

ふるさつ

泉田重雄教授退任
矢部 裕教授就任 記念号



慶応義塾大学整形外科同窓会誌

ふるさつ
慶応義塾大学医学部整形外科同窓会誌

987

目次

一、巻頭言	矢部教授を迎えて	同窓会長	大内正夫 (12)	6
二、巻頭グラビア (写真)	第五十九回日本整形外科学会			
	泉田教授退任記念パーティー			
	矢部教授就任祝賀パーティー			
三、挨拶と特別寄稿	教室を去るにあたって		泉田重雄 (23)	15
	教授新任にあたって		矢部裕 (36)	16
	祝詞 矢部教授への祝詞		菅野卓郎 (27)	20
	矢部教授への祝詞		藤野豊美 (36)	21
	矢部先生の東京帰還を祝って		野末洋 (36)	23
	矢部教授への祝詞		吉沢英造 (41)	24
	矢部教授への祝詞		千野直一 (45)	27
四、新棟案内	矢部教授への祝詞		左奈田幸夫 (13)	30
	特別寄稿 新生矢部教室に期待する	病院勤務医責任と行動	里見和彦 (49)	33
五、岩原先生の御入院日誌抄			福田宏明 (40)	35
六、第五十九回日整会始末記			伊勢亀富士朗 (37)	38



七、各研究班近況報告

泉田重雄教授退職記念パーティー特別講演 「慶大整形外科最近の歩みと展望」より

八、教室便り

(1) 教室人事

(2) 慶弔のお知らせ

(3) 開業

(4) 外来表、週間教室予定(含む各班カンファレンス)

九、学術論文抄録

(1) 「遺残性亜脱臼の病態と骨盤切り術の適応」

(2) 「臼蓋の前縁、後縁の状態から」

(3) 「鶏卵尿受膜上移植による破骨細胞の起源に関する研究」

(4) 「坐骨神経ならびに脊髄刺激による誘発脊髄電位の基本波形に関する基礎的研究」

十、関係大学便り

東海大学

藤田学園

伊勢亀 富士朗 (37) 40

花岡 英弥 (37) 41

内西 兼一郎 (39) 42

中川 智之 (47) 45

小川 清久 (50) 47

坂卷 豊教 (50) 49

平林 湧 (39) 50

56

57

58

58

60

62

66

64

49

66

67

41

今井 望教授 (32)

吉沢 英造教授 (41)

杏林大学

防衛医大

昭和大学

十二、同窓会便り

(1) 如何ですか？ その一（一〜二十五回生アンケート）

アンケート

一 最近の診療

二 ご家族の御様子

三 余暇

四 教室への注文

五 今後の目標

石井良 章助教授 (41)

山岸正 明講師 (49)

斉藤 進助教授 (46)

77

田中一雄	寺村文正	崎谷義一	浅葉清一	野間邦隆	永井隆	松本源一	田辺重信	小柴清定	加納保之	佐奈田幸夫	大内正夫
(24)	(24)	(24)	(23)	(23)	(22)	(16)	(15)	(14)	(14)	(13)	(12)
88	88	87	83	83	82	82	80	78	78	77	77

(2) 関連病院紹介

一 田無病院

二 永寿病院

三 東京歯科大学市川病院

四 国立埼玉病院

十二、留学記

(1) 英国リーズ大学

(2) 米国ハーバード大学

(3) オーストラリア ジョンカーティン医学研究所

(4) 米国アイオワ大学

(5) カナダ マギル大学

十三、国際学会見聞録

(1) 国際カルシウム代謝学会(パリ)

(2) 国際頸椎外科(マイアミ)

(3) 国際手の外科学会

十四、教室三役交代

医局長就任

教室副幹事

卒訓担当

十五、秘話「医局長六年半」

十六、フレッシュマン自己紹介

岩本靖彦、小川 潤、小野陽二郎、桜田卓也、須田康文、関 敦仁、武田将毅

寺田信樹、西浦康正、馬場 浄、原 洋二、松本守雄、丸山博文、宮坂敏幸、

小柴清定(14)

小川正三(29)

森 雅文(30)

石名田洋一(40)

松本秀男(57)

斉藤聖二(54)

山田治基(58)

大熊哲夫(56)

根本孝一(55)

花岡英弥(37)

若野紘一(47)

堀内行雄(52)

内西兼一郎(39)

坂卷豊教(50)

里見和彦(49)

竹田 毅(47)

124121119119117

115114113

109107106104102

98 96 93 92

吉川泰弘、吉峰公博、新井 健、池上博康、伊崎寿之、上石 聡、龜山 真、
小竹森一浩、児玉隆夫、下村哲史、千葉和宏、朝永明敏、比嘉良博、本間隆之
真木元裕、増本 項、松本隆志、吉田和政

十七、編集後記
広 告

若 野 紘 一 (47)



矢部教授を迎えて

同窓会長 大内正夫 (12)

慶大整形外科教室は創生期を経て前田和三郎先生により基礎が確立され、次で、岩原寅猪先生により拡大、繁栄した。昭和四十一年末池田亀夫教授に引き継がれたが、その後吹き荒れた所謂学園改革の波は新たに泉田重雄教授の就任を求め二教授制となった。

根底は善意であったとしても、結果は二派に分れ混乱を呈した。一同これが一本化に努力している最中、池田教授は病魔に倒れ泉田教授単独となった。然し時勢は逆転し、実質以上に疎んぜられ、遂に退官に至るまで学位審査権さえ与えられなかった。

この間、学内外にて吾が整形外科教室の不振を喧伝されたが、自分は吾が教室の業績は他に比し決して劣るものではなかったと確信しているが、和の無いところ良い評価は得られなかった。

今の度矢部裕教授の就任となった。同教授の学識、識見は勿論、教室主任として最も要求される管理能力についても過去の経歴に照らしても頷けることであるが、教室の運営は只一人で行うは難く、教室関係者一同小異を

すて大同につき、協調補佐の任を盡していただきたい。尚この際、言うに易く行うに難いことではあるが、教室・関連病院・在野を含めた全慶大整形外科出身者を展望し、能力と真摯さを再点検し、適材適所に一部にでも再編成することが出来たらとの夢を持っている。



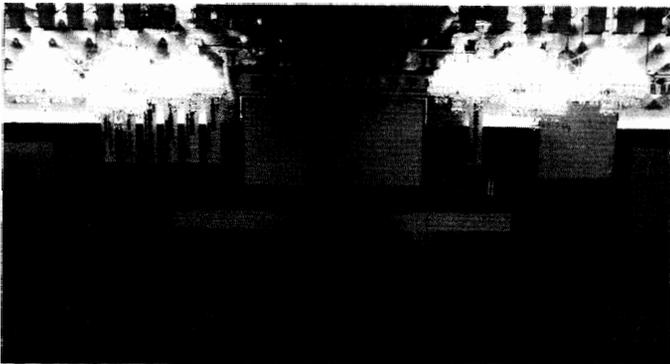
第 59 回 日本整形外科学会

会期：昭和 61 年 3 月 30 日 — 4 月 1 日

会場：新高輪プリンス・ホテル
高輪プリンス・ホテル
品川プリンス・ホテル



泉田重雄 学会長



第一会場・新高輪プリンス・ホテル 飛天の間



シンポジウム I 陳旧性膝関節重度靭帯損傷の治療



左から、平林助教授 Prof. Dr. H. Verbiest, 富士川講師
— 外人招待講演 —

外人招待講演



Prof. Dr. Guter Imhauser ,
泉田会長



Mr. Henry V. Crock



Prof. Dr. Adam Schreiber



満員の総会における泉田会長報告



泉田会長閉会の辞

泉田重雄 教授退職記念パーティー

昭和 61 年 4 月 23 日 於 東京ヒルトン・ホテル



泉田重雄教授御夫妻



同門一同による「若き血」の斎唱

御 来 賓



天兒民和 九大名誉教授御夫妻



津山直一 国立身障リハビリテーション
センター総長



猪狩 忠 岩手労災病院院長御夫妻

矢部 裕 教授就任祝賀パーティー

昭和 61 年 10 月 11 日
於 帝国ホテル光の間



矢部 裕 教授の御挨拶



保崎秀夫慶応病院病院長御祝詞



大内正夫同窓会長御祝詞

挨拶と特別寄稿

教室を去るにあたって

泉 田 重 雄
(23)

教室を去って此處北国に住んで、も早一年になる。憶い起せば、太平洋戦争の最も奇烈な昭和十九年、大学を卒えてすぐに軍隊に採られた。一消耗品に過ぎない短期役軍医とあって、命あるものとは思わなかったが、思い掛けない速かな終戦で、教室に復帰したのが昭和二十年の暮れであった。爾来四十有二年になる。入室直後、入隊直前の短期間前田和三郎先生の御指導をいただいたが、その後は永く岩原先生の許で、整形外科一筋の道であった。正に無芸・無才にして只、此の一筋に繋がる一生であったと言えよう。昭和二十七年講師、四十年助教授となり、その年の暮近く新設の国立小児病院、整形外科医長として赴任した。昭和四十五年、学園紛争最中に教室に復帰したが、この紛争中の復帰はその後の大学生活に大きな翳を落とすことになる。

混乱の中にあっても教室は発展を続けた。その理由は

師の余徳であり、教室に若い優駿を得たことであり、更に整形外科が時流に投じたことであったが、優秀な臨床家をつくることと、来るべき医師過剰時代に備えて出来るだけ多くのポストを確保することを主な政策としたことも誤りでなかったと思う。その結果は現在六〇〇近い同窓会、三〇〇近い構成員、六〇の関連クリニックとなり、学会でも一学会の演題の一〇%を教室関係者が占めることもあった。今省みて己自身については悔やまれることのみ多いが、恩師から受け継いだ教室を守り果たせて、次代に伝え得たことについては満足である。

最後に日本整形外科学会を教室が担当し、而も立派にやり了せたことについては感謝の念一杯である。只憾むらくは、教室の発展に儘力、協力いただいた方一人一人に、充分驥足を伸ばさせ又労に報い得なかったことである。

私の時代は整形外科でも高度成長の時代であった。医学界はこれから愈々を狂瀾と怒濤の時代に入る。新教授はじめ、教室クルーの方々本当に御苦勞様であるが、御健闘を祈る。

教授新任にあたって

矢部 裕 (36)

昭和六十一年八月一日の着任以来、あつというまに半年余の歲月が流れました。毎日の雑用に追われるだけでもできない、いや評議員選の失敗すらあり、同門の先生方にまことに申し訳なく思っております。

慶大整形外科教室は、大正十一年六月六日、前田友助教授の整形接骨科としての開講以来、前田和三郎教授、岩原寅猪教授、池田亀夫教授、泉田重雄教授と継承された六十五年に及ぶ伝統があり、また同窓会々員名簿によれば五八八名(含、故人四九名)の先生方を容します。

この大教室の舵をとるにはいささか荷が重く、浅学菲才、役不足であります。既に舟は出港いたしました。幸いに多士濟々、多くの同門の先生方の御支援によりまして、泉田教授から受けとったバトンを第七走者に無事渡して行きたく思います。よろしく御指導、御後援、御吐責のほどを御願い申し上げます。

さて、昨年十月十日、着任のパーティの席上、三つの基本方針を述べさせていただきました。

第一は「和を貴ぶ」ことであります。和はふるさとの

巻頭に前田和三郎教授の直筆がございました。私の信念でもあります。

第二は「伝統を重んじ、継承する」ことであります。しかし「時代に則応し、出来れば先取りする変化はありうる」とつけ加えました。出港した舟は大きく、慣性があります。急に舵を曲げることは出来ません。しかしながら医学のみならず時代は急速に進歩しております。この進歩に即応し、出来れば時代を先取りするべき対応は必要なものと考えます。多くの同門の先生方と相談しながら、進取の気性を忘れることなく舟を進めて参ります。それが塾の伝統、福沢精神でもありましょう。

第三は「研究を重んじる」ことであります。勿論、教育、診療を軽視するわけではありません。大学医学部として慶応という立場から特に研究面を重視して参りたく考えております。

既に教室内の各研究グループ、脊推・脊髄班、膝関節班、手の外科班、股関節・小児班、腫瘍班、生化学班等、いずれもすぐれた業績をあげ、国際的にも有名であります。それだけにまた教室内が各班単位で独立分離しつつある傾向を感じます。各班により研究の指導体制が異なり、教室としての統一を欠くうらみもあります。また学会発表は盛んであるが、論文になる率は少ない。よって

学位取得者も少ない現況があります。そして局所に分かれえないbone and jointに関する基礎的な研究も必要と考えます。

これらに関して、現在そして今後どうあるべきか、毎週水曜日のスタッフミーティングにて真剣な討議が行われております。学位を希望する人のすべてが研究に参加し、関連病院の先生方を含めた指導者の下で着実な成果を上げるべく教室としての統一研究指導体制作りを目指しております。

さて、現在慶応に不足しており、今後整形外科にとって益々必要になるであろう研究部門について考えてみました。以下三点のみあげてみます。

一、新素材の開発とバイオメカ

各種メタル・セラミック・アパタイト・HDP等新素材の開発は人工関節のみならず、人工骨、人工靱帯、人工腱、各種骨折固定用材料、インストルメントーション等の臨床応用を可能とし、整形外科の治療体系を塗り変えたわけであります。医学部と理工学部で共同して話し合う医工懇談会は若野講師を幹事として年数回開かれており、これを更に進めて、各研究室に共通なバイオメカ研究機構を作りたく考えます。これには新素材を開発提供し、製造してくれる産業界との共同も必要となります。

既に膝班ではすぐれた人工靱帯、人工膝関節を開発しております。更に坂巻君を中心とする股関節班において慶応式人工股関節の開発とこれにからむバイオメカの研究に着手いたしました。完成の暁には是非使ってみていただきたく、よろしく御願ひ申し上げます。

二、外傷（骨折研究班）

AOの骨折固定の失敗はあまりにもメカに頼りすぎたことによります。Rigidなelastic fixationが叫ばれております。エンダーピンを主体とした骨折癒合の研究は、既に保健衛生大学において、片田、安藤君を中心に着手致しております。生体の合目的反応を忘れることなく、スピード時代に則応した外傷の修復の機構を探究したく思います。かかる面からの治療法の再検討と確立、そして治療材料の開発には新素材とバイオメカも当然からんで参ります。

慶応病院には、外傷の急性期の患者はほとんど入院出来ません。しかし第一戦の同門の先生方にとって、外傷抜きの整形外科は考えられないと思います。四千ベッドを容する同門の先生方の御協力が得られれば、欧米に敗けない数のデータ、そしてAOに匹敵する骨折固定用材料の開発も可能と考えます。

三、スポーツ医学

スポーツ医学とリウマチは目下日整会の関心事であります。スポーツ医学については、同門、教室の個々の先生方がかなり関係し、臨床実績もあげておられます。しかし、これを統括する機構がないことと基礎的研究の裏付けがないことを残念に思います。

研究に関する構想はなお盡きないのでありますが、教室内、班内にとどまらず、広く同門そして学内外とも共同してやって行きたく考えております。

話題を教育と人事に移します。

卒前教育は学生の出席率が悪く困っております。

卒後教育に関しては教室スタッフでも検討し、一部は関連病院医長会でお話いたしました。レジデントの臨床教育を医長の先生に任せっぱなしで申訳ありません。御蔭様で、レジデントは術者をやらせていただけ、それなりに満足しているようです。しかし慶応での教育期間を延長する要望も出ています。新棟開設にあたって慶応自体無給助手を増やさなければならぬこともあり、徐々に慶応での教育期間を延長せねばなるまいと考えております。しかしその分だけ関連病院へ廻る人が少なくなり、また病院新設、整形外科増設に伴う人事派遣の要望も多く、医師過剰時代を迎えて、これにも対

処せねばなりません。このため、増員に対しての御要望に直ちに応じられず、御不自由をおかけする向きもあるかと存じますが、しばらくの御祐余を御願ひ申し上げます。幸いに昭和六十二年の新入室者は十六名であります。

更に関連病院人事についてですが、東海大学、藤田学園保健衛生大学とも関係しつつ、対処して行きたく、また学内外のロテートも活性化したく考えております。

さて、この会誌が出来る頃は、新棟も開院していることでしょう。五月六日のゴールデンウィークあけに予定されています。外来は新棟に移り、現在の約二倍のスペースになります。病床は整形外科も十床ほど貰えました。しかし、主体は旧棟（六号三階）のままです。他に院長床（二週以内の短期入院床）が全科として二百余り用意されているので、今迄の様な入院難は解消されることと思えます。すべてがコンピューター化されます。現在の練習と移転の準備に追われていますが、大学病院なるが故の小回りの効かない種々の不合理は残りそうです。しかし赤字解消と患者さんの身になって考え、診療すべき心暖かなおもいをモットーに若い教室員を指導して参ります。

同窓の寄付によって、私共はこのすばらしい新棟で診

療できる、この幸せと思恵を忘れてはならないと思いま
す。新棟最上階十一階からの西の眺めが特に見事です。
新宿御苑が慶応病院の庭の様であり、その緑の芝生と木
立の向こうに新宿の高層ビルがそびえ立っています。
気軽に教授室または医局へ御立寄り下さい。御案内申
し上げます。



祝詞

矢部教授への祝詞

菅野 卓郎 (27)

まづ矢部教授誕生おめでとを申し上げたい。伝統ある慶応整形外科を主宰していただく主任教授として矢部先生はまことにふさわしい人であり、心から喜びお祝いを申しあげる次第である。

慶応整形外科教室のトップという名誉ある地位につかれたのであるからもちろんおめでたいのではあるが、私はむしろご苦労さまと申し上げたい気持ちの方が強い。それはこれから矢部教授がやらなければならぬことは想像もできないほど大変なものであろうと思うからである。教室員全員が矢部教授に期待するものは大きく、いろいろの希望、注文があるうと思われる。私自身も同じで、「慶応整形外科を頼みますよ」と申し上げたい。教室構成員の一人として、この紙面をかりて甚だ勝手なことを申し上げることをお許しいただきたい。

これからの慶応整形外科が今までにも増して発展し、

あらゆる分野で花を咲かせてゆくためには、ぜひとも教室全体がよくまとまって自らの足もとをがっちりかためる必要があると思われる。当然のことながら慶応整形外科は現教室員だけで成り立っているのではなく、広く全教室構成員と開業の同窓会をも含む教室関係者全員から成っている。これらが一本にまとまってこそはじめてすべてに対応できる足場ができるものと考ええる。教室が一つにまとまってゆくために、矢部教授には「公正な判断」ということをぜひお願いしたいと思う。もちろん教室は昔と違って教授一人の意向によって動かされるものではない。教室会議や協議会などの意見もあろうが、教授が決断を下さなければならぬことが少なくないと思われる。数百人にもなる教室員全員にとって、すべてに満足がいくようなことは不可能であるし、教授も人間であるから完全というわけにはいかないであろうが、その誠意と努力があれば皆理解してくれるものと信ずる。このことは教授就任の挨拶のなかで強調された「和を大切に」にもつながるものと考ええる。フレッシュマンの頃からの矢部君を知る私にとって、彼はまさにそれを実行してく

れる人であると確信する。

教授にとってもっと大きな任務がある。それは慶応整形外科は学会においてリーダーシップをとらなければならぬということである。もちろん教室を見わたせば優秀な逸材が数多く、それは決して困難なことではない。しかしそれも、前述のごとく全教室が一つにまとまって力を発揮してこそ可能なことであろう。矢部教授自身はもちろん学問的に優れておられることは承知しているがこれからは教授として教室を学問的に高い位置に導いていただけるようお願いしたい。

つぎに慶応医学部ならびに慶応病院における整形外科教室の立場を考えると、教室のもつ責任はきわめて大である。医学部ならびに病院の一員として教室がその任務を果たすことに、これまた矢部教授に一肌ぬいでいただきたいと思う。新年の塾長、医学部長、病院長の挨拶では、医学部と病院の将来を新棟開設に賭けるのだという決意のほどをうかがうことができた。その成功の鍵は、新棟を踏み台にして医学部、病院の財政の立て直しとその健全化を実験することにあるようである。大慶応医学部の将来構想が種々検討されているようであるが、その可能性もこれからはじまる医学部の新しい出発がどうなるかに賭かっているとのことである。医学部ならびに病

院の繁栄なくして整形外科教室の発展はありえないものと思う。矢部教授は長い間外部から慶応をみてこられ、よくその辺はお分かりであり、また病院管理の経験者でもおありなので、その点立派にやっていただけのもので確信している。

あれもこれもお願いしたいことばかりで、祝詞を述べるはずが、このような頼みごとを羅列した拙文になり申し訳なく思う次第である。

教授就任を心からお祝い申し上げるとともに、今後のご活躍、ご健闘をお祈りする。

矢部教授への祝詞

藤野豊美 (36)

昭和六十一年十月十日に行われた矢部教授就任のお祝いの時、司会の内西講師から親友として祝詞をのべてほしい。との紹介があった。その時の祝詞とした昔の思い出話の大綱をここに印する事で本稿の責をはたしたいと思う。

私が親友と云われる理由は次にのべる事によると思う。

我々が塾医学部を受験したのは昭和二十六年二月の事である。二次試験の際、北里講堂の屋上で順番に並んで待機していたとき、話をかわしたのが矢部君とその友人の佐野君であった。四月になって日吉の総務課あたりを歩いていたとき、ぱったりと出会ったのが矢部君であった。お互いに、合格したんだなという事と、田舎出身だという事から、お互いに仲良くしようという事になり、以降交友関係は続いている。七月になって夏休みになり、小樽出身の川村達之助君の招待で北海道を十日間周遊したが、その時同行したのが矢部君と北村雄哉君で、この時同じ釜の飯をくった関係から一層仲良くなった。当時は今と違って四谷に進学するためには再試験があった。従ってお互いに良く勉強したし、A取り競争をした事であった。

四谷に入り、課外活動の一つとして医学部新聞部に入部した。当時の先輩に安部達（現埼玉医科大学医療センター内科教授）、原晋二（現産婦人科開業）を頭に、金子宣淳（現社保埼玉中央病院産婦人科部長）、伊藤春生（現神奈川歯大薬理教授）の諸先輩がおられた（敬称略）。同級生としては、川村達之助（日野市立病院内科医長）、松平順一（立川共済病院精神科部長）の諸君と矢部君であった。四年生になると編集の責任者に誰がなるかで一

本化できず、一面の政治は矢部が、二面の学術は小生が担当する事になった。

インターンには、横須賀にある在日米国海軍病院で研修したが、その時、当時は日本にはなかった形成外科を研修するために米国留学を決心した。米国では形成外科医になるためには一般外科を研修する事になっているため外科の赤倉教授に相談に行った所、米国へ留学するのなら入室はさせないと断られてしまった。理由は外科教室の多くが米国で外科のレジデントになっていなかったからだといわれた。すでにウイスコンシン大学病院でインターン研修をやる契約になっていたため、また米国の形成外科では手の外科もやっているため、整形外科学教室の入局を打診する事とした。岩原主任教授は外遊中で、留守番役の池田助教授に相談した。当時手の外科を専門とされていた池田助教授の快諾の返事と共にフルブライト奨学生への推薦状にもその旨を明記していただいた。ウイスコンシン大学で外科と形成外科のレジデントを研修し、最後の専門領域の決めを行いたいと思っていた頃、矢部君から手の外科を専攻する事に決めたとの連絡があった。親友とは相対しなくなかったので小生が専門を変更する事とし、バッファローのロズウェルパーク癌研究所病院で頭頸部外科、再建外科をニューヨーク大学病

院で頭蓋顎顔面外科を、各々研修し帰局した。

帰国後、小生は矢部君より二ヶ月前に講師になり、二年前に助教授になった。しかし、矢部君は名古屋保健衛生大学教授に就任したのは小生より七年前であり、副院長の重責も果たし、小生の及ばない、はるかかなたの人になったと思う。この事は親友として非常にうれしく思っている。

矢部君が赴任してから、邪魔者が居なくなったのだから手の外科をやったらと云われた事が何回かあった。しかし矢部君の創設した手の外科は整形外科で発展させるべきと信じマイクロサージャー研究会が発足した時、内西君を事務局長の一人に任じ、切断肢再接着には今日に至るまで形成外科では取り扱っていない。

矢部君の今回の帰室は、教室の統率者として迎えられたが、臨床科であるから現実の診療では手の外科患者が多いと聞いている。この意味でも共存共栄の方針を取った事は間違いでなかったと思っている。

以上の祝詞を書き上げて、君との人生の出会いを再度思いおこしている今（昭和六十一年十二月二十八日、日曜日午前六時）、外界は今年初めての雪で白一色の自然である。新しい年も近い。各々に専門分野は異なるがお互いに頑張り合いたいと希望している。

矢部先生の東京帰還を祝って

野末 洋 (36)

先ずは、東京帰還おめでとう。

名大医の息子さんも、やっと自分の城がもてたと、のびのびしているだろうし、大宮の家族も正常化した事を喜んでいられると思う。

職場の慶応も新病棟は出来るし、両助教授を筆頭に人材があふれ、三原山のように一年毎に、後から後から優秀な人材が湧き出てきている。君を迎えている様で見事な姿とうつつる。

このエネルギーを、どう組織の長として、発展し、導いて行くのか、層が厚いだけに壮大な夢が描かれそうである。世俗にとられる事なく若き血潮の為に、道を開いてやって下さい。

組織のことはよく解からないから、組織外の開業にも夢は有りますよ、と私は書く事にする。

三菱銀行の調査部では、整形外科と腎透析の二つならば開業時、お金を貸しましょう、としています。我々開業現場の人間もそう実感する。医療は売春と共に最も古い職業だし、この低成長でも尚、着実に成長している。

ことに整形外科の領域は夢が多いと思う。

現在、私は川崎市で80坪の診療所で、一階はPain Clinic、二階(40坪)はRehabilitationを、主として診療しています。

診療部門では、週一回、内科検診中心の外來を先輩の助けで開いています。脱保険の一端として、ストレッチ体操教室とダンス教室を週一回、併設しています。

私の夢は更に張り込み、メディティションセンターを夜間に、土・日も年中無休で開こうと考えています。

次代娘達には形成外科や矯正歯科を託して、multi-disciplinary group practiceの場を創出して、こうと思っっています。それもセブナイレブンの準24時間体勢としてであります。当然整形外科も二部制・三部制のgroup practiceになることと思っています。今、これを実験中です。経済的にそんな事が可能かと思われてますが、手法としてはあります。

例えば、年間三千万の利益があるとすれば、このまま黙ってれば、60〜70%は税金で持っていかれませんが、利益の十倍の借金をすれば、借金の利子で利益がとびますから、税負担は一気に減ってしまいます。その借金で収入ある不動産に投資することも可能だし、又、正業である事業の展開も出来る訳だと思います。私も開業四年

たって、一応安定し、対外的にも川崎市医師会の理事で若干の仕事は、させていたと思いますが、正直なところ構想を練って将来を夢見なければ刺激がありません。私の夢はささやかで慶応という組織の夢とは違いますが、しかし、慶応の人達と共通して言えることは、まだ整形外科は夢が描ける素地があることです。

どうぞ、組織の夢を矢部先生も一緒に夢想して下さい。もし、それ以外の夢を描きたい人がいたら私にも教えて、その仲間に入れて下さい。尚、開業に関して、私にも力になる所が少しは有ると思いますから……。

誌上を借りて矢部先生にお祝の言葉を述べ若い人達に通信文を発信しました。

当方の受信場所はN.T. Captain又はA.M.S.のネットワーク「ノズエヒロシ」宛て電文を打って下さい。又は044-355-1561(9時より7時迄です)

祝詞

吉沢英造 (41)

矢部先生が母校の教授に就任されたことを心からお祝

い申しあげます。

先生をはじめて知ったのは確か私はまだ入局したてで、丁度先生がレブラの療養所から帰られた頃と思います。ご長男が誕生されて、当時酒場的雰囲気があった別館医局でビールを飲みながら歓談されている姿を私はただ端で見守っていたのを記憶しています。名古屋で十四年間も親しくお付き合いすることになるう先輩とは勿論その頃予想だにしていませんでしたが、どういいうわけかその時の先生の姿がいつまでも記憶に残っております。その後、頸髄損傷患者麻痺手の研究のお手伝いで箱根療養所にご一緒したり、先生の外遊中に与えられた末梢神経縫合術術後成績を手の外科学会で発表させて頂いたりするうちに、先生とも親しくお付き合いする機会が生まれました。丁度その頃、私は池田彬先生のもとで脊髄を勉強し、また脊椎脊髄外科医としての経験を積むべく、福田宏明医局長にお願いして週一回のパートを村山療養所に变えて頂き、大谷清先生の鉤引きをしながら脊椎手術の極意を学んでいましたが、間もなく教室内は大学紛争の影響を色濃く反映し、矢部先生は運営委員長として池田教授ご病气の際の代理を、伊勢亀先生が副院長を務められることになりました。

矢部先生から「一緒に名古屋へ行かないか」と云われ

たのは泉田先生が診療科長として国立小児病院から戻られて間もない頃でした。考える時間は一週間しなかったのですが、元々楽家の私は深く考えもしないで新設医大申請のための書類に判を押ししてしまいました。丁度その頃、教室内に掲示してあった日豪交換留学生募集の広告が目に入り、今のうちに海外に出なければ出る機会がなくなると思った私は、伊勢亀副院長にお願いして資格を取って頂きました。正直いって留学先はどこでも良かったのです。平林先生に相談したところ「Dr. Crookのところでも行ってみるんだな」とのご意見を頂き、確か伊勢亀先生に書いて頂いた紹介状に、既に名誉教授でおられた岩原先生のサインを頂き、Crookという人がどんな人かも解らないままに慌しく出国しました。一年半の留学から帰国後の昭和四十八年五月から名古屋に赴任し、今は浜松で開業されている斉藤守君を含めて三人でスタートした新設医大創成期の生活が始まりました。当時の懐かしい思い出話は数限りなくあり、このことについては矢部先生の開講十周年記念誌に詳しく記載されております。何といてもハイライトは、先生が会長をされた六十四回中部日本整形災害外科学会であったと思います。先生を先頭にスタッフ全員がほとんど毎週のように夜遅くまで準備に協力し、ああでもない、こうでもない

いと云いながら学会運営の細部まで相談したのがついで間のような気が致します。会長招宴には奥様もおいで頂き、無事学会開催に漕着けた安堵と満足感から溢れ出る喜びに満ちた先生の顔を見た時は、それまでの苦勞が一遍に吹き飛んでしまったことを思いだします。学会がまずまず成功裏に終りえたのも、日頃からの先生のご努力とお人柄によるもので、教室員は勿論のこと、同窓や地域の人々の援助と協力もそれに根ざしていたものと思えます。

矢部先生と十四年間という長きに亘り昼夜を分たず親しくお付き合いさせて頂いた期間は私のこれまでの人生でも大変意義深いものであります。先生は最初から、私は途中から単身赴任の生活が続き、仕事のことに限らず、お互いの家庭のことまで話しが及んだことがしばしばでした。新設医大の創成期という厳しい環境の元でこれまで耐えてこれたのも先生が居られたからだと思います。先生に去られて以来無我夢中の半年が過ぎ、次第に頻発しはじめた難問に出会う都度、自分の力量の無さを痛感させられ、先生の偉大さを改めて認識させられております。先生は本学で三期の長きに亘り副院長として難問を根気良く解決され、学長からも信頼されておられたように思います。何が一番大切か、何を優先すべきかを適確

にキャッチすることに優れておられ、しかも全てに手抜きすることをなさらず、やるべきことはどんなに遅くなってもその日のうちにやり遂げられるのが常でした。だからこそ、縁もゆかりもない名古屋の地で数多くの知己を得、矢部信者を増し、今日の本学整形外科を作り上げられたものと思えます。伝統ある慶応に教授として戻られた先生のご苦勞は藤田学園当時のものとは全く異質で大へんと思いますが、持前の根気と努力で母校のために頑張っておられることを期待しております。

先生の慶応復帰が決まった時、自分には先生程の才能も根気も体力もないことが解っていただけに、先生の居なくなつた後の教室を立派に守っていただける自身がなく、正直いって非常な動搖を禁じえませんでした。名古屋滞在が長くなるにつれ、今まで何度となく、この袋小路から抜け出せないかと考えたこともありましたが、元來が不精で、流れに任せる生き方をしてきたし、その時々で出合った多くの師や友人のお世話でこれまで生きて来たという実感を抱いている私には決断ができません。そうこうするうちに私の講座内教授昇任、次いで先生の母校への転任と続き、ついに抜き差しならなくなつてしまったと慌てております。しかし、こうなつた以上は覚悟を決め、私なりに何とか先生の遺産を守り、少し

でも発展させるべく最大限の努力をするつもりであります。

先生の益々のご活躍をお祈りするとともに今後も何かと先生にご指導を賜りたく、お願い申し上げます。

矢部裕教授への祝辞

千野直一 (45)

矢部裕先生の整形外科学教授御就任を心よりお祝い申し上げます。

私も四十五回生は昭和四十一年の卒業で、整形外科の同級生は十一名と、同窓会のなかでは比較的標準的な学年といえます。しかしながら、いわゆる学園紛争の兆しが見えはじめた頃で、ノンポリの多い整形フレマンの周りにも何となく殺伐とした雰囲気が漂っていた時代でした。

インターン制度問題、国家試験、ポイコットのあたりで、私共は昭和四十二年秋に入局し、二か月間ぐらいいしかフレマン教育をうけませんでした。そして、私は十二月には清水市立病院に出張しておりました。このような慌た

だしい医局生活でしたので、矢部先生には“no man's land”のクルズスをつけたのがおぼろげながら思いだされるくらいです。

しかしながら、矢部先生に私が個人的に接し、また、そのお人柄に感銘したのは入局後二年以上経った昭和四十五年の春でありました。

ここに、矢部教授との出会いのエピソードを御披露させていただきます、御就任の祝辞にかえたいとおもいますが。

人生は人との遭遇によって変わっていくといわれますが、私の今まで歩んできた道もまさにそのとおりでした。整形外科に入局当時、米国のリハビリテーション専門医の Dr. Miller がひょんなことから毎週一度整形外科来でリハビリテーションの勉強会をしており、その当時、リハビリテーション “なんて聞いたこともなかった私達には、もの珍しさのためによく出席したものでした。そのうちに、これまた偶然、Dr. Miller の先生である Kotke 教授がはじめてのアジア旅行をされて慶応にたちよられ、若手医師のなかでリハビリテーションに興味のある者がいたら面倒をみようではないかといってくださいました。そして、昭和四十三年六月に私は米国ミネソタ大学大学院リハビリテーション医学科に入学することになりました。実際の仕事はレジデントのすることと同じでした

