

Souhei Miyabe

筑波大学医学専門学群同窓会



# 桐医会会報

1985. 9. 30 No. 13

## 第5回桐医会総会シンポジウム 「あすの桐医会：今、同窓会に何を求めるか」



5月25日、筑波第一ホテルの第5回桐医会総会において、上記シンポジウムが開催された。6人の卒業生をシンポジストとして、桐医会の今後の活動について話じ合われた。この内容を、本号では詳細に報告する。今後の桐医会の方向づけができ、その未来に大きな期待をいだかせたシンポジウムであった。

### 主な内容

・第5回桐医会総会シンポジウム	・老化特別プロジェクト紹介	16
「あすの桐医会：	・人事移動	18
今同窓会に何を求めるか」	・名簿の訂正	19
・昭和63年度東医体、筑波大学が主管に	・計報　長浜　恵先生	20
・筑波大学外科懇話会によせて	・事務局より	20

## 第5回桐医会総会シンポジウム 「あすの桐医会；今同窓会に何を求めるか」

去る5月25日、第5回桐医会総会において、シンポジウム「あすの桐医会；今同窓会に何を求めるか」が開催されました。本会報では、その内容を詳細にお伝えしたいと思います。

〈司会〉	岩崎 秀生 先生	(1回生)
〈シンポジスト〉	沖信 雅彦 先生	(2回生)
	厚美 直孝 先生	(3回生)
	雨海 照祥 先生	(3回生)
	塙田 博 先生	(4回生)
	竹村 博之 先生	(5回生)
	河野 元嗣 先生	(6回生)

### 〈司会者〉

本日、シンポジストの先生方の中には大学に残っていない先生方もいらっしゃり、わざわざこのあまり天気のよくない中、おいでいただき、誠に有難うございます。シンポジウムと言いますと発表形態としてはむしろ堅苦しい部類に属するかもしれません、このシンポジウムは、同窓生の皆様に今までの桐医会の同窓会としての活動を見ていただいての意見とか、それからこんなことをしてほしいとか、そういう要望を出していただき、今までの我々の活動を反省し、これからの一層の活動の活性化に役立てていきたいというのが主旨ですから、あまり堅苦しくならずに、ざっくばらんにいきたいと思っております。

それで、只今から皆様にちょっとずつ、15分といきたいところなのですが、まあそんなに時間にこだわらずに、ざっくばらんにまず自己紹介と、それから近況報告を兼ねて、お一人ずつ発表していただきたいと思います。

それでは、まず第二回生の沖信先生からお願ひしたいと思います。

### 〈沖信先生〉

私は二回生卒業生の沖信と申します。私は筑波大学を卒業してすぐ他大学の外科の医局のほうへ参りました。それで、筑波とは実際職場がちがいますし、勤務地もちがいますので、かなり久し振りに会う方も多いのですが……。現在は大学の外科の医局をやめまして都内的一般病院で専門の分野で研修しております。私がまずお話し申し上げたいのは筑波を卒業して他の大学に行ってしまうと、筑波とのつながりがうすくなってしまうんですが、毎年2回とか3回とか桐医会の会報を送っていただきます。筑波にいらっしゃる方にはちょっとわからないと思うんですが、やっぱり他大学にいたり遠くにいたりし

ますと、筑波との接点というのは、そういう会報とか名簿とかいうものだけになってしまいますので、こちらの筑波大学でどんなことをやってらっしゃるのか、例えばこの間退官された教授の最終講義を読ませていただきましたけれど、大変嬉しかったです。この場をお借りしてお札を申し上げたいと思います。

今日は『明日の桐医会—今同窓会に何を求めるか』というお話なんですが、はっきり申しまして、同窓会というのはどういうものか、将来どうして同窓会が必要なのかということと、同窓会というのはそもそも何を目的にしているのかということで、わからないこともあるのです。ただ、こういう大学にいない僕が何かしてほしいと思っていることは、将来のことなのですが、いろんな分野に皆さん散らばっていくわけですから、同じ専門分野の先生方とはどこの大学でも、学会とか研究会でお話できるのでいいのですが、例えば同級生にでも、内科に行った先生や他科に行った先生のお話なんか聞きたいとかね。あと逆に、僕ら大学で1年とか2年とかいう短期間、他の県一例えば群馬県とか神奈川県なんかに、出張として行くわけですが、そういう地方に行った場合に、その近くに筑波の卒業生の方がいらっしゃれば、その方の科のことで御相談したいことがあれば、同窓会は役に立つと思っています。そういう意味では、将来そういう同じ地域の同窓生たちの情報活動—情報を、お互いに提供しあうということと、あと筑波大学の中で今どんなことをなさっているのか、例えば心臓外科の先生はどういうことをなさっているのかと、そういうことを、御紹介していただくというのは大変有意義なことだと思います。

実際、ではどういうふうにしていくかということなんですが、そろそろ卒業生も多いですし、例えば北海道とか九州などにも何人も先生がいらっしゃるということで、同じ地域の先生方が集まる機会を持つのは大変良い

ことだと思います。なぜかといいますと、これは実際総会に出席されればわかると思うのですが、今日も13人という大勢の方の出席で、実際この総会に出席できる余裕のある先生方は今の状況では非常に少ないんですね。そういう意味で、同じ、まあ東京なら東京とか、北海道は北海道で年に一回ぐらいは集まろうじゃないかということであれば、もう少し親睦の場が持てると思うのです。で、実際僕は3年前に東京で、全く個人的に同級生の同窓会をやったんですが、連絡申し上げたほとんどの先生方は出席されましたし、よかったということで、次の年は<sup>とみ</sup>富先生が幹事になって下さいまして、これはもう東京にいらっしゃる全回生の方を呼んでパーティーをやられたそうです。東京は人数が多いこともあります、やりやすいのかもしれません、追々、それぞれの場所においておやりになることは良いことだと思います。(生田義典)

それはなぜ良いのかというと、反省も含めましてね、私共、こういう会報をいただいて、つまり受け取るだけなんですね。自分から参加しようとする気持ちが欠けています。これは僕の反省点なんですが、自分の仕事が忙しいからという口実で、積極的にこういう総会に参加しようとか、提言をしようとかすることがないと思うんです。これは筑波にいらっしゃる先生も皆さんお忙しいのに、わざわざその時間をさいてこういう、議事を作っているのに、筑波を離れた人は、そういう人たちに全部おんぶにだっこということで、自分は何もしないでただただ、こういう情報を受け取るということはよくないと思います。そういう意味でも大学からの情報を僕らが知るということと同時に、自分たちが地方地方でこういうことがあるんだ、こういうことを僕らは困ってるんですよということを筑波大学のほうに言うためにも、これからは、なんとか支部なんていう大袈裟なものじゃなくていいんですが、みんなでそういう地方で仲良く、お互いにその場で考え方の場を作っていただけたらと思います。そういうのをこういう総会で皆さんの御賛同を得たいと思いますけれども……。

具体的に言えば、私がここ何年かで一番印象に残ったのは、筑波に中毒センターがございますね。で、私が群馬の病院でグラモキシン中毒とか、急性のシンナー中毒のときに、この中毒センターを利用して、いろいろ適切な指示をいただきました。そういうことでも、こちらが、またそういう地方でみんなで話し合えば、筑波大学のこういうことに対する対応は、僕らは大変役に立ったとか、そういう中毒センターはどういうふうにしてほしいとか、あと、こういう研究を筑波ではしているようだけれども、もう少し詳しいことを実際の医者の場から質問してみたいとか、そういうふうになっていけばもっともっと総会も、椅子が足りなくなるくらいになるんじゃないかなと

思っています。ということで、とりとめのないことですが、これが僕の意見です。

#### 〈司会者〉

はい、有難うございました。今沖信先生のお話ですと、東京で既に、桐医会の地方会—東京に向かって地方会と言ったら怒られるかもしれません—まあそういった、地域的な会合をひらいたことがあって、非常に良かったと。で、こういったことをもっと全国に広く進めたいのではないかというご意見でした。

それでは次に、第3回生の代表でいらっしゃいます、厚美先生、お願い致します。

#### 〈厚美先生〉

3回生の厚美と申します。私は大学を卒業しましてから、附属病院の外科レジデントとして残り、2年間はローテーションで他科を回りました。その後、3年目のフィックスからは、堀先生のグループである循環器外科の診療グループに属することを決めておりまして、2年目が終わる前に相談に行ったところ、3年目は外の東京女子医大で研修をしてきてはどうかというお勧めがあったので、私としても非常に嬉しいお話をしたので3年目は東京女子医大の第2病院—田端のそばにあり、非常に小さな病院ですが、心臓外科、内科としては、かなり充実した良い病院で、そこで一年間を送ってきました。そこは、医局というのがありまして私もその医局員の一員に入れていただき非常に和気藹々としたムードで、楽しく、また色々な勉強もさせていただき、非常に良い経験になりました。今年の4月に循環器外科のシニアの2年のフィックスレジデントとして戻ってきて、今、診療に当たっておりますが、外へ1年出て中へ戻るということは、非常に勉強になりました。医学の面だけでなく、それぞれ大学の歩んでいる道というものが違いました。経験としてはそういうわけです。

先程沖信先生から非常に良い話がたくさんあり、いくつかダブることがあるんですが、まず、むこうにいる1年間に名簿と会報が届き、非常に有難く拝見させていただきました。やはりなかなか忙しくて母校に戻る機会がありませんので、絶えず連絡をとっていただけることは非常に心強く思いました。

二番目ですけれども、今日この会場に入って思ったことなんですが、大学でやらないでこういう会場でやったということは、僕は非常に良いことだと思います。ここでやられた山口先生の御決断に敬服の念を抱きます。5回目でこういうところできちっとした会合を持てたことは実績となって後に残っていくと思います。

それからもう一つ感激したのはこのネームカードでし

て、昨年まではずっと手書きでやっていたのが、今日来てみたら、あそこでこういうほとんど学会と変わらないような非常に立派なネームカードが待っていてくれまして、手が震える思いで自分の名前を書きました。こういうことが年々積み重なっていけば、形もどんどん良いものができ上がっていくんじゃないかと思っています。

