ゐのはな

千葉大学医学部同窓会報　第188号　題字　故 鈴木五郎（大11卒　元ゐのはな同窓会長）

編集発行者
千葉大学医学部
ゐのはな同窓会報編集部
〒260-8670　千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学医学部内
ゐのはな同窓会
電 話（043）202-3750
FAX（043）202-3753
e-mail：info@inohana.jp
HP：https://www.inohana.jp/

年頭の挨拶

ゐのはな同窓会長　**吉原俊雄**（昭53）

令和4年（2022年）新年のご挨拶を申し上げます。令和3年はコロナ禍のいくつかの波を経験し、その最中には東京オリンピック、パラリンピック開催、首相の交代劇と選挙、そして千葉大学ゐのはな同窓会も新役員体制が発足した年になります。同窓会総会のハイブリッド開催、新医学系総合研究棟・中央診療棟の開設とそれに伴う旧病院（旧医学部本館）の閉鎖など重要な出来事がありました。84年の歴史的使命に幕を閉じた旧病院のレガシーを構築するため同窓会としていくつかの施策を検討してきました。令和4年の同窓会はこの活動を継続すること、さらに新たなことにチャレンジして行くため、役員一同積極的に活動していく年にしたいと考えています。

レガシーの一環として昨年10月10日、旧病院（旧本館）ロビーにおいて旧病院の歴史を語る座談会を開催し、撮影に臨みました。昭和11年竣工、12年8月30日に開院し、当時は東洋一の病院と評されています。また開院当時の歴史を紐解くと「千葉市の悪疫地獄」という新聞見出しがあり、千葉市に赤痢、腸チフス、ジフテリアが蔓延していたことから、旧病院が治療の要となったことが容易に想像されます。戦時中は空襲を避けるため建物を黒っぽい塗装で迷彩色に塗った写真も記録として残っています。そして令和3年閉館の年は符号するようにCOVID-19感染症の経験、という数多くの歴史を刻んできたこの建築物に改めて拍手を送りたいと思います。

本年の同窓会の目標として、以下の項目を念頭に置いています。

1. 旧病院の建築物としての歴史的意義の再確認（多くのOBもすでに知らない貴重な歴史が眠っている）。
2. 旧病院において実働していた診療、教育、研究のレガシーの保存。
3. 2024年の医学部150周年の記念事業について同窓会と大学医学部および病院の協力のもと、記録の編纂を行い、今後の医学部発展の礎とする。
4. 同窓生（卒業生および本学に入職された先生方）の各支部、各施設における活躍と動向、情報共有の推進。
5. 医学部学生、さらには医学希望の全国受験生にも千葉大学医学部の特徴と素晴らしさを発信すること。

本年の同窓会総会は例年どおり6月11日（土）に開催予定です。令和3年と同様に会場参加とWeb参加のハイブリッド形式を考えています。通常の収支決算、予算、事業報告と予定に加え、企画としては講演会あるいはシンポジウム形式など鋭意準備中です。ベテランの先生から若手、そして全国におられる同窓の先生方にとって興味ある、また意義のある企画とするため役員一同努力しております。また、情報交換のできる懇親会が開催可能な状況になっていることを心より願っております。

千葉大学医学部は医学教育分野別評価日本版に基づく認証評価（２巡目）適合の認定を受けました。（詳細は５面に掲載）

祝叙勲

令和3年　秋の叙勲

瑞宝中綬章
加藤　誠（昭47）

旭日小綬章
諸岡　信裕（金沢大・昭48）

最終講義のご案内

子どものこころの発達教育研究センター
中川　彰子　教授
日時　令和4年3月2日（水）午後1時～2時
場所　医学部新棟4Fセミナー室1
演題　強迫症の認知行動療法をめぐって
—変わったことと変わらないことなど—
（オンラインと対面の併用）
（詳細）https://www.m.chiba-u.ac.jp/class/rccnd/

真菌医学研究センター
亀井　克彦　教授
日時　令和4年3月22日（火）午後4時～5時
場所　真菌医学研究センター大会議室
演題　真菌と呼吸器病学と
（オンラインと対面の併用）
（詳細）http://www.pf.chiba-u.ac.jp/

左記の先生方は退任のご挨拶を189号に掲載する予定です。

分子ウイルス学
白澤　浩　教授

生殖医学
生水真紀夫　教授

皮膚科学
松江　弘之　教授

紙面紹介

年頭の挨拶　1
就任挨拶　2～4
人事異動　2
各地ゐのはな会　5～7
想い出　8～10
論点　11
研修プログラム　12～13
研修医だより　13
学内情報　14
学生教育　14・16
タッチパネル　17
会員から　18
欧州医学史巡り　18
著書紹介　19
雑文雑談　19
地区ゐのはな会報　21
議事要旨　23
編集後記　24

就任挨拶

国際医療福祉大学医学部
小児科学　主任教授
藤井克則（平2）

この度、令和3年（2021年）9月1日付で国際医療福祉大学医学部主任教授（小児科学）を、また8月1日付で千葉大学大学院医学研究院特任教授（小児病態学）を拝命いたしました。これまで多大なるご支援をくださった皆様に感謝申し上げるとともに、ここに謹んでご挨拶を申し上げます。

私は、1990年に千葉大学医学部を卒業しました。学生時代は空手道部に所属し、武道場で青春時代を過ごしました。また国際医療協力に興味をもち、新たに「世界の医療を考える会」を同学年有志で立ち上げました。大学卒業後は、武蔵野赤十字病院（東京）で初期研修の全科ローテート研修を行い、1992年に当時新美仁男先生が主宰されていた千葉大学小児科学（現小児病態学）に入局、以後河野陽一先生、下条直樹先生のご指導の下、小児科学の研鑽を積んでまいりました。

大学院時代には、小児疾患の基礎となる分子生物学に興味をもち、当時指導教官だった杉田克生先生（現千葉市療育センター長）と鈴木信夫先生（元第2生化学教授）のご指導により、基底細胞母斑症候群の患者由来皮膚線維芽細胞を用いた細胞生物学の実験を開始しました。初めて扱う生体細胞の反応に一喜一憂しながら、1999年に「基底細胞母斑症候群患者由来線維芽細胞におけるDNA応答能の異常」で博士号を取得しました。また前年には、国立小児医療研究センター（現国立成育医療センター研究所）遺伝研究部の山田正夫先生と宮下俊之先生（北里大学名誉教授）のご指導により、ヘッジホッグシグナル異常症の解析を始め、これがのちの自分のライフワークにもなりました。

1999年4月からは山田正夫先生、宮下俊之先生のご尽力により、米国EMORY大学薬理学部門でアポトーシスの大家のHaian Fu博士のラボへの留学が実現し、シグナル伝達の経路におけるリン酸化機序の解明に日々没頭し、その成果をPNAS誌とOncogene誌に報告しました。

2001年10月に米国留学から帰国し、ヘッジホッグシグナルの研究を継続しました。このシグナルは高度に保存された増殖経路で受容体のPTCH1遺伝子変異により基底細胞母斑症候群（Gorlin症候群）が発症します。2010年には厚生労働省の班会議を組織して全国調査を行い、また世界で初めて患者由来iPS細胞を用いて遺伝子変異の成因と過程を明らかにしました。

国際医療福祉大学は2017年に国家戦略特区の成田市に38年ぶりに新たな医学部を開設しました。同成田病院は2020年3月に開院したばかりですが、宮崎勝病院長のもと、多くの同門の先生がおられて活気ある病院です。毎年140名の医学生が入学してその医学教育に忙殺される毎日ですが、立派な医師を育成することや地域の小児医療に貢献することに喜びを覚える毎日でもあります。同じ千葉の地で今後とも皆様のご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

人事異動

教授
予防医学センター
櫻井　健一（平4）
（同准教授より）
災害治療学研究所
安部　隆三（平11）
（救急集中治療医学准教授より）

准教授
精神医学
新津　富央（平15）
（同講師より）

講師
実験免疫学
那須　亮（東京大・平8）
（免疫発生学特任助教より）
食道・胃腸外科
丸山　通広（平元）
（同助教より）

他大学教授
北里大学
産婦人科学（婦人科学）
加藤　一喜（平5）
山梨大学
救急集中治療医学講座
森口　武史（平9）

学長表彰

令和元年度　医学部受賞者

成績優秀賞
仲　理允（医6）

課外活動賞
浅野　峻（医2）

学術研究活動賞
知識　柔一（医6）
土橋　正弥（医6）
山本えみり（医6）
岡本　昌大（医6）
（学年は令和2年3月現在）

令和2年度　医学部受賞者

成績優秀賞
伊藤　綾香（医6）

課外活動賞
亥鼻祭実行委員会サークル代表　朝倉慎太郎（医3）
代表　稗田　葉月（医3）

学術研究活動賞
田村　有（医6）
（学年は令和3年3月現在）

ゐのはな同窓会賞受賞候補者募集要項

第二七回（二〇二二年度）ゐのはな同窓会賞の受賞候補者を左記により募集いたします。

一、受賞対象者

①社会貢献賞　本会員で、医療活動の顕著な業績により、社会に高い貢献をした個人またはグループ。

②功　労　賞　医学および広く文化の各領域において、千葉大学および千葉大学ゐのはな同窓会に多大の貢献をした者。

二、表　彰

①社会貢献賞（三件以内）盾および賞金（総額三十万円以内）を贈呈します。

②功　労　賞（一件以内）盾および賞金十万円を贈呈します。

三、応募方法

所定の申請用紙により、二〇二一年十二月一日から二〇二二年一月三十一日までに申請して下さい。

四、受賞者の決定

選考委員、理事会の議を経て、会長が行います。

審査結果は二〇二二年五月中頃までに各申請者に通知すると共に、ゐのはな同窓会報に掲載します。

五、問い合わせおよび申請用紙請求先

千葉大学医学部内、ゐのはな同窓会事務室

申請用紙は同窓会ホームページよりダウンロードすることが出来ます。

北里大学医学部
産婦人科（婦人科学）主任教授
加藤一喜（平5）

このたび、令和3年（2021年）6月1日付で、北里大学医学部産婦人科（婦人科学）主任教授を拝命いたしました。

私は平成5年（1993年）に千葉大学を卒業し、千葉大学臓器制御外科学教室（旧第一外科）に入局し、中島伸之教授、宮崎勝教授にご指導頂きました。それから10年間ほど消化器外科医として勤務した（そのうちの4年間は大学院生として研究に勤しんでおりましたが）後に、平成16年（2004年）から産婦人科に移ってきたという、医者としては比較的稀な道を歩んで参りました。外科医としての3年間を、国立がんセンターの外科系レジデントとしてトレーニングを受けました。そのうちの半年近くを婦人科でローテーション勤務したのですが、その時に女性骨盤内の解剖に未知な部分が多いことを知りました。解剖学書も手術書も男性の骨盤解剖については詳述しているものが多いのですが、女性骨盤解剖については、例えば排尿機能や排便機能などを司る自律神経の走行についても明確に記載している書物がほとんどないのです。男性では骨盤自律神経を神経血管束としてはっきり認識でき機能についてもかなりの部分が解明されています。しかし、女性では骨盤自律神経は細く分散していて、それぞれの分枝がどのような機能を司っているかもよく分かっていませんでした。この婦人科をローテーションした時の疑問点をもっとよく知りたいと思ったのが、産婦人科に移ったきっかけです。千葉大学産婦人科学教室（生殖医学）では、関谷宗英教授、生水真紀夫教授にご指導頂きました。その後15年以上産婦人科医としてやってきて、お産という生命の再生産から、女性特有の多彩な臨床像や病理組織像を呈する良悪性腫瘍、生殖内分泌、と多岐にわたって奥の深い産婦人科学分野に今も日々魅了されています。

平成24年（2012年）から平成31年（2019年）まで、東京都江東区のがん研有明病院に勤務しました。難治性である進行卵巣がんに対して肉眼的残存腫瘍なしを目指す腫瘍減量手術に取り組みました。またちょうど婦人科悪性腫瘍手術に腹腔鏡下手術が導入された時期に重なったので、子宮頸がん・子宮体がんに対する腹腔鏡下手術について研鑽を積むことが出来ました。2019年からの約2年間は東京医科大学産婦人科に勤務し、それまで同様に婦人科悪性腫瘍の診療を主体とする一方、良性腫瘍や異所性妊娠手術や帝王切開術を手掛ける機会もあり、幅広い産婦人科学分野に戻ってきた感を強く持ちました。子宮体がんや子宮筋腫などに対するロボット支援下手術についても多数の症例を担当することが出来ました。この時期に、進行卵巣がんに対する治療法を探索する国際他施設共同臨床試験に主任研究者として携わることができ、海外の医師とのネットワークを築けたことは、私にとってかけがえのない財産となりました。

北里大学医学部では、整形外科教授　高相晶士先生（平元）が病院長に就任され、乳腺・甲状腺外科教授三階貴史先生（平8）もおられ、千葉大学医学部出身者として心強い限りです。「基礎医学と臨床医学の連携を緊密にし、全員こぞって斯学の研鑽に努力する」ことを医師としての道と説かれた北里柴三郎先生を学祖とする北里大学で働く機会を与えられたことに大変感謝しています。若い医師に基礎医学・臨床医学研究の重要性、面白さを伝えながら、彼らと一緒に未来の産婦人科学の構築を目指して参ります。同窓会の先生方には今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

CHIBA UNIVERSITY

令和3年10月19日
国立大学法人千葉大学

千葉大みらい医療基金医学研究助成事業授与式が行われました

千葉大学医学部では令和3年10月6日（水）、医学系総合研究棟4Fセミナー室1において千葉大みらい医療基金医学研究助成事業（※）授与式が行われました。

今回採択された若手研究者による研究概要の発表、千葉大みらい医療基金室の清水特任助教から基金室事業に関するご案内の後、松原医学研究院長より研究者へ記念品が授与されました。

【採択者／研究課題名】

- **木内　政宏**　免疫発生学　助教／肺繊維症における組織常在性記憶CD4^{+}T細胞による肺上皮細胞の恒常性制御の分子メカニズムの解明
- **関　元昭**　がんゲノムセンター　特任助教／腎癌患者由来動物移植モデルを用いた胃癌の層別化と新規抗癌剤のin vivoでの評価
- **高見真理子**　免疫細胞医学　助教／肺癌をターゲットとする新規抗体を用いた新たなNKT細胞免疫療法の開発
- **田中　繁**　アレルギー・臨床免疫学　講師／関節炎を記憶するヘルパーT細胞の同定
- **倉島　洋介**　イノベーション医学　准教授／腸内細菌の組織内流入による全身性炎症反応を防ぐ代謝物の探索と作用機序の解明

※本助成事業は、これまでにない革新的な治療学研究の活性化を目指して若手研究者と学生の研究を支援することを目的としており、医学・医療の分野で、世界水準の革新的な治療学研究を推進している大学院医学研究院もしくは附属病院に所属する教員（科研費に応募資格を有する教員）および大学院生の中から公募し、採択者には研究経費が支援されます。

