

鳥帽子会会報

2011年秋号 Vol.51



ホスピタルガーデンより油山を望む
(左：福大メディカルホール 右：病院新館)

■ 大 学 首 脳 人 事	5 p
■ 平成24年 医学部医学科入学試験の要点	5 p
■ 平成23年度授賞論文抄録・研究計画報告	9 p
■ 教 授 退 任 挨 拶	22 p
■ キャンパスだより	40 p

福岡大学医学部同窓会

目 次

・会長挨拶／国試低迷は、非才（才に非ず）	高 木 忠 博	3
・書の鑑賞	大 原 蒼 龍	4
・大学首脳人事		5
・平成 24 年 医学部医学科入学試験の要点		5
・総会報告		
第 30 回烏帽子会総会報告	城 島 宏	6
・研究奨励賞		
平成 23 年度研究奨励賞選考報告	朔 啓二郎	8
・平成 23 年度授賞論文抄録・研究計画報告		
Lower frequency of non-target lesion intervention in post-successful percutaneous coronary intervention patients with an LDL to HDL cholesterol ratio below. (論文)	福 田 佑 介	9
Significance of serum high-density lipoprotein cholesterol levels for diagnosis of coronary stenosis as determined by MDCT in patients with suspected coronary artery disease. (論文)	志 賀 悠 平	10
Impact of glycemic control on the clinical outcome in diabetic patients with percutaneous coronary intervention:from FU-Registry. (論文)	池 周 而	10
後天性リンパ浮腫に対するリンパ管新生の病態解明と治療法の開発(論文)	柏 木 慎 也	11
胃癌における HB-EGF 特異的抑制剤 CRM197 と種々の抗癌剤との併用による抗腫瘍効果の検討 (論文)	讃 井 詢 子	12
isle 胎児期の栄養状態が胎児脂肪細胞に影響を与え疾病発症をプログラムする機序の基礎的検討 (計画報告)	深 見 達 弥	12
マウス慢性感染創モデルを用いたバイオフィルム形成と慢性創傷の関係についての研究 (計画報告)	大 山 拓 人	13
・平成 22 年度評議員会議事録		14
・教授退任挨拶		
退職にあたり	影 浦 光 義	22
「薬」について思うこと。	桂 木 猛	23
退任挨拶	山 田 達 夫	24
・在外研究援助金受給者報告		
ロサンゼルス留学報告	今 泉 聡	25
・学生対策報告		26
M4 激励会	川 崎 英 輝	27
・第 38 回日本肩関節学会学術集会を開催して	柴 田 陽 三	28
・会員寄稿		
「医師国家試験の合格率について思うこと」	牧 野 康 男	29
・国家試験についての座談会		32
・支部便り		
大分県支部（かばす会）便り	鬼 木 寛 二	38
・同窓生交歓		
同窓生交歓	武 末 佳 子	39
・キャンパスだより		40
烏帽子会受賞者名簿		40
連覇	濱 田 泰 志	40
柔道愛好会西医体優勝！！	石 田 匡 宏	41
軟式テニス愛好会について	和 田 学 政	42
漕艇愛好会部活紹介	佛 坂 孝 太	43
社会医学研究会の活動	高 岡 千 容	43
医用電子科学研究会（通称 ME 部）について	梅 谷 啓 太	44
福岡大学医学部 音楽研究愛好会のクラブ活動について	森 本 浩 之	45
・計 報		
宮内亮輔先生を偲んで	小 川 皓 一	46
故利谷昭治福岡大学名誉教授を偲んで	中 山 樹 一 郎	48
故利谷昭治先生の思い出	佐 藤 典 子	48
・医学部同窓会諸表／教育職員人事／医局長・医長名簿		49～51
・医学祭について	川 崎 英 輝	
・編集後記		ウラ表紙

会長挨拶

国試低迷は、非才（才に非ず）

鳥帽子会 会長 高 木 忠 博（1 回生 脳神経外科クリニック高木 院長）



今年も国家試験成績は、尻から4番で低迷が持続しています。3,368人の卒業生は、地団駄を踏んで悔しい思いをしました。去年は最下位でしたので、何かしら壊れた潜水艦の様な大学に福大はな

ってしまって居る様な印象を受けます。

毎年原因論については検討会が開かれている様ですが、最終的結論は学生原因論になっている様です。大学は、自分で勉強をする所で教えて貰う所では無く自分で勉強する所で、学生が勉強しなかった結果だからこの結果は仕方が無い事なのだ。との論法で学生原因論に収束するのでしょうか。自分で勉強できるのなら教員は要りません。責めて全国医学部80校中で半分の40位の位置にでも居ればその理論も成立するかもしれませんが、これだけ低迷が続けば教育方法、理論に何処か問題があると考えのが普通ではないでしょうか。教育理論は完璧でそれを実践する学生に問題があると考えて行く様な発想では同じ事を繰り返す様にも思います。この理論が先で、良い結果というのはその後に出てくるモノであると信じる考え方ですが、小生は順番が少々逆と考えます。理由は、先ず理論を生み出す為には、「完璧な結果（100%合格）」と言う「種」があって初めて有効な理論は生産され则认为るからです。完璧な結果を出す為には、細かい点まで正確に見極める習慣を元に試行錯誤と分析を柔軟に根気強く行う方法しかありません。

欧米の大学では進級は大変厳しいのが普通の様ですし授業も予習型の授業方法が取られていますので、学生は勉強せざるを得ない学習環境になっていて自然に学問への厳しさへの耐性が訓練されて行き、責任は自分で取らねばならない様な教育システ

ムになっているようです。授業、試験以外は大人ですから自由にして下さい。というのが普通の大学生活の様です。TVで海外の大学取材をしている場面が時々ありますが、学生にインタビューしていると焦って学生は「授業に遅れる!」と取材もソコソコに走って教室へ向かう姿を見ますが外国の大学教育の仕組みを知ると成る程と思います。学生は、教育する側のペースに完全に乗せられているのが分ります。決して学生側に合わせられてはいません。「横着が、大学では絶対通用しない!」と言うのが学生全員の常識になっているからこの様な環境が成立しているように思いました。これは、多分入学1年生の時からこのペースで大学生活が始まりますので頭に刷り込まれた状態で卒業して行くのでしょう。必要な勉強量（練習量）は、必然的に強要されて行く事になっている様です。

「練習は不可能を可能にす」と小泉信三先生が言われましたが同じ様な事を言う本を最近読みました。マシュー・サイドの「非才」(柏書房)という本です。才能と云われている言葉を喝破しているのですが、その中で天才ウォルフガング・モーツァルトの話が出てきます。彼を作ったのは父レオポルド・モーツァルトで息子が3歳の時から作曲と演奏を徹底的に仕込みはじめたそうです。レオポルドは、子供の音楽教育教授法についてとても興味を持っていたそうで、息子が誕生した年に出版された決定版バイオリン教本は、何十年にも渡って影響力のあるバイオリン教本となったそうです。だから、ウォルフガングはほんの幼いうちから住み込みの専門家(父)に厳しい指導を受けていたと言えます。大人になっても殆どの人が積み重ねられない程の練習を経て知識を深めた人間である6歳のモーツァルトを同じ年齢の子供と比べずに、3,500時間の練習を積んだ音楽家と比べていれば全く並外れている様には見受けられなかったらうと言います。

同じ様な事は、あのテニスのフェデラーもゴルフの二クラウスも「練習しかない」と話していますから真理

なのでしょう。M・サイドは、人間が色々な事を達成させているのは才能でなく練習なのだと云っています。

練習の継続には、2つの要因がある様に思います。1つは練習する側の資質と練習せざるを得ない自然な環境です。資質は本人の自覚に掛かっていますから難しい因子です。成功の鍵は、練習せざるを得ない環境への知恵の方に鍵がある様に思われます。ですから、入学一年生の時からの、医学部の進級は厳しい!と云う刷り込み体験は、非常に重要な意味を持つ様に思います。学生に対しては、厳しい入学試験

を課してその資質に対して入学許可を与えた大学の責任があるのではないかととも思います。責任と言うモノは、双方に、公正 (fair) に課せられるべきではないでしょうか?入学させてやった!と考える様な発想は知的低次元な発想の様に感じます。

あれ程良い後輩学生達が、苦汁を舐めさせられている姿を見るのは先輩としては断腸の思いです。何とか現状から脱却する道は必ず有る筈です。天下の福大方式を作る為に皆の知恵を絞って挑戦して行きましょう。

書の鑑賞

大 原 蒼 龍



表紙題字 大原 康弘
号【蒼龍】

- ・1969年福岡市生まれ
- ・古谷蒼韻(日本芸術院会員・日展顧問・文化功労賞)に師事
- ・日展会友(入選15回)
- ・読売書法会理事(平成23年度審査員)

- ・九州代表書作家展メンバー
- ・福岡大学書道部講師
- ・福岡大学正門表札を揮毫

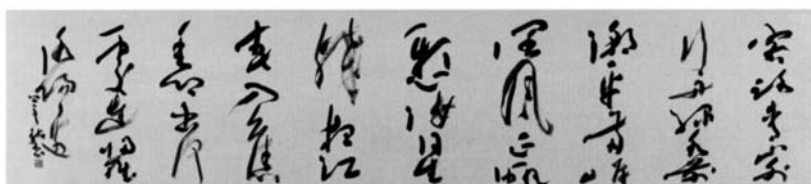
「書」を鑑賞した事がありますか。まず、鑑賞とはどういうことか。国語辞典には、「芸術作品などについて、自分の立場からそのよさを味わうこと。」とあります。大切なのは、先入観や理屈を抜きに、唯々純粋にその対象となる美を感じ取り、味わうことです。そして、感興と感動を得る事が出来ます。その時、感性は磨かれ、精神(心)を豊かにしていってくれます。これを直観的鑑賞といいます。また、実際にその美を追体験してみる事を体験的鑑賞といいます。(これはカルチャースクールや塾等で出来ます。)

時折、「書の作品は読めないから解らない。」という声を耳にします。「書」

の鑑賞に於いて、読むという行動は文学的為です。「書」という芸術は文字を素材としているので、読もうとする事は自然な衝動なのですが、そこには、造形的視覚芸術の「書」を鑑賞するという行為はありません。「書芸術は文学に従属しない」のです。彫刻家の高村光太郎は、「書を見れば誰でもその書かれた文学の意味を知ろうとするが、それと同時に意味などはどうでもよい書のアラベスクの美に心をひかれる。しかもそのアラベスクがただの機械的、図樣的なものでなくて、それを書いた人間の肉体、ひいてはその精神の力なり、性質なり、高さ低さ清さ卑しさまでが明らかにこちらに伝播してくるのである。」と言っています。個人の好みも含め、鑑賞するという事に不正解というものは無く、そう感じた其の心全てが正解だと思うのです。

より良い鑑賞するには、やはり本物に触れることです。特に名品、名作というものには様々なエネルギーがあるので、数多く接すると、今まで感じ得なかった良い感動がきっと有るはずです。

芸術の秋、精神(心)の豊かさを求め、他の芸術プラス「書」にも興味を持って鑑賞して頂けると幸いです。



第42回日展(2010)

海 風 大原蒼龍

大学首脳人事

大学首脳人事

(関係分抜粋・就任はいずれも 12 月 1 日)

学 長	衛 藤 卓 也 (商学部)[再任]
副学長	今 泉 博 国 (経済学部)
	馬 本 誠 也 (人文学部)
	藤 原 道 弘 (薬学部)
	内 藤 正 俊 (医学部・整形外科)
医学部長	久 保 真 一 (法医学)
福岡大学病院長	山 下 裕 一 (消化器外科学)
福岡大学筑紫病院長	岩 下 明 徳 (筑紫病理部)[再任]

平成 24 年 医学部医学科入学試験の要点

	A 方式推薦	地域枠推薦	前期日程一般一次	前期日程一般二次
出 願 期 間	平成 23 年 11 月 1 日(火) ～ 10 日(木)	平成 23 年 11 月 1 日(火) ～ 10 日(木)	平成 24 年 1 月 5 日(木) ～ 17 日(火)	
試 験 日	平成 23 年 11 月 27 日(日)	平成 23 年 11 月 27 日(日)	1 次:平成 24 年 2 月 4 日(土)	2 次:平成 24 年 2 月 15 日(水)
試 験 科 目	英語、数学、面接、調査書	英語、数学、面接、調査書	英語、数学、理科(2 科目)	小論文、面接、調査書
募 集 人 員	25 人程度	10 人	75 人	
合 格 発 表	平成 23 年 12 月 6 日(火)	平成 23 年 12 月 6 日(火)	平成 24 年 2 月 10 日(金)	平成 24 年 2 月 22 日(水)
福大医学部医学科を受験されるお子様のお名前をお教え下さい。 烏帽子会では毎年、福大医学部を受験される同窓生のお子様のお名前をお尋ねしております。大学によっては同窓生子女の合格者数が入学定員の半数に迫る大学もあるようですが、本学ではまだ 10 数名、入学定員の 10% 台に過ぎません。つきましては、色々の参考にしたいと考えていますので、お差し支えなければ受験されるお子様のお名前を下記覚えてお知らせ下さい。 TEL : 092-865-6353 FAX : 092-865-9484 E-mail : eboshi@minf.med.fukuoka-u.ac.jp 〒 814-0180 福岡市城南区七隈 7-45-1 福岡大学医学部同窓会				追加合格 平成 24 年 2 月 22 日(水)の二次合格発表と同時に、追加合格予定者に追加合格予定順位が通知されます。その中から 3 月 31 日までに追加合格者を決定し、本人に通知されます。

《事務局からのご連絡》

●原稿募集●

皆様からの 会報原稿 をお待ちしております。どのようなジャンルでも結構です。原稿の大きさは自由です。小さな投稿のためには会報に、なんでも投稿・お便り用の葉書も綴じ込んでいます。写真もございましたらお送りください。

●7 回生の市川弘城先生より●

2012 年 4 月 21、22 日に第 28 回日本臨床皮膚科医会総会臨床学術大会をホテルニューオータニ博多で行います。実行委員をしております。たくさんの方に出席していただければと思っています。

●特別会員の先生方へ●

烏帽子会会員名簿第 10 号の希望をただいま承っておりますが、いただいた葉書の中でお名前が書かれていないものがありました。

お心当たりのある先生はご連絡いただきますようお願いいたします。

総会報告

第30回烏帽子会総会報告

第30回烏帽子会総会実行委員会代表 城 島 宏 (14回生 福岡大学筑紫病院整形外科)

今回は30回という節目の年で、かつ、新しい試みとして、福岡大学メディカルホールでの開催ということもあり、実行委員会では“大丈夫かいな……”のやや重い空気で準備が始まりました。

メディカルホール／ヘリオスホールの使用交渉は、久保田正樹／松本直通が行いました。ゲストとして、俳優の菅原文太さんをお呼びすることとなり、関係者との連絡を小川正浩が行いました。大学外の連絡・参加者呼びかけは池田耕一が行いました。なかでも、ヘリオスホールが、大学内の施設ということで、使用にあたり、幾多の制限がでてきたことが問題でしたが、朔先生をはじめとする心強いご支援を頂き何とか開催日を迎えることとなりました。

総会では議題・報告事項が多数ありましたが、無事に終了いたしました。講演会は菅原文太さんの“癌の顛末記”でした。独特のゆっくりとしたお話のスタイルが印象的で、大物のオーラを感じました。懇親会会場のヘリオスホールは、照明が少し暗いかな?少し狭いかな?などの問題点はありましたが、池田耕一の

滑らかな司会が功を奏し(?)大きなトラブルもなく進行しました。私達14回生の学年主担任として竹林先生にもご参加頂き、久しぶりにお元気なお姿を拝見することができました。その後の同窓会では卒業後に初めて会う顔もあり、旧交を温めるいい機会となりました。

今回の同窓会開催日が、複数の学会開催日と重なった事もあり、14回生の参加が少なかったのですが、大学内での開催ということで、学生を含め、参加しやすい形であったと思っています。

今後の担当学年の方々、あまり気負うことなく、まずは同窓生同士で集まって、飲み会をくりかえしながら、“こんな機会でもないと会わないよねえ”という雰囲気をつくっていくことが重要だと思います。

最後に、池田静夫事務長をはじめとする同窓会事務局の方々、高木会長をはじめとする同窓会の先生方、最後までご助言・激励を頂いた笠健児朗先生に深謝いたします。



幹事の先生方



総会受付 福岡大学メディカルホール前



総会司会 城島宏先生



講演中の菅原文太氏



懇親会司会 池田耕一先生



懇親会の始まり



烏帽子会賞の表彰



ゲストの竹林茂夫先生



ヘリオスホールにて歓談中



15 回生へ幹事引継ぎ



万歳三唱 4 回生の柴田陽三先生

研究奨励賞

平成 23 年度研究奨励賞選考報告

選考委員長 朔 啓二郎 (1 回生 心臓・血管内科学 教授)

同窓会研究奨励賞選考委員会を平成 23 年 6 月 14 日に開催しました。選考委員は、福岡大学医学部・病院、筑紫病院の卒業生の教授連です。今年も多くの応募があり、そのうち 2 件が研究計画での応募で、その他はすべてインパクトスコアのしっかりした雑誌に受理された論文でした。つまり、甲乙つけがたいのが選考委員会の全体的な意見でした。公正に 5 名の方を選出させていただきましたが、遠くは北里大学大学院の柏木慎也先生、福大病院循環器内科の福田佑介先生、心臓・血管外科 池周而先生、循環器内科 志賀悠平先生、産婦人科 讃井絢子先

生に決まりました。若手奨励賞のための予算化を毎年していくのですが、1 件 30 万程度の 5 件ですが、増額するのではなく、受賞者数をもっと増やしたいと思います。また、授賞式は、同窓会総会の懇親会の乾杯の前に行いますので、大変厳かな授賞式になりますので、出席できない方の受賞は見送ろうと思っています。やはり、同窓会総会に出席することがプライマリーであり、その中での授賞式です。来年からは、そのようなことを重視して、選考委員会を開きたいと思っています。

福岡大学病院循環器内科 福大助手 福田 佑 介 (準会員)	Lower frequency of non-target lesion intervention in post-successful percutaneous coronary intervention patients with an LDL to HDL cholesterol ratio below (論文)
福岡大学医学部心臓・血管内科学 福大助手 志 賀 悠 平 (26 回生)	マルチスライス CT(MDCT) により診断された冠動脈疾患と LDL-C、HDL-C 値との関連性を検討。(論文)
福岡大学医学部心臓血管外科学 福大助教 池 周 而 (24 回生)	Impact of glycemic control on the clinical outcome in diabetic patients with percutaneous coronary intervention:from FU-Registry (論文)
北里大学大学院医療系研究科 柏 木 慎 也 (21 回生)	後天性リンパ浮腫に対するリンパ管新生の病態解明と治療法の開発 (論文)
福岡大学医学部産婦人科学 福大助手 讃 井 絢 子 (24 回生)	胃癌における HB-EGF 特異的抑制剤 CRM197 と種々の抗癌剤との併用による抗腫瘍効果の検討 (論文)



研究奨励賞表彰



受賞者に贈られる Award

平成 23 年度授賞論文抄録

Lower frequency of non-target lesion intervention in post-successful percutaneous coronary intervention patients with an LDL to HDL cholesterol ratio below (論文)

福岡大学病院循環器内科 福大助手 福田 佑 介 (準会員)



Abstract

Background: Although previous studies have shown that aggressive lipid-lowering therapy for high-risk patients using statins is effective for reducing the incidence of major

cardiovascular events, it is unclear whether an LDL-C/HDL-C-cholesterol (L/H) ratio below 1.5 improves the outcome after percutaneous coronary intervention (PCI).

Methods: Seven hundred ninety-six consecutive patients with successful PCI for the culprit coronary artery lesion were enrolled. Statins had already been started in about 76 % of the patients in this group, and had been increased or newly started to achieve a target LDL-C level, which was basically calculated by the Friedewald equation, of less than 100 mg/dl, based on AHA/ACC guidelines. Long-term clinical outcomes were compared between

patients with L/H ratios below 1.5 (L/H ratio <1.5 group) and above 1.5 (L/H ratio >1.5 group).

Results: The rates of death, myocardial infarction and target lesion revascularization (TLR) were not significantly different between the two groups. Patients with an L/H ratio <1.5 had a significantly lower incidence of non-target vessel PCI than those with an L/H ratio >1.5. (4% vs. 11%, $p=0.04$). In a multivariate analysis, an L/H ratio <1.5 was the only factor that significantly contributed to a reduced incidence of non-target vessel PCI. Finally, patients with an L/H ratio <1.5 were associated with a 2.96-fold higher risk of non-target vessel PCI (CI: 1.0-8.96).

Conclusions: An L/H ratio <1.5 after PCI was important for reducing non-target vessel revascularization in patients with coronary artery disease, and contributed to an improved quality of life in these patients.

