鹿児島大学医学部五十年史

歴代医専校長・医科大学長

（初代医専校長・医科大学長）
高　安　慎　一

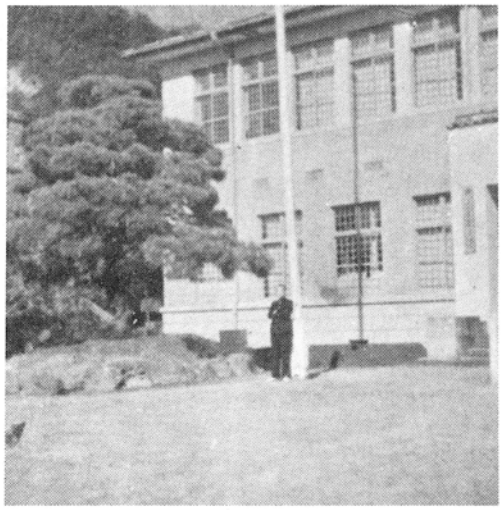
（医専校長・医科大学長）
大　平　得　三

（医専校長・医科大学長）
町　野　碩　夫

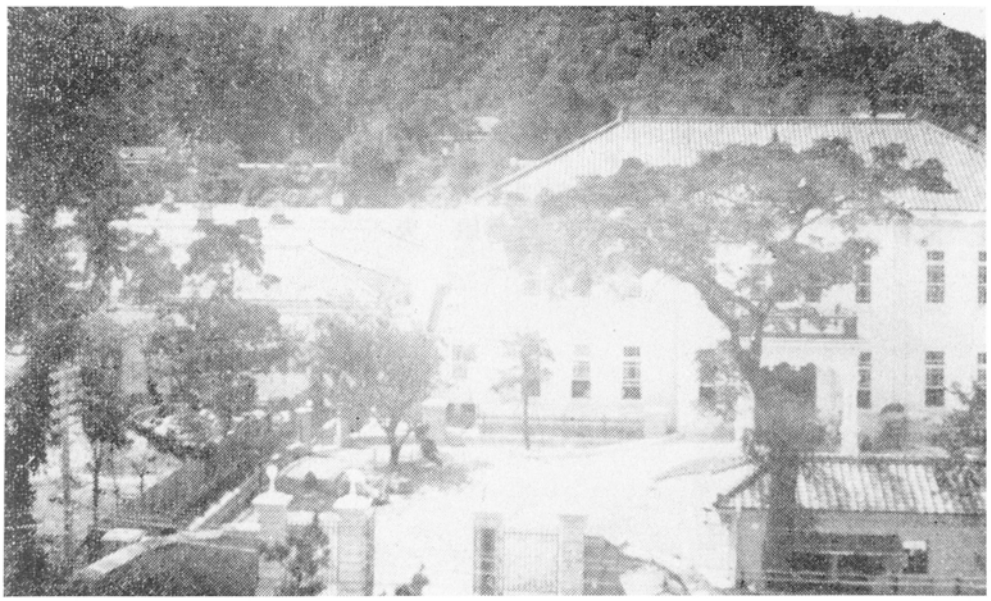
（医科大学長）
縄　田　千　郎

（医科大学長）
佐　藤　八　郎

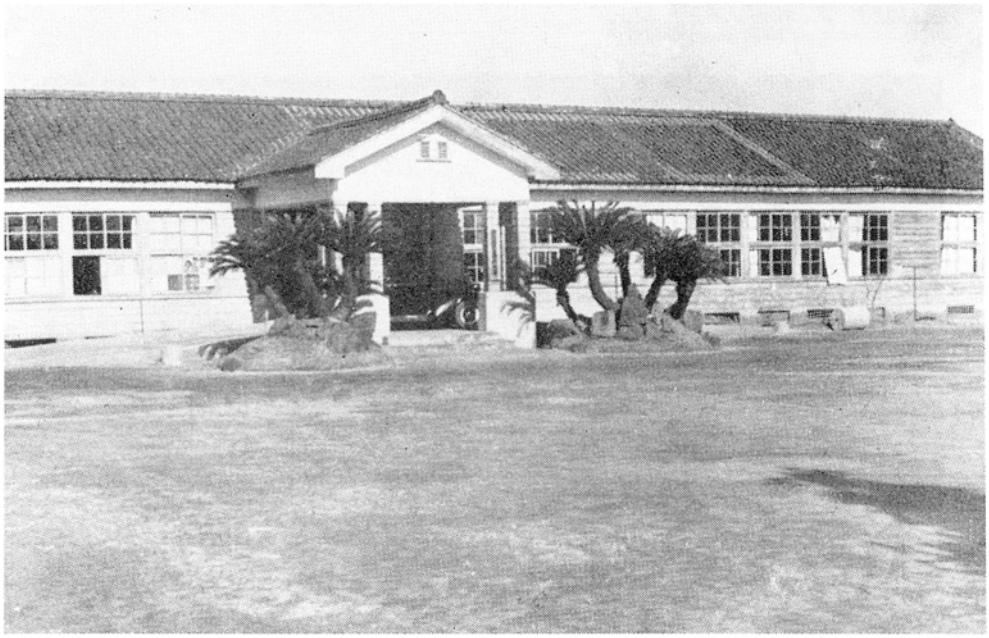
医専・医大校舎，病院



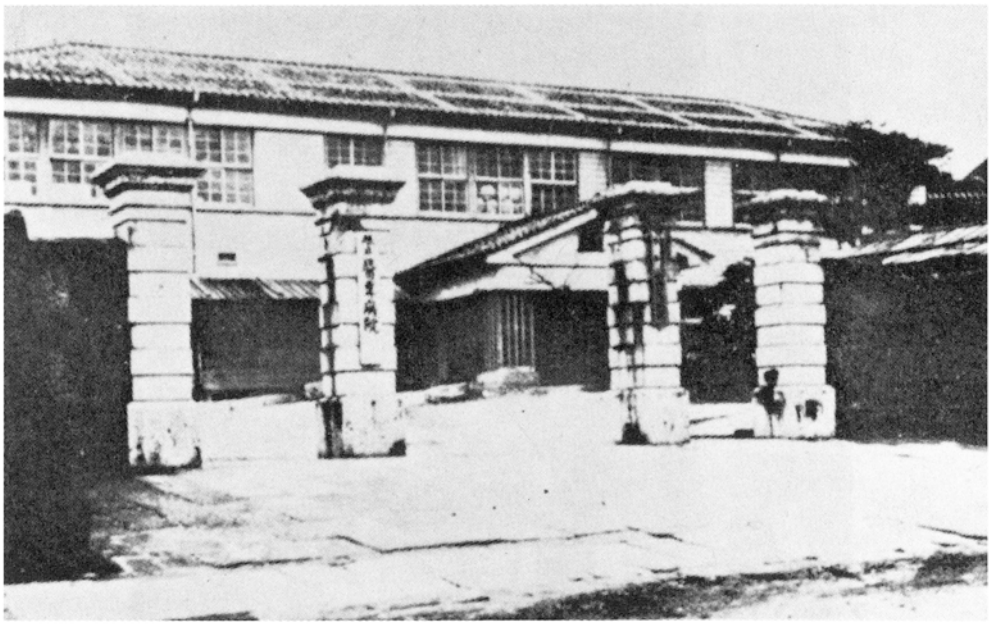
医専開校当時の仮校舎



医　専　病　院



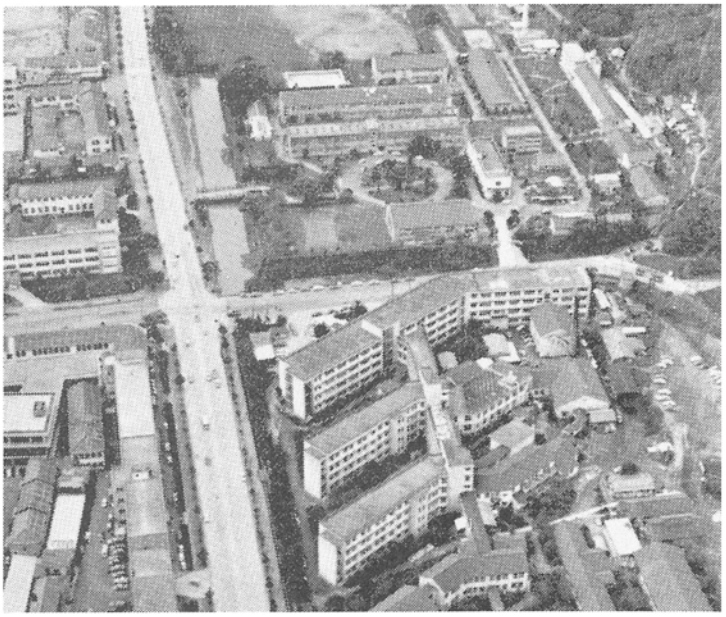
鴨池時代の医専，医大正面玄関



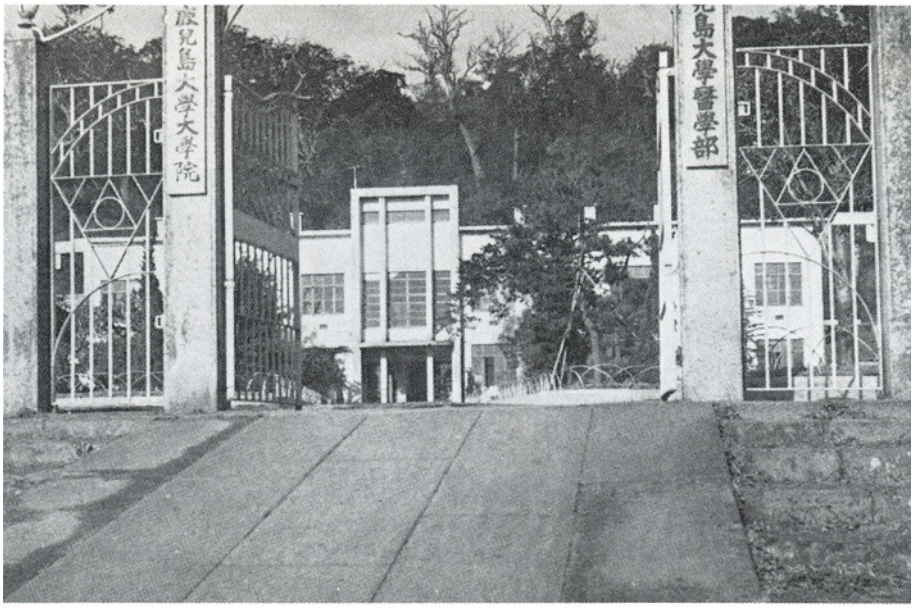
戦災後の医専病院

城山キャンパス

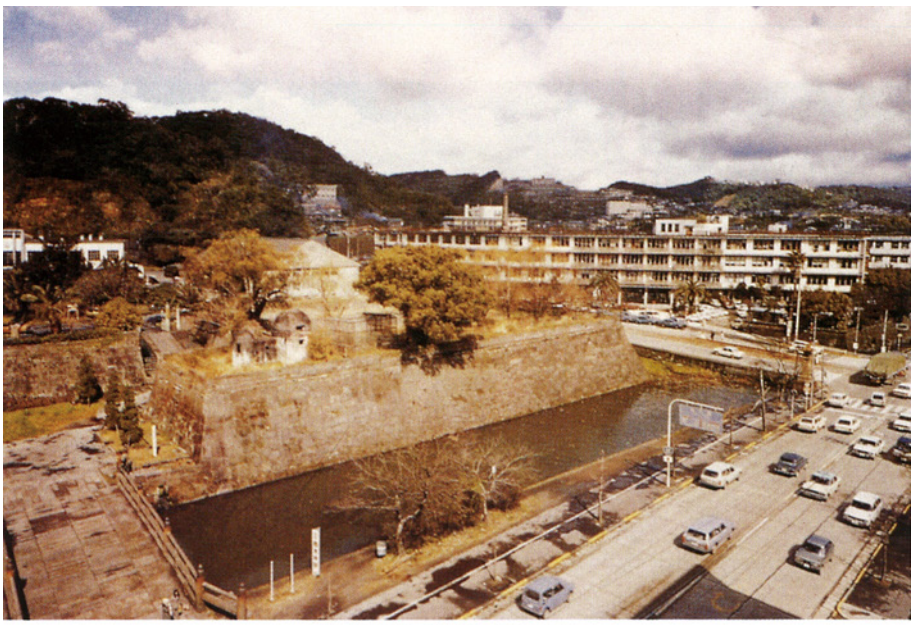
医学部と附属病院



医学部と附属病院

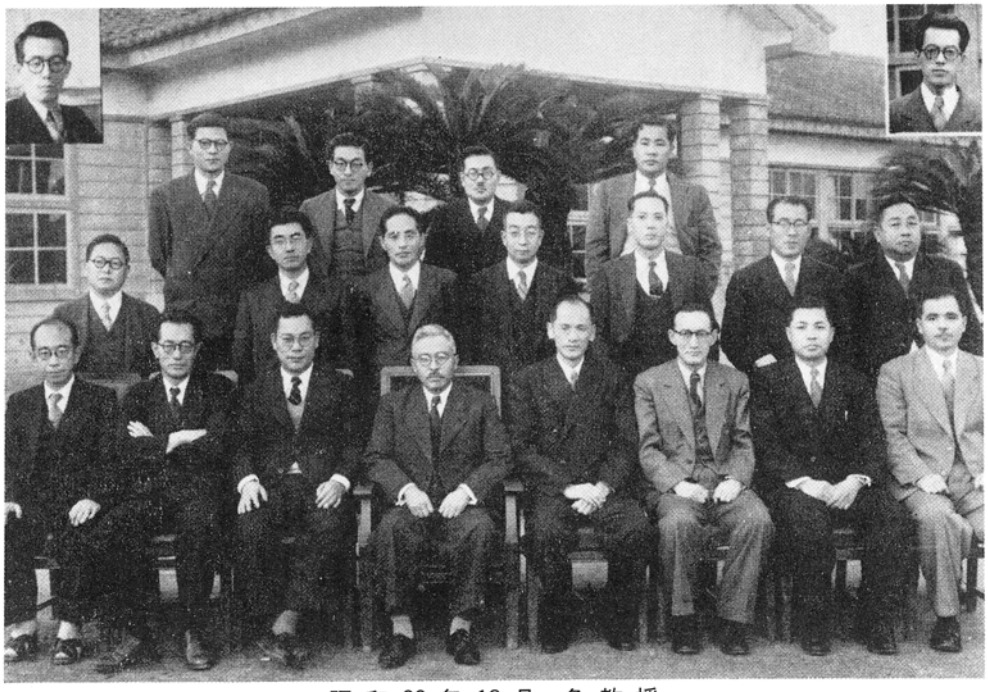


医　学　部　正　門

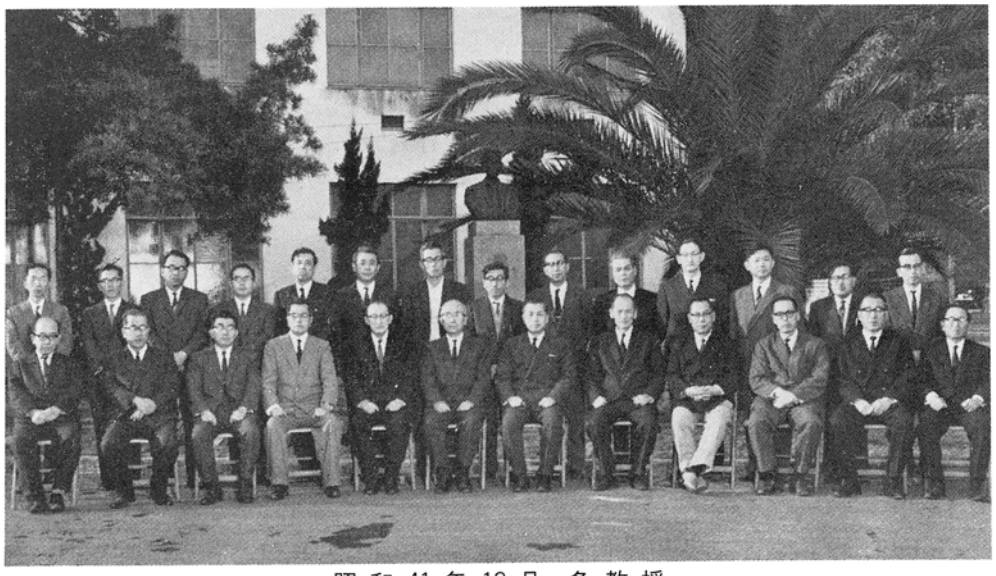


医学部と附属病院

歴代教授



昭和30年12月　各教授



昭和41年12月　各教授

昭 和 50 年 12 月　各 教 授

平 成 5 年 9 月　各 教 授

現在の桜ヶ丘キャンパス

桜ヶ丘キャンパスから桜島を望む

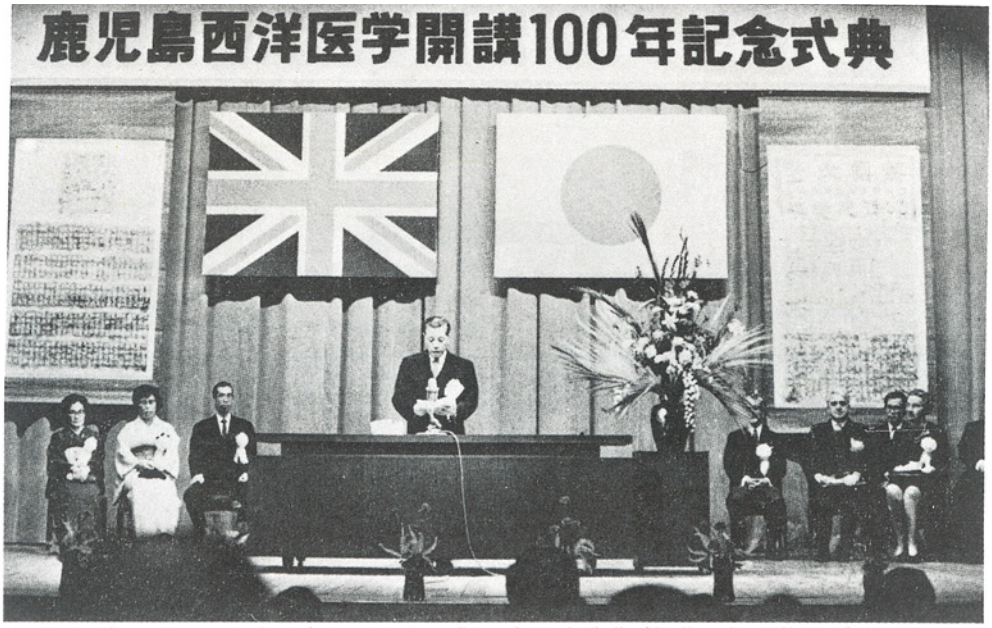
医学部，歯学部ならびに医療技術短期大学部

基礎研究棟(左)，個人単位実習室(中央3階建)ならびに臨床研究棟(右より二つ目)，附属図書館(右)

附　属　病　院

鹿児島西洋医学開講100年記念

ウイリアム・ウイリス（レリーフ）



昭和43年４月21日　鹿児島西洋医学開講100年記念式典（佐藤八郎医学部長）

50周年記念式典

平成５年４月24日　50周年記念式典（式辞　佐藤栄一医学部長）

50 周 年 記 念 講 演

50 周 年 記 念 祝 賀 会

「鹿児島大学医学部のシンボルマークについて」

鹿児島大学医学部は昭和18年に県立鹿児島医専として発足し，平成５年で創立50周年を迎えました。このシンボルマークはこれを記念して一般に公募し決定されたものです。MEDICINEの「M」をデザインしていると同時に人型とHEARTを表しています。中心には鶴陵会（医学部同窓会）の象徴「鶴」をシンプルにデザインしています。３つの色は21世紀へ向けて飛躍する医学部のMEDICINEに対する情熱・信頼・発展性を象徴しています。

創立50周年記念誌の発刊に当って

平成５年４月24日我が鹿児島大学医学部は創立50周年の記念式典並びに祝賀会を多数の御来賓の参会のもとに，華華しく開催することが出来た。医学部関係者にとっては真に意義深い祝典であった。しかし創立以来ここに至る道のりは決して平坦なものではなかった。即ち我が医学部は太平洋戦争の真っ只中である昭和18年４月に鹿児島県立医学専門学校として発足し，第一回の入学生をみてから，戦争と戦後の激しい混乱を辛うじて切り抜け，昭和33年５月国立への移管が完了した。そして今日基礎医学講座15，臨床医学講座19，附属研究施設３を擁し桜ヶ丘キャンパスにその偉容を誇る様になったが，その背後には諸先輩や職員及び学生の血の滲じむ様な献身的努力に支えられてきた貴い歴史があることを，我々は決して忘れてはならない。この間，戦災による医専の焼失，それに伴う国立移管可能か切捨かの崖っぷち，昭和27年の類焼による医大病院の焼失等幾多の難関を乗り越えたのである。我々はこの激しい歴史を振り返り，それぞれの時期に渾身の力を振り絞り医学部の基礎を築いて下さった諸先輩に対し心かならなる感謝の念を捧げたいと思う。

一方さらに遡って鹿児島県における近代医学教育のルーツを尋ねれば，それは明治２年の薩摩藩医学校における英国人医師ウィリアム　ウィリスに求めることが出来る。周知の様にウィリスに関しては佐藤八郎名誉教授（残念ながら平成５年10月22日急逝された）の沢山の御研究がある。1994年２月14日はウィリスの没後100年に当るが，彼は我が国の医学界にとって忘れることの出来ない恩人ということで，顕彰される必要がある。ウィリスに関する歴史的資料の保存も記念事業の一つである。

創立50周年の慶賀すべき節目に当り，医学部，同窓会（鶴陵会）を中心に記念事業期成会が結成され，会長として佐藤八郎名誉教授を推戴し，福田健夫前医学部長が事業部長に，また酒匂崇現附属病院長が実行委員長に任命された。そして様々な記念事業が計画，立案された。その最大目標は記念講堂の建設であるが，さらに記念誌の発行，国際交流基金の設立，記念碑の建立等が予定されている。特に本記念誌は各教室や部局の半世紀の歴史について詳細な記述がなされることになっており，それぞれの歩みについて具体的に知ることが出来る。かくて本書は過去の50年間を振り返る為に役立ちうるばかりではない。我が鹿児島大学医学部が21世紀に向って大きくはばたく為の貴重なより処として活用される様切望する次第である。

鹿児島大学医学部長　佐藤栄一

序

昭和18年に鹿児島大学医学部の前身である県立鹿児島医学専門学校が創設されてから今年でちょうど50周年を迎えます。これを記念して本誌が刊行されますことは誠に意義深いものがあると思います。それは50年と言う時の流れだけではなく，この50年が歴史上かって無かった激動の時代であったからであります。鹿児島大学医学部もまさにこの激動の時代と共に歩んでまいりました。

戦雲急を告げる昭和18年に，医師増生を目的として創設され，戦後まもない混乱と貧困の時代には，存続か廃校かの瀬戸際に立たされました。また，戦災と類焼の二度にわたる火災を経験し，校舎も転々と移動するなどその揺籃期は決して平坦な道ではありませんでした。教職員，学生の並々ならぬ熱意と努力は県を動かし，医専存続への道を開いたと聞いております。その後昭和33年には国立移管され，日本経済の飛躍的発展と共に本学部の教育・研究環境も次第に改善されていきました。さらに昭和49年には現在の桜ヶ丘キャンパスへの新築移転が完了し，鹿児島の地域医学・医療の中心として恥ずかしくない設備が整いました。

これまでの50年間に本学部の卒業生は3,616名，学位授与数は1,836名に達しております。この間，医学教育による人材養成，幾多の国際的研究成果，あるいは社会の要望に応じた地域医療などの輝かしい業績をあげてまいりました。50年と言う節目の時に当たりまして，本学部がこれまで歩んでまいりました過去を振り返り，記録し，反省することは，未来を展望し，今後の方向づけを決定するためには最も重要なことであると思います。「鹿児島大学医学部50年史」がそのような資料として役立つことを望むとともに，編集委員の努力に心から謝意を表します。

前鹿児島大学医学部長　福田　健夫

序

第二次世界大戦の敗色濃い昭和19年入学した私にとって戦災，敗戦，廃校か否か，類焼（昭和27年木造病院建設直後），大学昇格，城山山麓の病院建築，亀ヶ原への移転等々幾多の変遷を経験しただけに今日桜ヶ丘の医学部の偉容を見るたびに感慨無量であります。

自らの青年期が世界が激動する時代と共に生成されて来たことを顧みるとき，過去の出来事が湧水の如く噴出し，長い道程であったと言う実感と昨日の出来事のような時代錯誤を覚えます。

この度，鹿児島大学医学部創立50周年を迎えるに当たり医学部より鶴陵会へ記念式典並びに記念事業計画の相談がありました。

鶴陵会としては，バブル崩壊後の厳しい経済状況下でこれらの大事業，特に創立50周年記念会館建設を完遂することはかなりの困難を伴うことが予想されました。

評議員会・総会を幾度も開催し，討議した結果ご協力申し上げることとし，先ずは鹿児島大学医学部と密接な協力関係を作ることに努力を傾注いたしました。幸い医学部教授会が積極的に行動していただき起伏はありましたものの順調に進行しております。

特に同窓生の皆様の母校愛，後輩への熱い想いには改めて感動いたしました。

敗戦直後，病院は戦災で消失，明日の講義が何処であるかさえ分からず，さまよった経験のある友人から後輩のため立派な会館を造ってくれと積極的に寄付を寄せていただきました。

これら同窓の皆様の熱意に支えられ記念事業も順調に進捗し，地域医療，医学研修，生涯教育，卒後研修，国際交流，諸学会の会場として桜ヶ丘にそそり立つ記念会館が活用される日が近いことを期待する次第です。

この度発刊される鹿児島大学医学部創立50周年記念誌が過去の歴史を基盤として，さらに未来へ飛躍する糧になることを期待いたしますとともに，鹿大医学部が地域医療を大事にし，国際的にも通用する大学として発展することを祈って止みません。

鹿児島大学医学部同窓会（鶴陵会）会長　尾辻義人

医学部50年史目次

写　真

序　創立50周年記念誌の発刊に当たって

	鹿児島大学医学部長	佐藤　栄一	
序	前鹿児島大学医学部長	福田　健夫	
序	鶴陵会会長	尾辻　義人	

第1章　前　　史		尾辻　省悟 ……	1
（附1）ウィリアム・ウィリス没後100年事業 ウィリス年表		……	23
（附2）高木兼寛	東京慈恵会医科大学	松田　　誠 ……	29
（附3）佐多　愛郎	大阪大学医学部名誉教授	岡野　錦弥 ……	37
第2章　県立鹿児島医学専門学校 ……			47
第3章　県立鹿児島医科大学		大保不二夫 ……	55
（附）幻の予科		朝倉　哲彦 ……	64
第4章　鹿児島県立大学医学部		大保不二夫 ……	79
第5章　国立鹿児島大学医学部			
1．城山キャンパス 医学部および附属病院		柚木　一雄 ……	87
2．桜ヶ丘キャンパス			
1）医　学　部		松本　　啓 ……	119
2）附 属 病 院		朝倉　哲彦 ……	136
第6章　鹿児島大学大学院医学研究科		佐伯　武頼 ……	167
第7章　分院，附属学校，図書館，親和会，生協			
1．霧島分院および霧島リハビリテーションセンター		田中　信行 ……	185
2．附 属 学 校			
1）看 護 学 校		松本　　啓 ……	194
2）保健婦学校		松下　敏夫ほか ……	205
3）助産婦学校		永田　行博 ……	210
（附）医療技術短期大学部		鹿島　友義 ……	215
3．図書館（鹿児島大学附属図書館桜ヶ丘分館）		松下　敏夫ほか ……	222
4．財団法人親和会		雨田　辰義 ……	231

5．生協医学部店　坂東　義雄 …… 243

第８章　回　顧

1．医学専門学校の創立　山口　政男 …… 249
2．わが医学部の生立ちと苦難のあれこれ　町野　碩夫 …… 254
3．県立鹿児島医学専門学校の経緯について　縄田　千郎 …… 268
4．開校当時の思い出　宮崎　一郎 …… 289
5．創立50年史を祝して　井形　昭弘 …… 293
6．鹿大医学部50周年記念間近しの回想　佐藤　八郎 …… 297
7．学園紛争記一夜中の銀座の騒動など　佐藤　八郎 …… 305
8．思い出の裏話　北原　経太 …… 315
9．50年史にまつわる回顧　久保　隆一 …… 320
10．第１内科時代の思い出　金久　卓也 …… 323
11．鹿大法医学教室の50年　城　哲男 …… 329
12．開学50周年によせて　秋田　八年 …… 331
13．38年間の在職を通して　大窪マサエ …… 333
14．回　顧　鮫島　吉治 …… 339
15．鹿児島医専より鹿児島大学医学部へ　＝波乱万丈のながれ＝　鮫島　潤 …… 346
16．予科第１期生銀弦冴えて万條の　有馬　陽一 …… 352
17．鹿児島大学医学部創立50周年に思う　石守　金良 …… 355
18．雄飛を目指して　新里　邦夫 …… 358
19．鹿児島大学医学部の草創期　竹元　隆洋 …… 362
20．私の学生時代　関　修一郎 …… 366
21．PAST HISTORY　西山　賢龍 …… 369

第９章　講座，施設，診療科，部門史

１．基礎医学講座

1）解剖学第一講座　中河　志朗 …… 373
2）解剖学第二講座　佐藤　堅ほか …… 378
3）生理学第一講座　反町　勝 …… 384
4）生理学第二講座　亀山　正樹 …… 387
5）生化学第一講座　佐伯　武頼 …… 391
6）生化学第二講座　村松　喬 …… 399
7）薬理学講座　福田　健夫 …… 404
8）病理学第一講座　吉田　浩己 …… 409
9）病理学第二講座　佐藤　栄一 …… 415
10）細菌学講座　小田　紘 …… 421
11）ウイルス学講座　園田　俊郎 …… 425
12）衛生学講座　吉岡　満城ほか …… 429

13)　公衆衛生学講座　柳橋　次雄ほか　……　436
14)　医動物学講座　松山　隆美　……　439
15)　法医学講座　津金沢督雄　……　441
16)　附属腫瘍研究施設　秋山　伸一　……　444
附)　附属熱帯医学研究施設　福島　英雄　……　448
2．臨床医学講座，診療科
1)　内科学第一講座　加計　正文　……　457
2)　内科学第二講座　松本　淳　……　462
3)　内科学第三講座　有村　公良　……　469
4)　リハビリテーション医学講座　田中　信行　……　477
5)　神経精神医学講座　富永　秀文ほか　……　483
6)　小児科学講座　宮田晃一郎　……　491
7)　外科学第一講座　愛甲　孝　……　497
8)　外科学第二講座　平　明　……　504
9)　脳神経外科学講座　笠毛　静也　……　507
10)　整形外科学講座　酒匂　崇　……　518
11)　皮膚科学講座　宮内　秀明　……　526
12)　泌尿器科学講座　大井　好忠　……　532
13)　眼科学講座　大庭　紀雄　……　541
14)　耳鼻咽喉科学講座　福田　勝則　……　549
15)　放射線医学講座　中條　政敬　……　554
16)　産科学婦人科学講座　沖　利貴　……　560
17)　麻酔・蘇生学講座　吉村　望　……　570
18)　臨床検査医学講座　尾辻　省悟　……　578
19)　小児外科学講座　高松　英夫　……　592
附)　歯科口腔外科学講座　山下　佐英　……　599
3．共同利用施設
1)　附属動物実験施設　山内　忠平ほか　……　605
2)　共同利用研究室二階分室　亀山　正樹　……　611
3)　共同利用研究室三階分室　村田　長芳　……　612
4)　共同利用研究室四階分室　村松　喬　……　618
5)　共同利用研究室五階分室　小田　紘　……　621
6)　放射線同位原素研究室　壱岐　勝己　……　623
4．病院各部
1)　薬　剤　部　本屋　敏郎　……　633
2)　検　査　部　中村　勝廣　……　641
3)　手　術　部　大山　満　……　644
4)　放射線部　下野　哲勇　……　650
5)　材　料　部　大井　好忠　……　665
6)　分　娩　部　吉永　光裕　……　668
7)　救　急　部　朝倉　哲彦ほか　……　671

8) 集中治療部　吉村　望 …… 674
9) 輸血部　新名主宏一 …… 680
10) 医療情報部　熊本　一朗 …… 682
11) 理学療法部　酒元　一雄 …… 687
12) 臨床心理室　松本　啓 …… 692
13) 総合相談室　久保　隆一 …… 696
家村　邦重
14) 栄養管理室　立川　倶子 …… 702
15) 看護部　小鷹英美子ほか …… 708
附) 結核感染部　榎本美以子 …… 716
16) 中央写真室　山下　沢雄 …… 720
5．事務部　林部　行利 …… 722