今申し上げたことですが、まあ同窓会は参加人員が少なくて細々とやっておりますが、basicな部分はしっかりと今のうちに築くことが大事だと思います。会費とか役員とか、それからこういった総会の運営の仕方とかをまずしっかりと形作ってしまうということが非常に大事なことだと思いますので、これから皆さんに、まあ私もできる限りのことを致したいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

入れ物がしっかりできましたらですね、まあ始まった時から何か内容がある同窓会にしたいというのが願いであったようなんです。それが入る余地として、二部というのがあるのがこの総会の特徴であると思います。二部は、ふくらませれば、横にどこにまででもふくらむ内容だと思います。まあ一部と交歓会はこのぐらいなものとして、二部はどこまでも広がる、会場をいくつか使っても、十でも百でもつくるってやってもいいと、そういうような二部であると考えております。今はいかと思いますが、そのうち必要に応じて、将来いろんなまわりの状況が変わってきたときに、この二部が活躍してくれるることを願っております。

それから四番目に、沖信先生のほうから、地方の親睦で、みんなで集まって、良い話を聞かせていただきました。私、学生の5年生のときに自治医大の同窓会を見に行ったことがありました。そここの同窓会で、やはりあそこは全国に一人ずつ散らばってしまうもので、北海道とか東北とかそういう地域を区切りにしてそこで集まって、何か研究活動をやって、それを母校に持ってきて、総会で発表しているという光景を見かけ、非常に素晴らしいことだと思いました。自治医大と筑波は開学の目的から違いますから形態も変わってくると思いますけれど、先程沖信先生からお話があったようなことが実現できれば、非常に素晴らしいことだと思います。

それから最後にですね、僕が大学に戻ってきて、循環器外科にも、昔から学生役員として一緒に仕事をしている面々が次から次へとまわってきまして、非常に嬉しく思っています。ちょっと忙しくてあまり面倒を見てあげられないんですけども。クラブはまあなんて言いますかバスケットならバスケット、音楽なら音楽をやるということが目的なんですけれども、なにか筑波大学の医学専門学群のためにという意志で集まつた面々が、こうい

う別の場で、例えば実習なり、それから別の所なりで顔を会わせて、接する機会ができる、またお互いを認識できるということは、非常に心強くまた嬉しいこと思いますね。最近非常に嬉しく思っていることです。まあ以上、簡単ですけど。また discussion の時に。

#### 〈司会者〉

はい、どうも有難うございました。厚美先生のお話ですと、やはり特に東京に行かれた期間などは、会報の発行とか名簿の発行とかを非常に嬉しく思って頂だけだと、それからまあ今回、非常に立派な総会を開いているというところを高く評価していただいたようです。

では続きまして同じ3回生でいらっしゃいます雨海先生、お願い致します。

#### 〈雨海先生〉

3回生の雨海です。厚美君とは同級生で2人並んで、懐しく思っています。僕は厚美君とは違いましてすぐ他の施設、順天堂大学の方に移りまして外科をやっておりました。順天堂大学は筑波大学とシステムが最初の方は似ていまして、2年間ローテーションを致しました。順天堂大学にある外科は、消化器外科が2つで第1外科と第2外科があり、その他に開胸手術を中心とする胸部外科があります。その他に僕がfixで入局しました小児外科がありまして、4つの外科を最初の1年で3ヶ月ごとにローテーションしました。

次の2年目は外の病院、具体的には僕の場合は、関連病院の1つである、埼玉県の川口にある済生会病院の外科で、主に野戦病院なんですが、そこで第一線の患者さんを相手に、切ったはったの本当に外科の忙しい毎日を半年間過ごさせていただきました。それから、あとは外科、まあ内科も同じなのですが臨床には麻酔と言いますが、循環、呼吸管理の知識が必要なですから、順天堂大学でもそのような理念があって、と思うのですが3ヶ月間、本当に麻酔ばかりをかける毎日を過ごしました。最後の3ヶ月間は、好きなものをやっていいとの事なので、僕は小児外科ですが、栄養管理の方をやりたいと思ってましたので、小児麻酔、あそこの順天堂大学には小児麻酔の草分けといいますか、里吉光子先生がおられまして、その先生のもとで3ヶ月間楽しい毎日を過ごさせていただきました。外の施設も見たいということで国立小児病院の麻酔科もほんのわずかですが、三川先生の所で勉強させていただきました。

筑波大学では当たりまえの事なんすけれど、外の大学では僕の同級生なんかに聞きますとあまりこういうようなローテーションというシステムは組んでませんで、最初からストレートに入局してしまうシステムが多いんですが、僕の選んだ順天堂大学では筑波とよく似ている

システムがありますて、筑波のシステムの崇高さと言いますか、先見の明があるなあと外から見て、僕も感じた次第です。

それから、今、沖信先生と厚美先生が繰り返しあつしゃっていたのと、僕も全く同感なんですが、僕の場合には特に外にいますと、中にいらっしゃる先生とは違って、又特別の感情で桐医会の会報を楽しみしております。ついせんでも退官なさる先生の、退官記念講演の内容が詳しく書いてありましたけれど、非常に懐しいと同時に、非常にレベルの高い、僕の専門外なんですが、専門の先生に見せてもレベルの高い内容を学生の方々に聞かされたという事で、今さらながら筑波の素晴らしいを外で感じた次第です。

あとは、外にいる先生はよく感じると思うんですけど、医師国家試験の合格発表の季節になると、筑波の人間はいろいろな先生から声をかけられ、どんな教育をやっているのかと聞かれまして、僕も学生時代のカリキュラムを一まとめ、あまり勉強しませんでしたのできれいなままいろいろな先生に見せるんですけども、非常にびっくりされます。順天堂大学の学生の持っているカリキュラムと比べると、まず第一に厚さが全然違うんですね。まあ、内容も勿論なんですが、そういう面で教官の先生方の医学教育に対する熱心さをいつも今の時期になると感じる次第です。それから卒業して各分野で専門医制度とか認定医制度とかそういう制度がありますと、やはり卒後教育ということになりますけれど、その1つの勉強のサポートという事にああいう、レベルがどうという事ではないですが、オリエンテーションとしてああいうようなシステムを、筑波大学がいち早く導入していたという事に対しては、非常にびっくりしたと同時に同窓生として誇りを持っています。

あとは、今日のテーマである明日の桐医会という事なんですけど、これを機会にちょっと順天堂大学の同窓会というものを覗いてみたんですが、順天堂大学は、筑波の同窓生が600人足らずという事から比べると規模は違いますけれども、やはり最初は、今の筑波と同じような悩みを持っていたんではないかというような事をいろんな先生から聞きました。やはり桐医会も今日の出席者13人という事でしたけれど、これから10年20年先を考えれば卒業生も2000人以上ということになりますし、10%としましても二百人は総会に出ると、そういう事を考えれば目先の事も大変だと思いますけれど、まあこれから先の事を考えて僕ら外に出た人間の為にも地道に頑張って欲しいという感じです。今日来る途中、科学万博放送ですか、あのラジオが855キロヘルツですか、あれを聞いていたんですけど、16年後の2001年に配達される年賀状というような話を聞きまして、やはり16年後、



2001年になった時にこの桐医会がどういうふうになっているのか、非常に楽しみです。外の人間として、まあ無責任な言い方ですが、頑張って欲しいという感じです。あとでディスカッションの時に、言い忘れた事があるかもしれませんので、お話ししたいと思います。

#### 〈司会者〉

はい、どうもありがとうございました。雨海先生は、卒業してすぐ順天堂大学に行かれたそうで、そちらでの同窓会を御覧になっての貴重な報告を寄せられたわけですが、雨海先生のお話ですとやはり順天堂大学といえども最初はある意味ではこんな物だったといいましょうか、なかなかどこも歴史の浅いちは同窓会は難しい物らしいですね。それでは次に第4回生の、プログラムでは吉沢先生と書いてありますが、塚田先生にお願いしたいと思います。

#### 〈塚田先生〉

4回生の塚田です。プログラムの方は吉沢先生で先程までいらっしゃったんですが、ちょっと病院の方が大変だという事で、急遽、変わったものですから話がまとまらずとりとめもないと思いますけれど御了承下さい。

私は大学病院のレジデントとして残り、外科系レジデントを2年間研修医としてやりまして、今年から呼吸器外科にfixという事になったんですけども、1ヶ月遅れで5月から、呼吸器外科からというわけでもないんですけども日立総合病院の外科の方に1年間の予定で研修に出ています。

日立総合病院というのは学生の教育関連病院になっており、今も外科と内科と産婦人科に、6年生の方が来ているんですが、病院自体としましてはあまり筑波の卒業生は来ていません。筑波から定期的に人を送っているという形は今のところ泌尿器科だけだと思います。詳しい事はまだ行ったばかりでわからないのですけれど、泌尿器科は1年交代でレジデントが来ております。その他の科は脳外科から内科いろいろあるんですけども、日立製作所関係の病院という事で主に東大から来ています。

皮膚科も筑波から来ておりますけれど、上の方はあまりいなくて下の方のレジデントが研修を行っているといった状態です。私の行っています外科は、まあこういう席でなんですかけれどざくばらんに言いまして、東大の第一外科の関連病院ということになっておりまして、今のところ私を含めて外科が5人、そのうち副医院長先生と外科部長の先生、あと一人僕と同期の人間が東大から来て、もう一人は東北大から来ています。6月からもう1人東大から来るという事で、だいたいはもう東大の第一外科の病院で、何か難しい手術、一応消化器系の手術をやっているんですけれど、血管系の手術などをやる時には東大から、専門の先生に来ていただいて、一緒にやっていただくという形でやっております。

