

# 四門会

第9号



聖マリアンナ医科大学  
耳鼻咽喉科学教室同門会







# 目次

## 巻頭言

我が医局の「聖域なき構造改革」——教授 肥塚 泉 2

「耳鼻科医そして形成外科医へ」(私がライフワークを定めた若き日の経験を回顧して)——形成外科学 名誉教授 荻野 洋一 3

## ご挨拶

医局員構成について——医局長 宮部 聡 7

## 学位授与者論文要旨

頭頸部扁平上皮癌細胞における Fas を介するアポトーシスへの抵抗性——京浜総合病院 尾谷 良博 9

ヒト蝸牛血管条の糖尿病性変化-PAS 染色をした側頭骨標本での検討——東芝林間病院 富澤 秀雄 10

ヒト前庭動眼反射の適応現象における他の周波数および角速度条件への移行について——服部 康介 11

## 大学院生便り (私、この研究やっています)

大学院での研究内容——大学院生 小宅 大輔 13

大学院でこのような研究をやっています——大学院生 桑原 大輔 14

現在、こんなことしています——大学院生 小林 健彦 14

研究テーマについて——大学院生 西野 裕仁 15

## スーパーローテート便り (何処にいるの岡本君)

近況報告——岡本 充史 17

## 秦野日赤ってどんどころ

秦野赤十字病院について——秦野赤十字病院 宮本 康裕 18

## ありがとう

岡田先生からまたまた原稿の依頼があり4回目の寄稿です——佐久間耳鼻咽喉科クリニック院長 佐久間 惇 19

## 留学報告

留学報告——新谷 敏晴 21

## OB通信

近況報告——熊谷医院耳鼻咽喉科 荻野 貞雄 23

医局便り——黒田 寿史 25

## 新入医局員紹介

よろしくお願ひします——井原 佳美 26

はじめまして——春日井 滋 26

新入局員として——斎藤 晋 27

耳鼻科医 島田 園子——島田 園子 27

研修医となって——新橋 涉 28

よろしくお願ひします——鈴木 一輝 28

高橋佳孝です——高橋 佳孝 29

自己紹介——宗正あゆ子 29

ローテーターとして——杉田 明美 30

日耳鼻総会より——東 美紀 32

同門会会則——33

平成13年度 同門会 会員名簿——35

第4回理事会議事録——40

編集後記——岡田 智幸 41



# 我が医局の 「聖域なき構造改革」



肥塚 泉

今年の夏は殊の外暑さが厳しく、巷では熱中症で病院に運び込まれる方が多く出たとのニュースも聞かれております。同門会員の先生方におかれましては皆様方、お元気にご活躍の事と存じ上げます。

さて、政治の世界では「聖域なき構造改革」がキーワードとなっております。われわれ医学部も、近年多発している医療事故や、それに伴って件数が爆発的に増加している医療訴訟等の余波を受けて、医学生に対する教育法自体の構造改革が求められています。文部科学省高等教育局医学教育課は、これまでわれわれが受けてきた医学教育のカリキュラムには、以下に示す5つの問題点が内在していることを指摘しています。

- ① 知識ではなく記憶の教育に偏っているため、好奇心や実験の結果から何かを発見することよりも、情報を詰め込むことが強調され、課題探求・解決能力の養成が不十分である。
- ② 学生に選択の余地がなく、昨今の医学知識量の増大に伴ってカリキュラムが非常に過密となっている。
- ③ 各科目の担当教員個人の判断で教育内容が決められるため、大学間、科目間の教育の質にばらつきが目立ち、学生が卒業までに到達すべき目標が定められず、全体を見通したカリキュラムの調整、評価、精選の機会が十分でない。
- ④ 基礎科目と臨床科目の間や講座間で壁が生じ、十分な調整がなされていなかった。最近、このような状況の改善のために統合カリキュラムの

導入が進められてきたが、コマ数を分け合っただけの授業で、内容の統合に達していないものがある。

⑤ 臨床実習が全診療科必修ローテーション方式で1、2週間の短期間のローテーションで実習が行われているため、基本的な臨床能力を学生が十分に身につけていない。その結果、我が国の医学生や研修医の基本的臨床能力が不十分である。このため、我が国で医学教育を受けた学生が、米国における医師免許の資格要件の実習時間に満たないために免許の取得が困難となっている状況などもある。

さらに、今後望ましいカリキュラムの手本として、モデル・コア・カリキュラムが提示されました。これは本学はもちろんのこと、全国の国公私立の医科大学（医学部）及び歯科大学（歯学部）が、共通の認識に基づいて、自ら提供する教育プログラムの指針として尊重し、教育カリキュラムの策定を行い、医学、歯学教育の改革に努めることを強く求めるもので、評価についても全国共通の共用試験で行うことになっています。

このように医学教育のあり方そのものに大ナタが振られるようになった昨今、卒後教育についても同様な構造改革が要求されるのも必至と思われます。本年度、耳鼻咽喉科学教室には8人のフレッシュマンが入局してくれました。彼らが一人前の耳鼻咽喉科医になるのもならないのも、われわれ同門会員一同にかかっています。会員の先生方におかれましても、現在医学部で行われようとしている「聖域なき構造改革」について認識を新たにさせていただきたく、これを敢えて巻頭言の中で紹介させていただきました。聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室の益々の発展のため、これからも皆様方のご協力を心よりお願いいたします。

(平成13年8月記す)



## 『耳鼻咽喉科医から形成外科医へ』

(私がライフワークを定めた若き日の経験を回顧して)

聖マリアンナ医科大学 形成外科学

名誉教授 荻野 洋一

医科系の大学を卒業して生涯専門とする分野を選択する際は、学生時代とくに興味をもった科目、尊敬出来る優れた教授や指導者のおられる学問分野、あるいは学生時代に親しくしていた先輩、友人等の勧めや誘いによってきめることが主な要因になっていると思います。

しかし、開業医の息子の場合は自分自身の希望とは関係なく父が専門としている臨床分野に進まざるを得なくなることが多いのではないのでしょうか。私もその一人であり、大学卒業と同時に母校(新潟大学)の耳鼻咽喉科学教室に入局しました。

従って、母校の教室が他の大学と同じような診療内容や研究テーマで運営されていたら、私は修復再建外科に興味を抱く機会もなく、入局当初から両親が希望していたのに従い、耳鼻科の開業医としての生活を現在も続けていたであります。

現在私が専門としている形成外科は、入局した当時(1949年)は独立した診療科目としては公認されておらず、まだ、どの大学にも形成外科という診療科は勿論のこと講座もありませんでした。ただ修復再建外科領域の診療や研究は、外科系のいくつかの科で個々別々に行われていました。

私がこの分野に興味を抱き、やがて顎顔面の先天異常に関連した研究と臨床をライフワークとすることになった最も大きな要因は、恩師である森本正紀教授の長年に亙る御指導および先生の許に診療を受けに来られた多くの患者さん達やそのご家族との出会いがあったからでした。

人間の運命は、自分の心に強い印象を与えた

不思議な出会いによって左右されることが少なくないと言われています。

私も、大学卒業当初は考えてもみなかったことが要因で現在の臨床分野で生涯をすごすこと

となり、耳鼻科の開業医として父のあとを継いでほしいと願っていた両親の期待に背くことになってしまいました。しかし自分の幼い時からのことを振り返ってみると、現在のライフワークをきめる素地は、医師になる前の、幼少児から小中学生の頃を含む学生時代から私の生き方に大きな影響を与えたキリスト教が関係しているのではないかと感じています。

入局後私は、学生時代には経験したことがなかった先天異常をもつ多くの幼い患者さんやそのお母さん達におめにかかり、顔面及び顎の形態や機能の異常のみならず、言葉では言い尽せない深刻な心の痛みを持っておられることを知り強い衝撃を受けました。

当時の乳幼児の手術における全身麻酔と術前後の全身管理は、現在とは比較にならぬ低いレベルであり、専門の麻酔医もおられず気管内挿管麻酔による全身麻酔もなく唇裂の手術が行われていました。

このためもあつてか手術が経って数時間もすると患者さんの容態が急変し、しばしば尊い生命が





失われるという辛い経験をしました。

それと共に身体に障害を持って生まれて来た子ども達に対する医療にはこの他にも解決すべき多くの課題があるという実態を知りました。

当時は、このような方々に対する世間一般の偏見や差別だけでなく、教育や経済的な面でも支援が乏しい状態でありました。

私は、このような子ども達が健常人たちと同じ社会生活が出来るための医療と共に、心のケアや教育、社会的支援の重要性を痛感するようになりました。

入局当初から唇顎口蓋裂の臨床に携わっている中に、それ迄教室では行われていなかった「ことばの治療」の必要性を感じ、毎週土曜日の午後、診療がすべて経ったあとの外来の待合室を用い、一人で「ことばの治療」を行ってみました。しかし、私が文献を読んで得た知識では期待した程の成果が十分あげられませんでした。そこで当時この分野の第一人者であった東京医科歯科大学歯学部の中田幸代先生の許に何回か伺って教えを受けると共に、お茶の水女子大学児童学科の田口恒夫教授から、子どもの心身とことばの発達の問題およびことばの治療の本質について学ぶ機会が与えられました。

これが出発点となって、唇顎口蓋裂の父母の会の方々と共に新潟市に働きかけ、やがて市内の礎小学校に始めて「ことばの教室」が誕生しました。

私は、唇顎口蓋裂の患者さんの治療では手術を行う医師の能力には限界があり、歯科領域の先生方やことばの治療の専門家、社会福祉関係の方々との協力関係が欠かせないことを痛感しました。

そこで、恩師の森本教授と同じように私も東京医科歯科大学歯学部に内地留学し、歯科学の概要を学びましたが、そこで歯科学の優れた若い研究者と出会い、多くのことを教えられると共に、親しい友人を得ることが出来たことは、その後の私の研究にとっても非常に幸いなことでした。

新潟大学の耳鼻科には、その後、次第に、顎顔

面領域の種々の疾患の患者さん達がおいで下さるようになり、修復再建外科の臨床も次第に形をなして来ました。

丁度その頃、1960年に第3回日本形成外科学会が新潟で開催され、米国から Cornell University (New York) の Conway 教授が来られました。私が教授ご夫妻の新潟でのお世話をしたのが縁で、翌1961年 Conway 教授の許で形成外科の勉強をすることになりました。

私は、米国滞在中に学問的だけでなく人格的にも優れた何人かの形成外科の指導者におめにかかり教えを受けることが出来たことは幸いでした。

特に、私が最も興味を抱いていた、小耳症の全耳介形成術の最高の権威であった New Hampshire, Dartmouth Med. School の Tanzer 教授は、御自宅に泊めて下さって、先生が新しいideaを考えられた経緯や手術のポイントを懇切に説明され、又、術後の何人かの患者さんを特別に呼んで見せて下さいました。更に、10年間に亘って私が手術して来た患者さん達の手術経過のスライド写真をひとつひとつ批評し、足りない点を指摘して戴けたことは、その後この仕事を自分のライフワークの一つとしようとしていた私にとって非常に大きな収穫でした。

1961年から1970年に至る10年間、私は修復再建外科の臨床の責任を任され貴重な経験を積むことが出来ましたが、耳鼻科領域では興味を抱く人も少なく、所詮本流の研究分野とはみなされてはいませんでした。

たまたま1968年の秋、東北大学耳鼻科の片桐圭一教授から1970年仙台で行われる第71回日耳鼻総会で、「顔面および顎における修復形成外科」というテーマで宿題報告をしないかという御指名を受けました。私はまだ助教授の身であり、猪教授がまだ宿題報告をされておられないのに、私が、先にお引き受けすることは申し訳ない躊躇しましたが、教授は、与えられたチャンスは逃してはいけない、将来のために今迄の仕事をまとめ、新しい事にも挑戦して見るようにと快く許して下さいました。

当時は、全国の大学に学園紛争が拡大し落ち着かない日々が続きましたが、鳥居名誉教授や猪教授から励ましや多くの御指導を戴いて1970年8月末、無事発表をすませることが出来ました。

顎顔面修復再建外科もやっと耳鼻咽喉科領域の中で新しい分野としての評価を得たかのように見えていましたが、形成外科が診療科として公認される兆しは全く見えませんでした。

私が45歳になった1970年秋、突然、猪教授から、「川崎市に新しく私立の医科大学が出来るので、そこの耳鼻咽喉科学の教授として行かないか」と言われ驚きました。いつかは母校を離れねばと考えていましたが、上京することになることにいささか戸惑いがありました。

私はどのような大学なのか詳細はよくわかりませんでしたが、修復再建外科を含む耳鼻科として一つの特長ある教室を造ろうと考えました。教室の要になる助教授、講師として、関東地区出身で優れた人材と誰もが評価していた吉川由繪先生、佐々木浩先生にお願いし、私がまず1971年春、聖マリアンナ医科大学東横病院に赴任して来ました。

私共は、東横病院から建築が進みつつあった菅生キャンパスに何度も足を運び、将来完成するであろう研究棟や病院の姿を想像すると共に、研究プランの作成、研究室や外来、病棟の設計、学生諸君への教育の準備に専念しました。

私が教授になって初めに最も力を入れたのは、新しい大学病院に一人でも多くの患者さんに来ていただけるようにすることでした。そのため新潟大学時代から蓄積してきた臨床データをまとめて一ヶ月に一つの論文を書き、種々の医学雑誌に投稿しました。そして印刷された論文の別冊に手紙をつけて首都圏の先生方にお送りし、是非患者さんをご紹介くださいとお願いしました。その甲斐があつてか、新潟という地方から出てきた駆け出しの若い私共のところにも次第に患者さんが来て下さるようになりました。

又、それと共に他大学出身の先生方々も入局して下さるようになりました。しかも教室内は

生涯を耳鼻科に専従しようとする者と、やがては出来るであろう形成外科を志向する者の混成部隊となりました。私はどちらの方々にも両分野の臨床をしていただくよう努めました。特に形成外科を志す人々には、耳鼻科の外来や手術を積極的に行ってもらいました。このことがやがて彼等が形成外科に専従するようになった時に大いに生かされる事になりました。

この時代は、教授以下人数は少なくとも皆若さに溢れ、活気があり、互いに夢を語りよく議論すると共に夜遅くまで勉強し、懐かしいよき思い出を残してくれたと感謝しています。

一方、私は形成外科独立の願いが断ち難く、1971年秋、第14回日本形成外科学会総会（福岡）の折、以前から志を同じくしていた他大学の仲間約10名と結束し、それ迄の学会の体質を一変させる改革を断行しました。私共は、森本正紀教授（京大）を理事長に推挙し、若い私共が理事となって業務を分担、まず日本形成外科学会を日本医学会の第63分科会として加盟することに成功しました。更に1975年6月に前年の念願であった一般標榜科（所謂、公認の診療科）として国会で認めてもらうというところまで一気に成し遂げることが出来ました。

一つの診療科を公認してもらうことの困難さを私共は身にしみて痛感しましたが、当時40歳代だった若い私共が森本正紀教授と岩手医大の猪狩忠教授（整形外科）の指導のもとに獲得した大きな出来事でした。

私が正式に形成外科医になったのはこの時からと言えますが、既に、26年の歳月がたち、現在の若い形成外科専従の教授達は、形成外科が公に認められるに至った1970年始め頃の、私共の苦勞がどんなであったかを知る人は殆どいないと思います。

