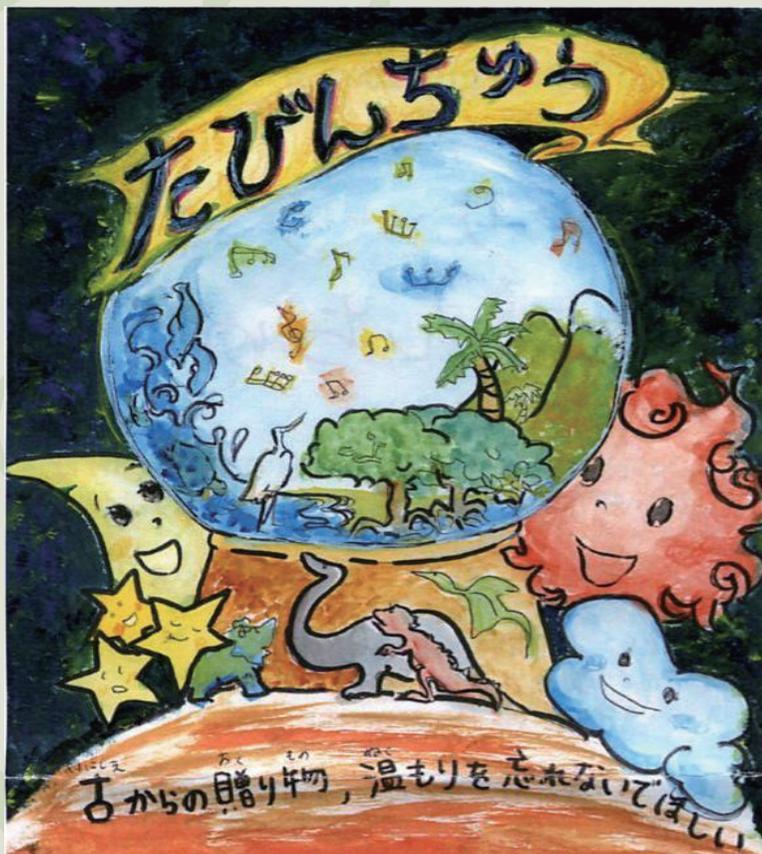


# 烏帽子会會報

2008年春号 Vol.44



題字及び表紙絵の説明は4ページをご覧ください

- 同窓会設立25周年 医学部・病院創立35周年 特別記念行事  
市民公開講座「命の大切さを考える」  
聖路加国際病院理事長 日野原 重明 先生 3p
- 卒後研修に関する座談会 16p

福岡大学医学部同窓会

目 次

・総会案内 第 27 回烏帽子会総会のご案内	3
・会長挨拶 6つのちから	高 木 忠 博 4
・副学長就任挨拶 七隈地区の明るい未来を信じて	瓦 林 達比古 5
・病院長就任挨拶 烏帽子会会員の皆様へ	黒 木 政 秀 6
・病院長就任挨拶 福岡大学病院長就任のご挨拶	内 藤 正 俊 7
・筑紫病院長就任挨拶 筑紫病院と医療連携	岩 下 明 徳 8
・就任挨拶と祝辞 就任のご挨拶	松 永 彰 9
松永彰教授 就任の祝辞	廣 瀬 伸 一 10
－これまでそしてこれから－	岩 崎 昭 憲 11
岩崎昭憲君の教授就任を祝って	秀 島 輝 12
・退任挨拶 よくみる	永 山 在 明 13
法医学の今昔	柏 村 征 一 14
・学生対策報告 白衣贈呈式ほか	15
・座談会 卒後研修に関する座談会	大慈弥 裕 之 16
・教室紹介 福岡大学筑紫病院外科	三 上 公 治 25
福岡大学筑紫病院小児科紹介	喜多山 昇 26
・同窓生交歓 十人の教授が集う	松 本 直 樹 27
・会員寄稿 秋の日に	戸 原 恵 二 28
書と産科医	内 田 克 彦 30
筑紫病院支部便り	石 井 龍 31
七隈談義 in Boston	三 原 誠 32
・キャンパスだより 烏帽子会賞受賞者名簿	33
心身ともにたくましく	坂 本 真 樹 33
同窓会へ感謝とスカッシュの広報	山 田 和之介 34
感 謝	竹 山 文 徳 34
医師になる夢	幸 喜 沙 里 35
たびんちゅう	幸 喜 沙 里 36
・訃 報	37
追悼 故 内藤説也 先生	小 河 原 悟 37
・医局長・医長名簿	39
・教育職員人事	40
・烏帽子会会員名簿第 9 号正誤表	41
・編集後記	41
・研究奨励賞募集	42
・在外研究援助金募集	42

## 第 27 回烏帽子会総会のご案内

### 『命の大切さを考える』

今年も7月の第二土曜日の12日(土)に同窓会総会と懇親会が予定されております。今年と同窓会総会は、医学部病院創立35周年に当たり、また福岡大学創立75周年行事期間中でもあり医学部病院創立35周年行事と合同で行われます。

平均寿命も延び高齢化社会といわれる今“いかに生き、いかに死ぬか”は重要な命題だと思われまます。“生き方上手”な聖路加国際病院理事長の日野原重明先生の特別公演をメインにQuality of Lifeを踏まえ、今一度命について考えてみよう企画しました。同窓会の皆様のたくさんの参加をお待ちしております。

また卒業生も30回を超え、同窓会としても成熟期に入っております。これからは国民の健康

に携わる医師の集団である我々が外に向かってなんらかのメッセージを発信していくことも大切だと考え、今回同窓会主体の「市民公開講座」を行うこととしました。まず“開かれた福岡大学”を印象づけ“市民とともにある大学・同窓会”への一歩となることができれば幸いです。

また今回の幹事は11回生21回生が担当します。当番幹事制も一巡し11回生は二回目のそして最後の担当です。遠方で毎年参加の難しい方々も含め幹事学年の皆さんが10年に一度でも懐かしい顔を一堂に揃えお互いに10年前、20年前の若き想いを甦らせることができたらと願う次第です。11回生及び82の学年と一度でもともに学んだ皆さんとの再会を切に望んで…参加をお待ちしております。

### 第 27 回烏帽子会総会 開催要領

日 時： 平成 20 年 7 月 12 日 (土) 15 時 30 分

会 場： エルガーラホール (博多大丸東館北 7、8F) 及び  
福岡国際ホール (西日本新聞開館 16F…博多大丸西館)

総 会： 15:30 エルガーラ 中ホール (7F)

講演会： 16:10 エルガーラ 大ホール (8F) 無料  
演 題 『命の大切さを考える』  
聖路加国際病院理事長 日野原 重 明 先生

祝賀会： 18:30 福岡国際ホール (西日本新聞会館 16F)  
祝賀会参加費：5,000 円 (11 回、21 回卒業生で  
事前に寄付戴いた方は無料です。)

前ページ綴じ込みの出席通知葉書で、出席のご返事を6月20日までをお願いします。  
なおこの葉書で日野原先生の講演聴講を申し込まれた方は、別に正式のファックスによる申込の必要はありません。また提出をご失念の方も当日まで受付致します。

## 会長挨拶

# 6つの力

烏帽子会 会長 高木 忠博 (1回生)



我が母校は今年35周年を迎えます。35年間と言う時間はオギャーと生まれた赤子が35歳の働き盛りの家庭を持つ人間

になるのと同じ時間の流れです。これからは、人間ならば充実した大人を形成する為に成熟した時間を送らなければいけない時期と同様になったと考えても良いでしょう。大学も人間の成長と大変酷似しているのではないかと思います。そして我々烏帽子会は、この35年と言う時間に人間に例えると随分大人になった事に気付く必要があると考えます。今後は歴史に充実した肉付けや贅肉落としや骨組みを太くすなど地味な黙々とした作業が綿々と続いて行くと思います。皆さんに嬉しい報告があります。

母校の新教授に松永君（臨床検査部）、

岩崎君（呼吸器外科）、小川君（筑紫小児科）、前川君（筑紫外科）が加わりを総勢10人の教授が誕生しました。1/3弱が卒業生教授になります。今年は医学部創設35周年記念式典が烏帽子会総会と共同で開催されます。その母校での卒業生の活躍と充実振りは小生には想像も出来ないほどです。しかし、これからが本当の意味での同窓会活動が始まるのだと気が引き締まる思いです。その為には6つ力の調和が大事ではないか?と思いました。それは「発想力」、「分析力」、「論理力」、「根気」、「表現力」、「会話力」の6つです。このエチケットを守って「討論」でなく「議論=会話をする」努力が福大人の普通の価値観となれば、多様なアイデアが次々に出て同窓会活動が活性化し母校の応援団としての充実した活動が出来る様になってくると信じます。新研修医制度は、大学への入局者が激減しているなど色々と問題が出て来ている様です。皆で智慧を絞って問題を根気強く解決して行きましょう。同志の皆さんの御協力を宜しく御願ひ申し上げます。

表紙表題：内田克彦先生（4回生）揮毫による…詳細は本文「会員寄稿」31ページ参照  
表紙絵：eco japan cup 2007 カルチャー部門でグランプリを獲得したM5 幸喜沙里さんの作品  
-「たびんちゅう」-のイメージ図…詳しくはキャンパス便り 35、36ページ参照

## 副学長就任挨拶

## 七隈地区の明るい未来を信じて

福岡大学副学長 瓦 林 達比古 (特別会員・産科婦人科学)



昨年11月末日まで2年間福岡大学病院長を務めさせていただき、12月1日からメディカル担当副学長に就任いたしました。わが国の少子・高齢化という人口構造変化の中で、受験

人口の急激な減少や高齢者人口の急激な増加により、近年の学校教育および医療の経営環境はますます厳しくなっています。このような中で新しい執行部が選出されましたが、私達は大学運営に大きな危機感を持って望む覚悟をしておりますので、同窓会の皆様の温かい御支援をお願い申し上げます。

さて、わが学校法人福岡大学は9学部、10研究科(法科大学院を含む)、福岡大学病院、福岡大学筑紫病院、大濠高等学校・中学校および看護専門学校を有する西日本随一の規模を誇り、さらに大きな特長は筑紫病院と大濠中・高を除くすべての学部、大学院、福大病院等が緑豊かな油山の麓、七隈地区の同一キャンパス内に集約されていることです。このような地の利やスケールメリットを基盤にして、福岡大学は現在まで多くの教員、職員および同窓会員の地道な努力により堅実な経営が遂行され、来年は開学以来75周年を迎えるほどの長い歴史を刻むことが出来ました。

しかしながら少子化による受験人口の減少は、基本的には学納金が大きな収入源である学校法人の経営を脅かし、さらには大学全入時代の到来により入学生の質の低下が懸念されています。し

たがって、今後、現組織の機構・制度・運用それぞれを見直して、なお一層の優秀な若者を獲得する全学的な方策が求められます。

一方、医療の分野では高齢者が増えることによる膨大な医療費増加の予測から、政府は疾病による医療費削減の基本的な構造改革として予防医学と在宅ケアを推進しています。実際、本年4月から糖尿病等の生活習慣病の患者や予備群を減少させて医療費を適正化させる目的で、40～74歳までの被保険者および被扶養者に特定健康審査・特定保健指導の実施が義務づけられました。このような疾病予防やリハビリテーション等の施策の重視が予測される現在、医学部、薬学部、スポーツ科学部を有する全国唯一の福岡大学にとってはさらなる発展への願ってもない好機でしょう。高齢社会における地域住民のQOL向上には「健康と教養」が必須です。今こそ福岡大学が一丸となって、学部間の協力体制は言うに及ばず学部再編・統合をも視野に入れて、「健康と教養」を提供できる地域の一大拠点を形成すべきであろうと考えております。

この七隈地区が福岡市の「健康副都心」となるように、わがメディカルゾーンが中心となって病院を多くの部門が関与できる共通プラットフォームにすることにより、地下鉄七隈線沿線の「まちづくり」に展開できれば幸いです。福岡大学の明るい未来を信じて、同窓会諸氏と協同作業を進めましょう。

「たゆまざる 歩みおそろし かたつむり」

(北村西望)

## 医学部長就任挨拶

# 烏帽子会会員の皆様へ

医学部長・教授 黒木 政 秀 (特別会員・生化学)



昨年12月に岩崎前学部長の跡を受け大役を担うことになり、責任の重さに身を引き締めています。ご承知のように、医学部は、昨年4月に看護学科が併設され、現在2つの学科で進行しています。医学科

は、去る3月の31回目の卒業式で合計3216名の卒業生を送り出しました。一方、私自身も、本学での生活が31年目を迎えており、正直というか自然と申すべきか、母校の感覚で仕事をしています。この間、免疫学や生化学の講義担当者として、また学生部委員や副担任として、あるいは準硬式野球部の顧問として、多くの学生さんたちと接してきました。学生さんとの接触で意識して努めてきた姿勢は次の三つです。1) 一度話した学生の名前はできるだけ覚え名前で呼ぶ。2) 社会人と違って、アポイントなしで来てても面会する。会えない時は、期日を指定する。3) すれ違っても挨拶しない学生がいたら、必ずこちらから大きい声で挨拶する。以後、多くの皆さんに色々なところで声を掛けていただき感激することしきりですが、最近は記憶力の低下で、思うように名前が出てこずに大変申し訳なく思っております。

さて、医学部では延び延びになってきた新診療棟の着工がよいよ9月に予定され、筑紫病院の立替えも大学の中長期計画で動き出しました。これらの詳細については、本学病院長および筑紫病院長に譲るとして、医学部では古くなった医学部研究棟の立替えを大学の中長期計画に載せていただくように、次世代のため機会あるごとに働きかけていくつもりです。

