群馬大学医学部 刀城クラブ会報

編　集　発　行
群馬大学医学部同窓会
発行責任者　飯野　佑一
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@ml.gunma-u.ac.jp

入学おめでとう

平成26年度群馬大学医学部医学科新入生歓迎会（平成26年４月５日　刀城会館）

目　次

入学おめでとうございます
　同窓会長　飯野　佑一 …… 2
入学オリエンテーション
　学友会執行委員長　小尾　紀翔 …… 3
平成26年度新入生・医学科学士編入生名簿 …… 4
母校に望む㊿
　下仁田厚生病院　院長　青木　秀夫 …… 5
水芭蕉㊷
　獨協医科大学越谷病院　川島　実穂 …… 6
重粒子線施設だより⑤
　重粒子線医学研究センター長　中野　隆史 …… 7
訪問インタビュー　沖縄編１
　沖縄県総合保健協会　健診部長
　　金城　忠雄先生を訪ねて …… 8～11
パジャジャラン大学交換留学実習報告 ……12～13
基礎講義棟改修記念式典
　文化部会長　佐藤　広宣 ……14～15
支部だより ……16～19
クラス会だより ……20
医学部70年史発刊のお知らせ ……21
財団のページ
　群馬健康医学振興会　助成金のご報告
　　常務理事　白倉　賢二 ……22
　財団の活動、その後
　　理事長　森川　昭廣 ……23
同窓会財政基盤強化ご賛同者一覧について ……24
役員会だより ……24
学内・学外人事 ……24
謹告 ……24
編集後記 ……24

入学おめでとうございます

同窓会・刀城クラブを共に発展させましょう

医学部同窓会・刀城クラブ
会長　**飯野　佑一**（昭46卒）

新入生の皆さんご入学おめでとうございます。入学と同時に同窓会員になられたわけです。同窓会・刀城クラブへの入会を心より歓迎いたします。同窓会は誰のためにあるのでしょうか。当然の事ですが皆さんのために、そして我々同窓会員のためにあるのです。それゆえに身近な同窓会、開かれた同窓会でなくてはならないのです。どうぞ同窓会に対して忌憚のない意見を積極的に述べてください。同窓会が今後発展するか否かは皆さんの肩にかかっているのです。このことをまず皆さんにお願いしたいと思います。ここで、同窓会・刀城クラブ設立の経緯、更に目的及び事業について簡単に紹介いたします。

昭和27（1952）年同窓会の主旨、組織が決まり正式に同窓会が設立され、刀城クラブ同窓会と命名されました。刀城の刀は利根川の刀（利）、刀圭［本来は薬を盛る匙（さじ）のこと、転じて医術を表す］に通じる。城は赤城山の城、更に学問の城郭を表す。母校の西側を流れる坂東太郎利根川、北方にそびえる赤城山、周囲の景観も含めていかに当時の先輩方が母校を大切に思っていたかがわかります。卒業後も相互の親睦を図り連携を強めてゆきたいとの熱い思いがあったのです。今年で同窓会・刀城クラブ創設62周年になります。先輩方の息吹は脈々と受け継がれ、歴史の重みが感じられます。

ここで同窓会・刀城クラブの目的及び事業についてみてみますと、会則の第３条には、本会は会員相互の親睦と研修を図るとともに、群馬大学医学部の発展に寄与し、併せて学術研究の向上に貢献する事を目的とするとあります。また4条には、本会は前条の目的を達成するために、次の各号に掲げる事業を行い、広く社会に貢献する。（１）会員相互の親睦と発展に関する事業。（２）会報、会員名簿の作成。（３）講演会、研究会等の開催。（４）表彰、奨学・補助金制度の実施。（５）その他役員会で必要と認めた事業とあります。同窓会の年間行事にはこれらの事業がほとんど網羅されています。学生の皆さんに直接行っていることは学友会や部活への援助、医学祭への補助、医科学生同士の国際交流への支援などです。大いに活用してください。

会員数は約6000名、全国に先輩方がいらっしゃいますし、海外で活躍されてる方も多数おられます。皆さんには群馬大学医学部があり、同窓会・刀城クラブが控えています。それが皆さんにとって一生の財産であります。どうぞ有意義な学生生活を送ってください。同窓会・刀城クラブを共に発展させて行こうではありませんか。同窓会・刀城クラブ入会おめでとうございました。

同窓会オリエンテーション（平成26年４月５日　刀城会館）

入学オリエンテーション

新 入 生 歓 迎

学友会執行委員長
小尾　紀翔（医学科４年）

学友会執行委員長を務めさせていただいております、医学科４年の小尾紀翔と申します。刀城クラブの先生方のご厚意により、本年も新入生歓迎会が執り行われましたことを学友会として感謝申し上げます。

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。入学式や同窓会オリエンテーションなど皆さんにお会いする機会に恵まれ、私自身が入学した時のことを最近よく思い出します。同窓会オリエンテーションや「ゆうすげ」で行われる新入生の一発芸（教授をはじめとする先生方や先輩方の前で行われる）、チューターの先生が開いてくださった食事会など、様々なことがありました。そうした出来事を重ねる中で私が抱いた印象は、先生方と学生との距離が本当に近いというものです。入学から３年以上が経過しましたが、その印象は変わらず、ますます強くなっています。

これから皆さんは医学生として学生生活を始めることになるわけですが、医学の勉強はもちろん、勉学以外のことにもたくさん挑戦してみて下さい。部活やサークル活動に打ち込むのもいいでしょう。アルバイトも非常に良い社会経験を積むことができます。また、この群馬大学にはMD-PhDコースという学部生の頃から医学研究を経験できる制度が整っており、多くの研究室が学生を受け入れてくださっています。ぜひ皆さん、この群馬大学での学生生活を楽しんでください。

しかし、そうした学生生活の中でカリキュラムや学習環境に改善の余地を感じることがこれからあるでしょう。その時は学友会に相談してください。「学友会」は医学科の全学生が加盟する自治組織でありますが、その役割の最も足るものが大学と学生との“橋渡し”です。例えば、年２回行われる「懇談会」では、先生方と学生がカリキュラムや大学施設に関して意見交換を行っています。また、皆さんの意見を汲み取り、大学側に伝えるために年間を通してアンケートへの協力をお願いすることになると思います。まだ見ぬ将来の後輩がより良い環境で学生生活を送るためにも、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、同窓会の皆様には様々な場面でご支援を頂き、大変感謝しております。そして、我々学友会がこのような活動を継続することができるのは、教授をはじめとする先生方や大学関係者の皆様が学生の声に耳を傾けてくださっているからに違いありません。今後とも暖かいご支援・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

交換留学報告（平成26年４月５日　刀城会館）

母校に望む ⑤⓪

研究と臨床のバランス

下仁田厚生病院
院長　**青木　秀夫**（昭46卒）

「大学は研究業績はよく出ているが、その分臨床が少し疎かにされているのではないか」と主に大学の外からの声を耳にした。もしそうであれば今後十分考慮しなければならない問題である。かねてより、日本の大学は「研究」、「教育」、「臨床」が三位一体とされながらも、現実には研究が最重視され、他の機能はそれを支えるか付随するものとされた。そのため教育や臨床を客観的に評価する取り組みもあまりなされてこなかった。いわゆる実験的研究と臨床的研究では結果が出るまでの過程で難易の差はあるにしても、その成果は論文となるので評価の面では容易といえる。一方、臨床の評価は「臨床能力」や「臨床実績」は必ずしも形として残るものばかりではないので難しい。いきおい大学人としても臨床活動より客観的評価の受け易い研究指向になるのは否めない。いうまでもなく大学での臨床は今後も疎かにできない。①その診療科が信頼性があるかどうかは大学内の他科の医師が患者を送ってくれるかどうかである。群馬の医療は群馬大学が主たる医師の供給源であり、大学を頂点にネットワークができている。先ず身近な学内の医師の信頼なくして、市中病院や実地医家からの患者紹介はとても望めない。②医療の情報化が進むと、公開された治療成績により患者が医療機関を選ぶ時代となる。特定機能病院たる大学は率先して情報公開をする立場にあり、治療成績は臨床そのものである。③将来、臨床医を目指している学生にとって臨床に熱心に取り組んでいる科は魅力的である。このことは入局の際に重要な判断材料になるであろう。④国公立大学も独立行政法人となれば、大学としても、またそれぞれの診療科にしても採算を度外視した運営は行いえない。研究面においても患者を呼べる、臨床により直結したテーマにウエイトがおかれることが考えられる。いい臨床医になろうとする若手医師に将来の不透明感、無力感を与えないためには医師のキャリアパスが研究実績に基づくものだけでなく、臨床の苦労が報われる臨床実績に基づく第２のキャリアパスが必要である。解決策ではないが、その対応の一つとして「研究と臨床の分化」を提案している。近年の医学・生物学領域の研究は、進展の速度も、広さも深さも従来の感覚では追従することも困難で、その対応にはグループで研究体制を組むことが必須であろうといわれている。また、臨床においても高度、専門化、細分化する中で一定のレベルを保ち、なおEBMやインフォームドコンセントに対応していくには相当の労力と時間が必要となる。とても臨床の片手間に研究をという時代ではない。大学のスタッフは研究か臨床かどちらかに専門特化する、つまり医師の機能分化である。研究グループは研究と大学院生の指導に専念し、臨床グループは他科紹介患者を含め大学での全ての臨床活動や研修医の指導に専念する。臨床を指向する者には若いうちに広い世界を見させるため臨床研修の海外留学の道を作るのもよい。いずれ彼らのうち米国等留学先で何らかの臨床資格を取得して帰国する者も出るかもしれない。大学に優れた臨床スタッフがいれば若い医師が関連病院から新しい臨床の知識や技術の修得に大学へ戻ることができるし、関連病院も臨床指導医として臨床スタッフを迎えることができる。また、研究と臨床の選択の変更は自由にするべきである。研究で伸び悩んだ者を敗者としないことだ。臨床でリフォームアップの機会を作ることができる。このシステムが円滑に行われるために大事な事は、臨床実績がきちんと評価され、キャリアパスとしてその後職位などの処遇が十分考慮されるというコンセンサスである。以上は2001年に同門会報に投稿した内容の一部である。その後、大学は独立行政法人化や新医師臨床研修制度が導入され状況は大きく変わったが、大学に対する私の考えはあまり変わっていない。システムではなく医師個人レベルの話では、長い医師人生の中で、特に若いうちに「研究三昧」の経験はした方がよいと思っている。臨床医であっても診療技術だけでなく研究者の目を持つことが必要である。臨床研修病院の指導医の先生方には「技術の習得優先で専門医志向」の若い医師に一度は大学での研究生活を勧めて欲しいと思っている。