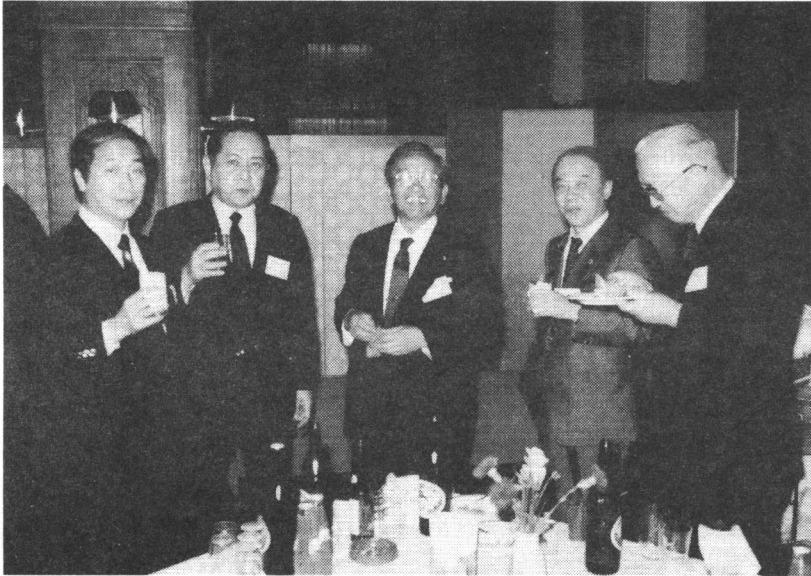
近年、医学の進歩と共に医療の面も著しく向上しました。しかし最新の医療技術や近代的な設備以上に、医療においては一人一人の患者さんに対する医療従事者の誠実さと謙虚さにもとづく言葉使いと態度が最も求められるのではないかと感じます。医学分野でも質の高い、継続した学問的な



業績が常に求められています、更に臨床医学ではそれが病める方々の立場に立ったもので、面(おもて)も心のこもった誠実な努力の結果でなければならないと思います。私はこれらのこ

とを自らの心と行動に問いつつ少しでも病める方々への奉仕の医療をライフワークの中で続けて行きたいと願っています。

(2001年8月15日記)



形成外科学会の改革をした仲間たちの一部と森本先生

左から、藤野豊美教授(慶應義塾大学)、牧野惟男教授(東京医科大学)、森本正紀名誉教授、著者、丸毛英二教授(東京慈恵会医科大学)



森本正紀先生(右)と著者との会食の一コマ  
(1998年 京都での学会の折 京都都木和で)

# 医局員構成について

医局長 宮部 聡

医局長を務めさせていただき、1年が過ぎ、色々な面で大変勉強させていただいております。医局員構成についてですが、計90名が耳鼻咽喉科学教室住所録には記載されていました。内訳ですが、教授2名、名誉教授、客員教授各1名、講師6名、助手19名、病院助手11名、大学院生7名、研修医11名、診療技術員7名、秘書2名、研究員6名、非常勤講師17名で研修医を含め90名でした。

平成13年5月から嬉しい事に新入医局員が8名入局してくれました。来年3月まで大学で6名、西部、東横病院各1名研修予定です。

1年目、6年目の医局員が8名と多く、8年目までの医局員が37名います。(図1)

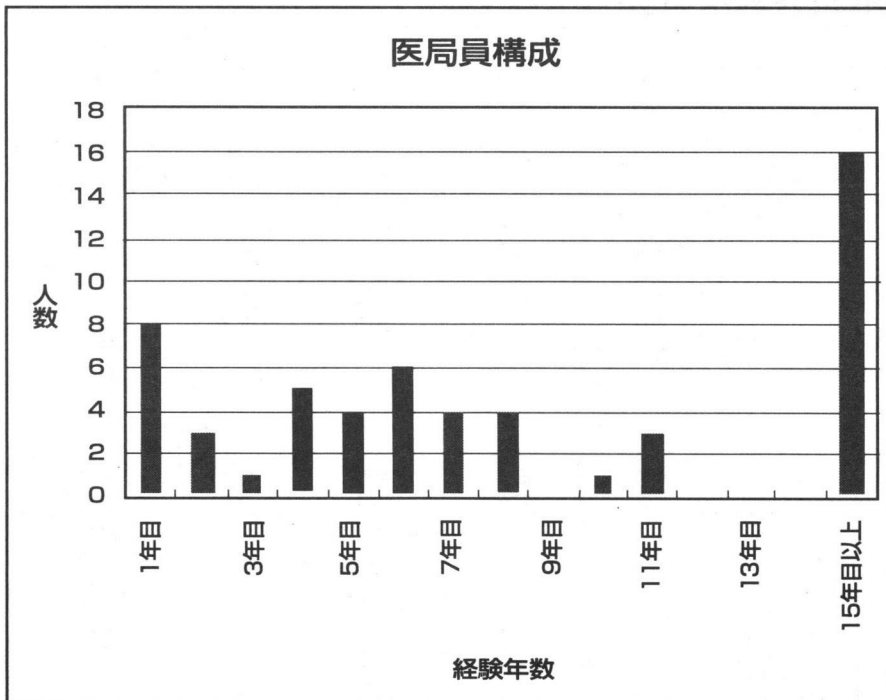
彼らが中心となっていく医局であり、微力ながら協力していきたいと考えます。

15年以上の経験豊富な医局員も多く(16名)、技術・知識を受け継いでいく重要な時期であるように感じます。

11名の研修医が来年以降正式入局し、若い医局員全体で成長し、医局全体を盛り上げていきたいと思っております。

以上

図1





大学	教授	肥塚 泉	西部	教授	大橋 徹	町田市民	吉野 清美
	講師	漆畑 保		講師	岡田 智幸		松尾 有希子
	助手	堤 康一郎	東横	助手	釘持 睦	稲城市立	勝見 直樹
		岩武 博也		大学院	西野 裕仁		杉山 裕
	病院助手	木下 裕継	講師	大学院	春日井 滋	横浜総合	赤尾 一郎
		渡辺 昭司		助手	小松崎 靖		桑原 大輔
	研修医	宮部 聡	麻生	助手	杉浦 夏樹	稲田登戸	大塚 崇志
		菱沢 えり子		大学院	小林 健彦		木村 みすず
	大学院	服部 康介	聖ヨゼフ	研修医	齋藤 晋	済生会川口	田沢 卓
		信清 重典		東芝林間	富沢 秀雄		岡本 充史
	大学院	内田 登	秦野日赤	京浜総合	尾谷 良博	島田総合	菊地 仁
		東 美紀					富沢 秀雄
	大学院	黒田 寿史	海外留学	海外留学	海外留学	水戸済生会	関 良武
		井原 佳美					宮本 康裕
外科	難治研	島田 園子	海外留学	海外留学	海外留学	海外留学	新谷 敏晴
		新橋 涉					尾谷 良博
		鈴木 一輝					
		高橋 佳孝					
		宗正 あゆ子					
		榎並 厚人					
		小宅 大輔					
		中村 学					

耳鼻咽喉科外来担当表 平成 13 年 10 月現在

		月	火	水	木	金	土
午	初診	肥塚 渡辺	宮部	岩武	木下	堤	2W：木下 4 W：渡辺 5 W：菱沢
	再来	信清 東	服部 黒田	内田 菱沢	東 内田	宮部 信清 (1・3・5 週)	服部 信清
前		中耳 顔面神経	頭頸部 腫瘍	鼻・副鼻腔 口腔咽頭	喉頭 音声	めまい	
		肥塚 木下 菱沢 服部	堤 鈴木	田中 (健) (2・4 週) 黒田	岩武 渡辺 富澤	肥塚 佐藤・服部 宮本・東 扁桃 内田 黒田 石倉	
	点滴当番	新橋 (井原)	高橋 (宗正)	井原 (新橋)	宗正 (高橋)	島田 (鈴木)	鈴木 (島田)
午 後				鼻・副鼻腔 アレルギー 宮部 田中 (健) (2・4 週) 黒田		聴覚 大橋 越智 木下 釘持 西野	
	めまい検査 救急当番	黒田	信清	内田	菱沢	服部	

# 頭頸部扁平上皮癌細胞におけるFasを介するアポトーシスへの抵抗性

京浜総合病院 尾谷 良博

## 緒言

FasはTNFR(tumor necrosis factor receptor)などの受容体ファミリーに属するI型細胞膜蛋白である。Fasの自然リガンドであるFas-ligand (FasL)あるいは抗Fas抗体とFasの結合によってアポトーシス誘導シグナルが伝わる。一方、Bcl-2とBcl-XLは様々な種類の刺激によって誘導されるアポトーシスを抑制する代表的な抗アポトーシス蛋白であり、その過剰発現はFasを介したアポトーシスも抑制し得ることが報告されている。

本研究の目的は、頭頸部扁平上皮癌細胞株(HNSCC細胞株)のFas/FasLおよびBcl-2/Bcl-XLの発現とFasを介したアポトーシスへの感受性を調べることであった。

## 方法

使用したHNSCC細胞株はHSC-2,-3,-4の3株である。抗Fasモノクローナル抗体(CH11)はFasに結合したアポトーシスを誘導することが知られており、細胞死検出には、Lactic acid dehydrogenase release assayを用いた。細胞を抗Fasモノクローナル抗体(UB2)と反応させ、フローサイトメトリーにてFas発現を解析した。細胞からRNAを抽出し、合成したcDNAを用いてPCR法でFasL cDNAを増幅した。細胞から蛋白を抽出し、ウエスタンブロット法でBcl-2およびBcl-XL蛋白を検出した。

## 結果

1. 今回検討した3HNSCC細胞株はFasを細胞膜上に発現するがFasLは発現していないことがわかった。
2. 今回のCH11処理条件(0, 0.001, 0.01, 1.0

$\mu$ g/ml、24時間処理)では3HNSCC細胞株のアポトーシスは検出されず、Fasを介したアポトーシス誘導に対して抵抗性を示した。

3. RNA合成阻害剤であるアクチノマイシンD(ActD)による処理(0.01  $\mu$ g/ml、24時間)は直接に3HNSCC細胞株のアポトーシスを誘導しなかったが、その形質をCH11感受性株へと変換した。
4. ActD処理株と未処理株ではBcl-2の発現に差は認めなかったが、Bcl-XL発現は処置株で大幅に減少した。

## 考察

様々なタイプの悪性腫瘍細胞においてFas発現の欠損が報告されており、このような細胞はFasを介するアポトーシス誘導に抵抗性を示す。今回検討したHNSCC細胞株は、全てFasを細胞膜上に発現しFasLは発現していなかったが、CH11はこれらに対してアポトーシスを誘導しなかった。この結果から、HNSCC細胞がFas依存性アポトーシスへの抵抗性を獲得する機構には、Fas発現の有無は関与しないことが考察された。

本研究では、RNA合成を抑制するActDをCH11と同時に処理することによってHNSCC細胞株のアポトーシスが誘導された。この結果から、今回検討したHNSCC細胞株ではFas依存性アポトーシスを抑制する何らかの抗アポトーシス蛋白のRNA合成が上昇していることが考えられた。Bcl-2とBcl-XLは様々な種類の刺激によって誘導されるアポトーシスを抑制する代表的な抗アポトーシス蛋白である。今回の結果から、HNSCC細胞がFas依存性アポトーシスへの抵抗性を獲得する機構にBcl-XLの発現量は関与するがBcl-2の



発現量は関与しない可能性が強く示唆された。つまり今回解析したHNSCC細胞におけるFasからのアポトーシス誘導シグナル伝達はBcl-XLが抑制し得る段階で制御されており、Bcl-XL発現が抑制された状態（ActD処理）ならばFasシグナル伝達経路は機能し得るのであろう。

## 結論

本研究の目的はHNSCC細胞のFas依存性アポトーシスの感受性を調べることであり、今回検討したHNSCC細胞のFasを介したアポトーシスへの抵抗性はBcl-XL発現に依存するものと考えられた。

# ヒト蝸牛血管条の糖尿病性変化

— PAS染色をした側頭骨標本での検討 —

東芝林間病院 富澤 秀雄

## 1. 緒言

糖尿病による難聴の進行は緩徐であり、その聴力像は主に高音部左右対称性に障害される老人性難聴に似た感音性難聴をきたす。糖尿病性腎症をはじめ種々の糖尿病合併症の発生に糖尿病性細小血管障害が関与をしている。

## 2. 方法、対象

今回、ヒト側頭骨標本をPAS染色し糖尿病群（16例27耳）と非糖尿病群（16例23耳）とで蝸牛血管条の毛細血管外径・毛細血管基底膜の平均の厚さ・血管条萎縮率を比較し、これらの値が年齢や糖尿病罹病期間・空腹時血糖値・HbA1c値との間で相関があるかについて検討を加えた。

## 3. 結果

非糖尿病群では、毛細血管最小外径と最大外径はともに蝸牛頂回転が基底回転・中回転よりも大きく、毛細血管基底膜の平均の厚さは各回転間で差を認めなかった。血管条萎縮率は頂回転が基底回転・中回転よりも高率であった。糖尿病群では、毛細血管最小外径は各回転間で差を認めず、最大外径に関しては中回転が基底回転よりも大きかった。毛細血管基底膜の平均の厚

さは各回転間で差を認めず、血管条萎縮率は頂回転が基底回転・中回転よりも高率であった。これらを糖尿病群と非糖尿病群とで比較すると、毛細血管最小外径では差を認めなかったが、最大外径での頂回転のみ糖尿病群のほうが細かった。毛細血管基底膜の平均の厚さは基底回転・頂回転・全ての回転を合計した場合において糖尿病群のほうが非糖尿病群より有意に肥厚していた。血管条萎縮率は基底回転で糖尿病群のほうが有意に萎縮しており、全ての回転を合計して比較した場合でも糖尿病群でより萎縮が高率であった。

年齢との相関については非糖尿病群の基底回転で加齢に伴い血管条萎縮率が上昇しており、毛細血管基底膜の平均の厚さも非糖尿病群の基底回転で加齢に伴い肥厚する傾向を認めた。糖尿病群での罹病期間・空腹時血糖値・HbA1c値との相関については、基底回転での血管条萎縮率と空腹時血糖値およびHbA1c値との間で正の相関を認めた。

## 4. 考察

加齢により血管条が萎縮することや、また蝸牛全体の血管条の30%以上の萎縮により血管条

性難聴をきたすことが知られている。今回計測した血管条の平均萎縮率は糖尿病群で  $32.2 \pm 2.6\%$  と  $30\%$  をわずかに超えていた。この平均値が  $30\%$  を超えていることだけでは直接的には難聴の存在を示せないが、糖尿病群は非糖尿病群と比べ血管条萎縮率が高いため、より血管条性の難聴をきたしやすいものと考えられる。また、血管条萎縮率を蝸牛回転別に検討すると、基底回転では糖尿病群の方が非糖尿病群より萎縮率が高率であったことより、糖尿病での血管条の萎縮は基底回転側から進行するのではないかと

推測する。

血管条萎縮の原因については、毛細血管外径は基底回転では糖尿病群と非糖尿病群との間で差を認めないにもかかわらず、基底膜の厚さは糖尿病群の方が肥厚をしていた。このことは、血管壁の肥厚は血管壁から内腔に向かって進行することを示唆している。そのため糖尿病群での毛細血管の内腔狭小化に伴い血流障害が生じていたことが予想される。この血流障害が血管条の萎縮をきたす一因となったのではないかと考える。

## ヒト前庭動眼反射の適応現象における他の周波数および角速度条件への移行について

服部 康介

一定の周波数や最大角速度の視覚-前庭矛盾による適応刺激を与えて起こるVORの特性変化が他の周波数や最大角速度条件下に移行するかを検討した。

24～38歳の健康な男性8名、女性1名を対象とした。視運動性刺激はランダムドットパターンとし、前庭刺激は振子様回転とした。暗所開眼下のVORを、0.1、0.2、0.3、0.4 Hz、振幅  $30^\circ$  および0.1、0.2、0.3 Hz、振幅  $60^\circ$  で測定し、適応刺激前後で比較した。適応刺激は0.1または0.3 Hzとし、振幅  $30^\circ$  とした。適応刺激時、網膜上の視機刺激のずれ速度を2倍にする  $\times 2$  刺激と、ずれ速度をなくす  $\times 0$  刺激を30分行った。適応現象の起こりやすい2名に0.3 Hz、振幅  $30^\circ \times 2$  刺激を与え、15分および30分後に適応刺激と同じ周波数、角速度条件の暗所VORを測定し、経時変化を見た。

