

総会ショートスピーチ

形成外科はどこへいくのか？



千葉大学医学部附属病院 形成美容外科 診療准教授 **秋田 新介**
(平成14年卒)

形成外科はどこへいくのか？

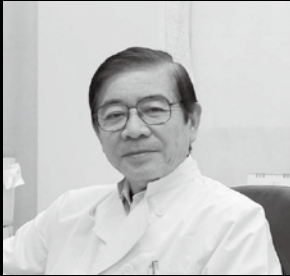


千葉大学 医学部附属病院 形成美容外科
秋田 新介 (平成14年卒)

COI Disclosure: None

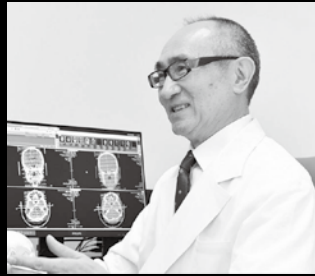
千葉大学 医学部 形成外科学教室 3人のメンターからの教え

責任



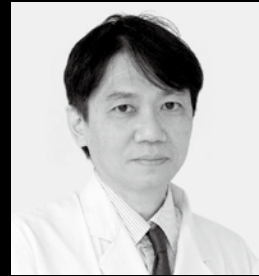
初代教授 一瀬 正治 先生
(昭和43年 千葉大学卒)

挑戦



第二代 佐藤 兼重 先生
(昭和51年 千葉大学卒)

自由な発想



第三代教授 三川 信之 先生
(平成3年 東京医科大学卒)

Health is a state of complete physical, mental and social **well-being** and not merely the absence of disease or infirmity.

世界保健機関 (WHO) 憲章 前文, 1948.



形成外科は単に生きるためではなく、
よりよく生きるために必要

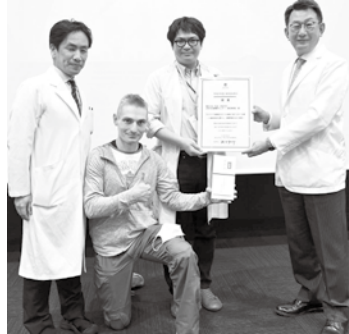
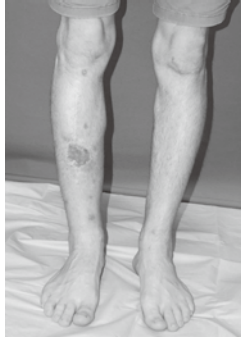
形成外科の責務

「どんな傷でも形成外科に相談すれば解決してくれる」

とさせていただける

整形外科における、ロシアの侵攻後、本邦で初のウクライナ人負傷兵の治療
において、骨露出の被覆を担当

国際貢献活動として令和5年度病院長表彰

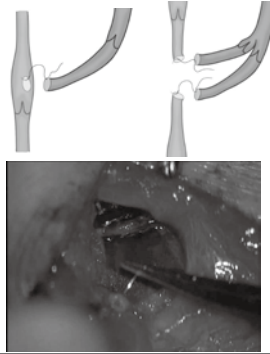
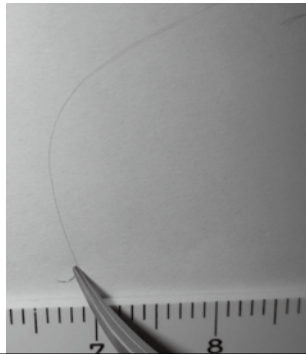


Super-microsurgeryによるリンパ管の吻合

針の太さ： $50\mu\text{m}$

糸の太さ： $1\sim 9\mu\text{m}$

リンパ管： $200\sim 700\mu\text{m}$



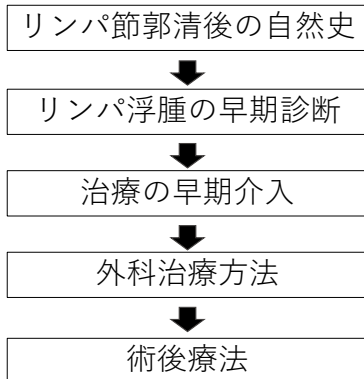
乳癌術後上肢リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合



- Well-beingの達成には、それぞれの患者の人生のストーリーが大切
- 早期の診断と治療介入がリンパ浮腫の完全寛解へのカギ

挑戦

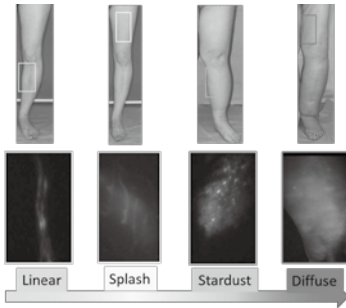
リンパ浮腫早期診断・治療の有効性のエビデンスを創出する



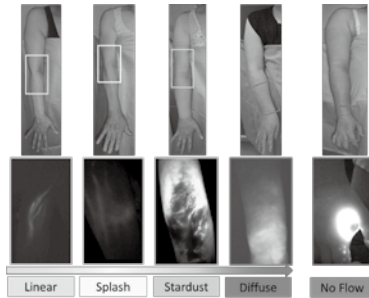
患者はすべての段階にいる
すべての課題に同時に取り組む

リンパ節郭清前からの自然史、リンパ浮腫のリスク因子を明らかにした

婦人科癌の前向きコホート研究
(2010-2012)

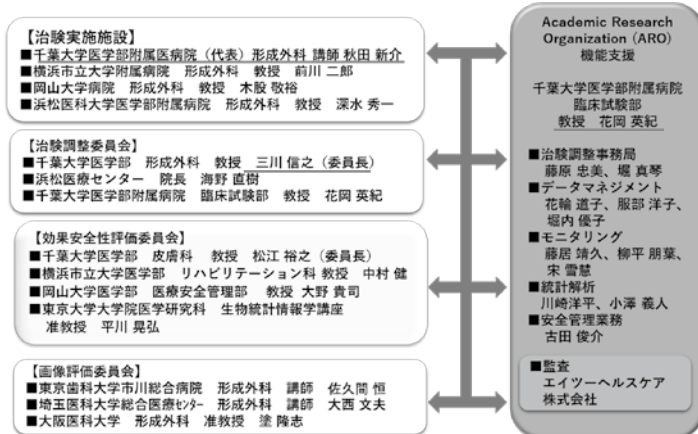


乳癌の前向きコホート研究
(2013-2015)



Akita S, et al. *PRS*, 2013. (日本形成外科学会学術奨励賞)
Akita S, et al. *PRS*, 2016. (日本形成外科学会学術奨励賞)

4 大学共同でのICG蛍光リンパ管造影によるリンパ浮腫診断の
第3相医師主導治験



Akita S, et al. *Contemp Clin Trials Commun.* 2020
Akita S, et al. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* 2022

手術方法と術後療法の改良と検証

Akita S, et al. *Plast Reconstr Surg*. 2013

Akita S, et al. *Ann Plast Surg*. 2015

Akita S, et al. *Plast Reconstr Surg*. 2016

Akita S, et al. *Microsurgery*. 2017

Akita S, et al. *J Reconstr Microsurg*. 2017

Akita S, et al. *Plast Reconstr Surg*. 2017

Akita S, et al. *Microsurgery*. 2018

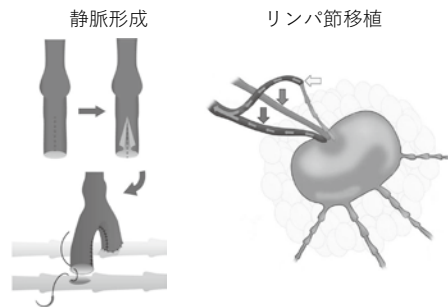
Akita S, et al. *J Reconstr Microsurg*. 2019

Akita S, et al. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2020.