独立行政法人化し、病院運営費交付金の大幅削減の中、非常な危機感を持って自らの意思で巨大な病院組織を活性化し、経営の安定化をもたらした群馬大学には心から敬意を払いたい。世界的最先端医療と云える重粒子線治療が開始され、病院内の人の賑わいを見ると大学の活力そのものが感じられて頼もしい。超高齢・人口減少社会を迎えたわが国は、社会保障国民会議・社会保障改革国民会議が提案した2025年のあるべき医療提供体制の姿に向かって抜本的改革を行おうとしている。日本の医療は大転換期にあり、病院も変わり、社会に望まれる医師像も変わる。群馬大学が本来の使命である優秀な研究者の育成、高度医療の開発とそれに関わる人材の育成、そして高邁な意志を持って地域医療に貢献する医師の養成に邁進していただくことを切に願っている。

水芭蕉

女性医師シリーズ　㊷

30年を振り返って

獨協医科大学越谷病院　放射線科
川島　実穂（昭59卒）

このコーナーの原稿依頼をうけ、正直、なぜ私に？と悩んでしまいました。まぁ近頃は、女性医師がやめてしまうのが医師不足の一因ともいわれるほどですので、こんなにも長く働いてきた、というのもある意味ではポイントなのでしょうか。

長く続けたといっても辞めよう、と思ったことは何度かありました。まずは、３年目に長男を出産し、産休８週明けて出勤したあとです。私は生まれも育ちも前橋で、両親の近くに住んでいたので、全面的にサポートはしてもらったのですが、毎日何故か大変でした。翌月からは当直もあり精神的にはパニックでした。放射線科の先輩の女医さんはlegendといわれるほどすごい方が多く、出産してもそんなことは周りに感じさせないような仕事ぶりだったそうです。当直のことで当時の新部教授に泣きついた私の軟弱さに、教授はむしろ驚かされたことと思います。親に全面的に頼っていてもこんな有様だったのですから、一人で保育園やベビーシッターで頑張っている女医さんたちは本当に大変かと思います。（同期のＮ先生もそうでしたが、大変さが全くにじみ出ない、スーパーウーマンのような人でした。私のほうがはるかに楽なのに、よく泣き言を聞いてもらいました。もって生まれたcapacityの差でしょう。）

子供が５か月になった頃、群馬がんセンターに移動になりました。がんセンターでは、CT、超音波、血管造影、消化管造影、内視鏡といろいろやらせていただき、また重症の入院患者さんもいて、私には毎日が手一杯でした。遠距離通勤でもあり、朝は早く、帰りは遅くと、平日は起きている子供と会わないことも多かったです。自分ではそれなりに頑張ったつもりでしたが、周りの先生には随分助けていただきました。その後、前橋赤十字病院に移動し２人目を出産しました。放射線科医が４人しかいないところで産休をとり、たいへん迷惑をかけたと思います。立場が逆だったら私の性格上、文句の一つも言ったかもしれません。２人目の出産を機に両親と同居しました。子供たちが少し大きくなると夏休みなど長い休みには夫の両親の家によく長期間預かってもらいました。前橋市内には子供たちをかわいがってくれる親戚もいて、保育園のお迎えなど大変助かりました。その後、桐生厚生病院や再び前橋赤十字病院、善衆会病院と１－２年ごとに職場を変わりました。とにかく前橋の家から通えるところ、という私の希望を医局の人事では通してもらいました。ただ申しわけないことに私が前橋から動かないため、夫は結婚後20数年間の10年以上を単身赴任で過ごしています。

２度目に辞めようと思ったのは（実際、ちょっと辞めましたが）、夫のアメリカ留学の時でした。ご主人の留学のついでに自分も留学して論文の一つも書く、なんていう女医さんもいらっしゃると思いますが、私にはとてもそんな能力も根性もなく、ただ、付いていきました。一応、夫の上司の紹介で読影室に出入りさせてもらい、カンファレンスなどにも出席させてもらいました。時間はたっぷりあったので語学学校にも通い、今でいうママ友もでき、２年弱でしたが子供と密に過ごせた貴重な時間でした。２年も遊んでいて帰ったら仕事ないかも、とちょっと覚悟もしていましたが、帰国後は群馬大学や関連病院数か所で勤務し、今は桐生厚生病院時代の上司であった野崎美和子教授の元、獨協医科大学越谷病院で働いています。相変わらず前橋に住んでおり、新幹線通勤をしています。（ずっと前橋市民であった私には子供のころから獨協にくるまで公共の交通機関をつかっての通学通勤の経験なく、電車通勤はなんだか新鮮です。）仕事は診断業務が主で、モニターの前に座っていることが多い毎日です。

私が医師になった頃は、“女子医学生は税金の無駄使い、女は医者になるべきでない”などと公然と発言する教官もいました。女性医師の比率が高くなったためもありますが、その頃とは違い現在は、女性医師は医療の担い手として期待され必要とされていると思います。一概にはいえませんが、子育てが物理的に大変な期間はそう長くありません。近年は、支援するシステムもいろいろ構築されつつあります。もちろん、ひとくくりに女性医師といっても、おかれた状況や個人の能力、めざす働き方は違いますが、そういったシステムも活用し、頼れる人には頼り、若い女医さんにはぜひキャリアを継続してほしいと思います。

私自身は、この年齢となり、勤務医を続けられるであろう、あと10年をどう過ごそうか、そろそろ考えなければ、と思っています。お世話になった分、どのような形で働くにせよ周りに少しでも恩返しできればと考えています。

重粒子線施設だより⑤

重粒子線治療プロジェクトの近況

群馬大学重粒子線医学研究センター長
腫瘍放射線学分野教授　**中野　隆史**（昭54卒）

平成22年３月から群馬大学で重粒子線治療を開始して以来、早４年が経過しました。平成26年1月までに1000名を超すがん患者が治療されましたが、今日まで大きな故障や問題もなくプロジェクトが進行しております。患者数は、当初の予測を上回るペースで増加しており、本年は年間600名の患者治療を目標にしています。患者さんの出身は約55%が群馬県で、次いで埼玉県15％、長野県８％と続きます。当初は前立腺癌を中心として局所進行性、難治性・有症性の悪性腫瘍を対象に治療開始したため、臓器別には、前立腺癌が全体の61.7％と最も多く、次いで肺癌8.0％、頭頸部癌7.4％、肝癌6.9％、骨軟部腫瘍5.8％、膵臓癌2.8％、下部消化管2.7％などとなっています。現在、各臓器の初期治療成績を分析し国際的学術誌に投稿準備を進めています。また、再発・転移癌に対しても、他に有効な治療法がなくこの治療がより有効と判断される症例には地域総合医療の立場から治療を行っています。平成25年４月に本学附属病院は厚生労働省の臨床研究中核病院に指定されましたが、この５つの基幹臨床試験の内4つが重粒子線治療関連プロジェクトです。私どもは重粒子線治療の先端的治療技術を確立しながら、さらに総合病院としての利点を活かした集学的治療法の開発に取り組み、がん治療成績の更なる向上を目指しています。

また、重粒子線医学研究センターでは臨床試験以外にも最先端の研究開発を強力に推進しています。重粒子線治療施設は、臨床治療に用いる３治療室に加えて研究開発のための第４照射室が設置されています。そこでは物理、生物実験を行うほか、炭素イオンマイクロサージェリー治療システムという最先端治療技術の開発を行っています。これは炭素イオンの側方散乱の少ないシャープな直進性を最大限に利用したミリオーダーのビームスポットにより、誤差１mm以下の高精度照射を実現できる治療技術です。また、この照射法は高精度照射能に加えて、全体の治療期間を短縮化することができる次世代の照射方式です。平成28年までに5-6mmの炭素イオンスポットで脳下垂体腫瘍などの小腫瘤に対し試験的治療を開始し、平成30年には2-3mmの小スポットによる高精度照射技術を確立したいと思います。この治療技術でがん以外にも脳下垂体腫瘍や傍脊髄腫瘍、聴神経腫瘍、脳動静脈奇形（AVM）などの血管性病変、加齢黄斑変性症等の眼疾患など、さまざまな良性疾患にも拡大を図ることを目指しています。こうした技術開発が群馬県に注目され、平成25年度内閣府の地域活性化総合特別区域に指定された「群馬がん治療技術国際戦略総合特区」では、重粒子線マイクロサージェリー技術ならびにSi/CdTeコンプトンカメラの開発が主な課題となっています。重粒子線治療に関連する医療機器の創成等を通じて、群馬県を挙げた産官学のコンソーシアムの形成に助力したいと思います。