私も2年間大学の中にいた時は同窓会を意識しなくとも充分やっていけるといった感じだったんですけども、さすが外の病院、それも外の大学の関連の病院でやるようになりますと、どうしても大学という事を自分自身意識しなくちゃならないし、かつ他の先生方の見る目も僕個人という問題よりも筑波から来た人間という感じで見る形の方が多いでありますからね。筑波で2年間やってどうだったのか、手術に関して見ればどういう手術をどれだけやっているのか、どういうふうな研修のシステムでやっているのかという事に興味を持っていただいて、そういうふうなお話が多いという感じです。

一般に同窓会といいますとやはり先程先生方がおっしゃいましたように、どうしても会報とか名簿というのが業務の中心になると思うんですけども、実際それでいいと思います。逆に言えば、総会というのは言訳がましくなるかもしれませんけれど、人数が集まらなくても、実際の活動としましては会報とか名簿を通して特に外にいる先生方にとてそれが、1つの指針となり、会報によつてはidentityを確かめ、名簿によつては同窓生、或いは先輩後輩が今どういう所にいるのか、どういう所に住んでいらっしゃるのか、どういうふうな病院にいらっしゃるのかを知るという事が一番重要な事だと思います。



ただそれで、筑波の事に関して言いますと、筑波に限らず新設校全体そうだと思うんですけども、将来への不安というのが、他の大学—まあ旧帝大系に比べると非常に高い。それも二段階に分かれると思います。1つは学生を6年間やって卒業した時に、定員としましては筑波には40人しか残れない。60人は出なければならない。じゃあいったいどういう所に出てるのか、出たらいつどういうふうになるのかという事で、1つは卒業する段階で不安がある。次は医者になってから、筑波でレジデントとして研修して、学生の時にさんざん言われましたけれど、「6年間のレジデントが終ったら、まあ知らないよ。あとは自分で考えなさい。」と、それが前提だと言われてますし、他の大学以外の所に出た先生方もだいたいの場合は他の病院で研修をしましてそれから又、研修が終ったら自分で考えなくてはならない。

こういうふうな2つのステップを踏んでだんだん一人前の医者になっていくと思うんですけども、その間の情報交換が非常に重要な事になってくると思います。今の時点で、一応学生から卒業した時にはだいたいどういうふうな道に進んでいるかというのは、6回生まで卒業しましてだんだんわかってくる。しかし、実際6回生という事はまだ筑波大で言えば6年間のレジデントがこれから終るという所で、これから新しい事になるという事で、まだ不安が非常に強い。その不安に対して今の段階の同窓会としましては、情報交換という事を一番重要な事柄として考えてもいいんじゃないかなと思っています。

#### 〈司会者〉

はい、どうもありがとうございました。塙田先生のお話をまとめますと、我々どうしても卒業してからあちこち動く事が多いんですから、特に卒業してすぐどうするかという問題、それから卒後研修を終ったという時点で身のふり方をどう考えるかという時点において、情報を提供するものとして同窓会の活動がもっとあってもいいんじゃないかなという御意見だと思います。

それでは次に、5回生の竹村先生にお願いしたいと思います。竹村先生あたりになりますと、まだ卒業して1年ですのでおそらく今塙田先生がおっしゃった様に、卒業する時の将来に対する不安とか、或いはInformationの必要性という様なもの、まだ御記憶になっているんじゃないかなと思いますが、その辺の所も加味してお願い致します。

#### 〈竹村先生〉

自己紹介から入りますと、外科の先生方がずっと続きましたが、僕は筑波大学病院で一応内科系の研修医という事で入りまして、1年研修が終わりました。研修医生活1年目というのは、前から忙しい忙しいと言われてい

た通りです。まわる科にもよるんですが、非常に忙しい場合が多い。それに当直なんかも、段々慣れてきますと上の方に頼まれたりなんかして、こういう同窓会がありましても、なかなか来れないというような状態です。

今日は、同窓会に何を求めるかという事が題目になっていますが、5回生1年間やってきて、あまりそういう同窓会 자체に興味のある方は少ないみたいですね。新設大学であり、今後6年、4年、研修が終わった時点で、どうなるかということはみんな不安だと思うんですが、今の時点では、まあ研修がある程度忙しいという事で5回生としては、そういうインフォメーションは欲しいけれども暇はあまりないという状態で、暇だったら総会には行くという感じであまり興味は無いというのが実状のようです。2、3年経って落ち着いてみると、外科の先生方が言われた様にいろいろ考える余裕が出来ると思うんですが、5回生としてはあまり余裕が無いのが現実じゃないかと思います。

医者になりました1年で、まだ学生気分がぬけない所がありますが、学生の頃は、医者の生活というものがどういうものか解らなくて、医師という職業自体、まあよく解らない、で進路を選ぶ段階に於いても、卒業生の意見、特に同じ大学の卒業生、クラブの先輩とか、あるいは外に行かれた先生の体験記とかいうものが大変になります。特にうちの大学の場合は外に行かれた先生というのは非常に特殊な立場にあります。まあ大学の医局というものが外に行くとありますが、僕達はそういうものをよく知らなかったので、筑波大生はどの様に受け入れられるのであろうかという事に、外に行く人は非常に不安がありました。それで話を聞きますとそんなに他所者呼ばわりされないで、ちゃんといろいろ研修も出来て、他人様のような事は無いそうですが。

ちょっと話がまとまらなくなりましたが、医師過剰時代に今直面しています、新設大学の場合関連病院一関連病院というと昔の帝大系の病院でそういうのたくさん持っているんですが—僕達の場合は安全弁といいますか、そういうものがないという事で、上の人達から、君達の実力に懸かっているという様な事を、卒業する時に聞かされました。実際働いてみてまだ1年なんですが、医局にいても、こういう様な医局制度というもの無い病院にいても、医者の needs というものは現在段々変わっています。それに現在の医者というのは足らない所がまだあるし、余っている所は余っています。だから自分の個性とか好みとかをその needs にマッチさせてある程度多様化した、つまり、型にはまった医師の進路じゃなくて、もうちょっとフリーに医学の分野を選んでいいんじゃないかと思うんです。基礎医学系とか社会医学系とかですね、そちらの方の卒業生の意見も聞けたら



非常に学生側としては為になるんじゃないかと思ひます。これから同窓会に、個人的な意見も含めて、何を求めるかという事になりますと、そういう先輩方のアドバイスとかいう事になると思うんですが、研修1年目ぐらいになりますとあまりそういう余裕が無いという事で、まとめるとそういう事ですね、僕の感想と意見としては。

#### 〈司会者〉

はい、どうも有難う御座いました。竹村先生は今大学病院の2年目で、大学病院の中でも一番小間使いとして使われる時期で、非常に忙しく、かなり現実味に富んだ話を伺いました。それでは次に、今年の春卒業されたばかりで、確かに同窓会には入会して頂いた訳ですが、卒業生というよりはまだまだ学生気分がぬけないんじゃないかなと思われる、河野先生どうでしょうか。

#### 〈河野先生〉

只今御紹介にあずかりました、6回生の河野と申します。私はこの春国家試験を受け、15日に発表があり無事合格しまして、今月末から附属病院の外科をまわる事になりました。諸先生方宣しくお願ひ致します。

本日私がこの前に座って喋るというのは、実は同窓会についてもよく解からない人間ですが、先週ひょんなことから安請け合いしてしまいました、今日もその責任が果たせるかどうか解かりませんが、身近かな、具体的な事から始めて、テーマの「明日の桐医会-今同窓会に何を求めるか」というのに意見が近づければと思います。

私は今まで実はこの桐医会の総会というのに出た事がありませんで、どういうものかも解らなかったんです。今まで確か学校でやっていたと思いますが、今回こちらで開催されたという事について、5回という区切りがいいとか、6回生全部が揃ったとかいろいろいい面もあると思いますが、率直な意見を述べさせて頂きますと、この第一ホテルでこういった議事の活動をやるというのが非常に意外だった、というのが私の感想です。一番暇な人間であるはずの6回生が出て来ないというのは、たとえ学校でやったと致しましても我々の学年から見ると、きっと出なかったに違いないと思うんですが、それ

でも学校でやるんでしたらまだ普段着のままでふらっと出てみようかと思っていた人間もおったんではないかと思います。ところが第一ホテルという事になりますと、まあ一応ネクタイでも締めて行こうかなんていう事になつたりして、ただでさえ無関心な所により一層バリアーが高くなってしまったんではないかなと思います。

それから、過去私も中学・高校と経ておる訳で同窓会なんかを見てみると、毎年2回ぐらい、会報か何かを送って来まして、3年に一回ぐらい、会費の払い込みをしろという通知が私の自宅の方に来て、「中学の同窓会の会費の振り込みが來てるわよ」と母親から連絡がきまして、「うん、じゃあ払っといいて」とお金を頼むというような事で、中学とか高校とかの同窓会の総会というものもある様なんですが、そちらにはまだ一ぺんも出た事がありません。それで同窓会の活動というのはどういうものかと、具体的には全くイメージが湧かないんですが、現在お世話になっている事といえば、桐医会の名簿があるおかげで先生方の住所も解かるし先輩後輩の住所も解かり、名簿には大変お世話になっております。それから、『何回生から後輩諸君へ』というのが毎年出ておりますが、それには国家試験に関する事とか日頃の心がまえとか、いろいろ書いてあります、大変参考になりました。そのうちのいくつかを組み合わせて勉強の仕方の指針にした人間が多いんじゃないかなと思います。それから卒業以前の段階でも、各学年に数多くあります試験を2、3年分まとめて頂くというのもひとえに先輩のおかげであります。また学生実習の間でも、病院内で廻っている間は勿論、院外実習に出た先でも、先輩がいらっしゃらない所では、かなり肩身の狭い思いをしてだいぶ気を使つたりするんですが、先輩がいらっしゃると細かい事を気楽に聞けますし、また快く教えて下さったりいろいろなことも進んでやらせていただいたりしまして大変お世話になります。これはクラブとか個人的な知り合いという事を越えまして、筑波の学生である、筑波出身であるということだけでそういう風に特別に目をかけて下さるというわけで、やっぱり同窓というもののもつひとつの効用だと思います。先程私が今日ここに出てきたのはひょんなことからだと言いましたが、これはクラブの先輩の竹村さんとか、あと桐医会の役員の尾形君とかにちょっと酒の席で頼まれまして、6回生が誰もいないから、「河野おまえやれよ」と言わされて、まあこれはクラブのつき合いなんですが、こんなことから今まで桐医会に全然縁がなかったのがこうして前に出てきてしゃべる事になり、私もこれを機会に桐医会とか同窓会とかをもっと真剣に考えてみようと思うようになりました。

