

ふるさと

戸山芳昭教授就任記念号



慶應義塾大学整形外科同窓会誌

ふるさと

慶應義塾大学整形外科同窓会誌

1999



1198

心
馬
十
子
八





戸山芳昭教授就任祝賀会

平成10年5月8日

於 明治記念館 富士の間



戸山芳昭教授 挨拶

来賓御祝辞



猿田亨男慶應義塾大学医学部長



神崎 仁慶應義塾大学病院長



泉田重雄元教授

来賓御祝辞



矢部 裕前教授



菅野卓郎同窓会長による乾杯



富士川恭輔防衛医科大学校整形外科教授



戸山芳昭教授御夫妻



教室員一同

目次

戸山芳昭教授就任記念号

・ごあいさつ	.....	菅野卓郎	(27)	5
・教授新任にあたって	.....	戸山芳昭	(54)	7
・特集 戸山芳昭教授就任に寄せて	.....	泉野重雄	(23)	19
祝 辞	.....	菅野卓郎	(27)	20
教授就任をお祝いして	.....	矢部裕	(36)	21
戸山芳昭教授への期待	.....	平林洌	(39)	23
温故知新	.....	福田宏	(40)	25
戸山芳昭新教授に期待する	.....	石下峻一郎	(40特)	27
戸山先生との出会い	.....	土方貞久	(41)	29
戸山先生との二十一年	.....	吉沢英造	(41)	32
戸山芳昭先生の教授就任を祝して	.....	石井良章	(41)	34
戸山教授に期するもの	.....	岩田清二	(41)	36
祝 辞	.....	富士川恭輔	(43)	37
戸山芳昭教授のこと	.....		

戸山教授のご就任にあたって	.....	柴崎啓一	(44)	40
戸山新教授に期待して	.....	宇沢充圭	(44)	42
戸山芳昭教授ご就任を祝して	.....	千野直一	(45)	43
戸山教授就任にあたって	.....	崎原宏	(52)	44
戸山教授の就任によせて	.....	山中芳	(53)	45
戸山教授就任と私の近況	.....	蜂須賀研二	(54)	47
戸山芳昭教授就任にあたって	.....	田崎憲一	(54)	48

・ふるさとに寄せて

近況	.....	田中一雄	(24)	52
近況雑話	.....	奥村守彦	(32特)	53
開業35周年にあたって	.....	王鍾毓	(33)	55
ホームページをつくりました	.....	井上邦夫	(63特)	58
戸山教授御就任にあたって	.....	桃原茂樹	(63)	60
――近況報告も兼ねて――	.....		

・関連病院の現況

済生会宇都宮病院	.....	浜野恭之	(39)	62
川崎市立井田病院	.....	若野紘一	(47)	65
国家公務員共済組合連合会立川病院	.....	山岸正明	(49)	67
国立小児病院	.....	坂巻豊教	(50)	69
川崎市立川崎病院	.....	堀内行雄	(52)	70
永寿総合病院	.....	森謙一	(53)	73

伊勢慶應病院	.....	藤井英治	(55)	74
国立療養所村山病院	.....	齊藤正史	(56)	77
足利赤十字病院	.....	浦部忠久	(58特)	79
済生会横浜市南部病院	.....	小野俊明	(60)	80
大田原赤十字病院	.....	松村崇史	(63特)	82
浜松赤十字病院	.....	小竹森一	(64特)	84
市川市リハビリテーション病院	.....	宮坂敏幸	(65)	85

・留学便り

リーズ大学留学便り	.....	小林龍生	(60)	88
小国スウェーデンにて	.....	西浦康正	(65)	90
ニューヨーク州オルバーニーより	.....	松本守雄	(65)	92
留学して見えたスウェーデン社会	.....	吉川泰弘	(65)	95
ワシントンDCより	.....	中村雅也	(66)	97
ウルムより	.....	岩部昌平	(67)	100
リーズより	.....	豊田敬	(67)	103
メーヨーから	.....	中村俊康	(67)	105

・教室便り

卒前医学教育	.....	藤村祥一	(47)	109
教室幹事就任にあたって	.....	大谷俊郎	(59)	110

診療部門の現況	.....
スポーツクリニックの現況	.....	竹田 毅 (47)
足の外科班の現況	.....	井口 傑 (49)
肩関節班だより	.....	小川 清久 (50)
腫瘍班	.....	矢部 啓夫 (53)
膝関節研究班近況報告	.....	松本 秀男 (57)
手の外科班	.....	高山 真一郎 (57)
小児・股関節研究班の現況	.....	柳本 繁 (59)
脊椎・脊髄班	.....	千葉 一裕 (62)
研究部門の現況	.....
軟骨代謝研究会	.....	千葉 一裕 (62)
整形外科バイオメカニクス研究会について	.....	須田 康文 (65)
脊髄研究グループ	.....	渡辺 雅彦 (66)
イブニングセミナーの現況	.....	仲尾 保志 (63)
新入局者紹介	.....
秘書紹介	.....
教室人事	.....
慶中のお知らせ	.....
	160	
	157	
	155	
	140	
	138	
	137	
	135	
	133	
	131	
	129	
	127	
	123	
	120	
	119	
	117	
	112	

いあいせい

同窓会長 菅野卓郎(27)

戸山芳昭教授の就任により慶應整形外科はまた新しい時代を迎えようとしております。来年は世紀の節目にあたりますが、「二十一世紀の整形外科」づくりを目指しておられる新教授にとって、また慶應整形外科そのものにとって、このたびはきわめて意義深い門出であるといえます。

昨年は本誌を「矢部裕教授退職記念号」といたしました。が、今回は「戸山芳昭教授就任記念号」といたしました。すでに就任されてから一年あまりたちましたが、諸先生からのお祝いあるいは励ましの言葉などをいただければ幸いです。

七十五年あまりの慶應整形外科の歴史のなかで、歴代の教授とその門下に育った先輩同窓会員はそれぞれの時代に大きな足跡を遺してこられました。大正末期における整形外科の黎明期、昭和に入って慶應整形外科教室創設のころ、戦中、戦後の混乱期を経てようやく整形外科躍進の時代、学園紛争の嵐に苦しんだ時期等々、むしろ苦境と波乱の方が多かったといえる過去において、われ

われ慶應整形外科は、常に教授を中心にこれらの試練を乗りこえてきました。

最近では矢部前教授は、皆様ご存知のように、とくに難しい環境のなかで教授に就任されましたが、一方ならぬご苦労のうちに立派な業績を挙げられました。教室内はもちろん、慶應学内において、あるいは日整会をはじめとする学外において、慶應整形外科を磐石なものにされました。

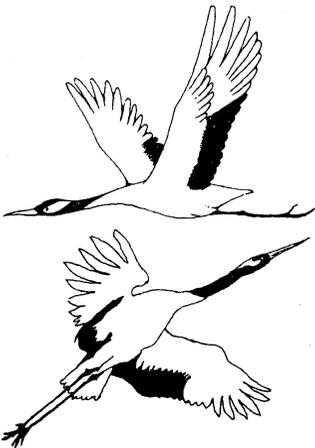
これを引き継いで新しく出発される戸山教授にとって、これまでと比べると一見困難が少ないようにもみえますが、反面それを維持し、またさらなる前進と飛躍をとげることが容易ではないと思います。戸山新教授は来るべき新しい世紀の整形外科の担い手として、われわれの期待にこたえていただけることを確信しております。

しかしそれは教授一人のできる仕事でないことはいくまでもありません。教室はたしかに教授の舵取りによって大きく左右されるものではありませんが、教室ならびに同窓会発展の原動力は、教室員、同窓会員全員の総力以外のなものでもありません。

われわれの同窓先輩が、慶應整形外科の名のもとに、日本の整形外科発展に寄与された功績は大でありました。われわれは先輩の偉業を受け継いで、さらにその名をた

かめるよう力を尽くしたいと願うものであります。現教室員、同窓会員各位が教授を中心に、教授を助け、それぞれの分野において日々努力を重ねることがその道に通ずるものと考えます。

戸山芳昭教授を迎えて、慶應整形外科の栄光ある新時代のくることを祈念してやみません。



教授新任にあたって あゆみ—その(1)

戸山 芳 昭 (54)

1、教授新任にあたって

平成10年4月1日付けで矢部裕前教授から慶應義塾大学医学部整形外科学教室の舵取り役を引き継ぎましたが、早いものであつたという間に1年半が過ぎました。偉大な矢部船長の後任として、この巨大な「慶應整形丸」を次の船長に無事引き渡すまでの期間、目的地に向かって事故もなく、また正しい方向に運行させていく責任があります。私が七代目の教授としてこの伝統ある教室を受け継ぐことは誠に光栄であり、同時にその責任の重大さに身の引き締まる思いであります。ご存知のように教室の歴史は古く、大正11年に初代教授の前田友助先生が整形接骨科として開講し、以来75年余にわたる先輩方の努力によって、同窓・教室員の数でも、学会活動でも日本有数の整形外科学教室へと発展してまいりました。また、本誌『ふるさと』の創刊号は昭和34年10月4日に発行され、当時は漢字で『故郷』となっております。この同窓会誌が創刊されてからも40年が経過しました。本誌にはその時代の様々な教室、同窓会の出来事が、歴史が諸

先輩達の素晴らしい文章により記録されております。この伝統ある素晴らしい教室を預かるものとして、教室の一層の発展のため、教育、臨床、研究に最善を尽くす所存でおります。同門の先生方からのご指導、ご鞭撻を心よりお願い申し上げます。

さて、われわれが担当する整形外科の中心は主に運動器であります。その対象年齢は新生児から高齢者まで幅広く、疾患も外傷から先天奇形、腫瘍、変性疾患、炎症など多岐にわたります。高齢化社会に突入した現在、骨粗鬆症などをはじめとする加齢・変性疾患に対する整形外科の必要性は今後ますます高くなるものと確信しております。これから迎える21世紀の整形外科はどうあるべきか。日本の政治、経済機構が大きく変化を求められ、国際化に伴い真の自由競争が始まった現在、医療もこの流れの中で大きく変わっていくはずでず。しかし、医学は不変であり、医者がめざすことは患者の病を治すこととあります。そのための基礎的、臨床的研究が、教育と共に大学の使命と考えます。私の使命は、この21世紀の医学に対応出来る教室作りを行い、矢部前教授が蒔かれた素晴らしい若き教室員の種を、決して枯らすことなく育て上げ、また摘みとることなく花を咲かせることだと考えております。そのための肥やしとなり、また水と与

え、時には風雨から守ることが私に与えられた仕事と心得えます。しかし、時には害を与える雑草を摘みとる勇氣、決断も必要となるでしょう。

教室の運営方針としては、慶應義塾の基本精神である『独立自尊』を掲げます。大教室の運営には徹底した管理体制も必要ですが、慶應義塾の校風にあったものと考え、この1年半は出来るだけ押さえつけることなく自由な、そして公平な、そして開かれた教室をモットーに運営してまいりました。しかし、自由の後には必ず責任がついてきます。この点をぜひ厳守して頂き、自由な発想の下に素晴らしい、独創性のある臨床、基礎の花を咲かせたいと思っております。また、臨床も研究も以下に述べます体制に少しづつ変えております。その結果が出るのは10年、20年先と考えますが、教室を担当する次の第八走者に良い位置でバトンを手渡せるよう努力する所存でおります。どうぞ、同窓、医局員の皆さまのご協力を重ねてお願い申し上げます。

2、教室のあゆみーこの1年半ー

(1)新臨床・研究体制の設定、起動

当教室も21世紀を見据えた基礎・臨床研究の土台作りが急務であり、医学部内の基礎系・臨床系、学部、大学、

国などの壁を越えた横断的な研究体制の確立が必要です。従来の個人指導による研究体制から現在は組織的、横断的研究体制の再構築を進めております。例えば、今までは関節の基礎的研究なども各臨床班がそれぞれ独自に行っておりましたが、これからは個人の一つの発想や方法論で世界に通じる研究を完成させることはなかなか難しい時代に入っております。教授就任時に既に申しましたが、主な教室の研究テーマとして、骨・軟骨や脊髄・末梢神経、腱、靭帯などの移植と生体材料の開発を目指し、医学部基礎系教室および工学部などとの共同研究をぜひ進めて行きたいと考えております。このため昨年からは、MMP、軟骨代謝の世界的権威である慶大医学部病理学教室の岡田保典教授にご指導を頂き、軟骨代謝研究会を起動させました。この分野には、関節部門の各臨床班や脊椎からも椎間板を研究するグループが参加しております。RAや軟骨破壊、人工関節に伴うloosening、椎間板に関するテーマを中心に勉強しております。また、この分野に興味のある榎本宏之君(70回)を岡田教授の病理学教室に研究生として送り込んでいます。

矢部前教授は就任当時、大学に欠けていた研究部門の充実を目指し、その研究の柱として教室に三つのテーマを掲げました。その一つに新素材の開発とバイオメカが

ありました。京セラとの共同開発で慶大式人工股関節KKSは誕生しましたが、バイオメカに関しては残念ながら実を結びませんでした。しかし、バイオメカは運動器を扱う整形外科の研究において中心かつ不可欠な方法論であり、是非とも矢部前教授の方針を継続し発展させて行きたいと考えております。このため、バイオメカ部門を慶大工学部の山崎信寿教授にお願いして現在整形バイオメカ研究会なるものを旗揚げし再構築を進めております。さらに、バイオメカ関連で現在2名が国外に、1名が北海道大学大学院生体医工学分野に国内留学しており、いずれ教室も独自で研究が行えるバイオメカ研究室を再起動させる予定でおります。新しい生体材料については、現在慶大式人工股関節KKSに続くものを計画中であり、その一つはNimbus社との共同でサイズや機能が日本人やアジア人に適した慶大式人工膝関節の開発であり、もう一つは京セラとの共同でやはり日本人、アジア人に適した脊椎インプラントの開発です。基礎データの蓄積から始め、欧米の製品に負けないアジア人に適した一流のインプラントを目指したいと考えております。

以上に述べた軟骨代謝、バイオメカ研究会の他に、脊髄・末梢神経の損傷、再生、移植を研究する目的で、手の外科班の末梢神経グループと脊椎班の脊髄グループが

一つになり今年9月より脊髄・末梢神経研究会を発足しました。慶大医学部の生理学教室や先端医科学教室、脳神経外科、神経内科などと共同で神経移植に向かって研究を進めていくつもりです。特に脊髄移植は現在世界中で基礎研究が競って行われており、教室でも1名が海外に、また2名を大阪大学高次神経医学部門神経機能解剖学研究部の岡野栄之教授および先端医科学教室の河上裕教授の下に国内留学させております。夢実現に向かって脊髄損傷完全麻痺患者への脊髄移植の基礎・臨床研究を進めていく計画でおります。さらに、これからの高齢化社会において解決すべき重要な課題の一つである骨粗鬆症の病態解明に向けて、大学院を中心に骨代謝研究会も起動させました。他にも腫瘍班が分子生物学や遺伝子学的アプローチにより骨軟部腫瘍の病態解明とより良き治療法を開発を求め研究に励んでおります。これらの組織的研究以外に、臨床から導き出された疑問点を解決すべき素晴らしい個人研究についても従来通り続けていくつもりです。より基礎的なグループ研究と、より臨床的な個人研究を学位取得の2本柱とする教室の新しい研究体制が一日も早く起動し、より高いレベルでの研究発表が行えるよう指導者として努力する所存です。

このように、基礎研究は21世紀に通じるより組織的、

横断的な研究体制を整え出発しております。また臨床に
関しても、「臨床の慶應」と言われてきた力を落とすこ
となく、従来の臨床班はそのまま継続させております。
しかし、昨年より大きく4つのグループに再編成しまし
た。これは、より大きな視野で臨床研究を行ってもらう
ためです。つまり、従来の肩班と手の外科班を上肢グル
ープに、股関節班と膝班、足班を下肢グループとし、脊椎
班と腫瘍班はそのままとした計4つのグループに再編成
したことです。これにより、より大きな臨床研究が出来
るものと期待しております。各グループのチーフは、上
肢が高山講師(57回)、下肢が松本講師(57回)、脊椎が
千葉講師(62回)、腫瘍が矢部講師(53回)とそれぞれ
担当しております。各グループは各関節毎の小さな視野
ではなく、上肢や下肢全体からみた臨床研究、診断・治
療法の開発に当たって欲しいものです。

(2) 同窓人事

① 教室人事

日本の整形外科も世代交代を迎えておりますが、教室
も同様に世代交代、若返りの時期にあります。先陣を切っ
て平成10年10月に高山貞一郎君(57回)が講師になりま
した。伝統と実績のある慶大手の外科班をより一層発展
させるため努力して頂きたいと思えます。また高山講師

は教室幹事として、今回の教授交代時期に教室の一本化
に気を配り、矢部前教授からの体制を上手に移行してく
れたことに感謝したいと思えます。本당にご苦労さまで
した。この名医局長であった高山講師の後任として、平
成11年4月より大谷俊郎君(59回)が教室幹事に当たる
ことになりました。大教室である慶應整形丸の舵取りを
一緒に行っていくことになりました。教室、同門のため
頑張ってください。

さて、長年にわたり矢部体制を支え、脊柱変形、特に
側弯症では日本トップの脊椎外科医である脊椎班の鈴木
講師(48回)が済生会中央病院の部長として、また同様
に矢部体制を支え、慶大に日本一の手の外科班を作り上
げた堀内講師(52回)が川崎市立川崎病院の部長として
平成11年4月よりそれぞれ赴任致しました。教室に多大
な業績を残してくれた鈴木先生と堀内先生には、厚く御
礼申し上げます。これからも同門として教室を引き続き
ご指導下さいますようお願い申し上げます。この手の外
科には堀内講師の後任として平成11年7月に仲尾保志君
(63回)がスタッフとして帰室しました。教室の研究テ
マの一つである神経移植に関して、ご自分の業績を伸ば
すことは当然ですが、積極的に後輩の指導もお願いした
いと思えます。また10月からは、4月より空席になって

いた2名の専任講師に股関節班の柳本繁君(59回)と脊椎班の千葉一裕君(62回)を選出しました。おめでとうございます。ただし、伝統ある整形外科教室の専任講師は歴代錚々たる先生方が就任しております。その責任を全うするべく、ご自分のため、教室発展のため、また後輩のために努力して頂きたいと思えます。さらに、足の外科を担当していた橋本健史君(63回)が、平成11年3月に慶大月が瀬リハセンターを退職した添田修一講師(55回特)の後任として同じく10月より同センターの整形外科専任講師として赴任致しました。頑張ってください。今後を大いに期待しております。

このように教室も少しづつ人事や役職の交代が行われておりますが、現在のスタッフおよび役職は以下の通りであります。(平成11年10月1日現在で、括弧内は卒業回数)

教授：戸山芳昭(54) 教室主任、診療部長
助教授：藤村祥一(47) 学務委員
講師：井口 傑(49) 診療副部長

小川清久(50) 薬事委員
矢部啓夫(52) 研究副主任
松本秀男(57) 会計
高山真一郎(57) 外来医長

柳本 繁(59) 同窓会・研修会担当
千葉一裕(62) 研修医担当主任

助手：大谷俊郎(59) 教室幹事

仲尾保志(63) 保険医長

井口 理(66) 病棟医長(サブスタッフ)

まだまだ世代交代時期であり、今後も若返りによりスタッフや役職の交代もあるかと思いますが、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

これからの教室を支える新入局者は、平成10年度が13名(内部8名、外部5名)、今年度は17名(内部12名、外部5名)でありました。全員素晴らしく、前途揚々な若者です。これからの慶大整形外科を支える若者達に大いに期待すると共に、教室としても優れた臨床医に育つよう十分教育していく所存です。患者に優しく、病気に妥協せず、病氣と徹底的に戦う強い意志を持った医者に育ってくれるよう期待致します。大学院生は、矢部前教授から受け継いだ4名(22回生2名と23回生2名)と今年新たに入学した3名(75回生2名と76回生1名)の計7名ですが、内2名は今年3月に卒業となりました。骨代謝や脊髄の移植に関する基礎的研究をテーマに、その専門施設で研究生として勉強しております。基礎的手法を身につけ、これからの教室基礎部門の指導者にふさわ

しい実力を身につけてくれることを願っております。

② 関連大学・関連病院

関連大学では、まず平成10年4月に東海大学の浜田一寿講師(56回)が同助教授に、同年5月に寺田信樹君(65回)が藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院講師に、同年7月には藤田保健衛生大学の安藤謙一講師(52回)が同助教授に、また防衛医科大学校の山田治基講師(58回)が藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院助教授に、同じく市村正一君(59回)が防衛医科大学校講師に、10月には慶應義塾大学助手の川久保誠君(59回特)が東京歯科大学市川病院講師に、また今年4月に杏林大学里和彦助教授(49回)が同臨床教授に、8月には東海大学大磯病院の戸松泰介助教授(46回)が東京女子医科大学膠原病リウマチ痛風センター教授に就任致しました。ご就任誠におめでとうございます。それぞれの分野で今後の益々のご活躍を期待しております。

また、関連病院においても同門で院長、副院長へ就任した先生方が多く、皆さまのご活躍は本当に嬉しい限りです。まず、教室の矢部裕前教授(36回)が平成10年4月より国家公務員共済組合立川病院の院長に、同じく国立療養所村山病院の柴崎啓一副院長(44回)が同院長に、また東海大学有馬亨助教授(42回)が国立療養所箱根病

院の院長に、同年6月には東京歯科大学市川病院の高橋正憲教授が同院長に、さらに平成11年4月より日野市立病院の市原真仁副院長(49回)が同院長に、川崎市立井田病院の若野紘一先生(47回)が同副院長に、済生会中央病院の水島斌雄先生(44回)が済生会向島病院の副院長に、また同年7月より東京電力病院の土方貞久先生(41回)が同副院長に、同じく国立埼玉病院の市川亨君(61回)が駒沢病院副院長へと、それぞれの施設で院長、副院長に就任しております。おめでとうございます。特に現在、関連病院では9つもの施設で同門の先生方が院長の要職に就いており、本当に伝統ある慶大整形外科の力を感じる次第です。しかし残念ながら、長年にわたり教室関連病院の一つとして脳性麻痺患者などを中心に診療してきた浜松リハビリテーションセンターについては諸般の事情により平成11年9月をもって医局員の派遣を中止することになりましたが、関連病院とは今後も臨床研究、人事面など多方面にわたってより一層緊密な関係を構築していきたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

③ 留学

これからは益々国際化が進み、より積極的な国際交流が必要になります。臨床、基礎も間違いなく世界中の色々

な大学との共同研究、共同開発が行われることになるはずです。このためにも希望があれば可能な限り若い人達を積極的に留学させたいと考えております。従来は一応研究が終了し、博士号を取得してから留学が許可されてきました。しかし、これからの時代を考えますと、状況条件さえ整えば学位取得を目的に国外、国内留学を前向きに考えていくつもりです。実際、昨年と今年度に1名づつ学位取得と研究手法習得を目的に研究生として国内留学させております(北大と阪大)。その成果を見極め、今後も可能な限り留学は積極的に押し進めていく方針です。

現在のところ、国内留学している小川祐人君(71回阪大)と内田尚哉君(72回阪大)の2名に加え、国外留学は吉川泰弘君(65回スウェーデン)、西浦康正君(65回スウェーデン)、中村雅也君(66回アメリカ)、岩部昌平君(67回ドイツ)、中村俊康君(67回アメリカ)、豊田敬君(67回イギリス)、森岡秀夫君(67回特オーストリア)、高石官成君(69回アメリカ)、名倉武雄君(71回アメリカ)の9名で、計11名がそれぞれの専門施設で研究、留学生活を送っております。教室にとって素晴らしいお土産を持ち帰って、これからの臨床、研究の指導的立場になってくれるよう期待します。

一方、この1年半の間に新井健君(64回スウェーデン)、亀山真君(64回イギリス、オーストラリア)、須田康文君(65回イギリス)、松本守雄君(65回アメリカ)、関敦仁君(65回デンマーク)、岩本潤君(69回アメリカ)がそれぞれの留学先から大きな収穫を得てまいりました。今後、その研究成果を教室に還元し、後輩の指導に当たって頂けるものと思います。教室も可能な限り活躍できる場所を考えるつもりでおります。

21世紀の教室を支える医局員は、これから国際化が益々進む中で、語学力を高め、最先端の研究手法を習得し、国際的な物の見方を身につけ、外国人と対等に議論し合える実力を得るためにも留学は必須と考えます。時期を逸することなく、出来るだけ若いうちに留学を考えてみて下さい。

(3) 教室関連学会

教室関連では、昨年から今年にかけて多くの学会、研究会を主催してきました。まず、平成10年10月に難波健二先生(39回)が第15回脳性麻痺の外科研究会、平成11年2月に西山和男先生(55回)が第9回関東小児整形外科研究会、同年6月に平林洸先生(39回)が第28回日本脊椎外科学会、同じく井口傑先生(49回)が第13回日本靴医学会と第24回日本足の外科学会、同じく松本秀男先

生(57回)が第16回膝関節フォーラムの会長を務め、それぞれ慶應らしい素晴らしい学会でありました。

さらに、この10月に井口傑先生が第4回日英足の外科学会を、11月には小川清久先生(50回)が第26回日本関節学会を、同じく鈴木信正先生(48回)が第33回日本側弯症学会を主催する予定です。これだけの学会を教室関連で主催することは大変名誉なことであり、各学会長となった先生方の業績に改めて敬意を表したいと思えます。

また今回の教室関連の研究会、学会開催に際しましては、同門の先生方から多大なるご援助を頂き誠に有り難うございました。教室の責任者として、ご援助を頂いた同門の先生方には厚く御礼申し上げます。

(4) これからの慶應義塾、医学部

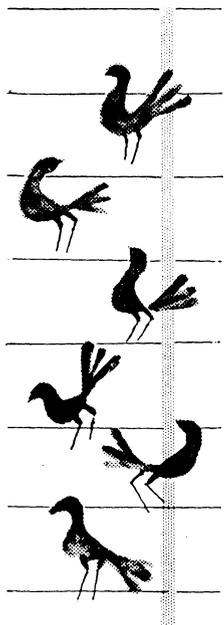
本誌は整形外科同窓会誌ではありますが、これからの慶應義塾と医学部について簡単に述べさせて頂きます。まず慶應義塾では創立150周年が西暦2008年に当たります。この行事の一貫として、現在ある慶應病院新棟と同じ規模の病院をその北側に建てる計画があります。完成は創立150周年に合わせる予定であり、今後更なる臨床系の充実が成されるはずですが、また既にご存知のこととは思いますが、藤沢市に慶應義塾看護医療学部が

新設される予定です。併設する病院関係の施設に関しては、どのような形にするのか最終的な詰め段階に入っております。

医学部では基礎系の充実を計るため、平成13年4月を完成予定に新しい研究棟(地下2階、地上9階の規模を予定)の建設が開始されております。既に今年9月には地鎮祭が行われ、食研が消えてから医学部の悲願であった新研究棟の建設がいよいよ現実のものとなりました。臨床系も2つの階の使用が認められておりますが、整形外科からもこの横断的、総合的基礎研究に何人かの教職員が参加できるように更なる研究業績の蓄積と優秀な基礎研究員の育成が急務と考えております。しかし焦らず、若手を中心にじっくり力を蓄え、基礎研究でも整形外科が必要とされるような教室にすることが今後の課題と考えます。

今後、伝統ある慶應義塾大学、医学部ならびに整形外科学教室の更なる発展にこれからの自分の人生を賭けるつもりで、精一杯努力する所存であります。自分の健康にも留意し、私に与えられた残り17年間の教室の舵取りを、同窓会の先生方からのご支援により、これから向かう厳しい“医学海”に漕ぎ出します。教室を預かるものとして、同門の先生方からの意見をより尊重し、大きな

夢と確固たる信念を持ち、
荒れ狂う21世紀の
“医学海”
に挑みます。





特 集

戸山芳昭教授就任に寄せて



64,

100

100

100

100

泉 田 重 雄 (23)

早いものでわが慶大整形外科教室に新しい教授が誕生してからもう一年余の歳月が経っている。わが教室は、初代教授を前田友助先生とすれば前田和二郎先生、岩原寅猪先生、池田亀夫教授、小生、矢部教授と続いて、現戸山教授は七代目である。嘗てはこれらの先生方が皆御存命で長寿と健康とを誇られた時もあったが、今は私より前の先生方は皆既に亡い。真に淋しいことであるが、教室が若く澆漓たる新教授を迎えたことは誠に慶ばしいことである。只昔もそうであったが、教室の主任者であることは心身共に多忙で骨の折れる仕事であって諸事複雑、多端な現在では一層のことと思われる。只健闘を祈るのみである。

ここで教室の皆さん方に一言申し上げておきたいことがある。それは新教授に色々な注文を付けない様にしていただきたいことである。新教授は若い。したがって、教室の先輩から色々言われると困惑する場合があると思われる。さる高名な教授は退任後、後任者に注文らしいことを一言も言われなかったと聞いている。己の言によ

る掣肘を避けたのである。私も又輩に倣って、このことは自制した心算である。新教授に十分に腕を振ってもらうにはこれを措いて他にない。



教授就任をお祝いして

菅野卓郎(27)

教授に就任されてすでに一年あまりたっておりますが、あらためて心からお祝いを申し上げます。

戸山先生は慶應整形外科教室を主宰していただく主任教授としてまことにふさわしい人であり、慶ばしいことと思っております。先生のこれからの前途に大いに期待いたします。

われわれの整形外科教室には七十五年あまりの歴史があります。初代前田友助教授以来六代の教授と、そこに育った七百数十名の同窓の方々によってつくられた伝統があります。それは日本の整形外科をつくり、育て、発展させる上に大きな役割を果たしてきた教室でもありません。矢部前教授は常々教室の伝統を大切にされましたが、戸山先生はこの輝かしい伝統を受け継ぎ、教室をさらに大きく飛躍させるべく選ばれ、慶應整形外科第七代教授となられました。大変な重責と思いますが、先生の人柄と実力、そして若さをもってすればこの大役を必ず全うすることができると確信しております。

さいわい矢部前教授の時代に教室内の体制は確立し、

学内、外での地盤も固められたといつてよいと思います。さしあたって戸山先生はこの路線にのって前進されれば、必ず近い将来には慶應戸山整形外科の時代が訪れるものと信じます。

いま先生は教授就任にあたって各方面からいろいろと期待され、希望や注文が殺到して大変な責任を感じておられることかと思えます。しかし、先生はこれから十数年という長期間、教室の船頭役を引き受けていただくなければなりません。目さきの結果を期待するのではなく、どうか目標を十年、十五年先においてゆったりと構えてやっていたいだきたいと思えます。教室員および同窓会員を含めると、数百人に及ぶ大所帯をまとめてゆくのは大変ご苦労の多いことですが、よろしくお願いいたします。

われわれ同窓会員は、戸山教授の主宰する慶應整形外科教室を全面的に支援して、教室の発展を心から願っております。教室の隆盛こそわれわれ同窓生にとっての喜びであり、誇りであります。

最後に老婆心ながら一言つけ加えたいと思えます。先生はおそらく現在、日夜大変な激務を強いられておられることと推察いたします。教室内のこと、医学部内のこと、日整会はじめ対外的な問題等々で、心身の休まる時間も無いのではないかと案じます。身近かでは新名先生

の例があり、また他大学整形外科の若手教授のなかにも、志半ばにして倒れられる方々が後を絶ちません。これからの道のりは長く、先生の大航海はまだ緒に言いたばかりです。しばしば超人的活動が美談のように言われますが、どうか若さにまかせて無理を重ねないよう、くれぐれも健康に気をつけてください。

心から先生の教授就任をお祝いし、今後のご活躍を祈念いたします。



戸山芳昭教授への期待

矢部 裕 (36)

戸山芳昭先生、慶應義塾大学医学部整形外科教室第七代目の教授就任を心から祝福するとともに、お役目ご苦労様と申し上げます。

どうぞ和を大切にして下さい。

どうぞ教室の伝統を大切にして下さい。そしてこの上に新しい戸山教室を築いて行って下さい。先生は任期が18年あるのだから、あせることなく、3年間はその基盤作りに励み、底力を養成して下さい。大きな船は慣性が大きいので、急に方向転換することはできませんが、方向が定って一度動き出すと、あとは自然に動いて行ってくれます。私もある大先輩からそういわれ、3年間は色々と苦しかったのですが、我慢してがんばりました。不思議なことに3年経つとすべてが開け、楽に船が進んでくれました。

第三は研究の重視です。特に教室を基礎的研究のメッカとしてほしい。加えて先生自身の speciality も更に深めてほしい。

一年余り前の先生の教授就任祝賀会の挨拶で、私はこ

んな注文を出したと記憶しております。これは私自身の教授就任に際しての三大公約でもありました。同じ思いを戸山教授に託します。

その後、先生は、和と伝統を重んじつつ、教室員が関係する数多い学会、研究会に殆んど出席され、教室員の発表を聞いておる。教室が関係する数多い会議、委員会、ceremony 等に出席され、真摯に発言し、挨拶される。

私にはできなかった教室員の結婚式の媒酌人もつとめられ、まこの手と夢について語られる。それだけに教室員はもとより、外部の皆様からも信頼され、その評価はすばらしく、将来、多方面での期待を寄せられております。私も大変にうれしく、かつ頼もしく感じております。

かつて私の教授時代、先生には一年余り医局長をやってもらいました。私自身病院長を兼任し、日整会学術集会をひかえていた大変な時期でしたが、教室内の大方のことは、彼自ら判断し、特に重要な事項についてのみ指示を求めました。この選択と判断に誤ちはなく、教室内のことは安心して彼にまかせることができました。彼は真面目で氣くばりに富みます。しかし結構強い所もあり、実行力に富みます。ちょっと賞めすぎですかね。そんなわけで全く心配はしておりませんが、教授職のつらさは、最終の決断をせねばならないことであります。当然のこ

とながら最終的な責任がかぶさってくるわけで、結構孤独であります。どうぞ、協議会や教室のスタッフ、また関係する方達と充分に話し合って、最善の決断を行って下さい。また同門の先生方のご支援をよろしくお願い申し上げます。

慶大整形外科学教室の各診療班（脊椎、手、膝、股・小児、足、肩、腫瘍班等）の実力は、日本のトップレベルにあるものと考えます。しかし骨、関節（軟骨）等の基礎的研究に関しては、必ずしもそうはいえませんが、私は教室内に Biomechanics, Biochemie の研究室の充実をはかり、大学院生や若手の優秀な教室員を国内外に留学させ、molecular Biology を含めた基礎的研究の手法を身につけさせ、教室への feet back をはかりました。

しかしながら、キラ星のごとく耀くこれら若手の人材の活用は、必ずしも円滑にはまいませんでした。その一つは身体各部位に分かれた診療班との連携の問題であり、もう一つは研究を続けて行く場が限られていることにより、これをどう解決して行くかは、新教授の最も重要な課題といえましょう。

わが教室の最大の財産は、数多いすぐれた人材であります。すぐれた関連病院の数も日本一と考えますが、これらのすぐれた人材を生かす研究施設はそう多くはない

わけです。それだけに東京女子医大附属膠原病リウマチ痛風センターの戸松教授の誕生は最大のヒットといえます。

戸山先生、滑り出しは上上と考えます。どうぞあせることなく、数多い若い芽を大きく伸ばしてあげてください。やがて大輪の花を咲かせ豊かな実りをもたらします。そして先生の色と味をつつっつ夢を表現して行って下さい。そんな教室の21世紀の姿を楽しみに見守ります。健康には呉々も気をつけること。そして奥様を大切にしてください。



温故知新―前田・岩原式ラスパトリウム と第二十八回日本脊椎外科学会

平林 冽(39)

一九七四年、当時の岩原名誉教授の呼びかけによって研究会として発足して以来、今年で創立二十五周年を迎えた第二十八回日本脊椎外科学会を担当し、大任を無事果たしておえた今、寄付を仰いだ同門の方々に、ご多忙中にもかかわらずお手伝い下さった脊椎班の方々に、そして戸山教授はじめ教室スタッフの方々に唯、感謝あるのみです。この場を借りてまず厚く御礼申し上げる次第です。

その学会のコンセプトを「温故知新」に決め、創立以来毎年の研究会(学会)を特集してきた雑誌「臨床整形外科」から全演題のリスト、座長総括、巻頭言などを抜粋した二十五周年記念誌を作成しました。それを一望する時、故岩原寅猪先生らの先達が脊椎・脊髄外科にかけた熱い思い入れと着々と積み重ねられた努力の上に、今日のわが国の脊椎・脊髄外科があることを改めて認識することができます。学会の主題を「長期成績からみた脊椎手術の問題点と対策」としたのも、時の流れの余りの

早さに遅れまいと、つい眼が先にばかり行きやすい風潮に自戒の念もこめて、足元を見つめ直して欲しいと思っただけです。そして二十一世紀での発展の足がかりにして欲しいと思っただけです。

学会前日には記念講演会として、同じ願いをこめて二十世紀のわが国の脊椎外科を総括し、新世紀を展望するべく、頸髄症(大阪大米延助教授)、インストルメンテーション(鈴木信正君)、全脊椎摘出術(金沢大富田教授)、経皮的髓核摘出術(土方貞久君)の計四題の講演をして頂きました。いずれもがこの四半世紀中にわが国で創始されたり、独自の発展を遂げ、世界をリードしている演題であることに異論はなく、その中の二題の演者がわが同門であったことは誠に誇るべきことだと思います。

そして学会終了後には、脊椎班の方々に記念品として「99 KEIO SPINE」と刻印した前田・岩原式ラスパトリウムをプレゼントしました。慶應の整形外科で学んだものにとっては、脊椎外科医に限らず見慣れもし、使い馴れたものですが、他の大学や外国では全くといって見かけないラスパトリウムでもあります。最近では、インストルメンテーションの関係で脊椎手術の術野も広範になってきているため、教室員であっても若手はコブラ型とって腕力で使いこなす大型のラスパを愛用しているよ

