

玉樹会

大分大学医学部医学科同窓会

会誌 第19号

平成26年(2014)



『玉樹会』の名前の由来

平成6年、第4回同窓会総会にて公募の結果、同窓会名を『玉樹会』とすることが決まりました。

『玉樹』という言葉は、初代副学長故林良二先生が「大分医大はすばらしい山々の麓にある。君たちはそこにすくすくと育つ木々である。いずれ玉樹となってほしい」という願いを込め、卒業アルバムの題字として選ばれたものです。

意味は、「すぐれて高潔な人の喩」「立派な人材の喩」であります。その出典は中国の「世説新語」や「晋書・謝玄伝」にみられます。

高岩神社のトチノキ

高岩神社は、大分市野津原石合地区の高地にあり、天安2年（西暦858年）紀州熊野本宮の神主が、熊野三所の大神の分霊を奉じ、豊後の国 津守宮熊野三所大社を造り、更に当地が景勝にして心霊鎮座地にふさわしいとされ、高岩宮熊野三社の神殿を建立したとされる。

御神木のトチノキは樹齢1150年、幹周7m、樹高35m、枝葉は30m余り広がっている。他に2本が神殿背後の北西側に残っている。トチノキの他、ナギ、イスノキなどの古木がある。このトチノキは神社創立5年後、初代神主が津守宮ならびに本宮の経緯を熊野に奉告に上がった時、熊野宮より実を持ち帰り奉紀の記念に植えたものといわれ、大分県特別保護樹木の指定を昭和49年3月に受けている。

撮影：西園 晃（2期生）

大分大学医学部医学科同窓会

玉 樹 会



会誌 第19号

Contents

玉樹会 会誌 第19号

| | | |
|---------------------------------|---------------|----|
| 会長挨拶 | 河野 義久 | 1 |
| 玉樹会各地域・県支部設立のお願い | | 3 |
| 北九州支部設立報告 | | 4 |
| 声の欄 | | 5 |
| 特別企画 玉樹会会誌第19号特別企画アンケート | | 6 |
| 同期会 | 2期生 | 9 |
| | 5期生 | 10 |
| | 6期生 | 11 |
| 医学部長挨拶 | 守山 正胤 | 12 |
| 新任教授挨拶 | 高橋 尚彦 | 15 |
| | 村上 和成 | 16 |
| | 柴田 洋孝 | 17 |
| | 伊東 弘樹 | 19 |
| 退職教授挨拶 | 横井 功 | 21 |
| | 泉 達郎 | 22 |
| 名誉教授近況 | 桑野 信彦 | 24 |
| みつる荘の思い出 | 大川 岩雄 | 27 |
| 大分大学統合10周年記念事業 | | 32 |
| 第3回中塚医学賞 表彰式・受賞者セミナー | | 33 |
| 学生寄稿文 | 角野 太朗 (医学科4年) | 34 |
| CT委員会活動内容のご報告 | 萩原 裕也 (医学科6年) | 38 |
| 優秀学生表彰 | 渡辺 大 (医学科5年) | 39 |
| | 安東 理恵 (医学科5年) | 40 |
| | 居積 晃希 (医学科5年) | 42 |
| 第11回医学部祭を終えて | 広瀬 真也 (医学科4年) | 44 |
| 第65回西日本医科学生総合体育大会 | | 45 |
| 第53回九州・山口医科学生体育大会 | | 46 |
| 平成25年度卒業生の進路 | | 47 |
| 平成26年度新入生情報 | | 48 |
| 第108回 (平成26年) 医師国家試験結果について | | 49 |
| 新入生歓迎会 | | 50 |
| 第23回玉樹会総会 式次第 | | 51 |
| 平成24年度玉樹会会計報告 | | 52 |
| 玉樹会役員名簿 | | 53 |
| 懐かしい恩師・友との再会「大分大学と同窓生との交流会2013」 | | 54 |
| 大分大学広報誌 BUNDAI Oita に紹介された医学部 | | 55 |
| 学生実習受け入れ機関紹介 | | 60 |
| 訃報 | | 63 |
| 不審電話にご注意ください | | 86 |
| 編集後記 | | |





会長挨拶

卒後30年 30年間で変わったこと これからの30年で変わること
同窓生諸君 里山へ出掛けよう!!

大分大学医学部同窓会玉樹会会長 河野 義久 (1期生)

30年間で変わったこと

1984年3月24日大分医科大学第1期生の卒業式が行われた。その年の医師国家試験(前期、後期の2回施行)で89人全員が合格した。あれから30年が経過し、現在母校の教授職が7人、准教授4人、他校の教授が1人、開業医35人、総合病院の院長3人、副院長1人、部長職22人となった(残念ながら2人が逝去された。ご冥福を祈りたい)。

我々が卒業した1984年は、医療基盤の整備と量的拡充の時代(1945年から1985年)から、病床規制を中心とする医療提供体制の見直しの時代への移行期であった(1985年から1994年)。その後医療施設の機能分化と患者の視点に立った医療提供体制の整備の時代(1992年以降)となった(厚生労働白書)。1986(昭和61)年、老人保健施設が創設された。1989(平成元)年12月には、「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)」が策定され、それを節目に在宅介護の充実が図られることとなった。1990(平成2)年には、1. 在宅福祉サービスを高齢者保健福祉の一つとして法律上位置づけること、2. 全市町村及び都道府県において老人保健福祉計画の作成を義務づけること、3. 老人福祉、身体障害者福祉にかかわる実施責任を都道府県から市町村に委譲することなどを内容とした老人福祉法等の改正が行われた。1994(平成6)年には、「新・高齢者保健福祉推進十か年戦略(新ゴールドプラン)」が策定され、在宅、施設両面にわたる基盤整備が急速に進められた。平成に入り、医療施設の機能分化や患者に対する情報提供を推進するための第2次から第4次にわたる医療法改正が行われた。1995(平成7)年中立的・科学的な第三者機関として医療の質の向上と信頼できる医療の確保のため日本医療機能評価機構が設立され病院機能評価がスタートし

た。1997(平成9)年の改正(第3次改正)では、医療の提供に当たってのインフォームド・コンセント(患者に対する十分な説明と同意)の努力義務規定が整備された。利用者が自ら選択した施設との契約に基づいてサービスを利用する制度への転換の先駆けとして、2000(平成12)年に介護保険制度が導入された。2003(平成15)年4月より診断群分類包括評価を入院医療費の定額支払制度(DPC)が開始された。2004(平成16)年度からは、医師の臨床研修が必修化され、複数の診療科で研修を行うスーパーローテーション方式による新たな医師臨床研修制度が実施された。

脳神経外科医の私にとってのブレイクスルーは、画像診断の進歩と血管内治療である。CTはヘリカルCTとなり、現在は320列エリアディテクターCTまで登場した。卒業後MRIが普及し始め、次第に高磁場化し現在は7T-MRIが臨床応用されるまでに至った。現在は形態診断だけではなくFunctional MRI等で機能画像も撮像できるようになり、脳機能診断装置としての役割も担うようになった。脳神経領域の血管内治療は、1960年から始まっていたが、1991年Guglielmiらが電気式離脱型コイル(GDC)を開発したことにより脳動脈瘤の治療法として確立され、現在では、頸動脈ステント、頭蓋内動脈ステントによる動脈閉塞性疾患にも適応が広がりつつある。また脳血管の急性閉塞に対して血栓回収治療が行われるようになった。

これからの30年で変わること

2012年ノーベル医学賞を受賞された京都大学の山中伸弥先生がiPS細胞を発見し再生医療は大きく前進した。また女優のアンジェリーナ・ジョリーは母親が乳癌の家族歴が有り、また自身も遺伝子診断

で変形BRCA（乳癌遺伝子）が発見され、将来の発病の危険性が87%であるとして乳房切除を選択した。我が大分大学医学部附属病院にも導入された手術支援ロボット『ダヴィンチ』は国内で40台以上稼働し泌尿器科疾患の前立腺ガン手術に保険適応されている。昨日ソフトバンクの孫正義社長は、ロボット事業への進出を発表し、感情認識エンジンを搭載したコミュニケーションロボット『Pepper』が来年の2月から一般発売される。

これからの医療30年のキーワードには再生医療、人工臓器、遺伝子診断、治療、ロボット技術を挙げたい。医療技術は急速に進歩するであろう。未だに原因の解明に至っていない難病が、iPS細胞により探求され治療薬の開発につながっていくと考えられる。iPS細胞より作成された人工臓器移植は一般の治療となるであろう。ロボット技術の進歩により人が到達できない細部にまでメスが入るであろうし、筑波大学の山海嘉之先生の開発されたロボットスーツHALは医療用、介護用が進化するであろう。また遺伝子解析で発病前診断を行い予防治療が可能となるであろう。しかし我々が高齢者となる10年後30年後は医療技術の進歩だけでは解決できない大きな問題を抱えている。それは超高齢化、少子化、人口減少である。30年後には日本の総人口は1億人を割り込むことが予想されている。これからの医療30年のキーワードのもう一つに地域（里山）医療を挙げたい。1人の若者が1人の高齢者を支えるいわゆる肩車社会が訪れる。医療経済学的な視点が必ず必要となり、いかに低コストで質の高い医療が提供できるかの視点が大切となるであろう。予防医学の観点から健康寿命をいかに延ばしていけるのか地域社会を巻き込んだ取り組みが重要となろう。自分の健康は自分で守る意識作りをいかに地域で広めていくかである。そのためには我々は積極的に地域の人と関わる覚悟が必要であろう。どうしても医者の世界は偏りがちだ。地域の人を支えるためには地域の人を知らなければならない。今地域社会は東日本大震災の教訓から地域社会経済は地域の人たちで作り出そうとしている。高度化した複雑なシステムの危うさを目の当たりにして、地域の資源を活用し、創意と工夫で皆が楽しく愉快地暮らせる地域社会を築こう

としている。藻谷浩介の里山資本主義である。我々医療人も乗り遅れてはいけない。里山医療は里山を幸山にする医療である。地域の限られた医療資源を、皆の創意と工夫で活用し、皆が元気に100歳まで暮らせる地域作りを担うのである。里山医療の先駆けとして鶏めしで有名な吉野で診療所を営んでいる中野俊彦先生を紹介したい。先生は昨年第1回赤ひげ大賞を受章された。山あいの無医地区に平成元年に赴任され、診療所の隣に自宅を構え365日、24時間体制で患者さんに寄り添われている。診療所には診察券はなく、顔を見れば直ちにカルテが受付に用意され（患者の顔が診察券）、大きな掘りごたつが置かれた畳敷きの待合室は、近所のコミュニケーションスペースでもあり文化教室にもなる。診療所には入院ベッドは置かず、『診療所を家庭の延長に 家庭を診療所の延長に』と書かれた往診車で家庭を回っている（地区全体が診療所）。ホテルを育てる会や合鴨農法で地域興しをリードしている。

大分大学医学部同窓会『玉樹会』はこれから医学部生、卒業生の地域の一員としての活動を支援し、地域社会のリーダーとなれる人材の育成に貢献すべきであると考ええる。

同窓生諸君 里山へ出掛けよう!!



玉樹会各地域・県支部設立のお願い

玉樹会会員も3,000名を超え、全国各地で活躍される会員のことが大分の地まで伝わってきます。

同窓会誌でも、積極的にさまざまな事例を取り上げ会員の皆さんへの広報に努めていますが、連絡網といった組織が全国単位ではなく、時折、会員個々の情報の往来が滞ることがあります。各地域で同窓会の支部が設立され機能し始めると、会員同士の情報交換だけでなく、その地域での仕事上の利便が飛躍的に増すと考えられます。

支部の設立は、当該地域の会員の意思統一と行動が不可欠ですが、事務的な通信などは同窓会本部事務局で代行が可能です。

日常業務に各会員が忙殺されていることは想像に難くありませんが、まず、手を挙げて頂き、次の段階での企画・行動へとつなげることが大切です。同窓会事務局では随時お手伝いが可能です。

各地で活躍中の会員の方で、端緒を開いていただく方を募っております。ご協力をお願い申し上げます。

現在、下記支部が設立され、活動しております。

熊本県支部 平成19年設立

神奈川県支部 平成24年設立

北九州支部 平成25年設立

詳しくは玉樹会事務局までお尋ねください。

Mail: gyokuju@oita-u.ac.jp

Tel: 097-549-6099



■ 北九州支部の設立記念会 開催 ■

2013年8月27日（火曜日）大分大学医学部玉樹会北九州支部の設立記念会が開催されました。

大分大学経済学部同窓会北九州四極会板橋会長に大変ご尽力を頂き（最初北九州四極会総会に今村先生ら数名が招かれ、医学部同窓会北九州支部設立を指南されました）、産業医科大学学長河野公俊先生（元生化学講座第1助教授）を顧問にお願いし設立することができました。

世話人代表の今村寿宏先生（第11期生、九州労災病院整形外科）が数ヶ月をかけ準備され、台湾料理『大好ヤ』には21名の方が駆けつけ盛大な楽しい会となりました。

最初に河野先生にご祝辞を頂き、私は玉樹会を代表してお祝いを述べさせていただきました。

卒業以来の再会となった黒田真臣先生（黒田クリニック開業）は相変わらず元気で、皮膚科疾患の在宅医療について熱く語っていました。河野先生は別府ご出身で大分には大変な思い出があり、大分大学医学部の発展を心から願っていると話されていました。

学生時代の部活動の話、生化学教室の逸話、開業医

の楽しさ、難しさ、勤務医の情熱などいろいろな話が飛び交いあっという間の時間を過ごしました。

今村先生のご尽力でfacebookにグループ設立されていますので是非ご覧ください。

北九州支部会と会員の先生方、北九州四極会の益々のご発展をお祈りいたします。

文責：河野 義久



玉樹会北九州支部設立の経緯

今村 寿宏（第11期生）
（九州労災病院整形外科）

会員の皆様、大変ご無沙汰しております。

この度、玉樹会北九州支部を設立致しましたので、御報告申し上げます。

大分医科大学時代の恩師でもあり、当院、名誉院長である鳥巢岳彦先生（大分大学整形外科名誉教授）に第一交通会長 黒土始様を御紹介して頂きました。黒土様は大分大学経済学部の前身である大分高等商業学校のOBで、大分大学経済学部同窓会 四極会北九州支部顧問であります。経済界だけでなく、北九州にいる大分大学関係者がまとまり、北九州を盛り上げていくという黒土様のお考えから四極会北九州支部長である板橋紘平様、幹事長である久保恵一様を御紹介頂きました。板橋様と久保様は黒土会長のお考えに非常に強く賛同され大分大学北九州同窓会を医学部と合同

での開催、そして玉樹会北九州支部設立を実現する事に大変御尽力頂き北九州に在住する玉樹会会員のもとを可能な限り御訪問されました。私が当院との病診連携の関係で自見勇郎先生（実は学生時代、同じアパート）とお会いし、そしてFacebookで石井義輝先生（私が学生時代、短期間所属していたバレー部の先輩）と再会させて頂いた事を機に両先生に御意見を賜り、世話人になって頂きました。また当時、産医大学長であった河野公俊先生（学生時代の恩師でもあり、私の大学院時代の指導教官）に顧問を快諾して頂きました。河野先生からの御推薦で産医大精神科診療教授吉村玲児先生に顧問をお願いした次第です。

準備から設立に至るまで約一年半の年月を要しました。私達だけでは設立実現できなかったと思います。これも大分大学四極会による学部を超えた多大なる尽力のお陰です。

我々は大学卒業生一丸となり北九州から母校を盛り上げるよう頑張りたいと思っております。これからも皆さま、宜しくお願い申し上げます。

玉樹会会誌第19号特別企画アンケート 「50歳を越えた卒業生から大分大学医学部医学科に望むこと」

第1期生が卒業して早30年が過ぎようとしております。多くの卒業生が県内外の要職、責任ある地位につかれていますことと思います。

今回、50歳を越えた（おそらく5期生以上）の会員の皆様より広く、母校に向けたご意見を賜りたく、アンケートを実施、こんな医師を育ててほしい、大学にこうあってほしい、など建設的な意見を求めました。

集まったご意見をここに掲載します。

1 卒業時には、大分医大卒の卒業生もあまりおらず、身近に質問できる、40、50代の先輩もおられませんでした。大学には将来の事を考えて医師を育て、自分自身で長い将来の事を考えられる医師になって欲しいと思います。

2 ライフワークバランスを、全体的に考えて欲しい。私が在学中には冗談でしょうが、女医は要らないとおっしゃる先生もおられました。（今時はいないと思いますが。）女性の出産子育て、また男性医師でも働き過ぎなどで身体をこわしたり、家庭の事を奥様に全てまかせっきりにしたり、家族と上手くいかなくなったりするのは、本当の能力を発揮できないと思います。男性も女性医師もお互いの立場を思いやることの出来る職場になって欲しいと思います。

大分医科大学卒業の教員や研究者が日本および世界に増え、少なくとも日本の10指の大学に成って欲しいと思います。そのためにも私もこれまで以上に努力を重ねるつもりです。

さらに大分県が健康ツーリズムとして売り出しその中心を大分大学が担うという案も良いと思います。

大分大学や大学病院で勤務している先生方がプライドをもって働いている姿を学生にみせていただきたいと思います。やはり「うしろ姿」は大事です。 58才2期生

- ・爆発的に拡大する高齢化時代に地域医療は人材を必要としています。高齢であればある程多疾患合併しており、入院患者は時間とエネルギーを必要とします。臨床家を目指す医師は好むと好まざるとにかかわらず一定期間（2年間くらい）地域中隔病院での勤務を必須とするシステム構築していただきたい。
- ・一方で、大学人として研究に専念したい希望の者がいれば、2年の研習など行わず、卒後すぐに院へ進みそのまま研究の道を歩むことも許されるのでは。
- ・大分大学はまず大分の地域を守る医師を育てる責務があると考えます。医師免許を取得するためだけ利用するのでなく、大学で学んだ者はまずは大分の医療に貢献することを第一とする意識づけを大学教育で行っていただきたい。

津久見中央病院 副院長
竹下 泰（5期生）

- ・薬品会社との癒着を断ち、高額な薬に頼らない健全な医療の再構築に向けてのとりくみをすすめてほしいです。
- ・認知症がひどいのに透析をつづけたり、胃ろうを作ったりして家族が陰で「そこまでせんでもいいのに…でもことわりきらんわ」と言っています。高度な医療を導入するにあたっての線引きをするのが今後の大学病院の仕事ではないでしょうか？老人が長生きしすぎると若者が生きにくくなります。子供の頃、鳥カゴで小鳥を飼っていましたがある程度まで増えると成鳥が生まれた卵を落としてヒナが生まれない様にしていました。その後卵を産めないものばかりになり小鳥たちは全て死んでしまいました。そんな世の中になっていっている気がします。

自身が医師として医療に携わってはいないので言い難いのですが…。

- ・誠実な医師として地域（特に大分県）医療に貢献できる人材を多く育てていただきたい。
- ・卒業生にとって顔を出したくなるような母校になって欲しい。

大分大学に望むこと

医者はある意味で職人だと思います。厳しい優れた棟梁のもとひたすら技術を磨く必要があります。独立しても生涯の研鑽が求められます。自分の腕一本に生活のすべてがかかります。叩き上げでなくては生活の糧を得ることはできません。

そこで私が大学の使命として最も大切だと思うのは「日本全国どこでも自分の腕一本で食っていける医者を育てること」です。

是非そのような大分大学であってほしいと思います。

2期生 土山幸之助

大分医科大学が旧大分大学と合併して11年目を迎える。先日、国の財政制度審議会の「財政健全化に向けた基本的考え方」という報告書の中で、大分大学は大学としての改革を全く行っていない大学の筆頭例として挙げられるという不名誉な事実が判明したと聞く。医学部は現大分大学にある4学部の中の大黒柱として、財政面、人材育成面、研究面でも全学を強力に引っ張ってきたのに、である。

医学部附属病院の収入は大学の総予算の約半分を占めるが、これは医学部だけのものではなく全学のものとなる。本学旦野原キャンパスの改修や駐車場などの維持にこれらがつぎ込まれていると思うと、診療・研究・教育に多くの時間を割いている医学部の教職員にとってはやりきれない気持ちではないだろうか。

国の方針に従って統合（結婚）したのは間違っていたのではないかと思われてならない。今こそ統合の解消（離婚）を真剣に考え、もう一度大分医科大学に回帰する時ではないでしょうか。それこそが母校（大分医科大学）が生き残る道であると考えます。

大分大学医学部医学科のますますの発展に向けて

「患者本位の最良の医療」。これは大分大学医学部附属病院の基本理念です。基本理念とはその組織、団体の憲法のようなものです。この理念の実現に向けて病院職員の一人一人は活動しなければなりません。ここで、患者本位とは何か、とあらためて考えてみました。同様の言葉として、患者中心の医療、全人的医療などもあります。おそらく多くの人が「病でなく人を見る」といった言葉を連想するのではないのでしょうか？

EBM(Evidence-Based Medicine) という用語も一般的になりました。これに関連して「エビデンス」という言葉も頻繁に見聞きするようになりました。EBM とは、臨床研究のエビデンスを見つけきて、それをそのまま患者に適用すること（皮肉にこれを Evidence Biased Medicine と言います）ではない、ということも理解が進んで来ました。EBM とは臨床研究の成果を、臨床現場における医師および患者の意志決定に用いるツールです。EBM における臨床的判断、意思決定のもととなる3つの要素は Research evidence、Clinical state and circumstances、Patient preference and actions です。そしてこれらを統合することに臨床医としてのプロフェッショナリズムがあります（Hynes RB: Physician' s and Patient' s choices in evidence based practice. BMJ 324:1350, 2002）。つまり、EBM とは患者の身体的、心理的、社会的状況を把握し、患者固有の価値観を尊重しながら臨床研究のエビデンスを用いて患者個別に最善の治療を求める手法ということです。EBM とはまさに患者本位（中心）の医療であり、全人的医療とも言えます。これを実践するために重要になるのが医療面接です。患者を全人的に理解できるように、患者の話に真摯に耳を傾ける姿勢があって、初めてEBMが実践できると言えます。EBM には4ステップあり、最初のステップは多くの著書に書かれているように問題の定式化です。このステップは Patient, Exposure, Comparison, Outcome (PECO) を決めることですが、そのためには、まずしっかりと患者の話に耳を傾ける医療面接が必要です。その意味で、真のEBMは5ステップ、つまり、医療面接、臨床的問題の定式化、情報の検索、情報の批判的吟味、患者への適応、ということになると思います。

「患者本位の最良の医療」は、すばらしい基本理念と思います。この実現のためには、世界に向けてエビデンスを発信すると同時に、そのエビデンスを「患者本位の最良の医療」に活かしていくことができる臨床医の育成が求められます。そのような臨床医を数多く世に送り出せるように大分大学医学部医学科がますます発展してほしいと願っています。私も微力ながら「患者本位の最良の医療」の実現にむけて貢献ができるよう努力していきたいと考えています。大分大学医学部のスタッフの方々、そして卒業生の皆様のますますのご健康、ご活躍を心よりお祈り申し上げます。

大分大学医学部臨床薬理学 大分医科大学卒業生（3回生）

小手川 勤

第12回グローバル研究会（大分医大2期生同窓会）記

平成26年3月15日別府のリゾーピア別府にて、4年ぶりとなる第12回グローバル研究会（2期生の同窓会）が開かれました。参加者は24名で県内外から久しぶりに多くの方が参加してくれました。参加者は池辺、一宮、岩本、植山、岡田、岡部、大川、門田、北川、日下、日下部、駒田、佐藤浩、白水、武居、土山、長岡、那須、西園、野崎、宮崎（葉真寺）、村重、柳井、吉田盛の各君（敬称略）で、遠くは大川君がはるばる北海道岩見沢から、日下君が京都から参加してくれました。大川君は学生時代に6年間を過ごした古野のみつる荘の寮母さん安東シノエさんへの霊前に手を合わせることも今回の来分の大きな目的でした（本号の記事参照）。我々2期生も卒業から29年を迎え、来年区切りとなる30周年を前

に、来年開催の時期、開催内容などについて、酒でも飲みながら話そうというのも今回の目的で、例年続けてきた研究発表会は行われませんでした。

7時半に大川君の乾杯の発声で会が明けました。これまで参加するメンバーは比較的固定化する傾向にありましたが、今回は門田君、日下部君が初参加となりました。6年ぶりの大きな集まりだったので参加者も久しぶりに多く、準備する側も安堵いたしました。今や我々の2世の世代が後輩として入学してくる時代となりました。皆50代半ばとなり開業して10年を越えたもの、責任ある地位についているものなど様々ですが、昔に戻って楽しい語らいの時間が過ぎ去っていきました。



同期会のお手伝いいたします



同期会を企画していらっしゃる幹事の皆様に代わって案内状の発送をいたします。郵送代は玉樹会が負担いたします。詳しくは玉樹会事務局までご連絡下さい。

問い合わせ先； gyokuju@oita-u.ac.jp

同期会を開催される場合はぜひご一報下さい。

5期生卒業25周年同期会

早いもので卒業して25年（1/4世紀）になります。（5期生は昭和63年卒業なので、平成の年度がそのまま卒業してからの年月を示します。）

この機会に平成25年8月17日レンブラントホテルにて、5期生卒業25周年同期会を開催させていただきましたのでご報告いたします。

44名ものご参加をいただき、ちょうど同級生の高橋尚彦先生が大分大学医学部循環器内科の教授にご就任されたとの吉報もあって大盛会となりました。

ほとんどの同級生が50才を越えており、学生時代と変わらない方もいれば卒業して初めてお会いする方もいて会場の隅で「あの人だれ？」というヒソヒソ話も最初の内はあったりしましたが、会が進むにしたがって学生時代そのままの和気藹々の会となりました。

2次会はホテルのバーを貸し切って24名ほどご参

加いただき（何人かは1次会で麻雀の話が盛り上がり2次会に行かずに学生時代に帰って雀荘へ繰り込んだ猛者も居られたようです）、3次会は都町に繰り出してこれまた学生時代に良く行ったBAR BROWNで乾杯し、それでも飲み足りない面々は三々五々都町に消えて行って散会となりました。

1次会の様子を挽地 裕先生が下記のサイトにアップしていただいています。

ぜひご覧になられてください。

https://www.dropbox.com/sh/hpfn32730v7gezx/zwdSwM_jyh

今回は5年後の卒業30周年を予定しております。

最後に招待状の発送など事務手続きで大変お世話になりました玉樹会事務局の方々にお礼を申し上げて終わりとさせていただきます。



第5回6期生同窓会が開催されました



ソチ五輪の真最中、平成26年2月15日に第5回6期生（昭和58年入学または平成元年卒該当）同窓会が開催されました。東京地方で大雪警報が発表され、交通機関が混乱する中、今回も全国各地から多くの同期生が駆けつけてくれました。

開会に先立ち、一昨年9月に急逝した坪井貞樹君に対して、参加者全員による黙祷が捧げられました。続いて、同期の最年長、千田谷さんから「私たちは彼の分まで精一杯生きよう！」と熱いエールを頂き、胸がいっぱいになったところで乾杯となりました。

いつまでも若かったはず？の私たちも、今年度中には全員50歳以上になります。近況報告の内容も年齢相応となりました。中間管理職からボスの座に昇進した人、子供の受験・進学に苦勞している人、メタボに染まった人……。めでたい話にはみんなで拍手喝采。辛い話もみんなで共感しあえば、不思議と

心が軽くなるというものです。

今回は、卒業以来の再会となった東京在住の笹本さんをはじめ懐かしい顔ぶれが目立ちました。毎度のように、宴が進むにつれてすっかり学生時代の学年コンパと化し、そのノリのまま二次会突入となりました。参加した同期のみんなが深夜まで楽しい時間を共有していたことが、幹事の一人として何よりもうれしく、開催にご尽力いただいた同窓会事務局の方には心から感謝申し上げます。

次回は4年後の2018年、韓国の平昌五輪の年です。同期の皆さん、どうぞお元気で！でも、「4年先まで待てないから2年後にミニ同窓会をやる！」という声もちらほら聞こえてきました。そういうわけで、今回参加できなかった方もどうぞお楽しみに！幹事は……熊本小国在住の梅田君がきっとやってくれるはず！

文責：泥谷 直樹





医学部長挨拶

大分大学医学部に求められる卒前教育改革

大分大学医学部長 守山 正胤

現在、国は国立大学に国立大学改革プランを提示し、改革を求めています。我々はこれらに応えなければなりません。大分大学医学部には、国に言われる以前の問題として改革しなければならない喫緊の課題があります。まず、大分大学医学部が直面した重大で困難な状況を述べさせていただきます、その後それに対する我々の改革案を述べさせていただきます。

他学部では遠山プランに基づく国立大学の統合と法人化が最大の転換点と考えられていますが、我々医学部にとりましては、最大の転換点は法人化ではなく2004年に導入された新臨床研修制度であるといえます。これによって、大学に医師が残らなくなり、医師の偏在が顕著となりました。医師が都会に集中し、地方国立大学に残る医師が減少することによって、地域医療が破たんした崖っぷちに立たされることになりました。医学部および医学部付属病院に医師が残らず、結果として地域の病院で働く医師がいなくなるということになりました。医師が充足するということは、医師免許を持った人がその地域にいればそれで事足りるということではありません。医学は常に進歩し、したがって必要な医療技術も年々進歩します。最近の外科手術の方法が開腹手術から腹腔鏡下手術やロボットを使用した手術へと革命的に変化していることを見てもわかります。医師は常に新しい医療を勉強し、患者のニーズにこたえていかなければなりません。それを実現するためには、開業医や地域の病院で医療を守る勤務医と、大学で研究し最先端の医療を駆使する医師が交流しあう必要があります。これまでは、大学から派遣された医師が地域の医療施設で数年勤務した後、大学に戻り再び数年間最先端の医療技術を身に付け、そして再び地域の病院に出るという非常に効率的な医師の人的循環がありました。そのような人事を行う大学の医局の存在が地域の医療を支えてきました。少なくとも全国各都道府県に医科大学を設置したことによってそのような地域医療のシステムが確立し機能してきました。しかし、新しい臨床研修制度により、そのような大学の医師派遣能力は著しく破壊されました。各

診療科への入局者は減少し、大学院入学者も減少が続く、医師育成ならびに医師派遣の中核としての大分大学医学部の求心力は急速に失われつつあります。大分大学医学部は今こそ踏みとどまり、この地域の医師派遣能力を有する組織として存在し続けなければならないと考えています。

一方、医師不足が喧伝される中であっても、実は少子高齢化の進行に伴う人口減少の進行とともに30年後には医師の充足さらに医師の過剰な状況が生まれるとの指摘があります。大分医大および大分大学医学部は設立以来37年経過し、卒業生を輩出して30年間大分県内に医師を送り出してきた実績は確かにありますが、県内の医療の中核としての地位はまだまだ盤石とは申せません。県内各地の中核病院に対する医師派遣実績はあるものの未だ管理職を含めた責任ある地位を得ているとは言えないからであります。従いまして、今後30年の間に求心力を回復し、優れた人材を県内の医療機関に送り出すことが肝要であります。それによって大分県民の信頼を勝ち得ることができれば、30年後も大分の医療の中核としてまた無くてはならない医療人育成機関として、存続し続けることができると信じています。逆にそれができなければ30年後にはその存在意義を問われかねないとの強い危機感をもっています。それでは我々は何をすべきでしょうか。今、申し上げましたように改革の目標は、本学に残る医師を増やすことであり、それこそが大学としての求心力を取り戻す1丁目1番地ということになります。それには何と言っても卒前・卒後教育の抜本的改革が必要です。学生のアンケートからも明白なのは、優れた卒後教育プログラムのある施設で研修したいと考えており、多くの研修医を獲得するためには卒前・卒後教育の抜本改革が欠かせないからです。

さて、長々と医学部の現状分析を述べさせていただきましたが、そのような前提で私たちは卒前・卒後教育改革を推進します。まずは以下に申し述べますような卒前教育改革を推し進めたいと考えています。

第一に、従来は各講座の主任教授がそれぞれの専門

領域の教育に全責任を負うという仕組みであったために、医学教育全体の統一性と目的意識の共有が困難でした。どうしても教育プログラムが独断的になりがちで、さらにその評価も透明性が低く、評価される学生も納得しがたいものになりがちでした。結果として前近代的な権威主義がまかり通る弊害がありました。そのような遅れた卒前教育を行うようでは魅力ある大学とはならず、結果として学生が大学に残らない。そこで、医学部では、講座に教育の内容と評価に関する権限が集中する現状を抜本的に改めます。教育の評価を独占的に行ってきた教務委員会を廃止します。そして、新たに医学教育統括機構という組織を作り、そこに教授以外の教員も加えて、教育カリキュラムの策定、企画、そして学生の評価の権限を与えます。そして、その機構で、カリキュラム立案、企画、評価、および試験問題の編集、事後評価を一元的に実施します。機構長は、学部長が務めることとしてそのリーダーシップのもとに透明性の高いカリキュラムと透明性の高い教育評価を行います。つまり、卒前教育に関するガバナンスを強化します。

第二に、従来の卒前教育は教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育と3部門に分かれてそれぞれの担当の主任教授が集まり会議を開いてカリキュラム策定に関する方向性を決めてきました。したがって、これらの各部門が大きな権限をもったために、全体の方向性を打ち出すことが困難で、結果として教育改革が進みませんでした。そこで、教養教育、基礎医学教育、そして臨床医学教育の間の壁を取り払い、それぞれを融合してトータルとしてのアウトカム重視の教育体制を構築します。具体的には、教養教育の段階から医師としての自覚を培うような教育プログラムを積極的に導入し、いわゆる統合カリキュラムの策定と実施を推進します。例えば、英語教育は現在教養だけで行われていますが、本学附属病院の研修医を対象にしたコースを設け、若手医師の国際学会での英語発表や英語論文の作成に必要なスキルを教育すれば、国際的な人材育成に貢献することができます。また基礎医学教育も講座の壁を取り払い、統廃合と融合により効率化を進めます。さらに研修医を対象にした基礎医学コースを開設すれば、若手医師のリサーチマインドの醸成にも貢献できます。それらを医学教育統括機構において学部長のリーダーシップのもとで推進します。

