

# 福岡大学医学部同窓会

2004年春号  
烏帽子会会報

36  
号

## The year of 7

今年は7回生、17回生、27回生の年です



第7回生 卒業アルバムより

■ 第23回烏帽子会総会のご案内 3

〔7回生・17回生担当〕

■ 報告 M5へBSL用白衣贈呈式 14

■ 誌上公開講座 漢方医学入門講座 16

■ 平成16年度 在外研究援助金募集要項 30

## 目 次

・第22回烏帽子会総会案内	3
・会長挨拶	
自力で立つ為に！	高木 忠博 4
・就任挨拶	
筑紫病院に将来の夢を託す後輩について思うこと	田中 彰 5
教授就任の挨拶	山下 裕一 6
福岡大学医学部、病院の発展のため貢献します	竹下 盛重 7
・教授就任祝辞	
“バトン”	山崎 剛 8
竹下盛重 病理学教授就任を祝して	都 温彦 9
・退任挨拶	
私の教育論	木村 道生 10
退職に際して	坂本 康二 11
退任のご挨拶	松崎 昭夫 12
教授退任の御挨拶	森園 哲夫 13
・同窓生交歓	14
・白衣贈呈式	14
・教室紹介	
リハビリテーション部	久保田 正樹 15
・誌上公開講座	
漢方医学入門講座	宮本 康嗣 16
・会員寄稿	
カテーテルアブレーション1000例達成記念祝賀会	熊谷 浩一郎 19
臨床における若い医師教育の難しさ	上村 精一郎 20
・お知らせ	
烏帽子会ホームページリニューアルオープンのお知らせ	武末 佳子 20
・支部便り	
宮崎県支部だより	野田 寛 22
・特集 クラブ生まれて30年	
福岡大学医学部ラグビー部創部30周年を迎えて	渡辺 大介 23
アーチェリー愛好会・30年の流転	坂田 俊文 25
医学部ゴルフ愛好会が生まれて30年	柴田 陽三 26
・キャンパス便り	
ESS（英語研究会）	宇田川 治彦 27
医学祭を終えて	倉 明彦 28
・訃報	
田爪陽一郎君を偲んで	深町 滋 29
・教育職員人事・在外研究援助金募集要項	30
・医局長、医長名簿	31
・事務局からの連絡	32
・編集後記	32

## 第23回 福岡大学医学部同窓会総会ご案内

今年のテーマは「思い出 そして これから」です。

当番幹事 山本 正昭（7回生） 安田 智生（17回生）

第23回烏帽子会総会は、7回生と17回生が当番幹事となり、平成16年7月10日（土曜日）に開催するように準備を進めています。

福岡大学医学部ではチュートリアル教育やクリニカルクラークシップが卒前臨床教育に導入され、自ら問題を提起し解決する能力を育てる教育プログラムをめざし改革が進められています。また卒後教育でも、臨床研修必修化にともない、独自の臨床研修プログラムが作成され、大学病院と協力関連病院や臨床教育拠点病院が整備されました。初めての研修医マッチングも行われて、いよいよ本年度より開始されます。

これらの改革は、人材の教育、社会の求めるよき医師を育成することを目指すものです。そ

して、厳しい医療環境の中で活躍できる医師を育てるために、独自の教育理念や方針をうちたてる必要があると思います。現在まで多数の福岡大学部医学部同窓生のご子女が福岡大学医学部に入学され、総数は30人近くとなりました。このような時期に、皆様にお集まり頂き、学生時代の思い出を語り、ご自身が受けた医学教育を思い起こしていただければと願っております。養老孟司先生に「これからの医学教育」についてのお話を聞いた後に、これから医学部に望まれる教育、子供に伝えたい教育などについて熱く語り合いたいと思います。

皆様の多数のご参加をお願い申し上げます。

### 第23回烏帽子会総会要領

- 日 時： 平成16年7月10日（土）  
場 所： ホテル日航 福岡  
時 間： 1. 同窓会総会 午後5:00時 - 午後6:00時  
2. 養老孟司先生講演会「これからの医学教育」  
午後6:00時 - 午後7:00時  
記念写真撮影  
3. 懇親会 午後7:00時 - 午後9:00時  
会 費： 1万円

**総会に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。**

総会事務局 山本 正昭  
福岡大学脳神経外科 092-801-1011 (3441)  
masaaki@fukuoka-u.ac.jp

出席のご返事を綴じ込みの葉書で  
**6月20日までに**  
お願いします。

## 会長挨拶

# 自力で立つ為に！

烏帽子会 会長 高木 忠博（1回生）



高木会長

を獲得しました。

彼は、大学院終了後暫く第一病理学教室に在籍した後、新設の国立九州医療センター臨床病理部長として赴任し13年間在籍しました。その長い間もコツコツと自分の研究テーマ論文を発表していた様です。研究には大学程体制が整っていない環境で良く論文を書いていたと感心します。

今回竹下君が基礎系に就任した事は我々同窓生にとっては、大変大きな意味を持つと思います。臨床系には同窓生の朔君が居ます。今回基礎系に竹下君が就任すれば基礎、臨床に夫々一人ずつ同窓生が居る事になります。後輩の学生達も又違った感覚で母校を見るようになるでしょう。そして基礎を学習している時に先輩である竹下君の薫陶が加わればモット学生は伸びて行く様に思います。この快挙は卒業生2821人全員が無条件で喜んでくれる新春のビッグニュースと思います。

小生は、この「大学教授」と言う大変な職業を自らの退路を断ってまで選択する仲間が増えていく事は、大学の成熟度を示す一つのバロメーター（指標）ではないか？と思います。それだけ母校への評価、愛着が増している証拠だと思います。そしてその力動が増すにつれて強くなって行くエネルギーを表現する言葉が「独立自尊」、「自立」と思いますが、この意味は「全

ての責任を自分達が背負う。」と言う大変なリスクを甘受する事と同意と思います。表現を変えれば「評論家」が出来なくなり益々当事者自身になる事と同じになります。しかし、このリスク管理の必要性は卒業生教授が増えた時の未来の話ですから今は考える必要はないでしょう。しかし、今からその覚悟を自覚する、しない。では将来に大きな差異が出てくるのではないか？と思いました。これから我々は、益々否応無しに「表舞台に立たなければいけない立場」に「時」が追い込んで行くと思いますが、表舞台では厳しい社会的評価に耐える活動をせねばなりません。

一般的には「プロの仕事」と表現される活動です。この感性は、第一に「厳しさ」を要求されますが、これは最低条件（当たり前）でこれだけでは評価が高くなるというモノでもありません。一流プロの仕事には必ず「厳しいハート」と他人を「ホットさせるハート」の二つが絶妙なバランスで共存している様に思います。前者のハートが大きい程、後者もバランス的に大きくならねばなりません。ここにプロの総合評価の秘密が隠されている様に思います。前者は訓練によってある程度習得できるハートの様に思いますが、後者は訓練だけでは獲得困難なモノの様に思われます。幼児期体験、成長環境等人格形成体験の過程で出てくる人間味起源のハートの様に思います。

我々同窓出身の大学人はこの二つのハートをバランス良く持ち、直ぐに涸渇し易い後者のハートは特に潤沢に持つ一流のプロ大学人になって欲しいと皆が期待していると思います。

今後竹下君の活躍と飛躍発展を祈りながら、今後も今迄以上に大学を最大限に応援しながら烏帽子会を盛り立てて行きましょう！

## 就任挨拶

## 筑紫病院に将来の夢を託す後輩について思うこと

福岡大学筑紫病院長 脳神経外科教授 田中 彰



昨年十二月に筑紫病院長を拝命してから、あっという間に四ヶ月がたちました。余りに多くの根源的な問題が、未解決のまま放置されてきている事実を知り、愕然としております。

福岡大学法人にとって、福岡大学医学部にとって、筑紫病院は真になくしてはならない存在なのかどうか？ 筑紫病院は、福岡大学医学部学生および卒業生にとっても、彼らの将来の夢を託す場になりうるのかどうか？ こんなことばかりに思いを走らせ、悶え苦しむ毎日です。

病院長就任直前に、私の私的諮問機関として、「筑紫病院の将来を考える会」を立ち上げ、月2回のペースで議論を重ねております。このメンバーのほとんどは、次の世代を担う福岡大学卒業生であります。医師を始め、その他の職種のものも、自分一人一人がしっかりした理念を持ち、それを、顔を真っ赤にし、口角泡を飛ばしてぶつけ合う、しかし、最後には、ちゃんと接点を見出して、結論を出していっております。この姿をみて、「ああ、この病院は大丈夫だ。彼らが、ちゃんと、やっていってくれる。」という思いに駆られ、内心、ほくそ笑んでいるのです。

病院長就任と同時に、右腕となる副病院長に、福岡大学医学部三回生の浦田秀則教授を抜擢致しました。教授昇進二ヶ月後ということで、院内外の抵抗も強く、私にも不安がありましたので、教授就任祝賀会で「絹のハンカチか

ら雑巾に変わってください。」などと、今もって思えば、極めて失礼な挨拶をしてしまいました。しかし、その後の彼の活躍はすばらしく、その視野の広さと行動力には、驚嘆しております。それでも、彼には、「少なくとも、あと十年は、病院長はしてはならない。こんな汚れ仕事に早くから手を染めると、貴方の学者としての生命を絶ってしまう」と言っております。

一方、これに関連して気になることが一つあります。最近、福岡大学医学部同窓会が大きく成長し、いろいろな場で影響力を強めてきているということです。医学部創設三十年を経た現在、いわゆる「民族自決主義」が台頭してくるのは、自然な流れでありますし、事実、浦田教授の他にも優秀な卒業生がいっぱいおられる事も知っております。しかし、他の大学の卒業生との競争の原理も働かせないと、「内に籠った大学」という怖い結果になりかねません。大事な事は、バランス感覚なのです。私は、今後とも、浦田教授らを通して、意見を発信したいと思っておりますので、真摯に受け止めていただければ、幸いです。

私自身について言えば、臨床医としての賞味期限はとっくに切れていると自覚しております。人生最後の務めとして、ここ数年を、汚れ仕事に手を染めてみようと考えております。最後だからこそ、汚れることができるのかも知れません。先日、学長にも直接申し上げました。「私は、真剣であります。決して、逃げません。だから、真正面から受け止めて頂きたい」と。今後とも、筑紫病院をよろしく、お願い申し上げます。

## 教授就任挨拶

# 教授就任の挨拶

福岡大学病院手術部・外科第二 教授 山下 裕一



- S51. 3 久留米大学医学部卒業
- S51. 5 自治医科大学消化器  
一般外科医員
- S56. 4 静岡薬科大学生物薬品  
教室研究生
- S57. 7 自治医科大学消化器  
一般外科医員
- S58. 9 久留米大学医学部  
第1外科助手
- S59. 7 コペンハーゲン大学  
王立病院消化器外科
- S60. 8 久留米大学医学部  
第1外科助手
- H 3. 4 久留米大学医学部  
第1外科講師
- H 6. 5 福岡大学医学部  
第2外科助教授
- H15.10 福岡大学病院手術部教授  
(第2外科兼務)

平成15年10月付けで手術部教授に昇進いたしました。従来の第2外科での診療は兼務という形で今まで通りに継続いたします。

手術部の仕事内容は、外科系各科の手術を行う場でその手術を円滑に支障なく行えるように整備された中央部門です。福岡大学病院手術部においては、年間6000例を優に超える手術を行っています。この手術数は、1年前に行いましたアンケートでは、九州においては久留米大学病院に次ぐ手術数の多さであり、病棟の病床1ベッド当たり、手術室1室当たり、手術部看護師1人当たりなど基本的単位当たりではすべて第1位を誇る結果でした。同時期に行いました手術部の外部評価では、全国的には高いレベルにはあり、手術部の人的面ではすでにピークに達していますが、ハード面ではまだ余裕があるという結果でした。

