

# 大阪医科大学 仁泉会ニュース

仁泉会ニュース 第 45 巻 8 号

発行所 高槻市大学町 2ノ7  
〒569- 大阪医科大学仁泉会

8686 電話 072-682-6166

FAX 072-682-6636

発行者 河野 公一

6,080 部

URL http://www.jinsenkai.net/

## 四方朋子記念奨学基金設立される

母校に故四方朋子先生（学 14）の名前を冠した医学部学生のための永久的奨学金制度が設置されました。設置の経緯及び詳細につきまして、植木實大学理事長よりご報告を頂戴いたしましたのでご紹介します。（詳細 3 頁）

### 平成 26 年 9 月号 目次

1. 四方朋子記念奨学基金設立される	1p
2. 仁泉会の皆様へ	学校法人大阪医科大学理事長 植木 實 … 2p
3. 学窓 大学病院中央手術棟着工のお知らせ	大阪医科大学事務局長 磯田洋三 … 5p
4. 会員インタビュー	大阪医科大学附属病院長 黒岩敏彦 … 6p
5. 受賞 研究奨励賞受賞論文	8p
6. 学会報告	
第 26 回日本整形外科超音波学会を主催して	学 39 期 藤原憲太 … 12p
第 5 回小児小腸内視鏡検討会	学 51 期 青松友槻 … 14p
第 23 回日本定位放射線治療学会	特別会員 宮武伸一 … 15p
7. 支部だより	
2013 年度仁泉会三重県支部総会報告	学 31 期 中川俊一 … 17p
平成 26 年度第 42 回仁泉会奈良県支部総会報告	学 22 期 中尾重昭 … 19p
平成 26 年度仁泉会大阪府連第 3 回理事会	学 25 期 中 透 … 20p
平成 26 年度仁泉会守口支部（むらさき会）報告	学 24 期 石田博文 … 21p
平成 26 年仁泉会広島県支部総会報告	学 28 期 清水 泉 … 22p
平成 26 年度大阪医科大学香川県人会開催される	学 38 期 萩森伸一 … 23p
8. クラス会だより	
平成 26 年仁泉会女医会報告	学 42 期 神田智子 … 25p
あかつき会開催のご案内	26p
9. リレーエッセイ	
FC 岐阜	学 23 期 柴田 登 … 27p
10. 仁泉ひろば	
「本を頂いて」	学 4 期 太田元治 … 28p
どうでもエエ話（4）	学 4 期 西村 保 … 29p
大阪医科大学卒業生同好会親睦ゴルフのご案内	学 11 期 田中 陽 … 29p
1 ヶ月で 2 回も AED を作動させた経験	学 20 期 安藤嗣彦 … 30p
大阪医科大学仁泉会会員の皆様へ	学 40 期 大谷 良 … 32p
11. 新聞・冊子切り抜き	
前田敏子先生（学 24 期）	35p
中野隆史先生（学 38 期）	35p
鎌田美佳先生（学 53 期）	36p
12. 会員著書 奥村隆彦先生（高医 18 期）	37p
13. 本部だより	
ヴォーリズ・メモリアル in 近江八幡	37p
会員計報	37p
ご注意ください	39p
14. 編集後記	39p

## 仁泉会の皆様へ

### 本学卒業生（学 14 期生）四方朋子様の 本学へのご遺贈に関するご報告

この度、大阪医科大学を昭和 40 年に卒業された学 14 期生の四方朋子先生が、平成 25 年 2 月 28 日にご逝去されました。謹んで心よりご冥福をお祈り申し上げます。

その際のご遺言状により、本法人はご本人のご遺産の寄贈を受けることになりましたことを、仁泉会諸氏並びに大学関係各位にご報告申し上げる次第です。現在、ご遺産の一部はなお、遺言執行人（指定弁護士）によって整理中のものもありますが、総額は約 9 億円と大きなご遺贈となりました。このご遺贈によるご寄付は、本学で医学を学ぶ後輩の学生教育に役立ててほしいとのご本人のご希望がありました。

そのご遺志に添って、本法人は四方朋子様のお名前を冠した医学部学生のための永久的奨学金制度（別掲）を設置すると共に、一部は学生の教育研究整備費に配分することになりました。また、本法人では、四方様のご高邁なお気持ちに感謝し、永久に記念するため、本法人の校資規程に則りまして、特別校資としてご芳名板（本館・図書館棟 1 階ロビー）にお名前を刻むことに致しました。併せて、本年 4 月から本学内の総合研究棟前に、歴史資料館や正門を含む緑の広場を整備して憩いの広場として市民に開放しましたが、この広場を通称「四方広場」と命名しました。今は仮の立て看板ですが、いずれ銅版等に四方広場と刻み、顕彰致します【写真 1】。



写真 1 四方広場（立て看板）

なお、本年 5 月 8 日に、本法人は四方家の永代供養を東大阪・住生院六万寺にお願いし、法要を執り行いました。ご親族、同期の島田元学長を含めた諸先生、本法人からは佐野常務理事、大槻哲彦参与、事務員、私が参列し、墓前にて永代供養を行い、四方朋子様のご冥福をお祈り申し上げます【写真 2】、【写真 3】。

ここに、故四方朋子様の本学に寄せられた尊いご遺志に対し、深甚なる感謝の意を表します。

平成 26 年 9 月 1 日

学校法人大阪医科大学  
理事長 植木 實



写真 2 四方家法要



写真 3 四方家法要

## 学校法人大阪医科大学 四方朋子記念奨学基金規程

(平成 26 年 7 月 1 日施行)

(設 置)

**第 1 条** 学校法人大阪医科大学（以下、「本法人」という。）は、故四方朋子医師（大阪医科大学（以下、「本学」という。）・学 14 期卒業）のご遺志に基づき本法人に寄贈された寄付金により、四方朋子記念奨学基金（以下、「四方奨学基金」という。）を設置する。

(事 業)

**第 2 条** 四方奨学基金は、次の各号の事業を行う。

- (1) 学業、人物ともに優秀であって、経済的理由により修学が困難な本学医学部学生に対し、卒業までの修学を支援するために給付（以下、「修学支援金」という。）する。
- (2) 医学部学生のうち、第 3 学年から第 6 学年における学生の前年度の学業成績及び人物評価が優れている者（以下、「学業成績優秀者」という。）並びに学業成績が前々年度から前年度にかけて著しく躍進し、かつ人物評価が優れている者（以下、「学業成績躍進者」という。）に対し、学業を奨励するために給付（以下、「学習奨励金」という。）する。

(修学支援金)

**第 3 条** 第 2 条第 1 項第 1 号に定める修学支援金の給付対象者は、若干名とし、次の各号の条件を満たすものとする。

- (1) 家計の急変等経済的理由により学費を支払うことが困難である者
  - (2) 品行方正で他の学生の模範となる者
  - (3) 授業や実習への出席が常で、学業成績が優秀である者
  - (4) 修学支援金の給付対象者は、原則として医師臨床研修マッチングにおける希望病院を本学附属病院若しくは主関連病院を候補とし、当該病院で研修を行い、また、その後医師として 3 年間、本学附属病院若しくは主関連病院で勤務するものとする。
- 2 修学支援金の給付方法は、施設拡充費及び教育充実費相当額を減免するものとする。
  - 3 修学支援金の給付期間は、最長 6 年間とする。
  - 4 修学支援金の給付対象者が次の各号のいずれかに該当した場合は、資格を喪失し、修学支援金の給付を停止する。
    - (1) 学業をおろそかにし、進級又は卒業の見込みがないと認められるとき。
    - (2) 学則の規定により懲戒処分を受けたとき、又はこれに相当すると認められるとき。
    - (3) 心身の故障のため修学の見込みがなくなったと認められるとき。
    - (4) 退学したとき。
    - (5) 死亡したとき。
  - 5 本条第 1 項第 4 号に違反したときは、給付金の返還を求めるものとする。

(学習奨励金)

**第 4 条** 第 2 条第 1 項第 2 号に定める学習奨励金の給付対象者は、学業成績優秀者及び学業成績躍進者ともに、毎年それぞれ 5 名程度とする。

- 2 学習奨励金の給付額は、年間 30 万円とする。
- 3 学習奨励金の給付期間は、単年度とする。
- 4 学習奨励金の給付対象者の資格喪失及び給付の停止については、第 3 条第 4 項の規定を適用する。

(運 営)

**第 5 条** 四方奨学基金の運営は、個別管理とし、原則として元本の一部及び基金利息をもって賄うものとする。

(運営委員会)

**第 6 条** 四方奨学基金を第 2 条に定める事業に活用するため、四方奨学基金運営委員会（以下、「運営委員会」という。）を置く。

(構成員)

**第 7 条** 運営委員会は、次の各号に定める者を委員として構成する。

- (1) 理事長
  - (2) 理事 若干名
  - (3) 学長
  - (4) 教育センター長
  - (5) 学生生活支援センター長
- 2 委員は、理事長が委嘱する。
- 3 委員長は、理事長をもって充てる。
- 4 委員長に事故あるとき又は欠けたときは、あらかじめ委員長が指名した委員が職務を代行する。

(運営委員の任期)

**第 8 条** 運営委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合は、速やかに補充する。その場合の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営委員会の活動)

**第 9 条** 運営委員会は、毎年 1 回開催するほか、委員長が必要に応じて召集する。

- 2 運営委員会に議長を置き、委員長をもって充てる。
- 3 運営委員会は、原則として委員の全員の出席がなければその議事を行うことができない。ただし、やむを得ず出席できない場合は、委任状を提出することができる。
- 4 運営委員会の四方奨学基金の管理及び給付に関する議事は、委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 5 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、その意見を求めることができる。

(報 告)

**第 10 条** 運営委員会の委員長は、四方奨学基金の運営について、運営委員会の議を経て理事会に報告するものとする。

(運用・管理)

**第 11 条** 四方奨学基金の資金としての運用・管理は、財務部経理課が行う。

(事 務)

**第 12 条** 運営委員会の事務は、学務部学務課が行う。

(その他)

**第 13 条** この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

(改 廃)

**第 14 条** この規程の改廃は、運営委員会、医学部教授会及び担当理事運営会議の議を経て、理事長が定める。

附 則

この規程は、平成 26 年 7 月 1 日から施行する。

## 学 窓

### 大学病院中央手術棟着工のお知らせ

去る 8 月 6 日（水）午前 10 時より、創立 90 周年記念事業の一環としての中央手術棟建設工事の地鎮祭が、建設予定地（本部キャンパス西側）にて執り行われました。

天候不順の今夏にて天候が心配されましたが、当日はさわやかな青空から夏の太陽が照りつける晴天となり、高槻市来賓の方々他も交え、本学 31 名および工事関係者が参列しました。

神事（地鎮祭儀）は、野見神社福本宮司様の祭主により執り行われ、「修祓（しゅばつ）、降神（こうしん）、献饌（けんせん）、祝詞奏上（のりとそうじょう）、清祓（きよばらい）」と順次進められました。地鎮行事では、「苺初の儀（かりそめのぎ）」にて日建設計代表者が鎌入れを行い、「穿初の儀（うがちそめのぎ）」では、本学を代表して植木理事長が鋤入れを行いました。宮司様による「鎮物埋納の儀（しずめものまいのぎ）」の後、「鎮物鎮定の儀（しずめものちんていのぎ）」では銭高組代表者が鋤入れを行いました。

続いて「玉串奉奠（たまぐしほうてん）」では、植木理事長、引き続き、佐野常務理事、高槻市長（代理）、森本北園町自治会長、竹中学長、大槻理事、岩井理事（高槻高校校長）、橋長理事、國澤相談役、そして黒岩病院長が病院を代表して玉串を神前に奉奠されました。

「撤饌（てっせん）、昇神（しょうしん）」の地鎮行事閉式後、参列者全員にて宮司様の号令の下、安全を祈願し神酒拝戴を行い、滞りなく式典を終えることができました。

なお、中央手術棟は、鉄筋コンクリート造、地下 1 階、地上 6 階建て、延床面積 14,108㎡で建設予定で、今後、日建設計の監理の下、銭高組の施工により 2016 年 1 月の工事完成を目指しています。

ここに、ご支援を賜っております仁泉会の皆様に感謝の気持ちを込めまして、着工のご挨拶を申



鋤入れを行う植木理事長

し上げます。

学校法人 大阪医科大学 事務局長 磯田洋三



## 大阪医科大学附属病院 黒岩敏彦 病院長 インタビュー

### 夢の「広域医療連携」の実現へ ～高度医療と地域連携の融合～

#### 広域医療連携センターはこうして立ち上がった ～「ホップ」の時期～

2012年に病院長に就任し、真っ先に取り組んだのが「広域医療連携センター」の立ち上げでした。何しろ理事長の長年の念願であったセンターの設立ですので、無我夢中でしたね。元々「病院医療相談部」という部署が前身としてありましたので、案外スムーズに事が運び、6月にはセンターを設置することができました。

