

鳥帽子会会報

2007年春号 Vol. 42



卒業櫻 11回生(手前)と12回生(右奥)

- 第26回鳥帽子会総会のご案内 3
- 福岡大学医学部の現況 4
- 平成20年度研究奨励賞募集要項 14

福岡大学医学部同窓会

● 目 次 ●

目 次

・総会案内	
第 26 回鳥帽子会総会のご案内	3
・学部・病院情報	
福岡大学医学部の現況	岩崎 宏 4
病院経営改善に関する事務部門の取り組み	福田 健 5
・教授就任挨拶	
教授就任のご挨拶	廣松 賢治 7
ご挨拶	鍋島 一樹 8
ご挨拶	山下 裕一 9
教授就任の挨拶	岩本 隆宏 10
就任挨拶	安波 洋一 11
ご挨拶	渡辺 憲太朗 12
教授就任のご挨拶	大慈弥 裕之 13
ご挨拶	中川 尚志 14
・退任挨拶	
福大の 34 年を顧みて	菊池 昌弘 15
定年を迎える前のひと言	浅野 喬 16
継承の森・医学部	佐々木 悠 16
・留学報告	
留学報告	野田 尚孝 18
・学生対策報告	
白衣贈呈式	19
国試激励会	19
・会員寄稿	
「チッチャナ」事にこだわって	三原 誠 20
外科医に生まれて～海外手術経験～	三原 誠 21
・キャンパスだより	
医学祭	鶴昌太 24
・計報	
わが友、深村俊和君を偲んで	二見 喜太郎 25
拝啓 繩田純彦様	岩永 宏樹 26
檜田先生追悼記	柴田 陽三 26
・医局長・医長名簿	29
・教育職員人事	30
・編集後記	31

第26回烏帽子会総会のご案内

—改革の時代に—

陽春の候、皆様にはますますご活躍のこととお慶び申し上げます。

さて、本年は10回、20回卒業生が当番幹事となり、第26回福岡大学医学部同窓会総会を開催させていただくことになりました。テーマは「改革の時代に」です。最近、改革という言葉をしばしば耳にするようになりました。私たち医療従事者や医学生も例外でなく、健康保険制度、医学教育、医の倫理などにまつわる改革・変革の波が否応なく押し寄せています。このような時代において私たちが日々の診療や勉学に勤しむためには、情報交換や心情を率直に語りあえるコミュニティが必要と思われます。福岡大学医学部同窓会総会は私たちにとって、そのような大切なコミュニティの1つではないでしょうか？年1回きり

の総会ですが多くの皆様にご参加いただき、1年分あるいはそれ以上の思いを語り合える場になればと考えております。特別講演では、福岡大学病院・泌尿器科 中村 信之君（10回卒業生）から、腎移植をテーマにお話ししてもらいます。彼のライフワークに関する講演であり、診療・教育面だけでなく医の倫理という面からも興味深いテーマと思います。皆様のご傾聴と熱い意見交換を期待しております。

末筆になりましたが、皆様の益々のご発展を祈念しております。

敬具

平成19年3月15日

第26回福岡大学医学部同窓会総会

実行委員一同

代表 坂田俊文

第26回烏帽子会総会 開催要領

日 時： 平成19年7月14日（土）

会 場： ホテル日航福岡

総 会： 午後5時30分～

講演会： 午後6時15分～

演 題 「腎移植を通じて世の中から学んだこと、感じたこと」

福岡大学病院・泌尿器科 中村信之

懇親会： 午後7時～

参加費： 壱万円

※ 10回、20回卒業生の方で事前に寄付金をお振り込みいただいた場合には
参加費無料です。

前ページ綴じ込みの葉書で、出欠の返事を
6月20日までにお願いします。

学部・病院情報

福岡大学医学部の現況…さらなる発展をめざして

医学部長 岩崎

宏(特別会員)



福岡大学医学部は昭和47年に開設され、本年は35周年という節目の年になります。医学部の卒業生は昨年ついに3,000人の大台を突破し、本年はさらに増加して3,125名となりました。多くの卒業生は全国各地で優秀な医師として活躍しており、また大学の教授や研究者として優れた成果をあげておられる方々も増加していることは同慶の至りです。現在、福岡大学医学部は非常に大きな変革期にあります。本年3月末日に菊池昌弘教授(副学長)、今永一成教授(総合医学研究センター、生理学)、浅野喬教授(健康管理センター長)および佐々木悠教授(筑紫病院臨床検査部長)が退職されましたが、これらの先生方の長年にわたるご貢献に深く感謝いたしております。他方で、昨年から多くの講座で若い教授が就任し、教授会のメンバーは大幅に若返り、教育・研究・診療体制が一新されています。現在、医学部のさらなる発展をめざして、教職員はそれぞれの立場で改革に取り組んでおり、その成果も少しづつ出ていますので、医学部の現況を以下に報告します。

医師国家試験の成績

第101回医師国家試験の合格発表が3月29日になりましたが、喜ばしいことに現役の成績に関しては、本年は昨年よりも大幅に好転しました。高木忠博会長をはじめ同窓会の皆様の温かいご支援には、深く感謝いたしております。昨年度の成績は全国最下位で、医学部全体が落胆と失望に包まれ大きな屈辱を感じましたが、本年はその危機を脱しつつあります。

昨年の国試惨敗の後、医学部教授会では緊急会議を開き、教務委員会およびカリキュラム検討委員会で種々の改善策を打ち出しました。しかし当初は成績がなかなか向上せず、6月の全国模試では福大は最

下位で、前途に大きな不安を感じました。そこで、三苦博先生と河野正樹先生に客員教授に就任していただき、国試対策の特別講義やビデオ補習講義を強化し、下位学生に対する個人指導など種々の対策を講じました。また7月の同窓会主催の強化合宿を契機として、教職員と学生の信頼関係が築かれ、成績も徐々に向上し、11月の全国模試ではかなりの好転がみられました。年が明け、1月から2月にかけて、三苦先生と河野先生による特別講義や個人指導によって、学生諸君の意識と学力が高まった状態で国試を受験することができました。そして先日の合格発表では、福大の現役合格率は88.7%で、昨年の75%よりも著明に改善しました。九大の現役合格率が90.2%で久留米大は86.4%でしたので、福大は非常に健闘したといってよいのではないかと思います。本年は国試の出題傾向が変わったため、全国平均の合格率が2.1ポイント下がるという難しい試験でしたが、福大の卒業生諸君は本当に頑張ってくれたと思います。また医学部4年次のCBTの成績も、昨年までは全国最下位で低迷していましたが、本年は顕著に向上し、全国平均を上回りましたので、この勢いを国試まで持続させ、次のステップとして上位への浮上を目指し、数年後には最終目標の国試合格率100%を実現させたいと思います。

講座再編

現在、教授会では、医学部における研究・教育の高度化を促進するために、講座制の改善と再編を行っています。昨年度は、外科学講座が統合され臓器別に再編し、消化器外科学、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学、心臓血管外科学を3つの部門として新しい外科学教室が生まれました。さらに本年4月には、再生・移植医学、呼吸器内科学および形成外科学の3つの講座が新設されました。このように福岡大学医学部では、講座の再編と新設によって、時代のニーズにマッチした教育・研究体制の構築をめざしています。

講座再編の成果の一つとして、移植医療が急速に発展しています。肝移植（山下裕一教授）、肺移植（白日高歩教授）、および膵島細胞移植（小野順子教授、安波洋一教授）が次々に成功し、マスコミにも大きく取り上げられています。福岡大学ではこれらの成果を高く評価し、山下宏幸学長から、それぞれの移植チームに対して表彰状が授与されました。

新任教授

昨年は多くの教授選考があり、医学部 6 名、病院 1 名、筑紫病院 2 名、計 9 名の新進気鋭の教授が就任しました。医学部では白澤専二教授（細胞生物学）、廣松賢治教授（微生物・免疫学）、廣瀬伸一教授（小児科学）、中川尚志教授（耳鼻咽喉科学）、山下裕一教授（消化器外科学）、寺崎明美教授（看護学科）、病院では鍋島一樹教授（病理部）、筑紫病院では岩下明徳教授（病理部）および向野利寛教授（眼科）が就任しました。このように多くの若い教授が誕生し教授会が若返るとともに、メディカルゾーンの研究・教育・診療体制が一新され、非常にレベルアップしています。とくに小児科学の廣瀬教授（3回生）は多額の研究助成金を獲得して、てんかんの分子生物学的研究のためのハイテククリサーチセンターを開設し、国際的にトップレベルの研究を推進しており、学生および卒業生にとって大きな励みになっています。

さらに本年 4 月に、岩本隆宏教授（薬理学）、安波洋一教授（再生・移植医学）、渡辺憲太朗教授（呼吸器内科学）、大慈弥裕之教授（形成外科学）が就任しました。そして、久保真一教授（法医学）が来年度に

就任する予定です。これらの若く優秀な主任教授の活躍によって、今後、福岡大学医学部は大いに発展するものと期待されています。

看護学科の開設

医学部 35 周年という記念すべき年に、看護学科が開設されたことは誠にタイミングが良く、福岡大学の今後の発展のために大きな意義をもっています。医療の高度化と社会的ニーズの多様化に対応できる優れた看護師を養成するためには、看護教育をより一層高度化し、大学の教育課程にすることが必要不可欠です。本学における看護学科設置の最初の計画は平成 4 年に遡り、以来 15 年にわたって準備を進めてきましたが、関係各位の多大なるご支援により、本年 4 月に看護学科開設の運びとなりました。看護学科主任の寺崎明美教授を中心に教授 8 名、准教授 1 名、講師 4 名、助教 1 名、助手 6 名の体制で学生教育が行われます。医学科からは黒岩中教授、黒木求教授および兼岡秀俊教授が移籍、昇格されました。看護学科の開設により、医学部・病院の教育・研究・診療体制はより一層充実し、新診療棟の建設と相俟って、包括的な高度先進医療と地域医療の拠点として発展するもの期待されます。

このように、福岡大学医学部は現在大きく変貌していますが、先輩諸氏が築かれた素晴らしい伝統を守るとともにさらに発展させるためには、医学部同窓会との協調が不可欠です。

同窓会会員の皆様には、今後とも何卒宜しくご協力ご鞭撻のほどをお願い申し上げます。

病院経営改善に関する事務部門の取り組み

福岡大学病院 事務長 福田 健



病院事務長に就任して、5 年が経過しようとしておりますが、事務長就任前の 9 年間病院施設用度課にて経営管理上の支出部門を経験したことを踏まえ、病院経営改善に関する取り組みを事務部門において行っております

ので、紹介させていただきます。

平成 5 年 4 月に大学事務部から施設用度課に着任した当時は、医薬品・医療材料による差益を最大限に計上するよう努力することが、購買担当部門の大きな役割でした。しかし、この差益の追求も、政策による医療費抑制・医薬分業の推進によって縮小されることが確実視され、差益依存の収益構造からの脱却を迫られたことから、治療材料及び試薬等の検査材料

のS P D (Supply Processing and Distribution)導入を全国の大学病院に先駆けて実施いたしました。このS P D方式での材料購入により、不良在庫が解消されるとともに、従来、看護師が行っていた材料の管理業務がなくなり、看護師が本来の業務に専念できる体制を構築できました。