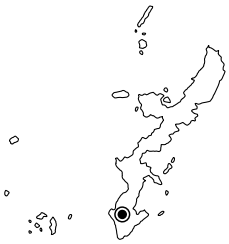
さて、大学に附設された重粒子線治療施設はドイツ・ハイデルベルグ大学と群馬大学のみであり、私どもは重粒子線治療を担う医師、医学物理士、放射線技師、看護師などの人材育成にも責任を負っています。平成23年には、世界のリーダーを養成する目的の文部科学省博士課程教育リーディングプログラムに「重粒子線医工学 グローバルリーダー養成プログラム」が採択されました。学内及び国内外の連携組織（国内では放射線医学総合研究所、JAEA高崎量子応用研究所、JAXA宇宙科学研究所、海外ではハーバード大学/MGH、オハイオ州立大学、ドイツ重イオン研究所（GSI)、国際原子力機関IAEAなど)、さらに医療機器メーカーから担当教員としてプログラムに参加して頂き、重粒子線医学、重粒子線物理工学・生物学を担う医師・学者及び関連する機器開発のエンジニアの国際的なリーダーを養成しています。

最近、文部科学省による各大学学部のミッションの再定義が行われ、群馬大学医学部は「最先端の研究・開発機能の強化」という旧帝大のグループに分類されました。ここでも、「重粒子線治療を始めとする先進医療・がん治療技術の研究開発」がミッションとして強調されています。重粒子線治療研究が日本の科学技術の海外展開戦略や群馬大学の学術的評価に一役買っていることは重粒子線治療プロジェクトを担う者として大変光栄であり、その責務を重

訪問インタビュー　沖縄編１

沖縄県総合保健協会検診部長
金城　忠雄 先生 を訪ねて

稲葉　遥（医学科５年）
岩崎　竜也（医学科５年）
伊藤　大貴（医学科３年）



今回は沖縄にてご活躍されている三名の先生方（金城忠雄先生（昭44卒）・上里博先生（昭53卒）・石内勝吾先生（昭60卒））を訪問しインタビューをしてきました。沖縄の先生を訪問するきっかけになったのが、「国費留学」というものがあったということをお聞きしたこと、遠方の先生にインタビューをする機会が今までなかったためでした。今回はまずはじめに金城先生のインタビュー記事を掲載させていただきます。

平成25年３月４日、学友会執行委員３名で沖縄の沖縄県総合保健協会健診部長であり、同窓会の沖縄県支部長でもある、金城忠雄先生を訪ねた。那覇市内からほど近い場所にある同協会は、健康診断から、その後の保健・栄養指導など生活指導まで見据えた設備が充実していた。お話を伺った当日も、併設されたプールにて運動をする利用者の姿が見られた。施設見学の後、お話を40分にわたりお聞かせいただいた。

初めに、先生から沖縄での、群大同窓会の様子をお聞かせいただいた。

先生：最近は同窓会を開いても、若い人は来て貰えないですね。年寄りしか集まらないのでさびしい限りです。

金城先生は同窓名簿をみながら、１人１人の現在についてお聞かせいただけた。先生は１人１人の同窓生がどのように活躍されているのかをよくご存じであった。

学生：同窓会とかは結構開かれているのですか？
先生：以前は、沖縄県医師会医学会のある６月と12月の年２回同窓会を開いていた。近頃は、少なくなったが、昨年、重粒子線治療の講演にいらした中野隆史教授来沖を機会に開きましたよ。

沖縄県総合保健協会生活習慣病健診センター入口にて
（左から、伊藤大貴、稲葉遥、金城忠雄先生、岩崎竜也）

学生：先生の今のお仕事についてお聞かせください。

先生：まずは総合保健協会について説明します。平成３（1991）年に、結核予防会、予防医学協会、対ガン協会、との３団体が統合されて、当協会ができました。多くの離島僻地の健診事業や学校健診を実施しています。健診検査を行いその結果を基に、医師や保健師による運動や栄養指導、生活指導や禁煙対策を行っています。生活習慣病、予防医学に焦点を当て、人間ドックなど健康増進事業のために頑張っていますよ。

私は、月曜日から土曜日まで婦人科を中心に健診活動をしています。私は元々産婦人科医でしたので午前中は乳がん検診と子宮がん検診を行い、午後は子供たちのBCGや産業医活動をしています。今は、当直がないので楽になりました。

学生：ここに勤めてらっしゃる先生は年代的にはどれくらいの方が多いのですか。

先生：琉球大学内科から、卒後14年の女医２名と50前後の医師たちも派遣されています。沖縄県福祉保健部長を引退した医師、県立病院の副院長を引退した65歳代の医師や80歳代の会長と理事長など、皆さんお年ですが活発に健診に活躍しています。肺ガンの呼吸器科担当や胃カメラの消化器担当など総勢12名の医師がいます。

学生：１日、50名くらいドックを利用する人がいると見学でお聞きしました。健診は前から盛んで、今でも続いているのでしょうか。

先生：最近増設したアンチエイジング医療センターにより建物は新しく見えますが、地域・職場健診や人間ドックは、３組織が統合された平成３（1991）年から続けています。統合当初は、沖縄本島中北部の僻地をはじめ宮古や八重山離島全域の住民健診や学校健診、BCG接種や子宮ガン検診も行っていました。最近は、各地区に医師会ができて、その地域の医師会が健診事業をするようになりました。以前は、ここしか健診機関がなかったので、胃部・胸部検診車や子宮ガン検診車などで大忙しでした。沖縄本島の距離は110㎞前後あり、東京―前橋間の距離になります。最近は、南部地区だけの健診になり、職員も大勢抱えているので事業拡大としてアンチエイジング施設など新しい施設ができたのです。早期発見・早期治療と予防医学事業と当協会の理念に沿う活動をしています。

学生：ありがとうございます。では、先生の学生時代についてお聞かせください。

先生：私は、昭和38（1963）年の入学です。来年オリンピックという年にあたりオリンピックが見られると言うことで喜んで入学しました。

沖縄は戦場だったので、住民は勿論、医師も悲惨でした。医師会資料によると、昭和18（1943）年には163名いた医師が終戦の頃には60名しかいない。これではいかんと言うことで、琉球政府は、医師確保対策を図った。戦争中の衛生兵を医師扱いで医介輔とし、一方昭和24（1949）年から契約学生として沖縄に帰る契約で本土に派遣することになりました。当時は米国施政権下の事情はあるが、昭和27（1952）年からは日本政府の補助による国費留学制度、後に自費留学も実施されました。国費・自費留学生とは、沖縄で選抜試験を行い、本土の国立大学北海道大学から鹿児島大学医学部に配置入学できました。同期医学部入学は約30名ほどでしたかね。群大には、大宜見綱夫先生と私２名配置され、大学事務局に挨拶に行ったら試験すると言われ、困りましたよ。沖縄が米国施政権下にありながら日本政府もよく考慮してくれてありがたい制度でした。私が入学した昭和38（1963）年当時は、奨学金が１万２千円でした。建て替える前の古い養心寮ね。元気ありあまる学生もいて、養心寮じゃなくて、「用心寮」なんて言っていましたよ。

学生：そのときの養心寮の様子を詳しくお聞かせください。

先生：その頃の養心寮は、医学部、工学部と学芸学部の３学部学生が一緒でしたからね。桐生の工学部学生も教養１年は前橋でした。私は、バスケット部員で学芸学部の体育館で練習をしました。養心寮の話とピントがずれますが、バスケット練習後、養心寮への帰りに、氷屋で、部員一同テレビを見ながらかき氷を頬張るのです。思い出しますね、９時ごろ脳外科医ベン・ケーシーテレビドラマを部員一同で見たものです。白衣のケーシースタイルはその頃の名残ですよ。現在のERのような医学ドラマがあった。それで、我々の年代では脳外科を選択した医師が多いと思いますよ。

学生：石内先生も同じ番組をおっしゃっていました。

先生：ベン・ケーシーは我々も勉強になった。あれからみると、今のERは何となく軽い感じがしますものね。

学生：皆で集まってご覧になったんですね。

先生：そう、皆で集まって苦しい練習の後、いやあ、楽しかったですよ。

私は昭和44（1969）年の卒業、同期には元同窓会長の森川昭廣先生がおります。その頃インターン闘争が盛んでしてね。インターは、無給なので入局せずインターン潰せとの闘争です。自分たちで診療病院を探し、クラスで配置先を管理していた。研修は大学でと変な時代でしたね。研修は絶対に必要だし、インターンを潰しても良いことないような気がするけどね。

インターン生は、診療力はないしスタッフにとっては邪魔なのですよね。私が中部病院にいた経験では、アメリカのドクターは手を休めてでも教えてくれる。ティーチングスタッフですね。私共日本人は、教えるのが下手と思いますね。技は盗めと、反省しなければと思うよね。結局、勉強しに来る若い医師

は、仕事の邪魔と思うのですよね。だから、大学のドクターは教えるのもうまくないとつとまらないよね。皆さんは、今は教えられる立場でしょうけど、スタッフになったら、教えるのも一つの仕事だと思ってください。沖縄県立中部病院ではアメリカ方式、先輩が後輩を教えるのは義務だと言うんですよ、仕事の邪魔だとは思わない。

学生：先生はいつから婦人科を選ぼうと思ってらしたんですか。

先生：私はどうしても沖縄に帰らなきゃならない義務があったので、短期間にマスターできるのは何かと考えたんです。群馬大入学の時に「卒業後は離島にも行くんだよ」といわれていたからね。それで産婦人科を選択したのです。内科や小児科、外科も一人前になるまで修業が長い。産婦人科は短期間にできるようになると思った。今考えると冷や汗ものです。

学生：卒業後の先生のご経歴についてお聞かせください。

先生：昭和44（1969）年に卒業、２年間は群大産婦人科と関連病院で研修しました。同級生も大目に見てくれましたよ。その頃は、群大産婦人科教授松本清一先生が自治医大の病院長に転任、産婦人科教授は五十嵐正雄先生に変わりました。産婦人科入局同期生は５名、その１人に故根岸正勝先生がいます。同期生と結婚、藤岡で開業し立派な仕事をしていますよね。

私は本土復帰の年、昭和47（1972）年の５月に沖縄に帰ってきました。琉球政府の医師免許も持っているのは私が最後でしょうね。私は日本政府厚生省発行と琉球政府発行の２つの医師免許証を持っています、琉球から沖縄県に復帰した年です。