ところで、全国で80ある医学部/医学科では、5年前から新臨床研修制度が始まり、初期研修医

とともに研修後の医師を如何に確保できるか、今や医学部・大学病院の存亡をかけた戦いになっています。職員と同窓生の皆さんの衆智を結集し、本学の存在意義を改めて世に示していきたいと思えます。医学科で、まず取り組むべき課題は教育体制の整備です。これまで世の流れに即した種々の方策を導入してきました。ただ、教職員の労力が増える割には具体的成果が不透明で、大学病院での初期研修希望者も減少しています。諸々の施策に携わってきた一人として自戒を込め、新たな有効策を模索していきたいと思えます。今や、国試予備校など外部の教育力を活用も不可欠ですが、長期的には内部の教育力充実で国試合格率を上げない限り、本医学科自体の存在意義が問われ、卒業生の皆さんへの魅力も維持できません。講義の方法・内容の工夫改善、診療体制と教育体制の整合化、意識改革を伴うBSLの改善、担任制の実動による学生・教員間の交流活性化、同窓会の皆さんの協力による学生の士気の鼓舞と国試対策委員会の強化で実効を上げたいと考えていますので、衷心よりご協力をお願い致します。

一方、昨年4月に開設されたばかりの看護学科では、専門性の高い看護専門職者の育成、とくに実践能力を備えた看護師の養成が求められています。ただ、4年制の看護学部/学科は今や全国で158にも及ぶことを考えた場合、新たに乗り越えねばならない問題が山積しています。本看護学科の教育がめざす看護師像を改めて明確にし、既存の概念で設置された看護学科の組織や制度がそれに対応できるものかどうか、大学当局とも相談しながら再点検し改善に協力していこうと考えていますので、重ねてご指導のほど、よろしくお願い致します。

最後に同窓の皆さんのご活躍と福岡大学医学部同窓会の益々のご発展を祈念いたしまして、私の挨拶といたします。

病院長就任挨拶

## 福岡大学病院長就任のご挨拶

福岡大学病院長・教授 内藤 正 俊 (特別会員・整形外科学)



福岡大学医学部の第1回卒業式は丁度30年前の1978年3月に行われており、現在まで優に3000名を超える医師が誕生しています。今や住民から

全幅の信頼を受け地域医療の担い手として活躍なさっておられる先生方が数多となっています。また、保健・医療・福祉関係の指導者の肩書に福岡大学医学部卒を見出すのが稀でなくなり、頬が緩む日が多くなっています。福岡大学病院でも福岡大学医学部卒の教授が次々と誕生しています。既に循環器内科の朔啓二郎教授、病理部の竹下盛重教授、小児科（総合周産期母子医療センター）の廣瀬伸一教授、形成外科の大慈弥裕之教授がご活躍中であり、さらに今年の4月から呼吸器・乳腺内分泌・小児外科の岩崎昭憲准教授が教授に昇格され、循環器内科の松永彰准教授も臨床検査部の教授として仲間に加わられます。

福岡大学医学部卒の優秀な先達の大部分は福岡大学病院で卒後臨床教育を受けておられます。いよいよ医学・医療のエリート輩出施設としての伝統を築く時期にさしかかった2004年に新臨床卒後研修制度が導入され、当院での卒後研修医がそれ以降急激に減少しています。そこで卒後研修

医の確保に向けた方策が福岡大学病院の喫緊の課題となっています。この卒後研修医の大学病院離れの2大要因は給与の低さと雑用の多さの様です。給与の改善については、平成20年度から卒後研修1年目には月額4万円、2年目には月額5万円の増額を行うことにしましたので、月額30万前後となります。全国他の私立大学病院と比較しても最も高給な部類になりました。また、卒後研修医のみならず医師の診療以外の仕事を減らすための方策として、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務系職員などの各部門の代表者による業務連携検討委員会を設置し、各部門の業務の在り方（評価）とともに医療の質を落とさず効率的に職種間の連携を深める具体策を協議することになっています。

病院の活性化は診療各科の教授の采配に依存していますので、その人選が極めて重要です。人物本位で選ばれるべきですが、出身大学の影響もあるような気がします。そこで福岡大学の土地柄を考えますと、福岡大学医学部卒3分の1、九州大学医学部卒3分の1、私のような両大学以外の卒業生3分の1位のバランスが丁度良いのではないかと考えています。徐々にその方向へ進んでいるような気がして喜んでいます。

## 筑紫病院長就任挨拶

# 筑紫病院と医療連携

福岡大学筑紫病院長 岩下 明徳 (特別会員・病理部教授)



この度は、福岡大学医学部同窓会報に私の愚文を掲載させていただけることになり、心からお礼申し上げます。昨年12月に福岡大学筑紫病院長を拝命し、慣れるには一苦労ですが、同窓会の皆様、大学の関係者の皆様や院内のすばらしいスタッフに支えられながら、まだ数ヶ月ではありますが無事務めさせていただいています。任期中は寝食を忘れてその任をまっとうする所存ですので、これからもよろしくお願い申し上げます。

筑紫病院は、昨年4月に大学病院としては全国で初めて「地域医療支援病院」の承認を得ました。地域医療支援病院は、地域に密着した医療を進めていくことの責務を負っており、地域の医療機関との連携を十分におこない、地域におけるチーム医療を患者さんに施す病院です。これには地域の医療機関との密接な信頼関係を築くことが不可欠です。ここ数年、当院が加入している筑紫医師会(筑紫野、春日、大事府、大野城、那珂川の四市一町)にも、同窓の先生方が大変増え、私は非常

に心強く感じています。今後は、筑紫医師会のみならず、広く、多くの医療機関との良好な関係を築く必要性を強く感じています。当然、大学病院が担う質の高い高度な医療の維持・向上に邁進してまいることは言うに及びませんが、更に医師同士の連携に留まらず、薬剤師、看護師他のコメディカル間の連携も進めています。院内では数多くの研修会を開くと共に、多くの講演会でも講師を務めさせていただいています。当院での研修会には遠慮なく足を運んでいただきたいと思います。私ども医療に従事する者の最大の責務は世の中の悪い因子を取り除くことです。福岡大学医学部の同窓の皆さんをはじめ多くの医療関係者の皆さんの協力を得、筑紫病院の機能を十分に活用し、微力ながら目的達成のために鋭意努力したいと考えています。私の病院長としての抱負、病院の理念などなかなか言い尽くせませんが、どうか気軽に声をかけていただき語り合うことができれば幸いです。

最後に同窓の皆さんのご活躍と福岡大学医学部同窓会の益々のご発展を祈念いたしまして、私の挨拶といたします。

## 教授就任挨拶

## 就任のご挨拶

臨床検査医学 教授 松 永 彰 (3回生)



松永 彰 教授 略歴

- S 55年 福岡大学医学部卒業、福岡大学病院第二内科にて研修医終了
- S 57年 福岡大学大学院医学研究科(生化学)
- S 61年 米国ダラス、サウスウエスタン メディカルセンター生化学教室に留学
- H 元年 福岡大学病院第二内科助手
- H 2年 福岡大学病院第二内科講師
- H 13年 福岡大学病院循環器科助教授
- H 19年 福岡大学病院循環器内科准教授(役職名等変更のため)

[所属学会]: 内科学会、循環器学会、心臓病学会、動脈硬化学会、糖尿病学会、内分泌学会、臨床検査学会

この度、小野順子前教授の後任として臨床検査医学講座の教授に就任いたしました。就任に際しては、皆様には多大なご支援を頂き、本当にありがとうございました。

心臓・血管内科(循環器内科)では、朔啓二郎主任教授、筑紫病院の浦田秀則教授を始めとして、多くの先生方にご大変お世話になりました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。この原稿を書いている時点では、まだ臨床検査医学へは移動していません。臨床検査医学の実務を経験していませんが、臨床検査医学講座では、福岡大学病院臨床検査部での診療、臨床検査学と内分代謝学の講義、BSLで臨床検査にローテートしてきたM5, M6の学生指導、そして研究をすることになります。臨床検査部には、検体検査部門と生理機能検査部門があり、50名以上の臨床検査技師などのパラメディカルが所属しています。臨床検査部は病院の中央部門であり、ほとんど全ての診療科と関係するため、臨床検査部に所属する人たちの能力を十分に発揮して活躍できる環境を作り、臨床各科と協力して、素晴らしい診療・研究ができるように努力致します。また、教育における当面の目標は福岡大学医学部卒業生の100%国試合格であり、教育計画部など他の部署と連携を取って福岡大学医学部学生のレベル向上のために力を尽くすつもりであります。研修医制度の変更により、福岡大学病院で研修する卒業生が激減しています。これは福岡大学病院存亡の危機であるとともに、将来の福岡大学医学部を担う卒業生が激減する可能性を秘めた重大な問題であります。ぜひとも魅力ある福岡大学病院にして、福岡大学医学部を発展させるために微力を尽くしたいと思います。

## 診療の現状や得意分野

内科専門医、循環器専門医であり、比較的得意な分野は、循環器疾患、代謝疾患(高血圧、高脂血症、糖尿病)ですが、内科全般を診療できます。

## 松永彰教授 ご就任の祝辞

小児科学 教授 廣 瀬 伸 一 (3回生)

松永君の臨床検査医学教授ご就任を、心よりお祝い申し上げます。友人として、彼の教授就任は私自身の喜びです。また福岡大学医学部同窓会員としては、浦田教授、竹下教授、大慈弥教授そして此の度松永君が加わり、私を含めて同じ三回生5名が教授として母校に奉職できることを大変嬉しく思います。松永君の誰からも慕われる人格と弛まぬ努力が、福岡大学医学部に大きく貢献するものと信じています。

まず、今回の教授選考の経緯を同窓の皆様にごく簡単にご説明しておきます。小野教授の後任の教授の全国公募に対し、松永君を含め実に十名の応募がありました。かように多数の応募が寄せられたことは、最近の福岡大学医学部が名実ともに全国区になった証と誇らしく思いました。一方、同じく教授選考を経た者としては、多くの優れた対立候補と伍して教授選に望む松永君の心中を察しました。続いて一次選考により松永君を含め三名の候補者に絞られ、意見発表会が実施されました。さすがに、選考に残った候補者の総合評価は伯仲しておりましたが、松永君は人柄がにじみ出る発表で臨床検査医学の将来を語り、最終投票で見事に教授として選出されるに至りました。

松永君とは同じ3回生として6年間共に学び遊んだ仲である私は、彼が福岡大学医学部に今後大きく貢献すると確信できます。彼が人格円満であることは、同級生の間では良く知られていたところです。臨床検査医学教授は病院の臨床検査部門を統括する立場となり

ます。今回の教授選では臨床検査医学に専念し、他科との連携がスムーズに行えるか否かが重要な選考の基準になったと思います。彼は温厚で常に人の話を良く聞く性格の持ち主で、他科との折衝や、多くの検査技師の皆様との協力が必要な検査部を運営するに適任であり、今後臨床検査医学が大きく発展することを期待しています。

松永君は学生教育にも力を発揮してくれるものと思います。彼は成績優秀で、6年生の試験は常にトップでした。後塵を拝した私は、彼が医学部の総代として卒業証書を授与されるのをまぶしく眺めたのを覚えています。しかし、これは彼の弛まざる努力によって裏付けされていたのです。彼が医学部6年生のある日、松葉杖をついて登校してきました。聞けば、前日勉強中に、机に向かったまま居眠りをしたとのことでした。ところが、そのとき座っている椅子の下に自らの足を挟んでいるのに気付かず、そのまま寝込んでしまい、趾骨を圧迫骨折してしまったというのです。文字通り不眠不休の勉強のため、足の痛みをも凌ぐ睡魔が彼を襲ったのでしょうか。医師国家試験に対する勉強を侮っている学生もこの逸話を聞かせると皆震え上がります。このような人材が学生教育に今必要とされています。今年の1月より私に代わり国試対策委員会の委員長に就任しましたので、学生教育に彼の力が十分発揮されると期待しています。

松永君、おめでとう。我々が愛する母校のために福岡大学医学部の明日を共に築きましょう。

## — これまで そしてこれから —

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学 岩崎昭憲 (5回生)



岩崎昭憲 教授 略歴

- S57. 3 福岡大学医学部卒業
- S62. 4 福岡大学医学部微生物学  
大学院 入学
- H1. 3 九州大学医学部生体防御  
研究所(免疫) 編入
- H3. 3 福岡大学医学部微生物学  
大学院 修了
- 職 歴
- S57.11 福岡大学医学部第2外科  
入局臨床研修医
- S60. 3 国立病院九州がんセンター  
呼吸器レジデント
- H 3. 4 東京国立癌センター  
呼吸器外科研修生
- H 3. 10 福岡大学医学部第2外科  
助手
- H 7. 10 同 専任講師
- H10. 6 福岡大学1号研究員海外  
留学(Cleveland Clinic,  
Baylor College)
- H16. 4 福岡大学医学部第2外科  
助教授
- H18.10 呼吸器・乳腺内分泌・  
小児外科(講座再編による  
名称変更)准教授
- H20. 4 同 教授

この度初代の犬塚貞光教授、二代目の白日高歩教授、を引き継いで三代目の教授を拜命することになりました。私が大学を卒業し福岡大学第二外科に入局したのは26年前になります。当時は第二外科と第一外科に分かれていましたが、呼吸器外科に興味があったため第二外科に入局しました。学生時代を振り返ると、決してこつこつ勉強するタイプの生徒ではなく友人達に助けられながら、皆と無事に卒業しました。学生時代にも増して卒業後は、多くのすばらしい指導者や諸先輩に恵まれ現在に至りました。多くの出会いと、そのタイミングが私の人生を大きく左右してきたことは確かです、それが大きな財産になっています。学外では、九州がんセンター呼吸器部門、九州大学免疫教室、東京国立がんセンター呼吸器外科などで多くの先生方に学ぶことができたこと。また海外では内視鏡外科の先駆者である若林教授(UC Urvine)に早くから指導いただいたことや、人工臓器の世界的権威である能勢教授(Baylor college)にも大きな影響を受けました。第二外科では、教員が頑張れる環境を常に与えていただいたように思います。興味のあること、発展できる可能性のあることなどは自由に研究させていただきました。これまでにいろいろな事に取り組むことが出来たのも、これら恵まれた環境のお陰です。今後もこの伝統を受け継ぎながら、興味ある研究が自由に出来るよう教員を指導していきたいと思います。ご存知のように白日教授が築いてこられた教室は、胸部外科領域では日本でも有数の施設として高い評価を受けています。肺癌を中心とする胸部の悪性疾患の数は群を抜いて多く、また肺移植認定施設として九州では唯一3例の移植を成功させています。最近の医療制度改革に伴う外科医不足は深刻ですが、優秀な外科医を少しでも多く育成し、新しい教室の発展を通じて臨床の現場に貢献したいと考えます。また学生教育の充実も重要な仕事だと認識しております。今後も皆様のご支援をいただきながら頑張っていこうと思っています。どうか