Significance of serum high-density lipoprotein cholesterol levels for diagnosis of coronary stenosis as determined by MDCT in patients with suspected coronary artery disease (論文)

福岡大学医学部心臓・血管内科学大学院先端医療科学系専攻 福大助手 志賀 悠平 (26 回生)



Aim: Since we previously reported that lower levels of HDL-C may be most useful for predicting coronary artery disease (CAD) as assessed by multi-detector row computed tomography (MDCT), we sought to

confirm, among the levels of LDL-C, HDL-C, non-HDL-C (total cholesterol minus HDL-C) and a ratio of LDL-C to HDL-C (LDL-C/HDL-C), which is most closely related to the presence of CAD.

Methods and Results: The subjects consisted of 506 consecutive patients with suspected CAD who underwent MDCT with (+) or without (-) statin treatment. The levels of LDL-C in the statin (-) group were similar in categories I, II and III according to the Japan Atherosclerosis Society (JAS) Guidelines 2007, whereas the levels of HDL-C significantly decreased and LDL-C/HDL-C significantly increased as the category number increased. In the statin (-) group, the prevalence of CAD in categories I, II

and III was 0, 16 and 33%, respectively (p=0.0018 for trend) in patients with good control of LDL-C levels according to the Guidelines. A multivariate logistic regression analysis was performed to examine the association between the presence of CAD and 11 possible factors. Age and HDL-C in the statin (-) group, and HDL-C in the statin (+) group were identified as significant independent variables that correlated with the presence of CAD. Receiver-operating characteristic curve analysis in the statin (-) and statin (+) groups showed a higher area-under the curve for HDL-C than for LDL-C, non-HDL-C or LDL-C/HDL-C. In particular, the cut-off levels of HDL-C that the greatest sensitivity and specificity for the diagnosis of CAD in the statin (+) group were 55 mg/dl (sensitivity 0.816, specificity 0.510).

Conclusions: HDL-C levels are most closely associated with the presence of CAD. In particular, we need to perform coronary CT to the suspected CAD patients with lower HDL-C levels under the statin treatment.

Impact of glycemic control on the clinical outcome in diabetic patients with percutaneous coronary intervention:from FU-Registry (論文)

福岡大学医学部心臓血管外科学 福大助教 池 周而 (24 回生)



Impact of glycemic control on the clinical outcome in diabetic patients with percutaneous coronary intervention: from FU-Registry
Amane Ike (MD PhD),

Kazuyuki Shirai (MD, PhD), Ken Mori (MD), Takashi Kuwano (MD), Yusuke Fukuda (MD, PhD), Yosuke Takamiya (MD, PhD), Daizaburo Yanagi (MD, PhD), Kazumitsu Kubota (MD), Hiroaki Nishikawa (MD, PhD), Yoshihiro Tsuchiya (MD, PhD), Bo Zhang (PhD), Keijiro Saku (MD, PhD, FACC)

＜方法と結果＞PCI 施行時の HbA1c 値 (Pre-HbA1c) 及び、PCI 施行の直前・直後からの BS コントロールによって生じる follow up 時の HbA1c の変化が、慢性期治療成績にどのような影響を与えるのかを angiographycal な解析を含め検討した。当院及び、福岡大学筑紫病院、福岡白十字病院で PCI を施行した DM 症例のうち、Pre-HbA1c が 6.9% 以上の DM コントロールが不良な 334 症例 (374 lesions) (≥ 6.9 群) と、Pre-HbA1c が 6.9% 以下の DM コントロールが比較的良好な 212 症例 (246 lesions) の治療成績を比較検討した。更に ≥ 6.9 群を PCI 施行直前・直後より血糖コントロールを行い follow up 時に HbA1c が低下していた DM control 群 182 症例 (208 lesions) と、follow up 時に HbA1c が上昇も

しくは変わらなかった Poor control 群 152 症例 (166 lesions) とに分け同様に比較検討した。 ≥ 6.9 群と、 < 6.5 群の比較では、 < 6.5 群で再狭窄率 (25.1% : 31.5%)、主要心血管イベント (MACE) 発生率 (18.6% : 26.1%) が有意に低かった。しかし、DM control 群と Poor control 群の比較では、慢性期治療成績は同等であった。DM control 群は PCI 施行時と比べ follow up 時の HbA1c が、1.1% 低下しており、Poor control 群では 0.7% 上昇していた。多変量解析にて、Pre-HbA1c と PCI 施行後からの HbA1c の増減は MACE 発生との関連性を認めなかった。＜結論＞PCI 施行後からの HbA1c の増減及び Pre-HbA1c は慢性期治療成績に関与せず、PCI 施行前からの安定した血糖コントロールが慢性期治療成績に関与する事が示唆された。

後天性リンパ浮腫に対するリンパ管新生の病態解明と治療法の開発 (論文)

北里大学大学院医療系研究科 柏 木 慎 也 (21 回生)

Role of COX-2 in lymphangiogenesis and restoration of lymphatic flow in secondary lymphedema
Shinya Kashiwagi, Kanako Hosono, Tatsunori Suzuki, Akira Takeda, Eiju Uchinuma and Masataka Majima
Laboratory Investigation 91, 1314-1325
(September 2011)

【目的】 cyclooxygenase-2 (COX-2) が外科的リンパ浮腫モデルにおけるリンパ管新生に役割を持つか否かを検討した。

【方法と結果】

●マウスの尾を用いた実験にて、①マウスの尾に 5mm の全周性皮膚皮下組織欠損創を作成。②創傷作成後の浮腫の増大および軽減の観察。③浮腫部周囲の肉芽組織の mRNA より、VEGF isoform の測定。④蛍光色素によるリンパ管造影による動態評価。⑤組織内圧測定によるリンパ管開通の時期。⑥尾断面における新生リンパ管の免疫染色。⑦マクロファージの免疫染色。これらの実験を COX-2 inhibitor の投与群、非投与群について比較検討した。結果 COX-2 inhibitor 投与により浮腫の減少、VEGF-A,C の mRNA の発現、リンパ管造影による再

開通、組織内圧測定による再開通、尾断面全体の LYVE-1 陽性構造物 (リンパ管) の産生、どれも抑制されていた。●細胞を用いた実験にて、⑧リンパ管内皮細胞、マクロファージの PGE2 添加による細胞増殖。⑨リンパ管内皮細胞、マクロファージの PGE2 添加による VEGF isoform 産生の real-time PCR にて評価。リンパ管内皮細胞は PGE2 で増殖は増大しない。マクロファージの PGE2 添加で VEGF-A,C の mRNA が濃度依存的に増加という結果が得られた。

【まとめ】

①～⑤にて COX-2 inhibitor にてリンパ管新生が遅延する病態を示し、⑥にてリンパ管新生の抑制を示し、⑦にて原因要素を特定した。⑧⑨にてリンパ管内皮が PGE2 の作用を直接受けて伸長するのではなく、PGE2 がマクロファージに作用して VEGF-A,C を放出させ、この VEGF-A,C によってリンパ管新生 (伸長) が起こることが示された。

【結論】リンパ管新生は COX-2 inhibitor によって抑制された。すなわちリンパ管新生には COX-2 が必要であり、アラキドン酸から COX-2 によって産生される PGE2 によって増強される。

胃癌における HB-EGF 特異的抑制剤 CRM197 と種々の抗癌剤との併用による抗腫瘍効果の検討（論文）

福岡大学医学部産婦人科学 福大助手 讃 井 絢 子（24 回生）



HB-EGF Inhibition in Combination with Various Anticancer Agents Enhances its Antitumor Effects in Gastric Cancer

Advanced gastric cancer (GC) is one of the most lethal malignancies. Although many anticancer agents exist for the treatment of GC, its prognosis remains extremely poor. Therefore, further development of targeted therapies is required for patients with GC. To assess the role of heparin-binding epidermal growth factor-like growth factor (HB-EGF) as a target for GC therapy, the expression of EGF receptor ligands

in GC cell lines include all cell lines studied, and the antitumor effects of a HB-EGF inhibitor (CRM197) as a single agent and in combination with other anticancer agents chemo drugs used on GC cells. HB-EGF was the predominantly expressed ligand among EGF receptor ligands in all the cells. CRM197 induced significant cell apoptosis. Anticancer agents augmented the secretion of HB-EGF into the medium and simultaneously induced cell apoptosis. CRM197 in Combination of CRM197 with other anticancer agents significantly enhanced cell apoptosis. Additionally, co-administration of CRM197 and paclitaxel resulted in synergistic antitumor effects. These results suggested that HB-EGF is a rational target for GC therapy.

研究計画報告

胎児期の栄養状態が胎児脂肪細胞に影響を与え疾病発症をプログラムする機序の基礎的検討 [計画報告]

福岡大学産婦人科 深 見 達 弥（22 回生）

深見達弥（1999 年、福岡大学医学部 22 期卒）福岡大学産婦人科、2009 年 9 月より、カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA) 留学中。

疫学研究から 2,500g 以下の低出生体重児は成長後にメタボリックシンドロームを発症するリスク因子群であることが明らかとなりつつある。この基盤が胎児期の環境によって形成されるという概念は胎児プログラミングと呼ばれています。私はその中でも脳の発達と摂食調節に焦点を当て、研究を行っています。子宮内で、低栄養状態に置かれた児は低栄養に対抗するため、エネルギーの消費を抑える儉約表現型を獲得します。そのため、末梢で産生されるインスリンなどの食欲抑制物質はインスリン抵抗性等により脳の視床下部を介した摂食調節メカニズムが破綻し、食事の過剰摂取、そして肥満を引き起こします。現

在、子宮内胎児発育遅延モデル動物を使用し、食欲促進ペプチド (NPY, AgRP) や食欲抑制ペプチド (POMC, CART) のインスリン中枢投与に対する反応性の違いや、脳-末梢の相互関係の検討をおこなっています。「小さく産んで大きく育てる」という言葉がよく使われますが、母体の妊娠前からの栄養管理、妊娠中の健康管理の重要性、妊婦検診をきちんと受けきちんとした指導を受けることが、新生児が生まれたときだけでなく、生涯にわたり関係していくことを含んだ広く深く、社会的な研究課題だと考えています。産婦人科医として胎児・新生児・家族が幸せになることを臨床・研究を通じてサポートして行きます。

参考文献

Fukami T, Sun X, Li T, Desai M, Ross MG.:

Mechanism of programmed obesity in IUGR offspring: Paradoxically enhanced appetite

stimulation in fed and fasting states. Reproductive sciences (2011) 他

マウス慢性感染創モデルを用いたバイオフィーム形成と慢性創傷の関係についての研究 [計画報告]

福岡大学形成外科 大山 拓 人 (26 回生)

福岡大学形成外科学: 大山拓人、牧野太郎、西平智和、酒井邦夫、小野澤久輔、高木誠司、大慈弥裕之

福岡大学病理学講座: 自見至郎

バイオフィーム (BF) 形成を伴う菌感染は医療上の問題点として注目される。感染により創の治癒は遅延するが、BF がどのように関与するか不明である。本研究は慢性感染創における BF の存在を検出し、その病理学的意義を明らかにした。BF 形成能が異なる黄色ブドウ球菌 (SA) を選出し (高 BF 形成 SA、低 BF 形成 SA)、in vitro および創感染動物モデルを用い検討した。動物はマウスを用い、皮下に円形のプラスチックシート (PS) を挿入固定後 3 日目、PS

下に SA 接種を行い、7 日間の観察を行った。免疫能を一過性に低下させる目的で 5FU を前投与した。

創組織内での菌の残存性は高 BF 形成 SA の方が明らかに多かった。高 BF 形成 SA を正常マウスの創に播種すると、炎症細胞が即座に出現し、菌は貪食され、消失した。一方、5FU 投与マウスへ播種すると、創表面にコロニーが形成され、その周囲にポリサッカライド陽性の膜様構造を示す BF を認めた。コロニー内に炎症細胞はなかったものの、コロニー直下の BF 破壊場所では、多くの炎症細胞が集簇し、強い炎症を起こしていた。以上より、創傷部での SA 感染は菌の組織内の細胞外基質への接着、浸潤、増殖に加え BF 形成能が感染の慢性化に重要であることが考えられた。

平成 24 年度 福岡大学医学部同窓会

研究奨励賞募集

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 (本会会費完納を条件とする)

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: 平成 24 年 5 月 1 日 (火)

賞状・賞金: 奨励賞 (優秀論文賞を含む) 5 件以内

発表及び表彰: 平成 24 年 7 月、第 31 回同窓会総会席上 必ず出席する事

そ の 他: ①論文受賞者は抄録を提出する事

計画受賞者は 1 年後研究成果報告書を提出する事

②申請書は同窓会事務局に請求又は同窓会ホームページからダウンロードの事

③申請書はワープロで記載し、過去の研究業績 (原著、著書、症例報告、学会発表)、研究の独創性・重要性を十分に書く事

※準会員の方もお応募下さい。

平成 22 年度評議員会議事録

◆日時 平成 23 年 4 月 23 日 16 時

◆場所 福岡国際ホール

◆出席 評議員：実出席 52、委任出席 40、

欠 席 14

支部長（再掲）：出席 10、欠席 10

◇経過報告

〈高木会長〉

皆さんこんにちは。過去三年間にわたり皆さんにお願いしました寄付活動が終わりました。大変な三年間ではありましたが、初めての寄付活動において良い成績で終わらせていただいたことに皆さんに感謝申し上げます。今年の 1 月に同窓会ラウンジにて新年会をいたしました。学長、副学長、事務局長、病院長、学部長、有信会、各事務課を招待して行いました。皆さん沢山参加していただき同窓会ラウンジのこけら落としができましたことをご報告させていただきます。毎年報告しています医師国家試験、入試状況につきましては担当から報告させていただきます。

今まで 10 年間皆さんと一緒に同窓会の形を作るべく走って来ましたが、この寄付活動をやっていきながら、ようやく同窓会活動が軌道にのって、これから充実した同窓会活動に発展していくスタートラインに立ったと思います。皆さんと共に烏帽子会をもっとクオリティーの高い同窓会に作り上げたいと思っています。これからもご協力の程よろしく申し上げます。

亡くなった先生方を悼み黙祷。

◇第 105 回医師国家試験状況

〈松永専務理事〉

残念ながら第 105 回医師国家試験の結果は下から数えた方が早い順位にあります。新卒で 85.7% で、98 名受けて 14 名落ちております。実はこれは予想の範囲内で年末から解っておりました。昨年と今年と続けて悪いので非常に申し訳ないと思っています。力及ばずで申し訳ありませんでした。制度的にどうしても改善が必要ということで、医学部内の改善計画が立ち上がりました。23 年度からかなり改善されており行われる方法はベストに近いです。来年の国試の結果は今年のようにはないと考えています。

〈重田副会長〉

2 年引き続きワースト 3 か 4 で問題の多い状況だと思えます。同窓の先生方からお叱りの電

話が入りますが、何かご意見ありますでしょうか？衣笠先生、久留米大と比較して何かございませんか？

〈衣笠評議員〉

久留米大に移って 3 年になります。今回こういう結果でしたので久留米大の卒業生にいろいろ聞きました。実際のところ久留米大では特別に何も対策をしていない状況です。学生同士で勉強はしていますが、特別に講義をすることはしていないということでした。実際 6 年生は夏まで病棟実習をしています。その後に卒業試験、国家試験の勉強をしています。何が違うのかよく解らないのですが、ただ 1 つ言えるのは病棟に卒業生がたくさんおりまして実習の時には一生懸命教えています。久留米大学は体育会系でして、先輩後輩の関係もきちんとしており福大と違ってきちんと挨拶ができます。そして非常に熱心です。久留米大学も良くはないのですが、今年の 6 年生の担任は 4 月に学生を集めて気合いを入れたという話は聞いています。余談ですが、滋賀医大に知り合いがいるので聞いてみましたが、何もしていないということでした。ただ、ずーと成績が良いので 5 年生になると勉強のグループの中で成績の良い学生が成績の悪い学生をつかまえて個人的に勉強を教えていると。ずーと成績が良いからそれを崩してはいけないという雰囲気があるからもうでき上がっているの、後は講義とか環境を整えるだけだということを言っていました。1 つ違うかなと思うのは基礎から臨床に上がる時非常に進級の判定が厳しいそうです。そこだけは言っていました。

〈重田副会長〉

大事な点が何項目かありました。ムードはものすごく大事です。そのことも含めて平成 23 年度の入試状況と、平成 22 年度の研究奨励賞受賞者について朔教授お願いします。

〈朔副会長〉

今の国家試験の件ですが、私達はきちんと評価したいので卒業試験の判定を毎年 68 点位にと言っています。それをする九州では No1 の医学部になるのですが、どんどん下げて 65 点にするものですから結果が出ない。国家試験の合格ラインが 67 点なんです。ですから 65 点で切ってしまうとこのように低迷してしまうのです。この低迷から脱して行きたいと考えています。福岡大学の卒業判定の試験は極めて確かなんです。判定をきちんとやれば九州では No1 の大学になれます。それをどうして No1 にしないのかというところに大きな問題があると思います。

入試ですが、今複雑な形態をとっています。推薦入試（A 方式推薦 25 人、地域枠推薦 10 人、附属推薦 2 人）と、一般入試があります。地域枠は、九州（沖縄含む）・山口各

県内に所在する高等学校（中等教育学校を含む）出身者か、出願時において本人または保護者（親など）が九州（沖縄含む）山口各県内に居住する人が受けることができます。卒業後はしばらく福岡大学で研修していただく、福岡大学が定める地域医療の方へしばらく行っていただく、地域枠においては2年浪人した人も大丈夫ということです。また地域枠は面接の点数が多いです。数学と英語で50点ずつ、面接が50点です。面接が得意な人は良いですね。合格者の数が多くなっています。以前は医学部100人と決まっていたのですが、今は国立大学が120人程、福大も110人です。

定員を増やしていますが教員の数が変わっておりませんので、ちゃんとした教育ができるのかどうか疑問です。結構な学生数が医学部に入れるようになりましたので、学生のレベルダウンが見込まれることを一番危惧しているところですよ。

同窓会の一番の仕事は、研究奨励賞を出すことだと同窓会を最初に作った時からこの話が出ており、同窓会の浄財をもって研究を奨励することに反対はありませんでした。多くの方に奨励賞を貰っていただきたいと思っています。賞を貰うことは一生の内にそうありません。以前は奨励寄金とかいろいろな名前がついていましたが、是非これは賞にしていきたい、Awardですね。そしてできるだけ多くの人にあげたいということで去年は5名の方に授与いたしました。松岡君、伊東君は同じ論文です。ファーストオサとセカンドオサです。この論文はジャーナルクリニカルインベスティゲーションというジャーナルでImpactScoreからしても世界でトップクラスのジャーナルでした。濱中君、大山君、杉原君に授与しました。

在外研究援助金は、留学する時に同窓会から20万円支給しています。少なくとも1年位留学する方に支給し頑張ってきてもらって帰国後は同窓会会報に必ずレポートしていただくことをしています。

〈竹下専務理事〉

烏帽子会賞について報告いたします。平成22年度の九山の主管校が福大だったこともあって優勝、準優勝が多いですね。3位以上には賞金と賞状を授与し、西医体に関しては4位以上です。個人戦は準優勝以上としています。

◇議題 1. 平成 22 年度収入支出決算見込み

〈池田事務局長説明〉

〔附〕会費納入状況

〈田中専務理事説明〉

今年度より財務を担当いたします。日頃よりお忙しい中時間を作っていただき納入の為您にご尽力をいただきましたことに心より御礼申し上げます。全体の総括といたしましては

20年度66.6%、21年度が62.1%、22年度が54.9%となっています。当然古い年度の方が率が高くなります。内訳を見ますと支部徴収においては20年度が88.9%、21年度が86.4%、22年度が76.6%と素晴らしい納入率です。この数字は全国的にみても高い数字です。100%を維持してある支部におきましては感謝いたしております。その一方で本部徴収におきましては50%前後ということで、こちらは本部がもう一頑張りしなくてはと思っております。支部徴収状況が良いということがこの同窓会の現状で大変誇らしいことだと思っています。皆様からの浄財だけが同窓会事業の原資ということになりますので、引き続き次年度も皆様方にはご尽力いただきご協力よろしく願いいたします。

拍手をもって承認

◇議題 2. 平成 22 年度事業報告及び

平成 23 年度事業計画(案)について

説明の前に訂正事項報告(笠常任理事)

①会報の発行〈岩隈理事説明〉

毎年5月の春号、11月の秋号を発行し全会員と学生会員の保護者に送付しております。広報担当の大慈弥先生、武末先生、北島先生、私岩隈、事務局とで編集会議を行い、通常の報告連絡事項の他に連載や新企画を考えることとしました。会報にはなんでも投稿の葉書が綴じ込んでありますので会員の先生方の提案をお願いします。

②総会の開催昨年より会費5千円〈笠常任理事説明〉

③支部活動援助は例年どおり〈笠常任理事説明〉

④研究奨励賞⑤在外研究援助金〈朔副会長説明〉

毎年研究奨励賞150万円、在外研究援助金150万円予定しております。研究奨励賞は間違いなく予定どおり執行します。在外研究援助金においては、昔は留学を殆どの人がする雰囲気がありましたが、最近は日本全国の大学の傾向として留学したい人が少なくなっており医学部でも大きな社会問題になっています。できるだけ留学を奨励していきたいと考えています。