うですが、やはりデリカシーを要する脊椎外科にあつては腕力よりもファインな指先使いで勝負してきた先達の知恵と工夫を忘れたくないものです。すでに一家を成したセミ・リタイア組には金色メッキした飾り用を以て表敬させて頂き、現役ばりばり組には実用型を贈り、手術で大いに活用して欲しいと願っています。

戸山君には、生涯一助手との悪い冗談を見事に払拭され、講師昇任後は超スピードで教授に就任されました。その分、超おめでたいことも確かですが、教授の庇護のもと超長い助教時代をぬくぬくとせばね一筋に専念してきた小生にとっては、正直、戸山教授にいささか同情したい気分でもあります。全国一の大所帯をまとめ上げて行かねばならないご苦労と責任の重さには金メッキ型をもって表敬しますが、少壮の脊椎外科医としての教授には実用型のラスパも受け取って頂きたいと思っています。そして外国から招ばれての出張手術の時には、忘れずにもって行って欲しいものと思っています。

世代交代を果たした今、三年前に今年の学会長を引き受ける決心をしたときの心境を思い出し、大いなる幸せをかみしめている所です。

重ねて同門、教室員に感謝し、あわせて教室の一層の隆昌と戸山教授のご健勝をお祈りします。

戸山芳昭新教授に期待する

東海大学整形外科 福田 宏明 (40)

「慶應には伝統があるから」とよくいわれます。わが国の医科大学の老舗として自他共に当然のように聞こえる「伝統」の本体は何でしょうか。

慶應義塾大学整形外科学教室は開設以来約八十年の時の流れの中で、常に内外からある期待をもってその動きが注目される立場にあります。その七代目として教室を主宰されることになった戸山芳昭教授に東海大学整形外科からのエールを送ります。人を育てることは、大学教授に最も期待される仕事ですので、この機会に日頃考えている「教育」について述べ、お祝いの言葉に変えさせていただきます。

恩師の岩原寅猪教授が退職時に語られた教授職の総括が思い出されます。いかにも先生らしい率直さで、「研究、診療は人並みにやってきた。しかし申し訳ないが教育の面では手が抜けた。」という趣旨のご発言でありました。大分御謙遜もあつたかと考えます。しかし定年を一年半先に控えた現在の私には先生のお考えが身にしみて分かるようになりました。

わが国の医学部の卒前、卒後教育は、教科の質と量、標準化、教員の適性などなお問題山積であります。地味な努力が正當に評価されにくいために、指導者に良い動機付けを与える難しさをしばしば経験します。教育に費やされる労力とその成果は確立したシステムとして評価されるべきで、遅まきながら世界はその方向に進みつつあります。慶應の場合、教育の対象となる人達は少なくとも選び抜かれた素材であるはずであります。教員が慶應で教えることを名誉と感じ、「いかに教えるかを教師に教える」(Teach teachers how to teach)などの教育の基本方針が確立すれば、その「遠隔成績」は期して俟つべきものがあります。

最近「市場原理に揺れるアメリカの医療」医学書院一九九八の著者、李啓充氏(ハーヴァード大学内分泌内科助教授)の講演を聞く機会がありました。Managed Care(定額医療)の嵐が吹き荒れる米国医療界において、弊害として当初から心配されていた「粗診粗療」が実際には起こっていないというのです。わが国でも近い将来、この制度が導入されて同じ弊害は起こらないでしょうか、気になるところです。私はこう質問しました。「その理由をどう考えればよいのか、まさか宗教観や倫理観だけではなからう。」答えはアメリカの医学教育のシステム

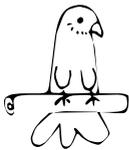
化が徹底して行われてきたため、全米どこに行ってもほぼ標準化された医学教育、臨床研修が得られる体系になっていることによる、というのです。この説明を何割引きかで聞いたにせよ、自信をもってそう言い切れる素晴らしさに感銘を受けました。それは、徹底した良い教育を受けると、習い性となり、正しい医療実施者、忠実な伝承者（教師）につながるかと直感したからです。

医学教育が全人教育であることはいうまでもありません。アメリカで望ましい臨床医の必要条件としてよくいわれるものに、一、Knowledge and skills（知識と技術）、二、Empathy（感情移入）、三、Knows one's limitations（自分の能力の限界を知る）があります。二は目線を同じレベルにして、同情ではない、思いやりを指したものでしょうし、三はやや消極的な響きもありますが、他領域との連携の必要性をいったものとも解せず。これを日本の現状に当てはめてみましょう。一は従来の医学教育でも達成可能ですが、二、三やわが国で特に付け加えるべき国際化に関わる項目は家庭教育や自らが心掛けて習得するものを含め、もっと力を入れねばならないと感じます。教師、教材に至る所にあり、要は学びとる姿勢であります。戸山教授にお願ひしたいのは、教室の責任者として、整形外科学のみならず、他に教育すべ

き必要なことを必要と認め、学ぶ場を広く求めて頂きたいこととあります。私が文頭で教育を「教育」と書いたのはその意味であります。

この拙文で同教授にあえて教育のことをお願いしたのは、最も難しいがこの基本的問題にチャレンジして、多くの優れた人材を育てて頂きたいと切望するからであります。良い伝統に新しい活力を注入することにより、人物と業績のバランスのとれた俊英が続々と輩出することを確信しています。

先生の前途には幸い二十年弱の時間があるので、じっくりと腰を据えて、思う存分のご活躍、ご発展を祈ります。おめでとうございます。妄言多謝。



戸山先生との出会い

石下峻一郎（40特）

社会保険埼玉中央病院（現 埼玉社会保険病院）に勤務していた私と戸山君との出会いは、私の記憶に間違いがなければ、昭和五十九年の四月である。私と彼の学年差は十四年であり、彼は丁度、医局九年か十年生であった筈である。その年の一月か二月頃、医局長から電話があり、長い先生の御希望に今度は応えられると思いますとの話であった。

噂には多少聞いていたが、仲々のものである。着任早々に行う、整形外科に関係する看護婦更にはレントゲン技師・リハビリ・事務員・補助婦さん等を集めた歓迎会で、皆の心を引きつけた様である。それから何年か後の、彼が退職するに当たっての送別会で、彼が歓迎会で歌った曲名を覚えていた婦長がいたのには、私も後日びっくりしたものである。

ところで、外来に大きなホワイト・ボードがある。だいたい、二、三ヶ月先までの手術予定を記入し、これを見て入院患者のやりくりをしている。この中へ救急患者の手術が飛び込むから、我々は毎日が戦争の様な忙しさ

である。この年の夏、私は幸運にも、一ヶ月間の海外研修に行かせてもらった。一ヶ月後にびっくりした事がある。私が留守の間、この件を戸山先生に取り仕切ってもらったのだが、彼が積極的に手術予定を増やした為、来週予定の手術患者を入れるベッドがないと大騒ぎになっている所だった。事ほど左様に、彼の回りには患者が集まって来る。

患者に対しても、サービス精神は旺盛なものである。時間外の患者の勝手な要求にも極めて快く応対するのである。その若さに似合わぬ聖人君子の如き態度には、ビックリしたり、教えられたものである。

私達の世代は、お医者様は神様の様に扱われ、多少の失敗も、お医者様のした事だからと大目にみてもらい、社会的には天国の様な環境であったと思う。丁度、この頃、野球界でも「お客様は神様です」の言やパホームスが、客を球場へと運ばせた時代でもある。医療界でも、「お医者様」と云われる時代が、この頃に終焉を迎えたのではないのだろうか。なんとなく寂しい想いである。

このごろ、患者取り違えなど様々な医療事故が頻発し、医者への信任低下につながっている事は嘆かわしい事である。最近では、医師余り時代と云われるにも拘らず、四年制の医学専門学校を作る等の話が出てきている。

ともかく、彼の様な態度の医師が嫌われる筈もなく、患者受けの良く、唯でさえ多い外来が、戸山外来時は患者であふれる事になる。

彼の一端を示す話として、一緒に勤務していた、同世代の医局員の独言である。私はこの最近六ヶ月間を無為に過ごしてしまったが、彼は些細な事から、一つの論文を仕上げてしまった、やはりたいしたものですね。である。

兎に角、器用な人である。スポーツ万能で、手術もうまい。何事にもそつが無く、その上に「いい男」だから鬼に金棒である。医局での教授就任のお祝いの席での話である。彼を初めて見た同窓の先輩が、「慶應にもあんないい男がいたのか」であった。

今年の日本脊椎外科学会のランチョン・セミナーで彼の講演を拝聴した。脊髄内腫瘍は誰でも容易に手掛けることのできる手術ではない。某大学整形外科では、脊髄内腫瘍の診断を付けたものの、その治療について対応できる医師が不在で、将来への明解な展望を患者に示せず、その患者は今後をどうしたらよいか分からず相談を受けたことがある。ともかくにも、彼は大変多くの症例を経験し、すばらしい結果を出されており、まさに彼の面目躍如たるものがあり感服した次第である。

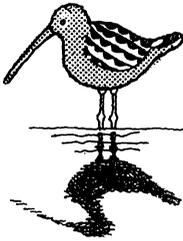
ところで話を換えるが、私も彼もスコアは別としてゴルフ大好き人間である。丁度バブルの頃で、いろいろと金の工面をして、びっくりする程に高い、川奈ゴルフへ年一回は一泊旅行を楽しんだのも遠い思い出である。その内のある情景を紹介する。ゴルフではいろいろな握りをするが、イーグルは一〇〇個（一個：一〇〇円）で何時も握っている。富士コースの十二番は、灯台のある綺麗なホールの次のパー・四である。左がOBで、軽い打ち上げの左ドッグレッグである。私は一組前をラウンドしていたのだが、後ろを振り返ると、丁度彼がセカンドを打つ時だった。その直後そのボールはカップインした。私は一瞬呆然と立ちすくんだのを覚えている。

実は、これは三打目で、セカンドはチヨロだった事を、その数分後に知り、ホット胸をなで降ろしたものである。今迄、随分と褒め言葉が多かったと読者は思われるかも知れないが、これは掛け値なしの事実である。けなす言葉も少しは披露しようと考えたが、よく考えてみると、何もない。

この席を借りて、私の近況を少し紹介させて頂きます。現在、社会保険庁の障害厚生年金の審査の仕事をしている。ここで、つくづく考えさせられている事を一つだけ申し上げる。それは、診断書の現症の記録であるが、如

何に適當に、言葉が悪いが、いい加減な記載をしている
医師が多いかと云う事である。関節可動域や筋力評価に
ついては、殊に非整形外科医の評価内容は慘憺たるもの
であり、分からなければ、むしろ記載しない方が良いの
にと、すっかり医師不信に陥っている昨今である。

ちよつと愚痴を述べさせていたのだが、戸山教授を
中心に慶應整形外科が益々大きく発展する事を念じて、
筆を置かせて頂きます。



戸山先生との二十一年

土方貞久(41)

昭和53年11月12日の日曜日の正午、当時の国立東京第
二病院の正門で戸山、持田両先生と待ち合わせ、そこか
ら徒歩教分の私の自宅に来ていただいた。当時の教室の
慣例により、いわゆる学位論文のテーマとして私の方か
ら教室に提出していたものの詳細について私に直接説明
してほしいと両先生からの依頼があり、これに応えて休
日の午後に私の自宅に来ていただくこととなったのであ
る。

私の手帖に記されている記録によると当日は約3時間
かけて私のテーマの説明をはじめ、リサーチに対する私
の考え方などを両先生にお話ししたこととなっている。

あの日からまもなく21年が経とうとしているが、あの
日の両先生の若々しくも、熱意に充ちた表情は本当に昨
日のことのようにおもい出すことができる。昭和50年卒
の両先生には人局3年半、28歳の秋の日のことであり、
昭和37年卒の私も未だ43歳と若かったし、学問的と云う
か、少くとも学会活動に対する意欲も強く、昭和47年10
月に東邦大学の助教授として転出された山口義臣先生の

後任者としては教室の研究活動の一端を担うことが責務であるとも思ってもいたため、背伸びをしていたともおもわれるがいろいろと試行錯誤の日々をすごしていたのである。

岩原先生からいただいたネーベンもハウプトも椎間板に関するものであった私は、その後も脊椎しか勉強する機会も能力もなかったが、昭和50年の経皮的髄核摘出術の開発と翌昭和51年の自然発症側弯ウズラの系統化に成功した直後のことでもあり、戸山先生にはラットの尾椎部に作成した側弯類似の変形の進行と矯正について、経皮的髄核摘出術の側弯症治療上の可能性を探る意味での実験的研究を、そして持田先生には自然発症側弯ウズラをマテリアルとして、側弯の発生の機序を、主に脊髄や神経系の関与について検討していただきたいとお話した。

幸にも両先生からもこれらのテーマで研究生活をスタートしたいとの意向をうかがい、早速教室の了解をいただくこととなった。これまた私の手帖によれば、持田先生のテーマは同年12月15日、戸山先生のそれは12月20日に公認していただいているが、昭和53年の時点で私のテーマ番号としては全77テーマ中、戸山先生のが53番となっている。

テーマ決定後まもなく両先生はジャンケンか何かで、持田先生が東電病院に出張、戸山先生はパート医としての診療と研究室での研究を始めることとなった。

いま同窓会名簿を拝見しても54回生には優秀な方々が多いが、当時、戸山、持田両先生が私のテーマで研究することが決ると、多くの方々から「長嶋と広岡が入団したようなものだね」と羨望の言葉をいただいた。21年後の今おもうにけだし名言であったと感心させられている。すなわち「動の長嶋、静の広岡」と云う意味も含めて両先生の臨床、研究面から性格、言動などの特徴を言い得て妙である。とは云っても今や両先生とも大先生であり、あるいは気を悪くされるかも知れないが、少くとも若い日に先輩として多少とも研究の助けをさせていただいたことに免じて許していただきたい。どちらが長嶋であり、どちらが広岡であるかはご想像にお任せするが監督としての長嶋、広岡両監督の評価はそろそろ定まったと云ってもよからうが、戸山、持田両先生の教育者、指導者としての評価はこれからであることと両先生には多に期待している。

戸山先生の研究生活についてもふれておくべきと思うが、遠くは塩原から研究室に通われ、ひとり黙々とラットに向い合ってこられた姿がある一方、地方での学会で

はむしろ私がお供のようで、博多や神戸の街では、「こちら芸能界の方ですか」とたずねられたりしたことも一度ならずであった。戸山先生の誕生日は学会シーズンの11月24日であることもあり、「今日は僕の誕生日ですよ」との言葉に負けて二人での食卓で、これも好物のワインをおごらせられたこともあった。

このような次第で両先生とも学位の取得は勿論のこと、それぞれのやり方で学会での活躍を重ねられて来られたことは皆様も先刻ご承知のごとくであるが、東海大学で講師、助教授と昇進された持田先生にくらべて大世帯の慶應では戸山先生の講師就任は遅れていた。「僕は日本一の助手ですよ」と云うのが戸山先生の口癖であり自負でもあったが三年前の秋には講師に就任された。以前戸山先生の学位取得の折りには一席を設けていただいたが、講師就任のお祝いの席は私が設営させていただいた。そしてこの二度のお祝いの席には戸山先生から「是非持田君も同席させて下さい」との申し出があり三人でお祝いのお酒を飲んだ。

戸山先生の教授就任から一年半余、今回の教授選考の経過について少しづつ洩れて来るようになって持田先生も最終選考に残っていたことを知った。

21年前の秋、私の自宅でかしまっていた二人が、そ

の後の努力で今日の、そして今後の整形外科学会を担っていく立場にまで成長されたことは私には感慨無量である。

なかでも戸山先生にはこれまで多くの教室の、また学会での先輩や知己の方々からの指導やご助力があつての今日であるとはおもわれるが、研究生活のスタートから今日までのお付き合いを考えると、昔流に言う「弟子」が母校の教授職を継いで呉れたと云うことは私への最上のおくりものであり、小学校の教師のようなよこびを味わせていただいた。

最近の学会などで戸山、持田両先生が何やらヒソヒソ話している光景を垣間見るにつけどうか力を合わせて頑張つて次代の整形外科と人材の育成に努めてほしいと思っている。

最後になってしまったが、数年前私が日本側弯症学会を担当させていただいた。このこと自体両先生はじめ私のところで実験側弯症の研究を下さった先生方の成果の積み重ねによるお役目と考えているが、いずれにせよ私共のような施設では力不足であり、矢部、福田の両教授にお願ひして戸山、持田両先生に事務局を担当していただき無事に了えることができた。両先生口癖の「出世払い」をしていたいただいたことと感謝している。

さらに本年6月、日本脊椎外科学会を平林先生が担当されたが、丁度25周年記念とのことでこの四半世紀の進歩として私も経皮的髓核摘出術について記念講演をさせて頂いた。そしてその席の座長を戸山教授がつとめて下さったが、私の紹介の部で、21年前に私の家を訪れて下さった時の印象と、その時に私のところで研究を始めたかと思つたとのべて下さった。私にとって何よりの紹介をいただいたと感激した。又も「出世払い」をしていただいた。

以上とりとめない文章となつてしまつたが、戸山教授の就任記念に寄せておもいで話しを書かせていただいた。戸山教授に率いられた慶大整形の発展を心から期待しております。

戸山芳昭先生の教授就任を祝して

藤田保健衛生大学整形外科

吉 沢 英 造 (41)

母校の教授にご就任おめでとうございます。前田友助先生、前田和三郎先生、岩原先生、池田先生、泉田先生、矢部先生に続く七代目の教授ということになります。歴代の教授の中で最も若い教授の誕生を大へん喜んでおります。伝統ある慶應の一門を率いていくことは大へんな苦勞であろうと余計な心配もしますが、十五年余の任期の間には多くのことをやり遂げて頂けるものと期待しています。

このところ国内では、低迷を続ける日本経済と急速に進む少子高齢化が引き金となつて高度成長経済に支えられてきた全ての機構に改革が迫られています。一方国外に目を転ずれば、インターネットの普及に伴う情報のグローバル化が急速に進んでおり、トールフルの試験結果が北朝鮮と並んで最下位という日本は、二十一世紀を目前にして大きなハンディを負っているといえます。これらの現状は、元をただせば、鎖国同様の国内にあって多くの人々が官僚主導の機構の中で安閑と過ごしてきた結果



であり、私もその同じ世代の一人として責任を感じます。今こそ官学に反旗を翻して慶應義塾を創設した福沢先生の教えをもう一度思い返し、二十一世紀に向けての戦略を立てるべき時期であり、丁度その時期に先生が教授になられた意義は大きく、私の先生に寄せる期待も過大になりがちです。

そこで、ぜひ達成して頂きたいことを思いつくままに述べさせて頂きます。

一、教育：良き医療を確立するためには良い教育システムが必要なことは論を待ちません。なかでも倫理的な問題に対し積極的に思考させることが一番大切と考えます。最近導入されつつあるクリニカルクラークシップの中にもこれを取り入れ、やる気を起こさせるとともに医師としての心構えを植えつけ、質の向上を図るべきでしょう。また、世界でのリーダーを育てていくためには、国際語となった英語を公用語なみに徹底して取り入れ、国際的に活躍しうる数多くの人材をできるだけ早期に育成しなければならぬ時期に来ていると思います。

二、研究：経済の低迷以来、西洋で開発された技術をよく活用して官主導で製造・輸出してきた日本経済の屋台骨が揺らぎ、ベンチャー企業の育成や産学共同研究の必要性が頻に叫ばれています。長年身についてしまっ

たお上に頼る体質は抜けきれず、何かという政府の資金を当てにすることが多いのが現状です。有能な若手を多く備えた慶應が今こそ英知を集めて力を発揮すべき時期に来ていると思います。独自のルートで研究資金を調達して良い研究成果を国際の場に提示し、私学の雄としての実力を示すとともに、官僚主導の社会構造転換の一翼を担って頂きたいと思えます。

三、診療：戦後導入された国民皆保険制度はそれなりに意味があったとは思いますが、結果的に官僚支配の共産主義的医療となり、医師の意欲を削ぎ、世界的にみて医師の質と地位の低下は否めません。保険財政の破綻を目前にして、医療費の抑制、患者自己負担率の引きあげ、介護保険の導入など、依然として官僚主導の医療改革が続き、DRGの導入まで囁かれておりますが、手術料など医師の技術に対する報酬はフレッシュマンもベテランも同一で、医師の努力を促す配慮が全くなされていない現状は今後もまだ続きかねません。私学の雄としての慶應が率先して、この現状打破に打って出て頂きたいと思っております。

私は昭和四十八年に名古屋へ赴任してきておりますので、戸山先生とは一度も一緒に仕事をさせて頂いたことがありませんでした。ただ戸山先生は手術が非常にお上

手であるということは聞いておりましたし、学会・研究会で時々お会いした時の印象は大へん好感の持てるものでした。先生が教授に選考された時に真先に心配したことは、教授に要求される膨大な雑事の処理に時間を割かれ、先生の脊椎外科医としての将来が阻害されるのではないかということでした。大世帯の慶應整形外科を率いる以上はある程度仕方のないことですし、将来は慶應の医学部を支える一人と目され、益々多忙になることと思えますが、関連大学にあって脊椎・脊髄外科を担当してきた同門の一人として、先生の脊椎・脊髄外科が二十一世紀に向けて大きく発展することを祈っております。何か偉そうなことを云ってしまいました。これも先生に寄せる期待の大きさを表わすものとご理解頂きご容赦願います。



戸山教授に期するもの

杏林大学整形外科 石井良章(41)

戸山芳昭教授の就任祝賀会が行われてから早くも一年以上経過しました。古い記憶の糸を少しづつたどってみると、戸山教授の学年は多数の若き俊英達が一度に整形外科へ入局したことで院内では話題になったものでした。秀才集団の中で、ハンサムで明るい素直な性格によって、ひとさわ目立ったのが戸山教授その人でした。十年位も前でしようか宮崎医大主催のリウマチ関節外科学会に私が参加したとき、慶大整形外科から只一人で参加され、リウマチの頸椎病変について口演しており、彼が脊椎外科の分野でこつこつと巾広い研究をし、良い仕事を重ねているのを知りました。

平成十年度の慶大整形外科同窓会名簿をみると八〇〇名近くに達しており超大型空母の観があります。したがって小回りが利かない、情報の伝達経路が複雑化し、トップの意志が素早く全体へ届きにくい、トップの目が隅まで到達し難い、小さなミスが見逃され、繰り返している内に重大化し易い、などの欠点があります。

しかし全国からこれ程多くの才能が集集されるグルー

プは少なく、毎年教室員の確保に苦悩している私共からみると羨ましい限りであります。これだけの巨大な才能の集団はトップの目指す方向への教育と研究体制の組織化によって、学問の大樹が形成される限りない Potentiality を持っていることは確かであります。二十一世紀に入ると現在の研究はさらに細分化が進み、issue engineering などをはじめとする各種先端技術は飛躍的に進歩するであろうし、分子生物学のさらなる発展は難治性の運動器疾患へのクローン技術の導入や Gene therapy の実用化へと進展することが考えられる。情報科学も予測し難いスピードで発達していくであろう。この様な時代を迎えるに当たって慶大整形外科の学問的使命は甚だ大きいと云わざるを得ません。これはとりもなおさず慶大整形外科という巨大頭脳集団のトップに着任した戸山芳昭教授自身の使命でもあります。衆知の如く現代は国際交流が盛んとなり情報量が多く、研究のスピードが加速し、臨床面では患者とのインフォームドコンセントの重要性が指摘され、医療制度の变革が次々と打ち出されます。臨床、教育、研究の工夫、改革に關してひたむきな努力が常に要求されます。人材の育成は急務でしょう。従って集団の指導者には若さと強靱な体力、柔軟な思考、優れた分析力と実行力が求められます。幸い

なことに、戸山教授は若さと強靱な体力、柔軟で回転の良い頭脳、広い視野と粘り強さに加えて素晴らしい人柄を備えています。彼がトップに選ばれた事は慶大整形外科にとつて誠に幸運であり、明るい未来を予感させるものであります。私は同窓の一人として彼が常に向上を求める過程において、多少でもお手伝いできることがある場合には微力を尽くし、温かい目で見守ってやりたいと思っております。

戸山芳昭先生、教授御就任誠にお目出とう。心よりお慶び申し上げます。今後はあらゆる方面に貪欲で絶え間ない努力を重ねて、先生自身と教室が大いに飛躍することを楽しみにしています。



祝 辞

岩 田 清 二 (41)

戸山芳昭先生、教授就任おめでとうございます。教室の運営は教育、研究、人事どれをとっても何かと苦勞が多く大変なものと存じますが、先生の持ち前の明晰な頭脳をもって適切に判断し、強い指導力を發揮して乗り切って行かれることと期待致しております。

教室には開設以来培われてきた伝統の力と多くの優れた人材と業績があります。これらを受け継がれた先生には、これを守り育て、より大きな財産とすると、いう大事な使命が課せられたこととなります。これは先生お一人で出来ることではなく、同窓の一致団結した協力が必要であり、小生も同窓の一員として、可能な限りのご協力申し上げる所存であります。

矢部前教授から受け継がれた若き教室員の種を枯らすことなく育て上げ、花を咲かせることを手始めに、焦ることなく土壌のさらなる改良を重ね、水やりや施肥に工夫を凝らし、新たな若い教室員を慶應種、戸山種の見事な大輪に育て上げ、教室を世界に誇れる花園に仕上げてくださいたいと思います。

就任の挨拶の中で、先生は基礎系、臨床系学部、大学の壁を超えた横断的な研究体制の確立が必要であると述べられております。まさにその通りであり、臨床でも同じことがいえると思います。しかし、実現には幾多の試練が待ちかまえていることでしょう。確固たる信念と誠意を持って当たられ、ぜひとも実現して頂きたいと思えます。

先生とはこれまで医局で一緒に仕事をしたこともありませんが、また個人的にもあまりお付き合いはありませんでしたが、医局長時代には、月が瀬リハビリテーションセンターの人事をはじめ何かとお世話になりました。また、教授ご就任後には早々と月が瀬の運営に適切なアドバイスを頂き、大変心強い思いを致しております。

月が瀬はこれまで回復期リハビリテーションと地域医療としての整形外科診療を中心に活動してきましたが、バブル崩壊後の日本経済の低迷、都市部におけるリハビリテーション施設の充実や療養型病床の整備などの影響から、紹介患者の減少、病床稼働率の低下傾向が続き、運営面で非常に厳しい状況にあります。こうした環境の変化に鑑み、従来の診療活動に加え、新たに、長期入院を要する慢性疾患や生活習慣病の領域への進出に向け働きだしました。また、各科にまたがる横断的な分野で、

月が瀬をアピール出来るものを模索しております。

一方、関係各教室との関わりでは、整形外科がこれまで受け持ってきた役割と実績を踏まえつつ、リハビリテーション科や内科とどの様に協力関係を深めて行くか、改めて慎重な検討が必要な時期にきております。

以上、祝辞にはそぐわない方向にずれてしまいました。が、この場を借りて月が瀬の現況の一端を申し上げます。先生ならびに同窓の諸先生方のご理解とご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

末筆になりましたが、あらためて教授就任のお祝いを申し上げますとともに、ご自愛の上、益々ご活躍されることを衷心よりお祈り申し上げます。



戸山芳昭教授のこと

防衛医科大学校整形外科

富士川 恭 輔 (43)

いささか時を経てしまいましたが、この度の「ふるさと」は戸山教授就任記念特集号ということで、少し戸山教授についてお話ししたいと思います。

1、光る眼

戸山先生とお付き合いが始まったのは余り古いことではありません。最近では脳動脈硬化のために記憶力が減退しているからかもしれませんが、戸山先生が *freshman* として慶大整形外科学教室に入室してきた頃のことはトンと記憶にありません。実際に直接話をし始めたのは、*staff*として教室に戻られてきた頃からでしょう。

戸山先生は脊椎・脊髄外科を専門とし、私は膝関節外科を担当しておりましたので、慶大整形外科というマンモス教室の中では、お互いに別の世界にすんでいるようでした。しかし考え方に共通している点があったのか、ウマがあったのか、いつの頃からか色々なことをよく話し合うようになりました。「やたら眼が光っている奴だな」と思いました。

眼は発生学的には脳が突出して出来たものだから、その人の脳をよく反映している。人間、眼が光っていないてはいけない。眼が光っていない奴に将来はない。というのが私の昔からの持論です。初めは眼鏡のレンズが光っているのかと思いましたがそうでもない。金色の縁が光っているのかと注意して見ましたが、時々眼鏡を外しているのを見てもやはり眼が光っている。「こんなにいつも眼がキラキラ光っている奴はそうはいない。」と思いましたが。久しぶりに眼が光る奴に会えたことを大変嬉しく思ったことを覚えています。

2、欠点

戸山先生といえども欠点は10指に余る程といえれば少しoverですが、沢山あるに違いないと思います。私は人の欠点は出来るだけ見ないように心がけていますので、戸山先生の欠点は余り知りません。しかしどうしても目につくのは、「猫背」と「ガニ股」です。ガニ股のほうは私が専門で戸山先生を責めても仕方がないのですが、猫背ばかりは専門なのだと思います。私が助教教授で戸山先生が助手の頃、「姿勢が悪いぞ、脊椎を専門にしている癖にどうにかならんのか。鈴木(信)先生に頼んで1—2本立てて貰うぞ。」と随分言ったものですが一向に矯正される様子はありませんでした。

しかし、教授に就任された今、色々な会合で多くの先輩教授の中にいる時には、新任教授が余り胸を張って頭が高いのはよくないようです。中身を知らない人はすぐに着ているものとか、姿、形でその人を評価しがちです。一度presentされた印象はなかなか拭えないものです。

そういえば名教授であった前任の矢部裕先生も昔から人後に落ちない猫背でありました。という事は、戸山先生も名教授の素質ありということなのかも知れません。しかしこれは真に私らしくない理論ではあります。

3、得点表

私が慶應を去る何年か前に当時は助手であった戸山先生と松本(秀)先生が、助手の部屋の壁にやや大きめの紙を貼りました。何事かと思つて見ると論文得点表と書いてあり、その年度にどれだけ論文を書いたか、どういうJournalに掲載されたか、英文か和文か、学会誌か商業誌か、筆頭著者か共著者か、などにより細かく採点できる表でした。

「すさまじいものを作ったものだ。」と思つていると戸山先生が側に寄つてきて、「先生も参加ですね。」といながら一番下に私の名前を書き加えました。

それから毎年3人の論文コンペションが始まりました。しかしよく考えてみると松本先生と私は同じ膝グルー

プに属しているのと一緒に研究しています。どちらかが論文を書くのと両者の名前が載ることが多いわけです。ということとはどちらかが論文を書くのと点数には差こそあっても、両者のポイントになるということですよ。もっと分かり易く言うと松本先生と私の連合軍が束になって孤軍戸山先生と競うという形になった訳です。

まず連合軍は数で挑みましたが戸山軍は英文論文を出し続け quality で対抗してきました。毎年この3人、といっても2つの軍はよい勝負をし最後の1カ月で決着が着くこともありました。

戸山先生が医局長に指名された時、松本先生と私は「シメタ」と同時に叫び、お互いに顔を見合わせました。医局長は激務です。とても論文など書いている暇はないと信じ、勝負が始まったばかりなのにとりあえず祝杯をあげました。しかし戸山軍は怯む様子は見せず着々と点数を挙げました。医局長の激務の後、深夜まで机に向かっている姿を見ると、憎らしくもありまた嬉しくもありました。

医局長をつとめながら学問的実績が全く落ちなかったのは戸山先生位ではなかったでしょう。さてよ、得点表のお陰だったかも知れない。

4、思いやり

私が矢部前教授から学んだことの一つに「思いやり」があります。耳にタコが出来るほど聞き、言葉では覚えましたが、さて実際にはどういう風に思いやるのかはなかなか分かりませんでした。

戸山先生が医局長時代によく深夜まで矢部教授と教授室で何事か相談していました。重要人事であったり、教室の運営法であったり、または学外の重要案件だったのではないのでしょうか。私は情報量も少なく、目先のことを判断するのが精一杯の助教授でしたから、頼りにならぬことはよく自覚していました。しかし戸山医局長はしばしば私の部屋にきて、色々なことについて私の意見を訊ねてくれました。「成る程、そうですね。そういう見方もあるんですね。」必ず最後にそう言いましたが、大方は既に教授と医局長の間で結論が出た後のことで、助教授としての私の立場を考えて、私に恥をかかぬよう配慮してくれたのだと思います。大した意見のない自分を恥ずかしく思いつつ、「ああ、これが思いやりなのか。」と感じた次第です。

5、飲み会

どちらからともなく年に数回、戸山先生と飲み会をしていました。「どうしたら慶大整形外科がよくなるか」が常設のテーマで、当時は実力も責任もない両者が集ま

り口角泡を飛ばし、それもお酒を飲みながら論じたので、すから幾ら真剣だったとは言え、今考えると汗顔のいたりです。私はどちらかと言うと気のあった奴とうまい酒を飲むことが目的でしたが、戸山先生は全くのヒラのくせに本当に真剣で、研修医、専修医の教育のこと、学位研究の指導法、熱心な有望な若い先生方の研究を如何にやり易く能率的にするかなどなどに光る眼を更に輝かせていました。当時戸山先生にとっては「教授」なんて全く関係無い別世界の話でした。

ある時声も渴れ、飲みすぎてフラフラする足どりで別れながら、フツと振り返ると、戸山先生も振り返りました。体は大分酔っている様子でしたが眼は光っていました。戸山新教授が誕生した時に、あの時の様子が鮮明に頭をよぎり、ヒョットするとこれで慶大整形外科の将来は大丈夫かも知れない、いやきっと大丈夫に違いないと確信しました。

まだまだ戸山先生との話は尽きません。私は戸山先生の教授就任祝賀会で「若い教室員が先生の下で教育を受け、診療を学び、研究に励むことに誇りがもてる教授になってほしい。」とお願いしました。自分のことは棚に上げ、戸山新教授に厳しいお願いをする訳ですが、これは教室員全員が望んでいることだと思えます。

戸山教授のご就任にあたって

柴崎 啓一 (44)

戸山芳昭先生、教授ご就任おめでとうございます。祝詞が大分遅れ、教授就任後早くも一年余が過ぎてしまいました。しかし、考えてみますと、戸山先生は年齢的にも理想的な時期に教授に就任されたと思います。就任当初は先代の矢部裕名教授の偉大な業績を継承して、これから二、三年の間に徐々に独自の展望に沿った新たな展開の基礎を築き、教授就任三、四年目以降に独自の展望を大いに発展させて行く事が望ましい姿ではないでしょうか。医局の先輩の一人として今後如何なる戸山整形外科を計画するかに注目しているところです。

側弯変形における椎間板の病態に関する基礎的研究に始まる戸山教授の研究業績には、変性すべり症、変性側弯、腰部脊柱管狭窄症等の高齢者の腰椎疾患、およびリウマチに伴う頸椎病変に関する研究報告が多く、その他上位頸椎に対する手術法に関する論文や、脊髄腫瘍に関連した研究報告も少なくありません。脊椎・脊髄外科領域の広い分野にわたる研究は、いかにも多才な戸山先生らしい広汎な知識と技術の高さを感じます。そのいづれ

の報告をとっても借り物ではない、独自の主張が読みとれます。地道な研究によって全てを自分のものにしていく点に感心します。更に、戸山先生に関してはこれら診療および研究面だけではなく、脊椎班の雑事を引き受け、また、医局長時代はもとより長期間にわたって医局の管理・運営に携わり、自らの管理能力を培って来られた点も特記すべきだと思います。

私は昨年来、村山病院の人事面等について会談する機会を数回持ちました。自らの慶應整形の将来構想を語る戸山教授から受けた印象は、現状認識の正確さと将来に向けた真摯な姿勢でした。矢部名誉教授の片腕としての長い経験が見事結実している印象を強くしました。専門とする脊椎・脊髄分野だけでなく、整形外科の他領域についてもその活動状況に対する現状分析と将来構想、あるいは関連病院に関する基本構想も既にしっかりと構築されており、伝統のある慶應の整形外科の新統率者として大きな可能性を感じさせてくれました。

戸山体制はまだ端緒にいたばかりですが、先生には整形外科領域の研究、および教育面の充実を図ることもとより診療面も拡充して、大病院としての経営にも積極的に参加することが求められていると考えます。現在の医療界には医療訴訟の増加傾向、情報公開法の成立、

介護保険の実施、あるいは診療報酬制度の改定等の対応に難渋する種々の問題が山積しております。持ち前の視野の広さと周囲に対する優れたバランス感覚を発揮して、慶應整形の新統率者としてだけでなく、日本整形外科学会、慶應大学医学部、および慶應義塾大学病院の発展に大いに寄与されんことを期待しています。今後十余年にわたる長期政権です。先ず将来構想の礎を着実に築き、戸山整形外科が大いなる発展を遂げることを願っております。

私事になりますが、本年三月に厚生省より発表された国立病院・療養所の再編成計画の見直し結果として国立療養所村山病院は整形外科領域（骨・運動器疾患）に対する高度専門医療施設に指名され、昭和四十一年故岩原寅猪名誉教授が当院赴任当時から念願を果たすことができました。今後は国立癌センター等のナショナルセンターに準ずる国立医療機関として施設および人員整備が図られ、国立医療機関の中核として整形外科についての診療、教育ならびに臨床研究を行うこととなります。この機会を最大限に利用して、戸山教授が率いる慶應整形外科の要望に応じて臨床、研究および教育の実践の場を提供し、微力ながら戸山体制を支援して行く所存です。

