新　年　会

平成 28 年 1 月 16 日

東京ゐのはな会総会

平成 28 年 6 月 18 日

巻 頭 言

東京ゐのはな会会長を引き受けて１年余

東京ゐのはな会会長
東京女子医科大学名誉教授
伊 藤 達 雄
（昭和 42 年卒）

あけましておめでとうございます

会員の皆様におかれましてはご清栄に新年をお迎えになったことと存じます。

この１年間、日本では、春の熊本群発地震、岩手県と北海道などでの豪雨・多くの強大な台風そして不愉快な猛暑などの異常気象、リオデジャネイロオリンピックでの日本選手の活躍、前舛添都知事の公私混同問題から端を発し小池新都知事誕生への流れ、そして豊洲市場移転での東京都の不明朗な処置およびオリンピックの経費暴騰などまでいろいろありました。また世界的にも相変わらずのテロの多発、中東の不安定な政情に加え、英国のユーロ離脱、米国大統領候補者の意外な選出など驚きもありました。

さて、済陽前会長の後を受け、平成 27 年 6 月に私は東京ゐのはな会会長を引き受け、1 年半が過ぎました。この間を思い起こし、反省と共に今後のあり方を報告したく存じます。

私は、故小幡裕先生（S28 卒)、故浜野恭一先生（S33 卒）のご推薦をうけて本会の理事、全国ゐのはな会理事を引き受けて参りました。当時の私は東京女子医科大という新天地での整形外科教授として教室の運営、臨床、教育などに忙しい状況でした。恥ずかしい話ですが、通知を受けて出席する程度のお付き合い理事であり､申し付けられた事のみこなし､汗顔の至りでした。会長を引き受けるにあたり、改めて本会の状況をいろいろ伺い､会費納入率、総会および新年会の出席などを知ると、東京ゐのはな同窓会はかなり低調であることを認識しました。確かに都内の有力大学などでの、目的に向けての

全学的な同窓会活動に比べ、人事面、政治面での活動は少なく、特に医療関連における同窓全体の取り組みにはまだまだの感があります。千葉大学は房総半島内での大将的な認識のなせるわざでしょうか？言葉をかえますと、同じ大学の卒業生の集まりといった感じで、楽しく回顧談を話し合う雰囲気です。総会などに出席しても 60 歳になる私が若手でした。そしてさらに若い人は話し相手も少なく、肩身の狭い思いをされていたことと思われました。

昨年の本誌巻頭言では東京ゐのはな会の活性化を訴えました。この１年余、この目的のため、吉原副会長らと共にまず理事会の若返りをはかりました。私にはほとんど知己の無い平成卒以降の理事選出に関しては、特に幅広い人脈を持つ岡本理事の推薦よりこれはと思う方に理事になっていただきました。病医院関係者のみでなく、広く行政に携わっている方にも参加をお願い致しました。これらの方々は昨年の会報にも述べておられますように「これまで東京ゐのはな同窓会の存在に関心が乏しかったが、今後は同窓会の活性化に努めたい」､「母校および同窓の絆、縁などを大切に後輩がのびのび活躍できるように努力したい」､「同窓として顔の見える連携を深め、実臨床に役立つ貢献をしたい」さらに「幅広い同窓会活動を通じて、若い世代の巻き込みを図り、活性化につなげたい」などとのことで、ありがたく思うとともに、現在の同窓会の存在が希薄であることが明らかになり、問題点を共有していることが分かりました。会長としては今後に期待が出来、頼もしい限りです。

次いで、理事会の定例化（日時、場所）を図り、理事の出席率を多くし、さらに理事会会場を井上理事の多大なるご協力を得て、集まりやすい JR 御茶ノ水駅にある井上病院の会議室を拝借し、食事なども簡素化し、理事会開催に伴う経費の削減に努めました。また理事会の議事録も記録することと致しました。しかし理事会への出席率については、各理事の多忙のこともあり、いまだ十分とは言えず、道半ばといったところです。

これまで本会の理事会には総務、会計、広報、情報企画、病診連携そして地区（中央、東部、南部、西部、北部、三多摩）に理事の職責が分かれておりますが、その内容は記述されていなく、不明であり、各部の主任にあたる理事の個人的な努力に委ねられていました。そこでこれらの部を再編成し、それぞれの会務の内容を明記し、前回の総会にて示し、了承をいただきましたので、この内容にて 1 年間試行し、問題なければ、次回会則に明記することといたしました。

そして本会のメインイベントである総会、新年会にはこれらの新理事のご意見を参考に、新しい企画を採用しました。即ち、特別講演の前に、およそ卒後 15 年までの若手（世間的には中堅）に 5~10 分の Short Speech と題して現状と要望・希望などを自由に述べていただき、若い会員がどこで、どのような仕事をし、さらに同門への協力要望などをアピールしてもらいました。感動する内容も多く、懇親会にて直接言葉を交わし、若手との絆を確実にし、活性化に繋がるものと確信しました。これは私たちにとっても功成り名遂げた有名な同窓生のみでなく、若い会員の活発な活動、希望などを知る良い機会となりました。この企画は、同時に発表者の友人の出席もうながしました。その結果、会場にはこれまでになく若い会員が多くなってきました。懇親会も立席形式を中心とさせてもらいました。

千葉大学医学部卒業生には優秀な人材が多く、各医療施設などにてご活躍されています。しかし残念ながらそれらの情報は専門分野内にとどまり、広く同窓生に共有されていない傾向にあります。この面こそ同窓会の行うべきことと存じます。これらの情報を会員間で、共有し、これを生かした紹介・逆紹介システムを構築することが次なる大きな目的です。このためにまず情報の収集（氏名、施設、特技、特長、紹介条件など）、そして勤務医・開業医の双方向の連絡が容易にできるように鋭意検討中です。情報の公開に関しては、個人情報の扱いなどの難しい問題もありますが、なんとか会員のみに通じる形式を作成し、本会の名簿作製を含め、現在東邦大学医学部の島田教授を中心に前向きに検討しております。

将来的にはワークショップ、研修会、各種の勉強会などを企画し、さらに各地区間や各支部間の交流も活発にし、Science と共に Almuni Family としての絆を抱き、ゐのはな同窓会に誇りをもって参加するようになったらと思います。私達東京ゐのはな会も Change、Challenge していかなければなりません。

この 1 年余、不慣れな私を支えていただいた理事の皆様、特に会議室の提供と会報出版などにて不断のご協力をいただきました井上理事、そして事務所ならびに事務員について援助を賜りました済陽先生に深甚なる感謝を述べさせていただき、東京ゐのはな会のさらなる発展を祈念し年頭のあいさつとさせていただきます。

（平成 29 年　元旦）

目　次

Inohana Tokyo vol.20

Page

巻　頭　言
東京ゐのはな会会長を引き受けて 1 年余 …… 伊藤　達雄 …… 2
副会長の言葉～千葉大学ゐのはな同窓会における東京ゐのはな会の役割～ … 吉原　俊雄 …… 6
新理事の挨拶 ～自己紹介とこれからの抱負～ …… 寺谷　俊康 …… 7
新理事の挨拶～精神科臨床医から厚生労働省医系技官へ～ … 吉村　健佑 …… 8
新学年幹事の挨拶～東京ゐのはな会平成 6 年卒学年幹事就任にあたり～ … 大門　雅夫 …… 12
新学年幹事の挨拶 …… 甲賀かをり …… 13
新学年幹事の挨拶 …… 腰塚　周平 …… 14
新学年幹事の挨拶 …… 小松幹一郎 …… 15
新学年幹事の挨拶 …… 吉田　健一 …… 16
新学年幹事の挨拶 …… 栃木　直文 …… 17
新学年幹事の挨拶 …… 大門　道子 …… 18
新学年幹事の挨拶～卒後 10 年、next stage へ～ …… 武藤　剛 …… 19
新学年幹事の挨拶～平成 21 年卒～ …… 吉原晋太郎 …… 20
新学年幹事の挨拶 …… 齊藤　暁人 …… 21
新学年幹事の挨拶 …… 黒川　友哉 …… 22
新学年幹事の挨拶 …… 小西　孝明 …… 23
酉年を迎えて　年男・年女の抱負 …… 25
昭和の外科修行 …… 済陽　高穂 …… 26
還暦を迎えるにあたって …… 伊丹　純 …… 28
一匹オオカミ …… 村木　淳郎 …… 30
4 回目の年男を迎えるにあたって …… 網代　洋一 …… 31
年男を迎えるにあたって …… 髙木　馨 …… 32
良寛の漢詩 …… 神山　一郎 …… 34
一位と二位 …… 小沢　昭司 …… 36
医師会野球の神様・仏様 …… 住吉　孝男 …… 38
年を取るということ …… 伊藤　達雄 …… 40
青森県の縄文遺跡を訪ねて …… 矢端　幸夫 …… 44
編集後記 …… 47

勤務医通信 vol.23
最新の耳科手術の現況 …… 奥野　妙子 …… 56
三井記念病院における白内障手術 …… 國富由紀子 …… 58
東都文京病院　病院紹介、高血圧と健診について … 神保　りか …… 60
予算決算 …… 67
平成２９年度　ゐのはな会　行事予定 …… 68
東京ゐのはな会　役割分担 …… 68
東京ゐのはな会会則 …… 69

副会長の言葉
～千葉大学ゐのはな同窓会における東京ゐのはな会の役割～

東都文京病院耳鼻咽喉科部長
東京医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科客員教授
吉 原 俊 雄
（昭和 53 年卒）

千葉大学ゐのはな同窓会（全国ゐのはな同窓会）は学生含む全ゐのはな同窓会員で構成され、これまで会員の名簿発行や同窓会館の建設、ゐのはな祭の支援などに深く関わってきました。年に一度の総会は千葉大学医学部、千葉県ゐのはな会と東京ゐのはな会の３つの組織が交代で担当しています。東京には多くのゐのはな会員が居り、病院、診療所、研究所、行政組織などの勤務先で活躍されている会員と仕事場は他府県で東京に住居のある会員とで成り立っています。東京ゐのはな会は全国ゐのはな同窓会の一つのロールモデルになればと期待されていると思います。東京ゐのはな会は伊藤達雄会長のもと、新しい試みや企画が提案され、さらに活気づいてまいりました。今後は病院勤務医と診療所の先生方の連携を深めるべく勤務医部会も活発に動き出しています。

全国ゐのはな同窓会では、卒業生の母校への親近感を高めるため、また学生と同窓会員の親睦を深める試みとして、今秋よりゐのはな祭に合わせホームカミングデイもスタートしました。さらに同窓会組織の活性化を図るため、長年そのままとなっていた同窓会会則の改定も本年の総会において承認され、会則改定の検討に入ったところです。理事会や評議員会などの組織の再構築など難しい面もありますが、次世代の会員に引き継ぐためにやっておかなければならないものと考えています。そのためにも東京ゐのはな会が東京の会員相互にとって有益なものとなり充実した会になるべく努力したいと思います。さらに多くの先生にお声がけして、交流を深めたいと思います。

新理事の挨拶
～自己紹介とこれからの抱負～

厚生労働省 医系技官
（原子力規制庁 放射線対策・保障措置課 企画調整官）
寺 谷 俊 康
（平成 16 年卒）

このたび、東京ゐのはな会の理事をおおせつかりました平成 16 年卒の寺谷俊康と申します。すばらしい OBOG の先生方がいらっしゃるこの会に関われることを大変、光栄に思っています。せっかくこのような場をいただきましたので、自己紹介として経歴及び地域活動の紹介をさせていただきつつ、東京ゐのはな会に対する抱負を述べたいと思います。

経歴

1998 年に千葉大学医学部に入学し在学中はラグビー部、軽音楽部などに属していました。また、５年生のときには自治会長をさせていただき優秀な後輩たちが「亥鼻祭」を復活させることに微力ながら関与できたことが大きな思い出です。平成 16 年（初期臨床研修制度のスタートの年）に卒業しまして茅ヶ崎徳洲会総合病院で初期研修を経て、千葉大学救急集中治療部に入局し救急集中治療医として勤務しました。５年目からは臨床を離れ厚生労働省医系技官に転身し今に至ります。

地域活動

千葉大学医学部関係では千葉県ゐのはな会の理事もさせていただいています。東京ゐのはな会と同様に活性化に資するように活動をしているところです。他にはライフワークとして、「組織の危機管理マネジメント力の向上」「地域の救護環境（とりわけスポーツシーン）の強化」に取り組んでおり、仕事で縁をいただいた日本医師会の先生方とともに「緊急時総合調整システム Incident Command System(ICS) 基本ガイドブック」「国際マラソン 医学協会 医療救護 マニュアル」の発刊に関わることができました。

東京ゐのはな会に対する抱負

今後、東京ゐのはな会を通じて先輩同輩後輩の仲間との交流を楽しみながら皆様に貢献してきたいと考えています。楽しくかつお役に立てるような活動をしていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

新理事の挨拶
～精神科臨床医から厚生労働省医系技官へ～

厚生労働省保険局・医政局　**吉 村 健 佑**
（平成 19 年卒）

平成 19 年卒の吉村健佑と申します。この度は若輩の身でありながら、伝統ある東京ゐのはな会の理事を拝命することとなり身に余る光栄です。若手理事として勤めていた松本晴樹氏（平成 18 年卒・厚生労働省）がハーバード大学へ留学の為に渡米し、その後任として着任致しました。引き受けたからには、東京ゐのはな会の発展に貢献したいと思います。

○学生時代は医学部水泳部と亥鼻祭実行委員会の活動

私は学部生時代に医学部水泳部に属しました。当時も現在も大所帯である部活の幹部として 100 名を超える部員を率いて東医体や新歓などに取り組み、目的を達成した経験はその後の人生に大いに役だちました。何より多くの仲間ができたのは得難い財産となりました。千葉大の底力として、部活動はやはり重要と確信しています。