あと私事では、クラブのコーチを教育大のOBの方にお願いしたんです。同じ筑波、教育大という流れがある

という良し悪しは別にしましても、本学の先生と相談いたしまして、教育大のOBであるということでお願いしたといういきさつもございました。やっぱり人間というものは一人では何もできません。そうした時につながりを求める上で同窓会である、同じ筑波出身であるということでこれからも何かといろいろお世話になるかと思います。病院で研修している際にはもちろんですが、この先一回生の方が様々な方面でご活躍になると思いますが、その下に入った時は、また色々、尚一層お世話になりたいと思います。以上です。

#### 〈司会者〉

どうもありがとうございました。河野先生には学生時代の体験をもとにして、院外実習の時の先輩方の有形無形のありがたみといったものを話してもらいました。

以上で今、前にいらっしゃる6人の先生方の御意見をひととおり伺ったわけですが、筑波大にいらっしゃらない先生方もおり、また大学の中にずっと残っている方もおり、それぞれの体験から貴重な意見が出されたと思います。それらを無理にまとめてしまうつもりはないんですが、まず皆様の意見として共通していたことというのは同窓会一桐医会の事業の大きな項目であります毎年発行されております名簿とか、年に何回か出しております会報、それらを非常に高く評価されていたことです。その他に特に、皆様、口をそろえておっしゃっていた事は、もっと情報交換の場にしてもよいのではないかということだったと思います。それらの情報交換の1つの例としましては、先輩から後輩へという様な情報の伝わり方があります。その典型的な例としましては、最後に河野先生がおっしゃっていましたが、これは桐医会の活動ではないと思いますが試験問題とかがどんどん集まつくるとか、あるいは『後輩諸君へ』というようなものがあります。一方我々からしますと先輩から後輩へという働きかけはあったとしても、我々に実際に必要な情報というのはなかなか流れてこない。先日、私の指導教官であります岩崎洋治先生とか、それから湯沢君とともにその時いたと思いますが、もっと直接我々の就職のチャンスに結びつくような情報も会報にのせてみたいいんじゃないかなといったような非常に現実的な意見も出されました。まずひとつもっと桐医会を情報交換の場にしていきたいという意見に関して、何か皆様御意見はありませんか。例えば会報にこういった情報をのせてほしいとか、一はい、沖信先生お願いします。

#### 〈沖信先生〉

情報交換という事で関連して喋りたいのですが、PRも含めまして、僕が今、所属しているのは、社会保険中央病院という新大久保にある病院なのですが、僕は、こ

この大腸肛門病センターというところで研修しています。つまり、おしりをやっているわけですね。おしりをやっているといつても、肛門疾患だけで大体年間三千例の手術をやっています。肛門の下部消化管悪性腫瘍を年間大体七十例から八十例手術します。この量は、東京地区で、国立癌センター、癌研に次ぐ多さです。ということは、東京にある大学、全部合わせたよりも多い症例を一つの施設で手術しているわけです。そういう意味で、どうしても皆さんの所でおしりの疾患で手術をしたいとか、または治らないとか、どうにも困るという時は、是非、僕が今研修している病院に来て頂きたい。つまり、会報で症例を集めるPRもしたいのです。

それと同時に、多少僕が甲状腺疾患で困ったことがあります。(僕は当時慶應の外科に居まして、慶應にも甲状腺の先生がいらっしゃるのですが) そういう時には、女子医大の内分泌センターに藤本先生がいらっしゃいますし、僕の同期の山下君が今、其拠の内分泌センターで特殊なそういう外科をやっておりませんので、是非そういうところに相談してみたいと思います。ですから、会報に、そういう特殊な、例えば、「僕はこういうことをやっているんだ」という人を載せて頂ければ、その先生に、特殊な疾患の時は、相談に行けますし、そういうことは、情報誌としては、良いと思います。

あと、日本外科学会に参りました時に、山口大学に行っています同級生の善浦先生が、レーザーによる血管吻合について発表なさっていました。そういうものも他の科の先生は、余り知る機会がないので、学会の二番煎じでもいいんですが、例えば、善浦君にこの総会で「僕は、こんなことを外科学会で発表しましたよ」とか、例えば、基礎の先生でも、「病理学会でこういうことをやってますよ」というのを、会報に載せて頂きたいのです。僕等1回生とか2回生になると、段々外科といつても専門が決まってきてしまうし、内科でも、腎臓とかいう風に決まってきてしまいます。そういう時、「僕等はこういう特殊なことをやっているんだよ」と知らせたり、そういう患者さんに困っている人が居れば、「是非こっちで相談を受けて下さい」と掲載する様な場にすれば、もっと会報をどんどん読む様になるし、実際の情報交換になると思います。

#### 〈司会者〉

はい、どうもありがとうございました。今の御意見は、同窓会の会報をもっと自分の専門分野に関連したPRの場にしたいと、そういう御意見と考えて嬉しいでしょうか? 貴重な御意見ありがとうございました。他にありませんか?

#### 〈松下先生〉

2回生の松下といいます。情報の交換ということで急

に思いついたのですけど、私は58年の3月から今年の5月までアメリカにいましたので、留学ということに関して、情報の交換あるいは情報の提供ということが可能ではないかと思いまして、ちょっとお話しする次第です。

筑波大学は開学の当初から外国へ開かれているはずありますし、そしてかなり英語教育をやっているわけです。ECFMGの合格率も非常にいいはずですが、留学に関する情報が他にくらべてあまりない感じがします。むこうへ行ってみると、研究所に日本人の研究者があふれています。ボストン等に行ってみても百人くらいいますし、私のいた病院でも30~40人ちかくいたんではないでしょうか。彼らの目的は、主にリサーチでありますけども、アメリカは研究費が豊富にありますし、それから、アメリカ人のボスはよく働く研究者を求めている訳です。ところが後任の日本人研究者は口込みがあるいは人間関係で来るということあります。我々にはあまり先輩がいないものですから、来ないんですけど、求める側と求められる側が会うような場所、情報が提供される可能性があれば、それにより、筑波の卒業生が比較的情報を得やすく、かつ選択できやすくなるのではないかという感じはします。

現在、私はもう帰って来てしましましたが、行っている卒業生は数人はいるはずですし、彼らに協力を求めてどこか研究員を求めている所はないか調査すれば、必ずあるはずです。こういうことはかなり迅速な情報を要しますので、年に2回程の情報ではとても追いつかない。できれば、月1回くらいの小さな情報を出して、関心があったら、本人が手紙を出すなり、アメリカに電話をするくらいの覚悟で情報を出す。たとえ、毎回の情報の件数は1件であっても、ないよりはましではないか、という感じがして発言した次第です。

#### 〈司会者〉

視野を国内だけでなく広くもっと外国に移し、留学に専念した、ホットな情報を、それも、もっと頻繁に細かく出したらどうかという非常に貴重な御意見だったと思います。

#### 〈雨海先生〉

私は、松下先生とは直接御面識はないのですけれども、いろいろな話から、クリーブランドに行かれているという話を聞いておりまして、今、日本に帰られていますのを非常にびっくりしましたが、今、先生もおっしゃったとおり、情報はやはり新しくなくてはいけないと思います。先生が日本に帰られたのも、知ったのは、1ヶ月もたったあとですし、そういう意味では、色々な事をもっとはやく、電話なり直接会ってなどして、情報を交換すべきだと思います。僕らは卒業してしまうと同級生とは

年ごろということもありますて、結婚式などで会いまして、その時に唯一情報交換をするくらいなんですねけれども、それでも外の人間としては非常に助かります。そういう場も含めて、情報交換をもっと密にすべきだと思います。

それから、沖信先生ですか、専門外のことをいろいろと聞きたいとおっしゃっていましたが、僕も同感です。僕の場合は、小児外科という非常にマイナーな部門ですし、卒業するとだんだんと他の科のことは、わからなくなります。そういう時、他の科のことも、何かの雑誌を見てヒントとなり、リサーチなんかの糸口となるということも、色々な先生から聞きます。何回か私もそういう経験がありますので、このような総会の場で、筑波の先生方の、一流の先生方のお話を直接おうかがいしたりできれば、僕も非常に勉強になります。昔のことを話し合うような懐古主義ばかりではなくて、今どういう情報が欲しいとかということも含めて、こういうような総会を僕は利用したいと思います。give and takeで利用したいと思いますのでよろしくお願ひします。

#### 〈司会者〉

情報はできるだけホットでなくてはいけないという御意見、それから、せっかく毎年1回総会をやるんだから、その時にはやはり大学の最先端の研究、あるいは専門分野の先生のお話をおうかがいしたいという御意見が得られました。

#### 〈厚美先生〉

私もやはり、同窓会というのは、どこにいて何をしているということだけではなくて、その人が実際どういう事と今取り組んで、今どういう仕事をしているのかということも教えていただけると非常にありがたいということに賛成です。

1つ思いますのは、大学院の先生方は何をやっているのかということを非常に知りたいということです。今、僕が思ってますに、ある大学院の先生といろいろと話して、非常に気が合っているのですが、臨床応用ということになりますと、大学院の先生はやはり入り込みにくい。そういう時、レジデントと大学院生との間で色々な話合いがもたれて、対談みたいなのが会報に載っかったりすると非常にうちのシステムとしては望ましい形で医療が発展していくんではないかと思っています。