⑥学生対策〈松永専務理事説明〉

新入生歓迎会、M4 激励会、M6 国試激励会、国試浪人をしている卒業生を対象として M7 激励会を実施しています。新入生歓迎会は5月に開催しています。この時T-シャツをプレゼントしており、全員それを来て円陣を組み校歌を歌うことを恒例としています。M4 激励会は9月に開催、4年生末にCBTがありますのでそれに向けての激励を意味します。M6 国試激励会は毎年6月初旬に開催しています。6年生は15種類の各科試験がありその合間を縫う形で激励会を行います。講演の先生に元氣

の出る話をさせていただいています。M7 激励会は情報交換の場を設け次回に頑張ってもらうために実施しており今年は既に声かけをしています。一人にならないようにとの願いをもって声かけをしています。

⑦白衣贈与(朔副会長説明)

4 年生から 5 年生へなる時の 3 月末に、同窓会エンブレムの入った特製の白衣を授与します。全員に白衣を授与し、その場で白衣に着替えて学生代表が挨拶をします。今年の学生代表の挨拶が素晴らしく、皆で 5 年生の臨床実習に臨む気持ちがよく伝わってくる内容でした。この白衣は胸ポケットに FIDES というエンブレムが縫い込まれています。学生に人気があり追加注文が今年は特に多いようです。福岡大学の同窓生がこの白衣を着るということをもっとアピールしていければと思っています。

⑧国試対策費(松永専務理事説明)

夏期セミナーの実施は、今年も 7 月 22 日から 24 日まで 3 日間、6 年生の学生を指名して泊まり込みで福大のセミナーハウスを借りて行います。成績優秀者の参加も OK としています。国試応援費は、国試の時 6 年生の世話をする 5 年生の相和会の学生への援助、泊まり込みで学生に対応する医師への援助も含まれています。今回までは福岡大学で医師国家試験が行われておりましたが、来年は福岡大学以外で行われる予定で、若干やり方が変わるかと思いますが是非お願いしたいと思っています。

〈馬渡評議員〉

事前に送られてきた資料を見て良かったと思いました。後 2 人落ちていたら最下位だった可能性があります。よくよく考えましたら九大でも東北でも 10 人位落ちてますのでこの中で先生方が尻を叩いてよくやっておられると思います。ただこのままの状態が良いのかなと思いますし、声を上げるのは同窓会しかないのかなと実感しています。このデータを見て地方の私大が弱いのかなとも思いました。関東は強いですし、藤田保健衛生大学も良いですね。サッカーとかだったらよその国から監督でも連れてきて強くする方法はありますが、何か手がないのかなと思っています。もうアクションを起こしていただかないといけないのかなと、具体的な中長期目標を立てていく必要があると思いますが、我々に何ができるのだろうとばかり考えています。学外におられる同窓生の方にも参加していただいて良いのではとも思います。これだけの成績をあげて最下位にならなかったことは評価しないといけない部分があると思います。それでは情けないとの話しはありますが、学内で頑張っておられる先生方もおられるのでこの先生方に対して失礼があつてはいけないと思いますが、何か別のことをやらないといけないとは思っています。僕らが入局してきた頃、川崎医大から

入局してきた先生方がすごく自信に満ちてました。当時川崎医大が地方の新設医大の国家試験に関するベンチマークだったんです。とにかく合格率が良いとのことで自分達は立派な教育を受けたという意識があり自信に満ちあふれていました。福大を出て開業している身として困ったことはないんです。昨年の評議員会でも意見が出てましたが、大学も良い研究をしている、開業医も頑張っている、8 回生の自分からみても先輩方が多く頑張っているで福大卒をハンデと感じたことはありません。これは本当に有り難いことです。同窓生としては、卒業していく若い先生方が、我々は福大で良い教育を受けたんだと、自信をもって思えるためには国家試験の成績がベンチマークの一つになるのではないかと思います。新卒の合格率が非常に悪いのでここに力を入れないといけないと思います。新卒の合格率の悪さは教育の質そのものを問う人もいると思います。国家試験結果だけが全てではありませんが、これが一つの評価基準になりますから大事だと思います。

〈重田副会長〉

学外にいる同窓生の気持ちを代弁してくれたと思います。学内の先生いかがでしょうか？

〈松永専務理事〉

元気の出るお話しありがとうございました。頑張らせていただきます。現在の状況は先生が仰る通りです。23 年度から制度の改革が行われています。6 年生に関して何が変わったかという各試験の再試験が今までなかったのが、10 月に行われる様になりました。卒業判定が今までは 12 月に行われていましたが、1 月の末に行われることになりました。それで何がかわるかという 1 科目でも落とすと卒業試験が受けられません。その後に国家試験の申込みの時期が来ますのでそこでセレクトがかかる可能性があります。毎年 12 月の判定後の正月にゆっくりしてしまう学生がいましたが 1 月末にしか判定が出ません。12 月にある卒業試験はローカル試験で福大の先生が作られます。1 月に更に業者作成の全国模試がありそれも含めて判定します。国試が 2 月にありますのでゆっくりする暇がないという形を作り出しました。各学年について昨年度までは一科目救済がありましたが本年度から原則廃止になりました。昔から同じで 60 点で合格です。58 や 59 点の時は教授会で検討することになっています。

〈高木会長〉

私は 100%ということをやっと言ってきました。先程話でしたが、藤田保健衛生大学の成績が良いです。それは 100%を出したからです。西日本で 100%の先陣を切ったのは藤田保健衛生大学なんです。自治医大の河野先生が、1 回 100%出すと各科に風穴が空くと言います。パー

フェクトを出すとそのレベルを落とせないようになると。大学が100%を経験するとその魅力に取りつかれて全体が一致協力して取り組むようになると。1回でも良いですから100%をやってみませんかと河野先生から言われたことを覚えています。藤田保険衛生大学がある水準をキープしているのはそこだと思います。国家試験の結果は我々卒業生の評価にも繋がりますので非常に気になるデータではありますが、学生自体にも大きなプラスになるはずで。点数をどこで切るかという裁量権を学内にいる卒業生になかなか渡してくれないのが現状です。福大卒のチアマンに任せてもらったら後輩達は結果を出すと思っています。

〈朔副会長説明〉

既卒が25人受けて15人合格しています。この15人は一浪の人だけです。今の国家試験はとても難しいです。僕たちが受けたら100%落ちます。本当に難しいです。だからこそ卒業判定を厳しくしとかなないと学生のためになりません。医者になれない可能性が出てきます。そのことを感じながら僕たちはやっていますが、卒業判定がどんどん甘くなってくるのでそれをどうにかして上の方へ押し上げようと話しています。

⑨支部祝儀贈与例年どおり〈笠常任理事説明〉

⑩学生行事援助〈笠常任理事説明〉

学生主催の医学祭のパンフレットに広告という形で寄付を出していただいている先生も多くおられると思います。学生担当の理事としてお礼申し上げます。ありがとうございます。メインは学生がすることですが、企画内容の助言をしたり広告依頼に行く時の対応についての助言もしておりますので何かお気づきの点がありましたらお教え下さい。

⑪慶弔贈与⑫グッズ作製例年どおり〈笠常任理事説明〉

①から⑫まで事業報告していませんが、23年度も同様にさせていただければと考えております

⑬会員名簿〈笠常任理事説明〉

22年度は発行しておらず23年度発行予定です。

⑭パニックマニュアルの発行〈北島理事〉

先生方の中には医学書院のチャート式で勉強されたことがあると思いますが、その医学書院に勤めてあった方が独立して作られた出版社が海馬書房で、廣瀬教授に紹介していただき、出版社を変え発行しました。1冊1,300円していたものが、976.5円と金額を下げて作成することができました。会員の先生方に昨年の秋の会報と一緒にお届けいたしました。発行部数が3,600部の予定でしたが、安くなりましたので5,000部作成いたしました。特別会員、正会員、準会員、卒業する学生へ配布いたしました。これまで4年おきに計画しておりましたので次

回も4年後にアップデートの予定しております。執筆していただいた先生方にこの場をかりましてお礼申し上げます。私自身も知らないことを沢山教えていただきました。先生方の診察室の本棚や書斎の本棚に添えていただければ非常に有り難く思います。ありがとうございました。

⑮奨学金緊急貸与〈笠常任理事説明〉

議題1の22年度の収入支出決算見込のところでも保留という形で討議承認されましたので、議題2でも同様をお願いいたします。

〈重田副会長〉

以上事業計画案について説明いたしました。何かご質問はございませんでしょうか？

〈沖縄支部野原支部長〉

パニックマニュアルについて聞きたいのですが、執筆の中身に気になる点がありまして、小児科の喘息でテオフィリンをやるところがあるのですが、テオフィリン中毒、テオフィリン関連痙攣について全く書いてありません。学問的にももう少し検討できないかなと思います。3回生の小田島教授はテオフィリン関係の専門家でした。ちょっと抜けている感じがしてそれを真に受けてその通り治療したら怖いと思いましたので、どこかで監修をして下さいとお願いしたいです。

〈北島理事〉

ありがとうございます。今回は必ず検討します。

〈衣笠評議員〉

夏期セミナーの件でお尋ねします。主旨や方法は賛同できるのですが、数年やられていてどの程度の効果があったか目に見えないところがあります。いかがでしょうか？

〈林副会長〉

セミナーを実施した前後の平均点をとったら有意差は出ないと思います。学生が集まって泊まり込んでいるところが一番大きなポイントでして、集まって夜中にあーだこーだ言いながら勉強し、セミナーが終わった後勉強していく仲間を作ってほしいというのが大きな主旨です。一人で勉強している6年生に無理矢理出てきてもらって、今後仲間で勉強していく基盤作りになるようにと考えています。学生の中には6年間学校には出てきているが丸々一日講義を聞いたことがないという困った人もいます。大事なこの夏に一日きちんと話しを聞く、テキストを開いて見る、大事な場所には線を引く、ノートに書くなどの癖をつけさせたいと考えています。それができていない学生も一部います。このセミナーから別な形のスタートをきってくれるように三日間やっています。困ったことに集まった人は皆泊まり込んで勉強するんだよと言っても夜中になると逃げ出す人がいます。九重にある福大所有の山荘でした方が良いのではないかと

の意見が毎年出ます。それをすると講師の先生方が大変になりますので踏み切れないでいます。

〈松永専務理事〉

効果については林先生が言われた通りです。ただ夏休み前の時期に気合いを入れることはある程度必要だと考えています。泊まり込みの集中講義は幾つかの大学でもされており、この時期にするかあるいは正月にするかという話もありますが、今年度は正月明けに試験が入っており勉強することになっていますので、時期としては夏休み前に行いたいと思っています。

〈宿里評議員〉

国家試験についてお尋ねします。どの科の成績が悪いという福大の特徴があるのでしょうか?もしあるとしたらその科に悪いことを伝えることができるのでしょうか?

パニックマニュアルを書店で見かけた時は嬉しかったです。藤田保健衛生大学の話しがありましたが、以前は国試対策の本を作っていました。福大でも国試対策本を作るとか、そのようなバイブルのようなものが福大にもあるのかもしれませんが、教える側がここは国試に出るからというポイントを押さえて指導できるのではないかと思います。学生が知るより教える側が知ることも大切ではないかと思います。

〈松永専務理事〉

国試対策の本についてですが難しいと思います。国試の内容はわかっておりまして各教官へ配られております。それを反映した6年生の講義が早速行われそれは毎年されています。本を作ることはタイムラグがあり間に合わないのも無理だと思います。どの科が悪いのかという質問についてですが、科についてはありません。今年に関しては必修問題という易しい問題があるのですが、国試は全体の点数が良ければ良いのではなくて必修問題で8割取らないと合格しません。それを落としている学生が比較的多かったです。全体的に見て特殊な状況ではありませんでした。

〈林副会長〉

各科毎の得意不得意はないようですが、福大は基礎の所から弱いです。生理、生化学、解剖など基本的なところが弱い。4年生であるCBT試験の成績が他学に比べてガツと悪い。低学年の頃から一生懸命やっていない結果だと思います。そのやり直しをしようということでカリキュラムや合否判定が厳しくなっています。基礎をきちんとやらせることが先ず大事です。必修問題も弱いのですが、例えば眼科で視力表を出してこれは何?と問う試験が出たりします。眼科実習の時にこれは視力表だねときちんと見てないと答えられません。とろとろ回っていると解らないということになります。またBSLの時に学生から、ミニ講義をしてもらいたいとか国家試験の解説をしてもらった方が良いなどの希

望があり、ついつい病棟回るよりも講義をしましようかとなると、学生からこの科は大変良いなど受けが良かったりするのですが、それはとんでもないことで、実際の診療を見せて、学生も真剣に見ておかないとどうしようもないというのが今の反省点です。

〈沖縄県支部野原支部長〉

基礎ができていないことは問題です。次男が産業医大に行っていますが、産業医大の成績は良いですね。1年2年3年結構厳しいです。やはり福大はそこが問題だと思います。朔先生が言われたように6年生で区切っても間に合いません。それを2年3年4年で区切ったら良いのではないかと思います。産業医大はできる人が入っているのではなくて1年2年3年に鍛えられた結果だと思います。その差が出てと思います。

〈朔副会長〉

野原先生が言われることが一番正しいです。学生に聞くと3年4年は楽だと言います。昨年4年生の担任でしたが、1年間で100回以上講義をサボった人が数十人います。100回サボるとするのは2、3カ月出てきてないことになります。今土日が休みですので…。それでも試験に通るわけです。過去問などしたら通ります。3年4年でモチベーションが低くなります。それが国試までひびくんだろうと思います。3年4年でぐっとモチベーションを上げるようなことが必要だろうと思います。講義のあり方や出席の取り方など厳しくしていった方が良いのではないかと考えています。

〈重田副会長〉

我々が学生の時とかなり状況が違ってきておりますので対応の変化が重要のようです。

拍手をもって承認

◇議題3. 平成23年度収入支出予算(案)

池田事務 局長説明

奨学金の問題もあり議題5. において承認をとる

◇議題4. 決算評議員会省略の件

承認

◇議題5. 福岡大学医学部医学科奨学金規程について

〈重田副会長〉

同窓会事業として奨学金の規程を作ることは、同窓会創設以来提案がありましたが、予算のこともあり規約として明文するまでには至っておりませんでした。10年前より同窓会の方へ奨学金としてどうにかならないものかという申込みが何度かありましたが、承認に至りませんでした。今回医学部長より、何とかできないだろうかという相談が同窓会に

ございました。12月から3月まで理事会で毎回話し合いを行い規約を作り、本日の評議員会で皆さんにご提案させていただくことにしました。医学部の奨学金は一般の奨学金とは状況が違います。一般の奨学金のイメージは月の生活費の補助にあたるものだと思います。医学部の場合学費を対象としています。学費は年額では460万円程必要ですが何らかの事情で学費が払えなくなる学生がいるわけです。それに対して援助をしてもらえないかという話です。460万円は額が大きいので半期の230万円を奨学金規程の額にしました。その位であれば同窓会で何とかかなということで今回予算を計上しました。ここに至るまでの経過と学生の評価に関しまして松永先生より説明していただきます。

〈松永専務理事〉

今回私が担当して精査いたしました。経緯としては初めに医学部長に申請があり、医学部長の書面付で同窓会の方へ申し入れがありました。私が国試担当をしていることと七隈支部長ということで学生に面談をして話を聞きました。学生にどの位足りないかの聞きましたら半期分足りないということでこのような申し出になりました。医学部長からもきちんとした書面で申し出をいただいております。学生からも出ております。親御さんとも保証人の問題などの話しをつけております。これまでの間規約を作り読み合わせもして参りました。当該学生に関してはこのワンポイントをしのげば卒業ができ国試に通る可能性が非常に高い学生であります。額は230万円と高額ですが10年間で返すということで、是非お願いいたします。

〈重田副会長〉

基本的には医学部長の申し出が全てであります。今から規程について説明いたしますが、それが一番の担保できる点となります。医学部長からの申し出があって、それを理事会で審査して決定するという形にしております。この福岡大学医学部医学科奨学金規程の元になる規約について池田事務局長説明をお願いします。

〈池田事務局長〉

奨学金の規程を作る以上は、大学が実施しております奨学金制度とやり方を同じかそれに近いものにしていただく方が、将来問題が起きた時に解決しやすいだろうという判断で、規程と細則を医学部に馴染むような文章や形に変え、後は福岡大学の学生課に相談いたしまして作りました。

〈重田副会長〉

福岡大学の奨学金規程がありますので、それを元にして医学部用に作り替えたものがこの規程です。先ず第2条です。「この規程による奨学金の貸与は無利子とする」。第3条の3、「奨学金の貸与期間原則は1カ年とする」。1カ年と

いうのは1回のみということです。第4条、これが先程説明しました担保の部分ですが、「この規程による奨学金の貸与を希望する者は、その旨を医学部長に申し出て医学部長の推薦を受けなければならない」。この部分が一番のポイントです。第6条、「奨学金は卒業後10年以内にその全額を、別に定める返還基準により返還しなければならない」ということです。それでは細則にいきます。この細則の殆ども福岡大学奨学金規程細則と同じです。申請書等も殆ど同じです。奨学生の選考の第1条「奨学生の選定は、学業成績及び家庭の経済事情、人物、健康、その他の事情を理事会で審査し、理事会が決定する」。第2条、「奨学金の借入には連帯保証人及び保証人各1名を要する」。第5条の2「奨学金は、同窓会が学費納入機関に直接振り込むこととする」。それが大きなポイントです。一応これで説明を終わらせていただきご意見をいただきたいと思います。

〈大分県支部鬼木支部長〉

奨学金の貸与期間は原則1カ年、原則1回ということで、たまたまこの学生さんは6年生ということでもう卒業ということですが、例えば5年生だったりとどうなりますか？

〈重田副会長〉

1番のポイントです。理事会でも何度も話し合いをしました。問題点はそこだと思います。規程としては作っていませんが、内々の規程としては対象者は5、6年生に限ることです。一応そのつもりで運用していく方が良いのではないかと考えています。

〈筑豊支部吉峯支部長〉

他の大学は1、2年目に6年間の保険料を払うのではないのでしょうか？保護者が病気や事故で働けなくなった時はその保険料を使うということでその金額は50か60万円だと思いますが、福大にはそれはないのでしょうか？そっちの方の規則を完備していくのが良いのではないのでしょうか？医学部にできることは医学部にしてもらって我々は工面しないといけないんじゃないのでしょうか？1年生から可哀相な目に遭わないように助けていかないといいんのじゃないのでしょうか？

〈重田副会長〉

保険の問題ですが、他の大学には傷害や死亡した場合に学費が出る保険はあります。それから1回きりで意味があるのかという議論は理事会でも随分ありました。この学生の場合も1回で次は大丈夫なのかと心配しました。今回1回すれば繋がるということが見えたので緊急貸与という形で発動しました。一般的な事例に合わないのはそういうことです。もし助けないでおくこの学生は終わりになります。それを我々の前に出された時に動かざるを得ない状況があったというのも事実です。

〈穴井評議員〉

今から基金を作るのですか？

〈重田副会長〉

同窓会の中には特別会計があります。毎年の事業の残金を積み立てている事業積立金、医学教育研究基金、名簿やパニックマニュアル作成に使用するために残金の一部を積み立てている刊行物積立金がありますが、23年度より別に奨学金積立金を新しく設けたいと考えています。事業積立金の一部と医学教育研究基金全額を合わせて奨学金積立金として1000万円の基金を作ろうということです。そしてこの中から230万円を使おうということで予算を作っております。医学教育研究基金とは何かについて資料を用意しております。このことについては事務局長が一番詳しいので池田事務局長より説明していただきます。

〈池田事務局長〉

かつて、三好教授が学会を開催するにあたり、文部省（現在文部科学省）に援助を申請されたところだめだということになりました。申請と同時期に卒業生にも援助をお願いする手紙を出していました。ところが卒業生からのお金が集まった頃、文部省の認可が得られましてお金が出ることになりました。そのお金（2,274,900円）を三好先生から松岡雄治医学部長（当時）に譲り渡されました。松岡先生は「これは自分達が使うお金ではないので、卒業生の先生方のために使って欲しい」ということで同窓会に寄付していただきました。そのお金を学生のために使わせていただくということになり、寄付していただいた先生方に、その旨の文書を出し承認されて医学教育研究基金ができました。平成2年のことです。その後朔教授就任記念、小田禎一教授定年記念、満留昭久教授就任記念、原吉幸先生より香典返し、8、18回生より寄贈、平塚浩樹先生より香典返し、筒井千昭先生より香典返しの浄財を基金に入れさせていただきました。

〈重田副会長〉

一番大きな227万円はそういうお金です。我々が始めたばかりの頃に松岡先生より同窓会で使って貰えないかということでお預かりしていたものです。他に就任祝いや退職記念などを寄付として同窓会でお預かりしていたものです。将来的にどういう申込みがあるか今のところを解りませんので基金として予算の中から毎年100万円ずつ積み立てるのか状況を見ながら決めていきたいと思っています。

〈小金丸評議員〉

規程の第3条3「奨学金の貸与期間は原則1カ年とする」の文章は削除した方が良いんじゃないですかね。本部としてはこれがあった方が良いでしょうが、3年生や4年生の学生が同じ状況になった時何もできないということになりますよ