その他、様々な経営改善策を企画し、実施して参りましたが、主なものを以下に列挙いたします。

薬価引き下げに伴う差益の減収に対する取り組みとしては、まず、院外処方の導入による医薬品購入費用の圧縮が挙げられます。導入にあたっては、診療部長会等の会議において慎重に検討を行い、薬価差益依存体質からの脱却の必要性について院内のコンセンサスを得た上で実現するに至りました。次いで、平成17年4月に医薬品S P Dシステムを導入しましたが、S P D業者が院内の現場まで医薬品を配達するため、薬剤師、看護師及び看護補助員が本来の業務に専念することが可能となり、業務効率化にも繋がっております。さらに、医薬品S P Dシステムの導入に伴う薬剤師の病棟における服薬指導の強化、薬学部6年制移行に向けた薬剤部改組による業務の効率化及び薬学生の実習受け入れの体制づくりにも事務部として支援を行い、改善を進めております。

アウトソーシングへの取り組みとしては、労務管理等の効率化を図り、従前の医事派遣制度等からの脱却のため、年次計画による業務委託を進めた結果、30年に渡る医事業務の残業が解消されました。その他の業務についても委託化による経費削減の効果は確実に上がっておりました。さらに、平成19年度にはハウスキーパー業務及び診療情報管理士業務の新規委託、並びに看護助手業務及び患者給食調理業務の委託拡大を予定しております。なお、医事請求業務の一部委託化に伴う相乗効果として、平成18年10月の査定率が、外来、入院ともに0.1%台という開院以来、初めての低査定率となったことは特筆すべき点と思われます。これは、専門性の高い医事請求業務において業務委託の導入による適正化が図られた事例と言えます。

患者数増加への取り組みとしては、近隣医療機関への「曜日別外来診療担当医表」、「福大病院ニュース」の配布等、広報活動の強化が挙げられます。さらに、平成17年8月からは診療までの待ち時間による外来患者のストレス解消及び病院からのインフォメ

ーション等を放送する目的で、大型T Vモニタを外来フロアに設置し、患者サービスの改善を図りました。

医療機関における患者負担分の医療未収金（以下「医療未収金」とします。）は大きな問題ですが、医療未収金回収への取り組みとして、平成17年9月に「債権管理システム」を導入いたしました。このシステムの導入により、後払誓約書の支払期限を過ぎた医療未収金及び督促の記録等も瞬時に把握することが可能となり、正確かつ迅速な医療費請求業務を実施できるようになりました。さらに、平成18年4月からは医療費長期未納患者に対する警告の意味も含め、医事部門において支払督促、少額訴訟といった法的手段も講じております。その他、患者が持参する診療費等の盗難、紛失を防止するため、平成15年度からクレジットカード支払を導入した結果、カード支払件数は年間約1万3千件にも上り、医療未収金の減少にも好影響を及ぼしております。なお、平成21年秋に予定している新診療棟竣工時には、診療費の現金自動支払機の導入も計画しており、待ち時間短縮に伴う医療未収金の減少及び業務効率化が図ると考えております。

病院における貴重な人材確保への取り組みとしては、平成19年4月に予定している院内保育所（認可外保育所）開設が挙げられます。保育所開設は、昨今の医師不足の問題に直面している診療各科、各部からの要望に応え、女性医師を始めとする女性職員の出産後における円滑な職場復帰を支援するものです。これにより、女性職員の離職率を低く抑えることに繋がると考えております。なお、当然ながら男性職員の子女も利用可能となっております。

平成18年6月に医療制度改革関連法が成立し、増大する医療費抑制のための施策が、昨年10月から順次実施されています。高齢者にとっては医療費負担の増大に繋がりますが、医療機関への影響も非常に大きいものがあります。大学病院といえども例外ではなく、経営改善がなされない医療機関は、今後淘汰される時代に突入すると思われます。事務部門としても更なる経営の効率化を進め、高度な医療の提供、地域医療への貢献といった大学病院の使命を果たすべく、診療各科を始めとする他部門を支援できるよう努力する所存ですので、関係者の方々のこれまでと変わらぬご協力をお願ひいたします。

教授就任挨拶

教授就任のご挨拶

微生物・免疫学 教授 廣 松 賢 治 (特別会員)



廣松賢治教授 略歴

- S 61. 3 九州大学医学部卒業
S 61. 5 九州大学医学部付属病院
 神経内科
H元年 4 九州大学大学院
 (生体防御医学研究所
 免疫学分野 野本亜久雄
 教授)
H 5. 3 同上修了
 (医学博士 九州大学
 第962号)
H 5. 4 名古屋大学医学部
 生体防御医学研究部門
 助手
H 8. 4 Harvard University,
 Brigham and Women's
 Hospital
 リサーチフェロー
H 12. 2 Albert Einstein
 Medical College,
 Department of
 Microbiology and
 Immunology
 リサーチフェロー
H 14. 7 宮崎大学医学部感染症学
 講座 助教授
H 18. 4 福岡大学医学部微生物
 免疫学講座主任教授
 現在に至る

平成18年4月1日より永山在明主任教授の後任として微生物・免疫学講座に着任しました。私は昭和61年九州大学医学部卒業後、神経内科を3年間研修後に九州大学生体防御医学研究所、野本亜久雄名誉教授、吉開泰信教授の御指導の下で生体防御学を学びました。細胞内に寄生する細菌であるリストリアや結核感染マウスモデルを用いて $\gamma\delta$ 型T細胞の感染早期における防御能などの研究を行いました。これらの研究はウイルスや原虫などの種々の病原体による感染症における $\gamma\delta$ 型T細胞の動態や機能解析研究の先駆けとなりました。その後名古屋大学医学部の助手を経て、ハーバード大学医学部 (Brigham & Women's hospital) に留学し、結核菌由来の糖脂質がCD1分子によりT細胞へ抗原提示されること、また、このCD1システムを用いた脂質ワクチンにより、抗結核防御免疫能を持つCD8キラーT細胞を誘導できることを証明しました。このCD1脂質ワクチンは今日までの蛋白ペプチド、DNAを中心としたワクチンを相補するものであり、今後非常に有望かつ重要な分野と考えられます。今後の目標として、結核、クラミジア、遷延性ウイルス感染などの難治性の病原微生物感染症における病原体と宿主のせめぎ合い（宿主免疫応答と病原体側のエスケープ機構など）を明らかにする研究を動物モデルなどを用いて精力的に展開していきたいと考えています。また、 $\gamma\delta$ 型T細胞やNKT細胞などのprimitive T細胞：早期誘導型T細胞を動員した新しい免疫サーベイランス、およびCD1抗原提示システムを用いた糖脂質ワクチンの基礎研究も推進したいと考えています。

近年、国際的に、重症急性呼吸器症候群（SARS）や高病原性鳥インフルエンザの発生が相次いで起こり、またエイズ、マラリア、結核、肝炎ウイルスなどの感染者数は依然として多く、これらの新興・再興感染症に対する新しい取り組みが必要となっています。福岡大学医学部での教育・研究を通して、生体防御学に興味を持ち、将来臨床、基礎を含めてこの分野で活躍できるような人材を発掘できるように励んで行こうと思っています。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

ご 挨 拶

病理部 教授 鍋 島 一 樹 (特別会員)



鍋島一樹教授 略歴

S31.4.29生まれ
S56. 3 宮崎医科大学医学部医学科卒業
S61. 3 宮崎医科大学大学院医学研究科博士課程修了
S61. 4 宮崎医科大学助手(病理学)
S62.10 米国タツツ大学細胞生物学講座ポストドクトラルフェロー
H 4. 1 宮崎医科大学講師(病理学)
H 6. 8 ハワイ大学 training fellow として脳腫瘍、神経病理、一般外科病理の研修
(Queen's Medical Center 病理部)
H 6.12 宮崎医科大学助教授 (病理学・病理部)
H14.10 福岡大学病院・病理部・助教授
H16. 4 福岡大学病院・病理部・部長
H18.10 福岡大学病院・病理部・教授

早いものでこの3月で福岡大学病院・病理部へ赴任して4年半が経ちました。臨床の先生方と連携をとりながら仕事のし易い病院だと感謝致しております。脳腫瘍、肺および乳腺疾患を中心としつつ、generalに診れる病理医であるべく取り組んでいます。臨床の先生方とのCPCやカンファレンスは貴重な勉強の場です。教育では、M3, 4の総論では遺伝、免疫アレルギー疾患、再生を、各論では呼吸器系と神経系を担当しています。M5のBSLでの術中診断やCPCの指導も病理の大切さと面白さを実感してもらおうと取り組んでいます。前任地の宮崎医大では、実験病理学の基礎を河野正先生に、人体病理学は住吉昭信先生に鍛えていただき、研究への心構えをサッカーボークの部長であった名和行文先生(寄生虫学)から学びました。CPCにおける住吉先生の明快な説明に憧れてか、徐々に診断病理学の魅力にとりつかれ、ハワイ大学 Queen's Medical Centerで、故並木秀男先生の指導のもと、training fellowとして脳腫瘍病理の研鑽を積みました。貴重な経験でした。「並木先生は教え魔と呼ばれるぐらい教育熱心だから」と伺っておりましたが、噂に違わず、短期間ではありましたが、数千例におよぶ教育用標本ファイルから六百例あまりをお忙しい中自ら教えていただきました。自宅で好きなバーボンを飲みつつジャーナルに線を入れておられた姿や、時間外の術中も気さくに受けておられた姿を印象深く覚えています。こここの病理部でも教育用標本ファイルを整備して、病理専門医を目指す若い病理医やローテイトしてくる臨床研修医の教育に、微力ながらも貢献したいと思っています。

研究は癌の浸潤転移機構が大学院以来一貫したテーマですが、病理組織での観察に基づいた仮説を種々の手法で実証するべく努力しています。大学院生との仕事は一緒に病理組織をみることから始めています。肺癌を主とした病理形態学的研究、腫瘍細胞の運動能や浸潤に必要なプロテアーゼの面から皮膚軟部腫瘍、リンパ腫、大腸癌、卵巣癌などの浸潤機構の解析に取り組んできました。

病理部は臨床医学としての病理診断学の実践の場です。専門性の高度となった現代の医療において、全科の診断をカバーするという難題を抱えながら、それぞれの専門をもった講座、病理部のスタッフが相互に協力しあって診断にあたっています。着任以来、菊池副学長、岩崎医学部長の温かなご指導のもと、諸先生方、同僚諸氏、技師諸氏、大学院生諸氏の

協力のお蔭で病理部での診療、教育、研究に関する仕事を進めてくることができました。心より御礼申し上げますと共に、今後とも臨床各科との連携が大切な部署であることを再認識して、信頼される病理部であるよう努力していく所存ですので、よろしくご指導お願い申し上げます。

ご挨拶

消化器外科 教授 山下 裕一 (特別会員)



昨年、10月1日に福岡大学医学部外科学講座の再編が行われました。従来の心臓血管外科と外科学講座第1および第2を医学部外科学講座として1つにまとめ、その中に心臓血管外科、呼吸器・乳腺・小児外科ならびに消化器外科の3部門を置く再編を行いました。各教室の呼称は、医学部外科学講座の後に部門名を付け、我々の教室は医学部外科学講座消化器外科となり、教室員は旧1外科と外科2の消化器外科医により構成され統一されました。この再編の目的は、表示内容と診療内容が合致し分かりやすくなるだけでなく、教育・研究・診療の統一による活性化、さらに専門医を目指した研修の効率化を目指しています。

私の経歴は、1976年久留米大学を卒業し、M6の夏季研修で自治医科大学消化器・一般外科を訪れたことがきっかけで自治医大に1983年まで在籍し、この間、2年程静岡薬科大学で

研究に従事しました。その後、久留米大学医学部第1外科に10年在籍し、肝胆脾の診療チーフを務めました。1994年に福岡大学医学部外科学第2の助教授として赴任し、現在に至っています。