（千葉大学大学院医学研究院・医学部ホームページより転載）

北里大学病院

病院長　高相晶士（平元）

この度、令和3年（2021年）7月1日をもちまして、第11代北里大学病院長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は1989年に千葉大学を卒業し、千葉大学整形外科学教室に入局いたしました。以後、教育関連病院にて研修後、千葉大学大学院に進学し、1996年修了しました。私の恩師は守屋秀繁名誉教授です。当時の守屋教授に北里大学と神奈川において脊椎・脊髄の診療と手術を広めるようにと命を受け、2006年1月より北里大学整形外科のスタッフとしてお世話になることになりました。2010年には整形外科学主任教授を拝命しました。かれこれ15年にわたり北里大学にお世話になっております。北里大学に参ってからは脊椎・脊髄外科手術に明け暮れました。その間、守屋教授を引き継がれた高橋和久教授、さらに現在の大鳥精司教授をはじめ大変多くの千葉大学関係の皆様に学術的指導、全人的指導を受け、お世話になって参りました。この場をお借りして御礼申し上げますとともに、これからも引き続き、ご指導とご鞭撻をお願いしたく存じます。

2019年から続く新型コロナウイルス感染症禍の中で病院長の大役を仰せつかりました。世界的なこの災禍が早期に収束することを祈願しますとともに、北里大学病院を含めた北里大学病院群がこの災禍の収束に少しでも貢献していきたいと考えております。

北里大学病院は政令指定都市である神奈川県相模原市にございます特定機能病院でございます。1971年に開設許可がなされ、当初の標榜科は13科であり、1051床でした。それから半世紀の月日を重ね、現在の標榜科は31科、17センターにまで成長し、総病床数は1185床に達しました。まさに国内有数の大病院となりました。医療圏は神奈川県の県央地区をはじめとし、東京都多摩地区など近隣地区をも含み、その人口は約200万人と全国を見渡してもあまり類の見ない大きな規模であります。その医療圏のなかで、北里大学病院は最大の医療機関であり、担う責務は「最先端の先進医療の提供」と「地域医療への貢献」と一見相反するものでもあります。しかし、北里大学病院は開院以来50年にわたりこのバランスを極めて絶妙に保ち今日に至っております。私はこれからも責任を持ってこの責務を継続し、全うする覚悟でございます。特に最先端の先進医療の推進は成長し、実現する病院として極めて大事な目標であり、常に意識していかなくてはなりません。研究についてもさらに環境を整えながらもますます成果を上げていきたいと考えています。

北里大学病院は理念として、学祖北里柴三郎先生の建学の理念を医学・医療の場を通じて具現化するため

1、患者中心の医療

2、共に創りだす医療

を掲げ、患者さんの人権を尊重し、信頼される安全で高度な医療の実践を目指すとともに、患者さんとともに、全ての医療人・地域が連携して総合的なチーム医療を提供し、健康で幸福な生活を実現することとしています。まさに半世紀にわたり、この理念が貫かれてまいりました。この方針をこれからも貫いていきたいと考えております。

世界は刻々と変化しております。そこで私は北里大学病院の担ってきた今日までの責務に加え、未来を見据えた方針として、次の項目を挙げて病院を進化させてまいりたいと考えております。

①世界に先取るさらなる最新医療体制の実現

②医療安全体制のさらなる確立

③地域医療とのさらなる連携と推進

私はこれらを病院の大きな柱に取り組んでまいりたいと考えております。具体的には、世界レベルの診断、治療技術のさらなる推進はもちろんのこと、医療現場へのICT、AI、ロボットの導入をさらに進めて参ります。同時に医療の質、安全性、パフォーマンスをも向上させます。ICTをはじめとした革新的技術を取り入れることにより、限られたリソースを最大限に活用し、医療の価値を最大化することが実現可能と考えています。これにより、医療機関、患者さん等それぞれが必要なデータを安全・適切、かつ迅速に共有等することで、患者さんの状態を適切に把握し、より最適な治療が可能になり、医療の効率化も期待できると考えております。またこれは地域医療連携の充実にも大きく貢献できると考えています。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い対面診療等の在り方も見直されてもいる昨今においても喫緊の課題と考え、人とICT技術の協働に資する基盤と技術の確立、その実装に向けて取り組んで参ります。これにより、北里大学病院は一歩進んだ病院に近づくと確信しております。

同時に医療安全につきましても、ICT技術の進歩をはじめとする医療の高度化とともに、皆様の信頼に足る診療体制構築に向け、リーダーシップを発揮し、組織として医療安全の確保に取り組む病院管理運営に取り組みます。

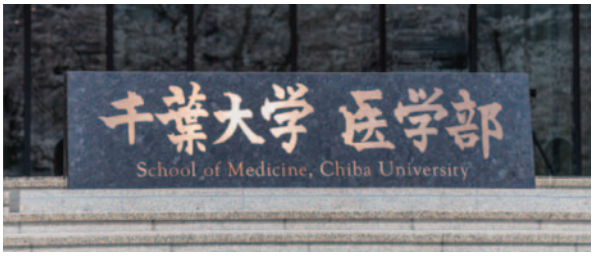
最後に長きにわたり貫いて参りました地域医療への貢献として、三次救急医療体制をさらに確立します。また、地域の病院や診療所、クリニックとさらに密に連携し、大学病院らしい高度な医療を患者さんに充分に提供し、その後には最適なタイミングで各施設にお返し、スムーズ、かつ患者さんにも負担の少ない医療の流れを作って参ります。この仕組みは大学病院のみならず同窓会の皆様にとっても大変利点の多い仕組みであると思っております。

さらに、医療従事者ひとりひとりが健康に働くとともに、医療従事者に求められる高水準の技術の習得に励み、働き方改革を意識しながらも医学の進歩に貢献したいと考えています。そして地域の皆様と共同歩調をとり地域に根ざした医療の継続に尽力します。

いかなる状況下においても、患者さまの皆様が安心して医療を受けられる盤石な体制を構築し、全ての柱を達成すべく全力で取り組んでまいる覚悟です。

頼りがいに満ち溢れた北里大学病院を作っていく覚悟をしておりますことをお伝えします。

末筆となりますが、新型コロナウイルス感染症の早期の収束と、ゐのはな同窓会員の皆さまの健康と幸せを心から祈願しております。日本の医療と医学の進歩に全力を尽くしますのでこれからもますますご指導、ご鞭撻のほどをよろしくお願いいたします。



医学系総合研究棟（治療学研究棟）の
南玄関前にある石碑には
「千葉大学医学部」の名が刻まれているが、
これは医学系総合研究棟（治療学研究棟）の
完成に際して、
書家・髙木聖雨（たかき せいう）先生に
揮毫いただいたものである。
（千葉大学大学院医学研究院・医学部ホームページより転載）

各地ゐのはな会長新年の挨拶

神奈川ゐのはな会
横浜からの新年の挨拶

会長　西川哲男（昭47）

新年明けましておめでとうございます。

月並みですが、この年が皆様にとって健康で素晴らしい年となることを祈念いたします。

新年のご馳走といえば寿司、という方もいらっしゃるかと思いますが、私も大の寿司好きです。幸いなことに江戸前のハイレベルな味の寿司屋が近所にあるのですが、コロナでこの2年程外食は2回のみ、会食は全て断ってきました。通りかかる度に親父さんに「先生！」と誘われますが、感染恐怖は依然強いものです。そこで寄付のつもりで特上の握りや刺身セットのテイクアウトでお茶を濁しております。馴染みの行きつけが廃業されても困ります。

一方、国はやたらにお札を刷りまくっていますが、このツケが5年10年後には国民を苦しめる結果になります。

さて、今何を為すべきか?です。

診療の場では日々感染対策に追われています。元の生活を保証するワクチンの効果もその内切れてしまうでしょう。でも、やるべき目標を失わず日々を豊かに過ごす工夫が大切と覚悟しました。そして命、時間は有限であることを知らされたこの2年です。若者や子供達が永遠に豊かに時を刻めることを期待し、その為には何が必要なのか、立ち止まって考える機会をもたらしたコロナに感謝するこの頃でもあります。

一方、雑務に日々追われる日本の医師、研究者にとっては、過去に経験のない静かな時間という側面もありました。日常業務を慌ただしく終えた後、新幹線や飛行機に飛び乗って参加するのが当たり前だった国内外の研究会や学会、全てがオンラインに変更されました。研究は時間との戦いですが、移動することなく情報収集が可能で、じっくり書き物もできる生涯初めての経験でした。地球の裏側ともZoomなどで交流でき、顔を見ながら会話できる幸せも知りました。メールのやり取りとは異なるリアルタイムのコミュニケーションで、今までとは違う思考の広がりも感じられます。

ただ、なんとも言えない不安が最近募ります。日本からノーベル賞を受賞する画期的な研究成果が今後生まれるのでしょうか?働き方改革と称して医療者の時間管理が激しく、時間外勤務を制限する運動が盛んです。大学に所属した20年ほどは、夜中まで研究に明け暮れしていました。当時基礎の教授から電気代水道代を各科当分に負担するなんて不公平だと言われていました。とても懐かしく思い起こします。それ程大学に四六時中滞在し仕事を繰り返していました。とにかく論文を出さねば、後輩を育てねば、の一途に暮らした経験が、今に繋がっています。従って現状の働き方改革を心配するものです。余裕のできた時間と空間を、好きな仕事や研究に打ち込めるといいのですが。

同窓会のやるべき仕事は、現役の皆さんへ、そのような未来を実現できるお手伝いであると信じて新年の挨拶とします。

茨城ゐのはな会
令和4年の新春にあたり

会長　石川詔雄（昭47）

新年あけましておめでとうございます。長く続いているコロナ禍の影響のためか、感染対策や健康管理に気を配りながらの日常が続いています。

多くの先生方からのご指導を受け卒後50年を迎えることができました。茨城に住み、筑波大学開設期に筑波大学消化器外科グループ岩崎洋治教授、深尾立教授のもとで研究・教育・臨床に携わったことが楽しく思い出されます。平成10年には救急救命センターを有する筑波メディカルセンター中田義隆病院長のもとで茨城県地域がんセンターを立ち上げ、現在は名誉病院長です。目下、茨城県保健福祉部で国民健康保険診療の質向上と適正化のために県内医療機関の指導・監査を担当しています。病院では外来診療、健診面談を続けており、患者さんの健康志向は高まっていますが、依然として脂肪肝、肥満、高脂血症、糖尿病が多く、飽食の時代の課題と言えます。そこで医学部1年の時、三浦義彰教授、橘正道教授から学んだハーパー生化学（手持ち原著30版）を読み直しました。食事から摂取したグルコースはインスリンの働きで門脈血中から肝細胞内に入り、肝細胞内のグルコキナーゼとATPのリン酸化により速やかにグルコース6リン酸になり解糖系が稼働します。さらに幾つかの代謝を経てピルビン酸、そしてアセチル−CoAになりミトコンドリアに入ります。アセチル−CoAはこれから始まる代謝のカギを握る物質です。呼吸の工程では、アセチルCoAがオキザロ酢酸と反応してクエン酸回路を進み、連動する電子伝達系の酸化還元作用で高エネルギーのATPが作られます。一方、アセチル−CoAは、さらにATPによるリン酸化を受けてマロニル−CoAとなり脂肪酸合成に進み、ついにトリアシルグリセロール（中性脂肪）となり腹腔内に貯蔵されます。我々の生活において、糖質の摂取がエネルギーの消費よりも恒常的に多い状態がおこると脂肪酸合成の経路が稼働することになります。対策としては、筋肉運動をしてエネルギー消費を高めるだけではなく、炭水化物を含めた食事の摂取量を減らすことです。一時、やせるために米を食べないことが話題になりましたが、これは間違いです。米には糖質のほか、食物繊維とタンパク質や油などが含まれており、日本人にとって貴重な栄養源です。特に食物繊維は肥満を防ぐ働きのある腸内細菌叢を育てます。そこで日常の生活では、特に夕食のご飯は少なめにして食べ過ぎないこと、小腹がすいた状態（空腹）にすることが大切です。目下、腸内細菌叢の研究が盛んで新しい事実が明らかになっています。今年も生化学や腸内細菌叢などの基礎医学領域の勉強を続けたいと思っています。

この度、千葉大学医学部では、医学教育分野別評価基準日本版（世界医学教育連盟（WFME）グローバル・スタンダード Ver.2.32）に基づき、日本医学教育評価機構（JACME）による2巡目の認証評価を受審（2020年12月16日から18日）いたしました。その結果、2021年9月16日に適合の認定を受けました。

（千葉大学大学院医学研究院・医学部ホームページより転載）

千葉県ゐのはな会

副会長　中村眞人（昭54）

あけましておめでとうございます。秋葉哲生千葉県ゐのはな会会長の御命により、副会長の私が新年のご挨拶をさせて頂きます。

昨年度は、コロナ禍の中で大変ご苦労された同窓の先生方が多かったと思います。自宅療養の中で亡くなられた方も多く、新型コロナ感染症はスペイン風邪に匹敵するような未曾有の災害でした。しかし、そのような中でも同窓という得難い仲間がいるおかげで、励ましあいながら何とか1年やってこられたように思います。あらためて、同窓がいる有り難みを認識しています。

ところで、千葉大学医学部は2024年に150周年を迎えます。従って、同窓会の歴史も長く、これまで各都道府県ゐのはな会支部が中心になって同窓会の運営が行われてきました。しかし、創立150周年を迎えるに当たり、そろそろ多くの同窓の意見を集約する仕掛けが必要に思います。ところが、同窓といっても考え方は世代間で全く異なります。その意味で、各世代の意見を吸い上げる仕掛けが必要になります。そして、運営の公平性、規範性、透明性、持続性をより高める必要があります。また、同窓会のメリットはわかりにくいので、今後その点を明らかにする必要があります。例えば、人材バンク、キャリアサポートシステムなどです。そして、同窓の役に立つ種々の情報やSNSを、いつもスマホなどで得られるような対応も考えられます。さらに、同窓会の活動を円滑に行うためには、財政状況を健全に保つ必要があります。この点、当同窓会の将来の運営について、私は強い危機感を抱いております。というのは、千葉県ゐのはな会の会費納入率等のグラフをみると、昭和30年代卒、昭和40年代卒の納入率は良いのですが、昭和50年代卒、昭和60年代卒と納入率が徐々に低下し、新臨床研修制度が発足した平成16年以降は激減します。この平成16年卒以降では、同窓会から連絡の取れない方々が非常に多くなっており、この状況が続くと、同窓会の運営に深刻な影響が出ることは明らかです。現在の状況が続くと、若手の同窓の方々が年齢を重ねて同窓会活動の重要性を意識し始めたころには、同窓会の運営が困難になる可能性が高いと思われます。そうならないためにも、同窓の各世代がつながり、母校の素晴らしい伝統を共有し、母校の発展につなげたいと思います。そのためにも、他大学同窓会の良い点を取り入れ、同窓会活動が活発になることを願ってやみません。

