

# 烏帽子会会報

2013年春号 Vol.54



2013年1月に竣工した新福岡大学筑紫病院（5月7日開院）左は見納めの旧筑紫病院

- 第32回烏帽子会総会のご案内 4 p
- 教授 退任 挨拶 5 p
- 新福岡大学筑紫病院竣工によせて 6 p

福岡大学医学部同窓会

## 目 次

・会長挨拶	
深く潜行し浮上せず！	高木忠博 3
・総会案内	
第32回烏帽子会総会のご案内とお誘い	4
・教授退任挨拶	
退任のご挨拶	田中経一 5
・筑紫病院ニュース	
職員待望の新福岡大学筑紫病院竣工によせて	前川隆文 6
・会員寄稿	
東日本大震災（東北地方太平洋沖地震）で気仙沼市に派遣されて	上泉洋 9
卒後15年目を迎えてー外で研修する卒業生へのメッセージー	川浪大治 22
・支部便り	
第29回福岡大学医学部同窓会宮崎県支部総会・懇親会（日向の会）	野田寛 25
・同窓会交歓	
第1回烏帽子会北九州支部レディース会	安藤由起子 26
97同窓会	正木稔子 28
・キャンパス便り	
ボストン研修を終えて	中里玲 30
ボストン医療研修	井上菜保子 31
平成24年度烏帽子会賞受賞者名簿／	
烏帽子会賞、表彰しました！ーガンバレ！後輩たちー	武末佳子 32
福岡大学医学部同窓会 烏帽子会賞褒賞基準	33
柔道愛好会活動報告	石田匡宏 34
・学生対策報告	
白衣贈呈式	福田翔子 35
・訃報	
恩師志村秀彦名誉教授を偲んで	二見喜太郎 36
・研究奨励賞募集要項	38
・研究奨励賞 受賞者名簿／在外研究援助金募集要項／在外研究援助金受給者名簿	39
・医局長・医長名簿	40
・教育職員人事	41
・編集後記	ウラ表紙
・事務局からのご連絡	ウラ表紙

## 会長挨拶

## 深く潜行し浮上せず！

烏帽子会 会長 高木 忠博（1 回生 脳神経外科クリニック高木 院長）



今年の国家試験は 75 / 80 位でした。最下位から 5 番以内の成績は、福大の定位置になっています。我が母校福大は、ここ十数年壊れた潜水艦状態で深く潜行を続けています。

今年の入学者の経歴を見る限りかなり成績優秀な学生が、入学している様ですが、どうしてそれが 6 年間の教育後に 24 人もの国試浪人を強いられねばならぬのでしょうか？高額授業料でも結果は大人ですから自己責任。この様な理屈に違和感がします。

合格率ランキングを見ると、上位 20 校中私学は 10 校で、下位 20 校中私学は 13 校となっている様です。又、合格率 90% 以上の大学は、全医学部の 68% (55 / 80 校) です。そして、合格率 85% 以下の大学は、12.5% (10 / 80 校) ですからタッタ一割チョットしかない事になり

ます。9 割が合格するのが当たり前の試験で、不合格者は 10 人以下が常識になっているのが国試の世界の様です。

世間では医師不足になっています。国試は、成績下位 30 人が問題なのは皆理解していますが、その対応に業者に依存する体制や教育能力 etc. が何時も問題になりますが、この問題提起は、学生「を」どうしよう？こうしよう？の発想が出発点の様に感じます。学生「が」自分達の問題を自分達で「どう」考えるのか？の発想で出発した話が、大切な様に感じます。それと毎年国試結果により教育システムがコロコロ変わるのも如何なモノかと思えます。基本システムの何が悪かったのか？を細かい点まで正確に見極める事も重要な様に思えます。この状況が普通になってしまう事への危機感、悪影響を心底皆が共有しているのだろうか？とってしまいます。

他大学が自分達の成績近くになってくれる事への安心感に安住してしまっはならないと思えます。先ずは普通になる事(90%台)を目標にして大学と共に同窓会は協力して行きたいと思えます。

長一く毎年々、残念々!を繰り返す事が仕事の様になってしまっ普通で無い事(異常)が普通になって評論家の様になって来ている自分に恐怖を感じます。

皆で何とか水面上に浮上しましょう！

## 第 32 回烏帽子会総会のご案内とお誘い

烏帽子会会員の皆様におかれましては、ますますご健勝のことと存じます。

さて第 32 回烏帽子会総会が、今年も 7 月 6 日（土）に西鉄ソラリアホテルで開催されることになりました。

当番幹事は 16 回生が務めさせていただきます。会員の皆様方に有意義なひとときを過ごして頂け

ますよう準備を進めてまいります。

本年の講演は志茂田景樹さんが快諾してくださいました。

講演は総会に引き続いて行われますので、ぜひ総会からご参加下さい。

どうか皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

「第 32 回烏帽子会総会を盛り上げる会」  
16 回生 喜多村泰輔、武田 卓

### 第 32 回烏帽子会総会 開催要領

会 場：ソラリア西鉄ホテル  
福岡市中央区天神 2 丁目 2 - 4 3  
電話：092-752-5555  
開催日時：平成 25 年 7 月 6 日（土）  
総 会：8 階 北斗 17:00 ～ 17:45  
講 演 会：8 階 北斗 17:45 ～ 18:45  
講師：志茂田景樹氏  
演題：「愛のあるコミュニケーション(仮題)」  
懇 親 会：8 F 彩雲（花） 18:45 ～ 20:45  
会 費：5,000 円

#### ●講師者略歴

1940 年生まれ。保険調査員、業界紙記者などを経て、76 年「やっそこ探偵」で小説現代新人賞、80 年『黄色い牙』で直木賞を受賞。作家活動のほかに、タレント活動、ファッションモデル、教育講演など多彩に活躍。近年、家庭における童話絵本の読み聞かせの必要性を痛感し、「よい子に読み聞かせ隊」を結成。その絵本読み聞かせ隊長として全国で活動中。



ご出席のご返事を、巻頭綴り込みの葉書で 6 月 20 日までにお送り下さい。

## 教授退任挨拶

## 退任のご挨拶

福岡大学医学部総合医学研究センター 教授 田 中 経 一 (特別会員)



福岡大学の新緑に映えるキャンパスは新生で溢れ活気に満ちていますが、私は本年3月末日をもって福岡大学医学部総合医学研究センターを定年退

職いたしました。

昭和48年9月1日七隈に新しい福岡大学病院が開院すると同時に福岡大学医学部に赴任し、以来40年近くの長きにわたり福岡大学医学部に勤務させていただきましたが、無事退任の運びとなりました。その間、檀健二郎教授のもとで麻酔科学教室の創設に加わり、麻酔科医としての主な臨床の場でもある病院手術部部長も務めさせていただきました。平成5年からは朝長正道脳神経外科教授によりその前年に発足していた救命救急センターを引き継ぎました。病院各専門科から派遣された医師諸君と若いエネルギー溢れる看護師のみなさんの助けで救命救急センターの活動を何とか軌道に乗せることができました。医学部に救命救急医学講座を開講し、平成20年には総合医学研究センターに移籍しました。救命救急センターは、昨年盛大に開設20周年を祝いましたが、石倉宏恭教授を新しい主任教授として迎え、益々活性化と充実化を遂げつつあります。

福岡大学医学部は、開設以来すでに不惑の40年を過ぎ、福岡大学病院の新病棟も開院していますが、福岡大学筑紫病院の新病院も既に3月には華々しい竣工披露があり、この記事が出るころには最新の医療機器を備え地域の中核病院としてすでに開院し多くの患者で混雑していることと思います。また、福岡大学医学部は、新設の医科大学、医学部としては珍しく、内科、外科、小児科、病理学と、医師国家試験に重要な基幹科目すべてに同窓生の教授が揃っています。この少子化にも拘らず、福岡大学医学部を目指す受験生の数は年毎に増加しております。久保医学部長と廣松教務委員のもと、彼ら強烈な母校愛に満ちた同窓教授陣によるきめ細かく情熱的な指導がありますので、これからの福岡大学医学部のさらなる発展を確信いたしています。麻酔科、救命救急センターと人集めの困難な専門科を歴任しましたが、在任中には医学部と病院をはじめ多くの方々に公私にわたり格別のご厚情を賜り、まことに感謝にたえません。

今後とも代らぬご厚誼のほどをお願い申し上げます。退職のご挨拶といたします。

末筆ながら、立地にこの上なく恵まれた福岡大学のこれからの益々の隆盛と、皆様のご健康とご活躍を心よりお祈り申し上げます。

救命救急医学講座初代教授  
総合医学研究センター教授  
田中経一

## 筑紫病院ニュース

# 職員待望の新福岡大学筑紫病院竣工によせて

福岡大学筑紫病院外科 教授 前川 隆 文 (2 回生)

福岡大学筑紫病院は1985年(昭和60年)7月に筑紫野市俗明院の地に旧小野病院を改修して急性期病院として開院しました。以後地域に根差した患者本位のあたたかい医療を基本理念に掲げ筑紫野市はもとより太宰府市、大野城市、春日市、那珂川町の4市1町と朝倉、甘木、鳥栖までも医療圏とする正に地域の中核病院として発展してきました。また平成19年4月には全国の大学病院としては、初めて地域医療支援病院に認定されました。

俗明院とはその名が示すように大宰府政庁の保養院があった地で続命院から名づけられています。しかしながら、そんな由緒ある地に立つ私共の病院は建設後30余年を経過しており耐震性が低く、既に老朽化、狭隘化が進み毎年の維持、管理費や補修工

事は億単位にまで計上されるにまで及んでいました。また診療報酬の改定が行われても専門医、認定看護師、薬剤師、管理栄養士、PT、STやその他の専門職スタッフが常駐しているにも関わらず施設基準を満たさないがために、低基準の診療報酬算定しかできず、病院経営は窮屈なものになっていました。

新病院構想は平成12年2月に八尾恒良病院長のときに将来構想特別委員会が設置され、平成18年、田中彰病院長のときにコンサルト会社の調査を受け、平成19年12月末岩下明德病院長のときに衛藤学長、藤原副学長、馬本副学長、瓦林副学長や多数の学部長の病院査察が行われました。そして平成20年6月に新病院建築実行委員会が開催さ、平成21年8月11日大学協議会にて福岡大学筑紫病院



正面全景



正面玄関



総合受付



外来待合室

新病院建築計画の承認がなされました。また平成21年10月27日医療施設耐震化臨時特例交付金による耐震化事業の補助予定額通知(平成23年3月末日までに工事を着工しなければならない)を受理したことも追い風となったのです。平成22年5月20日学部長会議で新病院建築の基本設計が承認され、6月17日大学協議会でも承認を得ました。そしていよいよ待望の新病院建築地鎮祭が平成23年3月16日筑紫病院隣接の旧パチンコ店跡地で挙行了されたのです。

私達が懇願した新病院は、福岡大学病院との役割分担を明確にし質の高い医療を提供できるが、あくまでも大学病院としての機能を念頭に置いた医学・看護学・薬学・スポーツ科学の学生教育・実習、臨床研修医の基礎教育、地域の医療従事者の教育・研修をとおして、優秀な医療人を育てていく上で、極めて重要な役割を果たしえる、いわゆる福岡大学筑紫野キャンパスとして機能を発揮しうる新福岡大学筑紫病院であります。

新病院は、延べ床面積26,016㎡、地上9階建て(地下は無)、免震構造の鉄筋コンクリート造で全館

にわたりバリアフリー、ユニバーサルデザインを取り入れた308床の病院です。そこにICUの新設、SCUの増設、HCUの充実をはかり、より高度な安全な入院管理が可能となります。外来癌化学療法室、リハビリテーションセンターの新設により治療環境の整備が充実しています。MRI装置、CT装置の増設やRIや対外衝撃波結石破壊装置などを新規に導入し放射線部門の充実を図りました。また血管造影室は手術部に隣接して増設し、造影後に直ちに手術部に搬入できるよう救急対応型に変更いたしました。病棟では念願の小児病棟の新設により地域の小児救急医療支援事業の拠点病院として貢献できるようになります。また、各病棟にはカンファレンス室、小会議室、看護師室や学生控え室などを分段に配置し、臨床、教育や研究の環境を整備いたしました。また3階には、ガーデンホールと名づけられた200席を有する大会議室も設置し、研究会や講演会、研修会が開けるようになります。

平成25年2月28日に福岡大学長をお迎えして、新福岡大学筑紫病院は竣工し、くしくも地鎮祭と同じ日の平成25年3月16日に福岡大学長、筑紫野市



診 察 室



9階 東ステーション



手 術 室 (06 室)



リハビリテーションセンター

長、福岡大学医学部同窓会長や多くの医師会長や地域の先生方をお迎えして新病院内覧会及び祝賀会が盛大に執り行われました。

今後は病院スタッフの充実を図り、大学病院としてまた地域医療支援病院として、高次機能の医療を提供し、さらに臨床教育や研究の充実を図り、福岡大学の一翼を担うことができるように発展するよう努力

する所存です。

福岡大学医学部同窓会(烏帽子会)の会員の先生方には、倍旧のご指導ご鞭撻を頂きますよう節にお願い申し上げ、御挨拶とさせていただきます。

新福岡大学筑紫病院を何とぞ宜しく願い申し上げます。



図 書 室



外 来 レストラン



小 児 科 問 診 室



小児病棟入口「その子どもの幸せのために」



小 児 病 棟 個 室



小児病棟の壁のむかしばなし

## 会員寄稿

# 東日本大震災(東北地方太平洋沖地震)で 気仙沼市に派遣されて

岩見沢市立総合病院外科(北海道大学医学部第一外科) 上 泉 洋(7回生)

