四門会

第16号

聖マリアンナ医科大学
耳鼻咽喉科学教室同門会

目次

巻頭言
2008年を振り返って……教授 肥塚　泉　2

ご挨拶
平成20年度医局長挨拶……医局長 黒田　寿史　3
本院、西部、多摩病院外来担当表……4
各病院スナップ写真……6

大学院生便り
大学院2年生になりました……三上　公志　8
大学院生便り……深澤　雅彦　8

めまい研究グループ最近の話題
研究するということ…私のひとりごと……北島　明美　9

OB通信
最近思うこと……木下　裕継　10
近況報告……越智健太郎　11
開業日記……釼持　睦　12
趣　味……西野　裕仁　14

学会報告
第109回日本耳鼻咽喉科学総会報告……小宅　大輔　15
第25回バラニー学会報告……岡田　智幸　16

コラム
バングラデシュの首都ダッカを訪れて……岡田　智幸　18
自己紹介……佐々木祐幸　20
西部病院へ赴任して……春日井　滋　21

近況報告
耳鼻咽喉科臨床研修を終えて……齋藤　善光　22

同門会会則……23

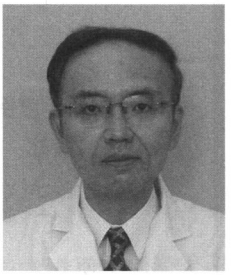
第11回理事会議事録……25

編集後記……岡田　智幸　26

題字 竹山　勇

巻頭言

2008年を振り返って



肥塚　泉

日本医師会、医の倫理要綱の冒頭に、「医師はまず専門職としての能力、すなわち医学的知識と技術をもたなければならないことは当然である。どのように立派な人格を有し、人類愛に満ちていても、確かな医学的知識と技術がなければ医師として失格である。」と記載されている。

他の科学技術がそうであるよう、近年の医学の進歩・発展には目覚ましいものがある。その応用ともいうべき医療技術も、とどまるところなく発展し続けている。これまでは医師から患者さんへの一方向であった医療情報の提供も、インターネットというグローバルな情報網の出現により、医療の受け側である患者さんも、医師を介さず必要かつ十分な医療情報を得ることができるようになり、これに伴って我々医師側も、より高いレベルかつ精緻な医学的知識を維持し続けることが要求されるようになってきた。

これ以外に、「医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるよう心掛ける」、「医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める」と記載されている。本当に医師という職業は大変な職業だと思う。

こんな大変な要件や資質を求められているのにもかかわらず、大学病院や市中病院に勤務している医師たちは、仕事量に応じた報酬を受けることができず、そのうちコストパーフォーマンスの悪さに気付き、年齢と共に体力の限界も感じ始めて病院を去ってしまうという現象が全国で起こり始めている。新臨床研修方式導入以後全国で、耳鼻咽喉科への入局者が激減した。聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科も然りである。若い先生が入ってこない上、中堅の先生方は疲れきって職場を去っていく、こんな悪循環が続けば、大学病院の存在自体が危うくなってしまうのは、火を見るよりも明らかである。

新規開業される先生方の挨拶の中で必ず述べられる「これからは地域医療に邁進します」というフレーズ、一体全体「地域医療」という言葉の定義は一体何であろうか？開業された土地に住んでおられる患者さんに対する医療行為だけを指すのであろうか？先生方の開業地の近郊にあるいわゆる後方支援病院を、“健康な状態”にしておくことも、「地域医療」の一環ではないのだろうか？最近こんな事ばかり考えている。

平成20年度、現役総理大臣が2人も突然辞職したり、世界恐慌を思い出させるようなサブプライムローン問題を発端とした、アメリカを中心とした世界同時株安が起こったりと、まさに「不確実性の時代」の象徴のような年である。

平成20年10月9日
肥塚　　泉

ご挨拶

平成20年度医局長挨拶

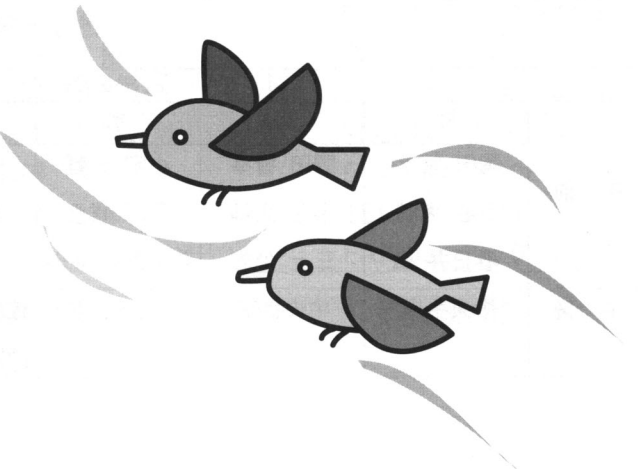
医局長　黒田　寿史

平成19年度に引き続き、平成20年度の医局長を務めさせていただいております平成10年度入局（22期生）の黒田寿史です。時がたつのは早いもので、医局長に就任してから約1年半が過ぎました。医局長となってしばらくは慣れない医局長業務に四苦八苦しておりましたが、医局員にも支えられながら何とか今日に至っております。しかしながら、昨年度にもまして医局をとりまく環境は厳しくなり、医局員の減少に歯止めがかからないのが現状です。卒後臨床研修必修化や大学病院における労働環境の問題もあり、今年度も後期臨床研修医（卒後3年目）を迎えることができませんでした。

人事面では平成19年3月末で木下裕継講師が退職され、平成20年4月より佐々木祐幸講師が新潟大学より当科に入局されました。また、常勤医を派遣している関連病院数に増減はありませんでした。

平成20年度の現役教室員構成は肥塚教授以下、准教授2名、講師3名、助教23名、任期付助教3名、大学院生2名の合計34名です。これは5年前の平成15年度における医局員数と比較して7名少なくなっております。

新入医局員の獲得を医局の最優先事項と考え、残された医局長業務を全うしてゆきたいと思っております。



耳鼻咽喉科外来担当表

平成20年9月現在

＝専門外来等、（　）内の数字は何週目かを示す

		月	火	水	木	金	土
午前	初診	肥塚 佐々木 北島	矢野 北島	大塚 北島	佐々木 東	渡辺	佐々木(4,5) 渡辺(2)
	再来	黒田 向出	俵道 赤澤	宮本 黒田	宮本 山口	大塚 及川	向出 山口 及川
	特殊	中耳 顔面神経	頭頸部 腫瘍	喉頭 音声	喉頭 音声	めまい	
		(肥塚) 俵道 三上 萎澤	渡辺 大塚 及川	赤澤 向出 信清	岩武(1,3)	肥塚 北島 三上	
	病棟当番	赤澤	山口	及川	北島	向出	北島
	救急当番	向出	赤澤	黒田	山口	及川	向出

午後				鼻・副鼻腔 アレルギー	聴覚	
				宮本 俵道 黒田 三上 宮部(2,4)	佐々木 山口 越智(1,3) 木下 釼持(2,4,5)	
	めまい検査	向出	北島			
	救急当番	三上	赤澤	及川	北島	山口

西部病院

TEL：045-366-1111　FAX：045-366-1190

＝専門外来等、（　）内の数字は何週目かを示す

耳鼻咽喉科						
	月	火	水	木	金	土
午前	岡田 智幸 小宅 大輔 春日井 滋	岡田 智幸 小宅 大輔 三上 公志	小宅 大輔 深澤 雅彦 芋川英紀(4,5)	岡田 智幸 春日井 滋	小宅 大輔 春日井 滋	岡田 智幸(4) 小宅 大輔(4) 春日井 滋(4)
午後	中央手術	中央手術	中央手術	佐藤成樹(2,4) 釼持 睦(1,3)	検査	