静岡ゐのはな会

会長　宮本恒彦（昭54）

新年明けましておめでとうございます。「ふじのくに」静岡より、新年のご挨拶を申し上げます。

静岡県では新規入会がほとんどおらず、静岡ゐのはな会の会員数の減少、高齢化が進んでいます。静岡県から千葉へと進学する学生が少ないことから、この状況はおそらく変わることはなく、今後は高齢化した会員同士での会の運営を考えるべきなのでしょう。これは首都圏の支部とは大分様子が異なるものと思います。

首都圏との違いという意味では今般のコロナ禍も同様で、感染者数も1年遅れのような形で推移しており、近いようでも人の動きの多寡は結構な差があると感じています。その結果、懇親会を伴う総会を2年続けて中止し、やむを得ず紙上での開催とせざるを得ませんでした。Webでの開催もアイデアとしてはありましたが、当支部の年齢層では現実的ではないと考えましたし、やはり同窓会の基本は懇親の場でしょうから、会うことが出来ない形式は無理をして開催することもないとの判断です。同窓会は広い年齢層を対象にするという意味で、なかなか一筋縄では行かないもので、何とかコロナが収束し、以前のように集まれるようになることを祈るばかりです。

静岡県は、浜松医科大学が出来る前は医学部がありませんでしたので、県外の多くの大学から医師が派遣されており、もちろんかつては千葉大学も少なからず関連病院をもっていたわけです。現在もいくつかの関連施設は残っていますが、もはや風前の灯火というような状況です。継続して頂けている医局には格別のご配慮を感謝いたします。

県内では京都、名古屋などの大学も多くの関連病院をもっていますが、現実的には派遣する医局員が減って運営が困難になってきているようです。その背景にはやはり新臨床研修システムがあり、その是非についてはいろいろご意見があるでしょうが、現実を見て行かなければなりません。大学からの派遣でなく、就職したい場所としての病院を作って行くことが大切なのでしょう。多くは望めないかもしれませんが、研修先として魅力ある職場、そして落ち着いて仕事をし、生活することが出来る場所としての静岡県の魅力をアピールして行きたいものです。

自然環境としてみれば、やはり静岡県は非常によい面が多いと思います。観光地も多く、食べるものにも魅力があります。私自身千葉県生まれで卒後に静岡に定住した者であり、東京からほどほどの距離にあって、居心地の良さを感じています。是非静岡支部に関心をもっていただくとともに、支部活動にもご支援をよろしくお願いいたします。

栃木ゐのはな会

会長　十川康弘（昭55）

全国ゐのはな会の皆様、栃木県支部会員を代表して新年のご挨拶を申し上げます。栃木県では、毎年1月に年1回の総会懇親会で会員の親交を交わしておりますが、前回は2020年1月にぎりぎり開催できて以降、2021年は集会として集まることができず会報発行のみの活動にとどまっており、2022年も同様の方針となりそうです。栃木県内のゐのはな会会員は約100名で、新規加入者は毎年2～3名程度で徐々に会員の高齢化が進んでいる現状です。役員は、わたくし十川が会長で昭和55年卒、1外科OB、上都賀総合病院を2021年3月に定年退職しました。副会長は昭和43年卒、2外科OBの星野聰先生、星野外科胃腸科医院をなさっておられます。監事は斎藤弘司先生（昭和43年卒、2外科OB、星野外科胃腸科医院）と戸邉豊総先生（旭川医大・平成元年卒、泌尿器科OB、済生会宇都宮病院）にお願いしております。会計担当理事を森本直樹先生（平成3年卒、1内科OB、自治医科大学）、庶務会報担当理事を石塚満先生（平成3年卒、1外科OB、獨協医科大学）、理事を宍戸忠幸先生（山梨医大・平成8年卒、1内科OB、開業、ゐのはな同窓会報編集委員）、吉住博明先生（平成11年卒、1内科OB、上都賀総合病院）、北林宏之先生（平成12年卒、2外科OB、TMCしもつが）にそれぞ

れお願いしています。栃木県内の会員が勤務する主な病院は、自治医大病院、獨協医大病院、済生会宇都宮病院、上都賀総合病院、TMCしもつが、TMCとちのき、宇都宮記念病院、国際医療福祉大学塩谷病院などがあります。新年のゐのはな会員の皆様とご家族のご多幸とウイルス退散をお祈りいたします。

千葉大学ゐのはな会

会長　白澤　浩（昭57）

あけまして、おめでとうございます。

医療関係者にとっては、長期戦へと突入したコロナ禍2年目が明け、災禍収束へと向けた新たな年となることを祈念しております。

昨年は、旧病院として長年親しまれた医学部本館（旧病院）より医学系総合研究棟（新棟）に半年の月日をかけて移転を行いました。コロナ禍の中、タイムスケジュール通りに無事移転が終了できましたことは、関係者の努力の賜物と感謝申し上げます。長きにわたって、大学病院そして教育・研究棟として機能した旧本館には、完全撤去という残務処理が残っていますが、今年中には当座の完全封鎖となります。

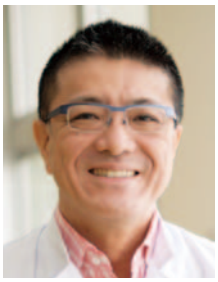
昨年の医学部本館の移転作業中には、同総会のメモリアル事業の一つとしてのドキュメンタリー制作のための取材・撮影を行いましたが、直近の利用者である私達にも再発見が沢山ありました。現在、鋭意制作中のドキュメンタリーを逸早く多くの方々に御覧になって頂きたく、完成が待ち遠しい限りです。多くの関係者の思いが凝集した千葉医学のシンボルとしての建物も、新たな一区切りを迎えようとしています。多くの方が懸念されている旧病院の行末については、今後の千葉大学キャンパス・マスタープランに従うこととなり、未定ではありますが、取壊しのプランはないということを、大学関係者として、お伝えしておきたいと思います。

新棟における講義室は、コロナ禍前に設計したものではありましたが、密な受講を避けるための設計変更を建設直前に取り入れることができました。長年使われた連絡道路は依然として残っておりますが、附属病院に接した新棟の立地により内部の連絡通路を使って、診療・教育・研究に教職員がスムーズに行き来できるようになりました。

学生の講義は昨年4月から新棟で行って参りましたが、全研究領域移転による本格始動は、今年からとなります。千葉医学にとりまして新たなページとなる本年は、ゐのはな同窓会にとりましても、私達が歩んで来た道を次代に伝える記念すべき年となることを会員の皆様にもお伝えし、新年のご挨拶とさせて頂きます。

東京ゐのはな会

会長　岡本和久（平2）



明けましておめでとうございます。

この原稿を書いている令和3年10月末はコロナの感染状況がようやく落ち着いてきておりますが、お正月もこのまま第6波が起こらないようにと祈るばかりです。

令和3年6月に会長に推挙されました。様々な改革を成し遂げられ、全国ゐのはな会の会長に就任された吉原俊雄（昭53）前会長の後任として、東京ゐのはな会のさらなる充実と発展に尽力する所存です。

東京は、ゐのはな会にとって特別な場所だと思っています。千葉大学医学部入学者の中で、東京出身者がおよそ2／3を占めています。また卒業した後、東京の病院で働いているゐのはな会の仲間も非常に多いです。若い人たちにも、東京の病院で苦労した先輩の話や、ゐのはな会があったからこそ助かった話等いろいろな話が出来ればと思っています。そんな話を交えながら、若い世代が気軽に来て、いろいろな相談や悩みをぶつける事ができる萬（よろず）相談所のような、東京ゐのはな会にしたいと考えています。

私が卒業後、開業して東京ゐのはな会に関わった頃は、中山恒明先生の第二外科およびその関連の先生方が東京にたくさんいらっしゃいました。研究でも臨床でもさすがに千葉大学と私自身も感じていました。徐々に年月を経て、新設の大学もたくさん卒業生を出し、千葉大のプレゼンスも以前よりは目立たなくなっています。

ゐのはな会の仲間を見ていて感じるのは、東京でも千葉でも一人ひとりは素晴らしい仕事をされていますが、その仕事の素晴らしさを自分でも分かっていなかったり、外部で正しく評価されなかったりしています。非常に残念です。もっともっと、自分たちの仕事を押し出せるような、そういう東京ゐのはな会にしていきたいと思っています。役員に若い先生にも加わっていただきました。

私自身若輩者ですので、吉原俊雄会長をはじめ他地区の先生方にもご指導いただき、さらに盛り上げていきたいと存じます。

お知らせ

ゐのはな同窓会事務局では、卒業年次別クラス名簿リスト、地域別会員リストおよび郵送用住所ラベルをご希望により作成いたします。詳細は同窓会事務室にお問い合せください。

想い出
旧医学部附属病院・医学部本館

サヨナラ旧病院

松本　生（昭36）

心の故郷がひとつ幕を閉じます。

今は《旧病院》と呼ばれているこの建物ですが、私の意識の中でこの病院こそが永遠に《千葉大学医学部》でした。

この病院が竣工したのは昭和11年で私はその年に生まれました。この病院と私はぴったり並んで齢を重ね、同じ数の歳月を過ごしてきたのです。

完成当時の学長は高橋信美先生ですが、この病院の建設計画と予算に関して文部省との折衝にあたったのは高橋信美先生の前の学長を務めた私の祖父、松本高三郎だったはずです。

1930年（昭和5年）のロンドンでの海軍軍縮会議で日本の戦艦や巡洋艦の建艦数に縛りがかかり、予定していた国の予算に思わぬ余裕が生まれたお蔭だったと子供の頃に祖父から聞かされたことがあります。祖父が晩酌を口にしながらの話でしたから、どこまでが真偽かわかりませんが無関係の話ではなかったと思います。

この病院が建つ前はそれ以前の古い病院が向かい側にあり、私の母はその古い病院の病棟の窓から、ほぼ完成したこの病院を眺めながら数日を過ごしたあと私が生まれたのでした。日本の歴史を揺るがせた昭和11年の《2・26事件》の5日後でした。

完成したときは東洋一の病院と新聞に書かれました。それは誇張でなく事実だったと思います。戦前・戦中を通して、千葉市でエレベーターがある建物はこの大学病院ただ一つだったのです。戦後に奈良屋デパートが新築されるまで、千葉市でエレベーターがあるのはここだけでした。

この建物は今ではだいぶ色褪せてきていますが建設当時はクリーム・イエローに輝いていました。しかし、この病院が広範囲に黒ペンキで塗り潰されたことがあることを知っておられる方は今となっては少ないと思います。

太平洋戦争の時でした。アメリカの爆撃機の空からの標的になることを避けるため、迷彩と称して黒ペンキで不規則な模様に塗り潰されたのです。

当時でもアメリカの爆撃機はレーダーを装備していましたから、そんな姑息な方法で攻撃を避けることなどできるわけがないことは軍部も知っていたはずなのですが、国民の戦闘意識の高揚のためになんでもやるという時代だったのです。

戦後にこの黒ペンキは有機溶媒を使って落とされ元の色に戻されました。私の学生時代だったと思います。あれだけの規模の建物を有機溶媒で全て洗ったのですからその刺激臭は大変なものでした。

現在の病院が完成する寸前に私は千葉大学を離れましたから、千葉大学ではあの建物以外で診療も研究も行ったことはありません。

私が千葉大学で臨床医学を学んだ場所はここが全てでした。

さて、こんな裏話をここに書くのが適切かどうかわかりませんが、今ここで書かないともう書く機会がないでしょうから書いてしまいましょう。

旧病院の産婦人科の外来の診察ベッドは三階の窓際にありました。見ての通り病院は高台にありその三階ですから外は空だけです。外から窓の中が見えることはありません。開院以来不都合なことは何も起こっていなかったはずです。

問題が起こったのは亥鼻山の上の千葉城址に千葉市が郷土資料館を造ったときです。立派な城が建てられて、その天守閣の下の回廊に望遠鏡が設置されました。硬貨を入れると一定時間シャッターが開いて周辺の景色を見ることができます。望遠鏡ですから遠くの物も手に取るように見えます。その望遠鏡を台座の上で回していくと偶然とは言え病院三階の産婦人科の診察台が真正面でした。これに最初に気が付いたのは城の回廊に登って望遠鏡を覗いたお客さんで、大学側から正式の抗議があったのかどうかは知りませんが市は大急ぎでその側の望遠鏡を取り外しました。今は病院として使われなくなっているのですから既に問題はなく、あの望遠鏡は復活しているのでしょうか。いつか千葉に行ったときはその城の回廊に登ってみようと思っています。

旧医学部・附属病院棟の想い出

山浦　晶（昭40）

ゐのはな同窓会から表記の題名で原稿依頼を頂いた。お受けしたものの、それは遠い記憶をたどることでもあり、書き残したいエピソードもぼやけたり思い違いもあるだろう。

旧医学部・附属病院（以下、旧病院と呼ぶ。）は1936年（昭和11年）にゐのはな（亥鼻）の地に建設され、42年後の1978年（昭和53年）に現在のやはぎ（矢作）に新築移転した。

旧病院の建設費について、牧野博安先生（脳神経外科学講座の初代教授）が、「旧病院はワシントン海軍軍縮会議の結果（注1）により、建設予定だった主力戦艦一隻相当の予算で建築された」と言われていた。建設当時、東洋一の病院建築であったとも聞く。戦艦が変じたように、非常にがっしりした建物であることは実感できた。壊れないけれど、時をはるか経て、いかにも使いにくくなったようだ。医療や科学技術の速やかな進歩のため、病院建築の機能的寿命は30年とも言われている。

（注1）ワシントン海軍軍備制限条約（ワシントン海軍軍縮会議）

第1次世界大戦後の大正10年（1921年）11月～大正11年（1922）2月の間に会議が開かれ、主力艦（戦艦・空母等）総トン数を米5：英5：日3：仏1・67：伊1・67と定められた。日本は戦時体制が強まる中、1934年に破棄した。

旧病院がゐのはな（亥鼻）にあった42年の間、自分がどのような時期に生息していたのか。

我ら昭和40年卒は、1959年（昭和34年）から稲毛の兵舎跡医学進学過程で2年を過ごし、ゐのはな（亥鼻）での学部生活4年間の後、同級生は各領域に散ったが、私の場合はインターン1年・出張1年・基礎医学2年の4年間をのぞいた13年間をこの建物を中心に生息していたことになる。

「蛍雪時代」に載った旧病院

高校生の頃、受験誌「蛍雪時代」に千葉大学医学部附属病院が、リノリウムで光る廊下にはさまざまな医療機器が置かれ、その奥に有名教授がひしめいているといった内容で紹介されていた。リノリウムとは天然素材から作られた病院などの床材に使われるものであるが、バレエスタジオにも使われ滑りすぎず、滑らなすぎないうえ、抗菌作用の特徴があるらしい。詳細な記事は忘れた。内科の某教授がお帰りになる時に、文部教官助手がリノリウムの廊下をカバンをもって玄関までお見送りし、教授はそこでスリッパから靴に履き替えられる姿が動画のように想い出された。