## I. はじめに

皆さん、こんにちは。7回生の上泉です。私は卒業すぐに北海道に帰り北大第一外科に入局しました。その後遠軽厚生病院・国立札幌病院・苫小牧市立病院・札幌厚生病院・千歳市立病院・岩見沢市立病院・稚内市立病院・石狩病院を経て現在の岩見沢市立病院に16年前に赴任しました。大きな問題がなければ65歳の定年までここで地域医療に尽くせればと思っています。

このたび同窓会事務局長の小山さんから同期の波多江さんより、私が被災地に行ったと聞き、その時の経験を会報に記してほしいとの内容のメールを頂きました。波多江さんとは在学中一緒に聖書研究会を開き、ネパールで医療活動を行っていた岩村昇先生をお招きし講演会を行って頂いたりした仲でした。波多江さん自身も宮城県牡鹿半島でボランティア活動をされています。

私は微力でも今回の震災でお役にたてればと思います、発災2週間後に気仙沼に行つてまいりました。今回の震災には多分、福大出身者も沢山関わっていることと思います。我々の8日間の派遣では何の力にもなれませんでした。今回の救援活動を通して沢山ものを得させていただきましたので、その経験をお話したいと思います。

その後2年が経過し、薄れゆく記憶もあるのでこれを機に、自分の行ってきたことを整理したいと思います。

## II. 震災の時

みなさんご存知のように東日本大震災は2011年(平成23年)3月11日14時46分に宮城県牡鹿半島の東南沖約130kmで起こった日本観測史上最大の東北地方太平洋沖地震とそれに伴って発生した津波・余震によってもたらされた大規模災害の事です。

私は岩見沢市立病院で乳癌の手術を行っていました。震度4の地震があり、長く无影灯がグラグラと揺れました。私は患者さんが手術台から落ちないように抑え、麻酔科医は避難の準備をしていました。とんでもない地震がどこかで起こったのだろーと思いました。手術が終了してから宮城県沖で大地震が起きたことを知りました。テレビでは夜間に大規模な火災がおこり一面火の海であるところを映していました。次の日からは福島原発が大変な事故を起こし次々と水素爆発を起こしている映像をみました。きっとメルトダウンを起こしているだろーと考えましたが、政府は決してメルトダウンを口にしませんでした。

## III. 災害援助への思い

私の高校時代の友人が阪神大震災で亡くなりました。尼崎のアパートの倒壊でタンスの下敷きになり、自分の体で出来た隙間で2人の子供と妻は命を救われました。この時私は石狩病院外科に勤務していて外科は1人体制だったので医療支援に行くことは出来ませんでした。後になって多くの医療従事者が現地に入り支援していたと聞き、私も何らかのかたちで関わることが出来たのではないかと悔やみました。

また私は1992年3月17日に恐らくは日本で最大規模と思われる高速道路での186台玉突き事故現場に千歳市立病院から派遣されたこと(内2名死亡)、1996年10月3日に石狩病院で当直中向かい側にあるアパートの火災で10名ほどが運ばれてきたこと(内1名焼死)などの経験をしました。これらの事がきっかけで災害医療には私なりに思い入れがありました。

東北の太平洋側は発災の6年ほど前に家族でキャンプ旅行をしたところでもあり、思い出の美しい三陸海岸がこのようなことになるという強きさびしい気持ちが働きました。仙台には叔父をはじめ親戚が何人か

います。翌日には叔父と連絡がとれましたがこの地域に何らかの貢献をしたいという思いに駆られています。

今回の救援活動を行いたいという気持ちはこのようなのが複雑に絡んで日増しに強くなっていきました。

#### Ⅳ．災害派遣チーム結成から出発まで

私は発災2～3日後院長にDMATや日赤などの病院ではどんどん被災3県の救援活動に行っている事を理解いただき、当院としても是非派遣チームを結成してほしいと依頼しました。同時期に何事にも積極的な循環器内科の医師も同様なことを院長に依頼していました。ようやく病院にもスイッチが入りました。

岩手・宮城・福島県の各知事から災害対策基本法第74条の規定に基づく医師等の派遣要請があり、北海道庁保健福祉部医療政策局医療薬務課から被災3県から要請があったことが当院にFAXで告げられたのは3月17日15時のことでした。この法律については重要なのでご確認いただければと思います(自らが派遣されている場合、危険な場所に命を懸けていくこともあるので、リスクを考えるときっちりと保証についても見ておくべきと考えます)。3月18日、医師・看護師・薬剤師・事務職員に公募がありました。看護師は6名ほど希望がありましたが医師は2名のみの希望でした。最終的に医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務員1名の計6名でチームを結成しました(図1)。それぞれの志願者は家族に了解を得てから自分が不在になる間の仕事の手配をしました。

この派遣予定の第1報が来たのは3月19日23時のことです。その第1報では当院を含み道内の16病院から派遣されることに決定されました。第1陣として20日には北海道大学病院から岩手県大槌町に7名、砂川市立病院から宮城県塩竈市に5名、21日には札幌医科大学から岩手県宮古市重茂半島に(ここは国内観測史上最大の40.5mの津波が来たところです)4名、23日には旭川医科大学病院と江別市立病院から宮城県気仙沼市に各7名、5名派遣されることが明らかになりましたが、我々を含むあとの11チームについては出発日はある程度決まったものの行先は未決定でした。行先が分からないので行くための装備も分からないままで4日間が経過しました。

自己完結型で各チーム現地入りして宿泊・生活物資を自ら確保するのが原則でしたので場所がわからぬまま、生活できなくなるリスクを考えて我々は救急車とキャンピングカーの2台で行くことを計画しました。キャンピングカーのレンタル会社に相談したところ、被災地へ行くことに理解を示していただき、通常の半額の料金で良いとのことでした。また行く先の事情も分からないままで医薬品や食料品も調達しました。レトルト食品などの保存食品は相当入手が困難でした。事務で用意してくれた食料は2週間分のレトルトの麻婆豆腐・カレー・親子丼・牛丼とレトルトごはん・アルファ米、多少の缶詰、パン、水でした。個人でカロリーメイトやソイジョイ・インスタントラーメンも用意しました。小児科の先生が被災した子供たちのためにぬりえや折り紙を持っていくことを提案して下さり、クレ



図1 気仙沼に派遣されたメンバー  
左から看護師2名、医師2名、薬剤師1名、事務員1名。左から3人目が私。

コン・トランプ・UNO・ノートなども用意しました。治療のための小物(切開セット、喉頭鏡など)、心電図・血圧計・エコー・AED・酸素ボンベなどを用意しました。個人装備としてはジャンパー・カップ・安全靴・ヘルメット・懐中電灯・シュラフなども用意しました。水なしのシャンプーや体を拭くウェットタオルも必要と考えて用意しました。歯科医師会からは歯ブラシを多数寄贈されました。救急車のためのガソリン缶、キャンピングカーのための軽油缶も用意しましたが、フェリーに中身を入れて持ち込むことは規則で不可能とのことでした。寒い地域での避難所のことを考え、子供の時使用したことのある豆炭あんかを沢山購入しました。九州の人には馴染みがないかもしれませんが、一つの小さい炭でほぼ半日は温かいカイロのようなものです。北海道でも見かけなくなりましたが、ネットで探すと札幌にもまだ販売しているところを見つけることが出来、出発前日の24日にキャンピングカーを借りに行く際に購入しました。

出発前日の3月24日13時に道庁から連絡が入り気仙沼行きが決定しました。13時30分には岩見沢市長(現衆院議員渡辺孝一氏)が病院入りし院長応接室で奨励を受けました。14時30分頃に宮城県災害医療コーディネーターを務められている気仙沼市立病院脳神経外科の成田徳雄先生に連絡を入れるように道庁の方から言われていたので電話で連絡を取りました。今までは気仙沼市立病院に対策本部があり救護班の数が多くなったので、内陸にある市民健康管理センターの『すこやか』に本部を移し、ミーティングを開いているので到着したらそちらへ集合するように言われました。

21日頃から航路の予定を検討していましたので、苫小牧東港から秋田港に入り高速道路の秋田道・東

北道を通って気仙沼市から約50kmの隣の市である一関に入り、あとは一般道で行くことにしました。

24日夜に援助物資、医療器具、医薬品、個人装備、食料などを車に積み込みました。

## V. 出発から気仙沼到着まで

3月25日15時に職員に見送られて病院を出発しました。主に私がキャンピングカー、もう一人の医師が救急車を運転しました。多数の救急車・消防車なども乗り込んでいましたが、我々は救急隊とは別で一般車両の列に並ばされ、苫小牧東港から19時30分発のフェリーに乗りました。船内で先に現地入りしている旭川医科大学救急部の教授と電話で連絡を取り、気仙沼の現状を聞くことが出来ました。その時大半のチームが50km離れた一関のホテルから1時間位かけて気仙沼に毎日通勤していることを聞きました。我がチーム内で話し合いましたが、自己完結型であることと現地の少ないガソリンを出来るだけ節約できることを考えて、ホテル住まいはせず当初の予定通り、気仙沼でキャンプ生活をすることに決めました。この日はフェリー内で22時30分就寝しました。

3月26日7時45分に秋田港に到着しました。秋田のガソリンスタンドは普通に営業しておりガソリン缶と軽油缶も満タンにしました。被災地近く的高速道路にはゆがみやひび割れがありましたが、概ね良好に走行することが出来ました。高速を降りた一関で昼食をとりました。食事は通常に提供されました。食料を買おうと思いスーパーにも寄りましたが食品コーナーの陳列棚にはほとんど何も無い状態でした(図2)。唯一どこに行ってもビールだけは置いてありました(電気がない夜は長いので寝る前には多少頂きました)。



図2 一関でのスーパー  
生鮮食品・レトルト食品は全く置いてない。

一関での地震の爪痕は建物の外壁が少し崩れている程度でした。一関から気仙沼まで地震の痕はほとんど見られません。ただ被害が少ない田舎のあちこちで葬儀の案内表示が沢山見られ、震災関連によるものであるのは一目瞭然でした。ほとんどの場所で複数の名前が書かれていました。

13時30分に市民健康管理センター『すこやか』にある災害医療チーム本部（宮城県災害医療コーディネーターの成田徳雄先生は『チーム気仙沼』と称していました）に到着しました。到着してすぐに成田先生や東京都のチームの先生に挨拶をし、これから我々が定点診療を行う2カ所の避難所を紹介され、早速これらのポイントを巡回しました。

気仙沼市立病院内や他の病院での医療応援も予想していましたが、これらの仕事の依頼はありませんでした。

## Ⅵ. チーム気仙沼の一日

チーム気仙沼は発災して初めて東京都チームがDMATとして現地入りしたこともあり、東京都のチームが議長を務め30チームほどで構成されていました(図3)。発災後2週間経過しているにもかかわらず、まだDMATが主体の構成でした。我々以外のチームは一関からの通勤で朝7時頃から車で『すこやか』に集合しはじめ7時30分からその日一日の計画を相談しました。医薬品の在庫の確認なども行われ、必要な薬を所持してそれぞれの定点に散っていきました。17時頃再び集合し、一日の反省や明日の予定、去るチームや新入チームの自己紹介もありました。

## Ⅶ. 我々の気仙沼での活動

他のチームは『すこやか』に通勤してきましたが、我々は『すこやか』の敷地に住んでいました(図4)。朝6時頃にのんびりと起床して顔を洗い、毎日同じメ



図3 毎日のミーティング

気仙沼市立病院の脳外科の成田先生はチーム気仙沼と呼んだ。2週間経過してもDMAT主体だったが感冒・インフルエンザ、高血圧・アレルギーなどの持病を持っている人への対応が中心だった。急性のものや外傷の報告はほとんどなかった。



図4 気仙沼市健康管理センター『すこやか』と我々の車両  
全国からの医療チームが集結し毎朝・夕ミーティングを行った。  
我々はこの駐車場で宿泊。  
他の医療チームは一関のホテルに宿泊し、往復100kmを車で通勤。

ニューのレトルト食品を食べ、そのまま徒歩でミーティングに参加しました。一日の診療を終えてからミーティングに参加し、その後はキャンピングカーに戻り食事をとり就寝するという生活リズムでした。電気はあまり使えないので夜は非常に長かったです。

日中に行った活動内容を次に記します(図5)。

### A. 避難所での定点診療

30カ所くらいある避難所の中で松岩公民館と本吉広域防災センターの2カ所が我々の定点診療として指定されました。最初はそれぞれ343名・553名の人が避難していました(最後はそれぞれ250名程度に減少)。毎日この2カ所を巡回しました(図6)。

避難所によってかなりの環境の差を感じました。避難所の食事の配給は通常朝晩の2回ですが、松岩公民館では昼食の確保をしていました。防災センターは通常の2回で若い人はお腹を空かせていました。防災センターの2階は畳で暖かく、3階は床でしたが空気は暖かく毛布などを敷けば床も暖かい環境でした。しかし1階の車庫に避難している人達はコンクリートの打ちっぱなしのシャッターの隙間から風が入ってくるところにブルーのビニールと新聞を敷いた上にさらに布団を敷いていましたが非常に寒く、休むことも困難な状況でした。多くの人が咳をしていました。ここで豆炭あんかは絶対必要だと思い防災セン