第10章　同窓会，学友会，サークル
1．同窓会
1) 鶴陵会50年の歩み　尾辻　義人 …… 731
2) 同窓会の歩み　鮫島耕一郎 …… 747
3) 母校発展の思い出　佐多　正巳 …… 749
2．学友会
鹿児島大学医学部学友会　蓮井　和久ほか …… 751
3．サークル
1) 準硬式野球部　曽場尾勇司 …… 760
2) サッカー部　衣裴　勝彦 …… 761
3) ラグビー部　藤田　敏忠 …… 763
4) 軟式庭球部　辻　正敏 …… 765
5) 硬式庭球部　徳久　琢也 …… 767
6) 柔道部　有馬　栄徳ほか …… 769
7) 剣道部　安楽　真樹 …… 771
8) 弓道部　飯山　準一 …… 772
9) 空手道部　窪薗　修 …… 774
10) バレー部　山田　晴彦 …… 775
11) バスケットボール部　古森　雅志 …… 777
12) バドミントン部　山根　隆史 …… 778
13) 卓球部　宝亀　玲一 …… 780
14) 山岳部　宗像　一郎 …… 781
15) ボードセイリング部　佐藤　友隆 …… 783
(FOOL ON BOARD)
16) ボーリング部　根路銘安仁 …… 784
17) 社会医学研究会　幸田　太 …… 786
18) 難病問題研究会　宇都　正 …… 788
19) 臨床病理検討会 (CPC)　清水　健 …… 789

20) 医療フィールド倶楽部 後藤 貴史 …… 791
21) 茶 道 部 下長野由佳 …… 792
22) 写 真 部 伊東 淳 …… 793
23) 軽 音 楽 部 有馬 寛雄 …… 795
24) 宇宿美術部 飯山 準一 …… 796

第11章 地域医療とのかかわり
1．巡回診療その他
1) 奄美大島巡回診療 福島 英雄 …… 799
2) 種子島，屋久島・獅子島巡回診療 …… 828
3) 三島村，十島村巡回診療 笠毛 静也 …… 831
2．奄美大島巡回診療雑感 佐藤 八郎 …… 837
3．熱帯医学と国際交流 佐藤 八郎ほか …… 843
4．第１回政府派遣沖縄学童検診に参加して 川畑 隼夫 …… 857
5．公衆衛生行政 ―人・点景― 内山 裕 …… 860
6．鹿児島県医師会とのかかわり 竹元 隆洋 …… 871
7．公開講座，研究会，検診
1) 内科学第一講座 加計 正文 …… 877
2) リハビリテーション医学講座 田中 信行 …… 880
3) 脳神経外科学講座 朝倉 哲彦ほか …… 881
4) 眼科学講座 大庭 紀雄 …… 883
5) 産婦人科学講座 沖 利貴 …… 884
6) 麻酔・蘇生科学講座 吉村 望 …… 885
7) 小児外科学講座 髙松 英夫 …… 886
8) 小児科学講座 宮田晃一郎 …… 887
9) 集中治療部 山田 晴彦 …… 888

第12章 鹿児島大学医学部医師会のあゆみ 朝倉 哲彦 …… 891

第13章 国際交流 松下 敏夫 …… 907

第14章 鹿児島大学医学会 福田 健夫 …… 925

第15章 鹿児島大学医学部50周年記念事業 酒匂 崇ほか …… 939

附記１ 鹿児島大学医学部開学25周年・西洋医学開校100年記事 …… 967
附記２ 沿革史（年表） …… 970
附記３ 学位授与者 …… 987
附記４ 歴代教授 …… 1024
附記５ 文部教官 …… 1033
附記６ グラフでみた通史 …… 1040
附記７ そ の 他 …… 1043

第1章　前　史

前　史

はじめに

医学の歴史は人類のそれとともに古い。薬草発見を医学の曙とすれば，欧州における教育機関の誕生と人体解剖こそ近代医学の第一歩といえよう。薬草に始まる東洋医学の伝統を受け継いできた日本の医学は，蘭学の伝来と「解体新書」を境に急速に近代医学へと発展してきた。東洋と西洋との接点にまき込まれながら，異なる人命観によって独自の道を進みながら今日にいたる。

推古天皇15年７月（西暦607年），小野妹子を遣隋使として派遣してから漢土との交通が正式に始まる。爾来，宇多天皇の寛平７年５月（西暦895年）遣唐使が廃せられるまで漢土との交通が盛んに行われ，隋の病源候論，唐の千金方等を初め多数の医書が伝来し，又その医方を修得して帰国する者が増加したので，遂に漢医方が我国の医方の主流となって指導的地位を占めるに至った。

17世紀頃までの薩摩の医療は中国系医人の子孫や門弟ならびに京都に留学した医師が主流をなしていた。このように日本における当初の医学教育は，隋・唐の大陸の文物が流入し，大陸の医学教育制度がそのまま導入されたのが始まりと思われる。制度として一応整ってはいるものゝはたしてどの程度実行されたか疑問とされている。

鹿児島大学医学部は昭和17年（1942）建議，翌18年開設の医学専門学校に端を発し，医科大学，医学部へと発展し，49年現キャンパスに研究棟・病院ともに新築移転した。本年で開学50年を迎える。この間，薩摩には時代の動乱のあおりをまともに受けた変転きわまりない医学教育の歴史があった。医学教育史上明確になっていることは，第25代藩主島津重豪（延享２年～天保４年，1745～1833）による医学院の創設と漢方医学の教育そして明治初期英国人医師 William Willis ウィリアム・ウィリス（1837～1894）によって英国流の近代医学教育が行われ，鹿児島における大学医学部の歴史の源が出来たことなどが挙げられる。

――25代藩主　島津重豪――

徳川時代を通じて医学の主流は漢方医が占めていた。その第一は多紀元孝の主宰する躋寿館という医学校（明和２年，1765）であった。その頃，賢明な藩主たちによって各地に医学館が出来た。すなわち，肥後藩が熊本に設けた再春館（宝暦６年，1756），

安永3年（1774）重豪によって設けられた薩摩の医学院，京都の医学院（元明6年，1781），その他福岡の采真館，萩の明倫館，会津の日新館などが各藩の医育機関であった。

重豪は文化・医学の面で積極政策をとった。長崎のオランダ商館長やシーボルトなどとも親交があり，学問好きであった。重豪は藩政を整えるとともに安永2年には藩校造士館を，翌3年には医学院，同8年には明時館を設け，薩摩藩文運の興隆に努めた。そのために「成形図説」，「質問本草」，「鳥名便覧」，「島津国史」などを編集させている。医学院は造士館と相対して建っており，照国神社から天文館の方へ行くと左側の中央公園あたりに造士館があり，その向かい側に目立たない石碑があるがこれが医学院の跡である。かつてこの附近に，島津藩の医学教育の施設があったらしい。石碑は大正3年市が記念してこれを創建した。

一方，この時代の医療は薬草学とともに育ってきているが，薩摩藩の薬草園の歴史は古く山川薬園（万治2年，1657），佐多薬園（貞享4年，1687）があり，吉野薬園（安永8年，1779）が重豪によって設けられた。「成形図説」の編纂は薬種知識を普及することが大きな目的の一つであった。安永8年（1779）には江戸の本草学者佐藤中陵を呼んで領内で採薬させたりした。佐藤には「薩州産物録」の著がある。また明和8年（1771）には本草学者村田元雄に琉球諸島の産物千余種を贈って研究させ，「琉球産物誌」をつくらせた。

医学院について「三國名勝図会」第一巻に次のような記載がある。

医学院，府城の南，坂本村に属す，造士館と斜めに相対せり，安永三年，大信公これを置給ふ，専ら民生を憐み，痾（不治の病）を救ひ痿（麻痺）を起こし，夭札（若死）の患無らしむるの仁恵に出たり，日を定めて医書の講あり，医生席に到りて，人を医するの事を討論す，石碑あり，左の如し，

本府創建医学院記

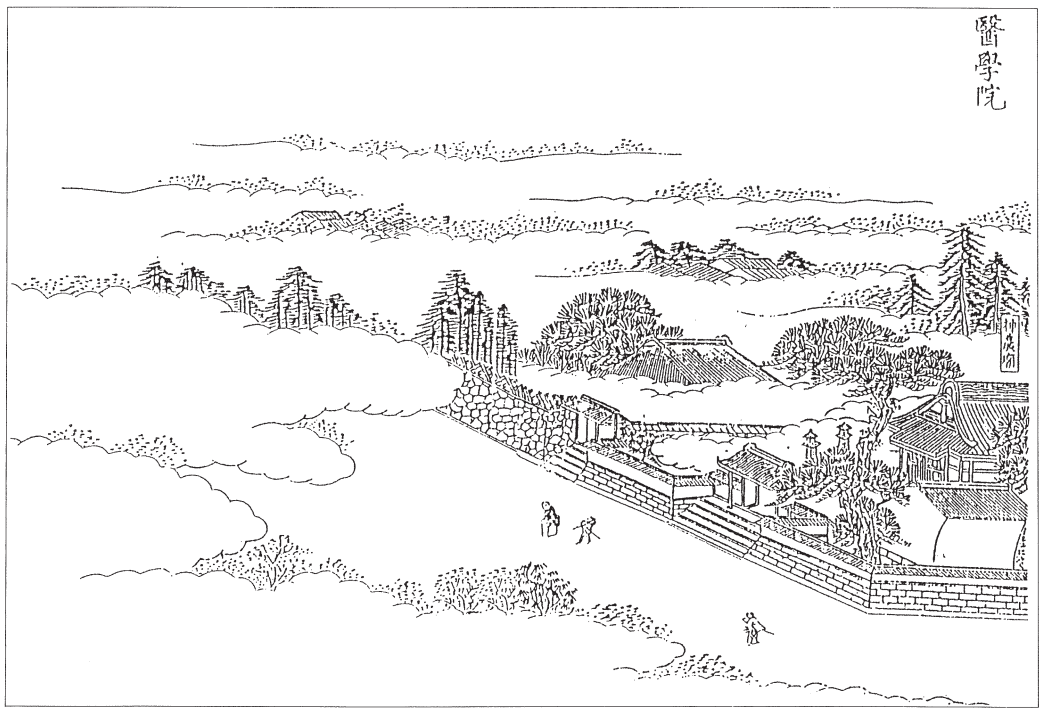
建立当時の医学院は臨床設備をもった医育機関であって，公共の医療施設としては日本で最も古いものの一つに属している。江戸医学館に準じて学規八略を設け，式日を定めて講習，討論，読会などを開き，城下士，以下外城士，足軽，家来，町人に至るまで希望者の出席を許可したのである。同時に，医学の祖神を祀る神農廟を建てた。医学院でオランダ語の医学教育が行われたことはない様であり，重豪は侍医松木雲徳を長崎に行かせ，シーボルトから臨床医学の指導を受けさせた。医学院が創設された

本府創建醫學院記

世之論醫術者，以爲本於經者不諧於俗，根於古者不宜於今，予竊以爲規磨之說，蓋特因庸醫而爲此論者耳，非所以論於良醫之術也。夫良醫之處方用藥也，詭怪絕出，或若無所取法者，而卒獲其驗，及問所以然者，則亦未嘗不據經考古，而化臭腐爲神奇也。由是觀之，本經者未必不諧於俗，根於古者未必不宜於今。但顧其所以用之者何如，若夫刻舟求劍，膠柱鼓瑟，而自以爲質之於經，徵之於古者，則是庸醫之事，豈可以此而爲一概之論乎哉。安永二年，歲在癸巳，本府創建醫學院，公命也。經始於是歲十月，落成於明年二月，講堂寢廬凡若干楹，使直衙爲文以記之。古人有言曰，三折肱爲良醫，言爲醫之不易也。諺有之曰，學書者紙費，學醫者人費，言學醫之害人也。然醫非學無以爲良醫，而所謂人費云者，特其未能善學焉爾。苟使夫學醫者精於講業，而不急於售術，眞積力久以待其成，則庶乎不以其所以救人者害人矣。而爲良醫之道亦將在於是也。嗚呼，醫學院之所以設者是已。竊謂斯舉固宜書者也，乃推其所以設者而爲之記，因又畧論醫學之所本，附之而使來學者有以考焉，又以告世之不師古而自用者，院中又爲神農殿，蓋從當時醫家之所尸祀者耳，此固未必爲深論云。

安永三年，歲在甲午，四月二十日。

本府副史兼知學事山本貞衛謹撰并書。



医学院跡石碑（表）

医学院跡石碑（裏）

年は，杉田玄白らが「解体新書」を出した年で，若い青年達の医学勉強を刺激した。松木雲徳はシーボルト事件などに逢い，のち鹿児島へ帰り，山之口馬場に住んでいた由である。後の外務卿寺島宗則である松木弘安の養父にあたる。

江戸で「解体新書」が作られて蘭学が始まったが，これは日本の医学史上画期的なことであった。合理的医学がこのとき以降深い根を伸ばしてゆく。オランダ語の読める人達が既に育っており，これからは「実地の臨床指導」を得ることであった。それに伴って，洋方の医学塾が各地におこってくることになった。芝蘭堂（京都，天明6年，1786）（大槻玄沢），日習堂（江戸，文政12年，1829）（坪井信道），適々斉塾（適塾）（大坂，天保9年，1838）（緒方洪庵），お玉ヶ池種痘所（西洋医学所，文久元年，（1861）；医学所，文久3年（1863）；のち東京大学医学部へ），そして長崎養生所でポンペは安政4年（1859）日本人学生達に初めて西洋医学を講じた。これはのち精得館（慶応元年，1865）と改称された。

日本における麻酔の嚆矢

一方，日本の漢方と蘭学の長所を合わせもった漢蘭折衷派にも人気が集まっていた。その派の雄は外科の華岡青洲（1760～1835；1805文化2年10月13日，通仙散と称する麻酔薬を用いて乳癌摘出を行う）である。青洲の全身麻酔法が欧米に先んじながら発展をみなかったのは，その方法を公開せず，秘伝として子孫や高弟のみに教える傾向があったからであるといわれる。重豪の時代から6,70年も前，薩摩藩の治政下にあった琉球で全身麻酔下で高嶺徳明（魏士哲）によって兎唇の手術が行われているという。青洲時代に麻酔の知識が中国やオランダから伝えられ，各種の薬物が用いられていた

ので，高嶺処方よりはマンダラゲの量を多く配合し，麻酔作用の増強を計った点と酒のほかに水煎を採用した点が特徴とされている。華岡青洲より以前高嶺徳明によって全身麻酔が行われたことは日本医学史に特記されるべきものと思われる。このことは在藩奉行　村尾源左衛門の耳に入り，高嶺徳明を奉行所に招き実験を試み，伊佐敷道与医官は高嶺について2年間修行し秘伝書一巻をもらって鹿児島へ帰ったといわれる。

――島津斉興・斉彬の時代――

重豪後の藩は財政難となり，第26代斉宜の頃にはその立て直しに懸命となり，第27代斉興の世にようやくその目どがついた。祖父重豪はなおも藩政を後見する一方，蘭学に耽っていた。財政問題がなければ，医学院を蘭方に変えていたかも知れない。長年，太平の夢をむさぼっていた鎖国日本の四海はようやく波立ち，欧米諸国の軍艦が出没するようになった嘉永4年（1851），斉興は藩政を斉彬にゆずる。斉彬は幼時から曾祖父重豪の寵愛を受け，蘭癖をも引き継いで，いち早く種痘を取り入れ，直接軍事に関する諸学以外でも多くの業績を残した。種痘は嘉永元年，長崎に来着したモーニケ（Otto Mohnike）が初めて楢林宗建，吉雄圭斉に伝え，佐賀藩にも早く伝わったが，翌2年11月，斉彬は佐賀藩主鍋島直正より痘苗を受けて，江戸藩邸に於いて男虎寿丸外数十名にこれを施した。同時に斉彬は，種痘に関する訳書および痘苗を徳川斉昭に送っている。またこの10月，斉興は前田杏斉を長崎につかわし，モーニケについて種痘法を伝習せしめたといわれている。斉興あるいは斉彬の時代に医師として前田杏斉，松木弘安，八木称平などが活躍している。前田は斉興の侍医をつとめ，鳥羽・伏見の戦いでも活躍し，後に東京の大病院長にもなった。松木雲徳の養子松木弘安は江戸へ藩命により勉強にゆかされ，戸塚静海に医学を，川本幸民に蘭学を教わり，伊東玄朴塾の塾長になったりした。英国留学生の一人となっているが，帰国後，寺島宗則と名前を変え，のち外務卿となった。八木称平は江戸の戸塚静海について学び，洪庵塾に入門して蘭学，種痘について学び，ポンペの種痘の本を訳して「散華小言」を出した。斉彬は藩内に病院を建てる計画を立てたが実現しなかった。薩摩の医学院は学校の形態は成していたが，幕末の動乱などと重なりあまり活発ではなかったが漢方医の養成には功績があった。

薩英戦争（文久3年，1863）の経験は一層泰西文明への眼を開かせ，洋学の必要性は開成所（元治元年，1864）の設立をもたらした。軍事学，自然科学とともに医学も教授された。長崎でポンペやボードウィンの教えを受けた藩士達が教授となった。英

語の教授には中濱萬次郎が招かれていた。一方，慶応元年（1865），開成所教師・生徒と藩要職者の中から19名が英国留学の途についた。欧米の知識と技術を携えて，18名が慶応3年（1867）末までに帰国した。

明治元年3月から5月にかけての藩制改革において開成所を造士館内に合併し，さらに和学局がおかれ，館内が和学・漢学・洋学の三学局にわけられた。

スコットランド医学の隆盛

ウィリスがグラスゴーおよびエジンバラ大学で医学を修めた頃のスコットランド医学は隆盛をきわめており，James Syme, James Young Simpson らによってエーテル・クロロホルム麻酔が導入された(1846,7)。ウィリスもよくクロロホルム麻酔を使用している。Syme の助手の Joseph Lister は，1857年すでに “The Early Stages of Inflammation” という論文を発表したが，石炭酸撒布による無菌手術を開拓したのは実に Lister その人であった。これらの傑出した医学者を生み出した土壌と歴史の中で，ウィリスは医師としての心と技術を身につけたのである。彼の学位論文 “Theory of Ulceration” (1859) の中に，外科医としてばかりでなく医学者としての素質を随所にみることができる。しかし Lister による無菌手術法の創始はウィリスが我が国へ来てからであり，彼は消毒によく過マンガン酸カリ液を用いた。興味ある歴史の一端といえよう。

――学制改革と西洋医学の奨励――

西洋医学とくに卓越した外科学はまず蘭医によって幕末以来徐々に認識されるようになった。薩藩においては明治元年正月，鳥羽・伏見の戦の後，負傷者の治療を英人医師ウィリスに依頼したが，これが実に後年鹿児島における西洋医学の普及・発展の端緒をなすものであった。藩では明治元年10月8日医学院を建て，医学院教授，助教，訓導師，都講，句読師頭取，句読師，句読師助等の職名を設けたが，同時に布告を出して，医学院は洋漢両道を混用し，各々才能ある者より職員に任ずること，従って両道を順熟し，区別なく長を採り短を補うべきこと，本外科の区別なきよう生徒を教導すべきこと，鍼科は即今軍事方には不用につき，外科を稽古し，両科の西洋道を伝習すべき等を示した。また，西洋医学の長所を挙げ，ことに外科は当時至急必要な科道として西洋医生養成の方針を明示し，志望者は洋学局で普通学を勉強すべきことを命じ，漢医も外科道について西洋法を伝習するよう論告した。

ついで，同月，生民撫育の趣旨によって製薬方の内に病院を建て，医学院の教師が

出席して，一日大凡百人位を診療し，特に貧窮の者には施療すべきことを医学院助教，製薬奉行に命じ，又之を広く領内に示した。しかし病院設置ははかばかしくゆかず，11月藩庁は再び病院開設を督促し，場所を孔廟跡脇，開成所の見合の所とし，早々負傷者治療の準備を整えるよう命じた。即ち洋漢折衷の医学院と仮病院とが設けられたのである。

明治２年２月公布の藩制では，医院は病院・製薬院を包括し，学頭は和漢洋および鍼科・製薬・病院を分督，院事を総判し，その他学頭助・都講・授読・同助など学館同様の職名が定められた。その後，従来の洋漢折衷の医学院の制を改め，西洋医学のために西洋医院を，漢方のために医院を分立させた。医院は明治２年６月一旦廃止された。西洋医院は同年12月１日浄光明寺跡に転じ，西洋医学校と改称され，さらに間もなく医学校と改められた。医学校は４年８月医学局と改称され，その後医学校・病院を一括して医（学）院と呼ばれるようになったが，県下の医学教育および治療・衛生の中心機関であった。

――ウィリス来鹿後の医学校――

西洋医学校のもとに登場するのが英医ウィリスである。

ウィリス〔Gulielmus Willis, Hibernus－Edinburgh Medical Graduates (1705～1866) による〕は天保８年（1837）５月１日北アイルランドの Co. Fermanagh, Enniskillen（エニスキレン）の郊外に生まれた。ウィリスがエジンバラ大学を卒業した安政６年（1859）の頃，ちょうど我が国ではペリー，ハリスの来航によってもたらされた横浜開港の年であった。医学部卒業後ロンドンの Middlesex 病院で Senior Clinical Assistant として１年半程勤務し，文久１年（1861）英国公使館付医官 (Chancelier and Medical Officer; Colonel St. John Neil's Mission) として来日した。時に弱冠25才であった。文久の頃といえば，わが国の風雲急をつげるときで，安政の大獄をきっかけに，鎖国から開国へ，幕府の崩壊から明治の新政府へと世は移り変ってゆく。ウィリスの関係する事件は多いが，東禅寺事件（文久１年，1861），生麦事件（文久２年，1862），薩英戦争（文久３年，1863）とわが国における史上最大の内乱といわれる戊辰戦争（慶応４年，1868）をあげなければならない。戊辰戦争では敵味方の差別なく治療を行い，大腿骨をふくむ切断術，銃弾摘出，腐骨除去，鉄の副木の使用など西洋医学の面目を発揮したのであった。

鳥羽・伏見に初まった戦いは西から東へ，上野の彰義隊，房総の戦争などをへて，さらに東北，北海道へと移っていった。まず京都へ赴き，相国寺の薩藩病院で負傷者

ウィリアム・ウィリスの写真
マンマスにて写す

ウィリアム・ウィリスの写真
（エジンバラ大学時代）

＊いずれも尾辻省悟が北アイルランド，エニスキレンから持ち帰る。

の治療にあたったが，前後の経緯が契機となって薩摩藩とのつながりが深まったのである。内乱は新政府軍の勝利のうちに終りをつげ，明治２年（1869）３月東京が首都と定められて明治の新政府が始まる。

ウィリスは当時，現在の東京大学医学部の全身である東京医学校ならびに大病院の長であったが，学制制定にあたって政府の方針がその範をドイツ医学に求めることになったため，英国人であるウィリスの身の振り方が問題となった。大山巌は西郷隆盛・大久保利通の賛成を得て兵庫に行き，同地の外交事務に当たっていた寺島宗則，五代友厚等を通じて英国パークス公使にウィリス招聘の件を交渉し快諾を得た。ウィリスは入京後相國寺内養源院に置かれた薩藩病院において，藩医とともに負傷者の治療に当たったが，その進歩した医術によって多くの重傷者に起死回生の道を与え，卓越した西洋外科学の面目を如何なく発揮したのである。ウィリスは官軍の東進とともに横浜，高田，柏崎，新発田，会津各地の軍病院を巡回，治療に従事した。戊辰戦争中の経験から藩庁は深くウィリスの卓抜した医療技術に傾倒し，いよいよ藩地に英医を招聘して斯学の普及発展を図ることになった。

ウィリス頌徳碑の除幕式
頌徳碑の除幕式に集まったウィリスの教え子たち
前列右から五番目は高木兼寛
左端は上村泉三（明治26年８月）

明治２年の終わりの頃，年限４年，月給九百弗で契約が成立，12月３日ウィリスは石神良策に案内され，門人　林卜庵を随行して鹿児島に赴任した。

以後ウィリスは十年西南の役の勃発まで医学校・病院を主宰して鹿児島に前後８年もの間留まり，孜々として近代医学の普及・発展に努め，多数の医学生を養成して世に送った。明治26年８月，城山公園にウィリスの頌徳記念碑が門人達によって建てられた。その碑文は元鹿児島新聞社主筆　元吉秀三郎氏，書は前田清康氏の筆になるものである。碑文とその裏面に記されている氏名（門下生および寄附者）は後出の通りである。（現在，鹿児島大学医学部附属病院に向かって右側の小高い場所に移転されている。又，ウィリスを記念するレリーフが医学部基礎研究棟の入口にある。）

ウィリスの来任を受け，明治３年正月，医学校・病院の職制を大いに改め，その機構を整備した。即ち医学校に学頭以下一等教授，二等教授，一等助教，二等助教，都講，一等授読，二等授読，三等授読，授読試補等の職員をおき，学科の分担は，学頭は眼科・産科一切の治療および薬剤・繃帯等を，一等教授は外科書，二等教授は内科書・一等助教は病理書，二等助教は生理書，都講は解剖書，一等授読は分析書，二等授読は究理書，三等授読は算学，授読試補は文法書をそれぞれ担当した。病院には大療頭（七等）以下中療頭・小療頭・史生・薬局掛・看頭・種痘兼器械掛・製薬掛を置いた。また同時に医学校御用掛兼病院掛を命名したが，石神良策・足立慎吾，有馬意

圭甫、塚田雄七、斉藤貞利、桑波田勘四郎、久保周介、田上早苗、橋本栄次、岩松親愛、萩原百平、磯永亮平、椎原彦益、本田千早、堀源徳、矢野義徹、伊東政敏、丸茂文興、菱田長暢、田口篤信、平島周介、岩満藤太、秋月昱蔵、上原正蔵、内藤泰助、木通雲洞、野間方円、春田斉、福崎正、東郷実行、山本倹素、山本謙省、宮里良寿、石井戈俊、中馬泰助、肥後宗一郎、太田恕之助、鶴田貢、高良武之丞、田実勇五郎、山口源一郎、広田直武、中俣健吉、永峰昌庵、高城慎、伊地知貢、高田橋祥造、松元泰蔵、藤井兼一、石神トク、相良長年、有馬英吉、田上義順、大重源五郎、坂元直衛、石原淡、川畑篤行、岩重研介、桑原応次郎、永山佐七、平山均、中島直二、井口周介、池袋清風、日高円節、楠本繁治、橋口住真、久木田盛哉、武満雲蔵、二階堂一平、児玉橘二、山口清隆、寺尾篤則、無名氏、田中篤則、久木田宗哲、飛松良幸、尾崎国正、鶴田清助、吉井直実、有馬加二、川北厚蔵

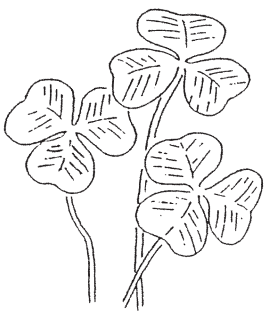
主唱者

上村泉三、鳥丸一郎、永田利紀、東清輝、森山昌則、山元文宅

大正三年一月十二日桜島大爆発震災のため倒壊す依て左記門下生是を修理旧位に復す

大正四年八月十五日

指宿圭三、熊谷誠輔、川北厚蔵、税所栄助、田崎正太郎、坂本禎蔵、永田利紀、東清輝、中山晋平、肥後宗一郎、上田義高、森山昌則



シャムロック
（アイルランドの草花）

英国大医ウイリアム・ウイリス氏頌徳記念碑

泰西の学我国に入りしより百事一新旧物皆革まる中に就て医術の進歩最も著大なり英国大医ウイリス氏の如き即ち此進歩に与て多くの功労を貽せし恩人なり抑も氏が我国に渡航するや恰も戊辰の変乱に遘遇す当時我官軍に傭聘せられて櫛風沐雨の辛酸を嘗め創者を療し病者を医し官軍の病営依て以て安し後役止み天下全く静謐氏も亦其傭を解かるに当り我薩藩の有司更に氏を招聘する医学校並びに病院を設立し学生を養成し疾病者を救済するの道を開けり蓋し本県に医術の旺盛を来す之を其の素因とす明治丁丑の乱起るに及び氏難を避けて本国に還る今や我県大医輩出或は公仕して位勲両なから顕赫或は自営して司命の重任を全うする者皆氏の薫陶の鴻恩に因らざる無し顧みれば氏の如き啻に維新の当時兵馬の間に馳駆せしの労を鼈城後進子弟に恩師と仰望せられし而已に非ず又是れ我国文明の恩人と云うも過賞に非ざる可し頃者高弟等相謀りて其勲功を表彰し其芳名を不朽に伝へんと欲し鶴嶺山下公園の勝地をトして頌徳の記念碑を建設す惟うに将来勝景を茲に探る者皆此碑石を瞻仰せば功徳永く後世に存して滅せざる可し徳孤ならず必ず隣あり之氏の如き夫れ此人耶夫れ此人耶

明治廿六年八月

鶴城　元吉秀三郎誌

前田清廉謹書

高木兼寛、黒木元俊、加賀美光賢、池田謙斉、岩佐純、戸塚文海、実吉安純、河村豊洲、三田村忠国、橋口左一、上田義高、中尾東七、是枝安仙、高木友枝、山本盛也、安井清義、奥山肭炳、馬島譲、岩崎俊安、図師民嘉、前田清則、鈴木重治、加治木敬介、木佐木長保、四元雄輔、宇治野恕斉、牧瀬白三、木脇祐智、指宿圭三、園田源泉、鎌田市助、桑田衡平、佐川晃、福原有信、管原思郎、石神亨、田島覚治、手塚盛徳、佐多荘内、桑幡菊太郎、飯田幸之丞、手塚正蔵、永山純良、足立盛至、村田直治、竹下敬介、福山勘太郎、野間実義、中山晋平、満田清光、藤田

あざみ
（スコットランドの草花）

（表）

（裏）

ウィリス頌徳碑

運，山下弘平は医学校兼病院掛を命ぜられ，藤田圭輔，新宮拙蔵，山本淳輔，奥山玄良，永井文斉は同掛を委嘱された。３年５月再び医学校兼病院の職制を改め，等級を八等に分った。

医学校兼病院

第一等　本薬草・産科学・眼科学・外科学・内科学・病理学・薬剤学・動物植物

学・解剖学教授（一人宛），医監（二）

第二等　小学校教頭(一)病院執事(二)翻訳書取締(二)器械取締(一)薬局取締(一)

第三等　小学校教頭助(二)病院執事助(一)翻訳書取締助(二)器械取締助(二)薬局取締助(二)

第四等　生徒取締兼塾長　外診掛(二)

第五等　処方掛(八)器械預(三)

第六等　一等授読　種痘取締（一）薬局定詰（八）

第七等　二等授読　史生（二）薬局掛（二）器械掛（二）看頭（四）

第八等　三等授読　種痘掛（一五）

これによっても医学校・病院が相当整備された大規模のものであったことが推察される。10月更に生徒取締助兼塾長助，薬局定詰四人，器械預助四人を第五等に，史生二人を等外に新設した。なお授読は諸生20人に一人宛，生徒取締は塾生30人に一人宛の期定である。諸生には一，二，三等の等級があり，三石または二石の俸祿を給した。

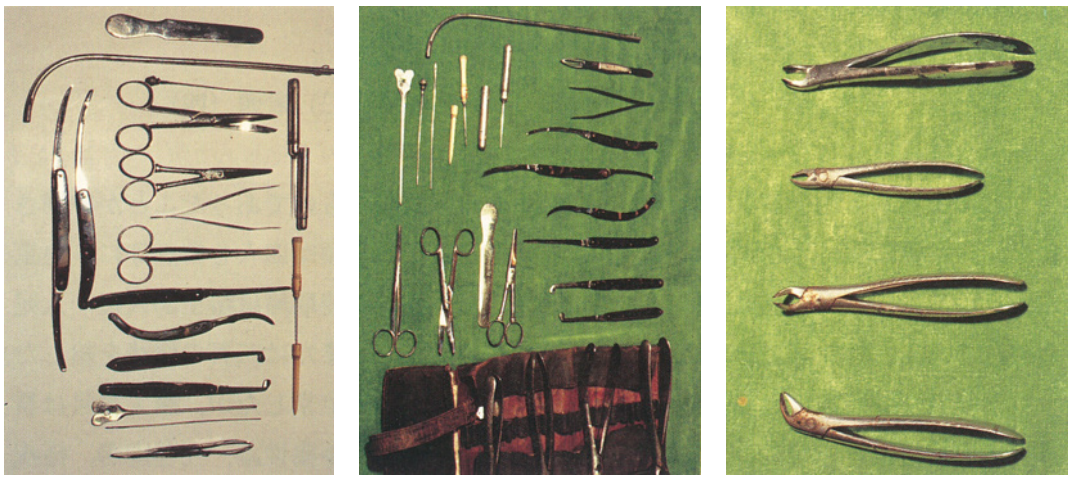
医学校用書籍購入のために，明治２年10月頃石神良策が上京したが，購入書目は新業百品考前後編，砲疾論，侶斯達等，明百氏薬編，ワートル薬性論，究理図解，瘡疾新説，扶氏経験，全体新論，内科新説，婦嬰新説，同新疾事抄，窒扶斯論，博物新編，同渉解問答，博物新論，英文典，単語編等でこれらが教科書として使用されていたのであろう。なお，藩内に産科の医療を開設できず，難産のため死に至るものも少なくなかったので，ウィリスの手術器械を設置し，鮫島嵓斉，渡辺昌斉の二人を産科掛に任じ，４年３月産科の受診を勧める布告を出している。一方ウィリスは歯科の手術も行っている。器具は現在歯科で使用しているものと殆ど変わらない程優れたものであった。産科手術の器具も輸入使用していた。