医学部学生の頃

私は、やはぎ（矢作）の奥にあった第一学生寮に寝起きしていた。そこからゐのはな（亥鼻）へは連絡道

路を歩いて行く気楽な生活であった。ポリクリと称し教授らの外来風景を見学したり、学部の3−4年では手術室も見学できた。手術室の見学は、階段状の席から直に手術台を見下ろすのである。学生はマスクなどしておらず、衛生環境は今日と大いに異なる。学生は7−8人づつのグループに分かれ、手術開始前に、教授から質問されたりさらに説明を受けたりした。この時の某教授の説明が好評で、私も2年目から覗きに行った。一通りの問答が終わるといよいよ手術開始である。担当グループは手術台に最も近く観察することができたが、もとより手術の詳細が理解できるはずもなく、術野に出入りする手術機器の輝きや術者の手さばきに見とれているだけであった。むろん、術野を画像で放映することなど想像もできない時代であった。

医局生活（フレッシュマンの頃）

インターンを終えて、1966年（昭和41年）私は当時の第2外科学教室で外科学の基礎を叩き込まれた。その1年間のフレッシュマン生活が非常に印象深く思い出される。旧病院では、各診療科ごとに医局、ナースステーション、レントゲン室、検査室、動物実験室はいうに及ばず、手術室までも各診療科に属し管理されていた。

教室憲法

医局にはシャーカステンのほか大きな机、いすなどが置かれ、会議、食事など医局員の集会場所である。教授の椅子は代々決まっており、その他の椅子は自由であるがおのずとフレッシュマンは端っこにいた。壁には教室憲法なるものが掲げられていた。教室憲法とはベカラズ集またはDo's & Don'tsというべきものである。フレッシュマンは、順番に一項目ごとに憲法の元となった大昔のカルテを探し出し、一同の前で解説する。私の当たった項目は、「ドレーンガーゼの一端は必ず創部の外にだしておくこと」であった。重症化した虫垂炎などでは創部にガーゼを残し腹腔内の膿を術後に創外に排泄するが、そのガーゼが創内に引き込まれてしまい再開腹をした例であった。今ではドレーンに組織反応の少ない材質を使っている。それでもドレーンの一端を創外にしっかり固定しておくべきである。55年たった今でも覚えているのは不思議なくらいだ。

検査室

フレッシュマンは、ほぼすべての検査を検査室で行った。血液一般から、GOT、GPT、電解質（火炎方式）などまで。上司によっては頻回に検査を命じられ、かなりの時間がとられた。中央検査室が整った今日ではとても考えられないことである。また尿をためた蓄尿ビンがズラリと並び、その臭気はタダならぬものがあった。

動物実験室

小動物実験室は共通の廊下に面しており、実験室から深夜の病室にネコの鳴き声が聞こえてきた。犬用の実験室はさすがに別棟にあった。ここも臭気がただならぬ状況で、冷房もない暑い夏の実験手伝いはとてもかなわぬと思いつつ、先輩医師の熱心さに圧倒され逃げることはできなかった。

ナースステーション

検査、治療のオーダーやカルテの記載はすべてここで行われていた。こればかりでなく、中央の救急部がないため、交通外傷などの救急患者はいきなりナースステーションに運ばれてきた。病床が少なかったために収容するベッドも、ましてICUなど重症用ベッドもないので、患者は目の届くナースステーションで処置されることになり、たいへん重症な患者は転院することもできず、そこで臨終となることすらあった。

当直室

たたみのかなり広い部屋に、当直医師は仮眠をとる。順番に回ってくる当番制以外に、所属するグループに重症患者がいる場合には若い医師は帰れないのが普通であった。この当直室になかなか寝泊りしていると、黄疸（肝炎）になるぞとおどかされたことがある。たまたま医師が肝炎になったのであろう。

昼飯

外からとり医局でたべるか、門の前の民間食堂に食べに行った。刺身定食なるものをとって、不潔だからと刺身を火にかける先輩もいた。その気持ちは、それを配達する食堂にいってみるとわかる〜刺身の上に黒々とハエが群がっていて、店のおじさんが料理の合間に時々追い払っていた。配達も自転車で一人でしていたから、いつ届くのか分からない有様だった。しかし、そのおじさんはすごくいい人で、時に生卵をつけてくれたり、だれも彼の悪口をいう人はいなかった。

ベランダ

鳩の糞害はかなりのものであった。ヒトの出入りのないベランダには糞が堆積しており、クリプトコッカスが風で舞い上がり建付けの悪い窓から侵入したにちがいない。クリプトコッカスはヒトの肺で増殖し、免疫力の低下に乗じて肺や脳（髄膜炎など）に病巣を形成する。

懇親の場

外部から訪問者があると、まず医局で軽く懇親会があり、その後、幹部は街に繰り出したのであろう。地下の外来でビールつきの会があったり、暮れには旧病院裏側の空き地で餅つきをしたりした。旧病院時代は、おおらかな時代であった。

東洋一だった病院の思い出

服部孝道（昭42）

昭和12年に千葉医科大学附属医院として誕生し、その後千葉大学医学部附属病院、そして医学部研究棟として、重要な役割を演じてきた建物がその役目を終えました。その間約84年という長い期間でした。本当にご苦労様と感謝しながら、自分なりの思い出を述べさせていただきます。

この建物がつくられた時には、東洋一の病院といわれたそうです。その建設には莫大な予算が立られ、国会では軍の関係者から「一地方医大の病院に駆逐艦一隻の予算を投じるとは何事か」という叱責の声があがったそうです。なぜそのような多額のお金を投じることができたのか、本当のことは知りませんが、建設計画が始まったであろう時は、昭和5年のロンドン海軍軍縮会議の後で、軍関係の予算が減らされている時期であったと思います。また昭和4年ニューヨーク発の世界大恐慌の最中で、失業者が多く、その救済という政策の後押しもあったのではないでしょうか。病院の建設中は、デフレであったため、予算が余り気味で、建築材料は上に行くほど良いものが使われた、と聞いています。正面玄関から入ったところにある階段に使われている大理石の化粧板は、イタリア製？の最高品質のもので、そこにある化石はたいへん貴重なものだそうです。また建設したのは、大林組だったと思いますが、職人さんは働く機会を得たことによる感謝の気持ちをもってたいへん丁寧な仕事をしてくれた、ということを大先輩方から聞いたこともあります。丁寧に造られたかどうかは、レンガの間のコンクリートの詰め方で分かるそうです。私もそのことを聞いてから、レンガの間を時々見て、そのきれいな仕上がり方に感銘を受けておりました。

私は地元の出身者です。卒業した中学も高校もすぐそばにあります。地元のものにとって、ゐのはな山にそそりたつレンガ作りの千葉医大の病院は、郷土のおおいなる誇りでした。低い木造の建物しかない時代、レンガ造りであるというだけでも大変貴重で価値があり、しかも建設当時東洋一といわれた建物がお城のように山の上に建っているわけですから、「地元民の誇り」である、ということは容易にご理解いただけるのではないでしょうか。地元のものにとって、千葉医大

病院で診てもらった、入院治療を受けた、手術を受けた、ということがしばしば自慢話でありました。治らない病気が多く、そのためか医師が、病院が現在からは信じられないほど「権威」のあった時代でした。私が医師になったころでも、大学病院に担ぎ込まれてきた患者さんの家族に、脳卒中だと診断したところ、深く感謝され、自宅の畳の上で看取ります、と連れて帰っていくことがありました。千葉医大病院で亡くなった、ということが自慢された時代でした。

私の学生時代5年生と6年生（当時は医学進学過程の2年間のあと4年間の学部教育があったので、学部の3年生と4年生）はこの建物で教育をうけました。地元出身者としてこの建物で教育を受けられたことは、大いなる喜びでありました。私は大学卒業後に英国ロンドン大学神経研究所のQueen Square病院とニューヨーク州大学のバッファローにあるE.J. Meyer Memorial病院で神経内科学の臨床研修を受けましたが、どちらの建物もレンガ造りでした。欧米では古い建物を大切にし、修繕を繰り返しながら使っているようです。後年両大学から知り合いの教授をお迎えしたことがありますが、同じようなレンガ造りの建物に私がいることで、親近感がさらに増したような気分になりました。

まだ思い出はいろいろありますが、もう所定の原稿枚数をオーバーしているようです。

年をとると昔のことが無性に懐かしく思い出されます。目をつむると、病院の正面玄関を入ったところは、受診する患者さんでごった返しており、下足番（当時はスリッパに履き替えていました）との大声でのやり取りなどが、昨日のことのように思い出されます。

この立派な、長い間地元民にとってはもちろん、卒業生の誇りでもあった建物が、別の利用のされ方をされ、大切にいつまでも残されるとうれしいな、と思いながら筆を置きます。

旧医学部本館の想い出

島　正之（昭59）

亥鼻キャンパスに新たな医学部棟が建設され、長年にわたって附属病院及び医学部本館として活用されてきた建物が閉鎖されることになったと聞き、時代の流れを感じさせられました。

私が千葉大学に入学した1978年には新病院が開設され、旧病院は大規模な改修工事が行われていました。当時の医学進学課程を経て、1980年4月から亥鼻キャンパスに通うことになりましたが、最初の数か月は旧医学部棟（現在の看護学部）で講義や実習を受けました。同年8月に改修された旧病院が医学部本館として使用されることに伴い、各講座の移転作業が行われましたが、私たち学生も7月の組織学実習が終わった後で各自が使用していた顕微鏡を新しい実習室に運ぶように指示され、初めて改修後の本館に入りました。そのとき、重厚な外観からのイメージとは異なり、近代的で明るい実習室に驚いたことを覚えています。9月からの講義や実習は新しい施設で行われ、旧医学部棟に比べると快適になりましたが、当時は冷房が入っておらず、夏の間は非常に暑かったことも印象に残っています。

1981年8月に「全国医学生ゼミナール」が千葉大学で開催され、私も実行委員として企画運営に携わりました。医学部本館と記念講堂を主会場として講演会やシンポジウムを開催し、全国から多くの医学生が参加しましたが、他大学の学生にとっても、旧病院を改修した本館の偉容さは印象的だったという声を聞きました。なお、私は学生時代に医学生ゼミナールで大気汚染について発表したことを契機に環境保健に関心を抱き、医学部卒業後に臨床研修を経て公衆衛生学の道を歩み始めました。

公衆衛生学教室は医学部本館4階の南西にあり、教授室の窓からは千葉市南部の工業地帯を見渡すことができました。製鉄所から排出される煤煙による健康被害が発生した地域でしたが、当時の吉田亮教授は窓の外を眺めて「大気汚染はかなり良くなってきた」と言いながら、これまでに行ってこられた疫学調査の説明をしてくださったことを懐かしく思い出します。その後、私は2004年に現在の兵庫医科大学に赴任するまで、20年近くにわたって公衆衛生学教室で研究と教育に従事し、医学部本館で長い時間を過ごしました。1988年に吉田教授が千葉大学学長に就任された後は安達元明教授となり、自動車排ガスの健康影響に関する疫学研究が中心課題となりました。また、当時の公衆衛生学教室には大型の動物曝露チャンバーが設置されており、病理学、生理学、呼吸器内科等の先生方と共同で大気汚染物質への動物曝露実験を行い、私を含む数名の学位論文となりました。そのほか、1990年代初めに米国で注目され始めた微小粒子状物質（PM2.5）の測定装置を屋上に設置して、その健康影響の検討に国内でいち早く取り組みました。一方、午後5時を過ぎるとビールを飲みながら歓談するなど、自由に研究を行わせていただき、大変充実した期間を過ごすことができました。

現在、私が所属する兵庫県西宮市の兵庫医科大学は自動車交通量が全国有数の国道43号線と阪神高速道路に隣接しており、教授室の窓からは阪神工業地帯を見渡すこともできます。兵庫に赴任後も大気汚染に関する研究を継続してきましたが、この間にも窓から見える大気汚染は大きく改善し、千葉大学の医学部本館で吉田教授、安達教授から学んだことを実践してきたと自負しています。今後は、亥鼻キャンパスに新設された医学部棟で多くの学生や教職員の皆さんが研鑽を積み、その成果を積極的に発信されることを期待しています。

原稿を募集いたします

想い出

—旧医学部附属病院・医学部本館—

旧医学部附属病院・医学部本館は1937年（昭和12年）千葉医科大学附属医院として始まりましたが、2021年（令和３年）医学系総合研究棟の新たな建設により、その役割を10月末日で終えました。

旧医学部附属病院や医学部本館で繰り広げられたさまざまなアクティビティ、エピソード（研究・診療・その他）について、会員の皆様からのご寄稿を賜り、懐かしい思い出を共有できたらとの企画です。

会員の皆様のご寄稿を心よりお待ちいたしております。

文字数　2000字程度　　下記住所へ郵送、あるいはメールにて適時ご寄稿ください。

〒260-8670　千葉市中央区亥鼻１－８－１　千葉大学医学部内
ゐのはな同窓会　編集委員会
E-mail : info@inohana.jp　　TEL：043－202－3750（事務局）

論点

Hunter-Russel症候群という言葉は正しいか？

石原信夫（昭38）

1959年に熊本大学水俣病研究班報告会でアルキル水銀中毒の症状をまとめてHunter-Russel症候群という言葉が定義された。以来、この言葉は日本のみならず世界的にも広く用いられている。しかし、その定義の過程と内外の文献を検討すると、このHunter-Russel症候群という言葉はアルキル水銀中毒の症状を表現するには、極めて不適当である事が判明した。1959年の定義の際に、武内は①1940年のHunter等の論文、②1958年のPentschewの著作（病理組織学の大著）を根拠としたと述べている。しかし、1940年のHunter等の論文には、所謂三大症状をまとめる形で「症候群」という言葉は用いられていない。そこにはアルキル水銀中毒の症状の参考として引用されているのは1865年のメチル水銀取扱者の中毒例報告（Edwards、聖バーソロミュウ病院報　第一巻）である。確かに、Pentschewは、その著作でアルキル水銀中毒症例の病理解剖結果の組織所見について述べた項で、「大脳や小脳の皮質の神経細胞の消失等の所見から、1940年にHunter等が報告したアルキル水銀中毒の症状（小脳性失調、求心性視野狭窄等）は説明できる。Hunter等の論文①の共著者のRussel教授と協議の上、この組織所見をHunter-Russel症候群と呼ぶことを提案した」と明記している。つまり、Hunter-Russel症候群という言葉は、死後の所見について定義されたもので、生前の症状に用いるのは間違いである。更に、Pentschewは生前の症状として構音障害という言葉は用いていない。しかも、武内等はPentschewの報告を引用する際に、「小脳性失調、視野狭窄、構音障害の三大主徴」と述べているが、Pentschewは構音障害という言葉は使っていない。武内等はPentschewの記述を誤読、病理所見についての定義をアルキル水銀中毒症状についての定義と誤解してしまった。PentschewがHunter-Russel症候群という言葉を定義したのは病理組織所見に関する章であり、生前の症状に関する議論は別章である事は、Pentschewの原著で改めて確認した。