これからもよろしくお願ひ致します。最後になります。就任の寄稿をお願いしました秀島輝先生や、学生時代にお世話になりました木

村恒二郎君にはこの日を迎えられることを感謝いたします。有り難うございました。

## 岩崎昭憲君の教授就任を祝って

Dana-Farber Cancer Institute, Harvard Medical School 秀島 輝 (4回生)

岩崎君、教授就任おめでとうございます。私はこの時が来る事を半ば確信を持って待っており。また岩崎君が私にとって同窓および同門の後輩かつ友人の一人であったことで、この原稿を書く機会が私に与えられたものと理解しています。私が福岡大学を去って当地に来てからすでに10年が経ちましたが、第二外科で彼と一緒に仕事をしていたのがついこの前のように感じられます。ただ、彼が第二外科で過ごした入局後の2-3年間に対する記憶はなぜか見事に私の脳細胞から脱落しており、彼との思い出の始まりは大学院時代(20年以上前になりますが)からスタートします。当時、私は感染生物系大学院に行っており、岩崎君は私から遅れること1-2年で同大学院に入ってきたように思います。外科教室、おまけに大学院でも先輩、さらに机も隣とあっては彼にとっては否が応でも私の言うことを聞かなければならない状況だったことを差し引いても、本当に素直で物分かりのよい後輩でした。ちなみにその後の記憶を辿っても、彼が私の意見に正面から反対したことは覚えがありません。もちろん実験にはとても熱心で、(心配性のわりには)大きな実験も大胆にしかけてすぐれた結果をたくさん出しており、うらやましい限りでした。臨床に

戻ってからは、私が消化器と乳腺、岩崎君が呼吸器と守備範囲は違っていました。同部屋で研究領域が近いということもあり、いつも仲良く仕事をさせていただき感謝しています。また七隈から茶山界隈の居酒屋で二人きりで度々酒を酌み交わしたことは私にとって良い思い出です。仕事以外の話をしたことはほとんどないにもかかわらず、(彼の人柄から)例外なく楽しい酒でした。ただ、彼は人の話もよく聞くのですが、人に話をする時はさらに熱が入っていたように思います。ちなみに私との会話では彼が話している時間が(かなり控えめにみて)75%だったのでしょうか。これにお酒が入ると(なぜかほとんどビールしか飲まない)、舌鋒鋭く、弁舌さらに滑らかになるといった状態でした。近いうちにまたご一緒させてください。後輩の面倒をよくみて、教育熱心であることは言わずもがなとして、岩崎君の研究者としての最大の長所の一つは手がけた仕事の結果を確実に形にしていくことです。岩崎君が長い手術の後でも机に向かって毎日少しずつでも論文を書いていた姿は今もはっきりと私の記憶に残っています。遠くからですが、呼吸器外科のさらなる発展を祈念して止みません。

退任挨拶

## よくみる

総合医学研究センター 教授 永山 在 明 (特別会員)



佐賀医科大学（現佐賀大学医学部）から、平成元年4月に福岡大学へ赴任し微生物学教室を担当して19年の歳月が流れ、この3月末をもって福岡大学を退職いたしました。

この間、多くの方々にご多大なるご指導、ご支援を賜り、大過なくすごせましたことを心から感謝申し上げます。

福岡大学を離れるにあたり、私自身がかねてより自分なりに解釈して心がけている

“よくみる”という言葉を学生諸君ならびに烏帽子会の先生方に贈りたいと思います。

“みる”ということには多くの意味が含まれています。漢字をあてはめてみると次のような言葉が浮かんでくるはずです。

**見る 観る 診る 看る 視る 試みる**

**見る**には、物や人、形、事象など目にとまるものを瞬時のうちに全体像や表面像をとらえるというだけではなく、調べたり、考えて判断評価するという意味ももっています。

「左右を見て道路を渡る」がその1例です。

**観る**にはその時点でちょっとみるだけではなく、時系列の変化についても観察したり、

観測したりより細かく観て考えるという意味が含まれます。患者さんの経過をみたり、研究計画の立案や、実験結果を正しく判断す

るうえでも是非身につける必要があります。

**診ると看る**、この2つは医療に従事するわれわれにとっては、欠かすことのできない言葉です。疾患を迅速にかつ正確に診断し、的確な治療方針をたてることは勿論ですが、単に患者さんの脈を診たり病気を診るだけがわれわれの務めではありません。患者さんのおかれている立場（家庭、社会環境、など）やこのころの問題にも配慮しながらやまいを癒すことが大事です。**看る**には看護する、世話をする、看取るなどの意のとおり、疾患それ自体よりヒトをみることに重きをおいている言葉であり、患者さんと接する際のもっとも重要な心構えと考えます。

**視る**には物事や人に対して、あるいは自分自身に対してもうわべだけではなく、その状況や立場を正視、直視して先を見通す必要を教えています。

「初めて海鼠を食べてみた人は勇気がある。」  
「はじめてデートにさそってみる」。このようににためしに何かをする（**試みる**）、新しいことに挑む場合にもよくつかわれ、人真似だけでなく新しいことに挑戦する態度は基礎医学・臨床医学をとわず必須の資質です。

烏帽子会の皆様方が福岡大学医学部の現状・将来を“よくみる”という気持ちで福岡大学の発展に寄与されんことを願っております。

## 法医学の今昔

法医学教授 柏村 征一 (特別会員)



私が福岡大学に赴任したのは22年前である。私は東北生れの東北育ちなので、福岡には親戚はおろか知人・友人もいなかった。それでも私は、元来かなりいい加減

な人間なので、「マ、何とかなさ」位に考えていた。それからずっとそんな気持ちでいた結果、予想どおり、何とかなったという実感で終りを迎えた。

就任当時、日本の医療界はまだ医者が威張っていた時代で、医療事故（過誤も含めて）は未だあまり公表されることがなく、新聞などにも、もみ消し工作がよく行われた。患者の権利の意識は低く、医の倫理なども言葉だけで、実際にはほとんど無視されており、患者の承諾など取られず、又、インフォームドコンセントというのも本当の意味は理解されていなかった。このような状態だったので、医師国家試験に法医学分野から出題されることはほとんどなかった。そのせいか、法医学の講義に真面目に出席する学生は少なかった。そこで、何とか法医学に興味を持ってもらう為に、講義の形態に工夫をした。1コマ90分の授業のうち、60分は法医学の理論の講義をして、残りの30分は、その日のテーマに沿った実際例をオムニバス形式で供覧したのである。普段はまず見ることは不可能な色々な事件現場の生々しい、時には、目を覆いたくなるような悲惨な写真が次から次に出て来たので、思わず手で顔を覆う学生が大勢いた。しかし、回

が進むにつれて、指の間から垣間見るようになり、遂には全く顔を覆わずジッと凝視するようになった。ある程度興味本位であっても、何とか法医学に注目してもらいたいという注文は達成されたように思われた。その証拠と言っては何だが、私は、学生諸君の投票によるベストレクチャー賞を通算5度いただいている。これは私にとっては大変名誉なことで、誇らしく思っている。私は22年間に、福岡県警本部長表彰、警察庁長官表彰、海上保安庁長官表彰、法務大臣表彰（銀盃授与）などの他、多くの表彰や感謝状をいただいている。しかし、学生によるベストレクチャー賞が最高の金字塔と考えている。最近、医療の世界が厳しくなり、患者の権利意識が向上し、インフォームドコンセントもなおざりにできなくなり、医の倫理も厳格となってきて、医療事故に関わる医事紛争・医療訴訟も激増してきている。その為、以前は見向きもされなかった医師法の条文も今では、それを知らない医師は裁判に勝てないようになった。それと相俟って、医師国家試験にも法医学関連の問題が年々増加して来ている。私達は、これが当たり前で自然な形であると考えているが、22年前に較べると隔世の感があり、実に感慨深い。

司法解剖に対する社会の理解も深まり、解剖謝金や検査料も大幅に増額され、法医学教室も大分潤ってきた。後は、法医学を志す若い医師が増えることを期待するだけである。法医学は面白く、花も実もある学問であることを述べて筆をおくこととする。

学生対策報告

学生行事報告



M4 激励会  
タカクラホテル

←平成 19 年 9 月 14 日

第 31 回生、学位記授与式  
平成 20 年 3 月 19 日  
大講堂  
91 名が卒業→



平成 20 年 3 月 29 日  
同窓会から M5 へ  
← B S L 用の白衣贈呈式  
臨床大講堂



平成 20 年度学部入学式  
平成 20 年 4 月 2 日→  
大講堂



座 談 会

## 卒後研修に関する座談会 (今、福岡大学病院に求められているもの)

形成外科学 教授 大慈弥 裕 之 (3回生)

今回、烏帽子会会報の特別企画として、卒後研修座談会を行なった。福岡大学病院 卒後臨床研修センター長の比嘉和夫教授をはじめ、医学部・同窓会側から4名、福岡大学病院および他施設で新しい臨床研修を受けた若手医師5名に参加していただいた。

### 参加者 (敬称略)

司 会：大慈弥裕之(福岡大学医学部形成外科学教授、同窓会誌編集責任者)

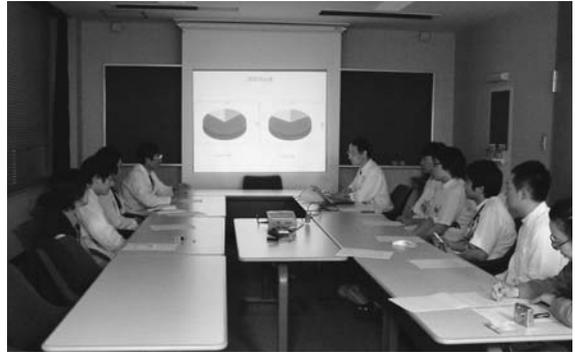
出席者：比嘉和夫(福岡大学病院 卒後臨床研修センター長、麻酔科学教授)

廣瀬伸一(福岡大学医学部 小児科学教授)

武末佳子(北九州市立八幡病院 眼科)

卒後研修医：

田尻豊和	3年目	春山 勝紀	3年目
井福正和	2年目	小野澤久輔	1年目
伊藤和俊	1年目		



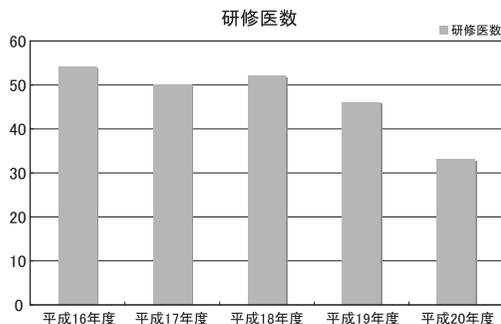
か集まりませんでした。(図1)さらに深刻なのは後期研修医と呼ばれる卒後3年目以降に各医局に入局する医師数の減少です。福大では今年の新入局者の総数は41名です。この5年間に福大病院全体で約30名の医師が減少しました。

最近メディアでも報道されるようになりましたが、病院勤務医の診療業務は過酷です。とくに大学病院は地域医療における最後の砦としての役割があり、重症患者や治療の難しい患者が数多く送られてきます。担当する医師達は昼夜、平日休日の区別なく難度の高い診療に従事することになります。加えて、近年のインフォームドコンセントや電子カルテ入力などともなう事務作業の増加、そして安全管理の名の下に行われる医師の業務の数々が、さらなる負担となつてのしかかってきています。

このような状況に追い打ちをかけたのが、研修医と新入局者の減少です。大学に残った医師は、今までフレッシュマンの仕事とされていた雑役までやらされる羽目になり、疲弊しています。この惨状および医師の待遇を見て医学生や研修医はますます大学病院を敬遠し、クモの子を散らすように大学から離れてゆく。いままさに福大病院はこのような負の連鎖の渦中にあるといえます。

大慈弥 (以下大)：平成16年4月より新しい臨床研修制度が発足しました。プライマリ・ケアを中心とした幅広い臨床能力の習得を目的とした、2年間の臨床研修を義務化した制度です。適正な給与の支給と研修中のアルバイトの禁止が定められていて、マッチング制度によって、研修先を自由に選べるようになりました。その結果、研修医は都市部の一般病院に集中するようになり、大学病院の研修医が激減しました。平成19年度の厚労省統計では大学病院における研修医は全体の45%となっていて、現在、地方の大学では研修医が極度に不足する事態に陥っています。

福岡大学 (以下福大) 病院でも臨床研修医数は、年々減少の傾向にあり、今年(平成20年度)は他大学出身者を合わせても33名の研修医し



中長期的な視点で医師育成を考えると、医師の人生の中で医学部・大学病院での研修は不可欠なものであると考えます。医学はあくまで科学であり、医師の仕事は本人の経験だけでできるものでは決してありません。論理的思考と表現が訓練されていなければ、医師としての発展は難しいです。有能な人間がひしめき合う医師の世界での競争は厳しく、誇りと自信をもって医師としての仕事を全うしたいと考えるのであれば、優れた指導者の下で一定期間、臨床修練と研究を行なうことが重要です。医師育成における福大医学部・病院の意義もそこにあります。

以上の背景をもとに、福大病院と医学部が、理想的な臨床医育成のための教育機関として機能するのに必要な具体策を探るという目的で、皆さんにお集りいただきました。卒後研修の観点から、福大病院では何が問題で、どうすれば、より魅力のある大学病院になるかということを探りたいと思います。

まず、出席者に自己紹介を行い、次に参考資料で前センター長の朔教授が行ったアンケート調査の結果を示しながら、ご意見をいただきます。特に若い先生方には率直な発言をお願いします。

**比嘉（以下比）**：僕は昭和48年卒で、自分の出身校には一日も行かずに福大で研修を始めました。当時新設校であった福大には研修システムが全く無かったです。僕は内科に入りましたが、その時は、教授、講師1人、助手2人、僕と研修2人で医局が総勢7名だけでした。研修医は何もしなくてもいいし、逆に何かしたいと言えば何でもできました。当時は6月1日付けの研修開始であったが、僕は5月に麻酔科で研