ね。事情は北九州支部の執行部幹部会で重田先生がこのことについて言われましたので、銀行と県医師会の信用組合に話を聞きましたが、銀行はだめとの返事でした。県の信用組合はA会員が保証すれば幾らでも貸すという返事でした。

〈重田副会長〉

取りあえずこの形で始めて、どういうことになるのか解らないので、最初は安全策をとった方が良いかと思っていきます。銀行と信用組合のことですが、間に専門の機関が入った方が良いので調べてみました。同窓会が保証人になってお金を貸してもらえないかと聞くとそれはあり得ない話だということでした。医師会信用組合も同じことなんですね。あくまで個人保証なんです。本当は専門の機関をワンクッション入れたいですね、我々が取り立てをすることはしたくないですからね。何か良い方法があるのかもしれないので皆さんも考えていただければと思います。他の同窓会も調べていきたいと思っています。

〈宿里評議員〉

細則の返還の第8条「奨学金の返還は、卒業の月の翌月から…」となっており、卒業できることを前提としてありますが、卒業できなかったらどうなるのでしょうか？

〈重田副会長〉

国試合格が前提でしょうね。

〈宿里評議員〉

この文章があると卒業できなかった人は返還しなくて良いという意味にとれますが…

〈重田副会長〉

とれますね。確かにその通りです。そうですね。医師国家試験の合格時よりとなりますかね。

〈宿里評議員〉

国家試験に合格しなかった場合を考えたら…どうなのでしょう？合格しなかったら返還しなくても良いとの理屈にもなりますので。

〈重田副会長〉

なるほどそうですね。

〈朔副会長〉

あくまでも学業成績が優秀な人に適応されるので落ちる人は適応できないですよ。

〈重田副会長〉

おそらく前段階でセレクトされるでしょう。

〈筑紫支部竹野支部長〉

規程の第3条の3についてはこれを削除して承認にかけられるのですか？残してかけるのですか？

〈重田副会長〉

残したいと考えています。

〈筑紫支部竹野支部長〉

私としては削除してほしいと思います。文章にしてしまうと次ができない。何も書かない方が良いのかなと思います。正式には理事会等で審査して行うわけですから、何年生でも適応できる可能性もあるし、230万円も増えるかもしれないし、出てこないかもしれないし、どうなるかわからないのですから文言にしてしまうと身動きがとれなくなったり、また総会を開いて変えないといけないことになります。いかがでしょうか。

〈野原支部長〉

原則という言葉が入っているから問題ないんじゃないですかね。原則がなければ一年ということになりますね。原則ということは意味があるわけですね。

〈松本理事〉

細則の返還猶予の第11条「奨学生であった者が次の各号の一に該当するときは、願出により返還を延期することがある」とあります。その(3)に「その他正当な理由で返還が困難なとき」これは国家試験落ちてしまったということもあり得るわけです。文言はそのままにしておいて国家試験落ちた時には理事会で検討するというので、11条でフォローしてありますので最初のご質問はそれで良いのではないかと思います。

〈重田副会長〉

規程の第3条3については原則の文言と、細則の第8条については第11条でのフォローで対応するというのでいかがでしょうか。ニュアンスは非常に良くわかりますし、皆さんの拾い上げようという気持ちは一致していますのでそれで行けると思います。審査は厳しいですから。

議題3. 収入支出予算案

拍手をもって承認

議題5. 福岡大額医学部医学科奨学金規程について

拍手をもって承認

◇議題6. 福岡大学医学部同窓会烏帽子会第30回総会案内

池田耕一先生より説明あり

原案通り承認

〈重田副会長〉

最後に1つ皆さんにお話ししたいことがあります。臨床研修医のマッチング状況の資料があります。前期研修、後期研修、医局の入局者の状況も含めて大学にとっても大事な話ですので岩崎教授より説明していただき終わりにしたいと思います。

〈岩崎専務理事〉

研修医のマッチング状況や、その後大学の中でどのよう

に研修医が動いているかご報告いたします。平成16年度から新しい臨床研修医制度が始まり、当初福大の募集定員は63人でした。その時のマッチングの状況は63人でマッチ数で100%でした。その後、平成23年度まではほぼ100%に近い形でマッチングの状況は推移しています。特に平成20年度に63人の定員募集に対しマッチング数が35ということで55%まで落ち込んだ危機的状況がありましたが、翌年から復活し、今年は定員59人の募集に56人のマッチングで採用された人が50人です。その中で福大卒の学生がどの割合で入っているかというところは今年76%です。8割弱の人が福大での初期研修の中の割合を示しています。ここ数年変わっておりません。40~50人の人が福大で研修を終えられてその後その人達が後期研修でどの程度福大病院や筑紫病院に残っているかというところは2005年度では80%で、この比率は昨年まで変わっておりません。

研修医の進路動向、どういう科に残っているかについては、固定の科が決まっておりますと、循環器内科、腎臓・膠原病内科、消化器外科、整形外科、産婦人科で、特に筑紫病院の消化器内科にはかなり多くの人が後期研修にその中で移られています。今年に関してご報告しますと45人の中で8割の人が福大関係に残りましたが、中には残念ながら他の済生会病院、飯塚病院、福井の病院、広島病院、九州大学病院、久留米大学病院、東京労災病院へ移って行く人がおります。こういう優秀な人を福大にどのように残ってもらうかというのが研修センターを含め福岡大学病院のこれからの取り組みだろうと思います。

〈重田副会長〉

以上のような状況で推移しているようです。今後の問題点は？

〈岩崎専務理事〉

残られる人は福岡大学マッチングで初期研修で8割の人が福大で2割の人が他大学で研修をされます。マッチングでは良いのですが、国家試験で落ちる人が多いと定員割れになったり、昔と違って福岡大学も上位の学生が福大での初期研修を希望して残っていく傾向になってきました。これは喜ばしいことではありますが、ぎりぎりの人が入り込めないという状況があります。より多くの上位の人が福大で研修できるように、そしてそういう人が後期研修で残ってもらえるような魅力的なプログラムが必要です。

〈重田副会長〉

大学に人が残らないのは致命的ですので同窓会も全面的にバックアップしてしてやっていきたいと思っています。皆様のご協力よろしくお願いいたします。これで全議題終わらせていただきます。

教授退任挨拶

退職にあたり

福岡大学名誉教授 影 浦 光 義 (医学部総合医学研究センター 特別会員)



1975年から36年、本当に長い間お世話になりました。関係者の皆様に心より御礼申し上げます。本會報50巻(2011年春号)特集“名誉教授からのメッセージ”に寄稿された先生方にも大変お世話になりました。医学部創設期を偲びながら拝読

させて戴きました。

すでに福岡大学医学会から原稿依頼があり、四苦八苦して指定の字数内に収め提出したところに烏帽子会からも会報原稿依頼が舞い込み戸惑っております。前者については「福岡大学医学会ニュース63号(平成23年10月)“法医中毒学一筋”」をご覧戴ければ幸いです。ここでは重複しないように書かせて戴きます。

私が永きにわたり法医中毒学一筋に仕事を続けたのは、福岡大学医学部であったからこそ、かつ、法医学教室初代教授・永田武明先生、同二代目教授・柏村征一先生はじめ関係者各位のお力添えを賜ったからこそであり、感謝の言葉もありません。

福岡大学在外研究員として留学したグラスゴー大学法医学・法科学講座のProf. John Oliverとは家族ぐるみの付き合いをさせて貰っています。また、10数回出席した国際法中毒学会を通して、欧米に比べ、我が国の法医中毒学の遅れを痛感しました。

欧米の法中毒学研究室の調査研究(科研)では、グラスゴー大学のDr. Robert AndersonがLGC, FSSなどイングランドとスコットランドの5つの研究室訪問のアポイントメントをとり、スコットランドの研究室は彼の車で案内して下さり、米国NIDAのDr. Marilyn HuestisはFBI, AFIPなどメリーランド州とバージニア州の5つの研究所を彼女の車で案内して下さり、カナダのアルバータ州検屍局のDr. Graham Jonesは3日間、彼の車で送り迎えをして彼の研究室で過ごさせて下さいました。科研のとりまとめでは、彼ら彼女はE-メールで私達が理解できない部分を懇切丁寧に解説して下さいました。彼ら彼

女なしには到底科研は達成できなかったわけで、生涯忘れることのできない知己を得たことに感謝するとともに、留学や国際法中毒学会参加の意義深さをひしひしと感じています。

福岡大学医学部卒業生に関しては、烏帽子会会員名簿を繰ってみますと、教室に出入りしていた多くの方々が目に浮かびます。水城透先生(3回生)には公私ともに大変お世話になりました。一緒に現在は麻薬に指定されているフェンシクリジン(PCP)およびその重水素標識体を合成しましたが、研究を完成させることができず申し訳なく思っています。福大卒業生で唯一人法医学教授になられた木村恒二郎先生(5回生)にも大変お世話になりました。1986年、私は九大病院で胆嚢切除術を受けましたが、その際、福大から九大法医学教授に転任された永田武明先生に御挨拶に参りましたら、すでに講師の先生が執刀されることになっていたのが急遽、教授が執刀することになりました。不安を隠しきれないでいた病床に、突然、安藤三英先生(7回生)(間違っていたらお許し下さい)がお出でになり元気付けて下さいました。本当に有難いことでした。術後、体の芯からの痛みに襲われていたのが丁度ゴールデンウィークのただ中でしたが、研修医の先生は毎日朝早くから病棟にこられ熱心に看病して下さいました。若い先生が折角のゴールデンウィークにデイトや旅行にも行けない状況にしてしまったこと申し訳なく思いました。篠栗山中で滝に打たれて修行し僧になられた大田恭弘先生(15回生)はお守りを下さいましたが、お陰様で今年6月福島市で日本法医学会総会が開催されましたが、双葉町の病院が地震・津波そして原発事故で大変な被害を被ったにもかかわらず、細谷英作先生(16回生)が訪ねて来られ元気な姿を見せて下さいました。無事であったことに安堵するとともに、大変有難く思いました。

まだまだ話は尽きませんが今回はこの辺で。

末筆乍ら、烏帽子会の隆昌並びに会員皆様の御健勝と益々の御活躍を祈念いたします。

「薬」について思うこと。

福岡大学名誉教授 桂 木 猛 (特別会員)



私は、薬理学の教育と研究に、33年間従事して来ましたが、この3月末に無事退職致しました。

この度、烏帽子会より会報原稿のご依頼があり、既に、Research や医学会ニュースに書いてきましたので、どのようなテーマにするか、悩みましたが、長い

間、「薬理」に関わってきた者として薬物療法について日頃感じていることをいくつか書いて見ました。

薬の開発のスピードは、留まるところを知らず、お陰で、薬理学の教科書は年々厚みを増すばかりです。実は、今から50数年前、私の父は、脳内出血で亡くなりましたが、当時は、効果の不確かな民間伝承薬が使われ、確実に血圧を下げる薬は、皆無であったと記憶しています。しかし、現在は、多種多様な降圧薬が存在し、特に、アンジオテンシン系のAT1受容体遮断薬(ARB)は副作用がほとんどなく、確実な降圧効果を示す優れた薬であり、このことから、日本人の平均寿命が大幅に延びたことが理解出来ます。この他にも高脂血症治療薬のスタチン製剤、消化性潰瘍治療薬のH2-ブロッカーやプロトンポンプ阻害薬など多数の優れた新薬が生まれ、人々に、多くの恩恵を与えてきました。

しかし、一方で、薬物療法が必ずしも充分とは言えない領域が多く存在することも事実です。

脳機能障害による高次機能および運動機能障害に対する薬物治療は、疾患のメカニズムの解明が不十分であることから、未だ道遠しの感がします。最近のニュースによるとアルツハイマー病由来のiPs細胞を作成し、その病気の特徴を再現することに成功したとのことでした。今後、iPs細胞が病態モデルとして多くの新薬の開発に利用出来ればと願う次第です。

ところで、関節リュウマチや紫斑病などの自己免疫疾患に対しては、ステロイド剤をはじめとする免疫抑制薬が広く用いられますが、いずれの薬にも多大の副作用を伴うことは、良く知られています。最近の事

例では、B型肝炎に感染歴のある患者が、後に悪性リンパ腫や白血病などの治療で、免疫抑制効果の高い抗癌剤の投与の結果、劇症肝炎を発症したことが、明らかにされました。

このことは、免疫に関わる薬の使い方の難しさを、我々は改めて思い知らされたわけです。

また、現在、多くの人々を悩ませ続けている感染症や悪性腫瘍に対する薬物治療についても、依然、多くの課題が残されています。先ず、これらに共通して挙げられるのは、薬剤耐性という避けて通れない問題があります。良く知られた一例ですが、細菌は、β-ラクタマーゼという酵素を作り出しβ-ラクタム系抗生物質の化学構造を変えて、その抗菌作用を無効にしています。病原体や腫瘍細胞は、しばしばP-糖蛋白質を過剰発現して、この排出ポンプにより薬剤を菌体外や癌細胞外へ汲み出すという、巧みな耐性の仕組みを備えています。特にこの領域で、新薬が次々に上市される目的のひとつに何とか不耐性の薬を手にしたという願いが込められているようです。しかし、細菌類も、当然、種の保存ないし維持に懸命であれば、これらと薬のせめぎ合いは、進化論的な種の間の壮絶なバトルであり、永遠のテーマであると言えます。

ところで、癌は正常細胞が遺伝子の突然変異により形質転換して無秩序に増殖する細胞に変化したものです。従って、癌細胞と宿主細胞の間に大きな性質の違いは無く、大部分の抗癌剤は、癌細胞の増殖スピードの早さに着目し、細胞周期のS期とM期を狙って、癌細胞にダメージを与えようとするものです。特に、増殖能の高い白血病などには、この抗癌治療は有効ですが、多くの固形癌(特に休止期にあるもの)には必ずしも効果が得られず、同時に宿主細胞の中のターンオーバーレートの高い、骨髄や粘膜細胞がダメージを受け、しばしば免疫力の低下などの重篤な副作用に悩まされることが問題となっています。このタフな癌の制圧には、まだまだ多くの時間が必要と思われますが、特殊な例として、パピローマウイルス

スが原因である子宮頸癌をワクチンによって予防出来るということから、欧米に倣って我国でも最近ワクチン接種がスタートしました。この様な予防的観点から、将来的には、正常細胞が癌化する遺伝子レベルの解明が進み、このステップに作用する夢の癌予防

薬の誕生が、切望されます。

最後に、日頃、研鑽を積まれ、地域医療の中核を担っておられる烏帽子会の先生方の今後、益々のご活躍とご発展を心より願って、拙文を終わらせて頂きます。

退任挨拶

福岡大学医学部同窓会のこれまでのご支援に深謝いたします

福岡大学神経内科教授 山田達夫（特別会員）



不養生のための体力低下が、気力低下を生み、もはや知力・体力ともに主任教授の責務は果たせないと判断し、昨年医学部長に今年9月の退職を申し出、受理されました。「短いようでいて長い」「長いようでいて短い」どちらも言い難い、大変中途半端な在任期間でありましたが、期間中は自らの発想でのわがままな企画を思う存分展開させていただきました。福岡大学同窓会の皆様には、14年半の間、誠にお世話になりました。心からお礼を申し上げます。

在任中の活動で、後悔している点を挙げるとしたら卒後研修センター長としてのものであります。体調もこのころから芳しくなかったことも影響していたのかもしれませんが。私は新自由主義の風潮のなかで「新研修制度」ができ上がっていたことを了承しながら、それを是として福岡大学病院で制度運用を推し進めていました。法律で定められた制度でしたから、我々弱者にはもちろん抵抗などできる術も無く、しかしそれにしても全面的に受け入れに賛同したことにふがいなさを感じます。改革のスピードが早すぎ、様々なほころびが生じ、医療崩壊を進めた原因にもなったことは明らかであります。しかしながら、冷静に見つめれば大学病院の卒後研修には市中病院にはない、大変教育効果の高い内容も多くあり、卒後研修に重要な役割を果たしていると自信を持って訴えるべきであろうと思います。

卒後研修問題と同時に、当然のことながら「福岡大

学医学部・病院は将来に向けてどう有るべきか」の議論をも日常的に展開する必要があります。しばしば久留米大学医学部や病院との比較がもちだされますが、さらに全国の医学部・病院の分析・比較が必要ではないでしょうか？例えば病院収支についても各診療科だけの収支を議論するのは「やる気」を生みません。現状の追認だけで終わってしまいます。同じような環境の大学病院間の同じ診療科間の収支比較を検討すべきでしょう。「やる気」が俄然違ってきます。何度が部長会でこのことを発言いたしましたが、残念ながら省みられることはありませんでした。再度のご議論を期待いたしております。

学生教育につきましては、1年次から講義中心ではなく体験学習中心の教育に向けた改革が今後の福岡大学の医学教育の発展に絶対に寄与すると言い続けて参りました。しっかりしたグランドデザインを書いて、指導者の下、着実に発展されるよう、特に同窓会助教・講師の先生方の奮闘に期待いたしております。

「医療はサービスでなく、患者・家族に、快楽を提供するものだ」と、哲学者の山本哲二さんに言われて、ドキッとしました。今やそのように振る舞うことで患者・家族の満足度を高めようと努力しています。私は知的快楽を求めて、今後東京で働き、数年後には故郷山梨で往診専門の開業医、認知症ホスピス建設をめざします。体調管理しながら前に進んでいきます。足るを知る生き方はまだ早いかもしれません。

公私にわたる同窓会の皆様の温かいご指導、ご鞭撻とご支援に心から感謝申し上げます。皆様方のご健勝を祈念いたします。

在外研究援助金受給者報告

ロサンゼルス留学報告

福岡大学医学部心臓・血管内科学 助教 今 泉 聡 (25 回生)

私は 2008 年 3 月から 3 年間、アメリカのロサンゼルスにある UCLA (University of California Los Angeles) に留学させていただきました。UCLA のキャンパスはロサンゼルス西側の Westwood に位置し、東にはビバリーヒルズ、西にはビーチで有名なサンタモニカがあり、生活する上でとても恵まれた環境にあります。ラボにはアメリカ人の他、インド人、メキシコ人、中国人など様々な国籍の人たちが働いていて、日本とは全く違う習慣や文化に触れることができたのは貴重な経験でした。また、そのような方たちと友達になれたことは、私にとってかけがえのない財産となりました。

留学先のラボは長年にわたり動脈硬化を研究しており、動脈硬化の原因となる pro-inflammatory high density lipoprotein (pro-inflammatory HDL) についての研究、新たな動脈硬化治療薬としての apoA-I mimetic peptide の研究・開発、また、動脈硬化を早期に同定するための新しいバイオマーカーの開発へ力を注いでいました。私は質量分析法を応用したリポミクス、特にリポ蛋白質上にある酸化脂質や酸化リン脂質、及び未知の脂質の詳細な探索を行い、anti-inflammatory HDL と pro-inflammatory HDL

の分子構造の違いや、apoA-I mimetic peptide の薬効メカニズム、MAP kinase phosphatase (MKP-1) の動脈硬化発症への役割などを研究していました。

留学中は研究だけでなく、妻の出産と子育てという貴重な経験ができ、家族と十分な時間を過ごせたことは大きな喜びでした。おかげさまで充実した留学生活をおくることができました。このような素晴らしい経験を積む機会を与えて頂いた朔啓二郎教授、福岡大学医学部同門会をはじめ、沢山のご支援を頂きました方々に心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



ボスの家族と一緒に

福岡大学医学部同窓会

在外研究援助金募集

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：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

※準会員・学生会員の方もご応募下さい。

学生対策報告

〔M6 国試激励会の報告〕

専務理事 松 永 彰（3回生）

今回のM6 激励会は、第1 回模擬試験直後の6月10日（金）にタカクラホテル福岡にて開催された。会の出欠、司会進行などM6 学生主体で行われた。今回の講演演者は、学生からの希望で長大出身の呼吸器内科 内野順治先生にお願いした。内野先生に

は、非常に楽しい動画を含む国試にむかって元気の出るご講演を頂いた。懇親会には、担任の立花克郎先生をはじめ、OBの先生方もたくさんご出席頂き、色々な思いを伝えて頂き非常に意義のある会となった。

〔医師国家試験対策夏期集中講座報告〕

専務理事 松 永 彰（3回生）

夏期集中講座は、夏休み入り直後の7月22日（金）～24日（日）に福大セミナーハウスで行われた。自治医大の河野正樹先生をはじめ、国家試験対策委員の先生を中心に、各科の先生方をお願いし、合計16コマの集中講義を頂いた。今回の集中講座参加

者は16名と少数であったが、同窓会およびエクステンションセンターからのサポートを頂き、また天候にも恵まれ、参加した学生は3日間集中した勉強をすることができた。また、懇親会にはたくさんのOBの先生方のご出席を頂いた。