福岡大学病院の年間手術数のみならず福岡大学筑紫病院の年間手術数を合計いたしますと年間8200例を越す状況にあります。一方、手術にまつわる医療事故は、その頻度や重大性などから徹底的に排除する必要があるものです。かかる観点から、手術部においては外科系各科との連携を蜜に保ち、安全管理に重点をおき手術を行えるように整備することが必要と考えています。具体的には、術後患者を手術部エリアで術後に引き続き管理するサージカルICUの開設（すでに開設済み）、朝の手術部入室時の混雑解消のための時間差入室、術式毎に標準化された手術器具をコンテナに入れ、洗浄・消毒を外注するコンテナシステムの導入などを進めています。

医学部学生教育につきましては、外科系各科の手術実習の場であり、多くの学生が集まります。多数の高度な医療機器が設置されている空間が実習の場であり、多くの人の出入りを余儀なくされるため感染予防の徹底が必要となります。

このように、手術部は医療の現場では最も危険度の高いエリアであります。患者に対する安全管理上の問題を起こさず、そして、常に術者の技術を100%発揮できるように手術部をさらに整備して行きたいと考えています。

## 福岡大学医学部、病院の発展のため貢献します

病理学 教授 竹下 盛重 (3回生)



- S55. 3 福岡大学医学部 卒業
- S56. 4 浜の町病院臨床 研修医
- S57. 6 福岡大学病院病理部医員
- S59. 4 福岡大学医学部 助手  
(病理学第一)
- S62.10 福岡大学病院 助手  
(病理部)
- S63. 7 フランクフルト大学医学部  
病理学研究所 研修
- H 2.10 福岡大学病院 講師  
(病理部)
- H 6. 4 福岡大学医学部 助教授  
(病理学第一)
- H 7. 4 国立病院九州医療センター  
臨床検査科長
- H16. 4 福岡大学医学部教授  
(病理学)

平成16年4月1日に福岡大学医学部病理学の教授に就任しました3回生の竹下です。出身は北九州市から大分よりの行橋市です。出身高校は牛が道を通る様な田舎の県立豊津高校です。1974年に大学入学。学生時代は柔道(本学柔道部と医学部愛好会を掛け持ち)が主体で、再試を受けると時間がなくなるため、本試でパスする様集中して勉強をした記憶があります。かなり付き合いが悪いほうでした。1980年に卒業。2年の内科研修の後、病理一筋23年が経ちました。医者になった私には、大きな契機が、4、5度あったことを記憶しております。

始めは、内科研修2年目の(私にとっての)医療事故、その患者様の死亡。このことは、痛みや病気に苦しむ患者様への報いは、少しでも私が努力し、医学を習得することと考えるようになりました。またその一つの具現として、臨床医や他病理医に研究した疾患を理解していただくと考え、論文を書きました。今もそのような気持ちで、病理診断、研究を行っております。

次の契機は1988年から1年半のドイツ留学。絵や写真でない本物の欧州文化を体感できたことは幸せでした。いいものは時代を超えるものだし、いい仕事をみる楽しみを味わいました。

次に1992年頃、いわゆる人生いかに生きべきかという皆様が通過、経験する大きな悩み、葛藤。これは、ある友と哲学者に救われました。そして、患者様に、また社会に貢献できる仕事を、最大限努力し遂行することがもっとも大切と考え、積極的に前を見、いろんなことを行なおうと考えるようになりました。

最後の契機は1995年、九州医療センターへの転出。日の出の思いで質の高い病院を目指す同センターで、十分に臨床病理ができる喜び、臨床医との人間的コミュニケーションの大切さ、病理の重要さ、怖さを学びました。その間も、自分の中で課題として残った疾患をより詳細に理解する意味で英語論文を書いていました。充実した病院勤務で、2001年までは、教授選に出る気持ちはまったくありませんでした。しかし、現在のスタッフの方に失礼ですが、病理学教室にて若い病理医が育っていないことが大きな要因となり、出ようと決意しました。

今回の教授選考に際しては、学内の方、同窓会のみなさまに、あたかも自分の兄弟のように親身に援助していただいたことに対し頭が下がる思いでした。月並みですが感謝いたします。私は9

年間病院で充電しました。私の力は今からこの新天地で発揮されるものと確信しております。

現在、技術革新により医学向上はすさまじいものがあります。また安全で高質な医療が求められます。こういう社会に対応する様、学生、患者様、そして福岡大学医学部、病院のため最大限の努力をし、明るく元気のいい病理学教室を作っていこうと考えております。ぜひ皆様の暖かいご指導、ご援助をお願いいたします。

最後に、後輩の方々に一言。皆さん!何の負い目も引け目もありません。1人1人が高い目標を定め、それを現実化する為に最大限の努力をしましょう。それがもっとも大切だと考えます。この様に考えれば、自分自身、医学部、病院、そして同窓会は10年で、“スゲー”レベルの高いものになると思います。そんな中から続々と部長、病院長、教授が出てくる事と思います。ここ1、2年で地下鉄、都市高速等が完成し立地条件も整います。

私の目標の一つは、福岡大学病院が福岡市で“真の意味の”中核病院になることです。みんなでスクラムを組んでやっていきましょう。

## 教授就任祝辞

# “バトン”

博愛病院理事長 山崎 剛（4回生）



28年前の事を突然思い出せと言われても、思い出せる物でない。私は彼の事で、男勝りのお母様から、何回かご指導とお叱りを受けたし、温厚なお父様と個人的に何回かお会いした。それが具体的に何だったのか思い出せない。

彼が入学した時、柔道愛好会は人員不足で名ばかりだった。そんな時、背筋の伸びた精悍な顔つきの青年が私を訪ねて来た。「柔道愛好会に入れて下さい」「誰もおらんよ」「作りましょう」「何か運動してた」「陸上を少し」膝は骨が飛び出し。多少の痛みや困難な状況にあってもやりぬいた事を意味していた。「練習しようか」2人からの練習だった。彼の練習熱心のおかげで部員が集まり、彼は2年間負けられない柔道に取り組み、特に寝技はすごかった。彼も本学の柔道部に入り左大外に切れが増した。3年目頃より勝つ柔道に教える柔道が加わった。いっしかりーダーとしての役割行動が取れ、特に柔道経験の無い者に対し、そのレベル向上に力を発揮した。西医体でベスト3までこぎつけたのはそういった彼の力による事が大きい。世話をやいたら世話をやいただけ後始末が出来、責任が取れる、彼にバトンを託した。

彼がドイツで病理研修を肌で感じ、経験できた喜び、又異文化の中での日常生活、ドイツ柔道を通しての文化間の違い、行動の仕方、意見の相違など経験で学べた事は大きいと帰国後、目を輝かせ、話してくれた。一病理のみならず

はじめ、多くの人々への感謝の気持ちが、彼を一段と大きくしていた。

平成7年九州医療センターでバトンをお受けし赴任したおり、菊池教授は頑張り屋の彼が九州医療センターの部長になった事を誇りとされていた。私は彼が教授に立候補している事など全く知らなかった。チャンスは突然に偶然にやってくる女神。神に、天国のお父様に、思わず手をあわせた。彼が今「教授」という大きなチャンス（＝バトン）をいただいたのは、仕事に勤勉な事を認められただけでなく、福大の将来に魅力的な、資格ある人間として認められたから嬉しい。岩崎宏教授のもとでこれからも多くの御指導をいただき、ご期待にかなう努力がほしい。

又、福大を愛する朔啓二郎先生を初めとする多くの諸先輩、友人、後輩の期待も大きく、それに応えてほしい。柔道愛好会初代部長村田豊久先生、現部長都温彦先生には感謝しても感謝しすぎる事はない。特に都温彦教授御夫妻には我々は公私にわたり世話をかけ、人間としての温かいプレゼントを受けて育ってきた。「人間の幸福感」を彼自身は「仕事に勤勉なだけでなく、仕事以外の社会的なつながりや家族での精神的な支えだ」と思っているのも教授御夫妻によるものだ。両親からの「いのちのバトン」無理をせず自分を育てる人生であってほしい。奥様「少年の様な彼の事」大変でしょうがお願いいたします。

平成16年3月12日

柔道愛好会を代表して

## 竹下盛重 病理学教授就任を祝して

歯科口腔外科教授・柔道愛好会顧問 都 温彦



竹下盛重先生、病理学教授就任おめでとうございます。

福岡大学に所属して医学部や病院の教職員になれば出身大学を問わず福岡大学の充実や

発展に尽くすことは当然のことですが、彼には人一倍、母校を思う厚い心と愛情があると思います。

竹下盛重教授は朔啓二郎教授に次ぐ2人目の福岡大学医学部出身の正教授ですから、医学部の先輩や同僚をはじめ多くの後輩、学生たちの身近な目標になると思います。論語に「後生畏る可し」という箴言があります。この意味は、後進の人は努力次第で将来はどんな大人物になるか分からないので、おそるべきである。だから自分より若いからといって侮ることは出来ないし、その若さは、むしろ恐れなければならない、ということです。これから私は、孔子の教えに習って、これまでの竹下君から竹下教授と呼ぶことに心掛けたいと思っています。

竹下教授は3回生として本学医学部に入学してから、山崎剛先輩と一緒に本学柔道部の練習に加わっていました。彼にはより高い困難なところを目指すチャレンジ精神があります。このような彼の精神と行動力が福岡大学から国立病院九州医療センターに赴任しても病理学研究に打ち込み研究業績を重ね、今日を築いたのだと思います。

学生時代、彼は私の自宅に近い寮に下宿していました。思えば、その頃から30年近い年月が

経っています。

素直で文武両道の真摯な学生時代の姿は今も変わっていません。彼は山崎剛先輩と医学部柔道愛好会を作り、キャプテンとして昭和54(1979)年の西医体で3位の成績を残しています。私もその頃から村田豊久助教授の後を継ぎ、顧問として今も交流が続いています。

竹下教授は現在も柔道愛好会の学生と練習や試合をしています。学生たちはその強さを知っていますが、これまでの気持ちだけではなく、父親の心も持って、時に投げられるのもよいのではないかと思います。勝った方には元気がでます。

ここで新任の竹下盛重教授に中国の戦国策「まず隗より始めよ」という言葉を贈りたいと思います。遠大な事業を始める時には、まず手近なことから手をつけよ。また事を始めるに当たっては言い出した人から先ず始めなさい、という教えです。

就任当初には色々な問題に気付くことが多いと思います。ああしたい、こうもしたいという思いが起こるでしょう。しかし達成したい事については早々と効果を期待したり、急いではいけません。じっくりと考えて、すぐに高い所を望むのではなく身近な所から手をつけて始めることだと思います。そのためには先輩の岩崎宏教授をはじめ、皆さんの意見をよく聞いて職場全体の協力と信頼と和と元気を得ることが大事だと思います。そこから病理学教室の充実と、世界に向けての発展に踏み出されることを祈念しています。

## 退任挨拶

# 私の教育論

心臓血管外科学 教授 木村道生



福大医学部同窓会のみなさん、21年間色々とお世話になりました。今日は私が教育にそそいだ情熱の一部を披露します。

私は折りにふれ心臓血管造影写真をポジに撮ることが習慣となっていました。TAPVD（雪だるま）、成人ASD+PH、TOF、収縮性心膜炎、バ洞動脈瘤破裂、鞍状塞栓、TOF、CoA等、次第に私のライブラリーも内容を増しました。疾患別に胸写、ECG、アンギオ、カテ所見等を一枚のA4にレイアウトして、ピクトロにみる教材を作りあげBSL総括の資料には不自由なくなりました。私としては問題1題ごとにその患者の予後まで含めて顔がみえており自信を持って問題を作りました。

病棟回診では患者の頭から足先までを観察することを強調しました。与謝野晶子が「肌に触れてみよ」とうたったことは医者には「触診」を怠るなかれと示唆しているように思えてなりません。連続性スリルは「百聞は一触にしかず」

そのものです。どの部位でも触・聴診を試みよう、そこに異常雑音はないか、それは何か等々を考えよう。腹部大動脈瘤術後の腸運動の回復状態は良いか腸音はどうか、等々勉強のネタは転がっています。