学生時代は中学以来の陸上競技部に属し、中・長距離選手として九州地区インカレやインカレ駅伝、西医体などにエントリーし、インカレでは800mで入賞、インカレ駅伝では区間3位の記録を残しています。西医体の陸上競技では山口大学と総合1、2位争いを行い、多くの優勝を獲得した記憶があります。しかし、卒業後は走る時間もなく、今は走るとあの世に行きそうで昔の写真のみがその証拠となっています?趣味は、読書、ステレオ用真空管アンプ作製と音楽鑑賞、ノスタルジックカー修理などです。最近は、飛行機や列車内での読書とアンプ設計回路いじりは秘かな楽しみとなっています。しかし、時間がないことが悩みです。これらの趣味をお持ちの方は、是非ご連絡ください。

教授就任の挨拶

薬理学教授 岩本 隆宏 (特別会員)



岩本 隆宏 教授 略歴

- S58. 3 大阪薬科大学卒業
S60. 3 大阪薬科大学大学院
　　薬学研究科修了
S60. 4 鐘紡株式会社創薬研究所
　　研究員
H 4. 5 国立循環器病センター
　　研究所循環分子生理部
　　研究生
H 7. 4 同研究員
H 9. 1 同室員
H13. 4 同室長
H15. 4 福岡大学医学部薬理学
　　講師
H16.11 米国メリーランド州立大学
　　医学部客員准教授
H19. 4 福岡大学医学部薬理学
　　主任教授

平成 19 年 4 月より薬理学教室の講師から主任教授に昇格いたしました。初代古川達雄教授、二代目桂木猛教授に継いで三代目になります。今年度、薬理学教室は改変の節目を向かえ、平均年齢 40 歳というフレッシュな教室スタッフでスタートすることになりました。スタッフ一丸となり、福岡大学医学部の発展ならびに基礎医学の向上に全力を尽くす所存ですので、ご支援を何卒よろしくお願ひいたします。

私は、本学医学部の中では異色の経験の持ち主と思います。昭和 60 年に大阪薬科大学大学院を修了後、製薬会社でカルシウム拮抗薬ロメリジン（テラナス錠）の開発に携わり、その薬理学的研究で学位を取得しました。さらに、新規カルシウム調節薬の探索プロジェクトを自ら企画し、その成果として Na/Ca 交換体阻害薬（KB-R7943）を世界に先駆けて開発しました。この阻害薬は、Na/Ca 交換体の薬理学的研究を全世界的に広める契機になりました。この時、予てからの念願であった基礎研究の道へ進むことを決断し、国立循環器病センター研究所に移動して足掛け十年、創薬から遺伝子改变マウス作製まで幅広い技術を駆使して、“Na/Ca 交換体の構造と機能の研究”に取り組みました。平成 15 年 4 月より福岡大学医学部（薬理学講師）に移動した後も、これらの研究を精力的に推進しました。努力した甲斐があり、“食塩感受性高血圧の発症に血管平滑筋の Na/Ca 交換体が重要な役割を果す”ことを解明し、この論文をネイチャー・メディシンに報告することができました。現在、この研究をさらに展開させ、心不全の発症にも Na/Ca 交換体が深く関わることを明らかにしつつあります。今後もイオン輸送体の研究に精進し、この分野から先駆的な治療法を開発し医療貢献したいと考えています。

私が担当する薬理学（人体機能学Ⅳ）は、いろいろな基礎医学の知識を基盤として、生体機能や疾病の病態生理を見据えながら薬物治療の基礎と臨床を学ぶ総合的な学問です。臨床医学へ移行する 3 年生にとっては、“基礎知識を臨床へ有機的に結合する力”を養う重要な科目だと思います。今年度、明確な問題意識を持って薬理学を学んで貰うため、人体機能学Ⅳの教育要項を医学教育モデル・コア・カリキュラムに対応させて全面的に改訂しました。講義・実習では、医学生の学習意欲を掻き立てるため、対話型講義、専門家特別講義、CBT 対策講義、問題解決型実習などの工夫を凝らしています。また、学生研究ゼミを開催し、授業枠を超えた研究コミュニケーションの場を提供しています。このゼミで、科学者の“好奇心”や“胸のときめき”を医学生に少しでも伝えることができればと願っています。私の信条として、常に創意工夫を凝らし情熱的にことを進めれば、研究・教育いかなる領域であれ、必ず新しい世界を切り開くことができると言えています。今後も日々努力を続けていきたいと思います。

就任挨拶

再生・移植医学教授 安波洋一（特別会員）



この度、平成19年4月1日より福岡大学医学部に新規発足した再生・移植医学講座の初代教授を拝命致しました。本稿では自己紹介とともに再生・移植医学講座の今後について、抱負を述べ、就任挨拶と致します。

私は昭和49年3月に九州大学医学部を卒業いたしました。直ちに九州大学医学部第一外科に入局、九州大学病院第一外科、心臓血管外科、愛媛県立中央病院、九州労災病院で外科修練を積み、その後昭和54年に九州大学病院第一外科医員となり、研究を開始しました。外科修練中、膵臓外科に興味を持ち、勉強するうちに後に述べます膵島移植という新しい細胞移植の治療法の存在を知り、大いにモチベーションをかき立てられ、自らこのテーマを選択、現在まで29年間、膵島移植の臨床応用に関する研究に関わってきました。この間、米国留学、国立小倉病院外科医長、平成4年からは福岡大学第一外科に赴任し、外科臨床に従事しながら研究を続けて参りました。ここまで継続できたのは膵島移植が関与する領域が膵臓病学のみならず、内分泌代謝学、免疫学、細胞生物学など多岐にわたり、学ぶことが多く、研究を遂行する過程で日々に新しい知見に遭遇し、研究の醍醐味、楽しさを体得したからだと思います。また、この研究に興味を持つ大学院生に恵まれ、今まで17人の学位指導を行いました。学位取得後の希望者には海外の有給ポジションを紹介し、5人が米国留学を経験しました。この中には現在ハーバード大学医学部 Assistant Professor となっている小玉正太博士がいます。最近5-6年は世界のトップレベルの研究成果が得られるようにな

り、また福岡大学で実際に膵島移植の臨床を開始することができ、今までの研究の意義を実感し、今後の発展を期しているところです。

さて、ここで膵島移植について説明申し上げたいと思います。皆様方は日常診療において、糖尿病の患者さんを診る機会が多いと思います。インスリン依存糖尿病ではインスリン治療が必須ですが、インスリン治療の代わりにインスリン産生細胞を移植するのが膵島移植の目的です。なぜ、膵島移植が必要なのでしょうか。それは重症インスリン依存糖尿病ではインスリン治療にも拘わらず、血糖コントロールが困難で、場合によってはインスリン注射により無自覚性低血糖発作を起こし、生命予後に重大な影響を及ぼすことがあります。また、長期にわたれば、糖尿病血管合併症を発症、現在では糖尿病網膜症による失明、糖尿病腎症による血液透析が激増し、大きな社会問題となっています。膵島移植では移植膵島に血糖センサーがあり、血糖が上昇すればインスリンを分泌、血糖が閾値以下になればインスリン分泌を停止し、移植膵島が正確な血糖調節を行います。移植後は直ちに正常血糖になります。このような血糖調節を行うと糖尿病血管合併症の発症を防止できるのみならず、改善することが期待できます。インスリン産生細胞は生体内で膵臓の膵島のみに存在、従って同じ治療目的で膵臓の臓器移植が行われています。膵島は膵臓の1-2%（容積）を占めるに過ぎず、膵島のみを取り出して移植する膵島細胞移植が臓器移植に替わる安全で簡便な21世紀の新規移植医療として注目されています。実際の手技は局所麻酔後、超音波下に肝臓内門脈を穿刺し、ご提供いただいドナー膵臓より単離した膵島を点滴の要領で移植します。移植された膵島は肝臓内門脈末端に生着、インスリンを分泌し、血糖を調節し

ます。臨床臍島移植は2000年に世界で、2004年に我が国で開始され、2006年11月に福岡大学病院が九州での第一例目を実施しました。我が国では心停止ドナー臍島移植の実施体制が構築され、認定施設は6病院に限定、福岡大学病院は九州・沖縄で唯一の実施病院となっています。このように臍島移植はこれから医療で今後の発展が大いに期待できます。さらに、臍島移植は細胞移植であるが故に、再生医療に直結しています。インスリン産生細胞自身の再生、また細胞移植の手法は血管再生、神経再生、心筋再生、骨軟骨再生、移植医

療など良性疾患のみならず、がん免疫療法、遺伝子治療など、今後はあらゆる領域の新規医療に必須の役割を担うことは疑いの余地はありません。

再生・移植医学講座は福岡大学病院との拠点形成により臍島移植を一層推進し、福岡大学病院での移植医療発展に、また、他の難治疾患に対する新規治療法の開発を進め、いわゆるトランスレーショナルリサーチを中心とした臨床研究を推進して参ります。皆様と共に学び、前進していきたいと思います。同窓会諸兄のご支援をよろしくお願い致します。

ご 挨 拶

呼吸器内科学 教授 渡辺憲太郎（特別会員）



平成17年10月に福岡大学病院呼吸器科の教授を拝命した際にこの紙面をお借りしてご挨拶申し上げましたが、平成19年4月福岡大学医学部に呼吸器内科学講座が新設されることに伴い私が主任教授を拝命することになりましたので再度ご挨拶申し上げます。

どこかでみたのと同じような自己紹介を繰り返すことになるかもしれませんがあくまでお許しください。私は1976年に九州大学医学部を卒業後九州大学胸部疾患研究施設に入局し呼吸器科医としての仕事のスタートを切りました。1988年に先代の吉田稔教授からお誘いをいただき福岡大学病院に奉職することになりました。その当時は医学部の講座はおろか病院の診療科にも呼吸器科という文字はなく、旧第2内科の呼吸器グループという立場で診療に従事していました。

このたび呼吸器科が講座として独立することになりましたが、これも今まで呼吸器科で診療、教育、研究に従事してきた教室の先輩や現在私と一緒に仕事をしている仲間の努力の

積み重ねが評価された結果であり、私はちょうどその場に居合わせたにすぎません。仕事の内容が以前と比べて特に変わることは思っていませんが、医学部の講座としてふさわしい学問的業績も残さなければなりません。

私が学問的に興味を覚える疾患のひとつに特発性間質性肺炎があります。一般的にあまり馴染みがなく、未知の部分が非常に多い疾患です。この10年間質性肺炎に関する臨床研究を続けてきましたが、福岡大学病院のカルテ庫に通いつめ、X線、CTフィルムを一つ一つ点検し、まさに手作業で症例を集積してその結果を世に問うというスタイルを踏襲してきました。そこでいつも大きな壁として立ちはだかったのが“n”（症例数）です。あるユニークな点に着目して結果を出すという姿勢に対して一定の評価を受けても症例数が少ないのでいまひとつインパクトに乏しいのは否めません。これからは近隣の大学や基幹病院にも働きかけ共同研究の輪を広げることにより説得力のある学問的知見を導き出す努力が必要になります。

私の興味はさておき忘れてはならないもう一つの大変な仕事は教室の仲間に仕事をしやすい環境を提供することです。多忙な日常臨

床の中にあっても何かにチャレンジしてみたいという積極性を支え伸ばしてやることは私に課せられた大事な義務です。ついつい自身の立場(特権)を濫用して自分だけが涼しい顔をしているという構図に陥ることのないよう

に自戒しつつ頑張るつもりです.. 私自身は自分でいうのもなんですがあっけらかんとした性格と思っています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

形成外科学 教授 大慈弥 裕之 (特別会員)