即ちHunter-Russel症候群は病理組織所見について定義されたもので、生前の症状に用いるのは間違いである。従って、アルキル水銀中毒の症状を表現する言葉としては、メチル水銀中毒症例の最古の報告例に因んで、「Edwards症候群」、若しくは入口が提唱する「聖バーソロミュウ病院1865年の症候群」と改めるべきである。百歩譲って、1940年のHunter等の論文を参考にしたとの主張に対しては、「1940年の論文は、Hunter, Bomford, Russelの三名連記である。この論文をHunter-Russel症候群という言葉の拠り所にしたのならば、何故Bomfordを省いたのか」と反論しなければならない。Bomfordを除かねばならない理由はない。むしろ、Hunter-Russel症候群という言葉にしたことは、Pentschewの著作を誤読したことを示していると言わねばならず、馬脚を現わしたとでも言うべきである。

事実を正確に記録・記述するのは、科学の第一歩である。かつて、某学会機関紙に本文の趣旨を入れた一文を投稿したことがある。査読者の見解として、「間違っていても、広く流布しているものは、改める必要はない」という驚くべき言葉が伝えられ、その一文は没となった。

アルキル水銀中毒の症状をまとめて表現する言葉が間違って定義されているのを見過ごすべきではない。定義の不適当な言葉を使い続けるのは、間違いを放置したまま、数々の矛盾を胡麻化したり無視つづけている現在の水俣病対策と同根である。

千葉大学ゐのはな同窓会会員の皆様へ

「会員総合補償制度」のご案内

保険期間：２０２２年４月１日午後４時～２０２３年４月１日午後４時（中途加入随時受付）

5つの安心で、先生方の日常をしっかりサポート

産業医等業務、刑事弁護士費用も補償可能に！
高額化する医療訴訟に備えて
支払限度額 ナント…
3億／9億
対人 1事故　保険期間中
Z3タイプ登場！免責金額なし
安心1

合計最長7年の長期補償
働けなくなった時の収入を補償
安心2

先進医療も補償！
入院・手術を補償
安心3

特定感染症も地震によるケガも補償！
日常生活をお守りします
安心5

突然の必要に備えて
介護を補償
安心4

※パンフレット等資料のご請求やお申込みは、右記取扱代理店までお問い合わせください。

中途加入の場合、毎月20日までに頂いたお申込みにつきまして、翌月1日が補償の開始日となります。

【お問合せ先・取扱代理店】
PIONEER 株式会社パイオニア
Tel: 0120-36-8442（平日 8:45～18:00）
https://www.pioneerltd.com
【資料請求はこちらから】

この広告は医師賠償責任保険、産業医等活動保険、団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットでご確認ください。また、ご加入にあたっては、必ず重要事項説明をよくお読みください。詳細は団体代表者の方にお渡ししてあります保険約款および特約によりますが、ご不明な点は取扱代理店または引受保険会社へお尋ねください。

【引受保険会社】東京海上日動火災保険株式会社（担当課）医療・福祉法人部 営業第二チーム Tel: 03-3515-4143（平日9:00～17:00）　2021年11月　21-TC06590

研修プログラム

千葉大学医学部附属病院
脳神経外科

千葉大学大学院医学研究院　脳神経外科学
教授　岩立康男（昭58）

千葉大学脳神経外科学は昨年2021年に創立50周年を迎えました。その経緯における最大の特徴は、当時の第二外科と精神科のグループが合流する形で新しい診療科が作られたことで、国内では他に例がありません。つまり、外科系の一分野としての性格と、神経症候学や神経放射線学、実験脳機能学などを行う脳科学の一分野としての性格を併せ持つ診療科であると言えるでしょう。その対象疾患は、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳血管障害を始め、脳腫瘍、頭部外傷、脊髄脊椎疾患、水頭症、脳膿瘍、奇形を含む小児神経疾患など多岐に及びます。また、認知症、てんかん、不随意運動、パーキンソン病、三叉神経痛など機能的疾患にも積極的に関与しており、他診療科との緊密な連携のもとで新規治療法の開発を目指しています。

私たちの目標は「外科医の目と技を持った神経系総合医」の育成です。その一つの通過点として、脳神経外科専門医資格の獲得があり、卒業後6年間の研修後に専門医試験の受験資格が得られます。この時までに経験すべき症例が上記分野ごとに厳密に決められており、卒業後3年目の大学研修では主に脳腫瘍と脳血管内治療、機能的疾患、卒業後4年目5年目の連携病院研修時に脳血管障害一般と頭部外傷を数多く経験していただき、余裕をもって専門医試験に臨めるプログラムとなっています。

今日では脳卒中の診療に血管内治療は必須のものとなっており、希望者全員が早期に脳血管内治療専門医を獲得できる体制も当科の強みです。教室創設時から千葉県内の多くの基幹病院が千葉大学脳神経外科の連携病院であり、症例数も豊富で、外科医として十分な研鑽を積むことが可能です。また近年では旭中央病院、船橋医療センターとの協力体制も構築され、若手医師がこれまで以上に存分に腕を振るえる環境が整いました。

大学では「神経系総合医」としての目を養っていきます。患者さんの神経症候、画像診断そして全身疾患の有無を含めて総合的に診断を行う力を養い、また多くのカンファレンスを通して論理的思考力とプレゼン能力をみがきます。当科では、特に日常診療の場において「なぜ?」と問うことを重視しており、診療から生じた疑問を新しい研究につなげ、常に論文化と一歩進んだテーマの創出を目指した指導を行っています。

また、大学院進学や留学も推奨しています。大学院では、本人の希望を基にテーマを設定し、基礎系教室とも緊密に連携しながら質の高い基礎研究・臨床研究を行っています。さらに希望者には、国内外を問わずその分野で世界をリードする施設への留学をサポートします。

昨年度は、千葉大から4名、他大学から4名の計8名の新専攻医を迎えることができました。明るく、活気に満ちた雰囲気のなかで、一人ひとりの個性が光っています。その個性を生み出す『脳』という神秘的な臓器を一生のターゲットとして、臨床・研究に取り組んで行きましょう。

医療法人社団誠馨会
千葉メディカルセンター

研修トレーニングセンター長
千葉大学医学部臨床教授
山上岩男（昭53）

当院は1966年（昭41）に川崎製鉄健康保険組合千葉病院として開設され、2011年（平23）事業継承により医療法人社団誠馨会千葉メディカルセンターへ名称変更となりました。2014年（平26）新病院が開院し、現在22診療科346床の急性期総合病院として千葉市近隣の地域医療に貢献しています。心臓血管・消化器・スポーツ医学・不妊治療・健診の各センターも設置し、急性期医療だけでなく高度な医療も提供しています。京葉線始発駅であるJR蘇我駅から徒歩5分と交通も至便であり、千葉大学病院にも近く千葉大学各診療科とも連携し、初期研修医を含め約100名の常勤医師が活躍しています。

多彩で豊富な症例、良好な研修環境の中で初期研修医は、積極的に症例に関り多くの手技や診療能力を身につけています。当院は千葉県の救急基幹センターであり、心・脳血管疾患、消化器疾患、整形外科領域など多彩な疾患を多数経験できます。1年次・2年次の各一名ずつが当直体制に加わり、「研修医がファーストタッチする」という環境の中で研修します。新病院内には研修トレーニングセンターが設置され、研修のための良好な環境を整えました。医局から独立した広々とした研修医室には、研修医一人ひとつずつデスクが備えられ自習に最適です。シミュレーターもある研修室、司書が常駐する図書室などを備えています。医療法人内には千葉県内に当院を含め4つの研修病院があります。この4病院に勤務するすべての研修医が集まる「誠馨会初期臨床研修医合同研修会」では、研修医発表やOB／OGセッションなどの特別企画が行われ研修と交流に役立てています。

2022年度当院研修プログラムの定員は7名です。例年千葉大学プログラムからタスキガケ研修医1名が1年間加わり、研修を行うのに丁度良い定員です。研修医の約30％が千葉大学卒業ですが、その他は千葉県出身で全国の大学を卒業した方が大半です。初期研修修了後、大半は千葉大学後期研修プログラムに進みます。千葉大学後期研修プログラムの中で、後期研修医として再度当院に勤務される方も屡々です。当院には

麻酔科専門研修プログラムがあり、麻酔科専攻者は初期研修から継続できます。

このように恵まれた環境の中で「信頼される医師」になるために、一人でも多くの方が当院の研修プログラムに参加していただくことを願っています。病院見学等については病院のホームページからアクセスして下さい。

最後に当院在籍のゐのはな同窓会員を紹介いたします。**院長**：景山雄介（昭58）、**副院長**：瀧澤史佳（昭57）、市川治彦（群大・昭58）、高石聡（昭59）、三ツ橋茂雄（昭63）、平山次郎（東京医大・平3）、**内科**：明星志貴夫（昭40）、小野寺誠（平元）、布施まさみ（平8）、天野佳子（平8）、山川みどり（平9）、星野晋（平12）、加藤愛美（平25）、**消化器内科**：福田吉宏（平9）、瀬座勝志（平11）、坪井優（信大・平16）、大橋拓也（平31）、**神経内科**：新井洋（昭57）、**外科**：山本義一（昭48）、岩崎好太郎（福島医大・昭63）、二村好憲（信大・平2）、当間智子（弘前大・平5）、河野世章（平6）、白石匡（平24）、**整形**：藤田耕司（平4）、橋本将行（平7）、山崎博範（平16）、池田耀介（平29）、阿部照（平31）、**脳外**：荷堂謙（三重大・平3）、栗原聡（平31）、**歯口科**：花澤康雄（城西歯大・昭53）、**耳鼻科**：佃朋子（平7）、**形成外科**：大森直子（平11）、**麻酔科**：安部充仁（昭63）、**産婦人科**：河田誠（昭50）、伊藤桂（平元）、嘉藤貴子（平2）、野田あすか（平19）、岡安慶太（平30）、**眼科**：大岡恵美（平16）、**泌尿器**：早川睦（平3）、**放射線科**：荒瀬佳子（平2）、**病理センター**：張ヶ谷健一（慶大・昭47）、**健診センター**：西荒井宏美（昭59）、**初期研修医**：内藤紫緒里（令2）、照屋善太（令3）、小田光陽（令3）、**研修トレーニングセンター**：山上岩男（昭53）

研修医だより

血液内科医を目指して

千葉大学医学部附属病院　血液内科
中島彰宏（平29）

本年度から千葉大学医学部附属病院血液内科に勤務しております。２０１１年に千葉大学医学部に入学し、卒業後は成田赤十字病院で2年間初期研修を行いました。初期研修期間中は内科を志望しておりましたが、私の場合どの科を専門にするかは2年目の夏まで決まっておりませんでした。幼い頃から父が血液内科医として働いている姿を見て育ちましたので、学生の頃から造血器腫瘍を含めて腫瘍全般に興味を持っておりました。当医局を見学する際に「腫瘍を診る科なら血液内科が適しているのではないか。研究分野も豊富にあり、基礎研究もやりやすい。」とある先生に言われ、血液内科を専門とすることに決めました。千葉大学医学部附属病院内分泌代謝・血液・老年内科学に入局し、3年目は継続して成田赤十字病院、4年目は千葉市立青葉病院で研修を行いました。

血液内科で診る疾患は白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫がほとんどを占め、主に抗癌剤を扱います。その他にも再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病なども診ます。全身状態が非常に悪く、合併症が出現したりするなど厳しい症例は少なくありません。中には治療が奏効せず、亡くなってしまうといったつらい場面はありますが、それでも患者さんが無事に退院されるのを見ると非常にやりがいを感じる科だと思います。

またここ最近で造血器腫瘍の治療は発展しており、新規の分子標的治療薬が数多く開発されています。本邦でも保険適用された新規薬剤が増えてきました。さらに患者さん自身のT細胞に遺伝子操作を加えてがん細胞を攻撃するCAR-T療法も最近本院でも行えるようになりました。このような最新の治療に触れることが出来るのは血液内科の良いところかと思います。特にCAR-T療法は現在県内では千葉大学でしか行えない治療であり、このような治療を経験できるのは大変貴重で日々勉強になっています。

最後に血液内科の先生は温厚篤実な方が多く、とても和やかな雰囲気で仕事に臨んでおります。患者さんの治療法について悩むことが多いですが、上級医はいつでも相談に乗って下さいますし、丁寧に指導して下さいます。また子育てと仕事を両立している方が多く、何かあれば他の先生と共にサポートしながら仕事を行っております。こうした恵まれた環境に感謝しつつ、今後も血液内科医を目指して邁進して参りたいと思います。

医学部附属病院　次世代医療構想センター主催「2022年千葉医療構想フォーラム」開催のお知らせ

次世代医療構想センター【センター長 吉村健佑（H19卒）】では「2022年千葉医療構想フォーラム」と題して活動報告会を開催いたします。本フォーラムではこれまでの研究成果を踏まえたこれからの千葉県内の医療体制に向けた提言を発表します。さらに次年度より共同研究部門として新たなスタートを切ることから、我々の今後の挑戦についても発表する予定です。また、厚生労働省による特別講演も予定しております。ぜひ皆さまのご参加・ご視聴をお待ち申しております。

【開催日時】 令和４年１月15日（土）13：30開始、17：15終了予定
【開催場所及び形式】 医学部附属病院３階ガーネットホールおよびオンラインによるハイブリット形式
【申込方法】 下記申込専用フォームもしくは右記QRコードよりお申込みください
https://www.cu-ngf.com/application
【問合せ】 次世代医療構想センター　森田
TEL：043-226-2762　E-mail：byoin-jisedai@chiba-u.jp

学内情報

第19回　亥鼻祭開催のご報告

亥鼻祭実行委員会サークル実行委員長
医学部3年　浅野祐介
医学部3年　梅澤果那

令和3年度11月7日、第19回亥鼻祭は完全オンラインで開催されました。今年は去年よりさらにパワーアップして、HP、zoom、clusterなどのコンテンツに加えYouTube Liveでの生配信を行いました。各コンテンツ共に、多くの方にご参加いただき、HPはのべ1200名の方に閲覧をしていただけました。

午前10時からzoom上で、千葉大学医学部附属病院総合診療科、生坂政臣先生に講演会を行っていただきました。生坂先生のお話は非常にテンポがよく、医療従事者や学生にはもちろんのこと、一般の方々にも非常にわかりやすい講義をしていただきました。そして、zoomのもう一つの企画では、吉村健佑先生をはじめ千葉大学医学部を卒業された先生方5人にご参加いただき、新型コロナウイルス感染症や新型コロナウイルスワクチンに関して正確な情報を広く伝えるプロジェクト「こびナビ」から様々な情報を発信していただきました。参加者からの質問に答えるパネルディスカッションでは大変興味深い話をたくさんお聞きすることができました。

YouTube上では午前10時から開会式ののちに亥鼻ダンスサークルの公演が始まりました。YouTube上での生配信は亥鼻祭史上初めての試みでしたが、最終的には非常に完成度の高い配信となりました。そのほかにも生配信では、学生有志によるプレゼン、バンドサークルによるバンド公演、医師であり芸人でもある「しゅんしゅんクリニックP」による亥鼻祭特別映像もございました。