多摩病院

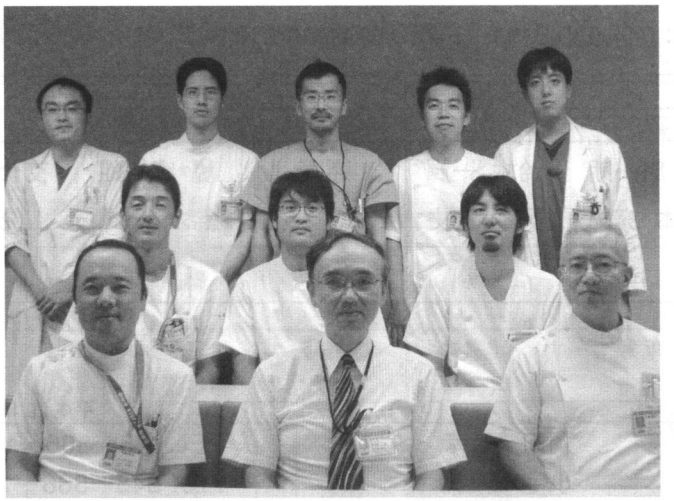
TEL：044-933-8111　FAX：044-930-5181

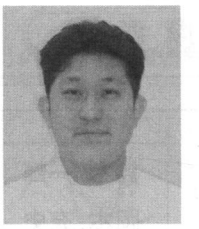
耳鼻咽喉科						
	月	火	水	木	金	土
午　前	鈴木 一輝 岡本 充史	堤 康一朗 岡本 充史	鈴木 一輝 岡本 充史	手術	堤 康一朗 鈴木 一輝	交代で1診 （初診）
午　後				手術		

関連病院

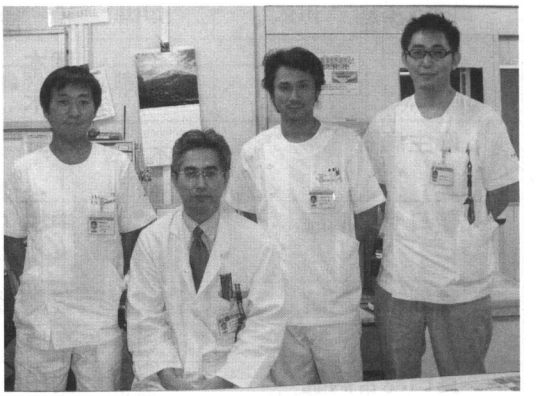
平成20年4月現在

西部病院	岡田　智幸 小宅　大輔 春日井　滋	TEL 045－366－1111 FAX 045－366－1190 総合医局 FAX 045－366－8503
多摩病院	堤　康一朗 岡本　充史 鈴木　一輝	TEL 044－933－8111 FAX044－930－5181
麻生病院	矢野　裕之	TEL 044－987－2522 FAX 044－988－0878
聖ヨゼフ病院	中村　　学	TEL 046－822－2134 FAX 046－822－3134
稲城市立病院	萎澤 えり子 高橋　佳孝	TEL 042－377－0931 FAX 042－379－1310
島田総合病院	内田　　登	TEL 0479－22－5401 FAX 0479－23－3613
水戸済生会総合病院	田中　泰彦 斉藤　　晋	TEL 029－254－5151 FAX 029－254－9099
横浜総合病院	桑原　大輔 平野　佳美	TEL 045－902－0001 FAX 045－903－3098
秦野赤十字病院	杉山　　裕 高津　光晴	TEL 0463－81－3721 FAX 0463－82－4416
高津中央病院	信清　重典 島田　園子	TEL 044－822－6121 FAX 044－822－7995
癌研有明病院	新橋　　渉	TEL 03－3520－0111 FAX 03－3570－0343

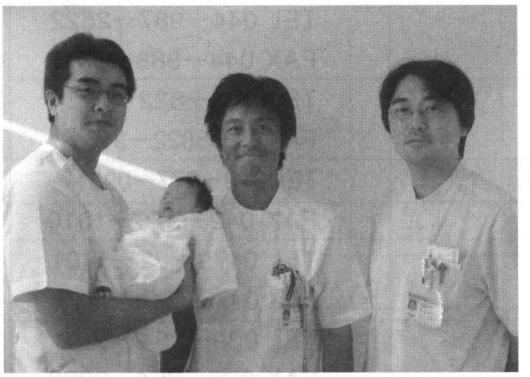




♪ 聖マリアンナ医科大学病院 ♪

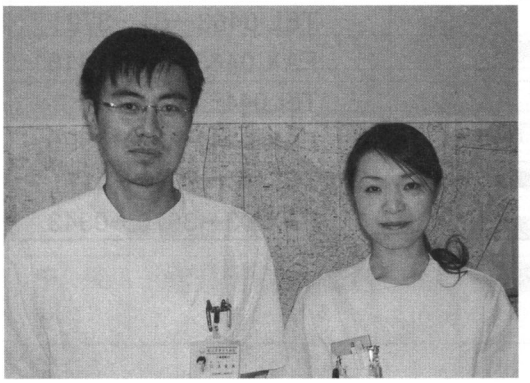


☆ 西部病院 ☆



♪多摩病院♪

☆ 麻生病院 ☆

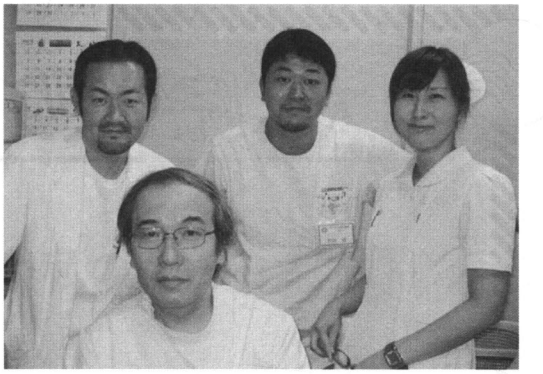


★ 高津中央病院 ★

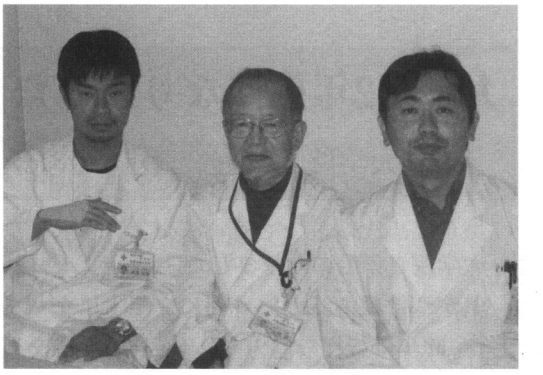
★ 稲城市立病院 ★

♪ 聖ヨゼフ病院 ♪

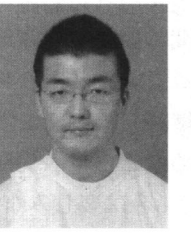
♪ 横浜総合病院 ♪



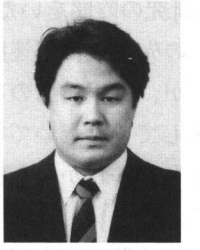
☆ 水戸済生会総合病院 ☆



☆ 秦野赤十字病院☆



♪ 財団法人癌研究会♪



♪島田総合病院♪

大学院生便り

大学院2年生になりました

大学院2年生　三上　公志

大学院2年生になりました。

気がつけばあっという間に2年生になりました。昨年は皆様の協力もあり、回転椅子を用いながら、体性感覚刺激を行う研究を行うことができました。被験者数も18名と集めることができ、現在論文を提出しているところです。

研究に関しては昨年は体性感覚刺激を40分間行っていたところを、今度は20分として実験を継続しております。

始めたころは、実験をするだけで精一杯でしたが、今は楽しみながら、そしでいろいろなことを考えながら研究することができるようになってきたのではないかと感じております。大学の諸先生方からは研究の時間をいただき、臨床・研究ともに周りの先生にはご迷惑をかけてしまっておりますが、肥塚先生のご指導の下、また、一緒に研究していただいている宮本先生、鈴木先生とともにこれからも精一杯頑張りたいと思います。

至らないことばかりとは思いますが、今後もご指導・ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

大学院生便り

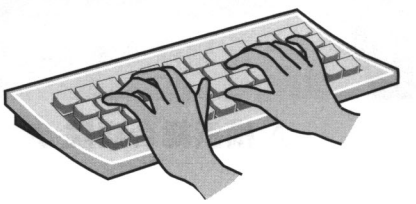
大学院3年生　深澤　雅彦

私は、今年度から、聖マリアンナ医科大学生化学教室に出入りさせていただき、病棟業務からはずれ、研究のほうを進めさせていただいております。医局員の方々には大変ご迷惑をおかけいたしておりますが、結果を出せるよう日々実験に取り組んでおります。

