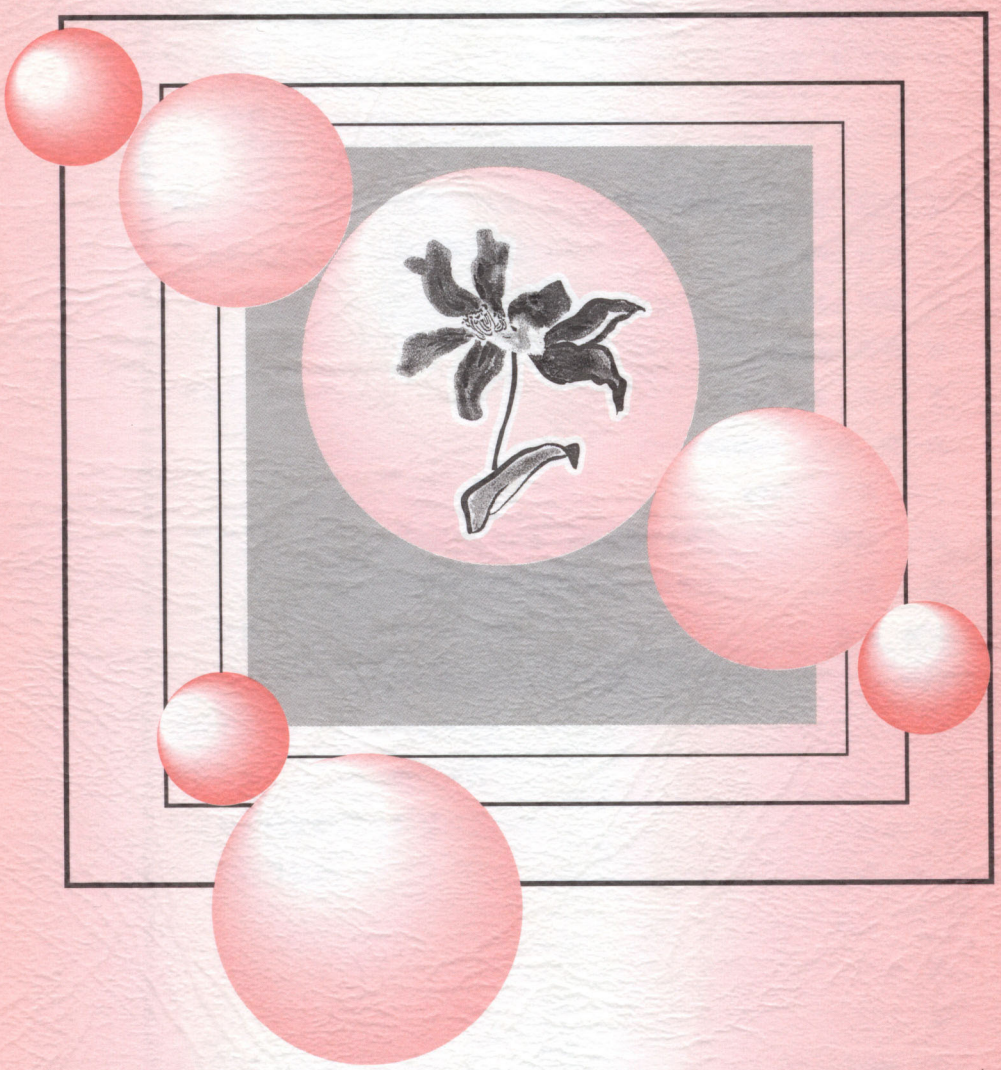
四門会

第6号



聖マリアンナ医科大学
耳鼻咽喉科学教室同門会

目次

教室ゲストと共に ―― 2

巻頭言　主任教授　加藤　功 ―― 3

教室業務　医局長　佐久間　惇 ―― 4
　医局構成
　出張状況
　その他

特報 スペースシャトルを用いた前庭系の実験（ニューロラブ計画）に参加して　助教授　肥塚　泉 ―― 6

インタビュー　竹山勇教室創生記の思い出　名誉教授　竹山　勇 ―― 8
　主任教授　加藤　功
　助教授　高橋　姿

OB通信　岩沢耳鼻科医院　岩澤　寛 ―― 17
　菅原医院耳鼻咽喉科　大髙　詳一郎
　宮坂医院　宮坂　良介

教室ゲスト　富山医科薬科大学　川崎匡教授を迎えて　荻野　貞雄 ―― 20
　中国瀋陽市医学研修医　呉先生　高橋　姿

留学報告　シアトルの雨　渡辺　昭司 ―― 22
　楽しかったロンドン生活　岡田　智幸

趣味の紹介　鉄道オタク　佐久間　惇 ―― 27

医局行事　医局旅行　宮部　聡 ―― 28

関連教育病院だより　稲城市立病院　鈴木　毅 ―― 29

新入医局員紹介　赤沢　吉弘 ―― 30
　黒田　寿史
　杉山　裕
　中村　学

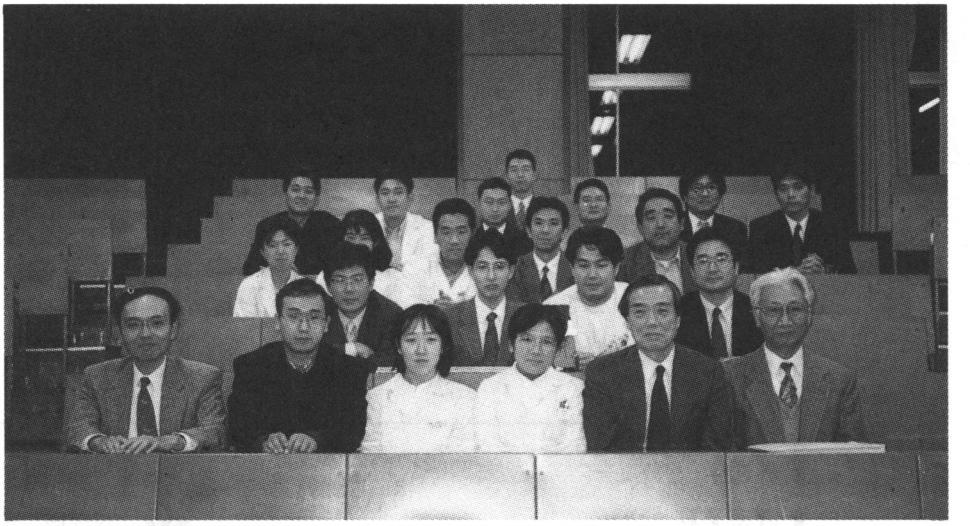
ありがとう　高橋　姿 ―― 32

同門会事務局よりのお知らせ ―― 33

同門会会則 ―― 34

編集後記 ―― 36

題字 竹山　勇



写真右端　富山医科薬科大学　川崎匡教授

教室ゲストと共に

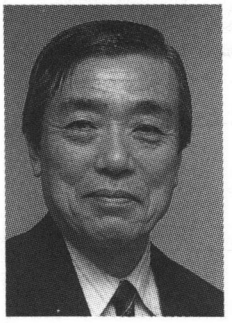
呉先生と共に（加藤、高橋）

写真右端　カルガリー大　Eggermont 教授夫妻

巻頭言

同門会2年目を迎えて

加藤　功



平成10年という輝かしい新年が始動し、教室員一同、日夜研究、診療に燃えている昨今です。昨年を振り返ってみますと、ペルーフジモリ大統領のもと日本大使館の人質事件に端を発し、強行突入であっけなく幕が閉じられましたが、その解決法、強行突破に世論が反論している矢先、経済界では株の暴落、円安が続いて日本経済の根幹を揺さぶり続けました。このような中にあって、総会屋との癒着問題に端を発して、銀行の倒産、大手証券会社の倒産が続き、日本国は大丈夫かと暗くなる事件が続き、平成9年が過ぎ去りました。

同門会の皆々様、いかがお過ごしでしょうか。9月以来の老人医療の改正により、患者が耳鼻科で激減したと共済病院の先生よりお聞きし、9月、10月と外来を注意してみていましたが、9月は同時に複数科にかかって耳鼻科に受診される方が昨年の3割減になり外来の患者が減ったと感じられるものでした。10月は1割5分に持ち直し、11月からは元通りになり胸をなで下ろしました。2～3人の先輩開業の先生に聞きましたら、9月はいつも減るからとおっしゃっていまして、その後聞いたら保険本人の2割負担が響いているが、もち直しているとお聞きし、安心いたしました。

さて、昨年の学会活動を振り返ってみますと、日本耳鼻咽喉科学会に6題、日本耳科学会に4題、日本聴覚医学会4題、日本平衡神経科学会9題、日本頭頸部腫瘍学会2題、日本鼻科学会2題、日本口腔咽頭科学会、日本気管食道科学会、日本喉頭科学会に各1題、その他、国外の学会としてシドニーで開かれました世界耳鼻科学会に4題、メルボルンで開催されたバラニー学会へは3題、米国神経科学会へ1題、同じく米国耳鼻科学会（ARO）へ1題と活発に活動していることがおわかりかと思います。

臨床面では聴覚班と一緒に人工内耳埋め込み手術を行っております。この手術は私の前任地時代から考えておりましたことで何か臨床面で貢献したいと考えておりました。聖マリアンナ医科大学に赴任してからメルボルン大学のクラーク教授の講習会に参加し、準備をしておりました。昨年になってから設備も整い、機会が熟しできるようになりました。現在まで4例行いましたが、いずれも満足すべき結果を得まして、音入れの時、患者の興奮に熱い感動を味わっております。

今、大学の外来は内科、外科が臓器別に11月からなり、患者の検査、処方が電算機を使ったオーダリング・システムに移行しつつあります。内科外来は呼吸器・感染症内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、血液・腫瘍内科、リュウマチ・膠原病・アレルギー内科、専門別でない一般内科の総合診療内科を入れて9系列に分けるものです。私はカリキュラム委員として、学生が内科をどのように回るか頭を痛めているところです。将来的には内科の主任教授は一人でその下に部門別教授になると思われます。

去る11月16日聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会が新宿住友ビルで開かれました。ここで同門会の規約が皆様に承認され、正式に同門会が発足し、初代理事長に私が選ばれました。大学開設以来27年、苦楽を共にした諸先輩と後輩の交歓の場とし、教室を支える土台として発展することを願うものです。

さて、本年度の最も喜ばしいニュースは高橋　姿助教授が12月11日の選挙でめでたく、新潟大学耳鼻咽喉科学教室の教授に選出されたことです。私始め、医局員一同望外の喜びとするところであります。私の教室は教授を輩出できる十分な環境にあると考えるわけです。どうかこれを機に、第二、第三の教授の輩出を願うものです。

平成10年が皆様にとって素晴らしい年でありますように、お祈り申しあげます。

平成10年度 医局構成

平成10年8月1日現在

主任教授	加藤　功
教授	大橋　徹
助教授	肥塚　泉
講師	漆畑　保、中島博昭、堤康一朗、佐藤成樹、越智健太郎、岩武博也、岡田智幸
助手	吉野清美、佐久間惇、赤尾一郎、芋川英紀、荻野貞雄、木下裕継、田沢　卓、渡辺昭司、釼持　睦、朝倉美弥、鈴木　毅、秋山由香里、勝見直樹、宮部　聡、小松崎靖、金子卓爾、諸見里和子
病院助手	田中健二郎、宮本康裕、大塚崇志、信清重典
大学院生	杉浦夏樹、萎澤えり子、新谷敏晴、関　良武、菊地　仁、富澤秀雄、服部康介、尾谷良博、俵道　淳、西野裕仁、小林健彦、桑原大輔
研修医	小宅大輔、内田　登、榎並厚人、松尾有希子、赤澤吉弘、黒田寿史、杉山　裕、中村学

平成10年度 出張状況

平成10年8月1日現在

大学病院	加藤、肥塚、堤、岩武、岡田、佐久間、芋川、小松崎、宮部、信清、大塚、富澤、黒田、中村
西部病院	大橋、佐藤、釼持、赤澤
東横病院	越智、渡辺、西野、杉山
麻生病院	朝倉
稲城市立病院	鈴木、諸見里
稲田登戸病院	荻野、関
京浜総合病院	中島
済生会川口病院	田沢、宮本
島田総合病院	木下、田中
東芝林間病院	勝見
町田市民病院	吉野、服部
横浜総合病院	赤尾、菊地
国内留学	新谷
学内留学	尾谷、桑原、小林、俵道
スーパーローテート	小宅、榎並、内田、松尾

教室週間予定

曜日＼時間	7:30	8:25	9:00	19:00
月	手術反省会	教授回診	外来／手術（鼻副鼻腔）	抄読会
火			外来／手術（喉頭）	
水			外来／手術（中耳）	
木	手術症例検討会	教授回診	外来／手術（頭頸部腫瘍）	医局会（3週）
金			外来／手術	
土			外来（1，3，5週）	

外来担当表

平成10年10月1日現在

	初診	再来	特殊外来（午前）	特殊外来（午後）
月	加藤、芋川	小松崎、大塚	**中耳**：肥塚、岡田、佐久間	
火	岡田	佐久間、宮部	**頭頸部**：堤	
水	岩武	加藤、芋川 信清	**口腔咽頭**：宮部、大塚	**アレルギー**： 宮部、大塚
木	肥塚	佐久間、信清	**喉頭**：岩武、菅野、富澤	
金	堤	小松崎	**めまい**：加藤、肥塚、岡田 **扁桃**：石倉、宮部	**聴覚**：大橋、越智、 木下、菊地 **口腔異常感**：堤
土	交代	交代		