当初は院内での基盤づくりにあたり、8月から外部へのアピールを始めました。お盆過ぎころから各拠点となる病院群にお伺いし、今後の連携と協力を依頼して回りました。



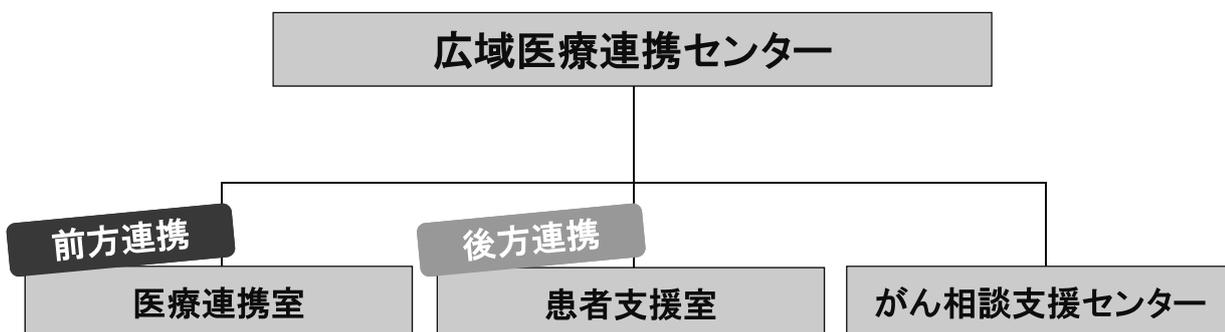
黒岩 敏彦 病院長

1年目はまず体制を整えることをしっかりとやりました。まずはセンターとして「医療連携室」「患者支援室」「がん相談支援センター」の3つの部署を設置したこと。そしてそれぞれに責任者として専任の医師を配置しました。

おかげさまで紹介患者さんの数は少しずつ増加しています。それには各科、各先生方のご協力も賜りました。各科の先生方にもお願いして、きち

## 広域医療連携センター 組織図

### 2012年6月 広域医療連携センター発足



### 2014年9月 現在 [構成]

総員： 35名

医師4名、看護師5名、MSW/PSW8名、  
臨床心理士1名、事務17名



病院正面玄関に設置された「連携プレート」

んと「病診枠」というものを新しく作って、紹介患者さん向けに予約枠を用意しました。根気強く取り組み、今ではほぼ全ての診療科に「病診枠」はできました。これによって紹介患者さんの受け入れを強化する姿勢を院内外に意識づけできました。

また予約の受付時間も午後 4 時までだったのを午後 8 時まで延長して、スタッフも常駐して事務レベルで予約がすすむように体制を組む。こうやってスムーズに紹介を受け入れできる仕組みを整える。それが土台作りというわけです。

### 大切なのは「広報」すること ～「ステップ」の時期～

2 年目に入った 2013 年には、「連携強化のつどい」という紹介元の先生を招いての会合を開きました。年 3 回開きましたね。これによってコミュニケーションを図りながら、地域に向けた当院の姿勢をアピールできたと思います。そしてその会合は、広報的な意味合いもありました。連携システムの意義を知っていただき、当院のこれからアピールすべき「がんセンター」と「救急医療」を PR しました。

医療という無形な価値をいかにして地域にお知らせし、確たる信頼を勝ち取るか、今まさに広報の必要性が高まっています。

理事長の発案で連携登録制度を発足させました、患者さん向けに、医大の正面玄関に連携医療機関がひと目で分かる「連携プレート」を当院の



提携先に提供された「連携証」

一番目立つところで掲示しました。一方連携先では「連携証」というものをお渡しして、これを患者さんの目に付くところに設置していただき、相互に連携があることを証明する。

もちろん仁泉会の先生方にもたくさんのご参加をいただき、連携を図りたいと考えています。まだ十分に広報できていないことですが、登録していただければ歴史資料館を会議などで無料で利用できたり、駐車場が無料になるなどのサービスもあります。ぜひご活用ください。

### 今後の大阪医大の役割について、かく思う ～「ジャンプ」の時期～

私自身、病院長として二期目に入ったということもあり、今後益々医療連携の基盤整備を充実させていきたいと思っています。当院では昨年度より、電子カルテと地域連携システム「Human Bridge」を導入いたしました。これによって、紹介患者さんの患者情報をタイムリーに報告する運用を強化していきます。電子カルテは、どこにいても患者さんの情報にアクセスできますし、連携先の医療機関に情報をフィードバックするあたり前のことを強めます。

また、救急の受入要請についても地域の紹介元から依頼のある場合には、可能なかぎり受け入れる努力を強めていきます。

さらには、当院は特に腎泌尿器外科やリウマチ膠原病内科、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科などの患者さんが西日本なら当たり前、全国各

地から集まって来ます。そしてこれから、国内にとどまらず世界中から、高度医療を求めてこられる病院であり続けなければいけない。そういう意味でも、理事長の命名した広域医療連携センターの「広域」というフレーズの意味の深さを感じ取ることができます。

まずは地域内での強固な連携、そして高度な医療。それが融合することで、さらに「広域」な医療連携が可能になるのだと思います。遠方からの患者さんの付き添いの方の宿泊場所の確保やサービスレベルのさらなる向上など、まだまだクリアしないといけない問題は多々あります。しかし私たちは、全国の先駆けとして、壮大な夢への大きな一歩を歩み始めています。これから、皆さまとともにそれを揺るぎないものにしていきたいと願います。

(聞き手 事務局編集係)

## 仁泉会年会費 納入のお願い

### 年会費

平成 26 年度	10,000 円
平成 25 年度	10,000 円
平成 24 年度	10,000 円

納入のご協力をよろしくお願いいたします。

事務局 会計係

受

賞

## 研究奨励賞受賞論文



第 90 回医学会総会平成 26 年春季学術講演会に於いて、研究奨励賞を受賞された母校内科学Ⅱ教室・岡田俊彦先生（学 52 期）、内科学Ⅰ教室・中山聖子先生（学 52 期）の表彰式が行われました。両先生の受賞論文をご紹介します。

### Microbiota — derived lactate accelerates colon epithelial cell turnover in starvation — refeed mice

大阪医科大学内科学Ⅱ教室  
岡田俊彦（学 52 期）

#### 【抄録】

《目的》 消化管は恒常性を維持するために、管腔内の環境の劇的な変化に適応しなければならない。そして消化された食物に対する反応は、最も基本的で生理的な適応である。消化管の上皮細胞は素早い自己再生を続けているが、この回転率は常に一定ではなく、中でも経口摂取は消化管の細胞回

転率を大きく変える。ゆえに、経口摂取は細胞増殖の維持に必須であり、消化管の形態や機能に最も影響を与えるものである。しかし食事摂取がどのようにして消化管、特に大腸の上皮細胞増殖を調節しているのか、その機構は十分に解明されていない。

《方法》 5 週齢の野生型 BALB/c マウスを 12 ～ 36 時間の絶食後に再摂食後させ、時系列的に大腸組織を採取し、bromodeoxyuridine (BrdU) 陽性の増殖細胞数を計測した。摂食内容を Elemental diet (ED) や Oral rehydration solution (ORS) に変更して同様の検討を行った。抗生剤を経口投与や、無菌マウスでも同様の検討を行い、絶食-再摂食期間中の腸内細菌叢の解析は、Fluorescence *in situ* hybridization (FISH) 法や Denaturing gradient gel electrophoresis (DGGE) 法を用いて解析した。さらに DGGE 解析の結果をもとにノトバイオートマウスを作製し、比較検討に用いた。マウス糞便のメタボローム解

析から、上皮細胞回転に関わる代謝物を割り出し、それらを各マウスに注腸して上皮の増殖細胞数を計測した。大腸上皮細胞から抽出した RNA を網羅的に解析し、発現が增強していた遺伝子の経路解析を行った。発癌物質 azoxymethane (AOM) を投与し、大腸上皮内に誘導される前癌病変 Aberrant crypt foci (ACF) をメチレンブルー染色で検出した。

《結果》 大腸上皮細胞は、絶食するとほぼ細胞回転を停止するが、再摂食すると定常状態をはるかに上回る一過性の細胞回転亢進を示した。この細胞回転亢進は、食物繊維と腸内細菌が存在しないと起こらず、糞便の腸内細菌叢解析の結果から、特定の乳酸菌 (*Lactobacillus murinus*) が関与することが示された。この事実は *L. murinus* のノトバイオートマウスを用いた検討でも確認できた。さらに糞便をメタボローム解析すると、特定の有機酸の割合が増加しており、中でも乳酸が最も重要な因子であることが分かった。実際、*L.*



*murinus* のノトバイオームマウスの大腸では乳酸が増加していた。再摂食時の大腸上皮細胞で発現が増加する遺伝子群を経路解析すると、エネルギー産生や脂質代謝に関わる経路が亢進しており、乳酸が直接上皮細胞に作用してこれらの遺伝子発現を変化させることが示唆された。大腸発癌モデルに絶食・再摂食を加えると、そのタイミングによって発癌の亢進と抑制が起こるといった二面性が見られた。

《考察》 絶食-再摂食時の大腸上皮細胞回転に関する研究はこれまでほとんどない。本研究で我々は、乳酸菌である *L. murinus* が食物繊維を代謝して産生する乳酸自身が、絶食-再摂食時の上皮細胞回転亢進の主因子であることを突き止めた。さらに遺伝経路解析の結果から、上皮細胞は、乳酸が死亡代謝を亢進させて作り出すエネルギーを利用して回転を促していることが示された。また発癌モデルで見られた二面性は、過剰増殖が起きている時期は発癌物質による遺伝子異常が起

きやすいが、一方で、もし発癌物質によって上皮細胞に遺伝子変異が入っても、その後の絶食-再摂食で細胞回転が亢進すれば、異常細胞が効率的に排除され、発癌が抑制されるという機序で説明できる。我々はある意味、日常的に絶食-再摂食を繰り返していると言えるが、これらの結果は、我々の日々の食生活やライフスタイルが大腸発癌と密接に関わっている事を示唆している。

### Aberrant expression of CCR4 in diffuse large B-cell lymphoma, not otherwise specified.

大阪医科大学内科学 I 教室  
中山聖子 (学 52 期)

#### 【抄録】

《諸言》びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫、非特異型 (diffuse large B-cell lymphoma, not otherwise



specified ; DLBCL, NOS) はリンパ腫全体の約 40% を占め、急速に進行し予後が悪い疾患群で、B 細胞がびまん性に増殖している腫瘍の総称である。それ故、本症の臨床像や組織像は多岐にわたる。今日、癌治療において腫瘍細胞の生物学的特性を応用した生物学的製剤が用いられるようになった。DLBCL, NOS 症例においても、B 細胞の細胞表面抗原である CD20 を発現する腫瘍細胞に対して抗 CD20 モノクローナル抗体のリツキマシブ (生物学的製剤) が治療に用いられ、DLBCL, NOS の予後が改善された。しかし、治療抵抗性の予後不良例も多数存在し、新たな治療戦略が求められている。

近年、免疫制御に関与する遺伝子の転写因子である forkhead box P3 (Foxp3) を有する制御性 T 細胞 (T regulatory cells ; Treg) や制御性 B 細胞 (B regulatory cells ; Breg) の存在が報告された。CC chemokine receptor 4 (CCR4) は正常の Treg やヘルパー T 細胞 (Th2) に発現するケモカインレセプターである。T 細胞性リンパ腫の 1 種である成人 T 細胞白血病 / リンパ腫 (adult T-cell lymphoma / leukemia ; ATLL) では CCR4 が約 88% と高頻度に発現し、CCR4 陽性例は陰性例と比較して予後が悪いことが知られている。抗 CCR4 モノクローナル抗体のモガリツマブが日本で開発され、2012 年より CCR4 陽性 ATLL の治療薬として使用され高い奏効率を示している。CCR4 は正常 B 細胞においては発現しないが、自験例を含め今までに 2 例の B 細胞性リンパ腫の一種である CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例が報告されている。しかし、DLBCL, NOS 症例における CCR4 の発現の頻度、予後との関連性を調べた研究は報告されていない。

《目的》 B 細胞性リンパ腫の一種である DLBCL, NOS の腫瘍細胞における CCR4 の発現頻度を検討し、モガリツマブが T 細胞性リンパ腫だけでなく、CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例においても治療の手段となる可能性を模索し、さらには DLBCL, NOS の新たな予後予測指標となり得るか検討する。

《方法と結果》 DLBCL, NOS 細胞における CCR4

および FoxP3 の発現の有無を免疫染色法を用いて検索した。また予後との関連性を Kaplan-Meier 法及び Cox model を用いて統計学的に解析した。CCR4 陽性症例は 10 例 (12.5%) で、陰性症例は 70 例 (87.5%) であった。Foxp3 の発現は全例で陰性であった。CCR4 陽性症例と陰性症例間で年齢・病期・性別・国際予後因子指標 (IPI) に相関関係はみられなかった。また、CCR4 陽性症例と陰性症例において予後に差はみられなかった。

《考察》 CCR4 陽性 ATLL 細胞は FoxP3 の発現を認め、Treg 由来の腫瘍と考えられている。それ故、ATLL 細胞自体が、抗腫瘍免疫を抑制し ATLL 細胞の増殖に有利な腫瘍環境を生み出すことや、感染に対して易免疫状態を招くことが、CCR4 陽性 ATLL 症例が予後不良である要因とされている。一方、CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例においては、制御性細胞の特徴である FoxP3 の発現を認めず、CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例は抑制性 B 細胞 (Breg) が腫瘍起源でないことが想定された。それ故、DLBCL, NOS 細胞自体が腫瘍免疫に影響を及ぼさず、CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例と陰性症例間で予後に差がみられなかったと考えられた。

モガムリズマブは、腫瘍細胞表面の CCR4 に結合することでマクロファージや NK 細胞などが結合し、これらの細胞が腫瘍細胞を殺傷する抗体依存性細胞傷害活性により抗腫瘍効果を示す分子標的治療薬である。分子標的治療薬は従来の化学療法より副作用が少なく高齢者においても忍容性が高い。2013 年には、モガムリズマブは ATLL だけでなく、CCR4 陽性の末梢性 T 細胞リンパ腫および皮膚 T 細胞リンパ腫にも適応が広がり、T 細胞性リンパ腫の治療薬として広く用いられるようになってきている。本研究において、正常 B 細胞には発現しないとされる CCR4 が DLBCL, NOS 症例においても約 10% に発現し、DLBCL, NOS 疾患群の新たな一亜型である可能性を示した。モガリツマブは T 細胞性リンパ腫のみならず、B 細胞性リンパ腫の一種である CCR4 陽性 DLBCL, NOS 症例の治療にも応用できるであろう。