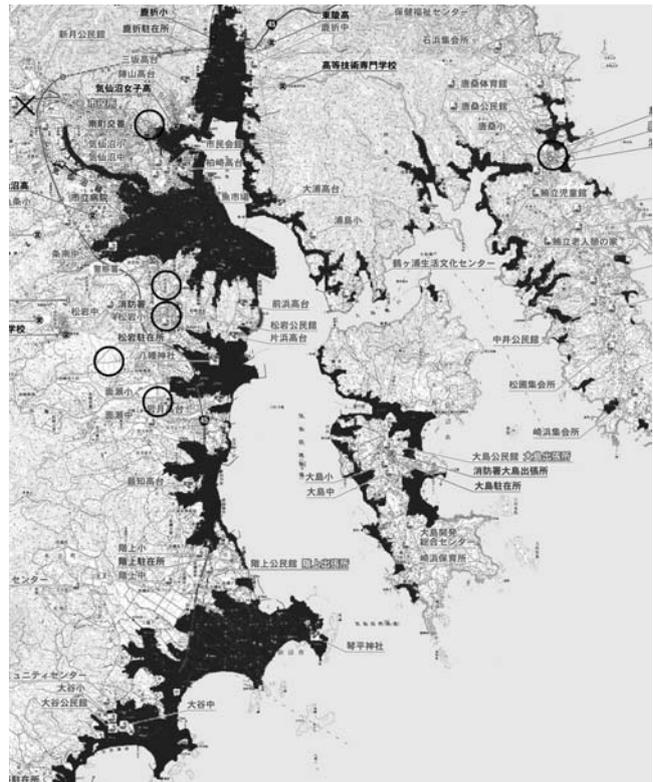


図5 気仙沼の津波被害地図

今回の津波被害により損害を受けた部分が濃く示されている。2010年の津波防災マップをはるかに超える地域が津波の被害に遭い消滅した。大島は島がほぼ3分断された。×印は健康管理センター『すこやか』、○印は診療したり健康診断を行った場所。



図6 定点での診療

上2枚は防災センター。1階の車庫にいる人たちの環境は劣悪だった。医者1人と看護師1人が往診し、事務員にカルテを渡され薬剤師が救急車で調剤した。下2枚は松岩公民館。非常に環境が良く、左下図のようにかけ流しの風呂も完成した。ここでは診察する場所も設けられ、横で薬剤師が調剤した。

ターの管理者にいくつかお渡ししましたが、使われることはありませんでした。防災センターなので火の始末を恐れてのこの様でした。必要とするところで利用できなかったのは残念な限りです。しかし後日チーム気仙沼を通じて東京都からマットを持ってくることになりました。松岩公民館は全体に暖かく体育館の一角に診察室も設けて下さいました。石油ストーブも置いて下さいました。我々が気仙沼にいる間に特設の露天風呂も出来ました。子どもへの紙芝居をしたり折り紙を折ったりなどの催しもあり、ここにいる人たちは大変環境が整っていました。

他に聖マリアンナからの申し送りでの以下の施設の巡回を依頼されました。生活介護事業所の『夢の森』に10名ほどの入所者と先生が残って生活していました。松五日進会館に15名程度、水梨コミュニティに1家族が避難していました。後松沢1区自治会館に周囲にも数名高齢者がいました。また就労移行支援事業所・就労継続支援B型事業所の『ワークショップひまわり』に16名の入所者と先生が避難していました。先生もかなり心的障害を受けていたようです。

## B. 市役所仮設診療所 (図7)

気仙沼出身のパワフルな看護師が友人の看護師と福岡出身の医師とで始めた市役所の一角を利用して開設した仮設診療所です。定点巡回の他にこの診療所の継続を依頼されました。岩見沢チームは避

難所の定点診療と仮設診療所での診療を半々に分かれて行いました。市役所職員と市役所を訪れた人が利用していました。また市役所内にも出向き、職員の健康診断や診療を行いました。さらに気仙沼から離れた唐桑半島の市役所の唐桑支所や消防署の健康診断なども行いました。

市職員も被災者でありながら、その役割から休みなく働き続けている人が大半でした。高血圧・糖尿病などを抱えながら病院に行くことも出来ず、内服薬も切れたまま働いているので、血圧や血糖値が高く、沢山のの人に注意を呼びかけました。更にインスタントラーメンなどを最後の汁まで啜り、不規則な生活を継続することによる不健康な状態が強いられていることが誘因であろうと推測できました。でも、注意している自分がインスタントラーメンの汁を最後まで啜っていました。もったいないのこれしか食べ物が無いことが理由でしょうか？

このパワフルな看護師は看護大学に通っており、我々が協力して記入したデータを基に後日ご自身の卒論を作成されました。彼女から卒論を送っていただきました。その中で12月にも追跡調査を行い依然血圧が高い人が多いことを知りました。インタビューで『倒れなければ病院には行けない。そういう状態だった』と述べた職員は何人もいた。』とありました。そして震災対応業務が継続する特性を踏まえ、職場訪問の支援が必要であること、災害本部に併設した仮



図7 市役所仮設診療所  
気仙沼出身の看護師(下写真前列左端)が開設。当院循環器医師が診療にあたった。  
市役所では職員の健康診断を行った。

設診療所の設置が重要なことが記されていました。

仮設診療所は画期的な考えだったと思います。そこに参加させて頂いたことは非常に光栄なことと思われました。

### C. 遺体検案

皆があまりやりたがらないものに遺体の検案があります。震災では多くの命が失われました。チーム気仙沼から毎日1名の検死係が出されましたが、3月28日は岩見沢チームから1名行くように言われました。ほとんどが津波による溺水であり、他は焼死・外

傷と考えチームリーダーで外科の私が行くことにしました。この日他のメンバーは午前中に定点の2カ所、午後からは気仙沼で最大の避難所で1000名程度の避難者がいるK-Waveの応援に行きました(図8)。

岩見沢を出発する前に震災の遺体検案は相当大変と聞いていたので、気が重かったのですが大事な役割と思い覚悟して向かいました。

東京都のチームの事務職員の方が車で迎えに来て下さり市内で一番被害の大きな通りを過ぎて海から1km位離れた小高いところにある面瀬(おもせ)小学校の体育館に遺体安置場がありました(図9)。学



図8 K-Wave  
気仙沼最大の避難所で1,000人位の避難者が生活。  
インフルエンザが発生し、隔離やタミフルの予防的投与で封じ込めに力が注がれた。



図9 遺体検案  
面瀬小学校の体育館(左上)には毎日多数の遺体が搬入されてきた。  
左側のブルーシートで仕切られた一角では4体同時に搬入して各警察チームが遺体の清拭、写真記録などを行っていた(右下)。近くまでタンクや瓦礫が漂流していた(右上・左下)。

校からたった 100m 位離れたところにある小川にまで津波は逆流してきており、学校からわずか 50m の住宅街の細い道路にまで大型トラック位のタンクが流れ着いていました。体育館の中には 150 体程の遺体が棺に納められて引き取ってくれる遺族を待っていました。中には小さな青いビニールに覆われているものもあり、これは子どもではなく部分遺体とのことでした。校舎の入り口側には空の新しい棺が 20 ～ 30 個無造作に積まれていました。

体育館のグラウンドに面した側にはブルーシートで囲まれた一角があり、さらに 4 つに仕切られていました。グラウンド側から遺体が運ばれてきてそれぞれの仕切りに置かれて応援に駆け付けている警察の各チームが、それぞれの仕切り内で写真を撮ったり、遺体の清拭をしたりしていました。遺体が傷まないように体育館内は暖房が入っておらず非常に寒い中で、私は受付のように医師と書いてある垂れ幕のかかったテーブルの前に座って待機していました。スキーウェアとズボンを着こんでも底冷えしました。私は準備が出来たチームから呼ばれて、仕切りの中で検察を行いました。ピークの時は 1 日 100 体以上の遺体が運び込まれた様です。私の時は 1 日で 10 体の遺体が運ばれてきました。通常、病院に運び込まれるときはほとんどの人が名前や年齢が分かっていますが、今運び込まれてくる人たちは誰ひとりとして名前も年も分かりません。棺に入れられている遺体もほとんど名前がついていません。

あたかも避難しようとする服装を身にまとい、そのまま津波にのみこまれたと思われる若い女性の遺体。魚を扱うための胸から足までかかる防水エプロンと防水の厚手の手袋と長靴姿のあたかも海で働く男と思われる方がっちりした遺体。魚加工センター内で発見された自分の子供と同じくらいの遺体。この子は前髪がきっちり整えられており、生前は親にきっちりと育てられていたのがわかる子でした。子どもの遺体は子を持つ親としては非常に胸が痛みました。次の遺体は胸が大変変形している男性の遺体でした。津波でおぼれて亡くなってから何かが当たったのか、胸が押しつぶされて亡くなってから流されたのか分かりませんが、大量の遺体を剖検したりすることは不可能

で意味のないことなので、水につかって亡くなっているものは全て溺死にしました。鹿折地区で発見されたのは炭になった遺体です。骨の一部だけが残っており、津波にも襲われ一面火の海になった地区ですが、死因は焼死とするしかありません。7 回津波が押し寄せ、石油コンビナートから漏れ出た重油に火が付き 3 回目からは火の津波が押し寄せたとのことでした。

余裕のある時間は並べられた棺の間を回ってみました。棺の表面に遺体の状態と所持品などの写真が貼ってあり、探しに来た遺族の方が見て分かるように特徴を示していました。亡くなっている方は表情が無くなっているので顔に傷が無くても、はっきりとわからないという遺族の方も多く、お腹の傷が腹腔鏡下胆嚢摘出術の痕かを尋ねられた方もおり、私は自分の手で遺体の腹部を温めて溶かし、傷を確認したものもありました。身内だと明らかになった遺体は車まで数人で運びだしました。私も一緒に担ぎました。棺はずっと重く何とも言えない悪臭が染み出てきていました。

途中、歯科医師と助手の方が来られて棺を順番に開けて詳細な口腔情報を採っていました。炭化した遺体や変形した遺体なども開口器を用いて入念に写真を撮っていました。今回来られたのは気仙沼市歯科医師会副会長で、顔中汗をかいて「この年でこういう経験が無くて、お恥ずかしい限りです。」と仰っていたのが印象的でした。かなり過酷な仕事で、トラウマになるのではと思いました。

全ての遺体はすでに亡くなってから 2 週間が経過しており、表情は無くなっていました。最初のころに発見された遺体は苦痛表情や恐怖に驚いた顔をしていたとのことですが、皆一様に土偶のように無表情になっていましたが、苦痛から解放されたのだらうと感じました。

16 時 30 分に迎えが来るまでこの体育館にいました。

後日ここで監督作業を行っていた警察官にあんかを持っていきましたが使って頂けたかどうか…。

## VIII. 診療の中で特徴的なこと

### A. インフルエンザ

避難所ではインフルエンザが流行していました。

避難所のようなクローズな場所ではインフルエンザは濃厚感染し得るので、劣悪な環境の高齢者・乳幼児では通常より易感染です。死亡者が出る可能性もあり、避難所を維持できなくなる恐れもあるので K-Wave のように大きな避難所(図 8)では、隔離やタミフルの予防的投与で、インフルエンザの封じ込めに力を注ぎました。その結果インフルエンザの発生を散発的にとどめることが出来ました。

## B. 花粉症、高血圧・糖尿病の悪化

スギ花粉の大変な時期でした。風が吹くと山にある杉林は靄がかかったように白っぽくなるくらいでした。避難所の診療では目や鼻を真っ赤にしている方が多く、抗アレルギー薬はあつという間に底を尽きました。我々が行った発災後 2 週間の診療では外科的な外傷者はほとんどいませんでした。被災地には外科治療を待っている患者がいると思っていた私はほとんど不要で、必要なのは内科医や薬剤師でした。

避難所の方は市職員よりは病院に行くチャンスには恵まれた人たちが多かったですが、それでも血圧の薬を切らしてしまっている人、少なくなっている薬を 1 日 2 回飲まず 1 回で済ませたり、1 日 1 回の薬を 2 日に 1 回にして血圧が上昇したり、糖尿病の治療をなおざりにして高血糖になっている人はざらにいました。

## C. PTSD

発災から 2 週間という期間が長いのか短いのかは微妙だと思います。まだ 2 週間しか経ってはず、これから続く避難生活の過酷さを考えると短いと言えるし、身内を亡くして苦痛な日々を過ごしている日々は長いと言えます。でも皆東北人の粘り強さで、少なくとも明るく振舞っていました。夕のミーティングで精神科の先生が津波の恐怖のため震災後、車から降りられなくなった子供の紹介をしていました。他には意外と目立った精神障害はほとんどありませんでしたが更に中長期にかけて精神的な悩みが多く出るのであろうと思いました。従ってこれからは精神科医や臨床心理士によるサポートが必要になってくるであろうと思いました。

## D. リポイド肺炎、いわゆる「津波肺」

津波にのまれてから何とか助かった人や大火災があった鹿折地区(図 13 左下)などで自分の家や家族を探していた人が重症の肺炎を起こして入院する例があちこちの被災地で発生しました。気仙沼で死亡する人もあり、石巻などでは複数の死者も出ているとの情報もありました。災害医療コーディネーターの成田徳雄先生が調べた情報では、重油などの化学物質の誤嚥や吸引によってリポイド肺炎という重症の肺炎を引き起こしているのではないかとの考えをミーティングでお話しされ、文献も配布して下さいました。4 月 1 日で 42 名入院しているということでした。この時はレジオネラも考えられていました。我々も唐桑半島の健診に行った帰りに途中にあった大火災に見舞われた鹿折地区を見学しました。気仙沼市内の津波で破壊された住宅・車・建造物が混ざった瓦礫は木が中心に見えました。この地域では木質なものは皆無で焼けただれた鉄が中心で、地域全体が赤錆色をしていました。車から窓を開けただけで息が詰まるような、今でも焼けているようなむせ返る錆のような重油と海水が混じった異様な臭いがしました。この地域に行くときは嚴重にマスクをつけていくように指導されていましたので、直ちに窓を閉めました。後でこの肺炎を『津波肺』と呼ぶと知りました。

## E. 余震

診療中・就寝中・ミーティング中・遺体検案中いづれの時にも体感地震、時には震度 4～5 の地震を体験しました。電柱がグラグラと左右に揺れたり、大きな建物の照明が音をたてて揺れたりもしました。津波警報も 2 回ほど発令されました。多分地元の方は恐怖の思いがまざまざとよみがえると思いました。しかし災害医療コーディネーターの成田徳雄先生によると津波で恐ろしい思いをしたにもかかわらず、警報が発されている時でも、避難しようとせず自分の家があったところを黙々と整理している人も多数いるということでした。地面がグラグラする中、いつまた大きな地震が来るのだらうという恐怖を感じながらの診療も多々ありました。二次災害の恐怖や自分も災害に巻き込まれるかもしれないという恐怖は常にありました。