のでその苦労は筆舌に尽くしがたいものでした。なにしろ、到着翌日より患者の世話からナースへの処方、はたまた、日本ではほとんど経験しなかつたりリハビリテーションの処方などを全て英語でしなければなりませんでした。いまから考えると、どのようにこれらをやりおえたか、まさに無我夢中のことでした。

そして、ちょうど、精神的にまさにどん底にあった時に、矢部教授がミネアポリスを訪れて下さったわけです。

ミネソタ州は米国中央部の北端にあり、一年の半分が冬です。寒いときにはマイナス三十度にもなります。昭和四十五年五月、ちょうど雪解けの頃、矢部先生のお元気な声を久し振りに身近にきくことができました。そして、まだ肌寒い一日をミネトンカ湖畔まで遊びにいきました。ドライブの車中で、先生は留学生生活の経験談をおはなしくださいました。そのときの矢部先生は、日本でときどきお目にかかった矢部先生とは全く別人のようにスケールの大きい、まさに「大人」でした。こんなに素晴らしい大先輩に米国で会うことができたのも、これまた、私の人生での、人との遭遇、そして、大きな契機といえましよう。

先生が私共のところを離れるときに言われた言葉は今でもはつきりと思いだします。「千野君。僕はキャンパ

ベル・クリニクの留学の帰りだけでも、日本の手の外科はアメリカには絶対負けないよ。来週からしばらくメイヨー・クリニクの様子を見て来るとして来るけど、僕の留学は非常に有意義だったよ。君も頑張って日本男児の意気を示したまえ。」（写真参照）

私の六年に近い留学生生活をずっと支えてくれたのが、米国での矢部教授との出会いと、励ましの言葉でした。矢部先生は帰国後しばらくして名古屋に行かれ、この度慶応に教授として戻られたのは同窓の皆様も周知のとおりであります。米国留学中の矢部教授を存じあげるのはおそらく私ひとりかも知れません。

矢部先生の教授就任後に教室室にご挨拶を申しあげにうかがったとき、突然、十七年前のミネアポリスを思い出しました。お顔の皺も以前より少し増えたようですが（若い時から矢部先生は皺がおおいようでした）、新しい整形外科教室づくりへの意気込みと、私たちリハビリテーション医局員に対する思い遣りのお言葉は将来忘れることはないでしょう。

伝統ある慶応整形外科学教室も矢部教授を中心にさらに発展していくと確信しておりますが、私共同窓生も一致団結して協力申しあげなければならぬとおもいます。

どうぞ、矢部先生も余り夜更しをなさらず、御自愛下

さいまして、整形外科教室のみならず二十一世紀の慶応
医学の為に御活躍下さいますようお願い申し上げます。
おめでとございます。



米留学中の矢部裕教授。

千九百七十年五月。ミネソタ州ミネトシカ湖畔にて。



特別寄稿

新生矢部教室に期待する

―病院勤務医の責任と行動―

左奈田 幸夫 (13)

教室に入り、診察を学び、コミュニケーションと病院組織医療を理解しつつ、病院勤務医として人格をみがき、キャリアを重ねて技術と技能を向上しつ、次第に学会及び社会に認められ職位も上る。

関連病院は、機能、特殊性、規模にも大小があり、勤務する医師は、単に自己の専門分野に専念し、診療業績を集積すればよいというのではなく、関連診療各科及び臨床支援技術単位などの成績向上にも協力支援しなければならぬ。

それは、放射線、臨検と病理、薬局、ME、リハビリ、MSWなどの技術支援サービス系の機能単位の専門的技能の向上にも協力することであり、また看護を中心とする病棟、手術室、ICU、救急室ユニットなどのケアサービス系にも協力連携、さらに病歴、医事、設備、給食な

どの設備利用サービス系の向上にも側面的に協力しなければならぬ。

これらの病院サービスの機能単位の実績結果を総合した成績が病院の成果「Performance」となり、それは社会に医療サービスの質を問われることになり、これが病院の医療の質保証「Quality assurance」の証しとなるのである。

これらを統合するため病院には、各技術単位とのコミュニケーションをうため、諸会議、各種委員会や研究会があり、医師は医局の代表として委員となって参加し、共に各技能の質向上に努力しなければならない。

勤務医の基本的要領

勤務医は、まず病院勤務規律を守り、常に正しい勤務態度で行動する人格者でなければならない。

一、医師は、公共性の使命をもつ病院において、医療サービスを行うが、病院運営の基本的理念と医療人としての専門職的倫理的医療の実践者として、地域の人々の健康と医療を保証する責任者であることを忘れてはならない。

二、医師は、人間愛と個人尊重による組織医療の主導的役割を常に自覚し、医術、医療の進歩に伴う適正診療により自己の医療水準の向上に努めなければならない。

三、病院は、利用しやすく便益を公正に分ちあうサービスを志向するが、医師は公示した診療時間を厳守し、担当時間を確実に守ることが、病院サービスの始動活動を円滑にする第一条件であると自覚すべきである。

さらに患者ケアサービスを中心とする医療方針には、患者の便益、保証、安全、効率、かかり易さなどがすべてに優先されねばならない。

四、医師は、病院から身分の安定と保証を受けて、臨床経験の実績を重ねていくが、自己の行為、業務に誇りを持ち、病院内、外を問わず医師としての品位を保ち、かつ病院の名譽、信用を傷つける行為があってはならない。

五、医師は、宿日直や救急医療を担当するに当り、プライマリケアの理念に徹し、病院倫理や法規に照し、積極的に行動し、専門外の傷病であっても、臨床医としてその診療を拒んではならない。

六、医師は、自ら修得した学術によって、日々の診療に全智を傾注しなければならない。それは実践した業績の集積となって自己評価と、病院評価の一要素となる

が、さらに生涯教育における医術向上の開発に役立つものである。

病院運営の目的と目標

病院組織活動には、これからはシステムのソフト化が必要であり、機能的活動には次の原則を中心としなければならない。

一、目的——専門職的倫理的医療によって病院サービスの質を保証し、経営の効率化を図らねばならない。

二、方針患者ケアサービスを中心とする病人の便益、保証、安全、効率、かかり易さ、コンビニエンスがすべてに優先しなければならない。

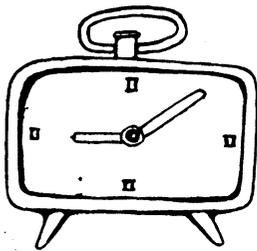
三、目標——病院運営（経営）を効率化するには、医術効率、医療効率、サービス効率、経営効率（殊に施設利用効率）を重点としなければならない。

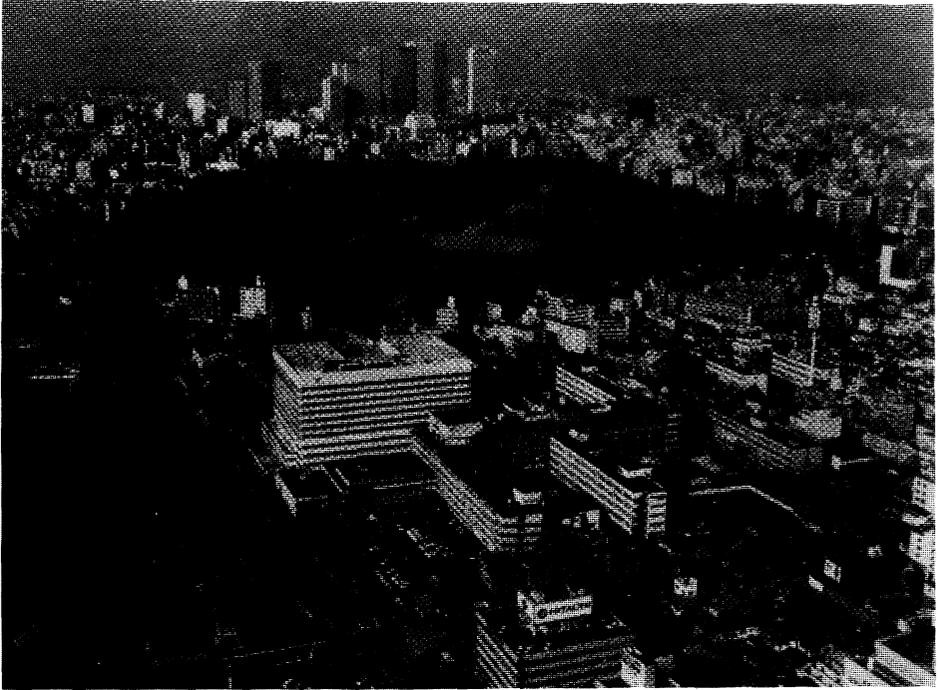
一九四五年（昭和二十年）を境にして、病院の目的は、従来の診療あつての経営という倫理的医療重点志向から、よい経営がなければ良い医療サービスはできないという経営管理的健全経営方針に移ってきた。この結果、従来の医療経営は、国の法や制度を守れば収益を得て安定経営ができたが、環境の変化に基づく対応が遅れ、改善されないまま、職員のケアサービスの感覚も旧態依然で放任され、専ら増収面の経営を増強し、自滅の道を辿る病

院もある。

これからの医業経営は、前述の目的と目標を忘れず、真に必要な地域社会の公益面と病院のシステム化による効率化であり、その中核となるのは医療の質保証の確保と人材育成、診療技術の開発と育成、経営ノウハウの育成にある。これらは経営ノウハウを従とした医療の開発、育成は医師集団の主導的役割によって達成されるものであり、その人的資源育成の基盤である教室の教育指導方針は、将来の医局の体質、人格、品位、構造、医療能力に影響し、ひいては、慶大病院整形外科の質を評価する資料となり、それは教室にとっての宝である。

新生矢部教室へ望むことは、学術への発展と地域保健サービスの質保証の責任者を育成するため全力投球を期待するものである。





新棟の案内

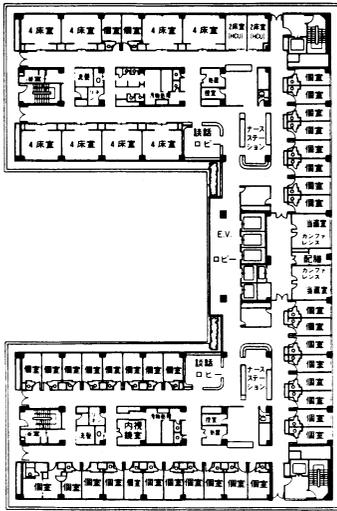
里見和彦 (49)

慶応義塾の創立一二五周年記念の最大事業であるとともに、医学部の長年の悲願であった慶応義塾大学病院の新棟建設は、昭和五九年八月に地鎮祭が行われ、その約二年四カ月後の昭和六一年一月二二日、新棟が竣工され、五月六日には無事開院式を迎えました。

整形外科は、新棟に病棟として十階北病棟に形成外科と混合で十床を得たほかには、現在の六号棟三階を主病棟として使用することになっています。

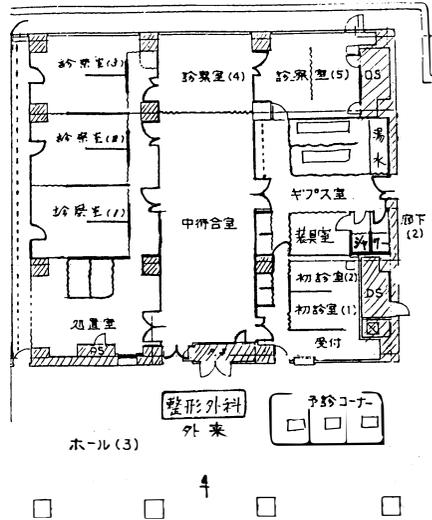
外来部門は、各科とも新棟に全面的に移動し、広いスペースが与えられたため、従来の待ち患者が坐れないという状態は解消されています。各科外来の内部設計は各科にまかされたため、整形外科でも担当医師達による年余にわたる検討のすえ別図のように完成しています。設計にあたり特に重視した点は、各診察室に二つのベッドを置き、そこに患者を交互に入れ診察できるようにし効率化をはかるとともに、将来の患者の増加に伴い、診察室を最大十にまで増せるようにしたことです。また、車椅子使用の患者もゆっくり待てるように中待合を十分に

10F



新棟 10階病棟階平面図

N - 形成外科・整形外科・院長床(外科系)
S - 院長床(内科系)



新棟整形外科外来模式図

新棟システム委員

チーフ	竹田 毅
副チーフ	堀内行雄
入力トレーニング実行委員会	高山真一郎
処方	坂巻豊教・石橋 徹 ・泉田良一
予約	堀内行雄・高山真一郎
検査	戸山芳昭
画像	里見和彦
手術室	堀内行雄
病名	里見和彦・矢部啓夫
FCR	竹田 毅・坂巻豊教
救急	伊藤恵康

中央カルテ室に問題は残るものの今後さらに検討を加えつつ、画像を始めすべての部門をシステム化し、効率のよい新世紀の医療をめざして全員一丸となって頑張っているところです。

新棟開院へ向けてのもう一つの課題であるシステム化すなわち外来診療中のコンピュータによる薬の処方、X線撮影、検査の依頼、次回外来日の予約などについても、各科とも長期にわたり担当の先生方により準備に取り組み、六月現在で、処方、予約、検体検査の医師による発生源入力が行われています。

広くするとともに、夕方以後には、教室の症例検討会にも使えるようにしてあります。その他にもシャワー室をつけたりの改善点がありますが、皆様にも観ていただきたいと存じます。

岩原先生の御入院日誌抄

福田 宏 明 (40)

昭和六十一年三月四日(水)

泉田、金井、今井先生の御仲介で岩原先生が当院に入院された。今井先生が添乗された寝台自動車で無事御到着。昼前五階の個室に到着される。当面の問題は全身管理と左片麻痺のリハビリテーションである。主治医群は若木、本間、三神となる。

久し振りにお目にかかることになったが、お顔のつやも良く、烏山からのドライブにもかかわらずお元氣そうで安心。『お世話になります』を繰り返されるのには恐縮する。先生とこの病院の相性の良からんことを切に祈る。

三月二十八日(土)

病室で昨年十一月のWPOA(バンコク)のスライドを映写する。気付いておられないと思っていた細かいところの御質問を受けて驚く。およろこびの御様子。先生には矢張り『整形外科的』に対応するのが一番と感じる。窓の外は大磯の春たけなわ。桃、菜の花、こぶしの花盛り。先生の病室にも水仙の香りがただよ。

四月一日(水)

奥様の胃の手術が行われる。三富教授以下のスタッフによる周到な計画と緻密な手術が行われ、成功裡に終了。先生『家内は私の看病疲れがもとで病氣になった。どうぞ呉々もよろしく願います』と涙ぐまれる。万全の態勢で臨んでいることを繰り返し御説明する。

五月七日(木)

奥様の術後経過良好で本日無事御退院となる。同じ病棟に入院しておられた奥様は点滴をつけたまま、しばしば先生を御訪室。時々先生の御機嫌悪く看護婦に大きな声を出された時なども急拠とんでこられるという具合。『何といっても高千様』を親しく観察させて頂く。奥様の御退院におよろこびの反面、しばらくお一人になられる寂しさの反動が心配。

『最高の手術をしてもらって有難たい』とくり返し礼をいわれる。外科の同僚の努力に感謝。

六月十九日(金)

夕方から持田君予演会(脊椎外科研究会)——高齢者腰

部椎間板ヘルニアの病態)を行う。先生にも気分転換に如何とお誘いすると諾。ベッドをギヤッジアップして二階の会議室へ。約三十分一言も発せられず御帰室。十分御理解頂けたか心配する。論文の要旨は高齢者の椎間板ヘルニアは若年者と異なり椎間板の突出のみでなく神経根の加齢変化にも着目すべきことを強調した点。後刻先生曰く、今日は愉快だった。彼は若いのが着眼が非常によい。椎間板の問題は神経根・脊髄の方にも目を向けて行かねばならない。是非外国に留学出来る機会があるといいのだが。何とか取りはからって下さい。"また部屋の方に話しに来るようになって下さい。"最近の文献を読んでおられない先生の的確な御指摘に一同びっくり

九月二十日(土)

東日本臨床整形外科学会に呼んだDr. Calandruccio (テネシー大教授、キャンベル・クリニック主任)とDr. Wu (台湾陽明大学助教授) 夫妻が午前中大磯病院来訪。あらかじめ岩原先生に面会してごらんになるか伺ったところ快諾。Dr. Calandruccio夫妻とは八年前にも箱根で会われている。看護婦に押された車椅子にトレーニングウェアの先生。先生の英語が錆びついていないことに一同感嘆。型通りの挨拶に始まり、かつて先生がキャンベル・クリニックを訪ねられた時、Dr. Speed、

Dr. Boydに会われたことなど、主として共通のオールド・タイムマーの話が出る。小生は先生の経腹膜外式脊椎前方固定術、脊椎外科、脊髄腫瘍の自験例が百例を超えることなどを紹介する。両夫妻ともこの道の大先達に面会出来たことを素直によるこぶ風であった。

十月十五日(水)

御退院。金井先生の御世話による寝台自動車で大磯町東小磯の仮寓へ。今井先生、看護婦らとお見送りする。表情の少ない先生のお顔から御家族のもとへ戻られる喜びと、病舎から離れる不安が交錯しているように見える。御入院後半にかかられた肺炎も快方に向われ、リハビリテーションも随分頑張られた。完全とはいえなくとも入院の目的を先生なりに達せられたと考えられる。

岩原先生のお部屋はいつも明るく温い"とは婦長の評。初対面の看護婦にこういわしめる先生は不思議な徳のある方だ。奥様、お子さん、お孫さん達が入れかわり御世話され、その間を金井先生を始めとする教え子の先生方がしばしば御見舞に来られた。これら多くの方々の御支援がいかに先生を上げましたことか。

先生はお好みがはっきりしておられ、ごひいきの看護婦やエイドがいる。その人達には正に全てをゆだねるという態度をとられる。自ずと彼等もはりきらざるを得な

い。一方こういうこともあった。お部屋にうかがうときりに泣いておられる。理由は看護婦が意地悪なことをいった由。僕の目が小さいのを知っているくせに——先生もっと目を大きく開けて見て下さい——という。嬉しいこと、口惜しいことを先生は実に素直に表現される。お部屋の雰囲気が出るのは先生が常に感謝の気持ちを持って周囲と接せられることと関係がある。これを書きながら至らぬことのみ想い出され、申し訳ない気持ちになるが、不肖の弟子の目からは卒業後四半世紀と過ぎた今、再び恩師から有言、無言の教えを受けた二百余日でもあった。

先生御夫妻が幾久しく、この白砂青松の地に悠々自適、心身ともに平穩の日々を過ごされんことを祈る。



第59回日整会始末記

伊勢亀 富士朗 (37)

泉田教授が主催する第五十九回日整会総会は昭和六十年三月下旬から四月上旬にかけて、空前絶後と言われる大盛会で幕をとじた。岩原教授が会長を勤めてから三十余年、同窓の悲願は遂に達成されたのである。

一、医学部改革の波

昭和四十年代に入ると医学部の経営赤字は累積の一步をたどり、加えて労働組合の活動は激烈を極め、昭和四十五年塾当局は医学部閉鎖と廃校を真剣に検討していた。整形外科では外来患者は一日百名を割り入院待ち患者もなく空床も出来るほど悲惨な状態に陥っていた。新しい人材の投入、労働組合対策、医学部の制度改革が塾当局から指示された医学部再生の絶対的条件であった。

ここで泉田教授は国立小児病院より帰局され整形外科は二教授制となった。やがて労働組合活動が沈静化し、経営状態も日増しに改善されて行った。

しかし医学部の改革は医学部の存続が保証されると、反面では多くの人達に深い心の傷を残す悲しい結果になってしまった。

二、学問の振興と学会長への道

学内では失ったもの、得たもの、利害得失の葛藤は各人の心に重く暗くのしかかり、日医の保険医総辞退を契機に塾当局、武見日医会長と政財界をまき込んでの混乱はさらに深刻なものになった。

しかしそこで医師の原点にたちもどり、よい診療とすぐれた研究に目をむけることが若い医師たちが考え抜いた知恵であった。やがて各研究班では自立した研究が実績をあげるようになり、慶大整形の学問的立ち遅れは驚くべき早さで修復され、かつ一流の域に達するものも陸續と出て来た。

やがて手の外科学会と東日本臨床整形外科学会が慶応主催で盛大に行われた。しかし不幸なことに池田教授は再び病魔に襲われて静養の止むなきにいたり、教室内には再び暗い日々が続いた。

ここで泉田教授は学会会長立候補の目標をかかげ、医局一同一致団結し研究の充実を計ることを決意された。同窓の一部有志からは年間一千万円を越える研究費の寄附

が以後退職されるまで続いた。

三、副学会長立候補

泉田教授はすでに数期にわたり日整会理事に就任されていた。副学会長は評議員会で投票により理事の中から選出されるもので、次年度所定の手続きを経て会長に就任する規則になっている。対立候補は極めて協力的な二大勢力の連合軍が押す立派な教授である。

第五十七回日整評議員会で多くの人々の予想に反して、泉田教授はその人柄から遂に大勝利で副会長に選出された。

しかしその陰には同窓の支援や他大学に多くの心の友がいたことを忘れてはならない。

四、学会準備委員会

同窓と教室員から委員を選出し学会準備委員会が設立された。

学術集会の運営、理事会の運営、諸経費の捻出などが十分に議論され、学会の期日と会場が決定された。

会計報告は過日の医長会や同窓会で報告承認されたように、極めて節減された経費で豪華な学会が主催されたことは周知の通りである。

五、第五十九回日本整形外科学会

学術集会は慶応ならではの立派な内容であった。それ

は衆知を集めてのプログラム編集による所が大きい。理事会では多くの問題が山積していた。リウマチ医、スポーツ医など境界学会との問題など、どれをとっても難しい問題であった。同窓の金井理事、榎田理事の御支援、津山教授、森教授、伊藤教授など各学会員の温かい御尽力ですべてがうまく処理された。

学会最終日のフィナーレには丘の上のBGが流れ、次期会長田島教授に引き継ぎが行われた。泉田教授の目に涙が光っていた。話すことも言葉になつていなかった。わずかに岩原教授うんぬんという言葉がうつろに残っている。

教室員一回涙の中で整列し多くの人々から熱い握手を求められた。その夜教室員には言い表わせない。しかし、心地よい虚脱感が残った。

六、最後に

泉田教授の退職記念パーティーは教室の主催で行われた。

“私には運・鈍・根と家内が内助の功がありました。”とたんたと泉田教授は言われた。さすがに人柄である本当は人間にとってもっとも大切なものは“心（フィリア）”であると言っているように思われた。

各研究班近況報告

泉田重雄教授退職記念パーティー特別講演

「慶大整形外科最近の歩みと展望」より

伊勢亀 富士朗 (37)

膝関節班の発祥は古く今井教授（東海大）の十字靭帯の再建に関する実験的研究をもって嚆矢とする。

当時はデパルマとスマイリーの成書をバイブルとして、本邦では九大（天兒）と東北大（飯野）が膝関節研究の二大勢力であったが、慶応もやっと仲間入り出来る日が熟していた。

実際に関節痛特殊外来として膝関節研究班の活動を始めたのは一九六八年である。当時は筆者、田辺（碩）君と森田（孝文）君のわずか三人で毎週月曜日の午後半日、月損傷とリウマチを主体として診療を開始した。関節造影と関節鏡を駆使して他校にない組織化されたモダンな研究班の誕生である。

岩原教授が播いた一粒の種は泉田教授の御助力を得て今日では国際的にも大きな地位を占める大樹に成長して

いる。

戸松助教授（東海大）の膝関節運動の主論文が本邦のバイオメカニクス研究のはしりとなり、信大（工）、東工大、リーズ大（工）と慶応（工）とのバイオメカ協同研究が始まった。

このバイオメカニクス研究から竹田講師による慶応式人工膝関節が一九七二年から開発され、今日まで三百余例の治験を誇り、ほぼ完成された人工膝関節として現在でも安定した成績を得ている。

一九七二年から手掛けた人工靭帯はリーズ大との協同研究が実を結び一九七八年に実用化された。富士川講師によってこのリーズ慶応人工靭帯はいまや国際的にトップを走る研究テーマとなっているが、治験例も四百余となり、本邦はもとより国際的にも認められ広く各国で使

用されている。

一九六二年度からはニューヨーク大からの協同研究要請もあり菅沼(五十五回)君がバイオマテリアルの開発を行なう予定になっている。

生化学部門では斉藤(五十四回)君がINHのフェーローとしてシカゴ大から現在にはハーバード大学で軟骨の基礎的研究にとり組んでいる。

最近では若手の優秀な人材の入班が陸続とつづき、臨床研究のみならず、間葉系の神秘に対しての基礎的挑戦が始まらんとしている。

広大(二回)、福島大(一回)、群大(六十二年予定)とタイ(六十二年予定)などからの膝関節班への留学生も多く、アメリカ、ドイツ、イタリアなど外国からの短期見学者も少くない。また出張指導ではアメリカ、イギリス、フランスなどにも渡航し国際的に指導的立場を占めるようになって来たことは誠に喜ばしいことである。

今井教授(東海大)は一九八二年から当分の間日本関節鏡学会会長を勤められることになっている。国際関節鏡学会や国際膝関節学会でも慶応勢は理事や役員に就任しており、入会資格の厳しい国際膝関節学会の正会員には日本人八名中四人が慶応勢で占められ、今年の総会ではさらに一名の入会が予定されている。また国際誌Arme-

ican Journal of Sports Medicineの編集委員にも慶応勢が入っていることは膝関節班の国際的レベルを示すものである。

現在東京関節研究会の学会事務局が慶応膝関節班内におかれ、会員数八百余の年一回の研究会運営を行っている。本会は益々盛会で将来的には全国的な学会として発展的に解消していく方向にある。

膝関節外科はここ十余年間の発展が目ざましいが、特に慶応膝関節研究班の若い人材の活躍が将来に向けて大いに期待できることは喜ばしいことである。

骨腫瘍班の研究近況報告

花岡英弥 (37)

過去十三年間における骨軟部腫瘍に関する研究は四つに分けることができます。第一は症例報告、第二は腫瘍に関するまとまった治療成績の報告、第三は実験的研究、第四は電顕による病理学的研究であります。この他に正常の骨軟骨の形態的な基礎的研を行っております。

症例報告の中で特筆すべきものは、J. B. J. S. に発

表された「良性骨芽細胞腫の悪性変化」の報告でありま
す。

また、腫瘍の治療成績については最近になって、やっ
と数が増えて発表できるようになり、骨腫瘍に対する保
存骨の使用経験や、骨肉腫や軟部悪性腫瘍に対する治療
成績を報告することができました。昭和五十四年、放射
線医学研究所とタイ・アップして軟部悪性腫瘍に対し、
粒子線（中でも速中性子線）照射を開始し、さらに術後
抗腫瘍剤の投与を併用するようになって治療成績は格段
と向上しました。速中性子線と従来のリナック照射との
比較を治療成績と動物実験とで行っております。

この他、腫瘍の実験的研究としてマウスのDunn骨腫
瘍を用いた一連の研究があります。また、腫瘍の生化学
的研究として神経性腫瘍におけるニューロフィラメント
の検索を挙げることができます。

正常の骨軟骨の形態的基礎的研究としては、①骨端軟
骨の石灰化軟骨層の元素分析、②泡状軟骨細胞の運命、
③破骨細胞の運命、④破骨細胞の起源等に関する研究を
行つて参りました。

運命や起源に関しては論争の多い所ですが、これら最
後の三つに関する論文は、英文論文としてJ. B. J. S.
日整会誌、Cain Orthop.などに発表され、海外から大

きな反響を得ております。

以上報告しました流れに沿った研究を引き続いて行っ
ております。

手の外科グループの歩み

内 西 兼一郎 (39)

教室における手の外科学の臨床および研究は、池田亀
夫名誉教授に始まり、木住野喜義講師、矢部裕講師をへ
て内西にリレーされ、実に三十有余年の長期にわたる。
なかでも、広島大津下健哉教授に師事した矢部講師は、
帰室後、手屈筋腱の基礎的研究に着手したが、これが本
邦における手の外科領域の基礎的研究の先駆けとなつて
いる。そのなかで、これまで自家修復能はないとされて
いた腱に、修復能力があり、no man's landであつて
も一次総合の可能性があることを証明した鶴田征夫君、
山屋彰男君の研究成果は、刮目に値する大成果であつた。
昭和四十八年に矢部助教の名古屋保健衛生大学（現
藤田学園保健衛生大学）整形外科教授昇進、赴任にとも
ない、あとを引継いだ内西は、小林慶二君、村上隆一君、

伊藤康康君ら強力な支援をえて、手の外科学における研究、臨床および教育にたづさわって来た。

臨床面では、昭和四十八年に年間百五十例であった手術症例が、昭和六十一年には実に六百例と増加し、内西、伊藤君、堀内行雄君、高山真一郎君の四名が席の暖まるひまのない毎日を送っている。

基礎的研究をみると、鶴田君を嚆矢とする屈筋腱の修復と滑走に関する研究は、今年度の第十三報まで、手の外科学会における名物のシリーズとなっている。昭和四十八年からは、マイクロサージャリー、昭和五十年からは末梢神経縫合法、昭和五十三年からは絞扼性神経障害、昭和五十四年からは、先天奇形誘発実験その他キーンベック病をはじめとするバイオメカニクスの研究、電気生理学的研究、筋肉修復に関する研究などを行なってきている。

一方、臨床的研究は、毎年四〜六篇の学会報告を行っている。

これら基礎的研究はグループ研究を原則とし、研究が一段落した研究者は、次代の指導を行なう型式をとり、常により深く、より詳細な研究を行うとともに、電顕、特殊染色、生化学的技法、マイクロ手技などの特技を身につけることを義務とした。

研究費用の面から、これの不足を補うために、伊勢原協同病院、稲田登戸病院、佐野厚生病院、館林厚生病院、東歯大市川病院の協力にて、研究室の提供、動物の供与など多大の御援助をいただけたことは幸いであった。

また絞扼性神経障害の研究で三年間、筋肉再生の研究で一年間、文部省科学研究費をうけることができたこともプラスであった。

これらの研究成果は、日本手の外科学会で発表し、日本整形外科学会雑誌に投稿してきた。昭和五十四年に不幸にして、池田名誉教授が病臥されたが、慶大外科学教授阿部教授、慶大病理学教室、影山、渡辺、両教授のお世話により、二十一名が学位を取得することができた。

池田名誉教授は、昭和五十三年に第二十回日本手の外科学会々長をなさり、絶えず私共を指導して下さい、泉田重雄前教授は、常に伸び伸びと臨床に研究に暖かく見守って下さった。学外からは、藤田学園、矢部教授がいつも応援して下さい、京府大榎田喜三郎教授、東海大今井望教授の御支援も大きな支えとなった。

昭和六十一年八月に、矢部慶大教授の誕生により、慶大手の外科の地位は、いよいよ我が国のリーダーとして、他を引っ張ってゆく立場となった。しかし、その責任はきわめて重く、ひしひしと感じとれる次第である。

最後に日本整形外科学会誌を主とする手の外科班学位論文を掲載する。

(屈筋腱)

- 一、滑膜性腱鞘内の縫合腱の態度
 - 二、滑膜性腱鞘内の縫合腱の強度
 - 三、滑膜性腱鞘内における移植腱の態度
 - 四、滑膜性腱鞘内における修復と血行について
 - 五、指屈筋腱および腱鞘の微細構造に関する研究
 - 六、Pendo-sheath内の移植腱について
 - 七、腱癒着防止の試み
 - 八、Epiventral-Funicular sutureに関する実験的研究
 - 九、縫合部における神経束断端の適合性について
 - 十、圧迫による神経絞 障害について
 - 十一、重複圧迫による神経易損性の発現材 について
 - 十二、亜急性性圧迫神経障害と神経剝離術について
 - 十三、水素クリアランス法による血流測定
 - 十四、肘関節造影にかんする臨床的研究
 - 十五、キーンベック病の実験的及び臨床的研究
 - 十六、前腕回旋機構に関する研究—骨間膜の機能解剖
 - 十七、非等尺、非等張運動における筋電図による筋力測定
 - 十八、上肢知覚神経伝導検査に関する臨床的研究
 - 十九、手指先天奇形発生に関する実験的研究
- 堀内行雄 日整会誌 五七—七八九 一九八三
- 根本孝一 日整会誌 五七—一七七三 一九八三
- 田崎憲一 日整会誌 五七—一八二一 一九八三
- 松本昇 日整会誌 五七—一八〇五 一九八三
- (その他)
- 三枝憲成 日整会誌 五六—一一 一九八二
- 石黒隆 日整会誌 五八—一五〇九 一九八四
- 森謙一 日整会誌 五九—一六一一 一九八五
- 井口傑 日脳波筋電会誌 九—二〇三 一九八一
- 木村彰男 日本リハビリ会誌 二—一八五 一九八四
- 岡義範 日整会誌 五三—二 一九七九
- 彦坂一雄 日整会誌 五三—一五四七 一九七九
- 原貴 日整会誌 五六—一六九三 一九八二

二十、再接着肢のリンパ管再生に関する実験的研究

中西忠行 日整会誌 五四―五三九 一九八〇

二一、手指先天奇形発生に関する実験的研究

一 肢芽の局所障害と多足趾について

飯島謹之助 日整会誌 六一―四九 一九八二

生 化 学

中 川 智 之 (47)

教室より「各班研究近況報告」のうち生化学部門の原稿依頼をうけた。泉田重雄前教授の退職記念式典では、教室連絡会で独立した研究班として認められず、業績の一部を股関節あるいは脊椎班の研究活動に含めて報告することを余儀なくされた。今回、教室に矢部裕新教授を迎え、御迎えし研究体制の見直しが行われると考えられるが、生化学という研究手段に立脚した横割り研究班の存在が認められたことは歓迎すべきことである。今後この方面で研究活動を行うであろう若い教室員諸君にとって大きな励みとなることは明らかである。

生化学という基礎研究手段が池田亀夫名誉教授により

我が教室に導入されたことは言うまでもない事実である。発足当時の御苦労は「ふるさと」の池田亀夫教授退職記念号に、新名正由防衛医大助教授が克明に書かれており、詳細は省くが、今日のバイオテクノロジー全盛時代を思うとき当時の池田教授の卓越した先見性には全く感服するものである。