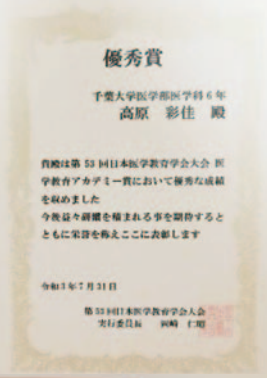
今年度も実地開催ができないという状況にもかかわらず、多くの先生方、企業・団体、保護者様からご寄付をいただきました。このような形式で亥鼻祭を開催できたのも皆様のご支援、ご厚意あってこそと思います。改めて厚く御礼申し上げます。来年度は実地で開催できるように我々亥鼻祭実行委員会サークル委員も動き出そうとしております。ご報告の挨拶の中でのお願いとなり大変恐縮ですが、来年度以降もご協力いただけましたら幸いです。今後とも変わらぬご厚情を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

学生教育

第53回日本医学教育学会大会　医学教育アカデミー賞

優秀賞受賞

医学教育アカデミー賞は、日本医学教育学会が、医療系の学習者を対象とするビデオ教材を募集し、楽しく、学習効果の高い動画、ためになる動画、インスパイアされる動画を人気投票で選出する企画。


優秀賞

千葉大学医学部医学科6年
高原　彩佳　殿

貴殿は第53回日本医学教育学会大会 医学教育アカデミー賞において優秀な成績を収めました
今後益々研鑽を積まれる事を期待するとともに栄誉を称えここに表彰します

令和3年7月31日

第53回日本医学教育学会大会
実行委員長　岡崎　仁昭

優秀賞を受賞した、General Medicine Interest Group（GMIG）*の皆さんと副顧問の総合診療科鋪野紀好先生。

写真右から：中熊日奈子（医5）、岩崎真奈（医5）、末廣美妃（医5）、大川宗秀（医5）、高原彩佳（医6）、鋪野紀好（副顧問）、吉良槙一（医5）、小林泰芽（医5）（敬称略）

＊GMIG：臨床実習に参加している学生を主体として、疾患仮説に基づく身体診察の実践を目的に活動するサークル

（医学系総合研究棟　アクティブ・ラーニング・スペース「智慧と歴史」にて）

医学系総合研究棟（治療学研究棟）

フロア案内

S South ← → N North

内分泌代謝・血液・老年内科学 国際アレルギー粘膜免疫学 疾患システム医学	プロジェクト研究スペース	11	免疫発生学 免疫細胞医学	腎臓内科学 小児病態学
細胞分子医学 イノベーション再生医学	アレルギー・臨床免疫学 疾患生命医学	10	代謝生理学 イノベーション医学 実験免疫学	発生再生医学 分子ウイルス学
環境労働衛生学 公衆衛生学 画像診断・放射線腫瘍学	プロジェクト研究スペース	9	分子腫瘍学 腫瘍病理学	耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学 口腔科学
分子病態解析学 小児外科学	形成外科学 救急集中治療医学	8	病原細菌制御学 診断病理学	皮膚科学 泌尿器科学
機能ゲノム学 感染生体防御学 生命情報科学	認知行動生理学 呼吸器病態外科学	7	薬理学 心臓血管外科学	呼吸器内科学 循環器内科学
病態病理学 臨床研究・治療評価学 和漢診療学	消化器内科学 プロジェクト研究スペース	6	遺伝子生化学 脳神経内科学	臓器制御外科学 先端応用外科学
社会精神保健教育研究センター 人工知能（AI）医学	整形外科学 脳神経外科学	5	精神医学 眼科学	麻酔科学 生殖医学
亥鼻地区事務部		4	亥鼻地区事務部 未来医療教育研究機構 医学研究院長・医学部長室	セミナー室 会議室
第1講義室 保健室 白菊会室	第3講義室 大学院多目的スペース	3	医学教育学 医学教育研究室 亥鼻地区事務部	第2講義室 第1実習室
第3実習室 臨床腫瘍学	法医学 法医学教育研究センター プロジェクト研究スペース	2	多目的IT室 第2実習室 環境生命医学	薬物治療学 機能形態学 予防医学センター
RI室 クリニカルアナトミーラボ		1	防災センター 解剖実習室 法医解剖室	

獅胆鷹目行以女手

（したんようもくおこなうにじょしゅをもってす）

「獅胆鷹目行以女手」とは、千葉医学の教えのひとつであり獅子のように細心にして大胆且つ動じない胆力、鷹のように諸事を見通し判断・解決できる眼力、臓器を柔らかく扱い緻密に行える手技という医師として備えるべき能力や技術を意味するものです。

下のロゴマークは、この言葉をもとに2011年に制定したものであり獅子（胆力）、鷹（眼力）、女手（手技）と共にある中心のハートは患者中心の医療を実践できる共感、利他、責任感など医師としての心構えを意味しています。

千葉大学医学部では、臨床前医学教育を終えた学生に対してこの千葉医学のロゴマークがついた白衣を授与しており、これには千葉医学の教えを心に刻んでこれからの医学・医療に携わってほしいという願いが込められています。

『治療学研究棟』の呼称について

千葉大学大学院医学研究院・医学部は、100年以上に亘り「治療薬や診断・治療法」の開発に秀でた人材を育成し、社会に大きく貢献してきました。その人材育成の中から『治療学』という概念が生まれ、これを「治療の理論的背景を明らかにし、その知見に基づいた新規治療法の開発を系統的に研究・実践する学問」と定義しました。

私達は『治療学』をキーワードに、引き続き優秀な臨床医や次世代の医学・医療を担う研究人材を育成するとともに、基礎研究を推進し、またこれにより生まれたシーズに基づく新たな予防法・診断法・治療法・治療薬の開発や、個々の患者に即した治療法の確立など、多様化する社会ニーズに対応した教育・研究を推進することを目指して、新たに完成した医学系総合研究棟に『治療学研究棟』という呼称（別称）を付けました。

千葉大学大学院医学研究院・医学部

第15回　ちば Basic & Clinical Research Conference

日時：令和4年2月3日（木）　13:00～17:10
会場：千葉大学医学部ゐのはな記念講堂
※本研究会はスカラーシッププログラムの講義としても位置づけております。

総合司会
千葉大学医学部　3年　神ノ田　紗瑛

13:00　開会の辞

千葉大学大学院医学研究院　分子ウイルス学　教授　白澤　浩　先生
ちばBasic & Clinical Research Conference 事務局　3年　岡本　昌大

13:10　学生発表

座長　千葉大学医学部　4年　上野　達矢
千葉大学医学部　3年　丹後　雄統

『線維芽細胞由来液性因子によるシンドビスウイルスの腫瘍融解抑制』
演者　医学部　5年　矢田部　沙羅

『プロテオミクスによるMDM2が制御するフェロトーシスの分子基盤の探索』
演者　医学部　5年　古木　直人

『4種類のFoxOアイソフォームの糖代謝における役割の解明』
演者　医学部　5年　濱野　陽彩

『急性骨髄性白血病におけるヒストンメチル化酵素を介した新規転写制御機構の解明』
演者　医学部　4年　菊地　創太

『Ncx欠損マウスにおける腸管好酸球機能解析―好酸球欠損マウスの作製と検証―』
演者　医学部　3年　岡本　昌大

14:30　講座紹介

座長　千葉大学大学院医学研究院　疾患生命医学　教授　幡野　雅彦　先生

『小児科学：子どもの笑顔を守る総合医学』
演者　千葉大学大学院医学研究院　小児病態学　教授　濱田　洋通　先生

『ゲノムの多様性とヒトの疾患』
演者　千葉大学大学院医学研究院　公衆衛生学　教授　尾内　善広　先生

15:20　講評

千葉大学大学院医学研究院長　松原　久裕　先生

15:30　表彰

千葉大学大学院医学研究院　アレルギー臨床免疫学　教授　中島　裕史　先生
ゐのはな同窓会長　吉原　俊雄　先生
千葉大学大学院医学研究院長　松原　久裕　先生

16:00　特別講演

座長　千葉大学前学長　徳久　剛史　先生

『新型コロナウイルスは人類に何を語るか？“人類の歴史と免疫学の観点から”』
演者　国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構　理事長　平野　俊夫　先生

17:00　閉会の辞

千葉大学大学院医学研究院　薬理学　教授　安西　尚彦　先生

世話人（敬称略）

徳久　剛史	中谷　晴昭	中山　俊憲	高橋　和久	白澤　浩
安西　尚彦	中島　裕史	木村　元子	大鳥　精司	坂本　明美

事務局
千葉大学バイオメディカル研究センター内　担当：坂本明美
電　話：内線7901　E-mail：sakamoto@faculty.chiba-u.jp
学生事務局：岡本昌大、矢田部沙羅、神ノ田紗瑛、上野達矢、古木直人、加藤佳瑞弘、室賀優希、丹後雄統、菊地創太

主催：千葉大学大学院医学研究院・医学部
共催：ちばBasic & Clinical Research Conference事務局，千葉医学会，ゐのはな同窓会

タッチパネル

蔓

都川流花（ペンネーム、同窓会員）

平成9年に成立した介護保険法のもとで介護保険制度がスタートしたのは平成12年（2000年）だったと思う。

そのスタートに先立って、いろいろな職種の資格付けが行われた。家庭を訪問して家庭内で高齢者を介助するホームヘルパーも資格化されるようになり平成3年（1991年）に制度が整備された。

どんな制度もその始まりは常にそうであろうが、『制度あって実態なし』というわけにはいかない。資格化しても資格を取ったものがいなければ制度が成り立たないからだ。そこでホームヘルパー10万人という目標が立てられた。試験などではなく講習で資格を取得する方式でスタートした。ホームヘルパー1級が360時間、2級が90時間、3級が40時間の講習だ。

私がその講習の講師を依頼されたのはそんな時期だった。

「講習の内容は多岐に亘っていて、法律、一般常識などいろいろあるのですが、医学という項目を受け持っていただけますか。教科書は後ほどお届けします」と依頼にやって来た県の職員はそう言った。「受講するのはどういう人が多いのですか」と尋ねると「この資格は取ってすぐにその分野で働く心算の方もおいでになりますが、とりあえず取っておけば何かの時に役立つだろうと考えて参加される方もおられるので、八百屋のおかみさん、料亭の仲居さん、コンビニの店員さんなども居られるし、主婦も勿論います。だから多彩で全くさまざまです」そういう返事だった。

週に一度で1回の時間もさほど長くはなく、全部で数回だから断る理由もない。引き受けた。数日後に教科書が届けられてきた。開いてアッと驚いた。

介護保険というのは65歳以上の高齢者の介護のためのものだ。しかし、介護保険法が指定する幾つかの特定疾患を有していれば、40歳から恩恵に浴せると決められている。だから私の役目はその特定疾患を受講者に十分理解させるということで、教科書にはそれが列記されていたのだ。

特定疾患は幾つかあって、今は多少変わっているようだが、その当時、私に渡された教科書の中の『教えておくべき疾患』になんと『シャイ・ドレーガー症候群』というのが入っていたのだ。

勿論、私はこの病気を自分で診たことはない。経験がかなり豊富な医師の中でもこれを自分の目で見た人はいないだろう。本を読んでいって知った振りをしてしゃべれば済むことではあるが、八百屋のおかみさんやコンビニの店員さんに決められた時間の中でシャイ・ドレーガー症候群について納得のいく講義をしようと思うと簡単ではない。

まあ適当にやるかと思ったその時、半世紀以上も前の記憶が不意に戻ってきた。中学1年か2年のことだったと思う。

理科の授業だった。

先生がこういう話をした。

「朝顔の蔓は上に向かって伸びていき、風に吹かれて支柱に触れる。そうすると蔓の支柱に触れたのと反対側にオーキシンという成長ホルモンが産生されて、そちら側の細胞分裂が触れた側より早くなり、蔓は支柱に巻き付いていく」

「なるほど」明快な説明だ。私は感心して聴いていた。

そのとき1人の生徒がおずおずと手を上げた。普段はオトナシイ生徒だったから、そのときもおずおずと言った。

「質問してもいいですか」

「なんだ」

「それならどうして、朝顔の蔓は支柱の右側から巻き付いて向こう側を左の上に巻いていくのに、インゲン豆の蔓は支柱の左から巻き付いて向こう側を右の上に巻き付いていくのですか。朝顔とインゲン豆は風の吹く方向が逆なのですか」

先生は黙った。私はその子が先生の機嫌を損ねて怒られるのではないかと不安になった。

先生は言った。

「きみはなんでそんなことを知っているのだ」

「おれんちは農家だから、朝顔もインゲン豆も植えてあるんです」

先生はしばらく黙ってから言った。

「そうか、君は毎日見ていたんだね。私はさっきのことをきのう本で調べてきてしゃべった。私は自分の目で確かめたわけではないが、きみは毎日見ていたんだ。君の言う通りだ」

それから一か月ほどして、あさ学校に来るとその理科の先生が校舎の前にしゃがんで何かしていた。

「何をしているのですか」と尋ねると先生は言った。

「実はな、朝顔の蔓が支柱の左側に最初に触ったら逆巻になるかどうか、この前から支柱の左側に糸で縛って確かめてみているのだ」

「……」

「あの説の通りなら支柱に触った反対側にオーキシンが産生されて蔓は逆に巻き付くだろう。」

「……」

「やはりそうは巻き付かないで上に伸びていってそのあと右側から巻き付いた」

この朝の事は私の中に深く残った。他人に物を教えるということは、適当にやるなら何かを読んでくれば簡単に済むが、本気でやろうとしたら大変なことなのだということを思い知らされたからだった。