現在は12月にあります、第81回日本生化学会大会・第31回日本分子生物学会年会 合同大会（BMB2008）に『片側内耳破壊後の前庭代償におけるラット小脳片葉タンパクのプロテオーム解析』というタイトルで演題投稿し、そこをはじめの目標として実験をおこなっております。本実験は、まず2次元ディファレンシャルゲル電気泳動（2D-DIGE）という手法を用いて発現するタンパク質をゲル上で分離して、その変化を解析し、優位差のあったタンパク質スポットについてALDI-TOF質量分析計を用いて同定します。

次に、同定されたタンパク質について、免疫染色、Western blotting、ELISAなどを用いて機能解析を行い、前庭代償過程において意義を持つタンパク質を探索していくというものです。

医局におきましては、入局者がいないという大きな問題を抱えておりますが、本年度神奈川県地方部会でご発表された先生方は、ともに研修にきてくれていた先生で、一筋の光明も見え始めております。今後は、耳鼻科に入局され、大学院に行こうと考えている先生方のサポートおよび指導ができるように、残りの大学院生活に取り組んでいこうと考えております。



「研究するということ…私のひとりごと」

北島　明美

研究とは何でしょうか。何も特別なことではないと思います。「なぜこの患者さんの訴えは改善しないのだろう？検査結果は正常になったのに……。」「この治療法は本当に合っているのか？」日常診療において疑問に遭遇することは臨床家にとってよくあることと思います。患者さんの気のせいではないとは思っても、説明のつかない症状や現象はなぜ起こるのでしょう。我々の気づいていない何らかの病態に関して患者さんは訴えをもってヒントを与えつづけているのかもしれません。分からないままにしておいては同様の患者さんに出会った時にまた悩むだろう、ならばその原因について調査し少しでも何かできることがあればしたい、そう思うことが研究だと思います。それだけに一つの結果が導き出せたときの喜びは大きく、自分一人で独占していてはもったいない、自分以外の治療者にもこの事実を知らせなくては、という義務感が生じ論文を書きます。少しでも多くの人に発見した事実を知ってもらいたいときは、より多くの人に読んでもらえるように英文で書きます。

最近めまいグループでリサーチミーティングを開始しました。平衡を現在研究中の若手研究者による会議です。研究が苦しく行き詰ることがあるのは当然ですが、他にも努力して研究をしている仲間がいるのだという思いがあると励みになります。また、お互いの研究のヒントとなることがあるかもしれません。第一回は教育棟（新明石会館）の会議室で行いました。発表スタイルは自由で、フランクに色々な意見が飛び交い大変盛り上がりました。疑問点は次回までの目標となります。臨床で悩むことに遭遇しない医師はいないと思います。悩んでいることを解決したいと思ったときからすでに研究は始まっています。一つ疑問を解決するとまた新たな疑問が湧いてきます。臨床と研究は医師にとって、切っても切り離せない関係にあるのだと常々実感する次第であります。

OB通信

最近思うこと

木下　裕継

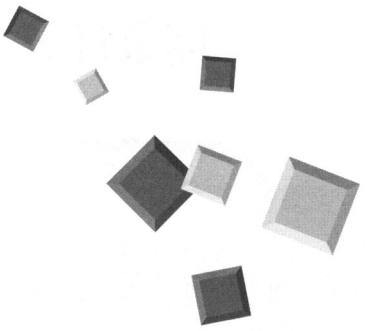
ご存知の方も多いと思いますが、わたしの趣味は釣りで、夏は鮎、そのほかは海に行っています。鮎は20年ほど前、福島県立医科大学に、一年間国内留学した時に覚えました。海は高校生の頃からです。

釣りには旬があるわけで、季節によって釣りものは変わっていきます。長い間釣りをしていると、桜が咲けば鯛釣り、お盆過ぎには鰹、10月になればブリ族というように、体の中に魚カレンダーができています。ところが今年は、これが当てはまらないのです。神奈川のある川では、お盆の頃、鮎が水温上昇で死んでしまうし、11月初旬に相模湾に行ったときには、目の前で150kgのキハダがジャンプしていました。20kg位のキハダは、頻繁にかかります。もともとキハダマグロは、沖縄あたりにいる魚です。さらには、シガテラ毒をもった石垣鯛も出現するようになってきました。この毒は、プランクトン中に存し、中毒物質が食物連鎖により魚類に蓄積し、これを食べると発症します。ふぐ毒と異なり致死にいたることは少ないようですが、発症すると腹痛、下痢等の消化器症状、半年から1年ほど手足のしびれ、めまい等の神経症状が続くといわれています。石垣鯛は、一般の人にはなじみのない魚かもしれませんが、磯釣りにいくとそれなりに釣れてきます。1kg位まではおいしいので、今までは釣れると晩のおかずになっていましたが、いまは、リリースです（美味しいのにーと思いつつ）。

その年により潮の流れが異なるので、沖でつれる回遊魚の種類は、今までもそれなりの変動はありました。しかし磯魚でそれも食物連鎖の中で蓄積される毒が出現してくるとなると話は別です。陸上と同様、水温も上昇しているようです。水は、空気に比べ温まりにくく、冷えにくいのです。最近の夏は猛暑の連続でしたが、海の中もかなり暖かくなってきたようだと実感している今日この頃です。どれも地球温暖化の影響なのでしょうね……。

OB一年目の木下でした。

話は変わりますが、退職後7ヶ月が過ぎようとしています。耳鼻科在籍中は、先輩OB、医局員、またパラメディカルの方々のおかげでやって行けたのだと思います。ありがとうございました。



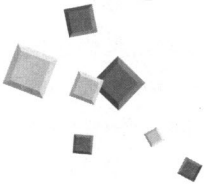
近況報告

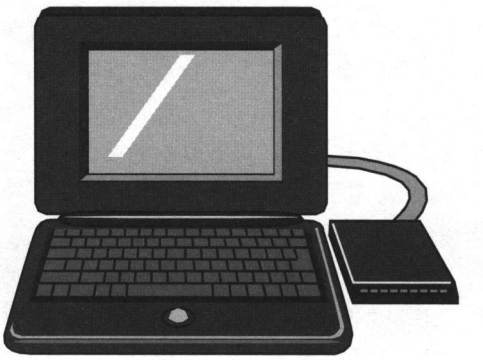
越智　健太郎

JR横浜線の相模原駅の駅ビルに開業して、3年が経とうとしています。場所は、調布で開業している大学時代の友人に紹介された業者に探してもらいました。マリアンナからは遠いですが、自宅からは電車でも車でも便がよく、なによりも長く空いていた物件だったので、条件が良かったため決めました。大学病院は北里大学が近く、以前マリアンナ・東海・北里大学の3校でやっていたゴルフコンペ（聖東北クラシック）で知り合った先生方にお世話になることもあります。

医局のなかでは決して開業医にむいている方ではないと思っていましたが、東横病院勤務時のスタイルを大きく変えることなくどうにかやっています（マリアンナの医局にいれば誰でも開業できると思います）。

開業して感じたことは、まず自分の好きな器械が自由に購入できとても良かったということです。また体力には自信がありましたが、一人ですべてを管理していくのは、思っていたよりも大変な作業でした。患者数は決して多い方ではないと思いますが、毎週水曜日の午後の診療が終わるとほっとし、木曜日には大学で釼持先生と実験し、金曜は一日頑張り、土曜日をどうにか乗り切ると、日曜日は予定がなければゴルフという日々を送っております。漫然と毎日を過ごしがちですが、1年に1回は実験成果を報告したいと思っています。





開業日記

釼持　睦

平成16年4月から開業して、早いもので4年がたちました。

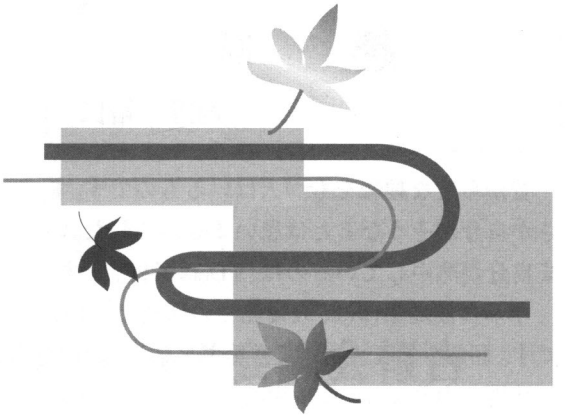
4年間を振り返ってみると、なかなか苦労の連続でした。その中で、私が心に残っている事の一つに、電子カルテの導入があります。