大慈弥 裕之 教授 略歴

- S55. 3 福岡大学医学部卒業、
同年 5 防衛医科大学校・皮膚科
入局
- S56. 5 北里大学医学部・形成
外科入局
- H 2. 4 福岡大学医学部・整形
外科入局 (講師)
- H 8.10 福岡大学病院・形成外科
(助教授)
- H11.11 Boston Children's
Hospital, Brigham &
Women's Hospital
(米国、ボストン) 留学
- H17.10 福岡大学病院・形成外科
(教授)
- H19. 4 福岡大学医学部・形成
外科学講座
(主任教授)

今年の4月1日より、福岡大学医学部に新設された形成外科学講座を担当させていただく大慈弥裕之と申します。1990年に福大病院内に形成外科診療班が設立されて以来、皆さんには長年にわたり、私たちの診療ならびに研究活動に深いご理解とご支援を賜りました。この場を借りて、こころより感謝申し上げます。

形成外科学講座における私の抱負について申し上げたいと思います。私は創傷治癒、再建外科、小児形成外科および美容医療の四つを、新しい教室の柱として、臨床・研究・教育の分野で展開させて行きたいと考えています。

創傷治癒においては、顔面外傷や熱傷などの急性創傷、褥瘡や糖尿病性潰瘍などの慢性創傷を含めた創傷に対する専門的治療体系を確立させたいと考えています。具体的には、今までに行なってきた創傷管理法の標準化、感染創評価方法の確立、慢性創傷における創傷治癒メカニズムの解明、新しい創傷被覆材の開発治験、創傷治癒における再生医療の応用、に関する研究をさらに発展させる計画です。

再建外科では、マイクロサーボジヤリーを応用した新しい再建外科手技の開発を進め、乳房再建や頭頸部再建の進歩に寄与したいと考えています。現在、患者への負担が少なく、血行が良好で安全性の高い移植組織(皮弁)の開発が求められています。そのためには臨床だけでなく、移植組織内の詳細な血管解剖や血流生理について基礎的に研究することも重要です。大学院生のテーマの一つとして研究する予定です。

小児形成外科においては、口唇口蓋裂の術前顎矯正治療、頭蓋顔面先天異常に対する骨延長術、血管腫・動脈奇形に対する統合的治療、漏斗胸に対するNuss法の改良と普及、を中心に診療と研究を行なってゆきたいと考えています。

美容医療は世界的に拡大しています。福岡大学病院では、おもに抗加齢医学(アンチエイジング)を対象とした美容医療を発展させたいと考えています。現在、皮膚科学教室と合同でシミ、シワ、タルミの治療を行なっています。数年後に完成する予定の新診療棟には、「美容医療センター」が設置され高度で高

品質な美容医療が大学病院でできるようになります。また、美容医療に関する福岡歯科大学との共同プロジェクトもこの4月にスタートしました。近い将来、福岡大学を中心とした統合的な抗加齢美容医療体制が実現します。

他にも、教室を活性化させて、競争力のある全国水準、国際水準の形成外科医・美容外科医を数多く育成したいと考えています。准教授には関西で臨床評価の高い近畿大学の小坂正明講師を呼びました。また今年は4人の新人が入局しました。福岡大学出身の1名をはじめ、九州大学、鹿児島大学、琉球大学と九州中の大学から私たちの門を叩いてくれました。良い意味のライバルとして、お互いに高めあうような競争をしてもらいたいと思います。彼らが充分に能力を発揮できるよう効率的な臨床研修カリキュラムを作成しています。

研究も本格的に充実させたいと考えています。現在、3名の大学院生が在籍しており、それぞれ血管新生、感染創、創傷管理に関する研究を行なっています。今後、基礎医学教室との連携をさらに深め、現在臨床の場で問題と

なっている疑問を解決してゆきたいと考えています。研究者としてはインパクトの高い研究ができ、臨床医としては夢とロマンを感じることができ、そして医学生や研修医には大学病院で研修をすることの本質的な意義が理解できるものと思います。

今年度からは形成外科学の医学部学生教育が充実するようになります。創傷治癒から始まり、再建外科、外表の先天異常、そして美容医療に至るまで幅広く形成外科・美容外科の内容を講義してゆくことになります。初年度ということもあり、ほとんどの講義は私自身で行なうつもりです。しかし、抗加齢医療や再生医療などのテーマについては、北里大学名誉教授の塩谷信幸先生、横浜市立大学の鳥飼勝行教授、近畿大学の磯貝典孝教授に講義をお願いしようと考えています。先端的な話が聴けるものと、楽しみにしています。

以上、私の抱負について述べさせていただきました。皆さまには、これからも末長くご指導とご鞭撻を下さいますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成20年度 福岡大学医学部同窓会

研究奨励賞 募集要項

対 象：正会員及び準会員で、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（医学に関する研究計画又は研究論文）

申請方法：所定の申請書による（所定欄に支部長推薦を要す）

提 出 先：〒814-0180 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（直通） 代表 092-801-1011 内線 3032

FAX 092-865-9484

締切日：平成20年5月1日 **賞状・賞金：**奨励賞(優秀論文賞を含む)5件以内

そ の 他：①申請書は同窓会事務局に請求又は烏帽子会ホームページからダウンロードの事

②詳細は事務局にお問い合わせになるか、ホームページをご覧下さい。

退任挨拶

福大の34年を顧みて

副学長 病理学 教授 菊 池 昌 弘 (特別会員)



この3月で福岡大学での34年に及ぶ生活、医学部で26年7ヶ月と本学での7年5ヶ月を終えることになった。昭和48年4月、医学部本館の建物は出来上がっていながら人影も乏しく基礎医学の先生がぱらぱらと姿を見せるだけまだ病院も開かれていない烏帽子形に来てからこれだけの年月を過ごしたと思えば感無量である。新しい医学部の創造へと樋口謙太郎学部長・病院長を除き殆どの教授は40代で意欲に燃えていたことが思い浮かぶ。学生も多彩で、人生経験豊富な強者も混じり特異的と言えばいえるが雑多とも言える集団であった。ただ我々も若かったのでお互いの意志の交流は容易であった。二代目の西園昌久学部長により東の慶應、西の福岡大と言われるようにとの目標を掲げ医学部としての努力を続けてきているが、目標達成は中々困難ではあるがその気持ちは続けていきたい所である。

西園昌久教授の後の学部長を引き継いだが、理想と現実の落差の大きさに戸惑い対応に苦慮した点も多かった。幸い同僚、卒業生ならびに学生の協力により、在学生の質の向上、国試への他大学に負けないだけの方向への基盤はなし得たと思っている。ただ最近はやや低迷の傾向を辿っているようであるのが気がかりである。これには学部の安定化と共に、教育スタッフの選考について学生のためというよりも教育に携わるもの相互の馴れ合い的

な方法が取られてきたことが誘因の一つに挙げられるようである。

学部長の後で病院長の仕事を受けたとき、大学病院に対しての医学部・病院スタッフの考えには多くの問題が有り大学当局からも常にお荷物的に看做されていたのには大変当惑した。その後病院としての本務を充実発展させながら経済的独立の確保を目指し、当事者の意識改革、大学当局への働きかけを図り任期中にはほぼ目標を達することが出来た。ただ病院の赤字については、その大半は会計の扱い方によるものであり、これと共に大学が病院に対して自己資金を投与しておればこのようなことはなく財政の面からも大学に大変貢献していたことが明らかとなるであろう。何れにせよ、本院新病棟の建築、さらに筑紫病院の建築へと具体化することができたのは喜ばしい点である。ただ大学全体としては病院というものに対しての認識が欠ける点がありこれについては今後も常に啓蒙しておく必要があるようである。

私にとっては医学部は大学卒業してから最も長い期間を過ごし、いろんな仕事を成しえた所となった。お陰で血液病理に関しては日本に置ける研究拠点としての位置を確保できたのは望外の喜びであった。ただ私の研究の一つである菊池病については研究途上にあり病因解明に至らなかったのは時間的な制約はあるとは言え心残りの点と言える。今後に期待したい。

福岡大学医学部・病院の益々の発展を祈念いたします。

「定年を迎える前のひと言」

血液糖尿病内科 教授 兼 健康管理センター診療所長 浅野喬 (特別会員)

昭和48年医学部開設時より、34年間在籍した。一貫して糖尿病と向き合った生活であった。あれこれと手を出す余裕は全く無かった。

研究のスタートは先ずは血中インスリンの測定からであった。あれから34年間、糖尿病研究の内容も、治療方針も大きく変わり、今では治療の守備範囲は、大きく広がってきた。それに比例して、多くの情報が、昔に比べると簡単に入手できるようになった。これは喜ばしい事ではあるが、しかし一方では論文をゆっくり深く読み進むことをしなくなつた様な気がする。インターネットでの迅速な検索が主流となり、周辺をみても、さして夜遅くまで勉強している姿は見かけなくなった。

最近は、大学生の国語力が低下してきているという。日々の生活の中で、国語力を養う

こと、即ち読書して心を養う如き機会が極めて少なくなつて来たことが原因かもしれない。学生時代こそ読書する習慣が必要と思う。何とか啓蒙したいものである。若者の読書ばなれを防ぐには、先輩方の経験を生かさなければならぬ。九大同窓会誌「学士鍋」では、先輩の先生方が、印象に残った本を挙げ、その理由と共に、シリーズ連載したことがあった。大変面白い企画であった。私もつられて数冊購入した。東京大学では、新入生に与うる書として、全教官が一人1冊必読書を挙げ、その思いを本にまとめて売り出していた。因みに人気作家第一位は、ドフトエスキーと記憶している。福岡大学でも、そのような試みがあつてもよいのではなかと思う。ご健闘(検討)を祈る。

継承の森・医学部

筑紫病院 内科第二 教授 佐々木悠 (特別会員)



福大第一内科開講20周年記念誌(1993)に私は次のように記しています。

『昭和48年4月、福大病院は脊椎の暫定病院から始まった。もう20年以上も昔のことである。記憶が断片的では

あるが古い構内は桜が満開の頃であった。患者は古くから入院していた人なのか、新しく福大の患者として入院したのか定かではない。とにかく福大での私の第一号の患者さんはアルコール嗜癖の強い慢性肺炎急性増悪と糖尿病ケトアシドーシスを伴ったかなりの重症者であった。アルコールの禁断症状と糖尿病前昏睡が一緒になって現れその処置に慌てふためいたのを思い出す。あの古びた病室と軍服のような患者用ガウン。各科共有の医局の窓

をあけると小鳥達のさえずりが賑やかであった。そして腹単のX線フィルムに数珠状につながった肺石像と満開の桜と一緒に鮮明に思い出すのはなぜであろう。私の第一内科の出発は、今でも新しく建った七隈の病院ではなく数ヶ月間通った暫定病院なのである……』

あれから10数年が経ち、医学部は継承され、こんもりとした森に育つていったのだと思います。もう既に古い創成期のことを知る教官も少なく、今年で退任を迎える菊池昌弘副学長、浅野喬教授、当時研修医一期生であった比嘉和夫君(現麻酔科教授)など、本当に少ないのではないでしょうか。新しい医学部が創設される、新しい大学、新しい……という思いに胸躍らされながら九大第2内科より奥村恂教授(現名誉教授)のもとに数人の仲間が集まりました。何らの必然性のない出来事が決定的な変化の契機となり、現在このような立場にあることの不思議さを感じている次第

