

四門会

第19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	肥塚 泉 (3)
追悼	鈴木正彦 (4)
	朝倉美弥 (5)
	渡辺昭司 (6)
肥塚 泉教授就任 10 周年祝辞	加藤 功 (7)
	武田憲昭 (8)
准教授就任のあいさつ	渡辺昭司 (11)
耳鼻咽喉科教室の 1 年	宮本康裕 (12)
医局報告 医局構成	(13)
外来、入院患者データ	(14)
外来担当表	(15)
関連病院連絡表	(16)
専門外来紹介	
めまい	深沢雅彦 (17)
頭頸部腫瘍	斉藤善光 (18)
喉頭・音声・嚥下	春日井滋 (18)
中耳・副鼻腔・アレルギー	高津光晴 (19)
	斉藤 晋 (19)
	劔持 睦 (20)
聴覚	
関連病院だより	
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院耳鼻咽喉科	岡田智幸 (21)
川崎市立北部多摩病院	堤康一朗 (22)
横浜総合病院	赤沢吉弘 (23)
医療法人 社団亮正会 総合高津中央病院	田中泰彦 (24)
独立行政法人国立病院機構横浜医療センター	佐々木祐幸 (25)
秦野赤十字病院	角谷知泰 (26)
麻生病院	矢野祐之 (27)
学位論文紹介	三上公志 (28)
学位論文紹介	宮本康裕 (30)
医局業績	(34)
国際学会探訪記	岡田智幸 (36)
医局レクレーション報告	齋藤善光 (37)
同門会ゴルフコンペ報告	岩武博也 (38)
平成 21 年度同門会理事会議事録	(40)
会則	(43)

巻頭言

平成 23 年 10 月 4 日

肥塚 泉



—平成 23 年度の出来事—

早いもので、またもや四門会誌の巻頭言の執筆を依頼される時期となった。今年、とりわけ大災害にたたられる年となった。3月11日の未曾有の大災害、東日本大震災では数多くの尊い命が奪われた。我々聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科の医局にも、今回の大津波でご実家が多大な被害を受けた先生がおられ、我々にとっても他人事では済まされない、大変な災害となった。福島の原子力発電所で起きた原子炉の炉心の melt down の影響は、今も色濃く残っている。6月20日に、東日本大震災の被災地支援のため、東北地方の高速道路 20 路線で被災者らを対象とした無料化が、午前 0 時からスタートしたが、他府県のトラックが一旦、茨城インターで出口を出た後 U ターンをして再度茨城インターから高速道路に入り、ただ同然の料金で目的地である九州地方や中国地方に行っていたという、まさに“火事場泥棒”のような事件が多発した。また全国電力会社の「やらせメール」も社会問題となった。九州電力社員が玄海原発（佐賀県玄海町）の安全性を説明する番組宛てに、原発再開を支持する「やらせメール」を送信するよう子会社 4 社に依頼していた事件で、「やらせメール」は上司に当たる部長の指示で、九電の課長級男性社員が作成していたことが 7 月 7 日、発覚した。また 9 月 1 日、北海道電力泊原発（泊村）3 号機のプルサーマル計画をめぐる、道主催に次いで、国が主催したシンポジウムでも「やらせメール」が送られていたことが発覚した。「組織のためとはいえ人は、こんなに愚かな行為ができるのだ」ということを、いやでも再認識させる事件であった。

東日本大震災に続いて今年の災害の特徴は、強大台風による大雨による水害と強風による被害であった。台風 12 号の影響で、世界遺産の熊野那智大社（和歌山県那智勝浦町）で、土砂が流入する被害があった。裏手の山から崩れた土砂は、国重要文化財の本殿にも押し寄せ、屋根の一部が破損したほか、本殿は床上まで埋もれた状態になった。台風 15 号は、非常に強い勢力を保ったまま近畿や東海を風速 25 メートル以上の暴風域に巻き込み、午後 2 時ごろ、浜松市付近に上陸、風域を維持したまま関東・東北を直撃し、日本列島を駆け抜け、日本全国が多大な被害を被った。最後に夢のある話を一つ。名古屋大大学院理学研究科の中村光広准教授らの参加する国際研究グループ OPERA が、物質を構成する最小単位の素粒子「ニュートリノ」が光よりも速く動いたとする測定結果を 9 月 23 日に発表した。これは、「万物は光速を超えない」ということを柱とするアインシュタインの相対性理論と矛盾する結果で、測定の正しさが証明されれば、現代物理学は根幹から覆る可能性がある。もし結果が正しいなら、タイムマシンで過去に戻れることになるとのこと、SF の世界が現実になるかもしれないと夢が膨らむ楽しいニュースであった。

以上のように今年も“波乱万丈”の年であった。昨年度は先生方に、「教授就任 10 周年をお祝いの会」を開いていただいた。あれからもうすでに 1 年が経過し、もうすぐ教授に就任してから 12 年目となる。「月日は百代の過客にして行きかふ年もまた旅人なり」、松尾芭蕉の「奥の細道」の冒頭分をなぜか思い出しながら、この冒頭言を書かせていただいた。

四門会の先生方、医局の先生方、本年も本当にご苦勞様でした。

(参考：http://nannohidonnahi.sakura.ne.jp/21seiki/2011/01_03.htm)

追悼 菊地原先生を偲んで

H23年10月 鈴木正彦

菊地原先生は耳鼻科の上司である前に、聖マリアンナ医大・テニス部6期上の大先輩でありました。

私は外科で2年研修後、東横病院の耳鼻科に勤務いたしました。お恥ずかしい話、それは即開業を目指しての転科でしたが、事情が変わり、どうしてもよくなって心がなえていた時、菊地原先生から大学に来るように強く勧められました。それが平成元年で年号も新たに、真に我が人生の転機となりました。菊地原先生のもと腫瘍班に入れてもらい大学で耳鼻科を一から学びました。今思うとあのまま何も分からない状態で開業していたことを考えると鳥肌が立つ思いです。そのようなこともあり、菊地原先生には心から感謝しています。いつかお礼をしようと思いましたがそれも叶わず本当に遣る瀬無い気持ちで満たされています。

菊地原先生の実家が材木屋であること、外科から耳鼻科に転向したことなど私と共通の事が多く、(そう言えば大学を辞めたのも同じ時でした) 開業後も親しくお付き合いをさせていただき、先生がお亡くなりになる前月までゴルフをいっしょにさせていただきました。先生は飛ばし屋ですが、曲がる時は途轍もなく、隣のさらに隣のホールまでいってしまう程です。パッティングはたぶん普通並ですが、超ロングパットを何度も何度も目撃いたしました。ただ、今まで私の前で、お体の事で具合の悪い素振りは一度もなさったこともなく、ご病気があつたのを忘れるくらい元気でしたので、先生の急逝は本当に驚きと深い悲しみを感じました。

今年になって同じテニス部の2年先輩がお亡くなりになり、その後の東日本大震災、続いて菊地原先生が旅立たれ、平成23年は一生忘れられない悲しい年となりました。

今は心よりご冥福をお祈りいたします。

菊地原先生を偲んで

平成 23 年 10 月 朝倉美弥

先生のご一報を知ったのは診療が終わった後のお知らせの紙面を見た時でした。一瞬何のことか理解できず、紙面を手に取りしばらく頭が回らなかったことを覚えています。何回読んでも文字が流れていくばかりで、自分がおかしくなったのか座り込んでしまいました。冷静にゆっくりゆっくり一文字ずつ声に出してみてもやっと頭に入ってきました。現実を知って昼休みの時間に誰もいなくなった電灯も消えているユニットの椅子に座り、言葉も涙さえも無く感じたのは唯一ある一時代が終わったのだ、と。

私が耳鼻咽喉科に入局を決めた時、教授と菊地原先生に謝恩会でお会いしてご挨拶したのが初めてだったと記憶しています。一人入局だったので初めてお会いした時は医局員の中で一番上にいる大先輩の先生に初対面でどぎまぎしました。それでもにこにこ笑顔で接してくださって安心したものです。入局後まだ日の浅い研修医の私の目から見た印象は、あの頃の諸先輩の先生は各々個性の強い、頼りがいのある強い先生ばかりで菊地原先生も際立ってご立派な大先輩でした。

あの当時、竹山教授が主催する日本頭頸部学会を目前として医局は活気に満ちていました。演題の内容も当然ですが大勢の医局員が数多くの演題のためにそれぞれ研究に熱心に取り組み、医局長であった菊地原先生は学会内容の全てを取り仕切る立場でした。会場の事、事務的な取り決め、経済的な面の予算の計算、その他諸々、若輩の私には想像できないくらい仕事が山積していただろうと、今思うと心労もさぞかしただだろーと思ひます。かたや通常の毎日の患者さんで混雑している外来診療に、頭頸部の長時間の手術があり、当直がありで、それを全てこなしていたのです。医局員全員が先生の元で多忙な日々を追われ、先生の熱心な取り組みは結果として、学会は素晴らしい内容でかつ盛大に行われ大成功のうちに幕は降ろされたのです。竹山教授と聖マリアンナ医大耳鼻咽喉科の偉大な業績となりました。厳しい御顔つきも時々お見かけしましたが、先生は突然笑顔でまるで、なんでもないさ〜、と言わんばかりににっこりとするのです。若かった私には驚きで畏敬の念を感じたものです。

開業のため大学を離れなかなか先生にお会いする機会に恵まれず、ついに菊地原先生にお会いできたのは昨年の現教授であらせられる肥塚泉教授の就任十周年お祝いの会に出席させていただいた際の時でした。懐かしい先輩方の面々にお会いできて大学に戻ってきたような錯覚を覚え、その中でもにこにこ微笑んで「よお、元気だった？」と歩み寄って言葉をかけてくださった菊地原先生がいらっしゃいました。一瞬自分が二十代だった研修医の頃に戻った思いでした。終始にこやかに話されていて以前の菊地原先生とお変わりなくお元気そうでお孫さんの自慢話をされていて、楽しくお過ごしになられている様子が伺えました。またいずれどちらかでお会いできることを楽しみにしています、と最後に申し上げたような気がします。

あまりにもお元気な御姿を拝見していたので、このような現実を突き付けられ夢か幻かとしばらく認識できなかったのは事実です。先生の精力的で迫力のある医師としてのご活躍を断念せざるをえなかった事は非常に悲しいことではありますが、私事ではありますが早すぎた母の死は各々生まれた時から決められている命の砂時計があり、それに従順しているのではと理解するようになりました。