平成23年度烏帽子会主催福岡大学医学部 M4年生激励会を終えて

専務理事 竹 下 盛 重（3回生）

2011年9月2日（金曜日）、薬院、タカクラホテルにてM4年生74名、M4副担5名、烏帽子理事9名とともに激励会を行いました。

初めに、本学神経内科教授であります山田達夫先生より「もちろん今からでも遅くない」というテーマで約1時間のお話を頂きました。山田先生の教育へのスタンス、積極的な気持ちを話され、学生ともども感動いたしました。教えすぎは罪悪だ、興味をそそる教育が必要だと強調され、反省させられる点が多々ありました。山田先生は本年9月30日で退官されて、関東に活動の場を移して、そこでコミュニティーを大切にしたいクリニックユニットの統括本部長として働き、その延長線としてふるさとであります山梨のご実家で活動が続ける予定と聞いております。この講演のテーマは、本学医学部の教育の新たな展開、学生はもちろん今からスタートであること、そして山田先生ご本人の再スタートの気持ちを込められ話していただいた気

がします。ほんとに14年間、学生の為、福岡大学のブランドを上げるためご尽力いただきありがとうございました。

さて、激励会は二幕へいき、M4年生松岡弘樹君が司会、進行役となり、懇親会が行われました。

学生からは、これからの学習への姿勢、病院が新しくなり気持ちが新たになったこと、九山、西医体の報告、七隈祭実行委員による開催、協賛の挨拶がありました。また、高木忠博会長、今福信一准教授、高松泰准教授、尾籠晃司准教授、中島衡准教授、末田尚之講師（副担任）、重田正義副会長、権藤公和先生（1回生）、田中伸之介先生（5回生）、占部嘉男先生（5回生）、武末佳子先生（11回生）、笠健児朗先生（12回生）、北島研先生（21回生）等よりアドバイスを頂きました。大学内外で卒業生が活躍していること、大学を盛り上げてほしいこと、また各自友人を大切に、じっくり病態を考え勉強し、いい医師をめざしてほ

しいという内容であったと思います。最後は全員で校歌斉唱し終わりとなりました。

M4年生にとって、この会は恒例となり浸透してきました。また、学生にはみんなでまとまって話をする数少ない機会になっているようです。しかし、やはりお仕着せの会であるという認識が学生にあります。実際、出席する学生数も減少しています。何か手だてが必要になっています。盛り上げる良い方法の1つは、十年目くらいまでの若い先輩医師が参加し、医療のおもしろさを伝えてくれることが出来れば理想的と考えています。是非その様な形になってくれれば、学

生さんは在学中にやる気が出て効果的だと思います。その他、何か良い方法がございましたら、連絡いただきたいと思います。

最後に、この会の終わりまで学生さん、OBの方々と歓談いただきました山田先生に深謝いたします。出席した学生さんが、まずは積極的に勉強され、レベルの高い状態でCBT試験をパスしてくれることを祈ります。BSLで待っております。卒業まであと2年半です。3、4倍の元気を出して、充実した有意義な学園生活にしてください。

M4 激励会

川 崎 英 輝 (M4)

先日9月2日に薬院のタカクラホテルにて同窓会の企画で、毎年恒例のM4激励会(昨年まではCBT激励会の名称)が催されました。大変恐縮ながら、この会について感想など寄せさせていただきます。

今年の激励会は、神経内科学教授の山田達夫先生が本年9月30日をもってご退官されるということもあり、「もちろん今からでも遅くない」という題でご講演をしていただきました。出席した学生も、山田先生の心揺さぶる熱いメッセージを真剣に聞いておりました。また、高木会長をはじめ、その他にも卒業生の先生方にもたくさん出席していただいて、一緒に美味しいお料理を頂きながら貴重なお話を聞かせていただきました。

4年生となり、CBTという最初の難関を前に不安を持っている学生も、自分も含め、多くいたと思いますが、この時期に、このような会を開いていただいて、先生方の心強いお言葉にその不安が軽くなったと感じているのではないのでしょうか。緒事情により、本年度よりCBTの合

格基準が65%となったそうで、僕らとしても不安材料には事欠かない状況ですが、先輩方、教職員の先生方の期待に応えるべく、その先のBSL、国家試験を見据えて学年一丸となって、勢いよく頑張っていきたいと思っております。

最後になりましたが、この会を開催するに当たり、ご尽力いただいた同窓会の緒先生方、学生サイドとのやり取りを密に取っていただいた竹下先生には、大変感謝しております。学生を代表して感謝を述べさせていただきます。ありがとうございました。

平成23年9月14日



第 38 回日本肩関節学会学術集会を開催して

第 38 回日本肩関節学会学術集会会長 柴 田 陽 三 (4 回生 福岡大学筑紫病院整形外科 教授)



福岡大学医学部同窓会の皆様方、こんにちは。福岡大学筑紫病院整形外科の柴田と申します。第38回日本肩関節学会を平成23年10月7日(金)、8日(土)の2日間、福岡国際会議場にて開催させて頂きました。ご存じない方が多いと思いますので少し説明をさせていただきます。整形外科の中には、脊椎外科、肩、肘、手、股、膝、足関節と各部位ごとに分科会があります。実は日本肩関節学会は、世界的にみて最も早く発足し、まさに日本が肩関節外科学の世界をリードしてきた歴史を有しております。私自身、このような歴史のある本学会を開催させていただくことは大変名誉なことで光栄に存じます。

主題は「広範囲腱板断裂」と「投球障害」を取り上げさせて頂きました。肩腱板断裂修復術は肩関節手術の中で、最も多く行われる手術であります。近年、その多くが鏡視下に修復が行われる様になり、中断裂以下では良好な成績が得られております。しかし、今なお、「広範囲腱板断裂」においては限られたゴール設定にならざるを得ない状態です。その定義や治療法について貴重な研究結果をご発表頂き、活発な討議がなされました。また、もう一つの主題である「投球障害」ですが、野球は本邦で行われているスポーツの中で最も親しまれているスポーツの一つであります。野球に伴う障害として、骨端線閉鎖前の少



年野球における投球障害、閉鎖後の青年期以降の障害に分けられます。ま

たレクリエーションレベル、競技レベル、プロの違いによって治療アプローチが異なる場合があります。これら投球障害の予防、故障からのカムバックプログラム、最終的な手術治療、適応とその時期など多くの問題点が明らかにされました。

特別講演として Journal of Shoulder and Elbow Surgery の Chief Editor である William Mallon 先生、ランチョンセミナーに President of Daejeon Hankook General Hospital の Kwang-Jin Rhee 先生(2016 年国際肩肘学会会長)、Catholic University of Taegu の Chang-Hyuk Choi 教授(韓国肩肘学会会長)、東北大学整形外科の井樋栄二教授、日本肩関節学会の副会長である同愛記念病院整形外科の中川照彦先生、元プロ野球ホークスの投手で現在福岡大学スポーツ科学部講師の渡邊正和先生、モーニングセミナーとして磐城共立病院整形外科の相澤利武先生、北新病院整形外科の末永直樹先生、大阪警察病院整形外科の林田賢治先生にご講演を御願い致しました。

こうした試みにより、医師の参加者が 686 名、コメディカルの参加者が 438 名、合計 1124 名もの多くの参加者を得、学術集会として大成功に迫える事が出来ました。これも一重に高木同窓会長ならびに同窓会の皆様方のご支援の賜と存じます。この場をお借りして御礼申し上げます。私自身も本学術集会を開催した経験を今後の研究や診療に役立てて参りたいと存じます。

末筆になりましたが医学部同窓会の益々のご発展と同窓会員のご健勝をお祈り申し上げます。



中央：Dr Mallon 右：柴田陽三先生

会員寄稿

「医師国家試験の合格率について思うこと」

東京女子医科大学産婦人科学教室 准教授 牧 野 康 男 (8 回生)



この程、本烏帽子会会報に寄稿の機会をいただき、本原稿を書かせて頂くことになりました。

私は 2003 年に福岡大学を退職後に、縁があって東京女子医科大学に勤務しております。福岡大学勤務の際から、「教育」の重要

性を感じており、微力ながらも力を注いでまいりました。東京女子医科大学におきましても、産科についての講義や学生実習、国家試験対策を担当しており、「教育」に深く携っています。このように、医学生への教育に携わっている関係上、我が母校である福岡大学医学部卒業生の医師国家試験に対する合格率が気になり、注目しておりますが、残念ながらほぼ毎年、下位 5 番目以下の現状が続いていることにかなり心を痛めております。

予備校が出している最近の医学部の偏差値からも、学生の質に問題があるとは思えません。以前に烏帽子会会報の資料で送られてきました学生の成績順と国家試験の合格率をみても、成績上位 70 名までに、差がないと考えます。さらに、結果として、ほとんどの卒業生が 1、2 年遅れても国家試験に合格している現状からも、合格率を上げるためには、恐らく下位 15 ～ 20 名 (85 番以降) の学生に対する教育、あるいはノウハウの伝授が必要であると感じております。

現在、私が女子医大の医学部 5、6 年生に教えている産婦人科領域の国家試験におけるひとつの勉強方法を記載致します。なお、この方法は、下位 15 名の方に最も有効であり、自分なりに教科書を読み、勉強をされている上位 70 番程度までの方は、これまでの勉強法を変える必要はないと考えます。

1. 勉強の開始時期は？

— 国家試験の前年の「バレンタインデー」

国家試験に関連する全教科の問題を 1 回解くには約 7 ～ 8 ヶ月かかり、さらに少なくとも 2 回は復習をする必要があるため、全体として 1 年は必要だと、学生に教えております。現在、医師国家試験はほぼ 2 月 10 日～ 15 日の間で開催されていますので、逆算すると「少なくとも、国家試験前年のバレンタインデーから始めること」と指導しております。

2. 過去問題を学習(解く)順番は？

— 「一般問題から臨床問題へ」

国家試験では臨床問題が一般問題の 3 倍の配点比率となっているので、まず、臨床問題からスタートされる方が多いと思います。しかしなら成績が下位の方は、臨床問題から初めても疾患に対する知識がないため、a ～ e の選択枝を絞り込むことはできず、内容習得に時間がかかるだけです。従って、まずは一般問題から解答して、疾患に対する知識をつけてから臨床問題にとりかかるべきだと考えます。

3. 問題を解くためにかける時間は？

— 「解答に 1 分、解説に 2 分(高速法)」

問題集を解答するに当たり、いかに短期間で終わるのかということが重要になります。そのコツは、「1 問につき解答は 1 分、解説は 2 分で終わること」が大切です。問題を解いて、分からないところをじっくりと教科書を読んだり書き込んだりすると、単純に時間がかかるだけです。まずは可能な限り、短期間で 1 度目を通すことです。

4. いかに覚えるか？

— 「問題集だけの複写を作成」

問題集で問題を解いて解説を読み、次の問題を解くことを繰り返したとします。産科での例をあげますと、妊娠高血圧症候群という分野の問題を順に解いて解説を読んでいくと、「血圧が 160/110mmHg 以上は重症である」「AC 阻害薬は禁忌である」と正解がわかるようになります。その後、順番に問題を解いて解説を読んでいけばいくほど、どんどん解説で知識がついてきますので、後の問題は選択のどれが問

違っているか分かるので、見かけ上はその解答率はあがります。しかしながらそれでは、妊娠高血圧症候群という項目(分野)が不得意である分野かどうかは分かりません。

不得意な分野を抽出して重点的に勉強する目的と、高速法で一度終わらせるためには、「問題集を複写して問題だけを切り出し、A4版の用紙に問題を4問ずつ添付します。そして、「解説をすべて省いた問題だけの複写をつくって、この問題集をもとに解答をする」「解答は全て別の用紙に書き、問題集は何度も使用する」ことです。この問題集を使って解答すれば、例として産婦人科を例にとると、「正常分娩の問題がよく間違える」、「不妊症の問題の正答数が少ない」というように、解答数が少ない分野(不得意分野)があぶりだされるので、その分野を重点的に勉強すればいいはずです。

また1例として、この方法で行えば、産科の問題集(元本)は約320ページありますが、問題だけだと裏表にコピーすればわずか41枚の厚さになります。婦人科の問題集もほぼ同じ厚さですから、産婦人科全体で約640ページの問題集が、わずか82枚となります。この薄さならば問題を解こうという気力も沸いてきます。

5. 勉強の順番は?

—「30問以上出題される分野(産婦人科・小児科)から」

例えば、第105回国家試験問題を例にとると、心臓脈管疾患(37問)、呼吸器・胸壁・縦隔疾患(32問)、運動・神経疾患(37問)、内分泌・代謝・栄養疾患(32問)、産婦人科(53問)、小児科(41問)、感染性疾患(33問)、公衆衛生(55問)などで出題数が30問を超えており、この分野だけで合計で320問(64%)となります。まずは最も良く出される分野を固めて行く方が、効率が良く成績も上がると考えます。

さらには前年の2～4月の時期に、産婦人科や小児科という「内科・外科に続くメジャー科目」を最初に終わらせておけば、夏の終わりから秋口になった時に安心感が得られるはずです。

6. まとめ

私が教えている産婦人科の問題の解き方を例として簡単に表にしました。

産婦人科の問題は「解答に1分、解説に2分(高速

法)」の方法で、1回目2週間、2回目1週間、3回目は3～4日、合計1ヵ月かけて3回解答することができます。通常の方法では1回解くのにはほぼ1ヵ月かかりますが、同じ1ヵ月でも高速法により3回解くことが出来、さらに3回解くことでほぼ完全に記憶することができます。一度3回連続して勉強すると3ヵ月は忘れませんので、3～4ヵ月毎の模擬試験時に復習をすれば、常に60～80%弱の解答率を維持できるはずです。

初日はまず、現時点での実力をみるために、103回と102回の問題を解答して正解率を出しますが、平均は37～50%程度の解答率となります。2日目からは産科と婦人科の部門で国家試験によく出題される順番に、一般問題から解答し、2週目に臨床問題を解きます。途中で3～4日ごとに101回から96回程度までの産婦人科の問題を解くことで全体のレベルも確認しますが、勉強が進むにつれて解答率が上がってきますから、勉強の成果も実感できて自信にもつながってきます。

次に14日以降から、2回目を1週間で解答します。この2回目で約15%程度の問題は間違えるので、この間違えた問題に例として黄色のタグテープを問題集に添付します。そして21日目から、3～4日かけて3回目の解答を行い、それでも間違えた問題には赤のタグを添付します。この3回間違えた問題が、その学生にとって苦手な所ですから、国家試験の1ヵ月前に重点的に復習を行います。最後の30日目に104回と105回の問題を解答して正解率を出しますが、平均は60～80%程度の解答率となり、合格点を取れるようになります。

産婦人科で勉強法を確立させ、次に、30問以上出題される科目を同じ勉強法で進めれば、必ず急激に成績は上昇するはずです。例として過去の成績ですが、産婦人科の問題集を1ヵ月かけて3回解かせた直後に、問題集にのっていないその年の国家試験問題を本番とおなじように解かせたときの平均解答率は78%でした。

7. 最後に

ここ数年、女子医大や東京周辺の大学病院を含めて、何名かの福岡大学卒業生に会う機会がありましたが、母校の後輩に会うととても懐かしいものです。「母校愛」～離れてからより強く感じます。現在の自

分があるのは、福岡大学で教育を受けたこと、さらに医師となつてからは、臨床・研究を指導して下さった諸先輩方のお陰であると感謝をかみしめる日々です。

今回、福岡大学をすでに離れた学外の会員が、学内で熱心に教育をされている諸先生方をさしおいて、このような内容を書かせて頂いたことにつきましては、遠く離れた同窓会員でも何とか、母校から一人でも多くの現役合格者を出して頂きたいという思いからで

あることと、ご容赦頂ければ幸いです。後輩の皆様方からまた、質問などがあれば、時間の許す限り、お答えをしようと思いますので、お気軽にご連絡下さい。

今回の寄稿はあくまで国家試験対策です。試験勉強だけではいい医師にはなれません。医学を学べるという環境を幸福に思い、一日一日を積み重ねていかれることを切に願っております。

産 科		婦 人 科	
①	V 分娩の生理 (一般問題)	①	VI 非腫瘍病変・前癌病変・腫瘍 (一般)
②	VI 異常分娩 (一般問題)	②	II 婦人科内分泌 (一般問題)
③	III 異常妊娠 (一般問題)	③	V 性器の炎症および損傷 (一般問題)
④	I 妊娠の生理学 (一般問題)	④	I 婦人科学の基礎 (一般問題)
⑤	VII 産褥 (一般問題)	⑤	III 性の分化・発育・成熟の異常 (一般問題)
⑥	VIII 新生児 (一般問題)	⑥	IV 性器の形態と位置異常 (一般問題)
⑦	IV 合併症妊娠 (一般問題)	⑦	VI 非腫瘍病変・前癌病変・腫瘍 (臨床)
⑧	II 産科の検査 (一般問題)	⑧	II 婦人科内分泌 (臨床問題)
⑨	V 分娩の生理 (臨床問題)	⑨	V 性器の炎症および損傷 (臨床問題)
⑩	VI 異常分娩 (臨床問題)	⑩	III 性の分化・発育・成熟の異常 (臨床問題)
⑪	III 異常妊娠 (臨床問題)	⑪	IV 性器の形態と位置異常 (臨床問題)
⑫	VII 産褥 (臨床問題)	⑫	総II 診断・検査
⑬	VIII 新生児 (臨床問題)	⑬	総III 治療
⑭	IV 合併症妊娠 (臨床問題)	⑭	総I 主要症候

		産科	婦人科	
月曜日	1 日目	第 103 回、102 回 国試問題		
火曜日	2 日目	①	①	
水曜日	3 日目	②	②	
木曜日	4 日目	③	③	
金曜日	5 日目	④	④	第 101 回 国試
土曜日	6 日目	⑤	⑤	
	7 日目			
月曜日	8 日目	⑥	⑥	
火曜日	9 日目	⑦	⑦	
水曜日	10 日目	⑧	⑧	第 100 回 国試
木曜日	11 日目	⑨	⑨	
金曜日	12 日目	⑩	⑩	
土曜日	13 日目	⑪	⑪	
	14 日目			
月曜日	15 日目	⑫	⑫	第 99 回 国試
火曜日	16 日目	⑬	⑬	
水曜日	17 日目	⑭	⑭	
木曜日	18 日目	2 回目①②	2 回目①②	
金曜日	19 日目	2 回目③④	2 回目③④	第 98 回 国試
土曜日	20 日目	2 回目⑤⑥	2 回目⑤⑥	
	21 日目			
月曜日	22 日目	2 回目⑦⑧	2 回目⑦⑧	
火曜日	23 日目	2 回目⑨⑩	2 回目⑨⑩	第 97 回 国試
水曜日	24 日目	2 回目⑪⑫	2 回目⑪⑫	
木曜日	25 日目	2 回目⑬⑭	2 回目⑬⑭	
金曜日	26 日目	3 回目①②③④	3 回目①②③④	
土曜日	27 日目	3 回目⑤⑥⑦⑧	3 回目⑤⑥⑦⑧	
	28 日目			
月曜日	29 日目	3 回目⑨⑩⑪⑫	3 回目⑨⑩⑪⑫	第 96 回 国試
火曜日	30 日目	3 回目⑬⑭	3 回目⑬⑭	
水曜日		第 105 回、104 回 国試問題		

■ 国家試験についての座談会 ■

○開催日時 平成 23 年 10 月 15 日

○出席者 牧野康男先生(東京女子医大准教授 8 回生)

○高木忠博会長 1 回生、重田正義副会長 2 回生、松永彰教授 3 回生

重田正義先生

昨年の会報に、医師国家試験の成績不良をうけて行った学部との座談会の内容を載せましたが、その反響がありました。今年も残念ながら成績が悪くなくて何とか対策を打ちたかったのですが、良いタイミングで牧野先生が会報へ原稿を出してくれました。国試座談会第 2 弾ということで始めたいと思います。よろしくお願いいたします。

牧野先生が書いていただいた内容のことですが、松永先生いかがでしょうか？

松永彰先生

即効性のある方法だと思います。5 年生から始められたのですね。

牧野康男先生

そうです。今年も現 6 年生が 5 年生の 2 月に産婦人科実習を自主選択して追加の実習にきてから始めまして、今進行中です。一番良いのは 1 年前位から勉強する癖をつけさせてやることです。それをしないと難しいです。上位 30 人は自分で勉強しますので大丈夫です。30 番から 70 番までの学生も必修問題さえ落とさなければ通るでしょう。福岡大学においてですが、下位の 85 番以降の人の手当を 2 年計画でしてやれば医師国家試験の合格率はかなり上がると思います。また、今年の 6 年生が間に合わなければ 5 年生と 4 年生からやってみて下位を重点的にやっていくと下が合格し、下位の学生が半分ずつ減っていきますので合格率は上がると思います。結果を示さないと国家試験は本人達にとって 1 回しかありませんので危機感がなく、自分達の勉強は正しいという根拠を覆すのは難しいです。ですから本当に勉強してこれだけ上がるんだよということを実感させてあげないと、この勉強法を信用してくれないと思います。

松永彰先生

下位の学生には根拠のない自信を持っている人もいますね。

牧野康男先生

今回寄稿文に書かせていただいた勉強法についても、90 番以降で本当に心配な子達はなかなか私のところに聞か

来ますので手当は出来ます。それでもまだ自分で勉強出来ますね。90 番から 100 番までの子達は半分が勉強しません。勉強しないから点数が上がらない。まず机に座らせることから始めて座らせて強制的にさせて、それでやっと勉強するようになる。そうしないとなかなか難しいと思います。