近年、開業する先生の半数以上は電子カルテを導入している状況にありますが、4年前はまだ少なく、多くの患者数をこなさなければいけない耳鼻科医にとって、入力に時間がかかると言われていた電子カルテを導入した先輩方は、ひとりもいない状況でした。電子カルテをどのように運用すべきか、相談できなかったので、非常に不安を感じておりました。いろいろなメーカーの電子カルテを手にとって動かしてみても、実際の診療の現場で使用していないので、実感がありませんでした。

インターネットで耳鼻科医のホームページを検索していたところ、電子カルテについて詳細に載せている先生をたまたま発見し、メールを送ったところ、すぐに返信をいただけました。そのメールには、電子カルテの利点と欠点が詳細に書いてあり、特に、多くの患者を診察するために、その先生のアイデアとしは、電子カルテそばに医療助手（メデイカルクラーク）を置き、入力補佐させることで、耳鼻科医でも問題なく運用していると書いてありました。

私もこのやり方で、電子カルテを使ってみようと決め、電子カルテの端末の数や場所、検査器機の設置場所を検討し、将来、電源や接続コードが表に出て、診療に支障を来たす使い勝手の悪いクリニックにならないように設計しました。結局、電子カルテの端末を受付に2箇所、診察室に1箇所の計3箇所設置し、診察室の端末は、クラークと共有できるシステムにしました。つまり、受付は忙しい花粉症の時期でも新患のカルテ入力でつまらないように電子カルテ2台で対応できます。診察室では患者の問診をクラークがそのまま記録しますので、患者が診察室に入ると、私は処置と説明に専念できます。その後、処置、病名、処方について私が記録します。記録はペンタブを用いて、フリーハンドで絵、文字を入力し、病名、処方はタッチ入力することで、簡便に記入ができます。このやり方でコンピューターとにらめっこしないで済むので、患者の目をみて話ができます。診察室の電子カルテには、ファイルシステムをつなげて、電子スコープ、鼓膜鏡、赤外線フレンツェルと聴力検査の結果を1箇所で見れるようにしました。それらの接続コードは診療に支障にならないように、天井裏を通した配線にしました。

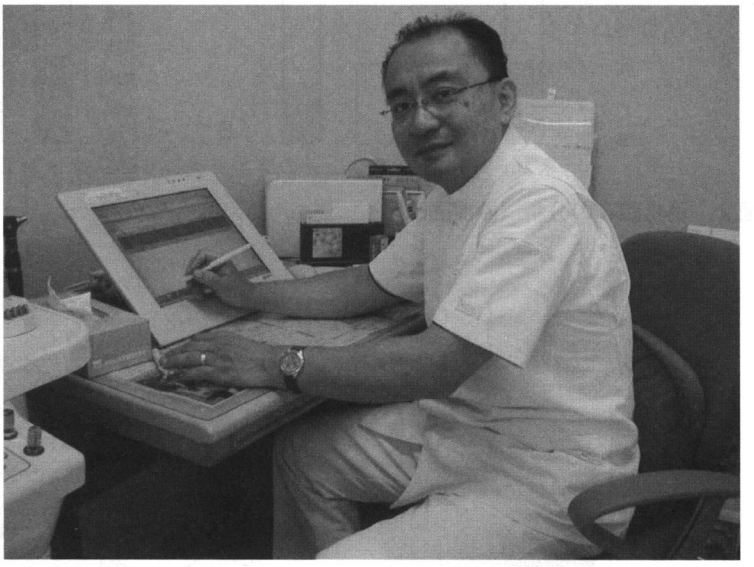
十分に準備して開業したつもりでも、実際に診療を行ってみると、あれこれと電子カルテばかりでなく、いろいろと問題が生じ、はじめの数ヶ月は本当に苦労しました。現在も、突然、コンピューターがフリーズして、診療が止まってしまう事や、ついこの間は、メインサーバーが故障してしまい、真っ青になりましたが、サブサーバーがうまく連動してくれていたので、診察には支障をきたさないですみました。このように電子カルテは利点も多いのですが、欠点もあります。しかし、スタッフに聞いてみると、カルテを探したりするカルテの準備やかたづけがない。患者様の名前か診察券番号を入力するだけでカルテの内容がみれるので、電話による薬の問い合わせ、診察券忘れや久しぶりの受診された患者様のカルテ



を瞬時に出せるので助かるようです。

私が一番良かったと思うところは、ペーパーレスなので、4年前と比べて、クリニック内の有効スペースがほとんど変わってない点です。検査や細かい医療機器は年々増えましたが、全て検査ラックや棚に収納ができるので、狭いクリニックでの診療するにあたり、4年たっても変わらず快適に仕事ができている点と、受付での業務が少なくなるので、夏の患者の少ない時期は、受付1人にして少人数で診療ができる点です。

近年、開業のスタイルもいろいろと様変わりしてきましたが、医療の根本については変わってはおりません。今後も、基本を忠実に守り、最善の医療を提供していくつもりであります。



趣　　味

西野　裕仁

昔から変な趣味をもつ人はいるものです。まさか自分がそうなるとは思いませんでした。いま自分が熱中しているのは、「Data解析」です。

今年の最高傑作は、大橋先生の研究でのFig.です。回帰分析したり、正常範囲に影を入れたり結構な力作です。投稿中なので、ここに掲載できないのが残念です。大橋先生は「悪いなぁ。こんなことを頼んで。」なんて言いますが、自分の好きなことが無料で指導してもらえて、こちらこそ申し訳ないくらいです。

図1は、「優良顧客」の分析です。同じDataでも、縦軸を変更すると印象が変わります。図1a) は縦軸を人数としたものです。ネットをみて来院した人が多いと分析できます。

図1b）は縦軸を治療希望と治療施行の割合としました。

すると口コミが治療施行の割合が多いことがわかります。この2つの図から、ネットと口コミの両方へ別々の対策が必要だと分析しています。

図2は、「優良顧客」の診療圏を分析してみました。図2a）の円グラフでは、「市外」が半数以上という安直な表現しかできません。そこで図2b）を作ってみました。黒色が濃い部分ほど人数が多く来ている市としました。開業場所である小金井市を中心に東京西部から「優良顧客」が来院してきています。中央線の路線などの因子が思い浮かびます。

今後は経営分析をより詳しくできるような指標づくりや統計的評価の確立を目指しています。否定はされないけど、決して肯定されないだろう趣味の告白です。もし「変な奴だなぁ」と思ったら、この文章を読まなかったことにしてください。

図1　優良顧客の分析（広報活動）

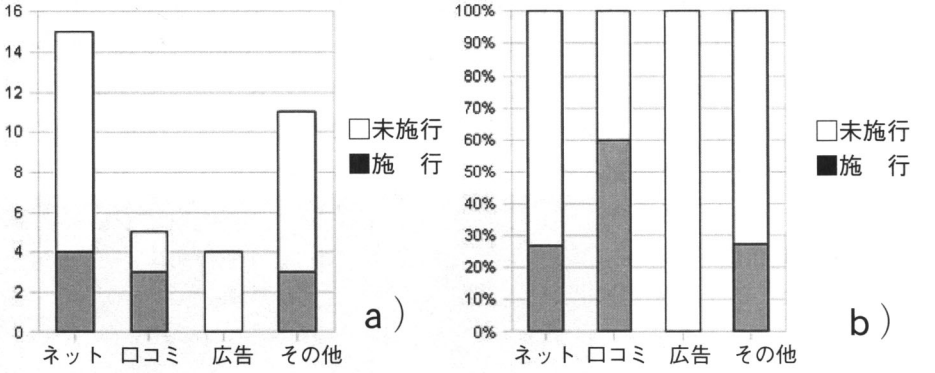
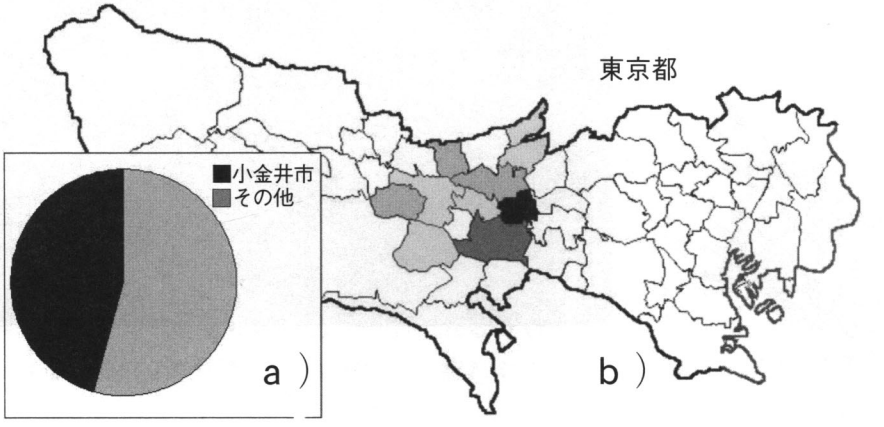