眼球運動の利得（眼球運動速度  $\div$  頭部回転速度）と位相を検討した。利得変化率は次の式を用いて算出した。

利得変化率 = (適応刺激後の利得 - 適応刺激前の利得)  $\div$  適応刺激前の利得  $\times 100\%$

### (1) 0.3 Hz、振幅 $30^\circ \times 2$ 刺激

0.3 Hz、振幅  $30^\circ$  では適応刺激前後で平均  $133\%$ 、0.4 Hz、振幅  $30^\circ$  で  $100\%$ 、0.1 Hz、振幅  $60^\circ$  で  $65\%$ 、0.2 Hz、振幅  $60^\circ$  で  $64\%$  の有意な利得増加を認めた。

### (2) 0.3 Hz、振幅 $30^\circ \times 0$ 刺激

0.3 Hz、振幅  $30^\circ$  では平均  $62\%$ 、0.1 Hz、振幅  $60^\circ$  で  $50\%$ 、0.2 Hz、振幅  $60^\circ$  で  $30\%$  の有意な利得低下を認めた。

### (3) 0.1 Hz、振幅 $30^\circ \times 2$ 刺激、 $\times 0$ 刺激

適応現象は起きなかった。

### (4) 適応現象の経時的变化

適応現象の起きやすい2名の利得増加は15分後にみられた。

### (5) 被験者別の利得変化

×2刺激は9名のうち7名で複数回の試行とも安定しておりVOR利得は48～188%増加した。×0刺激を与えた7名で-24～-63%低下した。

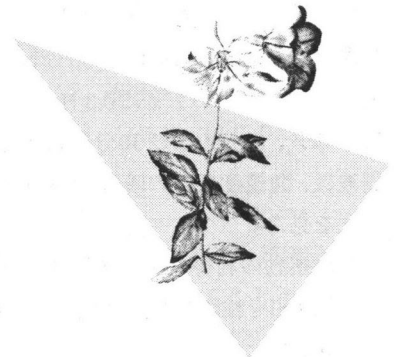
### (6) 最大角速度別にみた利得変化率

適応刺激と同じ角速度条件下では×2刺激で133%、×0刺激で-50%と、最も大きな利得の変化を示した。×2刺激では、適応刺激より最大角速度の低い $18^{\circ}/s$ で43%であったが、より速い $37^{\circ}/s$ で114%、 $56^{\circ}/s$ で118%であった。

同一個体でも各試行でVOR利得が安定して増

加するものと、不安定なもの、増加しないものがあった。適応現象は、高周波数領域は低周波数より起こりにくいが利得の変化率は大きいことが報告されている(チャンネル説)。本実験では利得増加の影響は最大角速度の速いものに強くみられ、角速度選択性があり、×2刺激では速い角速度に利得の変化が移行しやすいことがわかった。

低周波数での×2刺激は開始15分後で有意な利得増加がみられ、今後より高周波数での適応刺激を検討すれば、チャンネル説を裏付けられると考えた。





# 大学院生便り

(私、この研究やっています)

## 大学院での研究内容

大学院生 小宅 大輔

### テーマ： 癌治療としての変異 p53 蛋白の分解

近年の分子生物学的解析により癌の発生や進展に多くの遺伝子異常が関連していることが明らかになってきた。なかでも癌抑制遺伝子の一つである p53 遺伝子の変異は、多くのヒト悪性腫瘍で検出されている。変異 p53 遺伝子の遺伝子産物 (変異 p53 蛋白) は対立遺伝子にある正常 p53 遺伝子の遺伝子産物 (p53 蛋白) と結合し、結果として正常 p53 遺伝子の機能は失われる。p53 遺伝子は、“the guardian of the genome” と呼ばれているように、DNA に異常が発生すると p53 蛋白の発現が増加し、細胞周期を G1 期で停止させ DNA 修復を行うための時間を与え、修復不可能な場合は、アポトーシスを誘導し異常 DNA をもつ細胞の増殖を防ぐ働きをもっている。

現在施行されている p53 をターゲットにした遺伝子治療は、p53 機能が失われた癌細胞に p53 蛋白発現ベクター (主としてアデノウイルスベクター) を外から導入してやるというものである。しかし、ベクターの導入効率や p53 蛋白の発

現量などから考慮すると p53 を外から導入するよりも変異 p53 蛋白を分解したほうが合理的と思われる。タンパク質分解つまりユビキチン化するのである。

細胞内の構造及び環境の変化に応じて分解される多くのタンパク質は、ユビキチン依存性制御を受けている。ユビキチンは、ユビキチン活性化酵素 (E1)、ユビキチン結合酵素 (E2)、ユビキチンリガーゼ (E3) を介して標的タンパク質を分解する。E1 及び E2 と異なり、E3 はその中に基質特異性を決定するサブユニットが含まれている。したがって、E3 の分子機構の解析はタンパク質分解制御を解明するうえで極めて重要である。最近われわれは BRCA1 と BARD1 の RING finger domain が heterodimer として高いユビキチンリガーゼ活性を持つことを発見した。さらに癌治療を目的として、この RING finger を応用した人工的なユビキチンリガーゼを作成した。BRCA1 と BARD1 の RING finger domain および PCNA の p57 binding site を融合させ myc tag をつけた pcDNA3-myc-RING<sup>2</sup>-PCNA を作成した。myc-RING<sup>2</sup>-PCNA を 293T 細胞に一過性発現させ、抗 myc 抗体によって沈降した免疫複合体は in vitro にて強いユビキチンリガーゼ活性を示した。さらに p57 とともに co-transfection したところ、control の myc-RING<sup>2</sup> が p57 の発現に影響を与えないのに対して myc-RING<sup>2</sup>-PCNA は p57 を消失させた。これらの結果より、RING finger ユビキチンリガーゼに基質蛋白質を結合させることにより、特異的な基質をユ

ビキチン化させ得ることが示された。基質を選択すること、つまり変異p53蛋白を特異的に結合させる抗体を使用することにより、変異p53蛋白を特異的に分解でき、癌治療に応用できる可能性があるものと思われる。

### 大学院でこのような研究をやっています

大学院生 桑原 大輔

私が大学院における研究分野として選択したのは“細胞生物学＝腫瘍基礎”です。特にアポトーシスの代表的な経路であるカスパーゼカスケードについて研究しています。私の場合、幸運にも、大学院最初の2年間を学内留学という形式で難病治療研究センター・第1部門第3研究室という恵まれた環境の中で（しかもベトフリー）研究に打ち込むことができました。その要点を述べます。

(1) まずシスプラチンを舌癌細胞株に投与し、シスプラチンによる癌細胞死にはアポトーシスが含まれることがわかりました。

(2) 次にこのシスプラチンによるアポトーシスが誘導されるメカニズムにFas・Fas-Ligandシステムは関与しないことを確認できました。

(3) そこで、アポトーシスの実行分子であるカスパーゼに注目し調べたところ、カスパーゼ-9の特異的阻害剤がこのアポトーシスを抑制することをみつけました。

(4) また、一般的にはカスパーゼ-9はカスパーゼ-3を活性化し、アポトーシスを誘導するといわれていますが、今回の実験に使用した舌癌細胞株ではカスパーゼ-9はカスパーゼ-3を活性化せずアポトーシスを誘導するという興味深いデータを得ることができました。

これらの結果は大学院2年目にまとめ、2000年1月のCancer Lettersに掲載されました。次に、

臨床上も問題となるシスプラチン耐性について、“アポトーシスが抑制されることで耐性を得ているのでは？”という仮説の上にシスプラチン耐性株を樹立し、この耐性株のカスパーゼ-9の動向をみる実験を大学院3年目（大学本院にいました）にも引き続き行いました。

(1) シスプラチン処理後のプロカスパーゼ-9分解は耐性株では検出されませんでした。感受性株では検出されました。

(2) カスパーゼ-9活性を検討したところ、シスプラチン処理後のカスパーゼ-9活性は耐性株において感受性株と比較して低いものでした。

(3) カスパーゼ-9の活性化にはチトクロームCの細胞質放出が必要と考えられているためこの発現レベルを検討しましたが、興味深いことに、耐性株と感受性株では同程度の細胞質チトクロームCの増加が認められ、Bcl-2関連蛋白（Bcl-2とBcl-XL）の発現にも変化を認めませんでした。これらの結果は、ある種の癌細胞ではカスパーゼ-9活性の抑制がシスプラチン耐性に関与することを示していると考えられ、またこの抑制機構はチトクロームCの細胞質放出に依存しない可能性があると思われました。これらの結果は大学院4年目（横浜総合病院です）に日本耳鼻咽喉科学会総会誌に投稿しました。現在もこの抵抗性獲得のメカニズム解析を続行しております。

### 現在、こんなことしています

大学院生 小林 健彦

私が大学院に進んだのは今から4年前で丁度、研修医が終わった直後であり病理学の大学院に進学いたしました。病理学教室では日常業務として各科から提出される手術材料の鏡検や、亡くなられた患者さんの病理解剖である剖検を行

う一方、壊死性リンパ節炎のアポトーシスにおける研究を行ってまいりました。

アポトーシスとは、細胞のプログラム化された自殺機構のことであります。この壊死性リンパ節炎は病態がアポトーシスで起こるとされ、若い女性に多く、頸部のリンパ節に多く認められ、原因についてはウイルス説や、自己免疫疾患説などがありますが、はっきりした原因についてはいまだに不明です。今までに提出された検体の内でこの疾患のプレパラートを作成し、免疫染色と言われる手法により、アポトーシスにおける重要なファクターである、CD4、CD8、Fas、Fas リガンドやカスパーゼ3やSS-DNAと言われるアポトーシスの指標である断片化したDNAの染色を行いました。

この免疫染色とは、目的とする抗原に対して抗体や、発色材を使用し、本来確認できない物を可視化する方法ですが、抗体の濃度や発色時間に一定の法則がなく、染色の出来上がりにはその組織がホルマリンに固定された時の状況も左右されるため、染色に熟練を要する必要がある苦勞しました。また、一枚のプレパラート上で2種類の抗原に対する染色なども行っていました。

また、この免疫染色の実験と並行する形で造腫瘍性を獲得したHPV16喉頭上皮細胞におけるFasを介したアポトーシスへの抵抗性についてもフローサイトメトリー、RT-PCR、ウエスタンブロット法を用いて検討しました。この検討で使用した細胞2種は、喉頭上皮細胞にHPV16を導入し不死化したのがヌードマウスへの造腫瘍性を持たないものと、この細胞を発癌物質で処理し、ヌードマウスへ造腫瘍性をもつ細胞（癌化した細胞）です。

この2種類の細胞の癌化におけるプロセスのうちFasを介したアポトーシスについての関連物質（Fas、Fas-ligand、アポトーシス抑制蛋白であるBcl-2、Bcl-X1等）の検出を行い比較検討しました。

この結果としては癌化した細胞では、アポトーシス抑制蛋白であるBcl-2、Bcl-X1の発現レ

ベルの上昇が癌化した細胞に認められ、Fasを介したアポトーシスに抵抗性を示しました。これらの結果はアポトーシス抑制蛋白の過剰発現がFasを介したアポトーシスを抑制し、ヌードマウスへの造腫瘍性を獲得した一因であることが示唆されました。

今後は大学院の生活を臨床診療に活かせるように、また手術などの手技的な遅れを取り戻すように努力していきたいと思っております。

## 研究テーマについて

大学院生 西野 裕仁

動物における単一聴神経線維からの神経生理学的研究では、神経活動電位（Action potential: AP）の順応現象（Adaptation）は神経応期、シナプスでの神経伝達物質の移送、神経終末細胞膜の受容体機能を反映すると推定されています。Adaptationからの回復も同様の機能が関与すると考えられ、ヒトの複合活動電位（Compound action potential: CAP）における、先行負荷刺激後の回復過程の検討は蝸牛シナプス機能を把握する一手段となり得る事が期待されます。

大橋徹教授のご指導のもと、私は蝸牛シナプス機能を把握するための手段としての蝸電図検査法の開発をテーマに研究しています。具体的に説明しますと、先行負荷音として広帯域雑音を使用し、後続検査音であるクリックとの時間間隔（ $\Delta t$ ）を変化させ（図1）、CAPを記録します。すると $\Delta t$ が短いほどAdaptationが起これ、CAPの潜時が延長し振幅が減少します。（図2）まず正常聴力者を対象にして先行負荷と後続検査音に誘発されるCAPのadaptationからの回復過程を検討しています。

その成果が、日本耳鼻咽喉科学会会報104巻8号に“ヒトにおける先行負荷刺激によるadaptationからのCAP回復過程”として掲載され、これが私の学

図1 先行負荷音と後続検査音との関係

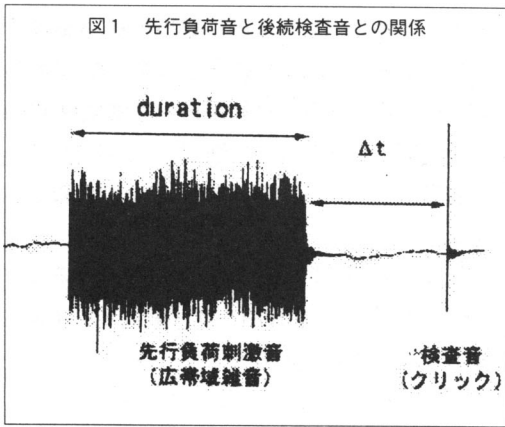
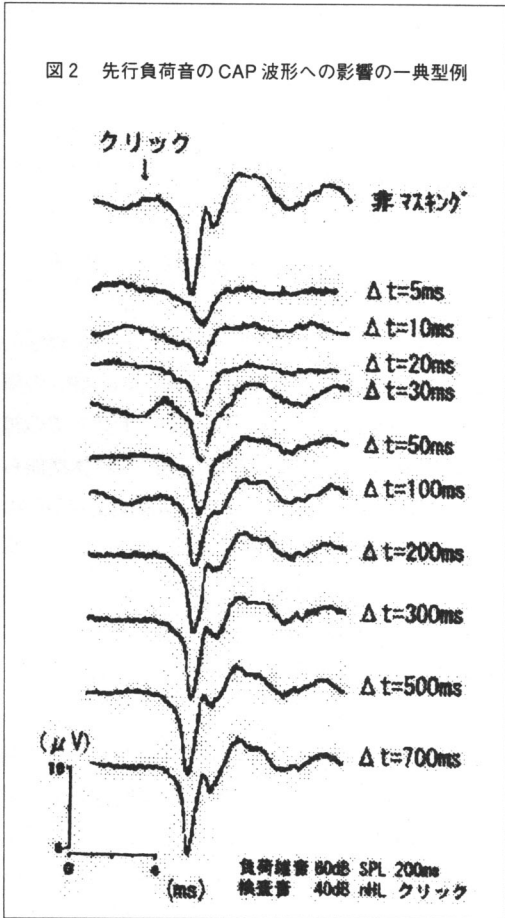
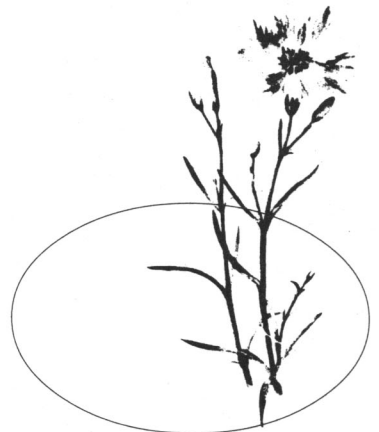


図2 先行負荷音の CAP 波形への影響の一典型例



位論文となる予定です。

今後は感音性難聴・メニエール病・耳鳴などの患者さんに同様の検査を行い、その病態への蝸牛シナプス機能障害の関連を調査していきたいと思えます。





# スーパーローテート便り

(何処にいるの岡本君)

