名の計7人から、教育職員2名、医員2名の計4人に削減されました。従いまして、当直体制が組めなくなりました。時間外の患者は、まず内科系の先生に診ていただき、小児科医の判断を要するような患児の場合は、小児科医を呼びだすオンライン体制をとっております。内科系の当直の先生には、本当によくしていただき感謝の気持ちでいっぱいです。この紙面をかりて、心からお礼申し上げます。

3人削減された医師の仕事は、残った4人の医師が抱え込まざるをえないですから、必

死に働いています。3日に1回、オンラインで拘束されるストレスも小さくありません。これは全国の病院勤務小児科医の置かれた状況でしょうか。ある新聞に、当直明けの朝にくも膜下出血で死に至った女性小児科医が、過労死と認定されたという記事が掲載されました。その後、NHKのニュース番組で、病院小児科が縮小、小児科医の削減で少数の小児科医の仕事が非常に過重になっていることが報じられました。

病院小児科と小児救急医療体制が危機に瀕していることは、日本小児科学会としても最重要課題として検討されてきました。小児科医の過労死は、正に現実のものとなって起こっていました。

少子化の進行により、子どもの調子が悪くなると、保護者はいつでも小児の専門医療を求めるものです。筑紫病院小児科の縮小問題が新聞紙上で躍った後、筑紫野市の32歳の主婦の記事が投稿欄に掲載されました。「小児科の縮小は、私たちが安心して子どもを育てられる環境をも縮小していくことになる。設備の整った大病院こそ、いつでも安心して子どもを任せられる小児科を置くべきではないだろか」と。

厚生省も遅すぎた嫌いはありますが、拠点病院における小児科医の重点的確保、小児救急医療および、24時間小児科医が常勤している拠点病院に対する経済的支援を明確に打ち出しました。少子化対策と全く逆行する対応をしている大学本部の理念はどこにあるのでしょうか。山下宏幸新学長の「福岡大学には医療を通しての社会的使命がある」との言葉を信じて、毎日、子ども達との出会いを楽しみに診療をしております。



## 生理学第2教室紹介

生理学第二教授 河田 淳

生理学第2講座は医学部研究棟別館1階の、合わせて6部屋からなる研究室・資料室・執務室で日常の業務を行っています。教室のスタッフは現在河田 淳教授、大場三栄助教授、波多江純眞講師、藤城直二講師、および在籍2年目の岸本真理子教育技術職員の5名です。なお本年4月には第1内科出身の内田俊毅氏が助手として着任予定です。

教室の主な研究課題は「筋の興奮収縮連関(E-Cカップリング)」で、従来から骨格筋と心筋についてこの問題に取り組んできました。方法論的にはどちらかといえば「細胞の興奮現象」に重点がおかれてきたと思います。細胞膜の電気現象の記録や細胞内情報伝達系の興奮 - 例えはカルシウムシグナリング - の測定などが日常的な仕事です。

現在大場博士はモルモット心筋を用いて、新しい情報伝達物質として近時クローズアップされてきた一酸化窒素(NO)が細胞膜活動電位や収縮力にどのような効果をおよぼすかを観察しています。神経系や血管系組織と異なり、心筋におよぼすNOの効果についてはまだよく分かっていません。波多江博士は温血動物骨格筋の培養細胞に細胞内カルシウム指示物質を適用して、膜の脱分極刺激 - 高カリウム液による - の効果を種々の光学的計測法(共焦点レーザー顕微鏡など)を駆使しながらカルシウムイオンの動態につき調べています。藤城博士は骨格筋の電気生理学的アプローチに加え、抜群のコンピューター技術を用いて骨格筋ならびに神経活動電位のイオン機序をもとにした興奮のシミュレーションを試みています。つとによく知られたHodgkin-Huxleyによる神經興奮の、またAdrianらによる骨格筋興奮の解析に改良を加え、両興奮系における機能の分析に応用可能な興味深いソフトを

開発しました。教室のこれらの研究成果は学会やいくつかの研究会をはじめ、論文を通じて内外に発表しています。私(河田)自身は現在骨格筋細胞の興奮閾値の問題を追究中で、とくに「強さ - 時間曲線」に関連して従来から膜電位閾値は常に一定不变であると考えられてきたことに対する懷疑的なデータを得ており、目下これを検討しているところです。

このように2生理教室では研究テーマが臨床的課題からかなり隔っていることや、私自身の研究姿勢や閉鎖的な性格に魅力がないためか、若い研究者の参加が一向に得られません。教室には発足の当初から医学部の発展や学生教育のために努力を惜しまなかつた優れた研究者が何人もいますので、何とか教室の精神的な意味での老化を避けなければと考えているところです。幸いこの春には新進気鋭の内田博士を迎える予定です。同氏はガン細胞の超音波療法の研究(立花克郎博士と共同)で優れた実績を持っている人なので、若いエネルギーを得て一段と飛躍することが出来ればと願っております。



連載・部長奮闘記

部長奮闘記

財団法人住友病院眼科主任部長 原 幸吉 (2回生)



同窓生の皆さんこんにちは。卒業してはや20年が過ぎてしまいました。福大から遠く離れている者にとっては母校のことはとても懐かしく、気にかかるものです。

この烏帽子会の会報もいつも楽しみに読んでいます。諸先生方の研究成果や各地での活動、教授就任、そして悲しい訃報など何回も読み直すこともあります。最近は昔ほどなかなか博多に行く機会にも恵まれず、特に現在の住友病院眼科に赴任してからというものは高木会長から評議員を仰せつかっているにも関わらずご無沙汰しています。

このたびは奮闘記を書く機会を与えていただきましたので近況をご報告いたします。私は昭和54年卒業後大阪大学眼科に入局しました。医局はたいへんオーブンな雰囲気でもともと外部からの入局者が多く、他学出身を気にすることもなく勉強させていただいたことが私にとってはありがたいことでした。入局6ヶ月目に研究のグループ分けがあって、教授との懇談で「君は何に興味があるのかね?」と聞かれ「ベーチェット病に興味があります」と答えました。これは中学高校時代からしつこい口内炎に悩まされていたのがベーチェット病をテーマに選んだきっかけでした。当時の眼科助教授が日本でも有名なぶどう膜炎、特にベーチェット病の大家でしたので阪大では何百人かのベーチェット病の症例

を抱え、たいへんいい勉強の機会を与えられました。学位もぶどう膜炎の血液眼球柵の研究で大阪大学より授与されました。昭和61年に阪大眼科の助手となり、平成2年から4年までマイアミ大学免疫微生物学教室に留学しました。留学中に同じ留学先にいた福大眼科の蜂谷先生、武末先生や蔵田先生たちとも仲良くしてもらい、またマサチューセッツにいた松本信一郎先生とも旧交を温めたり不思議な福大とのつながりを感じました。このときの話は随分以前に一度報告させていただきました。帰国後阪大眼科で医局長、学部講師を経て平成6年より財団法人住友病院眼科の主任部長をしています。阪大眼科は関連病院が多く、50近くの病院を持っています。その中で住友病院は地理的にも大阪の中心に位置し、関西の政財界人がよく利用する重要な病院の一つです。裏のVIPもたまに来ます。横綱も来ますし、漫才師も来ます。オカマ