第三に、学生のキャリア教育を充実します。学生の進路選択は現在は学生自身が全国の病院を調べ（主としてネットを活用している）、自らが休暇中の研修および説明会等に出向いて交渉しているのが実態です。

あるいは2, 3年先輩のアドバイスなどが大きく影響する傾向もあります。また、金儲けを狙った業者による情報も学生に現状に対する漠然とした不安を煽っていると感じています。残念ながら非常に曖昧で偏った情報に基づいて自分の短期的な将来を決めているのが実態です。たとえ都会の大きな病院で研修医として勤務したとしても、その後常勤としてその病院で勤務できるとは限りません（たとえば東京の有名な病院などはその典型で多くは5年で解雇される）。今後、数年たつと先ほどご紹介した大学を中核とした医師育成システムからあふれた「根無し草医師」が増加する恐れが非常に大きいのです。

一方、専門医制度を拡充して医師を格付けして根無し草化を防止しようという試みが中央（国）で検討されていると認識していますが、これも抜本的な問題解決をもたらすとは思えません。いくら資格を作って「賞状」を与えても所詮「賞状」は「賞状」でしかなく、それだけでは彼らが実際にその後の長いキャリアを磨いていくことはできません。先ほど申しました医師を循環させ、育成する中核としての大学の機能を代替することはできないと信じています。かかる危機的状況を踏まえて、本学医学部では、本当に若い医師を間違いなく適性にあったキャリアパスに乗せていくためのきめ細やかな助言と指導を学部教育の段階から進めます。さらにこれらの取り組みを検証する目的で、新設する医学教育統括機構において本学医学部の卒業生の追跡評価も行います。新しい教育プログラムを受けた本学卒業生が、卒後どのようなキャリアアップを積んで、どのような業績をあげていくのか、長期間に渡ってモニタリングし、その結果を本学の教育に還元することで継続的に教育を改善していきます。しっかりとアウトカムを精査しエビデンスに基づいたキャリア教育を推進します。

第四に、現在、医学教育の国際基準への対応が問題となっています。これまでは、日本の医学部を卒業した学生は、米国の医師免許試験ECFMGを受験することができました。しかし、米国では外国の医学教育の質に対する懸念から医学教育の内容に基準を作り、それをクリアしていない外国の大学医学部を卒業したものにはECFMGの受験資格を与えないとの通告を行いました。そこで現在、全国の大学医学部ではその国際基準への対応が課題となっています。具体的には、今よりも臨床実習を大幅に増やす必要があり、教育プログラムの大幅な改革が必要になりました。大分大学医学部におきましてもこれに対応するために、先ほど述べました医学教育統括機構を中心として、臨床

実習の充実と、教養教育と基礎医学教育の効率化を図る予定にしています。この改革におきましても医学部長のリーダーシップが重要となります。

第五に、人材のグローバル化について述べます。国は大学改革プランにおいて、グローバル化を求めています。私たちは、そのような国策を踏まえて我々の大学の規模で何ができるかを考えてまいりました。これまで本学は大学院において海外からの留学生を積極的に受け入れ、国際的疫学研究を推進してきました。これが医学部の研究の柱の一つであり「本学の売り」でした。歴史的にも、ドミニカへの医療援助への参画と人材交流を進めてきましたし、現在も学部4年生を多数フィリピンのサンララザロ病院へ派遣し、日本では見られない多くの疾病をもつ患者に接する研修を行っています。このような実績を踏まえて、医学部では、現在、東南アジアの高校生の中から留学生を選抜し、医学部医学科に入学させ、医学科学生と同様の教育を実施して、日本の医師国家試験に合格させるという新しいコースを作ることを検討しています。これは国の制度としてはすでに存在するものですので、他学部では珍しくありません。しかしながら、東南アジア諸国の学業成績の優秀者には医師志望者が多いにもかかわらず、我が国の大学医学部でそれを受け入れ、実施しているところがありません。先日、タイの日本大使館を訪問したときに文科省から出向しておられる一等書記官からそのような事情を承り、大分大学で医学科に留学生を受け入れることができないか打診されました。そのような経緯からそのようなコースの新設を計画しています。アジアから人材を毎年1名受け入れることで、在学生にも大きな刺激になることを期待しています。そのコースを修了した方には残っていただく医師として活躍するもよし、帰国して、日本で受けた医学知識を広めていただくのもよいと考えています。また、卒後臨床教育においても若手医師に対して積極的に海外渡航のチャンスを与え、海外の医療機関を見学させたり、国際学会で発表させたりして国際的な医療人の育成を行います。

第六に、研究不正への対応について述べます。最近、論文データの改ざん等の研究不正に関する報道が頻発しています。それらの事案の多くは既存の論文の写真などの使い回しなどです。私は、これらの多くが研究の方法とルールについての教育不足に起因すると考えています。実際には実験が行われていて結論が変わらなければ以前のdemonstrableな写真やデータを使ってもかまわないという安易な考えがあるのだと思います。さらに実験ノートをきちんとつけるという

研究の「いろは」についてもスタンダードな教育の形で学生（大学院生）に伝えられていない現状があると感じています。これらの教育は大学院で1回授業するというだけでは不十分で、学部教育の段階、つまり実習のデータの記載からしっかり教育する必要があります。実験ノートは患者のカルテ同様絶対に残しておかなければならない記録であることをしっかり教育したいと思います。また、今後は学位論文については、実験ノートをコピーまたは電子媒体として提出させることを検討しています。それが大学院生の研究の証拠として学位論文を保証する根拠となり、またひいては研究不正の抑止につながると考えるからです。今後研究不正が起きないように努力しなければならないと考えています。

以上が卒前教育におきまして医学部が挑戦しようとしている改革です。

私は11年前に、大分医科大学に教授として赴任しました。今でも教授職という立場を与えていただき、学究の場を与えていただいた大分医大に感謝しています。呼んで頂いたからには大分医大（大分大学医学部）の教授として恥ずかしくない業績を上げなければならないと努力してきました。私は大分医大の卒業生ではありませんが、今は自分の母校と思い、本学の発展に努力しなければならないと考えています。昨年10月、思いもかけず学部長という重責を任されることとなりましたが、申し述べました改革を達成することで医学部が強化され、発展していくことを願ってやみません。本改革案は30年後に直面するであろう「医学部の危機」を乗り越えるための準備です。30年後たぶん私はこの世に無いものと思いますが、30年後においても大分大学医学部（大分医科大学）が大分の地域において無くてはならない医療の中核として、また医療人育成機関として、県民の確固たる信頼を得てその存在感を示しつつそびえ立っていることを祈っています。

新任教授挨拶

◆ 循環器内科・臨床検査診断学講座

高橋 尚彦 (5期生)



出身地：大分県大分市

出身大学：大分医科大学

【主な経歴】

昭和57年 大分県立大分舞鶴高等学校卒業、大分医科大学入学
昭和63年 大分医科大学卒業、第一内科に入局、研修医
平成元年 同大学院入学
平成5年 大学院修了、米国メイヨークリニック心血管病部門に留学
平成6年 大阪大学医学部薬理学助手
平成7年 天心堂へつぎ病院 内科
平成8年 大分医科大学第一内科に復帰
平成11年 同 助手
平成18年 大分大学医学部附属病院 講師
平成21年 大分大学医学部臨床検査・診断学講座 准教授
平成25年8月～ 大分大学医学部 循環器内科・臨床検査診断学講座 教授
現在にいたる。

【所属学会】

日本内科学会（認定医）、日本循環器学会（専門医）、日本不整脈学会（専門医、評議員、専門医認定制度委員、CDR・IBHRE認定制度委員）、日本心電学会（評議員）、日本心臓病学会、日本糖尿病学会など

【受賞】

Circulation Journal Best Reviewers Award 2011, 2012, 2013

私は昭和63年（1988年）に大分医科大学医学部を卒業し、高木良三郎教授が主宰される内科学第一講座に入局しました。1年間の研修を終えたのち、4年間、臨床検査医学講座の伊東盛夫先生の指導のもと、不整脈の基礎および臨床に関する研究に従事しました。大

学院修了と同時に、犀川哲典先生の紹介で、米国メイヨークリニック内科心血管病部門（倉智嘉久先生、現大阪大学医学部薬理学講座教授）に留学、カリウムチャンネルの構造と機能解析に関する研究に従事しました。倉智先生が大阪大学教授に就任されたのを機に、1994年、同講座助手として米国より赴任しました。1995年に大分医科大学第一内科に帰学後は、臨床研鑽を積み、1997年に不整脈に対する高周波カテーテルアブレーション治療を開始しました。心臓血管外科と連携し、2001年からは致死的不整脈の患者に対する植込み型除細動器（ICD）治療を、2005年からは重症心不全患者に対する両室ペースメーカー治療（心臓再同期療法：CRT）を導入しました。診療の傍ら、大学院生および研究生の指導にも取り組み、これまでに17名を直接指導（学位取得）してきました。

【今後の抱負】

平成26年8月1日付けで、循環器内科・臨床検査診断学講座の教授を拝命しましたこと、母校、大分医科大学の卒業生として、大変誇りに思うと同時に大きな責任を感じています。抱負につきましては、大分大学医学部ホームページ「講座案内」に書かせていただいたとおりです（<http://www.med.oita-u.ac.jp/junkanki/>）。感謝・反省・謙虚を座右の銘に精進します。大分大学医学部附属病院の基本理念である「患者本位の最良の医療」を可能にするために、「優れた診療能力を有し、かつ磨かれた心を併せ持つ医師」を育てていきたいと思いを。精鋭のスタッフとともに、循環器内科の診療レベルをぐっと引き上げ、活気のある医局に育てます。その姿を学生・研修医のみなさんにアピールし、「大分で研修をしたい」と思う若い医師が増えることを願っています。医学科学生への「教育」にも全力で取り組みます。例えばクリニカルクラークシップでは、実際に患者さんと接し総合的診療能力を身に付けることが第一目標ですが、限られた時間のなかで、必要な知識を身に付けてもらうよう工夫します。心電図ひとつにしても、読み方を暗記するのではなく、「病態を理解し、なぜこのような心電図波形になるのか」を習得できるよう指導していきたいと思いを。

【同窓会について】

私自身、玉樹会の理事を務めていますが、会長の河

野義久先生をはじめ、1期生、2期生の理事の先生方の母校に対する熱い思いには心を打たれます。「どうしたら国家試験合格率を向上できるか。そのための支援は惜しまない」といったことをはじめ、本当に在校生のことを考えた運営をされています。5期生までが年齢50歳以上となり、同窓会はこれから、卒業生・在校生の「心のよりどころ」として発展していくものと信じています。私も学内に身を置くものとして、少しでも貢献できるよう努力していきたいと思います。

【おわりに】

在校生のみなさんにはピンとこないかもしれませんが、地方国立大学医学部のなかで、これほど教授会も同窓会も、「在校生そして卒業生を大切にしよう」という意識を持っている大学は他にないのではないのでしょうか。本学出身の教授が多いことも、それを物語っています。ぜひ、同窓会をいい意味で利用して、自らのスキルアップに役立ててください。



◆ 大分大学医学部消化器内科学講座

Ⅲ 村 上 和 成

(平成2年大分医科大学大学院医学研究科修了)



出身地：大分県別府市
別府鶴見丘高校卒業
出身大学：広島大学医学部

【学歴・職歴】

1983年（S58）：広島大学医学部医学科卒業
1983年4月：大分医科大学第二内科入局
1985年9月：国立別府病院消化器内科
1986年4月：大分医科大学大学院医学研究科（生化学専攻）入学
1990年3月：同修了 医学博士号取得
1990年6月：大分市医師会立アルメイダ病院消化器科
1991年6月：大分医科大学第二内科 助手
1996年10月：米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）留学
1997年12月：大分医科大学第二内科 講師
2004年6月：大分大学医学部附属病院 総合診療部 助教授
2007年6月：大分大学医学部附属病院 消化器内科 科長
2011年10月：大分大学医学部附属病院 内視鏡診療部 部長
2013年5月：大分大学医学部 消化器内科学講座 教授 現在に至る

【所属学会】

日本消化器病学会：財団評議員、指導医
日本消化器内視鏡学会：社団評議員、認定専門医、指導医
日本ヘリコバクター学会：幹事、評議員
日本臨床腫瘍学会：暫定指導医
日本消化管学会：評議員、指導医、胃腸科認定医
日本病院総合診療医学会：評議員
日本内科学会：認定医
日本肝臓学会、日本膵臓学会、日本胆道学会、日本カプセル内視鏡学会、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本プライマリーケア連合学会、日本医学教育学会

2013年（平成25年）5月1日より大分大学医学部消化器内科学講座の教授を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。

私は、1983年（昭和58年）に広島大学医学部卒業後、広島大学に残るかどうかい悩んだ末、出身地（生まれは別府市です。）の大分医科大学第二内科に入局しました。研修中に内視鏡、特にERCPのおもしろさに魅かれ消化器内科を専門とし、大分県内の病院勤務を経て、大学院に進学しました。大学院では生化学教室で電子伝達系酵素のアミノ酸配列の決定や飽和脂肪酸の伸長のメカニズムなど蛋白、アミノ酸、遺伝子関連の研究を学びました。1996年からは米国内国カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）の移植免疫の基礎教室に留学し、当時、話題になりかけていたピロリ菌が、胃粘膜の癌抑制遺伝子p53の発現に与える影響などを研究しました。1年後に帰国し、講師、助教授、消化器内科科長、内視鏡診療部部長を経ました。今回、大分大学では内科学講座の再編がおこなわれ、いわゆるナンバー内科講座が臓器別講座へ移行し、このたび消化器内科学講座教授に就任した次第です。

最近、消化器疾患の診断・治療には著しい進歩と展開がみられます。たとえば、消化器癌の治療は、近年は拡大内視鏡などで細かいところまで診断し、身体に優しい内視鏡的治療が大いに進歩しています。大分大学も他の地方大学と同様に、人材不足が切実です。今後の方針として、卒業生を大分大学に残し育てて、大学を元気にかつ活性化すること、そして、人材が多く集い、講座再編後の大きな内科学の輪の中で、消化器内科の診療・研究に真剣に取り組むことが私の使命と考えています。また、後継者の育成や地域医療の貢献にも積極的に取り組んでいきたいと考えています。

さらに、国際化への取り組みも積極的に行っていく所存です。現在、日本の経済産業省の全面的支援を受けて、ベトナムにおける早期胃がんに対する5年間の内視鏡指導の国家事業を展開しています。講座のスタッフはもちろんですが、大分大学の学生さんや若い医師の皆さんにも、是非、海外における医療の現状や医療従事を体験してほしいと願っています。国際人の育成は、大分大学だけでなく、日本の将来の重要な目標になっていきます。

地元の大分に戻って30年が経過しましたが、大分はやはり私のすばらしい故郷であることを改めて実感しています。玉樹会の皆様には健康に留意され、ますますご発展されることをお祈りしています。

◆ 大分大学医学部内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座教授
同医学部学部長補佐（東九州メディカルバレー構想担当）
同医学部附属病院血液浄化センター副センター長

しば た ひろ たか
Ⅲ 柴田 洋 孝

（慶應義塾大学医学部大学院医学研究科博士課程（内科学）修了）



出身地：愛知県

出身大学：慶應義塾大学医学部

【主な経歴】

1988年、慶應義塾大学医学部卒業、1992年、同大学院医学研究科博士課程修了、医学博士。2000年、同保健管理センター専任講師、2007年、同医学部腎臓内分泌代謝内科専任講師などを経て、2013年から現職。

専門は高血圧、副腎疾患、内分泌代謝学、糖尿病。主な研究テーマは内分泌性高血圧、メタボリックシンドロームのアルドステロンやミネラルコルチコイド受容体活性化機構。原発性アルドステロン症の診療ガイドライン作成委員（日本および米国内分泌学会）。高血圧治療ガイドライン2014の査読委員（日本高血圧学会）。

【教授としての今後の方針】

本大学の研修医および入局者が少ないことが大きな課題と考えております。私は、本大学の卒業生ではありませんので、慶應義塾で学んできた気風を取り込んで、新しい風となって当講座の診療、教育、研究にあたっていきたいと考えております。

（1）沿革について

本講座は大分医科大学内科学第一講座として、昭和53年に初代教授である高木良三郎先生により開講され、第二代教授の坂田利家先生、第三代教授の吉松博信先生と引き継がれてまいりました。2013年4月より大分大学医学部内科学講座再編に伴い内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座が新設され、2014年6月より私が初代教授として就任しています。

（2）診療について

当講座では、内分泌糖尿病内科、膠原病内科、腎臓内科の3つの診療科を担当しています。

内分泌糖尿病内科については近年、糖尿病、脂質異常症、高血圧といった代謝異常が多数合併するメタボリックシンドロームの症例が急増しています。このような生活習慣病は肥満を発症母体としていますが、一方で、糖尿病、脂質異常症、高血圧などは内分泌疾患

の特徴的所見でもあります。我々の診療科は、糖尿病、高血圧を中心とした生活習慣病、内分泌疾患、ならびに肥満症などの病気を担当しています。特に、高血圧全体の約10%を占めるといわれている原発性アルドステロン症など副腎疾患による二次性高血圧では、脳梗塞、慢性腎臓病、心肥大などの合併症が多く、このような症例に対して手術療法や薬物療法を積極的に行っています。また、メタボリックシンドロームを合併した肥満糖尿病患者に最適な治療法は、肥満を是正することにつきます。当科ではオリジナリティーの高い行動療法の実践に加えて、スリーブ状胃切除といった外科治療との併用で、高度肥満症の治療が飛躍的に改善しており、国内外から高い評価を受けています。さらに、神経性食欲不振症などの摂食障害、ストレスによる過食が背景にある肥満症など、心理的要因が行動や身体に悪影響を及ぼしている患者が増加しています。当科では、このような心身症の治療に対しても、積極的に取り組んでいます。

膠原病内科については、全身性の自己免疫疾患である膠原病、リウマチ性疾患の診療を行っています。主な対象疾患は関節リウマチ、全身性エリテマトーデス(SLE)、強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、高安動脈炎、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、ANCA関連血管炎、ベーチェット病、成人Still病、リウマチ性多発筋痛症などです。最近ではIgG4関連疾患や自己炎症症候群など新しい疾患概念も登場しています。当科では、関節リウマチなどで使用される生物学的製剤、低分子化合物の新たな抗リウマチ薬や肺高血圧症治療薬、免疫グロブリン大量静注療法など、それぞれの病態に応じた治療を行っています。

腎臓内科は、腎疾患の発症から末期（透析）まで幅広く対象とします。血尿・たんぱく尿陽性の症例には、可能な限り腎生検を施行し確定診断を行うよう努めています。治療はステロイド・免疫抑制薬など薬物療法が中心ですが、重症例には体外循環による治療（血漿交換、LDLアフェレーシス、など）も行います。また、腎不全で腎代替療法（透析・腎移植）が必要な場合は、患者さんと相談の上、血液透析か腹膜透析か腎移植かの選択を行い、維持透析施設及び当院腎臓外科・泌尿器科と連携して治療にあたっています。

(3) 研究について

教室の大きな研究テーマとしては、肥満症における摂食や代謝異常についての研究を行ってきており、今後は、メタボリックシンドロームにおけるミネラルコルチコイド受容体(MR)活性化が関与する高血圧症や

臓器障害の解明や新規治療法の確立を目指しております。

1. 視床下部神経ヒスタミンにおける摂食およびエネルギー代謝調節機構

近年、食生活の欧米化などに伴い増加している生活習慣病の基礎となる病態の発症メカニズム、治療応用について検討しています。具体的には、肥満症における中枢性のエネルギー代謝調節機、レプチン抵抗性の機序、また摂食リズムと肥満発症の解明について検討してきました。視床下部で発現しており摂食抑制作用を有する神経ヒスタミンが、レプチンの下流として摂食調節に重要な役割を果たしていることを、ヒスタミンH1受容体欠損マウスを用いて明らかにしています。レプチン抵抗性肥満動物モデルにおいても、ヒスタミンの投与は有効であり、摂食抑制作用、褐色脂肪組織でのエネルギー消費亢進作用、および脂肪蓄積抑制作用によって、体重また脂肪蓄積の減少をもたらすことが判明しています。ヒスタミンH1受容体が食行動の概日リズムを介して、その肥満形成に関与している可能性が示唆されています。また最近、肥満を中心とした生活習慣病の病態として、全身性の軽度慢性炎症が注目されていることから、全身の免疫制御に大きく関与している脾臓に注目しました。肥満により脾臓由来IL-10の合成能が低下し、このことが肥満に伴う種々の臓器の機能破綻に寄与していることを発見しています。さらには、インクレチン製剤による血糖改善作用には、肝臓—脳—膵臓といった臓器連関が伴っていることも明らかにしています。

一方、メタボリックシンドロームの表現型である非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)や慢性腎臓病に対しても発症メカニズムなどの検討を行っています。特に尿毒症物質の1つであるインドキシル硫酸は、血管内皮障害や糸球体硬化を促進させるのみならず、心血管疾患の独立した危険因子であると推察されています。当教室では、インドキシル硫酸が心房領域の線維化を伴う炎症性病変や心房細動の誘発に大きく関与していることがわかりつつあります。

2. メタボリックシンドロームにおけるMR活性化機構

内臓肥満を基盤とするメタボリックシンドロームでは、血中アルドステロン濃度の上昇を伴わずMRの活性化により、治療抵抗性高血圧を呈する例が多いです。我々は糖尿病において高グルコース環境がMR活性化をきたすことを示してきましたが、今後は肥満症やメタボリックシンドロームにおけるMR

活性化機構とそれらの病態に対するMR拮抗薬の介入により血圧や代謝異常がどのように改善するかを検証していきたいと思っています。

このような研究成果は、新たな知見を加えるだけでなく、生活習慣病の治療的アプローチにもつながり、臨床に大きく貢献するものと考えます。

(4) 教育について

本大学の研修医や入局者が一人でも増えるように、学生教育や研修医教育には特に力を入れていきたいと思っています。学生や研修医が何を希望しているのか、どんな将来展望を持っているのかなどの声を聴きながら、講義、病棟実習などを魅力的な内容にしていきたいと思っています。

(5) おわりに

当講座は、内分泌代謝内科、膠原病内科、腎臓内科の3つのグループからなる医局で、高血圧症、肥満症、糖尿病、内分泌代謝疾患、慢性腎臓病、膠原病といった幅広い生活習慣病をあつかっています。臨床カンファレンスやリサーチカンファレンスは3グループ合同で行い、お互いに刺激を与えながら、他分野の勉強も各自できるようになっています。大分県では特に多い糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症などの診療に、地域の関連病院と一緒に取り組んでおります。大分県で生活習慣病を診れる内科医を目指す方はいつでも歓迎ですのでご連絡をお待ちしております。

【大分大学医学部の印象】

大分大学医学部のキャンパスは周りを山に囲まれた自然が豊かな環境にあり、外を眺めるととても心がなごみます。都心部とは全く異なる環境ですが、大学に残る医師が増えてくればかなり色々な仕事ができる環境と思います。熱心な学生が多く、講義の後も質問する学生が集まるので、講義のやりがいがあります。本大学のマンパワーでは、すべてをカバーするのは難しく思いますので、診療、研究、教育などについてテーマを決めて医学部として診療科を超えて協力した体制作りができて、10年後ぐらいにかなり多くの医師が本大学に集まるようになるのを夢見て、微力ながら頑張っていきたいと思っています。

◆ 薬剤学講座

III 伊 東 弘 樹



出身地：大分県大分市

出身大学：熊本大学

【主な経歴】

- 平成3年3月 大分県立大分鶴崎高等学校 卒業
- 平成8年3月 熊本大学薬学部薬科学科 卒業
- 平成8年10月 医療法人萬生会熊本第一病院
- 平成9年4月 大分医科大学医学部附属病院薬剤部文部科学技官（薬剤師）
- 平成14年4月 同上 調剤主任
- 平成14年7月 同上 試験研究・製剤主任
- 平成15年9月 同上 副部長
- 平成15年10月 大分大学医学部附属病院薬剤部 副部長
- 平成24年4月 大分大学医学部附属病院 総合臨床研究センター副センター長
大分大学医学部附属病院薬剤部 薬剤部長事務取扱
- 平成26年1月 大分大学医学部附属病院薬剤部 教授
大分大学医学部医学科薬剤学講座 教授（兼任）
大分大学医学部附属病院薬剤部 薬剤部長（兼任）

【自己紹介】

平成26年1月1日付で、大分大学医学部附属病院薬剤部教授を拝命いたしました。また、医学部医学科薬剤学講座ならびに、附属病院薬剤部長も兼任しています。私は、大分市の出身で、熊本大学薬学部を卒業後、平成9年に大分大学での勤務を開始し、現在18年目になります。私の役割は3つあり、1つ目は、薬剤部教授として、薬剤部所属の薬剤師の教育・研究指導であります。2つ目は、薬剤学講座教授として、医学部医学科の講義、大学院医学系研究科修士課程の講義、医学部4年次研究室配属時の研究指導であります。3つ目は、附属病院薬剤部長として、病院薬剤業務のマネージメントとなります。このように多くの職責を担うことになり、身の引き締まる思いでいっぱいです。

また、薬剤学講座所属の学生ならびに薬剤師の研究

も継続的に実施しており、テーマは、臨床現場と橋渡しになる臨床薬学研究であります。そのなかでも、特殊製剤による医薬品の新規投与法の開発、薬物代謝酵素の遺伝子多型解析、抗菌薬の薬物動態/薬力学解析および生体内の生理活性ペプチドを指標とする薬効解析に力を入れ、各講座・診療科と協働で実施した研究では、下記に示す多くの学会賞を受賞しています。

「ポリコザール投与患者におけるトラフ濃度の高濃度持続期間と肝機能障害発現の関係（第30回日本TDM学会学術大会最優秀演題賞）」

「安定期腎移植患者における血漿中4β-hydroxycholesterol濃度を指標としたCYP3A活性の変動要因の探索－CYP3A5遺伝子多型および尿毒症物質の影響－（第34回日本臨床薬理学会学術総会優秀演題賞）」

「発熱性好中球減少症におけるテイコプラニン血中濃度予測値と実測値の乖離要因の探索（平成25年度日本化学療法学会西日本支部奨励賞－臨床部門－）」

【薬剤部・薬剤学講座】

薬剤部には、調剤室、製剤室、服薬指導室、薬物動態解析室、医薬品情報管理室、治験管理室、薬務管理室の7つの部署があり、35名の薬剤師が勤務しております。本年5月7日に、厨房跡に移転し新たに業務を開始致しました。

昨今、医療は急速に高度化・細分化が進展し、個々の医療従事者の能力だけでは対応が困難になりつつあります。また、医療の質に対する社会的ニーズも大きく変化し、単に疾病を治癒させるだけでなく、多くの側面からの診断・治療のアプローチが求められています。本院では、「患者本位の最良の医療」を基本理念とし、複数の医療専門職の能力を結集することによって、チーム医療を実践しております。薬剤部では、すべての病棟（集中治療部、高度救命救急センターを含む）に担当薬剤師を配置し、薬物治療の専門家として、薬物療法の安全性の確保に加え、薬物血中濃度の測定に基づく投与設計、副作用の早期発見に努めております。さらに、がん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、NST（栄養サポートチーム）専門薬剤師など、各領域に特化した薬剤師を養成し、各専門チームにて活躍しております。

このように、薬剤部の役割は、医師をはじめとする医療従事者や患者さんとの信頼関係を築き、多岐に渡る業務を実施することであり、さらに、科学的思考に基づいた業務構築やエビデンスづくりなど、リサーチ

マインドを現場で生かせる薬剤師を養成しています。常に、薬物相互作用マネジメントや遺伝子多型解析など、最適な治療選択を行うための研究も実施しており、薬剤部と薬剤学講座は、一体となり、所属学生の指導を行っております。なお、学生は、薬剤師として勤務している社会人であり、研究は夜間・休日に行っております。

【同窓会の皆様へ】

これまでの薬剤師は、調剤を中心とする医薬品の供給が主でしたが、医薬分業の推進に伴い、業務の中心は、入院患者さんの服薬マネジメントに移行してきており、病棟で医師・看護師と協働で実施する業務が増えてきています。また、外来患者さんの指導は、院外処方せんを発行することにより、地域の保険薬局の薬剤師が行うようになってきました。このように、医師と薬剤師の連携は、今後ますます大きくなっていくため、薬のプロフェッショナルであると同時に、常に科学的思考ができる「サイエンティスト」としての薬剤師の養成を行っていきます。今後、玉樹会の皆様のご協力を仰ぎながら、大分大学医学部ならびに地域医療の発展に尽力していきたく思います。今後ともご支援のほどよろしくお願いいたします。



退職教授挨拶

玉樹会の皆様へのお願い



大分大学医学部特任教授
大分大学名誉教授
(前神経生理学教授)
横井 功

私は2000年9月に大分医科大学第一生理学教授に着任いたしました。2003年10月旧大分大学との合併以後は教務委員長として10年間医学教育にかかわり本年3月定年退職いたしました。1年間特任教授として医学教育の改革のお手伝いをする事となりました。そこでこの場をお借りしまして、日本の医学教育の現状と動向、およびそれに関して皆様へのお願いを記させていただきます。

現在日本の医学教育は岐路に立っています。それは国際標準に基づく医学教育の質保証が求められているからです。2010年9月米国外国医学部卒業生のための教育委員会（ECFMG）は、2023年からアメリカ力医学校協会（AACMC）または、世界医学教育連盟（WFME）が決めた基準に従って認定されていない医学校・医学部卒業生に対しECFMGの受験を認めない、と宣言しました。つまり、米国医師免許を取得するためには世界基準の医学教育を受けていることが要求されたわけです。国際基準では、①アウトカムを明示し、②それを保証する学習方法と学習評価を組み立てて教育し、③卒業生にそのアウトカムが身につけていることを示して、④国際的に認められた認証機関によって世界基準の医学教育の質の保証を受ける、ことが求められています。アジア・オセアニア地区では2012年までにオーストラリア、ニュージーランド、シンガポール、フィリピン、マレーシア、韓国、台湾、モンゴルが世界基準による認可が終了しています。しかし、日本では国際基準に基づく医学教育の質保証は現在まで行われてはいませんでした。全国医学部長病院長会議は2011年に「医学教育の質保証検討委員会」を発足させ検討の結果、「ECFMGが受けられないということより、日本の医学教育が世界基準を満たしていない事（世界の孤児）の方が問題」との観点から「医学教育機関認証制度を発足させて世界基準の医学教育の質（アウトカム）の保証を担保しなければならない」

との結論に達しました。つまり、日本国民の保健・福祉の向上ならびに、医療患者の国際移動、医療者の国際移動、医療の国際化という観点から、日本の医学教育をさらにレベルアップし、もって国民の健康増進に寄与するために、国内の全医学部が対応していくという活動方針を取ることとなりました。

国際認証を受けるためには、認証のための評価基準を策定すると共に、評価をして認証を行う全医学部や国民に認知された公的団体を設立しなければなりません。このため、認証評価団体として日本医学教育認証評価評議会（JACME）（読み方：ジャックミー）が設立され、全国医学部長病院長会議は2013年5月に承認しました。また、同年7月には医学教育学会が「医学教育分野別評価基準日本版：世界医学教育連盟（WFME）グローバルスタンダード2012年版準拠」（http://jsme.umin.ac.jp/ann/jmse_an_140422_WFME.html）を公表しました。これにより国際基準に則った医学教育の認証評価が可能となりました。

前にも触れましたように国際基準の医学教育とは、医学部卒業時に修得しておくべき能力（コンピテンシー）を指標にして、アウトカム基盤型医学教育を行い、どこで医学教育を受けようとも、医師として要求される能力を統一的に判断・保証できる医師を養成しよう、と言うものです。これを実現するためのWFME医学教育分野別評価基準日本版は、1. 使命と教育成果、2. 教育プログラム、3. 学生評価、4. 学生、5. 教員、6. 教育資源、7. プログラム評価、8. 管理運営、9. 継続的改良、の9領域と36の下位領域で構成されています。下位領域ではそれぞれに、基本的水準（B項目）と質的向上のための水準（Q項目）が明示されています。B項目は、全ての医科大学・医学部が達成していなくてはならない100基準であり、外部評価にあっては達成が示されなくてはならない水準を表します。これに対しQ項目はより高質の教育を目指す際の基準で、91項目が規定されています。認証評価実施の流れは、①受審医学部が自己点検評価により内部で質保証、②自己点検評価の検証（評価委員による）、③外部評価（評価委員による）、④受審医学部に評価結果をフィードバック、⑤各医学部で改善策を策定しさらに上を目指す、こととなります。

さて、大分大学医学部では現在59週の臨床実習を5年次と6年次1学期に行っています。しかし国際基準

では日本版注釈として「臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での参加型臨床実習を含み、全体で概ね74週とする」と記されています。このため、臨床実習を15週（3ヶ月強）増やさなければいけない訳ですが、卒試や国試（今は2月に行われます）を考慮すると臨床実習の開始を前倒しにするしかありません。それではどこを削って？悩ましいことです。また、基本的水準の一つには「医科大学・医学部および大学はカリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない（B 4.4.1）」とされ、正式な委員として学生代表をカリキュラム作成の議論に入れなければいけません。自分の行ったことに後々ある程度は責任をとれる学生さんが望ましい訳ですが……。さらに、「7.3 学生と卒業生の実績・成績」では基本的水準として「医科大学・医学部は次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。使命と期待される教育成果（B 7.3.1）」を挙げています。その注釈には「… [卒業生の実績] の測定には、職業選択に関する情報、卒業後や昇進後の臨床診療における実績などが含まれる」として、在校生やこれから入学する学生だけでなく、玉樹会の皆様の実績も評価の対象となっています。

現在日本の医学教育はこれまで書いて来ましたような方向に向かっております。特に最後の問題点は一個人の入学前・入試・卒前の成績のみならず、生涯を通じてのデータを蓄積し、それを解析することを要求しています。このため本年度より新生に「医学・看護教育カリキュラム改善のため長期医学教育調査プロジェクトへのご協力をお願い」として個人のデータ蓄積と使用の承諾書提出をお願いしているところです。玉樹会の皆様におかれましては個人データの蓄積と使用に関しご理解の上ご協力・ご援助をお願いする所です。よろしく願いいたします。

定年退職にあたり一大分大学の更なる努力と発展を期待して!!