図2　優良顧客の分析（診療圏）



第109回日本耳鼻咽喉科学会総会報告

小宅　大輔

平成20年5月15日から17日まで大阪にて日本耳鼻咽喉科学会が開催されました。本医局からは、岡田先生・矢野先生・宮本先生・小宅先生・北島先生・山口先生が演者として参加しました。やはり耳鼻咽喉科にて国内最大規模の学会で発表することは、とても勉強になると改めて痛感し、また新しい手術や研究をしようという気持ちになった有意義な3日間でした。

特に慈恵医大の鴻先生の手術手技ビデオセミナーは、かなり心に響くものがあり、次世代ナビゲーションシステムの説明や、ステレオナビゲーションにての手術手技の教育の試みには個人的に驚きました。

以前は学会に参加し自分の発表が終了するとすぐに、会場が飲み屋に変わったこともありましたが、耳鼻咽喉科医の経験を重ねることで、聞きたい演題が増え、本学会ではかなりの時間会場にいました。会場にいると他の大学の先生に声をかけて頂き、自分の演題や以前の私の演題に対しても質問をして頂き、他の大学の先生方と意見交換ができとても有意義な時間を持てました。

もちろん学会終了後は大阪の町に自分探しの旅に出かけ、結局自分が何処にいるかわからなってしまったことは言うまでもありません。

また大阪での学会がないかと心待ちにしております。大阪サイコーです。

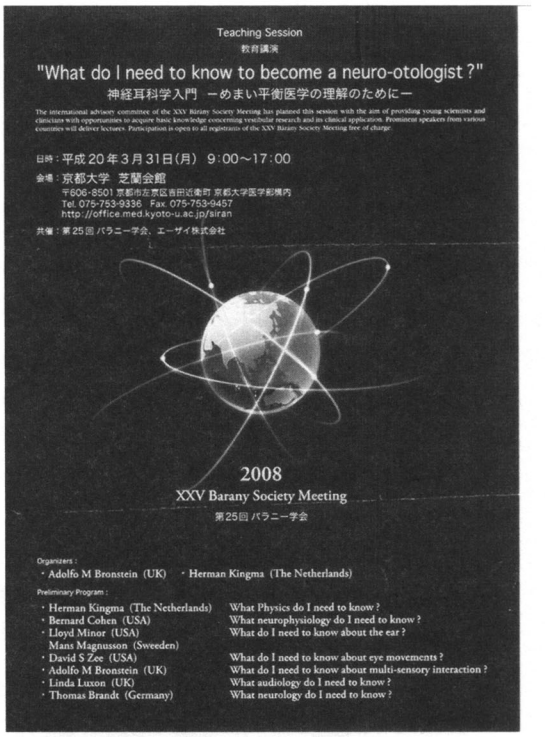
第25回 Barany society meeting（京都）に参加して

岡田　智幸

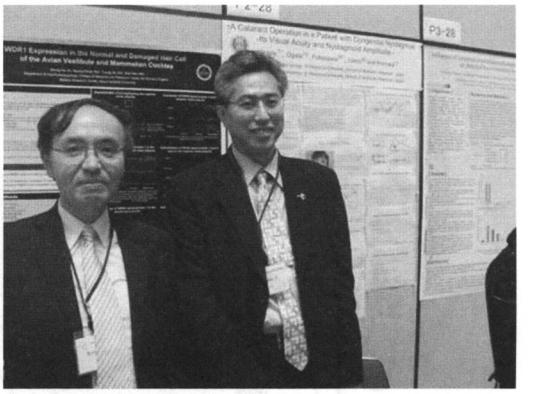
2008年3月31日から4月3日まで、京都国際会館国際会議場で開催された。

今回は、closed meetingの印象を一新して、3月31日には写真Aのようにteaching sessionが開催され、私も参加でき私のつたない知識の整理ができたと思われた。

私のポスターの前には、London留学時代のボスであるProf AM BronsteinやProf Thomas Lempert（Lempert法のあのLempert）、Prof GR Barnes、H van der Steenが来てくれ、貴重なdiscussionができた（写真C）。Welcome partyなどでは留学当時にいたBronstein、Lempert、Lauraや神奈川県リハビリテーションセンターの伊藤裕之先生、前帝京大学の都筑俊寛先生、Prof Colebatchとその長男（彼も医師残念ながら今のところENT surgeonではない）とミーハーな写真をとることができた（写真D-G）。



写真A　第25回バラニー学会Teaching Sessionのポスター



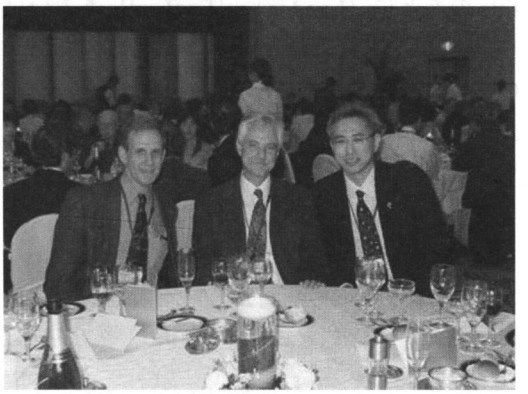
写真B　肥塚教授とともに私のポスター前で

写真C　右から岡田, Prof Bronstein, Prof Barnes, Prof van der Steen

写真F　左から神奈川県リハビリテーションセンター伊藤裕之先生,
前帝京大学都築俊寛先生, 右から2人めがDr Laura Mezey

写真D　右から2人めがProf Thomas Lempert

写真G　真ん中にProf Colebatch



写真E　左がProf Zee

バングラデシュの首都ダッカを訪れて

岡田　智幸

Bangladeshはインドの東にある。人口は2億とも、よく分からないともいわれる。現在、首相は汚職で監獄におり、軍部が統制している。公用語は、ベンガル語、5つ星ホテルと国立大学学生と出身者（医師、歯科医師を含む）以外は一般に英語は通じない。日本人の書いた本には30％の富裕層と70％の貧民層があるとされるが、現実には、数％の富裕層（政治家、政治家の親戚、医師、銀行家）、次いで警察、軍人とその使用人と貧困層とあり、階級制度は無いと言われるが、あると考えた方がいい。政治家とその親戚が銀行、企業を動かしている。貧困層はのし上がれ無い。ただ最近は、力車の青年も携帯電話を持つようになり、働く意欲を持つ若者も増えているようだ（バングラデシュでは力車の車夫と路上での床屋がもっとも身分が低いとされている）。

首都Dhakaは、予想もしなかったが、建設ラッシュ（骨組みは竹で、鉄筋では無いコンクリート）に沸き、日本の戦後の闇市風の繁華街、街は人人で活気に満ちあふれていると感じられた。日本の銀行は一件もなく、同行した家内の親戚の日系企業証券ウーマン(30代部長代理)も驚いていた。道路には、ほとんど信号はなく、あったところで皆無視であるが、これで交通秩序が保たれているが、クラクションがやたらとうるさい。日本の車が多く、なかにはどうも日本のものと違う車に、「TOYOTA」のステッカーが張られたり、「○○運送」などと書かれていた。後で聞くと日本車が特に人気があり、日本名でないと信用されていないようだ。事実、バングラデシュ人の経営するガソリンスタンドは、ガラガラだが、日本人女性が社長の「TANAKA」グループのガソリンスタンドでは大入り満員で長蛇の列をつくって待っていた。