こんなことがありました。以前は授業で症例が提示されました。一人の学生に臀筋部の聴診を命ぜられました。学生20名の眼前で指名されたその学生は聴診をしませんでした。いや大胆にも拒否したのです。しばらく「聴け」「聴きません」のやりとりが続きました。しびれをさらした教授は、「この患者は崖から転落して左臀部の打撲の既往があり、外傷性動静脈瘻が出来ていたのである。従って連続性雑音が発生していた訳である」という説明をされました。教訓は「どこであっても聴診すべし」ということでありました。尋常でない部位の聴診に躊躇したことに深い印象が残っています。

クラス担任になって最も困ったことを話しましょう。私は20名を受け持つ事になりました。先ず成績、weak points等をファイルを作って分析しました（つもりであった）。慌てても仕方ないので静観するうちに1年経ってしまいました。しかし20名がそっくり先に進んでくれました。これはどうした事か、鷹が爪を隠していたか、やればやれたのか、案ずるよりも生むは易かった。気かけずに放っておけばよかったのでした。

最後に最近の試験問題には受験生が自分の考えを表現する文字を書く事が全くありません。学生との対話がない、これは何ですかという問いかけをしてみたいと思います。以外に知らないことが多いと思います。それでも「生まれる」のです。

卒業生諸君には市中に信頼された勤務医、開業医が多くおられますが新しい卒業生もやがてそうなるでしょう。今日の厳しい医療情勢にうちかって頑張ってください。

## 退職に際して

生理学 教授 坂本 康二

私が福岡大学医学部に就職するようになったのは、当時英国ケンブリッジ大学医学部薬理学教室に留学しているときに、突然福岡大学に医学部が開設されるので、手伝ってこないかという一通の手紙でした。それから1年経て1973年に帰国して9月1日に福岡大学に着任しました。

当時、病院は建設中で、教育・勉学・研究などの設備は充分でなく、また医学部教員の数も現在ほど多くありませんでした。医学部スタッフの一人に加えて頂いた私が、今まで30年間なんとか職務を果たす事が出来たのは、歴代の学部長を始め、先輩諸先生・同僚・事務職員方々のご指導とご支援の賜のです。退職に当たってこれらの方々に深く感謝し、心よりお礼申し上げます。

当時の生理学教室は本館5階の南側（現在の薬理学教室）でしたので、油山が良く見えたせいか、土曜日などは弁当持参で油山に登っていました。一期生の学生数人が教室を良く訪ねてくれましたので、ある時は、夕方彼らと一緒に研究棟屋上でパーペーキューを囲みビールを飲みながら学生と雑談をしたのが懐かしく思い出されます。当時の学生の中にはフレンドリーな学生が多かったですので、夏休みには、研究室に来てもらい一緒に実験したものです。近年は教室に入出入りする学生はいなくなり寂しい思いをすることが屢々でした。私は、医学部一期生より生理学教育に携わって来ましたが、医学部発足時は、狭い基礎1、2の教室で講義をしていました。約30年間、生理学講義の一部を担当してなんとか無事にその役を果たせて来られたので安堵しています。

医学部学生はある意味では、選ばれた人達としますので、社会のために、常に最新医療技術の修得に努力して頂くことを期待します。6



ケ年の勉学を終え開業して立派に地域社会に貢献されている卒業生や、他方、医学教育・研究に身を投じ医学部教授として活躍している人が存在することは、我が福岡大学医学部の誇りであり、私の大きな喜びです。

現在は、歴代の医学部長・病院長をはじめ先輩諸先生のご尽力によって教育と研究の設備が充実し、医師国家試験の合格率も着実に上昇しています。研究面では、すばらしい業績が数多く発表され、確固たる医学部の地盤が固められつつあります。これからさらなる発展を遂げるためには、当医学部出身者の教育スタッフが中心となる必要があります。そのためにも、同窓会諸氏の尚一層のご支援を心から期待して止みません。

過日、私が最終講義で述べたように、消化管運動に対する自律神経系の働きにも不明な点が多く残っています。私が研究してきたことは消化管機能のほんの一部の結果に過ぎません。将来生理学に限らず医学・医療の研究を志す人が多数輩出することを期待します。

最後に、私の最終講義に最後まで耳を傾けて下さった学生および諸先生にこの場を借りてお礼申し上げます。

## 退任のご挨拶

福岡大学筑紫病院 整形外科 教授 松崎 昭夫



本年3月末を以て本学を定年退職することになりました。早いもので福大に移って30年を越えました。46年8月15日教授室に呼ばれ、以下のことを言われました。

医学部開設の申請条件変更で、すでに稼働している病院が必要になり、福大は九電病院を暫定病院として申請することになったらしい。申請期限は9月末と迫っているのに必要な資格を持った教育スタッフ不足のため申請が出来ず、院長の樋口先生が困っておられる。どうなるかわからないが行ってもらえないかとのことでした。予定を早め、暫定病院の香椎病院に移ったのは昭和46年9月26日でした。同様な事情で移ってきたスタッフ中現在残っているのは歯科・口腔外科の都教授、泌尿器科の大島教授の二人です。以後福大の職員として香椎病院、福大病院、筑紫病院と3病院で過ごしてきました。

筑紫病院に移ってから18年になろうとしております。私が大学に入り、福岡に出てきた頃には福岡商大行きバスが六本松の九大教養部前（現在福銀支店横の現在の待合室辺り）から始発で出ておりました。そのときからすでに50年が経ち、全てが大きく変わりました。

筑紫病院に移ってからも、ある程度の基礎的研究も出来る様に作られた筑紫病院新館の研究室もすぐにつぶされ、仕事に追われ、研究も臨床的なこと以外は出来なくなりました。せっかく買った器具で、そのまま使用されずに終わったものもあります。我々も方向を転換し、臨床に精進する以外選択の余地がありませんでした。種々の問題に悩まされましたが、周囲の皆様方の援助を頂きながら現在に至っております。ずいぶん時間を要しましたが臨床の深さ、面白さを知り、仕事を楽しむことは出来るようになりました。このような経験が出来る機会を得たことは幸せに思っています。何でもないこ

とようですが絶えず勉強していなくてはこの楽しさを得ることは出来ないでしょう。医者は自分のしていることが本当に正しいのか常に顧みる習慣を身につける必要があるとおもいます。終わりに“本学がますます発展することを祈っております”と書くのが普通と思います。

身の程知らずとおしかりを受けるかもしれません。同窓の皆様方に考えてほしい大きな問題を提案し、別れの挨拶にしたいと思えます。院長を6年間させていただいたので、継ぎ的立場から大学運営の一部も覗き見ることが出来ました。本学の運営は教学主導でなされております。

本学は31年4月1日福岡大学と改称以来昭和40年代にかけ急速に発展し、現在の巨大な大学になったわけです。過去または発展途上で身につけたよくない体質、また特に問題にされることなく続けられてきたが、世の流れを考えると改善すべきであると考えます。これらの問題が福大発展を妨げる理由の一つになっていると考えた事例を何度か経験しました。経済、社会の発展期にはそれでよかったかもしれませんが。然し現在の様な世の中にあっては従来の方法は検討の余地があると思えます。

教学主導の運営もその一つです。多くのよい点を持っていますが欠点もあります。時には非常に優れた経営者が出ることもあるでしょう。然し一般論として述べれば現在のやり方は改善すべきと思えます。選挙で選ばれる人が経営責任を持つというのは誰でも認める制度の一つですが、本学ではこのこと自体も欠点の一つと考ええます。現制度のよい所を残して新しい制度を作ることを考えてよいのではないかと思います。

大学の将来を考えると大変重要なことと思えます。国立大学も各自が経営の問題を考えざるを得ない時代です。本学においても大きな目標を持ち、エゴの主張を無視し、高い見地から大学の運営が出来る様な人を選び、任せる制度を考えてよいのではないのでしょうか。現行制度のよい所は残し、よりよい運営が出来る様になることを祈っております。

## 教授退任の御挨拶

福岡大学筑紫病院 耳鼻咽喉科 教授 森 園 哲 夫



私が、曾田名誉教授のお招きを受けて日本に帰国致しましたのが11年前、筑紫病院の耳鼻科教授に就任いたしましたのは、それから2年後の9年前です。

外国生活27年の私を暖かく迎えていただき、全く違和感無しに福岡大学に溶け込むことが出来たのは皆様方のお蔭です。

最初、福岡大学耳鼻咽喉科に出頭して医局員の名札を見ますと、見覚えのある名前が沢山あり、かつて私が九大に入局して指導して頂いた先輩諸先生たちの御子息達だったことも、気分的にはリラックスできた一つの原因かも知れません。

福岡大学医学部の学生さん達は、暖かな人情味溢れる人ばかりです。私は赴任当時から医学部写真愛好会の顧問を致しておりました。赴任2年目になって、遠い筑紫病院への転任が決まり、顧問を交代することになった時、学生さんの代表が学生部の先生に面会して私を引き続き顧問に置いて欲しいと交渉されたと聞き、大変感激致しました。学生さん達との心の触れ合いが、わたしの福岡大学の生活を楽しいものにしてくれました。

福岡大学での貴重な経験としては、解剖学教室の宮内教授の御理解と辻田先生を初めとする解剖学教室のスタッフの御協力を仰ぎながら、毎年、M2の学生さんの系統解剖で、専門分野の耳や顔面神経の解剖実習の指導をさせて頂きました。正規の耳鼻咽喉科の講義よりもうんと愉しみながら、学生さん達と接しました。

大学院の学生さんの実験指導は4人を受け持たせて頂きました。週末や夜間を利用しての動

物実験となり、体力と気力の衰えを自覚しながらの仕事となりましたが、4人とも頑張ってくれた国際学会での英語での発表もして頂きました。長時間の夜中の実験につき合ってくれた経験を、私と同様に懐かしく思い出し、将来とも困難に立ち向かって頂きたいと思います。

筑紫病院では、加藤教授の耳鼻科教室医局から、交代で若い先生方に出張して頂きました。皆朝7時半からの勉強会や手術カンファレンスにも遅れずに来ていただき、いつも心の中では感心していました。特に、私の赴任以来今日迄私をサポートしながら献身的に働いて耳鼻科を支えている宮城併任講師には、改めてお礼を申し上げます。

筑紫病院での最後の2年間には、図らずも病院長という大役を頂き、病院の将来構想に関する外部調査機関との会合、病院の経営分析の勉強、SARS予防対策に関する保健所との交渉、救急部の設置、院内院外との対話を重ねた末に筑紫医師会の休日輪番当直制に加入した事など、今迄全く関知しなかった分野での仕事で、とても勉強になりました。

筑紫郡医師会員、病院事務職員、看護職員、技術職員、大勢の方々に御迷惑をかけながら、そして、御親切な手助けを頂きながら、なんとか大過無く過ごせましたことを心から有り難く思います。特に、医学担当の菊池副学長及び満留医学部長には一方ならぬ御指導を頂き、感謝致します。お陰さまで、任期中は筑紫病院が黒字で経過し、別地新築の方針が正式に決定した事を嬉しく思います。

言葉を尽くせませんが、皆様方との御縁を感謝し、烏帽子会の皆様方の益々の御発展とそして皆様方の御家族の御健康をお祈りしながら退任の御挨拶とさせて頂きます。

同窓生交歓  
No.2

第二回生

「光陰矢の如し」開業して、二十年足らずになりませんが、正にあつという間違った様に思います。体調が変化して、無理がきかなくなりました。人生の黄昏を感じる年頃になりました。振り返って見れば、若い頃は、身体に漲る力のなんと旺盛だった事が痛感することのごろです。年とともに養われた忍耐力を実感できる今、若い頃の可能性の高さを知りました。少し我慢して色んなことにもう少し頑張ればよかつたなと思います。

いまはテニスに凝っています。ゴルフは月一回程度行っています。ゴルフというスポーツは面白いもので、練習量やラウンド回数は減っていても、スコアは余り変わらないか却ってよい事もあります。小技の技術は悪くなりますが、大きなショットはそこそこで維持できるようです。それにも増して、冷静な判断がスコアに大きく影響するのだと思います。春先に2回生の久志本先生、重岡先生等とラウンドする事になっています。

写真向かって右から

・副島 寛 ・坂本博士 ・重岡秀信 ・古原雅樹(筆者)

