

編集発行  
群馬大学医学部同窓会

発行責任者 森川 昭廣  
編集責任者 福田 利夫  
〒371-8511  
前橋市昭和町三丁目39-22  
電話027-220-7861(ダイヤルイン)  
FAX(電話兼用)027-235-1470

刀城クラブホームページ <http://tojowww.dept.med.gunma-u.ac.jp/> 同窓会事務局メールアドレス [tojoclub@showa.gunma-u.ac.jp](mailto:tojoclub@showa.gunma-u.ac.jp)

退任記念送別会



退任される 遠藤啓吾教授、星野洪郎教授、池康嘉教授、酒井保治郎教授 (左2人めから)

目次

退任教授記念送別会 同窓会長 森川 昭廣… 2  
 退任あいさつ  
   放射線診断核医学 教授 遠藤 啓吾… 3  
   分子予防医学 教授 星野 洪郎… 4  
   医学部保健学科 教授 酒井保治郎… 5  
 卒業おめでとう 同窓会長 森川 昭廣… 6  
 平成22年度卒業生名簿… 7  
 追悼① 前川正先生の思い出  
   第二内科同門会会長 神山 照秋… 8～9  
 追悼② 石川英一先生を偲ぶ  
   皮膚科学 教授 石川 治… 9～10  
 追悼③ 土屋純先生を偲んで  
   同窓会長 森川 昭廣… 10  
 インドネシア共和国パジャジャラン大学歓迎プログラム  
   応用生理学 教授 鯉淵 典之… 11  
 パジャジャラン大学交換留学報告… 12～13  
 臨床研修センター便り⑮  
   医学部附属病院医療人能力開発センター  
   副センター長 大山 良雄… 14～15

母校に望む④③  
   中央群馬脳神経外科病院 院長 中島 英雄… 16  
 重粒子線施設便り②  
   重粒子線医学研究センター准教授・  
   重粒子線医学センター副センター長 大野 達也… 17  
 医学部代表者及び新任教授との合同懇談会  
   幹事長 岡田 恭典… 18  
 クラス会だより… 19  
 会員の著書リスト (追加分) … 20  
 東日本大震災被災地域の会員にお見舞い… 20  
 福島県支部会長から東日本大震災報告… 21  
 役員会だより… 22  
 学外人事… 22  
 学内人事… 22  
 謹告… 22  
 編集後記… 22

## 退任教授記念送別会

### ありがとうございました

医学部同窓会・刀城クラブ  
会長 森川 昭廣 (昭44卒)



本日はお忙しい中、医学部同窓会刀城クラブ主催の退任教授送別会にこのように沢山の方にお集まりいただき有難う御座います。同窓会といたしましては、本年退任される5人の教授の方々の大学での御活躍のみならず、同窓会にも多大な御貢献をいただきました事に衷心より御礼申し上げます。

さて、退任される先生方を本学の職員録順に沿ってご紹介させていただきます。

古屋教授は、昭和49年群馬大学大学院を修了され翌々年に東京大学医学部附属病院耳鼻科助手に、同52年から同講師に採用され、61年から帝京大学医学部耳鼻科助教授に、さらに平成6年より同市原病院の耳鼻咽喉科教授に就任、その後平成10年より群馬大学医学部耳鼻咽喉科教授に就任されました。先生は神経耳鼻科のオーソリティーでいらっしゃいますが、学生時代からテニスで活躍される一方、行動研生理の平尾教授のもとで研鑽をつまれました。一時期は研究室に寝泊まりしていたとお聞きするほど研究に打ち込まれていました。

遠藤教授は昭和53年京都大学大学院を修了され、すぐに助手に採用され、56年から講師、62年から同助教授に昇任されました。

平成3年4月に群馬大学医学部 核医学教室の教授に就任されました。また、教授在任中は病院放射線部長、図書館医学分館長、さらには群馬大学総合情報メディアセンター長を兼任されました。横浜市立大学放射線科の井上教授を始め多くの核医学放射線医学の研究者を育てられました。また、放射線・核医学分野では日本医学放射線学会の代表理事をお勤めされたのみならず、臨床現場でも内科・小児科等に先生のご指導を受けた方が沢山おられます。さらに、前に述べましたように全学の重要なポストにつかれ、多くの貢献をされました。

星野教授は、昭和51年東京大学大学院を修了され、その年に東京大学医科学研究所に採用され、翌年国立がんセンターに転任され、昭和58年同ウイルス活性研究室長に昇任され、翌年に本学医学部衛生学教授にられました。在任中は動物実験施設長、遺伝子実験施設長、図書館医学部分館長、さらには群馬大学教育研究評議会評議員を兼任、さらに一昨年より大学院医学系研究科長、医学部長、医学科長を兼任されておられます。大学研究室に朝から夜までおられることが多く、レトロウイルス、エイズ、ATLのお仕事も多い一方で医学教育にも種々のお仕事をなし遂げられました。

池教授は昭和52年群馬大学大学院を修了され、内科を専攻されましたが、同54年から微生物学教室に入られ、同59年に講師、平成3年に助教授、平成4年から教授をお勤めでいらっしゃいます。先生の研究のキーワードは細菌の分子遺伝学、薬剤耐性、バクテリオシン、そして腸球菌であります。特にVREではTVでもお目にかかることが多く、また腸球菌のフェロモン様物質についてはユニークな研究を展開しておられます。また、教室の伝統である薬剤耐性については薬剤耐性菌実験施設長として広く、基礎的、臨床的お仕事が続けられました。

酒井教授は昭和56年群馬大学医学部を卒業され、研修後附属病院医員、翌年医学部附属リハビリテーション医学研究施設の助手になられ、平成3年から6年間前橋赤十字病院内科に勤務され、平成4年から神経内科部長をお勤めし、その後群馬大学医学部保健学科心身作業療法学の教授に就任されました。先生は主に電気生理学、画像診断学手法を用いて高次脳機能障害の研究を行ってこられました。具体的には高次脳機能障害の評価と作業療法、motor impersistenceの発症機序とりハビリテーション手法についてであります。

今回、5人の教授が退任されるにつきましては、いずれの方も本学の教育・研究・地域医療に多大な貢献をされその功績は大きく、大変残念であります。退任されるとは申しましてまだまだ御活躍されることが多くの分野から求められております。先生方の今後の益々のご発展をお祈りするとともに、大学・本同窓会への御尽力に心から御礼申し上げて御礼の言葉といたします。有難う御座いました。

## 退任あいさつ

### 20年間お世話になり ありがとうございました

放射線診断核医学

教授 遠藤 啓吾(特別会員)



平成3年4月に群馬大学に赴任してから丁度20年。長いようで短い、短いようで長い20年でした。医師になって40年ですから、医師生活の半分を群馬大学でお世話になったこととなります。

群馬大学では画像診断、核医学部門を担当しましたが、医学部附属病院（以下群大病院）は、CT、MRI、PET/CT、SPECT、超音波検査などの画像診断から、患者にやさしいIVR（インターベンショナルラジオロジー）・核医学による治療ができる日本有数の施設になることができました。我々の関係する分野の収入は年間約20億円。群大病院収入の約10%。外来だけに限ると約30%を占める大きな分野です。たゞいづれも高価な装置と広いスペースを必要とするため、これまでに要した費用も莫大な金額だったはずですが。このように順調に発展することができたのは、各診療科の先生、事務の方々、看護師、診療放射線技師など群大病院すべての職員の協力と援助が必要なことで、皆様のお蔭と心から感謝しています。

放射線医学は核医学を含む画像診断と放射線治療のふたつに大きく分けられます。中野隆史教授が担当している放射線治療の分野では、重粒子線治療施設が完成し、平成22年3月から重粒子線治療が始まるなど、日本でもトップレベルとなっています。

群馬県の医療の特徴のひとつが、群大病院の良いところも、悪いところも、県内の病院で同じように行われていることです。群馬大学が北関東唯一の医師養成機関だったので仕方ないのかもしれませんが、複数の医科大学のある他地域では見られないことです。群大病院の診療がそのまま群馬県の診療レベルとなります。群大病院が良くなれば、そのまま群馬県全体の医療も良くなることでしょう。昭和19年群馬大学医学部の前身の旧前橋医学専門学校附属病院が開院した際、放射線科が設置されませんでした。群大病院に放射線科が設立されたのは、昭和34年と、同じ医学専門学校から出発した弘前、信州、

徳島、鹿児島大学など他大学よりはるかに遅いのです。放射線医学関連の医局がなかった結果、かなり長い間、群大病院、群馬県の放射線診療レベルは低かったのではないのでしょうか。しかし戸部龍夫教授、永井輝夫教授、佐々木康人教授、新部英男教授など歴代の教授達のご苦勞もあり、群大病院は現在のよ様な日本有数の施設になったものと思われま

す。大学ですから学生教育、医学研究が最も重要です。幸い放射線関連施設は完成し、画像診断の研究に不可欠な世界最先端の医療機器が整備されました。教室の研究テーマとしてCT、MRI やPET、SPECTなどの画像診断の臨床的有用性、IVR や放射性同位元素（RI）による治療、新しい放射性薬剤の開発、抗体特にRI標識抗体の開発などを行ってきました。しかし研究成果はどうだったか、と問われると、残念ながら満足できるまでに至っていません。世界最先端の医療機器を自由に使えるようになったのですから、世界レベルの研究をしなければならないのですが、まだまだ不十分です。臨床が忙しいことありますが、言い訳できません。日夜研究に励んでいるからこそ、医学生に対して最先端の教育ができます。