もう一つは、筑波大学の外科関係ですけれども、外科懇話会というものをやっておりまして、そこに、自分のやっていたことの演題を出していたんですけど、その取材なんかもしていいのではないかと思います。会報をもっと学術的な方向にも内容をもりこんでいくことに非常に賛成しております。



#### 〈司会者〉

桐医会の会報をもっと学術的な面に向けてもいいのではないかというご意見でした。

#### 〈湯沢先生〉

3回生の湯沢ですが、同窓会の評議員として、内部というか、直接事務的なことにタッチしている者として、多少言訳がましい事を言わせていただきます。

同窓会の会報の重要性というのは我々がまわりの人と色々と話していても、痛い程よくわかりますし、僕自身、何たってこれをがんばっていくもんだと思っています。最近とくに筑波大学の色々な教官からも、是非がんばってさらに発展させてもらいたいというニードが強く出て来ているので、それを実感しています。

これから先は100%言訳なんですが、会報そのものは、いくらでもできるんです。といいますのは、ざくばらんな話ですが、ごくわずか広告を載せればその広告代だけで会報はただでもできるわけなのです。ではなんで、年3回でのくらいいのページのしかできないのかといいますと、実際は、あの編集の仕事というのは全部、学生さんにやっていただいているのです。M5の学生諸君が非常によくやってくれて、あれだけ立派なものができているのであって、我々役員といってもほとんど何もしていないんです。そういう点で、やっぱり学術的な点が欠けているのは多少やむを得ない点があったような気がします。ただ、それで満足している気はありません。いずれ正会員に時間が出てくるようになりますので、正会員も編集そのものに相当タッチできると思います。これから、いくらでも情報の豊かになった会報にしてゆきたいと思います。

ただ1年とか2年ではむずかしいので、どんな情報でも、知らせたいという情報がありましたら、すぐ原稿にして、承諾も何もいいですから送って下さい。そうすれば、無条件で全部載っけます。我こそはという、早い者勝ちというわけではありませんが、どんどん送っていただければ、編集の余地なく、それが即、原稿になります。そういう形、逆に会員の方でどんどん会報を利用していく

ただきたい、原稿を載せるために利用していただきたい、  
というのを内部の者として言わせてもらいます。

#### 〈司会者〉

医局のことを入局してから初めて調べたんですけれども、うちの医局では、1年に1回、どこもそうだと思うんですけど、その教室で、“業績集”というのを出します。誰がどういうペーパーを出したか、どういう本にどういうような内容のことを書いたかということを全部網羅してまとめてあるんです。まあそれに関連してなんですが、ちょっと真面目なことばっかりで恐縮なんんですけども、ペーパーを出したら、一部を同窓会に送るとかそういうようなことがあれば、ああ、あいつはああいうことをやっているんだというようなことがわかるんじゃないかなと考えていました。

この辺で、せっかく来賓の先生方もみえてることですから、先生方からみた同窓会、どうあるべきかとか言うことについて、一言ずついただきたいと思うのですがどうでしょうか。先生たち自身にとって同窓会というのは、どういうメリットがあったか、とか、あるいはどういう時に同窓会が非常にありがたいと意識するか、ということなんですが何か一言お願いします。

#### 〈阿部先生〉

ただ、大事ないい話聞かされたばっかりではね。何かお返ししなきゃいかんと思って。えらい感激しちゃったんですよ。門外漢で何だけども桐医会をどうするかということと、大きな茗渕会をどうするかということとは通ずる話がいっぱいあるもんだから。情報をね、皆さんの専門語では血液だと思うんだけど、この血液が流れなきゃ生きないでしょう。情報ですよ、血液になるか栄養素になるか……。

その情報をどうやってうまく生かすか、ということだが、それにはまあ、いろんな、こっちから情報を流す、向こうから情報を集める、そしてそれをうまい具合に循環させる。その為には、組織・機関をひとつ作らなきゃならんことがありますよね。

今、茗渕会でコンピューター用意して、あっちからもこっちからも情報を集めてるんだけど、さっき誰か言ったように情報ってのは速やかじゃないと、新しくなくちゃ情報として意味がないね。そういうことを組織活動として、どうするか。

それからね、情報とか同窓会の運営を活性化するのに一番大切なことはバカな人がいることだね。私は今日集まった人は皆バカだと思っているんだ。利口な人では出来ないからバカになって、1回生・2回生・3回生・4回生・5回生・6回生に一人ずつバカがいるとね、我々同窓生も皆、バカが一生懸命世話ををして、情報の交

換をやったり何かするということだね。沖信君とか厚美君とかがだんだん偉くなってきて、ポジションができる、下に手足が出てくるね、そういう手足になるような人を大学の中に早く持つということが必要だね。まあ、御本人を前にして失礼だけれども、阿南先生のような、学群長になるような人が出て、そして手足が出来て、情報交換を余裕をもってやれるというようなことだね。

そこで私は自分の今の気持ちから言いますけれども、どうやったら桐医会が活性化するか、立派になっていくかを考えるには、やっぱり名簿が一番の拠り所だね。筑波大学の中で名簿と同窓会を一番強く要求したのは医学学群ですよ。私もそう思う。体育学群もそうだけれども医学の方は名簿とね、誰がどこにいるか、そして誰が何を専門にやっているか知ることが大切だからね。さっき誰か言ったでしょう一雨宮君かなー専門外のことはだんだん忘れてくると。今一生懸命塙田君は外科やってるけれども、さて、これは内科の誰とどういうふうに連絡をとったらしいかなあ、とかいうような、そういうことで、なるほどな、医学っていうのは、一番同窓生の縦・横のまとめが必要だと。ただ筑波の桐医会だけがエゴで、千葉大の卒業生と対抗するとか、東大と対抗するんじゃないなくて、そういうんじゃなくて、代表的な見地で日本の医学を、世界の医学を、我々の手で担っていくっていう時には、お互いが切磋琢磨する、相互補填する、そのことをやるにはやっぱり一番必要なのは名簿をもとにして生まれた情報の交換を絶えずやるような組織活動を計画的に進めるということなわけだね。こういうことを考えておられるということが、数は少ないけれども、今日集まった貴重な皆さん、やっぱり筑波大を卒業した方たちであるなど、これは私、茗渕会に行っても報告する貴重ないい材料だと思っています。参考になったかどうか知りませんけれども、むしろ今皆さんに教わったことをもとにして、私が老婆心ながら申し上げたということでひとつ勘弁して下さい。

#### 〈司会者〉

ありがとうございました。では、次、阿南先生お願いします。



### 〈阿南先生〉

もう、2・3ヶ月前だと思うんですが、臨床の先生やなんかとお話しして、それから桐医会のどなたかにお部屋に来てもらって話をしたことがあるんですけれども、まあ例えれば求職みたいなのが県内の病院なり、あるいは知っている所から来た時にですね、そういうものを速やかに会報に載せたらどうかという話がありました。確か湯沢君を呼んだと思うが、そしたら少なくとも隔月くらいで出せるということだったんですが、時間的なタイミングのことが非常に問題であると、それでそこから先、どうもあんまり臨床の先生も熱心でないもんですから進まなかつたんですが。ちょうどレジデント室っていうのが病院にありますて、女の子が一人いるわけですね。ですから大菅先生と少し話してゐるんですが、例えはそこが、何110番といったらいいんでしょうね、中毒110番じゃないけども、そこにかけると例えばどういう人を求めているとか知ることができるというようなことを折衝して何か考えてみたいというのもひとつですね。

それからもうひとつは、これは急ぐことじゃないと思いますけど、これから、私もあと一年半くらいで定年ですけども、教官がどんどん代わっていくと思うんですね。助教授あたりでも外へ転出すると新しい方が来る。そうすると、研究分野とか、まあ割と簡単でいいと思うんですけど、例えは外で研修をやっててやはり大学に戻って大学院等で勉強したいとかいう時に、おそらく、沖信君なんかも長く外に出ると後任教授がだいたいどちらの方が専門かということ、例えは小磯先生なんか習ってないでしょう、泌尿器科のね。それだからそういうことも会報の中に入れていくとか、まあ例えは、老化特別プロジェクトみたいのが今できて、例えはそういうものに加わって自分はこういうことが出来るとか、ということも必要じゃないかと思います。

私も、第一回生だったら生まれているかもしれませんけれども、もう25・6年以上前に、オレゴン大学に3年ほどvisitingで行ってまして、向こうの大学から給料も貰ってたもんですから、10年ほど前からまあ向こうで日本人も金持ちになったから、留学生でも多少一年に10ドルでも20ドルでも寄付してくれってことで、定期的にしてるんですが、向こうでこの『オールド・オレゴン』という会報のようなものを出してて、オレゴン大学でまあいろんなものを各学部があるから載せてますけども、必ずこういう研究所が新しく出来たとか、こういうスタッフがどうした、とか、そういうものが出てますんで、これを桐医会の方に寄付いたしておきます。何か参考になればと思います。

また、できるだけ、大学・学群の方でも便宜をはかりますし、それからまあ、表向きのことでは出来なくとも、

例えば卒後教育についてっていうようなことで、今、紀伊國先生にも骨折っていただいていて、厚生省か文部省からちょっとしたグラントももらえると思いますから、今言ったようなことも含めて、何かお助けすることができればと考えています。

### 〈司会者〉

どうもありがとうございました。

期待した以上にと言いますか、正会員が十何人しか集まらないといふ状況ではありますが、意外に皆さんが桐医会に要求している事は多いんだな、というのが私の実感です。一応結論めいたものが出てきたかと思うのですが、要するに今、桐医会に一番求められているのは情報である、それも幾つかあります、まずHotな情報が欲しい、それからもっと学術的な、専門分野の事も知りたい、そういう事が皆さんに桐医会に求めていることだと思います。

これで意見も出尽したかと思いますので、最後に会長、ひとことお願いします。

### 〈山口会長〉

毎年2部としてこういう風にやっているのですが、確かに総会に集まってくれる人は少いんですけど、今年の名簿の住所変更で一回生の返事の戻りが大変よいんですね。こういう事は今までになかった事で、だんだんそういう必要性を筑波の卒業生も感じてきたんじゃないかと思っています。