一方，漢方医学については，医院（漢方）は２年６月一たん廃止されたが，３年２月再び旧製薬方跡に漢方医院として復興され，都講以下従前通りの官等に準じて任用し，侍医の監督の下に置かれた。しかし，藩としての方針は専ら西洋医学の普及発達にあり，漢方医学は漸く衰退に傾いたのである。

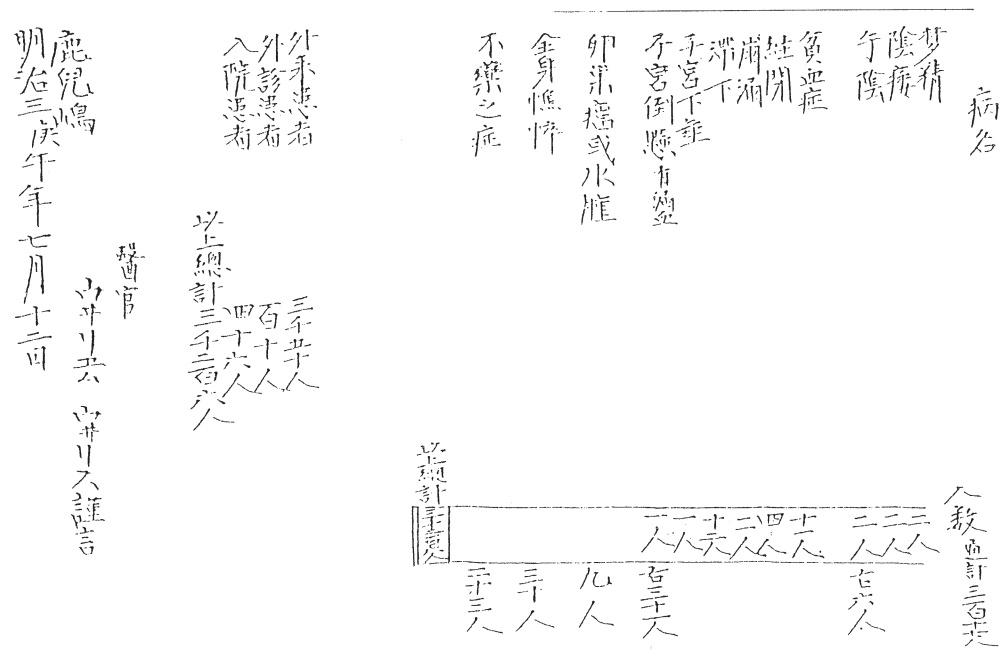
ウィリスは明治２年12月赴任以来同８年３月一たん帰英するまでに，外来・入院あわせて15,000人もの治療にあたり，往診患者も数千人に及んだという。ウィリスの講義を受けたものは，修業年限３年で，試験に合格すると医者の免状が与えられた。

病院内には仮救療所が設けられ，貧窮者に限り無料で施薬治療を行っている。ウィリスは日本において赤十字精神を如何なく発揮したのである。また当時の鹿児島における悪習慣の是正（牛の死肉食用禁止など）をはじめ，上下水道，暗渠の完備した清

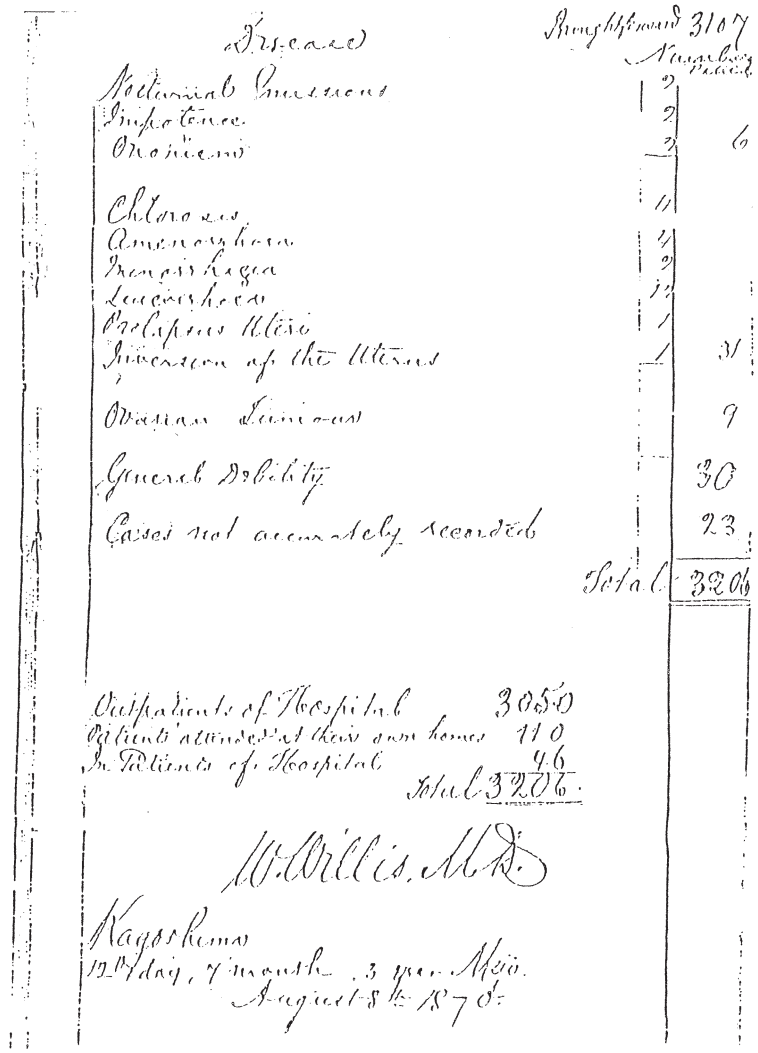
潔な町づくりを提唱するなど公衆衛生ひいては予防医学的業績に顕著なものがあった。それらの事情は当時の大山県令との交換文書で知ることができる。ウィリスは明治８年一旦帰国し，９年帰任したが，明治10年西南の役が勃発したゝめ，医学校および病院は閉鎖され，英国軍艦に迎えられて難を避け，長崎を経由して東京へと移りやがて



ウィリスの使用した手術器具（ウィリスの愛弟子上村泉三の御令孫　野添武二博士蔵）



ウィリスの診察録

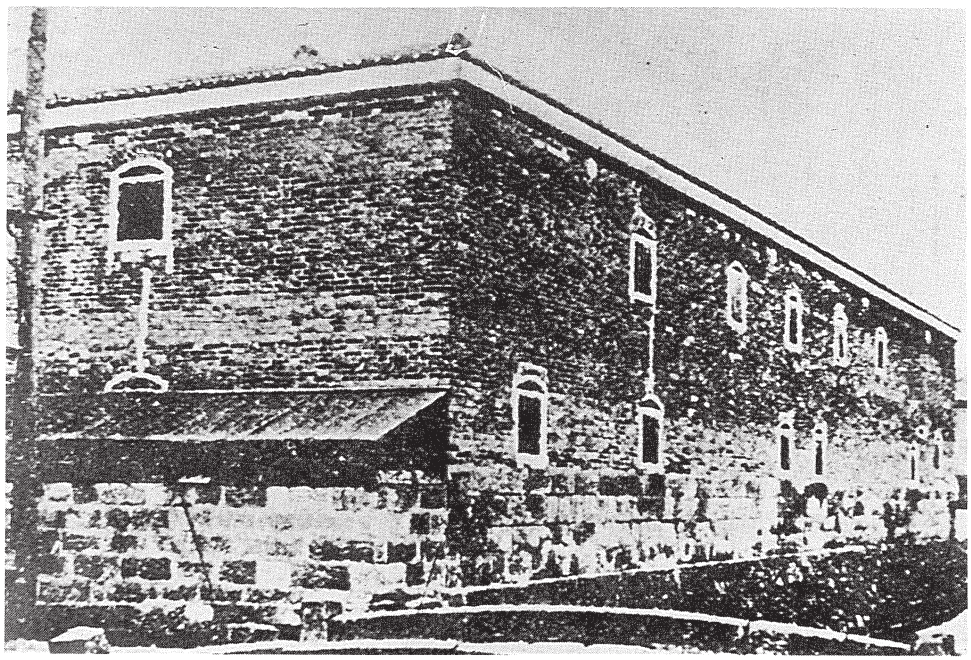


ウィリスの診察録

帰国し，遂に鹿児島に来ることはなかった。ウィリスはその後イングランドのMon－mouth （マンマス）で開業後，明治18年（1885）今度はシャムのバンコックへ英国公使館付医官として赴任した。彼はそこでも王室の侍医としてあるいは公立病院を開設するなど数々の業績を残した。滞在は7年もの長きに及んだが，非衛生的環境での苦難と欠乏に耐えた長い間の生活のため健康を害し，明治25年（1892）生まれ故郷の北アイルランドへ帰国した。病（bilious fever）は重篤となり，明治27年（1894）2月14日兄の家で57歳の生涯を閉じた。わが国そしてシャムで受けた栄誉は，彼のOr－bituaryをのせたBrit. Med. J, 441, Feb. 24, 1894およびLancet, 507, Feb24, 1894に述べ

られている。

医学校・病院を主宰して鹿児島に留まること前後8年に及び，多くの医学生を養成した。即ち鹿児島では，石神良策，萩原佐平太，有馬意運，足立慎吾，山下公平，鮫島淳庵，加治木敬介，上村泉三，児玉剛造，是枝愛仙，坂本勇輔，永田利喜等であり，その他では海軍々医総監男爵高木兼寛（宮崎），海軍々医大監鈴木重明（宮崎），三田村忠國（紀州和歌山），河村芳洲（豊後），佐川退蔵（庄内），藤田春甫（肥前大村），山本謙斉（越前）等の人々も皆ウィリスの教育を受けて斯界に貢献するところ甚だ大なるものがあった。前述の如く，医学校は旧浄光明寺址（南洲神社）にあり，学問と実地とを同時に行う（bedside teaching）ための病院（赤煉瓦造りであったため赤倉病院と呼ばれた――鹿児島市教育委員会はその跡に「英人医師ウィリアム・ウィリス赤倉の跡」という石碑を建てた）が滑川の河畔（小川町，加藤平八の宅址）に建てられた。こゝで新たに西洋医術を実施するとともに，病者を治療し，一方では医生を教授した。その医生教授のためには都講，教授，助教授等の要職を置き，ウィリスはそれらの指導，監督に任じ，学科を原書生と翻訳生との二級に分けて広く学生を募集した。廃藩置県後になると鹿児島県下における選抜生は300名を下らず，他県より留学して学ぶ者を合わせると総数5～600名に達し，校運は日を追って盛大になったという。合理的医学教育を指向する英国医学の教育体系の中に育ち，それを当時のわが国で実践し，現実に残したウィリスを想い，また両医学体系からドイツ医学が採用され



赤倉病院の全景

赤倉の跡石碑（表）

赤倉の跡石碑（裏）

た歴史を繙くとき，人が歴史をつくり歴史が人を規制する……人と歴史とのかかわり合いの意義の重大さがわかるのである。ウィリスはわれわれに，医学教育者としての広い国際性と，それにもとづくより合理的な教育体系への歴史的指向性の重要さを教えてくれたようである。元治２年（1865）来日し，ウィリスの上司となったパークス公使は明治15年（1882）「16年もの間親しかったわが友ウィリスの医師としての有能さと個人的な真価について確信をもって明言することができます。日本における人道主義のおこりと科学的医学の進歩は，彼の卓越した能力と長い間の真摯な努力によって具体的に助けられたのです」と記した。

鹿児島大学医学部開学50年は，奇くも島津重豪の医学院開設220年であり，近代医学の恩人ウィリスの西洋医学開講125年であり，彼の没後100年と重なる。

――鹿児島医学校時代――

薩軍の旗色が悪くなるとともに，兵火は日を追って拡大し，市は少からぬ災害を受けた。しかし，官軍が鹿児島に入り，県令以下が新しく着任するとまもなく，罹災民救恤の法を定め，市内に救恤取扱所を設け臨時病院が開設された（院長三浦義純）。西郷軍は衆寡敵せず次第に官軍に押され，ついに９月24日西郷は自刃し城山の露と消えた。５月には赤痢などの悪疫の流行と戦傷者や罹災者が余りにも多いため，鹿児島

に臨時病院が開設されたが，不充分な設備で続出する多数の傷病者を収容施療することは不可能であった。そこで明治11年真宗大谷派東本願寺法主　大谷光勝は市内二本松馬場通り伊藤邸に施薬院を設立し，藤田圭甫を院長，木梨伝太郎を副院長として施療に従事させた。この病院がやがて後年の県病院発足の母体となる。

明治13年初回の県会に県令諮問案として医学校開設の議案が出された。これは当時，先輩長老が既に歿し，かつ後進者養成がはかどらず，一方十年来コレラ等の流行が激しかったので医学校開設の急務が痛感されたためであった。議は可決され，13年６月医学校および附属病院の開設が布告され，加治屋町の仮舎屋において開業した（加治屋町二本松馬場通81番戸）。14年４月県は各郡役所を通じ医学志願者の募集を行った。生徒は勉学の傍ら病者を治療する者とし，それらの経費約4,500円を地方税から支弁することにした。

一方，大谷光勝氏は別院経営の施薬院を閉じ，経費の残余で医学校の舎屋を山下町旧軍馬方跡（私学校の跡で現在の国立南九州中央病院）に新築して県に寄付したので医学校と附属病院は従来の舎屋を閉じ，明治15年１月29日渡辺県令臨席の下に開業式が行われた。明治15年５月文部省は府県に対し医学校通則を通達した。即ち医学校を甲乙二種とし，甲種は尋常の医学科を教授し，医師の養成を図るものとし，乙種は簡易の医学科を教授し医師の速成を図るとき若しくは甲種を設置できないときに設置するものとした。又，医学校においては臨床実験の用に供するに足る病院の設備のあることを必要とすることを規定している。鹿児島医学校は乙種であったが，３ヶ年の修業年限を終えて医術開業の検定試験に合格しなければ医師の免状は得られなかった。明治17年３月鹿児島県立医学校規則によると，同校は医術の速成を図り邦語で簡易な医学科を教授するものとし，修業年限は３ヶ年でこれを分けて３学年とし，学年は５月１日に始まり翌年４月30日に終了した（一学期を二期に分け，５月より10月迄夏半学期，11月より翌年４月迄を冬半学期とした）。３学期で教授すべき学科は，物理学，化学（無機，有機），解剖学（附組織学），生理学，薬物学（附処方および調剤学），内科通論（附診断学），外科通論（附繃帯学），内科各論，外科各論，眼科学，産科学，内科臨床講義，外科臨床講義，眼科臨床講義であった。ところが明治20年勅令第48号により同年限り地方税支弁の医学校の設置が禁止されることになり，県はやむなく明治21年３月，のちの大阪医学校長佐多愛彦を含む最後の卒業生を送り出して鹿児島医学校および附属病院は閉鎖された。当時の校長兼院長は小林広（後年金沢医専校長）で内科担当であった。その他，池盛大（生理学担当），秋山金也，田村典瑞（物理，化学，薬物学担当）等の職員がいた。

——県立鹿児島医学専門学校の時代へ——

私立鹿児島病院時代

明治21年６月福井県病院長の高木友枝が旧県立病院の跡を引受け，私立鹿児島病院となったが，明治26年高木は北里柴三郎の伝染病研究所の設立とともに同所に勤務のため病院を閉鎖して上京した。

市立鹿児島病院時代

明治26年９月市会の決議により，旧県立病院は市立鹿児島病院としてさらに看板を変えた（院長野田忠広）。しかし明治40年４月１日より又昔の県立鹿児島病院に戻って再出発することになった（院長外科部長田中苗太郎，副院長内科部長村田豊作）。

県立鹿児島病院時代

明治40年にその設立をみたが，これが今日の病院発展への基盤をなすものである。県への移管当時，外科（部長田中苗太郎），内科（村田豊作），産婦人科（佐藤良彦），眼科（森路定範）と薬局（田中武治）に分かれていたが，さらに耳鼻咽喉科（羽根喜一），皮膚泌尿科（深井東天）ならびに歯科（柴田実）を新設した。大正12年５月に精神科（大沢宏）が開設された。レントゲン科が物療法科として独立開設されたのは昭和７年５月（斉藤正雄）である。昭和６年12月には精神科分院が独立して県立鹿児島保養院（姶良郡重富村）と改称され又，昭和12年10月には県立鹿児島病院附属霧島温泉療法科が霧島山麓丸尾に落成した。

大正３年１月12日は桜島爆発という未曾有の天災に遭遇した。病院は一時伊敷町の陸軍病院を借用して患者の避難収容，負傷者の救護活動に努力した（当時の院長　汲田元之丞）。

鹿児島はウィリス以来，西日本における近代医学発祥の地であり，高木兼寛，実吉安純，三田村忠國，佐多愛彦その他医学界先覚者の巣立った地であるが，医育機関の廃止により子弟の教育に不便を感じ，新しく医学校の設立が要望されるようになった。

時あたかも大東亜戦に突入，軍医の養成も要望され，政府の方針も各地に医学校設立を認可するようになったので，昭和17年の県会にはかり，県立鹿児島病院を母体として県立鹿児島医学専門学校を設立することになった。明治，大正，昭和と年代と共に数奇の運命を辿りつゝ幾多の刀圭界の名手を輩出させた県立病院も，昭和18年４月県立鹿児島医学専門学校の開校によって同校附属病院として発展的解消を遂げた。

ウィリスの死去した家
北アイルランド，ファーマナー州，エニスキレン郊外，モーニーン
（尾辻省悟撮影）

ウィリスの墓
（尾辻省悟撮影）

追　記

筆者は昭和44年（1969），英国大使館（科学参事官 Charles R. S. Manders 博士：昭和43年４月21日鹿児島県医師会館ホールにおいて開催された鹿児島西洋医学開講　100年記念式典に英国大使代理として御臨席なされ，Centenary Celebrations of Introduction of British Medicine into Japan と題して名講演をされ聴衆に深い感銘を与えられた）と British Council の大変なお世話でエジンバラ大学へ留学した。スコットランドには古い歴史の重みを象徴するかのような重厚な石造りの建築物が目立つ。それらはそのまま美術品ともいうべきものである。大学のうちでもエジンバラやグラスゴー大学はスコットランド建築の代表的なものといえるだろう。そのエジンバラ大学附属図書館の一隅に130年余りも前の一冊の学籍簿が眠っている。医学生名簿の一番最後に Gulielmus Willis の名前を見つけたときは歴史が逆転して当時にひきもどされた思いであった。学籍簿のみでなく，医学各教科の試験の成績および各教授のコメント，学位論文など数多くの資料が当時のままの姿で保存されていたのである。学位論文に対する教授の評価は A sensible essay, Very fair というものであった。副館長の Mr. Finlayson は“可もなく，不可もなし”というところでしょうかと私に語った。

不屈のアイルランド魂に貫かれたウィリスの一生はしかしまた，波乱に満ちたものでもあった。1892（明治25年）６月14日の日付でバンコックで書かれた彼の遺書は，遠く日本とロンドンに残した妻（Yaye Koka，江夏八重，島津藩士　江夏十郎の娘）と息子（Albert，アルバート，のち日本へ帰化して宇利有平を名乗る）を想う彼の人間としての苦脳と愛を伝えて余りあり，読むものの胸をうつ。

アイルランドと日本，当時は幽明さだかならぬ霧の彼方にけむるお互いの国であったに違いない。青年ウィリスを日本へと駆り立てたものは果して何であったろうか。彼の一生は進取の気性に富んだ一 Ulsterman （アイルランド人）が歴史に刻んだ壮大なロマンといえるだろう。

当時彼が我が国から持ち帰った目を奪うばかりの品々は北アイルランドの草原に点在する農家の納屋に眠っていたがいくつか持ち帰えることができた。

ウィリスの偉大な足跡は北アイルランド，スコットランドそして鹿児島で今も静かに息づいているのである。

☆　　☆　　☆　　☆　　☆

なお，ウィリスのお孫さん（宇利有平の子供さん）御二人が健在であられる。

〇河内まり代さん（大阪府豊能郡豊能町）

河内浩志さん（まり代さんの御子息：石川県金沢市，国立石川工専で助教授として教鞭をとる)。ほかにお二人の御令嬢がおられる。

○宇利丞示さん（兵庫県西宮市）

宇利俊彦，光示さん（いずれも丞示さんの御子息）

わが国においてウィリスの子孫は連綿として続いている。

☆　　☆　　☆　　☆　　☆

参考資料

(1)　前史 鹿児島大学医学部二十五年史，１～９，403～409，昭和44

(2)　佐藤八郎述　英医ウィリアム・ウィリス略伝，渕上印刷，昭和43

(3)　佐藤八郎　薩摩の医学教育，鹿児島市医報16(5)，No183，５～12，1977

(4)　朝倉哲彦　薩摩における医学教育，脳神経外科，５(10)，1001～1002，1977

(5)　小川鼎三　医学の歴史，中央公論社，1991

(6)　永徳緑峯編著　薩摩医学史（上)，鹿児島県郷土史研究会，昭和40

(7)　富士川游　日本医学史綱要（１，２)，東洋文庫，平凡社

(8)　鹿児島県史（第１巻～５巻)，秀巧社印刷，鹿児島県

(9)　原口虎雄監修　三國名勝図会 第一巻，青潮社，昭和58

(10)　尾辻省悟　日本医学の黎明期に生きた英医ウィリアム・ウィリス，日本医事新報 No.2777 (昭和 52. 7. 16)

[多くの部分を文献とくに(1)，(6)から転載した。また本文については佐藤八郎名誉教授の御校閲をいただいた。記して深甚なる謝意を表したい。]

（尾辻　省悟）

（附１）　ウイリアム･ウイリス没後100年記念顕彰事業

医学部ではウイリアム・ウイリス没後 100年に当たる1994年，彼の業績を再評価して顕彰するとともに，併せて本学部の新たな飛躍の糧とすることを目的に，ウイリアム・ウイリス顕彰事業実行委員会（委員長・佐藤栄一医学部長）を組織し，次のような事業を行った。

1　献花・追悼式

と　き：（命日）　平成６年２月14日（月）　12時30分

ところ：医学部（頌徳碑前）

参加者：教官，学生，名誉教授，同窓生など約 100名

2　記念式典及び記念講演会

と　き：平成６年４月９日（土）

ところ：鹿児島県医師会館

1)　記念式典

14時～14時40分，　参加者　約 400名

(1)　開式の辞　　松下敏夫実行委員

(2)　式　　辞　　佐藤栄一実行委員長

(3)　黙　　祷

(4)　来賓メッセージ

日本医師会長　（鹿児島県医師会長代読）

日本看護協会長　（鹿児島県支部長代読）

鹿児島県知事　（鹿児島県保健環境部次長代読）

(5)　電報メッセージ（披露　園田俊郎実行委員）

駐日英国大使	日本歯科医師会長
鹿児島大学長	鹿児島県歯科医師会長
東京大学医学部長	エジンバラ大学長
東京慈恵会医科大学長	湖南医科大学長
九州大学医学部長	中国医科大学長
熊本大学医学部長	マイアミ大学　　ほか

(6)　遺族謝辞

河内まり代（ウイリスの令孫）

(7)　閉式の辞　　松下敏夫実行委員

2)　記念講演会

主　　催：鹿児島大学医学部・鹿児島日英協会

後　　援：鹿児島県医師会・鶴陵会・英国大使館
南日本新聞社・南日本放送

15時～17時15分,　参加者　　約 700名

開会の辞・座長紹介　　宮田晃一郎実行委員

(1)　座　長：佐藤栄一医学部長
講　師：サー・ヒュー・コッタッツイ（元駐日英国大使）
演　題：「近代日本における西洋医学の偉大な貢献者ー英医　ウイリアム・ウイリスー」

(2)　座　長：福田健夫鹿児島日英協会副会長
講　師：森　重孝（元鹿児島市立病院副院長）
演　題：「ウイリアム・ウイリスの門下生たち」

閉会の辞　　宮田晃一郎実行委員

3)　懇親会

主　催：鹿児島日英協会

と　き：平成6年4月9日（土）　　18時30分

ところ：城山観光ホテル　　飛天の間

(1)　開会の辞　　松山博明鹿児島日英協会事務局長

(2)　主催者挨拶　　尾辻義人鹿児島日英協会長

(3)　来賓スピーチ　サー・ヒュー・コッタッツイ
河内まり代

(4)　乾　　杯　　福田健夫鹿児島日英協会副会長

(5)　懇　　談

(6)　閉会の辞　　酒匂　崇鹿児島大学医学部附属病院長

3　今後予定されている事業内容

(1)　記念出版物発行（村田長芳実行委員ほか）

(2)　資料収集・保存（吉田浩己実行委員ほか）

(3)　その他

年　表

西　暦	年　　号	ウ　イ　リ　ス　関　係	備　　考	
			日　本　史	医　学　史
1837 5. 1	天保 8	アイルランドのフエルマナー・フローレンス街に生まれる	将軍 徳川家慶	
1859	安政 6	エジンバラ大学卒業後 · Middlesex 病院の医員となる		
1860	万延 1		桜田門外の変	
1861	文久 1	英国公使館付医官として来日，25歳公使館は江戸より横浜へ移る	水戸浪士高輪東禅寺公使館を襲う	種痘所を西洋医学所と改む，長崎の養生所落成式 （本格的様式病院の始め）
1862 6.26 9.14	文久 2 5.29 8.21	公使館江戸東禅寺へ変わる 第二東禅寺事件起こる 生麦事件起こる	イギリス代理公使ニール着任（旧 4 月29日） アーネスト・サトウ横浜着（旧 8 月15日）	オランダ医者ボードイン来日，長崎精得館の医師となる
1863 8. 6 8.15	文久 3 6.22 7. 2	生麦事件の解決を要求して， イギリス代理公使ニール・軍艦七隻と共に鹿児島へ向け横浜港出発，ウイリス乗船出征する 薩英戦争	 薩摩藩の使者 横浜で生麦事件の賠償金支払と犯人捜索をイギリス側と約束（旧10月 5 日）代理公吏ニールに十万弗を払う（旧11月 1 日）	西洋医学所を医学所と改め機構を改変して漢方の医学館と同格となる 医学所頭取緒方洪庵没す 松本良順医学所頭取となり大いに医学の制を改める
1864	元治 1 10.22	 英陸軍少佐ボールドウインとバード中尉鎌倉八幡宮前で惨殺される，ウイリス日本側に有利な証言を行う	池田屋事件 禁門の変	

1865	元治2 慶応1		イギリス公使パークス横浜着（旧7月8日）	医学所に7科（理科学，解剖学，生理学，病理学，薬剤学，内科）開講
1866 7.28 11.26	慶応2 6.17 10.20	イギリス公使パークス・キング提督，薩摩藩に招待され鹿児島着，歓待を受ける　ウイリス来鹿（？） 横浜にて大火に遭う	 孝明天皇崩御	
1867	慶応3 3.25	将軍慶喜・大阪城にイギリス公使パークスを引見，ウイリス随行する	明治天皇即位	リスターが石灰酸消毒法を公表（イギリス）
1868 1.27 2.4 2.16 2.18 3.23 3.26 6.3 8月頃	慶応4 1.3 1.11 2.30 3.3 4.13 	 鳥羽伏見の戦 備前事件 砲艦コックチェーファー号で大阪へ上陸 京都相国寺着，島津忠義，西郷らと対面，負傷者の治療を行う イギリス公使パークス，参内の途中，四条縄手で刺客に襲われる，ウイリス随行 天皇，イギリス公使を紫宸殿に引見，ウイリス随行 大総督府・戦傷士卒治療のため医官ウイリスを雇う　横浜軍陣病院に勤務 東北戦争・北越軍に参加・負傷者の治療に当たる東北より帰京	王政復古，開国和親を布告，五ヶ条誓文・江戸城明け渡し，彰義隊・上野の山で政府軍と戦う，江戸を東京と改む 会津落城，奥羽越諸藩降伏 九月四日より明治と改元する	横浜の軍陣病院は江戸下谷の藤堂邸あとに移され医学所と併せて大病院と呼ばれた
1869 1.2 3.2	明治2 2.23	副領事に任命 東京医学校兼大病院へ勤務 天皇より負傷者治療の功績により記念品を贈られる 官版「日講紀聞」官版「薬範」を刊行 東京大病院に看護人として初めて女子を採用在職9か月で東京医学校を去る	版籍奉還 藩知事をおく 東京を首都と定める 12月12日藩庁にては 西洋医学院を元浄光明寺に移し西洋医学校と唱ふべき	相良知安，岩佐純医学取調掛に任ぜられる 医学の範をドイツにとる方針を決定。 医学校 並びに病院を大学東校と改む

	12. 3	東京発鹿児島へ向かう（石神良策，林卜庵同道）　　月給９００ドル	を達す （島津忠義公年表）	大阪医学校開設
1870	明治３ １月	鹿児島医学校兼病院長として勤務 医学校並に病院の機構改革を行う		政府は種痘の普及を命令
1871	明治４	藩より産科医術未開のため手術器械の輸入を依頼される 校内に掛員を置き妊産婦受診の希望者を募る 大山県令宛死体解剖の必要を建言する　ウイリスの建言により「牛肉の死肉食用禁止」の達示が鹿児島県庁より出る　江夏八重子と結婚	７月廃藩置県以後県庁となる	ドイツ医学初めて日本に輸入される 大学東校にドイツ人教師着任，大いに学術改革行われる
1872	明治５ 6.23	大山県令宛，病院修理の依頼文を出す（新１・１） 明治天皇鹿児島へ行幸，外人教師シケーベルと共に拝謁「黴毒新論」刊行	太陽暦を採用５年12月３日を６年１月１日とする	
1873	明治６ １月	「鹿児病院日講紀聞」刊行 長男アルベルト鹿児島市加治屋町でまれる	征韓論破れ西郷隆盛ら辞職（10月）	慶応義塾に医学所を設立
1874	明治７	征台の役・鹿児島から出征しマラリアに罹って帰郷した患者の治療を行う	台湾問題起こり台湾に出兵 大久保利通・李鴻章の会見	
1875	明治８ ３月	帰英に当り大山県令宛，建言書を贈る 帰英		陸軍軍医条令制定 文部省は西洋医学のみによる医術開業試験を通達
1876	明治９	再び来日 ５月１日より明治12年４月30日迄月給１か月金 600円の契約を結ぶ		医術開業試験実施
1877	明治10 ２月	西南戦争勃発，外人引揚の達示が出て妻子同伴，長崎・神戸・横浜を経由して東京へ居住，のち妻子を残して帰英する	鹿児島医学校県病院閉鎖　コレラなどの悪疫流行のため鹿児島市に臨時病院開設（５月）	東京医学校を東京開成学校に併せて東京大学と改称しその医学校を東京大学医学部とした

1878	明治11		東本願寺法主大谷光勝，市内二本松馬場通りに施薬院を設立	コッホの破傷風菌発見
1880	明治13		県立鹿児島医学校附属病院の開設を布告	岡山医学校設立
1881	明治14	来日，息子アルベルトを同伴して帰国 帰国後 M, R, C, P, Lord 及び F, R, C, B, Eng の学位を得た 兄ジョージ・ウイリスと共にモンマウスに開業 英国王立外科学会の会員となる	施薬院閉鎖 鹿児島医学校の志願者の募集を行う	高木兼寛ら成医会講習所を設立 慈恵会医科大学の起こり
1882	明治15		鹿児島医学校附属病院開業式 （1月25日） 鹿児島医学校は乙種と決まる（5月）	
1885	明治18	シャム国バンコク駐在の英国公使官医官となる 欧州向けの公衆・病院及び私立病院をバンコクに建設する		
1888	明治21		鹿児島医学校附属病院の廃止（3月） 私立鹿児島病院開設（6月）院長高木友枝	学位令により池田謙斉，高木兼寛ら5名が初めて医学博士の学位を受ける（東京大学）
1892	明治25 12月	病気のためバンコクより英国へ帰る		
1893	明治26 8月	ケンブリッジ大学より公衆衛生士の称号を受ける　門下生上村泉三他数氏の提唱により鹿児島市城山公園に頌徳記念碑建立される	私立鹿児島病院閉鎖 市立鹿児島病院設立	
1894	明治27	2月14日　　死去　57歳	日清戦争	