群馬大学の医学生は優秀ですし、その医学教育の一端を担うことができたことを幸せに思っています。医学生の人柄も良く、臨床家としては申し分ないのですが、研究心はイマイチではないでしょうか。日本の将来を考えると、科学技術の発展が欠かせません。医学生に接していると、打てば響くような優れた才能を有しています。こんなに優秀な素質を持っているのに、なぜわが国の科学技術の発展にもっと寄与しないのかと思うと、残念で仕方ありません。研究の面白さを医学生に十分伝えることができなかった上司、とくに医学教育に携わる我々教授の責任は大きいと思います。

群大病院の放射線医療は、どこにも負けない施設と設備が完成しました。これを有効に使って診療に研究に教育にどのように生かすかは、これからの課題です。若い教室員達が知恵を絞ってくれることでしょう。医療では歴史、伝統が大事です。群大病院の画像診断・核医学も歴史を積み重ねて、医学部刀城クラブの皆様のご指導を受けながら、群馬大学、群馬県のレベルをさらに一層高めてくれるものと期待しています。

## 退任あいさつ

### 群馬大学退官を迎えて

分子予防医学

教授 星野 洪郎(特別会員)



昭和59年9月に群馬大学に赴任し、その時には退官までには無限に近い時間があるような気がしていたが、はや簡単にカウントダウンもできる状態になった。赴任する前は、せいぜい数年程度の里帰り赴任のつもりが、大学の居心地が良かったし、家族の状況を考えると色々都合であったので、20数年が経ってしまった。

こちらに移ってから、HIV-1の研究に力を入れ始め、時代の流れに合って、研究費がなくて困ったと言うことも余りなく、退官を迎えることができた。むしろ、無駄遣いばかりしていたような気がするし、もっとハングリーな気分になってもよかったと思う。

20数年大学に勤務する間に、色々やらせて頂いたが、よかったと思うこともあるが、時代の流れを読めないことも度々であった。

昭和63年に、永井輝夫先生が医学部長されている時に教務委員長を仰せつかった。当時の教務委員長は、学部、大学院の教務から入学試験まで担当していた。入学試験で前期・後期の分離分割方式の導入の際には、推薦、前期、後期の定員数を、ほぼ1:1:1とすることを承認していただいた。「多様な入試を行い、多様な人材を入学させる」という考えが本学の基本であった。「研究医養成のため」の学士編入学制度の導入にも繋がり、それぞれの入試枠で相当数の学生を入学させてきた。多様な学生を入学させた筈だけれど、なかなか当初の目的を達成することが難しいことが次第に分かってきた。平成25年度入試から後期入試が廃止となる。

石川春律先生が医学部長の時に、医学部にも遺伝子実験室を作らしようと言うことで、当時の昭和キャンパスでの遺伝子実験の実態調査を行い、概算要求を行った。施設設置の承認(平成9年)後には、施設棟・実験室の配置・設計、導入機器の選定までやらせてもらった。当時は、RI用いた研究がよく行われ、RI研究棟も手狭で、使用可能なRI量(特に32Pなど)も足りなかった。RI研究棟の実験室では、

サーベーターで調べるとあちこちが汚染しており、きれいな実験室が必要であると思った。そのような状況であったので、遺伝子実験施設にも、RI管理区域を設けた。しかし、その後、遺伝子実験での脱RIがこれほど急速に進むとは、想像できなかった。

大学では、施設毎に大抵別々のカードが使われていて、何かと不便であった。そこで、遺伝子実験施設の入退は職員証でできるようにした。その後、図書分館長を仰せつかったが、24時間の入退室可能な制度を導入させてもらった。その際も職員証や学生証を認識できる機器を整備した。RI研究棟の入退出管理システムも更新される予定であるが、職員証を入退出カードにすれば便利ではないかと思う。

さらに、職員証や学生証に、SUICAやクレジットカードのような支払機能を付けたらなお便利ではないかと思う。大学の建物への時間外の入校ばかりではなく、生協での買物、病院内での買物、駐車場の出入りなどひとつのカードでできるであろう。

「Thesis」や一般の学位申請の際に必要な書類のひな型も大学院教務委員長(平成10年)の時に作った。この書式が基本的に今でも使用されている。適当な名前の引用文献リスト見本なども作ったが、今でも使われていて懐かしい。

研究科長・医学部長になってからは、皆様のご協力のおかげで、3年次学士編入学の2年次編入制度への変更、入学定員増、入試における地域医療枠制度の運用、平成25年度からの入試システムの改定(後期入試廃止、入試科目での物理学・化学の導入)、大学院教育センターなどの助教の再任制度の検討、委任経理金を用いた大学院生の研究活動支援、分子予防医学の後任教授の専攻分野としてウイルス学の決定、など進めさせて頂いた。

科学技術振興調整費でのテニユアトラック制度のための定員の確保や入学定員増に伴う任期付教員の採用、また一方で今後数年の定員削減計画予定もある。色々な工夫が要求されることが多くなるであろう。このまま行けば、誰が見ても近い将来国の経済は破綻しそうである。公務員の大幅削減や国立大学法人予算の削減、消費税の増税も不可避に思える。こうした機会には、大学の機能的峻別も進であろう。とは言え、これまでの10年で、大学の制度は色々なことが変わったが、群馬大学、医学科、附属病院は、県とも協力し、その特徴を生かしたように思う。近い将来、病院に人的、経営的な余裕も出そうとのことであるので、医学系研究科が研究に重点を置いた大学院大学として更なる発展に期待している。

## 退任あいさつ

### 医学科と保健学科の 発展を願って

医学部保健学科

酒井保治郎(昭56卒)



私は本学医学科を昭和56年3月に卒業しました。当時、平井俊策教授が主宰されていたリハビリテーション医学研究施設(神経内科)に入り、神経内科の臨床・研究を中心に勉強させていただきました。平成3年6月に前橋赤十字病院に神経内科が創設された折に、神経内科の常勤医として勤めることになりました。数年は一人常勤で外来、病棟を診ていましたが、その後、二人常勤となり、計6年間在職し、実に多くの患者さんの診療を担当させていただきました。

平成9年4月、短期大学部を母体に保健学科が設置され、1期生を迎えた時に教員に就任しました。臨床医から学生教育と研究への転向でした。保健学科には、看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻そして作業療法学専攻の4専攻があり、私は作業療法学専攻の所属でした。しかし、1年生で生理学、2年生で生理学実習、神経内科学を担当してきましたが、3年生前期までは理学療法学専攻の学生との合同授業でした。その後、作業療法学専攻の学生のみとなり、高次脳機能障害作業治療学、卒業研究などを担当しました。

保健学科では、1期生が卒業した平成13年4月には、保健学専攻(修士課程)が、そして平成15年4月には保健学専攻(博士課程)が設置され、順調に発展してきました。そして、この4月から大学院保健学研究科が立ち上がる予定で、保健学科も医学科と同様に、大学院教育が中心になろうとしています。

この間、14年間、作業・理学療法学専攻を中心に教育・研究に携わってきました。もともと、脳卒中の患者さんの急性期治療そしてリハビリテーションに携わることが多かったものですから、理学療法士、作業療法士や言語聴覚士の方々とは30年ほど前から一緒に仕事をしてきました。そのような背景から、学部教育では自分の考える理想に基づいて、医学一般の講義・実習や、研究法を指導する卒業研究を担当してきましたが、大学院教育では苦勞をしま

した。学部を卒業する卒業生、あるいは職場で働く作業療法士が大学院へ入学したいと思ってくれる興味ある研究テーマをどのように設定し、特にエビデンスの少ないリハビリテーションの分野で、エビデンスを出して、指導的立場に立てる作業療法士を育成していくことができるのか、悩みました。最終的には、脳卒中のリハビリテーションの予後評価と高次脳機能障害の評価と予後を主な柱に今までやってきました。幸いにも、卒業生や社会で働く作業療法士が入学し、各自が希望するテーマで論文をまとめてくれました。一部に言語聴覚士の人も入学し、失語や吃語について論文を書いてくれました。教員だから感じ取れるやりがいを味わせていただきました。

さて、「脳の世紀」と言われて久しいですが、脳については未だごく一部のことが明らかになったにすぎません。作業療法では、ADL、QOLなどの生活の要素は、すべからく脳との介在のなかで成り立っており、作業療法を志す人には、常々、もっともっと脳に興味を持って欲しいと思ってきました。現在は普及しているCT、MRIや脳波の他にもPET、近赤外線分光計(光トポグラフィー)、脳磁図など脳を評価する装置があり、今日ほど脳の研究に適した時代はないように思います。近い将来、作業療法士、理学療法士がこれらの装置の特徴を理解し、自由に使い、リハビリテーション分野で新しいエビデンスを出していく時代が到来することを期待しています。

また、病院の果たす役割は今がピークで、これから地域での医療の役割が大きくなっていくと言われています。本当に病院の果たす役割が低下していくのかわかりませんが、地域での保健医療の役割が大きくなっていくのはまちがいありません。現在でも看護師の方々はそのような形で仕事をされている方がいますし、理学療法士、作業療法士にも同様な方向が可能になりそうです。予防、医療、福祉を総括した健康あるいはQOLの維持を、様々な職種の人々が、いろいろな場所で提供する仕組みになっていくでしょう。2年ほど前から、保健学科のチームワーク実習に医学科の学生も加わり、共通のカリキュラムとなりました。そのような時代を控え、教育ばかりでなく、臨床、研究も医学科、保健学科が協力し、かつ切磋琢磨して母校がますます発展していくことを願っています。

## 卒業おめでとう、 そして「絆」を！

医学部同窓会・刀城クラブ

会長 森川 昭廣 (昭44卒)