Akita S, et al. *Microsurgery*. 2021

Akita S, et al. *Clin Med*. 2022

Akita S, et al. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2023



挑戦 リンパ浮腫医療の社会実装

エビデンスの創出

リンパ節郭清後の自然史



リンパ浮腫の早期診断



治療の早期介入



外科治療方法



術後療法

社会実装への取り組み

2021年 日本形成外科学会リンパ浮腫ガイドライン
(診断班班長 秋田新介)

2023年 厚労科研究費による治療実態調査の開始
(担当 秋田新介 及び 千葉大学看護学部 増島麻里子)

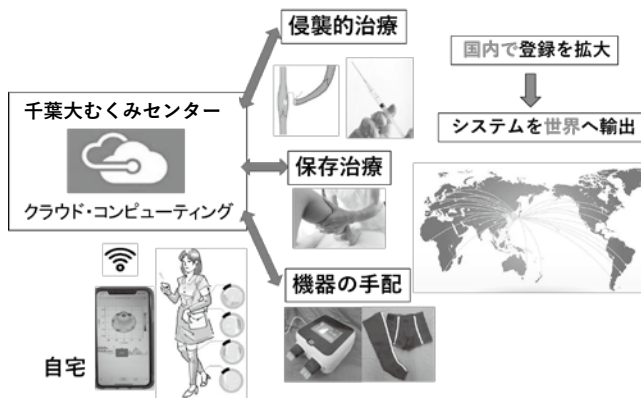
2023年 ICG蛍光リンパ管造影の保険適応の妥当性を厚労省
未承認薬・適応外薬検討会議にて検討していただく
(千葉大学における医師主導治験を根拠に申請)

2023年 日本形成外科学会データベース委員会にて
レジストリ研究草案を作成 (研究班 班長 秋田新介)

医学×看護学×工学×産学連携の協力

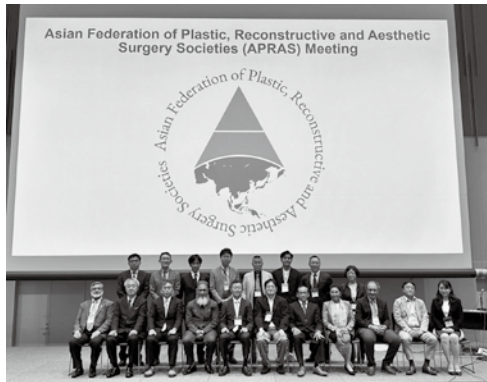


千葉大学リンパ浮腫研究会の目標 むくむかも？の心配のない社会



アジアの人材との共同研究・相互教育を推進

2022年～ アジア形成外科学会 教育委員会 委員長に就任
9か国で定期的にWebinar配信



 **APRAS NEWS** Issue 1, May, 2023

Events

April 27, 2023: APRAS meeting in Nagasaki, Japan
(See the end of NEWS for the scientific program)



<https://apras-asia.org/news/apras-news-no-1/>

臨床から基礎へ、基礎から臨床へ

• リンパ浮腫組織の微小構造の変化
(Itai N, Akita S, Kajiya K, et al. *J Invest Dermatol*, 2023)

• Werner症候群におけるリンパ管内皮の変化
(Ogata H, Akita S, Ikehara Y, et al. *Aging*, 2022)

→ 抗老化治療のターゲットとしてのリンパ管研究に取り組んでいます！
(2023年度～ 基盤B)

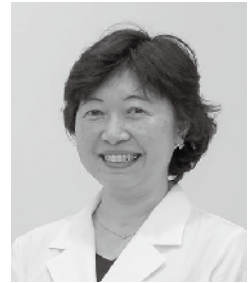
形成外科はどこへいく？

形成外科医独自の能力を活かし、
人々がよりよく生きるための医療
を追求する



総会ショートスピーチ

視覚障害と自動車運転



西葛西・井上眼科病院 國松志保
(平成5年卒)

このたびは、東京なのはな会総会にてショートスピーチの機会をいただき、ありがとうございました。

私は、平成5年に千葉大学を卒業後は、東京大学眼科学教室に入局し、研修医・助教として12年間過ごし、その後、自治医科大学に6年、東北大学に7年勤務したあとに、4年前に東京に戻りましたが、コロナ禍となったので、30年近く、千葉大学卒業生の皆様とお会いする機会はほとんどありませんでした。そのため、先日は、久しぶりに実家に戻ったような、温かい気持ちになり、あらためて、同窓っていいなあ、と思いました。特に、軟式テニス部の先輩・同級生が6人もいらっしゃり、東医体で「ナイスサーブ」「ナイスレシーブ」と褒めていただいた先輩方から、四半世紀の時を経て、「分かりやすくてよかったよ」と、テニス以外のことで褒められたのがとても嬉しかったです。

今回、私は、「視覚障害と自動車運転」というタイトルで、お話をさせていただきました。

視野障害をきたす眼疾患は、緑内障、網膜色素変性、脳血管障害などがありますが、いずれも、視力が良好なために、自覚症状に乏しく、「自分だけは大丈夫」と、眼科を受診することなく、運転している方はたくさんいると思われます。私たちは、本田技研工業の協力のもと、速度一定の条件下で、視野障害患者が事故

を起こしやすいと予想される場面を織り込んだ、眼科外来でできる簡易型ドライビングシミュレータ（DS）を開発しました。2019年には、視線追跡装置を搭載したDSを用いて、視野障害部位・程度に応じて、安全運転のための助言を行う「運転外来」を、日本の眼科医療機関としては初めて立ち上げました。（これは、東京るのはな会理事をつとめる井上賢治先生に後押ししてもらったおかげで、とても感謝しています。）

自動車事故を1件でも減らすために

日本の眼科医療機関では初! 西葛西・井上眼科病院（2019年7月）神戸アイセンター病院（同年11月）

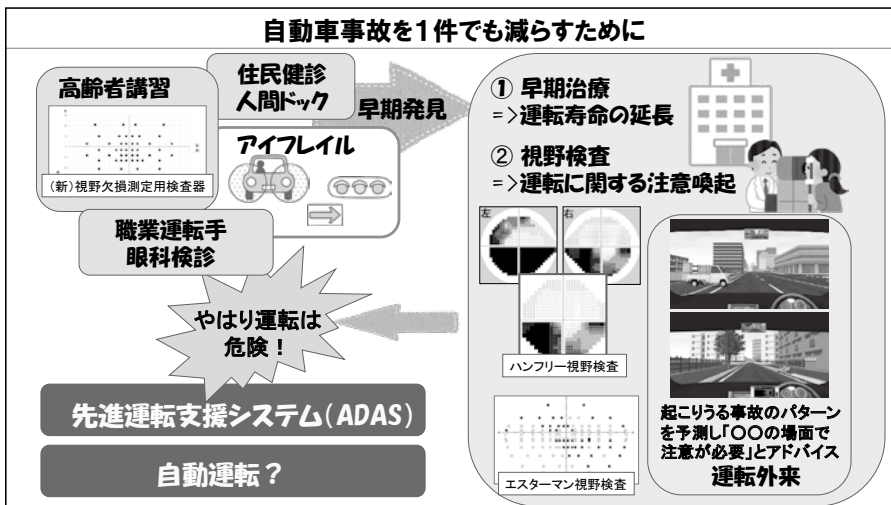
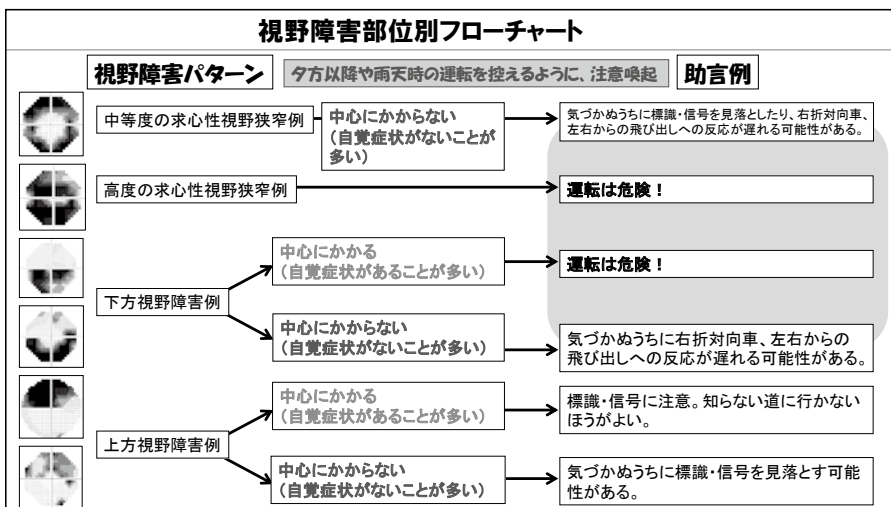
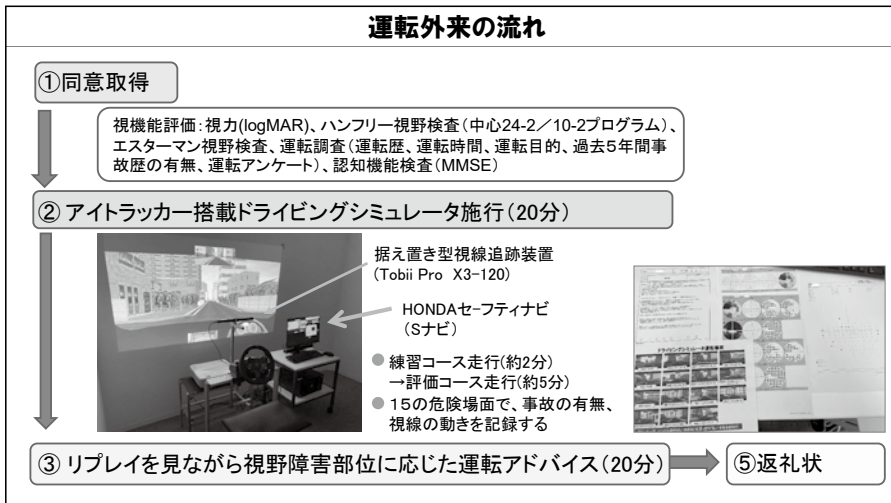
「運転外来」を開設