まあ5年間、非力ながらも、こういう風に同窓会の組織としてある程度、細々とちゃんと続けてきた事で、これから何とかなるんじゃないかというような感じで見ていています。いろいろ貴重なご意見も伺いましたし、いろんなアイデアが自分でも浮かんでいますし、できるだけご要望に沿ってやっていきたいと思います。

### 〈司会者〉

はい、どうもありがとうございました。今日のシンポジウム、1時間ちょっとでしたが、皆さんの意見もまとまり、かなりHotなシンポジウムでよかったです。皆さん、ご苦労様でした。ありがとうございました。

## 昭和63年度東医体、筑波大学が主管に

昭和63年度の東日本医学生総合体育大会（東医体）を、我が筑波大学医学専門学群が主管することになりました。本大会を成功させられますよう、桐医会会員の皆様にも御支援、御協力いただきたいと思います。

### 「東医体主管校となる日も近づいて」

筑波大学医学専門学群

学群長 阿南 功一

新設校と思っている間に年月も経ち、今春は第6回卒業生を世に送り出すまでになった。当番校となるのは昭和63年で、本学群創設から数えて第15回目の入学生を迎えるので、延べ1,500人の在籍者、約900人の卒業生が出ていることになる。医学の場合は在学期間が6年、大学院は4年、レジデントは6年であるから、10~12年でやっと一わりしたことになる。それでも東医体主管の年は未だ卒業生も若く、桐医会も大世帯にはなっていない。しかし、在学中の学生生活、運動部生活の記憶はさほど遠い昔ではないので、兄貴、姉貴として有形無形の援助が期待される。また本学は体育専門学群があり、競技場も多く、かつ各種スポーツ種目の専門家も多いので、その点では有利である。

今夏もかなりの好成績を納めたと聞いていますので、当番の年にも好成績を得るよう努力精進してほしい。一方、当番校としての準備も学生内にそのための組織ができ、教官側でも大貫稔教授を中心にバック・アップすることになっているし、事務サイドでもできる限りの支援態勢に入っている。本学群も63年の当番校としての仕事を完遂してはじめて一人前となって他校とのお付合いができるようになるだろう。我々教官は63年を本学群の成人式のつもりで、支援するようにしたいと思っております。学園祭とは違った意味で、学生諸君の自発性と自主的な組織づくり、企画、そして実行ができることを見守ってゆくつもりです。

### 昭和63年第31回東医体夏季大会の主管に向けて 医学専門学群のエネルギーを結集しよう

筑波大学 東医体理事

社会医学系教授 大貫 稔

昭和33年に18大学、2,000人足らずで発足した東日本医学生総合体育大会（東医体）も、今や35大学、12,000人の大規模なものに成長した。

各大学が順次主管校となって、その年の夏季又は冬季の体育大会の運営を担当することになっており、従って夏季大会に関してのみいえば35年に1度主管校が廻ってくるわけである。

現在のM1の諸君がM4になった時に、この大事業の中心的役割を果すことになるので、名誉であると同時にその責任は極めて大きいものがある。

12,000人の体育大会といえば、県レベルで運営される団体にも匹敵する規模であり、その円滑な運営のためには、役員となる少数の医学生のみでなく、全医学生は勿論のこと桐医会を中心とする先輩諸兄姉、教官、事務系職員、看護系職員等すべての医学関係者のエネルギーを結集して調整の行き届いた準備と組織づくりが今すぐから望まれる。

時恰も、21世紀を目指した「人間・居住・環境」をテーマとした世界の科学の粹を集めた科学万博（EXPO'85）が筑波で開催されたが、どんなに科学が進歩し、医学が向上しても、人間の精神的、肉体的な健康こそは、健やかにして活力ある人生を送るための最も大切な要素であることは今後とも変わることはない。

人間の老化現象は、20歳を過ぎればもう組織学的な変化が生じているといわれ、その老化を阻止するのには、自律神経系と内分泌系の働きによる細胞の恒常性の維持が最も重要であると医学は教えている。

そこで学生時代から医学の研鑽に重ねて、大いにスポーツに励み、自らの中で、医学と体育の融合した生活習慣をしっかりと身につけると共に、今後の患者の生活指導に際しても、運動することの重要性を説得力をもって説明できる医師となるべく大いに努力してほしいと願うものである。

医学の勉強で1人前、スポーツと教養でも1人前、すなわち、常人の2倍以上の努力をするだけのエネルギーがないようでは、立派な医師にはなれないということを胆に銘じてほしいものである。

東医体主管の成功へ向けて、総力を結集しよう。

## 東医体を筑波で! 求められる卒業生、桐医会の力

桐医会評議委員

湯沢 賢治（3回生）

東医体夏季大会の主管が、昭和63年筑波大学に決まったという。筑波大学もえらいことになったな、と感じた。東医体の役員に話を聞いて、これは大変なことになった、と思った。まず、全予算は1億円を越えるという。35の大学から12,000人が集まるという。しかも、この大会の主管をするのはあくまでも学生である。今のM1が3年後M4として中心となるのである。

この筑波大学医学専門学群始まって以来の大事業が、ごく一部の学生達だけで達成できるはずはない。教官からは社会医学系大貫稔教授に東医体理事として力を貸していただくことになっている。他の多くの教官、事務の方々にも絶対に協力いただくことになると思う。しかし、何といっても、いろいろな面で求められているのは卒業生の力である。これなくしては成り立たない。

具体的に何が求められているか。まず、寄付である。財政面の援助なくしてはとても無理なのだそうだ。次に多くの会場への医師として出向いての救援活動である。卒業生は医師なのだから、協力できよう。その他、有形無形、何でも可能なことは求められていると考えてよい。

桐医会としては、この大事業に全面的に協力していくたいと考えている。桐医会は、東医体役員会と全卒業生を結ぶパイプとしてはたらく。本会を通して、全卒業生にあらゆる援助を求めるこになると思う。全卒業生ができる限りのご協力をお願いしたい。

## 「S63年夏東医体主管!!」

体育会医学支部委員長

M4 櫻庭 みち子

めっきり秋らしくなってまいりましたが、皆様お元気でお過ごしでしょうか。私達体育会医学支部の組織も、年々充実度を増し、各クラブとも、年一回の東医体（東

日本医科学学生総合体育大会）や、医歯薬リーグ等をめざして、日夜練習に励んでおります。

さて、既に御存知の方もいらっしゃると思いますが、3年後の昭和63年、東医体夏季大会で、いよいよ我が筑波大学医学専門学群が主管校となります。主管は持ち回り制ですので、35年に1度まわってきます（東医体夏季大会の参加校が、現在35校のため）。3年後と言いますと、随分先のようですが、我が学群は、新設ということもあって、運営面、財政面等で、様々な困難が、予想されています。そこで、この秋から、主管準備委員会を発足させることになりました。スタッフの公募、タイムスケジュールの作成、競技会場の調査・選定、主管準備室の設置、学内学外に向けてのPRが、当面の主な仕事です。既に、学群長、副学群長、理事の先生方や、学務、桐医会の方々との話し合いも何度もたれ、大学側からも、全面的にバックアップしていただけることになりました。そこで、OB、OGの皆様にも、是非後援をお願いしたく思うのです。とりあえずは、“63年に東医体の主管がある”ということを、OB、OGの方々に広く知っていただければ、と思います。そのうち、財政面や安全対策面（大会期間中の会場への医師派遣）、あるいは、精神面などの、有形無形の援助をお願いすることになるかと存じます。

東医体は、大変大きな大会です。参加人数1万2千人、一回の夏季大会で動くお金は1億3千万円ともいわれています。学生の主催する大会としては、日本一の規模といってよいでしょう。我が校は、今年こそ総合で16位（35校中）と、いま一歩でしたが、例年は、成績も優秀で、ベスト10に入っています。

現在の大きな悩みは東医体の知名度が低いことがあります。これだけ大規模な大会にもかかわらず、東医体は、医学の仲間うち以外ではほとんど知られていません。このため主管校は、会場確保や後援依頼をする際、毎年苦労しているのが現状です。

私達体育会医学支部でも、大会の趣意書を作成して、内外に向けてPRしていくつもりです。が、まだ生後9ヶ月、よちよち歩きもままならぬ赤ん坊の様な有様です。

今後とも御指導の程、宣しくお願い申し上げます。とりあえず、御挨拶まで。

## 筑波大学外科懇話会によせて

循環器外科レジデント 厚 美 直 孝 (3回生)

去る6月8日、恒例の筑波大学外科懇話会が臨床講堂Cで開かれました。聞きなれない方も多いかと思いますが、今回でこの会も4回を数え演題数も別表の如く21題と年々充実してきているようです。私も演者として1題提出させて頂いたのですが、この会の特色と言えば、特色がないということになるかと思います。プログラムを見ると、実際に種々の内容が盛り込まれ、症例報告あり、各自の研究テーマの発表あり、演者もまたJunior1年生からchief2年生、大学院生まで、実に多様です。他の学会に出した演題も多いのですが、中にはこの会のため

に準備したものもあり、内容と発表形式に工夫が見られ、わかり易いと好評でした。私は、この演題を羅列してある懇話会に非常に愛着を持っているのですが、それは先輩、同僚が今何をやっているのかを知るという点だけでなく、自分がJunior時代の2年間に各科をローテートした思い出があるからだと思います。外科がローテーションという形で研修が始まり、来春には始めて母校より終了者が卒業して行かれることになりますが、筑波大学外科レジデントコースと共にこの会が発展して行くことを祈りたいと思います。