ご家族の皆様には心からご冥福をお祈りしております。心穏やかに毎日の生活をお送りできますようにお祈り申し上げます。

追悼

菊地原基敬先生

10/14/2011 渡辺昭司



菊地原先生、生前にはたいへんお世話になりました。僕が1986年に耳鼻科に入局して2年目を浜松で研修医として過ごし、3年目に医局に戻ってきた時に医局長をしていました。当時、僕は加藤先生と動物実験を始めており、実験の手技を身につけるために小金井の都立神経研究所や新潟大学によく出かけていましたが、その都度、外勤の代診、外来や病棟をやりくりしてくれました。菊地原先生とは大学で1年間、東横病院で菊地原先生が大学を辞めるまでの1年間を一緒に仕事させていただきました。開業されてからは、学会や勉強会、同門会でお会いするたびに、頭頸部腫瘍の患者を診察する気持ちの持ち方や大学に残る者としての心構えをきつく言われつけました。なかなか身につけなかったのですが、今となってはありがたいことです。先生の言われたことを心に刻んで今後の医師生活を歩んでいきます。ありがとうございます。

肥塚 泉教授就任 10 周年祝辞

肥塚 泉教授開講 10 周年によせて

高津駅前みみ・はな・のどクリニック
加藤 功

肥塚 先生、開講 10 周年を記念して一言お祝いの言葉を述べさせていただきます。

私の教授就任の時、全国の医大の中で **one of the best** になろうと講演し、まず科学研究費をとるよう努力しました。これには皆が同調してくれて、大橋 徹先生の聴覚班を含めると多い時で 6 題も研究費をもらい、藤井正道前学長よりお金がかからない研究者として褒められました。このプロジェクトの 4 年前から肥塚先生は阪大より来院し研究の一翼になっていただいたしです。この後平成 12 年 4 月教授に成られ、研究、臨床ともに段差なく教室を引き継がれました。動物実験を含め、一流の国際誌にも論文を掲載していますし、国内誌でも宮本康裕先生が **ER** 誌の年間最優秀論文に選ばれ、第 70 回日本めまい平衡医学会で講演することになっております。また、准教授の岡田智幸先生はフレンツェル眼鏡下で反対回施運動をコンピューター分析が出来るようにし、頭位性めまい診断に役立てようとしていますし、先天性眼振患者の白内障を手術した症例で眼球振盪の振巾が小さくなり、視力が上昇することを発表しております。その他腫瘍班からも論文がでており、私が謳った日本の **one of the best** にまた一步近づいている感じが致します。次の更なる発展をお祈りいたします。



祝 肥塚 泉教授開講 10 周年

徳島大学医学部耳鼻咽喉科
武田憲昭

肥塚 泉教授の開講 10 周年に際し、心よりお慶び申し上げます。加藤 功前教授の後任として、肥塚先生がこの 10 年間で聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室をさらに発展させて来られたことに、敬意を表します。

肥塚先生と近畿大学耳鼻咽喉科教授の土井先生と私の 3 人は、昭和 56 年に大阪大学耳鼻咽喉科学教室に入局した同期です。恩師、松永 亨教授、久保 武先生のもと、3 人で切磋琢磨しながら協力し、同時に苦楽を共にしてきました。我々 3 人がそれぞれ教授として耳鼻咽喉科学教室を主宰し、肥塚先生の 10 周年記念祝賀会で土井先生と私がお祝いの講演をさせていただくことになり、これほど嬉しいことはありません。

本日は、肥塚先生が若いころの情熱を持って取り組んでおられたメニエール病の内リンパ水腫画像化についてまず、お話したいと思います。次に肥塚先生は、先生のライフワークであるめまい平衡医学のうち、特に耳石器の機能評価に長年、取り組んでおられますが、私が一緒に研究した偏中心性回転刺激検査についてもお話したいと思います。

肥塚先生は入局後の 1 年間の阪大病院耳鼻咽喉科での研修の後、岡崎市にある国立生理学研究所に国内留学し、亘教授のもとで、核磁気共鳴 NMR を基礎から勉強されました。NMR とは現在の MRI のもとになる技術ですが、当時は NMR を画像化する MRI の技術が未だ開発されていませんでした。内耳は骨に囲まれています。そのため、骨に影響を受けない磁気による内耳研究を、肥塚先生は世界で最初に開始されました。

その後、NMR から MRI が開発され、国立生理学研究所の高磁場の MRI を用いて、肥塚先生は動物の内耳を画像化する研究に着手されました。特に内リンパ水腫の画像診断を目標として、MRI によるライスネル膜の描出に努力されました。肥塚先生が世界で初めて、モルモットの内耳のライスネル膜の画像化に成功した時は興奮しました。

最近、名古屋大学の中島教授が中耳にガドリニウム造影剤を注入して外リンパ腔を造影し、内リンパ水腫を画像化する方法を発表されました。この方法は、ガドリニウムにより内耳障害の可能性があり、決して安全ではありません。阪大の山川強四郎教授が、世界で初めて内リンパ水腫の病理組織像を発表されたのが昭和 13 年です。私は、肥塚先生が新しい視点で内リンパ水腫の画像診断の問題を解決してくれるのではないかと、密かに期待しています。

その後、肥塚先生は阪大耳鼻科に戻られて、ウサギを用いた前庭動眼反射の研究で学位を取得されました。私は、この頃、阪大の第 2 薬理で動揺病の動物実験を行っており、肥塚先生と阪大病院 7 階にあった耳鼻科生理研で並んで一緒に実験しました。

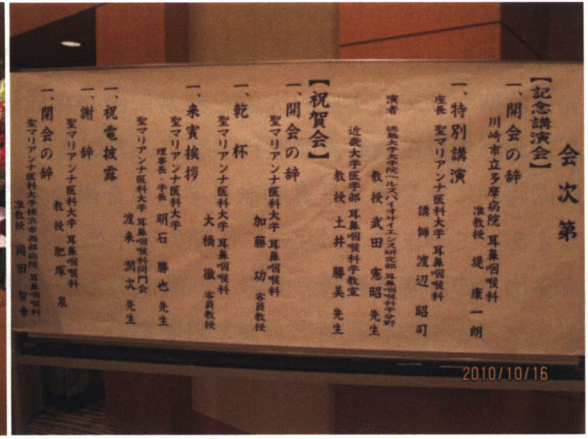
私が一足先にヒューストンのベイラー医科大学耳鼻咽喉科の五十嵐教授の研究室に留学しました。私のアメリカでの研究テーマを「耳石器破壊リザルを用いた偏中心性回転刺激による耳石器機能評価」と決め、夏休みに肥塚先生に指導に来ていただき、サル回転装置や ENG などのセットアップをしてもらったことを懐かしく思い出します。偏中心性回転刺激とは、回転中心より体を外側に出して刺激する回転検査で、松永 亨教授が考案された耳石器機能検査です。当時、阪大病院に新しく設置された回転装置を使って、肥塚先生がめまい患者の耳石器機能評価を行っていたので、私がアメリカでサルを使った基礎的実験を行い、共同研究を推進しました。

その後、肥塚先生はピッツバーグに留学し、Furman 教授の研究室で偏垂直性回転刺激検査の研究を行いました。聖マリアンナ医大耳鼻科にも同じ検査装置を設置され、現在も研究を継続されています。肥塚先生は、偏中心性回転刺激、偏垂直性回転刺激に加えて直線加速度刺激など、耳石器に関するあらゆる刺激方法を用いて研究

を続けている世界的に有名な研究者でもあります。この耳石器の研究が、その後のスペースシャトルにおける宇宙実験に日本側の主任研究者として参加される原動力になったと思います。

肥塚先生は聖マリアンナ医科大学を非常に優秀な成績で卒業されました。大阪大学耳鼻咽喉科の講師の時に、是非にと請われて母校の耳鼻咽喉科学教室に入局され、講師、助教授を経て平成12年に教授に昇任されました。私もほぼ同時期に徳島大学耳鼻咽喉科学教室を担当することになり、肥塚先生と引き続き同じ道を歩みながら、刺激を与えあっています。お互いに任期の後半に入り、将来に何を残すかを考える時期になってきました。肥塚先生は本学出身の臨床系教授ですので、母校からかの期待も非常に大きいと思います。くれぐれも健康に気を付けられ、先生と先生の教室がますます発展することをお祈りしています。







准教授就任の挨拶

2011/10/9 渡辺昭司

3月11日の災害でお亡くなりになった方々のご冥福と、災害にあわれた方々の1日でも早い復興を心よりお祈り致します。

肥塚教授に推挙していただき、教授会と理事会でご検討していただいて、2011年8月1日より准教授に就任いたしました。

1986年に聖マリアンナ医科大学を卒業し、ただちに耳鼻咽喉科教室に入局しましたので、今年で入局して25年が経過したことになります。医師になる前の医学生時代を入れると31年もマリアンナと関わってきたことになります。この間にいろいろな先輩方にたいへんお世話になりました。柔道部時代には顧問の竹山先生、古野先生にお世話になりました。古野先生のお誘いで耳鼻科に入局致しました。研修医の時には都立墨東病院で麻酔科の中山先生、万田先生、木村先生に大変厳しくご指導いただきました。救命センターでは芦川先生に可愛がっていただきました。研修医2年目には聖隷浜松病院で戸田先生、吉野先生に耳鼻科の基礎を教えてくださいました。3年目には故菊地原先生と腫瘍の臨床にたずさわりました。同時に、加藤先生との研究生生活も始まりました。4年目に東横病院へ移ってからは6年間、岩澤先生に本格的に耳鼻咽喉科の手術を教わりました。岩澤先生と橋本先生が実験にとっても理解を持ってくださったので、臨床の空いた時間を利用して研究生生活に没頭することができました。研究生生活からはたくさんのことを経験し、人生の糧とすることができました。プレパラートを作成するために組織の連続切片の作り方を都立神経研究所の車田先生に教わり、車田先生が新潟大学の教授になられてからは数えきれないほど新潟に通いました。加藤先生、車田先生が僕の目をアメリカに向けてくれました。1989年に東京で開催されたバラニー学会で、Albert Fuchs先生が、脳幹の視索核がOKNの第1次中継核であることを発見した日本人がいる、と加藤先生の論文からサル連続する眼振をスライドに引用したのがきっかけとなり、1996年からFuchs先生のもとで電気生理学を使って視覚—前庭機能—記憶に関する研究に専念しました。帰国してからは服部先生、東先生、鈴木一輝先生と実験を続けました。耳の手術は肥塚先生にお任せしていますので、堤先生、岩武先生、小松崎先生と腫瘍の臨床を本格的にやりはじめました。癌研究所に信清先生、赤澤先生、大塚先生と何度も手術を見学に行き、また、医科歯科大学の岸本先生にはたびたび手術に来ていただき、手術症例数も増えてきました。当大学は癌拠点病院でもあり、当教室は頭頸部癌治療認定医の研修施設にもなっています。電気生理学で培ったデータの扱い方や論文の書き方はたいへん役に立ち、最近では癌に関する論文も当教室から継続的に出るようになってきました。この間に、肥塚先生には2度目の留学にも快く背中を押していただき感謝しています。毎日、好奇心に満ちた大学生活を過ごしてきました。