いずれも開業医 院長



## 白衣贈呈式

平成16年4月3日、新学期を前にして臨床大講堂において新5年生に対し白衣贈呈式が行われた。この白衣の贈呈は2年前から行われており今年が3回目となる。贈られる白衣はそれぞれに長衣(診察衣)と短衣(ケーシー型)の2着である。この試みには、真摯なBSLを経て見事な国試の成績を上げて欲しいという、先輩に対する先輩たちの熱い励ましと思入れが籠められている。



当日は先輩達の立ち会いの下に、重田副会長から学生代表に白衣の贈呈があり、全員白衣着用の後、重田副会長の挨拶、学生代表の謝辞、林副会長の激励の辞が述べられた。

因みに贈られる白衣は同窓会のオリジナルデザインによるものであり、白衣の胸には同窓会のエンブレムと各人の名前が刺繍されている。

## 教室紹介

## リハビリテーション部

リハビリテーション部 助手 久保田 正 樹(14回生)

福岡大学病院リハビリテーション部は、昭和48年に福岡大学病院開院とともに発足した。初代リハビリテーション部長は高岸直人元整形外科教授が兼務され、整形外科外来の横に設置されていた。スタッフは医療技術職員2名で、全科のリハビリテーションを必要とする患者さんにマッサージや理学療法を行っていた。

昭和58年に西別館が増築される機会に現在の西別館2階に引っ越し、訓練室は総床面積約1100平方メートルと大きくなり、温熱治療室、水治療室(水中歩行用プールをもつ)などの設備の充実が図られた。

昭和58年に整形外科と兼務されていた岩崎敬雄先生(現リハビリテーション部長)がリハビリテーション科専任医師となり、昭和60年には理学療法士(PT)2名、作業療法士(OT)1名のスタッフが増員された。更に運動療法と作業療法のリハビリテーションの施設承認を受け、昭和62年にPT1名、言語治療士(ST)1名を増員した。

昭和62年に岩崎先生が副診療部長となり内科からは、西丸(現第五内科教授)、中根(元第一内科講師)ら各医師がリハビリテーション兼務医師となり、言語のリハビリを担当するようになった。また脳性麻痺の小児患者に対応するため、北九州療育園に長年勤めておられた整形外科の樋口先生も診療に加わるようになった。

昭和62年の8月からリハビリテーション科として外来診察が開始された。平成1年に神経内科から安部先生が着任され、高次脳機能障害のリハビリテーション研究を発展され、その後に着任した薛先生、久保田に引き継がれている。平成3年に岩崎先生がリハビリテーション部長に就任し、現体制と

なった。

現在のリハビリテーション専任医師は、岩崎と久保田の2名であり、それぞれリハビリテーション医学会専門医、リハビリテーション医学会認定臨床医の資格をもつ。理学療法士は4名、作業療法士2名、言語聴覚士は非常勤1名で毎日130人程度の入院、外来患者さんに治療を行っている。

一年間の再来新患を含めた新患紹介患者は1200人で、その内約40%が整形外科関係、40%が脳外傷、脳腫瘍、脳血管障害、パーキンソン病、痴呆疾患などの変性疾患などの脳神経領域、残り20%が内科、外科に入院した後に筋力低下を起こした人や、以前から骨や関節や筋肉に障害を持つ人や呼吸リハビリテーションを必要とする方達です。

高齢化人口の増加に伴うものか、近年痴呆症状を持つ患者が増えており、高次脳機能障害評価の依頼が年に80件程度あり、また若年者でも、交通外傷後の高次脳機能障害評価の依頼も徐々に増えつつある。

リハビリを取り巻く問題として平成14年度の社会保険診療改定から、訓練面積とPT、OTの人数による施設基準別と訓練方法別(個



リハビリテーション部のスタッフ

別、集団)と早期リハビリテーション加算などの複雑な診療報酬の設定が行われるようになった。

早期リハビリテーション加算とは急性期の脳血管疾患、脊髄損傷等の中枢神経外傷、大腿骨頸部骨折、下肢骨盤等の骨折、上肢骨折又は開腹・開胸手術後の患者に対し、発症から3ヶ月間は、期間に応じた加算点数をもうけるというものであり、急性期リハビリを推し進めるために設けられた。しかし一人の療法士が一日に受

け持つことができる患者数に制限があり、早期加算対象者の患者を増やせば、リハビリが必要な患者であっても時期的な問題(3ヶ月の早期期間を過ぎた場合)でリハビリ回数、時間の制限を受けることになる。そこで平成16年度より、PT2名、OT1名の増員を行い増加する患者さんに対応する事になっている。

また来年度以降についても今年度の患者数をみて、状況によっては更にスタッフの増員をお願いする予定である。

## 誌上公開講座

# 漢方医学入門講座

山口大学医学部 漢方医学講座 教授 宮本 康 嗣 (6回生)



### はじめに

漢方医学は医学教育のモデルコアカリキュラムの中に『和漢薬を概説できる』という項目が採用されたという点でも今後重要性を増すことは否定できないが、一方でゲノムに基

づく最先端医療と考えられている21世紀医療がめざす個に応じたオーダーメイド医療は、実は漢方が数千年前から実践してきたものであり、漢方医学は、まさに個に応じた医療という点で、21世紀には欠かすことの出来ない医療となることが予測される。

漢方医学はあらゆる疾患に対応できる一つの医学体系であり、わずかなスペースで紹介しきれものではないが、最低限のエッセンスを入門講座として紹介したい。

漢方医学は生薬(植物だけでなく鉱物、動物性のものもある)を用いて疾病に対応するが、医学マニュアルとしての『現代の治療指針』に相当するような漢方のマニュアル【傷寒論(しようかんろん)、金匱要略(きんぎようりやく)】

はすでに1800年前に完成しているが、このマニュアル通りに運用すれば治療効果はあがり患者は治っていく、ということからも、歴史の中で消えることなく現代においても十分に通じるこれらのマニュアルがいかに完成度の高いものであるか伺い知ることが出来よう。マニュアルが完成するためにはそれ以前の数千年に及ぶ膨大な臨床的試行錯誤があったことも容易に想像できよう。

では大昔、聴診器もなかった時代に人はどのようにして疾病を見出し、それに対応したのか、これを知るとは現代医療にとっても重要である。生体は内外の刺激に対し恒常性を保とうとするものであるが、生体に起こった歪みは何らかの形でその人に表れるのである。この歪みを現代医学は打聴診や血液検査、そして画像診断などで把握しようとするが、これらで異常がなければその患者には異常がない、と言えるのかどうか、この場合でも患者には何らかの訴えがあるとすれば、これは異常がないのではなく、異常を見出すことが限界としてできなかったということである。この生体の歪みを漢方医学は対象を細かく注意深く観察することで見出したのである。

人体は、極限まで突きつめ単純化すれば、『水と火 (= 熱 = エネルギー)』の関係で成り立っているといえることができる。これが漢方における『陰・陽』の関係である。『陰・陽』の把握は『虚弱・充実』『寒冷・温熱』『裏(体の深部)・表(体表)』『沈降、下降・発揚、上昇』『収斂・拡大』『非活動的・活動的』などと言い換えればおおまかには理解可能であろう。「虚弱体質で、冷え性で、沈みがち、活動性に乏しい」人と、「体格たくましく、赤ら顔、のぼせ気味、活発に動き回る」人が、それぞれいずれに属するかは一目瞭然である。

虚弱体質で、冷えのために症状が悪化する場合は、補い温めてやるような補中益気湯(ほちゅうえっきとう)や人参湯(にんじんとう)などの処方を選択し、温まると熱感をもって症状が悪化し、便秘もある人には、熱をさますような黄連解毒湯(おうれんげどくとう)や、また瀉下作用もつ大柴胡湯(だいさいことう)などを選択することで「体質」を改善するところからアプローチする必要がある。つまり足りないものを補い、過剰なものを取り除く、いわゆる『補・瀉』の概念が漢方治療の大原則となる。

生体の70%以上は水であり血液も含めた水分は全身をくまなく巡り、また生体は常にエネルギーとしての熱を産生しており、神経活動などは一秒たりとも休むことなく電気エネルギーの流れとして全身を流れている。そして、これらのバランスの上に生体の恒常性は保たれているのである。これらの体内を流れるものを、漢方では『気・血・水』と考える。『気・血・水』という概念は現代医学的には理解しがたい面があることは否めないが、科学の未発達な時代に臨床症状と所見を細かく綿密に観察することによって、生体を全体として捉えてその人体生理を解剖学の裏付けがないにもかかわらず説明しようとしたものであると考えられる。『気・血・水』のうち『水』は比較的理解しやすい。『水』は血液以外の体液全般をあらわし、この過不足は全身性、局所性の浮腫や分泌過剰、ないし脱水や皮膚の乾燥などとして出現する。こ

こでもまた『補・瀉』の概念による治療のアプローチが必要で、アトピー性皮膚炎における皮膚病変からの分泌過剰と乾燥鱗屑を繰り返すような場合には、それぞれの状態に応じて水分を除去し乾燥させるような消風散(しょうふうさん)と、潤いをもたせるような温清飲(うんせいいいん)を使い分けていくことが必要である(1)。皮膚表面の分泌過剰や鱗屑は一見して明らかであるが、見た目には浮腫もないのに水分の過剰ないし偏在状態が存在することがある。『水』の異常、とくに過剰状態は『水毒』と表現され、水様の鼻汁や喀痰、尿量異常、口渇あるいは頭痛、めまいなどの症状を訴えることがあり、他覚的には舌縁に歯の痕を認めたり、心下部振水音(みぞおち部分を軽くたたいたときに水の音がする)を認め、このような症状を伴う気管支喘息や花粉症などは軽症であれば小青竜湯(しょうせいりゅうとう)単独でも十分効果が期待できることが多い(2)。『血』はいわゆる血液一般に加えて微小循環という概念まで含み、漢方的にその異常は『瘀血(おけつ)』という概念で表現されるが、これは現代医学的には血液レオロジーや粘度の変化、あるいは凝固能異常を伴うこともある全身的局所的微小循環障害と考えられる。他覚的には顔色不良、暗紫色の舌、目の下のクマ、臍の周囲の圧痛抵抗、女性であれば月経異常などで把握され、桂枝茯苓丸(けいしぶくりょうがん)、加味逍遥散(かみしょうようさん)などが選択される。『気』はさらにとらえがたいが、「元気」や「病気」の『気』であり、精神活動も含む生体エネルギーの不足(気虚:だるい、気力が無い、疲れやすいなど)、その鬱積(気鬱、気滞:抑うつ傾向、喉のつかえ感など)、その上昇(気逆:のぼせ、顔面紅潮、臍の上の拍動など)として自他覚的にとらえられ、補中益気湯(ほちゅうえっきとう)、半夏厚朴湯(はんげこうぼくとう)、桂枝加竜骨牡蠣湯(けいしかりゅうこつぼれいとう)などを用いる。

疾病が成立するためには病因(内因、外因)があり、これらが生体の『陰・陽』『気・血・水』などのバランスの歪みを起こした結果生じ

た状態が病的状態であり、これを漢方では『証』と呼んで患者固有の状態ととらえる。つまり、『証』とは『体質』でもあり、また『体質が病因に応じて生体に表出した病態』と考えればわかりやすいだろう。この『証』に相対する処方が治療薬となる。これを「方証相対」という。つまり、漢方では生体のバランスの歪みを『証』としてとらえ、歪んだバランスを是正するために『証』に合った処方を選択するのである。『証』の把握、つまり「診断」が即「治療」に直結するのである。

『証』は患者に固有のものであるが、また時間とともに変化しうるものである。漢方における病期の時間変化は、その発端から終末までを大きく陽病期（体の抵抗力、抗病力が十分、ないしある程度期待される時期）と陰病期（体の抗病力が病邪に劣り最終的には死に至る時期）とに分け、さらに陽病期は太陽病、少陽病、陽明病に分けられ、陰病期は太陰病、少陰病、厥陰病に分けられる。漢方では外因としての邪（外邪）、つまりウイルスや抗原など外から生体系を乱す異物が侵入した場合、外表（皮膚、咽頭など）を侵し、次に外表の延長部位である内（消化管、呼吸器など）に侵入し、そして最後には各種実質臓器、リンパ系、筋、骨髄にいたると考え、この時間的部位的系列の中で病期を分類している。（図1）具体例として、慢性肝炎における無症候期は少陽病期（小柴胡湯（しょうさいこうとう）の適応）と考えられるが、このような時期にインターフェロン治療により発熱があれば、このとき患者は一時的に太陽病