<p>正常人</p> 	<p>視野障害患者</p> <p>上半視野障害</p> 	<p>気がつかないうちに、信号・標識を見落とす危険があります</p>
 <p>下半視野障害</p>		<p>気がつかないうちに、左右からの飛び出しへの反応が遅れる危険があります</p>

どのような運転場面でリスクがあるかを知り、注意をすることによって、自動車事故のリスクを減らす
※自動車運転を保障するものではありません

「運転外来」では、多くの患者さんが、「左からの白いトラックは見えませんでした」「え？私が信号無視をしたのですか？」「自転車を見ていると右上の「止まれ」の標識は見えません。先生は見えますか？」と、DSの運転場面の中で、自分の視野障害を「自覚」し、安全運転のために注意すべき点を学ばれています。

わが国の40歳以上の推定患者数496万人といわれる緑内障は、未受診率は、9割です。ほとんどの方は、きちんと受診すれば、早期発見・早期治療・治療の継続により、運転寿命を延ばすことができます。眼科以外の先生方には、おかけりの患者さんが、眼科未受診であったり、しばらく眼科を受診していない場合は、「運転しているなら、一度眼科に行きなさい」と、眼科受診を積極的に勧めたいと思いますので、よろしく願いいたします。



世界で活躍する千葉大生

亥鼻山から Yale への研究の旅： 免疫との出会いと挑戦



Assistant professor, Department of Neurology, Yale School of Medicine **住田 智一**
(平成 16 年卒)

亥鼻山は私にとって、千葉大学での学生時代に熱中したテニスの舞台であり、時には皮肉交じりに「千葉大テニス部医学科」と揶揄されるほど、情熱を注いだ思い出深い場所です。そこから遠く離れたアメリカ、Connecticut 州の New Haven に位置する Yale 大学へと 2015 年から留学を開始し、現在はヒト免疫のトランスレーショナル研究に身を投じています。亥鼻は学生時代だけでなく、研究の第一歩を踏み出した場所でもあり、私の原点を思い出させてくれる特別な場所です。

都立墨東病院で初期研修を終え、その後循環器内科医として臨床経験を積みながら、同時に基礎研究の世界に飛び込み、気がつけばアメリカ、Yale 大学の Neurology でヒト免疫の研究に没頭しています。“循環器内科医”がYaleの“Neurology”で“免疫”の研究!、一見通常の道を外れたキャリアパスに聞こえます。枠にとらわれず自分の道を切り開いてきたつもりですが、自分自身の天邪鬼な性格を反映したものといえはその通りでもあります。多くの紆余曲折を想像される方もいらっしゃるかも知れません。しかし、現在に至るまでの過程は、私自身にとっては非常にシンプルな選択でした。予想外の展開に満ちた波乱万丈の人生ではなく、むしろ「自分のやりたいことができる環境を選び、ベストを尽くす」ことを心がけてきた結果です。この信念が私のチャレンジを促し、次のステップに進み、成長の礎となっています。

私の研究人生は亥鼻での大学院時代にスタートしました。大学院時代の研究では、免疫細胞が血管のリモデリングに寄与すること、個体老化と免疫細胞が産生する補体の関係を研究することで全身のあらゆる臓器の制御に関与する免疫系のダイナミクスに魅せられました。千葉大学旧病院の研究室では、内藤篤彦先生

(現在は東邦大学医学部生理学教授)に師事し、彼の最初の大学院生として時には厳しく基礎研究の基礎を叩き込んでいただきました。何度も実験の試薬を片付け忘れて帰ってしまう私の将来を危惧し、置き手紙を頂いたこともありました。今の自分の基盤を築いてくれた人生における私の恩師の一人です。しかし、研究を進めていく過程の中で、ヒトの病態生理を理解し、診断治療に貢献する研究を追求する際、マウスモデルの制約に直面しました。そのような状況の中、アメリカで最先端のヒトの細胞やサンプルを用いた研究を学ぶために留学を決意し、Yale大学のNeurologistのDavid Hafler博士の研究室に飛び込みました。Hafler博士は多発性硬化症がCD4+ T細胞による自己免疫疾患であることを示した世界的な免疫学者です。彼がたまたま日本の理研に講演にきた際に履歴書を片手に片言の英語で留学の直談判をしたところ、その場で即“OK”と返事を頂いたことでYaleへの道が開きました。Hafler博士との出会いは、私のキャリアにおいて転機となり、彼から多くの知識と洞察を得ました。彼から受けた“Perfection is the enemy of progress”というチャーチルの言葉は、私が壁にぶつかっていた際にかけていただいた言葉で、研究を前進させる助けとなりました。Yaleにおけるヒトサンプルとデータに焦点を当てた研究が、新たな洞察をもたらす一方で、ヒトサンプルを用いた解析の制約も身をもって理解しました。現在は、最先端の技術を駆使して、自己免疫疾患の機能的遺伝学と分子生物学を融合させたプラットフォームの構築に取り組んでいます。ヒトの病態生理の理解は、GenotypeからPhenotypeへの探求という根本的な課題に挑む必要があります。そのためには多くの異なる分野からのコラボレーションが欠かせません。コラボレーションを通じた疾患横断的なプラットフォームの構築は、自己免疫疾患だけでなく、さまざまな疾患の病態生理解明に応用できる可能性を秘めています。私は分子生物学、免疫学、機能遺伝学の知識と研究技術を通じて、将来的には自身の臨床のバックグラウンドである循環器疾患の診断と治療につながる研究を展開していきたいです。

Yaleで研究を続ける選択をした背景には、その研究環境とこちらで築いた人的ネットワークが挙げられます。アカデミックな仕事を遂行する際に、環境は非常に重要です。Yale大学はリベラルな学風と適度な競争が絶妙に調和した場所で、私にとって理想的な研究環境を提供しています。亥鼻山で培った精神が、どこかYaleの雰囲気と似通っているように感じるので、亥鼻山で学んだ先生たちには、ぜひ一度この素晴らしい街と大学を訪れ、新たな挑戦へのインスピレーションを受け取ってほしいと思います。

最後になりますが、自分を導いてくれる指導教官や同志、生活をサポートし人

生を豊かにしてくれる家族の存在がなければ今の自分はありません。彼らと家族の存在に感謝の意を表します。今後も人との出会い、家族との時間を大切にしながらサイエンスと医学に向き合っていきたいと思います。

厚労省だより

15年目のプロパー医系技官



厚生労働省 医系技官
 (内閣府食品安全委員会事務局 評価技術企画室室長・評価調整官、
 (併任) 保健医療科学院健康危機管理研究部)

寺谷 俊康
 (平成16年卒)

入省の経緯

平成16年(2004年)卒、寺谷俊康と申します。2008年に厚生労働省に足を踏み入れ、医系技官として多くの課題と向き合ってきました。「医系技官」とは人々の健康を守るため、医師免許・歯科医師免許を有し、専門知識をもって保健医療に関わる制度づくりの中心となって活躍する技術系行政官のことです。平たく言えば、行政で働く医師のなかで厚生労働省を中心とした人事グループとも言えます。現在、300人弱の医系技官がいます。半分くらいが大学の医局や病院から派遣いただいて、2年程度、時限的に従事する「交流人事」の方々です。残りの半分くらいが「プロパー」と呼ばれる厚労省の入省試験を受けて採用されたの方々です。

学生時代、私が所属していたラグビー部の顧問だった能川浩二先生の「医師の役割は臨床だけではない」という言葉が心に残っています。そして、卒業後に茅ヶ崎徳洲会総合病院で初期臨床研修を行い、その後に千葉大学医学部附属病院救急・集中治療部、成田赤十字病院救急集中治療科に従事するなかで、現場で出会った多くの患者が社会的弱者であり、医療制度を含む社会保障制度の脆弱性を認識しました。また、現行の医療制度は本当に持続可能なのか疑問を抱くようになりました。そんな背景から、臨床や研究といった同級生の多くが進むフィールドとは少し異なる行政という領域で医師としてなにか変革を起こすために厚生労働省に入省を決意しました。

関わった仕事の紹介

厚生労働省での最初の仕事は、健康局総務課にて原爆被爆者援護対策に関する業務でした。正直、初めて聞いた時は「これが医系技官の仕事？」と驚きました。しかし、この経験が、私にとって非常に貴重な学びの場となりました。原爆症の認定の実務や認定の目安の見直しを通して、多くの専門家、臨床の先生方そして被爆者や家族らとの深いコミュニケーションを重ねました。広島・長崎の被ばく者コホートが、放射線の影響だけでなく、生活習慣病やがん全般にわたる知見をもたらしていることに感銘を受けました。また、裁判所に出廷する経験を通じて、医学や科学と政治・行政・司法の繋がりについて深く考える機会が得られました。