医師としてまだまだ途上にあります。過去がどのように現在に生かされ、どのような意味を成しているのかを考えながら、常に目標を持って、最良の医療を実践できるように精進してまいります。これからも、ご理解、ご指導、ご支援、ご協力よろしくお願い致します。

2011 年を振り返り

耳鼻咽喉科 医局長

宮本 康裕

今年 1 年間を振り返り、最も重大な出来事はやはり東日本大震災＋福島原発事故が衝撃的な出来事でした。医局や病棟においても家族が被災され、今も大変な思いをされていると思います。

今年の上半期の重大ニュースとしては、1月に霧島連山の新年岳が 52 年ぶりに噴火、GDP で中国が日本を抜いて世界第 2 位に。2月にはニュージーランド大地震（語学留学中の邦人も犠牲になりました。）、エジプトのムバラク大統領が辞任（イスラム世界の民主化への動きが活発化）。3月に、東日本大震災、うれしいニュースとしては東京スカイツリーが高さ 600m を超え世界最高となりました。4月は、昨年 7 月に思考された改正臓器移植法によって、国内で初めて脳死判定を受けた 15 歳未満の子供から臓器提供が行われました。5月は、ウサマ・ビンラディン殺害。7月は、なでしこジャパン W 杯優勝、スペースシャトル「アトランティス」が帰還し 30 年の歴史に幕、地上デジタル放送に完全移行。と様々なことがありました。

医局としては、同門会「四門会」の副会長も勤めていただきました菊池原基敬先生が逝去されました。心よりご冥福をお祈りします。肥塚泉教授就任 10 周年祝賀会をさせていただきました。講師の渡邊昭司先生が准教授に就任されました。今年度は、残念ながら新入局医局員を迎えることはできませんでした。今年は 5 名もの初期臨床研修医の先生が耳鼻科を選択しローテーションに来ていただきました。現時点で、1 名入局および大学院の願書提出をしていただいております。

今年度も、いろいろなことがありました。私事としては 2 月に娘 栞杏（かの）が誕生し子育てを楽しみながらやっております。医局長も 3 年間務めさせていただきましたが、来年度も勤めさせていただくこととなりました。これからも、医局のため大学のため粉骨砕身頑張らせていただきますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

医局構成

平成 23 年 10 月 1 日現在

名誉教授	竹山 勇
客員教授	大橋 徹・加藤 功
教 授	肥塚 泉
准 教 授	岡田智幸・堤 康一郎・渡辺昭司
講 師	漆畑 保・佐々木祐幸
助 教	宮本康裕（医局長） 赤澤吉弘・及川貴生・春日井 滋・齋藤 晋・高津光晴 中村 学・平野佳美・俵道 淳・深澤雅彦・三上公志 向出光博・矢野裕之・山口央一
任期付助教	角谷知泰・川上猛敬・齋藤善光
非常勤講師	芋川英紀・岩武博也・大草方子・越智健太郎・小宅大輔 木下裕継・工藤典代・釵持 睦・佐藤成樹 新谷敏晴 高橋 姿・武田憲昭・中村 正・日比野 浩
登 録 医	北島明美・宮部 聡
研 究 員	犬飼賢也・加藤弓子・新橋 涉・平沼良一・山田善一
診療技術員	北林圭子・久保田恵子・久保田成美
医局秘書	秋山恵子
教授秘書	北山 愛

関連病院

麻生総合病院、稲城市立病院、川崎市立多摩病院、癌研有明病院、共立蒲原総合病院、
京浜総合病院、左近山診療所、
島田総合病院、国立病院機構横浜医療センター、
総合高津中央病院、ソレイユ川崎、秦野赤十字病院、横浜甞生病院、横浜市西部病院、
横浜総合病院

(50 音順敬称略)

外来、入院患者データ

平成 22 年度の大学病院年表より、耳鼻咽喉科に関する数字を抜粋いたしました。

月別外来患者総数

	月	実日数	外来延数	新患	再来	1日平均			平均通院回数	月別構成比率
						外来延数	新患	再来		
2010年	4	23	2303	518	1785	100.1	22.5	77.6	4.45	8.20%
	5	21	2220	606	1614	105.7	28.9	76.9	3.66	7.90%
	6	24	2403	585	1818	100.1	24.4	75.8	4.11	8.50%
	7	24	2433	507	1926	101.4	21.1	80.3	4.8	8.60%
	8	24	2278	503	1775	94.9	21	74	4.53	8.10%
	9	22	2339	475	1864	106.3	21.6	84.7	4.92	8.30%
	10	22	2219	479	1740	100.9	21.8	79.1	4.63	7.90%
	11	22	2293	582	1711	104.2	26.5	77.8	3.94	8.10%
	12	21	2372	514	1858	113	24.5	88.5	4.61	8.40%
2011年	1	22	2415	526	1884	109.8	23.9	85.9	4.59	8.60%
	2	21	2221	492	1729	105.8	23.4	82.3	4.51	7.90%
	3	24	2653	575	2078	110.5	24	86.6	4.61	9.40%
合計	270	28149	6362	6362	21787	104.3	23.6	80.7	4.42	100%

月別入院患者総数

	月	実日数	入院延数	新入院	1日平均	
					在院延数	平均在院日数
2010年	4	30	592	53	18.2	10.9
	5	31	592	52	17.2	9.7
	6	30	508	49	15.5	9.8
	7	31	792	66	23.6	11.5
	8	31	817	57	24.4	12.7
	9	30	747	54	23	12.3
	10	31	742	62	22	11.2
	11	30	720	61	22	10.8
	12	31	772	58	22.6	10.8
2011年	1	31	728	66	21.7	10.7
	2	28	665	50	21.9	12
	3	31	634	46	19	12.6
合計	270	365	8309	674	20.9	11.2

外来担当表

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科

TEL: 044-977-8111

FAX: 044-976-8748 (耳鼻科医局), 044-975-0608 (連携室)

(平成 23 年 10 月現在)

		月	火	水	木	金	土
午	初診	肥塚 春日井	齋藤 (晋)	渡辺	宮本	高津	交代制 (1 診)
	再来	三上 深澤 齋藤 (善) 川上	山口 三上	及川 齋藤(善)	高津 齋藤(晋) 山口	春日井 川上	交代制 (2 診)
前	特殊		腫瘍 渡辺 及川 齋藤 (善)	喉頭音声 春日井 川上 赤澤	喉頭音声 岩武(1.3)	めまい 肥塚 深澤 三上 腫瘍 渡辺	
午後				鼻・副鼻腔 アレルギー 宮本 高津 深澤 宮部(2.4)	聴覚 宮本 齋藤(晋) 越智(1.3) 木下 鈿持 (2.4.5)		

平成 23 年 10 月現在

出張病院および外勤病院

病院名	赴任医師	電話	fax
西部病院	岡田智幸 俵道 淳 向出光博	045-366-1111	045-366-1190
多摩病院	堤康一郎 中村 学	044-933-8111	044-930-5181
国立病院機構 横浜医療センター	佐々木祐幸	045-851-2621	045-851-3902
横浜総合病院	赤澤吉弘 平野佳美	045-902-0001	045-903-3098
麻生総合病院	矢野裕之	044-987-2522	044-988-0878
秦野赤十字病院	角谷知泰	0463-81-3721	0463-82-4416
高津中央病院	田中泰彦	044-822-6121	044-822-7995
癌研有明病院	新橋 涉	03-3520-0111	03-3570-0343
稲城市立病院	外勤医師	042-377-0931	042-379-1310
共立蒲原総合病院	外勤医師	0545-81-2211	0545-81-2208
京浜総合病院	外勤医師	044-777-3251	044-777-7319
左近山診療所	外勤医師	045-352-4184	045-352-4183
ソレイユ川崎	外勤医師	044-959-3003	044-954-5581
横浜甞生病院	外勤医師	045-301-0533	045-303-5736

専門外来紹介

《めまい》

肥塚 泉、深澤雅彦、三上公志



私は、昨年度よりめまい外来（金曜日午前中）を担当しています。肥塚教授と三上先生とともに専門外来を行っています。

本年度は、2011年6月7日肥塚先生が全国放送に出演して以降、とくに当外来への紹介患者様が非常に増えています。当院では、前庭代償に焦点をあて、その臨床研究、基礎研究に力を入れています。本外来におきましては、前庭代償の効率を高めるリハビリの検討のため、まずめまい患者における当科独自のリハビリテーションを検討することに力を入れています。現在、めまい・平衡機能障害の客観的評価法の検討という臨床研究テーマのもと、さまざまなリハビリテーション方法を組み合わせ、その効果判定をアンケート調査、温度眼振検査、重心動揺検査、歩行解析検査などを用いて、客観的に評価できるかを検討中です。

また、他施設になく本大学にある回転椅子を用いることで、耳石機能検査が可能であることを生かし、OVAR（off-vertical axis rotation）に独自の刺激を加えることで、前庭代償と体性感覚の関係性をみる臨床実験（三上公志、鈴木一輝、宮本康裕、深澤雅彦、肥塚泉。体性感覚入力が半規管一眼反射に及ぼす影響。Equilibrium Res, 2009; 68(1): 28-33 掲載、宮本康裕、鈴木一輝、三上公志、深澤雅彦、肥塚泉。体性感覚入力に及ぼす影響。Equilibrium Res, 2010; 69 掲載）が行われています。

実際の臨床において行なわれている良性発作性頭位めまい症患者に対する治療として、Epley 法、Semont 法、Lempert 法など一般的な頭位治療（浮遊耳石置換法）を施行するだけでなく、その他の理学療法として、Brandt-Daroff 法、ROM（rolling-over maneuver）法を指導しています。（A Kitajima, S Sato, K Mikami, M Mukaide, I Koizuka. Does vertigo disappear only by rolling over? Rehabilitation for benign paroxysmal positional vertigo. Acta Oto-Laryngologica, 2010; 130: 84-88 掲載）