（佐藤八郎述「英医ウイリアムウイリス略伝」より転載）

(附2) 高木兼寛

南極大陸に「高木岬」

南極大陸の地名にTakaki Promontory「高木岬」というのがある。昭和34年英国の南極地名委員会によって高木兼寛（1849—1920）を顕彰して命名された岬である。その説明には「日本帝国海軍の軍医総監・高木兼寛男爵は，1882年食事の改善によって脚気の予防にはじめて成功した」と書かれている。「高木岬」一帯には著名なビタミン学者5名の名前がつけらている。「高木岬」のほか「エイクマン岬」「フンク氷河」「ホプキンス氷河」「マッカラム峰」などである。この中の何人かはノ—ベル生理学医学賞を受賞している。

日本国内とちがって欧米では，高木兼寛は「ビタミン研究の開拓者」として日本のどの栄養学者，ビタミン学者よりも圧倒的に高い評価を受けているのである。

高木兼寛（1849—1920）
薩摩藩の郷士。戊辰戦争に軍医として従軍。維新後，鹿児島医学校で英医・ウイリスに師事。1873年，海軍軍医となり，1875—80年，英国セント・トーマス病院医学校に留学。81—82年，成医会講習所（現慈恵医大の前身），有志共立東京病院（現慈恵医大付属病院の前身）などを設立。83年，海軍の兵食改善（麦飯）を断行し，脚気の撲滅に成功。85年，海軍軍医総監，1905年，男爵となり，麦飯男爵といわれる。

高木が活躍した明治10年以降の日本では，医学界全体がドイツ医学的傾向，とくに研究至上主義的傾向が強く，東京大学はその中心になっていた。高木が提出した「脚気は栄養の欠陥で起こり，これを改めれば治せる」という学説にしても，現実には驚異的な成果をあげていたにもかかわらず，東京大学のような権威ある研究室でやった研究でないかぎり信用するに足りないとして黙殺されつづけたのであった（この大学では「脚気は細菌によってうつる伝染病である」という考えが主流であった）。高木が日本において栄養学者，ビタミン学者として著名でないのはそのためである。

欧米では，日露戦争勝利の翌明治39年（1906）高木が英国で行なった特別講演「日清，日露戦争の勝利は，私の兵食改善によって脚気を撲滅したことにあった」を聞い

て，その先駆性に驚いたのであった。講演が国際医学雑誌 Lancet に掲載されたため，欧米の医学者，栄養学者に与えた衝撃はさらに大きくなった。脚気のビタミン学説がでる20年以上も前に，脚気の原因として栄養の欠陥を考え，食事を改善することによって，この病気を根絶した日本人がすでにいたことが衝撃だったのである。

国民病といわれたほどの脚気を，ただ一人の医師で，その原因の解明から予防法，治療法の確立までやってのけることなど，いつの時代でもめったにあるものではない。高木が世界的学者５人の一人として顕彰されたのも極めて当然だったのである。

高木兼寛の生い立ち

高木は幼名を藤四郎と呼ばれた。嘉永２年（1849）９月15日，日向国東諸県郡穆佐村白土坂の生まれである。家は代々薩摩藩士であったが，武士といってもごく下級の武士（郷士）で，へいぜいは大工で生計を立てていた。藤四郎は生来病弱であったため，母はいつも「お前は体が弱くて，ふつうの人のように家業を継ぐことはできない。なんとか学問を身につけ，学問で身を立てねばならない」と言い聞かせた。薩摩の風習とは違って，両親とも教育には大変熱心であった。元来，薩摩藩では伝統的に教養主義を喜ばず，武士たるものは卑怯なふるまいをせず，気節が高く，あくまでも勇敢であれば，もう学問などはほどほどでよいとされていた。

さいわい，藤四郎は勉強することは人一倍好きであった。７才になったとき中村敬助（尊皇の浪士）の塾に入り，四書五経を学んだ。先生にほめられると，それがうれしくて，いくらでも勉強した。先生の出した問題を夜通し考えて，やっと解けたときの満足感を晩年まで忘れなかった。

９才のころから示現流の剣法を習った。示現流というのは薩摩独特のもので，一刀必殺の剣法であった。この剣法を習いだしてから藤四郎の身体は見違えるほど丈夫になり，また彼の精神も岩根のようにたくましくなった。

12才になった時，藤四郎は中村先生に医者になりたい旨を打ち明けた。多くの村人から尊敬されていた穆佐村の黒木了輔という医者（漢方医）に憧れていたのである。家業を継ぐことが当時の常識であったから，この告白は彼にとってはかなり勇気のいることであった。中村敬助は，かながねこの頭のよい少年をこの村で朽ち終わらせるのはかわいそうだと思っていたので，さっそく地頭の毛利強兵衛に相談に行った。毛利も前々からこの利発な少年をなんとか中央に出してやりたいと考えていたので，二人の意見は完全に一致し，父親を熱心に説得した。父親は家業を継いでほしかったのであろうが，二人の熱い説得に屈服せざるを得なかった。

いろいろの事情で医学の就学はおくれたが，17才のときようやく鹿児島に遊学することになった。蘭方医・石神良策に師事することになったのである。地頭の毛利は鹿児島の自宅（西田町）を藤四郎の下宿に提供した。

しかし，就学してまもなく戊辰戦争が始まったため，彼は学半ばにして薩摩藩の軍医として出征せねばならなくなった。彼はそのため，この戦場で医術の未熟さを痛切に知らされることになった。これは何も高木だけの問題ではなく，実は薩摩藩医ぜんたいの問題であった。薩摩藩では軍医の大部分が漢方医であったため治療に過ちが多く，そのほとんどが戦傷者の役には立たなかったのである。

ウイリスとの出会い—英国医学事始め—

薩摩藩では戊辰戦争の経験にこりて，洋方医学の重要性をみとめ，藩立の鹿児島医学校（鹿児島大学医学部の前身）を開設した。高木兼寛は，もう一度勉強しなおすしかないと考え，ひとまずこの医学校に入学することにした。

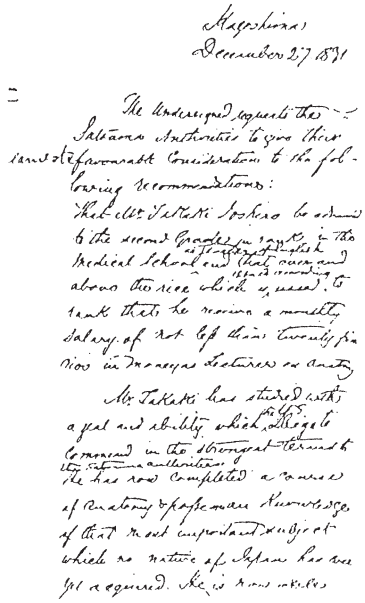
高木にとって大変幸せであったのは，間もなく英医・ウイリス（William Willis，1837—1894）がこの医学校の校長として赴任することになったことである。ウイリスは，戊辰戦争の時の功労によって一度は医学校兼大病院（東京大学医学部の前身）の院長に就任したものの，この大病院では以後ドイツ医学を導入することになったため，鹿児島の医学校に去ることになったのである（明治２年12月）。

鹿児島医学校ではさっそく職制をさだめ，本科（原語科－４年制），別科（訳語科または簡易科－２年制）にわけて医学教育をはじめることになった。この本科生のなかに高木兼寛をはじめ三田村一，加賀美光賢，河村豊洲らの秀才がそろっていた。彼らはのちに海軍に入り，ともに海軍軍医総監にまで累進した。

高木はこうしてウイリスからはじめて英国医学を学んだわけであるが，同時に彼は教員助手として（単独または通訳として講義を担当し）ウイリスの手助けもしていた。担当科目は解剖学であった。彼は薄給にもめげず，よく勉強し，よくウイリスを助けた。ウイリスは高木の給料の安いことをいつも憤慨し，給料の増額を申請する文書をしばしば藩庁に提出していた（写真２）。その文書には「高木はいま解剖学を完全に会得し，その講師をつとめている。高木の価値は月額百両（円）を払っても安すぎるほどである。解剖学こそ医学の基礎である」と書かれていた。

ウイリスは医学書の類はほとんど英本国から取り寄せたというから，高木はそれらを次々と読破しながら貪るように新しい知識を吸収していったに違いない。高木のはげしい勉強ぶりはウイリスには大変驚異であったらしく，こんな話がのこっている。

この医学校が開校してまだ間もないころ，ウイリスは高木の読んだ医書について試しに質問してみたところ，どの章を開いて質ねても，即座に明確な答えが返ってきたという。このことはウイリスにとってよほど印象深かったらしく，後々の医学生にまで語り伝えている。高木をこの医学校の教員助手に抜擢したのも，動機はこのあたりにあったのかもしれない。



ウイリスが薩摩藩庁に提出した高木兼寛の推薦状（下書き）
全部で七枚からなるが，これはその第１枚目，Kagoshima(鹿児島),Satsuma Authorities（薩摩藩庁），Mr.Takaki Toshiro（高木藤四郎君）などの文字が見える。日付けは1871（明治４）年12月27日になっている。

ウイリスは，高木の非凡な才能のみならず，また彼の男らしくあっさりした性格を好んだ。他の日本人とちがって無用の秘密主義をとらず，陽気でひとなつこく，決めれば断固実行するといったところが好ましかった。高木のような人物は，外国に渡って，もっと広く深く勉強すべきであると考えて，英国留学をしばしばすすめるようになった。もちろん高木に異存があるはずはなく，彼はその近道として一先ず海軍にはいり，そこからの留学を計画することにした。

さいわいその頃，石神良策は鹿児島医学校を辞し海軍軍医寮の頭になっていたので，その招きで上京し，明治５年の春から海軍に出仕することになった。その後もウイリスは，高木の留学のために留学費の負担を申し出たり，鹿児島県派遣の留学生に推薦したりして積極的に尽力したが，結局いろいろの事情で高木は海軍からの留学生として英国に渡ることになった。

高木の留学先はセント・トーマス病院医学校であった。この医学校での教育の形式は，鹿児島医学校でのウイリスから受けたものと似ていたが，内容はずっと充実した

ものであった。高木はここでもよく勉強し，そこの成績は抜群であった（チェゼルデン金賞，銀賞をはじめ13の優秀賞，名誉賞を受けた）

この医学校で彼が最も大きい影響を受けたのはこの国で発展した疫学であった。この疫学の研究方法は，帰国後の脚気の研究に大いに役立った。高木の脚気の研究が現在でも「わが国の疫学研究の始まりであり，その整然とした内容は全く非のうちどころがない」といわれるのはそのためである。

高木医学の源流　—鹿児島医学校—

高木は明治13年の暮，５年の留学を終えて帰国した。帰国してまず痛切に感じたことは，医学界全体の好ましくない変貌であった。ウイリスの鹿児島下行にはじまる維新政府のドイツ医学導入の方針は，医学界全体の風潮をすっかりドイツ的気風に変えていた。医療よりも「研究を至上」とする気風であった。帰国早々，高木は英国医学の真髄である「医療を至上」とする風潮を中核に，矢継ぎ早に成医会講習所（東京慈恵会医科大学の前身），有志共立東京病院（同大学付属病院の前身），有志共立東京病院看護婦教育所（慈恵看護専門学校の前身）をつくっていった。

貧者のための施療病院　有志共立東京病院は，その名が示すように有志者が醵金してつくった施療病院であった。当時の日本はまだ貧しく，一旦病気になったら医者にはかかれず，死ぬしかない病人が溢れていた。高木らがつくった病院の設立趣意書にはこのように書かれていた。「人に幸不幸あり，時に遇不遇あり，これ天のしからしむるところ，貧にして病み，病んで療するあたわざる者を救うは，健康富裕の人，社会に尽くすの一義務たるを信ずるなり」「富める者は善意の徳を積み，貧しい者はその恩恵を受けて天寿を全うできれば，有志者の喜びこれに勝ぐるものはない」。

高木が実際にこの病院の建設に着手したのはもちろん留学から帰ってからであるが，しかしその構想はすでに鹿児島医学校在学中にあったように思われる。高木がまだウイリスに師事していたころ，すでにウイリスも施療病院の必要性を喚起し，［貧者のための病院］なる覚書を県当局にしばしば提出していた。その覚書の中で彼はこのように述べている。「真に開花した国では，富裕な者は貧者を助けるものである。これは天の摂理である。貧者は医者にかかる余裕がなく高価な医薬を買うこともできない。・・強者が弱者を助け，富める者が貧者をすくうのは義務ではないか。鹿児島の富める者，理解あるものは，無料でかかれる病院を是非つくるべきではないのか。精神の高潔さと資産の程度に応じて寄付されんことを切に願うものである」と。

さきの高木の病院設立の趣意書とこのウイリスの覚書があまりにもよく似ているの

である。施療病院設立にたいする高木の想いは遠く鹿児島にあったように思われる。

医学生のための解剖学　ウイリスは基礎医学の実習にも力を注ぎ，とくに解剖学実習には自ら持参した人体模型をはじめ牛，豚，鶏などをしばしばもちいた。彼はさらに死体解剖の必要なことを県当局にうったえ，ついにそれも許可させている。高木はこの死体解剖にもきわめて熱心であった。死刑人の解剖もやれば行倒人の解剖もやった（場所は鹿児島市鶴江崎海岸の稲荷川右岸であったといわれる）。当時世間からはずいぶん非難があったが，高木は学問のためだといって一向に取合わなかったといわれる。

このようなウイリスの教育的影響のためか，高木はセント・ト―マス病院医学校でも，２学年になったとき解剖学の助教をつとめている。また帰国後つくった彼の医学校でも解剖学の教育はきわめて熱心であった（日本ではじめて学生に死体解剖をさせた）。明治14，５年ころの女子医学生の回想文にも，「そのころの女子学生は，男子学生に圧迫されて解剖の標本など十分にみることができないことがあったので，夜ひそかにちょうちんをつけて高輪の泉岳寺の墓地に行き，あそこで頭蓋骨を一つ，こちらで大腿骨を一つと，ひろい集めて家で勉強しました」と書き残されている。高木の医学教育にかける熱意が十分につたわってくる想いがする。

英語教育への執念　高木と英国医学との出会いは，英医・ウイリスの戊辰戦争における活躍と，これにつづく鹿児島への（苦渋にみちた）下行によって生まれた全くの偶然であったが，しかし，高木自身の「医の心」が英国医学の全人的医療の精神に共鳴したためか，彼は生涯この英国医学にこだわり続けた。高木の医学校の特徴は，よく知られたように，その英語教育にあった。医学校設立当時，英語，ドイツ語のいずれを正課にするかは文教上重要な問題であったが，高木は敢然として英語を選んだ（わが国唯一の英語医学校であった）。その理由を文部省にこう説明している。「ドイツ語は国内用の医師をつくるには適するが，国外用の医師をつくるには適さない。……すでに国際語である英語を学び，これによって知識を海外に求め，他方これによってわが医術の恩恵を全人類に浴させることこそ肝要である」と。

当時すでに東京大学を中心としたドイツ医学が医学界全体を覆っていたため，高木の医学校でもドイツ語を学びたい学生がふえ，学校側に無断でドイツ語の講習会を開いたことがあった。これを知った高木は，烈火のごとく怒り，ただちに解散させた。「英語は世界語であるから，まずこれを習熟せねばならぬ。ドイツのすぐれた業績はただちに英訳されるから，英語のほかにドイツ語を学ぶ必要はない」というのがその理由であった。

高木の英語びいきは徹底したもので，教員の留学先でさえ英米にきまっていた。ある留学者の回想にも，「私が留学を命ぜられた時にも『英国に留学を命ず』であって，ドイツでないことはもちろんであります。どうも私は将来の医学は英語だけではどうかと思いまして，先生（高木）に『どうかドイツのほうにもやっていただきたいのですが』とお願いすると，『ドイツに行きたいのなら自費で行け』と云われました」とある。

東京では一時期，「日本橋南はドイツ風吹かず」といった川柳のようなものが流行ったことがあった。東京大学をはじめ医学界全体にドイツ風が吹いていたなかで，日本橋から南だけはドイツ風がふかない，ドイツ流の医者も，医学校も，病院も，そこにはないという意味であった。高木をはじめ英国医学を学んだ海軍軍医が，海軍病院（高輪）や海軍省（芝公園）に勤務し，またその近辺に居住していたこともあったが，何といっても高木のつくった医学校，病院（芝愛宕町）で彼らの多くが華々しく活躍していたことが，その感をいっそう深くした（鹿児島医学校で高木と一緒にウイリスに師事した加賀美光賢や河村豊洲らも，この医学校，病院で教育，診療に従事していた。高木は診断学，臨床講義を，加賀美は外科学を，河村は臨床実習をそれぞれ受けもっていた）。

東京大学を中心に全国に広がるドイツ医学のピラミッド構造の中で，狭いとはいえ，この日本橋南の一画に英語医学の開放区を築き，懸命に維持，拡大しようとした精神は（学問の主体性を主張するという意味でも）高く評価すべきであろう。

米英医学が全国に広がっている現状を，もし高木が眺めたらどうであろう，面食らってしばらく言葉を失うのではないだろうか。

悲しい晩年

大正にはいってから高木は全国の小学校，中学校を中心にほとんど毎日のように保健・衛生の講演に出かけた。彼はこの新しい仕事に晩年の全情熱を傾けていた。そんな矢先（大正４年），一人娘寛子が幼い子供（樋口一成，後の慈恵医大第６代学長）を残したままこの世を去った。高木の嘆き悲しみは想像以上であった。さらにそれに追い討ちをかけるように，こんどは（大正８年）将来に大きい期待をかけていた次男兼二，三男舜三がほとんど期を同じくして急死した。古稀をむかえた高木にはこれはあまりにも大きい試練であった。それまで多くの問題に勇敢に立ち向かってきた高木も，この度ばかりはいかんとも耐えようがなかった。彼はすっかり鬱病の状態になり，もはや生きる力を失ってしまった。大正９年３月，持病の腎炎が再発し，翌４月13日，

家族，親族の看病のかいもなく，ついにこの世を去った。

この日，従二位に叙し，旭日大綬章が授与された（すでに大正4年に勲一等瑞宝章が授与されていた)。また彼はあまり知られていないが，日本最初の医学博士でもあった。

（東京慈恵会医科大学医化学教授　松田　　誠）

(附3) 佐多愛彦

1，はじめに

佐多愛彦先生は大阪大学医学部病理学教室の設立者であるが，現存の元教室員で直接その謦咳に接した者は御愛孫の螺良義彦奈良医科大学名誉教授以外は極めて少なく，私もその一人であることを最も光栄とする処である。

先生を一言で云わせて頂けば，明治維新直後の鹿児島に生をうけた一世の英雄とも表現される生涯をおくられた事を紹介する。

2，経歴（以下敬称を略す）

明治4年鹿児島市二本松馬場（又は加治屋町）の薩藩寄家格の家柄佐多直隆三男として出生し，西南の役の時には二人の兄が西郷軍に従って出陣するのを見送った記憶があるとの事であった。山下小学校を終えた頃は既に漢籍や画才に秀でたと伝われる。明治17年に県立鹿児島医学校（前史17を参照）に入学，明治21年に東京医科大学（東大の前身）選科生に採用され外科と病理学を聴講し，三浦守治教授に認められた事が彼の生涯を決定した。そして推薦されて明治26年に富山市立病院勤務し，傍ら第四高等中学医学部（四高及び金澤医大の前身）や共立富山薬学校の講師を兼任する等活躍が目立ち周囲の批判を受け始めた頃，明治27年大阪府立医学校清野勇校長に嘱目されて学士でない者に少い教諭に採用され初代病理学専任者として赴任した。日清戦争の年である。

明治30年にはやはり医学士でない者に珍しいドイツ留学生としてベルリン大学ウイルヒヨウ教授に門を叩き，続いてフライブルグ大学チーグラー教授の下で結核の混合感染を研究した頃は既にドイツ語に慣熟し，181頁の長論文がチーグラー医学雑誌特別号に掲載されて，ネアペルの第2回万国結核學會にて当時なお邦人として稀な総會講演を行い，本稿は彼の学位論文となった。

明治33年に歸朝した時に大阪もペストが流行していたので，大阪府衛生技師を兼任してドイツで習熟した細菌学の知識を活用し，研究と防疫に奔走した。

続いて明治34年に畢世の名著「医育論」を発表し，以後の活躍の原動力となったが，その中の医育方法論は今日に通ずる卓越性があり，翌明治35年に弱冠32才で医学校長に選考された事にも影響したと考えられる。更に明治36年に大阪高等医学校に昇格した。

以後日露戦争時代の明治38年迄人材登用に専念し，又範をベルリン大学にとつて初

めての結核専門第三内科「肺癆科」を新設して自ら科長教授を兼任し，当時より国民病として猛威を振った結核対策に全力を盡くした。

かくて大正4年彼が待望した大学昇格が実現して大阪医科大学医学士の称号が定められた。併し大正6年に患者が使用した吸入器のアルコールランプの失火で大学病院が全焼し，その再建に際し郊外移転論が抬頭した時は彼の最大危機とされた。彼はこの風潮に断固反対して医科大学は市街中心にあって市民の医療に専念す可きを力説し，逆に大久保利武大阪府知事を説得して，堂島川北岸も含める1万8000坪に当時我国最大級の鉄筋コンクリート建の医科大学建築計劃の実施に成功した。そして大正13年に落成すると共に54才をもつて退職した。

退官後は日獨協会を創設して会頭を勤め，大阪倶楽部の理事となって財界と交流し，又鹿児島出身の政治家の床次(トコナミ)竹二郎を支援する為の床次会の組織作りなど政財界と広く交り大阪唯一の元大学長の社交界での活躍ぶりは戦前の大阪の語り草の一つでもあつた。戦後昭和25年肺膿瘍で81才で死亡される。

3，研究業績及び論説抄録

昭和16年佐多先生喜寿祝賀行事として門下により編集された「佐多愛彦先生傳」及び「佐多先生論文集」から，可及的原文に沿い抜粋した。

1，長與又郎東大総長（昭和16年当時）序文より。

「……天資聡明，多才多能，雄辨能文，着眼鋭明，加うるに精力絶倫，往く所可ならざるなく，凡そ男子その志す事業の遂行に必要とする要素は，殆ど之を一身に兼ね備えた感がある。……」とされている。全く至言である。なお長與健夫愛知県がんセンター名誉総長の厳父に当たることを付言する。

2，明治23年（1890）東京医学会雑誌4巻5号

「運動神経終器に関する研究業績（5頁）

病理学教室補助　　佐多愛彦述（東京医科大学）

19才の佐多が魚類筋肉神経終器を組織学的に精細に観察しており，既に一点も疎かにしないオーソドツクスの実験と論評を行なっている事から，まさに有望な新進学徒の片鱗を示す好著である。

3，明治26年，東京医学会雑誌7巻22号（5頁）

「虎列剌(コレラ)に對する人体の免疫試験」

富山病院に於て　　佐多愛彦述

ペツテンコーフェルの自己人体実験に触発されたサボトローネ等の業績に精密な論

評を加え当時より流行するコレラへの関心を示した論説である。

4，明治28年，東京医学会雑誌９巻17号19号

「癌細胞核の形態的研究」(31頁)

大阪医学校病理学教室に於て　　教諭　佐多愛彦述

黎明期の癌研究時代に24才の病理学者が精密に癌細胞核を観察スケツチして大部の著作を発表した。この事が腫瘍細胞の識別能力を亢め且つ腫瘍生物学の理解に貢献した。

5，明治29年，東京医事新誌951号（11頁）

「腸窒扶期血清に就て」(其一)

大阪医学校病理学教室に於て　　教諭　佐多愛彦述

犬，山羊，モルモット，白鼠で腸チフス菌の免疫実験を行い，免疫血清による治癒力を測定し，その有効性を認めた。

6，明治33年，中外医事新誌490・491・494・496号

「ペスト菌の原因及病理解剖の試験的追加」(21頁)

フライブルグ衛生学教室にて　　佐多愛彦述

シヨツテリウス教授の好意により，エルザン，北里，ガフキー，クライン等より得たペスト菌の培養実験を行い，人体及び動物の感染病理学的所見と対比した。結論としてペストは常に伝染部及び近接リンパ腺に限局し，更に血中に入って全身に曼延し，又血中で繁殖して転移病巣を作る菌血症となるとした。

7，明治34年，大阪医学校友会雑誌11号12号

「諸種細菌に因する脂肪形成及び組織切片に於ける放線状菌の新染色法」（５頁）

フライブルグ大学病理学教室に於て

医学博士　佐多愛彦述（独文）

大阪医学校教諭　田中祐吉譯

舌放線菌症に罹患した牛よりの採取材料を用いた。凍結切片及びホルマリン材料でも放線菌は脂肪染色（ズダンⅢ及びオスミウム法）で特異的に染色され，又は菌内オレイン酸によると思えることを記述した。

8，明治33年，医事新聞615号（１頁）

「人牛結核菌の差異について」　　医学博士　佐多愛彦

人喀痰及び牛結核例の菌をモルモットと兎に用いて牛型菌がより強力であることを認めた。

9，明治36年，東京医学会雑誌17巻15号（34頁）

「癌の原因」　　医学博士　佐多愛彦述

東京医学会宿題報告として広範に亘る原因論を論じ，在来の迷芽説及び刺激説から説きおこし，就中動物腫瘍や伝染病に重点をおき，自己実験としては各種の人癌より細菌を分離して動物に対する発癌効果を検討した。併し結果として感染説は否定的であつたが，最後に章を更めて血清療法の可能性を力説して今後の問題を提起した事は流石に佐多の先見性を物語るものとして瞠目に値する。

10，明治38年，東京医事新誌1391号（5頁）

「肺癆発生論」　　医学博士佐多愛彦述
萩谷玉江筆記

肺結核の発生論を動物実験及び人体観察結果から広く内外の諸説より綜説した。結論として吸入感染説の上に淋巴性感染経路を追認する。

11，明治38年，鹿児島医学会雑誌2号（9頁）

「肺結核の細菌学的療法及肺結核の治療機轉に就て」　　大阪　佐多愛彦述

冒頭に「人類の敵として国民病の名を負える結核を細菌療法により亡滅を期せるか」として内因的要素の重要性を提起した。さらにベーリングの「果たして今の保養院（結核療養所のこと）を種痘接種後の痘病舎の如く廢屋に帰すの可能性があるか？」との疑問に対して「必らずしも賛否を答える事は出来ない。その理由は結核には他の細菌病と異なる所が多い故」として，佐多には珍しい慎重論が注目された。

即ち当時から結核菌に対する抗菌剤は無く，且つ過敏性も強いので，体質としての内的素因が重視された。又肺結核としての臓器素因もあるので，全般的にみて血清療法の様な免疫抗体価を亢め，加うるに栄養療法や大気療法等の総合的対策が必要な事が他の感染症と異なることを指摘されている。結果的に以後50年間に二度の世界大戦を終る迄，結核対策は不変であり，漸く佐多先生の晩年に至りその帰趨を決した事は感慨に耐えない。

12，明治39年，大阪医学曾雑誌5巻9号（12頁）

「流行的鼠ペストの本体，自然感染のペスト鼠50余頭の病理解剖的並びに細菌学的処見」

大阪府立高等医学校　病理学教室　佐多愛彦述
本庄　弥

ペストは古来ヨーロツパ各地を始め世界中に曼延し，猛威を振っていた。筆者の学童期即ち大正末期でも捕えた鼠を交番所に持って行き，何銭かの小使銭を貰った記憶がある。

当然明治の感染病理学者の佐多がペスト対策に焦点を絞った事は云う迄もない。感染鼠と人体病屍体の比較病理学を１頭毎に精査されている事を今日の若い病理学者に一見して欲しい気持ちに駆られる。

本文中明治39年より７年間に亘り，大阪市で買い上げられた鼠の頭数と検菌された頭数を比較されたが，例えば明治38年には150万頭が買い上げられ，内98万頭が検菌されている事より，当時の多大な衛生学的労作が偲ばれた。勿論有菌鼠数とペスト患者数の比較がある。結論は先述の如く鼠類も感染部の皮膚と近接リンパ節に菌の存在が確認された。

13，明治40年，東京医事新誌1528号（13頁）

「ツベルクリン皮膚接種の反応に就て」　　大阪佐多愛彦

ピルケー反応の創始期に自験例に準じて接種した。幼生児の無反応期の次に思春期の過敏期を結核伝染期と判断した。成人では殆どが陽性となるが陰性の場合は重症罹患者か又は完全治癒期か更に全く罹患径験がないかの三のうちに属するとした。この事は今日では常識となっている。

14，明治44年，医学中央雑誌９巻１号（10頁）

「肺結核と加爾臭護剤の応用」　　医学博士佐多愛彦

カルシウムは結合組織の新生を促して結核症を好転せしめるという欧州の学説に賛同した。

15，大正２年，中外医事新報807号（８頁）

「アナフイラトキシン試験による結核血清の特殊効力に関する研究」

医学博士　佐多愛彦述

結核菌アナフィラトキシンを作成し，免疫血清による無毒化に成功した。

16，大正２年，中外医事新報807号（14頁）

「結核血清に因する被働性ツベルクリン過敏症竝に該反應に因る結核血清の効力検定法」

大阪府立高等医学校　病理学教室　佐多愛彦述

馬結核血清をモルモットに静注してツベルクリン過敏症を認め，之に関する在来の異論に関する正否を判断した。

17，大正４年，日本病理学曾誌第４章（２頁）

「結核の病期的観察」

大阪高等医学校　医学博士　佐多愛彦

結核感染の三期分類を行い，ランケとの差を述べた。之は大正12年発表の内容と繋

る。

18，大正4年，大阪医学会雑誌14巻2号（2頁）

「生及死結核菌に因るモルモット及家兎のツベルクリン過敏症に就て」（学生富田朋介氏の研究に據る……後の解剖学教授）

医学博士　佐多愛彦

本題へのクレムペレルの異説に反論した。

19，大正8年，日本病理学会会誌第9年（16頁）

「肺結核の石灰療法追加」　医学博士　佐多愛彦述

再度石灰療法を追認した。

20，大正8年，日本病理学会会誌第9年（16頁）

「流行性感冒の原因に就て」

大阪医科大学　病理学教室　医学博士　佐多愛彦述

感冒にはプアィフェル菌及びワイクセルバウムの肺炎双球菌が重要な役割を有し，部検死よりこの両者の他連鎖状球菌も検出したが，他に不明の新病源体の存在を予報した。なおこの点に付き，前記長與又郎総長は序文の中で佐多はウイールスの潜在的病因を予言したとしている。

21，大正8年，医海時報（1297号）（4頁）

「流行性感冒の原因に就て」　演題追加発言集

桂田，三木，川村，大谷，三田村，矢部，木村，草間，小野寺，鶴見諸氏討論に就て。

佐多愛彦

各氏は当時の著名学者であるが，佐多は流行性感冒は原因不明の特殊病原（今日のウイ―ルス）によるか，肺炎双球菌の一変種に基づく事を信ずると答えた。

22，大正12年，結核1巻1号（8頁）

本稿は佐多の結核症期別分類法の集大成である。彼は明治42年にモルモットに就き，結核の再感染実験を行なって初感染病変と比較し，大正3年に三期分類を発表したが，今回は再びランケ等の内容と比較すべく，実験的及び人体結核の臨床病理学的検討により，結核病観を整理して結論的問題を提起した。

Ⅰ，第一期（原発期）初感染期，免疫初発，所属淋巴腺の限局的感染を伴う原発感染（結核菌は必ずしも局所反應を伴わず，リンパ流に従ってリンパ腺に到達し反應する。）

Ⅱ，第二期，続発期（滲出性素因を伴う過敏性免疫進行期で，滲出性漿膜炎（肋膜，腹膜等）中耳炎，痔瘻，乾酪性肺炎，急性汎発性粟粒結核症等）

Ⅲ，第三期，線維性素因を伴う肉芽期，免疫増進期で，慢性肉芽性結核即ち各種瘻を発現）

Ⅳ，第四期，治癒期免疫の完成

23，大正13年，結核１巻１号（２頁）

「結核の免疫（過敏性）に由来する結核病機の複雑」

大阪　佐多愛彦

過敏症による滲出性病変を強調した。

24，大正13年，臨床医学第12年21頁

「結核に関する新知見」　医学博士佐多愛彦述

医学士　南　廣憲記

医師に対する８日間計10時間の講演記録である。「大藝術家，文学者，思想家等に末期結核患者が多く，（その作品や思想は）結核罹患の一象徴にあらざるなきやを思わしめ…」と説き興し，彼の實験結果や人体観察所見を精細に述べ，古今東西の学説を披瀝した。（独文論文120編中，前述の学位論文を略記する。）

25，Beiträge zur Pathologischen Anatomie und allgemeine Pathologie，von Prof. Dr. E. Ziegler Freiburg 1899，

“Ueber die Bedeutung der Mischinfection bei der Lungen schwindsucht.”