# 学 会 報 告

## 第 26 回 日本整形外科超音波学会を主催して

整形外科学教室 藤原憲太（学 39 期）

平成 26 年 7 月 5 日に、第 26 回日本整形外科超音波学会を梅田の旧サンケイホール、ブリーゼプラザにて開催いたしました。

日本整形外科超音波研究会として発足した本会は、当教室の小野村敏信名誉教授が第 1 回を立ち上げられた当教室との縁が深い研究会であります。その後、第 6 回を瀬本喜啓先生、第 17 回を阿部宗昭名誉教授が主催され、平成の時代と共に徐々に大きくなってまいりました。近年会員も 500 名を超え、昨年から学会の名称が変更になりました。この会を担当できたことは非常に光栄であると同時に、いかに内容の濃い学会にするべきか悩みながら準備をすすめてまいりました。

本学会のテーマは「温故知新 新しい技術や画像で、もう一度見直す超音波診断」と題しました。温故知新という学会のテーマとしては使い古された感のある言葉を選ばせていただいたのは、私が乳児股関節エコーを始めました 1990 年後半と現在の超音波画像の歴然たる差をまず皆様知って頂きたいという思いから来ております。現在の超



音波画像の精細さには目を見張るものがあり、当時「さざ波のごとき」と揶揄された画像は、私流に表現すると「MRI のような」画像に進化いたしました。この事実をもって、今まで先達のご努力で営々として築いてきた知見をもう一度見直すと、そこにはまた新しい超音波診断の世界が広がっているのではとの予感をテーマに託しました。

また 6 つの主題「上肢」「下肢」「小児整形外科疾患」「新しい技術 基礎と臨床」「関節リウマチ」「超音波ガイド下インターベンション」を中心として演題募集を行いましたところ、66 演題のご応募をいただきました。この学会の長所は、1 日参加すると現在日本で行われている整形



第 26 回日本整形外科超音波学会 2014 年 7 月 5 日（土） 於 ブリーゼプラザ

外科超音波研究の全貌が網羅できるところにあると思っておりましたが、この演題数を 1 つの会場で消化することは物理的に無理があり、残念ながら 2 つの会場での開催となりました。(来年の秋田での本会は、1 つの会場にこだわって 2 日にわたって開催する予定だそうです。)

日常診療の合間を縫っての学会準備でしたが、やはり演題応募終了からが山場でした。毎日メールで一人一人の演者の先生とのやり取りの連続でしたが、皆様から激励を頂いたりして約 1 カ月で抄録作成を完遂しました。

7 月 5 日、学会当日は、早朝から当教室から 20 名のボランティアスタッフにお手伝い頂きました。朝の受付を 8 時 30 分から開始し、モーニングセミナーに備えました。148 名の参加者に事前登録をしていただいたこともあり、運営スタッフの迅速な対応で、受付前の渋滞も回避できました。朝 8 時 40 分からのモーニングセミナー開始時には第一会場は、ほぼ人で埋まり非常な熱気の下セミナーが始まりました。

モーニングセミナーは奈良県立医大の仲西康顕先生の「整形外科医として取り組む、確実に安全な伝達麻酔」でした。現在奈良県立医科大学の大学院生である仲西先生ですが、ご自身で超音波機器を購入するほどの思い入れが伝わる講演内容でした。伝達麻酔の基礎から、ご自身の工夫、テクニックを余す事なくご講演いただきました。

ランチョンセミナーは城東整形外科の皆川洋至先生に「足関節捻挫後の難治例における超音波診療」についてご講演いただきました。忙しい外来診療の中で、超音波を用いて、いかに正確に、かつ効率的に病変を同定するか。また解剖を知る事の重要性を強調された非常に印象的なご講演をいただきました。

アフタヌーンセミナーは、四半世紀前に来日され第 1 回の本会にご講演いただいた乳児股関節エコーの泰斗 Reinhard Graf 先生に「Hip sonography update, catastrophes, screening results and perspective」と題して、相変わらずの明快な英語で、時にジョークを交えながら、いかにオーストリアでは乳児股関節エコーが一般に浸透しているかをご講演いただきました。また今回目玉として、実際にボランティアの赤ちゃんに超音波検査

をしていただくライブエコーを企画しました。鮮やかで素早い手技に、会場からもフラッシュが沢山焚かれていました。

また、学会開催中に 3 つのハンズオンセミナーを開催しました。「超音波で探す末梢神経とファントム穿刺の実際」には講師として奈良県立医大仲西泰顕先生と大阪府立呼吸器アレルギー医療センター 酒井規広先生、「運動器超音波診断の基本から応用まで」には講師として、名古屋スポーツクリニック 杉本勝正先生。「足首の捻挫～距腿関節と距骨下関節の見方」には講師として城東クリニック 皆川洋至先生をお招きしました。すべて事前登録の時点で定員に達し受付終了となりましたが、当日どうしても見学したいという先生が続出し、講師の許可を得て、立ち見の見学が出る程の盛況ぶりでした。

今回、第一会場では主に教育研修講演と主題上肢関係を、第二会場でも主題下肢関係と一般演題を進めておりましたが、スクール形式で 90 席用意した第 2 会場でも立ち見が続出し、急遽椅子を追加いたしました。まさに超満員状態で、人いきれのする学会となりました。ランチョンセミナー前にはロビーに長蛇の列ができ、第 2 会場への誘導が必要になるなど会場の狭さでご迷惑をおかけした場面もありましたが、大阪医大整形外科学教室のスタッフの尽力で大きなトラブルなく進行することができました。また各セッションの座長の先生の采配で、活発な質疑応答が各セッションで見受けられ、非常に有意義な会となったと思います。前回の名古屋の学会と同じく、理学療法士、超音波検査士の演題も多くなり、整形外科領域だけの超音波演題というカテゴリーでは収まりきれない多彩な内容となりました。将来会の名称も考え直さねばならないかもしれません。

また、最終的に参加人数は 353 名となり、整形外科超音波診療への関心の高さを改めて実感しました。

最後になりましたが、本学会を開催するにあたり多大な御支援をしてくださりました大阪医科大学仁泉会の諸先生方をはじめ、学内学外の関係者の皆様に心から御礼申し上げるとともに、皆様の今後の御活躍と御健勝を祈念いたします。

## 第 5 回小児小腸内視鏡検討会 (2014 年 7 月 6 日 (日) 開催)

青松友槻 (学 51 期)

去る 7 月 6 日 (日) に本学臨床講堂棟第一講堂にて第 5 回小児小腸内視鏡検討会を開催させていただきました。小児小腸内視鏡検討会は内視鏡と関連した小児の小腸疾患の診断・治療に関する知識と技術の向上をはかることを目的として 2 年前に立ち上げられ、症例検討や講演会を行ってまいりました。小児科医、小児外科医、消化器内科医が一堂に会して忌憚なく意見を交わすことができる雰囲気であり、若手が積極的に手を上げて質問したり自らの意見を主張するのが本会の特徴です。消化器を専門領域とする新進気鋭の若手小児科医が中心となって会を開催しており、今回その 1 人に指名されたことは大変光栄でありました。色々な趣向が凝らされて開催されてきましたので、本検討会はこれまで以上に盛況にしようと思気込んで準備をすすめてまいりました。その甲斐あってか、大型の台風 8 号が接近しあいにくの曇り空であったにもかかわらず、参加者が過去最高を記録

したことは開催者として大変な喜びでした。

今回の会では 3 つの趣向を準備しました。1 つ目は、消化管超音波の特別講演です。小児では成人以上に内視鏡検査の侵襲は大きく、また検査を施行するには鎮静などのリスクを伴う処置を要するので、内視鏡検査の適応を決定するには細心の注意が要求されます。超音波検査は腹部では主に充実臓器の観察に用いられてきましたが、近年は機器の目覚ましい発展により分解能が格段に向上し、消化管を詳細に観察することが可能になっています。そこで、内視鏡検査の前段階の検査としての超音波検査の重要性に着目し、消化管超音波の領域で日本トップレベルの実力である神戸市立医療センター中央市民病院臨床検査技術部の岩崎信広先生に小腸疾患の超音波診断についてご講演いただきました。初心者でも分かりやすいように緻密なスライドをご準備くださり、超音波検査の基本から各疾患の観察ポイントまで幅広くレクチャーしていただきました。内視鏡に関する会なので参加者の皆さまが興味を持ってくださるか心配していましたが、講演後の質疑応答では多くの先生が質問されるなど大変ご好評をいただきほっ



研究会を終えて (大阪医科大学小児科学教室消化器グループ同)

といたしました。2つ目の趣向は、ランチョンセミナーです。小腸内視鏡はやはり小腸疾患の診断や治療に欠かすことのできないツールですが、普及してまだ間がないためまだまだ分からないことがたくさんあります。今回は、ダブルバルーン内視鏡（小腸内視鏡の1つ）の開発者であり、日本屈指の実力と経験をお持ちの自治医科大学消化器内科の矢野智則先生にご講演をお願いしました。ご講演では、小腸の代表的な疾患の内視鏡所見や観察ポイント、血管性病変の分類と治療法の選択方法などを具体的かつ分かりやすく解説していただきました。まさに第一線でご活躍されている経験豊富な矢野先生だからこそ教えていただける教科書には書かれていないポイントやコツをたくさんお話していただき、明日からの診療にすぐにも役立つ実践的なセミナーとなりました。3つ目の趣向は、ダブルバルーン内視鏡のハンズオンセミナーです。バルーン内視鏡の原理や操作方法は本に書かれていますが、実際に触ってみなければ内視鏡を挿入できるようにはなりません。小腸内視鏡はまだまだ小児科医に広く浸透しているわけではありませんので、少しでも興味を持っていただききっかけになればと思い企画いたしました。ハンズオンセミナーは新講義実習棟のP101号室にファントムを2台持ち込んで行いました。18名分の枠しか準備できませんでしたが、応募開始後早々に全て埋まってしまいました。講師は本学消化器内科学教室の能田貞治先生にお願いし、同教室の井口宗威先生にアシスタントとしてお手伝いしていただきました。内視鏡を実際に手にとって講師指導のもと挿入を体験できるこの企画は大変好評で、日曜日の午後にもかかわらず時間ぎりぎりまで会場に残って熱心に質問している姿が印象的でした。

そんなに規模の大きな研究会ではありませんが、だからこそベテランの先生方だけでなく若手もたくさん発言して忌憚のない『熱い』Discussionができたように思います。3つの企画も実現し、大盛況のうちに閉会を迎えることができました。これもひとえに仁泉会をはじめ、関係者の皆様のおかげであります。この場をお借りして、大阪医科大学小児科学教室消化器グループ一同心より感謝申し上げます。有難うございました。

## 第 23 回日本定位放射線治療学会

この度、仁泉会のご援助を頂き、第 23 回日本定位放射線治療学会を本年 6 月 27 日にナレッジキャピタル コングレコンベンションセンターにて開催させて頂きました。会場はグランフロント大阪の一角にあり、昨年開場された新施設です。交通の便もよく、参加いただいた方からは施設、足場を含めてお褒めの言葉をいただきました。

本学会は我が国における脳腫瘍に対する定位放射線治療の歴史そのもののように思われます。ガンナイフ、X-ナイフ、サイバーナイフといった定位放射線装置を用いた脳腫瘍の治療件数は世界有数を誇り、単位人口あたりのこれら医療機器の普及率も世界ナンバーワンを誇ります。定位放射線治療の粋を凝集したこれら機器の普及、ならびにこの機器を使用した照射技術は世界に冠たるものがあることと存じます。しかしながら、言葉を返せば、すでに必要な機器は日本全国に行き渡り、Novalis, Tomotherapy 等の新規機種もある程度充足状態と思われます。

一方で、重粒子線や陽子線といった粒子線治療は世界に誇れるわが国の技術であり、本学が展開しております、ホウ素中性子捕捉療法 (BNCT) も加速器の開発が進み、再発悪性神経膠腫のみならず、再発頭頸癌の治療も開始されております。今回の学会を主催させていただくにあたり、このような日本発、世界初の技術を広く皆様に認知いただくことをテーマに考えプログラムを組みました。具体的には教育講演 1 として、京都大学原子炉実験所粒子線腫瘍学研究センター、客員教授である小野公二先生に、「BNCT、異次元の特性が拓くがん放射線治療の未来」というタイトルで、腫瘍選択的な粒子線治療である BNCT の基礎からわれわれのデータも含めて、臨床症例のご紹介をいただきました。また、教育講演 2 として、兵庫県立粒子線医療センター院長 不破信和先生に、「癌治療における粒子線治療の役割 - 炭素線治療と陽子線治療の違いを中心に - 」というタイトルで講演を頂き、ややもするとあらゆる癌腫に対して重粒子線が陽子線のほうが優れていると思われる粒子線治療装置について、両者の違いを、特にかかる費用面も含めて詳細にご講演をい

いただきました。

ランチオンセミナーではピッツバーグ大学より叶 秀幸先生にお越しいただき、「ピッツバーグ大学における転移性脳腫瘍に対するガンマナイフ治療の変遷と今後の展望」というタイトルで膨大な臨床例の報告をいただきました。