## 近況報告

岡本 充史

研修医を終え社会人三年目となりました。現在は埼玉県川口市の済生会病院で働いています。川口済生会では田沢先生のもと、外来やopを教わりながら、とても忙しいけれども充実した日々を送っています。今住んでいる所は、西川口駅から徒歩5～6分、職場まで徒歩1分の8階建マンションで、間取りは3DKと一人暮らしには贅沢すぎるのではないかと思います。実際3部屋のうち2部屋はほとんど使っていません。また、西川口と言う所はすごい街で駅をおりた瞬間、大風俗街があたりまえのようにひろがっています。それを見ると不思議とがんばらなきゃいけない様な気がしてきます。住んでいる人達も個性豊かで日本語の通じない人や、日本語なのに何を話しているのか解らない人もいてとても活気に満ち溢れています。食事はタイ料理、インド料理などアジアの料理ならほとんど食べることができます。最近はそのような川口での生活が大変気に入っています。仕事についての話はまたの機会に報告させて頂きたいと思います。そういうことで今回はこの辺で終わらせて頂きます。



# 秦野日赤ってどんなところ

## 秦野赤十字病院について

秦野赤十字病院 宮本 康裕

平成13年4月から、新しく医局より秦野赤十字病院に常勤医を派遣するにあたって、私とその任に就く事となりました。そこで今回、秦野赤十字病院とはどんな所かといった紹介をさせて頂くこととなりました。

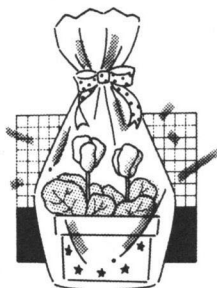
当院は、昭和13年8月に日本赤十字社秦野診療所（病床6）として開設。その後数度の増改築を繰り返し、昭和43年3月に現在の場所に移設。昭和45年9月に総合病院に承認され現在にいたっています。現在病床数202床。医師総数25名。秦野、伊勢原、平塚市といった地域で東海大病院、伊勢原協同病院、平塚市民病院、平塚共済病院といった病院とともに地域医療の中核をなす病院です。

さて、秦野の町ですが、小田急線で新宿より80分（箱根ロマンスカーで60分弱）の秦野駅を降りますと、街の真中を水無川が流れ、豊かな自然に囲まれ、本当にここは神奈川県だろうかと思わせる所です。何より驚いたのは、富士山がものすごく大きく見えるところです。それに、ちょっといけば丹沢、大山国定公園があるため、街の幹線道路をリュックを背負った人たちが堂々と車道を歩いています。私もこの4月に秦野に引越しをし、今は秦野市民ですが、子供を育てるにはいい環境かな（少なくとも西川口よりは…）と思っています。

日常の外来診療は、午前の診療で平均すると、約40～50名程度で、疾患的には多種多様な方がいらっしやいます。印象としては、やや高齢な患者さんが多いことと、家族総ぐるみでおじい

ちゃん、おばあちゃんの代からずっと日赤にかかっているといった方が多いなといったことです。

そんな街に深く根付いてきたこの病院も、老朽化が進み、現在新病院を建築しており、来年の6月にはそちらに移転することが決まっています。地下一階、地上七階となり、病床数も320床に増え、益々この病院が担う責任が大きくなっていくのではないかと考えています。地域の開業医の先生方との病診連携を密にし、少しでも地域医療の向上に貢献できるように、頑張っていきたいと思っております。これからも、医局の諸先輩方のご指導、ご鞭撻を賜りたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。



# ありがとう

## 岡田先生からまたまた原稿の依頼があり 4回目の寄稿です

佐久間耳鼻咽喉科クリニック院長 佐久間 惇

今回は人生の一大転機がありましたので近況をご報告いたします。平成13年3月31日をもって医局を辞して、5月から佐久間耳鼻咽喉科クリニックを開くこととなりました。開業してはや2ヶ月が経過し(この文章は7月に書いています)新しい生活にも少しずつなれ、近所を探索する余裕もできましたので医院の周囲をご紹介します。

開業場所は平瀬川にかかる日向(ひなた)橋のたもとにあります。平瀬川は小さな川ですが地元の有志のおかげで川岸も緑で覆われ、自然の濾過作用も手伝ってきれいな水がながれています。暑い夏の日には近所の子供たちが川に入って遊んでいる光景もみられます。もともとは農村なのでしょうか、今でも川沿いには畑が広がり、トマトやとうもろこし、きゅうり、ナスなど栽培している農家が点在しています。先日患者さんから地元で取れたナスやトマトなどをいただいたこともありました。近くの山から竹林を貫ける細い道を下る途中は車の喧騒もなく、ただセミ時雨と小鳥の鳴き声と田んぼに水を送る川のせせらぎだけでとても心が洗われます。

もっとも片田舎のためコンビニ以外にこれといった商店街もなく金融機関といっても郵便局と農協だけで、小さなスーパーマーケットで買い物するしかないのがご愛嬌でしょうか。こういう半分農村にすむ人たちは“杉田”“原”といった姓の旧農家の分家が多く、地元では名前や屋号で呼ばないと細かくは分からないそうです。以上ひと言でまとめるなら、古きよき日本の田舎です。

新しい生活では昼休みに時間が空きますので、ブラブラと歩きながらいろいろ物を思い巡らせることもできます。医局での16年の生活を振り返ると、急行電車のようにいろいろなことが目の前をものすごい勢いで通り過ぎていったような気がします。楽しい思い出よりは苦い経験のほうが多く残っており、つらかったことが自分自身の糧となりました。点滴が入らず患者に文句を言われ涙したこと、初めての扁桃摘出がポロポロととても教授回診に出せる状態ではなくこっそり退院させたこと。今では笑い話ですむようなこともあります。やはり自分の目の前で命を助けられなかったことについては今でも悔やみます。最後に点滴を教えてくれた岩武・佐藤先生、扁桃摘出を面倒見てくれた堤先生、鼻の手術を教えてくれた荻野・三井・三保先生。あるときは部下として、あるときは友達として臨床を助けてくれた木下・芋川・渡辺先生。聖隷浜松病院・大学病院・町田市民病院で一緒に過ごした吉野先生。困ったときに相談に乗っていただいた飯田・中島・菊地原先生。平衡神経学会の実験を一緒にしていただいた岩澤・高橋馨子・岡田先生。耳の手術を基本から教えてくださった加藤・高橋・肥塚教授。良い医療とは何かを叩き込んでいただいた竹山教授。その他書ききれないほどの先生方、ありがとうございます。

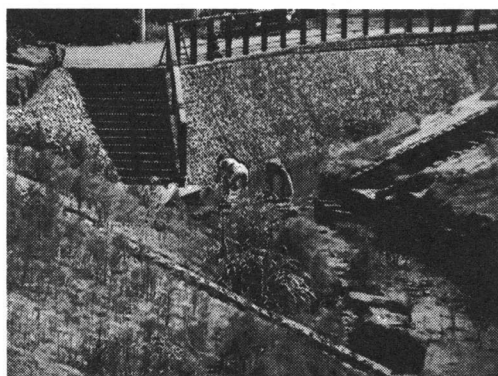
でも、本当の自分を育ててくれた師匠は今までめぐり合った一人一人の患者さんです。患者が苦しむ姿を見るのはつらくていやだ、反対に“先生のおかげで元気になりました”の一言が聞けることの喜び。研修医になりたてのころ素直

に感じとったことを大切に今後の医療に役立てたいと思います。

ところでクリニックのある田舎町はどこだかわかりますか？  
大学と同じ宮前区菅生ですよ！



平瀬川水面から日向橋とクリニックを望む



川面で遊ぶ子供たち



6丁目の山から初山方面をみる



# 留学報告



## 留学報告

新谷 敏晴

四門会会員諸先生におかれましてはますます御健勝のことと存じます。

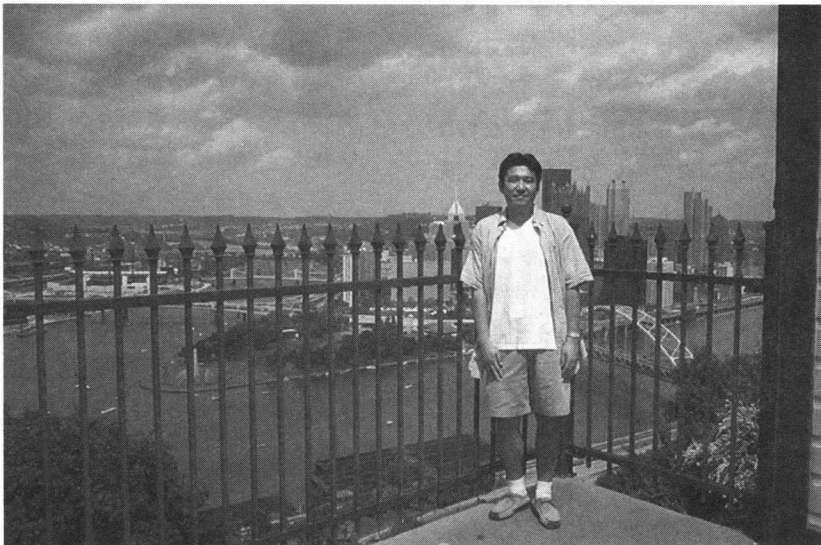
私、新谷敏晴は、肥塚教授の推薦を受け本年4月よりアメリカ、ピッツバーグ大学耳鼻咽喉科で研究生活を送っております。ここピッツバーグはペンシルバニア州というアメリカの東部に位置し、東はニューヨーク、西にシカゴ、北は五大湖、これらの丁度真ん中にあります。イギリスの政治家ウィリアム・オービットにちなんで名付けられた都市だそうで、昔は鉄鋼の街で有名でしたが、今や小高い丘や豊かな水など美しい自然に囲まれた、「アメリカで最も住みやすい町」のひとつとして多くのアメリカ人の憧れの地となっています。

街全体は、Allegheny と Monongahela という2

つの川が合流しOhio川の始点となる、“Y”の字を横にした形になっています。写真はこの合流地点とダウンタウンを見渡せる随一景色のよいところです。この川がゆくゆくはMississippi川に合流し南部ニューオーリンズを通り、メキシコ湾に辿り着くと聞くといかにでっかい国なのか眩暈がしそうです。

大学は、中心街から3キロほど丘に登った当ピッツバーグ大学とカーネギーメロン大学（エンジニア関連ではアメリカ屈指の大学）という二大学がそびえる学生地区にあります。街全体がキャンパスといった感じで、かといって緑豊かな田舎の学校ではなく、幹線道路が横切っており、モダンな趣です。ラボはこのキャンパス内大学病院隣の研究棟にあります。これらは丘を切り崩して建てられており、毎朝出勤するのにマリアンナ裏の“地獄坂”のような坂を登っていきます。

今回の留学の目的は、動物（ネコ、イタチ）を使って前庭自律神経反射に関与する前庭神経核における出入力経路を検討することです。現時



点でまだ渡米3ヶ月の身の上、詳細については割愛させていただきたいのですが、まず言えることは、設備が日本とは比較にならないほど立派であることです。神経連絡検索のためにトレーサーを標的部位に注入するのですが、動物専門の麻酔科医がいて、導入、挿管、isofluraneを使ってrespirator管理、ECG、SaO<sub>2</sub>のモニタリングと、いやはやヒト向けさながらなのです。当然手術は動物専用のオペ室で行われ、土地と同様スケールの大きなことといたらありません。実験はこのトレーサーを使った解剖学的な仕事と、電気生理の二本立てです。後者はこれまで殆ど経験がなく（以前佐藤先生と何度かネコNOTのユニットを拾う実験をしましたが…）、学生時代生理学で不可をとったことのある私にとって最初はちんぷんかんぷんでしたが、論文を読み、時に佐藤先生にメールで教示いただき、一緒に実験をしている大学院生に教わりながら、最近になってやっと全体像が見えてきた感じがします。

ボスはまだ41歳の新進気鋭のPh.D.で、ラボ全体の風通しがよく、スタッフもボス以上に若く、活気に溢れています。またこの耳鼻科には肥塚教授の親友であるFurman教授を筆頭に平衡分野での第一人者が集まっており、月に二度ほどある全体ミーティングでの本場ディスカッションは圧巻です。もちろん何を言っているのかはよくわかりませんが…。

日常生活といえば、今でこそ大分落ち着きましたが、異文化での生活は戸惑いの連続で、住居の整備、銀行口座、電話回線の開設、自動車の購入、各種保険の契約と日本語でもままならないことを英語で処理し胃の痛い毎日でした。先日現地の運転免許を取得し（当然試験も英語）、漸く全体のセットアップが完了した感じです。とにかく些細なことすら伝えられない言葉の壁は想像以上に大きく、これを乗り越えてやっと研究が始まるような気がします。家内は同じピッツバーグ大学の英会話プログラムに参加しており、今や私よりもgood speakerです。日本では忙しかった二人ですが、週末は公園で本を読んで過ごしたり、MLBやNHL（桑原先生涙もの）

を見たりと、ゆとりある生活を送っています。

最後に今回の留学に際し、推薦していただいた肥塚教授、再三再四留学の先輩としてアドバイスを頂戴した堤、渡辺両先生、電気生理について御助言頂いた佐藤先生、日本語の文献を郵送して下さった秘書の刑部さん、井澤さん、人員不足の中快く送り出してくださった宮部医局長を始めとした医局員皆様にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。まだ1年以上残っていますが、期待通りの成果を引っ提げて戻れるよう頑張ってきます。



# OB通信

## 近況報告

熊谷医院耳鼻咽喉科 荻野 貞雄

聖マリアンナ耳鼻咽喉科医局を辞し、早いもので、一年半の歳月が過ぎさりました。在局中は、諸先生、諸先輩方より賜りました、数多くのご恩に関して、厚く、御礼申し上げます。ありがとうございました。今回、在局中の思い出、小生の近況などを綴ってみたいと思います。

昭和61年春、竹山先生のもとに入門いたしました。当時、同期9人入局という稀な出来事で、竹山先生、医局長をはじめ指導にあたった先輩方には、多大なる御苦勞をかけました。医師過剰時代とは無縁の大学病院の多忙極まる仕事の中で、点滴の仕方や処方箋の書き方、手術のテクニック、患者さんへのムンテラの仕方、等々、手取り足取り教えてくださり、感謝しております。当時覚えた、この基本的なことがらひとつひとつが、今日の診療に大変役立っております。また、後輩たちにも同じように指導できたら、と努力もしてまいりました。後輩諸君！！、どう評価してくれますか？

臨床面では、研修医終了後、稲城市立病院、横浜市西部病院、銚子の島田総合病院、横浜総合病院、稲田登戸病院と、教育関連病院を転々といたしました。これら出向先では、竹山先生の鮮やかな手術を、実際に、真近かで勉強できるというラッキーもありました。

研究面では、「平衡」というめまいがしそうな、ちょっとマニアックなことをやっていました。関連病院にいた期間が長かった関係で、日常診療が終わった夕方から夜間になってから、医局に直行。データをとり、検討し、スライドを作って、学会発表。人は、われわれを「夜学生」と呼んでいましたが、その苦勞が報われる形で、国内外

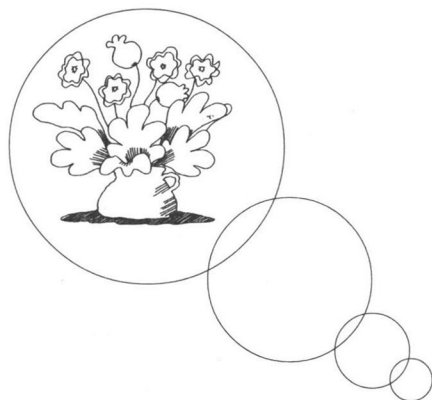
問わず、今まで行ったことがなかった場所へ、発表に行くことができました。期日に間に合わず、寝ずにコンピューターに向かってデータ整理、スライド作成して、外勤に向かったこともありましたので、「少くくはご褒美をもらってもいいかな?」、などと言いつつ、全国各地へ出か