眼科外来スタッフと共に  
(前列中央が原、後列左から二番目が福大卒の中村視能訓練員)

もきました。病院の規模は病床 499 床、医師 85 名、眼科は常勤 4 名、応援医師 2 名（週 2 回）と視能訓練士 2 名、検査補助員 1 名、看護婦 2 名です。視能訓練士のうち若手は 2 年前に採用試験で 8 名受験した中から 1 名を採用しましたが、なんと福大商学部出身で自宅も福岡の人でした。また病院を訪れる MR さんも第一製薬、万有製薬は福大薬学出身者で、田辺製薬の人は第一薬科大と私のまわりは福岡だらけで これも何かの縁だろうと思っています。

住友病院眼科の規模は外来患者一日平均 100 名、入院病床は 22 床で手術件数が昨年は 820 件でした。私の専門であるぶどう膜炎や眼免疫はあまり手術につながる症例が多くはなく、もともと手術が大好きな私は専門分野を気にすることなく、白内障から緑内障、網膜剥離、斜視、皆のいやがる涙嚢手術まで幅広く手がけています。私の赴任した平成 6 年には年間手術件数が 500 件でしたので、300 件以上増えたことになります。820 件の手術の内訳は白内障 700 件、緑内障 40 件、網膜硝子体手術 30 件、涙嚢 30 件、その他 20 件



京都川床料理で楽しむ「上方納涼会イン京都」

というところです。最近は涙嚢の手術を経皮的ではなく鼻内から行う鼻内法にはまっています。涙嚢手術はあまり多くの眼科医がしておらず、そのせいか近隣の病院からも紹介や手術見学が増えています。住友病院は本年 9 月に現在の場所から 300 メートルほど西の地上 16 階地下 3 階の新病院に引っ越す予定で、ただいま移転準備に追われる毎日です。新病院は大阪市北区中之島のロイヤルホテル南西で、その北側には 4 月オープンの国際会議場があります。大阪での学会の時にはきっとこの会場を使われることと思いますので来阪の折りにはどうぞ病院見学にお越しください。

話は少し変わりますが、3-4 年前から第 1 期生の中川俊正先生（大阪医科大学病態検査学教室助教授）や後輩の渡辺太郎、別当尚、木下祐介先生たちと医学部同窓会大阪支部「上方会」を結成し活動しています。これは関西出身者で福大卒業後に帰阪したい人たちが不安なく戻ってきて、同じ同窓の絆で切磋琢磨していくことを願って作ったものです。年に 2 回の開催を目標にしています。松岡元教授（生化学）や、前回は大慈弥先生などを講演にお招きして単なる同窓回顧趣味にならないようにしています。また昨年夏は京都で川床料理を楽しみました。冬は在学生も交えた上方忘年会を開催して関西での就職、入局の話などで盛り上がります。これからも本部との連携を密にしながら関西の持ち味を生かした、だしの効いた同窓会活動をしていきたいと思っています。とりとめのない話を書きましたが、福大医学部、そして同窓会「鳥帽子会」の今後ますますの発展を心より願っております。

誌上公開講座

## 21世紀に向けた法中毒学および毒性学の研究と実務

島根医科大学法医学教授 木 村 恒二郎（5回生）



「法医学」という名称は、現在でこそマスコミ、メディア、小説等々で日常的に使用されるようになってきたが、20年弱前に私が法医学教室に入局した当時は影の薄い存在であり、医学分野とは異なる方々からの書簡には「縫医学」、「方位学」などといった奇妙な宛名が書かれていたこともある。しかしながら、社会のより一層の複雑化に伴い、犯罪の様態や影響等が多様化し、これまでよりも多くの問題が法律上の案件として係争されるようになってきた現在、法医学においては、絶対中立、絶対真理、客観性といった3本柱の精神が徹底され、その重要性は増す一方である。

近年、日本では薬毒物を使用した犯罪が多発していることは御承知の通りであるが、特にこのような場合は、検死のみでは不明確な部分が多いものと考えられる。ここにおいて、法中毒学や毒性学といった分野は非常に重要なものと考えられ、これまでに島根医科大学法医学教室では、薬毒物分析等を駆使しながら、この路線をひた走ってきた。ここに最近の当教室の研究および実務応用例の一部を概略し、紹介する。

### 1. 薬物が関与した脳虚血時（例えば窒息）の障害発現機構について

#### 【はじめに】

日本では自殺の手段として索条物を用いた頸部圧迫、すなわち縊死が最も多いが、その際、直前にアルコールや睡眠薬等の種々の薬物を使用している場合がある。頸部圧迫の場合、酸素欠乏や血流停止等が競合して死亡（あるいは生還）するが、その転帰については、圧迫時間の他に、事前に使用された薬物の影響が皆無とは言えないものと考えられる。

脳の神経細胞は窒息等の虚血侵襲に対して極めて脆弱であり、その細胞障害にはグルタミン酸等の神経伝達物質の関与が指摘されている。また、抗不安薬の一つであるジアゼパムには、虚血に対する神経保護効果があるとされている。しかしながら、その詳細についてはまだ不明な部分が多い。そこで、我々は中大脳動脈閉塞術とブレインマイクロダイアリシス法を同時に施行し、ジアゼパム投与後の線条体細胞外液中のアミノ酸の変動を観察した。また、この際の脳組織中（細胞内液中）のセロトニン（5-HT）およびその関連物質（5-HIAA）の分析も試みた。

#### 【材料と方法】

##### 1) 中大脳動脈閉塞術

ラットの内径動脈内へのナイロン糸の挿入によって、中大脳動脈起始部を選択的に閉塞し、6時間の虚血を行った。

##### 2) ブレインマイクロダイアリシス 1)

長さ3mmの微細透析膜プローブをラットの線条体に挿入し、リンゲル液を還流させる。虚血前および6時間虚血時の細胞外液を20分間隔で採取し、高速液体クロマトグラフィー（HPLC）を用いて7種類のアミノ酸（アスパラギン酸、グルタミン酸、セリン、グルタミン、グリシン、タウリン、アラニン）およびGABAの変動を測定した。

## 3) セロトニン関連物質の測定

虚血終了後、左右の大脳皮質と線条体部分を摘出し、過塩素酸処理の後、HPLC を用いて 5-HT および 5HIAA 濃度を測定した。

## 4) ジアゼパム投与

10 mg/kg のジアゼパムを虚血開始時に腹腔内に投与した。

## 【結果および考察】

線条体細胞外液中の測定されたアミノ酸全ておよび GABA の濃度は、虚血によって次第に増加した。このことは、これらの物質が虚血細胞壊死を助長する因子の 1 つを担っている可能性を示している。一方、ジアゼパム投与群では、これらのアミノ酸増加は抑制され、ジアゼパムによる神経保護作用には、アミノ酸増加の抑制が関与している可能性が考えられた。

虚血によって、大脳皮質および線条体組織中の 5-HT 濃度はいずれも減少し、5-HIAA 濃度はいずれも増加傾向を示した。このことは、虚血時に脳組織中で 5-HT 代謝が亢進していることが考えられる。一方、ジアゼパム投与群では、これらの変化がより顕著に認められ、ジアゼパムは虚血時の 5-HT 代謝亢進を介して、おそらく補充的保護効果を示すことが推測された。

このように、ジアゼパムは脳内のアミノ酸濃度や 5-HT の代謝回転に影響を及ぼすことが示されたが、使用される薬物の種類によっては、虚血時に神経保護的に働くものや、逆に悪影響を及ぼすものが存在し、窒息の転帰を左右することが考えられる。今後は薬物の種類にも注目して、さらなる検討を加えて行きたいと考えている。

## 【参考文献】

- 1) Neuroscience, vol 83 (3), 701-706 (1998).