部活動に精を出すと同時に、医学部 3 年次に亥鼻祭実行委員会の立ち上げを行いました。当時は西千葉・松戸両キャンパスが毎年大学祭を開催する一方で、亥鼻キャンパスで長く行われていた亥鼻祭は途絶えたままでした。これでは亥鼻生として悔しい。やれるだけやってみるかと、規約を策定して組織を立ち上げ、仲間を集め、学生一人一人から寄付を募り、大学本部と交渉して予算を獲得し、千葉の街中に亥鼻祭のポスターを貼って広報を行いました。最終的には医学部・看護学部の実行委員が 120 名を超え、予算も 1000 万円に至り、関東の主要大学医学部の大学祭と比して遜色ない組織基盤を整えることが出来ました。そして多く方々のご助力を頂いた結果、平成 15 年 11 月 2 日･3 日、10 年ぶりに亥鼻祭を開催でき、母校愛に繋がる思い出となっております。その活動の最中で、世間知らずの学生であった我々の想いに耳を傾けて下さった同窓の諸先輩方、とりわけ「ゐのはな同窓会」の渡辺武会

長（当時）はじめ同窓会役員の先生方からの励ましとご支援を頂けたことを忘れておりません。まさにそのご支援のお蔭をもち、現在は薬学部の学生も加え、亥鼻祭は毎年開催を続けることができており、改めて先輩方に深謝いたします。本当にありがとうございます。

○母校の精神医学教室での研鑽と公衆衛生との出会い

卒業後は千葉県木更津市の国保直営君津中央病院にて初期臨床研修を開始致しました。将来の進路は精神科医と決めておりましたので、内科・外科・救急診療についてローテートながらも密度の高い研修に取り組むことができました。その場面でも、多くの千葉大同窓の先生方にお世話になることになります。職場の先輩医師とも共通の知人や部活動の話題をきっかけに会話が広がり、同窓のありがたみを実感することになります。充実した初期研修の後、伊豫雅臣先生が主宰する精神医学教室に入局して精神科臨床の研鑽を開始しました。

精神科医療の場合、古くから「生物-心理-社会モデル」と言われるように、科学としての疾病性（illness）医学的評価・治療を基盤としながら、個別の事例性（caseness）についても専門家としてのアセスメントを行い、介入・調整を図る必要があります。また、精神保健福祉法、障害年金制度や生活保護法の医療扶助との関連もあり、法律の知識や社会資源の有効で適切な活用法についても精通する必要があることを知りました。

精神科診療という原則 1 対 1 の対人支援技術を磨きながらも、一方で患者の背景にある劣悪な成育環境、教育機会の不足や患者さんの就労のハードルの高さなどの社会的な問題を解決する技術を身につけることはできないだろうかと考えるようになりました。そんな疑問から、医療政策・公衆衛生的方法による問題解決に興味を深めました。そんなことを背景に、卒後 5 年目には医局から 1 年の時間を頂き、東京大学に設置されている公共健康医学専攻(公衆衛生大学院)に進学しました。そこで社会医学の基礎となる疫学、統計学、臨床疫学 (EBM)、医療経済学などを集中して学び、公衆衛生学修士号（MPH: Master of Public Health）を取得しました。そこでの勉強は非常に面白く、「人」への臨床医学から「人々」の公衆衛生へと視野が広がりました。公衆衛生が臨床医学と別の学問体系であることを身を以て知りました。その後は千葉大学精神医学教室に戻り、さらに 3 年間臨床に励んで精神保健指定

医・精神科専門医を得て、知識と技術について恥ずかしくない程度には達成をみることができました。

○厚生労働省医系技官としての行政経験

その後、前述の松本晴樹氏はじめ千葉大卒の若手医系技官達からも刺激を受け、平成 27 年 4 月から伊豫雅臣教授の推薦を頂いて交流人事として厚生労働省に出向することになり、医療政策作りの第一線で公衆衛生を実践する好機を得ております。業務の内容は一言で表現すると「医療情報全般」というになりますが、これがまた非常に多岐にわたります。保険局では医療保険の 99% をカバーするレセプト情報等データベース (NDB) の運用と第三者への提供など利活用の推進、さらには NDB のオープンデータ化などの業務を行っております。また、併任している医政局では医療の ICT 化を担当し、電子カルテの普及、地域医療情報ネットワークの推進、遠隔診療の推進、EBM 普及推進事業､関連した研究開発の振興を行っています。入省するまでは「一体どういう生活になるのだろうか？」という感じだったのですが、実際始めてみると想像以上に多忙であり、同時に裁量権も大きくやりがいを感じました。一人の医系技官がカバーする施策の範囲は広く、また少ない人員でなんとか進めている状況を実感しました。現在、医療情報分野は新しい知見や技術進歩により「ビッグデータ」「人工知能（AI)」「診療支援」などをキーワードにめまぐるしく動いております。その中で、どういう医療情報システムを構築したら最終的に患者さんのためになるか、医療現場の負担軽減につながるか、世の中の為になるか、という原則に照らして様々なステークホルダーに対し説明、交渉、調整してゆきます。このような現場感覚は臨床経験の中で身につけたものであり、自分の拠り所となっております。

○同窓会の役割とは

行政官としての経験で得ることの一つは、医療現場の問題解決の為には省外の方を含む多くの方々とのコミュニケーションと連携が不可避であることです。「産・官・学」「医療・介護・福祉」など連携の切り口は様々ありますが、同窓会組織である本会はそのような連携の要に成りうると考えます。地域包括ケアなど近年の医療政策を間近で見るに、医師には現場での強いリーダーシップに加え､その地域にある課題を的確に把握し､多くの方々と連携し、

リスクを取りつつ大胆な行動がとれる「勇気」が期待されているように思えます。医師がそのような行動がとれたら、その地域にとってどんなに良い事かと考えてやみません。

まだまだ未熟ですが、若手世代である我々にならできる母校への貢献は何なのかを考えつつ、フットワーク軽く行動に移してゆきたいと思います。私自身は千葉県浦安市在住ということで、平成 27 年より千葉県ゐのはな会役員理事を拝命し活動しており、地域のゐのはな同窓会間の連携も進めてゆけたら良いかと考えております。東京ゐのはな会の活動においても、特に若い世代の参加を促してゆきたいと思います。14 年前、亥鼻祭を再開する際、先輩方に受けたご恩に報いることをお約束して、私のご挨拶とさせて頂きます。引き続きご指導の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

新学年幹事の挨拶
～東京ゐのはな会平成６年卒 学年幹事就任にあたり～

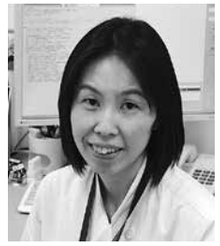
東京大学医学部附属病院検査部・循環器内科講師　**大 門 雅 夫**
（平成６年卒）

この度、平成 6 年卒学年幹事にご指名いただきました。現在は、東京大学病院にて心血管エコー室の責任者をしております。小学生で始めた剣道を中学、高校、大学と続け、千葉大では卒業試験の前日まで試合に出るという生活でしたが、何とか卒業できたのが平成 6 年でした。卒業後は呼吸器内科に入局させていただいたものの、循環器疾患の診療に魅力を感じて 1 年ほどで第三内科に途中入局させていただきました。千葉県内の関連病院で研修した後、平成 11 年に大阪市立大学へ国内留学して、心エコーで有名な吉川純一先生の教えを請うことが出来ました。千葉へ戻ったのち、平成 15 年より 2 年間米国クリーブランドクリニックへ留学し、著名な心臓外科の先生方と仕事をする機会を得ました。一度千葉大へ戻ったものの、多くの心臓手術症例がある順天堂大学からお誘いいただき、平成 19 年に循環器内科准教授として赴任いたしました。多くの症例と同僚に恵まれて充実した日々を過ごしていたのですが、諸事情で東大へ行くようにお話があり、平成 25 年から東大で御世話になっております。東大は非常に人材や設備面で恵まれており、一緒に研究をしてくれる若い先生も少しずつ増えております。

東京へ転居してから千葉へ行くこともなかったのですが、先日千葉大で講義をする機会がありました。東京の大学ではまず見られない、T シャツ短パンで授業をうける生徒も相変わらず見かけましたし、旧病院のステンドグラスやヒポクラテス像もそのままで、自分達の学生時代を懐かしく思い出しました。週末は研究会などで不在にすることが多く、東京ゐのはな会はずっと失礼しておりました。やはり学会などで千葉大卒の先生にお目に掛かるとうれしいものです。これを期に、東京ゐのはな会の先生方とも交流を深めていければと思います。よろしくお願いいたします。

INOHANA TOKYO vol.20

新学年幹事の挨拶



東京大学大学院医学系研究科産婦人科講座准教授　**甲賀（志賀）かをり**
（平成８年卒）

東京ゐのはな会のみなさま、こんにちは。平成８年卒の甲賀かをりと申します。東京ゐのはな会には、いつも会報をお送りいただいていながら、一度も会合などに出席したことがなく、遠い世界の会のような印象を持っておりました。この度学年幹事を仰せつかり、少々戸惑っているというのが正直な気持ちです。

学生時代は水泳部と MESSA（医学英語を学ぶサークルでした）に所属しており、授業や実習は真面目に出ていた記憶があまりありません。。。卒後は東京大学の産科婦人科学教室に入局し、現在まで数ヶ月間の地方病院での勤務と２年間の留学期間を除いて東京で働いてまいりました。東京大学の産婦人科には愛育病院の中林正雄先生（昭和４３年卒）がおられ可愛がっていただき、後輩にもたくさんの同窓生がおります。産婦人科以外、東京大学の外でも千葉大出身の先生と遭遇することがあり、私のライフワークである子宮内膜症という疾患（婦人科の疾患ですが肺に発生し気胸を起こすなど、多領域にまたがる管理が必要な疾患です）に関連し、日産玉川病院呼吸器外科の栗原正利先生には大変お世話になっています。

というわけで、東京においても同窓の先生と学年／所属を超えて交流を持つ機会が与えられることは、私たちにとって非常に有益かと存じます。微力ながらこの会のお役に立つべく、諸先輩がたのご指導を仰ぎ、後輩たちの面倒をみたいと思っています。みなさまどうぞ宜しくお願いいたします。

新学年幹事の挨拶

医療法人社団ホームメディカル
明大前アットホーム整形リハビリクリニック院長
腰 塚 周 平
(平成 9 年卒)

はじめまして、このたび平成 9 年卒の学年連絡係をさせていただくこととなりました腰塚周平と申します。簡単ではありますが自己紹介をさせていただきます。

私は大学卒業後、千葉大学整形外科に入局いたしました。入局後は脊椎・脊髄疾患に興味があったこともあり、関連病院での研修後、大学院で主に脊髄損傷の研究を行いました。学位取得後は国保成東病院に勤務しておりましたが、先に開業していた兄の誘いを受け、卒後 11 年目に東京で働くこととなりました。現在は主に渋谷区にあるクリニックで診療を行っております。

当院の特徴といたしましては訪問診療、訪問リハビリテーションに力を入れている点です。整形外科疾患による疼痛や運動麻痺のため通院が困難なためご自宅で寝たきりになってしまったものの治療を受けられずにいる方について地域のケアマネージャーから相談を受けることが多くあります。こういった方に在宅で適切に加療を行い、疼痛管理、環境整備、訪問リハビリを行うことで、再び外出が可能な状態まで改善することが可能です。また整形外科疾患に限らず、脳血管障害・神経難病の方などの診療依頼も積極的に受けるようにしております。

これまで正直なところ東京ゐのはな会の活動には数えるほどしか参加しておりませんでしたが、これを機会に同期を積極的に誘っていくことで、会の発展のために励みたいと思っております。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。

新学年幹事の挨拶

小松会病院院長（相模原市）
聖パウロ病院副理事長（八王子市）
小 松 幹 一 郎
(平成 10 年卒)

昨年、伝統ある東京ゐのはな会の理事を拝命してからあっという間に一年が過ぎました。伊藤新会長の下、東京ゐのはな会の活性化を目指しての一年となりましたが新年会や総会に参加して感じたのは、卒後 10 年以内の若手の先生方が都内で大勢活躍しており、ショートスピーチなどで挨拶されている内容や話術が非常に洗練されている事でした。もうすぐ卒後 20 年となる我々の代は谷間世代として埋没してしまうのではないかと少々危惧を感じている次第です。昨年、自己紹介はさせて頂きましたので、今回はH10 年卒の同期会について報告させて頂きます。

3 年前から毎年 12 月に集まるようになりました。卒業以来 15 年ぶりの再会に驚いたり、変わり果てた外観に絶句したりしながら、毎回 30 名を超す同期が集まって四方山話に花が咲いております。どちらかというと、家族の話題が日常診療の話題よりも多くなり、学生時代を思い起こすと不思議な気分になります。まだ病気や老化の自慢話が聞こえてこないのが救いかなという気はします。昨年から数名が自分の専門分野についてレクチャーする方式を取り入れました。いまさら聞けない他診療科の基礎知識なども、人目を気にせず堂々と質問できる貴重な機会として好評です。今後も継続していくことを望みます。会の名前が決まらない事、連絡先がわからない人が少数いる事などが問題です。

現在、大学病院で活躍している同期もかなりおり、近いうちに同期を「教授」として仰ぎみる日が来るかもしれません。同期皆が健康で幸せな日々を送れることを願っておりますし、東京ゐのはな会やH10 年卒同期会が、心の拠り所になれる素敵な存在になるために創意工夫していきたいと思っております。

新学年幹事の挨拶

医療法人社団惟心会理事長
株式会社フェアワーク・ソリューションズ事業本部長
吉 田 健 一
（平成 11 年卒）

このたび平成 11 年卒の学年連絡係を仰せつかりました吉田健一と申します。私は平成 4 年に千葉大学医学部へ入学し、硬式テニス部や世界の医療を考える会などでいくぶん長めに学生生活を謳歌した後に、東京医科歯科大学精神科へ入局しました。5 年ほどは医局人事で都立荏原病院などへ勤務し、その後は幕張の県精神科医療センターに常勤の職を得て、そこでも同門の大先輩方のご指導を賜りながら、医療観察法症例の鑑定助手や、県がんセンター緩和医療科の非常勤医長など、非常に濃密な期間を過ごさせていただきました。平成 20 年 7 月に同センターを退職して東京都江東区豊洲にて精神科クリニックを開設、現在は中央区月島でもクリニックを運営し、それぞれ近隣にいらっしゃる同門の先輩方にご指導を賜りながら現在に至っております。