2009年7月、私の舞台は精神障害保健課へと移りました。ミッションは、精神疾患に対する社会の認識の変革、早期介入、そして精神科救急の充実です。救急臨床での経験を活かして、患者や家族が直面する困難や偏見、そして一部の医療者自身が持つ偏見を解消する方向での政策作りを進めてきました。この業務を通じて、医療だけでなく福祉や保健の分野、さらには警察や司法の分野にも触れる機会を得ることができ、視野を広げることができました。

危機管理・災害対応、ハザード規制に関わる

2011年3月、東日本大震災と東電福島原発事故が発生。この時点で私は環境省石綿健康被害対策室に在籍していましたが、事故後に厚生科学課健康危機管理災害対策室へと異動。福島県に設置された政府現地対策本部の医療班の班長を務めることになりました。事故収束に携わる労働者の健康管理や急病時の対応、避難区域及びその周辺地域の医療確保に取り組みました。さらに、将来的な事故に備え、安定ヨウ素剤の備蓄・配布体制の構築や原子力災害対応医療チームの設立に関与しました。同時期には、先進国で唯一未実施であった化学テロ医薬品の国家備蓄事業の立ち上げにも関わり、この状況を解消するきっかけとなりました。

2014年、消防庁救急企画室へ異動。消防救急関連の多岐にわたるおよそ全ての課題に関わりました。例えば心肺蘇生を希望しない傷病者（DNAR 表明者）への対処や、消防機関外の救急救命士の役割拡大の検討を行いました。これらの取組は、特に厚労省医政局地域医療計画課との連携のもと進行し、現場の経験豊富な交流人事の医系技官との協働が大きなやりがいとなりました。2016年から原子力規制庁にて、放射線防護を中心とした様々な案件を担当。RI法の改正、

放射線審議会の強化、新規研究事業の立ち上げ、原子力災害・RI事故対応の向上などに携わりました。医療現場に大きく関わることとして、眼の水晶体被ばく線量限度の見直しも担当。この課題は医師の産業保健と地域医療維持の観点からの繊細さがあることから、厚労省の医政局や安全衛生部とともに日本医師会や関連学会との緊密な意見交換を行いながら検討を進めました。

COVID-19 パンデミック

2018年、厚労省へ戻った際にはメンタル失調を経験し、一時休職をとりました。霞が関から離れることを希望し、2019年10月から成田空港検疫所で「FORTH」というサイトの運営を担当し、渡航者向けの情報収集・整理・コミュニケーションを行いました。同年の年末に、中国からの情報を受けて、COVID-19 パンデミックの可能性が浮上りました。本部機能を支えながら、厚労省本省、空港関係者、航空会社、ホテル関係者との調整・交渉を行い、あわせて健康相談や発熱者への対応、検体採取などの検疫官としての最前線の業務も行いました。

2020年3月末、厚労省コロナ対策推進本部への異動が決定し、私はコールセンター班の班長としての役割を果たすこととなりました。多数のクレームの電話が各部門へ直接かかる形になっており、そのため多くの若手職員がメンタルを病んでいました。そこで、自治体以外の本省宛の電話を全てコールセンターで受け止めることにしました。2020年5月には、地域支援班（西日本リーダー）に配置転換となり、感染拡大の合間には地域情報の収集や自治体への助言を行いました。感染が拡大する地域では、具体的な現地支援を提供しました。北九州市、新宿区、沖縄県、北海道・札幌市・旭川市、大阪市・神戸市、宮崎県、宮城県・仙台市、千葉県などそれぞれの地域で2週間から1カ月の現地支援をしました。自治体の幹部や首長と密接に協力し、問題解決をサポートする一方、国の立場を利用して通知や法令の適切な解釈、先進事例の展開も行いました。さらに、現地での活動では、各地の医師会のキーパーソンとの繋がりを強化し、連携を深めました。特定の地域では、クラスターが発生した医療機関や福祉施設への迅速な支援が求められ、地域支援班 DMAT とともに現地に赴いて本部立ち上げ、ゾーンニング、検体採取、治療などにも関与しました。ギリギリの決断を求められる場面も多々ありましたが、医の倫理を最上位に置きながら、常に現場の最前線の医療関係者が少しでも活躍しやすくなるようにという思いで取り組んできました。

臨床や研究者・専門家とコラボして思うこと

2022年7月、厚労省コロナ本部から内閣府食品安全委員会事務局に異動しました。ここでは、食品を脅かす化学物質や微生物のリスク評価を担うとともに、研究事業の運営や新技術（例：ベイジアンBMD）の導入にも関与しています。これまで私の医系技官としてのキャリアを通じ、多岐にわたる分野の臨床家、研究者、そして専門家と共同作業を重ねてきました。どの分野にも深い専門性を持ちつつ、国や地域、社会や制度の向上に取り組んでくださる方々がいます。こうした方々とのコラボレーションは私にとってのやりがいであり、医系技官の仕事の醍醐味だと思います。特に印象深かったのは、原発事故やコロナといった極限的な状況下での対応です。日本全国の保健関係者や医療関係者との協力を通して、生命と健康を守るという熱意と真摯な姿勢に幾度となく触れることができました。このような状況で、自分の技術系行政官としてのスキルを活かし、実際の課題を解決する瞬間は、私にとって大きな喜びとなっています。

みんなでやりましょう

2008年に厚労省に入省する直前に、周囲からは「厚労省の人って無能なの？」や「現場のことを何も知らない」といった声をよく聴きました。しかし、省内での経験を積む中で、先輩や仲間の熱心な取り組みや誠実さを見てきました。私自身も、真摯に真剣に日々を送ってきました。もちろん、厚労省への厳しい意見は受け止めるべきものです。価値観の違いや資源の限界、政策の流れの詰まり、そしてモメンタムの不足など、厚労省がいくらワークしていても問題解決が進まないことがあるのも確かです。一方で、必死に取り組んでいるつもりであっても、前例主義、無謬性や思い込みの罠に落ち込んでいることもあります。政治家やメディア、一般の国民とのコミュニケーションの不足も認識しています。改革や改善が必要な点は多いのは間違いありません。

しかしながら、15年にわたり医系技官を続けてきて、つくづく世界は人が動かしていることを思い知ります。確かなことは、この世界、特に政策や社会の動きは人々の手によって進められているということです。医系技官として、医療政策や公衆衛生政策における役割は非常に大きく、多くの期待が寄せられています。千葉大学医学部の尊敬する同窓生の皆様へ、医系技官としてのキャリアを心からおすすめます。交流人事でもプロパーでもかまいません。他では得られない経験や知見がここにはあります。医師としてのキャリアにおいて、この経験は

非常に価値あるものとなるでしょう。確かに、厚労省には厳しい側面、ブラックな側面もありますが、その環境も近年大きく改善されています。兼業が認められるようになっており、臨床のスキルを維持し、適切な待遇を受けながらの働き方も現実的になってきています。

もちろん、医系技官に直接なることは必須ではありませんが、縁を大事にして協力してよりよい未来を築いていきましょう。政府や自治体の審議会、医師会、学術団体での活動を通じて、協働してください。また、学術集会やこの東京のはな会のような場で、気軽に話しかけてください。何気ないやりとりが私たちの力になりますし、新しいアイデアが生まれることもあります。

最後に、同窓生の皆様とともに、更なる進化と成長を目指して参りたいと強く思っています。私たちの絆と協力によって、日本の医療制度や社会をさらに向上させていきたいと心から願っております。皆様のご支援とご協力を心よりお願い申し上げます。

卒後、節目の年を迎えて



卒後10年、20年……と10年ごとに、節目の年をお迎えになる先生方に思いを綴っていただきました。

大学を卒業してから様々な分野で活躍されている先生方の、それぞれの人生や思いをお届けいたします。

ご多用中の中、ご執筆いただきました先生方には心より感謝申し上げます。

卒後 60 年に想うこと



埼玉医科大学名誉教授・中国北京首都医科大学附属同仁医院名誉教授
ベトナム眼科学会名誉会員

河井 克 仁
(昭和 39 年卒)

亥鼻台に学んだ 1960 年代の初めは、全国的に安保闘争やインターン制度反対の学生運動の最中でした。予防医学を志した自分は東京大学大学院に進学するも、今度は東大学生紛争が全学に及び、医学部一号館の自分の研究室も学生に占拠されて実験もできず、路頭に迷う思いをしました。

このような時、自分は暁星小学校から高校までフランス語に接し、千葉大学医学部でも英語とドイツ語の医学教育のなかで、暁星先輩の薬理学の小林龍男教授や生化学の三浦義彰教授の「フランス医学研究会」でフランス語を学べたお蔭で、1968 年度のフランス政府給費留学生選抜試験を受けることができました。そして、その第 1 期生として小学唱歌「ふるさと」の「戸 如何にいます父母 つつがなしや 友がき 戸」の恙虫病原体を持ってパリのパスツール研究所で自分の研究を続けることができたのです。