メニエール病患者の発作予防対策の基本として、薬物治療を中心に生活指導を行っており、保存的治療で発作予防が困難な場合、選択的前庭機能破壊、内リンパ嚢開放術を選択しています。選択的前庭機能破壊はゲンタマイシン（GM）鼓室内注入療法のうち、鼓膜チュービングをして4日間連続して1日3回GMを注入する方法（shot-gun 法）を中心に施行しており、昨年の成果については、平成23年7月2日行われた第155回日本耳鼻咽喉科学会神奈川県地方部会にて報告させていただいた通り、良好な結果が得られています。（ゲンタマイシン鼓室内注入療法（shot gun 法）の検討。深澤 雅彦、三上 公志、宮本 康裕、高津 光晴、斎藤 晋、川上 猛敬、肥塚 泉）

基礎研究については、内リンパ水腫モデル動物を用いた研究や、めまいモデル動物を用いた前庭代償の研究（Masahiko Fukasawa, Kazuki Okamoto, Manabu Nakamura, Koshi Mikami, Sonoko Shimada, Yasuhiko Tanaka, Izumi Koizuka, et al. Proteomic Analysis of the Rat Cerebellar Flocculus during Vestibular Compensation. Journal of Vestibular Research 2009; 19: 83-94 掲載）などが検討されています。

医局は、本年の入局者は0名でしたが、来年度は1名すでに入局することが決定し、明るい話題も出始めました。しかしながら医局員が少ないという大きな問題は、いまだ変わりません。肥塚教授をはじめ、三上先生なら

びに、日々の臨床を支えてくださっている医局の先生方には大変感謝しています。この場を借りて深く御礼申し上げます。また OB の先生方におかれましては、引き続き医局員一同、温かく見守っていただくとともに、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。(深澤雅彦)

《頭頸部腫瘍》



渡辺昭司、春日井 滋、及川貴生、三上公志、齋藤善光、川上猛敬

がん診療に関しての大きな流れは、2007年4月にがん対策基本法が思考され、それに基づいて同年6月にはがん対策推進基本計画が策定されました。これに盛り込まれた3つの重点的に取り組むべき事項として、がん登録の実施、放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的に行う医師の育成、治療の初期段階からの緩和ケアの実施、が揚げられます。こうした

国の方針を実現すべく、各都道府県がその実情にあった基本計画を策定し、都道府県がん診療連携拠点病院とその下に置かれた地域がん診療連携拠点病院が中心となって、癌診療に取り組んでいます。当大学はがん拠点病院として診療にあたることはもちろん、頭頸部がん治療認定施設でもあり、頭頸部がん治療医認定医の育成施設でもあります。当院ではがん患者を横断的に診療できる腫瘍センター、ご家族のメンタル面、グリーフケアまでを扱う緩和ケアチームも設置し、多面的ながん診療を行っています。手術、放射線治療、化学療法を行うことは言うまでもなく、専門知識に基づいた疼痛管理、在宅ケアの環境作り等、最良の医療をがん患者様およびご家族へ提供するように日々心がけています。

現在、頭頸部腫瘍外来は毎週火曜日と金曜日の午前中に渡辺、及川、齋藤善光の3人で担当しております。入院に関しては腫瘍チーム6人(渡辺、春日井、及川、三上、齋藤善光、川上)で担当しており、2011年1月～10月までの手術件数は109例で、内訳はLMS:24例、頸嚢胞・甲状腺・唾液腺等を含めた良性腫瘍:28例、頸部郭清術:12例、喉頭全摘術:5例、舌癌・上顎洞癌等の悪性腫瘍:16例、その他頸部リンパ節生検・気管切開術・気管孔閉鎖等の手術:24例を行なっております。今後、よりよい医療が提供出来るようチーム一同努力して参りますのでよろしくお願い致します。(齋藤 善光)



《喉頭・音声・嚥下》

赤澤吉弘、春日井 滋、赤澤吉弘、川上猛敬

専門外来は現在、毎週水曜日午前に赤澤先生と川上先生、私の3名と非常勤として岩武先生に第1、3木曜日午前に来ていただき行っています。主に扱う疾患は喉頭疾患(喉頭腫瘍、喉頭肉芽腫、喉頭白板症、喉頭麻痺など)と嚥下障害が中心です。喉頭悪性腫瘍に関しては腫瘍外来でも診療しています。外来内容は喉頭疾患に対して電子内視鏡、ストロボス

コープ、音声機能検査（MPT、MFR）などを行い、必要に応じて手術を組んでいます。嚥下障害に対しては嚥下機能検査を水曜日に内視鏡嚥下機能検査（VE）を、月・金に嚥下造影検査（VF）を行っています。そして毎週木曜日に神経内科、ST、栄養部と合同カンファレンスを行い今後の方針を決めています。嚥下機能検査は外来患者には誤嚥のリスクや嚥下検査食の問題で行ってはおらず、基本的には入院で行っています。

平成 22 年度の手術内容は顕微鏡下喉頭微細手術が 42 件（腫瘍生検 21 件、声帯ポリープ 5 件、声帯結節 5 件、喉頭肉芽腫 4 件、乳頭腫 4 件、喉頭蓋のう胞 1 件、声帯のう胞 1 件、喉頭癌 T1a 炭酸ガスレーザー切除 1 件）、喉頭全摘術が 2 件でした。喉頭白板症や喉頭乳頭腫に対しては炭酸ガスレーザーを用いて蒸散を行っています。

平成 22 年度の嚥下機能検査は VE 27 件、VF 219 件行っています。

チーム一丸となって喉頭腫瘍、音声障害、嚥下障害に取り組んでいきますので、今後とも宜しくお願いします。
(春日井 滋)



《中耳・副鼻腔・アレルギー》

宮本康裕、高津光晴、齋藤 晋、深澤雅彦、宮部 聡

中耳外来

昨年度より、月曜日午前に行っていた中耳・顔面神経外来と木曜日午後の聴覚・補聴器外来を合併し、中耳から内耳にかけて聴器全体を扱う専門外来として木曜日にスタートし、1年経過いたしました。

先天性難聴の早期診断および治療を目標とし ABR を年間約 150 件行っております。慢性中耳炎や真珠腫

性中耳炎に対する中耳手術（鼓室形成術を中心に）などは紹介患者の増加もあり年間約 60 例と増えており、鼓膜形成術等の短期入院の患者様も増加しております。専門外来らしく悪性外耳道炎など特殊な手術症例も増加しております。また引き続き補聴器のフィティング指導も多数行っております。聴器疾患全般をトータルに見させていただきますので、今後ともよろしくお願ひします。(齋藤 晋)

副鼻腔外来：

本年度より鼻・副鼻腔・アレルギー外来を担当させていただくことになりました 11 年目の高津光晴です。外来は、常勤医：宮本康裕先生、川上猛敬先生、そして非常勤で宮部聡先生にも外来を手伝って頂き 4 名で外来を行っております。診療日は水曜日午後 2 時より行っております。初診患者様の直接紹介も受けております。

1. アレルギー性鼻炎の診断・治療

減感作療法（現在は HD、スギのみ）、

レーザー手術（CO₂ レーザー）：デイスার্ジャーリー（要予約）

2. 鼻・副鼻腔手術

内視鏡手術（デブリッターを用いた Powered E.S.S. を中心に）、特殊な症例に関しては手術支援機器としてナビゲーションシステムも有しております。乳頭腫などの良性腫瘍に対する外切開を併用とする手術も行っております。平成 23 年度は、紹介患者様の増加に伴い上半期で約 50 例の手術を行っております。

これからも、よりよい医療が提供できるよう努力してまいりますので、今後ともご紹介賜りますよう宜しくお願い申し上げます。(高津光晴)

《聴覚》

夢への挑戦

鈿持 睦

僕が聴覚グループの一員となり、大橋先生の下で動物実験を始めてもう 20 年以上たちます。現在も大学で動物実験を行っており、その結果報告を今年 10 月 27 日、28 日に日本聴覚医学会総会が福岡で開催されましたので発表してきました。今回は、聴覚グループから大橋先生と西野先生の蝸電図班と越智先生、木下先生と僕の聴皮質班（そんな風と呼んでるのは僕だけですがね）、そして大学の聴覚外来でいっしょに診察している齋藤晋先生と高津先生の 7 人が福岡に集合しました。

僕は、越智先生と 27 日お昼に羽田で待ち合わせをして、会うなり挨拶代りにビールで乾杯、その勢いで福岡入りして、学会参加していた皆さんと宴会場で合流しました (fig-1)。



今回の学会は、西野先生、齋藤先生と僕の 3 人ともに翌日の 28 日金曜日が発表であったので、前夜祭ということでいっきにお酒を飲みながら実験のこと、仕事のこと、今後の研究の方向性や来年の学会参加など、いろいろな話題で盛り上がり充実した宴となりました。せっかく福岡に来たので、2 次会は屋台となりました (fig-2)。大橋先生ともお会いするのも久しぶりでしたので楽しさ倍増となり (fig-3)、ふと気が付くと僕はホテルで寝てました。

さて、28 日の発表ですが、齋藤先生と僕は午前中の同群で、西野先生は午後の別の群となりました。齋藤先生は、聴覚医

学会での発表が初めてでしたが、とても堂々と立派な発表でした。西野先生は、大橋先生との研究で蝸牛のシナプス回復過程を蝸電図から記録、突難の予後判定についての検討の発表は、慣れしている先生なので安心して聞くことができました。最後に僕の耳鳴基礎研究を少し話させていただきます。耳鳴、難聴を起すサリチル酸、キニンをもルモットへ投与し、聴覚神経伝導路の中樞の聴皮質から神経活動を記録、耳鳴によって引き起こされる神経活動を検出することが目的であります。越智先生と僕は、聴皮質の自発放電活動が耳鳴の発生に強く関与していると信じており、この自発放電活動が、どのタイミングでどの領域でどのような神経活動した時に、耳鳴音として認知するのか。これが解明できれば耳鳴自体そのものを減少、あるいは消失させる新たな治療の開発へとつながる確信しております。それまでには、まだまだ大きな壁が幾つもありますが、あと 10 年以内には結果を出したいと思っています。僕の夢が叶うためには、肥塚教授をはじめ、越智先生、木下先生のお力が必要なので、何卒、しばらくの間お付き合いをお願いします。



Fig-2



Fig-3

関連病院便り

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

部長：岡田智幸

俵道 淳

向出光博

外来にて



右前から畠山ひろみ、岡本直美
右後から俵道 淳、向出光博、そして私岡田

西部病院近況報告

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 岡田智幸

西部病院耳鼻咽喉科は、開院以来 20 有余年、耳鼻咽喉科外来の主というより西部病院の主である岡本直美、畠山ひろみ両氏（臨床検査技師）に、私ども耳鼻咽喉科医（俵道、向出、私）の陰となり表となり、時に患者の相談役となり、外来の支えとなっていております。