卒業生の皆さん、御卒業おめでとうございます。また御家族の方のお慶びもいかばかりかと存じます。卒業後の新しい人生でも皆さんの目覚ましい活躍を心からお祈り致します。皆さんにはあつという間の4年間または6年間だったでしょうか、それとも長い年月だったでしょうか。卒後はこの間に身につけた知識、経験を土台にして大きく未来へはばたいていただくことを期待しています。

さて、群馬大学医学部同窓会刀城クラブが発足して59年が経ち、既に5,000人を超える会員がおります。ここ数年同窓会の1つの方針として本部はもちろん、地方の支部の活性化、充実への努力を行っております。そのために2年程、同窓会々長として各支部総会に出席させていただいています。その間に聞いた話をいくつか紹介しましょう。これは関東地方のある支部での話。卒業後群馬大学附属病院や県内の病院で働いて10年が過ぎた頃親が体調を崩し、地元に戻って来て欲しいと言われたが、さて帰るにしても勤務先を考えねばという段階で属していた科

の先輩が近くの病院に勤務していることがわかり訪問しました。夜と一緒に食事をしながら地域の医療の現状や各病院の待遇を詳細に聞いた結果その先輩の病院ではないが、さらに腕をみがける病院に転職し、現在もその地域のその分野の第一人者として活躍しています。先輩の後輩を思っただけの助言がなかったら今どうなっていたかという話をしてくれました。本来医師不足の病院の現状だから自分の病院へ引っばることを考えがちだが、大学の後輩だからこそ親身になってくれたのでしょう。

という小生も前橋に住んでまもなく40年、大学の方々、学生時代の友人、そして地域の医師会の方々と交流しながらやってきました。群馬大学医学部で学びそして経験したことを誇りにやってきました。皆さんが卒業後どこに行かれようと必ず各県には皆さんの先輩がおられます。そして皆さんのバックには群馬大学医学部があり、そして会員組織である医学部同窓会刀城クラブがあります。そこから発信される情報は人の結び付きをより強固なものにします。この地でつなげた絆こそ皆さんの大きな財産になるはずです。研修現場の上司のみならず、同期生やクラブの先輩さらには同窓会の先輩へのアドバイスを求めることが、皆さんをブラッシュアップする大きな力になると信じます。どうぞ同窓会を大きな情報源として活用され、一方で未来に卒業して行く後輩にも温かい視線をおくってください。



学位記伝達式後の集合写真（平成23年3月23日、基礎棟前にて）

## 追悼

## 前川正先生の思い出

第二内科同門会

会長 神山 照秋(昭33卒)



前川先生は第二内科医局のぬし的存在でした。

昭和29年5月、群馬大第二内科開講に際して東大第三内科から講師として村上元孝初代教授と共に赴任されてきて以来、同48年4月群馬大第三内科初代教授に就任されるまで、先生が二内医局に姿を見せない日は1日たりともありませんでした。

村上元孝教授が金沢大に転出された後、教室二代目の中尾喜久教授主宰の第二内科開局2年目である昭和34年入局の私達医局員は、3人1組でローテートしながらバイトと称して関連病院に生活費を稼ぎに出張を繰り返しておりました。

出張先の病院で難しい症例に当たったり、受け持ち患者が急変したりする度に医局に電話を入れました。どんな時間帯でも必ず居られて的確なアドバイスを与えてくださったのが前川先生でした。

当時の教室は、中尾教授がエリスロポエチンに関する内科学会の宿題報告を引き受けて居られた関係で仕事が忙しく、夜中の2時、3時過ぎまで毎晩研究室には明かりが灯っていました。家庭を持つ時間的、経済的余裕のない当時の私達医局員は殆どが独身で何の気遣いもなく夜遅くまで医局や研究室で前川先生を中心に、飲んだり、駄べったりしたものです。その頃の先生は未だお若くて私たちの兄貴分といった雰囲気をお持ちでした。

後日「マエテン」というニックネームが学生を中心に使われるようになりました。確かに教育指導では学生や教室員には情け容赦しない厳しい一面をお持ちでしたが、他の教室の先生方が教えを請いに見えた際などは、私たちに接するのとは違い懇切丁寧に指導されているのを目にしたものです。

また、敬遠せずに遠慮なく意見をぶつけていく医局員は意外と可愛がって貰ったのではないのでしょうか。当時の第五研究室（五研）では私と先輩の和田武久先生がアイソトープを使って造血能や出血量測定をテーマにした仕事をしていましたが、この和田先生がつわもので、誰からも恐れられた前川先生にずけずけ平気で物を言っていましたのを傍らで見聞き

していたせいでしょうか、私にとって「マエテン」は普通の人でした。

先生のご自宅が前橋の国領町にあったたまたまその近くに私も住んでいた関係で、毎朝、大きなコリートを奥様と散歩させているのにお会いしたり、お嬢様二人も含めて家族付き合いをしていたお蔭かもしれません。

当時は東大第三内科の沖中教授がご健在で、中尾教授を始め群馬大第二内科の主要メンバーはすべて沖中教授の直弟子で、現在日本医学会会長としてご活躍中の高久文麿先生は、中尾教授が群馬大に赴任された際同伴された2人の助手の内のお1人でした。

そのような先生方との医局でのおしゃべりの中で沖中教授がよく話題になりましたが、学者として医師としてその優れた人間性を心から尊敬しておられる様子が前川先生の言葉の端々から窺われました。

沖中先生ご自身の患者剖検例報告のまとめで生前診断的的中率が、正確な数字は忘れましたが3割程度と公式に発表され医学会関係者が感銘を受けたのはその頃でした。

中尾教授や前川先生が沖中教授の直弟子なら私たちは孫弟子かなと冗談半分に医局では話していましたが、それほど当時の教室は東大第三内科と交流が深く分室のような親しい関係にありました。

その後、前川先生には群馬大第三内科初代教授を経て昭和60年に群馬大学長に就任、任期満了後の平成4年から同13年まで国立学校財務センター所長をお勤めになりました。稲毛にあったセンターに電車で通う楽しさを偶にお会いすると話しておられました。

私が開業して渋川市に転居してからはお会いする機会も少なくなりましたが、年に一度正月に中尾内科時代の先輩の先生方に最も若かった私が運転手としてお伴し、宇都宮の中尾自治医大学長のお宅に新年のご挨拶に伺うのを恒例としていました。中尾先生が東京に転居してからも杉並のご自宅まで「中尾詣で」と称して押しかけ奥様の手料理をご馳走になり楽しい一時を過ごしましたが、そのメンバーは前川先生をはじめ堺掘四郎先生（故人）、長谷川透先生、生方茂雄先生、大塚敬先生（故人）でした。

昭和50年代に入りますと各医学会が独自の専門医制度を発足し始めました。このまま経過するとどの学会にも所属していない多くの開業医は専門医、認定医の資格が取れず差別を受けかねないと心配した県医師会は、家崎智県医師会長の了解を得て内科

医の佐藤秀理事と私が群馬県臨床内科医会立ち上げのお世話をさせて頂きました。

平成元年6月21日、当時の日本臨床内科医会会長神津康雄先生を講演にお呼びし、群馬県臨床内科医会設立総会がメディカルセンターで開催され、永島勇先生が会長に選出され前川先生と家崎医師会長が顧問に就任されました。

現在群馬県の日本臨床内科医会会員数が、他県に比しだんとつに多いのは当初県医師会が旗を振ったからに他なりません。

以後、毎年の総会は前川先生の基調講演で始まり

ました。臨床内科医会に入っていれば認定医、専門医の資格が得られるのかという一般会員の心配に、前川先生はよくおっしゃっていました。“あと10年も経てばお前達年代はみんな居なくなっちゃうのだから、資格認定などめくじらたてずにどんどん認めてやればよろしい”。

あれから既に20年余、前川先生ご自身も居なくなってしまうましたが、群馬大の創生期にその強烈な個性で若い医員達を引っ張って消えた先生の面影を私達は決して忘れません。先生有難うございました。安らかにお眠りください。 合 掌

## 追 悼

### 石川英一先生を偲ぶ

皮膚科学

教授 石川 治 (昭54卒)



平成23年2月4日、石川英一先生はご家族に見守られながら80年の人生に幕を下ろされ、永久の眠りにつかれました。

石川英一先生は、昭和5年京都府でお生まれになり、昭和30年東京大学医学部医学科を卒業されました。東京大学医学部附属病院において1年間の実地修練を終えられた後、東京大学医学部附属病院皮膚科学教室に入られました。同36年12月から同40年6月まで西ドイツビュルツブルグ大学皮膚科学教室、ベルリン自由大学皮膚科学教室に留学され、その後のライフワークとなるムコ多糖を中心とする細胞外基質に関する研究論文を多数発表されました。

昭和43年6月に群馬大学医学部皮膚科学講座助教授に着任され（当時の教授は山崎順先生）、同47年4月2代教授に昇任されました。同63年4月から平成3年12月までは医学部附属病院院長も併任され、長年にわたって皮膚科学の教育、研究に努められるとともに、附属病院院長として附属病院の発展に尽くされました。

石川英一先生の皮膚科臨床医としての能力の高さは誰もが認めるところであります。鋭い観察眼と留学時代の研究を背景として、膠原病、とりわけ難治疾患である強皮症の病態解明、その研究成果に基づく治療法の確立及び皮膚結合組織疾患の病態解明

を推進されました。主な研究テーマは「強皮症発病因子の発見とその生化学的同定」を始めとして、「強皮症発生に関する免疫細胞の役割」、「皮膚疾患におけるムコ多糖代謝及び電子顕微鏡学的形態の変化」、「有機溶媒と強皮症」、「職業性皮膚硬化症」など、いずれも独創性の高い先駆的研究として国内外から高い評価を受けました。特に、エポキシ樹脂および有機溶媒による職業性強皮症の発見は今も多くの論文に引用されています。