特報

スペースシャトルを用いた前庭系の実験(ニューロラブ計画)に参加して

肥塚 泉

Ⅰ.はじめに

平成10年4月17日、アメリカ東部時間の午後2時19分、その日目にした光景は、私にとって一生忘れられないものとなった。「10、9、8、7，6，5，4，3，2，1，0！」。ほんの5km先の発射台から、これまで見たことがないようなまぶしいくらい明るく、限りなく透明で、そしてものすごくきれいなオレンジ色の炎と真っ白な煙を噴出しながらスペースシャトルが、これまたあくまでも真っ青な空に吸い込まれるように飛び出す姿を目の当たりにすることが出来たのだ。ここはアメリカ合衆国フロリダ州ケープカナベラルにあるケネディー・スペースセンター内の関係者専用の打ち上げ観察場である。そして、その瞬間、私がこれまで約3年間かかわってきたニューロラブ計画が大詰めを迎えたのであった。

Ⅱ．ニューロラブ計画とは

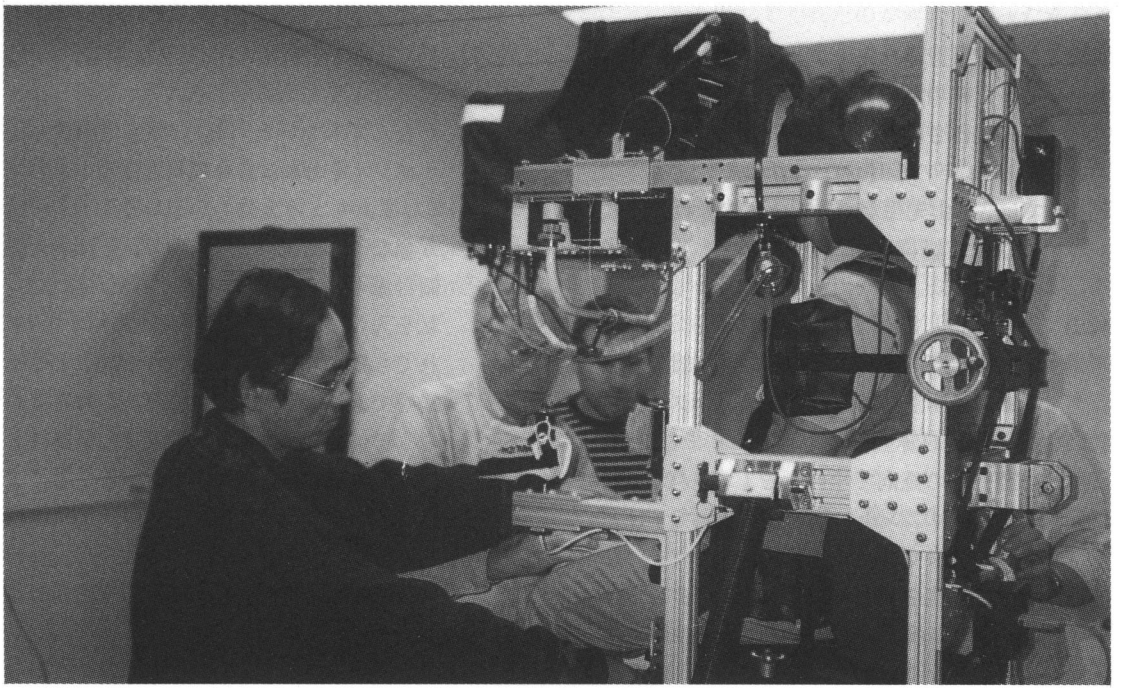
ニューロラブ計画は1990年にジョージ・ブッシュ大統領が定めた「脳研究10年計画」に基づいて、米航空宇宙局（NASA）が米国立公衆衛生院（NIH）と協力して計画したものである。スペースシャトルを利用して、宇宙環境における神経科学分野の研究を行うことを目的とし、アメリカ、フランス、日本などの6カ国、8つのチームが、微小重力環境下でラットや水棲動物、乗組員を対象とした生理学実験などを含む26テーマの実験を分担して行った。日本からは福島医科大学生理学教室の清水 強教授が代表研究者として、名古屋大学環境医学研究所の間野忠明教授、筑波大学生理学教室の吉田 薫教授、国立精神・神経センターの武田伸一研究室長、そして私、肥塚の4名が米国代表研究者の共同研究者として参加した。これらの実験には、NASA、欧州宇宙機関（ESA）、宇宙開発事業団（NASDA）などの6機関で開発された21台の実験装置が使用された。今回のニューロラブのミッション(STS-90)に使われた機体（オービタ名）はコロンビア、ミッション期間は16日間であった。搭乗員はRick Searfoss（コマンダー）、Scott Altman（パイロット）、Kay Hire、Rick Linnehan、Dave Williams（ミッションスペシャリスト）、Jay Buckey、Jim Pawelczyk（ペイロードスペシャリスト）の計7名であった。

Ⅲ．実験の概要 ― 宇宙酔いと耳石器の関係 ―

アメリカではすでに、一般人を対象とした、「宇宙体験ツアー」の募集が始まり、我々一般人が宇宙に行くことも夢物語ではなくなりつつある。この宇宙旅行時代を迎えるにあたって、避けては通れない大きな問題が控えている。それは宇宙酔い（space motion sickness）と呼ばれる一種の動揺病（乗り物酔い）によく似た症状を、宇宙飛行士の約6割が経験しているという事実である。宇宙酔いの症状は、悪心、嘔吐、顔面蒼白、冷汗などのいわゆる自律神経症状が中心となる。宇宙酔いに罹患すると極度に仕事の能率が低下し、その後のミッションの遂行に多大な影響を

与える。宇宙船内と地上との大きな違いは重力加速度の有無である。この重力加速度の受容器は耳石器（卵形嚢および球形嚢）である。地上では頭部の運動により、ほぼ例外なく耳石器と三半規管の両者が刺激を受けるが、宇宙空間では重力加速度が欠如するために、耳石器からの情報が欠落する。一方、三半規管が感受している角加速度は無重力下でも存続する。この状態を耳石器と三半規管との間の感覚混乱（sensory conflict）と呼ぶ。無重力下ではこの耳石器と三半規管との間の感覚混乱にさらに、体性感覚情報の減少も加味されるために、地上で生じる感覚混乱よりもさらに複雑な混乱が生じる。この混乱が宇宙酔い発症に重要な役割を演じていると考えられている。今回のミッションではこの仮説を証明することを目的に、乗組員4名について飛行前、飛行中、地球帰還後の3回、写真に示す回転装置（Body Rotation Device: BRD）を用いて耳石機能の推移を検討した。現在結果の解析を行っている最中である。今回のニューロラブにおける実験により、宇宙酔いの発症の予防法あるいはその治療法を考案する上で有用な知見を得ることが可能になると思われる。

最後に、4月から5月にかけての約1ヶ月間もの長期にわたって、教室を留守にすることを許して下さった加藤　功　主任教授、私の不在の間、外来、病棟ならびに関連病院の業務を補ってくれた医局員諸君に心より感謝しこの文章を終わらせていただく。



インタビュー

竹山勇教室創生期の思い出

と　き：平成10年1月16日(金)
ところ：ホテル・ザ・エルシィ町田「芙蓉亭」
聞き手：加藤　功、高橋　姿

平成7年3月31日をもって聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室主任教授を定年退職されました竹山勇名誉教授に教室創生期の思い出、苦労話を語っていただきました。

加藤：前回は荻野洋一先生が耳鼻科の主任教授であった時の話でしたが、竹山先生が主任教授に就任されたのは51年の…。

竹山：昭和51年の5月からですね。

高橋：では、竹山先生がマリアンナの教授に立候補された経緯から聞かせていただけますか。

竹山：わかりました。

高橋：先生は昭和47年4月に非常勤講師になられていますが…。

竹山：当時、静岡日赤の部長をしておりましたが、荻野先生の意向で手続きをしたんですね。それでマリアンナに月1回か2回ですけど静岡から来て、5年生か6年生にめまいに関する講義をしたり、曜日は忘れましたけど病棟の術後カンファレンスとかに顔をだしたということです。それで今度、荻野先生が形成の専任となるということを聞いて立候補したのです。

教授になる立候補の動機ですけど、静岡日赤にいた時の経験ですが、自分が見つけた上咽頭癌が一度は東京の大学の偉い先生に見てもらいたいというような希望があり、紹介して見てもらったんですがね、ところがなんでもないと（笑）。でも実際はバイオプシィをとればもう扁平上皮癌であったし、まあちょっと悔しい思いをした、という様なこともあったりですね、それから静岡日赤もかなりアクティビティが高くて、私を入れて5人医局員がいたんですよ。それでも教えても教えてもローテイトという格好で人が変わりますもんね。賽の河原のようで何かこう空しいようなね、結局教えてもまた一から教えていくということの苦労っていうか。

もう一つは長らく静岡にいたために、静岡新聞の健康相談の回答者をやってたんですよ。

加藤：はあはあ。

竹山：毎月10件くらいの相談があり、それを読むといろんな患者さんの訴えとか、病気の悩みがありながら、その患者さんのいる所在地にある立派な大学にも行っているにもかかわらず、病気は治らず、医師も真剣に取り組んでくれないとか、訴えが綿々と書いてある。そういう問い合わせの回答をしながら、やっぱり大学に行っていい医者を育てようという思いがだんだんとしてきたんですよ。それでまあマリアンナに立候補することになったのですよ。それでやるからには臨床教育もしなきゃならない、また、臨床に則した研究もやりたいなど今まで長年考えてた事を実現をして少しでも役に立てば、という思いからです。

高橋：猪先生の御推薦なんかもあったんですか？

竹山：その話はありましたけどね、僕は慶応系になってましたから…。吉川さんが新潟大学の推薦になるわけです。当時、7人が立候補したんです。

加藤：あぁ、そうですか。

竹山：そして書類選考で3人に絞られたんです。それでたまたま僕がなっちゃったんです。そういう経緯です。

高橋：わかりました。昭和51年の5月に着任されて、教室を主催されるようになったわけですが、臨床・研究・教育の順番にですね、先生がだいたい20年間主任教授をされていた期間を前期と中期・後期に分けて話していただきたいと思います。

竹山：行って一番困ったことはやはり人がいなかったということです。荻野教授は確かに形成と耳鼻科とやりましたけれどもメインは形成だったもんですから、全く耳鼻科には人がいなかった。それで、吉川さんが残ってくれて、戸田先生がたまたまおりましてね、僕が来たときには戸田先生が迎えてくれました。河合君が来たのも、慶応の斎藤教授も人がいないということでね、非常に苦労されたんですよ。それでも何とか1人出してくれたのが河合君だったんじゃないかと思います。それで猪先生にお願いしたんですよ。猪先生が短期で良ければ出そうと、1年位。3ヵ月ないし4ヵ月のローテイトで人が来てくれた訳ですね。だから教室員の獲得に非常に苦労したわけです。それでメンバーで見ますと、いらっしゃった方は本田弘君、五十嵐秀一君、井口正男君ね、これが最初だと思うんですよ。それから鳥居智子さんと高橋姿先生。その次に五十嵐淑晴君、今井昭男先生と。それから最後に相馬博志、宮尾益征、大橋直樹の各先生、これらのグループが来てくれて、一応外来、手術・臨床ですねその辺をカバーしていただいたという時代だったんですよ。

例の第1期生の国家試験にも触れなければいけませんが、うちの教室員は春卒は全滅

だったんですよね。

高橋：そうなんですか。

竹山：入局は12月なんです、昭和52年の２人ですね。一人は中島幸洋君と増田登一君ですね。これがまあ希望してくるということで、半年送れたのですが１回生です。今は眼科にいっている金子君が次の昭和53年春ですね。

高橋：それは１期生ですか。

竹山：１期生です。もともとは１回生というのは国家試験31.6％でしたから。半分位が卒業で、その卒業の中のまた31％ですから、春の国試はワースト１になってしまったんですよ、残念ながら。そういうことで入局者がいなかったんですね。それで続いて２回生、３回生となるんですが、それも皆１回では国試に通っていませんので、人の来るのが非常に少なかったんですね。そういう苦労がありました。ですから新潟からの一年間支援というのは猪先生には感謝しているんです。２回生には岩澤君とか飯田君がいるんですが。岩澤君はね、本来泌尿器科に行くつもりだったんですよ。これは釣りの同好会で泌尿器科の井上教授が会のチーフでして、岩澤君もそこに属し、井上先生とも親しかったのでしょう。そこで泌尿器科の井上教授の所にお願いにいったんです。「実は岩澤君のお父さんは耳鼻科で、耳鼻科どうでしょうか」と。そしたら井上さんが「そうだな、それで良いんじゃないか」という了解を得まして、耳鼻科に変更してもらったことを覚えています。

ストレートで国試通ったのは４回生の中島久美さんという優秀な女医さんで、初めてストレートで入局してくれた。そのときに１回生だった古野君、今は福岡にいますが、それが一緒に中島君と２人入局してきた。教室が教室らしくなったのは渡来君という男が入ってきてからですよ。これが非常に人間的に出来た男でね。日比谷高校の出身なんですよ。昔の東京一中です。幅広い人間でしてね、それが来てからいろいろ医局を盛り立ててくれました。年末になって教授室に医局員が挨拶に来たのも彼が上の連中を引き連れてくれたのが初めてでした。今でも感謝しています。とにかく人がいないということがありまして、教室づくりとはいいながらも新しい大学の苦労というのがありました。教育や講義も講師が出来るまでは、ほとんど私が単独でやっておりました。

