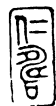


ふるさと

教室開講80周年記念号



慶應義塾大学整形外科同窓会誌



ふ
る
+
ふ
る



目次

教室開講80周年記念号

・ 教室開講80周年祝賀事業・式次第

・ 同窓会長挨拶

・ 教授挨拶

・ 海外から祝辞

大谷 清 (37)
戸山 芳 昭 (54)

Schreiber

Crock

Seedhom

Lundborg

6 8 21 22 23 24

・ 特集 教室開講80周年

『慶應義塾大学整形外科学教室の歴史とあゆみ』

歴代教授の写真と略歴

慶應義塾大学整形外科学教室のあゆみ

対談・医局の歴史

整形外科医局事始め（泉田重雄元教授インタビュー）

第69回日本整形外科学会術集会を顧みて

在局の頃の整形外科

・

編 集 部

大内 正 夫 (12)

大谷 清 (37)

編 集 部

矢部 裕 (36)

永井 隆 (22)

27 34 37

43 46 53

ふるさと開講80周年記念号によせて	田中一雄	58
80周年のあゆみ―在籍した時代を中心に―	岡田衛生	61
整形医局+歴史とあゆみ	榊田喜三郎	64
恩師 岩原寅猪先生と私と形成外科学教室の誕生	藤野豊美	68
歴史の重み	石名田洋一	71
医局の歴史とあゆみ	石下峻一郎	73
楽しかった医局生活	西郷恵一郎	81
『岩原先生を語る会』開催記	有馬恵一	85
整形外科医局の歴史とあゆみ―日本とアメリカの開業医―	水口外茂次	89
7代の教授	若野紘一	93
医局長が見た教室の歴史	竹田行雄	96
医局長からみた教室の歴史・ならびに近況	堀内行雄	100
『各研究班の歴史と現況（各研究班担当者）』		
慶大整形外科80年のあゆみ―脊椎脊髓研究班	平林一裕	103
脊椎・脊髓班の現況	千葉一裕	114
慶大手の外科グループの創成期	内西兼一郎	118
手の外科班の歴史と現況	高山真一郎	120
足の外科班の歴史と現況	井口真一	124
肩関節研究の軌跡	小川清久	126
腫瘍班の歴史と現況	矢部清夫	129
膝関節研究班近況報告	松本秀男	134
股関節班の歴史と現況	柳本繁	138

・菅野卓郎前同窓会長追悼
菅野先生写真、略歴

142

・追悼文

菅野卓郎先生を偲んで	矢部裕	(36)
菅野卓郎先生を偲んで	大谷清	(37)
追悼の辞	戸山芳昭	(54)
菅野先生の思い出	芦田多喜男	(47)
私の知らないころの慶應整形外科	菅野卓郎	(27)

155 149 147 146 144

・一般投稿

最近になって考えること	金井司郎	(24)
グローバリズム	鷲谷澄夫	(30)
日頃、医師教育・医療に思うこと	大谷清	(37)
開業20年「新規開業」	津布久雅男	(43)
肩関節文獻集と同窓会	三笠元彦	(44)
稲敷台地・19年の軌跡	岩瀬剛	(56)

173 171 169 165 164 161

・関連大学便り

80周年によせて	里見和彦	(49)
東海大学の近況	持田譲治	(54)
藤田保健衛生大学整形外科	山田治基	(58)

179 177 176

・ 関連病院便り	.....	白井 宏	(51)	183
国立病院東京医療センター	.....	崎原 宏	(52)	185
新病院移転開院てんやわんや騒動記	.....	市川 亨	(61)	188
駒沢病院の歴史(創立50周年を過ぎて)	.....	高橋 正明	(63)	190
清水市立病院	.....			
・ 教室便り	.....			
教室幹事より	.....	大谷 俊郎	(59)	192
・ 留学便り	.....			
ルンド大学手の外科学教室	.....	有野 浩司	(66)	195
スタンフォード大学より	.....	上田 誠司	(67)	198
Buffaloより	.....	佐藤 和毅	(68)	203
ニューヨークより	.....	高石 官成	(69)	204
Massachusetts General Hospital	.....	森井 健司	(70)	208
留学のすすめ	.....	石井 健賢	(72)	211
ボストンより	.....	松崎 健一郎	(72)	215
スローアンにて	.....	堀内 圭輔	(73)	218
マサチューセッツ医科大学にて	.....	小見山 貴継	(75)	222
・ 新入局者紹介	.....			
・ 秘書紹介	.....			
・ 教室人事、慶弔報告	.....			

慶應義塾大学医学部整形外科学教室

教室開講 80 周年記念祝賀事業・式次第

平成 14 年 1 月 16 日（土）：ホテル・ニューオータニ

1. 教室開講 80 周年記念慶大整形外科公開セミナー（第 58 回）

ホテル・ニューオータニ 折り鶴・麗の間

①講演 1. 「整形外科学のあゆみ（黎明期から最新医療までの進歩）」

PM 4:00～4:40 公務員共済組合立川病院院長、慶應義塾大学名誉教授；矢部裕

②講演 2. 「脊椎外科学の進歩と現況」

PM 4:40～5:20 慶友整形外科病院副院長、前慶應義塾看護短期大学学長；平林冽

③講演 3. 「関節外科学の進歩と現況」

PM 5:30～6:10 防衛医科大学校整形外科学教室教授；富士川恭輔

④講演 4. 「慶大整形外科学教室の現況」

PM 6:10～6:30 慶應義塾大学整形外科学教室教授；戸山芳昭

2. 教室開講 80 周年記念祝賀会

PM7:00～

ホテル・ニューオータニ 鳳凰の間

①教授挨拶： 教授 戸山芳昭

②同窓会長挨拶： 同窓会長 大谷 清

③祝辞

④懇親会

いあいさつ

同窓会長 大谷 清 (37)

諸大学同窓会の中で、最たる会員数を誇る慶大整形外科同窓会の会長に指名され、責任の重さをひしひしと感じてきましたが、はや二年が経過してしまいました。会員諸先生に益々魅力ある同窓会へ発展するように精一杯努めて参りたいと思います。

大きな夢を託してスタートした二十一世紀でしたが、はからずも波瀾万丈の幕開けとなつてしまいました。長引く不況は深刻化するばかりで、回復の兆しは見られません。その中であつて、医療も暗いトンネルの中にあります。いつ明るい陽射しが見えてくるか解りません。しかし、医者としての理念を持つて医療に携わつていくことで、やがて暗いトンネルを抜け出ることが出来ると思っています。

さて、慶大整形外科科学教室は大正十一年（一九二二年）に前田友助先生が整形外科の主任として、診療を開始して今年で八〇年になりました。ちなみに日本の整形外科は明治三十九年（一九〇六年）、京大に整形外科講座が

開設されたのが最初であります。また、日本整形外科会は大正一五年（一九二六年）に発足しています。

教室では八〇周年を記念して事業を企画しました。同窓会としても会誌「ふるさと」八〇周年記念特集号を発行しました。幸いにも昔を知る大内正夫先生がお元気です。ので対談の形で当時の記憶を辿つていただきました。先生は非常にお元気で対談に臨んでいただき、慶大整形外科医局開設当時の貴重なお話をお聞きすることができました。また、秋の同窓会総会には必ずご出席され、先生のお元気なお姿、お声を拝見、拝聴してきました。先生は現在九四歳のご高齢であり、日本整形外科学会会員二万人の中で三人目の長寿整形外科医であります。慶大整形外科のみならず、日本整形外科学会としても貴重な先生であります。先生の益々のご健康とお幸せを祝福申しあげます。その他、八〇周年記念特集号として、まず教室の歴史について教室の柳本先生に、そして、かつて医局長をなされた諸先生に医局長当時の思い出を綴っていただきました。また、同窓会諸先生で、特に遠方で診療に携わっている先生にもご指名の形で近況を含めて寄稿をお願いいたしました。

慶大整形外科八〇年の経過の中で、先輩諸先生が築かれた業績は、他の諸大学ではみられないすばらしい内容

であることは、自画自賛ではありません。私は多くの他大学卒業生の若手医師と交流をもつてきましたが、慶大整形外科は卒後教育、研修面ですばらしい実績をもっていることを実感しております。慶大整形外科で研修を受けていることは幸せであると思います。このことは慶大整形外科教室、同窓会として自負できる誇りであります。しかし、これに甘んじることなく、先輩の築いた基盤の上に、更に新しい卒業教育を構築していくことに教室も、同窓会も益々鋭意、努力そして研鑽して行かねばなりません。日本は世界一長寿国であります。それは日本の医療が世界一優れているからであります。しかし、現実には患者の医療に対する満足感は、必ずしも十分とは言えないと思います。そのギャップは患者と医師間の信頼関係が十分でないことにあると思います。医師としてのマナー、モラルを習得し、患者サイドにたつた医療であること、患者が望む医師、求める医師を今後も育てていくことが大切であり、教室、同窓会の大きな責務と考えています。

研究面では再生医学が今や先端医学研究として注目され、広く国民の間からも希望と期待が寄せられています。この分野での研究は慶大が主導的地位にあることは誇りとするところであります。整形外科科学教室では戸山教授

を中核に脊髄の再生研究が着実に進められているものと思います。今や脊髄損傷の根治治療も夢ではなく、明るい扉が開かれてきました。教室の研究に同窓会としても心からエールを送りたいと思います。

「世の中で一番楽しく立派なことは一生を貫く仕事を持つことである」とは福沢諭吉先生心訓の一句であります。不況の中、リストラ、倒産で職を失う人の多い今の世の中ですが、一生を貫く医業に携わる我々医者は幸せであります。

同窓会諸先生の益々のご健康とご活躍を祈念いたします。

教授挨拶

戸 山 芳 昭（54）

1. 教室開講80周年に寄せて

我が国の整形外科教室設立の歴史は明治39年の東京大学（田代義徳教授）に始まります。同じ年に少し遅れて京都大学（松岡道治教授）に、さらに遅れること3年の明治42年には九州大学（住田正雄教授）にも設立されております。その後、大正6年に新潟大学（本島一郎教授）が続き、慶應義塾はそれから5年後の大正11年6月16日に前田友助先生が初代教授として整形外科教室を創設しております。また同じ年に慈恵会医科大学（片山国幸教授）にも開設されました。つまり、我が慶應は全国でも5番目に古い伝統ある教室であります。今年が丁度開講80周年という節目の年に当たりますが、まず初めに、この教室開講80周年を同門、教室員の皆さんと共に喜びを分かち合いたいと思います。そして、この伝統に誇りを持ち、感謝したいと思います。しかし、この80年間に築かれてきた慶大整形外科の伝統は、血の滲む想いで臨床、研究、教育に打ち込んでくれた諸先輩達の努力の結果であり、特に現在いる教室員はこの伝統を汚すこ

となく更なる発展に向けて努力していく責任があります。私は教室を主宰する者として、80年受け継がれてきた“青赤青”三色の襷を、確実に、そして良い位置で次の8代目の教授に手渡す責任があります。決して失敗は許されません。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、これからも教育、臨床、研究に最善を尽くす所存です。同門の先生方からの引き続きのご指導、ご鞭撻を心よりお願い申し上げます。そして、20年後の開講100年時には、名実ともに“世界の慶應”たらんことを願って止みません。

さて、本誌『ふるさと』は昭和34年10月4日に創刊され、その後43年が経過しました。創刊当時の表紙は漢字で『故郷』となっております。今回の教室開講80周年記念号には、開講時から現在に至るまでの教室の出来事や行事、当時の人間模様など様々な逸話が多くの先輩達から寄せられております。今だから話せる臨床や学位研究中の失敗談、苦い経験、先輩からの厳しい教え、しごき？、そして医局旅行や学会などでの楽しい思い出、等等……。きつと、その時代、時代の教室での出来事、人間模様が、走馬燈のように“ふるさと”の誌上に思い出となって甦ってくることでしょう。そして、今回発刊された特集号を読んでいると、まるで好きな歴史小説や

推理小説でも読んでいる時のように、食事を取ることも、寝ることも忘れてしまうような気分にも駆られることでしょう。

矢部名誉教授の退職直前（1998年）に発刊された“ふるさと—矢部 裕教授退職記念号”には、先生ご自身が綴られた原稿（あゆみ）の最後に“教室は、ふるさととは永遠であります”という言葉が残されています。教室は永遠であり、そして同門、医局員にとって第二のふるさとなのです。

慶大整形外科80年の伝統に感謝と誇りを、そして責任を！！

2. あゆみ—教室この3年

平成11年秋から3年間の教室のあゆみを綴ります。

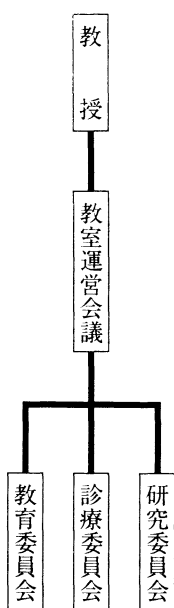
(1) 教室の基本方針と新たな運営体制の起動

1999年発刊の同窓会誌“ふるさと”の中で、私は教授就任の挨拶として以下のような基本方針を示しました。それは、“医療は政治や経済の変動により比較的流動的であるが、学問、医学は不変であること”、“教室員は患者には常に優しく、病気には厳しく立ち向かう医師であること”、“そして“そのための基礎的、臨床的研究が、教育と共に大学の使命であること”、また“教授としての使命は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、摘みとることなく花を咲かせること”、さらに“教室の運営方針は慶應義塾の基本精神である『独立自尊』であること”、などを述べてきました。自由かつ公平で、開かれた教室をモットーに現在まで医局を運営してまいりました。この基本方針は現在も変わることはありません。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います。

しかし、20世紀末から今世紀にかけては、医学界に限らず、政治や経済など全ての領域を巻き込んで、また密に連動して従来の機構が大きく変化し始めております。そして、全ての分野に超国際化、超情報化、超複雑化、超高速化の時代が訪れ、組織の構成を見直す必要が生じてきました。そこで昨年7月より、教室の体制を次のように変更致しました。まず、教授以外20枠ある有給医局員は全て同等のスタッフとし、前体制から引き継いできたスタッフ—サブスタッフ—有給助手の縦割り体制を廃止しました。そして、大学の使命である教育、診療、研究の3部門にそれぞれ教室内検討委員会を設けました。教育委員会は松本秀男講師（57回）を委員長とし、研修医担当主任やフレマン教育担当などを含め8名で構成されております。委員会では、卒前・卒後教育やポリクリ、平成16年度から実施される新卒後研修制度などについて、

問題点を整理し検討してもらっております。診療委員会は高山真一郎講師（57回）を委員長に、外来・病棟・保険の3医長と各医長補佐などが加わり9名で構成されております。外来や病棟で生じる諸問題から、手術枠や入院退院に関した問題、また医療収益や保険査定など、実際の臨床上の問題点について検討してもらっております。最後に、研究委員会は矢部啓夫講師（53回）を委員長として、研究に実績のあるスタッフを中心に14名で構成されております。ここでは、研究室の設備や必要機器の選別、研究費配分の問題や研究テーマなどについて前向きに検討してもらっております。各委員会とも1～2月に1回程度委員会を開催し、遅くまで問題点を検討してくれています。そして、これら3つの委員会の上に教室の最高決定機関として教室運営会議なるものを設けました。



運営会議の構成メンバーは、教授、医局長、会計、各臨床班チーフ（脊椎班・千葉一裕講師（62回）、上肢班・高

山真一郎講師、下肢班・松本秀男講師、腫瘍班・矢部啓夫講師）の計7名です。各委員会からの報告事項について、承認ないし却下、再検討などの指示を出しております。これからの教室の方向性を定め決定する機関であり、私はこのメンバーにはその責任を認識し、幅広い物の考え方を持つよう指示しております。そして、メンバー全員で詳細に問題点を検討し、最終決断を下すよう務めております。これにより、効率よく問題点が整理検討され、迅速かつ的確な判断が下され、その結果、教室がより正しい方向に進んでくれるものと信じております。

(2) **“最先端基礎研究”と“臨床の慶應”との共存する教室を目指して**

“臨床の慶應”と言われる由縁は、患者を正しく診断し、的確な治療法を選択して、特に手術を中心とした最高の技術、医療を提供し続けてきたことにあると思われます。その源は、臨床経験豊かな腕の立つ先輩達が多くの関連病院に配属され、活躍し、後輩を指導し、そして積極的に新しい技術にチャレンジしていった結果であり、この先輩達の精神が、技術が綿々と後輩達に引き継がれてきたためと考えます。振り返ってみても、先輩達の努力から数々の慶應独自の手術法が開発され、世に出されました。脊椎班だけを見ても、片開き脊柱管拡大術（平林冽

先生（39回）、経皮的椎間板摘出術（土方貞久先生（41回）、菌突起に対する前方蝶子固定術（中西忠行先生（45回）など、世界的に認められている手術法が次々と考案されてきました。本当にこれらの業績は素晴らしく、誇りに思います。

この臨床の慶應に、私は敢えて基礎医学、基礎研究を注入しようとこの4年半努力してまいりました。決して臨床の力を落とすようなこと、落ちるようなことはあつてはなりません。しかし、これからの臨床研究やその開発には基礎研究によるしつかりとした裏付けが現在には必要と考えます。そのため、当教室もこの21世紀初頭に基礎・臨床研究の土台作りをしておくことが急務であり、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を目指してまいりました。幸いにも、信濃町医学部内に新しい総合医科学研究センター（通称・リサーチパーク）が今年完成いたしました。基礎系教室以外のスペースに約50室程の研究室（1部屋約100m²）が用意され、企業との連携を含む医学部関係者から公募を行い、外部を含めた委員による厳しい審査が行われ選考されました。教室からは2室を応募し、両方とも採用されました。但し、欧米式の研究室運営方式を採っているため、入居料に加えて電気、ガス、水道、電

話などの使用料は全て自前で支払うことになります。大きな出費となりますが、最先端の基礎研究を行うためにはある程度の投資は必要です。そのリサーチパーク5階には脊髄再生の研究室を生理学教室（岡野教授）と共同で置き、中村雅也君（66回）が研究室主任として、他に大学院生4名（1名は九州大学出身、教室からの研究生1名、研究助手1名と共に深夜まで研究を続けております。本研究は、昨年共同研究者の岡野教授から一部発表され、新聞やテレビなどにより国内外に報道されて大きな反響を呼びました。脊髄損傷を再生するという「夢の実現」に向かって総力をあげて努力しているところです。また、1階には整形外科に必須な研究方法である生体工学部門を設置しました。イギリス留学中に工学博士を取得している松本秀男講師が責任者となつて企業との共同研究をスタートさせています。ここでは、歩行・運動解析や関節のバイオメカニクス、慶應独自の人工膝関節や肘関節、脊椎インプラントの開発などを目指しております。人工膝関節は松本秀男講師、肘関節は高山真一郎講師、脊椎インプラントは松本守雄君（65回）が開発責任者となり、現在進行中であります。この研究室には、スタンフォード大学に運動解析の勉強のため留学していた名倉武雄君（71回）が特別研究教員として常勤しており

ます。他に今年度は大学院修士課程へ1名（武蔵野工大出身）入学し、この研究室で勉強を始めております。さらに、医局のある別館4階奥の研究室を今年度大幅に改装致しました。そこにある5つの研究室は、動物実験室、病理実験室、細胞培養室、生化学室、分子生物化学室で、さらに小さな短期小動物飼育室も設置いたしました。この別館研究室の責任者は千葉一裕講師に担当してもらっております。

ところで、素晴らしい研究結果を出すには充実した研究施設と機器、十分な研究者ならびに研究助手、そして豊富な研究費、研究時間が必要ですが、最も大切なものは優秀な人材と優れた研究テーマでありましょう。その基礎部門をリードしていく優秀な人材を育てることも急務であります。そのために、国内外で実績のある研究室へ積極的に留学させ、最先端の研究手法や方法論を身に付けてもらっております。また大学院生も現在8名（林俊吉君（75回）…骨代謝、三上裕嗣君（75回）…脊椎再生、細金直文君（76回）…骨代謝、越智健介君（77回）…骨軟骨再生・遺伝子学、岩波明生君（77回）…脊椎再生、金子慎二郎君（77回特）…脊椎再生、藤巻亮二君（77回）…骨代謝、骨再生、八木 満君（78回）…骨の発生・分化・再生）おり、国内の施設で厳しい教育を受け、研究生活に明け暮

れております。必ずや、これらの人材が大きく花開いてくれるものと期待しております。

教室の研究プロジェクトは、前述した脊椎再生や人工関節、脊椎インプラントの開発以外に、末梢神経再生を仲尾保志君（63回）が、関節軟骨再生を松本秀男講師と豊田 敬君（67回）、二木康夫君（72回）らが中心となつて若手を指導してくれております。また、椎間板変性関連遺伝子の研究や椎間板代謝・再生の研究を千葉一裕講師が中心になり東大医科研との共同研究を開始しております。さらにスポーツ医学でも、大規模な慶應体育会選手の追跡調査や、高校・大学でのスポーツ活動と腰痛との関連などについての臨床研究を開始しております。基礎の勉強会も、慶應理工学部の山崎教授の参加を得てバイオメカ研究会を、医学部病理学教室岡田教授との軟骨代謝研究会、そして生理学教室、先端医科学研究室との共同で脊椎末梢神経研究会などを定期的に行っております。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、ある程度の結果が出始めております。実際、昨年の日整会基礎学術集会には慶應からの演題が約30題程採用されております。数だけでは阪大や東大をも上回り、そして今年度も20題以上の演題が採用されております。国際学会にも今まで以上に多

くの演題が慶應から出されるようになりました。また、ここ数年は医学部三四会賞を連続して受賞しております。ちなみに、平成11年度が松崎健一郎君（72回）、12年度が岩本 潤君（69回）、そして昨年は二本康夫君が受賞しております。嬉しい限りです。この勢いを今後も是非継続してくれればと考えております。

さて、臨床に関しては本項の冒頭でも述べましたが、“臨床の慶應”と言われてきた力を落とすことなく、従来からの臨床班はそのまま継続させてはありますが、体制的には大きく4つのグループに再編成しております。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。各臨床班のチーフは、前回“ふるさと”でお知らせした時と変わっておりません。上肢班が高山真一郎講師、下肢班が松本秀男講師、脊椎班が千葉一裕講師、腫瘍班が矢部啓夫講師です。しかし、“最近の若い教室員は臨床の腕が落ちた”という声を時々耳にします。残念ではありませんが、何でも手術をさせてもらえた良き時代とは異なり、最近の医療を取り巻く環境を考えれば、ある程度は仕方ないことかもしれません、納得はしております。診断能力、治療技術、中でも手術手技を向上させるべく、教室でもこの点を再検討し、技術向上への指導計画を立てたいと考えております。

ところで近年、臨床研究を行う上での方法論はより前向きの研究が求められ、一流の国際雑誌に採用されるための一つの条件になりつつあります。このような観点からも、今後は関連病院と連携した前向き研究をスタートさせたいと考えております。その際には、是非ともご協力の程を宜しくお願い申し上げます。

教室は日本でも一、二の規模と優秀な人材を抱えていますが、日本一、いや世界一を目指すには臨床と基礎の両立は不可能であるとよく言われます。しかし個人ではそうであっても、組織での両立は可能はずです。決して欲張りではなく、慶應であればこそ、慶應だからこそ可能であると考えます。結果的に両方とも中途半端になることだけは避けねばなりません、決して臨床だけに片寄ることなく、教室員にはその底辺を支える基礎医学の重要性を是非認識して頂きたい。私は“最先端基礎研究”と“臨床の慶應”との共存する教室を目指し走り続けます。そして、ゴールに向かって努力あるのみです。

(3) 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。私が教授に就任してから4年半が経ちましたが、私より若い教授が全国で何と16名も誕生しております。慶應医学部も

同様であり、基礎系を中心に既に12名が私より若い教授で占められております。

さて教室では、長年にわたり矢部体制を支え、そして胸椎後縦靱帯骨化症に対する前方除圧術では世界でも右に出る者がいない程豊富な症例数と卓越した技術を有し、日本トップクラスの脊椎外科医であった藤村祥一助教授（47回）が今年4月より国立相模原病院の副院長として赴任致しました。教室に多大な業績を残してくれた藤村先生には、厚く御礼申し上げます。そして同じく4月から、慶應義塾大学医学部の客員教授をお引き受け頂きました。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。赴任先の病院は東大系の病院ですが、是非とも上を目指して頑張って頂きたいと思ひます。その藤村先生の後任として、松本秀男講師が助教授に選出され、9月の教授会で承認されました。伝統ある整形外科教室の助教授は松本先生の恩師である防衛医科大学校の富士川恭輔教授（43回）をはじめ歴代錚々たる先生方が務めておりました。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ひます。

また、各班毎に何人かのスタッフが交代しております。まず脊椎班では渡辺雅彦君（66回）の後任として平成12

年7月に西澤 隆君（67回―川崎市立川崎病院）と同年10月に中村雅也君（66回―アメリカ留学）が、上肢班では同じく11月に井口 理君（66回）の後任として中村俊康君（67回―アメリカ留学）が、腫瘍班では南雲剛史君（68回）と森井健司君（70回）の後任として平成13年7月に穴沢卯圭君（69回特―東海市川病院）と同じく10月に森岡秀夫君（67回特―アメリカ留学）が、また下肢班では同じく10月に豊田 敬君（67回―イギリス留学）が、そして本間隆之君（64回）の後任として平成14年4月に堀田 拓君（70回―済生会横浜市南部病院）がスタッフとして帰室しました。皆さん海外や国内の研究所、病院で基礎・臨床研究を行い、十分に実力を付け戻ってきてくれました。今後の活躍が楽しみです。

このように教室も少しず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14年10月1日現在で、括弧は卒業回数）

教授…戸山 芳昭（54）教室主任、診療部長、研究主任
助教授…松本 秀男（47）学務委員、診療副部長

リサーチパーク生体工学研究室主任

講師…井口 傑（49）

小川 清久 (50)

矢部 啓夫 (52) 研究副主任

高山真一郎 (57) 研究副主任

柳本 繁 (59) 教室会計、同窓会、研修会担当

千葉 一裕 (62) 同窓会誌編集担当

教室国際部門担当、新研修医

制度対策担当、別館研究室主

任

助手 大谷 俊郎 (59) 教室幹事

仲尾 保志 (63) 研修医担当主任、薬事委員

教室イブニングセミナー担当

池上 博泰 (64) フレマン／学生教育担当

モーニングカンファレンス担

当、業績集担当

須田 康文 (65) 保険医長

松本 守雄 (65) 外来医長

丸岩 博文 (65) 病棟医長

中村 雅也 (66) リサーチパーク脊髄再生研究

室主任

西澤 隆 (67) 病棟医長補佐

中村 俊康 (67) 病棟医長補佐

豊田 敬 (67) 外来医長補佐

森岡 秀夫 (67特) 保険医長補佐

穴沢 卯圭 (69特) 教室行事レクリエーション

担当

堀田 拓 (70) 同窓会誌／業績集担当補佐

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人局者は、平成12年度が14名(内部10名、外部4名)、13年度が30名(内部15名、外部15名)、そして今年度が17名(内部11名、外部6名)でありました。このように多くの新入局者を迎えることが出来て大変嬉しく思います、と同時に一人前の臨床医に育てるため、教育する側として大きな責任を感じています。この61名は全員が素晴らしく、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ころです。教室のモットーである患者に優しく、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師に育ってくれるよう期待致します。

② 関連大学・関連病院人事

関連大学では、平成12年4月に杏林大学の小川 潤君(65回)が同学内講師に、同じく国立栃木病院の関 敦仁君(65回)が東北大学講師に、8月には藤田保健衛生大

学の鈴木克侍講師（59回）が同定員外助教授に、そして平成13年4月に東海大学の持田讓治助教授（54回）が同主任教授に、10月には防衛医科大学校の有野浩司君（66回）と逸見 治君（67回）が同指定講師に、また今年3月に東北大学の関 敦仁講師が同助教授に、4月には杏林大学の里見和彦臨床教授（49回）が同主任教授に、同じく藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院の山田治基助教授（58回）が藤田保健衛生大学主任教授に、8月には藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院の寺田信樹講師（65回）が同助教授に、10月には教室の渡辺雅彦君（66回）が東海大学講師にそれぞれ就任致しました。ご就任誠にありがとうございます。それぞれの分野で今後の益々の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は、平成12年4月に済生会神奈川県病院の佐々木孝先生（52回）が同副院長に、8月には都立大久保病院の三笠元彦先生（44回）が東京都職員共済組合清瀬病院院長に、そして平成13年4月に川崎市立井田病院の若野紘一副院長（47回）が同院長に、済生会中央病院の鈴木信正先生（48回）が同副院長に、また今年4月に教室の藤村祥一助教授が国立相模原病院副院長に、同じく藤田保健衛生大学の吉澤英造教授（41回）が国家公務

員共済組合立川病院の副院長に、伊勢原協同病院の高畑武司先生（56回）が同副院長に就任しております。おめでとうございます。特に、現在約60程の慶應関連病院の内、20強の病院で同門の先生方が院長ないし副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ずる次第です。

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。わが国のトップ企業の経営責任者にも外国人が登用され、プロ野球やサッカー、ゴルフなどのスポーツも力のある若い人は積極的に海外に出て、より高いレベルで戦っております。世界と戦い、そして自分の目で世界を見て、自分のレベルを肌で感じとることは大切なことでしよう。国内医学会でも海外から多数の著名人が来日し、招待講演や日本人を交えてのシンポジウムが盛んに組まれるようになりました。日本人同士でも英語で討論することすらあります。そして、基礎や臨床研究も間違いない世界中の色々な大学との共同研究、共同開発が積極的に進められるはずでです。このためにも希望があれば可能な限り若い人達を早め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が、最近では状

況や条件さえ整えば学位取得を目的に国外留学させることも実行しております。今後もその成果を見極め、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、国内留学が金治有彦君（73回―国立成育センター移植外科研究部）、吉川寿一君（74回―北大生体医工学）、藤田貴也君（74回―慶大病理学、榊木弘和君（75回―慶大生理学）、渡辺航太君（76回―慶大生理学）、西脇 徹君（77回―慶大免疫・微生物学）の6名、国外留学が小川 潤君（65回―スウェーデン）、上田誠司君（67回―アメリカ）、笹崎義弘君（68回―イギリス）、佐藤和毅君（68回―アメリカ）、高石官成君（69回―アメリカ）、森井健司君（70回―アメリカ）、森山一郎君（70回特―アメリカ）、石井 賢君（72回―アメリカ）、松崎健一郎君（72回―アメリカ）、堀内圭輔君（73回―アメリカ）、金子博徳君（73回―アメリカ）、小見山貴継君（75回―アメリカ）の12名と、計18名がそれぞれの専門施設で研究、留学生生活を送っております。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3年の間に吉川泰弘君（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）、渡辺雅彦君（66回―アメリカ）、有野浩司君（66回―スウェーデン）、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―アメリカ）、榎本宏之君（70回―慶大病理学）、名倉武雄君（71回―アメリカ）、小川祐人君（71回―阪大神経解剖学）と内田尚哉君（72回―北大生体医工学）、今林英明君（74回―慶大病理学）、小宮浩一郎君（74回―慶大病理学）、岩本範顕君（75回―阪大神経解剖学）がそれぞれの留学先から大きな収穫を得て帰ってまいりました。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。私自身は残念ながら留学する時期を逸しましたが、大学や国立センターなどに自分の職場を考えている人は出来るだけ若いうちに留学を考えてみて下さい。可能な限り教室も援助したいと考えております。

(4)教室関連における学会・研究会主催

この3年間に多くの研究会や学会を同門の先生方が主催してまいりました。まず平成12年10月に済生会中央病

院の鈴木信正先生（48回）が第4回P11研究会を、11月には藤田保健衛生大学の吉澤英造教授が第35回日本パラプレジア医学会を、同じく国立小児病院の坂巻豊教先生（50回）が第9回日仏整形外科学会を、12月には杏林大学の石井良章教授（41回）が第49回東日本臨床整形災害外科学会を、そして平成13年2月に防衛医科大学校の富士川恭輔教授が第2回日本膝関節学会を、同じく坂巻豊教先生が第11回関東小児整形外科学会を、3月には石井良章教授が第31回日本人工関節学会を、6月には坂巻豊教先生が第40回日本小児股関節研究会を、8月には藤田保健衛生大学の中川研二教授（47回）が第30回リウマチの外科研究会を、11月には藤田保健衛生大学の中井定明助教授（52回）が第35回日本側弯症学会を、また今年5月に鈴木信正先生がギリシャで第4回国際脊柱変形学会を、10月には私が第21回日本運動器移植・再生医学研究会を主催致しました。そして、今年11月に北京で開催予定の日中医学大会整形外科学分科会も私が担当することになっております。

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、今後も一般病院の先生が研究会を主催する場合には、全面的に教室としても協力していく所存です。慶大整形外科の名を高めるためにも、是非多くの研

究会、学会の会長に同門、教室員が推薦されるよう頑張つて頂きたいと思います。

(5) 日整会関係

平成12年に日整会代議員選挙（平成13～14年度）が行われましたが、関東地区も含めて全国全ての地区が無投票で決定しております。ご存知のように、平成13年度からは評議員制から代議員制に体制が変わり、議員数も50名増員されて250名となっております。慶應同門では計16名が選出され、多くの先生方が各委員会に入り頑張っております。この中で、三笠元彦先生が産業医委員会、堀内行雄先生（52回）が医療システム検討委員会、そして私が国際委員会の委員長を務め、さらに石名田洋一先生（40回）と富士川恭輔教授のお二人は理事として活躍中であります。

また、日整会として最も名誉のある学会賞を、平成12年度に福田宏明先生（40回）、13年度に平林洸先生が、そして学会功労賞を平成12年度に花岡英弥先生（37回）がそれぞれ受賞しております。素晴らしい賞を受賞され、誠にめでとうございました。これからも、同門の先生方がこれら各賞の候補者にどんどんノミネートされることを望みます。そして、平成12年度に福田宏明先生、13年度に吉澤英造先生がそれぞれ日整会名誉会員に推挙さ

れ、お二人を含め現在同門では9名の先生方が名誉会員になっておられます。健康に留意され、益々のご活躍を願っております。

(6) 慶應義塾、医学部の現況

我が慶應義塾は西暦2008年に開講150周年を迎えます。医学部では、これに合わせて病院新棟計画も持ち上がっておりますが、現在の義塾は極めて厳しい財政難にあり、実現には乗り越えるべき多くの難問が山積しているようです。また、慶應ではこの3年の間に、藤沢市に慶應義塾看護医療学部が新設され、東北の鶴岡市には先端環境科学センターが開設致しました。理工学部にも素晴らしい研究教育棟が出来上がり、医学部にも前述したリサーチパークが完成しております。しかし、これらの運営に当たっては財政的裏付け、採算性も合わせて求められています。医学部リサーチパークも、多数の素晴らしい成果、業績を世に出す一方、赤字にならない採算性も突きつけられています。これからの5年が本場の勝負です。世界と戦えるか、廃墟と化すかは全て現在の指導者、関係者の努力にかかっています。

また、医学部では新執行部により大きく機構、規約が見直されています。学位申請一つをとっても、査読のある英文雑誌に掲載されたものであれば共著論文でも申請

可能となりました。今では、他科も含め学位論文は全て英文論文となっております。教室でも私が就任以来、学位論文は査読のいる英文雑誌に掲載されたものを原則としてまいりました。そして医局には掲載された英文論文を各班毎に分けて呈示しております。各班ともかなり刺激になっているようですが、若手は自ら impact factor の高い国際誌に投稿出来るよう努力してくれています。本当に将来が楽しみです。

(7) 21世紀―慶大整形外科の展望

21世紀における慶大整形外科の展望について述べてみたいと思います。まず取り組むべきことは、慶應義塾としての色、特色を示すことと考えます。現在、全国の名大学の特色、色は何でしょうか。北大は生体医工学、東大は骨代謝と遺伝子学、京大は生体材料と再生医学、阪大は軟骨代謝と腫瘍学、九大は腫瘍学と思われれます。では、我が慶應の色は？私は慶應の色は再生医学にあると考えてます。運動器全ての再生を目標に、教室一丸となって企業や国内外の施設と共同研究を行い、その成果が臨床応用に向かい、また世界に向け発信出来る業績であることを願っております。幸いにも、リサーチパークが完成し、まだまだ不十分ではありますが、少しずつハード面は整いつつあります。また、基礎系の教室にも

幹細胞の権威や骨、軟骨の代謝や発生・分化に極めて実績のある教授が就任してくれています。その中で、慶應医学部の今までの実績と現在の教授構成メンバーをみると、慶應医学部としての色は「神経」かと思われれます。つまり、整形外科も再生医学と神経科学を柱に特色を示すべきと考えています。そして、今がその絶好のチャンスです。慶應発の独自の研究成果、開発機器が幾つ世に出せるか、整形外科では疎い特許申請が幾つ取得出来るか、これらを実現させるために、自分の人生の全てを賭けるつもりで、精一杯努力する所存でおります。

最後に、慶大整形外科80年の歴史に誇りを持ち、伝統に感謝し、この21世紀初頭が新たなる輝かしい歴史の始まりとなることを期待したい。

・ 海外からの祝辞

PROF. DR. MED. ADAM SCHREIBER

SPEZIALARZT FMH FÜR
CHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE

CH-8008 ZÜRICH, 04.07.02 Sr/br
Witellikerstrasse 49, Tel. 01 - 383 29 60
Fax 01 - 383 29 70

Der orthopaedischen Fakultät der Universitätsklinik Keio entbiete ich zu ihrem 80-jährigen Bestehen meine herzlichsten Glückwünsche.
Die langjährigen Beziehungen zwischen Keio und dem Balgrist sind für mich eine grosse Freude. Während meiner Zeit als Klinikdirektor des Balgrist und Professor für Orthopaedie an der Medizinischen Fakultät der Universität Zuerich haben gegen zehn japanische Kollegen mehrere Monate bis Jahre an der Klinik gearbeitet, auch um die hiesige Philosophie und Technik der Orthopaedie kennen zu lernen. Ich bin sehr stolz auf diese jahrzehntelange Verbindung, die in vielen persönlichen Beziehungen weiterlebt und Wünsche der Keio-Orthopaedie weiterhin viel Erfolg.



Adam Schreiber
emer. Ordinarius für Orthopaedie der Universität Zuerich

元・スイス・チューリッヒ大学整形外科バルグリスト病院主任教授

Adam Schreiber

(スイス・チューリッヒ大学整形外科バルグリスト病院には山口雅成(39回)、未沢慶紀(44回故人)、家田浩夫(49回)、片田重彦(51回)、泉田良一(54回)、柳本繁(59回)の諸先生が留学していました。)

日本語訳

慶應義塾大学整形外科科学教室80周年記念に心よりお慶びを申し上げます。
慶應とバルグリストの間の長年にわたる友好関係は非常に喜ばしいものです。
私がバルグリストの責任者でチューリッヒ大学整形外科教授の間に、日本人医師がそれぞれ数ヶ月から数年にわたり当地に勤務し、スイス整形外科の教養と手技を学びとっていきました。私は長年慶應とこのような結びつきを続けられたことを誇りに思っています。またたくさんの個人的な関係もできました。今後も慶應の整形に幸あることをお祈りしています。

Mr Henry Vernon Crock AO
MD, MS< FRCS, FRCS, FRCS Ed(Hon)
Consultant Spinal Surgeon

Dr. M Carmel Crock
MB, BS

688 Orrong Road
Toorak 3142
Victoria, Australia
Tel: +61 39 824 1061
Fax: +61 39 804 7176
ccrock@her-computer.com

Prof. Yoshiaki Toyama
Dept. of Orthop. Surg., Keio University

email:

I celebrate the 80th Anniversary for the foundation of the Department of Orthopaedic Surgery in Keio University.

I first met Professor Torai Iwahara at Keio University, Tokyo in 1968, when I had been invited to give a lecture in his department on the blood supply of the lower limb bones in man. At the conclusion of that presentation, he asked me if I would do him a great favour by accepting one of his outstanding students, namely Hidezo Yoshizawa, to work with me in Australia, specifically to study the blood supply of the human spinal cord.

In agreeing to this request, the course of my future career was profoundly influenced, firstly as a result of my association with Dr Yoshizawa and subsequently over the following 30 years with other orthopaedic graduates from Keio University and later others from Osaka City University.

My wife and I were privileged to have Professor and Mrs Iwahara to stay in our home in Melbourne during their visit to Australia in 1971, while Dr Yoshizawa was working in my department at St Vincent's Hospital in the University of Melbourne. Through them our eyes were first opened to the wonders of Japanese society.

If one looks back on 50 years of orthopaedic practice, Professor Torai Iwahara stands out as a towering figure among Japanese surgeons of the 20th century. His devotion to his students was exemplary and his encouragement of them to pursue fundamental research and to work abroad helped to advance Japanese orthopaedics which now stands in the forefront of this important specialty worldwide.

I add my thanks to this wonderful human being, this giant among orthopaedic surgeons for the friendship that grew between us and for his having introduced me to so many amazing young men who have developed into first class surgeons inspired by his genius.

Henry V Crock AO
Corresponding Member
Japanese Orthopaedic Association



From the School of Medicine
Rheumatology and Rehabilitation Research Unit
Bioengineering Division

University of Leeds
28/30 Clarendon Road
Leeds LS2 9NZ

Fax 0113 244 5533
Telephone 0113 233 4942/43
Email: b.b.seedhom@leeds.ac.uk

13th May 2002

Prof. Yoshiaki Toyama,
Professor of Orthopaedics Surgery,
Keio University School of Medicine,
35 Shinanomachi,
Shinju Ku,
Tokyo

Dear Professor Toyama,

I would like to offer you and all the colleagues in the Department of Orthopaedic Surgery at Keio University School of Medicine, my sincere and hearty congratulations on the eightieth Anniversary of the establishment of this most prestigious and World leading Department.

I am greatly honoured to have been associated with the Keio Department of Orthopaedic surgery for thirty one years. This association between our two institutes may indeed be one of the strongest and perhaps the longest of such scientific liaisons in the UK. It was in the summer of 1971 that I remember the visit by the late Professor Iwahara and Dr. Iseki to our Unit. It was then that the late Professor Verna Wright (then Head of the Unit) and they made an agreement of scientific exchange between the two institutes, which has continued uninterrupted to the present. At that time no one imagined where this venture might lead up to! Since then each of eleven colleagues from Keio came as visiting scholars and stayed in our Unit for between six months and three years to undertake a research project. Each of these esteemed colleagues has made valuable contributions to our scientific activities, and greatly enriched our academic and social lives, and earned international recognition and acclaim. Thanks to the vision of our great chiefs, this liaison has been successful and indeed most fruitful.

Please accept and convey my thanks to all colleagues and friends at the Department, for the work they have undertaken in our Unit, which has taught us so much about their capability to do excellent research and write about it in good English. Thank them also for their warm and deep friendship, which we will always treasure.

On this the 80th Anniversary of the establishment of your Department I wish you and the Department continued success and prosperity under your guidance and the excellent efforts of all your colleagues.

Yours sincerely



Bahaa Seedhom



Bahaa B. Seedhom BSc PhD
ARC Reader in Bioengineering



Göran Lundborg
Professor

Handkirurgi

Avdelningen för Handkirurgi
Institutionen för Medicin, Kirurgi och Ortopedi
Universitetssjukhuset MAS, Lunds Universitet

Department of Hand Surgery
Malmö University Hospital, Lund University

Prof. Yoshiaki Toyama,
Professor of Orthopaedics Surgery,
Keio University School of Medicine,
35 Shinanomachi,
Shinju Ku,
Tokyo

17th June 2002

Dear Professor Toyama,

I would like to extend to you and my colleagues at the Department of Orthopaedic Surgery at Keio University School of Medicine my congratulations on the 80th Anniversary of the establishment of your successful department.

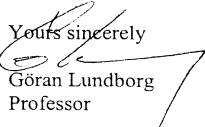
Over the years I have had the best connections with the Department of Orthopaedic Surgery at Keio University School of Medicine. A program was early established between our departments aiming at scientific collaboration in the field of Orthopaedic and Hand Surgery. Over the years we have had a large number of visiting scientists from your department staying with us for periods varying from one to two years. Our visitors have made very significant scientific contributions and our joint research activities have resulted in a large number of publications mainly within the neuroscientific field.

Our visiting fellows from your department have been addressing various key problems in reconstructive nerve surgery. The main purpose has been to understand and analyse mechanisms underlying posttraumatic nerve regeneration with special emphasis on possibilities to develop alternatives to nerve grafts. Artificial nerve grafts, based on biological or synthetic scaffolds seeded with cultured Schwann cells or impregnated with neurotrophic factors have been the main focus for our research. Some very important contributions have been made regarding new possibilities to construct artificial nerve grafts.

During my visits to Japan I have been very kindly treated by the staff members at your department. In April this year I had the opportunity to meet again most of my previous visitors from Keio University, and we had a most rewarding session with presentations of ongoing research and future perspectives. I find the research at your department very exciting and promising for the future.

Please forward my thanks to all colleagues and friends at your department. I wish you all good luck in the future.

Yours sincerely


Göran Lundborg
Professor

特 集

教室開講80周年：慶應義塾大学
整形外科学教室の歴史とあゆみ



前田友助教授略歴

- | | |
|---------------|--|
| 明治20年 7 月25日 | 愛知県に生まれる |
| 大正元年 | 東京帝国大学医学部卒業 |
| 大正10年 7 月 | 東京帝大医学博士：「関節滑液膜の組織的研究」 |
| 大正11年 6 月16日 | 慶應義塾大学医学部整形接骨科
主任教授 |
| 昭和 2 年 9 月 | 慶應義塾大学医学部整形接骨科
主任教授退職
退職後、赤坂見附・前田外科病院
を設立、院長として活躍 |
| 昭和50年 7 月 3 日 | ご逝去、享年88歳 |



前田和三郎教授略歴

明治27年 7月28日	大阪府に生まれる
大正 9 年 9 月	京都帝国大学医学部卒業
大正14年 2 月	京都帝大医学博士：「腸管重積症 の実験的研究」
	京都帝国大学医学部外科学講師
大正14年 3 月	アメリカ、フランス、ドイツに留学
大正15年 2 月	熊本医科大学教授
昭和 3 年12月	慶應義塾大学医学部整形外科教授 第10回（昭和10年）、第18回（昭 和18年）日本整形外科学会会長
昭和21年10月	慶應義塾大学医学部外科教授 （～昭和39年）
昭和26年12月	公務員共済組合立川病院々長 （～昭和45年）
昭和54年 8 月	ご逝去、享年83歳



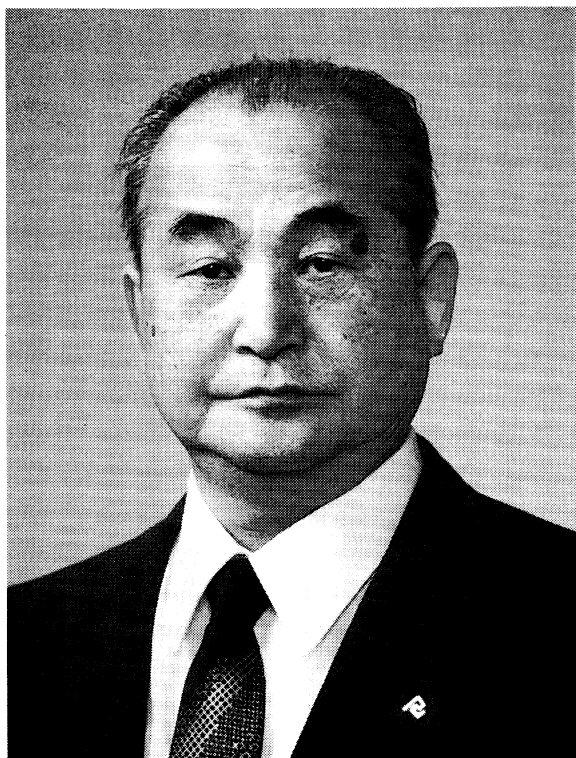
岩原寅猪教授略歴

明治34年 9月 2日	高知県に生まれる
昭和 2年 3月	慶應義塾大学医学部卒業
昭和 5年 7月	慶應義塾大学医学部専任講師
昭和 9年 4月	慶應義塾大学医学部助教授
昭和21年12月	慶應義塾大学医学部整形外科教授 (～昭和41年)
昭和25年 4月	第23回日本整形外科学会会長
昭和35年 7月	慶應義塾大学病院々長 (～昭和36 年)
昭和41年 5月	国立村山療養所々長
昭和63年 3月14日	ご逝去、享年86歳



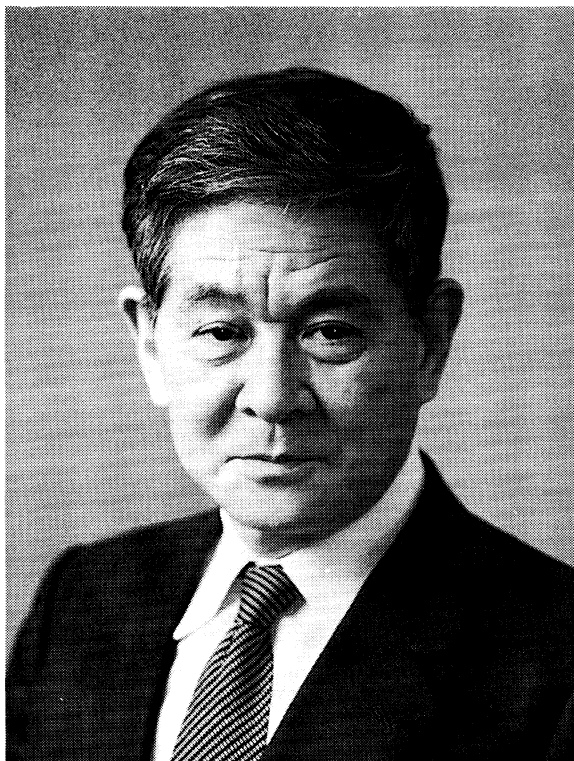
池田亀夫教授略歴

大正7年8月28日	群馬県に生まれる
昭和17年9月	慶應義塾大学医学部卒業
昭和25年10月	慶應義塾大学医学部専任講師
昭和28年5月	慶應義塾大学医学部助教授
昭和41年12月	慶應義塾大学医学部整形外科教授 (～昭和59年)
平成5年7月3日	ご逝去、享年74歳



泉田重雄教授略歴

大正10年 1 月17日	新潟県に生まれる
昭和19年 8 月	慶應義塾大学医学部卒業
昭和27年10月	慶應義塾大学医学部専任講師
昭和40年 2 月	慶應義塾大学医学部助教授
昭和40年10月	国立小児病院整形外科医長
昭和46年 4 月	慶應義塾大学医学部助教授
昭和46年12月	慶應義塾大学医学部整形外科教授 (～昭和61年)
昭和61年 3 月	第59回日本整形外科学会会長
昭和61年 4 月	富山県高志リハビリセンター・ センター長 (～平成 5 年)



矢部裕教授略歴

昭和7年6月9日	埼玉県に生まれる
昭和32年3月	慶應義塾大学医学部卒業
昭和41年8月	慶應義塾大学医学部専任講師
昭和47年8月	慶應義塾大学医学部助教授
昭和47年12月	名古屋保健衛生大整形外科教授 (～昭和61年)
昭和61年8月	慶應義塾大学医学部整形外科教授 (～平成10年)
平成3年10月	慶應義塾大学病院々長 (～平成7年)
平成8年4月	第69回日本整形外科学会会長
平成10年4月	公務員共済組合立川病院々長



戸山芳昭教授略歴

昭和25年11月24日	埼玉県に生まれる
昭和50年 4 月	慶應義塾大学医学部卒業
平成 8 年10月	慶應義塾大学医学部専任講師
平成10年 4 月	慶應義塾大学医学部整形外科教授

慶應義塾大学整形外科教室のあゆみ

医学部創立当初、整形外科は独立せず外科の一部として講師桂秀三が整形外科を担当していた。大正10年12月11日に整形外科は外科から分立し、漸次独立するようになった。大正11年（1922年）6月16日（慶應義塾医学部10周年記念誌及び60周年記念誌年譜で6月16日を確認）、教授前田友助が新任し整形外科の主任となった。主任教授が任命されたこの日を整形外科教室の始まりとし、2002年は開講80周年に当たる。大正11年当時整形外科（整形接骨科）の講座を持っていたのは設立順に東大、京大、九大、新潟大、慶大、慈恵大となっている。また第1回の日本整形外科学会は大正15年4月3日に行われている。昭和2年9月前田友助教授続いて昭和3年11月桂助教授が辞任した。

昭和3年12月に前田和三郎教授が熊本医科大学より新任し主任となり、整形外科と改称した。医局は外科と同一世帯、助手は外科と共通であり、外科および整形外科志望の助手は1年間は交替で両科の助手として働きその後志望科に専属することになった。このため外科と整形外科の両分野に業績を残す先生が多く見られた。前田

和三郎教授は第10回（昭和10年）、第18回（昭和18年）と2度日本整形外科学会を主催している。この後整形外科手術室、ギプス室、マッサージ室、義肢研究室、整形外科器械室などが整備され、昭和11年7月には当時としては画期的な整形外科保育園が整形外科器械室の一部に設立された。教室は官学の整形外科に対抗して独自の立場において基礎を固め、私学の雄としての名声と実力とを兼ね備えるに至った。

昭和12年7月に日支事変、昭和16年12月8日に太平洋戦争が始まり、戦争の激化とともに教室員も多数応召して戦場に向かい、僅かの教室員が残るのみであった。前田和三郎教授も昭和19年8月からビルマに向かい、昭和21年4月に帰国するまで教室は教授不在であった。昭和20年5月、戦災のため慶應義塾大学病院諸施設は全く灰焼に帰し、昭和20年8月15日の終戦を迎えた。

終戦直後の昭和21年9月15日、教授前田和三郎は外科教授として転科された。同年10月7日、岩原寅猪が教授に昇任し、整形外科は外科から医局も含め分立し、独立独歩の道を歩むことになる。21年12月西新助が助教授に新任、その頃から復員する教室員が相つぎ、年毎に新入局員も迎えて教室の発展が始まる。昭和28年助教授に昇任した池田亀夫と、昭和27年講師に新任した泉田重雄が、

十数年にわたって岩原の両腕となり、この後教室は大きく発展していく。岩原は、昭和25年4月に第23回日本整形外科学会総会を、31年10月には第15回日本脳神経外科学会総会を、34年10月には第3回日本手の外科学会総会を主催し、さらに国際学会にも積極的に参加した。教授岩原就任当時10名に満たなかった医局員数も激増し、昭和36年に新入局者は20名を教室員は80名を超えた。また外来新患総数は1万人を超え、日本屈指の整形外科教室となった。岩原の活躍は多方面にわたり、35年7月より36年10月にわたり慶應義塾大病院長を兼任した。昭和38年7月に全国に先駆け形成外科教室を誕生させ、40年11月には第9回日本形成外科学会総会を会長として開催する。また昭和41年4月18日にはリハビリテーションセンターを発足させ、初代主任となった。この後昭和48年にリハビリテーション専門医の資格を得て米国留学を終え帰国した千野直一が医長、講師となり、本格的なりハビリテーションの発展をみるようになり、昭和55年秋にはリハビリテーション科として独立するに至った。

岩原は昭和41年5月9日退職し、国立村山療養所長となる（但し42年1月1日まで客員教授として教室を主宰した）。41年12月1日池田亀夫が第4代整形外科学教授に昇任する。池田亀夫は助教授時代の麻痺手の治療、骨囊

腫の研究の後、脊椎外科へ進んで行き、各方面への発展を計った。特に骨、軟骨の生化学に力を入れ、新名正由を東京医科歯科大学難治研へ国内留学させた後、生化学グループのリーダーとした。この後新名は日本生化学分野のリーダーとなり防衛医科大学校整形外科教授となった。しかし池田は不幸にして昭和43年夏、軽い脳血栓で倒れた。数カ月で回復したものの、折からのインターン制度廃止運動に端を発した大学紛争の嵐に直面した。慶大医学部においては昭和45年、教授、助教授、講師を称号とし、新たな職制として、教室運営委員長、教育主任、診療科長、研究主任の制度をしいた（教室運営委員長になった矢部裕は47年12月名古屋保健衛生大の整形外科教授に就任し赴任した）。また医学部長、病院長の下に多数の副学部長、副院長が生まれ、福田宏明と伊勢亀富士郎がそれぞれ副学部長、副院長の一人に就任した。しかし、慶應のみの職制は世間に通用し難く次第に旧来の教授、助教授、講師の称号に重点が傾いて行った。昭和46年12月、泉田重雄が教授に、昭和46年4月、伊勢亀富士郎と平林洸が講師、次いで昭和49年相次いで助教授になった。更に昭和49年10月に講師となった福田宏明、石井良章は、のちにそれぞれ東海大、杏林大に赴任し助教授を経て教授となった。矢部裕に続いて名古屋保健衛生大に助教授

として赴任した吉沢英造ものに同大の教授となった。また東海大学医学部新設に際して国立栃木病院医長今井望が教授となり赴任した。このようにこの時期には慶大整形の優秀な人材が、全国の新設医大の創立に際して初代及びその後の整形外科教授として貢献し足跡を残している。

慶應では52年浅見学部長が選ばれた頃より改革反省期に入り、53年1月には改革時代の職制が廃止された。これに伴い、教室では独自に協議会を設置し、協議会議長を教室の最高責任者とするとして、昭和53年11月に池田亀夫が、協議会議長並びに教室主任に任ぜられた。しかし昭和54年1月31日に池田亀夫は脳幹部出血で診療中に倒れ、以後実質的に職に復帰することはなく昭和54年3月31日に定年退職となった。この間54年5月より泉田重雄が、協議会議長並びに教室主任代行、翌年より教室主任となり、教室運営を行った。泉田は昭和61年第59回日本整形外科学会を主催し成功裏に終え同年3月に退職となった。

昭和61年8月に、同年3月まで藤田保健衛生大学整形外科教授であった矢部裕が慶應義塾大学整形外科教室の第6代教授として復帰した。矢部は学位審査権を取得しそれまで停滞していた教室員の学位取得に力を傾け、多