また、慶大整形外科における生化学研究の発展は新名正由先生の東京医科歯科大学難治疾患研究所の永井裕教授の元への国内留学を契機として開始され、骨、関節、椎間板変性における酸性ムコ多糖研究には、暁、長沢両先生をはじめとする多くの教室員が参加し、活発な学会活動が繰り広げられ、第一期黄金時代を迎えたわけである。

しかし、生化学という「臨床のできない者のやる試験管振り」というのが当時の教室の一般的な評価であり、新名先生の防衛医大への転出とともに、教室の臨床班による縦割り研究体制の進行する中で、研究手段を中心とした横割り研究班としての機能を發揮することが困難となって行ったことも明らかである。しかしながら、当時は柴崎、丸谷、斎藤諸先生が酸性ムコ多糖より一步進んだプロテオグリカンおよびコラーゲンの分析を中心として研究しておられ、教室における生化学研究の灯は絶え

ることはなかった。

現在マスコミでバイオテクノロジーの進歩が盛んに報じられ、正に全盛時代と思われるが、これには米国の宇宙開発が深く関与していると言われている。すなわちNASAで訓練された優秀な研究者達が、月面有人飛行成功後の計画縮小とともに行き場を失い、生化学方面に流入し爆発的な進歩をもたらした。教室においても幾多の優秀な人材が存在しており、もしもそろって生化学方面の研究が始められるなら同様のことが期待しうる。各種の培養および分析器械の進歩は、結合組織研究をこれまでの分析を主とした静的な生化学から、細胞あるいは遺伝子レベルでの物質の合成、破壊機序にせまる、いわば動的生化学の域に達している。

私自身は関節液のムコ多糖研究以来、機会に恵まれず長らく生化学研究より遠ざかっていたが、昭和五十二年に防衛医大で新名先生の指導下に軟骨破壊酵素に関する研究を再開した。しかし浅学の身の辛さで、さしたる進歩も見られなかったのは新名先生に対し申し訳なかったと思っている。その後新名先生および岩原名誉教授のおかげでシドニー大学に留学する機会を得た。当地でゴースユおよびステイブンス博士、ならびに招待教授として来豪された永井裕教授に師事し、当時の最新の生化学

知識と技術を学ぶことができたことは幸運であったと言える。留学中は何といっても時間に余裕があり、多くを図書館での文献調査にあてることができたが、急速な生化学の進歩に驚くと同時に、これまで不可能であった数々の病態解明も間近であると確信した。

帰国後は岩原名誉教授もすでに御病気に倒れられており、防衛医大での研究も困難とのことで研究継続が危ぶまれた。幸いにも泉田前教授の御理解が得られ、廃墟の様であった研究室も徐々に新しい器械が導入され、現在では限定されているとは言え、かなりのことが研究可能となっている。

現在、斉藤聖二先生はボストン大学、山田治基先生はキャンベラ大学でそれぞれプロラオグリカン合成および軟骨破壊酵素に関し研究中であり、教室では藤田先生が椎間板破壊酵素、市村先生が細胞培養技術を用いて骨芽細胞の石灰化機序に関する実験を行っている。今後赤坂、宮田両君による椎間板移植や後縦靱帯骨化の研究が開始される予定であり、留学中の両先生の帰国とともに新たな活力の注入が期待される。

今後若い教室員が生化学方面で自由に研究できる様に、矢部裕新教授以下の教室の諸先生方に切にお願いいたします。

肩関節班報告

小川清久 (50)

慶応における肩関節の研究は、岩原名誉教授および泉田前教授による反復性肩関節前方脱臼にたいするOgawa—岩原変法の発表を嚆矢とします。しかし本格的・継続的な研究は、池田名誉教授時代にはじまり、泉田前教授のもとで発展したといえましょう。この時実際に研究にたずさわられたのは、宮本建(現開業)、谷口茂(現開業)、戸松泰介(現東海大助教授)、岩田清二(現済生会神奈川県病院部長)、福田宏明(現東海大学大磯病院々長・教授)の諸先輩でありました。その後福田先生を中心に研究がすすめられました。先生の東海大学への転出にともない研究の中心は、東海大学と三笠元彦先生(現都立大久保病院医長)を中心とした名古屋保健衛生大に移りました。その後三笠先生の国立栃木病院への転出により、主な研究の場は神奈川と栃木となり、現在の班員はすべてこの二先生の元で指導を受けました。この間慶応大学内においては、小川、山中、浜田が手の外科班に所属させてもらい、内西講師のお世話になりました。幸い二年前小川が慶応に帰局し、六十二年より私生児的研究

班から脱却して、独立した班員七名の臨床班になりました。ここに至るまでの研究は、多くの諸先輩の御理解と声援に支えられながら、前記の二病院を含めた関連大学病院で行なわれました。この誌上を借りて、厚く御礼申あげます。

現在までの研究の軌跡を振り返ってみましょう。

(一) “いわゆる五十肩”の研究

最も早期に着手した研究対象で、三笠先生が中心となり、その炎症の中心が肩峰下滑液包にあることを臨床的に証明しました。この過程で肩峰下滑液包内へのステロイド注入による優れた臨床的成績を示し、現在行なわれているステロイド肩峰下滑液包注入療法を広める元になりました。この臨床的研究の過程において肩峰下滑液包造影法が開発され、現在肩関節補助診断法の一つとして様々な疾患に応用されるに至っています。

(二) 腱板断裂

福田先生が中心となり、臨床的・基礎的研究が行われました。臨床的には、様々な断裂型の相互関係・断裂の進展過程に対する仮説を提示し、それにもとづいた各断裂型の詳細な臨床研究を行いました。診断面では肩峰下滑液包造影を滑液包、断裂の診断法として定着させ、関節造影に改良を加え造影像から完全断裂の広がりやを推定

する方法を開発しました。現在では、腱内断裂をターゲットとした超音波検査法を開発中です。治療面では、広範囲断裂に対する僧帽筋移行術の開発（三笠）を代表として、様々な断裂型に対する手技上の工夫を報告して来ました。基礎的研究面では腱板断裂の大部分が変性を基盤として生じることから、世界一の数量をはこる腱板の加齢変化の病理学的追求が山中によってなされ、腱板断裂の関節軟骨等に及ぼす影響を浜田が研究中です。

(三) 不安定性肩

前方不安定症に対する臨床的研究では、関節内変化を観察し得るBankart法、cruciate reinforcement法の利点を生かし、関節内変化を術前に捕らえるべく二重造影法を開発しました。また多方向性不安定に対しては、関節包の関与を重視し、inferior capsular shift法の有効性につき検索すると共に、その原因がrotator interval損傷にあるとの仮説に疑問を提示し、論争を展開しつつあります。

(四) その他

上腕骨近位骨端線離開の治療にいち早くSahaによるZero-positionの概念を導入し、本法の上腕骨近位端骨折一般に対する有用性を紹介し、現在広く施行されている治療法に先鞭をつけました。また不安定性骨折に対す

る経皮的キルシュナー鋼線固定法を開発し、優れた成績をあげつつあります。

肩関節の人工骨頭・人工関節の臨床的応用が、福田・三笠により他施設に先がけて行われました。Stannore・Zerh型の臨床例は、我国では最も多く、この豊富な臨床経験から日本人に適合した二種類のバイオセラム人工骨頭・人工関節を開発し、現在その臨床的検討を行っています。

その他臨床的研究としては、胸鎖関節障害、成人三角筋拘縮症、癌性麻痺肩の機能再建、基礎的研究では、胸上骨の解剖学的研究、実験的不安定性肩、関節包の微細構造の研究などがあげられます。

(五) 学会活動

諸研究を通して学会発表は、国際・国外学会における十題を含め一〇〇題におよび、投稿論文は二つの学位論文を含めて七〇編を数える。これらの成果から、現在三名が肩関節研究会の幹事を務め、第九回を主催し、今秋には第十三回の研究会を主催する予定です。

今までの研究の軌跡を振り返ってみると、臨床的には、多くの斬新な試みを他施設に先がけ行ない、優秀な結果とその先見性によって、我国でも独特な地位を占めて来ました。しかし、親大学に研究の場が無かったこともあ

り、基礎的研究が遅れ、臨床面での業績との間に大きなgapがあることは否めません。

肩関節は複合関節であり、分析が困難であることや適した動物モデルが得られないことから、未だ解決していない問題が多々あり、研究課題には事欠かず、今後、基礎的研究へ力をそそぐ予定です。

股関節研究班近況報

坂 卷 豊 教 (50)

私達のグループは従来、小児班として先輩諸先生が活動されて来た。一昔前までは小児の疾患といえば先天股脱が圧倒的に多数を占めていたためであろう。外来はリーメンビュージェルをつけた乳幼児が沢山来院し、病棟は先天股脱の入院待ちがひしめいていた。泉田教授が慶応に来られる前に国立小児病院で活躍されていたこともあったがとにかく多かったように覚えてる。したがって研究の面でも先天股脱に関連したものが行われ、股関節軟部組織への侵襲が臼蓋発達に及ぼす影響、大転子骨端線固定術に関する研究、キアリ骨盤首切り術に関する

研究、先天股脱大腿骨頭肥大に関する研究、股関節不適合下における臼底肥厚に関する研究と続いた。いずれも泉田前教授、石井現杏林大助教授の指導で行われ、併行して先天股脱に関する臨床発表が数多くなされた。

その他年長児先天股脱遺残亜脱臼例に対してのトリプルオステオトミー、大腿骨頭すべり症に対しての骨頭下頸部首切り術、先天性下腿偽関節症の治療成績など慶応独特の発表が行われた。成人変股症に対してはカップ関節形成術を行い、適応や治療成績についての数多くの報告がなされた。カップについては実験的な研究も行われ、現在も青壮年期重度変股症に対する有力な方法として行われている。高令者の末期変股症に対しては人工股関節置換術が有力な方法であるが、ウエバー・フグラー、チャンレイ・ミューラー、オーフラン・ターナーを用いてきたが、昭和五十五年よりはハリス型を採用している。初期の症例特にウエバー・フグラー型は構造上の欠陥もあって再置換術がすすめられている。

昭和五十年より始められた厚生省特定疾患特発性大腿骨頭壊死症調査研究班の一員として、成因、疫学、治療法について調査、研究を行い協力して来た。とくに慶大内科には多数の膠原病患者が来院し、豊富な症例をもとにした報告を重ね現在に至っている。

以上が我々グループの現在までのあらましであるが、最近の状況について、紹介させていただきます。研究班は同時に診療班でなければならぬので日常診療を充実させると共に、適宜治療成績をまとめ、これを参考にし、より一層の成績向上をはかる必要がある。その意味で臨床発表は常に欠かさないようにしている。最近の股関節疾患に対する手術としては人工股関節置換術が最も多く、週に二、三例の手術を行っている。現在は米国オステオニクス社のセメントレス人工股関節を使用し好成績をあげている。しかし日本人の変股症は先天股脱に起因するものが多く、正常大腿骨髄腔の形をもとにつくられたこの人工股関節は術後のレントゲン写真で観察すると完全なフィットが得られていない場合や、頸部の長さの問題が生ずることが時折ある。このためCT像から得られた情報から日本人によく適合するような人工股関節の開発を現在すすめている。若い頭脳のやわらかい人達が多数私達のグループに参加してくれることを祈っている。人工股関節の開発にはデザインの他、素材の問題もあり解決すべきテーマは数多くあり、理工学部や素材メーカーとの連携が必要であり、この方面に興味のある方にはとくにすすめたい。

股関節は単純X線では知り得ない種々な面がある。た

とえば臼蓋の深さ、曲率がどうか、臼はどの位前を向いているのか、骨盤に対してどんな位置に臼蓋が存在するか、各種骨盤骨切り術後に臼蓋はどんな形になるか、などである。この問題に対し近年CTで得られた画像をコンピュータを用いて立体に再構成することを行っている。現在では種々の制約から小児にのみ行っているが、近いうちに成人の股関節にも広く応用したいと考えており興味ある方法である。

脊椎・脊髓班報告

平林 冽 (39)

私ども脊椎・脊髓研究班が現在に至るまで、昭和四十二年、第四十回の日整総会に於いて、当時の岩原寅猪教授がさよなら講演として行った「椎間板症という考え方」を継承して参りましたことは当然であります。

そして昭和五十六年九月には、それまでに積み重ねて参りました成果を「脊椎の外科」として世に問うことができたのであります。

さて、このようにして参りました私どものグループの

活動であります。臨床面では次のように整理できるかと思えます。

まず泉田先生が life work の一つとしてされました脊髄腫瘍では、昭和三十八年以降昨年までに一五四例を加えることが出来、現在では総計二四五例の症例記録をもつに至っております。

砂時計タイプに対して一期的に行う全摘法に早くから取り組み、好成績を上げて参りました。

最近ではMRIの活用によって髄内病変にも積極的に手術に踏みきるように致しております。

原発性脊髄腫瘍についても、過去二十数年間に三十数例を経験し、脊髄外科医にとって challengeable な疾患の一つとして、各症例ごとに、より積極的に対処するよう致して参りました。

その他、頸髄損傷の診断では、特殊な形と考えられていた中心性損傷が実は不全損傷では最も多いタイプであることを明らかにし、それらに基づいて不全損傷を分類し、治療方針の確立に努力を重ねております。

頸椎症性脊髄症の高位診断についても、術前後の所見の違いから、単一椎間の病変でも脊髄病変は広範囲にわたり、脊椎と脊髄のレベルに相当な gap が存在するだけでなく、前角と後角の間にもレベルの gap があることを

明らかにいたしました。

日整会の頸椎症性脊髄症の治療成績判定基準についても、私どもがそれまでに使っておりました ADL 評価法とその改善率が参考とされ、現在も大いに活用されております。

治療の面では、軸椎歯突起骨折に対する手術法として螺子固定法を開発し、従来の椎間固定による ROM 制限を避けるようになりました。

脊椎管の狭窄性疾患に対する手術法として、従来の椎弓切除に代って、より安全、簡便で構築的にも優れている片開き式脊柱管拡大術を開発いたしました。これらにつきましましては現在、国際的にもかなりの評価を得ております。

頸椎用のコブラ型を、腰仙椎用には F 型ロッドを開発し、Harrington ロッドに対しては sublamina wings 法 Square ended ロッドを早期から採用し、それらの応用と普及に貢献いたしております。

頻度の最も多い腰部椎間板症、その中でも椎間板ヘルニアにたいしては、herniotomy に徹し、無益なそれ以上の深さへのパンチ操作を戒めて参りました。それらもあって現在 failed back の発生率は 1% 以下となっております。

又、他院から紹介の *Tilted back* に対しては、椎体前方固定による *salvage* に徹するとともに、その際の骨癒合率の向上と患者の早期離床を目的として A—O の螺子と *wire* による締結固定法を開発して参りました。

事実、高齢者に多発する変性汙り症にも威力を発揮し、ミエロ所見の改善にも見られるように好成績を上げております。

さらに分離汉り症に対しては、*pedicular screwing* を追加することによってより確実な固定性を得るよういたしました。

一方、ヘルニアに対する *chemonucleolysis* と軌を一にする経皮的髄核摘出術は、手技上の難しさはあるとはいえ、キモ、パインやコラーゲナーゼで問題となるアナフィラキシーの心配がなく、器具の改良によって国際的にも今後一層の発展が期待されているのであります。

さて、次は研究面であります。脊髄、脊椎、バイオメカ等々と分けられますので、以下順を追ってその一部を紹介させて頂きたいと思えます。

脊髄については、循環動態がその主なものであり、現在もマイクロスフェア法によって追求中であります。

神経根或いは馬尾神経の縫合については、臨床応用を旨として *free nerve graft* の段階まで来ております。

脊髄波については、動物実験と平行して臨床応用が進み、各種疾患の高位診断と病巣診断に用いられております。

脊椎については、臨床上で生じた疑問を動物を用いて解決していく方式をとっており、脊髄の前方からの圧迫に対しては前方除圧の方が有効であること、脊髄の前方圧迫時には可及的にクモ膜を温存する、片開き式拡大術による脊髄の後方へのシフトと太さの復元が得られること、などが確認されたのであります。

バイオメカニクスでは、Iowa および、メーヨークリニックとの協同研究によって、キモ、パイン注入椎間板の物性変化を明らかにし、あるいは有限要素法によって椎間板の各種損傷モデルの解析を可能とし、姿勢の分析では、モアレ法を用いて正常日本人について各年代の姿勢の分類を行い、今や側弯症 X 線所見との対比がコンピュータを用いて行われております。

生化学的研究では、椎間板のムコ多糖の分析から、現在では石灰化の *indicator* の研究に至り、OPLL の発生機序に迫りつつあります。

又、側弯を含めた脊椎変形の、主として発生機序については、SOHM と名づけられた変形うずらによって研究が進められております。

最後に、学会活動などについてであります。学会報告や論文の件はさておき、本年度第三回を迎える慶応脊椎・脊髄セミナーについて少しく触れたいと思います。

(表一)

一年おきに行われて参りましたが、回を追うごとに内容も充実し、教室のレジデントだけでなく、全国諸施設の若い先生方にも好評を拍して参り、その結果本年からは日整会の教育研修会として4単位の認定をうけるに至っております。

又、毎月一回行われ、参加者は六十名を越すオール慶応の脊椎症例検討会は、本年末には第一〇〇回を迎えます。老いも若きも、自らの考えと経験に基づいて自由に speak outする会であり、私どものグループのもつエネルギーを肌で感じる会でもあります。

毎年レジデントの五年生の中から多くの新人を迎えますが、これらの若い俊才の中から将来のセミナーの講師が何人生まれるか、そして「脊椎の外科」の第二版に名を連ねることができかがわが研究室にとっての将来への展望そのものであると考えております。

又、それが岩原先生を初めとした池田、泉田両先生のご訓陶に対する報恩の道に通じるものとも考えております。

表一

第一回慶応義塾大学整形外科脊椎・脊髄セミナー

(1)	脊髄モニタリング法の問題点	里見和彦
(2)	キモパイン注入療法法のBiomechanicsの検討	若野紘一
(3)	脊髄循環と病態	柴崎啓一
(4)	椎間板の栄養と生化学	新名正由
(5)	脊椎の脈管的検討	吉沢英造
(6)	特別講演 Arterial Vasculatization of Cauda Equina Department of Anatomy, Univ. South Dakota Prof. Wesley W. Parke, Ph. D.	
(7)	脊椎前方固定術(映画) 池田亀夫	岩原寅猪
(8)	脊柱側彎症に対する後方手術法	鈴木信正
(9)	Thoracic Myelopathyの診断と治療	藤村祥一
(10)	Dwyer手術法(映画)	大谷清
(11)	脊椎手術の合併症	大谷清
(12)	経皮的髄核摘出術の手法と成績	土方貞久
(13)	クローズド手術の留意点	石名田洋一
(14)	脊椎迂り症に対する前方整復操作(映画)	有馬亨
(15)	上位頸椎異常のX線診断	小林慶二

- (16) OPLLの病態 佐々木 正
 (17) 頸部脊柱管拡大術(映画) 平林 冽
 昭和五十七年六月四日(金)

第二回慶応義塾大学整形外科脊椎・脊髄セミナー

特別講演 Infection of the Spine

Henry La Rocca, M.D.

Editor-in-Chief: Spine

Clinical Professor of Orthopedic Surgery,

Tulane University School of Medicine,

New Orleans, Louisiana, USA

- (1) HRP法による側彎の成因についての検討 持田 讓治
 (2) 脊柱のバイオメカニクス 若野 紘一
 (3) 椎間板の生化学 新名 正由
 (4) 椎間板栄養路としての終板構造について 吉沢 英造
 (5) 椎間板変性と骨変化 土方 貞久
 (6) 黄色靭帯の病理と臨床 細川 昌俊
 (7) 西ドイツ側彎症センターにおける脊柱変形治療について 中井 定明
 (8) 脊柱疾患に対するSegmental Spinal Instrumentationについて 鈴木 信正

- (9) 脊柱損傷——早期治療上の要点—— 大谷 清
 (10) 整形外科領域における脊髄の血管性障害について 柴崎 啓一

- (11) 頸椎X線像読影の留意点 佐々木 正

- (12) 上位頸椎疾患の治療 小林 慶二

- (13) 頸髄症の電気生理学的診断について 里見 和彦

- (14) 頸部椎間板症の治療原則 平林 冽

- (15) 椎間板ヘルニア臨床像(頸椎、胸椎、上位腰椎部) 藤村 祥一

- (16) 腰部椎間板症の前方侵襲 有馬 亨
 昭和五十九年七月十五日

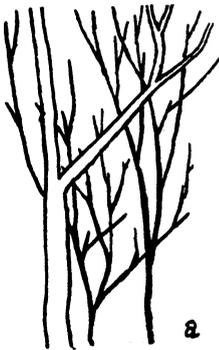
第三回慶応義塾大学整形外科脊椎・脊髄セミナー

昭和六十一年六月二十二日

- (1) 馬尾神経縫合の現状 塚原 茂
 (2) 有限要素法による腰部椎間板の応力解析 高畑 武司
 (3) 脊髄刺激による誘発脊髄電位の波形分析 添田 修一
 (4) 人脊髄円錐および馬尾神経の動・静脈分布 山岸 正明
 (5) 腰部脊柱管狭窄の馬尾神経の病理 渡辺 良
 (6) Chemonucleolysisの基礎 新名 正由
 (7) 腰部脊柱管狭窄の臨床 若野 紘一
 (8) 腰痛の原因としての腰椎椎間関節症 細川 昌俊

- (9) 腰椎変性により症の成因に関する一考察 吉沢英造
- (10) 腰痛疾患の治療成績の評価について 土方貞久
—付) 椎間板症の新しい治療法の動向—
- (映画) Anterior Lumbar Spinal Body Fusion with the
Addition of A-O Screwing and Wiring
平林 冽

- (11) 脊椎血管性腫瘍 (Vascular tumor) の手術的治療の要点
—とくに椎体摘出術について— 有馬 亨
- (12) 胸椎OPLLに対する前方除圧術 藤村 祥一
- (13) Harrington Instrumentationの適応と問題点
鈴木 信正
- (14) 頸髄損傷の治療と予後 柴崎 啓一
- (15) 軸椎歯突起骨折の診断と治療 小林 慶二
- (16) 血管柄付き肋骨によるAnterior Strut Bone Grafting
大谷 清
- (17) 頸髄症の臨床的ならびに神経学的高位診断 平林 冽
- (18) Failed neckの原因と対策 里見 和彦



2

教室便り

●教室人事

レジデント人事は省略致しますので年末の名簿
をご参照下さい。(S六一・四) (S六二・四)

菅野 卓郎 君(27) 読売診療所
宮川 準 君(53) 光ヶ丘総合病院
藤田 享介 君(53) 防衛医大
戸山 芳昭 君(54) 慶応義塾大学
吉峰 史博 君(54) 国立埼玉病院
満足 駿一 君(特) 退職
吹本 武憲 君(55) 清水市立病院
石倉 哲雄 君(特) 退職
木原 未知也 君(55) 警友病院
西川 雄司 君(55) 済生会神奈川病院
菅沼 淳 君(55) 済生会中央病院
湯沢 喜志雄 君(55) 光ヶ丘総合病院
浜田 一寿 君(56) 東海大学大磯病院
石橋 徹 君(50) 慶応義塾大学
小林 保範 君(54) 川崎市立井田病院
西山 和男 君(55) 清瀬小児病院

●留学

松本 秀男 君 イギリス
齊藤 正史 君(56) 国立栃木病院
白石 建君(56) 済生会宇都宮病院
高畑 武司 君(56) 静岡赤十字病院
木村 記行 君(特) 川崎市立病院
高山 真一郎 君(57) 慶応義塾大学
中邨 裕一 君(特) 東京電力病院
宇佐見 則夫 君(58) 浦和市立病院
釵 持和彦 君(58) 稲田登戸病院
三上 豊 君(特) 退局
田中 耕一 君(59) 慶応義塾大学
根本 哲夫 君(特) 太田病院
堀江 康夫 君(59) 慶応義塾大学
市村 正一 君(59) 都立松沢病院
大谷 俊郎 君(59) 専売病院
鈴木 克侍 君(59) 佐野厚生病院
飛驒 進 君(59) 芳賀赤十字病院
福 秀二 郎 君(59) こども福祉医療センター
柳本 繁 君(59) 慶応義塾大学
米山 芳夫 君(59) 防衛医科大学校

根本孝一君 カナダ
 山田治基君 オーストラリア
 大熊哲夫君 アメリカ

●帰国

藤井英治君 アメリカ
 矢部啓夫君 カリフォルニア
 斉藤聖二君 アメリカ

●慶弔のお知らせ

○御結婚

60年
 4月 堀江康夫君
 5月 小林龍生君
 6月 川島明君
 8月 赤坂嘉久君
 8月 斉藤正史君
 10月 山中一良君
 11月 大谷俊郎君
 伊藤敬一君
 宮田義之君
 山下方也君
 千葉一裕君

○御逝去

61年				60年				62年						61年						
1月		9月	7月	5月		4月	2月	1月		10月	9月	7月	5月	4月	1月	12月				
山屋彰男君 御尊父	川久保幹彦君 御尊父	土方貞久君 御尊父	野村一勇君 御尊父	遠山一郎君 御尊父	稲垣壮太郎君 御尊父	沖永明君 御母堂		上石聡君	福秀二郎君	小川潤君	植野満君	渡辺邦夫君	切東喜久夫君	野村栄貴君	伊佐治純君	桃原茂樹君	野々宮広章君	近藤信和君	猪飼俊隆君	山内健二君

○御開業

62年

61年

60年

62年

1月 10月 7月 6月 4月 1月 10月 4月 4月 12月 9月 8月 5月 3月 2月

芦田丸熊藤大福太渡
 田中山谷中崎岡田辺
 多義徹 星康利 憲
 喜則雄進児正之実一
 男君君君君君君君君

野阿花田浦松瀬中高伊小
 町部岡中部 尾西尾藤暮
 昭恒英耕忠賢喜 徹盈
 三郎夫弥一久郎郎東二爾巽
 君君君君君君君君君君君君
 御令室 御尊父 御尊父 御尊父 御尊父 御子息 御母堂 御母堂 御令嬢

●外来表

	月	火	水	木	金	土
5	矢部教授	内西	平林	若野	伊勢亀	花岡
3	竹田	坂巻	富士川	小川	里見	伊藤
初診	伊勢亀 坂巻	矢部 小川	花岡 里見	内西 伊藤	平林 竹田	富士川 若野
特殊 外来	(脊椎) 平林 (膝) 竹田 (スポーツ) 伊藤 竹野 若野	(肩) 小川		(手) 伊藤 堀内 高山 (小児) 坂巻 泉田	(腫瘍) 花岡 矢部 文 (側弯) 鈴木 土方	

3月 2月
 渡井山青丸
 边上田山谷
 慶真
 良三郎哲真
 君君君君君

●週間教室予定（カンファレンス）

第1・3

（月）

骨腫瘍カンファレンス

（水）

膝関節カンファレンス

（水）

脊椎カンファレンス

第2

（金）

オール慶応脊椎カンファレンス

（木）

手カンファレンス

（木）

股関節カンファレンス



學術論文抄録

前田賞受賞論文抄録

昭和五十九年受賞論文

「遺残性亜脱臼の病態と骨盤骨切り術の適応——臼蓋の前縁、後縁の状態から」

臨床整形外科20：684～692, 1985

片田重彦 (51)

はじめに

泉田前教授が私に下さった主論文のテーマは、骨盤骨切り術により先天股脱臼の臼蓋がどのような結果になるか、その予測が可能となるような理論を確立しなさい、というものでした。昭和五十年の夏でした。そのとき泉田前教授のいわれたヒントに、ソルター法は骨盤を前傾させる手術であり、臼蓋のフロントリゼーションの補正手術であるから、骨盤を実際に前傾させてX線計測すれば予測がたつのではないかといわれました。そのとき私は浜松療護園において、小児を扱っておりましたので、とりあ

えずその園児達の股関節をいろいろな骨盤前傾度で撮影しました。そのとき膨大な資料がその後の一連の研究の基礎となりました。受賞論文はこれらの研究の総まとめですので、全体の研究の流れを述べることによりわかりやすくなりますので、以下のようにまとめさせていただきます。

一、骨盤の前傾度の計測法

ソルター法の評価はそれまでX線正面画像での計測がなされていました。しかしソルター法は臼蓋を前方に回転する手術であり、立体像の計測をしなければ評価ができません。そこで私はソルター法で骨盤がどのくらい前方に傾斜するかを計測する方法を考案しました。これをX線正面像から閉鎖口の変化から計測可能とした点でその後の研究に非常に役立つことになりました。なぜならソルター法の retrospective な評価が可能となったからです。これは第二十六回東日本臨床整形外科学会（昭和五十二年）に発表し、誌上発表（臨床外十四：一一九〇～一一九四、一九七九）しました。

二、X線評価の検討

臼蓋の形成過程を評価する上で欠かせないX線上の補助線を使う角度表示は骨盤の前傾度に影響されるのではないかと、ということに気づき臼蓋角、C E角など通常用いられる角度表示の再点検をしました。この結果臼蓋角は骨盤が前傾斜するほど小さくなり、C E角も同様の傾向があることをつきとめました。したがってこれらの角度表示を用いる私の研究では、その誤差をなくすべく、すべて一定の骨盤前傾度に補正してあります。この研究は第二十七回東日本臨整会にて口演し（昭和五十三年）、さらに第一会W P O A（昭和五十七年）で発表しました。誌上発表は和文（整形外科三五：一四一五～一四二一、一九八四）と英文（The hip, pp.137-140, Elsevier, 1984）があります。

三、ソルター法の臼蓋の一次改善

ソルター法を行うと手術の結果臼蓋の急峻度が減少します。これを一次改善といい、その後の発育による改善を二次改善と命名しました。その一次改善がどうしておこるかを分析し、臼蓋の前方回転が1/3、側方傾斜が2/3の役割をもっていることを明らかにしました。これは第五十一回日整会（昭和五十三年）で口演しました。

四、ソルター法の二次改善

ソルター法を行い、術後次第に臼蓋が改善するという事実はそれまで知られてなく、この事実を指摘し、何故おこるのかという原因を理論的に明らかにしました。

泉田理論によれば、先天股脱臼の臼蓋は前方に急峻であり、骨頭は前方に亜脱臼しています。ソルター法は臼蓋を前方回転するため、前方回転が十分なされた症例程、術後の二次改善が良好と予測されます。このことを統計的にきわめて厳密に照明したのが第五十回日整会（昭和五十二年）での口演でした。これは主論文として日整会誌に発表し、学位論文となりました（日整会誌93：637～652, 1979）。この論文によりソルター法の術後の臼蓋改善が予測可能になりました。

五、Frontalizationについて

臼蓋にFrontalizationが存在するという事実を証明するためにさらにX線学的に検討を行いました。その結果臼蓋には約十度程度のFrontalizationが存在すること、しかし臼蓋Frontalizationはあるかぎられた臼蓋形成不全にあることを計測上証明し、第五十二回中部整災会で口演（昭和五十五年）しました。（論文は中部整災誌23：103, 1980）

六、遺残亜脱臼の病態と骨盤骨切り術の適応

以上の研究結果をふまえて本論文が成立しました。骨盤骨切り術のうちソルター法とペンバートン法はよく對比され、適応が論じられますが、理論的な根拠から論じられた論文は皆無でした。私は臼蓋の状態により適応をわけるべきであると主張し、第二十三回小児股関節研究会（昭和五十九年）で発表しました。臼蓋は臼蓋角三十五度までは主として前縁に欠損のあるfrontalizationの状態であり、三十六度以上では前縁とともに後縁にも欠損のある状態であることを証明し、手術手技から前者にはソルター法が、後者にはペンバートン法の適応があることを明らかにしました。この口演はこの研究会の発表中唯一つ推薦され、臨床整形外科への投稿依頼を受け、特別寄稿することになりました。（臨床整形外科20：684～692, 1985）、そして今回、前田賞という光栄を与えられたわけです。かえりみますれば私のささやかな研究は昭和五十年依頼十年以上にわたり続けられ、主論文を含めて六つの論文に結実しました。その基盤は泉田前教授の卓越した先天股脱に対する理論であり、私はそれを実際に証明したにすぎません。主論文を通じて先天股脱の研究をつづけることができ、そしていま再び国立小児病院に奉職させていただくことになり、今後さらに研究

をつづけさせていただける機会を得ましたことは大きな喜びです。最後に泉田前教授はじめ矢部現教授のご指導を感謝します。

昭和六十一年前田賞受賞論文

矢部 啓 夫 (53)

受賞研究名 Investigation of the Origin of the Osteoclast by use of Transplantation Chick Chorioallantoic Membrane
(鶏卵尿漿膜上移植による破骨細胞の起源に関する研究)
Clinical Orthopaedics and Related Research No.197, 255-265, 1985

破骨細胞は骨の成長や多くの骨疾患などにおいて重要な役割を行っていることが知られている。またその起源に関し多くの研究がなされている。従来の破骨細胞は骨芽細胞と同じ系統に属する起源を持つという古典的な説に対し、現在では骨芽細胞は間葉細胞から、破骨細胞は血液細胞、あるいは骨髄中の単球を中心とした幹細胞を起源とし、両者が別の系統に属するとした説が有力であ

る。(二元説)。しかしなお問題は未解決であり、その解明を目的として三つの方法を用いて実験を行った。実験一は、血管侵入開始前の胚生六、七日目うずら肢芽を鶏卵尿漿膜(尿漿膜)に直接移植し、六日から八日間培養し、H E染色で観察した(Kahn, Jolaneauらの追試)。実験二は、尿漿膜状に生存と失活の両種Dunnの骨肉腫を移植し、七日間培養し、周囲組織と共にH E染色で観察した。実験三は、多くの有力な二元説を支持する論文がその根拠として、破骨細胞は血行を得ることににより、また骨髓細胞などが添加されることにより、はじめて出現するためであるとしている。そのため、胚生六、七日目うずら肢芽を0.45 μ n Diffusion Chamber内に封入し、血液細胞循環を遮断した状態で尿漿膜上に移植し培養を行った。また培養五日後に副甲状腺ホルモンを添加し、四十八時間迄さらに培養し、H E染色で観察した。結果、実験一は特殊な条件下の異種骨移植の初期変化と考え、より長期に培養を行ったが長期培養でも骨芽細胞の核はうずら型であり、Kahnと同じ結果であった。破骨細胞の核は鶏型、うずら型、混合型とあるが、なかに判明出来ない群があった。実験二では、失活Dunn骨肉腫のすぐ近くに骨形成と骨を形成している骨芽細胞がみられ、明らかに尿漿膜から生じていた。破骨細胞も骨