一緒に行った大柄の看護師は地震のたびに飛んで外に出ていました。もっとひどい時期では我々が感じた比ではなく、発災当初に診療にあたっていた方々は自分の身に降りかかる災害の恐怖を感じながら診療し、家族がどのようなになっているのかもわからずにいた方も多いと聞きました。これは並大抵ではないのだろうと思いました。

## F. バッティング

毎日定点通いをしていると、避難所全体の人たちが患者でその中を往診しているイメージになってきます。毎日見てもらえる安心感から風邪で毎日受診する方も多くありました。また自治医科大学など数チームはチーム気仙沼に属さずに独自に定点を回っており1日2回受診する方もおり「風邪でさっき来た医者からはこの薬をもらったんだけど」といって前の医者の薬を見せてくれる人もいました。毎日医者が定点に通勤することで、何もなければ悪いからと思って受診する人もいました。糖尿病の人でも毎日見られている通院患者はいないように思います。血糖測定器が失われているのであれば、血糖チェックだけ行い1週間に2回程度の診察でも良いかと思いました。毎日見られていることでうんざりしている人もいました。

## G. 避難所でお聞かせいただいたお話

避難所でお会いした方々が経験されたことを、私たちにお教えくださいました。

### 1) 手を怪我されて、処置に来られた年配の女性からお聞きした話

車ごと津波で流され、沖に流されました。7回津波にさらわれ、朝まで海水に浸かっていたとのことでした。割れた後方の窓から脱出する際、ガラスで手を怪我されました。「手を怪我されただけで済んで良かったですね」とお話ししたら、「ホントに助かりました。でも主人が割れた窓から吸い出されて行方不明になったんです。」とおっしゃいました。私は返す言葉がありませんでした。それからようやく良かったですね、とは言わないようにしました。

### 2) バイクで逃げた年配男性のお話

家族を車で逃がし、自分までは乗れなかったの

でバイクで後に逃げたとのことでした。後ろから津波が追いかけてくるのが見えて、必死で車の渋滞の列の間を縫うように逃げたそうですが、バックミラーには次々にのまれていく車が映っていたとのことでした。何とかギリギリで逃げるのが出来たのですが、早めに逃げたご家族は行方不明になっているとのことでした。

### 3) 自宅で水の中を潜ったという年配男性のお話

自宅で津波に会い、水に浸かりしばらく潜って脱出できたとのこと。その後2週間経過しても耳の中で水が流れる音が聞こえるとのことでした。

## Ⅹ. 帰路へ

多摩総合病院に松岩公民館・防災センターを引き継ぎ、市役所の仮設診療所を苫小牧市立病院に引き継ぎました。仮設診療所についてはその役割の特殊性を伝え、医師会と市役所とチーム気仙沼と十分な連携を取ってその役割が終わるまで、継続できるように依頼しました。

OS-1、消毒薬などは避難所へ、飲料水など我々がすでに不要となるもので、今後もこの地域で必要と思われるものはチーム気仙沼に置いていくようにしました。

4月2日夜には秋田入りし、健康センターで夕食と入浴を済ませ、3人は健康センター内で私を含む他の3人は車中で宿泊しました。3日の朝7時にフェリーで出発し同日の17時過ぎに苫小牧東港に到着しました。19時に病院に到着すると一部の方が出迎えてくれました。この日の夜は自宅でぐっすり就寝し、4日からは通常勤務に就きました。

その後岩見沢市立病院からは4月下旬にもう1チーム編成され次は陸前高田市に1週間派遣されました。

## Ⅺ. 今回の派遣で感じたこと

私の目で見えてきた写真を図10～13に載せます。私たちは何か被災地で付け加えられる大きなことをしてきたわけではなく、自然の持っているエネルギーのすごさ、人の作ったもののはかなさを見せつけられ只々圧倒されるばかりでした。その厳しさの中でたくましく生きている人々の粘り強さ、優しさを感じました。

他のチームは平均4～5日交替で、リーダーとなる東京チームも4日毎の交代でした。我々がいる間に3人の議長変更があり、古参の我々は議長の補助も行いました。我々は8日間活動し、ようやく地域に慣れ親しみましたが、自分の仕事もあり、そろそろ疲れもたまり、別れねばなりません。DMATは災害急性期に活動する医療チームで概ね48時間以内の活動をするのが原則で7日以上に及ぶ場合は2次隊、3次隊の追加派遣をするというのが基本です。今回の災害ではDMATの活躍が目立ちましたが、我々の活動した発災後から2～3週間経過しても主軸はDMATでした。このような大規模災害では長期化するのはいやむを得ない状態と言えますが、今回の災害は津波・原発といったものが中心で阪神淡路大震災の時の外傷とは少し違ったように思われます。阪神淡路大震災で救い得た500名以上の命を救う目的に結成されたDMATですが、津波の中で瀕死で助かる人はやはり数日以内であって、この圧倒的破壊力は全てのを破壊し、がれきの中で救える命はほとんどいなかったと思われま。要するに津波災害では死者・行方不明者数に比べ負傷者の数は極端に少なかったと言えます。今回の災害ではDMATは非常に有効に機能したけれども、その効果は限定的であったと言えます。長期化して問題になったのはリボイド肺炎・慢性疾患・PTSDなどでほとんどは内科的疾患に移っていました。しかしDMATは重要で私も今回の経験から2012年7月にDMATの隊員養成研修を岩見沢チームとして受講してきました。更にもう一つ中長期的な内科的トレーニングや精神的疾患にも重点を置いたケアチームも今後は必要になっていくと感じました。

医療関係者として被災地に行く場合、我々6人ともキャンピングカーで行ったことは大変良かったと感じています。たき火をしたり、遊んだりするキャンプではないので、ホテル住まいの人たちに比べ路上生活者に近い状態といったほうがよいかもしれません。しかしほかのボランティアで来られた方は皆、テント生活で我々よりも劣悪な環境でした。自己完結型でガソリンも消費しない生活を貫くならば、テントに比べて

非常に快適な生活が保障されます。しかも現地の状況に合わせていつでも自分たちの居場所を変えることができます。今回一関のホテルは問題ありませんでしたが、仙台に行った方の話しでは電気・水がだめで宿泊しか出来ないホテルも多かったようです。また自衛隊の飛行機で現地入りしたDMAT隊員は帰りの手段が無く、被災地からかなり離れたところまで徒歩でタクシーを探したグループもあったようです。どのような交通手段で現地入りするかは重要です。8日間のうち入浴したのは一関市に行った1回きりでした。時と場合によって可能でないこともあります。医療品等の運搬が出来なければ長期の医療活動は困難であると思います。自己完結型で行くようになったとしても医療関係者として行くのであれば、テント住まいでは思うような活動が困難と考えます。独断的な考えでキャンピングカーと他の宿泊手段とを比較してみました(表)。

我々は毎日通っていた気仙沼の目抜き通りにもそのまま除けられた瓦礫と化した車や建物を目にしていました。何度見てもひどい光景です。少し上の方からも眺めてすべては無になっているのを見ました。でもそこで無になっていないものは人の温かさでした。

## XI. 終わりに

2011年9月乳癌学会で仙台市に行ってきましたが、復興の目覚ましさを目の当たりにしました。人間の自然災害に対するはかなさと人のたくましさをみましました。

私はその後まだ気仙沼を訪れていませんが、復興した気仙沼を見てくださいと数名の方から声をかけられており、もう少ししてから子供たちを連れて是非訪れてみたいと考えています。

関東大震災は過去の出来事として私たちはとらえがちですが、我々の時代に大きな震災が2回もありました。次に来る可能性の高い首都圏での地震、南海トラフ巨大地震などに備えていく必要を感じます。私の拙文が何かの参考になれば幸いです。

長々と書いてしまいましたが、最後までお読みいただきありがとうございます。



図 10 市役所近くの商店街  
道路は通行できるようになっていたが、車をはじめとした瓦礫は道路の横に山積みになっていた。  
気仙沼の主要道路でどこでもみられる光景だった。



図 11 後松沢自治会館付近から  
海岸から 1km 以上離れて、海がかすかに見えている。海まで見渡す限り瓦礫と化した地域が広がり、まだ捜索も行われていない。  
バリバリと音を立てながら瓦礫を含んだ津波が押し寄せ、右下の写真の小川に屋根(写真を撮っている私の影が映っている)が引っ掛かり、ここで津波が食い止められ、上にある住宅は被害を免れた。



図 12 唐桑地区  
大型雑貨店の屋根の上に車が乗っている。  
住宅街はほとんど土台だけになっていた。





図 13 港と鹿折地区

港には被災した船が多数座礁したり、丘に上がってしまい道路を塞いでいる。  
 岸壁は地盤沈下などもありズタズタになっていた。  
 左下写真の鹿折地区ではコンビナートが壊れ 3 回目の津波では重油と火の津波になった。  
 他地域の材木の荒野と異なり、焼けただれた鉄くずの地帯と化していた。

### 災害時のホテル・キャンピングカー・テントの利用

	ホ テ ル		キャンピングカー		テ ン ト	
宿泊地から担当地域までの距離	×	遠い可能性が高い	◎	すぐ近くまで行ける	○	少し離れている可能性有
宿泊地から担当地域までの移動手段	◎～×	車で移動可能だが公共交通機関利用の時は困難	◎	車	◎～△	車以外が多く、バイクは良好
荷物の運搬手段	◎～×	車の時は良好だが飛行機等では手荷物程度	◎	車	○～×	公共交通機関利用時は手荷物程度
水・食料	○～×	ホテルに無い場合もある	◎	沢山持参できる	×	車以外で現地入りした時はほとんど困難
入浴・シャワー	◎	湯が自由なら可能	◎～△	可能なタイプもある。我々は移動して入れた	×	出来ないことが大半
プライバシー	◎	守られる	×	全くない	×	ない
生活環境	◎	快適	○	良好	×	悪い
寒さ・暑さ	○	電気があれば良好	◎	良好	×	気候による

## 卒後 15 年目を迎えて — 学外で研修する卒業生へのメッセージ —

東京慈恵会医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 講師 川 浪 大 治 (21 回生)



### はじめに

私は卒業以来、福岡大学で医師として過ごした時間が全くない人間である。いつもどこか福岡大学に対し、後ろ髪をひかれる思いであった。なぜ、自分は母校を離れてしまったのか、母校に何の貢献もしていないのではないか、自問自答の日々であった。私は福岡市の出身である。母校を離れなければならない必然性は皆無であった。しかし、いつの日か母校を離れた非日常は日常となり、福岡大学を見つめる視点も変化した。卒後 15 年を迎え、母校を離れて活躍されている研修医の先生方、あるいは母校を離れようとしている学生さん達に私自身の少ない体験を伝え、自身のアイデンティティ及び母校とは何かを考えるきっかけになればと思い、今回の原稿依頼をお引き受けすることにした。

### 虎の門病院での研修

平成 10 年当時、現在のような臨床研修のマッチングシステムは存在しなかった。私は福岡大学での学生生活を満喫していたし、福岡大学のどこかの医局に入局するのが当然であると考えていたように思う。しかし、このまま母校に残るとなると自分に甘えが生じてしまうと思うようになった。自分を鍛えるために厳しい研修指定病院でトレーニングを受け、他流試合をしてから母校に帰ってこなければならないと考える

ようになった。その頃、全国公募で初期研修医を採用していた病院は限られていた。夏休みを利用して研修システムに定評があった東京・虎ノ門にある国家公務員共済組合連合会 虎の門病院を見学した。この時、優秀な研修医達の働きぶりに強い憧憬の念を抱くとともに、なんとなく自分でもやっていけそうな気がした。虎の門病院から採用通知の電話をいただいたときは天にも昇る気持であった。2 年の初期研修を終えたら母校に帰ろう、そう考えながら辞令交付に臨んだのを憶えている。同期入職の者たちは全国津々浦々から集まってきていたが、東京大学、東京医科歯科大学、順天堂大学、横浜市立大学の卒業生が多かった。今考えてみても優秀な彼らと切磋琢磨できる機会を得たのは大変貴重であった。実際、研修は厳しかった。私は早く一人前の臨床医になろうとしてこの病院を選んだのであるが、虎の門病院で教えられたことは意外なことに研究の大切さであった。よい臨床医になるためには研究の経験と視点を持たなければならないと、ある先生が私に説いてくれた。虎の門病院には沖中記念成人病研究所という附属施設がある。虎の門病院のスタッフにはこの研究所の研究員を兼任し公的研究費を獲得して基礎研究を行っている人々がいたのである。こうして、私もいつしか大学院へ進学したいと思うようになった。

### 東京慈恵会医科大学大学院へ入学、

### そして東京大学へ国内留学

さて、いざ大学院に行こうとしたときにどうすればよいのか再びわからなくなった。糖尿病の研究をやりたいというのは決めていたので、虎の門病院代謝科の小林哲郎先生(現 山梨大学第三内科教授)の世話