精神科医療では、意思と能力に応じた社会参加や社会復帰の支援がテーマになることが多く、当法人においてもメンタル不調者の職場復帰支援に始まり、精神科産業医としての活動や職場の健康経営支援・労働安全衛生法改正に伴い義務化されたストレスチェックなどのサービスを提供すべく、同じく精神科産業医である妻（日大 H15 年卒・東大院卒）と会社法人を立ち上げて奮闘しているところです。初年度は国土交通省･会計検査院･富山大学（付属病院含む)･福島県立医科大学（同)・東京都医学総合研究所などの組織において計 8 万名ほどのストレスチェックを受託できましたので、次年度以降もさらにサービスレベルを深化させ、健康経営コンサルティングの分野に注力して参る所存です。

学生の頃は（授業には全然出席しなかったものの）それほど変わり者だったわけではないと自認しておりますが、その後のさまざまな巡り合わせによって、研究者や臨床医の先生方とは少し毛色の違った人生を、それなりに楽しく送っております。同門の先輩方にはご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

新学年幹事の挨拶

東邦大学医学部病院病理学講座
栃 木 直 文
（平成 12 年卒）

東京ゐのはな会の諸先生方には日頃からご指導をいただき、ありがとうございます。このたび､平成 12 年卒の学年幹事を仰せつかりました栃木直文(とちぎ　なおぶみ）でございます。今回、寄稿の依頼を頂きましたので、自己紹介をさせていただきます。

私は昭和 50 年に東京都大田区に生まれました。千葉大学時代は準硬式野球部に在籍しており、公式戦の出場記録がなく、かつ東医体に審判で出場した経験があります。学業としましてはカリキュラムの端境期にあたり、一年上の先輩方とともに、今はなき階段教室で講義を受けておりました。医学部卒業後はすぐに病態病理学講座に大学院生として入り、国立がんセンター・米国ピッツバーグ大学・旭中央病院を経て、平成 24 年から東邦大学医療センター大森病院に勤務しております。勤務医部会長に就任された島田英昭先生（昭和 59 年卒）と同じ敷地におり、ご指導をいただいております。

本業は病理診断医であり、迅速かつ明瞭な診断書作成を心掛けております。また、東邦大学は羽田空港の国内線第二ターミナルおよび国際線ターミナルに診療所を開設しており、日本語を母国語としない外国人の診療機会が多くなることが予測されております。そこで、学部生にたいする医学英語の教育に力を入れており、英語科の先生方と臨床医が協働して医学英語教育を行っております。英語科の先生方と臨床医との橋渡しということで、病理医たる私が医学英語運営委員会の責任者となっており、学生との交流が増えました。また、本学に隣接する大田区立大森第三小学校の PTA 会長を拝命し、社会貢献に努めております。

生まれ故郷たる城南地区に帰ってきて四年半がたちました。縦横のつながりを重要視し活動して参りたいと存じます。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

新学年幹事の挨拶

千葉大学医学部附属病院循環器内科診療助教　**大 門 道 子**
（平成 13 年卒）

平成 13 年卒の大門道子と申します。

この度、学年連絡係をさせていただいております。

卒後、千葉大学　循環器内科に入局し、現在は千葉大学病院に勤務、心臓 PET、心臓 MRI 検査、心筋症の画像診断に従事しております。また、外来では心サルコイドーシス専門外来、心筋症外来を担当させていただいております。

気がつけば卒後 16 年目、大学病院に戻ってから早 13 年になります。各々の科の専門分野で指揮をとる同級生に大学病院の廊下で会っては、楽しかった学生時代を思い出します。そして、頼もしく活躍、院内を闊歩する同級生を誇りに思い、またパワーをもらっています。

近年女性医師の勤務継続の可否が問題視されていますが、千葉大学病院でも神経内科　三澤園子先生を筆頭に女医会が発足、活動しています。私も発起時より携わらせていただき、この女医会名の「立葵の会」は私がネーミングしました！千葉大学　循環器内科は、小林欣夫教授を始めスタッフの先生方、医局員の深いご理解とご配慮があり、とても恵まれた環境下で私は今まで働き続けることが出来ました。この経験を生かし、今後の女性医師の勤務継続に微力ながら力になれればと思っております。

今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

新学年幹事の挨拶
～卒後１０年、next stage へ～

順天堂大学医学部衛生学講座　**武 藤　剛**
（平成 19 年卒）

平成１９年卒学年幹事として、簡単に本学年の紹介をさせていただきます。

私たちが入学した平成１３年は、9.11 米国同時多発テロが起きた年でした。大学１年の長い夏休みで渡米中の同級生もおりました。普遍科目の２年間は「まずは体力」という入学時訓示を実行した学生生活を過ごし、３年次から学士編入５名も加え、肉眼解剖からはじまる系統講義を受けました。基礎配属は１か月でしたが、配属先の教官とは今でも交流があります。４年次の最後に、当時は trial だった CBT(共用試験)・OSCE に合格して、臨床実習へ進みました。豚を用いた外科実習など、総じて臨床実践に活かせる学びの機会が多い教育でした。６年次に医学教育振興財団より英国の新設医大へ派遣された際も、practical training で有名な同大の学生からも驚かれました。

卒業式では、医学部長徳久剛史先生より「１行でも医学教科書を書き換えるたゆまぬ努力を」との祝辞を賜りました。私たちの世代は、新臨床研修制度開始４年目で「青い鳥世代」と囁かれることもあります。膠原病内科臨床、制御性 T 細胞の基礎研究、アレルギー分子疫学研究（若手 B)、治療と職業生活の両立支援（SAW(stay at work)/RTW(return to work)）と、興味と御縁により多施設を渡り歩く私自身、青い鳥の典型です。しかしどの施設でも、ゐのはな同窓の先生のご支援を賜る機会に恵まれます。最近も、道永麻里先生や現所属の奥村康先生、チーム BCC の齊藤光江先生（https://teambcc.jp/）にお世話になっています。私たちの学年の４割以上は東京在住 / 勤務と思いますが、SNS が普及し「毎日が同窓会」とも言われてもなお、face-to-face の関係に勝るものはありません。本会での御縁を大切に、卒後１０年の各々の分野での歩みを、next stage での飛躍につなげるべく、引き続きご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

新学年幹事の挨拶
～平成 21 年卒～

東京大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科
大学院生（東京大学医科学研究所炎症免疫学分野）
吉 原 晋 太 郎
（平成 21 年卒）

このたび学年幹事を務めさせて頂くことになりました、平成 21 年卒の吉原晋太郎と申します。東京ゐのはな会の諸先輩方には日頃よりお世話になっており、私達のような若い卒業生もこの会に積極的に参加し、交流が深められますことを願って学年幹事に加えて頂きました。どうぞよろしくお願いいたします。

大学時代はバスケットボール部に所属し、気の合う同期と気さくな先輩方に恵まれました。卒業後の現在もバスケットボールは続けており、栗原正利先生をはじめとした先輩方とも遠慮なしに体をぶつけあいながら一緒にプレーさせて頂いています。

卒業後は山口哲夫先生のおられた JR 東京総合病院で初期臨床研修を行いました。その後東京大学耳鼻咽喉科に入局し、東大病院、亀田総合病院、東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩総合医療センターでの研修を行いました。千葉大学の同門の先生に出会うと、診療科の壁を越えて相談がしやすくなるということを何度も経験しました。

私達の年代は都内で初期臨床研修を行い、そのまま都内で働いている人数が多い世代であると思います。しかし、これまで私自身が幾度か東京ゐのはな会に参加させて頂いた折には、卒業年の近い先生とお会いすることはとても少なかったと記憶しています。これは仕事面での多忙さはもちろんですが、「東京で働いていたけれど東京ゐのはな会の存在は知らなかった」、「若手医師が行って歓迎される場ではないと思っていた」、といった背景があるのではないかと思います。このような若手世代の卒業生を把握し、そして参加してもらい、活性化していくネットワーク作りに微力ながら参加させて頂ければと思っています。

今後ますます東京ゐのはな会の諸先生方よりご指導を頂けますと幸いです。何卒よろしくお願いいたします。

新学年幹事の挨拶

東京大学医学部付属病院循環器内科
齊 藤 暁 人
（平成 22 年卒）

平成 22 年卒の齊藤暁人と申します。大変恐縮ながら同卒業学年の代表幹事を務めさせていただいております。私は千葉大学を卒業後、国立国際医療研究センター病院で 2 年間の初期研修後、東京大学循環器内科に入局し関連病院である関東中央病院で後期研修を終え、現在は大学院生として研究に励んでおります。

大学を卒業後は千葉に行く機会は減ってしまいましたが、私が所属しておりました剣道部の歓送迎会に参加したり、これまでにお世話になった病院や現在の大学で千葉大の先生方やコメディカルに会ったりすると、とても懐かしい気持ちになり母校のありがたさを感じております。東京に在住または東京の病院に勤務している同級生をまだ把握しきれておりませんが、機会があれば声をかけていき東京ゐのはな会の発展に少しでも貢献できればと思います。

医師としてまだまだ未熟であり、まずは学位を取得し臨床医として専門性を身につけていかねばならないと感じております。これからも諸先生方にはお世話になる場面が多々あるかと存じます。何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

新学年幹事の挨拶

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
新薬審査第五部 審査専門員 (臨床医学担当)
黒 川 友 哉
（平成 23 年卒）

この度は、貴重な執筆の機会をいただき、ありがとうございます。今年度から平成 23 年卒学年幹事を拝命しております、黒川友哉（くろかわ　ともや）と申します。どうぞよろしくお願いいたします。千葉大学　耳鼻咽喉科学教室に所属しておりますが、縁あって、現在は厚生労働省所管の独立行政法人である医薬品医療機器総合機構（PMDA：Pharmaceuticals and medical devices agency）で、抗癌剤や医療機器の審査、開発相談業務に携わらせていただいております。

小生、生まれは広島県尾道市、中学高校は広島市内の私立男子校である修道中学高等学校を卒業しました。2005 年千葉大学に入学後は、ゐのはな音楽部に所属し中学 1 年から続けてきたホルンを大学でも続けておりました。我々所謂「05 学年」は 2011 年 3 月に震災の影響で、様々なことが「自粛ムード」での卒業を迎えました。残念ながら謝恩会も自粛ムードでの開催となってしまいましたが、今では良い思い出と感じております。

初期研修は、千葉大学病院での研修プログラムとして 1 年目は千葉医療センター（旧　国立千葉病院）、2 年目は大学病院でお世話になりました。千葉大学耳鼻咽喉科頭頸部外科へ入局後は、都立駒込病院、都立広尾病院で島嶼（しょ）医療や救命センターでの経験もさせていただき、2016 年からは大学病院に戻る予定でありましたが、岡本教授よりお誘いいただき、臨床を離れ、現在の PMDA への出向に至っております。

PMDA では、臨床試験や「エビデンス」の舞台裏を多く見させていただいており、世界の広さや創薬における日本の立ち位置など、様々な刺激を受けながら充実した毎日を送っております。

東京ゐのはな会は 2016 年 1 月から参加させていただいておりますが、それまで抱いてきたイメージとは異なり、和やかで、貴重な出会いのある会と感じております。東京に関わる同期と共に、さらに活気熱気溢れる会になるよう微力ながら努めさせていただく所存です。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

新学年幹事の挨拶

日本赤十字社医療センター外科後期研修医 (2 年目)
小 西 孝 明
（平成 25 年卒）

この度、東京ゐのはな会の平成 25 年卒学年幹事を仰せつかりました小西孝明と申します。兄弟3人とも千葉大学医学部で学んだ身(平成14年卒・坂田阿希、平成 16 年卒・井口はるひ）として、このようなお役を拝命するのは大変光栄なことと存じております。若輩者ではございますが、精一杯、東京ゐのはな会の発展に貢献したいと考えておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

僭越ながら、簡単な自己紹介をさせていただきます。

出身は私立武蔵中高で、鉄道研究部に在籍し、鉄道旅行で 46 都道府県を制覇いたしました。大学では、ゐのはな音楽部に同期 9 人とともに入部いたしました。そのころ音楽部はようやく部員が 50 人程度になったところでしたが、今では薬学部の部員も入るようになったため 100 人を超える大所帯になりました。今でも演奏会や OB 会に積極的に参加しており、多くの先後輩とのつながりに喜びを感じております。この度も平成 23 年卒の黒川友哉先生より、東京ゐのはな会の学年幹事のお話を頂戴しました。

卒業後は、日本赤十字社医療センターの外科プログラムでの初期研修を開始いたしました。現在は卒後 4 年目の外科後期研修医として、当院の臨床研修運営委員会の末席にも加えて頂いており、肝臓外科の世界的権威である幕内雅敏院長のもと、大変有意義な研修を行っております。院内には同窓の先生方も多く、しばしば飲み会を開いて交流しております。

私たちの学年の特徴として、『亥鼻 IPE』と『白衣式』が初めて導入された点が挙げられます。それぞれの内容は割愛させていただきますが、いずれも諸先生方の強い熱意のもと催されたもので、母校での想い出として非常に貴重でありました。現在、同期のうち男子 11 人、女子 7 人の計 18 人が、東京で勤務しております。連絡をとりあいメーリングリストを作りましたので、今後の同窓会の繁栄に貢献できれば幸いです。今後ともよろしくお願いいたします。

酉年を迎えて　年男・年女の抱負
～これまでの自分、これからの自分～

新年にあたり今年、年男年女をお迎えになる先生方に思いを綴っていただきました。

１２年という歳月は過ぎ去ってしまえば長いようで短く思います。しかしながら､人生に変化をもたらすには十分な長さです。大学を卒業してから様々な分野で活躍される先生方の、それぞれ人生や思いをお届けいたします。

なお、ご執筆いただきました先生方には、ご多用の中ご協力いただきまして誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