沖縄に帰り、中部病院に勤務しました。しばらくして、琉球大学保健学部附属病院が設立されたので同病院に転勤しました。琉大附属病院が琉球政府立那覇病院を吸収の形で設立された。ところが、那覇市から救急病院がなくなったために医療の混乱が起こった。救急は国の仕事ではないと30万人口の那覇市から救急病院がなくなってしまった。その頃、大学というところは、救急は診ないシステムだったのですね。その反省から、沖縄県立那覇病院が設立され、私は昭和51（1976）年から平成13（2001）年まで同病院に産婦人科部長として勤務をしました。その後、県立中部病院に転勤になった。県立中部病院に勤務していたが、今度は県立北部病院に産婦人科医の欠員が出て困り果てたので、北部病院を診療応援することになった。県立中部病院のスタッフではあるが、ほとんどは北部病院の診療応援をした。家から北部病院まで車通勤に１時間かかり途中で眠くなってしまう。このままだと殉職すると思い、定年前の勧奨退職制度により、長きにわたって勤めた県立病院を退職しこちらの沖縄県総合保健協会に来たのです。

学生：先生が予防医療をやり始めたのはいつくらいからですか。

先生：当直がつらい年齢になりましてね、平成16（2004）年に県立病院を勧奨退職しました。それからだいたい10年になりますかね。

学生：話は戻りますが、国費留学の学生はどのような進路を歩まれたのでしょうか。

先生：帰らない人が多いとの話もあるが統計的には80％くらいは沖縄に帰っているみたいですね。しかし、困ったことに研修病院がないので１年ぐらいで母校に帰ってしまう。先輩方は、テキストを見ながら診療したとの話があります。

学生：８割というと、結構多いと感じたのですが。

先生：１年間いても統計上、一応は帰ったことに、奨学金をもらったからには帰る義務があるのです。

卒業後沖縄に帰らず、しかも沖縄に残らないのは研修病院が無いとの理由です。その反省から、中部病院が出来たんですよ。現在では自治医大の卒業生全員帰還して、沖縄の離島僻地で頑張っています

学生：中部病院は研修で有名な病院ですよね。

先生：琉球政府立中部病院で卒後研修制度が開始されたのは、昭和42（1967）年です。沖縄にはティーチングスタッフがいないので米国・ハワイ大学が協力したそうです。日米行政システムの違いや財政難の悪条件のなか、日本政府と米国民政府が協力して、沖縄に卒後研修病院ができた。ハワイ大学のティーチングスタッフを派遣し、しかもその伝統は、今でも続いている。米国医学の情報はあるしや英語教育だから留学しやすいんですね。米国で診療ができる資格試験ECFMGが中部病院内で試験が受けられた。米国医学の刺激を受ける雰囲気は、今でも続いているので研修生にも人気があるんでしょうね。現在は中部病院だけでなく他の県立病院や民間病院と琉大病院が提携した初期臨床研修制度があります。沖縄は研修医に人気があるようで、今年は200名以上の応募の中135名研修医がマッチングしているようです。初期研修２年後も勤めてくれれば良いんだけどね。初期研修終了後はさよならでは、困るんだよね。琉大病院もあるし、ぜひ後期研修も続けて、沖縄で専門医として活躍して欲しいのです。

沖縄県は、離島が多いこともあり医師が必要なのです。沖縄は離島から逃げられず、多くの医師が必要なのです。琉大病院に魅力あるシステムを構築して研修医はじめスタッフが集まって欲しいのです。何年たっても医師不足の悩みは消えないですね。

学生：確かに、なかなか行きづらいものがあると思います。

先生：沖縄県では、自治医大卒業生は県のシステムに従って、僻地離島診療所に派遣されうまく機能しています。奨学金制度でお金を貰って勉強できたのだから、僻地診療所に行くのは当然だと思うけどね。職業の選択の自由を奪うとか御礼奉公とか言うんですよね。ああいう言葉が良くないよね。琉球大学に

は地域枠入学医学生が、多数いるそうです。卒業後、離島に行きたくないって言ったら、離島に派遣できなくなる可能性がある。システムとして交代で行けば良いのです。沖縄本島内の県立北部病院でさえ医師不足だからね。様々な理由で、専門医を集めるのは苦労しているようです。

また、現在は医師も専門的に細分されすぎた。たとえば、一般的に産婦人科とは、分娩や婦人科ガン治療をイメージするが、現在は不妊症しか診ないなど、これではいくらドクターがいても足りない。老人医療だけ、予防医学だけといっていたのでは、ドクターはいくらでも職種は増えるものです。

学生：そうですね。仕事が細分化されているとお聞きします。

先生：診療科が細分化されすぎです。厚労省は総合医をもくろんでいると、どうなることやら。他の科も細分化されすぎです。産婦人科でも、不妊症治療グループは、分娩は扱わず妊娠したら分娩のできる病院に紹介してしまう。不妊外来では、妊娠させるまでが生きがいですものね。我々の頃は不妊症も分娩も婦人科ガンも、やっていたからね。今の時代では、非難されるかも知れないとは思いますが。各診療科が細分化され、だから医師不足にもなるのですね。

琉大も、毎年100名近く卒業生が出ます。医師の数は、終戦当時の昭和21（1946）年で64名、今では沖縄県医師会員が2200名くらいいますからね。それでも医師不足ということで、琉大でも医師を一生懸命育てているでしょうけど、群馬も、医師不足でしょう。

学生：そうですね。

先生：大学が医師を引き上げて、非難されることもありますが、大学は大学で教室員が足りなくなってしまった。初期研修制度の２年間に研修医が賢くなり苦労する所には行かない。

学生：診療科の偏りが生まれていますね

先生：卒後３～４年の説得力ある研修教育が必要ですね。個人の希望を優先すると、診療科の偏りはやむをえないと思う。新研修制度では、楽な診療科に偏り、しかも都会に集まる。自由選択性にすると必然的にそうなります。診療科の偏りを正すには、研修制度のありかたと指導者のセンス、苦しくても生きがいのある診療科を選択するよう教育すること、難しいですけどね。

私は、群大産婦人科教室の皆さんに恵まれました。私が沖縄に帰らねばならないとの理由で、大学病院より症例の多い利根中央病院、群馬中央病院それから桐生厚生病院などで研修させていただき、感謝していますよ。

大学の生活は、研究、教育、そして診療と研究重点の順になる。是非とも群馬大学の名をあげてください。皆さんには、期待し、また頼りにしています。

学生：ありがとうございました。

インタビューの後、金城先生の案内の下、那覇市近郊の史跡を巡らせていただきました。まず向かったのは、陸軍病院南風原壕群20号です。あのひめゆり学徒が看護補助要員として動員された病院でもあります。私たちは先生と、その中の飯あげの道を歩きました。鬱蒼とした木々の中にある細い道で、大戦当時の苦難が忍ばれます。

次に、旧海軍司令部壕に案内していただきました。そこでは、慰霊塔を見学させていただきました。慰霊碑には、司令官であった大田実少将が最後に残した電報が刻まれていました。そこには、悲惨な戦場を耐え抜いた沖縄県民への言葉が綴られていました。その一言一言には、胸を打つものがありました。

その後、ジョン万次郎記念碑と、帰国後の万次郎が滞在した高安家を訪れました。明治維新の立役者となった万次郎は、人格的にも優れた人であったそうで、学ぶべきことも多いと感じました。

また、ベッテルハイム博士居住跡の碑を見学させていただきました。1849年に楢林宗建が長崎で行った種痘が、日本初の種痘として有名ですが、実はそれより２年早く、沖縄の地では宣教師のベッテルハイム博士から種痘法を学んでおり、それを記念しての碑が建てられています。

次回は上里先生のインタビューを報告したいと思います。

ジョン万次郎記念碑

パジャジャラン大学交換留学実習報告

パジャジャラン大学 交換留学プログラムに参加して

上原　理紗（医学科６年）

この度私は、群馬大学パジャジャラン大学交換留学プログラムに参加し、その一環として２月15日から2月24日にかけてインドネシアのHasanSadikin Hospital及びバンドン市内の医療施設にて実習・見学をしてまいりましたのでここに報告させていただきます。

私たちは今回、産婦人科、小児科、内科、整形外科、保健所、家庭医などを見学させていただきました。閉鎖的な日本の病院とは違い、広大な敷地内の各施設を結ぶのは屋外にある廊下で、病院に行くと必ず庭園の中をさまよっているかのような印象を受けました。病棟ではデング熱の患者さんがいたり、普通のベッドで分娩を行っていたりと、日本との違いを挙げればきりがなく、驚きの連続でした。大腿切断のオペ見学や、ある村で行っている家庭訪問に同行したことなどは、特に印象的で大変貴重な経験となりました。全体を通して感じたことは、日本ほどの清潔さはなく医療機器も乏しい環境ではあるが、インドネシアでは、その土地に根付いた医療が行われ、先生たちが生き生きと仕事をこなしている、ということです。また、インドネシアの学生と交流できる場があったのですが、皆エネルギッシュで、好奇心旺盛でした。インドネシアの学生を見て、いつも受け身がちな自分を反省しました。

今回の訪問及び昨年の受け入れを通じて、インドネシアの医療の現状や医学教育について学んだことはもちろん、日本の医療の特徴や問題点について深く考える良い機会となりました。机に向かっての勉強からは到底得られなかったものです。世界の医療、生活、文化を実際に触れ肌で感じることで、私にとっての日常を客観的に見ることができ、多方面で一回り成長できたのではないかと感じました。

最後に、このような機会を与えて下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 交換留学プログラムに参加して