重田正義先生

女子医大でも同じですかね。先生が書かれた内容は 10 年間僕らがやってきて、朔先生、松永先生と話す内容の集大成のようなものです。かといってこのように具体的に書いたことがなかったんです。タイムリーだと感じています。具体性がある学生に読ませてあげたいと思います。

松永彰先生

やり方としては普通のやり方ですね。

重田正義先生

関東と地方では国家試験に関しての根本的違いはありますか？

牧野康男先生

多分無いと思います。僕が女子医大でやっているのはあくまでも個人的にボランティアにて勉強を教えているということです。福岡大学でやった同じやり方で教えています。先ず産婦人科から勉強させて勉強法を構築し、次に他の科目に応用させていきます。まず最初の 1 ヶ月は産婦人科、次に小児科、国家試験に 30 問以上出る重点の科目がありますのでそれを順番にさせていく。30 問以上出題される科目が 8 ～ 9 科目あり、それで全体の 64 ～ 65% を占めますので土台ががっちり固められます。それで成績が上がるようにさせます。国家試験は単年度で終わりますので 9 割通って 1 割落ちますが、9 割通りますので結局皆通るんだという気持ちに学生はなります。ただほっておいたら下 10 人は増えます。

松永彰先生

医学部としてのサポートはないんですか？

牧野康男先生

医学部としてのサポートとは全く別です。私はそれには関与していません。あくまで実習で回って来た時に助言をしています。女子医大の場合は 5 年生に行われている臨床実習が終了した後、産婦人科実習をさらに追加で希望した学生が 2 月に 1 週間ずつ 5 班回って来ます。さらには 4 月、5 月、6 月にまた希望者が産婦人科に回って来るので実習に合わせて、あくまで実習がメインなので合間にやっています。回って来た子達や希望者には集中して勉強法

を教えます。その中に成績下位の子達に声をかけさせて入れています。本当は90番から100番の子達を縛りつけて教えればうまくいくと思います。そこが一番のポイントだと思います。

重田正義先生

例えば先生のように、来た学生に対して、教える側の愛情や責任感がある先生方はそういう目で学生を見て成績の悪い学生へ指導をされます。教育を一生懸命する人が、学内において仕事として評価されているのかという問題に突き当たるんです。我々は卒業生だから責任もあるので嫌がられてもやりますが、どうして全体がそういう雰囲気にならないのか医学部全体の問題でしょうが、教育をいくら頑張っても評価にならないという致命的問題があるというところで議論がストップするんですよ。そこまで煮詰めてるんですが女子医大ではどうですかね？

牧野康男先生

基本的には福岡大学と同じで、夏の勉強合宿、予備校の先生との面談など、大学として対策は取っていると思います。福岡大学とあまり変わらないと思います。あとは情を伴って教えてあげられるかしないか、だけだと思います。学生にだけ責任があるとは思えません。教員の側にも大きな原因があると思います。何故かというと、もし学生の質が悪いのであれば予備校に行っても翌年落ちるわけです。でも予備校に行っても受かるんですよ。ということは教える側が悪いということになります。テクニックの問題です。結局、教える方の問題と学生本人の努力の両輪だと思います。

松永彰先生

勉強のやり方が解ってない人がいます。自分たちのやり方は持ってるんですが、それが結構甘いんですね。学生の質は関係なさそうです。

牧野康男先生

確かに福岡大学と女子医大の入学時の偏差値は殆ど変

わらないんです。後は最後のスパートなり、試験対策と勉強だと思います。

松永彰先生

女子医大の場合5年生と6年生で、今5年生を鍛えられてその学生は6年生に上がる時にハードルとかはないんですか？

牧野康男先生

5年生から6年生へは殆ど上がってきます。ただ試験はありますし、今年少し変わるようですし、試験は少し厳しくなるようです。あくまでも実習で来た子達に教えているので、5年生が来た時に希望者がいたら全員にこういう勉強会に参加したい人がいるか？と案内してやっています。ただこの勉強法は合う人には合いますが、合わない人もいます。上位30人には自力でやれますので合わないですし、対象にしておりません。あくまでの75番以降の子達に是非やってもらいたいと思っています。

過去に国家試験の問題を2月から3月までに回って来た学生達に解かせ、この勉強法で3回ちゃんと終わらせた学生達には国家試験が終わったその年の問題をすぐ解かせます。上位から下位までほとんど同じ点数をとっています。ということは必ず成果が上がるということです。ある年の産婦人科国家試験問題を解答させた時の平均点が77点で、下位の10人も75点取りましたので、一回も見ることがない問題でも合格点が取れるということになります。少なくとも産婦人科に関しては間違いはないはずだと思います。

松永彰先生

基本的には他の科も同じだと思います。福大もいろいろ手は打っています。ただそれが裏目に出る時もあります。5年生から6年生に上がる時にハードルがあまり高くないです。5年生で落とすとBSLの人数が増えますので嫌がる人がいます。落ちても5人も落ちないですね。通って6年になる時の成績を見ると下位の20人の人がその次の国試不



座談会遠景（左：牧野准教授）

合格者か留年のリストに入るんですね、間違いなく入ってきます。

牧野康男先生

産婦人科には必ず5年生は実習に来ますので、来る時に最初に勉強法を公開して教えています。これだけ勉強すると成績が上がるという実際の数値を提示することと、産婦人科の問題集の本を持って来て、この2冊の問題集をやるのに1カ月かかるのが、問題だけにすると裏表に印刷してわずか1/4になるので、見た目にはっきり違いますから明らかにやる気が出るだろうと話して解かせています。それを最初から全部教えると浸透していく一番早い方法だと思います。

松永彰先生

口で言ってもなかなかきかなくて、集めて全学年でやれるか、強制力をもってやれるかというとなかなか難しいと思います。

牧野康男先生

「他の科も同じ方法でやるほうがいい」と話をしているので全体で成績が上がって行きます。ただ、下位10人だけ呼んで教えるのが一番簡単だと思います。下位10人の中でも勉強会に参加した子が3～4人おられますので、その子達は回って来た時に学習室などに閉じ込めて、問題の解答と復習が終わるまで出さない。ただ、それでは大学での教育が単なる国家試験予備校と同じになりますので、実習の合間と帰りに5時くらい寄らせて8時くらいまで問題を解かせて帰らせるというようにやっています。

松永彰先生

応用させながら問題の数を絞り込むなど工夫はいるかなと思います。

牧野康男先生

1ヶ月回る子達と2週間しかいない子達では違いますよね。

松永彰先生

そうですね、基本BSLで回って来るのは1～2週間ですね。国試のゼミではないので大量の問題をさせるのは困難でしょうね。実習を見せるのも大事だからですね。やり方として非常に良いと思います。どう浸透させるかですね。

重田正義先生

今の話しで僕らの時と一番違うのは、進級テストと国家試験が連動するという話なんですよ。下の30人は将来的にこうなるというデータが出てます。1年生の時から言われていますので進級に連動してしまっただけに既にレッテル貼りが行われています。客観的に判断する材料としての順位づけは非常に良くわかります。常にこういう正規分布表があって教育はどこでもどうしても正規分布だということは解っています。しかし、別の観点から順位づけをする前に、全体

を皆で上げていくという雰囲気の中で全体が盛り上がっていかないかなと思うんですが、残念ながら冷静な分析になってしまうんです。レッテルが貼られてしまうんです。すると下の人間はずーと下のままで5年になった時に下の20人は落ちるよと言われても「そんな失礼な」と僕でも言うかもしれない。

滋賀大学が合格率が良いんですよ。滋賀大学が何故良いのか、いろんな大学が聞いてくるそうなんですが、彼らは何と答えるか「何もしていない」と答えます。教授陣も事務方も言います。何があるかという学生の中に必ずリーダーが出てくるんだそうです。皆で上がって皆で勉強するというものが伝統的にあるらしいんです。だから落ちこぼれが出来ないという雰囲気があるそうなんです。それが強いて言えば秘訣だと思うんです。それに関して、そういうことをやりやすくするために事務方も学内のスタッフも応援するみたいです。その中には我々が言うレッテルづけがないんですよ。皆が上がれば良いんだから、上がってからの勝負だからという雰囲気が出来上がっているようですね。

松永彰先生

それはあると思います。よく高木先生が言われますが、一度100%になればいいんだと。これは正論だと思います。一回100%になるとその状態が解るので次の学年も追準すれば良いわけです。どんだけすればそうなるかが解りますから。そういうのを目指した方が良いかなと思います。

重田正義先生

そうなんですよ、レッテルづけしないで済むんですよ。どこかで何か考え方や勉強の癖とか全体でつけていくしかないように思います。確かに僕らの時と違って進級テストさえ合格しておけば国家試験の勉強は1年間したら間に合うというような状況ではないです。これは確かにそのようです。もう3年生くらいから手をつけておかないと間に合わない状況です。出来ない子ほど早く始めないと間に合わないようです。量が増えていますので。それだけにどこかで雰囲気を作らなければならないでしょう。

松永彰先生

出来る子は普通にしてて大丈夫なんですよ。ちょっと要領の悪い子は先に見てた方が解りやすいようです。やり方を習得してから自分のやり方を作っていった方がやりやすいと思います。

牧野康男先生

そのために少なくとも2月には始めた方が良いと思います。その頃だと勉強法が修正出来ます。丁度国家試験の一年前になりますが、その頃の1カ月を失っても別に構わないです。本当は1ヶ月も惜しいんですが、今回の勉強法を習得させてこれまでの勉強を捨てて応用する子はきちんと

実行していきます。勉強法を解ってくる子達が、だんだん点数が上がっていくのを実感すると思います。4月や7月に模擬試験が入って来ますので、今回の勉強法で順番に重要な問題をしてきた子達は70番から40番近くまで上がると思います。2～3カ月ではっきり成果が出ます。80番だったら、40番～30番くらいに6カ月で上がります。実際順位を上げてきていますので、その子達が成績が本当に上がると解ってくると今回の勉強方法がさらに浸透していきます。今年も、70～80番台の学生から「入学して、初めて30～40番台にはいりました」と喜んで連絡をしてきてくれますし、「もっと、がんばります」と目の色がぐんと変わってくるの実感できます。8月の夏休みに成績の悪い子を呼び出すよりはもっと早く2月の最初に呼び出して、勉強法を植え付ける方が早いです。変な自信があると言ってもはっきり下位30に入ってるんだからこのままじゃだめよということを最初に解らせないと無理だと思います。

重田正義先生

いつ頃が良いと思いますか？

松永彰先生

2月はBSL試験がありそれに向けて勉強を始めてますのでタイミングとしては無理ですね。それが終わってオスキーがありますのでそれにまた時間を取られます。オスキーが終わった頃成績発表があります。成績発表があったら春休みに入ります。(一同爆笑)

高木忠博先生

牧野先生がやられている下位の学生への勉強法、一般問題から始める、解らないものからイントロで問題を全部覚えるなどなるほどねえと思いました。

牧野康男先生

学生は勉強方法が解らない為に試行錯誤するんです。知識が無い者には強制的につけさせます。「成績が30番位になったら好きな事をしても良い。それまでは一切勉強から脱却しない。やったら終り」ということで学生を一日の勉強のノルマが終わるまで閉じ込めて行っています。

重田正義先生

女子医大といえば昔、外部から良い教授を選ぶ。きちんと評価する大学だと言われていました。最終的に女子医大に認められたら大丈夫と言われるものがありました。が今もその雰囲気はありますか？

牧野康男先生

そうですね優秀な人を呼んできて評価するというパターンは間違いないですね。それとある意味いろいろな大学からドクターが来られていますから全体の切磋琢磨はあります。

重田正義先生

昔でいう意味の学閥を乗り越えた何かがあるのでしょうか？

か？

牧野康男先生

全体は解りませんが、少なくとも産婦人科の中では同じ大学出身者の男性は2大学を除いて、一人もいません。全部バラバラです。ですから学閥を作りようがないですね。出身大学名を言う事はありません。あくまでも仕事をするしかないかですね。

重田正義先生

女子医大で勉強したいと思う時何か良い方法は？

牧野康男先生

どんどん来て頂いて構いません。今年8月に産婦人科コース選択者の面接がありその後受験者の資料が来ましたが、受験者全体で福岡大学から6人受験していました。6人も受験したのは私が知る限り、初めてです。

重田正義先生

分院がだいぶんあるでしょう？

牧野康男先生

東京都荒川区にあります東医療センターと千葉県にあります八千代医療センターです。

重田正義先生

それを含めて経営母体ですね。経営状態はどうですか？

牧野康男先生

経営状態は良いですね。

高木忠博先生

女子医大の同窓会の先生が「同窓会が病院を経営しているから」と話されましたよ。

牧野康男先生

至誠会ですね。同窓会員が理事をしていますので。

重田正義先生

そういう意味でいくと国家試験の成績に敏感ではないですか？

牧野康男先生

ある意味他の科でもそんなに国家試験対策はしてないんです。女性というのもあるんでしょうがこつこつ勉強します。それでも今年10人落ちましたのでかなり危機感があります。

重田正義先生

福大の場合はその危機感なんでしょうね。どこかで責任体制がひきづらいですね。

牧野康男先生

何故私が今回書こうかと思ったのは2年前に送られてきた国家試験に関する一枚の紙です。国家試験の成績順位と何番から下が不合格になるのか、しかも毎年ワースト5の中に入っているとやはり悲しいです。(一同悲しいよね!!!)

重田正義先生

悲しいというこの感覚が大事なんで!それで皆が動けば良い智恵や雰囲気が出来ると思いますよ。

牧野康男先生

私は大学浪人を2年、留年も1年しており、国家試験の自己判定でも61点と、成績があまり良くなかったので、下位の成績の子達の気持ちもよくわかります。国家試験もぎりぎりでも通りましたのでどうやったら成績が伸びるのか、勉強がよくできる人間の方法を取り入れて見直したら、そりゃ落ちる方法で勉強していたんだ!ということでやり始めました。福大にいる頃から始めましたので、ここ13~14年ほぼ同じスタイルでやっています。

高木忠博先生

とにかくやってみると思います。とにかくやってみて、結果を出してからものを言わんとその前にいくら言っても説得力がないです。理想論から結果が生まれると思っているところがありますね。1回完成して後からこの大学独特のやり方にしていけばいいのであって、自治医大の河野先生が、1回100%実現すると下げられないのでそこからいろいろな対策が生まれてくるし学生自体が必死になるのでそうしたらほったらかしても良くなるとよく言います。それでもおちゃらけてどうしようもない人間がいるのでそれをいかにして路線に乗せるか、これが逆に最も難しく苦労すると言っていましたよ。

重田正義先生

それが出来たら学内にとってもものすごい宝物になりますね。

松永彰先生

出来ないことはない思います。

重田正義先生

国家試験の事も大切ですが、学内にとって何が大事かという優秀な人材が大学に残らないかんことですよ。特に福岡のように地方の場合はね。そういう人材を育てる為には学生の頃からそのような雰囲気を作ることは大事だろうと思います。教育を一生懸命やっても評価につながらないことでは学内にいる人にとっては辛いことです。ボランティア活動になりますからね

牧野康男先生

確かに私がやっている事はあくまでもボランティアです。

重田正義先生

昔は過去問をしっかりと解析してましたが、そういうことはしてないですか?

牧野康男先生

過去問の分析はしてますよ。

重田正義先生

過去問をやってももう無駄だという話を聞きます。確かに医学の分野は広いけど多分試験に出る問題はある程度のポイントはあるんじゃないかと思うのですが。

松永彰先生

5~6年前の国家試験の問題は本当に良く出来てますので丸暗記しても意味がないです。過去問を理解することによって次のステップに上がれるので過去問するのは意味がありますよ。

重田正義先生

問題を解きながら覚えて行くことと同じですよ。

松永彰先生

国試に通って無い人は過去問は意味が無いと言う人がいますね。

牧野康男先生

知識がないわけです。フラッシュバック効果なんですよ。学生によく言うのが「国家試験は記述試験ではない。」「問題を見た瞬間に○か×か、わかれば良い。」「問題を何回かやっていると、見た瞬間選択肢がわかるようになる。」今回提示させて頂いたように「解答は1分、解説は2分読んだら自動的に次の問題にすすむ。書き込みやマーカーは一切しない」という勉強法をおこなうと、だいたい1カ月するとわかるようになるからと。フラッシュバック効果で問題をみた瞬間に○か×か解るようになるからと教えています。そうすると実感として解るようになります。その後に余力があれば本を読んでいいけど、多分そんな時間はないかもしれないと話してます。まずフラッシュバック効果で解答が出来てから余裕がある子は教科書を読んでいいけど、下位の学生はその前に知識が全く無いわけですから、学力を付けてあげないと太刀打ち出来ません。今回の勉強法で過去問は頭の中に入って行きますのでOKです。教科書は幾らゆっくり読んでもだめなんです。教科書は本当は医者になってからです。もちろん、理論でやらないと解けない問題が増えて来ますが、ただその前に知識がない子はそこで勝負が出来ないのでそれは先ず後にして、基礎力をつけないといけないですね。

松永彰先生

間違っ問題は何回やっても間違っんです。ある問題は一瞬で解って次に行けるんです。出来ない問題を後から戻って出来るように沢山振つとかないといけない。それがわかるのに問題をやらしてみないと解らないというのは確かです。

牧野康男先生

3回目も間違える問題は3日前にしても間違えるから、その問題は国家試験の1カ月前に最後の復習としてそこにつぎ込みます。もう1つ言っているのは、国家試験は60%取

らないといけないけど逆に 40% 間違えていいんだと。6 割取らないと行けないと思うから気持ちが減入るけど、4 割間違っているんだと考えたら楽だよと話す学生は安心します。

松永彰先生

必須問題があり 8 割取らないといけないです。それは簡単な問題だけど繰り返しやっとなかいかと厳しいですね。そっちの方がテクニックがいります。

重田正義先生

学生の気質は僕らの頃と変わったところがありますか？

牧野康男先生

やはり違いますね。女子というものもありますが、根性論は通用しません。医者を目指そうとしているわけですから、そこに話を持っていくと勉強しようします。後は強力なリーダーを 2, 3 人作る方が早いかもしれないですね。

重田正義先生

やはり女子医大でもリーダー的存在の人は出ますよね。

牧野康男先生

はい出ます。今回もある 2 人の女子学生が僕の所に来て勉強会をはじめましたが、その他にも 2～3 人リーダーがいてそのリーダーがきちんと取りまとめをやってくれています。その子達がぐーと引っ張っていつてくれます。

重田正義先生

悔しいですよ、あと 5～6 人通ればこんな悔しい思いしなくて済むんですが。

牧野康男先生

下位の 15 人のうち 5～6 人が参加してくれたら OK だと思えます。

重田正義先生

そうですね、5～6 人と思えばいいんですよ、全員を参加させようと思うからです。

牧野康男先生

来てくれた 5～6 人は語弊があるかもしれませんが助けることが出来ますから。そうすると本来だったらもっと落ちる子達が助かりますので、こういうのを見てもらって下位 15 人の内の半分も来てもらったら御の字です。そうすると手をつけなかったところの半分が合格するのでそれが重なれば合格率は必ず上がります。2～3 年計画で行けばいいんじゃないかと思えます。

1 年生と 4 年生で激励会はあっているようですが、あれはシャッフルですか？1 年生の時に初めて話して次はまたシャッフルで話すということですか？

松永彰先生

5～6 年前まではそういう会は全くなかったんです。学部の方も新入生キャンプをしたり同窓会もするし、学年の歓迎

会もして福大への帰属意識を作らせるようになりました。その中で 10 人を 1 つの班にして副担任がついています。それ自体は強い縛りは無く 1 年生の時は昔と一緒に英語などで 2 つに分かれる以外は全員一緒です。5 年生になったらシャッフルになって違う人と BSL を回ります。6 年生の勉強部屋も全くバラバラです。

重田正義先生

仲間同士話したりするには勉強以外の時間がないと話さないですよ。医学部の教育の中でそういう余裕のある時間が無くなっているのは事実でしょう。

松永彰先生

公的とは別に学生だけの会も結構やっていますね。

重田正義先生

謝恩会の盛り上がりを見ると変わりませんよ、むしろ僕らの時よりもびっくりするほどのエネルギーを持っていますよ。この連中はこんなものをもってたのかと、しかしそれが全体の力として出てなかったようです。その部分を我々も引き上げてあげないといけないんだらうと思います。

松永彰先生

6 年生の教育カリキュラムが変わりましたので国試でそんなにひどい結果にはならないと思います。卒業の判定の時期が例年 12 月に発表してましたがそれから遊ぶ人間がいるんですよ、しかし 1 月の下旬に判定をずらして、採用する試験も遅らせてるので結構いけると思います。まだ試行錯誤なのでこれがダメだったら次の手を打たないといけないと思っています。

重田正義先生

本日はかなり突っ込めた具体的な良い話が出来たと思います。国試対策は、本質的には医学教育の問題で同窓会でどうこうできることではありませんが、その結果は全国に公表され成績が悪いと同窓会は悲しい思いをするわけで、さらにこのことを教育の成果の一つと考えれば、同窓生は敏感にならざるを得ません。

同窓会は、学生対策の重要項目として国試対策の援助を行ってききましたが、現在の成績は残念なことであります。何とか成績が上がるように学部にも協力して今後もさらにいろいろな形でバックアップが出来ればと思っています。牧野先生のような外部の OB がここまで後輩の心配をしていただいてることを肝に銘じて終わりにしたいと思っています。ありがとうございました。

支部便り

大分県支部（かばす会）便り

大分県支部長 鬼 木 寛 二（1回生 日田中央病院副院長）

久し振りにお便りを届けさせて頂きました。大分と言うところは水分峠、由布岳等を境に広く分断された状態で県支部会を開くのが大変苦勞する地区ではあります。また、それぞれが一国一城の主と成られたり、また医療面はもとより各医師会の役職に就かれたり、その他の会などで多忙を極められる様になられたりで同窓会の日取りを決めるのに一苦勞です。愚痴はこの位で、先日平成23年6月4日(土曜日)に別府の矢田公裕先生(7回生)に御願ひして、別府駅裏の野口病院近くのこじんまりした割烹旅館「千成」で総会と言うよりは講演会（今回は福岡大学医学部小児科学教室の廣瀬伸一教授3回生にて「子供の成長」というタイトルでお話をして頂きました）後の会食が主であります。ターナー症候群などと言ったことは久し振りに耳にして懐かしく思いました。廣瀬教授も別府のご出身で丁度里帰りも出来親孝行の真似事も出来たと喜んで居られました。いつもは10～12名近くの会員が集うのですが、今回は急な決定でも有り少な

くて廣瀬教授を含めて6名でした。二次会は別府中村病院の院長 中村 英助 先生（支部副会長、本部評議員）に御願ひしてクラブの予約をしてもらっていたのですが、結局はドタキャン的になり迷惑を掛けてしまいました。我々もそろそろ還暦前後（私は後ですが）の方々が増えて来て徐々に多忙を極めながら、また反面音を懐かしむ年代に差し掛かって来たのは事実です（若い会員の方々は別として）。健康に気を配り頑張って行きましょう。

廣瀬教授有り難う御座いました。

今回出席者：鬼木寛二(1回生)、矢田公裕(7回生広報担当)、市川弘城(7回生)、金田規嗣(10回生)、難波美和子(8回生 会計担当)

追伸)H.23.5に福大名誉教授 解剖学 宮内 亮輔先生が他界されましたので中村 英助先生と大分市明野の御実家に初盆参りに行って来ました。御冥福をお祈り致します。合掌



同窓生交歓

同窓生交歓

武 末 佳 子 (11 回生)

平成 23 年 7 月、烏帽子会総会の後、11 回生約 20 名が集いました。総会、講演会から参加した 6 名は、地下鉄七隈線に乗って天神へ。学生の頃との利便性の違いにびっくり!