皮膚科関係の学会活動では、日本研究皮膚科学会の前身である日本皮膚科研究同好会を皮膚科学の研究の進歩を目的として、岡山大学谷奥喜平教授とともに創設され、雑誌委員長として国際化、学会への昇格の道を拓きました。さらに、日本結合組織学会の前身である日本結合組織研究会の創設にも幹事として参画し、学会昇格後も理事を歴任するなど、皮膚科学の研究分野に大きな足跡を残されました。

平成3年12月群馬大学長に就任され、先見性と国際的視野、および群馬大学に対する深い愛校心を基盤として全国に先駆けた大学改革を実現されました。全学シラバスの作成、電子データベース化、授業評価の毎年実施、専門教育と連結する教養教育改革、社会情報学部設置、医学部保健学科の創設、医学部学士入学の導入、草津分院の廃止、遺伝子研究施設の新設、工学部、附属病院の整備等、その実績は枚挙に遑がありません。

学外においても大学基準協会の監事及び理事等、国立大学協会の理事及び医学教育特別委員会委員長等を歴任し、我が国の文教行政の発展に寄与されました。また、厚生省難治疾患調査研究の班長、幹事、班員として我が国難治疾患に対する厚生行政にも貢



献されました。

このように、石川英一先生はその人柄と深い学識、未来を展望した指導力によって多数の優秀な医師あるいは教育研究者としての人材を育成され、皮膚科学会、群馬大学にとどまらず、我が国の医学界、教育界の発展に寄与されました。

私は3代教授宮地良樹先生（現京都大学教授）の後を受け、4代教授として現在に至っております。私は学生時代バレー部に所属しており、当時石川英一先生はバレー部の顧問でした。部の歓送迎会等で親しくお話しさせていただく機会を得、その時の石川英一先生との様々な会話の中で生まれた自分の直

感を信じて、昭和54年に皮膚科学教室の門を叩きました。学生時代に石川英一先生の臨床能力の高さは知るべくもなく、ましてや皮膚科に特段興味を惹かれたわけでもありませんでした。その直感とは、「石川先生も嘘をつくだろうけれど、嘘をついていることがわかる」というものでした。以来30年、私の直感が正しかったことを確信できました。石川英一先生を信頼し続けることができた自分は幸せでした。臨床医としての自分自身への厳しさと患者さんへの深い思いやりの大切さを背中であげていただいた者の1人として、このことを次世代へ伝えてまいります。どうか安らかにお眠りください。

## 追悼

### 土屋純先生を偲んで

医学部同窓会・刀城クラブ  
会長 森川 昭廣（昭44卒）



第13代群馬大学医学部同窓会・刀城クラブ会長土屋純先生が亡くなりました。まさに、本同窓会の繁栄の立役者のおひとり、そして幅広い社会での活躍を見せていただいた人生の師のような方でした。誠に残念ですし、同窓会にとっても大きな痛手であり、ここに先生の在りし日を思い出しながらお送りする言葉を述べさせていただきます。

先生は、昭和34年に卒業後、群馬大学医学部・同附属病院の第二内科において教育・研究の場で活躍されるとともに、多くの難治の患者様への暖かい診療を行われました。教育面では学生に厳しい医師への道を教え、研究面では血液学の泰斗として、多くの若い研究者を育てられました。その後、医療技術短期大学部におきましては、部長として、医療技術者教育の充実と高度化を推進されて、初代群馬大学医学部保健学科長として医療技術教育の領域拡大に尽力されました。

この間、同窓会においては、役員会でも積極的に優れたアイデアを提案され、また刀城会館運営審議会委員、財団法人群馬健康医学振興会理事を歴任されました。ご退官後の平成10年10月には第13代医学部同窓会・刀城クラブ会長に就任、平成16年9月まで、3期6年間会員相互の親睦と医学部ならびに

同窓会の発展へ寄与されました。平成14年の春には、医学部同窓会・刀城クラブ設立50周年を迎え、「刀城クラブ設立50周年記念誌」を発刊されました。また、記念出版として財団法人群馬健康医学振興会から健康医学ガイドとして「続・主治医のアドバイス」を刊行されました。

また、学生をはじめとする同窓生や医学部教職員が相互に交流できるよう「刀城ガーデン」を構想して、刀城会館の内庭を立派に整備され、会員に広く利用されるように致しました。さらに、国立大学の法人化を踏まえ、将来構想の実現に向けての講演会を開催するとともに、同窓会役員と会員相互の情報ネットワークの構築など同窓会を活性化すべくご尽力されました。

このように、大学のみならず、同窓会、さらに社会での数々の実績につきましては、語り尽くすことは限られた紙面ではできないことが残念です。今、同窓会・刀城クラブをこよなく愛し、常に私達会員を暖かく 時には厳しく指導して下さった先生とお別れすることになってしまいました。お見舞いに伺った際に、同窓会の歴史、現在と未来について熱く語られたことが昨日のように思い出されます。その際のお言葉を肝に銘じ、会員とともに精進して同窓会・刀城クラブを発展させることが先生への恩返しになると思います。そして、これからの季節、刀城ガーデンの見事な桜がまばゆいばかりに花開きます。どうぞ先生、天国からお花見をしてください。

ここに、同窓会発展への努力をお誓いし、先生をお送りする言葉といたします。長い間、有難うございました。

# インドネシア共和国 パジャジャラン大学歓迎プログラム

応用生理学

教授 鯉淵 典之 (昭60卒)

平成22年12月15日に毎年恒例となっているインドネシア共和国バンドン市のパジャジャラン大学医学部から4名の短期留学生を迎え、刀城クラブ主催の歓迎プログラムが開催された。本年度の留学生は全員が女性、一方受け入れる群馬大学側の学生（2月にインドネシア訪問予定）は全員が男性と、学内選考の結果とはいえ、初めての組み合わせとなった。男性・女性に分かれてはいても、同じ目的を持つ医学生同士、1週間の学内実習中は協力して仲良く熱心に実習していたのが印象的だった。

歓迎プログラム当日はまず、17:00から基礎小講堂にて両国学生による大学紹介とディスカッションから始まった。群馬大学からは4年生を中心に約30名が参加した。まず、相互に大学、医療制度、医学教育などの紹介を行った後、各事項に関する質問や討論を行った。内容は医療制度の違いから、クラブ・サークル活動まで様々で、1時間があっという間に過ぎてしまった。以前は、質問・意見は留学生からしか出ず、群馬大学の学生が黙ったままで困

ったものだが、今回は群馬大学の学生からも質問や意見が出て活発な意見交換会となった。

その後、石井ホールに場所を移して歓迎パーティとなった。留学生の民族衣装への着替えが手間取り、予定を30分ほどオーバーして開始した。パーティは森川会長の歓迎の挨拶に引き続き留学生からの挨拶、そしてこの交換留学を開始した鈴木庄亮名誉教授の音頭で乾杯を行った。イスラム教徒で飲酒をしない留学生に合わせ、アルコール以外の飲み物を口にする学生も多く、いつものパーティと趣を異にしていたが、途中インドネシアのダンスの披露もあり、多いに盛りあがった会となった。討論会もパーティも、同窓会や学友会の役員のみならず、多くの学生たちが参加してくれ、盛会のうちに終了した。国際交流がしっかりと根付き、気さくに留学生と接している様子を見て、昨今の「海外へ出たがらない若者たち」という風潮には当てはまらない後輩達を頼もしく感じたプログラムであった。



パジャジャラン大学からの訪問学生歓迎会（平成22年12月15日 石井ホール）

## パジャジャラン大学交換留学報告

### 群馬大学パジャジャラン大学 交換交流プログラムに参加して

大和 志匡（医学科6年）

このたび私は、群馬大学パジャジャラン大学交換交流プログラムに参加させていただき、2011年2月11日から21日にかけてインドネシア、バンドン市にあるパジャジャラン大学及びその付属病院のHasan Sadikin General Hospitalを訪問して参りました。ここに報告させていただきます。

熱帯であるインドネシアは、私たちが訪問した2月でも日中汗ばむ暑さでした。そこで現地の学生の家泊めてもらい、彼らと約10日間生活を共にしました。見学先の大学病院では一般内科、外科、産婦人科、小児科、ER、核医学、HIV/AIDS専門クリニックなどを現地の医師たちに説明してもらい見学いたしました。核医学の外来では、患者さんにアナムネをとることもさせていただき非常に貴重な経験ができたと思っております。大学病院の他にも、結核患者を集めた病院や、バンドン市のprimary health care hospital、Government officeなど多

くの施設を訪問し、インドネシアの医療状況について学ぶことができました。貧富の差が大きい社会で、貧困層の人々にどのような形で医療が提供されているかなどを知り、とても収穫の多い実習ができたと思っております。

今回の訪問及び昨年の医学生受け入れを通じて、インドネシアの医療の現状や医学教育について多く学んだことはもちろん、逆に普段あまり意識することのない日本の医療の特性についても、客観的な視点から考えることができました。またイスラム圏の人と交流するのは私にとって初めての経験でした。毎日のお祈りの様子やモスクの中など、普段知ることができないイスラム文化の深くを知れたことは大きな経験だと思っております。イスラム教の彼らの考え方などを質問し深くまで話してもらうことは、このプログラムに参加しなければ絶対にできなかったことでしょう。とても貴重な経験であり、今後の私の人生で大きな財産となることと思います。

最後になりますが、このような機会を与えてくださった同窓会の皆様、鈴木庄亮名誉教授、小山洋教授をはじめ公衆衛生学講座の皆様を中心に感謝いたします。本当にありがとうございました。