研究所では、ルイ パスツールの『研究者に祖国はあっても、研究に国境はない。』という自由で平等、博愛のグローバルな普遍の精神を実感した 2 年間の研究留学でした。帰国して学位を取得後、自分は指導教官の豊川行平医学部長から三島濟一教授の東大眼科学教室に免疫研究室を立ち上げるように云われ出向し、基礎医学から臨床の眼科医になりました。

以後、東大非常勤講師、昭和大学眼科助教授を経て、1985 年川越にある埼玉医科大学総合医療センター眼科の初代教授として無から有をおこす貴重な経験もしました。

その教職も退任して 20 年になります。

想うに、千葉大学医学部の卒業試験で難関だった病理学の滝澤延次郎教授から「身はたとえいかなる淵に立とうとも 心まろやか 気爽やかに」という色紙を頂いたことが、卒後 60 年の忘れがたい精神遺産です。自分の余生は $1+1=2$ の普遍のサイエンスを卒業しても、 $1+1$ に無限の喜び、 2 に満たぬ悲しみをも詠う詩集「生と死のあわい」に普遍の世界をさまよひ、また永遠の慈愛のシンボル「聖母子像」のステンドグラス制作を今なお続けております。

「考える $1+1$ は 2 の数理 無限 (∞) や満たぬ心理も真理」

「老夫婦 あわせし歳も 170 明日の未知数 複素数と生く」

「ステンドは光と影のシンフォニー 心を照らす 天の恵みか」(克仁)

卒後 60 年を迎えて



山本 弘
(昭和 39 年卒)

私は 1964 (昭和 39) 年 3 月が卒業ですから、本 (2024) 年の 3 月で卒後 60 周年になります。GHQ お仕着せのインターンを終え、国試をパスし、翌年 4 月第一外科に入局し、肺を専攻しましたが、即、国立秋田療養所に出張に出されました。2 年前に肺研が独立し一外の新米で肺をやる者がいなかったからです。

1968 (昭和 43) 年の東大紛争に端を発し、全国の大学は改革の嵐が吹き荒れ、6 年後の 1971 (昭和 46) 年に帰局した頃には、千葉もすっかり様変わりし、医局の全人的な人格陶冶の習練道場や、教授の家父長的な役回りは、もはや終わりを告げていました。

3 年後の 1974 (昭和 49) 年春、学位を取得し、教授の定年退官に合わせ、ものはな山を降り、江戸川の西で他流に溶け込みました。手始めの 3 年間は清瀬の結核予防会結研で腕を磨き、その後は母校の逸材が多く在籍した都立府中病院の、呼吸器外科に呼んで頂き、23 年半もの万年医長時代を過ごしました。

難物の肺癌に対しては、後進施設の当科は苦戦を強いられましたが、自己流の補助免疫化学療法を併用し、世間並みの手術成績を上げました。お家芸の感染症外科治療に関しては、慢性膿胸や菌陰性空洞に寄生したアスペルギルス症に対して、手術侵襲の少ない非切除療法 (空気充填術や腔縮小術) を編み出し、成果を世に問い、そこそこの評価を得ました。

世紀末の頃、外科系各科は内視鏡手術というイノベーションに揺れ動き、我々も時流に乗り遅れまいと胸腔鏡外科に注力しました。

世紀が変わった 2001 (平成 13) 年 4 月、大森日赤病院にヘッドハンティングされました。私のミッションは同院への呼吸器内科・外科の新設と、臨床検査科の挺入れ、築 50 年と老朽化した同院の増改築への青写真作りなどでした。

目途が立った 3 年半後の 2004 (平成 16) 年秋、40 年間の極道に足を洗い、新設老建へと転身しました。ふたつの施設で、宿題の“看取り”を軌道に乗せ、コロナ禍も先が見えた昨年 4 月、都合 18 年半の介護に幕引きし、晴れて自由の身となりました。

千葉大学医学部 卒後 50 年目を迎えて



医療法人社団 和平会 坪井医院 副院長 **坪井 秀一**
(昭和 49 年卒)

高校時代を部活（水泳部）に没頭して過ごしたので卒後に苦勞して千葉大学に入学しました。

無事に 6 年間で卒業し、祖父も父も外科医だったので臨床実習の時に各科で聞いて千葉大学で最も大変な医局と誰もが言っていた第二外科に入局しました。

体力、睡眠不足には自信があったため恐怖と聞いていた医局研修を乗り越えて診療、出張、麻酔科研修を終えて 7 年目の後期出張として昭和 55 年春に県立佐原病院に赴任しました。

その年の秋には米国ハーバード大学に留学する予定でしたので、その前に親から慌ててお見合いを命令され昭和 52 年秋に結婚しました。

しかし出張 2 か月目に父が急逝し、突如開業する羽目になりました。

生まれ育った東京神田で外科以外何も分からず、家内には留学との約束が違うと言われましたが、若干 33 歳で院長となりました。

沢山の苦勞を重ねましたが、医局での講習、出張病院でのよろず診療、小児外科の経験、麻酔科研修などが糧になり、地元医師会の先輩にも恵まれて大きな失敗なく地域医療を続けられ 56 歳で神田医師会長もさせて頂きました。

地域でも早い時期に完全処方箋化に着手して自宅ビル新築時にテナントとして知人の調剤薬局を誘致しました。

長男の医学部入学を機会に医療法人化も済ませました。

その時点で 70 歳でセミリタイヤしようとして計画しました。

順調に医療法人経営、テナントビル経営、息子（卒後研修の第一期生）の卒業から研修、循環器内科医として勤務医生活が経過して、何とか所期の夢を実現することが出来ました。

法人理事長、医院院長、医院ビル内の住居すべて息子に代わり、私は医院副院長として週一日通勤して勤務、医院テナントビル社長として家内と幸せな毎日を過ごしております。

今まで忙しくて出来なかった同級生、町内会とのお付き合いも自由に出来て、ゴルフ、海外旅行、クラシックカーイベントにも出かけられて、今まで以上に忙しい充実した生活に満足しています。

一般的にはなかなか上手くいかない医業継承を近隣の先輩方、先生方から羨ましがられるくらい順調に出来たことが家内のお陰でもあり、息子のお陰でもあり私の自慢でもあります。

外科医 7 年、外科系内科小児科医 43 年、これから社長？ 年。

最後に残された欲張りな希望を 5 つ挙げて終稿させて頂きます。

- 1 迷惑を掛けずにお別れを言ってからカッコ良く消えたい。
- 2 家内より一日でも早く先に消えたい。
- 3 孫（4 人）の誰かに 5 代目院長として継承して欲しい。
- 4 エージシュートは達成したがホールインワンを一度経験したい。
- 5 事故を起こさないで運転を続けたい。

雑 感

岸 雅 子

(昭和 59 年卒)

先日、同窓会の集約のためにメーリングリストが飛び交っていましたが、「病院長会議」出席者が多いために開催時間変更となりました。卒後 40 年という年のせいもありますが、59 卒は教授も多いと思っていたけど、病院長も多いのだなあと、しみじみ感じさせられました。

そんな中、私は、30 年近く週 5 日、非常勤のみを続けています。一時フリーランスなんてものではやされましたが、そのもっと前からです。当直も呼び出しも会議もなく、後ろの時間が確保できるためです。老健・老人ホーム併設クリニック・人間ドック・介護福祉士や、保育士の専門学校の講師などいろいろ経験させていただき、多いときは、週に 8 か所行っていました。だいぶ整理して、今は、内科外来と産業医だけ、5 か所となりました。

産業医先は、東京海上日動幕張健康相談室、NTT 東日本健康管理センタと、新日本フィルハーモニー交響楽団 (NJP) で、合計 3000 人ほどの社員さんを受け持っています。いつの間にか、会社のエライ方々も、自分より年下になっていて、愚痴を聞かされるようにもなりました。NJP はプロボノですが、「時間があるときのボランティア」ではなく、仕事先の一つとして勤めています。コロナのおかげで働き方の多様性が進んだことを、産業医として渦中で実感できました。

最近是非常勤先を探すのには仲介業者を頼むことが当たり前になっています。でも、ありがたいことに、私はこれまで、1 か所以外、医局や先輩、友人たちのお声かけでお仕事を頂戴してきました。因みに、拠点を千葉から都内に移すため、仲介業者を頼った一か所 NTT 東日本も、45 年卒の湯原先生が当時の所長を務められており、初めて面接に行ったときには私の過去はすべて把握されていたというおまけつきです。

本当に、天網恢恢疎にして漏らさずで、「江戸川のこっち側」にも、たくさんのお仲間がいてくださると改めて思う日々です。

臨床医をやめた 基礎の研究者の回想



東邦大学医学部生化学講座 教授 **中野 裕 康**
(昭和 59 年卒)