高橋：確か第１回の国家試験は耳鼻科が選択科目だった…。

竹山：はい、そうです。

高橋：耳鼻科の成績は決して悪くなかったと伺っているんですけど…。

竹山：国試の選択が前年の秋、官報に出て、内科系が皮膚科で外科系が耳鼻科でした。それで特別講義ってのをやらざるを得なかったんですよ、その割り当てが当時は３日間だったんですよ。それで私も非常に責任がありまして、国家試験を遡って調べたんですね。ところが過去に問題が漏れた事件があって、４、５年間国試から耳鼻科はなかったんです。この間に国試の問題形式がすっかり変わっており、五者択一の形式になっていたんです。ですからヤマをはらざるを得ないわけですね。それで、そのための問題が何かあるんじゃないかと思って図書館でアメリカのマルチプル・チョイスのものを見つけました。それは基礎問題、基礎医学（解剖、生理、病理）、それと臨床問題の問題集でね。その問題を急遽教室員の先生方に分担して翻訳してもらって、それをまとめながら数年ぶりの国試だから極めてベー

シックなものが出るだろうと、いう作戦用法を考えたわけですね。そして割り当てからすれば耳がやはりウエートを占めて、だいたい5割から6割、鼻が2割くらい、咽頭・喉頭合わせて残りというくらいのウエートで出るだろう、ということで特訓したわけです、3日間の間にね。それで国試のフタを開けてみましたら、内科が非常に悪くて55点、うちの卒業生がね。全国平均は65点、マイナス10点です。それから耳鼻科は69.2、平均点がね。全国平均が72.7ですから3.5のマイナスでトップだったんです。でも耳鼻科だけ出来てもですね…(笑)。結果的には31.6%というワースト1に残念ながらなった、という悔しい思いを全教授が味わったんですよね。

そんなことがあって初代の古閑学長が責任をとってお辞めになったという経緯がありました。秋は確かベスト2か1ぐらいに…。ですから新しい大学の医学教育というのは効率を上げて彼らにどの程度徹底させるかってことにあると感じたんですね。じゃあどういう風にしたらよいかといろいろ考えましてね、一クラスは100人ですが、授業中はほとんど聞いてないですよ、うるさくてね。ですから50人の2クラスに分けましてね、教官は大変で、同じことを教えなければならないけど、A・Bクラスにして。最初は学籍番号順に1番から50番までを一つの教室、51番から100番までを次のクラス、という風にしたんです。次は成績別に分けたりして。

高橋：それは耳鼻科だけ？

竹山：耳鼻科だけ単独に私の考えで、講堂がたまたま空いているのがありましたんでね。その二つの講堂を使って同じ日に同時進行するんです。2学期からは成績の悪いのはBに移して、Bで成績が良かったらAに移すとか工夫しながら、少数をまとめて講義することもしばらくやりました。それから試験をですね、最初苦労したのは×点とりますよね。だから再試験やる。それでもまたつかんで再再試験をやる、というぐらいのことまでやって、これでもかこれでもかという教育をやったんです。なかなか大変なんですね、やる方も大変です。あと国試浪人を遊ばせておくと駄目なもんですから、耳鼻科の講義があるときにだけ聴講生として出しても良いという風にね、聴講生制度を教授会に通しましてね、という風なこともやりました。国試で耳鼻科が選択科目になるのは大体2年に1回の割合でしたが耳鼻科はわりあいコンスタントに成績が良かったもんです。まあそんなぐらい教育というのは非常に大変だなあということをしみじみ感じていますね。非常に負担が大きいですよ。そんなことから、どういう風にしたら学生の質が良くなるのかなということで、そのうちに入試委員長になりまして、そのときに学生の質をよくするにはいい学生をとらなければならないというのを底辺において始めたんです。それで今やっているマリアンナ方式という推薦制度を導入したんですよ。

加藤：それは何年ぐらいに？

竹山：昭和59年からです。本学を過去に受験した各高等学校を全部リストアップして、どのぐらいのランクがある高校かというのを調べ、また、入ってきた学生の高校側の評価成績を検討し、推薦合格にふさわしい評価基準の設定、入試の形式、2日間泊まり込みの実施方法などを決め、昭和58年からもうスタートできたんですが、そのときの学長が戸栗先生だったんですが、まだ時期尚早だ、ということで一年遅れまして、59年が第1回の推薦入学です。その後、理学部、

工学部、歯学部を出た学士編入、いわゆる編入学試験制度も導入したんです。1年生をスキップして2年生に入れる、という編入制、編入学ですね、いわゆる学士入学制度を導入したんですね。そういう大学の改革に手を付けざるを得なかったですね。やっぱりいい学生をとらなければ教育効果が上がらないだろう、ということですね。それから転入学にも手を付けました。他大学にいて両親が転勤すると、その両親の近い所に転入する、ただしそれは2年次までですね。考査もするけど編入も出来る、と。これは実施した例はありません。一応制度として作りました。それからもう一つはね、留年ていうかな、今までは12年間在籍して良かったんですよ。

高橋：そうですね。

竹山：ただしそれをやりますとね、留年、留年で1学年を8年やったという生徒がでてきましてね、そしたらもう明らかに先が見えちゃうんですよね。

高橋：見えちゃいますよね。

竹山：ですから12年までという権利を廃止して、1学年2年制度ね、それを作ったんですよ。そのかわり退学したのはかわいそうだから再入学というものをしてもいい、という再入学制度の導入を、これも一応教授会を通しましてね、そういう制度の改革に手を付けました。この制度が出来たために3人ぐらいは復活しましてね、医者になれた人もいます。だからある意味ではそれは生きてるとは思いますけどね。もう今は推薦入学もほとんどの大学がやり始めましたしね、学士入学も群馬大学が来年からやりますね。なんとなくまねされてきているんですけど（笑）、まあ一応当時は画期的なものであって、それなりの効果があっただろうと思います。

高橋：そうですね。今度は少し臨床教育って言うんですか、それから研究についてお願いします。

竹山：そうですね、それで新しい大学というのはですね、やはり上に誰もいないわけでしょう。ですから4回生、5回生くらいまではもう1から教えていました。

高橋：先生自身がですね。

竹山：そうそう。例えば、手術を例にとれば切開してそれから縫合までね（笑）。

高橋：ああ（笑）。

竹山：それから解剖実習ということで、第一解剖からシェーデルもらいましてね、医局で解剖の勉強を義務づけてたんですよ。

加藤：それはあれですか、やっぱり医局員に講義とか、あるいは手術を見せるとか先生が教えたんですか。

竹山：これは仕事が終わって夕方から医局で各自が頭部・顔面を解剖し、筋肉、神経、血管、骨部などを耳鼻科臨床の角度から勉強できるというもので最初は私も入り、その後、各人の自主性に任せていました。手術では必ず耳なら耳、鼻なら鼻、扁摘なら扁摘と注射のやり方から注射の角度、それから器械の持ち方、そういうところから教えたわけですよ。大変でしたね。

高橋：でしょうね、やってみせて、しかもやらせるときもついてるわけですよね（笑）。

竹山：途中で出張病院が出来てから、出すときにやっぱり短期速成でやらないと向こうでやらないといけませんから、菊地原君なんかも登戸に出す時もほとんどつきっきりで教えて、ここまで出来れば行ってもいいだろうと、何とかなるだろう、後は自分で工夫してください、ということで基本的なところまで短期速成で教えたんですよね。やはりそれは新しい大学の非常に大変な所でしょうね。それで私も人

がいませんから火曜日は腫瘍外来、水曜日初診、木曜日は再来検討ですね、外来に来ている患者さんの問題点をいつでも木曜日の私の所にカルテを出して意見を聞くとか、自分の意見があればそこに書くとか、という再来検討、金曜日は加藤さんも来る前だし、めまい外来と週4回はフル回転でしたね。ええ。それと木曜日の朝は午前8時からカルテ回診もやってました。午後は教授回診ということで、まあ週1回でしたけどその後カンファレンスということでやってましたね。カルテ回診は、カルテというのは臨床の非常に重要なデータだから、粗略に扱わず、毎日の病状の変化、病態の所見を記載して、局所の所見は図で示すこと、それと退院時要約のポイント、特に腫瘍性疾患では治療内容を詳しく記入するなど、カルテの扱い方とかね、色々話をしてきたわけです。それからしばらく経って人が少し増えてから教授の初診日にはベシュライバーに近いシステムで一人つけるという風にしたんです。

高橋：そうやってだんだん卒業生が入ってきて、人が育って来ますと、だんだん研究の事も考えに入れなくちゃならないという風になってくると思うんですけど、そこら辺は…。

竹山：研究もですね、当時は僕も今まで暖めていたデータの論文をかなり書きました。論文集を見ますと76年とか77年頃はほとんど私の名前で、書きまくっていましたね。日本の研究というのはなんていいますかね、ミニコピーというか外国の文献を早く読んで追試とかですね、そういう傾向がどうも多いんですが、本来のリサーチはオリジナリティっていうものをしなければならないだろうと思っていました。

僕は、一つは長年のめまいと、それから腫瘍系ですね、その二つに執着していましたから、そっちの方のリサーチというものをどうしても捨てきれなかったんですよ。それで静岡の時から持ってきたいわゆる腫瘍免疫を教室でやりましてね、教室でヌードマウスを飼って、腫瘍をそこに増殖させたり、途中から癌タンパクはどういうものかっていうのを電気泳動法でやったんですよ。めまいの方としては加藤さんも知っているようにカロリックテストの一つの方法として、いわゆる電子カロリメータっていいますかね、器械を開発して、非常にいいデータがでて、これは平衡神経でも発表して、二木さんに早くペーパーにしてっていわれたこともあるんですけどね。それっきりで僕も忙しくなっちゃって。その後、岩澤君とか飯田君とかのリサーチに入っていったんですが、なかなか一人で教えるわけにはいかないから、北里の徳増さんに頼んでね、出張してテクニックを覚えて、それでうちの方では機械を買ってね、こっちで始めたんですよ。それから佐藤隆一さんていう非常勤講師がいましてね。

加藤：ありますね、非常勤講師で55年から57年まで…。

竹山：これが有名ないわゆるネズミの癌実験に有名な動物（ドンリューラット）を開発した人なんですよ、慶応の出身で。その人を非常勤講師にして、そこのいろんな薬剤をもらったりしてね、例えばバイオジトンの癌治療の実験もしました。僕もだんだん学内での各種委員会の要職につかされたり、学外の仕事も入ったりで忙しくなってきて、自分では手がまわらなくなってきましてね。そこで内地留学を考えました。一人は杏林生理の内野教授に頼んで、そことタイアップをしながら仕事をしていこうというので、大学院生を内地留学させ、それから

がんセンターに内地留学させたりですね、まだ外国への留学っていうのはなかなかチャンスがないもんですから、内地留学的なものでやって研究を伸ばそうという方法も採ったわけです。

加藤：内野さんのところは中島博昭先生が一番最初の…。

竹山：そうですね、中島君、佐藤君、佐久間君ですかね、ええ。研究の中には学会発表もついて回るでしょ。神奈川県地方部会は年に4回とかね。それから各関連学会も多いでしょう。学会発表、そういうものは彼らは何にも知らないわけですから、テーマは全部教授が選定して…。

高橋：普通だとまあ何年か上の軍曹みたいなのが…。

竹山：そうですね、必ずそれがいてね、これやったらどうかっていうのがあるんだけど、かなりの後まで私は自分で…。私の退職記念講演でもお話しした臨床ノートありますよね、あれに色々な症例が全部蓄積されていますから、その中から面白い症例をピックアップして、関連学会とか、地方会とかに発表するようにして、発表したらそれをペーパーに書かせる。それから抄読会で読む本も全部目を通すんですよ。その中から選んで教室員に振り当てる。それをずっとやっていたんですよ。しばらく後から自分で興味が出来たら個人に選択させましたけど、10年以上は大体僕がやっていましたね。

加藤：それはあれですか、外来でそういう患者を診た場合に自分でノートに書くんですか。

竹山：いやいや、外来患者もそうだけど、入院患者の症例全部がノートに残ってます。患者のID番号、氏名、病名、入退院日、治療内容などが記入されています。それから後は書いてきた論文の文章の直しですよね（笑）。それも書き方を一から全部教えてあげないと、本は読むんだけど書くとなるとやっぱり書けないでんすね。それから地域との交流も考えましてね、今やっている集談会を作りました。いわゆる地区医師会との集談会をやるからおいでくださいという事で、研究班の仕事の紹介だとか、関連学会に行った時のトピックスだとか、紹介していただいた患者さんの経過とかね、それらを交えた集談会というものを発足させたわけです。それが今でもやっていますが。

高橋：先ほどちらっと言われた、関連病院云々に関して…。

竹山：高橋先生がいらっしゃった頃はね…。先生はどこに行ったっけ、パートに。

高橋：パート行ったのはあの、平野先生…。

竹山：港北病院でしょ、それしかなかったんですよね。

高橋：もう一カ所どこかに行きましたけど、その病院が思い出せないんですよね。

竹山：京浜総合病院じゃない？

高橋：南武線で行ったんだからそうなんでしょうかね。

加藤：ああ、それならやっぱりそうだろうなあ。

竹山：武蔵新城ですね。それがね一番早かったんですよ。この京浜総合病院は関東労災病院が持っていたんです。鳥山稔先生がね。鳥山君が人がいないので、頼みに来て、パートならということで…。だからあの病院はパートでつないだ病院なんですよ。今はもう固定していますけど。

高橋：京浜総合病院だったんですね。

竹山：それからパートって言えば左近山って診療所ね。そこの福村院長が奥さんと頼みに来ましてね、その熱意に動かされて。それで最初に大竹君を出したのかな。それから済生会神奈川病院もあったんですよ。

そこは最初は羽馬君にお願いしてね。

加藤：何処ですか？

竹山：東神奈川にある済生会神奈川病院。今の済生会横浜市南部病院ですよ。それからですね、昭和５７年頃でしょう、稲田登戸病院が出来たんです。登戸病院もあれはね、順天堂大学が持ってたんですよ。そこに人を出してくれないかという、どういうルートだったかは忘れましたが、話があったんです。それで順天堂大学の河村教授にお願いし、わざわざそっちから登戸まで来るのは大変でしょうからと、それで何とか取れたんですよね。その次の年が町田市民病院、次が稲城市立病院と。町田は本来は慈恵系なんですよね。慈恵でも非常に人がいないと。それでとにかくこっちから出さなければならないということで。