1. 開会の辞
2. 顧問挨拶
3. 演題発表 P.M. 2:10~P.M. 5:30

1) 小児肺葉性気腫の1例	J2 遠藤俊輔
2) 経皮経肝門脈造影による、内視鏡的食道栓塞療法後再発因子の検討	S2 近森文夫
3) 新形式カテーテル型人工大動脈弁 (Catheter-mounted Aortic Valve: CAV) による左心機能補助	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
4) 複雑な臨床症状を呈し、診断が困難であった急性I型解離の治験例	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
5) CEA測定により術前に診断し得た甲状腺髓様癌の1例	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
6) 母趾を用いた手指の再建	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
7) 混合静脈血酸素飽和度の連続モニターを用いた開心術後管理の実際	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
8) 第1鰓裂性側頸瘻—完全摘出のための1工夫	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
9) 再発をくり返した膝窩動脈瘤の一例	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
10) Radial forearm flap	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
11) 脾全摘後人工脾臓による血糖調節の試み	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
12) 重症患者への脂肪投与の意義	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
13) Co大量照射後に切除した進行肺癌の1例	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
14) 免疫抑制剤の変異原性	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
15) 先天性食道閉鎖症治療における進歩	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
16) 重症患者におけるステロイド大量投与による呼吸循環動態の変動	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
17) 腎不全に合併した上皮小体機能亢進症の一治験例	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
18) 肝硬変合併肝癌における集学的治療について	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
19) 大腸癌の組織発生—客観的指標を用いた検討—	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
20) 気道異物13例の検討	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
21) 小児補助循環	院2 宮淳 C1 軸屋智昭 J2 渡辺宗章 S1 遠藤隆志 S2 厚美直孝 C1 池袋賢一 S1 水原章浩 院2 清澤智晴 S2 向山潔 C2 菊地直心夫 S1 船越尚哉 院2 湯澤賢治 C2 越智五平 C2 鈴木宏昌 S1 山部克己 S2 足立信也 院3 渋谷進 C2 鬼塚正孝 C2 小石沢正
4. 総会 P.M. 5:30~P.M. 5:40	
5. 閉会	

外科懇話会実行委員会

## 老化特別プロジェクト紹介

大学院 環境生態系 佐藤 真一 (五回生)

老化特別プロジェクトは、筑波大学得意の新構想の一つとして始まった特別プロジェクト(最適時期を選んで、研究費、人員を集中的に注ぎこみ、国際的に認められる成果を上げることを目的とした研究システム。5年を区切りとする。)の第二期目のものとして昭和57年度から始まりました。現在、熱帯農林資源、本能と他に二つの特別プロジェクトがありますが、医学がイニシアチブを取るものとしては唯一で、初めてのものです。

その基本方針として、従来の研究において行われてきた正常な老化を遅らせることを目的とせず、病的な老化、異常な老化を予防し、老人のアクティビティーを活性化することを究極の目的として作られた、社会的な要請にマッチしたプロジェクトとなっています。従って、病的な老化のなかでも、現段階で予防が可能と考えられる、循環器系、脳神経系、精神、心理及びそれに関連する分野を重視して、研究を進めています。

研究組織は、研究専従のスタッフとしての、教授、助教授、講師各1名を含む、49名(下記)により構成されています。係っている先生の多いことに驚かれる方もい

るでしょう。それだけ予算規模の大きい研究システムだということです。

研究は、学際的なテーマに沿って、学系毎に数個の課題を追求しながら月1回の運営委員会等を通じて有機的な連繋を保って進められ、年1回のシンポジウムと研究発表会、年度毎に発行する研究報告書にまとめられ、よりよいものをを目指して修正を加えながら進められています。内容が多岐に渡るため、ここでは詳細は研究報告書に譲り、今までの事業記録を下に示してその一端を紹介するに留めます。

本年度のシンポジウムは、心筋梗塞をテーマに、海外の第一線の疫学研究者を招いて10月22日に開催します。国内と本学からは、疫学に偏ることなく、広く基礎、臨床の専門家を集め、決して時間の無駄にはならぬ内容となっていますので、興味をお持ちの方は、是非御出で下さい。老化特別プロジェクト研究の一つの大きな柱である循環器系の病的な老化とその予防に関する最新の研究成果が、享受できるはずです。

### 老化特別プロジェクトメンバー

基礎医学系	臨床医学系	社会医学系	他学系
橋本達一郎	堀 原一	小町 喜男	鈴木 博雄(教育)
杉田 良樹	牧 豊	藤原喜久夫	市川 洋(社会工学)
真崎 知生	中西 孝雄	藤木 素士	高柳 曜(社会工学)
熊田 衛	上野 賢一	大貫 稔	佐々木雄二(心理)
田村 昇	小泉 準三	小田 晋	村上 和雄(応用生化)
浜口 秀夫	岩崎 洋治	山口 誠哉	中山 和彦(情報)
稻田 哲雄	吉江 信夫	紀伊國幸三	福島 秀夫(体育)
東 憲彦	成田 光陽	土屋 滋	山本 順人(情報)
工藤 典雄	杉下 靖郎	嶋本 喬	
内山 安雄	本村 幸子	加納 克巳	
斎藤基一郎	福富 久之	稻田 紘	
岩田 誠	紅露 恒男	村上 正孝	
	小野 幸雄	佐藤 親次	
	藤田 敏郎		
	井島 宏		
	矢吹 武		

## 老化特別プロジェクト事業記録（敬称略）

一昭和57年度—

国際シンポジウム「環境要因と老化、循環器疾患との関連」

　海外5名、国内2名、本学2名（小町、藤田）

研究発表会 5名（小町、高柳、成田、眞崎、斎藤）

特別講演会 5回、6名（国内）

一昭和58年度—

シンポジウム「筑波研究学園都市における先端研究」

　国内3名、本学7名（村上（和）、藤田、杉下、諏訪繁樹、稻田（哲）、上野、小田）

研究発表会 9名（東、成田、熊田、紅露、小田、鷗本、市川、福富、小町）

特別講演会 10回、11名（海外4、国内7）

一昭和59年度—

シンポジウム「血管と老化、免疫と老化」

　国内5名、本学4名（成田、鷗本、岩田、田村）

研究発表会 6名（浜口、井島、小町、鈴木、小野、内山）海外1名

特別講演会 6回、6名（海外2、国内4）

## 筑波大学老化特別プロジェクト 国際シンポジウム 「脳梗塞と心筋梗塞」についてのお知らせ

下記のように筑波大学老化特別プロジェクトでは来る10月22日（火）米国より Henry. W. Blackburn Jr., Dwayne M. Reed 両先生、またフィンランドより Jaakko Tuomilehto 先生を迎える、国内及び本学の専門家と共に表題のシンポジウムを開催いたします。

高齢化社会を迎えたわが国の今後の健康問題は、老化と密接な関連のある閉塞性の血管障害、すなわち、脳梗塞と心筋梗塞の予防と治療にかかっているといえましょう。

Henry W. Blackburn Jr. 教授は心電図のミネソタコード分類の創始者として、またミネソタ心臓病予防研究のリーダーとして名高い方です。Dwayne M. Reed 先生は日米の共同研究であるニホンサン研究（日本-ホノルル-サンフランシスコ）の主任研究者として活躍しておられます。両先生とも長らく米国の循環器疾患の疫学と予防に関する研究をリードして来られた方々です。Jaakko Tuomilehto 先生は心筋梗塞も脳梗塞も多発するフィンランドの若手の疫学者で North Karelia プロジェクトの一員として、また、WHO のモニカ研究でも活躍中です。国内及び本学からは疫学に限らず、広く臨床、基礎の第一線の専門家に御参加をいただくことが出来ました。

多数の御参加をお待ちしております。入場無料、同時通訳の準備がしております。

また、Henry W. Blackburn Jr. 教授はソプラノサックスの名手として世界的に名高い方であり、米国で修業された日本の Jazz 専門家の多くが Blackburn 教授のお世話になっています。そこで、シンポジウム終了後、6時より筑波大学大学会館のレストランプラザにおいて、Jazz を楽しみながら懇親会を開催いたします。入場無料ですので、これにも多数御参加下さい。現在、ディズニーランドで活躍中の外山喜雄氏とディキシーランドセインツの方々は、Blackburn 教授の古くからの Jazz 仲間であり、今回、とくに友情出演していただくことになっております。

なお、当レストランにおいてビール、軽食の用意は出来ますので御利用下さい。

日時 昭和60年10月22日（火）9：30～17：30

場所 科学技術庁研究交流センター国際会議場

プログラム

Part I 斎藤亜紀良（筑波大学基礎医学系）

9：40-10：35 高血圧動物における脳血管の神経支配

		浜口 秀夫 (筑波大学老化特別プロジェクト, 基礎医学系) 心筋梗塞の遺伝素因
Part II 10:45-12:15	能勢 忠男 (筑波大学臨床医学系)	脳梗塞予防のための病因別外科療法とその効果
	伊藤 栄一 (国立名古屋病院)	脳梗塞の急性発症の病態と二次予防
	山口 武典 (国立循環器病センター)	脳梗塞の成因と対策—とくに心房細動との関連を中心に—
Part III 13:30-14:30	由谷 親夫 (国立循環器病センター)	都市における急性期心筋梗塞の実態 —病理学的知見を中心とした検討—
	杉下 靖郎 (筑波大学老化特別プロジェクト, 臨床医学系)	心筋梗塞の慢性期における病態と管理
	小町 喜男 (筑波大学老化特別プロジェクト長, 社会医学系)	日本における心筋梗塞, 脳梗塞の疫学研究 —継続観察集団から発生した心筋梗塞, 脳梗塞のリスクファクターの分析—
Part IV 14:40-16:40	Jaakko Tuomilehto (フィンランド モニカデータセンター)	フィンランドにおける脳梗塞と心筋梗塞
	Henry W. Blackburn Jr. (米国 ミネソタ大学)	米国における心筋梗塞の疫学研究の発展
	Dwayne M. Reed (米国 心肺血液研究所)	心筋梗塞の発症とそのリスクファクター-日米の比較を中心に-
Part V 16:40-17:20	総合討議	

懇親会 (18:30-20:30) 大学会館レストランプラザ (入場無料)  
H. W. Blackburn 教授, 外山喜雄とディキシーランドセインツによる Jazz 演奏