大分大学名誉教授
泉 達郎

青葉を渡る風もすがすがしく、さわやかな季節となりました。

御清祥の事とお慶び申し上げます。

さて私こと この度、平成26年3月末日をもちまして大分大学医学部教授を定年退職しました。

昭和48年3月三重県立大学医学部医学科を卒業後、当時の大学紛争、大学院ボイコット、登録医制反対等の運動の影響で母校には留まらず、臨床研修、指導体制が確立されている東京都内の大学病院で研修を開始しました。現在も母校—三重県立大学—への愛着を持ちつつも、当大分大学に奉職し、立場が逆転したのか大学院への入学が少ない事、卒業生の多くが他大学、他研修病院へ流出していく現状に最後まで悩まされ、改善策に努力して来ました。東京女子医科大学小児科学教室に入局し、小児神経学の福山幸夫教授、鈴木義之先生、阿部敏明先生、発達心臓病学の高尾篤良教授等の当時の日本を代表する諸先生より臨床、研究指導を受ける機会を得、そのまま20年間東京女医大小児科に在籍することになりました。この間に、山梨市川大門町立病院、群馬伊勢崎佐波医師会病院、埼玉戸田中央総合病院等の地域病院への派遣出張があり、ともに一人医長であったため、小児疾患の幅の広さ、予防医学、社会との連携の必要性、地域病院でも遭遇する小児神経疾患の臨床と治療には、更なる研修と基礎研究の必要性を痛感させられる機会となりました。当時1970年前後には、Tay-Sachs病やKrabbe症等のリソゾーム病の蓄積物質、原因欠損酵素が次々と発見された事に触発され、基礎研究、特に神経生化学の必要性を感じ、卒業4年6か月後、昭和53年10月より、東京大学医学部第一生化学教室（山川民夫教授）2年間、アルバートアインシュタイン医科大学神経科（NY, USA, Kuni Suzuki教授）3年間への研究留学をさせていただきました。帰国後は、東京女医大小児科で臨床と研究を継続しながら、Tay-Sachs病の酵素特性の研究を続けるため、国立精神神経研究所第5部客員研究員（併任）を続けていました。平成5年4月よ

り当大分大学に在籍させていただき、21年間の永きにわたり本当に健康で、大過なく勤務できましたことは、ひとえに皆様のご支援、ご指導の賜物と深く感謝いたしております。

教育では、学生、医局員ともに厳正に対応して来ました。卒業試験では各教員の出題毎の正答率と識別係数を毎年算出し、単なる記憶、処理能力ではなく、学習し、思考力を高めるべく過去問を出さないよう、また国家試験合格との対比を呈示して来ました。私がかつ担執筆している標準小児科学第4-8版は毎年学生全員が購入していただき、学習しているためか、医師国家試験合格率の上昇に貢献し、当大分大学卒業生の小児科医の増加、当大分大学小児科入局者の増加にかなりの貢献をしました。地域小児医療、少子高齢過疎化に対応する社会医学、予防医学の推進、子どもを産み育てやすい街への形成、5歳児発達障害健診、東日本大震災支援等を、医局員とともに努めて、派遣病院は平成5年4月の4より30病院・施設に増加しました。大分県下全域のほか、小児神経、救急医療では宮崎県、北九州、阿蘇地方からも患児を受け入れ、臨床と研究の活性化の一因となっています。おおい地域医療支援システム構築事業、発達障がい児等心のネットワーク推進事業、大分こども急性救急疾患学部門医療・研究事業等の3委託事業・寄附講座をいただき、また、文部科学省より医師不足分野教員としての准教授とともに、教授2、准教授1、助教3、臨床心理士1の計7名の追加教員の増加による教育・研究・診療力の増加に努めて来ました。

前任教授より継続した3件の医療訴訟の解決に10数年を要し、長期の裁判と多額の解決金を必要としました。更に、患児家族滞在施設ファミリーハウスでも長期の裁判をせざるを得ませんでした。ただ、医療安全の重要性を徹底したおかげで、関連病院を含め、この21年間、医局員が関係する医療訴訟はありませんでした。大学小児科による関連派遣病院、開業医への後方支援、医療安全も入局者増加、研修医、若手医局員の地域関連病院への出張派遣の重要な要素と考えています。また、後者に関しては、諦めなかったおかげで、退職直前、平成26年2月に大学と和解協力し、小児患者滞在施設ファミリーハウス“たんぼぼ”を独立家屋として開設できた事は、大きな喜びであり、小児科医は病気の子供だけではなく、御両親、特に母親をも支援する事を使命としている事を確認出来、深く感謝しています。

研究は当小児科同門会誌・年報を毎年発行し、英文論文、科研費獲得の増加に努めて来ました。が、まだま

だ発展途上と思います。平成25年5月には第55回日本小児神経学会学術集会を大分で開催し、全国より約3,000名の参加者を得、大分県知事 広瀬勝貞様の特別講演など、当大分大学小児科、小児神経科、児童精神科の活動を呈示する絶好の機会となりました。また、最後になり是松先生、内山先生、東京医科大学 本多先生とともに、新しい病気“低コレステロール血症(大分)”を発見、“Pediatric Neurology誌”に発表出来ました。“大分”の名前の入った最初の病気だと思います。少ない医局員のなかで、相互に努力し、教育と研究の向上のため、若手医局員の国内外への留学・研修を医局全体で支援し、The Johns Hopkins Univ.やNY Univ.など6外国大学、研究所、東京大学、京都大学等国内13大学・研究・研修病院への派遣をして来ました。教育研究に力点を置き、国内外への留学・研修、医療安全と後方支援に配慮し、医局員の増加、地域関連派遣病院の増加、地域医療に貢献して来ました。医局員ともども走り続けた21年間であったような気がします。

今後は今しばらくゆったりとして、皆様のご協力と、ご支援・ご指導によって得られました当大分大学医学部小児科の診療、研究の更なる発展、特に、地域医療、予防医学への貢献と5歳児発達障がい児健診の県下への普及・拡大、医学生や研修医の教育、研修に、いささかでも役立つように、更に、自分自身のてんかん-West症候群と、結節性硬化症、先天性代謝異常症-や、糖脂質-ミルクガングリオシドと脳発達-の研究をも継続すべく大分に留まる事としました。

現在、私の後任教授の選任中ですが、当大分大学医学部小児科学講座の教授に相応しい人物とは、小児科学全般に亘って広い知識、臨床経験と臨床能力を有するだけでなく、基礎科学的思考と技術に習熟していること、人類愛に燃え、特にこどもと母を愛し、医学生と研修医の教育・指導に熱心であること、社会、大学の一員としての倫理観と責任を十分に自覚していることが必須と考えます。いわゆる新設地方医科大学である大分大学の発展には歴史と継続が必要であり、地域社会と地域医療と福祉への貢献が基本と思います。

何卒、今後とも大分大学小児科学講座(小児科、神経小児科、児童精神科(こどもメンタルヘルスクリニック)へのより一層のご指導とご交誼を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら皆様のご健康とご多幸、大分大学の発展を祈念いたしまして定年退職の挨拶とさせていただきます。

大分医科大学15年間（1978－1993年）への感謝と “ムシ”に夢中だった先生の思い出

大分医科大学 元教授／九州大学 名誉教授 ^{くわ} ^の ^{みち} ^{ひこ} 桑野 信彦（特別会員）

【1】はじめに

1978年（昭和53年）の創立から15年間私が在職させていただいた大分医科大学は今大分大学医学部として新しく発展されておられること大変嬉しく思います。1993年4月大分を離れて、九州大学医学部、久留米大学先端癌治療研究センター、九州大学薬学研究院と私の仕事場も変わり既に20年近い月日が流れております。しかし、大分医科大学の15年間は、教育者また研究者としての私の方向性を決定づけ、大学人また基礎医学者としての“やる気”と“ロマン”を頂いた、これまでの私の人生の最高の仕事場だったと感謝致しております。

私が赴任した1978年4月1日大道トンネルを過ぎ、山手の舗装されていない泥だらけの道をしばらく行くと、小高い挟間の医大ヶ丘に3階建ての一般教育・研究棟と基礎実習の2棟の建物がぽつと見えてきた¹⁾。大分医科大学のキャンパスに最初に出来た建物であった。その頃、大分駅からバスが3～4時間に一本しかなく、タクシーで大分大学へ間違っって連れていかれたことを思い出す。大学の周囲には人家はまばらで、高崎山からの猿や小川に棲むホテルが訪問する自然の中で毎日を暮らしていた。雄大な鶴見岳や由布岳そして高崎山を眺望できる8階建ての基礎・臨床研究棟が完成したのはそれからしばらくしてであった。研究室の設備や機器を整えるために頂いた全予算800万円で、冷凍遠心機1台、CO₂ガス培養器1台と木造クリーンベンチ1台を購入した。研究棟5階の我々の生化学教室も2－3年すると少しだけ研究室らしくなってきた。しかし大分の町の皆さんに“生化学”が何であるかを理解してもらるのが難しく、しばしば生花（イケバナ）教室宛で郵便物が届き、“お花を教えてください”。とご婦人が訪れたりもした。生化学の最初の講義では、一期生の学生諸君から、“桑野先生、基礎医学は金にならんでしょう。よくやりますねえ。”と励ましを頂いた。私は“そりゃもつともだ。しかし、俺は基礎医学を好きで惚れた。金じゃ変えられんぞ”。と言いつ返し、“生化学”へ来いとアピールしたことが懐かしく思い出される。当時30代後半の私にとって、学生諸君は丁度弟や妹のように思えた。生化学実習の100人の学生諸君の一人一人相手の実験結果の討論は70－80人目になるとさすがに疲れて実験台の上に座り込んで、夜の8－9時になることもしばしばであった。あの頃の彼らは今、40歳代の後半から50歳を過ぎ、社会の第一線で

大活躍されていることであろう。病院の建物が建ち始めた頃にはバスの便も増え少しく賑やかな大学のキャンパスになっていった。

【2】大分医科大学・医学部・生化学教室と

志手哲君（4期生）

1978－1984年頃の大分医科大学は夜の訪れと共に暗闇に包まれてしまっていた。5階の我々の研究室は灯をつけっぱなしにして、“不夜城”体制で24時間仕事をやるか、またはやっている“ふり”をすることにした。とにかく“汗”と“労働時間”で直面する教育と研究のマンパワーや研究予算の不足を克服することにしたのである。そして、6年後の1984年大分医科大学一期生の第一回卒業式をひたすら待ちわびた。5人の大学院生を教室に迎えた時の喜びは何事にも替えがたいものであった。1日24時間体制で“スポーツ”（野球、テニスとサッカーの三本柱）と“酒呑み”（必ず寸劇付きである）と“教育”と“研究”の4本柱を全員でやる“大分医科大学生化学チーム”が出来あがったのである。次第に教室も卒業生や他大学出身の多くの諸君が次々と参加して若いエネルギーで一杯になっていった。生化学や分子生物学や細胞生物学を駆使して、研究予算は少なくとも汗を流せばオンリーワンになれる“薬剤耐性の体細胞遺伝学”を新しい教室の研究の柱にした。最初、酒に強い細胞を作成しようと“アルコール耐性細胞”の樹立をスタートした。しかし結果は全て失敗であった。しかもCO₂ガス培養器の中で気化したアルコールが他の大切ながん細胞を全滅させてしまった。そこで、1つは、“抗がん剤の薬剤耐性研究とがんの適正化治療の基盤研究”と、“コレステロール代謝疾病モデル細胞の作成と脂質代謝制御の研究”を私どもの研究の2本柱にした。1期生、2期生、3期生らの諸君の溢れるエネルギーで不夜城の生化学研究室から明るい活気と世界へ発信できる“大分発医学研究”を次第に発表できるようになった。

大分医科大学の各教室では卒業した1, 2, 3期生らが次々と新しい活躍をスタートさせはじめていた。1984－1990年頃には、大分医科大学の各教室の教官や若いスタッフまた院生の皆さんが一丸となって、“大分独自の教育や研究”と“地域医療を担う医療の育成”に懸命に取り組み始めておられた。活気と魅力ある“大分医学”が大分医科大学のキャンパスから発信されはじめていっ

た。その結果、新しい医学教育と研究を大分で育成して世界へ発信していくことに大きな可能性を大学全体が感じはじめていた。その後、各教室はお互いに競争しながらまた協力しながら教育や研究を発展させていった。

大分医科大学での15年目に九州大学への教授の招請があり、1993年4月私は同大学医学部医化学教室へ転任することになった。私の青春時代ともいえるそれまでの15年間、私自身の最高の力を引き出してくれた大分医科大学を離れることは、非常に寂しかった。多くの先生や若者たちとの出会いや大分や蒲江や長湯や竹田や別府や湯平などの多くの土地で多くのヒト達との素晴らしい出会いに感謝した。この15年間は大分医科大学人として私が成長できた最高の時代だったと確信している。



① 大分医科大学 医局対抗野球試合で優勝した時の写真。一番左の小さなバットを持っているのが志手君である。生化学チームは強いチームワークで優勝2回、準優勝2回であった。麻生邦一先生（整形外科・大分市で開業）、佐分利能生先生（大分県立病院・部長）、河野公俊先生（産業医大教授・学長）や小野眞弓先生（九州大学教授）をはじめ懐かしい仲間の顔が写っている。

大分医科大学在職中の15年間で振り返りながら頭に浮かんだ2つのことを紹介したい。1つは悲しい思い出である。大分医科大学4期生の志手哲君（1内科）のことである²⁾。4期生の志手君は高校の時に若年性糖尿病を発症したが、大分医科大学の難関を見事合格した頭脳明晰な由布院出身の青年だった【写真①】。1期生の脳外専攻の吉田享司君（清仁会シミズ病院）や3期生の内科専攻の瀬口正志君（大分県立病院）らとともに日夜頑張って高コレステロール血症の新しい遺伝疾病モデル細胞を作成し、見事な研究を展開していった。その成果を当時低比重リポタンパク質受容体の仕事で世界をリードしていたノーベル医学賞受賞者のGoldsteinやBrown博士らとも競い合ってJ. Biol. Chem. など幾つかの国際誌へ新しい魅力ある研究成果を発表した^{2) 3)}。しばらく大分で内科医として働いた後彼は、糖尿病を抱えながら故郷の大分・由布院でなく最も忙しい横浜の救急救命病院でがむしゃらに働いていることを知った。残念なことに、平成16年2月1日に横浜の下宿のアパートで亡くなった。42歳の若さでのあまりにも早い旅立ちであった。“親より早く死ぬのは一番の親不孝だ”と言われるが、

志手哲君に“どうしてそんなに疲れ果てるまで頑張ったの？”と問いかけてみたが答えは返ってこなかった。由布院の“夢想園”で頑張っておられる母上の淑子様へ、“哲君は大分医科大学で学んだ卒業生の中で最高の医師の一人でしたよ。私にとって忘れることのできない仲間です”。と申し上げた。彼が何度も演出した“くわの座”の寸劇に腹を抱えて笑ったり、早口で熱っぽく語る仕事の話を聴くことやゴルフのプレーができないのが残念である。

【3】大分大学名誉教授“ムシ”の高岡宏行先生

大分医科大学時代から素晴らしく偉い研究者だなあと敬服している先生の一人に高岡宏行先生がいる。先生は九州大学理学部生物学のご出身で1980年に大分医科大学“医動物学教室”助教授に就任、1997年感染予防医学講座教授に就任、2010年に退官されている。先生は50年近く一貫してオンコセルカ症と媒介するムシ“ブユ”の研究に没頭され、地球からオンコセルカ症を撲滅するまで自分の研究を続けていこうと先生は考えられている⁴⁾。南米、東南アジア、アフリカ、沖縄など世界の熱帯に属する国々や場所のほとんどが高岡先生の仕事の場である。自分の足で自分の頭で自分の心で行動する先生の研究は凄いものだなあと感激したのである【写真②と③】。



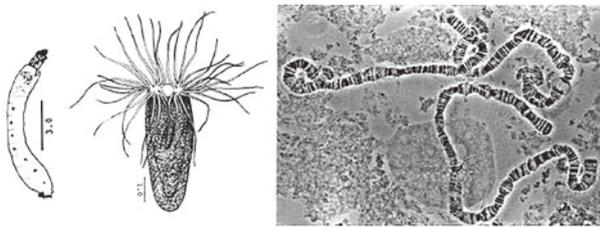
② ナイジェリア共和国北部マイゲム（1985年）。ひげをはやしておられる高岡先生（右端）。



③ エクアドル共和国アンデス高地パウテリーシュマニア症調査（1988年）

高岡先生は“南米では現地のヒトビトにアルバイト代を払ってブユにさされてもらって研究に協力してもらっています。コーヒー園で働くより沢山金もらえるからといってよく協力してもらえます”。と昔先生からオンコセルカとブユのお話を頂いた。そんな熱帯地方での研究は先生の新種発見世界一の偉業につながっている【写真④】。何百種類の新種を発見され、オンコセルカ症の予防へ大きな貢献をされている。大分においても“オンコセルカの新種”をイノシシから発見されている⁵⁾。先生は欧米誌に200編以上の研究発表をされている。感染症予防研究の極めて地道ではあるが大きな魅力あるアプローチとともに世界の予防医学への先生の情熱と貢献はすごいなあと感激するのである。

特に先生のご自分の研究に対する揺るぎのない信念と使命感そして継続力と情熱に、同じ医学研究者として私は先生への敬服とともに、“俺も負けられん”と感ずるのである。高岡先生は2010年大分大学を退官されたあとも、マレーシア国立マラヤ大学理学部生物学研究所の教授として活躍されている。順調に研究が発展されているお便りを最近頂いた。ゲノム解析などの手法を入れた先生の新しい研究の展開に大きな期待を寄せている。



④ 高岡先生が描いた新種ブユの幼虫(左)と蛹(右)のスケッチ

【4】おわりに

高岡宏行先生が全力投球されている“ムシ”や“寄生虫”の研究が日本から姿を殆ど消したこともあって、全国の医系大学から専門の教室や研究者がいなくなってきた。私どもの学生時代(1960-1970年)には基礎医学の中でも寄生虫学は最も人気のある授業だった。肺住血吸虫などのムシに魂を奪われた宮崎一郎先生の寄生虫学の講義は、マンボの音楽に合わせたムシの踊りを披露され、一度聞いたら忘れられない笑いと面白さで一杯であった。宮崎先生は学生時代からムシに心を奪われ、若かった時代の高岡先生にも大きな影響を与えられている。基礎・臨床を問わず、“地球上の各地域の医学”は互いに極めて近いものになってきた。ニワトリやブタや牛の感染症がしばしば

問題になっている今、アフリカのブユや蚊が大分の街で重篤な疾病を引き起こさない誰が断言できるだろうか？医師や研究者を目指す学生にとって、地球上の様々なイキモノの生命の仕組みを理解し、ヒトとの共棲のやり方の基本的なものを理解することは極めて重要である⁶⁾。様々なイキモノを巨視的にそして微視的に広く捉える医学を若い世代が学ぶ教育を、大分大学医学部でも大切に継承し育てていって欲しいと願うのである。九州大学医学部時代に研究室で一緒に仕事をした外科専攻の日下英司君は今WHOの国際感染グループの日本の代表として国連で大活躍しているし、同じ外科専攻だった川原尚行君はアフリカのスーダンでNPOロシナンテスをたちあげ医療活動を中心とした支援に活躍している。現在の彼らにとっても感染症対策は最も重要な仕事の1つとなっている。

最高の青春時代を送らせて頂き、今も変わらず勇気と力を頂いている大分医科大学と仲間の皆さまと大分へ深く深く感謝申し上げます。“大分大学医学”のこれからの新しい飛躍を大きな期待とともに心を踊らせながら楽しみにしていきたいと思えます。“玉樹会”の発展とお仲間のご健勝を祈念申し上げます。

参考資料：

1. 松本悠輝(1期生)：「戊午の会」報告 玉樹会会誌18号、9-10頁(2013年)
2. 鎗水浩治(4期生)：“志手哲君を偲んで”玉樹会会誌10号、63-64頁(2004年)
3. 桑野信彦：“大分医科大学と志手哲君への想い”玉樹会会誌11号、74-75頁(2005年)
4. 高岡宏行教授・御定年退職記念誌・大分大学医学部感染予防医学講座(2010年)
5. 大分大医学部高岡教授-新種ブユ発見 世界最多記録(1912種中15%の277種)(2007年7月3日)大分合同新聞(夕刊)
6. 桑野信彦：“医学とイキモノ学の教育と研究への不安と期待”(Top) BIO Clinica 22巻、13頁(2007年)

桑野 信彦

九州大学大学院薬学研究院 臨床薬学部門

臨床薬学講座 がん分子生物学研究室

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

九州大学 コラボステーションII-507

Tel/Fax: 092-642-6139

e-mail: kuwano@phar.kyushu-u.ac.jp

みつる荘の思い出 ～安東シノエさんに捧げる～

大川 岩 雄 (2期生)

(敬称略)

今年で大分医大に入学してから36年がたちます。そろそろ昔の記憶が曖昧になってきました。忘れてしまう前に自分たちの学生時代の思い出を書き残しておこうと思いました。

今の学生さんたちと違った過ごし方をしていたかもしれませぬ。それともさほど変わらないかもしれませぬ。大分医大は挾間の山の上であり、交通の便が悪く、そのため学生は通学しやすい挾間、向の原、賀来、南大分などにアパートや下宿を見つけて住み着きました。賀来には田辺アパート、挾間にはサンヨーコーポ、コーポ岡、しずコーポ、高木ハイツ、みつる荘などがあり多くの学生が住んでいました。その中でも、みつる荘は二期生が入学した昭和54年に初めて学生の受け入れをしました。二期生は実に21人がここで寝食を共にしました。寮のない大分医大の寮のような存在でした。

みつる荘には以下の通りの同級生がいました。

一宮 一成：杵築出身の現役生。痩せて背が高い。日頃はおとなしいが国家試験のときは合格鉢巻きをして気合いを入れて試験に望み同級生を驚かせた。ハーバード大学留学の後、大分医大耳鼻科准教授。今は父親の後を継いで杵築でいちみや医院を開業

飯野 好明：浦和出身の二浪生。常にファイトマンで声が大きく凜々しい。バレー部。今は大宮中央総合病院産婦人科部長

久志本成樹：東京芝出身の一浪生。バレー部のエースで運動能力は傑出していた。極めて努力家であった。愚痴を言わず我が道を邁進していた。卒業後は日本医大救急部に入局し、現在東北大学救急部教授

酒井 義生：東京国立出身の現役生。おとなしいがクラブはサッカー部。礼儀正しい真面目なしっかり者。小遣いをためて、ステレオを購入しヘッドフォンで音楽を聴きながら、鉛筆を器用に回しながら勉強していた。今は東京で酒井眼科を開業

清水 敬三：新潟出身の五浪生。心優しい、純粹で自由奔放な人。賀来の踏切でガス欠をし、危うく電車を衝突しそうになったことがあった。準硬式野球部。野球部の練習試合ではガス欠に備えてふたのない石油缶

にガソリンをつめてふたの代わりにアルミホイールで輪ゴムか何かでふたをして持ち歩き、熊本を往復した。同乗者は危うくガソリン爆発の餌食になるところだった。今は新潟で精神科部長

野口 剛：大阪清風南海出身の一浪生。端正な顔とスマートな姿から女子大生に人気があった。羨ましい存在であった。硬式テニス部。今は大分大学消化器外科准教授で癌のなかの癌と呼ばれる食道癌を専門にしている

川島 偵男：東京立川出身の一浪生。見るからにシティーボーイ田舎育ちのダサイ男たちとは違った。野口剛と行動を共にすることが多かった。今は東京慈恵医大泌尿器科

清水 稔：浦和出身の一浪生。スマートな考え方をする理論家。常に、なぜそうなるのかを考える学者タイプ。器用で何事も創意工夫を惜しまない、機転が利く俊才。東京で本場のインドカレーを買ってきて自ら料理を試してみんなによくご馳走してくれた。今は春日部中央総合病院心臓病センター長。心臓カテーテル検査、PCI療法では日本のトップリーダー

藤野 好彦：鹿児島ラサール出身の五浪生。九州大学医学部を目指して4浪した。5浪で大分医大に入学したが馴染めず2年で中退した。その後、琉球大学医学部に入学した。今は沖縄宜野湾市で精神科

森 敏雄：大分上野丘出身の現役生。上野丘の同級生丸尾匡宏といつも一緒にいた。焦らずゆっくり物事を考える頭の良い人でした。硬式テニス部。今は湯布院厚生年金病院副センター長神経内科部長

土山幸之助：三池出身の現役生。同級生が認める恐ろしいほど頭の良い人。大学の授業はきちり三分の一は休む。それなのに、成績は常にトップクラス。試験前は土山詣でといつて、多くの同級生が試験の山を聞きに来る。準硬式野球部。分担解剖学1冊を一晩で読破して理解したのには驚いた。今は大分大学精神科から大分県精神保健福祉センター長

- 吉武 重徳：小倉出身の一浪生。サッカー部。寡黙な人でへとへとなるまでサッカーの練習をしていた。大分大学麻酔科から今は九州福祉大学教授
- 吉田 盛治：千葉南出身の二浪生。勉強熱心で受験時代は「駿台英文700選」を完全に暗唱した強者。みんなは楽な家庭教師をアルバイトにしていたが、楽はしたくないと、引越センターでアルバイトをしていた。準硬式野球部。大分大学整形外科医局長からアルメイダ病院整形外科部長。今は諏訪の杜病院副院長
- 西園 晃：神奈川聖光学院出身の二浪生。バレー部。何事にも手抜きをせず頑張る人。公衆衛生の自由研究では「椎茸農家の椎茸アレルギーの実態調査」の研究をして、学生でありながら、学会で発表をし、論文にして発表した。ECFMGにも合格した。聖光学院の先輩のオフコースのファンで無名の頃からオフコースのアルバムは常に購入していた。大分医大第2内科から肝炎ウイルスの研究で国内留学し、その後大分医大微生物教室に戻り、平成11年4月三舟求真人教授の後任として40歳の若さで教授に就任。二期生で初の教授。忙しいなかみつる荘のおばちゃん安東シノエさんの葬儀に参列してくれた
- 丸尾 匡宏：大分上野丘出身の現役生。常に物事を真面目に考えるタイプ。今は臼杵で聖心会臼杵循環器内科を開業し、地域医療を支えている
- 丸山 晋二：多治見北出身の二浪生。几帳面な性格で、思慮深い、人が気づかないことを密かにしている。二期生の平均は2.8浪などという計算を真面目にしている。丸晋印のコピーは後輩にも行き渡り、後輩の試験対策にも貢献した。今は名古屋大学から愛知県で呼吸器内科部長
- 片桐 一元：豊後高田出身の現役生。重いアトピー性皮膚炎をもち苦しんでいた。準硬式野球部でエース。人には厳しいが、自分にはもっと厳しい人。ハーバード大学留学後大分大学皮膚科准教授。今は獨協医科大学越谷病院皮膚科教授。アトピー性皮膚炎を専門とし、日本でも三指に入るアトピー性皮膚炎の大家。アメリカの皮膚科専門雑誌の審査を依頼されている。学生時代からアトピー性皮膚炎で苦しんでいる人の力になりたいと言っていた。初志貫徹には頭がさがる。片桐に診てもらえるアトピー性皮膚炎の患者は幸せ
- 大川 岩雄：千葉南出身の二浪生。吉田盛治とは高校時代からの同級生。準硬式野球部・ラグビー部。何をしても中途半端で、思慮に欠ける。秋山寛治は常に心配していた。父親の故郷の岩手に戻り、岩手医大第二内科に入局し、今は生まれ故郷の北海道岩見沢市内科医院を開業。一応専門は循環器
- 為近 慎二：山口出身の三浪生。すごい努力家。人に乱されることなくこつこつマイペースで勉強をこなす。いつもドイツ語をもくもくと勉強していた。中国で漢方などの東洋医学を勉強し、今は横浜で温心堂レディースクリニックを開業
- 福永 拙：京都出身の五浪生。常に冷静沈着なみつる荘のまとめ役。父は孟荘思想の大家元京都大学人文学研究所センター長福永光司氏。準硬式野球部。大分医大整形外科講師。今は別府発達医療センター長
- 秋山 寛治：筑紫が丘から九州大学理学部を卒業後大分医大に入学。ラグビー部。家族からの仕送りに頼らずアルバイトと壱岐からの育英資金で卒業した。みつる荘の最長老。世間知らずで、苦勞知らずで、わがままな同級生を常に正しい方向に導いてくれた。長崎大学整形外科から今は貞松病院副院長。サッカーJ2 V長崎のチームドクターをしている
- この21人の他にも毎日のように、たくさん同級生がみつる荘を出入りしました。その代表が日下部隆則でした。
- 日下部隆則：東京国立出身の三浪生。サッカー部。南大分の高級マンションに住んでいながらほぼ毎日、大川や土山、酒井、西園、清水敬三の部屋に出没し、夜遅くまで雑談していた。みつる荘の住人でないのに、みんなに好かれ、みつる荘の兄貴的存在でした。きれい好きで、古い食堂などではいっさい食事ができなかったが、みつる荘に出入りしているうちに、汚くても古くてもどこでも食事ができるように

なった。佐伯の健康保険南海病院脳外科部長から今は、別府の清瀬病院副院長

今でこそ日本の医療を支える立派な人材に成長しましたが、このころは先のわからないただの医者のお卵にすぎませんでした。このわがままでやんちゃな、個性の強い21人の二期生の生活を母親のように見守ってくれたのが、みつる荘のおばちゃん安東シノエさんでした。

みつる荘は朝食と夕食の2食付きで新築の2階建てでした。1階も2階も中央にコンクリートでできた廊下がありました。廊下の前後は壁がなく外に吹き抜けになっていました。しっかりした金属製の階段が廊下の前後にあり、2階に上がることができました。廊下の両脇に1部屋6畳の21個の個室と、1階に食堂1つ、風呂2つ、トイレが1階と2階に1つずつ計2カ所からできていました。安東のおばちゃんは朝5時から朝食の準備をしていました。朝食の献立はごはん、味噌汁、漬け物、卵、のり、めざしのことが多い質素なものでした。ただし、ごはん、味噌汁は何杯でもおかわりができました。久志本は器用にたまごの黄身だけをごはんのにせて醤油を数滴かけて、美味しそうに食べていました。苦学生のために、朝の残ったごはんと味噌汁はみつる荘まで戻れば昼食として食べることができました。津々浦々から集まった学生の嗜好に合わすことは困難でした。安東のおばちゃんの苦勞も知らずに、3年目には学生は自治会を開いて、食事をやめてもらうことを決議しました。風呂も21人がクラブを終えて汚れたからだを、午後7時頃から次から次と入る状態でした。洗濯機は2台しかなく、月に1～2回程度しか洗濯しない不精者には大変でした。朝食を午前7時から7時半頃までにすませ、登校しました。午後6時頃から夕食が始まります。夕食はカレーライスやとんかつ、焼き魚、煮魚などで十分なものでした。初雪が降った2月の寒い夜に、ドイツ語の中村哲夫先生を囲んで、福永の部屋に10人以上の学生が集まり、熱く将来の夢を語りました。アフリカに行く、白血病を治す、原因のわからない難病の原因をつきとめる……。麦焼酎を片手に夜が更けるまで語り合いました。女子大や看護学生と合コンや合ハイ（合同ハイキング）をするものも出てきました。真夏には清水敬三、大川、土山、吉田、為近ら数人で夜中に石鹸とシャンプーをもって大学のプールに行き大騒ぎをして、研究棟で夜遅くまで研究をしていた先生方に強く怒られました。また、みつる荘の屋根瓦が焼けて熱いので夜中にホースで屋根に水を蒔いて、みつる荘のおばちゃん

んに叱られたこともあり。50円玉に糸を通して、みつる荘の自動販売機に入れ、50円玉を真面目に取り戻そうなどともしました。大分パルコ開業10周年記念で千円でステーキ食べ放題というイベントにみんなで行き、1人で10皿も平らげ、お店の人に冷たくされました。定期試験の7日前からクラブは休みになり、勉強に専念しました。帰宅後すみやかに勉強をして12時には寝る者、帰宅後仮眠をとってから3時頃まで勉強する者、日頃の勉強を一夜漬けに懸ける者などがいて、みつる荘は朝まで電灯が消えることはありませんでした。試験が終わるとお金もないのに都町に繰り出し鬱憤を晴らしました。大川の部屋は麻雀のたまり場になり、同級生、下級生には大変迷惑をかけました。みつる荘の駐車場が狭くなり畑を駐車場に変える工事をしたときに、得体の知れない骨が出てきました。安東のおばちゃんから学生たちは尋ねられましたがよくわからず、警察にみてもらいました。馬の骨と判明しました。骨学実習も解剖実習も終えていたので、学生は立場をなくしました。

車を手に入れた学生は迷ドライバーを発揮して、みつる荘に入る細いヘアピンカーブを曲がりきれずにしばしば田んぼに車を落としました。こんなことをして、硬派も軟派も青春を謳歌していました。4年生になり臨床がはじまるとさすがに、大川の部屋も麻雀のたまり場をやめました。5年生の冬にはみんなでみつる荘から高崎山まで歩いて登り卒試、国試にむけて気合いを入れました。6年生になり1期生に卒試に合格するにはどのくらい勉強しなければいけないかと尋ねたところ、お尻が摺り切れて血が出てくるくらい勉強して下さいと言われ、心を入れ替えました。6年生の夏は国試の追い込みをしました。部屋は猛暑でしたが、安東のおばちゃんが食堂に冷房を入れて勉強に使わせてくれました。あつという間に6年が過ぎ21人は再び全国に散っていきました。