数の研究業績を挙げ、学位取得者を輩出した。また慶應義塾大学病院長を平成3年から7年までの4年にわたり勤め、またスポーツクリニクの開設など学内での整形外科の地位向上に尽くした。また対外的にも種々の学会を主催し、平成8年4月には第69回日本整形外科学会を主催し、大盛況の内に終らしめ、平成10年3月に退職し名誉教授となった。

平成10年4月より戸山芳昭が第7代の整形外科教授として就任し現在に至っている。現在の同窓会会員数は平成13年度の新入会員30名を含め839名に達している。

*本稿は慶應義塾大学医学部10周年記念誌、20周年記念誌、60周年記念誌の「整形外科教室」の項及び、慶應義塾大学医学部整形外科同窓会誌創刊号「故郷」「わが教室のあゆみ」を参考に教室同窓会係の柳本繁が記述致しました。特に60周年記念誌の花岡英弥先生による「整形外科教室」を多く参考にさせていただきました。花岡先生の文は、当教室の沿革、教育、診療、研究業績、旧教室員の現況、人事について、昭和56年現在で14ページにわたり詳述してあります。医学情報センター（旧北里図書館）1階の右奥にありますので、是非一読をおすすめいたします。

特集.. 教室開講80周年



(左：大谷 清先生 右：大内 正夫先生)

対談.. 整形外科科学教室の歴史

〔大内正夫・同窓会顧問×大谷清・同窓会長〕

司 会.. 教室同窓会係.. 柳 本 繁

記録係.. 同窓会秘書.. 吉 原 浩 代

平成14年6月29日(土) 日本橋蛸殻町.. ロイヤル・パークホテルにて

司会.. 本日はお忙しいところをお集まりいただきありがとうございます。今回のふるさととは教室開講80周年記念特集号です。整形外科科学教室の歴史となると、やはり現役最古参の大内正夫(12回)先生と云うことになります。今日は大内先生に慶大整形外科の生い立ちの頃の様子を思い出していただき、同窓会員諸先生方にお伝えするために、同窓会長の大谷清先生との対談を企画致しました。それでは両先生よろしくお願い致します。

大谷.. 大内先生、本日はよろしくお願い致します。まず最初に大内先生は昭和何年に整形外科科学教室に入局されましたか？

大内.. 入局は昭和9年でした。昭和9年というのは、前田和三郎教授(昭和3年12月新任)が整形外科講座を確立した後です。岩原寅猪(5回)先生が昭和9年4月に

助教授となった時で、ちょうど整形外科がどんどん発展していく時代です。当時整形外科は講座、教室としては独立していたけれど、医局は独立していなかったです。外科医局の中に一緒にいる状態で、外科のお客さんか付属物のような関係でした。ほんとに整形外科が外科から医局の同居もなく独立したのは戦後の岩原先生が教授になった時（昭和21年10月）です。

大谷…入局したきっかけについてお教え下さい。

大内 私は卒後最初は茂木教授の主催する外科に入ろうと思っていました。ところが中学（東京府立三中）の先輩堀田善二郎（8回）先生がいて「外科では毎晩酒ばかり飲んでいてよくない。整形外科は新しい教室だが、みんなよく勉強もするので、学問をする気があるなら整形外科に入った方がいい。」と言われ、スルッと入る気持ちになり新人10人中私1人だけ整形外科に入りました。ただし家に帰って整形外科に入ったと言ったら、「せっかく大学を出て医者になったのに、わざわざ骨接ぎをやることもなかろう」と家の人に言われちゃったですね。その当時は今よりもっと認識が低くて、整形外科は骨接ぎのちよつと高級なやつか美容外科位に思われていたんですね。

大谷…大内先生が入局された当時の整形外科についてお

聞かせてください。

大内 整形医局員は10人足らずでした。外科の医局とは別棟で、前田教授の部屋の隣に標本室があつて、岩原先生以下10人がその部屋を占拠していました。外科の医局では「フレッシュマンは1年間は電話番号とお茶くみをやれ」と言われました。ピンセットの持ち方一つでも、そんな持ち方があるかと患者の前で手をたたかれて落したりして悔しい思いをしました。反対に整形外科医局ではみんな優しく、但しフレッシュマンが一人なので何でもやらされて大変でした。手術の助手も全部やらされたわけですが、却って手術を早く覚えて、後から考えるとよかったことも多かったですね。

大谷…当時の前田和三郎教授についてお聞かせてください。

大内 一見優しそうでお公家様のようにゆったりした方でしたが、私はおっかなびっくり話をするだけで大変恐縮していました。前田教授は外科、脳外科、整形外科すべてをこなしておられました。晴嵐荘にて肺結核の講習のあとに胸郭整形術の供覧手術があり、前田教授執刀、大内、加納（14回生、後に防大教授助手で、手術を行ったこと）がありました。前田調でゆったりと進行中、見学者の一人から「こんな手術を見ていたら汽車に乗り遅れる」と悪口を言う輩あり、小生一瞬助手の手を止め睨めつ返す、

あわや口論に及ばんとした。この時、執刀者少しも騒がず、相変わらず悠々と手術を続行し、私はこの根性には驚きました。結局その時は術後処置などで、汽車に乗り遅れたのは私一人でした。前田先生について特筆すべきことは弟子を育てるのが非常に上手で一流ということでしょう。様々なことを弟子に任せられるという性格が優秀な弟子（岩原、島田その他多数）を生んでいきました。私も、入局してすぐに前田先生から「物事を研究する目を養うためにテーマをやるから臨床をやりながら3年間研究をして4年目で学位を取れ。4年でできない人はなまけものだと思いなさい。」と言われ、臨床もやりながら一生懸命勉強した記憶があります（大内先生の有名な学位論文「日本人ノ後頭下深程並ニソノ予測法ニ関スル研究」は昭和13年5月25日に発行されています。丁度入局後4年で完成したことになります）。

大谷…当時はどのような疾患がありましたか？

大内 当時は結核がほとんどでしたね。外傷はもちろんありましたが、今みたいな大きな外力による大変なものは少なかった。あとは先天性奇形、先天性股関節脱臼、斜頸等です。今日のような老人性疾患はほとんどありませんでした。教科書にも高齢になると骨粗鬆症になって脊椎圧迫骨折が起こり円背になるとの1行記載があるだ

けでした。年寄りは痛いのが当たり前と考えられていました。慶應にいる時には変形性関節症など見たことがなかったですね。

大谷…かつて島田信勝先生（慶大外科教授）の骨関節結核の論文を拝見したことがありますが、島田先生は整形外科教室員だったんでしょうか？

大内 当時、外科の先生は整形外科へ、整形外科の先生は外科へ半年から一年入局するようになっていました。そのため外科と整形外科は入り交じったような状態でした。入局した時に前田先生は「脊髓・脊椎は岩原先生がやっている。島田先生は関節をやっているから、脊椎は岩原に、関節のことは島田に聞きなさい。」とおっしゃっていました。私は結核については島田先生に教えてもらいました。その後島田先生は諸般の事情で関節の研究をやめて外科に帰りました。同じようにいろいろ方向転換をする先生がいました。なんと私を整形外科に誘った堀田善二郎先生は、そのあと寄生虫学教室に変わってしまったんです。後から考えても何か教室に異変が起こっていたような気がしますが、当時のフレッシュマンには教えてもらえませんでした。

大谷…日本整形外科学会は大正15年に発足していますが、当時の日本整形外科学会についてお聞かせください。

大内 今よりはずっと規模が小さく、今の関東震災の月例会くらいの規模でした。会場は慶應の時は北里講堂でやっていました。昔はスライドなどなくて、紙に書いた

ものをつるしたり、長い書き付けをロール状にして、高い所に人がいてカラカラと人力で回したりしていました。

私が医局に入った翌年に宿題報告を前田先生と岩原先生の協同でやっておられました（昭和10年の宿題報告「脊髄外科」・教授前田和三郎、助教授岩原寅猪）。この宿題報告の時にも自分は脚立の一番てっぺんにカラスの如く登らされて、長い書き付けの紙を「第1章！」の声、合図とともにロールでからからと巻き上げた記憶があります。戦争が激しくなると学会自体も行われなくなりました。

大谷 戦時中は医局はどのようになっていたのでしょうか？

大内 みんなが召集されて少しづつ医局員は減っていきました。私は召集外2年後、陸軍の国立東京第一病院（現国立国際医療センター）に行っていました。当時東一では特殊治療のため、各大学の若手を集めていました。慶應の整形では岩原、大内、西、植草外科と集まり、医局の出張所みたいでした。戦況が激しくなり、再召集などで、医局員はさらに減り、最後には医局に残ったのは

寺村正（24回）先生1人になりました。私は除隊後にいた埼玉療養所から週に1回慶應に行ってオペをしていた記憶があります。

大谷 その後先生は東京女子医大の教授になられましたか、何年ごろですか？

大内 戦後昭和21年頃です。その時まで、岩原先生が東京女子医専の講師をしていらつしました。当時医専が医大になることになり、専属の教授が必要と云うことになって、私が交替で教授として東京女子医大に行くように言われました。（この頃野崎寛三（10回）先生は東京医大の、後に西新助（15回）先生は東邦大学のそれぞれ教授として赴任されています）。

大谷 当時の東京女子医大の様子をお聞かせください。

大内 私が東京女子医大に行ってまず驚いたのが、給料が安かったことです。もともと勤務医の給料は安いものですが、持っているものを毎月売らないと生活していけないほど大変でした。その頃は私も若かったので、「教授というのは内職すべきではない。学生への講義と自分の研究に全力を尽くすべきだ」と思っておりましたので、なんとかがんばりました。さらに困ったことに、当時は学生紛争があり、教務課長だった私は大変苦労しました。当時は女子医大の創設者の吉岡弥生さんが健在で、「学生

は騒いでも振り子と同じで最後は元に戻る」と言って平気な風でした。女性ばかりの中で女のすごさをその時に実感しました。学生は試験をボイコットし、月謝を支払わず、大変苦勞させられ、数年間いましたが、慶應に帰りたいくても帰れない、勉強はできない、給料も安い、紛争は大変、そんなこんなで開業することになりました。

大谷…岩原先生の思い出は何かですか。

大内 岩原先生は昭和21年10月に整形外科の主任教授になられました。前田先生とちょうど正反対の先生でした。

岩原先生は一見武骨、頑固の印象を持っている人が多いですが、御本人は素朴、優しく、特にご婦人には優しく、但し好き嫌いは激しかったようです。私は先輩として、種々ご教示にあづかり、大変お世話になりました。深く感謝しています。戦後、我々の整形外科をかくも盛大にして頂いた功績は大きいと思います。

大谷…その後先生は済生会神奈川県病院に行かれ、院長として活躍されていますが、いつ頃でしたか？

大内 昭和43年です。東京女子医大の教授の後、柳橋で20年間開業していましたが、岩原先生に済生会神奈川県病院に行くように言われ、元來開業が好きでないこともあって行くことにしました。

大谷…大内先生が院長になられてから済生会神奈川県病

院は名の知れる病院になりましたね。随分発展したと思うのですが。

大内 済生会神奈川県病院は、県の交通救急センターを併設して、救急の開拓者として働きました。当時は病院でも労働問題の盛んな時期で、玄関には赤旗翻り、ストライキも度々打たれて、運営には相当苦勞しました。救急での業績も認められ、昭和48年には阪大恩地教授のもとに、私も含め同士が集まり、日本救急医学会を創立するまでになりました。

大谷…大内先生は長年間同窓会長をやられ、同窓会発展に尽力されましたが、苦勞されたことなどもございましたか？

大内 私が同窓会長になりましたのは済生会神奈川県病院を退職した頃です。伊藤原先生の後と同窓会長になりました。その後医局のことでもいろいろ苦勞がありました。我々整形外科教室は、学園紛争の復元に最も遅れたものの一つで、慶應の執行部は当時の怨念から我々の教室に学位審査権を与えなかったです。これに対し教室員には苦勞がありました。結局矢部教授新任後に教室の一元化に成功し、正常に復帰しました。

大谷…整形外科医を囲む社会環境は昔から最近まで大きく変化してきています。特に今の整形外科医について望

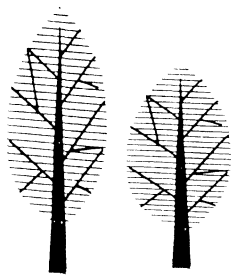
むことがありましたら、一言お願い致します。

大内 そうですね、私はもう高齢なのであえて言うべきことはありません。特にと言うと「全て真面目にやること」この一言に尽きます。そして、「何事も結果にあわせるのではなく、自然に真面目に行っていればそこから結果が自然と生まれる」ということを大切に思っています。

大谷 大内先生は今年5月で94歳になりました。日本整形外科学会会員約2万人の中では3番目に高齢ですが、大変お元気ですね。最後に是非、健康の秘訣をお聞かせください。

大内 私は88歳までは年をとったと言う実感はなかったのですが、最近は年をとったかなと思うことばかりです。体力の衰えも日々増しています。私は煙草も吸いますし、お酒も飲みます。そんな私の健康の秘訣は「何事も自然に任せる」という事です。みなさんも、がんばって素晴らしい人生を送ってください。

司会 本日はお忙しい中、ふるさとの特別企画「対談…整形外科学教室の歴史」にご協力いただきまして誠にありがとうございます。特に大内先生には、古い時代にまつわる貴重なエピソードをユーモアを交えてお話いただいてどうもありがとうございました。



慶大整形外科医局事始（泉田重雄元教授インタビュー）

*本稿は泉田重雄元教授へのインタビュー内容を基に「ふるさと編集委員」が記述致しました。

今年には慶大医局開局80周年とのことである。誠に慶賀すべきことであるが、古いことを知る人も大分少なくなってきたところで、記憶に薄れてしまいう前に昔のことを書き留めておきたいと考え、泉田重雄先生にインタビューをお願いしました。

先生は昭和13年に慶應の予科に入学された。本来7年制の筈であったが、戦争のため6年半で繰り上げ卒業となり、昭和19年9月整形外科医局に入局された。その当時まだまだ新設であった整形外科を志した動機については以前にも述べたとのことであるが、一つは戦争が盛んになるにつれて産業医が大切になるであろうという見通しと、もう一つは学生時代に岩原助教授の精確な講義に接し感銘を受けたからであった。しかし戦局は急であり、卒業入局と同時に陸軍に召集され1年2ヶ月の軍隊生活を過ごした後、終戦を関門海峡の角島で迎えられた。た

だその時軍隊内では赤痢が流行しており、自身もしばらく動ける状態ではなかったため、少し遅れて昭和20年11月に帰京、すぐに大学病院に出頭し医局員としての生活を始められた。

整形外科教室は前田友助先生が大正11年に整形接骨科の教授となられて発足したが、整形外科教授と正式に名乗られたのは昭和4年に前田和三郎先生が初めてである。先生が医局生活を始められた昭和21年当時は前田先生が教授、岩原先生が助教授として教室を運営されていた。ただその当時は、外科とはつきり分離していた訳ではなく、刀林会という同窓会に統一されていた。

昭和22年に一般外科の主任教授であった茂木先生が急逝され、その時整形外科教授であった前田先生がそのあとを継いで外科主任教授になられたあと、3代目の岩原先生が助教授から整形外科教授に昇任された。前田先生は先見の明のある方で、天野道之助先生に麻酔で留学するよう勧めたり、そのころようやく盛んになった胸郭形成術を加納保之先生と共に積極的に手がけられたりしていた。ただ先生はビルマで戦傷を受けておられて、なかなか実際の整形外科診療に携われなかった等の事情もあるように仄聞されたとのことである。

その当時の日本の医療事情は勿論最低であり、医局員

はすべて手作りで診療を行っていた。例えばギプスを巻く時は、患者家族に家にある蚊帳を持ってきてもらい、自分たちで短冊状に切つて石膏の粉をまぶしてギプス包帯を作るところから始めなければならなかった。同級の上牧恭一先生も復員後どうしようかと悩んでいる時、木城卓二先生から、ともかく慶應に出て来いと言われ、医局を訪ねたら医局員はギプス巻きの最中で、岩原先生にその場で足を持ってと言われて、そのまま入局したとか・・・牧歌的な時代でもあったようである。ギプスを巻いた患者を別館の裏の林の中にストレッチャで連れ出して乾かしたり、グリソンの紐を立ち木の横枝に引っ掛けて体幹ギプスを巻いたりしたそうであるが、今そんなことをしたら、即マスコミが飛んできそうである。メスなども貴重品であり医局員達が自分で研ぎながら使ったが、これは故伊藤盛爾先生が名人で、岩原先生は伊藤先生のメスのご指定であったそうである。末血、検尿等も勿論自分たちで調べなければならなかった。

こんな中でも先生達は医学研究を行っておられたが、ラミナリアを用いてのウサギの脊髄圧迫実験では、昭和24年の新婚当時の奥様にも餌にする草刈を手伝ってもらったとのことである。ウサギは医局でも自宅でも飼育されていたが、籠に入れて運ぶ際電車の中で放尿されて、

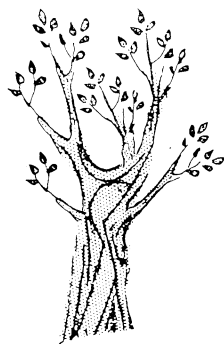
これには閉口された。ここで先生のウサギに放尿されない秘訣を伝授するが、それはウサギの籠を手になら下げ、て少しづつ揺すっていることであつた。床に置くと必ず放尿するウサギも揺すられていると大丈夫である。

臨床は現在と比べるとヴァリエティも少なく、変形性関節症等の変性疾患はほとんどみられず、また打つ手もなかった。対象疾患は骨折とカリエスが大部分を占めていたが、内固定材料はKワイヤー、V—2 A鋼線、銀線ぐらいいしなかったもので、治療は保存療法が主体であつた。脊椎骨折はベラー位ギプス固定、長管骨折は牽引治療が行われ、カリエスもギプス固定・安静臥床といったところであつた。脊椎手術といえば椎弓切除であり、リユール、ヤンゼンが用いられたがケリソンはまだなかった。その当時のことで先生の印象に強く残っているのは昭和22年ごろペニシリンが入ってきたところ、猖獗を極めていた淋病性関節症が潮が引くように姿を消してしまったことであつた。

昭和26年ごろからSmith-Petersen三翼釘が入り始め、ようやく信頼にたたる金属材料が取り入れられ始めたが、昭和20年代はまだまだ整形外科の黎明期であつた。今にして思えば遅々とした歩みとでもいうしかないが、反面医局員は少数で家族的であり、夕方仕事が終われば自分

たちで調合した酒を酌み交わし、岩原教授を中心として峻厳ななかにもアット・ホームな雰囲気満ちた時代でもあったと締めくくられた。

蛇足の蛇足…すでに時効であるので、違法行為であった酒の調合法についても尋ねてみた。あまり多くを語ってもらえなかったが、消毒用アルコールを水で薄め、砂糖で味付けし、安息香酸で香り付けしていたのであろうとのことであった。その当時医局には酒作りの名人（酒仙？）も棲息しておられた由である。



第69回日本整形外科学会 学術集会を顧みて

矢 部 裕 (36)

慶應義塾大学医学部整形外科学教室開講80周年を心から祝福申し上げます。前田友助初代教授以来6代目の教授として、11年8カ月を無事勤めさせていただいたことは光栄であり、同門の先生方のご支援のお陰と感謝致しております。

その間の教室のあゆみについては、このふるさと1987、1991、1993、1995、1998年版に長々と書かさせていただきました。またこれは、私の退職記念号にも転載されております。これを読んでいただければと思います。

今回は、その中で最大のイベントでありました第69回日本整形外科学会学術集会について、あまり知られていない裏話を含めて書いてみたいと考えます。

1. 学術集會會長決定まで

泉田重雄教授が、昭和61年4月に第59回日整会学術集

会を担当されており、その後の私の任期を考えると、どんなに遅くとも12年以内に学術集会を開催せねばならないことになります。会長への道のりには、先ず日整会の理事になる必要があります。

そのスタートは平成元年の評議員選挙と理事選挙でありました。評議員選挙では昭和62年の同選挙の失敗を糧として立候補数をしほり、7名全員当選することができました。理事選挙は、昭和63年の秋から準備を始めました。関東、東海、北陸の順で評議員の先生方の所を回りました。関東と東海の地盤は固いものがありました。更に井口講師と北陸を回りながら、あまり期待していなかった開業医の先生からの歓待を受け、上積みされた票読みをしつつ、ほぼ勝利を確信することができました。何故こんなことまでしなければならぬのかとの疑問もありましたが、ともかくも理事選に勝たなければなりません。理屈はありませんでした。

この年の理事選挙は、歴史に残る最後の激戦でありました。幸いにもほぼ票読み通り、上位で当選できました。慶應強いぞとの印象を与え、先ずは快調なスタートでした。

平成3年の評議員選、理事選は話し合いが進み、これ以降は無投票で選出される様になりました。私は、この

年から2年間、小野村理事長の下で副理事長を勤め、かつ庶務会計担当、認定医試験委員会委員長を兼任いたしました。

平成3年の評議員会では、第67回日整会学術集會会長の選出をめぐって、東北大と医科歯科大の熾烈な戦いがありました。その頃、翌平成4年の春の会長選の立候補を巡って、関係者4名の話し合いがなされました。そしてこの時、私自身第69回日整会学術集會会長への立候補（平成5年春）を行うことを表明したわけです。特に対抗馬はありませんでした。しかし、平成5年での立候補をそれとなくPRし、念には念を入れてということで、教室のスタッフの先生方からの自発的申し入れもあり、私の方からお願いして、全国の大学教授への依頼行脚を分担していただきました。会長立候補に関する5名の推薦者には室田、山室、杉岡、黒川、井形教授になっていたました。

平成5年4月7日、第66回日整会（小野会長）、評議員会に対抗馬なく、次々期会長予定者に選出され、翌4月8日の同窓会総会で報告させていただきました。

2. 会場と日時の設定

会場は、横浜パシフィコ、幕張メッセ、新高輪プリン

ス、京王プラザ、有明の国際会議センター等を検討いたしました。正直いって、東大が横浜パシフィコで開催すると決まった時はがっくりきました。東京の大学が開催するのに2年続けて東京以外ではまずかろう。京王プラザでは小さすぎる、有明の国際会議センターは未確定要素が多すぎるというわけで、1年近い検討のあげく、新高輪プリンスホテルに決めました。

10年前に泉田教授が第59回日整会学術集會を同ホテルで開催されたわけで、その後新築されたパミール館は、程良い5室が並んでおり、また天井が高く、映写効果もよいようです。品川駅にも近く、周辺にはホテルが多く、施設、環境は最高であります。しかし、会場費が高いわけです。バブルがはじけて、企業からの寄付は厳しくなっていますが、何とかがんばる以外方法はありません。

日時は4月11日(木)、12日(金)、13日(土)、14日(日)と決めました。大略、日整会学術集會は、4月の初めの週末に行われますが、ホテルを会場とする場合、この会期中に大安があると結婚式との兼ね合いで、値が張ることになります。

この大安とか仏滅は、大略3年前に寒川神社が決めるということのようで、当時寒川神社の病院の院長をして

おられた森雅文先生に依頼して、この期間に大安が来ない様に曆を組んで下さいとお願いしました。森先生は笑いながら「そんなことは出来ませんよ。」といわれましたが、森先生が頼んで下さったのか、我々の祈りが通じたのか分かりませんが結果的にはこの間大安はありませんでした。

3. 実行委員会

学術集会の2年余り前から、実行委員会が設立され、富士川助教授が委員長となりました。加藤社長の率いるヒズブレインが、コンベンション・サービスとして参加しました。教室スタッフは、学術（富士川、藤村）、財務（井口）、国際（鈴木）、展示（堀内）、会場（小川）、広報（坂巻）、ソーシャル（竹田、記録（松本）の各部門の担当責任者（括弧内）となり、教室外からも花岡、池田（彬）、土方、水島、佐々木（孝）の先生方に委員になっていた。月1回定例会議を開きました。几帳面で厳格な富士川委員長による決定と執行は、タイムスケジュール通りに進みました。

先ず基本的コンセプトとして、「慶應らしい学会」、「伝統とオリジナリティの重視」を定めました。この一年間の整形外科各領域の進歩を問うて、21世紀、新しい時代

へ挑戦して行く学術集会の企画であります。

それらの詳細は、ふるさと1995年版、日整会開催に向けて述べてありますので、省略させていただきます。学術集会に向けてのタイムスケジュールは、かなりの余裕を盛り込んで組まれておりますので、予定通り決定され、執行されて行くと、ゆとりは更に充実させるべき内容、慶應らしさとか、遊び心というのか、きちきちしない潤いをもった学術集会とすることに向けることができました。

4. 財務関係

新高輪プリンスホテルを会場とした場合の初期の支出見込みは約36億円でした。これを削りに削って支出は3億円の予算といたしました。

収入は会場費（2万円×5,000人）1億円、同窓からの寄付約1億円、企業からの法人寄付と展示収入等合わせて約1億円の収支バランスを立てました。教室員からの寄付は月1万円ずつ、2年かけて貯蓄し、1人24万円の浄財の寄付をいただきました。臨床整形外科医会の先生方からも、予め貯めてあった御寄付をいただきました。無駄に使うことのない様細心の注意を払いました。

財務担当井口講師の努力に加えて、慶應であること、

私が病院長をしていたことが、バブルがはじけて不景気にも拘らず企業からの寄付を比較的多く集めることに役立ちました。お陰様で、内容の濃さに加えて、慶應らしいゆとりのある学会が開催できたわけで、厚く御礼申し上げます。

5. 記念講演

記念講演は慶應義塾大学前塾長石川忠雄先生に「福沢諭吉と日本の黎明」のタイトルでお願いしました。先生は、「大きすぎる。出来ない。」と断られました。しかし私は、手紙を出し、再度お願いに参りました。活力を失った日本の現況を憂い、不透明な日本の将来を正しくリードして行くには、今以上に不透明であった明治維新において日本を正しくリードした福沢諭吉先生の原点に帰って考える必要があること、そしてこの講演を行って下さる方は、福沢先生のイメージに重なる石川忠雄先生をおいて他にいないことを申し上げました。私のがむしやらかな熱意が通じたのか、先生は「福沢諭吉と日本にして下さい。」といわれました。天にも昇る気持ちでした。あとは学術集会まで体調をこわさないで欲しいと祈りました。記念講演はさすがでした。私は座長をしていて、私の体が震えました。

6. 会長講演

もう一つの記念講演は、向井千秋氏による「宇宙への挑戦」を予定していたのですが、宇宙への再度の挑戦のため、不可能となりました。

これに代えて私は、会長講演「日本の医療これで良いのか」のタイトルで、慶應病院長4年間の実感を述べさせていただきました。学術集會会長として、学術集會全体に目を向けて行く責任があり、かつ自分の専門領域でない講演を行うことは、冒険でした。この講演のための資料は1年がかりで集め、かなり膨大なものとなりましたが、時間が足りず、三分の一程度しか目を通すことができませんでした。この原稿の執筆とスライド作りは学会の2週間前から始めました。良くやれたと今でも感心しています。

7. その他の企画

特別企画1. ジェネラリストの為の集中講座「専門分野この1年の進歩」は整形外科に関連する1日の専門学会の前会長の先生に話してもらいました。分化と統合に役立つはず。その後現在も同じ企画は続いています。

特別企画2. 「対立する整形外科治療」は、ホットなやりとりを期待します。今ではディベートとして定着し

ました。

シンポジウム9題はその道のオーソリティーに、パネル10題は、第一線で活躍している先生方をお願いしたわけです。招待した外国人9名は招待講演6、教育講演3に振り分けました。ともに教室の各臨床班で選んで決めたもので、その道の先端を行くアップデートな話題だったと考えています。

8. プログラムの編成

一般応募演題53題、同ビデオ13題、学会奨励賞4題の発表に加え、企画84題（演者数240名）、発表された演者延べ850名を盛り込んだプログラムの編成に当たっては、特に参加者の専門領域を重視した横の流れとジェネラリストのための卒後教育の効率を配慮いたしました。分化と統合への具体的配慮であります。

また講演時間に比して質疑時間を比較的長くし、最後に座長の先生にそのセッションのまとめをお願いしました。プログラムの校正は、教室のスタッフの先生方に3回お願いし、最後に学術担当責任者が総チェックをしてくれました。当方に責任のあるミスプリントは全く指摘されませんでした。

日整会誌としてのあの厚い抄録集ではなく、比較的薄

い目次だけを印刷したプログラムの表紙には、三田の図書館から借りてきた学問のすずめの原本のコピーを載せました。記憶されている方も多いと思います。学術集会らしい趣のあるものができました。

Orthopaedic Forum Guide（企業展示用、堀内講師担当）の表紙のデザインでは、89 JOMが1996年の'96を逆さにしても96で、69にはなりませんでした。

9. 市民公開講座（坂巻講師担当）

学術集会に先立つ1996年3月3日に読売ホールで都市生活と骨の健康（厚生省、日本医師会、日本学術会議、読売新聞社後援）という市民公開講座を開催しました。

第69回日本整形外科学会学術集会に相応しい前哨戦となりました。そしてその内容は、4月11日付読売新聞に全二面として掲載され、学術集会初日に配布されました。

10. 記念品

特に抄録集等を入れるバックの出来はすばらしく、現在でも学会にこのバックを下げて来られる先生がいます。チャック付のサプの袋入れとJOMのマークがさりげないのが良かったと考えます。これも坂巻講師の担当でし

た。

11. ランチョンセミナーとイブニングセミナー（堀内講師担当）

ランチョンセミナー13、イブニングセミナー9を企画しました。共にスポンサー付であり、特に後者は日整会認定医認定単位にもなり、かなり値の張った食事でもあり、千円では安く、好評で、殆ど満席でした。日整会としては、初めての企画でした。

12. スポーツ、囲碁、レディス（竹田講師担当）

スポーツは、伝統のあるテニスと野球を開催し、野球の決勝戦は、後樂園ドームでした。囲碁は同好者の集いでした。レディスは、観劇で、希望者のみ、会費を徴収して、キャッツと歌舞伎を見学しました。劇団四季のキャッツは好評でした。

13. 会長招宴

学術集会3日目の晩に開催されました。招待者は500名に限られましたので、寄付をいただいた同窓の先生方全員の招待が出来なかったことを申し訳なく思っております。

乾杯は、石川忠雄先生のこともあり、全員が椅子に腰

掛けたままで、次期会長金田教授の音頭で行いました。椅子を立つ雑音がなく、会場が見渡せるので、かえってすばらしい演出効果を得ました。

鈴木信正講師の流暢な英語による外人招待者の紹介とその際起立した外人を照らすスポットライトが効果的でした。スポットライトが間違いないく外人について行ける様、事前に外人の並び方に配慮を加えました。

エンターティナーは土方先生御推薦の井原なお子氏です。カルメン、ハバネラで、赤い薔薇の花を投げられました。

井口酒蔵の日本酒、日整会マーク入りが話題となりました。

14. 学術集会を終えて

これほどに教室、同門の先生方が、心一つにして、一致団結して事に当たったことは記憶にございません。思えば、平成元年の理事選から満7年の歳月を要しています。これだけ教室同門が心一つにし、準備を重ねれば、成功するのは当然です。

前哨戦であった3月3日の市民公開講座、学術集会前日の理事会、評議員会、そして第一日目の開会式、慶應のワグネルソサエティー・オーケストラに続く私の会

長講演から第69回日本整形外科学会学術集会は始まったわけです。もうその時点で手応は充分でした。学術集会3日半にわたった会場の運営も、100名近い教室員の動員とそれを指揮した小川講師等の努力で円滑でありました。内容も極めて濃く、伝統と独創性を重視し、分化と統合を可能とする具体的施策は充分に盛り込まれており、参加された5,065名の先生方2万円の参加費を払っても十分に満足していただけたものと考えています。少しは私学慶應色を感じていただけたものと思います。

学術集会に招待・参加された外国の先生方、国内の名誉会員の先生方、役員、評議員、現職の教授の先生方いずれからも祝福されました。さすが慶應であると。今更ながら、慶應の大きさ、すばらしさを感じています。そして空前絶後の学術集会であったと考えます。

心をつにして学術集会にあたられた教室、同門のすべての先生方にこの紙面を借りて、厚く御礼申し上げます。

80周年の教室の歴史の数ページを飾りえたことを光栄に思っています。(平成14年8月29日)



在局の頃の整形外科

永井 隆 (22)

私が卒業したのは昭和18年(1943年)9月であり、整形外科に入局したが、直ぐに陸軍軍医として入隊し、終戦後、復員して整形外科に戻ったのは昭和21年(1946年)2月であった。病院の本館その他の建物は空襲で焼失しており、別館が病院として使われていた。整形外科は1階の中央奥にあり、第1診察室は畳敷きの本来の病室であり、医局も半分は畳敷きの部屋であった。ギブス室はなく、ギブスは庭で行った。前田教授はビルマから復員されて居られず、岩原助教授が教室をあずかっておられた。教室員は復員の早かった23回生の泉田、木城、野間の諸先生と昭和20年(1945年)9月に卒業した24回生の崎谷、田中、金井、山口の諸先生、それに女医の岩崎(後に間中)てる子、川瀬岸枝、岡部(後に野間)千賀子の諸先生であり、和気あいあいとして賑やかであった。そして診療はいつも全員がそろって行っていた。例えばギブス日は午後であったが、始まる前に全員そろってギブス包帯、綿包帯を作り、ギブス刀を研いで準備をした。岩原先生の総回診の時は勿論、全員が参

加したが、外来診察の時も全員が周りに立って見学していた。また先生の臨床講義の時は講義係だけでなく、全員が講義を聞いた。整形外科集談会が戦争で中止していたが復活して、東大医学部の講堂で毎月1回、土曜日午後に開催されたが、岩原先生があたかも引率する如く、全員揃って病院を出発して参加した。臨床講義や集談会をさぼると破門されるという噂がまことしやかに流されていたので、さぼる者はいなかった。

先輩の大内先生(12回生)、蓮江先生(13回生)、小柴先生(14回生)、富田先生(14回生)などの先生方が暫くの間、前後して外来診察や系統講義のために来られたように記憶している。

私が復員してから1年後位に稲留先生(8回生)、伊藤先生(19回生)、井上先生、久保先生(共に20回生)、池田先生(21回生)が相前後して復員して来られ医局は大変に賑やかになり、一段と活気を増した。伊藤先生は手術用メス、ギブス刀の研ぎ方を入念に教えてくださったが、1年位して出張されて医局には居られなくなった。その頃西先生(15回生)も復員して来られ、東邦大の教授に赴任されるまで、熱心に色々と指導されて下さった。その頃、前田和三郎教授が復員されて、やがて外科教授に転任され、岩原助教授が教授に就任された。それが昭

和21年（1946年）10月であった。この時に戦後の岩原教授が主宰する慶應の整形外科教室が名実ともに発足したと言えよう。

その後、間もなく病院の外來本館が新築された。瀟洒な2階建ての木造の明るい建物で、終戦後間もない当時としては立派な建物であった。整形外科は1階の奥にあった。

やがて昭和24年（1949年）の第22回日本整形外科学会総会における宿題報告「脊髄損傷の後遺症と治療法」を岩原教授が担当されることになり、教授は大変に喜ばれ、教室員は張り切った。我々の多くは脊髄損傷に関するテーマを改めて与えられたので、それまでのテーマの研究は中断して新しいテーマに取り組んだ。私は脊椎カリエスに関する動物実験をするために臨床細菌学教室に入っていたので、麻痺尿の細菌学的研究をすることになった。当時、岩原教授は箱根療養所（後の国立療養所箱根病院）の所長を兼務されておられたので、検査材料を求めに箱根療養所に週に何回か通ったものである。金井先生が箱根療養所に出張されていたので、大変にお世話になった。

宿題報告を終えられて、教授は今度は翌昭和25年（1950年）の第23回日本整形外科学会会長を引き受けら

れた。総会（現在の学術集会）は北里講堂1会場で行われ、十分に間に合ったのである。整形外科学会の会員はまだまだ少なかったのである。岩原会長は一人でプログラムを作り、座長も全部ご自身で引き受けられた。また評議員会も北里講堂の会議室で行われたのであるから、現在の規模とは雲泥の差である。評議員には各大学の外科教授など外科の日整会員が入っていた。当時は評議員は会長の指名であったので、岩原会長は外科の先生は全員除外して、その分整形外科の主だった先生を新しく採用した。すなわち評議員は全員が整形外科の先生となったのである。誠に岩原先生にして初めて出来る英断であり、これにより日本整形外科学会は初めて整形外科医のものとなったと言えよう。

その1、2年後に多くの教室員は学位を授与されたのであるが、丁度その頃、大病院で整形外科を独立させる気運が高まり、それらの病院に整形外科医長として教室員が派遣された。例えば立川共済病院に上牧先生が、済生会中央病院に田中先生が、東京電力病院に山口先生が赴任されたなどである。岩原教授は出張病院を獲得するのに非常に積極的で熱心であった。その後、出張病院はどんどん増えていったのである。私事になるが、私は昭和25年（1950年）に学位を授与され、昭和26年

に講師に任命され、昭和27年（1952年）に東京医大整形外科の野崎教授（10回生）のもとに助教授として派遣された。その頃には26回生から30回生まで、専3、専4の卒業生が続々と入局して大きな教室となったのである。岩原教授は整形外科は小さな診療科ではなく、内科、外科、産婦人科と同列の大診療科であると言われていた。因みに私が在局の当時に慶應の整形外科での診療がどんなものであったか、思いつくままに簡単に述べてみよう。

当時はまだ骨、関節結核の患者が多く、これらに対しては保存的治療を原則とした。いわゆる肋骨カリエスと脊椎後部カリエスに対しては根治手術が行われた。また脊椎麻痺を伴う胸椎カリエスに肋骨横突起切除術が行われた。ストレプトマイシンが使用されるようになって脊椎カリエスの椎体に対する手術が行われるようになったが、岩原教授はこれには反対であり、絶対に行わなかった。

脊髄腫瘍に対する手術は教授の得意とする一つである。今と違って、ミエログラフィーが唯一の画像による情報であった。中央検査室はなかったので脳脊髄液の検査は受持医が自分で行った。尚、血液、尿の検査も同種であり、教授は赤沈の検査に造詣が深く、とても厳しかった。

脊髄損傷も勿論、教授の得意とするところであるが、脊椎に対する手術は行わなかった。自分は沢山手術をしたが、手術は無駄であり、しない方が良いという結論であるとされた。学会でも手術例の演題があると、教授は必ず反対した。

腰椎椎間板ヘルニアは、近藤鋭矢教授が宿題報告をされてから坐骨神経痛を主訴とする患者に見付けられるようになった。慶應の整形外科で初めて手術をされたのは西先生であった。当時はヘルニアが発見されると直ちに手術により摘出された。牽引療法は全く行われなかった。腰痛患者はあったが、頸腕痛の患者はいなかった。本当にいなかったのか、いても発見されて治療の対象にならなかったのかは分からない。頸肩腕症候群とか頸腕障害として取り上げられるようになったのは昭和30年（1955年）代になってからのことである。また骨粗鬆症も全く問題にされていなかった。

先股脱は今と違って歩行開始後に跛行によって発見されたから幼児であり、徒手整復してLorenzギプス包帯が施行され、後療法に長く通院を要した。観血的整復術は行われたが、残遺脱臼に対する臼蓋形成術や大腿骨転子下骨切り術はまだ行われていなかったと思う。

先天性筋性斜頸、先天性内反足の乳児は多くいて、徒

手矯正が治療の主流であり、岩原教授はこれらに対する徒手矯正は医師がやるべきであると言われたので、一度は行った。年長児筋性斜頸に対する胸鎖乳突筋の筋切り術は行われたが、乳児に対する早期の筋切り術は未だ行われなかった。乳児内反足に対するRelease Opも未だ行われなかった。

化膿性骨髄炎などの急性化膿性疾患に対してはペニリンが使用され始めた頃である。淋病性関節炎にも遭遇することが多く、その疼痛はものすごく強いものであった。

上下肢の長管骨の骨折には直達牽引療法が好んで行われ、小児の上腕骨顆上骨折には前田式絆創膏垂直牽引法が行われた。キynchャー釘は未だ紹介されていなかった。大腿骨頸部骨折にはホイットマン・ギブス包帯が行われ、長く臥床させていたので、痴呆になる患者がみられた。スミス・ピターソン三翼釘が使用されるようになったのは何年か後であり、人工骨頭置換術や股関節全置換術が行われるようになったのはずっと後のことであり、当時は考えられもしなかった。

脊髄性小児麻痺による上下肢の麻痺が残存し固定している患者が当時は未だあった。機能改善のための装具療法や機能再建手術が行われた。麻痺性尖足に対する筋腱

移行術、関節制動術、関節固定術などが代表的なものであり、肩関節固定術も行われた。

当時は兔唇、口蓋裂の手術を整形外科で行った。岩原教授は好きであったようである。古典的手術法であり、現在、形成外科で行っているようにうまくいかなかった。この事は前田和三郎教授が書かれた教科書である「前田整形外科」には兔唇、口蓋裂が入っていたからであろうと思われる。また熱傷による皮膚拘縮の患者は多く、これに対して岩原教授は有茎皮膚移植を好んで行われた。このような事が後に岩原教授が伊藤助教教授に形成外科学教室を独立して新設させた伏線になっているのであろう。成人の包茎の手術も行われていた。教授はこの手術を得意としており、切除しすぎないようにするのがポイントであり、手術成績は退院してからでなければ分からないと教えられた。鼠蹊ヘルニアの手術も行われた。このような手術が行われたのは、整形外科は初めの頃は外科の医局に同居していて外科の手術も行っていたことが関係していると思われる。

この頃、岩原教授が盛んに行われ、学会に発表された手術は仙腸関節固定術、腰椎の椎体前方固定術、習慣性肩関節脱臼に対する岩原式鳥喙突起延長術であり、何れも先生の最も得意とする手術であった。

約50年前の当時、現在のようない整形外科学の進歩に伴う医療はとても想像出来なかったことである。私はずっと東京医大の教職にあったから、つぶさにその進歩を見聞き、かつ体験することが出来たことを幸せと思っている。これから整形外科もますます学際的、国際的になって進歩していくことであろうが、慶應義塾大学医学部整形外科学教室は、常にそのリーダーとして発展していくことを期待するものである。



ふるさと 開講80周年記念号によせて

田 中 一 雄 (24)

焼け跡や いもとギブスと 馬のしっぽ

私は海軍の軍医依託学生だったので、終戦になっても入局先など決めていなかった。舞鶴の海軍病院から帰って、9月2日に焼け跡の病院に来てみた。そして最後の臨床実習に廻った整形外科の故岩原教授に親しみを感じて顔を出した。で、なんとなく教室員になってしまった。

当時の事といっても50年以上前の事、自分勝手にその頃の想いにひたっているのである。診察室は焼け残りの別館の中央廊下中程、右側の畳敷の病室だった。先生は軍服を着ていたように思う。私は何していいのかほんやり診察を見ていた。診察が終わってお昼ごはん、先生は大きな弁当箱に米のごはん。私は故あって「おいも」。私が仕事らしい仕事をしたのは、裏門の電車道の向側の教会で「臨時医専」の講義の黒板消しだった。その後暫くして今度は信濃町から四谷三丁目の西方、一面焼け跡の遙か向こうに女子医専の焼け残りの建物が見える。20分位かかったろうか、先生のお供をして何話することもなく、

テクテク歩いて行く。何の講義だか忘れたが、仕事はやはり黒板消し。尤も外に何が出来よう。と、黒板の袖の方から岩崎女医（医局員だったらしい）が手招きしている。行ってみると甘いものがある。「今、先生の講義中だから」と言う。「いいから、いいから」。そのままご馳走になった。当時先生は埼玉県蓮田に住んでおられた。講義を終えるとそのまま「新大久保」の駅から帰られた。私はどうしたんだろう。前からいた寺村君と山口君、亡くなった崎谷君等が入局し、心強かった。23回生を初め、先輩が次々帰ってくる。その都度でもないが、診察室の向かい側の大部屋の病室（？）が医局みたいになって、夕方から夜にかけて宴会みたいな事がちよいちよいあった。その都度24回生は新宿あたりの闇市に行つて「あれ買ってこい、これ買ってこい」と追い回されたものだった。一方先輩の中には朝からアルコールの調整ばかりしていて、夕方頃にはもうペロンとなっている先生もいた。悪い事には戦後、インターン制度、国家試験が行われ、然も25回生が一人も入局しなかったので、我々24回生は雑用係を2年間する事になった。

ある朝、医局に行ったら教授から、蓮田の家に「さつまいも」が買つてあるから、取りに行つてくる様にとのご託宣。たしか亡くなられた崎谷君と混んだ電車で運ん

で来たら、今度は先輩から洗って、ふかせと言われる。やっと出来上がった夕方。先生始め先輩が車座になって「うめえ」「うめえ」。誰もうまくないなんて言えない、蓮田のいもだもの。更に残ったいもは切って乾かしておけ！ 何の事はない、今日一日は「いもや」だった。話はここで終わらない。翌日誰となく『芋』が大分少なくなっている、どうしたんだ？」。ちよつとした騒ぎになった。干したから少なく見えただろう。次々に先輩が戻られて、本来の整形外科らしくなってきた。当時の整形外科とギプスは切っても切れない。戦争が終わっても先天性の股関節脱臼や内反足、まして骨折がなくなるものではない。戦前よき時代のようなギプス粉もガーゼもありはしない。患者さんによく話し、納得して貰って、何でもいいから木綿の布を持ってきてくれと頼む。荒いざらしの浴衣等を工面して持ってくる。ある時「蚊帳」を持ってきた事があった。これは困った。

看護婦諸君が10 cm幅位に切り、つないでこれにギプス粉をまぶす。ところがこのギプス粉が湿気ていて使えない。ある先輩が何処からか、中華鍋を見つけてきた。お昼休みに小さなニクロム線の電熱器に乗せ、ギプス粉の湿気をとるのだ。そのあとつなぎ合わせた布にギプス粉をまぶして用意するのである。本当に苦勞さんだった。

中でも股脱の子供には先々苦勞させられた。整復してギプス固定をし終わった先生は手を離す。雑用係はこれが大変。大小便をオムツで始末し易いようにしてあげなければならぬ。切れない小刀で厚いギプスを切るのはいやになる。放り出したくなる。それだけではない、巻きかえもある。更に今でいうリハビリに通うためにシヤールも作らなければならない。何時出るかわからない大、小便をオムツで上手にとるなんて事は、どだい無理な事で、そばにいる母親には面と向かつては言わないまでも、ぐずぐず言っていやな思いをさせた事だろう。今考えるとあの頃の若い母親はたくましかった。戦時中だつて決して楽していたわけではなかった筈だ。戦前にとらぬ戦後の混乱の中、ただただ我が子のために苦勞、困難、我慢を積み重ねて頑張つたのだらう。今になると全く頭が下がる思いだ。その母親は今生存していれば80歳前後だろう。そして患者だった子供は53〜4位か、まさか母親の苦勞知る可くもなからう。

3〜4年前の事だったろうか、故岩原教授を偲ぶ会で思いがけない人、女性に会った。声をかけられるまでわからなかったが、次の瞬間思い出した。「おきっちゃん」戦後共に整形で働いた看護婦、旧姓佐藤きつ子君だった。彼女にも忘れる事の出来ないユーモラスなエピソードが

ある。ある先輩が「佐藤君、田舎の実家に行った時、馬のしっぽの毛5、6本抜いてきてくれ」と言われ、確か何本か持ってきたと思う。唇の縫合に使うのだという。しかし結局使われる事はなかった。「馬のしっぽのおきつちゃん」お元気でいて下さい。私は昭和49年、済生会中央病院を最後に教室を離れました。

故岩原教授はじめ、野崎、大内（こ健在）、伊藤（原）、野口、西大先輩をはじめ、多くの先輩には大変お世話になりました。今更ながら厚く御礼申し上げます。更に多くの後輩の先生方にも多大のご援助を頂き、深く感謝申し上げます次第であります。

末筆ながら慶大整形外科学教室の更なるご発展をお祈りします。



80周年のあゆみ

―在籍した時代を中心に―

岡田 衛生 (26)

慶應整形外科の歴史のなかで、大正11年初代教授の前田友助先生が整形接骨科として、開講された黎明期の同じ年の三月に、私も麹町区番町（現在の千代田区一番町）にて誕生していました。

私事ですが、私の少年時代スポーツにての右鎖骨骨折により、赤坂溜池の前田外科病院院長の友助先生に治療をうけた以外は、諸先輩の経過と同様に大正末期より昭和初期にかけての平穏な生活様式は、走馬燈の様に大過なく経過し、昭和16年予科入学した後に、本科での四谷校舎にて就学時の強烈なる思い出は、私等学生も消火活動に協力したものの、昭和20年5月23日の空襲により病舎罹災し（図1）、昭和23年11月に木造2階建新館が落成した。私の教室入局時は岩原寅猪教授、久保義信医局長以下10数名程度で、昭和24年10月の北里講堂前での戦後はじめての同窓会の記念撮影（図2）では、マッサージ師、黒田・佐藤外来看護婦等を入れても50名以内でした。

昭和25年4月1、2、3日、岩原教授会長による第23

回日本整形外科学会総会が北里講堂で開催され、会場に日本地図を掲げ当時の全国の登録会員数五百余名の分布状況が発表され、学会会費は三〇〇円で未納者が多かったのが印象的でした。

当時少人数の医局は、家族的な雰囲気での症例検討で、医局旅行は岩原教授お好みの、箱根・伊豆方面が多かった。（図3）

私は昭和28年4月より約8年間、前田和三郎院長のおられた国家公務員立川共済病院に出張勤務し、前田先生のご健在ぶりを拝顔していました。

前田和三郎先生揮毫による「ふるさと」は昭和34年10月4日に「故郷」創刊号として発足し、それまでの間は、同窓会ニュース〇〇号として随時発行されていた。

歴代の教室編集者の努力により、教室員、同窓会員の飛躍的な進歩の状況は、「ふるさと」に逐次掲載され、小生は第五巻（一九六五）に大田原赤十字病院時代の「欧州旅行日記より」を寄稿してより、池田亀夫教授、泉田重雄教授、矢部裕教授時代までの間、数稿を寄稿し、各時期における教室の実情並びに各関連病院の現況、開業医各位の諸兄弟の活躍ぶりを拝読させていただいた。

平成10年4月、戸山芳昭教授就任によるふるさと記念号（一九九九）にて、21世紀の慶大整形外科の新しい舵

取りの、力強い抱負を述べられて且つ、教室開講八〇周年の輝かしい歴史の上に着々と実行・実践躬行されつつある現状に、同窓の一員として感謝し、教室の一層の隆盛と戸山教授のご健勝を祈念する次第です。

「詩壇雑感」

蛍窓雪勉八十年
貴和伝統教室訓
今吾憶幸得恩師
同窓邂逅無上喜
忘却塵界心境涼

鋭星

図1.
昭和20年5月23日空襲による
罹災
医学部校舎 後方は北里講堂
(1945年)



図2. 戦後 初回の同窓会員（リハビリり外来看護婦も）
昭和24年10月7日(1949年) 同窓会（北里講堂にて）

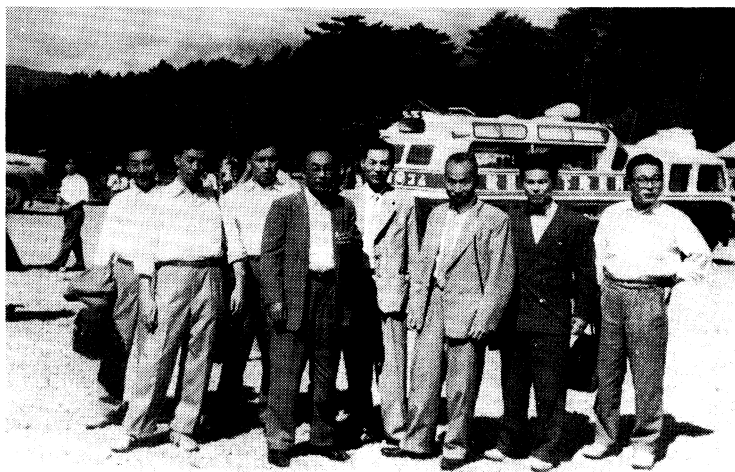


図3. 昭和26年5月 医局旅行箱根（1951）



岩原教授慶應病院長就任祝賀会 1960年. 7. 30

整形医局の歴史とあゆみ

―在籍した時代を中心に―

榊 田 喜三郎 (31特)

慶大整形外科教室は大正11年前田友助教授によって開講され、前田和三郎、岩原寅猪、池田亀夫、泉田重雄、矢部 裕各教授と引き継がれ、現在の戸山芳昭教授に至るまで7代八十年の歴史を思うと改めて大教室の重みと、日整会における存在感を痛感する。同窓会員も通算850名(故人、退会者を含む)を越え、うち母校出身者は67・5%、残り32・5%は他学出身者である。この他学出身者は旭川から琉球大学までにおよび、全国80大学の80%を網羅している。岩原先生は日頃よくおっしゃっていたが、「うちは地方大学ではなく、全国規模の大学だ」という自負のお言葉を実感する。それには国立大学には決してみられないおらかで自由な慶應カラーが教室にあったことを見逃すわけにはゆかない。開講80周年記念日を迎えようとする今、教室の現況を眺めると、臨床面では整形外科領域の各分野に臨床教授クラスの实力者を擁し、関連病院の医長にも同等のマンパワーを保有し、また慶應独自で発足したレジデント制度(卒後臨床教育

制度)も完備している点から見ても、臨床、教育面では間違いなく全国大学医局のトップクラスにあると評価したい。またこの形はアメリカの一流大学の教室(Department Orthopaedic Surgery)のそれに酷似しており、実質的にも全く遜色が見られない。一方、研究面では今評価の基準とされているインパクトファクターの点数からすると当然低い評価しか得られないが、私は臨床教室に対する文部教育省の指導方針、教授候補者の評価法が不適切であつたと思う。これは最近全国的にインパクトファクターのみの評価で誕生した臨床経験に乏しい教授が目立つようになって来たことから明らかであるが、国公立大学講座制の中で臨床教授の位置付けを怠つた(現在は名称のみ)制度上の不備であろう。また臨床教室における研究は明日の臨床に反映するような臨床的研究(症例報告、治療症例の追跡調査、創意、工夫に基づく新しい検査、治療法の開発など)や、基礎的研究であつても直接臨床応用に繋がる研究でいいと考える。この面からすると現在の医局は学会活動における発表、討論、発言から見て全国でもむしろトップレベルにあると思う。

さて「整形医局の歴史とあゆみ」は私の在籍した昭和28年5月から、昭和37年6月までの9年間と東邦大学講

師、助教授として赴任していた昭和43年8月までの在京期間の計15年間としたい。またこの記述はあくまでも私個人の視点からみたものであることをお許し願いたい。

私は順大附属医院でインターン中、国試準備講習会で岩原先生の明解なご講義に魅せられて迷わず入局の意志を固めたのだが、私の性格や好みから医師として整形外科を専攻するのが最も適しているのではないかということは漠然と感じていた。決定の直接的動機となったのは在学中に聴いた整形外科の講義とは余りにも違った内容であったからである。入局した昭和28年当時の医局は岩原教授就任7年目で先生は昭和24年脊髄損傷の宿題報告を済ませ、昭和25年第23回日整会会長を終えられたばかりで、この間一挙に5、6名の学位取得者を排出する程の仕事があっただけに医局内は殆ど脊椎、脊髄疾患の対応一色で満たされていた。そのほか前田（和）先生から受け継がれた骨折の保存的療法、特に上腕骨顆上骨折の垂直牽引療法や牽引療法の基礎的研究、野崎先生の先天性筋性斜頸腫瘍の概念と取り扱いなどが見られた。池田助教授、泉田講師体制が始まったばかりで、このあと10年以上の長きに亘りこの体制が維持された。医局長は泉田先生で、同時入局者は木住野（31）、小暮（31）、松井（新潟大）、川久保（昭和大）、金井（専3）であった。ラ

イターとして柏木（27）、宮本（27）、野間（千）（東大医）、今井（銀）（28）の諸先輩に師事し、入局後半年で6か月間の1次出張として国立栃木病院（上牧医長）へ赴任した。その後私は無給助手として5年間の勤務期間を経験した。勿論当時はアルバイト先が無く、初めて出たのは随分後になってからで、神奈川済生会であった。岩原先生は親の脛が齧れるうちはかじつて、アルバイトには行かず出来るだけ勉強せよというのが口癖であった。池田先生も医局は勉強するところで、集談会で他学の医長クラスからの質問くらいに負けてはいかん。なにしろ柔道5段、大きな体格からの発言には向こう気の強さと迫力があり、晩年2度の病に倒れたあとの痛々しいお姿からは全く想像できない別人のような英姿であった。お仕事も精力的で骨軟部腫瘍、手の外科と新しい分野も早急にマスターされ、脊椎では前方侵入、前方固定を得意とされた。なかでも東大から津山教授が池田助教授を頼って国内短期留学された時には夜を徹して屍体標本と取り組み、胸椎前方侵入、椎体前開固定法の開発に貢献された。

泉田講師は当時連日のように行われていた脊椎椎弓切除術や岩原教授の手術には必ず第1助手として付かれ、鮮やかな止血、縫合の手捌きが目に残っている。泉田講

師はご聡明で出張中に6度も神中整形外科を通読されたとお聞きしているが、あらゆる文献に精通しておられた。しかし普段人目に触れるところで、勉強されているお姿に接したことはなかった。