加藤：今ならいるんですよね。慈恵はね（笑）。

竹山：だから僕も当時、10年先を見ましてね、人がたくさんいればどこでも出せるけれど、その苦しい時代にこそ出しておかないと良いところは取れない。母屋は俺が守るから、教室のために出てくれと説得しましてね、そうして出ていただいたんです。なるべく大学を中心とした衛生都市ではないけれども、周辺を固めたかったわけですよね。だから登戸、町田、稲城とね。それから島田総合病院がその後ですかね。あそこも総合病院にするということで、本来あそこは慈恵系ですから、高橋良教授の時に院長が頼みに行ったんだけど、けんもほろろに断られたということで僕の所に来たんですね。その後ね、小さいんですが都立松沢病院とか。ごく最近ですよ、横浜総合病院と東芝林間病院は。４、５年くらい前のことです。新しい大学は出張病院がないからその苦労ってものがありましたけど、みんなが協力して一応やりながらだけど、現在まで来ているわけですね。済生会川口総合病院は元々新潟大の関連病院でして、吉川先生が昭和53年から行かれ、その後、ウンテンを出し、新潟から人を出せなくなった時期（昭和60年頃）から、新潟に代わって出張病院となった経緯があるんです。出張病院に出るにあたって、医長としての管理責任や人と人との対応を学び、更に多くの臨床経験、手術の修練などを積んで教室に戻り、還元して欲しいと話したりしました。

高橋：やっぱり先生おっしゃったように、大学中心とした地域としての内容や将来性とかで選んだんですね。それから東横病院と西部病院という分院を持っていますよね。東横は元々あった病院でそこには先生達がすでにいたわけですけど、その人たちとは別に大学が出来て、多分本当に自分たちの分院にするにはずいぶん時間がかかったと…。

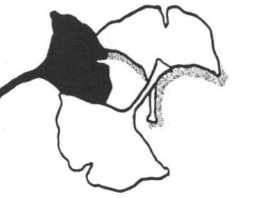
竹山：ずいぶんと時間がかかりました。一方、西部は元々大学附属の西部病院としてスタートしましたから、これの人事は良かったんですよ。戸栗さんが初代の院長になりましたので、それでね、五十嵐淑晴君を出したわけです。

高橋：五十嵐淑晴先生は昭和62年の４月に西部の副部長と書いてありますね。

竹山：初代のね、で中島博昭君とかね、その辺が一緒に行ったんです。東横は一番初代は岩澤君でしょう。

高橋：岩澤先生が行かれたんですか。

竹山：そうですね。確か岩澤君の他１～２名だったと思います。その他、従来まで居られた守安先生、沢田先生も非常勤講師として居られました。出張先で困った症例があれば、時間のつく限り出向して指導にも当たり、手術も手伝ったりしました。京浜総合（大竹君時代）、稲城市立（岡田、荻野君時



代)、川口済生会(吉川、吉野君時代)、登戸(中島(幸)、あるいは吉野、田沢君時代)などに出向いたこともなつかしく思い出されます。

時間の都合で中期・後期時代の対談は省きましたが、概括をお話ししておきましょう。

就任10年位を経た昭和60年頃には教室員も少しづつ増え、10期生(昭和61年卒)は9名も入局し、活気を呈してきました。昭和61年には加藤先生が山形大から、また大橋先生が63年に筑波大から来られ、漸く固定したスタッフが整い、教育、臨床、研究に対する主任教授の負担もずいぶん軽くなりました。お二人が来られた後は平衡関係は加藤先生に、聴覚部門は大橋先生にお任せし、私は主としてオンコロジーに専念し、腫瘍外来と頭頸部癌手術を手がけ併せて発癌メカニズムを遺伝子の立場から追求するリサーチに進んでいきました。さらに、平成7年1月から高橋姿先生が新潟大から赴任して下され、本当に嬉しく思いました。

教室開講10周年、15周年の記念論文集も刊行され、教室としての業績も次第に国内外に認められ、昭和63年に第12回日本頭頸部腫瘍学会、平成3年に第50回日本平衡神経科学会、平成5年には第55回耳鼻咽喉科臨床学会を主催する栄誉を受けました。いずれの学会も教室員全員がその運営に力を尽くして当たってくれ、多くの会員から高い評価を得たことは教室員も誇りに思ってよいことでしょう。当時の医局長だった渡来君には今でも感謝しています。

一方、学内での要職が次々に回ってきて、入試委員長に続いて教学委員長と病院副院長との兼務を仰せつかり、学内制度の改革や臓器別病棟の統合など、あれこれの用務が一気におしかかり、また、学事では前期・後期の2学期制の導入、医学生の施設における介護体験の実習やクラークシップの推進など新しい医学教育のためにも時間を費やしました。

「ローマは一日にして成らず」のたとえの如く教室作りも(特に新設の伝統もなく、しかも私立の医科大学では)一朝一夕にしてなるものではありません。教授就任直後に教室心得を作り、これを教授室と医局の壁に掲げておきましたが、私は日々これを仰ぎ、初心忘れずの心構えと反省の糧としてきました。

どの社会や組織においても最も大切なものはそこに属している一人一人の人柄というか人間性の善し悪しでありましょう。人としての誠実さ、謙虚さ、勤勉さ、協調性などが備わってこそよい集合体を形作っていくものでしょう。在職中は己に厳しく精一杯の心を尽くして全力投球してきたつもりではありましたが、教室員も年次を経るにつれ、こちらの送った直球に対しても曲せ球や変化球、あるいはとんでもない球を返してくる者が見られることがあり、人を教え、導き育てる事の難しさを実感したものです。

同門会については就任後10年程して頭の中に構想があり、まず、その名称について教室内で公募しましたがなかなか決まらず、そこで私から四門会と名付けた同門会誌の発刊を始め、次いで会そのものの設立を考え、教室員にも他大学の規約などを渡して具体化の検討をお願いしたのですが、私自身先述したような超多忙の日々であったため、その実現を果たすことが叶えずして退職を迎えるに至り心残りでした。その後、加藤教授によって同門会を発足したことは大変に喜ばしい限りです。

OB通信

眼張

岩沢耳鼻科医院
岩澤　寛

一月十一日久々の釣り行、前々日の大雪の影響で路肩に雪が残り、まだ日の明けない横須賀横浜道路を衣笠インターより長井港へ。本日は初釣り。昨年の同門会にて中島先生より誘われていた眼張釣りである。これでメバルと読む。魚編のつかない魚で大きな黒い目が特徴である。視力がよいため水の濁りのある日に良く釣れる。

横浜、野島方面では、正月より2・3月頃がシーズンで、桃の節句の頃に良く釣れたので、春告げ魚とも呼ばれ、正月の初釣りにはメバルを釣ったものだと明治生まれの釣人からよく聞かされていた。

東京湾では、藻えびを使った洞ずき釣り、関西では、イカダ釣りが一般的であるが、湘南三浦地区では、生きたイワシをエサにしたイワシ・メバルが主流である。

以前このイワシ・メバル釣りを中島先生、五島先生、大鵬の西川さん等と始めた頃は、正月より出船する船宿が多かったが、最近は、ほとんどなくなった。この理由は、メバルの産卵期が12月より2月頃であり、資源保護の観点からと、12月初旬に近海でイワシが取れなくなったことによるようである。今年も、エルニーニョ現象のため三浦半島近海ではイワシが取れず、日本海側の秋田より船頭が生きイワシを仕入れてくれた。午前7時に耳鼻科、婦人科、西川さんの総勢11名にて荒崎海岸沖に出航し釣りを楽しんだ。始めの一匹は右舷オオトモにはいった芋川先生が釣りあげその後皆が順調に釣れ続き、寒さと飢えに加え午後からの天候の悪化の恐れもあり12時40分の早あがりとなった。竿頭は村井先生の45匹でダントツ、小生も20匹とイワシ・メバルとしては上出来であり、大橋先生、中島先生も刺身の大物サイズを釣り上げ意気揚々とし寄港した。船宿では、温かい天ぷらが待っており各々釣り談義に花を咲かせ楽しい時をすごした。

偶感

菅原医院耳鼻咽喉科
大髙　詳一郎

人はただ　心をひろく　住みなして
かりの庵は　とにもかくにも

これは沢庵和尚が出羽上山に配流された時に詠んだ歌です。

私の診療所は、秋田県の内陸部、角館町にあります。まわりを奥羽山脈に囲まれた仙北平野といわれる、秋田米（あきたこまち）の産地です。戦国時代、南部氏に敗れた戸沢氏が角館城に移り、豊臣秀吉から本領安堵の朱印を得たが、関ヶ原の戦いの後、佐竹一族の芦名氏の居城となり芦名氏断絶後は佐竹北家の所預かりの地となりました。わずかではありますが当時の武家屋敷も残っており、解体新書の付図をかいた秋田藩士、小田野直

武の出身地であります。最近の旅行ブームで東北の小京都などともてはやされ、(私の実感としては京都に失礼と思われます) 今年は秋田新幹線の開業もあり訪れる観光客も少なくありません。また桜の名所でもあり桧木内川の2キロにおよぶ桜のトンネルと武家屋敷の下垂れ桜はなかなか見事なものです。

川崎の雑踏を離れてはや十年が経ちました。開業当時はこちらのことばが理解出来ず患者さんとは珍問答の連続でしたが、いまではりっぱな秋田弁（アクセントは茨城弁）のようです。ある日の孫を連れて来たおじいさんのcomplain「このわらし、しょで耳ちょするからごしゃくんすけどやむんすと」 —さて都会暮らしの先生には難解でしょうが　正解— 「この孫、ずっとまえから耳をいじるのでしかってはいるのですが、痛くなったようです」。 このような言葉も慣れてくるとなかなか人間味のある暖かい言葉に聞こえます。

こちらの地方では無尽講が盛んで（ネズミ講ではありません）私も三つほど加わっていますが、金銭がどうこうというより全くの親睦の会で町の議員から商店主、大工さんまで色々な職種の人たちが酒を飲みながら、桜の咲きぐあいや、景気がどうの、今年のお祭りはどうだった、はては金融機関の破綻から介護保険はほんとうに大丈夫か、などと世間話しに花を咲かせ夜遅くまで楽しんでいます。

問題だらけの介護保険は別として、開業していると医療保険制度など多くの疑問に思うことがあります。9月に行われた医療保険制度改革などはそのさいたるもので、このような煩雑な改革案がどうしたら出来るのか不思議に思います。医療費抑制を至上目的とし医師をはじめから性悪説に立ってみている厚生官僚はともかく日医までもが認めてしまいました。それならば欧米に比べてはるかに高い薬価基準自体を見直すべきであり、近い将来に必ず行わなければならない老人の定額制の見直し、今回改正された健保本人以外の負担割合、保険料の引き上げ、診療報酬の是正を政府管掌保険、国民健康保険の国庫負担率の是正と併せ、堂々と国民に問いかけ議論すべきです。現在の法体系のなかだけで緊急避難的な彌縫策を繰り返すのではなく抜本的な改革がなされるべきだと思います。

とにもかくにもこちらに来て十年が経ちました。少しづつ秋田の人間になっていく気がする今日この頃です。外は霙が雪になったようです、このへんで拙文を終わります。

開業奮闘記

宮坂医院
宮坂　良介

この人口8千人の村に開業したのは、約3年前の事です。開業準備から現在までの、苦労や笑い、反省や成功など奮闘記が、今後色々と計画をされている皆様のお役にたてればと思います。

『その1　資金計画』

場所と土地は祖父の昔開業していた所ということで、農地ですが決まっていました。

この「決まっていた」ということが、開業の1番のポイントである「場所選び」という点で、あっさりでもあり、反面ここでどうにかやらねば成らぬと不安でもありました。

医院の建物と設備、そしてあとで予算オーバーとなる外構（新築の時初めて知ったのですが、塀だとか、駐車場のアスファルトの事）を合わせて約8000万円の資金が必要でした。

まずは銀行へ相談に行きます。今まで1階の貯金・振り込みの窓口しか利用したことがなかったのですが、今回は2階の別室で、担当も綺麗な銀行のお姉さんでなく、私の素行もすべて見抜いてしまうようなするどいおじさんでした。そして今日からは、銀行は、頭を下げるところなんだと初めて思いました。

過疎で高齢化の村での開業が問題点となりました。バブル以後、銀行は危ない所への融資は慎重で、本店での面接では好青年・真面目を演じまし

たが、最後は、何と失礼な話で、眼科である妻の将来性にかけるという事で融資決定になりました。耳鼻科の皆さん。銀行のマーケッティングでは、子供の少ない所では開業は不向きだそうです。そして、勤務医ならともかく、開業1年目は如何なものかと、外車を売って国産にしてくださいとの事。この齢になっても生活指導を銀行に受けるとは思いませんでしたが、今となれば、開業医は謙虚な気持ちと、交通事故を起こしそうな車に乗るな、体が一番という意味だったのでしょう。本当にありがたいアドバイスと感謝してます。

『その2　職員採用』

これは今でも、そして将来も永遠に続く開業医の悩みです。今までは何回も面接は受けた事はありますが、した事はありません。そんな事を、急に私にやれといっても無理があります。しかし今日からは院長ですので、1週間をかけ150名の応募の中から10名を選びました。医療機関にふさわしい様に清潔で優しい人を採用しようと心掛けましたが、選んでしまったのは、結局は、若くて髪が長くて、一緒にカラオケに行けそうな子ばかりでした。妻には「あなた真剣にやって」と言われ、患者さんからは、「ここの職員を見てると先生の女性の趣味がわかる」と言われる始末です。ですから、うちは採用してからが大変です。似た様な人ばかりだから、いつも、いじめあり、派閥ありで、開業時より残っているのは3名だけです。再募集50名の中からやっと選んだ1名が、1日で退職した時は、自分の人事能力のなさに自信をなくしましたが、今日もまた募集、面接の繰り返しです。