主催 筑波大学老化特別プロジェクト  
後援 茨城県衛生部, 茨城県医師会

### 〈告知板〉

### 人事移動 (1985. 6 ~ 1985. 9)

1985年 6. 16	鈴木 博覧	採用	臨・講師	
	友田 幸一	ク	ク	
6. 30	進藤 裕幸	ク	ク	
7. 1	大谷 幹伸	ク	ク	
	小林 幸雄	ク	ク	
7. 16	和田野安良	ク	ク	
	伊藤 俊一	昇任	ク →	助教授
	浜野 建三	ク	ク →	ク
8. 16	福井 正信	転出	基・助教授	国立予防衛生研究所
	Furber Susan Elizabeth	採用	外国人教師	
8. 31	美譽志 康	転出	基・助教授	茨城県衛生研究所
	伊藤 俊一	ク	臨・ク	北茨城市立病院
9. 16	三田村圭二	ク	ク・講師	東京大学医科学研究所

## 1985年度版 桐医会名簿のおわびと訂正

先日発行致しました1985年度版桐医会名簿に対して下記の様な御指摘を頂きました。つきましては訂正事項を記載すると共に、ここに謹んでおわび申し上げます。

(敬称略)

臨床医学系

(講師)

渡邊孝太郎 内科(腎臓) 〒305 新治郡桜村並木4丁目  
902-201 ☎0298-51-1349

千葉大医(昭44年卒)

渡邊 宏 内科(呼吸器) 〒305 新治郡桜村並木2丁目  
121-307 ☎0298-51-5901

新潟大医(昭41年卒)

正会員

第6回生(昭60年3月卒業)

杵山 哲治 〒305 筑波郡谷田部町3-5-16  
ウェストサイドハウス101 ☎0298-55-1955

上記3名の皆様が名簿から抜けておりました。謹んでおわびいたします。

名誉会員

P.8 埼田→崎田

正会員

第1回生(昭和55年3月卒業)

鵜飼 徹朗(現) ⑨078-11 北海道旭川市南五条25丁目  
121-36 南五条ハイツ305  
☎0166-31-6711

(勤) 旭川医科大学 第二内科 ⑨078-11  
北海道旭川市西神楽4線5号3-11  
☎0166-65-2111

黒沢 進(現) ⑨187 東京都小平市花小金井南町1-21-1  
ライオンズプラザ206 ☎0424-64-8856

(勤) 公立昭和病院 健康管理課 消化器科  
⑨187 東京都小平市天神町2-450  
☎0424-61-0052

吉野 泉(現) ⑨162 東京都新宿区大久保2-15-8  
☎03-209-4067

(勤) 国立中央保健管理所、中央鉄道病院(兼務)  
東京都渋谷区代々木2-1  
☎03-379-1384

第2回生(昭和56年3月卒業)

河本 和行(現) ⑨152 東京都目黒区緑が丘2-8-5  
ユーロハイツ自由が丘206  
☎03-723-6301

(勤) 関東通信病院 精神科  
⑨141 東京都品川区東五反田5-9-22  
☎03-448-6505

滝口 直彦(現) ⑨187 東京都小平市花小金井南町

2-3-33 ☎0424-63-4766

(勤) 八王子医療刑務所 ⑨192 東京都八王子市  
子安町3-26-1 ☎0426-22-6188

武井美恵子(現) ⑨402 山梨県都留市法能230

(野依) (勤) 加納岩病院 眼科 ⑨405 山梨県山梨市  
上神内川1309 ☎05532-2-2511

富 俊明(現) ⑨351-01 埼玉県和光市本町31-11-110  
☎0484-61-2607

(勤) 東京厚生年金病院 内科 ⑨162 東京都  
新宿区津久戸町23 ☎03-269-8111

第3回生(昭和57年3月卒業)

竹内 敬昌(現) ⑨500 岐阜県岐阜市徹明通6-17  
北村ビル202

田村 和喜(現) ⑨311-41 水戸市双葉台3-3-1  
県立こども病院医師公舎B-201  
☎0292-52-5725

(勤) 茨城県立こども病院 小児科  
⑨311-41 水戸市双葉台3-3-1  
☎0292-54-1151

向山 潔(現) ⑨305 新治郡桜村並木4丁目  
ささぎアパート416-301 ☎0298-52-1797

(勤) 筑波大学附属病院 消化器外科  
⑨305 筑波大学

第4回生(昭和58年3月卒業)

大滝 純司(現) ⑨701-01 岡山県倉敷市松島201  
☎0864-62-4271

(勤) 川崎医大総合診療部 ⑨701-01 岡山県  
倉敷市松島577 ☎0864-62-1111

柏木 宏(現) ⑨253 神奈川県茅ヶ崎市本村4-17-12  
(勤) 茅ヶ崎市立病院 外科 ⑨253 神奈川県  
茅ヶ崎市茅ヶ崎50 ☎0467-52-1111

加藤 昌樹(現) ⑨120 東京都足立区東和1-29-22  
☎03-605-0648

(勤) 柏厚生病院 耳鼻科 ⑨277 千葉県柏市  
あけぼの3-8-20 ☎0471-45-1111

菅間 博(現) ⑨305 新治郡桜村千現1-20-42  
☎0298-52-1875

(勤) 筑波大学附属病院 病院病理  
⑨305 筑波大学

鍬方 安行(現) ⑨411 静岡県駿東郡清水町伏見293  
コープ恵ヶ丘122号 ☎0559-73-5053

(勤) 国立東静病院 外科 ⑨411 静岡県駿東郡  
清水町長沢762-1 ☎0559-75-2000

杉村 洋一(現) ⑨166 東京都杉並区阿佐ヶ谷北1-31-12  
メゾン芙蓉405 ☎03-330-6156

(勤) 河北総合病院 内科 ⑨166 東京都杉並区  
阿佐ヶ谷北1-7-3 ☎03-339-2121

山木万里郎（現）⑨329-04 栃木県河内郡南河内町大字  
薬師寺3311-158 教職員住宅19-1  
☎0285-44-7058  
(勤) 自治医科大学附属病院 循環器内科  
⑨329-04 栃木県河内郡南河内町大字  
薬師寺3311-1 ☎0285-44-2111

第6回生（昭和60年3月卒業）

梅田 珠実（現）⑨305 新治郡桜村天久保2-6-7  
丸山ハウス204 ☎0298-51-3283  
(勤) 石岡保健所兼茨城県衛生部保健予防課  
⑨315 石岡市石岡726 ☎02992-4-1335  
大瀬 寛高（現）⑨305 新治郡桜村天久保2-1-1  
非常勤講師等宿舎405号 ☎0298-58-0354  
(勤) 筑波大学附属病院 内科 ⑨305 筑波大学  
大前比呂思（現）⑨457 愛知県名古屋市南区三吉町3-14  
マンション丸由D-2 ☎052-613-4329  
(勤) 南生協病院（名古屋大学研修会）  
内・外・小兒・整形ローテート  
⑨457 愛知県名古屋市南区三吉町6-8  
竹内 貞之（現）⑨305 新治郡桜村天久保2-1-1  
非常勤講師等宿舎403号 ☎0298-55-1886  
(勤) 筑波大学附属病院 脳神経外科  
⑨305 筑波大学  
西 雅明（現）⑨305 新治郡桜村天久保2-1-1  
非常勤講師等宿舎307号 ☎0298-52-5139  
(勤) 筑波大学附属病院 内科 ⑨305 筑波大学  
藤田 恒夫（現）⑨305 新治郡桜村天久保2-1-1  
非常勤講師等宿舎206号 ☎0298-51-6631  
(勤) 筑波大学附属病院 神経内科  
⑨305 筑波大学

## 〈事務局より〉

### ○卒業生 data base

今年度予算で購入したコンピューターに全卒業生のdataを入力しました。住所、勤務先などの変更は名簿に付けたハガキで至急ご連絡をお願いします。

### ○業績収集、学位取得について

前号でもお知らせいたしましたが、正会員が第一著者となった原著論文以上の論文、および、正会員の学位所得を本会報で紹介させていただきます。論文は別刷を一部、学位は、テーマ、年月日などを桐医会までお知らせください。

### ○投稿について

次号は来年1月に発行を予定しています。正会員よりの投稿は、今のところ、無条件で受けます。

原稿用紙4枚以内にまとめてお送りください。

### 〔編集後記〕

\*総会シンポジウムで会報の重要性を感じさせられました。皆様の投稿を心からお待ちしています。（佐）

\*会報13号をお届けします。今年度は1月にもう1号出す予定でおりますが、何分記事が少なく困っております。会報は会員の皆様のものです。どうか、我々編集者が悲鳴を上げるくらいどしどし原稿をお寄せ下さい。

（Nao）

\*お彼岸もすぎ、ぐっと秋めいて参りました。本会報では、ただ今、イラスト・挿絵、募集中です。皆様のかわいい作品、お待ちしております。（Kako）

編集責任者	湯沢 賢治（3回生）
Adviser	田宮 菜奈子（M6）
Staff	佐藤 直昭（M5）
	杉田 和子（〃）
	飯沼 佐和子（M4）
Photo	柴田 智行（M5）
	柴野 耕一郎（M3）

桐医会会報 第13号

発行日 1985年9月30日発行

発行者 山口 高史 編集 桐医会

〒305 茨城県新治郡桜村天王台1-1-1

筑波大学医学専門学群学生担当気付

印刷・製本 株式会社 イセブ

### 〔計報〕

#### 長浜 恵氏

茗渓会常務理事事務局長

7月25日午前9時29分、急性腎不全のため、河北病院（東京・杉並）で死去。84歳。告別式は29日午後2時より行われた。喪主は長男、正昭氏。

都立上野高校校長、武蔵工業大附属高、中学校長を経て、昭和51年から、茗渓会、筑波学都資金財団、茗渓学園の各常務理事。

桐医会発足においても、氏に大変御尽力頂きました。

謹んで、御冥福をお祈り申し上げます。