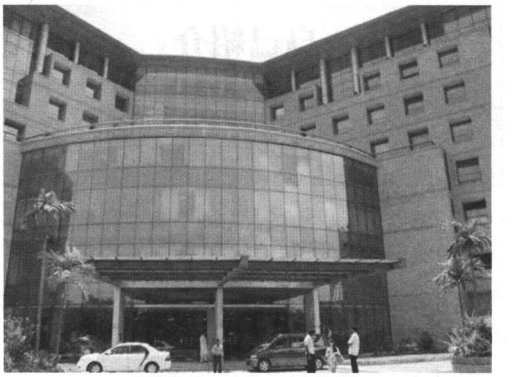
さて今回、私の自宅近所に住むChowdhuryさんの妹と別の親戚の結婚披露宴（写真A、B）に家内とともに招かれて、ダッカに赴いた。滞在した7月20日から25日には雨期にも関わらず、全く雨は降らず、高温多湿で、汗かきの私は生きた心地がしなかった。たまたま、Chowdhuryさんの親戚には医者が多く、また元々の家系は、かなり高い地位らしく、1日3件程度訪問した先々では、大歓迎され、その都度「これでもか」といわんばかり、ご馳走が出された。" I'm full up" といっても料理を口まで運んできて、食べろ食べろであった。しかも、バングラデッシュ料理はすべて、いわゆる日本でいうカレー料理であるが、ひと味インド料理のお店のものとは違う。ひとつひとついい味で飽きない、「おいしいのである」。　東京にも何件かバングラデシュ料理のお店があるとか、是非お試しあれ!

今回のもう1つの目的は、Chowdhuryさんの親戚の紹介で、ダッカ市内の病院を見て回ることであった。政府系の24時間年中無休の病院（Labaid Cardiac Hospital）、彼の親戚の研修医のいる富裕層をねらった病院（United Hospital この病院には、マレーシアが出資している）（写真C、D）、彼の従妹が通っている歯科大学（University Dental College & Hospital）（写真E）を見て回った。いずれも病院の教授は、英国で資格を取得したり、研修したり、英国連邦のいずれの国に留学しているようである（名刺のtitleのあとに（London）、（England）あるいは（Australia）、（New Zealand）とある）。Labaid Cardiac HospitalのENTのProf Ahmadは、Prof Jun-ichi Suzukiを知っているかとおっしゃっていた。彼は、帝京大学の鈴木淳一教授のダッカで行った中耳手術を手伝ったことがあるそうだ。残念ながら、写真はとらせてもらえなかった（この病院は、外来風景も室内の写真もだめだった）が、たまたま撮影できた午後7時過ぎの外来受付の写真を示す（写真F）。

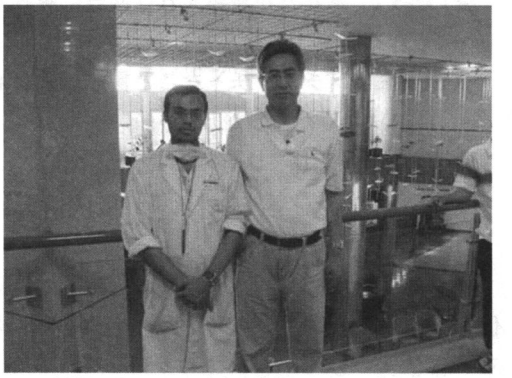
医療水準は、「教授・講師陣は立派な教育を

受け、学生も非常によく勉強している」とUniversity Dental College & HospitalのPricipal（校長）Prof Hossainのお言葉の反面、前述のUnited HospitalのICU、CCUの設備は立派であった。が、モニター等監視システムは、コストが高いのとメインテナンスになかなか来てくれないために日本製のものは何もなかった。銀行と同様に日本企業は、世界最貧国の１つの国「バングラデシュ」には興味がないのかもしれない。Labaid Cardiac Hospitalの外来の前鼻鏡、舌圧子など何年前のものか？酒精綿で使い回していた。ここでは、外来は3か月待ちで、一日中待っている状態である。「No selection, no option」の医療事情が存在した。なんとも歯がゆい思いで、「何とかしてやりたいが、何もできない」無力な時が流れた。

バングラデシュの人は、日本びいきである。国旗も色こそ違え「日章旗」である。今後、何かの参考になればと思い書いた。

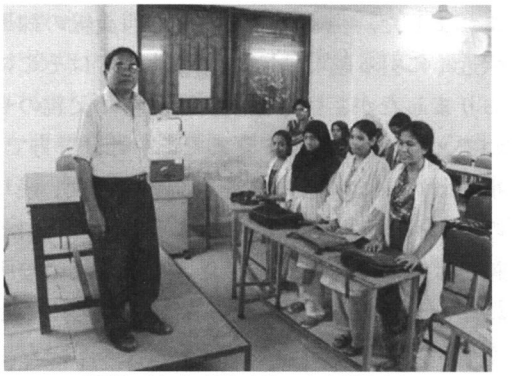


写真C United Hospital玄関前



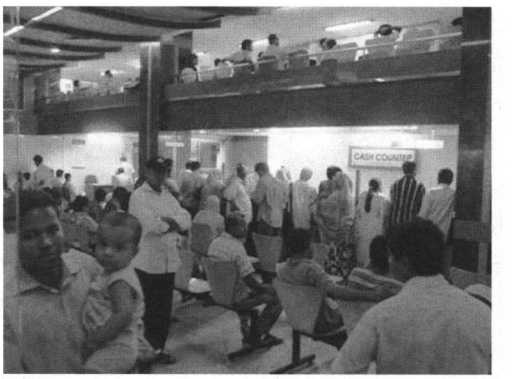
写真D Chowdhuryさんの親戚のDr Qaiumとともに
(現在、United Hospital の研修医である)

写真A Chowdhuryさんの妹さんの披露宴に、家内と私と正装して



写真E PrincipalのProf Hossainと1年生たち
(University Dental College & Hospitalの講義室にて)

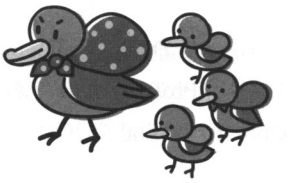
写真B Chowdhuryさんの親戚の披露宴にて



写真F Labaid Cardiac Hospitalの外来受付の混雑状況(午後7時過ぎ)

自己紹介

佐々木祐幸



妻「あなた、いつになったら東京に帰るの？」
私「へ???」
妻「わたし、もうこんなに雪が降るところはイヤなんだけど（キッパリ）。」
私「えぇ、そんなこと言っても……」
妻「だって、あなたが希望すれば適当に雇ってくれる病院はあるんでしょう？」
私「（なんかメチャクチャなこと言ってるなぁ(-_-)）かくかくしかじか……」
妻「えぇ〜〜?!!!　じゃあ、ずーっとここにいるつもりなのぉ？」

平成20年4月1日より、教室の講師として仕事をさせていただいております、佐々木祐幸（ささき　ひろゆき）です。

昭和36年に東京杉並区の東京衛生病院で生まれました。生まれてほどなく西武線の練馬駅近くに引っ越し、小学校3年生まではそこにおりましたが、生命保険会社勤務の父親のせいで、小4春から小5夏までを中野区野方で、小5秋から中2の夏までを群馬県前橋で、残りの中2を相模大野で、と言うようにやたら引っ越しばかりしておりました。それぞれの場所には、元気だった祖母と一緒に過ごしたことやら、前橋刑務所のすぐ近くに住んでいたことやら、何の準備もないままにアチーブメントテストを受けて惨敗した事やらいろいろ記憶があります。中3からは埼玉県所沢に住み、高校は埼玉県立浦和高校に通っていましたが、その途中でも家は1回引っ越ししています。

昭和55年に新潟大学医学部に入学し、昭和61年に卒業と同時に新潟大学医学部耳鼻咽喉科学教室に所属しました。当時の主任教授でいらした中野雄一先生は、「作法」に厳しい先生でしたので、先生がいらっしゃる場所では何をするにもえらく緊張していたことを思い出します。初めての研修は長岡赤十字病院（長岡市）で行い、3年目で大学に戻った際、専門はめまいをやれと命じられました。当時の新潟は、臨床も基礎も中耳一色。現新潟大学教授の高橋姿先生を始め、きら星のごとく輝くスタッフが毎週サクサクと手術をされておりました。そんな中、違う臨床班に配属された絶望感……。同時に、当時の環境庁から頂いていた水俣病の研究費で、ラットを用いた有機水銀中毒モデルの内耳水銀蓄積の研究を指示され、理由なき"めまい"への反抗から実験の虫と化しておりました。