安東のおばちゃんが心臓病などで同級生の川崎紀則先生に診ていただいていると聞き、急遽、平成11年2月にみつる荘の同級生が卒業後初めて大分に集まり、みつる荘の同窓会を開きました。秋山・吉田・酒井・丸尾・土山・福永・一宮・藤野・森・大川が安東のおばちゃんを囲んで、酒宴を催しました。学生たちは、世間に出て少しは人の恩が分かる年になっていました。平成20年に安東のおばちゃんは、心臓弁膜症で同級生の宮本伸二心臓血管外科教授に手術をしていただきました。平成26年1月22日にみつる荘のおばちゃんは亡くなりました。その葬儀の弔辞で「狭間の医大生

のおかあさん」と呼ばれていたと紹介されました。人生の約半分の36年もの間、黒子のように大分医大・大分大学医学部を支えてくれました。その労に深く感謝いたします。主治医をしてくれた川崎紀則先生、心臓の手術をしてくれた宮本伸二先生に感謝いたします。

大分医大の創成期には安東シノエさんと同じように医大生のために、親身にお世話を下さった人たちがいたことを忘れてはならないと思います。

30年以上も前の記憶をたどたどしく思い出しながら書いたので、多少の間違ひはあるかもしれませんが、プライバシーにもふれましたが、古い昔のこととご容赦下さい。



物干しに解剖着が干してある。(左上)

みつる荘近景 (平成 26 年 7 月 5 日編集部撮影)

昔の写真と同じアングルで。(右 3 枚)

1 階の廊下に立つ方はたまたま居られた安東シノエさんのお孫さん。



◆第24回玉樹会総会のご案内◆

～ 一期生卒後30周年を記念して ～

一期生卒後30周年を記念して、新東京病院院長 中村 淳 先生の講演会を開催いたします。中村先生は心臓カテーテル治療で世界のトップランナーとしてご活躍されています。講演会后、懇親会も開催いたしますので、お誘いあわせの上、ふるってご参加いただきますようお願い申し上げます。

記

日 時：平成26年8月30日(土)

場 所：レンブラントホテル大分

時 間：総会 18:00～
一期生卒後30周年記念講演会 18:30～
懇親会 19:30～

会 費：3,000円

- * 出欠について8月20日頃までに返信用ハガキにてご連絡下さい
- * ご欠席の場合は、委任状の欄にご署名・ご捺印の上ご返送下さい。

玉樹会会誌原稿及び広告募集のお知らせ

玉樹会会誌編集部では会員の皆様から広く原稿を募集いたします。

近況報告・エッセイ・イラスト・写真なんでもかまいません。

玉樹会事務局までお寄せください。メールでも郵送でも結構です。

皆様からのご寄稿をお待ちしています。

送付先・お問合わせ

玉樹会会誌第20号に掲載する広告も募集しております
詳しくは玉樹会事務局までお問い合わせください。

大分大学医学部医学科同窓会玉樹会
〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘 1-1
TEL・FAX / 097-549-6099
E-mail : gyokuju@oita-u.ac.jp

大分大学統合10周年記念事業

平成15年10月に旧大分大学と大分医科大学が統合し、新しい大分大学が発足して10周年を迎えたことを記念し、平成25年10月1日、統合記念事業が挙行されました。

記念事業は、文部科学省、国立大学協会、大分県知事、大分県出身の国会議員、県内市長などの招待者及び学内関係者など、約260名が出席するなか、記念式典、記念講演会、記念祝賀会の3部構成で実施されました。玉樹会からも河野義久会長が出席しました。

記念式典では、北野正剛学長が、大分県に所在する唯一の国立大学として、人材育成、研究・医療活動等について将来の展望を述べたうえで、11年目からの大分大学の取り組みに関する決意を述べました。続いて、文部科学大臣の祝辞を、小林洋介 高等教育局専門教育課企画官が、国立大学協会会長の祝辞を、一井眞比古 専務理事が代読された後、来賓の紹介、祝電披露がおこなわれました。

引き続き、広瀬勝貞 大分県知事により「大分県にとって大分大学に期待すること」との演題で記念講演会がおこなわれ、地域、防災、農業などの課題に対応するうえで、知の拠点である大分大学への期待や相互の連携の重要性について強調されました。

会場を移し実施された祝賀会は、柳井智彦 統合10周年記念事業実行委員会副委員長の開会の辞、釘宮磐 大分市長、石橋達朗 九州大学副学長、豊田寛三 別府大学長（元大分大学副学長）の挨拶の後、中山巖 元大分大学長の乾杯の発声で幕を開け、懇談の後、本学工学部教員でもある、松尾孝美 工学部同窓会長の万歳三唱で閉会しました。

記念事業は、来賓のほか、歴代学長をはじめ、名誉教授、教職員OB及び現職教職員も多数参加しました。統合当時の苦労話に花が咲くなか、昨今の大学を取り巻く厳しい状況を踏まえ、今後ますますの発展を誓い合う姿が見られました。





第3回中塚医学賞 表彰式・受賞者セミナー



第3回中塚医学賞の受賞者は、生命科学・基礎医学専門分野1名、臨床医学専門分野2名、看護学専門分野1名の計4名に決定しました。

表彰式は、平成25年10月8日（火曜日）医学部臨床大講義室において行われました。

1. 選考方法

中塚医学賞審査委員会（委員長：小林隆志教授、委員：生命科学・基礎医学専門分野2名、臨床医学専門分野4名、看護学専門分野2名の構成）において厳正な審査を行い、医学部研究推進委員会の選考を経て決定されました。

2. 受賞者

▷生命科学・基礎医学専門分野

大分医療センター 泌尿器科医長 井上 享
研究課題「終末期腎患者に生じた腎細胞癌のゲノムプロファイリング」

▷臨床医学専門分野

産科婦人科 助教 阿部 若菜
研究課題「miR-196bは c-mycとBcl-2を介して、子宮内膜間質細胞の増殖を抑制し apoptosisを促進する」



救命救急センター 助教 赤木 智徳

研究課題「Visinin-like protein-1 (VSNL-1)高発現は大腸がん症例においてリンパ節転移および予後不良を示す指標である」

▷看護学専門分野

基盤看護学講座 助教 吉良いずみ
研究課題「排便障害を有する対象者への安全で効果的なケアプログラムの開発」

3. 表彰式および受賞者セミナー

表彰式およびセミナーは、以下のとおり行われました。

日 時 平成25年10月8日（火）18：00～

場 所 医学部臨床大講義室

プログラム

| | |
|-------------|--------------|
| 18：00～18：05 | 医学部長挨拶 |
| 18：05～18：10 | 表彰式（医学部長） |
| 18：10～18：25 | 発表1（井上 享） |
| 18：25～18：40 | 発表2（阿部若菜） |
| 18：40～18：55 | 発表3（赤木智徳） |
| 18：55～19：10 | 発表4（吉良いずみ） |
| 19：10～19：15 | 中塚医学賞審査委員長講評 |



※中塚医学賞とは
大分大学医学部における若手研究者の研究の活性化及び進展に寄与するため中塚医学賞（大分大学医学研究表彰）を創設し、優れた研究成果を挙げた研究者を表彰することを目的としています。
本年も平成26年5月12日（月）～平成26年6月27日（金）の間、募集が行われました。

落第医学生・どたばた世界一周記

角野太朗 (医学科4年)

こんにちは。現在4回生に在籍する角野太朗と申します。この度、僕が現在行っている旅について、玉樹会誌に寄稿させていただける機会をいただきました。駄文ではありますが、最後までお付き合いいただけたら幸いです。

●落第医学生夢を見る●

これをお読みの皆様は、医学部に入学した動機を覚えておいででしょうか。在学中、モチベーションを昇華し続けられたであろうか。僕にはそれができなかった。国際協力の現場で働きたいと思っていた自分のモチベーションに、それが医療の分野でなければならぬことに対する疑問が日々、強くなった。本来だれもがモラトリアムを過ごしながら抱える疑問で、皆その中でなすべきことをするのだと思う。足を止めてしまった僕は、留年という形で1年間の時間をいただくことになった。

1年。長いようで短い時間である。僕は予てからの夢を叶えるため、すぐにアルバイトを増やした。それが今行っている世界一周の旅である。世界で、国際協力の現場で働く人の熱に触れたい。やりたいこと、やるべきことがなんであるのか、という疑問に答えるために旅をしたい。大自然の成す景色を、世界の美しいものを、自分の知らない国に暮らす人を見たい。数えればきりがなほど理由はある。とにかく「旅がしたい」の一心で貯めたお金を持って、今年2月、日本を離れた。

●タイ・観光医療の最先端●

上海でのトランジットを経て、たどり着いたのはバックパッカーの聖地・バンコクはカオサン通り。世界を旅する人々が必ず一度は訪れるであろう場所。煌々と光るネオン、白人の熱狂。東南アジアの熱に浮かされたように街を歩く。もちろんただ遊びにこの街に来たわけではない。この街での目的は、2つの病院を訪れることである。2002年から医療ハブ構想を掲げ、高い医療水準と外貨を獲得しているバンコク。2014年現在、日本に10しかない国際的医療施設評価機構JCIの認定を受ける病院を26施設も擁している。こ

の中の二つ、サミティヴェート病院とバムルンラード国際病院に今回、訪問させていただいた。

安価な医療と高価な医療を明確に区分することで全体の医療レベルを向上させ平均寿命の延びを達成しようとしているタイ。高額医療を担う2大病院は一流ホテルと見紛うほどの豪華なロビーと入院施設を持ち、院内には料亭からフードコートまである充実ぶりだった。

これらの病院でも、日本人が多く活躍している。バムルンラードでは医療コーディネーターとして働く藪崎先生に、またサミティヴェートではマーケティング部の松尾さんに話を伺うことができた。質の高い医療はもちろん、サービスの面で求められるものが多い病院で働くこと、医学を学びながらにして、経営に尽力する道。あえて患者を選び、患者から選ばれることで間接的ながら、医療の不足する層へも影響が与えられること。貧困地域での医療活動にばかり目を向けていた僕には目の啓かれるような話ばかりだった。

日本でも潜在需要があるとされ、注目を受け始めている観光医療。TPP参加交渉も前向きに進んでいる。この先、医療制度や法律は大きく変わっていくだろう。海外に拠点を置く病院は、日本での株式会社による病院の経営が可能になる未来を見据えている。仮にいざ、医療関係者の相互承認が認められたとして日本にいる自分は世界に通用する人材になれるだろうか？ どんな場所で働くにせよ、必要な能力を早く見極め、身に付ける必要があると焦りを感じさせられる体験になった。



(バムルンラード病院の日本人専用ロビー。)



(沈静化しつつあったデモにも参加。意外とのんびりした空気)

●カンボジア・道を拓く情熱●

カンボジア・ラオスを回ってシンガポールへと向かうために再び、バンコクに戻ってきた。

もう一つ、この街で訪れたい場所ができたのだ。NGO「Japan Heart」のオフィスがバンコクにできたことを先に訪れたバムルンロード病院の方から聞き、訪問させていただくことを決めた。

大分大学出身の医師、吉岡秀人先生率いるジャパンハート。医学部に入るきっかけをくれた一つがTVに出演されていた吉岡先生だった。その後も、講演で大分にいらっしゃった吉岡先生へのインタビューや東日本大震災での石巻診療所の開設ボランティア等、かかわる機会も多く、いつも刺激をもらっている。今回は開設されたばかりのバンコクオフィスに駐在する、池ヶ谷看護師にお話を伺った。

ここでのキーワードは「情熱」。国際協力を志し、同じジャパンハートに所属する池ヶ谷看護師をして「置いて行かれそうになる」と言わしめるほど、その活動は精力的に拡大している。2004年に4人で始めた活動をミャンマー・カンボジアで展開し、昨年からはラオスにも、子供たちを救うべく手を差し伸べている。その活躍の裏にあるのは絶えることのない激しい情熱だと話を聞いていて痛感した。何をなすにせよ、ある情熱は周りを巻き込み、いくつもの壁を乗り越えられるのだと思う。情熱なくしては中途半端に終わるだけだ。

自分の「情熱」はどれほどだろうか？ 安定や平穩を捨てても10年、20年と生涯を賭して取り組める仕事は自分にはあるのだろうか？ 先日、内村鑑三が残した言葉を読んだ。曰く「邪魔があればあるほどわれわれの事業ができる。勇ましい生涯と事業を後世に遺すことができる。とにかく反対があればあるほど面白

い。」……医療の道にしるそうでないにしろ、自分の情熱を傾けられるものを見つけたい。そのために、多くの熱に触れて共感できるものを探すのだと、旅の目的を新たに、次の土地に向かった。

●インド・商品化されたボランティア●

マレーシア・シンガポールへの移動を終えて飛んだのは12億人がひしめく国インド。旅人には「インドに呼ばれる」と言われる、不思議な魅力に満ちた国。あらゆる教徒が入り混じり、それぞれの神に祈りをささげる姿が心に焼き付いて離れない。西から東へと旅しながら、インドではいくつかの場所でボランティアをさせてもらった。

一つは「マザーベイベースクール」。日本のNGOがインド・バラナシに建てたゲストハウス兼学校。不浄の地とされるガンジス東岸の子供たちが集まる学校で、旅人が先生をしながら運営されている。現在ゲストハウスは閉鎖され、毎日ボランティアが学校に集まる。

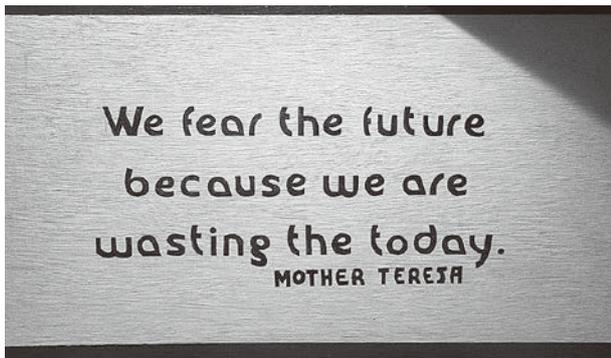
愛のある環境にいる子供たちは世界のどこでも変わらない。屈託なく笑い、珍しいものには好奇心を隠さない。愛情を受けずに育った子供たちは冷め切った眼で施しを求めるか、無気力に地面から動かない。それも世界中同じだ。実際に歩いて初めてそれを知る。災害に遭った子や親を知らない子ども、罵りと蔑みを一身に受けてきた子どもたちと遊ぶとき、いつもこの子供たちの目から光を消してはならないと思う。どうかこの子供たちがこの先も、明るく夢を語れますようにと願って、バラナシでのボランティアを終えた。

もう一つは言わずと知れた、コルカタにあるマザーハウスである。朝5時半にミサが始まり、100人近いボランティアが一堂に会して朝食をとり、いくつかの施設へと別れて向かう。短期でしか参加のできない僕は、重症障害を持つ患者が集まる「プリム・ダーン」という施設で移動補助や食事介助の仕事をするようになった。

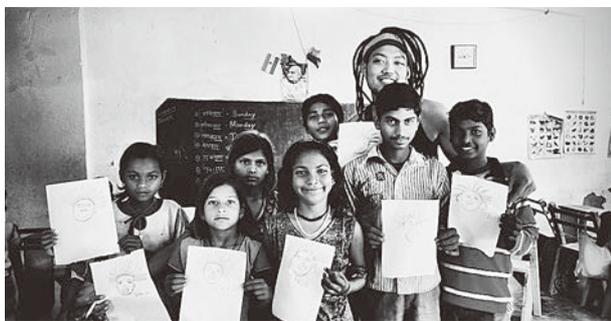
しばらく仕事をしていると、もやもやとした気持ちが込みあがってきた。ボランティアの数が多いのだ。確かに仕事量は多く手は多いほうがいいが、手持無沙汰に歩き回るだけのボランティアが何人もいる。手が余るほどのボランティアが集まることはいいことなのだろうか……？ さらに、昼食をとりながらほかのボランティアに話を聞いてみると、このボランティアに参加するために何万円もの参加費を払ってツアーできているという。ボランティアに参加して人の役に立ち

たいと思う気持ち、それを必要な場所に繋げる仕事そのものは素晴らしいと思う。そこに齟齬が生じている現状がある。自分も含めて、気軽に参加できる場所で上辺だけを撫でてはいないだろうか。

批判が多く聞かれる日本のODAをはじめ、いろんな国で不必要な援助の話を書く。使われない橋、誰も寝ないベッド、電気のない村にきた医療機器。求められる場所で求められることをする。それだけのことがどれだけ難しいかを感じた。



(マザーの言葉)



(マザーベイベースクールの子供たち。似顔絵を描いてくれた。)

●アフリカ・貧困は悪か？ 発展は善か？●

中東・ドバイを経由して東アフリカ最大の都市、ケニア・ナイロビへと飛ぶ。東アフリカはケニア、エチオピア2か国だけの旅。ただ、この2か国ほど、旅をして衝撃を受けることの多い国はなかった。

野生の王国で未だライオンを狩り、木の実から作ったビールと草が一番の薬だというマサイの村の人々。村全体が一つの家族として、助け合いながら生きていた。そこには「経済活動」はほぼ存在しないのだ。唯足を知って生きる村には僕らの言う貧しさは全く感じられなかった。そこから車で6時間の距離でみたのは東アフリカ最大のスラムがあった。強盗も殺人も当たり前前の世界。そこでストリートチルドレンのために活動するボーイスカウトたちはまず、ギャングの親玉

と関係を築くことから始めるらしい。「ムラ」と「国」での違いを知ると、いっそ皆昔に戻ったほうがいいんじゃないかとすら思う。

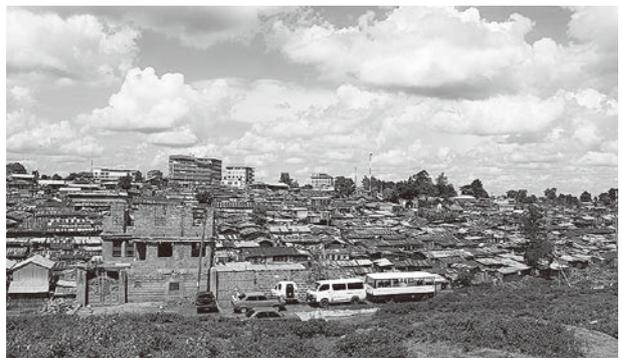
エチオピアでは首都アディスアベバで、隣人すら信用できないと言われるような場所に住む男の家に居候させてもらった(実際、滞在中に隣の家主に所持品を盗まれる)。中国の会社のビルが建ったおかげで、家族同然に暮らしていた長屋を追い出されたという。更には戸籍も実の弟に消され、持っていた財産はすべて奪われてやっと先日、小さな家を借りるに至ったという。

ただ、そんな状況の中であって、どこの町でも陽気な音楽が流れ、皆笑顔でそれぞれの生活に励んでいる人が目立つ。痩せた土地、AIDS、民族紛争、死んでいく子供たち……その笑顔の裏にある山ほどの問題はとて計り知れないが、皆今日を生きるただそのことを享受している。最早何が正しいのか凝り固まった頭で考えても疑問符が浮かぶばかりだ。

幸せて何だ。どうやったらそんな風に生きられるんだ。わからないことばかりだというと、「まあそんなに考えるな。人生なんて所詮ジョークだ。」とラスタマンに一笑に付された。……でかい。とても敵わないと僕も笑ってしまった。



(マサイの村で一緒に踊る)



(東アフリカ最大規模のキベラスラム。カメラを持って歩くななんて危なすぎてできないらしい。)

●nice to meet you friend・世界各地で再会の約束●

旅をして歩けば必ず誰かとぶつかる。挨拶に始まり、話し込み、旅を共にすることもある。

彼らは冗談や真っ赤なウソを交えながらもその土地の人々の考え方、流行り、習慣……多くの素の顔を見せてくれる。旅での一番の宝物はきれいな風景写真でも歴史の知識でもなく、そうした出会いなんじゃないかと思う。

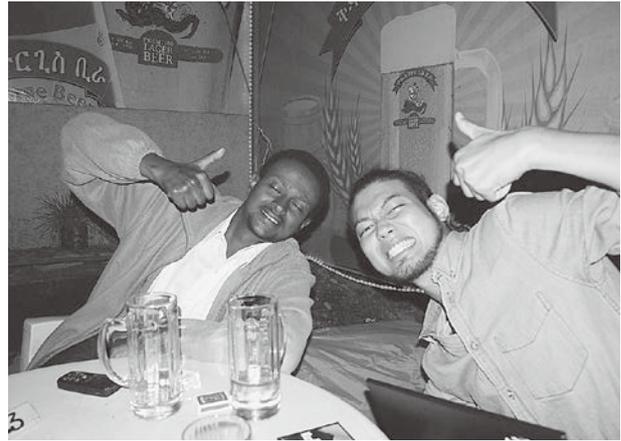
自分の宗教の正しさを叫ぶように訴え、どんな音楽を聴いて家の中で何を食べるのか。人々の日常とガイドブックには書いていないありのままの姿を知るために、簡単な言葉を覚え、髪型や服装を真似てみてその土地の旅をする。道端での食事に誘われて暖かさを感じることもあれば、チャイニーズだと偏見の目を向けられることもある。詐欺にあつてなぜか警察に追われる危ない体験もした。

独学で日本語を学び、ガイドをしながら多くの家族を養うカンボジアのゴマン。日給120円で働きながら自分の店を持つことを夢見るインドのムナさん。道端で腹を空かせていたら豪華な夕食をおごってくれたイタリアのジャンニ。自分とはかけ離れた価値観と信念がそれぞれにあり、日本ではありえない彼らの話はまるで小説の登場人物のようだ。考えも及ばないような環境で明るく、前向きに生きる彼らを見てみると、自分がいかに均された「日本人」の枠の中で生きているのかを思い知らされる。自分が何を信じるのか、または信じるものが無い理由はなんなのか。地元根づく習慣や自分の今までを、胸を張って誰かに話せるだろうか。自国の政治の行く末に、日本人ほど関心の無いのも珍しいと知る。

長い時間を共にすればするだけ、もう一度会えるかわからない彼らとの別れは惜しくなる。僕はいつも、次に会うときまで彼らに誇れる人生を送り、面白い話を持ってくるよと約束して別れる。



(カンボジアの民家で投網漁。ナマズと蛇がこの日の夕食)



(エチオピアで1週間を共にしたアキリルと)

●日本・これからの旅●

僕は今、ローマの安宿でこの記事を書いている。物価も高くあまりのんびりとは滞在できないヨーロッパではあるが、街の人に直に触れるためヒッチハイクで移動しながら、美しい街と人々、そしてその裏に隠れた貧しさを目の当たりにしている。自分がどれだけ恵まれた国で生まれ、暮らしているのかを感じない日はない。

この先、中米でのストリートチルドレンの支援ボランティアやベトナムでの熱帯医学研究などを経て帰国するが、日本に帰ってもこの旅は続くのだと思う。能動的に知識を求め人と出会い、新しい「世界」を知ることが答えをより明瞭にしてくれるだろう。未だ行先も道筋もはっきりとは見えないが、今見えているこの先数歩を、しっかり歩いていこうと思う。



(イタリアでのヒッチハイク。)

CT委員会活動内容のご報告

第32代 CT委員会委員長 萩原裕也 (医学科6年)

私たちCT委員会は大分大学国家試験対策委員会として毎年4・5年生の有志を合わせて30名程度で活動しております。任期は2年であり、医学科6年生が国家試験を受験する1年間、様々な面でサポートを行っております。CT委員会の目標は大分大学の国家試験合格率の向上、ひいては受験生全員の合格です。今回はその活動内容をご報告させていただきます。第一の活動として国家試験当日のサポートが挙げられます。この仕事が私たちの活動の集大成であるといっても過言ではありません。今年は昨年と国家試験会場が変更になり、九州産業大学になりました。3泊4日で福岡市内の西鉄イン博多を拠点として受験生には国家試験に臨んでもらい、我々CT委員はそのサポートを行いました。内容として、具体的には受験生へのホテル・移動のバスの手配、昼食の弁当注文手配、試験会場への誘導、カイロ、筆記用具などの忘れ物への対応、モーニングコール、受験生の体調の把握、試験当日の直前対策プリントの作成など、受験生のあらゆるニーズに応えることのできるよう様々な準備を行っております。当日の仕事以外にも様々な雑用を一手に引き受け、受験生が国家試験のみに集中できる環境を整備するように配慮しております。今年も4年生5名、5年生9名が国家試験に同行し、受験生のサポートにあたりました。今年のは出発時に雪のため福岡まで高速が使えないのではと直前まで肝を冷やす場面がありましたが、無事に福岡までたどり着くことができました。また1日目には試験会場に行くために手配していたバスが来ないなどトラブルにも見舞われましたが、臨機応変に対応し、受験生には大きな影響なく、難を逃れました。また今年も多くCT委員会のOB・OGの先生方がホテルに応援に来てくださり、体調に不安がある受験生への対応、対策プリントの作成など多くの場面でお力添えをいただきました。先生方のおかげで、受験生はもちろんのこと、私たちCT委員も元気をいただき、何とか国家試験を乗り切ることができました。この場をかりて御礼申し上げます。

第二の大きな仕事としては、国家試験予備校と受験生との仲介が挙げられます。現在、主なものにTECOM、MECの2つの国家試験予備校があります。これらの予備校はインターネットを通じたビデオ講座を開講しており、いまや全国の医学部生ほぼ全員が何らかの形でこうした予備校講座を受講し、国家試験対策を行っております。現在の国家試験の特徴としまして、単純暗記で解ける問題は数を減らし、病態生理に主眼を置いた問題、臨床的な問題点をアセスメントしその対応を問うような問題が増えております。つまり過去問を解いて答えを覚えるだけでは合格できないよ

うな試験に変わってきました。そうした中で、この傾向を多角的に分析し、講義を行う予備校のビデオ講座の重要性はますます増加しております。私たちCT委員会は、各予備校とのやりとりを代表して執り行うことで、受験生の負担を減らし、さらに各予備校と話し合いを重ね、単価あたりの受講値段を引き下げってもらうことで受験生の金銭面での負担を少しでも軽減できるように努めております。またビデオ講座の他に、各予備校の模擬試験のとりまとめも行っております。毎年、6年生の1年間で複数回模擬試験を受験することになっております。この模擬試験は各学生の学力の尺度となるだけでなく、全員が大学で同時に受験することで、国家試験当日のシミュレーションにもなります。頻回に模擬試験があるために学生の負担も大きいですが、玉樹会からのご援助によって実現されております。この場をかりて御礼申し上げます。

第三の仕事として、年2回の「九州・沖縄ブロック会」への参加が挙げられます。このブロック会は、九州内の国家試験対策委員が一堂に会し、各大学における国家試験対策方法や各大学のマッチング情報を話し合い、共有することを目的としています。ここで検討された案件は各大学へ持ち帰られ、受験生、ひいては大学に還元されております。この参加により九州内の国家試験対策方法の標準化を図ると同時に、九州全体で「国家試験へ向けて一致団結して取り組んでいこう」という前向きな意識を大分へと持ち帰ることができ

ます。以上簡単ではございますが私たちCT委員会の活動内容をご紹介させていただきました。この他にも、放射線科講座の先生方のご協力の下、国家試験2週間前に全身の画像総復習をしていただいたりといった取り組みもあります。今年も試験会場が変更になり、それに伴って準備に難儀することもありましたが、無事に1年間の活動を終えることができ安堵しております。これからもCT委員会一同OB・OGの先生方のご指導ご鞭撻を頂きながら、また、玉樹会の皆様方からのご理解とご支援を賜りながら、精一杯活動して参りたい所存です。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。





優秀学生表彰



研究室上級配属発表会実行委員長あいさつ

研究室上級配属発表会実行委員長

渡辺 大

(医学科5年)

本年も玉樹会をはじめ、審査員をお受けしていただいた先生方や学務課の方々からの厚いご支援、ご指導により、研究室上級配属発表会を執り行わせていただくことができました。簡単ではありますが、発表会のご報告をさせていただきます。研究室配属は例年通り、基礎から臨床分野まで幅広く行われ、本年は113名が研究を行わせていただきました。研究期間は8月中旬以降に始まり、10月上旬までの研究期間を経て、10月10日（木）に発表会を執り行わせていただきました。本年は口頭発表が72名、ポスター発表が41名となりました。口頭発表を臨床中・大講義室の2か所で、8つのセクションに分かれて行い、ポスター発表を同講義室前のロビーと、今年は卒後臨床研修センターセミナー室も加え、3グループに分かれて行いました。ほとんどの学生にとって、このような本格的な発表会は初めての経験でありました。自らの手で実験をし、データの評価、考察を行い、それを審査員の先生方や多くのオーディエンスの方の前で発表を行う。それぞれが非常に高い緊張感の中、自分の研究に対して、責任、自信を持って発表に臨みました。結果として、今年も発表会は盛会となりました。また多くの学生にとっては、今回の経験は研究発表以上の意味があったようです。研究を通して、自らの手で研究することの新鮮さ、楽しさ、やりがいを感じることができました。そして、実験の組み立て方や手技などの研究の基本を学べたことはもちろんのこと、配属先の先生方と繋がりを持ち、先生方から医師、研究者としてのあり方や、これからの学生・研修医生活へのアドバイスや体験談を話していただけたことが、貴重な経験になったという意見を多数耳にしております。今回の研究室配属は、私たち学生の医学を学ぶことに対する意識に大きな変化をもたらしてくれました。将来の進む道を決める上で、良い指標となったことを確信しております。

発表会の準備にあたっては、昨年の実行委員の動きを参考にさせていただき、実行委員10名を中心に、学年全体で役割を分担して行いました。学内で研究を行った実行委員を中心に、学年のひとりひとりが自分に課された仕事を丁寧にこなしたことや、先生方の厚

いご協力、特に法医学講座の岸田先生、微生物学講座の西園先生、医学教育センターの北野先生には、発表会の準備の段階から多大なご支援、ご指導をいただいたことで、特に大きな問題もなく発表会を終えることができました。大変感謝しております。

個人的な感想としましては、これからの人生において、「自ら課題・疑問を発見し、それに対してアプローチできる力」の必要性を、改めて痛感する良い機会をいただいたと思っております。社会・患者にまつわる問題は複雑で、私たちが普段の座学で教わる「明確な記述」はほとんどありません。そのような課題・問題を、疑問をもつ心で捉え、誰しもが分かる形にして解決していく。人生における大切な体験をさせていただきました。

最後になりましたが、このように研究室配属、発表会を成功させることができたのも、玉樹会を始め、岸田先生、西園先生、北野先生、審査員を引き受けていただいた先生方、学務課の方々のご支援があつてのことであると感謝しております。本当にありがとうございました。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。





✦ 平成25年度 研究室配属・発表を終えて

安東理恵
(医学科5年)

平成25年度研究室配属の発表会における口演部門におきまして、最優秀賞を賜り、大変光栄に思います。数々の我儘を快く受け入れてくださったマトリックス医学講座の吉岡秀克教授、一から丁寧に指導して下さった東京慈恵会医科大学DNA医学研究所遺伝子治療研究部の大橋十也教授、樋口孝助教をはじめ、発表会を運営して下さった実行委員・審査員の先生方、学務課の方々、玉樹会の先生方といった多くの方々から感謝申し上げます。

私は研究室配属の約二ヶ月の間、ファブリー病に関する研究を行いました。ファブリー病とは、遺伝子異常に基づく α ガラクトシダーゼA (GLA) の活性の低下のため、その基質であるグロボトリアオシルセラミドというスフィンゴ糖脂質が全身の組織に蓄積することによって発症するライソゾーム病です。典型的ファブリー病では全身臓器に障害が、非典型的ファブリー病では主に腎臓、心臓のみに障害が生じます。そのファブリー病の原因となるGLA遺伝子について、患者一例においてmRNAの解析を行いました。その内容について、玉樹会会員の皆様にご報告申し上げます。

GLA 遺伝子はX染色体上に存在し (Xq22.1)、全長はおよそ12Kbで、7つのエクソン領域と6つのイントロン領域から構成されます。GLA 遺伝子の変異パターンは、非常に多数報告されており、その内訳は遺伝子欠損 (18%)、遺伝子挿入 (6%)、スプライシング異常 (5%)、ナンセンス異常 (11%)、ミスセンス異常 (57%)、複合型変異 (3%) です。

異常な遺伝子配列であってもmRNAの転写は行われるため、細胞内に残った不良mRNAの配列を解析することによって、遺伝子の変異を同定することが可

能かもしれません。特にスプライシング異常の変異の場合、mRNAの配列は正常mRNA配列とは大きな変化がみられる可能性があります。

今回解析をさせていただいた患者さんは、すでにファブリー病であるという診断をうけ、酵素補充療法を開始しています。しかし、ゲノムDNAのエクソンの範囲を調べたところエクソンは正常であったということです。そのため、イントロンに異常があるのではないかと考えmRNAの解析を行うことになりました。

まず、健常者1例、ファブリー病患者1例において、それぞれ全血からAGPC法によってtotalRNAを抽出しました。これに、Random hexamer primerを用いて逆転写反応を行い、GLA cDNAを合成しました。次に、得られたcDNAにおいてエクソン1とエクソン7をprimerとしてPCRを行い、さらにnested PCRを行った後、電気泳動でPCR産物を確認しました。健常者例、ファブリー病患者例のサンプルをそれぞれ、Direct sequenceまたはTAクローニング後にシーケンスをし、得られた塩基配列を比較しました。

電気泳動の結果では、健常者では均一なバンドがみられたのに対し、ファブリー病患者では様々な大きさのバンドが確認できました (図1)。

ファブリー病患者のDirect sequenceでは、エクソン4までは一つの波のみが確認できていましたが、エクソン5の位置より主な波とは別に小さな波が見られるようになりました (図2)。これは、エクソン5の位置から別の配列が入り込んでいるmRNAが存在するためであると考えられます。

TAクローニング後のシーケンスの結果では、健常者では、すべてのコロニーでエクソン1からエクソン7に正しくスプライシングされた正常GLA mRNAのみが確認できました (図3)。

一方、ファブリー病患者のシーケンスでは、以下の三種類の配列が見られました (図4)。

- (1) エクソン 1～7に正しくスプライシングされた正常GLA mRNA
- (2) エクソン 4とエクソン 5の間に、イントロン 4の240番目から431番目の塩基の192baseと、その選択的エクソンの間（90番目の塩基と91番目の塩基との間）に新規挿入配列113baseの計305baseが入り込んでいるmRNA
- (3) 先の305baseに加えて、intron 4の866番目から922番目の塩基（57base）の計249baseが除去されていないmRNA