です。人生の一番大切な時期を福岡大学で学び過ごしたことになります。途中、米国(テキサス大学、A Z, N I H)2年間、九州大学(健康科学センター)に6年間お世話になりましたが、その間も毎週内分泌・糖尿病外来を担い、貴重な臨床経験をさせて頂きながら、七隈では甲状腺疾患の講義をしていたのだと思います。時々見知らぬ卒業生より内分泌・糖尿病の患者さんを紹介され“私の先生が、先生の教え子だったんですね‥”など言われたこともあり、教職に身をおいた者の幸を感じたものでした。卒業生のなかにも同じ糖尿病・内分泌を専門とする仲間も生まれ、現在それぞれの場で活躍していることは嬉しいことです。新しい始まりはいつも不安ではありましたか、心躍る時でもありました。管理者としての資質に乏しい私ですが、1994年九大より筑紫病院に再赴任し糖尿病・内分泌そして呼吸器をも含め小さなユニットを守ってきました。“先生は志などというがもう古い、ずれている”などと言われながらオスターが説く“医学はアートであって商いではない。医師は天職であってたんなる職業ではない”の言葉をかたくなに守

り、つっぱってきたような気がいたします。それでも生きてこられたのは、まだよき時代を医師として過ごすことができたのでしょう。うねりのように大きく変化する時代を多くの先輩、同僚、共同研究者、若い研修医の先生方と共に出来、継承の森の片隅に場を与えられたことを感謝している次第です。私は大学紛争の時代に医学部、その余波が色濃く残る時代を研修医として過ごしてきました。「大学に身を置くということはどういうことなのか?」を自分なりに考えあぐねてきたように思います。60歳を越え、バレリーの“我々は後ずさりしながら、未来へ入っていく”を実感として理解できるようになり、余力をもって退任することを考えるようになりました。今、筑紫病院も新しい構想のもとに大きく変わろうとしており、卒業試験の結果を待つような気持ちで若い先生方に夢を託し、また自分なりの新しい道を歩んで行きたいと思っています。卒業生の皆様もいつまでも“知る喜び”と“変わるものより、変わらないもの”を大切にして頂きながら「継承の森」がさらに波紋のように広がっていくことを心より祈念する次第です。

福岡大学医学部同窓会 在外研究援助金 募集要項

対 象：正会員、準会員及び学生会員（本会会費完納を条件とする）で医学の研究または医療技術の習得のため、3ヶ月以上外国に留学する者

申請方法：所定の申請書により留学出発3ヶ月前までに提出の事

提 出 先：〒814-0180 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（直通） 代表 092-801-1011 内線 3032

FAX 092-865-9484

援 助 金：1件20万円を限度とし、年間10件以内

発 表 表：その都度、同窓会会報に掲載

そ の 他：①受給者は帰国後その成果を総会で口演するか同窓会会報に発表する事

②申請書は同窓会事務局に請求又は烏帽子会ホームページからダウンロードの事

在外研究援助金受給者名簿

森 下 雄一郎(20回生) 福岡大学大学院生(整形外科学)
／アメリカ カリフォルニア大学ロサンゼルス校
江 夏 総太郎(20回生) 福岡大学大学院生(外科学第二)
／ハーバード大学 ダナ・ファーバー癌研究所、ボストン
安 田 智 生(17回生) 福岡大学病院内科第二助手
／CASe Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, Ohio

留学報告

留学報告

朝倉健生病院外科 野 田 尚 孝 (17回生)

平成17年度在外研究援助金を受け、平成17年10月より平成18年11月末にかけてデンマークへ留学致しました。

留学先は Copenhagen University Hospital (Rigshospitalet), department of Surgical Gastroenterology という部門で、その中の肝臓外科グループに属し主に脳死肝移植の臨床研修をおこないました。福大消化器外科教室との施設との交流は山下裕一教授と professor. Stadil の25年以上にも渡る長い友情から始まったもので、6年前より現在まで教室員が毎年交代で留学しています。

デンマーク王国は人口約550万人と小さな国で、首都はコペンハーゲンです。肝移植施設は Rigshospitalet (王立病院) 1箇所しかありません。1990年より脳死肝移植が始まり、年間40～50例の肝移植をおこなっています。

Clinic chief である professor. Kirkegaard のもと、3人の肝臓外科専門医が中心となり移植が進められています。脳死ドナーが発生すると、移植コーディネーターより連絡があり、麻酔科医、胸部外科医、泌尿器科医、移植手術専門ナース達と一緒に救急車やプライベートジェットを利用してデンマーク各地へ出向きます。臓器を取り出した後大学病院へ戻り、ベンチサージャリーを施し、レシピエ

ント手術となります。平均すると週に1例ほどのペースで移植手術がおこなわれていますが、スタッフのご好意でほとんどすべての症例に直接参加することができました。また、移植医療以外にも多くの外科疾患に対するデンマークの興味深い医療形態も垣間見ることができ、貴重な経験となりました。

海外留学生活では苦労も多いものでした。やはり言葉の壁は予想以上に大きく、会話に取り残されたり誤解を受けたりして落ち込むことの連続でした。しかしそれらの苦労すべてがこれからの私の糧となること信じています。ちなみにデンマークの公用語はデンマーク語ですが、ほとんどのデンマーク人は英語を母国語のように使いこなすことができます。幸いにも親切なスタッフに恵まれ、彼らは私のつたない英会話を辛抱強く聞き、また分かりやすく話す努力をしてくれました。

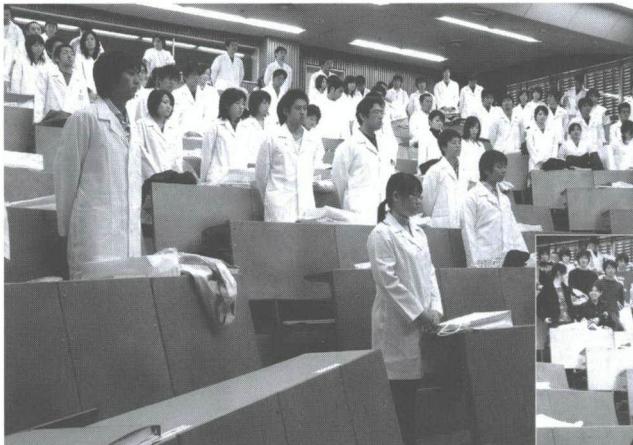
医学研修以外のプライベートな時間もまたすばらしい人生経験となりました。デンマーク語の語学学校へ通いましたが、ここで得た友人たちとの交流は何物にも代えがたいものです。

北欧での留学生活は、私にとって一生忘れられないものとなりました。

最後に、貴重なデンマーク留学の機会を与えてくださった山下裕一教授ならびに白日高歩教授に深謝致します。

学生対策報告

白衣贈呈式



平成 19 年 3 月 31 日
臨床大講堂

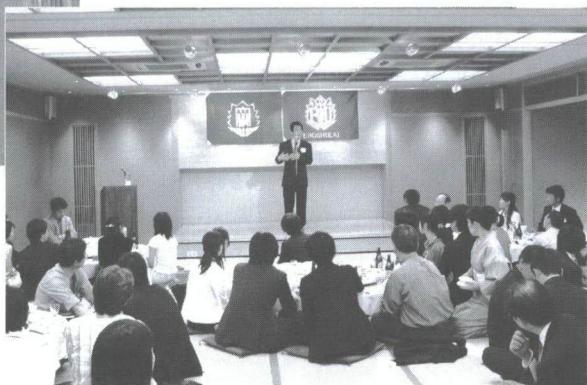


総代と謝辞
橋本就子

国試激励会



4 年前、合格率 98% を達成した 26 回生の
二之宮君にインタビューする高木会長



竹下教授（3回生）、諄々と語る。

会員寄稿

「チッチャナ」事にこだわって

東京大学 形成外科・美容外科 助手 三 原 誠 (25回生)

[起]

非常に「チッチャナ」事にこだわって仕事をしている。形成外科(特に再建外科)を生業として3年が経過した。研修医の2年間は、一般外科研修(虎の門病院外科)。その後、特殊技能を身に付けたて、形成外科の中でもマイクロサージャリーの道へ進んだ。このマイクロサージャリーの技術を応用して、癌患者さん、四肢外傷患者さん、先天奇形患者さん、リンパ浮腫患者さんの力になれるように日々の仕事をこなしている。

[承]

マイクロサージャリーとは何だろう?皮弁とは?医学生時代には殆ど学ばない分野の1つである。まずマイクロサージャリーについて一応の説明をしておきたい。マイクロサージャリーはチッチャイ事にこだわって医療を行なう最たる分野である。そのマイクロサージャリーは日本が世界に誇れる業績の1つでもある。1965年に、世界で初めて、切断指再接着が日本で成功した。その後、マイクロサージャリーの技術は日本において次々と開発され、遊離皮弁移植が生まれ、癌患者さんの一期的手術、機能・整容的再建のための二期的手術に応用されている。頭蓋底癌患者さんは、この技術のおかげで飛躍的に生存率が伸びた。マイクロサージャリー技術は、1-2mmの血管吻合のレベルである。この血管吻合の技術を用いて、さまざまな組織移植を行なう。近年では、0.4-1.0mm前後の超微小の血管吻合(スーパーマイクロサージャリー)は日本人を中心に開発されている。僕はこの技術を応用して、より低侵襲で、効果的な治療の開発に携わっている。尚、このマイクロサージャリーの技術は、箸を使う日本

人にとって、欧米人と比較して、生まれながらに有している特別な技術である。ナイフとフォークの欧米人には、この技術は不得意分野であり、国際学会・論文において、日本人が多数の優秀な発表を行なっている。今年は、この超微小血管吻合(スーパーマイクロサージャリー)についてトルコ・スペイン、バンコクにおいて発表を行なった。来年はアメリカ、カナダでの発表を行なう予定である。

[転]

話は変わるが、研修医時代に、指導医から「そんな『チッチャナ』事にこだわるなよ」と言われることがあった。その『チッチャナ』ことは、たいていは、医療知識、技術に関係のない患者さんの気持ち、彼らの家族、職業等の彼らの背景についてである。我々医師にとって、手術、診断、処方、手技等の医療技術以外は、『チッチャナ』ことである。この別の「チッチャナ」事にも研修医時代からこだわってきた。卒業後、東京で研修を行なうにあたって、東大卒や他の大学出身の医師達と一緒にやっていくのか、かなり心細い時期があった。尻尾を卷いて九州に逃げ帰るのではないかと、心から心配していた。しかしながら、実際の医療現場においては、彼らとの大きな差を感じたことは無い。対等にそれ以上に競争してきたつもりである(競争という言葉に、違和感を感じる方がいるかもしれないが、現時点での僕の感覚ではそのように感じている面があるため、敢えてその言葉を用いる)。その理由としては、何はともあれ、医師には頭のキレ以外に必要なものが多くあるからである。他の医師・医療スタッフとのコミュニケーションの取り方はもちろんのこと、それ以上に大事なことは、患者さんの信頼を得ることである。信頼を得るために、その「チッチャ

ナ」事は時として非常に大きな意味を持つ。医師に求められていることは、患者さんとのことを理解し、その上で高度な医療知識を用いて癒すのである。この「理解し癒す」事が重要である。この「理解し癒す」事には頭のキレはそれほど重要ではない。それ以上に、受験勉強で疲弊しきっていない福大生の「優しさ」が大きな武器になる。福大生が医療を携わるにあたって、忘れてはいけない点であり、強みでもある。

[結]

チッチャイ事にこだわって仕事を続けてきた。しかし、医師にとってこの「小さい」ことが、患者さんにとっては、非常に大きなことは多々あり、それを忘れると様々な場面でトラブルを抱えてしまう。常に患者さんの立場になって、医師の立場での判断基準ではなく、彼らの基準での医療を行なっていきたい。福岡大学を卒業して丸4年が過ぎた。初心を少しずつ忘れてきたこともあり、自戒の念も込めてこの文章を書かせていただいた。