21 時過ぎに始まった一次(?) 会に 18 名が、その後さらに 2 名が参集。大阪、大分など県外からも駆けつけて、一気に学生時代に戻った気分で、深夜まで宴会は続く・・



“同窓会に出席したのは初めてでしたが、卒後 23 年が経っていることをすぐに忘れてしまうほど、みなさん、お変わりなくとても懐かしかったです。久しぶりに「のんちゃん」と呼んでもらえて一気に若返った同窓会でした。 徳永(木本)伸子”

平成 20 年に第 27 回烏帽子総会の幹事を務めて早 3 年。社会的にも肉体的にも立派に逞しくなったみんな。逆に、歯が欠けるがごとくいなくなってしまう

ぬうちに、また、集い、飲み、食べ、情報交換をしたいものです。



“先日の同窓会は楽しんでいただけましたか? 同級生になって早 30 年になるのですね。

今回出席できないとの葉書の字だけでも懐かしく思いました(世話役特典?)。

また機会を作りたいと思いますので、その折にはぜひ! 案浦(小野)美雪“

病院 35 周年記念との合同開催だった総会のまとめ役を果たした方から最後に一言。

“同級のみんなへ
まだ若かったあの頃
まだ何も知らなかったあの頃
みんなの顔を見ると、あの頃を思い出す。

たくさんの時間が流れ
色々なことを忘れていった気がする。

懐かしく思うのは、ただ歳をとったせい?

忘れてしまった何かを、思い出しに
また会おうや 吉永康照“

がんばろう! 日本、がんばろう! 11 回生

キャンパスだより

《烏帽子会賞受賞者名簿》

年 月 日	受 賞 者	受 賞 対 象
23. 4.23	高 岡 千 容	第 50 回九州山口医科学生体育大会 水泳部門個人 2 種目 1 位 2 位
23. 4.23	水 泳 愛 好 会	第 50 回九州山口医科学生体育大会 女子フリーリレー 2 位
23. 4.23	水 泳 愛 好 会	第 50 回九州山口医科学生体育大会 水泳女子部門総合 2 位
23. 4.23	柔 道 愛 好 会	第 50 回九州山口医科学生体育大会 団体戦優勝
23. 4.30	児 玉 英 也	第 4 回西日本医科学生アーチェリー競技大会男子個人準優勝
23. 5.21	フットサル愛好会	第 50 回九州山口医科学生体育大会 フットサル部門優勝
23. 8. 7	柔 道 愛 好 会	第 63 回西日本医科学生総合体育大会優勝

連覇

福岡大学医学部フットサル愛好会 濱 田 泰 志 (M 6)

この度の東北地方太平洋沖地震により、亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げますと共に、被災された皆様に対しまして心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復旧復興をお祈り申し上げます。また、我々も今回の賞でいただきましたお金の一部を義援金として送らせていただきます。

今回の九山フットサルは本来なら 3 月に福岡で行われる予定だった。しかしあの震災により九山どころの騒ぎではなくなっていた。しかし中止が決まった

種目もある中、関係者や他大学の皆さんの頑張りにより 5 月に熊本で大会が行われることになった。

昨年、悲願の優勝を果たした我々であるが、今回も簡単に優勝できるとは思つてもいなかったし実際も大変な道のりだった。

我々フットサルチームのメンバーはほとんどがサッカー部に所属しており、練習は大会前にサッカー部の練習との兼ね合いをみて、何度か集まってするくらいである。私は社会人のフットサルチームにずっと所属をしていたので九山のような大会でどう戦ったらいい



かが分いていた。ただ、大会前に何度かしか集まらない貴重な時間でどうチームをまとめ上げていけるかが大変だった。フットサルはディフェンスがとても重要だ。オフェンス練習なんてディフェンス練習の半分の時間でいい。だから今回もディフェンスとセットプ

レーをしっかり練習し、大会に臨んだ。

予選はアップ不足のせいかなかなか調子が上がらず、何とか山口大学に2-1、熊本大学に2-0と勝ったもののいい試合ができなかった。毎回試合の後にはミーティングをして次の試合に臨むので徐々に試合の内容はよくなっていった。準決勝では鹿児島大学の勢いに押され気味の展開だったが何とか4-3と勝ち越した。

そして決勝は昨年と同じカードとなった。九州大学はフットサル部の歴史が長いフットサルをするチームだ。練習も定期的に行っており基礎がしっかりしている。昨年の雪辱を果たすべくいっぱい練習をしてきただろう。しかし、今回も我々、福岡大学を上回るこ

とはできなかった。勢いに乗った我々は選手一丸となって試合中盛り上がる。その勢いに圧倒されたのか、我々のいいプレーが光ったのか、3-0で優勝そして連覇を決めたのである。

今回で私は引退となるのだが、このフットサルチームを現キャプテンの佐倉が率いて必ず3連覇を果たしてくれることだろう。そしてうれしいことに1年の松浦が新入部員として入部しこれからがとても楽しみである。フットサルというマイナーな競技ではあるが福大といえばフットサルと言われるように連覇し続けてほしい。

最後に、大慈弥先生をはじめ、我々を支えてくれたすべての人に感謝したい。

柔道愛好会西医体優勝！！

柔道愛好会主将 石 田 匡 宏 (M3)

8月7日、我が柔道愛好会は京都市武道センターで開催された西日本医科学学生大会（以下、西医体）において、優勝することが出来ました。私はキャプテンとしてこの大会に関わったこと、部員として出場出来たことを誇りに思うと同時に、他の部員やOBの先生方、コーチの方々に感謝の気持ちでいっぱいです。

我が柔道愛好会は、昨年度の西医体においてベスト4、本年度の九州山口医科学学生大会において優勝という結果を経て、今回の西医体で優勝出来ました。そのような流れを作れたのは部員が試合に向けて毎日のように練習し続けたからだと思います。私は今3年生ですが、柔道愛好会に入った1年生の時から福岡大学は強豪校と言える力がありましたが、結



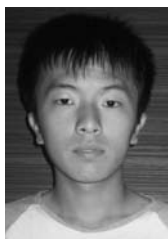
果を出せずにいました。しかし、毎年優勝を狙い続けたことが今回の結果につながったのではないのでしょうか。たとえ結果がすぐに出なくとも部員全員があきらめずに頑張りがけることが出来たのは、OBの先生方が卒業してからも柔道愛好会に積極的に関わってくださり、「優勝にかける思い」を引き継ぐことが出来たからです。特に顧問である竹下先生は精神的な部分だけでなく、技術や体力の面でも部員の力になっていただきました。

これから柔道愛好会は、西医体の後に出場した全日本医科学生大会(以下、全医体)3位という結果に満足せずに、次は全医体優勝を狙えるように邁進していきたいと思います。そしてOBとなっても今回の経験や喜びを後輩に伝えて、世代が変わっても力になっていけたらと思います。

最後になりましたが、OBの先生方には多大なサポートをしていただきましたことを、部員を代表してお礼申し上げます。

軟式テニス愛好会について (昭和50年6月30日設立)

福岡大学医学部軟式テニス部キャプテン 和田 学 政 (M3)



現在福岡大学医学部軟式テニス愛好会は、部員が1年生から5年生まで25名で、男子は火・木・金・土、女子は月・水・金・土に、平日は16:40から日暮れまで、土曜日は9:00から13:00まで練習しています。大会は年に三回あり、その大会で結果を残すことを目標に練習に励んでいます。行事には新入生歓迎会・学園祭・追い出しコンパなどがあり、2・3年生が幹部として練習や行事の中心となっています。それぞれの部員が仕事や役割を持って部活の運営にかかわり、また上下関係や礼儀を重んじているので、将来医師となるうえで必要なことを身につけることができます。多くの方が8月にある西日本医科学生体育大会まで6年間部活を続けられ、つらい時期もあ

ったもののずっと続けてきてよかったとおっしゃいます。勉強と部活の両立は難しいですが、部活に入っていることで多くの人と知り合って様々な経験をすることができ、新入生には部活に入ることを自信を持って勧めます。OBの先生方に卒業されてからも行事に足を運んでくださったり支援をしていただいたりするおかげで部活が成り立っており、部活の関係は一生のものだと感じます。



漕艇愛好会部活紹介（昭和50年7月7日設立）

漕艇愛好会主将 佛 坂 孝 太 (M3)

こんにちは。最近の部活の活動を報告します。8月に大阪の高石市で行われた西医体では予選リーグ、敗者復活戦ともに敗退し、悔しい結果となりました。期待をしてくださっていたOBの先生方や先輩方には大変申し訳なく感じております。3月に熊本で行われる九山ではよりいい結果が出せる様、現役一同精一杯努力していく所存であります。

8月の西医体後の幹部交代により四年生が引退され、現在14名の現役で活動しております。経験の浅い部員が過半数を占めるため、安全確認の徹底や基本的な所作の指導など、ゼロからのスタートとなりますが、一步一步確実に進歩していきたいと思っています。対校(Aチーム)は去年の対校クルーから5人中3人が残っているので、去年からの課題で

あった艇のバランスの改善に取り組んでいこうと思います。漕艇愛好会は個性的な方が多く、いつも笑顔が絶えない部活だと思っています。今年もその伝統に負けない様な7人の新入部員が加わりました。練習はきついです、この仲間たちと共に漕げるからこそ充実した練習の日々が過ごせているのだと感じています。この精神面で負けない練習や試合ができる様、これからも頑張っていきたいと思います。



社会医学研究会の活動（昭和53年6月14日設立）

社会医学研究会部長 高 岡 千 容 (M3)



私たち社会医学研究会は普段火曜日の放課後に活動しています。主な活動としては、自分たちの興味のあるテーマを選び、週に一回勉強会をすることです。

今まで挙げたテーマには、食育や代替医療などがあり、実際に食育活動の盛んな大学や講演会、ビール工場に見学に行きました。また鍼灸専門学校の学生との交流会を開き、鍼灸学校でどのようなことを学ぶか教えていただきました。そのような知識がなかったので非常に新鮮な思いでした。他にも一昨年

や昨年の七隈祭で、M-testと呼ばれる客観的な評価法によるツボ治療の体験コーナーを設けました。このコーナーは、来てくださった方々にツボを押して、体の調子が少しでも改善したか実感してもらうものです。これを設けるために、夏休みが明けてからすぐに、M-testの開発者である福岡大学スポーツ科学部教授向野先生のゼミに参加させていただきました。本番の七隈祭当日は緊張しながらも、好評の声をい

ただき部員一同非常にうれしかったのを覚えています。

今年の11月は顧問の守山先生が所属されている日本民族衛生学会に「医学生が民族医学を学ぶ意味」をテーマにして、短い時間ですが発表させていただくことになりました。テーマ自体が私たちにとって非常に難しいものですが、部員の力を合わせて成功させたいと思います。

医用電子科学研究会(通称 ME 部)について (昭和 55 年 2 月 25 日設立)

医用電子科学研究会 部長 梅 谷 啓 太 (M3)

昔は ME 部と言えば電子カルテの開発がメインだったらしい。「らしい」というのは、現在ではもはや ME 部が電子カルテの開発を行っていないからに他ならない。では、現在の ME 部では何を行っているのか。その活動目的は基本的に「医療情報技師」という電子カルテを初めとした病院の情報管理全般を扱う資格の勉強をするということになるが、私は ME 部をただそれだけの為の部活とは捉えていない。

第一に、本学の ME 部には純正なる ME 部員がない。福大の ME 部に在籍する人間は全員スポーツ

部との兼部者である。その為、他のスポーツ部に在籍している人間たちとコミュニケーションが取りやすくなっているという特性がある。

第二に、ME とは Medical Engineering、日本語では医療「工学」という言葉が該当する。従って、ME 部では医学部以外にも、各大学の工学部や各電子系企業を初めとする様々な領域の人々と関わるという特性がある。

第三に、そもそも本学の ME 部では「医療情報技師試験の資格を取る」という目的自体が強制ではな



く、新歓と忘年会の参加のみ楽しむことも可である。

このように、ME 部はどちらかと言えば様々な人間とのコミュニケーションを取る部として機能しているところが大きい。とはいえ、本分は本分。今後も我々部員一同、医療情報技師を目指すべく、粘り強く自己研鑽を重ねていく所存である。

福岡大学医学部 音楽研究愛好会のクラブ活動について (平成 10 年 9 月 21 日設立)

音楽研究愛好会部長 森 本 浩 之 (M3)



私たち音楽研究愛好会、略して音研は現在医学科、看護科合わせて総勢 80 名を超える大きなサークルです。

音研での 1 年間の主な活動内容は、年に 4 回開かれる定期ライブ (新入生歓迎 LIVE、夏 LIVE、追いコン LIVE、冬 LIVE) の開催、それに 5 月に行われる九州・山口医科学生大会の軽音楽部門への出場となっています。(残念なことに西医体に軽音部門はありません)

主に定期ライブにむけての練習、楽器初心者に対する初心者レッスンなどを行っています。LIVE ではできるだけたくさんの方に楽しんでいただけるように部員は練習を積み重ね、完成度の高いライブ活動を行っています。技術だけでなくいかに楽しく演奏できるか、満足できるかということに重点を置いて活動しています。

また、部員は先輩後輩とても仲が良かったです。ライブ活動だけでなく、一緒に様々な活動をしています。もちろん勉強に於いてもサポートしています。

たくさんの OB の先生にもライブに御出演していただきとても感謝しています。

九山では毎年たくさんの部員が参加し、他大学をしのぐパフォーマンスで会場を盛り上げています。

しかし、現在音研には練習できる環境が大学にありません。福岡大学以外の九山参加大学には全て練習できる防音設備のある部室があります。私たちは毎回の練習にスタジオをかりて練習をしています、一回の練習の出費が 5000 円を超えます。これは、全て部員でまかなっています。これだけ部員が多いのに設備の整った部室がないのは正直つらいものがあります。要望は出しているのですが、なかなか聞き入れてもらえないのが現状です。

最後になりましたが、音研は部員一人一人が支え合いつくっていている素晴らしい部活です。これからも音研に誇りを持って活動していきますのでよろしくお願い致します。



訃 報

正 会 員	筒 井 千 昭 先生	平成 23 年 3 月 11 日ご逝去（6 回生）
特別会員	宮 内 亮 輔 先生	平成 23 年 5 月 14 日ご逝去（解剖学）
正 会 員	福 嶋 和 生 先生	平成 23 年 5 月 17 日ご逝去（2 回生）
特別会員	利 谷 昭 治 先生	平成 23 年 8 月 17 日ご逝去（皮膚科）

宮内亮輔先生を偲んで

福岡大学医学部解剖学 准教授 小 川 皓 一



宮内亮輔
名誉教授が
平成 23 年
(2011 年)
5 月 14 日、
大分市でご
逝去されま
した。享年
76 歳 でした。

宮内先生は、昭和 10 年(1935 年)長崎市でお生まれになりました。昭和 36 年に長崎大学医学部をご卒業、一年間の長崎市立病院で実地修練の後、長崎大学大学院医学研究科に進まれました。大学院では第一解剖学講座の佐藤純一郎教授のもとで肉眼解剖学の研究に励まれ、昭和 41 年に医学博士の学位を修得されました。大学院修了後ただちに第一解剖学講座の助手となられ、講師を経たのち、昭和 44 年同講座の助教授になられました。

昭和 47 年(1972 年)4 月に福岡大学医学部が新設されましたが、宮内先生は同年 7 月に福岡大学医学部第二解剖学講座の助教授として赴任されました。新設された医学部ということで、何もかもゼロからのスタートでしたが、解剖実習の献体収集を始めとして ひとかたならぬ努力をされ福岡大学の肉眼解

剖教育・研究の基盤をつくってこられました。第二解剖学講座は三好萬佐行先生が教授で、主に組織学を担当されていましたが、開設当初はスタッフ数も少ないことから、肉眼解剖、組織学の両分野の教育に携わっていました。宮内先生は骨学・筋学の講義から解剖実習の指導まで肉眼解剖教育を主導されておられました。その頃に学生として講義・実習を受けた卒業生の方々にはラテン語表記の骨学・筋学など懐かしく思い出されることでしょう。

先生は筋および支配神経のバリエーションについて福岡大学でも研究を継続され、実習においてめずらしい破格などが見いだされると夜遅くまでお一人で細かい作業を続けておられました。学生指導の面では、サッカー愛好会の初代の顧問を引き受けられました。

先生は昭和 53 年(1978 年)4 月、新設された大分医科大学に解剖学講座教授として赴任されました。大分医科大学でも主に肉眼解剖学を担当され、解剖実習では厳しく学生を指導されたと伺っております。大分医科大学在任中の平成 2 年(1990 年)8 月から、文部科学省海外研究員としてアメリカ合衆国アイオワ大学に派遣されました。アイオワ大学医学部解剖学教室では、肉眼解剖学の分野で高名な Bergman 教授と Afifi 教授のもとで肉眼解剖学の更なる研鑽に努められました。

アイオワ大学には“Virtual Hospital”というインターネットサイトが開設され、その中に“Anatomy Atlases”というのがあり、“Illustrated Encyclopedia of Human Anatomic Variation”: a textbook and atlas がその中に含まれています。これは永年にわたって得られて来た人体各部の肉眼的変異や破格の知見を集大成、データベース化し公開したもので、解剖学研究や臨床医学の面からも多くアクセスがあると聞いております。宮内先生はこの textbook and atlas の author の一人として貢献されています。この内容について 2003 年に福岡で開かれた解剖学会総会のシンポジウムでも発表されました。

宮内先生は平成 3 年(1991 年)10 月に、第一解剖学講座主任教授として、福岡大学に再び赴任されました。着任直後から 2 年生の解剖学の講義・実習を担当されましたが、現在と比べると空調も無く、厳しい環境の実習室で実習の指導にあたられました。先生はご自身も学生に混じってメス、ピンセットを使って細かい剖出を行われ、区切りとなるところまでは作業を続けられることが多く、実習の終了が夜の 8 時過ぎとなることもしばしばありました。解剖実習の方法にも様々なご苦労があったようですが、平成 9 年(1997 年)からはご自身も翻訳された「解剖学実習テキスト」を中心に実習を進められました。

先生は学内でも多くの役職にも就かれました。学生部委員として学生の生活指導の面でご苦労され、その後 入学試験委員、総合研究所委員などを歴任されました。また、平成 11 年から平成 17 年まで福岡大学評議員を勤められ、大学運営に貢献されました。