中島　萌子（医学科６年）

私は２月15日から25日にかけてインドネシアに滞在し、パジャジャラン大学交換交流プログラムに参加いたしました。参加した目的は、海外の医療現場を目にすることで日本の医療を客観的に知ることと、全く違った文化圏に飛び込むことで新たな体験をすることでした。インドネシアの医療現場を実際に目にして感じたことは多くありますが、印象的だったのは、大変限られた医療設備で診療が行われていたことです。日本の病院では最新の設備が整えられ、様々な検査を容易に行うことができますが、インドネシアでは大学病院でも日本ほど医療機器は充実していません。そのような中で、医師の問診や身体診察の技術が重視されていました。学生が使うスキルラボ室で私達も実際に授業をしましたが、スキルラボと聞いて私が想像したのは、医療手技を練習する場面でした。しかし、実際に行ったのは学生同士での問診の練習でした。学生は低学年のうちから毎週スキルラボでの授業があるそうです。限られた医療資源の中でより正確に診療を行うために、問診や患者さんとのコミュニケーション能力が必要とされていることを象徴するような出来事だったと思いました。日本は恵まれた医療環境にあると実感しましたが、最新の医療機器に頼るばかりでなく、問診やコミュニケーション能力の重要性にも目を向ける必要があると感じました。

また、イスラム圏を訪れるのは初めて、その上一緒に生活をすることで全く違った文化に接するという、大変貴重な経験ができたと思います。今まで書籍やインターネットで得られる知識だけでしたが、実際に目にすることで得られる経験や感動の量は全く異なりました。実際に経験することで自分自身の大きな財産を得られると感じました。これからも何事にも積極的に参加していこうと思えたのが一番の収穫でした。

このような貴重な機会を与えて下さった、同窓会の皆様、小山洋教授をはじめとした公衆衛生学教室の先生方、その他すべての方々に感謝いたします。どうもありがとうございました。

整形外科見学実習（Hasan Sadikin病院　手術室）
2014年２月19日

パジャジャラン交換留学に参加して

児玉　裕章（医学科６年）

私は2014年２月15日から24日までの10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に参加させていただいたので、報告させていただきます。

真冬の日本と違い、インドネシアは雨期明けの夏日。日本の梅雨のような気候で見る生活や文化はどれも日本とは全く異なるものでした。

病院見学自体は５日間と非常に短いものでしたが、その時間で公衆衛生、郊外のクリニック、産婦人科、小児科、感染症内科、整形外科、保健所、など様々な部分を見せていただきました。病院のつくりは日本とは大きく異なり、ドアの無い８人１部屋の病室は湿度が高く、風通しの悪いところでした。日本と比べてしまえば確かに衛生的とは言えない環境でしたが、その中で医師を適所に配分し、できる限り効率的に医療を行おうとするシステムに感嘆させられました。今年に入りインドネシアでは新医療制度が施行され、今まさに転換期、という時期に訪問させていただいたのですが、話を聞いてみると学生でさえも現状に満足せず、日本の良いところを吸収しようと色々質問してくる姿が非常に印象的でした。実際に自分の目で見て体験した事で、日本にいては絶対にわからないような様々な事を学習でき、色々と考えさせられる非常に貴重な機会となりました。

最後に、今回のプログラムを実現するにあたり多大なご支援をくださった同窓会の先生方、和泉先生、小山先生、インドネシアの学生を快く迎え入れてくださった大学の教員・職員の方々、本当にありがとうございます。今後も群大、UNPADの関係が継続してくれることと、後輩たちが多くを学べるこの留学プログラムが長く続いていくこと、両国の医療が発展していくよう願います。そして、私自身は国際交流ももちろん、海外の医療システムや人々の考え方など、今回得る事の出来た様々な経験を自分の糧としてより良い医師を目指して日々精進していきたいと思います。ありがとうございました。

インドネシアの医療を視察して

黒子　光貴（医学科６年）

平成26年２月中の10日間、インドネシアのパジャジャラン大学にて実習を行ってまいりました。

出発の日は歴史的な大雪の日で、前日中になんとか空港までたどり着いての出発で、到着したインドネシアは気温・湿度が高く日本とはまさに真逆の気候でした。

実際にインドネシアの医療を視察して、日本が参考にできる点を発見することができました。

インドネシアでは現在医療制度の改革が行われており、国民皆保険制度が進められています。しかし貧困層に対する保険制度の施行により病院が患者で溢れるようになってしまったという現状があります。しかし日本と比べて２倍以上の人口を抱えるにもかかわらず、病院がなんとか回っているのはPUSKESMASと呼ばれる医師の常駐する保健所で初診を受けなければならないことが理由の一つとしてあげられます。この診療所では比較的症状の軽い疾患のフォローアップを行うことができ、またHIVや結核などの抗体検査によるスクリーニングを行うことで疾患の早期発見の補助や、妊婦に母子手帳を配布して種々の教育することにより乳幼児死亡率を下げる大きな役割を果たしています。

日本ではフリーアクセスが認められており大病院に患者が集中しがちですが、地域住民の健康意識の増進と検診などの予防医療については既存の保健所などの施設中心で行うことで現在の大病院の大きな負担は軽減されるのではないかと考えました。

さらに日本で必要性が見直されているプライマリケアがインドネシアでは発達しています。

Home Visitという制度があり、家屋の清潔度合いなどの生活状況を体系的に判断する制度が導入されていたり、糖尿病患者の家に訪問し、患者だけでなく患者家族も交えて患者の食べ物を管理していくという家族単位での治療が行われていました。
これから行っていくべき医療の指針を見ることができ、大変有意義な実習となりました。

最後になりましたが、このような素晴らしい機会をいただき、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に感謝いたします。

リプロ外来見学（Hasan Sadikin病院）
2014年２月18日

我らの学び場、基礎講義棟

文化部会長
佐藤　広宣（医学科４年）

３年前の推薦入試の日。私は初めて基礎講義棟に足を踏み入れた。あまりの歴史を感じさせる建物に圧倒された記憶が、今でも鮮明に残っている。壁、床、トイレ、そのどれもが古びていて、建物の使用頻度や長い歴史を物語っていた。そのときは自分たちが基礎医学を学ぶ講義棟とは思ってもみなかった。

入学後、３年間、歴史ある基礎講義棟で数多くの授業を受けてきた。医学教育の原点である基礎医学の授業の奥深さ、楽しさ、そして難しさを肌で感じてきた場、それが基礎講義棟であった。入学当時、高校生物すらまともに理解できていなかった未熟な自分が１から学んできた馴染み深い場所であり、基礎講義棟を何度も使用していくにつれて、愛着心を抱くようになっていた。そんな基礎講義棟が新しくなるということで、着々と建設工事が進んでいく様子を目の当たりにして、未知なる新しい建物に対する期待の気持ちと、愛着を持っていた古い建物に対する寂しい気持ちを両方抱いていた。そんな気持ちを抱いていたのは私だけではなく、他の学生でも少なくないはずである。

あるとき、文化部長になることが決まったばかりの私に「基礎講義棟完成セレモニー」の開催の話が持ち寄られた。文化部会が主催となってセレモニーを開催しないか、という話であった。最初は、自分に主催ができるのかなど、様々な戸惑いや不安を抱いていた。しかし、『取り壊された基礎講義棟に愛着心を持っていたからこそ、日頃の感謝の気持ちを示す良いチャンスではないか』という気持ちに背中を押され、学生主催の代表としてセレモニーを企画・準備段階から行っていこうという気持ちを固めたのである。

今だからこそ言えるが、企画・準備の段階はとても大変だった。そもそもセレモニーとはどのようなものであり、どのような流れを組み込むのか。様々な難関が無知の自分に立ちはだかったのである。しかし、文化部顧問の小湊先生や文化部会のメンバーで何度もミーティングをして、何より楽しく・有意義なセレモニーを追求してきた。

そして、セレモニー当日。人が集まるか非常に不安であった。しかし、そんな不安とは裏腹にセレモニー開始時には多くの方々が集まった。セレモニーは、教育に携わる方々のご挨拶に始まり、演奏会、記念撮影という流れで進行した。教育に携わる方々の挨拶では、医学科長、保健学科長、教務会長、同窓会会長、学務課長にご挨拶をいただいた。それぞれの先生の方々が抱く基礎講義棟への思い出を語っていただいて、基礎講義棟は誰にとってもと大きな存在であるということを再確認した。

挨拶後は、セレモニー完成を祝って、文化部会に所属する演奏団体より演奏が行われた。演奏は、Flow Orchestra、Voice Cream、Guit´s、合唱サークルPICOの4団体によって行われた。

１団体目のFlow Orchestraは2009年に群馬大学医学部室内楽団「ムジカ・ノヴァ」の学生が中心となって「Flow Orchestra and Chorus」として結成された。群大病院で行うクリスマスコンサートを始めとして各種のコンサート、学会・老人保健施設等での演奏など精力的に活動している団体である。セレモニーでは、フルート四重奏と弦楽四重奏を演奏していただいた。まさに、心が洗われるような音楽であった。美しい音色、そして大迫力な演奏に会場全体が魅了された。

２団体目のVoice Creamは人の声のみで音楽を奏でるアカペラサークルである。セレモニーでは「なーしんぐ」というグループに演奏していただいた。「看護する」という意味の「nursing」と、「歌う」という意味の「sing」をかけた素敵なバンド名であり、衣装も白衣を着た看護師の格好であった。セレ

白倉幹事長祝辞

Flow Orchestra and Chorus フルート四重奏

モニーでは、ハナミズキや糸、ふるさと等の誰もが知っているバラードを中心に歌っていただいた。楽器を一切使っていないのにも関わらず、とても綺麗なメロディーを奏でていただいた。

３団体目のGuit’sは、アコースティックギターを中心に演奏する団体であり、「楽しく自由に」をモットーに楽器を始めるきっかけになればという思いを胸に活動しているという。ギターを演奏しながら歌うというのは、高い技術力が必要であるのは言うまでもない。セレモニーでは、Guit’s内の３グループがメジャーな曲で会場全体を湧かせた。楽しく笑顔で演奏しているのが印象的であり、音楽の楽しさを会場全体と共有してくれた。