305baseの選択的エクソン中に終止コドンが含まれているため、②、③の異常mRNAから作られるタンパク質は鎖長が短く、活性を持たないと考えられます。

これらの選択的エクソンについてですが、57baseの選択的エクソンについては、変異を持たない健常者の組織においても、活性のないスプライシングバリエーションとして作られています。このスプライシングバリエーションは健常者では非常に少ないのですが、イントロン 4に変異 (IVS 4+919G) が存在することにより産生が高まることがわかっています。今回、ファブリー病患者のシーケンスでこの選択的エクソンが確認できたのは、イントロン 4になんらかの変異があったためではないかと考えられます。192baseの選択的エクソンについては文献が見当たらず、新たな変異ではないかと思われます。新規挿入配列については、フルシーケンスはゲノム上に存在する既知の配列ではありませんでした。これら二か所の選択的エクソンについて、スプライシングサイトはどちらもドナー部位がGT、アクセプター部位がAGで、いわゆるGT/AG規則に従っていました。健常者と異なり、ファブリー病患者で三種類のmRNAが見られた原因として、新規挿入配列がイントロン 4に入り込んでいることが考えられますが、原因がそれだけであるかは定かではありません。そのため、ゲノムDNAを解析し、スプライシング異常の原因を同定することが必要だと考えられます。

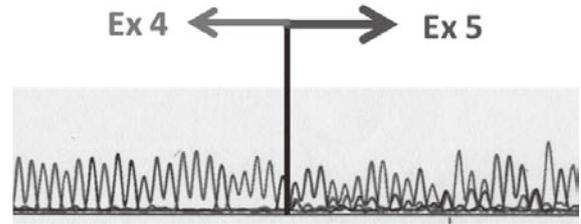


図2 FD患者 Direct sequence

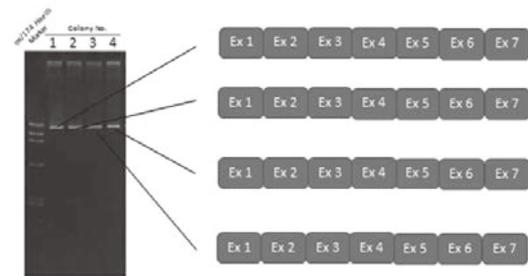


図3 GLA cDNA Sequence (健常者)

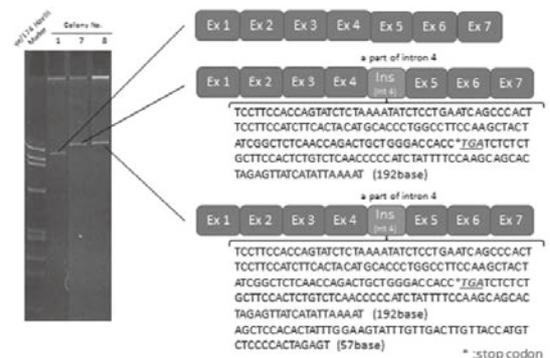


図4 GLA cDNA Sequence (FD患者)

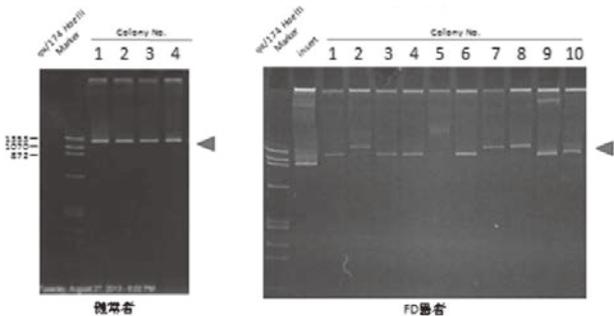


図1 GLA cDNA電気泳動
PCR産物をPAGEにて泳動すると、健常者(左)では均一なバンドが、FD患者(右)では様々な大きさのバンドが確認できた。

研究の経験がほとんどなく、不安を抱えたまま始まった研究室配属期間でしたが、周りの方々のおかげで、二ヶ月間とは思えないほど充実した日々を過ごすことができました。自分で実験を行い、結果・考察をまとめていくという流れにも全く慣れておらず、大変ではありましたが、自分の手で行っていくことに大きな達成感を得ることができました。後輩の皆さんには、研究室配属の二ヶ月間を大切に過ごし、価値ある経験をしてほしいと思います。そして、このような貴重な機会を設けてくださった玉樹会と関わってくださった全ての方々に改めて感謝いたします。本当にありがとうございました。

研究室配属・発表会を終えて

居 積 晃 希 (医学科5年)

私は平成26年度研究室配属発表会においてポスター部門最優秀賞を受賞いたしました。受賞に際しまして、お世話になった皆様へ御礼を申し上げますとともに、研究についてのご報告をさせていただきます。

この場をお借り致しまして横井教授、担当教官である徳丸先生をはじめ神経生理学講座の先生方に改めて御礼を申し上げます。また一緒に配属した山田君、配属発表の運営委員、玉樹会の会員の皆様の御支援のもと受賞するに至ることができたと思っております。重ねて御礼を申し上げます。ありがとうございました。

本配属では神経生理学講座にて「ラット脳における虚血再灌流傷害に対するビタミンE誘導体の脳保護作用の検討」というテーマで研究をさせていただきましたのでご報告致します。

虚血再灌流傷害という臓器、組織の傷害機構があります。これは臓器、組織の虚血後、血液の再灌流が起きた際にその臓器、組織において種々の活性酸素種の産生が惹起され引き起こされるものです。これにより細胞膜の脂質やタンパク質、核酸等の傷害をきたし、臓器障害に進展すると考えられています。本研究では抗酸化作用、抗炎症作用を有するビタミンEやグルタチオンなどから合成された薬剤ETS-GSのラット脳における虚血再灌流傷害からの脳保護作用を3つの実験系から検討しました。一つ目の実験モデルについて簡単に説明いたします。これは活性酸素種によるラット脳組織へのダメージをNMRという方法により脳細胞のATPやクレアチンリン酸(PCr)の測定することで定量化したものです。人工的に生成した脳脊髄液中にラット脳の組織切片を入れ、各濃度のETS-GSを添加し、一定時間の灌流の後に灌流をストップし虚血負荷に曝した後、灌流を再開し観察しました。この結果を図1-3に示します。ETS-GS 0.1mM投与群虚血再灌流後のPCrの値の再灌流後128分の時点での回復率は有意に良好であり(図1)、細胞内pHの正常値に戻るまでの変化率も有意に大きいものでした(図2)。しかしながら0.01mMでは虚血後のPCrの回復率、虚血後のATPの回復率、細胞内pHの推移もcontrol群並みでした。二つ目の実験系はETS-GSの6種のラジカルに対する直接の除去能をスピントラップ剤を用いてESRにより測定、定量したものです。ヒドロキシルラジカル($\cdot\text{OH}$)、スーパーオキサ

イドアニオン($\text{O}_2\cdot^-$)への結果のみを図4に示します。 $\cdot\text{OH}$ 、 $\text{O}_2\cdot^-$ に対する EC_{50} はそれぞれ、 1.7×10^{-2} M、 6.3×10^{-2} Mでした。三つ目の系は $\cdot\text{OH}$ 、 $\cdot\text{C}$ 等のフリーラジカルをイニシエータとする脂質の過酸化を総体としてETS-GSがどの程度抑えうるのか、TBARS assayを用いて測定、定量したものです。結果を図5に示します。ヒドロキシルラジカルをイニシエータとする過酸化に対しての EC_{50} は 7.5×10^{-3} Mでした。

以上の実験をまとめますと、NMRで測定した*ex vivo*の系において脳エネルギー代謝の側面からみてその脳保護作用に一定の効果があること、ESRで測定した*in vitro*の系においてはETS-GSに直接のフリーラジカル除去能があること、TBARS assayで測定した*in vitro*の系においてはantioxidativeな活性を持つ可能性が示されましたが、ETS-GSはヒドロキシルラジカルにより惹起される一連の脂質過酸化のカスケードに対して一定の抗酸化能を示しうるといえることができます。したがってETS-GSの虚血再灌流傷害に対する脳保護作用の一つの機序として、発生する活性酸素種の直接除去による分子レベルでの抗酸化作用、そのことによる下流のカスケードの抑制による抗脂質過酸化作用があることが示唆されます。活性酸素種発生以後の経路においてETS-GSがどのように作用しうることについては更なる検討が必要であるところであると考えます。

本研究で用いる測定機器などは見たことも聞いたこともないものばかりで最初の数週は慣れるのにとても戸惑ったのを覚えています。しかしながら2か月という短い期間ながらこれから先触れることがないような装置、実験系において研究の一端を担えたことはとてもよい経験になるものと捉えています。また月並みですが研究はとても難しいと感じたのが感想でもあります。今までの受験や国試といった既存の知識の運用とは違い、問い自体を自分で考える、そのプロセスにも妥協は一切許されないし、あらゆる面からの視点が常に必要です。このある種一歩俯瞰してみるといった思考の枠組みというもの的重要性を痛感しました。最後になりますが、私たちにこれ程有意義な機会を設けてくださった玉樹会の皆様と、関係者の方々に対しまして学年を代表して感謝の意をお伝えいたします。ありがとうございました。

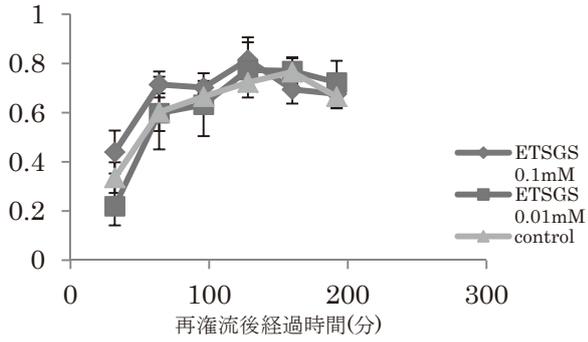


図1 虚血後のPCrの回復率（虚血前に対する相対値）

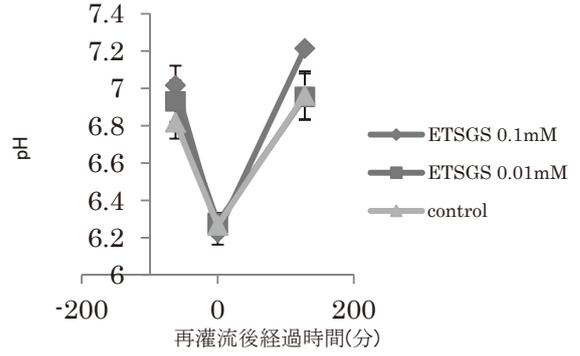


図2 細胞内pHの推移

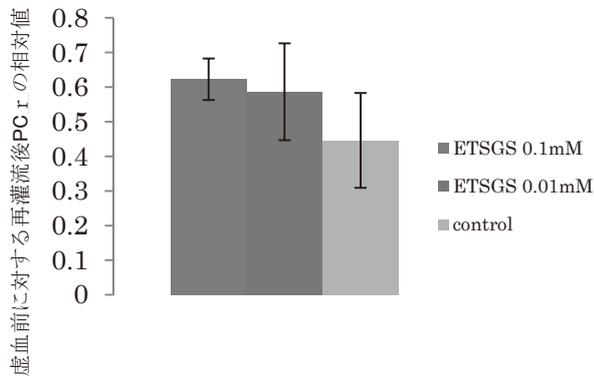


図3 細胞内ATPの回復率（虚血前に対する相対値）

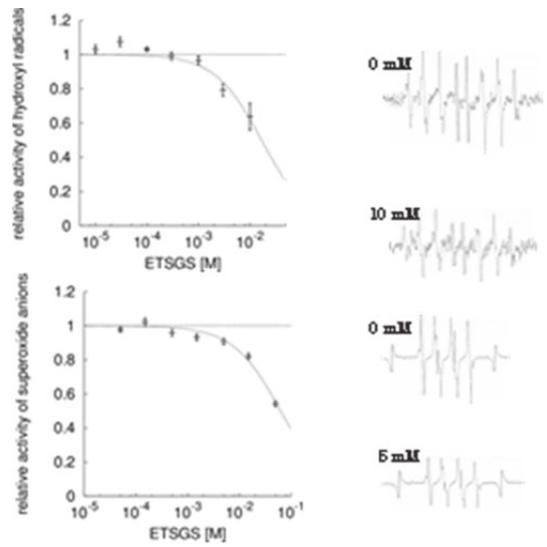


図4 各種ラジカルに対するETS-GSの除去能
上：ヒドロキシルラジカルに対する用量反応曲線（左）と ESRスペクトル（右）
下：スーパーオキシドアニオンに対する用量反応曲線（左）と ESRスペクトル（右）

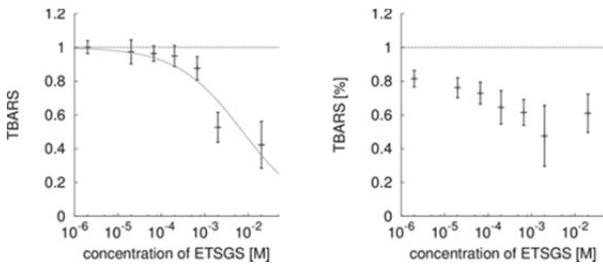


図5 TBARS assayによるETS-GSの抗脂質酸化能
ヒドロキシルラジカル（左）及び炭素中心ラジカル（右）を
イニシエータとした脂質の過酸化がETS-GSにより抑制された。

第11回医学部祭を終えて

第11回医学部祭実行委員長

広瀬 真也 (医学科4年)

この度は、第11回医学部祭に多大なご協力を頂き、誠に有難うございました。玉樹会の皆様のお力添え、ご期待に沿えるよう、我々医学部祭実行委員一丸となって第11回医学部祭に向け活動しました。

今回の医学部祭は10月15日(土)、16日(日)に行われ、「医大生ホルモン～分泌過剰にご注意～」をテーマとしました。このテーマには医学部祭に足を運んで頂いた方々に医大生の元気な姿を見てもらいたいという実行委員の願いが込められています。このテーマの下、医学科、看護科ともに意欲を持って取り組み、今までになく盛り上がった、地域一体となったものにできたと思います。

医学部祭の趣旨である医療展は、今年から「健康フェスティバル」と名称を改め、さらに地域住民の方々の健康に関わっていくことを目指しました。『健康増進ハイスクール ～いつやるの?今でしょ!～』とテーマを定め、地域の皆さんの健康を予防の観点から支えるため、寝たきり予防・感染予防・肥満予防の3つに焦点を当てました。大分大学医学部の学生が学んでいることを多くの人に知ってもらいたい、地域の方々への感謝を表す機会を設けたい、さらに地域住民の方々の健康に対する意識を高めることが出来ればと思い、このようなテーマを決定しました。当日は天気にも恵まれたたくさんの方にご来場いただき、来場者と学生が一緒になって健康に対する理解・意識を深めることができたと思います。

また、例年開催しておりますオープンキャンパスでは、高校生を対象に質問コーナーを設け、受験やキャンパスライフについての質問を受け付けました。高校生の医学に対する関心の深さに驚き、私たちも刺激を受けました。チャリティーバザーでは学生に出品を募り、売り上げをボランティア団体に寄付しました。その他、今年の講演会は医学科四年現役歯科医師である竹内秀之(当時3年)さんに「知られざるカラダの神秘」と題して講演をして頂きました。現役の学生が講演するというのは初の試みで、学生を取り込み、地域住民の方も気軽に来場して頂けるのではと考え企画しました。講演の最後には来場者の方々からの質問が止まず、大変盛り上がりました。

以上のような医学部祭ならではの企画の他にも、学生による模擬店や、アンガールズさんによるお笑いライブ、ビンゴ大会や各種ステージ企画も大盛況でした。

医学部祭成功という大きな目標に立ち向かうまでにはたくさんの困難がありました。しかし、玉樹会をはじめとする様々な方々のご協力、ご支援を頂き、無事に医学部祭を終えることが出来ました。医学部祭は玉樹会のお力添えなしでは決して開催には至りませんでした。ご協力頂いたことに感謝の念を忘れず、また私たち一人一人が玉樹会会員であることを自覚して、少しでも発展に貢献できればと考えております。至らぬことばかりでしたが、今後ともご指導、ご協力宜しくお願い致します。



第65回西日本医科学生総合体育大会

平成25年8月1日～8月18日、第65回西日本医科学生総合体育大会が九州大学代表主管、「We Start!」のローガンのもと開催されました。

★総合成績で、大分大学は26位でした★

部門別成績表

| | | 優 勝 | 準優勝 | 第3位 | 第4位 |
|----------|----|----------------|--------------|------------|-------------|
| テニス | 男子 | 和歌山県立医科大学 | 岡山大学 | 名古屋市立大学 | 長崎大学 |
| | 女子 | 名古屋市立大学 | 神戸大学 | 熊本大学 | 奈良県立医科大学 |
| ソフトテニス | 男子 | 島根大学 | 岡山大学 | 久留米大学 | 奈良県立医科大学 |
| | 女子 | 神戸大学 | 香川大学 | 和歌山県立医科大学 | 三重大学 |
| サッカー | | 浜松医科大学 | 熊本大学 | 宮崎大学 | 徳島大学 |
| 準硬式野球 | | 島根大学 | 福井大学 | 熊本大学 | 和歌山県立医科大学 |
| バスケットボール | 男子 | 広島大学 | 佐賀大学 | 山口大学 | 大阪市立大学 |
| | 女子 | 琉球大学 | 山口大学 | 福岡大学 | 奈良県立医科大学 |
| バレーボール | 男子 | 香川大学 | 京都大学 | 岡山大学 | 佐賀大学 |
| | 女子 | 香川大学 | 岐阜大学 | 琉球大学 | 宮崎大学 |
| バドミントン | 男子 | 京都府立医科大学 | 長崎大学 | 久留米大学 | 関西医科大学 |
| | 女子 | 大阪大学 | 奈良県立医科大学 | 愛知医科大学 | 大分大学 |
| 弓道 | 男子 | 浜松医科大学 | 大分大学 | 佐賀大学 | 山口大学 |
| | 女子 | 浜松医科大学 | 名古屋大学 | 山口大学 | 富山大学 |
| 柔道 | | 愛媛大学 | 滋賀医科大学 | 福岡大学 | 久留米大学 |
| 卓球 | 男子 | 広島大学 | 三重大学 | 岡山大学 | 京都大学 |
| | 女子 | 三重大学 | 島根大学 | 大阪医科大学 | 神戸大学 |
| ボート | | 京都大学 | 浜松医科大学 | 滋賀医科大学 | 佐賀大学 |
| 陸上競技 | 男子 | 富山大学 | 三重大学 | 浜松医科大学 | 佐賀大学 |
| | 女子 | 富山大学 | 関西医科大学 | 鹿児島大学 | 三重大学 |
| ヨット | | 香川大学 | 京都府立医科大学 | 滋賀医科大学 | 神戸大学 |
| 水泳 | 男子 | 岐阜大学 | 長崎大学 | 高知大学、京都大学 | |
| | 女子 | 大阪市立大学 | 浜松医科大学、長崎大学 | | 富山大学、産業医科大学 |
| 合気道 | | 鹿児島大学 (最優秀演武賞) | 広島大学 (優秀演武賞) | 神戸大学 (敢闘賞) | |
| 空手道 | 男子 | 久留米大学 | 浜松医科大学 | 高知大学 | 琉球大学 |
| | 女子 | 琉球大学 | 鹿児島大学 | 山口大学 | 浜松医科大学 |
| 剣道 | 男子 | 長崎大学 | 浜松医科大学 | 島根大学 | 金沢大学 |
| | 女子 | 福井大学 | 奈良県立医科大学 | 神戸大学 | 富山大学 |
| ハンドボール | | 京都府立医科大学 | 福井大学 | 浜松医科大学 | 滋賀医科大学 |
| ラグビー | | 神戸大学 | 九州大学 | 琉球大学 | 岐阜大学 |
| ゴルフ | 男子 | 岐阜大学 | 川崎医科大学 | 近畿大学 | 愛知医科大学 |
| | 女子 | 高知大学 | 愛知医科大学 | 大阪大学 | 名古屋市立大学 |
| スキー | 男子 | 大阪医科大学 | 名古屋大学 | 福井大学 | 岡山大学 |
| | 女子 | 神戸大学 | 和歌山県立医科大学 | 愛知医科大学 | 大阪医科大学 |

【テニス】 男子：2回戦敗退
女子：1回戦敗退

【ソフトテニス】 男子：1回戦敗退
女子：1回戦棄権

【サッカー】 ベスト16

【準硬式野球】 1回戦敗退

【バスケットボール】 男子：2回戦敗退
女子：1回戦棄権

【バレーボール】 男子：2回戦敗退
女子：2回戦敗退

【バドミントン】 男子：1回戦敗退
女子：4位
★女子ダブルス部門3位：坊地・平石

【弓道】 男子：準優勝
女子：14位
★女子個人戦2位：宮下紗知（優秀射技賞）

【卓球】 男子：7位
女子：2回戦敗退
★女子シングルス3位：川野咲季

【陸上】 男子団体総合：10位

★男子400m 2位：浅川宗俊

★男子4×100m 3位：
小藪—浅川—奥野—徳村

★男子4×400m 2位：
奥野—浅川—徳村—小藪

【水泳】 ★男子100m平泳ぎ6位：小栗洋平

★女子総合6位

★女子200m自由形3位：永田楓

★女子50mバタフライ6位：永田美由美

★女子200m個人メドレー3位：永田楓

★女子200mリレー6位：
永田(楓)—白木—永田(美)—塩月

★女子400mリレー5位：
永田(楓)—白木—永田(美)—塩月

★女子200mメドレーリレー5位：
永田(楓)—白木—永田(美)—塩月

【剣道】 男子団体：ベスト16

【ハンドボール】 予選リーグ敗退

【ラグビー】 熊本・大分・佐賀合同チーム：1回戦敗退

第53回九州・山口医科学生体育大会

2014.3/17～5/7 総合主管：山口大学

★総合成績で、大分大学は10位でした★

部門別成績表

| | | 優勝 | 準優勝 | 第3位 | 第4位 |
|----------|----|--------|--------|-------------|--------|
| バレーボール | 男子 | 宮崎大学 | 佐賀大学 | 長崎大学 | 産業医科大学 |
| | 女子 | 鹿児島大学 | 宮崎大学 | 大分大学 | |
| バスケットボール | 男子 | 鹿児島大学 | 琉球大学 | 長崎大学 | 宮崎大学 |
| | 女子 | 佐賀大学 | 福岡大学 | 鹿児島大学 | 産業医科大学 |
| 卓球 | 男子 | 長崎大学 | 産業医科大学 | 九州大学 | 福岡大学 |
| | 女子 | 大分大学 | 山口大学 | 熊本大学 | 長崎大学 |
| バドミントン | 男子 | 長崎大学 | 熊本大学 | 鹿児島大学 | 九州大学 |
| | 女子 | 琉球大学 | 大分大学 | 産業医科大学 | 長崎大学 |
| 剣道 | 男子 | 長崎大学 | 久留米大学 | 山口大学・宮崎大学 | |
| | 女子 | 山口大学 | 久留米大学 | 産業医科大学・長崎大学 | |
| 空手道 | 男子 | 久留米大学 | 鹿児島大学 | 九州大学 | |
| | 女子 | 久留米大学 | 熊本大学 | 山口大学 | |
| 弓道 | 男子 | 佐賀大学 | 山口大学 | 久留米大学 | 大分大学 |
| | 女子 | 佐賀大学 | 山口大学 | 長崎大学 | 熊本大学 |
| 柔道 | | 久留米大学 | 山口大学 | 鹿児島大学 | 福岡大学 |
| 準硬式野球 | | 宮崎大学 | 熊本大学 | 佐賀大学 | 九州大学 |
| ラグビー | | 九州大学 | 山口大学 | 福岡大学 | 久留米大学 |
| サッカー | | 熊本大学 | 福岡大学 | 九州大学 | 長崎大学 |
| 硬式テニス | 男子 | 長崎大学 | 佐賀大学 | 九州大学 | 大分大学 |
| | 女子 | 熊本大学 | 長崎大学 | 久留米大学 | 山口大学 |
| ソフトテニス | 男子 | 産業医科大学 | 長崎大学 | 鹿児島大学 | 久留米大学 |
| | 女子 | 長崎大学 | 山口大学 | 九州大学 | 熊本大学 |
| 水泳 | | 長崎大学 | 大分大学 | 山口大学 | 琉球大学 |
| ボート | | 佐賀大学 | 熊本大学 | 宮崎大学 | |
| ボードセイリング | | 香川大学 | 大分大学 | 宮崎大学 | 琉球大学 |
| 陸上競技 | 男子 | 鹿児島大学 | 九州大学 | 産業医科大学 | 大分大学 |
| | 女子 | 鹿児島大学 | 久留米大学 | 山口大学 | 宮崎大学 |
| ゴルフ | 男子 | 九州大学 | 宮崎大学 | 鹿児島大学 | |
| | 女子 | 九州大学 | 鹿児島大学 | 久留米大学 | |
| ソフトボール | | 産業医科大学 | 宮崎大学 | 福岡大学 | 佐賀大学 |
| フットサル | 男子 | 鹿児島大学 | 九州大学 | 福岡大学 | |
| | 女子 | 長崎大学 | 鹿児島大学 | 熊本大学 | |
| 総合成績 | | 長崎大学 | 鹿児島大学 | 山口大学 | 九州大学 |

【バレーボール】女子：3位

【卓球】男子団体：8位

女子団体：優勝

★男子ダブルス：4位（高橋・成田）

5位（平山・松本）

15位（牛嶋・麻生）

★女子ダブルス：2位（川野・中井）

7位（荒木・永光）

★男子シングルス：10位 成田

16位 牛嶋

18位 麻生

22位 橋本

25位 高橋

28位 平山

30位 小畑

★女子シングルス：4位 川野

9位 中井

12位 長谷

【バドミントン】女子団体：準優勝

★男子シングルス：3位（藤井）

★女子シングルス：3位（坊地）

【剣道】男子個人：優勝（月野圭治）

【弓道】男子団体：4位

★男子個人4位：村上亨（最優秀射技賞）

【硬式テニス】男子：4位

【ソフトテニス】女子個人：優勝（首藤・石本）

【水泳】総合：2位

男子：3位

女子：1位

【ボードセイリング】個人3位：山中秀昂

団体：2位

【陸上】総合：8位

男子：4位

女子：9位

【ソフトボール】5位

平成25年度卒業生の進路

平成26年3月26日、iichikoグランシアタにて平成25年度卒業式学位授与式が挙行されました。医学部医学科からも95名が卒業証書・学位記を手に入れました。



卒業生の進路状況（卒業時）

| 区 分 Classification | | 平成19年度 2007 | 平成20年度 2008 | 平成21年度 2009 | 平成22年度 2010 | 平成23年度 2011 | 平成24年度 2012 | |
|--------------------------|----------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| 研 修 医 Residents | 大学病院 Hospital | 本 学 Graduate School | 26 | 23 | 35 | 28 | 19 | 18 |
| | | 他大学 Other Graduate School | 30 | 34 | 24 | 32 | 31 | 23 |
| | 病 院 Hospital | 県 内 Oita Prefecture | 3 | 10 | 11 | 5 | 13 | 16 |
| | | 県 外 Other Prefectures | 21 | 25 | 17 | 23 | 22 | 30 |
| | 小 計 Total | 県 内 Oita Prefecture | 29 | 33 | 46 | 33 | 32 | 34 |
| | | 県 外 Other Prefectures | 51 | 59 | 41 | 55 | 53 | 53 |
| | そ の 他 Others | | 4 | 10 | 4 | 6 | 5 | 5 |
| | 合 計 Total (県内就職率) | | 84 (36.3%) | 102 (35.9%) | 91 (52.9%) | 94 (37.5%) | 90 (37.6%) | 92 (39.1%) |

平成26年度 新入生情報

平成26年4月4日 iichiko グランシアタにて、平成26年度大分大学入学式が行われました。

入学式は、医学部管弦楽団が演奏する「ラデツキー行進曲」により幕を開け、引き続き同楽団の伴奏、混声合唱団「コール・レティッヒ」及び医学部混声合唱団「ユーベル・エコー」による国歌及び学歌斉唱が行われました。

その後、北野正剛 学長が、学士課程1,147名、修士、博士前期課程及び博士後期課程266名の入学を許可し、学部代表として医学部の米野友啓さん、修士課程代表として経済学研究科経済社会政策専攻の麻生裕貴さん及び博士課程代表として経済学研究科地域経営専攻の羽生正慶さんが「広く知識を求め専門の学芸を極めるとともに学生の本分を尽くすことを誓います」と力強く宣誓しました。

北野学長からは、iphoneの生みの親として知られるSteve Jobsがスタンフォード大学の卒業式で行ったスピーチを紹介しつつ、自身の南アフリカ・ケープタウンへの留学経験を交えながら、「またとないチャンスが来た時にそれを生かすための基礎的な能力を養っておく」ことの重要性が語られました。

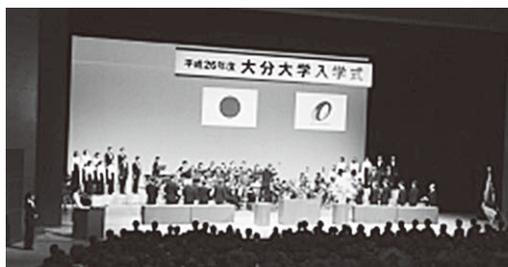
閉式後、医学部ジャズサークルより、新入生歓迎の印として「交響曲第九番」の演奏がプレゼントされ、厳しい受験を乗り越え晴れて大分大学の学生となった新入生の喜びに花を添えました。



北野学長告辞



学部代表として宣誓する米野友啓さん



医学部管弦楽団の演奏

4月7日には新入生オリエンテーションに河野会長が出席、「玉樹とは、無限の可能性を持った美しい木、心を心とする 玉樹会の魂スピリッツを大事にしてほしい。西洋医学誕生の地大分で、心を心とする医師となり、無限の可能性を持った玉樹となれ!」と、ルイス・ド・アルメイダに扮してエールを送りました。

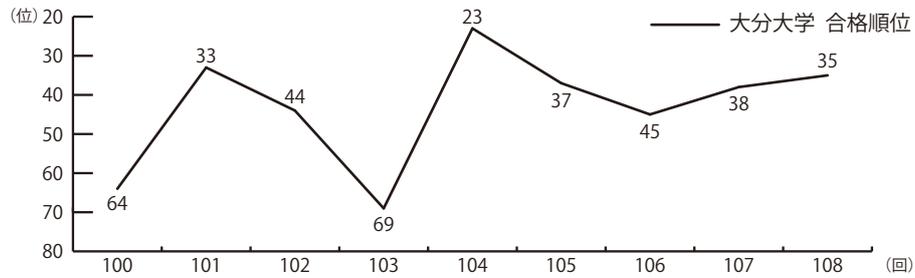


👑 第108回 (平成26年) 医師国家試験結果について 👑

※合格発表：平成26年3月18日(火)

| 総 数 | | | | 新 卒 | | | | 既 卒 | | | |
|------|------|------|-------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|
| 出願者数 | 受験者数 | 合格者数 | 合格率 | 出願者数 | 受験者数 | 合格者数 | 合格率 | 出願者数 | 受験者数 | 合格者数 | 合格率 |
| 106 | 104 | 95 | 91.3% | 95 | 95 | 91 | 95.8% | 11 | 9 | 4 | 44.4% |

合格率は80校中、総合43位、新卒35位でした。



過去の医師国家試験結果

| 区 分 | 受験者数 (人) | 合格者数 (人) | 不合格者数 (人) | 合格率 |
|---------------|----------|----------|-----------|--------|
| 第107回 (平成25年) | 100 | 91 | 9 | 91.0% |
| 第106回 (平成24年) | 100 | 89 | 11 | 89.0% |
| 第105回 (平成23年) | 103 | 94 | 9 | 91.3% |
| 第104回 (平成22年) | 102 | 94 | 8 | 92.2% |
| 第103回 (平成21年) | 109 | 95 | 14 | 87.2% |
| 第102回 (平成20年) | 95 | 89 | 6 | 93.7% |
| 第101回 (平成19年) | 112 | 101 | 11 | 90.2% |
| 第100回 (平成18年) | 107 | 94 | 13 | 87.9% |
| 第99回 (平成17年) | 106 | 100 | 6 | 94.3% |
| 第98回 (平成16年) | 95 | 84 | 11 | 88.4% |
| 第97回 (平成15年) | 103 | 91 | 12 | 88.3% |
| 第96回 (平成14年) | 102 | 95 | 7 | 93.1% |
| 第95回 (平成13年) | 123 | 113 | 10 | 91.9% |
| 第94回 (平成12年) | 102 | 73 | 29 | 71.6% |
| 第93回 (平成11年) | 113 | 91 | 22 | 80.5% |
| 第92回 (平成10年) | 92 | 76 | 16 | 82.6% |
| 第91回 (平成9年) | 101 | 94 | 7 | 93.1% |
| 第90回 (平成8年) | 101 | 95 | 6 | 94.1% |
| 第89回 (平成7年) | 121 | 112 | 9 | 92.6% |
| 第88回 (平成6年) | 114 | 87 | 27 | 76.3% |
| 第87回 (平成5年) | 113 | 99 | 14 | 87.6% |
| 第86回 (平成4年) | 114 | 96 | 18 | 84.2% |
| 第85回 (平成3年) | 110 | 96 | 14 | 87.3% |
| 第84回 (平成2年) | 109 | 100 | 9 | 91.7% |
| 第83回 (平成元年) | 118 | 107 | 11 | 90.7% |
| 第82回 (昭和63年) | 103 | 95 | 8 | 92.2% |
| 第81回 (昭和62年) | 102 | 90 | 12 | 88.2% |
| 第80回 (昭和61年) | 97 | 89 | 8 | 91.8% |
| 第79回 (昭和60年) | 98 | 86 | 12 | 87.8% |
| 第78回 (昭和59年秋) | 4 | 4 | 0 | 100.0% |
| 第77回 (昭和59年春) | 89 | 85 | 4 | 95.5% |