なることとなった。小林先生は私の希望を聞き、慈恵医大の田嶋尚子先生（現名誉教授）および宇都宮一典先生（現主任教授）を紹介してくれた。こうして私は縁もゆかりもない慈恵医大の大学院生になることとなった。しかし、ここからまた根無し草のような生活が始まったのである。宇都宮先生が私の直接のボスとなったのであるが、先生は私に東京大学への国内留学を命じられた。なぜ、自分が選ばれたのかもわからなかったが、とにかく3年半、東京大学で血管生物学を勉強させていただいたのは私にとって宝であった。優秀な鉄門の同僚たちに囲まれておおよそ自分とは縁のない大学で研究をさせてもらえたのである。直接指導してくださったのが、現在長崎大学循環器内科教授の前村浩二先生であった。本当に親身になって面倒をみてくださった。しかし、私は自分がどこの所属なのかわからなくなった。確かに論文は東大の所属として書き、学会でもそうやって話す。慈恵でも東大でもない、中途半端な立場であることが私を苦しめていた。どこに行っても本当のホームグラウンドではないのである。確かなのは私が福岡大学の卒業生ということだけであった。虎の門病院は忙しい毎日だったし、同期の出身大学も多岐にわたっていた。このため母校のことをあまり考えてこなかったが、福岡大学卒業生としてのアイデンティティーを卒業初めて持つようになったのである。やがて私は東大での研究を終えて慈恵医大大学院を修了することとなった。学位は当然、慈恵医大からいただいたわけであるが、学位論文は東大時代に書いたものであった。何とも中途半端な感じがした。大学院であっても卒業した学校は母校であるといっただろう。理論上、慈恵医大は私の第二の母校なのであるが、どうも簡単にはそう思えないのである。これは同じ経験をした人にしかわからないだろう。どうして自分は母校を離れてしまったのだろう、何をやっているのだろうと考えることがしばしばであった。福岡大学に素直に残っていればこんなことを思わなくて済んだのにと苦悶していた。

## 米国留学

そんな思いを吹き飛ばしてくれたのが米国留学であった。かなえ医薬振興財団からの海外留学助成を受け、クリーブランドにある Case Western Reserve 大学へ平成 18 年から 3 年間の留学の機会を得た。この際に烏帽子会からの研究奨励賞および在外研究支援金をいただいたことは大きな心の支えになった。母校をずっと離れていたのに、困ったときに自分を助けてくれたのはやっぱり母校だったのである。その研究室で見たものは、誰一人 Case Western Reserve 大学の卒業生がいないことであった。ボスは Harvard 大学から移ってきた人であったがやはり複数の施設でキャリアを積んできていた。そして、それ以上に私の気持ちを楽にしてくれたのは大勢の外国からやってきたポスドクたちであった。皆、根無し草である。私は自分がどこの所属かなど全く気にならなくなった。そんなことよりも現在何をやっているのかを重視する、アメリカの評価システムの方がよほど自然に感じたぐらいであった。その後、アメリカ心臓病学会 (American Heart Association) から 2 年間のフェローシップを受けることになったのであるが、アメリカという国は面白い。同時期に応募したアメリカ人達は選考に漏れ、外国人である私を受賞対象者に選び、すべての給与を拠出するばかりか健康保険から出張費までサポートしてくれた。日本で同じことが起きるだろうか。この国ではどこの出身かなど関係ないのだと自覚し、私自身の帰属意識を大きく変革させてくれた。

## 帰国後

平成 21 年に慈恵医大に帰校してから再び自分のアイデンティティーを考える機会が増えた。慈恵医大というところは寛容な大学で、歴史ある伝統校だが私に対して分け隔てなく接してくれている。特に恩師である宇都宮教授には感謝の気持ちでいっぱいである。そして気が付けば講師になり、副医局長となり、中間管理職といわれる立場になった。大学院生もつけて

いただいているし、どっぷり慈恵医大での生活に馴染んでしまった。教育担当であるので5・6年生の実習を取りまとめているが、慈恵医大の学生への愛情もわくようになった。こちらが愛情をもって接すれば、向こうも親近感を抱き、私のことを色々聞いてくる。学生や研修医から「先生は慈恵卒だと思っていました」と言われると、とても複雑な気持ちになる。こうなると、今度は慈恵医大で頑張ることが、母校・福岡大学への恩返しなのではないかと考えるようになった。それに今の私にはそれしかできないのである。

### 母校を離れ活躍する研修医の皆さんへ、 そして学生さんへ

慈恵医大にも最近では福岡大学出身の研修医が増えつつある。彼らを見ると私も頑張らなければと思う。その一方で、他学へ出た研修医には、母校を離れた以上、それなりの覚悟をもって働かなければならないことを伝えたい。これは私自身へのメッセージでもある。私には福岡大学の事情は分からない。母校には母校の厳しさがあるはずである。しかし、他学にはまた異質の厳しさが待っている。どんなに他学の医局に馴染んだとしても周囲は貴方のことを福岡大学の卒業生としてみているわけだし、貴方の評価が福岡大学の評価になっている事実を強く認識してほしい。もしその意識が不足していれば、後輩達の進路へ良い影響を与えないことは明白である。研修の過程では自分のアイデンティティーを巡って苦しむこともあるだろうし、もし母校に残っていたら、と考えることもあるだろう。しかし、前を向いて進むしかない。自分で選んだ道、もう後戻りはできないのである。唯一確かなことは我々が福岡大学の卒業生であることである。それぞれの信念に従って、それぞれの立場で誰よりも懸命に働いて、皆が嫌がる仕事を積極的に引き受けよう。そして福岡大学の評価を高め、学外から盛り上げよう。それが我々、他学へ出た若手医師に託された課題である。そして、他学での研修を志す学生さん

には甘えた気持ちを捨てて学業に励んでほしい。例えば、慈恵医大の学生にクルズスをしていると、礼儀正しく、熱意に満ち溢れており質問攻めにされる。明確な目標を持っている。チュートリアルも完全に自己完結させる。病棟で患者を担当させると英語の原著論文をいくつも読んでレポートを書いてくる。パワーポイントでスライドを作成し理路整然としたプレゼンテーションをする。教員側の指導も力が入る。学生も教員を評価し、ランキングが実名で公表される。そういう文化が根付いている。こういった努力を積み重ねてきたか否かによって、同じ医師国家試験に合格した者同士であっても医師としてのスタートラインが大きく異なることを知ってほしい。このことは、その後の医師としての探究心・向学心に関わる問題である。母校に残って頑張ることが最もストレートに母校の発展につながるだろう。しかし、そうしないことを選んだのであれば福岡大学の看板を背負って努力し続けることで母校に尽くそう。多くの先輩が様々な事情から他学で研修をしている。胸を張って学外へ出て、そこで福岡大学の卒業生が頑張る姿を見せてほしいと思う。それは母校を離れたものにしかできない烏帽子会に対する貢献であり責任であるからだ。

### おわりに

母校に残る、残らないの議論はさておき、本稿では母校を離れた若輩者の立場から雑感を述べさせていただいた。今回はあくまで研修医や学生を対象を絞った内容であり、必ずしも射していない部分もあったと思う。ご批判をいただければ幸いである。しかし、臨床研修の選択肢が広がり、根拠の明らかな情報がない情報が跋扈している。学外でやっていくことの実際について、私の小さな体験談が何かの役に立てば幸甚である。また、母校を去る際に、私の様な者に最後の最後まで入局を勧誘して下さった先生方への感謝の念は今でも忘れていない。最後まで読んで下さった皆様に感謝し、拙稿の結びとする。

支部便り

## 第 29 回 福岡大学医学部同窓会宮崎県支部総会・懇親会 ( 日 向 の 会 )

宮崎県支部長 野 田 寛 (4 回生 野田医院 院長)

日時：2012(平成 24)年 11 月 24 日(土)

18 時 30 分より

場所：宮交エアラインホテル 4 階「四川(SISEN)」

報告：

今年は九州医師会医学会に合わせて、県支部総会を開催しました。

佐賀支部から九州医師会医学会に参加する福大医学部の同窓生を歓迎するように、連絡があり、13 支部に案内状を出しました。重田副会長と 3 支部から 6 名の同窓生(県の医師会役職)が参加していただきました。宮崎県支部から 12 名の参加があり、久しぶりの同窓生で会えた人々もいました。来年は沖縄

で開催されるようです。来年度からは本部からも案内があると良いと思います。久留米大学では 90 名の参加があったようです。

県支部での総会では、今年 7 回生の稲津東彦先生が宮大医学部 1 内科の臨床教授に就任され、記念品を贈りました。

懇親会では、まず、重田副会長(本部より御祝儀 3 万円)から講話があり卒業生より母校に多くの教授を輩出したい。朔教授が学部長戦に敗れた背景を話してくれました。また大学への入学には A 方式の推薦で英数だけの試験で、博多の予備校で特訓を受けると良い。などの話がありました。

2 時間の懇親会の後、2 次会へは 6 人の参加がありました。

以上

宮崎県支部 支部長 野田 寛



同窓生交歓

## 第1回烏帽子会北九州支部レディース会

安藤由起子レディースクリニック 院長 安藤 由起子 (6回生)

平成24年11月29日に行われた烏帽子会北九州支部第36回臨床研究会において、特別講演の講師として小児科の安元佐和先生をお招きしました。そろそろ母校で活躍している女性医師の講演を希望していましたが、平成4年からの北九州支部総会記念学術講演および平成6年からの北九州支部臨床研究会の中で実に13年ぶり、2回目の女性医師の講演でした。久しぶりの女性医師の講演に集まった女性達から「女医会をしよう!」という声があがり、初めての女医会を開催することになりました。

開催にあたり北九州支部所属の女医の名簿を烏帽子会事務局に依頼しました。北九州市、行橋市、築上郡、遠賀郡、下関市を入れて所在が判明している女医数は47名であり、その内訳は開業医が8名、家

族経営の医院あるいは病院に勤務している人(家勤医)が10名、勤務医が29名でした。その47名の方に平成24年12月に案内状を送り、平成25年2月8日に北九州市小倉北区のイタリアンレストランで第1回烏帽子会北九州支部レディース会を行いました。

当日は雪の降る寒い日でした。参加者は思ったより多く(直前にお子さんの体調不良により2名が欠席となりました)、池田信子先生(開業医)、香月きょう子先生(開業医)、平方敬子先生(勤務医)、市岡泰子先生(勤務医)、外山あつ子先生(勤務医)、井上三保子先生(勤務医)、武末佳子先生(勤務医)、田辺尚子先生(家勤医)、平川正代先生(家勤医)、村田知子先生(家勤医)、加藤治子先生(勤務医)、原温子先生(勤務医)、安藤の13名でした。美味しいイタ



リアンを囲みながらざっばらんな自己紹介から始めました。4回生から31回生ままで(60歳代から20歳代まで)の幅広い年代が集い、昔話とそれぞれの近況話に花が咲きました。『そういえば七隈(の学び舎)で見かけた事があったわね!』、『あの人はどうしてる?』など福大の縁を繋いでみたり、『なぜ開業したのか?』『何故今の病院に勤務しているのか?』など話したり、…。前述したように開業医もいれば若手の勤務医もいる、もちろん内科、麻酔科、皮膚科、眼科、産婦人科、精神科と専門も様々でした。また結婚している人では夫や子どもの話(愚痴から夫婦仲まで?)も飛び出しました。料理とワインと会話を楽しみ、気がつけば3時間が経過しており驚きました。最後にこのレディース会を1年に2回開催する事、次回は9月に再会する事を約束してお開きとしました。

後日参加された先生方よりレディース会が楽しかったと礼状を頂いたり、翌3月の烏帽子会北九州支部第37回臨床研究会には女医の参加者が(9名:いつ

も4~5名)増加するという嬉しい反響も見られました。

烏帽子会事務局に頂いた女医に関するデータでは(平成25年2月末現在)、卒業生の23.3%が女性(845人)、在校生の31.6%が女性(209人)であり、卒後女医になった人のうち開業医は91名です。

女医のうち准教授以上の方4名、病院部長職12名、福岡県内では福岡市医師会役職2名、北九州市医師会役職1名とご活躍中です。

また、女医のうち40%強が福岡県に自宅と勤務地を持っています。

最近女性医師の働き方が注目されています。私を含め細々と長く医師としての仕事を続けて来た先輩もこのように増えてきました。年代の壁を越え意見交換することで若い先生方の力になることができれば幸いです。まずはこのような小さなレディース会を続けて行く事が重要だと感じました。北九州支部より。



## 97 同窓会

正木 稔子 (26 回生)

toshikomhrmt228@yahoo.co.jp

前回の会報に投稿させていただいたあと、数名の方からご連絡を頂きました。ありがとうございました。大先輩から facebook で友達申請を頂いたり、長年関東におられた先輩から直接メールを頂戴し「東京に後輩がいるとは知らなかった。嬉しい」とお食事の機会を頂いたこともありました。後輩からも連絡を頂戴し、福岡を離れ寂しい思いをしている私にとって、これがどれだけ励みなったかわかりません。本当にありがとうございました。

さて、昨年26回生は卒業10年目の年でした。97台の同窓会を執り行いましたので、ご報告したいと思います。

おとし、私が帰福した時に同級生10人ほど集まりました。「来年卒業10年やね。同窓会やりたいね!」みんなが口々に言い、その場で幹事が決まりました。私と他2名。私は東京という離れたところにもできること、ということで、みんなとの連絡係をさせてもらうことになりました。

卒業して10年、自分がよく知る友達とは会っていたけれど、全員と集まれると思うと6年間の思い出が走馬灯のようによみがえり胸が躍りました。実家から卒業アルバムを送ってもらい、みんなの顔を思い出し確認する毎日が始まりました。

まずメールリストを作成。連絡先がわかる人が

ら登録していきました。1997年入学の全員、また97台と1年でも共に過ごした方々とも会いたい、そう思ったのですが…。

在校中の6年間、毎日のように顔を合わせ、連絡先を知らなくても学校に行けば会える。そんな状況だったのに、卒業してしまったら全員と連絡をとることはかなり難しい。在校中は有難い環境でした。

更に、卒業生名簿は○回生という形で載っているので、97台で探すのは難しい。苦戦しました。

そこで97台の名簿を取り寄せることにし、医学部同窓会室に問い合わせ、すぐに送っていただけました。こうして管理してくださっている方がいることに感謝です。

連絡が取れた人をメールリストに登録するたびに、その人の顔を思い浮かべ「元気してるかいな?!」と考える楽しい毎日。1年かけて約90名とは連絡が取れ、2月9日無事に同窓会を開くことができました。