梁近くにみられた。このことは、肢芽のみでなく尿漿膜にも骨芽細胞を作る潜在能力があることを示すものである。実験三ではDiffusion Chamber内に血漿様液がみられ、肢芽の成長と、骨膜性骨化がみられたが骨髓の形成はみられなかった。軟骨膜内にくつかの血管の増殖がみられたが血液細胞は認めなかった。破骨細胞は副甲状腺ホルモン添加後四八時間で観察された。それらは、肥満した軟骨細胞と拡大した血管の間、軟骨膜や骨梁付近、骨膜血管周囲などに観察された。これら破骨細胞は、*in vivo*でみられるものと形態学上同一にみられた。

考察と結論、実験二の結果は、骨芽細胞も破骨細胞と同様に尿漿膜から出現しうることを示したもので、このことは、骨誘導の実験的研究を考えれば容易に理解出来る。実験三の結果は、肢芽はDiffusion Chamberにより細胞循環が遮断されており、破骨細胞は移植肢芽の軟骨膜から生じ、骨髓は形成されていない。骨髓形成を未だみない六、七日目の胚の軟骨膜にすでに直接の前駆細胞が存在していることからPromonocyte & monoblastが前破骨細胞の直接の前駆細胞でないことを証明した。本実験の結果から、①破骨細胞の形成に、未分化間葉細胞の存在が非常に重要であることが明らかになった。②しかしながら直接の前駆細胞としては、血管周囲の未分

化間葉細胞と移植前に既に血管外に移動しているかもしれない血液細胞、特に単球のいづれからであるかは本実験の結果からは断定できない。③以上の結論と文献を合わせて考えると、破骨細胞・骨芽細胞はともに軟骨膜と尿漿膜から発生し、発生母床は同じであることが証明出来、現時点で主流となっている血液細胞（特に単球）に由来するとする説には問題が残っていることが判明した。

昭和六十一年三四会受賞論文

坐骨神経ならびに脊髄刺激による誘発脊髄電位の基本波形に関する基礎的研究

里見和彦 (49)

このたび右記論文にて昭和六十一年度三四会賞を受賞できましたことを御報告するとともに、その経過ならびに内容の一部を紹介させていただきます。

本論文は、「昭和五十五年六月から約一年半、米国の加州にあるランチョ・ロス・アミゴス病院に留学させていただいた間に行った実験の一部で、雑誌「SPINE」

に掲載されたものです。

三四会賞は、過去一年間に慶応医学をはじめ種々専門雑誌に発表された論文を対象にし、基礎も含め毎年約四名が選ばれるもので、今回もそうでしたが、多くは若い研究者で内容は学位論文であります。今まで、整形外科から申し込んだことはなかったようでしたが、今回は矢部教授の御指示で小生が申し込みました。しかし、論文が単名でなかったり、小生が一人高齢であるなどの問題が生じたようでしたが、矢部教授の御尽力で小生も光栄にあずかれた次第です。

さて、論文の内容を説明する前に、本研究を始めたきっかけを紹介すると、約十年まえ、小生の研究テーマとして平林助教授に指示された誘発脊髄電位に関する臨床的研究を続けていくうちに生じたいくつかの疑問点を解決するのに、動物による基礎的実験が必要となり、それを米国留学中に行った訳です。

誘発脊髄電位に関する研究の歴史は浅く、特にその臨床応用は、主に我が国で発展し、側彎症などの脊柱変形の矯正手術時に極く稀にみられる脊髄麻痺を予防するための脊髄モニタリング法として、また、頸部脊髄症のようなミエロパチーの病巣の電気診断の一手法として行われてきました。一方、誘発脊髄電位には、抹梢神経刺激

により誘発される電位と、脊髓刺激により誘発される電位とがあり、その両者は目的に応じて使い分けられています。しかし、その波形の解釈には、研究者により差異がみられていました。

そこで、ネコを使って硬膜外腔から両誘発脊髓電位の基本波形を測定すると、坐骨神経刺激による電位は、その脊髓の所属髄節をすぎると振幅が著名に減少したが、頸髄部までその伝導性電位が記録できた。同電位は、高頻度刺激により振幅の抑制がみられたことから、シナップスを介した電位を多く含んでいるとした。

一方、脊髓刺激による電位は、記録部位が刺激部位から離れるに従い、振幅が減少し、潜時が延長した。また高頻度刺激の影響を受けないことから、同電位は主に脊髓の索路を伝導した電位とした。その他、両電位の伝導速度、低酵素状態に対する反応などを検索し、両電位の基本波形とその意義を明らかにした。

最後に、本賞受賞のきっかけをつくって下さった平林冽助教授、米国留学を心よく認めていただいた前整形外科教授泉田重雄先生、それに今回の申し込みに際し、推薦状をお書きいただき、また色々とお尽力いただいた矢部裕教授に、本紙をかりて深謝いたします。



関係大学便り

東海大学整形外科

今井 望 (32)

昭和四十九年四月に第一期生を入学させ、五十年より診療活動を開始しました東海大学医学部の整形外科教室は、ここに満十二歳となりました。長い長い道程であつたような気がしますし、また過ぎ去つてみますとあつと言ふ間の出来事であつたような気も致します。まことに光陰矢の如しの想いを感じるこの頃であります。

始め今井、福田、有馬、関の四人ではじめた教室も、今は三十五人の世帯になりました。そして今までの間に慶応の教室から小川・石黒・山中・森等の諸君が一時的に在籍し、去つて行きました。この同窓諸君の努力が新設教室を發展させる大きな原動力となつた事は言うまでもありません。

三年前東海大学大磯病院が分院として発足し、福田宏明君が教授に昇進、院長として転出しました。こちらの方には現在持田讓治君が講師として、またこの二月より浜田一寿君が助手として来ております。いずれこちらの

活躍ぶりについては福田教授より紹介があるでしょう。

本院の方は慶応の同窓生では有馬亨・戸松泰介・岡義範・臼井宏の諸君が教育スタッフとして頑張っています。私と戸松君が膝関節を、有馬君は持田君と脊椎を、岡君は手の外科を、臼井君は股関節とその他の小児外科を担当し、日常の臨床の他に研究、卒前・卒後の教育を分担しています。肩関節が主なるものは大磯病院の方に入院させて福田教授にやつて貰っています。

東海大学医学部の卒後教育制度は五年間の研修医制が柱となり、うち前期二年間は外科、麻酔科、リハビリテーション、形成外科、救命救急センター等をロテートして十二ヶ月間を費やし、残りを整形外科の初歩教育にあてております。後期三年間は整形外科専門教育を施しますが、この期間中教室内に残すことが出来るのは各学年一名、計三名に限られます。それ故残りの後期研修医達は学外の施設で勉強しなければなりません。整形外科研修医が増加するにつれて、学外教育研修先の事は切実な問題となつて来ております。現在国立箱根療養所病院、国立神奈川療養所病院、済生会若草病院などにおいて研修させていただいておりますが、済生会平塚病院、徳州会茅ヶ崎病院などが卒後研修施設に加わりました。また今年には静岡赤十字病院で一名の研修が許され、四月から出

る予定になっております。新設の医学部にとって、良い研修施設の確保は極めて重要な課題で、いきおい各大学間のトラブルの種となりがちです。慶応義塾同窓の方々温かい御理解と御協力を切に御願います次第です。

残念ながら研究態勢はまだまだ充分とは言えません。

それでも、先に挙げました教育スタッフの指導で、色々な方面の研究が少しずつ成果をあげて来ております。臨床系大学院は前期研修医を終えた者の中から試験を受け、あるいは推薦により進みます。昨年大学院の第一号が学位を授与されました。大学院志望者はその後しばらく途絶えていましたが、最近また毎年2名程志望者が出るようになり、教室の基礎研究もこれから活発化して行くだろうと期待しております。

昨昭和六十一年九月には我々の教室が聖マリアンナ医大と組んで東日本臨床整形外科学会を主催いたしました。この、我々にとっては大きな学会を担当するにあたり母教室の諸先輩、同窓諸兄より心のこもった激励の言葉と御援助を賜りました。紙面を借りまして厚く御礼申し上げます。伝統ある教室、同窓会を背景に持ちました事を心強く、有り難く感じた事でありませぬ。

矢部教授を頂点に我が母教室が強く団結し、ますます発展されん事を心から祈っております。そして我が東海

大学の整形外科教室もまた良い人材を育て、秀れた研究を世に問える教室になりたいと願っております。同窓各位の御鞭撻と御指導をお願い致します。

藤田学園保健衛生大学整形外科

吉沢英造 (41)

当教室は昭和四十七年以来矢部先生が心血を注いで育ててこられたものだが、昨年先生が母校に戻られたことにより、計らずも残された自分がこの教室の責任を預かることになってしまった。元来自分には不向きなポストであると解っているが仕方がない。同窓の温かい支援を頼りに微力を尽くして教室のため、また母校から来てもらっている有能なスタッフのために頑張るつもりである。

大学のキャンパスは名古屋市の東南の外れに位置し、敷地の一部が名古屋市で大部分は豊明市に入る。大学へは最寄の駅からタクシイに乗り「藤田学園まで」あるいは「保健衛生大学まで」と云う。正確には藤田学園保健衛生大学、横文字ではFujita-Gakuen Health Universityと書く。人から「すいぶん長い名前ですね」と言われ、書くにも読むにも長すぎて面倒だが止むを得な

い。保健衛生大学というのは藤田学園の中の一つの学校であり、他に名前の異なる学校が含まれているためである。

藤田啓介理事長兼学長は名古屋大学生化学の出身で、お父さんの遺志に基づいて医療関係者の養成を目的とした藤田学園をスタートさせたのが昭和三十九年、学長三十九才の時と聞く。看護学校に始まり次々と学校学部を増設し、昭和四十六年十一月に医学部が増設、昭和四十八年五月に大学病院が開設された。医学に関係したあらゆる学校を備えた医学総合学園の建設が学長の目標であり、昨年からコンピュータプログラミング専門学校 (Cosmos) が加わり、今年四月から衛生学部放射線科が更にスタートする。学園開設以来建設工事の跡絶えたことがないということが学長の自慢であり、確かに年々驚くほどの速さで建物が増え続けている。現在巨大な藤田会館 (通称二千人ホール) がほぼ完成し、第一教育病院 (本院) のベット数も改築工事の完了とともに現在の一二五〇床からまもなく一六〇〇床となり、次いで二〇〇〇床とするための新棟建設が始まろうとしている。名古屋市内にある第二教育病院 (旧ばんだね病院、現藤田学園保健衛生大学坂文種報徳会病院) もやっと増床の認可が下り、近々地下一階地上九階の新棟建設と旧棟改築

により現在の二五〇床から五〇〇床になることが決まった。昭和四十八年に当地へ赴任してきた当時を思うと隔世の感があり、感無量である。

本院も今まで何度となく増床を繰り返してきた関係でベッドにゆとりがあって緊急患者を受け入れやすく、大学病院にあるまじく野戦病院的で外傷が多い。困った症例を無理してでも入れてくれる大学病院として地域の先生方からは感謝されているとも聞く。当直の医師・看護婦は緊急入院患者を断らないよう指導されており、学長の方針として各科占有のベットというものは原則として認められていないこともあって、空いているベットはどこかであれ入院させられることになっている。そんなわけで整形外科の入院患者は年々増え続け、現在本院には平均二二五人の整形患者が入院しており、その約半数が紹介された外傷患者である。従ってスタッフのみで全てを治療することは困難であり、外傷例手術のほとんどがレジデントに委ねられる。幸い本学卒業のレジデントも上は九年目になっており、臨床医として逞しさを備えてきた。これも慶応の関連病院に心よく受け入れて頂き、教育して頂いたことが大きく与っているものと考え、改めて慶応の教室ならびに関連病院の先生方にお礼を申し上げます。

矢部先生をはじめスタッフの努力で、今までに公的及び準公的病院に四つの医長ポストが確保されているが、新設医大の悲しさで、今後は彼等に良い医長ポストをみつめてやることに苦勞するであろう。スタッフ・レジデント一丸となって努力しなければと思っている。

慶応の教室から来ているスタッフは私を入れて総勢七名である。

関恒夫君（45回生）は助教として第二教育病院整形外科の責任を預かってもらっている。また腫瘍班のリーダーとして毎週土曜日は本院の入院患者を診てもらい、月一回の割で本院腫瘍外来病理カンファレンスを受持つてもらっている。第二教育病院整形の入院患者は約三十五名、外来は一日約一五〇名で、増築後は五十〜六十名の入院になると予想され、リハビリも充実するはずである。関君を助けて新しい講座づくりをしてくれる若手スタッフを、できたら慶応から派遣していただきたいものと考えている。

中川研二君（47回生）は昨年12月付で助教に昇任が認められた。静かに着実に積んでこられた実績が認められたことを喜んでいる。中川君はバランス感覚に優れた教室の中心的存在である。日頃から大へんお世話になっている愛知医大丹羽教授のご推挙で、日本リウマチ学会

派遣の欧州留学（六ヶ月）を経験してから一廻り大きくなり、膝関節を中心とした臨床と研究に意欲的に取り組んでいる。

彦坂一雄君（50回生、講師）は以前にもスタッフとして本学創成期を経験しているが、一旦静岡日赤に移った後に再び戻って来てくれた。矢部先生が慶応に戻られてからはその後の手の外科を受け継いでもらっている。持前の頑固さは相変わらずで頼もしく、必ずや矢部先生の遺産を発展させてくれるものと期待している。

安藤謙一君（52回生・講師）はかつて色々浮き名を流したと聞いていたが、当地に来てすっかり落ち着き、毎日奥さん手造りの弁当を持って病院に来るという生活に変わっている。安藤君は小児整形と股関節外科専門としているが、昨年国立小児病院に移った片田重彦君と共に当教室のお家芸となってしまったエンダーピンを精力的に熟し、数多くの論文を発表してきた。近々片田君と一緒にエンダー法の単行本を出版する話が出ていると聞き喜んでいる。

大岩俊久君（52回生・講師）には脊椎外科を担当してもらっていると共に教室の幹事役を引受けてもらっている。教室一の紳士であり、温厚な性格がレジデントや看護婦に受けがよく助かっている。人当たりに柔ら

かいが芯は強く、頭の良さと技術の確かさは安藤君と双壁を成し一流である。長年に亘って教室の雑事をお願いしていることを申しわけなく思っている。お父さんが高齢で弱気になっているとも聞くので、近々開業されてしまうのではないかと心配している。

梶原敏夫君（54回生・講師）には昨年診療科目として独立したりハビリを預かってもらっている。矢部先生の信用で来てくれたと思っているが、すばらしい人を割いて頂いたと感謝している。慶応リハビリの期待に報いるためにも私にできる限りの助力を惜しまぬつもりである。今年四月には本学卒業でリハビリドクターを目指す六鹿由実君（専修医）が月ヶ瀬に勉強のため出張させて頂き、代わりに慶応から出江紳一君（62回生）を派遣して頂くことになっている。慶応との人事交流を密にして、梶原君には一日も早く講座を造ってもらいたいと思っている。母校より差し向けて頂いた優秀なスタッフと協力して矢部先生の築かれた教室を守り発展させると同時に、これらスタッフの皆が、それぞれの分野で大きく飛躍するためのお手伝いをするに私の使命があると考えている。同窓の皆様の温かなご指導とご鞭撻を切にお願いする次第です。



藤田学園保健衛生大学 全景

杏林大学整形外科

石井良章 (41)

杏林大学医学部は三鷹市南西部に戦後初の新設医大として昭和四十五年開設された。幾多の困難を克服して大学医学部としての診療、研究施設を十分に整備して来た。昭和六十年より医学部、保健学部に加えて社会科学部が増設され、さらに文化系学部の新設が見込まれており総合大学へと発展しつつある。キャンパスは医学部が三鷹市、他は八王子市にある。

整形外科教室は河路渡教授（新潟医大）によって開講され、本年度十七年目になる。現在のスタッフは教授一、助教一、講師一、入局者は毎年三名前後と小規模であるが、現役の教室員は約四十名と徐々に増えつつある。私は昭和五十五年十一月に着任したが、今日まで教室から他の医療施設へ移った人、開業した人は十二名を数える。

教室の雰囲気は河路教授の温和人柄を反映して和やかでゆったりとし、教室員は若く素直で礼儀正しく、善い人達の集団である。私にとってはまことに居心地の良い教室で、今日あることを泉田教授以下関係者に感謝いたしております。有給枠は講座系四、病院助手五で研修

医以外は専攻医（無給）である。教室の年間行事は他大とほぼ同じだが、変わった所では、井の頭公園での春の花見、東海大との野球定期戦がある。（これは私が参加するのであまり勝てない）。

教室員の出張は河野左宙客員教授の御指導を仰ぐ目的で二～三年生一名が聖隷浜松病院、森健躬部長の許に四～五年生一名が厚生年金病院、司馬正邦部長の許に三～四年生一名武蔵野日赤、金子部長の許に二～三年生が一名済生会水戸病院、大谷清副院長下での実験と脊椎外科の研修を目的に国立村山療養所へ一名が、それぞれローテーションでお世話になっているのが主な病院である。その他では三鷹市内に一カ所、福生市に一カ所、甲府市およびその周辺の三カ所に一～二名ずつ出張し、これらの施設は全て教室員でまかなっている。私見ではそろそろ杏林の近くにすっかりした自前の出張病院の欲しい次期が近づきつつあるが、新設医大の悲しさ、東大、慶大の壁はあまりにも厚い。

病棟は現在七十～八十床を有し、外傷が約八十%を占め四肢の骨折が大半である。これは多摩地区の外傷が当院救命救急センターを通じて搬入されることに基づいている。したがって教室員はいずれも外傷の取扱いは得意であるが、外傷以外の疾病を研修する機会の少ないのが

残念である。時折り難治例（失敗例？ではない）の後始末を、伊勢亀、平林の両助教、内西講師、その他若手の先生にお願いでおり、慶応の助けが得られることに感謝している。

研究はレベル、規模ともに決して十分ではないが、河路教授が研究費調達に御苦労される程度には育って来つつある。テーマは骨、関節の炎症、生体内材料、骨代謝が柱となっている。臨床研究も含めて年間四十〜五十の学会、研究会発表を行っているが、発表前夜までは大騒ぎで、何となく青春の息吹が残っている感じがする。

教室での学会、研究会の主催は五回、シンポジウム三、パネル六と僅かではあるが地味ながら前進を続けている。最後に歴史のある大学と異なり、様々の不利な条件をかかえながら、医育機関としての活動に、私達は精神的にも肉体的にもギリギリまで努力していることを特に付記しておきたい。



防衛医大整形外科

山 岸 正 明 (49)

防衛医大整形外科講座が開講して、早くも十一年になろうとしています。開講当時と比べますと、ここ所沢の周囲の環境は勿論、教室自体も人が入れ代わったりして日進月歩の跡がうかがわれます。以前は飛行場跡だった広い土地にチョコレート色の十二階建の付属病院と大学の施設が周囲とちよっとそぐわない感じで建てただけでしたが、現在は隣に国立リハビリテーションセンター、新市庁舎、小中学校および団地が並び、整備された広大な航空公園と共に西埼玉の中心地の風格が備わってきました。

大学も創設期には防衛庁の管轄下の医科大学ということで一般新設医科大学以上に種々の問題があった様ですが、現在は地域の中に融け込み、埼玉県の中核的な医療施設となっています。

現在の整形外科教室は、慶応大学三人（新名助教・山岸講師・米山助手）大阪大学七人（下村教授・安井講師他）大阪市一人のスタッフに、最近では卒業後五年目、六年目の防衛医大の卒業生が専修医として教室に属しています。この様な混成部隊ですが、慶応の関連病院内と

いう温室では経験出来ない大きな利点があります。受けた教育が違うために、当然臨床活動上しばしば、慶応流、阪大流の方法や考え方をお互いに主張することがありますが、その度毎に、数えたり、教えられたり、競争意識にかられたりして臨床症例を囲んで自然と勉強していることになるからです。

臨床部門では外来患者も一二〇名前後で、内容も初期には近所のすり傷・打撲等の一次・二次医療機関で処置されるべき患者が多く来院していましたが、最近では周辺医療機関との連絡も密になり、高度の医療を要する患者や、*recovery show*を頼まれる患者が増加してきています。

入院ベッド数は六十余床で充分とはいえず、慢性疾患の手術患者が主体となっていますが救急病棟には多発外傷等新鮮外傷もあり、救急部と協力して治療にあたっています。入院患者の内容はスタッフの *specialty* を反映して、股関節、膝関節、脊椎の三部門が主体となっています。股関節は主に下村教授がメスを握られますが、東京では少なくなった：CDHの放置例、OAAやINFEH等の興味ある症例が多く、そのうちにまとまった報告が出来るものと思います。膝関節は新名助教が一人でレジデントを指導して *active* にTKR人工靭帯等の新しい

治療に興味をもって、学会活動も臨床では最も盛んに行っています。小生と米山先生は脊椎を担当しています。椎間板ヘルニア、頸椎症や高齢者の脊柱管狭窄症の手術が主なものです。Instrumentationも積極的にしたいのですが症例が思うにまかせません。その他、手の外科は新潟大の原講師が救急部に属していますが、豊富な経験を生かして、再接着等にも積極的に確実な治療をしています。最近では安井講師がachondroplasiaの子供に対して脚延長術をやり始めました。

研究部門は、「成長軟骨の骨形成能」についての研究をライフワークとされている下村教授と、軟骨代謝の「新名」といわれる新名助教がトップにいるのですから、骨・軟骨代謝を主とした基礎的研究は開講時から当教室の特徴となっており、最も力を入れている部門です。研究室も病理組織・細胞培養・生化学の三つの研究室からなり、下村教授の細胞培養と新名助教の生化学的分析の技術を合わせて、骨の成長・骨誘導・関節軟骨代謝、椎間板細胞の代謝等は内外の学会でも逐次実績を上げてきています。

これらの基礎的研究は、今年のSICOTと共に開かれるSIROTおよび来年の日本整形外科学会基礎学術集会を下村教授が担当することもあって現在教室をあげ

て日夜分かつずはげんでいます。

十余年経ち、臨床・研究共に一応軌道に乗った感はありますが、まだまだ当大学の特殊性に起因する問題は沢山あります。卒業生が幕(陸・海・空)に属しているために、卒業教育の主導権は教室に無く、彼らが長く教室に留ることが出来ないこと。関連病院が少ないので卒業臨床訓練の場が非常に制限されていること。又、基礎研究をするにも大学院が設置されていないこと等々。この卒業訓練や大学院の問題が解消されれば防衛医大は新しい可能性を持った大学となることが出来ると思います。

かくして日の丸をつけた双発のNDMC-セイケイ号は厳しい気象条件の中、西も東も分からないままですが、どこかに向かって飛んでいることは確かです。我々乗員も酸素マスクなしで元気に任務を果たしていますので今後の飛行ぶりに注目して下さい。

昭和大学藤が丘病院整形外科

齊藤 進 (46)

先日、「ふるさと」編集部より関係大学便りというところで昭和大学について書くように依頼がありましたので、

ここに現在私が勤務しています昭和大学藤ヶ丘病院について紹介したいと存じます。

私が昭和大学藤が丘病院に勤務したのは昭和五十二年六月一日からですが、早いもので約十年の年月が経ちました。まずこの病院のある横浜市緑区のことから述べたいと思います。

昭和四十四年、横浜市港北区より緑区が分区誕生し、当初十五万人に過ぎなかった人口が今や三十八万人と二十三万人の増加をみています。毎年一万余の人口増加があり、現在横浜市十六区中、面積、人口とも最大の区となっています。昭和四十一年、田園都市線が長津田まで開通し、藤が丘駅が設けられました。この田園都市線の開発とともに当病院も発展してきました。

私が勤務した昭和五十二年頃はまだ駅でおりる人は私を含め二、三人でしたが、今では大勢の通勤者がおり、病院周辺には立派な街ができ、田園都市線の中でも、たまぶらーぎ、あざみ野、青葉台とともに大変活気のある街となりました。当病院も一昨年は開院十周年を迎え記念式典が行われ、整形外科としましても横浜貿易センターで横浜市大名誉教授土屋弘吉先生をおよびして特別講演等記念式典を行いました。

藤が丘病院は旗の台病院、豊洲病院とともに昭和大学

の付属病院ですが、昭和五十年七月二十八日に開院されました。それにともない黒木良克先生が整形外科教授に就任され、新井治男助手と二人で診療を始められました。その後少しずつメンバーが増え昭和五十一年四月には山本龍二先生が東急病院医長より助教授に就任され（昭和五十四年十月教授就任）、六月より第一回目のレジデントが二名採用され（森下益多朗先生、渥美敬先生）、私が名古屋保健衛生大学より移った昭和五十二年六月には全員で十五名となり、ようやく研究発表もできるようになりました。

最初は神奈川地方会、東京地方会に少しずつ発表していましたが、その後自然に研究班ができ、股関節は黒木先生と私、肩関節は山本先生、脊椎は新井先生、膝関節は森先生、手の外科は山口先生、小児整形は私が担当し、続々と研究発表を行ってきました。最初は昭和大学藤が丘病院という名も誰も聞いたことがなく、座長の先生に正式に呼んでもらえませんでした。スライドに藤が丘病院のマークをつけて発表したこともありました。研究グループはその後、スポーツ外科、足の外科 Bone Circulation、生化学班等誕生し活発に活動しております。

学会研究会開催は第三十八回神奈川整形災害外科学会、第九回肩関節研究会、第五十八回神奈川整形災害外科学

会、第五回東日本スポーツ学会、第四回整形外科セラミックス、インプラント研究会、第十二回小児保健セミナー、第四回神奈川関節研究会を行いました。来年は関節リウマチ学会を開催する予定であります。

現在までの学術論文は約三三〇件、学術発表は約四〇〇件（昭和五十年七月～昭和六十年十月まで）であり、博士号は昭和五十八年渥美敬先生、昭和六十一年川内邦雄先生が取得されました。

医学部学生の教育に関しては、黒木先生、山本先生、私と旗の台病院で毎年四年生に系統講義を行っておりますが、三年前より五年生が四月より七月までポリクリ実習に藤が丘病院を訪れ、毎週異なったグループに教育をしております。

現在当整形外科のメンバーは特別研究生を含め五十二名（教授一名、助教授一名、講師三名、兼任講師二名ほか）となりましたが、このうち派遣病院に出張中の先生方もおります。常勤派遣病院は海老名総合病院、太田福島総合病院、亀川病院（広島県深安郡）、清恵総合病院（大阪府堺市）、新座志木中央病院、横浜旭中央病院、横浜南共済病院、城南総合病院、新戸塚病院などですが、非常勤派遣病院は神奈川県、東京都、栃木県、静岡県内の十数ヶ所であります。とりわけ慶大整形外科同窓の高木

直先生の高木病院へは十年來お世話になっております。

当病院は開院以來、地域の先生方とも仲よく連絡を密にしておりますが、整形外科も毎年二回懇親会を開いており、緑区医師会長の青葉台病院の富田恭弘先生には大変お世話になっております。昭和五十二年より富田先生に頼まれ十年間保健所検診を毎月一回続けております。二年前には救命救急センターが開設され、三次救急が行われ、ますます地域社会での重要な役割を演じております。

藤が丘病院には各大学の出身者が集まっておりますが、慶応出身者は現在私のほか、精神神経科宇内康郎教授、放射線科片山通夫教授、神経内科岡本裕之講師であり、皆頑張っております。

以上、昭和大学藤が丘病院と整形外科の紹介を簡単にさせていただきました。これまでの十年間は皆無我夢中で働いてきましたが、これだから真価が問われるものと思われまので今一層努力をするつもりです。今後ともよろしくお願いする次第でございます。

以上

同窓会便り

五、今後の目標
丈夫で長生き。

如何ですか？(一〇二十五回生アンケート)

左奈田 幸 夫 (13)

(病院システム開発研究所会長)

台東区柳橋二一三三七

大内 正 夫 (12)

一、最新の診療

長い間院長職で、管理々と苛められて来たが、退職後はのんびりと患者を診ることにになり、何とたのしいことと感じている。

二、ご家族の御様子

老妻と二人、但し最近孫(女子二十一才)を預り、新人類とは何か(?)と考えさせられている。

三、余暇

遊びは一応卒業したので、目下は働くことに喜びを見出している。その内、人の少ない処に旅行してみたい。

四、教室への注文

前述してある。

一、最近の診療

在職中院長として病院管理の全責任を負うことから、病院管理の理論研究から実践管理に専念し、これが動機で退職後もこの研究所で、地域保険サービスのあり方を模索しています。

二、ご家族の御様子

三人の男子は、職業を自由に選ばせ、皆独立して、それなりに社会に貢献している。夫婦二人の生活だが、二人共一病息災、老化と仲よく共存しながら元気でいます。

三、余暇

カメラ道楽、老眼のためAFカメラに切換え、昨年末から正月にかけ、マレーシア、シンガポールの視察カメラ旅行をした。これは、私が名誉会長である日本病院緑化研究会において講演した。シンガポールの歴史館では、現地の人が、各国の征服を次々とうけながら、その時

代々々々をうまく生き抜いて、途上国から遂に一流国になったしぶとときには感心した。

四、教室への注文

「ふるさと」に私の希望はのべてありますが、整形の医局員ではありませんが、派遣病院で組合活動に興味をもったり、院長に反抗し、病院医局の融和、団結を乱し遂に開設者から院長共々首になり、その教室に迷惑をかけた例もあります。自分の臨床実績集積の場であり、キャリアと人格研鑽の道場を汚さないよう勤務医は自戒しましょう。新病棟も程なくオープンします。新鮮な環境での医局員の活動を期待します。

五、今後の目標

慶大病院はかつて患者に親切で、満足と安心をうる模範的組織医療の質、保証活動で確保し、効率的経営によって、患者サービスの質の向上をはかり、発展してもらいたい。そのためには、全関連病院がこの目的と目標に向けて努力し、そのケアサービスの集積が社会に、医療の質を評価される要素となるのである。

新宿区大京町二十六、大京町マンション三〇四

加納保之 (14)

一、最近の診療

離脱しました。

五、今後の目標

自適

東京都新宿区西落合三二四―二三

小柴清定 (14)

一、最近の診療

六十一年七月一日、田無病院々長退職、囑託となる。

診療は既に六十一年春から離れ、僅かの私の予約患者と、身障手帳申請者（月に五名位）のみ。田無市医師会名誉会長の仕事、田無保健所結核予防法審査委員、田無市中心障害児適性就学指導委員、東京都国保連合会審査委員、全日病、東京都私的病院会、東京労働医療協会（評議員）慶大関連病院長会、田無市医師会と田無市との契約に基づく諸業務の一部等を手伝っている。

二、ご家族の御様子

妻と次女の三人暮し。長男は、同じ地番に住居を建て隣に住む。孫四人（日産自動車社員）、次男は服部セイコー社員、目下四年前からニューヨーク在住、三男は日揮KK社員、目下ワシントン駐在、長女は日本医大出身精神科医に嫁し、国分寺に在住。

三、余暇

小唄を始めて三十年、師匠は井筒流家元。稽古場が銀座に在り、月に三、四回、稽古が終わると、仲間と日本酒を楽しんでいる。休日の庭仕事、小旅行を楽しむ。大分年寄りじみて来た。旧冬は、次男、三男をアメリカに訪ね、現地の商社活動に接し、孫にも久しぶりに遭へた。時にクラシックを耳にしながらか随筆を楽しむ。

四、教室への注文

戦前、私が入局当時と異なり、企業と共に整形外科も国際化の時代であろう。教室員が続々と海外留学、研究に出る様子は誠に心強い。国際的の広い視野を加えた整形外科教室の活動を、矢部教授の下に期待する。同窓会の一員として、教室の発展に協力を惜しまぬ積もりである。

五、今後の目標

育て上げて来た「医療法人財団田無病院」を脇から見

守り、整形外科教室の研究成果の發揮場所の一つとして相応しい病院に発展を期している。今年で七十五才になるが、八十才で益々活躍する先輩を見習い、無理せず、気長く頑張つてゆく。

私の近影（昭和六十二年一月二日、自宅にて）



思い出の遙か彼方へ

田 辺 重 信
(15)

再三に亘って、何か書けとのおいいつけでしたが、実は私には「ふるさと」へ堂々と寄稿する資格が無いのです。同窓会に入れて頂いてはおりますが、整形の整の字もわからぬと云う実態で、しかも、目下は楽隠居となり、何もしておらず、趣味の「本造り」に生きがいを求めて居ると云う状況です。

それでも、私も既に七十五才、多少の思い出も時効になった頃なので、失礼をも顧みず思い出の二、三を書かせて頂きました。

今でもそうだったと思いますが、昭和十一年の頃は、卒業したら何処へ入局するかを決めたものでした。当時、整形へ入ろうという者は非常に少なく、毎年二人か三人でしたが、十五回生の私達に至って俄然として五名に急増したことでした。その中には、西新助東邦医大名譽教授も居ることでした。

十二年四月に入局したのですが、前田和三郎教授、岩原寅猪助教授、島中卓助、野崎寛三、伊藤原、小泉次郎、大内正夫、森田正朗、左奈田幸夫、加納保之、小柴清定、

西平賀健などなどの各先生方が、皆さん新人の私達を可愛がって下さいました。

大内先生の宿直が日曜日に当たった或る日、「田辺君、日曜日だけど出てこないか」と云うことで、確か右全手指の火傷の患者の治療を懇切に教えてくださったことを、今でもまざまざと思ひ出されます。

その頃、一番奥に教授室、一番離れて医局があり、その中間に手術室、処置室があったと記憶するのですが、その処置室で。

その頃は、淋病患者は大変でしたね。ペニシリンなど無い時代でしたので。前田教授の回診に、あとについて歩くのですが、淋菌性膝関節炎の患者が一人居て、右膝関節が小児の頭の様に腫れあがって居り、足先にキキ口前後の重りを付けて、看護婦さんがそれを上下させて、関節の固定して仕まうのを防いで居る程度でした。その患者が、大声で「あいつは何度もいつて何んでもないのに、俺はタッタの一回でこんな目に逢っちゃった」痛いよ、痛いよと、ワメいて居たことを覚えて居ます。

加納先生は淋菌ワクチンを作るべく、研究に取り組んでおられました。医局で、熱心に顕微鏡を覗いておられた加納先生のうしろ姿がありました。

五時を廻って仕事を終わると、上の先生方からワイワ

イとお風呂に行かれたものでした。『何んたって野崎先生にはかなわないよ。洗い台に腰掛けてね、それでまだ床にトグロを巻いてんだからね』これは小泉先生の声なのです。

皆さん、何の話かおわかりですね。その頃の先生方の入浴風景は和気あいあいとして、こんな具合でした。

ところで写真機ですが、当時は宝物的な持ち物の一つでしたね。そして、はやり物でもあったので、私も何うしても欲しくて、弁当代を節約して、ヤット三十五円溜めたところで、三越へ出掛けて、ジャバラ式でピントは後ろから板ガラスでとらえると云うしろ物を求めて大喜びだったことでした。