東邦大学医学部生化学講座に勤務しております昭和 59 年卒の中野でございます。この度はこのような執筆の機会をあたえていただき赤倉先生、編集委員の井上先生に深謝いたします。私は卒業後に呼吸器内科に入局し、大学病院での研修医生活を経て一般病院に 3 年間ほど勤務した後に、基礎系の大学院に進学しました。1995 年からは順天堂大学の奥村教授の免疫学講座の助教として赴任し、2014 年から現在の大学で研究室を主催させていただいております。大学院卒業以降は一貫して基礎研究に従事してきましたので、千葉大学出身の同窓の先生方（特に臨床の先生方）と交流を持つ機会はほとんどありませんでした。東邦大学に赴任後は同級生の島田先生が消化器外科にいらっしゃったこともあり、同門の先生方が参加されている交流会などに誘っていただき、千葉大の同窓の方と交流することができ、嬉しく思っております。私も定年まで残り 1 年半となり、定年退職後も研究を何らかの形で継続するのか、あるいは思い切って臨床に戻るのかの結論を出す必要が出てきました。約 35 年間の基礎の研究者としての生活は、プレッシャーやストレスの多い日々でしたが、思いもかけないような発見に遭遇したこともあり、非常に充実した日々だったと思っております。最後に皆様のご健康とますますのご発展をお祈り申し上げます。

東邦大学 医学部医学科 生化学講座

URL : <https://tohobiochemi.jp>

卒後 30 年目を迎えて — 酒と音楽の日々



国際医療福祉大学医学部老年病学講座・教授 **浦野 友彦**
(平成 6 年卒)

私は 1988 年 4 月に千葉大学医学部に入学しました。その 3 ヶ月前に父親（浦野順文）を亡くしたばかりの中で大学に合格できて、暗闇の中で少し明かりが見えたような瞬間でした。父は私が未成年の時に亡くなってしまいましたが、自分の運命を悟っていたのか生前、私によくお酒を勧めてくれたおかげで、父親と一緒に楽しく飲む機会を共有することができました（時効ということで許してください）。大学入学中は全学の音楽サークルでボーカリストとして、オリジナル曲を作ってライブを行っておりました。その実情は、練習やライブの後に飲み会を行うのが大好きで、酒浸りの日々だったと思います。今も色々な学部の仲間達とは連絡を取り合い、一緒にライブやったり、宴会したりしており全学のサークルで良かったと思っています。医学部の同期だと千葉大学整形外科教授の大鳥君とは学生時代からよく飲みに行きました。日本に飽き足らず、大鳥君とは韓国に 2 回一緒に旅行に行って、あまり衛生的とはいえない店で眞露を飲んだのも良い思い出です。今も大鳥君には困った時にはシンポジウムの演者をお願いしております。忙しいのに、私が頼んだら一度も断らずに参加してくれて、持つべきものは飲み仲間だと強く思っております。

1994 年に卒業した後は人の死に関わる医学、そして高齢者医療を行いたいと思い、東京大学医学部附属病院老年病学講座で 2017 年まで研鑽を積みました。結局、ここでも若手の頃は先輩に奢ってもらい、指導医や病棟責任者になった時には若手を連れて飲みに行くのが楽しみでした。また、2000 年に結婚しました。妻は秋田の西馬音内という小さな町の出身ですが、妻の父親が医院と老人保健施設で臨床を行っていたので、私も妻と一緒に手伝うことになりました。秋田の地酒は素晴らしく美味しかったことに加え、地域での臨床経験は都心の大学病院での経験しかなかった私にとって、非常に大きな財産となりました。

2017 年に開学した国際医療福祉大学医学部に老年病学講座が開設され、私は初代教授に就任しました。本学は附属施設として栃木県那須塩原市に老人保健施設を有しており、私はその施設長を兼任することになりました。結婚 17 年後に、秋田で行っていた臨床と同じことを那須塩原で行うこととなるとは運命的なものを感じると同時に、その経験を与えてくれた今は亡き義父に深く感謝しております。また 2022 年には NHK のアナザーストーリーズという番組で“昭和が終わった日”というタイトルで父親の死の前後 2 年間を取り上げてくれることになり、私も出演して、もう一度、千葉大学入学直前の父親の気持ちに触れることができました。卒後 30 年の現在、私は父親が亡くなった時と同じ 55 歳になりました。今もライブハウスでライブ活動を行っておりますし、妻や友人と（時には一人で）お酒を飲むのを楽しみとして生きております。そう考えると何も変わっていない自分にびっくりしますが、これも両親が私を健康に育ててくれたおかげだと感謝しております。

卒後 30 年を経て思う事



国際医療福祉大学三田病院 循環器内科診断部長
国際医療福祉大学医学部 教授

大門 雅夫
(平成 6 年卒)

今回、「卒後 30 年」というお題で寄稿の機会をいただき、改めて時の流れの速さに驚くばかりです。平成 6 年に千葉大を卒業してからは、流浪の民のようなキャリアを過ごして参りました。千葉大呼吸器内科に入局させていただいたにもかかわらず、循環器への興味が募って第三内科へ転科し、公立長生病院、船橋市立医療センターで研修させていただきました。その後大学へ戻れという指令に背いて、大阪市立大の故吉川純一教授のもとで心エコー研修を行いました。しばらく大阪にいるつもりでしたが、増田教授退官前に戻れという周囲の説得に屈して千葉大に戻りました。早々に大学を出るつもりが、当時の小室教授に助手に採用していただき、クリーブランドクリニックへ 2 年間留学させていただきました。帰国後は千葉大へ戻ったものの症例の多い施設で経験を積みたいと、順天堂大循環器内科に准教授として異動しました。そこでキャリアを全うするつもりでしたが、東大循環器内科教授に就任された小室先生から東大心エコー室の立て直しを依頼され、検査部講師として東大へ異動しました。その後、小室教授の退官に併せて現在の施設へ異動して今に至ります。思えば長期的な展望もなく、その時々で「自分のやりたい事」に従って、ここまで来たように思います。先日、講義のために千葉大を訪れる機会があり、新しくなった病院や医学部は眩しいばかりの輝きでしたが、残っていた医学部旧館やサークル会館、体育館に若き日の級友や恩師を思い出し、やはりここが母校なのだ改めて思いました。このような私をキャリアの所々で支えてくれた千葉大の学友や諸先輩方には、この場を借りて厚くお礼を申し上げます。近年鬼籍に入った同級生も出てきて、生きているうちに会おうという同級生から食事の誘いも増えました。残りの人生は、千葉大の卒業生である事を楽しみたいと思います。皆様これからもどうぞ、よろしく願いいたします。

卒後 20 年を迎えて 千葉のボールを回しながら



東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 講師 **井口(小西)はるひ**
(平成 16 年卒)

平成 16 年卒の井口（旧姓小西）はるひと申します。このたびは、卒後 20 年目の節目に寄稿の機会をいただき、誠にありがとうございます。

大学在学中は創部直後の女子バレーボール部に入部し、仲間恵まれ在学中に 2 回東医体優勝を経験いたしました。自身は守備、とくにサーブレシーブが苦手です。他のメンバーが通常より守備範囲を広げて対応してくれたことを今でも夢で見ます。

卒後は東京厚生年金病院（現 JCHO 東京新宿メディカルセンター）で初期研修を行い、泌尿器科赤倉功一郎先生、呼吸器内科溝尾朗先生をはじめ、多くの先輩方にお導きいただきました。東京大学医学部附属病院リハビリテーション科に入局して専門医取得後、米国 Johns Hopkins 大学に留学する機会を得ました。2 年間の留学中に行った嚥下の動作解析研究を、さらに帰国後に東京大学大学院博士課程で三次元動作解析へと発展させました。修了後から現在まで東京大学附属病院リハビリテーション科に勤務しております。

2021 年に設立した東大病院摂食嚥下センターの副センター長も併任しており、院内の嚥下診療の向上に尽力しております。当センターは、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科の医師、口腔外科の歯科衛生士、さらには看護師、管理栄養士、薬剤師など、多数の科、多数の職種で成り立っており、それぞれが個性と得意分野を生かして活動しています。チームメンバーの役割がそれぞれ固定している Interdisciplinary team ではなく、状況に応じて役割が変動する Transdisciplinary team で運営しています。耳鼻科の外来が混んでいればリハビリテーション科で嚥下機能検査を行うなど、大学時代にサーブレシーブで私が仲間から受けた恩恵を、まさに今還元しております。

今後とも随所でいただいていた支援を、少しでもお返して参りたいと思います。お導きのほどどうぞよろしくお願いいたします。

卒業 20 年目を迎えて



千葉大学大学院医学研究院 消化器内科学 講師 **小笠原 定久**
(平成 16 年卒)

様々な仕事でご一緒させていただいている吉村健佑先生より寄稿のお誘いをいただき、筆を執らせていただきます。振り返れば、卒業から早 20 年。あっという間の 20 年でした。

2004 年、私は大学を卒業し、千葉大学医学部附属病院での初期研修をスタートさせました。初期研修中、難治性疾患である肝胆膵癌治療に強く興味を持ち、消化器内科医の道を選びました。その後の派遣先である千葉県循環病センターでは、一般内科医として基礎を、君津中央病院では、内視鏡治療、経皮的穿刺、カテーテル治療を数多く行い、消化器内科分野の幅広い経験とスキルを磨く機会に恵まれました。