修を始めました。1年間、昼間は麻酔をした後、午後3時から内科にでて、内科に単独で入った研修医と同じ数の患者さんを担当しました。研修システムがはっきりしなかった分、研修の自由度は高かったといえます。2～3年経った後、研修システムが確立され、麻酔科をしながら内科をするというようなことは、全くできなくなりました。

当時は、看護師が研修医にも非常に協力的だった。医師、看護師の間に垣根がなくて、困った時にはお互いに助け合うことができていました。今は役割がはっきり分かれているので、融通が効かず残念だと思います。その後2年間九大で基礎の研究をして、これは非常に勉強になりました。

**廣瀬（以下廣）**：僕は大慈弥先生と同じ昭和55年卒業です。比嘉先生の頃とは違って、福大病院にも研修体制ができあがっていました。大学を卒業して、そのまま研修医として、小児科の門をくぐりました。小児科では、屋根瓦方式の卒後教育ができていました。昭和55年度は12人の入局者がいたため、一步でも人より前に出ないと症例が経験できないんじゃないかというくらい、競争が熾烈でした。途中、基礎に出ていた間を除いて、ずっと福大の小児科を中心に研修を受けました。大学病院以外では、通信病院と中津の国立病院で研修しました。大学病院だけでは症例が限られてくるので、第一線の病院に行って、どんな子供が入ってくるのかを勉強しないとイケない。それはいい経験でした。

**武末（以下武）**：福大11回卒業で、眼科を専攻しています。医局に入って、そこで先輩を見ながら学びました。とにかく卒業してずっと眼科でやってきたというのが私の経験です。眼科は、マイナーと言われていた専門的な科ですので、卒後教育も若干、特殊という気がします。今は八幡病院にいます。ここは長崎大学の研修病院になっており、小児科の救急などもかなり活発に受け入れている病院です。福大とは違う所も見せてもらっています。

**大**：つぎに、現在福大病院で研修を行っている若手医師（レジデント）の方々を紹介します。

**田尻 (以下田)** : 卒後3年目で、今年度、形成外科に入局しました。福岡県出身で琉球大学を卒業し、九州中央病院で2年間卒後臨床研修を受けました。

**春山 (以下春)** : 私は福大出身で、卒後3年目です。福大で臨床研修を受けた後、福大形成外科に入局しました。

**井福 (以下井)** : 同じく福大出身で、福大で臨床研修を受けました。今後の予定としては腎臓内科を考えています。

**小野澤 (以下小)** : 福大出身で卒後1年目。現在、

福大で臨床研修を受けています。最初は腎臓内科、次は呼吸器内科、その次は救命救急で、今、整形外科を回っています。

**伊藤 (以下伊)** : 福大出身。僕は、マッチングの時に、出身が鹿児島だったので、決定締切りの直前まで、鹿児島大学と悩んでいました。血液腫瘍内科と神経内科、救命センターと整形外科をローテーションしています。

**大:** では、前のセンター長の朔先生が平成17年度と18年度に卒後臨床研修医を対象にアンケートをとっているの、その結果を示します。

●平成19年5月8日 福岡大学病院 卒後臨床研修センター

1. 研修体制等に満足していますか？

	平成17年度 (51名)	平成18年度 (49名)
A 満足している	21 (41.2%)	15 (30.6%)
B 満足していない	15 (29.4%)	15 (30.6%)
C わからない	15 (29.4%)	19 (38.8%)

2. 研修プログラムに満足していますか？

	平成17年度 (51名)	平成18年度 (49名)
A 満足している	14 (27.5%)	13 (26.5%)
B 満足していない	23 (45.1%)	22 (44.9%)
C わからない	14 (27.5%)	14 (28.6%)

3. 臨床研修の到達目標についてどのくらい達成されたと思いますか？

	平成17年度 (51名)	平成18年度 (49名)
A 十分達成されたと思う	1 (2.0%)	2 (4.1%)
B ほぼ達成されたと思う	30 (58.8%)	32 (65.3%)
C あまり達成されなかったと思う	15 (29.4%)	7 (14.3%)
D 達成されなかったと思う	0 (0.0%)	1 (2.0%)
E わからない	4 (7.8%)	6 (12.2%)
未回答	1 (2.0%)	1 (2.0%)

4. 病院の処遇・待遇に満足していますか？

	平成17年度 (51名)	平成18年度 (49名)
A 満足している	7 (13.7%)	8 (16.3%)
B 満足していない	37 (72.5%)	33 (67.3%)
C わからない	4 (7.8%)	7 (14.3%)
未回答	3 (5.9%)	1 (2.0%)

## 5. スーパーローテーションは進路決定にどのように影響をあたえましたか？

	平成 17 年度 (51 名)	平成 18 年度 (49 名)
A 進路を決め易くなった	22 (43.1%)	26 (53.1%)
B 進路を決め難くなった	16 (31.4%)	17 (34.7%)
C わからない	12 (23.5%)	0 ( 0.0%)
未回答	1 ( 2.0%)	6 (12.2%)

## 6. 専門医・認定医の資格を取りたいと思いますか？

	平成 17 年度 (51 名)	平成 18 年度 (49 名)
A 思う	46 (90.2%)	44 (89.8%)
B 思わない	2 ( 3.9%)	1 ( 2.0%)
C まだ決めていない	3 ( 5.9%)	4 ( 8.2%)

## 7. 医学博士号を取りたいと思いますか？

	平成 17 年度 (51 名)	平成 18 年度 (49 名)
A 思う	12 (23.5%)	15 (30.6%)
B 思わない	17 (33.3%)	13 (26.5%)
C まだ決めていない	22 (43.1%)	21 (42.9%)

最初のアンケートの質問は『研修体制の満足度』についてです(表)。「満足」と答えた割合は、平成 17 年度が 4 割に対して、平成 18 年度は 3 割に減少しています。「不満足」は両方とも 3 割程度でした。「満足」の内容では、「いろいろな科を回れた」「大学で重症症例を学べた」という意見が多く、一方、「不満足」では、「指導体制が整っていない科がある」、「プライマリ・ケアが経験できない」、「雑用が多い」、「コメディカルが協力的でない」、「研修施設が整っていない」とする意見が多く見られました。

他にも、「当直室のベッドすらバラバラな場所にある」、「夜遅くまで仕事をしようとは思わない」、「駐車場も与えられていない」などの意見がある。実際そうなのですか？ 勉強する場所はあるのですか？

**田：**一応、卒後研修センター棟がありますが、機能しているとは言えないです。

**比：**研修医の部屋は、オープンスペースになっているので、勉強したくても他の人が入ってくるとなかなか集中できない。病院から離れ過ぎているというのが、最大の欠点だと思います。

**田：**ロッカー程度しか使っていません。

**春：**売店で買ったものを食べに来るくらい。

**井：**勉強するのであったら、図書館に行きます。

**大：**居場所がないと言うことでしょうか？

**比：**回っている科に机が与えられていますか？

**若手医師：**ほとんどないです。

**小：**今、整形外科にはありますが、本など持っていくのも 3 ヶ月交代なので移動も大変です。ローテーションしている科の先生と一緒にいる時間があって、ちょっとした質問ができれば有意義です。研修棟で研修医だけとなった場合は、孤立した感じがします。

**大：**次は、『研修プログラム』についての質問です。17 年度、18 年度ともに「満足した」のが 25%ほど。一方、両年度とも 5 割近くが「不満足である」という結果でした。意見としては、「雑用が多い」、「指導医の意欲が感じられない」、「プライマリ・ケアがほとんど経験できなかった」、「内科は一部しか回れない」、「自分の希望以外の科も回らなければならない」といったようなものが多かったです。研修プログラムは非常に大切ですね。それを見て、医学生がマッチングを行うわけだから。

**春：**プログラムについては、僕の研修した時には、希望がまったく通りませんでした。今は多少、改善されたのではないのでしょうか。

**大:**今でも自由度は低いとは聞きますが。

**小:**僕たちは、内科も外科も選べて、以前に比べれば恵まれていると思います。しかし、救命センターと麻酔科のどちらかしか選べない。両方を経験したいという意見が多いです。

**大:**将来、外科系を専攻したい人にとっては、両方を学びたいという希望は強いと思いますね。

**伊:**僕はプログラムのことでずっと悩んでいました。福大は選択肢の幅が狭く、プログラムは筑紫病院か福大病院の2パターンからしか選べません。関連病院に関しても、もっと細かく分けてあって、この症例であればここが多いというように、選択肢が多くあればいいと思います。

**比:**希望者が多かった時はどうしても、希望が通らないということもあります。麻酔科と救命の件に関しては、今度新しく救命センターの責任者が着任されるので、相談して決めたいと思います。

**廣:**小児科は来年から福大病院と筑紫病院を1ヶ月ずつ研修できるようにしました。事前に調査したアンケート結果では、両方経験できてよかったという意見を聞いています。

**大:**次のアンケートは『研修医の達成感』です。これは比較的平成17年度、平成18年度ともに「達成感があった」という結果が出ています。

**廣:**むしろ上がっています。

**大:**次は『病院の処遇』についてですが、平成17年度、平成18年度ともに「満足している」が1割、「満足していない」が7割。満足できていない割合が高いです。

**田:**私は九州中央病院で研修しましたが、そこでは待遇の面でこういう結果は出なかったでしょう。

**大:**満足していない理由には、「各科で対応が一致していない」、「ロッカールームにエアコンがない」、「給与が低い」、「住宅手当がない」、「生活するのにいっぱいいっぱい」など、給与面での不満がほとんどです。

**井:**僕は、未だに両親から援助してもらっています。当直室は遠いため、病棟から7、8分く

らいかかる。呼ばれて処置して戻っても、またすぐ呼ばれて……。結局、病棟のどこかで椅子を並べて寝ることもあります。

**春:**一般病院の給与と比べると月あたり20万円以上の開きがあります。ロッカーと当直室も遠くて使いにくいです。病院の中では立場が一番下というのは、すごく感じます。

**廣:**例えばどういうところ？

**春:**雑用が多いのは、ある程度仕方ないかもしれませんが、看護助手でもできるようなこと、例えばCTに連れて行くというようなことでも、研修医に回ってくる。それをすることによって、他の仕事まで響いてしまうということもよくあります。もう少し看護師さん方に協力してもらえれば、助かります。

**大:**比嘉先生が研修した頃とはまったく違いますか。

**比:**麻酔科に今年、比嘉君という同姓の研修医が入ってきました。僕のPHSが突然鳴って「こんなことしたら、ダメじゃないですか!」って看護師さんから突然叱られた。全然わけがわからなくて、「あの麻酔科の比嘉ですけど」って応えると、「麻酔科の比嘉先生でしょ」って言われて、「一応教授ですけど」と言ったら、「あっ、すみません間違えました」と電話が切られました。研修医は看護師から、あんな風に言われているんだな、と久しぶりに感激しました。研修医の気持ちはよくわかります。

**廣:**小児科では研修が終わった時に、研修医と懇談をしますが、その時に何がこの大学の研修の一番嫌なところかと聞くと、給与なんかより、雑用というか、はっきり言ってしまうと、看護師さんたちの対応が、ものすごく悪いという意見が多いです。僕は、看護師さんたちは、研修医と一緒に育てていくという意識が欠落しているという人たちが大勢いるんじゃないかと思います。僕らは、研修医の先生を労働力とは思っていない。よく働き、ものすごい力になってくれているのだけれども、労働力として来てもらっているわけじゃなくて、彼らに小児科のABCのAくらいは、学んで帰ってほしいという気持ちがある。その意識をパラメディカルや事務

を含めて病院全体で熟成しないと、今言ったようなことが現実になってしまいます。

**大：**いつの間にか、研修医の地位が落ちてしまった。

**比：**僕の時でも、研修医が患者さんを案内したり、ということはありませんでしたが、よくないのは看護師さんにゆとりがあるにもかかわらず、忙しい研修医が行かなければいけないということがある。お互いに忙しければ、誰が連れていこうと、あまり不愉快にはなりません。僕が最初に研修した頃は、昼間は麻酔で夜は内科だから、とても忙しそうにしていました。だからお互いに助け合っていました。今は、僕が診察を依頼され、病棟に上がった時でさえ、誰もカルテを出したり手伝ってくれない。レントゲンは何処にありますか、と聞いても、「その辺」とか。その辺が一番不愉快になるんじゃないかと思えます。片方は時間が比較的あって、もう一方はいろいろ時間を割いていかないといけない、ということをもものすごく強く感じます。決して医者が偉いということではなくて、お互いが仕事を分担して協力してやっていかなければならないということです。

**廣：**福大病院は教育病院であるということ、事務方を始め、看護師や看護助手も含めて職員全体が自覚しなければならぬと思えます。

**大：**ある研修医が手術の合間に病棟に患者の包帯交換に行ったところ、時間が正午の10分くらい前だったため、看護師さんに「今から付け替えしたら、私たちのお昼の時間がなくなるじゃないですか、私たちの食事の時間をどう考えているのですか」と烈火の如く怒られた、と言う話を聞きました。

**廣：**ここの病院で、ですか？

**大：**そうです。

**田：**九州中央病院ではそのようなことはありません。

**武：**筑紫病院でもそこまでの垣根はないと思えます。福大病院も私が研修していた頃は、看護師さんは怖かったけれど、それは私に経験がなかったからで、手順とか時間的な制約で縛られることはなかったですよ。

**大：**雰囲気が変わったようですね。

**田：**九州中央病院では、看護師に点滴を取ってもらうことも多かったです。どうしてもとれない時は医師が呼ばれて取ったりしていました。

**武：**施設によって、医者がすると点滴当番みたいになっている所もあります。

**春：**医者への責任が多すぎる気がします。何かあったら、何かあったらという理由で皮下注も看護師がやってくれない。時間を取られてしまって、ほかの医療ができなくなります。

**武：**社会的な風潮もあります。ほとんどないような場合を考えて身動きとれなくなっています。

**比：**今から、看護師の方たちも変わってくると思います。少なくとも今の軍隊みたいなシステムは、変えないといけないし、自由な発言ができる雰囲気でない、病院として機能しません。時間を過ぎたために必要な処置ができないなんて、とんでもないことです。理不尽なことを言われた時は、ぜひこちらに報告してください。それは言いつけるということではまったくなくて、結局、患者さんにいい医療を行うには、働く人たちが気持ちよくなってはできないということです。