## 2. 薬物が関与した溺死例について

## 【はじめに】

水中死体は、しばしば腐敗が進行した状態で発見されるため、薬毒物が関与していたとしても、その分析は極めて困難となることが多い。一方では、薬物服用後の入水自殺は多発しており、また、それ以外に、薬毒物を投与した後に海中等へ投棄するといった殺人事件も発生する。

従って、水中死体からの薬毒物分析を可能にすることは、死亡にいたるまでの状況把握や死因を究明する上において急務と言える。以下に、その 1 例を示す。

## 【事件の概要】

65 歳、女性。海岸をうつ伏せ姿勢で浮遊しているところを発見された。数日前の夕方、親戚を見舞うためにある病院を訪れた後、行方不明となった。

## 【剖検所見】

身長 157.0 cm、体重 45.0 kg。外表所見において、微細白色泡沫が口腔外に漏れ、外傷は肉眼的に確認されなかった。

内景所見において、気道内に白色泡沫を含む透明液を多量入れ、左右の肺重量の増加（左：705 g、右：755 g）と容積の増大を認めた。また、肺内から海水性プランクトンが検出された。

### 【薬毒物検査および結果】

尿及び血清試料が採取できなかつたので、Triage キットによる薬物予備検査は施行できなかつた。

#### 1) スクリーニング検査

血液及び胆汁各 1mL、胃内容物 1 g を Bond Elut Certify による固相抽出法によって前処理し、ガスクロマトグラフィー／質量分析 (GC / MS) 法により薬物スクリーニングを行つた<sup>1)</sup>。この結果、全ての試料からゾピクロンが検出された。また、それ以外の薬物については検出されなかつた。

#### 2) 定量

試料を pH 8 に調整し、Aime Le Liboux ら<sup>2)</sup> の方法による前処理操作を行つた後、高速液体クロマトグラフィー・蛍光検出 (HPLC-FL) 法を用いて定量した。その結果、左心臓血（全血）および胆汁から 0.30 および 2.87 μ g/mL、胃内容物、脳、肝臓、肺、腎臓および脾臓から各々 2.16、0.18、0.38、0.16、0.12 および 0.18 μ g/g のゾピクロンが検出された。

### 【考察】

血液中のゾピクロン濃度は、中毒域レベル (0.15 μ g/mL) に相当する値であり<sup>3)</sup>、また本被害者の場合には、全身の諸臓器にも分布している。これらの薬毒物検査及び剖検所見を総合すれば、本被害者は多量のゾピクロンを服用し、薬物が全身に分布するまでの時間において水没後、溺水を吸引して窒息死したものと考えられる。

近年、尿中（一部血清中）の薬毒物予試験法の 1 つである Triage キットは、法医学のみならず、救急医学領域等で使用頻度が増加している。しかしながら、本事例のように尿試料が得られない場合もあり、全血あるいは諸臓器を用いた高感度で再現性の高い薬毒物の微量分析を行うことは、事件究明に極めて重要であると考えられる。

### 【参考文献】

- 1) Manual for Forensic Toxicology Analysis of the Japanese Society of Legal Medicine , 14-17 (1999).
- 2) J. Chromatogr., 417, 151-158 (1987).
- 3) 日本法医学雑誌, 52, 245-252 (1998).

以上、我々が行つてゐる研究や実務応用例の一部について紹介した。

法医学は、恰も「縁の下の力持ち」であるといった、漠然としたイメージの中に一般的には捕えられているであろう。しかしながら、その実は膨大な範囲をカバーしており、また、社会的にも高度の技術や手法に裏打ちされた、より客観性の高い事実が求められている。

今後とも、土台を強固に硬めながら、前進して行きたいと考えている。

## インターネット情報

# 病診連携のためのホームページ(HP)の利用について

医療情報部長 金 岡 肇 (産科婦人科学教授)



国立大学では独立法人への移行、私立大学ではサバイバルをかけて、同窓会生ならびに地域医療との病診連携が問われており、その一環としてわが福岡大学病院も

URL:<http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/hosp/> という HP を開いています。先生方のパソコンの「bookmark」または「お気に入り」にどうぞ登録しておいて下さい。

実は同窓会から、この HP の一番下に、福大病院全体の「曜日別外来診療担当表」の一覧表をつけるようにとの要望がありましたので、スキャナーにとってみましたところ、そのままでは読めないということに気づきました。日本医師会のメンバーズルーム HP などでは、例えば「診療情報の提供に関する指針」のような文書は Acrobat Reader の PDF 文書として交付されていますが、そのような形式でもよいかどうか考えてみます。また、福大病院では内科再編などのために 4 月 1 日から「曜日別外来診療担当表」が大きく変わりますので、5 月の連休あけ頃には HP を実情に沿って大改訂します。その機会になんらかの形でご要望に対処したいと思います。

近在の医療施設に対しては病院庶務課から「曜日別外来診療担当表」が配付されていますが、もしもお手元に届いていない場合には、HP の一番下の医療情報部アドレス「fumin@minf.med.fukuoka-u.ac.jp」に E-mail を下さるなり（その場合には必ず受取先の FAX 番号をご記入下さい。）、医療情報部のなかの「地域医療推進室」の電話及び FAX 「092-862-

8622」に電話または FAX を頂きますと、変更の都度 FAX を差し上げます。そのほか、福大病院の診療に係わるお問い合わせ、ご要望、ご苦情などがありましたらご遠慮なく上記へご連絡下さい。ただ、何科に何月何日患者を紹介したいが、何先生はいるだろうかなどの特定日の診療各科の状況については、福大病院 HP の「各診療科・部門の紹介」をクリックして、「各診療科・各部門のご紹介」欄の当該科名を再度クリックして頂き、そのなかに書かれている各診療科の「内線番号」を確認して、福大病院の代表電話「092-801-1011」からその内線番号にお電話を頂き、外来クラークまたは看護婦から情報を得て頂きたいとお願いします。