『その3　患者サービス』

この事は以前より医療業界では言われてきたことで、今更とお思いでしょうが、新規開業の若くて、技術も経験もない村医者が生き残る為には、この点を徹底しました。決して患者さんに媚びるわけではなく、医師としてのプライドを失わない事を念頭におき、サービスを考えました。

「早い」

たとえ1日400人来院しても、受付から薬をもらって会計を終えるまで、40分以内を目標としました。当然医療面で満足してもらった上の事で、カルテ出し、コンピューターの入力、患者さんの誘導がポイントとなります。大学病院なら1日かかっても文句をいわない（？）（我慢している）患者さんも、診療所では、こちらの不手際とみられ、他が良くても認めてもらえません。

「安い」

勤務医の時は、患者さんの財布の中身の事など考えもしませんでしたが、開業医では同じ質の医療を提供するのなら、できるだけ安いのが一番です。無意味な検査や必要でない再診はさけています。「先生のところは安い」と評判を聞いてやってくる患者さんに最初は戸惑いを感じましたが、主婦がチラシを見て安いタマゴを買いに行く、その気持ちが必要です。そして会計明細をはっきり提示しその金額に納得してもらいます。

まだまだ、開業3年の若僧。二回りもちがう地元医師会の諸先生には、息子の様に可愛いがられたり、何かあるとすぐ幹事役をさせられたりですが、精一杯頑張っていきたいと思います。次回機会がありましたら、「開業繁盛記」それとも「開業放浪記」で会いましょう。

OBの先生に近況を自由に書いていただくコーナーです。原稿依頼がありましたらどうぞよろしくお願い申し上げます。（編集部）

教室ゲスト

富山医科薬科大学 川崎教授をお迎えして

荻野 貞雄

最高気温12℃と、11月にしては少々寒いと感じられる（天気予報の森田さんによれば、12月中旬の気温だとか…）11月20日、午後6時30分より、本学進学校舎103号教室において、富山医科薬科大学、川崎教授をお迎えして特別講演会が行われました。

近隣の開業の先生方、本教室員、BSLの学生が参加して、今回は『前庭小脳と視運動性眼振』というテーマでお話をしていただきました。このテーマは、いささか専門的で研究分野の違う先生方には、とっつきにくいと思われましたが、スライドやOHPを使いながら、BSLの学生でも理解できるよう、時には黒板に補足説明を加えながら、懇切丁寧に、分かりやすい言葉でお話しいただき、doctorの中でも、「聞いていてよく分かりました、まことに興味深い話で、たいへん参考になりした」との感想が聞かれました。

講演内容は紙面都合上、詳細には記載できませんが、川崎先生が加藤先生と一緒に研究されておられた時代の懐かしい話題や、川崎先生によるzone theoryという画期的な学説、川崎先生やその門下生の先生方による最近のhotな研究成果、歴史的なbig nameの研究者たちの研究の内容を交えながらの話題など、盛りだくさんでした。

しとしとと降る小雨に外気温はどんどん下がっていく中、川崎先生のお話は白熱し、いつしか予定時間をはるかにoverし、肥塚先生、佐藤先生の鋭い質問に、明確にお答えになり、たくさんの拍手の中で講演会は終了となったのは、もうすでに8時近い時間でした。

加藤先生に紹介され壇上に上がられた川崎先生は、専門的なお話をされているときは神々しいまでに近寄りがたく遠い存在ですが、いざ、講演が終了し医局での懇親会になると、我々のような下っ端の者にも気軽に声をかけて下さり、気さくで親しみやすく、加藤先生がいつも言われていたとおりの、「いいお師匠さん」ということがよく分かりました。川崎先生は加藤先生の学位の指導もした大先輩と聞いておりますし、MOUSY hairがとても素敵でいらっしゃいますから、いささか失礼とは思いますが高齢の先生だと勘違いしておりました。初めてお会いしたのは10年以上前で、私がまだ研修医だった時ですが、その時はすでにMOUSY hairだったと記憶しています。あれからぜんぜんお変わりなく、元気はつらつとしていらっしゃいますので加藤先生に年齢を尋ねますと、これが意外にお若い!?

講演会が終了すると、参加者全員が医局に戻って懇親会が催されました。ビールを飲みながら酔いにまかせて、とても恥ずかしくて皆の前では質問できないようなごく初歩的な質問をしてみましたが、明快な説明で答えてくださり、そこでまた一歩お近づきになれたような気がいたしました。

「瀋陽市より 耳鼻咽喉科研修医来る」

高橋　姿

川崎市と中国瀋陽市は姉妹都市であり、毎年数名の研修医を受け入れています。主に聖マリアンナ医大を研修先としていますが、これまでは内科医や外科医のみでした。この度、初めて耳鼻咽喉科医が研修に訪れました。平成9年9月25日より10月30日までの約1ヵ月半にわたる研修を報告します。

教室を訪れたのは瀋陽市第一人民医院耳鼻咽喉科副主任医師の呉　玉芬（WU　YU　FAN）先生、42歳の女医さんです。研修の初め、それまでの臨床経験の程度が分からず、言葉の問題もあって指導レベルの設定にとまどいました。しかし、読み書きには問題はなく、そのためか短期間で日本語会話が著しく上達しました。あらかじめ研修希望内容も知らされていたので、病院に馴染むに従い、充実した研修をしてもらうことができたと思います。

呉先生が希望した内容は、①副鼻腔内視鏡の臨床応用について、②中耳及び内耳の顕微鏡手術について、③喉癌の治療方針の新進展について、④レザーの臨床応用について（原文のママ）でしたが、咽頭癌の手術がなかった以外、ほぼ満足であったとのことです。

研修以外でも、大学の企画室の人たちと山中湖の保養所に泊まりで出かけたり、ディズニーランド研修、東京都内特別視察（お買い物？）と盛りだくさんだったようです。私も3名の研修生の宿舎で催された餃子パーティに招待され、美味しい水餃子を鱈腹いっぱいいただき、大満足でした。

しかし、約5週間の研修期間は、一通りの臨床研修を行い、十分納得するには短いと思いました。また、研修時期が学会シーズンと重なったため担当医の出張や手術制限がありました。川崎市には研修時期を考慮するよう申し伝えました。私としては中国の耳鼻咽喉科事情を直接聞くことができ有意義でした。

以下に呉先生が医局会でお別れの挨拶を行った時の原稿を掲載します。

「耳鼻咽喉科の諸先生方、こんにちは

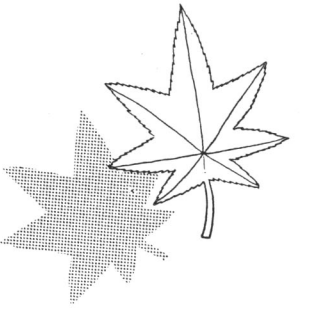
四十日間にわたる臨床研修は、いよいよ最後の日をむかえてきてしまいました。振り返って見ますとたくさんの専門知識を教えていただいたばかりか諸先生方の仕事に対する熱心な態度深く感じております。特にご自身が忘れるほどの熱心さで私のこれからの人生にいつも励みになると思っております。加藤功主任教授をはじめ高橋姿助教授先生ならびに諸先生方のお世話になっており、非常にいい思い出になった研修生活を送ることができまして、本当に感謝の気持ちでいっぱいでございます。

私は日本語があまりできませんので大変先生方に御迷惑をおかけしたこととおもいますが御親切な指導の下で研修は順調になし遂げました。こちらで身につけたものは中国の瀋陽で生かしていきたいと考えております。どうぞ今後とも、よろしくお願い申し上げます。

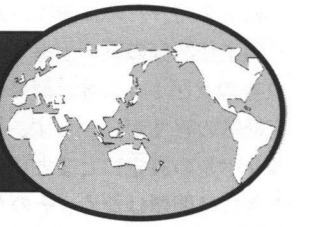
チャンスがございましたら、ぜひ中国にいらしてください。

最後に諸先生のご健康とご活躍をお祈り申し上げます。

中国瀋陽市研修医師：呉　玉芬
一九九七年十月二十七日」
（高橋　姿：記）



海外留学



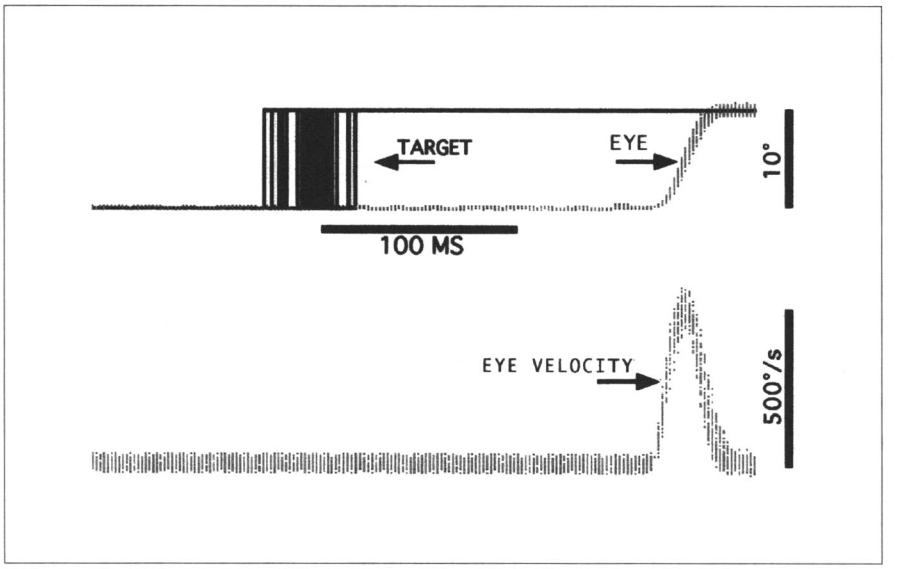
留学報告

シアトルの雨

渡辺　昭司

僕がAlbert F. Fuchs教授と初めて出会ったのは、'90年に東京で開催されたバラニー国際学会でした。当時、まだ研修医だった僕は、加藤先生の実験（ラットの視索核（視運動性振眼の第1次中継核）にHRPを注入してどの網膜細胞が標識されるか）を手伝っていました。医局長の菊地原先生から2週間に渡る学会出張をもらったので朝から晩まで会場にいました。今になって考えてみると、当時はバブル経済の頂点にあり、東京市場は3万円を超えていました。その副産物かどうか知りませんが、鈴木都知事が学会の豪華な宴会を催してくれました。その宴会上で、ビールを自分で注ごうとしている外国人を見て、たまたま "This is one of Japanese manner." と言ってビールを注いだのがAlbertでした。なんという偶然でしょう。数日後の彼の発表で加藤先生のサルの視索核を破壊して視運動性眼振を観察した論文がスライドで引用されました。こんな風に僕たちの縁は始まり、'91年の聖マ耳鼻科主催の平衡学会では彼に招待公演を依頼することになりました。この学会開催中に、僕はFuchsとSusan（彼の妻）を横浜の会場から箱根のホテルまで同行する仕事を菊地原先生から任されました。僕は学生時代に友達とよく芦ノ湖の周辺へ遊びに行きました。その時に小田原から乗った登山鉄道が個人的にとても気に入っていたので、これで2人を箱根まで連れて行くことにしました。彼等もタクシーよりもそのほうが楽しそう、ということで話しはすぐに決まりました（菊地原先生には内緒で）。 会場からは手配されていたタクシーに乗りましたが、すぐに予定を変更し横浜駅で降りてしまいました（あのときの運転手さんには悪いことをしたと思っています）。 横浜駅のホームで新幹線を待っているとき、他の新幹線がホームを出て行きました。時計を見ると掲示板の予定時刻より4秒遅れていました。次の新幹線がホームを出て行きました。これも4秒遅れていました。その次の新幹線も4秒遅れていました。するとAlbertが、どうして正確に新幹線は4秒遅れるのか、と質問してきました。どうしてこんなつまらないことを質問するのだろうと思っているうちに、僕達の乗車する新幹線がホームへ入って来ました。(彼の時計が4秒進んでいるに決まっているだろう)。車内はとても混んでいて座るどころか通路までいっぱいで、僕達は出口付近に立っていました。“これが噂の通勤ラッシュ”かと喜んでいました。紅葉のシーズンだったので小田原からの登山鉄道の車内はさらに混んでいました。一本電車をやり過ごしたので、僕達は座ることができました。登山鉄道は紅葉の山のなかを行ったり来たりしながら登って行きました。途中、喫茶店に入り、コーヒーを頼みましたが、とてもおいしいのに驚いた様子で、2人でおかわりをしていました。彼等は会計でさらに驚いていました。宿に2人を残し、僕は帰りました。

それから6年後、僕は彼のもとへ留学することになりました。アメリカのワシントン州（西海岸）のシアトル（人口60万）にあるUniversity of WashingtonのPrimate Research Centerという所です。サルを使って実験しました。僕の実験はbehavior, anatomy, tracking（細胞の特性を電気生理学的に観察する）より成り、実験、解析、討論が毎日休むことなく行われていきます。結構たいへんでした。指標がある一点から他の一点へ瞬時に移動した時、我々の眼球は指標の移動開始から約250-300msの遅れをもって指標を追いはじめ、ピタリと新しい指標の位置に眼球の位置を調節することができます。この間に中枢神経内では指標の移動点を同定し、眼球の移動するべき距離を計