４団体目の合唱サークルPICOは、アカペラの混成合唱団体。群大病院や老健施設で定期的にコンサートを開催している。設立当初は部員が７名だったことより、「これから大きくしていくとともに、初心を忘れないようにしよう」ということで小さな単位の名前である「ピコ」と名付けたとのこと。セレモニーでは、春やふるさとの合唱をしていただいた。透き通った高声、心に響く低音、美しいハーモニーを聴かせてくれた。

これら４団体による演奏があったからこそ、セレモニーが盛り上がり、成功に終わった。演奏のおかげで基礎講義棟の完成を多いに祝うことができたとともに、文化部会の存在感のアピールにも繋がったのではないか。「部活というと運動部」という印象を持つ方が多いと思う。しかし、文化部会も多くの課外活動をしていて、人々と音楽の良さを享受したり、ボランティアを通して社会に貢献をしたり、活動は多岐にわたっている。文化部長として、これからも文化部会のさらなる発展のために尽力していきたいと思っている。

嬉しいことに、参加していただいた方々から「楽しかったよ、ありがとう」という声が多く届いた。主催側ながら、私自身が非常に楽しむことができ、良い経験ができたと思っている。

また、医学教育は学生だけでは成り立たず、教職員、事務職員、そして同窓会をはじめとする団体の支援があってからこそ成立しているということを改めて感じた。日頃から、学生をサポートしてくださり、立派な医師になるための学習の場、経験の場を提供していただき、心から感謝の気持ちを抱いている。

私たち学生は、気持ちを新たに新基礎講義棟での勉強や課外活動に励んでいき、群馬大学を盛り上げていきたい。

いつか医療者になったときに、ふと基礎講義棟に立ち寄って、「これが我らの学び場」だと胸を張って言えるように。

参加者の集合写真

支部だより

刀城クラブ大分支部会開催
～大分大学松原哲朗教授をお迎えして～

中野　眼一（昭41卒）

去る平成26年３月１日、大分大学医学部神経内科、松原哲朗教授をお迎えして、大分「ふぐ八丁」で刀城クラブ大分支部会を行った。大分支部会員は現在６名であるが、大橋京一・大分大学医学部長（昭49卒、本年３月大分大学医学部長を辞職され、定年を迎えられたが、４月から大分大学本部にて理事として勤務を続けられるそうである）伊東孝治・伊東レディースクリニック（昭49卒、数少ない産婦人科医として第一線で活躍中）早野良生・大分県立病院（昭54卒、定年を前にして大分県立病院を退職。４月から介護施設を併設する診療所をオープンした）中野眼一（昭41卒、宇佐胃腸病院）の４先生が参加した。中村浩司（平15卒、日田済生会病院）と中野由美子（昭41卒、宇佐胃腸病院）先生は欠席した。

大分大学は、腹腔鏡下手術の創始者の１人である北野正剛学長とヘリコバクター・ピロリ菌研究の本邦の第一人者である藤岡利生副学長の２人の大御所を擁する大学であるが、全国400万人いるといわれる認知症研究に重点をおく構想から本研究の最先端をゆく松原哲朗教授を迎えられた。

松原教授は高崎市出身で旭川医大卒業後、群大神経内科で平井俊策名誉教授、山口正晴教授のもとで長年研究され、弘前大学神経内科准教授を経て、昨年秋、大分大学神経内科教授に就任された。認知症は脳の循環障害、異常蛋白の神経への蓄積（アミロイドベータ蛋白、タウなど）や外傷などの多因子によって加齢性変化を伴って発生すると考えられている。治療として現在いろいろな薬物療法があるが十分に有効とはいえない。松原教授らはアミロイドベータ蛋白が脳神経に沈着させない新薬を開発中であり５年後位には臨床応用されるであろうとのことであり、認知症治療に光明がさし始めてきた。最近の群大の入学者名簿を拝見すると出身地が群馬県と東京都に集中されている感がある。新しい入学試験制度に変わり地方の出身者が少なく淋しい気もするがこれも時代の流れで仕方がないことかもしれない。フグ料理を楽しみながらしばし群大時代の思い出話に深夜まで花を咲かせ、再開を約束して散会した。

大分支部会（平成26年３月１日　ふぐ八丁）
写真左から大橋、早野、松原教授、伊東、中野

第７回刀城クラブ 東京支部総会・懇親会報告

刀城クラブ東京支部長　**堀　　貞夫**（昭47卒）

平成26年３月15日、第７回刀城クラブ東京支部総会と懇親会が行われました。毎回同じことの繰り返しになりますが、800名以上いる会員に出席を促して、集まった人が40名で頭数の上では昨年より更に寂しい会になりました。ただし、会の中身は今までより実のある内容になったものと思います。まだ発足して７回目の歴史が浅い会ですが、第１回目は世話人の先生方のご尽力もあって100名近い同窓生が出席しました。これが年を経るに従い先細りになり参会者数が減って、世話人は寂しい思いをしてきました。原因は何か、解決策は何かについていろいろ考えを巡らせました。何しろ若い人の出席が少ない、若い人たちの出番がない、型通りの会の進行よりも言いたいことが言える会にできないかなどと指摘され、今回は特別講演に対するクロストークを企てました。

特別講演は昨年３月に群馬大学第１内科（病態制御内科学）主任教授を定年退官された森　昌朋名誉教授にお願いし、「今あるところでベストを尽くす：人生に無駄な時間、経験は無い」というタイトルで、森先生の生き方論議を拝聴しました。先生の研究・人生体験をもとに、第１内科の主任教授から名誉教授を経て今あるまでの過程には、様々な思惑とは違った経験をしたが、その全てに無駄な時間や経験はない。今あるところでベストを尽くすことが人生に満足する道であるという、哲学的な意味合いを含む講演でした。これに引き続いて、平成卒業の３人の（比較的？）若い先生方に「私は今こんなことをしてます」という内容の自己アピールとともに、先輩諸氏への理解を深めてもらうショートトークをしてもらいました。平成２年卒の笠間和典先生にはメタボリックシンドロームに対する減量手術、平成４年卒の斎藤豊先生には大腸疾患の内視鏡手術、平成７年卒の丸山聡子先生には糖尿病診療のup-dateをお話しいただきました。３人の講演は会場の大反響を呼び、質疑応答が交錯する中、時間の制限もあって完全には燃焼しきれず、少々残念な感がありました。次回はさらに盛り上がる企画をしたいと考えます。

講演会の後に懇親会に移り、所用で欠席された飯野会長の代行として刀城クラブを代表して白倉先生にご挨拶をいただき、平成25年度刀城クラブ地域功労賞を受賞された菅野拓勇先生（昭和45年卒、東京支部推薦）に受賞の言葉をいただき、約２時間近い懇親会の一時を楽しみました。この支部会・懇親会を立ち上げた諸先輩の言を借りれば、「卒業年次の新旧を超えた懇親の会を持つことはもちろん、これを通じて「新」の人たちがそれぞれの分野でどれくらいの実績を上げているのか同窓生にアピールし、「旧」の人たちがそれに聞き入って何らかの役に立てないかを模索する、そういう会にしたいとのことでした。今後もその理念に沿った会を継続したいと思います。

東京支部総会・懇親会（平成26年３月15日　渋谷エクセルホテル東急）

刀城クラブ神奈川支部 総会報告（平成25年度）

鈴木　仁一（昭57卒）

去る平成26年３月１日、横浜市内のホテルにおいて、会員のうち13名の出席を得て、平成25年度刀城クラブ神奈川支部総会・懇親会が開催されたので報告する。

総会において、今年度津田醇一先生（昭23）と辻村啓先生（昭24）の両先生のご逝去が報告され、全員で黙祷を捧げた。特に、両先生は、神奈川支部総会・懇親会に長年にわたり、毎年のようにご出席いただいて、盛り上げていただいていた。

この後、懇親会が開催され、恒例の近況報告がなされた。

都築馨介先生（昭61）は、茅ヶ崎市の大学にて、教鞭をとっておられていて、講師確保も先生の業務となっており、これまで刀城クラブの諸先輩に、講師としてお願いしている。藤本修平先生（昭58）は、大磯にお住まいになり、大学で、ご専門の院内感染対策、学生の教育、育成に力を注がれている。鈴木（昭57）は、公衆衛生行政に長く従事しており、現在、県の療育施設の仕事をしている。古橋彰先生（昭51）は、横浜市を退職し、看護学校などの教員生活を送られている。大浜用克先生（昭47）、大浜悦子先生（昭47）ご夫婦は、お二人とも神奈川県での要職を離れた後、現在神奈川県と沖縄と往復する生活を営まれている。中山杜人先生（昭46）は、内科専門でおられるが、鎌倉市で、めまいの専門外来を開かれている。著作のご紹介もなさった。小原甲一郎先生（昭39）は、自衛隊に長く勤務され、刀城クラブ東京都支部を立ち上げ、ご自身の神奈川支部とのつながりをご披露した。大沢伸孝先生（昭34）は、石原忍先生のもとで勉強し、北里大学に派遣された。乃木道男先生（昭34）は、学生時代、養心寮に長く住まわれて、卒業後東京女子医大にいかれ、早稲田大学と協力して研究をしていた。中村善寿先生（昭34）からは、今回の支部総会に昭和34年卒が３人おり、３人とも千葉ご出身である。卒後、東京医科歯科大学に進み、米国留学を経た。斉藤三朗先生（昭31）はホームレスの患者が多い、療養病床をもつ病院に勤めている。小島己枝子先生（昭26）は、東京医科歯科大学から、横浜に勤務して、開業に至った。支部総会では、若い医師にお会いしたかったとの希望であった。

来年度の総会・懇親会は、平成27年３月７日土曜日に開催されることを確認して散会となった。

刀城クラブ神奈川支部総会（平成26年３月１日　ホテルキャメロットジャパン）
後列左より：小原、鈴木、中山、大浜用克
中列左より：都築、大浜悦子、古橋、藤本
前列左より：中村、斉藤、小島、乃木、大沢