昭和の外科修行

西台クリニック院長　**済 陽 高 穂**
（昭和 45 年卒）

丁度半世紀前、１９６４年東京オリンピックの年に千葉大学医学部に入学、学業とともに軟式テニス部に所属して運動にも励んだ。現在持病もなく比較的元気に過ごせるのは、この時期に身体を鍛錬したおかげと感じている。
医学部正門前の戦前から続く小倉荘に下宿した。ここの先輩には、胃のレントゲン検査で『二重造影法』という、バリウムを飲ませた後に大量の空気を細いチューブで注入し、バリウムのレリーフ像を撮影して、早期がんなど粘膜の微細な変化を診断する方法の開発に没頭されていた白壁彦夫（小倉生まれ旧制佐賀高出身、のちに順天堂大内科教授）や市川平三郎（前国立がんセンター名誉院長）など錚々たる先達がおられた。折からの学生ストライキが全国に横行した昭和４３～４４年頃には、先生方は我々学生達の気持ちを案じ、外国講演旅行でのお土産のウィスキーや洋モクを度々下宿に持参されて、深夜にも及ぶ討論に参加された。『君たち、医療に貢献する医者になれよ。難病に取り組みなさい』と言うのが口癖で、私の『がんを治したい』という望みを聞かれると、大学の先輩である中山恒明教授の東京女子医大外科で修業せよとのお達しであった。

外科修練の生活は過酷なものであった。午前７時半からの病棟回診、９時からの手術、診断検査や外来業務、午後６時からの手術症例検討会や抄読会、午後８時に病棟の夜回診後、各研究室に分かれてのミーティングで毎日夜１０時過ぎまでの勤務で帰宅するのは１１時ころ、入局したての１年間は、それから米国医師国家試験の準備のための勉強で、１日あたり睡眠時間３～４時間で過ごした。日曜も祝日も無く、正月も元旦午前９時からの教授回診で始まり、ある先輩が『正月くらい休暇をいただけないか』と恐る恐るお伺いをたてたところ『患者に休みはあるかね？』とのご返答であった。女子医大

病院での外科修練は榊原仟・中山恒明教授の二大巨頭が一流の外科医を養成する制度に腐心された。その模様は女子医大 高崎健名誉教授が上梓された本『鬼手仏心』に詳細が描かれています。

入局２年目に米国 ECFMG（外国人医師免許受験資格）に合格し、中山教授から『国際外科学会に推薦するから』とのことで、TEXAS 大学外科教室に留学した。主として胃腸機能に関係するガストリンやセクレチンなどの消化管ホルモンを研究したが、ここの J.C. トンプソン教授も輪をかけて厳しかった。週２回の教室ミーティングのうち、水曜日昼にはサンドウィッチを食べながら、研究について楽しく意見交換するものであったが、月曜朝８時からのものは、前週の成果を各自２枚のグラフにまとめて発表するもので、出来が悪いと教授に机を叩いて怒鳴られるので、皆日曜日夕方にいいグラフが出来ないと、恐ろしくて眠れぬ夜を過ごしたものである。しかし教授は大の親日家で、その後３０年間にわたり７回来日し、私の家に泊ったり、博多での外科学会の帰途には妻の実家である宮崎県小林市の北霧島温泉に３～４日逗留して楽しんでもらうことができた。

命を預かる外科医には些細なミスも許されず、年余にわたる厳しい修行を経て後に初めて免許皆伝となる。『失敗はしない』などと公言できる外科医などはいる筈もなく、メディアの悪影響である。またヤクザ徒弟にも比喩されるように、弟子の所作については可能な限り首長が責任を取り、患者・家族への心からなる応対を心掛けて来た。それだけお互いに厳しさを要求したからこそ、確固たる成果を挙げることができたし、厳しい指導や修練の中にも『弟子を何とか一人前に育ててあげよう』という一片の愛情が底辺に流れていた。近年の医師研修制度とは比べるべくもないが、患者本位の医療、また医療責任を全うするために、試行錯誤ながらも医療界ももう少し自らを反省しつつ、患者中心の医療を考慮する必要もあろうと感じている。

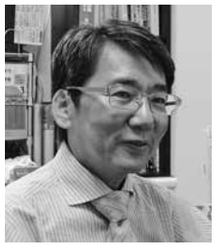
還暦を迎えるにあたって

国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院放射線治療科科長　**伊 丹　純**
（昭和 56 年卒）

大学を卒業して有水先生が主催される放射線医学講座に入局したが、自分が還暦を迎えるころ何をしているのかは全く想像できなかった。ことほど左様に放射線医学講座や放射線科というのは千葉大ではマイナーで、いったいこの先どうなるかという感じではあった。放射線科のゐのはな会の直接の先輩は、前千葉県がんセンター部長の油井先生（S38 年卒）であり、その後、実に 18 年間千葉大からの入局者もなく、有水先生のみが生粋の放射線医学講座出身で、核医学を精力的にやられている以外、何をしているかわからない教室であった。幸い昭和 56 年（1981 年）卒業の奇人が 3 人も放射線科に入局し、3 人で助け合い、その他の科にいった同級生にいろいろ聞きながら医者としての人生をスタートさせた。私は、学生時代 Wintrobe の Hematology などを読んでいたので白血病をやりたかったのだが、もちろん放射線科で白血病ができるわけもなく、結局悪性腫瘍つながりで放射線治療をやることにした。有水先生にはいろいろ自由にやらせていただいたのであるが、このままではまずいと思い 1983 年から DAAD の奨学金を得て 1 年 3 ヶ月ドイツのエッセン大学に留学した。ドイツがとりわけ放射線治療でよいというわけではなく、単に機甲師団理論が好きでそんな文献を読むのにドイツ語が少しできたのでドイツにしたわけである。エッセン大学はドイツで最も早く直線加速器を導入した大学で、放射線治療ではドイツをリードする大学の一つであった。今から思えばハイデルベルクとかフライブルクとか行けば美しい街並みも堪能できたのであろうが、炭鉱町であるエッセンもそれなりに美しい街であった。世界で初めての高線量率胆道癌腔内照射の論文をドイツ語で書いたのだが、まったくみんな引用してくれず、やっぱり英語で書けばよかったと後悔もしている。帰国してからは大学に 1991 年までいて

その後新宿戸山の国立病院医療センターに移った。ちょうど高久先生が院長であり、高久先生がわざわざ有水教授と当時の学部長であった肺研病理の林先生の所までご挨拶に来ていただいたのには恐縮してしまった。医療センターでは有水先生が下の人間を一緒に出してくれてずいぶんいろいろ新しいこともさせてもらった。入局以来、とにかくマンパワーが重要であるという認識で嘘ついてもなんでも放射線科に入局さえてしまえばこっちのものだと新入生勧誘だけは派手にやったせいもあるのかもしれない。1991 年にはすでに千葉大出身の医局員が 50 名程度はいたと思う。そのうちの何人かをわたくしにつけていただいたのである。２０床の病棟をもち１日４０人程度の放射線治療を行っていた。一生懸命やって予算もつけてもらい、高線量率 RALS という特殊な放射線治療装置も購入してもらった。稲毛に住んでいたので新宿に通うのは遠かったがそれなりに面白かった。2008 年に当時のがんセンター中央病院院長であった土屋了介先生に誘われて築地の中央病院の放射線治療部長になった。隣の手術部長室は現在慈恵医大で教授をされている下山先生のお部屋で、新米部長はいろいろ助けていただいたのには心から感謝している。どたばたとやっているうちに 8 年もたってしまった。もうそろそろ疲れてきたので、難しい仕事は若い先生に任せるようにしている。早く南房総にでも引っこみたいと思っているこの頃である。

一匹オオカミ



ムラキクリニック院長　**村 木 淳 郎**
（昭和 56 年卒）

1）卒後、虎の門病院の外科レジデントとして病院内での住み込みの生活でした。内科･麻酔科をはじめ､外科系は､脳外科･心臓外科･整形外科･婦人科･泌尿器科・消化器外科・呼吸器外科をローテートいたしました。病棟の処置は内科のレジデントでも中心静脈カテーテル留置、胸腔腹腔ドレーン留置、気管切開など一通りのスキルは習得可能で卒後研修病院の上位にランクされるのも一理あるな、と思います。何しろ、度胸がつきます。

2）4 年間のレジデント生活の後、外科学会の認定医を頂き、慶應義塾大学の泌尿器科に入局。大学の医局というものを初めて体験し、困惑いたしました。白い巨塔そのままで、教授・助教授の大名行列に参加、夜は　当直の夜でもチーフに焼き肉をおごってもらう日々でした。土日は炎症性サイトカインの研究で大学研究室に入り浸り。その後アメリカのニューヨーク医科大学の免疫学教室・泌尿器科に二年間お世話になりました。教授はカジキマグロのトローリングが趣味で　毎年 1 月は一ヶ月休暇を取り、フロリダの別荘で暮らす生活。うらやましい限りです。

3）帰国後は、栃木県立がんセンター、その後自治医大で泌尿器科の講師を務め、栃木の JA 下都賀病院勤務の後に現在の渋谷区代々木上原で、16 年開業しております。開業すると、ほとんどは上気道炎・胃炎など軽症の患者さんが多いのですが、まれに慢性硬膜下血腫・心筋梗塞・くも膜下出血・肺炎が見つかります。泌尿器科疾患では、前立腺肥大症と性感染症が多い印象です。クラビットは､現在は大腸菌にも耐性菌が多く､効果は期待できません。グレースビットは大腸菌をはじめ､まだクラミジア･淋菌にも有効の印象です。

今後、医療費削減と医師過剰時代を迎え大変な時代となっていくと思いますが、今後、先生方のお力をお借りして細々と開業を続けてまいりたいと思います。ご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

4 回目の年男を迎えるにあたって

独立行政法人国立病院機構横浜医療センター
循環器部長・臨床研究部生化学遺伝子研究室室長　**網 代 洋 一**
（平成 6 年卒）

平成 29 年 6 月で 48 歳となります、酉年の年男、網代洋一と申します。この度は寄稿の機会をいただきありがとうございます。

私は、平成 6 年に千葉大学医学部を卒業、卒業後は東京女子医科大学循環器内科に入局、平成 18 年から約 3 年間の米国ユタ大学への留学を経て、平成 21 年より現在の国立病院機構横浜医療センターに勤務しております。現在は主に外来診療に従事し、併行して国立病院機構での臨床研究（RCT）に携わりつつ、日々の研鑽を積んでおります。

今回、医師人生の様々な場面で千葉大の人的ネットワークのお世話になっていることに改めて驚きました。そもそも、私の両親が千葉大卒なので、千葉大の人的ネットワークがなければ､私は生まれてこなかったことになります (笑)。国家試験直前に右膝前十字靭帯断裂に半月板断裂を併発、卒業直後から千葉大整形外科のお世話になりました。「松葉杖」から始まる医者人生でした。東京女子医大循環器内科への入局は、昨年「年男」に寄稿された H5 卒の山口淳一先生との「飲み会」がきっかけでした（笑)。海外留学は、当時 UCSD に Faculty でいらっしゃった H4 卒の矢島利高先生がきっかけを作っていただきました。驚いたことに、ユタ大学でのラボの同僚は千葉大同窓生の三枝紀子先生でした（全くの偶然です！)。笠貫宏　前東京女子医大循環器内科主任教授には、臨床医としてご指導賜るだけでなく、私事では私共夫婦の仲人になっていただき、また留学の際の Medtronic fellowship は笠貫宏先生からのご推薦のおかげであります。

本当に公私に渡る様々な場面で沢山の方々の助けがあり、今の私があります。千葉大の人的ネットワークは、千葉大卒業生の貴重な財産だと痛感いたしました。私もそのネットワークの一助となるよう、さらなる研鑽をつみたいと思います。引き続き、ご指導ご鞭撻賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

年男を迎えるにあたって

東京大学医学部附属病院消化器内科　**髙 木　馨**
（平成 18 年卒）

私は平成 18 年に千葉大学を卒業した後、東京大学医学部附属病院および関連病院で研修中にお世話になった縁もあり同大学消化器内科に入局しました。大学院へ進学してからも関連病院への出向を繰り返しつつ、ようやく学位取得に漕ぎ着けたところです。臨床をメインにしつつ研究活動も行い、多忙でありながら充実した日々を送っております。

前回年男を迎えた 2005 年は大学 6 年生の時であり、その後もう 12 年も経つのかとあらためて考えると長いようであっという間だったように感じます。卒業したての頃には卒後 10 年を過ぎた先生のことは大変なベテランのように見えましたが、自分がなってみると実際には経験を積めば積むほど如何に自分が未熟であるかがより明らかになってくるようで、一生かけて研鑽を重ねても医学・医療の奥深い世界はその一端を窺い知ることしかできないのだろうなということが実感されてきました。

現在は消化器内科の中でも胆道・膵疾患の診療を主に担うグループに属しております。学生時代の実習で進行膵癌の患者さんを担当し、有効な治療法が限られている膵癌患者の厳しい現実を知ったことがこの道を選んだ一つの契機になりました。膵癌の患者数は右肩上がりに増加しており依然として予後不良な疾患ですが、近年ようやく新規の治療法が出現し徐々に状況は変化してきています。さらに早期診断や、内視鏡による合併症の治療といった面においても着実に進歩していることがこの約 12 年を思い返すだけでも分かります。そのような中で、微力ではありますが何か一つでも自分に貢献できることはないかと考え今後も励んで参ります。千葉からは離れてしまいましたが、大学の先輩、同級生、後輩の方々には公私にわたってお世話になる機会は今でも多くあり、いつも大変心強く感じております。これからも同窓の輪を大切にしつつ、人生の次のステージを始めたいと存じます。

良寛の漢詩

神 山 一 郎
（昭和 24 年卒）

良寛といえば、皆さん既にご承知のことと存じます。まず思い出すのは、
“歌やよまむ　手まりやつかむ　野に出でむ　心一つを定めかねつつ”
などという、里の子供たちと一緒に童心に返って手まりを突く良寛さんでしょう。