算し、運動開始の信号を運動ニューロンへ送らなければなりません。ひとたび運動がはじまると、眼球は加算され、軌跡の中間点付近では500deg/sec以上の最高速度に達し、その後減速されて網膜上の中心窩を正確に指標に向けます。この過程において大脳、小脳、基底核、視床、脳幹が関与していると考えられていますが、現在のところ“正確さ”に関して中枢神経系において得られている知見は限られています。どのような機構で、ピタリと中心窩で指標をとらえることができるのか、これが僕のテーマです。

behaviorに関しては、さまざまな指標の動きをサルに与えて眼球運動の正確さがどのように変化するかを観察しました。その際、小脳核からユニットを拾って、与えられた指標に対して脳内の電気信号がどのように変化するか、逆にそこを化学物質で破壊したとき眼球運動はどのように変化するかを検討しました。最後に、その小脳核に神経伝達物質を注入して、脳幹、視床とのつながりを観察しました。これらのプロジェクトはとても大きなもので、僕の滞在中に完成するといったものではなく、僕はそのなかのほんの一部を明らかにしたにすぎません。Albertのデータを正確に集め、解析し、ありのままを論文にしていく姿勢はとても厳しく美しいものでした。図はサルの急速眼球運動のもので、指標、眼球の位置、眼球速度を示しています。

日常生活においては、回りの人にとても恵まれ、初体験の連続でした。僕は妻と当時4歳の息子を連れて渡米したので、息子の学校関係、近所の友達と、息子を中心にいろいろなつながりができました。渡米前に、アメリカはpartyが多いとは聞いていましたが、本当に多いです。2週間に1回はなにかのpartyがあります。これらに参加して、柔道のパフォーマンスを披露しているうちにますます交際範囲は広がりました。渡米して1年が過ぎるころには、僕は野球チームに所属し（レフト、8番）、息子はアメリカ人の教える合気道道場に通い（なにかへん）週末は友達の家をとまり歩き、妻は近くのhigh schoolで彫刻をつくりだしていました。僕は実験のストレスを余暇で解消するといった感じでした。みんなとても気さくで人なつこく親切で、自由と正義を愛する人達でした。

（February, 1998, Seattleにて）

イギリス　近況報告

楽しかったロンドン生活

岡田　智幸

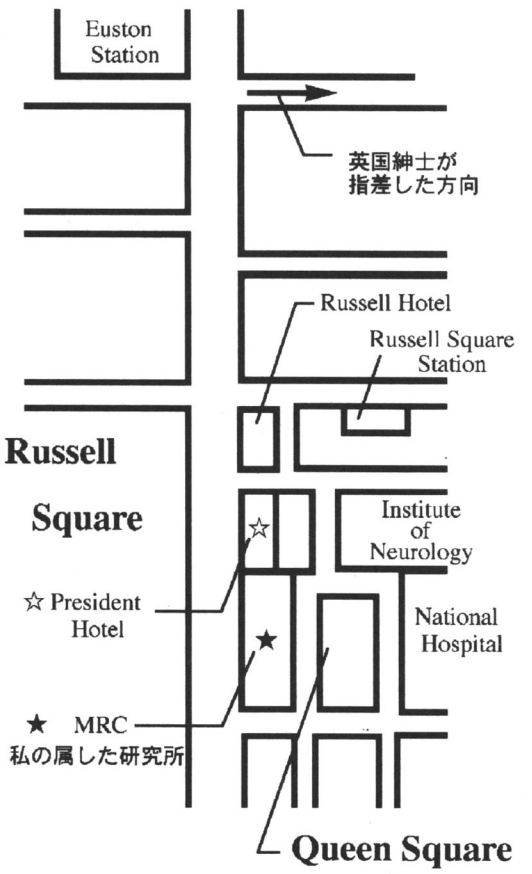
歩道でボーとAtoZ（必携の地図帳）を携えて立っていると、必ずといっていいほど話し掛けてくる英国人。この類の英国人はPiccadilly CircusとかBuckingham House (Palace) などによくいる写真屋たちとは異なります。英国人は弱者に対し体裁良く常に繕っているように思える。いい言葉でいえば、「人なつっこい」或いは、「親切」、悪くいうと「おせっかい」かつ「程度が悪い」。例えば、英国紳士に道を聞くとする。Queen Square或いはNational Hospitalはどこですか。その時、私

はひとり地図も持たずにRussell Squareに立っていました。Queen SquareはRussell Squareと目と鼻の先であるにもかかわらず、1時間以上も歩かされて、その日はとうとうQueen Squareに到達するのを諦めました。翌日、私はまたひとりEuston駅に立っていた。やはり来ました、私より小さな英国紳士。「どこから来たのか。」「日本から。」「日本のどこから。」「東京です。」「どこへ行きたいの。」「Russell Square 。」彼は地図も見ずに私が予めコンパスと地図とで分かっていた方向とはまるっきり明後日の方向をおもむろに指差した。彼等英国人は知らなくても「知らない」とは決して言わない人種のようであります。

Russell Squareに向かってとぼとぼと歩いていると、旅行者風のカップルに出会いました。「Hello」とカップルが私に声を掛けてきたので、（その時私はsuitを着ていましたが、何故ことばを掛けられたか、今なお不明です。）すかさず「Russell Squareを知ってる？」とカップルに聞いてみました。すると、このカップルは、President HotelというRussell Square駅近くのホテルに滞在しているそうでして、今日はバスツアーをして、またこのホテルに戻るとフランス語鈍りの英語で言っていました。「Queen Squareを知ってる？」と聞くと「President Hotelのうらの方にあると思うけど。」と即座に答えが返って来ました。よかったと「ふー」と溜め息をついた私でした。無事Queen Squareに到着、これからお世話になるＭＲＣ（研究室）を捜し出し、BossであるDr. Bronsteinと対面することがようやく叶いました。

Ireland出身の人々はどうも「人なつっこさ＝親切」のようです。

図1. Russell SquareとQueen Square



家内と息子が2週間遅れて（いつ新居が見つけられるか分からなかったので、2週間遅らせて家族のticketを予めとっておきました。幸いにも私が入国して3日めにして新居になるflatを見つけることができました。）私共家族一緒にflatに住めるようになったわけです。翌日、近くのスーパーマーケット（Saintsburry）に買い物に、家族共々行こうとした時、隣の家のMahonyさん夫妻（Ireland出身）が声を掛けてくれました。例にとって、「どこから来たの？」「日本から。」「日本のどこから。」「東京です。」等々。東京の下町風情を感じさせるような暖かさで、「立ち話もなんだから」ってなもんで、「家の中に入って、お茶でもどうぞ。おいしいケーキも焼けているから。」といわれるままにMahonyさんのお宅に入りました。Mr. Mahonyに案内されるままに椅子に腰掛けておりますと、お茶のいい香りがしてきました「これが、English teaか」と感激したら、なんてことはないＰＧのテトラパックでした。「いけるんだなーこれが！」（現在英国で大流行のティーパックです。英国内どこのスーパーでも手に入る代物です。是非お試しを。）自家製のチーズケーキもなんと美味し

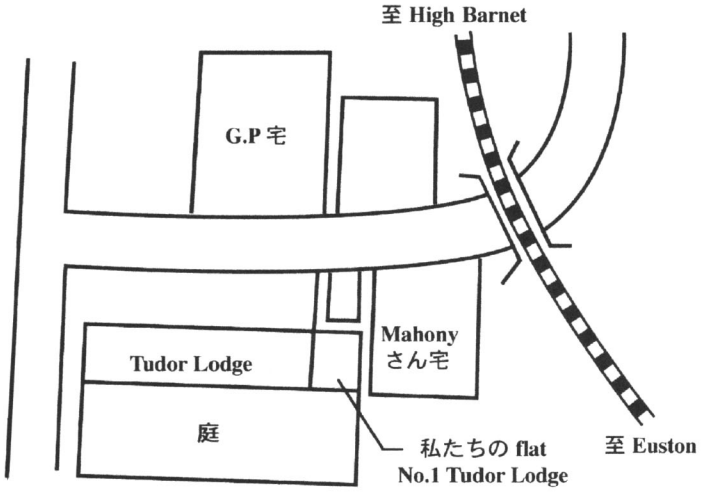
いこと。英国のケーキはとっても美味しいと思い込み、後で highroad（いわゆる幹線道路）沿いにある商店街のケーキ屋さんでチーズケーキを買って食べてみたところ、「何、これ！」思い出すのもいやな味でした。（思い出してきました、チーズケーキ、これがそのお店で一番の売れ筋の様なのに。ケーキのお話はこれくらいにさせていただきます。）その時以来、Mahony さん夫妻は顔を会わせるたびに（ほとんど毎日会っていたそうです。家内がそう言っておりました。）、「子供のものはどこで買ったらいいか？」「それは、このお店が安い」というように、諸々の事柄について家内の相談にのってくれたそうです。

こんなこともありました。Mahonyさん夫妻の紹介で、私共の flat の前のＧＰ（General Practioner、家庭医、Ireland出身）のお宅に招かれた時のこと、５歳の娘さん（三女で、名前はAura、この人にはオーラがあるのオーラです。Ireland の女の子によくつける名前だそうです。ちなみにお母さんは私岡田と同い年の 38 歳、当時第５子を妊娠中でした。）の birthday party でした。「午後１時にいらっしゃい」といわれましたので、「しめしめ、お昼を御馳走になれる。」と、私共はてっきりそう思い込んで、少々おめかしをして、プレゼント持参（折り紙、千代紙、折り紙の本：折り紙はヨーロッパで密かなブームになっています。）で伺いました。ところが、いつまで経ってもケーキはおろか食事は出てきません。ワインとチーズそしてクラッカーのみ。空き腹にワインは効きます。目がぐるんぐるん回りました。しかしながら、それまで物静かだった私共の舌もよく回るようになりました。話が盛り上がっていき、職業のこととなりました。Mahony さん夫妻とはそれまで約半年の付き合いでしたが、私をBankmanとばかり思い込んでいたようでした。耳鼻科医とわかると、Tom とTommy と呼ばれていたのに、がらっと変わってMr.Okada あるいは、Dr.Okada と呼ばれる様になり、家内も Noriko から Dr.Okada's wife になってしまい、大変戸惑いを隠せぬ様子でした。（title の Mr. ミスターは外科系男性医師のみの称号で、consultant doctor を意味します。英国では ENT surgeon の consultant doctor になるのは、人気もあってかなり難しく、Mr. を Dr. と言われてむくれる医者が多いと聞きます。どこか日本の古き良き時代を知っている先生方の「なになにさん」と呼ばれて俺は医者だという態度に似ているように思えます。）

12月 BOMG meeting(British Oculomotor Group Meeting) に参加するため、再びロンドンに行きました。（帰って来たというのが実感でした。）時間もなかったのでヒースロー空港から直接、お土産（商品名：マロングラッセ、大変好評でした。）を持って Mr.Mahony に会いに行きました。というのも、Mr.Mahony64 歳は私共が帰国する二ヶ月前、前立腺癌の手術を Charing Cross 病院で受けていたので、お見舞いがてら。担当医は Mr.Christmas (Ireland 出身、Neuro-Otology に来た患者の中にたまたま Christmas 先生に ope をしてもらった人がいて面白い名前のひとがいるもんだと思っていたその矢先でした。彼が ope を受けたのは。）Mr.Mahony のお話ですと経過は順調のようです。

Mr.Christmas が

図2. 私のflat とMahonyさん宅



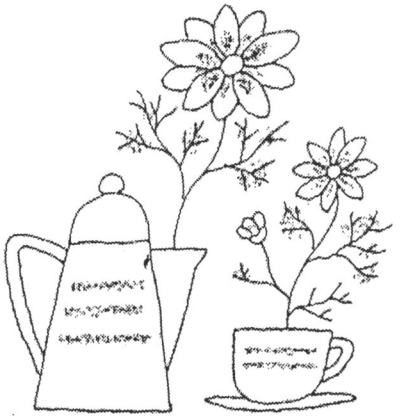
注） Moさん宅は別の地下鉄で Mill Hill East というところにあります。

Ireland出身でよかったねと申しますと満面の笑みを浮かべておりました。
（Ireland出身者の反英国人感情は並大抵ではありません。Ireland出身者に「Northern IrelandのBelfastは危険なところなんでしょ？」ごときなんぞは決して初対面では口に出してはいけません。良くて話が中断、その場で帰る人もいるそうです。unionistはそんなことはありませんが、Irishと名乗っているひとには十分配慮が必要です。私もパブで隣に座っていたIrishに話し掛けられてつい前述の質問をしてしまい話が中断し、私は日本人で良く知らないので質問した旨を言ったら、ようやく四方山話が再開された経験があります）なにやら、注釈ばかりの文章になってしまいました。

今回の12月渡英時、家族でお世話になったMr.Mo（Italy出身）のお宅に泊まらせてもらいました。彼は、田宮二郎をモデルとして使ったこともある元Men's shopのオーナーで、現在はタクシードライバーという変わり種です。胃癌末期の奥さんが入院しているにもかかわらず。いつもニコニコ振る舞っていました。私がThis is lifeと言うとMoさんもそうだその通りだ。「TommyはItalian mindを持っているね。」と言われました。

今、機内からロンドンの黄昏を眺めています。

留学という機会に様々な人々の人間模様に巡りあえて、私共家族は楽しく、有意義に過ごすことができました。これはなかなか経験できるものではない…。後輩の皆さんにはチャンスがあったら、是非外国へとお勧めしたいと思います。なにはなしに一滴の涙が、原稿用紙に垂れて字を滲ませてしまいました。このへんでペンを置くことにします。



私の趣味 鉄道オタク

佐久間　惇

今回の与えられたテーマは鉄道。今回何を書こうか迷ったが、平成10年4月から某聖＊＊＊＊病院に週1回出稼ぎに言っているので、そのときに利用している江ノ島電鉄をレポートしよう。