昨年 12 月 1 日に福大病院は「医療連携のための病院機能情報」という 48 頁の小冊子を刊行しました。当初は同窓会全員にお配りする予定でしたが、予算の関係で福岡・筑紫・糸島の医師会員にのみにしか配付できませんでした。今年も秋頃には発行する予定ですが、上記医師会以外の方でどうしても欲しいとお考えの先生には、上記の E-mail または FAX にてご予約下さい。また、医療情報部では 4 月 1 日から、患者さんを対象とする外来診療案内を目的として「福大病院ニュース（仮称）」を毎月発行する予定で、まずは 4 月号、5 月号、6 月号に「内科再編」を特集したいと考えております。これにつきましても配付のご要望があれば、上記 E-mail または FAX に連絡頂ければ FAX にてご送付致します。

福岡大学では 4 月 1 日から医学部サーバーを廃止し、「@msat.fukuoka-u.ac.jp」という E-mail アドレスを「@fukuoka-u.ac.jp」に統一します。次回の HP の改訂では各診療科のペー

#### • インターネットホームページ •

ジに「診療の概要」及び「診療の特徴・特色」とともに、外部への紹介が許諾された新しいE-mailアドレスなどを追加しようと考えていますが、新任教授などの発令の関係でHPが入れ替わるのは5月連休あけ頃になります。福大病院HP上のE-mailアドレスについては従来から外部への公表が許諾されたもののみHP上に公開していますが、公表されていないアドレスについても上記アドレスにご連絡があり次第、本人にご連絡して直接E-mailを送って頂きますので、上記アドレスにお申しつけ下さい。

また、HP 上の「リンクサイト」もご好評を頂いています。たとえば、医学文献検索には PubMed というサイトから Medline に入る。

大学医療情報では UMIN というサイトから入る。また、全国の医科大学および大学病院の HP がわかる。各医師会の HP もわかる。などなどです。次回の改訂ではさらに便利なものに致しますので、インターネットによる医療情報の取得をご利用下さい。また、平成 12 年度の予算では福大病院にサーバーが入る予定になっております。予算執行がなされましたらすぐに、同窓会の先生方との間に「マーリングリスト」を設置したり、「電子メディアを介した医療連携」を計画しておりますので、福岡大学病院 HP はますます目が放せなくなるかと存じます。どうぞよろしくお願い致します。

# 福岡大学病院

最終更新日付 : 99/11/16

[お問い合わせ・ご意見・ご要望] お問い合わせ窓口へ | [施設見学] お施設見学会へ | [施設見学会] お施設見学会へ | [お問い合わせ] お問い合わせへ

## Welcome

福岡大学病院の所在地 :

〒814-0180

福岡市南区七隈7丁目45番1号

電話(代議) 092-801-1011

### ご挨拶

福岡大学病院

有吉 順男

福岡大学病院のホームページです。お立ちより頂いたことを心から歓迎いたします。このホームページは、最近の医療動向や当院での収容と開発を待ちの方々に、少しでもお役に立てるよういろいろな情報をお届けする目的で作成いたしました。

また、「診療体制」、「外院受診」、「医療機器」、「施設見学会」など、当院における最新の動向を随時掲載していく予定です。皆様のご参考、ご意見をお待ちしております。どうぞ遠慮なく皆様のご意見をお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

このホームページは創設以来早くも25年が過ぎました。これまで地域の皆様に頼りかなくていたことを感謝いたしますとともに、21世紀に向けて今後いかに信頼される病院を目指して職員一同頑張らねばなりません。

なほ、福岡大学病院は、一般的な医療サービスのほか、下記のような医療、あるいは地域活動の拠点としての役割も担当しており、皆様のお役に立てるよう努力しております。

- (1) 特定機能病院
- (2) エイズ専門病院
- (3) 脳卒中センター
- (4) NGO(非政府組織) 医療事業協力病院
- (5) 高度先進医療
- (6) 教育指導病院
- (7) 総合産婦人科母子医療

以下の順番でするとここをクリックしてください。

名診療科・部門の紹介		
外来を受診なさる方へ	入院なさる方へ	みち案内
福岡大学医学部へ	ホット・ニュース	リンクサイト

[注記事]

- ホームページは、定期的に更新されるので、おかかるお読みください。最新・正確な情報、開院の運営などが少しでもお分かり頂けるように、また、福岡大学病院の現状をご理解頂けるように、サービス向上と併せて改進を行なってまいります。
- このサイトにある「いのいかなめ」のいかなめ内容についていきなりの部分も加筆して載せることを禁じます。
- このホームページは1999年10月に作成したものです。各診療科の外来診療表などは2000年10月(改定)です。
- ご質問・お問い合わせは下記のE-mailへアドレスをお読み下さい。(092) 862-8622 お問い合わせへ

ご意見・お問い合わせはこちらへ

地域医療推進室

E-mail : 1アドレス : [cominfo@med.fuku-u.ac.jp](mailto:cominfo@med.fuku-u.ac.jp)

Fax : (092) 862-8622 (医務)

福岡大学ホームページにようこそ

## 福岡大学医学部同窓会支部便り

### 朔啓二郎先生の教授就任にあたり ぼっけもん会(鹿児島県支部)

会長 山下 亘 (2回生)

本年2月26日土曜日第5回ぼっけもん会を朔先生をお迎えし、鹿児島市の岩崎ホテルザビエル450で行いました。

朔先生には教授就任を前にして大変お忙しい時期にもかかわらず、わざわざ鹿児島までおいで下さり会員一同感謝申し上げます。

鹿児島支部会会員も110名を超え大所帯になってきました。地理的に会員の先生方は福岡大学病院へ直接患者さんの検査治療等を依頼することは少なく、鹿児島大学病院を中心とした医療圏で日常の仕事を行っています。とかく母校が疎遠になりがちなのですが、昨年末の朔先生教授決定の吉報は、鹿児島で仕事をしている私達にも同窓生としての意識を呼び起こさせ、同時に深い幸福感を抱かせてくれました。朔先生が新しい出発をされるその時、ぼっけもん会員にも慶びを分けて下さったことは、ミレニアムにあたる今年、私達にも何か良いことが起こりそうな気がしてなりません。

午後6時半から朔先生の脂質代謝HDLコレステロールの講演ならびに福岡大学医学部学生

の現況についてを拝聴し、7時半過ぎから懇親会へと移りました。親しく懇談させていただき、話は鹿児島いも焼酎の銘柄におよびました。県内いたる市町村にそれぞれ地元に慣れ親しまれた焼酎がありますが、全国的に有名な焼酎はやはり‘さつま白波’だろうと思います。一方近年、これまでの焼酎とはひと味違った銘柄がでています。大口の‘伊佐美’や市来の‘とておき’は從来からの醸造法のものですが、垂水の‘森伊蔵’大根占の‘魔王’川内の‘村尾’はいずれも瓶仕込みでほとんど焼酎の臭さがありません。‘森伊蔵’‘魔王’‘村尾’を飲まれたことがあるでしょうか?。洋酒より格調の高い味がします。‘森伊蔵’はJALの国際線で振る舞われていると聞いています。芋臭さのない焼酎は地元では賛否両論ありますが、より多くの人に焼酎を飲んでいただけるよう開発され、また国際的にも高い評価をうけていることは誇らしく思われます。