両氏は係長に昇進され、相変わらず、そして益々、鼻息を荒く、聴力検査や ENG 検査を行っております。

医局を卒業された先生方、懐かしいと思います。両氏と共に外来で撮影した写真を掲載します（この写真は、西部病院便りである「西部の風」に掲載されたものです）。

川崎市立多摩病院

部長：堤 康一郎
中村 学



平成 23 年より 2 人体制となり診療に当たっています。当院の病床数は 376 床の中規模病院で地域医療支援病院の役割を担っております。また、登戸駅より直結しており、立地と病院理念から近隣の診療所や病院から患者様をご紹介頂くことも多く、地域医療に貢献できるように心掛け、診療にあたっています。勤務体制および外来は下記の通りです。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	手術	外来	外来
午後	外来 (予約制)	外来 (予約制)	手術 検査	手術	外来 (予約制)	

また平成 22 年度の当院当科の入院および手術件数は以下の通りです。

入院患者数 219 件（平均在院日数 6.6 日）

総手術件数 151 件

手術内容 両側口蓋扁桃摘出術 36 件

アデノイド切除術 6 件

内視鏡下鼻内手術 34 件

鼻中隔矯正術 11 件

下甲介粘膜焼灼術（Celon；高周波凝固） 21 件

ラリンゴマイクロサージャリー 12 件

鼓膜形成術 3 件

耳下腺良性腫瘍摘出術 2 件

等

横浜総合病院

部長：赤澤吉弘

平野佳美

早いもので私が横浜総合病院に赴任して3年目を迎えています。大きな変化としては、平成23年春から平野（旧姓、井原）が横総常勤に復帰を果たしています。かれこれ3度目の復帰です。小さな子供を抱えながら、仕事、家事、育児と非常によく頑張っていて頭が下がる思いです。肥塚教授にはこれまでと同様、月曜日午後の外来と中耳手術にいらしていただき、たくさんの患者様を診療いただいております。木曜日には非常勤として深澤先生が大学からいらしており、フレッシュな知識と情報を提供してくれています。また今年度途中から、新潟大学出身で癌研有明病院で研修されている、富樫先生に水曜日午前中の診療をお願いしています。

当院は400床の中規模病院でスタッフも気さくな人が多く、検査や入院など比較的無理がきくので、我々医師としては働きやすい環境の病院です。検査設備は専門性の高いものではありませんが、必要十分のものが揃っており日常診療に不満を感じることは殆どありません。地域連携としては青葉区、麻生区、宮前区からの紹介患者様が多く、OBの先生方からも多数のご紹介をいただいております。この場を借りて御礼申し上げます。

～平成22年4月から平成23年3月における手術件数～

先天性耳瘻孔（6）、鼓膜形成術（1）、鼓室形成術（6）、鼻中隔矯正術（7）、内視鏡下鼻内手術（25）、副鼻腔良性腫瘍手術（3）、口蓋扁桃摘出術（28）、軟口蓋形成術（2）、舌口腔良性腫瘍手術（4）、LMS（5）、喉頭形成術（2）、気管切開（7）、頸部良性腫瘍手術（4）、頸部郭清（2）、顎下腺摘出手術（4）、耳下腺良性腫瘍（4）、甲状腺良性腫瘍（7）、甲状腺悪性腫瘍（1）

その他、鼻茸・鼻粘膜焼灼（セロン）・唾石・鼓室チューブ留置・鼻骨骨折整復術などの小手術を含め、年間約220件の手術を施行しました。

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
午前	赤澤・ 平野	赤澤・ 平野	平野・ 富樫	深澤/ 手術	赤澤・ 平野	赤澤・ 平野
午後	平野・ 肥塚	平野	検査	深澤/ 手術	赤澤	

総合高津中央病院

部長：田中泰彦



平成 23 年 4 月より溝の口駅から徒歩 5 分にある、総合高津中央病院に勤務しております。初めての一人常勤で当初は戸惑うこともありましたが、諸先輩方にご意見を頂き何とかやっております。外来は、のど痛の患者さんが多いように感じます。入院は扁桃の急性炎症、次いで突発性難聴といった所でしょうか。出来る限り救急車も受け入れるようにしております。しかし、午後手術予定日の午前中に入院が複数名入ると結構大変です。でも、看護師さん、助手さん、事務の方々が一生懸命

命動いてくれるので、何とかやれています。皆さん、有難う。

院内食堂が無いので、昼食は外食しなければならず、慌ただしいと予想される日には予め弁当を用意しておきます。手術は一人常勤ですので、概ね一人で術後管理、緊急対応が出来るものと決め、頭頸部領域の疾患は近隣の病院へお願いしております。

非常勤医師として渡辺先生、山口先生にお手伝い頂き大変助かっております。

加藤功先生、新谷敏晴先生が近くで開業されており、患者さんを紹介して頂いております。いつも有難うございます。

また月に一度、獨協医科大学生理学教室へ研究に行かせて頂いており代診の依頼に関しましても宮本先生はじめ医局員の方にはお世話になっております。獨協へは中村先生と一緒にいくことが多いのですが、とても面白く興味深い研究ですので、学位を希望されている先生方にも是非ご参加頂けると幸いです。今後とも宜しくお願い致します。

手術件数（22 年度手術台帳より）

全麻 ESS 6

LMS 4

扁桃摘 12

アデノイド 5

頸部腫瘍 1

顎下腺摘出術 1

舌小帯切除術 1

咽頭乳頭腫摘出術 1

チューブ抜去 1

局麻 皮下腫瘍摘出術 1

下甲介粘膜焼灼術 12

チュービング 3

口唇嚢胞 3

気管口閉鎖術 1

鼻茸切除術 1

唾石摘出術（口内）1

	月	火	水	木	金	土
午前	渡辺	田中	田中	田中	田中	田中
午後	山口	外来手術	予約外来	中央手術	予約外来	

横浜医療センター

部長：佐々木祐幸



独立行政法人国立病院機構 横浜医療センターから
2回目の報告となります。

外来日は月一金の08:30～11:30。平均20人の受診数でほぼ安定しています。相変わらず脳外科などからの院内併診が多いです。入院数はH23.4月からの平均で1.7人。H23.1月からの全麻手術件数はほぼ70件で、主な手術は副鼻腔内視鏡下手術24件、アデノイド・扁桃摘14件、ラリngoマイクロ11件、デビ7件、鼓室形成術1件、鼓膜形成術1件です。これ以外にも外来での換気チューブ挿入、鼻粘膜焼灼、鼻茸摘出が数件ずつあります。周辺医療施設からの紹介も徐々に伸びてきています。

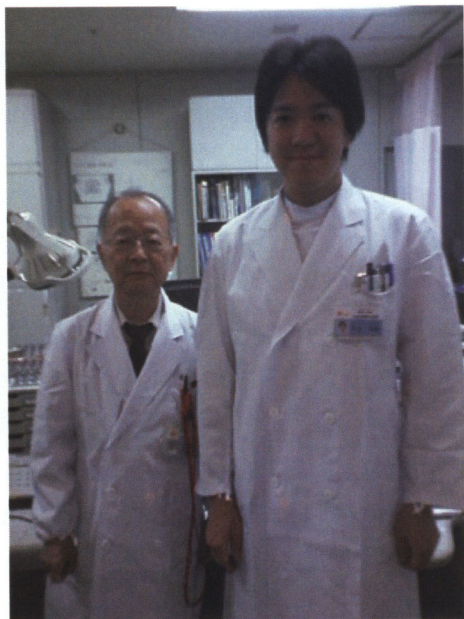
もう半年以上経過した3.11の東日本大震災後、国立病院機構内では最多の7回も計画停電に当たってしまい、手術キャンセル、外来診療時間の連日変更などに追われたこと、自身もガソリンが手に入らず（+スピード違反の免停で）長期間にわたり電車通勤をしていたことなどが懐かしく思い出されます。地震の最中は鼻内視鏡手術中でしたが、H22.3月に建ったばかりの新病院は免震機能をフルに発揮し、体感的には震度4程度のうねうねとした揺れにしか感じませんでした。全麻のかかっている患者さんが台から落ちたりするケースも皆無でした。

さて、掲載した外来スタッフ写真の向かって左が当科看護師の井上で、右は主に泌尿器科を担当している伊藤です。同じブロック内には皮膚科、眼科もあるため、診療中はそちらの看護師が応援に来ることも時々あります。

来期も現行体制で引き続き診療していく予定です。周辺医療施設の皆様から一層の紹介を頂けるよう切磋琢磨(^_^;)していくつもりでおります。よろしくご支援下さい。

秦野赤十字病院

部長：角谷知泰



平成 14 年聖マリアンナ医科大学卒業の角谷知泰（かくたにともやす）と申します。卒業後は横須賀共済病院にて研修医として 2 年間勤務し、桐朋学園芸術短期大学にて 2 年間声楽とピアノの勉強をし、横須賀共済病院にて耳鼻咽喉科医師として 5 年間勤務いたしました。今年平成 23 年 7 月より入局させていただき、現在、秦野赤十字病院にて勤務しております。

非常勤で週 4 日勤務されている大橋徹先生には主に中耳手術など教えていただく他、お酒の飲み方も教えていただいたりと大変愉快で研究熱心な先生であり、お蔭様で充実した日々を送っております。

一人常勤医としての大役を仰せつかり、試行錯誤しながら何とか毎日をご過しております。先日無事に耳鼻咽喉科専門医も合格しましたがまだまだ未熟者であり、今後とも先生方のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

当院は小田急線秦野駅からバスで約 10 分、東名高速道路秦野中井インターチェンジより車で約 5 分の場所にあります。また、丹沢山系の麓にあり、緑豊かで多くの自然に囲まれた所です。数年前に新病院に建て替えられたばかりで災害に強い建築構造を持ち、災害拠点病院としての機能を果たすこともできます。周辺には耳鼻咽喉科の病院・診療所ともに少なく、当院は地域の中核病院として他の医療施設との連携推進も図っています。

勤務体制は以下の通りであり、大橋徹先生が非常勤で週 4 日勤務されております。私は今年平成 23 年 7 月より常勤医師として勤務させていただいておりますが、7 月からの平均入院患者数は約 4 名/日（定床 5 名）、平均手術件数は約 8 件/月程度と思われます。手術内容は鼓膜・鼓室形成術、内視鏡下鼻内手術、鼻中隔矯正術、扁桃手術、喉頭微細手術、頭頸部良性腫瘍などです。