けて行きました。発表が終わると、名物料理を腹いっぱい食し、ついでにうまい酒も飲ませていただきました。これら研究、学会発表の集大成として、加藤先生の指導のもと、学位を賜ることも叶いました。この時ばかりは、「夜学」に行っていたよかったですなァ、としみじみ感じました。

平成13年3月、加藤先生と時を同じくして医局を辞し、同年4月より、川崎市川崎区にあります熊谷医院にて耳鼻科をスタートさせました。と言いましても、小生の場合、新規開業ではなく、義父にあたる現院長が内科・外科・小児科を標榜しており、これに新たに耳鼻科を併設するという形での開業でした。一診療所内に多数の標榜科があると、患者さんには、時間的にも経済的にも負担が軽くなり、たいへん都合の良いことと思っております。しかし、このような診療体系が良かったのか否か、今、置かれている状況を客観視してみると、多忙な毎日の幕開けを招いてしまったような気がしてなりません。耳鼻科診療の面では、少しでも地域医療に貢献できるよう、また、来院した患者さんに、満足して帰宅していただけるよう努力しております。しかしながら、当院の診療形態では、他科の診療にも精通していなければ患者さんのニーズについていけません。たとえば、風邪をひいた小児患者さんが来院した場合、順序としては、小児科を経て耳鼻科受診となります。この児が鼻症状のみで耳鼻科再診となり、鼻処置のみで軽快してくればよいのですが、喘息発作や胃腸障害などの症状が現われてきたとき、

再び、小児科にかかり直さねばなりません。「時間がないので、薬だけでも」とリクエストされると、耳鼻科以外の知識も要求されてくるわけです。同じように、副鼻腔炎で加療中のお年寄り患者さんから、「血圧が高くて肩がこる」、「階段を昇る時、胸が痛む」、などと言われますが、また内科診察の「待ってください」と強いるのははばかれます。このような理由で、小児喘息のことや、お年寄りの高血圧、狭心症などの心臓疾患、糖尿病、高脂血症、等、疾患のこと、薬剤名も覚えねばならず、EBMもガイドラインも知っていなければならず、勉強のやり直しに追われております。といっても、現代の医学、医療は日進月歩。教科書のみだけでは、とうていスピードについていけません。学会誌のみならず、医事新報、商業雑誌、今まで見向きもしなかった製薬会社情報、パンフレットにいたるまで、読みあさっております。我が家のパソコンのインターネットの「お気に入り」には、趣味、スポーツばかりでなく、医学医療関係のサイトがたくさん登録されるようになりました。また、開業して医師会の会員になりますと、医師会の仕事も、その会合の回数も増え、時間に制約がでてまいります。下手なゴルフの練習にも行きたいし、同期の仲間と飲みに行きたいし、医局の行事にもなるべく顔を出したいのに…とまあ、以上のごとく、時間に追われる今日この頃。と、以上が近況報告といったところ です。

これからの目標やら、小生の目指す医療とは、最近ハマってること、なかなか上達しないゴルフのこと、等々については、また次の機会に。





# 医局だより

黒田 寿史

今年度、耳鼻咽喉科学教室は8名の新入医局員を迎えました。当大学病院では内科、外科、整形外科につぐ四番目に多い入局者数です。これも、肥塚教授以下、医局員全員の努力によって魅力ある医局が出来つつある証だと思えます。彼ら8名の期待を裏切ることのないよう医局としても一層、努力していかなくてはという思いです。

ところで、今年も平成13年7月14日に毎年恒例の医局旅行が箱根にて行われました。午後7時、期待と不安一杯の中、宴会がスタートいたしました。肥塚教授の挨拶、大橋教授の乾杯の後に皆が歓談していると渡辺先生、耳鼻科病棟の看護婦さんの2名が大学より自転車で箱根に到着しました。(7時間かかったそうです。)続いて中村先生の前座が行われ、会場が盛り上がったところで新入医局員の出し物がはじまりました。まず、新人6名によるダンスがあり、続いて今年が目玉である『耳小骨ボーイズ』による芸が披露さ

れました。時に知的であり、そして時に下品である彼らの芸に会場は完全に魅了されていました。宴会の途中ではこれも毎年恒例になりつつありますが、肥塚教授の誕生日が7月15日ということで研修医よりバースデーケーキのプレゼントがありました。

一次会も無事お開きとなり、二次会のカラオケに参加する人、部屋で麻雀に興じる人、温泉に入る人に分かれました。カラオケでは研修医が一次会の余興の衣装(セーラー服)で参加したため、一瞬、あぶない店にいるような錯覚をうけましたが一部の先生方には大変好評だったようです。

今年も医局旅行は大盛況のうちに終了いたしました。年々参加者が減っている様な気がします。医局員が一同に集まる医局行事は年に数回しかなく、来年以降は積極的に参加して頂きたいと思っています。



# 新入局員紹介

平成 13 年度入局

宜しくお願いします

井原 佳美

「技術を口では説明できない。肩越しに見て盗むんだ。」歯科医師であった父は研修中の若い先生に大きな声で注意していました。

5月に耳鼻咽喉科に入局して以来、私は父のこの言葉の大切さを痛感しています。教科書を読んでいまいちピンとこない手技や検査でも、実際に見てみると良く分かります。また先生方を良く見ていると、器具の持ち方、問診のとり方、患者さんとの接し方、どれをとっても経験に裏打ちされたコツがたまっているのです。

「まなぶ」という言葉は「まねぶ」という語源に関係あると聞いたことがあります、真似るためには注意深い観察力が必要です。

現在、喉頭班で勉強させて頂いている私の当面の目標は喉頭鏡を挿入することです。指導医の手元を右肩越しに覗くと、いとも簡単に喉頭鏡が口腔内に吸い込まれていきます。「じゃあ、井原やってみて。」と言われ、いざ意気込んでチャレンジすると予想をはるかに上回る難しさでした。今までに2回チャンスを与えて頂きましたが、1回目は患者さんの口を開けることもできませんでした。2回目は喉頭鏡が思うように進まず断念しました。何が違うのだろうと再び肩越しに覗き込むと、バトンタッチした先生は何とも鮮やかな手付きで、あっという間に喉頭鏡を入れ、すでに顕微鏡のセットを始めていました。

これはほんの一例にすぎませんが、指導して下さる先生方の経験の深さに感動しつつ、教えて頂いたことをメモに記す日々が続いています。

仕事の呑み込みが悪く不器用な私ですが、一生懸命頑張りますので今後とも、御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

はじめまして

春日井 滋

はじめまして今年耳鼻科に入局した春日井です。どうにか国試を受かり晴れて医師になることが出来、現在西部病院に生息しています。

簡単なプロフィールを述べさせて頂くと大学時代はバスケット部に所属しており、小さいながらも頑張ってきました。OBには赤尾先生がおられます。(あいさつ遅れて済みません) 残念ながらスタメンではありませんでしたが、根性と体力を養うことが出来ました。勉強に関しては6年間の半分は3桁の順位で、いつも崖から這い上がってきました。

耳鼻科に実際に入局してからは、とにかく朝がつらくて今でも起きるのに四苦八苦しています。そして仕事では分からないことばかりで、上の先生や看護婦さんに迷惑ばかりかけて、給料をもらうのが申し訳ないと思うくらいです。

5、6月は本院のAチームで、先生方に厳しくかつ楽しく沢山の事を教わりました。その中でも、自分で手術書を読んで手術に入る癖を常に持ち、自分の目で技術を盗めという言葉に自分も一人の医師なのだ痛感しました。そしてこの頃の(今でもそうだが…)仕事の中心に合ったのは、点滴のルートキープです。これが一発で出来れば、なんかその日一日が充実した気がするほどで、他の研修医がどのくらい上達したか話

し合うくらいでした。

やっと少しずつ仕事に慣れた7月、西部に一人行くことになりました。西部の先生方は個性が強く、皆さん楽しい方々です。自ら変態おじさんと呼ぶ大橋教授をはじめ、岡田先生、釵持先生、西野先生のもとでやさしく時には厳しく教えて頂いています。

最後に、将来どの専門に行くかまだ決まっていますが、これだけは誰にも負けない分野を作り、他の先生から「その事なら春日井に相談しよう」と思われる医師に、また患者さんから信頼される医師になれるように頑張りますのでよろしくお願ひします。

## 新入局員として

齋藤 晋

このたび聖マリアンナ医大耳鼻咽喉科学教室に入局させていただきました齋藤晋と申します。出身は新潟県柏崎市で柏崎高校を卒業し聖マリアンナ医科大学に平成5年に入学いたしました。学生時代はラグビー部に入部しスポーツに勉強に励んでおりました。

大学卒業後、医師国家試験という高さハードルを乗り越え今年5月に耳鼻咽喉科に入局し、現在は東横病院で勤務をしております。耳鼻咽喉科を志望した理由といたしましては外科的技法を必要とされる一方で内科的見地からも治療が必要な疾患があるという点に魅力を感じたからです。また、疾患が多様でこれからの治療技術の発展性も多いという面をもちながら、また地域医療にも貢献できるという非常にやりがいの多い科であると考えたからです。

現在、耳鼻科医として日々勉強をしていますが、経験不足と勉強不足とを痛感し苦悩の絶えない毎日です。今はまだ日常業務に追われ、それをこなすだけで精一杯といった感じの毎日ですが、今後の自分への課題としましては、木を見て

森を見ずというような耳鼻科疾患だけにとらわれすぎることはないように幅広く勉強していこうと思っておりますので、諸先輩の先生方どうぞ御指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

## 耳鼻科医 島田園子

島田 園子

はじめまして。今年、耳鼻咽喉科に入局した島田園子です。私は今年3月に大学を卒業し、国家試験にも無事合格し、現在は本院の耳鼻咽喉科で研修させて頂いております。ここで、簡単に自己紹介をさせていただきます。

私は、生まれは長野県ですが、幼少時よりは気候温暖な静岡県(東部)で育ちました。小学校時代は自由な校風の学校に通い、男児と間違われるほどの活発な子供でした。数々の習い事もし(いずれも中途半端でしたが)、今から思うと、学ぶことへの自然な意欲がいちばんあったのは、この頃だったと思います。中学、高校時代は、東海道本線で片道約1時間かけて通学しました。中学校時代は、まだ医者になることは全く考えておらず、数学が大嫌いだったこともあり、進路としては文系に進んで語学でもやろうと考えていました。理系に進むことを考えたのは、高校に入り、親しい友人が理系に進むことを決めていたからです。進路決定の時期になり、医者である親からのプレッシャーを感じていたわけでもなかったのですが、医学部を目指すことにしました。それなりの受験勉強をし、運良く合格したのが聖マリアンナ医科大学でした。大学に入学したものの、本当に医者になるという意識が出てきたのは、国家試験を目前にした頃だったと思います。6年生の1年間は勉強に対するプレッシャーで辛い1年でもありましたが、自分の中では6年間のうちでいちばん印象深く、楽しい1年間だったと思います。そして、今年医者になったわけですが、まず、このような環境を与えてくれ

た両親に感謝したいと思います。

今、実際に耳鼻科の研修医になってみての感想ですが、ひとつは耳鼻咽喉科として扱う範囲がとても広いということです。もうひとつは感覚器としての耳・鼻などの器官を扱うという点と、頭頸部という、外見的にも重要な部分を扱うという点で、患者のQOLに与える影響が大きいということです。そういう意味では、これから学ばなくてはならない事がたくさんあるのだと実感しています。

今はまだ医療やそのシステムに関してもわからない事ばかりで、先生方や看護婦さん達に教えられることばかりですが、常に自ら学ぶという姿勢を忘れないで頑張っていきたいと思えます。これからも、些細なことで先生方や看護婦さん達の手を煩わせることが多々あると思えますが、ご指導のほどをよろしくお願いいたします。

### 研修医となって

新橋 渉

初めまして、今年耳鼻咽喉科に入局した新橋と申します。不安と期待を胸に、入局しましたが、分からないことだらけで皆様には多大なご迷惑をおかけしているところです。

入局よりC Teamでお世話になっており、毎日、充実した日々を過ごしております。

大学時代はアメリカンフットボール部に在籍しており、勉強との両立に苦しみながら6年間過ごしてまいりました。耳鼻科の中でも、グランドでお世話になった方々が多く、いろいろな思い出が心に残っております。

耳鼻科に入局してからは毎日が新しい事ばかりで覚えることも多く、大変でしたがC Teamの先生方には、やさしく、厳しく教えていただき、心から感謝しております。毎日、やり残したことが多すぎて、反省の毎日です。最近、やっと少しずつ仕事に慣れてきましたが、あのようになら

ば良かったと思うことが多く、後悔が絶えません。はじめは、ファイバーもうまく入らず、患者さんにも辛い思いをさせてしまいました。この気持ちを忘れずに、患者さんを、常に第一に考えて、頑張っていこうと思います。

つい先日医局旅行があり芸をやらせていただきましたが、自分達で内容について考えているときはとても楽しいものが出来ると確信しておりましたが、やはり本番は何事も難しいと痛感いたしました。衣装を着た後、お互いの姿を見たときの落胆はすさまじいものでした。

今後ご迷惑をかけると思いますが、暗くならず明るく、自分らしく頑張っていこうと思えますのでよろしくお願い致します。

### よろしくお願ひします

鈴木 一輝

初めまして。今年、耳鼻咽喉科に入局致しました鈴木一輝です。耳鼻咽喉科に入局して早3ヶ月、充実した毎日を送っています。

大学時代はアメリカンフットボールに所属し毎日カラダを鍛えていました。現在はその時鍛えた体力のみで一生懸命がんばっています。

耳鼻咽喉科の先生方、看護婦さんは皆とてもやさしく、こんな僕でもなんとかやっています。現在は腫瘍班に所属し、化学療法、放射線療法、手術など、いままで本でしか知らなかったことを実体験させてもらっており、大変勉強になる毎日をおくっております。実際に働いてみて思うのは、やはり患者さんから教わるのが一番多く、ためになり、患者さんから早く1人前の医者としてみられるようになりたいということです。

今は未熟なところばかりですが、1日でも早く患者さんに心から信頼される医者になりたいと思っています。先生方には多大な迷惑をかけているとは思いますが、これからもどうぞよろ



しく願います。

## 高橋佳孝です

高橋 佳孝

はじめまして。今年耳鼻咽喉科に入局させていただいた高橋佳孝(タカハシヨシタカ)と申します。学生時代は準硬式野球部でピッチャーをしていました。小学校まではサッカーやら柔道やらと少しずつやっていたが中学校以来野球一筋でしかもピッチャー一筋でやってきました。耳鼻科では先生方がいろいろなスポーツをやっていると聞きしています。野球はユニフォームまでは作ってあるそうですがなかなか試合をするにまではいたらないと聞きしています。いつかは試合をしてみたいと思いますのでそのような機会がありましたらぜひ呼びしていただきたいと思います。少しでも戦力になればと思います。野球に限らず運動不足にならない為にも仕事の合間にはいろいろなことに挑戦してみたいと思いますのでこれまた機会がありましたら呼びしていただけたらうれしいかぎりです。

出身地は埼玉県の加須市(カゾシ)というところなのですが大学に入学してからというものこの市を知っているという人はまずいなかったの耳鼻科の先生方においてもご存知の方が多いと思います。少し地元を紹介しますと、まず思いつく有名なものといえば「こいのぼり」でしょうか。皇太子殿下御献上の手作りこいのぼりとして最近テレビにもよく取り上げられています。こいのぼりの町としてうり出すためか100メートルの巨大こいのぼりと称してクレーン車でつりあげてたなびかせるというイベントを毎年行ってギネスブックにもものっています。もう1つ有名なものといえばうどんです。市内にはうどんやさんが多いんです。うどんスタンプラリーというものを実施して市内のうどん

屋さんを全てまわりスタンプを集めるとプレゼントがもらえるというものです。ただ店が多いというのではなくて味にも自信があります。スタンプラリーに挑戦とは言いませんがぜひ一度加須のうどんを食べてみてください。