[終わりに]

昨年、大慈弥先生が福大・形成外科教授に就任された。本当にうれしい限りである。福岡では、形成外科は久留米大学に存在するだけで、

九州大学、産業医科大学は開設されていない。福大の底力が試される分野である。新しいだけに、他の分野では見られないダイナミックさを感じる分野もある。できるだけたくさんの方々たちに、福大形成外科の門を叩いてもらいたい。僕自身としては、できるだけ後輩たちの相談相手になりたいと思っています。何かあれば、連絡ください。

Email: mihara@keiseigeka.name

[今後の研究活動]

この技術を用いた僕の新しい研究課題は、生殖器(卵巣)移植である。マイクロサージャリーの技術はこれまで、皮弁等の身体表面の軟部組織の移植のみに用いられてきた。僕はこの技術を応用して、より低侵襲の内臓器移植を行ないたいと考えている。対象は、若年女性癌患者。化学療法や放射線療法の癌治療の副作用にて、若年女性癌患者は、不妊症・卵巣内分泌機能不全を効率に発症する。その副作用への対策として、血管柄付卵巣移植を研究している。放射線照射範囲外への卵巣の移植や、卵巣そのものの凍結保存技術の開発である。我々の技術を応用することで、妊娠性、内分泌機能も再獲得できるのではないかと考えている。

外科医に生まれて～海外手術経験～

東京大学 形成外科・美容外科 助手

三 原 誠 (25回生)

外科研修医時代、手術を覚えたくて覚えたくてたまらない時期があった。1回の結紮、ドレンの挿入、縫合、一つ一つが楽しかった。メスを持たしてもらえた日には、飛び上がって喜んだ。自分が受け持った患者さんに、胸を張って「自分が術者です」といえる日を首を長くして待っていた。

形成外科医になり、マイクロサージャリーを覚えてからは、技術を覚えた事がうれしくてうれしくて、自分の腕をためしたくて、患者さんに「自分が手術を担当しました」と言いたくて、東京消防庁・救急センターに連絡し、東京中の切断指を僕のところに連れてきてもらっていた。先輩医師がいなくなる夜が

僕の出番であった。

夜通し手術をして、本人や家族に上手くいった手術の説明をする瞬間が生き甲斐だった。技術の向上を自分自身でも実感していた。結果が良いときは、心躍るほどうれしかった。結果が悪いときは、患者さんを少しでも癒せるように足繁く病床に通った。「僕に責任があります」と。突然の事故に巻き込まれた患者さんと、一緒に笑い、一緒に泣いた。昨年、32歳の8本指切断の患者さんが搬送され、23時間手術を担当した。術後の状況が悪く、翌日9時間の再手術、一旦は良くなったが、再び悪化、7時間の再々手術を行なった。受傷状態が悪かつ

たこともあり、最終的には8本中3本しか生着しなかった。ぐるぐる巻きの包帯での退院時に、患者さんとその3人の子供達は心から「ありがとうございました」と言ってくれた。技術の無さに申し訳なくてやるせなかった。

医師5年目となり、少しずつそんな気持ちが薄れ掛けてきた。あの心躍る瞬間、手術が上手くいって患者さんに説明するあの至福の時に、少しずつ感動できなくなっていた。慣れというものだろうか。タイ・チェンマイ大学整形外科からマイクロサーチャリーの指導の招待が来たのは、そんな折だった。タイの患者さんの手術をサポートしてくれ、との要請だった。感動を忘れかけていた僕は、海外で手術できるいい機会だと思い、二つ返事で承諾した。

タイ・チェンマイ大学は、タイで2番目に大きい国立大学で、日本で言うところの京都大学にあたる。そこで勤務している医師たちの能力はそういう意味では非常に高く、英語は話せて当たり前、日本語もかなりできる医師が多数存在した。そのため、コミュニケーションに関してはそれほど大きなストレスを感じなかつた。自分自身の英語能力の低さを実感した以外は……。タイの人口は6千万人、オートバイが非常に普及していることもあり外傷は非常に多く、しかも激しい。そんな状況での手術であった。その中でチェンマイ市は平和な町であった。人々は国王を愛し、87%の人々は仏教を信じている。平和な平和な町であった。

日本でのマイクロサーチャリーの手術もある程度慣れ、自信がついていた頃であったので、タカを括って臨んだところ、大間違いだった。来る患者さん、来る患者さん、見たことも無い疾患ばかりだった。散弾銃で肘、背中を撃たれた青年。上腕動脈が損傷し、上肢は血流を失っていた。初めての経験である。現地の医師は、慣れた手つきでデブリドマンを行い、弾を取り出す。損傷した上腕動脈に伏在静脈を移植し、血流を再建した。殆ど手が出なかつた。

名誉挽回と、次に来た患者さんの治療にあたる。次の患者さんは小学生の手の爆傷である。タイのお祭りでは爆竹を使うお祭りがあり、その爆竹が暴発して持っていた右手(主に拇指・示指・中指)を

激しく損傷する。手のひらが殆ど無くなっている患者さんもいる。僕にはどうしようもなかつた。

切断指の患者さんが搬送されてきた。今度こそその名誉挽回と腕まくりをした所、これがまた難しい症例であった。不良グループのいざこざで指を切り落とされ、本人もその仲間も興奮状態。さらには、HIV陽性である。お金も持っておらず、本人が手術を拒否。手も足もでなかつた。

そんな中で、(幸運にも!?) 数人の患者さんの手術をサポートすることができた。手術手順は日本と全く同じである。麻酔科医が麻酔をかけ、消毒、布掛け、器械の設置。日本で手術すると全く変わりなく進んでいく。唯一一つ、言葉を除いては。メスをもらおうと思い、器械出しの看護婦さんに「メス!」と威勢良く指示しても、何も出てこない。ナイフと言いかえてみてもみんなポカンとしている。少しの間があつて、全く聞いたことの無い名前とともに看護婦さんはメスを渡してくれた。次からは、その聞いたことも無い名前を試しに言ってみる。器械出しの看護婦さんは絶妙なタイミングでメス、摺子を渡してくれた。日本語訛りの英語があるように、タイにはタイ語訛りの英語がある。そのためか、僕が日本の学校で習ったような発音で言葉を発しても、全く通じない。彼らの真似をしてなんだかミョウチクリンな発音をするとぐつとコミュニケーションは樂になる。

それ以上に困つたことは、僕が日本で使用している手術器械は無く、向うにある器械のみで対処しなければならないことであった。器械台の上を覗き込んで、身振り手振りで欲しい機械を看護婦さんに説明する。看護婦さんは、なんとなく理解したような目つきで、不思議な単語と、器械を渡してくれる。僕は1つ1つの器械の名を覚えていく。この感触はなんだか懐かしい感触であった。そういえば、研修医の頃、早く手術が覚えたくて、一生懸命手術器具の名を覚えていたのを思い出した。そういうしているうちに助手や、看護婦さんと少しずつ息があつてくる。難しい手術を終えて、みんなほつとした顔をするのも日本と同じであった。外科医冥利に尽きる。最終日に、恥ずかしながら客員教授(inviting professor)の任を受けた。早く同級生達に報告して、教授就任パーティーをやってもらわ

ねば!!

「微笑みの国」タイは、あの頃の新鮮な気持ちを思い出させてくれた。ああ、外科医に生まれて良かった。

[同級生への近況報告]

学生時代から飼っていた愛犬モモ(ラブラドール

レトリーバー)が、今年の4月に悪性リンパ腫の診断を受けました。今年で8歳です。現在は、僕と妻と、家族みんなで闘病生活中です。現在、抗がん剤を始めて6ヶ月。順調に治療は進んで緩和期に入っています。



タイでの手術風景
(著者・中央)

業態別正会員数(平成19年4月)

回	開業	家勤	勤務	大学院	留学	休業	死亡	未合	その他	件数
1	37	5	17	0	0	1	3	0	0	63
2	47	8	23	0	0	4	1	0	0	83
3	48	7	31	0	0	1	3	0	0	90
4	75	12	29	0	1	0	1	0	0	118
5	57	16	36	0	1	0	3	1	1	115
6	58	14	42	0	0	2	3	2	0	121
7	64	8	48	0	0	2	6	0	0	128
8	63	22	60	0	0	4	2	0	0	151
9	41	13	59	0	0	1	0	1	1	116
10	39	17	44	0	0	1	1	1	1	104
11	33	17	60	0	1	3	2	2	0	118
12	27	12	49	0	2	1	1	0	1	93
13	22	18	71	0	0	3	1	0	0	115
14	16	11	61	1	1	7	1	1	0	99
15	12	9	68	1	2	3	0	0	0	95
16	19	16	81	0	0	8	0	3	0	127
17	13	16	67	1	0	6	1	0	0	104
18	11	6	70	3	2	6	1	0	0	99
19	8	10	79	2	0	4	0	2	0	105
20	7	6	85	3	4	2	0	2	0	109
21	1	4	79	4	3	2	1	0	0	94
22	2	2	71	13	2	3	1	2	0	96
23	1	2	85	3	0	2	0	0	0	93
24	0	0	74	12	0	4	0	0	0	90
25	1	0	72	16	0	4	0	1	0	94
26	1	1	91	5	0	4	0	0	0	102
27	0	0	97	0	0	2	0	0	0	99
28	0	0	88	0	0	1	0	1	5	95
29	0	0	101	0	0	0	0	10	1	112
30	0	0	86	0	0	0	0	11	0	97
合計	703	252	1924	64	19	81	32	40	10	3125

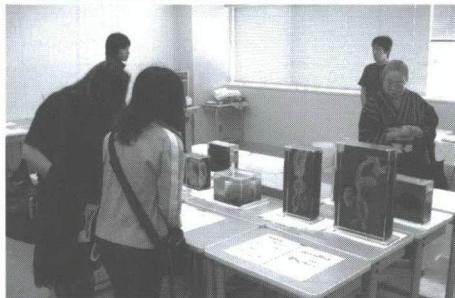
キャンパスだより

医学祭を終えて

2006 医学祭委員長 鶴 昌太 (M5)

医学祭を終えてから半年近くが経過しました。今、私達はBSLで病院をまわる毎日を過ごしており、去年までの教室での生活とのギャップをまだ埋めきれずにいます。本格的に医師になるためのステップを踏みだしたと実感する今に対し、去年まではスポーツやバイト、様々な学校行事などに熱中していました。その中でも私達を熱くさせ、たくさんエピソードが生まれ、そして一人一人が成長する場であったのが医学祭だったと思います。何度もみんなで企画を話しあい、夜遅くまで学祭小屋に残ったことも少なくありません。そして、お互いに意見を言いあいつつも相手を尊重することが、いつしか私たちの共通のルールとして定着していきました。この強いチームワークこそが、医学祭によって得られた最大の成果だと思います。そしてその心と心の結びつきは、今になっても弱まるることはなくこの先も強さを増していくでしょう。なぜなら私たちは今でも一人の呼びかけに皆が集まり、力を合わせて問題を解決しようとするからです。最近ではBSLの各科の情報を専用のノートに書き込んでい

き、皆で共有して全員で進級できるように頑張ろうという計画が進行中です。医学祭の時は学年の3分の1程の人数が集まって巨大なエネルギーが生み出されました。ならばもし、学年全員が一丸となることができたら?天井知らずのパワーと熱と一体感が百十二人の間を駆け巡ったら?すごいことが起きそうな気がします。「みんなで頑張り、みんなで進級し、みんな一緒に卒業しよう!」このシンプルにして素晴らしい計画が実現できるのではないかでしょうか。「私は実現できると思います。なぜなら、集団が一つの目標に向かって進むとき、奇跡は何度でも起こせるからです。これも医学祭から学びました。」全員で国家試験に受かるために頑張るというのも、ある意味で最大の祭であると思います。失敗して「あの祭り」と言われるか、大成功させて「祭りのあと」に皆で旨い酒を飲むのか。それはこれから私達にかかりています。一日一日を大切にし、一人一人の仲間を大事にしてこの祭りを作りあげていくつもりです。これからの私達に期待して下さい。