今後も地域医療に貢献できるようにして参りたいと存じます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来 角谷 大橋	外来 角谷 大橋	外来 角谷 大橋	外来 角谷 大橋	外来 角谷
午後	外来 大橋 (予約制)	手術	外来 角谷 大橋 (予約制) 検査	手術	外来 角谷 (予約制) 検査

麻生病院

部長：矢野裕之



2年ぶりに復職しました。

私個人としては、他の病院で培ったことを生かすでもなく平々凡々と普通の日常診療にいそしみ、普通の日常生活を送っております。

しかしながらすでにみなさんご存知のように今年には国内に未曾有の大災害が起き、我がことではないとは言え身近に普通の暮らしを失った方々を感じる機会を得ました。

普通であること、普通に暮らすことの有難みを感じつつ、先ほど書いたように普通の日常診療、日常生活を送っているわけであります。

いつも普通で変わらない麻生総合病院は今年、施

設を拡充し、来年には電子カルテを導入するといった事業を推進していますが、これも我々の住むこの地域が普通であればこそできることであると、普通の日々に感謝しています。

本院のお膝元であるため手術件数は年間10例程度と伸びませんが、地域の人々が普通に暮らしていくための健康を維持するために、日々の診療を普通に続けている今日この頃です。

学位論文紹介

体性感覚入力が半規管一眼反射に及ぼす影響

三上公志

緒言

めまい・平衡障害患者の治療を行う上で、急性期はめまいに随伴する吐気、嘔吐等に対する薬物による対処療法が主体となる。一方、亜急性期、慢性期は薬物療法よりもむしろ、運動療法（前庭リハビリテーション）が主体となる。現在、一側前庭機能障害例に対して行われている運動療法は、前庭系からの入力低下により生じた前庭入力と視覚入力との乖離を、前庭代償によって是正することを目的としている。また両側前庭機能障害例に対しては、欠落した前庭入力を、視覚情報や体性感覚情報など、他の感覚情報で代替えることができるようになることを目的としている。いずれにおいても、視覚入力が重要な役割を果たしているが、視覚系は加齢とともに機能低下を来すことより、高齢者においては治療効果に限界が生じることが示唆される。また視覚障害も同時に有する症例に対しては、その適用自体が不可能となる。本研究では、視覚入力以外の感覚入力を積極的に利用した前庭リハビリテーション法を開発することを目的に、体性感覚入力が半規管一眼反射（頭部に加わる回転刺激を三半規管が受容し、代償性に眼球が動く反射系）に及ぼす影響を検討した。

記載方法・対象

健康被験者 18 名（男性 15 名、女性 3 名）を対象とした。回転様式は振り様回転刺激（周波数：0.32 Hz、最大角速度：60 度/秒）を用いた。実験に先立ち、全ての被験者には実験内容について十分に説明を行い、文書による承諾を得た上で行った。すべての検査は暗所開眼下で行い、眼球運動の記録には赤外線眼球運動記録装置を用いた。水平眼球運動について解析を行った。眼球および椅子の速度波形に対して、高速フーリエ変換（FFT）により周波数を特定し、眼球速度波形の絶対値と椅子の速度波形の絶対値の比より半規管一眼反射の利得を求めた。体性感覚刺激には、われわれが開発した体性感覚触覚刺激装置を用いた。被験者の上腕外側に対して、①体性感覚同方向刺激（右回り時に右上腕部刺激）、②体性感覚逆方向刺激（右回り時に左上腕部刺激）、③体性感覚刺激を与えない状態の 3 つの条件で、40 分間回転刺激を加えた。体性感覚刺激前・後に振り様回転刺激を加え、それぞれ刺激前後の利得とした。検定には、Wilcoxon の符号順位検定を用い、 $P<0.05$ を有意差ありとした。

なお本研究は聖マリアンナ医科大学学生命倫理委員会（承認番号 1147）の承認を得たものである。

結果

体性感覚同方向刺激では体性感覚刺激後、利得の有意な低下を認めた ($p=0.04$)。体性感覚逆方向刺激では体性感覚刺激後、同方向刺激と同様、利得の有意な低下を認めた ($p=0.04$)。体性感覚刺激を与えない状態では回転刺激前後で、利得の有意な変化を認めなかった。

考察

体性感覚刺激が半規管一眼反射に影響を及ぼすことは古くより知られている。被験者を回転ドラムの中に座らせて、暗所下でドラムを回転させ、回転するドラムの内面に被験者に手のひらを接触させた状態で受動的に上腕を動かしてドラムの動きを追うと、前庭刺激や視覚刺激がないにも関わらず、上腕の回転方向と反対方向への急速

相を有す眼振 (arthrokinetic nystagmus: AKN) が解発され同時に、自己回転感も出現する。また暗所下で、小半径の円形のトレッドミル上を歩行させると同様に、眼振 (apparent stepping around nystagmus: ASAN) が解発され、自己回転感も出現する。AKN および ASAN は刺激開始後数秒の潜時を有して解発される。その眼振緩除相速度は徐々に増大する傾向を示す。また刺激停止後は回転刺激後あるいは視運動刺激後に認められる回転後眼振や視運動後眼振と同様に後眼振が解発される。以上より、これら体性感覚刺激を入力とする眼振の発現に、速度蓄積機構 (Velocity Storage Mechanism: VSM) が強く関与している可能性が示唆されている。AKN や ASAN は、被験者を実際に回転歩行させた場合や、視運動刺激を与えた場合と同様の特徴を有することより、情報の欠落を補う合目的な代償性眼振と考えられる。今回我々が用いた体性感覚刺激は、回転椅子によって付加される刺激が回転加速度であるのに対して、体幹 (両肩) 横方向の直線加速度に相当する刺激となるので、回転刺激による半規管一眼反射に対しては、非合目的な感覚情報として脳内で処理された結果、これを抑制する方向に可塑的変化が生じた可能性が示唆される。これまでの視覚入力を主体とした運動療法に加え、体性感覚など他の感覚入力を積極的に活用して行う運動療法の有用性が示唆される結果と考えられる。

	刺激前利得 (平均±S.D)	刺激後利得 (平均±S.D)	検定結果
同方向刺激	0.58±0.22	0.26±0.16	有意差あり (p=0.04)
逆方向刺激	0.68±0.18	0.37±0.22	有意差あり (p=0.04)
刺激なし	0.43±0.18	0.35±0.09	有意差なし (p=0.80)

昨年はこの論文が、日本めまい平衡医学会の平成 21 年最優秀研究論文に選出されました。また、そのことより聖マリアンナ医科大学の前田賞と四門会賞を受賞することが出来ました。これも肥塚先生をはじめ、一緒に実験につきあってくださった鈴木一輝先生、実験に協力してくださった皆様のおかげです。感謝の気持ちとともにこれからも頑張っまいますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



学位論文紹介

体性感覚入力が耳石—眼反射に及ぼす影響

宮本康裕

緒言

通常の代償過程と比較してめまいや平衡障害の程度が強い、あるいは改善が遅れている症例には前庭訓練（めまいリハビリテーション）が適応となる。一側障害例に対して行われる前庭訓練は、前庭系からの入力低下により生じた前庭入力と視覚入力との乖離を、前庭代償によって是正することを目的としている。両側障害例に対して行われる前庭訓練は、極度に低下あるいは欠落した前庭入力を、視覚情報や体性感覚情報など、他の感覚情報での代替えが可能な状態にすることを目的としている。いずれも、視覚入力が重要な役割を果たしているが、視覚系は加齢とともに劣化することより、高齢者においては前庭訓練の治療効果に限界が生じる可能性が示唆される。また視覚障害も同時に有する患者に対しては、その適用自体が不可能となってしまう。先行研究において、体性感覚刺激が半規管—眼反射に可塑性を引き起こすことを報告した。本研究では体性感覚入力が、前庭—眼反射を構成するもうひとつの要素である耳石—眼反射に対する影響について検討を加えた。

対象

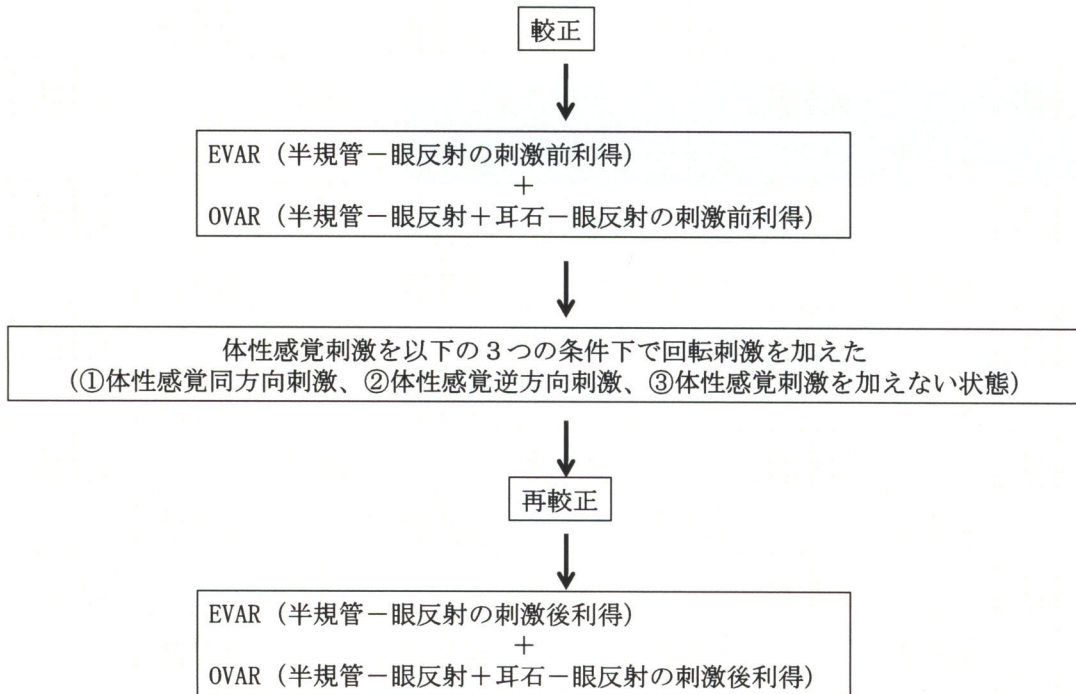
めまいや難聴などの神経耳科学的疾患の既往を有さない、21歳から36歳（平均28.7歳）の健康被験者16名（男性13名、女性3名）を対象とした。被験者には実験の内容について十分に説明を行い、文書による承諾を得たうえで実験を施行した。なお本研究は、聖マリアンナ医科大学倫理規程審査委員会の承認を得て行なわれた（承認番号1147）。