**大：**では、次にこの福大の研修が『進路決定にどのように影響したか』という質問ですが、17年度は「進路を決めやすくなった」43%、「決め難くなった」31%に対し、18年度は53%、38%となっている。決めやすくなった理由としては、「病院の中が見られてよかった」。決めにくくなったとして「いろいろな科を見てしまったので、かえってわかりにくくなった」とあります。

以前は直接入局するという方式でした。現在は、卒業した段階である程度決めていない人と、まったく決めていない人、ある程度外科系か内科系かくらい決めていない人など、さまざまなパターンがあると思います。当然、それによって研修の内容とローテーションの希望が違ってくる。外科系に進路を決めている人は、外科医として必要な科を中心に回りたいと思うし、まったく決めていない人はすべてを回ってもいいわけ

です。もっとフレキシブルなプログラムがあってもいいんじゃないかと思います。

僕が研修したのは北里大学病院ですが、当時、2年間ローテーションするようになっていました。僕は形成外科に入ると決めていたから形成外科医にとって一番いいローテーションを組みました。実際には、救命センター、麻酔科、一般外科、脳神経外科、整形外科を回ることができました。外科系であれば、麻酔と救命はぜひ経験したい。希望の科は回れるというシステムがあればいいと考えます。

廣：僕は、卒後研修委員だったけれど、ある程度、厚生労働省の決まりでこうなっているのだとずっと聞いていました。ところが、ほかの施設の話聞いてみると、けっこう自由度がある。自由にできているんじゃないかと思われることが出てきています。センター長、もう少し自由にできませんか。

比：厚生労働省から管理型の病院だと、2年間の内、管理型の施設に8ヶ月以上いないといけない、と指導される。もう一つはプログラムを出した後では変更がきかないということをおいわれます。

廣：8ヶ月の基本的な科を回るところはやるけれど、後はもう自分で決める。そうしたら、人がいっぱい入ってくるのじゃないでしょうか？

田：九州中央病院は、1年目が決まっていて、2年目から自由なので、半年くらいは自分で選びました。四国に1ヶ月行ったりだとか。あとは区役所の方で。精神科は太宰府に行きました。

廣：僕が知っている範囲の話だけれど、小児科医志望の研修医のために、小児科医になるための2年間のコースを提供している所もあります。

大：そういうのもあっていいですね。

廣：それがこの大学で提供できるのであれば、自分は皮膚科になるから福大の皮膚科コースに入ろうとか、研修医が選ぶ可能性もあります。

武：私立大学だし、跡継ぎ系で、ここに行くというような人もいるでしょう。

大：研修医の皆さん。そういうプログラムがで

きたら魅力的ですか？

伊：ん～。

廣：そうでもない？ あなたいろいろ迷って決めたからじゃないですか？ だから迷っている人にはいろいろ回れるコースとか。

比：迷える人のコース。

田：それは今のシフトに似ています。

大：次は『将来、専門医を取りたいか』の質問。

これには9割の人が「専門医を取りたい」と答えている。しかし、最近では専門医を取らないという人が、形成外科や他の診療科でも増えていると聞いています。

廣：小児科に入る人は小児科の専門医をみんな取ります。

比：現実的な問題として、今の日本のシステムだと、専門医を持っているからといって何かメリットがあるか考えた場合に、ない。麻酔科はいろいろ試験があって、僕が受けた時は6割くらいしか通らなかったですが、結局、それだけの試験を受けて通ったからって、何も待遇が変わらない。専門医になればなんらかの形、給与でも何にでも反映されない限り、だめじゃないかと思っています。

大：若い人たちはどう考えますか？ 当然、専門医は目指しているのですか？

井：僕は専門を取らないと話にならないというイメージはあります。

大：では一方、「学位を取りたい」という人は、17年で23%、18年で33%。「思わない」というのが33%の結果です。思ったほどは低くはないという気はします。

廣：僕でも、若い時から、卒業した研修医の時に、学位を取りたいというのは、まったく思っただけです。

比：分からないですね。「学位って何？」って。

廣：ところが、僕ぐらいの年代や、もうちょっと下で学位を持ってない人たちは、今頃になってやっぱり学位が欲しいと思うようになるようです。

大：実際、僕らの年になってくると、たとえ大学勤務じゃなくても、学位が無いがために医師としての活躍の機会が与えられない場合がある

ことに気づきます。しかし、気づいた時には遅すぎる。学位は「形」のためだけに取るのではないです。医師は論理的、科学的な考え方ができることが大切で、そういった実力は、学位を取るために必要な研究や実験、論文作成で育むことができます。これは大学だからこそできるわけですが、そういう視点が若い人にはほとんどないと思います。僕らが聞いていると、現在の待遇とか、今やりたいことができればいいという、目先の視点しか持っていないようです。福大の研修医や医学生に、研究や学位も大切なのだということを知らせないといけないと思います。そこの所はどう考えますか？

**井：**医師である父親は絶対必要だと言っています。ほかの人は、それは昔の人の考え、と言う人もいて、僕は現実ピンとこないところもあります。

**小：**専門医と同じだけれど、学位もまだ僕たちにはピンと来ません。まず学位の取り方すらわかっていません。年を重ねていくに連れて、必要性がわかってくるのだと思います。情報が少ないというのもあります。学位を取るための勉強がどういうふうに医師としての生活の上で必要になってくるかなど、先生から教えていただければ、少しは学位に目を向けるのかなと思います。

**伊：**僕も正直、分かりません。必要か必要でないのか、ということすら分かりません。

**比：**僕も個人的には学位は必要でないと思っていました。それは、学位そのものには、あまり意味がないということです。ただ、学位を取るためには勉強して、科学的な考え方をトレーニングしていかないといけないということが、学位をとって10年後くらいにわかりました。あ、学位を取るのはこういうことだったのだから。

**大：**僕もまさにそうです。

**比：**僕自身は学位を取って、次の人を育てなければ、学位というのは意味がないと思います。

**大：**そうですね。研究の過程が大切です。

**比：**医者は結局、科学的な考え方で治療しないといけない。科学的な考え方のできない人は経

験主義に陥ります。そういう医師の一番困るのは、若い人たちが傍にいた時に、「うるさい、オレのいう通りにせれ！」という発言になってしまうことです。そうすると若い方々がものすごく迷惑するんです。科学的な考え方はものすごく大事で、医師としての実力の最終的な伸びがものすごく違ってきます。

**大：**とくに40代、50代になってから。

**比：**学位はいらぬという方の考え方もわかりませんが、科学的な考え方をできる人で、学位はいらぬという人には、僕は賛成ですよ。めったにいないですけど。

**大：**古い大学では、教授だけでなく同門の先輩達からも機会ある度に、若い医局員に対して研究や学位、留学の意義や必要性を説いているようです。伝統ができるというのは、今この年齢のこの時期に君らは何をすべきかということ、世代を超えて伝えていくことなのではないかと思います。

**廣：**まったく同感です。学位を与えるということは、人にきちんとした研究を科学的な思考をさせる教育ができるという、それであなたは博士ですよということなので。それができない人は、あげる必要がないです。

**大：**大学病院で研修するというのは、学位や研究の点で大きなメリットがあります。一般病院で目の前の臨床をこなすだけではなく、いつか大学に帰ってきて、科学的な考え方も勉強すべきだと思います。

**比：**けれど、わかるまで時間がかかる。

**大：**わかった時には遅いこともあります。

**廣：**市中病院の研修と大学の研修というのは、おそらく給与も違うだろうし。では、うちの数少ないメリットは何かと考えた時に、そういう所があります。大学病院で働いている以上、理論的裏付けを持って、人に教育をしないとイケない。だから、そういったことでは僕らも鍛えられます。

**大：**非常に大きなメリットです。研修医にはそのことに気が付いてほしいです。

**武：**卒後研修として考えたら、専門医は初期の時からみんな考えると思います。でも、学位と

いうと、後期研修をどうしようかという時に、考える一つの項目として重要になってくると思います。だから大学病院での研修という意味では、とてもウエイトが大きいところだとは思いますが。後期の時のポイントかなという気がします。

**廣：**少なくとも、科学で見る目を持ってない人が、指導者になっちゃいけないですよ。

**比：**僕の麻酔科の研修で、上に3人指導者がいて、言うことがまったく違ったんです。何が困ったかという、一人が言ってその通りにする、すると次に別の人が来ると全く逆のことが言われる。だから逆のことをしないとイケない。そうするとまた最初の人に来て「なんでオレの言う通りせんか」と言われて。わけがわからない。だからその時に思ったのは、本筋が一本通ってないと若い人がものすごく迷惑するということです。

**武：**迷います。

**比：**教える方が勉強しておかないと、経験論だけで行くと、1～2年は確かに楽しいが、そのあとが大変です。

**武：**医学は、経験の積み重ねも重要ですが、その経験を科学的に検証して、統計をとるなり、根拠を示すことで、できあがってきた学問だと思います。従ってその両方をちゃんと伝えないとイケない。科学的手法を知らないといけませんね。

**大：**福岡や九州出身で、全国の大学に行っている人って結構いると思います。福大だってちゃんと整備して魅力ができれば、多くの若い人材が全国から福大に集まってくれます。

**比：**研修医の申込みが少ないのは、こういう理由でこれが悪いんだと出していけば、今、変えるチャンスがあります。

**大：**待遇という点では、研修医の給与が今年から月に4、5万円増額されることになりました。

**比：**研修医の生の声がどんどん出てくれば、もっと改善すると思います。

**大：**本当にみんなおとなしい。正面きって言ってもらわないと。

**武：**中途半端じゃなく、ちゃんとそうなんだということ責任持って言ってもらえればと思います。

**比：**われわれは皆をこきおろすために言っているのではなくて、みんなが働きやすくなるために、いい医療を僕たちが行うために、お願いをしようとしているわけです。

**伊：**ほかの病院で働いている友達の話でいいなと思ったのが、栄養など基礎的なカンファレンスがあるらしいです。何症例か集めて、この人に出してどういう栄養で、あなたはどう思いますか、どういった風に配分しますか、といったようなことを話しあう。

**武：**うちも臨床講義みたいなをしています。

**比：**研修医は各科によって時間がバラバラだから集まりにくいですね。

**武：**モーニングカンファレンスのように、朝ご飯食べながらやったらどうでしょうか。

**比：**そういう有益なレクチャーがあったら有難いですね。緊急の治療とか、講義のテーマの希望を出してもらいたいです。

**伊：**夜間もちゃんとした食事がとれる場所がほしいです。休憩所で情報交換ができればいいと考えます。

**比：**そのためには、研修医がいる場所を病院の中に持ってきた方がいい。

**大：**皆さんの活発な討議により、現在の福大病院の卒後研修制度の問題点が明らかになってきました。研修医の給与に始まり、研修施設、パラメディカルの協力、研修プログラム、研修内容、プライマリ・ケア、そして指導医の熱意にいたるまで幅広く議論ができました。また研究や学位など、大学病院ならではの意義についても論ずることができました。福大病院は研修医にとって決して魅力のない病院ではないと思います。大学全体が熱意と愛情をもって研修医を育成する気持ちを持てば、上記の問題はいずれも解決可能であると考えます。

本日は有意義な話をありがとうございました。

## 教室紹介

## 福岡大学筑紫病院外科

医局長 三上公治 (13回生)

福岡大学筑紫病院が開設され23年になりますが、開設当初より外科医局が開講いたしました。初代の有馬純孝教授は外科の幅広い分野で活躍され、症例ゼロの状態から今日の診療体制に育て上げ、教室の発展に貢献されました。特に炎症性腸疾患分野では、全国の牽引的な活躍で、現在も当教室の得意とする分野のひとつです。

昨年10月、新たに福岡大学病院より前川隆文先生を教授に迎えました。前川隆文先生は長年食道癌と結腸・直腸癌の研究に携わっています。またSSI (surgical site infection) に詳しく、SSIの講演を全国で行っています。新体制下にこれまでの炎症性腸疾患・癌疾患治療に加え、その内容がさらに高度なものとなるよう医局員全員で臨床と研究に努力を行っています。

現在のスタッフは、前川隆文(教授)、二見喜太郎(准教授)、三上公治(講師)、平塚昌文(講師)、東大二郎(講師)、河原一雅(助教)、紙谷孝則(助教)、永川祐二(助手)、平野憲二(助手)、富安孝成(助手)、石橋由紀子(助手)、下村保(助手)、佐藤啓介(助手)、張村貴紀(助手)です。

臨床分野は、基本的に消化器外科専門医(あるいは相当医)、外科専門医、後期研修医の3人でチームを組み、このチームが中心となり患者の治療にあたっています。筑紫病院は「地域医療支援病院」で、多くの患者が紹介され、昨年の年間手術件数は815症例です。消化器科(内科)とのカンファレンスや外科カンファレンスを行い、患者に説明する治療法などの優先順位を決定しています。

学生および前期研修医への教育は、各チームに所属し実践的な経験と専門医による指導を通して修練してもらっています。一般的な外科診療から高度な消化器外科診療まで豊富な臨床修練ができる環境と思います。研修終了後は、卒後7年目で外科専門医、卒後11年目で消化器外科(サブスペシャリティ)専門医習得も可能です。

研究は、炎症性腸疾患の臨床治療学と癌の局所癌免疫学の研究を行っています。

地域医療にこれまで以上に貢献し、大学病院としての研究・教育ができる新しい外科教室を目指して一層の精進を続けて参りたいと思います。



## 福岡大学筑紫病院小児科紹介

医局長 喜多山 昇 (8回生)

福岡大学筑紫病院小児科は、昭和60年7月開設時に村松部長のもと7名の小児科医でスタートし、61年4月には満留部長、61年秋より津留部長、途中縮小の時代を乗り越え、平成18年4月より濱本部長、そして19年10月より小川部長が就任し現在に至っています。人員は、教授1名(小川厚:神経)、助教2名(平成20年度からは3名)、助手4名の体制です。