岩原先生は毎月の東京地方整形外科集談会には昼食時の予演会を済まされて欠かさず出席されていたが、脊椎、脊髓の演題には決まって発言され、会場を圧倒されていたのは誠に印象的で、我々医局員はそれを誇らしく感じていた。脊椎、脊髓では本邦一の誇りと自覚があった。脊椎、脊髓疾患について当時の関心は脊髓腫瘍、殊に頸、胸髄腫瘍の摘出をはじめ、頸椎症性脊髓症、神経根症に対する椎弓切除で、前方侵入、椎間開大、自家骨移植による椎体固定法が開発されるまでは後方侵襲では多量の出血が課題となっていた。他学では同様の手術で多数の死亡例を出していた頃のことである。腰椎部では腰部椎間板ヘルニアに対する椎弓切除によるヘルニア摘出術が行われ、術後の固定術の有無が論議されたが、やがて部分切除のラウ法に落ち着き、椎間板の搔爬を行わず、腫瘍のみの摘出のとどめることとなった。また脊椎分離、圧り症に対しては腹膜外侵入による前方固定法が精力的に行われるようになった。

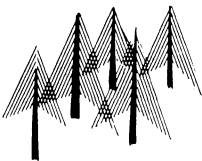
研究面では脊椎、脊髓のほかに骨端軟骨板の長径成長

に関する研究が教室における大きな柱として注目されるようになってきた。この方面の研究ではすでに北大グループに先鞭をつけられていたが、相次いで多数のペーパーが発表され、やがて慶應がリードするまでに成長した。泉田先生は先天股脱や股関節疾患を専攻されたが、池田、泉田体制の後半には医局内のカンファレンスでこの両者の対立は次第に激烈となり、今学会で見られるVS論争を凌ぐものがあつた。

岩原教授のもう一つの関心事は膝関節疾患とくに半月板についてであり、何時も先生の外来診療で鷺谷澄夫先生(30)がアルトログフィーについて説明されていたのが印象深い。これが先駆けとなつて今井 望先生(32)により結実し、更にACL損傷の再建、伊勢亀富士朗先生(37)の膝関節のバイオメカの研究に発展していった。昭和41年岩原教授は定年を待たず退職されたが、その年の日整会で退職記念講演となつたのはDisc Lesion「椎間板症という考え方」であり、先生が永年に亘り脊椎、脊髓疾患にとり組んでこられた基本的姿勢(脊椎の易損性「脊椎のうしろには脊髓がある」)の集約として受け止め、教室員の胸に深く刻まれている。

岩原先生は大学を退職されてからは国立療養所村山病院院長として勤務され、また精力的に脊椎、脊髓外科を

指導され、臨床、研究面でも大学を凌ぐ勢いであった。
その下支えとして脊椎、脊髓研究班をリードしてきたの
は大学在職時代は平林 冽先生（39）であり、村山では
大谷 清先生（37）であった。



恩師岩原寅猪先生と私

形成外科学教室の誕生

慶應義塾大学名誉教授 藤 野 豊 美 (36)

今年で形成外科学教室が誕生して39年目となり、整形外科教室の半分の歴史を刻んだことになる。つまり教室は、岩原寅猪教授が主任教授であった昭和38年（1963）に伊藤盈爾前教授と私が整形外科教室出身で充足しており、例えてみれば、ちょうどいまごろの形成外科学教室から、新しい教室が誕生した格好になる。3代目の岩原教授は、形成外科では現在の中島龍夫教授に相当するが、その中島教授が新しい教室作りに努力をするのだと想像するとき、実際に行動をされた岩原教授のご苦労が偲ばれ、いや、これは大変なことだったのだなと思われてくる。

世間では、よく産みの苦しみという。その茨の道を伊藤前教授は、生前よく語っておられた。その内容については、伊藤前教授の退職記念号に詳述されているので省略するが、我々教室の産みの恩人と言えは岩原先生をおいて他はないし、また私もよき先輩に恵まれたと思っている。

思えば昭和30年初頭の頃は、最先端の臨床研修のために米国に留学するのが流行で、他聞に漏れず私もその一人。昭和30年（1955）、学3（いまの学5）の時、同級生の後藤忠雄君の世話で横須賀に移り住み、米会話の個人レッスンを受けた。そして昭和32年（1957）に横須賀にある在日米国海軍病院ヘインターンとして赴任。その夏、米国本国から10名の学者が訪日し、講演会が病院内で開催された。その一つに形成外科という日本にはない新しい分野の講演があり深く感銘を受けた。そして形成外科を専攻してみたいと決心するに至った。

日本で、なぜ整形外科を選んだかの理由は、留学しても良いという教室の方針があったからだと思う。指が短いために産婦人科のポリクリ実習で内診がうまく出来ず、これでは一生当てずっぽうでの診断をする事になり不向きだと実感していたし、一方産婦人科の開業医であった父親は、後は継がなくても良いと言ってくれていたこともあり、産婦人科はやらないことにしていた。米国では、一般外科を2、3年研修をしてから形成外科2年を研修するプログラムになっていることから、外科学教室が入室の第一希望だった。しかし当時、米国留学した先輩の多くが、外科レジデントを目指しながら、その研修をする事が出来ず、病理や麻酔のレジデントで終わって

いる実状を、現役の教授が視察され帰国されて以来、外科学教室では、外科をやりたいのなら日本で外科研修を終了してから留学を、つまり卒業すぐの留学は認めない、これが本人のためだという方針があった。一方、整形外科科学教室では、お行つてこい、留学歓迎との方針であり、これぞ渡りに船と入室を決めた。

当時の整形外科科学教室には米国から帰国間もなかった小暮巽先生がおられた。形成外科を将来やりたいのだが、と相談したところ、米国では手の外科は整形外科でも形成外科でもやっているから、手の外科を専攻と言うことで教室から留学したかどうかと薦められた。池田亀夫助教授が、当時、手の外科を手がけておられ、手の外科を含む形成外科の臨床研修のためにとの内容でフルブライト奨学生の推薦状を快く書いてくださった。そして海軍病院にはウイスコンシン大学出身の医者がいて、彼の推薦でウイスコンシン大学病院にインターンとして採用されることになり、米国留学の第一歩を踏み出すことになった。

米国では卒業研修は7月に始まり翌年の6月に終了するパターンを取る。7月のロテーションは自由科目だったので、早速念願の形成外科を研修し岩原教授に、その詳細を書き送った。昭和33年のことである。その年に日

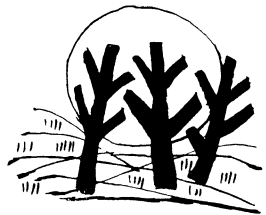
本では形成外科学会が発足し、岩原教授は、発起人の一人になられ、手紙の返事としては是非初心を遂げて帰国するようにとのお達しがあった。

昭和38年(1963)にワシントンで国際形成外科学会が開催された。当時レジデントをしていたバツファロにあるロズウエルパーク記念がん研究所病院を訪問され、頭頸部の再建外科の実際を見聞された。がんの根治手術を行い、即再建する方法を、先生の言葉を借りれば、「がんを根こそぎ取り去って、バラバラになった組織を、元の形に戻すという、今までは考えられない学問だ。日本では、せいぜい熱傷の患者に植皮するくらいが主流だから、これはすごい。大いばりで教室作りが出来る。僕らの目に狂いはなかった」と喜んで帰国された。

折角留学したのだからと、研修を1年延長して専門医の資格を取ることにした。またウイスコンシン大学病院では口唇口蓋裂を主体とした先天性奇形を、ロズウエルパーク記念がん研究所では頭頸部がん根治術とその再建外科を、ニューヨーク大学病院では頭部顎顔面の先天性奇形、顔面外傷、美容外科、ほんの少しの手の外科を、と普通では不可能な欲張った研修内容を取得し、約束通り初心を遂げて帰国した(米国では研修施設は一カ所の病院でと決められており、研修内容は施設によって多少

偏りがある現状がある。が、私は永住するのではなく帰国する身だからということで多施設研修を認めて貰っていた。

このことは、教室の守備範囲を広げ、また各々の分野で良き後継者にも恵まれ、我々教室は、日本の形成外科学会の主流として、その発展に大いに寄与することになった。この結果は、ひとえに岩原教授の暖かいご懇情とご理解によるものと感謝しているが、師弟のお互いの信頼関係も大きく関与していたと思っている。（ふるさと…整形外科学教室80周年記念号用原稿）



歴史の重み

石名田 洋 一（40）

整形外科に入局して40年経過しました。教室80年の半分を経験したことになります。私が、インターン、国家試験を経て昭和37年（1962）岩原寅猪教授の門下生になったとき、同期入局の仲間は20名だったと思います。当時はその後の人生において教授のお名前と本教室がどれほど大きな効果をもたらすか知る由もなかったのです。私がこの選択をしたのは実に単純な動機でした。済生会中央病院でのインターンが終りに近づいたころ、慶應義塾工學部の学生グループが、三菱500という小さな国産車でインドを一周するという計画が持ち上がり、医者も少し出来るがそれより運転が好きな人間を探している、医学部自動車部出のおまえならいいだろうと私に白羽の矢が立ったわけです。当時ご指導いただいた田中一雄医長がこれをお聞きになり、ある日私に「おやじがいいといってるよ」と耳打ちしてくれました。つまり、新入局直後に3ヶ月間教室からいなくなる、変な人間を引き受けてくれたのが岩原先生だったのです。

現在では考えられない鷹揚な人・時代でした。

話は急に飛びますが、医学部紛争の後、矢部助教授（当時以下同じ）に呼ばれて教室運営のお手伝いをさせていただいた時期がありました。当時、教室には池田・泉田両教授が、慶應病院執行部には伊勢亀助教授が副院長としてがんばっているという立派な布陣でしたが、何しろ風雲急を告げる時代で多くの情報が飛び交い、いろいろな事態をめぐってそこは生身の人間同志、きわめて微妙な関係が生じる場合があります。矢部先生は、そうした機会を捉えて、基本を踏まえた上で、理想と現実との妥協点を探り、学内他部門や教室内での対応方法、等々いわば幹部としてのマネージメントの実際を、夜遅くから夜遅くまで教えてくださいました。その時の経験は、その後もつと大きな組織においてもきわめて有用であり、言葉では言い尽くせないほど役に立ったのであります。

昭和48年（1973）4月、泉田教授から国立埼玉病院に医長として出張を打診され、うけさせていただいたことも大きな転機でした。埼玉県の整形外科医会から、岩原先生の弟子がきたということで、直ちに講演会が開かれたり、会の幹部にしていたいたり、のちに県の社会保険診療報酬支払い基金や労災の審査員等に県や市の医師会から推薦していただけたのも、また、国立という

医師会から推薦していただけたのも、また、国立という組織の持つ大きな力に助けられたのも、本教室のバックなしには考えられないことです。

平成14年4月のある静かな土曜日の午後、小田原大聖院にある故岩原教授の墓前にぬかずき、退官の報告を申し上げたとき、脳裏をよぎった思いが、これすなわち、教室のおかげで身過ぎ世過ぎができた御礼でした。同時に、これだけお世話になった先生方ならびに教室に対し、なんのご恩返しもししていない自分に気がつき、忸怩たるものがあります。

平成14年3月末で現役を退いた身からみた教室の一面を書くつもりが、結局個人的な話に終始することになりまことに申し訳なく思います。本教室が21世紀にますます発展され、国民の健康増進に役立つ多くの人材を送り出していただく事を信じて、80年のお祝いに代えさせていただきます。



医局の歴史とあゆみ

石 下 峻一郎（40特）

私が入局したのは、昭和37年である。当時は天皇と称された岩原 寅猪先生が「椎間板症」を旗印に意気軒昂、全盛だった時代です。

翻って、「日本整形外科学会60年の歩み」をひもとくと、スクリバ（東大初期のドイツ軍医シュルツェの後任で、ハイデルベルグ大学・シモン、フライブルグ大学・マース、ライプツヒ大学・チールシュに学んだ正統派の新進外科学者）の門下の東大第1外科・近藤次繁の弟子の前田友助が大正11年に主任教授となり講座を新設した。その後、シュルツェとその後任のスクリバに外科学を教えられた京大第1外科教授 猪子止戈之助の弟子である前田和三郎は、熊本医科大学外科学教授兼附属病院整形外科医長から前田友助の後任として慶大教授となる。岩原寅猪先生御自身も前田和三郎先生に呼ばれて、外科学2年の経験から整形外科へ移ったと述懐されています。

小泉次郎先生の手記によると、医学部創立当初は桂秀

三講師が外科の中で整形外科方面を担当していたとある。大正10年12月11日に外科より分かれ、整形接骨科として独立し（桂助教授が担当）、大正11年6月16日前田友助先生が教授に着任し、桂助教授と共に今日の基礎を作った。その後、昭和2年9月に前田友助教授、昭和3年11月に桂助教授と相次いで辞任され、昭和3年12月3日に前田和三郎教授が着任され、整形外科と改称したのである。昭和5年当時の整形外科職員は教授前田和三郎、講師前田友助、岩原寅猪、助手堀田善二郎、嘱託野村久吾、他に外科からのさぶさ数名であったとの事である。

前田和三郎のお話によると、外科教室の主任であった茂木先生にお願いをして、外科教室から5、6名の方をさぶさしていただくという方法で始める。そのうちに大学の卒業生がぼつぼつと入室するようになり、外科からのさぶさも自然消滅のようになちになって、だんだんと整形外科教室が盛大になる。私が在任中にやりました事は脊髄外科を担当し、そこから脊髄腫瘍、脊髄損傷等が整形外科のお家芸とするような成り行きになりましたと述べられております。

昭和16年に勃発した太平洋戦争にて、多数の教室員が応召され、昭和20年5月の戦災では諸施設が灰燼に帰すことになる。昭和21年9月15日前田和三郎教授が外科教

授として転科し、同年10月7月岩原寅猪教授が誕生する。同年12月に西 新助先生が助教授となられ、この頃から復員する教室員が相次ぎ、また年毎に新人を迎え現在の大教室の礎が作られたのである。

永井隆先生の手記によると、昭和20年頃は幼児先天性脱と脊椎カリエスを主とする骨関節結核の患者が双壁であり、腰椎椎間板ヘルニアの手術が行われ始めたのはその後の事である。検査技師はレントゲン技師しか居ないので、髄液、関節液、その他血液、尿検査は自分達でおこなったとあり、我々がこの古きつらい時代に遭遇せず、現代に生きる事に幸せを感じると同時に更に勉学に励まねばの意を強くするところです。

昭和21年4月から昭和24年6月まで、大内正夫先生は東京女子医科大学で教授として奉職されております。

昭和24年4月野崎寛三教授（東京医大）誕生し、昭和33年第31回日整会総会会長および、昭和39年第13回東日本臨床整形外科学会会長を努めております。昭和26年4月西新助教授（東邦大学）誕生し、昭和41年第39回日整会総会会長および、昭和43年第17回東日本臨床整形外科学会会長を努められております。

当時の学会会長及び宿題報告として以下の事が記録さ

れている。

大正14年	前田友助教授…宿題報告	骨折の観血的療法
昭和8年	第8回	日整会総会
	前田和二郎教授…宿題報告	結核性脊椎炎（脊椎カリエス）の診断
昭和10年	第10回	日整会総会 会長 前田和二郎教授
	前田和二郎教授	岩原寅猪助教授…宿題報告 脊椎外科
昭和15年	第15回	日整会総会
	島田信勝済生会外科医長、小泉次郎	講師…宿題報告 淋疾性関節炎
昭和18年	第18回	日整会総会 会長 前田和二郎教授
	野崎寛三講師、伊藤原講師…宿題報告	先天性筋性斜頸の成因
昭和24年	第22回	日整会総会
	岩原寅猪教授…宿題報告	脊髄損傷の後遺症と後療法
昭和25年	第23回	日整会総会 会長 岩原寅猪教授
昭和30年	第3回	東日本臨床整形外科学会会長…岩原寅猪教授
昭和41年	第9回	日本形成外科学会会長…岩原寅猪教授

昭和42年 第40回 日整会総会

岩原寅猪名誉教授…特別講演 椎間

板症といふ考え方

昭和42年 第2回 バラブレジア医学会会長…岩原寅猪

名誉教授

岩原寅猪教授の肝いりで、昭和38年7月形成外科学教室が開設され、伊藤盈爾先生が助教授として着任され、数年間は整形外科から医局員が交代で診療のお手伝いをさせて頂きました。伊藤先生は昭和47年4月教授に就任され、昭和53年第21回日本形成外科学会会長を務められております。昭和56年藤野豊美教授が誕生し、平成元年第32回日本形成外科学会会長を主催されております。

昭和41年12月1日池田亀夫教授が誕生しました。矢部裕先生の手記によると、池田先生は骨折の牽引療法、癩患者の麻痺手の機能再建（昭和33年に藤楓協会から功労賞を受ける）、骨腫瘍、また、岩原寅猪教授が開拓した脊椎外科分野で上位頸椎から腰仙椎に至る前方進入法を確立され、昭和42年第42回日本整形外科学会の共同研究「椎体侵入に関する諸問題」で集大成されています。また、頸椎椎体の亜全摘による前方除圧固定法など、当時誰もが手をつけなかった分野への展開をされ敬服します。

池田亀夫教授は昭和43年脳出血で倒れられ、その後奇跡の復活を為され、昭和52年5月に第20回日本手の外科学会会長、昭和52年9月に第26回東日本臨床整形外科学会会長を務められております。その後の所謂学園改革の紛争の中に昭和45年泉田重雄教授が誕生し二教授制となりました。しかし、教室内の空気は重く、闇の様な時が過ぎるのであります。そして、池田亀夫教授は昭和54年1月に2回目の発作に見舞われ、平成5年まで闘病生活を為されましたが、薬効甲斐なく7月3日に帰らぬ人となりましたが、在職中に御自身の意とされたことを果たせず、どんなにか御無念であつたらうと先生の胸中をお察し申し上げます。

泉田重雄教授は池田亀夫教授と共に昭和52年9月に第26回東日本臨床整形外科学会会長を務められ、更に、昭和61年第59回日本整形外科学会学術集会を開催されております。最終日の挨拶で「今日この日の栄光を病に伏す恩師岩原寅猪先生に捧げる」と涙乍らに話された情景は今も忘れられません。昭和52年には榊田喜三郎先生が京都府立医科大学の教授として御活躍され、昭和56年第56回中部日本整形外科災害外科学会を主催されております。

昭和45年から昭和58年の13年間に実に32校の医科大学が新設されました。昭和48年名古屋保健衛生大学（現藤

田保健衛生大学)に矢部裕教授が、昭和49年東海大学に今井望教授が誕生します。その後前者では吉沢英造教授から中川研二教授、並びに平成14年4月に山田治基教授が誕生している。後者では福田宏明教授から持田讓治教授へと引き継がれております。更に、杏林大学では助教として活躍されていた石井良章先生が平成元年から教授として、更に平成14年より里見和彦教授へと引き継がれております。また、防衛医科大学では昭和51年から助教として活躍されていた新名正由先生が平成4年から教授として活躍されておりましたが、平成7年に若くして病に倒れ逝去された事はわれわれ同門にとっても又学会にとっても大いなる損失であります。現在は富士川恭輔教授がその後を継いで活躍中であります。戸松泰介先生は東京女子医大膠原病リウマチ痛風センターで教授として活躍されております。昭和大学藤が丘病院では昭和52年から斎藤進先生が活躍され、平成7年から教授の席にあります。東京歯科大学市川病院では、野口好之先生、森雅文先生の跡について高橋正憲先生が活躍中であります。

昭和61年8月矢部裕教授が着任されます。「和を貴ぶ」、「伝統を重んじ、継承する」、「研究を重んじる」の三点を掲げて、それまで沈滞気味だった教室の発展に大きく寄

与した事はい昨日のことの如く思い出されます。

池田亀夫教授の時に芽吹いた生化学研究室を初め、骨・軟部腫瘍班、膝関節班、脊椎・脊髄班、足の外科班、股関節班、手の外科班、肩関節班と各研究班の活性化をはかり、助教以下スタッフの協力を得て各研究班が益々大きく発展し、各学会で着実な業績を積み上げております。次に、中央診療施設の一部として平成3年9月のスポーツクリニックの開設は正に画期的なことでした。このことは先生の念願でもあり、私達に大きな財産を残してくれました。その後着実な成果を挙げており、同窓会一同としてこれに勝る慶びはありません。

なかんずく、先生が主催された平成8年の第69回日整会総会は見事な演出で盛会でした。東京大学の黒川前会長が日整会会員を代表しての挨拶で、「さすが慶應らしい……」とお褒めの言葉を述べられましたが、同門一同も鼻が高い気分を味わっていただきました。それにしても、学術集会上先立って開かれた市民講座は好評であつたと聞いておりますし、会長講演「日本の医療——これで良いのか」で医療従事者の犠牲の上に成り立つ医療は荒廃する。医療の抜本的な見直しが必要であると述べられておりますが、いまだに医療統制しか考えない国の態度には辟易する次第です。

菅野卓郎先生の言葉をお借りしますと、矢部裕先生は教室内はもちろん、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のものにされましたと述べられておりますが、正に同窓会一同の気持を代弁していらつしやいます。

慶應義塾大学整形外科公開セミナーの第1回が昭和49年ごろに開催され、今年で57回を重ねております。毎回、学会の代表的な講師をお呼びしてこのセミナーは、私達の血となり肉となり有り難い事であります。昭和57年に平林冽先生の世話役で隔年に始まった慶大整形外科脊椎・脊髄セミナーは学内外から出席者を集め好評でありましたが、平成6年の第7回でストップしております。

リハビリテーションは後療法としての整形外科的機能訓練が従来から為されていきました。脊髄損傷を中心に活動していた国立箱根療養所、脳血管損傷や骨折後の後療法を得意とした国立塩原温泉病院がその代表施設である。

ところで、昭和40年9月に第1回リハビリテーションセンター設立運営委員会が開催される。池田亀夫委員長の許に、三方病院長、整形外科から3名、内科・外科・耳鼻科・小児科・放射線科・形成外科・皮膚科・精神科から各1名、佐々木事務次長の出席である。

昭和41年4月18日岩原寅猪教授を部長とし、平林冽先

生を医長としてリハビリテーションセンターが発足する。昭和48年10月千野直一先生が米国留学から帰られ医長に就任する。昭和49年2月「整形外科機能訓練」に関する厚生省の施設基準が承認されております。斎藤正也先生は昭和48年に琉球大学保健学部リハビリテーション科に教授として奉職されておりましたが、昭和52年4月慶應義塾大学月が瀬リハビリテーションセンターが開設されると、センター所長兼教授に着任される。その後岩田清二教授に引き継がれ、平成14年4月に木村彰男所長兼教授が誕生している。

千野直一講師はその後、昭和63年5月に助教授に、平成4年4月教授と昇格され、その活躍は内外に知れ、同窓一門として鼻が高い。昭和62年に日本リハビリテーション医学会専門医制度による研修施設認定を取得し、平成2年にはリハビリテーション科単独のポリクリおよび自主学習を開始する等、日本をリードする教室として着々と歩んでいる姿には心強いものがあります。

土肥信之先生は広島県立保健福祉大学長として、石田暉先生は東海大学リハビリテーション医学科教授として、蜂須賀研二先生は産業医大リハビリテーション医学科教授として、椿原彰先生は川崎医科大学リハビリテーション科教授として、岡島康友先生は杏林大学リハビリテー

シヨン科教授として才藤栄一先生並びに園田茂先生は藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座教授として出江紳一先生は東北大学医学部大学院運動障害学講座教授として活躍中であり、誠に頼もしい同門の姿を見られることは御同慶の至りであります。

同窓会の方々が主催した学会を以下に表にしてみました。

平成5年以前は残念ながら資料がない。

平成6年5月 第28回 関東整形災害外科学会

石井 良章

平成6年6月 第31回 日本リハビリテーション医学会

千野 直一

平成6年12月 第4回 日本小児整形外科学会

村上 宝久

平成7年3月 第8回 日本軟骨代謝学会 新名 正由

平成7年6月 第32回 日本リハビリテーション医学会

土肥 信之

平成7年11月 第29回 日本側弯症学会 土方 貞久

平成8年4月 第69回 日本整形外科学会 矢部 裕

平成8年10月 第23回 日本股関節学会 石井 良章

平成9年4月 第88回 中部日本整形外科災害外科学会

吉澤 英造

平成9年11月 第8回 日本臨床スポーツ医学会

矢部 裕

平成9年12月 第23回 日本関節鏡学会 富士川恭輔

平成10年2月 第19回 東京膝関節学会 石井 良章

平成10年5月 第36回 関東整形災害外科学会

富士川恭輔

平成11年2月 第9回 関東小児整形外科学会

西山 和男

平成11年6月 第28回 日本脊椎外科学会 平林 洵

平成11年6月 第13回 日本靴医学会 井口 傑

平成11年6月 第24回 日本足の外科学会 井口 傑

平成11年7月 第11回 日本理学診療医学会 石井良章

平成11年9月 第48回 東日本整形災害外科学会

福田 宏明

平成11年10月 第4回 日英足の外科学会 井口 傑

平成11年11月 第26回 日本肩関節学会 小川 清久

平成11年11月 第33回 日本側弯症学会 鈴木 信正

平成11年11月 第10回 日本小児整形外科学会

石井 良章

平成12年6月 第10回 日本骨折治療学会 石井 良章

平成12年9月 第49回 東日本整形災害外科学会

石井 良章

平成12年11月 第35回 日本バブラリア医学会

吉澤 英造

平成12年11月	第9回	日仏整形外科学会	坂巻 豊教
平成13年2月	第2回	日本膝関節学会	富士川恭輔
平成13年3月	第31回	日本人工関節学会	石井 良章
平成13年11月	第35回	日本側弯症学会	中井 定明
平成14年5月	第4回	国際脊柱変形学会	鈴木 信正

上記以外に、平成6年から13年の期間に主催された各種研究会は20件の多数に上る。大変な活躍であり、敬意を表すると同時に更なる発展に期待を寄せたい。

ところで、石井良章先生の言葉をお借りしますと、二十一世紀では現在の研究はさらに細分化が進み、各種先端技術は飛躍的に進歩し、分子生物学のさらなる発展は遺伝子治療の実用化へと進展する。更に、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る。即ち、臨床・教育・研究の工夫・改革に関してひたむきな努力が要求され、人材の育成は急務である。このような同窓の期待を一身に受けて、平成10年4月戸山芳昭教授が誕生する。

戸山芳昭教授は就任の挨拶の中で述べたように、基礎系・臨床系学部、大学の枠を超えた横断的な研究体制の

確立を掲げて、その第一歩を踏み出し始めている。即ち、軟骨代謝研究会、バイオメカ研究会、脊髄・末梢神経研究会、骨代謝研究会と現代医学第一線へのそして未知への挑戦であり、身震いするほどの昂揚を感じます。

現在はイブニングセミナーが毎月1回開かれている。講師は慶應義塾大学病院に勤務しているスタッフの中から良い仕事を紹介してもらうことを目的としているそうで、今の若い人は本当に幸せであると思う。本人がその気になれば、常に第一線の研究に触れる事が出来るのであり、私が入局した頃には考えられないことであります。また、この案内は関連病院にはしているとの事ですが、教室のホームページにも掲載して頂ければ、同窓の先生方も足を運ばれる事と思います。

最後に、岩原先生の次の言葉で閉めたいと思います。一人の人間の力には限りがある。研究は世代にわたって続けてゆかなければならない。

あとがき

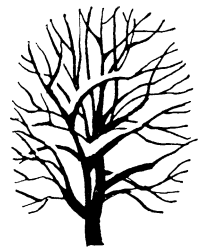
現在78医科系大学のすべてに整形外科の講座がある。戦前である昭和16年以前では整形外科講座のある大学は13校のみである（そのうち1校は京城帝大で戦後廃校）。わが教室は、その5番目に慈恵医科大学と共に講座設立

がなされるという伝統ある整形外科科学教室である。現在の同窓会員は故人と退会者を除くと、今年の新人17名を含めて、総勢689人である。大変な大所帯である。しかも、この中から教授・助教授が23名、公立病院及びそれに準ずる病院（私的病院は除く）の院長・副院長は22名である。

殊に、最近10数年の期間にこれら名誉ある称号を受けた方々が集中している。正に、慶應整形外科同門の天にも昇らんとする現在の氣力の充実を象徴している。

原稿依頼を受けて約1ヶ月、「ふるさと」を初め教室・同窓会からの連絡ノート等を参考に教室の過去を振り返ってみた。しかし、資料の保存も不十分で、曖昧な部分が多々ある事を御容赦ください。しかし、この様に大きな組織の一員であることに誇りを持ち、将来の教室の益々の大きな発展と同窓会皆々様の御健勝を祈念して筆を置きます。

平成14年7月 石下 峻一郎



楽しかった医局生活

西郷 恵一郎 (42)

私の医局生活の思い出は心はずむ、ほんとうに楽しいものです。教室や出張病院での生活や光弾性実験のために通った研究所での生活やたくさんの方に出会う幸運に恵まれました。お一人お一人との出会いが昨日のことのように私の脳裡に鮮やかに生きつづけております。

私は昭和39年の入局です。郷里の熊本で父の病院の手伝いをするために退局しましたので、私の医局生活は8年間に過ぎませんでした。

まず、42回の同期の友人たちとの出会いです。この友人たちとは今日までずっと出合った当初の青春時代の気持を持ちつづけて交流しております。最近、外見は年相応の風貌になりましたが、話し始めると若者のようになつてしまします。有り難いものです。感謝しています。

私が入局した時、教室は岩原教授、池田助教授、泉田講師の指導体制でした。

フレッシュマンは朝早くから医局の掃除をし、夜は先輩たちとビールを飲みながら歓談して11時頃まで残り、

後片付けして帰ったものでした。時々、岩原教授が昼食を医局員と共にされる時はフレッシュマンは座る場所がなく、ビール箱の上に座ったこともありました。新入局員の羨は小林進先生と山崎正一先生にしていたきました。お二人とも面倒見のいい方でした。昔ながらの徒弟制度の風潮がまだ残っており、先輩方の診察の仕方、手術の仕方を見て覚え、また、先輩方がお話ししておられるのを聞いていろいろの知識を吸収しました。先輩方には後輩を医学の面のみならず、いろいろの面で育てていただきました。同門という意識と誇りを強くもっていました。

私のオーベンはまず今井望先生、次が小林進先生、最後が矢部裕先生でした。三人とも医師として人柄、学識とも優れた方でした。矢部先生はキャンベル・クリニックから帰局されたばかりだったと思いますが、夜遅くまで頸椎の標本を出してミエログラムの読み方を教えていただきました。その後、先生の手術を手伝うことも多く、11時間に及ぶ手術を経験したこともありました。

私は大学院の学生でした。大学院の4年生から1年生までの8名が週1回朝の抄読会をしてもらいました。このリーダーは平林洌先生で、先生にはいろいろのことについてご意見をうかがい、また、指導していただきました。

た。先生ははじめで、誠実で学問にきびしい方で私にとって、いいお手本になる先生でした。

入局して暫くたつと岩原先生から“お墨つき”といって論文のテーマの書かれた紙をいただくのが待遠しいものでした。私のテーマは脊髄腫瘍に関するテーマでした。入局後、僅かしかたつていない私は脊髄腫瘍の患者もありみたことがなく、まして手術をみたこともあまりありませんでした。毎日、カルテの収納された倉庫に入つて調査しました。また、図書館に入りびたりで脊髄腫瘍の本を読んだり、外国の文献を取り寄せたりしました。自分なりの論文を書き上げ提出したのですが返却されました。岩原先生の意図されるところを理解していませんでした。岩原先生は、その後3回書き直し提出しましたが、赤鉛筆で真っ赤になるように訂正され、ついに発表しなくていいと言われました。かなりの時間と労力を費やしただけにこの時は非常に落胆しました。そして先生のねらいをとらえることが出来ず無念でした。その後、3度も論文を訂正し、ヒントを一度も与えて下さらなかった岩原先生の教育者としての厳しさが分かり、敬服し、感謝しております。

主論文のテーマとして“光弾性実験による頸椎の力学的研究”をいただきました。理科学研究所で約1年間研

究させていただき、そこでは主に東大工学部出身の人たちと一緒に研究室で過ごしました。研究室主任の斉藤先生はじめ研究者の方の研究態度を見て、自分の研究に対する姿勢の甘さを痛感しました。光弾性の研究については、初め研究所が巣鴨にあり、主任の西田先生の指導を受けました。途中で研究所が朝霞に移転したので、静かな新しい研究室で実験生活を送ることができました。光弾性の研究では1年先輩の吉沢英造先生、岩田清二先生が実験しておられ、お二人にはいろいろと貴重なご意見を賜りました。お二人の先生の実験に対する真摯な態度に感服しました。

主論文の審査会の立合は池田教授でした。そのため、岩原名誉教授、池田教授、理科学研究所の前主任の西田先生、現主任の斉藤先生の4人の先生の許可を得て論文を提出しました。

主論文を提出しないまま富山県立中央病院に出張しておりましたら、岩原先生から論文を早く書き上げるようにとのお手紙をいただき、先生のやさしさ、あたたかさを感じました。

脊髄腫瘍の論文にとりかかっている時、岩原先生から泉田先生の指導を受けるように言われました。泉田先生には、国立小児病院や浦和にお伺いしてご指導を受けま

した。ある時先生から「日本の文学書を読みなさい。」と言われ、その後、小説やいろいろの有名な作家の文章読本を読みあさったことがあります。先生にはその後、小児の股関節、内反足などの治療を中心に指導を受けました。先生のソルターやペンバートンの手術に立ち合うこともできました。

池田教授には抄読会でご指導いただきました。骨腫瘍患者の下肢切断を教えてくださいました。その後いろいろの手術を手伝わせていただきました。ある手術で、下大動脈がさけて腹腔内に血液が湧きだして来たことがありました。池田先生は「こんなもの……」と言って暫く血管を圧迫して、血管の損傷を修復されたことがあります。少しもあわてずに冷静にしておられた先生の態度に感心しました。先生には脊髄腫瘍について雑誌に出すから論文を作るように言われ、池田彬先生のご指導で提出したこともありました。また、上位頸椎損傷の研究会参加のため小林慶二先生、津布久雅男先生と一緒に京大脳神経外科の半田教授のところに行くように言われて出掛けたこともありました。池田先生は親しみやすく、おおらかで、話易い先生でした。

出張病院は最初、茨城県立ひばり学園でした。極めて個性の強い春日先生に大変面倒を見ていただきました。

塩原温泉病院ではまじめな浅葉義一先生、そして親分肌の斉藤正也先生にお世話になりました。斉藤先生は釣りが好きで、鮎の解禁直前のある日釣具を用意して私の部屋に來られました。ほんとうに楽しそうに話をされる様子が臉に残っています。

福生病院は一人医長でした。大学院を終わったばかりで臨床経験は殆どありませんでした。骨折の取り扱いの分からない症例があると、朝4時に起きて神奈川済生会病院の桜田允也先生を訪ねて指導を受け、9時過ぎから診療にとりかかる有様でした。福生病院へは岩原先生がお見えになり、脊髄腫瘍の手術をやっていたいただきました。その折り、リユールの使い方など手術について教えていただきました。

富山県立中央病院に昭和44年に出張しました。伊勢亀富士朗先生が医長で私のほか戸松泰介先生、松賢次郎先生がおられました。その後長沢正彦先生もこられました。その頃、高岡市民病院に石井良章先生や同期の浅井博一君がおり、度々交遊会を催し楽しい北陸の日々でした。富山県に医大が出来るとの話がありました。なかなかその運びにならず、県立中央病院は引き上げることになりました。私たちのあとを金沢大学の整形外科が引き継ぐことになりました。暫くの間金沢大学整形の方と一緒に

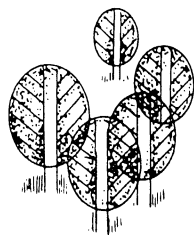
に仕事をしましたが、それも楽しい思い出になりました。
神奈川済生会病院は院長が大内正夫先生で、桜田先生、
岩田清二先生がおられ外傷外科を教えていただきました。
同期生の浅井君、樋口智久君がおり、医局もなごやかで、
ここでも楽しい生活を送りました。

慶應病院勤務の頃のことです。ハリントンのロッドを用いる脊椎の手術が始まったばかりで、土方先生の肝いりで千葉大整形の井上教授が慶應病院で手術のデモンストラーションをされたことがありました。その折り、土方先生に頼んで手術の助手をさせていただきました。

1年先輩の土方貞久先生とはいつも同期生のような気持で、同期の有馬亨君、浅井君と夜の行動を共にしていただきました。後輩の鈴木信正先生や市原真仁先生たちにも一緒に飲み歩いていただき楽しい思い出になりました。

私にとって慶大整形の医局生活は夢にみちた、楽しい青春でした。そして、臨床、教育、研究はじめ、人との交わり、人格形成にも実り多いすばらしいものでした。

同門の先生方に深く感謝いたします。有り難うございました。



“岩原先生を語る会” 開催記

国立療養所箱根病院名誉院長 有馬 亨 (42)

去る平成12年、故岩原名誉教授の13回忌を三ヶ月ほど過ぎた7月1日、門下生有志により“岩原先生を語る会”と称して募参をかねて、地元の小田原に集う会を開いたのでその模様をお知らせする。お墓は小田原駅に近い扇町に大聖院というお寺があり、当日は猛暑の中、駅から設定したタクシーで各自募参してもらい、夕方より“語る会”を小田原城内にある立派な報徳二宮神社報徳会館で開催した。

当会の準備には小田原地区で開業ないし勤務している整形同窓10人（鍛持、有馬、山屋、中川、大平、河西、竹田、石黒、片田、吉井の各先生）が地元幹事となり半年前から同会館に月1回集まり、時々金井先生にも来ていただき打ち合わせを行った。教室同窓の出席に関し予め意向調査をして、対象を岩原先生に師事した44回以上と、45回以下は慶應大学および関連大学の講師以上の教職にあるものとした。また発起人としては同窓より（敬称略）泉田、野間、金井、菅野、今井（銀）、今井、矢

部、富田、大谷、池田、平林、芝田、福田、土方の各先生にお願いした。

当日の出席者は74名と多く、ほかに募参のみで帰られた先生が数人いたが、通常の同窓会にはみられない古い諸先輩や当時の婦長さんも特別参加し大勢小田原まで来ていただいたのには幹事一同大変驚いた。

開宴に先立ち参加者の記念撮影を2班に分けておこなった。（写真二枚付）

会の形式としては参加者が同窓のみのこともあり、本来の追悼会形式にこだわらず、発起人の諸先輩から岩原先生の思い出話を聞くということにして、また会の名称に関してもご意見を伺い“岩原先生を語る会”とした。

さて、当日の司会是小田原市立病院の竹田誠氏にお願いした。最初に岩原先生のさよなら講演のテープを鶴田先生のご厚意でお借りして会場に流し、しばしの間、椎間板症を話す岩原節に聞き入った。開会の挨拶としてまず代表幹事の有馬から会の経緯について説明した。すなわち岩原先生の法要は最初のうちはご家族と同窓の一部の先生でなされていたが、その後しばらく途切れていた。そのうち神奈川県では古い同窓の金井司郎先生、故松井明両先生から13回忌を機会に地元小田原で主催してはどうかと話が出ていた。また先生は国立療養所箱根病院

に戦後13年間と長くおられ、風祭の院長官舎から信濃町の慶應病院に通っておられたことなどから地元同窓が幹事となって当地で追悼会を開くのが一番ふさわしいということでご今回計画した経緯につき述べた。

さて、発起人の最初のご挨拶として大内先生から自分は兄弟弟子であるが、岩原先生は前田先生のあとを引き継いで教室の新鋭を育てたことなどを話された。ついで菅野先生による乾杯が済むと、食事、歓談に入り久しぶりに会う人たちで会場の雰囲気も盛り上がった。また食事は着席ビュッフェ形式であったが、コンパニオンのサービスやピアノ演奏も入り賑やかになった。又会場には岩原先生の思い出の新婚時代、医局時代などの写真や、軍医時代の診療記録などを展示し懐かしんでもらった。スピーチは発起人の先生方に司会者より順次お願いし、野間先生には岩原先生の学生講義のことなど、ついで金井先生は岩原先生がご病気になった晩年のころの話をされた。

今井銀四郎先生は箱根療養所で岩原先生と過ごした頃の話をされ、とくに当時の病院には温泉を引いてあり傷痍軍人は羽化登仙のごとくであったとのこと、岩原先生から実験的に犬の銃創による脊髄損傷をつくるテーマを医局員へ与える相談をうけ困ったが、結局弾がなく断念

した苦勞話をされた。次いで今井望先生から岩原先生の現役時代は天狗面をしていたが、たまたま皇族の宮様の診療をされた時に、平身低頭の一面をみたことの話をされた。矢部先生からは医局長時代のことや、先生のご功績は奥様に負うところが多いことなど話されて、一句紹介があった。岩原寅猪とかけて何となく、プロ野球の二軍選手ととく。心はコーチの言うままに動く。これは小林進先生原作とのことで拍手喝采であった。ついで大谷先生、富田先生、平林先生、福田先生からもそれぞれ思い出話があり内容は割愛させていただくが、土方先生からは岩原先生の趣味として植木職人や土佐の鶏のこと、先生の病氣後に奥様との短歌による交流などの話があった。最後に戸山教授より自分は直弟子ではないが、現在岩原先生がおられた同じ教授室にいること、今後の教授在職期間も岩原先生に匹敵できる18年と長くあることから、先生に負けない教室育ての抱負について述べられ、出席の同窓の先生方も大いに期待をもったことである。閉会の辞として地元幹事を代表して釧持氏から挨拶があり、猛暑の中、ご遠方まで沢山の同窓の先生たちにご出席いただいたことに感謝の意を述べた。最後に慶應歌ヶ丘の上を参加者全員でピアノ伴奏により元気に合唱し閉会とした。



岩原先生を語る会 平成12年7月1日 於 報徳会館

△参考・岩原寅猪先生、奥様のお墓の案内▽
大聖院 たいしょういん 小田原市扇町 1-5-6

☎ 0465-34-6868

小田原駅より大雄山線に乗り換え次の駅、

緑町駅下車 3分

タクシーの場合。

新幹線口より5分（小田原少年院の近く）

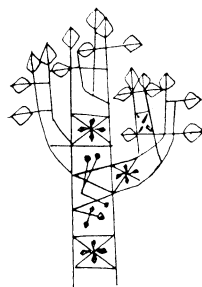
△本会に関するお問い合わせ先は地元代表幹事

剣持政男先生まで▽

〒250-0001

小田原市扇町 1-12-10 剣持整形外科

☎ 0465-35-2720



整形外科医局の歴史と歩み

— 日本とアメリカの開業医 —

水 口 外 茂 次 (43)

私が入局しましたのは東京オリンピックの翌年の19

65年、岩原教授がまだお元氣な頃で、日本が敗戦の不景氣から立ち直り、国全体が活氣に満ちていた時代でした。そのころ医局の中でもアメリカの医学を吸収しようという氣運が高まっております。その先驅者とも云うべき伊勢亀富士朗先生や福田宏明先生が2年間のトレーニングを終え、アメリカから帰国なされたばかりの頃でした。私はこのお二人に強烈な影響を受け、何の準備も予備知識もなく、英語力に自信もないままアメリカに旅立ちました。英語もろくに話せない私に、アメリカ人はみんな親切で一度もいやな思いをすることもなく、4年間の大変厳しいレジデントトレーニングを終えることが出来ました。その後2年間アイオア大学の関連病院であるVAホスピタルで勤務医として働き、渡米の目的であったアメリカ整形外科専門医の資格を得ることができましたので、6年ぶりに帰国いたしました。その3年後の1975年には再びアメリカアイオア州に行くことにな

り、今度は更に18年間アメリカで過ごすことになってしまいました。その間、1977年より帰国するまでの16年間、カリフォルニア州ロングビーチ市で整形外科専門医として開業しておりましたが55才となりリタイアしましたので、1993年帰国し横須賀市において開業し現在に至っております。

このたび「ふるさと」開講80周年記念号に寄稿させていただく名譽を頂きましたが、私は整形外科教室との直接の接触は短いのですが、アメリカにおける16年間と日本での9年間の開業の経験より、これから述べます事がこれからの若い先生方の参考になれば幸いと考えます。

日本での開業は、ご存知の通り外来における物療が主体で、手術はマイナーサージャリーがごく例外的に行われるだけで、外来で出来ないものは全て病院へ紹介し、患者の治療に関与できなくなります。また患者一人当たりの診療報酬が極度に低いため、より多くの患者を診るという毎日の診療に追われることになってしまいます。アメリカにおける整形外科の開業医は、診断から手術、後療法まで終始一貫して患者に対する医療行為を行います。したがって開業医は最新の医療知識と技術が要求されるので生涯勉強とトレーニングに励まなければなりません。また、毎年行われる各州による医者の免許証の更

新にさいしてその証明が必要になります。

アメリカにおいて整形外科の開業医となるには、最近では4年間のレジデントのトレーニングを受けた後、専門医の下で1年間のフェローシップのトレーニングを受け、大学やVA病院などで働く一部の人を除き殆どが開業医となります。1人で開業したりグループに加わる人もいます。私は10人のグループに入りました。アメリカの開業は手術を主としますので、その地域の病院と契約を交わさなければなりません。開業医は厳正な審査の結果、契約が成立して初めてその病院のスタッフとなり手術や診療を行うことができます。アメリカは自由診療が建前であり、原則として病院は専任の勤務医はおりません。麻酔医も放射線科医も救急医も私たちと同様、病院と契約して、病院を仕事場として利用しているのです。最近ではHMO、PPOなど国や保険会社が医者と患者の間に入り、色々の制限を加え、従来の自由診療と異なった形態の病院もあります。

ここでアメリカの医療社会が、最良の医療を提供するために如何に巧妙に成り立っているかお話ししなければなりません。日本の社会では多くの事が慣習や年功序列により行われ、過ちを指摘し訂正するシステムに欠けていますが、アメリカの医療ではご存知の方も多いと思いま

すが、Checks and Balancesが働いております。病院の経営に関してはボードメンバーといって運営にかかわる全てを監督する役目を果たしている人たちがいます。予算、規則の変更、開業医との契約、病院長の任命などすべてに、ボードの承認が求められます。私の関わった病院のボードメンバーには、病院と利害関係のない弁護士、牧師、会社社長、学校長、市会議員などいろいろな分野の人たちからなっております。病院の経営は、アドミニストラティブ、デパートメント（病院長、看護婦、経理部、修理部）とメディカルスタッフ（各科の開業医の代表）からなる月一回の執行部会で協議され、ボードに承認されて実行されます。この時、患者に対する最も適切な診療が行われるということがその基本になっております。開業医はボランティアでコミティーを支えております。

病院の良否はその規模によるより、最新の設備と如何に優秀なメディカルスタッフを擁し、適切な診療が行われているかによりますので、スタッフの採用基準が厳しく設定されており、トレーニングの経歴、医療過誤に対する訴訟の詳細、推薦状その他いろいろな事が考慮されます。仮契約が成立し採用されますと、6ヶ月ないし1年間は、3人のスタッフの監視下で、患者との対応、

カルテの記載、手術の適応及び技術などがチェックされ、最後に整形外科のコミッティーにおいて審議され、執行部会より承認されてはじめてスタッフとなることができます。その他、病院にはより良い診療のガイドラインを作ったり、病院が適切に利用されているかチェックする色々なコミッティーがあり、最高レベルの診療が行われるよう計られております。

地域の医師会本部には倫理委員会があり、患者からの苦情を受け付け、時には開業医が呼び出され、聴取を受ける事もあります。病院には1年に1回、州政府の保険課の徹底的な査察がありますので最高のレベルを維持する事が重要となります。このように Checks and Balancesの機能がしっかりと働いております。

日本での開業は物療を含め毎日150―300人の患者を週5―6日診療しなければなりません、アメリカでは平均的な整形外科医ならば週2、3日で1日20、30人の患者を時間をかけて診察し、手術は週5―6例もすれば十分な収入を得る事ができます。この違いは患者一人当たりの保険収入が低い日本では、数多くの患者を時間をかけず診察するというやり方ですが、アメリカでは少数の患者を丁寧に診て、必要な手術を自分で行い、毎日の回診も行うというものです。

日本ではどの大学でトレーニングを受けたかで医者の技術に大きな差が出るようですが、アメリカでは、地方でも都会でも、出身校、卒後訓練病院に左右される事なく、開業医の技量や知識は高いレベルに維持されています。A M A（全米医師会）はその傘下に各科の学会、例えば全米整形外科学会（A O S）等を擁し、アメリカ全州のレジデントトレーニングの厳しいガイドラインを設定し、大学病院や訓練病院がそのガイドラインにそって高いレベルの教育と訓練を行います。その後の専門医資格試験はその一部が日本でも紹介されていますが、非常に高いレベルの知識を要求し、合格点は80点前後で、外国医学部出身受験者の合格率は40%とも言われております。このようにアメリカでは、あくまでも個人の努力と能力が問われるのです。

日本では学会の会長には大学の教授になることが常識になっております。ところが1994年ダグラス ジャクソン氏は全米整形外科学会の会長に選ばれた一開業医でした。彼はロングビーチ市の開業医で私と同じ病院で手術をしていた温厚で優秀な医師でした。一開業医が整形外科学会の会長を勤めることなど日本ではとても考えられないことでしょう。

また、レジデント終了後3年目の女医がロングビーチ

市の医師会会長を勤めていたことも述べておきます。アメリカでは年功序列よりもその人の人格と実力が評価される社会です。

私は、1977年、ロングビーチ市で10人のユダヤ系アメリカ人の整形外科医グループに加わりました。このグループは当時すでに30年以上の歴史があり、南カリフォルニアでは有名なグループでもあり、ロスアンゼルス郡、医師会長を務めたDr.オーバンやDr.ファイエル、それに世界的にも知名度の高いDr.ステュアート、グリーンなど優秀な医者たちのグループでした。私は日本人としてその一員として開業できた事を幸せに思っております。また、開業の傍ら私は長年かけて研究し、行ってきた坐骨神経痛に対する梨状筋切離術を、全米整形外科学会において発表できました事は良い思い出となりました。

私は新患と接するとき、アメリカの医者が必ずするように自己紹介してから診察をするようにしております。また、患者にはすべて名前を呼んで対応するようにしております。時間に制限がありますので患者の訴えに関係のない話は避け、できるだけ患者の話聞き、丁寧に説明をするようにしております。弱い立場にある患者を考え、え決して高圧的な態度がないように心がけております。幸い私の妻が従業員、その他の管理をすべて取り仕切り、

患者に対してきれいな日本語を使う事、院内の清潔、整頓をモットーに従業員を教育しております。私にとって診療のみに集中できることは幸いです。

最近では盆と正月に思い切ってアメリカでゴルフをすることが楽しみになっています。引退までのあと数年を医者として後悔のないよう過ごしたいと考えております。

7代の教授

川崎市立井田病院院長 若 野 紘 一 (47)

小生が昭和44年に慶大整形へ入局した時には、「亀さ

ん」と呼ばせていただいた池田亀夫教授が最初のアタックから再起された頃で、リハビリを兼ねたゴルフを盛んにやっておられました。フレッシユマンの小生は教室コンペでは、いつも池田先生と同じ組に入れられていました。その頃は教室の先輩教授が沢山達者でおられ、学会では前田友助先生も時折お姿を見かけました。そして、友助先生の前では、岩原天皇と呼ばれた岩原寅猪先生が頭を低くされているのを拝見して「上には上が」という思いでした。その友助先生から現教授まで数えると7代となります。それぞれの教授の思い出を書いてみます。

前田和三郎先生…小生が7年生で立川共済へ出張して、地方会での「頸椎像を發表して「本邦初報告です」と得意がっていた頃です。和三郎先生の奥様が立川病院で亡くなられて、霊安室で御悔やみに見えられた方々に会釈を返される先生のお姿が、何とも気品があつて感銘を受けました。なお、その折りに、岩原先生が弔花の手配をされたく思われて、時の立川共済の田中守部長先生の自

宅へ直接依頼の電話をされました。事情を知らなかった田中先生は、岩原先生から自宅への直々の電話があつたと聞いて驚天動地の心地がしたというのは余談です。教授が生殺与奪の権をすべて握つた時代の医局員でないピンと来ない話ではありません。

岩原寅猪先生…先生が慶應病院の院長をなさつておられた頃、院内で廊下を通り過ぎる看護婦を観察されて「なかなかの美形じゃ。整形へよこしなさい」と横の総婦長に命令されたそう。その結果、整形外科に美人看護婦がそろつたという伝説があります。先生の思い出やエピソードは「岩原語録」と呼ばれるほど沢山ありますが、小生にとつて忘れられないのは、アイオワ留学時代に頂いた思いやりの手紙です。「学問の成果はさることながら、遠い外国で夫婦が身を寄せ合つて苦勞することが貴いのです——」の文面は、救いの手紙でした。また、オーラミン無しが自慢の手作り沢庵、漬け込んでおく土佐風かつおの刺身、おいしくご馳走になりました。

池田亀夫先生…ゴルフはドライバースョットでティーを縦に2階建てにして、軽くポンと打つて飛距離は100ヤードちよつと。それなのにグロスでは、いつも小生が負けました。最初に指南されたゴルフの師匠の不注意か、OKボールを1打とカウントされてないようなので、他

校の教授とのコンペも有ることだから、勇気を出して注意されたのは、宇田正長先生でした。ちなみに、宇田先生はその頃八千代カントリーでの医局コンペでグロス67で回りながら18アンダーの芦田多喜男先生に負けるという不滅の大記録を出して記念の手ぬぐいを参加者に配りました。

泉田重雄先生…人は先生を股関節外科の大家と呼ぶが、小生には脊椎の手術においてリュウエルを自在に使われて、みるみる椎弓を切除される時が先生の真骨頂であるように思えてなりません。また、退役後もカンファレンスに参加された岩原先生が「泉田君、人工骨頭は木に竹を継ぐようなものだとは思わんかね」と横槍を入れられても「ハイ、——」とやさしく答えられました。さらに、宴会で御酒を過ごされて赤い顔になられると、無双の握力で小生の手を握りつぶしながら「君はよく平気で岩原先生と話をするね」と言われました。先生はゴーストライターとしても岩原天皇の業績を支えられました。そして、御自身の最終講義で「半生をかけた先天股脱が無くなって寂しい——」と言われました(写真)。

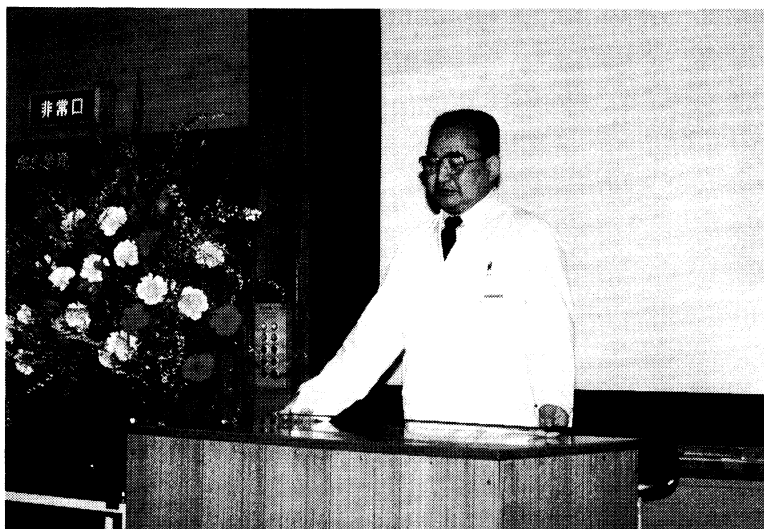
矢部 裕先生…最初のネーベンテーマ「長い神経欠損の手術成績」を3年生の小生に与えて、手の外科学会で発表させました。小生は一例も手術に入ったことがなく、

考えてみれば無茶苦茶な話ですが、実際は抄録から投稿原稿まで先生のベシユライバーを務めたに過ぎませんでした。いわば、猿回しの猿でした。この何でも御自身でなさるやり方を万事に貫かれました。後年慶應へ戻られて最初の学生講義は、たまたま小生がスライドの作製など準備を手伝いました。スライド原稿を写植させないで、わざわざ味の有る矢部流手書きのスライドを作製して勇んで講堂へ行くと、何と出席の学生は10名位でした。浦島太郎もかくやの雰囲気でした。しかし、この流儀のお陰で滞っていた主論文の審査が一気に捗り、小生を含めて沢山の先生を博士にされました。

戸山芳昭先生…若い教授と言われるが、昔は20才代で教授でした。戸山先生や東海大教授の持田譲治先生達が入局した年は、医局長の竹田毅先生は多忙でありました。事実、その年は整形のフレマンに誘われても看護婦は断るように総婦長の御ふれが出たとだけ記しておきます。久々に長い期間の教授ですから、今後は健康に留意されて、教室員にすばらしい思い出を作ってあげて下さい。

昭和44年入局の小生は、脊椎班に属したこともあって、多くの教授に御指導を受ける機会に恵まれました。どの教授も一流であられますが、共通した資質に品格があります。初代、2代教授は記憶があやふやですが、7代の

教授のアンソロジーとします。



泉田重雄元教授最終講義にて



医局長が見た教室の歴史

竹田 毅 (47)

慶應義塾大学医学部十周年記念誌によれば「慶應義塾は明治六年医学所を設立し、医学の教育に着手せしが、明治十三年都合上廃校せり。その後明治二十三年大学部を創立し、理財、法律、文学の各課を置き、云々とあり、医学部の根源が明治維新直後にあったことが記されている。

さらに本書には、「大正六年三月予科一年生を募集、同年四月十六日開校、大正九年十一月に校舎および病院が落成、同月六日開院式举行」と、現医学部の草創期の経緯が詳しく述べられている。それによると「整形外科教室は、本院開始当時は外科と一緒にあったが、桂秀三氏が講師として就任しその主任となり、大正十年十二月十一日より外科より分立した。始めのうちは外科と整形外科の助手は共通であったが、間もなく医局も分立、大正十一年二月桂氏が助教授となり、洋行したため、短期間中村兩造氏が講師となり代行、さらに同年六月十六日洋行から帰朝した前田友助博士が教授となり、ここに