平成26年度新入生歓迎会を開催しました

平成26年6月23日（月）19：30より大分東洋ホテルにて、平成26年度医学部医学科の新入生（37期生）と学内外の医師との交流を目的とした「平成26年度新入生歓迎会」を開催しました。サッカーワールドカップブラジル大会が開催されている最中でした。

新入生の出席者は100名でした。また34名の先生方に出席していただきました。この会も今年で9年目となり毎年恒例となっており、新入生のほぼ全員が参加しています。まずは、玉樹会会長の河野義久先生（1期生）による「大分のいいところ」のプレゼンテーションが行われました。続いて、新入生代表として、朴智薫君から挨拶があり、植山茂宏先生（2期生）の乾杯で会は始まりました。河野先生、植山先生ともに新しい後輩に対して、歓迎のメッセージの伝わる挨拶をしていただきました。また朴君からは歓迎会開催のお礼とともに、まだ始まったばかりの大学生活への抱負が語られました。

参加者が増えた今回は立食形式とし、新入生、先生方ともに自由に移動しながら親睦を深めました。また、まだ知り合っていない新入生同士の交流の場にもなっていたようです。新入生達は積極的に先生方の話を聴きに回ると同時に、テーブルにならんだ食事もお腹いっぱいになるまで、楽しんでいた様です。

今年は河野会長の企画で、卒業して間もない臨床研修医の先生たちにも集まってもらいました。白坂美哲先生、植原秀雄先生、草津工喜先生、橋口祐次朗先生、吉岡純先生、福山光先生、北川雅浩先生がステージに上がり、自己紹介も兼ね、新入生たちにメッセージを送ってもらいました。さらに、精神科の牧野麻友先生、小児科の是松聖悟先生からも熱いお話しをしてもらいました。

今回は新たな企画として河野会長による「大分県の特産品獲得ジャンケン大会」が行われました。河野会長の「ジャンケンポン！」の合図で一斉にじゃん拳が行われ、会場は大変盛り上がりました。さらに「本場鶴崎踊りを踊ろう」の企画では、「恋するフォーチュンクッキー」のビデオに合わせ、河野会長が先陣を切ってステージ上で踊り、乗りの良い学生達も一緒に踊って、会場は踊りに包まれるような一体感のある雰囲気になりました。最後は西園晃先生（2期生）による挨拶で閉会しました。

医師出席者（順不同）（敬称略）

北野敬明、河野義久、植山茂宏、西園晃、三浦隆、久保毅、糸永一朗、内田智久、白坂美哲、植原秀雄、草津工喜、橋口祐次朗、吉岡純、福山光、北川雅浩、溝口晋輔、岩崎和範、安東優、菅貴将、池田真一、田中悦弘、二宮大雅、牧野麻友、平川博文、矢田一宏、大西晃平、大林弘昌、小山淑正、栗林由英、是松聖悟、末延聡一、川野達也、白石賢太郎、久光慶紀



ジャンケン大会



フォーチュンクッキー



臨床研修医の先生達



河野会長挨拶



朴君挨拶



植山先生乾杯



牧野先生



是松先生



西園先生



第23回大分大学医学部医学科同窓会玉樹会総会

平成25年8月31日（土）、レンブラントホテル大分にて、第23回玉樹会総会が開催された。開会の辞に続き、物故会員への黙祷（坪井貞樹先生 6期生、北真治先生 4期生）が行われた。引き続き新会長の選出が行われた。河野義久氏が昨年に続き立候補され、満場一致で選出された。河野会長の挨拶のあと議事が行われ、協議事項として国家試験対策の強化（CT委員会への援助の増額、国家試験浪人生への予備校費貸与）、東京海上日動火災の医師損害賠償保険の団体加入などについて検討された。

総会終了後、看護学科同窓会桜樹会との合同懇親会が開催された。



桜樹会の皆さんも交えた集合写真



懇親会で行了れた医学部のオーケストラの演奏

第23回大分大学医学部医学科同窓会玉樹会総会 式次第

平成25年8月31日(土) 16:00～
於：レンブラントホテル大分

1. 開会の辞
2. 物故会員への黙祷
3. 新会長選出・新役員選出
4. 会長挨拶
5. 議 事
 - 1) 平成24年度事業報告
 - 2) 平成24年度会計報告・会計監査報告
 - 3) 平成25年度予算案
 - 4) 協議事項



平成24年度玉樹会会計報告

平成24年4月1日～平成25年3月31日

■ 収入

| | | |
|-----------|------------|----------|
| 平成23年度繰越金 | 20,184,433 | |
| 会費 | 10,837,961 | 入会金及び年会費 |
| 広告料 | 1,480,000 | |
| 利息 | 435 | 普通預金利息 |
| 収入総計 | 32,502,829 | |

■ 支出

| | | | | |
|------|---------------|-----------|-----------------------|-------------------------------|
| 総務費 | 人件費 | 1,440,000 | | |
| | 通信費 | 電話料金 | 70,974 | |
| | | 郵送費 | 159,728 | 会誌等追加発送、後納郵便料、同期会案内、その他連絡用郵便料 |
| | 事務費 | 事務用品 | 17,673 | コピー用紙、タックシール、名札など |
| | 会議費 | 5,630 | 役員駐車場 | |
| | 慶弔費 | 11,260 | 弔花、退職記念花束 | |
| *小計 | | 1,705,265 | | |
| 事業費 | 印刷費 | 5,188,408 | 刊行物、調査票、封筒その他印刷及び発送費用 | |
| | 玉樹会学生賞 | 80,340 | 研究室上級配属優秀学生賞賞金及び商品加工料 | |
| | 玉樹会新入生歓迎会 | 272,277 | 705,277 - 433,000 | |
| | 国試対策援助 | 700,330 | | |
| | 医学部祭援助 | 300,525 | | |
| | オーケストラフェスティバル | 50,140 | | |
| | 5,6年生交流会援助 | 98,680 | | |
| | 卒業アルバム購入費 | 42,000 | | |
| *小計 | | 6,732,700 | | |
| 設備費 | 事務室賃貸料 | 67,365 | | |
| | 事務機器 | 256,132 | 事務機器リース、メンテナンス、トナー、など | |
| | 備品 | 550,300 | PC及びソフト入れ替え | |
| | 光熱水料 | 25,236 | | |
| *小計 | | 899,033 | | |
| 支出総計 | | 9,336,998 | | |

総収入 - 総支出 = 23,165,831円

玉樹会役員名簿

会 長 河野義久（1期生）
副会長 大塚英一（1期生） 植山茂宏（2期生） 西園 晃（2期生）
理 事 北野敬明（1期生） 宮崎英士（1期生） 濱中良志（4期生） 高橋尚彦（5期生）
 三浦 隆（5期生） 糸永一郎（8期生） 久保 毅（8期生） 平野 隆（10期生）
 清田晃生（13期生） 野村威雄（13期生） 内田智久（14期生） 横山勝彦（18期生）
 池邊太一（23期生）

| 卒業期 | 卒業年 | 評議員 | 評議員 |
|-----|------|-------|-------|
| 1 | 1984 | 小野 克重 | 北野 敬明 |
| 2 | 1985 | 佐藤 浩一 | 若山 勝弘 |
| 3 | 1986 | 松本 克彦 | 重松 作治 |
| 4 | 1987 | 濱中 良志 | 平松 和史 |
| 5 | 1988 | 高橋 尚彦 | 三浦 隆 |
| 6 | 1989 | 石田 哲也 | 泥谷 直樹 |
| 7 | 1990 | 兒玉 雅明 | 末延 聡一 |
| 8 | 1991 | 高井 教行 | 福地 聡士 |
| 9 | 1992 | 舘川内英臣 | 安東 優 |
| 10 | 1993 | 幸野 和洋 | 緒方菜穂子 |
| 11 | 1994 | 鶴島 雅子 | 小埜 崇 |
| 12 | 1995 | 内納 智子 | 後藤 孔郎 |
| 13 | 1996 | 清田 晃生 | 野村 威雄 |
| 14 | 1997 | 内田 智久 | 繁野 正幸 |
| 15 | 1998 | 前田 一彦 | 安田 透 |
| 16 | 1999 | 安藤 建明 | 軸丸 美香 |

| 卒業期 | 卒業年 | 評議員 | 評議員 |
|-----|------|-------|-------|
| 17 | 2000 | 脇坂 収 | 宮崎 寛子 |
| 18 | 2001 | 内田 晋 | 水上 絵理 |
| 19 | 2002 | 安部 高志 | 大谷 哲史 |
| 20 | 2003 | 久米 治 | 松塚 敦子 |
| 21 | 2004 | 伊東真知子 | 村田 久美 |
| 22 | 2005 | 安部 隆国 | 麻生 泰弘 |
| 23 | 2006 | 池邊 太一 | 久松 靖史 |
| 24 | 2007 | 木村 有希 | 綾部 礼佳 |
| 25 | 2008 | 井上 佑子 | 矢坂 治彦 |
| 26 | 2009 | 小崎 智史 | 佐藤 初美 |
| 27 | 2010 | 田籠 泰明 | 田邊 三思 |
| 28 | 2011 | 川原 義成 | 熊井 康子 |
| 29 | 2012 | 糸永 由衣 | 鍋田 祐介 |
| 30 | 2013 | 高野 正幸 | 河野 史佳 |
| 31 | 2014 | | |





懐かしい恩師・友との再会 「大分大学と同窓生との交流会 2013」



平成25年12月8日、「大分大学と同窓生との交流会 2013」が福岡ガーデンパレスで開催されました。各学部・研究科の同窓会員、名誉教授及び大学関係者約100名が参加し、母校の近況に触れ、懐かしい恩師や旧友との再会と交流・親睦を深めました。

同窓生との交流会は、大分大学の現状等について同窓生に報告するとともに、学部を超えた同窓会相互の交流推進を目的として開催し、今回で10回目を迎えました。

今回の交流会は各学部・研究科等の同窓会が一堂に会して行われ、はじめに同窓会会長・本学役員紹介、北野学長の開会挨拶、各同窓会を代表して工学部同窓会「翔工会」会長松尾孝美氏の挨拶がありました。

続いて、各学部長、福祉社会科学部研究科長から各学部・研究科の現状報告が行われました。

引き続き行われた懇親会は、恩師（名誉教授）紹介後、恩師代表として元理事・副学長の有田眞氏からの挨拶があり、教育福祉科学部同窓会「豊友会」会長園田和孝氏の乾杯の発声で始まりました。

参加した同窓生からは、「各学部の状況・取組の様子がよく分かった。今後とも、この会の発展、継続をお願いしたい。」と好評でした。

恩師と同窓生が世代や出身学部を超えた交流を行い、今後更なる愛校心の連鎖が期待できる会となりました。



開会の挨拶をする北野学長



同窓会長を代表して挨拶する松尾翔工会会長



懇親会での和やかな歓談風景



閉会の挨拶をする阿南理事





知りたい！
**先輩のホンネ
入試体験座談会**

狭間キャンパスのみなさん

自分らしく臨めば
結果はついてくるはず！



前田 哲哉さん (医学科1年)
大分県国東高校出身。陸上部ではキャプテンを務め、面接ではリーダーシップと行動力をアピールして、AO入試(※)地域枠に合格。無駄な時間やお金を省くことをモットーとし、本屋や学校施設をフル活用した。「医学部を目指す友人を巻き込み、励まし合うことで、モチベーションを保ちました」

有田 雄紀さん (医学科1年)
福岡県東筑高校出身。塾に行かず、学校の自習室を使い自分のスタイルで勉強。苦手だった国語は、参考書3冊をやりこみ、模試で360人中250位→30位と驚異的にアップ！「がむしゃらに努力するだけでなく、きちんと計画を立てることで大切な学びました」

幸 里穂さん (看護学科1年)
大分県大分鶴崎高校出身。高校時代にバスケット部の部活に夢中になりすぎ、勉強が間に合わない不安になったが、推薦入試(※)により見事合格。「地域の医療関係の資料を市役所でかき集めて、マーカーを引いたり不明点を調べたりしたのが役立ちました！」

check 受験で燃え尽きないように。入学してから勉強はもつと楽しい！

有田 受験も大変だけど、入ってから大変だよね。自分のやりたいことだから、すごく楽しいけど。
前田 そうだね。夏休みに地域の病院で研修があって、「これが地域医療の現場か」とワクワクしたよ！
幸 私も演習で、看護師や保健師の仕事であらためて学んで感動した。誰かの健康について責任を負うことの、やりがいと大変さがよく伝わってきた。
有田 僕は医師になる心構えが少しずつできてきた気がする。積極的になれば、どんなに辛くても環境が嬉しいよね。
前田 部活の先輩も、人間関係や目上の人への礼儀など、授業とは違う観点でいろいろ教えてくれる。
幸 毎日忙しいけど、夢に向かっていける充実感があるよね。受験中は辛いことも多いけど、「頑張ってきた良かった」って日がくるから、最後まであきらめないで乗り切ってほしいね。

check 面接官に思いを伝えるため、志望動機のストーリーを考えておこう。

有田 人の健康に責任を負うことの、やりがいと、大変さ。
check 面接官に思いを伝えるため、志望動機のストーリーを考えておこう。
前田 僕は近所との関わりも多かったため、地域貢献をしたいという思いが強く、大分医学部の地域枠制度があるのを知り、学費の都合もつきやすいことがわかって、本格的に志したんだ。
有田 僕は、中学3年の時に聞いた講演会がきっかけ。スーダンで医療活動をしている医師のお話がすごく「かっこいい」って思った。部活をしていたから、勉強が最優先だったわけではないけど、引退してから必死で頑張ったよ。
幸 そうなんだね。私は、伯母さんが看護師をしていて、その姿を間近に見ていたことが大きいかね。人の役に立てる仕事に就きたくて。最初は看護師を目指そうと思っていたけど、調べるうちに病室やケガの予防サポートをする保健師という仕事があるのがわかって、今はそっちにも関心があるの。医学部は必ず面接があるし、配点も高いから、志望動機はしっかりと話せた方がいいよね。

check 地元の人役に立ち、地域に貢献したい

幸 そもそも、二人はどうして医学部を目指したの？
前田 僕は近所との関わりも多かったため、地域貢献をしたいという思いが強く、大分医学部の地域枠制度があるのを知り、学費の都合もつきやすいことがわかって、本格的に志したんだ。
有田 僕は、中学3年の時に聞いた講演会がきっかけ。スーダンで医療活動をしている医師のお話がすごく「かっこいい」って思った。部活をしていたから、勉強が最優先だったわけではないけど、引退してから必死で頑張ったよ。
幸 そうなんだね。私は、伯母さんが看護師をしていて、その姿を間近に見ていたことが大きいかね。人の役に立てる仕事に就きたくて。最初は看護師を目指そうと思っていたけど、調べるうちに病室やケガの予防サポートをする保健師という仕事があるのがわかって、今はそっちにも関心があるの。医学部は必ず面接があるし、配点も高いから、志望動機はしっかりと話せた方がいいよね。

有田 二人とも、センター試験はできなかった？
幸 いや、E判定……。落ち込んだよ。二次試験にかけるしかなかった。
前田 僕もセンターは合格ラインギリギリだったから、あとはとにかく面接対策。担任の先生以外にも、20人ぐらいに模擬面接してもらったよ。幸私も練習の度にしっかりと自分の言葉で伝えられるようになって、気をつけてた。
前田 面接は、慣れも大事だよ。最初に受けた他校の面接は真面目になりすぎて失敗、次の面接では「普通の答えだけじゃだめだ」ってウケを狙い過ぎて失敗。3番目に受けた分大が、反省を生かして一番うまくできた気がする。
有田 幸さんは、小論文や集団討論もあったんでしょ？
幸 そうそう。小論文は例年の出題傾向と全然違うテーマで戸惑ったけど、普段から医療関係の資料を意識していたから、その情報がすごく役に立ったな。集団討論は、同じくグループの人たちと、「一緒に受かるうね」と仲間意識が芽生えたりして、いい雰囲気進められたよ。
前田 ヘーライバルなのに、すごいね！それでみんな受かったの？
幸 いや、受かったのは私だけ(笑)。だけど、人と話すことで緊張がほぐれたのが、すごくよかったなあって思う。

check よくよくしても仕方なし！二次試験に向けて全力投球！

有田 二人とも、センター試験はできなかった？
幸 いや、E判定……。落ち込んだよ。二次試験にかけるしかなかった。
前田 僕もセンターは合格ラインギリギリだったから、あとはとにかく面接対策。担任の先生以外にも、20人ぐらいに模擬面接してもらったよ。幸私も練習の度にしっかりと自分の言葉で伝えられるようになって、気をつけてた。
前田 面接は、慣れも大事だよ。最初に受けた他校の面接は真面目になりすぎて失敗、次の面接では「普通の答えだけじゃだめだ」ってウケを狙い過ぎて失敗。3番目に受けた分大が、反省を生かして一番うまくできた気がする。
有田 幸さんは、小論文や集団討論もあったんでしょ？
幸 そうそう。小論文は例年の出題傾向と全然違うテーマで戸惑ったけど、普段から医療関係の資料を意識していたから、その情報がすごく役に立ったな。集団討論は、同じくグループの人たちと、「一緒に受かるうね」と仲間意識が芽生えたりして、いい雰囲気進められたよ。
前田 ヘーライバルなのに、すごいね！それでみんな受かったの？
幸 いや、受かったのは私だけ(笑)。だけど、人と話すことで緊張がほぐれたのが、すごくよかったなあって思う。



必須アイテム -その1-



毎日30分以上かけて自転車通学。電動自転車だからきつい坂道もラクラクです！

必須アイテム -その2-



これは医学部生必携本ですよ(笑)！著者である森先生の授業はとても楽しいです。

必須アイテム -その3-



友達同士で分担して手づくりした「対策プリント」。



コミュニケーション能力を、もっと磨きたい！

**医学部
医学科1年**
岩本 貴雅さん
大分県/
大分上野丘高等学校出身



医学部

岩本くんの
白衣姿!!!
キマってます

**個性的な先生が多いので、
毎日が刺激的です！**



人間性を高めるのにも最適な環境
医師を目指すのは、高校生の時です。身内ががんを患い、信頼できる医師に助けていたことがきっかけです。将来は必ず医師になつて、社会に恩返しをしようと思えました。実際に入学してみると、独学で東洋医学を研究するなど、志の高い人たちがたくさん集まっているので、医学の知識だけでなく、人間性を高めるのにも最適な環境だと実感しています。好きな授業は久保田先生の「科学II」です。ほかにも個性的な先生が多くて、毎日が刺激的ですよ！
試験の前になると、友人同士でそれぞれの得意分野の、対策プリントを作り、交換合っています。自分だけでは見えていなかった大事なポイントに気づくことができますし、皆で協力し合うことで、視野を広くもって勉強ができるんです。
将来は、さまざまな患者さんと向き合うことができる、幅広い臨床能力を身につけたいです。

医学部
はこんなところ……

医学科では、医師として人の健康と福祉および科学の進歩に貢献したいという確固たる決意を持っている人、慈愛の心を正しく体得しようとする志のある人、たゆまぬ努力と地道な研鑽を重ねる持続力と忍耐力を持ち合わせ、コミュニケーション能力を備えている人を求めています。看護学科では、温かい心を持ち、社会に起こっている問題に関心を持ち、それに対して自分の考えが述べられる教養を備えている人、そして積極性と社会性を備えている人を求めています。



挟間キャンパス 医学部祭

10月12日▶13日

第11回を迎えた今年の医学部祭！テーマは、「医大生ホルモン～分泌過剰にご注意、私が医大のアセチルコリン～あなたが私の受容体～」。医療や看護を学ぶ学生ならではの企画を展開し、学生はもちろん地域のみなさまにとっても有意義な、分大医学部の存在感をアピールするイベントとなりました。

恒例のお笑いライブにアンガールズが登場しました！



メインステージでの開会宣言後は、元気よく飛び出したダンス部による華麗なダンスタイム。オープニングから、大いに湧かせました。



体育館では、Jazz研究会による本格ジャズライブ。演奏はもちろん、照明も本格的で、プロ顔負けのステージを展開しました。



模擬店スタッフの中でもっとも輝いている人を選ぶ「看板娘」コンテスト。栄えある今年のミス看板娘は、テニス部看護学科1年生のみなさんに決定！

健康フェスティバル

地域の方々の健康を予防の観点から支えるための展示・体験を開催。高齢者の多い地域の特色を考慮し、3つの予防策を掲げ、パネルを使った展示や学生による説明、器具を使った体験の機会を提供しました。



01 寝たきり予防

骨折が原因で寝たきりになることが多いシニア世代。骨密度を測定し、骨や筋力の衰えによる「ロコモティブシンドローム」の解説と、ロコモ予防の体操を行いました。



02 感染予防

感染症予防の第一歩は正しい手洗いから。特殊なライトを用いて、普段の手洗いでは汚れが落とさきれていないことを確認し、正しい手洗いの仕方を指導しました。



03 肥満予防

肥満にまつわる豆知識の展示や、身体測定などで自分の体重や肥満度を把握できるコーナー、ラジオ体操や気軽に行える運動法を指導しました。



PECの会

PECの会とは、高校生や大学生が性に関する不安や悩みを自分で解決できるようにサポートすることを目的とした有志団体です。乳がんに関する検査や治療法、妊婦ジャケットを着用した妊婦体験などを行いました。

現役歯科医師による講演会

一般の方も多く参加していた講演会では、現役の歯科医師として訪問診療を行いながら、分大の医学部で学ぶ学生でもある竹内秀之氏をお招きし、「歯科的観点から見た医学」をテーマにお話いただきました。歯科診療の現場から、医科歯科統合医療の大切さを訴える内容は、分大生にとっても大きな刺激となり、みな真剣な表情で耳を傾けていました。



AED体験

救命サークルによる、AED体験ブースも設置。いざという時に覚えておきたい知識を、身をもって体験してもらい、注意点を細かく解説しました。



学園祭は年に一度の晴れ舞台。学生のみなさんに、その楽しさや分大の魅力を聞きました！

自由な学風で、勉強にも部活にも専念できます。ソフトボール部でも活動しているので、オープンキャンパスの際はぜひグラウンドに遊びに来てください！
緒方 善孝さん
(医学部2年)



学業や部活動など毎日忙しいけれど、とても充実しています。気持ちの切り替えにも慣れてきました。今日は、からあげの売り子です！
宿輪 理沙子さん
(看護学科2年)



先輩がみんな優しくしてくれて、とても助かっています。子供が好きなので、子どもたちの気持ちを考えられるお医者さんになりたいです！
鹿島 レナさん
(医学科2年)

学祭の準備、とにかく頑張りました！将来は患者さんの気持ちを丁寧に聞くことのできる医師を目指しているので、部活はコミュニケーションの訓練にも役立っています！
河原 大和さん
(医学科2年)



祖母の着物を借りてきました。和装は身が引き締まります。看護学科はみんな仲が良く、もうすぐ始まる研修に向けて一致団結しています。
清水 遥さん
(看護学科3年)



茶道部では、お茶と和菓子でおもてなしました。お茶は名水100選にも選ばれた男池の水を汲んできたので、きっと美味しいと思いますよ。部活に入ると色々な交流があって楽しいです。
伏見 絵里奈さん
(医学科1年)

実行委員として文化祭に関われるのはとても楽しいです！ハンドボール部の先輩のように、誰にも分け隔てなく公平に接する大人になりたいです。
渡辺 恭平さん
(医学科1年)



弓道部での活動も、医学の授業でも、自分から積極的に学ぶ姿勢を大切にしています。将来は尊敬される医師になるべく、頑張ります！
宮本 修平さん
(医学科3年)

バドミントン部でダブルスを組んでいます。メンバーもみんなフレンドリーで楽しく活動しています。
平石 瞳美さん
(医学科2年)



いのちと性について考えるサークル「PECの会」の活動の一環として、妊婦体験の機会を提供しました。予想以上の反響にびっくりです！
西 映里さん
(看護学科2年)

医学部祭は、規模が大きい分、お客さんとの距離感が近いので気軽に話しやすいと思います。高校生にも遊びに来てほしいですね！
坊地 実さん
(医学科3年)



勉強は大変ですが、日常生活と密着した知識を学べるので楽しいです！部活やサークル活動も盛んで、充実した学生生活を送れますよ。
西川 侑里さん
(看護学科2年)



2013 winter issue

Oita University

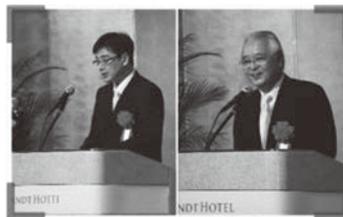
Bundai.Oita
PRESS

now



close up.1

式辞を述べる北野学長



小林文科省企画官(左)、
一井国大協専務理事(右)
の祝辞

広瀬大分県知事による
記念講演会



大分大学統合10周年
記念式典の様子

統合10周年記念事業を実施しました

10月1日(火)、平成15年10月に旧大分大学と大分医科大学が統合し、新しい大分大学が発足して10周年を迎えたことを記念し、統合記念事業を挙行了しました。

記念事業は、文部科学省、国立大学協会、大分県知事、大分県出身の国会議員、県内市長などの招待者及び学内関係者など、約260名が出席する中、記念式典、記念講演会、記念祝賀会の3部構成で実施されました。

記念式典では、北野正剛学長が、大分県に所在する唯一の国立大学として、人材育成、研究・医療活動等における将来の展望と、11年目からの大分大学の取り組みに関する決意を述べました。さらに、文部科学大臣の祝辞を、小林洋介高等教育局専門教育課企画官が、国立大学協会会長の祝辞を、一井眞比古専務理事が代読された後、来賓の紹介、祝電披露が行われました。

続いて登壇した広瀬勝貞大分県知事の講演は、「大分県にとって大分大学に期待

すること」という演題。地域、防災、農業などの課題に対応するうえで、知の拠点である大分大学への期待や相互の連携の重要性について強調されました。

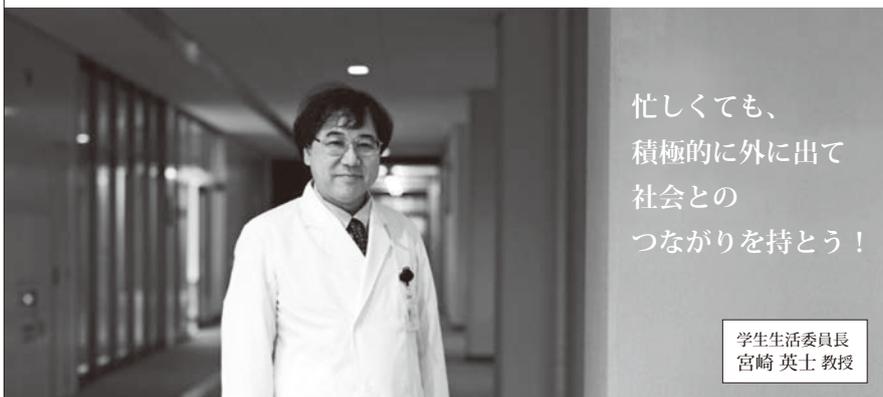
会場を移し催された祝賀会では、柳井智彦統合10周年記念事業実行委員会副委員長の開会の辞、釘宮磐大分市長、石橋達朗九州大学副学長、豊田寛三別府大学長(元大分大学副学長)の挨拶の後、中山藏元大分大学学長の乾杯の発声で幕を開けました。懇談の後は、本学工学部教員でもある、松尾孝美工学部同窓会長の万歳三唱で閉会しました。

記念事業は、来賓のほか、歴代学長をはじめ、名誉教授、教職員OB及び現職教職員も多数参加しました。統合当時の苦労話に花が咲くなか、昨今の大学を取り巻く厳しい状況を踏まえ、今後ますますの発展を誓い合う姿が見られた記念事業となりました。

Greeting Message

学生生活委員長が語る、学部の楽しみ方。

医学部



忙しくても、
積極的に外に出て
社会との
つながりを持とう！

学生生活委員長
宮崎 英士 教授



地域医療実習の様子。地域の方と関わることで、
医療の在り方を考えるきっかけにつながる。



ベトナムベンチエ省での医療援助を
学生も参加して行っています。

医学部は、医学科と看護学科からなり、医学と看護学の高度な知識と技術を習得する、専門的な学部です。日々進歩する医学的知識の習得はもちろん、医療人として幅広い教養と道徳観を備えた医療人を養成します。また地域医療への貢献、フィリピンやベトナムといった国際社会における医療的支援や協力活動にも注力しています。

学習者中心のカリキュラムで倫理観を備えた医療人を養成

医学部では、自分で課題を見つけ、自分で解決する態度を養うPBL(問題提起型)チュートリアル教育を全国に先駆けて実施するなど、自主性を重んじた教育に取り組んできました。また、従来の体系的な教育方法から脱却した、臓器別、機能別に統合したカリキュラム編成を行い、学習者中心の教育カリキュラムを推進しています。フィリピンのサン・ラザロ病院への学生の派遣や、海外からの当学部に通学してくる学生もいるなど、国際的な人材交流も盛んですし、2010年には地域医療学センターが設置され、大分の地域医療学の拠点となるなど、医学・看護学を学ぶ最適な環境が整いつつあります。

医療人に求められるのは、第一にコミュニケーション能力、第二にプロ意識

です。これらを身に付けるために、勉強以外のクラブ活動や、地域のサークルなどにも積極的に参加してほしいと思います。チームでひとつの目標に向かうという経験を通じて、連帯感や自分の役割を学び、また社会人と接することで、自分も社会の一員であるという意識が芽生えます。医療人としての倫理観や道徳観も、外の世界と触れることで身に付けやすくなります。

超高齢化社会に向けて、これからの医療人には様々な役割が期待されています。単に医療を提供するだけでなく、患者さんの心の内面や家族のこと、経済的な面まで配慮して医療行為をできる医師や看護師になってほしいと思います。目標に向かって、夢と希望を持って邁進してください。

ほけかん
だより

hokekan dayori

医療機関の
上手なかかり方



保険管理センター
准教授 工藤 欣邦 先生

医療機関にかかった際、自身の情報をきちんと伝えることができなかった経験はありませんか？せっかく時間を割いて受診するのなら、納得のいく診療を受けたいものです。医療機関を受診する際、気をつけておきたいことをあげてみました。

＋ 自分でできることはやっておく

受診前に自宅でできることがあります。例えば風をひいて病院にかかる場合、発熱していたかどうかは大切な情報になります。単に「熱っぽかった」ではなく、体温計で「何℃あったか」言えるようにしておきましょう。

＋ 症状を明確に言えるようにしておく

いつからどのような症状が出現し、どのような経過をとったか医師に明確に言えるようにしておきましょう。また、既往歴（過去にかかった大きな病気や外傷など）についてもまとめておきましょう。

＋ 薬の情報を持参する

薬で副作用の経験がある人は、再び同じ薬を使用した場合、前回よりひどい副作用が出現することがあるため、薬剤名を記録しておきましょう。最初に受診した病院の薬で治らず、別の病院を受診するケースがありますが、どのような薬が効いていないのかという情報は診療上重要となります。薬の情報に関しては、薬局でお薬手帳を作ってもらい、処方された薬剤名を記入してもらえると確実です。

＋ 診断名を聞いておく

病気には診断名があります。もちろん初診時に診断が見つからないことも多いですが、医師より最終的な診断名を聞いておくことは後々の役に立ちます。

＋ 紹介状を書いてもらう

最初にかかった病院で診断がつかず、他の医療機関を受診する場合は、紹介状を書いてもらうと診療がスムーズにいきます。大病院を受診する際は、紹介状がないと初診時に「特定療養費」が加算されることがあります。

＋ 処方薬に関する希望を伝える

医師の指定がない限り、処方してもらった薬を「先発医薬品」にするか、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」にするかを患者自身で決めることができます。後発医薬品は安価なため、医療費を軽減することができます。希望をはっきりと伝えましょう。



予防できる
ヘリコバクターピロリ感染

保険管理センター 健康相談室 児玉 雅明 先生



以前、ヘリコバクターピロリ（H.pylori）感染症について書きましたが、今回は新しい話題です。

H.pylori はヒトの胃に持続感染し、胃癌の前癌病変である慢性萎縮性胃炎、腸上皮化生（胃粘膜組織が腸形質になる）を発生させ、さらに胃癌の最大要因であることが明らかになっています。ほかに胃潰瘍、十二指腸潰瘍、マルトリンパ腫などの疾患も引き起こします。

● H.pylori の治療効果

H.pylori の除菌治療により、消化性潰瘍は再発率が著しく低下し、強い慢性活動性胃炎は著明に改善し（図 1）、前癌病変である萎縮性胃炎も改善することがわかっています（図 2a）。腸上皮化生は意見の乖離がみられますが、我々の研究では部位によって改善が見られています（図 2b）。また、本邦での早期胃癌治療後症例におけるランダム化比較試験では、除菌群は非除菌群の約 3 分の 1 に胃癌が抑制されることが示されました（図 3）。すなわち、H.pylori 除菌が胃癌予防につながる可能性があるということです。

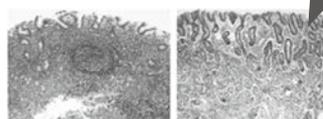
● H.pylori の治療適用

H.pylori はプロトンポンプ阻害剤（胃酸分泌抑制剤）と 2 種類の抗生物質を併用した内服治療で、ほとんどの場合除菌できます。最近まで、日本においては胃、十二指腸潰瘍、マルトリンパ腫、早期胃癌治療後の胃、特発性血小板減少症以外は保険で治療ができませんでしたが、2013 年 2 月、「ヘリコバクターピロリ感染胃炎」が除菌治療対象として保険適応となりました。内視鏡検査を受け H.pylori 感染があれば、腫瘍などの疾患がなくても除菌が出来るようになったのです。

● 大学生の感染率

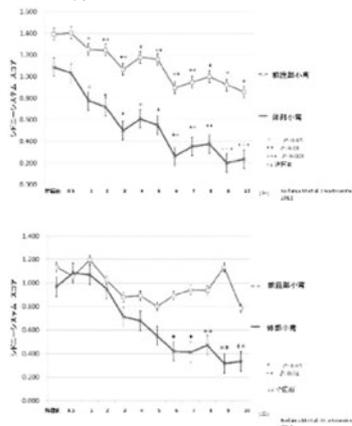
高齢の方は高い感染率を示しますが、衛生環境が整った現代、多くの大学生の年代（20 歳前後）では約 10-15% 程度のピロリ菌感染率ではないかと予想されます。しかし、100 人いれば 10 人は感染の可能性があるということです。無症状の場合が多いのですが、よく胃痛がある人、また潰瘍既往、身近な肉親に胃癌、潰瘍などの既往がある方は、一度検査をされてはいかがでしょうか。保険では内視鏡検査が必須となりますが、ご心配な方は是非近くの病院や保健管理センター等にご相談下さい。

● 図 1/H.pylori 除菌による胃粘膜炎症の改善



除菌前、強い炎症細胞浸潤がみられるが（左）、除菌後は著明な炎症の改善を認める（右）。

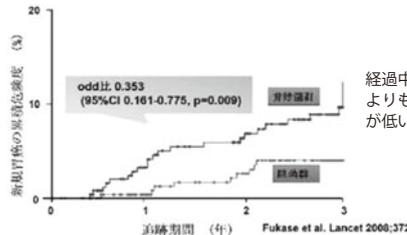
● 図 2/H.pylori 除菌後の胃粘膜変化



a: 胃粘膜萎縮の変化
除菌後徐々に萎縮の改善が認められる。

b: 腸上皮化生は体部小弯側で改善傾向が認められる。

● 図 3/ 二次性胃癌に関する累積異時性胃癌発症率の比較



経過中、除菌群が非除菌群よりも有意に 2 次胃癌発生率が低い。

分大生のフィールドワークレポート ドビダセ!