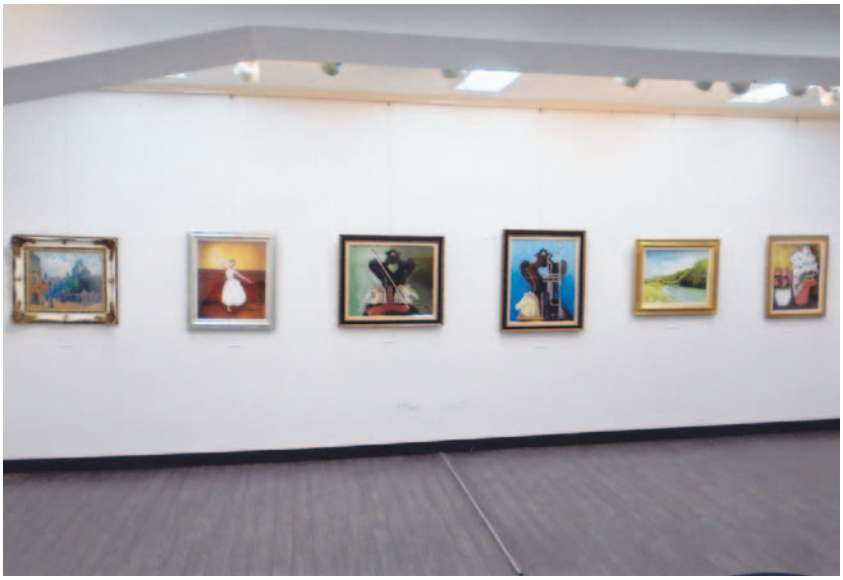
ご住所・ご勤務先等に変更がございましたらゐのはな同窓会にご一報ください。

電話　（043）202－3750
FAX　（043）202－3753
e-mail：info@inohana.jp

会員から

ゐのはな同窓会支援
第46回ゐのはな美術展を終えて

橋本　英明（昭45）



今回は第46回目となります。定例の銀座「向日葵（ひまわり）」で開催されましたが、ハガキなどの案内を控えたため、来館したのは出品者だけとなりました。

出品者は次の7名です。

宮下　久夫（昭38）
野口　眞利（昭40）
吉川　広和（昭40）
島田　哲男（昭41）
橋本　英明（昭45）
菅ヶ谷純弘（昭45）
榎本　貴夫（昭47）

常連ばかりですので、新たな出品者をお待ちしています。

最終日に会員同士で今後の会の在り方を話し合いました。出品者の平均年齢が高くなっており、伝統ある当会の存続が危ぶまれます。そこで、白鯨社など在校生の会員にも出品するよう呼びかけしてはどうかという案が出ました。状況次第では医学部に限定せず、対象を全学の学生にまで広げる必要もありそうです。

今、本校に必要なのは「発信力」と「スピード感」である事を改めて協調しておきたいと思います。大学がどのような活躍をしているかが知られなければ良い学生も集まりません。

銀座での展示は論文発表に次ぐ重要な橋頭堡の一つではないかと考えます。

第46回ゐのはな美術展　会計報告

入金	
出品料等	215,000円
ゐのはな同窓会より助成	200,000円
入金合計	415,000円
出金	
会場費	420,000円
通信費等	38,000円
受付	49,000円
出金合計	507,000円

欧州医学史巡り

グラーツ

杉田　克生（昭54）

シュタイアーマルク州の州都グラーツはオーストリア第2の都市で、1999年グラーツ市歴史地区として世界遺産に登録されている。落ち着きのある町並みで、中世の古都のたたずまいが今も現存している。2007年10月にグラーツを訪問したが、その際オーストリアでは2番目に大きいグラーツ大学（正式名はKarl-Franzens-Universität Graz）解剖学教室展示室を案内していただいた。解剖学教室は〝Vorklinishe Institute〟内にあるが、「臨床医学前」の基礎医学の「研究棟」の意味と解した（写真）。当時グラーツ大学医学部小児外科のHöllwarth教授の計らいで、解剖学教室Anderhuber教授から直々に解剖標本を解説していただいた。

写真　グラーツ大学“Vorklinishe Institute”正面

展示室は整然と標本が並べられており、学生の教育にも供している。筆者の興味を引いたのは、胎児から小児の各年月の頭蓋骨、小児の水頭症（いわゆる日本での福助頭）など奇形の頭蓋骨標本、奇形児の骨格標本などで、日本ではまず目にできない物ばかりが多数展示されていた。今ではこのような資料は当地でも入手し得ないとのことで、医学教育の観点からは大変貴重なサンプルであった。原則的には、解剖学教室の展示室であり、病理標本は比較的少ないが、いずれにしろ骨格標本だけではなく、あらゆる臓器の解剖標本が展示されていた。動脈、静脈、中にはリンパ管を末梢まで保存展示しえた標本があったが、技術的には標本作成は大変難しいとのことであった。

なお当地グラーツは、打診法で有名なJosef Leopold Auenbrugger（以下Auenbrugger）ゆかりの地である。彼はグラーツ市内の粗末な宿屋に生まれた。父親が酒樽の酒量をたたいて判定するのにヒントを得て、後の打診法開発につなげたと言われている。現在は3階建ての見栄えの良い建物となっており、いくつかの店が入っていた。Auenbruggerは生来音楽好きで、後に喜歌劇「煙突掃除夫」を作詞している（作曲はサリエリ）。ウィーンの医学校を卒業し、病理解剖で鈍い音のした所に一致して病巣が見つかることに気づいた。1761年には論文「新しい考察―胸壁の叩打によって、腹腔内部に隠れた病気の特徴を見つけるために」を発表した。彼はウィーンでは開業医として生計をたてていたためか、郷里では研究者とは見なされておらず、グラーツに勤務する医師でもAuenbrugger生誕地など全く知らなかった。医学史の文献では「精神科医」としても頻繁に引用されているので、その〝多才〟な人物像は今後見直されるべきであろう。

同窓会員著書の紹介

岩井直路（昭57）著

命は慈しみの光

イー・ピックス 定価 1500円（税別）

紹介者 ピアス 洋子（昭57）

私と同期である本書の著者は、東松戸病院の院長職を辞し、突然2018年4月に岩手県の陸前高田市国保広田診療所に赴任しました。陸前高田市は東日本大震災の大津波で甚大な被害のあった被災地で、当時診療所には常勤医不在だったとのことです。

その約1年半後に「命は慈しみの光」が出版されました。少年期の親友の死、医師になってからの自らの病と家族の愛、緩和医療の現場での様々な体験、そして被災地・陸前高田での地域医療への献身など、体験の中から紡ぎだされた言葉は、「生・老・病・死」といった、人としていつかは向き合うテーマを優しく解きほぐしてくれます。本書を読むと、彼がなぜはるばると見ず知らずの被災地の診療所に行く決意をしたのか、どんな思いで患者・住民に向き合っていたのか知ることができますが、私たち医師に「医の原点」を今一度考えなおす機会も与えてくれます。帯の紹介文「医療過疎に苦しむ住民にとって、それまさに干天の慈雨の如き喜び」のように、着任した診療所のある地域住民にとってはこの上ない恩恵だったでしょう。

可愛らしいイラストや写真もあり、漢字にルビも振られているので小学校中学年以上であれば自分の力で読むこともでき、文字も大きいので超高齢者まで楽に読むことができます。目次は、(1)わたしの病気と新しいいのち、(2)わたしが医者になったわけ、(3)病気の人の言葉に耳をかたむける、(4)病気の人のからだをみる、(5)病気の人のからだにふれる、(6)おみまいのときに注意すること、(7)生きるとはなにか?、(8)死とはなにか?、(9)世界の病院を見学して、(10)あたらしく生まれたわたし、(11)わたしに与えられた使命。

親と子が共に読む本としても勧めますが、医療・看護・介護の現場にいる人だけでなく、全ての人に手に取って読んでもらいたい一冊です。東日本大震災で被災し、復興に向けて頑張っている出版社イー・ピックス直営のイーハトーヴ書店（QRコード）より購入することができます。

イーハトーヴ書店

雑文雑談

無宿民之助

石出 猛史（昭52）

天保14年（1843）3月19日と21日の2日にわたって、佐倉藩領内の江原で腑分が行われた。幕末に千葉県で行われた唯一の腑分であろう。

この腑分の被験者が「無宿民之助」である。平林庄右衛門の「達」によると「御医師中解剖被仰付」とあり、学問所（藩校成徳書院）肝煎が立ち合っていることから、藩命による医学所の公務として行われたものであろう。腑分に際して、御徒目付・目付・郡方手代・御先手同心・町方同心が出役して警備にあたった。参加した医師として医学所都講（講師）を勤めていた藩医鏑木仙安と藩外の医師広瀬元恭・小柴百之の名前が挙げられているが、医学所の医師・学生も参加したと考えられる。

鏑木仙安（1803～1887）は祖父尚安の代から佐倉藩の藩医を勤め、天保12年（1841）藩命により長崎に遊学して高島秋帆からオランダ医学を学んだ。帰藩後は医学所の都講に任ぜられた。後には藩主堀田正睦の側近を勤めたとも伝えられている。広瀬元恭（1821～1870）は現在の山梨県の出身で、山梨県の医史には稀世の蘭学者・医学者・自然科学者・教育者と紹介されている。15歳で江戸に出て坪井信道の日習堂で蘭学を学び、緒方洪庵・杉田成卿らと共に坪井門下七人衆の一人に挙げられている。弘化元年（1844）京都に蘭学塾時習堂を開設。後に津藩（藤堂氏32万3千石）の藩医に採用され維新後京都の官軍病院の院長に就任したが、在職中に病没した。小柴百之については資料が見出されないが、坪内信道の門下生である。

腑分が行われた当時の佐倉藩では藩主堀田正睦の元で藩政改革が断行され、勧農政策・学制改革・洋学の採用が積極的に行われた。また正睦が寺社奉行・大阪城々代・老中に就任し、幕閣の中枢で活躍しはじめた時期である。腑分の5ヵ月後、佐藤泰然が佐倉本町に転居して順天堂を開院した。

佐倉藩の政務記録『年寄部屋日記』の大目付丹治弥一右衛門の「達」に、民之助の罪状と処刑の記録がみられる。永牢で入牢していた民之助は、矢張永牢で入牢中の豊八としめし合わせて、用意しておいた庖丁や焼炭で牢格子を切って脱牢を企てた。このため二人共死罪に処せられた。

この時他に二人が処刑されている。無宿安治郎は追放されていたにも拘わらず、佐倉藩領にもどって村々で金を騙し取り、組屋敷に忍び込んで刀脇差を盗み取った罪で処刑された。もう一人は女性で臼井表町毛三郎の女房里んである。毛三郎が飲酒して里んを叱ったために、逆上した里んが長持ちの上にあった毛三郎の脇差で毛三郎を刺して傷を負わせた。このために斬首刑に処せられた。民之助らの処刑は3月18日朝六ツ時（午前6時）徒目付がそれぞれの罪状と判決を読み聞かせた後執行された。腑分の前日である。処刑時には民之助が腑分に付されることは決まっていたようであるが、撰ばれた理由は不明である。

佐倉城下の牢屋は佐倉市裏新町にあった。天保当時の資料によると処刑はすべて臼井村地先埜谷で執行された。地名から推測すると臼井村の入合地だったのだろう。国道296号を佐倉の市街地に向かって東進すると通称八丁坂に至る。坂を昇り切った辺りの左手に、「南無妙法蓮華経」の題目塔が立っている。処刑場跡と伝えられている（現佐倉市江原台一丁目）。

江原は寛文年間（1661～1672）角井村の原野山林を開拓して、下級藩士・足軽の長屋、藩の菜園を設けた地である。佐倉道（現国道296号）が東西に走っており、東端には矢場が西端には角場（小銃射撃場）が設置された。平林庄右衛門の「達」には、臼井村地先埜谷で腑分が行われたように記録されているが、丹治弥一右衛門の「達」では、徒目付に予め指示した場所で腑分を行うようにと指図したとのみで、場所は記載されていない。一方江原にある藩の菜園で行われたという記述もみられる。江原には菜園・菜園前、角井には御菜園という小字名が残っている。

以前樋口誠太郎氏（元県中央博物館歴史研究科長・千葉県郷土史研究連絡協議会々長）との雑談で、明治維新の廃藩置県の際県庁を佐倉に置くという話は出なかったのでしょうかと話したところ、あったのだそうである。戊辰戦争では官軍（薩長）側についたが、素直に従ったわけではないという点が問題視されたという。

千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY HOSPITAL

がん市民公開講座 － WEB開催 －

がんになっても
命・生活・人生
わたしのLifeはわたしが選ぶ

1/23（日）13:00～16:00

千葉大学病院

事前登録必要　2022.1.22まで

2022.2.6までオンデマンド配信を行います。
オンデマンドで視聴される方も事前登録をお願いします。

特別講演（講演5）

肺がんサバイバー
社会保険労務士事務所
Cancer Work-Life Balance
清水公一氏

開会挨拶		病院長　横手幸太郎
講演1	私のがん、私にあった治療を知る	腫瘍内科　大野泉
講演2	がん薬物療法の多様性 -薬の特徴どう違う-	薬剤部　滝田美紀子
講演3	わたしの命・生活・人生Lifeを選ぶとは	看護部　神津三佳
講演4	がんと暮らし -わたしらしいがん治療-	患者支援部　宇津木あかね
質疑応答		
講演5	がんになったからこそ、わたしらしく生きる	特別講演　清水公一
閉会挨拶		副病院長　吉野一郎

事前登録

2022.1.22までに以下のURLか右のQRコードにアクセスして参加の事前登録をしてください。
https://ws.formzu.net/fgen/S7741413/

共催：千葉大学医学部附属病院（地域がん診療連携拠点病院）　／　千葉大学大学院医学研究院（関東がん専門医療人養成拠点）

問合せ　☎ 043-226-2806　千葉大学医学部　臨床腫瘍学（担当：庄司）
受付時間　10：00～16:00　※土日祝日を除く

栃木県ゐのはな会
令和３年　第18号

とちぎ ゐのはな

令和３年　第18号

栃木県ゐのはな会
千葉大学医学部ゐのはな同窓会栃木県支部

とちぎ ゐのはな　第18号

目　次

巻頭言
巻頭言……十川　康弘（昭55卒）……1

会計報告
令和2年　会計報告……森本　直樹（平３卒）……3

関連病院だより
今年の済生会宇都宮病院……戸邉　豊総（平１卒）……4
自治医科大学近況報告「学生教育とSAT」……川平　洋（平４卒）……5
上都賀総合病院の現況報告……知久　毅（平１卒）……8
獨協医科大学進む先端医療の現状……布施　美樹（平16卒）……9

トピックス
千葉大学新医学部棟ができました……十川　康弘（昭55卒）……11
小さな診療所の「キャプテン」として、社会に貢献いたします……關山　和弥（平８卒）……13

エッセイ
この度 上都賀総合病院に着任しました……安藤　克彦（昭60卒）……15
獨協医科大学第二外科へ昨年4月に入局しました……山口　教宗（平20卒）……16
先生、千葉白衣ですね？……谷　裕美子（平16卒）……16
獨協医科大学産科婦人科学に着任しました……三橋　暁（平２卒）……17
開業医からみた新型コロナ　その2……宍戸　忠幸（平８卒）……19
コロナ禍での高齢医師の余生……本多　陸人（昭42卒）……20

表紙写真・編集後記……24

会員名簿……25

栃木県ゐのはな会 会則……28

埼玉ゐのはな会
2021年８月　第22号

埼玉ゐのはな

千葉大学医学部ゐのはな同窓会埼玉県支部

第22号 2021年8月

埼玉ゐのはな　第22号　2021年（令和３年）

目　次

ご挨拶
巻頭言……吉川　廣和……1

お知らせ
埼玉県支部総会中止のご案内とメールアドレス登録のお願い……2

お祝
喜寿
浅間温泉の思い出……宮原　弘次……3

話の広場
短歌　日々の診療カルテ（其の九）……根岸　敬矩……5
近況　近況報告……鈴木　忠男……9
近況報告……宮路　太……9
近況報告……菱沼　静男……10
随想　90才を振り返って……新井多喜男……11
コロナ禍と医療と五輪……伊藤　敏夫……15
「ゐのはな台」を巣立って（回顧）……北川　定謙……16
骨盤臓器脱手術における腹腔鏡手術の台頭
—ごまめの歯ぎしり—……永田　一郎……18
100年目の初対面……松本　生……20
JR高崎線雑感……諏訪　敏一……24
挨拶　帰国のご報告……小野崎郁史……27
挨拶および「がん教育」の話題提供……清水　怜……28
はじめまして……仲野　耕平……29
趣味　リヒャルト・シュトラウスの音楽……上野　泉……30