以降、秋田赤十字病院（秋田市）などで研修を行った後、医者5年目の平成2年9月から平成4年11月までニューヨーク、コロンビア大学の耳鼻咽喉科教室で中耳真珠腫のサイトケラチンについてリサーチを行い帰国しました。日本でやっていた研究とまるで違う内容で、始めはどうなることかと思いましたが、やってみれば何とかなるものです。この留学中、平成3年2月にフロリダのセントピーターズバーグビーチで開催されたARO midwinter meetingの際にお目にかかった肥塚教授とのご縁がなければ、現在のポジションで仕事をすることはなかったと思います。しかし、その時には全くそんなことも考えずにフロリダの暖かい気候を楽しみ、ロブスターを食べ、ディズニーワールドで遊びまくっておりました。

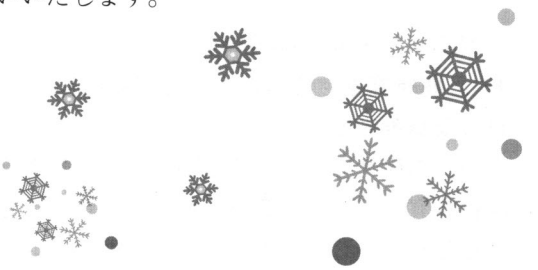
帰国後、有燐病院（福島県喜多方市）に出張、その後初めて2年間続けて大学で働くこととなりましたが、留学でせっかく身につけた知識やらテクニックやらを使いもせずグダグダと過ごしているうち、ついに中野教授に三行半をつきつけられ、平成7年4月より小千谷市の小千谷総合病院耳鼻科医長として就職することになりました。それから13年間のうちには、

porsche boxsterを購入し、結婚し、自分が病院当直の時に新潟中越地震が!!!

など、自分的には大きめのイベントを経験しつつ、しかし基本はグダグダ過ごしておりましたが、13年も同じ病院に在籍していると、気がつけば院内でのポジションはすでに上から4番目。もう2年もすれば診療部長、もしかすると副院長(^^;)かも……という妄想を断ち切ったのは文頭に書いた妻の言葉です。ちなみに妻は人生のほとんどを世田谷区で過ごしており、おまけに医療業界のことは全く分かりません。

と言う訳（？）で、長男（小1）、次男（年少）を引き連れた大移動も済み、今は新百合の王禅寺五叉路から歩いて1分の借家住まいです。この家も4年契約の賃貸なので、そのうちまた引っ越します。一体いつまで続くのやら。

久しぶりの大学医局生活で不慣れなことも多く、皆様にはご迷惑をおかけすることもあるかとは存じますが、今後ともよろしくお願いいたします。



西部病院へ赴任して

春日井　滋

現在8年目の春日井です。研修医2年間終了後は木下先生と2年間静岡で勤務し、その後は本院で腫瘍班の一員として勤務しました。今年の4月から研修医以来となる西部病院へ赴任することとなりました。

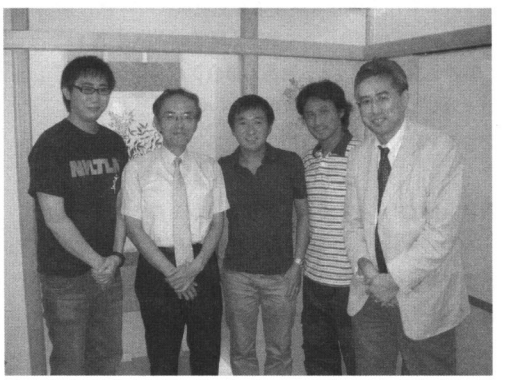
西部病院は部長の岡田先生のもと、小宅先生と私の3人の体制です。

岡田先生はご周知の通り東洋医学についても詳しく、よく診察中に「聴器のつぼ」や「おけつのつぼ」などと、一般の診療ではあまり耳にしない言葉がよく聞こえてきます。実際それらがどこまで効果があるか私には分かりませんが、患者さんの多くは満足して、みんな聴器のつぼを押しながら、口をあぐあぐしている不思議な光景がよく見られます。また臨床以外では最近特に先天性眼振の研究をしており、興奮しながら眼振の映像を見せてきたりし、研究に対するモチベーションの高さは自分も見習わなきゃと刺激になります。

小宅先生は耳、鼻、頭頚部と幅広く手術ができ、本当に頼れる兄貴的な存在です。しかし本当にすごいのは、臨床面はもちろんのこと、常に海外の論文に目を通し、それを実際に試そうとするところや、学会に積極的に参加したり、論文をすぐ書き上げるところは尊敬します。以前に「大学病院にいるのに新しいことをしなきゃ、どこでするんだ」と話してくれたときがあり、忙しさを理由に研究も論文も書いていない自分が恥ずかしくなりました。

西部病院は開業医や中規模病院からの紹介も多く、手術は月に平均20件近くあり、手術全般をやらせていただき非常に勉強になっています。また外来診察で悩む症例も多く、それらを調べることで毎日1つでも新しい知識を増やして帰ることを目標に頑張っています。

これからも西部病院をよろしくお願いします。



西部病院と肥塚先生

耳鼻咽喉科臨床研修を終えて

研修医２年　　齋藤善光

西部病院・耳鼻咽喉科を７月～９月までの3ヵ月間研修させて頂きました、臨床研修2年目の齋藤善光です。

今回の研修では、手術を中心とし、耳鼻咽喉科特有の診察・処置を丁寧にご指導して頂きました。そして、本院の夜間救外来においても、お忙しい中、深沢先生・及川先生・三上先生には実際の診察をさせて頂き大変勉強になりました。

１年半ほど他科にて研修をさせて頂きましたが、今回の研修ほど、実際に手術・処置をさせて頂けた科はなく、大変実りのある研修であったと思います。　また、初めて地方会にて学会発表をさせて頂き、いかに発表というものが難しく、そして勉強になるものか実感したように感じました。

私の実家が岩手県にて耳鼻咽喉科を開業していたこともあり、以前より耳鼻咽喉科には強い興味はありましたが、今回の研修にてより一層、今後一生勉強していきたいと思う気持ちが強くなったように感じます。

近い将来まだ何科に行くかはわかりませんが、今回の経験は大変貴重なもとなると思います。

肥塚教授をはじめ、岡田准教授、小宅先生、春日井先生、大変お世話になりました。今後とも、ご指導の程宜しくお願い致します。

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会会則

第1章　総　　則

第1条（名　称）

本会は、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会(四門会)と称する。

第2条（事務局）

本会は、事務局を聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室内に置く。

第2章　目的および事業

第3条（目　的）

本会は、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室の進歩発展と学術事業に対する援助を行うとともに、会員相互の学術研鑽並びに親睦を図ることを目的とする。

第4条（事　業）

本会は、前条の目的を達するために、次の事業を行う。

（1）学術研究会および講演会等の開催

（2）総会および親睦会の開催

（3）四門会誌・名簿・その他出版物の発行

（4）聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室の後援

（5）その他、本会の目的を達成するのに必要な事項

第3章　会　員

第5条（会員）

本会は、次の者をもって会員とする。

（1）聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室在籍者

（2）聖マリアンナ医科大学関連教育病院耳鼻咽喉科在籍者

（3）本会の目的に賛同し会長あるいは理事会において承認された者

第6条（会員の入退会手続）

（1）本会に入会を希望するものは、所定の申込書に年会費を添えて本会に提出し、理事会の承認を得なければならない。

（2）前条（3）項に該当する者は、会長あるいは理事会の推薦を得た後、所定の申込書に年会費を添えて本会に提出し、総会で承認を得なければならない。

（3）本会の退会を希望する者は理事会の証人を得ねばならない。

第7条（会　費）

（1）会費は細則に定めるところにする。

（2）会費は前納とする。

第4章　役　員

第8条（役員）

本会は会長1名、副会長1名、理事数名、事務局長1名、監事2名を置く。

第9条（役員の任期）

（1）本会の役員の任期は、原則としてその都度議を得るものとする。ただし、再任を妨げない。

（2）役員に欠員が生じた場合、補欠役員がその職務を行う。

補欠役員の任期は、前任者の残任期間とする。

（3）役員は、その任期満了後でも後任者が就任するまでは、その職務を行う。

第10条（役員の職務、権限）

（1）会長は本会の代表し、会務を総括する。

（2）副会長は会長に支障が生じた場合、その職務を代行する。

（3）理事は理事会を構成し、この会則に定めるものの他、本会の業務を議決し、業務を執行する。

（4）監事は本会の業務ならびに会計を監査する。

（5）事務局長は理事会のもとに事務局を統括し、会務の遂行にあたる。

第11条（役員の選任）

（1）理事および監事は会員により推薦され、理事会の議を得て、総会にて承認得たものとする。

選出の方法は細則による。

（2）理事の中に推薦理事と名誉理事を置き、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室代表教授をこの推薦理事とする。また、教授退任後は名誉理事とする。