整形外科の正主任が定まった。その後昭和二年九月前田友助教授が辞任して講師となり、桂助教授が任務を継承していたが、昭和三年十二月熊本医科大学より前田和二郎教授が赴任した。また再び助手は一年間は外科と整形外科が共通となり、その後は志望科専属することになった。」とある。ちなみに昭和五年当時の整形外科職員は前田和二郎教授、前田友助講師、岩原寅猪講師、堀田善二郎助手、囑託・野村久作の5名のみであった。ところが二十周年記念誌によると「医局は茂木、前田両主任教授の方針にて外科と一緒に世帯を続け……」とある。また同誌には昭和十五年当時の職員名簿が付記されており、本同窓会の最長老である大内正夫先生が筆頭助手として名を連ねておられる。

さらに六十周年記念誌によれば「第二次世界大戦後の昭和二十一年、前田和二郎教授が外科学教授として転科したのに伴い、岩原寅猪教授が誕生し、名実ともに外科から分立した新たな整形外科教室の歴史が開いた」となっている。以上の記述から推測すると、前田和二郎教授時代は外科と整形外科は切っても切れない関係にあったようである。その後今日に至る間、教授は、池田亀夫教授（昭和四十一年～昭和五十九年）、泉田重雄教授（昭和四十六年～昭和六十一年）の並立時代を経て、矢部裕

教授（昭和六十一年（平成十年）と代を重ねている。

ところで話はそれるが、毎年発行される慶應義塾大学整形外科同窓会会員名簿を見ると、ご存じの通り、1. 前田友助、2. 桂三、となつてゐる。教室史のみから判断すれば1と2は逆であるような気がすることはともかくとして、教室史の最初を彩る歴然とした関わりがあり、二十周年記念誌の名簿にも名の残る中村兩造先生（後に京城帝大教授）のお名前は見あたらない。また最近気づいたことではあるが、3. 小坂慶夫から9. 山内吉雄までの先生方のお名前は慶應義塾大学医学部同窓会発行の三四会会員名簿の外科の項にも整形外科の項にも記載されていない。これらは如何なる理由によるのであろうか？それを紐解く術も次第になくなっていくが、単なる記載漏れであるのであればぜひ復活していただきたいものである。

前置きが長くなつたが、小生に与えられたテーマは「医局長が見た教室の歴史」である。とは言つても、なぜ数ある医局長経験者の中から小生にこのテーマが課せられたのか？編者の真の意図はつまびらかではない。泉田元教授にお聞きしたところ、小生以前の歴代医局長（敬称略）として井上雅夫、永井隆、池田亀夫、泉田重雄、菅野卓郎、今井銀四郎、小川正三、松井明、今井望、矢

部裕、伊勢亀富士朗、池田彬、福田宏明、石名田洋一、田辺碩、石井良章、宇沢充圭、村上隆一、戸松泰介、花岡英弥（井上先生以前は不詳）、という先生方を挙げられた。また小生以後も内西兼一郎、藤村祥一、井口傑、堀内行雄、戸山芳昭、松本秀男、高山真一郎、そして現医局長の大谷俊郎と、まさに錚々たる顔ぶれが並んでいる。因みにこのうち実に14名が後に教授（含…客員教授）になられている。そしてまた歴史を語らせるのであれば伊勢亀先生や藤村先生をはじめ、語り部の権化みたいな先生方もおられる。すなわち元医局長として教室の歴史を正面きつて記述することに関しては、小生が適任とはとても思えないのである。ただ、小生、医局長在任期間だけは足掛け8年、教室の歴史の実に十分の一の長きに亘り、緒先輩と接する機会も多かったことから、教室史に関わる様々な話を伝え聞いてきた。また医局長という職務のやりがいや切なさについては知り抜いているつもりである。そこでそのような経験をもとに、歴史というよりは感ずるところを書き記すこととする。

言うまでもなく医局長の役割は「教授が中心となつて運営される教室社会における調整役」であり、一口で言えば雑用係である。そしてその役割の一つが関連病院の人事への関わりである。もちろんその関わりの程度につ

いては、時代背景や時の教授の方針もあり、時代によって微妙な温度差があるようである。側聞するところによると、今や伝説の名教授である岩原教授はご自身で絶対的権限を行使されたという。また実体験し実際に見聞してきたその後の時代は、医局長がより深く人事に関わっている。

小生思うに、人事は一人の教室員のその後の人生を大きく左右するのは当然として、関連病院の消長、さらには研究業績も含めた教室の評価、そして最終的には教室の歴史にも影響を及ぼす重大事であり、教室運営の根幹である。現在のフレッシュマン人事の一つが遠い将来の○教授誕生の伏線になっているかも知れないのである。

小林祥吾先生に伺った話によれば、先生と鈴木邦夫先生は昭和三十四年頃相前後して岩原教授から「ほとんど絶対命令（推測するに、当時は慶應全体として関連病院の拡充を目指していた結果であろう）」で小千谷の魚沼病院と高岡市民病院に出張を命じられたそうである。当時小千谷では冬の往診にソリを使っていたとのことである。爾来両先生は定年退職されるまでの約三十五年間、他の科が撤退する中で孤塁を守り続けられたのである。両先生の下での臨床経験を貴重な糧としている先生方は数多いはずである。小生もまたその一人である。またこの両

先生ほどではなくても同様の出張経験持つ同窓の先生方も多いものと推測される。

現在整形外科の関連病院は六十を超え、さらに増えつつある。その一方で、地理的条件をはじめ、さまざまな事情で関連病院から名前の消えていった病院も数多い。古くは小樽市民病院、新居浜市立病院、鳥取市立病院、済生会神戸病院、公立岩橋病院など、そして小生が入局して以後でも伊勢崎市立病院、館林厚生病院、飯田市立病院、高岡市民病院、都立松沢病院、国立塩原温泉病院、浜松リハビリテーションセンター（旧浜松療護園）等々である。これらの病院一つ一つに関連病院としての歴史があり、そして八百名を超える同窓会員の先生方の大半がこれらの病院のいずれかに出張した経験を持つているはずである。またその出張にそれぞれ多くの思いがあり、中にはその後の人生に大きな影響受けた方も少なくないに相違いない。

人事に関わった歴代医局長すべてに共通する願いは、携わった人事が本人にとっても、関連病院にとっても満足するものであってほしいということであろう。またそのために時の医局長はさまざまな腐心をしたに違いない。小生について言えば、一人一人の教室員の人となりや希望はもちろん、出身地や家族環境にいたるまで出来る

限りの情報をかき集めたものである（現在では個人情報
の侵害にあたるかも？）。

それにつけても長かった医局長生活の経験を通じて、
つくづく感ずるのは、「人は石垣、人は城」「数は力な
り!」、そして「仲良きことは美しき哉」というありふれ
た言葉の持つ重みである。

先述した通り、慶應義塾大学整形外科の同窓会員は八
百名を超え、さらに毎年二十名前後のフレッシュマンが
入局し続けている（時には三十名を超える）。これこそは
現在の整形外科教室の勢いを示すものであろう。ただ
し、この数の力を最大限に生かし、教室の地位をさらに
向上させ、盤石不動のものとするのは“和”であると信
ずる。“不和”は団体としての力を著しく減弱させる。

医学部にもまた教室にもこれを教訓とするような苦い
歴史の一コマがあつたことは忘れてはならない事実であ
る。

人はどちらかというと、他人の短所を見つけ出し、長
所を見逃しやすいものである（特に医師は自尊心が強く、
この傾向が強い）。教室構成員すべてがお互いの長所だけ
を見つめ、短所には目をつぶることができることがあれ
ば、これから先も教室は輝かしい歴史を刻み続けること
になることは疑いない。もつともこうなつたら、医局長

の仕事は楽で仕方がないことになるであらう。

ところで小生、一つだけ密かに誇りにしていることが
ある。それは医局長として人事を行うに当たって交わし
た約束はすべて守つたということである（もちろん記憶
にある限りではあるが……）。少なくとも1年の約束を
20年にしたことは記憶にない。

最後に本拙文が冗長なものとなり、さらにはなはだ僧
越なことを記すことになつたことをお許しいただきたい。

医局長からみた教室の歴史ならびに近況

川崎市立川崎病院整形外科部長

堀 内 行 雄 (52)

慶應義塾大学医学部整形外科教室80周年おめでとう
ございます。小生もこの伝統ある整形外科教室で教育を
受け研鑽をつんだ一員であることを誇りに思います。多
くの素晴らしい先輩や同輩、優秀な後輩に支えられて今
日の自分があることをいつも感謝しております。

今年で卒後29年目を迎えましたが、その間慶應義塾大
学整形外科教室にはレジデントの期間を除いて昭和56
年8月から昭和62年6月までと平成3年4月から平成11
年3月まで合計13年10カ月勤務しました。その間にいろ
いろと多くのことを勉強させていただきました。3年半
前から川崎市立川崎病院整形外科に勤務しておりますが、
ここでもスタッフに恵まれ、手の外科を中心に一般整形
外科の診療に明け暮れております。

手の外科に関しては、慶大手の外科班で教育を受け、
一時期ではありますが慶大手の外科班のチーフとしても
勤めさせていただきました。大学に在籍中は慶應義塾大

学病院に来院する豊富な手の外科患者の診療に明け暮れ、
いろいろな意味で多くのことを学びました。慶應義塾大
学病院には手の外科診療の上で最後の終着地として、全
国から来院される患者も数多くおられます。それらの患
者に最良の結果をもたらすことが出来るように、先輩の
教えを守り研鑽をつんでまいりました。しかし、力及ば
ず、十分な結果が得られないこともありました。それら
をバネにしています。良い医療をめざしていろいろと創
意工夫を重ねてまいりました。それらの理念は次代を担
つてくれている高山真一郎講師をはじめ、仲尾保志君、
池上博泰君、中村俊康君ほか関連病院および開業された
多くの優秀な同窓の先生方が継承してくれております。
小生も川崎の地で菊地淑人君と共に、より良い手の外科
の医療を実現するよう努力しており、また慶應手の外科
カンファレンスには出来るだけ顔を出させていただいて
おります。

第6代目矢部裕教授（現名誉教授）のもとで医局長
（教室幹事）として務めさせていただきましたのは、井口
傑先生から引き継ぎ、1年半後に戸山先生（現教授）に
バトンタッチした平成4年10月から平成6年3月までの
間でした。矢部教授はいろいろな学会の役員を引き受け
られておられましたが、さらに平成3年10月から平成7

年9月まで慶應義塾大学病院長も兼務されていました。学会や会合などで病院を離れておられることも少なくなかったのですが、病院におられる時は午後8、9時ごろに院長室から教授室にもどられ、その後午後11時頃までの間に寸暇を惜しんで病院長以外の仕事をこなされていました。そのため、医局長といろいろな打ち合わせをする時間はほとんどないほどでした。改めて矢部教授の偉業に敬意を表します。

さて、医局長から見た医局長任期期間中の教室の歴史について、述べさせて頂きます。小生が医局長になった平成4年10月ごろには矢部教授の教授就任期間11年8カ月の後半にあたる時期に入っており、すべて順風を帆に受けておられたように見え、対外的には日本整形外科学会学術集会会長を平成8年にされることが決まっております、また、いくつかの研究会の会長を引き受けられたり、日整会の副理事長になられたりしており、さらに激務である病院長もこなしながら、教室内ではその間（1年半）に16人の教室員が学位を取らせるといふ内外ともに充実したまさに円熟期であったと考えています。また、この時期には院内外を問わず、良しにつけ悪しきにつけ（よい方がほとんどでしたが）、慶應義塾大学医学部整形外科教室の株は大いに上がったことには間違いない

と思います。

さて、医局長の仕事はなかなか多岐にわたっており、小生が医局長の頃、一度に100人以上を異動させる医局長の人事、冠婚葬祭を含めた同窓会関係の仕事、院内関係雑事、教室内雑事（学位取得者マニュアル、当直心得の作成、アルバイト先の確保など）、学会関係（日本肘関節研究会、日本末梢神経研究会、日整会総会の準備ほか）、その他対外的なこと等々、土日を含めて時間的制約がかなり多かったことを憶えています。医局長を終えるにあたって矢部教授から次の医局長の人選と改善すべき点を相談された時に、現在のように同窓会関係の仕事を独立させることをお願いしました。しかし、医局長の仕事は多忙なことには変わりなく、そのほかにもいろいろな面で制約があり、精神的な面でかなり疲れることも多く、学会活動など大いに制限されてしまうのが現状でした。小生はたいしたことが出来ませんでした、歴代の医局長をされた先生ならびに現在も医局長（大谷俊郎先生）に感謝し、労をねぎらいたいと思います。また、分離したとはいえ、同窓会関係の仕事もかなり大変であり、現在その任務にあたっている柳本 繁講師の労もねぎらいたいと存じます。

80周年を迎えてわが教室も極めて巨大化しています。

巨大化すればするほどまとまりがうまくいなくなってきました。特に人事異動はなかなか難しくなってきましたし、すべての教室員が満足できる人事異動などどう考えても難しくなります。しかし、ローテーションのお陰で若手の教室員の多くがいろいろな病院で手術などの経験を積み実力をつけていることを考えると、出来るだけ長い間、この制度を維持していかなければならないのではないかと思います。

最後に、厚労省は医局の力を弱めようとする方針でスーパーローテート方式の義務化などの卒後研修システム変革を実現させようとしています。このようなときこそ、関連病院を含めた全教室員が力をあわせてこの荒波を乗り切っていく必要があると考えます。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、今後とも、ご自愛の上ましますのご活躍をお祈り申し上げます。



・各研究班の歴史と現況

慶大整形外科80年の歩み

―脊椎脊髓研究班

敬称略

平 林 洵 (39)

はじめに

鎖国時代に長崎の出島を通じて細々と日本に入り始めた西洋医学は、明治維新後に奔流となつて行きわたり、日整会の設立(1926)を機に日本の脊椎外科は驚くほどのスピードで西欧に追いついてきた。――中略――
そして1960年代以後、日本の脊椎外科から数々の優れた仕事が生れていった。

――吉沢英造――

「20世紀わが国における整形外科関連学会の歩み

―日本脊椎脊髓病学会」(整外、52:245、2001)

I. 前田・岩原時代(昭和3年～21年)

この時代は、慶大整形外科の実質的の初代教授である前田和三郎先生を岩原寅猪助教授が補佐した期間であり、脊椎脊髓グループはこれを前田・岩原時代と呼ぶ。この時代が教室における脊椎脊髓研究の創世記であると同時に、脊椎脊髓研究が教室の主流としてスタートしたことを示す点で意義深い。

この間の教室員の研究成果は、昭和10年(1935)に日本外科学会と日本整形外科学会の合同宿題報告「脊椎外科」として報告された。この内容については、日整会60周年記念誌(1987)の中で、「脊髓腫瘍の病理、病態、症状などに関しては現在と殆ど同じことが述べられている」と驚嘆される程レベルの高いものであった。

事実、ミエログラフィーに不可欠な後頭下穿刺時に、大槽の深さを予知する計算式(大内正夫、1938)は、その後、内科の教科書にも引用される程高く評価されたものであったし、多数の脊椎脊髓疾患手術例から得られた脊髓後根の切断による人体皮膚知覚像(野崎寛三、1938)と人体脊髓反射中枢高位(森田正朗、1939)は、臨床上、極めて価値の高い、歴史に残る研究であった。又、頸髄損傷の知見補遺(西 新助、1938)は、頸髄損傷における椎間板損傷との相関を示す先見的な論文となった。

その他、頸椎部Eckchondromとしてヘルニアを経験的に摘出した報告（野崎、1935）は、本邦初であり、世界に遅れること10年後のことであった。

II. 岩原時代（昭和21年～41年）

昭和21年（1946）、前田先生の後を継いで教授に昇任し、以降の20年間にわたって教室を主宰する中で、岩原先生は脊椎脊髓病の診療と研究に情熱を燃やしつづけた。

退職記念業績集の「まえことば」の中で先生は、「40年の教職の間に多数の若い人々が集まり、多くの英才叡智がわたくしを助けて、いくつかの仕事を成し就げさせてくれた。ビルジングは建てられなくても、いくつかの礎は置かれ、いくつかのレンガは重ねられたと信じている」と述べておられる。

昭和24年（1949）の日整会での2度目の宿題報告「脊髓損傷の後貽症と後療法」は、所長を兼務していた箱根療養所の戦傷脊損患者を対象に、動物実験も加えた22名の教室員の研究成果がまとめられたものであった。と同時に、その後の多くの新しい研究への出発点にもなった。その中の一つ、「脊髓白質の再生に関する実験的研究」（阿部恒夫、1963）は、今世紀中に花ひらくであろう脊髓の再生移植の原点ともなる貴重な研究であった。

その後、脊髓損傷の臨床は箱根療養所（今井銀四郎）と村山療養所（久保義信、野町昭三郎、大谷清）に引き継がれ、多くの業績が発表された。

ミエログラフィと脊髓腫瘍については、泉田重雄と池田彬が症例を積み重ね、脊髓カリエスでは春日秀彦、浅葉義一らの実験的研究、臨床では村山療養所での後方侵襲（久保）とこれに代わる前方直達手術が大谷によって始められた。

池田亀夫助教授は、すでに脊椎分離・圧り症に対して教室のお家芸として行われていた腹膜外式前方固定術にとどまらず、以後、あらゆる脊椎疾患について脊柱全高位に対する前方侵襲法へと発展させていった。

一方、それまでの油性造影剤によるミエログラフィの限界を補う可く導入された椎間板造影による研究（平林冽、河野通隆）を発端に、Schmoltz軟骨結節とKantlenabrennung（赤坂勁二郎、土方貞久）、分離・圧り症（田辺碩、土橋善蔵）、肩凝り（平林）の病態を椎間板変性と位置づけ、岩原（1965）は日整会での退職記念講演として、これらを「椎間板症（Disc Lesion）」という新しい概念で総括することを提唱した。当時、鈴木次郎教授（千葉大）は椎間板ヘルニアを椎間板全体の病変としてとらえる可きとして椎間板症なる名称を提唱

していたが、岩原の概念は椎間板変性の究極の疾患である変形性脊椎症まで含めたより広範な疾患概念であった。

同時に岩原は、最近漸く注目を集めてきた固定が隣接椎間に及ぼす悪影響について、すでに光弾性実験（山口雅成）と動物実験（浜野恭之）によって解明したのである。

実験的に脊椎症を作成する試みとして、泉田（1950）の慢性圧迫にひきつづいて椎間板損傷による研究が赤坂、田辺雅久、細川昌俊らによって行われ、それらは当時、臨床上その診断と手術法が確立されつつあった頸椎症性脊髓症の病態解明に有益な、他学に先駆ける研究として評価された。

岩原先生の主導によって当教室に事務局を置く日本バネラピア医学会が設立されたのは昭和41年（1966）のことであった。

Ⅲ. 池田・泉田時代（昭和42年～55年）

前述した通り、池田教授によって推し進められてきた脊柱への前方進入は、上位頸椎の経口進入法から仙骨に至る全高位にわたって可能となり、その成果は昭和42年（1967）の日整会協同研究「椎体前方侵襲」、ついで47年（1972）の日本外科学会シンポジウム「脊椎腫瘍の外科」で発表された。

大谷も上位胸椎も含め、とくに胸腰椎の前方侵襲を精

力的に行い、損傷脊椎の再建と脊椎カリエスの根治および脊柱変形の矯正・固定に早くから前方インストルメント手術（Dwyer 1974, Zeike 1980）を導入した。それらの成果は昭和56年（1981）に日整会シンポジウム「脊柱変形に対するinstrument surgery（前方進入法）」で発表された。

脊椎損傷には、大谷は椎体固定を、千野は自己導尿を積極的に導入し、わが国におけるリーダー的役割を果たした。

脊髓腫瘍はその後にも貴重な症例を積み重ね、それらは泉田、池田、西郷恵一郎、若野紘一、柴崎啓一らにより報告された。

腰部椎間板ヘルニアの手術として多用されたクロワード法は石名田洋一、釼持政男らにより理論的にはその優秀性は証明されたものの、山口変法では骨癒合率に課題を残した。

腰部椎間板造影はその後土方、藤村祥一を中心に知見を重ね、その変性度分類は全国的に認知されている。

脊椎分離・圧迫症の発痛機序についての土橋分類も本症に対する手術法の選択基準を示すものとなった。

上位頸椎損傷について、実験的研究も含め、小林慶二、津布久雅男が蒐集した多数例の臨床的研究は一世を風靡

するものとなった。とくに1980年、中西忠行によって世界で初めて開発された「歯突起骨折に対する螺子固定法」は翌年のサンディエゴでのCervical Spine学会(CSR)で報告され、今や歯突起骨折I型に対するルーチンの手術法として国際的に定着している。

いわゆるむち打ち損傷が未知の難病として社会的混乱をもたらした昭和40年代、桜田允也の野外調査を含めた2000例以上についての臨床的知見が発表された(昭和43、日整会誌)。現在にも通用する結論が述べられている本論文に勝るわが国での大規模研究は算間にして知らない。

頸部椎間板造影によって、今日でいういわゆる軸性症状の肩凝りも椎間板症の一病態であることが明らかにされ、平林、佐々木 正らにより頸部脊椎症性の脊髄症に至る自然経過と治療成績が調査された。その後、OPLLが難病に指定され、厚生省の班研究にも取り上げられ、症例が増加したこともあって前後の除圧法の得失が盛んに論じられるようになった。そのような中、en bloc laminectomyを發展させた脊柱管拡大術が平林によって1978年、「後方除圧法としての新しい頸部脊柱管拡大術(ELAP)の試み」として発表された。実験的研究では、後方除圧を宇沢充圭、大平民生、大岩俊久、渡辺憲一らが、前方除圧を藤村が担当し、理論上最も合理的

な前方除圧に劣らない後方除圧の優秀性についての認識を新たにすることができた。

OPLLについては、佐々木が昭和54年(1979)の日整会シンポジウム「後縦靭帯骨化症の病理と病因」を担当したが、その後も、病態と予後について精力的な研究を続けた。

他方、椎間板損傷の修復機転についての研究からスタートした土方は、独自に開発した側彎うづらを用いて持田譲治、戸山芳昭、市原真仁、中井定明らによる一連の研究を開花させる一方、世界に先駆けて「腰部椎間板ヘルニアに対する経皮的髓核摘出術(PN)の経験」を昭和50年(1975)に東日本臨整会で発表した。

研究面では前述したものの他に、工学的研究方法として岩原時代に導入された光弾性実験は、その後も前弯(吉沢英造)、頸椎(西郷)、分離症(斉藤 守)の研究へと続いた。

ほぼ時期を同じくして、東電病院の山口義臣の指導によって姿勢に関する研究が行われた。分類(末沢慶紀)、加齢変化(鈴木信正)、不良姿勢(岩上哲郎)に関するこれらの研究から後年、鈴木はモアレ法、さらには側彎の検診、インストルメントによる矯正・固定手術、研究会の創設へと飛躍を遂げる。

脊髓の血行については、柴崎啓一を中心としてR I (村上隆一、渕上寛治)やHeat - Clearance法(山岸正明)を用いて行われた。

吉沢は、国際的に高く評価されている脊椎・脊髓・神経根の血行、栄養に関するライフワークをオーストラリア留学を機にH.V. Crock先生の指導のもと、1972年の静脈路の発表からスタートさせた。

誘発脊髓電位の一連の研究も里見和彦らによってスタートした。

現在の日本脊椎脊髓病学会の前身である脊椎外科研究会が昭和49年(1974)に岩原先生の主導によって設立され、当教室に事務局がおかれ、平林、里見、藤村が歴代の事務局幹事を勤めた。

現在、国内はもとより国際的にも認知されている頸髄症のいわゆるJOAスコアは、本研究会から発議され、日整会に特別委員会が設置されて昭和51年(1976)に策定されたものである。この時併記された改善率の計算式の中、平林式がその後、定着、普及していることは周知の通りである。

IV. 泉田↓矢部時代(昭和56年~平成7年)

前半の6年は泉田教授が、そして後半の9年は矢部裕教授が主宰した。この時期は脊椎脊髓班に限らず、又、

他学においても国際学会や英文誌で海外へ発信する必要性が声高に叫ばれ、実際にその傾向が緒についた時期であった。

脊椎脊髓班は隆盛期を迎え、昭和56年(1981)には総力を挙げた「脊椎の外科」を医学書院から出版することができた。岩原名譽教授に序文を頂くことができ、又、喜んで頂けた。1982年には同じく総力を挙げて慶應脊椎脊髓セミナーの第一回が開催され、以後、隔年毎に第7回まで続いた。教室のレジデントを対象とした研修目的の講演のほかに、その都度Ed. Caseな知見も発表され、当班の実力が教室の内外で高く評価された。

当教室に事務局を置いた日本パラプレジア医学会と日本脊椎外科研究会の運営も軌道にのり、とくに後者は平成2年(1990)には学会へと発展した。

表3に示されるように、この15年間でそれに続く現在まで、日整会で取り上げられたシンポジウムとパネルのテーマから当時のトピックスを知ることができることに、ほとんど毎年のように当研究班から多くの演者が各テーマを担当し、名実ともにわが国におけるリーダー的地位を維持し、益々強固なものとしていった。

この時期の研究は、村山病院における脊髓損傷、インストルメント手術、大学における脊髓腫瘍、頸部および

腰部椎間板症、脊髓の電気生理、インストルメント手術、東電病院における側彎、姿勢の研究に大別される。

大谷は昭和57年（1982）に「側彎症に対する anterior instrument surgery の 114 例」を臨整外に、そして「胸椎 ODL の前方除圧」を Clin. Orthop. に報告した。

脊髄腫瘍では、1981年に若野が 181 例を、'92年には戸山が砂時計腫の 83 例を、'94年には戸山が上衣腫の多数例について報告した。

平林は 81 年以降、ELAP の合併症、長期成績、頸髄症の高位診断について国内および英文誌 (Spine '83, '88, '94, Neuro-Orthop '91) に発表した。同じく腰椎前方固定の A・O 螺子ワイヤリング法を '86 年 S Neuro-Orthop. に報告した。

1987 年戸山によって報告された変性側彎症の分類および '94 年の小児の頸椎後弯の自家矯正 (Spine) はオリジナリテイの点で高く評価された。

土方は 1981 年以降も動物実験による側彎の成因に関する研究を完成に導き、又、鈴木とともに姿勢研究（小野俊明 '84、朝妻孝仁 '87、岩上 '87）に成果を挙げた。P N については 1989 年の Clin. Orthop. の特集号で創始者としてレビューを担当し、'91年には持田、中井らがその後の臨床経験を報告した。

その他、1981年に発表された急性中心性頸髄損傷についての臼井宏の分類はその後、国内で広く引用されており、又、'81年に独自に発表された岡田菊三による「頸椎椎間関節造影法」も国内外で引用されることの多い論文となった。

基礎的研究では、椎間板の生体工学的研究が若野を中心にしたミネソタ・グループ（大熊哲夫、西山和男、高畑武司）によって、誘発脊髄電位については里見を中心に添田修一、大熊、鎌田修博、福井康之、小川 潤、猪飼俊隆らによって続けられた。

渡辺 良はサウスダコタ大の Parke 教授指導のもとに行った「神経根の血管構造」が '88 年 S Volvo Award を受賞した。

V 矢部 ↓ 戸山 ↓ 時代（平成 8 年～12 年）

教授交代の前後にはスタッフによる論文数が増加するが、中でも英文論文が激増した。このこと自体は今後も大いに推進される可きであり、自信作については国際学会での発表が慣例化することが望まれる。

平林が平成 10 年（1998）の日本脊椎外科学会を担当した折に、脊椎手術の成績は術後 10 年以上の経過をもって評価される可きとの理念を掲げ、当教室で行われてきた手術のこの時点での総決算が図られた。演題採用率

が70%弱と国際学会並の厳しさの中、当教室からのほぼ全演題が採用されたことは当教室の歴史と伝統の重みを感じさせるものであった。

幸い、頸髄症に対する前方固定術（ASF）およびELAP、腰部椎間板ヘルニアに対するJone法およびASF、変性すべり症に対するASFの成績は優れたものであったが、さらなる成績改善に向けての問題点も整理され、その後の発展へのスタート台ともなった。

脊髄腫瘍については、戸山（1996）にひきつづいて渡辺雅彦によって神経鞘腫の175例（1999）、髄膜腫の52例（2000）や複数回手術例が報告された。

ELAPについては、平林が1998年のClin. Orthop. にレビューした他、OPLLについて初版以来担当してきたCervical Spineの第3版（1998）でも里見とともに分担執筆した。

平成8～10年（1996～98）には鈴木信正によって側彎症検診システム、脊柱再建、ISOLAに関する多くの成果が発表され、それに加えてDRIBSという新しい発想になる椎間板内スプレーサーが初めて使用され、これらについてはさらなる長期の結果が待たれている。

千葉一裕は椎間板の生化学的研究（組織培養、カラーゲン、代謝）を開始し、一連の業績を米国の学会で発表し

つづけている。

その他、1996年の戸山による椎間板のう腫（脊柱管内のう腫）の報告はオジリナリティを高く評価された。戸山時代の新しい研究テーマとして「脊損に対する神経幹細胞移植」（小川祐人、渡辺雅彦、中村雅也ら）、「MRIによる新展開（無症候者、予後予測性、3D-MRI）」（松本守雄）、「新しい慶大式脊椎インストウルメントの開発」（松本守雄ら）、「骨形成因子OP-1を用いた脊椎固定術」（千葉一裕ら）、「光計測法を用いた脊髄内伝導路の解析」（吉田英彰ら）などがあり、それぞれ今後の発展が大いに期待されているところである。

おわりに

近年、分子生物学的アプローチによる研究が急速に普及し、基礎医学との関係が重要になってきている。1986年に発足した日整会基礎学術集会では採用演題の15～20%が脊椎脊髄関連演題であり、その多くが若手による発表であることから、オリジナリティのある研究成果をもって世界に大きく羽ばたくことが期待される。

— 吉沢英造

国際腰椎学会2001、会長
「20世紀わが国における整形外科関連学会の歩み

参考資料

前田和 三郎教授退職記念業績集

岩原寅猪教授退職記念教室業績集（昭41・12）

教室開講60周年記念業績集（1967・80）

教室業績集（1981・95）

慶應義塾年鑑分冊医学部年報 平成8年度

慶應義塾年鑑分冊医学部年報 平成9年度

慶應義塾年鑑分冊医学部年報 平成10年度

慶應義塾年鑑分冊医学部年報 平成11年度

慶應義塾年鑑分冊医学部年報 平成12年度

岩原寅猪…わが国脊椎外科の歩み、

臨整外10…1108、1113、1975

「日本整形外科学会60年の歩み」新潟大編集、1987

吉沢英造…20世紀わが国における整形外科関連学会の歩み

—日本脊椎脊髓病学会、整外52…241、245、

2001

表1 年譜と参考資料

1922 (大正11)	前田友助	「整形整骨科」	1926 (大正12)	日整会設立
1928 (昭和3)	↓ 前田和 三郎	「整形外科教室」		
		{ I 前田・岩原時代 (前田和 三郎教授退職記念業績集) 1928~46		
1946 (昭和21)	↓ 岩原寅猪	{ II 岩原時代 (岩原教授退職記念業績集) 1946~66		
1966 (昭和41)	↓ 池田亀夫		1966 (昭和41)	日本パラプレジア医学会設立
1970 (昭和45)	↓ 泉田重雄	{ III 池田・泉田時代 (開講60周年記念業績集) 1967~80	1974 (昭和49)	日本脊椎外科研究会設立
1980 (昭和55)	↓ 矢部 裕	{ IV 泉田→矢部時代 (教室業績集) 1981~95	1976 (昭和51)	頸髄症JOAスコア策定
1986 (昭和61)	↓ 戸山芳昭	{ 矢部→戸山~ (医学部年報) 1996~2000	1977 (昭和52)	腰痛症JOAスコア策定
1995 (平成7)			1982 (昭和57)	第一回慶應脊椎セミナー開催 (一回 2年) 平成6年まで計7回
1998 (平成10)				

表2 「日整会60年の歩み」の中の脊椎脊髄外科

1) 脊髄腫瘍		
1887 Gowers & Horsley (摘出)	1911 武谷・三宅 摘出	
'44 マイオジール・ミエロ	'32 東 宿題報告「ミエログラフィと脊髄外科」(34例)	
'63 脊髄血管造影 Djindjian, Doppman, Dichiro	'36 前田・岩原 合同宿題報告「脊髄外科」(65例)	
'69 Yasargil (Microsurgery)	'72 辻 Microsurgery	
'73 血管塞栓術 (Djindjian)		
'76 CTミエロ		
'80 MRI		

2) 脊髄損傷		
1910 Allen (脊損の縦切開)	1924 中村 脊髄骨折に関する脊髄の変性	
'30 Bohler (圧迫骨折のギプス)	'31 市川 早期の椎弓切除	
	'33 天見 急性期脊髄減圧実験	
	'34 東 脊椎損傷ならびに脊髄損傷	
'55 Schneider (中心性頸損)	'35 前田・岩原 宿題報告「脊髄外科」	
'67 Guttman (脊損の保存的治療) Harrington (インストルメント)	'48 岩原 宿題報告「脊髄損傷の後遺症と後療法」	
	'64 岩崎 頸椎前方固定術	
	'68 山田 rolling plaster jacket	
	'69 石川 超早期前方固定	
	'79 金田 胸腰椎ハリントン固定術 halo-vest Luque法 SEP	

3) 腰部椎間板ヘルニア		
1857 Virchow (病理報告)	1932 東 「椎間軟骨結節」1手術例	
1934 Mixter & Barr	'37 岩原 「椎間軟骨結節」3手術例	
'39 Love		
'60 Harmon (前方固定)	'56 桐田 骨形成部分椎弓切除術	
'64 Smith (Chemonucleolysis)	'58 鈴木 椎体前方固定術	
'72 Macnab (神経根ブロック)	'65 岩原 腰部椎間板症	
	鈴木	
	'67 平林 椎間板造影	
	'73 田島 神経根造影	
	'75 上方 経皮的ヘルニオトミー	
	'79 中野 腹膜外経路前方椎間板摘出術	
	辻	
	'82 熊野 Microsurgery	

第60回日本整形外科学会記念
新潟大学整形外科教室同誌編集委員会
「日本整形外科学会60年の歩み」1987年

4) 頸髄症			
1925	Adson(Ekchondroma)	1935	野崎 Ekchondroma摘出
'47	Kahn (歯状靱帯牽引説)	'60	月本 OPLL剖検報告
'58	Robinson & Smith	'61	綾仁 軟骨ヘルニア15例(椎弓切除)
	Cloward (前方固定)		近藤 宿題報告「頸椎部骨軟骨症…」
Air Drill		'62	近藤 前方固定7例
'66	Crandall分類(頸髄症)	'64	恩地 前方固定(S-R法)
		'66	水野 前方固定(Cloward法)
		70	桐田 広範囲同時徐圧式椎弓切除術
		73	服部 Z状骨形成の脊椎管拡大術
		75	厚生省 OPLL調査研究班発足
		76	日整会 JOAスコア策定
			山浦 OPLL前方浮上術
		78	辻 en bloc Laminectomy
			平林 片開き式脊柱管拡大術
		'82	黒川 棘突起縦割式脊柱管拡大術

5) 脊柱側彎症			
1962	Harrington	1962	島 研修会「側彎症の治療」
		'64	山田 協同研究
			鈴木 学童検診、corrective cast.
			島 localizer cast, 後方固定
'69	Dwyer	'69	井上 ハリントン法
'76	Zielke		小野村 側彎症研究会発足(山田、井上、松野、村地、山本)
	Luque	71	
		73	山本 日整会シンポ「脊柱側彎症」
			井上 平衡異常
		78	小野村 ハリントン法、ハロー牽引、骨切り
		81	underarm プレース
			大谷 日整会シンポ「Instrumentation」
			熊野 Dwyer法、Zielke法
			ハリントン法

第60回日本整形外科学会記念
新潟大学整形外科教室同誌編集委員会
「日本整形外科学会60年の歩み」1987年

表3 日整会シンポジウム、パネル、教育研修講演 (S56～H12)

1981 (S56)	54	シンボ：Spinal instrumentation surgery (大谷)
1982 (S57)	55	シンボ：脊椎分離・すべり症 (平林) パネル：頤髄損傷の治療と予後 (柴崎啓一)
1983 (S58)	56	
1984 (S59)	57	パネル：頤部脊椎管拡大術 (有馬)
1985 (S60)	58	シンボ：CSMの病態と治療 (平林)
1986 (S61)	59	シンボ：Failed Backの病態と治療 (吉沢、土方) 教研講：腰椎すべり症の病態と治療 (平林)
1986 (S61)	1基礎	パネル：脊髄モニタリング (里見) パネル：椎間板注入療法の基礎 (小柳)
1987 (S62)	60	シンボ：頤部脊椎管拡大術 (平林) シンボ：腰椎変性すべり症の病態と治療 (里見)
1988 (S63)	61	シンボ：Segmental Spinal Instrumentation Surgery (SSI) (大谷)
1989 (S64)	62	シンボ：老年者の腰痛・坐骨神経痛 (鈴木) 教研講：腰仙部神経障害の病態 (吉沢) 教研講：腰部椎間板ヘルニアの診断と治療 (平林)
1990 (H2)	63	
1991 (H3)	64	
1992 (H4)	65	シンボ：脊髄モニタリングの現状と将来 (里見)
1993 (H5)	66	シンボ：高齢者の腰椎疾患—治療上の問題点と対策 (江田)
1994 (H6)	67	国際シンボ：腰部椎間板ヘルニアの手術的治療 (土方)
1995 (H7)	68	シンボ：腰椎変性すべり症に対する手術の時期と方法 (吉沢、藤村)
1996 (H8)	69	シンボ：頤椎症性脊髄症の病態と治療 (米延、里見) シンボ：腰部椎間板ヘルニアの治療設計 (持田、吉沢、平林) シンボ：脊髄腫瘍の診断と治療 (江田) 教研講：胸椎部脊髄症の診断と治療 (藤村)
1997 (H9)	70	
1998 (H10)	71	シンボ：脊髄損傷—病態から見た治療の選択 (齊藤) パネル：頤椎症性脊髄症に対する手術療法 (里見) パネル：腰部脊椎管狭窄症に対する手術の意義と問題点 (中井) 教研講：間欠性跛行—脊椎外科の立場から (吉沢) 教研講：経皮的椎間板摘出術 (土方)
1999 (H11)	72	シンボ：脊椎変性疾患に対するinstrumentの功罪 (江田)
2000 (H12)	73	シンボ：Failed Back Syndromeに対する手術適応と手術法の選択 (江田) 特別企画：整形外科20世紀の歩み—日脊脊学会 (吉沢)

脊椎・脊髓班の現況

千葉 一 裕(62)

脊椎班を長年にわたり指導してこられた藤村祥一先生が本年4月より国立相模原病院副院長に赴任されたため、現在、大学における脊椎班の有給スタッフは千葉(62)、松本守雄(65)、丸岩博文(65)、中村雅也(66)、西澤隆(67)の5名となっております。レジデントは今林英明(74)、片岡嗣和(75)、佐々木政幸(75)、加藤匡裕(76)の4名、総合医化学研究棟リサーチパークのバイオメカニクス部門に専従の名倉武雄(71)、さらに脊椎・脊髓関連の研究に従事している三上裕嗣(75)、細金直文(76)、金子慎二郎(77)、岩波明生(77)の大学院生4名を加え、大学在籍者は14名となります。脊椎班全体としては、開業されている同窓の先生を含め総勢120名以上、医局員だけでも76名を数える大所帯で、自民党でいえば橋本派のようですが、橋本派との最大の違いは首相を擁していることと、将来を担う才能ある伸び盛りの若手が多数いることでしょうか。私も「脊椎班の宗男」と後ろ指を指されないように自らを戒めたいと思っています。

まず診療に関してですが、高齢化社会に伴う頸椎、腰

椎の慢性疾患の増加に加え、脊椎・脊髓腫瘍、靱帯骨化症、奇形、外傷など症例が多岐にわたり、側弯症をはじめとする脊柱変形の症例も徐々にではありますが増えてきております。手術枠が従来の4つから6つに増えたにも関わらず、相変わらず入院待ちが常時30―40人以上いる状態です。可能なかぎり入院待ち日数を減らすよう努力は続けておりますが、何分力不足のため思ったようには行かず、ご紹介いただいている同窓の先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしております。何卒ご容赦いただきたくお願い申し上げます。症例によつてはスタッフが伺いして治療のお手伝いをさせていただくことも可能ですので、遠慮なくご要望をお伝えいただければ幸いです。以前にも申し上げたとおり、頸椎疾患は丸岩、腰椎疾患は西澤、脊髓疾患は中村、そして脊椎の外傷・腫瘍変形は松本と部門別に責任者を決め、各人が中心となって長期展望にたった診療計画の立案や臨床研究テーマの考案をし、実践しております。現在は、小皮切による前方固定術(mini-ALIF)や内視鏡ヘルニア摘出術をはじめとする最小侵襲手技の導入、片開き式脊柱管拡大術の術式改良、髄内腫瘍の遺伝子解析による治療方針決定、頸椎・腰椎変性疾患診療のガイドライン作成などに力を入れております。また、米国では臨床承認された骨形成蛋白

Bone Morphogenetic Protein: BMPs 一つである Osteogenic Protein-1 (OP-1) による脊椎固定術の多施設臨床治験を開始すべく、鋭意準備を進めております。従来から、慶應の本当の力は関連施設にあると言われて参りましたが、国立療養所村山病院や川崎市立川崎病院はもちろん、済生会中央、川崎市立井田、東電、宇都宮済生会、さいたま市立、済生会南部、伊勢原協同、日野市立、立川共済など従来から脊椎治療で地域の中核を担っている病院に加え、佐野厚生、けいゆう、専売、荻窪、静岡日赤など脊椎班員が積極的に手術を行い、症例数をぐんぐん伸ばしているところも増えており、まさに慶大脊椎の底上げがなされている感じです。

教育に関しては、定例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おり、全入院患者の把握と治療方針の決定がなされています。オール慶應の症例検討会も月一回、原則的に第2木曜日の午後7時から整形外科外来あるいは新棟11階中会議室で行っています。従来の症例検討だけではなく、海外の著名人や若手脊椎外科医の講演会、新しい手術器械のハンズオンセッション、予演会など、若い先生方の勉強になるように趣向を凝らしております。以前のよう

皆で自発的に意見を出し合うようにしており、リラックスしたムードの中にも熱気を帯びた討論が行われています。最近、ご無沙汰している先生方も是非一度覗きにいらしてください。さらに月1階、通常は第2月曜日の午後6時過ぎから連絡会を行っており、スタッフによる進行中のプロジェクトの経過報告やあらたな臨床・基礎研究テーマの提案、データ整理、レジデントによる抄読会、学会や集談会の予演会などを行っています。お困りの症例をお持ちの先生は是非いらしてください。歓迎いたします。もちろん、こうしたカンファレンス以外でも適宜ご連絡頂ければ、症例や研究の相談、予演会、手術要員の派遣などできる限り対応致します。

学会関連ですが、日整会では毎年3-4題の脊椎関連のシンポジウム、パネルの依頼が来ており、一般演題も含めスタッフ全員が必ず1題は発表しています。脊椎脊髄病学会でもここ3年連続で10数題の演題が採用されており、数だけでは北大を抜いて国内トップとなりましたが、諸先輩から「数だけでは困る」との厳しい指摘も受けております。いずれは内容でもトップと胸を張って言えるように努力を続けてゆきたいと思います。その他、脊髄障害医学会(旧パラブレジア医学会)、S.T.S.、側弯症学会、インストルメンテーション学会、東日本、関東整災

などほとんどの学会に演題を出しております。最近では伊勢原、井田、けいゆう、村山、川崎、済生会宇都宮など関連施設からの発表も増えて続けており、特に鎌田修博先生(61)、依光悦朗君(66)、平林尚君(69)をはじめご自分と大学の症例を上手にまとめ、素晴らしい発表を重ねている関連施設インストラクターの学問的貢献は極めて大きいことがあります。今後とも大学、関連施設といった枠に捕らわれることなく、お互いのデータを共有しあい、質の高い臨床発表を重ねていきたいと考えております。やる気や良いアイデアがある先生はどしどし申し出て、大学の症例を自由にお使いください。また海外でも国際腰椎学会(International Society for the Study of Lumbar Spine:ISSLS)・国際頸椎学会(Cervical Spine Research Society: CSRS-American and European Section)・北米脊椎外科学会(North American Spine Society:NASS)におごっぱは毎年演題が採用されており、米国で最も権威のある米国整形外科学会(American Academy of Orthopaedic Surgeons:AAOS)での発表もちらはら出てきました。今後も慶大脊椎の名を海外へ広めるべく、海外へ向け発信を続けたいと思います。論文でもここ2—3年は英文の発表が年10編を越え、学問的レベルも着実に向上しております。皆さまもご存知と思い

ますが、宇都宮済生会医長白石建先生の最近のご活躍は特筆に値するものです。一般病院での多忙な臨床の合間にSkip laminectomyという独自の術式を考案され、症例を重ね、その結果を広く海外へ向けて発信し、各方面での絶賛を浴びており、2002年CSRS-European Sectionを含めていくつかの賞を受賞されました。大学以上の業績を挙げられた快挙に、われわれも何とか追いつけるよう精進せねばと大変な刺激を受けております。

研究面では、中村雅也先生が中心となって進めている生理学教室との共同研究「損傷脊髓再生プロジェクト」が着実に成果をあげ、将来の脊髓移植の臨床応用が俄然現実味を帯びて参りました。戸山教授が最も力を注いでおられることもあり、この分野で世界の最先端を行く本プロジェクトは、国内外の注目を浴びております。松本守雄先生が中心となっている慶大式脊椎インプラント開発研究もプロトタイプが出来上がり、いよいよ臨床応用も近づいて参りました。その節は関連施設の皆さまのご協力を是非ともよろしくお願い申し上げます。また、昨年より単一遺伝子多型(SNP)を用いた椎間板変性の原因遺伝子解析プロジェクトが東大医学研究所内の理化学研究所との共同研究の形で始まりました。本研究では椎間板ヘルニアで手術に至った患者さんの血液を500から10

00人分集め、特殊な方法で遺伝子を解析し、椎間板変性の発症に関与していると思われる遺伝子をピックアップする壮大な研究で、患者さんの血液サンプル収集で既に各関連病院の先生方から多大なご協力を頂いております。現在、200弱のサンプルが集まり、実際の遺伝子解析が開始できる段階となつて参りました。数名の若い先生の学位のテーマとなる予定でし、何より今のところSNPによる椎間板変性の原因遺伝子解析の報告は無く、何らかの遺伝子が同定できれば世界初の極めて有意義な発見になると思います。膝や股関節のOAに関する同様のプロジェクトは理化学研究所と東大を中心とした国立系の大学との共同で始められましたが、脊椎だけはわざわざ慶應にお話があり、本プロジェクトがスタートした次第です。目標は1年で500例ですがまだ半分にも達していません。慶大脊椎班の伝統と底力を見せるためにも是非皆さまのさらなるご協力をよろしくお願い申し上げます。このほかにも特殊色素を用いた脊髄内興奮伝搬の画像化、培養椎間板細胞による細胞外基質代謝動態解析、生体外での椎間板組織再生、脊椎バイオメカニクスなどのプロジェクトが起動し、すでに成果が見え始めたものもあります。

慶大脊椎班は大谷先生、平林先生、土方先生、小林先

生、有馬先生、柴崎先生、藤村先生、鈴木先生、里見先生、中井先生そして戸山、持田両教授など、スーパースターを輩出してきました。こうした先生方は個々の力だけで光り輝くことが出来ました。しかし、厳しい医療・医学界の変革期のまっただ中で、いつまでもこうした巨星に頼っているわけには行きません。慶應という名前だけで通用するほど世の中は甘くありません。たとえ一人ひとりの力は小さくても、皆で知恵を出し合い、協力して、より良い医療、教育、研究を追及していかなくてはなりません。臨床にしても研究にしても大学と関連施設が垣根を取り払い、共通の意識の元、一致団結して難局を乗り越えなくてはなりません。幸い、きらりと光る将来を囑望される優秀な若手も育ってきました。この伝統ある脊椎班を、その前向きなベクトルを弱めることなく、脊椎班を背負って立つ次の世代へ出来るだけ早く受け渡すことが私の使命と考え、微力ながら精いっぱい尽くす所存です。今後とも諸先生方のご指導・鞭撻をお願い申し上げます。

慶大手の外科グループの創成期

内 西 兼一郎 (39 特)

17 時 20 分新潟発の東京行の特急列車に乗り込んだ矢部裕先生をはじめ、われわれ慶大手の外科グループの数名は、極度の疲労と十分にやったという満足感ですぐに深い眠りに落ち込んだ。

第15回日本手の外科学会は、東日本における手の外科のメッカといわれる新潟大学、田島達也会長のもとに、昭和47年5月に開催された。全演題を一人で座長をした田島会長に対し、矢部先生と私はほぼ交互に、20数回発言し座長を困惑させたこと及び錫田征雄の「腱は腱鞘と関係なく修復され得る」という実験の発表が、慶大手の外科の新しい門出となった学会であった。

帰京の列車の中で、近日、保健衛生大に赴任される矢部先生と私の間で慶大手の外科班の責任者の伝達が行われ、いろいろと雑音のあった委譲が、きわめて円滑に終了した。

このころ矢部助教授がいなくなれば、手の外科グループは次第に消滅するであろうと考え、これを大いに期待する人達もいた。

その後、僅かの人数の手の外科メンバーは、さらに一層、臨床に研究に努力をおしまない毎日がつづいた。ことに木曜日夕方からの研究会は、大いに切磋琢磨し、グループの利点が発揮できたすばらしい内容であった。

当時のメンバーは、大学内では内西、錫田、村上、伊藤、井口、岡、佐々木、堀内ら、出張病院からは、小林、福岡、芦田、青木、木内、小池、高橋、彦坂、石黒、平松、市川、坪山らであった(敬称略)。

昭和47年からの5年間に、no man's landに関するBunnellの定説を覆し、腱の一次縫合を可能とする国際的な業績の錫田の発表を初めとして、人体の腱の機能解剖(伊藤、高橋)、縫合腱の術後の経緯(山屋、福岡、木内、小池)、一次縫合の限界(平松、市川)、末梢神経の再生(岡、彦坂、堀内、坪山)、マイクロサージャリー(中西、中川、青木、芦田)と20数編におよぶ立派な業績を報告することができた。

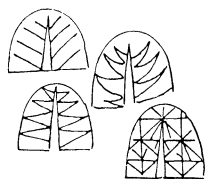
昭和52年には、第20回日本手の外科学会が、池田亀夫会長で都市センターで開催された。伊藤恵康、岡義範両君と三人でホテルに泊まり込み、立派な学会ができたことも、今ではとてもなつかしい。

昭和55年には第1回の国際手の外科連合の学術集会が、オランダのロッテルダムで開かれ、慶大グループが、最

も多数参加し、かつ真面目に出席、発表したことは、觀光に興じていた他の大学の人たちに比べ、大いに誇りに思えた。

慶大整形外科教室は、岩原寅猪、池田亀夫両教授をはじめとし、従前から手の外科の研鑽は熱心であったが、近代手の外科学の導入は、矢部教授による。

その後、私が引き継ぎ、これまで何とかこれたのは、多くの手の外科グループの諸君の研鑽、努力および教室同窓生のご指導、ご後援をえたことによる。この場を借りて、先生方に深く感謝の意を申し上げます。



手の外科班の歴史と現況

高山 真一郎 (57)

手の外科班の歴史について書くようにとのお話でしたが、班の創成期の活動については内西兼一郎先生にご執筆いただき、本稿では小生が手の外科班に加えていた昭昭和50年代中期以後の活動について述べます。

小生が入局した昭和53年当時の手の外科班は、大学に内西兼一郎先生(39)、伊藤恵康先生(46)がいらつしやり、その他はローテーションのレジデントといった構成でしたが、まもなく昭和56年8月に堀内行雄先生(52)が日野市立病院より戻られ、三人体制となりました。当時手の外科班は教授直属の班ではなく、いつてみれば非主流派でありましたが、内西先生以下スタッフのご努力で確実に研究成果を挙げ、学位論文を仕上げてまいりました。研究テーマは多岐にわたり、屈筋腱、末梢神経、先天異常などはグループとして組織的に活動していましたが、マイクロサージェリー・骨関節関係の研究も続いており、手の外科の学会の中でも慶應という名前が次第に大きな存在となつていった時期であると思います。

その後昭和61年8月に矢部裕教授(36)が藤田保健衛生大学から戻られ、手の外科班も周囲からは教授の班として見られるようになりました。しかし矢部教授は慶應丸という巨大タンカーの操縦で就任早々から多忙を極めたこともあり、手の外科班はこれまで通り内西・伊藤両先生の指導下で動いていきました。その後の大学内のスタッフの動向を返つてみます。

昭和62年7月には堀内行雄先生が専売病院の部長として赴任され、補充として当時川崎市立病院にお世話になつていた小生が大学に戻されました。小生は学位の研究を東京歯科大市川病院で行つていて、フレッシユマン以来一度も信濃町に戻っていないこと目をつけられたようでした。その後昭和64年(平成元年)1月に伊藤恵康先生が教室から離れて慶友整形外科病院に移られ、さらに小生が留学で抜けたあと平成2年1月より浦部忠久先生が大学に戻られました。平成3年4月には堀内行雄先生が専売病院より戻られ、平成5年には浦部忠久先生のSwedish留学を期に市川亨・山中一良先生がスタッフとして加わりました。さらに平成5年内西兼一郎先生が慶應を離れ、宮内庁病院(皇太后侍医)へ移られたあと、堀内先生がチーフとなり活動を行つてまいりました。平成6年には小生が保健大より戻つて信濃町勤務となり、

平成7年1月に市川・山中両先生が仲尾保志先生と交代、平成9年9月に仲尾先生に替わって池上博泰先生が戻られたところで、平成10年4月に教室が矢部裕教授から戸山芳昭教授に引き継がれました。

平成11年4月には堀内先生が川崎市立病院の部長に就任され、小生に手の外科班のチーフの大役が回ってきました。その後平成11年7月に仲尾保志先生が済生会中央より帰局、平成12年11月中村俊康先生が留学先のNew Yorkより戻り、高山・仲尾・池上・中村の体制で現在に至っています。また現在関連大学では、東海大岡助教授、防衛医大に根本助教授、有野先生、藤田保健衛生大鈴木（克）助教授、寺田助教授が活躍中です。

手の外科班には昭和50年代以前から変わらず続いている活動がいくつかありますが、その一つに毎週木曜日夜のカンファレンスがあります。当時は関連病院から参加する先生を含めて10人程度でしたので、6号棟3階の小講義室（今は当直室となっている病棟の一番手前のあの狭い部屋です）で行われていました。関連病院に勤務する私とも若手の班員は、木曜日はできるだけ仕事を早く片づけ、6時からのカンファレンスに遅れず出席するように努めていましたが、このカンファレンスの形態は規模が大きくなってもほぼ同じように続いております。長

丁場のカンファレンスだったため、当時は8時頃に出勤の弁当を食べる休憩が入りましたが、今はなき「喜久屋の雉井」の味が懐かしく思い出されます。現在のカンファレンスと違う点は、いくら話題が残っていても10時ぴったりに終了したことで、若手はただ漫然と出席するのではなく、2週に一度くらいは内西先生の御機嫌を損ねないように英文の抄読などを自主的にやってきたことでした。最近では開始時間・終了時間共に遅くなり、若手はdutyを決めないと手ぶらで遅れて参加するようになっているのは、チーフの威厳の違いでしょうか。

さらに数年前よりといっても本年度で18回目となるのですが、毎年9月上旬の土曜日の午後に慶大手の外科公開セミナーを開催しております。この会は日整会の教育研修単位となる講演1題と、学位研究の終わった若手の講演2題を基本として、さらに症例検討会も行っておりますので、同窓の先生方にも出席していただければ幸いです。

また木曜午後の手の外科外来も長く続けておりますが、先天異常・分婉麻痺など20年近く経過観察している患者さんも少なからず存在し、慶大手の外科の臨床の土台となっています。この手の外科外来はスタッフ数名で分担しておりますが、患者さんの数は増加の一途をたどり、

先月などは予約の患者さんが200名を越える週もあり、夜のカンファレンスに間に合うように終わらせるのが一苦勞といった状況です。

手の外科班では、毎年1月に恒例の新年会を行っています。すが、平成14年には、新規に班員となった77回生を加えるとともに班員名簿が100名に達しました。うち現教室員は約60名で、大学・関連病院などで積極的な活動を行っており、毎年春の手の外科学会でも、ここ数年は最も多い演題数を誇っております。また3年に一度の国際手の外科学会では、ツアーコンダクターが本業？と思われる仲尾先生の手配の元に、バスが2台チャーターできるときの慶應ツアーを組んでいます。もちろんほとんどの先生は発表演題を持っていますが、最近では物怖じせずQ&Aの発表ができる若手が増えて心強く感じています。

手の外科学会では業績評価を中心に評議員が選出され、現在200名弱の評議員がおりますが、慶應関係では矢部・内西・山根の諸先輩に続き、現在伊藤恵康(46)、高橋正憲(48)、岡義範(50)、彦坂一雄(50)、石黒隆(51)、佐々木孝(52)、堀内行雄(52)、田崎憲一(54)、根本孝一(55)、飯島英二(56)(謹之助)、高山真一郎(57)、浦部忠久(58)、鈴木克侍(59)、市川亨(61)、山中一良(61)、仲尾保志

(63)、松村崇史(63)、新井健(64)、池上博泰(64)、亀山真(64)、寺田信樹(65)と評議員の数でも最多となっています。さらに平成14年度から内西先生に代わって伊藤先生が理事として学会運営にご努力いただいております。

現在の大学での診療についてお知らせいたします。午前の外来は、高山が木曜、仲尾が水曜、池上が木曜、中村が火曜を担当しておりますが、先に記載しましたように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。関連病院・同窓・三四会の先生方はもちろん、他大学から御紹介いただく患者さんも非常に多く、年中忙しきで悲鳴をあげております。他のグループも同様ですが、慶應では手術枠が限られ、また病棟も常に満床状態のため、ある程度待機できる慢性疾患を中心に扱わざるを得ず、外傷や緊急の症例についてはご迷惑をお掛けしております。現在保険診療上の効率化を考慮し、どの病院でも平均在院日数の短縮が急務と思われます。教室の臨床班の中で手の外科は外来手術を含めると最も手術件数が多いのですが、ほとんどの手術症例は1週間程度の入院期間で対処しており、平均在院日数の短縮にかなり貢献しております。