耳鼻科に入局した理由を聞かれると少しとまどってしまいます。実家は医療とは無縁の仕事をしているため、まず医学部に入学したこと自体不思議がられるくらいでした。自分にしてみれば未知の世界に飛び込んだようなものですが、なぜか小学生のころから医者になりたいという夢をもつようになり今それがかなえられたというのはある意味とても幸せなのかもしれません。しかしながら6年生になり卒業を間近にすると自分の身の振り方にはとても迷いました。断片的には興味のある科はあったのですがいまひとつ決定するには至りませんでした。内科的なことにも興味はあったのですが外科的に手術してみたいという気持ちもありました。そういうなかで耳鼻科はどちらの性質も備えていて変な話ですが何よりも学生の目から見て最も未知なるものを多く秘めているようなイメージが強く、深くやってみたら面白いかもしれないという気持ちが生まれてきたことが決断の理由でした。入局してそろそろ3ヶ月になりますが先生方にはいろいろなことにおいてご迷惑ばかりおかけしていると思いますが、一日も早く耳鼻科の戦力となれるよう頑張りますのでよろしくご指導いただけますようお願いいたします。

## 自己紹介

宗正 あゆ子

初めまして、宗正(ムネマサ)あゆ子と申します。神奈川県横浜市で生まれ、4歳からは川崎市宮前区菅生に住み、聖マリアンナ医科大学を見つめながら育ちました。その後、カリタス女子学園を卒業し、マリアンナで楽しい6年間の学生生活

を経て、耳鼻咽喉科の研修医として採用していただきました。

今年の5月まで、医師の仕事がどの様なものか想像もつかないまま入局し、早くも4ヶ月が過ぎました。最初の1ヶ月は同期の仲間たちと、点滴、額帯鏡、耳鏡、間接喉頭鏡、ファイバースコープの使い方を練習しました。カンファレンスルームで初めての点滴をした時、同期の某先生は私の練習台となり、震えながらハッピーキヤスを持つ私の指先をじっと観察していました。「僕は結構、点滴とかされるのに弱いんだよね。」と言っていたので、少し心配はしたものの、意外と一発で入って、ほっと胸をなでおろしたその時です。ハッピーキヤスから静脈血が少し流れました。それを眺めて、「少し気持ち悪いなあ。」と青白い顔をして言った彼は、ドッカンと頭から床に落ちてしまいました。その時は何をしていたのか全く分からず、とりあえず皆でベッドに寝かせました。今では笑い話ですが、そんな経験のお陰で、患者さんに迷走神経反射が起きても、驚かなくなりました。

とにかく、一番苦勞したのは、やはり点滴でした。患者さんの痛みに耐える顔を見ては冷や汗をかき、患者さんや看護婦さんに励まされながら、何とかこつを覚えることが出来ました。また、オーダーリングシステムに慣れるのも一苦勞でした。そんなあわただしい毎日が過ぎ、いつの間にか医局旅行の時期がやってきました。医局旅行では、私たちの恥ずかしい芸をあたたかい眼で見守って頂き、有難うございました。また普段はとも真面目な先生方の、意外な一面を見つけることも出来て、とっても楽しかったです。

病棟では諸先生方をはじめ、看護婦さんもとても優しく、何も分からない私にひとつひとつ丁寧に教えて下さいます。また先生方には、抄読会や手術のプレゼンテーションの前にも、根気強く付き合っていて頂いています。まだまだ至らないところが多く、ご迷惑をかけることと思いますが、一生懸命、頑張りますので、御指導、御鞭撻よろしくお願ひ致します。

## ローテーターとして

杉田 明美

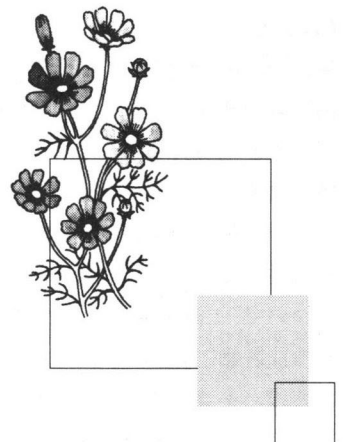
2001年4月より3ヶ月間、耳鼻咽喉科にローテーターとして研修させて頂きました杉田明美です。覚えて下さっている方、いらっしやいますでしょうか。耳鼻科ではA+B班で、木下班長の下で働かせて頂きました。

私は研修医になってから初めの5ヶ月間は神経内科にいました。そしてローテーターとして、神経精神科、心臓血管外科を回ってきました。周りから見ると統一性のない研修の選び方をしているのでよく珍しがられます。私の親は医師をしている訳でもなく、特に後を継がなければならない等の枷がないという点、自由で時間的余裕がありました。そのため、興味のある分野での実際の仕事をできるだけ沢山体験するにはどうしたらよいかと選んだ結果が、この様にさすらいのローテーターとなった次第であります。

ローテーターは、しばしば‘お客様’として扱われがちですが、私はそれだけは嫌で、どの科にいる時も、自分の意識の中では、自分は今回っている科で一生働いていくぞ、という気持ちで働いていました。

耳鼻咽喉科では、かなり耳や鼻の手術に参加させて頂くことができ、大変勉強になりました。耳鼻科での研修が終わる最後の週の水曜日には、私の耳鼻科での‘卒業試験’と称して、初のオペレーターとして子供の adenoidectomy, tonsillectomy および鼓膜切開術をさせて頂ける予定でした。助手として参加させて頂いた時の気持ちともまた全然違い、初めてのオペレーターとしての手術なので、前の週には緊張し、何回も術式をイメージトレーニングしました。そして、オペのまさに前日、私の卒業試験はなくなりました。オペをされる予定の子供が、私の殺気を感じたか否か、39度台の熱発にて手術は延期となったのです。斯くして不可抗力によって私は卒業できないことになってしまいました。(笑)

…いろいろありましたが耳鼻科医として働かせて頂いた3ヶ月間、あっという間でした。少しでも耳鼻科の面白さを体験できたことに感謝致します。菱澤先生、東先生、夜間急の際はなかなか起きることができず、申し訳ありませんでした。私はきっと眠り病に違いありません。木下先生、宮部先生、ご親切に様々な事をご教授頂き、ありがとうございました。A+B班にいた1年目の研修医の方々も一緒に頑張ってくれてどうもありがとうございました。そして、肥塚教授をはじめ、他の先生方にも、このさすらいのローターを3ヶ月間、共に働かせて頂き、大変お世話になりました。この場を借りて厚くお礼申し上げます。



# 日耳鼻総会便り

## 日耳鼻総会より

東 美紀

本年の第102回日本耳鼻咽喉科学会は、九州大学医学部の主催で5月17日(木)から19日(土)の3日間、福岡のシーホークホテル&リゾートにて開催されました。午前中に平行して臨床セミナー、ビデオ演題、一般口演があり、ランチョンセミナーをはさんで午後より、特別口演、シンポジウム、パネルディスカッションが行われる形式でした。

今回、当医局からは、平衡の群で、肥塚先生と大橋先生が座長をなさり、以下の演題について各先生方が発表されました。“メニエール病および近縁疾患における頭部自由落下検査所見と前庭誘発筋電位の変化”：岡田先生、“難聴者における VEMP および N3 電位”：越智先生、“造腫瘍性獲得後の HPV16 不死化喉頭上皮細胞における Fas を介したアポトーシスへの抵抗性”：小林先生、“不幸な転帰をとった副鼻腔真菌症の二症例”：釵持先生、“シスプラチン耐性の頭部頸部扁平上皮癌細胞におけるカスパーゼ-9 活性の抑制”：桑原先生、“同一固体における前庭動眼反射の適応現象の動特性について”：服部先生、“ヒト前庭動眼反射の適応現象の他の角速度への移行について”：渡辺先生、“振子様 OVAR による耳石機能評価”：東でした。

普段、あまり聞くことのできない各分野の発表を、ひとつの学会に居ながらにして聞くこと

ができるため、面白そうなテーマを抄録でみつけては、あちこち移動しました。

途中からしか聞けませんでした。ユニークなテーマのひとつに“音痴の治療”というのがありました。リアルタイムの視覚的フィードバック(独自に考案されたコンピューターソフト)を用いることで、数時間の訓練にもかかわらず、“音痴”が改善していくのは驚きでした。

また、教育的な側面をもった臨床セミナーでは、普段の診療で悩んでしまうようなところもその道の専門家のレクチャーをうけることで、なるほどと思えることが多々あり、とてもよい勉強になりました。“良性発作性頭位性めまい症の診断と治療”というテーマでは教科書では静的・2次的にしかとらえづらい複雑なメカニズムを、ビデオを共覧しながら動的・3次的に認識することができるため、理解の助けになりました。さらに、衝撃的だったのが半規管内を浮遊する耳石を、実際に顕微鏡下にとらえた映像です。普段画像や模型でしかイメージできなかったところを、実物を目にすることができ、かなり新鮮でした。講演がすむと、やはり福岡観光です。福岡ドームは会場から眼と鼻の先で、初日は阪神巨人戦が行われており周辺の道路は大渋滞でした。会場のシーホークホテル内も施設は充実しており、ジャズの生演奏を聞きながらトロピカルなおいしいお酒を頂きました。夕食には名物の牛もつ鍋をたらふく食べたり、懇親会のご馳走はそこそこに、屋台で博多ラーメンを味わうことができ、福岡の醍醐味を満喫できました。

# 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。

本会は、通称を四門会と称する。

### 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3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) 四門会誌・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
- (2) 聖マリアンナ医科大学関連教育病院耳鼻咽喉科在籍者
- (3) 本会の目的に賛同し会長あるいは理事会において承認された者

### 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する。
- (2) 会費は前納とする。

## 第4章 役 員

### 第8条 (役員)

本会は会長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 (役員任期)

- (1) 本会の役員任期は、原則として4年とする。ただし、再任を妨げない。
- (2) 役員に欠員が生じた場合、補欠役員がその職務を行う。  
補欠役員任期は、前任者の残任期間とする。
- (3) 役員は、その任期満了後でも後任者が就任するまでは、その職務を行う。

### 第10条 (役員職務、権限)

- (1) 会長は本会の代表し、会務を総括する。
- (2) 副会長は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と名誉理事を置き、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室代表教授をこの推薦理事とする。また、代表教授退任後は名誉理事とする。
- (3) 会長、副会長は理事の互選とする。  
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) 総会において会長は議長とし、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なければならない。
- (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) 理事会は現理事数の3分の2以上の出席(委任状を含む)をもって成立する。
- (3) 理事会において会長は議長となり、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、本会の事務局内に事務局を置く。
- (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。  
本会則は平成12年12月3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

び同関連教育病院現医局員の会員は年額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、会費の免除を行い、名誉会員とする。

### 第3条 (役員を選出)

- (1) 役員の数定数は、理事 15名(聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室現医局員より5名、前者以外の会員より10名)

### 監事2名

- (2) 理事および監事を選出は総会において投票をもって行う。

理事は前(1)項の定数の内訳のごとく各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、監事にあつては、2名連記、無記名投票とし、上位2名を当選とする。

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投票を行い決定する。

ただし、立候補者が役員の数定数内であれば、信任投票をもって選任できる

- (3) 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託する。

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。

- (4) 立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。

- (5) 選挙管理委員会は、任期満了の前年度総会に次役員選挙が行えるように準備をする。

- (6) 選挙管理委員会は、立候補者が定数に満たない場合、あるいはなき場合、立候補の推薦を理事会に依頼する。

- (7) 補欠役員は、理事会で選任し、後日総会で承認を得るものとする。

- (8) 推薦理事、および名誉理事は前項(1)の定数には含まない。

- (9) 会長および副会長の選任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。

本細則は平成11年11月28日から発効する。

本細則は平成12年12月3日から発効する。

## 平成13年度 同門会 会員名簿

氏名	自宅/勤務先住所	自宅/勤務先TEL	勤務先
赤尾 一郎	224-0032 横浜市都筑区茅ヶ崎中央11-1-308	045-912-1653	聖マリアンナ医科大学 横浜総合病院
赤城 光代	607-8475 京都市山科区北花山横田町1-2 607-8481 京都市山科区北花山中道町35-31	075-583-3111 075-581-5436	赤城医院
赤澤 吉弘	311-4144 水戸市開江町1067-1-301	090-2748-6455	水戸済生会病院
秋山 由香里	261-0013 千葉県美浜区打瀬2-12 パティオス5番街409	043-211-0868	
朝倉 美弥	173-0004 板橋区板橋1-47-13-301 171-0031 豊島区目白2-5-27	03-5248-0210 03-5954-4133	目白耳鼻咽喉科
東 美紀	157-0067 世田谷区喜多見9-1-2 キタミルジュール303	03-3430-0798	聖マリアンナ医科大学
荒木 昭夫	152-0035 目黒区自由が丘3-2-2 216-0004 川崎市宮前区鷺沼1-11-6	03-3718-6712	荒木耳鼻科医院
飯田 順	215-0006 川崎市麻生区金程4-20-10 228-0011 座間市相武台1-4507 第六広栄ビル2F	044-969-5528 0462-57-9001	飯田耳鼻咽喉科医院
五十嵐 淑晴	142-0043 品川区二葉3-3-10 同上	03-3787-1260 同上	五十嵐耳鼻咽喉科医院
石倉 幹雄	145-0062 大田区北千束1-9-17 110-0003 台東区根岸3-11-8	03-3717-3497	石倉耳鼻咽喉科
井上 馨子	105 Park Place Venice C.A. 90291 U.S.A	310-581-0411	
井原 佳美	216-0007 川崎市宮前区小台2-25-25 ブランドール鷺沼102	044-852-1584	
芋川 英紀	251-0037 藤沢市鶴沼海岸1-2-18 248-0006 鎌倉市小町2-10-1 壹番館ビル3F	0466-34-0938 0467-24-7273	芋川耳鼻咽喉科クリニック
巖 文雄	158-0096 世田谷区玉川台1-11-15-205 213-0013 川崎市高津区末長146-1 A-103	03-5716-3633 044-877-4628	梶ヶ谷耳鼻咽喉科
岩澤 寛	158-0093 世田谷区上野毛4-30-12 107-0052 港区赤坂3-1-16	03-3704-5178 03-3583-6155	岩澤医院
岩武 博也	225-0005 横浜市青葉区荏子田1-2-5 C-403	045-901-3386	聖マリアンナ医科大学
上杉 恵介	161-0033 新宿区下落合3-3-5-603 178-0064 練馬区南大泉4-48-7	03-3565-2575 03-3924-8187	上杉耳鼻咽喉科医院
内田 登	214-0014 川崎市多摩区登戸204-2-203	090-1425-5836	聖マリアンナ医科大学
梅原 毅	215-0012 川崎市麻生区東百合ヶ丘4-42-9 フローレンス301	044-953-5899	聖マリアンナ医科大学
漆畑 保	154-0016 世田谷区弦巻4-34-3-201	03-3427-8362	聖マリアンナ医科大学
榎並 厚人	262-0033 千葉県花見川区幕張本郷7-12-24		聖マリアンナ医科大学
大川 勇	125-0035 葛飾区南水元1-25-1 同上	03-3609-6389 03-3608-1202	水元耳鼻咽喉科・外科クリニック
大越 俊和	251-0026 藤沢市鶴沼東2-1-604 226-0014 横浜市緑区台村町362	0466-26-6985 045-931-1602	大越医院
大城 修	905-0012 名護市名護98-2	09805-3-1697	
大高 詳一郎	014-0311 仙北郡角館町町上丁65 同上	0187-54-2052 同上	耳鼻咽喉科菅原医院
大竹 英夫	195-0055 町田市三輪緑山11-7-11 177-0051 練馬区関町北2-26-18	044-987-6705 03-3929-8733	大竹耳鼻咽喉科
大塚 崇志	214-0035 川崎市多摩区長沢1-2-16-102	044-934-4822	稲田登戸病院
大橋 徹	305-0043 つくば市大角豆949-10	03-3410-2652	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院