戸山先生、大いに頑張ってください。

戸山新教授に期待して

宇 沢 充 圭 (44)

戸山教授が入局された昭和50年頃、私も丁度大学に居て、約1年間に一緒に働きました。戸山先生は学問にも秀で性格も良く、その上ハンサムですから女性に大持てでした。しかも熱血感で、ある時医局旅行で、鶴巻温泉に行った時、ヒゲを剃っていて顔を切り、なかなか止血しないで、その血迸る熱血感のなせる業かと感じたことを記憶しています。その後、医術にも一層研鑽され、私共の病院にも何回か難しい手術に来て頂きましたが、その腕前には感服し、又、紹介した患者さんからも、皆さん大変喜んで先生に心より感謝していますと聞き、立派な臨床医になられたと感心していました。

この度は、若くして教授に就任され、その洋々たる前途を確信し、喜ばしい限りです。教授選考に当られた関係者の皆様にも感謝しています。今後は教室員を中心として、同窓生も一致団結協力し、戸山教授を支え、教室の発展のために努力しなければならぬと思います。私が医局長の時、ある先輩から、教室に居る時より、離れた時の方が教室のことが気になるといような事を言われ

たことがあります。私も群馬県館林市に開業して20年になります。さすが慶應ですと大学の事を誉められた時は嬉しく、不祥事があれば何より悲しく感じます。

この際ですから、若い先生方に一言、先生方は大学や大病院に勤務していると、多くの患者さんが集まって来ます。その大半の方は大学や、大病院を頼って来ているのです。私もそうでしたが、何か患者さんが自分を頼って来ている様な錯覚に落ち入り、立派な医者になった様な気になったり、高慢になったりしていいのでしょうか。医師は患者さんの為にあり、患者さんは医師のためにあるのではないのです。患者さんの悩みを少しでも減らす様に、謙虚に努力すべきです。医師である前に人間であってほしいと思います。又、ケネディの言葉ではありませんが、「教室から何をしてもらう」ということより、教室のために自分が何が出来るか」ということを考え、教室を私物化することなく皆で行動することが教室の発展であり、医学の進歩につながる人間愛に満ちた立派な医師を育てることになると考えます。戸山教授ならば必ず出れます。頑張ってください。外野の応援席からですが、熱烈応援をします。

戸山芳昭教授ご就任を祝して

慶應義塾大学リハビリテーション医学教室

千野直一(45)

慶應義塾大学医学部整形外科教室の新教授に戸山芳昭先生がご就任されたことにたいして、整形外科同窓の一人として心よりお慶び申し上げます。

私も昭和四十一年卒は学園紛争の真っ最中で、横須賀米国海軍病院でインターンを終えて、アメリカでの研修を考えていた時に、「帰国した時にどこかの医局に籍が無いと大変だよ。整形外科に入っておけよ」といって下さったのが故池田亀夫教授でした。池田教授は柔道部部長として、また、私が頸椎捻挫してお世話になったこともあり、整形外科教室に入局させて頂いたわけですから、整形外科教室に入局させて頂いたわけですから、アメリカでの研修はリハビリテーション医学を専攻することになりましたが、池田教授、岩原名譽教授、また、帰国してからは泉田重雄教授と、伝統ある教室に籍だけでも置かせていただいたことで、言葉では言い尽くせないお世話をいただいたことに感謝致しております。

昭和四〇年代の学園紛争の余波は、私が帰国した昭和

四十八年末にも納まっておらず、昭和五〇年卒の戸山教授が入局した当時もまだ大変な時代であったと記憶しております。また、リハビリテーション医学教室も、リハビリテーション・センターという中央診療部門で、昭和四十九年度から開始されたリハビリテーション医学卒業研修も、最初は整形外科教室に入局させて頂いていたので、整形外科、神経内科、循環器内科などのロテーションを行っておりました。

リハビリテーション医学教室も伝統ある整形外科教室のもとで、ようやく独立することができました。岩原先生方から伺った、整形外科教室がいかに一般外科学教室から独立するに至ったかのご苦労話が思い出されま

す。

戸山教授ご就任のお祝いの言葉が、整形外科教室とリハビリテーション医学教室との昔話になってしまいました。戸山新教授のもとで医局員、同窓会一丸となつて、日本に冠たる教室、さらに、二十一世紀の整形外科の世界へ向けての発信元となつていただきたいと祈念しております。

改めまして、戸山教授ご就任おめでとうございます。

戸山教授就任にあたって

崎原 宏 (52)

いつも母校の整形外科教室にはご指導いただきまして有り難うございます。

教室の運営協議会の報告を見ると教室のスタッフが若くなった事を実感します。やはりこれは現在の厳しい状況の中では若さの活力、柔軟な思考、広い知識の取り込みなどが必要になっている事のあらわれなのでしょう。その点では母校の医学部をみるとどの科でも比較的うまく世代交代が進んでいるようです。

整形外科では戸山芳昭教授が就任されたのはこの流れの象徴的な事と思います。ご就任して一年になりますが、教室の研究体制の改革や基礎医学の研究会など意欲的な施策をされており徐々に成果をあげておられます。教授職は臨床、研究、教育という三つの柱でしたが最近を経営という四つめの役目も加わったようです。本当に大変な事と思います。我々同窓会員や関連病院は外にいます。が少しでも教授の負担を軽くするようにしなければと考えておりますが、逆にお願ひする事の方が多くなり申し訳なく思っております。

戸山教授とは慶應と白井病院で一時期に一緒にさせていただきましたが、臨床にはとてもご熱心でバイタリチーがあり、しかも若い人から慕われ頼られるという、私どもが入局したころは良く「お兄さん」という言葉が使われましたが正に良く当てはまる先生と思えました。今後長期にわたり伝統ある整形外科教室を主宰されますのでご健康に留意されご活躍されますようご祈念申し上げます。

さてせっかくの機会ですので最近思っている事をいくつか述べたいと思います。第四次医療法の改正が色々論議されておりますが大学と病院との間では研修制度ではないでしょうか。これは医師の増加に伴いいかに質を上げるかという事ですがローテーションには是非整形外科を加えていただきたいと思えます。他科の先生と話していると整形的な知識がないのに驚く事がありますがこれから高齢化、スポーツ医学、介護保険など整形的な知識が医師には必要です。

また卒業生で整形外科を希望される方は内科、外科につき三位とほぼ定着されたのは良い事です。しかしいざ研修病院の定数との問題がでてくるでしょう。そろそろ対策をたてておいた方が良いでしょう。いわゆる現地採用のレジデントの事もルール化が必要だと思えます。

整形外科の社会的な期待は非常に大きくなっております。これに応えるには産業医や介護保険、在宅医療などに積極的に関係していく事だと思えます。開業されておられれば医師会活動はとて大切でです。後輩のためにも職域をひろげる事は重要でです。

医療事故がふえていて整形外科関係は件数ではトップになったといわれています。他科に比べて一件あたりの補償額は少ないですが注意が必要です。何よりも大切なのがインフォームドコンセントですが、これも初めから自分の責任逃れの及び腰でのインフォームドコンセントではいけません（アメリカではこの傾向あり）。大切なのは患者様本位のインフォームドコンセントでなければなりません。

思いつくままに書きましたが、当院も平成十四年の春にはベッド数四〇〇床と倍増した新病院を開院させる予定です。母校のご支援を仰ぎながら少しでもお役にたつ病院を目指したいと思えます。戸山教授をはじめ教室の先生のご援助が何よりの励みでです。これからも宜しくお願いたします。

戸山教授の就任によせて

山中 芳 (53)

戸山芳昭先生、教授御就任おめでとうございます。戸山先生が慶大整形外科第七代の教授に就任されて既に一年半となりました。静岡の地におりまして、新しい慶大整形外科教室の息吹を感じる今日この頃です。戸山先生とは、高校時代からサッカーを介して長く生活を共にしてきましたので、新教授誕生に際して、感無量であります。更に戸山教授のそばに松本先生、高山先生が凛々しく座している光景を見ると、私の臉の中で、その光景は徐々に変化し、暑い夏の日にはグラウンドでボールを追いかける3人の汗まみれの若者に変わっていきます。時の流れの速さに驚愕します。

静岡赤十字病院の現状を報告し、また医局に期待することを述べて、寄せる言葉にしたいと思います。

静岡赤十字病院はベット数537、医師総数は78人、うち整形外科医は7人であります。整形外科の責任ベット数は85で、当院でも整形外科は慢性のベット不足に悩んでおります。当院整形外科は歴代優秀な人材に恵まれ、脊椎外科を中心に静岡の中心病院として位置する病院で

あります。整形外科部長は歴代小山明先生、小林慶二先生、森謙一先生、山中芳と続きます。平成4年からは救命救急センターが併設され、平成9年には別館改築工事が終了し、静岡の中心街に堂々とそびえています。平成10年、コンピュータによるオーダリングシステムが導入されました。その運営で、院内で混乱が見られ、患者数の減少を引き起こし、若干苦戦を強いられているのが現状であります。しかし、整形外科患者は減少することなく整形外科医は多忙な生活を強いられています。症例は豊富で、インストラクターがその専門領域を研鑽するには最適な病院と考えます。また、一般外傷も多く、研修医にとっても臨床研鑽には最適であります。中部地区の東端にある静岡は、様々な大学病院の関連病院の坩堝であります。名大、京大、三重大、東大、新潟大等々であります。それらの各関連病院が特色有る臨床を行っているのも静岡の特徴であります。当地域でも症例検討会や各研究会でお互いに意見を交換する事が多く、それらは私たちにとって、極めて有益であります。

慶大整形外科医局に望むことは、慶大整形外科が、臨床、教育、研究の三分野で、日本、そして世界で活躍する優れた人材を育ててほしいことです。また、慶應らしい人材を育ててほしいと思います。それには医局構成員

各個人が努力することが大切ですが、医局の体制そのものも重要であります。つまり、適切な研究体制と豊富な臨床研鑽の場の確立、維持、平等な人事の施行であります。また、魅力ある医局であって欲しいと思います。しかし、関連病院に長くいるものとして、大学と関連病院の関係も重要であります。医師過剰と言われる現代、地方の病院は他の大学から関連病院として狙われています。静岡赤十字病院の三四会会員がだんだん減少してくるのを目にする事は、さみしい気がします。また、様々な状況の中で地方の病院もレベルアップが要求されています。いろいろな意味で当院へのご支援を御願いたいと思います。

医局には、是非、当院への出張医師の増員を御願いたいと思います。当院内でもアンバランスに整形外科医が足りないと思われています。優秀な人材の派遣を是非、お願いしたいと思います。

最後になりますが、戸山教授の今後の御活躍、御健康そして御多幸をお祈りしたいと思います。キックオフしたばかりです。優秀なスタッフをどんどん育てて、勝ち抜いて行きましょう。

戸山教授就任と私の近況

産業医科大学リハビリテーション医学講座

蜂須賀 研 二 (54)

戸山芳昭先生、教授ご就任おめでとうございます。私は戸山教授と同期の入局ですが、リハビリテーションを専攻していたので、卒業研修内容やローテーションは一般の先生方とは異なり、研修医時代の戸山教授は覚えていますが、その後の活躍の様子の詳細は知りません。

当時、戸山教授は明るい人柄があり人を引きつけるものがあり、また仕事に積極的に取り組む優秀な研修医でした。我々同期の仲間から当教室の主任教授が誕生するとは夢にも思いませんでしたが、我々にとっても大変名誉なことであり嬉しく思います。当教室は我が国でも最も伝統ある整形外科学教室であり、多くの著名な整形外科医を輩出しており、また、追従を許さない臨床経験や研究業績があります。戸山先生は教授になられたとはいえ、多数の若い教室員を一人前の整形外科医に育て上げ、臨床や研究の指導を行い、多くの先輩方を盛り立てたとめることは、並大抵の苦勞ではないと拝察します。戸山教授のお人柄とバイタリティーで研鑽を積めば必ず

歴代の教授に勝るとも劣らない立派な成果を上げることが間違いないと確信しています。今後の益々のご活躍を期待しています。

さて私事ですが、平成十一年六月一日付で産業医科大学リハビリテーション医学講座の教授に昇任いたしました。以前は、産業医科大学には慶應OBで公衆衛生学の土屋健三郎教授が学長として君臨し、その強腕を発揮して産業医科大学創設に大変実績を上げられました。そのほかに、吉松教授(第二外科)、秋谷教授(眼科)、山岸教授(小児科)、華表教授(公衆衛生学)、江川教授(病院管理学)などの先輩が活躍しておられました。また、付属する研究施設である産業生態科学研究所には大久保教授(環境疫学)、東教授(作業病態学)がおられます。本年四月からは、大久保教授は産業医科大学副学長、実務研修センター所長と昇任されましたが、先輩の教授も定年退職で徐々に少なくなり、医学部では小児科白幡教授(昭和四十三年卒)のみとなりました。本年六月にリハビリテーション医学講座が慶應となりましたので、ようやく慶應のポストは一つ回復しました。

私のように慶應を辞して他大学に務めていると、自分を支えるのは慶應という自負心ばかりではなく、臨床・研究・教育の業績と、日々の運営実績の積み重ねであり

ます。慶應というだけでは誰も助けてはくれません。この厳しさは慶應大学内部にいらっしやる先生方や教室のローテーションの枠内で過ごされてきた先生方には実感がわかないかもしれません。常に毎日毎日前進するつもりで臨床・研究・教育に取り組むことが大切と考えています。

昨年、徳島で開催されました日本整形外科学会の際に久しぶりに慶應整形外科同門会に参加しました。泉田先生、矢部先生、戸山教授、その他お世話になった先輩の先生方に何年かぶりでお会いし、自分も慶應の仲間であることを思い出しました。やはり、慶應は心の「ふるさと」です。



戸山芳昭教授就任にあたって

田崎 憲 一 (54)

戸山芳昭先生が教授に就任して一年半が過ぎたが、この間極めて多忙で就任祝いの同級会も出来ず、おめでとうというよりご苦労様と申し上げたい。先生への祝詞・期待・教室への注文などを申し上げるより、同級生として、先生の人となりと同級生のことも交えて振り返ってみたい。小生、中規模民間病院の副院長にあるため、偏った見方に陥ってしまう失礼をご容赦下さい。

昭和五十年入局（54回生）同級生のこと

昭和五十年の五月連休明けに私達は池田教授、泉田教授の指導される本教室に入局した。当時はリハビリテーション科希望の蜂須賀君・梶原君も整形外科と一緒に入局し、フレマン教育を受けた。幸い国家試験に落ちるものもおらず（当時はまだ甘かった？）、整形十二名、リハビリ二名の研修が始まった。当時の医局長は宇沢先生（現慶友整形外科病院院長）で、若手スタッフが入門教科書をなぜか神中整形外科と決めて、早朝にクルズスして下さった。

フレマン終了後の出張は、医局長から毎年十二個の病

院が提示され、くじで順に選ぶ方法がとられ、年一回の抽選会は全員が一堂に会し、熱気と張りつめた空気はさながら賭場のような雰囲気があった。人気投票ではないがランキングされるわけで、選ぶレジデントよりも選ばれる病院の医長先生のお気持ちはさぞや複雑であったろう。

我々の数年下までは、制度の移行期のためだれでも認定医になれた。認定医を取ってから開業・勤務それぞれの道に別れ活躍している。開業・病院勤務・大学とそれぞれの分野で多忙のためか、我々のクラスは同級会の会合をあまりやっていない。毎年・隔年に同級会をやっている学年に比べ、同級の結束が弱いという訳ではないが、ゴルフを口実に集まるうにもゴルフ大好き派とゴルフ嫌い派にほぼ二分していることは確かだ。ポシャッテしまう。同級生十四名は、バツイチを含め全員結婚し落ち着いている。学年の結婚のトップは渡辺憲一君が切った。ラストは吉峰史博君で、彼のせつちかな行動パターンからは考えられない大変慎重な結婚だったと拝察する。最近の教室員の結婚式は形式が多様で、実に楽しく過ごさせていたのだが、次第に上座のほうに招かれ、お料理のメニューを近め用の眼鏡に掛け替えて見る時など、「あー、五十歳か」と年を感じる訳である。いつの間にか、

卒後二十五年になろうとし、何やら大学の卒業式に招待されるらしい。いつまでもドライバーの飛距離を落とさないように研鑽し、いや整形外科だけでなくあらゆることへの好奇心を失わずに医療に励みたい。

戸山君との関わり

学生時代は、田崎のTと戸山のTで出席番号が近かった。他のグルッペ同様実習や試験対策の情報交換などで親交があった。この互助会制度がなければ、真面目にクラブ活動など出来る訳がなかった。しかし、小生は山岳部（そんなクラブあったっけ？と驚かれるような少数精鋭？部）で野暮ったく、彼は今を時めくサッカー部で男前、自ずと私生活は硬派・軟派ということではなく別々で、一緒に飲んだ記憶があまりない。一緒に遊んだ機会は少なかったが、彼は学業・スポーツを含め遊びもそつが無く、まとめるのも上手であった。入局二年後の小生の結婚式の司会の労も、イヤな顔一つせず引き受けてくれ、つががなくこなし、流石と感心した。今も感謝している。

ところで、約八年前に井上慶三君の幹事で伊豆で行われた整形外科同級会で、次回幹事は戸山君と決まったが、以来会合はもたれず現在に至っている。この間一度だけ、四谷三丁目で出られる者だけでワインを飲む会をやった

が、音頭取りは泉田良一君だったと思う。

同級生とは同じ出張病院で一緒に働くことはないが、戸山君とは同じ地域・方面の病院にも就労していない。ところで、昭和五十八年の七月人事で、同級の移動は小生と持田君と戸山君の三名だけで、竹田毅医局長から提示された荻窪病院、平塚市民病院、埼玉中央病院の三病院を三者の話し合いで決めたことがあった。以来小生は荻窪に根が生えてしまったが、持田君は平塚から東海大学へ、戸山君は埼玉から川崎市立を経て慶應義塾大学へと栄転した。

小生荻窪に赴任してみると、常勤は元同窓会会長の故伊藤原先生と二人きりでびっくりしたが、教室からの多くの非常勤の先生方に助けていただき切り抜けてきた。石井良章先生をはじめ、戸松泰介先生、里見和彦先生など多くの偉い先輩、同級、後輩にお世話になった。戸山君には里見先生の後任として、脊椎外来・手術を教授就任直前までお世話になった。お陰様で荻窪は現在、教室から小生を含め五人出張の病院となって、診療・研究に益々忙しくなっている。

教室・同窓の今後のこと

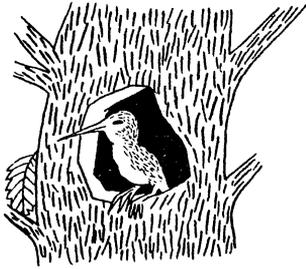
大学での研究体制は、戸山教授のもとに着々と整えられていていると思う。関連病院に長くいると地域医療や病院

経営などにエネルギーが吸い取られ、臨床的研究はなんとか続けられるが、基礎的研究から遠ざかってしまう恐れがある。若い研究中の先生方が関連病院に派遣され、お互い刺激を受け合い大変結構なことである。既に始まっているようだが、若手研究者と交流できる機会を作っていただきたい。従来の教室研修会にも期待している。

関連病院では経営の効率化のため、勤務医の就業条件は以前より厳しくなっており、就業時間内の院外での研究は難しくなっている。しかし週休二日は確保されており、これを利用すれば実験的研究も可能であろう。また、常勤医の数も次第に充足(?)されつつあり、現地での診療レベルも高度化が可能であると考える。各病院の特性を理解していただいて、臨床及び基礎の研究の連携を進めて欲しい。

開業医の先生方とは、大学の閥を越え地域の医療を通じて連携して行かねばならない。関連病院に出張した若い先生方は、是非地域の医会にも顔を出して地域の医療を理解して欲しい。研究のことが気になってどうしても大学に目が向いてしまうが、研究と診療双方のバランスをうまくとって欲しい。もちろん、病院のスタッフとの協調性、インフォームド・コンセントに基づく患者さんとの信頼関係など言うまでもない。矢部前教授がひとの

「和と思いやり」を強調されていらしたが、戸山先生の代にも「和と思いやり」を基調に教室を発展させていた
だきたい。なお、「ゆとりの心」については、小生まだ
まだ努力が足りないのか、その心を持つゆとりがない。
最後に、戸山先生の教授就任を心からお祝い申し上げます
ると共に、今後のご活躍、ご健闘をお祈りします。



・ふるさとに寄せて

田 中 一 雄 (24)

はじめに

お目にかかった事ありませんが、整形外科学教室から選ばれた戸山芳昭君の教授ご就任、心からお祝い致します。今後のご活躍、ご発展を期待しております。

近況

やがて馬齢八十になんなんとする私、半世紀を超える年月を勤務医として、開業医としてやって来た私、今でこそ薬石のお世話になってはいますが、まだまだ長生きするつもりです。現在迄大過なく過ごす事が出来ましたのは、よき師、よき友、よき後輩、よき家族、よき隣人に恵まれたものと、ただただ感謝しております。世紀が変わっても私自身の生活には何の変わりもなく現在はい

1) 開業は月、火、水、金の午後二時から五時半迄。勿論ごく分かり易い疾患だけで、難しいのは済生会、

専売、北研病院の優秀な後輩にお願いしています。

2) 週一回参議院職員診療所に。

3) 月二回港区障害保健福祉センターに。

4) 月一回港区立港南小学校肢体不自由児の学級校医として。

5) その他、港区教育委員会、港区医師会の仕事等私に出来る範囲の事をやっています。

上記以外に少しでも新しい知識を知り度いと医師会の講演会にはととめて出席するようにしています。

趣味は陶芸と云っても単に土いじり、当然の事乍ら何年やっても自己満足作品ばかり。

運動として夏、冬を除いた陽気のいい時に月二回ゴルフ場を今年喜寿を迎えた妻とゆっくり歩いています。

その他、小学校(昭和八年卒)、中学校(昭和十三年卒)、大学(昭和二十年卒)のクラス会の終身幹事も生き甲斐の一つと想っています。

更に今の時期最大の楽しみは、毎年ミラノから来る最愛の孫であります。小学三年生の男の子。明日成田に迎えに行きます。

おわりに

末筆乍ら教室の発展と後輩諸君のご健闘をお祈りします。

近況雑話

奥村守彦(32特)

私は慶應の整形外科教室の創設期、外科から整形外科が独立して間もない頃の不肖の弟子である。外科と整形外科の間を往き来していられた前田和三郎教授のお姿も忘れられないし、その後の岩原寅猪教授をはじめ今井望先生を含めて多くの先生方のお世話になったことも忘れられない。それなのに同窓会には、すっかり御ぶさたで申しわけないと思っているうちに、年だけは重ねて今年七十七才、喜壽を迎えてしまった。人生百才時代だから「喜壽」でも、めでたい感じは余りしない。喜びを味わう

どころか老化に伴う人間的「おめでたさ」を感じるばかりである。こんなことではいけないと慶應の卒後研修セミナーの参加を考えたり、JCOAなど学会には極力参加するように前向きに努力だけはしている。六月に開かれた第十三回靴医学会、第二十四回足の外科学会には井口傑先生が会長をおつとめということもあって参加した。慶應の塾歌が流れるうちに開会されたが、壇上には学会特有の大きな垂れ幕などもなく、質素で会長の云う「手

づくりの学会」を感じた。私は写真が好きだからカメラを向けた時舞台のバックは少々物足りなかった。会長のお話だと奥様も前日まで押印などのお手伝いをされたとか、関係の方々の御苦労がよくわかる。学会の時の要請の寄付金も少くて申しわけないが貧者の一灯と思って受けとって戴きたい。小川清久先生も今秋、肩関節学会の会長をつとめられるとのこと御成功を祈り、蔭乍ら応援したい。

私の住む東京港区には前回も紹介したが「港区慶應整形の会」というのがあって隔月に開かれている。内容は夕食を共にしながらの「症例検討会」であるが、今回は「最近の側弯症の治療」について済生会中央病院の鈴木信正先生(整形の会幹事)からお話があった。側弯症の手術に独自の術技を開発され、今では「鈴木法」として欧米でも知られるようになったとのこと、御同慶にたえない。久しぶりに出席した私だが、新進気鋭の鈴木先生など若い先生方に囲まれ刺激を受け若返ったような気がした。この会は既に一三〇数回になるが、矢部裕教授(前)もご出席戴き、手の外科のお話を承ったこともある。戸山芳昭教授には葉業界の学術講演の座長などでお目にかかったことがあるが、今秋創立三十周年記念を迎える東京臨床整形外科医会(TCOA)でも既に御講演

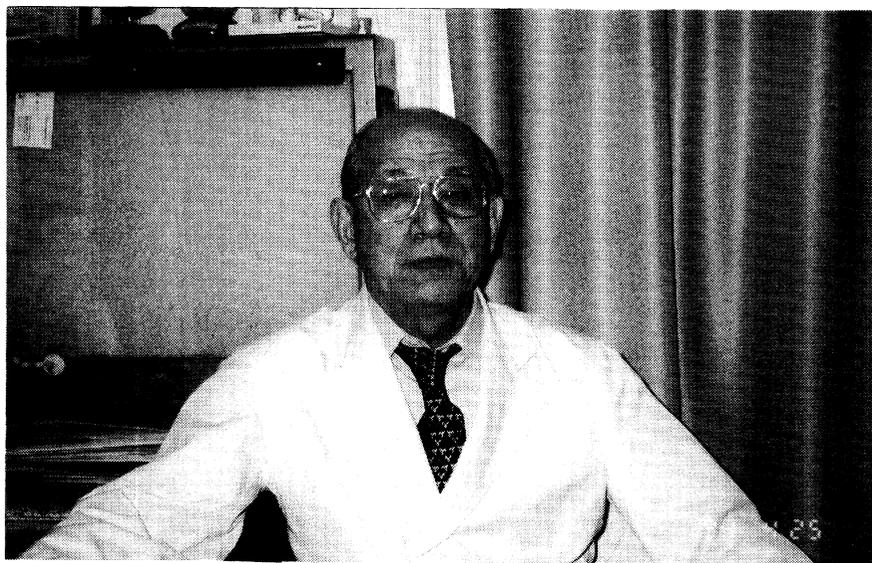
を載っている。

この他、港区医師会には「外科・整形外科医会」があり、高橋昭先生が会長として活躍されビデオなど使い「月例研究会」を開いている。先生はまた保険医協会の理事、港区支部長として私共日常の保険診療の仕事もされ、学術、臨床両面で大活躍してられる。またJCOA理事の那須耀夫先生とも一緒に仕事をしている。

「医政なくして医療なし」ということで、参議院議員（武見敬三氏（武見太郎子息）とも「敬人会」に私は参加、医療をよりよくする運動をしている。

学術、臨床両面での諸先生方のご活躍とご健康を心から祈念する。

※尚、私の兄（医学部内科五回生）の二男が、ブラジルサンパウロ市で整形外科医として在住しています。南米方面にお出かけの節は御連絡戴ければ何かお役に立つことがあるかと思えます。御利用下さい。



奥村守彦先生

開業三十五周年にあたって

王 鍾 毓 (33)

20世紀の100年も、あと500日足らずで幕をおろそうとしている。その3分の1の歳月を、私は自分の診療所で過ごしたことになる。

昭和39年10月、神田駅前25坪のビルを借りてスタッフ1人と診療を始めたのは、ついこの間のようだ。開業場所は、前勤務地(中野)から遠く離れた方が望ましい、と私の日頃の持論で神田にきめ、診療所の名前もずばり王を使った。自分の可能性を知りたかった。

開業時の運転資金は僅か12万円。前職の退職金である。スタッフの給料と家族の為に、銀行に融資をお願いしたが、すべてノーだった。数年前から事あるごとに開業をすすめてくれた泰国の友人に相談したところ、3000万円を融資してくださり、ビルの敷金とレントゲン機械の問題が解決できた。

ビルの4階で開業した為か、なかなか患者が上がってこない。最初の患者は前勤務地で診ていた方で、一日の患者は5、6名しかない。神田駅の入り口やスポーツ

紙等に広告を出したが、効果はなさそう。その後一切の宣伝を止めて、やはり口コミが一番とさとした。

患者が少なく、時間がたつぷりあったので、外来で筋性斜頸2例の手術を引き受けた。一人とも零歳の子供だったので、手術後の夜は患者の家に泊まって経過を追跡した。今になって思えば、よくもあんな危ないことをしたものだと思省している。また、大腿骨髄炎の腐骨摘出術も敢行したが、後の包帯交換は大変だった。ともあれ術後はすべて順調で、斜頸の子は35歳になり、たまに顔をだす。

開業5年目、やっと整形外科は一階で診療すべきであること、医療機関は自家建物が必要条件であることを感じた。そこで昭和45年8月、今の日本橋室町に自家建物をつくり、神田鍛冶町から移転した。

新しい診療所は木造モルタル3階建てで、一階は受付、待合室、診療室、レントゲン室にあて、2階は物療室および倉庫に使い、3階は職員の休息室とした。

室町に来てから新患がふえ、これに比例して再来も増加した。万事順調にいったが、問題は建物の老朽化で、年中消防署から文句をいわれる。

医療機関は不燃性建築物がベストで、隣接地を買収して地下一階地上6階の鉄骨造総床面積853・45㎡の

「本館」を建てるプランをたてた。建築中の診療を滞らせない為、昭和60年1月、木造建物から「別館」と称する、現在でも診療中の鉄骨造三階建総床面積291・65㎡の建物に引越した。これは狭く、筋向いに第2待合室を作ってなんとか間に合わせた。常々、表通りの本館を完成させたいと思っていたのだが、平成2年のバブル経済崩壊によって、本館建設予定地は結局駐車場になってしまった。「本館はどこですか?」と、よく患者に聞かれ、答えるのに一苦労。本館のことはあきらめていませんが、年齢的には恐らく次代にまかせた方がよさそう。35周年といっても私には昨日のようですが、しかし目をとじて思えば長い旅でした。岩原教授をはじめ、池田教授、泉田教授、矢部教授のお世話になったが、今は戸山教授のご指導を頼っている。この間に、同窓会員も800名にせまる数となり、開業した同窓も全国各地にちらばっている。誠に隔世の感である。

診断や治療法も大きく変わった。開業当時には、先天性股関節脱臼、陳旧性脊椎カリエスの症例など珍しくなかったが、今では全くないと言った方がよい。そのかわり、当時の教科書に載っていなかった後縦靱帯骨化症や、大腿骨頭壊死の患者が来院することがある。昔少なかった痛風は、今はやたらに多い。治療の妨げとなる糖尿病

も、常にチェックしなければならない。

検査法もそう。時々、分厚いCT、MRIのフィルムをもってくる患者がいる。こちらの診断を伺いたい。だが、私は自家の単純撮影フィルムを診て、先方の希望に応えざるをえない。

最近、腰痛患者には開口一番、レントゲン上の骨密度を指摘するようにしている。そうしないと必ず「骨粗鬆症ではないか」と質問される。時代はかわり、私のような開業医でも、新しい病気の見方や患者とのつきあいかたを、いやおうなしに修得する必要にせまられている。

開業当時、ある眼科の先輩にいわれた。「開業して初めて一人前の医者になる。問題があれば自分で即時に判断し、実行に移さねばならない。」今になって名言と思う。開業10年目のある日。女性患者がトイレで倒れ昏睡状態となった。私は救急車に同乗して三井記念病院に直行。ただちに膜下出血の手術を受けた。常にこのような恐怖場面には、もう出会うわぬように願っている。保存療法が困難な症例、精密検査を必要とする症例、自分の専門外の症例などは手早く他医に紹介しているが、これは患者にも得策だと思っている。

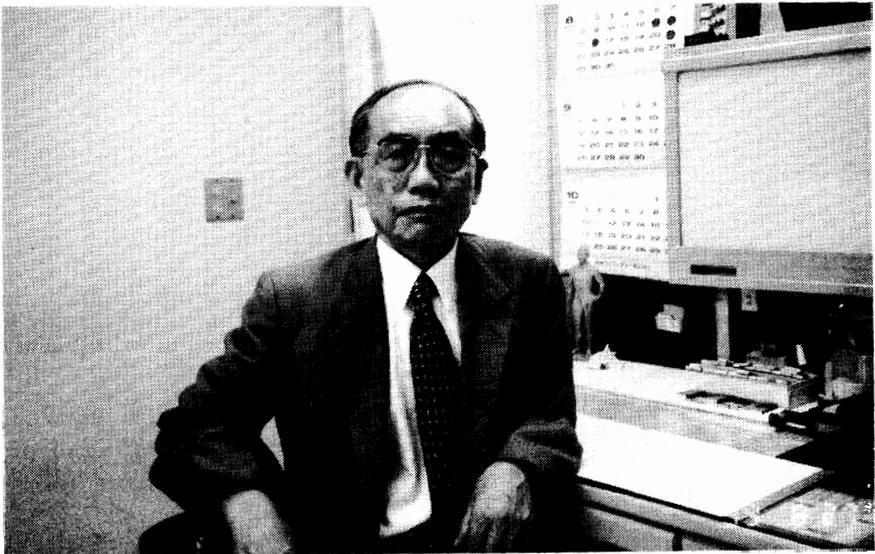
平成4年12月、週刊文春の特大号で王診療所が紹介され、各地の整形外科医から「見学させてほしい」と申し

込みが殺到した。もちろん謝絶したが、わざわざ新潟からやってきた若い医師はことわりきれず、まる一日見学させ、彼とは今でも文通している。その後、腰痛をテーマにした2局のテレビ番組に出演した。以後、遠方の患者がかなり増えている。メディアの力は無視できない。

平成11年6月分の1日平均新患は39件で、再来は223件だった。(保険請求レセプトは2、420件)7月分の1日平均新患は34件で、再来は231件にかぞえられる。(保険請求レセプトは2、278件)。6月、7月の来院患者総数は12、261件でした。一日あたりの患者数は最盛期の15年前とくらべて約100名ほど減少している。各地に整形外科開業医がふえたからでしょう。これから開業するには、臨床経験、立地条件、設備等は勿論のこと、患者の心を治療できる能力を備えなければならぬでしょう。

なお、平成12年4月1日から介護保険制度が始まり、老人とかかわりの深いわれわれ整形外科医は在宅での介護または、施設での介護に対する対応も、緊急課題としてとりあげざるを得ないでしょう。

20世紀最終号のふるさとに拙文をのせていただき、編集者にお礼を申し上げます。



王鍾毓先生

ホームページをつくりました

井上邦夫(63特)

平成8年7月、妻(眼科医)と二人三脚で、世田谷区用賀に診療所を開業しました。整形外科と眼科という組み合わせはあまり聞いたことが無いので、井上眼科整形外科と命名しましたが、なぜ眼科が先だ? とか、美容外科と紛らわしい! 書とか、名前が長くて看板に書きにくい等々、難癖ばかりつけられています。当初は順序を逆にして、整形外科眼科とするつもりでしたがいつの間にかこうなりました。もちろん夫婦の力関係と無関係です、と妻は強く申しております。

さて、開業してからは、予想に反してとても落ち着いている日々(ー)が続いているので、良い機会とばかりに、医師会の産業医の資格をとろうと、50時間におよぶ講習会に出席しました。これが苦痛の極みでした。というのは、始めに50単位(時間)という枠が決められていると思えず(おそらく、労働省の役人が決めたのだでしょう)、それを埋めるために講義を無理やりに行うというのでしょうか、何度も何度も同じ内容を聞かされます。終了までに1年かかりました。やっと資格をとりま

したが(今のところ)仕事は有りません。

ただし、この講習会場でホームページ(HP)に関する情報を得ることができたのは唯一の救いでした。自分のHPを作ろう(作ってもらおう)とその場で決心しましたが、なかなか話が進まず、実際の打ち合わせは半年後から始まりました。業者の方と何度も打ち合わせをしながらの仕事でしたので、完成までに結構日数がかかりました。HPを開設することが決まってから、コンピューター(CP)を再び、触りだしました。正直なところCPは苦手です(特に爆弾マークが心臓に悪いと思います)。10年前レジデントで教室に帰宅したとき、千葉(一)先生からあの「リング」のCPを薦められ、当時、結構な金額で購入しました。しかし、すぐに押入れのコヤシと成り果てました。それ以降、CPを買う気はありませんでした。苦闘の結果は、eメールができる、他のホームページにたどりつける、というくらいで、まだインターネットショッピングはしていません。

さて、当院のHPの1日のアクセスは10件未満です。最初の半年は効果は皆無でした。予想どおりです。しかし、最近では3〜4週間で一人くらい(のペースでホームページをたよりに来院してきます。この数を皆さんは少ないとお感じでしょう。しかしこれは、当初予想していない

事です。開業医レベルでは無縁だと考えていましたが、これからはどうも違うようです。これには、いくつか理由があると思います。インターネットの利点は医療法に束縛されずに自由に情報を発信できることです。現在の規制はすべて医療法に準じていますので、駅広告にせよ、電話帳にせよ、とても厳しいものです。患者さんはこちらと情報を求めているようですが、どうにもなりません。また、地域住民のコミュニケーション不足から、昔なら井戸端会議で得ただろう医療機関の情報が、各人に届かないということもあるでしょう。そして、なによりも大きな理由は、インターネット人口の爆発的増加です。どのような製品でも、使用者が人口の15〜20%を超えると、その後、指数関数的に増加して、大変革が起きると言われているようです。現在インターネット人口は国民の半数%ですから、ここ数年で大波が来るのではないでしょう。将来（厚生省がインターネット診察に保険点数を認めれば、直ちに）、医療機関の形態は変わるでしょう。サイバー診療所が増え、インターネットのやり取りで簡単な病気は診察が済んでしまい、必要のある人だけが、医院に来院し、検査、治療を受けるのではないのでしょうか。結果が悪ければ、慶應病院に画像や検査結果のデータを送り、スタッフの先生方がそれを解析し、外来予約