また、脳腫瘍に対する高線量放射線治療の発達は生命予後の延長に直結しておりますが、一方では、脳放射線壊死という重篤な副作用も大きな問題となっております。しかしながら、ベバシズマブの登場により、この病態に対しても、ようやくその克服が見えてきました。本学会では脳放射線治療の有害事象の克服もテーマに掲げさせていただきました。これに関しては、私自身が会長講演として、「症候性脳放射線壊死のベバシズマブの静脈内投与による治療」というタイトルで講演を行い、薬事承認を目指し、本学が基幹施設として実施中の臨床試験『先進医療』の進捗を発表させていただきました。

おかげをもちまして、例年 150 名前後の参会者数であり、ここ数年はその数も減少傾向でしたが、今回は 200 名を越える方々のご参加をいただけ、その内容に関してもお褒めの言葉を数多くいただきました。今まで本学会では、脳神経外科医と放射線腫瘍医・神経放射線診断医の垣根が問題でしたが、本学会が、皆がひとつの目標に向かって力を合わせる機会を作れたのではないかと考えております。

学会を成功裏に終えられたのも仁泉会また、会員の諸先生方のご援助のおかげであり、黒岩敏彦病院長はじめ、脳神経外科の多くの先生方のサポートのおかげと存じ、心より感謝申し上げます。

ここに学会を無事終えられたことを感謝の意とともにご報告申し上げます。

第 23 回日本定位放射線治療学会会長  
大阪医科大学 がんセンター 特務教授  
宮武伸一（特別会員）



## 支部だより

### 2013 年度仁泉会三重県支部総会報告

書記：中川俊一（学 31 期）

仁泉会の諸先生方におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。日にちの経つのはあっというまで、もはや旧聞とあいなりましたが、2013 年度の三重県支部総会の報告をさせていただきます。平成 25 年 11 月 17 日（日）に津市の料亭「生月」におきまして、仁泉会理事長河野公一先生、母校形成外科教授上田晃一先生にご臨席頂き、支部からは 8 名の会員の出席を得て開催いたしました。新支部長の子日光雄先生の司会進行により議事が進められました。まず、愛知岐阜三重の三県の仁泉会会員による合同交流会「新三水会」の提案があったことが報告され、2 年毎に主幹は三県の持ち回りで、会場は名古屋に固定し、同年の各県の支部総会を交流会会場で県別に行う等、現時点で

の概要が紹介されました。

次に、来賓の上田教授からご講演を拝聴しました。形成外科における最近の進歩－形態の再建から機能の再建へ－と題して、感動の手術例が次々と披露され、出席者一同おおいに感服し、障害を被った患者さんへの福音を感じました。

大阪医科大学募金推進本部の田原主幹より、創立 90 周年記念事業の説明と支援の依頼がありました。記念事業として、西キャンパスへの中央手術棟の建設と学生支援のため給付型奨学金制度の充実を行うこと、募金額は個人一口 1 万円、法人一口 50 万円に設定し、5 万円以上の寄付は銘板に刻印して掲示するとのことでした。

会計報告では資金の管理に厳しい意見が出て、改善策が話されました。

ここで、最長老の曾野先生の音頭で乾杯し、老舗料亭の心づくしのお料理を頂きながら、河野理事長より大学の現況について拝聴しました。新定款のもと副理事長 2 名を加えた 3 人体制で運営していくこと、当面の課題は支部の活性化で、支部会が開催されていない関東地区や四国九州地域に援助すること、会員の子弟を母校に入れること、



支部の先生方の取り組みに本部から協賛金等を出すこと等をご案内されました。薬科大学との合併計画の現状や、三島救命救急センターの将来についてもご披露いただきました。

宴もたけなわとなり、会員の近況報告もなされて、出席者各自が思い思いに話題を提供して大変に盛り上がりました。

最後に、支部長変更に伴い会則を見直して、若干の改正を行うことが了承されました。

来年度の総会もきっと楽しい会になることと存じます。三重県支部会員の多数のご参集を祈念して

います。

出席者（敬称略）支部会員：8名

曾野功（高医 19）、矢津和宏（学 9）、中島将博（学 14）、垂水泰敏（学 16）、林 弘（学 16）、子日光雄（学 25）、中川俊一（学 31）、林秀一郎（学 46）

大学本部：

河野公一 大阪医科大学仁泉会理事長

上田晃一 大阪医科大学形成外科学教授

## ■創立 90 周年記念事業のための募金のお願い

- 学校法人大阪医科大学は大学ホームページでクレジットカード決済でのご寄付の受付をはじめました。

クレジットカード決済でのお申し込みは、大学ホームページ (<http://www.osaka-med.ac.jp>) の「募金事業のご案内」から、お入り下さい。以下のマークがついているクレジットカードでお支払いいただけます。

※クレジットカードでのご寄付は個人の方のみご利用いただけます。



- 従来の口座振込みでのご寄付方法もご利用ください。

先生方のご支援をお願い申し上げます。

（お問い合わせ先） 大阪医科大学 募金推進本部

TEL: 072-684-7243（直通） FAX: 072-681-3723

kikin@art.osaka-med.ac.jp

## 平成 26 年度 第 42 回仁泉会奈良県支部総会報告

毎年 7 月の第 1 日曜日に開催している総会は今年も平成 26 年 7 月 6 日（日）奈良市猿沢池畔の飛鳥荘にて行われました。

開会、物故会員となられた長島功先生（学 21 期）島村武先生（学 2 期）飯岡晃雄先生（高医 17 期）石崎俊介先生（学 11 期）に黙祷を捧げました。次に西浦支部長（学 13 期）挨拶に続き、ご来賓の仁泉会本部安藤理事の挨拶がありました。続いて庶務報告で卒寿 90 歳石井泰延先生（高医 17 期）米寿 88 歳岡村直彦先生（学 1 期）傘寿 80 歳渡辺吉将先生（学 10 期）のお祝いを報告致しました。

活動報告では年 2 回のゴルフコンペについて世話人の坂口嘉一先生（学 29 期）より結果報告と更なる会員の参加をのべておられました。次に柘岡進先生（学 8 期）より本部報告の後、杉原洋一先生（学 12 期）議長の下に会計決算予算案が承認されました。

更に次回からの庶務 山下正人先生（学 31 期）松村典彦先生（学 34 期）会計 桶田正成先生（学 34 期）の交代も承認されました。

講演会は古家仁先生（学 24 期）座長により進行。今年も母校麻醉科教授 南敏明先生の「痛みの治療の基礎と実例」の演題にて講演がありました。痛みのコントロールにより予後が長くなりさ

らに QOL の改善にもなるとのこと。

痛みの種類には侵害性痛、炎症性痛、神経障害性痛があるそうです。又最近一番良く使われているリリカの処方についても話されました。

講演会終了後、記念撮影そして懇親会が行われました。今回初めて参加された会員の自己紹介の後、各テーブルにて談笑。最後に校歌斉唱し盛会にて終了。

次回、平成 27 年 7 月 5 日（日）に同じ飛鳥荘での再会を約束し散会となりました。

文責 中尾重昭（学 22 期）

出席者（敬称略）

米田正國（高医 20）	小延知暉（学 1）
柘岡進（学 8）	朝倉晃（学 10）
杉原洋一（学 12）	西浦孝彦（学 13）
尾崎仁一（学 13）	北浦泰（学 15）
森志郎（学 16）	久保史生（学 20）
山田眞一（学 22）	中尾重昭（学 22）
矢追公一（学 24）	奥田隆章（学 24）
古家仁（学 24）	山本保範（学 27）
坂口嘉一（学 29）	山田全啓（学 30）
山下正人（学 31）	植山正邦（特別）
辻口比登美（学 33）	松村典彦（学 34）
桶田正成（学 34）	出口潤（学 37）
松尾隆広（学 39）	鎌田勝三郎（学 41）
尾崎誠重（学 43）	古家美幸（学 45）
平尾容子（学 46）	村田聡子（学 48）



第 42 回仁泉会奈良県支部総会 H26(2014)年 7 月 6 日 於：飛鳥荘

## 平成 26 年度 仁泉会大阪府連第 3 回理事会

仁泉会大阪府連は平成 26 年 8 月 9 日（土）、ホテルグランヴィア大阪 19 階「浮橋」特別会議室にて出席者 10 名、欠席者 8 名で第 3 回理事会を開催した。

佐藤会長の挨拶で始まり、まず物故者 5 名の方への黙祷がされた。

案件事項として、平成 26 年 11 月 8 日（土）ホテルグランヴィア大阪 20 階「孔雀の間」で行われる平成 26 年度大阪府連秋期学術講演会の式次第が報告され、特別講演を大阪医科大学内科学 I 助教授 大西峰樹先生（学 44 期）と眼科学講師植木麻理先生（学 40 期）に講演を頂くことが了承された。

来年度支部長会は、平成 27 年 5 月に開催されるが、仁泉会総会と同日にするか、今まで通りに別の日に開催するかは今後の検討課題となった。

来年の任期満了での役員改選では監事の谷川泉先生（学 10 期）と定延和夫先生（学 11 期）が

退任を表明されており、顧問となられ、新たに人選されることになった。

谷川先生と私から平成 26 年 10 月 4 日（土）に、堺より南の合同支部会として仁泉会泉州ブロック会（仮称）を開催することの承認をお願いし、認められた。

理事会後、納涼懇親会が同じ会場で行われ、顧問の塘二郎先生（学 6 期）のご発声で会が始まり、懇親会から参加された仁泉会理事長河野公一先生からお言葉を頂き、仁泉会の組織率が他の私立医大より悪く、他学が行っているように、一つの案として学生から OB になった時点で仁泉会に入会頂くために、学生の時から準会員のような形をとれないだろうかという提案があり、色々意見が出たが今後の懸案事項とすることになった。

定款、或いは定款細則を今後多少変更していく必要性などもべられた。

会は盛り上がり台風直撃の日であったが遅くまで宴は続いた。

広報担当 学 25 期 中 透

## 大阪府の保健所や本庁で勤務する 公衆衛生医師を募集中！ （専門分野や勤務経験は問いません）



～ 詳しくは下記にお尋ねください ～  
大阪府健康医療部健康医療総務課 人事グループ  
〒540-8570 大阪府中央区大手前 2 丁目  
電話 06-6944-7257（直通）

電子メール [kenisomu-g01@sbox.pref.osaka.lg.jp](mailto:kenisomu-g01@sbox.pref.osaka.lg.jp)  
大阪府ホームページ【大阪府公衆衛生医師職員採用ガイド】

<http://www.pref.osaka.jp/chikikansen/kousyueiseiishi/index.html>

または

大阪府公衆衛生医師

検索

## 平成 26 度 仁泉会守口支部（むらさき会）報告

梅雨の合間をぬって7月12日（土）北新地割烹「悦」にて開催され、出席者は私も含め8名でした。定刻よりやや遅れて始まり、会員異動について、学45期の新入会員、吉中亮二先生の自己紹介と先輩会員の紹介からはじまり、藤田先生が閉院されたがそのまま医師会に在籍され当会に所属される事、守口市医師会に所属されていないが守口市内で開業されている仁泉会会員については、当会への入会を引き続き勧誘する事となりました。平成25年度の会計報告を田中先生がされた後、「大阪医科大学創立90周年記念事業」への募金を討議、前年に続き10万円とする事と決定いたしました。

続いて会食となり、むらさき会の名前の由来、田中先生の母校高槻高校との法人合併、医学部生と看護学科第一期生が合同で行なわれた卒業式の様変わり、田中先生ご令嬢の西医体ゴルフ優勝、クラブ活動も看護学科生の参加で雰囲気が変わっている、テニス、ゴルフ、教授制度、整形外科と整骨院などの話題出て有意義なひと時を過ぎま

した。来年度も7月第1または第2土曜日を予定しておりますので、先生方には何かとご多忙かと存じますが、御参加のほどよろしく願いいたします。

出席者名（8名敬称略）

藤田尚信（20期生）	藤井健太郎（学10期）
中村泰清（学16期）	石田博文（学24期）
田中 満（学25期）	岡 博（学33期）
水野智志（学34期）	吉中亮二（学45期）

文責 学24期 石田博文



## 平成 26 年仁泉会広島県支部総会報告

幹事 清水 泉 (学 28 期)

平成 26 年 6 月 14 日 (土) 18 時 30 分より、ANA クラウンプラザホテル広島において、平成 26 年仁泉会広島県支部総会を行いました。

出席者 (敬称略) は、大崎洲 (学 12 期)、平田忠範 (学 19 期)、佐々木尚 (学 21 期)、藤井俊宏 (学 21 期)、大庭容子 (学 22 期)、豊田秀三 (学 22 期)、山下達博 (学 22 期)、灰塚隆敏 (学 23 期)、松野堅 (学 23 期)、飯島崇史 (学 25 期)、小野誠治 (学 28 期)、清水泉 (学 28 期)、岡東周一郎 (学 31 期)、伊達幸生 (学 32 期)、中崎育明 (学 34 期)、貞岡達也 (学 35 期)、湯川修 (学 36 期)、平賀正文 (学 38 期)、田村健司 (学 42 期)、長尾光史 (学 44 期)、芳谷伸洋 (学 45 期)、谷充理 (学 50 期)、久保田益亘 (学 54 期) の支部会員 23 名でした。なお、田村先生は山口県光市からの参加です。

平賀幹事の司会で支部総会が始まり、まず、この 1 年間に物故会員になられた高 20 期の藤高道也先生、高 15 期の山本孝司先生、学 4 期中坪本治先生に黙祷の後、小野支部長 (仁泉会理事) より開会の挨拶、岡東幹事より会計報告、清水より会計が適正に処理されているとの監査報告があり、総会で承認されました。