当日は仕事の関係で、集まったのは40名ほどでしたが、卒業初めて(10年ぶりに)会う人も多く、一人ひとりが会場に入ってくる度に歓声が上がりました。九州外からも京都、岡山、広島、東京などから、この日のために宿をとり、またとんぼ返りの人もいましたが、駆けつけてくれました。中洲で一次会、二次会、三次会と渡り歩き7~8時間同級生たちと一緒に時間を



を過ごしました。学生の頃はこれが当たり前だったの  
 になー。みんなほとんど変わらず、学生に戻ったよう  
 な純粋な気持ちがよみがえりました。思い出話、仕  
 事に対する熱い思い、うまくいかないことなど、懐かし  
 い仲間と心置きなく語り合える場がこうしてできたこと  
 に感激の嵐でした。

今回私が一番嬉しかったのは、この同窓会に来た  
 ことで、行き詰った研究に対する意欲が湧き上が  
 った方がいたということでした。また、福大に勤務して  
 いるわけではない同級生が在校生のことを思い、福  
 大の在り方を考え、国試の取り組みについて語って  
 いる姿は母校愛そのものであり、いつも考えているからこ  
 そ出る言葉。人間関係が希薄な東京ではなかなか  
 見られない光景だったので私の胸は熱くなりました。

私以外の幹事2名は、とても忙しい中多くの人と連  
 絡を取り、場所を決めたりして大変だったと思います。  
 お疲れ様でした。

話は少しそれますが、仲間に対する愛情つまり人  
 に関心を持ち、励まし、褒め合うというのは医師にとっ  
 て最も必要な資質の一つだと私は認識しています。  
 その点において、福大生はどこに出しても恥ずかしく  
 ない人格を備えていると思います。私は東京で福大  
 生とはほとんど会うことができない環境で10年間仕  
 事をしてきました。また、東京の複数の医大の学生  
 さんと話す機会も多いのですが、彼らの話を聞いてい  
 ても福大のような温かさは感じませんし、福大生ほど  
 人情味に溢れたドクターに会ったことはありません。  
 国家試験の合格率ばかりが取りざたされ、もちろんそ  
 れは大事なことでなすべきことであって在校生・卒業

生のみなさんは悲しい思いをしていると思いますが、  
 福大生の良さをもう一度見直してみてもいいかでしょう  
 か。「福大で良かったよねー!!」という言葉が卒業生  
 から何度聞いたことでしょうか。患者さんにも優しい。  
 私自身は福大生であることを心の底から誇りに思っ  
 ています。胸を張って福大生だと言います。それは仲  
 間たちが、母校や後輩を思う姿を見たからだし、後  
 輩たちが先輩を慕う姿を見たからです。「人」は何に  
 も代えがたい財産。それは患者さんに対しても同じ  
 です。

97台の学年は国家試験の合格率が現役97%でし  
 た。この結果は、97台がとても仲が良くほとんど孤  
 立する人がいなかったことが大きく関与したと、今回  
 の同窓会で同級生同士語り合いました。もちろん、試  
 験の運もあるでしょうし、最近はとても難しくなってい  
 るようで、「仲が良い」だけで片づけるのはあまりにも  
 浅はかです。しかし、互いに助け合い孤立する人が  
 いないようにするのも、一つの策なのかもしれません。

ちなみに、某大学では国試合格率が90%を切る  
 と、過去問が全く通用なくなるという策をとっている  
 そうですよ。。ご参考までに。

卒業しても、同窓生の存在がどれだけ大きいか  
 ということを痛感しています。今後も年に一度は97同  
 窓会を開催していきます。次回は今年の11月を予  
 定していますので97の方、ご連絡をお待ちしていま  
 す。

また、東京在住の福大医学部卒業生のメーリン  
 グリストを作成し飲み会案内を流していく予定です  
 ので、下記アドレスまでご連絡ください。

toshikomhrmt228@yahoo.co.jp



## ボストン研修を終えて

中 里 玲 (M5)

海外の医療ってどのようなものだろうか。学生のうちにそれを学べる機会があれば是非行きたい。そんな希望を漠然と抱き烏帽子会の皆さまにご協力をお願いしましたところ、今春私と同級生である井上菜保子さんと二人、ボストンに海外研修に行かせて頂く機会を与えて頂きました。現在ボストンのMassachusetts General Hospitalにて研究員をしていらっしゃる福岡大学医学部の先輩である米良利之先生のもとを、私たちは訪問させて頂き、米良先生のラボが主に研究対象としておられる1型糖尿病について学んだりいくつか別の研究施設を見学しました。

ボストンにはLongwood Medical Areaといわれる場所にHarvard Universityの関連病院がいくつも集まっています。それぞれがとても立派なつくりであり、米国が医療に対して膨大な資金を投入している様子を目の当たりにしました。米良先生のいらっしゃるラボはこのMedical Areaとは離れた場所にありましたが、同じく素敵につくりの建物で研究施設とは思えない雰囲気でした。ここに世界中から優秀な人材が集まり日々試行錯誤をしながら、更なる医学の発展への努力が積み重ねられているのかと考えると、そのような場所を訪れることができた喜びと共に自然と身の引き締まる思いがして、勉強への意欲がどんどんと湧いていきました。

ところで、今回特に印象に残ったことの一つに、米良先生のご指導のもと行った実験実習があります。欧米で1型糖尿病患者の60%に発現しているとされているHLA-A2の自分たちの細胞の発現はいかなるものかを調べる実験を行いました。この実験自体は基本的なものではありましたが、これ一つを行うにしても、どのような試薬を用いるか、遠心分離器を使う

場合はどのくらいの時間行うかなど、やるべき事柄や順序を一つ一つ自ら考え組み立てていくそうです。内容がより高度になったり新たな発見をすることもあれば、更に複雑かつ詳細な実験メニューを組み立てては考え直し、思い描く結果が出るまで粘り強く続けていくわけですから、研究をされている方々は皆さん単に豊富なアイデアを持っているだけでなく、とても忍耐強く強い意志をもっていらっしゃるのだなあと改めて感動しました。

今回の研修を通して、私は医学の進歩に対しての基礎的研究の重要性に改めて気づくことができ、また異国で様々な人種の中において切磋琢磨しながら学ぶことは、大変ではあるがとてもやりがいがあり大いに成長できるチャンスであるということを知ることができました。医師としての日常の仕事はやはりとても忙しくてだんだんと病気や治療に対して疑問に感じてそれに対して熱心に調べたり、異なる視点からのアプローチなどすることを忘れてしまいがちですが、米良先生もおっしゃっていたように、“医師は常に科学者である”のですから、これから医学の勉強を続けるなかで、日々能動的な態度で興味をもったことに取り組みんでいけるように、その努力を惜しむことの無いように心がけたいと思います。そして、私自身もいずれ何らかのかたちで海外にて医療に携わり、現在のグローバル化社会にふさわしい広い視野をもちつつ誰にでも平等に全人的医療のできる医師となれたら幸いです。

最後になりましたが、この研修をさせて頂くにあたりお世話になりました林英之先生・秘書林さま、小玉正太先生、米良先生御夫妻、また高木会長をはじめお力添え頂いた烏帽子会の方々に、心より感謝致します。本当にありがとうございました。



## ボストン医療研修

井上 菜保子 (M5)

今回、私は同窓会の先生方をはじめさまざまな方のおかげで、以前より興味があった海外での医学研修に参加することができました。研修では、ボストンの Massachusetts General Hospital の研究所で I 型糖尿病の研究を体験したり、いくつかの病院や研究所を見学したりしました。

研究所では、多くの研究者の先生方とお話する機会がありました。分野は違えども多くの研究者の先生方は、臨床医として働かれていた時に治療方法のない患者さんに直面した際のやるせなさが研究を始められるきっかけとなったようでした。これまでに不治の病とされていた疾患にもどんどん治療法が確立されてきましたが、これら1つ1つの治療法に研究者のその思いや日々の研究の積み重ねが詰まっているのだと改めて実感させられました。

病院見学では、病院に貧富を問わず様々な方がおられ、病院内がとてもあたたかいことに少し違和感を覚えました。というのは、アメリカには皆保険制度がなく医療費も高額なため日本のように気軽に病院にかかれないという認識が私の中にあつたからです。しかし、私は今回初めて知ったのですが、私達が訪れたボストンがあるマサチューセッツ州はアメリカで初めて皆保険制度を導入した州であるとのことでした。

というわけで、どのような方でもかかりやすい日本の病院の様子と大きく違わなかったのです。このような出来事をはじめ、自分が認識していたことと実際は違ったということに遭遇し、その度に正しく修正していったことはとても価値のあることでした。

日本を飛び出してみると、海外のことはもちろんですが、海外では物事のとらえ方が違うので日本のこともさらに知ることができおもしろいです。また、自分が信じ込んでいた事柄が実際とは違って、自分は井の中の蛙であったのだと気付かされショックを受けることが多々あります。しかし、その事柄を納得し受け入れたとき、それが自分の知識に裏付けされ自分の視野がまたひとまわり大きく広がります。私は医師としても人間としても視野を広くもってほしいので、常に好奇心旺盛で柔軟でありたいと思います。こんな私にとって今回の研修は私の視野を何倍にも大きくする、とても貴重なものであったと思います。研修で得たものを生かし、これからももっともっと研鑽を積んでいきたいと思っています。

今回、現地ですっとお世話してくださった米良先生、研修を用意してくださった先生方、と快く研修に送り出してくれた両親に感謝の気持ちでいっぱいです。

# 烏帽子会賞、表彰しましたーガンバレ！後輩たちー

烏帽子会理事 武 末 佳 子 (11 回生)

「烏帽子会賞」は、学生に対する同窓会事業の一翼を担っているもので、秀でた活躍をした学生・団体に授与されます。

平成 24 年度の烏帽子会賞受賞は、以下の 10 団体 7 個人に贈られました。

## 《平成 24 年度 烏帽子会賞受章者名簿》

受賞者	姓名	受賞対象
水泳愛好会	団体表彰	第 51 回九州山口医科学生体育大会 水泳女子部門優勝
水泳愛好会	高岡,大野,吉見,舩越	第 51 回九州山口医科学生体育大会 女子 200M フリーリレー第 1 位
水泳愛好会	大野,前田,高岡,舩越	第 51 回九州山口医科学生体育大会 女子 200M メドレーリレー第 1 位
水泳愛好会	高岡千容	第 51 回九州山口医科学生体育大会 女子 100M、50M バタフライ第 1 位
水泳愛好会	熊谷浩紀	第 51 回九州山口医科学生体育大会 男子 200M 個人メドレー第 1 位,100M 自由形第 2 位
アーチェリー愛好会	児玉英也	第 5 回西日本医科学生アーチェリー競技大会男子総合第 2 位
柔道愛好会	団体表彰	第 51 回九州山口医科学生体育大会団体戦優勝
柔道愛好会	梅谷聡太	第 51 回九州山口医科学生体育大会重量級優勝
柔道愛好会	竹山文徳	第 51 回九州山口医科学生体育大会中量級準優勝
サッカー愛好会	団体表彰	第 51 回九州山口医科学生体育大会準優勝
準硬式野球愛好会	団体表彰	第 51 回九州山口医科学生体育大会優勝
水泳愛好会	高岡千容	第 64 回西日本医科学生総合体育大会 女子 50M、100M バタフライ第 2 位
アーチェリー愛好会	麻生裕美子	第 27 全日本医科学生アーチェリー競技大会女子シングルラウンド第 3 位
アーチェリー愛好会	大西,児玉,吉田	第 27 全日本医科学生アーチェリー競技大会男子団体戦第 3 位
柔道愛好会	団体表彰	第 64 回西日本医科学生総合体育大会団体戦優勝
柔道愛好会	団体表彰	全医体柔道部門王座決定大会団体戦準優勝
硬式テニス愛好会	団体表彰	第 64 回西日本医科学生総合体育大会女子第 3 位

そのうち、24 年度の総会以後に審査された 3 団体 2 個人に対する表彰式を、烏帽子会理事会席上で行ったので、ご報告します。

去る、平成 25 年 1 月 25 日（金）、医学部会議室で行われた今年最初の理事会終了時、当該学生諸氏を呼んで多くの理事の前で、高木会長から賞状ならびに賞金を渡しました。写真でご覧頂けるように、後輩達の輝く自信に満ちたこの笑顔！

クラブの先輩である理事とも一緒に記念撮影をしました。テニス部は、4 人の理事が同席していましたが、お見せできる写真がなく残念なのですが、これら医学部の、かつクラブの大先輩達を前に、各自が語った感想や今後の抱負。その一言一言に、喜びだけでなく全身からみなぎるエネルギーを感じ、彼らの存在を非常に心強く感じたのは、筆者だけではなかったと思います。

今回の受賞者のうち、麻生裕美子さん、児玉英也

さん（アーチェリー部）は受賞時は 6 年生でした。国試を控えて大丈夫なのか?!との厳しい声も聞かれましたが、もちろん見事国家試験に合格しました。

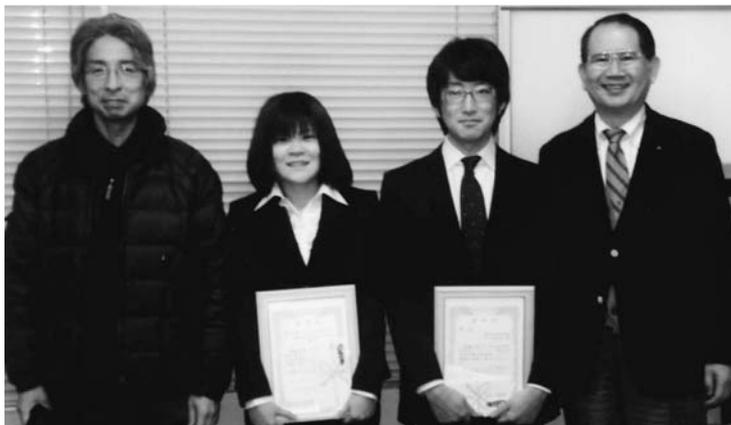
学業はもちろんのこと、スポーツにも懸命に取り組み事を成す。文武両道の精神で学生生活を謳歌し、仲間と切磋琢磨し多くを学び、その経験を医師としての大海原での活動に存分に活かしてもらいたい。そのご褒美になれば、という烏帽子会ならではの応援の気持ちで、この烏帽子会賞だと思っております。

この表彰は、自己申告制で、運動系に限ったものではありません。学生時代に何かやり遂げてください。そして、胸を張って、自分から報告しに来てください。烏帽子会全員で、心からの拍手を送ります。喜びを分かち合いましょう。いつでも、いつまでも我々先輩は待っています。

ガンバレ!烏帽子会の後輩達!