von Prof. A. Sata

内容としては肺結核の臓器特異性に混合感染を重視し，人体病理と実験病理から精査した181頁の大論文である。内容略論策は10数編あるが以下の2編を抄説する。

26，明治34年，医海時報396巻398巻（22頁）

「医育論」　医学博士　佐多愛彦著

「……人命に尊卑なし，王候貴族の體と田夫野人の軀と其の生を禀け世を終わるに於て異ることなし。民生救助を任とし平等普遍を職とする医師たるものに於て，其上流に処すると下界に交わるものと，其学識に於て其処置に於て焉んぞ懸隔あるを許さんや。之れ実に医育制の一級たるべくして数級多岐なかるべからざるの所似なり……」と論を起し，欧米医育制度を論じ，我国でも医師養成は全国総て同規模の大学教育に依る可きを強調した。かくて大阪医学校の医科大学昇格に道を開いたが，今日全国的にも佐多の理想に近い医育制となった。但し中ノ島の大学病院が全面的に移転に対する在天の佐多の意見を徴したく思う。

27，明治35年，大阪医学會雑誌２巻３号（12頁）

「ウイルヒヨウ先生を哭す」　佐多愛彦謹述

「病理学の泰斗自然学界の巨人碩学ウイルヒヨウ先生逝(ユク)矣，嗟嗟悲哉(アアカナシイカナ)。」と初め褒々長文の追悼文が叙された。そして「細胞病理学」を「全人的医師」「貧者救済」等の明確な目標を19世紀初中期より掲げての多方面での活動を紹介されている。なお他の門下として我国の医学界の指導者に入沢達吉，三浦守治，藤浪鑑，桂田富二郎の名が挙げられる。

4，佐多先生関聯事項

イ，昭和57年，大阪大学医学部学友会誌（150頁）

「佐多愛彦先生と大阪医科大学」

元大阪市立医科大学長　熊谷謙三郎（遺稿）

著者は自他共に許す佐多門下の筆頭者である。昭和57年93才で逝去される直前に脱稿されたと聞く長文の手記である。一見して華々しい佐多の活動の裏の多くの苦労話が記され興味深く読まれた。その中でも大正６年大学病院全焼の時（既述）病院の郊外移転の話を断固反対された経緯が仔細に書かれている。

又退官後日独協会会頭となり，第二次世界大戦期を含めてアインシュタイン，アショッフ，アクセンフェルド各教授の歓迎会の華々しい祝宴を主催された反面，日獨伊防共協定当時の友好が戦後一転してパージの対象となった内幕も記されて感慨が深い。

因みに熊谷先生は大正２年大阪府立高等医学校卒業後病理学教室助手となり，竹尾結核研究所病理主任を経て大阪市立桃山病院副院長となられ，更に永年院長を勤務されて大阪市の伝染病学界の最長老であった。尚富山医科薬科大学副学長及び院長であった熊谷朗博士は御子息である。

ロ，昭和57年，大阪大学医学部学友会誌（２頁）

「佐多愛彦先生顕彰碑の建立について」

国立循環器病センター名誉総長　曲直部寿夫

佐多先生の生誕地鹿児島市加治屋町甲突川畔に鹿児島市当局によって建立された。昭和57年５月17日に除幕式が取り行なわれた。……（寫眞参照）

明治26年大阪医学校に赴任すると共に勇猛不退の教育研究者となり，「医育論」を発表すると共に大学昇格運動に心血を注げた功績を讃えるものであることが紹介されている。

ハ，昭和63年，「和歌山県立医科大学四十年の歩み」

元和歌山医科大学　教授　岡野錦弥

昭和21年頃，戦時中に作った医学専門学校の存廃問題が取沙汰され，佐多先生が廃

止に賛成されているとの噂が出たので，首脳部の一人あった幸塚彦二眼科教授の命を受け，病理学の後輩として説得する事になった。早速旧知の螺良義彦氏（当時阪大助手）の紹介で芦屋市の先生を訪ねて「戦敗国日本には学問しか残っていない。和歌山の地に播いている医学の種を育てさせて頂き度い。」と願えば，「君達も大阪でやつた吾々と同じ事をしているのなら潰ぶさない事にする。」と言明され安堵した。

佐多愛彦顕彰碑

五，おわりに

佐多愛彦先生は天賦の才の上に維新後の風土の背骨をもつて，一世を風靡する英雄の道を歩まれたが，その総てを本稿で盡くし難い。併し幸いに多くの資料が残されているので興味のある方は御参照頂きたく思う。

先生は五男三女を持ち，それぞれの後継の方が各地で名を成されていると聞く。併し本文では著者の知る医學関係者をのみ紹介する。三女道子様は山上茂博士未亡人として健在でおられ，御子息に大阪市立大學医學部神経精神講座山上榮教授がある。五男保之博士は東京都麻布にて東機貿易會長として活躍されたが，平成５年２月５日に逝去した。また佐多愛彦先生は前述の奈良縣立医科大學螺良義彦名譽教授の祖父であり，関西医科大學病理學螺良愛郎教授の曽祖父に当たれるが，同じく螺良英郎元徳島大學第三内科學擔当教授の祖父になられる。同博士は佐多先生が創立された国立刀根山病院長となられ，現在は結核予防会大阪病院長に勤務されている。

いずれの方々も佐多愛彦先生の傳統の下に斯界に貢献されておられる事は御同慶至極である。

（大阪大學医學部名譽教授　岡野　錦彌）

第2章 県立鹿児島医学専門学校

県立鹿児島医学専門学校

わが鹿児島県は，多数の僻遠な山村離島を有し，住民が医療の恩恵に浴しえない悲惨な状態にある無医村を多くかかえていた。また隣接県である宮崎，沖縄両県も同様な事情にあったことから，この３県を含めた広汎な南九州地区に，医師育成と住民の医療保健の向上をはかることを目的とした医学専門学校の設置の要望が早くよりあったが，昭和15年12月の鹿児島県通常県会において，専門学校令による医専設置が建議され，鹿児島県議会が満場一致の熱意をもって別記のような「県立医学専門学校設立に関する意見書」によってその設立を知事に要望し，県当局において，調査，準備をおこなうこととなった。昭和17年11月，知事より文部大臣あての設置認可の申請がおこなわれ，続いて12月文部大臣より鹿児島県あての設置認可があり，正式の発足をみたのである。

その後，第二次世界大戦後，医学校整備のためのＡ，Ｂ級工作が文部省によって行なわれたが，幸い職員や父兄ならびに県当局の熱意によってＡ級となり，同時に大学昇格が決定し，昭和22年６月に県立鹿児島医科大学予科が開設されるに至った。一方医専は学生の在学の関係上昭和27年３月まで存続した。

以下に，医学専門学校設立当時の県議会からの意見書，設置認可関係の公文書およびそれに附随した設立理由，設立要項等を記載し，あわせてその沿革，当時の施設状況，教官，職員の配置関係を記しておく。なお医専設立の経緯，逸話などについては設立当時の教授であった町野碩夫，縄田千郎両名誉教授，宮崎一郎九大名誉教授，当時の県衛生部長山口政男氏および当時の学生であった鮫島耕一郎博士などの手記をいただいたのでそれによって当時をしのばれたい。

県立医学専門学校設立に関する意見書

今や東亜新秩序建設に当り，時局の発展に伴い，国の内外を問わず，医事衛生施設の完備の要は今更茲に多言を要せず。

然るに内地に於てすら，三千有余の無医村を有し，我が県下に於ても，尚ほ数十の無医村部落を現存す。而して今日大陸及び南洋政策の実行に当りては，医師の需要は殆んど無制限にして，之に対し，今日の医師不足の現状を以てしては，夫れ如何ともする能はざるものあり，仍て政府に於ても医師養成の急務を痛感し，之が応急対策として，昨年度より現在の各官立医科大学内に医専門部を併置し，以て其需用の一部を

補充すべく努力しつつあり，案ずるに，我鹿児島県は，嘗て明治初年，他に率先して医育機関を創設して，医師養成に貢献したる歴史を有す。今や支那の隣接地として，大陸政策上重要なる地位を占め，又南洋進出の重要基点として重大なる使命を担任す。而して且又未だ医育機関なき鹿，宮，沖三県の中心地に位し，南方地方病研究の好適地たると共に，世界有数の温泉地帯として温泉医学研究の最好適地たるを思う時，茲に医師の養成機関を設立し，以て医術研究の道場たらしむることは，将に時局下の最大急務中の急務にして，只に県下の医事衛生に対し，画期的革新をみるのみならず，大は我が国策遂行上の重大要素たる人的資源確保の根本解決に資し得るを確信するものなり。仍て県当局に於ては，時局の重大性と，県内外の実情に鑑み，速かに茲に県立医学専門学校を設立し，以て新体制の実行に邁進されんことを要望するものなり。

右府県制第44条により，意見書乃提出候也。

鹿児島県会議長　坂口壮介

鹿児島県知事　新居善太郎殿

昭和17年11月４日

鹿児島県知事　薄田美朝

文部大臣　橋田邦彦殿

県立医学専門学校設置ニ関スル認可稟請

本件ニ関シテハ曩ニ本年３月23日附及認可申請置候処其ノ後別紙ノ通一件書類ヲ整備シ更ニ申請仕候ニ付何卒速ニ御認可相成候様御詮議相煩度此段及稟請候

鹿児島県

昭和17年11月４日申請県立鹿児島医学専門学校ヲ専門学校令ニ依り設置スルノ件認可ス

昭和17年12月11日

文部大臣　橋田邦彦

県立医学専門学校設立ノ理由（設立申請書から）

Ⅰ．当地方ニ速ニ医療ノ普及ヲ図ルノ緊急ナルコト。

本県ニ於ケル医師数ハ左表ノ如ク年次減少ノ傾向ヲ辿リ然モ其ノ減少ハ県民ノ大多数を擁スル農村ニ顕著ニシテ農村民死亡ノ高率及農村保健指導ノ不徹底等洵ニ寒心スベキ状況ニアリ。

	県下医師数	同上ノ中農村ノ開業医師数	県下医師一人ニ対スル人口
昭和12年	884	283	1,800
〃 13年	849	255	1,862
〃 14年	812	257	1,923
〃 15年	850	203	1,903
〃 16年	739	188	2,150

尚本県ニ於ケル町村行政区画ハ他県ノ夫ニ比シ極メテ広汎ニ区画セラレ然モ部落ハ散在スルヲ以テ無医村数ハ比較的僅少ナリト雖モ開業医師ヲ距ル一里以上人口二千以上ヲ有スル無医部落ニシテ交通上開業医の設置ヲ必要トスルモノ100ケ所以上ヲ算シ其ノ戸数55,000人口計262,000ニシテ実ニ県民ノ６分ノ１ハ容易ニ医療ヲ受け得サル状態ナリ。其ノ悲惨ナル実例トシテハ生前ニ於テ医療ヲ受クルコト能ワズ死亡後ニ於テ埋葬ノ必要上初メテ医師ヲ迎ヘ死体検案書ヲ受ケ殊ニ甚シキハ区長ノ死亡証明書ニ依り埋葬スルノ止ムナキ幾多ノ島嶼地スラアル状況ニシテ斯カル医療機関ノ困窮コソ真ニ聖代ニ於ケル一代恨事ト謂フベシ。

之ガ原因ノ一ハ当地方が避遠ノ島嶼地多キ特殊事情ニ有ルガ為ニシテ斯カル避地ノ開業ニハ大学出身者ニ期待スルコトハ全ク不可能ナルノ事実ハ此等ノ地方出身者が大学卒業後帰郷シテ医療ニ従事スル者殆ンド無之現況ニ照シテ明ニシテ従ツテ医療普及ノ対策トシテハ郷村ノ者ガ鹿児島市ニ出デテ速成的ナル医学教育ヲ受ケ帰郷シテ医療ニ従事スルヨリ外ナク鹿児島市ニ医育機関ガ設置セラルレバ村費等を以テ村医ノ養成ヲナスコトモ容易トナリ当地方ニ医師ノ普及ヲ見ルニ至ルベシ。

又本県ニ斯種機関設置の暁ハ本県を中心トスル南九州地方民ノ保健向上ニ益スル有形無形ノ恩恵蓋シ計ルベカラサルモノアリ。

サレバ本件ニ関シ昭和15年本県県会ニ於テ建議ノ次第モアリテ速ニ鹿児島市ニ県立医学専門学校ヲ設置スルハ県民等シク翹望スル所ナリ。

Ⅱ．南九州地方ニ医学教育機関ヲ設クルノ必要アルコト。

本県ハ宮崎，沖縄両県ト合シテ地理上自然ノ一区ヲ画シテ所謂南九州地方ヲ形成シ

三県ノ総面積1,243方里人口300万ヲ有シ前途ノ如キ医療窮乏ノ実情ハ県情ノ類似セル宮崎，沖縄両県下ニ於テモ亦同様ナリト察セラルルニ拘ハラズ医学教育機関ハ現在北九州地方ニ偏在シ南九州地方ニハ医学教育機関ナシ。故ニ本県ニ医学教育機関設置の暁ハ宮崎，沖縄両県子弟ノ医育ニ最モ便ナルノミナラズ南九州三県民ノ優秀ナル資質ハ必ズヤ南方共栄圏内ニ於ケル医療開拓ニ資スルコト多大ナルモノアラン。

然シテ鹿児島市ハ人口20万ヲ有シ三県下ノ中心都市ニ位シ近ク開通セントスル関門「トンネル」ノ開通ト相俟チテ南進日本ノ基地トシテ南方経済圏開発ニ重要ナル位置ヲ占メ風土気候モ亦各種教育機関ヲ設置スルニ好適ノ地ナリ。

Ⅲ．本県ハ医学教育機関ノ設置ニ特ニ有利ナル条件を有スルコト。

学校校舎ノ施設ハ他ニ利用スベキ建築物アリ之ヲ移転改築シテ利用スルニ於テハ特別ノ建築資材ヲ必要トセサルノミナラズ附属病院トシテハ県立総合病院（病床数186床）精神病院（100床，尚100床分ノ増築中）及将来特ニ国民保健ノ指導上必要ナル温泉治療研究所（病床20床）等ノ施設ヲ有スルノミナラズ仮校舎ニ充ツベキ建物ヲモ有スルヲ以テ学校創設費ニハ敢テ多額ノ経費及資材ヲ必要トセサルナリ。

１．沿　革

（沿革史年表参照）

２．施　設　状　況

○敷　地

第１第２校地合計	21,400坪
附　属　病　院	10,500坪
附属温泉研究所	4,038坪

○建　物

第１第２校舎合計	1,324.1坪
附　属　病　院	5,700.0坪
附属温泉研究所	466.8坪

○機械器具及標本

機　械　器　具	5,795点
標　　本	8,366点（実習用肉眼標本 5,000枚を含む。）

○図　　書

和	書	1,587冊
洋	書	758冊
雑	誌	125種

○実習屍体数（昭和18，19，20年度分）

系統解剖	34
病理解剖	11

3．教官，職員配置状況

教　授

科別	職別	略歴			氏名	在職期間
校長		九大医学部卒		医博	高安　慎一	S 18. 3. 25 ～ S 23. 6. 12
〃		〃		医博	大平　得三	S 23. 7. 24 ～ S 26. 3. 31
〃		〃		医博	町野　碩夫	S 26. 12. 24 ～ S 27. 3
解剖学	教授	熊本医大	昭和11年卒	医博	大森　浅吉	S 18. 4 ～ S 27. 3
〃	教授	熊本医大	昭和13年卒	医博	佐藤　堅	S 24. 3 ～ S 27. 3
生理学	教授	東京慈恵医専	大正12年卒	医博	杉本　良一	S 18. 9 ～ S 21. 9
〃	教授	熊本医大	昭和15年卒	医博	松本　保久	S 23. 3 ～ S 27. 3
医化学	講師	九大医学部	昭和15年卒	医博	鳥飼　明	S 18. 4 ～ S 22. 9
〃	教授	九大医学部	昭和13年卒	医博	大保不二夫	S 23. 3 ～ S 27. 3
薬理学	教授	熊本医大	昭和10年卒	医博	小島喜久男	S 19. 6 ～ S 27. 3
病理学	教授	九大医学部	昭和12年卒	医博	石原　正之	S 18. 12 ～ S 23. 3
〃	教授	東京慈恵医大	昭和14年卒	医博	川村　弘徳	S 23. 7 ～ S 26. 11
細菌学	教授	長崎医大	昭和12年卒	医博	柴原　義夫	S 19. 4 ～ S 20. 6
〃	講師	熊本医大	昭和19年卒		徳田　三士	S 21. ～ S 23.
〃	教授	満州医大	昭和 6 年卒	医博	広木　彦吉	S 24. 1 ～ S 25. 9
〃	教授	九大医学部	昭和15年卒	医博	平野　清寿	S 25. 11 ～ S 27. 3
予防医学	教授	九大医学部	昭和10年卒	医博	宮崎　一郎	S 18. 4 ～ S 22. 12
〃	教授	京城大医学部	昭和 6 年卒	医博	長花　操	S 23. 4 ～ S 25. 7
〃	教授	九大医学部	昭和15年卒	医博	北原　経太	S 23. 3 ～ S 27. 3 S 26. 7

法医学	教授	熊本医大	昭和８年卒　医博	三上　芳雄	～S 27.3
内科㈠	教授	九大医学部	昭和３年卒　医博	桜井　之一	S 18.4 ～S 26.2
〃	教授	九大医学部	昭和10年卒　医博	桝屋　富一	S 26.2 ～S 27.3
内科㈡	教授	九大医学部	昭和９年卒　医博	佐藤　八郎	S 22.7 ～S 27.3
外科学	教授	九大医学部	大正７年卒　医博	石田堅三郎	S 18.4 ～S 20.6
〃	教授	九大医学部	昭和10年卒　医博	森　良雄	S 20.10 ～S 21.8
〃	教授	九大医学部	昭和８年卒　医博	内山　八郎	S 22.8 ～S 27.3
整形外科学	教授	九大医学部	昭和14年卒　医博	宮崎　淳弘	S 20.6 ～S 27.3
産婦人科学	教授	九大医学部	大正15年卒　医博	町野　碩夫	S 18.4 ～S 27.3
小児科学	教授	熊本医大	昭和４年卒　医博	長野　祐憲	S 18.4 ～S 26.3
〃	教授	九大医学部	昭和８年卒　医博	永山　徳郎	S 26.9 ～S 27.3
精神科学	教授	九大医学部	昭和３年卒　医博	佐藤　幹正	S 24.9 ～S 27.3
皮膚泌尿器科学	教授	九大医学部	昭和12年卒　医博	椛島　強一	S 19.8 ～S 21.3
〃	教授	九大医学部	昭和16年卒　医博	岡元健一郎	S 21.12 ～S 27.3
眼科学	教授	熊本医大	昭和４年卒　医博	高野三喜雄	S 18.4 ～S 22.12
〃	教授	熊本医大	昭和４年卒　医博	高安　晃	S 23.3 ～S 27.3
耳鼻咽喉科学	教授	九大医学部	昭和６年卒　医博	寺師　忠雄	S 18.4 ～S 22.1
〃	教授	熊本医大	昭和８年卒　医博	野坂　保次	S 22.1 ～S 27.3
物療科学	教授	九大医学部	昭和６年卒　医博	縄田　千郎	S 18.4 ～S 27.3
歯科学	教授	東京歯科医専	大正14年卒　医博	三宅　久夫	S 21.3 ～S 23.11
〃	教授	東京歯科医専	昭和２年卒　医博	副島　侃二	S 24.3 ～S 27.3

医専一般課目

科目	職別	略歴		氏名	在職期間
人文	教授	東大文学部	昭和４年卒	森田　勝	S 18.4 ～S 22.6
独語	講師	上智大学	大正10年卒	守屋　興雄	S 22.7 ～S 22.9
英語	講師	東大文学部	昭和９年卒	松村　二郎	S 21.5 ～S 22.6
体操	助教授	日本体操	昭和３年卒	水流　国彦	S 21.3 ～S 22.6
〃	講師	日本体操	大正４年卒	難波　菊平	S 21.3 ～S 22.12

事務部

職　　名	氏　　名	在職期間
庶　　務	野口　勝利	S 18. 3 ～ S 23. 9
庶　　務	泉　　顕蔵	
会　　計	遠矢　泰蔵	S 18. 4. 10 ～ S 24. 7. 14

4．卒業生状況

昭和23年 3 月14日	102名
昭和24年 3 月13日	137名
昭和25年 3 月12日	143名
昭和26年 3 月17日	111名
昭和27年 3 月14日	54名（追加 4 名を含む）
計	547名

（本章は「鹿児島大学医学部二十五年史」第 2 章11～19ページを編集委員会で一部改編，原文のまま掲載しました。）

第３章　県立鹿児島医科大学

県立鹿児島医科大学

終戦の年，昭和20年10月22日，連合国最高司令官総司令部は，「日本教育制度に対する管理政策に関する件」を日本政府に対して指令した。昭和22年３月31日教育基本法，学校教育法が公布され，日本の学校制度は根本的な変革を受け，６・３・３・４制による小学校，中学校，高等学校，大学が発足した。医学教育の分野においても，軍医養成の必要から，帝国大学に附属医専がおかれたのを始め，昭和16年頃からは，医学専門学校の新設が続き，医学校の総計は51にも達したという。昭和21年３月５日，６日に27名からなるアメリカ教育使節団が来日し，１か月にわたって，日本の教育の状況を視察し，４月にその報告書を総司令部に提出した。総司令部は，この報告書が日本の新教育制度に重要な指針となる勧告であることを，最高司令官の声明として発表した（日本教育史研究・早稲田大学出版部）。この報告書（戦後日本教育史・戦後日本教育史刊行会）の中に「日本の医学校の中には，程度の低いものがあるように見受けられる。有能な教授または適切な施設を欠く医学校は，適当な最低標準に到達させるか，もしくは廃校処分に付さるべきものと思われる」という記事が見られる。昭和21年アメリカの顧問を加えた医学教育審議会が設置され，インターン制を伴い，２年の一般教養と，４年の専門課程を持つ，アメリカ式の医学教育制度が行われるようになった。医学専門学校は廃止されることになり，23の医学校は直ちに廃校となり，28校は３年の猶予期間でその適格性を問われることになったという（日本の医学教育，慶応通信）。わが鹿児島医学専門学校は，Ａ級として存続しインターン制度を伴う大学に昇格するか，Ｂ級として廃止されるか，どちらかの査定を待つことになった。学校は戦災で附属病院が消失し，基礎教室には，ガスも水道もない状態であったが，時の高安慎一校長を始め，教職員，学生一丸となって，大学昇格の為の運動を始めたのである。

鹿児島県議会においても，昭和21年10月25日，中馬猪之吉議員は次の様な建議書を提出し，満場一致の賛成を得た。

医専昇格に関する件

本県の文化発達上，各般の事情を検討するときに，万難を排して，現在の医学専門学校を大学に昇格し，将来総合大学の基礎を確立すること緊要なりと認む。本会はその実現に向って速やかに其の手続きを執られんことを知事に要望する。

右決議する

昭和21年10月25日

建議者　　中馬猪之吉
最上　宏

この動議に対して，野村政尚議員は「医学専門学校が建設された当時において，この専門学校が将来単科大学に昇格し，それを中心として，薩南の地に総合大学を建設するという構想であった。世間に，見積り経費が2,000万円内外という多額な事と，現在医師が過剰であるという事について，多少の異論があるようであるが，前者は戦災（昭和20年６月17日）で焼失した附属病院の復興建設費であり，当然なすべきことである。後者については，日進月歩の医学に対し，新時代の教育をして，新しい医師を養成することが必要である」と述べ動議に賛成の意を表している。

この動議は満場一致で決議されたのであるが，さらに知事の決意を問われたのに対して，重成格知事は「……太平洋を望んでいる南日本の文化発展の基地としまして，鹿児島県の特殊な地位を考えまする時に，本県に将来総合大学を施設しますことは，誠に，有意義なことと信ずるものでありまして，それが為めに当面の問題と致しまして，医学専門学校を単科大学に昇格致しまることは，私としましても，誠に緊要と信ずるものであります……。」と述べている。この様な総合大学設置の構想は間もなく昭和24年２月21日，県立鹿児島医科大学，県立鹿児島医学専門学校および鹿児島県立工業専門学校を総合しての，県立鹿児島大学の設立認可となって結実した。

市街地の殆どを戦災で失い，焼け野が原と化した鹿児島市で，附属病院を焼失し，仮病棟で診療を行っていた鹿児島医学専門学校が，病院を再建し，Ａ級として残存し，大学に昇格することは，いかに困難な事業であったかは想像にかたくない。戦後間もない，舗装も無いごろごろ道を，ジープにゆられて，教職員は東奔西走であった。高安校長は，中央，地方の各方面に，陳情，依頼されたことと思われる。中村四郎氏（垂水出身で，内閣総理大臣秘書官や，宮内庁警護局長などの要職を努めた方という）に牧野伸顕伯爵（大久保利通公の次男で長く内務大臣をつとめ，２・26事件では襲撃を受けたが事なきを得た。その長女が吉田茂元総理夫人であり，次女の娘婿が武見太郎元日本医師会長夫人）から，昭和22年３月付で送られた返書があるが，武見太郎氏や草間良男氏（慶応大学教授で進駐軍に通りのよい人であったという），さらには文部大臣の紹介などに関する記載が見られる。これなども創業者の苦労をしのぶ一断面であるが，当事者の大変な努力と，各方面の援助によって，昭和22年６月18日県立鹿児島医科大学の設置が認可され，高安校長が予科長事務取扱いに任命された。この高安校長の功績を永く称えるために，昭和41年９月11日鶴陵会を中心として，中村晋也

氏の製作になる胸像が建てられている。

しかしこの認可は，県立鹿児島大学予科の開設であり，学部開設については，再審査の上，おって指示するとある。県立鹿児島医科大学の学部設置は昭和24年４月８日となり，24年４月20日に第１回入学式が行われた。

県立鹿児島医科大学予科第１回入学式は，昭和24年７月14日に挙行され，第１学年と第２学年が同時に設置されたが，学生は，医専の第１，第２学年学生や，廃校の運命にあった第七高等学校造士館の学生が主であったらしい。

予科というのは，大正７年12月６日公布の大学会で，「特に必要ある場合は大学に修業年限３か年または２か年の予科を置き，高等学校高等科の程度により，高等普通教育を授けることを得る。大学の各学部の入学資格は，その大学の予科修了，高等学校高等科卒業，文部大臣の定めるところにより，これと同等以上の学力ありと認められるもの」としている。昭和16年現在で官立４，高立２，私立16の大学に予科があったという（日本教育通史研究：早稲田大学出版部)。

県立鹿児島医科大学予科は，昭和22年と23年の２回学生を募集しただけで，昭和26年廃止された。昭和24年以降，29年までは，鹿児島県立大学工学部の一般教養課程修了の学生を主に，全国の大学の一般教養課程修了者が多数受験した。昭和30年には鹿児島県立大学工学部に，同大医学部への医学進学課程の設置が認可されたのであるが，この年鹿児島県立大学の国立移管が始まり，学生は国立に移籍された。

県立鹿児島医科大学は，昭和27年２月鹿児島県立大学医学部の設置が認可され，その４月18日に第１回入学宣誓式が行われた事によって，実質的には，鹿児島県立大学医学部となるのであるが，なおその後も併存して，昭和36年３月31日に廃止されることになる。

この間昭和29年５月12日：研究科が開設された（大正７年12月６日公布の大学令で学部に研究科を置き，数学部からなる大学に大学院を設けることが出来るとしている。ちなみに新制の大学院は学校教育法65条によって昭和25年から設置され，国公立については28年度から開設されたが，鹿児島大学医学研究科は昭和34年４月１日開設された。なお旧制の博士は，明治31年12月10日，20年制定の学位令を改正して，法学，医学等９種の博士とその受領資格が定められた。新制の博士は，昭和28年「大学院設置基準要項」に基いて定められた「学位規則」によるが，前者と異なり文部大臣の認可を必要としない)。これによって研究科学生を募集したのであるが，既に学位論文作成のための研究を目的とした専攻生や研究生等のパートタイム制の制度があり，研究科入学の希望者はあまり多くなかったが，研究科設置の認可に伴って，昭和32年７月

４日県立鹿児島医科大学に学位審査権が附与された。これまで学位論文の審査は，他の大学に依頼せねばならなかったので，大変な不便を感じていたが，これからは自分の大学で審査出来るようになり非常に助かったのである。

県立鹿児島医科大学関連の公文書，沿革等を以下に記載する。

22学第351号
昭和22年７月４日
鹿児島県知事　重成　格
県立医学専門学校長殿
県立鹿児島医科大学設立認可について
標記の件については別紙写の通り認可されたから茲に通知する

鹿学５号
昭和22年６月18日
文部省学校教育局長　日高第四郎
鹿児島県知事殿
県立鹿児島医科大学設立認可について

昭和21年11月１日附申請の標記のことについて本日別紙の通り指令があったが右は左記事項を条件として詮議したものであるから御了相成度く命によって通達する

記

１．大学予科開設は本年６月なるも学部開設については再審査の上おって指示すること
２．学生生徒定員は学部40名予科40名とすること，但し昭和22年度開設に当っては予科第１学年50名第２学年45名を募集して差支えないこと

鹿学５号
県立鹿児島医科大学設立者
鹿児島県
昭和21年11月１日附申請の学校教育法98条第二項によって県立鹿児島医科大学を設立することはこれを認可する。
昭和22年６月18日
文部大臣　森戸辰男

鹿学５号

県立鹿児島医科大学設立者

鹿児島県

昭和21年11月１日附申請の教員数並に兼任教員数の割合を定めることはこれを左記の通り認可する

昭和22年６月18日

文部大臣　森戸辰男

記

大学予科	教員数	15名
	専任	7名
	兼任	8名
学　　部	教員数	49名
	専任	48名
	兼任	1名

(1) 沿　　革

昭和22. 6.18　県立鹿児島医科大学設置認可。

昭和22. 7.14　県立鹿児島医科大学予科開設（第１第２学年設置）

県立鹿児島医科大学予科長事務取扱　高安慎一

予科第１回入学式挙行。

昭和23. 4.15　予科第２回入学式挙行。

昭和23. 7.24　大平得三博士医専校長，医大予科長・医大学長事務取扱就任。

昭和23. 8.31　本館及び講堂，図書室竣工，医大予科後者在外資産のため，占領軍より純心女学校に返還。

昭和24. 1.22　予防・細菌・衛生学教室竣工。

昭和24. 2.21　県立鹿児島大学設置認可され医専及び医大は同大学に統合。

昭和24. 4. 8　県立鹿児島医科大学学部・開設認可。

昭和24. 4.20　第１回入学式挙行。

昭和25. 4.19　第２回入学式挙行。

昭和26. 3.31　学制改革により県立鹿児島医科大学予科廃止。

昭和26. 4. 1　町野碩夫教授医大学長事務取扱就任。

昭和26. 4.16　第3回入学式挙行。
昭和26. 6.23　病理・法医・薬理学教室竣工。
昭和26.12.24　町野碩夫教授医大学長就任。
昭和27. 3.31　図書書庫竣工。
昭和28. 3.11　県立鹿児島医科大学第1回学士試験合格証書授与式挙行。
昭和29. 3. 5　県立鹿児島医科大学第2回学士試験合格証書授与式挙行。
昭和29. 5.12　県立鹿児島医科大学研究科開設。
昭和30. 3. 5　県立鹿児島医科大学第3回学士試験合格証書授与式挙行。
昭和32. 7. 4　県立鹿児島医科大学に対し学位審査権附与。
昭和32.12.24　佐藤八郎教授医大学長就任。
昭和36. 3.31　県立鹿児島医科大学廃止。