総会後の特別講演では、小野支部長に座長を御願ひし、仁泉会理事長の河野公一先生 (学 21 期、大阪医科大学衛生学、公衆衛生学教室名誉教授、公益社団法人関西労働衛生技術センター所長) に「化学熱傷は恐ろしい」という演題で御講演いただきました。

御講演では (1) 金属表面処理の作業中に発生したフッ化水素の吸入暴露によって発症した化学性肺炎を 5% グルコン酸カルシウム溶液のネブライザー吸入と間欠的陽圧呼吸によって救命した症例 (2) 配管の洗浄作業中に体表面積の 5% (顔面) にフッ化水素酸によるⅢ度化学熱傷を受け、



平成 26 年大阪医科大学仁泉会広島県支部総会・懇親会出席者

前列左より (敬称略)

山下達博 (学 22)、藤井俊宏 (学 21)、佐々木尚 (学 21)、河野公一 (学 21)、小野誠治 (学 28)、大崎 洲 (学 12)、平田忠範 (学 19)、灰塚隆敏 (学 23)

中段左より

田村健司 (学 42)、豊田秀三 (学 22)、大庭容子 (学 22)、松野 堅 (学 23)、貞岡達也 (学 35)、清水 泉 (学 28)、飯島崇史 (学 25)、谷充理 (学 50)、久保田益亘 (学 54)

後段左より

伊達幸生 (学 32)、中崎育明 (学 34)、平賀正文 (学 38)、湯川修 (学 36)、長尾光史 (学 44)、岡東周一郎 (学 31)、芳谷伸洋 (学 45)

直後に死亡した症例 (3) 化学合成実験中に発生したパーフルオロアクリルクロライドの吸入暴露後に化学性肺炎を発症し、その後重症の気胸によって死亡に至った症例を紹介され、労働衛生保護具の使用、作業管理、作業環境管理、暴露後の応急処置の重要性について解説されました。非常に衝撃的な内容で、化学熱傷の恐ろしさを痛感し、支部会員の認識を新たにするような御講演でした。

講演会終了後、その場で集合写真を撮り、伊達幸生幹事の司会で懇親会を行いました。まず、会員慶事としまして、古希の山下達博先生 (学 22 期)、八木徹先生 (学 20 期)、津村滋先生 (学 21 期) が紹介されました。慣例に従い、3 人の先生に記念品が贈呈されます。いつまでも御元気で、活躍されることを願っております。宴席中、中崎幹事より 6 月 8 日に東広島市の東映 CC で行われましたゴルフコンペの成績発表をしていただき、それぞれ表彰しました。河野公一先生は大学と仁泉会の現状を説明され、さらに出席支部会員の自己紹介と近況報告などで大変盛り上がりました。

最後に、閉会の辞を灰塚前支部長に御願ひし、恒例となりました学歌を全員で肩を組み斉唱し、盛況のうちに、21 時 35 分過ぎに終了しました。

## 平成 26 年度 大阪医科大学香川県人会開催される

8 月 2 日 (土)、平成 26 年度大阪医科大学香川県人会が摂津富田の「きんなべ」で開催され、生憎の雨空にもかかわらず 11 名が集いました。大阪医大では昭和 50 年代に、四国 4 県合同の「四国県人会」が催されていましたが自然消滅、その後平成 7 年に香川に縁のある人たちで「大阪医科大学香川県人会」が結成され、以後ほぼ年 1 回のペースで開催されています。およそ 20 年続いています。その間、阿部先生、米田先生が助教授から教授に昇任されました。メンバーは香川県出身の先生や学生をはじめ、香川医大 (香川大学) 卒業、香川の病院に勤務経験がある、香川に持ち家がある (?) 先生など、かなり緩い繋がりで構成されています。

今回は島田元学長が初めて参加して下さいました。島田先生は香川医大設立の際に、解剖学教室教授として赴任されました。源平の古戦場、屋島の檀の浦に今も家があるそうで、平家の悲哀を歌った森繁久弥のヒット曲「あゝ舟がくし」を熱唱して下さい、20 年のブランクが一気に吹き飛





# クラス会だより

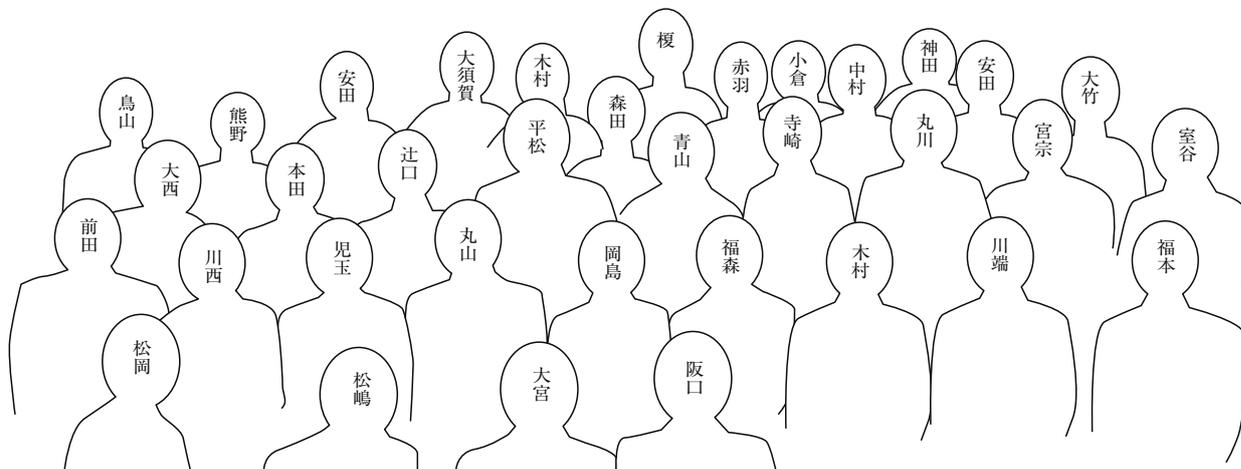
## 平成 26 年仁泉会女医会報告

6 月 28 日土曜日、学 21 期青山文代先生、阪口昌子先生の幹事でグランヴィアホテル大阪にて第 27 回大阪医科大学女医会が盛況のうちに開催されました。

私の所属しております枚方市医師会には『はなびら会』という女医会がありますが、そちらでもお世話になっている阪口先生から、6 月に仁泉会

の女医会があるから来るように！とお声掛けいただきました。仁泉会ニュースでなんとなく見たことがあるようなこの会は一体どういうものなのか？といった程度の認識でした。同級生や、先輩や後輩にも連絡した所、みな同じ反応でしたが、久しぶりに会いたいし、どんな会なのか行ってみようか？という具合で、半ば『怖々』（すみません）参加をさせていただきました。卒業年の近い先生方を同じテーブルにさせていただくなどの幹事の先生のご配慮もあり、すぐに緊張もほぐれ、終始和やかな会となりました。

学 32 期寺崎由香先生には COPD についてのわかりやすい講義をしていただきました。内科以外



第 27 回大阪医大女医会 平成 26 年 6 月 28 日(土) 於 ホテルグランヴィア大阪

の先生もとても勉強になったとよろこんでおられました。豪華でおいしいお料理を頂きながら出席者全員の自己紹介もしました。仕事に興味にと、はつらつと人生を楽しんでおられる先輩方のお姿は美しく、たくましく、私たちはとても勇気づけられました。

このような会を発足された、学 12 期丸山優子先生に感謝し、この会がますます華やかで素晴らしい会になっていくことを願っております。

(文責 学 42 神田智子 学 21 阪口昌子)

出席者 福森清子、岡島明美 (学 10)、丸山優子 (学 12)、川西貴美子、見玉千代子 (学 15)、木村博子 (学 16)、川端智津子 (学 19)、阪口昌子、青山文代 (学 21)、福本敏子 (学 24)、宮宗直美、寺崎由香、丸川恭子 (学 32)、室谷益代、前田環、平松昌子、辻口比登美 (学 33)、安田恵美、吉田麻美 (学 37)、大宮由香、松嶋孝枝、松岡泰子、赤羽たけみ、中村佳預子 (学 39)、大西敦子、熊野久美子 (学 40)、小倉陸実 (学 41)、神田智子、本田えり子、鳥山純子、大須賀早紀 (学 42)、大竹恵里 (学 43)、森田恭子 (学 44)、安田由紀子 (学 49)、木村侑子 (学 57)、榎優美 (他学 H16 卒)

## クラス会開催にあたって

クラス会開催にあたり、ご案内発送や出欠の集計等を仁泉会事務局にてお手伝いさせていただきますので、お気軽にご相談ください。

仁泉会事務局

TEL : 072 - 682 - 6166

FAX : 072 - 682 - 6636

E-mail : jimuj@jinsenkai.net

## あかつき会開催のご案内

学 24 期および勉学、遊行を共にした諸先生のクラス会「あかつき会」を下記の要領で開催いたします。予定表を空けて置いてください。

日時：平成 27 年 4 月 4 日 (土) 午後 7 時より、翌日は大川観桜ツアーあり

場所：大阪 Marriott 都ホテル

〒 545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋 1-1-43

Tel: 06-6628-6111 Fax: 06-6628-6266

詳細は 9 月中に皆さんに郵送、メールなどいたします。

幹事 一同

# リレーエッセイ

## FC 岐阜

昭和 49 年卒（学 23 期）柴田 登

岐阜市で内科を開業しています。

多趣味は無趣味とか。色々な事に興味を持ちながら何ひとつ究められなかった私の事かと思うのですが、小木曾先生からこのリレーエッセイのバトンを美術部つながりということで受け取った時、そうか俺美術部だったんだと思い出すような、私は不真面目部員でした。教養 1 年の時既に山岳部とかけもちをしており、春山に参加し、夏の北アルプス縦走でお世話になりながら秋には剣道部に首をつっこんでいました。剣道はなんとか 6 年まで続け万年初段で卒業しました。

卒業後は、写真、音楽、ラジコン、釣り、等々色々な事を楽しんで来ましたが、スポーツとは無縁でした。ゴルフはやらず、プロ野球も観ませんでした。もちろん J リーグにも興味は無く 2 部があることも知りませんでした。

ところが今から 3 年前、ひょんなことから岐阜にも J-2 のプロのサッカークラブがあることを知り、さらにたまたま手に入れた無料招待券と屋台村の B 級グルメの写真に引かれ 63 歳にしてサッカー観戦デビューしたのです。

岐阜のチーム名は FC 岐阜という何のひねりもない名ですが、一步スタジアムへ足を踏み入れたら試合開始前から「FC 岐阜！！」「FC 岐阜！！」と、ものすごい応援合戦が始まっています。ドラムスの音はオーディオ的に非常に調子良く、夕暮れのナイター照明に浮かぶ緑の芝生はビジュアル的にとてもきれいでした。静かな岐阜の夜にこんなホットスポットがあったのかとカルチャーショックを受けました。その芝生の上で若い選手達が黙々とウォーミングアップをしていました。皆、うちの息子達と同年代か少し若い、やさしそうな青年達でした。しかし一旦試合開始のホイッスルが鳴ると彼等は実に勇猛果敢で怪我を恐れず突進してゆきました。初めて生でみるサッ

カーの試合の激しさと面白さに魅了され、それ以来ほとんどのホームの試合を観に行くようになり、おやしサポーターが誕生したのです。

今から 3～4 年前の FC 岐阜は最悪でした。22 チーム中最下位あたりを這いずり回り、常に降格かチーム消滅の恐怖におののいていました。勝てない。1 勝はおろか 1 点が遠い。そんな中でも時には奇蹟は起きるのです。岐阜の放ったシュートが相手ゴールのネットをふくらませた時、一瞬時が止まり、本当かという一呼吸の後、大歓声がわきおこります。その喜びは日常生活ではあり得ない、経験できないものです。スタジアム中が狂喜乱舞です。この歳でまさかの女房とハイタッチです。前後左右の見知らぬ若者や見知らぬオッサンともハイタッチ、しばらく得点の余韻にひたります。しかし結果は負けです。わずか 30 人位のビジター応援団が狂喜するのを横目で見ながらスタジアムを出ます。それでも又次の試合も応援しようと思うのです。判官鼻根という日本人の特性でしょうか。あるいは県単位というシステムが微妙に郷土愛をくすぐるのでしょうか。

J-2 の選手達は日本代表はおろか、J-1 から声のかからない若者達です。それでもプロとしてサッカーで身を立てようと必死で努力しています。妻子をかかえた者もいます。深く知れば知る程、応援せずにはいられなくなります。怪我で戦線を離脱していると回復具合がとても気になります。怪我が癒えてピッチに戻ってきた時、本当にわが子のことのように祝福したくなります。

去年も首の皮 1 枚で J-2 に残留できました。そして今年になって青天の霹靂、あのラモスが監督で、川口がゴールキーパーで、サントスもプレーヤーとして岐阜に来たのです。初めてスポーツニュースにもとりあげられました。しかしそう簡単に好転するほどサッカーは甘くありません。今年も現在 22 チーム中 15～17 位あたりをのたうち回っています。岐阜らしくていいやと今年もスタジアムに通っています。

ではバトンを 49 卒（学 23 期）高知の三宅ヨシユキ先生にお渡しします。



## 「本を頂いて」

守口支部 太田元治（学 4 期）

去る 6 月、「学四会」の友・雨森正高君から本を頂いた。彼の歌集「田舎医者のたはれうた」と言う本である。本のあとがきによれば、この本は、彼のご尊父が昭和 8 年 8 月 8 日に開院され、彼が 2 代目として継承した雨森医院の開院 80 周年を記念して出版されたと言う。