水泳愛好会



アーチェリー愛好会



柔道愛好会



硬式テニス愛好会

## 福岡大学医学部同窓会 烏帽子会賞褒賞基準

1. (目的) 福岡大学医学部同窓会 (以下烏帽子会という) は、その所属する学生会員が対外試合または活動において優勝し或いは優秀な成績を取った場合、その団体または個人に対し、その栄誉を讃え賞状、賞金または賞品を授与してこれを表彰する。
2. (賞の名称) この賞を烏帽子会賞という。
3. (対象試合等) 表彰の対象となる試合または活動とは、概ね西日本医科学学生総合体育大会、九州 山口医科学学生体育大会を含むその規模以上のものを云い、内容は単に体育関係のみならず学術、芸術等多岐に亘るものとする。
4. (申告書の提出) 烏帽子会は烏帽子会が表彰に値すると認めた団体または個人、或いは自ら表彰を希望する団体または個人に対し、烏帽子会賞申告書及び賞状の写しをを提出させる。
5. (表彰の審査) 表彰の審査及び賞金額の決定は理事会において行う。  
賞金または賞品の支給基準額は別表の通りとする。
6. (表彰) 表彰は総会、理事会等の席上で行い賞金を授与し会報に掲載する。  
付則 1, この基準は平成 18 年 4 月 1 日から施行する。  
2, この改正基準は平成 22 年 1 月 15 日から施行する。

別表) 烏帽子会賞の基準

		西医体：A	全医体：B	九山：B	その他：C
団 体	優 勝	A-1 / 50,000円	B-1 / 30,000円	B-1 / 30,000円	C / その都度判定
	準優勝	A-2 / 40,000円	B-2 / 20,000円	B-2 / 20,000円	その都度判定
	3 位	A-3 / 30,000円			
	4 位	A-4 / 20,000円			
個 人	優 勝	A-3 / 30,000円	B-2 / 20,000円	B-2 / 20,000円	C / その都度判定
	その他	C / その都度判定	C / その都度判定	C / その都度判定	C / その都度判定

※但し烏帽子会賞は同一大会に 1 個とし、上位の成績を表彰する。参加チーム数の少ない場合は理事会にて減額することができる。5 年連続受賞においては殿堂入りと賞する。

## 柔道愛好会活動報告

福岡大学医学部柔道愛好会 主将 石田 匡 宏 (M5)



さる2012年9月16日、福岡大学柔道場にて行われた全日本医科学生大会団体戦にて、わが柔道愛好会が準優勝という結果を残すことが出来たことをここに報告するとともに、応援してくださったOBや保護者の皆様に感謝の意を申し上げます。

ここ数年のわが柔道愛好会の好成績は今年の3月をもって卒業された先輩たちのリードによるところが大きく、これからの柔道愛好会の活動を含め多くの不安を残すところではありますが、逆にその気持ちをバネに、先輩たちがいなくなってもこれまで以上により成績を残せるよう今後ともがんばっていこうと思います。

さて私は本年度、二度目の主将を務めさせていただいていますが、多くの部員に支えられていることを昨年度以上に痛感するとともに、部活を通して先輩、後輩という関係に縛られない本当の意味での信頼関係の重要性を改めて感じさせられました。そしてそのことを含め、大会の結果以上に多くの経験を得ることができ、人間的に大きく成長出来る機会を与えていただいたことを感謝しております。顧問である竹下盛重教授がよくおっしゃられる「柔道を通して少しでも自分を成長させて欲しい」という思いとともに、福岡大学

の部活がこれまで以上に活発に行われ、その中であらゆる面で自分を磨く機会になっていけばと私自身強く思っています。

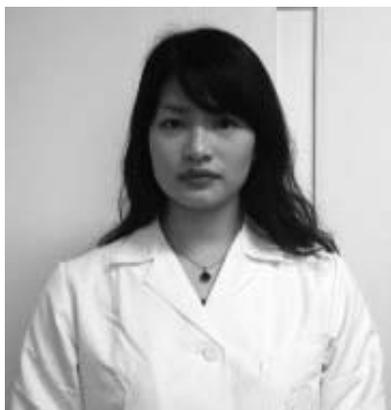
近年、わが校の国家試験の成績の悪さを指摘されていますが、その原因を部活動に求める声も聞こえます。学生にとって医師になる前の人間的成長の機会を与え、多くの信頼関係を構築する場として存在する部活動を、勉強と同じくこれからも応援していただきますようにOBや保護者の皆様をお願い申し上げ、結びの言葉とさせていただきます。



## 学生対策報告

## 白衣贈呈式

福田 翔子 (M5)



## 御礼の言葉

本日は私たち新5年生のためにこのような心のこもった白衣を用意していただき、誠にありがとうございます。烏帽子会の皆様方には五年生一同心から御礼申し上げます。私たちはこれまでの4年間、教室で医学を学んできました。そして本日、白衣贈呈式で頂いた白衣に実際に袖を通すことで、いよいよ4月から臨床実習の現場に立たせていただくということを改めて実感しました。実習とはいえ、実際に現場に出て患者さんと接することに対し、不安はありますが同時に大きな喜びを感じています。臨床実習ではこの白衣を着て病院内を歩く以上、一人一人が福岡大学病院の一員としての責任と自覚を持って真摯な態度と積極性を持ち、知識や技術、医師としてふさわしい態度を身に付け、医学・医療についてより多くのことを吸収できるよう、臨床実習に臨んでいきたいと思えます。今の初心を忘れることなく、限られた実習時間を有効に活用し、全員が大きく成長することをここに誓い、御礼の言葉とさせていただきます。

平成 25 年 3 月 吉日      5 年生総代 福田 翔子



訃 報

特別会員 志 村 秀 彦 先生 平成 24 年 11 月 8 日ご逝去 (消化器外科学)

## 恩師志村秀彦名誉教授を偲んで

福岡大学筑紫病院外科 診療教授 二 見 喜太郎 (1 回生)



御遺影：志村秀彦先生 お別れの会

志村秀彦先生長い間ありがとうございました。

2012年(平成24年)11月8日、福岡大学医学部第一外科初代教授志村秀彦先生は御逝去されました。同年12月2日に行われた福岡大学医学部消化器外科同門会主催の「志村秀彦先生、お別れの会」では250名を越える参列の皆様方とともに、92歳の天寿を全うされた志村先生の数々の業績、お人柄を偲んで、その大きな足跡を一人一人の胸にしっかりと刻むことができました。

志村先生は、ご自宅の広間で御家族に囲まれて静かに生涯を閉じられたとのこと。この部屋では志村先生が福岡大学医学部第一外科教授時代には、毎年元日に新年会が催され、飲んで語った同門の一人一人にとっても忘れられない場所になっています。志村先生におかれましても思い出にあふれた、居心地の良い場所だったので、安らかなお顔で最後を迎えられたと御息子の志村英生現医療情報部教授からお聞きしています。

志村先生は、昭和48年4月福岡大学医学部の開設と同時に、九州大学から第一外科の初代教授とし

て赴任されました。若い同窓の方々のご存じないと思いますが、当時今の福岡大学病院はまだ建設中であり、仮の附属病院であった九電香椎病院から福岡大学の外科の歴史が始まったのです。以来福岡大学における外科臨床の礎を着実に築かれたことは申し上げるまでもなく、1985年(昭和60年)には病院長に就任され2期4年間にわたり福岡大学病院の発展に多大なご尽力をいただきました。御略歴は別記致しますが、ライフワークとされた胆石症のリサーチをはじめとした数々の業績に加えて名人、達人とも称された手術手技は多くの患者さんに幸せをもたらしたことは御存知の通りであります。志村先生の心のこもった外科診療は同門の一人一人の支え、そして勇気となって今も脈々と息づいているのです。

今回、福岡大学医学部出身の第一外科第1回入局の一人として、志村先生との思い出深いエピソードも交えながら、御礼の気持ちを込めて筆を取らせていただきました。

1978年(S53年)の入局になりますが、当時国家試験は3月に行われていました。発表は5月で、合格した3人(1回生 三股俊夫、菊地宏樹、著者)で第一外科医局に挨拶に行ったのですが、志村先生はよく



医局旅行での志村先生 (昭和54年)



米寿の祝い：志村先生御夫婦と筆者

きた、よくきたと笑顔で渡されたのが白衣、そのまま病棟へ、外科医としての最初の仕事はいきなり心マッサージでした。

こんな風にはじまった第一外科での研修医時代は、とにかく体力だけで走り回ったことを懐かしく思い出します。

入院患者さんの管理、外来当番、手術日には3例の手術をDutyとし、標本整理に術後管理、もちろん術中の仕事は鉤引きでしたが、研修医の目にも先生の手術は鮮やかで、30数年経った今でも脳裏に焼き付いています。

2年目になりますと第1助手のチャンスが巡ってきました。びしょりの汗をかきながら、先生のあとを追いかけるだけで精一杯でした。

志村先生は大体15分ほどおくらせて手術に入られるのが常でした。ゴメン、ゴメンといわれて術者の位置に立つとあっという間にお腹が開き、あっという間に手術が終わるとというのが当時の印象でした。皮膚切開は最小限に、電気メスは使わずに、はさみ一つで無駄のない手技はまさに理にかなったエコの手術でした。ライフワークの胆石の手術ではいよいよ開腹創は小さく、第1助手をしていても術野が見えないほどで、術後カンファランスでは勧進帳ばりに手術内容を発表したこともありました。

あの当時、医局員が少ないこともあり家族同伴の食

事会も行われていました。ご家族の前で各医局員に志村先生から俳句や川柳が披露されるのですが、当時独り者であった私は毎夜のアルコールづけに病院を住居としていたこともあって、志村先生からの川柳には必ず「赤」という字が入っていました。赤ら顔の・・・、赤おにのような・・・などですが、ニッコリされて「お疲れさん」と一句をわたされると、大きなふところにいるような温かさを感じたものです。

3年目だったと思いますが、志村先生から術後合併症を調べなさいといわれ、医局のデータを整理して一応の文章に致しました。おそらく依頼原稿であったのですが、赤ペンで修正が加えられた原稿がきれいに印刷されて一つの論文になった時には、医局の一員としてようやく一つの仕事ができた、志村先生のお役に立てたと感慨深く論文をながめたものです。

外来でも印象深い思い出があります。

九州場所中のことです。確か三役力士だったと思いますが相撲取りが志村先生の外来を受診したのです。何の病気だったかは覚えていませんが、志村先生のことばは今でも耳に残っています。「あなたは太りすぎだよ。食べすぎだよ。」と言われたのです。何とも志村先生のまっすぐのやさしさを感じた外来でした。

志村先生の年末の行事の一つに12月30日の病棟回診がありました。ある年、癌末期の患者さんだったと思いますが、腹部の診察をされ、ストーマをつくってやれば食事ができるじゃないかと緊急に手術を行ない、正月明けには食事ができたということがありました。

志村先生の触診、打診での診断力は私の目標というよりはあこがれの一つでありました。緊急手術での皮膚切開の位置を決めるのは打診の所見からでした。ここだと決めてスパッとメスを入れると眼の前に病巣が現れるのです。

腹部の理学的所見は外科医にとって基本といわれながらも、画像所見の進歩した今日ではおろそかにされているように思います。志村先生の豊富な臨床経験から研ぎすまされた五感は、外来で、病棟でワクワクするような感動をおぼえるほどでした。

そして、よく仰っていたのが、どんな時でもメスでできることはないか、患者さんを少しでも楽にするため

にやり残したことはないかという問いかけです。粘り強くあきらめない姿勢、これこそが私にとっての志村先生なのです。

志村外科入局以来34年、あっという間に60歳を過ぎてしまいましたが、志村先生から教えていただいた温かさ、思いやり、そして粘り強い外科臨床を若い外

科医に伝えていくことをお約束して、残された外科医としての人生をしっかり歩んでいきたいと思っています。

志村秀彦先生本当に長い間お疲れ様でした、そしてありがとうございました。心からご冥福をお祈り申し上げます。合掌。

### 御略歴

昭和 16 年 3 月	旧制佐賀高等学校卒業
昭和 19 年 9 月	九州帝国大学医学部卒業
昭和 20 年 1 月	海軍軍医学校卒業 海軍軍医中尉 南方作戦に従事
昭和 21 年 10 月	九州大学医学部第一外科教室 副手
昭和 26 年 4 月	九州大学医学部第一外科教室 助手
昭和 26 年 12 月	医学博士の学位を受く(九州大学)
昭和 28 年 1 月	弘前大学医学部第一外科教室 助教授
昭和 29 年 8 月	文部省在外研究員として米国ウエーン大学外科教室に出張
昭和 34 年 3 月	九州大学医学部第一外科教室 助教授
昭和 48 年 4 月	福岡大学医学部外科学第一教室 教授
昭和 55 年 6 月	ハーバード大学客員教授として招かれる「肝内結石症」講演
昭和 56 年 11 月	西日本文化賞受賞(胆石症の成因・治療に関する業績)
昭和 60 年 12 月	福岡大学病院長併任
昭和 62 年 10 月	第 49 回 日本臨床外科医学会総会 主催
平成 3 年 3 月	定年退職
平成 3 年 4 月	福岡大学名誉教授