矢部教授時代にも多くの学位研究を仕上げさせていただきましたが、現在も20名以上が研究に取り組んでおり

ます。整形外科の基礎研究もどんどんレベルが上がります。ますます難しくなってきましたが、本年度よりリサーチパークが本格的に始動し、バイオメカ関係の研究の発展が期待され、また手の外科班の研究施設として長年ご協力いただいている佐野厚生病院の研究施設の充実も予定されています。

今後とも手の外科班に対するご支援・ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



足の外科班の歴史と現況

井 口 傑 (49)

1988年2月15日に足の外科研究会を始めて、今年で足かけ15年目になる。班が発足したのは岩原名誉教授が亡くなられ、池田教授が足を切断され、加藤哲也先生が第13回の日本足の外科学会を主催された頃である。最初に集まったのは、宇佐見則夫先生、星野達先生、平石英一先生、橋本健史先生、宮永將毅先生で、慶應の整形外科としては最も若い専門班であった。

足の外科を専門とはなかなか認めてもらえない時代で、内反足は小児、股関節班、奇形は手の外科班、腫瘍は腫瘍班、外傷は誰でもと言う具合であったから、外側韌帯再建術、先天性足根骨癒合症の手術、外反母趾手術と誰も手を付けていなかった分野から入っていった。小川清久先生と貯め込んできた距骨骨折を唯一の武器に学会活動も始め、5年後の1993年には揃ってスペインのマヨルカ島で開かれた国際足の外科学会にデビューした。

その後、班員の努力と教室、同窓会のご支援により、1999年6月には第13回日本靴医学会、第24回日本足の外科学会を品川のコクヨホールで同時に主催するまで

に成長した。班員全員が最低一演題は発表し、研修講演、座長、シンポジストから受付、スライド、進行と全て手づくりではあったが、足に関する2つの学会を同時に開催できた。また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っている。同年10月には京都で開催された第20回国際足の外科学会(OTF)で副会長、第4回日英足の外科合同会議では会長を務め、翌年の6月の日本スペイン足の外科学会では日本側の代表を務めた。現在は国際足の外科学会のアジア代表として理事を拝命している。

海外では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、SCOTなどで毎年、発表している。特に早稲田明生先生は昨年、今年と2年連続して米国足の外科学会に採用された。今年9月にサンフランシスコで開かれる国際足の外科学会では口演に5名、ポスターに4名が採用された。国内の学会でも足の外科、靴医学ばかりでなく多くの関連学会で発表し、今年は日整会で5演題が採用された。

研究面ではあまり進捗が見られていない。2号棟の研究室化、教授長屋の廃止、移転に伴い、病室のまま倉庫に使われていた別館の研究室を大改造して、間取りを変え、壁を塗り替え、スチームを除去し、電線を張り替

え、受電装置を新調し、ガス、空調を全て入れ替えたのは1990年であるから、以前の状況を知る人は少ない。干支が一回りすると、流石に古さが目立ってきたが、今回、改修され新しい設備も充実した結果、又見違えるように立派になった。結局、完結したのは橋本健史先生の歩行分析だけであつた。無から出発せざる得なかつた新設の班で、研究に努力してくれたにもかかわらず、私の指導者としての力不足から博士号取得に至らなかつた他の班員には、改めて詫びねばならない。

今回、日本靴医学会の常任理事を拝命したが、時代の趨勢で教室に事務局を置くことが叶わなかつたのは残念であるが、今後も折角、育ってきた足の外科の灯を消さぬよう、微力を尽くしたい。



肩関節研究の軌跡

小川 清 久 (50)

慶應における肩関節の研究は、岩原名譽教授および泉田前教授による反復性肩関節前方脱臼に対するOutland-岩原変法の開発を嚆矢とします。しかし継続的研究は池田名誉教授時代に始まり、泉田前教授時代に発展したと申せましょう。この時代に研究に携わられたのは、宮本建(40回)、福田宏明(40回)、岩田清二(41回)、谷口茂(44回)、戸松泰介(46回)の諸先輩でした。その後、研究の中心的存在であった福田宏明先生(現東海大学名誉教授)の東海大学転出に伴い、研究の拠点は慶應自体から東海大学と三笠元彦先生(44回、現都共済組合青山病院副院長)の居られた藤田保健衛生大学に移りました。昭和55年には小川が赴任した埼玉医科大学が三箇所目の研究拠点となりました。この前後に肩関節外科を志した山中芳(53回)、浜田一寿(56回)、石橋徹(50回)、川島明(60回)は、いずれも福田・三笠両先生のもとで指導を受けました。一方、慶應では手の外科班に所属させてもらい、内西兼一郎先生(39回、現国際医療福祉大学教授)のお世話になりました。

昭和60年に小川が手の外科班の一員として帰局したことにより慶應での診療と研究が再開され、昭和62年矢部裕教授(現立川共済病院長・慶應義塾大学名誉教授)の着任により独立した研究班となりました。矢部教授体制下で肩関節研究班に在籍した班員は、吉田篤(62回)、高橋正明(63回)、松本隆志(64回)、井口理(66回)、宇井通雅(68回)、浪花豊寿(70回)、中道憲明(73回)、小林修三(74回)の8名です。しかし平成10年に就任した戸山現教授によって研究体制の見直しが行われ、肩関節研究班は上肢研究班の一部に組み込まれ、11年間の研究班歴を閉じ、臨床班になりました。平成13年には、この臨床班としての肩関節班の責任者として優れた臨床眼を持つ池上博泰先生(64回)が任命され、新風が吹き込むようになりました。現在は、池上、小林両先生とヤツカイオジの小川の三名が臨床研究を行っています。以下に昭和60年以降の慶應における研究の軌跡を簡略に紹介いたしますが、臨床的研究が大部分を占め、継続的な基礎的研究が少ないことが反省させられます。

1. 骨折

上腕骨骨幹部の自家筋力骨折(投球・腕相撲・ブルワーカー骨折)では、受傷機転に肩内旋筋の遠位性収縮が関与していることを解明した。上腕骨近位端骨折に対し

てK鋼線髓内固定法を開発し、応用の拡大に対する一連の報告を行った。肩胛骨の烏口突起・肩峰・上縁骨折に對しては、多数の治療経験をもとに治療に直結した分類法を提案した。その他、広義の肩関節部の骨折・偽関節に對し臨床研究結果を報告しました。その結果、投球骨折の受傷機転、烏口突起骨折の分類、上腕骨近位端骨折に對するK鋼線髓内固定法に關しては、国内・外で評価されるようになっています。

2. 脱臼

随意性脱臼・反復性脱臼に對して多角的な解析を加え、一連の研究結果を現在も報告しています。多方向不安定症に對する拡大Bankart法を開発し、その長期成績を含めて一連の報告を行ってきた。外傷性後方脱臼骨折に對して内固定を用いない独自の治療戦略を提言した。

3. 腱板

基礎的研究として、腱板構造内の空隙、腱板断裂と肩峰骨棘・大結節高位との關係を報告しました。臨床面では、広範な腱内断裂に對する二層形成法を開発しました。

4. その他

基礎的研究として腱石灰化機序（吉田）、安定化機構としての肩関節内圧（井口）を行い、各々学位を取得しました。しかし腱板の酵素活性、上方関節唇の形態的研究

など、継続していれば現在脚光を浴びている研究分野の先駆けとなった研究が種々の理由から中止されたのは残念でなりません。

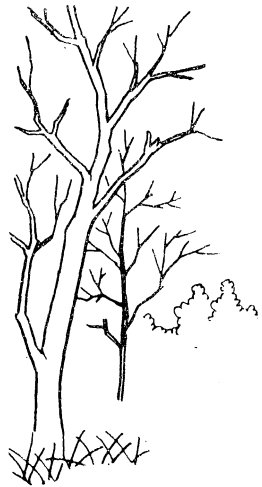
臨床的研究として血友病肩、Charcot関節、滑液包型RA、三角筋拘縮症、ガングリオンによる棘下筋麻痺、上腕二頭筋長頭腱障害、肩関節前面の破格筋、スポーツ障害肩、化膿性・結核性肩関節炎、骨軟骨腫症など、殆ど肩関節外科の領域を網羅する報告をしてきました。

5. 学会活動

昭和60年以降慶應の名のもとで著した肩関節関連の論文は、著書（分担）47冊、学位論文2編、英文論文25編、邦文論文（総説を含む）180編、計254編にのほります。福田・三笠両先生のご指導による論文を加えると、更に膨大な数になります。これらの成果の結果、第11回（昭和59年）、第14回（昭和62年）、第26回日本肩関節学会（平成11年）を各々福田先生、三笠先生、小川が主催しました。現在日本肩関節学会においては監事30名中4名（三笠・山中・浜田・小川）が、国際肩関節学会では福田先生が執行部三役の一人として活躍しております。

これらの業績は総ての研究員の絶えざる努力の結晶であることは言うまでもありませんが、これら研究員が所属した関連病院の諸先輩、同僚の先生方のご理解と寛容、

また症例をご紹介いただいた諸先生のご厚情がなければ
達成出来ません。最後になりましたが、今まで短命に終
わった弱小の研究班を温かく見守り、ご支援いただいた
諸先生方に深く感謝申し上げます。さらに今後も肩関節
外科を志す班員にご助力を賜りますようお願い申し上げ
ます。



腫瘍班の歴史と現況

矢部 啓夫 (53)

プロローグ

「氣で治りますから、退院させてください」「えっ、氣、何ですか氣とは」「氣功の氣です」「そんなもので治るわけがないでしょう。せつかく良くなっているのにどうして」「必ず治ります。治す方がいます」20世紀をあと少し残した今、突然家族の口から出た、信じられない言葉に驚く。「何を考えているのですかね、とんでもない家族です、あの家族」「でもしゃーないだろう、希望してんだから。奴らは可愛い可愛いといいながら、てめえのがきの首締めてんだ」その後、多発転移で亡くなったことを聞いた。そして、家族が非常に後悔しているといつていたことも。ばかめ。

「私、10月に結婚する予定です」「おめでとう。早く子供を作ってくれよ、あんなたちのように、がきの頃から付き合っていると、結婚して子供が出来て、やっと治療が終わったなって氣がするんだよ」ついつい、いつもと同じ台詞がでる。「もう、この子のことは諦めています。これ以上治療しないで下さい」20年前、化学療法中の我が

子を見て、父親が悲壮な顔で、絞るように口に出したことを思い出す。

「よくまあ、ここまで育てたね。でも、あんたの出来物は、取る以外に治る方法がないのだから、手術しようよ」「えっ、どこの病院に行っても手術が出来ないといわれたのに」今までとは全く違うことをいわれ、困惑した表情です。「でも、ここに来たのは、なんとかなんねえか、治る手立てがないかを探りに来たのだろう」「大丈夫ですか。手術が出来るのですか」「大丈夫かどうかなんて知んねえよ。でも手術はできると思うよ。ほっとけば、もともとと育つよ」他人事なので、他人事のように返事する。

「母は昨日死にました。今日入院の通知が来ましたが、どうして入院できるのでしょうか」皮肉っぽい口調で、家族が電話で話す。「……」なにも返事ができない。

「別の仕事の時間がきちまったよ、悪いけど1人で続けていてくれ、すぐ戻ってくるから」腹部から臀部を大きく開いたまま、いつものダブルブッキングのため、レジデント1人残して手術室を離れる。「なんだ、全然進んでないじゃないか」小1時間後戻ってきて、無責任にも文句をいう。「やっと終わったか、でも外来が始まる時間になったな」結局手術は、翌朝まで延々と続き、手術を終

えた満足な表情は無く、ただ疲労困憊の様子のみ。

「あつ、創が閉じない、タルムが出たままだ」骨盤、皮膚、回盲部、尿管合併切除を終えて「タルムが出たままではまずいよな、なんとか納めないと」両側からおもいきり皮膚を持ち上げ、無理やり臓器を中に入れようとしますが、なかなか収まらない。「創から浸出液が大量に出ています」術後、点滴を速めると腹腔内から液の漏出が増えることで、尿管からの尿のリークであることに気がつく。軽快退院は勿論のこと。

「本日午後の手術は、中止になりました」手術中止の連絡が入る。「えつ、どうして中止になったの」「朝、トイレの中で突然、亡くなりました」手術の予定が剖検に変わった。術中や術後でなかったことに、安堵の気持ちがあったことを否定しない。

「ちよつと傷みせてよ、今から包帯交換するよ」「ちよつと待ってください。私にも準備があります」処置するたびに震えながら、拝みながら、とげぬき地蔵のお札を飲み込む。

歴史

入室してから今年で28年目である。慶應義塾大学整形外科の歴史が80年とすると、その期間の30%にも満たな

い。いつの頃から各研究班や臨床班ができたのか、また腫瘍班が存在していたのか知らない。少なくとも私が入室する数年前には、諸先輩が腫瘍の専門家として、実際に活動していたことは確かである。そして取り組んでいた研究は、電顕による超微細構造の研究と、実験骨肉腫に関する研究が主であったように記憶している。それ以前については、よく知らない。教室業績集を見ると、特にグループとしての活動はなく、その後、他の分野で功なり名を遂げた方々など、多くの方々が腫瘍にも関わっていたことも考えられる。そして、少なくとも1974年からの症例は追跡できるが、それ以前の症例の追跡は不可能となっており、諸先輩にそのことを訪ねても、明確な返事がいただけない。

1978年に腫瘍班に入る意思表示をした。腫瘍に興味があった訳ではない。治療が困難で困っている方々を何とか治すことができないかなど、殊勝な考えがあった訳でもない。ただ協調性に乏しく、他人のペースで動くことが苦手であることから、人数の少ない、希望者のいない分野に、目を向けただけである。あまり忙しなくさそうであったことも、大きな理由だったかもしれない。その頃から、先をみる目がなかった。

そして腫瘍班の構成員となり、腫瘍の臨床と基礎研究

に取り組むこととなった。当時、臨床面の学会活動は、症例報告が中心であったが、症例が集まるにつれ徐々にまとまった報告がなされるようになった。腫瘍班の構成員として活動する者は少なく、教室内では最小臨床・研究班であり、その最小臨床・研究班であることは、現在に至るまで頑なに守っている。そして、多くの偉い先生

方が「腫瘍には臨床が無い、病理診断だけだ」といつていたことを覚えていて、確かに外科手術の多くは、ワンパターンであり、機能再建などは殆どなく、多くの悪性腫瘍には破壊的な方法が選択されていた。そしてHemipelvectomyくらいが、一番大変な手術の1つであった。しかし、臨床がないということは、完全な認識不足であり、その数年前頃から、我々が扱う腫瘍に対し、全世界的にも著しい変化がみられていた。まず、悪性腫瘍に対する化学療法の進歩により、治療法が大きく変ってきた。それに加えて、その後に出てきたCTやMRIなどの画像診断の進歩は、腫瘍を三次元的に捉えることができ、手術法に大きな変化をもたらした。この大きな変化があるにもかかわらず、大学には班長とレジデントのみ、時には班長のみで他の班員と一緒に、腫瘍の症例を捌くといった状態が続くこととなる。その間、研究面では前破骨細胞に関係した研究が継続される。私自身は1

987年に大学を離れ、快適な勤務医生活を送っていたにもかかわらず、94年に大学に戻ることとなり、95年より班長に任命されるが、やはり、班長とレジデントのみで、班とはいえない状態であった。

しばらくの間、レジデントと二人三脚の状態が続いた。多くの症例が多くの施設から紹介され、捌くのに苦労したが、班長として幸いなことに、骨肉腫やosteosarcoma肉腫がおとなしくみえるくらいmalignancyが強い、特異な遺伝子を持っているとしか考えられない、一癖も二癖もあるレジデントが続いた。それ以前には部位別で各臨床班と手術が行われていたためか、当初は手術枠がなく、やむを得ずゲリラ戦を続けたが、ゲリラ戦の戦闘員にふさわしい者達だった。そして枠外にもかかわらず、翌朝まで延々と手術を続けることは、決して珍しいものではなかった。その上、何故だか分からないが、総回診では「家族にちゃんと話しているのか。大丈夫なのか。やりすぎないように」と諭すように、いわれたことが多かった。腫瘍班構成員の中に、非常識と思われていた者が、少なからずいたかもしれない。しかし、医者の方識は世間の常識ということから考えると、そいつら案外、常識人だったのかもしれない。その後はコンスタントに構成員が増え、臨床面でも学会活動面でも、目立った存在とな

り、慶應軍団と呼ばれるようになる。大学内では、我々の努力が実ったか、手術枠は1から2と増え、インストクター1名増員、その後さらに、手術枠3、インストクター2名増員を認めてもらい、現在に至っている。一説によると、所在が不明のことが多い班長に、*dummy*を増やすといった陰謀説も流れている。その間の研究は、従来から引き継がれていた前破骨細胞について、多核巨細胞の超微細構造、軟骨由来抗腫瘍因子から血管新生抑制、腫瘍の遺伝子検索、薬剤感受性試験、薬剤耐性発現の遺伝子的検索などが行われ、今に続いている。

現況

現在活動している構成員は13名である。4名が大学内で腫瘍漬けの生活を送っており、悪性腫瘍の顔貌と態度となり、病棟内で著明な転移、浸潤をきたしている。実際の臨床では、大半の悪性腫瘍に対して患肢温存手術を行い、それに加えて種々の機能再建手術を行っている。従って、1つの手術で3つの手術に匹敵する、*グリコ surgery*も稀ではない。化学療法についても、*full-intentive*な術前化学療法を施行し、切除標本で *viable cell* のみられない症例も多くなった。その分、我々の仕事量は著しい増加がみられ、内容もアバウトでは済まされなく

なり、元来、全てにアバウトな連中にとつて大きな負担となつてゐる。そして「全国的に悪性腫瘍の患者が、実際に増えているのですか」と聞かれることもあり、また「昔はどこで治療しても同じだったのが、治るようになり、より専門化したから集まるのでは」という一見、常識的様意見が聞かれる程、どこから湧いて出るのか分からないが、患者数の増加も著しい。昨年の1年間に手術した症例は約250例であり、原発性悪性腫瘍のみで約60例である。今年はそれをさらに上回る勢いである。これらの多くは、諸先輩からの紹介であるが、最近では他大学出身者で、全く知らない先生方からの紹介も増えてきている。感謝、感謝。それに平行して治療成績は向上し、外来はいつも術後経過観察中の患者で溢れている。その昔、リウマチ医が「先生のところは患者が途中で消えるから外来が増えなくて良いけれど、リウマチは治らなくて、しかも患者は消えなくて増えて困る」といわれたことがあった。とんでもない、失礼なことである。他の9名のうち2名は現在、それぞれが米国の超有名な施設に留学中であり、2名とも奇しくも血管新生の研究を行っている。残り7名は関連病院で腫瘍と一般臨床に取り組んでおり、1、2の例外を除いて、すこぶる評判が良い。学会活動は、国内では骨軟部学術集会を中心に、その

他の学会にも積極的に参加しており、他大学に慶應のパワーをみせつけている。海外ではISOLS、APMSTSを中心に活動しているが、危険地参加専門メンバーを決めたにもかかわらず、昨年と今年はニューヨークにおけるテロ、インドとパキスタン間の問題などの影響で、参加者が少なかったのは残念である。

エピソード

台風13号が日本列島を掠めて通り過ぎた後の東京は、雲ひとつない快晴となり、心地よい風が、夏の終わりを告げているように感じさせる。それに加えて、ツクツクボウシの音が、間近に迫った秋の訪れを知らせていた。突然、テレビの画面に映し出された「We're alive」の文字。派手な衣装のがき共が、踊りながら歌っている。「何ちゅう歌じゃ、へたくそが」気になる文字におもわず目がいく。「努力、未来、beautiful star」「あほぬかせ、なにが努力じゃ、未来じゃ」努力が嫌いな、明るい未来のない者がつぶやいた。



膝関節研究班近況報告

松 本 秀 男 (57)

前回「ふるさと」に近況報告を書いてから、あつと言う間に3年が経ちました。この3年間私は何をしてきたのでしょうか。やるべきことをやってきましたでしょうか。毎回、「ふるさと」発刊の時期になるといろいろと反省させられます。

この3年間膝関節学会の流れもずいぶん変わりました。まず、変化その1…「靱帯」から「軟骨」へ。以前は膝関節の学会では演題の半分以上が靱帯に関するもの、しかもそのほとんどが前十字靱帯に関するものでした。しかし、ここ数年、軟骨、特にその培養移植に関する演題が急激に増えています。変化その2…「生体工学」から「組織工学」へ。これは変化その1にも深く関係します。が、研究がこれまでの力学、運動学が中心のものから、生化学、分子生物学などが中心のものに変わりつつあります。従って、発表に使われる言葉も、ニュートン、張力、stiffnessなどから、ゲル、血清、TGF β などに变化しています。変化その3…「単独研究」から「共同研究」へ。これまでは単独の施設で行われた研究がほとんどで

したが、最近は所属の「・・・大学整形外科」の次に「・・・大学工学部」とか「・・・研究所」などが続く共同研究がどんどん増えています。多分、それだけ研究が専門家されてきたのでしょう。

これらの変化に伴い、学会場でも今まで知らなかった顔をしょっちゅう見えるようになりましたし、いつも見ていた顔がいなくなったりもします。しかし、さすがに北大、阪大など以前から活躍していた老舗は流れが変わっても、しっかりと演題を出し続けています。これは指導者が常に先を見て研究を進めている訳で、私も身の引き締まる思いがします。

さて、こんな訳で膝関節学会そのものの変化もあり、我が慶大整形膝関節研究班も以前とはその研究内容が随分変化しています。そこで、現在進行中のプロジェクトをご紹介します。まず、基礎研究です。

プロジェクト1…軟骨培養移植(物質・材料研究所との共同研究)

ご存知のように組織工学(tissue engineering)は近年著しい進歩を遂げ、生体内のほとんどあらゆる種類の細胞培養移植が研究されています。中でもこれまで治療に難渋してきた軟骨は注目されているものの一つです。

教室では筑波の物質・材料研究所と共同でこの研究を進めています。物質・材料研究所でヒアルロン酸やⅡ型コラーゲンなどの軟骨培養に有利な物質を作成してもらい、これを「足場」に軟骨細胞を培養増殖させる研究です。また軟骨細胞に対する力学的負荷の影響についても上智大学工学部と共同研究を行っています。軟骨培養移植の研究は現在真つ最中ですが、我々のこれらの研究の他に教室内では椎間板の移植研究なども行われており、月に一度皆で集まって、今後の臨床応用を見据えながら、それぞれの研究の今後の発展性を検討しています。

プロジェクト2…歩行および各種運動の3次元解析

昨年、信濃町のキャンパス敷地内に「リサーチパーク」と呼ばれる研究専用施設が完成しました。場所が場所だけに慶應内部のものでも、この施設を借りるのはちよつと費用がかさみますが、わが整形外科教室も一部屋獲得しました。生体工学を中心とした研究に使っています。縦長の部屋に3次元歩行解析装置が入っています。実はこの歩行解析装置は人工膝関節開発プロジェクトの一環で設置したもので、スタンフォード大学のアンドレアツキ先生の所にあるものと同じものです。以前の歩行解析装置と異なり、脛骨の回旋など微妙な運動もかなりの精

度で測定できるようになりました。現在、変形性膝関節症、人工膝関節置換術後、後十字靭帯不全などについて正座からの立ち上がり動作、階段昇降などの動作解析を行っています。

プロジェクト3…靭帯の生化学的解析（北大生体医工学との共同研究）

北大の生体医工学講座では以前から靭帯の生化学的解析をおこなっていました。そこで我が慶應の人工靭帯との関係を含め現在、2年ごとに一人、北大に国内留学し共同研究を行っています。現在は移植靭帯への血管遊走因子についての研究を行っています。

その他、基礎研究では非接触型3次元膝蓋骨トラッキング解析装置を用いた膝蓋骨動態の研究、日本人用人工膝関節開発の基礎データとなる高齢者の日常動作解析研究、人工関節術後のwear particle（金属片）によるlooseningの研究、金属アレルギーの研究などを行っています。

次いで、臨床研究をご紹介します。

プロジェクト1…ナビゲーションシステムの開発・応用
現在、様々な手術用のナビゲーションシステムが米国、ヨーロッパを中心に開発されており、マイクロサージェ

リーや鏡視下手術で臨床応用されています。人工膝関節置換 (TKA) 用のソフトも出てきています。しかし、その開発はエンジニアが中心で、臨床系のサポートが不足しているため、今後臨床面からの改良が必要です。また、米国ではTKAの症例は多くありますが、高位脛骨骨切り術 (HTO) はあまり行われていません。そしてHTOのソフト開発は日本で行うのが効果的であり、現在慶應でこの開発を手掛けています。今のところナビゲーションシステムは「足手まとい」でしかなく、ない方がよっぽど手術がスムーズに行きます。しかし、関節鏡の様に、導入時には「必要でない余分なもの」といわれたものが「なくてはならないもの」になる可能性もあり、ひたすらソフトと技術の向上を目指しています。

プロジェクト2…最小侵襲片側置換型人工関節の開発・応用

片側置換型の人工膝関節はその可否について議論が残されています。かつての片側置換型人工膝関節は様々な問題点がありましたが、近年、素材そのものも改良され、手術手技も向上しています。TKAよりはるかに小さな侵襲で手術が可能であれば、片側置換型人工膝関節も何らかの有用性があると考えます。現在、オーストラリアのピンチェフスキー先生たちとその開発を手掛けています。

これも近い内にきつと良いものをごらんに入れる予定です。

その他、臨床研究ではIeda & Kato人工靭帯の術後成績調査、人工膝関節置換術後の成績調査、術後クリーニングシステムの有用性、複合靭帯損傷の臨床調査などを中心に様々な研究を進めています。

さて、膝関節研究班のカンファレンスもその形態が変わりました。以前は膝関節だけの集まりを週に1回行っていました。現在は膝関節の臨床カンファレンスは2週に1回とし、他のグループとの合同カンファレンスも多くやるようにしています。まず、教室内ではバイオメカ研究会と軟骨研究会です。それぞれ、2ヶ月に1回教室内の同じような研究をしている者が集まってそれぞれのプロジェクトについて検討しています。バイオメカ研究会は慶應の工学部の山崎教授、軟骨研究会は病理学教室の岡田教授にもおいで頂きアドバイスをもらっています。また、共同研究を行っている筑波の物質・材料研究所、上智大学工学部、北海道大学生体医学講座とも定期的に勉強会や打ち合わせを行っています。更に、リウマチ内科との合同カンファレンスである「先進リウマチ研究会」や医科歯科大学の膝関節研究班との合同カンファレンスなども行っています。

膝関節学会も慶大膝関節研究班もその向かう方向が現在少しずつ変化していますが、近い将来、更に大きく変化しそうな予感もあります。その流れに遅れないようについて行くだけでなく、流れを自分たちが変えるような研究が出来たらと思う毎日です。



股関節班の歴史と現況

柳 本 繁 (59)

股関節班は、泉田重雄元教授を初代チーフとする小児・股関節班が始まりである。整形外科の小児疾患は先天性股関節脱臼、先天性内反足、筋性斜頸が3大疾患であるが、小児班はこれらの疾患及び種々の小児疾患治療と研究を行ってきたことに発する。特に先天性股関節脱臼は昭和30、40年代には小児疾患のみならず整形外科の中心疾患であったことにより、研究、治療分野において著名な先生を多く輩出してきた歴史がある（杏林大・石井良章教授・病院長、昭和大学藤が丘・斉藤進教授など）。泉田重雄教授の退官後は昭和61年より坂巻豊教先生がチーフとして臨床、研究の指導を行い、学位取得者が輩出した。続いて平成8年よりは柳本がチーフとなっている。種々の疾患を扱ってきたので疾患、研究内容別に治療、研究の歴史について述べる。

①先天性股関節脱臼…先天股脱は初期にはローレンツ体系に従った徒手整復、ギプス固定を行っていた。整復の名人が多数いてギプスを巻いた幼児が外来にあふれていたとのことである。その後は乳児検診の開始とともにリ

ーメンビューゲルをつけた乳幼児が沢山来院し、病棟は先天股脱の入院待ちがぎっしりの状態であったと聞く。泉田教授が慶應で教授として活躍される前に国立小児病院（現成育医療センター）に勤務されていたこともあって、特に慶應は先天股脱が多かったようである。泉田教授は日本でも小児股関節疾患のバイオニア的存在であり、日本で初例のソルター手術を行っている。症例によりソルター法とペンバートン法を使い分けることも慶應独自であり、ソルター法後の骨盤の形態変化や臼蓋の2次形成についても豊富な慶應の症例を基に詳しく調べられた（片田重彦先生）。さらに進んだ年長児先天股脱遺残亜脱臼例に対してはトリプルオステオトミーを行うなど、慶應独自の治療体系を確立してきた。従って研究の面でも先天股脱に関連したものが初期から行われてきた。股関節軟部組織への侵襲が臼蓋発達に及ぼす影響、大転子骨端線固定術に関する研究、キアリ骨盤骨切り術に関する研究、先天股脱大腿骨頭肥大に関する研究、股関節不適合下における臼底肥厚に関する研究などを泉田重雄教授、当時の石井良章講師（現杏林大病院長）の指導で行い成果をあげてきた。昭和40年以降に先天性股関節脱臼の環境要因の影響が明らかにされ、オムツ指導、乳児検診、リーメンビューゲル装具による適切な初期治療が導入さ

れて以降、先天性股関節脱臼は潮が引くように激減してきた。その後は小児の股関節疾患は先天股脱変形治療例や幼児遺残性亜脱臼に移行し、さらに遺残性亜脱臼例も減少していった。このように啓蒙と予防による先天股脱の減少と関東周辺県の県立小児医療センターの設立に相まって、慶應で扱う小児疾患症例数は減少していった。多数存在した先天股脱例は現在では変形性股関節症例となり、股関節疾患は成人治療が主体となってきたており、現在我々は股関節班と称している。

②内反足…小児の重要疾患であり、現在まで我々グループが治療を担当している。慶大整形入局後北海道大学に呼ばれて内反足治療を担当された加藤哲也先生は帰京後も東京国立第2病院（現国立病院東京医療センター）で内反足と股関節治療を継続し、日本足の外科学会会長も務め多数の業績を残されている。現在も我々のグループが症例数が減りつつあるが、従来行ってきた臨床経験の蓄積より、矯正ギブス、後方解離手術、骨切り術などの治療を行っている。

③大腿骨頭すべり症…骨頭すべり症も以前には慶應で症例が豊富であった。近年同疾患については石井良章先生が日整会教育研修講演を多数回行っておられる。特に慶應が中心となってきた治療法としては高度すべり

例に対する骨頭下頸部骨切り術があり、西山和男先生が臨床成績の多数回報告を行っている。現在は骨頭壊死を起こさないような種々の骨切り法が考案されており、坂巻豊教先生は近年さらに安全に骨切りを行える骨頭下の湾曲骨切り術を考案し報告している。

④特発性大腿骨頭壊死症…昭和50年より始められた厚生省特定疾患特発性大腿骨頭壊死症調査研究班では、泉田重雄、矢部裕、坂巻豊教が班員として名を連ね、骨頭壊死症の成因、疫学、治療法について調査、研究を行ってきた。慶大リウマチ内科は本間教授以来多数の膠原病患者が来院することもあり、豊富なステロイド性大腿骨頭壊死症例を基に臼井宏先生らが疫学的報告を重ねてきた。また藤中星児先生らは実験的大腿骨頭壊死の発生モデルの作成に取り組んだ。現藤田保健衛生大学整形外科教授の山田治基先生は骨頭壊死症の関節液の軟骨破壊酵素について研究されている。現在はこの患者ステロイドバルス療法後の大腿骨頭壊死発生のプロスペクティブ・スタディを行っており、発生時期などが明らかになりつつある。

⑤変形性股関節症

前述のごとく股関節疾患の治療対象年齢は成人、高齢者にシフトしてきている。主な治療法は骨切り術と人工股関節置換術であるが、慶應では泉田教授以来人工関節

手術に至る以前に骨温存が可能なカップ関節形成術を比較的若年の成人期股関節症に行ってきた歴史がある。カップ関節形成術については適応や治療成績についての多くの報告がなされ、実験的な研究も行われてきたが、現在は人工股関節の成績が安定しており、再置換を考慮したノンセメント式も良好な成績が得られることにより、カップ関節形成術の適応も限られているが、片側青年期重度変股症に対して切り札的に行われることもある。石井良章先生は人工股関節全盛の現代でも症例によりカップ関節形成術を見直すようにと最近「新時代のカップ関節形成術」の手術主技ビデオを作成されている。人工関節手術全盛の時代であるが、成人期の骨切り術もまた重要な治療法である。キアリ骨盤骨切り手術は家田浩夫先生により新臼蓋部の軟骨形成能についての実験的研究が行われており、慶應が得意とする手術法の一つである。本来小児期及び初期例の手術として適応してきたが、近年ではキアリ法を成人期の亜脱臼性股関節症例にも広く適応するようにして、扁平骨頭例には病期に関わらず良好な成績が得られることを明らかにしてきた。また泉田良一先生を中心とした3次元表面再構成法による股関節形態の立体的な評価の研究は、さらに骨切り術の手術シミュレーション、骨切り術後関節面の接触状態の評価を

検討する段階にまで達している。

⑥人工股関節置換術…高齢化社会の現在、80歳代でも人工股関節手術を行う例がしばしば見られるようになってきています。現在我々は比較的若年者から高齢者まで安全かつ確実に人工股関節手術を行えることを重要なテーマとして取り組んでいます。若年者にはまず長期使用を目指し、ゆるみに至ってもその後も長期に使用可能な再置換術が行えるよう、また高齢者でも安全に早期リハビリテーションが行えるよう種々の工夫と検討を行っています。従来慶應では人工股関節として、ウェーバー・フグラ・チャンレイ・ミューラー、オーフラン・ターナー、ハリス、オステオニクス型と使用してきましたが種々の不都合を生じることもありましたが、このように従来外国製品を使用してきましたが、欧米人と日本人の体格の相違、日本人は先天股脱・亜脱臼に由来した股関節症が多いことなどを考慮して、昭和60年以降は股関節班として真に日本人に適合する人工股関節を作成するための研究に着手しました。まず豊富な股関節症例を対象として、CT scanによる大腿骨、臼蓋の立体的な3次元形態分析を行い、日本人の変形性股関節症例と正常例の違い、特徴について調査しました。研究結果を基に京セラとK.K.S. (Keio-Kyocera Series) 人工股関節を作成し

臨床応用を開始しました。その後も現在まで臨床成績、研究結果に基づいて改良が加えられています。長期の良好な成績を期待するためには人工関節腔内占拠状態のみならず、力学的評価も重要であることよりバイオメカニカルな面からの最適な長さ・太さを持つステム形状の研究も行われました。また表面形状の問題も重要であり、独自の人工関節インターフェースの研究も進めてきました。また現在は人工股関節の長期成績を左右する骨融解現象（オステオライシス）の発生に対する臨床的及び実験的研究も進んでいます。

股関節治療の中心はかつての乳幼児期から成人期に移行してきて、対象疾患も変化してきています。高齢化社会に伴い増加する大腿骨頸部骨折は大学よりむしろ関連病院を中心に症例が増加しています。大腿骨頸部骨折の予防器具や予防薬の報告も見られています。我々股関節班員は関連病院も含めて、慶應の股関節班の歴史を汚さぬよう、従来行われてきた骨切り術の長期経過を大事にフォローアップしつつ、当面は現代の主流である人工股関節の研究を進めていきたいと思っています。また人工股関節の理想的な最終型の完成は確かに望ましいことですが、生体の股関節に勝るものはないとの思いはすべての股関節外科医が持っています。軟骨変性、骨萎

縮、骨吸収の本体の解明と予防が新しい世紀の関節外科医の大きなテーマです。遺伝子、分子生物学の点からも新しい研究テーマがでるよう模索中であり、股関節班員も数名海外、国内留学を行っているところです。数年後には股関節グループが行っている新しい研究テーマについてご報告できることと思います。

追悼・・菅野卓郎先生

前同窓会長であられる菅野卓郎（27回）先生が、平成14年7月30日にご逝去されました。菅野先生は昭和63年より平成12年までの6期12年間慶大整形同窓会長を務められました。また日本リウマチ関節外科学会及び日仏整形外科学会には開設当初より深く関係しておられ、名誉会員、副会長などの要職を務められました。



菅野卓郎先生

菅野先生の遺影と略歴を掲載させていただきます。また矢部裕前教授、大谷清同窓会長、戸山芳昭教授、最後まで菅野先生がお勤めしていた大槻外科病院の芦田多喜男副院長から追悼文をいただきましたので掲載させていただきます。

また今回のふるさと教室開講80周年記念号の特集に菅野先生自身の投稿がございました。病床で書かれた文章と想われます。最後に菅野先生が書かれた文も掲載させていただきます。

菅野卓郎先生年譜

大正14年1月23日生まれ

昭和23年9月 慶應義塾大学医学部卒業

昭和24年10月 慶應義塾大学整形外科科学教室助手

昭和25年8月 フランス・パリ大学、リール大学留学（3年間）

昭和33年12月 国立栃木病院整形外科医長



平成13年9月24日撮影
写真展覧会にて：ご自分の作品の前で

昭和37年8月 東京都立台東病院整形外科医長

昭和40年8月 フランス・パリ大学に再度留学（1年間）

昭和42年8月 川崎市立川崎病院整形外科部長

昭和56年4月 川崎市立井田病院々長（昭和62年3月）

昭和62年4月 読売新聞社読売診療所（平成7年1月）

昭和63年11月 慶大整形同窓会長（平成12年）

平成7年1月 大槻外科病院・菅野記念リウマチセンター
所長

平成14年7月30日 ご逝去、享年77歳

・追悼文

菅野卓郎先生を偲んで

国家公務員共済組合連合会立川病院長

矢部 裕（36）

菅野先生との最初の出会いは、私が医学部6年の暮で
ありました。医学部新聞部に所属していた私は、新年号
の賀詞の広告をとり、各教室を訪問していました。とあ
る日の昼休みに整形外科の医局をたずね、一番年をとっ
ていそうな頭の禿げたドクター（故中西東先生）に向か
って、「新聞部の矢部といいますが、医局長の菅野先生は
いらっしゃいますか。」といったら、「私はフレマン」と
いつて、中西先生は一番若そうなドクターを指差しまし
た。私は半信半疑で「医局長の菅野先生ですか。」と念を
入れて尋ねたら、にこにこしながら「そう。何かご用で
すか?」といわれ、快く広告料を出していただきました。
その翌々年の春に私は整形外科へ入局しましたが、入
局当時の医局長はやはり菅野先生でありました。若くし
てフランス・パリ大学、リール大学へ留学された先生は、

すべてにスマートで、医局の運営も各人の個性を認めら
れた上でまとめられ、誰からも不満の声を聞きませんでした。

手術が好きで、関節のみならず、脊椎や手の手術も上
手でした。先生が全生園で癩の麻痺手の機能再建術をや
られていたことを知っている人はもう少ないことと思ひ
ます。

あまりにも万能で、スマートであった先生は、どうい
うわけか昭和33年12月に国立栃木病院へ出張された後は、
2度と大学へ戻ることはありませんでした。

やがてフランス・パリ大学へ再度留学し、リウマチの
外科を学ばれ、帰国後、リウマチの患者が多かった川崎
市立病院に移り、ここが日本のリウマチ関節外科のメッ
カとなりました。肘の橈骨頭の切除と手の尺骨骨頭の
切除に伴う滑膜切除術を同時に行う手術は、先生の拔群
のアイデアに基づくもので、合理的で、スマートな術式
でありました。

私が教授として慶應に戻ってから、先生は大内正夫先
生のあとを受けて、慶大整形外科の同窓会会長となられ、
日本一多い数の同窓をまとめられ、教室を支援してくれ
ました。教室の運営、人事には注文をつけることなく、
時に目に余る事態があれば、遠慮がちに注意してくれま

した。「人事は時には厳しいこともせねばいけない場合もありますよ。」の一言は忘れられません。

平成8年4月、第69回日本整形外科学会を慶應が担当した際、同門をあげての物心両面にわたる支援は心強いものがありました。盛会裏に無事終了したのも先生のお陰であります。

その際、第4回日仏整形外科合同会議の議長をされた先生は、日整会の会場であった新高輪プリンスホテルの一室を合同会議のために使わせてほしいと遠慮がちに申されました。私は、菅野先生は同窓会会長でもあられ、日整会と同期に日仏合同会議をもつことは、日整会そのものを国際色豊かに盛り上げてくれるわけで、「どうぞ遠慮なくお使い下さい。」といって、一室を提供しました。先生は日整会とともに日仏合同会議が盛会で、評判がすこぶる良かったことを心から喜んで、先生の面目が立ったことに大変感謝されておりました。万分の一の御恩返しができたと考えております。

リウマチや変形性関節症の手術は、川崎市立病院を停年退職したあとも、大槻外科病院に菅野記念リウマチセンターを立ち上げられ、かなりの数行っておられました。昨年、食道癌に対する放射線治療の為、川崎市立病院へ入院された先生を見舞った際にも、先生は退院して復帰

したら、残っている手術患者をこなしてと、意欲的でした。

しかし、タルチシウス菅野卓郎先生は、平成14年7月30日神に召されました。葬儀ミサは8月1日午後6時、カトリック成城教会で行われました。先生の眠っているお顔は若く気高くありました。なおスマートでありました。

菅野卓郎先生を偲んで

同窓会長 大谷 清 (37)

7月30日の午前10時頃、菅野卓郎先生の突然の訃報に接し、暗然とした気持ちにとらわれました。思えば先生が入院されたと聞き、入院先の市立川崎病院へお見舞いに伺ったのは今年の1月11日でした。先生は入院中の患者とは思えない大変お元気で、いつもの笑顔で迎えてくださいました。何の自覚症状もないんだと言われ、手術は簡単に済むでしょうと話し合い、私は安心して帰ってきました。それから丁度6か月、あんなにお元氣な先生が鬼籍されるとは、未だに信じられません。人間の生命とは何とばかり無常なものか、心を強く打たれました。先生は私より10年先輩です。リウマチ、関節外科の途を一筋に歩んでこられました。私とは進む途が別でしたことから、先生に直接ご指導を仰ぐ機会はありませんでしたが、確か、昭和50年頃、雑誌整形外科に掲載された先生の論文、リウマチ性脊椎炎を興味深く拝見し、當時は大変珍しい症例であったと記憶しています。また、先生はフランス整形外科学会とも親交が厚く、日本とフラ

ンスの整形外科学交流に貢献されましたことは、多くの諸先生の知るところであります。

先生は温厚で、物静かで、常に笑顔をもって対応してくださいました。そして12年間の長きに渡り同窓会長の任を全うされ、同窓会の発展に尽くされました。先生の後を継ぐことになった私は責任の重さを感じ、先生の築かれた途を逸脱しないように頑張らねばなりません。先生は病床に着かれてから、病状が軽快した5月に臨床に復帰され、手術をなさったと聞きました。先生の臨床、そしてリウマチへの執念と気力には、ただ驚嘆するばかりです。老いは避けられませんが、老いても先生のような気力はいつまでも持ち続けたいと思います。

最後になりましたが、ふるさと80周年記念号へご稿送いただきました先生原稿、私の知らないころの慶應整形外科“は病床で執筆されたもの”と思います。慶大整形外科の生い立ちが克明に記載されており、興味深く拝読いたしました。恐らく先生の最後の原稿でしょう。貴重な先生の記録として、ふるさと80周年記念号にいつまでも留めていきます。

先生、安らかにお眠り下さい。

追悼の辞

慶應義塾大学医学部整形外科教授

戸山 芳 昭 (54)

平成14年7月30日、前同窓会会長の菅野卓郎先生が御逝去されました。残念です。ここに教室員を代表して謹んで哀悼の意を表したいと思います。食道疾患で川崎市立川崎病院に入院し、私も今年1月12日にお見舞いに参りました。確か来週が手術予定と伺って参りましたが、普段の先生と全く変わらず、穏やかで、御自身が大きな手術を受ける身ではなく、まるで他人事のような雰囲気でありました。顔色も良く、お疲れの様子など全く見せておりませんでした。本当に気丈の先生でした。ご葬儀の時、ご子息さんから先生のお人柄について、自分に極めて厳しい人、との言葉がありました。確かに、学問に対して、診療においても、手術でも、自分が正しいと思ったことには絶対に譲らない、妥協しない先生でした。そして新しいことに積極的にチャレンジし、開拓していくフロンティア精神旺盛な先生でした。

私が菅野先生と初めてお会いしたのは、菅野先生が川崎市立川崎病院から井田病院の院長として赴任する時で

した。私は赤坂勁二郎先生と共に先生の後任として川崎市立病院に外向となりました。このため、と一緒に働かせて頂いた時期はありませんが、多くのことを学ばせて頂きました。私がリウマチ頸椎、特に上位頸椎病変に興味を持ったのも先生からの影響であります。先生が川崎市立病院に残してくれたリウマチ頸椎手術患者をフォローアップしている中で興味を持ち、先生の後を継げたらと努力してきたつもりです。リウマチ頸椎では多くの論文を書かせて頂きましたが、まだまだ今でも先生の域には達しておりません。

先生は、整形外科入局後早々にフランスに留学したと聞いております。そして、遷延治癒骨折や偽関節例に対するデコルチケーション手術や人工関節手術をいち早く日本に導入なさいました。さらに、先ほどの川崎市立病院時代に、リウマチ外科を作り上げました。現在ある日本リウマチ関節外科学会の創設メンバーの一人でもあります。先生は四肢の関節手術から脊椎、特に上位頸椎までの全ての分野を積極的に手術しておりました。その当時としては珍しい人工足関節も行っておりました。人工膝関節などは30分以内で手術を終えていました。まさに職人芸の手術であったと思います。患者を、手術を大切にし、井田病院退職後も大槻外科病院などでリウマチ

患者の関節手術を数多くこなしていたと伺っております。

そして、矢部前教授時代の同窓会長として慶應を一本化し、教室にも大きな業績を残してくれました。平成10年4月から私が教室を主宰することになりましたが、菅野先生にはその後も約2年半、同窓会長を引き受けて頂き、右も左も分からない若輩者の私を助けて頂きました。苦しいときに助けて、支えて頂いたご恩は決して忘れません。本当に有り難うございました。感謝の気持ちで一杯です。先生が教えてくれた「自分に対する厳しき、そしてフロンティア精神」を、決して忘れることなく、次の世代に伝えていきたいと思えます。先輩達が築いた、この良き慶應の伝統を守り続けることが私に与えられた使命と考えてます。

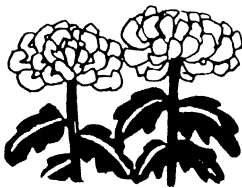
先生！ 今年は教室開講80周年です。是非先生には秋の同窓会総会、80周年記念式典に元氣なお姿でご出席頂きたかった。無念でなりません。

先生！ これからも教室の発展を天から見守って下さい。そして、弛んでいるときにはどうぞ叱って下さい。教室を預かる責任者として、先生からお誉めの言葉が頂けるような教室に必ず仕上げて見せます。

先生！ 本当に有り難うございました。

どうぞ安らかにお眠り下さい。

ご冥福をお祈り申し上げます。



菅野先生への思い出

大概外科病院 芦 田 多喜男 (47)

(一) 菅野先生が体調不良を訴えられたのは、平成13年12月も暮のことでした。「毎年続けている川崎市立病院の健康診断で、食道腫瘍でオベと言われた。自覚症状は何もないのですがネエ」と。その時、一番心配なさっていたのは、予約外来、予定手術の患者さんの事でした。

平成14年1月16日手術となりましたが、すでにインオペということでした(それまでの経過からすると解せないことでしたが)、1月27日から3月15日まで放射線療法を受けられました。その結果、内視鏡検査では腫瘍はすっかり消失している、ということでした。安心致しました。

放射線療法の影響か嗄声が残りましたが、5月1日より外来に復帰され、5月13日にはC1-2固定手術にも入られる程になりました。菅野先生復帰のニュースは、あつという間にリウマチの患者さん達に拡がり、少しずつ、ゆつくり社会復帰をして頂きたい、との私達の期待に反し、たちまち以前の大盛況外来となつてしまいました。手術もTKA、前足部の関節形成術などに入つておられましたが、6月に入り胸痛を訴えられ、レ線上両側

の胸水貯留が認められた為、6月12日から6月27日まで入院なさいました。治療には当院顧問の慶應大学スポーツ医学研究所の大西祥平助教(56回)に当たっていただきましたが、循環器系の大西先生が、呼吸器に関して、埼玉県立循環器呼吸器病センター副院長の金沢実先生(52回)の御意見を聞きたいといわれ、金沢先生のアドバイスを頂きました。その結果、ゆるやかに胸水が貯まる状態では、その都度排液する。貯留速度が速くなり呼吸困難が伴ってくるようであれば癒着術を行う。という治療方針となりました。実際に排液により症状の軽快は得られておりました。

この頃、川崎市立川崎病院の松岡康夫副院長(48回)も駆けつけて下さり、川崎市立病院へ転院しての治療を強くすすめて下さったのですが、川崎市立病院に入院してしまうと、当院での外来が出来なくなるから、と言われ引き続き当院での治療を希望されました。そして月曜日の午後の手術と、火・水曜日の外来を、月・火曜日と当院に入院しながら診療に当たっていらつしました。

7月9日の胸水採液250cc後、7月13日になり呼吸困難を訴えられ、再び入院となりました。7月18日・25日には、癒着術を行う為、大西先生の御紹介で、慶應大学呼吸循環器内科の長谷川直樹講師(64回)に御来院頂き、

ピシバニール注入による癒着術を行い、小康状態か？と期待したのですが、7月26日、急速に意識障害が進行し、その後は苦しまれることなく、7月30日午前7時27分、召天されました。（享年77、クリスチャンネーム タルチシウスでした。）7月10日まで外来をなさっておられたのに、余りに急なお別れでした。

7月26日午前中に入交先生の診察を受けられた時には呼吸困難もそれほどなく意識もほぼ清明、 O_2 6ℓにて $SP\ O_2$ 96%。このまま治療を継続。との記載があります。午後になり急速に意識が混濁されましたが、大西先生の診察で、心機能低下で肺水腫が合併した為と分かりました。前日に交わした先生との会話で忘れられないのは、『今京都に行つて来た夢を見ていました。』です。日仏学会のフランス留学希望者の選考会に毎年出席されており、今年も頼まれていることが気にかかつておられたのだと分かりました。

当院のような外科病院で大切な菅野先生をお預かりしてよいのだろうか？という不安は絶えずありましたが、御本人の強い希望もあり、とうとう最後を看取らせて頂くこととなりました。その間大西祥平助教授、入交昭一郎前川崎市立病院長（37回）をはじめ、金沢先生、長谷川先生と、その都度専門家の診察を受ける事が出来まし

たので、遺漏なかったものと信じております。特に大西先生には、様態が急変して看護婦達に動揺が生じるなか、7月26日金から7月29日（月）まで泊まり込みで付きつきりで診療をして頂きました。本当に心強く、感謝の言葉もございません。有難うございました・尚、当院の看護婦達も部長をはじめとして全員、敬愛する菅野先生の為、献身的な看護をしたことを付記させていただきます。気の知れた顔ぶれの中で過ごす事が出来、心強く思つて頂けたのではないかと思っております。葬儀に際しては、御遺族の御挨拶の中で、病院の名前を挙げて感謝のお言葉を頂き、本当に安心致しました。

（Ⅱ）昭和62年2月当院の再開院とほぼ同時に、川崎市立井田病院長を退職なさった菅野先生をお迎えすることが出来ました。以来、15年間を共に過ごして頂いたことになりました。昭和50年から2年間、川崎市立病院で菅野外科の薫陶を受け、リウマチ診療に興味を持ったのが御縁ということになります。当時私の川崎市立病院への出張を決められたのは、医局長の石井良章先生でした。あの時、川崎市立病院に出張していなかったならば……と考えると人生の機微に触れる思いです。

開院当初の大槻外科病院では、菅野先生の外来は早くから患者さんで一杯になり、手術も毎週のようにあつて、

年間50例に達し、当院の大黒柱的存在となっておりまし
た。手術の内容も、上位頸椎からTHA、TKA、TAA、肘、手、足の関節形成術など、リウマチ関節の全
ての分野で精力的に治療をなされて、患者さん達には絶大
なる信頼を得ておられました。助手には、井田病院から
の御縁で後に宮崎医大助教授になられた桑原茂先生、小
林保範先生（54回）、次いで永寿総合病院の崎原宏院長
（52回）の御理解を得て平石英一先生（62回）に来て頂
き、菅野先生を助けて頂きました。

平成7年1月23日70歳の誕生日をもつて読売診療所長
を退任され、翌1月24日より当院の常勤となり、リウマ
チセンター長となられました。

リウマチ友の会では、毎年夏に羽田東急ホテルに約50
名の会員を集めて親睦会を持つのが恒例となっておりま
した。菅野先生のお話しを聞いた後の質疑応答と円卓を
囲んだ中華料理の楽しい昼食会で、大切な思い出です。
平成11年5月より内科の入交先生にも外来をお願いする
ようになってからは、入交先生のお薬を中心とした話と、
菅野先生の手術の話との二本立てとなり、より充実した
内容となってきました。その際の副院長の私の挨拶は、
経営が苦しい苦しいという愚痴ばかりだったよう
で反省しております。

病院の忘年会、納涼会等の行事には必ず参加して下さ
り、職員達と分け隔てなく接して頂き、楽しい写真が沢
山残っています。70歳を過ぎてからパソコンを習得なさ
り、看護婦達とメールのやり取りをしたり、趣味の写真
をスキャナーで取り込んで絵葉書を作ったりと、その
若々しさと行動力には、いつもビックリさせられていま
した。

御趣味の最大のものは、やはり写真だったと思います。
写真を撮る為なら朝早くから重い機材を車に詰め込んで、
何処までも出掛けられていました。雪の皇居、桜と紅葉
と雪の京都、原野の北海道、森林の東北、棚田の越後
等々。個人で行くだけでなく、同人会の写真旅行もいつ
も楽しみにしておられました。出来上がった作品は、御
自宅で自分でカラーに引き伸ばし、四つ切りのプリント
にして（土・日にまとめて焼いていらつしやいました。）
月曜日に私達に披露されるのが楽しみだったようです。
得意な分野は花と風景で、コンタックスとハッセルブラ
ドを使いこなしておられました。コンピュータを使っ
て、作品を絵葉書にして、私の妻や母、妹、事務の職員
などに沢山下さりました。皆な美しい作品が頂けるのを
楽しみにしておりました。

秋は同人会の展覧会への出品の準備で忙しく、沢山の

中から1、2枚を選ぶのですが、「自分の判断と、写真の先生の意見がどうも違うのですよネエ」と時々おっしゃっておいででした。私共の意見に耳を傾けて下さったのも分かるように思います。展覧会場にお訪ねすると、作品の前に案内されて、やや照れくさそうにニコニコしていらつしやったお姿が目には浮かびます。

菅野先生とお別れして早くも1ヶ月が過ぎました。大きな存在がなくなつてしまった喪失感でいっぱいです。
心より御冥福をお祈り申し上げます。

平成14年8
月30日 記
す



棚田（越後・高柳）

撮影：菅野卓郎



古木と新緑（白神山地）

撮影：菅野卓郎



かたくりの花

撮影：菅野卓郎



—白井階しらゐし(寂光院)— 撮影：菅野卓郎





(Ⅲ) 形見のカメラ

恩師の形見のライカが届く

フランス留学の記念のカメラ

メーターが付いたM3

皮のケースが掌に優しい

フィルムを巻き上げボタンを押すと、

コトリと静かにシャッターが落ちる

レバーを回してボタンを押して、コトリ

レバーを回してボタンを押して、コトリ

その都度浮かぶ恩師の笑顔

涙でにじむ時計が零時

レバーを巻いてシャッターを押して

レバーを巻いてシャッターを押して

次ぎ次ぎ浮かぶ楽しかった思い出

にじんだ時計が一時を示す

もう少し一緒に過していいですか？

平成14年8月11日 芦田 多喜男

私の知らないころの慶應整形外科

菅野 卓郎 (27)

はじめに

慶應整形外科が創立八十周年を迎えるということとはまことにめでたいかぎりであり、あらためて教室の伝統を身にしみて感ずる次第です。私が教室に入って以来五十余年にわたってお世話になったことをただただ感謝せずにはられません。

私は岩原先生が教授になられて四年目の昭和二十五年の入局であり、それ以降のことは大体存じております。しかしその以前のこととはよく分かりません。今あらためて八十周年を迎えるにあたり、その前の三十年間はどうな教室だったのだろうかと興味を抱いております。大正末期、昭和初期そして戦時中はどうであったのか、それは想像の域を脱しません。その辺の事情を語って下さる先輩も今は多くはおられません。今回は私の過ごしてきた時代は他の方にゆずるとして、私自身の経験しなかった時代の慶應整形外科に思いをめぐらせてみたいと考えます。

しかし私は岩原先生の先代である前田和三郎先生や初

代の前田友助先生を全く知らないわけではありません。和三郎先生からは外科の臨床講義を受けましたし、その後も折にふれ整形外科の大御所として接し、あの温厚なお姿とお声は忘れることはできません。また友助先生は開業なさっておられましたが、終戦後の昭和二十二、三年頃まだ学生の身分で先生の手術助手などさせていただいてよく存じておりました。今あらためて両先生の面影を偲びつつ過ごされた時代に触れてみたいと思います。

大正末期のころ

前田友助先生が整形接骨科として教室を開かれたのが大正十一年六月十六日ということですが、それは慶應義塾に医学部が設立され、北里柴三郎先生が初代医学部長に就任された大正六年から数えて五年目、まだ卒業生も出ていない慶應医学部創立期に当たります。一方そのころは丁度わが国の整形外科が黎明期を迎えようとしていた時期に一致します。それまではまだ整形外科の概念が十分確立されておらず、現在整形外科学に属するこれらの分野はほとんど外科学の一部として扱われていたのが実状のようです。