期に該当することになり、小柴胡湯はもはや適合しない、にもかかわらず漫然と使い続けることで間質性肺炎などの重篤な病態を引き起こすことにもつながる。このような病態では太陽病期に用いる麻黄湯（まおうとう）を用いることで副作用なく治療効果を上げることが可能である（3）。

#### まとめ

以上、わずかなスペースで漢方医学の最小限のエッセンスを紹介したが、要は『対象を注意深く綿密に観察する』ことにより、生体の歪み（= 『証』）を把握し、その歪みを過剰な場合は『瀉』、不足する場合は『補』という手段で治療する、ということに尽きる。興味を持たれた方はさらに『入門漢方医学』（4）などを読み進んで頂ければ幸いである。

#### 文献

- (1) 宮本康嗣ら，漢方療法により著効がみられたアトピー性皮膚炎の一例，臨床と研究，72(8)：151-154，1995
- (2) 宮本康嗣，花粉症の治療，臨床と研究，72(12)：194-195，1995
- (3) Kainuma M. Et. al. The efficacy of herbal medicine (kampo) in reducing the adverse effects of IFN-beta in chronic hepatitis C Am J Chin Med. 2002;30(2-3):355-67.
- (4) 日本東洋医学会編、入門漢方医学、2002

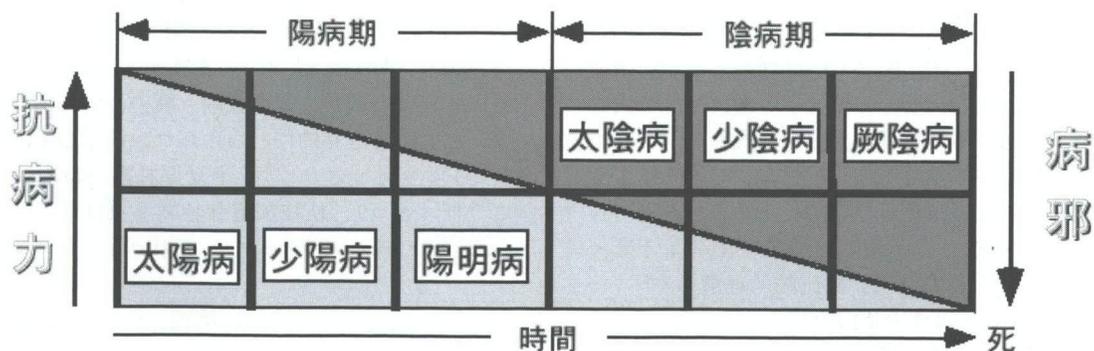


図 1

会員寄稿

## カテーテルアブレーション1000例達成記念祝賀会

(平成16年2月17日、ホテルオークラ福岡にて開催)

福岡大学病院 循環器科 講師 熊谷 浩一郎 (7回生)

カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)とは、頻脈性不整脈に対し、その発生源や伝導路の一部をカテーテルで焼灼破壊する根治療法である。1987年欧米で開始され、1991年からわが国でも保険適用となった。1992年より、当院で諸江一男先生(3回生)が九州で初めて開始され、その後、年々増加の一途をたどり、今年1月に通算1000例に達成した。これもひとえに関係諸氏のご支援ご厚情によるものと感謝している。

本治療法を行うためには、まず必要な設備と環境がなければ施行できないが、病院、事務課には手術に必要な設備を整備していただいた。また、この治療は放射線部で行っているが、放射線部には手術のための場所(血管造影室)、時間、人(放射線技師、看護師)をほぼ毎日提供していただいた。このような環境を整備していただいたことに深く感謝している。また、教室の朔啓二郎教授は3年前より病診連携に力を注いでこられたが、そのお陰で、特に最近、近隣の先生方からの紹介が増えた。また、朔教授は不整脈のスタッフ数を私ひとりから3人(小川正浩君、野口博生君)に増員していただいた。このように、1000例達成は、皆様方のご協力のお陰で成しえたものであり、感謝の気持ちからこの会を企画した。

ただ手術数が多いことだけが重要ではなく、成功率が高く、合併症が少ないことこそ重要なことである。合併症をきたしたこともあったが、1000人の患者様から色々なことを教えてもらった。幸い、1000例中、手術による死亡事故がゼロであったことは良かったと思っている。

来賓の田村和夫副院長、権藤公和二内科同門会長、岡崎正敏放射線部部长、諸江一男先生、加治良一先生、高木忠博同窓会長、松本邦博副



田代方民先生の音頭で万歳三唱

放射線技師長、田代方民先生よりありがたいご祝辞をいただいた。また、教室の安田智生君が1000例のまとめをスライドで紹介した。上室性頻拍の成功率は97%、合併症は0.6%であった。

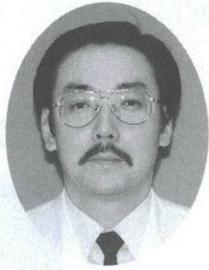
最近、心房細動の発生源が左房側の肺静脈にあることが発見された。今まで右房にしかカテーテルを挿入しなかったため、左房のことは分からなかった。なぜなら、右房と左房の間には、心房中隔という壁があるので、カテーテルを挿入できなかったからである。しかし、フランスの学者が心房中隔に穴を開けて、カテーテルを左房に挿入して、発生源を発見した。要するに、心房中隔がバカの壁だったのである。バカにとっては、壁の内側だけが世界で、向こう側が見えない。実は壁の向こう側に真実がある。これは、単に研究だけではなく、社会においても、壁をぶち破り、向こう側のこと、自分と違う立場のことを見ようとするのが相互理解において、重要なことだと思う。

この治療法もまだ改善しなければならない課題が残っている。さらなる改善をめざして、今後も努力していきたいと思う。

今後とも皆様方のご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 臨床における若い医師教育の難しさ

福岡赤十字病院 肝臓内科部長 上村 精一郎 (6回生)



現在の医学教育については、かなり以前より研修医改革をはじめとして、様々な議論が多いことは周知の事実である。私が勤務する総合病院でも研修医や卒後3～4年目位の若い医師の医学教育についても様々な問題があり、いつも頭を悩まされる日々である。

立派な大学の医学部を卒業した今の若い医師は、パソコンを上手に操る能力や机上の教科書の医学知識は豊富に持ちながら、若い看護師等とは、上手にコミュニケーションをとっている感じである。しかしながら、患者さん等、人との会話や挨拶等はうまくなく、目上の者からの怒られ方や、いい意味での遊び方が下手である。又、パソコンや携帯の影響か文章を書く力や文章を作成する能力があまりないことには、驚かされることしばしばで、時々病診連携をさせて頂いている開業医の先生からお叱りを頂戴する。よって研修医に初歩的な臨床医学を教育すると同時に、前述した医学以外の教育に膨大な時間を費やしているのが、我々の現状である。

この問題については一言では論じられないが、これには医学部入学までの現在の教育制度や教育そのもののあり方に問題がある様に私に

は思える。

小学生の頃より塾に通い、有名進学校に入る為夜遅くまで勉強に迫られ、試験でよい点数を取り、偏差値を上げることにいつも全力を注いでいる。そしてその様な生活が、大学の医学部に入るまで続けられている。前述したような生活を送る子供達ばかりではないにしても、多かれ少なかれ、同様な経過をたどった医学生が今のところ多いと思われる。

これでは本人の自我の形成や自己の長所、短所を知らずに育ち、医療で一番大切なチーム医療の真の意味が理解できない若い医師が多くみうけられてもしかたがない。将来本当に自分が医師に向いているのか、なって良いのか、心の底からなりたいたいのか等自問自答しないまま医学部に入った学生が、少なからずいるはずである。私個人の意見としては、やはり現在の臨床医に必要な適性として、医学以外の教育や感性等を身につけた医学生や研修医が増えて欲しい気がしてならない。なぜなら、現在の医療とは、最も厳しく、清潔で、間違いのあってはならない、究極のサービス業に他ならないからである。

願わくば、大学医学部での教育において、そのような問題点を克服する様なカリキュラム編成やクラブ活動等がなされることと、大学病院での研修医教育の佳い意味での改革が行われることに期待する次第である。

### お知らせ

## 烏帽子会ホームページリニューアルオープンのお知らせ

<http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/eboshi/>

京都府立医科大学病院 眼科 武末 佳子 (11回生・広報担当理事)

烏帽子会ホームページ(以下HP)を昨年立ち上げました。当初のものは、救急部の激務の合間を縫って、喜多村理事が独自に作成してくれたものです。素人目には、思いの外(失礼)良い出来映え、とっていました。しかし、同

窓会のホームページの存在価値、利便性など、今後の拡張性を考えたとき、我々素人の片手間で管理運営できるものではないということに気づきました。

折しも、高木会長が有信会でIT委員に就か



れ、これに便乗してプロの手を借りる機会を得、またそれに係る費用の承認をいただき第一次大幅刷新を果たしました。まずは一人でも多くの会員諸氏にホームページを訪れていただきたいと思います。

「トップページ」は、HPの表紙です。新着情報を並べ、皆さんに最新の同窓会からのお知らせを届けたいと思います。年2回の会報発行では、追いつけなかった情報伝達の即時化を果たします。もちろんHPをご覧にならない会員の方のために、従来通りの印刷物も発行しますが、徐々にこの電子媒体主体に変更できたら、と思っています。

次に、「新着情報」についての詳細記事を載せています。3項目目は「烏帽子会の紹介」です。ややお堅い部分ですが、同窓会としてはきちんとしておくべき、重要な「顔」のページでもあります。会長挨拶、役員名簿、支部紹介、そして会則などを見られます。

4項目目が、「フォトギャラリー」です。最も皆さんに楽しんでいただきたいページです。様々なキャンパス模様を、あるいは懐かしく、あるいは異次元旅行のつもりで体験して頂きたいと思います。また、西医体の壮行会の時しか聞いたことがない(?)福大の校歌を聴いていただけます。また、「烏帽子のあゆみ」では、同窓会、医学部のいままでの足跡を辿っていただけます。

ここでお願いがあります。このフォトギャラリーのネタにする写真の提供をお願いしたいのです。自分の学年の卒業アルバム、クラブでの写真、個人的な秘蔵写真など、HPに掲載可能なものを事務局に貸して下さい。こちらのデータベースに保存の後、責任もってお返しします。まだ、材料に乏しく、ページが工事中ですから。

次に、「烏帽子会グッズ」では、現在烏帽子会独自で製造販売中のオリジナルグッズを展示しています。注文は、面倒ですがファックスで

お願いします。メールで送っていただいても良いです。しかし、この手順を、HP上で注文しクレジットカードなどで決済する方法にしなかったのには理由があります。カード会社やコンビニなどへ初期費用や手数料を払わなければいけません。また、クレジットカード情報のセキュリティの問題があります。さらに、特定商取引法上、商法的、税法的な問題が生じる可能性があります。烏帽子会が行うグッズ販売は、こういったリスクをかけてするものではないと思いますので、現法での多少の不便は目をつぶって頂けたらと思います。

また、常に生じる皆さんの居場所追跡調査。少しでも事務局の、そして会員の方々の時間をとらずにアップデートできるようにと、「住所変更」では、これもメール形式にしています。星印の必須項目だけでもご連絡下さい。「外来担当医表」は、福大病院および筑紫病院の担当医を一覧表にしています。毎月のようにめまぐるしく変わる予定表に、どこまで追いついていけるか!挑戦しています。「ダウンロード」では、烏帽子会への申請書(研究奨励賞・在外研究援助金)をその規程とともにダウンロードできます。会報の抜粋や、烏帽子会グッズカタログも準備中です。「リンク集」には170を越える幅広いリンクを張りました。福大関係にとどまらず、医師会、官公庁、患者会などなど、日々の仕事の辞書代わりに、活用して下さい。