2009 年に大学に帰局した際、肝臓癌と胆膵癌の専攻選びに悩んだ末、肝臓癌の専門医としての道を選びました。同年、肝臓癌に対する初の薬物療法であるソラフェニブという薬剤が承認され、それまでは外科的治療、経皮的治療、および経血管的治療で肝臓内の腫瘍を制御することが治療の中心であった肝臓癌治療に新たなアプローチが加わりました。大学院生時代から肝臓癌に対する新規治療開発と既存の肝臓癌治療体系への薬物療法の組み込みを課題とし、横須賀収先生や金井文彦先生の指導のもと臨床研究を始め、現在も継続しております。

大学院卒業後は、臨床腫瘍部、および臨床試験部に所属し、悪性腫瘍の薬物治療や臨床試験のノウハウを学ぶことができました。2017 年に着任した加藤直也教授のもと、消化器内科の臨床研究の基盤構築を任せられ、多くの同僚とともに研究を推進してきました。最近、改めてではありますが「高い強度」の臨床実践から得られる「真の」臨床的疑問の解決の意義を感じています。外来・病棟医長として、当科の臨床業務の更なる改善・向上にも力を注いでいます。

振り返ると、卒業以降の恩師、先輩、同僚との貴重な出会いは、医師としての成長に欠かせないものでした。これからも皆様のご指導やご鞭撻をいただきながら、更なる成長を目指して参ります。引き続き宜しくお願い申し上げます。

卒後 10 年を迎えて



慶應義塾大学医学部ヒルズ未来予防医療・ウェルネス共同研究講座 特任助教
 東京大学大学院学際情報学府学際情報学専攻 博士課程2年

木下 翔太郎
 (平成 26 年卒)

この度、吉村健佑先生からご紹介いただき、僭越ながら寄稿させていただくことになりました。

学部時代に少子高齢化や幸福度の低迷などに関心をもち、卒業後は内閣府の事務官として3年ほど勤務しました。貴重な経験も多く、役人をやってよかったという確信は今もあるのですが、関心をもつ領域が政府からの打ち出しが難しいことや、日をまたぐ深夜労働が当たり前の環境と持病の片頭痛との相性が悪かったことから、道を変えることにしました。なお片頭痛は抗 CGRP 抗体の注射を始めからだいぶ楽になり、医学の進歩に感謝する日々です。

役人時代にパワハラや過重労働でメンタルを崩す人を大勢観測し、精神科・産業医に改めて関心をもったのですが、政策・制度への関心も持続しており、慶應大の精神科に入局しつつ国際医療福祉大で社会医学の医学博士をとりました。遠隔医療規制の国際比較で日本が極端に厳しいことを明らかにした研究は、日経新聞1面で紹介された他、オンライン診療の普及に尽力されている同窓の黒木春郎先生の御目に留まり『今日の治療指針』に執筆する貴重な機会もいただきました。また、同じ精神科の吉村健佑先生には学会の医療 DX・医師偏在の委員会に参加する機会もいただくなど、同窓の縁のありがたさを実感しております。

現在はボスの異動に伴い寄付講座に移り、AI 医療機器（うつ病診断）開発などのデジタルヘルスを中心に研究しております。1年更新の不安定な身分ですが、社会への発信を意識する時間ができ、直近では『Lancet』（大学医師の研究時間低下）、『Nature』（生成 AI 開発の倫理）、『Lancet Psychiatry』（マイナンバー保険証問題）などにレターを書くこともできました。一方で医学部内には医療社会学・政策的なポストは多くないため将来に悩むこともあり、科学技術社会論で2つ目の博士取得を図るなど迷走しつつ、研究者として日本の医療・社会に貢献する道を模索し続けております。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

卒後 10 年に寄せて ～直感と縁と小宇宙～



田村 貴明
(平成 26 年卒)

千葉大学大学院医学研究院泌尿器科学
東京医科大学医学総合研究所分子細胞治療研究部門
兼任助教

平成 26 年卒の田村貴明と申します。卒業後、地元の横浜労災病院での初期研修を修了し、千葉大学泌尿器科に入局しました。その後は大学病院での 1 年の勤務の後、再び関連施設である横浜労災病院に派遣され、手術に没頭する日々を送りました。多忙でしたが、がん患者とその御家族の人生と向き合い続けた経験を通し、医師としての基礎が培われたと思います。後期研修を修了後は、泌尿器科専門医も取得し、准教授の坂本信一先生の勧めもあって、大学院で基礎研究の研鑽を積むこととなりました。

出向先の東京医科大学の教室を主催するのは落谷孝広教授。もともとは国立がん研究センターで分野長を務め、マイクロ RNA・エクソソームを切り口としたがん研究で世界をリードされてきました。わたしの研究テーマは前立腺癌骨転移の成立・進展メカニズムの解明ですが、先生との出会いで、ヒトのみに絞られていたわたしの世界観は大きく変わりました。生粋の基礎研究者である先生は、若かりし頃パリで画家を志した豊かな感性の持ち主。昆虫、植物、キノコ、カビ、バクテリアなど地球上のあらゆる生物種への造詣も深い先生の自由な発想はわたしの常識を覆し、サイエンスの奥深さを教えてくれました。美容医療を中心に巷で話題のエクソソームですが、真に興味深いのはあらゆる生物種が共有する細胞間情報伝達メカニズムである点です。思い起こせば、医療の現場で使われる薬剤には他の生物種がもつ力を応用したものが多くあります。人体という小宇宙を悠久の歴史をもつ地球規模で捉え、ヒトの健康を科学することこそが医師としての研究の醍醐味だと感じています。

直感と縁を大切にして身を置く場所を決め、無心に眼前の課題に取り組んできました。今振り返れば、導かれるように医療や医学というもののもつ幅を体感した 10 年でした。これからも伝統ある千葉大学医学部の 150 年の歴史のうえに立ち、医道に邁進していく所存です。同じ志や感性をもつ先輩方・後輩諸君とのご縁を楽しみにしています。

医療法人社団済安堂 井上眼科病院

住所：101-0062 東京都千代田区神田駿河台 4-3
電話：03-3295-0911（代表）、FAX：03-3295-0917（医局）

- 同窓会員氏名：井上賢治（H5 卒）
- 所属：医療法人社団済安堂 井上眼科病院 理事長
- メールアドレス：inoue-k@inouye-eye.or.jp
- 専門領域：眼科全般（特に緑内障、白内障）
- 関連同窓会員：おおあみ眼科 院長 今井尚人（S56 卒）
西葛西・井上眼科病院 院長 溝田淳（S59 卒）
後藤眼科医院 院長 後藤克博（S62 卒）
こいわ内科眼科 院長 佐野英子（H2 卒）
西葛西・井上眼科病院 今井直樹（H3 卒）
西葛西・井上眼科病院 副院長 國松志保（H5 卒）
吉田眼科 院長 吉田元（H6 卒）
小山福澤眼科 院長 福澤裕一（H18 卒）
- 診療内容紹介：現在井上眼科病院グループは、東京（お茶の水、西葛西）と埼玉（大宮）、北海道（札幌）に合わせて5つの医療施設を開設しております。今後も井上眼科病院グループ全施設で、私たちの基本理念である「患者さま第一主義」の下、あらゆる眼疾患に対応できる診療体制を充実させてまいります。
- 施設HP：<https://www.inouye-eye.or.jp/>

医療法人財団 荻窪病院

住所：167-0035 東京都杉並区今川 3-1-24
電話：03-3399-1101、FAX：03-3399-1107

- 同窓会員氏名：石井康宏（H1 卒）
- 所属：医療法人財団荻窪病院 心臓血管センター循環器内科部長
- メールアドレス：yishii@sc5.so-net.ne.jp
- 専門領域：循環器内科全般（特に虚血性心疾患のカテーテル検査・治療）
- 関連同窓会員：なし
- 診療内容紹介：杉並区にある地域密着型の2次救急病院です。252床と小さな病院ですが、その分小回りを利かし、1床当たりの救急受け入れ、手術件数では上位に位置します。循環器内科9名、心臓血管外科4名（2023年10月現在）の常勤スタッフで心臓血管センターを構成し、24時間、365日救急対応しています。腹腔鏡手術を得意とする外科、手・脊椎・膝を得意とする整形外科、年間約9000件の内視鏡検査・治療を行う消化器内科、全国の血友病患者さんの約15%が集まる血液凝固科もあります。
- 施設HP アドレス：<https://www.ogikubo-hospital.or.jp/>