「最近、こんな事をしてますねん」と言って、学四会の度毎に手渡される、彼が詠んだ短歌の印刷物で、彼が短歌を始めた事は知ってはいたが、うたを詠み始めて差程年月の経っていない彼が、歌集本を出すとは予想もしていなかったので、些か驚いた。然も、この本が、所謂、私費出版本でなく、短歌研究社から発行された、定価 2,500 円、220 頁の立派な歌集なので私の驚きは倍増したのである。

驚いたのはそれだけではない。本の中身が濃いのである。素人の私には、うたの上手・下手は判らないが、うたの内容が 1 つ 1 つ胸を打つのである。雨森君の人柄が滲み出ていて、胸に響いてくるので驚いた。

この本には、「田舎医者のたはれうた」の題名に相応しく、彼の日常診療に関する短歌が数多く載せられていて、湖北の雪深い田舎の医院で診療する彼の、真摯な診療態度が窺い知る事が出来る。

彼は学生時代から「真面目」をそのまま形にした様な人物だったが、それに色彩を施し、味付けをして仕上げた「お医者さん」になっていたのだ。我々開業医のお手本と言っても、決して過言ではないだろう。この様なお医者さんを同級生に持つて、私は「誇」に思う。

除夜の鐘聞きつつ来りぬ急患の  
家にて迎うあらたまの年

歩みくる病む人たちを思いなば  
雪掻く事も苦勞にならぬ

内心ではたまに文句を言いつつも  
患者診ており休診日さへ

心病む人にてあれば今宵また  
長き電話を腹据え聞かな

「診落し」を医師たる息子に指摘され  
どぎまぎしつつ胸なでおろす

最後の一首は、5 年前、閉院を考慮中の私の肩を、そっと押してくれたうたである。お陰で、晩節を汚す事もなく自院を閉じる事が出来、感謝している。

歌集には、家族を詠んだ短歌も多い。彼の家族愛が迸り出ていて、何とも微笑ましい。それ等の中から、母親・妻・嫁を詠んだものを一首ずつ紹介したい。（息子は「診落し」で既出）

会議より帰宅するわれ待ち給ひ  
今宵静かに母身罷りぬ

わが短歌を酷評したる妻なるも  
大賞受くると吹聴しており

老人のわれを案じて早朝に  
雪除けくるる嫁の手あかし

雨森君は、この春、叙勲の栄に浴しているが、それにも増して、雨森村の皆さんが、雨森医院創立 80 周年を記念して

したしまれ村人癒しし八十年余  
苦きカルテをわれは秘めつつ

を刻んだ彼の歌碑を建ててくれたと言う。

「おめでとう」心からお慶び申し上げたい。私も残り少ない人生だが、見習って、気を引き締めて生きて行きたいと思う。

最後に、こんな素敵な歌集を贈ってくれた雨森君にお礼を申し上げ、擱筆する。

平成 26 年 7 月 20 日

（註）「学四会」は、昭和 30 年卒の学部 4 期生の同窓会の名称で、命名は故・中塚一郎君。

## どうでもエエ話 (4)

学 4 期 西村 保

### ソーセージのいろいろ

敗戦間もない昭和 20 年代の初め頃はすさまじい食糧難時代だった。私たち一般国民は常に腹を空かせていた。そんなある日、父が短い棒のような一連の束を大事そうにぶら提げて家に持って帰って来た。後で聞いたらアメリカ進駐軍の横流し品だったそうである。そして「これはソーセージと云って、云わば豚肉の佃煮を袋に詰めたものだ。食べてごらん。うまいよ」と云った。それを母がフライパンで炒めてくれたのを恐る恐る一口食べた途端、久しく忘れていた豚肉の味に感激して思わず涙が出そうになった。そして、こんなうまい物をたらふく食べているアメリカ兵と戦争したら負けるはずだと初めて敗戦を実感した。

このソーセージも現在では最もありふれた日常の食品となっている。

ソーセージの日本語は腸詰であるが、ミンチした牛や豚の肉を塩漬けして磨碎、またはひいたあとで調味料とスパイスを混ぜ、牛や豚の腸に詰めて湯煎または燻蒸したものである。

ソーセージの語源はラテン語の塩漬けを意味する (salsus) に由来するという説と、雌豚を意味する (sau) とスパイスを意味する (sage) の合成語だとする説とがある。

一口にソーセージと云ってもいろいろな種類がある。代表的なものとして、ウイナーソーセージはオーストリーのウイーンで、フランクフルトソーセージはドイツのフランクフルトで、ボロニアソーセージはイタリアのボロニアで作られ、それぞれの地方特有の風味をもっている。

日本では農林規格により詰められた腸の種類で分類されている。つまり日本で云うウイナーソーセージは羊の小腸、フランクフルトソーセージは豚の小腸、そしてボロニアソーセージは牛の小腸に詰められたものだそうである。

しかし現在では動物の腸を使わずセルローズ系、またはプラスチック系の人口の皮を使った製品が主流になっている。その場合は太さによって 20 ミリ未満がウイナーソーセージ、20 ミリ以

上 36 ミリ以下がフランクフルトソーセージ、そして 36 ミリ以上がボロニアソーセージと定められている。

まあ、おいしければどうでもエエ話ですけどね。

### 大阪医科大学卒業生 同好会親睦ゴルフのご案内

昨年までの多学年親睦ゴルフを改名し、今年から学年を問わず参加していただけることになりました。

開催日：11 月 9 日 (日)

場 所：小野グランド GC ニューコース  
兵庫県小野市中谷町 1413  
電話 0794-67-1500

時 間：8 時 35 分スタート

人 数：4 組

参加料：3000 円 (プレイフィー除く)

締 切：10 月 12 日

申し込み・問い合わせ先：

学 11 期 田中 陽

F A X 0859-68-3562

メール skigolf-am@mx5.tiki.ne.jp

学 13 期 中埜 肇

F A X 066-833-1748

メール xmaspapa@vesta.ocn.ne.jp

※電話受付はしませんのでご了承ください。

## 1 ヶ月で 2 回も AED を作動させた経験

学部 20 期 安藤嗣彦

AED (automated external defibrillator) が医療機関、消防、警察のみならず学校、公共施設、更には一般の集合施設にも設置されるようになって久しい。そのきっかけの一つに、NHK の女子バレーボールリーグ中継中に起きた痛ましい死亡事故がある。試合中に突然エースの外国人選手 (ハイマン選手) が倒れ、そのまま動かなくなった。テレビ中継は、その選手をコートの外に出し、試合の続行を映していた。倒れた選手の周りは、控えの選手が何もしないで囲んでいる。やがて彼女は、ストレッチャーで運び出されていった。彼女は、実はこの時、心肺停止の状態であったとの事。彼女は、Marfan 症候群があり、後で聞くとよければ、胸部大動脈瘤の破裂であったようだ。この時、AED があつたら救命し得たかは判らないが、現在では、AED を使った CPR (cardiopulmonary resuscitation) が行われていたであろう。

平成 12 年の統計によれば、全国で約 40 万台の AED が設置されているが、消防、警察、医療機関で約 10 万台、学校、公官庁、体育館等を含む公共集合施設、デパート、スーパー等で 30 万台となっている。この 10 万台のうち、医療機関の占める割合は判らないが、一般開業医での設置数はかなり低いと想像される。

私が、AED を自院に購入したのは、平成 14 年であり、当時、開業医のなかでは、かなり早くに購入したので、区医師会のスポーツ行事には持参するように頼まれたものであった。設置するきっかけは、私の外科医局時代の大先輩で、今でも兄のように親しくお付き合いさせていただいている枘岡 進先生 (奈良で開業) からの一本の電話であった。「お前の診療所 AED おいとるか?」「それなんですか?」「アホか? AED 言うたら、カウンターショック counter shock, electric defibrillator のことや! アメリカの医療機関ではほとんど置いとるらしいで! アンタの診療所でかかりつけの患者さんが突然心肺停止になったらどうするんや!! 挿管して心マッサージしてもカウンターショックせな

助からんのや!」「へー、そうだったら救急車呼びますわ!」「お前、救急車来るまでで何分かかるとおもてんねん! 亡くなったら犯罪や!」「そんなん言うても!」「俺、今度新しい AED 買う事に決めたから、お前も直ぐ買え!」実はこの先生、専門は血管外科ですが、一時、心臓外科にも籍を置いた関係で、昭和 56 年の開業時よりカウンターショックを設置しておられた。当時としては非常に稀な一般開業医であったと思われる。「幾らするんですか?」「俺は心電図読めるから、自動解析はいらんから安い。お前は高いけど音声誘導のを買え!」厳しい徒弟制度の外科医局に育つた私は、一年違えば虫けら同然、三年違えば親も同然、まして 10 年違えば天皇陛下も同然の教育を受けた時代。ハイハイと返事をするしかなかった。結局、40 万円近くするアメリカ製の AED を洗々購入した。その後、全国的にも AED の必要性が叫ばれ、日本医師会でも普及に努め、私も 2 回の講習を受けた。数年に一度の電池交換、パッと交換と維持費もかかり、保証期間終了後の故障時の対応と、問題も多い。診療所のドアの AED 設置のシールも使用の機会も無く、何回はげ落ちたことか。ところが、つい最近、宝の持ち腐れ状態の我が診療所の AED を一ヶ月に 2 回も使用する機会があつたので、ご披露したいと思う。

1 例目は、87 歳の高齢の古くからのかかりつけの女性患者さん。朝 8 時頃、しんどい、むかつくと電話し、診療時間前に来院。主人 (この人も当院のかかりつけ患者) とともに受診。来院時、発熱なく、意識正常、ふらつきもなく自力歩行。血圧、pulse、呼吸、SpO2 等バイタルにも所見なく、腹部も軟。「今は緊急性も無く、血液検査 (後ほどの結果では、特記すべきものなし) をし、今後、胃の検査、腹部エコーもしましょうね」と点滴。点滴 (一般的な補液とプリンペランのみで、アナフィラキシーを思わす所見なし) 中も対話は成立。その後、他の患者さんでバタバタしており、看護師が点滴の抜去にいくと、患者さんは呼名反応なく顔面チアノーゼ。叫び声に駆けつけると、明らかに心肺停止状態。直ちに CPR 施行すると共に、“心肺停止” と 119 番。この時、初めての AED 使用のため、通電に手間取った。改めて、日頃の、スタッフを含めての訓練の重要性を痛感した。レ

スキュー隊到着。患者さんを乗せた救急隊は途中で、市民病院より当院に向かったドクターカーと合流し、更に CPR をしながら市民病院へ。市民病院からの返書では、アドレナリン投与、気管内挿管で一時心拍も回復したようであったが、結局は救命できなかった。市民病院では CT 等施行するも、死因は特定されず、死亡診断書は書けないとの事。警察より相談があったが、後ほどのトラブル（医療訴訟）も考え、警察、家族に autopsy を進言。この緊急時、88 歳の主人は、理解力も低下。心肺停止時、2 人の子供に連絡するも、息子夫婦（子供なし）は二日前より海外旅行で連絡とれず、娘にも電話連絡するも、兵庫県の山奥で、神戸に出てくるまでに三時間かかるとの事。重なるときは重なるものである。結局、娘が市民病院に到着し、相談の結果、高齢でもあるし、いっさい文句も言いませんからと懇願され、渋々、死亡診断書を書いた。

その後 1 ヶ月もたたないうちに、再び AED を使用する緊急事態がおこった。二例目の方も 60 歳代のかかりつけの男性。当日の朝。仕事で車を運転中、単車との接触事故を起こす。相手は、救急車で病院に。午後より、警察の現場検証中、胸が悪いと中止。夕方の診察時間に、息子と来院。自力歩行で意識正常。血圧、Sp-O2 正常で、強い胸痛もなかったが、ECG では広範囲の急性心筋梗塞。日頃より患者紹介を度々する労災病院に電話。「直ぐにつれてきてください」との承諾あり。患者さんは、明らかにいやがりながら、息子に「先生が大きな病院に行けと言うとる」と電話。紹介状を書きかけたその 2 分後、ドスンという大きな音とともに患者さんが倒れた。駆けつけると、意識なく顔面チアノーゼ、苦悶状、pulse 触知せず。心マッサージをすると共に、気道の確保に努力しつつ、従業員に、心肺停止と 119 番を指示。AED 二回通電するも蘇生せず。三回目の通電後、うなり声と共に、脈を確認。丁度、その頃にレスキュー隊到着。直ちに労災病院に搬送。緊急に冠動脈のインターベションを受けた。幸いにも、何の後遺症も無く、救命し得た。2 例目は、1 例目を経験した事により、スムーズに CPR ができた。この患者さんにおいては、極度のストレスが引き金になったと思われる。神戸市におい

ては、心肺停止と 119 番すると、救急車とは別に、レスキュー隊も出動するシステムの様で、従業員に徹底することも大切である。

平成 12 年の統計では、一般市民でも AED で除細動を施した例では、41%が救命され、更に社会復帰に至った例は、86%もの高率となっている。しかし、この年の心肺停止例は 23,800 例であったので、一般市民における AED 使用率は、僅か 3.7%に過ぎない。

一般医療機関での診療時間における心肺停止例が、年間何例なのかの統計は知らないが、例えば、眼科、皮膚科、精神科、歯科であっても、かかりつけの患者さんが、診療中に突然心肺停止にならないとの保証は無い。今後、医療機関で CPR ができなければ、世間の見る目は厳しい。私の所属する医師会では、何年か前に、創立 60 周年記念事業として、AED 購入医療機関には、半額補助を行った。このお陰で、現在でも我が医師会の AED 保有率は全国的にも別格に高く、誇るべき事と思う。