そして、このメールに関するご意見、ご希望、烏帽子会に対するお問い合わせは、最後の「お問い合わせ」からメールでどうぞ。

今後は、ハローワーク烏帽子会や、会員専門相談室など、もっと会員同士の深い交流、情報交換の場となれるHPに育てたいと思っています。現状では、マスコミでも多く取り上げられている個人情報漏洩の問題などが起こらないためのセキュリティー確保など、解決すべき問題があります。皆さんの需要、要望次第で、このホームページの進路も変わっていくことと思います。

積極的なご利用と、改善点のご指摘を心よりお待ちしております。

HP作成協力：フォライズ 石河 貴志氏  
(本学経済学部卒)

## 支部便り

# 宮崎県支部だより

宮崎県支部長 野田 寛 (4回生)

「来て得する来なくて損する同窓会」と題して、はや10年、平成15年11月8日(土)に第20回福大医同窓会宮崎県支部の総会が開催されました。

20回目として、記念に顧問の三好先生、高木会長、林教授、重田副会長に参加していただき、総勢、33名の予定のうち30名の出席にて開催されました。

総会に先立ち、参加者全員で、田爪陽一朗先生に1分間の黙祷をささげました。

総会では、平成14年度の報告として、医師国家試験合格、支部活動援助費、年会費、グッズ販売、有信会の参加、福大入試について、平成14年度県支部の会計報告を行い。その他卒業生の2世として後輩の野崎正太郎先生や植松先生、水野先生の新入会員の紹介。

懇親会では、三好先生、高木会長、林教授のホットで新鮮な挨拶に続き、重田副会長の同窓会に対する熱い思いが伝わる乾杯の挨拶で始まりました。近況報告では選挙区に合わせて地区

に分かれて話がありました。その後、20回目の記念撮影を行い、最後に、福岡大学の校歌を全員で輪になり合唱し、盛会に終わりました。2次会でも話は尽きず、3次会まで続けました。

翌日はアイワゴルフ場でゴルフの組と、延岡市であゆやな(鮎梁)でのあゆ料理に舌鼓をうつ組に別れ、それぞれ楽しいひと時を過ごしました。

後日、高木会長から便りがあり、「支部活動は同窓会活動の基本的細胞の様なもの、楽しい時間を過ごし、同窓会活動の元気が出ました。最後の校歌斉唱は絶対必要なことと思います。」と我々の県支部活動に評価をしていただきました。

最後に、各支部も毎回会長をはじめ、理事や教授に来てもらい、生の福岡大学に触れ、同窓会を応援し国試に高い合格率を出すことは、最後には、自分達の出身校に自信がもて、日々の仕事でも自信がもてるようになります。ぜひ同窓会活動に参加しましょう。



特集 クラブ生まれて30年

# 福岡大学医学部ラグビー部創部30周年を迎えて

……………創部当初の思い出……………

医療法人善和会 渡邊クリニック 院長 渡 辺 大 介 (2 回 生)

福岡大学医学部ラグビー部創部30周年を心からお喜び申し上げます。

同ラグビー部のOB、創設者の1人としてこの度の同窓会報に執筆させていただくことに対し、まずはOBの先生方に対しお礼を申し上げます。

それでは、福岡大学医学部ラグビー部創部、発足当時を少し紹介させていただきますが、いささか独断、独占的部分あり、お許しいただきたい。

さて、私が福岡大学医学部ラグビー部に関わったのは1972(昭和47)年、福岡大学に医学部が創設され、入学したのと同同時であった。私は高校の母校である大分県立大分上野丘高等学校ラグビー部出身であり、ただひたすら

ラグビーを愛し、思い入れが強かった事にも要因がある。そこで医学部でもラグビーをしたい、プレーを行いたいという強い願望があったため、誰彼かまわず見ず知らずの学友に「ラグビーをしないか、ラグビー部をつくらないか」と呼びかけ誘い続けていた。ずいぶん学友に迷惑をかけたと思うが、嬉しいことに、即、同類が集まりました。同じ趣旨の学友も存在していたのだろう。以後、ずぶの素人より、私のような経験者を含めたプレーを行える最少人数の15人はあつという間に集まった。この結果、私の心の中では喜びと共にこれは大変な事になるのではないかと複雑な思いに駆られた。怖さ知らずの無鉄砲というか馬鹿というか、とてつもないことをやりだした責任(ラグビーによる障



1975年 鹿児島市甲南高校での夏期合宿

害、進級、国家試験など)が重みを増し、日々悩んでいた。今振り返れば本当に恐ろしく、大胆なことをやったなと反省し、片方では誇りにも思っている次第である。ラグビーの持つ不思議な魔力とはまさにこの事であろう。

さて、当時のメンバーと言えば、私をはじめ二見、水戸、三股、高木、児玉、江浦、樋口、山崎、宮瀬、片伯部、古野、中村、大塩、松島、〇〇らだった(敬称は省略させていただきます)。

この年6月に修猷館高校のグラウンドで初めての試合が行われた。対戦チームは社会人クラブのヤナセで、もちろん負け試合であった。最初の試合が行えるまでには当然の事ながら練習、コーチ、指導者が必要であった。練習は見様見真似のど素人の集団練習であり、練習場所と言えば本学ラグビー場のインゴールフィールド(グラウンドの片隅)で行っていた。とてもでないが格好ばかりのラグビーであった。そこでコーチとしては私の後輩である本学ラグビー部員や他学部在学生在に協力していただいた。又、指導者としては九州ラグビーフットボール協会を通じ当時の福工大の監督を務められた久羽博氏にお願いした。この様な状況の中で同時期に当時の九州協会会長、故木元氏の許しを得、九州協会、福岡県ラグビーフットボール協会に加盟させていただいた(1973年)。

一方、本学事務局には医学部ラグビー部創部届をし、医学部ラグビー部(愛好会)として認められた。この結果、非公式の練習試合は年毎に増えていったが、非公式の対戦チームを決めるには直接相手チームにお願いするか、その年の毎年度末(2月)に行われる福岡高校内での各高校、大学、社会人クラブチーム等の代表者一同が集まり、次年度の練習試合の相手と交渉し決めていた。我々は主にクラブチームか、同レベルの大学チームを選ぶことが多かった。

当時の医学部の公式戦と言えば西日本医科大会のみであった。1974年より同様に九州山口医科大会にラグビー部門が新たに創設された。医学部以外の公式戦では1977年に九州大学対抗戦Bグループに加盟させていただいた。さて、この西医体初参加は翌年1973年金沢であった。一方、九山医科大会は第1回目は鹿児島県で開催、7人制で始まった。以後九山は15人制となった。九山医科大会で個人的に印象深かったのは熊本で開催された久留米と

の試合であった。当時、久留米大医学部、熊大医学部が当面のライバルであり、目標であった。西医体では1974年岡岡で開催された1回戦、金沢大学との対戦で確か126対0という100点勝ち完封ゲームであった。当時の得点はトライ3点ゴール2点の時代であった。この頃より部員数も増加し、メンバーも固定化しつつあった。合宿に関しては西医体を目標に(当時は持ちまわり制で8月末から9月にかけて開催されていた)夏の合宿、地獄の合宿あり、創部当初より即ち1972年より行っていた(大分上野丘高校、湯布院)。

1974年の合宿では鹿児島甲南高校との合同合宿が当時の部員には思い出深い合宿であったろう。この頃の合宿では一夏に2度することが多かった。久留米大とは合同合宿をよく行ったものだった。当時の泥と汗と涙が昨日の様に思い出されよう。以後今日まで30年を経たが九山、西医体共にただの1度も優勝していないのが残念でならない。しかし試合に負けても果敢に挑む勇気とチャレンジ精神は福大医学部ラグビー特有の歴史を築きあげてきたものと思われる。時が過ぎると共に福大医学部ラグビー精神、ラグビー魂が根付いた感がある。現ラグビー部部長助教授二見先生、我々も応援協力するので是非とも現役学生に一度は優勝の経験を見せていただきたい。

さて、昨今の医療状況と言えば激変する医療改革や少子高齢化という社会環境の著しい変化がある。卒業されたラグビー部OBの先生方はこの様な状況の中で大変頑張っていると拝察されます。30年の伝統の中に培われてきた福大医学部ラグビー精神、ラグビー魂をいつまでも守りつつ財産とし、又、心の糧とし医師として社会人として更に誇りを持ち活躍されることを祈念申し上げる。「福大医学部でラグビーをやって良かった」と。

最後に福岡大学医学部ラグビー部部長を務められた理学部教授田中先生、医学部脳神経外科教授朝永先生には大変お世話になりました。又、医学部ラグビー部に御指導御支援御協力をいただいた関係者の皆様にお礼を申し上げますと共に深く感謝している次第です。今後21世紀に向け、ラグビーを通じ良き医師として成育することを期待すると共に、福大医学部の更なる発展と日本のみならず世界での医学、医療分野でのご活躍を期待します。

## アーチェリー愛好会・30年の流転

福岡大学病院 耳鼻咽喉科 坂 田 俊 文 (10回生)

アーチェリー愛好会は最古参の団体の1つで、医学部が開設された1972年のある暑い日、青春真っ直中の嶺井、筒井、井上の3氏がちょっとした弾みで発足させてしまったと語り伝えられています。

初代顧問は産婦人科学教室の白川教授でした。当初は呉服町や百道にあった、しょぼい(せいぜい30\_Eの射的が限度)有料アーチェリー場で練習していましたが、1977年頃からは医学部情報センターの建っている場所に専用の射場を構えることができました。現在各愛好会の倉庫が並んでいる斜面に古畳を重ねた的があり、医学部旧館の外階段付近から矢を放っていました。

当時はまだ荒野といった趣で、撃ち損じると矢を探すのにも苦労した上、その脇道を本学の乗馬部が往来していたため、しばしば練習がストップしました。やがて情報センター建築のため退去を余儀なくされたのですが、新しい練習場の確保には苦労しました。ちょうど私が現役部員であった1984年頃で、頻回に事務課と交渉を重ねたことを覚えています。

結局白川先生のバックアップで、現在の解剖実習棟と組織学実習棟との間にある長方形の土地を使う許可を得ることができました。ただし、剣道部倉庫のあたりからトイレのある壁面をめがけて矢を射るレイアウトになるので、十分な安全対策を要求されました。一般の練習場では撃ち損じた矢を静止させるために緑色の特

殊ネットが使用されていたので同じ物を使うことにしました。

ところがそれをどのような方法で取り付けるかが問題でした。というのも建物の壁面には手を加えるべからずとの御達しがあったからです。しばらく難渋した末、屋上部分の内側に固定用の金具を打ち込む許可を取り付けました。早速、那の津通りの船舶用具店に足を運び、白色の強固なロープを購入しました。そして屋上の5ヶ所に設けたフックから、地面に埋めた5ヶ所のフックに縦糸のように5本のロープを張り、さらに横糸の如く4本のロープを張りました。特殊ネットはその横に渡したロープに凧糸で固定し、二階、三階のトイレ部分の窓を全て覆うようにしました。完成した時には壁面一杯にネットの緑とロープの純白が映え、とても美しかったのが印象的でした。一方、部員の増加で手狭になっていた的小屋は、総額120万円の寄付金を募り、専門業者に鉄骨構造の頑丈なものに建て替えてもらいました。

かくして近隣施設の中では最も立派な射場を得ることができました。当時の部員は最大70\_Eの射的が可能なこの練習場を誇りにして、将来に亘り愛好会の活動拠点になると誰もが確信していました。

2004年現在、アーチェリー愛好会は本学の射場の一部を時間制限付きで借用しながら活動を続けています。これは広くネットを張った影響で組織学実習室の日当たりや風通しが悪くなり、ある関係者から何年間もクレームが出ていたことに加え、本学の監査で安全管理上問題ありと判断され、数年前に強制撤去を言い渡された結果でした。とはいえ、こうして時の流れと共に射場が変遷してもわが愛好会は健在です。