### パジャジャラン大学 交換留学に参加して

山中 崇弘（医学科6年）

2月11日から21日までの期間インドネシアのパジャジャラン大学を訪問させていただき、インドネシアの医療、生活、文化を見てきました。

インドネシアの医療ですが、HIVの感染者が日本より圧倒的に多く、約1千人に1人が感染しているということで大きな問題となっていました。他にも貧しい人々が多いという問題や、デング熱など日本ではほとんど見られない疾患があることがとても印

象的でした。手術室やERでは医療器具や設備が十分でない中、患者さんのために医学を学び、技術を身につけ、治療にあたる医師の姿に尊敬の念を抱きました。日本の医療では、最新の技術を駆使した検査や画像をもとに医療を進めていくことが多いですが、医療器具や設備を使わずに医療を行ってける技術も身につけなくてはいけないのだと改めて感じました。また、医師の数が足りていないということもあり、現地のポリクリ学生は医療スタッフとして注射や穿刺などの処置を行っており、自分たちよりも格段に技術や知識を持っていたのでとてもいい刺激になりました。

インドネシアの人々はほとんどがイスラム教を信



パジャジャラン大学にて（平成23年2月13日）



ハサン・サジキン病院にて（平成23年2月15日）

仰っていて、お祈りの時間があつたり、豚肉を食べなかつたりと生活習慣もそれに従っていました。しかし、違う文化である日本人を温かく迎え入れ、厚くもてなしていただき、とても嬉しかったです。水道の水も飲めない、食べ物も異なるという環境の中で楽しく快適な日々を過ごせたのは、現地の人々の優しくユーモアある人柄のおかげだと思います。

## パジャジャラン大学との 交換留学プログラムに参加して

林 貴啓（医学科6年）

2月11日から21日までの11日間インドネシアのパジャジャラン大学との交流プログラムとしてインドネシアに滞在し、実習を行いましたので報告いたします。

昨年12月に受け入れをした4人のインドネシアの学生と一緒に大学病院を見学しました。特に救急外来を見学したことが印象に残っています。救急外来に搬送されてきた患者は、トリアージタグを使った重症度の分類と何科による治療が必要かで分類が行われます。そして救急外来にある外科、内科、小児科などの区画においてそれぞれの専門医が治療にあたることになります。

初期診断と初期治療を救急医が担当する日本の救急医療との違いを感じました。また、日本に比べて検査機器が充実していないので、より専門医による診察能力が求められることがこの違いに表わられてい

この経験を通して初めて日本や日本の医療をグローバルな視点から見つめることが出来ました。国の気候、生活環境、経済状況、保険制度によって医療が大きく変わってくるということを身にしみて学べたことが一番大きかったと思います。今回はこのような国際交流のチャンスを与えていただき、本当にありがとうございました。

ると思いました。

先日発生した東北・太平洋沖地震の被災者に対する救援として、多くの医師が現地へ救援に向かったということですが、そういった物資の不足した地で、医療機器に頼らない診察技術というのが救命に際して重要になることは想像に難くありません。

また、多くの学生と会話する機会がありましたが、パジャジャラン大学の学生はみな積極的に学生の活動に取り組んでいました。大学の教育は講義よりも学生同士のディスカッションに重きが置かれており、学生自身が能動的に知識を吸収していこうとする姿勢が強くあります。チュートリアルに参加させて頂いた時も、担当の学生が自分で作成した資料を発表し、それについて先生を交えて議論するという形式で、議論も活発でした。彼らの医学に対する真摯な態度は医師として働いていく上で常に持ち続けているべきだと感じさせられました。

最後になりましたが、同窓会の皆さまのご支援により、このような貴重な体験をすることができ本当に感謝しております。ありがとうございました。

## パジャジャラン大学 交換留学に参加して

藤田 智（医学科6年）

パジャジャラン大学交換留学プログラムに参加して、2月11日から2月21日まで、インドネシアのバンドン市にあるパジャジャラン大学へ実習に行つてまいりました。

交換留学の私の目的は、インドネシアの医療の現状を見ること、海外の医学生がどのように医学の勉強を行っているかを見ることでした。

今回はパジャジャラン大学の付属病院であるハサン・サジキン病院で、HIV/AIDSクリニック、ER、小児科、外科、内科、核医学科を見学いたしました。ERの実習では、日本とは異なりCTやMRIなどの設備がないにも関わらず、重症の患者さんの診断や治療を行っていました。診療するにあたって、画像所見だけでなく身体所見や問診が大切であるということを再認識いたしました。内科病棟は払える医療費

によって、病棟が3つに分けられていて、日本の医療制度がいかに充実しているかを実感いたしました。

また、呼吸器専門病院であるrotinsulu hospitalで実習を行った際は、結核の患者さんの多さに驚きました。さらにHIV/AIDSクリニックがハサン・サジキン病院内に独立して存在しており、インドネシアではHIV/AIDS、結核、インフルエンザなどの感染症が重要な課題であることを実感いたしました。

そのほかにもチュートリアル形式の授業の見学、両国の医療の違いについてのディスカッションへの参加など、貴重な体験をすることができました。ディスカッションの際にはインドネシアの医学生の英語能力が非常に高く、見習うべき点であると感じました。

今回のパジャジャラン大学交換留学プログラムでは、同窓会から多大な援助を頂きました。同窓会の皆様方に心から感謝をいたします。これから医師となる際に、この体験をいかしていきたいと思っております。本当にありがとうございました。

# 臨床研修センター便り ⑮

## ～シニアレジデント制度 (後期研修プログラム) ⑪～

医学部附属病院医療人能力開発センター  
副センター長 **大山 良雄**(昭63卒)

### 1) はじめに

今回は、当院のシニアレジデント数についてご報告させていただきます。平成23年度、当院で採用予定のシニアレジデント数は66名です(図1)。シニアレジデントにおける群馬大学出身者数は、今年度は46名(予定)と、大変喜ばしいことに少しずつ増加しています(図2)。また、採用したシニアレジデントを、初期臨床研修を行った病院で分類いたしますと、群馬県内の臨床研修病院で初期研修を修了し、後期研修で群大病院を選択した方が最も多くなっています(図3)。これは、当院のシニアレジデント制度が、群馬県内の臨床研修病院の支えによって成り立っていることを示しています。県内の臨床研修病院で、ご多忙にもかかわらず熱心に研修医を指導していただいている先生方へ、この場をお借りしまして改めて深謝申し上げます。

さて、当院の後期研修プログラムの中から、救命・総合医療センターおよび病理部の後期研修プログラムについて紹介させていただきます。

### 2) 救命・総合医療センター(救急部門) 後期研修プログラム

実学としての救急医学の重要性はだれもが訴えて

いながら、本邦において誰も率先して行ってこなかった分野です。その古くて新しい学問分野である救急医学を通じて、医師としての技術、知識を磨くのみならず医師としての精神、忍耐力等、全人的医療従事者としての修行を積むことが当部における後期研修の目的です。救急医学の守備範囲は医学全てです。特に中毒、外傷、縊頸など外因性救急疾患や破傷風をはじめとする特殊感染症など一般医家では対応困難な疾患については専門家として診療にあたります。近年当部で診療にあたった疾患としてはISS(Injury Severity Score)50を超える超重症多発外傷の救命例からFisher症候群、呼吸不全を初発症状として発症したALS、原発性肺胞機能低下症、Bartter症候群類縁疾患など極めて稀な疾患まで非常に幅広く診療にあたっています。

下記に示す専門医のほか、今後は日本外傷学会専門医、クリニカル・トキシコロジストなどの取得についても学会認定施設の取得を目指す予定です。

また、大学院臓器病態救急学への大学院入学についても応談致しますので、博士号取得についても応援可能です。

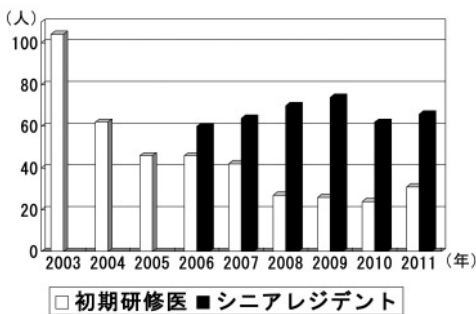
#### <取得を目指す専門医>

日本救急医学会救急科専門医、日本集中治療医学会専門医、日本内科学会認定内科医、ICD、日本DMAT隊員、JATEC、JPTEC、BLS・ICLS・ALS等プロバイダーおよびインストラクターなど。

#### <専門医を取得するまでのおよその研修期間>

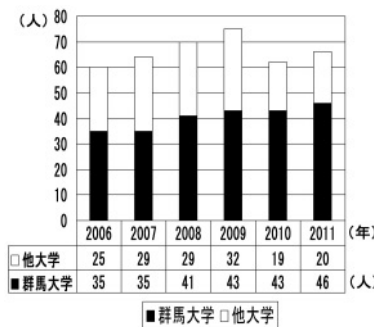
- 後期専門研修1年次：大学で研修
- 後期専門研修2年次：日本内科学会認定内科医取得(最短の場合)
- 後期専門研修3年次：日本救急医学会救急科専門医取得(最短の場合)

(図1) 初期研修医数とシニアレジデント数



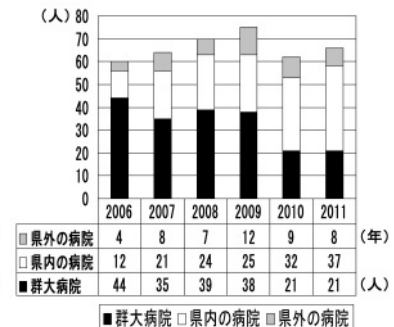
(2011年は予定数)