21年間にわたり邁進され、今までに同窓会の中から芳醇な香りを漂わせ、檜舞台の上に登場された朔先生は私たちの誇りであり、心のささえです。

どうぞ思う存分ご活躍下さい。



## 大分県支部

支部長 鬼木 寛二（1回生）

春の訪れを感じる今日この頃、3月11日（土）、3月のわすれ雪が降っている水分峠を越えて日田から大分へ出向き、遅ればせながら（本来ならば昨年秋頃予定していた）第6回大分県支部会（かぼす会）を開催しました。

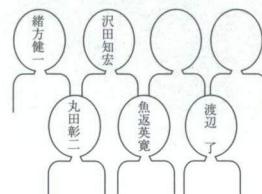
会員も68名（平成12年2月現在）と徐々に増えてきております（内開業者は22名）が、残念ながら出席者は10名でした。（例年10名前後）。各学年の同窓会と異なり卒業年度が異なる為に顔を知らない、馴染みが無いといった理由などから出席率が悪いのであれば（一部は多忙であったり、他に用事があったりといった理由もありましょうが）、それは理由になりません。逆に、だからこそ福大卒業生として、また支部会員として顔見知りになることが大切であると思います。裏表なく頼れるのは福大卒業生です。

話は変わりますが、耳鼻咽喉科の江浦陽一先生（1回生）が平成11年11月4日に私と同じ日田にて開業されました。私個人としては同級生の「陽ちゃん」が近くに来てくれたことは非常に嬉しいし、心強く思います。江浦先生の

優しい、丁寧な診療ぶりは日田市民にあつという間に広がりました。開業初日から25名の患者さんが来られ、今では140～150名の外来数で確実にもっと増えるであります。福大病院におかれましては、江浦先生の退局は大変残念なことであったとお察し申し上げます。

それから、あの中村英助先生（別府中村病院長就任）が昨年5月に若い嫁さんを娶られ（羨ましい!!）、今はルンルンの春が来ております。

かぼす会のみなさん、第7回県支部会を年内11月に開催予定しておりますので是非参加して下さい。



## 平成 12 年度第一回筑紫支部・ 筑紫病院支部学術講演について

筑紫支部 吉田 隆（2回生）

平成 12 年 1 月 21 日 19 時より、本年第一回の筑紫支部・筑紫病院支部合同の学術講演会を開催致しました。今回は、昨年 10 月に眼科教授に昇任されました第一回卒業生の林英之先生に、昨秋から講演を依頼して、西暦 2000 年の第一回の講師をお願い致しました。講演会場は筑紫病院研究棟の会議室を、筑紫病院支部のお世話で使用させて頂きました。演題は“糖尿病に於ける網膜症”で、学生時代以来の眼科の講義を受けた感じでしたが、林教授のご配慮で、同窓生の頭脳のレベルに合わせて頂いた講義内容で聴衆者もよく理解できました。講義時間も予定より長くなり充実した講演と相成りました。

講演終了後は近接した太宰府市に移動して、林先生との懇親会と、筑紫支部、筑紫病院支部合同の新年会を兼ねた酒席の宴を催し

ました。恒例の自己紹介から始まりいつものように盛り上りました。今回は講師が同窓生で且つ大学の現職の教授ということで、先生に医学部現場に関する質問が多くの同窓生からよせられました。酒の消費量も進んだ頃は、福大病院、筑紫病院の将来像の構想論議で盛り上り、無事にお開きとなりました。

我々の二つの支部は年に 2 ~ 3 回の合同の講演会をしています。そしてそのうちの一回は忘年会か新年会のどちらかを兼ねるようにしています。卒業して時間が過ぎて来ると筑紫病院支部の若い後輩を知ることもない訳です。共通の行事を持つことで互いの親睦を深め、筑紫病院とこの地区の同窓生との仕事上の関係がうまく運び、両者が共に繁栄する目的で開催しています。

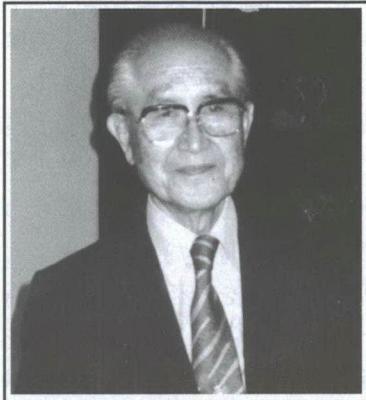
最後に紙面をお借りして、会員一同から林教授に御礼申し上げます。



講演中の林眼科学教授

# 宮崎一郎元教授の訃を悼んで

寄生虫学教授 木船悌嗣



平成 11 年  
11月 22 日、  
本学の元教授  
で九州大学名  
誉教授、日本  
寄生虫学会お  
よび日本熱帯  
医学会名誉会員  
の宮崎一郎  
先生が心不全  
のため忽然と  
長逝された。

先生は明治 40 年 4 月 11 日、軍医であられたご父君の勤務の関係で当時関東州と呼ばれて日本の支配下にあった遼東半島の南部に位置する大連でお生まれになり、幼少のころは内地・外地を問わず居を移されたということである。昭和 10 年九州帝国大学医学部を卒業後、故大平得三教授が主宰されていた衛生学教室に入られて、寄生虫学者としての第一歩を踏み出された。当初はご父君の故郷である八代の水域で見つけられた蚊の幼虫を捕食するミズダニの生態に興味を持たれ、数編の論文を発表されたが、やがて人間にかかわりのある寄生虫をテーマにということで、カニ類を中間宿主とする吸虫の研究に携わり、早くも昭和 14 年には肺吸虫の新種を発見され恩師の名前にちなんで「大平肺吸虫」と命名されている。その後短期間ではあったが同仁会蕪湖診療防疫班の班長として中支で医療に携わっておられた際にも大平肺吸虫を楊子江河口から記録されるなどの業績を残されている。昭和 18 年には帰国されて県立鹿児島医專に新設された予防医学教室の主任教授に着任されたが、昭和 24 年に衛生学教室の主任教授として母校の九大に戻られ、昭和 26 年に寄生虫学教室が分離独立するに当たってその初代教授に就任、昭和 46 年の停年退官までの 20 年間、主として肺吸虫と頸口虫の研究に専念される傍ら学部長の要職をも務められ、多数の優