年間の外来数は、約15000名、(うち時間外3500名)、入院患者数は年間約800名と筑紫地区の小児科の中核病院としての機能を果たしています。また、平均在院日数5日と短く、急性疾患の割合が多いのが特徴です。外来は、午前中、一般外来(月曜日から土曜日)、午後は、各種専門外来となっております。

また、初期臨床研修制度の2年目の小児科ローテーションでは、呼吸器感染症、熱性けいれん、気管支喘息、嘔吐下痢症、脱水症、腸重積症、水痘、ムンプス、川崎病、急性糸球体腎炎、血管性紫斑病など小児科の急性疾患、また救急の場で、けいれん重積、気管支喘息重積、インフルエンザ脳症などを経験することができ、小児科プライマリ

ーケアを学ぶには最適な環境と好評です。

午後外来には、小児の神経・発達・心理・アレルギー・循環器・腎臓・内分泌の専門外来を持ち、専門性の高い疾患のフォローも行っております。

昨今の医療情勢、地域のニーズに対応して、筑紫病院は変わりつつあり、平成16年から救急告示病院となり、同年9月から小児科も自治体および筑紫医師会との共同した筑紫地区夜間小児救急体制に参加しております。平成19年から大学病院としては全国初となる地域支援病院の認定を得ております。これらに伴い、救急外来受診者数は飛躍的に増加し、平行して入院数も増加し、地域支援にも貢献できております。筑紫地区小児夜間救急体制の開始から約3年が経過し、当初に比べると、体制は整備されてきております。院内外にかかわらず、ご協力いただいている多くの方々に感謝いたします。小児医療、特に時間外救急医療が社会問題として取り上げられる現在、小川教授のもと、微力ではありますが、筑紫病院ひいては福岡大学、および地域医療に、貢献できるように、これからも努力を重ねていきたいと思っております。



## 同窓生交歓



## 十人の教授が集う

初の母校出身主任教授の誕生を祝し、朔先輩御一人を囲んで同窓会幹部が祝杯を挙げ、感涙にひたつたのは、平成12年の春のことでした。

あれから、8年が経過し今年新たに小川、前川、松永、岩崎諸先生の御就任祝いが、中洲高玉の二階で賑やかに執り行われました。

宴もたけなわとなり、教授陣は熱い母校や学生達への想いを語ってくれました。

例えば、情熱、自信、慈愛、誇り…その全てが実に頼もしく傍に居るだけでうっとり聞き惚れる私がいきました。

母校の将来という重責を担っていくにふさわしい教授陣であり、その覚悟も布陣も万じやくです。

会員、諸兄弟の皆様には、どうぞ今後とも、母校に対する変わらぬ御支援、御助力の程、切にお願い申し上げます。

ところで、写真の多勢の中に、所用のため欠席された大慈弥教授の顔が見えません。また教授と呼ばれぬ登場人物がいます。高木会長、重田副会長、私と事務局長の四人です。

微力ながら、同窓会に尽くした者への栄誉の招席であり、私にとって、この上もない御褒美となりましたし、また忘れられない最高の一夜ともなりました。

心より御礼申し上げます。

松本病院院長

松本直樹(三回生)

## 秋 の 日 に

筑紫病院 消化器科 戸原 恵 二 (8回生)

ピーッ!ピーッ!  
当直室の午前5時、  
私は妻からの携帯に跳ね起きた。  
覚悟した。  
「ショウちゃんが・・・」  
ふるえる声でした。



我が家に愛犬「ショウ」が来たのは14年前の9月だった。  
思い立っての衝動買いである。  
唐突に妻に「ペット買わん?」と言った。  
妻は「どこのベッド?」と聞いた。  
「犬さい」苦笑しつつ近くのペットショップへ向かった。なまずひげをたくわえた店主に「犬ください!」というと、「ワンちゃんですね?」とかえされた。  
奥から、片手にへちゃむくれシーズー、片手におちよほ口マルチーズをかかえた店主が「どちらがいいですか?」迷わずおちよほ口にした。

その夜、、、  
おめかしした3ヶ月の彼が店主に連れられてきた。  
玄関に降ろされたとたん、私と妻は床に頬をつけ「よく来まちたねー」  
しらずに幼児言葉になっていた。  
秋の宵、走り廻る彼はなかなか寝付かなかった。

命名は難航した。  
シロで落ち着きそうになったある日、帰宅すると、  
妻が「どこでもオシッコするからシオンシオン」と言った。  
シオンシオンはなかりうと、翔とShowをかけ「ショウ」にした。

マルチーズには鼻筋が通っていたショウは、みるみる成長し、マルチーズの限界 2.7kg を軽く超え、4 kg 超となった。おかげで体は丈夫で風邪ひとつひかなかった。

頭も良かった。

ある日ドライフードを一度に 1 個から 7 個まで連続して食べてみせた。

それ以上は頬ばれなかったらしい。

それとも満腹か？

時は経ち、、

嫁のナナちゃんが来た。

彼女はタイチとハナを授かり、養子にだした。

元気印だったけど、

私の誕生日の朝、2 歳の若さで夭逝した。

病に伏せていた彼女だが、

亡くなる前の日だけは起き上がり、

妻とショウの 3 人で、勤めにでる私を見送ってくれた。

ショウも老犬となり、寝てばかりのある日、

ショップで魅せられたコナを連れて帰った。

コナを見たとき、

ショウはオシッコをちょっとし、水を一口飲んでみせた。

コナは瞬時にトイレの場所を覚えた。

ショウは元気になった。

今年の春、ショウに咳が続いた。

僧帽弁閉鎖不全からの心不全。

小型犬には必発という。

余命数ヶ月。

ラシックスを処方され、一時は安定した。

1 4 歳、人間でいえば 7 2 歳。

この病なら大往生なのだろう。

ショウは息切れあつたが、がんばった。

記録的な猛暑も乗りきれたかにみえた 9 月 5 日未明、妻とコナの傍らで、ショウは眠ったまま旅立った。

ナナと遊んでいるのか安らかな顔をして。

## 書と産科医

内田産婦人科医院 院長 内田 克彦 (4回生)

烏帽子会会員の皆さん、こんにちは。小生は4回生の内田克彦です。福岡県行橋市で平成元年より産婦人科を開業しております。この度、突然、烏帽子会事務局長の池田静夫様と編集責任者の3回生の大慈弥教授からメールをいただき、わが烏帽子会会報の表題の揮毫と書道という趣味にまつわる寄稿を依頼され大変驚きました。どうも、10年くらい前になるかと思いますが、烏帽子会の名簿を作った際、小生が趣味の欄にドライブと書道と記載したことを覚えてくださっていたようです。これは困った。もともとたいした腕前もなく、4年前に師匠を亡くし筆を折って、殆ど修行らしい修行もしていない小生にとって栄えある烏帽子会会報の題字を書けと仰せつかつて、.....。

数日間悩んで、お二人が小生の事を奇跡のように覚えていていただいていたこと、何でもトライしてみるのが福大精神かと思ひ直し、気楽にボツにさせていただくことを条件に謹んで承ることに致しました。

小生と書道の出会いは、長女（現在福大医学部4年生在学中です）が小学校に入学した時のことです。小学生にもなったし、何か習い事でもさせんといかんのので、同じロータリークラブで仲良くさせていただいていた米谷白雲先生に入門させ、送り迎えをしているうちに、子どもの頃書道塾に通って3段までなっていたころの懐かしい墨の匂いを思い出し、ムズムズとしてきて、僕もお願いしまっすとなった次第です。それからは、娘と競いあうかのように何級になった、何段になったなどと言いながら面白く上達しました。2級になったある日の事、ふと思いついて、師匠に自分の雅号は鞍山（アンザン）にして下さいと頼みました。もちろん職業柄、安産にちなんだものでしたが師匠はいささか面食らったかのようにきょんととして、しばらくして良いなあそれと言って下さいました。後でよく考えてみるとたかが2級では早すぎるということと弟子の雅号

は普通、師匠のそのの一字を戴いてつけることが多いのに何と失礼なことをしたことかと冷や汗のである思いでした。

世の書道塾の常として続けて作品を提出してさえおれば昇級していつのまにか娘は10段すぎて特待生になり、小生は師範の免許を拝領するに至り（どう考えても小生の実力は3,4段といったところか）、娘は高校生になるのを期に書から離れてしまいました。産婦人科という職業柄、日頃から、戌の日に腹帯に寿の字を書いたり、命名用紙に新生児の名前を書いたりして書に親しむことが多く小生の方は師匠とそれから長くお付き合いいただきました。

大学生時代の小生を知る旧友達はたぶん小生のウチダ速記なる悪筆を覚えている方も多いのではないかと存じますが、何十年も経た現在もあいかわらず悪筆のままで看護師さん泣かせをしております。実はペン習字のほうも習って特級までにはなったのですが、ちまちました小さい字を書くのがどうも性に合わずやめてしまいました。続けておけば悪筆が治って世のため人のためになったのかも知れませんが(笑)。

書道という趣味は気楽に外に出かけられないわれわれ産婦人科医にとっては、なかなか良い趣味だと思っております。墨を磨りながらどういう字を書こうかと思案し、心を落ち着け、心を磨き、そして紙に向かい、いろんな筆、いろんな紙そしていろんな墨がありますが、それらの中から自分が書こうとする字にあったものを選んで墨色豊かに満足のゆく作品が出来たときはなかなかの達成感に浸ることができます。一度紙に筆をつけたら決して後戻ることはできません、前に向かって書くしかありません、そう、一期一会の世界です。真っ白い紙の上に自分の思うままに、好きなように自由に自分を解き放つことができます。ご存知のように車では思いつ

きりアクセルを踏むことはできませんが、紙の上ではそれが可能なのです。魂の開放が可能といえは言い過ぎでしょうか？

というわけで、しばらく書の世界にはまっておりますが、順子や巡恋歌で有名なあのシンガーソングライターの長淵剛の書を見て、その魂の叫びに心打たれ自分の才能の限界を感じ、また、師匠の逝去という惜別もあり、なんとなく書の世界から遠のいていた最近でした。

さて、人生出逢いだとはよく言われますが、昨年ひよんなことからJ Aの職員の方と仲良くなり蕎麦打ちを教えていただきました。もともと面食い、もとい、麵食いだっただ小生はその魅力にしっかりとハマってしまい、現在とりことなって毎日のように蕎麦打ちに励んでいます。その詳細については福大産婦

人科同窓会誌に「蕎麦打つ産科医」と銘打って寄稿しておりますので、興味ある方は大学の産婦人科医師に命じていただければご覧いただけます。

最近見たテレビの中で竹村健一氏が、これからの日本人はよく仕事をしてよく遊ぶことが大切だと説いておられましたが、もうすぐ52歳になる小生もそれに大きく共感しました。われわれ開業医は定年のない職種ではありますが、これまでいやこれからはそうかもしれないが仕事オンリーの毎日ではあまりに寂しい人生です。忙しい仕事の合間にちょっとした暇を見つけては何か面白いことをやらなければと半ば強迫感をいだいて趣味に邁進しています。烏帽子会の皆さま方もぜひ何か豊かな趣味を持って人生を楽しんでいただくことが出来ますよう祈念してペンをおきます。ごきげんよう。

## 筑紫病院支部便り

筑紫病院支部長 石 井 龍 (5回生)

筑紫病院支部の現在の正会員は99人で、病院内の医師の73%以上を占めています。卒業年度で見ると1～10回生が13人、11～20回生が34人、21～30回生が52人と若い人が大部分です。同窓生の教授はこれまで3回生の浦田秀則内科1教授だけでしたが、昨年(2007年)10月に2回生の前川隆文外科教授と6回生の小川厚小児科教授が就任し、3人となりました。母校出身者が筑紫病院の中核部に増えています。

ところで新しい烏帽子会会員名簿(第9号)のおもて表紙裏の上空写真を見ると、福大病院前に青

色の陸上競技場が出来ており昔とずいぶん変わっている事に驚きました。筑紫病院もこの数年で徐々にですが変化しています。隣のパチンコ屋さんが移転し病院の駐車場になっていますし、増築した高級プレハブに外科外来が移り、導入当初は苦労した電子カルテにもみんな慣れてきました。そして新しい病院の建て替えの計画も今度は本当に進みつつあるとの事です。新病院完成時に今のメンバーが何人残っているかわかりませんが、外見の機能面でも周りを圧倒するくらいの病院になって貰いたいと思っています。

## 七隈談義 in Boston

東京大学病院形成外科 三 原 誠 (25回生)

烏帽子会から頂いた『2007年度・研究奨励賞』を、ハーバード大学・マサチューセッツ総合病院

(以後、MGM) 移植外科との共同研究打ち合わせの渡航費として使わせていただいた。非常に有意

義で、心強いボストン滞在となったため報告させて頂く。

期間は、3月3日から25日までの約3週間である。これまで私が研究してきた「小児癌患者の妊孕性温存研究」を発展させるため、①一時的・卵巣移植に関するディスカッション、②磁気共鳴現象を用いた臓器凍結(MRI organ freezing)に関する共同研究プランの打ち合わせを行うために、はるばるボストンまでやってきた。この文章は、ボストン滞在中のホテルで作成している。3月のボストンはまだまだ寒く、時折、耳がちぎれるような冷たい冷たい風が吹く。ロブスターとクラムチャウダーは、うわさに違わぬ美味しさである。

今回の滞在が非常に有意義なものとなった理由として、ハーバード大学免疫部門・MGH 移植部に対し、私の研究内容に関する60分間の英語プレゼンテーションを行い、結果として Best Presentation Award を頂いたことである。参加者50名弱、質問は数え切れないほど頂いた。

この件に関しては別に紹介するとして、今回のボストン滞在が私にとって非常に心強いものとなった理由を紹介したい。それは、3月3日から12日までの10日間、一緒にMGH移植外科を見学した医学生についてである。この学生と私は偶然の出会いであった。私は、現職名として「東京大学形成外科・美容外科の三原 誠です。共同研究の打ち合わせにボストンまで来ました。」と挨拶し、彼は「医学部4年生です。アメリカの移植の現場を見学しにボストンまで来ました。」との挨拶であった。年代も、滞在目的も全く異なるため、向こうもこちらも非常にぎこちない挨拶であった。