(図2) シニアレジデント数(群大出身者の割合)



(2011年は予定数)

(図3) シニアレジデント数(初期研修病院で分類)



(2011年は応募人数)

＜研修施設として認定を受けている関連病院名＞  
高崎総合医療センター



救命・総合医療センター病棟にて

日本病院総合診療医学会認定  
医取得（最短の場合）  
日本老年病学会認定専門医取  
得（最短の場合）

＜研修施設として認定を受けている関連病院名＞  
高崎総合医療センター

#### 4) 病理部後期研修プログラム

病理部の後期研修の主な目的は日本病理学会病理専門医の取得です。病理専門医は4年間の生検・手術例の病理組織診断、細胞診、剖検を含む病理診断の研修を行い、専門医試験の応募資格を得た後、実地試験を受け合格して資格が取得できるものです。病理部では、病理部専任のスタッフのほか、医学系研究科病理学教室や保健学科のスタッフを含む病理専門医10名が協力して病理診断を行っており、研修の際には、複数の担当医から検体の扱い方や診断の進め方、標本の見方など、直接指導を受けて外科病理学的な知識と診断スキルの獲得を図ります。また、地域の診療の中核となる病院であるため、各科に集まる一般的な疾患から稀で特殊な疾患まで多様な臓器病変について、病理診断が行われており、知識と経験を深めることが可能です。剖検例のCPCや臨床各科とのカンファレンスでの発表を担当し、プレゼンテーションの経験を積むことや貴重な症例を学会や研究会で報告することも勧めています。さらに外部の講師による教育セミナーを実施して研修内容の向上に努めています。また、希望者は、病理部に勤務しながら、医学系研究科病理学教室の大学院社会人特別選抜コースに進学し、基礎医学的研究を同時に進め、学位の取得を目指すことも可能です。

＜取得を目指す専門医名＞

病理専門医、細胞診専門医

＜専門医を取得するまでのおよその研修期間＞

後期研修 1、2年次： 大学にて生検・手術症例の病理診断、剖検について研修

後期研修 3、4年次： 大学にて生検・手術症例の病理診断、細胞診断、剖検を研修  
関連病院にて剖検やCPCを担当

後期研修 5年次： 日本病理学会病理専門医取得（最短の場合）

＜研修施設として認定を受けている関連病院名＞

前橋赤十字病院、高崎総合医療センター、群馬県立がんセンター、伊勢崎市民病院、利根中央病院、公立藤岡総合病院、群馬済生会前橋病院、群馬中央総合病院、足利赤十字病院

### 3) 救命・総合医療センター（総合診療部門）後期研修プログラム

救命・総合医療センター（総合診療部門）では、特定の臓器や疾患に偏らず患者さんのニーズに応じて診療する医師の能力向上を目指しています。診断においては、一般的な診療技術を用いた診断精度の向上を目指し、治療においてはエビデンスに基づいた治療を基本としています。それによって、利用可能な医療設備や紹介可能な専門科の少ない地域の診療所においても、より質の高い医療を患者さんに提供できるような医師の育成を目指しています。また、一次・二次・三次医療機関を受診しても診断がつかない患者さんは、紹介されるべき専門科が不明なため悩みを抱えたままになる現状が見受けられますが、これらの患者さんに対して、プライマリケア医や専門医と協力しながら診断・治療をおこなえる医師を育成することも総合診療の大切な機能です。

多種類の専門科が集団となって始めて多種類の愁訴に対応できる体制とは違う、一人の医師としてより多くの患者さんの悩みに正確に応えられるよう日々研鑽することに、医師としてのやりがいを感じられるはずです。また、医学系研究科総合医療学へ大学院入学し、学位の取得を目指すことも可能です。

＜取得を目指す専門医＞

日本内科学会認定内科医、日本内科学会認定総合内科専門医、日本病院総合診療医学会認定医、日本老年病学会認定専門医。

＜専門医を取得するまでのおよその研修期間＞

後期専門研修 1年～4年次：大学あるいは関連病院で研修

後期専門研修 2年次：日本内科学会認定内科医取得（最短の場合）

後期専門研修 4年次：日本内科学会認定総合内科専門医取得（最短の場合）

## 母校に望む ④③

# 患者の顔が見える医者になって下さい



中央群馬脳神経外科病院  
院長 中島 英雄 (昭46卒)

最近、患者さんから時々こんな言葉を良く聞きます。「近頃の若い先生はコンピューターと話ばかりしていて患者の顔は見てくれない」と。これは恐らく電子カルテに症状や所見を打ち込むのに夢中でパソコンの画面やkeyばかり見ている、患者さんの顔は、チラッとしか見てくれないということなのでしょう。確かに患者さんの表情を見ながら blindでkeyを押せる先生方ならよろしいでしょうが、そこまで上達するのは難しい、ことに若い先生方はいまだ慣れていないのでなおさらでしょう。ま、これは手書きのカルテでも同じなのだそうで、同じような質問をして「ハイッそれでは検査始めましょう」と患者さんが、何か話をしようとしても、取り付く島もない、何だかベルトコンベアに乗せられた人間みたいな気がすると、言っていました。私も若い頃はこうだったので、段々年月が経ってまいりますと、患者さんの長い話も要約して書き、その背景にある病気の本体を見抜けるようになってくるものです。その結果「この人には薬は必要ないな」という結論にまで達することさえあります。

ずい分昔の話になりますが、高校3年の時クラス替えがあり、「理科系組」「文科系組」「就職組」に分けられました。私は一応医学部希望でしたので、「理科系」に振り分けられましたが、余り他の理科系組みの人達とは、話が合わなかったような気がします。一寸した話をしている、すぐ受験の話になってしまい、余り大声でゲラゲラ笑った記憶がありません。ま、高校3年で受験期なので当たり前といえば、当たりの話ですが、何か余裕が感じられなかった気がしました。確かに理科系にいく人は、余り話しの得意な人は、多くないようで、試験管やコンピューターとお話をするのが楽しいらしい。「寡黙」が名刺代わりのような方々のようで、ま、これで生涯押し通してしまうのでしょうか。

しかし、ノーベル賞の、記者会見でも少々ジョークが言える程度の方のほうが人気は高いようで、欧米の学者さんにはこういう研究者が多く見られますし、大変楽しい人たちですが、日本人にはこの面で多少劣っているかもしてません。

私はあえて「医者」といいますが、医者と医学者は多少ことなると思います。医学者はまさに実験とコンピューター相手の戦いですので、それ程の言葉は必要ないでしょう。逆に、余り話をしていたらその間、時間がもったいないかもしれませぬし、黙々と病気の原因に戦いを挑んでいるので、こちらは実は寡黙の方が頼もしいと思われ、余り実験中にべらべらしゃべっている人は軽薄に見えてしまうでしょう。そういう意味では医者達は「理科系」の人達と言ってもいいだろうと思います。しかし、私のような町医者は余り理科系はぴったりとこない。どちらかと言うと世間話をしてお年寄り（と言っても私もその部類ですが）には、昔の話をしてみても、どんな過去があったか知っておいた方が診察には多いに役立つと思います。としてみると、私は医者は「文科系」のような気がします。確かに入試のときは理科系でしたし、大学でもまさに理科系の勉強でしたが、これは卒業して文科系の人間になるべく学んだ下地であり、その結果多岐にわたる話が出るのかなと最近つくづく思っています。

若い先生方で「医学者」目指している方は、黙して語らず、医の真髄を目指していただきたい。しかし、「医者」は患者さんの心に手を出してください。そして患者さんの顔を見ながらキーを打てるほど上達して、顔を見ながらニコニコして、画面には、キチンとした主訴、既往歴、現病歴があり、検査結果があり診断が載るような「小脳的記憶力」を使っただき、患者さんに「顔が見える先生」になっていただきたいと思います。

## 重粒子線施設だより ②

### 重粒子線治療を支えるチーム医療

重粒子線医学研究センター 准教授  
重粒子線医学センター 副センター長  
**大野 達也** (平5卒)

重粒子線医学センターでは、昨年3月16日に前立腺癌から治療を開始しました。5月までに12名の治療を終え、6月からは先進医療として治療を行っています。現在、群馬大学で治療可能な疾患は、前立腺癌、頭頸部腫瘍（非扁平上皮癌）、肺癌（末梢Ⅰ期）、肝細胞癌、骨軟部腫瘍、直腸癌（術後骨盤内再発）の6つです。照射の分割回数は、肺癌と肝細胞癌が4回、他は16回で、回数によらず先進医療費は314万円となっています。昨年は、計92名の治療を行いました。疾患別には、前立腺癌76名、肺癌7名、肝細胞癌4名、骨軟部腫瘍3名、頭頸部腫瘍2名でした。これらの患者さんの経過や照射法の詳細は、本年2月に開催された臓器別腫瘍専門部会（院内外の外科医、内科医、病理医などで構成）で報告・協議されました。当初、6月から12月までの半年間で50名の治療を見込んでいましたが、実際にはそれを上回る80名の患者さんを治療したことになります。本年1月から3月までは第4治療室の整備のために治療を休止しており、新年度は4月から治療開始となります。