後日談ではありますが、2 例目の CPR 時に駆けつけてくれたレスキュー隊の人が、その後、心肺停止時の AED の心電図を今後の参考にしたかったので見せてほしいと来院された。医療機関で AED から直接心電図は再生できず、購入店（ホクシンメディカル）にお願いしたところ、快く引き受けてくださり、代替え機も用意してくれたばかりか、心電図の再生費用も請求されなかった。再生された心電図を見ると、心停止時の VT の状態から sinusrhythm に移行する過程が鮮明に記録され、改めて救命し得た実感がわいた。



## 大阪医科大学仁泉会会員の皆様へ

わが国のみならず海外の先進諸国においても動脈硬化に起因する「アテローム血栓症」による死亡は死因全体の約 1/3 を占め、発展途上国においてもその発症は明らかに増加傾向にあります。この原因として生活習慣の大きな変化と、高齢化を挙げることができます。特に長寿大国といわれるわが国においては、2050 年には 65 歳以上の人口が全体の 40% に達するとされ、その対応は喫緊の課題です。臨床の第一線で患者に当たる医師は、大規模臨床試験で得られた試験結果を「臨床エビデンス」として最重要視しており、事実それらの臨床研究の結果は多くの治療ガイドラインに盛り込まれています。



この度、早稲田大学特命教授：池田康夫先生が編集主幹をされ、「脳：Brain」に関しては国立循環器病研究センター脳血管部門長：豊田一則先生が中心となり、米国で実施されている脳卒中に関するガイドラインを翻訳し、本としてまとめる

ことになりました。脳に関しては、18 編に分けられ、日本で臨床医として活躍している神経内科、脳外科の医師が選ばれ、それぞれを翻訳する事になりました。日本脳卒中学会専門医かつ日本認知症学会専門医である私には、“Vascular Contributions to Cognitive Impairment and Dementia: A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association / American Stroke Association” (Stroke. 2011; 42: 2672-2713) を翻訳するよう推薦があり担当させていただきました。米国でのガイドラインは、非常に重要であり、今回のようにまとまった形で本として紹介できることは意義深いと考えています。

出典：血栓と循環 vol.22 No.1

特集 データブック

血栓症治療ガイドライン up-to-date

著者翻訳部：脳「15. 認知障害と認知症に対する脳血管の寄与」pp.71-78.

文献：Stroke. 2011; 42: 2672-2713

国立病院機構京都医療センター神経内科医長  
(京都大学大学院医学研究科神経内科臨床准教授)  
学 40 期 大谷 良

\*\*\*\*\*

## 会員の諸先生のご投稿をお待ちします

- 会員の声・・・母校、仁泉会に対するご希望、ご意見をお聞かせください。
- 各教室の紹介、大阪医科大学生の各クラブ現況、紹介
- 随想、文芸、各地における会員のご活躍のニュースなど

- ご連絡により原稿をお送りしますが、葉書 1 枚、便箋 1 枚でも結構です。
- 写真（どんなものでも可）があればお願いします。
- パソコンをご使用の場合は、ワード等のデータでも受け付け致します。メールでお送り下さい。  
(CD-R 等メディアの郵送でも結構です。)

送り先：事務局 編集係

メールアドレス：jimu@jinsenkai.net

\*\*\*\*\*

## 特集 血栓症治療ガイドライン up-to-date

## 1. 脳

15. 認知障害と認知症に対する脳血管の寄与  
—米国心臓協会(AHA)および米国脳卒中協会  
(ASA)からの声明

大谷 良 国立病院機構京都医療センター神経内科医長(Ohtani, Ryo)

出典

Gorelick PB, et al :  
Vascular contributions to cognitive impairment and dementia : a statement for healthcare professionals from the american heart association/american stroke association.  
Stroke 42 (9) : 2672-2713, 2011

## 要 約

## はじめに

先進国の認知症の罹患率は、65歳以上の人口の5～10%とされ、発症率はアルツハイマー病(AD)が19.2/1,000人・年、血管性認知症(VaD)が14.6/1,000人・年とされている。以前は多発梗塞性認知症(MID)がVaDという用語で扱われてきたが、最近、認知障害(MCI)から認知症までの全領域を包括するVCIの概念が導入されている。VCIは血管性認知症に至らぬ血管性認知障害(VCIND)から認知症の徴候が揃ったVaDまでを包括し、病理学的にも純粋なADから両者の混合型を経て、純粋なVaDまでを包括している。本書ではVCIを脳卒中、血管性脳損傷または潜在性脳血管疾患が存在し、それに関連したごく軽

微な徴候から重度の臨床徴候を示す認知障害としている。脳卒中または血管性脳疾患に関連した認知障害の定義は年月を経て変遷しており、本書においても、VaD, MID, PSD(脳卒中後認知症)のような用語がそれぞれの原著に従って用いられている。

## VCIおよび関連する病態の定義

VaDの診断基準は日々の臨床だけでなく、罹病率、発症率の算定、危険因子の同定、および治療薬の臨床試験に必要なコホートの確保などに必要である。「精神疾患の診断・統計マニュアル(DSM)」と「国際疾病分類(ICD)」は行政的な目的と疾患の分類に有用であるが、診断基準として用いると精度が落ちる場合がある。NINDS-AIREN(米国国立神経疾患・脳卒中研究所-国際神経科学研究教育協会)とCalifornia AD-

DTC(カリフォルニア州アルツハイマー病診断治療センター)によるVaDの診断基準は、研究目的でVaD症候群が分類されている<sup>1)</sup>。これらすべての脳血管障害に関連した認知障害の診断基準において神経心理学的検査で認知障害の存在が示され、臨床的な脳卒中の既往または認知障害と脳血管疾患の間に関連があることを示す脳画像が存在する<sup>1)</sup>。著者らは、表1のごとく認知症と血管性軽度認知障害(VaMCI)の分類に実用的なアプローチをとり、VCIという用語は、心原性塞栓症、アテローム動脈硬化症、虚血性、出血性、遺伝性などの病因の如何にかかわらず、脳血管疾患と関連したすべての認知障害に対して用いることを提唱している。主要なVaDの診断基準は認知症の定義がそれぞれ異なっており、記憶機能の脱落に基づいた認知症の診断基準はADに対し

## AHA/ASA Scientific Statement

### Vascular Contributions to Cognitive Impairment and Dementia

#### A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association

*The American Academy of Neurology affirms the value of this guideline as an educational tool for neurologists.*

*The Alzheimer's Association participated in the development of this statement to advance knowledge and understanding of the causes of dementia and the factors that contribute to its progression.*

Philip B. Gorelick, MD, MPH, FAHA, Co-Chair; Angelo Scuteri, MD, PhD, Co-Chair;  
Sandra E. Black, MD, FRCPC, FAHA\*; Charles DeCarli, MD\*;  
Steven M. Greenberg, MD, PhD, FAHA\*; Costantino Iadecola, MD, FAHA\*; Lenore J. Launer, MD\*;  
Stephane Laurent, MD\*; Oscar L. Lopez, MD\*; David Nyenhuis, PhD, ABPP-Cn\*;  
Ronald C. Petersen, MD, PhD\*; Julie A. Schneider, MD, MS\*; Christophe Tzourio, MD, PhD\*;  
Donna K. Arnett, PhD, MSPH, FAHA; David A. Bennett, MD; Helena C. Chui, MD, FAHA;  
Randall T. Higashida, MD, FAHA; Ruth Lindquist, PhD, RN, ACNS-BC, FAHA;  
Peter M. Nilsson, MD, PhD; Gustavo C. Roman, MD; Frank W. Sellke, MD, FAHA; Sudha Seshadri, MD;  
on behalf of the American Heart Association Stroke Council, Council on Epidemiology and Prevention,  
Council on Cardiovascular Nursing, Council on Cardiovascular Radiology and Intervention, and  
Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia

**Background and Purpose**—This scientific statement provides an overview of the evidence on vascular contributions to cognitive impairment and dementia. Vascular contributions to cognitive impairment and dementia of later life are common. Definitions of vascular cognitive impairment (VCI), neuropathology, basic science and pathophysiological aspects, role of neuroimaging and vascular and other associated risk factors, and potential opportunities for prevention and treatment are reviewed. This statement serves as an overall guide for practitioners to gain a better understanding of VCI and dementia, prevention, and treatment.

**Methods**—Writing group members were nominated by the writing group co-chairs on the basis of their previous work in relevant topic areas and were approved by the American Heart Association Stroke Council Scientific Statement Oversight Committee, the Council on Epidemiology and Prevention, and the Manuscript Oversight Committee. The writing group used systematic literature reviews (primarily covering publications from 1990 to May 1, 2010), previously



# 冊子・新聞切り抜き

中 旬 刊

23 2014年(平成26年)7月29日(火曜日)

説明して見送る。  
一九九八年に開業し、三  
年後に病児保育を始めた。  
女性医師の会合で要望を聞  
いたのがきっかけだった。  
長女の保育園時代の担任だ  
った保育士に相談したところ、  
経験者を紹介してくれたの  
も後押しになった。



「子どもや母親の目線での  
病児保育でありたい」  
クリニックの二階で運営  
する病児保育室。夕方にな  
ると、ピンクのナース服に  
小柄な体を包み、迎えに来  
た親たちに子どもの病状を

子どもが発熱した際など  
に、一時的に預かるのが病  
児保育。当時、市内には二  
カ所だけだった。「誰が仕  
事を休むかで、家庭内でも  
める」「責任ある立場で休  
めない」などと頼りにされ  
た。だが、開設して六年間  
は無認可で赤字が続いた。  
今でも忘れられない出来事  
がある。雪の朝、父子家庭  
の父親が渋滞の中、約十時  
離れた自宅から車を預け  
て来て、午前八時に出動  
していった。「これだけ早  
く家を出発したのだろう。  
こっぴつ追いつめられた親  
の様子を見て、やめられな  
いと思った」

コスモスこどもクリニック (名古屋市緑区)

院長 前田 敏子さん (63)



病児保育で預かった4歳の女の子を診察する前田敏子さん

開設後もその意義を行政  
に訴え続け、〇七年からは  
市の委託事業に。「利用料  
を減免し、若い貧困層への  
援助ができる」とうれしか  
った。と振り返る。昨年の  
利用者は延べ千八百人に上  
った。

滋賀県長浜市出身。父は  
で、親がしりしりすること  
から「病児保育があること  
が減れば」と考える。  
「それまでは子どもの病  
気を診ていたけど、病気を  
持った子どもとして診られ  
るようになった」

子どもの病気で朝から大  
忙しの親を思いやり、保育  
室ではうどんやカレーなど  
の昼食も用意する。「病  
気になると親はお弁当の準備  
まで手が回らない。いずれ  
は病気が年齢にあった給食  
も実現したい」

(吉田瑠里)

## 病児保育で親を支える

### つなごう医療

231

### 中部の最前線

平成 26 年 7 月 29 日付中日新聞の「つなごう医療」に掲載されました病児医療でご活躍の前田敏子先生 (学 24 期) の記事、8 月 5 日 (火) 付産経新聞に掲載されました中野隆史先生 (学 38 期) の記事、及び 2104 年 9 月発行 precio (VOL.47) に掲載されました鎌田美佳先生 (学 53 期) の記事をご紹介します。

全国各地の新聞・冊子等に卒業生に関する記事が掲載されました節には、新聞・冊子等原本 (印刷手続き後お返しします。) ならびに原稿等を事務局宛にお送りくだされば幸甚に存じます。

## 産経新聞

平成 26 年 (2014 年) 8 月 5 日 (火)

### ウイルスを観察しよう

子供たちがウイルスを観察したり模型をつくらう。高槻市大学の大阪医科大学で開かれた。市内にキャンパスがある 5 大学 (大阪医科大学、大阪薬科大学、関西大学、京都大学、平安女学院大学) が実施する「夏休み子ども大学」の一環。小学生に大学ならではの授業を体験してもらおうと、各大学が 1 日ずつ開講している。

#### 高槻で大阪医科大「夏休み子ども大学」

大阪医科大学のタイトルは「夏休み子ども大学」ウ  
イルスをつくらう!」で、市内の小学 3〜6 年生の児童と保護者 19 組が参加。同大学の中山隆史准教授からウイルスについて説明を受けた後、電子顕微鏡でウイルスが細胞に入り増殖していく過程などを観察。また正 20 面体構造で最も形状が美しいといわれるアデノウイルスの模型作りに挑戦した。参加した児童らは「ウイルスを見たのは初めて。きれいな形に整っていることに驚いた」と話していた。



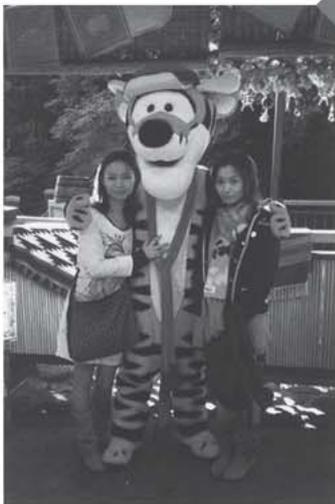
ウイルスの模型作りに挑戦する子供たち—高槻市の大阪医科大学



# 医療の世界で 生きる女性たち

高槻市／婦人科医  
鎌田美佳さん

双子の妹も医師をやっています  
研修医までずっと一緒にでした(笑)



1歳8カ月になるお子さんを育てながら認定医を目指す多忙な鎌田さんを取材したのは、勤務先の大阪府高槻市の第一東和会病院。医師になるきっかけは父親からの助言。「手に職のある仕事を」という言葉に姉妹で奮起した。左がご本人、右が妹の直美さん。【文／斎藤重雄 写真／中谷路】