れた弟子を育てられた。その間の日本産肺吸虫に関する研究業績が昭和 26 年の第 2 回桂田賞、ついで昭和 27 年には西日本文化賞受賞という名誉につながり、昭和 30 年からの数年間は頸口虫および肺吸虫をテーマとした文部省総合研究班のリーダーとして大きな成果をあげられている。その結果、日本に於ける頸口虫に関する研究で昭和 32 年には再度の第 8 回桂田賞、昭和 35 年に清水賞を受賞、昭和 40 年代からはタイ・マレーシアさらにメキシコやペルーの肺吸虫の研究を始められて数種の新種を発見・命名されたことでペルーの国立トルヒヨ大学およびティンゴ・マリア大学からは名誉教授の称号が贈られた。これらの業績がその後の毎日学術奨励賞（昭和 48 年）や武田医学賞（昭和 52 年）と立て続けの受賞となって実り、昭和 53 年の生存者叙勲に際しては勲二等瑞宝章受章の栄誉に輝かれた。本学の医学部には寄生虫学の講義が始まった昭和 49 年の 10 月から初代教授として再び教壇にお立ちいただき、定年後も特任教授として昭和 57 年までお教えくださっている。本学をご退職後も、毎年 1 月下旬に開かれる恒例の教授会の新年会にはほとんど毎回ご出席くださり、平成 9 年にはご自身の卒寿記念として「肺ジストマを追って」という著書を出版されるほどのお元気な日々を過ごしておられたのに、また標本の作製から論文の付図のためのスケッチあるいは写真撮影など一切ご自分でやりになっていた、研究者の鑑ともいるべき先生のお姿にもはや接することが叶わぬとは誠に痛恨の極みというほかはない。ただ先生のご業績は永遠に残るということが唯一の慰めになるのみである。

葬儀は 11 月 26 日、積善社福岡斎場でしめやかに営まれ、ご遺骨はすでに八代市にある宮崎家の菩提寺の慈音寺に納められたとのことである。謹んで今は亡き先生のご冥福をお祈り申し上げたい。

# 福岡大学医学部同窓会資料集

## 教育職員人事（講師以上）

'99.10.2~00.4.1 ○内の数字は福大医学部卒業回

区分	所 属	資 格	氏 名	発 令 日	摘 要
退 職	皮膚科学	助教授	古賀 哲也	99.10.31	九州大学
	内科学 第二	教 授	荒川 規矩男	00. 3.31	定年
	脳神経外科学	教 授	朝長 正道	00. 3.31	定年
	精神医学	助教授	堤 啓	99. 3.31	進藤病院
	内科学 第一	助教授	岡田 光男	00. 3.31	博愛病院
	循環器科	講 師	篠栗 学	00. 3.31	福岡医療福祉短期大学
	薬剤部	教 授	黒田 健	00. 3.31	定年
昇 格	内科学 第二	教 授	朔 啓二郎 ①	00. 4. 1	
	救命救急医学	助教授	後藤 英一 ①	00. 4. 1	
	内科学 第三	助教授	司城 博志	00. 4. 1	準会員
	耳鼻咽喉科学	講 師	原田 博文	00. 4. 1	
	外科 第二	講 師	酒井 憲見 ⑧	00. 4. 1	
	産婦人科	講 師	牧野 康男 ⑧	00. 4. 1	
	小児科	講 師	山口 覚 ⑧	00. 4. 1	
採 用	皮膚科学	助教授	桐生 美麿	99.12. 1	九州大学
	内科学 第三	教 授	向坂 彰太郎	00. 4. 1	久留米大学
	内科学 第四	教 授	斎藤 喬雄	00. 4. 1	東北大学
	総合周産期母子医療センタ	講 師	浅部 浩史	00. 4. 1	
	神経内科・健康管理科	講 師	中島 雅士	00. 4. 1	
任 命	福岡 大学	副学長	菊池 昌弘	99.12. 1	病理学第一
	福岡 大学 病院	病院長	有吉 朝美	99.12. 1	泌尿器科学
	筑紫病院	病院長	八尾 恒良	99.12. 1	消化器科
	医学研究科	研究科長	永山 在明	99.12. 1	微生物学
	附属看護専門学校	校 長	吉田 稔	99.12. 1	内科学第四
	薬剤部	薬剤部長	小野 信文	00. 4. 1	
	兼 務	薬剤部	教 授	藤原 道弘	00. 4. 1

## 福岡大学病院曜日別外来診療担当医表

平成12年4月1日現在

		月	火	水	木	金	土
内	血液・糖尿病科	初 診 再 診	高松、市川 浅野	小野・熊川・向野(眞) 小野、野見山 明比(午後)	木村、野見山 木村	田村、安西、一瀬 木村、鈴木、瓦安西、熊川 シレーハル	浅野 鈴富 向野(眞)、市川 安西、小野
	循環器科	腫 腹	一瀬・高松(午後)	田村・鈴宮(午後)	木村・一瀬(午後)	田村(午後)	一瀬・熊川(午後)
	消化器科	初 診 再 診	佐々木、田代 熊谷、野元、土屋	浦田	辻、鶴谷、松永 佐々木・辻・白井・浦田	当番医	出石、朔 荒川、辻
	腎臓内科	初 診 再 診	消化器当番	向坂、山本 向坂山本(午後)・秋吉(午前・上質)	青柳、秋吉 青柳、前田(午後)	司城、瀬尾 瀬尾(午後)、岩田	早田、後藤 早田・司城、後藤
	腎センター	初 診 再 診	野田(律)、武田	兼岡	齊藤	前田、岩田 岩田	兼岡、野田(律)
	呼吸器科	初 診 再 診	吉田、西田	内藤、小河原、武田	豊島	石橋	豊島、西田
	神経内科	初 診 再 診	渡辺	吉田、石橋	吉田	高橋	石田
科	・ 健康管理科	神 内 内 外 健 管 E D O	高橋・中島(午後) 物忘れ外来	西丸 川浪・亀井・山田・高橋(午後) 山田(予約制)	中島	山田・川浪・亀井・高橋 西丸・石田 山田(予約制)	西丸・川浪・亀井・藤野
	高齢者総合外来				松永 福田、花谷	小川、嘉悦 三原(午後・予約制)	健管当番医 宗清、小川、嘉悦
	東洋医学		宮本(漢方・予約制・隔週)	中居、高橋、小川(午後)		清水・向野(眞)・針灸・予約制	向野(義)・予約制)
外	外科第一		池田、志村、濱田、嘉数 宮崎、田中(伸)、永井、中村、笠		池田、安波、濱田 嘉数、永井、中村	安波、赤村、濱田 田中(伸)、宮崎、笠	
科	外科第二			白日、岩崎、吉永 酒井、米田、三上		白日、山下、川原 前川、白石、馬場	白日、山下、川原 前川、宮崎、他(交代制)
整 形 外 科	心臓血管外科	交代制	木村、岩隈、立川	交代制	田代、中村(克)、村井	木村(予約のみ)	交代制
	初 診 再 診	柴田、生野、古賀 本莊、深水、白水 ☆専門 外来	諫山、原、生野 毛利、山口 (手の外科再來:柴島) 股関節再來:椎田(午前)	内藤、諫山、綠川 井上、副島、張、加藤 リウマチ再來:生野	榎田、加藤、深水 吉村、浅山 膝:原、張	柴田、井上、本荘 神戸、藤澤 肩再來:柴田、綠川 小兒整形再來:井上	交代制
	形成 外 科	初診・再診 午後専門外来	大慈弥、江田 特殊小児外来:大慈弥 スキンケア:江良		江良	大慈弥、櫻橋	櫻橋
産	初 診	瓦林	蜂須賀	金岡	瓦林	蜂須賀	
	再 診	井上、田村、京野	蜜井、金岡	本庄、京野	井上、江口、牧野	蜜井、宮川、牧野	交代制 2・4週のみ思春期 (井上・蜜井・本庄・交代制)
婦 人 科	牛 牛 後 専 門 外 来	腫瘍・コルボ 不妊・内分泌 体外受精 分娩後1ヶ月検診 中高年	蜂須賀、江口、宮川 井上、蜜井 本庄	本庄		蜂須賀、江口、宮川 蜜井、本庄 井上	
	産科超音波外来			蜜井		小林、牧野	
	放 射 線 科	神宮、秋田	北川	岡崎、東原		神宮、秋田、東原	
	皮膚科	初 診 再 診	中山	乳膠外来 岡崎、藤光	桐生	桐生	中山 交代制
				力久、川内	清水、久保田、川内	桐生、渡邊、力久	久保田、清水、渡邊、川内
	眼 科	大島、加藤、松井 野下、右田	予約再来	大島、林、大里 田中、小西、末廣	予約再来	林、加藤、尾崎 園田、山崎	予約再来
	泌尿器科	初 診 再 診	入院中他科可 予約再来	有吉、辻、道永 大島、鍾ヶ江	入院中他科可 予約再来	入院中他科可 予約再来	田原、中島 辻、田丸、道永
	耳鼻咽喉科	初 診 再 診	加藤、柴田、原田 予約再来	周坊屋、坂田 今村、小倉	予約再来	加藤、坂田、今村 周坊屋、柴田、原田、小倉	坂田、今村、周坊屋 原田、柴田、小倉 (腫瘍外来)
小	初診 再診一般	満留、濱本 新居見、安元	満留、廣瀬 山口	濱本 松本	廣瀬 新居見	松本 (発達・心理) 藤川 (循環器) 濱本	交代制 (神経) 松本、他(交代制)
兜	専門外来	発達(心) 藤川	(血液) 丹生、柳井 (リウマチ・膝原病) 廣瀬 (感染・免疫) 山口	(腎臓) 新居見 (小児喘息・アレルギー) 13:30~15:30 松本 (感染・免疫) 13:30~15:50 山口	(発達・心理) 藤川 (循環器) 濱本 (発育・新生児) 雪竹、森 (内分泌・代謝) 廣瀬	松本 山口	満留、小川、安元 (内分泌・代謝) 小川 (頭痛) 满留
科	午後 専門外来						福島、岡、山本 相川、継
	脳神経外科	福島、岡、山本 相川、継					
精神 神経 科	初診(予約制) リゾン初診(予約制) 再診一般(予約制) 専門外来(予約制) 知能心理テスト(予約制)	石井、伊藤 諸江	西村、鈴木	石井、内田	西村、内田	西村、内田 諸江	鈴木、石井
	麻酔科	ペイクリニック 術後痛サービス	比嘉、平田、石橋 松永、当直医	予約再来 松永、当直医	比嘉、平田、石橋 松永、当直医	予約再来 松永、当直医	予約再来 松永、当直医
	歯科 口腔外科	都、喜久田 内藤、豊福 午後予約再来	予約再来	喜久田、豊福 午後予約再来	予約再来	都、喜久田 内藤、豊福 午後予約再来	予約再来
	リハビリテーション科	岩崎	久保田	岩崎	久保田	岩崎	久保田