今回は、重粒子線治療の流れについて、前立腺癌を例に紹介します。重粒子線治療では、多くの患者さんに円滑な受診をしていただくために、初診外来は各医療機関からの完全予約制としています。予約を取るのは当院の「患者支援センター」で、紹介状の宛先は「放射線科」ではなく、「重粒子線医学センター」となります。まず初診時は、泌尿器腫瘍専門部会で作成したプロトコルの適格基準を満たしているか病状を確認し、治療方法、期待される効果、副作用などを説明します。その後、当院の泌尿器科と重粒子線医学センターの専門的な診察を経て最終的な診断が確定し次第、治療方針と予定スケジュールをお伝えします。準備としては、治療開始の2-4週前に、固定具作成と治療計画CTの撮影を行います。この作業は、治療に対する同意取得やMRIの

撮影も合わせて2日間で行われます。固定具とは、重粒子線の標的を再現性よく照射するために体を固定する道具で、診療放射線技師が中心となり患者さん毎に作成します。また、固定具を装着し、治療と同じ体位で撮影するのが治療計画CTです。医師は、このCT上に前立腺や隣接する膀胱、直腸などの輪郭を入力し、照射する方向や線量など細かな治療条件を加味した治療計画を物理士とともに作成します。治療計画はカンファレンスにて十分に議論され、修正されることもあります。計画承認後、ポータスと呼ばれる、ビームの深さ方向を形成する道具を発注します。同じ前立腺癌でも体格や腫瘍の形状は患者さん毎に異なります。ビーム毎に作成されるポータスもまた、オーダーメイド治療の一部です。物理士は出来上がったポータスの品質を調べ、治療で使用されるビームを測定して事前に精度の確認をします。

治療は、病院と同じ敷地内にある重粒子線医学センターで行われ、1回目の照射前にはりハースルも行われます。前立腺癌の場合、1日1回の照射を合計16回行います。1回の照射時間は45秒ほどですが、照射に先立ちX線写真で体の位置を毎回確認するため、治療室にいる時間は20-30分です。この間、患者さんにとっては初めてのことばかりで戸惑うことも少なくありません。もっとも身近な存在の看護師は、すべての過程を通じて患者さんが安心して過ごせるよう支援します。位置の確認は診療放射線技師により行われますが、前立腺癌の場合は1mm以内の精度です。治療後は、当センターと紹介元の泌尿器科で協力して経過観察します。

治療は入院、または自宅や近くのホテルを利用した通院で行われます。昨年は、前立腺癌の患者さん16名が通院で治療を受けましたが、治療開始当初は、照射装置が安定して運転できること確認するまでは、すべての治療を入院で行いました。昨年の運転状況を見ると、照射装置の調整による治療休止は1日のみで、数時間単位の休止も数日のみと、これまでの国内外の粒子線治療施設と比べても上々の出来でした。これは、照射装置の点検や管理を日頃行う運転員と物理士、そして事務部門の迅速な対応のおかげです。このように、多職種 of 専門家からなるチーム医療がこの重粒子線治療を支えています。



## 医学部代表者及び新任教授との 合同懇談会について

幹事長 岡田 恭典 (平3卒)

毎年恒例の医学部代表者及び新任教授との懇談会を2月18日(金)石井ホールに於いて開催致しました。開催の趣旨は、群馬大学医学部同窓会・刀城クラブの活動(財団法人群馬健康医学振興会の活動)を代表者の先生方及び新任の教授の先生方にご理解いただき、群馬大学、同医学部の活動の中で、同窓会(財団)の役割等について意見交換することにあります。

合同懇談会には、群馬大学の代表として高田邦昭学長、和泉孝志理事・副学長、医学部代表として星野洪郎大学院医学系研究科長(医学部長)、田村遵一教務委員長にご出席いただき、医学部新任教授は、大嶋清宏教授(病態循環再生学講座 臓器病態救急

学分野)にご出席いただきました。

同窓会からは、森川昭廣会長、西松輝高副会長、鯉淵典之副会長代行、饗場庄一顧問が出席致しました。

合同懇談会は、はじめに森川会長から同窓会の活動について挨拶があり、続いて高田学長、星野研究科長(医学部長)から群馬大学及び医学部の将来と展望についてのお話をいただき、西松副会長の乾杯の発声で大いに盛り上がりました。さらに、大嶋教授から新任教授の抱負などについてお話を伺うことができました。また、和泉副学長から、群馬大学医学部を基礎・臨床研究分野で日本の中心的存在にしていくために必要なことなどのお話を聞くことができました。田村教務委員長からは、群馬大学医学部教育の現状と将来の展望についてお話がありました。

予定の時間を超えるほどの意見交換がなされ、十分同窓会(財団)との相互理解がすすんだ有意義な会にすることができました。



医学部代表者と新任教授との懇談会 (平成23年2月18日、石井ホール)



退任教授記念送別会 (平成23年3月3日 刀城会館)



医学科卒業謝恩会 (平成23年3月23日  
保健学科ミレニアムホール)

## クラス会だより

### 昭和23年卒(第1回生) クラス会

津田 醇一 (昭23卒)

我々昭和23年卒(第1回生)は年齢も85歳以上で、元気である者も少なくなった。去る6月に増村くんの骨折りで東京近在で元気である者が集まり小クラス会を開いた。つもる話しは病気のこと、子供、

孫などの話しで若い時のような仕事からの話題とは全く離れていた。しかしこうやって会って話しをしたり、聞いたりするのも元気な間だけなのだということで、11月にまた会うことにした。

場所は都内、交通便利、場所もわかり易いということで帝国ホテルとし、休日の昼間にした。この写真はその時のもの、女性はすべて奥方で新宅君がとってくれた。

約3時間フランス料理を食べながら楽しい一時であった。次回は春田君が幹事で、6月頃と決め散会した。遠方の方も出席は大歓迎です。次回も場所は帝国ホテルの予定です。



昭和23年卒クラス会  
(平成22年11月23日 帝国ホテル)

### 前橋医大3回生(昭和29年卒) クラス会報告

芹沢 憲一 (昭29卒)

2010年11月14日、恒例のクラス会が上野精養軒で開催されました。16名の参加希望でしたが、直前のキャンセルを含め4名の欠席があり、12名の集まりでした。検査入院、体調不良等で、なかなか予定通りの行動ができなくなる年代に入ったようです。

欠席の通知をもらっていた佐藤詩朗君ですが、10月9日深夜に急に亡くなられたという悲しい通

知が届き、当日報告しました。

敦賀から今年も加藤君が来てくれ、最遠方参加ということで乾杯の音頭を取ってもらいました。それぞれの近況報告を中心に話が弾み、あっという間の2時間でした。1週間フルに働いている人が2名いたのには驚きました。

「いつまで会を続けるのか？」という質問に「3人になるまでやろう」という元気な意見が飛び出し、来年も定例の11月第2日曜(11月13日)正午から、上野精養軒で行うことが決まりました。医大3回卒の皆さん、お元気でお過ごしください。そして、気が向いたら是非クラス会にも顔を出してください。



昭和29年卒クラス会  
(平成22年11月14日 上野精養軒)

## 会員の 著書リスト

(前号以降の追加分)

同窓会役員会（平成22年9月16日）決定に基づき、会員の先生方に著書リスト作製のご協力を依頼し、回答を頂いた分について、事務局への回答到着順に掲載致しました。

なお、掲載著書の条件は1. 平成22年1月より現在までに刊行されている。2. 臨床医学、基礎医学、その他医学に関連する単行本。3. 会員が著者、編集、監修者のいずれかである。の全てに該当する著書です。

姓名(敬称略)	卒年	書名	著者等(全員)	出版社名	定価(税込)
池田 均	昭56	ストーマ・排泄管理の歴史「小児創傷・オストミー・失禁管理の実際」P7-10	編：溝上祐子、池田均	照林社	4,200
"	"	日本の小児ストーマの現状「小児創傷・オストミー・失禁管理の実際」P11-14	編：溝上祐子、池田均	照林社	4,200
"	"	Douglas 窩穿刺法「小児科臨床ピクシス21：小児外来で役立つ外科的処置」P164-165	著：池田均	中山書店	8,500
田邊 晃久	昭45	心臓突然死を予知するための不整脈ノンインベシブ検査	編著：田邊晃久	医学書院	7,875
遠藤 久子	昭45	Atlas of cytology	著：遠藤久子他	NCGM	非売品
高岸 憲二	特別会員	Orthopaedic Visual Best 整形外科手術テクニックIV肩関節編 - 1 3術式の動画DVD付	総監修：飯田寛和 編：高岸憲二	メディカ出版	16,800
安部由美子	昭57	生物の事典 (P357-363)	著：安部由美子 (分担)	朝倉書店	17,850
青柳 有紀	平18	感染症999の謎 (P475-503：第18章熱帯医学・寄生虫感染症・旅行医学)	著：青柳有紀 (分担) 編著：岩田健太郎	メディカル・サイエンス・インターナショナル	5,250
永関 慶重	昭52	「頭痛クリニック開院！」依存から自立そして自活へ	著：永関慶重	悠飛社	1,680

## 東日本大震災被災地域の会員にお見舞い

東北地方・関東地方各支部会員 各位

この度の東北地方太平洋沖地震により、被災された地域に在住されておられる会員の皆様には心よりお見舞い申し上げます。

特に青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県の被害は甚大であり、一日も早い復旧を願うものがあります。

現在、上記5県には約150名の同窓会会員の方々のご活躍されておりますが、地域によっては非常に困難な活動状況の下におられるのではと危惧しております。

同窓会・刀城クラブ並びに財団法人群馬健康医学振興会では出来得る限りのご支援を考えておりますので、会員の方々の情報等につきまして下記へご連絡くださるようお願いいたします。