大正末期にいたって、わが国でもようやく欧米諸国に遅れて整形外科独立の気運が高まってきました。大正十

一年当時全国で整形外科科学の講座をもっていたのは、設立順に揚げると東大、京大、九大、新潟大、慶應大、慈恵大の六校でした。これらの大学が中心になって日本整形外科学会が発足へと進んだようです。「整形外科」の名づけ親でもある田代義徳先生は大正十二年すでに東大を退官されておりますが、学会設立にはもともと力を入れた方とのことです。前田友助先生はそのとき日整会設立準備委員になっておられます。第一回日整会は大正十五年四月三日、田代義徳先生が会長で開催されております。その時点で整形外科の講座のあったのは上記六校のほかには東京女子医大（当時女子医専）を加えた七校にすぎません。すなわち慶應整形外科の歴史は日整会に先立つこと四年、同学会発足に参画し、終始日本の整形外科発展のために貢献してきたといえます。

前田友助先生のごころに教室は山内先生（五回）の記録によると、前田教授、桂助教授を入れて七名のところへ昭和二年卒の山内先生ら三人が入局したと記されています。したがって総員十名の先生方で教室が構成されていたとのこと。当時の患者は斜頸、四肢奇形、口蓋裂、脊椎カリエスなどのほか、名倉治療院では無理な開放骨折が多かったと記されています。

前田友助先生は大正十三年第二十六回日本外科学会

（外科学会はずでに明治三十一年創立）において宿題報告「骨折の観血的治療」を、さらに翌大正十四年第二十七回日本外科学会で「骨折の創外副子」を発表されております。その当時骨折を手術的に治療するということが自明きわめて先進的な考えであつたと想像します。外科技術も進んでおらず、麻酔も不十分で、抗生剤など皆無の当時のことですからよほどの勇気と苦勞が必要であつたことでしょう。先生の創外副子については前田和三郎著「前田整形外科学」（昭和十一年）に記載されていますが、當時としては画期的なものではなかつたかと思えます。Lambotteの副子にヒントを得たということです。大正十二年に発生した関東大震災で、多数の骨折患者にこの治療法を用いたとの記録があります。昭和二十年代後半からさかんになった髓内釘や内副子によつて全く忘れ去られていた創外固定法がその後数十年を経た今日再び現在のような隆盛をきわめると誰が想像したでしょうか。もちろん現在のものとは同じではありませんが、その考え方において先見の明があつたといわなければなりません。

昭和初期から戦時中のころ

前田友助先生は昭和三年の講義を最後に慶應を去り開業されております（現赤坂前田外科病院創始者）。後継者

として前田和三郎先生が昭和三年十二月に熊本大から慶應整形外科教授として着任され、教室名も整形外科教室と改められました。弱冠三十四歳だったとのことでした。

実質的に先生の開講は昭和四年ということになり、教室の内容が整いはじめたものとうかがえます。事実整形外科のカルテが整理、保存されているのは昭和四年からであります。約二十年后に我々はそのカルテをもとに調査をしました。「昭和四年以来慶大整形外科で経験した症例は…」というのが論文書き出しのおきまりでした。私も「慶大整形外科二十七年間の末梢神経損傷五二七例」という小論文を発表したのでよく覚えております。

卒業生が前田教授を慕って整形外科に入っていくようになりましたが、今とは違って教室スタッフはわずか数名であった模様です。岩原先生は昭和二年卒業ではじめ茂木外科に入っておられ、昭和五年に前田門下に移っておられます。まもなく講師になられた先生の頑張りは大変だったようで、がむしゃらに勉強されたようでした。

前田先生は昭和八年の第八回日整会において宿題報告「結核性脊椎炎の診断」を担当されております。宿題報告というのは今はありませんのでご存知ない方もあるかもしれませんが、興味のあるテーマについてとくに造詣の深い先生に予めお願いして講演していただくもので、宿

題を担当することは大変名譽のことでした。それは昭和三十年頃から次第になくなり共同研究やシンポジウムなどに変わってきました。前田先生はその二年後昭和十年に第十回日整会を開催されておられます。そのとき第十回日整会と第三十六回外科学会の合同宿題報告として前田・岩原の「脊髄外科」を担当されておられます。映画をはさんで三時間という大演説だったということです。以来「脊髄の慶應」といわれるようになったことはご存知のことかと思ひます。

その研究は教室あげての仕事であつたと思いますが、そう多い人数ではありません。野崎先生（十回）によりますと、岩原助教授のほかは野崎、畠中、伊藤（原）、小泉、大内の諸兄が大体研究を手伝つたと述べられております。小柴先生（十四回）によりますと同先生が入局された昭和十一年現在の医局は、新たに左奈田、富田、加納、西平、小柴らが加わり計十四名という顔ぶれになり少し多くなっています。医局は茂木外科と同居で、戦いで焼失した旧本館の「標本室」というところが研究の場だったようです。

昭和十二年に始まった日支事変で岩原先生は軍に応召されていますが、他の大部分の先生も早かれ遅かれ戦線に向かわれています。海軍から内地留学されていたとい

う白田先生の記録では、昭和十五年には伊藤、大内、左奈田、小柴、富田、西等は応召され、前田教授の他、小泉講師、森田、蓮江他若手の諸兄が留守をしていたと書かれています。いずれにせよ教室は空っぽに近い状態だったようです。

翌昭和十六年十二月、わが国は太平洋戦争に突入しています。前田教授は昭和十八年にも第十八回日整会を開催されておりますが、教室員もろくにいない状態でどうなさったのかと思います。それでも北里講堂において一三三三名の出席者で立派な学会をされております。そのとき慶應からは野崎寛三先生（後の東京医大教授）が宿題報告「先天性筋性斜頸の成因」を発表されております。翌昭和一九年、二十年はわが国全体が大変な戦禍、混乱のため日整会は開かれておりません。したがって慶應の第十八回が戦前最後の日整会となった訳です。

前田和三郎教授の業績集をみますと、昭和四年以降整形外科関係で二百余の論文を数え、その分野は多岐にわたっております。そのうち先に述べた昭和十年の宿題報告「脊髄外科」（日整会誌、昭和十一年）は代表的であります。いま目を通してみても見ごたえのある大論文です。それ以後も脊髄関連のものが目立ち、検査法とくにミエグラフィーや大内先生の後頭下穿刺法（日整会誌、昭和

十三年）など慶應整形の得意とする分野の論文が連続的に多数発表されています。

また一方この時代に多かった脊椎カリエスならびに骨、関節結核に関するものが多く、前に述べた昭和八年の日整会での前田教授の宿題報告「結核性脊椎炎の診断」（日整会誌、昭和八年）のほか、前田教授ご自身が脊椎カリエスの論文を何回も書かれております。岩原先生は多数の先生が赤血球沈降速度の論文を書かれておりますが、結核に関連したものかと思われます。当時「亡国の病」といわれ、恐れられた結核が整形外科の分野においてもきわめて重要であったことがうかがえます。実際、昭和三十年代に入ってから整形外科のいわゆるカリエス病棟が別館にあったことを記憶しております。

現在では特異のものとされる淋疾性関節炎に関するものが繰り返して報告されております。島田信勝先生（後の外科教授）が昭和十二年第十二回日整会において宿題報告「淋疾性関節炎」（日整会誌、昭和十五年）をなさったほどですから、その時代には重要な疾患であったものと思われまします。先輩の話によりますと、新婚旅行から帰った新妻が膝関節の激痛のため担ぎ込まれることが稀ではなく、またこの関節炎は最高の痛みを伴い容易に関節強直をきたしたとのことでした。淋疾患者本人は平気でうつ

された方が関節炎を起こすのだと聞かされました。外傷では小児上腕骨顆上骨折の垂直牽引療法（前田法）（日整会誌、昭和十二年）はいわゆる慶應のお家芸といわれるものです。島田信勝先生の先天性筋性斜頸の研究（外科、昭和十二年）がみられますが、当時外科との交流がさかんで島田先生のように教室員でなくて研究や発表をされた方が多数あったようです。最後になりますが前田和三郎著「前田整形外科」（昭和十一年）は「神中整形外科学」（昭和十五年初版）より前で、わが国の整形外科の教科書として最も早いものと思われまゝ。それ以前はドイツのFritz Langeの教科書を用いていたとのことでした。

太平洋戦争は拡大、激化の一途をたどり、教室に残る人も少なく研究もほとんど不可能となったようで、戦前の研究論文は昭和十七年が最後になっております。

前田教授ご自身、日整会開催の翌年昭和十九年八月からビルマ方面派遣医療団団長として従軍され、教室を不在にされております。

終戦直後のころ

岩原助教授は戦争が終結した昭和二十年の十二月慶應に復帰され、国立箱根療養所長を兼任されています。昭和二十一年七月前田教授が慶應に帰られ外科教授に転任

されると同時に岩原先生が整形外科主任教授に就かれました。

伊藤（原）先生（十一回）によりますと、前述のように教室は独立しているのに医局はずっと外科と同居、同窓会も外科に属していたのですが、教授が代わられたのを機にそれらを分離、独立したいとの意向が高まり、第一回整形外科同窓会が開かれたのがようやく昭和二十二年秋だったとのことでした。私自身同窓会発足がそんなに遅くなってからだったのかと驚いています。会長は会則変更により伊藤（原）先生がなられた昭和五十二年までは主任教授がされております。

新教授となられた岩原先生の最初の業績は昭和二十四年第二十二回日整会での宿題報告「脊髄損傷の後遺症と後療法」でありましょう。そのころは軍隊から次々と帰局された先輩と新しく入局された二十回代前半の方々が主に仕事をされております。福岡での発表ならびにその前後のご苦労の様子は「ふるさと」（岩原教授追悼号）のなかで田中一雄先生（二十四回）が書いておられます。これも演説時間二時間、大成功だったようです。当時宿題報告には制限時間がなかったのでしょうか。

翌昭和二十五年、私が入局した年ですが、岩原教授は第二十三回日整会を開催されておられます。私はフレッ

シユマンとしてお手伝いしましたが、会場は北里講堂で出席者一一三名となっております。そのとき全国で当時整形外科を三年以上専攻している人を全国地図にプロットしたところ六百名程度で、整形外科医のいない県も多数存在するという状況でした。発表は手書きの図表をぶらさげる形式が多く、スライドは三十五ミリは少なく六六判があり、その他ジアポジ、エビジオなど発表者それぞれ好き勝手に、そんな映写機を他大学に交渉して借りに走ったりしました。天児九大教授の宿題報告「くる病と骨格変形」の発表は印象的でした。時代を反映した演題といえます。スライドは九大と慈大が綺麗だったことが印象に残っています。

昭和三十年頃から岩原門下は次第に入局者が増え昭和四十一年先生が退職されるまで数百人におよぶ大教室に発展しました。両前田教授に引きつづき岩原教授もまた慶應整形外科教室の基礎づくりの大偉業を遂げられました。

おわりに

教室は池田、泉田、矢部そして戸山の各教授の並々ならぬご尽力により、たゆまぬ発展をつづけて今日にいたっております。今回の八十周年を機にさらなる躍進のあ

ることを望むものであります。

手もとのわずかの資料のみにて、僭越ながら昔の教室のことなど私の知り得たことを少し書かせていただきました。誤りなどございましたらご指摘いただければ幸いです。

参考資料

- 一 故郷（創刊号）
昭和三十四年
 - 二 前田和三郎教授業績集
昭和四十年
 - 三 岩原寅猪教授退職記念業績集
昭和四十二年
 - 四 第五十回日本整形外科学会記念誌
昭和五十二年
 - 五 ふるさと（前田整形外科開講五十周年記念号）
昭和五十四年
 - 六 ふるさと（慶大整形外科六十周年記念号）
昭和五十八年
 - 七 ふるさと（岩原寅猪名誉教授追悼記念号）
昭和六十四年
 - 八 整形外科を育てた人たち（天児民和）
一九九九年
- その他

・ 一般投稿

最近になって考えること

金 井 司 郎 (24)

大学を卒業して五十五年以上たつと、昔のことは既に記憶の彼方に、ほうほうとなつて、何もかもがほんやりとしたままです。昔から年をとると古いことはよく覚えていたのに、最近のことはすぐに忘れてしまう、と言われますが、私の場合は最近のことも直ぐに忘れてしまうし、昔のこともあまり覚えていないようです。折角の記念誌に忘れるという言葉は相応しくない、とは思いますが、少しでも書いておきたいことがあります。

開業して二五年位たった頃、開業を止める気持ちになりました。丁度その頃に教室の後輩で、後を引き受けてもよいという人物が現れました。しかし当時は私自身に開業を止めるという意志が、少し弱かった為か、話が進まないままになって終いました。当時は済まない事でしたと思つたのですが、いま考えると却つて良かったと思

つています。何故かと言うと、それから数年たつてから強く開業を止めることに決めた時、全く関係の無い人物から話があつて、譲ることが急に決まりました。その後暫くして遠くない所に新しく整形外科が出来て、影響を受けることになりました。私の後輩がやっていたらと思うと、どのようにするのが良かったのか些か複雑な気持ちです。

さて毎日の仕事が無くなつてみると、朝寝坊が楽しく、毎朝うつらうつらと過ごしていましたが、やがて飽きてきました。映画にも飽きたし、図書館にも通つてみましたが、本人が読みたいと思う図書は案外置いていないのに気がつきました。仕事をしていた時は、昼になると今日はなにを食べようかなどと考えて、少し遠くまで歩いたりして退屈しなかつたのが、仕事を止めてからは変化が無くなつてしまいました。その時、気が付きましたが、仕事を止める時は、その前に止めた後、何をするかを決めておくことが必要だ、ということに。何事もよく考えずに始める悪い癖です。

仕事を止めて緊張がなくなった為かと思われませんが、学生時代にかかった胸膜炎（右）の再発（左）で呼吸の機能は健康時の半分以下に落ち込み、歩くのも速度は半分位に落ち、長道は歩けなくなりました。

開業を止めて段々に退屈してきた頃、特別養護老人ホームを作る仕事をしないか、という話が飛び込んできました。

これからが、私が書きたいことの本筋です。この話がおきた時強く反対したのは、一昨年亡くなった平塚の松井明君でした。私には、そのような仕事をする才能が無いということからで、それは全くその通りで、以前にも身障者の施設を作る話に乗せられて、結局失敗し、当時の私としては大分の持ち出しに終わった経験があったからです。しかし今回の計画は国の方針でもあり、土地があれば殆どが、国、県、市の補助金で設立出来る、というので引き受けました。一月に特養ホーム八十ベッド、シヨートステイ十八ベッド、通所、在宅介護、ほぼ順調に経過していますが、建設工事中に工事用の道路のことでトラブルがあり、余分な支出が必要となり、その分だけ未払いとなり、支払いには三年が必要となっています。この様な事はよくあるらしいのですが、何としても気の重いことです。

さて半年たちましたが、入居者には全く変動がありません。入居者は八十代以上の人ばかりですが、当然のことながら殆ど全ての人が数種類の薬を服用しています。当然といえば当然でしょうが、看護師(婦)は毎食後薬

を飲ませる事に忙殺されています。週に一回後方支援病院の内科医師が来てくれますが、このような施設は初めてということで、この状態は病院の内科と同じだと呆れています。特養ホームに入るのは原則として、治療の必要が無いということになっていても、高齢者で治療が不必要の人など殆ど居ない、と言えるでしょう。厚労省の役人は分かっている、目をつぶって治療は必要なし、従って看護師は現在の施設で四名、午前九時から午後五時まで日曜はゼロ、この決まりで良いとする人はいないでしょう。私にはとても理解出来ません。殆ど不可能な決まりが多すぎます。結局いまは夜間、日曜などに少しおかしいと思ったら、事務から私のところに連絡があり、私の判断で救急車を呼ぶか、ホームの車で後方支援病院に頼むことになりましたが、そうするとホームには職員が一名か二名しかいないことになりました。その時に何か起きたらと思うとゾッとします。今は職員は若い人が多く、熱心によくやっているのを見て感心していますが、反面では張り切りすぎとも思われて、心配しています。

前にも述べた工事用の道路のことですが、道路は(市、県、国)が夫々管理していて、その指示に我々は従っているのだから、変更については我々の責任ではない筈なのに、全部を民間に押し付けます。昔から言われている

「泣く子と地頭には勝てない」というのは正に名言であると、妙なことに感心しています。

尤も、この話を初めに持ち込んだ人物が、後から考えると大変に怪しく、それが我々にも段々はつきりしてきました。騙された我々が馬鹿であったのは、はつきりしていますが、騙すのは許せぬ事です。辛抱すれば三年で支払いを済ませることははつきりしましたが、どうにも腹の虫が納まりません。弁護士に依頼して真相を知りたいと思っています。今まで経験したことのないことですが、とにかく分からないことばかり、次々に起きてばけ防止にはいくらか役に立っているようです。



グローバリズム

鷺谷 澄夫 (30)

二〇〇二年の日本のワールドカップはたつた今終わってしまった。

考えてみれば、ベスト十六に残れたのが不思議とされていたから、予選通過が限界だったのだらう。

それでも、今日のトルコとの戦いは悔いが残った。敗着はバスマスから与えたコーナーキックで失った一点だったからである。

悔しさの中から小生はふと気がつくところがあった。それは日本という国を象徴する体質のようなものである。西洋に追いつけ追い越せと、競り合い一定のレベルをクリアするが、どうもその後が本当じゃない。新しく一步の前進もないばかりか、レベルの保持すらままならない。

太平洋戦争の負けたのも、経済大国日本が陥った罠もそれであった。医学の分野でも、米国留学で取得した数々の技術は今や本場を凌ぐぐらいである。しかし、それ以上に半歩でも抜け出したというわけではない。

むしろ医学生教育制度や医療制度は、似て非なるものも尠しとしない。

世界も羨む国民皆保険制度ですら、自己負担増で崩れかけている。

教育システムにおいてもしかりである。人間形成が先立つことや、出身校以外への自由にアプライするレジデント制、大学入学の可否を全国共通試験（SAT）によって決め、しかも英語圏（カナダ・オーストラリア・シンガポール等）のどこからも申し込める米国。日本はその意味では鎖国であり、グローバリズムとは程遠い。

対策は種々あるうが、追いついたか如き錯覚を捨て、根本的社会改造を真剣に考えてないと、日本は近代国家の態をなさない第二流止りの国に甘んじなければならぬ。その最たるは政治であり、政治家的手法である。

母校が魁けて、努力をし、世界に通じる医師の養成を目指して欲しい。先進国の学生の交流やレジデントの交換に足りる母校になつて欲しい。

福沢諭吉先生を校祖に頂く母校は、学問のすすめを体し、率先してグローバリズムに取り組んでもらいたい。

恩師岩原寅猪先生が、前田友助、前田和三郎先生の後を受け慶應の整形外科を日本の一流にした当時を想起し、世界の整形外科教室にするのが、八十一年目からの目標であらう。

それにしても、四年後のドイツでのワールドカップが気になる。

日頃、医師教育・医療に思うこと

大谷 清 (37)

日本の医師教育・医療制度はドイツ医学導入以来、変わりないと言つてよい。しかし、今やグローバル化、情報化の波に乗つて国民の「お医者様の」医師観は壊れ、医療に対するニーズも大きく変わった中で、医療制度改革が「聖域なき構造改革」の名のもとに、取りざたされてきた。しかしながら本年の医療制度改革は名ばかりで財政優先主導のもとで診療報酬切り下げ、患者負担増に終わり、医療向上の理念とはほど遠い感じが強い。一方、医師教育では平成一二年の医師法改定で二年間の卒後臨床研修が義務化され、平成一六年四月よりスタートすることが決まったが、研修医の処遇、研修カリキュラム、指導医等に関する重要課題が山積されているにも拘わらず、スタートを一年半に控え、明るい見通しのニュースは聞かされていない。米国の医師養成費は年間一人あたり一〇万ドル（約一三〇〇万円）を費やしている。次世代国民の健康を守る医師を養成するためには米国並みとはいかないまでも、相当な公費を出して欲しい。そして、確固たる医師研修制度を確立して欲しい。我々が経験し

たインターン制度の二の舞とならないでもらいたい。二年間の卒業臨床研修は高度専門化した現在の医療体系の批判を受けて、広い全人的診療能力を持った医師の養成が急務として、今回義務化された。米国の医師制度に習つて、今後は一般医（家庭医）、専門医と分けられるような制度に移行すると思えるが、専門医とて全人的診療能力は当然欠かせない。専門医である前に教養的人間であつて欲しい。専門医研修は従来から大学を中心に行われてきた。今後は大学と研修病院（関連病院）は研修の上でより一層緊密な協力関係を持つことが大切となつてくるが、従来のように大学病院主導で研修が行われる限り、医師教育制度改革の所期目的達成は困難である。大学は教育、特に専門医教育、特殊な難しい疾患の治療の他に、先端医学研究が課せられている。医学研究の臨床的適用が医療であるから、医療には進歩が欠かせず、そのための医学研究が大学の使命である。医学研究を医療として国民に提供することが臨床医の役割である。医師教育改革なくして医療には未来はない。平成一六年より国立大学は法人化し、大学の自主権、裁量権が大幅に認められてくるが、反面、大学は特徴を持たないと生き残れなくなる。私大を含め大学は各々大学の特徴を打ち出す戦略計画が緊急の課題である。

医師過剰時代に入って医師の処遇、人事の問題はクルーズアップされてくることは必至である。そのためには良質な医療が提供できる医師を養成することが先決である。今のところ整形外科医は需要が供給を上回っている状況であるが、質の高い医師を医療の場へ供給することは医療経営上からも最も重要である。大学、関連病院間で医師人材供給ネットワークシステムを作ること、今後には必要となってくる。

急速な高齢者人口の増加をもって、老後の安心した生活を目指す目的で発足した介護保険制度は医療保険制度とともに、社会保障制度の重要な一翼として注目されて発足し、すでに二年半が経過した。今日、本制度についても様々な批判が噴出してきた。本制度は在宅介護を主体に発足した制度であり、医師は意見書記入のみで現場への関与はない。発足当初、厚生省は医師の関与は財政支出につながるという本根から医師の関与を抑えてきた。しかし、現に現場で働く介護ヘルパーは介護の基本的知識が乏しい。「何故起坐、起立が必要か」「何故体位変換が必要か」「床ずれの予防はどうするか」「体位変換時の骨折予防はどうするか」と言った介護の基本的知識が乏しい。介助してやるのではなく、自立を促すようにし向けることが介護の基本であるが、現状では出来ることも

出来なくなる可能性があり、寝たきり老人を作るための介護保険制度になりかねない。日本は世界一長寿国である反面、寝たきり老人は二百万人、世界で最も多い。日本は長寿国でなく、長命国である。リハビリテーションにより老人のADLを向上し、介護量を減少させることは、とりもなおさず介護費用の削減につながる。リハビリテーションなくして介護はなく、整形外科医、リハビリテーション医が介護の現場に関わっていくことが介護保険制度の健全運営、飛躍につながる。

医業類似行為に関わる問題は整形外科医療を取り巻く重要な問題として日本整形外科学会でも、かなり以前からこの問題を取り上げてきた。最近、医業類似行為施術資格取得規定が緩和され、医業類似行為施術者の増加が見込まれるとともに、益々整形外科医との関わりが増してくることは必至である。彼らの施術費は医療費で賄われ、今や彼らの施術費は整形外科医療費と肩を並べるまでに増加し、厚生労働省もやっと注目してきた。医業類似行為は整形外科医のみに関わる行為であるから、医師全体として、この問題に対応しきれない弱みがある。一方では施術者を歓迎している医師もいる。医業類似行為は法的に認められているから、この行為を否定することは出来ない。整形外科医は彼らの監視を強め、指導的立

場に立って、自他共栄の途をとることが得策である。

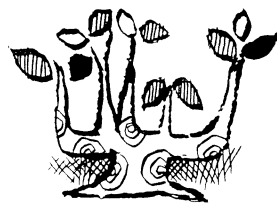
整形外科医にまつわるもう一つの問題は高騰する治療用材料費である。平成八年に人工関節が価格設定された。当時は貿易黒字削減という政府方針と日米モス協議に基づく外国（米国）業者の圧力のもとで、高価格設定せざるを得なかった経緯がある。その裏には医療施設は業者から値切って購入すべく厚生省の腹もあったが、いっこうに値切りはなく、設定価格購入の現況が続いている。さらには最近の脊椎インストゥルメントの高騰には目に余るものがある。脊椎インストゥルメントは螺子、内固定器具等に分割されるために、まとまった高価格として役人のテーブルにあがってこない逃げ途がある。今や二百万円、三百万円の高価格脊椎インストゥルメントが日常臨床の場で頻繁に使われ、医療費から支払われている。整形外科治療費は見かけ上は高価格であるが、病院の収益は微々たるものであり、整形外科医療費が治療用材料輸入業者へシフトしていると言ってよく、憂慮すべき現状である。DRG包括支払い方式導入もやむを得ぬ方策であろう。今日の社会は市場経済が根幹となる。医療を支える財源は、当然ながら無限ではないから、医療は経済的効率とのバランスが重要である。医療における効率的資源提供は医療の質と効率を確保するために必要であ

り、医療の場に市場原理導入は、ある面では必要であると考ええる。しかし、医療の本質であるヒューマニティを軽視した市場原理の導入は許されない。また、医師間での技術面の競争や、病院相互での患者サービス面での競争といった医療の質向上につながる競争原理は医療の場では欠かせず、むしろ促すべきである。

（日米モス協議とは中曽根総理とレーガン大統領の間で交わされた米国製品高価格購入に関する協議である。例えば、同じ米国製治療用材料でも東南アジア諸国と日本とは購入価格が異なり、日本での購入価格が遙かに高価となっているのは、この協議に基づくものである。）

国民皆保険制度は日本が営々と築きあげてきた、世界に誇れるすばらしい制度である。しかし、中身は財政難の一端を辿り、医師を初めとする医療従事者の献身的犠牲のもとに、どうやらセフティネット機能を構築してきたと言つてよい。日本の国家予算に対する公共事業比率は先進国トップ、医療費率は最下位である。最近の多発する医療事故は医療の質の貧弱さにあると言つても過言ではない。国民が健康で安心して暮らせる社会を構築する、それが医療であり、福祉である。医療、福祉はこれからの未来産業であり、成長産業であるから、医療、

福祉に向けて国家予算をもっとシフトしなければならず、
それが財政構造改革である。



開業二〇年『新規開業』

津布久 雅 男（43）

二〇〇〇年は思いもかけず忙しい年となった。前年の暮れ、知り合いの不動産屋から、破産したレストラン跡地が裁判の結果競売となり、落札するからその土地を買わないかという話があった。資金もないのにどうすればいいかと聞くと、借りていた診療所の前と後にある私の所有の二つの駐車場に、一千万円補えば充分ということであった。

二〇年前の開業の時も資金不足だったので、整形外科専用の診療所を借りてここまでやってきたのだ。建物は三階建てでエレベーターもあり、廊下も広くて大変使い易かった。診療所の住居は狭いので、二年後には近くの土地を買って移り、その住居は理学療法室に変えた。しかし建物は古くなると修理がいろいろと必要となったし、入院も減少してきたのに賃料も下がらなかった。このような時に不動産屋がもってきた話であった。

景気が冷えて土地の動かない時であったが、二月のはじめ駐車場が売れて、急に計画が現実味をおびてきた。三月にはレストランの建物も取り壊され、数年にわたっ

て住んでいた暴力団と思われる住人もいなくなり、更地になって契約が成立した。これほど急激に事が運ぶとは予想もしてなかったもので、それからますます忙しくなった。

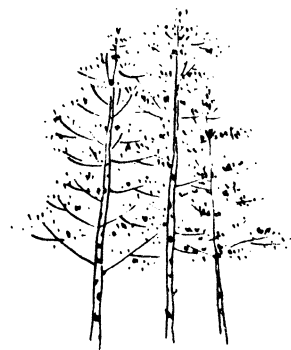
四月に設計事務所を訪ね、二五〇坪の土地に五〇坪平屋木造の無床診療所を建てること、十六台以上の駐車場を設けること、部屋の広さや配置などの希望を言って、設計を依頼した。急いでいたので、施工管理も建築業者の選定も同時にお願ひした。十月中に移転開設をしたいので九月末には完成してほしいと希望した。

工事が七月から始まった。木造平屋だから図面と照らし合わせながら、建築の様子を毎日見に行くのは愉しみであった。工事はゆつくりとしたもので、なかなか進まない。完成の時期が少々心配になってきた。大工の棟梁に話してもなかなか要領を得ない。本契約の際に、借診療所は十月一杯で返すので連休明けには開院することを確認してもらった。結局、それまでには家屋だけは完成することで妥協した。九月になると夜遅くなっても工事が続けられ、みるみる出来上がっていく。木造というのは全く簡単なものだ。大工が終わると配管、配線工事が入り、床、天井、壁工事が次々と行われた。銚子の職人達も本気になったらしいものだと感じた。引つ越

しは建設業者が全面的に協力してくれた。予定通り開院できた。外溝工事はその後も進められて十月末には完成した。

診療所の建物は、市道の騒音からはつつじの植え込みと駐車場によって守られている。理学療法室に面する庭には昨年から、桜、つつじ、さつき、バラ等を植え込んで、四季の花が咲いている。これは私達の趣味なのだが患者にも楽しんでもらえるとよいだろう。時々、百合やバラの鉢を持ってきて庭に置いていく人がいる。

開業して二〇年、定年といってもよい時期に自前の診療所ができた。この土地、この建物、この庭を与えてくれたのは誰だろうか。不思議な天の恵みを感じた。同業の医師達も、「運がいいね、いい場所に、いい診療所ができてね」と言ってくれるのが本当に嬉しい。子供達も独立した今、市民のため、患者の喜んでくれるような診療の場とサービスを提供していきたい。それをこれからの人生の愉しみとしていたいと思っている。



肩関節文献集と同窓会

東京都職員共済組合 青山病院

三 笠 元 彦 (44)

肩関節文献集も本年9月に開催される第29回日本肩関節学会で会員に配布する予定ですが、第14回日本肩関節研究会(1987年11月)で私が会長をした時に配布してから、和文、洋文合わせて7冊目になりました。肩の文献が収載されているすべての雑誌をめぐって文献を引き出し、1冊の本にするという大事業に挑戦し始めたのは1985年の秋でした。当時の北里図書館には明治からのすべての雑誌が書庫にありました。敗戦で消えてしまった、満州医学雑誌、軍医団雑誌、海軍医学雑誌も4階の書庫に並んでいました。初めは興味津々で文献を拾っていました。あまりの本の多さに最後は時間との戦いとなりました。それでも、なんとか。1年半の図書館がよいで文献を収載し、肩関節研究会で参会者に配布することができました。この文献集の刊行にあたり多くの同窓会の先生方にお世話になりましたが、その一部を紹介させていただきます。

1. 小柴清定先生(14回生)

戦前の雑誌を調べ終わったところ、小柴清定先生が「戦傷による副神経麻痺」を日整会誌、18巻(1943)に報告しているのを見つけました。この報告が本邦で初めての副神経麻痺の報告であることを小柴先生にお話をしたところ、わが意を得たりとばかり、大変喜んでいただきました。数日しまして、この中にもいくつか肩の文献が載っていますといわれて、神中整形外科の初版本をお贈りいただきました。1940年の発刊で定価24円、小柴先生の3ヶ月分の給料だったそうです。いまの金額にして50〜100万円と思われそうですが、とにかく一生懸命読み、全ページを読破されたそうです。本が安く手に入るようになったことはある意味では不幸なことかもしれません。

2. 森雅文先生(30回生)

肩鎖関節脱臼に対して、肩鎖関節を仮固定して烏口肩峰靱帯を肩峰側で切離して鎖骨に移行する術式はCadénat 法と呼ばれるようになりましたが、この方法がCadénat 法であり、神中整形外科手術書の初版本に載っていることを私に教えてくれたのは、森雅文先生でした。森先生は烏口肩峰靱帯を烏口突起側で切離して鎖骨に移行する、Nussli 法を報告されておりましたので、その事実を知っておられたものと思われれます。早速、北里図

書館で神中整形外科の手術書の初版本をめくってみますと、確かに神中先生が自ら描かれたと思われる図でCadenat法の術式が載っていました。しかし、出版が書いてありませんので、原著を手に入れることはできませんでした。その後数年にして、DePalmaの*Surgery of the Shoulder*の初版本が手に入り、その中に引用されていたCadenat *FM: Int Clin. 1:145-169, 1917.*の文献を取り寄せて、森先生にお送りし、文献集にもCadenat法を明示しました。

3. 赤坂勤二郎先生 (37回)

赤坂先生とは1976年から1980年まで国立栃木病院で一緒に働かせていただきました。ある時、「君、肩の仕事をしているんだって、それならこの本をあげるよ」と言ってくださったのが、三木威勇治著「五十肩」(昭和22年刊)でした。その1頁目には三木先生の字で「謹呈 岩原教授殿 著者」と書いてありました。その後、福岡市で第3回の肩関節研究会が開催されたとき、出席されていた岩原名譽教授に「於福岡 岩原寅猪」の揮毫をいただき、さらに宇都宮市に天児名誉教授が来られた時、「天児民和」の揮毫もいただき、我が家の家宝となっております。この著書には多くの貴重な肩の文献が引用されており、文献集に収載させていただきました。赤坂

先生ありがとうございました。

最後に、肩関節文献集発刊の際、多くの同窓会の先生方からご寄付をいただき、日本と世界の肩の研究者に無料で配布しております。ご寄付いただいた先生方にこの誌上をお借りしましてあらためて深謝いたします。

稲敷台地・19年の軌跡

医療法人 美湖会 美浦中央病院

理事長 岩 瀬

剛 (56)

忘れもしませんが、昭和58年11月3日、文化の日、私もFamily 4人（末の娘はお腹の中）は、この稲敷台地へ引越して参りました。長い間（9年間）、慶應大学医学部整形外科の医局にお世話になり、泉田重雄教授にご挨拶をしたばかりでした。

慶應の医局におりますと、優秀なdoctorが、多いことに驚嘆します。毎週水曜日7:30 AMよりmorning conferenceがあつたのですが、私など眠くてうとうとしながら部屋に入ると、すでに到着して座り論文を読んでいるdoctor（現在防衛医大整形教授富士川恭輔先生）などがおられました。とにかく、何というか100人に1人くらい性格も良く、頭も良く、ずっと自然に机に向かつて本を読み、勉強をし続ける（雲の上の存在の人）すゝたdoctorがいるのには驚きでした。そんな中で大学に残り、研究し、自分の芽が出るのだらうかと考えていたものです。そんな中、慶應を辞し、新天地を求めて稲敷台地にやってきたわけです。すなわち、地域医療を三

workとしてやろうと決心したのでございます。

この18年間、私のFamilyであるwife・真奈美、長男・剛健、そして長女・優香が私をサポートし、勇気を与え続けてくれたことに、深く感謝したいと思います（結婚した時、都会に住むことを家内に約束したが、現在それを破っていて申し訳なく思っている）。

まず、私が経営者として目標を掲げたことは、病院職員本人とその家族が利用してもらえる病院でありたいということです。職員本人が病院のことを一番良く知っています、その本人が安心して利用できる病院を目指すということでした。

次に、私は経営の母体としてある程度大きいサイズ（ベッド数、年間収入を含めて）が欲しいと思いました。特別養護老人ホーム宝永館（65ベッド）や老人保健施設ゴーエン美浦（100床）を更に展開したのもこの考え方に基づくものです。しかし、ただ大きくすれば良いというものではなく、組織とは神経が隅々まで行き届いたものではなくてはなりません。（大きくなりすぎた恐竜では神経が末端まで行き届かず、自然環境に適応出来ず、滅亡したのではないか）しかし、どのサイズが経営的に最も高率良い大きさなのか、未だ、結論を得ていません。サイズを求めてどんどん事業を展開するのか、（シエ

「率」或いは、経営の効率（利益率）を求めるのか、が問題になります。私は利益率を最も大切にしながら、シェア率を少しづつ追っていくのが良いと考えています。

理想を求めていくことも大切ですが、経営的に合わないものに手をつけないことを鉄則としています。（ケア・ハウスとグループホームには手を出さない。）何せ、数百人の職員とその家族の生活を守ることが、私の大切な使命なのですから！

病院の経営にあたって、患者の接遇に特に気を配っております。医療はサービス業であり、患者が主役であり、この点を職員に徹底していききたいと思っています。患者とお見舞いの方に、気持ち良く病院に来院していただかなければなりません。現在、正面と玄関とロビーに蘭の花を飾り、患者を迎えております。これも、患者を第一に考えて病院へ来院すること、或いは、お見舞いすることを楽しみにしていただければ嬉しいという意思表示です。

また、患者に対していつも笑顔を忘れずに（プロのNHKのアナウンサーがブラウン管の前に立つと笑顔を振りまくように）接しようとしています。

職場の中に笑いがあるように心がけています。もっと言えば、楽しい職場です。私が職員と接する時、官僚主

義（権威をもって人を押さえつける主義）に陥らないように注意しています。現在の若い世代は、特に官僚的に接して働くような命令しても、働くような世代ではありません。理論をもって（医療の倫理を説く）、納得させることが大切と考えています。また、前向きな話をしてやる気を起こさせるようにしています。後向きな話をするなら、最初から話をしない方がましであると考えています。職員にはいろいろな人がいて、さばる人（能力のない人は陰で上手くさばるもの）ですから、それはそれで良しとして、私は表面きつて職員に「働き」などと啖呵を切ったことはありません。

院長として職員の前で挨拶をする機会が多いのですが、挨拶の終わりに、必ず「患者のために、地域医療のために、汗を流そう」という言葉を忘れず付け加えるようにしています。そして、これをリピートすることが大切であると考えています。

近くには、いろいろと美浦中央病院がお世話になっている総合病院（600床）があります。この総合病院は、組織が大きく、外から見ますと小回りが利かない欠点があります。小回りが利かないが故、600床の病院ができないことがたくさんあります。このできないことを美浦中央病院がやろうということです。すなわち、プライ

ドを捨てて、“すきま産業”をやるうということです。（フライドを捨てないと、日々の学習ができなくなり、進歩できなくなる。）美浦中央病院は、総合病院を目指しているわけではありません。（東洋工業（マツダ）はトヨタのように車の総合メーカーを目指したが失敗した。ホンダはすきま産業に徹し、現在成功している。）美浦中央病院はすきま産業をやるうという病院になりたいと思います。

ここ18年間、美浦中央病院はなんとかやって参りました（小さな成功体験。）しかし、この小さな成功体験が、今後とも次々と続いていくとは思えないのです。小さな成功体験におどらず、謙虚な気持ちで今後の運営をしたいと思っています。（父は私にダンブ自動車に乗るなど教えてくれた。ダンブに乗ると座高が高いため、気持ちが大きくなり、謙虚でなくなり、失敗することが多いと教えてくれた。）

医療の変革（診療報酬の低下、病院経営の株式化、社会保険や国民保険の永続性など）に対していろいろと不安を覚えます。このまま私立の病院はやっていけるかどうか！

地球は誕生して45億年といわれますが、私達生命は、温々と力強く生き続けてきました。しかし、決して45億

年の地球環境が生命のために変化したわけではありません。生命自身が絶えず変化（変革）し、絶え間なく変化する地球環境に適応してきたのです。この生命の変革の如く、社会制度の変化に合わせ、病院も変革し続けなければなりません。

会社の寿命・盛者必衰の理（新潮文庫）の本の中で「企業は永遠ではなく会社の平均寿命は30年である」と書いてあります。（この本を私は特に大切にしている。）この考え方が正しいとすれば、美浦中央病院の寿命はもう10年で終わりということになります。しかしながら、私は自己責任という命題のもとに、45億年の地球の生命の如く、環境変化（社会変革）に適応し、組織の中の動脈硬化を排除し、温々と肅々と、力強く生命寿命（病院寿命）を延ばしていきたいと心に決めております。

・関連大学だより

80周年によせて

杏林大学整形外科教授 里 見 和 彦（49）

教室開講80周年おめでとうございます。杏林大学は開講32年ですが、今年6月1日に開講30周年記念会を行いました。またこの4月1日に主任教授が石井良章教授（41回）から里見和彦（49回）に交代しました。小生は10年前に杏林大学に赴任しました。現在、当大学整形外科には上記2名の他に小川潤先生（65回）が講師として在籍し、今はスウェーデンに2年の予定で留学しています。当大学は、昭和45年に新設大学の走りとして開講し現在に至っていますが、当初は患者も少なく、よいスタッフを集めることが出来ず、長らく低迷していました。しかし、昭和55年石井良章先生が助教授として赴任してから、臨床面で充実したばかりか、研究面でも骨代謝班やバイオセラミック班を立ち上げ、研究面でも急速に歩み、各学会でも一目置かれるようになりました。入局者は、年平均5〜6人と少ないですが、ほぼ全員に学位テ

ーマが与えられ、多くの者が研究を完遂しています。これも石井良章教授の直接指導の賜です。

小生が赴任してからは、脊椎脊髓疾患部門の充実を図り、研究面では小生のライフワークである脊髓誘発電位に関する基礎的ならびに臨床的研究を続けています。また、こちらに来てからレーザーによる椎間板手術を行う機会が得られたため、現在はレーザーに関する臨床的ならびに基礎的研究も行っています。臨床面では、多摩地区のご開業の先生から多くの症例をご紹介します、手術例には事欠かない状態です。

当院では、臨床面では脊椎以外に石井良章教授の専門である股関節外科、小児整形外科、腫瘍（望月一男教授）、膝関節（小谷明弘助教授）、外傷（星 亨講師）に力を入れています。スタッフが足りないのです、慶應整形外科の若い先生で、当院で一緒に仕事したい医師がいれば、出張ではなくて助手として就職となりますが、歓迎ですのでご相談ください。

この4月から新しい体制となりましたが、小さな教室ですので研究面でも多くのことは望まず、良い臨床医を作ることを命題に邁進しています。

慶應義塾大学整形外科の皆様のご支援をお願いいたします。

東海大学の近況

東海大学機能再建学系整形外科学

持田 譲 治 (54)

2001年4月より、54回生の持田が部門長、教授を拝命いたしました。初代今井望教授、2代福田宏明教授がつくられた重厚な教室を受け継ぎ、その責任の大きさを痛感しています。本年1月に56回生の濱田一寿助教授が静岡日赤病院の部長として転出され、信濃町からのメンバーは50回生の岡義範助教との2人になりましたが、4月より72回生の内田尚哉先生が助手として、また10月1日付けで66回生の渡辺雅彦先生が専任講師として加わりました。ご尽力いただいた戸山芳昭教授に感謝いたします。

さて、東海大学の現状を少しご紹介します。伊勢原本院、付属大磯病院に加え、本年3月に新たに付属八王子病院が誕生しました。その他、20の関連病院、施設を含めて現職総勢71名で部門を構成しています。伊勢原の部門としては消化器外科につづいて2番目の人員です。伊勢原病院はヘリポートを備える救命センターがある影響で手術症例の30%が外傷です。疾患では神奈川県から静

岡県東部の地域からの来院が中心ですが、信濃町の〇〇の先生方からはコンスタントに患者のご紹介をいただいております。感謝しています。本年から臨床の各分野にわたり最低1名の責任スタッフを伊勢原に配置しました。学生教育のほとんどが伊勢原で行われることや地域の医師会、〇〇の要請に因るものですが、実施後の症例数の増加や配置された中堅、若手スタッフのモチベーションが高まるなど良い結果です。伊勢原病院では2005年春に14階建の新棟が完成する予定で工事が着工されました。

大磯病院は岡先生にまわっていただいています。知恵袋としていろいろと相談にのっていただいています。王子病院整形外科は講師を筆頭に3名体制で発足しました。日野市立病院や立川共済病院などの信濃町の先生方にご支援をいただいております。有難うございます。

さて基礎研究体制ですが、昨年の教授就任直後にスタッフにお願いし、5年間は私のもとですべての研究テーマを管理することとしました。毎年2、3人の研究希望者があります。信濃町に比べれば少数です。そこでコストパフォーマンス、タイムセービングを考え、方法論を一本化した研究を行うこととした訳です。すべての運動器を対象とした再生医工学的研究です。8年前から続いていた椎間板変性の抑制のための髄核再挿入実験がその

糸口となっています。東海大学では5年前から医学部全部門をあげてのプロジェクト研究として骨髄移植研究が続けられてきました。国の学術フロンティアに指定され、すぐれた業績を残して本年4月に終了しました。その後として再生医学プロジェクトが立ち上がり、血管内皮細胞（生理化学、浅原教授）、血液幹細胞（血液リウマチ内科学、堀田医学部長）、人工皮膚（救命センター、猪口教授）とともに私達の運動器（椎間板、脊髄など、持田）が採択されました。6階の再生医学センターを使つての研究です。このような得難いポジションを得てやや興奮しますが、大学院生5名を張り付けて研究をつづけています。渡辺雅彦先生にも早速加わってもらう予定です。

東海大学ではクリニカルワークショップを中心とした学生教育の変革が過去7年間つづき、また15年以上前から続けている卒業後2年間のスーパードクター方式の臨床研修も定着しています。学生による教員の評価はもちろんですが、同僚による評価（ピアレビュー）も開始されました。臨床、教育、研究、管理に関する教員の評価システムも来年4月から本稼動します。契約制教員の試案も最近の会議で検討されました。歴史が30年の医学部であることがこのような新しい試みが断行される背景ではあります。しかし、その渦の中に身を置いて感じる

事は、医療や医学教育の現場が社会の要請によって急速に変わってきていること、その変化は後戻りできない流れである事、その社会の要請の本質は組織づくりではなく、その前の段階での人づくりであること、です。

部門の舵取りをはじめて一年半ですが、その人づくりの大変さと同時にその面白さも少し分かってきました。場を与えられたある若手医師の急速な進歩にも本当に驚きました。一方、どれくらいの期間で人づくりをするかが問題です。評価には間違えもあり慎重になりがちです。1年では短かすぎますが5年間は長過ぎると感じています。職責にもよりますが3年間ぐらいで一つの判定をすべきだろうと考えています。組織の活性化にとって最も大切な事は、色々なプロフィールと考え方を持つ人が混じりあうことと、その人達への的確な評価を率先実施することと考えています。東海大学整形外科が自由闊達な職場であるとともに、その質を高めるためには良い意味での競争社会であることを常に念頭においた運営をしていきたいと考えています。諸先輩、同窓の先生方の益々のご指導とご鞭撻を頂戴できれば幸いです。

藤田保健衛生大学整形外科

山田 治基 (58)

藤田保健衛生大学整形外科教室は初代矢部 裕教授が昭和47年に慶應より着任され創設されました。その後、昭和61年には矢部教授が慶應に戻られた事に伴い、吉澤英造先生が第2代主任教授に就任されました。このお二人のまさに寝食を忘れた尽力により現在の教室としての概要が確立されました。吉澤先生の定年退職に伴い平成14年4月からは、山田が第3代主任教授として教室を預かっております。

1. 教室の構成

現在のスタッフは以下の通りです。

教授	山田治基	(58回、股関節、リウマチ)
教授	中川研二	(47回、膝関節、リウマチ)
助教授	安藤謙一	(52回、股関節、小児整形)
助教授	中井定明	(52回、脊椎・脊髄外科)
助教授	鈴木克侍	(59回、手の外科)
講師	小林 茂	(保大1983年卒、脊椎・脊髄外科、腫瘍)

講師	中川雅人	(保大1986年卒、股関節、外傷)
講師	早川和恵	(保大1989年卒、膝、リウマチ)
講師	志津直行	(保大1991年卒、脊椎・脊髄外科)
助手	6名	
大学院生	3名	

以上、18名が現在、大学病院に所属しておりますが、うち2名は留学中であり、実質16名で運営されています。その他に、関連病院等へ出張している医局員が20名で、計38名の小所帯です。

2. 教育

卒前教育の成果として私立医科大学において最も重要視される国試合格率は平成14年度は私学のほぼ平均であり、まずまずの水準でした。授業時間は慶應や防衛医大よりかなり多く、整形外科講義時間は39コマ行っています。講義の理解力を試す試験が頻繁に行われ、年中、試験問題を作成しているような気になります。卒後教育として、本学では以前よりスーパーローテート方式を採用しており、大学病院における2年間の研修の後、1—2年の出張を経験します。その後、大学病院へ戻った後は、脊椎、膝、股、手の4診療グループを均等に経験

させるべく、約半年ずつローテートを行い、整形外科全般の技術、知識の習得に務めさせています。目下の当教室の最大の懸案事項は、ここ数年來の入局者の減少によるマンパワーの低下であり、この問題は卒後教育にも大きな影響を与えております。この面では、長年にわたってお世話になってきた慶應の関連病院の先生方にも多大なご迷惑をおかけする結果となっております事を、この場を借りてお詫び申し上げます。

開業医の子弟が医局員の多くを占め、整形外科臨床医としてのセンスには、目を見張る資質を持つ者が少なくないのですが、ある程度まで育つと当然の事ながら、親の跡を継いだり、新規に開業していく者が多く、教室のスタッフや関連病院の責任者として残ってくれる者が少ない事が悩みです。但し、今年の診療報酬体系の変更に より、開業抑制がかかる事は必然であり、教室の運営にも影響がある事が予想されます。

3. 診療

平成13年の外来患者数は延31、909名、入院患者数は36、457名であり、手術件数は、脊椎・脊髄班121件、膝関節・リウマチ班152件、股関節・下肢外傷班331件、手の外科・上肢外傷班235件の合計

839件でした。件数は一昨年よりやや減少していますが、これは抜釘、全身麻酔を要しない手の外領域の手術などを極力、抑えた為の影響もあります。外来はこれまでの方針として、外科的治療を要する患者様のみとし、保存療法だけの方には近隣の関係医療機関へ紹介している事もあり、1日100名前後と多くはありません。

現在の外来担当医は次の通です。(スタッフのみ記す)

月曜…山田、中川(雅)、早川

火曜…中川(研)

水曜…中井、安藤、鈴木

木曜…山田、鈴木、志津、中川(研、午後)

金曜…中井、早川、志津

土曜…安藤、中川(雅)

4. 研究

現在、坂文種報徳会病院は講座教授が空席の為、坂文種病院に在籍する大学院生の指導も合わせて山田が行なっており、計8名が研究中です。今年から新しい試みとして、第一病院(本院)と坂文種病院の両者の教室の大学院生を中心としたリサーチ・カンファレンスを定期的に開催する事としました。両教室には今まで全く別々の

入局、教育が行なわれており、同じ大学の卒業生であり同じ整形外科を学びながら意思の疎通が欠如しているなど種々の弊害が存在していた事是否定できない事実です。今後は、スタッフのみならず、若い世代の交流を通じて、共に力を合わせて大競争時代を生き残るべく努力していく方針です。

臨床研究としては、豊富な症例を生かして活発な活動が行なわれています。脊椎班では側弯症、頸椎ヘルニア新摘出法などについての研究を、膝・リウマチ班ではO A、R Aに対する人工関節手術の長期成績や合併症についての研究を股・外傷班ではT H R術後ゆるみなどに対して銀行骨や独自の補強リングを使用した再建術についての研究を、手の外科班ではセラミック、人工骨の積極的な応用についての研究を行っています。基礎研究としては伝統的に脊髄、馬尾神経障害の病態解明、椎間板変性機構の解明などが精力的に行われてきました。又、中井助教の指導の下に、人工髄核についての基礎的研究も京都大学再生医科研などの共同研究として進行中です。本年からは、O Aにおける軟骨変性メカニズムの解明や、抗関節症薬の開発、さらには関節病態を反映するマーカーの開発など、山田が防衛医大、坂文種病院で続けてきた軟骨代謝関連のテーマも大学院生を中心として

始めております。本大学には総合医科学研究所という組織があり、大学院生が限られた期間のうちに博士研究を遂行できるような支援を受ける事もできます。実際、本学の大学院生は4年の在籍中、1年間は関連病院へ出張しており、残り3年間に大学病院で診療を行いながら、研究活動を行っております。一から自分で勉強して取り組み始めるといふようなやり方では限られた期間内で研究を完結する事も困難となる為、研究の実地を手取り足取り指導できるようなスタッフが是非とも必要と感じております。昨年までは本学出身の小林講師がこのような役目を果たしておりましたが、現在、英国留学中であり、なるべく早い帰国、復職を促している所です。

5. 特色

本学整形外科の特徴は、何といっても整形外科全般にわたるSpecialistsをそろえ、その多くが慶應出身者で固められている事です。東海地区の中にあつては、その道の専門家が親身になって診療を担当してくれる大学病院として評判を得ております。藤田出身者は、大学スタッフとしてはまだ講師が4人のみと少ないのですが、大学外も含めて独創的な研究や診療を実践する者も出てきており、単に慶應出身者から藤田出身者への一方的、受動的

な知識、技術の供与という関係ではなくなってきたております。藤田出身者と慶大出身者がお互いに刺激しあいながら、強調、競合していくような教室を目指したいと思っております。私学の医大として生き残っていく為には、常に異種を積極的に取り入れ、自らを変化させていく必要があります。学内のみに目を向けて常にhomogeneous仲間うちで群れあつていても進歩がない事は自明の理です。慶大出身の先生で、こうした藤田の中で自分を試してみたい方がおられましたら、是非参加して下さい幸いです。



・ 関連病院便り

国立病院東京医療センター

白 井 宏 (51)

当院は目黒区と世田谷区の境目にあり、大学からも近く、立地条件に恵まれた大病院です。前医長の加藤哲也先生が股関節、足の両分野で学会でもご高名であつたこともあり、股関節疾患をはじめ多くの患者さんが見えています。

平成14年7月現在、整形外科医長白井宏(51回)、リハビリテーション科医長横井秋夫(51回)、医師石橋徹(50回)、鈴木禎寿(69回)、矢吹有里(73回相当)、井上薫(76回相当)に研修医箱崎彰裕君(80回)が加わり、総勢7名となりました。非常勤医師として、加藤哲也医長が足の外科外来(毎月第2金曜日午後予約制)を、石田暉東海大学リハビリテーション学教授が筋電図検査を担当して下さっています。

初診は1日15〜30名ほどで、紹介状無し of 患者さんのほか、主として目黒区、世田谷区 of 地域の整形外科及び

他科 of 先生方から紹介の方も多く見えています。教室出身 of 先生方からも頻繁に患者さん of ご紹介を頂いています。また、股関節疾患などで遠隔地から紹介されて来られる方もあります。

手術は今年前半が215件で、増加傾向です。内訳は人工股関節16、人工膝関節14、人工骨頭(股、肩)12、脊椎18、股関節3、膝関節8、肩関節7、腫瘍8、骨折約70といったところです。外傷 of 症例 of 手術待期間が長くなりがちです。病床は62床が定床で、平均するとほぼその数が入院しています。医師数と手術件数 of 割に多忙感とストレスが強いのは外来が多いこと、病棟が分散していること、急患は断つてはいけませんが時間外勤務は減らせというような矛盾した要求をされること、他院に比べて収入が低いことなどによると思われます。

リハビリテーション科は今回作業療法士がはじめて採用され、リハビリセンター of 増築も間もなく始まり、総合リハビリテーション of 施設基準取得を目指しています。

国立病院はナショナルセンターを除き平成16年から独立行政法人化することが決まっています。その前に経営基盤を確立するということが急務とされていますが、極めて制限された権限 of 範囲で実績を上げなければならぬ病院幹部 of ご苦勞は並大抵ではないようです。独立行

政法人化がどんな結果をもたらすのか、誰も分からない状態で走り出しています。

当科は今後も地域の患者さん、ホームドクターの幅広いご要望に出来るだけ応えらるとともに、股関節、膝関節をはじめ関節疾患に益々力を注ぎ、学会活動も少しずつ増やしていきたいと考えています。



新病院移転開院てんやわんや騒動記

永寿総合病院長 崎 原 宏 (52)

整形外科教室開講80周年誠におめでとうございます。私が入局したのが昭和48年ですからお世話になって約30年になります。医師の資格を得たばかりの何もできない小生をここまで育てていただいた池田亀夫先生、泉田重雄先生、矢部裕先生、戸山芳昭先生の歴代の教授や教室、関連病院でご指導いただいた多くの先輩、先生方に感謝したいと思います。

編集部から本記念誌への投稿依頼を受け、丁度永寿総合病院が本年2月1日、東京都台東区内の廃校になった旧西町小学校跡地に400床として増床新築移転して開院いたしましたので、移転に伴うてんやわんやの騒動記を書く事にしました。この医療不況の中多額の借金をするのはいかなものか、という声もありましたが新病院の構想から約5年の歳月がかりました。幸いにして東京都・台東区の行政、区民の皆様、そして何よりも地元の浅草、下谷の両医師会のご理解とご協力を得られた事に心から感謝しております。もちろん新聞やテレビで報

道されたように一部住民による反対運動や訴訟等、苦勞した事もありましたが、これは私が開院時に経験した苦況に比べるとに足らないものでした。前日に入院患者様の新病院への移送と機材などの移転は真夜中迄かかり「うるさい」などと住民の方々の苦情もありましたが、無事終了してよいよ運命の開院日を迎えたのです。外来開始時の混乱、トラブル、騒動は当然予想されました。12月からは毎週のように各部署を集めての連絡会を開いたり3回にわたるリハーサル、医師のオーダーリングシステムの講習、そして当日は多数のガイドを配置いたしました。私も不安で多くの職員と泊まり込みでした。朝8時頃から患者様が来院され始め、9時の診療開始時にはかなりの数になり嬉しくなりましたが、しかし大丈夫であろうかという不安が募りました。そして不幸にして1時間後その不安が的中しました。診察待合、ロビー、会計と人があふれて、私のポケットベルの呼び出しが鳴り続き指示待ちのコールです。大混乱の原因は1オーダーリングシステム、2外来処方、3新会計システム、4SPD物流、5救急部の開設などをすべて同時に開始した事です。対策を立てていたはずですが、いざ実際に多数の患者様が来院され、救急車が次々に到着するとともに決まり事の不徹底、連絡体制の不備、交換台の不