# 福岡大学筑紫病院曜日別外来診療担当医表

平成12年4月1日現在

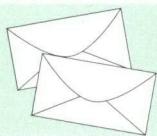
		月	火	水	木	金	土	備考
内科第一・内科第二・消化器科	内科第一	三好 大田(岳)	広木 中山	三原(宏) 岡本	諸江 宮脇	広木 宮脇	ローテーション	内科第一はすべて循環器
	内科第二		(糖内)佐々木 (呼)有富	(糖内)二宮			(糖内)加来 (呼)有富	糖内:糖尿病・内分泌 呼:呼吸器
	消化器科	(消)松井 (消)真武 (消)太田(恭) (肝)坂口(正) (肝)三原(一)	(消)八尾(恒) (消)櫻井 (消)鶴岡 (肝)鳩野	(消)永江 (消)鶴津 (肝)戸原	(消)八尾(建) (消)宇野 (肝)光安 (肝)野間	(消)津田 (消)菊池 (肝)植木	(消)平井 (消)長濱 (消)八尾(哲) (肝)田中(正)	消:消化管 肝:肝・胆・脾
	予約 AM	(循)宮脇 (循)太田(岳) (糖内)二宮	広木 (糖内)二宮	(呼)有富	(循)岡本 (糖内)佐々木 (肝)植木	(循)諸江 (循)三原(宏) (循)三好	(糖内)加来	循:循環器 糖尿病教室(火・金)
	再来 PM	(循)太田(岳) (糖内)二宮 (消)松井 (消)櫻井 (消)真武 (消)西村 (肝)坂口(正)	(循)広木 (循)中山 (糖内)二宮 (消)八尾 (消)長濱 (消)鶴岡 (消)宇野 (肝)鳩野	(循)三原(宏) (糖内)二宮 (肝)戸原	(循)岡本 (消)八尾(建) (消)八尾(哲)	(循)三原(宏) (糖内)佐々木 (糖内)加来 (消)津田 (消)大田(恭) (消)菊池		
	X 線	櫻井、平井 鶴津 西村 <山口>	大田(恭) 宇野、鶴津 永江、八尾(建) [坂口(三)]	櫻井 永本、[加来] 八尾(建)	津田、鶴岡 八尾(哲) 長濱、竹下 山口	松井 西村、永本 久部 <平井>	真武<菊池> 三原(一)、宇野 大田(恭)、山口 久部	
	内視鏡	永江、 鶴岡、野間 田中(正) 八尾(建) 蒲池	松井、菊池 長濱、八尾(哲) 竹下、山口 西村、久部	津田、菊池 平井、野間 宇野	真武、永本 西村 鶴津、大田(恭)	〈櫻井〉、真武 〈鶴岡〉 田中(正)、長濱 山口 [坂口(三)]	光安、〈永江〉 鶴岡、尾石(樹) 〈西村〉 蒲池	
	T C F	津田 永江、〈平井〉 鶴岡	津田、長濱 菊池、久部 八尾(哲)	津田 平井、菊池 永江、宇野 八尾(哲)	津田 菊池 永江、宇野	津田 平井、菊池、長濱 真武、久部		
	U S	植木、戸原 八尾(哲) 尾石(樹)	戸原、野間 永本 光安	植木、三原(一) 八尾(哲) [坂口(三)]	鳩野、戸原 三原(一) [加来]	(放射線科) [加来]	鳩野 (竹下) 野間	
小児科	心エコー	三原(宏)、安藤 中山	岡本	三好	中山	太田(岳)		
	トレッドミル		諸江		三原(宏)	宮脇		
	EKG	太田(岳)、安藤	中山	岡本	三好	三原(宏)	諸江	
	S RL	太田(岳)、安藤	中山	岡本	三好	三原(宏)	諸江	
	AM	津留、時枝、井手	相田	津留、井手	津留、時枝	津留、時枝	時枝、相田	
専門	PM	津留	相田	井手	時枝	津留		
	AM	(低身・腎・夜尿) 津留		(低身・腎・夜尿) 津留	(低身・腎・夜尿) 津留	(低身・腎・夜尿) 津留		藤川:第2・4水 浜本:第2・4金 ローテイ:第3水
	PM			(心理)藤川 (予防)ローテイ	(神経)大府 (血液)柳井	(循環)浜本		柳井:第2木 大府:毎週木
外科		河原 永川	有馬 二見 西川	城下 紙谷	長谷川 東	有馬 二見 平野	大河原 安成	
整形外科		松崎、有永、森下	塩田、小峰、江島	松崎、伊崎、荒牧	有永、小峰	塩田、伊崎	ローテーション	
脳神経外科	AM	田中、上野	ローテーション	田中、中山	ローテーション	風川、中山	中山、上野	
泌尿器科	AM	予約再来	平塚、石井、岡留	予約再来	平塚、竹内、岡留	予約再来	石井、竹内、岡留	
	PM		石井		竹内			
眼科		木村、指原、小林	手術日	向野、武末、指原、宮河	手術日	武末、木村、小林、宮河	予約再来	
耳鼻咽喉科		森園、平田、川端	手術日	森園、宮城	手術日	宮城、平田、川端	特殊再来	