いろいろと大学生活の話聞くうちに、仰天!!なんと、福大生ではないか!! 私、三原 誠は25回生、彼は33回生。8学年もの時を越えて、ボストンで会えたことは奇跡としか言いようがなかった。ボストンの日本食料理店で、七隈の「今」の話を聞け

たことは非常に楽しい時間であった。さらには、福大の後輩、しかもまだ4年生の彼が心強く、そして頼もしくも思えた。私が在学していた頃の福大は、まだまだのんびりした雰囲気、福大以外の病院見学を行った学生は非常に少なかった。しかも、海外、さらに付け加えるなら、天下のハーバード大学である。お互いが福大生と知って、あつという間に近い存在になったのは言うまでもなかった。福大卒業後の私自身の話、在学中の彼の将来の夢、様々な話ができた。当初のぎこちなさは、福大生という共通言語の下、あつという間に解消された。

烏帽子会の研究奨励賞は、私達にこのような奇跡の出会いをプレゼントしてくれた。高木会長はじめ、奨励賞に推薦いただいた大慈弥先生、OBの先生方、貴重な機会をありがとうございました。研究をこれからも着実に進め、世界に誇れる成果を収めたいとおもっています。今後ともご指導の程よろしくお願い致します。



マサチューセッツ総合病院にて。

(左)医学部4年生、松波幸寿 君。

(中央)筆者。

(右)マサチューセッツ総合病院・移植外科医  
河合達郎 医師。

## キャンパスだより

### <烏帽子会賞受賞者名簿>

年度	年月日	受賞者名	受賞対象	備考
18	18. 9.25	柔道愛好会	平成18年度九州山口医科学生体育大会優勝	
	18.12.12	山田和之介	平成18年度スカッシュ九州選手権優勝	
	19. 1.19	鶴昌太	At 2006 JIMSA Speech Contest In KURUME 優勝	
	19. 1.19	石井淳士	11th International Congress of Human Genetics ポスター賞受賞	オーストラリア プリズベン
19	19. 7.14	ゴルフ愛好会	平成19年度九州山口医科学生体育大会ゴルフ 部門団体優勝	
	19. 7.14	竹山文徳	平成19年度九州山口医科学生サーフィン選手権大会 優勝	
	19. 9.21	三股亮介	第24回全日本医科歯科学生サーフィン選手権大会優勝	
	19.11.30	山田和之介	スカッシュ Prince Cup 九州大会優勝	
	20. 4.18	幸喜沙里	Eco Japan Cup 2007 エコミュージック部門グランプリ 受賞	

## 心身ともにたくましく

福岡大学医学部柔道愛好会 坂本真樹 (M5)

烏帽子会賞という光栄な賞を頂き嬉しく思っています。九州山口医科学生体育大会柔道部門において、二連覇という偉業を成し遂げられたのは、OBの方々の様々な御支援の賜物であると思っています。

柔道愛好会では少ない人数の中で皆が結束して、日々鍛錬してきました。しかし、人数が少なければ、練習相手も決まった人になり、気持的にも怠慢になりがちでした。僕たちが集中して出来たのは病理学の竹下教授を始めとして、忙しい中様々なOBの方々が練習に来てくださり、指導をしていただいたためであると思っています。OBの方々による効率の良い練習方法や力を伸ばせる練習内容、強い人に対する挑戦への対抗心、向上心が二連覇という結果を出したと思っています。確かに練習は厳しいものであり、心身ともに折れてしまいがちです。しかしOBの方々の厳しさは僕たちを想っての厳しさであり、それを優しさであると考えれば、まだまだ頑張ろうという意欲が沸い

てきます。いざ試合の時に相手を投げると「自分は強くなっているかも。」と思うようになっていました。その時に感じたのが日々厳しい修練を重ねていくうちに体力だけでなく、自分でも気づかないうちに、負けたくないという根性・精神が鍛えられていくものだと感じています。

このように最高の環境で柔道が出来ることに喜びを感じています。柔道をしたことがこれから社会に出て役立つように今後とも精進し、心身ともにたくましくなりたいと考えています。OBの方々も温かい御支持、御協力宜しく願います。



## 同窓会へ感謝とスカッシュの広報

山田 和之介 (M6)

授賞にあたり、先ずこのような「賞」を創設して頂きました医学部同窓会の役員の方々に厚く御礼申し上げます。

平成18年度九州スカッシュ選手権大会の優勝(九州チャンピオン)と、平成19年度プリンスカップ九州大会の優勝で「烏帽子会賞」を連続受賞させて頂きました。これほど、先輩方の「激励と存在感」を実感させて頂いた事はありません。

私が授賞させて頂きましたスカッシュ・ラケットというスポーツはテニスのようなラケットを使用し、四角い部屋の中で2人で交互にボールを打ち合う競技です。球速は250～280km/h、球技では最速の球技と言われています。世界的にはとてもメジャ

兄の  
チャン  
プ  
写真左||哲平、右||和之介  
(外科)も準九州



ーな競技ですが、日本では昭和45年に民間のコートが登場したのが普及の始まりでした。それ以前は、在日の外国大使館に100コートほど在り一般の日本人はプレーする事が出来ませんでした。あのタイタニック号にもスカッシュコートが設備されていたそうです。悲しい話ですが、故高円宮様が「心室細動」でお倒れになったのが、カナダの大使館のスカッシュコートでプレー中の災難でした。現在オリンピック競技ではありませんが、野球、ソフトボールの後釜としてIOCにてリストアップ、検討中です。

福岡大学には体育部会スカッシュ部があり、2コートを保有しており、全日本学生では最も実績と歴史を持つ古豪です。私はこのスカッシュ部の「34代目の主将」を努めておりました。

在学中の最高位は全日本学生団体3位でありました。この受賞を励みとし、オリンピック競技昇格の暁には(4年以上先のこと)、『福岡大学病院の外科医がオリンピック選手?』を夢見て「文武両道」でなお一層の精進に励みたいと思います。

## 感謝

竹山 文徳 (M2)

こんにちは。柔道愛好会に属している1年の竹山文徳です。僕は去年行われた九山の中量級の個人戦で優勝しました。その優勝に到るまでの思いを述べるとの事ですが、はっきり言って入学してすぐだったので優勝に到るまでの思いというのは特にはないです。だから僕は、僕を感じる柔道に対する考えを書きたいと思います。まず柔道というスポーツは他のスポーツに比べてあまり華やかではな

く、練習もかなりきついです。しかし、こういう部分もあるけれど、それ以上に魅力を感じる所があります。それは、投げられたら終わりという試合なので、常に集中していなければならないという状況の中での相手との駆け引きや、投げた時の快感です。この二つはとても楽しいし、人を投げた時は特に気持ちが良いです。何事も楽しくやっていると上達しないし、結果も得られないと思います。



著者

だから九山の優勝も楽しく柔道が続けてきた結果だと思います。また今回の結果は先輩方のおかげであると思います。大学

での初めての試合で緊張していた僕に励みになる言葉をかけていただき、試合中も色々とアドバイスをして下さって本当に気が楽になりました。ありがとうございます。しかし、九山の結果には満足して

いません。実際団体戦では負けているし、西医体では団体に4位になったけれども、僕は勝つべき試合に負けたりしました。誰でも試合に勝っても負けても満足はしていないのだと僕は思います。負けたら勿論後悔はするし、勝っても後で振り返ると必ず修正点はあるものです。だからより完全に近づけるために練習をするのだと思います。だから練習をもっとたくさんして柔道の事は勿論、まだまだ未熟な人間なので人間的にも成長していきたいです。竹下教授及びOBの先生の方々、先輩方々、今までもたくさんお世話になっていますけれども、これからもご指導の程よろしくお願い致します。稚拙な文章で申し訳ございません。

## 医師になる夢

幸喜沙里 (M5)

私の小さい頃からの夢は 医師になることでした。また、その頃は、暇さえあれば、ピアノのレッスンを受たりオーケストラのコンサートへ（幼児はお断りなので常に入れてもらうのは一苦勞でした。）

いつしか楽譜どなりに演奏する事に、飽きて思いのままに 曲を作ることに楽しさを感じるようになり自分の作った曲が中学の卒業式で歌われると、さらに大きな感動を。以来、受験の合間も悲しいことや、嬉しいことを日記感覚で曲にしていきました。

福岡大に入学するや、小さなオーディションで入賞することが多くなり今回の環境省が主催するエコジャパンカップ 2007で、初めて大きな賞をいただきました。

エコジャパンカップ 2007に応募したきっかけは、普段の生活でエコに取り組むことは、当然ですが、自分の、エコに対する考え方を多くの人に知ってもらう、その発表の場にできるのではないかと、考えた事でした。音楽は、耳を通して、感覚的に入ってくるもの、そこに生まれた感動、癒される気持ちは、自然と口ずさんだり 周りに広がっていきます。その広がり、メディアを通してさらに拡大していき未知なる可能性を与えてくれます。

地球上では、さまざまな異常気象により、予想を超えた出来事が起こっています。すべては、人間が長い歴史の中生んだことから始まりました。地球を救いたい。地球を救うという前に、人間自身が変わらなければ解決は難しいものです。人間は命令されると一時的にはうまく行動しますが長続きしません。自発的の行為こそが今求められているのです。音楽によって人間の持つ素直な気持ちと呼び起こし、自らエコ生活に取り組んで行こうとすることで、地球を救う新たな解決策を見出す糸口となるのでは、ないでしょうか。この曲を通して環境への前向きな態度をすこしでも喚起させることができればなあと期待を持っています。

医学部の授業は学ぶことの多さに驚きつかれることもあります。人々を健康に導くこと感謝される医師という職業、この世界の中で、一番、素晴らしい職業だと思います。自分は、その職業に就くためなら、少々苦勞は当たり前だと思います。患者の立場に立って考えることができる医師、苦しみを理解しようとする医師。音楽も治療の一つとして提供できるそんな医師をめざしたいと思います。

幸喜沙里(サリーケイ)

## たびんちゅう

幸喜沙里 (M5)

We will Dance! 手をのばして夜空に仰げば  
深い眠りから覚めた星たちが今、微笑むよ

赤い空、白い月、青い雲まとった私、儂い泡  
広い宇宙(うみ)の中、  
満たされない夢叶えるために  
We've swam in the space

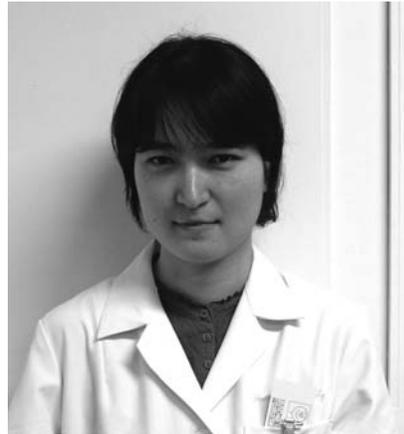
苦い浪に目を突付き、揺れまどろむ道  
星影映した雫、舞い落ち願う「強くなれ」と

遠い空、丸い月、光る星なぞれば  
私だけの宇宙船(ふね)  
行き交う時間(とき)の中  
不安をかき消す答えを探しに  
Let's go to the space!

高い波に負けないで、暖かい声援(とものこえ)は  
風となり、胸をはり、闇をあなた色に染め進んでいく

出会い、別れくり返し、  
思い出をきらめきに変え 描いたのは・・・

We will Dance! 手をのばして夜空に仰げば  
深い眠りから覚めた星たちが今、微笑み出す



### eco japan cup 2007

#### グランプリ

#### 『たびんちゅう』

#### サリーケイ

人から見た地球、地球から見た人を歌詞の中に表現すると共に、エレクトロニカなリズム音と三拍子のクラシカルなワルツを融合し、過去、現在、未来、という太陽系を表現。

子供から大人まで親しみやすいメロディと歌詞にすることで、環境への前向きな取り組みを喚起させることに期待。(審査評)

この地球上のどこに行っても、誰にでも同じように輝きを放っている星たち。古代の人々もその輝きに魅せられていたことでしょう。そう、地球だって同じです。美しい森動物たち・・・しかしいつの日かその恩恵は人間が、便利さを追求するあまり忘れ去られつつあります。青い海、白い雲、赤い空、・・・それらは水と空気がある地球だからこそ。私たちはこれからの子孫にも綺麗な地球をみてほ

しい。そこから輝く星をみてほしい。

ガガーリンは言いました。「地球は青かった。」

今、地球という一つの仲間が、温暖化、砂漠化といったさまざまな環境問題に苦しみ、救いをもとめています。悲しみの青なんかはいやです。歌いながらでいい、踊りながらでいい・・・地球を思い、命あるものを大事にしよう。「たびんちゅう」にはそんなメッセージが込められています。

## 計 報

特別会員	黒田吉男	先生	平成19年	3月	5日	ご逝去
特別会員	内藤説也	先生	平成19年	12月	9日	ご逝去
正会員	市岡敏幸	先生	平成20年	4月	4日	ご逝去 (6回生)
正会員	稗田重泰	先生	平成20年	4月	25日	ご逝去 (5回生)
正会員	長谷川文彦	先生	平成20年	5月	2日	ご逝去 (16回生)

## 追悼 故 内藤 説也 先生

福岡大学医学部 腎臓・膠原病内科 小河原 悟 (講師)

## 内藤説也先生 ご略歴

生年月日 昭和10年4月8日生  
 S35 九州大学医学部医学科卒業  
 S36 九州大学医学部第一内科入局  
 S37 東京医科歯科大学遺伝病研究施設助手  
 S39 九州大学医学部第一内科副手  
 S44 Postdoctoral Scholar, Division of Transplantation Immunology, Department of Surgery, University of California, Los Angeles, Prof. P. Terasaki 留学  
 S46 九州大学医学部第一内科講師  
 S48 福岡大学病院助教  
 H 2 福岡大学病院教授 (腎センター)  
 H 7 日本組織適合性学会主催 (福岡)  
 H13 福岡大学医学部名誉教授  
 H19年12月9日 永眠