詳しくは専門ガイドに任せるとして簡単に紹介すると、藤沢と鎌倉を結んでいる単線の小さな鉄道です。しかし、創業は古く100年ほど前から近隣の足として、観光客の運搬として存在している。沿線には古都鎌倉の各寺院、仏閣をはじめとして、稲村が崎・七里ヶ浜・江ノ島などの名勝を抱えており、四季を通じ乗客は多い、とまあ、こんな具合でしょうか。

前置きはこのくらいにして、では皆さんも8時12分藤沢発の電車に乗って、一緒に探検しましょう。この電車には沿線の高校生が集中するのでまるで修学旅行の貸し切り電車のようです。しかしよく観察すると、鎌倉よりの2両には男子生徒、藤沢よりの2両には女子生徒が多く乗っており、自然と住み分けができています。

藤沢駅を後にして高架線から地上におり、「石上」「柳小路」「鵠沼」駅は電車専用線を走っているので特別おもしろくはありません。「鵠沼」駅を過ぎ小さな鉄橋を渡ると、そこからは佳境に入ります。ひと呼んで“道なき道の住宅地”。家はあれど道はなし。「線路は歩かないでください」の看板も何のその、周囲から何が飛び出してくるのか予想もつかない無法地帯。電車は今までの快走をやめ徐行運転に転じます。あ、運転手の窓越しに植木に水をやってるおばさんの姿が、警笛を鳴らせ！でも大丈夫、いつものことと平然と路地に消えてゆきました。この辺りは車体のすぐ脇まで軒が出ているので、少しの揺れでもぶつかりそうです。チューブの歌のように”江ノ電で箱乗り”、やれるものならやって見ろ、と言わんばかりです。

そうこうしているうちに、「江ノ島」駅に到着。ここで対向してくる電車を待つためしばし休憩。反対から電車がやってきたら、さあ出発。ここから次の「腰越」駅までの直線区間は緊張のスペシャルステージ。視界は良くても、あらゆる障害物をクリアーしなければなりません。電車はゆっくりスタートしビルの合間を抜ける前に警笛を1発。なんと一般道を走るのです。教習所から初めて路上にでる教習車のように、脇から車・バス・自転車に気を付けつつ、道路上にそろりと出ます。無事に出てもすぐに曲がり角。反対から自動車がこないかどうかカーブミラー（これは何処にでもある代物）で確認し直線道路に入ります。もっとも対向車が来たところで急に止まることはできません。昔からいうでしょう、江ノ電は急に止まれないって。直線道路といっても大した幅もなく、道路の真ん中に線路、両脇に車1台分の走行車線。実際は路駐が多く、車は路駐の車の間を縫って走る上、自転車、2輪車、歩行者、ベビーカー、年寄りなどありとあらゆるものが混在した道路ですので、電車とぶつからないのが不思議です。途中、信号機のある交差点では車と並んで止まり、青に変わると動き出します。先日も車の陰から、突然二輪車が飛び出し、電車に向かって来ましたが逃げるスペースがあまりなく、もうダメかとの現場に遭遇しました。なれない車がこの道を走ったらどうなるかと想像するだけで背筋が寒くなります。

「腰越」駅をすぎると海岸沿いをひた走ります。目指す「鎌倉高校前」駅はもう目の前。この駅は名駅百選に選ばれただけはあり、海岸、道路、線路、江ノ島、富士山が一度に見える景色は絵になります。鎌高の生徒に混じり駅を降りると、いつも不思議に思うことがあります。それは、朝8時半過ぎなのになぜか海にはサーファーが浮いていることです。平日のまだ9時前ですよ、この人たちはいったい何をして生きているのでしょう。これもまた謎です。

「藤沢」から「鎌倉高校前」までわずか17分ですが、変化がありとても楽しいです。イメージ的にはボロ電車ですが、冷暖房もちゃんとしていますので“お外より暑い室内”ではありません。皆さんも是非とも乗車してみてください。本で見るよりずっとスリリングで、こんな世界があったのかと思いますよ。

最後に、鎌倉3住人（Dr.A、Dr.Iその1、Dr.Iその2）へ。あなた達はこういうところで生活していたのですか？

97年恒例の医局旅行

宮部　聡

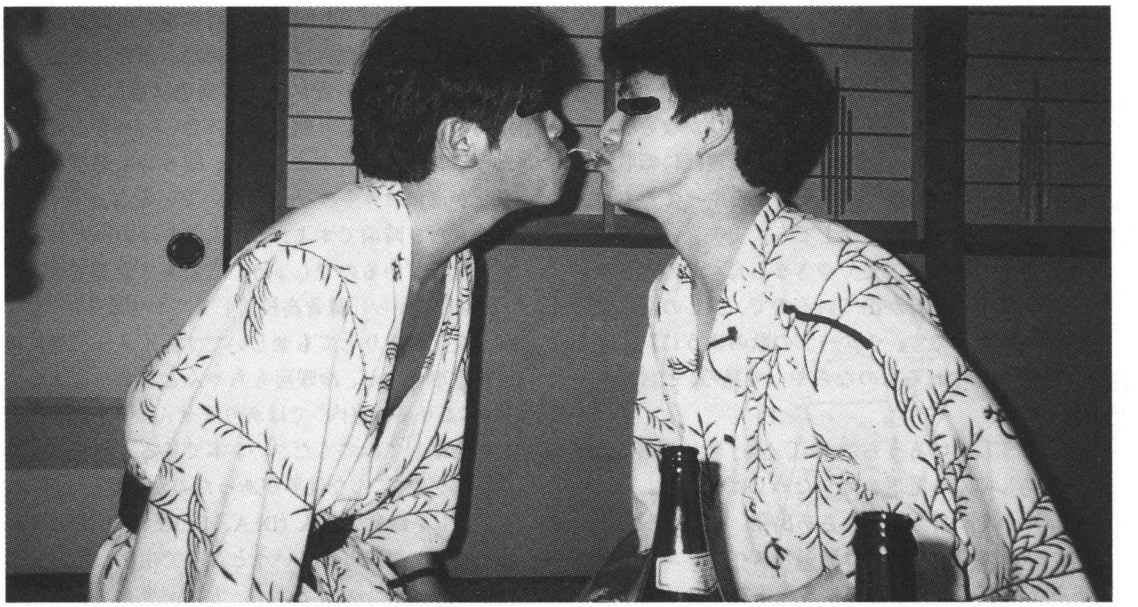
医局旅行に対する感じ方も、新入医局員の時と医局旅行幹事をしていた時と現在とでは少し違いがある様に思います。

やはり、まず思い浮かぶ事は自分が新入医局員になり、初めて参加させていただいた時の事です。入局後まだ1ヵ月位で顔と名前が一致せず、初めてお会いする先生も多く、宴会の雰囲気も判らず、まるで学生時代の新歓コンパの前の気分でした。確か、伊香保温泉で、竹山主任教授と列車でご一緒させていただいたと思います。ビールなど飲みながら、医師としての生き方から、以前学会で九州まで飛行機を使用せず、列車での大盛り上がりした逸話など硬い話からソフトな話まで普段お聞きできない話を身近でお聞きした事を記憶しています。(その時も今も同期入局の某松先生の落ち着き払った言動は変わりません。)

医局旅行のよい点に、医局の歴史が話題になったり、失敗や反省など酒の場で、ポケットベルなど気にせず、語り合える点があると思います。けれども私は、すぐ寝てしまうことが多いようです。

平成9年7月5日、6日の土・日曜日に湯河原温泉で催されました。今年は幹事も終わりのんびりと思っておりましたが、当日、マリアンナ医学会があり、宴会に滑り込みで間に合う状態でした。宴会で某先生と某秘書様がセーラー服で踊っているのを、中居さんが明朝まで高校生コンパニオンと思い込んでいたというのは、冗談だったのでしょうか？

早いもので、今年ももうじき新入医局員が入局して来るシーズンです。数年前を思い出し、大いに夢を語り合いたいと思います。



関連病院紹介

稲城市立病院

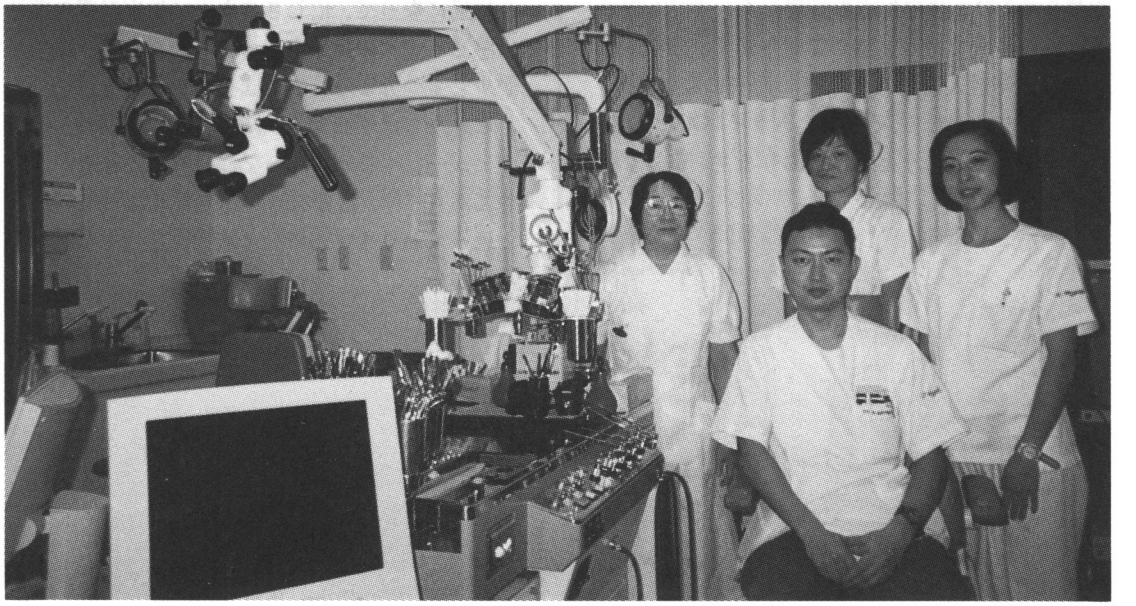
鈴木　毅

稲城市は東京都心から南西に位置し西は多摩市、北は多摩川を隔てて府中市、調布市、東と南は川崎市に接しており、病院はJR南武線の南多摩駅より徒歩5分で川崎街道に面し、多摩ニュータウン向陽台地区を背にするようにあります。

稲城市立病院としては昭和46年に市制施行に伴い改称され現在の名称となっていますが、起源をたどると昭和15年4月に東京第二陸軍造兵廠多摩製造所多摩病院として設置され、その後昭和21年、稲城村国民健康保険直営稲城病院が開設されこれが現在の病院の母体となっています。

耳鼻咽喉科は月～金の午前中に一般外来を行い、水曜日の午後は中耳炎外来として学童を対象に滲出性中耳炎の専門外来を行っています。また木曜日の午後はアレルギー外来を行っており、現在は大学より派遣の小松崎先生に担当していただいております。手術は主に火曜日と木曜日の午後に行っており、鼻中隔彎曲症、慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎、声帯ポリープなどが主な疾患ですが、昨年度は大学より高橋姿助教授に来ていただき慢性中耳炎の手術を行うことができました。

平成10年7月21日に念願の新病院が完成しました。新病院は290床で特に患者さんのプライベートを大切にすることを基本コンセプトとして造られ、大部屋でも4床室で各ベッドには必ず枕元に窓がつくという設計になっています。また、病棟食堂（パントリー）も広く大部屋2部屋分をとり、大きな窓から稲城の自然を眺めながら食事をすることができます。また、新病院開院を期に各科予約診療を行うことになり、待ち時間解消に努力しております。



新入医局員

平成10年度入局

入局にあたって

中村 学

幼少時より、よく耳鼻科に通っていたためでしょうか。祖父が耳鼻科医であったこともあり、耳鼻科医を身近に感じていました。なぜか、既に幼稚園の頃から医者になることを考えていました。どちらかというと、小中学生時代は成績が良くない方で、医者になりたいと友人に話すと、皆口を揃えて「無理だ」といっていました。ところが、運よく聖マリアンナ医科大学に見事合格し、あれよあれよと言う間に、卒業、無事国家試験を終え、耳鼻咽喉科教室に入局することができました。

入局して当科の最初の印象は「アットホームな感じ」であり、諸先生方も皆優しく、とても居心地のいい場所であると感じております。今年度私を含めて4名入局致しました。同僚にも恵まれ、共に良き友人として、そして良きライバルとして、切磋琢磨して行こうと思っております。宜しくお願い致します。

耳鼻咽喉科入局

黒田 寿史

平成10年5月に入局致しました黒田寿史です。思えば6年前、祖父のような耳鼻科医に憧れ医学部に進学しましたが、あっと言う間に学生生活は過ぎ去り、不安の一杯の中医師として働くことになりました。

6月から喉頭班に所属し、忙しいですが充実した研修医生活を送っております。入局後、仕事や病棟のルールなどが全く分からず右往左往していた私でしたが、耳鼻科病棟・外来・医局のみなさんの家族的な雰囲気にも助けられ、何とか日々の業務をこなしております。

最近になって、忙しさのなか、学生実習の頃には感じることの出来なかった仕事の辛さ、楽しさが少しずつ分かってきたような気がします。

これからは学会発表、関連病院での研修、術者デビュー、外来デビューなど初めての経験がたくさんあります。自分なりに精一杯頑張って行こうと思っておりますので、今後供、宜しくお願い致します。