を入れます。患者さんは病院に着くとすぐに検査室をまわり、最後に診察を受ける事が出来る。こんな風景も夢ではないと思います。いずれにせよ、開業医でさえインターネットにかかわることが避けられない時代が、もうそこまで来ています。

e-mail:ino_cl@dl.dion.ne.jp

URL:<http://www.inoue-cl.gr.jp>



戸山教授御就任にあたって

— 近況報告も兼ねて —

桃原茂樹(63)

私は63回卒業で、現在新宿区河田町にあります東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター整形外科に勤務しており、講師、医局長を拝命しております(女子医大では本院にも整形外科があるため、女子医大内では関節外科と呼んでおります)。

この度は、戸山教授御就任大変御目出度うございます。我々医局員にとって、諸事に渡り大いに期待し得ることができ、またその期待に答えて頂ける教授が誕生されたと思います。

私は、現在の所属先に移動して丁度6年が経過致しました。立場上は、他大学に所属していることになりましたが、外から見た慶應義塾大学医学部整形外科教室のイメージは、長い歴史と伝統があり、医局員数が非常に多く巨大な医局であり、かつ秀逸な先生方が各分野に揃って、臨床、研究いずれの分野でも名実ともに日本のトップレベルにあるという印象です。日本の他大学が羨望し、かつ目標にしている医局であると思います。



第1回 日欧リウマチ外科交換留学

左からDr. Beat R. Simmen, 筆者, Dr. Daniel Hewen
=平成11年5月, スイス、チューリヒのSchultess Klinik

現在私の所属先の医局は、医局員の数も少なく、歴史も浅くまだまだ発展途上にある状態ですが、医局員も若いながらも意欲がある連中も多く、これから期待し得る医局ではないかと（勝手に）考えております。8月からは東海大学より新教授に戸松泰介先生をお迎えして新体制が発足致します。慶應整形外科医局より、教授以外に斎藤聖二先生（助教授）、堀内極先生（助手）と私が所属しています。こちらでは単一の大学が学閥を形成することは非常に警戒されますが、良い意味で慶應大学整形外科医局と臨床、研究に密接な関係をこれから持つことが出来れば、双方とも有益な事になると考えます（現在、医局員の一人は足班のカンファレンスに参加させて頂いており、またもう一人は病理学教室岡田教授の元で研究しております）。

私個人の近況としては、本年5月に第1回 European and Japanese Exchange Fellowship in Rheumasurgery としつゝ、1ヵ月間ヨーロッパ4カ国（Scotland, Germany, Netherland, Switzerland）を歴訪して参りました。精力的にリウマチ外科を行っている施設6カ所を訪問し、手術、外来を中心に見学して来ました。また、会食会などを通して各施設のスタッフとも交流ができ、非常に有意義で実りのある体験となりました。それぞれ

のD.O.の考え方、細部での手術方法の違い、患者さんとの接し方など通常の学会では得ることが出来ない事を非常に多く学ぶことが出来ました。いずれの施設でもTHA、TKAのみならず、肩、肘、手指、足関節などの人工関節の開発や臨床応用など精力的、積極的に手術を施行しており、また外科手術療法のみならず、day-care や rehabilitation 施設、PT、OTの指導、自具具等の充実ぶりも直接肌で感じてきました。

これらの体験を生かして、少しでもこれからのリウマチ医療に貢献できるよう微力ながら頑張っていきたいと思っております。そのためにも、個別で頑張ると同時に、ある部分では所属の異なる医局が共同で臨床や研究を進めることが出来れば素晴らしいと考えております。

戸山教授を始め医局の先生方にこの点を是非ともお願いし、またご指導、ご鞭撻を頂ければ幸いです。今後とも宜しくお願い申し上げます。



● 関連病院の現況

済生会宇都宮病院

浜野 恭之(39)

済生会宇都宮病院は昭和17年に一診療所として発足以来、今年で57年目を迎え、平成8年に現在の新病院が新築移転され3年が過ぎました。以下に新病院について紹介します。

旧病院は宇都宮旭町に40床の病院として発足し、その後県立代行病院として認められ、施設拡充がなされ、特に、昭和56年には県救急救命センターが併設されて544床にまで拡大され、地域の中核病院として発展してきました。しかし、市街中心地にあり、建蔽率100%、容積率100%にまで拡充して、駐車場もない状態の閉塞感からの脱却を計るため、新築移転の構想が練られ、平成8年5月644床の新病院として、開業の運びとなりました。

新病院は宇都宮駅の北1・5km、新幹線の西300m

にある、9階建の建物です。市街地と農地の境目にあり、整形外科病室は8階にあって、大変眺望が良く、南側病室からは宇都宮市街が一望でき、北側病室からは一面に広がる農地と、遠く日光、那須塩原の連山がみわたせま

す。
新病院新築移転に当たりもともと心配されたことは、多額の借入金もあって財政的な面であり、大きな負担でありましたが、現在外来患者は15%増加し、1000床の増床もあり、病床利用率も常時98%を維持しており、開業2年目から、黒字経営となっています。有料個室は15%を占め、稼働率は100%を越えており、個室料は当院財政上の大きな助けとなっています。

新病院建築構想の段階から、患者から支持され、選択されねばこれからの病院は淘汰されて行くだろうとの危機感もあって、それには良質医療の提供、快適な療養環境の整備、通院の利便性、そして職員の患者の立場に立ったサービスの提供などが必要との認識から、各職場の仕事の見直し、職場のニーズを取り入れ、意見を交換し、全職員が病院建設に関心をもち、かかわれるように、そして健全な経営のためのコスト意識を心がけるなどの意識改革に努力しました。環境の面ではアメニティーを重視し、大部屋も4床で、各部屋毎にトイレを設け居住空間を広

济生会宇都宮病院



昭和30年代



現 在

くする、廊下や壁面の色彩に専門家の〈癒やし的心〉をとり入れる、外来患者と職員の動線が交差しない様考慮して待合いはすべて窓側とし、患者プライバシー保護の面から中待合いと診察室の間にはドアを設け、診察室の患者用椅子にも配慮、医師との対等感覚を目指し医師用椅子と同等の物で診察に便利な様に片肘掛けとする、患者待合い椅子は木製、特に整形外科では腰痛、股関節患者の為に高低2種類の椅子を用意する、などハードとソフトの両面からのサービスを心掛けました。

平成9年、県内では初めて、日本医療機能評価機構の評価の審査を受け、良質病院との認定証をうけました。医師も含めて全病院的な交流の面の不足の指摘もあって、死亡症例検討会、各科臨床成績報告会、や各種教育研修会、それに職員意識向上のためのQCサークル活動などを行なっています。

コンピュータによるオーダリングシステムを採用していますが、医師の入力は外来では葉のみ、入院はすべてドクター入力です。コンピュータは保険請求事務のみならず、各種統計に用いています。病院の経営戦略上必要との認識から、原価の把握と職員の原価意識の高揚の為に、原価計算を行なっています。病院における全国的で統一的方法はなく、他施設との比較が困難では

あるのが現状です。整形外科は昨年は黒字でしたが、一昨年は赤字でした。医師数に対する患者数は外来、入院共に他科より多いにも係わらずです。これは保険制度や点数が変わらなければ、整形外科の不利は免れません。それに病院の規模や機能によって、原価計算上整形外科には不用とおもわれる人件費の按分も一部は負担しなければならぬことによるとおもわれます。

近々、介護保険の開始や、薬価、出来高払い制度の見直し、など医療費抑制政策の方向から医療側の環境は今後ますます厳しくなりましょう。厚生省の日本版DRGの試みが国立病院を中心に行なわれていますが当院では日本医師会の研究機関の日医総研の調査に協力して昨年暮れ入院患者の全処置についてICD-9分類にもとづく分類を行ないました。結果はまだ出ていませんが、キヤピタルコスト抜きでも公的病院では経常収支を黒字にするのは大変なのが現状でしょう。また、昨年から当院ではクリテカルパスを一部始めています。患者からの満足度は高いようです。処置の標準化は良い面もあると同時に医師の裁量権を侵害する面もある方法です。平均在院日数の短縮による忙しさの増大までには現在のところ到っていません。

当整形外科は昭和27年、金井先生が初代院長で、今中

先生、中村先生、谷田部先生が医長を受け次がれ、昭和48年に私が赴任しました。47年間当院に勤務された方々は100名以上にのぼります。すでに故人の方もおられますが、旭町時代の初期の病院の挿絵を載せました。懐かしく思われる先生方もおいでだろうとおもいますが、旧病院跡地には宇都宮中央郵便局が移転するため、現在工事中です。この界隈は市の中心地域ですが病院移転後は人通りも減っており、宇都宮市外環道路が出来てドーナツ現象で、市中心部より市周辺に移転したデパートの方が客を集めています。この外環道路から病院へのアクセスは道路の整備によって大変良くなっています。当院整形外科は6人で診療にあたっています。外来患者は昨年一日平均初診20名、再診が110名、入院患者61〜68名、昨年手術件数800例を越えました。手術疾患名では外傷が半数を占め脊椎、膝関節、股関節がそれ続きます。

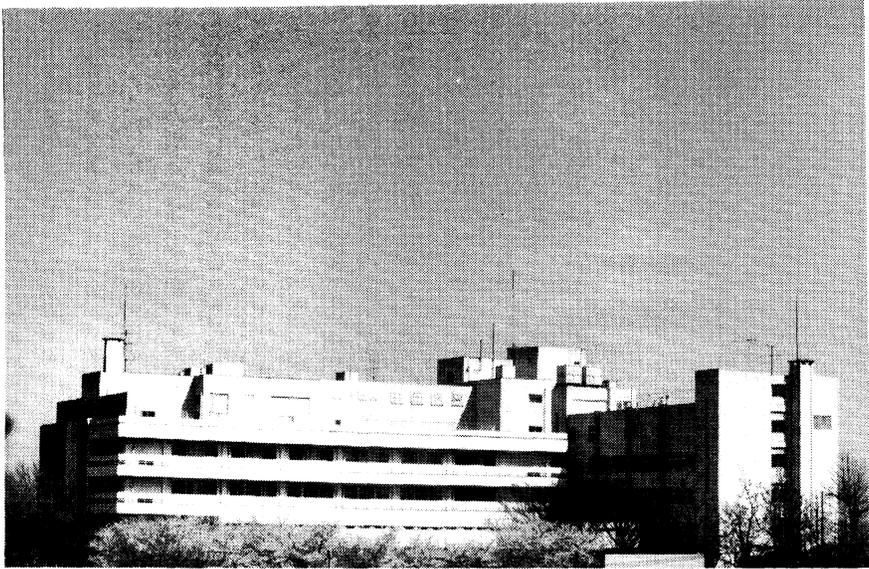


川崎市立井田病院

若野 紘 一 (47)

川崎市立井田病院は戦後間もなく、川崎市の桜の名所井田山のとっぺんに結核療養所として発足し、以来本年で丁度50年になります。井田は南北に長い瓢箪形をした川崎市の胸のくびれのあたりに位置しており、病院の前の道路を渡ればそこはもう横浜市で、最寄りの駅は東横線日吉駅です。井田山の結核療養所から一般病院になり(540床)、川崎病院から院長として菅野卓郎先生が赴任され、同時に整形外科が開設されたのが昭和56年4月でした。当時の菅野先生は日本のリウマチ外科のパイオニアとして手術件数も多く、当時から古参のタクシーの運転手は、その頃を懐かしんで言いました。「あの頃は院長の外来の時間帯に客待ちをすると、東京などの遠距離のお客さんが珍しくなかった。しかし最近はずっばりだね」

昭和62年菅野院長の定年退官の後を受けて慶應病院から若野が整形外科部長として赴任いたしました。当時の整形外科は小林保範君(54回)と小生の2名で、以来入



川崎市立井田病院

院患者は平均35名、外来患者は一日平均約80名、手術件数年間200〜300例といったところでです。さらに平成2年に教室からローターター1名の増員を受け、ようやく朝から全身麻酔の手術の実施が可能となり、出張病院らしくなりました。ローターターは、真木君を初代として星野、今本、太田の諸君、そして只今の平林Jr.君に至るまで、それぞれ頑張ってくれました。

井田病院は、開設以来の伝統でTB病棟を有しており、整形外科にも脊椎カリエスの患者の紹介が絶えません。また、菅野先生以来のリウマチの患者も少なからず継続して居られ、慢性疾患の神髄が体験できます。そのような中で当院の患者層も益々高齢化して、百才老人の入院にも驚かなくなりました。しかし最近の問題の一つは、入院中の患者の転倒やベッドからの転落事故の発生です。事故予防のために抑制帯で老人患者を一律ベッドに縛るのも躊躇するところですし、そうかと言って一旦事故が起きると係争になりかねない昨今の世相だからです。また、当院では昨年緩和ケア病棟を新築してホスピス・ベッドを開設しました。現在は順調に機能していますが、介護保険やDRGなどの今後の医療制度の大改編のなかで井田病院がいかに生き残るかを模索している所です。

国家公務員共済組合連合会立川病院

山 岸 正 明 (49)

私が立川病院に赴任して3年経ちました。17年間、親方日の丸の真直中の防衛医大から第一線病院へ飛び込んだので戸惑うことも多くありましたが、ようやく順応しはじめてきています。とくに昨年4月から矢部裕前教授が院長に迎えられ、私をはじめ整形外科スタッフ一同は非常に心強く感じている次第です。

*病院の沿革と現況

通称立川共済病院は東京第二陸軍共済病院がその始まりで、昭和18年に当時の航空基地関係に勤務する軍人やその家族および地域住民の医療施設として創設されました。昭和22年になって現在の国家公務員共済組合連合会の前身である財団法人政府職員共済組合連合会の直営病院となり多摩地区の中心的医療施設として現在に至っています。

歴代病院長の中には整形外科同窓の前田和三郎先生が昭和26年から昭和45年の長きに渡り第3代院長として病院の発展に多大な貢献をされたことが当院の歴史に刻まれています。

稼働病床数は480床で精神科、歯科口腔外科を含んで14科の診療科があります。総職員数は480余で医師は常勤44人、非常勤約20人、看護婦は240人、医療技術士は88人などです。

*整形外科の沿革と現況

当院の整形外科の診療は1952年に教室から森田盛祿先生が派遣され院長に赴任されたのがはじめてで、1965年から8年間は木住野喜義先生、1973年から2年間は細川昌俊先生が部長を勤められた後、1975年から田中守先生が21年間部長を勤められ、この間の整形外科の臨床の確立と共に当院の整形外科も発展充実し現在に至っています。

現在のスタッフは矢部院長は別にして、私以下、山内健二医長(手、60)、鈴木禎寿医員(腫瘍、69)、稲見州治医員(脊椎、69)、須佐美知郎医員(77)の5人に慶應リハビリ科からのローテーション研修医、防衛医大からの専門研修医が加わります。その他に非常勤医師として、田中守前副院長にはリウマチ、中井定明藤田保健衛生大学助教授(52)には側弯症、泉田良一先生(54)と逸見治先生(67)には股関節、星野達先生(61)には足の外科そして笹崎義弘先生(68)には膝関節の専門診療をお願いしています。

外来受診患者数は1日およそ1300〜1500人で、そのうち初診患者数は25人前後を占めます。整形外科の病床数は38 + α と多くはありませんが、慢性疾患の手術患者が主体でその内容は、関節リウマチ、脊椎、膝関節、股関節、手の外科、骨軟部腫瘍および外傷と運動器障害を網羅しており、年間の手術件数は420〜450症例になります。病診連係の推進によりまた救急指定になったこともあり近隣の病院や診療所からの紹介患者が多くなり外傷も少しずつ増えつつあります。

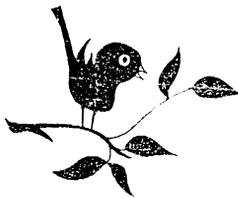
* 矢部院長の近況

矢部先生が院長に就任されて1年半近くになりましたが、立川病院にとっては浸水し始めた船が強力な排水ポンプを手に入れたように、救世主的な存在として職員から期待されています。内外へ積極的に働きかけ都二次救急指定を受けたり（以前は救急病院でなかった）、地域との病診連係の充実を図るなど以前はともすると閉鎖的で沈滞ぎみであった病院が徐々にではありますが活性化してきているのが感じられます。診療も週1回特別外来を担当され、手術も月1〜2症例して頂いています。趣味のゴルフはコンペ、プライベートと積極的に参加されますがスコアは安定しないようです。麻雀は立川近辺ではお誘いしないようになっています。今後も趣味の手術

とゴルフを息抜きに健康に留意されて新病棟建設に向かって大いにがんばって頂きたいと願っています。

* おわりに

以上当院整形外科の概要を紹介しましたが、いままでも通り立川に出張して良かったといわれるようにスタッフ一同研鑽に励みますので、教室、同窓の先生方の御指導御鞭撻のほどよろしくお願い致します。



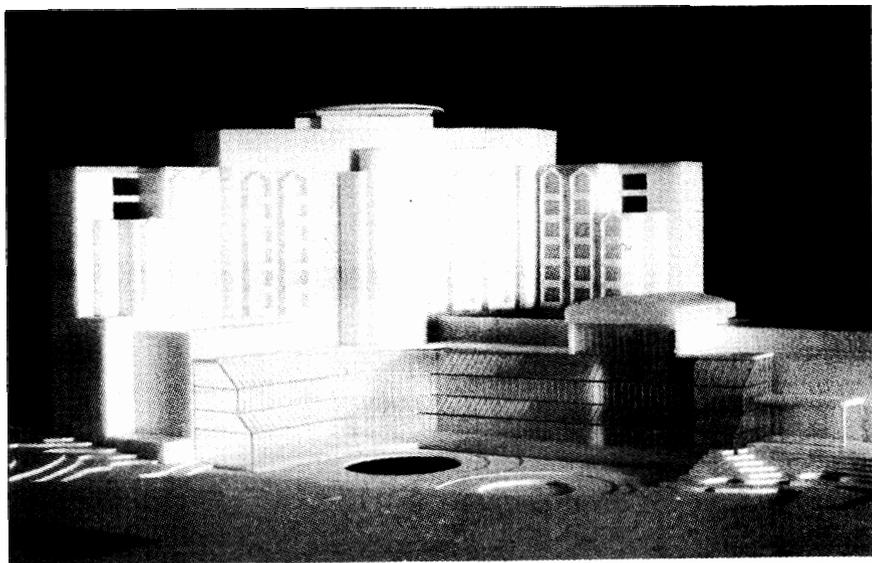
国立小児病院

坂 巻 豊 教 (50)

私は村上宝久前医長の後任として平成8年4月より当院に勤務しております。メンバーは私を含めて4名です。昭和51年(卒後5年生)に約1年間勤務したことがあり、当時と比較して病棟が多少新しいものになっていたほか、小児医療研究センターが併設されていたことが変わってしました。疾患内容は大きな変化はありませんが、患者数は以前と比べると減少していました。出生数の減少のほか、各都道府県にほぼ1ヶ所は小児病院が存在するようになってきたことが原因と思われる。

整形外科の病床数は27で、未就学児を除く患者は夏の休暇中に手術を行うことを希望するため、この間は外来を含めて混雑します。症例の内容から見て手の外科、脊椎外科の先生も希望するところですが、定員が増えることは不可能です。

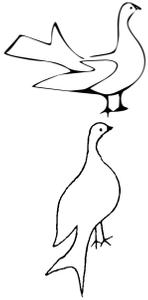
当院の今後ですが、国立病院の再編成計画によって国立大蔵病院と統合することがすでに決まっております、平成13年11月頃には国立成長医療センター(仮称)として発足します。現在大蔵病院の敷地に着々と工事が進んでお



国立成長医療センター(仮称)の完成予想図

り、約2年遅れて研究センターも移転します。小児期に治療を行った患者の思春期から成人以降の医療を行うほか、父性・母性に関する医療および研究のセンターになります。病棟は500床で、小児200、成人120、母性70、新生児・未熟児50、思春期40、ICU20、から成っています。研究面でもかなり充実したものになる見込みです。

当院は日本小児整形外科学会の事務局になっています。最近、米国およびヨーロッパの小児整形外科学会とも連盟を結び、2001年にはこれらとの国際的な学術集会を開催することになっています。今年石井良章教授が会長で11月に第10回の学術集会を開催することになっています。小児整形外科というと股関節脱臼や内反足といった過去と異なり、多くの斬新な演題があります。多くの教室の方、同窓の先生においでいただきたいと思います。



川崎市立川崎病院

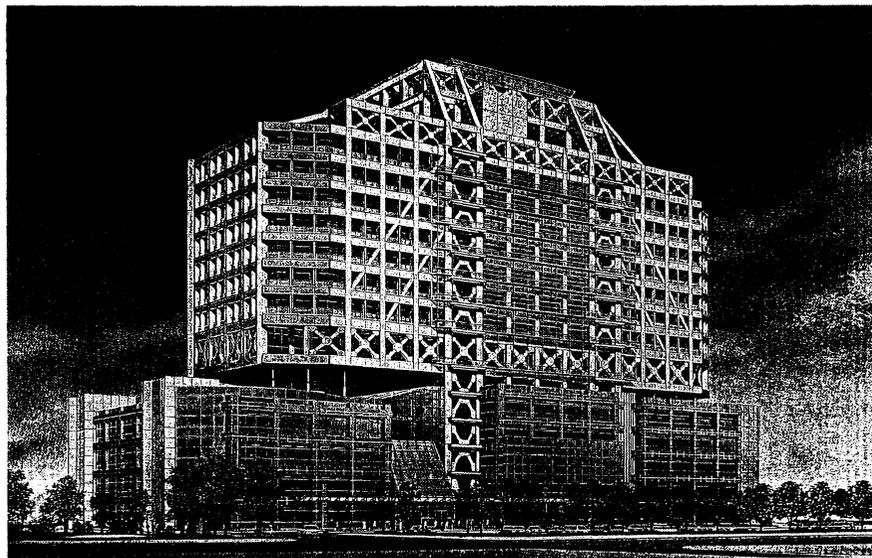
堀内行雄(52)

平成10年末から今年にかけて、川崎市立川崎病院の整形外科は、新病院が完成したことで赤坂部長の定年退職による部長の交代という大きな局面を迎えました。戸山教授も人選には大いに悩まれたことと思いますが、結果的には幸運にも小生が整形外科部長として平成11年4月1日に就任することになりました。

川崎市立川崎病院はJR川崎駅の東口から徒歩で15分のところにあります。今から63年前の昭和11年12月に川崎市の唯一の医療施設である伝染病院として発足しました。昭和20年6月に総合病院となり、現在の川崎市立川崎病院と改称したのだそうです。川崎市立川崎病院というと、リウマチ患者が多い、脊椎の手術が多い、ホームレスが周囲にたくさんいる、公害の街であるとともに福祉の街である、などいろいろな印象を同窓の先生方にはお持ちのことと思います(ほぼその通りです)。また、菅野同窓会長、佐々木正先生、藤村助教教授、戸山教授等々の錚々たる先生方が当院に勤務し、慶大整形外科の伝統を受け継いできた病院としても知られています。そのお

陰で、脊髄・脊椎外科は地域医療のレベルを超えており、木原未知也君（55回）と西澤隆君（67回）を中心に現在も多くの手術を行っています。リウマチ関連の関節外科も膝班の野村栄貴君（61回）を中心に活躍しており、さらに10月から股関節班の仁平高太郎君（67回）が当院に勤務する予定であり、大いに期待しています。大学で小生が専門にしていた手の外科に関しましては、菊地淑人君（69回）と谷野善彦君（74回）が既におり、頑張ってくれているお蔭で、少しずつ症例数もふえてまいりました。また、9月まではあの巨漢の谷島浩君（73回）が足の外科として頑張ってくれました。いずれにしても、外来患者数1日平均240人、年間手術数1000件の一般病院では医者数が合計7人とはいえ、全く足りず、すべての症例をチームワーク良く、協力しながら診療にあたっているのが現状です。

さて、今回、病院の現況の中で、一番伝えなければならぬ新病院の話をしします。平成7年7月に着工し、3年3カ月の歳月を費やして、平成10年10月にもともの病院の敷地内に新病院の病棟・中央診療棟が完成しました。21世紀に向けて新しい医療を提供するために必要な最新の設備を整え、人口の高齢化の進む中、医療の高度化ならびに情報化をキーワードに新たな飛躍をめざ



川崎市立川崎病院 平成10年10月完成

して新病院は建設されました。このすばらしいハードをうまく利用し宝の持ちぐさりにならないようにソフト面をさらに充実していかなければならないと職員全員が思っております。病院の完成に伴い、すべての病棟、中央診療施設と小児科、精神科の外来が移転しました。残るは新病院の南ウイングにあたる外来棟の建設で、平成12年3月には完成が予定されています。他科の外来とともに整形外科外来や総合医局がその棟に出来、新病院のすべてが完成し、平成12年4月には移転が完了する予定です。また、現在は入院患者を除く、外来での処方、予約、画像入力、検査入力、手術申込みなどは手書きですが、移転が完了すると病院内のオーダー入力は全てコンピュータで行うこととなります。また、先進的な搬送システムとして、院内を流通する薬品をはじめ診療材料、印刷物、消耗品などの物品、カルテ、検体、収納機器を効率的に連結させ、病院情報システムにより物流情報を一元管理し、院内物流の自動化を図る院内自動搬送システムを導入しています。そのうちに軌道に乗り、スムーズに運用できるようになるものと信じています。

新病院は地下2階、地上15階建て15階にレストランがあり、屋上はヘリポートになっています。5階に11部屋の手術室、ICUならびにCCUなどがあります。入院

のための病床は8階から14階にあり、N(北)病棟とS(南)病棟にわかれています(計14のナースチーム)。全病床数は計733床で、病室は、個室、2人部屋、4人部屋(主)と四隅の5人部屋から成り立っています。整形外科の大人の入院ベッド数は、10Nに53床、10Sに18床(婦人科と混合)で計71床(全病床数の約1割)です。当院では、整形外科医師は、楽しく働き、楽しく学んでいくことをモットーにしています。小生にとっては、あつと言う間に一日が過ぎ、あつと言う間に一週間が過ぎて行きます。公務員のわずらわしさ以外はすべて素晴らしいと思いましたが、最近は公務員も楽しいという前向きな思考で頑張りたいと思っています。当院のお近くに來られた折には、是非、お気軽にお立ち寄り下さい。最後に、小生は長い間お世話になった慶應義塾大学病院を退職することになりましたが、今後も、激務の中で働いておられる戸山教授をはじめスタッフの先生方には、ご自愛の上ますますご活躍されることを祈っております。



永寿総合病院

森 謙 一 (53)

当院は、内科・外科・整形外科・小児科・産婦人科・眼科・耳鼻科の常勤スタッフのほぼ全員を慶應の各教室出身者で占めています。また従前より脳神経外科・泌尿



永寿病院全景

器科・麻酔科・リハビリテーション科、さらに肺外科と皮膚科については平成11年から、慶應の各教室より派遣された非常勤医師により診療が行われている純粋な関連病院であります。

台東区と云う下町の真ん中にあり、地元の人々に親しまれる病院として永く活動して来ましたが、創立40周年を超える現在、行政や地元医師会、住民の要望に答え、地域の中心的病院としての役割を担うため、MRI等診療機器の充実、1年365日を通じた二次救急体制の確立、職員の意識改革に努めています。

整形外科のスタッフは、院長である崎原宏(52回生)、顧問小川正三(29回生)、部長森謙一(53回生)、副部长平石英一(62回生)、それに外科の経験のある副部长安井慎一(63回生)の5名です。小川は日本におけるバレエの足の外科の創始者であり、週1回のバレエ外来には多くのバレエ関係者が訪れ、三角骨障害、長母趾伸筋腱鞘炎、疲労骨折等の手術を受けるために海外留学から帰国し入院するバレエダンサーが数多くいます。平石は小川の後継者となるべく平成10年10月赴任した後、院内のみならず積極的に国内外で活躍しており、今後の一層の発展が期待できます。その他全員で、外傷はもとより、脊

椎、肩、肘、手、股関節、膝、足、腫瘍等、整形外科全般にわたり幅広く診療、手術を行っています。また、脊椎や股関節の内、リビジョン等の特殊な手術については、慶應よりスタッフを招く等して、総べての患者の治療が当院で完結するようにしています。

地域の中心的病院として昨今増大する役割をこなすには、歴史的建物として雑誌に紹介されるほど古く手狭になった当院は、台東区の援助と協力の下、廃校となった近隣の小学校跡地に新病院を建設することになりました。平成14年3月の開院を目標に現在建設準備が進んでいます。約400床の中にICU、ホスピスも設置し、持ち帰りハビリテーションの充実を図って行く予定です。診療入院依頼、検査設備の利用等、教室同窓の先生方にとって頼みやすい病院を目指しています。新病院の運営、発展には皆様の御協力が必要です。どうぞ宜しく願います。



伊勢慶應病院

藤井英治(55)

伊勢慶應病院は開設二十五を迎え、平成十一年七月十八日記念式典と祝賀会がとり行われました。ちょうど前日は、宮川の夜空を彩る恒例の伊勢神宮奉納全国火花大会が華やかに開催され、一層の祝賀ムードに包まれました。鳥居泰彦塾長、安田健次郎理事、猿田亨男医学部長をはじめとした慶應義塾関係者、伊勢市長ほか来賓の方々、ならびに病院関係者等々、約三百名の出席があり、整形外科関係では、初代整形外科部長の横井正博先生と奥様、関恒夫先生、岩田清二月ヶ瀬リハビリセンター長が駆けつけてくださいました。

当院の前身である特定医療法人亀谷総合病院の創立は、明治十二年の三顧堂亀谷医院の開業に遡ります。昭和四十七年に慶應義塾大学医学部と医療提携し亀谷記念伊勢慶應病院と改称し、四十九年四月慶應義塾に移管され学校法人慶應義塾大学伊勢慶應病院として発足しました。開設にあたっては、当時の塾医学部施設だけでは十分でなかった診療・教育・研究の幅を広げ、また地域医療に貢献することが目標とされました。



伊勢慶應病院



開設25年記念式典 鳥居泰彦塾長の御祝辞
=平成11年7月18日

教室からは横井先生と小林慶二先生が開設当初から赴任・活躍され、「慶大整形」の名がこの地域に浸透することになりました。開設以来の教室人事は、延べ一〇〇名にのびります。五十三〜五十六回卒まではフレッシュマンの一月半の短期出張があり、卒業教育の一翼を担った時期もありました。整形外科部長は横井先生の後を昭和五十七年から田村興太郎先生が継がれ、平成二年から小生が三代目部長となり、本年十二月で十年が経過します。

当院の現在の病床数は二八九床で、その内五十九床は整形病棟となっています。診療科は麻酔科が昨年二月より常勤となつて、精神科を除く十三科すべてが揃いました。当然のことですがオール慶應です。平成八年六月からは病院オーダリングシステムが導入され、効果をあげつつあります。また平成二年度からは、医学部分院として『地域医療』という単位での学生臨床実習が一グループ一週間ずつ行われています。研究面では電子顕微鏡を使った超微形態学やME・電気生理学に有能なパラメディカルを擁し、数多くの成果が発表されています。

この十年の整形外科の年度別医療収入をみると、平成二年以降六年までの前半五年間は右肩上りに増加し、入院・外来患者数とも同じように伸びました。その間、

平成三年度から形成外科が常勤となり、それまで整形で治療していた疾患の約二十パーセントが形成扱いとなりました。その後平成七年から後半の五年間はやや減速傾向にあり、外来・入院患者数は横ばいとなっています。

整形外科医師四名は増減なく推移し、平成十年度実績で医療収入は病院全体の十八・〇パーセントで、内科に次いで第二位に位置しています。内科医師は十名ですから、医師一人あたりの医療収入では内科を上回っていることになりました。勿論それに満足しているわけではありません。当院の開設以来、中心となつて支えてきた整形外科の責務をあらためて痛感している次第です。

整形外科医師四名という人数は、現在の教室出張病院の中では少ない方になります。伊勢は東京から距離的に離れているため診療面での支援を容易に受けることができせん。そのため全員が戦力として欠けることなく稼働する必要があります。現在のメンバーは、能力的に可能性を秘め、性格的にも良い若手が来てくれたため、学年的にもバランスがとれ、何年かぶりに再び戦力が整いつつあり、飛躍が期待できます。

二十五年という節目にあつて伊勢慶應病院の将来を考えると、解決すべき問題は少なくありません。狭隘な敷地と老朽化した施設・設備に対する計画は未だ具体化

されていません。また介護保険制度やDRG（診断群別
定額支払い制）など目まぐるしい医療制度の変化に対応
すべき地域医療の最前線病院として、さらに来たるべき
医学部卒後臨床研修制度の受け入れ施設として等々、当
院の果たすべき役割の原点は何かを真剣に考えなければ
ならない時が来ています。同窓会および教室の諸先生に
は、ご支援よろしくお願い致します。

国立療養所村山病院

齊藤 正史（56）

戸山先生が教授に就任されてから脊椎班はスタッフも
すっかり若返り、たまに顔も知らない若手に混じって症
例検討や勉強会に参加していると大谷先生、平林先生、
土方先生、小林先生、有馬先生など大御所の先生がおら
れた脊椎カンファレンスと隔世の感があります。まさに
時代が新しく進み始めたといえましょう。最近の経済状
況もあわせて医療環境に閉塞感を感じているのは小生だ
けでしょうか。戸山教授には強力なリーダーシップによ
りこの閉塞した状況を打破していただきたいと願うもの
です。

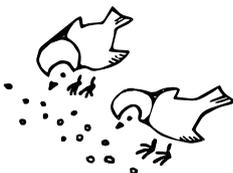
矢部前教授は関連病院を日本一の護送船団という言い
方をされる一方、医局と関連病院の関係は従来の形式を
継続することが困難になりつつあるという表現をされま
した。しかし、人事など医局との連携は関連病院にとっ
て重要事項であり、大所帯を管理運営することは大変な
仕事であると思われませんが、大学の医局が中心となって
各関連病院をまとめていって頂きたいと思います。

小生が現在勤務している国立療養所村山病院は、今回



の厚生省による病院・療養所の再編成で骨・運動器に関する準ナショナルセンターと格付けされ、制度上中心的役割を担うこととなりました。骨・運動器疾患に関する医療ネットワークの構築とそのネットワークによる情報発信、医療教育等与えられた機能に対する責任は重そうです。しかし骨・運動器疾患とはなにを特定しているのか全く不明であり、また準ナショナルセンターといえ現時点で中身は何ひとつ変わることなく、依然療養所の枠組みの中で治療、リサーチをしなければなりません。卒業して以来約20年の病院勤務のうち国立病院・療養所に15年間所属していることになりましたが、村山病院に赴任して初めて、信じられないことですが、療養所には法制上外来と手術室に看護婦の定員がないことを知りました。前院長の大谷先生はじめ緒先輩のご苦労がしのばれますが、このような状況下でも外来患者数の目標値が設定され、診療点数を上げるようにとの指導があるわけです。日ごろ大いなる矛盾を感じつつもいざれこのような矛盾は解決されるに違いないと全く根拠のない期待を抱きつつ仕事をしているのが現状です。幸いなことに諸先輩が積み上げてきた実績に加え、若手のがんばりにより実績は順調に伸びています。特に手術件数は手術室のスタッフ不足という問題を抱えながら10年前に比べて約200

件の増加を示しており、年間600件前後の手術を行っております。脊椎外科に限定すると、年間250件の手術を行っており、変性疾患、外傷、脊柱変形、炎症性疾患と内容も豊富で、手術室の問題が解決されればさらなる手術件数の増加が見込まれると予想されます。現時点では統廃合を免れ準ナショナルセンターに格上げされたことが村山病院の将来にどうつながってゆくのか不明ではありますが、冬がいつまでも続くわけではないだろうという楽観的な予想のもとに日々の仕事に勤しんでおります。



足利赤十字病院

浦部 忠久（58特）

本年は当院の創立50周年にあたります。当院は昭和24年7月に日本赤十字社栃木県支部足利赤十字病院として発足しました。昭和35年には総合病院となり、その後増改築を何度か繰り返しましたが平成8年には裏山を削って新棟「さくら棟」が完成し外科系医師の念願であった新しい手術室も完備されました（器械は古いままです）。新棟完成を期に、以前よりの建物は「すみれ棟」、「ひまわり棟」と改称され、さらには、助戸分院を統合し厚生省臨床研修病院の指定を受け、三次救命救急センターも開設し、地域密着型の中核病院とてますます発展してきています。

整形外科は末安部長の長期政権の後、現在は部長・浦部以下、副部長・朝長、阿久津、山部に加え、埼玉医療センター形成外科より金子先生の5名のスタッフで頑張っております。新棟「さくら棟」完成後からは整形外科病床数は53床となりましたが、お陰様で暮れ、正月を除いてほぼ満床状態が続いています。外傷の患者さんが主体であるため、予定手術ではなく緊急手術となることが多



足利赤十字病院

く、病棟スタッフ、手術室スタッフにいつも無理をきいていただいている毎日です。名物の某整形外科病棟のY婦長さんのご機嫌が悪い時などはいろいろ大変なのですが、風向きを考えながら部長の私が時々ガス抜きを行って、あまり大型台風にならずに何とかなっております(足利を回られたドクターなら容易に想像可能かと思いません)。また特診外来では、脊椎外来、リハビリ外来(千野教授)、形成外科外来(原科教授)を月1〜2回お願いし、部長の不勉強をカバーしていただいております。この場をお借りして御礼申し上げます。思えば、20年前に入局した頃は、整形外科といえは若い患者さんが多かったのですが、急速な高齢化が進む中で、当科では大腿骨頸部(転子部)骨折の高齢者が常時30%近く入院しています。なるべく「寝たきり」にならないように受傷から数日以内に手術を行っておりますが、他の合併症を持った症例がほとんどのため、ご自宅に帰れる方は限られています。転院先との病病連携は当地区ではお陰様でスムーズにいったはおりますが、福祉、介護施設のより一層の充実が急務と思われれます。