慣れ、予想していなかった事が次々と露呈して混乱に拍車がかかりました。

まず医師からはコンピュータが思うようにならぬ、こんな事もできないのか、こんなに面倒なのか、入院のオーダーがうまくいかぬなど、非難の大合唱です。富士通のSEも多数待機していたのですが対応におおわらわです。また看護、検査、レントゲン等の現場からはオーダーが届きません、できません、約束が守られていません、患者様からは長く待たされる、受付がわからぬ、駐車場からはこんなに待たされたので駐車料金は払えぬという声等、はては医師が画面だけ見ていて診察してくれなかったなど不満の洪水です。院内を歩くと職員の間がおおげさという血走っている、我々執行部の不手際を追求するような目付きにみえる、医師も不満な感情を露わにしている、こうなると人間は弱いもので逃げ出したくなる。私も何回も院長室に逃げ込みひたすら時が経つのを待ちましたし、某課長はいくらボケベルで呼んでも出てこなくなりました。また職員も患者様などからの質問に困ると「私は係でないから解りません」などと対応してしまふ、すると患者様はまた怒る（委託の事務員も問題）、苦情になる、というように悪循環になります。会計も馴染みの患者様には次回来院時にしたりしました。

このような大混乱が1週間は続きました。さらに地元薬剤師会が設置した薬局紹介の「箋太郎」というFAX案内が特定の調剤薬局を誘導している、という同業者からの苦情が都を通してきたり、コンピュータがダウンしたり、その度毎にあわてました。また4月からの診療報酬改悪も重なり、この対応にも追われました。本当に私の人生の中で最も苦しい経験の一つになりました。私の体重はどんな事でも変わらなかったのですが、この度は4キロ減り、食事に対しての執着が無くなり胃が不快でさすがにのんびり屋の女房も心配してくれました。その時考えました。ではあと1カ月開院を延ばしていたら良かったのかと、多少は変わっていたかもしれませんが、大勢は同じでしたでしょう。やはり見切り発車も必要だったと思っております。後日この体験をいつも相談にのっていたいでいる都立病院長をされた先生にお話したら同じような経験をされたとか、某大病院もオーダーリングシステム開始日にコンピュータが全面ダウンがあり当院以上の大混乱をきたしたとか、私にとって慰めになる事を聞かせて下さいました。お陰様であれから4カ月が過ぎようやく院内も落ち着きました。医師はオーダーリングに諦めの境地で向かってくれ、システムのトラブルにも慣れました。現場も多少の不自由さにも機械に

よって慣れさせられています。SPDも不評の所もあります。SPDも不評の所もありませんが、動いています。患者様も院外処方に慣れたようでも苦情も聞かなくなりました。院内に慣れ動きも良いようです。やはり人間が慣れる事が大切なのでしょう。コンピュータへの不満注文はたくさんありますが、結局は機械に併せて仕事をしている毎日になりました。教訓1、コンピュータは信頼するな、ダウンもあるし改善すべき機能も山程あります（みずほ銀行がよい例）。2、打ち合わせはやり過ぎる事はない。3、困難な時にこそ人の真価がわかる。4、人は理論通りに動かぬ、等多くの教訓と考えさせられる事の多かった新病院移転でした。色々書きましたが、最終的な責任はやはり私で、混乱の中一生懸命奮闘してくれたすべての職員に感謝したく思います。入院はお陰様で伸びておりますが、外来は開院時より減っておりこれも初期の混乱の影響でしょうか。何かと心配の絶えぬ日々を過ごしております。また開院記念式典にご多忙にもかかわらずおいでいただきました大内正夫先生、矢部裕立川共済病院長、戸山芳昭教授に改めてお礼申し上げます。

この時代、病院経営は本当に大変ですが戸山教授を始め、教室のご支援が何よりの支えです。有り難い事に新病院になり本間隆之先生、フレマンとして家田先生が来

られ、診療の充実と活気が出ました。そして平石英一先生が整形外科部長で最高責任者となり、同窓の安井慎一先生、そして私と5人体制です。森謙一先生にはりハビリを担当していただき回復期リハビリ病棟を立ち上げたく思っております。一時入院をされていた小川正三先生はすっかりお元気になりバレエ関係の方など外来を週2回していただいております。景気の良い事を書くとは平石先生になり整形外科は月1億円に迫る勢いです。本当に多忙で良くやってきております。400床というと23区内では慶應の関連病院としては3番目になりました。整形外科は勿論ですが、各科とも医療の質を向上させ地域の信頼に應えていきたいと思っておりますので、教室をはじめ医学部のご支援を宜しくお願い申し上げます。

駒沢病院の歴史（創立50周年を過ぎて）

駒沢病院 市川 亨（61）

昭和22年、田沢鎌二博士が財団法人平和協会を設立し、初代理事長に就任しました。現在も港区で毎年夏に「子ども平和祭り」を主催しています。駒沢病院はその田沢鎌二博士を初代病院長として昭和24年に開設されました。開設当時の病院は結核の治療を中心とした病院で、周囲にはスキの野原があり、結核の治療に適した場所でした。病院の中でその当時のまま現在まで残っているのは、中庭の池の側にある1本の大きな桜の木だけになりました。毎年、春になると満開の花を中庭いっぱいに咲かせて、池の鯉と共に病院を訪れる人々を楽しませてくれます。

昭和30年の初めには、現在の健康管理センターの元になる健康診査部が設置され、また夜間診療も始められました。昭和30年代の終わりには現在の旧館の建物が完成しました。駒沢病院の最初のコンクリートの建物です。この時、結核病院から一般病院への脱皮が始まったのです。

昭和40年の終わりには結核病棟を閉鎖し、一般病棟のみとなりました。昭和50年の頃、現在の新館が完成し、在宅医療・訪問看護、駒沢健康クラブ（ヨガ教室）など、地域への積極的な働きかけが始まりました。

昭和62年、44回生の米谷俊朗先生（現理事長）が第4代病院長に就任致しました。その年の7月に駒沢病院は慶應義塾大学整形外科教室の関連病院となり、59回生の長山伸幸先生が常勤医として初めて着任されました。平成1年7月私が長山先生と交代で赴任し、常勤医となりました。当時、整形外科の常勤医は米谷俊朗院長と私の2人きりで、パートの二人の先生が外来のお手伝いをして下さり、外来は一診でした。手術は院長先生ないしは佐々木孝先生、長山先生と2人で行い、年間約300件行っていました。病棟には常時50〜60人の整形外科の入院患者さんがいましたが、今と違って入院期間が長く、いわゆる社会的入院の高齢者の方もありました。私が平成4年7月に大学に戻った後、山下方也先生（63回生）が着任され、途中1人増員となり小林一先生（66回特）が赴任されました。その後、仁平高太郎先生（67回特）、高田直樹先生（69回生）、小竹森一浩先生（64回特）、鈴木康之先生（71回特）が交代して勤務され、院長先生以下常勤医3人の体制がしばらく続きました。この間、平成

7年、駒沢診療所が開設され、所長に米谷美津子先生が就任されました。平成11年4月からは東京都の固定輪番制救急病院として毎日、内科医・整形外科医の2名の当直医とレントゲン技師が当直に当たっています。慶應義塾大学の若い先生方には当直で大変お世話になっております。

平成11年の秋に駒沢病院の創立50周年を記念して病院全体が改修工事を致しました。1階が外来部門、2階が手術室・リハビリ室・検査室・医局管理部門、3階が整形外科病棟、4階が内科病棟に変わり、明るく綺麗になりました。手術件数も順調に増え、平成12年7月からは戸松教授の東京女子医大膠原病・リウマチ・痛風センターから医師が1人派遣されるようになりました。12年10月から川島秀一先生（71回生）が着任し（現医長）、院長以下4人体制となりました。手術が年間500件を越えたところではかねてから大学医局にお願していた希望が叶い、今年7月からはフレマン出張の小林秀先生（80回生）が1人増員となりました。戸山教授、大谷医局長には大変お世話になり誠に有り難うございました。



清水市立病院

高橋 正明 (63)

清水市立病院は、昭和16年に6代鈴木与平氏の浄財により松原町の石本病院を買収、設立されました。それから20年後の昭和36年10月に整形外科が開設され、初代医長として森雅文先生(30)が1人医長として着任されました。以後沖永明先生(34特)、高橋惇先生(40特)、野々宮広章先生(62)と続き、現在高橋正明(63)が5代目として(諸先輩方と較べればまだまだ頼りないですが)がんばっている次第です。当院での整形外科は、小山明先生(32)(院長)、高橋惇先生(副院長)が要職に就かれご活躍され、診療面でも常に中心的存在です。1人医長から始まった整形も、現在は7人体制という非常に恵まれた状況で診療をしています、それでも仕事に忙しく医局に増員希望を出している状態です。

当院の病床数は500床で、その中79床を整形外科が使っています。外来患者数は1日平均約200人、手術件数は平成13年度950件です。病院全体の手術件数の3分の1を整形外科で占めています。ただいま病院の中

は外来・病棟とも増改築の工事中で落ち着かない状態です。整形に関係ある改築場所は、整形外来の診察室が2部屋増え、回復期リハビリ病棟(50人中15人を整形が担当、完成後整形外科の病床数は80床)ができることです。平成15年4月から清水市と静岡市が合併し、われわれの病院の名称がどのように変わるか(静岡市立清水病院?)、またどのような病院を目指していくのか少し不安です。

平成14年7月現在のスタッフを紹介します。高橋は、肩関節を専門としています。脊椎外科が好きで内視鏡下(METRx)のラップ法や呼吸器外科の助けのもとに胸腔鏡下で胸椎の前方固定などにチャレンジしています。単身赴任のため生活が不規則となり、お腹がたるんできたのでアプトロニクスなるものを使用して筋肉を鍛えています。關美世香(66特)は、股関節を専門とし股関節脱臼後の難しい人工股関節置換術の手術やRAOなどの骨切り術を積極的に行っています。杉本義久(70特)は、手の外科が専門で手の外傷が多い当院では貴重な戦力として働いてくれています。目下名前を売るために、積極的に学会発表を取り組んでいます。手術は基本的に上の3人が助手(インストラクター)となり、下級生に執刀医になってもらっています。指導医の性格は、それぞれ織田信長、豊臣秀吉、徳川家康と3タイプがいるようです。

(バランスがとれている?)。脇田哲(78)は、6月30日付けで退職した西脇徹(77)に変わりレジデントのチーフとして期待している人物です。中間管理職(?)でやる思いで働いているはずですが、食生活が良いのか太るいっぽうです。稲次美穂子(藤田学園…3年目)・内川伸一(80)・藤吉兼弘(80特)は、忙しい病棟・救急に振り回され休日がほとんどない状態です。稲次は徳島出身のお嬢様でバスに乗ったことがないようです(徳島にはバスがない?)。内川は、梅干屋の息子でいつもニコニコしていて看護師に顎で使われている状態です(早く反対の立場になってくれることを望みます)。藤吉は、大学でのオーベンの話ではガッツのある人物だということなので期待しています。以上スタッフの雰囲気は最高で、チームワークを保ちつつ先輩から引き継いだ清水市立病院整形外科を発展させていくと日々努力しています。

協力・指導をして頂いている先生方を紹介します。平成13年3月末で退職され、現在病院に隣接する清水市立看護学校の校長として活躍されている高橋惇先生には、無理を言って現役の時と同じように週3回の外来をして頂いています。不安定型の大腿骨外側骨折でエンダー法しか逃げ道がないという症例には、お願いしてプロの腕を振るってもらっています。また小山院長時代から現在

に至るまで、加藤哲也先生(40)、富士川恭輔先生(43)には股関節・膝関節専門外来および手術をご指導して頂いて大変感謝しています。

清水市内で開業している医局員の外川宗義先生(58特)、松本隆志先生(64)は、市民の信頼も厚く評判もよいので毎日多くの患者さんで院内があふれ返っているようです。両先生から多くの患者さんを紹介して頂いて大変心強く思っています。

平成12年7月に小田原市立病院から清水市立病院に赴任して2年しか経っていませんが、整形外科の中では最古参となっていました。まだまだ治療に関して(不安で)相談したいことがあるので、山中芳先生(53)にお願いして平成13年4月から静岡日赤病院と当院とで年4回症例検討会を開くことになりました。また今年の10月より、清水市にある3病院(清水市立病院・社保桜ヶ丘病院・清水厚生病院)を中心として開業医の先生方と症例検討会を開く清水整形外科症例検討会なるものを発足させる予定となりました。

最後に教室開講80年の重みを感じつつ、慶應義塾大学医学部整形外科教室の関連病院として恥ずかしくないように一同がんばっていくつもりです。よろしく願います。

・教室だより

教室幹事より

大 谷 俊 郎 (59)

平成11年4月に教室幹事（以下医局長）を仰せつかつて、早くも3年余りが経過致しました。普通はそろそろ「教室幹事を終えて」というタイトルで原稿を寄せるはずですが、諸般の事情からいまだに医局長室に居座らせていただいております。

ところでこの「ふるさと」は、教室開講80周年記念号です。実務を担当して居ると、自分を含めた教室員一人一人が、いかにこの素晴らしい伝統の恩恵に浴しているかが強い実感として感じられます。皆がどこまで本当に解っているのか疑問な程です。ここでは医局長の目から見た教室の最近の3年間について、思いつくことを書いてみました。

組織改革

戸山教授の強力なリーダーシップのもとで、教室運営

に関する組織改革が進められて来ました。詳細は恐らく教授が書かれると思いますが、それまでの教授、医局長、上級スタッフミーティングという形から、新たに教室の意志決定機関として教室運営会議を設け、教授、各臨床チーフ、医局長がそのメンバーになりました。その下部組織として診療委員会（高山真一郎委員長）、教育委員会（松本秀男委員長）、研究委員会（矢部啓夫委員長）の三つの委員会を置き、それぞれの関連事項について協議する形になっています。以前のスタッフ、サブスタッフという区分は廃し、有給者は全員スタッフとして何らかの委員会に所属することによって意見を教室運営に反映できる事になります。運営会議は月に二回、各委員会は月に一回程度開かれております。医局長は毎週火曜日から8時からの教授との打ち合わせの他に、全ての委員会と運営会議に出席するので、係わる会議の数は増えました。しかし重要な案件を各委員会で検討してもらえるので、その分負担が軽減されております。

人事について

平成11年（1999）の7月人事から平成14年（2002）7月人事までの3年間に、延べ435名の異動が行われました。年に140名前後の人事を行っている事になりました。

す。教室員の中には、異動は医局長の独断と偏見で決まると考えている方も居るかと思いますが、人事には必ず「ある必然」というものが有り、その流れに沿って異動を指示する事になります。言い替えれば、医局長が誰であれ、この流れに逆らった人事をしようと思っても、そう簡単に出来るものではないのです。「ある必然」の背景には、医局長になるまで思いもよらなかった、様々な要素が絡んでいて、実際の選択肢はそれほど多くなく、必然性のほうが高い事が多いのです。決して医局長の気まぐれで決めているわけでは有りません。

しかし、時には流れに逆らうような人事をせざるを得ない事があります。その結果が良くないかと言うとこれが必要しもそうではない所に人事の難しさがあります。一例を挙げれば、どの病院に行っても評判の良い、いわば優等生チームに属する先生と、その反対のチームに属する先生が居るとします。この所属チームが、ある異動をきっかけに後者から前者に入れ替わる事があり得るのです（不思議な事に、前者から後者に替わる事はまずありません）。そして最後には、大切なのは動かす側の浅知恵ではなくて、実際に動く人そのものであるという当たり前の事実に行きつきます。与えられた環境の中でベストを尽くせる人は周囲から高く評価され、その人自身も

伸びて行きます。環境が悪くて自分の才能が発揮出来ないと考ええる人は、知らず知らずのうちに損をしている事が多いと思います。

パートについて

今年4月に強行された診療報酬のマイナス改定で、整形外科やリハビリ科は根拠無く負け組とみなされ、パート料の値下げや、パートそのものの打ち切りが起きて現場は混乱しています。会社が潰れそうなので診療所を閉鎖しますと言われれば、それが多少の脚色を伴うと感じても従うしかありません。

こんな逆風が吹く一方で、教室には常勤医やパート医の派遣依頼が次々と舞い込んでおります。現実味の少ないような遠方まで含めると、「毎月数件」位のペースです。「他ではなくぜひ慶應から」と言っていたくことが殆どで、医局長としては誠に有り難い限りです。これは今までの有形無形の実績をもとにした評価ですから、この基盤を築いてくださった同窓の諸先輩方には、どんなに感謝してもし過ぎることは無いと思っております。

冠婚葬祭

この3年余りの間に同窓会員、教室員のご家族など、

多くの方がお亡くなりになりました。ご葬儀に出られなかったことも多く、この場をお借りして、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

訃報の連絡については、同窓会担当の柳本先生と共に細心の注意を払って居るつもりですが、お叱りを受けることが有るのも事実です。連絡が行き届かなかったお叱りと、連絡がご迷惑だったお叱りとが有ります。お叱りを受けないように出来るだけの努力をいたします。

また、別項にまとめた様に多くの先生方が御結婚されました。誠にめでとうございました。

学生について

最近特に感じるのは入局にあたっての学生の意識の変化です。最近ではあらゆる情報を集めた上で判断しようという傾向が顕著で、教室の将来性について、いかに正確に、興味深く学生にアピールするかが非常に重要です。私が軽い気持ちで作った商業誌の教室案内を見て入局を決めた人が居た事を知って、情報提供の重要性を思い知らされました。教室でも卒訓担当の仲尾保志先生、フレマン主任の池上博泰先生を中心に、学生からのアンケートにA4版で20枚を超える回答を作って情報を提供しています。

教室にとつての「売り」は、何と言っても日本一と言つて良い関連病院の質と量ですが、学生諸君はさらに指導（卒後教育）、研究、留学、収入、転勤、出産（産休）、男女差といったキーワードについて、実に細かく調べています。優秀な新入局員をいかに沢山集めるかは、将来にかかわる教室の最重要課題ですから、学生の意識に関心ではられません。学年差だけで考えると今の学4にとつての私は、私にとつての矢部裕先生に相当します。私自身が、学生の意識に合わせたアンテナを張るにも努力が必要な歳になっています。自分の座標を見誤らない様にしたいと常々考えております。

おわりに

3年たつて慣れたかと言われれば答えはノーで、実は今でも新米医局長です。理由は明らかで、この仕事は慣れるという事が有り得ないほど次から次へと新しい事件が起こるからです。事件に対応するにはエネルギーが必要で、骨が折れます。起こらないで欲しい、平穩無事に過ごしたいと思うから起こる事件にストレスを感じるのであつて、何か起こるのが当たり前だと考えれば腹も立ちません。与えられた環境で、ベストを尽くしたいと考えています。皆様のご協力をお願いいたします。

・留学だより

ルンド大学手の外科学教室

有 野 浩 司 (66)

ルンド大学はスウェーデン南部スコーネ地方のルンド市にあります。1666年設立で学生数約34000人、教職員約6000人の巨大な大学です。大学病院はルンド市とスウェーデン第3の都市マルメ市にあり、手の外科はマルメ病院内にあります。手の外科は独立の科で単独のビルのはとんどを占め15人の医師で年間約3000件の手術をこなし、スウェーデン南部の人口約100万人を担当しています。手の外科学教室の基礎的研究はマルメ病院内にある実験医学研究所やルンド大学病院で行われています。

現在は誰もいっていませんが堀内先生はじめ、浦部先生、新井先生、寺田先生、西浦先生、吉川先生、有野と手の外科班(当時)から一つの施設へ留学しましたうちで今のところ私が一番最後になります。これまでに北欧に関して冬や生活の厳しさを書かれた先生方があります

が、ルンド大学手の外科は多くの先生のおかげで環境や情報など日本人にとって研究、生活に恵まれているところです。ここ1、2年の変化などについて述べたいと思います。

スウェーデン南部の大きな変化はマルメとコペンハーゲン間の海峡が橋と海底トンネルで結ばれたことです。電車でも車でも30分程度でデンマークへ行けます。ドイツまでの直通列車も走り、マルメ市内も地下鉄が数年後には開通し更に便利になります。それにあわせて郊外の開発が進められバブル景気だそうです。

スウェーデン全体では大きな企業の国際化(他国企業傘下となる)などによる税収の減少で福祉を含めて節約が行われています。ルンド大学も経費節減でいろいろ苦労していると聞きましたが、私には実感はありませんでした。

実験医学研究所での大きな変化は施設内のセキュリティ強化でした。昼間の人がいる間はカードキー1回のみでいいのですが、時間外に動物舎まで入るには4回の関門を通過する必要があります。また各部屋にモニターが設置され夜間は数時間おきにアラームがなり一度施設外に出て再入所するなどしてはなりません。誤作動、誤操作で何回も100m以上離れていても聞こえる大き

なアラーム音を聞きました。たいていは防犯担当部署へ連絡して事なきを得るのですが一度閉じこめられてガードマンが来てしまったことがあります。頑強なお兄ちゃんが機嫌良くやつてきて救出してくれました。後で5000クローネ（6000円以上）の手数料と聞きました。変わらないこともありました。みんな朝は早いのですが5時過ぎになるとスウェーデン人はほとんど研究所にいないので、残っているのは外国人ばかりでいつも同じ顔でした。器械など独占して使え便利な点でもありました。

大学内のことでは知人の大学院専攻生が学位を取得するセレモニーに参加する機会が2度ありました。ルンド大学の学位取得は大変で中世の大学の名残と聞きました。研究論文をまとめた学位用の論文を書き1冊の本にし、同じ研究分野で高名な他大学（外国を含む）の教授を相手に2時間ぐらいの討論会を行います。家族、友人、恩師、同僚の前で立派に相手を論破しなくてはなりません。その後は教室あげてのパーティーでした。質素ながら暖かいものでした。

ここー、2年でマルメで日本人にとって生活が便利になることがいくつかありました。天皇、皇后両陛下のスウェーデンご訪問の時期にも重なり日本に関して興味が

持たれたのでしょうか、マルメでも日本から寿司職人を呼んで日本食が新聞に大きく特集されたり、近所の魚屋で寿司の特別販売があり、寿司職人（こちらはスウェーデン人）が実演しました。その後近くのスーパーでも生食用の魚が買えるようになりました。日本食材を扱う店では欲しいものを取り寄せてくれるようになりました。

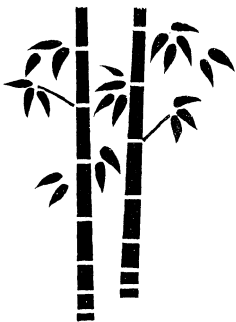
土曜の午後や日曜は一斉に店を閉じるときいていたのですが、日曜日に開店の商店街ができ、スーパーは年間数日の祭日以外毎日開いていました。クリスマスやお正月も時間は短縮となりますが開店するので買いだめは必要ありませんでした。中東や中国から来た人の店は宗教が違うのでクリスマスなど祭日も開店していました。

マルメの町は遅い春から早い秋まで（夏）の間が最高の季節でした。少し歩けば海岸へ行くことができ、色々な花が一斉に咲いて公園もきれいでした。移動遊園地やサーカスなどもやってきました。午後11時くらいまで明るいので1日が2日分に使える気がしました。冬は少し寂しく夜が長いので思考や研究にもってこいでした。季節の節目としてクリスマスを中心に小さな行事が2、3カ月にわたりありました。

ルンド大学手の外科ではまだまだ外国から人を受け入れたいそうです。特に慶應からの人は大歓迎とのことで

す。興味ある方は応募して下さい。不便なことはもちろんありますが日本人にとつての生活環境は少しづつよくなっています。

最後になりますが、ルンド大学手の外科へ行く機会をあたえて下さいました富士川教授、戸山教授、手の外科班、根本助教授はじめ防衛医大の先生方に深謝いたします。



スタンフォード大学より

上 田 誠 司 (67)

戸山芳昭教授、松本秀男先生をはじめとした諸先生方のご高配によりまして、2001年12月より2年間の予定で米国スタンフォード大学に留学しております。渡米直前の9月に対米テロがあったり、格安航空券(American Airlines)を買った当日にAmerican Airlinesの旅客機が墜落したりと、先行きが案じられましたが、今のところ何とかやっています。テロの影響で旅行者が少なかったためか、ビザが届いたのは申請から2週間以内とやたらに早かったです。飛行機は予想よりは混んでいましたが、やはり結構空席がありました。

留学先での立場は、前任の名倉武雄先生と同様で、工学部バイオメカ部門のThomas P. Andriacchi教授が率いるBiomotion Research GroupのVisiting scholarというものです。このVisiting scholarというのが微妙な立場で、ポスドクや学生のようなしつかりしたIDもないため、仕事をやりに来た人というよりは見学に来たお客さんというニュアンスが強いように感じます。工学部に限れば、

日本で講師などの肩書きがありそこから給料ももらっているような方々が当てはまるようです。こちらでは教授に対してもProf. Andriacchiと呼ぶことはなく、学生たちも皆教授のことをトムと呼んでいます。これは、日本人の名前ではないせいか思ったほどの違和感はありませんが、やはり日本とは随分違うものです。トムは、ジンマーの人工膝関節の開発に大きく貢献しており、そのためLos Altos Hillsという高級住宅地にあるお城のような家に住んでいます。家自体も大きいのですが、庭にはプールはもちろんとして果樹園なんかもあります。トムの下には、Geneというプログラマー(私の1歳上)とChrisという若手(30過ぎ)がおり、その3人が学部のメンバーです。年齢でいくとなんと私が3番目になってしまっています。Geneは、慶應のリサーチパークに入った歩行解析装置のセットアップのため今年の3月には1週間日本に行きました。そのほかに学生が10人ほどおり、研究室のメンバーは総勢15名程度です。学生といってもいろいろで、PhD student、Master student、Undergraduate studentとランクが分かれます。学生たちは各々好きな時間に研究室に顔を出し好きな時間に帰っていきま

す。朝9時に来たり昼頃に来たり夕方(ー)に来たりして、夕方帰ったり夜遅くまでいたり様々です。研究室

では、一日中コンピューターに向かって、作業をしていることが多いです。彼らは、小学生の頃からプログラムを作っていたような連中ばかりです。学生は普段もホームワークが大変らしいですが、特に学期末の試験期間は大変なようでその頃には皆疲れきった様子です。私もその中で2度目の学生気分を味わっていますが、なんといつても試験がないことが彼らとの大きな違いです。

研究室の現在の主なプロジェクトは、変形性膝関節症、ACL損傷、マーカーレスの動作解析、人工膝関節、ナイキの靴開発関連、膝の深屈曲などです。変形性膝関節症のプロジェクトは、動作解析から得られる膝関節の力学的データとMR画像から作成した膝関節3D軟骨モデルを比較し、軟骨の形状（厚さ）に対する軟骨への機械的外力の影響を検討するものです。歩行パターンと正常軟骨の厚さの関連、OAに至る歩行パターンなどを研究します。ACL損傷のプロジェクトは、損傷に至る動作パターンの解析とACL不全膝の動作解析を行っています。マーカーレスの動作解析はその名の通り、マーカーを使わずにビデオベースの動作解析を行うことを目的としています。片脚に6つのマーカーをつけた方法に始まって、多数のマーカー（片足20以上）と進み、マーカーを使わずに模様のついた特殊なタイツをはく方法へと進化して

います。しかし、これはまだまだ試行錯誤中のようなのです。人工膝関節に関しての現在のプロジェクトは、手術中にPCLの張力と内外側のバランスを測定することでより容易に良い手術結果を得る事を目的としています。すでに器械のプロトタイプができたので意外に早く市場に出るかもしれません（Zimmer）。ナイキの靴のプロジェクトは膝関節にやさしい靴の開発で、製品化されればとても大きな市場が期待されますが、足自体のことも考えた方が良いでしょうと思います。膝の深屈曲のプロジェクトでは、深屈曲は膝関節に予想外の大きな負荷をかけることになることが示され、人工関節業界に波紋を呼びました。現在、慶應のリサーチパークでも名倉先生が継続中です。以上のように、この研究室は下肢特に膝関節に関して活発な研究を行っています。このなかで、私の仕事は、膝の深屈曲と変形性膝関節症のプロジェクトですが、渡米後すでに半年が過ぎてしまった割に仕事は思うように進まないで、頑張らねばと思っています。

生活について。スタンフォードは、アメリカ西海岸カリフォルニア州北部、サンフランシスコの南数十キロに位置します。サンフランシスコ湾に面したこのあたりを中心とした地域はベイエリアと呼ばれ大変環境の良いところですが、有名なシリコンバレーもここにありますが、

これは正式な地名ではなく、スタンフォードの南からサンノゼにかけての地域のことです。半導体産業のインテルに始まり、現在はアップル、ネットスケープ、ヤフー、サンマイクロシステムズ等の企業が軒を連ねています。なんといいっても一番良いのは、気候をはじめとした自然環境です。渡米した12月から1月にかけては雨期とやらで、また特に昨冬は雨が多いということで雨ばかりでした。慣れない所に来て、雨ばかりで少し減入りましたが、雪になるわけでもなくそれほど寒くはありませんでした。2月からは、毎日快晴で日中はTシャツで過ごせるようになります、このまま暑くなったら夏はどうなるのかと思いましたが、その後はわずかに暑くなっただけです。7月現在、日中の日中はもちろん暑いですが日陰は涼しく快適ですし、夜は涼しくて掛け布団が必要なほどです。空は青く陽射しは強烈です。地面は芝生で覆われておりあちこちに巨木があり木陰を作っているといった景観です。大きな木を切つてはいけないため、木陰はたくさんあり、巨木に当たらないように家や塀を建築しています。治安については全く問題無いようで、危険な香りは皆無です。この辺りは夜遊びするところもなく健全すぎるのが不自然な感じさえします。そのため、学生たちには刺激が少なく物足りないようです。昨年まで住んでいた

平塚の方がよほど危険であったと感じます。

アメリカでは物価は安いのかと思っていましたが、この辺りの物価が総じて高いためもあるのでしょうか、日本とたいして変わらないような気がします。肉ですら、おいしい肉は結構高いですし、安い肉はとても硬かったりくさかったりします。また、まともな魚はもちろん高いですし、そもそも魚売り場は、日本人には耐えられないほど魚くさいです。間違いなく安いといえるのは、米とガソリンとビールだけです。米は日本と同等の質のものが2分の1ぐらいの値段で手に入ります。ガソリンは1リッター50円ぐらいでしょうか。ビールは300mlの缶が60円ぐらいです。要するに日本ではこれらのものにかかる税金が高すぎるということです。か。あとは、これは安いというよりただなのですが、高速道路が快適です。片側4—6車線あったりして、渋滞もほとんどありません。

食事に関しては、アメリカには期待していなかったのですが、特にがっかりすることはありませんが、どこに行っても、ハンバーガーとフライドポテトです。ハンバーガーはファーストフードだと思っていきましたが、アメリカ人の感覚は違うようで、日本にハンバーガーはあるのかと聞かれた時に、マックとかバーガーキングとかウエンデ

イーズとか言ったら、それはファーストフードだろうそうじゃなくて……とか言われてしまいました。確かに、マツコのハンバーガーと比べれば肉はしっかりしているし野菜をはさんでいたりして結構いけますが、ハンバーガーはハンバーガーですよね。あとは、外食ではメキシカンフードが日本人には合うように思います。日本の食材は手に入るので、家ではほとんど日本と同じものを食べられます。

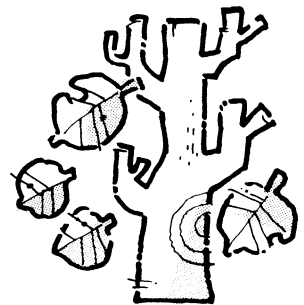
英会話にはこまりものです。そんな事を言っている場合ではないのですが、どうしようもないですね。半年もしたら何かしら変化が現れるだろうと淡い期待を持っていましたが、まったく違いました。1年経ったら変わるだろうか……。何度聞き返してもわからなくて、ついわかった振りをしてとんちんかんな答えをしてしまうことが多いです。帰国後は日本語が不自由な人にやさしくしてあげようと決めました。

医療を受ける立場になるのは、仮に日本にいたとしてもごめんですが、子供が小児科を受診したのでその感想を書きますと、いざ受診するのにとっても敷居が高いことが挙げられます。電話で予約するのですが、保険の種類を聞かれたり、病状を聞かれたりいろいろ面倒です。連れていけばなんとかなるだろうという考えは甘いようで、



時間外にいきなり連れていったら、日本と違ってかなり長い時間待たされるらしいです。米国の医療は日本の3分診療と違って、時間をかけてじっくり診察すると聞いていましたが、これもそれほど差は感じませんでした。こちらが、平均的なアメリカ人よりも質問が極端に少ないためかもしれません。時間はとつてあるが、その時間をすべて使うわけではないということです。ただし、医者側の側からすると1時間に3人ぐらいの予約ですから夢のような話です。

まとめ。時の経つのは早いもので、アメリカ生活も残り1年半となつてしまいました。今回この原稿を書いていてあらためて感じたのは貴重な時間を無駄にしないように過ごさなければということです。また、留学の機会、ご指導、ご助言、励まし、お休み等を頂いた諸先生方、この場を借りて厚く御礼申し上げます。



Buffalo 16

佐藤 和毅 (68)

早稲田大学 State University of New York at Buffalo Hand Center of Western New York に留学して1年4か月が経とうとしております。当初は Professor Clayton A. Peimer、昨年6月以降は Dr. Owen J. Moy の下で Research Fellow として関節軟骨再生に関するリサーチをしております。

渡米前の2001年3月までは静岡赤十字病院で山中芳部長の下、外来に手術にそして救急に非常に忙しい日々を送っていましたが、現在は臨床は見学のみで、培養細胞の成長に一喜一憂したり、生化学分析の結果をみてガッツポーズをするような生活をしております。

もともと「整形外科医としての長い生活の中で1、2年くらい違った環境で過ごし、普通とは異なる経験をしてみたい」という不純な動機での留学でしたが、果たして実際にアメリカで生活してみますと毎日が貴重な体験の連続であることを実感いたします。良し悪しは別として日本と異なる医療システムや、こちらのレジデント・

フェローの生活を目の当たりにし、これまで当たり前と思ってきた十数年間の自分の経験と思わず照らし合わせてしまうこともしばしばです。また、アメリカ人は勿論のこと、こちらで暮らす色々な国からの人々の思想、文化に触れるということは想像以上にエキサイティングなことでした。様々な分野でこちらに留学している日本人研究者と知り合い、自分の知らなかった話を聞くことも非常にためになっております。

2年弱というのは人生においてはとても短い期間かと思いますが、これまでで一番密度の濃い時間を現在過ごしているように感じております。

留学生活も半ばを過ぎそろそろ実験も追い込みの段階に入りましたが、研究はもちろんのこと、留学生活全般に後悔が残らないように残り期間を一生懸命過ごそうと思っております。

末筆ではございますが、この留学の機会をくださった戸山芳昭教授、手の外科班チーフ高山真一郎先生、その他多くの先生方に深く御礼申し上げます。

ニューヨークより

高 石 官 成 (69)

1999年10月より、戸山教授ならびに岡田保典教授のご高配により、ニューヨークのコロンビア大学医学部に留学させていただいております。アメリカの生活に慣れてきたところに9・11のテロがあり騒がしい日々を過ごしましたが、早いものでもうすぐ3年目を迎えようというところ です。

コロンビア大学は1754年設立の私立総合大学、いわゆるアイビーリーグのひとつで、キャンパスにおける有名人は、宇多田ヒカルではなく、政治学のGerald Curtisや、経済学のJoseph Stiglitzで、生命科学の分野では2000年に神経細胞の情報伝達系の解明でノーベル生理学・医学賞を受賞したEric Kandel、臭覚レセプターのRichard Axelなどがビッグネームとして知られています。研究室があるHealth Sciences Campusは、医学部、歯学部、公衆衛生学部、看護学部からなり、マンハッタン内でもハーレムの北、Washington Heightsという所にあります。

私が所属している分子内科学教室の主要研究テーマは、動脈硬化を中心とする脂質代謝ですが、私のボス (Dr. Jeanine D'Armiento) はターゲットをMMP (Matrix Metalloproteinase) にしほり、心肥大、肺気腫などの病態をマトリックスのリモデリングという観点から、発生工学的手法を用いて明らかにしています。私は、MMPという接点があれば、疾患にこだわらず independent に仕事をすすめてよいとの許可を得て、骨軟骨形成に関与するMMP分子の遺伝子ノックアウト (gene targeting) およびその軟骨特異的な転写制御領域の同定、さらにその上流に働く転写因子による遺伝子発現調節の分子メカニズムを解析しています。

このように、表現型からその原因遺伝子を探るのではなく、まず遺伝子を同定し、変異体を作ることによって表現型を探る、いわゆる逆進性遺伝学 (reverse genetics) は、80年代初期には、遺伝子をマウス受精卵前核へ注入し、染色体に組み込んだトランスジェニック・マウスによって、90年代には、相同組み換えを用いた遺伝子ノックアウトによって革新的進展がありました。この技術は聞こえはよいのですが、実際の作業は、DNAクローニングに始まり、遺伝子マッピング、ターゲティングベクター作製、ES細胞への導入、胚盤胞へのインジェ

クシヨン、マウスの交配、表現型の組織学的、生化学的解析という手順で、とにかく手間と時間がかかります。私もクローニングからマッピングまでに1年、ES細胞のトレーニングに半年を費やしましたが、非翻訳領域にトランスポゾン様の高度ホモロジーがあったため、相同組み換え体がとれず、ターゲットングベクターを3回作り直し、合計2年半でようやくカメラを得ました。今後もし生殖系列に乗らなかつたり、致死的やredundancyの可能性もありますが、ようやくひとまず落ち着いたというのが実感です。

なかなか仕事が進まず、いろいろストレスがたまるところもありますが、臨床を離れて、アメリカで研究を行うことのメリットは、人的サポートや環境が充実していることだけではなく、誰もが同じステージにがあつて、自由な発想で公平に競争できることにあります。必ずしも整形外科臨床にすぐ結びつくような仕事ではありませんが、アメリカの研究者と接するうちに、これから新しい分野を切り開いていくには、臨床医による基礎と臨床の間の橋渡しが必要で、両方をバランスよく理解することが重要だと確信するようになりました。あくまで整形外科医であることを忘れずに、できるだけ視野を広げ、残りの期間を有効に使い、成果を日本に持ち帰りたい

と思っています。もし、今後、アメリカで研究してみたいと思っている人がいれば、留学先の探し方からボスとの交渉、ビザ関連、助成金の申請、生活のセットアップまで、経験者として何らかのアドバイスができると思いますので、遠慮なく聞いて下さい。

また、9・11のテロ時のニューヨークの反応について、少しふれておきます。マンハッタンでは、前が詰まつていてスタートできない車に、後ろから大きくクラクションが鳴り響き、そのすき間を信号無視した歩行者がお構いなしにすり抜けていくといった光景が、日常的に見られますが、典型的なニューヨークのキャラクターは、「やたら忙しがり」で、「自己主張が強い」ということに尽きます。私のいる研究室は、ボスを含めてアメリカ人が6人、チャイニーズ2人、日本、ベルギー、ロシアが各1人という混成ですが、やはり一番態度が大きいのはニューヨーク出身のアメリカ人です。ラボの雰囲気はアットホームかつリベラルで、各自の責任で仕事をすすめるのが基本なのですが、その中でいかに自分が忙しいかを誇示すべく、大げさに早口でアピールして、我を押し通すのが、ザ・ネイティブ・ニューヨークです。こうした彼らの人生観が変わったのが、9・11の世界貿易センターでのテロ事件でした。街のいたるところに軍隊の

兵士や警察官が立ち、すべての橋やトンネルが封鎖され、軍用機やヘリコプターが不気味な音をたてて上空を飛び回っていたのが、今でも思い出されます。コロンビア大学の対応は非常に早く、100人あまりの医師、ナース、ERスタッフらによって救護団が組織され、すぐに1000人を越えるボランティアが献血に集まりました。医学部の研究者も何人かが有志をつのり、赤十字の救援部隊として現場で、けがをした消防士、警官の手下にあたったのですが、そのうちのアルゼンチン人女性のポスドクは、アメリカ人が、「God bless you helping my country」と言っているのを聞いて、彼女は毅然として、「I'm not helping your country. We are helping humanity!」被害者はいろいろな言葉を話す、世界中のいろいろな人種の人たちだ」と言い返したそうです。

その後、3月10日に、CBSテレビでドキュメンタリー映画「9/11」がオンエアされ、逃げ惑う人たちや、ビルの外に落ちてくる瓦礫や人間の異様な音を収めた、見るに耐えないシーンがニューヨークで放送されました。テレビを見た人は、たまたまその場でカメラをまわしていた二人のフィルムメーカーが、テロ事件が起きたことにより注目され、作品が高く売れたことに憤慨していましたが、ドキュメンタリー映画には、事実を伝えるとい

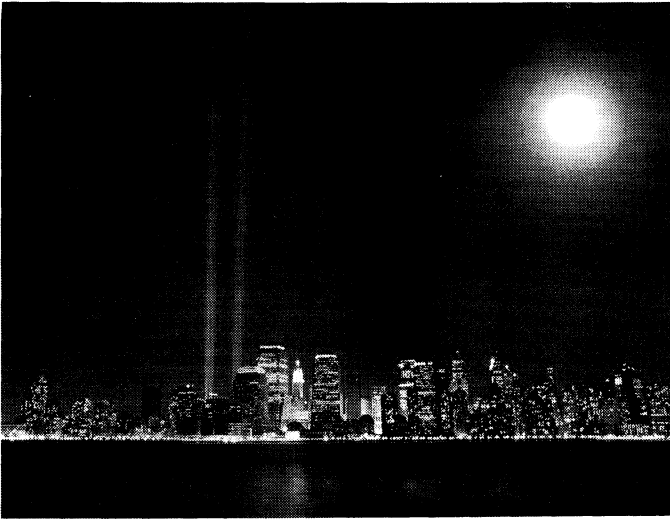
う報道性も含まれており、こういった放送が高視聴率をあげるのがアメリカ社会の流れの一つといえるのかもかもしれません。

最後になりましたが、このような長期留学にもかかわらず、わがままを聞いていただき、いろいろと励まして下さいました戸山教授、貴重な機会をお与え下さいました岡田保典教授、さまざまな面でお世話いただきました大谷医局長ならびに医局の諸先生方にこの場をお借りしてお礼申し上げます。

図1：グラウンドゼロ、世界貿易センターの崩壊現場



図2…被害者を追悼する思いを込めて点灯されたサーチ
ライト。跡地の再建計画がいくつか提案されているが、
ツインタワーのような、単なる経済シンボルを作って欲
しくないという意見が多い。



Massachusetts General Hospital (Boston USA)

森 井 健 司 (70)

Massachusetts General Hospitalの御紹介 (MGHの日本人医師OB会のホームページより)

ベッド数900の施設を持つMGHは総合病院として米国で第三番目に古く、ニューヨークランドでは最大かつ最古である。毎年、35,000人以上の入院患者と750,000以上の外来、救急患者があり、手術は約25,000件が執行される。1995年を例にとると、MGHは200億ドルを上回る研究費をもって病院付属研究としては米国最大のプログラムをもつ。そして、独立した病院としては最高額のファンドをNIH (National Institute of Health) から獲得する。MGHは、ハーバード医科大学 (HMS) のファカルティとして任命された2,500人以上の医師とPhDを抱えるHMS最大かつ最古の Teaching Hospitalである。MGHは、「US News and World Report」によって米国のベストホスピタルの一つに繰り返し上げられ、また5年連続トップ4

の病院としてランク付けられた。

整形外科腫瘍班について

現在のチーフは、高名なMankin教授を継いだDr Horneickです。毎朝7時から病棟の回診があります。レジデントが患者さんの状態をプレゼンテーションし、治療の計画がスタッフ全員で確認されます。レジデントは回診やカンファレンスでの質疑応答が大変上手です。入院患者さんは大体10人前後で、慶應の整形外科腫瘍班の入院患者さんよりも少ないくらいですが、これは一人一人の在院日数が少ないためと思われます。診断名、初診日、検査および手術日、電子化された画像、外来予約状況、転帰などの患者さんのデータが、データベースにより管理されております。朝の回診の前には、当日の手術や検査予定が記された入院患者さんの一覧表がこのデータベースから出力、印刷されて、全員に配られます。カンファレンスは週3回 (良性、悪性、および病棟) あり、病理や放射線の先生も適宜参加されています。必要な画像所見は、古いものであっても、データベースから直接その場の大型スクリーンに映し出して検討することができます。登録してある患者さんの各種パラメータを指定、入力すると簡単にKaplan-Meierの生存曲線が得られます。

外来は一日10人程度の紹介患者さんが来院されます。

付属の研究室は principal investigatorであるPhD 1名とポスドク2名という小規模なものです。私は血管新生阻害物質の生理活性を研究しており、もう一名いるポスドクは抗癌剤耐性を持つ悪性腫瘍細胞株の、耐性発現に関する分子機構を研究しています。臨床のチーフであるDr. HornickはPhDも持っており、多忙な臨床業務の合間（噂では深夜3時？）にいきなり研究室に顔を出して細胞を培養しています。

日常生活について

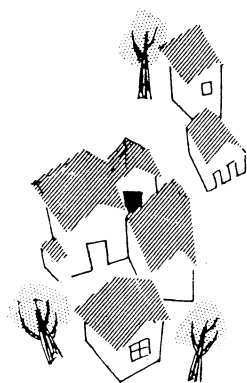
独身で留学するのと、家族、特に子供を連れてくるのでは、日常生活の様子がずいぶんちがうということを、皆さんも耳にしたことがあると思います。私は、妻と子供2名をつれてきましたので、教育や治安のことを考慮して、病院から少し離れたベルモントという小さな町に家を借りました。MGHに通うにはバスと地下鉄を乗り継いで片道40分くらいかかります。息子は地元の小学校に、娘は幼稚園にそれぞれ通っております。アメリカに上陸して半年、彼らは誠に流暢な英語を話します。近所の人との仕事を介さない付き合いは、家族を連れての留学の醍醐味です。子供の誕生会やブレイデート（放課後

に自分の家に遊びにきてもらったり、相手の家に遊びに行ったりすること）に誘われることは少なくありません。家族同士でのホームパーティーやバーベキューの企画も多々あります。子供達は楽しい様ですが、親にとつては英会話の試練の場であります。彼らは私たちが思っている以上に日本の文化に詳しく、また興味を持っており、それだけに、彼らの突っ込んだ質問に対してわかり易く答えるのは大変です。ベルモント界隈のアマチュア音楽家による「室内楽を初見で弾いて楽しむ会」の月例会に誘われることもあります。英会話ができなくとも、楽譜が読めれば何とかなります。

郊外ということもあり、冬の厳しさを除けば住環境には恵まれています。緯度が高いため、冬の生活は長く厳しいものです。午後4時には暗くなり、気温が氷点下となる日も少なくありません。4月中旬から、樹木は芽吹き始め、次々に開花してゆきます。ポストンを流れるチャールズ川の川岸には、日本から寄贈された桜がたくさん植えられております。私たちの家族4人は弁当をもって花見をしました。6月ごろから始まる夏は蒸し暑く、しのぎにくいものです。夕方8時になっても日が沈まず、遅くまで子供が外で遊んでおります。8月下旬から急に日没が早くなります。ニューイングランドの秋の紅葉は

大変美しいものです。色づいた樹木の葉は、日本のそれと比べるとより原色に近く、澄み切った空の色によく映えます。ボストン近海は良好な漁場であり、海の幸は大変美味です。ニューイングランドクラムチャウダーとロブスターが有名ですが、そのほかにも例えば鮭、鯖、帆立貝、蛤、甘海老、鮪などもそれぞれ濃厚な味が楽しめます。

何かとストレスの多い海外生活ですが、それだけに私にとつては、日本に生まれた幸せを再確認する良い機会でもありました。教室に有益な知識を少しでも多く身に付けて帰国したいと存じます。



留学のすすめ

石 井 賢 (72)

光陰矢の如し。早いもので渡米して一年半が経ちました。2000年秋よりWashington DCのGeorgetown University, Department of Neuroscience, Bregman's Labに留学しています。初代の中村雅也先生に続き、2代目となります。Georgetown 大学は、1789年創立の全米最古のカトリック系大学で、ホワイトハウスや連邦議事堂の西の高級住宅地に位置します。それに対し、DCの東は黒人の貧困層の居住地として現在でもほぼ毎日のように殺人事件が起きています。大学周辺は比較的安全なのでそのような事は想像できませんが、このような首都の2分化は長い人種紛争の歴史に由来します。住まいはDCに隣接するMaryland州Bethesdaで、野生の鹿やリスが生息する緑豊かな住宅地です。ここは、犯罪率が低く安全で実際に高級官僚や弁護士などのベッドタウンとして有名です（日本でいうと東京に隣接する神奈川県で、実際に姉妹都市関係にあります）。高級外車が走り洒落たレストランも多く、土地の広さを別にする

日本に居ると錯覚するくらいです。

この研究室では、脊髄損傷への胎児脊髄移植を基本に神経栄養因子の併用治療や急性および慢性期移植治療などを実験的に行い、それらを種々の手法を用いて評価しています。私の研究は脊髄損傷モデルへの神経幹細胞移植実験が主体です。中村先生が神経幹細胞の研究の基礎を現生理学の岡野教授室から学び、始められたのがきっかけで、現在では私を含む4人の研究者が従事し、新たな巨大グラントを申請するまでに至りました。将来的に臨床への応用が期待されている分野で、さらに最近ではES細胞や体細胞核移植など新しい方法による脊髄再生の期待が高まっています。さてラボの構成員について、大半はネイティブですが、中国人、ロシア人、韓国人、スペイン人そして私日本人と小さな国際社会が形成されています。もともと移民の国なので当然と言えば当然ですが、当初は現実離れた環境なので違和感が絶えず、いざれ戦争でも勃発するかもしれないしながら生活していました。しかし実際は皆とても気さくで、文化の違いによる物の価値観や考え方が異なるので喧嘩、いや笑いが絶えません。

さて月並みですが、明日を目指す若い先生方へ、楽しい留学生活を送るために私の経験談をいくつかお話し

いと思います。全てにおいて一番重要なのは、やはり英語です。ここに「最初の半年はどうにもなりませんでした。相手の言っていることが理解できず、初めの3ヶ月



“ラボの仲間とタイダル・ベイスンにて 左から2番目が著者”

は自閉症になりました。（中村雅也先生著1999ふるさとより）と名言があります。私の場合、妻が居たので自閉症は回避できましたが似たような状況に陥りました。ここで一番重要な事は、いくら忙しくても、誰にでも何でもいいから話かけるという事です。アメリカ人は沈黙を嫌い常に話をしている印象があります。しかし、もし自分が沈黙している状況では他人を日本人ほど干渉しないので、沈黙は保たれます。これで落ち着いてしまうのが一般的な日本人だと思いますが、なりふり構わず話かけてみる事が重要です。私の場合、現在も苦勞することは多々ありますが、めげずに以上の事を心掛け奮闘中です。

研究の成果はボスの人格、ラボの実績や環境（施設や仲間）、個人の力量、運などに起因して全てが重要と思いますが、私の場合ラボの環境には恵まれているもののボスが組織のcenterをしている関係もありボスとの個人的なdiscussionの時間がほとんど取れません。他の研究員も同じ問題を抱え、時にはあきれて怒りだす仲間もいますが、ボスの前では絶対に自分の不利になるような発言はしません。当初は“さっき言ってたことと違うよ！八方美人だな”と思うこともありましたが、次第にボスへの服従が徹底していることに気付きました。アメリカでは

ラボの存続が一番の課題で、運営するための資金集めをボスがします。もし資金（グラント）が調達できない場合は、運営困難となりそのラボは消失します。全てがボス次第であり、全ての責任がボスにある訳です。その資金をもとに研究員を雇う訳ですから、ボスに嫌われたら解雇につながり兼ねません。ボスが全ての責任を持つ変わりに研究員たちは服従すると私は理解しています。はじめに挙げた2つは選べることなので、事前情報を得ることが重要です。

生活面で重要なのは、何と言っても生活資金です。お金が無ければ、苦しい生活を強いられるのは当然ですが、このような境遇にあるのは私の知る限り医師留学だけです。私の場合は、留学前に平林留学基金から援助頂きましたし、幸運なことにNIHの規定するポスドクに対する給料よりも多くの給料が出ています。しかし、それも月々の家賃で全て失われます。また、前述しましたが、私の住まい周辺は非常に安全とされている場所なので医師以外でも多くの日本人が住んでいます。彼らは、官僚（大蔵、外務省）であったり、大手企業からの派遣でMBA取得などの学生や研究者など様々です。一概に全員とは言えませんが、彼らの生活資金は驚くほど出張もとから保証されています。もちろん、海外留学助成金

として留学する研究者に対し、企業や日本学術振興会などが援助していますが、対象者は限定され、金額も一部を除いて十分ではありません。この点で医師留学を十分に援助できる機関の充実を期待しますが、現状では困難なので留学を考えている先生方は頑張つて資金作りをして下さい。研究以外の生活も大事で、休日は十分に家族や友人とアメリカ生活を満喫するのを勧めます。これが仕事の能率を活性化してくれます。私の場合、DCの夏は日没が9時半なので平日でも時より気分転換のために妻と2人で7時からゴルフをラウンドします。これは日本では考えられないことですが、最高のリフレッシュになります。

研究を始めて半年経った頃でしょうか、臨床をしていた頃のような刺激（例えば手術後に感じる達成感のようなもの）とはかけ離れた生活の中で、思うように結果が出ないといらつくことも多く、しまいには「お前は臨床医だから仕方ないよ。研究者じゃないんだから。」とそんな悪魔のささやきが心の中でこだましていました。しかし、留学中はせっかく研究で留学している訳ですから、1研究者という意識を持つことが大事です。研究者である意識を持たないと研究もどこかで妥協してしまいます。しかし、臨床医である故に有利なこともあります。例え

ばラボには脊髄損傷の多くの基礎的知識を持った研究者
ます。

がいますが、面白いことにやはり臨床を経験していない
ので臨床医でないと知らないことが山ほどあることに気
付きます。ですから、自分が臨床医である意識は捨てて
臨床の知識を持った1研究者であるという意識が重要な
ように思います。

2001年9月11日は世界中を震撼させ、アメリカ国
民にとっては忘れられない日となりました。ラボで通常
通り仕事をしているとNew Yorkで旅客機がビルに突っ
込んだとの一報が入りました。その直後、他の旅客機が
ラボから数キロに位置するPentagonに突っ込み、周囲は
パニック状態となりました。このような緊急事態におけ
るアメリカの各機関の対応は驚くほど俊敏で、大学内の
全ての学生、職員にはすぐに避難勧告が出て、自宅待機
を命ぜられました。1週間後、ほとんどの車や家の前には
星条旗が無数に掲げられあたり一面には“God Bless
America”と書かれた看板や落書きが目に着きました。
残念ながら現在でもこの戦争は続いています。一刻も
早い解決と世界の平和をお祈りします。最後にこのよう
な素晴らしい機会を与えて下さいました戸山芳昭教授な
らびに直接ご指導頂いた中村雅也先生のご好意に感謝し、
帰国後はさらなる教室の発展に貢献できれば幸いに思い



ボストンより

松崎 健一郎 (72)

2001年4月より、アメリカ・ボストンのハーバード大学に留学させていただいております。大学院にて破骨細胞の分化機構について研究を始め、大学院卒業後は臨床のトレーニングをさせていただき、しばらく研究から離れておりました。しかし、もう一度破骨細胞の研究をしたいと思い、カルシトニンレセプターのクロニンゲンで有名なSteven R. Goldring 教授のもとに留学する機会をお許しいただきました。Goldring教授は臨床家でもあり、ハーバード大学医学部の教育病院のひとつであるBeth Israel Deaconess Medical Center (BIDMC) のRheumatologyのチーフとして臨床をやっている。New England Baptist Bone & Joint Institutes (NEBBJI) というラボのDirectorとして研究もリードしています。

ラボはボストンのダウンタウンから少し離れたロングウッド地区にあるHarvard Institutes of Medicineという10階建ての新しい研究棟の2階にはいっています。このWomen's Hospital (BWH) Children's Hospital (CH)

Dana-Faber Cancer Institutes (DFCI) が集まっており、ロングウッドmedicalエリアと呼ばれています。ハーバードの教育病院の中でも非常に有名なMassachusetts General Hospital (MGH) は少し離れたところにあり、さらにチャールズ川の対岸のケンブリッジ市にあるMassachusetts Institutes of Technology (MIT) も加えて、非常に多くの研究者がボストン地区に集まっています。このエリアでは至る所でセミナーが開催されており、それもCell, Nature, Scienceといった難関雑誌の常連であるbig nameが日常的に登場するので、はじめはとんでもないところにきてしまった、と思いました。New England Journal of Medicineの編集部はハーバードの医学部の図書館のなかにあること、隣のケンブリッジ市にCellの編集部があること等はこちらにきてから知りましたが、研究者にとっては非常に刺激的な地域です。

さて、私の所属するラボにはGoldring教授を筆頭に8人の主任研究員がおり、それぞれがボスドク、テクニシヤンを雇っており総勢40人近くになります。国籍も多彩で、アメリカ人(ユダヤ人がかなり多い)以外に、ドイツ、フランス、トルコ、ブラジル、中国、韓国、オーストラリア、タイ、そして日本から集まってきています。これだけの人数がいても研究室自体が広いので各自のべ

ンチも十分な広さを確保でき、快適な環境で研究を行っております。皆、自分のペースで実験をしており、朝6時にはラボに来て昼の2時が3時には帰ってしまう研究人员がいると思えば、昼過ぎから仕事を始め夜中の1時2時まで頑張っているボスドクもいます。総じてアメリカ人は朝早くきて帰るのも早く（5時過ぎにはラボはがらんとしています）、夜まで残っているのは、大体日本人か中国人です。土日もアメリカ人はまずラボに来ません。いるのはほとんどアジア系のボスドクばかりです。