## 福岡大学病院・筑紫病院 医局長・病棟医長・外来医長

(○内の数字は福大卒業回、筑紫病院の\*印は内科・消化器科の代表)

平成12年4月1日現在

所属	医局長	病棟医長	外来医長
[福大病院]			
血液・糖尿病科	鈴宮淳司	高松泰	一瀬一郎
循環器科	浦田秀則③	野田慶太⑥	田代英一郎⑦
消化器科	司城博志	秋吉信男⑬	前田和弘③
腎臓内科	兼岡秀俊	小河原悟⑦	野田律矢
呼吸器科	渡辺憲太朗	渡辺憲太朗	石橋正義
神経内科・健康管理科	宗清正紀	石田清和⑬(6北)	高橋三津夫(神経)
精神神経科	伊藤正訓⑩	小川健一⑦(7階)	松永洋一⑤(健管)
△(ディケア)		石井久敬	鈴木智美⑩
小児科	山口覚⑤	柳井文男	伊藤正訓⑩
外科第一	田中真之介⑤	中村浩⑪	松本一郎⑩
外科第二	酒井憲見⑧	前川隆文②	宮崎亮
整形外科	副島修⑨	張敬範⑫	岩崎昭憲⑤
形成外科	棚橋慎治⑫	江良幸三⑨	棚橋慎治⑫
脳神経外科	継仁⑧	継仁⑧	山本正昭⑦
心臓血管外科	岩隈昭夫⑧	立川裕⑬	村井映⑯
皮膚科	久保田由美子	清水昭彦	渡邊亞紀⑯
泌尿器科	田原春夫⑤	田丸俊三⑨	鐘ヶ江重宏⑪
産婦人科	井上善仁	牧野康男⑧(3東)	澄井敬成
△		江口冬樹⑥(3北)	澄井敬成
眼科	加藤整⑤	松井孝明⑪	尾崎弘明
耳鼻咽喉科	坂田俊文⑩	柴田憲助⑨	原田博文
放射線科	北川晋二	秋田雄三	東原秀行⑥
麻酔科	櫻木忠和③	平田和彦⑫	平田和彦⑫
歯科口腔外科	豊福明	喜久田年弘	内藤温友⑬
病理部	原岡誠司		
臨床検査部	野元淳子⑨		
輸血部	伊藤晃⑪		
救命救急センター	山崎繁道⑧	太田和弘⑫	
[筑紫病院]			
筑紫病院代表	石井龍⑤		
内科第一	諸江一男③	三原宏之⑨*	宮脇龍一郎*
内科第二	有富貴道*	二宮寛②	二宮寛②
消化器科・内視鏡部	真武弘明⑧	戸原恵二⑧	八尾建史
小児科	時枝啓子⑦	時枝啓子⑦	津留徳
外科	河原一雅⑫	城下豊生⑬	長谷川修三⑫
整形外科	有永誠⑧	有永誠⑧	伊崎輝昌
脳神経外科	中山義也⑨	風川清	上野恭司⑫
泌尿器科	石井龍⑤	竹内文夫⑭	石井龍⑤
眼科	武末佳子⑪	木村亮二⑯	武末佳子⑪
耳鼻咽喉科	宮城司道⑨	平田昭二⑬	平田昭二⑬
放射線科	小野広幸⑦		
麻酔科	小城透③		
病理部	溝口幹朗⑥		



## 各地からの便り



帆秋病院（大分市） 岩佐二郎（16回生）

私は大分で精神科医をしています。余暇は湯布院でアマチュア劇団「立見席」で演劇をしています。今回下記のように東京公演と大分公演が決まりました。お暇な方は是非見に来て下さい。因みに劇団座長は湯布院の岩尾病院の岩尾淳一郎先生（病院長）です。そしてその弟さんが副院長の岩尾裕次郎先生で福大8回生です。

【東京公演】10月30日（月）、31日（火）

『アイピット目白』 東京都新宿区下落合 3-20-11

TEL 03-3951-6011 (叱^ -) 03-3951-5888 (事務所)

【大分公演】12月9日（土）

『大分県芸術会館』 大分市牧緑 1-61 TEL 097-552-0077

やっと公演場所が決まったので、これから劇団「立見席」は湯布院で稽古に励んでいます。どうぞ見に来て下さい。演目はあらためてお知らせします。

劇団「立見席」 Eメールアドレス tachimi@oitaweb.ne.jp

亀田病院（北海道函館市） 衣笠哲史（10回生）

留学より戻って参りました。本当にいろいろありがとうございました。久しぶりの日本での生活が北海道函館より始まりますが、同窓会とのキヨリを少しずつ近づけて行けたらと思っています。今後ともよろしくお願ひ致します。

### 編 集 後 記

2000年第1号は今までになく福大色の濃い鳥帽子会報になりました。卒業生から二人の教授が誕生。本当に嬉しいニュースでした。留学体験記や部長奮闘記など、医学部の学生諸君や若い先生たちも大いに勇気づけられたことだと思います。あーそれなのにそれなのに、やっぱり触れなくちゃならんでしょうね、国試合格率。新卒者の3人に2人しか医師になれないなんて、我が母校の教育は明らかにおかしくなってしまった。情熱ある教育スタッフの不足と正確な学力評価を欠いた甘い進級制度が元凶なのは明白で、新任教授の方々への期待も益々高まります。どうか思いっきり変革の手腕を振るっていただきたい。

編集委員長 松田年浩・5回生  
(松田脳神経外科クリニック 院長)

編集委員：松田年浩⑤ 武末佳子⑪ 立川裕⑬

## 鳥帽子会会報第 28 号

発行日 平成 12 年 5 月 15 日

発行人 高木忠博

編集人 松田年浩

発行所 〒814-0180  
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 ロータリー印刷(株)