済生会横浜市南部病院

小野 俊 明 (60)

当院は、昭和48年頃に横浜市が市周辺部の人口増加に対し総合病院を数カ所設置する計画がなされ、その中で南部地域を担当する病院として設立されました。建設は横浜市と恩賜財団済生会が共同で行い、運営は済生会が行うという当時としては新しい形態がとられ、昭和58年6月10日から診療を開始しました。開院当初は標榜科16料、病床数191床でのスタートでしたが、昭和61年には、当初予定の500床すべてをオープンしています。やっと17年目を迎えた病院ですが、平成10年度の医業集計では、延べ外来患者数410528人、延べ入院患者数162538人と横浜市南部地域の地域支援病院としての責務は果たしているようです。初代院長は、当時済生会業務担当理事であられた山口恒造先生で、昭和63年9月からは、竹村浩現院長が4代目の院長に就かれております。病院の経営状況については、収支は僅かな赤字決算となっておりますが、昨今の医療情勢の厳しさから徐々に収益が減少していること、横浜市への借入金返済が始まることなどで、平成9年に経営改善委員会が設置され

経営の合理化が計られており、全く安泰というわけには行かないようです。

当院の整形外科は、開院時に初代整形外科部長として中西忠行先生がご就任され、平成10年1月に定年でご退官されるまでの15年間当院の整形外科を支え、当料の評判と地位を築いてこられました。私は平成8年7月に慶應義塾大学から当院に赴任となり、中西先生がご退官されるまで一緒に働かせて頂きましたが、先生は非常に幅広いご見識をお持ちで、あらゆる範囲の整形疾患の治療を適確に行っておられただけでなく、軸椎歯突起骨折の中西法のようなオリジナリティーのあるご発想も数多くお持ちでおられました。また、副院長も同時に兼任されており病院の経営運営のためにも御尽力され、大変お忙しい毎日をお過ごしになられていました。中西先生がご退官後は、不肖小野が部長代理として、平成10年6月からは責任医長として務めさせて頂いています。まだ1年足らずの若輩者ですが、中西先生のご遺産を継承し努力していく所存ですので、今後とも皆様のご支援を宜しくお願い致します。

当院の医局は、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、麻酔科の4科が慶應大学の関連病院となっていますが、内科、脳神経外科が東邦大学、それ以外の科は横浜市立大学の

関連病院となっています。当院整形外科の現スタッフは、常勤医師が、小野（脊椎、側弯症）、太田圭一医師（脊椎）、堀田拓医師（股）、松崎健一郎医師（膝）、前野晋一医師の5人、非常勤医師が、矢部啓夫講師（腫瘍）、田辺巖医師（手）の2人ですが、高橋正明医師（肩）が無報酬のご厚意で月に一度来院されており、整形外科のオールラウンドな診療が行える体制が整っております。

当院の整形外科外来は開院当初より紹介制を採っておりますが、その分手は手術に振り分けている訳で医師の仕事量は決して楽ではありません。開業医との病診連携の体制を目指していますが、やはり患者さんの大病院指向は強く、安定しても通院されることが多く、また最近では、病院として救急医療の拡充を計ってきていることもあり、外来の混雑が手術開始時間に支障をきたすことも少なくありません。しかしながら、ご紹介いただく症例の中には、当然手術適応例や貴重な症例が多く、ご紹介いただいた先生方には大変有り難く感謝申し上げます。最近では、脊柱側弯症の症例をご紹介しますことも多くなり、手術も年に数例行っています。また、矢部啓夫講師の名声で良性・悪性を問わず骨軟部腫瘍症例も多数ご紹介いただいております。

整形外科の病床数は一般病棟50床と小児病棟のプラスアルファですが、一般野戦病院としてはご多分に洩れず高齢者の大腿骨頸部骨折も少なくなく、その割に平成10年度の平均在院日数は24日と整形外科としては比較的病床回転率が良い方かと思えます。平成10年度の手術件数は740件で、常勤医師5人、非常勤医師2人ではかなり忙しく厳しい状況で、もう一人増員をお願いしたいところですが、病院側としては昨今の医療情勢の厳しさからなかなかこの要請はままならぬようです。日々の診療に追われ、学問のほうが多疎かになりつつあり反省している次第ですが、周辺の病院との症例検討会や地方会には毎回参加するよう努めていますし、今後まとまった報告ができればと考えています。

最後に、戸山教授のご就任をお祝いいたしますとともに、慶應義塾大学整形外科学教室および同窓の先生方のご発展とご活躍を心よりお祈り申し上げます。また、皆様のご支援にお礼申し上げますとともに、今後も引き続きご指導、ご鞭撻を承りたくお願い申し上げます。

大田原赤十字病院

松村 崇史(63特)

大田原赤十字病院整形外科の開設は昭和35年10月であり、今年で開院50周年を迎えた当院発足後11年を経過していました。整形外科初代部長は岡田衛生先生(26回)でした。当時は整形外科という診療科には今日のようなスペシャリストとしての存在意義はなく、県北初の整形外科専門領域の開拓を目指して単身赴任された岡田先生のご苦勞は、筆舌に尽くしがたいものであったと思われます。

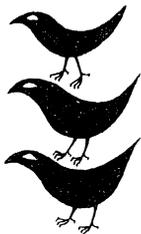
昭和38年7月、2人目の整形外科医師である大谷清先生(37回)が赴任なさり、同年10月に岡田先生は初代副院長に就任されました。以後整形外科は、2代目部長阿久津壽一先生、3代目関宏先生、4代目大森一紀先生、5代目青木善昭先生、6代目足立秀先生、7代目大熊哲夫先生、8代目根本哲夫先生、9代目福井康之先生と歴代部長と共に発展し、10代目の小生に至るまでに、約70名の慶大整形外科の教室員が順次赴任し、各人が当院での臨床的研鑽を糧として各方面で活躍されています。岡田先生一人であった医局員も現在は7名となり、当院各

診療科の中でも内科、外科に次ぐ大所帯となりました。平成10年9月1日現在の医局員は松村宗史(63回特)、相羽整(66回特)、吉田祐文(67回)、谷田部拓(75回特)、渡辺航太(76回)、越智健介(77回)、八代忍(北里大・平成6年卒)であり、若く活気にあふれたメンバーです。戸山教授と医局の配慮によりインスタクターの専門分野が異なるため幅広い症例にも対応でき、平成10年の手術件数は外科系診療科中最多の850余件を数え、外来患者数も内科に次ぐ数となりました。これも一重に大学医局をはじめ諸先輩方の築かれてきた広大な礎のためと感謝しております。

当院の症例は外傷が主体であり、難易度の高い一部の症例以外は、初診医のレジデントが手術も含め最後まで責任を持って治療に当たるようにしています。幸い積極的なレジデントを送っていただいていますので、各レジデントが一人当たり年間約200件の手術をこなしています。当院のような地方のいわゆる外傷病院ですと、手術、ゴルフ、酒等々の肉体的かつ愉悦的研鑽に走りがちですので、それを戒める意味でも、各レジデントには最低1回の学会発表と論文投稿を義務づけています。院外の活動としては、済生会字都宮、国立栃木、芳賀日赤、そして当院のスタッフで集まって、毎月1回症例検討会

を行っています。本会は浜野先生、長沢先生、白石先生を中心とした和気あいあいとした会で、県内関連病院の横のつながりを深めるのに大いに意義があります。また、県内他大学の施設とは、内西先生をお招きして上肢(手・肩)の外科研究会を、国立栃木病院の白石先生、自治医大の星野教授を中心に脊椎外科研究会を各々年3回ずつ行い、他大学との交流に役立っています。

今後とも楽しく充実した職場環境を大切にしながら、後輩の指導に微力ながら寄与したいと思います。



浜松赤十字病院

小竹森 一 浩 (64特)

平成11年7月より浜松赤十字病院へ赴任致しました。前部長渡辺理先生からは、学会等の折りに浜松赤十字病院の話聞き、「仲々大変だなあ」などと全くの第三者として思っていました。ところが、ある手の外科の集りの席で、渡辺先生の後任の話が少しありまして、前医局長の高山先生から「ここに地方の好きな奴がいるんだよな」といわれ、ちょっとドキッとしておりましたところ、数カ月後に現医局長の大谷先生よりお話を頂き、10年前(その当時の部長は現静岡赤十字病院部長の山中芳先生でした)にもお世話になり好印象があったこともあり、実力不足とは自覚しながらも務めさせて頂くことになりました。

さて、浜松赤十字病院(病床数は現在313床です)は、皆様も御存知の通り、数多くの総合病院がひしめく激戦の地にあり、とりわけ巨大なS病院はほんの目と鼻の先に建っております。建物も老旧化し、経営状態の思わしくない病院と思われている方も数多いと思います。確かに多額の累積赤字を抱えておりますが、数年前より

経営努力により好転し、少しずつ累積赤字が減ってきているようです。

平成11年4月より、安藤幸史院長(45回外科)が静岡赤十字病院より就任され、各科Drの充実(慶應病院とのより密接な関係も含めて)、新聞・講演等を通じたPR活動、病院連携・病診連携の促進を更に推し進め、病院をあげて更なる経営状態の好転に取り組んでおります。そして5、6年後には、何とか新病舎を建てること为目标となっています。

我が整形外科は、慶應医局より池沢裕子先生(76回特)、藤田保健衛生大学第二教育病院(坂種病院)医局より鈴木匡史先生(平成7年卒)、藤田保健衛生大学病院医局より稲熊雅彦先生(平成7年卒)を頂いており、頼りない私を助けてもらっています。整形外科病棟は現在52床で有床率は90%程です。年間の手術件数は300〜350件程で、外傷例が70%位となっています。これからも症例等の更なる充実を努力致しますので、慶應医局の先生方の御助力を益々お願い致します。

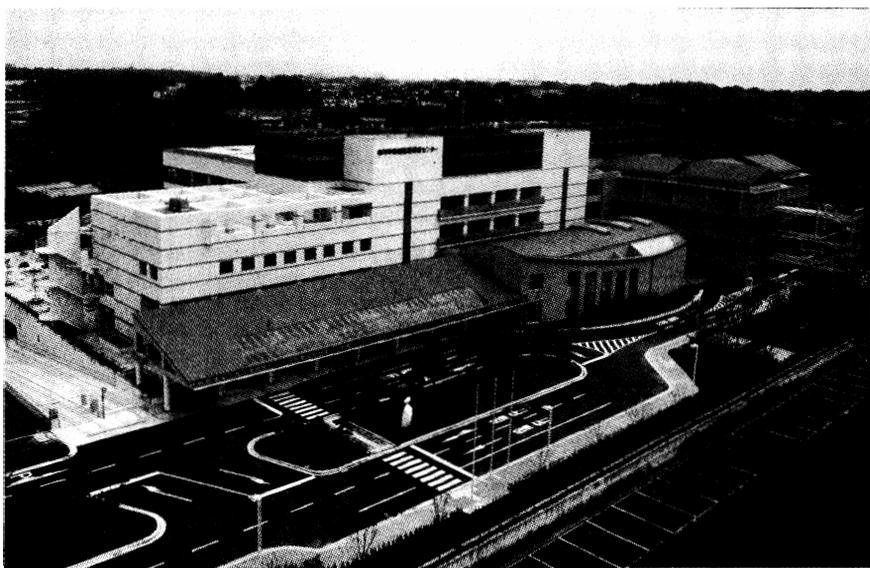
又、浜松の地は、慶應整形外科OBの先生も数多くいらっしゃると思います。大変心強く思っております。今後共に、よろしくお願い致します。

市川市リハビリテーション病院

宮坂敏幸(65)

市川市リハビリテーション病院は平成10年9月1日に新規開院したばかりの、まだ生まれたての公立病院です。開院に先立ち8月28日に院内で開院記念式典が開催され、教室からは柳本繁先生にご出席いただきました。当院は市川市保健医療福祉センターの中枢施設としてその一角を担い、他には老人保健施設、デイサービスセンター、在宅介護支援センター、訪問看護ステーションが併設されています。

当院は市川市の北東の外れで、船橋市、鎌ヶ谷市との市境に位置しています。最寄りのJR武蔵野線市川大野駅からバスで10分、市街化調整区域で周囲には梨畑と水田の田園風景が広がり、整形外科の一般診療を行うには地理的に恵まれているとは決していえませんが、リハビリテーション病院としては都心から近く、首都圏各地からリハビリ目的の患者さんが紹介されてきています。病院の構成はリハビリテーション科が永田雅章院長(57回)を含めて5名、整形外科2名、内科2名、歯科1名(外来診療のみ)となっています。またリハビリテーション



市川市リハビリテーション病院

部は理学療法士11名、作業療法士7名、言語療法士3名、臨床心理士1名で、訓練室は広く、水中トレッドミルなど物理療法機器も豊富に揃い、ソフト・ハードの両面でかなり充実しています。医師は院長を除いて全員が40歳未満で、またコメディカルのスタッフもほぼ同様な年齢構成であり、病院全体が若く、活気に溢れています。

整形外科は私と山崎智先生(74回)が日常診療に携わっています。診療開始の折りには国際医療福祉大学教授の内西兼一郎先生ならびに東京歯科大学市川総合病院院長の高橋正憲先生にはひとかたならぬ指導をいただきました。併設の老人保健施設には済生会横浜市南部病院前副院長の中西忠行先生が施設長として赴任され、また同じ町内では同窓の文博史先生が開業されており、両先生方にも開院以来私共を強力にバックアップしていただいております。おかげさまで開院してから10ヶ月が経過した現在、大きなトラブルもなく、順調に滑り出せたようです。診療は原則的に紹介制の外来診療と、1室ではあります。手術室も整備されており、脊椎外科以外の手術に対応しています。何ぶん全てが零からのスタートであるため、患者数が減る心配はなく、ある意味では気楽に診療を始められましたが、外来患者は当院近隣の住民が主体となり、徐々に口コミで増えつつあるようです。

病棟は全100床ですが、この内リハビリ科が約80床、整形外科が15〜20床といった状態で、開院後4ヶ月で病床利用率は90%以上に達し、現在も維持されています。手術件数は月平均7例と慶應の関連病院の中では最も少ないかと思いますが、まだまだ経験不足の私共2人だけで診療を行ない、開院後未だ1年未満であることを考慮するといたしかたないのかもしれない。手術の内容は、

リハビリテーション病院の特殊性からか人工関節の割合が多く、私が多少専門としている膝の手術が今のところ多い傾向にあるようです。また私をサポートしてくれる山崎君は整形外科医としてはまだ5年目ですが、形成外科の認定医を持つといった変わり種で、やはりリハビリテーション病院に多い褥瘡の手術に好成績を挙げてくれています。また現在は脊椎疾患の手術は対応していません。また現在には脊椎疾患の手術は対応していません。さらに私共整形外科はもとより、リハビリ科や内科においても他科の問題が生じたり、急変し当院では対処しきれない状況が生じた場合には、東京歯科大市川病院各科の先生方に無理を聞いていただき、度々お世話になっている状況です。

私個人といたしましては、リハビリテーション病院と

いう特殊な形態ではありませんが、公立病院の新規立ち上げに携わるといふ貴重な体験ができましたことを、大変喜ばしく思っております。しかしながらまだまだシステムに整備されていない点が多々あり、今後には不安を抱えながらも周囲の先生方の多大なご支援のもとに、手探りで病院運営を行っている次第です。また整形外科としては大学をはじめとして同窓の先生方からのご紹介も徐々には増えつつありますが、紹介率が10%代と極めて低い現状にあります。新規の病院で駆け出しの2人が診療を担当し、医療を取り囲む環境がますます厳しくなる中で、周囲の住民や先生方の信頼を得て患者数を増やしていくために、今後もおおいっそうの努力をしていく所存です。つきましては教室や他の関連病院、同窓の先生方には、今後ともさらなるご指導、ご鞭撻をこの場をお借りいたしましてお願い申し上げます。



● 留学だより

Leeds 大学留学便り

小林 龍 生 (60)

私が4月23日にリーズに到着してからまだ3ヵ月近しくか経っていないので、留学便りを書くにはちょっと時期尚早な気もしますが、ふるさとの来年度号が出版されるころには既に帰国しているかもしれませんので、まだ滞在期間が少なく、諸先生方の参考になるようなことは書けないかもしれませんが書かせていただきます。私が留学しているのはイギリスのLeeds大学です。慶應の整形外科の先生でLeedsの名前を知らない人がいたらもうぐりと言われるぐらいLeedsは、人工靱帯の名前で有名な大学です。そのLeeds大学のRheumatology and Rehabilitation Research UnitのSeedhom先生のごころに留学しています。防衛の富士川教授とSeedhom先生は無二の親友同士であり、Seedhom先生の人柄も最近の(敢えてこの言葉を入れさせていただきます)富士

川教授と同じく非常に穏やかで、また私も留学する前から富士川教授といっしょにBritish Orthopaedic Research Societyに出席のため渡英する度にお会いしていたので、私のこともよく御存じであり、また慶應から豊田君が先に留学しておりLeedsの町のこと、Unitのことを色々教えていただき非常に助かりましたし、Unitの他のスタッフの方もみんな親切で、留学するには非常に恵まれた環境になっています。私の留学は慶應からの留学と少し異なります。まず第一に防衛庁の職員としての留学であるため、昨今の公務員数削減の趨勢から防衛庁から1年以上の留学者がいる講座は人員削減の対象とするという御達しがあり、留学期間が1年に制限されていることです。そのため富士川教授にも論文を作るには期間が短かすぎるので帰国後役に立つような知識技術を学んでくるように言われおります。気が楽なように、(まともに受け取ってよいのかどうか、教授は2年ほどの留学中に6〜7個の論文を書いたそうです。)かえって重い気がしています。留学先での生活では、手術もなく、病棟もなく、外来もなく、研究室の広さはゆったりとしており、日本の夏のような蒸し暑さはなく、また静かで(眠くなりそうになる、ではなくて)日本では出来ないような落ち着いた勉強が出来そうな気がして、

帰国後きつと役に立つようなものを身に付けて帰れると信じて仕事をしております。研究の内容は歩行解析です。もう多くの人が多くの業績を作られている分野でどれだけのものが出来るかやや不安があるところです。進行状況についてはまだ目先もついていませんので、とりあえず ACl) に関するものだけ御報告しておいて、帰国後学会でお知らせできると信じ今回は割愛させていただきます。

渡英後3ヵ月近くも経つと、リーズでの生活も落ち着いてきました。当初は右を見ても左を見ても異国人ばかりで、道を歩くのでさえ身構えてしまい、電話でもかかってきたら大変でしたが(今でも電話の相手の話の半分以上は理解できないのですが、一方的にこちらの言いたいことをしゃべってしのぐこつを会得しましたみたく)、今ではまったく違和感がなくなってきました、日本で生活しているような、むしろ周囲を緑に包まれ、庭付きの家に住んでいることを思えば、日本よりも落ち着いている感じがします。ただどうしても馴染めないのはイギリスの食事です。何度も短期では渡英した経験があったので最初はイギリスの食事でも大丈夫と高をくくっていたのですが、一ヶ月半もするともう駄目で家内が作ってくれる日本風の食事が非常においしく感じます。富士川教授がイ



Dr. Seedhom とともに 小林龍生

ギリスに行かれる時はいつも携帯用の醤油の小袋を持って来ておられたのが実感として理解できるようになりました。家内、家族を連れて留学してほんとうに良かったと感じています。

英語に関しては今のところ私の方はあまり上達を感じられません。一方、子供たちの方はほとんどしゃべれなかったのに上達が早いようです。日本人学校がなくしかたなく現地校に行かせたことがよかったのでしょう。中一の姉の方は英語で習うドイツ語の授業でドイツ語の単語を覚えてきてびっくりさせられましたし、小三（こちらでは小四ですが）の妹の方も既に友達と何やら話しながら完全にとけこんで遊んでいます。また、私が子供達に聞かれた英単語について教えようとすると教えられている子供達の方が私の日本語発音の英語を英語発音に直していると家内に笑われます。小さい頃からの正しい英語教育の必要性を痛感させられています。とにかくせつかく英国に留学しているのですから、残りの9ヶ月余りで私の英語も少しでも *British* できるよう努力し、少なくとも見苦しくなく英語で質疑応答ができる程度にはなりたいたいと考えるイギリス留学での今日この頃です。

小国スウェーデンにて

西 浦 康 正 (65)

私の留学先は、スウェーデンのマルメ市にあるルンド大学附属マルメ大学病院、手の外科の *Coran Lundborg* 教授のところへです。浦部先生、寺田先生、新井先生にいいで、研究者としては私がすでに4代目になります。ここで末梢神経の研究を行っています。

私が来瑞したのは昨年の9月ですが、昨秋は天気が悪く、そのまま暗い冬に突入してしまい、しばらくは家族ともども非常に不安な日々を過ごしました。マルメはスウェーデンの南端に位置し、メキシコ湾流の影響で冬でも比較的暖かく、雪はときどき降りますが、最近はずっと北関東暮らしで、しかもスキーが好きな私にとって、冬の寒さとて大したものではありません。東北出身の先生の話では、日本で言うなれば、仙台ぐらいの気温のようです。ただ、夏は日没が10時頃と夜まで明るいとは逆に、冬は日没が3時半頃になる時期もあり、暗いのは精神的に堪えました。

こちらに来る前から浦部先生一家はスウェーデンが大好きだということを聞いていましたし、昨年末には寺田

先生が突然来瑞し、非常にいいところだと聞きました、いいところだと実感するようになったのは今年の春からです。4月中旬に木々が一斉に芽を吹き始めたと思っただけ、今まで葉がなかった木々があつという間に緑になり、それに続いて次から次へと花が咲き始めたのには少々驚きました。今年は春から非常に季候が良く、現在は夏の盛りですが、まさにスウェーデンというところを満喫し、快適に過ごしております。

さて、今回は寄稿の機会を与えていただきましたので、私が見たスウェーデン社会について少し書いてみたいと思います。スウェーデンと言えば、高い税金と高福祉国家で有名ですが、この2つが社会システムの根幹です。所得税は30%以上で、これは国民全員の負担です。また、所得税は著明な累進課税であるため、自ずから収入に制限が生じ、これにより貧富の差が格段に少なくなっています。一個人の所得が制限されるため、共稼ぎはほぼ必須であり、それによって女性の社会進出が促進されています。ちなみに、ルンド大学の学長も女性です。女性の地位向上の裏返しとして、男性にも家事の分担があり、離婚率は世界第一位です。収入格差がないことの裏返しとして、明確な仕事の役割分担があります。仕事は8時から4時あるいは5時までで、時間外に働くということ

はほとんどないようです。

医療面においても、医院は教会の区分によって、受診するところが決められていて、公的な病院は紹介状がなければ受診できません。医師一人あたり半日の外来で診る外来患者数は10人からせいぜい15人くらいというところでしょうか。カルテの記載は主にボイスレコーダーに吹き込むだけで、タイプはクラークの役目です。

消費税は25%（食料品17%）です。ただ、消費税が高い割に、物価は日本のそれと比べてもすごく高いというわけではありません。人件費や実費に応じた合理的な料金設定になっていて、どこに行ってもだいたい同じ値段です。

スウェーデン人の生活自体は質素です。服装などは何でもありという感じで、人の目などほとんど気にしません。食事は作るのに手間をかけませんし、これもまた質素です。家は、地震や台風がないので、作りがきわめてシンプルですが、デザインや配色がきれいで、最近では日本でもスウェーデンハウスとして有名です。車は高いので、10年以上の中古車が半分以上のことです。

さて、それで税金の還元はどうかというところ、きわめて平等でクリアーと言えます。医療面では国民皆保険ですし、高齢者の年金はもちろん、子供の養育費まで支給さ

れ、われわれのような一時滞在者にさえ支給してくれません。

スウェーデンの全人口は900万人弱に過ぎず、国土は日本の約1.2倍、そのうち、北部 $\frac{1}{3}$ は全くの山岳地帯で人口は少ないのですが、南部 $\frac{1}{3}$ 、特にマルメのあるスコネ地方は全く平坦で、羨ましいくらい土地があります。町のすぐ外には、畑や牧場があり、主食はすべて自給可能です。自然が豊かで、休みの時は、身近な自然の中でゆったり暮らすことが可能です。皆お金を使わないで、楽しむことをよく知っています。スウェーデン人は日光浴とおしゃべりが大好きです。

それで、このようなスウェーデン社会と日本の社会を比べてみると、ものの豊富さ、社会の利便さ、サービス面、娯楽の豊かさなどに関しては日本の方がはるかに進んでいるわけですが、ゆとりという面では、スウェーデンに軍配を上げざるを得ません。言い換えますと、「私はいずれもこれを持っているけど、あっちの人はあんないい暮らしをしている。もっといいものが欲しい、もっと豊かになりたい、私は不幸だ。老後も心配だ。」と思うのが日本社会で、「このくらい暮らせればいいんじゃないの。幸せだし、老後も保障されてるんだから。」と思うのがスウェーデン社会でしょうか。

ニューヨーク州オルバーニーより

松本守雄(65)

私は平成10年8月よりニューヨーク州にあるオルバーニー医科大学 (Albany Medical College) に留学をしています。オルバーニーは日本ではなじみの無い町ですが、マンハッタンからハドソン川を約200 km上流にさかのぼったところに位置するニューヨーク州の州都です。人口約15万人程度の中都市で、治安もほぼ良好で郊外には森や湖がたくさんある美しい町です。マンハッタン、モントリオール、ボストン、ナイアガラ滝などがいずれも車で3、4時間前後の距離にあります。私もこれらの観光スポットをそれぞれ2回以上(日本から親や親戚がくるたびに)訪れました。また、ボストン交響楽団が夏の間だけ演奏をするタンゲルウッドという野外演奏場があり、そこでは芝生の上で星空を見ながら、ワインを飲み、サンドイッチを食べ、小沢征爾の指揮するボストン交響楽団の演奏を聴くという夢のような時間が過ごせます。

現在こちらに来て約10ヵ月がすぎました。来た当初は英語が全く聞き取れず非常に苦労しました。マクドナルドで何とかつたない英語でハンバーガーを注文してほっ

としたときに、here or to go? (どこで食べますか、テイクアウトしますか)と店員に聞かれ、here you go (はい、どうぞ)に聞こえた私は、僕はまだ何ももらっていないじゃないかと抗議して店員の失笑を買ったこともありました。身に覚えのない駐車違反のため裁判所から出頭命令がきたときも、法廷で裁判官のいっていることが全くわからず、しかたがないので勝手な自己弁護を日本語なまりの英語でまくしたてたところ、裁判官もあきれ果てて結審とし、有罪の判決がおりて罰金を支払わされたこともありました。落ち込んだ時期もありましたが、だんだんヒアリングが良くなるとともに、アメリカ人たちの習慣や考え方(もちろん多民族国家のアメリカには単一の習慣や考え方は存在しませんが)などを少しずつ理解するにつれ、こちらの生活を楽しめるようになってきました。

私の日常は週のうち半分はオルバニー医科大学で脊椎に関する臨床に携わり、残りの半分はGeneral Electric社の研究室でMRIを用いた研究をしています。

オルバニー医科大学は日本ではあまりなじみがありませんが、今年で創立150年を迎える伝統ある医科大学です。わたしのこちらでのポストであるCan教授はいろいろなユニークなアイデアの持ち主で、脊髄損傷や側

弯の実験、自らの脊椎インスツルメントの開発など脊椎疾患に関する臨床、研究を幅広く行っています。手術は手洗いを許されて入っていますが、やはりアメリカ人の体格は総じて大きく、成人患者の脊椎手術は井戸の底で行われているような印象を受けます。椎間板ヘルニアの手術の時に、ヘルニア塊がここにあるからさわって見ろ、といわれて指をのばしても、私の短い指では椎弓に届くのがやっとなで、どうやってもヘルニアには届きません。Morioは日本人でよかった、アメリカでは脊椎外科医になれないと揶揄されましたが、私自身も日本で医者をやっていたよかったですと思った瞬間でした。

垣間見ただけですが、アメリカの医療にも日本と同様いろいろと問題があるようです。たとえば、近年の人口の高齢化や医療技術の高度化に伴い医療費が上昇しています。保険会社はマネージメントケアとよばれる手法で医療費の抑制をはかっており、治療法の選択自体にも介入してることがしばしばです。実際、こちらの病院でも保険会社が手術の必要性を認めず、予定されていた手術がキャンセルとなったことも何度かありました。医師の平均年収もここ数年連続して低下しており、医師の保険会社に対する不満もたまっています。

GE社での研究はこちらのPIUと一緒に進んでいます。



Allea Carl 教授と筆者

すが、MRIは整形外科医の私には理解できない難解な Physicsの世界です。私のもっぱらの役割は、MRIの中に入り、自らの体を被写体として提供することです（こちらではMRI meatあるいはvictimと呼ばれています）。とにかくこちらの研究員はお互いによくしゃべります。雑談も多いのですが、研究のことについて常にアイデアを交換しあっています。各研究員は個室をもっているのですが、そのドアはいつも開放してあります。いつでも自由に互いの部屋を訪ね、意見を交換するためだそうです。

約一年の短い留学生活ですが、アメリカの医療や社会を垣間見ることができたことは私にとって非常に貴重な経験になることと思います。留学に際しまして直接お世話いただいた鈴木信正先生、およびいろいろとご指導、ご助言を頂いた戸山教授をはじめ医局の諸先生方にこの場を借りて、深く感謝いたします。



留学して見えたスウェーデン社会

吉川 泰 弘 (65)

私は98年8月からスウェーデンの Lund に来ています
が、はやいものでもうすぐ一年になろうとしています。

Lund は北欧最大規模の Lund 大学を中心とした学園
都市で、文字通り (Lund 林 という意味) 多くの緑に
囲まれ、かつて 12、3 世紀には市内の中心にある大聖
堂のため西の都 Ronden、東の都 Lund といわ
れるほど栄えた歴史がある所です。今ではその
面影は大聖堂周辺にしか見ることはできません
が、人口 9.5 万人のこの都市は学生や大学関係者
が多く、開発商業的な雰囲気は全くない文化的
で非常に住みやすい所です。

私はマルメ (Lund から約 20 km 離れたスウェー
デン第 3 の都市) にある大学付属病院の Hand
Surgery に所属し、Dr. Sven-Olof Abrahamsson
の指導のもと Lund 大学内の研究室で、屈筋腱
の代謝に関する生化学的研究を行っています。
スウェーデンで生活して強く感じたことは、
とにかくスウェーデン社会は気持ちいいほどに

貧富の差や階級意識が少なく、社会保障が充実している
ということ。貧富の差が少ないのは社会保障とそれ
を支える税金の仕組み (一般商品に対する消費税は何と
25% !、所得税と住民税も合わせて約 50% !) が貧富の
差を少なくするようになっているからでしょう。スウェー
デン人の多くが望む生活とは「豊かな余暇もてる充実
した家庭生活」ですから、有給休暇は世界一長いと言わ
れながらも、その典型的な休暇の過ごし方はお金をかけ
ずにゆったりと自然と親しむことであり、またそのため



“北欧の大自然を前に” 吉川泰弘

のいろいろな方法を皆がよく知っています。ですから、たくさん働いて給料を増やしてブルジョア気分を味わいたいという発想は全くないようです。

平等意識という点では、職業や男女の平等意識は子供の頃から徹底しています。また、例えば日本で教授をお呼びするのにいくら親しみと尊敬を込めても「ヨシアキ」(一度呼んでみたいのですが…)とは言えませんが、スウェーデンでは大学院生でも教授のことを気軽に名前だけで呼んでいます。これは社会、文化の違いと言ってしまえばそれまでですが、私にはお互い研究者として対等に議論していこうとする姿勢(一つの平等意識)を感じます。それとスウェーデン人はコンセンサスを非常に大事にしています。それと裏返せば自主性を大事にするということなので、産業の活性化にはおおきなプラスになっているようですし、研究分野でも大いに生かされていると感じます。

社会保障を見てみますと、生活面では夫婦それぞれに約一年の育児休暇、高校卒業まで毎月支給される育児補助、小学校から大学までの学費無料と教科書支給、全大生に対する奨学金支給制度、大学院生に対する給料制度等々挙げればきりがありません。労働面でも失業保険や職業訓練も手厚く保障され、また医療・福祉面でも健

康保険制度や年金・福祉制度の財政および施設の充実ぶりは見事なもので、福祉をはじめ環境関係の視察には今も多く外国人(特に日本人)が来ています。

医学研究に関しては、人口900万人弱のスウェーデンには大学医学部は6つしかなく、それぞれで医学研究は盛んですが、国内というよりもまずスカンジナビアという観点でお互い刺激している印象を受けます。政府の文化・研究に対する理解は厚く、医学研究にも多大な資金援助があるので、研究設備は比較的よく整っています。それでも最新器械をそろえた研究室もある中で、古い機械を大事に使っている研究室も多く、30万kmも走行したボルボ車でも中古市場に回るお国柄であることがよくうなずけます。

スウェーデンという平等的価値感が基盤にある社会は、アメリカのような競争至上主義的資本主義とは異なり、言ってみれば共生的資本主義とも言えるのでしょうか。その側面で、ノーベル賞という世界的権威のある賞をずっと維持し続け、先のコンボ問題では五千人の難民受け入れを認めたという人権尊重の精神、また2010年までには原発を廃止することを国民投票で決定した国民の政治意識や環境保護に対する意識はまさに世界にアピールできる内容だと思います。競争は大いなる発展の原動力

になりますが、そのあげくに消費、破壊中心の社会になってしまふ危険性を考えれば、色々な意味で理想的な体制を敷いているスウェーデン社会は私には一つの模範的会社として映ります。しかし、変わりゆく世界情勢の中で、今後はある程度の競争的要素を取り入れた方向で改革をしていく必要性に迫られるような気もしています。

最後になりましたが、このような気持ちいい社会において貴重な留学の機会を与えて下さいました戸山教授はじめ諸先生に改めて深く感謝致します。



“ワシントンDCより”

中村雅也(66)

戸山芳昭教授並びに教室の皆様お元気でいらっしやいますか。私は現在、ワシントンDCにあるジョージタウン大学に98年1月より来ております。月日が経つのは早いもので既に一年半が過ぎました。

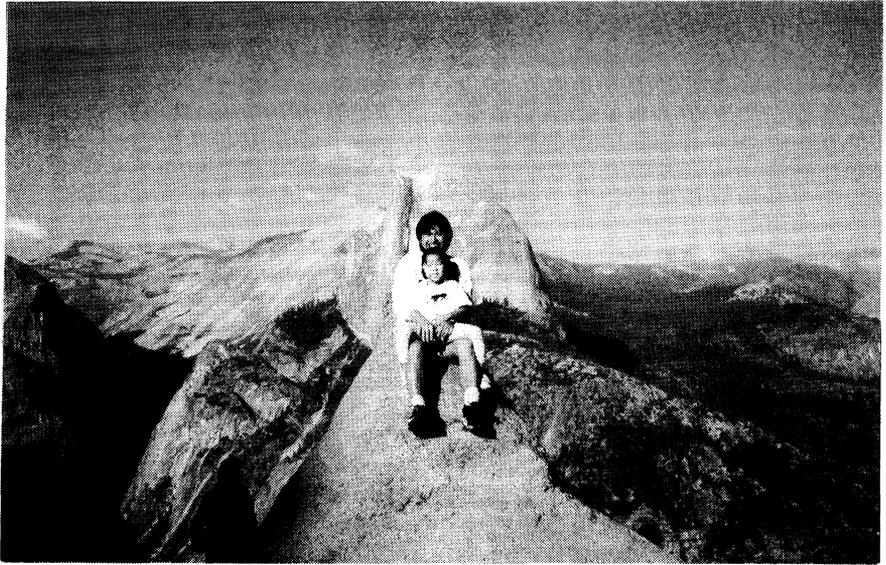
こちらでは Dept. of Neuroscience に所属し Bregman 教授の指導のもとで脊髄移植の研究を行っております。そもそも私がこの研究室を留学先に選んだのには幾つかの理由があります。一つには、臨床で脊椎・脊髄疾患の手術的治療をしていて、大部分の患者さんは除圧・固定で良くなるのですが、脊髄内に非可逆的变化を来した重度の脊髄症や脊髄損傷、一部の脊髄髄内腫瘍に対してはほとんどなすすべが無いということです。当時頸髄不全損傷の研究を行っていたこともあって、脊髄再生に非常に興味を持っていました(しかし、こちらでは整形外科医が脊髄の研究を行うのは少し不可解だったようです。というのも、こちらでは脊髄は脳外科医しか扱えないからです。事実、この研究室には現在2人の脳外科のレジデントが研究のために2年間ローテーションしています)。

この研究室では、1980年台初めより脊髄損傷・変性疾患に対する脊髄移植の研究をメインテーマとして行っています。最近では慢性期脊髄損傷に対する脊髄移植や神経栄養因子を併用した脊髄移植、さらには最近の神経生化学のトピックともいえる神経幹細胞移植の研究をしております。こちらの研究室に来て、先ず感じたことは実にマイペースで自由に研究しているということです。