平成26年度　群馬大学医学部同窓会・刀城クラブ前橋支部総会報告

前橋支部長　**山田　邦子**（昭44卒）

平成26年４月24日、刀城クラブ60周年記念植樹の紅しだれ桜が、柔らかな若葉の芽吹いた刀城会館で、支部総会が行われました。

大竹誼長支部長が５年間の任期で、前橋支部の規約・基礎を整えて支部長を退任されました。新役員には右記の方々が選出されました。

その他、事業報告、事業計画が承認され、若干の規約改正で、終了しました。

顧　　問	山中　英壽（39）	森川　昭廣（44）
	大竹　誼長（36）	
支部長	山田　邦子（44）	
副支部長	白倉　賢二（50）	宮久保純子（53）
役　　員	早川　真一（25）	戸所　正雄（39）
	伊藤　洋子（43）	田村　勝　（44）
	柳川　洋子（44）	梅枝　定則（46）
	中屋　光雄（52）	猿木　和久（53）
	小山　洋　（56）	朝倉　健　（57）
	安部由美子（57）	片平　均　（57）
	北原陽之助（57）	込谷　淳一（57）
	中村　哲也（57）	福田　丈了（57）
	鯉淵　典之（60）	

群馬大学同窓会・刀城クラブ
第２回前橋支部学術講演会並びに会員懇親会のお知らせ

前橋支部長　**山田　邦子**（昭44卒）

群馬大学医学部は、創立70周年を経て、同門会員も6,000名を超えました。

そのうち1,200名が前橋支部に属しています。母校に近く、多くの同窓生に会える利点を活用いたしまして、前橋支部では下記の講演会・懇親会を開催いたします。開催場所は、附属病院内に新装されたアメニティーモールを利用します。快適化された施設を見学がてら、大勢の参加をお待ちしています。

記

日　　時　平成26年７月17日(木) 18時～21時
場　　所　講演会：アメニティーモール２階講義室
　　懇親会：アメニティーモール　レストラン「チネマ」
講 演 会　講　師：群馬大学大学院医学系研究科脳神経発達統御学講座
　　分子細胞生物学分野　石﨑　泰樹　教授
　　演　題：「群馬大学大学院の現状と展望」
懇親会費　同窓会前橋支部会員のみ　8,000円（当日徴収）他は無料
申し込み　前橋支部会員の皆様には、往復はがきをお送りいたします。　以上

クラス会だより

卒後30周年記念クラス会開催される！

青木　栄（昭59卒）

平成26年３月15日(土)、伊香保温泉の森秋旅館にて、群馬大学医学部昭和59年(1984年)卒業のクラス会を開催しました。

今回は、卒後30周年の節目のクラス会であり、まず記念講演会を行いました。国立病院機構沼田病院院長の前村道生君が「へき地医療について」、神奈川県立がんセンター放射線腫瘍科部長の中山優子さんが「重粒子線治療について」、群馬大学大学院病理診断学教授の小山徹也君が「群大の近況報告」の演題で講演を行いました。それぞれに味わいのあるもので、前村君からはテレビにも何度か紹介された巡回診療について、中山さんからは神奈川がんセンターに導入される新しい小型の重粒子線について、小山君からは群馬大学の今昔、特に30年前と今の写真での比較について話があり、４月に発刊される群馬大学医学研究科70年史についての紹介がありました。その後、会場を移動し、山田弘徳君の乾杯で、宴会が始まりました。

クラス会は、日帰りと宿泊を含めて42名が集まりました。各々が近況報告をし、昔話や現在の苦労話等で宴は盛り上がりました。翌日が国際学会出発や当直で早く切り上げた人や病院から呼び出された人もいましたが、時を忘れて、宴会は二次会・三次会まで続きました。２年ごとのクラス会もすっかり軌道に乗ったようで、今回３回目、常に50名前後の出席があります。

受付、講演、名簿作成など協力してくれた先生方、ありがとうございました。

次回のクラス会（２年後平成28年、幹事山田で東京開催の予定）でも、元気に再会し、朗報があることを祈念しております。なお70周年史に関してはすでに何人かが購入しました。

卒後30周年記念クラス会（平成26年３月15日　伊香保温泉　森秋旅館）

最後列左より：小野、小林、孟、石塚、堀越、清水、牛込、石田、雪田
三列左より：佐藤、杉本、岩井、遠山、滝口、川島、竹澤、松本、中山、菅原
二列左より：壷内、青木、大滝、山田、酒巻、飯笹、五十嵐、荒井、小内、田村
最前列左より：小山、前村、川島（竹内）、川島（亀田）、栗原、加藤、勝浦、大谷、倉地、上田、今成

医学部70周年史 発刊のお知らせ

「群馬大学医学部・医学系
研究科70周年史」編集委員長
刀城クラブ幹事長
白倉　賢二（昭50卒）

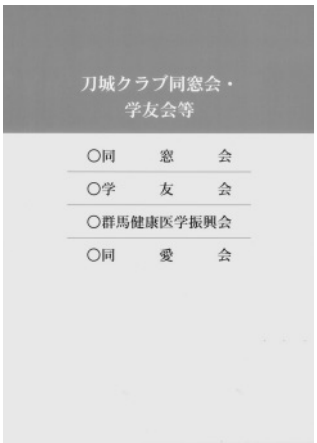
医学部創立70周年を迎えた2013年２月の医学科教授会で医学部70周年史の発刊が決定され、2014年３月に刊行されました。すでに30周年史、50年史が刊行されておりますので、この20年の歴史を中心に掲載されております。

近年はインターネットが発達し業績の記録を印刷する意味が薄れたので、業績集とはせずに図や写真を多く取り入れ、写真はカラーとなっております。国立大学法人化で多くの部署が新しく生まれ、重粒子線施設、病院保育所、アメニティーモール、立体駐車場など大学独自の施設が掲載されております。また、大学院医学系研究科の部局化で、親しみやすかった講座名から、5つの大講座名の中に難解で個性的に変化した分野名が登場します。

この数十年の間に昭和キャンパスの敷地が狭くなりしばしば樹木の伐採が提案され、教授会で反対しても敷地が拡大するわけでもなく、やむなく多くの樹木が伐採されて来ました。多くの卒業生の記憶に残る樹木は正門から続く銀杏並木、西正面のヒマラヤシダ、臨床講堂の入口にある欅ではないかと思います。桜は昔からあるものと伐採されて植え替えられたものと見分けがつかなくなっております。編集委員長の役得、独断、勝手でこれらの樹木の写真も掲載いたしました。

70年史は同窓会員の皆様には１冊10,000円でお分けしております。非売品ですので書籍代ではなく、同窓会に対するご寄付として頂くことになっております。ご要望があれば刀城クラブ事務局にお問い合わせください。今回の発刊で30、50、70年史と続いてきましたが、20年後に90年史か、あるいは30年後の100年史になるのか、その頃には群馬大学医学部がさらに発展していることを願っております。

2014年３月



財団のページ

群馬健康医学振興会 助成金のご報告

一般財団法人群馬健康医学振興会
常務理事（研究助成金担当）
白倉　賢二（昭50卒）

財団の研究助成事業に対し今年度も多数の応募がありました。

研究助成事業の拡大方針により、過去最多であった昨年度をさらに上回り13件の課題が採択されました。採択された課題の半数以上が群馬大学医学部以外からの応募でした。研究助成は財団の公益事業の柱の一つですが平成27年度に予定されている公益法人化に向けて財団事業の拡大、公益化に重点をおいた事業計画がなされております。今後も財団の活動にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成26年度
一般財団法人群馬健康医学振興会助成金受給者

研究・事業題目　研究者名（五十音順）

1．先天性中枢性低換気症候群（CCHS）の臨床像と発達予後に関する疫学的調査
群馬大学医学部附属病院小児科学分野　緒方　朋実

2．背柱および胸郭に変形のある重症心身障がい児・者における身体各部の位置関係に着目した背臥位マットの継続使用の有効性
希望の家療育病院　河合　健人

3．舌癌切除・再建後の構音および嚥下機能に関するdynamic study
群馬大学大学院医学系研究科顎口腔科学分野　五味　暁憲

4．乳癌検診で要精査となった患者に対するMR mammography と超音波検査の診断能と２次検診としての意義についての検討
群馬大学医学部附属病院放射線診断核医学　徳江　浩之

5．医療安全教育としての医療訴訟　模擬裁判の取り組み
一般社団法人薬剤耐性菌教育研究会　富永　愛

6．高崎市箕郷町における理学療法学生主体の運動教室の実践
高崎健康福祉大学保健医療学部理学療法学科　中川　和昌

7．群馬県におけるＣ型慢性肝炎患者のアクセス向上への取り組み
―就労支援、週末治療ネットワークの設立―
群馬大学医学部附属病院肝疾患センター　堀口　昇男

8．群馬県医療施設におけるチーム医療の現状と課題に関する研究
群馬大学大学院保健学研究科看護学講座　牧野　孝俊

9．野菜摂取量に影響を及ぼす環境要因の検討
明和学園短期大学　町田　大輔

10.「ぐんま母乳育児をひろめる会」を通じての群馬県における母乳育児支援
群馬県立小児医療センター　丸山　憲一

11. 脳神経領域における MRI：Double inversion recovery（DIR）法とPhase sensitive inversion recovery（PSIR）法の撮像シーケンス最適化と臨床的有用性についての検討
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック　茂木　俊一

12. 群馬県における幼児期の肥満について
育英短期大学　柳川　美麿

13. 大学生の子宮頸癌ワクチンと検診に対する動向と意識調査
群馬大学大学院保健学研究科生体情報検査科学分野
吉田　朋美

財団より平成26年度賛助会員ご賛同のお願い

若葉の鮮やかな季節、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。ご賛同いただきました個人会員様・法人会員様には心より感謝申し上げます。この事業も二年目となり、さらなるご協力をお願いしたいと思います。会費は研究助成を始めとする公益事業等に運用され、県内の健康づくりに貢献しております。今年度もご理解の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