医療法人社団小松会 聖パウロ病院

住所：193-0934 八王子市小比企町 1710
電話：042-635-5111、FAX：042-635-5301

- 同窓会員氏名：小松幹一郎（H10 卒）
- 所属：理事長
- メールアドレス：komakan@nifty.com
- 専門領域：脳神経内科
- 関連同窓会員：なし
- 診療内容紹介：当院は東京の西部、八王子市にある医療療養病棟と認知症病棟を合わせて 320 床の病院です。主な勤務内容は入院管理になり、当直や夜間の呼び出しはございません。ご自身のワークライフバランスを取りながら仕事をしたい先生方には適した環境だと思われまますのでご関心がある先生はご一報いただければ幸いです。
- 施設HP：<http://www.pauro.komatsukai.com/>

東邦大学医療センター大森病院

住所：143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1
電話：03-3762-4151 (代表)、FAX：03-3298-4348 (医局)、医局受付内線 6530、教授室内線 6534

- 同窓会員氏名：島田英昭（S59 卒）
- 所属：消化器外科
- メールアドレス：hideaki.shimada@med.toho-u.ac.jp
- 専門領域：消化器癌全般
- 関連同窓会員：生化学 中野裕康（S59 卒）
臨床病理 栃木直文（H12 卒）
- 診療内容紹介：南東京地区唯一の 3 次救急を担う大学病院です。毎年新規の癌患者さんを 2400 ～ 2500 例診療しています。島田英昭の専門領域は、消化器癌全般、特に食道癌・胃癌の治療です。がんセンター長としてすべてのがん診療の御相談に乗りますので、ご遠慮なくメールなどでご連絡ください。
- 施設HP：https://www.lab.toho-u.ac.jp/med/omori/gastro_surgery/patient/upper_digestive/staff_profile.html

編集後記

同窓会報編集担当理事の井上賢治先生のご苦勞に感謝申し上げます。また、ご執筆くださった先生方にも感謝申し上げます。勤務医部会長を拝命しておりますが、2022年11月には久しぶりに厚労省・勤務部会の懇親会を再開することができました。また、2023年11月にも開催する予定です。「病院紹介」では、千葉大学同窓の新しい情報を掲載してありますので、都内でご勤務の先生方は、同窓の専門医が勤務している中核病院へ、是非患者さんをご紹介ください。また、このInohanaTokyoを通じて同窓生のキャリアアップあるいは共同研究などにつながることを願っております。まだまだ新型コロナウイルス感染症には油断できませんが、皆様のご健康とご活躍を心よりご祈念申し上げます。

東邦大学大学院消化器外科学講座教授

東邦大学大学院臨床腫瘍学講座教授（併任） **島田 英昭**（昭和59年卒）

最近の癌薬物療法の進歩は目覚ましいものがあります。先日、以前の職場の知り合いの先生が、大腸癌多発肝転移が分子標的薬により治癒し元気にされているとの話を耳にしました。安堵したと同時に外科の将来は大丈夫なのかという思いが頭をよぎりました。外科入局者減少が叫ばれて久しいですが、学生は重労働だけではなく需要減も危惧しているのかもしれない。最近、外傷外科を中心とした acute care surgery が脚光を浴びていますが、需要がなくなることがない分野の魅力をアピールするのは理にかなっていると一人で納得してしまいました。腫瘍外科が絶滅危惧種になるのは寂しいですが、医学の進歩として受け入れるしかないのかもしれない。

帝京大学医学部附属溝口病院外科教授 **三浦 文彦**（平成3年卒）

2022年同様、2023年の新年会、総会も無事会場開催できました。総会に関しては実に4年ぶりに立食形式で開催できたのもとてもよかったと思います。新年会、総会で先生方にご講演いただいたスライドを、今までは1頁に4スライド掲載しておりましたが、今号では1頁に2スライド掲載のレイアウトに変更しました。会誌の頁数がその分増えますが、ご講演内容がより見やすくなりました。また、理事の先生方にご協力いただいたおかげで今号は広告の協賛企業が30社を超えました。企業へお声掛けくださった先生方へ、この場をお借りして改めて御礼申し上げます。2022年に教授に就任された山口先生には総会での特別講演を、2023年に新たに教授に就任された栃木先生には会誌へご寄稿のご協力を賜りました。同窓で平成卒の先生方のご活躍が増え、大変嬉しい限りです。今後は若い先生方にもお力添えをいただき、東京るのはな会をさらに盛り上げていければと思っております。

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）

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、少しずつコロナ禍前の活気が戻りつつあります。街では外国人観光客をみるが多くなりました。野球のワールドベースボールクラシックで日本の優勝や、大谷翔平選手のメジャーリーグでの大活躍など、明るい話題も増えてきました。その一方、2023年の夏は過去最高を大きく上回る圧倒的な暑さを記録し、確実に気候変動が加速していることを実感します。また、1999年の観測開始以降、昨シーズンから一度も途切れることなくインフルエンザの流行期が続いています。変化が激しい時だからこそ、これをチャンスととらえ、この局面を乗り越えていきたいと存じます。

柳沢クリニック院長／国立国際医療研究センター客員研究員 **柳澤 如樹**（平成15年卒）

東京あひな会令和4年度収支報告書 令和4年4月1日-令和5年3月31日

科目	収入		支出	
	令和4年度予算	令和4年度決算	令和4年度予算	令和4年度決算
年會費	1,600,000	2,280,000	0	0
人数		299		
利息		69		
企業広告	500,000	180,000	0	0
参加費	1,300,000	1,390,000	0	281,380
千葉あひな同窓会	300,000	330,000	10,000	920
補助金		4,180,368		
当期収入		3,369,889		
当期収支		810,479		
相項				
最終支出				
財産				
ゆうちょダイレクト		5,053,747		
ゆうちょ銀行		1,696,229		
みずほ銀行		10,302,324		
現金		2,543		
合計		17,054,843		
科目	人件費	0	0	0
	事務費	0	0	0
	一般	0	0	0
	印刷	0	281,380	0
	諸経費	10,000	920	10,000
	会議費	700,000	769,635	1,000,000
	総会	100,000	130,000	100,000
	講演料	800,000	833,294	1,000,000
	新年会	100,000	110,000	100,000
	講演料	100,000	100,000	100,000
	諸経費	0	0	0
	理事会	1,200,000	1,144,660	1,200,000
	事業費	0	0	0
	会誌	0	0	0
	名簿	0	0	0
	通信費	10,000	0	10,000
	諸経費	0	0	0
	慶事	0	0	0
	渉外	0	3,369,889	0
	当期支出			
	予備費			
	次期繰越			

会計担当 石井康宏 吉田健一

2023年10月11日

岩倉弘毅

2023年9月28日

伊藤達雄

2023年9月25日

栗原正利

監事

監事

監事

東京るのはな会 役割分担

会 長	岡本 和久 (H2)
顧 問	吉原 俊雄 (S53)
副 会 長	赤倉 功一郎 (S59)・斉藤 光江 (S59)・井上 賢治 (H5)
勤 務 医 部	島田 英昭 (S59)・小風 暁 (H2)・寺谷 俊康 (H16)・吉村 健佑 (H19)
総 務 部	横須賀 忠 (H5)・武藤 剛 (H19)
会 計 部	石井 康宏 (H1)・吉田 健一 (H11)
広報情報部	三浦 文彦 (H3)・井上 賢治 (H5)・柳沢 如樹 (H15)
病診連携部	中村 清吾 (S57)・沖永 聡子 (H3)・田 啓樹 (H19)
渉外担当部	安西 尚彦 (H2)・甲賀 かをり (H8)・千先 園子 (H21)
監 事	岩倉 弘毅 (S38)・伊藤 達雄 (S42)・栗原 正利 (S54)

東京ゐのはな会会則

(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江戸川区篠崎町 2-7-1 医療法人社団 桐和会内に置く。

(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	南部地区A	世田谷区、目黒区
東部地区A	墨田区、江東区、荒川区	南部地区B	品川区、大田区
東部地区B	足立区、葛飾区、江戸川区	北部地区	豊島区、北区、板橋区、練馬区
西部地区	新宿区、中野区、渋谷区、杉並区	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

(役員の仕事及び権限)

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。

(役員を選出)

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。

(役員任期)

第8条 (1) 役員任期は2年とする。ただし再任を妨げない。

(2) 補欠の役員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

平成30年6月9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。

会務担当 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：これまでの広報と惜報企画担当とを合体させる。
 ①Inohana Tokyo 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メール登録と活用…広報／情報企画部と協力、漏洩予防。
 ②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）。
 ③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。
 ④学会、研究会、講演会、勉強会などの情報。
 ⑤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。
 ⑥他地区のゐのはな会、および都内他大学同窓会との交流。
- ・渉外部：千葉大学ゐのはな同窓会、他大学同窓会や医師会などの情報交換や交渉を担当。
- ・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、新人会員、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 27号 =

ISSN 1343-103 X

編集発行	東京るのはな会 2024. 1. 1
事務局	〒133-0061 東京都江戸川区篠崎町 2-7-1 医療法人社団 桐和会内 TEL.03-5666-1334 FAX.03-3676-6951
代表者	東京るのはな会会長 岡本 和久 (H2)
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	(株)外為印刷