(2) 施設状況

○ 敷　地

校　地	13,200.00坪
附属病院	9,527.68坪
附属研究所	4,058.00坪

○ 建　物

校舎その他	1,943.95坪
附属病院	4,291.5 坪
附属研究所	408.28坪

○ 機械器具及標本

機械器具	14,697点
標本	6,260点

○ 図　書

一般教育図書	1,562冊
専門図書	6,496冊
雑誌その他	11,341冊

(3) 教官・職員配置状況

1．学部教授

科目	職別	略歴	氏名	在職期間
解剖学(一)	教授	熊本医大　昭和11年卒　医博	大森　浅吉	S 24.3 ～ S 36.3
解剖学(二)	教授	熊本医大　昭和13年卒　医博	佐藤　堅	S 26.2 ～ S 36.3
生理(一)	教授	熊本医大　昭和15年卒　医博	松本　保久	S 26.2 ～ S 36.3
生理(二)	教授	九大医学部　昭和20年卒　医博	後藤　昌義	S 31.4 ～ S 34.6
〃	教授	九大医学部　昭和23年卒　医博	大村　裕	S 34.10 ～ S 36.3
医科学	教授	九大医学部　昭和13年卒　医博	大保不二夫	S 24.3 ～ S 36.3
薬理学	教授	熊本医大　昭和10年卒　医博	小島喜久男	S 24.3 ～ S 36.3
病理	教授	阪大医学部　昭和11年卒　医博	川路　清高	S 27.4 ～ S 36.3
細菌学	教授	九大医学部　昭和15年卒　医博	平野　清寿	S 28.5 ～ S 36.3
公衆衛生学	教授	九大医学部　昭和15年卒　医博	北原　経太	S 26.2 ～ S 36.3
衛生学	教授	〃　〃　〃	〃	〃
法医学	教授	熊本医大　昭和８年卒　医博	三上　芳雄	S 26.7 ～ S 31.3
〃	教授	九大医学部　昭和16年卒　医博	城　哲男	S 31.4 ～ S 36.2
寄生虫学	教授	東北大理学部昭和11年卒　医博	阿部　康男	S 27.4 ～ S 36.3
内科(一)	教授	九大医学部　昭和10年卒　医博	桝屋　富一	S 26.2 ～ S 33.6
内科学(一)	教授	九大医学部　昭和13年卒　医博	金久　卓也	S 34.4 ～ S 36.3
内科学(二)	教授	九大医学部　昭和９年卒　医博	佐藤　八郎	S 25.3 ～ S 36.3
外科学(一)	教授	九大医学部　昭和５年卒　医博	内山　八郎	S 26.2 ～ S 36.3
外科学(二)	教授	九大医学部　昭和16年卒　医博	秋田　八年	S 33.10 ～ S 36.3
神経精神医学	教授	九大医学部　昭和３年卒　医博	佐藤　幹正	S 25.3 ～ S 36.3
小児科学	教授	熊本医大　昭和４年卒　医博	長野　祐憲	S 25.3 ～ S 26.3
〃	教授	九大医学部　昭和８年卒　医博	永山　徳郎	S 26.9 ～ S 36.3

放射線医学	教授	九大医学部　昭和６年卒　医専	縄田　千郎	S 25. 3 ～ S 36. 3
産婦人科学	教授	九大医学部　大正15年卒　医専	町野　碩夫	S 25. 3 ～ S 36. 3
整形外科学	教授	九大医学部　昭和14年卒　医専	宮崎　淳弘	S 26. 4 ～ S 36. 3
耳鼻咽喉科学	教授	熊本医大　昭和８年卒　医専	野坂　保次	S 25. 3 ～ S 31. 1
〃	教授	九大医学部　昭和13年卒　医専	久保　隆一	S 31. 3 ～ S 36. 3
眼科学	教授	熊本医大　昭和４年卒　医専	高安　晃	S 25. 3 ～ S 36. 3
皮膚泌尿器科学	教授	九大医学部　昭和16年卒　医専	岡元健一郎	S 27. 3 ～ S 36. 3
歯科学	教授	東京歯科医専昭和２年卒　医専	副島　侃二	S 25. 3 ～ S 36. 3

２．医大予科教官

科別	職別	略歴	氏名	在職期間
独語倫理学	教授	上智大学　大正10年卒	守屋　興雄	S 22. 9～S 26. 3
独英語	〃	東大文学部　昭和９年卒	松村　二郎	S 22. 6～S 26. 3
化学	〃	京大理学部　昭和９年卒	中村　純夫	S 23. 1～S 26. 3
数学	〃	阪大理学部　昭和11年卒	南谷　知忠	S 23. 11～S 26. 3
英語	〃	京大文学部　昭和６年卒	林　茂	S 23. 12～S 26. 3
体操	助教授	日本体操　昭和３年卒	水流　国彦	S 22. 6～S 26. 3
物理	教授	京大理学部　昭和20年卒	森　耕一	S 24. 9～S 26. 3
人文	〃	京大文学部　昭和４年卒	森田　勝	S 22. 6～S 25. 3

３．事務部

大学長	大平得三	
事務長	遠屋泰蔵	自昭和22年６月18日 至〃　27年１月17日
〃	有村一男	自昭和27年１月17日 至〃　36年３月

(4)　卒業生状況

昭和28年３月11日　　32名

昭和29年３月５日　　48名

昭和30年３月５日　　54名（追加７名を含む）
計　　134名（　〃　）

⑸ 研究科，専修生ならびに学位審査状況

従来，学位論文の審査については，他大学に依頼し，種々の不便と支障を感じていたので，学位審査権の附与方を，機会あるごとに請願していた。一方，旧制度の学位論文作成のための研究を目的とした，パートタイム制の専攻制が昭和27年４月に設置され，続いて，同様な目的を持った旧大学令に基づいた研究科が昭和29年５月に設立され，専攻生，研究生とも多数の入学者があった。一方学位審査権の方は，昭和31年11月の文部省審査権の方は，昭和31年11月の文部省関係者の実態調査を受け，翌32年７月４日，校大第 171号をもって，県立鹿児島医科大学に対し，学位審査権が附与された。本医科大学は昭和36年３月31日まで存置し，研究科，学生および専攻生（専修生と昭和32年に改称）の教授，研究指導ならびに学位論文の審査をおこなってきた。年度制の学位審査の状況は次のとおりである。

年　度	審査件数	学位記番号
32年度	24件	1 ～ 24
33	57	25 ～ 81
34	132	82 ～ 213
35	429	214 ～ 642
計	642	

（大保　不二夫）

附）幻の予科

昭和17年（1942）12月に設置が認可され，翌18年１月発足した県立鹿児島医学専門学校が，その後，県立鹿児島医科大学に昇格し，鹿児島工業専門学校と併せて新制鹿児島県立大学となり，更に鹿児島地区の旧制高等専門学校を母体に発足した国立鹿児島大学に移籍統合され今日に至った経緯はすでに別章に詳述されているとおりである。鹿児島大学医学部として間もなく50周年を迎え益々発展の一途を辿っていることは同慶の至りであるが，その蔭に次第に忘却の彼方へ押しやられつつあるものに県立鹿児島医科大学予科がある。

昭和22年６月18日県立鹿児島医科大学設置認可，同年７月14日同予科開設，昭和26年３月31日同予科は３学年の生徒を送り出して廃止。わずか５年足らずの存続である。敢えて「幻の予科」という。

新しい形の筑波大学が出来るまでの１世紀の間，わが国の大学設置のモデルとされた東京大学ではどうだったのであろうか。

東京大学予備門と医学部との関係は，明治15年（1882）より18年までの３年間である。明治４年（1871）の学制改革に際し，大学東校は予科３年本科５年として医学教育のための独自の予科を有してきた。明治10年（1877）４月東京医学校と開成学校が合併し，総合大学としての東京大学が創設された時，従来，開成学校の予科の性格をもっていた東京英語学校を，東京大学に付属させて予備門とすることになったが，実質的には独立のかたちをとっていた。そこで明治15年（1882）加藤弘之総理は，総合大学の方針に基づいて医学部予科を予備門に合併することとし，関係当局と折衝の結果，従来の予備門を本黌と称し，医学部予科を分黌とすることによって合併の実をあげたという。しかし諸般の事情にも抱わらず，名実共に一本化に努力し，ついに明治17年（1884）７月に分黌の名を廃止し完全に予備門を一つとした。

明治18年（1885）８月14日，文部省は予備門を大学の管理から解くことにした。それは予備門を東京大学の４学部以外の専門学校に対しても予備教育が出来るように図ったのである。こうして大学の管理を離れた予備門は明治19年（1886）４月１日公布の中学校令により第一高等中学校（のちの第一高等学校）となって発展的解消をとげるに至った。

さらに遙かな歳月を経て第一高等学校は，教養学部となって再び東京大学の一部門となったのは奇しき予科の復活である。

その後，明治・大正・昭和と，わが国の国力の成長に沿って各地に医科大学が出来たが，はじめ予科を設置していたところでも，同じく全国に増設されてきた高等学校から学生を採用するので，予科を廃止するようになった。官立以外の医科大学にはなお予科が附設されていたが，官立で最後まで予科があったのは北海道大学のみである。

鹿児島医科大学予科は上述の経緯とは若干事情を異にするが，やがて鹿児島県立大学教養課程，鹿児島大学教養部へと吸収されていったものというべきか，あるいは再び6年制の一貫教育として復活したいというべきか。

さて，第二次世界大戦の敗戦という未曾有の国難の中で，昭和21年（1946）8月，内閣に教育刷新委員会が設置され，GHQ民間情報局の指示の下に，わが国の教育制度を抜本的に改革すべく審議が始まった。その答申に基づいて医学教育はすべて大学教育に改め，一本化する方針が示され，同時にこれまでの専門学校はすべて大学に昇格するか，廃校とするかの決着をつけることになった。

一方，「教育基本法」昭和22年3月31日，「学校教育法」昭和22年3月31日が制定・公布され，いわゆる6・3・3・4の小，中，高等学校，大学を通じての新学制が樹立された。医学・歯学教育については，すべて大学の教育課程で行うことになり，修学年限も一般の学部より2年長く6年とされ，その上にインターン（医学実施修練）を課すことになった。

従来の大学も専門学校も新しい大学として衣替えしなければならなくなったのである。

大学としての設置基準を満さなければ，昭和25年度限りを以て廃校となるとあっては，まだ1回の卒業生も送り出していない鹿児島医専としては堪ったものではない。当時の在校生，教官はもとより県当局，県民が一丸となっての猛運動が奏効し，昭和22年3月29日A級医専としての存続が決定，同年6月18日医科大学設置が認可された。

その間の事情については別章に先達により詳述されると思うが，当時の新聞には昇格をめぐり，悲観的記事あるいは朗報が毎日のように掲載されており，県民一同が文部省の対応に一喜一憂していた様子が手にとるように解る。

新しい学校教育法の制定・適用など待っていては間に合わないのである。何はともあれ旧大学令での設立申請を行なった。手書き謄写版刷りの申請書である。

大学設立認可申請

此の度鹿児島県立医学専門学校を基礎とし之を昇格して大学令に依る県立鹿児島医科大学を設立致し度いと思ひますので御認可頂き度大学規定に基き別紙書類を具え申請します

昭和21年11月１日

鹿児島県知事　重　成　　格

文部大臣　田　中　耕太郎殿

申請書内容目次

（１）大学昇格申請理由書（附）昇格に関する県議会議事写

（２）県立鹿児島医科大学設立要項

イ．名　称

ロ．位　置

ハ．組　織

ニ．学生，生徒定員

ホ．教官数

ヘ．学　則

ト．開設期日

チ．敷　地

リ．校　舎

ヌ．備品，図書其他設備

ル．経費維持の方法

（３）内容充実計画の大要

イ．大学予科建設

ロ．学部基礎科建設

ハ．附属医院建設

ニ．医科大学及予科修築並に創設費予算

（４）学　則

甲　県立鹿児島医科大学予科学則

乙　県立鹿児島医科大学学則

（５）収支予算書

（６）教官配当表

甲　医学部教官

乙　予科教官

（7）教室及実習室配当表

甲　医学部教室配当表

乙　予科教室配当表

（8）各教室別建物坪数表

（9）器械器具等設備増設予定概数表

甲　大学予科

乙　臨床医学部

(10) 学長認可申請

(11) 教官数並専任兼任教官数の割合認可申請

(12) 県立鹿児島医学専門学校現況調書

イ．沿　革

ロ．校　地

ハ．校　舎

ニ．備品調書

ホ．図　書

ヘ．実習屍体数

ト．附属医院患者調

チ．外来患者人員内訳

リ．県立鹿児島医学専門学校教官調

ヌ．生徒現在員数調

ル．入学志願者数及入学者数調

ヲ．学　則

ワ．経常予算

となっている。

ここでは予科に関するもののみを拾う。

位置：大学予科　鹿児島市鴨池町1847番地　現在8,200坪

組織：大学予科　　3年制

生徒定員：240名　各学年80名　40名ずつ2学級編成

教官数：大学予科

区　分	22年度	23年度	備　考
教　授	4	4	凡て専任
助教授	1	1	専　任
講　師	6	10	内２名専任　其他兼任

校舎：大学予科

構造　木造２階建１　小部平屋建

坪数　延 661.4坪

内容充実計画の大要

大学予科建設

医専第２校舎（旧純心女学校）を改造して予科とす。敷地　8200坪（別図参照），

校舎　661.4坪　木造２階建（別図参照）

改造要項

イ．補修工事　屋根破損其他一般修繕

ロ．割烹室，理科実験室等を模様換えして，物理学，化学，生物学，実習室とす。

ハ．女子便所を男子便所に改造

ニ．給水設備改造

設　備

イ．生徒用机，椅子

ロ．教壇，教卓，教官用机椅子　事務用机，椅子，戸棚，其他必需雑品

ハ．物理，化学，生物学教示並実習用諸設備

ニ．参考及教授用図書

予科設備費　　500,000 円

県立鹿児島医科大学予科規則（案）

第一章　　総　　則

第一条　本大学予科は大学令第12條の規定に依り本大学に入学する者に須要なる智能学識を啓発修得せしめ兼ねて人格を陶冶するを以て目的とす

第二章　修業年限

第二条　修業年限は３箇年とす

第三章　　学年，学期，休業

第三条　学年は毎年４月１日始り翌年３月31日を以て終る。

第四条　学年は之を左の３期に分つ

第１学期　４月１日より８月31日まで

第２学期　９月１日より12月31日まで

第３学期　１月１日より３月31日まで

第五条　休業日左の如し

一　日曜日，祝祭日，本学記念日

一　春季休業　　４月１日より４月10日まで

一　夏季休業　　７月11日より９月10日まで

一　冬季休業　　12月25日より翌年１月７日まで

第四章　学科及課程

第六条　各学年に於ける学科及課程は別表の如し

第五章　入学，在学，休業，退学

第七条　入学は毎学年の始とす

第八条　予科第１学年に入学することを得る者は身体強健品行方正なる男子にして左記各号の一に該当する者たることを要す

一　中学校卒業者

一　高等学校尋常科修了者

一　高等学校高等科入学資格試験に合格したる者

一　専門学校入学検定規定に依り試験に合格したる者

一　文部大臣に於て高等学校高等科入学に関し指定したる者

一　文部大臣に於て一般専門学校入学に関し中学校卒業者と同等以上の学力ありと指定したる者

第九条　入学せしむべき生徒数，出願期間及選抜の方法等は毎年之を定めて公示す

第十条　入学志願者は指定の期間内に左記書類等を提出すべし

一　入学願書

一　学業成績証明書

一　合格証明書（但し検定試験合格者）

一　写真

一　入学検定料（金参拾円）

但し既納の入学検定料は理由の如何を問わず之を返却せず

第十一条　入学者選抜は学力試験及体格検査とす尚必要ありと認めたるときは人物

考査を行ふことあるべし

第十二条　願に依り退学したる者再入学を出願するときは退学後満二箇年を経過せざる者に限り詮議の上学年始に於て原級以下の学年に入学を許可することあるべし

第十三条　入学を許可せられたる者は指定の期日迄に入学金参拾円を納付し且つ所定の在学誓書及戸籍謄本を提出すべし　既納の入学金は理由の如何を問わず返却せず

正当の理由なくして前項の手続を為さざる者は入学許可を取消す

第十四条　疾病其の他の事由に因り三箇月以上欠席せんとするときは其の期間を定め事由を詳記し保証人連署を以て休学を願出づることを得　但し疾病の場合は医師の診断書を添付すべし

休学の事由止みたるときは復学を願出づべし

第十五条　休学は一箇年以上に亘ることを得ず　但し特別の事情あるときは願出により詮議の上更に一箇年以内許すことあるべし

第十六条　退学せんとする者は其の事由を詳記し保証人連署を以て其の旨願出づべし　但し疾病の場合は医師の診断書を添付すべし

第十七条　生徒は学長の許可なくして他学校入学を出願するを禁ず

第六章　　試験，進級，修了

第十八条　試験は各学期毎に之を行ふ

試験の方法及期日は其の都度之を公示す

第十九条　疾病其の他止むを得ざる事由に依り試験に出席すること能はざる者は其の事由を明記し試験当日迄に届出づべし　但し疾病の場合は医師の診断書を添付すべし

第二十条　前項の手続を了したる者については追試験を行ふ　追試験の方法及期日は其の都度之を指示す

第二十一条　その他試験に関する細則は別に之を定む

第二十二条　学業成績は総て点数を以て表示し各百点を満点とす

第二十三条　学年を通じての評点左記各項の一に該当する者は進級又は修了せしめず

一　全学科平均六十点未満なるとき

一　四十点未満の学科あるとき

一　五十点未満の学科三科目以上あるとき

一　全学科の半数以上が六十点未満なるとき

第二十四条　進級若くは修了の判定は前項に依るの外平素の行状及学業進歩の状況を斟酌するものとす

第二十五条　所定授業時数の三分の一以上欠席したる者は特別詮議に依る外進級又は修了せしめず

第七章　　授業料

第二十六条　授業料は年額六〇〇円とし左の三期に分納せしむ

学　　期	金　　額	納　　付　　期　　日
第一学期	二〇〇円	四月十一日より　四月二十五日まで
第二学期	二〇〇円	九月十一日より　九月二十五日まで
第三学期	二〇〇円	一月十一日より　一月二十五日まで

第二十七条　前条期間内に授業料を納入せざる者は未納期間中登校を差止め之を保証人に通知す　通知の日より尚未納三十日に及ぶ者は除名す

第二十八条　休学期間中は授業料を徴収せず　但し休学の事実学期中の中途に於て生じ若くは止みたる場合は当該学期分の授業料を徴収す

第二十九条　停学を命ぜられた者は停学期間中と雖も授業料を徴収す

第三十条　既納の授業料は事由の如何を問はず之を返却せず

第八章　　服　　装

第三十一条　生徒は本学予科所定の制服制帽を着用すべし

第九章　　懲戒及処分

第三十二条　生徒にして其の本分に悖る行為ありと認めたるときは教授会の議を経て学長之を懲戒す

懲戒は戒飭，停学及放学とす

第三十三条　左記各項の一に該当する者は退学を命ず

一　性行不良にして改善の見込なしと認めたる者

一　学力劣等にして成業の見込なしと認めたる者

一　正当の理由なくして一箇月以上欠席したる者

一　出欠常ならざる者

附　　則

一　本則は昭和○年○月○日より之を施行す

二　昭和二十二年度に於ては第一学年及第二学年を新設す

三　前項第二学年に入学することを得る者は身体強健品行方正なる男子にして左の各号の一に該当する者たること

イ　官公私立医学専門学校第一学年修了者

ロ　理科系専門学校第一学年修了者

ハ　其の他の専門学校卒業者

ニ　本学に於ける銓衡の結果右と同等以上の学力ありと認められたもの

右に依る入学志願者が出願当時前掲諸学校に在学中なるときは入学願書に在籍学校長の入学願書提出承認書を添付するを要す

四　前項に依る入学志願者の数収容人員を超過する場合は選抜考試を行ふ　選抜考試は学力試験，体格検査及人物考査とす

五　前各項による入学出願手続等は本学則第十条を準用す

予科学科課程表

学年／科目	第一学年	毎　週	第二学年	毎　週	第三学年	毎　週
公　民	140時間	4時間	140時間	4時間		
国　語	70	2				
英　語	210	6	210	6	140時間	4時間
ドイツ語	105	3	105	3	70	2
ラテン語					70	2
数学及統計学	175	5	70	2		
物　理　学			140	4	70	2
化　学	105	3	140	4	210	6
生　物　学	140	4	140	4	70	2
解　剖　学＊					140	4
生　理　学＊					140	4
遺　伝　学＊					70	2
体　育	105	3	105	3	105	3

＊現在の専門・教養の相互乗り入れがなされていたことがわかる

予算・教官俸給（省略）

予科教室配当（省略）

機械器具等（省略）

昭和21年11月１日附申請の医大設置について，待ちに待った認可が昭和22年６月18日附で森戸辰男文部大臣名で送られて来た。同時に学校教育局長日高第四郎名で下記の細い指令の通知があった。

記

1　大学予科開設は本年６月なるも学部開設については再審査の上おって指示すること

2　学生生徒定員は学部40名予科40名とすること，但し昭和22年度開設に当っては予科第１学年50名第２学年45名を募集して差し支えないこと

ここに高安慎一医専校長を予科長として昭和22年７月14日鹿児島医科大学予科が設置された。第１学年第２学年を同時に募集し第１回の予科入学式が挙行された。

第一期生（第２学年）　43名入学

第二期生（第１学年）　53名入学

昭和23年４月15日第２回入学式挙行

第三期生　43名入学

同年７月24日予科長に大平得三博士が就任され，ここに医大予科は確立された。

医大予科教官

専　任　教　官

学科	職別	氏名	在職期間
独語・倫理学	教授	守屋興雄	昭22・9 ～26・3
独語・英語	〃	松村二郎	S.22・6 ～26・3
化学	〃	中村純夫	S.23・1 ～26・3
数学	〃	南谷知忠	S.23・11～26・3
英語	〃	林　茂	S.23・12～26・3
人文	〃	森田　勝	S.22・6 ～25・3
物理	〃	森　耕一	S.24・9 ～26・3
生物学	〃	佐藤　堅	S.23・9 ～26・3
体操	助教授	水流国彦	S.22・6 ～26・3

非　常　勤　教　官

学科	氏　名	原　職
心理学	後藤弘毅	七高・文理学部　教授
英　語	土谷久雄	七高・文理学部　〃
物　理	中村末雄	七高・文理学部　〃
歴　史	増村　宏	七高・文理学部　〃
生物学	権藤道夫	高農・農学部　〃
解析学	西村　巌	七高・名城大学　〃
数　学	黒木長太郎	七高　講師
社会学	大山彦一	七高・文理学部　教授
数　学	天草　卯	七高・工学院大学　〃
解剖学	大森浅吉	医大　〃
ラテン語	小島喜久男	医大　〃
国　語	松浦一六	女専・七高　〃

生徒は附則の示すように第１期生には医専より編入のものが多く，第２期生には陸・海軍諸学校より復員したものが目立った。

紫原キャンパスにて３学年揃っての授業がようやく軌道に乗った昭和23年８月医大予科校舎はミッションの在外資産であるので純心女学校へ返還せよとの占領軍の命令で同年９月以降予科はその頃竣工した鴨池の医大本館，講堂ならびに図書室等を利用して授業を行った。

生徒数は医専より編入し，また逆に予科から医専へ再編入した者もいたりしてその実数が掴み難い。

最終的に１期生として在籍したものが43名　２期生が53名　３期生が54名，これらの中本学医大へ進学して医師となったものは１期生で37名，２期生で36名，３期生で42名である。他は中退，他大学医学部へ進学，他の分野への転出あるいは物故者となっている。

鹿児島大学医学部の50年の目ざましい発展史の蔭で僅か５年足らず存続し，昭和26年３月31日第３期生を医科大学学部へ送り出したのを以て廃止された鹿児島医科大学予科の概要をここに記した。

附〕

予科在籍者名簿：減ることはあっても二度と増えることのない在籍者の氏名をその後の進路や生否に関わらず記しておくことにする。

第１期生　有馬　陽一，池田　和夫，池田　正男，池田　学，石守　金良，上山　幹夫，大迫

六郎，金丸　博隆，川崎　兼陽，幸泉　光爾，高良　道生，坂本　昭三，鮫島　康宏，島本　司，末次　和郎，宗　典郎，田尻　稲穂，高木　茂男，高橋　昭次郎，竹田　一雄，田代　一雄，千嶋　寛二，鶴田　正徳，徳田　吉郎，鳥越　賚夫，中野　一，中摩　昭二，橋口　俊幸，早田　隆一，春田　豊作，東　成昭，平島　定敏，藤善　史郎，古市　晃一，堀　栄太郎，前田　実行，増元　幸男，三島　則夫，溝口　続，宮元　久男，柳田　喜久男，山下　郁八，山野　盛治　　43名

第２期生　青木　彬，荒木　恭介，入木　典，池永　保，上野　博通，江川　盛久，小倉　広丸，小原　正夫，大迫　恵吉，大蔵　秀文，尾中　忠和，尾辻　慶彦，片平　可也，門松　佐夫郎，要　真一郎，上川路　睦博，川内　香苗，川辺　敬次郎，貴島　信夫，桐田　豊一，蔵原　一郎，古賀　長幸，国生　茂典，後藤　敏夫，斉藤　忍，斉藤　宗吾，榊　明敏，坂元　明雄，相良　吉郎，迫田　栄一郎，園田　定巳，竹中　善治郎，徳重　精健，徳永　定祥，唐仁原　誠，永里　実信，永田　一心，奈良崎　博保，中村　尚道，西　一郎，西牟田　祐昭，野中　俊明，橋本　久，林　繁幸，藤瀬　隆幸，堀川　良平，本庄　勇男，前田　正一郎，湊　俊夫，宮村　弥彦，山下　兼達，脇丸　孝志　　53名

第３期生　愛甲　健，朝倉　哲彦，有馬　純郎，有馬　純広，井之上　卓，板坂　卓児，池田　計，池田　千秋，池袋　弘範，今村　一男，内山　泰也，大山　治史，岡崎　尚，柿木　成也，河崎　良徳，川畑　寿，倉重　正敏，上妻　昭夫，佐多　明，斉藤　光昭，相良　央，桜井　朝生，里　一郎，塩川　明，薗田　昭久，田代　郷太郎，田島　稔弘，高森　浩生，高岡　寛，竹田　紘一郎，谷口　良昭，寺崎　健，豊永　左近，豊成　改平，中留　邦彦，中村　昭典，中村　直義，中村　望，仲山　英昭，永田　耕一，仁来　正弘，浜田　稔，浜田　良二郎，平田　正和，平林　義郎，外間　政典，松下　兼昭，水間　良信，三宅　詢，宮田　誠，南　真二，森園　義久，吉田　司郎，吉丸　和矣　　54名　総計150名である。

（朝倉　哲彦）

医大予科第一・二・三期生（全期）記念写真

３学年全員集まっても１枚の写真に収まる程度の人数であった。欠けることはあっても二度と増えることのない在籍者である。

当時としては瀟洒な洋風二階建の校舎で右端二階が講堂と成っていた。

橘の歌

作詞　有馬　陽一

一、たちばなの花　匂ふなる
丘に集ひて　七年の
春は移らふ　花の香や
まなびの庭に　七年の
秋は乱るる　草の色
みなみの果の　白雲に
想は　遠く　流るなり

二、むらさきの丘　三年なる
緑はふかき　吾が友よ
幸あれば　吾は舞ひ
哀あれば　吾も泣く
春は行きても　秋去るも
あゝわが友よ　三年なる
たちばなの花　な忘れそ

三、雨にもまけず　萌え出でて
風にもめげず　咲く花は
みなみの国の　火の島の
ほとりにありて咲くとかや
からたちばなの　緑濃き
葉末の露も　ともにくみ
三年の青春も　ほこらずや

四、百二部城に　屹立つ
春は万朶の　花に酔ひ
薩摩の国に　謳こむる
秋は先師の　文をとく
三筋にかよふ　若き血は
あゝ感激の　三年なる
たちばなの花　歌ふかな

鹿児島医科大学予科の校章を記念した“橘の花”の歌である。橘の花の記念皿は医学部長室に飾ってある。

第4章　鹿児島県立大学医学部

鹿児島県立大学医学部

先に述べたように県立鹿児島医科大学，県立鹿児島医学専門学校および鹿児島県立工業専門学校を統合して，昭和24年２月21日に県立鹿児島大学の設置が認可されたが同年６月22日新制の鹿児島県立大学と改編され，大平得三博士が初代の学長に任命された。鹿児島県立工業専門学校は，24年４月１日から鹿児島県立大学工学部となり，県立鹿児島医科大学予科の教職員は工学部の一般教養に移った。昭和25年４月１日から鹿児島県立第一高等女学校の専攻科を前身とする鹿児島県立女子専門学校が，鹿児島県立大学短期大学部として加わり，更に昭和27年２月20日鹿児島県立大学医学部の設置が認可され，鹿児島県立大学の陣容が整ったのであるが，昭和30年７月１日，医学部と工学部が国立に移管することになり，同大学は昭和33年４月30日医学部講堂で廃校式が行われて，短い歴史を終った。

前に述べたように，県立鹿児島医学専門学校創設の頃から，鹿児島の地に総合大学をつくりたいという希望が強く働いていたわけであるが，昭和23年１月には重成格知事を会長として，国立鹿児島総合大学設立準備委員会が出来，２月に第１回委員会が開かれたが，進展せず，結局県立と国立の総合大学をつくる方向に進み，鹿児島県立大学と国立の鹿児島大学が出来ることになった。

県立鹿児島医科大学および鹿児島県立大学医学部に入学する学生は，最初の２年は予科から，３回目からは鹿児島県立大学工学部の一般教養を主にして全国から募集された。

昭和22年３月31日制定の学校教育法では，第55条で大学の修業年限を４年とし，特別の場合は，４年をこえることが出来るとした。医学部，歯学部は修業年限４年の専門課程だけをおいて，その入学資格として，他のいずれかの学部に２年以上在学し，所定の単位を履修することが要求された。

この制度の下では，他の学部の一般教養は１年半であること，医学部進学希望者が多く，学内浪人が多く出ることなど，現実に合わなくなり，学校教育法の改善が求められ，昭和29年３月31日法律第19号で，学校教育法第55条に，医学進学課程に関する事項が追加され現在の様な制度になった。わが鹿児島県立大学医学部においても，昭和30年１月20日，医学進学課程の設置が認められ，鹿児島大学工学部に医学進学課程が開設されたが，これが国立の鹿児島大学の一般教養に移っていった。

鹿児島県立大学医学部は，国立の鹿児島大学に移行することで，昭和33年４月30日

廃止されたが，この間の大きな事件として，昭和27年４月24日，隣接民家からの出火により、附属病院が全焼した事件がある。これについては他に詳しく述べられることと思うが，この火は道と堀を越えて飛び火し，今の黎明館の所にあった鹿児島大学一般教養の建物は殆んど全焼した。

この類焼は，禍転じて福となり，鹿児島大学の各学部を，農学部の敷地を中心とした一箇所に集中統合する計画を飛躍的に進めることになったが（鹿児島大学10年史，同30年史），これはまた医学部の基礎教室が，鴨池町の旧校舎から，山下町の七高跡の敷地に引き越す機運ともなった。この移転は，昭和32年２月16日から19日にかけて行われた。医学部内には，基礎教室は他の学部と隣接した所にあるべきだという主張や，附属病院と隣接すべきだとの主張があったが結局附属病院と道を隔てて隣にある七高跡に引き越すことになった。

鹿児島県立大学に関する公文書，沿革，施設状況等を以下に記載する。

27文第89号

昭和27年４月15日

鹿児島県総務部長

鹿児島県立大学長殿

大学学部増設認可について

右について，文部省管理局長から認可指令書の送付を受けたので，別紙（写）参照の上運営及増設認可条件の履行については，遺漏のないようお取り計らい下さい。

地管第308号

昭和27年２月20日

文部省管理局長　近　藤　直　人

鹿児島県知事殿

大学学部増設認可について

昭和26年10月10日付で申請のあった鹿児島県立大学学部増設のことは，別紙認可指令書のように認可になりましたので，その運営および増設認可条件の履行については遺漏のないようお取計らい願います。

地管第308号
鹿児島県

昭和26年10月10日付で申請のあった鹿児島県立大学学部増設のことは，大学設置審議会の答申に基いて，学校教育法第４条により下記のように認可します。

昭和27年２月20日

文部大臣　天野貞祐

記

1. 増設学部の名称　　医学部医学科
2. 増設学部の位置　　鹿児島県鹿児島市鴨池町
3. 増設学部の修業年限　　４年
4. 増設学部の開設年次　　第１年次
5. 増設学部の開設時期　　昭和27年度
6. 増設学部の認可条件
   (1) 新しい図書，雑誌を備付すること。
   (2) 講座の研究費を増額すること。
   (3) 図書の購入方法及び整理を改善すること。
   (4) 新に学部学科を増設し，又は既設の学部学科等を変更しようとする場合は当分の間大学設置審議会に協議すること。
   (5) 教員組織については，これが充実にいたるまで　当分の間大学設置審議会に協議すること。

以上，大学の目的使命を達成するため，必要な整備拡充を行ってすみやかに大学としての完成を期すること。

なほ，教員組織，学科履修方法，諸施設，設備その他につき報告を求め，又必要のある場合には大学設置審議会として審議し，変更を求めることがある。

30鹿県大総発第59号の２

昭和30年２月14日

鹿児島県立大学長　福　田　得　志

医学部長殿

医学進学課程設置について

このことについて文部事務次官から別紙写のとおり認可の通知がありましたからお

知らせします

地大第11号
昭和30年１月20日

鹿児島県知事殿

文部事務次官
田　中　義　男

進学課程設置について

昭和29年９月30日付で申請のあった進学課程設置のことは，下記の通り設置してさしつかえないことになりました。

よって，その運営及び設置条件の履行については，遺漏のないようお取り計らい願います。

記

１．名　　称　　鹿児島県立大学工学部医学進学課程（同大医学部）
　　入学定員　　40名
２．位　　置　　鹿児島市下伊敷町666
３．修業年限　　２年
４．開設年次　　第一年次
５．開設時期　　昭和30年度
６．設置条件
⑴　自然科学関係の図書を増強すること。
⑵　自然科学関係の標本機械器具は，なほ整備すること。
⑶　新たに学科（専攻を含む）を増強し又は既設の学部学科（専攻を含む）等を変更しようとする場合は，当分の間文部大臣に協議すること。
⑷　教員組織については，これが充実にいたるまで，当分の間文部大臣に協議すること。