方法

1) 刺激条件、解析方法

回転刺激は振り子様回転刺激を用い、周波数は0.32 Hz、最大角速度は60度/秒で行った。垂直軸回転(earth vertical axis rotation: EVAR)と、30度の傾斜を加えた状態で回転刺激を加える偏垂直軸回転(off-vertical axis rotation: OVAR)の2通りで刺激を加えた。眼球運動の記録には赤外線眼球運動記録装置を用い、水平眼球運動について解析した、眼球および椅子の速度波形に対して、高速フーリエ変換(FFT)で周波数を特定し、眼球速度波形の絶対値と椅子の速度波形の絶対値の比より前庭—眼反射の利得を求めた。なお、FFTはハニング窓により切り出されたデータに対して行われ、切り出し窓長512点、窓のシフト幅30点(0.5秒)とした。これらの解析にはオリジナルコンピューターソフトを用いた。2群間の検定にはWilcoxonの符号順位検定を用い、3群間の検定にはKruskal-Wallis検定を用いた。P<0.05を有意差ありとした。

2) 実験方法



体性感覚同方向刺激：被験者 5 名を対象とした（男性 4 名、女性 1 名）。体性感覚逆方向刺激：被験者 5 名を対象とした（男性 5 名）。体性感覚刺激を与えない状態：被験者 6 名（男性 4 名、女性 2 名）を対象とした。

結果

表 1：EVAR の結果

	刺激前利得 (平均±S.D)	刺激後利得 (平均±S.D)	検定結果
同方向刺激	0.73±0.24	0.46±0.20	有意差あり (p = 0.04)
逆方向刺激	0.67±0.25	0.30±0.14	有意差あり (p = 0.04)
刺激なし	0.54±0.20	0.45±0.08	有意差なし (p = 0.17)

- ① 刺激前の EVAR の利得と OVAR の利得には、有意な差を認めなかった。
(体性感覚同方向刺激:p = 0.50、体性感覚逆方向刺激:p = 0.69、体性感覚刺激を与えない状態:p = 0.69)
- ② 体性感覚同方向刺激、体性感覚逆方向刺激、体性感覚刺激を与えない状態の各群における刺激前の半規管-眼反射の利得にも、有意な差を認めなかった。(EVAR: p = 0.29、OVAR: p = 0.72)

表 2 : OVAR の結果

	刺激前利得 (平均±S.D)	刺激後利得 (平均±S.D)	検定結果
同方向刺激	0.69±0.44	0.53±0.28	有意差なし (p = 0.69)
逆方向刺激	0.49±0.29	0.51±0.27	有意差なし (p = 0.89)
刺激なし	0.52±0.19	0.46±0.17	有意差なし (p = 0.60)

① 体性感覚同方向刺激

体性感覚刺激を回転方向と同方向に体性感覚刺激を 20 分間加えると、EVAR の利得の有意な低下を認めた (p=0.04)。一方、OVAR の利得には有意な変化を認めなかった (p=0.69)。

② 体性感覚逆方向刺激

体性感覚刺激を回転方向と逆方向に体性感覚刺激を 20 分間加えると、EVAR の利得の有意な低下を認めた (p=0.04)。一方、OVAR の利得には有意な変化を認めなかった (p=0.89)。

③ 体性感覚刺激を与えない状態

体性感覚刺激を与えない状態で回転刺激を 20 分間与えた前後の EVAR、OVAR 共、利得に有意な変化を認めなかった (p=0.17、p=0.60)。

考察

我々は先行研究において、振り様回転刺激と体性感覚刺激を 40 分間同時に加えると、刺激後の半規管一眼反射の利得が低下することを報告した。今回の研究では、体性感覚刺激の時間を 20 分間に短縮して行ったが、40 分間刺激の際と同様、半規管一眼反射の利得の有意な低下を認めた。半規管一眼反射の利得は被験者の覚醒状態に強く依存することが知られており、40 分間の刺激では、単調な振り様刺激によって生じる覚醒状態の影響を必ずしも無視することができなかった。今回の研究では、20 分間にしても、同様の結果を得ることができた。上腕外側部に対する横方向の圧刺激による半規管一眼反射の抑制は、体性感覚刺激によるものであることが確認することができた。

OVAR を振り用刺激で行うと被験者頭部には、回転角加速度と直線加速度が同時に加わるため、半規管一眼反射由来の眼振と耳石一眼反射由来の眼振とが重畳した眼振が解発される。回転椅子に傾斜を加えても、外側半規管に加わる回転角加速度は EVAR と同様なので、OVAR で解発される眼振のうち、半規管一眼反射によって解発される眼振は、EVAR で解発される眼振と理論上は同等と考えられる。体性感覚刺激を加えると、半規管一眼反射の利得を反映する EVAR の利得は低下したが、半規管一眼反射と耳石一眼反射両者の利得を反映する OVAR の利得には変化を認めなかったことより体性感覚刺激後、耳石一眼反射の利得は増加したが、これによって EVAR の利得低下が相殺された結果、OVAR の利得自体は体性感覚刺激前後で差を認めなかったと考えられた。

今回我々が用いた体性感覚刺激は、被験者の体幹 (両肩) 左右方向の直線加速度に相当する刺激となるので、回転角加速度が適刺激である半規管一眼反射に対しては、非目的な感覚情報として脳内で処理された結果、こ

れを抑制する方向に可塑性が生じ、**EVAR** の利得は低下したと考えられた。一方、直線加速度が適刺激である耳石-眼反射には対しては、左右方向の体性感覚刺激は合目的な感覚情報として脳内で処理された結果、これを促進する方向に可塑性が生じ、**OVAR** における耳石-眼反射の利得増加が生じたと考えられた。

まとめ

今回我々は、耳石-眼反射の可塑性に、体性感覚入力がおよぼす影響について検討を加えた。その結果、体性感覚入力が半規管-眼反射のみならず耳石-眼反射の可塑性にも影響を与える可能性が示された。これまでの視覚入力を主体とした運動療法に加え、体性感覚など他の感覚入力を積極的に活用して行う運動療法の有用性が示唆される結果となった。

平成 22 年度 論文業績 (2010 年 4 月～2011 年 3 月)

- 【耳鼻咽喉科・頭頸部外科の検査マニュアル 方法・結果とその解釈】
めまい検査 前庭眼反射を用いた検査 (温度眼検査, 回転刺激検査)
肥塚 泉
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 82 巻 5 号 P109-115 (2010.4)

- 【がんの診療最前線】頭頸部領域
肥塚 泉、渡辺昭司、大塚崇志、宮本康裕、春日井 滋、向出光博、及川貴生、三上公志、齋藤善光
聖マリアンナ医科大学雑誌 38 巻 1 号 P53-62 (2010.5)

- 知っておきたい生理・病態の基礎 眼球運動
肥塚 泉
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 82 巻 7 号 P457-463 (2010.6)

- 唾液腺内視鏡ガイドによる顎下腺移行部唾石摘出術
小宅大輔、岡田智幸、春日井 滋、深澤雅彦、肥塚 泉
耳鼻咽喉科臨床 103 巻 6 号 P547-550 (2010.6)

- VEMP 耳石器機能検査としての位置づけと今後の展開
耳石 眼反射を用いた耳石器検査法
肥塚 泉
Equilibrium Research 69 巻 3 号 P161-167 (2010.6)

- めまいのみの訴えで入院した小脳梗塞症例の検討
内海 愛、榎本浩幸、山本 馨、木村 優、肥塚 泉、佃 守
日本耳鼻咽喉科学会会報 113 巻 7 号 P593-601 (2010.7)

- 【お母さんへの回答マニュアル耳鼻咽喉科 Q&A2010】耳編 めまい・動揺病
子どもがめまいと吐き気がするということで小児科に行ったらメニエール病だといわれ薬をもらいましたが、良くなりません。どうしたらよいのでしょうか? (Q&A/特集)
肥塚 泉
JOHNS 26 巻 9 号 P1296-1297 (2010.9)

- メニエール病に対するハーブティー療法の試み
北島尚治、北島明美、渡邊雄介、鈴木 衛
日本補完代替医療学会誌 7 巻 2 号 P95-102 (2010.9)

- 難治性の聴覚・平衡機能疾患の現状と将来
山唄達也、馬場俊吉、肥塚 泉、小川 郁
HUMAN SCIENCE 21 卷 4 号 P4-13 (2010.10)

- 頬部小唾液腺多形腺腫例 手術アプローチを考えて
田中泰彦、金山亮治、齋藤 晋、中村 学、堤 康一朗、肥塚 泉
耳鼻咽喉科臨床 103 卷 11 号 P35-42 (2010.11)

- 体性感覚入力が耳石 - 眼反射に及ぼす影響
宮本康裕、三上公志、鈴木一輝、深澤雅彦、肥塚 泉
Equilibrium Research 69 卷 6 号 P437-444 (2010.6)

- 【めまい 最新のトピックス】良性発作性頭位めまい症
肥塚 泉
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 83 卷 1 号 P35-42 (2011.1)

- 難治性良性発作性頭位めまい症と考えられた 1 例
犬飼賢也、高橋紳一郎、肥塚 泉
Equilibrium Research 70 卷 1 号 P17-22 (2011.2)

- 聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科における上咽頭癌に対する neoadjuvant chemotherapy と交
替療法の治療成績の比較
渡辺昭司、大塚崇志、及川貴生、向出光博、三上公志、齋藤善光、赤澤吉弘、春日井 滋
五味弘道、高橋美緒、肥塚 泉
聖マリアンナ医科大学雑誌 38 卷 4 号 P241-248 (2011.3)

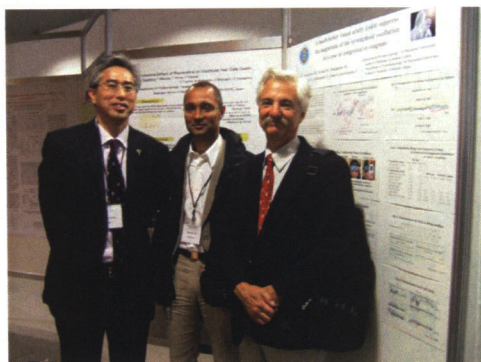
- 【耳鼻咽喉科・頭頸部外科の看護技術 2011】
外来診療における看護 外来検査の看護の要点
肥塚 泉
JOHNS 27 卷 3 号 P293-295 (2011.3)

- Dose vertigo disappear only by rolling over? Rehabilitation for benign paroxysmal
positional vertigo.
Sugita-Kitajima A, Sato S, Mikami K, Mukaide M, Koizuka I
Acta Otolaryngol 2010;130(1) P84-88