彼は 1758 年に越後出雲崎の名主の家に生まれました。18 歳で出家して良寛と名乗り、22 歳の時備中圓通寺の国仙のもとに赴き、その後 20 年間諸国を行脚し修行を続けました。寛政 11 年（1799 年）郷里に帰り、現在の新潟県国上山に小さな五合庵を建てて隠れ住み、後に山下に住むこと 10 年、さらに島崎村の能登屋にうつり、そこで亡くなりました。徹底した無欲で終生一鉢の簡易生活に安んじ、粥を煮るにも顔や足を洗うにも一個の鉄鉢ですませたと言います。

歌は萬葉調の素朴純真の味に富み、草書は中国の懐素に似た独特の風格を備え、その巧みな詩文と高雅な書風は今も愛されています。現在良寛の詩は 400 首ほど伝わっています。

彼が晩年亡くなる年、74 歳の時に作った漢詩があります。それを木額にしてみましたので、ご紹介します。（同じような詩は、彼が五十の時にも出だしが同じ“回首五十有余年・・”があります。）木額の文字を私はすべて篆書にしてみました。

良寛の詩：草庵雪夜作

“回首七十有余年　人間是非飽看破
　　従来跡幽深夜雪　一灶線香古窓前”

釋文：首を回らせば七十有余年　人間の是非飽くまで看破したり
　　往来の跡幽なり深夜の雪　一灶の線香古窓の前

口語訳：振り返ってみれば七十何歳になってしまった
　　人の世の善も悪も飽きるほど知り尽くした
　　深夜の雪に人の行き来も少ない
　　一本の線香のみが五合庵の古びた窓の前にともっている

（注：原本では、結句の窓は→窗に、前は→下です）

良寛はこの詩を書いて間もなく亡くなりました。小生も88歳の後半となり、この詩には何か今の心境に、迫ってくるものを感じています。

そんな気持ちでこの詩を木額にし、自宅の壁にかけています。

一位と二位

小 沢 昭 司
（昭和 27 年卒）

この夏（2016 年）テレビに頻回に、民進党議員の蓮舫さんの顔が映し出された。次期民進党の代表選に立候補を表明したからである。

私はこの御婦人の顔を見ると、7 年程前の民主党政権時代の彼女のテレビ映像を想い出す。

自民党から政権を奪取した民主党が、自賛の事業仕分けの中継場面があった。たしか次世代のスーパー・コンピューターを研究している施設の研究員が、「この分野の研究で世界の一位を目指して刻苦勉励していますので、斯く斯くの予算は是非必要であります」と述べた。すかさず蓮舫女史は、「一位じゃなくちゃ駄目なんですか、二位じゃいけないんですか」と聞き返した。

なかなか美しい笑顔だった。今回再びテレビを賑わした顔も 7 年経っているのに、同じように美しい。でも、好き嫌いは人によっていろいろだろう。

世の中のいろんな出来事のなかで、一位と二位とでは驚くべきほどの差がつくことがある。ほんの僅かな差でしかないのに、大袈裟に言えば、天と地ほどの差になってしまうこともある。この事を思うとき、いつも想い出す戦後間もない時の一幕、二幕がある。

たしか昭和 22 年（1947 年）のことだったとおもう。水泳の古橋広之進が、400 メートル自由形で世界新記録を出した。敗戦で打ち拉がれていた日本人にこの朗報、はじめての笑みをもたらした。このあと彼は何回も記録を更新し、また 1500 メートルでも世界新を出した。そのたびごとに彼の活躍は、新聞の写真や、ニュース映画で報じられた。

ところでこれらの写真や映画をみると、いつもタッチの差で二位になってしまう選手がいた。橋爪四郎である。

古橋と橋爪はともに日大の水泳部の部員で同級生であった。この二人

は、多くの水泳競技大会で必ず決勝に勝ち進んだ。戦った種目は自由形 400 と 1500 である。殆んどの試合でこの二人は他を排して決勝で激突した。

いつも古橋が橋爪を制した。しかしその差は1500でも1メートルもなかった。400 ではタッチの差であった。それでも必ず、古橋は一位、橋爪は二位であった。

古橋は後年、日本の水泳連盟のトップをつとめるようになったり、晩年には JOC の会長にもなって活躍した。

橋爪は卒業後どんな人生を過したか、知らない。私はその後の橋爪が、新聞やテレビなどで報じられるのを見たことはない。一位と二位の差は 1500 メートルを泳いで 1 メートルもなかった。

スポーツといえば、今年の夏はリオ・オリンピックが開催された。連日熱狂的な競技の模様がテレビで放映された。

医師会野球の神様・仏様

住 吉 孝 男
（昭和 27 年卒）

野球で神様・仏様と云えば“稲尾様”となる。プロ野球・西鉄ライオンズの黄金時代の立役者であった 1958 年西鉄対巨人の日本シリーズ。西鉄 3 連敗のあと 4 連勝。奇跡の逆転日本一。7 戦中 6 試合に登板、内 5 試合に先発した鉄腕であり、“稲尾様”の由来ともなった第 5 戦では、自らサヨナラ本塁打を放った。巨人の長嶋氏は「外に切れて行くスライダーには手が出なかった。」と語っていた。また、1961 年にはシーズン記録の年間 42 勝をあげた。

私は、千葉大野球部にも、神様・仏様は居たと信じている。三浦寛先生（昭和17年卒）である。昭和17年には、相手（東工大・一高・日医大・文理大・慶應医・拓大）に 9 戦全勝。優勝。その年 9 月には軍医として入隊された。当時、一内の宮城先生も居られた。戦後、私の所属していた頃は部員 9 名、ドン底、連戦連敗が想い出される。

内科開業医となってから、地域医師会員で結成した H・M・S 野球部では、勿論、三浦先生は主戦投手として君臨し、チームの屋台骨であった。1966 年のリーグ戦では、三浦先生自ら“野球部誌”に「球のキレは、ここ数年にない良さがあった様に思ふ。夏場に入り全勝を続けて居た時一つの大きなピンチにぶつかった。痔疾に依る貧血でブッ倒れそうに成る。幸い監督の貴重なる血液を輸血して戴き、何とか後半戦を乗り切る事が出来た、来年こそは必ず優勝する様頑張る積りです。」。

1967 年春。都医師会地区予選リーグ。4 勝 0 敗で、地区代表として決勝トーナメントに出場。（すべて神宮外苑球場）第 1 戦玉川戦、三浦は三振 8、被安打 4。第 2 戦新宿戦、絶妙なコントロールと技巧で投げ、三振 6、内野ゴロ 8、内野フライ 4、外野フライ 3 でノーヒットノーラン達成。僅か 2 回に捕手フライエラーで出た唯一人の走者も二盗で刺し、準パーフェクトとなった。愈々決勝戦。昨年の覇者港医軍を安打 2、三振 5、正に快刀乱麻を断つの感

であり零敗に退けた。11 月 23 日は、全国医師会野球大会が、東京・大阪・広島の各代表による“日本一”決定の大会が神宮第 1 球場で開催された。大阪とは 1-1 で引き分けに終った。この年、三浦投手は、年間 32 打数 12 安打、打率 .375 で我がチームの首位打者ともなった。

ある時期、先生は狭心症発作の後で休養されるべき処、常にベンチに入って我々を励ましてくれた。先生とは、ゴルフでもよくご一緒し、「おスミちゃん、おスミちゃん」と呼んで下さり可愛がられました。痔出血を気にし乍ら「おスミちゃん、みっともない格好だねえ」とゴルフラウンドした事もありました。第一内科同門会で宴会途中「明朝早くゴルフなので失礼したいのですが」と云うと、「お前、俺を置いて先に帰るのか」と云われました。

因みに、小生一内勤務中は、関東医大リーグで全敗。部員 9 名ギリギリ。スパイクも、まともなもの無く底と本体だ引き裂けて手拭いでハチ巻して何とか間に合わせた事もありました。

（註） H・M・S 野球部：当時墨田区は、本所・向島・墨田区三医師会に分れており、その連合軍で。

参考本：河村英文著「西鉄ライオンズ」昭和 58 年刊。

年を取るということ

東京ゐのはな会会長
東京女子医科大学名誉教授
伊 藤 達 雄
（昭和 42 年卒）

私は平成 29 年 1 月にはめでたく 75 歳、後期高齢者の仲間入りを迎えます。私も整形外科医の端くれで、手術も行っていたのですが、72 歳より左手の震え、視力の衰えなどより**「手術はしない」**と宣言しました。不幸な医療事故を起こさないためでした。さて日常、整形外科医としての仕事柄、患者に脊椎・骨・関節などの運動器疾患【ロコモティブシンドローム（通称ロコモ）】などについて説明、治療をしており、この 10 年間は自己の体調不良の体験談が患者の同感を得るようになってまいりました。改めて最近感ずる心身の変化を、極めて自己経験的に考えてみました。

情報弱者：**視力**についてはもともと近視ですが、まず暗いところが見えづらくなり、手術時は明るい無影灯のおかげであまり影響がなかったのですが、外来にて細い無色ナイロン糸の抜糸が困難となり、手術室とは異なることに気づいたのが最初でした。そのうち、たそがれ時の文字、また灰色、青色などの薄い文字などは見えづらく、特に保険証書裏面の小さくて、薄い文字の説明文はたいへん読みにくく、保険会社の作為的な意図を感じてしまいます。また動体視力も低下し、通過する車内からの駅名はなかなか読み取れません。眼鏡の調節では戻りません。しかし暗順応は比較的良好で、先日の高齢者運転免許試験では案外良い成績で安心しました。

次は**聴力**で、これについては昨年秋に亜急性に全身の掻痒、皮膚炎となりこれがリピトールによる薬剤性の皮膚炎と判明、その間に外耳道炎続いて突発性難聴となり、特に左側はかなり聞こえません。それのみならず常に耳鳴があり、器械的な音は大きく響きます。電車内などでは、レールの軋り音などに邪魔され、車掌の案内音声を聞き取るのに苦労します。一時期は歩道のない道で、近づいてくる乗用車に気付かず、ヒヤッとしたこともありました。

また大勢の発言では個々の内容を聞き取ることが非常に困難となり、特に会議中には苦労します。仕方ないので都合の悪いことは聞こえないこととしました。まだ補聴器は使っていません。

触覚、痛覚などの**皮膚表在感覚**の低下によるものか？細かい動作をしているときに物を取り落としたり、つかみ損ねることもあります。石鹸などの滑るものも落とすことが多くなり、これは手指の巧緻運動障害とも関係しているでしょう。総合的に細かい動作が下手になっていると感じます。もともとうまくない書字は、急ぐと非常に乱雑になり、自分でも読めません。小さなワク内にも収まりづらくなりました。

バランス感覚の低下も感じます。特に複数の動作を同時に行う、例えば歩いている途中にスマホが鳴って、この操作をするとヨロメキます。また階段の踊り場で、向きを変える際に呼びかけられるとフラッとします。またごく一般的な体操である、上肢を上下に振りながらの膝の屈伸をすると、踵が上がらず身体が前後にぶれます。これもバランス感覚の低下のなせる技でしょう。ズボン、靴下履きも気合を入れて、片脚となり、バランスが保てるうちに行います。

そこで道路の白線の上を歩いてみると、踏み外したりバランスを崩すことも生じます。

対策としては、片脚起立の練習（フラミンゴ体操）を風呂上りに鏡を見ながら、30~60 秒行います。これはかなり有用と感じています。

五感の低下は感じていますが、なんとか第六感は大丈夫？と思っているつもりです。

行動弱者：筋力の衰えは 70 歳を超えて顕著で、歩行が遅くなり、最近は若い女性に追い抜かれることもしばしばです。自宅は坂の上にあり、これまでこの坂を上るのに全く痛痒を感じなかったのが、何となく息切れ感をおぼえるようになりました。同様なことはいつも利用する JR 駅の階段をなんの苦も無く 2 段昇りしていたのが、いつの間にか 1 段づつとなりました。やはり筋肉の衰えは、脚からくることがまざまざと感じられます。患者さんにも、運動としての歩行の大切さを説明し、毎日 5000 歩以上、それも街角を曲がるごとに緩急をつけるように歩くこと勧めます。膝関節に疼痛のある方には、椅子に座って、片方づつ膝を力いっぱい 5 秒間伸ばす quadriceps exercise（大

腿四頭筋運動）が非常に大切かつ効果があると申しております。自分に対してもなるべく歩くようにし、一駅運動など 8000 歩／日を目標にしております。当初はなかなか走れませんでしたが、3000 歩ぐらいなんとかジョギングになっています。これには時々感ずる膝痛の存在もあり、それは半月の障害のためと感じています。ジャンプ、大股歩きがつらいなぁーと感じることもあります。また走れば間に合いそうと思っても、無理しない方が良いと思うようになり、これは弱気になっている証左です。

ほか朝方を中心に、動き始めの腰痛 ,starting pain, あり、L4/5 椎間板変性が原因です。電車に乗るといつの間にか席を探すようになっています。そういえば、ある日何気なく優先席の前に立ちましたら、若い人に席を譲られました。よっぽど疲れた顔をしていたのかなぁーと思う反面、ショックも感じました。

関節拘縮もいつ間にか忍び寄ってきました。まず肩関節で、背中のかゆいところに手が届かず、対側の上肢で動作側の肘を押して手指を背中に回し届かせます。また膝関節も十分伸びなくなり、私の場合は左下腿三頭筋の伸展制限があり、アキレス腱部に違和感を感じます。足指の爪切りは視力の低下と相まって、膝・足関節の硬さもあり、困難さを感じ、最近は視覚に頼るより触覚を頼りに行っています。

姿勢も悪くなって来ました。数年前に意識しないで撮られた自分の写真を見て愕然としました。もともと良い姿勢ではなかったのですが、下腹が出て、胸部の後弯が著明で本当にみっともない姿でした。胸椎の反り返りが十分にできなくなりつつあります。