計 報

わが友、深村俊和君を偲んで

- 11回生、MM720110 -

福岡大学筑紫病院外科 准教授 二見 喜太郎 (1回生)



前列中央：深村俊和君

2006.7/9 1回生ゴルフコンペ 於：雷山カントリー

学友 深村俊和君を偲んで一筆申し上げます。2006年12月20日、深村君が倒れたとの知らせが入ったのは、水曜日で手術カンファレンスも終り、手術記録を整理していたときであった。意識のない状態で田川市立病院に運ばれ、小脳出血が原因との報を受け、駆け付けた時にはドレナージ手術も終わっていた。レスピレーターにつながれた姿は見たくなかったが、「フカヤン目を開けてくれ」という一念で対面した。残念ながら奇跡は起こらず、空しい気持ちで筑紫病院に戻り、一回生、外科同門の諸氏に「深村君、倒れる」のFAXを送った。「目を醒ませ、甦れ、フカヤン」との祈りも通じず、12月28日黙って逝ってしまった。享年53歳、短い生涯であった。

深村君は1回生として1978年の卒業である。3年間麻酔科研鑽の後、1981年第1外科に入局、外科医として寝食を共にするようになり、学生時代以上に親睦は深まった。手術日には七隈界隈に繰り出し、外科医としての夢

を語り合ったものである。1989年からは田川郡川崎町池尻診療所で父親の跡を継ぎ開業医として地域医療に従事し、麻酔科で習得したペインクリニックの技術も駆使して患者さんとも深い信頼関係を築いていた。この間も私との縁は深く、御両親ともに筑紫病院で治療に当たらせてもらった。また、問題のある患者さんの相談もよく受けていた。そして日曜日くらい休みなさいと、私のことを気遣い、ゴルフに誘ってくれたのも深村君である。一喜一憂しながら1mのパットを苦手とする似たものライバルとして、ゴルフを楽しむことができたのも彼のお陰であり、ただ感謝するだけである。

1回生のゴルフコンペは、同窓会の翌日を恒例にしている。昨年は7月9日雷山カントリーに9名が集まり、深村君は生涯唯一となったホールインワンを記録した(同窓会誌にも掲載)。8月には祝いの宴に集い楽しく語り合ったが、翌日のゴルフコンペは台風で中止になった。ホールインワンと台風が深村君の命を持ち去った様で憎いやら、恨めしいやら、今となっては残念でならない。

学友を亡くした時、悲しいというよりも悔しさがこみ上げ、涙するしかなかった。思い出してみると原邦男君、元永隆三君を亡くした時もそうであった。限られた命はどんなに涙しても戻ってはこない。われわれ生き残っている60名の1回生が彼らの分まで仕事に、遊びに励み、執拗に生き続けることしか報いるすべはないのである。

「フカヤン」長い間ありがとう。御両親の許で安らかに眠ってくれ。

拝啓 繩田純彦様

橋本病院 外科・胃腸科院長 岩永宏樹

突然マスペエから電話があり、君への追悼文を書くように言われた。引き受けではみたものの、まだ君がいなくなった事が理解できない僕にはそんなものが書けるはずもなく、手紙を書く事にした。

僕達が知り合ってから29年が過ぎた。随分昔の話になってしまった。あのころは若く、幼く、まったくのバカだった。講義に松田勇作の服を真似して出た事。ガルシアの前を歩く女の子に声をかけに走った事。生駒の誕生日の大騒ぎ。沖縄への船旅。北九州、広島への贅沢旅行。毎晩夕飯を作つて食っていた事。君の訃報を聞いて、次から次に古い事を思い出す。新しい事を覚えるのは、随分苦労するのに、昔のことは良く憶えている。大学を卒業し、日々の忙しさに追われ連絡を取ることも少なくなり、最後に会ったのは僕の結婚式かもしれない。元気で頑張っているものだと勝手に決めて、それでいいと思っていた。思い出話にはまだ早いと思っていた。

あの日、顕介から電話があり、君が死んだと聞いた。何を言っているのかまったく分らなかった。わけの分らない怒りを覚えた。通夜の席で久しぶりに君の顔を見て、お母さんや奥さんの話を聞いて、子供達の顔を見て、君の苦しみ、無念さを思うと涙が止まらなかつた。

こんな仕事をしていると、人の死が日常の一部になり、不感症になっている。残った者の悲しみが分らなくなっている。父親の死は長悪いの後であり、あきらめも付いた。つい最近身内にも不幸があり、今度はまったくどうしていいか分らない。君には悪いがただ生き続ける事が大事だと考えている。

考えてみるとはじめて手紙を書いた。最初の手紙がこんな物で申し訳なく思っている。安らかに休めるように祈っている。

追伸 次男はびっくりするくらいそっくりだね。
追悼文に代えて

檜田先生 追悼記

整形外科 准教授 柴 田 陽 三 (4回生)

檜田伸一先生は昭和62年に埼玉医科大学を卒業されて、同年福岡大学医学部整形外科学教室へ入局されました。他大学のご卒業とはいえ、福岡大学医学部のために尽力された医師がいた事を福岡大学医学部の同窓生の皆さんにお伝えしたいと思い筆を執らせていただきました。

私が初めて檜田伸一先生とお会いしたのは昭

和63年12月1日の事でした。当時、勤務していた病院は、その地区の救命救急を一手に引き受けていたにも関わらず、常勤医が私一人であったため、外来、病棟、手術と忙しい毎日を送っていました。そして常勤一人態勢では、現状の患者さんの診療に応対できなくなってきたため、たびたび、医師増員のSOSを大学に出していました。当時の黒



田康二医局長（現黒田整形外科院長）が、「そっちは忙しくて大変だろう。優秀な人間を送るから。」と増員許可の電話を頂戴しました。

その日の事を昨日の事のように思えます。「2年目の檜田伸一と言います。よろしくお願ひします。」当時は丸い顔をしており、はつらつと、まぶしく輝いていました。忙しいのは相変わらずでしたが、檜田先生が赴任してくれたおかげで病院の中が明るくなり、非常に楽しく働けるようになりました。瞬く間に病院のスタッフと仲良くなり、みんなから「檜田くん」と呼ばれるようになるのに時間はいりませんでした。せっかく二体制になったのだから、英語論文の抄読会をやろうという事になり、毎週月曜日の朝、二人で交互に論文を読み合う事を続けました。2年目とはいって、非常に英語が得意で、難しい論文をよく読みこなしてくるのに驚いたのをよく覚えています。前の勤務地が飯塚の脊損センターであったために、その賜なのか、あるいは檜田先生の生まれつきの器用さであったのか（その後の先生のめざましい活躍を見ると、後者であったものと考えます）、脊髄神経根ブロックが非常に上手で、本当にこの人は2年目の研修医なんだろうかと感心したものでした。残念な事に、そうした楽しく、充実した勤務期間も、翌年の春に私に勤務移動の辞令が

出ることで終わりを迎える事になるわけです。その後、檜田先生は白十字病院に転勤し、そして再び、脊損センターで研鑽を重ね、平成8年6月1日から、大学病院に帰つてこられ、また一緒に仕事ができるようになりました。その頃には、早くも脊椎外科医としての頭角を表しており、当時の脊椎班のチーフであった浅川先生の元で脊椎外科の手術件数を飛躍的に増加して行かれました。途中、University of California San Francisco(UCSF)

への1年間の留学をされましたが、その期間を除けば、一貫して脊椎外科医として多くの患者さんの手術を執刀されたわけです。脊椎外科という領域は、非常に繊細で難易度が高い手術と言われています。執刀医は細心の注意を払いながら、脊椎が有している脊髄の保護作用、体の支持機構を損なうことなく、圧迫を受けた脊髄や神経根の除圧を行っていくわけです。彼の執刀した術後のX線写真を見ると、非常にきれいに除圧と固定がなされていることがわかります。難しかったはずの手術が簡単に施行されたような錯覚を感じたものでした。こうした医師自身の心身を消耗させる手術を、予定手術だけでなく、救急患者の手術も劳をいとわず執刀されたわけです。時には徹夜を余儀なくされることも多々あり、朝方、目をしょぼつかせた君の顔を見て、「檜田くん、徹夜だったの？」と私たちが尋ねると、「いや、ちょっと寝ましたよ。」と、今にして思えば先生らしい、周りに対する気配りであったかと思います。人一倍、責任感が強く、粘り強かった君が、それ以上に周りに気を配りながら脊椎・脊髄疾患の手術を続けられたわけです。途中、3年間もの長きにわたり医局長の重責を全うし、難しい教室の諸問題を解決して行かれました。いつも穏やかに微笑みを浮かべながら、果敢に手術を執刀し、

その間には「Spine」をはじめとする、一流英文誌に論文を次々と掲載し、何かしら神々しい迫力を醸し出していました。それでも時々、疲れたような顔をしているときがあり、私たちが「檜田ちん、あんまり無理しちゃいかんよ。」と言うと、フッと笑って「大丈夫です、無理なんかしてませんよ。」穏やかに返事をしていた先生。でも、一昔前に比べると顔つきがほっそりしており、やっぱり無理をしていたんですね。一昨年の忘年会の時、「最近、酒が弱くなっていますね。」と言っていた君。「疲れがたまつっちゃろ～。」とみんなが言うと、すぐに「大丈夫ですよ。」と答える君。いつもの会話。でも、その時には先生も気がつかないうちに病魔が迫っていたんですね。

毎年、新年に医局の仲間と行くゴルフ（平成 18 年 1 月 9 日：檜田、有水、柴田）が、まさか先生との最後のラウンドになるとはその時夢にも思いませんでした。「新しいドライバー、買ったんですよ！」と喜んでいた先生。よくボールが飛んでましたね。

その 2 カ月後、教授から呼ばされました。「先生だけは、伝えておくけど、檜田先生がよくありません。あまり持たないかもしれません。」「先生、誰の事を言われているのですか？」-----

先生は告知を受け入れたそうですね。「なんでこんなことになったんかいな？」と思いながらも、病院ではおくびにも出さず、今までと同様に精力的に手術を続けておられました。違う点は、後輩の先生にすべてを執刀させようとしたことです。外来診療も通常通り続けられ、後輩が対応に困った患者さんの治療方針に真摯に相談に乗っていました。限られた時間の中で自分の技術や経験を精一杯後輩に伝えようとしたのです。自分に残された時間があまりないことを、先生自身が最も良く知つておられたのだと思います。平成 18 年の 5 月、2

— 3 週間ほど、病院を休んだ事がありました。当時の私は詳しい理由を知らず、化学療法を受けていたのかな?と思っていました。実は、彼の左の鎖骨に転移した病魔が病的骨折をおこし、痛みのためにメスを持つことが出来なくなっていたのだそうです。彼はその時、教授や脊椎班の仲間を説き伏せて、転移した鎖骨を金属プレートによる固定手術をしてくれと哀願したのだそうです。「固定さえすれば、痛みが一時的に和らぎ、自分は手術が出来るようになります。そうすれば、後輩に少しでももっと自分の技術を伝える事が出来ます。」と訴えたのだそうです。