ご多忙の中、大学院生や研究生の指導にも当たられ、なかなか業績の出にくい肉眼解剖の分野で数々の学位に値する研究成果をあげてこられました。そ

の一方で教室員には、それぞれの分野で自由な研究を認めておられました。

平成 17 年(2005 年)3 月、解剖学講座の主任教授を退かれ、総合医学研究センターへお移りになりましたが、以前と同じく解剖学の講義・実習を担当されました。翌、平成 18 年、定年で福岡大学を退任された後も、平成 21 年まで非常勤講師を勤められ、長きに渡って福岡大学医学部での解剖学の教育にご尽力いただきました。また、コメディカル分野での基礎教育にも貢献されておられました。

先生は愛煙家で、お酒の方もかなり嗜まれ、楽しく飲んでおられました。また、美食家でもあり、教室員と美味しいものを求めているいろいろな所へ出かけられました。各地の銘酒・銘品にも造詣が深く、そちらの方にもよく話が及びました。

平成 22 年 3 月にはすべての教育分野でのお仕事から退かれ、5 月にお子様、お孫様の居られる大分市へお移りになりました。平成 17 年に「宮内賞」という、「最もすぐれた成果をあげた解剖実習班に贈られる賞」が後任の立花教授によって設けられましたが、昨年(平成 22 年 12 月)の表彰式には先生に大分からお出で頂きました。その時は以前と変わらずお元気そうでしたが、後に伺うとご闘病中であったそうです。この時がお目にかかる最後になるとは教室員の誰もが思いもよりませんでした。ご自宅で静養されながら、治療を受けられておりましたが、平成 23 年に入って入院されました。5 月 3 日のお誕生日は楽しく祝われたとのことですが、その後体調を崩され 14 日にご家族に見守られながら永眠されました。

入院される前には、ご自身で身のまわりを整理されておられたとのことで、先生のお人柄が偲ばれます。あらためて、ご冥福をお祈りいたします。

故利谷昭治福岡大学名誉教授を偲んで

福岡大学医学部皮膚科学 教授 中山 樹一郎 (特別会員)

私の前任の故利谷昭治福岡大学名誉教授が本年8月17日に逝去されました。享年83歳でした。18日に通夜、翌19日に葬儀が利谷家により積善社福岡斎場で執り行われました。

故利谷先生は昭和47年4月に当時新設された福岡大学医学部の皮膚科講座の主任教授として九州大学医学部皮膚科助教授から赴任されました。皮膚科教室の運営は全くゼロからのスタートであり、いろいろと困難もあられたようですが、一步一步解決され、平成10年3月まで26年間にわたって皮膚科診療、研究の基盤作りに努められ、大きな功績を残されました。当時の医局員で現在皮膚科を開業されている同門の先生方の多くが今でも大変慕っておられ、人間的にも魅力ある方であったようです。

私は平成10年4月に故利谷先生の後任として福岡大学の皮膚科に赴任しましたが、あまり表には出られず、「陰ながら」皮膚科教室には多大のご支援をいただきました。一度西部支部総会・学術大会を主催したときなど、わざわざ私の研究室までご夫妻で来られてご支援を賜りました。忘れ得ない記憶として残っております。現在当皮膚科教室は外来患者も多く、病棟はいつも満床です。これも故利谷先生の築かれた基盤があったからと感謝しております。

まだまだお元気にされて、たまにはお会いしてお言葉を賜りたいと思っておりましたが、天国に旅立たれました。どうぞ安らかに休息ください。

感謝・合掌

故利谷昭治先生の思い出

福岡大学医学部皮膚科学 講師 佐藤 典子

利谷教授には、平成6年に同期の先生と2名で入局をさせていただきました。それから2年間の研修医時代に変なお世話になったうえ、その後も何かとアドバイスをいただきましたので、総じて十数年間お世話になったことになります。

私達が最初に命じられた仕事は、利谷教授の陪席業務でした。皮膚科は皮疹の正確な記載が正確な診断に重要であるとされます。個疹の大きさは、帽針頭大、豌豆大、鷲卵大という伝統的な漢字表現を使っていらっしゃいました。薬剤名とお薬の使い方を学ぶことができました。

厳しさが印象にある先生で、なおかつ温かい先生でした。私達が久しぶりの入局者で珍重され、LIPPINCOTT社のLever教本の輪読会をして下さいました。同期の先生と私と教授の3名の会でした。今考えると、もったいなく、大変に有難く思います。

研修医期間が終了して形成外科を学びたいと申し

出たことを利谷教授は許可して頂けました。お陰様で大慈弥裕之教授の誇り高き形成外科の精神を学べました。

皮膚科の現教授でいらっしゃる中山樹一郎教授に、私は平成10年に入局を許可して頂けました。中山教授には、新しく、考える皮膚科の楽しさや皮膚科の深遠さを、教えて頂けたように思いました。

平成18年頃から、大学とは別件の業務で、利谷先生にときどき御一緒させて頂く機会がありました。その際に、利谷先生ご自身が、どのように皮膚科に取り組まれ、論理を組み立てられたか等、思い出を沢山話して下さいました。研修医時代とは趣の異なる話題で興味深く伺いました。

現在までに私は3名の恩師に恵まれました。利谷教授はその初めの先生でした。感謝とともに先生のご冥福をお祈り申し上げます。

福岡大学医学部同窓会諸表

平成 22 年度収入支出決算

区分	科 目	22 予算 :A	22 決算 :B	22 決算予算比較	決 算 内 訳
収 入	繰 越 金	12,151,255	12,151,255	-	
	会 費 収 入	26,296,000	29,560,350	▲ 3,264,350	入会費 :4,790,140 学年会費 :4,116,090 年会費 :20,546,160 準年会費 :107,960
	協 賛 金 収 入	-	479,670	▲ 479,670	名簿第 10 号広告掲載料
	雑 収 入	120,000	30,215	89,785	グッズ売上ほか
	預 り 金 収 入	160,000	71,426	88,574	給与源泉徴収税
	積 立 金 繰 入	-	-	-	
	仮 受 金	-	-	-	
	合 計	38,727,255	42,292,916	▲ 3,565,661	
支 出	給 与	4,570,000	4,510,960	59,040	事務局 3 名
	旅 費	1,720,000	1,797,176	▲ 77,176	役員旅費 :313,900 評議員会 :296,940 私大連絡会 :474,096 ほか
	事 務 用 品 費	300,000	347,182	▲ 47,182	
	印 刷 費	2,460,000	2,154,589	305,411	会報 :1,948,989 ほか
	通 信 運 搬 費	1,496,000	1,710,158	▲ 214,158	電信電話 :119,776 会報 :918,530 切手葉書 :369,330 ほか
	設 備 工 事 費	240,000	-	240,000	
	什 器 備 品 費	240,000	208,904	31,096	
	事 業 費	15,880,000	12,288,122	3,591,878	総会費 :228,067 講師招聘援助費 :130,000 支部活動費 :1,114,370 研究奨励賞 :1,557,325 在外研究援助金 :400,000 新入生歓迎会 :627,185 M 4 激励会 :711,200 M 6 国試激励会 :869,845 M 7 激励会 :100,365 M 3 懇話会 :110,000 夏期セミナー :333,529 国試応援他 :1,095,285 烏帽子会賞 :420,000 学生行事援助 :343,351 M 5 白衣贈与 :1,722,600 支部祝儀 :60,000 慶弔 :165,000 事業予備費 :2,300,000
	会 議 費	1,600,000	1,502,182	97,818	理事会、会長懇話会 :485,955 評議員会 :569,213 各種委員会 :26,700 ほか
	公 租 公 課	70,000	23,600	46,400	法人県市民税 :23,600
	雑 費	3,032,000	2,367,728	664,272	税理士報酬 :31,500 渉外費 :260,850 寄付金 :350,000 ほか
	預 り 金 支 出	160,000	67,766	92,234	給与源泉徴収税
	引 当 金 積 立	2,000,000	-	2,000,000	
	仮 渡 金	-	-	-	
	借 入 金 返 却	-	-	-	
	予 備 費	4,959,255	-	4,959,255	
	合 計	38,727,255	26,978,367	11,748,888	
	収 支 差 引	-	15,314,549	▲ 15,314,549	

平成 22 年度残金処分

残金額（収支差引額）	15,314,549 円
事業積立金積立	0 円
刊行物積立金	3,000,000 円
次年度繰越	12,314,549 円

平成 22 年度特別会計決算

	事業積立金	医学教育研究基金	刊行物積立金	合 計
前年度より繰越	91,225,870	3,877,960	5,716,032	100,819,862
本年度増加額	0	20,000	2,000,000	2,020,000
本年度受取利息	14,460	0	0	14,460
本年度減少額	▲ 1,968,065	1,050	▲ 5,274,697	▲ 7,243,812
本年度未決算額	89,272,265	3,896,910	2,441,335	95,610,510

平成 22 年度事業報告と平成 23 年度事業計画

項 目	年 度	平成 22 年度 事業計画	平成 22 年度 事業報告	平成 23 年度 事業計画	
		予算 (A)	実績 (B)	予算 (C)	C - A
① 会 報 の 発 行		3,250,000	2,867,519	3,250,000	0
② 総 会 の 開 催		200,000	228,067	200,000	0
③ 支 部 活 動 援 助		1,550,000	1,244,370	1,550,000	0
④ 研 究 奨 励 賞		1,500,000	1,557,325	1,500,000	0
⑤ 在 外 研 究 援 助		1,500,000	400,000	1,500,000	0
⑥ 学 生 対 策		2,800,000	2,418,595	2,800,000	0
⑦ 白 衣 贈 与		2,000,000	1,722,600	1,000,000	▲ 1,000,000
⑧ 国 試 対 策 費		2,000,000	1,428,814	2,000,000	0
⑨ 支 部 祝 儀 贈 与		230,000	60,000	230,000	0
⑩ 学 生 行 事 援 助		800,000	763,351	800,000	0
⑪ 慶 弔 贈 与		300,000	165,000	300,000	0
⑫ グ ッ ズ 作 製		0	0	0	0
⑬ 会 員 名 簿 の 発 行		0	309,940	6,000,000	6,000,000
⑭ パニックマニュアルの発行		6,000,000	4,963,707		▲ 6,000,000
⑮ 奨学金緊急貸与		0		2,300,000	2,300,000
合 計		22,130,000	18,129,288	23,430,000	1,300,000

平成 23 年度収入支出予算

区分	科目	22 予算	23 予算	23 年度予算摘要	23 予算-22 予算
収 入	繰 越 金	12,151,255	12,314,549		163,294
	会 費 収 入	26,296,000	26,897,000	入会費 :5,190,000 学年会費 :4,446,000 年会費 :17,130,000 準年会費 :131,000	601,000
	協 賛 金 収 入	-	-	第 10 号名簿発行	-
	雑 収 入	120,000	120,000	グッズ売上ほか	-
	預 り 金 収 入	160,000	160,000	給与源泉徴収税	-
	積 立 金 繰 入	-	-		-
	仮 受 金	-	-		-
	合 計	38,727,255	39,491,549		764,294
支 出	給 与	4,570,000	4,570,000	職員 1 名、パート 2 名・前年度実績	-
	旅 費	1,720,000	2,020,000	役員旅費他	300,000
	事 務 用 品 費	300,000	350,000		50,000
	印 刷 費	2,460,000	2,460,000	会報 : 年 2 回、その他	-
	通 信 運 搬 費	1,496,000	2,060,000	電信電話、会報、切手葉書ほか	564,000
	設 備 工 事 費	240,000	240,000	維持契約、その他	-
	什 器 備 品 費	240,000	240,000		-
	事 業 費	15,880,000	14,880,000	総会費 講師招聘援助費 支部活動費 研究奨励賞 在外研究援助金 新入生歓迎会 M 4 激励会 M 6 国試激励会 M 7 激励会 M 5 白衣贈与 国試応援費 支部祝儀贈与 学生行事援助 慶弔贈与 事業予備費	▲ 1,000,000
	会 議 費	1,600,000	2,000,000	理事会、会長懇話会、評議員会、各種委員会、その他	400,000
	公 租 公 課	70,000	70,000	法人県市民税 :70,000	-
	雑 費	3,032,000	3,032,000	税理士報酬、渉外費、寄付金、その他	-
	預 り 金 支 出	160,000	100,000	給与源泉徴収税	▲ 60,000
	引 当 金 積 立	2,000,000	3,000,000		1,000,000
	仮 渡 金	-	-		-
	借 入 金 返 却	-	-		-
	予 備 費	4,959,255	4,469,549		▲ 489,706
	合 計	38,727,255	39,491,549		764,294
	収 支 差 引	-	-		-

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 23.10.1 ～ 24.4.1]

区分	所 属	資 格	氏 名	発令日	摘 要
退 職	神 経 内 科 学	教 授	山 田 達 夫	23.9.30	
	産 婦 人 科 学	准 教 授	辻 岡 寛 ^⑮	23.9.30	
	薬 理 学	准 教 授	山 本 信 太 郎	23.9.30	
	消 化 器 内 科 学	講 師	阿 南 章 ^⑮	23.9.30	
昇 格	神 経 内 科 学	教 授	坪 井 義 夫	23.10.01	
	放 射 線 医 学	准 教 授	高 野 浩 一	23.10.01	
	脳 神 経 外 科 学	准 教 授	東 登 志 夫	23.10.01	
	脳 神 経 外 科 学	講 師	安 部 洋 ^⑮	23.10.01	
	産 婦 人 科 学	講 師	城 田 京 子	23.10.01	

医局長・医長名簿（○内の数字は福大医学部卒業回）

（平成 23 年 10 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	田 中 俊 裕 ^⑮	石 津 昌 直 ^⑮	石 塚 賢 治
内 分 泌 ・ 糖 尿 病 内 科	野見山 崇	永 石 綾 子 ^⑮	竹之下 博 正 ^⑮
循 環 器 内 科	小 川 正 浩 ^⑮	森 戸 夏 美 ^⑮	藤 見 幹 太 ^⑮
消 化 器 内 科	釈迦堂 敏	富 岡 禎 隆 ^⑮	山 口 真 三 志 ^⑮
呼 吸 器 内 科	内 野 順 治	原 田 泰 志	廣 田 貴 子
腎 臓 ・ 膠 原 病 内 科	三 宅 勝 久	小 河 原 悟 ^⑮	安 部 泰 弘 ^⑮
神 経 内 科 ・ 健 康 管 理 科	合 馬 慎 二 ^⑮	津 川 潤	樋 口 正 晃（神経）
〃			宗 清 正 紀（健管）
精 神 神 経 科	内 田 直 樹	田 中 謙 太 郎 ^⑮	永 井 宏 太 ^⑮
〃（デイケア）			吉 田 公 輔
小 児 科	田 中 美 紀 ^⑮	吉 村 和 子 ^⑮	井 手 口 博 ^⑮
消 化 器 外 科	山 内 靖	谷 村 修	吉 田 陽 一 郎
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	濱 武 大 輔 ^⑮	平 塚 昌 文 ^⑮	柳 澤 純
整 形 外 科	西 尾 淳 淳 ^⑮	毛 利 正 玄 ^⑮	石 河 利 之 ^⑮
形 成 外 科	山 住 賢 司 ^⑮	酒 井 邦 夫	衛 藤 明 子
脳 神 経 外 科	岩 朝 光 利 ^⑮	大 川 将 和	上 羽 哲 也
心 臓 血 管 外 科	西 見 優	峰 松 紀 年	松 村 仁
皮 膚 科	森 竜 樹 ^⑮	古 賀 文 二 ^⑮	中 浦 淳 淳 ^⑮
泌 尿 器 科	松 弘 文 ^⑮	中 村 信 之 ^⑮	宮 島 茂 郎 ^⑮
産 婦 人 科	小 濱 大 嗣 ^⑮	大 竹 良 子 ^⑮ （産科）	中 山 直 美 ^⑮
〃		植 田 多 恵 子（婦人科）	
眼 科	梅 田 尚 靖 ^⑮	小 沢 昌 彦 ^⑮	有 田 直 子 ^⑮
耳 鼻 咽 喉 科	菅 村 真 由 美 ^⑮	福 崎 勉 ^⑮	大 西 克 樹 ^⑮
放 射 線 科	野 元 論	光 藤 利 通 ^⑮	井 田 樹 子 ^⑮
麻 酔 科	香 取 清 清 ^⑮	平 田 和 彦 ^⑮	平 田 和 彦 ^⑮
歯 科 口 腔 外 科	高 橋 宏 昌	大 谷 泰 志	梅 本 丈 二
病 理 部	久 野 敏		
臨 床 検 査 部	松 本 直 通 ^⑮		
輸 血 部	熊 川 みどり		
救 命 救 急 セ ン タ ー	喜 多 村 泰 輔 ^⑮	梅 村 武 寛	
総合周産期母子医療センター		中 村 公 紀 ^⑮	
総 合 診 療 部	武 岡 宏 明 ^⑮	武 岡 宏 明 ^⑮	鍋 島 茂 樹 ^⑮
東 洋 医 学 診 療 部	久 保 田 正 樹 ^⑮		
〔 筑 紫 病 院 〕			
筑 紫 病 院（総 医 局 長）	吉 兼 由 佳 子 ^⑮		
循 環 器 内 科	東 條 秀 明 ^⑮	森 憲 ^⑮	北 島 研 ^⑮
内 分 泌 ・ 糖 尿 病 内 科	小 寺 武 彦	工 藤 忠 睦 ^⑮	小 寺 武 彦
呼 吸 器 内 科	宮 崎 浩 行	田 中 高 誠 ^⑮	赤 木 隆 紀 ^⑮
消 化 器 内 科	長 濱 孝 ^⑮	久 部 高 司 ^⑮	野 間 栄 次 郎 ^⑮
小 児 科	吉 兼 由 佳 子 ^⑮	橋 本 淳 一 ^⑮	鶴 澤 礼 実
外 科	三 上 公 治 ^⑮	永 川 祐 二 ^⑮	石 橋 由 紀 子 ^⑮
整 形 外 科	秋 吉 祐 一 郎	篠 田 毅 ^⑮	城 島 宏 ^⑮
脳 神 経 外 科	松 本 佳 久	相 川 博	相 川 博
泌 尿 器 科	石 井 龍 ^⑮	平 浩 志 ^⑮	石 井 龍 ^⑮
眼 科	佐 伯 祐	佐 伯 祐	佐 々 由 季 生
耳 鼻 い ん こ う 科	山 野 貴 史 ^⑮	山 野 貴 史 ^⑮	松 井 郁 ^⑮
放 射 線 科	中 島 力 哉 ^⑮		
麻 酔 科	生 野 慎 二 郎 ^⑮		
病 理 部	原 岡 誠 司		
救 急 部	堤 正 則		

医学祭について

第31回医学祭実行委員長 川崎英輝 (M4)

晩秋の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。第31回医学祭実行委員長をさせていただきましたM4の川崎英輝です。医学祭を終えて、準備から当日までの楽しかった日々を思い出しつつ、医学祭の報告をさせていただきます。

本年は11月3日(木)～5日(土)の3日間、七隈キャンパス内で七隈祭、雅祭(商学部第二部)と同じ日程で医学祭も開催されました。テーマは『災害時における医療～私たちにできること～』です。医学祭が行った企画は、講演会・医学展示・献血・ビンゴ大会・お笑いライブなどです。講演会は、4日、福岡大学の卒業生で福岡赤十字病院 救急救命科の友尻茂樹先生に「東日本大震災～もし、貴方が被災地に行く最初の救護班のメンバーだったら～」という題でご講演していただきました。実際に被災地に行かれたドクターならではの貴重なお話、多くの来場者が深く頷かれていました。医学展示は、臓器展示(肝臓と肺に関する展示)・気持ち企画(宮崎大学などと協力して、医療にかかわる人々の声を展示)があり、3日間の期間中毎日行い、来場者も、のべ287人と人気の企画でした。最終日は少し雨に降りましたが、その他の企画もすべて好評で、事故・ケガなどなく、無事に医学祭を終えることができました。

医学祭を終えた今、委員長になってからの10カ月を振り返ると、大変なことも多々ありましたが、色んな面で成長できるとてもいい機会をいただいていたのだと実感しております。今回、学ばせていただいたことを、これからも十分に活かすことができるよう頑張っていこうと思います。

最後になりましたが、今回、医学祭を開催するにあたって、御指導、御支援、御協力を賜りました諸先生方や同窓会の皆様方、取材に協力していただいた先生方、何度も助言を頂いた先代の学祭委員の先輩方、関係者の皆様方には心より厚く御礼申し上げます。そして、副委員長をはじめ、これまで共に頑張ってくれた学祭委員のみんな、ホントにありがとう。



編集後記

今回から会報表紙の題字が換わった。福岡大学正門の表札を揮毫くださった大原蒼龍先生に書いていただいた。日展に15回も入選するなど実力があり、福岡大学とも縁が深い。大原先生のご厚意に深謝します。

大慈弥裕之(広報担当理事)

烏帽子会会報第51号

発行日 平成23年11月25日
 発行人 高木 忠博
 編集人 大慈弥裕之

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