平成13年度 同門会 会員名簿

大橋 直樹	930-0882 富山市五艘1634-1	0764-41-0644	
岡田 智幸	167-0032 杉並区天沼3-9-10-702	03-3811-5126	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院
荻野 貞雄	230-0015 横浜市鶴見区寺谷2-4-13 210-0846 川崎市川崎区小田5-28-15	045-581-6763 044-322-5957	熊谷医院
荻野 洋一	225-0011 横浜市青葉区あざみ野3-18-10	045-901-1461	
奥野 恒弥 故人	223-0062 横浜市港北区日吉本町1-20-16	03-3461-0998	
岡本 充史	216-0015 川崎市宮前区菅生2-23-10-305	044-976-9117	聖マリアンナ医科大学
尾谷 良博	215-0003 川崎市麻生区高石3-10-12-207	044-955-7696	聖マリアンナ医科大学 京浜総合病院
越智 健太郎	206-0804 稲城市百村1624-1-1103	0423-79-4063	聖マリアンナ医科大学 東横病院
小野 泰三郎	190-0001 立川市若葉町1-16-6 190-0001 立川市若葉町1-14-28	0425-37-3506 0425-36-0240	けやき台耳鼻咽喉科
小宅 大輔	225-0024 横浜市若葉市が尾町647-1-201	045-975-1691	聖マリアンナ医科大学
春日井 滋	214-0014 川崎市多摩区登戸1816 メゾンド保谷403	044-935-7349	聖マリアンナ医科大学
勝見 直樹	216-0007 川崎市宮前区小台1-4-7-405	044-856-7867	聖マリアンナ医科大学 稲城市立病院
加藤 功	213-0001 川崎市高津区溝口3-10-35 213-0001 川崎市高津区溝口4-1-17-3F	044-814-2317 044-833-8741	高津駅前みみ・はな・のどクリニック
金子 卓爾	238-0014 横須賀市三春町5-4 238-0031 横須賀市衣笠栄町3-2-2 2F	0468-21-0542 0468-52-4187	かねこ耳鼻咽喉科
鎌数 清磨	916-0053 鯖江市日の出町5-4 同 上	0778-51-0207 同 上	カマカズ医院
河合 清隆 故人			
菊地原 基敬	215-0013 川崎市麻生区王禅寺613-52 215-0005 川崎市麻生区千代ヶ丘8-1-3-103	044-952-5058 044-951-6821	菊地原耳鼻咽喉科
菊地 仁	288-0031 銚子市前宿町845-3-208	0479-25-4438	聖マリアンナ医科大学 島田総合病院
北原 哲	173-0005 板橋区仲宿47-17-409 357-8513 所沢市並木3-2	03-3579-1016 042-995-1686	防衛医科大学校耳鼻咽喉科学講座
木下 裕継	194-0001 町田市つくし野4-9-3	0427-95-6205	聖マリアンナ医科大学
木原 紀子	340-0034 草加市氷川町1377-1	0489-22-9834	
木村 みすず	211-0025 川崎市中原区木月474-201	044-435-2349	聖マリアンナ医科大学 稲田登戸病院
倉田 久美	239-0833 横須賀市ハイランド2-16-4 239-0841 横須賀市長沢3-3-10	0468-47-2859 0468-48-8741	倉田耳鼻咽喉科
倉田 文雄	239-0833 横須賀市ハイランド2-16-4 239-0841 横須賀市長沢3-3-10	0468-47-2859 0468-48-8741	倉田耳鼻咽喉科
黒田 寿史	216-0015 川崎市宮前区菅生1-19-6-101	044-975-7208	聖マリアンナ医科大学
桑原 大輔	145-0065 大田区東雪谷2-35-19	03-3720-0138	横浜総合病院
釵持 睦	227-0036 横浜市青葉区奈良町2864-3-2-401	045-961-0435	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院
肥塚 泉	215-0017 川崎市麻生区王禅寺西2-11-12	044-952-3907	聖マリアンナ医科大学
小西 和朗	031-0841 八戸市鮫島ハンノ木沢6-1	0178-33-1102	
小林 健彦	195-0061 町田市鶴川3-20-3	0427-35-0300	聖マリアンナ医科大学 東横病院
小松崎 貴美	220-0032 横浜市西区老松町29-1 野毛山マンション3D	045-231-4463	

小松崎 靖	220-0032 横浜市西区老松町 29-1 野毛山マンション 3D	045-231-4463	聖マリアンナ医科大学 東横病院
五島 可喜	253-0053 茅ヶ崎市東海岸北 1-1-16 同 上	0467-82-4838 同 上	五島耳鼻科
斎藤 晋	214-0032 川崎市多摩区枳形 1-15-15-102	044-932-7943	
坂本 園子	212-0055 川崎市幸区南加瀬 3-25-1 同 上	044-588-3335 同 上	かい小児科 耳鼻咽喉科医院 同 上
佐久間 惇	225-0012 横浜市青葉区あざみ野南 2-2-5-101 216-0015 川崎市宮前区菅生 2-1-6	045-913-0985 044-975-4387	佐久間耳鼻咽喉科クリニック
佐藤 成樹	224-0001 横浜市都筑区中川 2-10-1-501	045-913-1197	聖マリアンナ医科大学 聖ヨゼフ病院
菱澤 えり子	216-0033 川崎市宮前区宮崎 1-8-10-501	044-852-1807	聖マリアンナ医科大学
島田 園子	215-0025 川崎市麻生区五カ田 2-4-2 グリーンフォレスト201	044-989-6909	
新谷 敏晴 (留学中)	227-0043 横浜市青葉区藤が丘 2-23-20 (住居) 401 Shady Ave. Apt. B704 Pittsburgh, PA15206 U.S.A	045-974-4050	聖マリアンナ医科大学
新橋 涉	214-0035 川崎市多摩区長沢 4-11-8 第2アベニューマンション201	090-8856-7621	
菅野 澄雄	224-0001 横浜市都筑区中川 5-30-23 216-0002 川崎市宮前区東有馬 3-5-29 三和ビル1F	045-910-4595 044-852-8733	菅野耳鼻咽喉科
杉浦 夏樹	146-0092 大田区下丸子 4-26-1 パークハウス多摩川南一番館504	03-5482-4755	聖マリアンナ医科大学 東横病院
杉山 裕	180-0006 武蔵野市中町 1-17-7-701	042-252-1585	聖マリアンナ医科大学 稲城市立病院
鈴木 一輝	214-0035 川崎市多摩区長沢 1-16-10 政良マンション 203	044-976-5261	
鈴木 毅	215-0021 川崎市麻生区上麻生 5-10-12 215-0021 川崎市麻生区上麻生 5-38-5	044-986-9291 044-988-2590	鈴木耳鼻咽喉科
鈴木 正彦	259-0132 中郡二宮町緑が丘 3-2-12 250-0875 小田原市南鴨宮 3-33-16	0468-70-1191 0465-48-4133	かものみや耳鼻科
関 良武	311-4143 水戸市大塚町 1908-1 大塚公園マンション 306	029-255-3062	聖マリアンナ医科大学 水戸済生会総合病院
瀬戸 皖一	230-0017 横浜市鶴見区東寺尾中台 20-31 230-0063 横浜市鶴見区鶴見 2-1-3	045-582-5617 045-581-1001	鶴見大学歯学部第一口腔外科
曾我 敏恵	230-0047 横浜市鶴見区下野谷町 4-179 同 上	045-506-3862 045-511-3839	白井耳鼻咽喉科医院
高津 光晴	157-0066 世田谷区成城 7-8-5 グリーンタウン成城Ⅱ 120号	03-3789-1120	聖マリアンナ医科大学
高橋 姿	951-8102 新潟市二葉町一丁目 823-30 951-8122 新潟市旭町通 1-757	025-223-9011 025-227-2303	新潟大学大学院医歯学総合研究科感 覚総合医学講座耳鼻咽喉科学分野
高橋 佳孝	216-0015 川崎市宮前区菅生 2-23-10-302	044-977-9658	
竹山 勇	194-0001 町田市つくし野 2-10-32 215-0011 川崎市麻生区百合ヶ丘 3-27-1	0427-96-5413 044-952-3356	竹山耳鼻咽喉科クリニック
田沢 卓	225-0003 横浜市青葉区新石川 2-21-6 ミレニアム A-102	045-913-6984	聖マリアンナ医科大学 済生会川口総合病院
田中 健二郎	288-0031 銚子市前宿町 845-3 グランドールヒルズ 301	0479-24-7066	積仁会島田総合病院
田中 奏彦	215-0013 川崎市麻生区王禅寺西 5-16-10-202	044-987-9821	聖マリアンナ医科大学
田辺 忠夫	369-0112 北足立郡吹上町鎌塚 4-3-1 同 上	0485-48-5100 0485-49-0733	田辺耳鼻咽喉科医院
田畑 久美子	963-7851 石川郡石川町字新町 51 963-7851 石川郡石川町字新町 46-1	0247-26-3035 0247-26-3415	石仁会 中島医院
堤 康一郎	164-0012 中野区本町 2-42-15	03-3372-2110	聖マリアンナ医科大学
甘野 延和	143-0016 大田区大森北 6-15-8 ツツノビル 4 F	03-3762-3825	ツツノ薬局

# 平成13年度 同門会 会員名簿

戸田 行雄	433-8112 浜松市初生町820-1 同 上	0534-37-8733 0534-38-3311	戸田耳鼻咽喉科医院
富澤 秀雄	225-0011 横浜市青葉区あざみ野1-21-9-401	045-902-4398	聖マリアンナ医科大学 東芝林間病院
鳥越 達也	241-0816 横浜市旭区笹野台1-1-43-408 241-0816 横浜市旭区笹野台1-1-38 101-A	045-362-9318 045-366-6487	鳥越耳鼻咽喉科
中島 博昭	241-0836 横浜市旭区万騎が原130-2	045-877-4019	
中村 学	214-0035 川崎市多摩区長沢1-34-18-305		聖マリアンナ医科大学
西野 裕仁	216-0011 川崎市宮前区大蔵1-9-7 エスポワール201	044-977-4820	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院
信清 重典	244-0062 横浜市都筑区葛が谷12-13 ロイヤルヒル葛が谷201	045-943-9653	聖マリアンナ医科大学
橋本 久子	235-0033 横浜市磯子区杉田1-17-1-1009 235-0033 横浜市磯子区杉田1-17-1-プラザ杉田3 F	045-774-3159 045-774-4133	橋本耳鼻咽喉科医院
服部 康介	225-0024 横浜市青葉区市が尾町1076-26	045-971-4757	聖マリアンナ医科大学
菱沼 文彦	187-0003 小平市花小金井南町3-3-11 189-0013 東村山市栄町2-10-24	0424-62-6248 0423-94-8550	菱沼耳鼻咽喉科医院
俵道 淳	215-0012 川崎市麻生区東百合丘2-20-5-101	044-952-1929	聖マリアンナ医科大学 麻生病院
平沼 一良	225-0001 横浜市青葉区美しが丘西3-13-9 216-0022 川崎市宮前区平1-4-16	045-901-5001 044-866-6006	平沼歯科クリニック
古野 隆之	820-0065 飯塚市大字中952 同 上	0948-22-1950 同 上	古野医院
星川 智英	223-0056 横浜市港北区新吉田町1149-2 223-0056 横浜市港北区富士塚1-1-9-202	045-531-2285 045-435-1287	星川耳鼻咽喉科
細川 智	359-1111 埼玉県所沢市緑町2-22-8 同 上	0429-39-4005 同 上	細川耳鼻咽喉科医院
松生 愛彦	157-0066 世田谷区成城6-18-20	03-3484-1811	日本医大
松尾 有希子	158-0082 世田谷区奥沢7-31-1 158-0096 世田谷区玉川台2-12-13-308	03-3703-6478	町田市民病院 聖マリアンナ医科大学
三井 雅夫	216-0013 川崎市宮前区潮見台8-28	044-975-0881	
南 定	151-0072 渋谷区幡ヶ谷2-18-16 同 上	03-3378-3597 03-3376-2554	みなみ耳鼻咽喉科
三保 仁	222-0002 横浜市港北区師岡町356 222-0031 横浜市港北区太尾町520-1	045-531-1500 045-545-8711	三保耳鼻咽喉科
宮尾 益従	951-8066 新潟市東堀前通3-373	025-228-7240	
宮坂 良介	365-0014 北埼玉郡川里村屈巢3843 同 上	0485-69-0100 同 上	宮坂医院
宮部 聡	224-0001 横浜市都筑区中川1-17-1-602	045-913-5442	聖マリアンナ医科大学
宮本 康裕	257-0034 秦野市大秦町2-31 B-3	046-384-5447	聖マリアンナ医科大学 秦野赤十字病院
宗正 あゆ子	227-0043 横浜市青葉区藤が丘1-15-5 B604	045-976-1332	
守安 靖廉	145-0062 大田区北千束1-13-5 同 上	03-3723-0585 同 上	大岡山耳鼻科
諸見里 和子	904-2153 沖縄市美里1-28-59	098-937-0298	
矢崎 裕久	400-0017 甲府市屋形2-2-33 409-3821 中巨摩郡玉穂町下河東1110	055-254-7075 0552-73-6769	山梨医科大学
山田 善一	963-8004 郡山市中町14-17 同 上	0249-39-3390 0249-39-3387	中町耳鼻咽喉科クリニック
吉川 由繪	336-0001 浦和市常盤7-9-16 332-0021 川口市西川口1-6-1 小野田ビル3 F	048-833-0871 048-254-0871	吉川耳鼻咽喉科医院



吉田 篤正	227-0062 横浜市青葉区青葉台1-21-8 226-0025 横浜市緑区十日市場町801-8	045-984-2006 045-983-6649	吉田医院
吉野 清美	225-0002 横浜市青葉区美しが丘2-54-12	045-901-6875	聖マリアンナ医科大学 町田市民病院
渡辺 昭司	214-0036 川崎市多摩区南生田2-6-13	0480-43-3502	聖マリアンナ医科大学
渡辺 嘉彦	194-0002 町田市南つくし野4-8-26 230-0000 横浜市鶴見区鶴見2-1-3	042-795-7274 045-581-1001	鶴見大学保険センター
渡来 潤次	181-0012 三鷹市上連雀2-4-13 181-0011 三鷹市上連雀2-3-5	0422-74-9077 0422-72-2733	わたらい耳鼻咽喉科医院
和田 弘	146-0094 大田区東矢口3-15-4 228-0011 座間市相武台1-4941-1	03-3735-4133 0462-56-5111	相武台病院

自宅・勤務先の住所変更・訂正がありましたらご連絡下さい。

# 第4回理事会議事録

平成12年12月3日

## 1. 会員数、内訳（平成12年11月28日現在）

総会員数：115名

うち現医局員49名、名誉会員4名

## 2. 会員異動

加藤 功 平成12年3月退職（高津駅前みみ・はな・のどクリニック）

中島博昭 平成12年3月退職

荻野貞雄 平成12年3月退職（熊谷医院）

芋川英紀 平成12年3月退職（芋川耳鼻咽喉科クリニック）

鈴木 毅 平成12年3月退職（鈴木耳鼻咽喉科）

## 3. 新入会員

東 美紀 平成10年 聖マリアンナ医科大学卒

田中泰彦 平成11年 聖マリアンナ医科大学卒

梅原 毅 平成12年 聖マリアンナ医科大学卒

高津光晴 平成12年 聖マリアンナ医科大学卒

## 4. 会計報告（平成11年度）

	収 入	支 出
平成10年度より繰り越し	¥ 465,100	
平成11年度会費	¥ 640,000	
四門会誌印刷代		¥ 200,000
慶弔費		¥ 25,750
通信費		¥ 2,810
写真現像費		¥ 3,003
計	¥ 1,105,100	¥ 231,563
平成12年度への繰越金	¥ 873,537	