2002年の暮れには2回にわたり愛好会創立30周年の記念行事が催されました。現顧問の瓦林教授と現役部員に加え、白川先生や創設



者の3人を始めとする多くのOBが参加しました。親子ほど離れた歴代の部員がお互いの存在を確認し合い、さまざまな形で30年間の歴史を感じ取ることができたと思います。数年に1度くらいは部員数が激減し、キャプテンは廃部の

恐怖を味わうこととなりますが、たとえ一人でも楽しく、あるいは情熱を持って活動する人がいる限り、アーチェリー愛好会は新たな歴史を刻んでいくことでしょう。

## 医学部ゴルフ愛好会が生まれて30年

福岡大学医学部 整形外科 講師 柴田陽三（4回生）

私が福岡大学医学部に入学したのは、昭和50年の春でした。真新しい福岡大学病院を目にして、ここで6年間がんばると決意を込めたのがついこの間の事の様です。病院前の道路は当時未舗装であり、車は路肩に駐車しほうだいで、このことから創立期の福岡大学病院の事が伺われると思います。

さて、創立して間もない頃のゴルフ愛好会について思い出してみましょう。クラブの説明をする前に、簡単に私が入部した動機を説明致します。動機は至って単純で、それまで野球などのチームワークを要するスポーツが苦手であったので、ゴルフは止まっているボールを打つだけの簡単な遊び（スポーツとは考えていなかった！）と理解して気楽に入部してしまったのです。九山（九州・山口医学生体育大会）って何？ 西医体（西日本医学生体育大会）って何？ なんもわからん状態で入部した医学部ゴルフ愛好会が、本チャンのゴルフ部（他大学や福大本学のゴルフ部）を相手にして、九州ゴルフ連盟主催のゴルフ選手権で昭和49年当時、個人戦九州地区3連覇（1回生；清永明先生：現福岡大学スポーツ科学部教授）、昭和51年は団体戦優勝、昭和52年団体戦3位といった輝かしい戦績を誇るクラブであると知ったのは入部してしばらくたってからの事でした。当時は各大学の医学部にゴルフ部はなく、必然的に試合に参加しようとする、九州学生ゴルフ連盟主催の試合しかなかったわけです。

入部して最初の練習日に清永明先輩が200ヤード先の距離表示板をドライバーでねらい打ちするのを見て腰を抜かしてしまいました。だって、今から30年前のゴルフクラブはツルテンパー社のダイナミックゴールドというスチールシャフトで、パーシモンヘッドです。まさしく名実ともにウッドだったんです（現在はチタン製やカーボン製であっても、当時の名残で

ウッドと呼んでいます。何か変ですが。）。ボールもバラタカバーの糸巻きですよ。ゴルフを知らない方にあえて説明しますと、クラブもボールも現在のものに比べると、圧倒的に飛ばないし、ボールが曲がるものでありました。ちなみに練習場はカネボウのゴルフ練習場で、今は閉鎖になり、皆さんよくご存じのキャナルシティとなっています。30年一昔です。

清永明先輩が九州学生チャンピオンという事で昭和51年、九州オープンゴルフトーナメントに出場し、私たちは応援団兼、キャディとして帯同しました。医学部の学生ゴルファーがプロゴルファーに混じって試合にでている事をご想像下さい。いかに当時の清永明先輩の技量が抜きんでいたのかわかります。当時の1回生に現第二内科教授の朔啓二郎先生もおられ、文武両道を実践なさってありました。きら星のごとく輝く先輩達に続けと、乏しい小遣いをやりくりして練習に励んだものの、私自身はあまり上達することなく中年ゴルファーになってしまいました。ただ、道具とボールの進歩により、学生時代と同等の飛距離が維持出来ているのは喜ばしい事です。

また、毎年、ゴルフ愛好会の学生諸君がOB戦に誘ってくれるのを大変楽しみしています。中年オヤジが若者と対等に勝負できるのもゴルフの楽しさであります。



# キャンパス便り

## ESS (英語研究会)

英語研究会 部長 宇田川 治彦 (M4)

体育系のサークルが多いこのサークル紹介の欄に、文化系サークルであるESSの紹介が載ることを、大変光栄に思います。サッカーや野球、テニスなど、一目瞭然なものと違って、『ESSってなんだ??』と思う方も多いことでしょう。私達が所属しているESSは、『English Speaking Society』の略で、国の違いや人種など関係なく、英語を通して交流しているというサークルです。

主な活動としては、週一回、外国人の講師(現在は南アフリカ共和国からの留学生、RAUL)を招き、日常に起きた事件や、今関心の有ることなどを話したりして英会話を行っています。時には、講師が留学生なので、英語で日本語(単語)について解説をすることをお願いされたり、日本の事について聞かれたりと、なかなか普段出くわさないような事に出くわすので、あせってしまうこともしばしばありますが、お互い教えあい、和気藹々と楽しく学んでいます。

また、年に一回、国際的な組織である、IFMSA-JAPANから夏休みに交換留学生を受け入れ、留学生のお世話を引き受けております。その中では、勉強のほかにも、テニスをしたり、名所を案内したり、お酒を交わしたりすることもお世話のうちに入っており、そのような世話を通し、大げさな言い方かもしれませんが、言葉の壁を超え、お互いの考え方の違いや価値観の違いを理解しあい、私達は日本人が考えているものとはまた違ったものを垣間見ることが出来ることを嬉しく思っています。

最近では、JIMSAという組織が主催する英語で参加するスピーチコンテストやディベート、ワークショップ(参加型講習会)にも積極的に参加し、九州大会や全国大会で現在6年の小畑

さんや4年の森さん、3年の入江君がスピーチコンテスト等で多数の賞を取り、輝かしい成績を残しております。このような自分の実力を発揮する場を通じて、英語を扱う自信をつけていております。また、このような大会は全国の大学の学生との交流の場でもあり、さまざまな情報を交換したり、交友関係を広げ、新たな自分を発見する場でもあります。

以上のような活動によって、ESSのメンバーそれぞれが色々なことを見つめ、考え、そして身につけていっていることと思います。しかし、問題点もないわけではありません。ESSは自主性を大切にしているので、参加不参加は個人の自由です。また、英会話などは週一回なので、体育系のサークルとの兼部が多いためなかなか全員集まることがなく、団結力がないのが問題点であると考えています。このような問題点を乗り越えることができたときこそ、ESSが一皮向け、発展するときであり、『ESSってなんだ?』と思う方が少なくなる時だと思えます。そのような時が来る日にむけ、これからもがんばっていきたいと思います。

最後になりましたが、ESSを支えてくださっている諸先生やOB、OGの方々、これからも応援、よろしくお願ひいたします。



## 医学祭を終えて

第23回医学祭委員長 倉 明彦 (M5)

第23回医学祭は、昨年10月31日から11月3日の4日間、福岡大学七隈キャンパス内で「命にかける情熱～医療の最前線で働く医師～」をテーマに掲げ開催いたしました。講演会、献血、展示会場、ライブ、ビンゴ大会などに多数の方々が御来場くださいました。特に展示会場では、無料健康診断（身長、体重、血圧測定など簡単なものです）や、医学の豆知識の紹介などが大変好評でした。学生、年配者から芸能人まで様々な方々に御来場いただき、いまさらながら、一般の方々の医療に対する関心の高さにおどろいたものです。

また、私達は当日の開催にいたるまでに医学祭を通して様々な経験をしました。特に苦い経験は多数ありました。私達は医学祭のパンフレットに、一般の商店や飲食店、OB、OGの先生方の病院や医院の広告を掲載させていただき、その広告料を医学祭の必要経費として利用させていただいています。その広告掲載の協力を申し込みに行くに当たって、適切な時間帯に訪問しなかったために、飲食店の主人に「今年はまだもう広告は出さん、来年おいで」と断られたこともありました。この時は、謝罪の言葉も聞いていただけず、なさけない思いをしたものです。また、仮に私達が適切であろうと判断した時間に連絡を取り、訪問した場合であっても、適切な時間ではないとしかられ、会っていただけなかった場合もありました。他にも医学祭の活動のなかで、委員同士の意見の衝突、そしてその関係改善に苦労したことや、勉強、部活動の合間の少ない時間を医学祭の活動に割くために、苦労したこともありました。

しかしまた、忙しい時間のなか、快く私達の話を聞いてくださったり、依頼をうけてくださったりした方々もおられました。意外な人に助けられ、滞っていた仕事が一気に進んだことや、

夜遅くまで委員の皆と仕事をしたことも楽しい経験でした。他にも、医学祭のパンフレットの制作の過程で、取材のため数人の委員に、鹿児島県下甕島まで取材に出かけてもらったのですが、彼女等はそこで出会った島民や医療関係者との交流が、大変印象的であったと語ってくれました。彼女等にとってその経験は、おそらく他では得がたいものだったのではないかと考えております。医学祭を通しての、こうした経験が、将来私達にとって大きな財産になるだろうことは間違いありません。

今年もまた、私達の後輩が第24回医学祭実行委員会として活動を始めております。医学教育制度の変更に伴い、医学祭のような活動に費やす時間は今後ますます減っていくことでしょう。しかし、少ない時間を最大限利用し、彼等が私達の経験以上のものを、医学祭を通して得てくれることが、私がなにより望んでいることです。

最後になりましたが、私達にとって、OB、OG諸先輩方、先生方の御指導、御協力は大きな励みとなりました。この場を借りてあらためて感謝申し上げます。また、私達の後輩に対しても、私達にしてくださったものと変わらぬ御指導、御協力をお願いいたします。



## 訃 報

田 爪 陽一朗 様 (正会員・18回生) 平成15年9月28日ご逝去

### 田爪陽一朗君を偲んで



卒業時の 故 田爪陽一朗君

2003年9月28日、田爪陽一朗君が亡くなったとの訃報があったが、驚きはしたが現実感が湧かず空虚な気持ちであった。

9年間医療の現場にいて、人の死に直面する機会も多く、彼の死に現実感が湧かなかった自分に対し、寂しさを覚えたのが本当のところである。

その後、徐々に田爪君との学生時代の事を思い出すにつれ、彼に対する惜別の念がじわじわと生じてきた。

田爪君は、1989年、入学時の最初の友達であり、学生時代の6年間に共に歩んできた仲間である。当時、彼は、ボア付きのデニムジャケットで、髪はポマードで固めるという、いわゆるアメリカン・カジュアルを身にまとった粋な男であった。そのライフスタイルより、少数ではあったが、似た様な趣向の仲間ができた。入学

してしばらくして、ボート部に入部しコックスを担当していた。現在、心臓外科医でテキサス留学中の本村君と、彼の部屋でどろどろになるまで飲んでいたので思い出す。

1990年、ボート部が休部になると、宮崎県人で海が好きだった彼はサーフィンをやり始めた。ちなみに自分は音楽をやっており、サーフィン部には、アメリカン・ロック、ブラック・ミュージックの好きな人間も多く、後にバンドを組む仲間(先輩)とも知り合えた。週に5日は、レコードを回しながら、ギターを弾きながら、部屋飲みをするという毎日であった。そのうち、彼はサーフィン、自分はバンド活動にと忙しくなったため、たまに飲む位になっていた。6年生の勉強班も彼と一緒にあったが、自分は他人と一緒に勉強できないという理由で、勉強会には参加しなかった。

彼は、卒業後、地元である宮崎医大・整形学教室に入局するとの事で、一抹の寂しさを感じながら、国家試験終了まで進路が決まっていなかった自分は、結局、福岡大学に残る事となった。

卒業後、あまり会う機会もなく、友達の結婚式・自分の結婚式で会う位であった。自分にも子供ができ、まがりなりにも家庭を守っているわけだが、今の自分があるのも、大学時代の仲間の1人である田爪陽一朗がいてくれた事が大きいと思う。葬儀には参加できなかったが、人から聞いたところでは、自分と田爪君の写真が、霊前に飾られていたとのことである。

田爪陽一朗君、本当に有り難う、そして、お疲れさん。

福岡大学総合母子周産期センター  
助手 深 町 滋 (18回生)

## 教育職員人事（併任講師以上）

（○内の数字は福大医学部卒業回）

[平成15.10.2～16.4.1]