勿論、ボスの人格によるところが大きいのだと思います。基本的には個人の意見が尊重され、各自で研究を進めていくことが出来ます。ただ、週一回のミーティングと月一回の研究報告でかなり厳しいチェックを受けますが、これも否定的なものではなく、私にとっては実験の軌道修正をする上で必要不可欠なものでした。次に、非常にチームワークが良く、効率よく仕事を進めていくことが出来ることです。日本で、臨床が終わったあと7、8時頃から一人で実験を行っていた頃から比べると夢のような環境です。このような恵まれた研究環境にも助けられて、実験も順調に進み、今秋の *Neuroscience* と *Neural Regeneration* 学会で研究成果の一部を発表することになりました。

さて、研究の話はこの位にして、こちらでの生活について紹介したいと思います。留学前に何人かの先生にワ

シントンDCについてお聞きしたのですが、誰一人として良い話はされませんでした。“犯罪率が全米ワースト3”とか“警官の発砲率が全米1”とか……。事実、ワシントンDCは決して安全な所とは言えませんが、危険な場所との境界がはっきりしているので、それさえ把握していれば大丈夫です（こちらに来た当初は、道が解らず知らない間に危険地帯に入ってしまった、恐い目に遭いました）。ただ、DCの生活環境（学校や隣人）は決して良くないので、家族のことを考えてDCから車で20分程北のメリーランド州のグロブナーと言うところに現在住んでいます。このあたりは緑も豊かで、公園やハイキングコース、ゴルフコースも沢山あり、テニスコート、プールはいつでも自由に使えます。ですから人々の生活も実に余裕があります。東京での生活が長かった私は、留学当初は戸惑いさえ感じましたが、今はすっかりとけ込んでおります。こんな生活環境にどっぷり浸かってしまい、今から日本に帰るのが少し不安です。しかし、食事に関しては最悪です。外食に行って高いお金を払ってもおいしいものが食べられる訳ではありません。ですから、必然的に家庭で食えることが多くなります。幸い、日本・中華食材は手にはいるので何とか和食を口にすることが出来ますが、値段は日本の2から3倍します。た



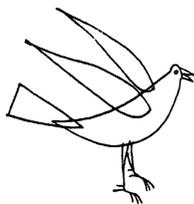
“アメリカ・ヨセミテ国立公園にて” 中村雅也

だ和食に拘らなければ、こちらの食材を使って味付けのみ和風と言うのが一番経済的です。

最後に、これから留学を考えていらっしゃる先生方に少しでも参考になればと思い、私が留学に関して重要だと思ったことについてお話ししたいと思います。それは、
(1) 語学力、(2) 生活環境（特に妻子持ちの人には）、
(3) 研究環境（特にボスの性格）の3点です。多くの留学された先生方は「英語は留学すると何とかなるよ」とおっしゃっていたのですが、私の場合（勿論、個々の能力にも依ると思いますが）最初の半年はどうにもなりませんでした。自分なりにには勉強したつもりでしたが、全く相手の言っていることが理解できず、特に初めの3ヶ月は自閉症になりそうになりました。読み書きは出来るが、聞けない話せないの典型的な日本人のパターンでした。このためにかかなりの時間を無駄にしました。ですから、これから留学を考えていらっしゃる先生は是非、しっかりと英語の勉強をされてから行くの良いと思います。次に生活環境ですが、やはり安全面が第一です。いろいろな物件を見ましたが結論から言うと、アメリカでは安全はお金で買うと言うことのようにです。最後にこれが留学の明暗を分けると言っても過言では無いと思います。研究環境、特にボスの性格は重要です。既に多くの先生

が行ってらっしゃる研究室は保証付きですが、私のように初めての場合は行ってみなければ解らないというのが現実です。しかし、留学前に論文だけではなく、可能な限りの情報を手に入れる努力を惜しまないことです。それから可能であれば少なくとも1回は留学前に直接ボスと会って自分の目で確かめることも重要だと思います。余り参考にならないかもしれませんが、この3点を押さえば、取りあえずハッピーな留学生活が送れると思います。留学は研究・語学だけではなく、もっと貴重な経験が出来る（おそらく一生に一度の）最高の機会だと思います。

このような素晴らしい機会を与えて下さった戸山芳昭教授並びに矢部裕前教授に心より感謝すると同時に、残された一年間を悔いの残らないように良い意味でエンジョイしたいと思えます。



ウルムより

岩部 昌平 (67)

私は昨年7月より、南ドイツのドナウ川のはとりにあるウルムという小さな町にきています。ウルム大学の災害外科・バイオメカ研究所 (Abteilung Unfallchirurgische Forschung und Biomechanik, Universitätsklinikum Ulm) で、ドイツ人気質の Iutz Claes 教授の厳しい指導の元で、骨折治癒の研究に従事しています。この研究所は、ウルム大学災害外科の先代教授である Dr. Burri により設立されたドイツでも有数のバイオメカの研究施設です。ご自身も芸術家である Dr. Burri の芸術好きは大学内のみならず、ウルム市民にも有名で、モダンな作りの研究所はその中でも外も Dr. Burri の現代美術コレクションで飾られています。また、研究所はウルム郊外にある丘の森の中に立てられており、ガラス張りの屋根を通して研究所に居ながらにしてドイツの豊かな自然の四季の移り変わりを享受することができます。

この研究所の研究分野は、脊椎、足、膝、骨・骨折、生体材料と多岐に渡っていますが、新鮮屍体を使った動作解析、コンピューターシミュレーション、細胞への機

械的負荷といったバイオメカニカルな実験手法を最も得意としています。その中で、私の研究テーマは「軟部組織損傷が骨折仮骨の血管性に与える影響」です。ラットの骨折モデルに軟部組織損傷を加えるモデルを作製し、仮骨内の血管性を特に血管新生という観点から検索しています。従来、この研究所では骨折モデルとして、羊の脛骨もしくは中足骨骨切り部を創外固定器で固定するモデルが採用されてきました。これは、創外固定器の設定により骨折部の機械的環境を自由に設定できる優れたモデルで、今までにこのモデルを使った優秀な論文が数多く発表されています。私もこのモデルを使っての実験を希望していたのですが、残念ながら、このモデルでは準備、手術と治癒観察に長期間を要し、私の滞在期間中に実験を終えることはできそうにないとのことで、断念せざるを得ませんでした。

この研究所には、研究所の宝と言っても過言ではない Herbert Scmitt という一人の優秀なエンジニアがいます。彼は、研究員の要望に応じて、様々な機器を設計・開発してくれます。前述の羊用創外固定器も彼の手によるものですし、私のラット用骨折作成器も彼に作製していただきました。論文には、その名前さえ掲載されませんが、ここで行われている実験の全てが彼の生み出す機

器に支えられていると言っているでしょう。まさに、縁の下の力持ちです。

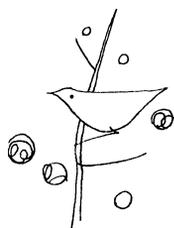
その彼は、私が思う典型的ドイツ人気質の持ち主ではないかと思いますが、ここで少し、私が仕事上で感じるドイツ人気質における勤勉さについて書いてみたいと思います。日本では、ドイツ人のことを勤勉という言葉で表現することが多い様に思いますが、ドイツ人における勤勉さは日本人のそれとは全く違うものであると、ドイツ人の中で仕事をしていて感じるようになりました。ドイツ人の仕事における勤勉さは、強烈な職業意識に基づくもので、自分が遂行するプロとしての仕事は手抜きをしないという感性が勤勉さをもたらしているのではないかと思います。ですから、実験助手といえどもその仕事の内容が理解できない限りは仕事をしてくれません。しかし、一度引き受けた仕事は、たとえ依頼者がいいとしてもその人が納得行くように仕上がるまで完遂されます。ところが、専門外もしくは範囲外の仕事に対しては過剰とも思えるほどの拒否を示します。ドイツ人における勤勉さは、良くも悪くもあくまで自分自身に対する責任であり、日本人が大事にしているような組織に対する忠誠や和を維持するための努力という感覚は非常に少ないように思います。

ドイツに来て一番うらやましく感じるのは、町並みが整然としてとてきれいで、その町の中にもすぐ近くに人が気軽に利用できる形で自然があることです。ドイツはリサイクルの先進国として知られていますが、国としての自然保護政策だけではなく、ドイツ人には基本的な感覚として自然を大事にするという精神が根付いているように見えます。また、自然との付き合い方も上手で、自然を破壊することなく享受しているように見えます。あるドイツ人によると、いわゆる自然災害の少ないヨーロッパにおいては近世、自然の姿を変えてきたのはもっぱら人間だけで、人間による開拓がヨーロッパの自然を荒廃させたと自分たちは考えており、逆に自然を保護できるのは自分たちであると考えているそうです。日本のように、地震や火山活動や台風といった自然災害が多い場所では、自然の変化と対決することがまず要求され、自然を保護するという感覚が育ちにくいのではないかとコメントしていました。確かにその通りかもしれません。しかしながら、自然と上手に接する術は、日常生活を豊かにする方法として、我々日本人は学ぶべきではないかと感じています。

もちろん、ほとんどの研究員は英語を上手にはなしますが、研究所では日常会話はもちろん研究のこともドイ

ツ語で会話することを求められています。自己主張することが自分の存在を示す唯一の方法であるドイツ人の社会において、言葉を失った状態の私の研究所生活は予想以上に厳しいものでした。聞けない、話せない、読めない、仕事がないの四重苦の状態で、焦りに焦っていた留学期初めに、戸山教授の「人と人の出会いが大事である」との寄稿を読む機会があり、ずいぶん勇気づけられました。一年が経ってようやくドイツ語が少し理解できるようになり、自分の提案した実験も始まって、四重苦状態から一歩抜けられました。留学生活もこれからは本番と気持ち新たにしています。

最後になりましたが、今回このような貴重な機会をお与えくださいました矢部前教授、戸山教授ならびに医局の先生方に改めてお礼申し上げます。また、この留学に際し、佐野厚生総合病院上石部長ならびに病院スタッフにご尽力いただきましたことに深謝いたします。



リーズより

豊田 敬 (67)

98年9月よりイギリスのリーズ大学に留学させていただいております。9月2日にこちらに到着し、1週間ホテル住まいをした後、町の中心から車で15分ほどの所に借りた家に入りました。初めは評判通りのサービスの遅さに戸惑い苛つきストレスもたまりましたが、今では諦めと開き直りの境地ですっかりこちらのペースに馴染んでいます。英語もヨークシャー訛がきつく、「*Thick*」が「Thank you」の意味だと判るまでしばらくかかりました。またイギリスというとあてにならない天気が有名ですが、今年も4月の中旬に1週間で4回も雪が降りました。これに反して6月末からの2週間はほとんど快晴の毎日で、イギリスにもこんなジリジリした日差しがあったのかと思ったのもつかの間、本日(7月13日)のニュースで「残念ながら今日で夏はおしまいです」と言われ非常にショックを受けています。

私が現在所属しているのは、*Rheumatology and Rehabilitation Research Unit of Biomechanics Division* の *Bahaa B. Seedhom* と共に慶應の諸

先輩方が靱帯や関節軟骨のバイオメカニクスに関する数多くの業績を残されたお馴染みの所です。慶應との関係は26年間と非常に長く、私がちょうど10代目にあたります。私の研究は「関節軟骨の代謝に対する機械的負荷の影響」をメインのテーマとして進めています。大学には98年10月1日からMPhilの大学院生として登録しました。日本で行った学位論文の研究の際には単層培養した軟骨細胞に伸張負荷を加えましたが、今回はアガロースゲル内に細胞を3次元培養して、これに静水圧を負荷しています。こちらに来てから半年間は、島根医大の内尾祐司先生との共同研究という形でした。彼が静水圧を加える機械の作製を先に進めてくれたお陰で、予想よりは早く研究を始めることができましたが、実験のセットアップは大変でした。機械的な部分はMikeとBrianという旋盤工作からコンピュータのプログラミングに至るまで何でもこなす最高のテクニシャンのお陰で、こちらのアイデアを何でも形にしてくれます。しかし細胞培養や生化学的測定に関しては全てがゼロからの出発で研究費にも限りがある為、他のいろいろな研究室で測定機器を借りる交渉には随分苦労しました。今でも大学内から関連病院に至るまで毎日走り回って仕事をしています。その後、内尾先生と入れ替わりに、99年4月から防衛の

小林龍生先生が1年間の予定でユニットに来られ、現在は一緒に仕事をさせていただいています。

リーズに来てからの最大の変化は、Wellcome Trust、Traveling Research Fellowshipという給料の出るグラントが取れたことです。日本から資料を取り寄せていたときは全く知りませんでした。Wellcome Trustはこちらでは最も権威があるといわれているらしく、2月に授与の報告が来たときのBahaaの喜び様は尋常ではありませんでした。しかしこのグラントをもらうために就労許可を取らねばならず、手続きに4ヵ月余りかかりましたが、この度Research Fellowとして晴れて大学のスタッフになることができました。グラントの名折れにならないよう、これからの留学生生活を最大限有意義に過ごしたいと思います。

最後に一つ悲しいニュースをお伝えしなければなりません。Wright教授のもと大学に42年間勤続されたArthur Moreton氏が99年6月29日に亡くなりました。数年前にAC bypassの手術を受けていましたが、最近持病の糖尿病が悪化し、心筋梗塞が再発してしまっただけです。私自身と一緒に仕事をする機会に恵まれませんでしたが、3月の引退パーティーでお会いしたときに、「慶應のみなさんよろしく伝えて欲しい」と言われた

ことを、この場をお借りして記させていただきます。



Unitのボス Dr. Bahaa Seedhom と
彼の自宅の庭 “Secret Garden” で撮影
豊田 敬

Mayo かゝ

中 村 俊 康 (67)

Mayo Clinic のあるミネソタ州ロチェスターは州都であるミネアポリスよりプロペラ飛行機で約20分、車で1時間30分(130 kmほど、東京―静岡くらいでしょうか)ほど南に位置する人口7万人程度の小さな街です。飛行場は小さく、街もこじんまりしているのですが、その中に近代的な Mayo Clinic のビルと郊外に大きな IBM の工場があるため、一地方都市としてはかなり近代的な側面を持っています。とは言っても、車で10分ほどもすれば広大な農場と牧場が広がっています。見渡す限りのトウモロコシ畑と真っ直ぐ続く道、たくさんの肉牛はアメリカの田舎の代名詞です。日本にいる時から車の運転は苦にならなかつたのですが、こっちに來てから、ミネアポリスはもちろん、ミネソタ州の北縁(往復約1200 km 東京―大阪くらいです)に一泊で往復したり、シカゴやアイオワ州のマジソン郡に抜いのある橋(映画で有名になりました)を見に行ったり、ワイオミング州イエローストーン国立公園のモーターに泊まりながら10日くらいかけてドライブしているうち、長時間の運転も平気にな

りました。もっとも、渋滞はありませんし、ひたすら真っ直ぐな道をオートクルーズを多用して運転することは睡眠との戦いです。

私が Mayo Clinic の整形外科 Biomechanics 研究室に留学したのは昨年の7月4日独立記念日ですから、すでに約1年1ヶ月たちました。留学早々、研究室への check in、健康診断、健康保険加入、アパート探し、ソーシャルセキュリティナンバー取得、銀行口座開設、電話の開設、車の購入、などなど、多くの事務手続きがあり、そこで、英語に打ちのめされました。Mayo 日本人会が作った小冊子にいろいろのアドバイスが書いてあり、これは非常に便利ですが、手続きのいくつかは電話でしなければならず、私の first name である Toshiyasu がうまく伝わりません。spell out しろと言われ、「(ティー) がどうも、P(ピー)に聞こえるらしく、何度も言わされました。まったく、ポシヤスじゃないのに……」と、こっちから電話を切ったこともしばしばでした。ラボのドクターやテクニシャンとの会話の際も、こっちのしゃべっていることは理解されているのかいなのか分からないまま、むこうの言っていることも理解できずに話しているので、とてもとんちんかんなものだったと思います。最近はどうもこっちの言い方に向こうが慣れてきた

ようで、意志の疎通はなんとかなるようになっていきます。研究室では上肢、下肢関節、脊椎の生体力学的研究、歩行解析を主に行っています。特に上肢の指、手関節、肘関節は責任者の Kai-zan An 教授の専門分野で、世界をリードしている領域であります。研究室には日本人を含めアジア人が多く、北京語、ハングルなど英語以外の言葉も飛び交います。もう一人の私のボス(雇い主)である Richard A Berger 助教授は44歳の若手で特に手根骨の解剖の第一人者です。私が日本で仕事していたのが手関節であり、研究室で2年前から手関節領域の Zhi-jun の Grant が当たっていたので、研究は自然と手関節遠位橈尺関節の安定化機構になりました。英語に慣れてきて、さー実験だというころ、どうも前任者の fellow のデータ解析がうまく行かないため実験を猶予された状態(モラトリアムと言っていました)になり、その解析がうまくいくまで研究を停止させられたのは結構参りました。データ解析の際、エクセルのデータシートの端まで使うのには、まったく参りました。ようやく今年の5月から実験が再開され、何とかうまくいき始めて、今に到っています。なんとか帳尻が合った感じです。

はじめは、アメリカはなんとなく研究しているのだらうと思っていました。いざ実験が始まってみると、

なんと忙しいことか。日本で研究をしていたときの方が、楽だったくらいです。まあ、これがアメリカのスタイルなんだと思ひ、あきらめてます。ラボの方針も厳しい点が多く、データ解析ができなかった香港のフェローの仕事が私に回ってきて、first author になっていいから、論文を書いてくれと言われたのには驚きました(これは Journal of Hand Surgery の American volume に先月投稿しました)。とにかく、実験計画の作成、実験、データの解析、論文の執筆までいかにないと、自分の名前がどこに入るのか予断を許しません(どこかには、いれてくれるのはいいところでもあります。自分の first author を取られるのもしゃくなことです)。いいことと言えば、An 教授は非常に優しく(学問には厳しいですが)、実験や論文の手直しも細かいところではなく本質を直してくれます。手の外科医として有名な Dr. Cooney や Dr. Berger と研究結果と臨床との関連についてとことんディスカッションしないと、先に進みません。そのため、完全に臨床とリンクした研究しかできません。あいた時間でロチェスターにあるメーヨーの二つのサテライト病院(メソジスト病院とセントメアリー病院)に手術の見学に行けます。このことはアメリカの医療システムを知る上で、有用な経験でした。また、患者サービスに

篤く、メーヨーのような個人クリニックを母体とした病院がいかに全米トップグループを確保しているかを垣間見ることもできました。ちなみに整形外科はハーバード大学MGH (Massachusetts General Hospital) 、コロンビア大学のHSS (Hospital for Special Surgery) 、Johns Hopkins 大学を押しえ、5年連続全米一の評価を受けています。Dr Cooney や Dr Berger のような有名な手の外科医に直接研究や英語の表現を指導してもらうのは非常に光栄ですし、勉強になります。なによりも隣の部屋には有名なDr Linscheidがいて(彼は今年の10月で完全にリタイヤするそうです)、幸運なことに手関節についてディスカッションできたり、最近は、自分の日本での仕事についての英文論文を見てもらっています。彼からは、Dr Palmer がどのように「FCCO」の論文を書き、直したか(査読の際にcomplexに考えるのをsuggestしたのはDr Linscheidだそうです)など、彼でなければ知り得ないことも教えてもらいました。今後も論文を見てくれることを約束しました。

生活面ではまず、物価が安いことがうれしいことです。春から秋にかけては時々すさまじい雷雨(thunder storm)が一時間くらいある以外は、湿度も気温も適当で、過ごしやすいです。しかし、冬の寒さはものすごく、

氷点下20度を下回ることもしばしばです。毎朝、車の雪かき、氷かきに20分ほど要しますし、車のエンジンがかりにくくなります。中古車を買うと死ぬよ、と言われ、信頼性のある日本車ホンダアコードの新車を購入しました(私が購入したときは1ドルが145円だったので、とても高い買い物になりました)。こちらのひとは日本車以外は信用できないと言っています。Rochester は住居も日本の2LDKに当たる2bed roomが一ヶ月650ドルと東京とは比較にならないほど安く(それでも最近ではアメリカの好景気を反映して、じりじり上昇傾向にあります)、アメリカ内では安い方です)、生活はかなりしやすいです。春になれば、ゴルフ、テニスなどのスポーツが可能です。すぐ近くに市営のゴルフ場が3つあり、夫婦600ドルの年間パスを購入するとグリーンフィーがそれ以降無料になります(ただし、4月から11月までしかできません)。夏には9時頃まで明るいので、研究室から帰宅した後にゴルフやテニスに行くことが可能です。ゴルフは多少うまくなったと自負しています。また、市内のテニスコートはすべて無料で、すぐお金のかかる日本とは根本的に違います。基本的な生活が容易で、週末にお金のおまわりかからない時間の過ごし方が可能な点がアメリカのいいところだと思います。

さて、今年の7月にDr. Bergerの研究費が切れ、最初に保証されていた私の給料が出ないことになりました。最初は2年間留学の予定でしたが、手のfollowが私以外に3人いて、実験の開始を待っている状況では、来年実験ができるかどうかも判りません。各関節の研究をそれぞれの研究費でまかなっているので来年の研究費にも事欠く状況のようです。そのため、データ解析と論文執筆に要する3ヶ月ほど延長し、実験のできる他の研究施設への移籍を模索しています。アメリカに来て職探しや引越をするとは思いませんでしたが、メーヨー自体も自分で手紙を書いて、留学したわけなので、何とかなると思っています。来年の秋には日本に戻ります。その節はよろしくお願いします。また、研究室とけんかして移動するわけではないので(あいつならやらしかねないな)、と思っっている方は見当違いですよ)、もしメーヨーに留学したい方がいれば、微力ながら便宜を図れると思います。



● 教室便り

卒前医学教育

藤村 祥一 (47)

近年、領域を問わず頻回に用いられる改革という言葉は、つまり行政改革、財政改革、金融改革、教育改革、医療改革など枚挙に暇がありません。戦後五十余年、奇跡的な復興・繁栄を享受してきたわが国では、バブル経済の崩壊とともに社会変化や国際化への対応が遅れ、種々の問題が噴き出し、これまで金科玉条とされてきた制度や機構の破綻が相次ぎ、文字通り世紀末の感を否めません。真の改革の必要性が久しく叫ばれてきましたが、遅々として進まず、しかも進行中の改革の多くもただの制度改定にすぎないように思えてなりません。医学部教育も例外ではありません。学務委員である立場上、慶應医学部における卒前教育の問題と今後の課題について考えてみたいと思います。

卒前医学教育は科学としての医学を教育し、使命感を

持ち合わせた医師や医学者の卵を養成することが本来の目的であります。現実には医師国家試験に合格する手段として、医学知識のみを習得することに重点が置かれているように思われます。この弊害は臨床教育において顕著であります。慶應医学部学生は試験時に講義ノートさえ借れば進級は容易であると考え、ここ十数年、落とせば留年という授業でさえも一学年百人のうち精々十人前後の出席にすぎず、あたかも日本の中・高校生に蔓延している不登校・学級崩壊の様相を呈しております。特に臨床実習では患者に接しながら何も質問せず黙ったままで、指導医の質問にも的確な返答が出きず、将来医師として求められる知識・技能・態度などの基本が欠けているように思えてなりません。しかし医師国家試験の合格率が高いという理由のみで、卒前教育の問題が放置され、その対応策の検討も先送りされてきました。昨今、患者の権利意識の高まり、医療費抑制化など医療環境の変化により、医師には厳しい倫理性と効率的医療の必要性が求められ、期待される医師像も大きく変わり、卒前医学教育も医療情勢に即した改革に迫られております。

大学設置基準の大綱化により、六年一貫教育の導入と大学独自のカリキュラムの編成が可能になり、慶應医学部のカリキュラムも講義・実習中心の授業から、学生に

主体性を持たせた自主学習への転換が一部試みられてきました。特に臨床実習では法的な制約などもあるため、問題の解決には至っておりません。ところが去る七月、テレビ・新聞・週刊誌などで大きく取り扱われた慶應医学部学生の不祥事は事態を一変させ、卒前医学教育の改革を加速させる契機となったことに疑いの余地はありません。今回の不祥事は学生本人の倫理感や人間性の欠如に原因があるにせよ、その遠因が卒前医学教育になかったとは否定できないからです。退学処分を発表した会見で、医学部長が「倫理性、人間性の問題を考えるよう、医学部教育の根本を見直したい」と強調したことは、慶應医学部が直面する強い危機感の現れそのものといえます。医学部教育の諸問題を多面的に検討するために組織された医学教育ワークショップにおいて、危機意識を共有する教員と学生が忌憚なく意見を出し合う今こそ、問題解決の絶好の機会でもあります。医学部教育改革こそ、二十一世紀を見据えた慶應医学の緊急課題であり、整形外科教室も避けて通ることはできません。

教室幹事就任にあたって

大谷 俊郎 (59)

平成9年4月から2年間教室幹事(以下医局長)を勤められた高山真一郎先生を引き継ぎ、本年4月1日付けで伝統ある慶應義塾大学整形外科学教室の医局長を仰せつかりました。今回の「ふるさと」は戸山教授就任記念号ですが、医局長室にファイルされている「ふるさと」のバックナンバーをひもとくと、創刊号は昭和34年10月4日発行(編集兼発行人富田忠良)となっていますので、本号は創刊40周年記念号でもあります。長い歴史の末席を汚す立場となったことに、身の引き締まる思いがしております。

実は引き締まるくらいで済んでいたのは戸山教授から次はおまえだといわれてから一ヶ月くらいまでのことで、実務が始まってからは次々起こる事件の波に翻弄され、引き締まるのを通り越して引きつってばかりで今日に至っております。あまり引きつってばかりいたためか、7月には思いもよらない体の不調が生じ(左C7の神経根障害)、一週間ほど手術ができない有様でした。

最近と同窓会関連の仕事を全て柳本先生(同窓会・研

修会係)がこなし、会計も医局長と独立させて松本秀男先生(医局会計)の一括管理となっておりですので、例えば堀内先生が医局長をなさっていた頃と比べると現在の医局長の負担は大幅軽減されているものと思われれます。それでも私にとっては激務であることに変わりありません。日々やり残したことは無いか考えながら眠るためか、夜中に突然思い出して目が覚めることもあり、ベッドサイドにメモと鉛筆を置くのが習慣になりました。

医局長の仕事の中で何と言っても重要なのは関連病院を含めた全体の人事管理です。教室には優秀な人たちがきら星のごとくおります。人事管理に不手際があつてこれらの才能が伸び悩むようなことがあつては、教室の将来に暗雲が立ちこめます。人事に平等はありません。それでも、必然的に生じる不平等を許容範囲に押さえながら、適材適所の配置が出来るよう、無い知恵を絞っています。

関連病院を取り巻く医療の環境が激変しているのと同じように教室員のニーズも時々刻々変化しており、自分の価値基準がそのままではまらない後輩も出てきています。それを頭ごなしに悪いと決めつけるのではなく、出来るだけ柔軟に対応しなくてはなりません。そのためには各病院の最新の状況を把握する必要を感じ、アンケート

トを作成致しました。どうかお手元に届いたときにはご協力をお願いいたします。

私には難問を手品のように解決する才能はありません。だとすれば、誠心誠意物事にあたるしかないというのが今の正直な心境です。幸い戸山先生は教室の良き伝統は継承しつつ、新しい世紀に向けての具体的な方策を練って次々と実行に移しておられます。実務面で教授をサポートしながら、人の *negative* な面を探して足を引っ張るのではなく、出来るだけ良い面に目を向けるように心がけながら、教室員が整形外科に入って良かったと思えるような教室になるように微力を尽くしたいと思えます。どうか同窓会のご助力と、忌憚のない叱咤激励をよろしくお願いいたします。



診療部門の現況

スポーツクリニックの現況

―外来診療体制を中心に―

竹田 毅(47)

早いものでスポーツクリニック(以下スポクリ)は平成3年の開設以来九年目に入ってまいりました。桃栗三年柿八年と言いますが、三年目のフィットネス部門の開設を経て、齢八歳を越える最近に至って、なんとか慶應病院の診療施設として認知されるようになってまいりました。開設当初は一日2〜3名であった患者数も月平均1300〜1400名となってきております。この数は老年科、漢方クリニック等を上回り、慶應義塾に提出した「開設稟議書」の中に記した目標患者数、平日1日50人、月間1000人(当時はこれでも大風呂敷の水増し目標でした。矢部前教授との相談で「かなり困難だが、非現実的でない数字」ということで決めたことを覚えております)をはるかに凌ぐものであります。このような

予想を超える順調な発展を支えた下さったのが、整形外科、内科(呼吸循環、内分泌・代謝)、小児科、脳神経外科、リハビリテーション科等の診療各科、そして日吉のスポーツ医学研究センターのご協力であったことは言待ちません。特に整形外科からは戸山教授の時代になった現在も、以前にも増して絶大な支援をいただいております。ちなみに患者の8割以上を整形外科領域の疾患・傷害が占めております。

さてスポクリ開設の経緯などにつきましては前号までの「ふるさと」に詳しく書き記してまいりましたので、今号では現在のスポクリ外来(別表参照)について、担当医師の横顔を含めて紹介し、同窓の先生方が患者さんをご紹介下さる際などの参考に供することと致します。なお多分に(ほとんど全て)小生の主観が含まれておりますことを、予めおことわりしておきます。

まず、外科系のうち整形外科の診療体制は各分野(膝、肩、手、足、脊椎、骨粗鬆症)の専門外来が中心となっております。膝は大谷俊郎先生(現医局長)、須田康文先生、が担当しています。大谷先生の臨床技能は卓抜したものが、特に鏡視下手術は絶品とさえ言えます(少し褒めすぎ?)。須田先生は人柄の良さもさることながら、頭脳明晰(金時計)で、膝の機能(バイオメカ)

ボールなど現場との連携にも活動の重点を置いております。岩本先生は戸山教授のご厚意もあって、この6月からスポクリ専従になっていただきました。先生はまだ卒業10年の若手ですが、骨代謝に関しては前途有為の研究者であり、臨床ともども研究面での活躍が大いに期待されております。ところで小生は一般外来（振り分け外来）の他、変形性膝関節症の運動療法も担当しておりますが、ともかく月曜から土曜まで毎日外来に出て連絡係を勤めるのが重要な仕事となっております。

最後に忘れてならないのがリハビリテーション科から毎日午後出向して下さっているPTの今井寛志先生です。外来表には載っておりませんが、先生は筋力測定、筋力訓練指導、術後のリハビリテーションなどを担当しており、先生なしには内科系も合めて、スポクリの各種運動療法は成り立たないと言っても過言ではありません。

次に内科系についても触れておきます。小生の同級生である山崎元兼担教授（日吉）は虚血性心疾患の運動療法を担当しておりますが、先生は内科系のスポーツ医学に関してはカリスマ的存在であると同時に、慶應高校の前校長で、新設される看護医学部の学部長でもあり、八面六臂の活躍しております。大西洋平兼担講師（日吉、56回）は虚血性心疾患および肝機能障害の運動療法

を担当しており、佐藤徹先生（61回）は心不全の治療が専門です。

減量を希望する患者さんがいたら、ぜひ勝川史憲先生（64回）に御紹介下さい。先生の外来には世の中には相撲取りでなくても、これほど太れるものかと感心するような患者さんが集まっております。先生自身はクラシックバレエを通じて運動を実践し、無駄な肉はどこにもないほどに痩せていますので、先生の言葉には恐ろしいほどの説得力があります。

糖尿病の運動療法および健康維持外来を担当しているのが、掛け値なしに美しい女医さんである、小熊祐子先生（日吉、70回）です。先生は優れた研究者であると同時にフルマラソンを走るほどのスポーツウーマンでもあります。河合俊英先生（腎内代、72回）は真面目を絵に描いたような若手医師で小熊先生同様糖尿病を専門にしています。

生活習慣病の運動療法を担当している石田浩之先生（66回）は小生と共に開設以来のスポクリ専従の医師であります。北里柴三郎の血を引き、故石田二郎内科教授（2回）の孫である先生は、その言動の端々に次代を担うであろう期待を抱かせます。先生もまた大変なスポーツマンであり、37歳の今なお東京都社会人アイスホッケー

スポーツクリニック外来担当医一覧（平成11年10月～）

外科系

	午前	午後
月曜日	大谷俊郎（膝・整形一般）	増本 項（整形一般） 宇佐見則夫（足） 山崎 智（骨粗鬆症・運動療法）
火曜日	須田康文（整形一般） 小川清久（肩関節）	大平貴之（脳外科） 第1, 3, 5週
水曜日	竹田 毅（整形一般） 若野紘一（脊椎）第1, 3, 5週 岩本 潤（脊椎）第2, 4週	高山真一郎（手）
木曜日	竹田 毅（整形一般）	
金曜日	竹田 毅（膝・整形一般）	竹田 毅（変形性膝関節症）
土曜日	市村正一（骨粗鬆症）第2, 4週 岩本 潤（整形一般）	

内科系

	午前	午後
月曜日	石田浩之（生活習慣病） 徳村光昭（小児科） 河合 俊英（糖尿病）	
火曜日	大西洋平（循環器） 第1, 2, 4週 山崎 元（循環器）第3週	山田深（リハビリテーション）
水曜日	佐藤 徹（循環器）	徳村光昭（小児科）
木曜日	舘野博喜（呼吸器） 勝川史憲（肥満）第1, 3, 5週 小熊祐子（健康維持）第2, 4週	原 行弘（リハビリテーション） 第2, 4週 山下光雄（栄養指導） 運動療法教室 （第2週内科 第3週精神科 第4週栄養指導）
金曜日	石田浩之（生活習慣病） 小熊祐子（糖尿病）	
土曜日	休診	

リーグ（二部）の現役選手であり、医学部アイスーホッケー部の監督でもあります。小児科の徳村光昭講師（60回）も開設以来の先生で、先天性心疾患の運動療法や、拒食症の運動療法を担当しており、夏休みや冬休みの期間は特に多忙をきわめております。

この他栄養指導を担当して下さっているのが栄養士の山下光雄非常勤講師（千葉県立衛生短期大学教授）です。先生の栄養指導は誠にユニークであり、そのテキストとともに一度は見聞しておく価値があると思います。

概ね以上のような先生方が現在の外来を担当して下さいているわけですが、翻って見ますと、これまでにも数多くの先生がスポクリ外来を担当して下さいます。整形外科を例に取れば、富士川恭輔教授、内西兼一郎客員教授、戸山芳昭教授をはじめ、そうそうたる先生の名前がすぐに挙げられます。

ところで、スポーツクリニックの医師の有給定員は開設以来二名のみであります。現在の慶應病院の経営内容から判断すれば、これが増える見込みは非常に低いと言わざるを得ません。また上述の各先生方に報酬が出ることもほとんど絶望的であります。申し遅れましたが、非常勤あるいは兼任の先生方には交通費すら出ておらず、まさに手弁当で外来を担当していただいているわけで、

感謝の気持ちは筆舌に尽くせないものがあります。本誌を借りて先生方に深甚の謝意を表したいと思っております。

最後に、話しは全く別ですが、一時契約を解消していたプロ野球の巨人軍が、再び慶應病院と契約し、ヤクルトスワローズともどもスポクリが中心になって選手の疾病や傷害の治療にあたることになったことを申し添えておきます。



足の外科班の現況

井 口 傑 (49)

1999年6月17日に、第13回日本靴医学会、翌18日、19日に第24回日本足の外科学会を、品川のココヨホールで開催した。私が1987年7月1日に専売病院から帰宅し、翌1988年2月15日に足の外科研究会を始めて、足かけ12年目のことであった。これも全て教室、同窓会の諸先生方の暖かいご支援の賜と感謝している。

靴医学会では、星野達先生が「靴医学を志す人のための足の解剖と生理」と題して研修講演を行い、橋本健史先生は「なぜ足に合う靴が買えないのか」と題したパネルの座長を務めた。

足の外科学会のシンポジウム1「足関節外側靭帯の長期予後」では宇佐見則夫先生が座長とシンポジスト、橋本健史先生がシンポジスト、シンポジウム2「外反母趾のサルベージ手術」では星野達先生が座長とシンポジスト、シンポジウム3「中足部の新鮮外傷」では、平石英一先生が座長、片岡公一先生がシンポジスト、シンポジウム4「足部・足関節における鏡視下手術」では宮永将毅先生、早稲田明生先生がシンポジストを務めた。宇佐

見先生は距骨骨折の教育研修講演を行い、橋本、宮永、片岡先生は一般演題の座長も務め、班員全員が最低一演題は発表した。身量肩が過ぎるのではという他校からの声もちらほら聞こえたが、この10年の苦勞に報いる唯一の手段だったと思っている。両学会の運営に当たっては、班員自らが行ったので、忙しさに目がまわったが、手作りの学会をモットーに3日間を乗り切ることが出来た。班の先生方をはじめ、当日、手伝ってくれたMRの方々に改めて感謝したい。また、会長が決まって以来、演題の募集から抄録の作製まで、全ての事務を行ってくれた妻の三重に感謝すると共に誇りに思う。

海外での学会活動も活発に行っており、宇佐見先生を中心に米国足の外科学会、欧州足の外科学会、米国関節鏡学会、SI-COTなどで発表している。国内の学会でも足の外科、靴医学、整形外科、東日本、リウマチ関節外科、整形スポーツ、中部日本など大半の関連学会で発表している。発表に比べ論文の数が少ないのが残念であるが、主催学会も終了したことであり、頑張ってもらいたい。欧州での足の外科の手術書の執筆は昨年に次いで2冊目が完成した。The Foot (British Society for Foot and Ankle Surgery の Official Journal), Foot and Ankle Surgery (European Federation for Foot and

Ankle Societies の Official Journal) の Editorial Board も務めているので、教室の先生方にも広く利用して頂きたい。