ところが此の頃、あまり高価のため、一般には一寸手の出なかった高級品ライカを何時も持ち歩いて居られた先生がお一人おられました。金持ちの先生も居られるものだなあ、と思って居たのですが、その先生と云うのは小泉先生だったのです。

仕事の合間、疲れ休めに、三階にあった喫茶店へよく出掛けたものでしたが、そこで、先生はこのライカで私達をよく撮って下さったものでした。

その思い出の写真を戦火に失って了ったのは残念でありません。

先生には、今、何の様な高級品をお持ちでしょうか。

或いは、高級品に飽きられて、バカチョンをご愛用では。あの時は二十一年の秋十一月。前田先生と岩原先生のお宅にお伺いしたことがあります。両先生共、埼玉県蓮田黒浜村の国立埼玉療養所官舎内に居られました。

蓮田駅から片道四十分程で官舎でしたが、帰途の上野行の列車に間に合う迄、余裕が二時間程しか無かったので、前田先生のお宅では十五分程。折からご不在の岩原先生のお宅では、僅か二分程きりお邪魔出来なかったことは、大変心残りのことでした。

前田先生はここから上京される時には、ご子息さんが病院の弓道場に住まわれておられたので、ここへ泊ってゆかれたことでした。

当時は食糧事情の悪いさ中で、配給米が何日も遅配となることなどザラで、勿論、おかずの配給などてんで不足でした。その為に、闇米の買い出し、サツマ芋やウドン粉などのさがし買いをして、多少とも飢を防いだものでした。

私が野崎先生をお訪ねしたあの日は二十一年六月一日、淀橋病院が東京医科大学付属病院と名称が変り、野崎先生は第二外科準備室に居られた。整形外科なので一階が良いのだが、あとから来たので三階になって了った、と

コボされました。

丁度お昼時となり、各自、弁当を開いたのですが、いずこも食糧難は同じとあって、先生のはウドン粉の焼いたのだけ。

私は幸い、農家にやっかいになって居たので、米つぶ飯に卵焼きと少々豪勢。ウドン粉焼の先生に、ご飯とおかずをお分けしたことを覚えております。

食糧事情最悪の大変な頃でした。

まだまだ、小柴先生と、チイチイ、ボンボンと一日中雀戦にはげんだ思い出などつきませんが、あまり長くなりませんと、編集の先生がお困りと存じますので、先ずはこのへんで筆を洗わせて頂きます。

いわき市平字北月町八

松 本 源 一
(16)

一、最近の診療

体調ままならず（高血圧他）診療には絶対無理をしないことしております。

二、ご家族の御様子

家内と目下二人暮し、一昨年春より長男（板橋日大病

院第二内科）は、オーストラリア、メルボルン、モナワ

レユ大学（内科、腎臓系）留学中。

三、余暇

読書等、遠もさし控えておる状態です。したがって同窓会等にも失礼しております。

四、教室への注文

特になし。

横浜市緑区美しが丘三一四五―三

永 井 隆
(22)

一、最近の診療

五年前に病院を開設。リハビリ科、整形外科、内科ほか。外来診療週二回。待ち時間の短縮と患者に対する説明に意を用いています。整形病棟回診週一回。リハ病棟（3病棟）回診は各病棟月に一回。私は手術は行いません。

二、ご家族の御様子

妻は健康。現在二人暮し。娘は医師と結婚して近く出産の予定。その時は当分の間、我が家に居ることです。

三、余暇

専ら休養にあてています。ゴルフは数年前から殆ど行きません。美術鑑賞が好き。

四、教室への注文

(1) 常に整形外科のパイオニアでありリーダーであること。

(2) 若い人達に

イ・整形外科領域の勉強に限らず、医学及び医療全般の水準的常識におくれないうちに常に心掛けること。

ロ・現在の医療は医師のみで行えるものではなく、すべての医療従事者と患者及び患者関係者との共同作業により達成できるものであることを十分に認識すること。

五、今後の目標

(1) 現在の病院の診療部門とリハビリ部門の充実と拡張のための増改築を本年中に完成させる。

(2) いわゆるデイ・ケアと在宅ケアを本格的に行なう。

(3) 病院の隣りに有料老人ホームと老人保健施設（いわゆる中間施設）を建設することを計画中。

品川区大井三ー一ー五

野間清邦 (23)

一、最近の診療

お年寄りの愚痴を聞きながら、第一線で頑張っております。また左奈田先生の御推挙で、厚生省援護局の援護審査会の委員として週一回出席しています。

二、ご家族の御様子

妻千賀子、開業中。運動不足のためか益々豊満になって行きます。長男、慶応循環器内科教室。現在米国留学中。

三、余暇

都内の知らない街の散歩。たまにゴルフ。

四十年を顧みて思うこと

国立塩原温泉病院名誉院長

浅葉義一 (23)

昔の話で恐縮ですが、第二次世界大戦前から軍事保護院は結核療養所を全国各地に整備して傷病軍人の結核対

策をすずめて来ましたが、更にカリエス患者の治療をすずめるために富士山の裾野にカリエス専門療養所をつくることを計画し、その所長に慶大の岩原寅猪先生を副所長に同大内正夫先生を当て、名称も甲斐療養所として敷地を確保し病院建設に着手していた。私は昭和十九年九月繰上げ卒業となったが、助膜炎後のため徴兵延期となり、四谷の慶応病院で戦災患者の診療に従事してしました。

翌二十年の春だったと覚えていますが、ある日突然岩原先生（学生時代にグループで先生のお宅へ伺ってご馳走になったことがありました）から「君、カリエスをやるか」とのお話があり、私は体の調子が回復したし、カリエスに興味を持ったのでお受けしたところ、間もなく大内先生が来られて、「とりあえず、埼玉療養所へ行くように」との指示がありました。そして昭和二十年七月付で医官補に任官し、私の公務員生活がはじまりました。同年八月十五日終戦となり日本国民は、今までに全く経験したことのない、あの苦難に満ちた戦後の生活へと突入しました。その当時埼玉療養所には、前田和二郎教授のご家族をはじめ岩原、大内先生も居られました。

終戦の翌二十一年早々に私は大内先生のお供をして、晴嵐荘の加納保之先生のとこに、肺結核の胸廓整形術

の手ほどきを受けに参りました。そして同年四月には埼玉療養所において、第一回目の胸廓整形術が大内先生執刀で施術されました。大内先生はこの際に、切除された廃骨である肋骨片を、骨関節結核の観血的療法に移植骨として活用することを考案され、同年八月に第一回目の骨関節結核の手術即ち、肘関節結核に対する非定型的切除術に際して、この肋骨片を移植骨として骨移植術を併用行しました。この肋骨片が昭和六十一年十月第十三回関東整形災害外科学会で発表した骨移植術後二十五年以上経過した症例における、結核感作同種保存移植骨であります。昭和二十三年春に教室の人事により大内先生は東京女子医専（現東京女子医大）教授として赴任されました。西新助先生（当時助教授）が指導に來られて上記の骨移植術を中心に、骨関節結核の観血的療法を積極的に実施しました。

昭和二十九年九月国立埼玉療養所開所十周年記念式典において、厚生省医務局長曾田長宗氏は祝辞の中で「国立埼玉療養所は………埼玉県地区における結核医療機関の中核体である共に、夙にカリエス病棟を設け、広く関東一円の骨結核患者を收容し、特殊療養所としても優秀なる地歩を占めているのであります。………」といわ

れた如く、関東地方におけるカリエス専門療養所としてその機能が公的にも認められていたものと思います。その後教室の方針により、国立村山療養所がカリエス専門療養所として選定されまして、久保義信先生を中心に教室から多くの人材が、導入されました。

昭和三十八年秋であったと思いますが、岩原先生から「塩原病院に行かないか」との第二回目のお話があり、いろいろと考えましたがお受けして、昭和三十九年五月一日国立塩原温泉病院へ転任し、今までの骨関節結核医療からリハビリテーション医療へと、大きく転換いたしました。

塩原では野町昭三郎前院長が、開拓された運営方針に基き、斎藤正也先生のリハビリテーションへのひたむきな燃える如き情熱に接して、年末の目標であった新病院建設の仕事に専念いたしました。種々難しい事情がございましたが、幸ひ国民社会のリハビリ医療へのニーズの高まり、栃木県をはじめとした、地元地域社会の強い要望、厚生省の国立病院整備方針等に支えられて、昭和四十四年十一月十七日（当院創立三十周年目に当る）医学的リハビリテーション専門病院として、近代的に新築整備を完成することが出来ました。以来昭和六十一年三月定年退職するまでの間従来からの整形外科診療の充実強

化はいうまでもありませんが、リハビリテーション専門病院として、名実共に完備した施設にするべく努力いたしました。が、国立という枠、立地条件の悪さ等により中々思うに任せず、力不足であったことを痛感いたしました。ます。

それでもRⅠ診療機能の導入が出来ましたことは私の公務員生活四十年間における忘れることの出来ない思い出の一つです。その経過を述べますと、昭和四十二年塩原病院の基本設計が完成した頃から診療、研究面において何か目玉になる特殊機能を持ちたいという考えから、池田亀夫教授の指導を受けに参りました。池田教授は当時に於ける日整会の状況などを勘案されまして、神経内科の相沢豊三教授と相談された結果、RⅠ機能の導入が一番よいのではないかということになりました。塩原病院にRⅠ診療機能を導入する方針が確定されました。その後神経内科の教授が後藤文男教授に変わりましたが、引きつづき直接指導を受け厚生省との交渉を協力に押し進めました。さらにその頃放射線科の山下久雄教授、橋本省三先生（現教授）のご指導を併せて受けつつ、その実現のために根気よく努力した結果、昭和四十六年に至りようやく厚生省の理解が得られてRⅠ機器（β線検出器）を購入することが出来ました。ついで後藤教授のご

指示により、篠原幸人先生（現東海大学内科教授）の実施指導を受けて新しく皮膚血流測定法（八十五K γ を使用する）を開発することに成功し、その臨床的応用を実施して現在に至っております。昭和四十九年に至り科学技術庁の原子力試験研究費の配布を受けることが出来まして、局所脳血流診断装置やR γ 診療棟が整備され、診療、研究面の目玉の一つがようやく機能付けされました。

更にリハビリテーション専門病院の質的向上を計るために池田亀夫教授のご指示のもとに千野直一先生の直接指導を早期（昭和四十八年）から受けることが出来ましたことは当院の将来の発展の基礎を築いたものと自負しております。その後リハビリテーション科から若い専門医の先生方が整形外科と同じようにロテイトして来られるようになり、ここに当院の理学診療科は千野先生のご指導のもとに診療、研究、教育の三位一体観に基づいて、その診療機能の強化拡充に努力して現在に至っております。

最近政府の行政改革、財政再建の一環として厚生省の国立病院、療養所の再編成、合理化の方針が確立され、昭和六十一年一月厚生省の発表によって国立塩原温泉病院は、今後十年間に移譲することになりました。このことは直ちに教室並びに植村医学部長にお伝えして、その

趣旨をよく説明いたしました。これより先、昭和六十年三月より泉田重雄教授のお骨折りによりまして、私の後任人事が厚生省の内諾を得て円滑にすすみ同年十二月はじめに中村洸先生が内定いたし翌六十一年四月一日発令されました。また大変幸運なことに私が昭和三十九年塩原へ参りましてから退職するまで一貫して慶大内科教室へ要望、努力して来ました内科医の導入が昭和六十一年十月に実現したことです。慶大神経内科出身の専門医で私が国立埼玉療養所の頃からよく存じており、人物、学識共に優秀な方です。今後診療面のみならず経営面、運営面にも好影響が甚大であることを考え合せて、私は中村院長への心の重荷がいくらか軽くなったように感じている次第です。

以上私の四十年にわたる国立医療機関での、公務員生活のうちで特に教室との関係について、国立埼玉療養所（現国立療養所東埼玉病院）における結核がはなやかなりし頃のカリエス治療についての思い出と過去半世紀に近い歴史を有する国立塩原温泉病院の最近二十年余における思い出とをとりまとめて「ふるさと」にその記録をどめさせていただきます。

最後になりましたが、この長い間にご指導、ご協力を賜りました岩原、大内、西、池田、泉田、斎藤各教授

をはじめとした整形外科教室の諸先生方、並びに千野

直一先生を中心としたリハビリテーション科の先生方に深く感謝すると共に心から厚く御礼申し上げます。まことにありがとうございます。今後とも今までにもまして国立療養所東埼玉病院、国立塩原温泉病院の夫々の

発展のためにご指導、ご支援のほどお願い申し上げます。時あたかも医学部は新棟が完成してこれから、医学部の運営についての根本的な構想の立て直しを實行する時期を迎えております。整形外科教室も医学部と同じく矢部裕新教授を迎えて教室の運営について、歴史的にも社会的にも基本的見直しを實行して、新しい運営方針のもとに出発する時期に立ち至ったものと存じます。このような重大な、しかも貴重な時代(とき)に直面して我々同窓のOBは何をしなければならぬのか。何が出来るのか。お互いに深く考えたいものである。しかし医学部も、整形外科科学教室も栄光の丘への道はすでに開かれてあるものと信じます。いかにしてこの道を進んで行くか、我々同門の同志は、福沢、北里両学祖の建学の精神を心として二十一世紀の人類社会に、より人間らしく生きつづけるために、共に力を合せて、この栄光の丘を目指してこの道を力強く進もうではありませんか。

姫路市太市井一三七

崎谷文男

(24)

一、最近の診療

最初から父の跡を続けていますので単なる田舎医者ですが、医師会関係や、教育委員会の仕事やらで、休診日も多く、地域医療をぼつぼつやっている程度です。(老人ホーム、身障者授産場等の囑託医等々)

二、ご家族の御様子

息子は二人共東大法科卒で、長男は文部省に、次男は司法浪人、在京中。家内も年老いましたが、大病もせずぼつぼつやっています。小生五年前マクロアミラゼミアで、入院加療、現在もアミラーゼ二千以上、要注意。

三、余暇

暇があれば横になりたい位ですが、庭いじり(草花)ドライブ、写真、旅行等出来るだけ頑張っています。ゴルフも用意のみしてあるのですが……。

四、教室への注文

特にない様に思いますが、ご発展を祈っています

五、今後の目標

開業医の未来は少ないので、息子達の成長を願ひ、我々夫婦は健やかに老いるべく、日夜心掛けています次第です。

三鷹市野崎一―二〇一七
寺村 正 (24)

一、最近の診療

都立大久保病院より田無の佐々病院に勤務して八年半、三年前に医療法人となり現在病院改築中、外来棟はすでに完成し二年後には全館新しくなり病床数も二三〇床になります。医師には停年が無かったのですが、停年制(六十五才)を作らせ、昨年一月より常勤医(新潟医大卒)も来ましたので嘱託として働いております。

二、ご家族の御様子

六年前に妻を亡くしましたので、主婦業もしており忙しくやっています。

三、余暇

木曜日が休みですので運動をするように心掛け、下手なゴルフをなるべく多くするようにしております。その他、年に二、三回、海外旅行をしています。(ストレス解消のため)

四、教室への注文

常勤医を欲しいと以前に申込みしましたが、来てもらえないので半分あきらめました。木曜日と土曜(隔週)にはパートの先生を教室より出していただいております

ので、感謝しております。今後も引続きお願い致します。五、今後の目標

診療しながら、余生を楽しみたいと思っています。慶大整形外科教室の発展を祈るのみです。

「みずだこ」

港区西新橋二―八―十二
田中 一雄 (24)

去年の十一月に女房と二人暮しの気易さから、上越新幹線に乗ってみないかということ、土曜日の上野発三時十分の「あさひ」に乗り込んだところ先客がいる。文句言おうかと思つて切符を見たら、これがなんと十三時十分。慌てて降りて、ホームを歩いてくる駅員にどうしたもんだらうかと相談すると、至極あっさり、次の列車に乗って車掌に頼めば大丈夫だという。そうかなあとやや心配だったがこの時はすぐ臨時列車があつて事無きを得た。おしほり、ジュースのサービスをどうこうしているうちに新潟に着いた。乗り心地は大変いい。秋の日はあつという間に暮れて景色は目にとまらなかつた。新

潟駅のみどりの窓口で帰りの切符も十五時十分に変更して貰う。別にいやな顔もせずすんなりと変えてくれた。勿論空席があったからだろうが、それにしても昔と違って親切になったもんだ。オークラホテル新潟に泊まる。

翌朝、車で水族館にゆく。運転手はげんな顔をしている。そうだろう、いい年をした夫婦者が何で朝から水族館なんかに行くんだという、そんなら他に見るところがあるのかと聞くと、郷土資料館、自然科学館、県政記念館、美術館、会津八一の家、豪農の家に護国神社だという。今更護国神社でもあるまい。何処でもそうだろうが、ここにはこれといった目玉になるものがない。

兎も角、水族館にゆく。ホテルから車で十分位だったろうか、街外れの淋しげな所だ。すぐ先は海だ。成程大人の来る所ではなさそうだ。まだ時間も早いので人っ気もまばら、それも小さな子供連れだ。ぼつんと一軒、然るべき建物があり、塀には幼児向きの漫画が画かれてある。それでも入口には「新潟水族館」、建物の上の方にはここが水族館だとばかり、大きな字で書いてある。その傍にごくショボケた、バラックの店が一軒あるだけ。帰り車あるんだろうか、何とかなるだろうと、たかくっっていたが、案の定タクシーなんかで来る人はないらしく、ショボケた店の電話で呼ばなければならなかった。

水族館の入場料は百円。入ってすぐ建物の外にはやや大きなフンボルトペンギンの池があり、十羽ばかりの紳士が、あっち向いたり、こっち向いたり、しかたなきそうにキョトンとつつ立っている。反対側には、アザラシ、オットセイ、トドの池。言い訳位の大きさだ。潜っては浮び、潜っては顔を出す、これまた一日中やっているのだろう。小さな子供にお父さんがひっぱられてくる。さむざむとしている。館内の少し大きな周遊水槽には、た、はた、ぶり等暖流系の魚が周遊している。その他、熱帯海水魚、大型熱帯魚、淡水魚、又、かに、えび、くらげ等の無脊椎動物の水槽が整備されている。約二百種、五千点飼育されているそうだ。元来水族館というのは、非常に経費のかかる施設だといわれている。なのに何となくぱつとしない。今迄みた二、三の水族館、サンシャインビルの国際水族館は別として、規模の大小はあっても、形式は殆ど同じだ。まあしようがないのかも知れないが感激は少なく、何かもの足りない。二階にはほんの形ばかりの売店と、魚網とか、鯨の骨などが申し訳程度に飾ってあるだけ。売店で子供向けのものの中から、一、五cm×五、〇cmの先の尖った巻貝、赤、茶、灰、黒、白のリングが鮮やかな「サオトメイトヒキマイマイ」他、小さな貝を二点買う。全くの安もの。南の海のものだろ

う。人の善さそうな親父さんとちょっと話し込む。折角これだけ経費をかけているんだから、もっと立派なものにして観光の目玉にでもしたらいいのに、というと、親父さん、たしかにそうなんだ、それで四年後には改築されるんだという。ようし、出来たら見にくるね、と約束する。

新潟は日本海側で一番大きな都会の筈。日本海の魚を中心に、海藻、貝類迄含めた、少し規模の大きな、子供相手ではない、成人向けの、ちょっとは学問的なものを作ったらどうだろう。而も水族館はあくまで、奇麗で、優雅で、楽しくなくてはいけない。そして何より夢が浮かんでくるようなものであって欲しい。大人にも、小人にも。勿論子供が喜ぶ企画も必要だ。夢をもって楽しく見ているうちに自然と啓蒙される、そういう水族館であって貰いたい。

周囲を海に囲まれた、海国日本、二百哩だ、沿岸漁業だ、資源保護だといっている我国で、海を教え、魚をはじめ海の生物に親しませる施設がいくらあってもいいと思う。私も海が好きだ。海の生物は全部好きだ。海はロマンの原点だから。

新潟水族館では大きくもない水槽で、大きな頭(胴体)をかしげであっちこっち、のたうつが如く、壁に、ガラ

スに吸いつき乍ら動きつづけている「みずだこ」が忘れられない。今迄見たなかで一番大きかった。

一、最近の診療

月々金 P M 二・〇〇 ~ P M 六・〇〇

土 A M 九・〇〇 ~ P M 二・〇〇

二、ご家族の御様子

妻 小児科開業

長男 国立国語研究所勤務

長女 ミラノ(イタリヤ)在住

三、余暇

G o l f、旅行、陶芸

四、教室への注文

特になし

五、今後の目標

健康を維持して趣味に生き、傍、ささやかに診療を続けたい。



昔のアルバムから

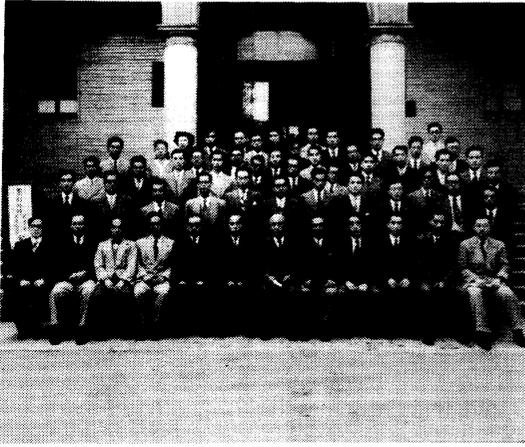
昔のアルバムから、昭和二十七年整形外科の医局が、それまでの外科と同居から独立した年と思はれる時の、同窓会記念撮影。

昭和三十二年、日整会総会の折、矢部裕教授縁りの名古屋公会堂食堂での一コマが見付かりました。

昭和二十七年十月十八日

慶大整形外科同窓会記念撮影

(北里記念図書館にて)



最前列

- 富田忠良先生
- 森田正朗先生
- 伊藤 原先生
- 小泉二郎先生
- 野崎寛三講師
- 前田和二郎教授
- 岩原寅猪教授
- 白田正雄先生
- 左奈田幸夫先生
- 小柴清定
- 西 新助先生
- 遠山一郎先生

昭和三十二年四月一〇日

日整会総会の折、名古屋公会堂食堂にて



- 伊藤原先生
- 左奈田先生(うしろ横向)
- 小柴清定
- 野崎寛三講師(うしろ向き)
- 前田和二郎教授

関連病院紹介

医療法人財団 田無病院

東京都田無市緑町三十一六一

TEL. 〇四二四一六一―二六八二

小柴 清定 (14)

(病院の発足)

戦時中昭和十九年に旧中島飛行機KK系の中島航空金属KK附属病院が出来て、私が赴任した。終戦と共に、会社、病院共解散する。昭和二十一年に病院のみで私立病院として独立、当初は職員十六名の小病院であった。畑、山林に農家が点在する所であった。

戦後東京周辺のベットタウン化と共に、田無町も市に発展した。昭和二十八年私が院長就任。病院永続と個人経営と個人経営から離れ、準公的性格を目指し「医療法人財団組織」を設立したのが二十八年である。施設の整備、建築、人員増員等を経て、「医療法による一般総合病院」となる。

(現況概略)

西武電車池袋線と新宿線の間中に在る。池袋線「ひばりが丘」駅より徒歩十五分、新宿線「田無」駅より二十分、信濃町からは約一時間である。

診療科目。内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、消化器科、耳鼻咽喉科、眼科。慶大関連病院として、全病院長会理事(私的病院部)となっている。外来診療は一日平均約六百人、いわゆる病院診療圏は田無市と隣接保谷市、東久留米市、埼玉県新座市、小平市を主体とする。更に清瀬市、東村山市、国分寺市、秋津所沢市等の西北部、大泉学園、石神井の東南部の西武線沿いに、診療圏は拡大しつつある。私が昭和三十年より二十五年間、田無市医師会長在職中に、地区診療所―病院連携医療に力を入れ、各市地区医師会会員紹介患者が多い。各科診療向上、疾患別専門化に伴い、自家用車来院患者が増すに従って、診療圏は必ずしも交通機関、距離に限定されない傾向である。

整形外科に就て述べれば、外来一日平均約百三十名。入院約三十名。想えば昭和三十一年に岩原教授にお願し教室から、岡崎睦夫先生を迎えて以来、引続き教室の援助で今日の整形外科に発展し得た。昭和五十七年、日整会認定研修施設となる。次いで教室の関連出張病院とな

るに及び、教室の研究成果が当院整形外科で生かされつつある。昭和六十一年より現岩上哲郎医長の下に、着実な発展を見せている。特殊外来診療の推進で、脊椎、膝関節、手の外科、小児整形の面で向後の発展が期待される。

現在の医療事情は、私的病院運営には特に厳しい。将来も益々その度合は強まる傾向にある。当院診療圏の医療医療ニード、病院の実績等を検討し、適切な医療内容向上を目指し努力中である。

保険医療、医療法、医療関係税法等々から、医療法人財団としての医療限界を可及的に拡大してゆかねばならない。大学の各科教室と連繫した医療は、この意味からも、基本的要件である。

昭和六十一年七月私は院長を退き、囑託となる。現在の診療スタッフの概略を述べて、私の「田無病院紹介」に筆を措くことにする。

院長 古谷健二(特) 消化器科、外科

副院長 中村三郎(三十一回) 内科

笠島和男(三十四回) 内科

石橋安 (三十四回) 産婦人科

高木恒雄(三十四回) 産婦人科

笠木正勝(四十二回) 耳鼻咽喉科(東海大)

小川裕 東海大 耳鼻咽喉科

岩上哲郎(五十三回) 整形外科

橋本瑞代 熊大 小児科

清水公一(五十二回) 外科、消化器科

長浜貴彦 弘前大 外科

田代忠正 日本大 眼科

医師の不足は、関係大学教室、慶大関連病院長会の申合せの線での周辺関連病院からのパート出張等で診療に当たっている。

記事担当(六十二、一、十現在)

医療法人財団田無病院 囑託 小柴清定

永寿総合病院の紹介

小川 正 三 (29)

永寿病院と言う名は始めての人に奇異な印象を与えるようです。ましてライフエクステンション研究所附属永寿総合病院と言う名詞を出すで一応不思議な顔をされ、人によっては何か、まやかしの病院ではないかと疑われます。面倒なので名詞は上半分を削って永寿総合病院と

だけにしています。この言葉の由来は米国の高齢医学(今
言う成人病学)の学者の Geriatric medicine is to
add life to years not but years to life からとったそう
で、初代の理事長倉内喜久雄先生(四回生)が日本の頭
脳であり宝ともいうべき人々が若くして命をおとす例が
多いことを嘆き、欧米の先進国における高齢医学の研究
の長足の進歩と、その顕著な予防効果を我が国にも広め
たいとの念願から、その事業母体に昭和二十八年東京都
の認可を得て社団法人ライフエクステンション倶楽部と
命名したそうです。そうして日本工業倶楽部を中心に活
動を始め、更にその目的達成のために設立されたのが付
属永寿病院で、昭和三十一年二月十一日に開設され、倉
内先生が初代院長に就任されました。場所は現在と同じ
で上野の浅草寄り地下鉄稲荷町駅の真向にあります。始
めに内科、外科、婦人科、次で耳鼻科、眼科の診療が始
まりました。当時は高齢医学センターという新しい試み
や、財界の後ろ楯があるなどというPRがきいて一寸し
た評判が立ち、一例をあげると三十名の看護婦を募集し
たら六百名の応募があり病院の建物をとりまいたことな
ど今だに語り草になっております。

整形外科の教室が全大学に行渡ってないその頃、院長
が整形外科の新設に着目し、昭和三十三年頃から頻々と

慶応の整形に顔を出して、人の獲得に努力しておられま
した。まさか私が赴任するとは夢にも思っておりません
でしたが、種々のいきさつから初代の整形外科部長とし
て、昭和三十四年六月二十二日に私が赴任することにな
りました。その後病院には色々の紆余曲折があり、その
経緯はとても限られた紙面では述べきれませんが無事に
乗りきり、昨年創立三十周年の祝典を持つことが出来ま
した。

倉内先生は細菌学者でその方面でも一流の方でしたが、
大変事業に対する発想がユニークで泉の如く湧き、又、
時代を先取りされる方で、病院経営のみならず学術雑誌
「高齢医学」の発行(十数年続いた後他社に移管)本邦
最初に人間ドック開設、海外医療協力事業(この構想は
厚生省に引継がれる)、血液センター開設の構想(後に
日赤で行われた)、臨床検査センター開設の構想(後に
各地に出来た)等々枚挙に暇ありません。中でも最も心
血を注がれたのは、東洋一のリハビリテーションセン
ター建設の計画で、赴任後間もない私は毎晩のように浅
草の料亭に連れていかれては御高説を拝聴していたもの
です。下戸の私が遂に酒が趣味になってしまいました。
整形外科の学会でやっとリハビリテーションのことが話
題になり始めた昭和三十年代の初めですからその先見の

明には頭が下ります。リハビリテーションセンターの建物は俺が作るから、お前は院長になれと言われ海外に留学させられ、ニューヨークのラスク教授の処での三カ月の見学を含め、約五カ月の欧米視察をさせて戴いたことは、今では永寿に赴任した最大の御利益でした。掃途ミネソタ大学のカキー教授にお会いしたのは、まだ千野先生の入局前のことでした。然しあまりにも計画が大きすぎこれが病院の経営を悪化させ、四十四年七月に失意のうちに病院長を現名誉院長土屋博文先生（十九回内科）に譲られました。そうして一時は倒産寸前までに追い込まれた経営も総員の協力で徐々に立直り、現在は総合病院としての面目を保ち経営も安定しております。本当はこの間の喜怒哀楽の話をする、ドラマチックなのですが、いきなり現況をお話します。

現在は一般の総合病院と大差ありません。目標も地域の医療に奉仕するというところで、台東区の基幹病院たるべく努力しています。院長は原田歳久先生（二十九回内科）、常勤医師約二十名、職員二百名余、患者は入院平均二百名弱、外来一日五、六百名、診療圏は六割は、台東区です。赴任当時三十万を超えた台東区の人口も十七万を割り、老人が多いのが目立ちます。

建物は本館が地上六階地下一階で今では、古色蒼然と

して明治村に移転したいような有様ですが、坪三千万という地価では建かえの代替地を望むべくもなく、本年は全面化粧直しをしてお茶を濁す積りです。昭和五十六年から稼働している別館、新館が経営を助けております。整形外科のご紹介を申しあげますと小川（二十九回）、崎原（五十二回）、藤田学園からの研修医、の三名で和気あいあい、よく働き、よく学び、よく遊び、よく飲んでおります。患者は入院三千余名、外来百五十名位といったところでしょうか。研究は足に關することで特にバレエの面からアプローチしております。

現在の整形の目標は慶応の協力を得て医師を四名にしたいこと。（何しろ三十分位で大学に行けますから研究をやっておられる方には非常に便利だと思います）。足の研究をもっと基礎的に進めたいこと。そして遊びの面でも更に楽しんで人生を充実したいこと、などです。

どうぞ若い先生で少しでも当院に關心のある方は、遊び旁々お出かけ下さい。

（昭和六十二年一月五日）

東京歯科大学市川総合病院

森 雅 文 (30)

東京歯科大学には従前より「完全な歯科医師を養成するための歯学教育は、歯科医学の枠内に止まらず、広く一般医学の知識をも浸透させることが必要であること。

さらに医療面ならびに研究面においても、一般医学と歯科医学の間には大きな断層があるので、それを少しでも埋めて行きたい」という念願がありました。

また慶応義塾大学医学部と東京歯科大学とは、東京歯科の初代の高山紀斉学長をはじめ、血脇守之助学長、花沢鼎学長の頃から種々関係が深く、基礎医学の実習を信濃町で受けた時代もあったそうです。

話は前後しますが、東京歯科大学が経営不振に陥った時、慶応義塾大学の歯学部になるための交渉が行われたことがございます。それは草間良夫医学部長の頃で、結局実現には至りませんでした。「今後慶応義塾大学は歯学部を作らない、東京歯科大学も医学部は設けない」と約束し、その証として花瓶を交換したとのことで、慶応医学部よりの立派な花瓶は今尚式典の折などに使用されております。

以前は歯科医学専門学校でありましたが、昭和二十四年には大学に昇格することが予定されておりましたので、カリキュラムに内科と外科が必須であることと、従来よりの教育理念の実践のために、昭和二十一年に歯科の病院として既に設置されていた市川病院に、まず内科と外科を置き、ここで教育、研究、診療を行うことになりました。

教育スタッフは、関係の深い慶応義塾大学医学部に依頼することに決定し、昭和二十三年秋、当時の奥村鶴吉学長が、慶応病院長大森憲太教授を訪れて、人材の斡旋を求められました。大森教授から外科系の人選を依頼された前田和三郎教授は、整形外科に勤務しておられた野口好之先生を推薦されました。

市川病院を下見に来られた野口先生は、二階建のバラックのひどさに驚かれ、安いサラリーにもご不満ではありましたが、病院の周囲は田畑に囲まれ、空気はよく、牧歌的であること、病院の将来性が考えられたことから就任を承諾されたとの事であります。

内科は鈴木弘造先生に決定して、昭和二十四年二月一日に内科と外科が開設され、その後、臨床各科が順次設置されました。

現在の正式の名称は東京歯科大学・市川総合病院であ

ります。病床数は二百六十四床で、内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科の九科であります。将来病院を新しく建設して、各科を充実させ、脳外科などの不足している診療科を増設しようという計画もあります。

外科には昭和三十三年六月に、一般消化器を取扱う第二外科が新設され、昭和三十五年四月第一、第二外科の名称は廃止され、整形外科・外科としてそれぞれ独立いたしました。

整形外科としては野口先生の時代に、教室より山内健嗣君、上石英明君、田辺雅久君、稲垣荘太郎君が助教授あるいは講師として赴任し活躍されました。

昭和四十七年三月に野口先生は定年退職されましたので、同年五月より私が後任として勤務しております。

現在のスタッフは、私の片腕、否両腕ともいうべき高橋正憲君（助教授）、持田郷君、須田康文君との四名で、日常の診療に従事すると共に、学生の講義、実習にも力を注いでおります。

今までに教室から鈴木三夫君（助教授）、畠中卓土君、岡義範君、彦坂一雄君、坪山寿郎君、堀内行雄君、田崎憲一君、松本昇君、根本孝一君、高山真一郎君、森岡英雄君、伊部茂晴君、吉田篤君、和田信裕君らの優秀な人