◆今回は読者である医師の方からのご推薦。二人揃って医師だといふ双子姉妹のお姉さんのほうだといふ。さっそく取材にお邪魔した。

生まれも育ちも名古屋という鎌田さん。一卵性双生児である妹さんとはずっと学校も一緒だった。地元の高校を卒業して入った大阪医科大学も同じなら、その後の研修医時代も同じ。医師になるという共通の目標に向かって二人で切磋琢磨してきたのだろう。そして鎌田さんは産婦人科医、妹さんは外科医となった。

「わたしは大阪医大の医局に。妹も当然一緒と思っていたのですが、何の相談もなく名古屋の病院を選んでしまったんです。さすがに職場まで同じというのは嫌だったみたいですよ」と明るく笑う。

昔から変わらなず、今でも月一回は妹さんに会っているのだそう。双子は不思議な何かで繋がっているといわれるが、鎌田さん姉妹も他人が想像するよりもずっと深いところで結びついているのには気がない。写真を見せてもらったが、お二人そっくりで（一卵性だから当然か）とても可愛らしい。

今後の目標は二つ。内視鏡技術認定医と生殖医療専門医の資格だ。

「内視鏡は、論文も学会発表も手術実績もクリアしてるので、あとはビデオ審査を残すのみなんです。生殖医療は受験資格までもう取っています」

おっとりしたその語り口のなかにも意志の強さを感じさせる。離れてはいても姉妹で心通わせ、励まし合って歩いて行く。

## 会員著書

奥村隆彦先生（高医 18 期）が歴史考古学研究会会長というお立場で執筆された著書「十三仏信仰と大阪の庚申信仰」をご紹介します。



著書 「十三仏信仰と大阪の庚申信仰」

出版社 岩田書院

〒 157-0062

東京都世田谷区南烏山 4-25-6-103

電話 03-3326-3757

定価 7900 円（税別）

紹介文（岩田書院より）

本書は、故川勝政太郎氏の指導のもと、石造美術品の調査研究にあたった著者が、永年の成果をまとめたもの。十三仏信仰については、十三仏の概説にはじまり、日本における信仰の成立・展開から、各地の信仰実態までを述べ、「十三仏総覧」では、地域別・編年順に、年代・所在地と、材質・銘文・寸法・備考を掲げ、主要なものには写真を掲載した。庚申信仰については、庚申信仰の概説をしたあとで、四天王寺庚申堂、庚申待、庚申縁起、庚申塔など、大阪における信仰の実態を詳述し、「大阪の庚申塔総覧」を収載する。

## 本部だより

### ヴォーリズ・メモリアル in 近江八幡

ヴォーリズさんが亡くなって 50 年。

其の記念企画展が、10 月 4 日（土）から 11 月 3 日（祝）まで開催されます。近江八幡市全体での大イベントです。

事業実行委員会を立ち上げ頑張っておりますが、其の会長は、吾が大阪医科大学の（学 3）の堀江宏先生です。

学 9 期 渡辺信治

## 会員訃報

次の会員が亡くなりました。謹んでご冥福をお祈り致します。事務局編集係

### 高医 9 期 池田一義先生

平成 25 年 8 月 1 日肺炎の為ご逝去（96 歳）。昭和 14 年卒。

卒業後住友病院に勤務されました。フィリピンに軍医として従軍され、復員後、住友生命医務査定室長をお務めになりました。63 歳で故郷の和歌山にて内科医院をご開業になり、89 歳まで校医など地域医療に貢献されました。

ご遺族 妻 宏子様

### 高医 16 期 古妻五郎先生

平成 26 年 6 月 21 日老衰の為ご逝去（89 歳）。昭和 22 年卒。

卒業後、和歌山県立医大にて学位を取得されました。岸和田市民病院でのご勤務を経て昭和 29 年泉佐野市にて内科・外科を開業されました。「亡父の遺志により、遺体は母校の大阪医大に帰らせて頂きました。半世紀以上も離れた若い学生さん達や先生方に混じって大阪医大の雰囲気を楽し

んで味わわせて頂いている事と思います。また、いつもお送り下さってましたサッカー部のご活躍ぶりのお手紙も、目を細めて何度も繰り返し拝読しておりました。」とのご長女様のお言葉です。

ご遺族 長女 村津洋子様

### 高医 17 期 林 要先生

平成 25 年 3 月 16 日肺炎の為ご逝去 (90 歳)。昭和 21 年卒。

昭和 52 年 4 月 1 日香川県高松市にて恵生産婦人科医院を開業されました。平成 18 年 4 月ご高齢の為医院をご子息に継承されるまでの 30 年間地域医療に携わってこられました。

ご遺族 長男 茂樹様

### 高医 17 期 三崎源一先生

平成 26 年 7 月 4 日前立腺癌の為ご逝去 (90 歳)。昭和 23 年卒。

卒業後神戸医大小児科へ入局されました。昭和 28 年より高砂市民病院にて小児科医長をお務めになられた後、昭和 34 年に高砂市にて小児科医院をご開業になり、平成 20 年に閉院されるまで母子保健に尽力されました。

ご遺族 妻 尚子様

### 学部 3 期 佐久間義方先生

平成 26 年 5 月 14 日肺癌の為ご逝去 (84 歳)。昭和 29 年卒。

岐阜県海津市にて外科・内科をご開業になりました。

ご遺族 妻 道貴様

### 学部 6 期 堀 道輝先生

平成 26 年 5 月 30 日心不全の為ご逝去 (81 歳)。昭和 32 年卒。

卒業後、母校微生物学教室に助手として入局されました。昭和 37 年より 41 年まで米国フロリダ南大学癌研究所に勤務され、帰国後 6 年間で旧国立京都病院産婦人科、また昭和 53 年より曾根病院、昭和 62 年より宇治川病院でご勤務された後、同年 12 月に城陽市にて堀医院を開設され、平成 17 年 11 月に閉院なさるまで地域医療に携わられました。平成 15 年 9 月 18 日に狭心症、心筋梗塞

を発症され、以来心臓カテーテル検査・治療を受け入退院生活を送られていました。今年のお正月早々に心不全を発症。一度は軽快し自宅療養を約 2 か月続けられましたが、5 月はじめに再度心不全を起し肺炎も併発されました。「昨年の親西会欠席を故人も悔やんだことと存じます。」との奥様のお言葉です。

ご遺族 妻 加代子様

### 学部 8 期 大森 満先生

平成 26 年 6 月 27 日高血圧性心疾患の為ご逝去 (81 歳)。昭和 34 年卒。

昭和 35 年 7 月より母校第 2 内科助手としてお勤めになり、昭和 41 年 3 月に博士号を取得されました。昭和 44 年 11 月より JRA 栗東トレーニングセンター内科部長を、昭和 56 年 12 月より医療法人仁心会宇治川病院内科部長をお務めになりました。お父上は故大森 實先生 (高医 2 期) であります。

ご遺族 妻 早苗様

### 学部 10 期 富永 晋先生

平成 26 年 6 月 16 日糖尿病の為ご逝去 (79 歳)。昭和 36 年卒。

昭和 49 年兵庫県三田市にて富永診療所 (整形外科) を開設され、平成 26 年 4 月に閉院されるまでの 41 年間地域医療に携わられました。

ご遺族 長男 亨様

### 学部 13 期 古賀教一郎先生

平成 26 年 7 月 22 日肺癌の為ご逝去 (77 歳)。昭和 39 年卒。

昭和 50 年高槻市にて整形外科・外科をご開業になりました。仁泉会評議員として会務運営にもご尽力いただきました。

ご遺族 妻 洋子様

### 学部 23 期 森澤仁司先生

平成 26 年 4 月 22 日ご逝去。昭和 49 年卒。

高知市にてはるの森澤クリニック (内科) を開設されました。

ご遺族 子息 嘉彦様

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 編集後記 ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

今月号には、放射線治療、整形外科、小児科関連 3 学会の記事を掲載いたしました。いずれも母校の先生方が開催、運営にあられたものです。

学会や研究会運営には大変な労力がかかります。小筆の所属する市医師会では 3 年前、ある学会の近畿地方会を担当いたしました。この学会はユニークなことに市町村等地域医師会が順番に主催することになっているそうです。いわゆる学会屋さんにも依頼しましたが、1 年前の前年度学会の下見からスタートし、打ち合わせや準備委員会は数知れず。開催前日にもマイクの不具合が発生など準備に忙殺されておりました。まさか開業してから学会の運営に携わるとは思ってもいませんでした。

仁泉会では、会員先生方が会長や学術集会長等として学会を開催なさるときに、助成金を交付しております。前記の 3 学会にも援助させていただきました。従前は母校在籍中の先生方に限定して

おりましたが、今年度より仁泉会会員であれば申請できることになっております。全国規模であることなどの条件があり、限られた予算内のことで額は些少ですが、ご活用いただければと存じます。詳しい応募資格や申請要領は仁泉会事務局までお問い合わせください。(治)

**ご注意ください**

同期の先生のお名前を騙り、携帯電話の番号を聞きだそうとする不審な電話がかかってきたとの情報が事務局に寄せられました。仁泉会では個人情報をお電話でお聞きする事は原則ありません。ご本人不在の際はできるだけ即答を避け、一度ご確認下さい。

また、会員名簿を処分される際にはシュレッダー等のご利用をお願いいたします。仁泉会事務局までお送りいただければ責任をもって処分させていただきます。

\*\*\*\*\*

### 医療ビルテナント募集

場所：大阪市浪速区難波中 2 丁目 3-3

3F エリア：約 40 坪

坪単価 12,000 円(要相談)

保証金 家賃の 10 ヶ月分(要相談)



クリニックビルのテナントを募集いたします。3F エリアになります。

1-2F は、内科・胃腸科  
 4F は、皮膚科・形成外科  
 5F は、婦人科

開業中  
 大阪難波駅すぐという好立地条件。

開業をお考えの先生方、お気軽にお問い合わせ下さい。  
 詳しくはお電話にて。

学 36 期 森川浩志

心療内科・眼科・耳鼻科など最適

お問い合わせ先  
仁泉会事務局  
TEL 072-682-6166



“大阪医科大学関係者の皆様”へ

# FELICE で フェリーチェ 理想の結婚

フェリーチェは、メディカル人材企業との提携を通じて、  
医療の第一線で活躍の医師・歯科医師を中心にお迎えし、  
理想の結婚をプロデュースすることを目的として  
創設された会員制クラブです。

万全の個人情報管理と医療業界を熟知した専任コーディネーター  
だからできる「洗練された出会い」をあなたに。

< 成婚事例 >

男 性	女 性
31歳 大阪医科大学 医師	♥ 29歳 大阪外国語大学 会社員
39歳 関西医科大学 医師	♥ 33歳 兵庫医科大学 医師
35歳 大阪市立大学 医師	♥ 31歳 大阪医科大学 医師
34歳 慶應義塾大学 医師	♥ 26歳 神戸学院大学 英語教師
36歳 神戸大学 医師	♥ 33歳 関西医科大学 医師
37歳 大阪医科大学 医師	♥ 31歳 山口大学 医師
37歳 大阪大学 医師	♥ 30歳 武庫川女子大学 薬剤師
33歳 大阪医科大学 医師	♥ 27歳 神戸薬科大学 薬剤師

## 大阪医科大学関係者様 限定キャンペーン

詳しくはお問合せください。



フェリーチェは、個人情報保護を第一に、あえてオーソドックスなスタイルを守り、  
医療業界を熟知した専任コーディネーターがご本人様のお人柄・ご要望をしっかりと把握し、  
最適なお相手をご紹介します。

●入会資格

- ◇男性25歳～50歳 医師、歯科医師
- ◇女性20歳～37歳 医師または短大・専門学校卒以上

男女ともに結婚をお考えの独身者の方

※上記条件を原則として、そのほか本クラブの独自の入会審査基準がございます。

詳しくはフリーダイヤル、またはホームページにて、フェリーチェのすべてがわかる資料をご請求ください。

☎ 0120-683-156 [www.felice.cc](http://www.felice.cc)

フェリーチェ

検索

※「フェリーチェ」で検索してください。

受付時間 / 10:00～20:00 水曜定休日

フェリーチェはおかげさまで **創立12周年** を迎えました。そして、約4000社ある事業者の中で「会員内容の的確さ」「スタッフのサポート体制」など  
11項目からなる「顧客満足度の高い会社」**2年連続 総合1位** (オリコン株式会社調べ)との評価をいただきました。

今後とも「真の顧客サービス」を目指し、皆さまのご結婚を全力でサポートさせていただきます。

### 無料 親御様向け説明会のご案内

- 開催日時：10月2日(木)、3日(金)、9日(木)、10日(金)、16日(木)、17日(金)、21日(火)、23日(木)、24日(金)、28日(火)、30日(木)、31日(金) 各日14:00～
- 会場：芦屋ラウンジ・銀座ラウンジ
- 専用ダイヤル：芦屋 0797-25-1076 / 銀座 03-6228-5720 (10:00～20:00、水曜定休日)

毎月1300件以上のお見合いをコーディネートしているプロフェッショナルがどんなご相談にもお応えします。

プライマリッジ株式会社  
[www.prime-marriage.com](http://www.prime-marriage.com)



結婚相手紹介サービス業認証機構より適正な  
サービス事業者として認証付与を受けています。



経済産業大臣認定  
「認定個人情報保護団体」対象事業者

個人情報管理・プライバシー保護には  
細心の注意を払っています。

芦屋ラウンジ 〒659-0068 兵庫県芦屋市美平町6-16 芦屋ファルファール4F 梅田ラウンジ 〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田1-11-4 大阪駅前第四ビル11F 銀座ラウンジ 〒104-0061 東京都中央区銀座6-4-1 東海堂銀座ビル4F