今年の10月13日から16日まで第20回国際足の外科学会(CIIP)が開かれ、私は副会長と財務を担当し、宇佐見先生はシンポジストに選ばれた。同時に開催された第4回日英足の外科合同会議でも会長を務めた。来年6月に開催される日本スペイン足の外科学会では日本側の代表を務めることになっている。また、CIIPはIFIAS(International Federation of Foot and Ankle Societies 国際足の外科学会)として、発展的に解消されたが、新しい国際組織の理事に推挙され、アジアを代表して4年間、理事を務める事になった。アジアの足の外科の普及発展と組織化に貢献したいと思っている。これらの多くの個人に対する荣誉は、全て班員を始めとする教室員、同窓会員の諸先生方を代表して授けられたものと感謝している。

研究面ではあまり進歩が見られていない。教室の制度が変わり、足の外科班を診療と研究に分け、研究に関しては松本秀男先生を中心とした関節班で行うと言うことで、足の外科の研究は私の手の及ばぬ所と成ってしまった。バイオメカに關しても同様である。班員の博士号の

研究が気になるころだが、戸山教授、矢部、松本講師の采配に期待し、一日も早い研究の完成を望むしかない。診療においても、サブスタッフで帰宅するためには博士号が必要と言うことで、10月から誰も帰宅できずサブスタッフ不在となる。自分の不徳の致す所とは言え、当分はサブスタッフ無しで頑張らねばならない。博士号が研究スタッフにとって必要なのは解るが、診療と研究を分けるなら、博士号を持たない教室員にも大学で診療の仕上げをする機会を開いても良いのではと思っている。

新しい足の外科班のチーフが戸山教授から指名されたとか、新しくサブスタッフが生まれたとか、新生足の外科勉強会が開かれたとか、思いがけないことも伝え聞く。チーフが知らない内に新しいチーフが出来たり、スタッフがいらない内に新しいスタッフが生まれたりして、色々戸惑う昨今ではあるが、まさか本人が知らない内に講師の辞職願が出ている事も無いだろう。ともあれ、やっと皆様のおかげで学会を主宰するところまで育った慶應足の外科が潰れないように、当分は努力を続けたい。

日本足の外科学会、日本靴医学会の開催にあたっては、教室員、同窓会員の皆様から、物心両面から温かいご支援を頂き感謝している。重ねて御礼申し上げます。

肩関節班だより

小川清久(50)

昔から文字中毒で、あらゆる範囲の文章を読み漁りました。最近では、現代社会に取材した小説に凝っています。紛うかたなき悩み多き中年になったためか、その中でも特に企業物には惹かれるものがあります。殊に、社会通念と企業論理の乖離、組織と個人倫理の乖離、価値体系・人格の崩壊した個人からもたらされる組織の暴走などを扱った高杉良氏の著作等には身につまされる思いが致します。小さいながら、また慶應の整形外科という大組織からみれば豆粒ほどながら、肩関節班も臨床と研究の一翼を担ってきた一つの組織です。指導者として自己の責任を全うしてきたか？ 様々な醜い欲望で品性を貶めなかったか？ 己の価値体系に乱れはなかったか？ その地位に胡座をかき、己に出来なかった事を他人に強制してこなかったか？ 少し身を引いた視点から眺めてみると、自省と自己点検を促す身近な事象に事欠くことは有りません。さて、自省と自己採点の結果はともかく、昨年度までは確固として有った、また現在は陽炎の如き淡い存在の我が班の近況を報告いたします。

第一に、皆様御存知の事と思いますが、本年(平成11年)11月18、19日に第26回日本肩関節学会を主催致します。現在その準備事務に忙殺されております。準備に当たり、同窓の諸先生方から予想を遙かに凌駕する財政的援助を頂きました事を御報告致しますと共に、衷心より感謝申し上げます。虚飾を排除し、手作りの学会を標榜して予算も例年の約半額を計上致しましたが、教室内で行う予定にしていた準備作業の大部分が諸般の事情から不可能になり、学会運営会社に大幅な依存をせざるを得なくなりました。この為、折角の諸先生方からの援助によって生じた財政的余裕も、会社への支払いによってかなり浸食を受ける予測です。汗の結晶である諸先生方からの御援助を最大限に活用し得ない事情を御賢察頂き、御容赦の程を御願ひ申し上げます。また御援助を最大限学問的成果に転換するため、本来であれば諸先生方をご招待すべき会長招宴等も廃止する予定です。重ね重ねのご無礼を御容赦下さい。

第二に、英文論文を外国雑誌に投稿するべく努力を致しております。私自身は英語が苦手中の苦手ですので、多数の英文論文を著している現医局指導層の実績には遠く及びません。しかし、英語を苦にしない若手の班員が努力を惜しまない事が救いで、班全体として最近5年間

で20編が掲載されました。近々他班に互す成果を挙げられるものと思います。ここでは紹介を省く班員個々の研究の質はこの実績によって御推測願いたいと存じます。

最後になりましたが、日本肩関節学会の開催に寄せられました同窓の諸先生方の御厚意に、重ねて衷心より感謝申し上げます。



腫瘍班

矢部 啓夫 (53)

プロローグ：戸山新体制となり、1年以上が経過した。臨床・研究の再編成は、急速に進んでいる。体制の変化とは、古い者から新しい者への交代である。従って、若い者が飛躍する、絶好の時期である。我が腫瘍班のメンバーも、抄録や論文が間に合わない、研究が進まないなど、まるで多くの宿題を残し、夏の終わりを告げる、つくつくぼうしの声を聞き、ブルーな気分になった幼かった頃と、いつまでも同じ状態ではだめである。今後を期待して、この「ふるさと」の原稿を書いている。

腫瘍班は、以前みられたような、highly malignantな浸潤、転移はなくなった。しかし周囲の悪環境によるhypoxiaにも拘わらず、地味ではあるが、高分化型軟骨肉腫のように、着実に増殖し続けている。現在、現役構成員は13名と、発足以来最多である。大学内で、我が身を粉にして働いている3名プラス1の他は、関連病院を中心に、臨床、研究、学会活動、合法と非合法(?)の社会活動に活躍中である。構成員が少なく、しかも大半が20代、30代と非常に若いグループであること、共通の

敵がいるためか(？)、班自体は非常によくまとまっている。なかには一般的な、常識人も少なからずいる。しかし、多くは何故か、pleomorphismと呼ばれ、お公家さんからホームレスまでと例えられる、全く違ったタイプである。しかも各々が、強力な個性を持ち、一筋縄では行かない者達である。しかも彼等の多くは、チーフのdefinitionとは、より多くの恥をかき、より多くの失敗を経験した者、と思っているようである。これは過去において、周囲を全く無視し、頑なにマイペースで活動していた、チーフ自身をも彷彿させる。来年こそは、優秀でなくてもよい、普通の人に入ってほしい、という声も一部に聞かれている。従って、大病院はadjuvant therapyと呼んでいる、一種の感化院的な役目をなしている、といっても過言ではない。レジデントとして帰室中、社会人として、整形外科医として、また腫瘍の専門家を目指す者として、なかには家庭教育の問題を取り上げられている者の存在も、否定はできないが、短期間にも拘わらず、それぞれに著しい進歩がみられている。実際、「あいつは以前とずいぶん変わりましたね。」などは、しばしば聞かされる。しかし、「先生は変わりませぬね。相変わらずすぐキレますね。」というのは余計である。

大学においては、全国でも5本の指に入る、多くの症

例をこなし、しかも強力な化学療法が必要な症例も多く、副作用対策と、常に忙しい。よく働くチーフのもとで、よく働く班、という評判を得ている(？)が、むしろ迷惑に感じている者もいるようである(？)。手術は全国に先駆け、CTガイド下で行うminimum invasiveから、他班では決してみられないmaximum invasiveと陰口をたたかれていた大きなもの、それに加え、胸部外科、血管外科、形成外科などと連携して行うものまで、多岐に渡っている。現在の手術枠は、水曜日の午前、午後と大幅に増加した。従って、以前のような翌朝まで手術といったことが、あまりみられなくなったのは、いささか寂しい感じがする。それでもまだ足りず、ゲリラ活動は依然続けている。「こんな時間にかかる手術は入れない。」といわれた直後、婦長の目の前で、予定手術時間6時間を、1時間に書き換える、ウルトラCはもう使えない。しかし一番大きな問題は、相変わらず入院させるのが困難なことである。悪性腫瘍にも拘わらず、入院迄に日数がかかってしまう。従って、関連病院を利用して頂いており、この場を借りてお礼をいいたい。扱う疾患のため、手術以外でも、他科とも良好な関係を持っている。特に、病理診断部と放射線診断部とは、合同カンファレンスを定期的に行っており、その際、関連病院からも、

多くの難しい症例が揭示されている。

学外では月1回、医科歯科と日大で、症例検討会を行っている。大学在籍者のみならず、関連病院からも特に、鈴木、穴澤、森井は常に出席しており、臨床に関しての、中心的な役割をなしている。全国レベルでは、骨軟部肉腫研究会で共同研究を進めている。この研究会で本年、全国で活躍している、多くの腫瘍専門家を前に、森岡が抗癌剤感受性のレクチャーを行い、好評であった。その他は昨年より、科学技術庁放射線医学総合研究所の、重粒子線研究班の班員となっている。しかし、適応症例がなかなかみつからない。

学会活動について、国内では日整会骨軟部学術集会を中心に、全員が積極的に参加しており、全国区といえる者、あるいは、それに近い者が増えてきている。従って、他の大学の先生方に感心されたり、羨ましがられる。「先生のところは人が多いし、みんな真面目によく頑張るからいいですね。うちはだめなんですよ。」とよくいわれる。しかし、*dead line*とは取り組み開始時期と、誤解していた者がいたこと、予演会での現状、発表直前まで所在不明の者がいたなど、楽屋裏の内情が、知られていないためである。国際学会にも、積極的に参加している。なかには何故か、プリンターまで、現地に持って

行った者もいた。一部に開催地で、参加を決めているのでは、と噂された。その噂を、否定するためではないが、本年から、危険地域開催時に出席専門という、*sup-group* (南雲、穴澤)も誕生した。来年の香港には、10題以上の発表を持って参加する予定である。その他にも、オーストリア、イギリスでの学会を、検討している。

研究については、従来からの電頭を中心とした、破骨細胞、多核巨細胞の研究の継続は、勿論のこと、現在最も *hot* である、血管の形成と進入、その制御、抗腫瘍因子の同定と精製、免疫組織学的手法による生物学的特徴の判定、腫瘍とサイトカイン、腫瘍の遺伝子異常など、少人数ではあるが、多岐に渡っている。それぞれが、着実に成果を上げており、ほぼ完成している者が数人いる。成果と平行し、研究者自身に遺伝子異常が、生じているのか、生来から異常があったのかとか、変なサイトカインを出している者がいるのでは、と感じることがあるのは、私自身、いささか疲れ気味であるためか(?)。

関連病院について、我が班が対象とする部位は、頸から指趾先端までと、イトーヨーカドー、ドンキホーテのように、整形外科で扱う部位の全てであり、時には開腹、開胸することさえある。従って、関連病院に出張しているときは、あらゆる症例に取り組むことをモットーとし

ている。幸い、関連病院勤務者の評判は非常に良い。また、サテライトとしての役割も、十分に行ってくれている。今後はさらに構成員の増加で、より充実していくことと思う。

エピソード：一見 negative なような、つまらないことを、色々述べてきた。しかし、実際の腫瘍班は、所属不明、所在不明のチーフを除き、優秀かつ、independent が可能な者の集団である。現在のチーフが帰室してから、それ程長くはない。しかし、彼等の成長を十分に見てきた。教室員が若返りさえすれば、スタッフとして、また班のチーフとして、活躍できる者が少なくない。また、その立場になれば、彼等は更に、飛躍するに違いない。私自身、自分がいなくなれば腫瘍班は、などと考えたことは一度もない。しかし、某大会社の社長が退くとき、「自分がいなくなると、会社がダメになると思ったときが、辞めるべき時だ。」と述べたのは、尤もなことである。新体制が更に進み、現在の若手スタッフ、サブスタッフ年代の者が、教室の中心となる時代に、一日でも早くなることを願っている。

膝関節研究班近況報告

松本秀男(57)

早いもので、ついこの間「ふるさと」に近況報告を書いたばかりと思っていたら、もう今回の「ふるさと」発刊の時期になってしまいました。前回、現在の膝関節研究班の父親に相当する富士川恭輔先生が防衛医大に行ってしまった後、長男の私、次男の大谷俊郎君、三男の川久保誠君の3人が、幼い弟達約30名を連れて路頭に迷っている状況をご報告致しました。そして、今回はこの2年間、彼らがその後どうなったかをご報告致します。

ちなみに、前回報告した時の膝関節研究班のメンバーは次の通りです。松本秀男(57)、大谷俊郎(59)、川久保誠(60)、野村栄貴(61)、野本聡(61)、大熊一成(63)、須田康文(65)、宮坂敏幸(65)、栗村誠(65)、今本雅彦(66)、徳永祐二(66)、相羽整(66)、小林一(66)、中村光一(66)、豊田敬(67)、月村泰規(67)、大平孝之(67)、井上元保(67)、笹崎義弘(68)、関口治(69)、中山新太郎(69)、安藤祐之(70)、榎本宏之(70)、竹島昌栄(70)、森山一郎(70)、剣持太郎(71)、山田貴彦(71)、君島康一(71)、内田尚哉(72)、山根

誓一(72)、望月竜太(73)。

まず、この2年間で最も大きく変わったのは大谷俊郎君です。彼の手術の腕前はみなさんご存じと思いますが、慶應帰室後は臨床ばかりでなく、後輩の指導、そして今年の4月からは医局長として教室のために大活躍しています。医局長は彼の天職としか思えず、その配慮の細かさは、私を含め、これまでの医局長をはるかに凌いでいます。“Idea man”川久保誠君は、この2年間に人工膝関節後の深部静脈血栓症の予防、人工膝関節の術中アラインメント測定法などの臨床研究を次々と行い、特にアラインメント測定法は今年の5月にワシントンDCで行われた国際関節鏡・膝関節・スポーツ学会で、われわれが次々と落選する中、ただ一人口演が採用されました。野村栄貴君は彼の life work ともいえる内側膝蓋大腿靭帯の発表で今年の SICOT の award をとりました。Award などとつたことのない私には、うらやましい限りです。野本聡君は外傷を中心に毎年多くの論文を発表しています。これは彼の一つ一つの臨床症例を大切にす

る地道な努力によるものと尊敬しています。

さて、留学は須田康文君が Leeds 大学から一昨年の1月に帰国しました。Leeds では外側支持機構の生体工学に関する研究を行い、工学修士の学位を取得しました。

帰国してからも次々とその成果を発表していますが、2年近くたった今でも、止まるどころを知りません。須田君の交代として豊田敬君が昨年8月に渡英し、現在軟骨培養に関する研究を行っています。現地での評判は上々です。また、小林龍生君も防衛医大富士川教授のご配慮で、現在、Leeds で歩行解析の研究をしています。また、留学ではありませんが、笹崎義弘君が防衛医大に出向し、富士川教授に直接ご指導を受けています。国内留学では、戸山教授のご配慮で、榎本宏之君が病理学教室に学内留学し、岡田保典教授のご指導のもと軟骨病理の勉強をしています。また本年10月からは北海道大学生体工学の安田和則教授のもとに内田尚哉君が留学し、biomechanics の共同研究を行っています。彼らが仕事を終え、教室に帰ってくる2〜3年後には守備範囲が益々広がり、あらゆることに対処できる研究班になるものと信じています。

この2年間の基礎研究では、矢部裕前教授のご指導により、須田康文君が外側支持機構の生体工学の研究で、今本雅彦君が ACL 損傷膝の運動解析で、徳永祐二君が半月板移植の研究で、月村泰規君が恒久性膝蓋骨脱臼の研究で、それぞれ学位を取らせて頂きました。いずれもすばらしい研究です。宮坂敏幸君の ACL と PCL の相

相互作用についての研究、栗村誠君の前内側回旋不安定性についての研究、関口治君の再生靭帯の組織学的研究はすでに学会発表をすべて終え、後一息のところまで来ました。更に、大熊一成君のACL部分断裂に関する研究、相羽整君の関節固定による靭帯の mechanical property の変化に関する研究、中村光一の靭帯損傷による半月板にかかる負荷の研究、井上元保君の人工膝関節の力学的研究、笹崎義弘君の膝蓋骨制御機構についての研究と続いています。現在、真っ最中の研究は中山新太郎君の腸脛靭帯の膝関節制御機能に関する研究、安藤祐之君の内側側副靭帯の生体工学的研究、竹島昌栄君の損傷半月板の再癒合に関する研究、森山一郎君の over use による enthesopathy に関する研究（竹田毅先生にご指導頂いています）、望月竜太君の内側膝蓋大腿靭帯の生体工学的研究などです。但し、真っ最中という意味は必ずしも、「猛烈な勢いで進んでいる」という意味ではなく、「研究開始から終了の間のどこかにいる」という意味です。

開業では徳永祐二君をはじめ、小林一君、大平孝之君、君島康一君の4名が開業いたしました。長い間、後輩のご指導有り難うございました。小林一君、大平孝之君、君島康一君の3名はまだ開業したばかりで、今後、その活躍が期待されますが、徳永祐二君は先天的に才能があっ

たのでしょうか、開業するやいなや徳永整形外科の名前は一躍有名になり、慶應を受診された患者さんに「紹介状を書いてくれ」といわれるほどです。

また、釘持太郎君、山田貴彦君、山根誓二君はそれぞれ臨床を中心に出張病院で活躍していますが、膝関節のカンファレンスにはいつも出席し、積極的に議論に参加しています。

以上が膝関節研究班約30名のその後です。それぞれ、少しほめすぎた感がありますが8割方は本当です。否、7割、6割、5割……、いずれにせよ、みんな良くやっているのは確かです。

さて、膝関節研究班の新入生をご紹介します。まず、阿部智行君（71）と二木康夫君（72）です。二人とも防衛医科大学校で生化学の研究を終え、富士川先生にも感銘を受け、膝関節研究班に入りました。すでに仕事も終わっており、今後は研究班の新しい分野の研究指導者として期待されています。鈴木康之君（71）はコンピュータの達人です。かなり複雑なプログラムも、彼に頼むとアツという間に仕上げてくれます。松崎健一郎君（72）は大学院で骨代謝のすばらしい研究を終えた後、膝関節研究班に入りました。彼もこの分野での指導者として大いに期待されています。吉川寿一君（74）はACL再建

時に行う notch plasty の可否に関する生体工学的研究、小宮浩一郎君は伸張負荷が fibroblast に及ぼす影響に関する生化学的研究テーマが与えられました。二人とも極めて優秀で、諸先輩を追い抜いて学位を取ってしまうことを期待しています。

以上の新入生6名を加え、膝関節研究班は益々充実してきました。ところで、長男の私は、この2年間で進歩したでしょうか。答えは「No」です。相変わらず、所用に追われる内に一日が終わってしまう毎日で、2年前前の生活から何も進歩していない現実に啞然としてしまいました。しかし、長男が進歩しなくても弟たちは確実に進歩している訳で、研究班の将来は明るいものと考えます。

膝関節の学会は長く続いていた「靱帯」が少し下火になり、「軟骨」の培養や移植が幅を利かせてきました。今後の2年間はずっと「軟骨」に傾いていくことが予想されます。また、これまで比較的軽視されてきた「滑膜」も今後生化学的な分析を中心に発展するものと思います。われわれも、これまでと同様、生体工学的研究を進展させながら、病理学教室や防衛医科大学校などと連携をとって、軟骨や滑膜の培養などの生化学的研究も更に押し進めて行くつもりです。今後ともご支援宜しく願います。

また、一昨年4月、戸山教授の新体制になってから、これまで別々に研究を行っていた股関節研究班、足関節研究班と一緒に、関節研究班として研究を進めていくことになりました。それぞれの研究班のノウハウを出し合えるメリットがあると同時に、弟の数も増えるわけで、責任の重さを痛感しています。

最後に、本年8月、戸松泰介先生が東京女子医大膠原病リウマチ痛風センターの教授にご就任されました。今後の学会活動等にあたり、私たちにとっても心強いかがりです。



手の外科班

高山 真一郎 (57)

最近2年間の手の外科班の活動報告をさせていただきます。平成10年4月より、教室が矢部裕教授(36)から戸山芳昭教授(54)へと引き継がれましたが、手の外科班も平成11年4月よりチーフである堀内行雄先生(52)が川崎市立川崎病院の部長として信濃町を出られ、小生が責任を負うことになりました。

手の外科班は、ご存じのように矢部裕名誉教授が基礎を築かれ、内西兼一郎先生(39)、伊藤恵康先生(46)、そして堀内行雄先生のお力により、現在慶大整形外科においては脊椎班に次ぐ規模となっております。毎年1月に行われている恒例の手の外科班新年会の名簿も、来る平成12年には95名を越える規模となり、うち現教室員は54名で、大学・関連病院などで積極的な活動を行っております。学会活動でも、本年度の日本手の外科学会の採用演題は298題でしたが、うち慶應関係では27題と全体の1割近い多くの演題を出させていただきました。また手の外科学会の評議員は主に手の外科に関する業績で選出されていますが、慶應関係では市川亨先生(61)、

山中一良先生(61)、仲尾保志先生(63)の3名の新評議員を加え138名中18名を占めるに至っております。

まず現在の大学での診療についてお知らせいたします。平成11年7月より仲尾先生が済生会中央病院から大学に戻り、現在高山、仲尾、池上博泰先生(64)の3名に加え数名の6-7年生のレジデントにより大学での診療を行っております。午前の外来は、高山が金曜、仲尾が火曜、池上が水曜を担当しておりますが、木曜日の午後には毎週手の外科の専門外来を行っております。幸い関連病院・同窓・三四会の先生方から御紹介いただく患者さんが非常に多く、貴重な症例・難しい症例・珍しい症例には事欠きません。同窓の先生方にはいつもご支援いただきありがとうございます。ご存じのように慶應病院は常に満床状態なため、手の外科においても新鮮外傷の入院治療は困難です。現在、医療の効率化・医療費削減などを目的に所謂 *day surgery* が話題となっておりますが、手の外科では以前よりばね指や・手根管症候群など外来で行う手術も多く、さらに1時間程度で終了する手指の骨折、肘部管症候群や比較的単純な腱移行術などは外来手術で対応しております。他院では1週間入院が必要といわれた疾患を、日帰り手術で可能ですよとお話すると驚かれる患者さんも多く、本当に大丈夫ですか聞かれる

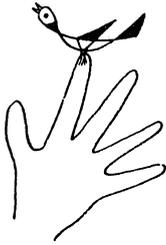
こともしばしばです。われわれは日帰り手術の適応拡大はエコノミカルな面だけでなく、患者さんの利便性からもメリットが大きいと考えておりますが、一方遠方の患者さんや、一人暮らしの方などからはどうしても入院させて欲しいという要望を受けることもあります。

さて手の外科というと、屈筋腱や末梢神経損傷といったイメージが強いと思いますが、労災事故の減少・関連病院の手の外科の充実などもあり、近年大学で扱う手の外科の疾患の種類も少しずつ変化が見られます。ここ数年間の特徴的なことは、まずスポーツ障害を中心とする肘関節の手術が飛躍的に増えたことで、これは堀内先生とスポーツクリニックの竹田毅助教授(47)のお力によるものであります。プロ野球のテレビ放送でも、堀内先生が手術をした患者さんが投げ、小生が手術をした患者が打つという場面に出くわすこともあり、どちらを応援したらよいかなかなか難しいこともあります。さらに肘関節については、飛進先生(59)、関敦仁先生(65)による靭帯構造の研究を基盤として、拘縮肘・不安定肘の症例も増加しており、特に入院では肘関節の手術が約1/3を占めるようになりました。また手関節についてはですが、以前は舟状骨偽関節やキンベック病など以外の慢性手関節痛は、単に腱鞘炎あるいは手首の捻挫としてあ

まり真剣には扱われてきませんでした。これらに対して、中村俊康先生(67)が手関節三角線維軟骨複合体(TFFCC)の研究の先鞭を付け、現在は牧田聡夫先生(70)が引き継ぎすばらしい研究成果を上げております。これらの基礎研究に基づいた慢性手関節痛の治療も、現在は手の外科診療の柱のひとつとなっております。また手指の伸筋腱は、慢性関節リウマチによる皮下断裂が多いのですが、石黒隆先生(51)が考案され、池上先生が実験的裏付けを行った早期運動療法を組み合わせた縫合法が他大学からも高く評価され、標準的な手術法として全国的にも広く行われるようになりました。近年手の外科においても、内視鏡手術・最小侵襲手術が大きな流れとなっておりますが、手根管症候群では現在約半数の症例が侵襲の少ない内視鏡を用いた手術となっております。この鏡視下手根管開放術の普及には、仲尾先生の功績が大きかったのですが、彼はばね指の手術にもこの内視鏡を応用した新しい手術法を開発し、世界でもパテントを取ろうと頑張っております。さらに腕神経叢損傷、先天異常、骨・関節など手の外科・末梢神経外科・肘関節外科全般にわたり臨床活動を行っております。

基礎研究も、末梢神経、筋、腱、肘・手関節のバイオメカ、骨端線など非常に幅広い範囲にわたり、矢部教授

時代には28名が研究を仕上げ学位をいただくことができましたが、現在なお20名以上が研究中であります。毎週本曜日夜のカンファレンスでは、症例検討・抄読会・基礎研究の報告会などを行っておりますが、このカンファレンスには堀内先生、田崎憲一先生(54)をはじめ諸先輩方も参加されますので、症例をお持ちいただければお役に立てると思います。また毎年9月上旬に、教育研究講演を含めた慶大手の外科公開セミナーを開催しておりますので、こちらの方も是非よろしく願っています。



小児・股関節研究班の現況

柳本 繁(59)

小児・股関節グループの現況を報告いたします。外来は現在柳本(水曜日午前)、本間(土曜日午前)が担当しており、毎週木曜日午後には小児・股関節疾患の特殊外来を行っています。同窓の先生方に患者さんを多数紹介していただいで大変ありがたく思っております。構成疾患の内容が昔とずいぶん変化してきています。先天性股関節脱臼に対する予防の徹底、都心部の人口構成の变化、東京周辺の小児医療センターの設立に伴い、慶應義塾大学整形外科を受診する小児疾患特に先天性股関節脱臼はさらに激減しています。高齢者でも人工股関節置換術が可能な例が増え変形性股関節症患者が増加しています。また大病院であることからステロイド投与に関連した大腿骨頭壊死症が増加傾向です。今後とも引き続きご紹介をよろしく願っています。

入院患者では週に2〜3件、年間120件前後の手術があり、人工股関節置換手術が多く6割程度を占めます。慶應と京セラで開発したKKS人工股関節システムを使用しており、形状・表面処理の改良に伴いさらに良好な経

過を示す例が増加しています。術前の自己血貯血により貧血患者以外は他家血輸血を行うことはほとんどありません。また術後肺塞栓症の予防には十分注意しており、術直後より Air Vimpulse という器械を使用して下肢の血流鬱帯を防止しています。手術内容では先天股脱の減少に伴い若年者に対する骨切り術も次第に減少傾向です。また再置換術を行う例が増加しつつあります。入院患者数は平均15名程度であり、手術後3週で慶應義塾大学月ヶ瀬リハビリテーションセンターに移ってもらって、できる限り病棟の回転をよくしていますが、入院待ちは2、3ヶ月というところ です。

カンファレンスは以前と同様毎月第1、3木曜日午後7時より整形外科外来で行っております。珍しい症例をお持ちの方はぜひ症例検討にいらして下さい。

研究面について述べます。矢部教授の学位ラッシュのあと一段落したところですが、人工股関節に関する基礎的研究が継続しています。LETと呼ばれるインターフェース空間を制御し、かつハイドロキシapatite coating も可能な人工股関節インターフェースの研究を仁平高太郎、日下部浩君が行っており研究完成ももうすぐです。人工関節の最大の問題であるゆるみの原因とされる osteolysis の動物実験モデル研究も大山泰生、伊藤大助、

藤田貴也君により進行中です。矢吹有里君による SLE 大腿骨頭壊死症初期変化の MRI による prospective study も行われています。動物実験、画像評価以外のサイトカイン、遺伝子などの最新の研究テーマについてもプランニング中です。学会発表では基礎的研究発表以外に人工股関節の臨床成績やこれまでの慶大股関節班に蓄積された長期成績報告を中心に行っています。

股関節グループの人員は最近減少傾向です。股関節・小児疾患の変遷、最新の医学進歩、特に遺伝子分野の急激な発展に取り残されないように、他の教室、グループとも協力して若い先生方にも魅力のあるグループにしたいと班員全員でがんばっていますので、今後よろしく願っています。



脊椎・脊髓班

千葉 一裕 (62)

脊椎・脊髓班の現在のスタッフは、チーフの戸山教授以下、藤村助教授、千葉(62)、丸岩(65)、渡辺(雅)(66)に9月に米国留学から帰室したての松本守雄(65)先生が加わり、総勢6名となりました。鈴木信正先生が済生会中央へ赴任され、抜けた穴は大きいものの、戸山教授の獅子奮迅のがんばりに加え、丸岩、渡辺両先生の素晴らしい働きに助けられ何とか日常の診療、学会活動をこなして来ましたが、今後は松本先生の活躍に期待したいところです。

診療に関しては、頸椎、腰椎の慢性疾患を中心として相変わらず患者数は多く、常時30人以上の入院待ちがいる状態です。特に脊髓腫瘍は教授の得意分野であることから紹介が多く、症例数では北大の脳神経外科を凌ぐほどであります。いつもご紹介いただいている諸先生方には大変ご迷惑をお掛けしますが、検査の効率化や手術枠の弾力的運用を図り、極力入院期間の短縮に努め、待ち日数を減らす方向で対処してゆくつもりで居りますので今しばらくご容赦いただきましたたく存じます。

今後、頸椎疾患は丸岩、胸腰椎疾患は千葉、上位頸椎・脊髓疾患は渡辺、外傷・変形は松本と責任者を決め、各人が中心となって長期展望にたった診療計画や臨床研究テーマの立案を行う予定です。さらに今後の脊椎班の臨床プロジェクトの一端として考えているものに、内視鏡下ヘルニア摘出術をはじめとする最小侵襲手技の導入、慶大式脊椎インストウルメンテーションの開発、BMPによる脊椎固定術の臨床治験などがあります。

カンファレンスは毎週木曜日午前8時から6号棟3階のカンファレンスルームで行っています。全入院患者のチェックや治療方針の確認のほか、予演会を行っています。お困りの症例がある先生は是非いらしてください。歓迎いたします。オール慶應のカンファレンスも月一回、原則的に第2木曜日の午後7時から整形外科外来で行っています。従来どおりの症例検討だけでなく、月ごとに外傷、腫瘍などテーマを決めて関連した症例を持ち寄って検討したり、新しい手術法や手術器械のハンズオンセッションを行うなど、若い先生方の勉強になるように趣向を凝らして行っております。しばらくご無沙汰している先生方も一度覗きにいらしてください。最近では毎回30人を越える出席者があり、熱気を帯びた検討が行われています。

学会関連では、去る平成11年6月3日から5日の3日間、平林看護短大が学会長となり、慶大脊椎班が主幹となって第28回脊椎外科学会が行われました。大きな問題もなく、運営もスムーズに進み、参加人数も1200名を数え、大盛況のうちに幕を閉じました。慶應らしい、スマートな学会だったと各方面からお褒めの言葉をいただき、大変うれしく思いました。これもひとえに、ご寄付、ご協力を賜った同窓の諸先生方、協賛を頂いた各社のおかげと心より感謝申し上げます。そして会場係、進行係、受付など、大変な仕事を快く引き受けてくれた脊椎班若手の先生方にこの場を借りて、厚く御礼申し上げます。学会の運営はもちろんですが、本学会では慶應からシンポジウムを2題含む7つの演題が採用となり、学問の上でも慶應の底力が発揮されたのではないでしょう。ちなみに今回は平林会長の意向で、演題採用はプログラム委員の採点結果に厳正かつ公平に行われ、主催校といえども手心は全くなしでした。採用率67%を考えると、なかなかの成果ではなかったかと自負いたしております。今回の主題が、術後10年以上の長期成績だったこともあり、ほぼ1年前から分担を決めて症例を集め、follow-upするなど、準備をした甲斐がありました。発表後の推薦論文選考でも、7題の内、2題がSpine、3

題が臨床整形外科へ推薦されました。今後も少しずつ臨床研究のレベルを上げてゆきたいと思えます。また国外でも本年はORS、国際パラプレジア学会、International Society for the Study of Lumbar Spine Cervical Spine Research Society (American and European Section)、North American Spine Societyなど立て続けに国際学会での発表が採用されており、慶應の名前も少しずつ認知されてきました。

研究面では、藤村助教授が指導された一連の脊髄損傷実験が徐々に成果を上げ、渡辺先生が中心となり将来の脊髄移植の実現を目指し、本学や阪大の生理学教室との共同研究が始まりました。私が留学先で仕入れてきた椎間板細胞培養実験も、椎間板変性の原因究明と細胞、遺伝子レベルでの椎間板変性疾患の治療を目標に、ゆっくりではありますが起動しております。さらに丸岩先生の電気生理研究や脊椎バイオメカニクスの再興など新しい分野で胎動が見えてきました。

大谷先生、平林先生、土方先生が礎を築かれ、藤村先生、鈴木先生、里見先生が発展させた慶大脊椎班は、戸山教授のもと、少々(かなり!)頼りない私を、しっかり者の弟たち(松本、丸岩、渡辺)と働きの奴隷たち(レジデント)がしっかりと支えるという形で、ゆっく

りではありませんが、少しずつ前進しております。今後とも諸先生方のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。



研究部門の現況

軟骨代謝研究会

千葉一裕(62)

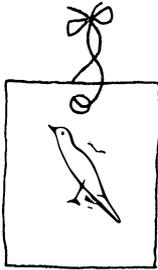
戸山教授は平成10年4月の就任以来、矢部前教授が築かれた研究体制をさらに発展、充実させるべく、骨代謝、バイオメカ、脊髄・末梢神経などの臨床班の枠を越えた横断的勉強会を次々に発足させました。こうした勉強会の一つに整形外科軟骨代謝研究会があります。戸山教授ならびに平成10年9月に病理学教室の新教授に就任された岡田泰典先生を顧問に据え、臨床班の垣根を越え、軟骨やその関連組織における代謝の生化学、分子生物学あるいは免疫学に興味のあるものが集まって勉強する会です。生化学、分子生物学、細胞培養など似たような手法を使う者同士で、限られた施設や機器を共有し、できるだけ無駄を省くことに加え、お互いのアイデアを持ち寄り、意見を交換したり、困ったときは助け合うといった場を提供する目的で始められました。また岡田教授は軟

骨代謝、特に基質分解酵素であるマトリックスメタロプロテナーゼ (MMP) の研究においては世界的な権威であり、Natureをはじめとする一流雑誌に数々の論文が掲載されています。その岡田先生のお話を直接間近に聞けるだけでも参加する意義があると思います。アクティブメンバーとして松本秀男先生、柳本先生、大谷先生の慶大整形のスタッフをはじめ、藤田保健衛生大の山田治基先生、防衛医大の市村正一先生が名を連ねておりますが、大多数は現在実際に研究に従事している70回生前後を中心とした若手メンバーからなり、総勢約30名程度のこぢんまりとした会です。一応、メンバー制にはなっていないものの、誰でもメンバーになれますので、実質的には参加は自由です。主な活動として定例研究会の開催があり、第1回研究会は平成10年6月9日に行われ、二木康夫先生が「I-L-1過剰発現トランスジェニックマウスにおける関節破壊のメカニズムについて」というタイトルで研究発表をしました。以後、ほぼ2ヶ月に1回のペースで開かれ、本原稿執筆の時点で第7回まで開催されました。本会は完成した研究の成果発表や質疑応答といった堅苦しいものではなく、若手の研究者が実際に研究を行っている生じた疑問を皆で考える、行き詰まった時のアドバイスを与える、あるいは研究の方向にズレは

ないかをチェックする、同じ結論を導くにより良い方法がないか模索する、といった本音で語り合うざっくばらんな会です。岡田教授からも懇切丁寧な、そして時に厳しい、貴重なアドバイスを戴けます。同時に若い先生方ももちろん研究指導するオーベンが耳学問をする場でもあります。初めのうちは口演内容もわからず、あたかもラテン語でも聞いているかのような錯覚に陥りますが、回数を重ねるごとに少しずつ耳が慣れ、ドイツ語かフランス語くらいには感じられるようになってきます。第1回研究会の後、難しくて話についていけないとの一部(ほとんど?)の声に心え、Orthopaedic Research Seminar for Dummiesと称して、軟骨代謝に関する基礎的知識をわかりやすく解説するセミナーを計7回ほど行いました。講師には山田治基先生(生化学)、市村正一先生(コラーゲン)、仲尾保志先生(免疫学)、井幡巖先生(分子生物学)などその分野の第一人者をはじめ、現在在りばり実験を行っている若手研究者を迎え、最新の知識をわかりやすく解説してもらい、好評でした。今後も希望があればこうしたセミナーを開催したいと思えます。

当初松本秀男先生が幹事を担当されましたが、バリオメカ研究会との兼務などご多忙のため、平成11年4

月より私千葉(62)と榎本(70)が担当となりました。松本秀男先生を中心として、着実に前進を重ねてきた本会の火を絶やさず、少しでも盛り上げるように努力したいと思います。現時点では岡田教授、さらには防衛医大を中心とした一部の先生におんぶにだっこの感は否めませんが、皆で協力してレベルを上げ、ドイツ語が英語に、そして日本語になり、いずれは国内外の第一線の先生方をお招きして活発なディスカッションが出来るようになるかと思っております。研究会は奇数月の第二火曜日、整形外科外来で7時より行っております。興味のある方は是非一度ご参加ください。