材を派遣して頂き、また中西芳郎君ならびに、多くの同窓会々員の方々に、非常勤医師としてご活躍いただきました。

とりわけ現教室幹事 内西兼一朗慶大講師には、私の就任以来、研究に、臨床に絶大なご援助をいただきました。お陰で多大の成果を挙げることが出来ました。市川病院整形外科の歴史上特筆すべき事でありました。

ご協力いただいた皆様方に深く感謝いたしております。整形外科の病床数は四十三床で、日本整形外科学会認定医制度による研究施設の認定を受けており、一応の設備は整っております。

動物実験は二階建の別棟で行いますが、ここで数々の末梢神経に関する実験を行ってまいりましたし、現在も高橋正憲君、持田郷君が、教室の方々と共に夫々の研究に努力しておられます。

以上簡単でございますが、東京歯科大学と市川病院ならびに整形外科についてご紹介しあげました。教室並びに同窓の各位におかれましては、今後益々ご指導・ご鞭撻くださいますようお願い申し上げます。

国立埼玉病院

石名田 洋 一
(40)

一、病院の沿革と現況

国立埼玉病院は、昭和十六年七月白子陸軍病院として現在地に創設され同十九年四月に振武台陸軍病院と改称されたのち、同二十年十二月一日国立埼玉病院として新しく発足し現在にいたっている。

当院は一般病床四百、併設伝染病床三十を有する総合病院で、東上線及び有楽町線の成増駅からバスで五分、練馬区境から二百メートル、慶応病院から十八キロメートルという立地条件に恵まれ、六万六千六十二平方メートルの広い敷地をもち、武蔵野の面影が残り、春は桜、夏は緑、秋は紅葉、冬は裸木の見事な造形など、自然環境は申し分なく、バックすることなく出入りできる駐車場とともに、いわば東京近辺の穴場とでもいうべき存在である。

現在標榜診療科は二十で、医師は研修医を含めて三十五名、それ以外に多数の非常勤医師を擁している。設備はGE9000の全身CTをはじめ、RI、超音波、多軌道断層、digital subtraction付きのアンギオ用連続

撮影装置等の診断用大型機器と、リニアック、CCU、専用リハビリ棟等をもち、ほぼ近代的病院として一応の整備がなされている。また厚生省より地方循環器センターとして機能づけをうけており、循環器科と心臓外科を中心にその面で診療活動が行われているが、一般各科もactiveに診療に取り組んでいる。更に昭和六十一年十月より臨床研究部が新設され循環器はもとより各種臓器の循環動態の研究が始まろうとしている。

以上のべたように当院は幸にも国立病院の統廃合の嵐に巻き込まれることなく着実に前進しており、昨年末、近隣光ヶ丘に開設された、練馬医師会病院との連携もスムーズで、地域人口の増加とともに今後なお一層の発展が期待されている。ちなみに六十一年の来院患者の内訳をみると、その六十二％は埼玉県在住者、三十五％は東京、残り三％はそれ以外である。しかし年々東京の比率が増加している。

二、整形外科の沿革と現状

当院に整形外科が開設されたのは昭和三十九年二月現名誉院長の左奈田先生が院長として、国立世田谷病院(現国立小児病院)から着任されたときと思われるが、正式には同四十年四月森田盛禄先生が立川共済病院から医長として赴任されたときとすべきであろう。当時の手術簿

をひもといてみると、三十九年には今井（現東海大教授以下同じ）、小林進（渋谷病院）、山崎（開業）、四十年には赤坂（川崎）、河野（開業）、細川（東二）、田中（立川共済）、大谷（村山）、横井（月ヶ瀬）、望月（開業）、山口雅（開業）などの各先生が非常勤医として来院されていたようである。四十二年十月から小林利（開業）先生が医員して着任された。以下現在までの人の流れを記録や記憶によって示してみたい。間違っているとところは平に御容赦をお願いするとともに御訂正を賜れば幸いである（別表）。

現在の整形外科は常勤医師三名、研修医一名（週三回勤務）、木曜午後毎週：家田、月一回：鈴木の各医師により診療が行われている。六十一年の外來、入院患者数を表一に、手術数と内容を表二に示す。

パラメディカルことにレントゲンとの関係は極めて良好で、手術が遅くなってもコントロールX線はいつでもOKである。ただ人手不足は公務員であるため依然として続いており、外來は看護婦一人で全てをおこなわねばならず、患者の流れに滞りが生じやすい。しかし懸案であつたりハビリによくやく定員がつき、この三月からPTが着任することになり、少しづつ世間並みになる目途があつたのはまことによるこばしいことである。

三、終わりに

以上例数は少ないが殆どの疾患を経験できるまとまりのいいクリニックとして、当院を研修の場としてお勤めするが給料についてはこのかぎりでない。稿を終わるにあたり本院に勤務された諸先生方また現職の方々の御尽力と御協力に感謝するとともに、常にバックアップしてくださる教室関係者に御礼申上げる次第である。

昭和六十二年一月二十七日 石名田洋一

表一 患者数

整形外科		全科
来	二四三〇八	一五四五二七（総数）
外	八二・七	五三二・一（一日平均）
入院	一四四九五	一〇六九九九（総数）
入	三九・七	二九三・七（一日平均）

表二 手術数と内容

股関節	十三（THR・十）
膝	二十二（TKR・一）
骨折	三十四
手の外科	六十三
腫瘍	三十七（悪性・二）

村上隆 (非常勤) 五五・三一五九・四 開業

(手の外科として週一回来院)

千野 (非常勤) 五七・三一六〇・五 講師

(EMGのため月一回来院)

峰須賀 (非常勤) 六〇・七一

慶応

(EMGのため月一回来院中)

65.10.12
76.11.10
77.11.11

62.6~63.5
63.6~71.5
1.6~2.5
1.6~
2.6~
4.6~6.1



留 学 記

英国リーズ大学

松 本 英 男
(57)

英国に来て初めて手術をした時のこと。膝を開けてみてびっくりしたのが白人の皮膚の薄さ。今考えると身体にはあまり大きな違いは無く、膝蓋骨は膝の前面についていたし、半月板は膝の中にちゃんとあった。術後に「英国人と日本人とでは何か違いがあるか。」と聞かれたので、「日本人の方が皮膚が厚い。」と言ったら大笑いされた。「皮膚が厚い」というのは日本語の「面の皮が厚い」に相当するようで、英国人は自分達が一番「皮膚が厚い」と思っていたそうなの。

こんな幕開けで始まった私の英国留学だが、この様に手術に出かけるのは月に一度か二度で、普段はリーズ大学リウマチ研究所生体工学部の研究員。私の前にこのリーズ大学にいた富士川先生はエンジニアリングの研究をしながら、臨床系の、それもリウマチ学のカンファレ

ンスにまで、全部出席していたと聞いたが、私は自分の能力を考えるとこれはちょっと無理。エンジニアリング一本に絞ることにした。一週間の半分は死体膝に機械をいろいろ取り付けて、押してみたり、引いてみたり、ひねってみたり。残りの半分は一日中コンピュータに向って、予料を終わって信濃町に来て以来御無沙汰していた微積分、ベクトル、t分布。もうこの生活は医師というよりは全くの技師。一カ月遅れで届く日本の週刊誌に相撲界からプロレス界に転職した人の話が載っていたが、あの人よりも職種の変化は大きいかもしれない。

さてこの様な訳で私の回りで働いているのは工学博士もいれば、博士課程の学生もいるし、工学部の学生もいるが、ともかくみんなエンジニア。このエンジニアというのは随分医者とは違った人種の様だ。彼らの生体に対する見方は大変ユニークで、時々工場経営者が生産機械の減価償却を考える様な見方をすることがある。「この人口関節は磨耗がこの程度で、普通に使って十五年もつから、十五年づつ三回手術すればこの人の寿命までは大丈夫！」その上「痛み」という概念が彼らにはあまり無い。患者さんが医者の所に来るのは大体痛いからであって、多少の不都合は痛くさえ無ければがまんする人もたくさんいる。ところが彼らにとっては痛みは単なる結果

で、機能障害さえ無ければどんなに痛くても、治療の必要無しということになってしまふ。まあ一理はあるが、何かやはり医者とは視点が違ふ。

ところが、一度彼らの専門分野に入るとこれは素晴らしい。測定法や計算法で医者の学会で長々と議論している様なことでも彼らにとっては常識。なぜこの様なことで議論しているのかと質問が来る程である。私の研究テーマ「膝関節不安定性の三次元解析」でも測定法や計算法では随分彼らに助けしてもらった。その上得意なことはやはり好きとみえて、私が計算法等を一人のエンジニアに相談していると、段々人数が増えてみんなであでもない、こでもないとやってくれる。珍しい疾患を見た時に医者が集まって来るのと同じ心境の様だ。また彼らはデータの処理の仕方が素晴らしい。医者の学会では「一例手術をしたら結果が良かったので、この手術は良い」とか、構成の全く異なる二つの母集団を比較して「こちらの方が頻度が高い。」等の発表が時々あるが、彼らに言わせればナンセンス。まあ医者の発表はデータに出て来ない術者の感触とか、長い間の経験とかが裏にあることが多く、一概には言えないが、統計学的処理のできるデータはきちんとしておかないと、たまに大きな間違つた結論を出してしまうことがある様だ。こういう面

で彼らから実に多くのことを学んだ。その分、私も少しだけ患者さんは機械と違つて痛がることを教えてあげたのだが……。まあともかくこれからは生体工学の分野では医者とエンジニアが協力して研究して行く必要がありそうだ。

という訳で今回の私の英国留学は、研究が順調に行つていること、英語が少しだけ上手になつたことを除いても「エンジニア的な視点」が学べただけでも大変有意義だつたと思う。長い間の留学を許可してくださつた泉田教授、矢部教授、伊勢亀助教授、富士川講師をはじめ、諸先輩方に大変感謝しております。

最後に若い人達に一言。もし機会があつたら何か別の分野も勉強してみるとおもしろいものですよ。外国に出てみると日本や日本人の美しさに改めて気付くのと同じで、整形外科もちょっと外から眺めてみるとおもしろいアイデアがいろいろ出て来るものです。私が「若い人」などと言うと笑う人がたくさんいるのだが、私も毎日英国人の中で過ごしている内に、大分皮膚が厚くなつたのかも知れない。

米国ハーバート大学

齊藤 聖 二 (54)

森と湖に囲まれた、ボストンの真中を流れるチャールス川のはとりにあるハーバード大学は、昨年三百五十年を迎え、盛大な式典が催されました。私の勤めるマサチューセッツ・ゼネラル・ホスピタル(M. G. H.)は、ハーバード大学医学部の中でも一番規模の大きい附属病院で、やはり昨年、百七十五周年を迎えました。皆様のおかげで、この時期にハーバード大学医学部とM. G. H. にスタッフとして留学させて頂きましたので、私が見聞し感じましたことなどを、簡単に述べさせて頂きたいと思えます。

こちらの病院に来て、まず驚いたことは、米国の医師達は、私が想像した以上によく働くということです。日本におりました時には、日本人はエコノミックアニマルと言われ、世界一の働きバチであるという自負がありました。ところが、こちらに来てみて、アメリカの世界でもエリートと言われる医師達は、日本人のモーレッツ社員達と同等、あるいはそれ以上によく働いているように思われます。多くのアメリカ人達が、夕方五時前には仕事を終え家路

に急ぎ、完全週休二日制のため、週末には家族と共にゆっくり余暇を楽しむという羨ましいような生活をしている中で、私がM. G. H. で出会った医師達の多くは勤勉で、朝早くから夜遅くまで、休日も返上して積極的に活動しており、その医療活動の水準の高さには感心しました。

例えばM. G. H.の整形外科は、主任のマンキン(Mankin)教授、そしてハリス(Harris)教授以下三十名以上のスタッフと十二人のレジデントで構成されていますが、彼らの毎日の医療活動は非常に早く始まります。まず六時三十分からの朝食検討会で、若いスタッフと全レジデントが教授を中心に朝食をとりながら、レントゲンによる症例検討を始めます。それが終わるとすぐに病棟で受持ち患者の回診をおこない、以後通常の日常業務に入ります。総回診といった様なシステムはありません。マンキン教授の手術日は、月と金曜日で、回診後直ちに手術室に入ります。手術内容は、腫瘍が始めて関節の手術は、ハリス教授のグループがおこなっています。夕方は午後四時三十分より、レジデント研修用の症例検討会が、骨折、腫瘍等々毎日おこなわれています。その他、月に一度ですが全米より著名な整形外科医を招き、講演会がおこなわれています。

外部より観察したM. G. H.の整形外科の印象を率直に

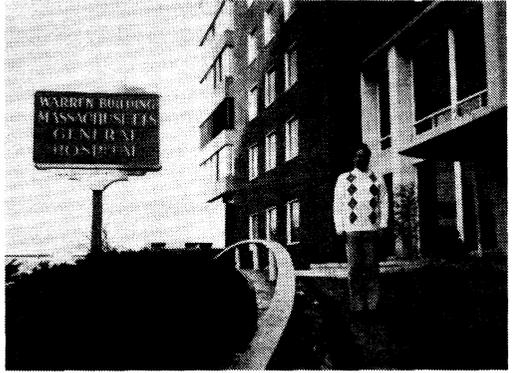
述べさせて頂ければ、どの部門も全体的に活気が溢れ、多くの専門家が揃い、各々が活発に活動し、多くの研究会、カンファレンス等の開催で、いながらにして最新の知識を難なく手に入れることができます。

先程、多くの専門家が揃っていると申し上げましたが、事実ここでは、部門、部門の細分化が著しく進んでいます。例えば骨腫瘍の患者の治療にあたって、X線科、病理、腫瘍科、科学療法科、整形外科等の骨軟部腫瘍の専門家が集まり、各々の観点から討論をおこない、治療方針を決め、それに従って整形外科医が手術を行ない、術後の管理は腫瘍科の専門家がおこなうという具合です。専門分化が進むのに伴い、様々な弊害も予想されますが、M. G. Hでは、部門間での交流が非常にオープンで、マインスよりむしろプラスに作用している様です。

さて最後に、米国に来たことのある方ならば、誰でも感じるのだと思いますが、ともかくアメリカ人というのはよくしゃべります。日本では、以心伝心といわれるように寡黙であることが一種の美德であるという風潮があるのに対して、アメリカでは、ともかく自分の考えはすべて口に出して表現しなければなりません。特に「男は黙って……」などとふんぞりかえっていた我々日本人にとり、こんなに不都合なことはありませんが、

彼らアメリカ人は、小さい子供の時から、様々な機会を通して、自己アピールのトレーニングを受けている様です。私の四才の娘はこちらのナーサリースクールに通学していますが、週に一度、ショーアンドテル (show and tell) という時間があります。この時には、玩具など自分が見せたいものを持っていき、先生や友達の前で持参したものについて何でもいいから話をする授業だそうです。この話を聞いたとき、このような小さい時からアメリカ人は自己表現法の訓練を受けているものかと愕然としたものです。こういう習慣の違いは国民性の違いでもありますから、郷に入れば郷に従えという風にするのが一番良い様な気がします。これから米国に來れる方は、ともかく何でもためらわずに積極的に、意見を述べる様にお勧めします。

末筆になりましたが、矢部新教授の御誕生そして慶応病院新棟完成と重ね重ねお慶び申し上げます。これからも整形外科学教室が益々発展していきますよう、私共もがんばっていききたいと思えます。



MGHにて 齊藤君

オーストラリアに留学して

山田 治 基 (58)

縁あって六十一年三月よりオーストラリアの首都キャンベラにあるオーストラリア国立大学附属ジョンカーティン医学研究所に留学しています。当大学は豪州では唯一の国立大学（その他はすべて州立）ですが、歴史は比較的浅く、設立は一九四六年です。当研究所は私の属する臨床科学部を含めて九部よりなる大所帯ですが、日本でいういわゆる医学部ではなく、すべて大学卒業者相

当のみで構成される研究施設です。臨床科学部はその名の通り、臨床に近い基礎的テーマを扱う所で、私は現在 visiting research fellowとして Dr. D. McNicol および Dr. R. Stephens と共に関節軟骨の酵素による破壊系の仕事に従事しています。テーマ自体は鎮痛消炎剤の開発等の面でもかなり研究されてきたものですが、まだ未解決な部分が多く興味が尽きません。

研究手法としてヒト関節軟骨細胞培養等を行うにあたって手術材料等の入手には医者としての資格があった方が働きやすいとの配慮もあって（もち論経済的な面もあるのですが）、研究所に隣接する国立病院の非常勤医師という地位を与えられ、週に一度夜間の当直医としても働いています。外科系当直とは言われていたのですが、はじめてみると送られてくるのはほとんど一般外科の患者ばかりで、一時は当直の日は朝から depression 気味という頃もありました。専門医のバックアップシステムがあり、夜間でも電話で相談してよい事になっているのですが、やはり深夜に専門医をたたきおこすには当初かなりの度胸がいりました。自分で判断して入院待機させた患者が専門医による再チェックで深夜緊急手術となり、その助手を務めるという事もよくありました。

この国には医者として専門医、一般医へ（G. P.）お

よびトレーニング中の研修医という三つの階層がありま
す。医学部は十三、最近の卒業生の四十五％は女性で医
者同志のカップルが目立ちます。共働きすればかなりの
生活が維持できますから、苦勞して専門医のボードを取
る事もないと考える若手医師が増えつつあるとの事です。
専門医となる窓口はかなりきびしく制限され、人口一千
六百万人の豪州全土に整形外科専門医は五百人位です。
シドニーでは人口関節手術は平均一年半以上待つ必要が
ある程です。専門医となれば独立してオフィスを持ち、
各病院と契約して自分の患者の手術のみを行ない、あと
は研修医にまかせる事ができます。但し彼らの日常スケ
ジュールはかなりハードで、豪州でもこの階層の医者は
ワーカホリック気味と言えます。

経済面で日本は豪州にとって輸出入ともに第一の相手
国ですが（豪州は日本に対して輸出超過である数少ない
国の一つ）、医学に関しては遠い国の様です。整形外科
学会をとってみても旧英連邦のカナダ、インドの会長は
招いても、日本人を招く事は少ない様です。但し一九八
三年から汎太平洋結合組織学会が結成されるなど基礎の
分野では、臨床より一足先に日本との結びつきを深めよ
うという動きが見られます。人口、国土、資源、国民気
質どれをとってみても日本と豪州との間には何か補完的

な要素が数多く見い出されるように思います。医学、特
に整形外科の面でも両国の間に一層の交流がはじまれば
と願うこの頃です。

昭和六十二年一月二十日

米国アイオワ大学

大熊 哲 夫 (56)

アイオワ州はシカゴのあるイリノイ州の西に隣接した
州で、アイオワ市はシカゴから飛行機で四十五分程の所
にあります。

市街は大学のキャンパスそのものです。市内の大きな
建物はほとんど大学の施設でありここの住民もほとんど
大学の関係者であると言われています。人口は五万人程
の小さな町ですが、いわゆるいなか町という印象は全く
なく、大きな大学の建築が建ち並んでいます。また広大
な敷地と豊かな緑に恵まれている大変に美しい学園都市
です。アメリカは殺人が多く、怖い所という印象を持つ
人も多いと思いますが、それは大都市の話でここアイオ
ワ市では二十四時間どこを歩いても安全と言われています

す。

私は昨年六月からこのアイオワ大学に來ています。所属するのは工學部の生体工學科という所です。生体工學とは工學の生體への應用です。この科の性格上、整形外科とは關係が深く、多くは共同研究という形で行われています。私がここで行っているのは主として、脊椎のインストルメンテーションの固定性に関する定量的な実験です。具体的には屍體から得た新鮮腰椎を用い、それにいくつかのインストルメンテーションサージャーに實施し、その後で屈曲、伸展などの負荷を腰椎に与え、その可動域の変化をみてそのインストルメントの特性を調べるものです。可動域の測定は各椎體に三コノ發光ダイオードを取りつけ、その位置を二つのカメラでとらえ、三次元的にその位置の変化をコンピュータで測定しています。卒業以來、臨床しかやっていない私にとって工學部の大学院生に混って標本作りから実験、そしてデータの処理を覚えるのはなかなか大変な仕事でした。現在半年以上経過し、ようやくそれにも慣れ、実験も軌道に乗ってきたところです。

この工學部の施設は大学付属病院としては年間入院外來患者数が全米一という大規模なもので、手術室も五十以上あります。病院の中には皆、絨毯が敷きつめられ

壁の色も明るい色がとり入れられ、大変に清潔で病院臭さは全くありません。整形外來は二十四の診療室があり、この部屋に患者さんがあらかじめ案内され、そこに医者が診察に行くわけで、日本のように医者は座って待っているわけではありません。診察が終わるとマイクに向けて診察内容をしゃべり、あとは秘書がタイプしてくれます。こちらは秘書業務が発達していて医者は雜用から開放されているようであらやましい限りです。

整形外科では毎日症例検討会があり、レジデントにどしどし質問が浴びせられ、その答への根拠となる論文まで問われます。皆よく勉強しているのか、国民性なのか質問されて何もしゃべれず立ち往生という光景はほとんど見られず、皆、活発に発言します。私はこの整形外科スタッフの好意で症例検討会出席の他、診察に立ち合わせてもらったり、手洗いして手術に入ったりすることができました。

アイオワの氣候は前任者から極寒猛暑であると聞き、恐れていたところ、夏の猛暑は日本の都会のむし暑さと違い不快な感じはありませんでした。また幸運にも、今回の冬は異常暖冬で、一月中旬まで東京と変わらない程度でした。しかし下旬になり、顔など露出部分が痛みを感じるまでの寒さとなり、流れている川も凍り始め、や

はり寒さは相当なものようです。

アメリカで実際に生活することは旅行するのと違ったいろいろな経験をすることが出来ます。来た当初は、電話の取り付け、銀行の口座開設などの諸手続きがあり、英語がうまく通じないため一度で済むところを二度三度と足を運ばねばならなかったり、思えばはじめはいろいろ苦労もありました。

妻はアイオワのインターナショナル ウィメンズクラブに入り、世界各国からの人達とお茶会をしたり、いっしょにキルティングを楽しんでいるようです。

私は生体工学の教授や学生達とのつき合いの他、この大学の日本語学科の学生と知り合い、お互い日本語と英語を教え合ったり、いっしょにラケットボールをしたり、家族共々食事と呼んだり呼ばれたりして、楽しいつき合いをしています。

またアイオワ大のフットボールの試合の観戦に行き、会場の熱狂的な雰囲気にもまれて、思わず興奮して応援したのを覚えています。さらに、昨年末、全日本学生体操チーム対アイオワ大の試合があり、その前日、日本選手が胸骨を骨折し、私が日本語のわかる整形ドクターとして大病院から呼ばれ、オリンピック金メダリストの具志堅コーチと直接話ができたことも楽しい思い出の一

つです。



大熊君近況

モントリオール滞在記

根本孝一 (55)

諸先生のお蔭で、カナダ留学が実現し、モントリオールに滞在して約一年が過ぎました。現在マギル大学モントリオール総合病院医学研究所にて、筋・神経に関する実験をすると共に、臨床を見学しています。この間に、

体験した事を少し述べてみます。

マギル大学は、一八一三年創立の英語系大学である。カナダ最古の大学であり、医学部は、脳神経外科を開拓した業績で有名である。教育病院として、モントリオール総合病院、ロイヤル・ビクトリア病院、モントリオール神経学研究所病院、モントリオール小児病院等を有す。カナダでは、手の外科は形成外科の領域であり、米国・日本で、整形外科に属するのと異なる。研修制度は、大学科によって違う。当大学では形成外科は一般外科三年、形成外科二年、任意の実験研究一年の計六年であり、整形外科は、一般外科二年、整形外科三年、任意の実験研究一年計六年である。カリキュラムはしっかりしているが、慶応の様に手を取り足を取りという事は無く、概略を教えて突き離すような感がある。研修医は、三週に一回口答試験、二カ月に一回宿題発表がある。研修医回診は朝七時に始まり、手術は八時に始まる。外来は、完全予約制であり、幾つかの小診察室の中で患者が待つて居る間を医師がカルテを持って診察して回る。概ね時間内に終るだけの患者しか予約しない。水曜日の午後は、多くの科で検討会が開かれる。カナダ人は、火・水・木は非常に多忙であり、月・金はそれなりに仕事をし、土・日は全く働かないのだそうだ。朝も早い、終るのも早

い。検討会は、四時から六時までであるが、中間に十五分の休みを取り、六時までには必ず終る。実験助手は、朝七時半に来て動物の麻酔を開始するが、三時には帰ってしまふ。手術は、日本人の方が器用のような。科によって手術室と看護婦が決まっており、器械・消毒装置も部屋ごとにある。術者・術式別にマニュアルが作られている。冗談を言いながらやっている時はうまくいってそろそろ終わる時であり、シラーとしている時はうまくいっていない時である。部屋を覗いた途端、「コーイチ。写真を撮りたいか？」と聞く時は、手術を人に見せたい時である。この辺の人情は、洋の東西を問わない。

外国に行つてまず困るのは言葉であるというが、全くその通りである。日本人にとっての障壁は、まず否定疑問文の答である。「イエス」、「ノー」が、彼我で反対であり、実に当惑する。英語では、事実の正否に基づいて答えるのに対し、日本語では、質問者の判断が正しいかどうかで返答する。次に、「ラリルレロ」が問題である。「エレクションとエレクションを混同するな。」とは、日本に居れば笑い話だが、ここでは真剣である。なるべく「ラリルレロ」を含まない単語を用いる事にしたが、言わねばならぬ時は緊張を要す。緊張が低下すると、途端に間違える。しかし、英語教師によれば、各人そ

れぞれなまりがあるそうで、悲観する事はない。例えば、フランス人は、「H」の発音ができない。「第一、彼らに日本語がしゃべれるか。」と考えたら気が楽になった。

英語の二人称は「ユー」だけであり、日本人は心理的に慣れていないので、最初はなかなか難しい。彼らは、互いに「ユー」と呼び合い、ズケズケものを言う。側で聞いていてハラハラする程であるが、別にしこりは残さないようだ。自分の意志を明確にしないことは、即ち意志を持たないことであり、優柔不断と見なされる。以心伝心ということ、期待できない。かなりのハッターも平気である。テレビのコマーシャルで競争会社を誹謗しないことは日本では不文律だが、北米では時々目にする。皆タフであり、酷しい個人主義競争社会である。尤も、カナダ人に言わせると、アメリカ人はずっとタフなのでそうだ。彼らは、形式よりも実用性を重んずる。一方、個人的には非常に親切である。他人の難儀には、進んで援助する。これは、キリスト教的博愛精神の現れであろう。又、少なくとも表面的にはレディファーストである。他人の子供が悪さをしても、見て見ぬ振りはず、社会全体の責任と考える。良くも悪しくも民族性の差である。日本製品の人気は今や世界的である。この理由は製品の信頼性の高さにある。単に価格だけの問題ではない。

カナダ北辺の地で、車が故障したら落命しかねない。だから、故障しない日本車を買うのである。北米一般に生活は合理的かつ便利であるが、社会の信頼性・安定性という点では、日本に及ばない。物事の順序方法は良くマニユアル化されているが、一旦不測事が生じると、著しく能率が低下する。日本なら、瞬く間にどうにかなる事でも、何日も何週もかかる。往時、米国海軍に有って日本海軍に欠けていたものにダメージ・コントロールの概念が有るそうだが、弱点の故に発達した思考方法であろうか。日本人は完全を指向するが、彼らは人間乃至人間の作った物を不完全であると見なす。手術にしても、彼らは誰にでもできるような、器具と方法を考案しようとするのに対し、日本では神業が尊重されるのだそう。

ケベック州の言語問題（同州は、一七六三年パリ講和条約によって仏領から英領になった。カナダ連邦公用語は英仏語だが、同州の公用語は仏語のみである。）や、カナダと米国の国民性の差（カナダは「人種のモザイク」で、米国は「人種のるつぼ」である。両国は過去二回戦争を行ない、十九世紀中頃まで仮想敵国であった。カナダは米国に比し犯罪が少ない。）等、興味深い話題もあるがここでは割愛する。

西欧・北米以外で近代化に成功した国として、日本に



モントリオール市

注目し期待する外国人は多い。日本の生存は、世界平和と自由貿易に依っている。日本の伝統を保ち、相互理解を深め、一層国際協調を進めるべきであると思う。

(一九八七・一・二五 記)



国際学会見聞録

国際カルシウム骨代謝学会（ニース）

花岡英弥 (37)

日本骨代謝学会の国際版に相当する「International Conference on Calcium Regulating Hormone and Bone Metabolism」という長い名前の学会がニースで十月末に一週間に亘って開催された。前回の第八回は三年前、神戸で開催され、矢部哲夫君や文君と「破骨細胞の起源」や「褐色腫の電顕的研究」等を発表したもので、今回も参加することにしたのである。発表論文は矢部君が行なった実験結果をふまえて、我々の結論だけでは決められなかった点を Burger の実験結果と組み合わせることにより、破骨細胞の起源は現在主流となっている血液細胞（単球）由来ではなく、未分化間葉細胞由来であると推定せざるを得ないとした内容のものである。

この学会は生化学者、解剖学者、病理学者、内科医、小児科医、整形外科医などさまざまな分野の専門家が参加しており、それぞれの分野で文献上、名前が知られた人

が多い。例えば、ディナーの席で斜前に座っていた小柄のおじいさんはカルチトニンの第一発見者の Dr. Hirsch であった。日本からは、東大第四内科の尾形教授夫妻（奥さんは三十七回生すなわち同級の旧姓西原康子さん）、昭和大学生須田教授等を始め約四十名、整形外科では新大高橋助教授夫妻、琉球大乗松教授、私共二人、若い所では大阪市立大の大学院三名といった所で、参加者は殆ど全員、演題持参であった。

ひんやりと薄寒いパリの空港で乗り継ぎした後に着いた十月末のニースは暖かく、抜ける様に青い空で気候は極めて快適であったが、さすがに水着の人は僅かに見掛けるのみであった。時差のため五時過ぎには眼がさめ、コート・ダジュールの海岸に隣接したホテルの窓から毎朝、日の出を眺めていた。ニースの町はずれの小高い丘の上から昇る太陽が地中海に光を少しづつ走らせ、その強さが増すにつれて、紺碧の海が現れて来、南仏に居るという想いに耽けた。

学会は海岸から歩いて十数分山手へ入った所に新しく建てられた会議場で、その前庭にはバイオリンを沢山積み上げたようなピカソの彫刻の複製（本物はニースから一時間ほど離れた所にあるピカソ美術館の中庭にある）があり、建物の内の配色は緑や黄や紫の色を使ってあ

ていかにもフランス的であった。

学会は十月二十四日の前夜祭から始まった。翌二十五日朝は午前中一杯、会場に座っていた(口演演題数をしぼってあるので会場は一会場のみで他にポスター会場があった)。

東大の尾形教授が何回も質問されておられるのを眺めていたが、生化学的なものが多く、専門が違うので詳しいことは理解し難い。第三日、第四日になって破骨細胞や骨芽細胞のセクションとなり、やっとこちらの専門領域となった。骨形成や骨呼吸に関する何々因子というのが流行である。オランダの Dr. Nijwude の破骨細胞の起源に関する発表に対して、私は、血液細胞由来説を支持する明確な根拠は、未だどこにもないとフロアーから激しく反論した。

この種の国際学会の主導権は、欧米の学者が握っており、残念ながら、我々の発表は口演ではなく壁発表であった。尤も七割以上の論文が壁発表で、Dr. Talmage のように会長をしたような著名な学者も壁発表なので、仕方がないのかも知れない。我々の壁発表は、割合と反響が多く、論文の印刷請求も多数あった。

英国の Horton やオランダの Burger の考えも少しづつ我々の説に近づいて来ており、ここ十年間、定説のよ

うに唱えられてきた破骨細胞の単球由来説も見直しの段階に入ったことを肌で感じる事ができた。

追記、最近着の Calcified Tissue International にも単球由来説に対する反対意見の Editorial が掲載されており、益々我々の考えの方向に世界が回り始めたようである。

学会印象記

Cervical spine research society

一九八六 一一・一〇〜一三

West Palm Beach, FL USA

若野 紘 一 (47)

第十四回 Cervical research society は一九八六年十二月十日から三日間、米国マイアミのウエスト・パーム・ビーチで行われた。

本学会は一九七三年に J. W. Fielding を会長として第一回を New York で開催して以来、毎年米国で開かれているが、メンバーはヨーロッパの会員を含め百五十名位の at home な学会で、平林助教教授をはじめ本邦の会員も多く、頸椎・頸髄外科の世界的権威が一堂に会してい

る学会といえる。

今回の会場のウェスト・パーム・ビーチは米国の避寒地として有名であり、世界の高級ブランド店の並んだショッピング街、付属ゴルフ場、大西洋に面した部屋の家具調度に至るまで、豊かだったアメリカをしのばせた。学会はホテル内一会場で、一般演題三十五題、頸骸症応募演題十一題、プロトコール・カンファレンス十二題を三日間の午前中をフルに使って消化した。

内容的にはリサーチ的な演題が主体であるが、外傷に関するバイオメカ的な演題が多くみられた。外傷や頸椎症などでは、以前に感じられた様な整形外科医と脳神経外科医の間の考え方や手術適応についてのギャップは、互いの歩み寄り(?)から縮まってきており、古くて新しい頸髄損傷についての治療法も、ゆっくりではあるが着実に進歩している印象を受けた。

他に上位頸椎、 α ・ β 、脊髄腫瘍、手術法などの演題があったが、頸髄症のセッションでは、椎間関節造影に関して本学岡田(菊)先生の論文が紹介された。プロトコール・カンファレンスでは平林助教授の片開き式拡大術の口演に続き、同法についての賛否両方の討論があり、日本産手術法の国際的関心の深さを確認した。同時に同手術法の紹介映画も上映され、世界に開けよう頸椎の拡

大の輪!!の印象であった。

また、本年より新設された同学会のCRSR賞の一位となった論文は、阪大の藤原先生の頸髄症に関する基礎的、臨床的研究についてのものであり、見事な発表は大きな感銘を与えたと同時に、私共にも良い刺激となった。A. White, M. Panjabi, W. Parke教授をはじめ、E. Dunn, J. Epstein, C. Clark先生など、本学と交流が深く、なじみの面々も多く、楽しく有意義な学会であった。なお、本年は同じ頃にワシントンD・Cで開催される。

国際手の外科学会見聞録

堀 内 行 雄
(52)