対策としては、テレビ体操が簡便かつ有用で、特に肩関節、膝関節、脊柱のストレッチが大切と感じています。

認知弱者：氏名の記憶力が落ちて、顔は思い出しますが肝心の名前がなかなか出てきません。同様に物の名前がすぐに出なく、アレアレと云うことが多くなりました。毎週の行事は間違えませんが、これが隔週となると間違えることが多くなります。そして忘れないように手帳にメモしても、手帳を見忘れ、迷惑をかけることがあります。さらに診療にて、常用薬は良いのですが、あまり使わない薬の名前がなかなか出てこなくなります。診察室に薬名のメモを置いています。

ロコモ：整形外科では「骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰え、暮らしの中の自立度が低下し、要介護になったり、要介護になる危険性の高い状態をロコモティブシンドローム」と定義します。具体的には７つのロコチェックがあります。頻度順に、①片足立ちでの靴下履きが困難 (14.4%)、②家の中でつまづいたり、滑ったりする (14.2)、③階段上りで手すりが必要 (12.2)、④ややきつい家事労働（掃除機操作、布団上げ下ろしなど）が困難 (5.5)、⑤2 kg程度の物を持ち運ぶのが困難 (4.5)、⑥15 分の歩行継続が困難 (4.2)、⑦横断歩道を青信号で渡り切れない (1.5)（ちなみに横断歩道の信号は秒速 1m を標準)、であり、これらの一つでも当てはまればロコモとなります。幸い現在、私は何れも問題ありません。しかしバランス感覚の低下、巧緻運動低下、筋力低下などの存在はロコモ対策をしないと危ないなと思わせます。ロコモ対策としては片脚起立維持 (1 分間)、スクワット運動などのほか、テレビ体操、水泳、ジョギングなどの運動習慣をつけることが大切です。

フレイル：最近いわれている言葉で、「加齢に伴うさまざまの臓器機能変化や予備能力低下により外的のストレスに対する脆弱性が亢進した状態」と定義されます。医学的にはこれまで老衰、衰弱、脆弱と云われています。フレイルインデックスがあり、①６ヵ月間で体重減少２～３Kg 以上、②歩行速度が遅くなってきた、③ウオーキングなどの運動習慣がない、④５分前の事を思い出せない、⑤訳もなく疲れた感じがある、の 5 項目のうち 3 項目該当すればフレイルとなります。そのほか筋肉減少症 (サルコペニア)、などもありますが、これらは現在まだまだ大丈夫と感じています。しかし感覚的には衰弱という言葉を身近に感じてしまいます。

以上多少自虐的に現状を見つめました。ご高齢の方には共感するところもあると存じます、ロコモについては運動習慣など訓練を励行することでかなり防げます。なお日本整形外科学会ではロコモのパンフレットを発行しておりますので、体力低下が気になる方はぜひご参考くだされば と存じます。

青森県の縄文遺跡を訪ねて

医療法人社団羽田医院院長　**矢 端 幸 夫**
（昭和 46 年卒）

1．三内丸山縄文遺跡

正月休みに青森県の三内丸山遺跡を訪ねました。八甲田山の樹氷見物に出かけたのですが、天候不良で急遽、行先変更しました。浅学ながら、古代史に興味があり、一度は訪ねてみたいと思っていた遺跡です。青森市三内字丸山に在り、知る人ぞ知る、今から 5500 ～ 4000 年前の縄文時代の遺跡です。中国 4000 年、朝鮮檀君神話の半万年の昔、日本でも神話の時代です。江戸時代からその存在は知られていましたが、脚光を浴びて全国的話題になったのは、1994 年（平成 6 年）に直径 2m、深さ 2m の 6 個の柱穴とその底に直径 1m の太い栗の木柱の一部が発掘されてからです。この巨大掘立柱建物跡と大型竪穴住居跡、その他に 20 棟もある大型掘立柱建物跡、たくさんの竪穴住居跡などが発掘されて「日本最大の縄文集落発見」と縄文フィーバーが巻き起こったのです。発見のきっかけとなった野球場建設計画は中止され、遺跡の永久保存となりました。6 本の掘立柱は高床建物とか見晴櫓、大型竪穴住居は集会場とか共同作業場所と推定されてそれぞれ復元されています。（写真①②③）3000 年前、弥生時代の佐賀県吉野ヶ里遺跡の物件櫓を凌ぐ大きさで、出雲大社社殿の支柱遺跡と似ていますがずっと古い時代です。

①

②

③

2．鶴の舞橋

遺跡見学の後、時間の余裕があったので観光雑誌に載っていた（JR の TVCM で吉永小百合が訪ねていた）鶴の舞橋に立ち寄る事にしました。しかし、次第に雪が深くなり、橋に着いた頃には、道の境界が分らなくなる程の積雪になってしまいました。遠くから写真を撮るのが精一杯でした。（写真④）夏休みに再訪しました、岩木山を望む津軽富士見湖にかかる、全長 300m の日本一長い木造 3 連太鼓橋です。（写真⑤⑥）

④

⑤

⑥

3．橋めぐり

ちょっと話題がそれますが、最近訪ねた橋々を紹介させて下さい。まず、山口県岩国市の錦川にかかる錦帯橋、300 年受け継がれた技術で平成 15 年に架け替えられた木造橋であります。中央の 3 連の太鼓橋をはさむ全長 193.3m5 連の橋です。対岸の山頂に岩国城を望めます。（写真⑦⑧）次に、静岡県島田市の大井川にかかる蓬莱橋、明治 12 年に完成した全長 897.4m（厄無し）の世界一長い木造の歩道橋です。富士山を望めて、朝ドラ「とと

⑦

⑧

⑨

⑩

姉ちゃん」の故郷の橋でした。(写真⑨⑩)それから、北海道上士別町のタウシュベツ川にかかるタウシュベツ川橋梁、昭和 12 年に完成した国鉄士幌線（廃線）の全長 130m、11 連のコンクリートアーチ橋です。鉄道の橋で渡る事はできませんし、夏季には糠平湖に沈んでしまう「幻の橋」です。近い将来に崩壊してしまうと言われています。(写真⑪）いずれも郷愁を感じる印象的な橋々でした。

⑪

4. 亀ヶ岡遺跡とシャコちゃん

青森県の遺跡に戻ります、鶴の舞橋を見た後に、遮光器土偶が出土した、つがる市木造（きづくり）の亀ヶ岡遺跡を訪ねました。この遺跡も江戸時代から知られていて、甕が出る岡から亀ヶ岡の名前が付いたようです。遮光器土偶はロンドンのオークションで 1 億 8000 万円で競り落とされて注目されました。ここの土偶は明治 20 年に出土されて現在は上野の東京国立博物館が所蔵しています。JR 五能線の木造駅（きづくりえき）はシャコちゃんの名で親しまれている遮光器土偶の形をした迫力のある駅舎です。(写真⑫)地元の葛西酒店でシャコちゃんの容器入清酒「縄文つがる」をお土産にしました。(写真⑬)

⑫

⑬

おわりに

実は「ゐのはな東京」の表紙にシャコちゃんの写真を応募したのですが、井上編集長に表紙は東京関連の物に限るので、紀行文にして下さいと逆依頼があり、作文の才能の無さを感じながら、今年古希を迎えた記念にと筆をとった次第です。また、この度、前任の赤松先生から引き継いだ本会の会計担当を栗原先生、石井先生にバトンタッチさせていただきました。平成 16 年 4 月から 12 年間、小幡先生、済陽先生、伊藤先生と 3 代の会長の下で勤めさせていただきました。至らない所だらけでした、会員の皆様にはご協力頂きましてありがとうございました。

編集後記

昨年度より広報を担当させていただいております井上賢治です。昨年より「年男年女」をお迎えになる先生方にご執筆をいただいておりますが、今年も該当する先生を探すことに大変苦労しました。その節は突然ご連絡を差し上げたりとご迷惑をお掛けいたしましたが、お蔭様でなんとか５名の先生方にご寄稿いただくことが出来ました。また、今号は新たな企画として「学年幹事」の先生方にご挨拶を兼ねてご執筆いただきました。若い先生方のエネルギーに溢れるお言葉をご覧いただけるかと思います。以前より会長の伊藤先生から、幅広い年代の先生方にこの Inohana Tokyo を読んでいただきたいとの願いがございますので、今後も広報部として東京ゐのはな会を盛り上げていきたいと考えております。最後になりますがご寄稿いただきました先生方、心より御礼申し上げます。

医療法人社団済安堂井上眼科病院理事長　**井上　賢治**（平成５年卒）

先日大学時代の友人と会った際に、ご子息が医学部に入学したと聞いて最近の医学教育について話をしたところ、あまりの様変わりぶりに驚いていました。ご存じでない先生方も少なくないと思われますので簡単に触れてみます。最も大きな変化は、国家試験形式の共用試験と実技試験である OSCE（オスキー、Objective Structured Clinical Examination）が実施され、この 2 つに合格することが臨床実習に進むための条件となっている点です。臨床実習の期間は長期化され、見学型実習から簡単な医療行為を行い診療に参加する参加型実習に移行しました。臨床実習が長期化することにより、膨大な習得するべき知識を得る機会が減ってしまうことが懸念されています。おそらくは改善なのでしょうが、RCT ができない分野のため本当に優れた教育方法なのか、効果をどう評価するのかといった疑問を感じつつ日々学生の相手をしています。よもや、ゆとり教育の二の舞にならないことを願いつつ。

帝京大学医学部外科准教授　**三浦　文彦**（平成３年卒）

今年度も、ご執筆いただきました諸先輩、同門の皆様、ご多忙の折に玉稿を賜り誠にありがとうございました。伊藤会長就任二年目を迎え、新たな執行部による東京ゐのはな会運営も役割分担が決まり、軌道に乗ってきている感がございます。また Inohana Tokyo も、井上広報部長の素晴らしい企画立案とご尽力のお陰で、より現在の会員のご活躍を伝えられるリアルな広報誌へと進化していることは、内容をお読みいただいてご理解されたかと存じます。本年度、我が東京医科大学では医学教育分野別国際認証のヒアリングがあり、私もワークショップに参画しましたが、我々がゐのはな山で受けた教育とは質も量も異なる現在の医学教育に驚かされました。来年は、是非、イノベーティブな視点から今の医療を支えている、そんな若い先生方からのご寄稿をお待ちしております。

東京医科大学免疫学分野主任教授　**横須賀　忠**（平成５年卒）

最新の耳科手術の現況

三井記念病院耳鼻咽喉科部長　**奥 野 妙 子**
（昭和 52 年卒）

千葉大学を卒業した後、東京大学耳鼻咽喉科学教室に入局し、講師を経て三井記念病院に赴任いたしました。その間ずっと耳の手術を専門にしてきましたので、手術数は年間２００例として５０００例以上の数になります。

大学では各種レーザーを導入した内耳機能手術をテーマとしておりました。今は内科の先生方も皆さんご存知の良性発作性頭位性めまい症ですが、この難治例の耳石器をレーザーで選択的に破壊する選択的内耳破壊術を開発しておりました。水への浸透長の大きい波長のレーザーを用いる事で､聴力を落とさずにめまいだけとる事が目的です。この頃はレーザーの導入期で、国際学会でも各科でレーザーの特性を生かした発表がありましたが、今はある意味で適応も定まり、ルーチンのツールとなりました。中耳手術でもレーザーを用います。ドリルなどと違って振動を伴わないので、内耳障害なく骨を蒸散する道具として必要不可欠です。

皆さん耳の手術というと何を思われるでしょうか？学生講義では未だに真珠腫の話をしますが、炎症に対する手術は減っています。炎症を制御するというより、それによって起こった難聴を改善する目的で手術を行います。慢性中耳炎でいまだに鼓膜穿孔が残ってしまわれた方はどうぞご紹介ください。難聴が改善すると生活の質が上がり、コミュニケーションに対する不安がなくなるので、皆さん明るく活動的になられます。

耳硬化症という病気をご存知でしょうか。昔は白人の病気で日本人には少ないと言われていた後天性の難聴を発症する病気です。中耳のアブミ骨が好発部位でアブミ骨手術という手術を行って人工の骨に変えます。難聴の改善に大きく貢献する手術で、長期予後も良好です。診断技術の向上と啓蒙により多数の手術が行われています｡家族歴のある方もあり､二人のお嬢さん（といっても５０歳台）を手術すると、８５歳になられるそのお母様が手術を希望して見えました。

厚生労働省の疾病・障害認定審査会の委員をしております。医療の進歩とともに１級に認定されていた方が手術で改善した場合認定がはずされることになりました。ペースメーカーと人工関節がその対象となりました。耳の手術でも人工内耳の歴史が２０年を超えました｡補聴器を使ってもコミニュケーションが難しい方が適応になります。聴覚障害２級にあたる方です。三井記念病院は子供の患者さんの人工内耳は行っていないので成人の方が中心です。感音難聴が進行して聾になってしまった方、あるいは中耳炎の内耳障害で聾になったかたもおられます。ここにきて種々の人工臓器が保険適応となりました。補聴器とハイブリッドになっている人工内耳、あるいは人工中耳、埋め込み型の骨導補聴器など選択の幅が増えました。手術の技術が求められ、耳科手術指導医という資格が検討されているところです。

難聴で悩まれている患者さんがおられましたら、お手伝いできる事があるかもしれません。どうぞご紹介ください。

日本耳鼻咽喉科学会の仕事としては、専門医制度の担当理事をしております。各科の担当の先生とお目にかかる機会が増えます。ご一緒に仕事をさせていただく事となりました折はよろしくお願い申し上げます。

〒101-0024　千代田区神田和泉町 1
三井記念病院耳鼻咽喉科 奥野妙子
TEL: 03-3862-9111
FAX:03-5687-9765
E-mail:tokuno@mitsuihosp.or.jp

三井記念病院における白内障手術

三井記念病院眼科科長　**國 富 由 紀 子**
（平成２年卒）

三井記念病院は秋葉原にあります。秋葉原というとにぎやかな電気街を想像される先生方が多いかと思いますが、三井記念病院は電気街とは反対側の昭和通り口から徒歩７～８分、小学校や公園に隣接しており、比較的静かな環境にあります。