- Neuro-Behçet's disease with dizziness.
Sugita-Kitajima A, Koizuka I
Auris Nasus Larynx 2010Apr37(2) P229-232

国際学会探訪記

Poster 会場にて



右からMRC 留学当時の Boss である Prof Adolfo M Bronstein、同期生の Barry と私

XXXVI Barany Society Meeting (2010 Reykjavik) に参加して

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
岡田智幸

2010年8月18日から21日まで、夏休みをいただいて、Icelandの首都 Reykjavik で開催されたバラニー学会に参加して参りました。

3月20日にIceland南部のEyjafjallajokull火山が200年の沈黙の後、噴火、4月14日以降、23日までEurope中の航空機が、ash cloud のため飛べない状態が続きました（その後も度々噴火して、開催が危ぶまれ、日本からの参加は、少数でした）。

特に、気になった演題は、Head Impulse Test (Halmagyi-Curthoys test:1988)と VEMPs (c-と o-)でした。いずれも PhD student と思われる若い先生方の発表でしたが、Head Impulse Test は万能な検査で、「中枢病変でも診断できる有用な検査である」との演題で、中枢徴候たとえば、追跡眼球運動の障害や、Ocular tilt reaction があるのに、Head Impulse Test が優先するといった内容で、おかしいと思ったとたん、日耳鼻の八木理事長が質問をして、やはり PhD student (医師ではない) タジタジになっておりました。もう一つ VEMPs について、少々反応機序が危うい状況があるといった印象です。1960年代から1970年初頭にかけて吉江-大橋（大橋 徹教授です）一派が、聴性誘発筋電図の一連の研究の中で、これはものにならないといったものが、今でいう VEMPs です。Polysynaptic の反応であり、おそらくは、聴性の球形囊刺激で、。o-VEMPs については、Curthoys 一派と他の研究者の一騎打ちの状況で、反応機序についてや反応の評価については、結論が出ていないといった感じでした。

私は、例によって、先天性眼振の一例報告ですが、「早く論文にしろ」と、Poster 会場にて Adolfo にしかられました。その時の写真と Welcome party の写真を掲載します。

注) Head Impulse Test は、doll's head manoeuvre の応用で、target を固視させ（室内の対象物、検者の顔など： the nose、bridge of the nose）、急に頭部を10-15°回転させる。canal paresis (CP) が想定される疾患に有用で、患側方向に急に回転すると catch up saccades が生じる。Halmagyi によれば、ER での前庭神経炎と急性小脳梗塞との鑑別に有用であるとされる。急性小脳梗塞では、上記のような反応は、認められない。ただし、caloric test に全面的にとってかわる検査ではない（本学2年生の講義資料より）。

医局レクレーション報告

齋藤善光

今年度は、医局行事として、5月6日に「耳鼻咽喉科・7東病棟 歓迎会」、5月14日～15日にかけて「医局旅行」、7月8日に「歓送迎会」、10月28日に「就任祝い会」を開催致しました。

「耳鼻咽喉科・7東 歓迎会」は耳鼻咽喉科医局員、7東病棟・外来スタッフとの親睦を深め、今後の耳鼻咽喉科としての診療をより円滑にするために開催致しました。例年通り多くのスタッフの方々にご参加頂き、大盛況に行うことができました。

恒例となっております「医局旅行」は今年度、箱根湯本温泉、湯本富士屋ホテルにて行いました。医師16名、1年生看護師を含めた病棟スタッフには6名参加してもらいました。また、来年度入局予定である研修医2年目の阿久津先生にも参加して頂きました。普段の病棟業務から離れることにより、今後の英気養うことができました。

7月に開催された「歓送迎会」では6月に退職された大塚崇志先生、7月より入局された角谷知泰先生にご参加頂き、お二人の今後のご健勝とご発展を祈願し行われました。私個人としては、大変お世話になった大塚先生が退職されることに大変悲しみを憶えましたが、新しく入局してくださった角谷先生と今後の医局、耳鼻咽喉科の発展のために精進する気持ちが強く高まりました。

10月には、8月1日付けで耳鼻咽喉科准教授へ就任致しました、渡辺昭司先生の「就任祝い会」を開催しております。

この他、今年度の医局行事として、忘年会、送迎会を予定しております。

ご多忙と存じますが、今後も医局行事への参加を是非とも宜しくお願い致します。

最後になりましたが、H23年3月をもちまして医局を退職されました、桑原大輔先生、杉山裕先生、鈴木一輝先生におきましては、東北地震の影響があり送別会を中止と致しましたことを、この場をお借りして深くお詫び申し上げます。



OB 便り

第 12 回四門会ゴルフコンペ

四門会ゴルフコンペ

世話人 岩武博也

平成 23 年 10 月 2 日（日曜日）に神奈川県にあるレイクウッドゴルフクラブ西コースで第 12 回四門会ゴルフコンペが開催されました。あいにくの曇り空でしたが日頃の練習の成果を発揮するべく皆さん優勝を目指して集まりました。スタートに先立ち、ゴルフをこよなく愛され四門会ゴルフコンペの世話人を務められていた故菊地原基敬先生に対して参加者一同で黙祷を捧げました。そして、大会会長の加藤功客員教授より『くれぐれも怪我の無いように。そして皆さん、ベストゴルフを目指して頑張りましょう』のお言葉をいただき、とてもコンディションの良い緑のフェアウェイに向かって気持ちよくスイングしてスタート。今回は参加者が 10 名といつもより少なめでしたが皆久しぶりのグリーンでの再会で話も弾み、日々の診療についての近況報告や悩み相談などしながらもゴルフに対しては真剣に取り組み、またある時は口攻撃でプレッシャーを掛け合いながらとても楽しくラウンドしていました。



第 1 回優勝	宮部 聡
第 2 回優勝	宮部 聡
第 3 回優勝	内田 登
第 4 回優勝	鈴木正彦
第 5 回優勝	鈴木正彦
第 6 回優勝	岩武博也
第 7 回優勝	岩武博也
第 8 回優勝	岩武博也
第 9 回優勝	田沢 卓
第 10 回優勝	宮部 聡
第 11 回優勝	上杉恵介
第 12 回優勝	荻野貞雄

この四門会コンペも回を重ね当初はダブルペリア方式を採用しておりましたが、とある選手が 3 連勝してしまい HC 疑惑が浮上したため（笑）これまでの成績を元に適正な HC 戦となりました。その中で、今年に入ってゴルファーの夢でもあるホールインワンを達成され、絶好調の前評判通り荻野貞雄先生が 44/39 の 83 で見事ベストスコア優勝を飾りました。

日々の診療に追われストレスの溜まる毎日ですが、たまには診察室から飛び出して綺麗な緑の芝と青空のもと、苦楽を共にした懐かしい仲間達とゴルフができるのはとても良い気分転換になります。今回は現役医局員からは宮本先生、俵道先生の 2 名の参加でしたが今後は多くの医局員そして、OB 会員の方々が参加され四門会の親睦を深められる事が出来ればと思います。

次回は平成 24 年 9 月 30 日（日）に第 13 回四門会ゴルフコンペを開催する予定です。

皆様のご参加をお待ちしております。

平成 21 年度同門会理事会議事録

1. 会員数内訳 (平成 22 年 12 月 5 日現在)

総会員数 : 126 名

うち現医局員 33 名

2. 会員移動

信清 重典 平成 22 年 3 月 31 日 退職

黒田 寿史 平成 22 年 3 月 31 日 退職

岡本 充史 平成 22 年 3 月 31 日 退職

高橋 佳孝 平成 22 年 3 月 31 日 退職

森 (島田) 園子 平成 22 年 3 月 31 日 退職

3. 新入会員

川上 猛敬 平成 22 年 4 月

4. 退会会員

小松崎 貴美 平成 22 年 12 月 5 日 退会

5. 会計報告 (平成 20 年 10 月～平成 21 年 9 月)

平成20年度繰越金	¥1834147	
	収入	支出
平成 21 年度会費	¥ 850000	
四門会誌第 17 号		¥ 390000
集合写真		¥ 54000
通信運搬費		¥ 19000
慶弔費		¥ 34110
振り込み手数料		¥ 210
利息	¥ 519	
合計	¥ 850519	¥ 497320
次年度への繰越金	¥ 2187346	

6. 平成 22 年度役員人事

会 長 肥塚 泉

副会長 菊池原基敬

推薦理事 肥塚 泉

名誉理事 竹山 勇、加藤 功、大橋 徹

理事 飯田 順、岩澤 寛、岩武博也、

芋川英紀、上杉恵介、越智健太郎、

小野泰三郎、勝見直樹、菊池原基敬、

木下裕継、劔持 睦、小松崎靖、
佐久間惇、佐々木祐幸、佐藤成樹、
新谷敏晴、関 良武、高橋 姿、
堤康一郎、中島博昭、西野裕仁、
服部康介、南 定、宮部 聡、
渡辺昭司、渡来潤次

監事 石倉幹雄、岡田智幸

事務局長 宮本康裕

敬称略、50音順

7. 四門会賞

三上 公志

8. 平成23年度日時

平成23年12月4日（日）

9. その他

① 同門会会長の選任に関して

会則の変更も検討されたが、細則を変更することが理事会において決定した。

変更内容は

また次回総会までに、会長選任の具体的方法を決定することとなった。以下の役員がその任を負う事となった。

《検討医員》

岩澤 寛、岩武博也、木下裕継、

劔持睦、宮部 聡、宮本康裕、渡辺昭司



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（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（会員の入退会手続）

- (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。
- (3) 本会の退会を希望する者は理事会の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、原則としてその都度議を得るものとする。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) 理事および監事は会員により推薦され、理事会の議を得て、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、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10月1日に始まり翌年9月30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。

本会則は平成16年11月28日から発効する。

本会則は平成18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、会費及び同門会参加費の免除を行い、名誉会員とする。

第3条 (役員の選出)

- (1) 役員の定数は、理事 15名以上、監事2名とする
- (2) 選出方法は理事会に一任する。
- (3) 会長および副会長の選任は理事の互選による。
- (4) 聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室代表教授は会長を兼任できない。
- (5) 会長は聖マリアンナ医科大学卒業生に限る。

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。

本細則は平成16年11月28日から発効する。

本細則は平成17年12月4日から発効する。

本細則は平成22年12月5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

四門会 第19号

発効日 平成23年11月発行

発行者 〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1

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 (代表)

会長 肥塚 泉

編集者 渡辺昭司

印刷所 株式会社 杏林舎