三年に一度、世界の最先端に行く手の外科医達が一堂に会して催される国際手の外科学会は、今度が三回目にあたり、アムステルダム、ボストンに次いで今回は、東京で開かれた。

最近の円高の煽りで外国からの参加者が激減するのではないかと、当初、懸念されていたが、内外あわせて約八百人が参加し、ますますの盛況ぶりであった。昭和六

十一年十一月三日から八日まで、新宿の京王プラザホテルの四階と五階の計八カ所の会場を使用し、フリーペーパーだけでも百八十六題の演題が発表された。

学会の形式は、従来どおりで、午前中は全員参加の二つのシンポジウムが行われ、午後は、パネルディスカッション、フリーペーパー、ビデオ、ポスターなどの各セッションに別れて、講演や発表があった。また、レクチャーは、十四あったが、そのうち六つは、なんと午前七時五十分から行われた。

シンポジウムの内容は、マイクロサージャリーを用いた母指の再建、先天奇型、慢性関節リウマチと変形性関節症、手根不安定症、骨関節損傷および拘縮、腱の修復と再建、麻痺肢の再建、神経の修復と再建などであった。

我々の教室からは、矢部教授が、シンポジウム（麻痺肢の再建）およびレクチャー（Matarの指延長法）の座長を、内西講師が、パネルディスカッション（腫瘍）の座長を、伊藤講師が、フリーペーパー（腱の基礎）の座長をそれぞれなされた。発表は、慶大整形から、田崎憲一君（荻窪病院医長）が、慶大式圧迫装置を用いた犬坐骨神経亜急性圧迫障害モデルに対する神経剝離術の効果についての実験的研究を、松本昇君（国立小児病院）が、近位橈尺骨癒合症の臨床的検討を、浦部忠久君（都立大

久保病院）が、ラットの腓腹筋を用いた筋縫合の実験的研究をそれぞれ発表した。また、東京歯科大市川病院高橋正憲助教授が、自家考案皮下腱鞘切開刀を用いたばね指の治療を、東海大学岡義範講師が、犬末梢神経欠損に対する二段階神経縫合法を発表なされた。

日本で開催される国際学会の常で、日本人の参加者の多いが目立った。教室の手の外科グループも約二十人参加したが、以前から言われているように、日本は、既に、研究面および臨床面において、世界でもトップクラスにあり、むしろ、指導的立場にあることを再確認した。さらに、いつもながら語学のハンディの重さを痛感させられた。

今回の学会は、慶応病院とは、目と鼻の先の新宿で行われたので、国際学会とはいえ、日本の学会とそれほど変わらなず、しかも、中日は、慶応病院で一日中、外來をする羽目となった。次回は、三年後イשראלで開催されることになったが、政治情勢不安の地であるので、参加しようかしまいかと思索している。国際学会は、出来るだけ、完全に風光明媚な「日本以外」の地で開催して欲しいものである。

教室三役寄稿

矢部新体制の九カ月（医局長として）

内 西 兼 一 郎
(39)

昭和六十一年八月一日、矢部裕先生が慶大整形外科教授として教室に赴任してこられた。時まさに夏季休暇中であつたため、とくに教授は御自分の希望を表明せず、九月の休暇あけを待つておられた。この間、矢部教授から教室幹事（いわゆる医局長）になるよう推挙されたが、健康上の問題および臨床、研究など諸般の事情から固辞しつづけた。

しかし、今回の教授交替にさいし、矢部先生を熱心に推薦していた者の一人として、強く新体制に協力を要請されれば、やはり断ることはできないと考え、条件付きで受けることとした。この条件とは、医局長の期限は、新体制が確立すると思われる約一年間であること、教授の意向にすべて従つて行動するため自分の意見は出さないこと、それに夕方から深夜にかけて冴えてくる教授の頭脳に比し、夜が弱い私としては、どんなに遅くとも、

十時頃には公的な行事から解放して欲しいということであつた。

満十三年間におよぶ、矢部先生の藤田学園保健衛生大への出向は、「慶大の矢部教授」にとつて大きなギャップをあちこちに生じ、十分に元に戻るのには、暫く時間が必要と思われた。もともと改革時、医局長や教室主任を経験されていた方であり、慶大への順応性は高いといえるが、やはり二年間位は暖かく見守つてあげて欲しいと思われる。

そのため、矢部教授は、暫くの間は泉田体制を変えないということを原則とされた。

しかし九月からは、医局長の他、卒後訓練担当、里見外来医長、堀内。病棟医長、竹田。保健医長 小川を新しく任命した。なお、副診療部長、伊勢亀。学務主任、平林。副医局長、坂巻の各先生は留任とした。教室員すべてに、原則として、週のうち四日間、慶応病院における臨床を行うことを義務とし、その他、研究に一日、出張を一日とするよう要請した。このことは、完全とはいえないまでも、ほぼ大体遵守されている。

研究については、従来の診療班単位の研究ではなく、教授が各班のチーフなどと相談して、より良いテーマを研究希望者に授与することとした。その結果、各グルー

プは診療班であり、臨床グループとして機能し、研究は別枠とした。研究をすることを希望するものは四年生のときにテーマを授与され、指導者を教授に指示してもらう。研究者は必ず三年間で研究を遂行し、学位をとるよう論文の提出を義務づけられることになった。

レジデントのアンケート調査によると、整形外科認定医および学位の取得希望はきわめて高く、今後は、前者は取得することを義務とし、後者は、希望者に十分な指導を行うことにした。

また、教授自らの研究テーマが沢山あり、差当り、慶大式人口股関節の開発に着手したが、いくつかの新しいテーマには、多くの人材が必要と思われる。

年が明ければ、六十二年五月六日の新棟の開院に向け、コンピューターの導入が大問題となった。外来診療にさいしては、患者の予約、投薬、検査、X線依頼などすべてコンピューターに医師自身が打ち込まねばならないとされ、数人の代表となった医師を中心に、教授以下全員で練習を行うことがしばしばあった。矢部教授は、保健衛生大でこの点については、経験済みであり、きわめて理解があり、積極的に協力をしよう要請された。

整形外科教室は従前から、臨床に研究に、熱心に携わってきたものにも拘らず、臨床では診療実績があらがないこ

と、患者さんに不親切であることなどと執行部の評価は低く、研究面でも、学位論文による学位の申請数が他に比べて少なく、誤解をうけることが少なくなかった。そのため一生懸命対処しているのにも拘らず、実に口惜しい思いをすることが多かった。幸いなことに、矢部教授の前向きの姿勢が理解されるのにつれ、この点でも曙光が見えてきたのは喜ばしいことである。

どんなささいなことで、教授自らがでて事を解決されていくことは、大変なことであった。患者のささいな文句などにも、十分納得ゆくまで患者と話し合いをされていたが、最終的に患者の同意、理解が得られている。しかし、反面このことは、教職員が常にピリピリし、ときには教授に対する不信感を生むおそれもあった。医局長が間に入って、オドオドすることもあった。このように、いくつかの体制の変化は、種々の波紋を生じたもののやがては、皆の理解により氷解し、「和」を大切にする雰囲気を広まってきた。

四月からは、新しい仲間十六名を迎え、これで、五月の新棟開院にさいし、大きな援軍となった。若い諸君はコンピューター・アレルギーが全然なく、彼らにつられて、私共もだんだん馴れてきている。

矢部新体制はまだまだ不十分であるが、教室にも各個

人にもよい体制となるよう、医局長として誠心誠意、矢部教授のお手伝いをしてゆきたいと思っっている。

「副教室幹事」として

坂 卷 豊 教 (60)

昭和四十五、六年頃に一時「副教室幹事」(副医局長)という役があったと聞いているが、その後は教室幹事は一人であった。昭和六十年八月、日整会総会の準備で教室内が忙しかった頃、当時の泉田教授より副教室幹事を命ぜられた。以来、矢部教授に交代されてからも現在もその役は続いている。いろいろな細かい用事はあるが、何と云っても気をつかい苦勞するのは人事の問題である。何故人事のことで難航するかといえば、教室の立場、関連病院の立場、個人の問題のどれを最重要視して行なうかが常に異なるからである。個人を考えればできる限り希望に沿ってやりたい気持は当然ある。しかし関連病院の部長先生からもいろいろ要望はあり、同じような専門分野の人が集まっても良くない。教室の都合もあるし、五、六年関連病院で活躍した先生には、一度教室に帰っ

ていただかなければならない。要素は数多くあり、これに加えて性格とか実力のこともある。いろいろ考えて素案を作っているわけで、決して単に押し出し式にやっているのではないことをご理解いただきたいと思う。これまでこの仕事をなさって来られた先生方に敬意を表します。

卒訓担当に任命されて

里 見 和 彦 (49)

昨年十月一日から、伊藤康恵講師の後任として整形外科科のいわゆる卒訓担当に任命されました。本職は医学部としては、研修医担当医長のことで、各教室へ二年間あずけられた、医学部長直属の研修医の世話をするのが本来の仕事です。そしてこの二年間の課程を終了した医師を、専修医(いわゆるレジデント)として各教室が再契約をして教室員とすることになっています。

整形外科では今までの慣例として、この研修医担当が専修医も含め卒業六年間の世話をする事になっていきます。すなわち、卒業教育の指導あるいはアレンジをする

訳ですが、実際は、入室後二年目から五年一杯は出張のため、教育は現地の医長先生やインストラクターの先生方にやっていただいていたと思います。今後その比率は高いようで、この誌上からもよろしくお願い申し上げます。

しかし、これからのレジデントはレジデント終了後に日整会の認定医になるための筆記試験を受けなければならなくなるので、その試験に全員がパスするように指導することが、卒訓担当の大きな仕事になるように思われます。認定医になることは、基本的には本人の問題ですので、個人個人がその試験にあわせて日頃から勉強を続けていくことが必須と思いますが、内容が multiple choice で基礎から沢山ですので、日常の臨床の積み重ねだけでは、仲々パスできないと考えられます。そこで矢部教授の御指示により、年に何回かレジデントを大学に集め模擬テストを開くよう計画しているところです。

最後に、前任者の伊藤先生の御仕事をみていて感じたことは、研修医あるいは専修医に関する書類、業績調査などに関し、該当の先生方が期限までに仲々提出しないことが多かったことです。また、履歴書などは誤字、脱字があるままに提出されてくるものも少なくありませんでした。このようなことは、普通の企業体であれば考え

られないことのように思われます。そこで、あえてレジデントの先生方に、いつも権利を主張するばかりでなく、義務を遂行することを忘れないようお願いする次第です。今年度も十五〜六人の新入室者を迎える予定です。矢部教授体制下の卒訓担当として、教授の意向にそいながら、レジデントが有意義なレジデント期間をすごせるよう微力ながら努力するつもりです。



ごくろうさま

秘話「医局長六年半」

竹田 毅 (47)

小生が泉田前教授から教室幹事（医局長）をやるように命ぜられたのが、たしか昭和五十五年二月だったかと思ふ（記憶ははなはだ曖昧である。）泉田教授が「とりあえず一年間頑張ってください」と例の調子でやんわりと話されるのを、額面通り受けとって「一年位ならやむを得ないかなあ……」とお引き受けしたのが転落への第一歩であった。

一年後……

小生「そろそろ一年経ちますが……」

泉田教授「もう、そうなりますか、伊藤先生（卒訓担当）も頑張っているし、まだもう少しよいでしょう……」

二年後……

小生「二年になりました」

教授「早いものですねえ、誰かかわりの人はおりますか？」

小生「……。」

この仕事、とても自信をもって人におしつけられるような楽しい仕事ではないから、「誰か、かわりはいますか？」なんて言われても、よほど気心の知れた犠牲者を用意しておかなければ、即座に答えられるわけがないのである。

三年後…… ちょうどこの頃、犠牲者になり得る格好の人物を小生は内心で準備していた。

例によって小生「ついに三年になりました……」

泉田教授「御苦労様ですねえ……ところで誰か代わりはいますか？……。」

小生「○△君はどうでしょう？……。」

教授「悪くはありませんねえ……君から本人にそれとなくさぐりを入れて下さい。しかし私でも三年間医局長をやったのですから、まだ音上げるのは早すぎますぞ！……。」

小生「ハイ、ハイ……。」

さて泉田教授の許しが出たものだから小生喜びいさんで○△君に「オイ、お前さんも、のんびりしていいいで、

そろそろ教室の仕事を少しやってみないか？」とやった。ところが、この○△君という奴は先天的に危険を察知する動物的本能を持ちあわせた男で、麻雀で役満をテンパッていても危険を感じるとおりてしまつような性格であるから始末に悪い。

○△君「そうですねえ……でもお……ところで先生、会長選挙の方は大丈夫ですか？……」

などとノラリクラーリと話題を変えて色良い返事は返つてこない。そうこうして数ヶ月後、医局のペランダに○△君より呼び出されて

○△君「先生は僕に医局長をやらせようと思つていたでしょうが、そうはいきません。実は今度開業します。」

こうして小生の企みはもろくも崩れ去つたのである。

四年後……この頃はもう日本整形外科学会の会長選挙が正念場を迎えており、同窓の先生方を含めて教室が一丸となつていた時期であり「そろそろ四年ですが……」などとはとても言えるような状況にはなかつた。

話は当然選挙の話になる。当時巷では泉田不利説が大勢をしめていた。

泉田教授「どうですか戦況は……」

小生「私の読みとおりなら×□票で当選します。」

元来、小生は小心者であり、特に選挙に關してのコメ

ントは慎重であるのだが、この時はかりはやや強気の発言をした。というのははなはだ不謹慎な根拠ではあるのだが、その数日前小生は麻雀で一生に一度出来るか出来ないかという程の「純粹の九連宝燈」という役満をやつていたからである。幸いにして泉田教授は無事に当選された。しかも獲得した票はピツタリ×□票であつた。

さて選挙が一段落したあと

小生「四年も半ばを過ぎましたが……」

教授「ここまでくればもうヤケクソでしょう。私と心中するしかないでしょう。もう少しの辛抱ですよ……」

大体「心中」といえば、憂を含んだ美女とするものと昔から相場が決まっているのだが……。泉田教授に言われると、なんとなくそんな氣になつてしまふのだから不思議である。

日本整形外科学会学術集会開催という大目標があつたせいか、たしかにあとの二年は早かつた。第五十九会整合最終日「丘の上」のバックグラウンドミュージックの中、泉田教授の閉会の辞は、とうとう医局長のまま特別の感慨をもって聞くことになつたのである。

その後昭和六十一年八月矢部現教授が着任され九月末日で解放されたわけである。

以上が六年半におよんだ医局長生活の顛末である。今

振り返ってみると、この間医局長としてなんの仕事もしなかつたような気もするし、いつも忙しくしていたような気もする。小生は大体、忘れっぽい性質である。特に苦しいこと、かなしいこと、都合の悪いことはすぐにわすれることにしている。そのせいか医局長時代の苦しかったことや悩んだことは現在ほとんど覚えていない。もっとも楽しかったことも全く記憶にないから、この仕事、あまり人にすすめられるものではないというのが結論である。

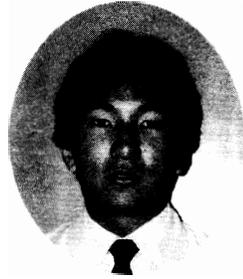
追記：小生ははなはだ忘れっぽいとは申しましたが、医局長時代に先生方と約束したことだけは、内西先生にすべて間違いなく申し送ってありますから御安心を！

（最後になりましたが、医局長時代立ち場とはいえ諸先輩はじめ多くの先生方に数々の失礼な言動があったことと思いますが、この稿をかりて深くお詫び申し上げます。また長い間、いろいろと御指導、御協力いただいたことを心よりお礼申し上げます。）



フレッシュユマン 自己紹介

岩本靖彦



◎プロフィール

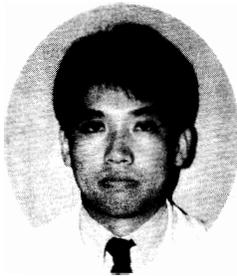
- ・生年月日 一九六一年九月十六日
- ・血液型 A型
- ・出身高校 和歌山県立桐蔭高校
- ・出身大学 慶応義塾大学(六十五回生)
- ・所属クラブ 三四会サッカー部

私が整形外科医の道を選び、本教室入局を志望した理由には、二つを挙げられます。一つは、臨床医としての立場から、患者さんの「クオリティ・オブ・ライフ」を

向上させてあげられるという点であります。適切な治療を行った後に、疼痛と機能障害から解放された患者さんの笑顔を見ることは、非常にうれしいものです。もう一つは、研究医として、興味深い題材が多くあり、その範囲も広いということです。何よりも、当教室がどの分野においても一流のスタッフの先生がおられるということです。(ヨイシヨ、ドッコイシヨ)

諸先生方の、きびしく時には優しい御指導を、よろしくお願い致します。

小川 潤



三月一日付で、静岡日赤に着任いたしました。また現在新婚三カ月で、公私共に新しい生活がスタートし心意気も新たに燃えております。整形医局は明るく活気に溢

れ、本当に入局できて光栄だと思っています。第一線で活躍されている先生方に直に接触する機会がもてて幸運でしたが、いささか出張の時期が早過ぎるような気もします。これも早く一人前になれという親心なのかと納得し、日夜精進にはげんでいます。慶応にいる時は諸先生方をはじめ、病棟、外来のスタッフの方々にも随分と可愛がっていただいたので、次にお会いする時には、成長した私の姿を見ていただきたいと思います。

小野 陽二郎



入局して、はや一年がたとうとしております。これまでお世話になった先生方これからお世話になる先生方に自己紹介させていただきます。私は熊大出身で、一部に、「あいつは熊本を逃げてこなければならぬ理由があっ

たにちがいない。」という声をもろともせず、六一三、オペ室、外来と、日夜バタバタやっております。手術がうまく、論文の書けるドクターになりたいと思っております。足りない所は色々有りますが、慶大整形外科の名に恥じない様、頑張りますので今後とも、よろしくお願ひします。

桜田 卓也



生年月日・昭和三十六年十一月十四日

出生地・栃木県足利市

出身校・聖マリアンナ医科大学

身長・百七十五cm

体重・64kg

趣味・映画、音楽、本

スポーツ・アイスホッケー

性格・温厚

宗教・特になし

好きな食べ物・寿司、うどん

好きな場所・東京タワー

医局の感想・初めて医局へ来たとき、エレベーターに乗

れず、歩いて四階まで昇ったことは忘れられません。

須田 康 文



富山県出身。高校卒業までの十八年間を、北アルプス

・日本海に囲まれ、鱒ずし・ほたるいかで有名な富山で
過ごし、大学時代は三四会軟式庭球部に所属していまし
た。

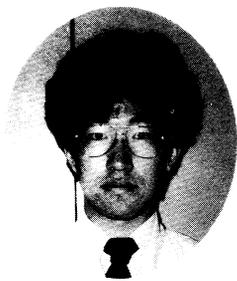
現在、東京昭歯科大市川病院に勤務しています。入室

後、最初の出張なので、不安と緊張の毎日ですが、諸先輩方に御指導頂き何とか頑張っています。

また、私生活面では昨年十月に長女が誕生し、慣れない育児に四苦八苦しています。目下のところ、長女の入浴と爪を切るのが私の担当です。

昨年は、大学卒業・国家試験・教室入室・結婚・長女誕生など、いろいろな点で人生のスタートを切りました。まだまだ未熟者なので、よろしくお願いします。

関 敦 仁



生年月日 昭和三十四年九月二十七日生

星座 天秤座

血液型 A型

出身地 香川県

趣味 テニス、野球

好物(コウブツと読みます。スキモノではありません。)

秋刀魚の塩焼

性格 のんき(決して、のうてんきを略したものではありません。)

今、フレマンのオアシスと言われる麻酔科ローターを終えようとしている。ナポレオンは覚えたり、ゴルフの打ちっぱなしには通ったし、スキーツアーにも行った。これで心置きなく、次の出張先での仕事に励めるというものだ。そんなわけで慶応の先生方、日野市立病院のスタッフのみなさん、今後共宜しくお願い申し上げます。



武 田 将 毅



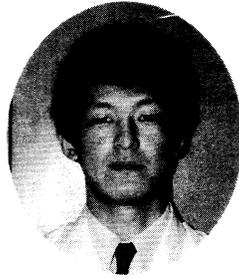
慶応整形に入局して、既に一年近く過ぎました。現在は、麻酔研修医として、埼玉医科大学のお世話になっています。出張先もまだ決まっておらず、当直病院を、大きな荷物をもって転々としています。

医者を志して、浜松から東京(出てきて、はや九年、二年間の浪人生活、六年間の大学生活はわけもわからず過ぎさり、ふと気づくと青春も終わろうとしている一社会人になっていました。一人寂しく当直をしている夜など、五年、十年後はどんな生活をしているのか(今と大して変わらないかもしれない)などと不安に駆られることがあります。

しかし、天下の慶応整形に身を置くからには、後先き

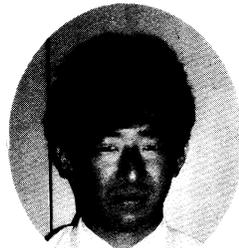
らめく諸先生方に少しでも近づくように自分を磨き、慶
応のために献身しようと思っただけは立派なふつつか者で
すので、暖かい御指導をよろしく願います。

寺田 信 樹



昨年四月に入局し、十一月より稲田登戸病院にて、研
修を続けています。毎日が発見の連続で充実した日々を
おくらせて頂いています。これからも臨床、研究に積極
的に取り組む覚悟です。どうぞよろしく願います。

西 浦 康 正



S三六、三、八生 和歌山県立桐蔭高等学校慶応義
塾大学医学部卒（六十五回生） S六十一、四 慶応整
形外科医局入局 血液型B型 独身 趣味、旅行、ドラ
イブ、スポーツ他 剣道三段
誠実であり、冷静かつ大胆な整形外科医をめざす。入
局後はや九カ月たち、二月より芳賀日赤に出張、修業中
である。
以後、よろしく願います。

馬場 浄



生粋の江戸っ子である。麻布に生れ、六本木に育ち、慶応中等部、高等学校に通ったというところ、どんなチャレンジャーかと誤解を生むが、哀しいかな、学生時代は剣道一筋の青春だった。剣道五段・柔道初段に華やかな色はない。未だに六本木に住みながら、ハイカラな店を知らない。福沢先生の出身地中津の出である妻の方がよほど東京に詳しく、あちこちに連れて行ってもらっている?! 実家は、麻布十番で老舗の「麻布永坂更科本店」である。兄と自分のはれんを守る為、そば屋を副業とする新しい医者を目指している!? 要は児童学を専攻し、自分のことを「身体のでかい毛深い子ども」といって研究材料にしているようだ。毛深いといえば、患者さんにまでそっと、

黒光りする腕をなげられてしまう。なぜか、中年女性と子どもにもって、先日も涙を流して再会を喜ぶ患者さんに、医者冥利につきたところである。

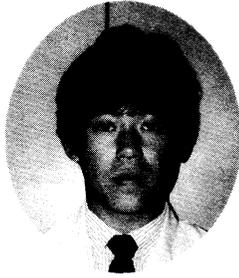
原 洋二



昭和六十一年の四月末以来、早九ヵ月以上たち、二月からは麻醉科で勉強する。四月から五月にかけては、採血、点滴更には当直における救急車をしてナース(?)が恐かった。(勿論オーベン及び諸先輩はいつでも悪い)内心の動揺を顔に出せないものでつらかった。大谷、堀内、市村、小川、石橋、里見、戸山各先生をオーベンに持って幸運だったが、FreshmanならぬFlushman(赤面する男)となり至らぬ事ばかりが目立ち残念な日々が続だった。しかし、今考えるとオーベン始めた先輩諸氏

の苦言はいちいち尤もで自分にとって大切な財産になった。思えば、工学部を皮切りに理学部に移り、一応物理化学者となり、更に医者への道を志したのも一生の間に何かしら人間そのものに対して、直接的な貢献をしたい気持から出発したものだった。結果の是非は今後の問題として、患者さんの立場に立って、やさしく接する事、これがこの九ヶ月で得た最大の教訓だったように思う。

松本 守雄



昭和三十六年五年に生まれ、南国四国でのんびり育ち幼少の頃は人呼んで、「眠れる牛」と呼ばれる程の呑気者でした。

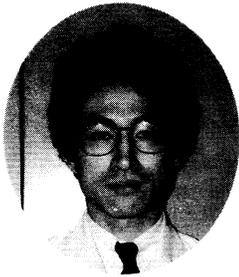
慶応に入学して剣道部に入部し、剣道と酒にあけくれいつの間にかペンだこが退化消失した自分を嘆きつつ昨

年卒業しました。

しかし卒業後整形外科教室に入局してからは今までの非生産的な行き方を反省し未熟ながらも最善をつくそうと決心した次第であります。

現在フレッシュマン出張で済生会神奈川にて勉強させてもらっていますが、整形外科の面白さが日々少しづつわかってきたような気が致します。

丸岩 博文



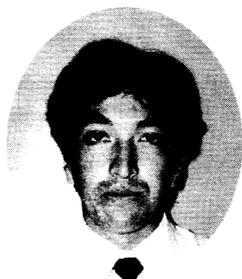
生まれ 山口県光市
出身校 鹿児島県ラ・サール
クラブ バスケット部
趣味 ゴルフ、スキー、将棋

入局の動機

患者さんの痛みを除く、その機会の一番多いのが整形外科だと思いい局しました。

年に一度は田舎に帰り、家族全員で写真に写る。これだけはつづげたいと思っています。

宮坂敏幸



私は、慶大志木高校から慶応大医学部を経まして、六十一年度より整形外科学教室にお世話になる事になりました。

昔から、特に取り得のない私ですが、スポーツだけはあれこれとかじって参りました。小学校の頃はサッカーに陸上競技、中学校ではバスケットボール、そして高校、大学時代はラグビーに打ち込んでいました。特に高校時

代は明けても暮れてもラグビーという生活を送り、大学も文系に進み、三田の体育会でそのまま続けて行こうとも思っていました。

しかし、結局は大学も医学部に進み今に至っている訳ですが、専門を決めるのに際しても、その様な経験からスポーツに関係の深い当科しか考えられませんでした。

子供の頃には、全く縁のないものと思っていた医師という職業に就いた今、医学について精進して行くのも当然の事ですが、社会人としての人間形成にも励んで参る所存ですので、今後もよろしくお願い致します。

吉川泰弘



S三六・三・十六生 二十五才
慶応義塾大学医学部卒（バスケット部）

勤務先

済生会中央病院 S六十一・十一

足利日赤病院 S六十一・十二

当病院での手術回数は十回。先日五時間の手術を経験する。オンコールには、白いヘルメットに黄色のタクト（スクーター）ででかける。「闇夜の月光仮面」と言われている。

入る知識は全てフレッシュで、日々勉強していて楽しく、何もないだけに砂のような吸収力である。

最近身体がなまってきたので、医長先生と近くのスポートジムに通う。今シーズンのスキーは三回目。まだまだ行くつもりである。

アクティブに！が今年のモットー。

諸先生方、この度慶応整形外科の一員になるに当たり、まだまだ未熟者ですが、何卒宜しく御指導下さいますようお願い申し上げます。

吉 峰 公 博

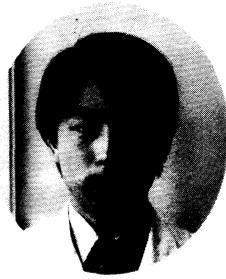


皆さん『さぬきうどん』を御存じですか。私の生まれ育った香川県の特産です。私はこれを毎日、朝、昼、晩と食べて大きくなってきました。もちろん今でも大好きです。自己紹介を作文する時きまってこの事を最初に書きます

海でかこまれた四国で育った私にとって海とは、きっともきれない関係をもち、釣、水泳、ダイビングと海のスポートが大好きです。でも最近陸のスポートにも興味をしめし夏はテニス、野球、冬はスキーにと汗を流し、二十数年来のファンである『阪神タイガース』の二年前の快挙の時は仕事に手につかなかく、喜んだり、悲しんだりしたものでした。左ききの私にとって、左用のキャッ

チャーミットはなかなかみつからず、これを探しだした時の喜びは阪神が巨人を完封した時の快感にもまさるともおとらぬものでした。この頃は、なかなか時間がなく、また草野球のナインが集らず、グラウンドもなく、私の勇姿を披露できず残念です。チャンスがあったらぜひ皆さんにお見せしたいと思います。

新井 健



生年月日 昭和三十四年二月二十四日生
出身校 慶応義塾大学

池上 博 泰



生年月日 昭和三十五年七月十二日生
出身校 慶応義塾大学医学部六十四回生
卒業して、二年、あっというまに過ぎ、現在大田原赤十字病院でお世話になっております。大田原にきて一年六カ月経ちますが、当院は外傷が多く、毎日充実した日々を送っています。

大学時代は、アイスホッケーをやっていましたが、今は、スティックをクラブに変え、医長の足立先生の指導でゴルフも始めました。まだまだ練習が足りないせいか、いつも地面ばかりたたいいて、そのうち鉤空起骨折をおこしそうです。

七月一日付けで、平塚市民病院に移動が決まりました

が、今後とも先輩方のよきご指導をお願いします。

伊 崎 寿 之



生年月日 昭和三十五年八月十三日生

出身校 慶応義塾大学医学部六十四回生

慶応義塾志木高等学校卒

所属部 水泳部

趣味 スキー、テニス、ウィンドサーフィン、音楽鑑賞

私がフレッシュマンとして入局して二年がすぎました。

学生の頃より外科系を志望していたのですが、ポリクリにて整形外科の雰囲気、人柄といったものに魅力を感じて入局しました。入局後一年弱大学にいましたが去年の

三月より高岡市民病院に勤務しております。7月より済生会横浜市南部病院に勤務する予定です。高岡は食べも

のが大変おいしく、特に魚はこのものを食べたなら東京の魚が食べられない程です。また町自体も情緒にあふれ、人情も厚く、過ごしやすい所です。お近くへお寄りの際は是非お越し下さい。

上 石 聡



生年月日 昭和三十四年七月二十一日生

出身校 北里大学医学部

趣味 ゴルフ、テニス、写真撮影

入局の動機 最高水準の医師としての人間性、及び医療

技術を身につけられるのは、この教室しかないと考え

えた為。

入局後の感想 学会等ですばらしい業績を残しておられる先生方から、直接御指導いただけるだけでなく、人生

の先輩としても御助言下さるような、人間味のある
教室で、自分も少しでもお役に立てればと考えてお
ります。

近況 二月一日より浜松赤十字病院にて研修させていた
だいております。浜松は、寒い時期の異動にもかか
わらず、とても温暖な地で寒さを知らない一年にな
りそうです。

四月二十五日矢部教授御夫妻の御仲人により新た
なる人生のスタートを迎えました。当日教室同窓会
から、御祝いをいただきお礼もそこで浜松へ
戻ってしまいました。この場をお借りして厚くお礼
申し上げます。



龜山 真



生年月日 昭和三十四年十二月二十三日生

出身校 慶応義塾大学医学部

趣味 スキー、音楽、旅行、ゴルフ

入局の動機 スポーツ医学、及び外傷学に興味を持って
いたこと。

入局後の感想 各分野に優れた業績あるスタッフを有し
ていることにまず感銘を受けた。出張病院の数の多
さには驚かされた。医局の雰囲気は自分に合ってい
ると思った。

近況 現在、総合太田病院に勤務中。七月より済生会神
奈川県病院へ転勤予定。

小竹森 一浩



生年月日 昭和三十五年六月十一日生

出身校 島根医科大学

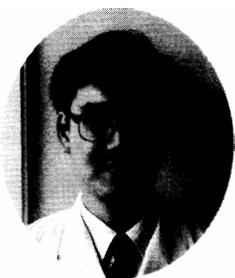
児 玉 隆 夫



生年月日 昭和三十五年九月十八日生

出身校 慶応義塾大学

下村 哲 史



生年月日 昭和三十一年一月十四日生

出身校 慶応義塾大学医学部(都立井草高校)

趣味 読書

入局の動機 説明会での伊勢亀先生の話に感動して

入局後の感想 先輩方の勉強量の多さに、ただただ恐れ

入っております。

近況 明日こそ、と考えながら、毎日毎日無恥との遭遇

を楽しんでおります。

千葉和宏



生年月日 昭和三十三年十二月十二日生

出身校 慶応義塾大学医学部六十四回生

私立芝高等学校

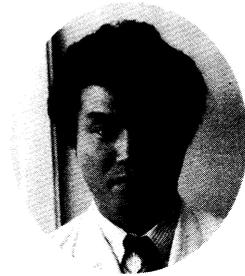
趣味 将棋、スポーツ

入局の動機 関節・筋肉の外傷など、スポーツ外傷に興味があった。

入局後の感想 予想以上に、頭を使うこと（本を読む必要性、発表をする機会など）が多かった。

近況 昭和六十二年六月末まで社保埼玉中央病院に勤務。七月からは小田原市立病院へ就職する予定。

朝長明敏



生年月日 昭和三十一年十一月二十日生

出身校 慶応義塾大学

比嘉良博



生年月日 昭和

都立大久保

本間 隆之



生年月日 昭和三十五年十二月十二日生

出身校 慶応義塾大学医学部

慶応義塾高校

趣味 スポーツ、音楽鑑賞

入局の動機 整形外科の治療は、生活の質を高めるとい
う意味で、非常に重要だと考え、入局しました。
入局後の感想 各々の患者さんに、各々の治療法があり、
決して、公式通りにはいかない。奥が深いのだと感
じています。

近況 七月一日より、高岡市民病院に勤務しております。

真木 元裕



生年月日 昭和三十二年二月十一日生

出身校 日本大学

増本 項



生年月日 昭和三十四年十二月一日生

出身校 慶応義塾大学医学部

趣味 バスケット、ゴルフ

入局の動機 高校時代、バスケットで神奈川県代表で全国大会に出場し、この時のチームメイトが、慶大経済卒後、日体大に進み、現在、慶応高で教諭となっています。彼が慶応高のバスケット部の部長となり、私がチームドクターになるという男の約束(?!?)があり、医学部進学前から、整形入局を決めていました。

入局後の感想 先輩、後輩の関係が大変すばらしく、体育回のような雰囲気で大好きです。ただ、自分も立派な先輩になれるのかと考えると不安な毎日です。

近況 毎日、静岡で小林先生の御指導のもと、勉強させて頂いております。御迷惑ばかりおかけしていますが、期待にこたえて頑張りたいと思っています。体調も、おかげ様ですっかりよくなりました。