このような環境の中、私がこちらで進めているプロジェクトは、ヒトの破骨細胞の分化メカニズムの解析です。大学院時代のテーマをさらに発展させるため、現在はヒトの骨髓を用いております。そのため毎週手術室に出かけ、術者に頼んで人工股関節置換術中に骨髓を採取してもらい、その骨髓中の血液幹細胞から破骨細胞が分化してくるメカニズムを解析しております。慢性関節リウマチによる骨破壊、癌の骨転移による骨破壊において主役を演じている破骨細胞の分化メカニズムを明らかにし、これらの治療に役立てたいと思いつつ研究を進めております。

当初は手術室でマスクをしたまま英語で会話することが大変苦痛に感じられました。自分も相手もマスクで表

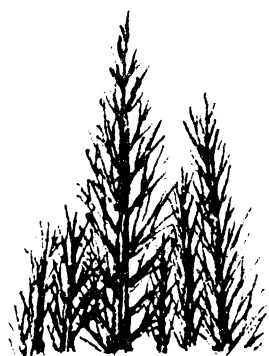
情があまり見えないため、意志の疎通がうまくいかないことも時々ありましたが、最近はお互いに慣れてきた為か、ストレスもわずかながら少なくなりました。一日に2列で6件前後のTHRがあり、しかも左右両側同日THRが日常的に行われていたり（両側同時TKRはさらに普通なようです）等、驚かされることが多いです。研究のみの留学と考えていたのですが、臨床にもわずかながら触れることができ、いろいろな勉強させていただいております。

住居は治安、ラボへの通いやすさ等を考え、ボストンの隣のブルックライン市に住んでいます。緑がとても多く自然が大切にされており、家賃の高さ（ニューヨーク、サンフランシスコと並んで全米ワースト3と言われています）と寒さを除けば大変暮らしやすいです。秋の紅葉は筆舌に尽くしがたいほどで、世界中から観光客が訪れます。ただ、今年は記録的な暖冬だったらしく、東京より少し寒いくらいだったので、ボストンの本当の寒さはまだ経験しておりません。例年はマイナス20度（摂氏）以下になり、10分以上屋外にいられないという日もあるそうで、今年の冬は覚悟をしております。

最初の一年を振り返ると、日々慣れるのに精一杯でいつの間にか過ぎてしまったような気がします。

残された留学期間を最大限有意義に過ごしたいと思ひます。

最後になりますが、このような貴重な機会をお与下さいました戸山教授をはじめ、教室の先生方に改めて深く感謝いたします。



スローアンにて

堀内 圭輔 (73)

小生は本年4月より、ニューヨークのMemorial Sloan-Kettering Cancer Center (以下スローアン) にて、ポスドクとして研究を行っています。今現在(2002年7月)、渡米してからようやく3ヶ月が過ぎたところで、こちらの生活はまだ始まったばかりなのですが、簡単にこれまでの経過をお話したいと思います。

小生は2年間の研修医を終えた後に矢部裕前教授のもと、大学院に進学しました。在学中は実質的には慶應病院を離れ、東京工業大学生命理工学部で研究生活を送っていました。卒後は2年間立川病院に勤務させていただき、その後渡米、現在に至ります。留学先は大学院卒後1年くらいから探し始めましたが、残念ながらコネクションが無かったため、論文やインターネットをもとに何人かの研究者に候補をしほり、直接その方々に履歴書を添付したe-mailを送りました。幸いいくつか返事を頂くことができ、電話でのインタビューと現地での面接の後、現在の研究室に落ち着きました。

小生のボスであるDr. Carl Blobelはアメリカ出身、ドイツの医学部卒、アメリカでPh.D.を取得した研究者です。1999年にノーベル医学・生理学賞を受賞したGunter Blobel (ロックフェラー大学) の甥であったことは後から知りました。小生の研究室はCellular biochemistry and biophysics programに属し、Dr. Blobelの専門であるADAM (A Disintegrin And Metalloproteinase domain) という遺伝子群を、主に生化学的・分子生物学的手法を用いて研究を行っています。小生は大学院時代にはクローニングやトランスフェクションといった分子生物学的な手法を用いた研究をしていましたが、現在はこの遺伝子群の変異マウスを用いた病理組織学的な研究やジーンチップを用いた遺伝子発現の仕事を行っています。Dr. Blobelは90年代初頭にADAM遺伝子群(これまで33のファミリーが報告されている)の機能を明らかにすることに科学者としての絶対的な責務を感じているのではないかと思われるほど、真摯かつ情熱的な姿勢で研究に臨んでいます。実際、Dr. Blobelは頻繁に研究室に現れ、突如として研究内容、研究方針に関するディスカッションを持ちかけ、時には研究員の作成した標本やデータを、自ら長い時間をかけて検討していることも

あります。研究室のメンバーは大学院生3人、ポスドク5人、テクニシャン1人と、比較的こじんまりとしています。が、国籍はアメリカ、中国、トルコ、スイス、フランス、日本とばらばらで国際色は豊かです。

スローアンは整形外科医にはあまり馴染みがないかも知れませんが、100年以上の歴史を有する悪性新生物専門の病院・研究施設です。US Newsの選定Best Hospitalの癌部門では全米第1位に選ばれています(2位Anderson Cancer Center、3位Johns Hopkins Hospital、因みに整形外科は1位Mayo Clinic、2位Hospital for Special Surgery、3位MGHでした。2位のHospital for Special Surgeryもあまり聞き慣れ無いかも知れませんが、この病院もスローアンの近所にあります)。スローアンはマンハッタンのアップアイースト(セントラルパークの東側、イーストリバーの近く)に位置し、通りを挟んでロックフェラー大学とコーネル大学医学部があることから、この一角はアカデミックな地域を形成していると言えそうです。これら3つの機関内では学生、研究者、医師の交流が盛んで、実際スローアンに属する小生もロックフェラー大学、コーネル大学、双方の施設を利用することができます。マンハッタンにはその他コロンビア大学(高石官成先生が在籍されています)・

ニューヨーク大学などがあり、狭い土地ながら芸術、経済だけでなく学問的な見地からもその密度は高いのではないかと思います。大都会にあるためか、スローアンにはキャンパスのような明らかな敷地はなく、病院を含め研究所は幾つかの建物に分散しています。小生の研究所はの中でも最近建てられたもので、研究所の入り口は何かのオフィスビルかと見間違えうほど現代的・都会的であり、更に各階のエレベーターの前にはニューヨークらしく近代芸術のポスターが飾られています。建物自体はスペースにも余裕があり、必ずしも最新の機器がそろっているわけではないのですが、機能的で働きやすいようにできています。セミナーやレクチャーは頻繁で、スローアンだけでも最低週2回程度は開かれています。更に興味があれば、コーネル大学やロックフェラー大学主催のものへの参加も自由なので、毎日のようにセミナーに参加することが可能です。

スローアンは生活する上でも立地条件はとても良く、セントラルパークまで徒歩20分、メトロポリタン美術館、カーネギーホール、ホイットニー美術館にも歩いて行けます。リンカーンセンターへはバスで一本。その気になれば研究室帰りにオペラやコンサートに行くことも可能です(小生も何度かコンサートに行く機会を得ることができま

した。また周囲にはコンビニやデパートなど多数の店や、世界各国のレストランがあります。日本食もイタリア料理や中華料理と同じようにこちらでは結構人気があるようで、いくつか試してみましたがなかなかです。箸を使うのがうまいアメリカ人が意外に多いことにも驚きました。渡米後約2ヶ月、家族を呼び寄せるまでは独身暮らしでしたが、全く問題のない食生活を（外食だけで）送ることが可能でした。マンハッタンは東京のようにごみごみしており、それ以外にも多少の問題はありますが、慣れてしまえば東京以上に住みやすく楽しみも多い街なのではないかと思えます。治安も（少なくとも研究所の周囲は）ほとんど問題なさそうです。テロの問題に関しては、ニューヨーク市民はまだ心の奥底に若干の不安感を残してはいるものの、昨年9月11日の事件からの後遺症からもほぼ抜け出しているのではないかと思います。

アメリカには周知の通り日本で見られるような医局システムが存在しないため、医学部を卒業した医師は基本的に自分で研修先、更にはレジデントを行う病院を探さなければなりません。実はこれは医師に限ったことでなく、当然ですがPhDを取得した研究者も同様に卒後は自分で研究室を探し研鑽を積んでいきます。希望の病院・研究室に受け入れられるかは本質的に個人の契約にかか

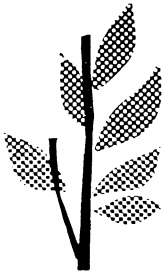
っており、個人の資質が常に問われるという厳しさがあ
る反面、束縛がなく自由な面もあります。日本の医師が
アメリカの病院に勤務をするのにはどうしても免許の問
題があるため、たとえ日本での経験が豊富であってもそ
のままこちらで臨床医として働くことは容易ではなさそ
うです。しかしPhDというものは（国によってそのシス
テムは違うはずですが）一応はこの国でも通じるよう
で、実際スローアンにも様々な国から研究者が集まって
きています。中にはアメリカの大学院を卒業した外国人
もいますが、自国でPhDを取得した研究者も沢山おり、
日本でPhDを取得した医師もこのシステムの中に入って
いく資格は十分にあるはずです。多少の抵抗感（とそれ
他にも若干の問題）はあるかも知れませんが、その気が
あればポスドクとしてアメリカの研究室で働くことに挑
戦してみるのも価値はあると思います。

現代において、基礎研究を記述、表現する手段として
当然ながら英語が最も一般的です。また、良い研究室は
日本を含めてアメリカ以外の国にも多数あるはずですが、
それでもアメリカがこの分野を先導していることは否定
できない事実です。だからこそ、世界各国から多数の
PhDがこの国の研究室で学ぶことを志して集まってくる
のではないかと思います。小生もその方々の末席に加わ

りたく、渡米を決心しました。ここではこれまでの経歴・背景無しに単なる英語の下手なアジア人ボスドクとして、現在の仕事内容と能力で評価されるという厳しさがありますが、それは即ち外国人も米国人のボスドクと（基本的に）同様に扱われ研究の機会を与えられるということでもあり、ある意味でアメリカにおける研究の場の懐の深さを感じさせられます。また日本での肩書きが問われぬ状態で異国に身を置いてみると、漠然とはしていますが、日本においては見えにくくなってしまった自分の本質的な姿（能力、姿勢、方向性）を改めて確認することができるようにも思います。留学を経験された諸先生方の多くが“留学”を肯定的に捉えているのもこういうことがあるからでしょうか。

最後になりましたが、今回の渡米にあたりお力添えいただいた、戸山芳昭教授、病理学教室岡田保典教授、東京工業大学工藤明教授、矢部啓夫先生、大谷俊郎先生、および立川病院勤務中、公私にわたりご指導・ご助力いただいた矢部裕病院長、山岸正明先生にこの場をお借りし深く御礼申し上げます。

2002年7月



マサチューセッツ医科大学にて

小見山 貴 継 (75)

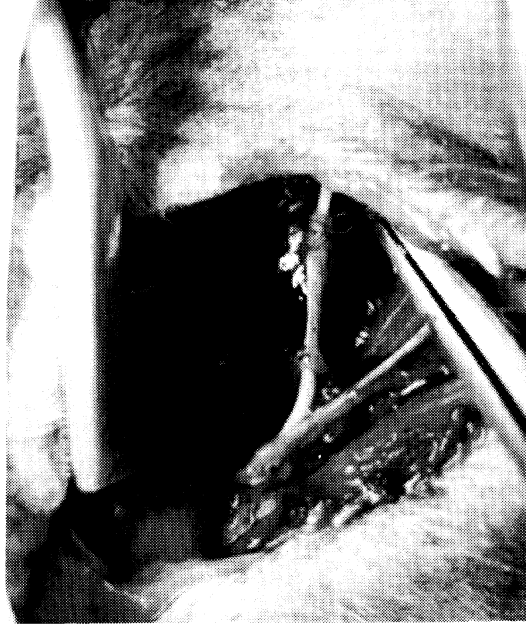
昨年の9月にマサチューセッツ医科大学に留学してから早くも1年が経過しようとしています。留学当初こそ慣れない文化・慣習に接し戸惑いましたが、現在ではWORCESTERの雲ひとつ無い青空の下、自由な時間を謳歌し大好きな実験に明け暮れ人生至福の時を過ごしております。私にとってこの国の印象を一言で表現すればまさに、liberty/freedom に尽きると思います。どちらも自由と言う意味ですが、もう一つの意味として前者には権利、後者には自主独立という意味を含んでおりこれこそがまさに自由の女神に象徴されるアメリカなのだと納得しております。

留学してよかったことはいろいろありますが、まずは家族との対話の時間が多くなったことです。日本では留学前、臨床と研究に明け暮れて家族とのコミュニケーションは犠牲にしておりましたので、今はその穴埋めをしております。家内や子供が何を考えているのか、皆で話し合い行動する時間が多くなりました。つぎに世界が

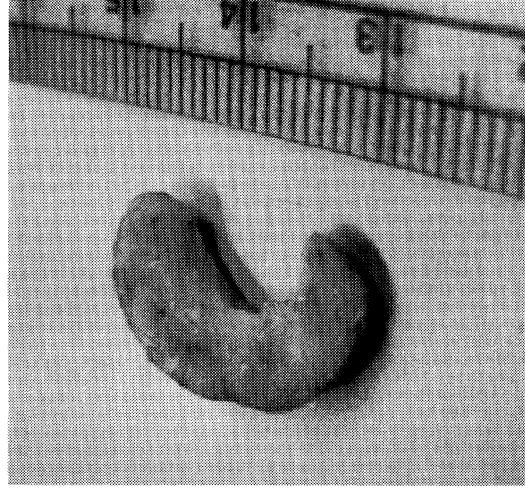
とても広いことを認識できたことです。様々な人種が違った宗教、人生観に基づいて生活しているという、当たり前のことに気づいたのは大きな収穫でした。逆に言えば、医者であり医局に所属していると言う立場上、独善的な価値観に陥りやすく、一方的な意見の押し売りしやすい危険が潜んでいると言えるのではないのでしょうか。そのことに気づいたとき、自分の生きる幅と言うか選択枝が広がったような気がします。あとは英語論文が書きやすい、アクセプトされやすいとか、英語が上手くなるとか、子供の教育環境として最適であるとか、いろいろと列挙できます。ただ、臨床を離れ技術が落ちることと経済的な代償も付いて回るのでありますが、些細なことで別に気にも留めていません。

今後の予定ですがようやく研究、生活も軌道に乗ったところなので今のところ帰国する予定はありません。少なくとも現在研究中の人工神経・靱帯・軟骨のどれかが臨床に使用できる目処が立つぐらいまでこちらに滞在するつもりです。もし研究内容に関してご興味なり、ご意見のある方は気軽に電話やEMAILなどいただけるとありがたいです。最後に私の留学を、御英断を持って後押ししてくださった、戸山芳昭教授、仲尾保志先生、留学中にもいろいろ御面倒を見ていただいた荻窪病院の田崎

憲一先生にこの場をお借りして深謝いたします。



小見山 貴継作成の人工神経



小見山 貴継作成の人工半月板

University of Massachusetts Medical School
Center for Tissue Engineering
55 Lake Avenue North Worcester MA 01655 U.S.A
TEL: +1-508-856-3135 (Office) Fax: +1-508-856-5911
E-mail: komic@sky.sannet.ne.jp

新入局者紹介

平成十二年度新入局者



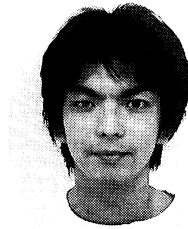
一色 ほのか

生年月日 昭和50年10月8日

出身大学 慶應義塾大学

平成12年度入局の一角です。現在済生会神奈川県病院にて研修させて頂いております。時に体力の限界を覚えることもありますが、外来、病棟、手術と皆それぞれ楽しく、優れた諸先輩方の御指導の下で日々勉強できるこ

とを喜んでおります。今後も精一杯努力して参りますので、御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。



岩本 卓士

生年月日 昭和50年5月26日

出身大学 慶應義塾大学

平成12年度入局させて頂きました、79回生の岩本卓士（たくじ）です。大田原赤十字病院で1年間揉まれて現在は厚生連魚沼病院に勤務しております。右も左も分からぬまま出張病院に勤務を始めてから約1年半が経ち、自分なりに少しは成長したのではないかと思っています。これから一つでも多くのことを吸収して行きたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

加藤 裕 幸

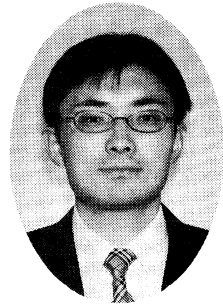


生年月日 昭和49年7月11日

出身大学 慶應義塾大学

現在、公立福生病院にて日々勉強させていただいております。日常診療、手術等を通して日々新しい発見とともに医療の厳しさを痛感しております。私はアメリカで生まれ育っており、その語学力を今後の診療、研究等に役立てたいと思います。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、よろしくお願い申し上げます。

小崎 直 人



生年月日 昭和50年12月25日

出身大学 慶應義塾大学

79回生の小崎直人と申します。静岡赤十字病院を経て、現在、済生会横浜市南部病院で研修させて頂いております。慶應志木高校では端艇部、大学では水泳部にて励んでおりました。「慶應義塾の整形外科」を盛り上げるべく修練を積んで参りたく存じます。今後とも御教授の程、宜しくお願い致します。



齊藤 毅

生年月日 昭和50年6月16日

出身大学 慶應義塾大学

平成12年度に入局させて頂き、現在は厚生連魚沼病院に勤務しております。外来も手術も、一つ一つがすべて勉強であり、主治医として、一人の患者さんを、無事ゴールまで到達させる大変さ、責任の重さを、痛感しております。日々精進を重ね、心も腕も磨いていきたいと思っています。今後とも、よろしくお願い致します。

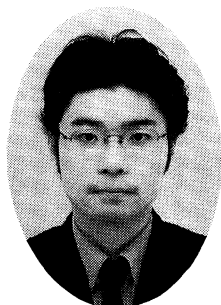


高木 岳彦

生年月日 昭和50年7月24日

出身大学 慶應義塾大学

入局3年目を迎え、7月より芳賀赤十字病院に出張となりました。救急外傷患者の多い病院ではありますが、大学病院、埼玉社会保険病院でのこれまでの経験を総動員させ、毎日を厳しいながらも楽しく過ごさせて頂いております。一整形外科医としてだけでなく、一社会人としてこれまで色々と学ばせて頂きましたが、まだまだ知識、経験に乏しい自分です。積極的な姿勢を忘れず、一症例一症例を大切に日々努力して参りますので、今後とも御指導の程、よろしくお願い致します。



武田 健太郎

生年月日 昭和50年9月9日

出身大学 慶應義塾大学

入局して2年が過ぎ、慶應病院での研修後、川崎市立川崎病院を経て、現在さいたま市立病院で日々勉強させていただいております。知識不足、経験不足からそれぞれの病院の諸先生方には大変なご迷惑をおかけしながらも、明るく元気に働いております。これからも皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

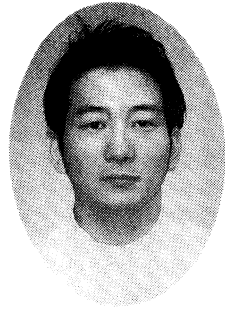


日方 智宏

生年月日 昭和50年10月21日

出身大学 慶應義塾大学

平成12年に整形外科科学教室に入局させて頂きました。現在、伊勢原協同病院で研修しております。毎日毎日が、初めて経験するようなことばかりで、日々勉強になっています。今後も、より一層努力していきたいと思っております。皆様の御指導、ご鞭撻よろしくお願い致します。



藤田 順之

生年月日 昭和48年4月25日

出身大学 慶應義塾大学

現在3年目を迎え、足利赤十字病院で浦部部長のもと日々研修を積んでおります。整形外科医としてまだまだ未熟で、分からない事がたくさんありますが、非常に楽しく勉強させて頂いています。早く一人前の整形外科医になれるよう頑張つて参りますので今後とも御指導、御鞭撻の程宜しくお願いいたします。



山根 淳一

生年月日 昭和50年11月18日

出身大学 慶應義塾大学

平成12年度に入局させていただきました79回生の山根淳一です。現在、茨城県こども福祉医療センターにて働かせていただいております。整形外科に入局して早くも2年が経ち、やつのことで整形外科の全体像がおぼろげながらではありますが見えてきた気がします。まだまだ未熟者ではありますが先輩の先生方のようになれるように一生懸命努力していくつもりです。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。

植田 義之



生年月日 昭和49年4月8日

出身大学 日本大学

平成12年4月に日本大学より入局致しました植田義之です。現在、総合太田病院で専修医として充実した毎日を過ごしております。

諸先輩方々の下、多くの経験・知識を積み重ねていきたいと思っています。今後様々な問題に遭遇し、ご迷惑おかけする事が多々あると思われます。これから御指導の程宜しくお願い致します。

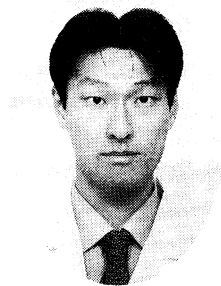
菊池 謙太郎



生年月日 昭和46年5月9日

出身大学 昭和大学

現在3年目として、東京歯科大学市川総合病院にて日々研鑽を積んでいます。まだまだ未熟者ですが、素晴らしい先輩方に囲まれる中、様々な技術・考え方を吸収できるよう頑張っています。今後とも皆様の御指導御鞭撻の程よろしくお願いします。

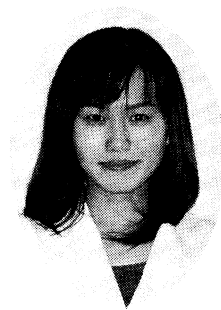


篠崎 義雄

生年月日 昭和50年11月10日

出身大学 旭川医科大学

平成12年度に入局させていただきました、79回相当の篠崎です。現在3年目としてけいゆう病院で日々研修に励んでおります。まだまだ若輩ものですが、一日も早くまっとうな仕事が出来よう頑張りたいと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。



江川 順子 (旧姓 大山)

生年月日 昭和49年8月21日

出身大学 岩手医科大学

平成12年4月に伝統ある慶應義塾大学整形外科教室に入局させて頂きました。その後一年の研修を経て、済生会神奈川県病院、現在は国立栃木病院にて勉強させて頂いています。それぞれの病院にて常に医療の厳しき、医師としての在り方を考えさせられ、悩み、不安に思うこともありますが、整形外科への興味は日々増すばかりです。今後とも諸先生方のもと精一杯の努力を続けていきますので、ご指導の程よろしくお願い致します。

平成十三年度新入局者



内川 伸 一

生年月日 昭和48年8月14日

出身大学 慶應義塾大学

80回生の内川です。現在清水市立病院にて研修中です。症例が多く忙しい日々ですが、その分多くの貴重な経験ができやがいを感じています。今後ともよろしくお願ひします。

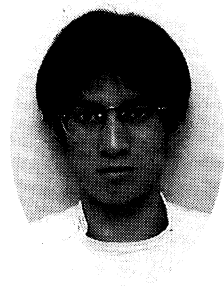


加藤 創 太

生年月日 昭和51年10月25日

出身大学 慶應義塾大学

80回生の加藤です。平成14年4月に入局してより1年強が過ぎようとしております。フレマン出張で佐野厚生総合病院にお世話になっておりますが、外来や手術などいままで経験していないことを次々とやらせていただいております。とても充実した生活を送らせていただいております。今後ともよろしくお願ひいたします。

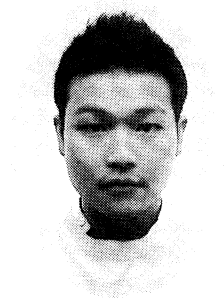


川崎 俊樹

生年月日 昭和52年3月6日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年度入局させていただきました80回生の川崎です。現在、佐野厚生総合病院で研修させていただいております。フレマン出張2週間目で毎日慣れることに必死ですが、新しい発見ばかりで楽しい日々です。精一杯頑張りますので、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

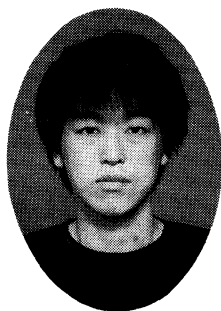


小林 英介

生年月日 昭和52年2月7日

出身大学 慶應義塾大学

皆さん、はじめまして。現在2年目研修医として済生会神奈川県病院にて研修させて頂いています。病院では佐々木先生をはじめとする諸先生方に日々御指導頂いており、非常に感謝しております。症例数も非常に多く、勉強になる反面、辛い時も少々ありますが自分なりに消化して楽しく、精一杯やっています。整形の中でもどの方向に進もうかと試行錯誤しながら働いている毎日ですが、日常臨床の中から自分のやりたいことが見つければそれが最高だと思っています。今後も一日一日を大事に生きていきます。

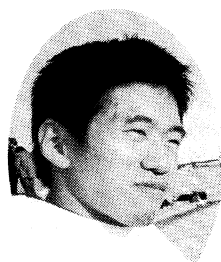


小林 秀

生年月日 昭和51年12月18日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年度に入局させて頂きました80回生の小林です。平成14年7月より駒沢病院にて研修させて頂いております。毎日が新鮮で、楽しく研修生活を送らせて頂いております。一日も早く一人前の整形外科医になれるよう日々努力を積み重ねてがんばっていききたいと思っています。これからどうぞよろしく願います。

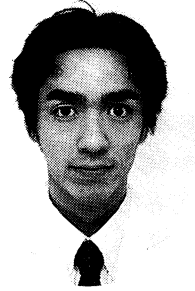


塩野 将平

生年月日 昭和50年8月1日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年度入局させて頂きました、80回生の塩野と申します。平成14年4月より日野市立病院で研修させて頂いております。日野市立病院は平成14年6月より新病院となりまして、病院全体が活気に満ち、こういった時期にこの病院で働けることを幸運だと思っています。毎日、医師としての仕事の厳しさ、やり甲斐を実感しています。自分自身で誇れるような医師を目指し、日々頑張っていこうと思います。

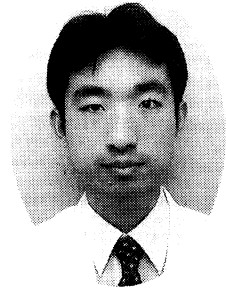


田 島 康 介

生年月日 昭和52年3月7日

出身大学 慶應義塾大学

現在、済生会宇都宮病院に勤務しております。非常に外傷の多い病院で、日夜を救急外来で過ごすことが大半です。様々な症例を経験でき、深夜だろうと救急外来に呼ばれることが嬉しい毎日です。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、今後は妥協せず、日々勉強に励んで行きますので、ご指導のほど宜しくお願い致します。

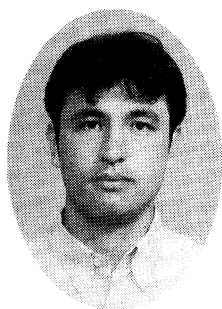


長 島 正 樹

生年月日 昭和50年12月28日

出身大学 慶應義塾大学

現在、北里研究所病院で研修をさせて頂いております。80回生の長島正樹です。部長の阿部先生の元、非常に充実した日々を送っております。一日でも早く一人前の整形外科医になれる様がんばります。以後よろしくお願致します。



中山 ロバート

生年月日 昭和51年2月22日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年度、21世紀最初のフレッシュマンの一人として入局しました。80回生の中山ロバートです。現在、2年目として川崎市立川崎病院にて、堀内先生、木原先生の下、整形外科の研修に励んでいます。初めての外来、初めての手術など、初めてづくしで精一杯の毎日ですが、先輩方に助けて頂きながら、なんとか乗り切っています。川崎で働くこの一年で一つでも多くのことを学び、諸先輩方に少しでも近づけるよう努力いたします。ご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願いします。

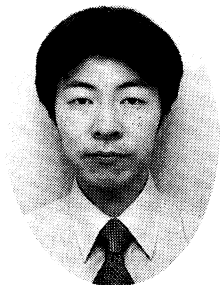


二宮 研

生年月日 昭和51年2月8日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年に入局いたしました。平成14年の4月より静岡赤十字病院にて研修に励んでおります。整形外科学において自分の知らないことの多さを痛感する毎日ですが、一日一日を大切に、諸先輩方に早く近付けるよう努力する所存でございます。今後とも御指導御鞭撻のほど宜しくお願いします。

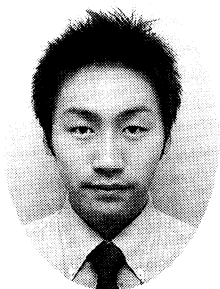


箱崎彰裕

生年月日 昭和50年5月21日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年度入局後、現在国立病院東京医療センターにて研修させて頂いております。入局して感じたことは整形外科の領域の広さとおもしろさです。1年目は近くで見ただけだった手術・手技ですが、今後実際に経験できることが大変楽しみです。多くを学び、考え、一人の整形外科医として信頼され、仕事が好きだと言える医師を目指して日々精進していきたいと思えます。今後とも宜しくお願い致します。



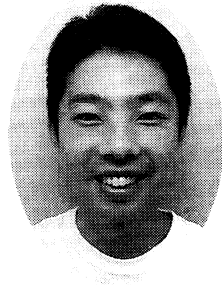
廣瀬裕一郎

生年月日 昭和51年7月8日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年に慶應義塾大学整形外科教室に入局させて頂き、現在東京専売病院にて、彦坂先生のもと日々勉強させて頂いております。昨年度のフレマン生活を含め、毎日新しい発見が多く、とても楽しく過ごさせて頂いております。同時に、外来等を経験させて頂くようになり、その責任の重みを痛感しております。今後共、御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

福岡 昌利



生年月日 昭和51年4月6日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年に入局しました福岡です。平成14年7月より東京歯科大学市川総合病院にて研修させていただいております。

将来的にまだ何をやりたいかははっきりしていませんが、いまはただ何事もがむしやらにいろんなことをやっていきたいと思います。父親（46回）めざしてがんばります。これからも御指導の程よろしく願います。

別所 祐貴



生年月日 昭和52年2月8日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年4月に入局致しました80回生の別所です。現在、埼玉社会保険病院にて研修させて頂いております。毎日が刺激的で充実しており、整形外科医として働いている現状に大きな喜びを感じております。今後も、整形外科疾患で悩む多くの方々に少しでも役立てるよう日々精進していく所存です。御指導、御鞭撻の程よろしくお願い致します。川崎で働くこの一年で一つでも多くのことを学び、諸先輩方に少しでも近づけるよう努力いたします。ご指導、ご鞭撻の程、よろしく願います。

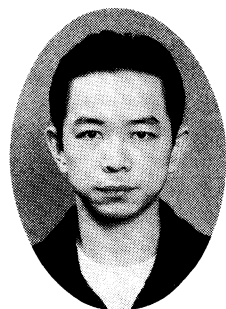


皆川 結

生年月日 昭和51年4月16日

出身大学 慶應義塾大学

平成13年度入局した30人のなかで一番小柄ですが、埋もれないように頑張っております。これから、様々な環境で勉強し、自分を活かせる道を見つけていきたいと思っています。今後とも御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い致します。



雨宮 拓二

生年月日 昭和43年3月25日

出身大学 獨協医科大学

平成13年に入局させていただいてから、すばらしい諸先輩方のもと、日々、大変貴重な経験をさせていただいております。まだまだ未熟ですが、精一杯努力していく所存です。今後とも、御指導御鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



家田 友樹

生年月日 昭和50年10月14日

出身大学 北里大学

入局し、1年半が過ぎ、毎日様々な経過をさせて頂いております。要領は良くないですがとにかく働きます。宜しくお願い致します。



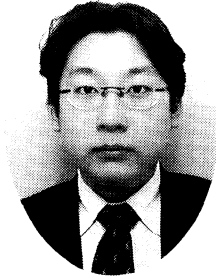
岡田 英次朗

生年月日 昭和51年8月27日

出身大学 順天堂大学

80回相当の岡田英次朗です。慶應義塾高等学校より順天堂大学を経て平成13年度に入局させていただきました。今年の4月より、栃木県足利日本赤十字病院にて浦部部長のもと初めての出張での大変勉強になる日々を送っております。毎日の日常診療、手術と一瞬一瞬が貴重な経験となっています。周りの諸先輩方に御迷惑を掛けながらも1つずつ自分自身が成長していくのを感じております。これからの整形外科医としての第一歩を踏み出したばかりの私ですが、今後ともどうぞ皆様の御指導御鞭撻のほどどうぞよろしくお願い致します。

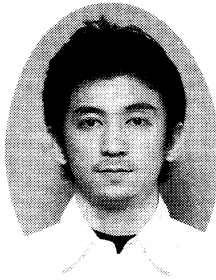
岡村 保成



生年月日 昭和51年12月6日
出身大学 東京医科大学

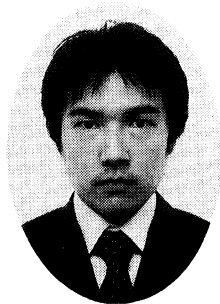
初めまして岡村保成と申します。7月から芳賀赤十字病院に出張になりました。毎日が始めての連続で多少とまどっています。経験豊かな上級医の指導のもとで、少しずつ成長している？自分を感じています。一日一日を大切に努力していこうと思っています。まだまだ整形外科医として入り口になったばかりですが、今後ともご指導の程宜しくお願い致します。

岡本 重雄



生年月日 昭和48年6月8日
出身大学 北里大学

時が経つのも早いもので、私が大田原日赤病院で研修医2年目としての生活を始めてから5ヶ月が過ぎようとしています。日々の研修は決して楽なものではありませんが、外来、病棟、病院外での日常生活までその一つの経験が貴重なものであり、一整形外科医としての誇りを持って励んでいる次第です。まだまだ未熟者ですが、これからも益々精進していく次第ですのでよろしくお願い致します。



加藤 雅 敬

生年月日 昭和48年2月2日

出身大学 藤田保健衛生大学

現在、フレマン出張として済生会中央病院で勤務しています。この病院は、整形外科の中でも重い症例が多くて毎日がとても大変ですが、整形外科領域に加えて、細かい内科的な全身管理の知識も必要であり、自分にとって大変勉強になっていると思っています。



金子 康 仁

生年月日 昭和51年12月4日

出身大学 群馬大学

現在、2年目として伊勢原協同病院で勉強させて頂いております。高畑先生をはじめ素晴らしい先輩の下、日々整形外科の研修に励んでおります。現在伊勢原は2人フレマン体制で症例数も多くはありませんが、一つの症例を大事にして、少しでも多くの知識・技術を身につけられるよう頑張ります。今後ともどうぞよろしく願いたします。

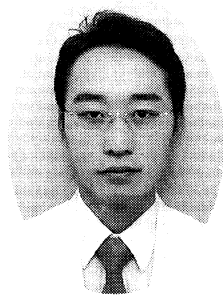


高橋 勇一朗

生年月日 昭和49年10月17日

出身大学 山形大学

平成13年度に入局させて頂きました。現在は済生会宇都宮病院で同期の田島先生と共に働いています。trauma、disease共に手術の症例が多く、毎日非常に充実しております。まだまだ勉強が足りず、時間がいくらあっても足りないですが、速く諸先輩方についていけるようにがんばっていきますので、今後とも御指導の程よろしくお願い致します。



田邊 剛

生年月日 昭和50年5月27日

出身大学 杏林大学

はじめまして。平成13年4月に慶應義塾大学整形外科学教室に入局させて頂きました、田邊剛です。現在2年目として、立川共済病院にて研修させて頂いております。日常診療・手術等を通して先輩方の御指導により、毎日新しい発見・驚き・反省を繰り返しております。少しでも多くの事を学び、医師として、人間として、大きくなりたいと思います。今後とも精一杯頑張りますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

長谷川 貴之

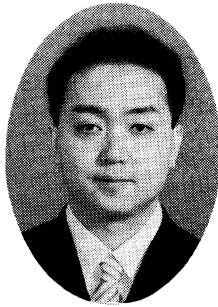


生年月日 昭和50年2月17日

出身大学 日本医科大学

平成13年慶應義塾大学整形外科教室に入局させて頂き、現在、福生病院にて柴崎先生の下日々勉強させて頂いております。先輩方の知識・技術・情熱など学べることが多く、一日でも早く近づけるよう努力したいと思います。ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

藤吉 兼浩



生年月日 昭和46年4月24日

出身大学 帝京大学

はじめまして、藤吉兼浩と申します。入局してから1年数カ月がたちましたが、現在は清水市立病院で研修させて頂いていております。すばらしい先輩先生方に囲まれ毎日充実しております。早く一人前の整形外科医になれるよう努力していきたいと思っております。今後とも御指導の程よろしくお願い申し上げます。

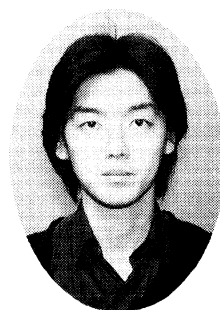


松井秀和

生年月日 昭和45年7月25日

出身大学 北里大学

平成13年度に入局させて頂きました。松井秀和です。
現在、平塚市民病院にて日々勉強に励んでおります。外来、手術、救急医療等を通し、医療の厳しさや不安を感じていますが、新たな事ばかりで興味が尽きない毎日を通っております。今後とも諸先生方のご指導、ご鞭撻の程、宜しくお願い致します。



松本浩明

生年月日 昭和50年6月23日

出身大学 北里大学

平成13年4月整形外科教室に入局し、先輩諸先生方の熱心な御指導の下、1年が過ぎました。7月から国立埼玉病院で研修させて頂いております。大学病院を出てから、慶應整形の医局の偉大さ、研修システムの良さを改めて実感しております。多くの経験を積んで先輩諸先生方に少しでも近づけるよう努力します。今後共、御指導よろしくお願い致します。

平成十四年度新入局者

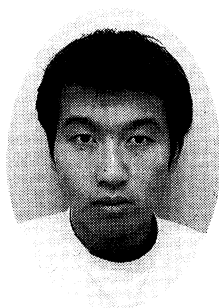
吉 山 晶



生年月日 昭和50年12月25日

出身大学 東京慈恵会医科大学

平成13年度入局の吉山晶です。入局して1年以上が経過し、現在伊勢原協同病院にて研修させて頂いております。整形外科は想像以上に範囲が広く、興味深く、不安も沢山ありますが、日々頑張ろうという心構えでいます。また、同期にも恵まれ、大変幸せです。この素晴らしい環境、素晴らしい同期の中、努力していきたいと思っています。今後も御指導の程よろしくお願い致します。



飯 塚 慎 吾

生年月日 昭和52年11月14日生

出身大学 慶應義塾大学

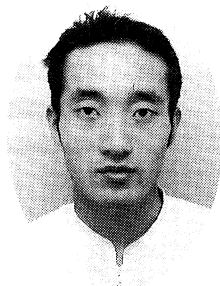
この度、慶應義塾大学整形外科教室に入局することとなりました飯塚慎吾と申します。すばらしい諸先輩方に囲まれ充実した日々を過ごしている反面、まだまだ若輩者であるがゆえに、悪戦苦闘の日々が続いております。優秀な先輩方に少しでも近づけるように日々努力していきたいと思いますので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

市川 理一郎

生年月日 昭和53年2月25日

出身大学 慶應義塾大学

今春四月に慶應義塾大学整形外科学教室に入局させて頂きました市川理一郎です。優秀な先輩方に囲まれて働きながら、日々とてもいい刺激を受けております。少しでもそのような先生方に近づけるよう努力して行きたいと思っておりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。



鎌田 雄策

生年月日 昭和53年3月7日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年4月に入局させて頂きました、八十一回生の鎌田雄策です。学生時代は硬式テニス部に所属しておりました。入局して以来、すべてが目新しいことばかりでわからないことも多く、自分の未熟さを強く感じております。今は自分に出来ることを精一杯やっているだけです。素晴らしい諸先輩方に少しでも近づけるよう努力していきたいと思っております。

これからも御指導御鞭撻の程よろしく願いたします。



菊田 一 貴

生年月日 昭和52年 9月22日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年度、慶應義塾大学整形外科教室に入局させて頂きました菊田一貴と申します。諸先輩方に温かくそして時に厳しくご指導して頂き日々、失敗を繰り返しながら努力しているところであります。整形外科の領域は自分で思っていた以上に広くそして奥深く、日々とてもいい刺激を受けております。今は知識も技術もない状態ですが、第一線で活躍しておられる諸先輩方の熱意を見習い自分も精一杯努力して行こうと思っています。今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。



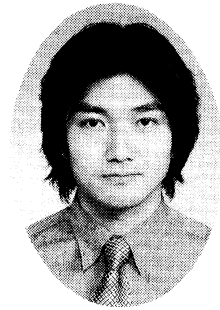
北村 和 也

生年月日 昭和52年11月22日

出身大学 慶應義塾大学

81回生の北村和也と申します。あこがれの整形外科教室に入局することができ、非常に光栄に思うと同時に、ただっ広い大海原を小さなボートで進んでいるかのような気持ちで日々奮闘しております。諸先輩方と肩を並べて第一線で働ける日が1日も早く来よう、精一杯頑張っておりますので、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



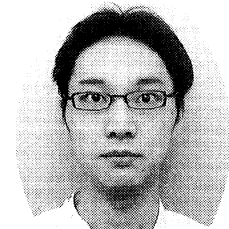


斉藤 憲太

生年月日 昭和51年11月8日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年度入局させていただきました斉藤です。現在は慶應病院麻酔科ローテート中です。整形外科では日々新たな発見と感動があり、暖かく時には厳しい先輩方、頼もしい同僚たちに囲まれ、本当に入局して良かったと思っております。すばらしい先輩方を見ていると一刻も早くあなれたらいいなあと思ってしまうのですが、ここは焦らず、技術・知識を一つずつ身につけて生きたいと思っています。よろしくお願いいたします。



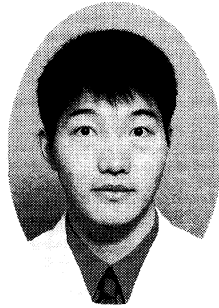
谷川 英徳

生年月日 昭和53年1月26日

出身大学 慶應義塾大学

平成十四年四月に慶應義塾大学整形外科学教室に入局させて頂きました、八十一回生の谷川英徳です。学生時代は三四会競走部に所属しておりました。研修が始まり二ヶ月、日々新しい知識、技術等を学びながら、改めて整形外科という領域の広さに驚愕しております。各専門分野の第一線で御活躍しておられる諸先輩方を見習い、日々精一杯の努力をしてゆく所存でございます。今後とも御指導、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

名 越 慈 人



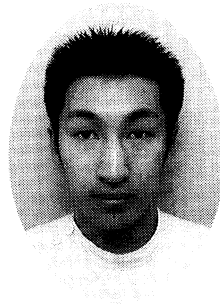
生年月日 昭和52年5月27日

出身大学 慶應義塾大学

名誉と伝統、そして何よりもエネルギーな慶應義塾大学整形外科学教室に入局させていただき、非常に光栄に思っております。

自分は、医療という立場から社会貢献をすることによって、世界の人々の幸福に少しでも力になれたらと、切に願っています。長い人類の歴史を考えると、自分が生命を宿している期間は一瞬かもしれませんが、大きな夢がある限りどこまでも走り続けて行く所存です。ご指導・ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い致します。

松 村 昇

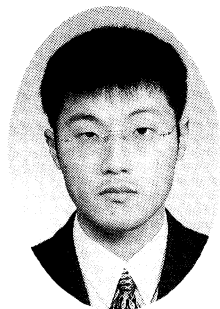


生年月日 昭和52年4月9日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年度入局させていただきました松村昇と申します。未知の世界に飛び込む期待と不安で大変充実した毎日をごしております。至らない点も多いと思いますが憧れの諸先生方に一日も早く追いつけるよう精進したいと思っております。宜しくお願い致します。

三宅 敦



生年月日 昭和52年6月9日

出身大学 慶應義塾大学

平成14年度、整形外科に入局させていただきました三宅敦と申します。子供のころから憧れていた医師という職業をこの伝統ある慶應義塾大学整形外科でスタートできることを大変光栄に思っております。至らない部分も多く、諸先輩方、また同輩たちにも迷惑をかけることが多いと思いますが、精一杯やっていこうと思います。宜しくお願い致します。

山本 崇

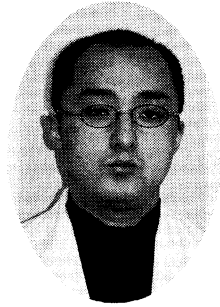


生年月日 昭和50年12月8日

出身大学 慶應義塾大学

はじめまして。平成14年度慶應義塾大学整形外科学教室に入局させていただきました山本崇です。分からないことばかりで悪戦苦闘の毎日ですが、立派な諸先輩方に御指導頂き非常に充実した日々を送っております。未熟な若輩者ですが、素晴らしい諸先輩方に一歩でも近づけるよう努力し続けたいと思っております。今後とも御指導御鞭撻の程宜しくお願いいたします。

小松 研 郎



生年月日 昭和47年6月14日

出身大学 岩手医科大学医学部

医師3年目になります。出身地は宮城県仙台市内。2年間を東京都立川市の国立病院で過ごしてより、今年5月から慶応大整形外科に入局させて頂きました。特技？剣道4段。趣味は水泳とエアロビクス。好きな食べ物、冷たいうどんと日本酒です。今後共よろしくお願い申し上げます。

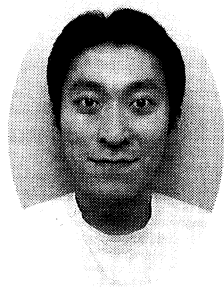
高 尾 英 龍



生年月日 昭和51年8月17日

出身大学 日本医科大学

整形外科の分野は非常に範囲が広く、また、奥深いと思います。私は整形外科を広く、とどころ深く勉強していきたいと思っています。今はまだ、仕事に慣れていないので、雑用に追われておりますが、早く先生方とアカデミックな議論ができるようになります。精一杯頑張っていきます。どうぞ、御指導のほど宜しくお願いします。



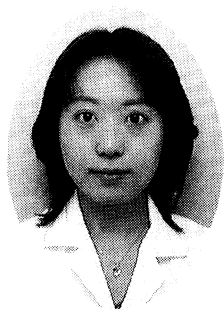
保坂 聖一

生年月日 昭和49年9月23日

出身大学 札幌医科大学

東京都出身。札幌で6年間の学生生活の後、国立病院東京医療センター（昔の東二）で2年間内科のローテーション研修をして参りました。この度縁あって歴史ある慶應大学整形外科教室に入局させて頂き、大変光栄に思っております。

整形外科は1からのスタートですが、諸先輩方の温かい御指導とにぎやかな同輩に囲まれ、厳しい中にも楽しく仕事をさせて頂いております。今後ともご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



堀 薫子

生年月日 昭和51年5月26日

出身大学 東京女子医科大学

平成14年に入局させていただきました、堀 薫子です。学生実習で脊椎疾患に興味をもち、是非、伝統を重んじつつも、常に前進している整形外科科学教室で学ばせていただきたいと思い志望致しました。

また、昨今は生活の質が重要視されており、人として生きていく中で、大切な機能を再建して回復するというこにも強く惹かれました。これから一生懸命頑張りますので、御指導、御鞭撻の程宜しくお願い致します。

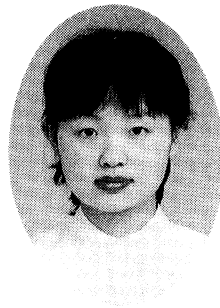
芦澤 裕子



生年月日 昭和50年12月12日
出身大学 埼玉医科大学

今春より慶應大学整形外科教室に入局させて頂いた芦澤です。私事ですが父が昔こちらの教室にお世話になっており、その縁あつてお世話になることになりました。整形外科教室は想像通りかそれ以上に優秀ですばらしい先生が多く、その先生方と一緒に働かせて頂いていることがとても刺激となり、励みになっています。教室の名に恥じぬよう努力していきたいと思っていますのでこれから御指導、御鞭撻の程宜しくお願い致します。

武井 照江



生年月日 昭和49年10月11日
出身大学 東京女子医大

平成11年、東京女子医大第二病院整形外科に入局致しました。2年間研修した後、手の外科に興味があり、大阪労災病院、埼玉手の外科研究所にて、研修しました。この度、すばらしい先生方のいらつしやる、慶應病院整形外科に入局させていただくことになりました。多くを吸収し、少しでも人の役に立てる医者になれるよう、頑張っていきたいと思います。ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。

秘書紹介



木村理恵子 野口 海 工藤 朱美
左より 飯田 悦子 平岩 茜 吉原 浩代

医局秘書

工藤朱美 平岩 茜 吉原浩代

医局長の大谷先生はじめ諸先生方のご指導のもと、医局秘書としてお手伝いさせて頂いております。

色々と至らぬ点があるかとは思いますが、先生方のお役に立てるよう、秘書一同、頑張つて参りたいと思いますので、どうぞ宜しくお願い致します。

日本脊髄障害医学会秘書

野口 海

今年の6月から学会担当秘書としてこちらの医局にお世話になっております。まだまだ分からないことばかりで先生方にご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、少しでも早く仕事覚えられるように頑張りますので、これからもご指導よろしくお願い致します。

整形外科脊椎班秘書

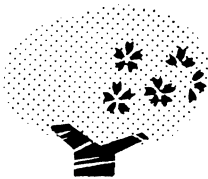
飯田悦子

整形外科・脊椎班の秘書としての勤務が始まり早5ヶ月。まだ目の前の仕事しか目に入りませんが、先生方が本来のお仕事に専念するために、これから徐々に、秘書としてその一端を担えることができますよう、取り組んでいきたいと思っています。これからもご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い致します。

教授秘書

木村理恵子

戸山教授の秘書としてお世話になっております。益々お忙しくなる戸山教授の、ほんのわずかなお役にでも立てればと思い、諸先生方や他の秘書に助けられ、自分なりにお手伝いさせて頂いております。力不足な点多々ありご迷惑をお掛けしますが、今後ともどうぞ宜しくお願い致します。



教室人事一覽

●教室関連人事（平成11年11月～平成14年10月）

(1) 院長・所長

平成12年4月 石井 良章君 杏林大学附属病院院長

8月 三笠 元彦君 東京都職員共済組合清瀬病院院長

平成13年4月 若野 紘一君 川崎市立井田病院院長

(2) 副院長

平成13年4月 鈴木 信正君 済生会中央病院副院長

平成14年4月 吉澤 英造君 国家公務員共済組合連合会立川病院副院長

4月 三笠 元彦君 東京都職員共済組合青山病院副院長

4月 藤村 祥一君 国立相模原病院副院長

4月 佐々木 孝君 済生会神奈川県病院副院長

院長

4月 高畑 武司君 伊勢原協同病院副院長

兼整形外科部長

(3) 部長・医長

平成12年4月 齊藤 正史君 国立療養所村山病院臨

平成13年4月 山岸 正明君

床研究部長
国家公務員共済組合連合会立川病院診療部長

4月 柴崎 昌浩君

公立福生病院診療科部長

4月 白石 建君

済生会宇都宮病院整形外科部長

4月 高橋 正明君

清水市立病院整形外科部長

4月 中村 光一君

国立栃木病院整形外科医長

5月 臼井 宏君

国立病院東京医療センター整形外科医長

7月 吉峰 史博君

都立大久保病院整形外科部長

科

10月 小竹森一浩君

南多摩病院整形外科部長

平成14年4月 山中 一良君

済生会神奈川県病院整形外科部長

4月 関 敦仁君

国立相模原病院整形外科医長

4月 照屋 徹君

伊勢原應病院整形外科医長

7月 相羽 整君

大田原赤十字病院整形

(4) 教授

平成13年4月 持田 讓治君

東海大医学部医学科機
能再建学系整形外科学
部門長教授

7月 岡島 康友君

杏林大学リハビリテー
ション科教授

平成14年4月 里見 和彦君

杏林大学整形外科主任
教授

4月 山田 治基君

藤田保健衛生大学整形
外科主任教授

(5) 名誉教授

平成14年4月 吉澤 英造君

藤田保健衛生大学医学
部名誉教授

(6) 客員教授

平成13年11月 伊藤 恵康君

東京女子医大膠原病リ
ウマチ痛風センター客
員教授

平成14年4月 三笠 元彦君

慶應義塾大学医学部客
員教授

4月 藤村 祥一君

慶應義塾大学医学部客
員教授

(7) 助教授

平成11年10月 増本 項君

日本女子体育大学助教授
(平成13年3月で退職)

平成12年8月 鈴木 克侍君

藤田保健衛生大学整形
外科助教授

平成14年3月 関 敦仁君

東北大学助教授(平成
14年3月で退職)

平成14年8月 寺田 信樹君

藤田保健衛生大学坂文
種報徳會病院整形外科
助教授

平成14年10月 松本 秀男君

慶應義塾大学整形外科
助教授

(8) 講師

平成11年10月 柳本 繁君

慶應義塾大学整形外科
講師

10月 千葉 一裕君

慶應義塾大学整形外科
講師

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

平成12年4月 小川 潤君

杏林大学内講師

平成12年7月 関 敦仁君

東北大学講師

平成13年10月 有野 浩司君 防衛医科大学校整形外科指定講師

10月 逸見 治君 防衛医科大学校整形外科指定講師

平成14年10月 渡辺 雅彦君 東海大学医学部医学科機能再建学系整形外科学部門講師

(9) その他

平成14年8月 名倉 武雄君 慶應義塾大学医学部整形外科特別研究助手

●留学

平成11年10月より 高石 官成君

アメリカ Columbia University

平成12年9月より 石井 賢君

アメリカ Georgetown University

平成13年4月より 佐藤 和毅君

アメリカ New York州立大学 Buffalo校

平成13年4月より 松崎健一郎君

アメリカ Harvard University

平成13年9月より 小見山貴継君

アメリカ Harvard University

平成13年9月より 笹崎 義弘君

イギリス Leeds University

平成13年9月より 森井 健司君

アメリカ Harvard University

平成13年12月より 上田 誠司君

アメリカ Stanford University

平成14年4月より 堀内 圭輔君

アメリカ Memorial Sloan-Kettering

Cancer Center

平成14年7月より 金子 博徳君

アメリカ Connecticut Health Center

平成14年7月より 森山 一郎君

アメリカ ① New York州立大学 Buffalo校

② Harvard University

平成13年11月より 榎木 弘和君

慶大医学部生理学

平成13年10月より 吉川 寿一君

北大大学院生体医工学分野

平成14年4月より 渡辺 航太君

慶大医学部生理学

平成14年1月より 金治 有彦君

国立成育医療センター移植外科研究部

平成14年4月より

慶大医学部病理学

平成14年7月より

慶大医学部微生物学・免疫学

藤田 貴也君

西脇 徹君

●退職

6月 栗山 雅貴君（開業）
6月 大津寄雄志君

平成12年3月 鈴木 三夫君

3月 灘波 健二君

平成13年3月 芝田 仁君

3月 濱野 恭之君

3月 加藤 哲也君

3月 高橋 惇君

平成14年3月 石名田洋一君

3月 吉澤 英造君

3月 岩田 清二君

3月 有馬 享君

●慶弔のお知らせ

○ご結婚

平成11年9月 小宮浩一郎君

平成12年1月 前野 晋一君

1月 植田 義之君

9月 森末 光君

10月 高石 官成君

11月 金子慎二郎君

12月 佐藤 和毅君

●退室

平成11年12月 宇井 通雄君（開業）

平成12年3月 楊 玄壮君（開業）

4月 大和 俊彦君

7月 片岡 公一君

9月 野々宮廣章君

10月 伊崎 寿之君（開業）

12月 宮田 義之君（開業）

12月 山村 則文君

平成13年2月 太田 圭一君（開業）

10月 山中 芳君（開業）

10月 大熊 哲夫君（開業）

12月 藤井 英治君（開業）

12月 岩本 範頭君

平成14年1月 西山 和男君（開業）

1月 増本 項君（開業）

3月 中澤 秀夫君

4月 岩本 潤君

11月 三上 裕嗣君 御尊父

大岩 俊久君 御尊父

福田 宏明君 御母堂

斎野 俊彦君 御本人

12月
松林
經世君
御母堂

西平 賀健君 御本人

平成12年1月 吹本 武憲君 御母堂

2月 高橋 正明君 御尊父

柴崎 啓一君 御母堂

松井 明君 御本人

4月 宮永 將毅君 御母堂

仲尾 保志君 御母堂

岩田 清二君 御尊父

野本 聡君 御尊父

岩上哲郎君御母堂

6月 小山 明君 御本人

7月 宇田 正長君 御母堂

里字 明元君 御尊父

8月 関 恒夫君 御本人

森田 正朗君 御本人

今本 雅彦君 御尊父

編集後記

3年ぶりの同窓会誌『ふるさと』をお届けいたします。今回は教室の開講80周年記念祝賀会に合わせたの発刊になりましたが、現在期限に遅れることなく発刊できる見込みとなりはっとしているところです。今回の『ふるさと』の基本方針は2つでした。第1は11月16日（土）の祝賀会前に完成し、当日引き出物替わりにお持ち帰りいただくことですが、ほぼ見通しがつきました。第2は記念号ですので、なるべくたくさんの先生方に寄稿いただくことです。特集80周年の内容を検討し、大谷同窓会長とも相談して、是非にと思う先生方には内容も含めて寄稿をお願いいたしました。快く了承を戴きご寄稿いただきましたことをこの場を借りまして深謝いたします。また同窓会幹事会、編集部一同で検討して、歴代教授の略歴、写真を掲載し、また同窓会顧問×同窓会長のビッグな対談も実現いたしました。80周年にふさわしい内容にまとめることができましたかと思っております。ただ非常に残念なことは前同窓会長

の菅野先生が本号への投稿後にご逝去されたことです。特集を組ませていただきました。長年同窓会長としてご活躍いただきましたのに返す返す残念です。80周年記念祝賀会後に本号を読まれて、年輩の先生方は昔話に花が咲き、若い先生方は慶大整形の偉大な歴史や昔の激しいながらもものんびりした時代に驚くことを期待してやみません。

平成14年10月30日

『ふるさと』編集委員長 柳本 繁