病院近況
獨協医科大学埼玉医療センター　近況報告……吉富　秀幸……39

埼玉県支部から
ご挨拶とお願い・令和2年度埼玉県支部決算報告……中村　勉……40
年会費納入者名　お祝いとお悔やみ……41
埼玉県支部規約……42
お願い・原稿募集……43
表紙写真のご案内……今野　慎……44
編集後記……今野　慎……45

令和３年度　千葉大学医師会　日本医師会認定産業医研修会
「基礎実地」・「生涯実地」　開催のご案内

標記研修会を下記の通り開催いたしますのでご参加下さいますようご案内申しあげます。
本研修会は日本医師会認定産業医制度における**認定産業医になるための研修及び更新を希望する医師**の研修です。

医学系総合研究棟

１．主　　催：千葉大学医師会

２．日　　時：令和４年２月２日（水）18時～20時

３．場　　所：千葉大学医学部・医学系総合研究棟３階
第１講義室
千葉市中央区亥鼻１－８－１
千葉大学亥鼻キャンパス内
JR千葉駅東口
７番バス乗り場から京成バスを利用15分、
「千葉大医学部・薬学部入口」下車　徒歩１分
※ご来場の際は公共の交通機関をご利用願います。

４．定　　員：50名

５．受 講 料：千葉大学医師会員　無料、非会員：2,000円（当日、現金にてお支払下さい）

６．申込方法：受講希望者は
①氏名（フリガナ）、②所属医療機関名、③医籍登録番号、④連絡先住所（自宅又は勤務先）、
⑤連絡先Tel、Fax又はe-mail、⑥基礎研修・生涯研修（該当される方を記入）
以上を**明記の上、メールまたはFaxにて下記事務局まで**お申込み下さい。

７．申込期限：令和４年１月19日（水）
＊定員に達しない場合は上記期日以降も受付致しますので先ずは下記までお問合せ下さい。

申込・問合せ：千葉大学医師会　事務局
〒260-8670　千葉市中央区亥鼻１－８－１　千葉大学医学部ゐのはな同窓会事務室内
Tel：043－202－3755　Fax：043－202－3757　e-mail：ishikai@c-med.org

※定員になり次第締め切ります。
※受講票は発行しませんが、申込み受付後、⑤の連絡先（Fax又はe-mail）宛に受付のご連絡をいたします。
※受講シールは当日研修会終了後に手交いたします。
※新型コロナウイルス感染症の発生状況によって、延期または中止になる可能性がございます。
※ご出席される先生におかれましてはマスクの着用にご協力頂きますようお願いいたします。

８．研修内容：基礎・実地　２単位　又は　生涯・実地　２単位　申請中

「作業環境測定実習」
千葉大学大学院医学研究院　環境労働衛生学　教授　諏訪園　　靖
同　　講師　能　川　和　浩
同　　助教　渡　邉　由芙香

※生涯教育講座のカリキュラムコード：７．医療の質と安全　１単位、11．予防と保健　１単位が取得可能

令和3年度　臨時理事会議事要旨
（Zoom利用によるWeb会議）

日　時：令和3年9月9日（木）18時より

出席者：
吉原俊雄（会長）
栗原正利（副会長）
中村眞人（副会長）
白澤　浩（副会長）
秋葉哲生（会計監事）
大井利夫（参与）
吉川廣和（参与）
伊藤達雄（参与）
赤倉功一郎　安西尚彦
石川詔雄　井上賢治
岡本和久　齊藤光江
諏訪園靖　高橋宏和
田邊政裕　鶴田好孝
十川康弘　中島　透
西川哲男　幡野雅彦
林田和也　ピアス洋子
菱木知郎　星野　聡
松前孝幸　三木隆司
三科孝夫　宮本恒彦
横須賀忠
（敬称略）

吉原俊雄会長が座長となり議事が進められた。

議題

1　講演会講師リストについて

安西尚彦理事より資料に基づき千葉大学大学院医学研究院・医学部講師リストについて説明があり、支部に依頼するアンケートについては内容を更に検討して会長、渉外担当部で進めていく事が了承された。

2　大学医学部・病院との強固な連携の構築

吉原会長より説明があり、大学院医学研究院長・医学部長、附属病院長には、ゐのはな同窓会特別顧問として就任を依頼する事が提案され、承認された。

3　学生、若手同窓生、ベテラン同窓生（昭和卒～）への情報発信、広報情報発信

安西理事より資料に基づき、平成21年卒以降の卒業生メーリングリスト「ゐのはな通信」について、使用が許可されており、総会、講演会の案内などの情報発信に利用が可能である事が説明された。

4　評議員、クラス代表幹事について

吉原会長より評議員改変については以前に実施したが、返信のなかった場合などの対応が不十分だったため、再調査を検討し、名称については「クラス代表幹事」などに変更する案が提案され、今後、検討する事が承認された。

5　団体保険代理店（株）パイオニアについて

白澤浩副会長より説明があり、医師賠償責任保険など団体保険の事務手数料は、同窓会の収入の大きな割合を占めているが加入者が減少している。学生の卒業時の加入案内が重要であるため、大学の医学教育研究学の協力により卒業生に対して保険加入についての案内をする時間を設ける事とし承認された。

6　「千葉性暴力被害支援センターちさと」への寄付

吉原会長より総会時のシンポジスト大川玲子氏「千葉性暴力被害支援センターちさと」への寄附については、賛助会員（団体）として1万円の会費を継続的に送る事が承認された。活動状況によって今後の検討も考慮する事とした。

7　会報編集委員会について

白澤副会長より資料に基づき、編集委員会の再編について説明された。各支部に編集委員推薦を依頼しており、188号（新年号）より新編集委員長（諏訪園靖理事）と新編集委員の新体制での発行を予定している。将来的にはその編集委員の中から編集委員長を選出する予定としている。新編集委員会について会報で顔写真を入れて紹介する事とした。

8　新棟3階フロアに設置する液晶パネルとサイネージシステムについて

白澤副会長より資料に基づきメモリアル事業の一環として同窓会から大学に寄付する液晶パネル等について説明があった。サイネージシステムや4K、4面マルチ構成のディスプレイなどの購入はかなり高額になる。医学部150周年を目途に数年かけて基金を積立て、技術進歩によるディスプレイなどの価格低下を見込み、計画を先送りする提案が承認された。設置予定立地が良く、同窓会だけでなく大学としての利用価値も高いため、大学あるいはみらい医療基金に負担を依頼することも検討している。

9　本館撮影について

栗原正利副会長より引っ越し風景等の撮影は順調に進んでおり、本館ロビーで5～6名での座談会を予定し10月に撮影を希望している事が説明された。候補日は10月10日（日）午前中とし、出席者は司会者として吉原俊雄会長、大学内から白澤副会長、大学外から栗原副会長、松原久裕医学研究院長、他に女性参加者として旧病院で勤務していた看護師さんなど候補者について事務局に連絡する事とした。

作成したDVDについては配布先などを検討、世代によりDVDでなくストリーミングで良いとの意見もあり、ユーチューブで公開など今後、検討する事とした。

10　歴史編纂年表

田邊政裕理事よりゐのはな同窓会歴代会長の名前、写真も入れ作成している事が説明され、同窓会のHPにアップするように作成、検討している。また、栗原副会長より新棟の液晶パネルでの掲示だけでなく歴史年表を動画の形として作成し、DVDで配布する事も検討している事が説明された。

11　会則改定について

吉原会長、大井利夫参与より会則改定について左記を追加、削除する事が提案された。

第20条　……会長がこれを推薦し、理事会の承認を得る。……顧問の任期は2年とする。但し再任を妨げない。

左記を追加し、第21条とする。

第21条　千葉大学大学院医学研究院長・附属病院長をゐのはな同窓会特別顧問とし、諮問に応ずる。

また、第27条は左記を削除する。

第27条　……千葉大学医学部長、千葉大学医学部附属病院長は理事会に出席し意見を述べることができる。ただし議決には加わらない。

これらの会則改定の提案が承認された。

理事会開催については「原則として年三回開催し」となっており、必要に応じての開催に問題ないことが確認された。

≪会費お振込みの際にご注意ください≫

ゆうちょ払込みサービスの改定により
現金でお支払いの場合にかかる加算料金について

2022年（令和４年）１月17日（月）以降、ゆうちょ払込みサービス料金が改定されます。

ゐのはな同窓会費につきまして、お納めいただく際の払込手数料は料金受取人負担のため、年度会費分だけお支払いいただいておりましたが、ゆうちょ銀行のサービス料金改定のため、窓口・ATM一律に現金利用による加算料金110円をご負担いただくようになります。ご注意いただけますようお願いいたします。

なお、ゆうちょ口座の通帳またはカードでのお支払いの場合には加算料金はかかりません。

おくやみ

清水紀子	平元	昭61
金城洋	昭49	昭46
小林亘	昭46	昭43
上山洋	昭43	昭41
關	昭41	昭36
柏原克義	昭36	昭36
吉井英彦	昭36	昭36
逸郎	昭36	昭35
前嶋清	昭36	昭34
関幸雄	昭36	昭33
大川治夫	昭35	昭33
市村公道	昭35	昭32
坂田早苗	昭34	昭28
辻陽雄	昭33	昭28
安里洋	昭33	昭28
田口保	昭32	昭26
戸賀崎義	昭28	昭25
寺嶋克治	昭28	専25
奥井勝郎	昭28	専24
小林繁二	昭26	専24
竹内弘	専25	専24
神原昌言	専25	専24
中村信成	専24	専24

編集後記

新年明けましておめでとうございます。

ぬのはな同窓会報188号をお読みいただきありがとうございます。今号から委員長として編集に参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。さて本号では、「想い出　旧医学部附属病院・医学部本館」ということで、4名の先輩方の「想い出」をお届けいたしました。旧医学部附属病院・医学部本館での様々なお話をご紹介いただき、編集においても非常に興味深く、またおもしろく拝読させていただきました。私自身も学生時代より長く旧医学部本館で過ごしており、吹き抜けのタイル床とステンドグラス、人の出入りのせいか、磨きのかかった正面ドアのノブなど、病院時代の歴史を感じる日々でした。

また、亥鼻祭の報告もございました。新型コロナ流行第5波による緊急事態措置となり、課外活動の制限に加え、日常の外出・移動の制限が続くなか、感染予防対策に学生自身検討を重ねてのオンライン開催でした。

社会での働き方もリモートが大幅に増え、ストレスや人との交流の減少が懸念されています。そして新型コロナ流行の中、9月末で医学系総合研究棟への移転が終了しました。講義室、解剖実習室等、新しい世代の教育環境が整備され、さらに「知恵と歴史の部屋」「未来と創造の部屋」という広々としたアクティブラーニングスペースや、最大20部屋のグループ学習室が設けられ、学生同士の議論や交流の場が設けられました。教職員・研究者については、実験室、居室の整備とともに、各階に多目的室やセミナー室、ゆったりしたオープンラウンジが設置され、お互いの顔の見える交流が期待されます。

新型コロナ流行により少なくなった人と人との交流が、新しい研究棟で再び活発となり、さらなる教育・研究の発展を期待しています。最後に、同窓会の皆様にとりまして、本年が穏やかでよき一年となりますよう、こころよりお祈り申し上げます。

諏訪園　靖（平6）

千葉医学97巻4・5合併号　2021年10月

症　例

術前化学療法後に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をきたし、胸腔鏡下食道切除術を施行した1例
桑山直樹　星野　敢　郡司　久　黒崎剛史　外岡　亨
早田浩明　滝口伸浩　鍋谷圭宏　高山　亘

学　会

第1423回千葉医学会例会・第10回臨床研修報告会
第1425回千葉医学会例会・第41回歯科口腔外科例会

研究報告書

2020年度猪之鼻奨学会研究助成金研究報告

編集後記　生水真紀夫

第13回（2021年度）千葉医学会賞・奨励賞　受賞者決定

第14回（2022年度）千葉医学会賞および奨励賞候補者の公募について

第96回千葉医学会学術大会　講演動画公開のお知らせ

Chiba Medical Journal

97－4

Original Article

Skin autofluorescence, a measure of advanced glycation end products is associated with chronic low back pain
Tomotaka Umimura, Yawara Eguchi, Sumihisa Orita, Kazuhide Inage, Hitoshi Kitazaki, Yasuhiro Shiga, Satoshi Maki, Masahiro Inoue, Masaki Norimoto, Takashi Sato, Masashi Sato, Masahiro Suzuki, Keigo Enomoto, Kenta Konno, Rui Hirasawa, Fumiya Hattori, Takeo Furuya, and Seiji Ohtori

Biomarker expression for Th17 cells along with tumor progression and lymph node invasion in patients with breast cancer
Manabu Arai, Masahiro Sakakibara, Takeshi Nagashima, and Masayuki Otsuka

Case Report

A case of intractable medication-associated osteonecrosis of the jaw complicated by cervical abscess and sepsis
Issei Okunaga, Kohei Shikano, Hajime Kasai, Kazuyuki Koike, Takeshi Kawasaki, Ayaka Kuriyama, Shunichiro Iwasawa, Toshihiko Sugiura, Hideki Tanzawa, and Koichiro Tatsumi

97－5

Original Article

A pilot study of a two-arm, non-randomized controlled trial of guided self-help cognitive behavioral therapy for stuttering
Fukie Omori, Akiko Nakagawa, Rika Hosogaya, Masaaki Suzuki, and Eiji Shimizu

Opinion

Departure from evidence-restricted medicine
Tomohiko Iida, Jun Naito, Junichi Morimoto, and Taiki Fujiwara

千葉医学97巻6号　2021年12月

症　例

子宮頸癌の多発リンパ節転移により両側反回神経麻痺を来たし，気管切開術を要した1例
後藤裕磨　田中尚武　糸井瑞恵　井尻美輪　海老沢桂子
鈴鹿清美　浅井俊一　櫻井利興　佐々木慶太
荒木章伸　伊丹真紀子

提　言

Syndemicという視点　櫻井健一

話　題

医学用語語源対話　Ⅶ　杉田克生　池田黎太郎

学　会

第1436回千葉医学会例会・令和2年度第20回千葉大学大学院医学研究院呼吸器病態外科学教室例会

編集後記　安西尚彦

第14回（2022年度）千葉医学会賞および奨励賞候補者の公募について

第15回ちばBasic & Clinical Research Conference開催のお知らせ

97巻総目次・索引

Chiba Medical Journal

Chiba Medical Society Award Review

Quest for treating myopic tractional maculopathy　Takayuki Baba