ひっそりと教授の執刀で骨接合術がなされました。自身の手術の事は誰にも告げずに、すぐに復帰した先生は、昨年の 8 月はじめまで外来診療と手術を行っていました。誰も「檜田ちん、もういいやろう。もう---。」とは言えませんでした。

そして、カンファランスでいつも先生が座っていた席が 8 月初旬から空いたままになり、平成 18 年 10 月 12 日（木曜）午前 10 時 30 分、ご逝去との訃報が届きました。

医師としてだけでなく、人柄がすばらしかった先生、いつも周りに気を遣い、遠慮がちにしゃべっていた先生、心の中では誰よりも多くの事を考えていて、その熱い思いを胸に秘めなかなかそれを語ろうとしなかった先生。あまりにも早く、残念でなりません。でも、先生が指導された志は私たち教室員の心の中に生き続けています。先生の精神を引き継いで私たちもがんばりますのでどうぞ天国から見守ってください。そうした私たちを見て、ちょっと物足りないと思っていても、先生はきっとこう言うんでしょうね「まあ、それでいいんじゃないですかね。」

　　檜田伸一先生。どうぞ安らかにお休み下さい。
　　合掌

医局長・医長名簿

(○内の数字は卒業回、筑紫病院の※印は内科・消化器科の代表医長)

平成19年4月現在

	医局長	病棟医長	外来医長
[福大病院]			
腫瘍・血液・感染症内科	高田 徹	石塚 賢治	高松 泰
内分泌・糖尿病内科		安西 慶三	緒方 秀昭
循環器科	三浦 伸一郎 ⑪	河村 彰 ⑯	松本 直通 ⑭
消化器科	前田 和弘 ③	西村 宏達 ⑯	江口 浩一
腎臓・膠原病内科	小河原 悟 ⑦	石村 春令 ⑯	安部 泰弘 ⑯
呼吸器内科	久良木 隆繁	松本 武格 ⑯	荒牧 竜太郎
神経内科・健康管理理科	馬場 康彦 ⑯	齋藤 信博	井上 展聰 ⑯(神経)
精神科	永井 宏 ⑯	正化 孝	宗清 正紀 (健管)
児童科	安元 佐和 ⑦	井上 貴仁 ⑯	藤内 栄太 ⑯
消化器外科	前川 隆文 ②	松本 久伸 (4西)	平川 清人
		山内 靖 (4南)	田中 美紀 ⑯
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	吉永 康照 ⑪	平塚 昌文 ⑬	山本 聰
整形外科	佐伯 和彦 ⑯	伊崎 輝昌	金澤 和貴
形成外科	白武 靖久 ⑯	牧野 太郎 ⑯	木下 浩二
脳神経外科	阪元 政三郎 ⑧	小松 文成	池田 耕一 ⑯
心臓血管外科	岩橋 英彦 ⑯	林田 好生 ⑯	竹内 一馬 ⑯
皮膚科	高橋 聰 ⑯	佐藤 典子	荒尾 有美子 ⑯
泌尿器科	松岡 弘文 ⑧	入江 慎一郎 ⑯	横山 裕 ⑯
産婦人科	辻岡 寛 ⑯	小濱 大嗣 ⑯(3東)	吉里 俊幸
		堀内 新司 ⑯(3北)	
眼科	尾崎 弘明	右田 博 敬 ⑯	有田 直子 ⑯
耳鼻咽喉科	柴田 憲助 ⑨	末田 尚之 ⑯	山野 貴史
放射線科	清水 健太郎 ⑯	浦川 博史 ⑯	東原 秀行 ⑯
麻酔科	香取 清 ⑬	廣田 一紀	平田 和彦 ⑯
歯科口腔外科	梅本 丈二	助臺 美帆	池山 尚岐
病理部	久野 敏		
臨床検査部	明比 祐子		
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		森 聰子 ⑬	
総合診療部	森戸 夏美 ⑯		柏木 謙一郎
[筑紫病院]			
筑紫病院(総医局長)	山之内 良雄 ⑦		
内科第一	山之内 良雄 ⑦	新村 英也 ⑯	土屋 芳弘 ⑯
内科第二	豊島 秀夫 ⑧	飯野 研三	豊島 秀夫 ⑧※
消化器科・内視鏡部	平井 郁仁 ⑯※	高木 靖寛 ⑯	長浜 孝 ⑯
小児科	喜多山 昇 ⑧	深町 滋 ⑯	喜多山 昇 ⑧
外科	関 克典 ⑯	永川 祐二 ⑯	成富 一哉 ⑯
整形外科	張 敬範 ⑯	藤澤 基之 ⑯	秋吉 祐一郎
脳神経外科	児玉 智信	相川 博	堤 正則
泌尿器科	石井 龍 ⑤	平 浩志 ⑯	石井 龍 ⑤
眼科	武末 佳子 ⑪	武末 佳子 ⑪	吉田 茂生
耳鼻咽喉科	宮城 司道 ⑨	福崎 勉 ⑯	一番ヶ瀬 崇 ⑯
放射線科	中島 力哉 ⑯		
麻酔科	堀 浩一郎 ⑬		
病理部	原岡 誠司		
救急部	三原 宏之 ⑨		

教育職員人事 (講師以上)

(○内の数字は福大医学部卒業回)
[平成 18.10.2 ~ 19.4.1]

区分	所 属	資 格	氏 名	発令日	摘 要
退 職	筑紫 麻酔科	助教授	櫻木 忠和 ③	18.12.31	
	薬理学	助教授	阿部 正義	19. 1.31	
	微生物・免疫学	講師	安仲 加公子	19. 1.31	
	歯科口腔外科学	講師	豊福 明	19. 3.15	
	副 学 長	教授	菊池 昌弘	19. 3.31	副学長、定年
	総合医学研究センター	教授	今永 一成	19. 3.31	定年
	筑紫内科学第二	教授	佐々木 悠	19. 3.31	定年
	健康管理センター	教授	浅野 喬	19. 3.31	定年
	耳鼻咽喉科学	助教授	原田 博文	19. 3.31	福岡歯科大へ
	細胞生物学	講師	藤原 俊幸	19. 3.31	
	小児科学	講師	山口 覚 ⑤	19. 3.31	
	総合周産期母子医療センター	講師	雪竹 浩 ③	19. 3.31	
昇 格	薬理学	教授	岩本 隆宏	19. 4. 1	
	再生・移植医学	教授	安波 洋一	19. 4. 1	
	内科学第四	教授	兼岡 秀俊	19. 4. 1	看護学科へ配置換え
	微生物・免疫学	教授	黒岩 中	19. 4. 1	看護学科へ配置換え
	生化学	教授	黒木 求	19. 4. 1	看護学科へ配置換え
	産婦人科学	准教授	宮本 新吾	19. 4. 1	
	心臓血管外科学	准教授	森重徳継 ⑥	19. 4. 1	
	神経内科学	講師	上原 吉就 ⑯	19. 4. 1	
	消化器外科学	講師	乗富 智明	19. 4. 1	
	消化器外科	講師	山内 靖	19. 4. 1	
	筑紫内視鏡部	講師	植木 敏晴 ⑧	19. 4. 1	
採 用	筑紫内科学第二	講師	豊島 秀夫 ⑧	19. 4. 1	
	形成外科学	准教授	小坂 正明	19. 4. 1	近畿大学より
	放射線部	講師	中村 和正	19. 4. 1	九大病院より
	筑紫眼科	講師	吉田 茂生	19. 4. 1	
	皮膚科学	講師	今福 信一	19. 4. 1	北九州市立医療センターより
	消化器外科	講師	眞栄城 兼清 ④	19. 4. 1	福岡徳洲会病院より

呼吸器内科学および形成外科学は講座開設のため、渡辺憲太朗教授および大慈弥裕之教授はそれぞれ主任教授就任

事務局連絡

- ◆筑豊支部が発足しました。・・平成19年3月29日、北九州部から独立して筑豊支部が発足しました。支部長は古賀哲二先生、副支部長は中岡幸一先生です。正会員29名、20番目の支部となりました。
- ◆福岡大学創立75周年記念「施設整備事業」募金が始まります。・・標記の募金が本年6月から22年3月まで、2年9ヶ月に亘って行われます。詳細はまた後日。
- ◆医学部創立35周年記念事業は来年行います。・・本来は今年が35周年、病院の35周年は来年になります。病院の新診療棟着工は今年の秋の予定です。病院にとっては来年は節目の年、出来れば盛大にという病院長の心に同調し、併せて同窓会も1年ずらしの26周年で花を添える事となりました。つまりは医学部創立36周年、病院開設35周年、同窓会発足26周年の合同記念事業が、27回同窓会の総会に合わせて華やかに行われそうです。

編 集 後 記

ここに42号会報をお届けします。なんと三分の一が、新任退任の記事で埋まりました。大学でなくこの世から去っていく方もだんだん増えています。

一方看護学科の創設、病院35周年、大学75周年と前進を続ける福岡大学。
我が同窓会鳥帽子会も、出身教授が増え、七隈支部が充実始動するなど内部の充実が進み成長期を過ぎ成熟期に入ったのではと感じます。

ところで今回の表紙の写真。卒業式に我々が植えたあの桜がこんなにも見事に咲いています。綺麗でしょう、こんなに大きくなってと、誰彼となく自慢したくなる私です。同時に、自分はどう?と自省の念に駆られることしきりです。思えば、本誌の編集に携わらせて頂いて10年以上、微力以下の事しかできぬまま大学を離れることに一抹の淋しさをおぼえつつ迎えた今年の春でした。

(Y.T.生)

鳥帽子会会報第42号

発行日 平成19年5月15日

発行所 〒814-0180

印刷所 ロータリー印刷(株)

発行人 高木忠博

福岡市城南区七隈7-45-1

福岡市中央区長浜2-1-30

編集人 大慈弥裕之

福岡大学医学部同窓会

電話 092-711-7741

電話 092-865-6353(直通)

FAX 092-711-7901

092-801-1011(代表)

内線 3032

FAX 092-865-9484

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

日本医師会女性医師バンク

(平成19年1月30日開設)

日本医師会女性医師バンクは、医師の再就業を支援する職業紹介事業です。

登録・紹介・相談にあたり、費用は一切いただきません。

就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）がきめ細やかに対応いたします。

ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。

日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。
(会員でない方も登録できます。)

今すぐに働く予定の方や、現在就業中の方もご登録いただけます。

ホームページから簡単に仮登録が可能です。

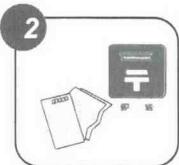
<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

パソコンをご利用でない方は 電話、FAXにて求人・求職登録票を各センターにご請求いただき、所定の書類※を添付のうえご郵送ください。その後、コーディネーター（医師）が電話や面談にてご相談に応じます。

就業までの流れ 一 求職者・求人者共通 一



WEB上から仮登録をしてください。パソコンをお持ちでない方はセンターへお問い合わせください。



提出した求人・求職登録票をセンターにご郵送ください。※



センターより登録完了の連絡があります。



求人・求職情報の検索閲覧が可能になります。ご希望の情報がありましたらセンターへ紹介依頼をしてください。



センターより紹介状が送られます。



面談→成立

※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職登録票をプリントアウトして押印のうえ、医師免許の写しのほか、本人確認書類と共に、ご郵送ください。

<本人確認書類>運転免許証、保険証、パスポート、住民票「発行から6ヶ月以内のもの」、いずれかの写し一通。

(ご連絡・お問合せ先)

中央センター 兼 東日本センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

日本医師会館 B1F

TEL:03(3942)6512 FAX:03(3942)7397

西日本センター

〒812-8551 福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30

福岡県医師会館 3F

TEL:092(431)5020 FAX:092(431)5080