平成23年3月23日

群馬大学医学部同窓会・刀城クラブ 会長 森川 昭 廣

財団法人群馬健康医学振興会 理事長 山中 英 壽

### 連絡先

群馬大学医学部同窓会・刀城クラブ（群馬大学医学部内）

〒371-8511 前橋市昭和町三丁目39-22

T E L : 027-220-7861 F A X : 027-235-1470

E-mail : tojoclub@showa.gunma-u.ac.jp

## 福島県支部会長から東日本大震災報告

群馬大学医学部同窓会

会長 森川 昭廣 殿

理事長 山中 英壽 殿

前略

温かいお心遣い・ご配慮感謝申し上げます。

多数の犠牲者に哀悼の意をささげるとともに、被害を受けた方々にこころよりお見舞い申し上げます。当方、同窓会福島県支部会員の一部にメールを送信しましたが被害の報告は無く、それぞれご活躍の様子です。

私の病院、家（マンション）ともにほとんど被害はありませんでした。病院は、薬剤が散乱した以外、医療器材の破損もなく、速やかに通常業務に復帰できました。当社会福祉事業団が管理運営する8施設には820人が入所していますが全員けがなどの被害もありませんでしたが、1施設の壁が崩れ、そこに入所していた50人が当院のリハビリ棟へ1週間避難しました。一方、浜通りの浪江町にある当社会福祉事業団運営の1施設が音信不通ということで事務局職員が車で向かいましたが、道路が寸断され、情報が錯そうしてたどり着けませんでした。その間に原発問題が発生し、依頼した民間のバスが近づけず取り残されてしまいました。そのような状況下に近隣で火災が発生したため、職員が自分の車で入所者109名

を緊急避難させ、放射能汚染のチェックを受けたのち、5日後に当院に隣接する厚生施設へ無事到着しました。そのうちの3名が入院しましたが、腎不全患者の1人は週3回血液透析を受けていたということですが、入院時検査では、最終透析から6日経過していたにも関わらずカリウム値4.2と正常値を示していました。食糧不足のため、食事が半分制限されていたことが幸いしたのでしょうか。その他、周辺の公的施設へ避難している方々が数百人おり、その一部が受診してきましたが、現在は医師会を通して各医療施設へ振り分けられています。

現在の問題は原発からの放射能漏れであり、30km以内の方々はもちろん、その周辺の住民も不安な日々を過ごされているものと思われます。東電の原発事故は完全に人災です。その第一の理由は、東北電力が津波の大きさを9mまでと想定したのに対して、東電は5mとしたことにより、大きな損壊を被り、放射能漏れへと繋がりました。その後の対応のまずさも被害を拡大させた要因であることは報道されている通りです。今後、正確な情報と最新の医学的データをもとに、被害を最小限に食い止めるとともに、風評被害によって苦しむ県民への温かいご支援をお願いしたいと存じます。

2011.3.27.

群馬大学医学部同窓会福島県支部長（昭42卒）

後藤 文夫

## 福島県支部会長から東日本大震災第二報

同窓会 事務局 御中

福島県支部長 後藤 文夫（昭42卒）

福島県支部より、第二報を送信します。病院の損壊で入院患者の移動、転院などで苦労している会員がありますが、さいわい、会員自身の被災は軽微なようです。

・後藤 文夫 福島県支部長（昭42卒）

浪江町の施設入所者109名を、福島県社会福祉事業団運営の施設へ受け入れ、診療・処方等を行っています。その内の2名が心筋梗塞と消化管出血で死亡し、地震と原発によるストレスが重なったものと思われます。

・相原 令子 先生（昭44卒）

原発問題で、孫を連れて避難していましたが、4月4日よりいわきにおいて通常の診療を再開しました。床暖房が壊れて寒い状況です。

・竹之下 誠一 先生（昭50卒）

福島県立医大副理事長として、震災対策、原発問題対応の拠点病院において活動・指揮しています。

・佐藤 敏光 先生（昭52卒）

私どもの病院（青空会・大町病院）は原発から20～30km圏内にあり、スタッフの自主避難（お子さんとの避難、学校の問題）、物流途絶などのため入院患者の転送を余儀なくされました。福島県災害対策本部の土屋先生の

計らいで群馬県の病院が受け入れてくれることになり、3月19日と21日に各62名を搬送しました。2回とも私が同行し、前橋日赤の中野先生、加藤先生ほか、多くの同窓生にお会いし温かい言葉をかけてもらいました。その後、市民からの病院再開の問い合わせが後を絶たず、4月4日から外来診療を始めています。というわけで、炉心溶融の危険を感じながらも、患者さんやスタッフがいるうちは南相馬を離れられない、離れない毎日が続くと思います。週末には仙台に帰り、妻の1週間分の食糧補給を受けますので、まだ気分的には恵まれていると思います。

・松枝 久雄 先生（昭53卒）

病棟の一部が壊れて、入院患者の移動が必要になりましたが、現在は通常業務になっています。親族が浪江町から避難してきています。

・小松 正文 先生（昭54卒）

いわきの医院は、ほとんど被害はありませんが、原発問題で物流が滞り、不便しています。

・山崎 実 先生（昭58卒）

郡山の坪井病院は、病棟の損壊がひどく、診療制限が続いています。

・横川 博英 先生（平8卒）

昨年、福島県立医大から慈恵医大へ転任しましたが、東京から福島へ向かう新幹線内で地震にあい、乗客の誘導と診察に当たりました。その後は損壊がひどい郡山の病院を支援しています。

2011.4.4.

※後藤文夫先生の許可を頂いて掲載いたしました（同窓会事務局）

## 役員会だより

### 第11回役員会 (平成22年12月16日)

出席者 森川会長 他18名 学友会4名

#### 報告事項

1. 法人のその後の活動について
2. パジャジャラン大学学生来訪歓迎会について
3. その他

#### 協議事項

1. 会報編集状況について
2. その他

### 第1回役員会 (平成23年1月26日)

出席者 森川会長 他11名 学友会3名

#### 報告事項

1. 法人のその後の活動について
2. 医学部代表者と新任教授との懇談会
3. 平成22年度退任教授記念送別会について
4. その他

#### 協議事項

1. 平成23年3月卒業生に対する記念品について
2. 卒業時同窓会表彰学生の選考について
3. パジャジャラン大学への交流学生奨学補助について
4. その他
  - 1) 同窓会財政基盤強化へのご協力について
  - 2) 群馬大学重粒子線募金事業について

### 第2回役員会 (平成23年2月23日)

出席者 森川会長 他19名 学友会3名

#### 報告事項

1. 法人のその後の活動について
2. 医学部代表者と新任教授との懇談会について
3. 平成22年度退任教授記念送別会について
4. その他

#### 協議事項

1. 平成23年度新入生歓迎行事について
2. チェンマイ大学への交流学生奨学補助について
3. その他
  - 1) 会報編集状況について
  - 2) 女性医師と医学生を考える会について
  - 3) その他

## 学 外 人 事

【昇任】 平成23年1月1日

高橋 健夫 (昭63卒) 埼玉医科大学総合医療センター教授

黒岩 卓 (平3卒) 自治医科大学附属さいたま医療センター准教授

平成23年4月1日

萩原 治夫 (昭56卒) 帝京大学医学部教授

## 学 内 人 事

【昇任】 平成23年3月1日

前嶋 明人 (平6卒) 第三内科講師

【昇任】 平成23年4月1日

山崎 恒夫 (昭58卒) 保健学研究科教授

藤田 行雄 (平7卒) 脳神経内科学講師

伊古田 勇人 (平12卒) 病態病理学講師

【採用】 平成23年4月1日

滝沢 琢己 (平7卒) 小児科学准教授

前野 敏孝 (平5卒) 第二内科講師

## 謹 告

ご逝去の報が同窓会事務局に入りました。  
ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。

### 正会員

昭和50年卒 栗原豊一先生 (平成17年8月15日逝去)

昭和56年卒 小林恒太先生 (平成22年10月23日逝去)

昭和27年卒 齊藤敏昭先生 (平成22年11月22日逝去)

昭和33年卒 小林利次先生 (平成22年12月10日逝去)

昭和28年卒 大島昭作先生 (平成22年12月20日逝去)

昭和29年卒 中島 巖先生 (平成23年1月 逝去)

平成元年卒 岡野暢宏先生 (平成23年1月20日逝去)

昭和44年卒 根岸正勝先生 (平成23年1月28日逝去)

昭和43年卒 大川卓男先生 (平成23年1月29日逝去)

昭和39年卒 林 映利先生 (平成23年3月8日逝去)

昭和34年卒 土屋 純先生 (平成23年3月27日逝去)

### 名誉会員

前川 正先生 (平成23年1月23日逝去)

石川英一先生 (平成23年2月4日逝去)

## 編集後記

前号から同窓会会報編集委員を仰せつかりました、群馬大学医学部医学科三年の岩崎竜也、二年の稲葉遥、書上奏です。学生なりの視点から、会報をよりよいものにしていくように頑張っていきます。これからよろしくお願いたします。

東日本大震災により被災されました方々に心よりお見舞い申し上げます。また、亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたします。今、自分たちが被災者の方々のためにできることを探して、日々を過ごしています。私たち学生一人一人にできることは限られていますが、積み重なれば大きな力になると信じています。また、将来一人でも多くの人を支えることのできる医師となるために、医学の勉強はもちろん、人間として成長していけるような努力をして参ります。

最後になりましたが、先輩方、ご卒業おめでとうございませう。これからの活躍をお祈りいたします。

## 編集委員

福田利夫(昭51卒)、平戸政史(昭53卒)、萩原治夫(昭56卒)、藤田欣一(昭56卒)、安部由美子(昭57卒)、大山良雄(昭63卒)、星野綾美(平13卒)、宮永朋実(平15卒)、岩崎竜也(3年)、稲葉遥(2年)、書上奏(2年)、関口淳一(事務局)