（3）会長、副会長は理事の互選とする。

監事は理事および事務局長を兼ねることはできない。

第5章　会　議

第12条（総会）

（1）総会は年1回会長が理事会の議を経て、これを召集する。

（2）総会は会員の3分の1以上の出席（委任状を含む）をもって成立する。

（3）総会において会長は議長とし、事業計画ならびに収支予算についての事項、事業報告および収支決算についての事項および本会の運営に関する重要事項の承認を受けなければならない。

（4）総会の議決は出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長が定める。

（5）会長が必要と認めた場合、あるいは会員の要望がある場合において、会長は理事会の議を経て、臨時総会を召集することができる。

第13条（理事会）

（1）理事会は会長がこれを召集する。

（2）理事会は現理事数の3分の2以上の出席（委任状を含む）をもって成立する。

（3）理事会において会長は議長となり、本会の事業を企画し、必要な一切の事項を審議し運営する。

（4）理事会の議決は出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長が定める。

（5）監事は理事会に出席し意見を述べることはできる。ただし、票決に加わることはできない。

第6章　事務局

第14条（事務局）

（1）本会の一般業務を処理するために、本会の事務局内に事務局を置く。

（2）事務局の構成は事務局長1名、事務局員若干名とし、選出方法は、聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室医局に一任する。

（3）事務局長は理事会に出席する。

第7章　会　計

第15条（本会の経費）

本会の経費は会費、寄付金、その他の収入をもってあてる。

第16条（会計年度）

本会の会計年度は毎年10月1日に始まり翌年9月30日に終える。

第8章　会則の改正

第17条（会則の改正）

本会則を改正するには理事会の審議を経て、総会の出席者の3分の2以上の議決を得なければ変更することができない。

第9章　その他

第18条（その他）

本会則を施行するに必要な細則を別に定める。

＜附則＞

第19条（本会則の発効）

本会則は平成9年12月1日から発効する。

本会則は平成12年12月3日から発効する。

本会則は平成16年11月28日から発効する。

本会則は平成18年12月3日から発効する。

本会則は平成19年12月2日から発効する。

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会細則

第1条　本細則は会則第18条によりこれを定める。

第2条（会費）

（1）会費は年会費とし、次のごとく定める。

・聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室および同関連教育病院現医局員の会員は年額5，000円

・その他の会員は年額10，000円

（2）70歳以上の会員に対しては理事会の議を経て、会費及び同門会参加費の免除を行い、名誉会員とする。

第3条（役員の選出）

（1）役員の定数は、理事15名以上、監事2名とする。

（2）選出方法は理事会に一任する。

（3）会長および副会長の選任は理事の互選による。

第4条（慶弔）

会員にかかる慶弔は理事会に一任する。

＜附則＞

第5条（本細則の発効）

本細則は平成9年12月1日から発効する。

本細則は平成11年11月28日から発効する。

本細則は平成12年12月3日から発効する。

本細則は平成16年11月28日から発効する。

本細則は平成17年12月4日から発効する。

第11回四門会理事会議事録

平成19年12月2日

1．会員数内訳（平成19年12月2日現在）
総会員数；126名
うち現医局員34名、名誉会員5名

2．会員異動
新谷　敏晴　平成19年3月　退職
（しんたに耳鼻咽喉科クリニック）
服部　康介　平成19年3月　退職
（服部耳鼻咽喉科医院）
木内　庸雄　平成19年3月　退職
東　　美紀　平成19年3月　退職

3．新入会員
なし

4．退会会員
なし

5．会計報告(平成18年10月～平成19年9月)

平成17年度繰越金	¥　886,114	
	収入	支出
平成18年度会費	¥　815,000	
四門会誌第14号広告掲載費	¥　140,000	
四門会誌第14号印刷費		¥　420,210
集合写真(日当込み)		¥　68,300
慶弔費		¥　107,607
功労賞祝賀会		¥　110,000
35周年記念寄付		¥　10,000
利息	¥　561	
	¥　955,561	¥　716,117
次年度への繰越金	¥1,125,558	

6．平成20年度役員人事
平成19年度　聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会役員

会　　長　肥塚　泉
副 会 長　菊地原基敬
推薦理事　肥塚　泉
名誉理事　荻野洋一、竹山　勇、加藤　功、大橋　徹
理　　事　[redacted]、岩武博也、芋川英紀、[redacted]、[redacted]、勝見直樹、[redacted]、木下裕継、佐久間惇、新谷敏晴、関　良武、高橋　姿、[redacted]、[redacted]、服部康介、[redacted]、宮部　聡、[redacted]、堤康一朗、佐藤茂樹、越智健太郎、渡辺昭司
監　　事　[redacted]、岡田智幸
事務局長　黒田寿史

敬称略、50音順

7．四門会賞

8．平成20年度総会日時

9．主催学会
第24回耳鼻咽喉科情報処理研究会(平成20年3月1日)
研究会主催に伴う寄付のご依頼

10．その他

編集後記

●新研修プログラムについて

平成21年4月より聖マリアンナ医科大学本院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、川崎市立多摩病院それぞれの臨床研修プログラムに基づき、いわゆる初期臨床研修がスタートする。定員はそれぞれ50名、12名、10名である。

研修医の指導体制は、全国医育機関等に先駆けて、厚生労働省医政局の「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」にのっとった臨床指導医養成ワークショップを本学が開催し、国家資格を得た臨床研修指導医数は、本学全体として250名を越え、日本一である。いわゆるブランド名が先行している研修病院で、自ら上記ワークショプを開催できず、国家資格の無い指導医を持つ現行を考えると、本学は全国の医育機関等の中で、特に「指導」面で最も充足している研修機関であると思われる。

本学の臨床研修の特色は、「良く教えてくれる環境」ばかりではなく、研修医の医師としての人間性を涵養し「よく学べる環境」を整備している点にある。さらに平成21年度からは、多彩な研修医のニーズに答えられるよう大学病院と附属病院に分けた研修プログラムが用意された次第である。

それぞれの研修プログラムで、最高で4か月連続して選択科目として耳鼻咽喉科を履修できる。研修医の先生には是非とも、我が耳鼻咽喉科で履修し、耳鼻咽喉科医として育成したいものである。そして、我が耳鼻咽喉科の益々の活性化を願いたい。

●専門医試験について

今回の日本耳鼻咽喉科学会認定専門医試験では、4名の受験で100％の合格であった。新専門医諸君の益々の活躍を願い、また我が耳鼻咽喉科学教室への貢献を期待する。

●医療事情

バングラデシュの医療事情は「No selection, no option」であるといったのは、私ではなくバングラデシュの歯学部の学生である。「日本の医療事情」は、恵まれた環境故の問題なのか。日本の研修医や指導医の約30％がうつ状態との統計があるといったところで全く理解されなかった。

●年齢と時間

年をとると時間が短く感じる経験則がある。これをジャネー（Janet, 1928）の法則というが、 本当に速い今日この頃である。悲しいと思うのは、私だけ？

（文責：岡田　智幸）

聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学教室同門会

「四門会」第16号

平成20年11月発行

発　行　聖マリアンナ医科大学
　　耳鼻咽喉科学教室同門会
　　電話　044（977）8111（代）
制　作　株式会社　教育広報社

《　訂　正　》

25 ページ　第 11 回四門会理事会議事録

・　佐藤茂樹　→　佐藤成樹