内藤説也先生は退任後も地域の病院に非常勤医師として週3回ほど診療をされていました。持病の糖尿病もしっかりコントロールされて我々の会合にも元気に出席されていました。ところが、去年、膀胱腫瘍が見つかり、膀胱全摘術を受けられましたが、肺に転移し、最後は呼吸不全でお亡くなりました。本当にあっという間に逝ってしまわれました。

私は卒業してすぐに内藤先生の下に師事し、以

来23年間お世話になりっぱなしでした。思い起こせば内藤先生とはアメリカに2回、ヨーロッパに1回、オーストラリアに1回、アジアに3回もお供させていただき、本当に楽しい思い出ばかりです。病院では厳しい指導を受け、時には憎らしいと思うこともありましたが、旅先ではいろんな経験をさせてもらいました。

まだまだ先生には地域医療の第一線に立っていただきたかったのですが、とても残念で寂しい限り

です。内藤先生、本当にお世話になりました。これからも高いところから私たちをお見守り下さい。

平成19年12月11日葬儀が執り行われ、内藤先生の恩師でもある荒川規矩男先生が弔辞をされま

したのでここでご紹介いたします。当日は足を怪我されておりましたので朔啓二郎先生が代読されました。

## 弔 辞

何という驚き! そして何という悲しみ! 突然の訃報に只愕然となっています。

思えば君と出遭ったのは、君が九大第一内科から循環器内科の助手に就任した今から約40年くらい前のことでした。九大の入学試験でトップだった、と聞いていましたが、流石にその頭のよさには感心させられる場面が多くありました。例えば若い医師が君に何か質問すると、“それはブラウンワルトの何ページの何行目を読みなさい!”とか、“ハリソンの何ページの図を見なさい”言ったような調子の返事をしていました。

頭が良いだけでなく、性格がシンプルな事も大きな特長でした。日本語ではシンプルという言葉の響きは余り良くないのですが、欧米流の表現での、いい意味のシンプルさでした。飾るところが全く無いので、その言動も直裁的で、かつ猪突猛進型となり勝ちでしたね。それが時として人との間で火花を散らす事も多くありました。因みに或る時、医局での雑談中に、君が確か猪年の生まれ、と聞いて皆でどっと笑った事もありましたね。

今から35年位前に小生の福大赴任が決まった頃、当時九大講師の君に福大助教授として誘いをかけました。当時、君はHLAの大家として既に内外にその名を馳せていたので、九大側も大いに慰留をはかりましたが、君は敢然として九大を振り切って福大に来てくれました。後で“九大も馬鹿ですね、内藤先生を手放すようでは!”と言った人もありました。

福大では教室の責任担当分野に腎臓も含まれていましたが、HLAは臓器移植に重要であるし、臓器移植で特に身近な腎臓分野を君に担当して貰う事にしました。もとより君は循環器内科医であったので、内心は不満であったでしょうが、それを快く引き受けてくれて福岡大学の腎臓分野の基礎を築いてくれました。君と君の協同研究者たちにより立派に築かれた福岡大学の腎臓学教室は、後任の斉藤教授に引き継がれて更に発展し続け、今や斉藤教授は日本腎臓学会の会長に決定されるに至りました。腎臓内科学教室員一同も心から君に感謝していると思います。

私も定年退職後は君に会えるのは、年1回の同門の忘年会だけになっていて、今年もそろそろその時期にさしかかり、再会を楽しみにしていました。その矢先、信じられない程の突然の訃報に接し、ただただ茫然となっています。昨年の同門会がまさか最後になろうなどとは誰が信じられたでしょうか。今は大きな深い深い悲しみに打ちひしがれています。

内藤説也君! 長い間の猪突猛進の人生、さぞや疲れたでしょう。本当にご苦勞様でした。誠に有り難うございました。心からお礼申し上げます。

内藤説也君! 今こそ、とこしえに安らかに眠って下さい。

さようなら。

2007年12月11日

荒川規矩男

## 医局長・医長名簿

(○内の数字は卒業回、筑紫病院の※印は内科第一・第二・消化器科の代表医長)

平成 20 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	小 河 一彦	佐々木 秀 法	高 松 泰
内分泌・糖尿病内科		安 西 慶 三	明 比 祐 子
循環器科	河 村 彰 ⑰	森 戸 夏 美 ⑬	岩 田 敦 ⑳
消化器科	前 田 和 弘 ③	竹 山 康 章 ⑮	西 村 宏 達 ⑰
腎臓・膠原病内科	小 河 原 悟 ⑦	安 部 泰 弘 ⑳	石 村 春 令 ㉑
呼吸器内科	藤 田 昌 樹	赤 木 隆 紀 ㉑	豊 島 秀 夫 ⑧
神経内科・健康管理科	馬 場 康 彦 ㉑	井 上 展 聡 ㉑	合 馬 慎 二 ㉑(神経)
〃			宗 清 正 紀 (健管)
精 神 神 経 科	永 井 宏 ㉑	吉 田 公 輔	正 化 孝
〃 (ダイケア)			平 川 清 人
小 児 科	安 元 佐 和 ⑦	田 中 美 紀 ⑰	柳 井 文 男
消化器外科	藤 原 徹 雄 ⑫	松 本 久 伸	山 内 靖
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	吉 永 康 照 ⑪	上 野 孝 男	今 給 黎 尚 幸 ⑰
整形外科	佐 伯 和 彦 ⑮	金 宮 毅 ⑭	金 澤 和 貴
形成外科	蔡 顯 真	西 平 智 和 ㉑	真 鍋 剛 ⑰
脳神経外科	大 城 真 也 ⑪	小 松 美 香	重 川 誠 二 ⑮
心臓血管外科	岩 橋 英 彦 ⑰	林 田 好 生 ㉑	竹 内 一 馬 ㉑
皮膚科	高 橋 聡 ㉑	徳 丸 良 太 ㉑	伊 藤 宏 太 郎 ㉑
泌尿器科	松 岡 弘 文 ⑧	中 村 信 之 ⑩	入 江 慎 一 郎 ⑰
産 婦 人 科	辻 岡 寛 ⑮	小 濱 大 嗣 ⑮(3東)	吉 里 俊 幸
〃		堀 内 新 司 ⑮(3北)	
眼 科	尾 崎 弘 明	小 沢 昌 彦 ⑮	近 藤 寛 之
耳 鼻 咽 喉 科	柴 田 憲 助 ⑨	末 田 尚 之 ⑰	山 野 貴 史
放射線科	高 野 浩 一 ⑭	浦 川 博 史 ⑮	井 田 樹 子 ⑮
麻 酔 科	香 取 清 ⑬	廣 田 一 紀	平 田 和 彦 ⑫
歯科口腔外科	梅 本 丈 二	古 川 治 彦	青 柳 直 子
病 理 部	久 野 敏		
臨 床 検 査 部	明 比 祐 子		
輸 血 部	熊 川 みどり		
救 命 救 急 セ ン タ ー	喜 多 村 泰 輔 ⑮	喜 多 村 泰 輔 ⑮	
総 合 周 産 期 母 子 医 療 セ ン タ ー		森 聡 子 ⑬	
総 合 診 療 部	柏 木 謙 一 郎		北 島 研 ㉑
[ 筑 紫 病 院 ]			
筑紫病院(総医局長)	伊 香 稔		
内 科 第 一	山之内 良 雄 ⑦	三 好 恵 ⑮※	新 村 英 也 ⑮
内 科 第 二	久良木 隆 繁	森 田 正 勝	三 原 宏 之 ⑨※
消化器科・内視鏡部	平 井 郁 仁 ⑭※	長 濱 孝 ⑰	久 部 高 司 ⑰
小 児 科	深 町 滋 ⑮	城 谷 吾 郎	森 島 直 美
外 科	三 上 公 治 ⑬	永 川 祐 二 ⑮	平 野 憲 二 ㉑
整 形 外 科	張 敬 範 ⑫	藤 澤 基 之 ⑮	秋 吉 祐 一 郎
脳 神 経 外 科	伊 香 稔	堤 正 則	相 川 博
泌 尿 器 科	石 井 龍 ⑤	平 浩 志 ⑮	石 井 龍 ⑤
眼 科	吉 田 茂 生	吉 田 茂 生	吉 田 茂 生
耳 鼻 咽 喉 科	宮 城 司 道 ⑨	一 番 ヶ 瀬 崇 ⑮	上 野 哲 子 ㉑
放 射 線 科	中 島 力 哉 ⑭		
麻 酔 科	堀 浩 一 郎 ⑬		
病 理 部	原 岡 誠 司		
救 急 部	紙 谷 孝 則 ⑮		

## 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 19.10.2～20.4.1]

区分	所属	資格	氏名	発令日	摘要
任命	産科婦人科学	副学長	瓦林 達比古	19.12.1	
	生化学	医学部長	黒木 政秀	19.12.1	
	整形外科学	病院長	内藤 正俊	19.12.1	
	筑紫病理部	筑紫病院長	岩下 明德	19.12.1	
	腫瘍・感染症・内分泌内科学	医学研究科長	田村 和夫	19.12.1	
	消化器内科学	副病院長	向坂 彰太郎	19.12.1	
	麻酔科学	副病院長	比嘉 和夫	19.12.1	
	消化器外科学	副病院長	山下 裕一	19.12.1	
	筑紫外科	筑紫病院副院長	前川 隆文 ②	19.12.1	
	筑紫消化器科	筑紫病院副院長	松井 敏幸	19.12.1	
昇格	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学	教授	岩崎 昭憲 ⑤	20.4.1	
	臨床検査医学	教授	松永 彰 ③	20.4.1	
	泌尿器科学	准教授	松岡 弘文 ⑧	20.4.1	
	心臓・血管内科学	准教授	三浦 伸一郎 ⑪	20.4.1	
	産科婦人科学	准教授	井上 善仁	20.4.1	
	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学	准教授	白石 武史	20.4.1	
	生化学	講師	芝口 浩智	20.4.1	
	皮膚科学	講師	今福 信一	20.4.1	
	総合周産期母子医療センター	講師	太田 栄治 ⑱	20.4.1	
	神経内科学	講師	馬場 康彦 ⑳	20.4.1	
	総合周産期母子医療センター	講師	吉里 俊幸	20.4.1	
	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学	講師	吉永康 照 ⑪	20.4.1	
	筑紫消化器科	講師	平井 郁仁 ⑭	20.4.1	
筑紫外科	講師	三上 公治 ⑬	20.4.1		
採用	救命救急医学	教授	石倉 宏恭	20.4.1	
	脳神経外科学	教授	井上 亨	20.4.1	
	法医学	教授	久保 真一	20.4.1	
	放射線医学	教授	吉満 研吾	20.4.1	
	心臓・血管内科学	講師	小川 正浩 ⑭	20.4.1	
退職	臨床検査医学	教授	小野 順子	20.3.31	定年退職
	総合医学研究センター	教授	柏村 征一	20.3.31	定年退職
	総合医学研究センター	教授	加藤 寿彦	20.3.31	定年退職
	総合医学研究センター	教授	永山 在明	20.3.31	定年退職
	生理学	准教授	大場 三榮	20.3.31	定年退職
	輸血部	准教授	丹生 恵子	20.3.31	定年退職
	放射線医学	准教授	宇都宮 英綱 ③	20.3.31	
	救命救急医学	准教授	後藤 英一 ①	20.3.31	
	臨床検査部	講師	大府 正治 ②	20.3.31	
	循環器内科学	講師	熊谷 浩一郎 ⑦	20.3.31	
	循環器内科学	講師	白井 和之 ⑧	20.3.31	
	泌尿器科	講師	田丸 俊三 ⑨	20.3.31	

## 烏帽子会会員名簿第9号 正誤表

ページ	氏名	訂正項目	訂正内容
32 235	雪竹 浩	勤務先住所	[誤] 福岡県田川郡添田町 1265-2 [正] 福岡県田川郡添田町添田 1265-2
40	山崎 剛	出身校	[誤] 久留米附設 [正] 久留米
58	近藤 健司	勤務先	[誤] 東郷地域病院 [正] 東部地域病院
113	田中 郁子	業態	[誤] 休業 [正] 勤務 長崎市北保健センター 852-8108 長崎市川口町 6-10 電話 095-845-5151
128	西村 宏達	氏名ふりがな	[誤] にしむら ひろたつ [正] にしむら ひろかつ

## 編 集 後 記

今年は、のんびり長く咲いた桜とはうらはらに、政治・経済・社会とどの方面を見ても暗く重い話題しか見当たらない新年度の幕開けでした。

しかし、我が烏帽子会には明るい話題があります。この4月より新教授が2名増え、とうとう同窓教授を二桁（10名）有するようになりました。

大学外でも、地域医師会長始め理事などに着実に福大ブランドが浸潤しているようです。学部創立30年を越えて、人生で言う「働き盛り」期になってきたのでしょうか。

学生さんも、医学に限らず、様々な分野にその活躍の舞台を広げています。先輩として大いに応援したいものです。数々の成果をご覧ください。

毎回、この会報の紙面刷新を狙いつつ、なかなか思うに任せぬ時間を過ごしてきましたが、今回、表題の揮毫や会員寄稿として原稿を多く寄せていただきました。ありがとうございます。我こそは、と思う方は是非彼らに続いて下さい。

また、新企画座談会を行いました。種々の問題の端緒となった新研修医制度を考え、福大病院の将来のキーポイントともなる研修医の現状を知り、今後さらに前進するための一助となれば、と期待します。単発で終わらぬよう頑張ります。

編集部としては、受身で待つばかりでなく、会員諸氏の懐へグングン突撃していきいろんなお声を聞きたいと思っていますので、よろしく願います。

まずは7月12日の総会でお会いしましょう、お待ちしております。(YT)

平成21年度  
福岡大学医学部同窓会  
**研究奨励賞募集中**

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)

締 切：平成21年4月30日

賞状・賞金：奨励賞 (優秀論文賞を含む) 概ね5件以内

発表及び表彰：平成21年7月、第28回同窓会総会席上

福岡大学医学部同窓会  
**在外研究援助金常時募集中**

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

援 助 金：1件20万円を限度とし、年間10件以内

詳しくは同窓会事務局にお尋ねになるか、ホームページをご覧ください。

烏帽子会会報第44号

発行日 平成20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(株)  
福岡市中央区長浜2-1-30  
電話 092-711-7741  
FAX 092-711-7901