以上大学の目的使命を達成するため，必要な整備拡充を行って，すみやかに大学としての完成を期すること。

なほ，教員組織，学科履修方法，施設，設備その他について報告を求め，又必要がある場合には，文部大臣として審査し，変更を求めることがある。

備考

設備の方式は，医学部の修業年限を６年とし，専門課程と進学課程をおくことが望

ましい。

(1) 沿　革

昭和24. 2.21　県立鹿児島大学設置認可せられ県立医専及び県立医大は同大学に統合さる。
昭和24. 3.31　大平得三博士県立鹿児島大学医学部長就任。
昭和24. 6.22　県立鹿児島大学を鹿児島県立大学と改称。
昭和24. 7.11　大平得三鹿児島県立大学長就任（医学部長を併任）。
昭和26. 4. 1　鹿児島県立大学工学部長梶島二郎鹿児島県立大学長事務取扱に就任。
昭和26. 4. 1　町野碩夫教授医学部長事務取扱就任。
昭和26. 8.16　梶島二郎鹿児島県立大学長就任。
昭和26.10.10　鹿児島県立大学医学部設置認可申請書を文部大臣宛提出す。
昭和26.12.24　町野碩夫教授医学部長就任。
昭和27. 2.20　鹿児島県立大学医学部設置認可。
昭和27. 4.18　第1回入学宣誓式挙行。
昭和27. 4.24　附属病院隣接地民家よりの出火により類焼全焼す。
昭和27. 5. 2　附属病院復興期成会設置。
昭和27. 5.19　附属病院再建工事着手。
昭和27. 8. 1　福田得志鹿児島県立大学長就任。
昭和28. 4.18　第2回入学宣誓式挙行。
昭和28.12.24　町野碩夫教授医学部長再選。
昭和29. 4.17　第3回入学宣誓式挙行。
昭和29. 5.12　第1回奄美大島巡回診療班派遣。
昭和30. 3. 4　附属病院新築落成式挙行。
昭和30. 4.16　第4回入学宣誓式挙行。
昭和30. 6.26　奄美大島診療班派遣。
昭和30. 7. 1　国立移管年次計画により職員並びに9講座移管（解剖一，解剖二，生理一，生理二，生化学，薬理学，細菌学，病理一，病理二）。
昭和30.12.24　縄田千郎教授県大医学部長就任。
昭和31. 3. 5　第1回卒業式挙行。
昭和31. 4. 1　国立移管年次計画により職員並びに7講座移管（衛生，法医，内科一，内科二，神経精神科，小児科，産婦人科）。

昭和31．6.30　奄美大島診療班派遣。
昭和32．2.16　鴨池基礎教室並びに事務室山下町（旧七高跡）新校舎へ移転（完了19日）。
昭和32．3．5　第２回卒業式挙行。
昭和32．4．1　国立移管年次計画により職員並びに４講座移管（外科一，外科二，皮膚泌尿器科，耳鼻咽喉科）。
昭和32．4．1　鹿児島県立看護学校を医学部に附置。
昭和32．5.30　奄美大島診療班派遣。
昭和32.10．1　鹿児島県立大学医学部附属助産婦学校開設。
昭和32.12.24　佐藤八郎医学部長就任。
昭和33．3．5　第３回卒業式挙行。
昭和33．4.30　鹿児島県立大学医学部廃止。
昭和33．7．1　鹿児島県立大学医学部を昭和33年４月30日限り廃止認可公布

(2) 施設状況

○　敷　地

校　地

医学部	13,200.00坪
附属病院	9,527.63坪
霧島分院	4,038.00坪
附属看護学校 〃助産婦学校	(873.00坪)共用

○　建　物

医学部	1,677.05 坪
附属病院	4,605.00 坪
霧島分院	445.56 坪
附属看護学校 〃助産婦学校	637.90 坪

○　機械器具及び標本

機械器具	13,338点
標　　本	38,048点

○　図　書

一般教育図書	795冊
専門図書	9,425冊

雑　　誌　　332種

(3) 教官，職員配置状況

科別	職別	略歴	氏名	在職期間
解剖(一)	教授	熊本医大　昭和11年卒　医博	大森　浅吉	S27.4～S33.4
解剖(二)	教授	熊本医大　昭和13年卒　医博	佐藤　堅	S28.4～S33.4
生理(一)	教授	熊本医大　昭和15年卒　医博	松本　保久	S27.4～S33.4
生理(二)	教授	九大医学部　昭和20年卒　医博	後藤　昌義	S31.4～S33.4
生化学	教授	九大医学部　昭和13年卒　医博	大保不二夫	S27.4～S33.4
病理学	教授	阪大医学部　昭和11年卒　医博	川路　清高	S27.4～S33.4
薬理学	教授	熊本医大　昭和10年卒　医博	小島喜久夫	S24.3～S33.4
細菌学	教授	九大医学部　昭和15年卒　医博	平野　清寿	S29.7～S33.4
寄生虫学	教授	東北帝大理学部　昭和11年卒　医博	阿部　康男	S27.4～S33.4
衛生学	教授	阪大医学部　昭和19年卒　医博	西尾　一男	S31.4～S33.4
公衆衛生学	教授	九大医学部　昭和15年卒　医博	北原　経太	S27.4～S33.4
法医学	教授	熊本医大　昭和6年卒　医博	三上　芳雄	S27.4～S31.3
〃	教授	九大医学部　昭和16年卒　医博	城　哲男	S31.4～S33.4
内科(一)	教授	九大医学部　昭和10年卒　医博	桝屋　富一	S27.4～S33.4
内科(二)	教授	九大医学部　昭和9年卒　医博	佐藤　八郎	S27.4～S33.4
神経精神医学	教授	九大医学部　昭和3年卒　医博	佐藤　幹正	S27.4～S33.4
小児科学	教授	九大医学部　昭和8年卒　医博	永山　徳郎	S27.4～S33.4
外科学	教授	九大医学部　昭和5年卒　医博	内山　八郎	S27.4～S33.4
整形外科学	教授	九大医学部　昭和14年卒　医博	宮崎　淳弘	S27.4～S33.4
産婦人科学	教授	九大医学部　大正15年卒　医博	町野　碩夫	S27.4～S33.4
眼科学	教授	熊本医大　昭和4年卒　医博	高安　晃	S27.4～S33.4
耳鼻咽喉科学	教授	熊本医大　昭和8年卒　医博	野坂　保次	S27.4～S31.1
〃	教授	九大医学部　昭和13年卒　医博	久保　隆一	S31.3～S33.4
皮膚泌尿器科学	教授	九大医学部　昭和16年卒　医博	岡元健一郎	S28.4～S33.4
放射線医学	教授	九大医学部　昭和6年卒　医博	縄田　千郎	S27.4～S33.4
歯科口腔外科学	教授	東京歯科医専　昭和2年卒　医博	副島　侃二	S27.4～S33.4

学部長　　大平得三
〃　　町野碩夫
〃　　縄田千郎

事務部

事務長　遠　矢　泰　蔵　　S 24.7～S 27.1

　　有　村　一　男　　S 27.1～S 33.4

(4) 卒業生数

鹿児島県立大学医学部卒業生は次のとおりである。

昭和31年３月５日	45名（追加１名を含む）
昭和32年３月５日	42名（追加２名を含む）
昭和33年３月５日	47名（追加１名を含む）
計	134名（追加４名を含む）

（大保　不二夫）

第５章　国立鹿児島大学医学部

1．城山キャンパス

鹿児島県立大学の国立移管により，現状のまま，県立大学医学部（旧　山下町）を継承して，鹿児島大学医学部（昭和30年７月１日）となった。新住居表示法により城山町と改称され，医学部の城山キャンパス時代は，医学部の亀ヶ原台地の新キャンパスへの移転終了（昭和49年８月末）までの19年間である。

城山キャンパスは，市電車道路を隔てて，基礎医学講座，医学部附属研究施設，管理棟は旧七高跡（鶴丸城跡）に，附属病院，附属学校は旧県立病院跡（私学校跡）に設置されていた。キャンパスが道路で二分されていたため，交流に多少の支障がなかったとはいえない。城山キャンパス史も，医学部，附属病院の項に分けて記述する。

城山キャンパス施設

医学部（旧　七高跡）

基礎医学教室 腫瘍研究施設 医学部管理棟	土地	58,505㎡
	建物	8,993㎡

医学部・附属病院（旧　県病院跡）

臨床医学教室 管理診療棟 病棟	土地	28,555㎡
	建物	20,556㎡

附属学校（旧県病院跡）

看護学校 助産婦学校	土地	2,886㎡
	建物	1,709㎡

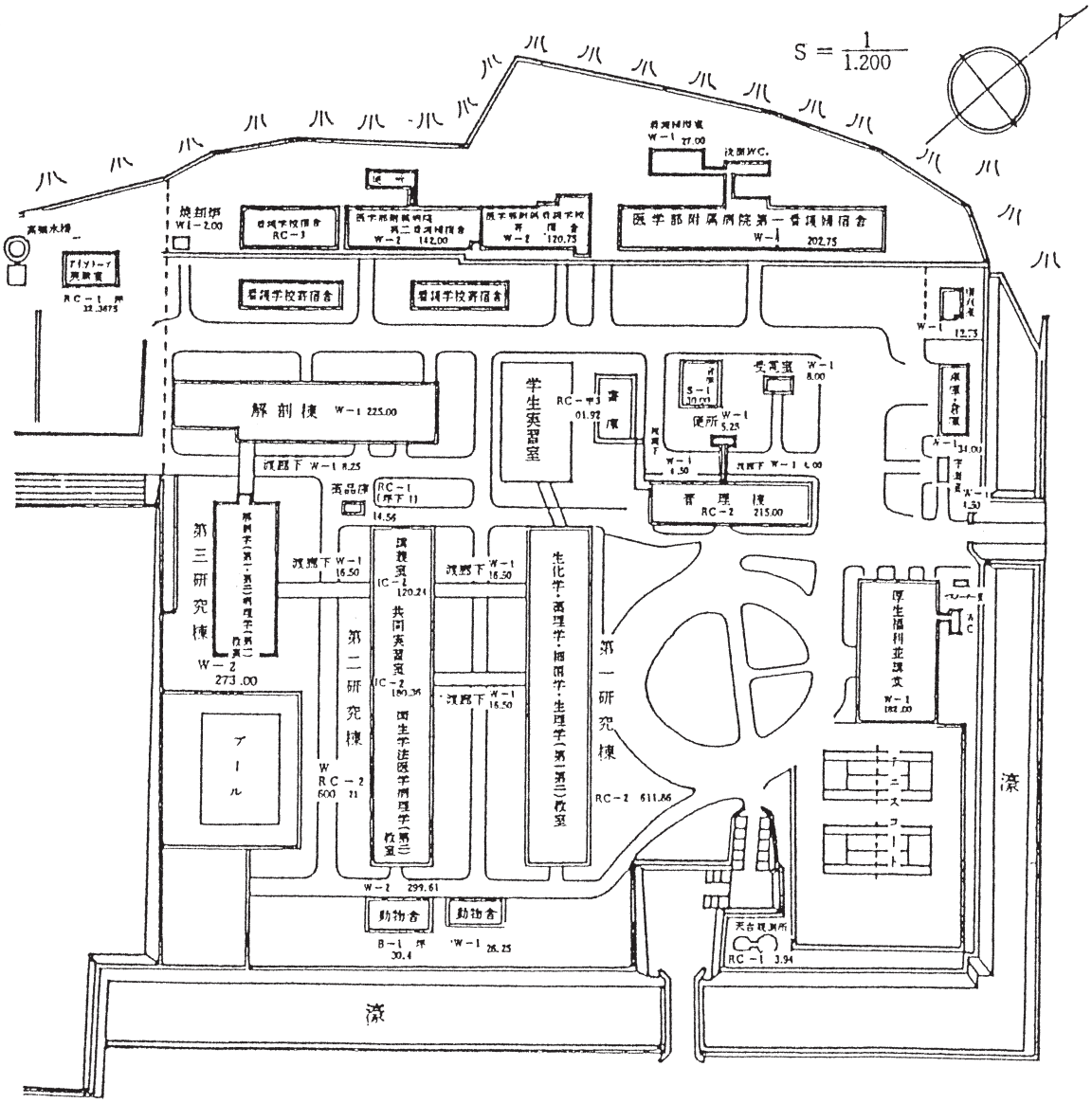
医　学　部

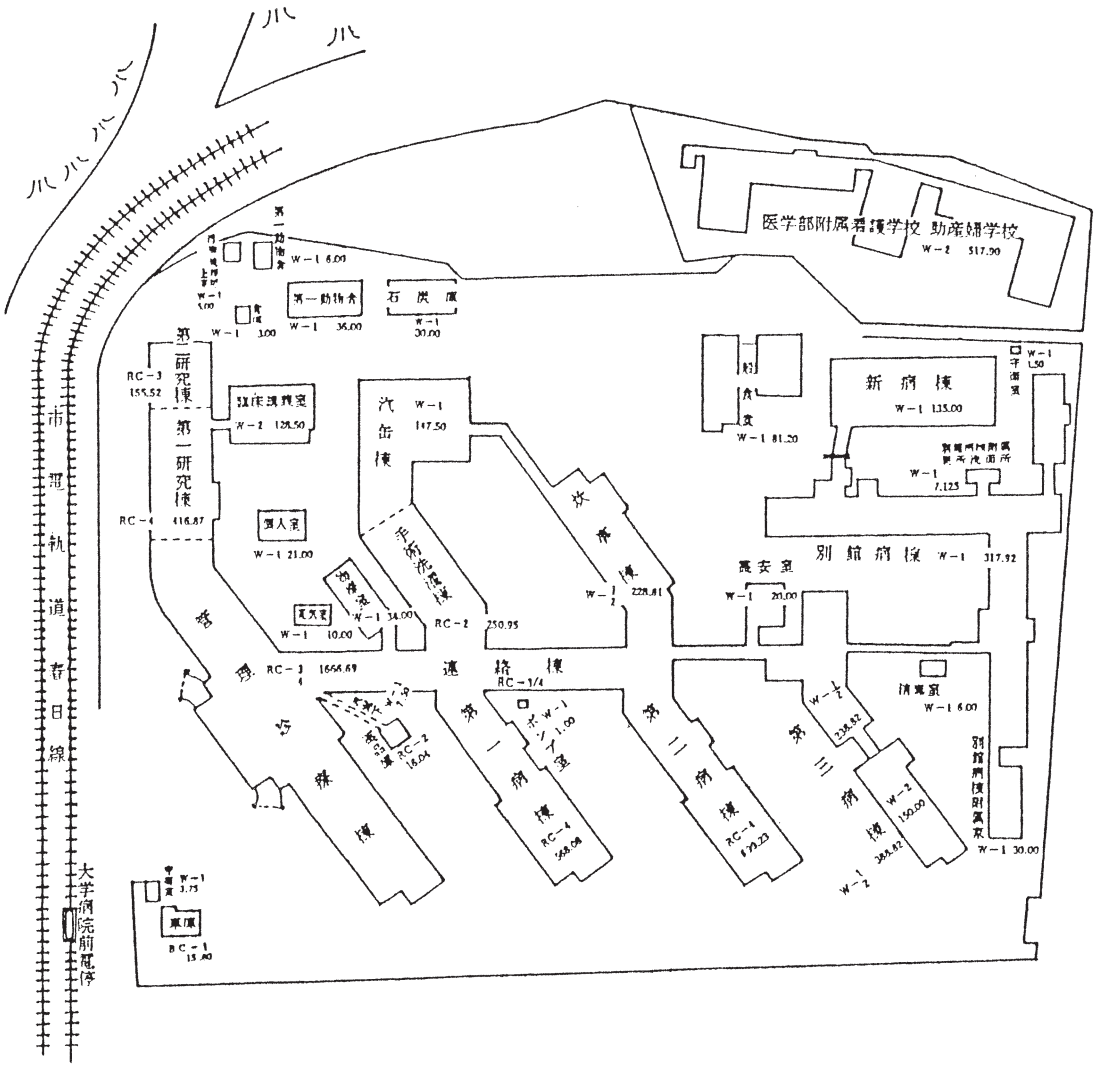
昭和30年７月，鹿児島県立大学の国立鹿児島大学への統合が決定された。医学部の前史を顧みるに，県立鹿児島医学専門学校（昭和17年12月11日　設置認可，27年３月31日　廃止），県立鹿児島医科大学（昭和22年６月18日　設立，36年３月31日　廃止），鹿児島県立大学（昭和24年２月21日　鹿児島県立大学の設置が認可され，県立医専および県立医大は同大学に統合さる。33年４月30日　廃止）の変遷を経て，鹿児島県立大学医学部の国立移管は，昭和30年７月１日より年次計画により開始され，昭和33年

医　学　部　基　礎　教　室

鹿児島大学　医　学　部　附　属　病　院　　配置図（城山キャンパス）

医学部附属看護学校助産婦学校


S = 1/1.200
解剖棟 W－1 225.00
学生実習室
第一研究棟
第二研究棟
第三研究棟
W－2 273.00
プール
厚生福利施設棟
W－1 182.00
テニス
コート
動物舎
動物舎
医学部附属病院第一看護婦宿舎
W－1 202.75
看護学校寄宿舎
看護学校寄宿舎
W－2 142.00
W－2 120.75
RC－3
W－1 27.00
焼却炉
W－1 2.00
RC－1 32.3475
RC－2 215.00
RC－2 611.66
W－2 299.61
B－1 30.4
W－1 26.25
RC－1 3.94
W－1 12.75
W－1 8.00
W－1 5.25
W－1 4.50
W－1 1.50
W－1 16.50
W－1 15.50
W－1 15.50
W－1 15.50
W－1 1.50
W－1 4.00
W－1 6.00
RC－1 14.56
RC－2 120.24
RC－2 189.36
RC－2 600 11
RC－3 61.92
W－1 34.00
W－1 1.50
W－1 1.50
W－1 1.50



医学部附属病院 { 土地坪数 8,654.00坪 / 建物坪数 6,353.075坪

医学部附属看護学校助産婦学校 { 土地坪数 873.00坪 / 建物坪数 638.65坪

５月１日に完了し，鹿児島大学医学部として発足するに至った。鴨池町にあった基礎教室，事務部も，昭和32年２月16日山下町（旧七高跡）新校舎に移転を完了し，医学部，附属病院，附属施設を一体とする医学部キャンパス（山下町，後に，城山町キャンパス）が誕生した。

城山キャンパスは，医学部入学定員の急増，これに対応すべき施設拡充のためには狭隘となり，より広大なキャンパスへの全面移転の必要に迫られるに至った。昭和39年11月17日，教授会において，亀ヶ原台地への全面移転が決議され，折衝を重ねた結果，昭和43年２月６日文部省の認可を得るに至った。決定に基づき，移転地の購入が進められ，昭和45年３月27日に購入を完了した。以後，３年余の工期を経て，新構想による医学部校舎，附属病院，看護学校などの建物が亀ヶ原台地に落成した。昭和49年７月１日より移転開始，８月末には全ての施設の移転を完了した。

以上の経緯から，鹿児島大学医学部の城山キャンパスの期間は昭和30年７月から49年８月末までということになる。鹿児島県立大学医学部の入学者は，第１回（昭和27年４月18日），第２回（昭和28年４月18日），第３回（昭和29年４月17日）までは，それぞれ，昭和31年，32年，33年に県立大学の卒業である。第４回入学者（昭和30年４月16日）は，国立移管により，鹿児島大学医学部の第１回生に移籍され，昭和34年３月20日に卒業している。すなわち，移行期の３年間は所属の異なる学生が在籍していたことになる。

沿　革

昭和30．７．１．　国立移管年次計画により，職員ならびに９講座（解剖学第一，解剖学第二，生理学第一，生理学第二，生化学，薬理学，細菌学，病理学第一，病理学第二）移管

昭和31．４．１．　国立移管年次計画により，職員ならびに７講座（衛生学，法医学，内科学第一，内科学第二，神経精神科学，小児科学，産科婦人科学）移管

昭和31．4.16．　鹿児島大学医学部入学式挙行

昭和32．2.16．　鴨池地区の基礎教室ならびに事務室を山下町（旧第七高等学校跡）新校舎へ移転す。

昭和32．４．１．　国立移管年次計画により，職員ならびに４講座（外科学第一，外科学第二，皮膚泌尿器科学，耳鼻咽喉科学）移管

昭和33．4.30．　鹿児島県立大学医学部廃止

昭和33. 5. 1. 国立移管年次計画により，職員ならびに３講座（整形外科学，眼科学，放射線科学），附属施設（附属病院，霧島分院，附属看護学校，附属助産婦学校）移管

昭和34. 3.20. 鹿児島大学医学部第一回卒業式

4. 1. 歯科に口腔外科学講座増設認可

4. 1. 鹿児島大学大学院医学研究科設置認可

11.19. 鹿児島大学開学10周年記念式典挙行

昭和35. 4. 1. 鹿児島大学医学部附属熱帯医学研究施設設置（１部門）

昭和36. 3. 1. 県立鹿児島医科大学廃止

4. 1. 熱帯医学研究施設１部門増設

4. 1. 鹿児島大学医学部附属保健婦学校設置

昭和37. 3.31. アイソトープ実験室完成

11.15. 熱帯医学研究施設，名瀬研究室および同古仁屋研究室建物完成

昭和38. 4. 1. 医学部学生定員40名を60名に増員

5. 8. 熱帯医学研究施設（名瀬研究室）新築落成式挙行

5. 9. 熱帯医学研究施設（古仁屋研究室）新築落成式挙行，伝染病研究所奄美出張所開所式と併催

昭和39. 4. 1. 医動物学講座増設

11.17. 医学部（附属病院，附属学校を含む）の将来の発展を期し，鹿児島市亀ヶ原地区への移転を決定

昭和40. 4. 1. 皮膚科学講座増設

7.20. 新住居表示法により医学部は鹿児島市城山町７番82号となる。

昭和41. 4. 1. 公衆衛生学講座増設

4. 1. 医学部定員60名を80名に増員

昭和42. 6. 1. 腫瘍研究施設設置

昭和43. 4.21. 鹿児島大学医学部開学25周年記念式典及び西洋医学開講100年記念式典挙行

昭和44. 4. 1. 麻酔学講座設置

昭和45. 4. 1. 内科学第三講座設置

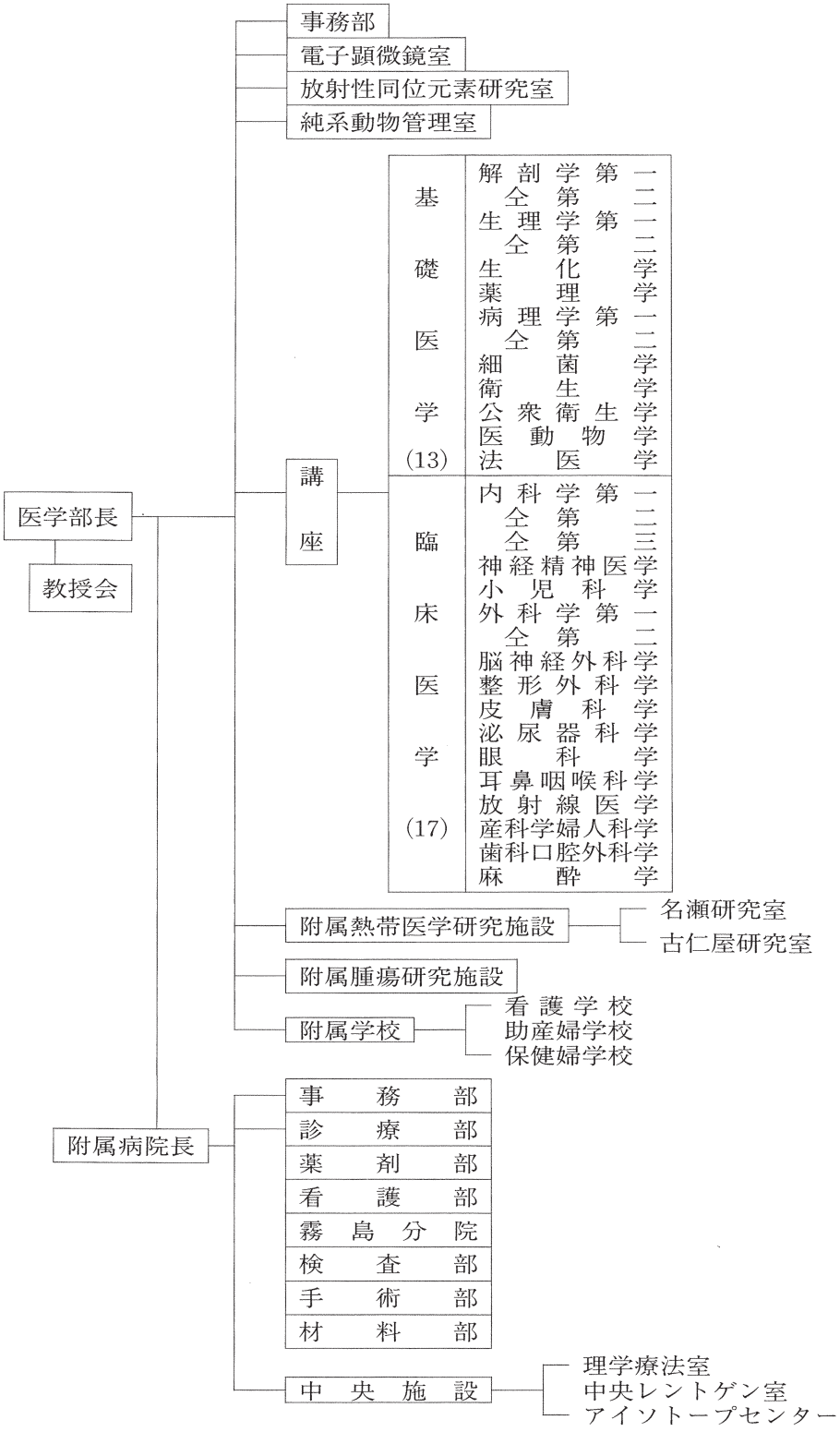
昭和48. 4.12. 附属動物実験施設設置

昭和49. 4. 1. 脳神経外科学講座設置

昭和49. 7. 1. 鹿児島市宇宿町1208番地に移転開始

国立鹿児島大学医学部機構図

（城山キャンパス）



昭和49．8．末　全ての施設の移転を完了
昭和49．9．2.　新施設において,教育，研究，診療，全ての活動が開始さる。

歴代医学部長

町野　碩夫：昭和30．7．1～30.12.23
縄田　千郎：昭和30.12.24～32.12.23
佐藤　八郎：昭和32.12.24～34.12.23
佐藤　八郎：昭和34.12.24～36.12.23
町野　碩夫：昭和36.12.24～38.12.23
町野　碩夫：昭和38.12.24～40．3.31
佐藤　八郎：昭和40．4．1～42．3.31
佐藤　八郎：昭和42．4．1～44．3.31
内山　八郎：昭和44．4．1～46．3.31
川路　清高：昭和46．4．1～48．3.31
川路　清高：昭和48．4．1～48.11．3
佐藤　八郎：昭和48.11．4～48.12.31
（川路清高急逝により医学部長事務取扱）
大森　浅吉：昭和49．1．1～50.12.31

教育体制

国立移管後，逐次，入学定員は増加され，昭和38年度には40名を60名に，昭和41年度から80名，昭和44年度から100名，昭和49年度から120名に増員された。
定員増に対応すべく，講座の増設，研究施設の新設などが実施され，現在の教育・研究体制はほぼこの時期に整備されたといえる。各講座，研究施設の歴史的回顧は，城山キャンパス時代を含めて，それぞれの項で詳述されるであろう。こゝでは，歴代教官（教授，助教授，講師）の推移を述べるにとゞめる。教官の所属は医学部と附属病院に分かれているが，特に講師の所属の確認は困難であったため，教育スタッフとして医学部の項に列挙した。なお，教官の職歴，在任期間も城山キャンパス時代に限定し，在任期間の不明なものは氏名の列挙にとゞまらざるを得なかった。非常勤講師は除外して記載しなかった。

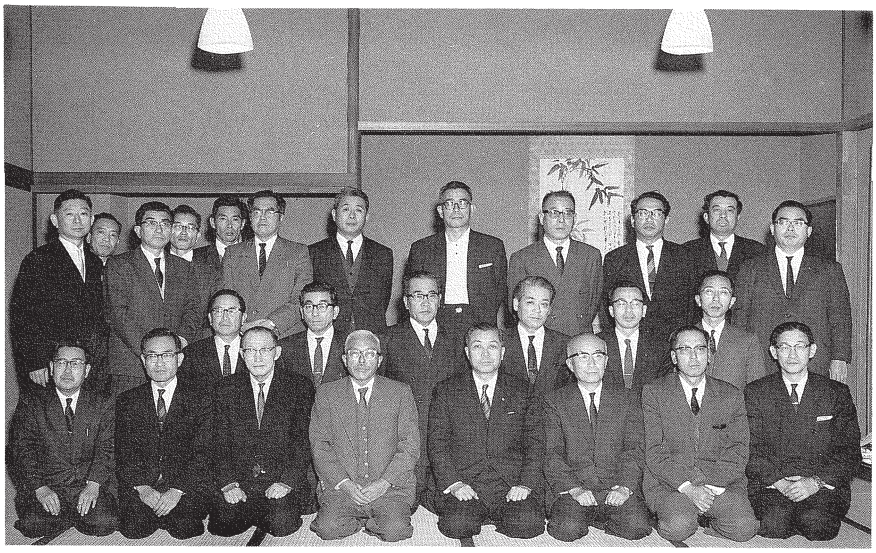
授業科目（城山キャンパス時代）

(a)　基礎医学科目
解剖学（２科目），生理学（２科目），生化学，薬理学，病理学（２科目），細菌学，医動物学

(b)　社会医学科目
衛生学，公衆衛生学，法医学

(c)　臨床医学科目
内科学（３科目），神経精神医学，小児科学，外科学（２科目），脳神経外科学，

整形外科学，皮膚科学，泌尿器科学，眼科学，耳鼻咽喉科学，放射線医学，産科婦人科学，麻酔学



医学部各講座教授（鹿児島大学長　町野碩夫　博士を囲んで）（昭和42年）

(d)　指定授業科目

熱帯医学，腫瘍学，歯科口腔外科学

(e)　その他の授業科目

温泉治療学

各講座歴代教官

解剖学第一

教授

大森　浅吉：昭和30．7．1～53．4．1．

歴代助教授

永山　武章：昭和31．4．～32．6　　浜田良二郎：昭和40．4　～

松野　　茂：昭和34．2　～40．2

歴代講師

永山　武章：昭和30．7．1～31．3　　大森　　勲：昭和32．7　～33．5

解剖学第二

教授

佐藤　　堅：昭和30．7．1～53．4

歴代助教授

石川　和郎：昭和32．5．1～32．5．1　黄　　基雄：昭和37．9　～43．2

片平　可也：昭和34．7　～36．4　野口　　勉：昭和43.10　～47．3

竹中善治郎：昭和36．5　～37．3　最勝寺　彗：昭和47．6　～54．3.31

生理学第一

教授

松本　保久：昭和30．7．1～54．4

歴代助教授

下河部舜一：昭和18．4.10～19．3.31　河田　真雄：昭和29．4．1～43．3.31

田中藤一郎：昭和24．4.30～29．3.31　大西　瑞男：昭和50.11．1～59．9.20

生理学第二

歴代教授

後藤　昌義：昭和31．4～34．6　橋村　三郎：昭和39．7～平成 3．3

大村　　裕：昭和34.10～38.10

歴代助教授

栗山　　熙：昭和31.10～37．9　前野　　巍：昭和38．4～53．3

歴代講師

前野　　巍：昭和33．5　～38．3　尾崎　幸男：昭和32．9．1～40.12

大山　　浩：昭和37．6　～38.10

生化学

教授

大保不二夫：昭和30．7．1～55．3.31

歴代助教授

溝越　将城：昭和30．8　～33.10　木村　　茂：昭和40.10　～41．1

勝田　卓郎：昭和33.11　～38．3　森沢　成司：昭和41．9　～42．3

薬理学

教授

小島喜久男：昭和30．7．1～52．4．1

歴代助教授

松崎吉彦：昭和30．7．1～47．5.14　藤崎　正：昭和46.10．1～55.11

（琉球大学保健学部　薬理中毒学教授

併任…昭和46．4．1～47．5.14）

講師

中島　知徳：昭和30．4　～33．9　古謝　武志：昭和47.12　～62．4

病理学第一

歴代教授

川路　清高：昭和30．7．1～48.11　井坂　英彦：昭和49．7　～57.12

歴代助教授

北村　旦：昭和30．9　～33.11　福西　亮：昭和34．6　～48．9

橋口　俊照：昭和33．8　～40．5

病理学第二

歴代教授

阿部　康男：昭和30．7.1 ～38．3.31　遠城寺宗知：昭和38．3．1～45．9.30

（熱帯医学研究施設疫学部教授　併任）　徳岡　昭治：昭和46.12．1～49．7.15

歴代助教授

加藤　允義：昭和43．4．1～46.12.15　田中　貞夫：昭和47．6.16～59．9.30

細菌学

教授

平野　清寿：昭和30．7．1～56．3.31

歴代助教授

大友　信也：昭和31．4　～41．6　小田　紘：昭和49．7　～57．6

南嶋　洋一：昭和41．8　～49．6

講師

平川　浩資：昭和49．8．1～57．5．1

医動物学

（鹿児島県立大学医学部の国立移管に伴い，寄生虫学教室（昭和27.4～30.6）を病理学第二（昭和30．7 ～37．3 ）に名義変更。病理学第二を純病理学講座とする措置に伴い，寄生虫学を内容とする病理学は熱帯医学研究施設疫学部となる。昭和39年４月　医動物学講座新設さる。）

歴代教授

阿部　康男：昭和39．4．1～42.10　　佐藤　淳夫：昭和43．9　～平成 2．3

歴代助教授

田中　　寛：昭和39．8　～41．4　　多田　　功：昭和41.11　～48．4

講師

高岡　宏行：昭和44．4　～55．3

衛生学

（県立鹿児島大学医学部　予防医学教室は昭和26年２月　衛生学教室と寄生虫学教室に分離独立し，衛生学は現状のまま，昭和31年４月　国立移管となる）

教授

北原　経太：昭和31．4．1～51．4

歴代助教授

秋山　　高：昭和31．7　～44．6　　古庄　敏行：昭和48．4　～

公衆衛生学

（県立鹿児島医科大学を経て鹿児島大学医学部に移行する間，予防医学教室に衛生・公衆衛生学講座が設置されていた。昭和31年国立移管後は，衛生学のみ残され，公衆衛生学は廃止された。昭和41年４月１日，新設講座として再開された）

教授

脇阪　一郎：昭和42．3．1～平成 3．3.31

歴代助教授

東郷　正美：昭和42.10．1～48.10.15　柳橋　次雄：昭和53.11．1～平成 4．9.30

法医学

教授　　講師

城　　哲男：昭和31．4．1～55．3.31　徳田　昭二：昭和33．2．1～34．5.30

内科学第一

歴代教授

　桝屋　冨一：昭和31．4．1～33．6　　金久　卓也：昭和34．3　～55．4

歴代助教授

　福田　正臣：昭和31．4．1～42.12　　川　　明：昭和43．1　～56．4

歴代講師

　桶谷　　巌：昭和28．4．1～33．6.30　藤田禮一郎：昭和42．7．1～44．5.31
　喜屋武朝章：昭和26．4．1～32．5.30　新村　　健：昭和43．1．1～48．2.
　柴田　正行：昭和32．6．1～33．1.10　小川　卓爾：昭和44．7．1～46.11.19
　福元　　務：昭和33．2．1～35．8.15　田中　弘允：昭和47．3．1～55．9.30
　津崎　文雄：昭和33．7．1～40．3.31　河野　泰子：昭和48．4．1～61．4.30
　中野　　一：昭和40．5．1～41．9.10　鹿島　友義：昭和55.11.15～60．3.31
　川　　明：昭和41.11．1～42.12.31

内科学第二

教授

　佐藤八郎：昭和31．4．1～50．3.31

歴代助教授

　橋本　修治：昭和31．4．1～50．7　　植村　芳郎：昭和32．1．　～32．1

歴代講師

　米沢　藤士：昭和31．4．1～35．6．　　中馬　康男：昭和32．2．　～51．1.
　植村　芳郎：昭和31．4．1～32．1．　　福島　英雄：昭和33.10．　～35．1.
　柚木　一雄：昭和31．4．1～42.12．　　尾辻　義人：昭和35．7．　～55．7.