大分大学では、たくさんの学生グループが、各地に出向いて地域の方々と一緒に様々な活動に取り組んでいます。座学では得られない感動や発見をレポートします！

VOL.04
【今回の活動】
ベトナム・
ベンチェ省での
こうしんこうがいれつ
口唇口蓋裂
医療援助

参加メンバー
大分大学医学部医学科 6年
板原 かおり さん
大分大学医学部医学科 5年
上原 朋子 さん
大分大学医学部看護学科 4年
佐藤 昂太郎 さん

新興国への医療貢献を通じて 医療人として大切なことを学びたい。

大分大学では、2002年から、日本口唇口蓋裂(こうしんこうがいれつ)協会と協力して医療支援活動を行っています。11回目の今回は、ベンチエ省グエン・ティン・チュウ病院にて、2013年12月20日〜29日の10日間に渡って実施されました。

口唇口蓋裂とは、生まれてくるとき唇や口蓋(口の中の天の部分)が裂けている状態のこと。ベトナムのベンチエ省はモンテラルタに広がる農村地帯。ベトナム戦争時に散布された枯葉剤の影響による口唇口蓋裂の先天異常児が多い地域であり、貧困や治療施設不足のために、治療を受けられない子どもが多くいます。今回は、日本全国から歯科医師(口腔外科)、形成外科医、麻酔医、看護師、医学部学生ら40名が参加し、実働5日間で計61人の患児の手術を実施、大分大学のチームはこのうち14人を担当しました。大分大学から参加した学生3人は、手術室設置、手術機材の準備、手術介助、術後管理までの全作業を分担して実施。大学の実習では、患児に直接接する機会が限られているため、実際の診察や手術への参加は、貴重な経験となりました。

滞在期間中は、障害者学校や患児自宅の訪問を行い、新興国の生活環境や医療環境に対する理解を深めました。今後も様々な形で、国際医療支援活動を実施していく予定です。

「参加した大分大学のみさんの声」
「英語力に不安がありました。が、積極的に話しかけることで、最後は楽しく会話ができるまでになりました。自信ができました。いかに効率よく、自分に何ができるかを考えながら過ごした5日間は、あっという間に感じられました。一番の収穫は、人との出会いです。このような機会をいただき感謝しています」
(医学科5年・上原さん)

「参加し、あらためて、この活動が大勢の方々の協力と連携によって成り立っていることを感じました。そして、ベトナムの抱える医療問題を考え、国際医療援助について深く知る機会となりました。将来は、日本及び世界で必要とされる医療を提供できる人材のひとり成長したい」
(医学科6年・板原さん)

「プロジェクトを通じて、医療は様々な支援のもとに成り立っていることや、チームが丸となることで個々の患者に最善の医療を提供できることなどを実際に体験し、それらについて考えるよい機会となりました」
(看護学科4年・佐藤さん)

ベトナムでの医療支援活動

日本口唇口蓋裂協会は、1992年からベトナムをはじめとするアジア諸国で医療活動を行っています。本学も大分医科大学時代の2002年からこの活動に参加し、医療チームを派遣しています。恵まれた医療環境がないベトナムの人々への貢献、また医学部学生の教育的観点からも、多大な成果を残す活動となっています。



最終手術終了後の大分大学チームと他大学の医師ら

術前口腔ケアの補助

実際の活動をCHECK

大分大学には3つのキャンパスがありますが、ここでは、教育福祉科学、経済、工学部のある旦野原(だんのはる)、医学部のある挾間(はさま)両キャンパスの主な施設やおススメスポットをご紹介します。広いキャンパスの楽しみ方はあなた次第。お気に入りの場所を見つけましょう!

WELCOME TO Bundai

挾間キャンパス

西北に鶴見岳と由布岳、北に高崎山を望む高台に拓かれた挾間キャンパス。四季折々の花が咲き、教育や研究に最適の環境です。

spot1

ドクターヘリ
救命救急センター棟の屋上のドクターヘリ。毎朝決まった時間に試運転されるので、学生の時計代わりにも!?

spot2

学生休憩室
勉強するもよし、ご飯を食べるもよしのフリースペース。隣にはコンビニもあって、とっても便利です。

spot3

スターバックス コーヒー
癒しの空間。いつでも挽きたてのおいしいコーヒーが味わえますよ。

spot4

ぴあルーム
キャンパスソーシャルワーカー、スタッフ等が常駐しており、勉学面から生活上の相談に応じてくれます。先輩チューターによる学習サポートデスクも。大学生活に関する様々なことを、一人で悩まずに、ご相談ください。

spot5

保健管理センター
保険師が常駐し、日々の健康相談や予防接種も受け付けてくれます。ちょっとした運動施設もある、心と身体の駆け込み寺。

spot6

看護学科棟
看護学科の学生の教育拠点となる看護学科棟。建物中央の吹き抜けから、気持ちいい風が通ります。

spot7

ヒポクラテスの木
医学の父ヒポクラテスが、木陰で弟子たちに医学を教えたという伝説から、全国の大学医学部に植えられた木。医学を志すみなさんのパワースポットです。

spot8

基礎臨床研究棟
様々な実験実習機器を備えた部屋を持ち、医学部学生の教育拠点となる基礎臨床研究棟。

spot9

学祭のメインステージはここ!

気軽に利用してね! / 両キャンパス共通

学生実習受け入れ機関紹介

* 玉樹会では学生会員の医療機関見学を支援しています *

○大分健生病院、竹田診療所、けんせいホームケアクリニック

けんせい歯科クリニック、在宅総合センターすこやか

大分健生病院は、厚生労働省臨床研修指定病院（協力型）であり、研修医の受け入れを行っています。地域の第一次救急病院として救急・急病の患者さんに対しては24時間、365日診療を行っており、地域にねざした医療を展開しています。また、日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療後期研修プログラム認定を受けており、家庭医（総合医）を養成しています。

①他職種体験

病棟看護…食事介助、入浴介助、シーツ交換、夜勤看護体験

訪問看護…看護師と共に患者さん宅へ訪問

病院給食…入院患者さんの食事作りを体験、流動食について学ぶ

心理実習…発達障害や知的障害、自閉症など心理療法・発達診断の場を見学

医療ソーシャルワーカー…病気や障害等をきっかけに、どんな問題が発生するのか？患者さんを取り巻く状況とは？

リハビリ…運動療法・物理療法、日常生活動作訓練、失語症検査などの体験

医療事務…医療保険制度、医療費の仕組みについて学ぶ

グループホーム…介護が必要な認知症のお年寄りの共同生活を体験

デイサービス…送迎、レクリエーション、食事介助の体験

など、他職種の実習を通してチーム医療の大切さを学ぶ。

②病院実習

内科…外来見学や病棟見学、内視鏡見学、病棟カンファ、フィルムカンファ

外科…オペ見学、外来見学や病棟見学

小児科…外来見学・乳幼児健診・保育園健診

往診見学…医師と看護師と共に在宅患者を訪問

休日診療見学…休日の診療の様子を見学

研修医密着…科を越えて横断的に学べる研修の実際を見学

③各種疾患学習会

胸写学習会、心電図学習会、小児科プライマリなどの学習会への参加

実習の受け入れは学年を問わず、いつでも行っています。また、希望の実習内容などにあわせて日程を組むことができます。

問い合わせ：☎097-558-7241 大分市古ヶ鶴1-1-15

大分県医療生活協同組合 大分健生病院 医学生担当まで

大分県医療生活協同組合所属 卒業生一覧

| | | | | | |
|-------|-----|-----------------|-------|------|----------------------|
| 楢原真由美 | 1期生 | 大分健生病院院長 | 平山 純一 | 11期生 | 大分健生病院副院長・外科部長 |
| 佐々木秀敏 | 6期生 | 大分健生病院内科部長 | 杉谷 誠爾 | 14期生 | 大分健生病院総合診療・救急部長・外科医長 |
| 今里 幸実 | 7期生 | 大分健生病院内科医長 | 亀井たけし | 14期生 | けんせいホームケアクリニック所長 |
| 酒井 誠 | 9期生 | 大分健生病院副院長・小児科部長 | 荒川 晶子 | 16期生 | 大分健生病院皮膚科医長 |

○尼崎医療生協病院（兵庫県尼崎市）・東神戸病院（兵庫県神戸市東灘区）
神戸協同病院（兵庫県神戸市長田区）

私たちの病院・診療所は兵庫民医連に加盟し、神戸や尼崎など兵庫県の都市部、また県北部の過疎地である豊岡市で地域密着の医療を担っています。厚労省臨床研修指定病院である尼崎医療生協病院をはじめ、東神戸病院・神戸協同病院など県内数カ所にある病院・診療所で医学生のみなさんの実習を積極的に受け入れています。また兵庫民医連家庭医療学センターがあり、家庭医の養成に力を入れています。大分大学の卒業生も在籍しています。みなさんの実習参加をお待ちしています。



<参加資格・費用など>

対象学年は医学部すべての学年です。参加費は無料ですが、病院までの交通費は自己負担となります。実習期間は1日から数日まで自由に設定できます。実習にともなう食事はこちらで準備します。白衣・聴診器をお持ちの方はご持参下さい。

<実習内容例>

★在宅患者の往診同行

往診で実際に患者さまの家にしてみると、病院では見えなかった患者さまの生活背景や介護者の苦勞など…教えていただくことがたくさんあります。

★手術見学

手術の内容はその日によって異なりますが、脳外科・心臓血管外科以外は一通り見学することができます。

★産婦人科・分娩見学

実際の分娩（自然分娩）に立ち会うことができます。小児科との連携を含めて分娩前から分娩後にいたる一連の動きを知ることができます（尼崎医療生協病院）

★研修医と病棟実習

研修医と一緒に病棟での業務を見学してもらいます。もちろん指導医と見学することもできます。

★当直（夜間救急）体験

2次救急の当番日などは寝る暇もないくらい忙しい時も…でも救急医療で何が求められるのかが発見できる実習です。

★ろっぽう診療所での過疎地医療体験

兵庫県北部の豊岡市にあるろっぽう診療所は、大阪環状線の内側に匹敵する診療圏を持っています。地域の他の医療機関とも連携しながら、往診にもでかけていきます。

…他にもプライマリヘルスケア・診療所体験や透析見学、患者体験、睡眠時無呼吸症候群検査病室見学や、健康班会体験もできます。詳しくはWebサイトをご覧ください。

[兵庫民医連](#) [医学生](#)で検索

<お申し込み・お問合せ先>

650-0047 兵庫県神戸市中央区港島南町5丁目3-7 電話：078-303-7351

e-mail: igakusei@hyogo-min.com 兵庫民医連・医学生担当まで

おなまえ・大学・学部学年・連絡先・希望する実習内容と日時をお知らせください。

○河野脳神経外科病院

河野脳神経外科病院は脳卒中、頭部外傷の救急病院です。当院の臨床研修は脳卒中、頭部外傷の救急医療を体験していただくものです。

実習内容

神経学的所見の取り方

頭部CT、MRIの読み方

救急処置（捜管、心肺蘇生等）のやり方

脳卒中急性期リハビリ見学

当直実習、運がよければ緊急手術見学できます

脳血管内脳動脈瘤コイル塞栓術や開頭クリッピング術が見学できます。

早朝カンファレンス、早朝回診、早朝勉強会参加

実習の受け入れはいつでも可能です。希望する見学実習内容に合わせて実習計画を組みます。

現在、3T・MRIを使って臨床研究（Functional MRI等）を行っています。

興味のある方は、見学に来てください。

問い合わせ：大分市森町250-7 ☎097-521-2000 <http://www.kawano-nshp.or.jp/>



医師法人 久慈会

河野脳外科病院

院長 河野 義久（1期生）

医療機能評価認定 二次救急指定病院

○府内耳鼻咽喉科

府内耳鼻咽喉科は、植山茂宏院長が本学2期生で、植山朋代副院長が8期の卒業です。外来診療のみを行っており、実習希望の学年に応じて内容をその都度決めていきます。

耳鼻咽喉科領域の

- 1) 問診、2) 理学所見のとり方、3) 検査内容、手順の作成、4) 検査結果の解読、
- 5) 診断、6) 治療方針の決定、7) 患者さんへの病態、治療方法の説明、
- 8) 患者さんとのコンセンサスの作成

についてドクターサイド、患者サイドで見学、実習してもらいようにスケジュールを作成していきます。

実習期間は1日もしくは2日間が適当と思います。



府内耳鼻咽喉科

<http://www5.ocn.ne.jp/~funaient/>

問い合わせ：☎097-534-3388 府内耳鼻咽喉科まで

* 学生見学協力施設募集 *

玉樹会学生会員の見学を受け入れてくれる医療機関を募集しています。
詳しくは玉樹会事務局までお問合せください。

訃 報

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

辰 本 伸 英 先生（特別会員 平成26年 2月25日）

河 野 明 広 先生（特別会員 平成26年 6月24日）

辰本伸英先生を偲んで

河野 義久



辰本先生には教養課程で化学を教えていただいた。先生はいつも医学の基礎は物理と化学だから一生懸命勉強しなさいと言っておられた。基礎医学に進んで生化学、薬理学を学ぶ際にもう少し辰本先生の授業を熱心に勉強しておけば良かったとつくづく思った。

辰本先生はいつもカメラを持っていろいろな行事で活躍されていた。私達が入学したときの様子や、スポーツ大会、ソフトボール大会、付属病院建設、開院記念式典などの懐かしい写真は辰本先生の作品である。私などの不真面目な学生にもファインダー越しに優しいまなざしを向けてくれていたのだと今更思わざるを得ない。

まだまだお元気だと思っていたが、訃報に驚いた。先生の少し甲高い笑い声とくしゃくしゃの笑顔をお忘れすることはできない。辰本先生ありがとうございました。ご冥福をお祈りいたします。





- 効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意等については製品添付文書をご参照下さい。

劇薬・処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）

エンドセリン受容体拮抗薬

薬価基準収載

トラクリア錠[®] 62.5mg

一般名：ボセンタン水和物 / bosentan hydrate



製造販売元

アクテリオン ファーマシューティカルズ ジャパン 株式会社
〒150-0012 東京都渋谷区広尾1-1-39 恵比寿プライムスクエアタワー

[資料請求先] 医薬・学術情報部 TEL：03-5774-4323
[お問合せ先] DIセンター TEL：03-5774-4716

作成年月2009年9月

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

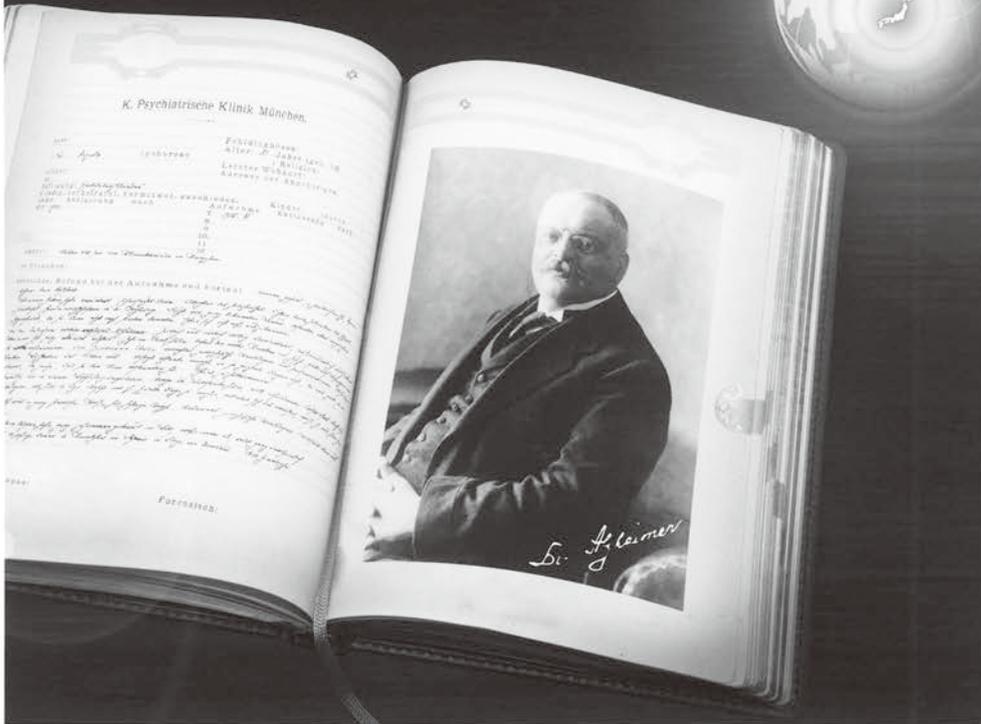


www.astellas.com/jp/

明日は変えられる。

 **astellas**
Leading Light for Life
アステラス製薬

15th year



創薬・処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること
アルツハイマー型認知症治療剤 (薬価基準収載)

日本薬局方 ドネペジル塩酸塩錠

アリセプト® 錠 3mg
錠 5mg
錠 10mg

日本薬局方 ドネペジル塩酸塩細粒

アリセプト® 細粒0.5%

アリセプトD® 錠 3mg
錠 5mg
錠 10mg

〈ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠〉

アリセプト® 内服ゼリー 3mg
内服ゼリー 5mg
内服ゼリー 10mg

〈ドネペジル塩酸塩製剤〉

アリセプト® ドライシロップ1%

〈ドネペジル塩酸塩製剤〉

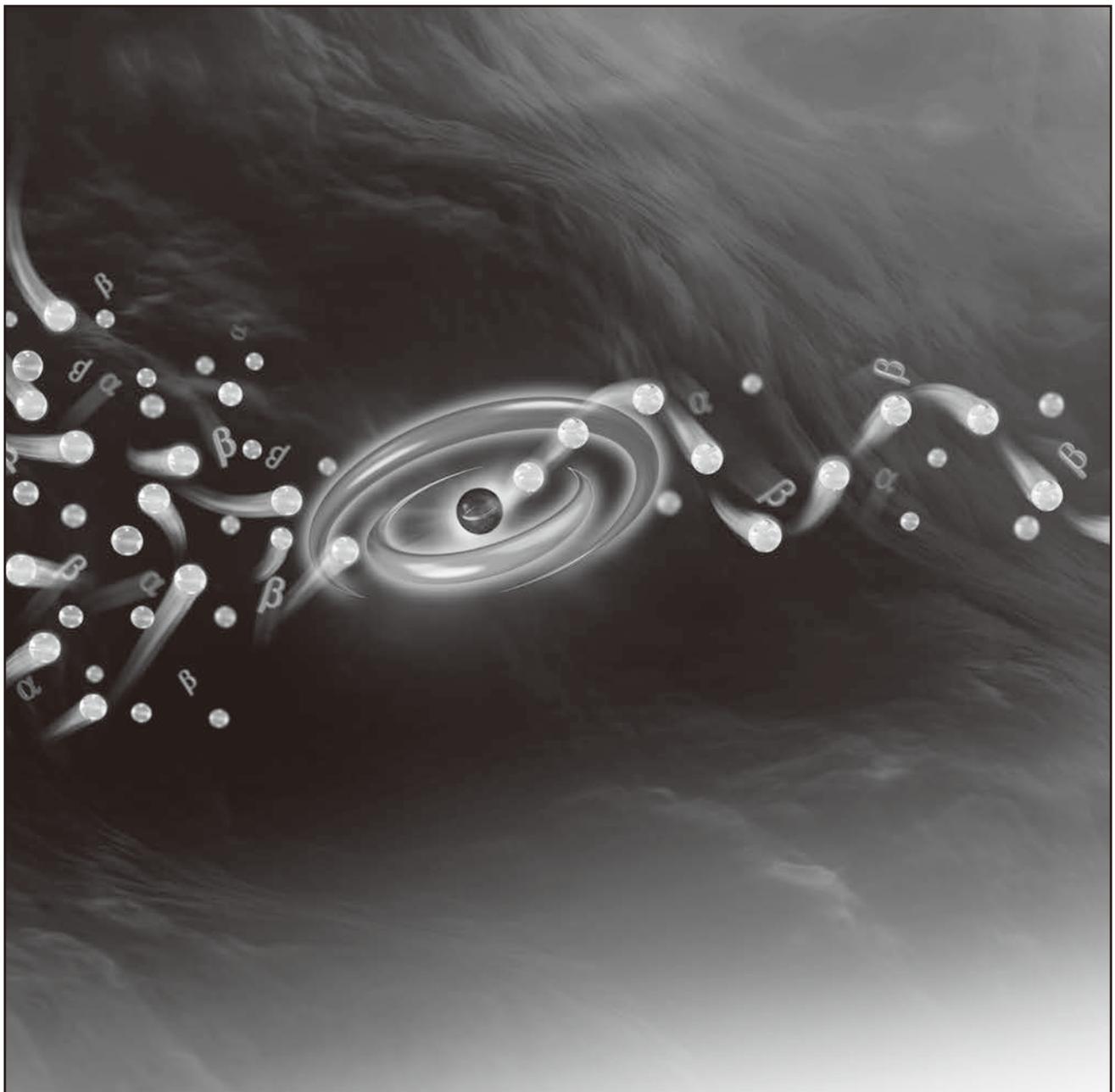
www.aricept.jp

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元 **Eisai** エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

製品情報お問い合わせ先：
エーザイ株式会社 hhcホットライン
フリーダイヤル 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日 9～17時)

ART1312M06



選択的DPP-4阻害剤／糖尿病用剤 **Januvia**[®]
ジャヌビア錠 12.5mg
 25mg
 50mg
 100mg
 [シタグリプチンリン酸塩水和物錠]

薬価基準収載

処方せん医薬品：注意－医師等の処方せんにより使用すること

 **MSD** MSD株式会社

製造販売元 [資料請求先]
 〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>

効能・効果、用法・用量、禁忌、使用上の注意等については、
 製品添付文書をご参照ください。

2013年12月作成
 JAN13AD413-1218



ドパミン作動性パーキンソン病治療剤：

ニュープロ® パッチ 2.25mg、4.5mg、9mg、13.5mg

レストレスレッグス症候群治療剤：ニュープロ® パッチ 2.25mg、4.5mg

ニュープロ® パッチ 2.25mg・4.5mg
9mg・13.5mg

Neupro® patch 2.25^{mg}・4.5^{mg}・9^{mg}・13.5^{mg}

〈ロチゴチン経皮吸収型製剤〉薬価基準収載

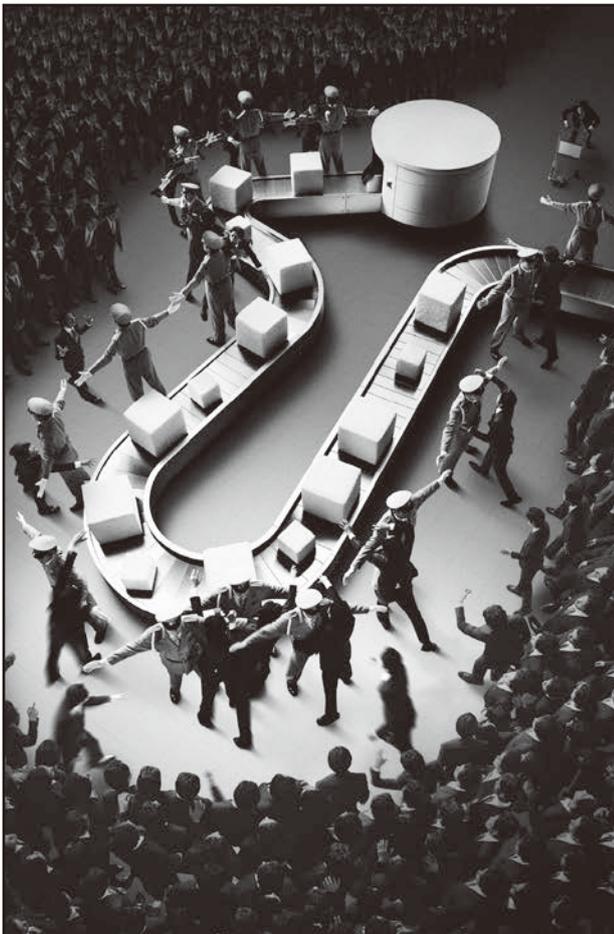
劇薬、処方せん医薬品 注意—医師等の処方せんにより使用すること

◇効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については添付文書を参照してください。

 製造販売元
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先
大塚製薬株式会社 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー

〈13.12作成〉



選択的SGLT2阻害剤 - 2型糖尿病治療剤 - 薬価基準収載

デベルガ錠20mg

トグリフロジン水和物錠 処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること

新発売

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。

 製造販売元(資料請求先)
興和株式会社
東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

販売元
興和創薬株式会社
東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

14.5作成



HMG-CoA還元酵素阻害剤

リバロ錠 1mg 2mg 4mg • **OD錠** 1mg 2mg 4mg

処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること
(ヒタバスタチンカルシウム製剤) 薬価基準収載

●効能・効果、用法・用量、禁忌・使用上の注意等は添付文書をご参照ください。



製造販売元(資料請求先)
興和株式会社
東京都中央区日本橋本町三丁目4-14
販売元
興和創薬株式会社
東京都中央区日本橋本町三丁目4-14
提携
日産化学工業株式会社

14.5作成

ダブルチェーン ドメインによる 優れた降圧

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)
3. アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)[非致死性脳卒中、腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧のリスク増加が報告されている。](「重要な基本的注意」の項参照)

効能・効果 高血圧症

用法・用量 通常、成人にはオルメサルタン メドキシミルとして10~20mgを1日1回経口投与する。なお、1日5~10mgから投与を開始し、年齢、症状により適宜増減するが、1日最大投与量は40mgまでとする。

使用上の注意

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)(1)両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者(「重要な基本的注意」の項参照)(2)高カリウム血症の患者(「重要な基本的注意」の項参照)(3)重篤な腎機能障害のある患者[腎機能を悪化させるおそれがある。血清クレアチニン値が3.0mg/dL以上の患者での十分な使用経験はないので、このような患者に対しては状態を観察しながら慎重に投与すること。](4)肝機能障害のある患者[外国において、軽度又は中等度の肝機能障害患者でオルメサルタンの血漿中濃度(AUC)が、健康な成人と比較してそれぞれ1.1倍と1.7倍に上昇することが報告されている。](5)脳血管障害のある患者[過度の降圧が脳血流不全を惹起し、病態を悪化させるおそれがある。](6)高齢者(「高齢者への投与」の項参照)

2. 重要な基本的注意 (1)両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者においては、腎血流量の減少や糸球体過剰の低下により急速に腎機能を悪化させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。(2)高カリウム血症の患者においては、高カリウム血症を増悪させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。また、腎機能障害、コントロール不良の糖尿病等により血清カリウム値が高くなりやすい患者では、高カリウム血症が発現するおそれがあるので、血清カリウム値に注意すること。(3)本剤の投与によって、一過性の急激な血圧低下を起こすおそれがあるので、そのような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、特に次の患者では低用量から投与を開始し、増量する場合は患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。1)血液透析中の患者 2)利尿剤投与中の患者 3)厳重な減塩療法中の患者 (4)アリスキレンフマル酸塩を併用する場合、腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがあるため、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。なお、eGFRが60mL/min/1.73m²未満の腎機能障害のある患者へのアリスキレンフマル酸塩との併用については、治療上やむを得ないと判断される場合を除き避けること。(5)本剤を含むアンジオテンシンII受容体拮抗剤投与中に重篤な肝機能障害があらわれたとの報告がある。肝機能検査を実施するなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6)手術前24時間は投与しないことが望

ましい。(7)降圧作用に基づくめまい、ふらつきがあらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。

3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること) ●カリウム保持性利尿剤:スピロラクトン、トリウムデレン等 ●カリウム補給剤:塩化カリウム等 ●リチウム製剤:炭酸リチウム ●アリスキレンフマル酸塩 ●非ステロイド性消炎鎮痛剤

4. 副作用 総症例569例中65例(11.4%)に自覚症状の副作用が認められた。臨床検査値異常変動の副作用は15.5%(87/563例)に認められた。(承認時) 使用成績調査6,327例中244例(3.9%)に副作用(臨床検査値異常を含む)が認められた。(再審査終了時)

(1) **重大な副作用** 1) **血管浮腫**(頻度不明^{※1)}:顔面、口唇、咽頭、舌の腫脹等が症状としてあらわれることがあるので観察を十分に行うこと。2) **腎不全**(0.1%未満):腎不全があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。3) **高カリウム血症**(頻度不明^{※1)}:重篤な高カリウム血症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。4) **ショック**(頻度不明^{※1)}、**失神**(頻度不明^{※1)}、**意識消失**(頻度不明^{※1)}:ショック、血圧低下に伴う失神、意識消失があらわれることがあるので、観察を十分に行い、冷感、嘔吐、意識消失等があらわれた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。特に血液透析中、厳重な減塩療法中、利尿剤投与中の患者では低用量から投与を開始し、増量する場合は患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。5) **肝機能障害**(0.1%未満)、**黄疸**(頻度不明^{※1)}:AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTPの上昇等の肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。6) **血小板減少**(頻度不明^{※1)}:血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。7) **低血糖**(頻度不明^{※1)}:低血糖があらわれることがある(糖尿病治療中の患者であらわれやすい)ので、観察を十分に行い、脱力感、空腹感、冷汗、手の震え、集中力低下、痙攣、意識障害等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。8) **横紋筋融解症**(頻度不明^{※1)}:筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。9) **アナフィラキシー**(頻度不明^{※1)}:そう痒感、全身発赤、血圧低下、呼吸困難等が症状としてあらわれることがあり、またアナフィラキシーショックを起こしたとの報告もあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。10) **重度の下痢**(頻度不明^{※1)}:長期投与により、体重減少を伴う重度の下痢があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。なお、生検により腸絨毛萎縮等が認められたとの報告がある。

注1)自発報告又は海外のみで認められている副作用については頻度不明とした。

●上記以外の使用上の注意等は製品添付文書をご覧ください。

高親和性AT₁レセプターブロッカー

薬価基準収載



オルメテック錠 5mg 10mg
20mg 40mg

処方せん医薬品:注意—医師等の処方せんにより使用すること
—般名/オルメサルタン メドキシミル

製造販売元(資料請求先)

第一三共株式会社

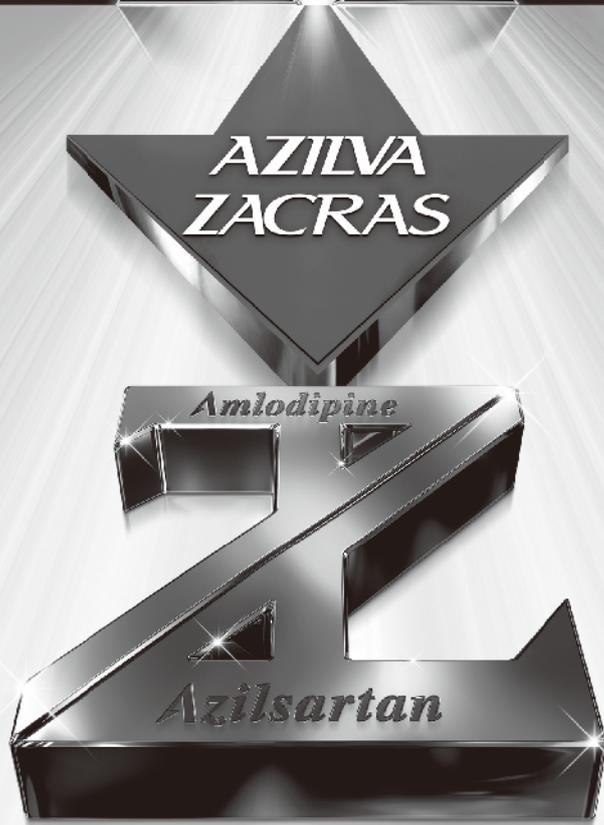
東京都中央区日本橋本町3-5-1



Daiichi-Sankyo

2013年12月作成

Better Health, Brighter Future



発売準備中

持続性AT₁レセプターブロッカー
処方せん医薬品^注

薬価基準収載

アジルバ[®]錠 20mg
40mg

(アジルサルタン錠)

注)注意—医師等の処方せんにより使用すること

持続性AT₁レセプターブロッカー／持続性Ca拮抗薬配合剤
劇薬・処方せん医薬品^注

薬価基準未収載

ザクラス[®]配合錠 LD
HD

(アジルサルタン/アムロジピンベシル酸塩配合錠) 注)注意—医師等の処方せんにより使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

2014年3月作成

[資料請求先]

武田薬品工業株式会社

医薬営業本部 東京都中央区日本橋二丁目12番10号 〒103-8668

MAINTATE

選択的 β_1 アンタゴニスト

薬価基準収載

メインテート錠 0.625mg
2.5mg
5mg

MAINTATE[®] Tablets 0.625mg・Tablets 2.5mg・Tablets 5mg

(日本薬局方 ピソプロロールフマル酸塩錠)

処方せん医薬品 (注意-医師等の処方せんにより使用すること)

効能・効果、用法・用量、警告、禁忌を含む使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意等については添付文書をご参照ください。



製造販売元〈資料請求先〉
田辺三菱製薬株式会社
大阪市中央区北浜2-6-18

2012年7月作成

ここから、
薬ができるんだ。

がん、リウマチ、
腎性貧血、C型肝炎。
私たちは、
最先端のテクノロジーで
病気に立ち向かっています。

バイオ、ゲノム、抗体医薬。

最先端テクノロジーから生み出された中外製薬の医薬品は、
さまざまな疾病領域の治療に貢献しています。

新しい治療薬を待ち望む人がいる限り、
私たちの挑戦は終わることはありません。



中外製薬

Roche ロシュグループ



今までにない医薬品を、今までにない力で創り出す。

<http://www.chugai-pharm.co.jp/>

豊富な情報で、日常診療を強力にサポート!