入局して

赤沢 吉弘

国家試験に合格してから、早3ヵ月が経ちました。今まで、勉強してきた知識がどんどん無くなっていくのを感じている毎日です。なかなか学生気分が抜けず先生方には多大な迷惑をお掛けしております。

私は5月に入局以来、1ヵ月間、本院のD班（腫瘍班）にお世話になり、現在は西部病院で勉強とお酒のお供をさせていただいております。今後は10月から東横病院、来年1月から本院C班（喉頭班）で研修を行う予定です。

今現在は教わることほとんどが新しい知識で、毎日が新鮮です。患者さんからも教わることがたくさんあります。しかし、私の不用意な一言や不慣れな処置のために患者さんに不快な思いをさせてしまい、その度、本当に耳鼻科医としてやっていけるか不安になります。とりあえず、今の目標は、患者さんに一人の医師として見て貰えるようになることです。

なかなか先生方の思うような仕事はできませんが、これからも暖かくご指導の程、宜しくお願い致します。

耳鼻科医として

杉山　裕

国家試験に合格し、早4ヵ月になろうとしています。5月に初めて医師として白衣を着た時は、とても不安で何をしてよいやら分からず、只立ち止まってしまうことの連続でした。8月になった今、入局して働き出した時より多少のことが出来る気がしますが、その反面一日が終わると反省することが山ほどあり、例えば患者さんへの応対の仕方、診断から治療にもっていく臨床の難しさ等々、考え込んでしまう毎日です。

6月よりお世話になっている東横病院では、初診のアナムネをとる機会を得ています。大変勉強になることは、耳、鼻、咽喉頭のみならず、舌、甲状腺の患者さんもいて、各々の患者さんの訴えの特徴、所見のとりかたです。「なーるほど」と思うことばかりです。

先日、気管切開術の術者をさせていただきました。助手として見ていた時とは全く違う緊張感を味わうことができ、また、見ることと実際にやってみることの違いも分かりました。これからは、自分なりの問題点を一つ一つクリアできるよう頑張って行きたいと思います。

ありがとう

高橋　姿

ご承知のように、この度聖マリアンナ医科大学を退職、新潟大学医学部耳鼻咽喉科学講座の第7代教授として平成10年3月1日付けで赴任いたしました。聖マリアンナ大在職中は教室ならびに同門会の先生方には公私共にお世話になり、心から御礼申し上げます。

平成7年1月に聖マリアンナ医科大学に助教授として赴任、瞬く間に3年2ヵ月が過ぎました。教室では医局員全員が当初から歓迎してくれ、仕事に遊びに共に楽しく過ごせました。本当にありがとうございました。また、竹山 勇先生、加藤 功先生の両主任教授には自由に診療、研究、教育を経験させていただき心から御礼申し上げます。

3年に約350件の耳手術を施行しました。赴任したばかりの約3ヵ月はまったく手術症例がなく焦ったのが嘘のようです。教室員の皆には術前・術中・術後としっかりアシストをしてくれ本当にありがとうございました。私の行ってきた術式、手技が参考になって耳疾患の理解が深まり、正確で安全な耳手術ができるようになる一助となればなによりです。なにか問題点、疑問点を感じましたらいつでも躊躇なく相談ください。できる限りのことはさせてもらいます。連絡は電話(025-227-2303)、FAX(025-227-0787)、メール(sugata@med.niigata-u.ac.jp)のいずれでも結構です。もちろん直接新潟に来ていただいても構いません。大歓迎です。新幹線でくれば東京からたった2時間、検討会の後は勝手知ったる夜の古町(ふるまち・繁華街)で反省会をしましょう。

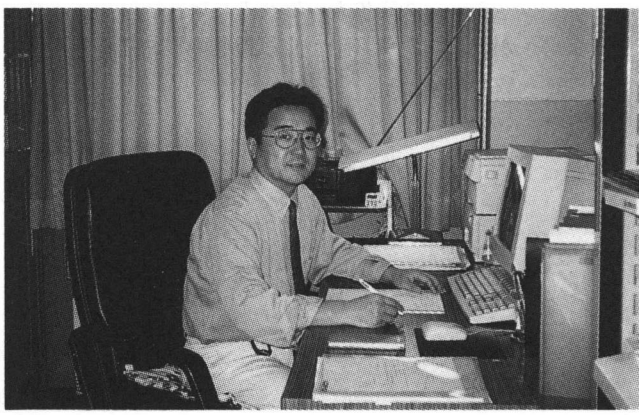
さて、仕事以外で聖マリアンナ大の思い出は、何といっても酒とグルメとカラオケです。バラがなかったのは少々残念ですが。特に95年の暮れにイタリアに研修に行って来てからグルメ熱に加速がついたようです。美味を求めて六本木、渋谷、新宿、そして横浜は関内、桜木町、中華街などなど、夜な夜な探求しました。その回数は3年間で実に450回以上となりました。美味しい店に皆で行って感激したことも多々ありました。しかし、名ばかり有名でお粗末な店にがっかりしたこともありました。グルメ本のいい加減さを知りました。もっとも信頼できる情報源は口コミです。

カラオケもたくさん歌いました。新曲も覚えました。これは若い人たちの指導のお陰です。ありがとうございました。T先生には「最初よりだいぶ上手になりましたよ。」と誉めてまでいただきました。光栄です。新潟ではこれほど歌う機会はないでしょうが、持ち歌がナツメロにならない程度に新曲を覚えようと思います。これからも新曲の推薦をお願いします。

新潟に来て早くも2ヵ月です。3年前まで在籍していた医局なので違和感はありません。しかし、聖マリアンナ大とかなり雰囲気は異なると感じます。もちろん以前とは立場も違うわけですが、医局員の国立ゆえの硬さを感じます。いい面も多数ですが、悪いところも見えてきます。聖マリアンナ大での経験を生かした医局作りができればと思っています。

聖マリアンナ大は止めても同門会員であることに変わりはありません。新潟と聖マリアンナ大の医局が交流し、お互いのよい面を学ぶことができるよう心掛けたいと思います。短い間でしたが本当にありがとうございました。

(平成10年4月20日)



同門会事務局よりのお知らせ

平成8年6月9日に同門会発足式が行われ同門会発足につき皆様の賛同を頂きまして、その後準備委員会において会則などの検討を重ねてまいりました。

この度、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会の第1回総会が平成9年11月30日（日）に新宿住友ビル47階スカイルームにて開催されました。

まず同門会会則ならびに役員人事について承認され、初代会長として加藤功教授が就任され今後は同門会を過去を語り未来を語れる会にしていきたいとのお言葉を頂き、懐かしい先生方との昔話で会は大変盛り上がりました。

なお、平成10年2月11日に第1回理事会が行われ、今後同門会総会は原則的に平衡神経科学会終了後の日曜日（11月の第3あるいは第4日曜日）に開催することになりました。平成10年度の総会は11月29日に住友ビルで開催される予定ですので、皆様ぜひご参加をお願いいたします。

役員人事および会則については記載の通りです。

会　　長	加藤　功
副 会 長	菊地原 基敬
理　　事	飯田　順、岩澤　寛、上杉恵介、大竹英夫、大橋　徹、荻野洋一、小野泰三郎、肥塚　泉、高橋　姿、竹山　勇、堤 康一朗、戸田行雄、中島博昭、渡来潤次
監　　事	石倉幹雄、岩武博也
事務局長	佐久間　惇（医局長）

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会会則

第1章　総　則

第1条（名　称）

本会は聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会と称する。

第2条（事務局）

本会は事務局を聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室内に置く。

第2章　目的および事業

第4条（目　的）

本会は聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室の進歩発展と学術的事業に対する援助を行うとともに、会員相互の学術研鑽並びに親睦を図ることを目的とする。

第4条（事　業）

本会は前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

（1）学術研究会および講演会等の開催
（2）総会および親睦会の開催
（3）会報・名簿・その他出版物の発行
（4）聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室の後援
（5）その他、本会の目的を達成するのに必要な事項

第3章　会　員

第5条（会　員）

本会は次の者をもって会員とする。

（1）聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室在籍者および出身者
（2）聖マリアンナ医科大学関連教育病院耳鼻咽喉科学在籍者および出身者
（3）本会の目的に賛同し会長あるいは理事会において推薦され総会にて承認された者

第6条（会員の入会手続）

（1）本会に入会を希望するものは、所定の申込書に年会費を添えて本会に提出し、理事会の承認を得なければならない。
（2）前条（3）項に該当する者は、会長あるいは理事会の推薦を得た後、所定の申込書に年会費を添えて本会に提出し、総会で承認を得なければならない。

第7条（会　費）

（1）会費は細則に定めるところによる。
（2）会費は前納とする。

第4章　役　員

第8条（役　員）

本会に会長1名、副会長1名、理事数名、事務局長1名、監事2名を置く。

第9条（役員の任期）

本会の役員の任期は、原則として2年とする。ただし、再任を妨げない。

第10条（役員の職務、権限）

（1）会長は本会を代表し、会務を総括する。
（2）副会長は会長を補佐し、会長に支障が生じた場合、その職務を代行する。
（3）理事は理事会を構成し、この会則に定めるものの他、本会の業務を議決し、業務を執行する。
（4）監事は本会の業務ならびに会計を監査する。
（5）事務局長は理事会のもとに事務局を統括し、会務の遂行にあたる。

第11条（役員の選任）

（1）理事および監事は聖マリアンナ医科大学卒業生の会員により推薦され、総会にて承認を得たものとする。選出の方法は細則による。
（2）理事の中に推薦理事を置き、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室主任教授をこの推薦理事とする。
（3）会長、副会長は理事の互選とする。
（4）監事は理事および事務局長を兼ねることはできない。

第5章　会　議

第12条（総　会）

（1）総会は年1回会長が理事会の議を経て、これを召集する。
（2）総会は会員の3分の1以上の出席（委任状を含む）をもって成立する。
（3）総会においては会長を議長とし、事業計画ならびに収支予算についての事項、事業報告および収支決算についての事項および本会の運営に関する重要事項の承認を受けねばならない。
（4）総会の議決は出席者の過半数をもって決

し、可否同数のときは議長が定める。

（5）会長が必要と認めた場合、あるいは会員の要望がある場合において、会長は、理事会の議を経て、臨時総会を召集することができる。

第13条（理事会）

（1）理事会は会長がこれを召集する。

（2）理事会は現理事数3分の2以上の出席（委任状を含む）をもって成立する。

（3）理事会においては会長が議長となり、本会の事業を企画し、必要な一切の事項を審議し運営する。

（4）理事会の議決は出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長が定める。

（5）監事は理事会に出席し意見を述べることはできる。ただし、票決に加わることはできない。

第6章　事　務　局

第14条（事務局）

（1）本会の一般業務を処理するために、本会の事務所内に事務局を置く。

（2）事務局の構成は事務局長1名、事務局員若干名とし、選出方法は、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室医局に一任する。

（3）事務局長は理事会に出席する。

第7章　会　　計

第15条（本会の経費）

本会の経費は会費、寄付金、その他の収入をもってあてる。

第16条（会計年度）

本会の会計年度は毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終える。

第8章　会則の改正

第17条（会則の改正）

本会則を改正するには理事会の審議を経て、総会の出席者の3分の2以上の議決を得なければ変更することができない。

第9章　その他

第18条（その他）

本会則を施行するに必要な細則を別に定める。

＜附　則＞

第19条（本会則の発効）

本会則は平成9年12月1日から発効する。

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会細則

第1条　本細則は会則第18条によりこれを定める。

第2条（会費）

（1）会費は年会費とし、次のごとく定める。

・聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室および同関連教育病院

・在籍者の会員は年額　5,000円。

・その他の会員は年額10,000円。

（2）70歳以上の会員に対しては理事会の議を経て、会費の減免を行なうことができる。

第3条（役員の選出）

（1）理事および監事の選出は総会において投票をもって行なう。理事の内訳は聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室在籍者より5名、前者以外の会員より10名とし、各5名、10名の連記、無記名投票とし、上位5名、10名を当選とし、監事にあっては、2名連記、無記名投票とし、上位2名を当選する。

尚、最下位当選者と獲得票数が同じになった場合は対象者で再選挙を行い決定する。

（2）選挙は選挙管理委員会が管理する。委員長および委員は会員の中から理事会が委嘱する。ただし、役員および立候補者は選挙管理委員となることはできない。

（3）候補者は聖マリアンナ医科大学卒業生の会員2名以上連名による推薦の届出により資格を得るものとする。

（3）推薦理事は、前項（1）の定数には含めない。

（4）会長および副会長の選出は理事の互選による。

第4条（慶　弔）

会員にかかる慶弔は理事会に一任する。

＜附　則＞

第5条（本細則の発効）

本細則は平成9年12月1日から発効する。

編集後記

甚だ、難しいのは、またしても編集でありました。
顰（ひそみ）に效（なら）うとは、真似て恥ずかしく思うことであります。
編集は真似てもうまくいかず、また原稿依頼しても思い道理に原稿が集まらない。
この状態はなんというのでしょうか？
さて、現在の医学教育のならうには倣（なら）う（模倣する）、習うの二つがあると思われます。この二つに共通しているのは、「師から学びとること」であります。ところが、近年に始まったスーパーローテイト（研修医期間）に、医学教育で最も大切な「師から学びとる」時間が限りなく狭められている感があります。
したがって、研修医期間が終わって、いざ知識があっても、アルバイト外来がこなせない（手が動かせないあるいは動かない）。Experience is the best teacher という諺がありますが価値ある経験すらさえ出来なくなる可能性があります。
新入研修医は4名入局致しましたが、彼等の限られた時間を憂う気持ちと共に諸先輩方から少しでもならう意欲を育む環境を作って行きたいと思う今日この頃です。
「顰に效う」は同門会の大先輩である小野泰三郎先生の著書からとったものです。先生の益々のご発展を切に望む次第です。

岡田　智幸