## 平成 26 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  
(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(医学に関する研究論文又は研究計画)

**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  
T E L 092-865-6353 (直通) 代表 092-801-1011 内線 3032  
F A X 092-865-9484

**締 切：**平成 26 年 4 月 30 日 (水)

**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 26 年 7 月、第 33 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申請書は同窓会ホームページからダウンロードするか、同窓会事務局に請求の事

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。

## 研究奨励賞 受賞者名簿

姓名	年度	回	研究課題	所属	地位役職	賞
三上 洋	24		口腔内細胞を用いた組織工学的尿道再生	福岡大学医学部 泌尿器科研究員	準会員	30万円
小吉 里枝	24	28	冠動脈疾患患者における血流依存性血管拡張反応と上腕動脈内膜中膜複合体厚と脈波伝播速度の関連性	福岡大学心臓・ 血管内科学	福大助手 (正会員)	30万円
濱崎 悠	24	26	表皮系悪性腫瘍で、浸潤癌である有棘細胞癌(SCC; squamous cell carcinoma)と非浸潤癌であるBowen病(Bowen disease; BD)について、Ln5- $\gamma$ 2鎖発現と浸潤性との関与について検討し、さらにSCCにおいてLn5- $\gamma$ 2鎖の浸潤に関する役割および機序についてin vitroでの検討を行った。	福岡大学・大学院医学 研究科(病態生化学系 専攻)	福大大学院生 (正会員)	30万円
吉田 康浩	24	24	肺癌における変異KRAS制御末梢分泌型micro RNAの解析	福岡大学医学部 呼吸器・ 乳腺内分泌・小児外科学	福大助教 (正会員)	30万円
菊間 幹太	24	23	Etiological factors in primary hepatic B-cell lymphoma	福岡大学医学部病理学 講座	福大大学院生 (正会員)	30万円

### 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：**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。

## 在外研究援助金受給者名簿

姓名	年度	回	勤務先	地位役職	予定期間	留学先	支給額
米 良 利 之	23	25	福岡大学医学部 再生・移植医学	ポスドク	1110-1309	Massachusetts General Hospital	20万円
多根井 智 紀	23	22	大阪大学医学部 乳腺内分泌外科		1206-1306	Methodist Hospital Research Institute, Baylor College of Medicine	20万円
四 元 房 典	24	準会員	福岡大学医学部 生化学	講 師	1211-1310	Sanford-Burnham Medical Research Institute, La Jolla, CA, United States	20万円
桑 原 豪	24	27	福岡大学医学部 心臓血管外科	福 大 大学院生	1304-1503	New Haven, Connecticut Department of Surgery, Section of Vascular Surgery Yale University School of Medicine	20万円
中 里 玲	24	M5	福岡大学医学部 医学科	学 生	130304- 130310	Massachusetts General Hospital 28 回生米良利之先生引受	10万円
井 上 菜保子	24	M5	福岡大学医学部 医学科	学 生	130304- 130310	Massachusetts General Hospital 28 回生米良利之先生引受	10万円

## 医局長・医長名簿

(○内の数字は福大医学部卒業回)

平成 25 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	戸 川 温	白 橋 頭 彦 ②②	後 藤 敏 孝
内 分 泌 ・ 糖 尿 病 内 科	野見山 崇	村 瀬 邦 崇	永 石 綾 子 ⑦⑦
循 環 器 内 科	上 原 吉 就 ⑩⑩	杉 原 充 ②④	藤 見 幹 太 ⑩⑧
消 化 器 内 科	竹 山 康 章 ⑮⑮	横 山 圭 二 ②②	阿 南 章 ⑩⑧
呼 吸 器 内 科	原 田 泰 志	廣 田 貴 子	田 中 誠 ⑦⑦
腎 臓 ・ 膠 原 病 内 科	三 宅 勝 久	伊 藤 建 二 ⑤⑤	安 部 泰 弘 ②①
血 液 浄 化 療 法 セ ン タ ー		安 部 泰 弘 ②①	
神 經 内 科 ・ 健 康 管 理 科	合 馬 慎 二 ②③	深 江 治 郎	福 原 康 介 ②⑥
精 神 神 經 科	田 中 謙 太 郎 ⑤⑤	縄 田 秀 幸 ②⑥	内 田 直 樹
〃 (ディケア)			吉 田 公 輔
小 児 科	太 田 栄 治 ⑩⑨	井 手 口 博 ⑩⑨	吉 兼 由 佳 子 ⑩⑨
消 化 器 外 科	佐々木 隆 光 ⑩⑨	武 野 慎 祐	吉 田 陽 一 郎
呼 吸 器 ・ 乳 腺 内 分 泌 ・ 小 児 外 科	濱 武 大 輔 ②⑩	平 塚 昌 文 ⑩⑩	柳 澤 純
整 形 外 科	金 澤 和 貴	白 地 仁 ②③	中 村 好 成 ②②
形 成 外 科	大 山 拓 人 ②⑥	川 上 善 久	木 村 広 美
脳 神 經 外 科	野 中 将 ⑩⑩	福 田 健 治	武 村 有 祐 ②③
心 臓 血 管 外 科	西 見 優	峰 松 紀 年	松 村 仁
皮 膚 科	古 賀 文 二 ②③	徳 永 哲 夫	伊 藤 宏 太 郎 ②⑥
泌 尿 器 科	松 岡 弘 文 ⑧⑧	中 村 信 之 ⑩⑩	古 屋 隆 三 郎 ②③
産 婦 人 科	小 濱 大 嗣 ⑮⑮	讚 井 絢 子 ②④(産科)	宮 原 大 輔 ②⑩
〃		勝 田 隆 博 ③⑩(婦人科)	
眼 科	梅 田 尚 靖 ⑩⑧	外 尾 恒 一 ②④	有 田 直 子 ⑮⑮
耳 鼻 咽 喉 科	樋 口 仁 美	福 崎 勉 ②⑩	市 川 大 輔 ⑤⑤
放 射 線 科	野 元 諭	光 藤 利 通 ②⑩	浦 川 博 史 ⑮⑮
麻 酔 科	香 取 清 ⑩⑩	平 田 和 彦 ⑩⑩	平 田 和 彦 ⑩⑩
歯 科 口 腔 外 科	瀬 戸 美 夏	喜 多 涼 介	高 橋 宏 昌
病 理 部	久 野 敏		
臨 床 検 査 部	松 本 直 通 ⑭⑭		
輸 血 部	熊 川 みどり		
救 命 救 急 セ ン タ ー	梅 村 武 寛	田 中 潤 一	
総 合 周 産 期 母 子 医 療 セ ン タ ー		井 上 真 改 ②③(新生児部門)	
〃		廣 瀬 龍 一 郎 ③(階南病棟)	
総 合 診 療 部	武 岡 宏 明 ⑤⑤	武 岡 宏 明 ⑤⑤	鍋 島 茂 樹 ⑩⑩
東 洋 医 学 診 療 部	久 保 田 正 樹 ⑭⑭		
[ 筑 紫 病 院 ]			
筑 紫 病 院 ( 総 医 局 長 )	久 部 高 司 ⑩⑦		
循 環 器 内 科	東 條 秀 明 ⑩⑦	岡 村 圭 祐 ②④	森 憲 ②①
内 分 泌 ・ 糖 尿 病 内 科	工 藤 忠 睦 ②③	永 迫 久 裕 ③①	小 林 邦 久
呼 吸 器 内 科	宮 崎 浩 行	赤 木 隆 紀 ②①	児 玉 多 ②⑦
消 化 器 内 科 ・ 内 視 鏡 部	※久 部 高 司 ⑩⑦	高 津 典 孝	小 野 陽 一 郎 ②⑥
小 児 科	井 上 貴 仁 ⑮⑮	吉 村 和 子 ②①	橋 本 淳 一 ⑩⑨
外 科	三 上 公 治 ⑩⑩	石 橋 由 紀 子 ②③	平 野 公 一 ②①
整 形 外 科	秋 吉 祐 一 郎	櫻 井 真 ②⑦	城 島 宏 ⑩④
脳 神 經 外 科	坂 本 王 哉 ②⑧	相 川 博	伊 香 哲 匡 ⑩⑨
泌 尿 器 科	平 浩 志 ⑮⑮	平 浩 志 ⑮⑮	宮 嶋 哲 匡 ⑩⑨
眼 科	佐 伯 有 祐	佐 伯 有 祐	佐 々 由 季 生
耳 鼻 い ん こ う 科	山 野 貴 史 ⑩⑧	山 野 貴 史 ⑩⑧	杉 山 喜 一 ③①
放 射 線 科	中 島 力 哉 ⑭⑭		
麻 酔 科	生 野 慎 二 郎 ⑧⑧		
病 理 部	原 岡 誠 司		
救 急 部	堤 正 則		

(※筑紫病院の印は、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科の代表医長)

## 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 24.10.2 ~ 25.4.1]

区分	所属	資格	氏名	発令日	摘要
退職	生 理 学	准 教 授	森 誠 之	24.12.31	
	総合医学研究センター	教 授	田 中 經 一	25.3.31	定年退職
	筑紫泌尿器科	教 授	平 塚 義 治	25.3.31	選択定年退職
	脳 神 経 外 科	准 教 授	上 羽 哲 也	25.3.31	
	産科婦人科学	講 師	植 田 多 恵 子	25.3.31	
	皮 膚 科 学	講 師	佐 藤 典 子	25.3.31	
	細 胞 生 物 学	講 師	藤 本 崇 宏	25.3.31	
	消 化 器 外 科	講 師	別 府 理 智 子	25.3.31	
	形 成 外 科	講 師	山 本 康 弘	25.3.31	
	卒後臨床研修センター	講 師	宗 清 正 紀	25.3.31	定年退職
休職	消 化 器 内 科	講 師	岩 田 郁 ⑬	25.4.1	
	小 児 科 学	講 師	柳 井 文 男	25.4.1	
	精 神 神 経 科	講 師	永 井 宏 ⑳	25.4.1	
	筑紫小児科	講 師	鶴 澤 礼 実	25.4.1	
採用	筑紫救急部	准 教 授	村 田 厚 夫	25.4.1	
	呼 吸 器 内 科	講 師	石 井 寛	25.4.1	
	消 化 器 内 科	講 師	阿 南 章 ⑱	25.4.1	
	細 胞 生 物 学	講 師	石 倉 周 平	25.4.1	
昇格	筑 紫 外 科	准 教 授	山 本 聡	25.4.1	
	呼 吸 器 内 科	講 師	原 田 泰 志	25.4.1	
	消 化 器 外 科	講 師	吉 田 陽 一 郎	25.4.1	
	筑紫脳神経外科	講 師	中 井 完 治	25.4.1	
	救命救急センター	講 師	岩 朝 光 利 ⑰	25.4.1	
	健康管理センター診療所	講 師	森 戸 夏 美 ⑱	25.4.1	
	循 環 器 内 科	講 師	安 田 智 生 ⑰	25.4.1	
	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	講 師	柳 澤 純	25.4.1	
	救命救急センター	講 師	重 森 裕 ㉔	25.4.1	
	手 術 部	講 師	重 松 研 二 ㉕	25.4.1	

## 編 集 後 記

福岡大学筑紫病院の新病院竣工、おめでとうございます。皆さんこの日を永い間、待ち望んでいたものと拝察します。快適な環境の下で患者さんに高品質な医療を提供いただき、また教育機関としてこれからも臨床能力の高い医師を育成していただきたいと思います。

国試合格率の低迷が問題になっています。私は学生部委員として、M1(新入生)からの生活習慣が重要と考え、学生指導を行っています。1)目の前の課題(勉強や試験)から逃げない。2)短時間でもよいので集中して毎日勉強する習慣を身につける。3)読書する。4)仲間をつくる。5)体を動かす。6)挨拶する。これら、当たり前のことができない学生が一定の割合で存在します。一部の愛好会で行われている部飯(食事会)の強要は、ぜひ止めなければなりません。先輩がつくった悪い伝統を打破する強さも必要です。一方で、クラブ終了後、先輩が後輩に勉強を教える愛好会もあります。大切なのは、学生と同窓生一人ひとりがよい伝統を築いて医師として競争力のある仲間を増やすことです。

川浪大治君の寄稿文を読み、感銘しました。自身の努力でチャンスを獲得し、さらに高い目標に向かって挑み続けています。彼のように高い志と能力を持ち、将来有望な同窓生は、むしろ学外に多くいてそれぞれの分野で活躍しています。将来、ぜひ福岡に戻って、そのキャリアを母校発展のために生かしていただきたいと思います。本誌は、学外で活躍する同窓生を紹介する場でもあります。どのような分野でも構いませんので、どしどし投稿下さい。

大慈弥 裕之(広報担当理事)

### 事務局より

最近、「同窓会を開催するので〇〇さんの勤務先や携帯番号を教えてください」と、勤務先に電話がかかっているようです。昨年は20回生～26回生の先生方に同様の電話が集中しました。

勤務先と名前をきちんと名乗り「僕のこと覚えてる？ 忘れたかな？」と言われると「わからない」とは答えにくく話してしまったと連絡が入りました。学生時代の仲の良かった名前を出して信用させる方法や、携帯番号を教えてその携帯に連絡をさせる方法など手が込んできました。不審な電話などがありましたら同窓会事務局までご連絡下さい。

福岡大学医学部同窓会  
事務局長 小山 久美

## 烏帽子会会報第54号

発行日 平成25年5月15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㈱  
福岡市中央区長浜2-1-30  
電話:092-711-7741  
FAX:092-711-7901