インターネット医療関係者向けサイト

漢方スクエア

<http://www.kampo-s.jp/>

漢方医学と西洋医学の融合により
世界で類のない最高の医療を患者さんに



漢方を学ぶ

- ・入門漢方医学
- ・領域・疾患別解説
- ・処方解説
- ・古典解説
- ・症例解説



学会等イベント

- ・インフォメーション (動画、記事)
- ・トピックス
- ・専門医が語る
- ・研究会リンク



情報誌・書籍

- ・データベース
- ・漢方ライブラリー
- ・会員メール記事
- ・漢方関連記事
- ・漢方特集/書籍
- ・随筆



日常診療サポート

- ・臨床医の漢方Q&A
- ・漢方DIと服薬指導
- ・漢方服薬指導Q&A
- ・患者様啓発用ツール



漢方を楽しむ

- ・この人に聞く
- ・Audio: 私と漢方
- ・ゲームDE学ぼう
- ・漢方川柳
- ・生薬写真館

役立つ漢方情報が満載!

3つの
メリット

- ①会員ページを含む、全ての漢方スクエアの内容をご覧いただけます。
- ②webマガジン「Kampo Square」(月2回発行)がご覧になれます。
- ③電子書籍・本棚「漢方Library」で漢方関連書籍がダウンロードできます。iPad・iPhone・Android対応アプリも提供しています。



電子書籍・本棚「漢方Library」 好評配信中!

漢方関連書籍がダウンロードできます。
iPad・iPhone・Android対応アプリも
提供しています。

ご利用には会員登録(無料)が必要です。



Internet Solutions supported by TSUMURA

医療関係者向けサイト

漢方スクエア
<http://www.kampo-s.jp/>

専門医が語る

KAMPO Tube

電子書籍・本棚アプリ(PC・アプリ)

漢方Library

Webマガジン(月2回発行)

Kampo Square

大建中湯 JP
daikenchuto
<http://www.daikenchuto.jp/>

六君子湯 JP
rikkunshito
<http://www.rikkunshito.jp/>

抑肝散 JP
yokukansan
<http://www.yokukansan.jp/>

がんと漢方 JP
oncology-kampo
<http://www.oncology-kampo.jp/>

ラジカネケイ 医学番組 漢方トゥデイ
KAMPO TODAY

●ご利用には会員登録(無料)が必要です。会員登録は医療関係者のみとさせていただきます。



<http://www.tsumura.co.jp/>

●資料請求・お問い合わせは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel.0120-329-970

●上記サイトは株式会社ツムラが協賛しています。

(2013年10月制作)

ゆるやかに吸収、 穏やかに降圧。

世界初
β₁遮断
テープ剤

経皮吸収型・β₁遮断剤 薬価基準収載
処方せん医薬品 (注意—医師等の処方せんにより使用すること)

β ビソノテープ® 4mg・8mg

(ピソプロロール・テープ剤) **Bisono® tape 4mg・8mg**

新発売

ビソノテープの特性



- 1 高血圧*治療薬にテープ剤という、新たな選択肢。
- 2 24時間にわたり降圧効果を示します。
- 3 用量依存的に血圧をコントロール。52週後も維持します。
- 4 一目でわかるテープ剤が治療の継続をサポート。
- 5 副作用は789例中233例(29.5%)に認められ、主なものは適用部位そう痒感56例(7.1%)、適用部位皮膚炎29例(3.7%)、適用部位紅斑17例(2.2%)等でした。また、主な臨床検査値異常変動は、血中トリグリセリド増加20例(2.5%)、ALT(GPT)の上昇13例(1.6%)、血中尿酸増加12例(1.5%)、好酸球百分率増加12例(1.5%)等でした。(承認時)
重大な副作用として心不全、完全房室ブロック、高度徐脈、洞不全症候群が報告されています(いずれも頻度不明)。

*ビソノテープ4mg・8mgの効能・効果:本悪性高血圧症(軽症~中等症)

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】(抜粋)

1. 高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群のある患者
2. 糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者
3. 心原性ショックのある患者
4. 肺高血圧による右心不全のある患者
5. 強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者
6. 非代償性の心不全患者
7. 重度の末梢循環障害のある患者(壊疽等)
8. 未治療の褐色細胞腫の患者
9. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
10. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】本悪性高血圧症(軽症~中等症)

【用法・用量】通常、成人にはピソプロロールとして8mgを1日1回、胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付し、貼付後24時間ごとに貼りかえる。なお、年齢、症状により1日1回4mgから投与を開始し、1日最大投与量は8mgとする。

【用法・用量に関連する使用上の注意】(1)褐色細胞腫の患者では、本剤の単独投与により急激に血圧が上昇することがあるので、α遮断剤で初期治療を行った後に本剤を投与し、常にα遮断剤を併用すること。(2)腎機能障害のある患者では、本剤の血中濃度が上昇するおそれがあるため1日1回4mgより投与を開始することを考慮すること。〔薬物動態〕の項参照

【使用上の注意】(抜粋) 1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1)気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者 (2)うっ血性心不全のおそれのある患者 (3)特異性低血糖症、コントロール不十分な糖尿病、長期間絶食状態の患者 (4)甲状腺中毒症の患者 (5)腎機能障害のある患者 (6)重篤な肝機能障害のある患者 (7)末梢循環障害のある患者(レイノー症候群、間欠性跛行症等) (8)徐脈、房室ブロック(Ⅰ度)のある患者 (9)異型狭心症の患者 (10)乾癬の患者又は乾癬の既往のある患者 (11)高齢者 2. 重要な基本的注意 (1)投与が長期にわたる場合は、心機能検査(脈拍、血圧、心電図、X線等)を定期的に行うこと。徐脈又は低血圧の症状があらわれた場合には減量又は投与を中止すること。また、必要に応じアトロピンを使用すること。なお、肝機能、腎機能、血液像等に注意すること。(2)類似化合物(プロプラノロール塩酸塩)使用中の狭心症患者で急に投与を中止したとき、症状が悪化したり、心筋梗塞を起こした症例が報告されているので、休薬を要する場合は徐々に減量し、観察を十分に行うこと。また、患者に医師の指示なしに使用を中止しないよう注意すること。特に高齢者においては同様の注意をすること。(3)甲状腺中毒症の患者では急に投与を中止すると、症状を悪化させることがあるので、休薬を要する場合には徐々に減量し、観察を十分に行うこと。(4)手術前48時間は投与しないことが望ましい。(5)めまい、ふらつきがあらわれることがあるので、本剤投与中の患者(特に投与初期)には自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。(6)本剤の貼付により皮膚症状を起こすことがあるので、本剤の使用が適切であるか慎重に判断すること。また、本剤の貼付に際しては貼付部位を毎回変更すること。皮膚症状があらわれた場合には、ステロイド軟膏等を投与するか、本剤を投与中止するなど適切な処置を行うこと。

3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること) 交感神経系に抑制的に作用する薬剤(レセルピン等)、血糖降下剤(インスリン製剤、トルブタミド等)、Ca拮抗剤(ベラパミル塩酸塩、ジルチアゼム塩酸塩等)、ジギタリス製剤(ジゴキシン、メチルジゴキシン)、クロニジン塩酸塩、グアナベンズ酢酸塩、クラスⅠ抗不整脈剤(ジニペラミドリン塩酸塩、プロクアンアミド塩酸塩、アジマリン等)、クラスⅢ抗不整脈剤(アモダロン塩酸塩)、非ステロイド性抗炎症剤(インドメタシン等)、降圧作用を有する薬剤(降圧剤、硝酸酯) 4. 副作用 臨床試験(承認時まで): 総症例数789例中、副作用が報告されたのは233例(29.5%)であり、その主なものは、適用部位そう痒感56例(7.1%)、適用部位皮膚炎29例(3.7%)、適用部位紅斑17例(2.2%)等であった。また、主な臨床検査値異常変動は、血中トリグリセリド増加20例(2.5%)、ALT(GPT)の上昇13例(1.6%)、血中尿酸増加12例(1.5%)、好酸球百分率増加12例(1.5%)等であった。(1)重大な副作用 心不全、完全房室ブロック、高度徐脈、洞不全症候群(いずれも頻度不明)があらわれることがあるので、心機能検査を定期的に行い、このような副作用が発現した場合には減量又は投与を中止するなどの適切な処置を行うこと。

●本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)に基づき、平成26年8月末日までは、投薬期間は1回14日分を限度とされています。
●その他の使用上の注意等詳細は、製品添付文書をご参照下さい。

トーアエイヨー
製造販売

astellas
販売 アステラス製薬

2013年9月作成
(BTA41021)

〈資料請求先〉トーアエイヨー株式会社 本社 / 〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-10-6

早期除細動を目指したAED

cardiolife



画面付きAED!

医師・救急救命士向け
セミオートモード搭載

AED-2152

心電図波形表示付き

AED-2151

AED Linkage 対応機種

自動体外式除細動器

自動体外式除細動器 AED-2152 カルジオライフ
22400BZX00069000

自動体外式除細動器 AED-2151 シリーズ カルジオライフ
商品コード：AED-2151
22400BZX00044000
高度管理医療機器 特定保守管理医療機器

解析から200Jの電気ショック可能まで、最短8秒で高速充電!

電極パッド*は救急車搭載型の除細動器TEC-2200/2300/2500シリーズ、
マニュアル型の除細動器TEC-5500/7500/7600/7700シリーズへ接続が可能!
迅速な救急搬送が可能に!

本体に付いている成人・小児モード切換スイッチで幅広い年代に対応!

AED日常点検タグを
よく見える所に!



忘れないで日常点検!

AEDは救命処置のための医療機器です。AEDを設置したら、いつでも使用できるように、AEDのインジケータや消耗品の有効期限などを日頃から点検することが重要です。製造販売業者または販売業者が、設置者の保守管理の手間を軽減する独自のサービスをご用意しております。お客様のご都合に合わせて、これらを利用し、いつでもAEDが使える状態にしておいてください。



※経皮ペースングには使用しないでください。

- ・添付文書を必ずお読みください。
- ・電極パッドは使い捨てです。再使用できません。
- ・AEDに不測の事態が発生した時及び譲渡時(高度管理医療機器等販売業の許可業者に限る)、廃棄時には、日本光電またはAEDを購入された販売店にご連絡ください。

— AEDのお求めは日本光電へ —

★AED専用フリーダイヤル ☎0120-701699

★AED専用ホームページ <http://www.aed-life.com/>

〈製造販売〉

日本光電

東京都新宿区西落合1-31-4
〒161-8560 ☎03(5996)8000

*カタログをご希望の方は当社までご請求ください。

<http://www.nihonkohden.co.jp/>



直接トロンビン阻害剤 薬価基準収載

プラザキサ® 75mg
カプセル110mg

ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩製剤

処方せん医薬品
(注意・医師等の処方せんにより使用すること)

Prazaxa® Capsules 75mg・110mg

「効能・効果」「用法・用量」「警告・禁忌を含む使用上の注意」「効能・効果に関連する使用上の注意」「用法・用量に関連する使用上の注意」につきましては製品添付文書をご参照ください。



製造販売

日本ベーリンガーインゲルハム株式会社

〒141-6017 東京都品川区大崎2丁目1番1号

資料請求先：DIセンター



2013年5月作成

Non-Invasive Auto Trigger Event Recorder

SPIDERFLASH-*t* AFIB

非侵襲的ソリューションという新たな選択

THREE FEATURES

- 非侵襲型でありながら
オートトリガー機能を搭載
- 心房細動もキャッチ
- 最大40日間の
長期モニタリング



販売名：スパイダーフラッシュ *t*
一般的名称：発作時心臓活動記録装置（長時間心電用データレコーダー）
医療機器認証番号：222AHBZ100013000

選任製造販売業者

日本ライフライン株式会社

〒140-0002 東京都品川区東品川二丁目2番20号 天王洲郵船ビル CRM事業部 TEL.03-6711-5230
<http://www.jll.co.jp>

JLL Japan Lifeline

NOVARTIS

その力、実感

優れた効果を発揮するエクアは、2型糖尿病治療の期待にお応えします

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、1型糖尿病の患者〔インスリンの適用である。〕
3. 重度の肝機能障害のある患者〔肝機能障害が悪化するおそれがある。〕
4. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者〔インスリンの適用である。〕

【効能又は効果】

2 型糖尿病

【用法及び用量】

通常、成人には、ビルダグリブチンとして50mgを1日2回朝、夕に経口投与する。なお、患者の状態に応じて50mgを1日1回朝に投与することができる。

〈用法及び用量に関連する使用上の注意〉

中等度以上の腎機能障害のある患者又は透析中の末期腎不全患者では、本剤の血中濃度が上昇するおそれがあるので、50mgを1日1回朝に投与するなど、慎重に投与すること。〔1. 慎重投与〕の項参照

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 肝機能障害のある患者〔肝機能障害が悪化するおそれがある。〕
- (2) 中等度以上の腎機能障害のある患者又は透析中の末期腎不全患者（〈用法及び用量〉に関連する使用上の注意）の項参照
- (3) 心不全（NYHA分類Ⅲ～Ⅳ）のある患者〔使用経験がなく安全性が確立していない。〕
- (4) スルホニル尿素剤又はインスリン製剤を投与中の患者〔低血糖のリスクが増加するおそれがある。〕〔2. 重要な基本的注意〕、〔3. 相互作用〕、〔4. 副作用〕の項参照
- (5) 次に掲げる患者又は状態〔低血糖を起こすおそれがある。〕
 - 1) 脳下垂体機能不全又は副腎機能不全
 - 2) 栄養不良状態、飢餓状態、不規則な食事摂取、食事摂取量の不足又は衰弱状態
 - 3) 激しい筋肉運動
 - 4) 過度のアルコール摂取者
- (6) 腹部手術の既往又は腸閉塞の既往のある患者〔腸閉塞を起こすおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

- (1) 本剤の使用にあたっては、患者に対し低血糖症状及びその対処方法について十分説明すること。特に、スルホニル尿素剤又はインスリン製剤と併用する場合、低血糖のリスクが増加するおそれがある。スルホニル尿素剤又はインスリン製剤による低血糖のリスクを軽減するため、これらの薬剤と併用する場合には、スルホニル尿素剤又はインスリン製剤の減量を検討すること。〔1. 慎重投与〕、〔3. 相互作用〕、〔4. 副作用〕の項参照
- (2) 肝機能障害（肝炎を含む）があらわれることがあるので、本剤投与開始前、投与開始後1年間は少なくとも3ヵ月毎に、その後も定期的に肝機能検査を行うこと。ALT（GPT）又はAST（GOT）等の肝機能検査値の異常を認めた場合には、本剤の投与を中止するなど適切な処置を行うこと。黄疸や肝機能障害を示唆するその他の症状があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、その後回復した場合でも再投与しないこと。〔4. 副作用〕の項参照
- (3) 急性膵炎があらわれることがあるので、持続的な激しい腹痛、嘔吐等の初期症状があらわれた場合には、速やかに医師の診察を受けるよう患者に指導すること。〔4. 副作用〕の項参照
- (4) 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性等、糖尿病類似の症状（腎性糖尿、甲状腺機能異常等）を有する疾患があることに留意すること。
- (5) 本剤の適用はあらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行った上で効果が不十分な場合に限り考慮すること。
- (6) 本剤投与中は、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、本剤を3ヵ月投与しても効果が不十分な場合には他の治療法への変更を考慮すること。
- (7) 投与の継続中、投与の必要がなくなる場合や減量する必要がある場合があり、また、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるので、食事摂取量、体重の推移、血糖値、感染症の有無等に留意の上、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選択等に注意すること。
- (8) 低血糖及び低血糖症状を起こすおそれがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときには注意すること。



選択的DPP-4阻害薬
【2型糖尿病治療薬】

薬価基準収載

エクア錠50mg

処方せん医薬品〔注意—医師等の処方せんにより使用すること〕

Equa

ビルダグリブチン錠

9. 本剤とインスリン製剤との併用投与の有効性及び安全性は検討されていない。

3. 相互作用

本剤は主に代謝により消失し、未変化体の尿中排泄率は23%であった。

併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等：血糖降下作用を増強する薬剤

糖尿病用剤：スルホニル尿素剤及びスルホニル尿素系薬剤、ピクアナイド系薬剤、インスリン製剤、チアゾリジン系薬剤、α-グルコシダーゼ阻害剤、速効型インスリン分泌促進剤、GLP-1アナログ製剤等

β-遮断剤・サリチル酸剤・MAO阻害剤・フィブрат系薬剤等

血糖降下作用を減弱する薬剤

アトレナリン・副腎皮質ホルモン・甲状腺ホルモン等

アンジオテンシン変換酵素阻害剤

4. 副作用

国内で実施された臨床試験において、1,128例中290例（25.7%）に臨床検査値異常を含む副作用が認められた。主な副作用は便秘36例（3.2%）、空腹34例（3.0%）、無力症22例（2.0%）等であった。（効能又は効果の一変承認時までの集計）

（1）重大な副作用

- 1) 肝炎、肝機能障害（いずれも頻度不明）：ALT（GPT）又はAST（GOT）の上昇等を伴う肝炎又は肝機能障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、適切な処置を行うこと。〔2. 重要な基本的注意〕の項参照
- 2) 血管浮腫（頻度不明）：アンジオテンシン変換酵素阻害剤を併用している患者では、併用していない患者に比べて血管浮腫の発現頻度が高かったとの報告があるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔3. 相互作用〕の項参照
- 3) 低血糖症：本剤の投与により低血糖症があらわれることがある。スルホニル尿素剤との併用で重篤な低血糖症状があらわれ、意識消失を来す例も報告されていることから、スルホニル尿素剤と併用する場合には、スルホニル尿素剤の減量を検討すること。低血糖症状が認められた場合には、糖質を含む食品を摂取するなど適切な処置を行うこと。〔1. 慎重投与〕、〔2. 重要な基本的注意〕、〔3. 相互作用〕の項参照
- 4) 横紋筋融解症（頻度不明）：筋肉痛、脱力感、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 5) 急性膵炎（頻度不明）：急性膵炎があらわれることがあるので、観察を十分に行い、持続的な激しい腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔1. 慎重投与〕の項参照
- 6) 腸閉塞（頻度不明）：腸閉塞があらわれることがあるので、観察を十分に行い、高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔1. 慎重投与〕の項参照
- 7) 間質性肺炎（頻度不明）：間質性肺炎があらわれることがあるので、咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常（捻唸音）等が認められた場合には、速やかに胸部X線、胸部CT、血清マーカー等の検査を実施すること。間質性肺炎が疑われた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

●その他の使用上の注意等詳細については、製品添付文書をご参照ください。

製造販売

（資料請求先）

ノバルティス ファーマ株式会社

東京都港区西麻布4-17-30 〒106-8618

NOVARTIS DIRECT

0120-003-293

受付時間：月～金 9：00～17：30

（祝祭日及び当社休日を除く）

www.novartis.co.jp

調剤薬局
ワタナベ薬局

| 店舗名 | 住所 | 店舗名 | 住所 |
|------------|-------------------|--------|-----------------|
| (株)ワタナベ 本部 | 大分県宇佐市四日市1693-6 | 上宮永店 | 大分県中津市上宮永9-5 |
| ワタナベ薬局 本店 | 大分県宇佐市四日市1444-4 | 殿町店 | 大分県中津市殿町1422-2 |
| 四日市店 | 大分県宇佐市四日市10-6 | 中央店 | 大分県宇佐市四日市76-2 |
| 中津店 | 大分県中津市島田462-1 | 宇佐店 | 大分県宇佐市北宇佐1621-5 |
| 葛原店 | 大分県宇佐市葛原780-4 | 荷揚町店 | 大分県大分市荷揚町2-3 |
| 豊川店 | 大分県宇佐市中原340-6 | 大手町店 | 大分県大分市大手町3-3-30 |
| 法鏡寺店 | 大分県宇佐市法鏡寺80-1 | 市民病院前店 | 大分県中津市下池永106-11 |
| 神宮店 | 大分県宇佐市南宇佐766-8 | 南宇佐店 | 大分県宇佐市南宇佐635-3 |
| 山香店 | 大分県杵築市山香町野原1643-2 | 上田店 | 大分県宇佐市上田170-21 |
| 宇佐駅前店 | 大分県宇佐市出光160-8 | 高田店 | 大分県豊後高田市界372-3 |

株式会社 ワタナベ

〒879-0671 大分県宇佐市四日市 1693-6

TEL : 0978-33-5503 FAX : 0978-33-3060 <http://www.watanabe-mg.com>



私たちアドテック株式会社は、体外診断用医薬品メーカーです。

当社では、日本全国の大学や研究機関と共同開発を通じて、様々な製品を世に送り出しており、現在、大分大学医学部（微生物学講座）とも狂犬病検査キットを開発しています。



人体用体外診断用医薬品の製造販売品目・製造品目一覧（※下記製品は、大分県宇佐市で研究開発及び製造を行っています。）

| 製品名 | 包装 | 使用目的 | 検体 | 有効期限 | 製造販売元/販売元 |
|----------------|----------|---------------------|---------------------------|------|--------------------------|
| プロラストFlu | 10テスト入り | インフルエンザウイルス抗原の補助診断 | 鼻腔ぬぐい液 咽頭ぬぐい液 鼻腔吸引液 | 24ヶ月 | (株) LSIメディエンス |
| プロラストRS | 10テスト入り | RSウイルス抗原の補助診断 | 鼻腔ぬぐい液 鼻腔吸引液 | 24ヶ月 | (株) LSIメディエンス |
| プロラストhMPV | 10テスト入り | ヒトメタニューモウイルス抗原の補助診断 | 鼻腔ぬぐい液 鼻腔吸引液 | 12ヶ月 | (株) LSIメディエンス |
| アデノテストAD | 10テスト入り | アデノウイルス抗原の補助診断 | 咽頭ぬぐい液 角結膜ぬぐい液 | 24ヶ月 | (株) LSIメディエンス (株) シード |
| バイオクリットHBs-Ag | 100テスト入り | HBs抗原の補助診断 | 血清・血漿 | 12ヶ月 | エーディア (株) |
| バイオクリットHBs-Ab | 50テスト入り | HBs抗体の補助診断 | 血清・血漿 | 12ヶ月 | エーディア (株) |
| MEBChromCCPテスト | 10テスト入り | 関節リウマチの補助診断 | 全血・血清・血漿 | 12ヶ月 | (株) 医学生物学研究所 |

ADTEC アドテック株式会社
大分県宇佐市四日市1693-6

製品の詳細や共同開発のご相談は、下記までお問い合わせください。
お問い合わせ先 TEL : 0978-33-5500



池田バスキュラーアクセス 透析・内科クリニック

Access/Nephrology/Dialysis

5期卒
院長 **池田 潔**
(日本透析医学会・透析専門医)

15期卒
副院長 **安田 透**
(日本腎臓学会・腎臓専門医)

〒810-0012 福岡市中央区白金1丁目20-3紙与薬院ビル1F・2F
TEL.092-526-4810 FAX.092-526-4812
<http://fukuoka-vaccess.jp>



二次救急指定病院
医療法人 久真会

河野脳外科病院

院長 **河野 義久** (1期生)

救急患者は 24 時間 365 日
受付いたします。

《受付時間》

AM 8 : 30 ~ PM 12 : 00

PM 2 : 00 ~ PM 5 : 00

《休診日》

木曜午後、土曜午後、日曜・祝日

大分市森町 250-7 (ワイドマート森町店裏)

大分

☎(097) 521-2000

脳神経外科・消化器外科・肛門外科・乳腺外科・整形外科・消化器内科
神経内科・糖尿病・代謝内科・リウマチ科・リハビリテーション科・放射線診断科

《特定医療法人 明徳会》



佐藤第一病院

理事長 佐藤仁一 院長 中原成浩



〒879-0454 大分県宇佐市大字法鏡寺77-1
TEL 0978-32-2110 FAX 0978-33-4918
<http://www.sato-d1.com>

医療法人愛敬会 精神科

城東病院

理事長・院長 山田 滋（8期生）

〒870-0924 大分市牧2丁目16-16

TEL 097-558-7828



医療法人 光心会 諏訪の杜病院

大分県高次脳機能障害支援拠点機関

更生医療指定

夜間透析あり

院長 武居光雄
(2期生)

どんぐりの杜クリニック
障害児リハビリテーション
訪問看護ステーション彩々
訪問介護事業所ひだまりのもり
諏訪の杜病院 居宅介護支援事業所
訪問リハビリテーション
デイケアセンター月うさぎ
デイサービスセンターゆらら
有料老人ホームひなたぼっこ
有料老人ホーム満天

医療法人光心会は人工透析とリハビリテーションを中心に、皆様の社会復帰と人間らしく生きる権利の回復をテーマにあらゆるアプローチを行っています。

〒870-0945 大分市大字津守888-6
TEL (097) 567-1277 (代)
<http://k-suwanomori.com>

外科・内科・胃腸内科・肛門内科・整形外科

- ・ガンに関する健康相談
- ・胃腸に関する健康相談

平岡 外科 医院

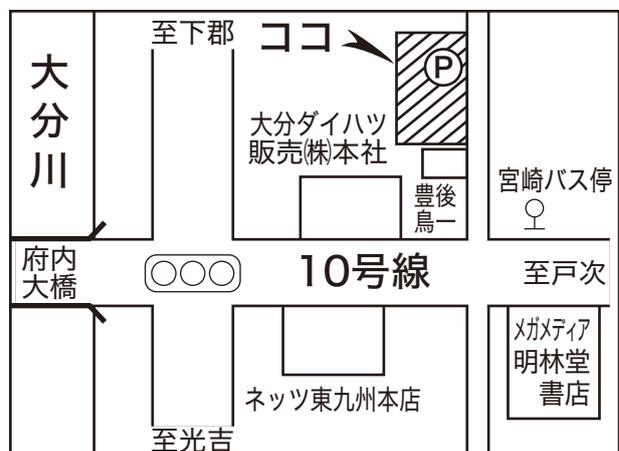
| 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|--------------|---|---|---|---|---|-------------|
| 午前8:30~12:30 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後2:00~ 6:00 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ 4:00まで |

休診日 日曜・祝日、水曜午後

TEL. 大分(097)

568-1088

大分市大字宮崎1389の1(宮崎バス停下車)





医療法人友耳会

府内耳鼻咽喉科

院長 植山茂宏
(2期生)

副院長 植山朋代
(8期生)

【休診】

日曜・祝日 診療予約あり

会計時に次回の1回分の予約がお取り出来ます。

(電話での予約受付は行なっておりません。)

【電話受付】

電話による自動受付が可能です。(専用電話番号あり)

(097)540-5033

【所在地】

〒870-0021

大分市府内町2丁目3-30 ヴィーナビル2F

TEL 097-534-3388 FAX 097-534-0800

※入院設備なし

◆診療科目◆

耳鼻咽喉科、アレルギー科、内科(予約制)

◆受付時間◆

月・火・水・金曜日

午前8:30～午後6:00

木曜日

午前8:30～午後1:00

土曜日

午前8:30～午後4:00

★昼休みなし!

HP <http://www.myclinic.ne.jp/funaient1251/pc/>

医療法人 吉松皮つ科

理事長・院長 西 隆 久

〒840-0027 佐賀市本庄町大字本庄888-5
(ちやの木バス停前)

TEL (0952)23-5802

FAX (0952)29-6275

毎週 月・木曜日、夜9時まで診療



吉村 内科 循環器科 クリニック

院長 吉村 彰

大分市常行266-1
スーパードラッグコスモス横

☎527-4390

不審電話にご注意ください

- *同窓会名簿を悪質な業者が入手しようとしています。玉樹会員の職場や実家に、事務局や同窓会員の名前を使って電話をし、個人情報を聞き出そうとするという手口です。
事務局では電話で皆様のご住所を確認することはありません。そのような電話がありましたら、相手先の氏名・住所・電話番号を確認の上、事務局までご連絡ください。
- *同窓会事務局では、皆様にご提供いただいている個人情報の管理につきましては細心の注意を払っておりますが、会員名簿を利用したと思われる悪質なセールスや各種の勧誘等を目的とした迷惑電話やメールが多々あるようです。皆様には、会員名簿の取り扱いにつきましては十分ご配慮頂き、会員以外への譲渡や貸与等は絶対にしないようお願いいたします。また、不要になりました名簿の取り扱いにつきましては、第三者が利用できない状態での廃棄をお願いいたします。
- *事務局では、電話での情報提供については、本人になりすましての照会等を防止するため、お断りしております。やむを得ず、必要な場合は、文書にて、必要事項をご記入の上、玉樹会事務局にご連絡ください。依頼者の本人確認等をさせていただいた上で、ご返事をさせていただきます。大変ご不便をおかけいたしますが、よろしくをお願いいたします。

編 集 後 記

昨年の会誌第18号から表紙の玉樹にふさわしい大分県内の巨木の写真を探しては撮りに出かけている。今回の玉樹は野津原町石合にある高岩神社のトチノキ。ロードバイクで国道442号線を朝地に向けて登る、現在工事中の大分川ダムを左に眺めながらしばらく行くと、石合のバス停そこから急坂を少し上がるとその小さな社はあった。境内は人気の無い森の中、垂直に立ち上がった岩壁に対峙するようにそのトチノキはあった。人知れず山中に屹立する古木、しばし不思議な空間で時を忘れた。

(文責：西園 晃)

大分大学医学部医学科同窓会玉樹会会誌

発行年 2014年7月

発 行 大分大学医学部医学科同窓会玉樹会
〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1
TEL・FAX / 097-549-6099
URL : <http://www.med.oita-u.ac.jp/gyokuju/>
E-mail : gyokuju@oita-u.ac.jp

代表者 河野義久

印 刷 小野高速印刷(株)
〒870-0913 大分市松原町2丁目1番6号
TEL / 097-558-3444 FAX / 097-552-2301

郵便はがき

お手数ですが
切手をお貼り
ください

8 7 9 - 5 5 9 3

由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地

大分大学
医学部医学科同窓会

玉樹会事務局 行

【異動通知は必ず出してください】

今後あなたの住所・電話番号・勤務先等に
変更等があった場合には、
この葉書を利用してご連絡ください。

旧職員・先輩・後輩を問わず、消息不明の方の消息や
住所等をご存知でしたらぜひお知らせください。

(やまおり)

きりとり

きりとり

郵便はがき

お手数ですが
切手をお貼り
ください

8 7 9 - 5 5 9 3

由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地

大分大学
医学部医学科同窓会

玉樹会事務局 行

メール

gyokuju@oita-u.ac.jp

でも情報を受け付けております。



(やまおり)

FAX送信の場合は、

FAX 097-549-6099

に送信してください。



通信欄

玉樹会会員異動通知カード

平成 年 月 日

| | | | |
|----------|-----------|---------|-------|
| 会員番号 | | | |
| 卒業年 | 昭・平 | 年 | 月 回卒業 |
| フリガナ | | | 旧 |
| 氏名 | | | 姓 |
| 現住所 | □□□□-□□□□ | TEL () | - |
| | | FAX () | - |
| | 都道府県 | | |
| Eメールアドレス | | | |
| 所属医局 | | | |
| 勤務先 | (役職) | | |
| 勤務先URL | | | |
| 勤務先住所 | □□□□-□□□□ | TEL () | - |
| | | FAX () | - |

ここから内側に折り、端をのりづけして下さい。
※書き込みの欄にのりがはみ出さないようご注意ください。

郵便物の発送先 現住所 勤務先 所属医局
名簿に掲載を希望しない項目があればお書き下さい。

現住所 現住所 TEL 勤務先住所
 勤務先 TEL その他 ()
楷書で正確に御記入ください。



通信欄

玉樹会会員異動通知カード

平成 年 月 日

| | | | |
|----------|-----------|---------|-------|
| 会員番号 | | | |
| 卒業年 | 昭・平 | 年 | 月 回卒業 |
| フリガナ | | | 旧 |
| 氏名 | | | 姓 |
| 現住所 | □□□□-□□□□ | TEL () | - |
| | | FAX () | - |
| | 都道府県 | | |
| Eメールアドレス | | | |
| 所属医局 | | | |
| 勤務先 | (役職) | | |
| 勤務先URL | | | |
| 勤務先住所 | □□□□-□□□□ | TEL () | - |
| | | FAX () | - |

ここから内側に折り、端をのりづけして下さい。
※書き込みの欄にのりがはみ出さないようご注意ください。

郵便物の発送先 現住所 勤務先 所属医局
名簿に掲載を希望しない項目があればお書き下さい。

現住所 現住所 TEL 勤務先住所
 勤務先 TEL その他 ()
楷書で正確に御記入ください。



『ヒポクラテスの木』

2010年2月10日、玉樹会からの献木として、2代目ヒポクラテスの木が植樹されました。

ヒポクラテスは「医学の父」「医聖」とも呼ばれています。「生命は短い、技術は長い、機会は去りやすい、経験はたまされやすい、判断はむずかしい」緒方富雄先生訳のヒポクラテス箴言の碑が根元にあります。





2014年6月6日 撮影

玉 樹 会

〒879-5593

大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地

TEL/FAX 097-549-6099

URL : <http://www.med.oita-u.ac.jp/gyokuju/>

E-mail : gyokuju@oita-u.ac.jp