松本隆志



生年月日 昭和三十四年八月五日生

出身校 慶応義塾大学医学部六十四回生

市立開成高校

趣味 硬式テニス、スキー、料理

なんとなく整形外科に入局してしまったというのが実情ですが、しいてあげれば、整形は他の科にくらべ、自分の工夫、アイデアが生かせるという点にひかれて入局しました。芳賀日赤、日野市立に出張させていただきましたが、学ぶ事が多過ぎて、まさにあっという間に時間がたってしまった。まだ整形外科の基礎さえわかっていないので、これから努力し、早く一人前の整形外科医になりたいというのが今の願いです。

これからもよろしくお願いいたします。

吉田和政



生年月日 昭和二十三年三月三十一日生
出身校

入局の動機、入局後の感想、近況 昭和五十年大学を卒業後、麻酔科医として過ごしてきましたが、その後医局の先輩方と仕事をする機会を持つようになりその勤めと人材の豊富なことに魅力を感じ、入局させてもらいました。若いフレッシュマンではありませんがよろしくお願ひします。

(現 芳賀日赤病院)



編集後記

○ ふるさとの前号から2年になります。この間に教室は泉田教授退職、日本整形外科学会主催、矢部教授就任、新棟竣工と大事が続きました。本号はその記念号となります。なお、泉田教授は御退任の折、「思而不学則殆」の記念本を上梓され、その中で数々の御退任に寄せる御詞をいただいております。このため本号では泉田前教授の御近況と日整会総会や退職記念パーティの御様子を載せました。

○ 矢部教授の御意向で、本号は増頁となりました。新企画の多くは元新聞部員の矢部教授のアイデアです。御近況のアンケートや関連病院便りなど連載予定もありません。今後も御協力をお願い申し上げます。

○ 新棟も完成し、フレッシュな気持ちで頑張れるのも先輩方の御力によるものと感謝しております。新棟の鳥瞰の写真を一葉載せました。この素晴らしい環境を一度来院の上、御覧になって下さい。

(若野記)



RELAXING宣言



頸肩腕症候群、
腰痛症の
効能・効果が
追加されました。

効能・効果

下記疾患における筋緊張状態の改善：

頸肩腕症候群、腰痛症

下記疾患による痙性麻痺：脳血管障害、脳性麻痺、痙性脊髄麻痺、脊髄血管障害、頸部脊椎症、後縦靭帯骨化症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、外傷後遺症（脊髄損傷、頭部外傷）、術後後遺症（脳・脊髄腫瘍を含む）、その他の脳脊髄疾患

※用法・用量、使用上の注意については、製品添付文書をご参照ください。

筋緊張性疾患治療剤

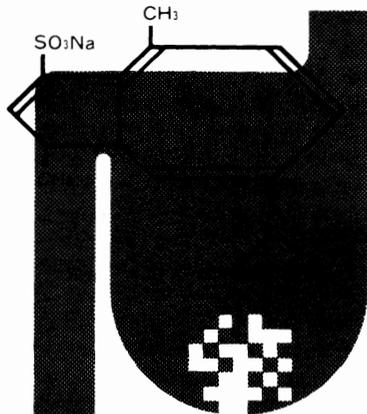
アロフト®

Arofuto® (指) (要指)

薬価基準収載

田辺製薬株式会社 大阪市東区道修町3-21

胃炎, 胃潰瘍等の消炎と 組織修復に



健保適用

消炎性抗潰瘍剤

マーズレン®-S顆粒

- 粘膜炎症局所に直接作用する。
水溶性アズレンは炎症粘膜に接触して直接に作用し、胃潰瘍および胃炎の炎症抑制効果を発揮する。
- 損傷組織の修復に効果を示す。
L-グルタミンは組織修復促進作用をもち、水溶性アズレンの肉芽新生、上皮形成促進作用と共に、ニッシェの消失を促進する。
- 胃粘膜の抵抗力を高める。
本剤は防禦因子を強化する効果があり、低酸(無酸)性潰瘍にも奏効する。
- 口渇がない。

【成分】1g中 水溶性アズレン…3mg 【効能・効果】下記疾患における自觉
L-グルタミン…990mg 症状及び他覚所見の改善
胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 胃炎

【包装】500g, 1kg, 3kg, 5kg
1.5kg (0.5g×3×1,000枚の分包包装)
2kg (0.67g×3×1,000枚の分包包装)
3kg (1.0g×3×1,000枚の分包包装)

※用法・用量, 使用上の注意等は添付文書をご参照ください。



発売元
ゼリア新薬工業株式会社
東京都中央区日本橋小舟町10 11



製造元
寿製薬株式会社
長野県坂城町6351

痛み⇄こりの悪循環を断つ

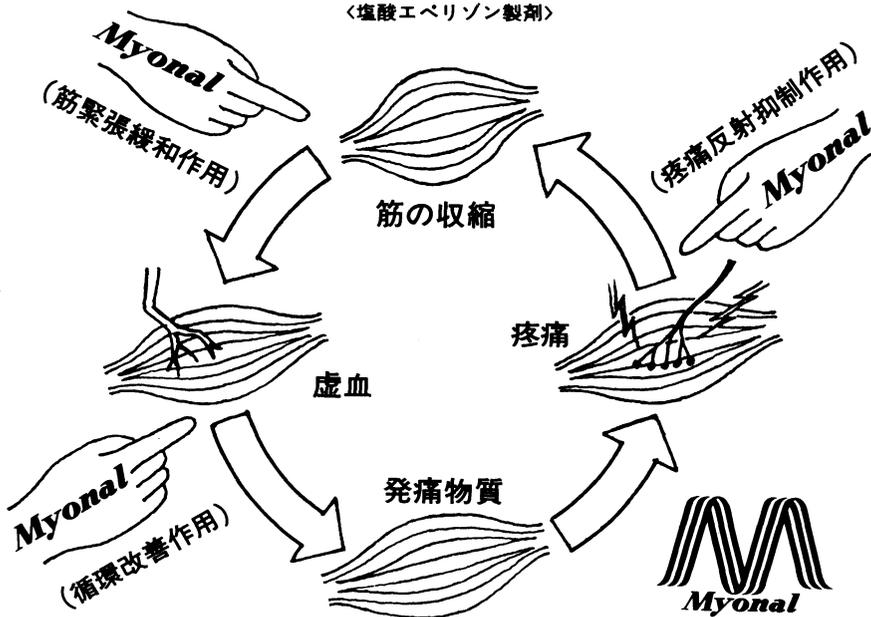
筋緊張症候改善剤

特
要指

ミオナール[®]

錠50mg
顆粒10%

〈塩酸エペリゾン製剤〉



ミオナールは筋緊張緩和作用と疼痛反射抑制作用のほか、循環改善作用を示し、骨格筋の痛み⇄こりの悪循環を多面的に改善する。

- ご使用に際しては添付文書をご参照下さい。



エーザイ

東京都文京区小石川4

F-E, 8805

オステオポロシスに



Ca・骨代謝改善 1 α -OH-D₃製剤

薬価基準収載

α[®]アルファロール[®]液
カプセル

〔適応症〕

- 骨粗鬆症(カプセル3 μ gは除く。)
- 下記疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状(低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等)の改善。
慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、未熟児(液のみ)、
ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症

〔包装〕

カプセル(PTP包装)	カプセル(瓶入り包装)	液
0.25 μ g : 100, 500	0.25 μ g : 500	0.5 μ g : 10ml
0.5 μ g : 100, 500	0.5 μ g : 500	
1 μ g : 100, 500	1 μ g : 500	
3 μ g : 100		

■「使用上の注意」、「用法・用量」は添付文書をご覧ください。



中外製薬

〒104 東京都中央区京橋2-1-9
TEL (03)281-6611

透かしおる、効かぬ。

患部に直接浸透し、痛みや腫れをとる
透明な、ゼリータイプの鎮痛消炎剤、ナパゲルン。

製品特性

- 筋肉、滑膜などの炎症組織への経皮移行性および局所貯留性にすぐれています。
- 患部に直接作用し、強力かつ持続的な鎮痛、抗炎症効果をしめします。
- 変形性関節症、肩関節周囲炎などの慢性疼痛性疾患に対し、すぐれた臨床成績が得られています。
- 筋肉痛、外傷(捻挫、打撲ほか)などの急性炎症に速効性が認められています。
- 無色透明で清涼感の得られる外用剤です。

効能・効果

下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎

変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛

※用法・用量、使用上の注意は製品添付文書をご参照ください。

経皮吸収型鎮痛消炎剤



ナパゲルン 軟膏

®
®フェルピナク軟膏

薬価基準収載



製造 日本レグラー株式会社
東京都中央区京橋1丁目10番3号



販売 武田薬品工業株式会社
大阪市東区通船町2丁目27番地

広く、強く、 経口のタリビッド



抗生剤を超えた抗菌剤

OFLX

★功能・効果、用法・用量、使用上の注意
等は製品添付文書をご覧ください。



広範囲経口抗菌製剤

健保適用

タリビッド[®]錠

Tarivid Tab. (オフロキサシン錠)

 **第一製薬株式会社**
東京都中央区日本橋三丁目14番10号



世界初のインドメタシンプロドラッグ

RANTUDIL[®] KOWA

ランツジール[®]コーワ

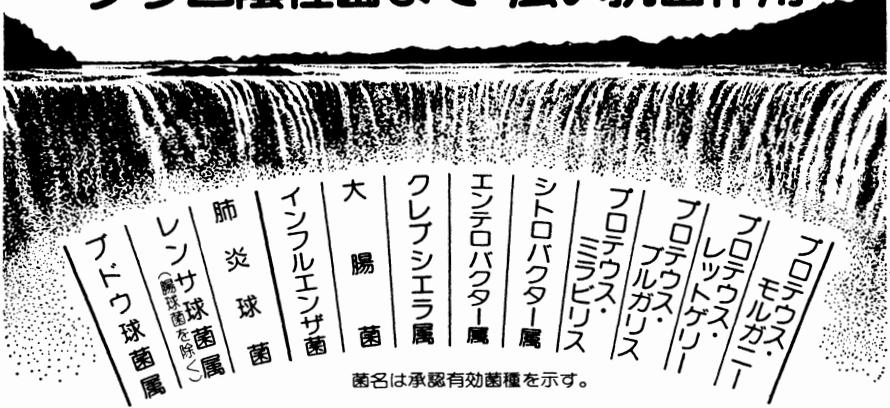
1. 消化管への影響が少ない。
2. 頭痛、めまいなど、中枢系への影響が少ない。
3. 投与期間の延長に伴う副作用の多発傾向は認められない。
4. インドメタシンの効果がそのまま発揮される。
5. 1日4回までの投与が可能である。

● 効能・用法・注意等は添付の能書等をご参照下さい。
本剤は劇薬、指定医薬品。



販売元 興和新薬株式会社 名古屋市中区錦3丁目6-29

ブドウ球菌を含む グラム陽性菌から グラム陰性菌まで 広い抗菌作用



菌名は承認有効菌種を示す。

指要指示 **パンスポリン**[®]

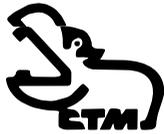
静注用0.25g・0.5g・1g / 筋注用0.25g
(日抗基:注射用塩酸セフォチアム) 「タケタ」

効能・効果 ● 薬価基準: 収載

セフォチアムに感性のブドウ球菌属、連鎖球菌属(腸球菌を除く)、肺炎球菌、インフルエンザ菌、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、シトロバクター属、プロテウス・ミラビリス、プロテウス・フルガリス、プロテウス・レットグリー、プロテウス・モルガニーによる下記感染症

- 敗血症 ●術後創・火傷後感染、皮下膿瘍、よう、癰、癰腫症
- 骨髓炎、化膿性関節炎
- 扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、気管支炎、気管支拡張症の感染時、肺炎
- 肺化膿症、膿胸 ●胆管炎、胆のう炎 ●腹膜炎
- 腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎 ●髄膜炎
- 子宮内感染、骨盤死腔炎、子宮旁結合織炎、子宮付属器炎
- バルトリン腺炎 ●中耳炎、副鼻腔炎

●用法・用量、使用上の注意および取扱い上の注意等については、現品に添付の説明書をご覧ください。



PANSPORIN[®] 武田薬品工業株式会社
大阪市東区道修町2丁目27番地
(昭和59年6月作成: PAN A51-6)



炎症性疼痛に

■作用特性

- 鎮痛作用、抗炎症作用ともに強い
- 消化管潰瘍形成作用が弱い
- 経口投与で吸収速やか
- 炎症部位への移行性が高い

■効能・効果

下記疾患ならびに症状の鎮痛・消炎

変形性関節症、頸肩腕症候群、腰背痛症

下記疾患の鎮痛・解熱

上気道炎

外傷ならびに手術後の鎮痛・消炎

■薬価基準収載

※用法・用量、使用上の注意、取扱い上の注意等は添付文書をご参照ください。

鎮痛・抗炎症・解熱剤

トレクチン[®]

TOLECTIN[®]

●(指)トレクチン錠100mg

●(指)トレクチン錠200mg

(トルメチンナトリウム錠)



大日本製薬

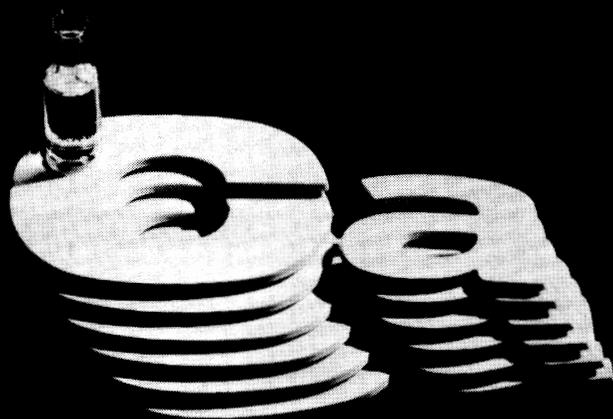
大阪市東区道修町3-25
提携 マクニール社(米国)

世界初の合成カルシトニン誘導体製剤

自社開発

エルシトニン[®]

(一般名：エルカトニン)



健保適用

骨粗鬆症における
疼痛の改善に！



【制指】エルシトニン[®]注10単位

■成分

1管1ml中、エルカトニン10エルカトニン単位含有。

■効能・効果

骨粗鬆症における疼痛

高カルシウム血症・
骨ページェット病に！



【制指】エルシトニン[®]注(40単位)

■成分

1管1ml中、エルカトニン40エルカトニン単位含有。

■効能・効果

高カルシウム血症、
骨ページェット病

〈用法・用量〉〈使用上の注意〉等は添付文書をご参照下さい。

 東洋醸造株式会社

炎症のFirst Stepから

腫脹
疼痛の
緩和に向かって

モビラート軟膏

■成分 (1g中)

ヘパリン類似物質 2.0mg
副腎エキス 10.0mg
サリチル酸 20.0mg

■包装

50g・100g (10g×10)・1kg (20g×50)・2kg (50g×40)

■適応症

変形性関節症(深部関節を除く)、関節リウマチによる小関節の腫脹・疼痛の緩解、筋・筋膜性腰痛、肩関節周囲炎、腱・腱鞘・腱周囲炎、外傷後の疼痛・腫脹・血腫

■用法・用量

通常、1日1〜数回、適量を塗擦またはガーゼ等にはばして貼付する。症状により密封法を行う。

使用上の注意については、製品添付文書をご参照ください。

製造
販売

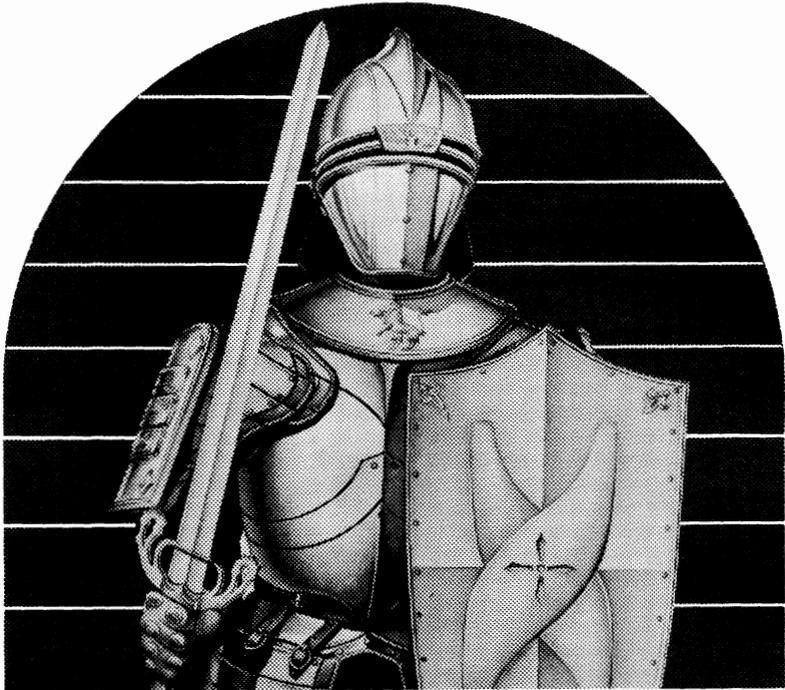
マルホ株式会社
大阪市大淀区中津1丁目6-24

提携 ルイトボルド・ウエルク製薬会社
ドイツ・ミュンヘン

<薬価基準収載>

胃潰瘍にアミコス®

新しい防御因子増強剤



- I 胃粘膜の血流量を増加させ、組織修復を促進する。
- II 胃粘膜プロスタグランジンE₂を増加させる。
- III 胃運動亢進作用を有し、胃内容物の排出を促進する。
- IV H₂受容体拮抗剤との併用により、優れた潰瘍治療効果が期待できる。
- V 内視鏡的に優れた潰瘍治療効果を認める。
- VI 制吐作用及び局所麻酔作用を有し、嘔気・嘔吐、疼痛などの自覚症状を早期に消失させる。



粘膜修復・胃潰瘍治療剤

アミコス錠®

(リンゴ酸クレボロド錠)

*「効能・効果」、「用法・用量」、「使用上の注意」等の詳細については、製品添付説明書などをご覧ください。



萬有製薬株式会社

東京都中央区日本橋本町2-7-8 03(270)7551代表

経皮鎮痛・抗炎症剤は、いま新時代へ。



速やかな鎮痛

薬価基準収載

経皮鎮痛・抗炎症剤

(ピロキシカム)

® **フェルデン** 軟膏

Feldene® Ointment

〈特性〉

1. 新しい系統の経皮鎮痛・抗炎症剤
2. 優れた炎症組織への浸透
3. 速やかな鎮痛効果発現
4. 炎症性疼痛疾患に高い有効性
5. さわやかな使用感

〈効能・効果〉 下記疾患ならびに症状の鎮痛・消炎

変形性関節症／肩関節周囲炎／腱・腱鞘炎／腱周囲炎／上腕骨上顆炎(テニス肘等)／筋肉痛(筋・筋膜炎等)／外傷後の腫脹・疼痛

〈用法・用量〉 本品の適量を1日数回患部に塗擦する。

〈包装〉 フェルデン軟膏 25g：10.50(チューブ)
フェルデン軟膏 50g：10.50(チューブ)



科学を世界の向上のために

台糖ファイザー株式会社
東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル163

● 使用上の注意等は製品添付文書をご参照ください。

PANIMYCIN

アミノ糖系抗生物質

㊞(力価)

㊞(指)㊞(要指) パニマイシン注射液

㊞(力価)

㊞(指)㊞(要指) 注射用パニマイシン

お知らせ

「用法・用量」の拡大！
点滴静注が追加されました。

●効能・効果●

緑膿菌、変形菌による下記感染症及び肺炎桿菌、大腸菌、黄色ブドウ球菌のうち、カナマイシンを含む多剤耐性菌で、ジベカシン感受性菌による下記感染症。

●敗血症 ●膿瘍、瘻、嚢腫症、蜂窩織炎
●扁桃炎、気管支炎、肺炎 ●腹膜炎 ●腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎 ●中耳炎 ●術後感染症

●用法・用量●

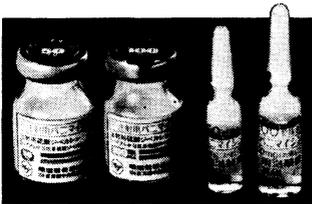
(1) 筋注の場合

通常、成人にはジベカシンとして1日量100mg(力価)を1～2回に分け、小児にはジベカシンとして1日量1～2mg(力価)/kgを1～2回に分け、それぞれ筋肉内注射する。

(2) 点滴静注の場合

通常、成人にジベカシンとして1日量100mg(力価)を2回に分け、100～300mlの補液中に溶解し、30分～1時間かけて点滴静注する。

なお、(1)、(2)、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。



●「使用上の注意」の詳細は添付文書をご参照ください。【健保適用】



明治製薬株式会社
104東京都中央区京橋2-4-16

NIFLAN

急性上気道炎の

ねつといたみに

炎症・疼痛性疾患の

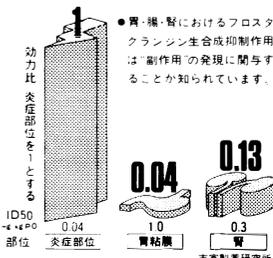
いたみとはれに

選択的プロスタグランジン
生合成抑制作用を示す
ニフラン
鎮痛・抗炎症・解熱剤

プロスタグランジン生合成抑制作用は
胃・腸・腎で弱く、炎症部位で選択的に強力。
吸収が早く、速やかな解熱・鎮痛効果を示す。

ラットの炎症部位、胃粘膜、腎における
PGE₂生合成抑制作用

- 炎症部位におけるプロスタグランジン生合成抑制作用は“効果”の発現に
- 胃・腸・腎におけるプロスタグランジン生合成抑制作用は“副作用”の発現に關与することが知られています。



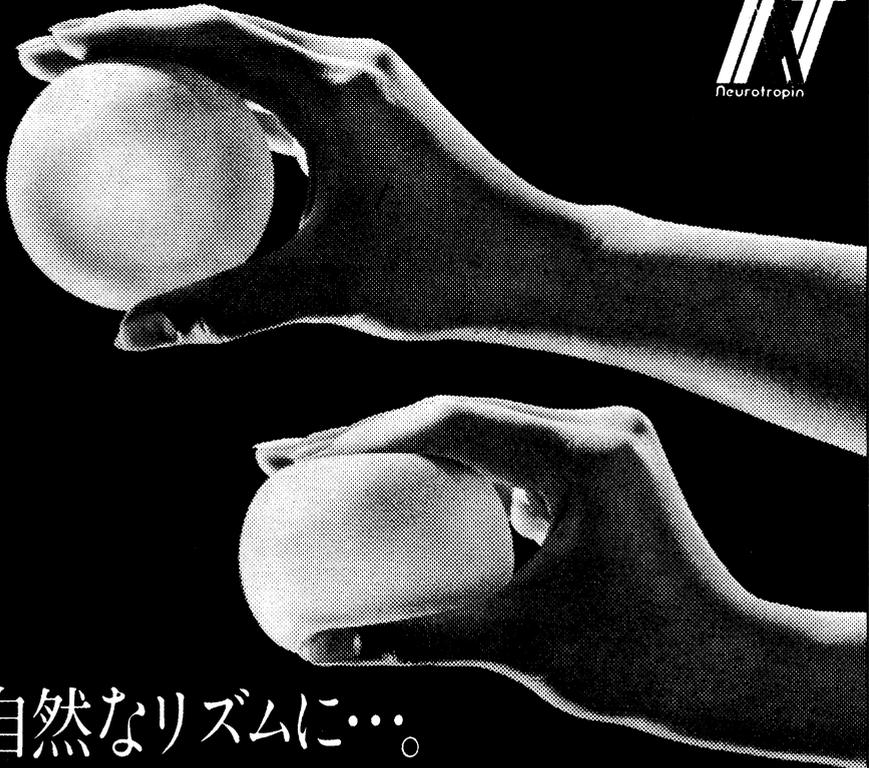
＜効能・効果＞ ●慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、頸肩腕症候群、歯根膜炎の消炎・鎮痛 ●急性上気道炎の鎮痛・解熱 ●外傷後、小手術後ならびに抜歯後の消炎・鎮痛

＜用法・用量＞ フラノプロフェンとして通常成人1回75mgを1日3回食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。頓用の場合には、1回75mgを経口投与する。

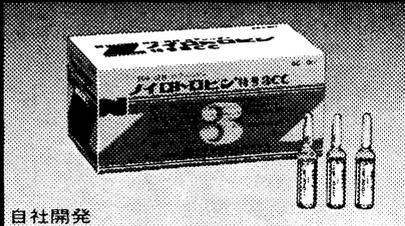
使用上の注意 等については添付文書をご参照下さい。 <健保適用>

鎮痛・抗炎症・解熱剤
ニフラン®カプセル
フラノプロフェン (特) (商)

 **吉富製薬株式会社**
〒541 大阪市東区平野町3丁目35番地



自然なリズムに…。



自社開発

■鎮痛・鎮静・抗アレルギー

ノイロトロピン[®]特号3CC

- 組成：1管3ml中、ワクシニアウイルスで特殊処置した家兔の皮膚組織から分離した有効成分3.6mgを含有する
- 効能・効果：腰痛症、頸肩腕症候群、症候性神経痛、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、蕁麻疹)に伴う痒痒、アレルギー性鼻炎
- 用法・用量：通常成人1日1回3ml(1管)を皮下、筋肉内又は静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する
- 包装：10管・50管・200管

※使用上の注意は添付文書をご参照ください

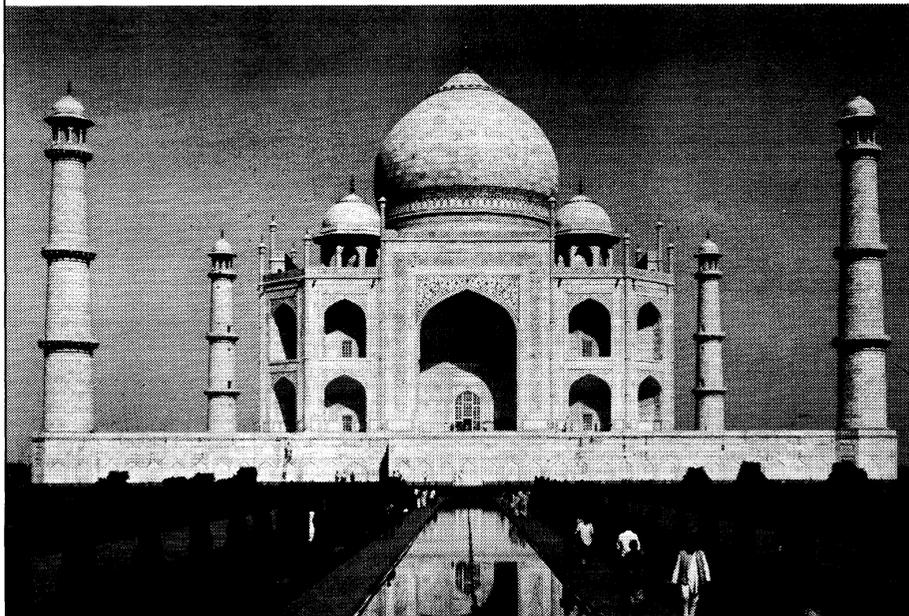
健康を求め、未知に挑戦する

日本臓器製薬

〒100 東京都千代田区千代田1-10-10 日本臓器製薬本社ビル 電話 03-5561-1111
 〒100 東京都千代田区千代田1-10-10 日本臓器製薬本社ビル 電話 03-5561-1111

CIBA-GEIGY

—使いやすいバランスのとれた 抗菌スペクトラム—



■ 効能・効果

セフォチアムに感性的ドウ球菌属、連鎖球菌属（腸球菌を除く）、肺炎球菌、インフルエンザ菌、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、シトロバクター属、プロテウス・ミラビリス、プロテウス・ブルガリス、プロテウス・レットゲリー、プロテウス・モルガニーによる下記感染症

- 敗血症
- 術後創・火傷後感染、皮下膿瘍、よう、疔、痲腫症
- 骨髄炎、化膿性関節炎

- 扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍）、気管支炎、気管支拡張症の感染時、肺炎
- 肺化膿症、膿胸
- 胆管炎、胆のう炎
- 腹膜炎
- 腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎
- 髄膜炎
- 子宮内感染、骨盤死腔炎、子宮旁結合織炎、子宮付属器炎、バルトリン腺炎
- 中耳炎、副鼻腔炎

● 用法・用量、使用上の注意等、詳細につきましては製品の添付文書をご覧ください。

セフェム系抗生物質製剤

 **ハロスポア**® 指(要指)

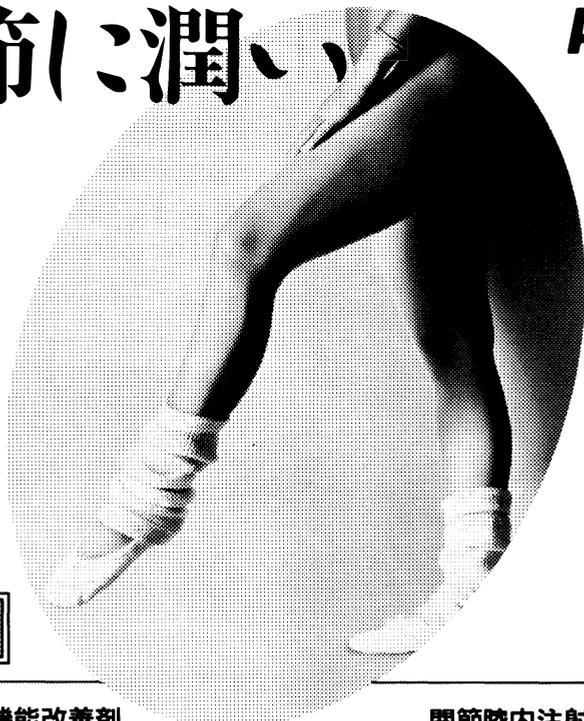
Halospor® (日抗基 注射用塩酸セフォチアム) 略号：CTM

静注用 0.25g・0.5g・1g
筋注用 0.25g

日本チバガイギー株式会社 兵庫県宝塚市美幸町10番66号

関節に潤い

ARTZ®



新発売

関節機能改善剤

関節腔内注射液

指 **アルツ**®

アルツの特長

● 関節軟骨の変性を抑制します。

- 病的関節液の性状を改善します。
- 関節軟骨を被覆・保護し、潤滑能を改善します。

- 疼痛の寛解、日常生活動作の改善など、優れた臨床効果を発揮します。
- 生理的物質であるため、局所疼痛などの副作用が少なく、安全性の高い薬剤です。

アルツはヒアルロン酸ナトリウムを有効成分とする関節腔内注射液で、変形性膝関節症の疼痛を寛解し、日常生活動作の改善をもたらす関節機能改善剤です。

- 効能・効果：
変形性膝関節症
- 薬価基準収載
- 使用上の注意などの詳細は、添付文書をごらんください。



科研製薬株式会社
東京都文京区本駒込2丁目28-8



鎮痛 消炎

鎮痛・抗炎症剤 フェニルプロピオン酸系 Prodrug

ロキソニン錠/細粒

一般名：ロキソプロフェンナトリウム 劑指 錠 100入, 1,000入, 3,000入 細粒 (10%) 500g ■健保適用品

- 三共が合成・開発した非ステロイド性鎮痛・抗炎症剤です。
- 強力、且つバランスの良い鎮痛・抗炎症作用を示します。
- 特に、鎮痛効果の発現が早く、吸収・排泄も速やかです。
- プロドラッグであるため、胃腸障害が少ない……………
など、優れた特長を有しています。

効能・効果

- 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ、変形性関節症、
腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群
- 手術後、外傷後、並びに抜歯後の
鎮痛・消炎

用法・用量、副作用、使用上の注意は添付文書をご覧ください。

〒104 東京都中央区銀座2-7-12 三共株式会社

87
医
11

新世代を大きくひらく

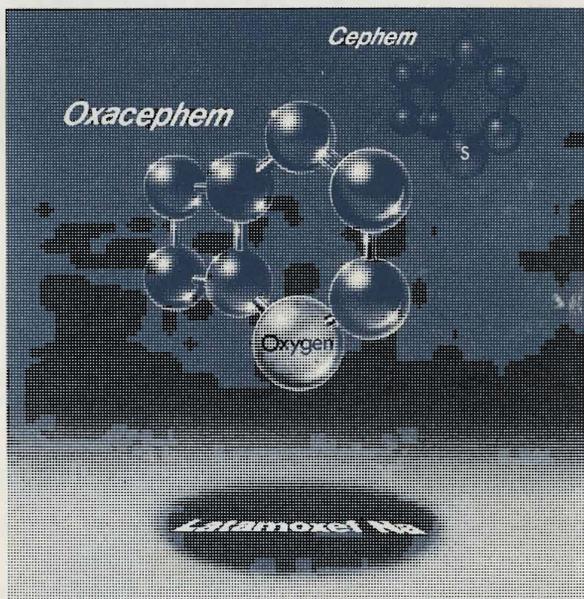
オキサセフェム系抗生物質製剤

（注）
（要指）

シオマリン[®]

静注用・筋注用

日抗基 注射用ラタモキセフナトリウム 略号LMOX



シオマリンは、塩野義製薬研究所で合成されたオキサセフェム系の抗生物質ラタモキセフナトリウムの注射用製剤で、従来のセフェム系抗生物質（セファロスポリン系又はセファマイシン系）とは化学構造が異なる新しい世代の抗生物質です。

■効能・効果

大腸菌、クレブシエラ属、シトロバクター属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感性菌による下記感染症

- 敗血症 ●髄膜炎 ●肺炎、気管支炎、気管支拡張症の感染時、慢性呼吸器疾患の二次感染 ●肺化膿症、膿胸 ●胆管炎、胆嚢炎 ●肝膿瘍 ●腹膜炎 ●腎盂腎炎、膀胱炎 ●子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、骨盤死腔炎

■添付文書の「使用上の注意」をご参照下さい。



シオノギ製薬

大阪市東区通修町3-12

■健保適用

59-4A51

立ち上りの良い新持続型抗炎症剤

慢性関節リウマチに24時間効果



効能・効果

■下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、変形性
脊椎症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、痛風発作
■外傷後及び手術後の消炎・鎮痛

用法・用量

■通常、成人にはオキサプロジンとして1日量400mgを
1-2回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状に
より適宜増減するが、1日最高量は600mgとする。

※ご使用の際は製品添付文書の使用上の注意をご覧ください。

持続性消炎・鎮痛剤

アルボ[®] 100
200
(オキサプロジン錠) (製) (指)



大正製薬株式会社

〒171 東京都豊島区高田3-24-1
TEL.03(3585-1111)