区分	所属	資格	氏名	発令日	摘要
退職	放射線医学	助教授	神宮 賢一	16. 3. 31	聖マリア病院へ
	心臓血管外科	講師	岩限 昭夫 ⑧	16. 3. 31	福岡リハビリテーション病院へ
	筑紫内科第二	併任講師	有富 貴道	16. 3. 31	一身上の都合
	皮膚科	併任講師	清水 昭彦	16. 3. 31	開業
昇格	公衆衛生学	助教授	三宅 吉博	16. 4. 1	
	外科学第二	助教授	岩崎 昭憲 ⑤	16. 4. 1	
	循環器科	講師	白井 和之 ⑧	16. 4. 1	
	筑紫消化器科	講師	津田 純郎 ⑥	16. 4. 1	
	筑紫消化器科	講師	戸原 恵二 ⑧	16. 4. 1	
	皮膚科学	併任講師	吉田 雄一	16. 4. 1	
	呼吸器科	併任講師	久良木 隆繁	16. 4. 1	
	産婦人科	併任講師	辻 岡寛 ⑮	16. 4. 1	
	筑紫消化器科	併任講師	宗 祐人 ⑫	16. 4. 1	
	筑紫内視鏡部	併任講師	植木 敏晴 ⑧	16. 4. 1	
	生化学	併任講師	衣笠 哲史 ⑩	16. 4. 1	
	小児科学	併任講師	安元 佐和 ⑦	16. 4. 1	
採用	筑紫内科第二	併任講師	豊島 秀夫 ⑧	16. 4. 1	
病理学	教授	竹下 盛重 ③	16. 4. 1	国立病院九州医療センターより	

## 在外研究援助金募集要項

- 対象** 会費を完納している正会員、準会員、学生会員で、3ヶ月以上の海外留学者。
- 申請** 所定の申請書により出発3か月前までに同窓会宛提出のこと。  
（申請書はホームページからダウンロードするか、事務局に請求の事）
- 選考** 特に締切日を設けず随時行う。
- 件数と支給金額** 年度を通じ10件以内、1件20万円まで。
- 成果の報告** 帰国後、総会に於いて口演発表するか、会報に公表する事。

詳しくは事務局に尋ねるかホームページをご覧ください。

<http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/eboshi/>

医学部、病院のホームページにもリンクしています。

### 平成15年度在外研究援助金受給者

- ・河村 彰（17回生） 福岡大学医学部内科学第二  
平成15年9月 ドイツ・ミュンスター大学  
支給額 20万円
- ・山本 秀雄（20回生） 福岡大学医学部眼科学  
アメリカ・マイアミ大学  
支給額 20万円

## 医局長・医長名簿

(○内の数字は卒業回、筑紫病院の\*印は内科・消化器科の代表)

平成16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	高 田 徹	高 松 泰	鈴 宮 淳 司
循 環 器 科	辻 恵美子	西 川 宏 明 ⑱	熊 谷 浩 一 郎 ⑦
消 化 器 科	早 田 哲 郎 ⑪	江 口 浩 一	喜 多 村 祐 次 ⑬
腎 臓 内 科	小 河 原 悟 ⑦	村 田 敏 晃	武 田 誠 司 ⑪
呼 吸 器 科	白 石 素 公 ⑪	久 良 木 隆 繁	石 橋 正 義
神 經 内 科・健 康 管 理 科	坪 井 義 夫	藤 木 富 士 夫 (6北)	齊 藤 信 博 ⑲ (神 經)
"		宗 清 正 紀 (7階)	上 原 吉 就 ⑯ (健 管)
精 神 神 經 科	河 野 耕 三	石 井 久 敬	浦 島 創
" (デ ィ ケ ア)			大 西 良 ⑳
小 児 科	新 居 見 和 彦 ⑤	西 尾 健 ⑭	井 上 貴 仁 ⑮
外 科 第 一	田 中 伸 之 介 ⑤	松 尾 勝 一 ⑪	緒 方 賢 司 ⑮
外 科 第 二	白 石 武 史	前 川 隆 文 ②	星 野 誠 一 郎
整 形 外 科	檜 田 伸 一	佐 伯 和 彦 ⑮	城 島 宏 ⑭
形 成 外 科	原 賀 勇 壮 ⑯	河 野 克 之	藤 田 忠 義 ⑳
脳 神 經 外 科	阪 元 政 三 郎 ⑧	阪 元 政 三 郎 ⑧	継 仁 ⑧
心 臓 血 管 外 科	芝 野 竜 一 ⑭	林 田 好 正 ⑳	財 津 龍 二 ⑰
皮 膚 科	中 園 亜 矢 子	古 村 南 夫	吉 田 雄 一
泌 尿 器 科	田 丸 俊 三 ⑨	中 島 雄 一 ⑫	納 富 貴 ⑯
産 婦 人 科	井 上 善 仁	吉 里 俊 幸 (3東)	江 本 精
"		辻 岡 寛 ⑮ (3北)	
眼 科	大 里 正 彦 ⑨	木 村 亮 二 ⑯	近 藤 寛 之
耳 鼻 咽 喉 科	今 村 明 秀 ⑪	柴 田 憲 助 ⑨	坂 田 俊 文 ⑩
放 射 線 科	秋 田 雄 三	中 島 力 哉 ⑭	木 村 史 郎 ⑬
麻 酔 科	生 野 慎 二 郎	廣 田 一 紀	平 田 和 彦 ⑫
歯 科 口 腔 外 科	豊 福 明	喜 久 田 利 弘	梅 本 丈 二
病 理 部	久 野 敏		
臨 床 検 査 部	大 久 保 久 美 子		
輸 血 部	熊 川 み どり		
救 命 救 急 セ ン タ ー	益 崎 隆 雄 ⑪	喜 多 村 泰 輔 ⑯	
総 合 周 産 期 母 子 医 療 セ ン タ ー		雪 竹 浩 ③	
[ 筑 紫 病 院 ]			
筑 紫 病 院 (総 医 局 長)	東 大 二 郎 ⑮	八 尋 英 二 ⑱	浦 田 秀 則 ③
内 科 第 一	山 之 内 良 雄 ⑦	二 宮 寛 ②	二 宮 寛 ②
内 科 第 二	二 宮 寛 ②	宗 祐 人 ⑫	八 尾 建 史
消 化 器 科・内 視 鏡 部	植 木 敏 晴 ⑧	深 町 滋 ⑱	喜 多 山 昇 ⑧
小 児 科	喜 多 山 昇 ⑧	関 克 典 ⑱	紙 谷 孝 則 ⑮
外 科	東 大 二 郎 ⑮	古 賀 崇 正 ⑬	伊 崎 輝 昌
整 形 外 科	伊 崎 輝 昌	堤 正 則	風 川 清
脳 神 經 外 科	相 川 博	平 浩 志 ⑮	石 井 龍 ⑤
泌 尿 器 科	石 井 龍 ⑤	小 川 総 一 郎	小 川 総 一 郎
眼 科	向 野 利 寛	池 田 宏 之 ⑮	菅 原 真 由 美
耳 鼻 咽 喉 科	宮 城 司 道 ⑨		
放 射 線 科	小 野 広 幸 ⑦		
麻 酔 科	堀 浩 一 郎 ⑬		
病 理 部	原 岡 誠 司		
救 急 部	三 原 宏 之 ⑨		

## 事務局からのご連絡

### ◆パニックマニュアル第4号をお届けします。

この会報第36号と一緒にパニックマニュアル第4号をお届けします。ご承知のようにこの冊子は烏帽子会が卒業記念品として新卒業生に贈っているものです。新卒業生が初めての臨床の場でパニックに陥る事の無いように、先輩達が自らの経験に基づいて後輩を思いやる助言書です。4年毎に改版しています。先輩達の後輩への愛情が脈々と流れています。後輩指導にも役立ててください。

### ◆会員名簿第8号を発行します。

烏帽子会では3年ごとに会員名簿を発行していますが、今年度はその発行の年にあたります。来年早々にはお手元にお届け出来ると思います。8月頃から資料の調査を始めますのでご協力をお願いします。今回は個人情報保護のため調査方法にも配慮したいと思っています。名簿は今号も従来通り無料で全員に配布します。掲載内容については出来るだけ個人のご希望を尊重致します。しかし連絡の迅速化と確実化を図るためEメールによる連絡網の整備も進めたいと考えていますのでご協力下さい。

### ◆学生対策行事へのご参加をお待ちしています。

烏帽子会では様々な学生対策を行っていますが下記の行事はそのうちの三大行事です。

- ①国試激励会（6年生対象、国試合格発表日 今年4月22日）
- ②新入生歓迎会（新入生対象、大学の創立記念日 5月21日）
- ③M4激励会（4年生対象、9月の第2木曜日 今年9月9日）

自分も一言ありという方どうぞ進んでご参加下さい。福岡都市圏以外の方には旅費も心配します。場所は福岡市中央区の「福新楼」、午後7時からです。参加の方、同窓会あて要予約。

## 編 集 後 記

春である。桜の花が今年も見事に咲いたものだ！と思っていたらその花の散り際にはすでに新緑の若葉が混じりさらに春を感じている今日この頃である。5月からは新しい臨床研修システムがはじまる。大学病院だけでなくいわゆる市中病院での研修は実践的で研修医にとってとても勉強になる大切な機会だと思う。今年から医師となる研修医の皆さんには大いに頑張ってもらいたいものである。大学病院では最近よく烏帽子会白衣を見かけるようになった。臨床研修の学生を中心に研修医も烏帽子会白衣を着ている。今までの大学病院から支給される白衣と比べとても洒落ていて格好がよいと思う。やはりこれからは研修医ばかりでなくその指導者も烏帽子会白衣を着て指導する！大学以外の病院でも少しずつ数を増やして行って『福大の同窓会白衣は格好がよい！』と評判になってうらやましがらせる！そして研修医も指導者も福大名に恥じぬよう福大を誇りに思って働きたいものである。・・・やっば烏帽子会やね！！

(担当：喜多村泰輔 16回生)



新特約登場!!

# 終身の医療保障があり、 しかも更新時の保険料UPなし

## 医療法人向け 経営自慢M

保険料が全額または一部損金算入可能!!  
保障と豊富なキャッシュバリューの両立を実現!!

**(例) 50歳加入、7年後:実質返戻率123.7%**



損害保険  
各種取扱って  
おります

〒819-0002 福岡市西区姪の浜4丁目8番2号  
TEL:092-885-8550 FAX:092-885-8550

福岡大学医学部同窓会担当 **多田 由美子**

～ ドルによる資産管理 ～



～ ドルによる資産運用 ～

### 世界の基軸通貨でドクターを守ります

USDル建の死亡・高度障害保障が生産続きます。  
米国の経済状況を反映した運用が期待できます。

### 積立利率 3% を最低保証します

積立利率を毎月見直します。その利率に応じて積立金が増加します。  
※積立金とは、将来保険金をお支払いするために、保険料の中から積み立てている部分です。

積立利率変動型終身保険(米国通貨建2002)

商品の詳細につきましては、パンフレット、ご契約のしおり・約款を必ずご覧ください。詳しくは、販売資格をもつ当社担当者までお問い合わせください。

	<b>アリコ ジャパン</b> アメリカン ライフ インシュアランス カンパニー	担当: 森山 典子・白石 征史・高野 順子 (福岡ベイエリア/インシュアランス) (博多エリア/インシュアランス) (博多エリア/インシュアランス)
	A Member of American International Group, Inc.	Tel 092-282-6235 Fax 092-282-5230
		福岡集合オフィス 福岡市博多区上呉服町10-1 博多三井ビル3F



アリコは最上級のトリプルA

世界的な2つの格付け会社より、最上級のトリプルAに  
評価されています。(2004年3月1日現在)

- ◆スタンダード&プアーズ社より保険財務力AAA
- ◆ムーディーズ社より保険財務格付けAaa

## 烏帽子会会報第36号

---

発行日 平成16年5月15日

発行人 高木忠博

編集人 喜多村泰輔

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

E-mail:eboshi@minf.med.fukuoka-u.ac.jp

印刷所 ロータリー印刷(株)

福岡市中央区長浜2-1-30

電話.092-711-7741

FAX.092-711-7901