ここにすでにご賛同いただきました個人会員様・法人会員様をご報告させていただきます。（事務局）

◆◇◆◇◆賛助会員ご賛同者の報告◆◇◆◇◆

（平成26年度分確認迄）到着順（敬称略）

【個人会員】長嶋起久雄（昭44卒）

【法人会員】一般財団法人　同愛会（堀内龍也理事長）、渋川総合病院（横江隆夫院長・昭52卒）

＊申し込み先・手続き

〇一般財団法人群馬健康医学振興会
〒371-8511　群馬県前橋市昭和町３丁目39－22
TEL027-220-7873　FAX027-235-1470
メールアドレス：gfmhs-jimu@ml.gunma-u.ac.jp（財団事務局受信専用）

財団ホームページ（http://tojowww.dept.med.gunma-u.ac.jp/zaidan/index.html）をご参照ください。または事務局にご連絡ください。

財団のページ

財団の活動、その後　―刀城クラブ会員の皆様へのお手紙―

拝啓

桜の花も過ぎ、一年中で一番良い気候になりました。大学も３月に100名の学生が巣立ちましたが、４月には123名の新入生を迎えてますますの活気が出ているように感じます。また群馬大学医学部医学研究科で記念すべき70周年を迎えました。同窓会刀城クラブも飯野会長の元、新しい企画を構築してさらなる前進を遂げています。また刀城クラブ支部中最大の会員数の前橋支部は２年前に大竹支部長のもと活動を行ってきましたが、今年度から新たに山田邦子新支部長のもとで二期目のスタートをしました。

さて、前置きが長くなりましたが、刀城クラブ会員の皆様には益々御清栄のこととお慶び申し上げます。アベノミクス、消費税３％アップ、TTP、クリミア半島問題、北朝鮮のミサイルや拉致の問題と国内、国外ともなにかと騒がしい時代です。そのような中で医療費の改定も行われ、我々の生活にも消費税３％アップとともに大きな直接の問題として降りかかってきています。このような時代にしばしば目の前の問題に目を奪われ将来を見通しての計画が立てにくいものですが、当法人では少子高齢化社会や県民の健康への願いを考慮して種々の事業計画を立てて未来へ歩もうとしています。まだまだ小さい法人ですが、しっかりと事業を展開して皆様のお役にたてるよう活動を進めています。ここでは最近の動きを紹介させていただき、ご理解、ご協力をお願いできれば幸いです。

１．賛助会員制度の導入

平成24年４月１日から、財団は一般財団法人としてスタートし、賛助会員システムを導入いたしました。賛助会員は法人会員と個人会員に分けられますが、いずれも本財団が目指す公益法人の際の重要な構成要員であり、今から少しずつ準備し公益法人スタートに対応できるようにと考えています。お陰様で、同窓会の会員の皆様ならびに病院を中心として多くの方々から御支持いただいております。今年度の目標として、個人・法人合わせて110の会員を目指しています。そして、公益法人発足予定後の平成28年度には法人としての運用資金として1000万円を目標にしております。皆様のご理解・御協力を重ねてお願いいたします。申し込み方法等については本会報NO.230号をご覧にいただくか、事務局まで御一報いただければ幸です。

附　公益法人になった際の特徴

１）税制上の優遇（本法人の事業について）

公益財団法人は、全て税法上の『特定公益推進法人』に該当し、法人が実施する公益目的事業を支援するために支出された寄附金については、税法上の優遇制度が認められます。これにより当法人が行う予定の事業（刊行事業、講師派遣事業、研究助成事業等）について税の免除が行われ、より事業が行いやすく、また県民の健康福祉に大きな力になります。

２）個人・法人会員会費と寄附

個人会員・法人会員の皆様の会費は、個人：１口5,000円から、法人：１口50,000円からです。

個人から公益財団への寄附については、所得控除が、また税額控除については一定の要件を満たしたことが証明されれば対象となります。一方、法人からの寄附は、所得金額や資本金額から一定額を限度として、損金算入することができます。

所得控除とは、公益社団・財団法人に支出された個人からの寄附金について、寄附額（限度有り）が所得控除されます。

税額控除とは、個人からの寄附金の40％の額が税額から控除されます。

また、一定の要件とは、

①実績判定期間（５年）における3,000円以上の寄附者数が100人以上

②実績判定期間（５年）における受け入れ寄附金が総収入額の20％以上となっています。

２．公益法人化への道

現在、事務局では公益法人化に向け、常務理事会、理事会での検討のもと、財団事務局で、内閣府の行う説明会への参加、県当局との相談によって移行申請に向けた準備を進めており、平成27年度には公益法人化をぜひ実現したいと考えています。

３．今後の事業

現在は公益法人化して、現在行っている３つの事業を進め、県民の皆様の健康への貢献、さらには教育研究機関への援助、を行ってまいりますが、今後、以下の事業も視野に入れていきたいと考えています。

１．より広い県民への健康・疾病予防についての広報活動
２．健康全般への政策提言（アドボカシー）
３．本法人への協力をいただくためのグッズの開発とその買い上げ
４．子どもたちや高齢者への教育活動
５．募金活動（災害や事故、教育研究機関に対して）

以上、一般財団法人群馬健康医学振興会の現状と今後について記載いたしました。同窓会員の温かいご支援で本法人の公益化を実現させたいと思っております。皆様の温かいご支援をお願いして、ペンを置きます。敬具

一般財団法人群馬健康医学振興会
理事長　森川　昭廣（昭44卒）

同窓会財政基盤強化ご賛同者一覧
（平成26年４月１日～同年４月30日までのご賛同者）

卒　年	ご芳名（敬称略）
昭58卒	今　井　育　一
昭47卒	斎　藤　公　司
昭59卒	大　滝　章　男
昭31卒	鈴　木　政　子
昭44卒	金　城　忠　雄
昭62卒	坂　巻　文　雄

役員会だより

第４回役員会（平成26年４月24日）

出席者　飯野会長　他14名　学友会１名

報告事項

１．法人のその後の活動について
２．平成26年度新入生オリエンテーションについて
３．財政基盤強化協賛金について
４．群馬大学医学部・医学系研究科70年史の発刊について
５．その他

協議事項

１．会報編集状況について
２．その他
　１）故矢島祥子先生（平11卒）の事件について
　２）その他

第５回役員会（平成26年５月22日）

出席者　飯野会長　他15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．財政基盤強化協賛金について
３．その他

協議事項

１．平成25年度地域医療貢献賞実施要項(案)について
２．平成26年度同窓会総会と教授の会の日程について
３．第61回北関東医学会総会同窓会推薦講演について
４．北関東医学会評議員候補者の推薦(案)について
５．学術集会補助金について
６．会報編集状況について
７．その他

学外人事

【昇任】平成26年４月１日
紅林　淳一（昭56卒）川崎医科大学乳腺甲状腺外科教授

叙　勲

藍綬褒章　野口　　忍　先生（昭和25年（医専３回）卒業）

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53年卒　今村　文郎先生（平成25年12月18日逝去）
昭和23年卒　石坂　一郎先生（平成26年２月27日逝去）
昭和26年卒　前川　正晴先生（平成26年３月８日逝去）
昭和31年卒　保坂　　久先生（平成26年４月６日逝去）
昭和34年卒　橋本　省三先生（平成26年４月23日逝去）
昭和23年卒　内藤　普夫先生（平成26年５月19日逝去）

特別会員

野見山一生先生（平成25年４月18日逝去）
臺　　弘先生（平成26年４月15日逝去）

編集後記

新同窓会員となられた新入生の皆様、入学おめでとうございます。５月はキャンパスの緑が最も美しく輝く季節ですが、クラブやサークルでお忙しい毎日でしょうか。教養選択科目は納得のいく選択ができましたか。私は現在に比べ選択肢が限られていた時代に荒牧キャンパスで過ごしましたが、立憲主義と罪刑法定主義の基本概念を学んだ中村喜美郎教授の法学は印象深かった講義の一つです。入学後の１～２年間は、多くの同窓生にとって、その後の数十年間で最も時間にゆとりのある期間だと思います。この間に、これまで学べなかった分野や、今後学ぶ機会が少ないと思われる分野を学習されることをお勧めいたします。

昭和キャンパスでは、基礎講義棟が改修され、本号では改修記念式典について掲載しています。刀城会館に一番近い建物ですから、昭和キャンパスにお越しの際はリニューアルされた講義棟もご覧下さい。

本号から訪問インタビュー沖縄編の掲載が始まりました。学生による訪問インタビューでは、これまで、日帰り可能な都市の同窓の先生を訪問してきましたが、今回は２泊３日で、沖縄に３名の先生を訪問しています。３回シリーズでの掲載予定で、本号では、同窓会沖縄県支部長で、沖縄県総合保健協会健診部長の金城忠雄先生（昭44卒）へのインタビュー内容を４ページにわたって掲載しました。第２回は琉球大学大学院医学研究科皮膚病態制御学教授の上里博先生（昭53卒）、第３回は同脳神経外科学教授の石内勝吾先生（昭60卒）へのインタビューを掲載予定です。シリーズを通じて、充実した記事を広い年代と分野の皆様にお楽しみいただけることと思います。学生による訪問インタビューは、訪問先の先生のご了解と、役員会における承認を得て行われておりますが、これも会員の皆様のご支援の賜物です。今後とも温かいご支援をお願い申し上げます。

（安部　由美子）

編集委員　福田利夫（昭51卒）、平戸政史（昭53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）、岩崎竜也（５年）、稲葉遥（５年）、小尾紀翔（４年）、成瀬豊（事務局）、須田和花早（事務局）