## 5. 平成13年度役員人事

会長 肥塚 泉

副会長 菊地原基敬

推薦理事 肥塚 泉

名誉理事 荻野洋一、竹山 勇、加藤 功

理事 飯田 順、岩澤 寛、上杉恵介、大竹英夫、

小野泰三郎、菊地原基敬、高橋 姿、

戸田行雄、中島博昭、渡来潤次、

大橋 徹、堤 康一郎、岩武博也、佐藤成樹、越智健太郎

監事 石倉幹雄、岡田智幸

事務局長 宮部 聡

敬称略、50音順

## 編集後記

今回、四門会第9号編集にあたって、当教室の初代耳鼻咽喉科主任教授であり、同時に当大学の形成外科の主任教授であられた荻野洋一先生の「若き日の熱き思い」を掲載させて頂きました。荻野先生は、私共の学生時代より、学生講義あるいはBSLのクルズスの際、必ずと言って良いほど、「本学出身の耳鼻科の教授を」とおっしゃっておりました。本学出身者、先生の願い叶って、昨年、肥塚 泉教授の就任となったわけです。

荻野先生のご子息も本学6回生の荻野純先生で、現在、山梨医大耳鼻科講師としてご活躍されております（当教室出身の矢崎裕久先生の上司です）。

去る9月11日、米国で同時多発テロ事件が発生しました。今回、留学便りをお願いした新谷敏晴先生は、あのピッツバーグに留学されております。e-mailで無事が確認され、聖医会の留学者ネットワークにより、彼の元気な便りが聖医会に送られてきました。ほんとに無事で良かった。

私も、ロンドン留学中、IRAの爆弾テロには、1995から1997年の間に幾度と無く、遭遇しましたが、予告どおりの場所・時間であったため、この通り元気です。そういえば、新谷先生は、ロンドンでもテロに遭遇しましたね。King's Cross 駅の爆弾テロによる交通規制に巻き込まれた日、加藤功教授と共に、イスラエルの学会へ旅立たれました。

留学生は、身体の健康に留意しさえすれば良いと考えておりましたが、今回のようなテロ行為は、誠に遺憾です。

新入局員も8名と、他の医局より羨望というより、僻まれているのが現状のようです。先生方、益々のご発展を！

次号は、いよいよ節目の10号です。  
先生方のご意見・ご要望をお待ちしております。

<文責：岡田智幸>

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会

「四門会」第9号

平成13年11月発行

---

発行 聖マリアンナ医科大学  
耳鼻咽喉科学教室同門会  
電話 044 (977) 8111 (代)  
制作 株式会社 教育広報社



1回  
30日間分の  
処方が可能になりました。

厚生省告示第73号(平成12年3月17日付)に基づき、平成13年10月1日からの適用です。

セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤 (SNRI) 薬価基準収載

# トドミン錠<sup>®</sup> 15/25

Toledomin<sup>®</sup> Tablets

劇薬、指定医薬品、要指示医薬品\* 塩酸ミルナンプラン錠

\*注意— 医師等の処方せん・指示により使用すること。

■効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照下さい。  
禁忌を含む使用上の注意等の改訂に十分ご留意下さい。

製造発売元

旭化成株式会社

大阪市北区堂島浜一丁目2番6号

資料請求先：医薬学術部 東京都千代田区神田美土代町9番地1



提携先

Pierre Fabre フランス

ビエール ファーブル メディカメン



販売元

ヤンセン協和株式会社

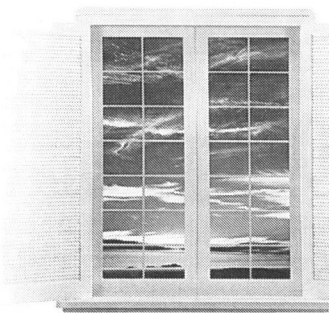
東京都品川区東五反田3-1-5

URL <http://www.janssenkyowa.co.jp>

H13.10

気管支喘息に加えて

“アレルギー性鼻炎”が効能追加になりました



ロイコトリエン受容体拮抗剤 —気管支喘息・アレルギー性鼻炎治療剤—

# オノンカプセル<sup>®</sup>

指定医薬品

ブランドカスト水合物カプセル

ONON

薬価基準収載

■効能・効果 気管支喘息、アレルギー性鼻炎  
(2000年1月効能追加)

■用法・用量 通常、成人にはブランドカスト水合物として1日量450mg(本剤4カプセル)を朝食後及び夕食後の2回に分けて経口投与する。  
なお、年齢、症状により適宜増減する。

## ■使用上の注意(抜粋) (重要な基本的注意)

- (1)本剤は気管支拡張剤、ステロイド剤等と異なり、すでに起こっている喘息発作を緩解する薬剤ではないので、このことは患者に十分説明しておく必要がある。
- (2)気管支喘息患者に本剤を投与中、大発作をみた場合は、気管支拡張剤あるいはステロイド剤を投与する必要がある。
- (3)長期ステロイド療法を受けている患者で、本剤投与によりステロイドの減量をはかる場合は十分な管理下で徐々に行うこと。
- (4)本剤投与によりステロイド維持量を減量し得た患者で、本剤の投与を中止する場合は、原疾患再発のおそれがあるので注意すること。
- (5)本剤を含めロイコトリエン拮抗剤使用時にChurg-Strauss症候群様の血管炎を生じたとの報告がある。これらの症状は、おおむね経口ステロイド剤の減量・中止時に生じている。本剤使用時は、特に好酸球数の推移及びしびれ、四肢脱力、発熱、関節痛、肺の浸潤影等の血管炎症状に注意すること。
- (6)本剤投与により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

●その他重大な副作用を含む使用上の注意および詳細は製品添付文書をご覧ください。

製造発売元  
資料請求先

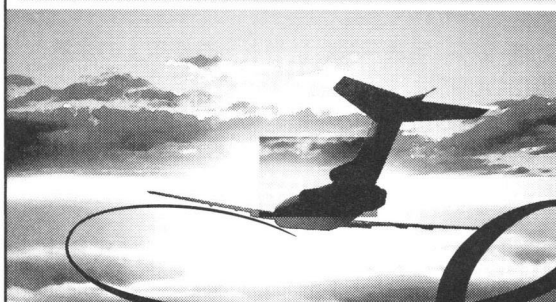
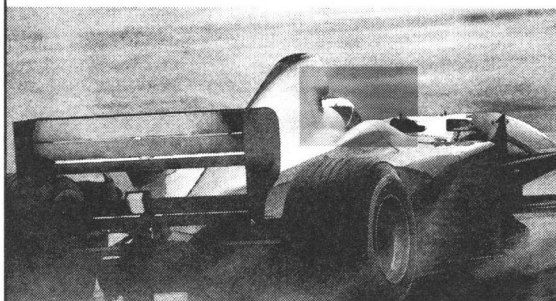


小野薬品工業株式会社

〒541-8526 大阪市中央区道修町2丁目1番5号

010228





## アレルギー症状からの解放、 それ以上をめざして...

アレルギー性疾患治療剤

指定医薬品 要指示医薬品 (注意-医師等の処方せん・指示により使用すること)

新発売

allegra® **アレグラ錠 60mg**

塩酸フェキソフェナジン製剤 ●薬価基準収載

【禁忌 (次の患者には投与しないこと)】  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 【効能又は効果】

アレルギー性鼻炎、蕁麻疹

### 【用法及び用量】

通常、成人には塩酸フェキソフェナジンとして1回60mgを1日2回経口投与する。なお、症状により適宜増減する。

### 【使用上の注意】 (抜粋)

#### ●重要な基本的注意

本剤を季節性の患者に投与する場合は、好発季節を考えて、その直前

から投与を開始し、好発季節終了時まで続けることが望ましい。

#### ●相互作用

併用注意 (併用に注意すること): 制酸剤 (水酸化アルミニウム・水酸化マグネシウム含有製剤)、エリスロマイシン

#### ●重大な副作用

ショック…ショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い、呼吸困難、血圧低下、血管浮腫、胸痛、潮紅等の過敏症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

★その他の使用上の注意等の詳細は現品添付文書をご参照ください。

★資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

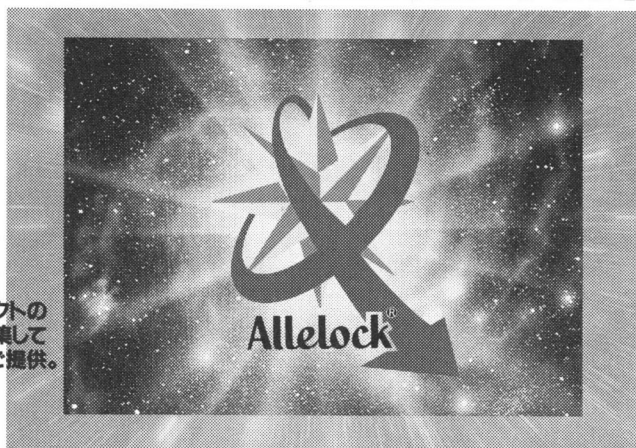
2000年11月作成 ALE-JB5 (B①-2) 0011・MD

製造・販売:

アベンティス ファーマ株式会社

〒107-8465 東京都港区赤坂二丁目17番51号

# 皮膚・鼻アレルギー性疾患の症状改善に



セルテクトの  
知恵と経験を総結集して  
協和発酵よりご提供。

## 特性

- アレルギー性鼻炎の三大症状(くしゃみ、鼻漏、鼻閉)を改善する。  
特に鼻閉に対して74.3%の改善率を示した。
- 慢性蕁麻疹に対し80.6%の改善率を示した。
- 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)に伴う痒疹を改善する。
- 強力で、選択的な抗ヒスタミン作用を発現する。  
(*in vitro*、モルモット等)
- ペプチドロイコトリエン等の各種ケミカルメディエーターやIL-6及びIL-8の産生・遊離抑制作用(*in vitro*)、好酸球の活性(*in vitro*)・遊走(モルモット等)抑制作用を有する。
- 承認時において副作用の発現率は16.1%(1,746例中281例)であり、その主な副作用は眠気(11.6%)、倦怠感(1.5%)等であった。また、主な臨床検査値異常はALT(GPT)上昇3.5%(1,536例中54例)、AST(GOT)上昇2.0%(1,538例中31例)等であった。

## 【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

## アレルギー性疾患治療剤

指定医薬品

(薬価基準記載)

# アレロック錠<sup>2.5</sup>

Allelock<sup>®</sup> Tablets 塩酸オロパタジン製剤 2.5mg・5mg錠



製造発売元

〔資料請求先〕

協和発酵工業株式会社

東京都千代田区大手町1-6-1

医薬ホームページアドレス

<http://iyaku.kyowa.co.jp/>

## 【効能・効果】

アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴う痒疹(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)

## 【用法・用量】

通常、成人には1回塩酸オロパタジンとして5mgを朝及び就寝前の1日2回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

## 【使用上の注意】

### 1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- 1) 腎機能低下患者[高い血中濃度が持続するおそれがある。]
- 2) 高齢者
- 3) 肝機能障害のある患者[肝機能障害が悪化するおそれがある。]

### 2. 重要な基本的注意

- 1) 眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないよう十分注意すること。
- 2) 長期ステロイド療法を受けている患者で、本剤投与によりステロイド減量を図る場合には十分な管理下で徐々に行うこと。
- 3) 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

### 3. 副作用

承認時において、1,746例中、副作用の発現例は281例(発現率16.1%)で、328件であった。主な副作用は眠気203件(11.6%)、倦怠感27件(1.5%)、口渴11件(0.6%)、腹痛9件(0.5%)等であった。

また主な臨床検査値異常はALT(GPT)上昇3.5%(54/1,536)、AST(GOT)上昇2.0%(31/1,538)等であった。

下記のような副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行之、異常が認められた場合には減量・休業等の適切な処置を行うこと。

	5%以上	0.5~5%未満	0.5%未満
過敏症 <sup>注)</sup>			紅斑等の発疹、痒疹、浮腫(顔面・四肢等)、呼吸困難
精神神経系	眠気	倦怠感、口渴	頭痛・頭重感、めまい、しびれ感、集中力低下
消化器		腹痛、腹部不快感	嘔気、下痢、口内炎・口角炎・舌痛、胸やけ
肝臓		AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP、LDH、ALPの上昇	総ビリルビンの上昇
血液		白血球、好酸球の増多	白血球、リンパ球の減少
腎臓・泌尿器		尿潜血、尿蛋白陽性	血中クレアチニン、BUNの上昇
その他		血清コレステロール上昇、尿酸陽性	胸部不快感、体重増加

注)このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

\*その他の「使用上の注意」は製品添付文書をご参照ください。

# フルマリン<sup>®</sup>キット 静注用1g

薬価基準収載



オキサセフェム系抗生物質製剤

指定医薬品, 要指示医薬品<sup>注1)</sup>

## フルマリン<sup>®</sup>キット 静注用1g

Flumarin<sup>®</sup>

注射用フロモキシセフナトリウム

略号 FMOX

注1) 注意-医師等の処方せん・指示により使用すること

■薬価基準収載

■「効能・効果」, 「用法・用量」, 「禁忌」, 「原則禁忌」, 「使用上の注意」等については添付文書をご参照下さい。

®:登録商標 2000.11 作成 B51

〔資料請求先〕塩野義製薬株式会社 製品情報部  
〒541-0045 大阪市中央区道修町3-1-8



**シオノギ製薬**

大阪市中央区道修町3-1-8 〒541-0045



## 注射用セフェム系抗生物質製剤

指定医薬品、要指示医薬品

# パンスポリン<sup>®</sup>

## 静注用1gバッグS・1gバッグG

(注射用塩酸セフォチアム)

略号: **CTM**

■ 効能・効果、用法・用量、禁忌・使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

■ 薬価基準: 収載

# PANSPORIN<sup>®</sup>



(資料請求先)

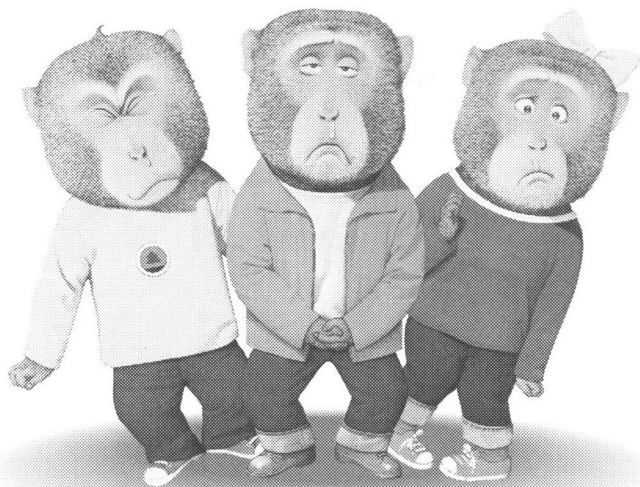
**武田薬品工業株式会社**

〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号

<http://www.takeda.co.jp/>

(0102)





©KUNIO SATO/SPOON CO., LTD.

アレルギー性鼻炎治療剤

薬価基準収載

**タリオン錠** 5/10  
**TALION®** (ベシル酸ペボタスチン製剤)

指定医薬品 要指示医薬品<sup>注</sup> 注)注意-医師等の処方せん・指示により使用すること

※効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

提携

宇部興産株式会社

製造販売元

〈資料請求先〉



田辺製薬株式会社

大阪市中央区道修町3丁目2番10号  
<http://www.tanabe.co.jp/>

2001年7月作成

トロンボキサンA<sub>2</sub>受容体拮抗剤  
 (アレルギー性鼻炎治療剤)

**バイナス錠**

●50mg ●75mg [ラマトロバン製剤] 薬価基準収載

指定医薬品、要指示医薬品 注意-医師等の処方せん・指示により使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌、使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

資料請求先: 学術情報  
 バイエル薬品株式会社  
 大阪市淀川区宮原3-5-36 千532-8577  
<http://www.bayer.co.jp/byl>

**Bayer**

※本剤の小児等に対する安全性は確立していません。  
 [使用経験が少ない]



2001年3月作成