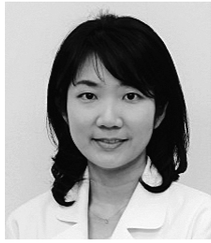
２０１１年には老朽化していた病院が１９階建ての近代的なビルに建て替えられました。同時期に隣の和泉公園も整備され、春には美しい桜を眺めることができます。広い芝生では患者さんが散歩をしたり、子供たちが遊んだり、社会人がランチをしたり、と大変のどかな風景が見られます。

私は東大眼科で研修後、平成３年にこの三井記念病院に赴任し、今まで白内障手術を専門に取り組んできました。私が三井に赴任した当時は白内障手術が大きく変わった時期でした。従来の手術法は角膜を半周近く切開し水晶体の中身を丸ごと取り出すという水晶体嚢外摘出術が主流で、１０ mm を超える切開創は縫合するのに随分時間を要したことを記憶しています。また、大きな切開は創傷治癒が遅く、縫合糸の締め具合によって惹起乱視も生じました。ただ駆け出しの医師である私にとっては、この時代に「縫合」という基本的な手技を十分に学ぶことができ、貴重な経験だったと思っています。その後、徐々に超音波で水晶体の硬いところを砕きながら取り除くという超音波を用いた手術が主流となっていきます。超音波での手術の一番の利点は切開創が小さいことです。水晶体の中身を塊で取り出すのではなく、超音波で小さく砕きながら取り出すことにより、切開創は１２mmから２mmにまで短縮されました。私たちが行っている２mmの切開は世界中でももっとも小さく、縫合の必要はありません。また小さい傷口は創傷治癒が早く、早期の社会復帰が可能です。超音波のかけ方にもいろいろな方法がありますが、三井記念病院では独自に開発したプレチョップ法を用いています。プレチョップ法とは超音波をかける前にあらかじめプレチョップという器械で水晶体の中身を小さく分割してから超音波をかけるという手法です。小さく分割された水晶体は大変効率よく超音波をかけることができ、超音波時間の短縮、手術時間の短縮につながっています。水晶体嚢外摘出術では３０分～１時間かかっていた白内障手術が現在では５分程度にまで短縮されました。眼内レンズの進歩にも目覚ましいものがあります。硬い素材であった眼内レンズが小さい切開創にあわせてアクリル製の柔らかい素材になり、折ったり丸めたりできるようになりました。小さい切開を拡大することなくレンズを移植することができるようになったのです。１０mm以上の切開を縫合すると、糸の締め具合により乱視が惹起されてしまいますが、切開創２mmの無縫合の手術では縫合糸による惹起乱視はありません。ただ、生まれつき乱視がある方はそのまま乱視が残ってしまうことになりますが、そこで乱視を矯正する眼内レンズが誕生しました。また、もともと眼内レンズは単焦点で、遠くが眼鏡なしで見えるようにした場合は手元を見るときには老眼鏡を使用し、手元が眼鏡なしで見えるようにした場合は遠くを見るときに眼鏡が必要です。どの距離を選択しても眼鏡が必要なことが分かりますが、その眼鏡の煩わしさを解消したのが多焦点眼内レンズです。

多焦点レンズでは眼鏡なしで遠くも近くも見ることが可能で、現時点では保険適応ではなく先進医療の対象となっています。また乱視矯正可能な多焦点眼内レンズも発売されています。

三井記念病院眼科は白内障手術を専門にしています。手術というと患者さんは恐怖感をおぼえ先延ばしにしがちですが、白内障手術が大きく進歩している今は決して怖いことはありません。「こんなんなら早く手術すればよかった」という患者さんの術後の感想もよく耳にします。また、ただ見えるというのではなく、見る質　Quality Of Vision　を追求する時代になっています。乱視矯正用の眼内レンズを移植して生まれつきの強い乱視がなおった、強度の近視、強度の遠視で眼鏡をかけないとどこも見えなかったのに多焦点眼内レンズを移植したら眼鏡がいらなくなった、というように手術前よりも高いQuality Of Vision を得ることも可能になりました。患者さんと相談しながらライフスタイルに合わせた眼内レンズを選択し、患者さんお一人お一人が心から満足していただけるよう、質の高い白内障手術を提供していきたいと日々努めております。

東都文京病院　病院紹介、高血圧と健診について



東都文京病院医局長・医療連携室室長代理
総合健診センター副センター長
神 保 り か
（平成 14 年卒）

平成 14 年卒の神保りかと申します。この度、当院に赴任された東京ゐのはな会副会長の吉原俊雄先生、硬式テニス部の大先輩でいらっしゃる勤務医部会会長の島田英昭先生より御指名いただきまして、寄稿させていただくことになりました。このような貴重な機会を与えていただきました、両先生に御礼申し上げます。

私は大学卒業後、東大病院、公立昭和病院（東京都小平市）で内科ローテート研修を行い、３年目に東大腎臓・内分泌内科に入局しました。公立昭和病院腎臓内科･虎の門病院分院･女子医大腎臓外科などで腎臓内科の後期研修後、東京大学大学院に入学。学位を取得後、2013 年春から現在の職場で勤務しております。健診や外来診療（一般・腎臓・禁煙・睡眠時無呼吸外来）を担当しつつ、医局長や医療連携室の室長代理などを務めております。今回は当院の紹介と、私が専門としている高血圧・健診について書かせていただきましたのでお読みいただければ幸いです。

～　東都文京病院　病院紹介　～

【病院概要】

当院は東京都文京区の湯島天神近くの住宅街にある 126 床の小規模病院です。湯島駅（千代田線）、御茶ノ水駅（JR, 丸の内線）、末広町（銀座線）、御徒町（JR）、本郷三丁目駅（丸の内線）など複数駅から徒歩圏で便利な場所にあります。前身の小平記念東京日立病院は、株式会社日立製作所の創業 50 周年記念事業として 1960 年に開設されて以来、地域に開放された総合病院として、多くの方々に利用されてきました。診療科目は内科･外科･乳腺外科･産婦人科･小児科･耳鼻咽喉科･皮膚科･眼科･歯科･整形外科･泌尿器科であり、別棟に総合健診センターが併設されています。日本内科学会認定教育関連

病院として、初期研修医の教育なども行っています。

2014 年 4 月に医療法人社団大坪会に事業譲渡され「東都文京病院」となりました。譲渡後は順次病棟リニューアル工事を行い、現在は産婦人科・女性科病棟と内科系・外科系病棟の 2 病棟が稼働しており、さらにもう１病棟も診療再開の準備をしています。産婦人科では「病院内家庭出産」という家庭的で自然なお産や、「産後ケア」という産褥入院が特徴的です。2016 年 10 月に電子カルテシステムを導入し、今後は高齢化社会のニーズを見据え、リハビリの拡充や透析医療を開始し、2020 年頃には隣接の敷地に新病棟の完工を予定しています。

ホームページはこちらです：http://www.tohtobunkyo-hp.com/

【内科】

一般外来は予約や紹介状がなくても受診可能です。まず初診医が診察し、必要な場合は各領域の専門医がさらに診療を行う体制にしています。常勤医以外に近隣の大学病院（東大病院・東京医科歯科大学病院）からも外来医が派遣され、ほぼすべての内科専門領域の診療が可能な体制を整えています。院内に臨床検査室を持っており、主な血液検査は当日結果を聞いて頂くことが可能です。各種先進機器（CT,MRI, 内視鏡等）による検査体制も充実しており、専門的な診療も可能です。

内科では患者が他の診療科の疾患を持っていることも多くありますが、そんな場合も医師同士の連携がとりやすいのが小規模病院ならではです。また、各科の外来がほぼすべて同じフロアにあるので、併診になった場合の患者への負担も少なくなっています、

病棟では、急性期病棟として高齢者に多い肺炎などの内科一般で入院が必

要な患者を積極的に受け入れている一方、専門医療機関で治療後の患者のリハビリ継続のニーズなどにもこたえています。そのほか、患者数の多い糖尿病診療には力を入れています。「糖尿病は一生付き合う病気」という考えのもと、患者に正しい知識を得てもらう教育入院を勧めており、看護師・管理栄養士・薬剤師も含むチームで取り組んでいます。また、糖尿病で問題となる眼や腎臓、心臓の合併症も院内の眼科や内科専門外来で対応が可能です。さらに、腎臓内科も今後は保存期腎不全だけではなく、透析治療もできる体制の整備を進めており、糖尿病による腎障害が進行した場合も対応できるようになる予定です。

【医療連携室】

医師、看護師、ソーシャルワーカー、事務職員が連携し業務にあたっています。他の医療機関とのパイプ役として、地域の病院やクリニックからの紹介患者の受け入れを調整しています。ソーシャルワーカーが患者本人や家族の希望をくみ取りながら適切な病院や施設の紹介、在宅診療などの相談に応じています。そのほか、外来通院患者や地域住民の方への健康情報提供活動の一環として、公開健康教室を月１回のペースで開催しています。

当院へ患者紹介いただく際には医療連携室に御連絡いただければ対応させていただきます。

【総合健診センター】

予防医学のニーズの高まりに応えるため設立され、2016 年春に 10 周年を迎えました。文京区区民健診(検診)、定期健診、人間ドックなどを行っており、年間 1 万人程度の受診者を受け入れています。上部消化管内視鏡は当院近くの東大病院から派遣される医師が検査を担当しており、精度の高さには定評があります。胃がんリスクと関連するピロリ菌のチェックも行い、陽性者は治療をご案内しています。病院の機器も使用し、脳ドック (MRI)・肺がん検診（CT）などのオプション検査も行っています。2016 年春からは、早期アルツハイマー型認知症の診断補助になる VSRAD の追加受診も可能となりました。私の専門が腎臓内科であることもあり、減塩の重要性について受診者に知って頂きたいと考え、オリジナルの減塩弁当（1 食あたり塩分 2g 未満）を業者と共同開発して提供しています。人間ドックでは一般的な血液検査は検査当日の昼食前に医師から結果説明を行い、さらに後日送付される報告書にはすべての項目の所見や判定を記載していますが、受診が必要な場合は

その内容なども詳しくお知らせするようにしています。健診で要受診判定の場合は当院外来で対応し、必要に応じて専門医療機関に紹介しています。

【医局】

常勤医 20 名程度と比較的小さな医局であり、同じ部屋にほぼ全員の机があり、他科の医師との距離が近いのが特徴です。医局員の仲の良さが診療のスムーズさに反映していると思います。ワークライフバランスを大切にした職場環境があるため、女性医師、子育て中医師も多く勤務しています。

同窓生は新井政代先生(消化器内科･昭和53年卒)、川端寛子先生(産婦人科・平成９年卒)、布田圭一先生（初期研修医、平成 26 年卒）に加え、2016 年 8 月より吉原俊雄先生（耳鼻咽喉科・昭和 53 年卒）をお迎えして、現在５名のゐのはな同窓会員が在籍しており、大変心強く思っております。

内科・外科などの常勤医を募集していますので、同窓会員の皆様、お知り合いの先生など当院勤務をご検討いただける先生がいらっしゃいましたらご紹介いただければ幸いです。また患者様の紹介先病院の１つに加えていただければ幸いです。受診・転院のご相談についてはお気軽に私か医療連携室まで御連絡ください。東京ゐのはな会の諸先生におかれましては、今後ともご指導ご支援のほど、よろしくお願いいたします。

筆者、布田圭一先生
川端寛子先生、吉原俊雄先生、新井政代先生

～　高血圧と健診について　～

１．はじめに

高血圧は日常診療でよく遭遇する疾患であり、その対応はすべての診療科において重要です。高血圧は無症状であることが多いため、一般健診や人間ドックは高血圧に気づくよい機会です。また現在行われている「特定健診・保健指導」は血圧低下に一定の効果を挙げており、当院でのデータを交えてご紹介したいと思います。

２．健診における血圧の基準値

健診での血圧基準値は基本的には高血圧学会の基準に基づいて定められており、130mm/85mmHg 未満が正常と判定される。140/90mmHg 以上は生活習慣改善・経過観察・受診が求められる値であり、160/100mmHg 以上では早急な受診・治療開始が望まれます。

３．特定健康診査・特定保健指導～メタボリックシンドロームに着目した健診～

健康保険法の改正により、平成 20 年 4 月より 40 歳以上 74 歳未満の方を対象に、「特定健康診査（以下、特定健診）・特定保健指導」を行うことが医療保険者に義務付けられるようになりました 。通称「メタボ健診」の名で呼ばれ、その周知度は高まっています。特定健診は、糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するための「早期介入」「行動変容（習慣となった行動パターンを変えること）」を目的としています。

特定健診の項目は、問診（服薬歴、喫煙歴等）、診察（理学的所見）、身体計測（身長、体重、ＢＭＩ、腹囲）、血圧測定、検体検査（脂質検査、肝機能検査、血糖検査（空腹時血糖またはＨｂＡ１ｃ）、尿検査）を含みます。特定健診の結果から、メタボリックシンドロームおよび予備群の方を選び出し、特定保健指導を行います。ただし、特定健診の結果、一定基準を超える（データが悪すぎる）場合は特定保健指導ではなく外来受診を促すことも重要です（受診勧奨）。

特定保健指導とは、受診者自身が生活習慣の問題点を見つけ、自らその習慣を改善して生活習慣病を防げるようなサポートを行う６ヵ月のプログラムです。初回の面接で医師、保健師、管理栄養士が対象者とともに、対象者の生活習慣を振り返り、減量のための個別の行動目標を設定します。この目標を達成するために対象者が取り組むことができる範囲の行動計画を作成し、その目標達成に向けたサポートを行います。「動機付け支援」対象者は比較的リスクが少ないため、原則１回のみの支援を行い、「積極的支援」対象者はリスクが多いため、より重点的に支援を行う方針としており、継続的に３ヵ月以上の支援（メール・電話・面談など）を行います。いずれも 6 か月後に評価を行います。