整形外科バイオメカニクス研究会について

須田康文(65)

運動器疾患を扱う整形外科にとって、その病態の解明と治療法の確立のため、バイオメカニクス(生体力学)は重要な役割を担っています。当教室においても、これまで数々のバイオメカニクスに関する研究が行われ、その成果は広く臨床に応用されています。しかし、機能解剖で観察される現象を定量的に評価することで発展したバイオメカニクスも、シミュレーション技術の導入など、その手法は複雑化しているため、最近ではその研究に高度な工学的、数学的知識が必要となっています。また各種計測機器の発達により、より詳細なデータの解析が可能になる一方で、新たな研究機材(多くは高価)の整備が必要となってきました。こうした諸問題に対処すべく、平成十年十月整形バイオメカニクス研究会が発足しました。

本研究会では、戸山教授、松本講師のご指導のもと、総勢三十余名のアクティブ・メンバーが集まり、現在バイオメカニクスに関する研究テーマについて実験を行っているか、あるいは計画中の先生方(毎回一〜二名)に、

実験の目的、方法、データ解析の手法などについて報告していただき、その内容について皆で討議することによって、研究の質を高めることを第一の目的としています。

本研究会には、慶大理工学部の山崎信寿教授にもおいでいただき、毎回貴重なご助言を頂戴しております。本研究会は、原則として奇数月（一、三、五、七、九、十一

月）の第三火曜日（祝日の場合は月曜日）午後七時より慶應病院整形外科外来で開催され、第一回、笹崎先生の「膝蓋骨の動態に関する実験的研究」、牧田先生の「手関節三角線維軟骨の回内外中の形状解析」の報告以来、これまで（平成十一年八月末現在）計七回、延べ九題の研究について活発な討論が行われました。特に山崎先生からは、毎回実験の手法、精度などについて工学的視野から厳しいご意見をいただいております。しかし、本研究会で指摘された問題点を解決することにより、確実に研究の質の向上が期待されます。また、これまでは各部位別（脊椎、手、肘、肩、股、膝、足など）に検討されてきた研究テーマも、皆で討論することにより、実験の手法やデータの解析方法などに共通点を見出し、実験の効率化、コストの削減を図ることも可能です。さらに本研究会では、整形外科医にとって必要な工学的知識を習得するばかりではなく、われわれの持つ機能解剖学的知見

を工学的研究にも反映してもらえよう、理工学部の先生、大学院生の方々にも、ご自身の研究について報告していただく機会を設けています（過去三題の発表がありました）。これにより、整形外科、理工学部それぞれの研究を互いにサポートする体制作り（人材派遣や、計測装置の共有化など）も目指しています。

今後は、現在進行中の研究内容の検討のみならず、バイオメカニクスの基本に関する講義（テクニカル・タームの解説や各種計測機器の紹介）や、限られた予算で確実な成果を生むことを目標に、研究指導者による新しいテーマの紹介なども活動内容に含め、より密度の濃い研究会となるよう努力してまいる所存です。また、アクティブ・メンバーの先生方以外にも、過去にバイオメカニクス関連の発表をされ独自の実験手法をお持ちの諸先輩方や、バイオメカニクスに興味をお持ちの先生方にも奮ってご参加いただき、バイオメカニクス部門、ひいては慶大整形外科の発展のためご意見を頂戴できれば幸いです。本研究会が発足し間もなく一年が経とうとしていますが、回を重ねるごとに議論は白熱化しており、本研究会の今後益々の発展が期待されます。これも偏に、整形外科戸山教授、理工学部山崎教授をはじめ諸先生方のご指導の賜物と感謝いたしております。まだまだ会の運営に

は至らない点が多く、先生方にはご迷惑をおかけするかと存じますが、引き続きご協力の程宜しくお願い申し上げます。

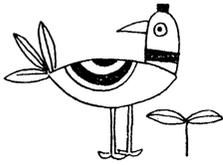
脊髓研究グループ

渡 辺 雅 彦 (66)

脊髓疾患は急性や慢性圧迫により重篤な麻痺を引き起こし患者さんに与える苦痛は大変大きいものですが、その詳細な病態は現在も不明な点が多いのが現実です。当グループではこれまで種々のアプローチでその病態解明のための基礎的実験を行ってきました。基礎的実験はとかく暗くなりまた自分だけの世界に入ってしまったがちですが、当グループでは藤村助教のもと月1回の全員カンファレンスを行い、過去一ヶ月の実験進行状況を確認しあい、皆で問題点を相談してきました。また研究の成果の発表の場として日整会基礎とともに国際パラプレジア学会にも皆で参加し、国際学会に慣れ親しむとともに皆の交友を深めて参りました。過去の業績といたしまして、中村の Changes in choline acetyltransferase activity and distribution following incomplete cervical spinal cord injury in the rat. *Neurosci*, 75:4811494. 1996. 渡辺の Changes of Amino Acid Levels and Aspartate Distribution in the Cervical Spinal Cord After Traumatic Spinal Cord Injury. *J Neurotrauma*



15:285-293.1998. 谷口◎ Decreased choline acetyltransferase activity in the murine spinal cord motoneurons under chronic mechanical compression, Spinal Cord 35:729-734, 1997. 太田◎ Experimental study on MRI evaluation of the course of cervical spinal cord injury, Spinal cord37:580584, 1999等脊椎損傷急性期の病態やOPLL、脊髄損傷のMRI評価等をあげてきました。また近年では戸山教授の御指示により脊椎損傷後の移植療法の可能性について基礎の先生方との連携をもち実験を行っており、その延長として各科の先生方との意見の交換の場として戸山教授を代表世話人とした「脊髄・末梢神経研究会」のお手伝いもさせていただいております。今後も当グループは皆の和を大事に地道な活動を続けていきたいと思っております。



イブニングセミナーの現況

仲尾保志(63)

戸山芳昭先生の教授御就任を、心よりお祝い申し上げます。戸山先生が教授に就任されて、一年三ヶ月がすぎたこの七月一日より、私は一番若いスタッフとして大学に戻ることになりました。矢部教授が退官されたあと、手の外科班チーフの堀内先生が川崎市立川崎病院に移られたためですが、私が帰室するにあたって戸山教授から仰せつかったことは、高山講師を支えること、自分が良い仕事をすること、若い人を大切に育てること、教室の雑用をしっかりとやることの四点でした。手の外科班の臨床能力としては、矢部、堀内両先生の力はあまりに大きく、

自分の力不足をまじまじと感じずにはいられない毎日ですが、戸山教授の下で、高山講師と優秀なサブスタッフの池上先生とともに、新生手の外科班を少しずつ育てて参る所存です。なにとぞよろしくお願い申し上げます。

さて、私のもうひとつの役目は、イブニングセミナーの世話人であります。これは、戸山教授が肝いりで企画されたものであり、大変有意義なセミナーですので、こ

の紙面を借りて宣伝をしたいと思います。毎月一回のペースで、水曜日の夕方五時から整形外科外来で開かれているこのセミナーの講師は、慶應義塾大学病院に勤務している比較的（？）若手のスタッフで、内容が整形外科と関連性があるなしかかわらず、良い仕事を紹介してもらうことを目的としています。最近の話題としては、外科の大上正裕先生に、話題のロボットを用いた遠隔操作内視鏡手術や、空間のない領域での内視鏡手術として鏡視下甲状腺摘出術などについて講演いただきました。この日は、内外から大勢の聴衆が集まりましたが、大変好評でした。なお今後は、外科の若林剛先生（肝臓移植の現在と未来）、血液内科の岡本真一郎先生（骨髄移植を中心とした造血器疾患の治療）らが、講師として予定されています。関連病院にも、その都度、日程と内容をご案内して参りますので、ふるって参加していただきたいと思います。

次に、私が見た、最近の戸山教授の仕事ぶりを、少し同窓会の方にお伝えしようと思います。教授回診は、従来どおり、水曜日の午後に行われていますが、以前と最も違うことは、病棟医長として扉を開けていた戸山先生が、今は教授として集団の先頭に立っていることでしょう。和やかな回診風景の中で、急に厳しい顔つきとなっ

てサブスタッフやチーフレジデントに質問をぶつける様子は、かつての矢部教授を彷彿させるものがあり、不思議な緊張感が漂っています。しかしながら、先日のこと、脊椎の手術を以前に行い顔を覚えていた患者さんに、「おばあさんのこと覚えてるよ」と教授が声をかけたところ、「あんたは、相変わらずいい男だねえ!」と冷やかされ、このときばかりはさすがの戸山教授もたじたじでした。

さて、教室は、連日遅くまで電灯がついており、仕事が山積みなことは教室員にも自然と伝わってきます。しかしながら、まだまだ長丁場ですので、どうか身体を大切にして、益々教室を発展させていただきたいと願っております。



新入局者紹介

平成十年度新入局者



岩波 明生

生年月日 昭和47年10月11日

出身大学 慶應義塾大学

現在、二年目として済生会神奈川県病院にて日々勉強させて頂いております。おかげさまで忙しく、楽しい職場でそれなりの自分色が出せているのではないかと思っております。病院では諸先生方が各専門分野の先駆者ば



越智 健介

生年月日 昭和46年3月17日

出身大学 慶應義塾大学

はじめまして。七十七回生の越智です。現在、大田原日赤にて松村部長の下、日々整形外科の研修に励んでおります。今後も精一杯努力して参りますので、皆様の御指導御鞭撻宜しく御願ひ申し上げます。

かりなので症例数も多く本当に勉強になります。そのうえ、恩賜財団として民衆に根ざした救急医療も第一線で実践しているのが病院の素晴らしいところです。そんな病院に少しでも貢献できるようにこれからも頑張ります。



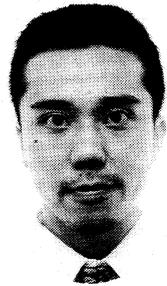
金子 大毅

生年月日 昭和48年12月18日

出身大学 慶應義塾大学

平成10年度入局させて頂きました、77回生の金子大毅です。学生時代は硬式野球部に所属しておりました。入局して、整形外科の範囲の広さに驚愕しております。目の前にそびえ立つ山の高さには不安もありますが、今はひたすらに頑張ろうという心構えです。

野球部時代、同期の部員はライバルであり、仲間でした。再び今整形外科に入局し、同期の良き仲間達に出会えて幸せです。今後どうぞよろしくお願い致します。

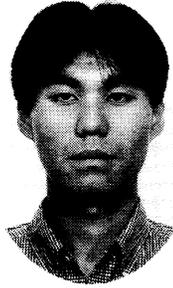


須佐 美知郎

生年月日 昭和48年10月11日

出身大学 慶應義塾大学

平成十年四月に慶應義塾大学整形外科教室に入局してから一年以上経過し、現在立川共済病院にて研修させて頂いておられます。日常診療、手術等を通して日々新しい発見と共に医療の厳しさを痛感しております。諸先輩方に一日も早く近づけるよう努力する所存です。今後とも御指導、御鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



竹内 克仁

生年月日 昭和48年4月5日

出身大学 慶應義塾大学

七月より、清水市立病院に出張となりました。学生時代は陸上競技(四〇〇m)に打ち込んでいた六年間でありました。ですから、体力的には少々の自信をもっておりましたが、清水病院では救急外傷患者がとて多く、経験・知識不足もあって、かなり振り回されており、少々息切れ気味です。まだまだ整形外科医として、ほんの小さな一歩を踏み出したに過ぎませんが、今後ともご指導の程宜しくお願い致します。

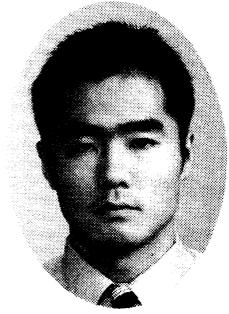


西脇 徹

生年月日 昭和48年7月22日

出身大学 慶應義塾大学

朝6時、サザンの音楽で目を覚ます。やじうまワイドを見る。8時今日の占いを見て、家を出る。田園の中を自転車で5分で、病院につく。ナースステーションであいさつをし、オペ患の点滴をいれる。8時半に外来へ行き、カンファに出席する。終了後、売店でパンと牛乳を買い手術室へ向かう。こうして一日は始まる。済生会宇都宮病院、西脇徹です。よろしくお願い致します。

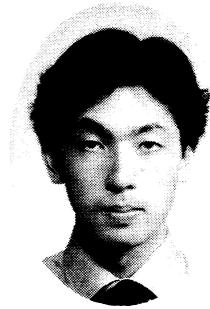


藤巻 亮 二

生年月日 昭和48年6月9日

出身大学 慶應義塾大学

入局して一年間があつというまに過ぎさり、現在、埼玉社会保険病院に初出張中です。まだまだ分からない事だらけで四苦八苦しながらも、非常に充実した毎日を送っています。早く一人前の整形外科医になる様、努力し続けていたいと思っております。今後とも御指導のほど宜しくお願いします。



山 部 英 行

生年月日 昭和47年4月27日

出身大学 慶應義塾大学

平成十年に慶應義塾大学整形外科学教室に入局し、早いもので一年六ヶ月が過ぎ去ろうとしています。現在は足利赤十字病院で研修を行っております。入局してから、思っていたよりも整形外科という分野が面白いこと、そして当教室が素晴らしいことを実感し毎日大変楽しく過ごしております。まだまだ知識、技量そして人格ともに至らない未熟者ですが精一杯努力していきますので、今後とも御指導御鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



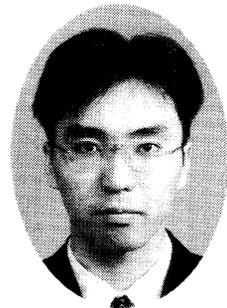
池田 崇

生年月日 昭和46年7月5日

出身大学 金沢大学

初めまして。池田崇と申します。

医師となり約一年が過ぎました。自分の夢が実現した瞬間、再び新しい夢を発見しました。患者さんの所に毎日足を運び、顔を見る喜びと恐さを思い知らされる忙しい日々を送っております。その中で“患者にとっぴい医者”とはいったいどんな医者なのか、少しでもわかってきた気がします。その新しい夢に向かって、精一杯努力する所存であります。どうぞ宜しくお願い致します。



井上 浩

生年月日 昭和49年3月25日

出身大学 北里大学

整形外科教室に入局させて頂き、早くも一年以上が過ぎました。伝統のある環境の中で、素晴らしい先輩先生方、同僚にめぐまれ貴重な日々を過ごさせて頂いております。

平成十一年八月より、国立埼玉病院にて研修させて頂いております。まだ、知らない事ばかりですが、熱意と根性で頑張ります。

今後とも御指導、御鞭撻の程宜しく御願致します。



金子 慎二郎

生年月日 昭和46年10月6日

出身大学 千葉大学

昨年度入局させていただきました七十七回金子慎二郎と申します。千葉大学より参りました。部活動は小学校から大学まで通じまして野球をやっておりました。

よろしく御指導の程お願い致します。

丹治 敦

生年月日 昭和47年12月22日

出身大学 東海大学

東海大学出身の丹治です。とかく流されやすく楽しい方へと向かってしまう私ですが、フレマンとして日々放射線をあびてしまったり、自らに針差し事故などしていません。

向上心を鼓舞する古今の箴言、自戒の格言には一々共鳴するものの、その説くところと顧みた己れの姿との格差には忸怩たる念に駆られるばかりです。東海大学の名に恥じぬよう理想の医師像、人間像をめざし修業するつもりです。よろしくお願いいたします。

平成十一年度新入局者



三尾 太

生年月日 昭和44年5月28日
出身大学 富山医科大学

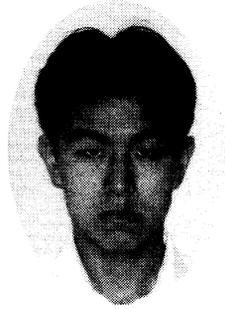
私が当教室に入局して以来、はや一年が過ぎ、現在芳賀赤十字病院にて引き続き研修させて頂いております。大学病院にて賜りました御指導を糧に、ほとんど毎日ともいえる手術に悪戦苦闘している今日この頃です。自分の不勉強さを痛感させられる毎日ですが、もとより患者さんのために誠心誠意努めて参りたいと思っておりますので今後ともよろしく御指導下さいますようお願い申し上げます。



青山 龍馬

生年月日 昭和48年7月11日
出身大学 慶應義塾大学

はじめまして、青山龍馬(りょうま)と申します。生まれたのは福沢諭吉先生の出身地である大分県中津市であります。しかしながら生まれて六ヶ月後には埼玉県にやっけてまいりましたので出身は埼玉県であります。大学時代はラグビーとオーケストラ(ヴァイオリン)をやっております。これからは、偉大な先輩方の多い慶應の名を汚さぬよう一生懸命がんばりたいと思います。どうぞよろしく願います。



池上 健

生年月日 昭和49年8月18日

出身大学 慶應義塾大学

この度、当教室の一員となることができ、大変光栄に思っております。学生時代はバスケットボールに明け暮れる毎日でしたが、入局して二ヶ月、整形外科学の扱う範囲の広さに驚き、またすべての事が新鮮です。あらゆる事に興味を持ち、貪欲な姿勢で何事にも取り組みたいと思っております。すばらしい諸先輩方に少しでも早く近付けるよう努力する所存ですので、どうぞ御指導の程よろしくお願い致します。

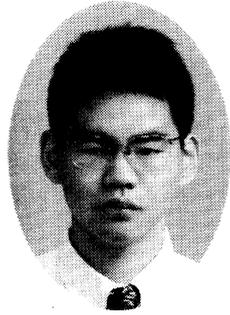


小原 由紀彦

生年月日 昭和49年4月15日

出身大学 慶應義塾大学

七十八回生の小原由紀彦です。出身は慶應大学であります。学生の時は六年間馬術部に所属しております、主将をやっております。なにぶん人数の少ないクラブなので、馬の世話や雑用の量は大変なものがありませんが、忍耐力と馬への思いやりの心は身に付いたと実感しております。この事を自分の長所として、今後の生活の上で生かせればよいと思っております。今後ともよろしくお願い致します。



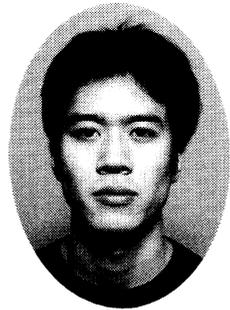
神 蔵 宏 臣

生年月日 昭和49年6月15日

出身大学 慶應義塾大学

初めまして。慶應義塾大学医学部出身の神蔵宏臣と申します。伝統があり、多くのすばらしい先輩方がいらっしゃる整形外科教室に入局させて頂き、大変うれしく思っております。現在、川崎市立病院にて麻酔科を研修しておりますが、整形外科の先生方には大変お世話になっております。先輩方に少しでも近づける様、努力していかうと思っております。

今後とも御指導、御鞭撻の程、宜しくお願い致します。



川 北 敦 夫

生年月日 昭和49年12月11日

出身大学 慶應義塾大学

入局してからの三ヶ月、やるべきことの膨大さと自分の無力とで、何をするにも地に足つかない状態です。失敗や周囲への迷惑の度々ですが、それを通して少しでも多くのことを吸収しようと聞き直っております。

自分の将来に不安ばかりを感じる今日この頃ですが、自分らしく、そして誰もが満足してくれるようないい仕事が出来たらと思います。一生懸命やりますので厳しい御指導をよろしくお願い致します。



畔柳 裕 二

生年月日 昭和49年10月9日

出身大学 慶應義塾大学

このたび慶應義塾大学整形外科教室に入局することになりました畔柳裕二です。入局前は色々と不安がありました。素晴らしい先輩先生方に困まれ大変有意義な研修医生活を過ごさせていただいております。

何事にも積極的に取り組み、一人前の医師になれるよう努力する所存です。今後とも御指導、御鞭撻のほどよろしくお願い致します。

城 本 雄 一 郎

生年月日 昭和49年12月8日

出身大学 慶應義塾大学

はじめまして、今年、整形外科に入局致しました城本です。出身高校は聖光学院で、大学ではバスケットボール部に所属していました。入局してから3ヶ月以上たちましたが、まだまだわからないことだらけで、du tyも忙しく、日々、頭がパニックになりそうになっています。自分が将来どんな医者になっているかわかりませんが、今はとにかく自分にできることを一生懸命やりたいと思っています。よろしく願います。



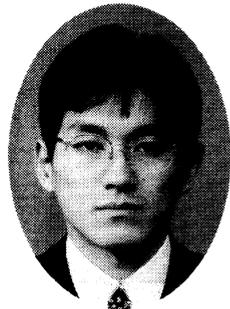
田中公一朗

生年月日 昭和49年6月25日

出身大学 慶應義塾大学

平成十一年春、慶應義塾大学整形外科教室に入局することになりました。田中公一朗です。入局してからは、あらゆる事が目新しく、全てがとても新鮮に感じられる一方で、自分の未熟さを痛感する毎が続いています。しかし、素晴らしい諸先生方に少しでも近付けるように日々努力していきたいと思っています。

これからも御指導御鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。



原藤健吾

生年月日 昭和50年3月28日

出身大学 慶應義塾大学

この度、整形外科に入局させていただいたことを大変光栄に思っています。多くの希望と少しの不安をかかえながら幕が開いた四月からもう三ヶ月がたととしていきます。まだ青空の下で一面緑の芝生の上を無我夢中で一直線に走っているだけのよう気がしています。これからも自分らしさを心に留めて一生懸命がんばろうと心に誓っています。今後とも御指導の程をよろしくお願い申し上げます。

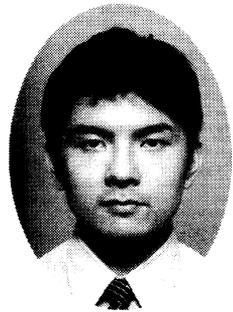


八木 満

生年月日 昭和49年9月15日

出身大学 慶應義塾大学

99年度慶應義塾大学医学部整形外科学教室の研修医になりました八木満です。私は学生時代アメリカンフットボールをやっておりましたので、ゴルフやテニスといった、先生方の好まれるスポーツは余りできません。他にできるのはマウンテンバイクのダウンヒルレースなどのマニアックなスポーツです。したがって整形外科ではマニアックな部門である腫瘍班に引かれる今日です。どうぞ皆様よろしくお願いいたします。



山口 徹

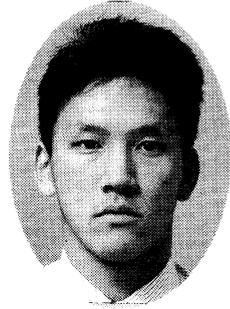
生年月日 昭和50年1月12日

出身大学 慶應義塾大学

このたび慶應義塾大学医学部整形外科学教室に入局させて頂くこととなりました。

整形外科の患者の方々は、痛い、動かないという、生活の本質において苦しんでいます。その苦しみを少しでも助けることができるならば、本当の喜びを分かち合えようと考え、整形外科を学んでいこうと決めました。

まだまだ未熟ではありますが、慶應義塾の名に恥じない医師となるべく、精進いたしますので、皆様よろしくお願いいたします。



脇田 哲

生年月日 昭和45年4月2日

出身大学 慶應義塾大学

このたび慶應義塾大学整形外科教室に入局させて頂き誠にありがとうございます。スポーツ好きの私は、故障により好きなスポーツから遠ざかっている人達を復帰させたいという思いから本教室の入局を決意しました。これからは、一医局員として日々努力していきたいと思っております。今後とも御指導よろしくお願いたします。



市原 大輔

生年月日 昭和48年7月5日

出身大学 浜松医科大学

どうも初めまして。市原大輔です。今回、自己紹介をさせて頂けるという事で、大変嬉しく思います。

さて、私は実家は東京の国立ですが、高校は山梨で寮生活をし、大学は浜松と田舎者であります。大学時代は六年間テニス部に所属し、何故か主将までやってしまいましたが、東京へ来てからは、全くやっておらず、運動不足を感じています。どなたかお相手よろしくお願致します。

もうお時間が来てしまったようなので、とにかくよろしくお願致します。



河野 一郎

生年月日 昭和40年8月14日

出身大学 鹿児島大学

初めまして。入局以来早や数カ月がたちましたが、南
国の国立大学ののんびりとした雰囲気の中で過ごしてき
たことと生来ののんびり屋のためか、とまどいを心に秘
めつつ毎日忙しい日々を送っております。私個人と致し
ましては当教室の豊富な症例から少しでも多くのことを
学び、整形外科医として早く一人前になりたいと考えて
おります。年齢を取ってはおりますが、厳しく御指導の
程、宜しく御願ひ致します。



清水 国章

生年月日 昭和44年7月23日

出身大学 長崎大学

学生時代は長崎県に住み、蘭学を学ぶ。またポンペの
元で西洋医学をかじる。その後、東に人間の意識を一時
的に失わせる術があると聞き、千葉県に移り住む。そこ
では華岡青州の弟子となり、朝鮮アサガオを用いての麻
酔術の修得に二年の歳月を費やす。そしてこの度、人間
の形を整える術の体得及び新たな術の開発の為当科入局
となる。この様な経歴の持ち主であります。今後、当
科的御指導を宜しく御願ひ致します。

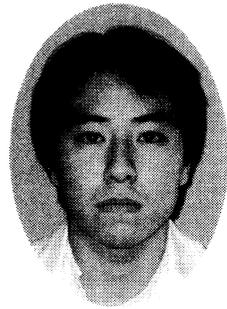


原 田 太 朗

生年月日 昭和46年9月22日

出身大学 浜松医科大学

はじめまして、この度、慶応義塾大学病院整形外科にお世話になりますハラダタロウです。大学は浜松医大で市原君とは同期になります。中学・高校はバスケット部で、大学はラグビーをやっています。体力には自信があります。趣味は、野球と麻雀と晩酌といたって健全です。年は27で、やや遠回りしてきました（一浪一仮面一留）。しかし河野君よりは若いです。今後、一生懸命働き、勉強していきますので、宜しくお願いいたします。



三 笠 貴 彦

生年月日 昭和48年5月16日

出身大学 東邦大学

慶應の整形外科に入局して早くも4ヶ月がたち、すばらしい諸先生方、同輩に囲れ、つらいながらも有意義な日々を過ごしております。いまはただ与えられた仕事をこなすことに精一杯で、整形外科を学んでいるというより、医療の一般的手技を学んでいるというレベルですが、整形外科という領域で諸先生方と対等に話ができる日々を楽しみに毎日を積み重ねていきたいと思えます。宜しく御指導お願い致します。

秘書紹介

医局秘書

白土若菜 工藤朱美 前野光早子

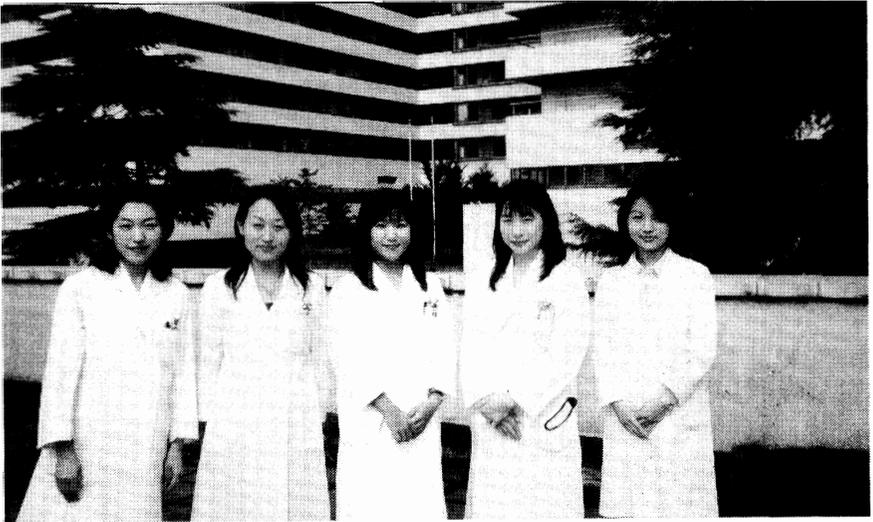
先生方のご指導のもと、医局秘書としてお世話になっております。先生方のお仕事がスムーズに進むよう、少しでもお役に立てましたら幸いです。明るく、仲良く、仕事の出来る秘書を目指し、3人を合わせて頑張りますので、どうぞ宜しくお願い致します。

日本パラプレジァ医学会 日本脊椎外科学会秘書

中川 珠里亜

こちらに勤めはじめてから、はや1年が経ちました。先生方や秘書の先輩方にも親切にいただき、毎日楽しく仕事をさせていただいております。

仕事の面ではいまだに分からないことばかりですが、先生方や学会のお役にたてれば幸いです。これからもご



右より 安藤有希子 中川珠里亜
白土若菜 工藤朱美 前野光早子

指導よろしくお願いいたします。

教授秘書

安 藤 有希子

整形外科教室の医局に戸山教授の秘書として勤務させていたでいて、早くも一年が過ぎました。

戸山教授の超人的な多忙さと、並々ならぬ努力をおそばで拝見させていただいても感服するとともに、少しでもお役に立てたらと思ひ、日々過ごしております。

これからも御指導御鞭撻の程、宜しくお願い致します。



教室人事一覽

●教室関連人事 (平成10年2月—平成11年10月)

(1) 院長・所長

平成10年4月 矢部 裕君 国家公務員共済組合連
合会立川病院院長

4月 有馬 亨君 国立療養所箱根病院
院長

4月 柴崎 啓一君 国立療養所村山病院
院長

6月 高橋 正憲君 東京歯科大学市川総合
病院院長

平成11年4月 市原 真仁君 日野市立病院院長

平成11年4月 水島 斌雄君 東京都済生会向島病院
副院長兼整形外科部長

4月 若野 紘一君 川崎市立井田病院
副院長

7月 土方 貞久君 東京電力病院副院長

7月 市川 亨君 駒沢病院副院長兼整形
外科部長

(3) 部長・医長

平成10年7月 小野 俊明君 済生会横浜市南部病院
整形外科部長

9月 宮坂 敏幸君 市川市リハビリテーショ
ン病院整形外科医長

平成11年4月 富士川恭輔君 防衛医科大学校医学教
育部教務部長

4月 鈴木 信正君 済生会中央病院整形外
科部長

4月 堀内 行雄君 川崎市立川崎病院整形
外科部長

7月 西川 雄司君 東京電力病院整形外科
科長

7月 吉田 篤君 国立埼玉病院整形外科
医長

7月 小竹森一浩君 浜松赤十字病院整形外
科部長

7月 渡辺 理君 日野市立病院整形外科
部長

(4) 教 授

平成10年3月 矢部 裕君 慶應義塾大学名誉教授

4月 戸山 芳昭君 慶應義塾大学整形外科

教授

平成11年4月 里見 和彦君 杏林大学整形外科臨床

教授

4月 石名田洋一君 慶應義塾大学医学部

客員教授

8月 戸松 泰介君 東京女子医大膠原病リ

ウマチ痛風センター・

整形外科教授

(5) 助 教 授

平成10年4月 浜田 一寿君 東海大学助教授

7月 安藤 謙一君 藤田保健衛生大学整形

外科助教授

7月 山田 治基君 藤田保健衛生大学坂文

種報徳会病院整形外科

助教授

平成11年1月 鈴木 信正君 慶應義塾大学整形外科

助教授 (赴任)

1月 小川 清久君 慶應義塾大学整形外科

助教授 (赴任)

1月 堀内 行雄君 慶應義塾大学整形外科

助教授 (赴任)

4月 鈴木 信正君 慶應義塾大学医学部

客員助教授

4月 堀内 行雄君 慶應義塾大学医学部

客員助教授

(6) 講 師

平成10年5月 寺田 信樹君 藤田保健衛生大学坂文

種報徳会病院整形外科

講師

7月 市村 正一君 防衛医科大学校整形外

科専任講師

10月 高山真一郎君 慶應義塾大学整形外科

専任講師

10月 川久保 誠君 東京歯科大学市川総合

病院整形外科講師

平成11年10月 橋本 健史君 慶應義塾大学月ヶ瀬リ

ハビリテーションセン

ター・整形外科講師

(7) 教 室 幹 事

平成9年4月より 高山真一郎君

平成11年4月より 大谷 俊郎君

●留 学

平成9年6月帰国 仁平高太郎君

フランス・パリ大学(平成9年1月より)

平成10年6月帰国 岩本 潤君

アメリカ・ウイントロップ大学(平成9年7月より)

り)

平成10年6月帰国 井幡 巖君

スウェーデン・ウプサラ(平成10年4月より)

平成10年9月帰国 新井 健君

スウェーデン・ルンド大学(平成9年4月より)

平成10年9月帰国 須田 康文君

イギリス・リーズ大学(平成8年10月より)

平成10年9月帰国 関 敦仁君

デンマーク・オーフス大学(平成9年6月より)

平成11年7月帰国 亀山 真君

イギリス・クイーンヴィクトリア大学(平成10年4月より)

4月より)

平成11年9月帰国 松本 守雄君

アメリカ・オルバニー医科大学(平成10年9月より)

平成10年1月より 中村 雅也君

アメリカ・ジョージタウン大学

平成10年7月より 岩部 昌平君

ドイツ・ウルム大学

平成10年7月より 中村 俊康君

アメリカ・メイヨークリニック

平成10年8月より 吉川 泰弘君

スウェーデン・ルンド大学

平成10年8月より 豊田 敬君

イギリス・リーズ大学

平成10年8月より 西浦 康正君

スウェーデン・ルンド大学

平成11年1月より 小川 祐人君

大阪大学医学部神経機能解剖学研究所

平成11年10月より 中村 俊康君

アメリカ・ニューヨーク州立大学

平成11年10月より 森岡 秀夫君

オーストリア・ウィーン大学

平成11年10月より 高石 官成君

アメリカ・コロンビア大学

平成11年10月より 名倉 武雄君

アメリカ・スタンフォード大学

平成11年10月より 内田 尚哉君

北海道大学医学部生体医工学分野

●退室・開業

平成10年3月 田中 守君
 4月 小武海成朗君
 6月 金子 修君
 6月 井幡 巖君
 6月 高木 賢一君
 12月 大平 孝之君
 平成11年3月 赤坂勤二郎君
 4月 添田 修一君
 5月 小林 一君
 6月 直長 圭植君
 6月 君島 康一君
 6月 宮崎 祐君
 6月 三輪 道生君

●慶弔のお知らせ

○ご結婚

平成10年5月 平林 尚君
 6月 阿久津政司君
 10月 石井 賢君
 10月 松崎健一郎君
 10月 三浦圭子(旧姓山内)君

○ご逝去

平成11年
 11月 内田 尚哉君
 11月 堀内 極君
 平成10年
 2月 中村 俊康君
 3月 今林 英明君
 4月 金治 有彦君
 4月 寺田 信樹君
 5月 一杉 尚子(旧姓濱野)君
 8月 原藤 健吾君
 9月 小宮浩一郎君
 平成10年
 3月 高橋 一弘君 ご尊父
 3月 金成 俊男君 ご本人
 3月 小林 保範君 ご母堂
 3月 磯田 功司君 ご母堂
 3月 臼井 宏君 ご尊父
 4月 高江洲 明君 ご母堂
 6月 堀内 行雄君 ご尊父
 7月 関 宏君 ご尊父
 7月 蜂須賀研二君 ご尊父
 7月 大森 一紀君 ご本人
 8月 斎藤 秀夫君 ご尊父
 9月 榊田喜三郎君 ご令室

平成11年

9月	高木 惟史君	ご母堂
9月	小野里一郎君	ご本人
9月	白石 建君	ご母堂
9月	小柴 清定君	ご本人
10月	芝田 仁君	ご母堂
11月	伊川 禎治君	ご本人
1月	奥島平八郎君	ご母堂
2月	多田 実君	ご本人
2月	森 和彦君	ご尊父
3月	永井 恒君	ご令室
3月	伊藤 恵康君	ご母堂
4月	金井 宏君	ご本人
5月	井幡 巖君	ご母堂
7月	堀田 拓君	ご尊父
9月	高野 正好君	ご本人
9月	三笠 元彦君	ご尊父
10月	川瀬 岸枝君	ご本人

編集後記

本号は戸山芳昭教授就任後に初めて発刊される同窓会誌として、「戸山教授就任」を特集して編集しました。各世代の同窓会員の先生方から、さまざまな原稿をお寄せいただきありがとうございました。

同窓会誌『ふるさと』は昭和34年10月に創刊され、今年が創刊40年の節目にあたります。創刊号は前田和二郎先生の「与えられた職場に忠実なれ」という玉稿と、岩原寅猪先生の「巻頭言」で始まっています。当時の同窓会員数は189人でしたが、現在同窓会名簿の会員番号は795番に達しています。

初頁の「ふるさと」という揮毫は創刊にあたって前田和二郎先生からお寄せいただき、表紙の題字の原本になったものです。今回、創刊40周年を記念し、また同窓会誌を『ふるさと』と命名された前田和二郎先生に敬意を込めて掲載させていただきました。

編集を終えるにあたり、同窓会誌を編集する機会を与えて下さった菅野卓郎同窓会長と戸山芳昭教授、お忙しい中、快く原稿をお引き受けいただいた同窓

会員、教室スタッフの皆様には厚くお礼申し上げますとともに、感謝をこめてこの号をお贈りいたします。編集者の不手際のためにご迷惑をおかけした点はどうかお許し下さい。

創刊号から読み返してみると、『ふるさと』は、慶大整形外科学教室だけでなく、日本の整形外科学の貴重な資料であることがわかります。創刊号の「巻頭言」において岩原寅猪先生は「ふるさとを丈夫に育てなければならぬ」と述べておられます。「ふるさと」のさらなる発展のために、21世紀の初刊となる次号へもご協力いただけますよう心からお願い申し上げます。

(64回、本間)