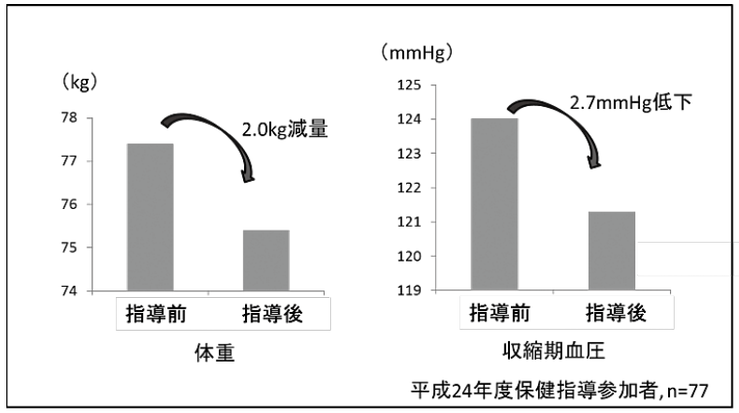
４．特定保健指導の血圧低下に対する効果と問題点

当院での特定保健指導実施例の指導前後の健診データを図に示します。指導前の健診と比較し、１年後の健診では体重は減少し、血圧も改善を認めました。全国データの検討でも、特定保健指導の積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、指導後５年間は改善効果が継続していることが報告されています。ただし、指導から年月が経過すると体重、血圧ともに両群の差が小さくなる傾向にあり、特定保健指導の効果を長期に持続させる取り組みが必要です。

また、現行制度では腹囲が基準未満でも血圧などに異常があるいわゆる「隠れメタボ」の人が保健指導対象から外れることが問題となっています。隠れメタボの人は、腹囲が基準未満で血圧などにも異常がない人と比べ、循環器疾患の発症リスクが高いとする厚労省研究班の調査結果が出ており、今後は腹囲が基準値内であっても、血圧や血糖値、脂質に異常のある人に何らかの指導をする方向で議論が進められています。

さらに、現状では 40 歳未満の者に保健指導を実施するかは各医療保険者に任されています。しかしながら、20 歳以降の体重増加と生活習慣病の発症

との関連が明らかであることから、若年期から適正な体重の維持に向けた保健指導、啓発が重要であると考えられます。



図；特定保健指導の効果

5．おわりに

健診は高血圧診断・未受診者への受診勧奨の重要な機会であると同時に、高血圧発症予防、動脈硬化性疾患発症・進展予防につなげるための生活習慣病関連データを得ることができます。また、高血圧継続治療中の患者の臓器障害、薬剤副作用、合併症などのモニタリングにも有用です。高血圧と生活習慣は密接に関連するため、健診データおよびそれに基づく保健指導を生活習慣改善につなげて、高血圧の発症予防、重症化予防および心血管病リスク軽減につなげていくことが大切です。

筆者連絡先
113-0034 文京区湯島 3-5-7
東都文京病院　内科・医療連携室・総合健診センター
神保 りか
MAIL：　r.jimbo.toubyo@siren.ocn.ne.jp

東都文京病院　地域医療連携室　（患者様のご紹介・受診相談等）
TEL：03-3831-2181（代表）FAX：03-3832-6920（連携室直通）
MAIL：renkeishitsu.toubyo@forest.ocn.ne.jp

東京あのはな会平成27年度決算・28年度予算

収入

科目	27年予算	27年決算	差異	28年予算
会費収入	1,800,000	841,534	△958,466	1,800,000
預金利息	300	1,698	1,398	300
雑収入	50,000	130,000	50,000	100,000
当期収入	1,850,300	973,232	△907,068	1,900,300
補填		1,297,321		999,700
収入合計	1,850,300	2,270,553		2,900,000

支出

科目	27年予算	27年決算	差異	28年予算
人件費				
事務費	1,000,000	865,441	△134,559	1,000,000
（一般）		87,000		
（印刷）		171,800		
（通信）		478,845		
（雑費）		127,796		
会議費	600,000	365,308	△234,692	400,000
（総会）		0		100,000
（新年会）		75,308		100,000
（理事会）		190,000		0
（講演料）		100,000		200,000
事業費	1,550,000	1,039,804	△510,196	1,500,000
（ゐ東京）	1,500,000	1,033,000		1,000,000
（名簿）				
（勤通信）		6,804		500,000
（雑費）				
（慶弔）	30,000			
（渉外）	20,000			
当期支出	3,150,000	2,270,553	△879,447	
予備費				
次期繰越				
支出合計	3,150,000	2,270,553		2,900,000

財産目録

郵便普通貯金	315,692
三井住友普通預金	14,291,720
みずほ普通預金	131,173
現金	46,955
合計	14,785,540

（会計担当 失端幸夫）

この決算報告を監査の結果、適正と認めます。
平成28年 5月 31日
監事　篠 [illegible]
監事　小倉 [illegible]

東京ゐのはな会、平成 29 年度　行事予定

	東京ゐのはな会	全国ゐのはな会
1 月	理事会 / 新年会　1 月 14 日 (土)	
2 月		
3 月	定例理事会　3 月 1 日 (水)	
4 月		
5 月	定例理事会　5 月 11 日 (木)	
6 月	理事会 / 総会　6 月 17 日 (土)	総会 (大学担当)　6 月 10 日 (土)
7 月		
8 月		
9 月	定例理事会　9 月 6 日 (水)	
10 月		
11 月	定例理事会　11 月 9 日 (木)	
12 月	ゐのはな会報、勤務医通信発行	
1 月	2018 年理事会 / 新年会（1 月中旬）	

東京ゐのはな会　役割分担

名誉会長	長澤　仁一（S24）
会長	伊藤　達雄（S42）
顧問	済陽　高穂（S45）・田中　光（S24）
副会長	吉原　俊雄（S53）・道永　麻里（S56）・岡本　和久（H2）
勤務医部会長	島田　英昭（S59）
勤務医部副会長	赤倉　功一郎（S59）・齊藤　光江（S59）
勤務医部	寺谷　俊康（H16）・吉村　健佑（H19）
総務部	古山　信明（S43）・中村　清吾（S57）・小松　幹一郎（H10）
会計部	矢端　幸夫（S46）・栗原　正利（S54）・石井　康弘（H1）
広報 / 情報企画部	井上　賢治（H5）・横須賀　忠（H5）・三浦　文彦（H3）・角田　隆文（S57）
病診連携部	清水　公一（H3）・赤倉　功一郎（S59）
地区理事	〔中　央〕吉田　健一（H11）、黒川　友哉（H23）〔南　部〕栃木　直文（H12）、石澤　嶺（H25） 〔東　部〕岡本　和久（H2）、齊藤　暁人（H22）〔北　部〕三浦　文彦（H3） 〔西　部〕吉田　克彦（H4）、小西　孝明（H25）〔三多摩〕小松　幹一郎（H10）、真崎　藍（H22）
監事	藤山　嘉信（S30）・岩倉　弘毅（S37）

東京ゐのはな会会則

※印：改正部分

（名称と組織）

第 1 条　本会は東京ゐのはな会（千葉大学医学部ゐのはな同窓会東京支部）と称し、その会員は東京都内に在住又は勤務するゐのはな同窓会会員より成る。

（事　務　所）

第 2 条　本会の事務所を東京都板橋区高島平 1-83-8 西台クリニック内に置く。

（目　　的）

第 3 条　本会は会員の親睦を深め、緊密な連携を通じて相互の利益を図り、医療の向上を目指す。

（構　　成）

第 4 条　本会の組織は地域支部および勤務医支部から成る。

1　地域支部の組織は下記のとおりとする。

中央地区　千代田区、中央区、台東区、文京区、港区
東部地区 A　墨田区、江東区、荒川区
東部地区 B　足立区、葛飾区、江戸川区
西部地区　新宿区、中野区、渋谷区、杉並区
南部地区 A　世田谷区、目黒区
南部地区 B　品川区、大田区
北部地区　豊島区、北区、板橋区、練馬区
三多摩地区

2　勤務医支部

大学病院支部　公立病院支部　法人・私立病院支部　その他

（役　　員）

第 5 条　本会に次の役員を置く。
会長 1 名、※副会長 3 名、理事若干名、監事 2 名

（役員の職務及び権限）

第 6 条　(1) 会長は、本会を代表し、会務を総理する。
(2) 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときは、あらかじめ定めた順位により会長の職務を代行する。
(3) 理事は、会長及び副会長を補佐して会務を掌理する。
(4) 監事は、本会の会務及び会計を監査する。

（役員の選出）

第 7 条　(1) 会長、副会長及び監事は理事会で選出し、総会の承認を得なければならない。
(2) 理事はそれぞれの支部において推薦され、総会の承認を得なければならない。
(3) 会長は特別職の理事を推薦することができる。ただし、総会の承認を得なければならない。

（役員の任期）

第 8 条　(1) 役員の任期は 2 年とする。ただし再任を妨げない。
(2) 補欠の役員の任期は前任者の残任期間とする。

第９条 会議を分けて次の３種とする。
定時総会、臨時総会、理事会

（議　　長）
第10条 会議の議長は会長がつとめる。

（定 時 総 会）
第11条 定時総会は毎年１回これを開き、会務及び会計の報告をし、議事を議決する。

（臨 時 総 会）
第12条 臨時総会は理事会で必要と認めたときに開くことができる。

（理　事　会）
第13条 理事会は会長の召集により適時開催する。

（名誉会長及び顧問）
第14条 名誉会長及び顧問は会長の推薦を受けて総会の承認を得なければならない。

（会費等の負担金）
第15条（1）会費及び負担金は理事会にて決定し、総会の承認を得なければならない。
（2）満77歳以上の会員については、会費を免除することができる。

（本会の経費）
第16条 本会の経費は会費、寄附金及びその他の収入をもってあてる。

（会 計 年 度）
第17条 本会の会計年度は４月１日に始まり、翌年３月31日に終わる。

（施 行 規 則）
第18条 本会則には理事会に於いて、細則及び内規を設けることができる。

（会則の変更）
第19条 本会則は総会で出席者の３分の２以上の同意を得なければ変更することはできない。

（付　　則）
本会則は昭和43年６月22日より施行する。
昭和43年６月22日制定
平成 7 年７月 8 日改正
平成13年６月16日改正
平成15年６月21日改正
平成19年６月 9 日改正
平成28年６月18日改正

役員会の諸会務について明文化した
平成28年６月18日の総会にて承認、１年間試行・検討した後、細則として会則に加える。

会務分担　役員の役割を以下の如く分担する。
・総務部：①年間行事予定の作成：総会、定例理事会、新年会、などの企画、連絡、執行。
②人事など：役員の選定、名誉会員、ゐのはな賞／社会貢献賞の推薦。
③会則の整備（内容検討、規定の変更、追加など）。
④イベントの企画、運営…若手の参加を考えた講演会、研修会、workshop など。
⑤議事録の作成、管理。ほか会費納入率の向上、本部との連携　など。

・会計部：①予算、決算の案作成、説明、執行、財産管理、寄付勧誘（個人 / 企業）。
②会費納入率の向上（現在：①口座自動引き落とし、②振込、③現金）。
③銀行口座自動引き落とし方式の普及。

・広　報 / 情報企画部：これまでの広報と情報企画担当とを合体させる。
①Inohana Tokyo、勤務医通信の企画、原稿収集、編集、発行、印刷。
②メール、IT 管理、会員間の連絡網構築…特に患者紹介システム、本部との連携。
③紹介：病院、医院、院長、部長、特に新規入会医師など。
④会員の動向情報（勤務地の移動、人事異動、葬祭など）、研修医と学生の把握。
⑤会員の要望把握、研修医、学生への働きかけ…情報提供。
⑥名簿管理（悪用防止策）、異動の多い研修医の情報について勤務医部会と協力。

・勤務医部：若手と共に歩むため、この部門が最重要との位置づけ。
①勤務医通信の発行、論文・研究成果、最新の話題や指針などの情報紹介。
②メール登録と活用…広報 / 情報企画部と協力、漏洩予防。
③病院、保健所、研究所、担当部署などの紹介（内容、人事、セールスポイント）。
④勤務医の交流（イベント、ハンドオンセミナーなど）、新規就業医師の紹介。
⑤学会、研究会、講演会、勉強会などの情報。
⑥研修医の動向、支援、交流、研修会、東京ゐのはな会への入会勧誘。
⑦他地区のゐのはな会、および都内他大学同窓会との交流。
・病診連携部：〔病院情報と開業情報、紹介状の作成〕

・地　区：地区内、他地区との交流、 開業と開業医への支援、 研修会、本来は活性化のために重要、特に地区内の紹介。

Inohana Tokyo 誌　投稿規程

1. 本誌への投稿は、原則として本会の会員で、年会費納入者に限る。

2.原稿は本会の発展に寄与するもの、会員相互の理解親睦を深めるものが望ましい。

3. 本誌は原則として、投稿原稿及びその他によって構成される。
投稿原稿の種類と、その内容および刷上り制限頁数は以下の通りとする。
（文中写真、図表、その他もページに含みます。）

①学術関係（学術論文、講演会要旨など）……5 頁
②医療関係（保険診療、症例、新任教授、病院診療所に関するものなど）……5 頁
③随想関係（エッセイ、紀行文、趣味＋個人情報など）……4 頁
④文芸関係（書画、写真、詩歌・俳句・川柳など）……2 頁
⑤そ の 他（会員消息、新入会員、追悼文など）……1 頁

4. 投稿原稿の執筆要領送付
①電子メール、CD、USB、ファクシミリ、郵送、その他

5. 著者校正は初校のみとする。

=Inohana Tokyo　20 号 =

ISSN 1343-103X

編 集 発 行　東京ゐのはな会
2017.1.1
事　務　局　〒175-0082　東京都板橋区高島平 1-83-8
西台クリニック内　担当事務：加藤　正
TEL.03-5922-0704 FAX.03-5922-0705
代　表　者　東京ゐのはな会会長　伊藤　達雄（S42）
編集事務局　〒101-0062　東京都千代田区神田駿河台 4-3
井上眼科病院内
広 報 部 長　井上　賢治（H5）
TEL.03-3295-0911 FAX.03-3295-0917
編集委員長　井上　賢治（H5）
製　　作　星野ビジネスフォーム㈱

= 東京ゐのはな会「勤務医通信」 23 号 =

編 集 発 行　東京ゐのはな会　勤務医部会
2017.1.1
発行責任者　島田　英昭（S59）