内科学第三

教授　　助教授

　井形　昭弘：昭和46.10　～62．1　　永松　啓爾：昭和48.10　～51．5

講師

　納　　光弘：昭和46.11.16～48．4.15　大勝　洋祐：昭和48.10．1～53．1.31
　納　　光弘：昭和49．7.16～56．3.19

神経精神科学

歴代教授

佐藤　幹正：昭和31．4．1～43．3.31　松本　　啓：昭和43.11．1～

歴代助教授

高尾　健嗣：昭和31．4．1～33．9.30　朝倉　哲彦：昭和36．3．1～44．7.31

野田　弘毅：昭和34．3．1～35．3.31　新里　邦夫：昭和45．5．1～51.12.31

森園　静哉：昭和35．5．1～36．2.28

歴代講師

森園　静哉：昭和33．5．1～35．4.30　新里　邦夫：昭和44．5．1～45．4.30

干嶋　寛二：昭和35．5．1～37．5.31　神崎　康至：昭和47．2．1～48．3.31

中摩　昭二：昭和37．8．1～37．9.30　滝川　守国：昭和48．6．1～52．5.15

栄　　兼重：昭和39．4．1～40．3.31　八木　和一：昭和48．6．1～50.12.31

今村　一英：昭和40．4．1～44．4.30

小児科学

歴代教授

永山　徳郎：昭和31．4．1～37．5.31　寺脇　　保：昭和38．2．1～61．3.31

歴代助教授

渕上　勝男：昭和31．4．1～31．5　　早川　國男：昭和33．1．1～50．3.31

西　健一郎：昭和31．7　～32．7

歴代講師

西　健一郎：昭和31．4．1～31．6.30　平山　清武：昭和39．1．1～48．3.31

早川　國男：昭和31．7．1～32.10．1　川野　通昭：昭和44．6．1～45．6.30

橋本　　久：昭和33．5．1～34．9.30　大堂　庄三：昭和45．8．1～46．3.31

川崎球磨夫：昭和34.11．1～35．6.16　大堂　庄三：昭和47．4．1～50．3.31

小松　才二：昭和37．1　～38．4　　宮田晃一郎：昭和48．5．1～50．6.30

沖　　浩：昭和38．5　～38．9

外科学第一

歴代教授

内山　八郎：昭和32．4．1～47．3　　西　　満正：昭和47.11　～59．9

歴代助教授

前田　和博：昭和32．4．1～33．3　　上山　幹夫：昭和37．6．1～53．1.14
今村健二郎：昭和33.11．1～36.12

歴代講師

池田　卓郎：昭和32．4．1～35．6．　　中村　昭典：昭和38．4．　～41．3．
池平　　博：昭和32．4．1～33．3．　　坂元　明雄：昭和40．9．1～45．1．
窪田　　勇：昭和33．1．　～33．3．　　大山　　満：昭和43．4．　～48．8．
若松　道範：昭和34．1．　～35．6．　　白尾　哲哉：昭和44．4　　～50．4．
上山　幹夫：昭和35．7．1～37．5.31　長野幸五郎：昭和45．3．　～47．1．
橋口　俊幸：昭和38．4．　～40．1．　　加治佐　隆：昭和47．1.16～62．3．

外科学第二

教授

秋田　八年：昭和33.10．　～56．3．

歴代助教授

前田　和博：昭和33.10．　～35．5．　　香月　武人：昭和35．6．　～49．6．

歴代講師

児玉　清章：昭和34．1．1～39.10.31　三宅　洋三：昭和39．2.21～39．8.31
（山口）　　迫田　晃郎：昭和43.10．1～57．5.15

脳神経外科学

昭和49年４月１日脳神経外科学講座の設置が認可されたが，教官の発令は亀ヵ原キャンパス移転後の昭和50年３月以降であった。

開講時の教官

教授　　助教授

朝倉　哲彦：昭和50．3.16～　　寺本　成美：昭和52．5．1～54．3.31

講師

三原　忠紘：昭和50．9.16～54．6.15

整形外科学

教授

宮崎　淳弘：昭和33．5．1～54．3.31

歴代助教授

荒木　崇文：昭和33．5．1～37．5．　東　　成昭：昭和42．5　～56．9．
久保田仁志：昭和36．6　～42．3．

皮膚科学

（県立鹿児島大学医学部　皮膚泌尿器科は現状のまま昭和32.4.1国立移管され，皮膚科学は昭和40.4.1分離，独立講座となる）

歴代教授

岡元健一郎：昭和32．4．1～40．3.31（皮膚泌尿器科）　皆見紀久男：昭和41．1．1～46．9.15
田代　正昭：昭和47．4.16～平成 4．3.31

歴代助教授

田代　正昭：昭和40．5　～47．4　　児浦　純義：昭和48．2　～53．4

泌尿器科学

（県立鹿児島大学医学部　皮膚泌尿器科は現状のまま昭和32.4.1，国立移管された。昭和40.4.1　皮膚科学の増設に伴い独立講座となる）

教授

岡元健一郎：昭和32．4．1～40．3.31（皮膚泌尿器科）　岡元健一郎：昭和40．4．1～58．4

歴代助教授

阿世知節夫：昭和32．4　～40.12　　大井　好忠：昭和47．5　～58．7
斉藤　宗吾：昭和41．1　～47．1

歴代講師

亀甲　　大：昭和33．5　～34．7.10　冨山　哲郎：昭和44．7．1～46．3.31
田代　正昭：昭和34．8　～40．3.31　陣内　謙一：昭和46．3
松崎　　統：昭和35．6.16～35．6.30　新山　孝二：昭和47．4　～48.12.31
斉藤　宗吾：昭和35．9　～47．1.31　上山　秀麿：昭和48．4　～51．6.30
片平　可也：昭和37．4　～40.12.31　角田　和之：昭和49．7　～52．6.30
大井　好忠：昭和40．5．1～47．4.15

眼科学

歴代教授

高安　　晃：昭和33．5．1～43．4　　谷口　慶晃：昭和43．9　～51．8

歴代助教授

伊佐敷康政：昭和33．5．1～34．4　　川畑　隼夫：昭和38．8　～45．7

井後　吉久：昭和34．5　～38．7

歴代講師

田之上虎雄：昭和34．5　～37．4　　大山美智子：昭和38．8　～42.11．2

耳鼻咽喉科学

教授

久保　隆一：昭和32．4．1～52．3.31

歴代助教授

伊集院　健：昭和32．4．1～32.12　　松村　益美：昭和43．5．1～52．9.30

調　　賢哉：昭和32．4．1～38．4

歴代講師

豊永　左近：昭和32．4．1～36．7　　江川　俊治：昭和35．4　～42．9

久木田民三：昭和32．4．1～35．7　　曲田　公光：昭和36．4　～43.12

木田　　敦：昭和32.11　～34．5　　鹿島　道子：昭和39．4　～46．4

窪田　健麿：昭和33．5　～37．1　　大野　政一：昭和49．1.16～51．7.31

石川　増男：昭和33．6　～37．1　　勝田　兼司：昭和51．3．1～55.12.31

山崎武次郎：昭和33.11　～34.12　　高木　　茂：昭和51．8．1～52．9.10

村島　義哲：昭和34．5　～39．3

放射線医学

歴代教授

縄田　千郎：昭和33．5．1～43．3.31　篠原　慎治：昭和43.10．1～平成 2．3.31

歴代助教授

今重　幸雄：昭和33．5．1～37．1.31　後藤　有人：昭和45．4．1～53．4.30

篠原　慎治：昭和37．2．1～43．9.30

歴代講師

飯田　高明：昭和33．5．1～35.12.31　後藤　有人：昭和42．2．1～45．3.31

篠原　慎治：昭和36．4．1～37．1.31　赤崎　郁郎：昭和44．7．1～48．6.30

上川路睦博：昭和37．2．1～38.10.10　赤崎　郁郎：昭和49．9．1～50．3.31

倉内　末男：昭和41．2．1～41．8.31　伊藤　祐治：昭和45．9.16～49．8.31

産科婦人科学

歴代教授

町野　碩夫：昭和31．4．1～40．3.31　森　　一郎：昭和40.10　～58．3.31

歴代助教授

森　　一郎：昭和31．4．1～40．9　　牧　　美輝：昭和42．7．1～48．9.30

松元　重達：昭和39．9.16～39.10.31　池田　友信：昭和49．2．1～58.11.16

外西　寿彦：昭和41．2．1～41．7.15

歴代講師

松元　重達：昭和31．4　～30.10　　土持　博茂：昭和40．8．1～41．6.15

鳥居　重光：昭和31．4　～34　　池田富士雄：昭和40．9．1～44．9.30

保城　　勉：昭和31．4　～34　　竹田　芽生：昭和41．7.15～45．5．3

外西　寿彦：昭和31．4　～41　　西村　明男：昭和42．7．1～43.12.31

山下　大蔵：昭和34　～35　　大内山輝男：昭和44.10.20～47．4.12

家村　邦重：昭和35　～50　　徳久　　登：昭和45．5．4～46.12.31

前田　正郎：昭和35　～38　　伊集院康熙：昭和46.10．1～47．3.31

池田　千秋：昭和37　～39　　河野　和之：昭和47．4．1～48．3.31

牧　　美輝：昭和40　～42　　池田　友信：昭和48．4．1～49．1.31

斉藤　光昭：昭和41　～42　　前田　宣久：昭和49．2．1～49．3.31

桑波田景一郎：昭和41　～41　　前畠　良裕：昭和49．5．1～51．8.31

徳永　博美：昭和41　～46　　河野　伸造：昭和51．9．1～59．4.30

竹中　静廣：昭和41　～46　　恒吉　康男：昭和52．7.16～53．5.31

麻酔学

教授　　助教授

吉武　潤一：昭和44．2．1～52．1.31　吉村　　望：昭和44．7．1～52.10．9

歴代講師

野辺　貞典：昭和46．3．1～47．6.20　吉田　陽一：昭和44．6．1～50．3.31

児玉　公彦：昭和44．6　～48．3.31　水枝谷　渉：昭和48．　～52.10

歯科口腔外科学

（県立鹿児島大学医学部歯科口腔外科は，昭和33.5.1歯科診療科として国立移管された。昭和34.4.1，歯科口腔外科学講座として増設認可された）

歴代教授

副島　侃二：昭和33．5．1～34．3.31

（鹿児島県立大学教授　兼　国立鹿児島大学医学部附属病院歯科診療科長）

副島　侃二：昭和34．4．1～39．8　　塩田　重利：昭和40.11．1～51.10．1

助教授

山下　佐英：昭和45．4．1～52.11.30

歴代講師

下原　朝光：昭和33．5．1～34．3　　野井倉武憲：昭和44．7．1～44.12．7

（歯科診療科）　　浜田　義彦：昭和44．2．1～45．4.30

長田　一哉：昭和34．4．1～35.10　　松井　澄夫：昭和45．1．1～45．6.21

宮田　富良：昭和34．4．1～39．3　　増田　敏雄：昭和45．6．1～49．3.31

萩原　兼志：昭和35.11．1～37．3.31　副島　公生：昭和45．7．1～48．9.15

山下　佐英：昭和37．5．1～39．3.31　岡山　秀昭：昭和48.11．1～50．6.30

篠原　寿宏：昭和39．4．1～44．1.15　伊東　隆利：昭和51．1．1～50．5.31

医学部附属研究施設

戦後の医学の発展は目覚ましいものがある。研究面，特に，基礎医学的研究は急速に進展し，従来の講座のみでは十分な研究対応が出来かねる状況になってきた。一方，学生の入学定員は急激に増員されたが，研究者養成のための講座増は不可能であった。このような状況に対処すべく，各大学に研究施設，研究所の設置が行われるようになった。鹿児島大学においても，城山キャンパス時代は正にこのような時期にあったといえる。研究施設の内容は，時代の要請，地域の特性を活かしたものが望まれた。鹿児島大学は，当時，本邦最南端に位置する医学研究機関でもあったため，まず，熱帯医学研究施設が設置され，研究の拠点は奄美大島におかれた（昭和35年４月）。次いで，腫瘍研究施設が設置されたが（昭和42年６月），キャンパスの全面移転がほぼ決定していたこともあり，学生実習室の一部に仮寓して研究が行われていた。

両研究施設とも，当初は，研究部門の増加，やがては，研究所への発展も計画されていたが，実現は甚だ困難な状況になってきた。何れの大学においても，研究施設は廃止，統合の方向を辿りつゝあるようである。その背景には，医学部，医科大学の急増，講座の増設などがあげられる。

熱帯医学研究施設

施設長

阿部　康男：昭和35．4．1～39．3.31　佐藤　八郎：昭和40．4．1～49．3.31

町野　碩夫：昭和39．4．1～40．3.31

熱帯病研究部（名瀬市）

教授　　助教授

福島　英雄：昭和39.11．1～平成 2．3.31 福島　英雄：昭和35．6．1～39.10.31

疫学研究部（瀬戸内町古仁屋）

教授　　助教授

阿部　康男：昭和37．3．1～39．4.30　八板　宗哉：昭和36．7．1～49．4．1

腫瘍研究施設

施設長

佐藤　八郎：昭和42．6．1～44．5.31　柚木　一雄：昭和44．6．1～61．3.31

病態生理部（昭和53．4 “がん化学療法部”と改称）

教授　　助教授

柚木　一雄：昭和42.12.16～61．3.31　市来　輝也：昭和43．1．1～52．8.15

入学生，卒業生の推移

県立鹿児島医学専門学校，県立鹿児島医科大学，鹿児島県立大学医学部を経て，鹿児島大学医学部に移管された経緯は前述した。

昭和16年12月８日，第２次世界大戦勃発のため，医師の需要が急増し，各地に医学専門学校，旧制大学医学部，あるいは，旧制医科大学附属の医学専門学校が設立された。戦後は，新設の医学専門学校は整理され，特に，大学附属医学専門学校は全て廃止，新設医学専門学校はランク付けされ，廃校に至ったところもある。存続の許可されたところは，やがて大学に昇格した。県立鹿児島医学専門学校も時代の要請により設立されたといえる。昭和18年４月20日第１回入学生を受け入れ，昭和22年５月８日までに５回の入学生を受け入れている。入学定員も，戦後，県立医科大学，県立大学医学部となるに及んで急減し，国立移管後，再び，漸増が認可された。即ち，昭和38年入学定員40名が60名に，昭和41年80名に，昭和44年100名に，昭和49年120名に増加された。後，再び100名に定員が減ぜられるに至った。

国立移管前の卒業生の推移は以下の如くなっている。

県立鹿児島医学専門学校

昭和23年	102名
昭和24年	137名
昭和25年	143名
昭和26年	111名
昭和27年	54名
計	547名

県立鹿児島医科大学

昭和28年	32名
昭和29年	48名
昭和30年	54名
計	134名

（県立大学医学部の入学は，昭和27年第１回より昭和30年まで４回あるが，第４回生は国立鹿児島大学に移籍された）

鹿児島県立大学医学部

昭和31年	45名
昭和32年	42名
昭和33年	47名
計	134名

鹿児島大学医学部卒業生と医学部教授（城山キャンパス，昭和44年３月）

研究科，専修生ならびに学位審査

本学に学位審査権が附与される以前は，学位論文の審査は他大学に依頼していた。医学研究も，正職員以外は，いわば身分不詳のまま（教室員，医局員として），指導教官の下で行われていたといえる。昭和27年４月，旧制度の学位論文作成のための研

究を目的としたパートタイム制の専攻制が設置され，続いて，同様な目的を持った旧大学令に基づく研究科が昭和29年５月に設立され，研究者は専攻生，研修生として受け入れられるようになった。

昭和32年７月４日，県立鹿児島医科大学に対し，学位審査権が附与された。本大学は昭和36年３月31日まで存続しているので，研究科，学生および専攻生（専修生と昭和32年に改称）の研究指導ならびに学位論文の審査は，鹿児島県立大学医学部となり，さらに，鹿児島大学医学部となった後も，県立鹿児島医科大学のもとで行われている。この間，本学に論文を提出し，学位を取得した者は，642名に及んでいる。

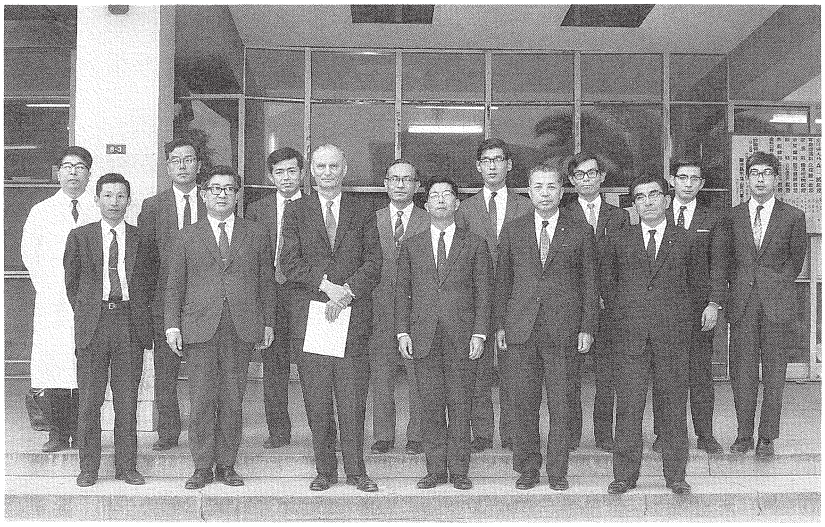
昭和34年４月１日，大学院医学研究科の設置が認可された。これに伴い，従来の専修生制度は廃止され，部内研究生か部外研究生の何れかに属することになった。学位審査に提出される論文も大学院医学研究科卒業論文と医学研究論文（部内，部外研究生の提出論文）に区別され，従って，学位記も両者を区別して授与されるようになり今日に至っている。

国際交流

終戦後の約10年間は，海外学会への参加，あるいは，在外研究など直接の国際交流はなかったようである。戦争の傷痕は未だ消え難く，国際的な友好関係も十分には復活していない時代であった。学問に国境はないといわれ，この困難な時代にもかかわらず，早くから国際交流を開始している大学もあったが，その活動は未だ活発なものであったとは言い難い。

本学における海外での国際交流は，国立移管後の昭和33年に開始されている。この年に，初めて，海外における国際学会に参加し，長期の在外研究も許可された。これを契機に，毎年，在外研究者の派遣が続くようになった。長期留学は，海外研究者からの招請，あるいは，何らかの海外奨学金の援助（フルブライト奨学金，NIH グラント，エリノア・ルーズベルト奨学金など）によるものであった。日本円の持ち出しは，海外からの招請に限り，厳重に制限されている時代でもあった。この頃より，文部省に長期在外研究員，短期在外研究員の制度がもうけられ，国費による留学も可能になり，以後，この制度による在外研究者の派遣も続くようになった。

海外の研究者の来学，研究交流が行われるようになったのも，海外での研究者との接触が開始された以後のことである。城山キャンパス時代に来訪した外国人研究者は，未だ限られた分野にとどまっていた感があるが，今日の活発な国際交流の黎明期でもあったといえる。



“ソテツ配糖体・サイカシンの発癌性”に関する国際研究交流

米国・NIH　：　G.L.Laqueur 博士

鹿児島大学医学部　：　佐藤八郎教授，川路清高教授，

柚木一雄教授，福西亮助教授，ほか

農学部　：　小林明教授，永濱伴紀教授，

岐阜大学医学部　：　廣野巖教授，

（城山キャンパス，附属病院玄関前，昭和44年）

医学部事務部

歴代事務長

有村　一男：昭和30．7．1～38．3.31　鮫島　吉治：昭和42．6．1～51．6.30

笹平　重雄：昭和38．4．1～42．5.31

歴代事務長補佐

満留　清武：昭和41．7．1～43．5.31　田井村稲夫：昭和48．4．1～51．5．9

池田　芳男：昭和43．6．1～48．3.31

歴代係長

庶務係長

松山　正男：昭和31．4．1～34．5．5　溝口　達雄：昭和41．1．1～45．3.31

精松　良雄：昭和34．5．6～40.12.31　禧久　進：昭和45．4．1～52．3.31

会計係長

野道　金光：昭和31．4．1～35．3.31　坂元　保：昭和35．4．1～38．3.31

池田　芳男：昭和38．4．1～40．3.31

経理係長

池田　芳男：昭和40．4．1～43．5.31　細山　　覚：昭和47．4．1～51．5．9

瀬野　正則：昭和43．6．1～47．3.31

用度係長

黒木　里良：昭和40．4．1～42.10.31　渋谷　末成：昭和46．4．1～51．3.31

益満三千雄：昭和42.11．1～46．3.31

教務係長

山下　与一：昭和31．5．1～36．4.30　鮫島　貞夫：昭和44．7．1～51．3.31

上温湯国男：昭和36．5．1～44．6.30

厚生補導係長

富山　啓蔵：昭和31．5．1～34．5．5　米沢　光夫：昭和39．4．1～43．5.31

松山　正男：昭和34．5．6～35．3.31　本野　宗人：昭和43．6．1～48．3.31

亀井　千寿：昭和35．4．1～39．3.31　高麗　　実：昭和48．4．1～50．3.31

研究施設事務係長

厚地　芳高：昭和43．4．1～46．3.31　土元　行春：昭和46．4．1～50．5.31

医学部附属病院

臨床医学講座には診療科が附置され，学生の臨床教育を担当していたことは述べるまでもない。各講座の教授は科長を，助教授は副科長を併任されている。他に，附属病院所属の教官が配置されており，講師の殆んどが病院所属であるが，所属不明者が多かったため，歴代講師は全て医学部の項に列挙した。助手は，医学部所属は２，３名にとどまり，大部分が病院所属教官である。医学部の教育体制の整備に伴い，診療科も増設され，国立移管時には，内科学第三，脳神経外科学，麻酔学の３診療科を加え，17診療科になっていた。歯科口腔外科学は，後に，歯学部に編入され，その診療科も歯学部に移管された。

中央診療施設も，機能の分化に伴い，手術室は手術部に，中央材料室は材料部に昇格し，それぞれ専任の部長がおかれた。中央検査部々長も，臨床講座教授の兼任であったが，昭和38年度より専任部長が置かれることになった。

入学定員40名より発足した設備であったため，定員増に伴い，附属病院設備も対応し得ない状態に迫られ，医学部とともに，より広大なキャンパスへの全面移転が切望されるに至った。

沿　革

昭和33．４．１　鹿児島大学医学部附属病院長選考規定制定

昭和33．５．１　県立鹿児島大学医学部附属病院の国立移管により，鹿児島大学医学部附属病院となる。
霧島温泉研究所は附属病院霧島分院となる。

昭和33．５．１　国立移管に伴い，県立鹿児島大学医学部附属看護学校は，鹿児島大学医学部附属看護学校となる。

昭和34．7.31　コバルト60治療棟新築

昭和35．4.21　鹿児島大学医学部附属病院長選考規定細則制定

昭和35．5.19　鹿児島大学医学部附属病院総看護婦長候補者選定基準制定

昭和36．４．１　国立移管に伴い，県立鹿児島大学医学部附属保健婦学校は，鹿児島大学医学部附属保健婦学校となる。

４．１　鹿児島大学医学部保健婦学校長選考規定制定

昭和38．４．１　中央検査部新設

昭和40．3.25　霧島分院新営工事竣工

昭和40．４．１　中央手術室が中央手術部として認可さる。

昭和42．３．４　手術棟増築工事竣工

昭和42．６．１　中央材料室が中央材料部として認可さる。

昭和42．6.16　国立大学附属病院の診療科を定める訓令（文部省訓令第二十三号，第二十四号）により，鹿児島大学医学部附属病院に置く診療科および臨床検査等に関する部が定められ，科長制が実施さる。

昭和44．４．１　附属病院麻酔科設置

昭和45．４．１　附属病院第三内科設置

昭和49．４．１　附属病院脳神経外科設置。附属病院放射線部設置

昭和49．７．１　鹿児島市宇宿町1208番地に移転開始

昭和49．8.末　移転完了

昭和49．９．２　新施設において診療活動を開始す

歴代附属病院長

内山　八郎：昭和33．５．１～35．5.31

縄田　千郎：昭和35．６．１～37．5.31

縄田　千郎：昭和37．６．１～39．5.31

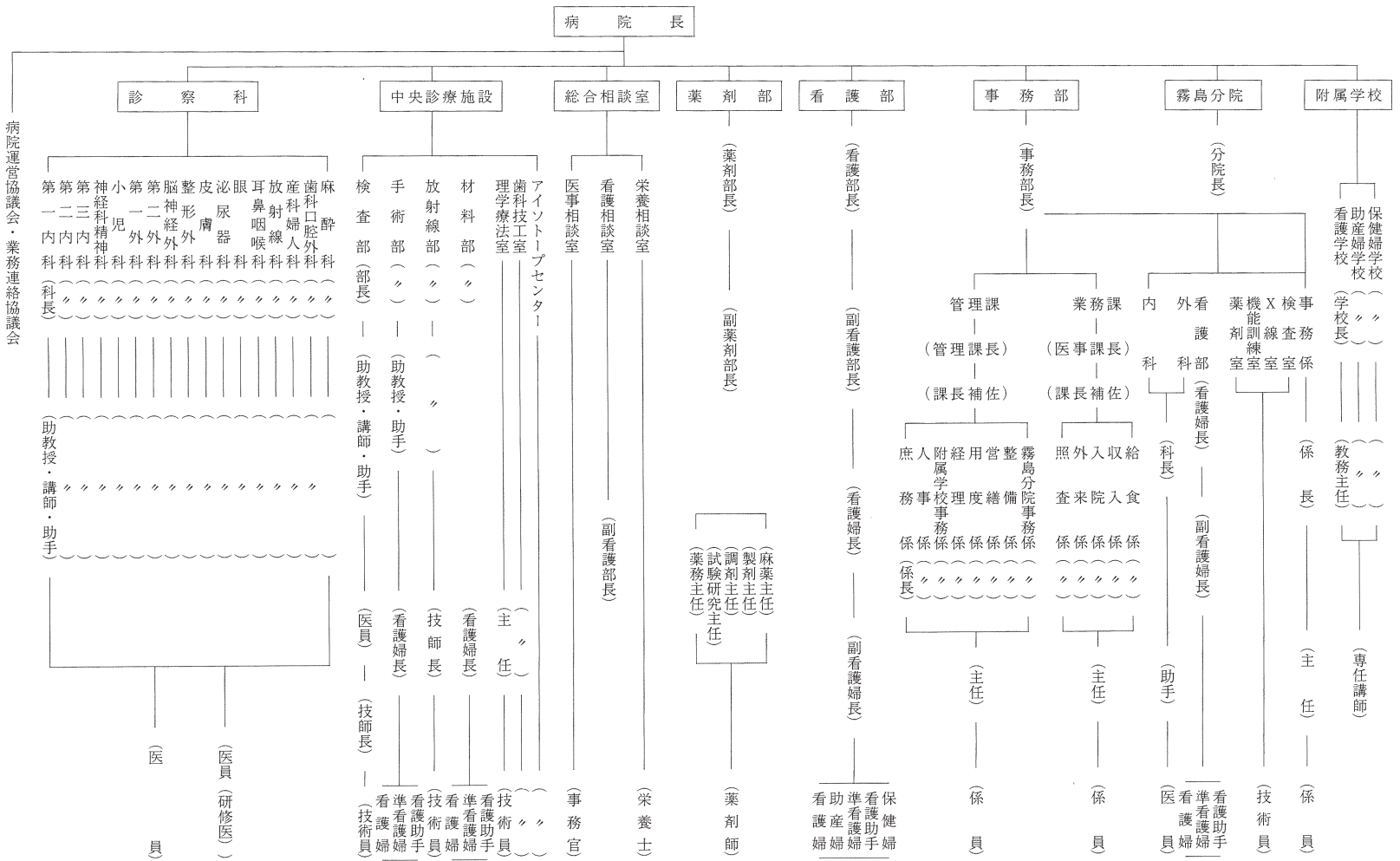
岡元健一郎：昭和39．６．１～41．5.31

宮崎　淳弘：昭和41．６．１～43．5.31

宮崎　淳弘：昭和43．６．１～45．5.31

岡元健一郎：昭和45．６．１～46.12.20

附属病院機構（城山キャンパス）



篠原　慎治：昭和46.12.21～47．7.15　久保　隆一：昭和49．7.16～51．7.15
（病院長事務取扱）
金久　卓也：昭和47．7.16～49．7.15

診　療　部

各診療科の科長，副科長は，それぞれ，臨床講座の教授，助教授の併任であり，在任期間も医学部の在任期間と同一であるため，歴代科長，副科長を列挙するにとゞめる。

歴代科長，副科長

第一内科

科　長：桝屋冨一
　　金久卓也
副科長：福田正臣
　　川　明

第二内科

科　長：佐藤八郎
副科長：橋本修治

第三内科

科　長：井形昭弘
副科長：永松啓爾

神経精神科

科　長：佐藤幹正
　　松本　啓
副科長：高尾健嗣
　　野田弘毅
　　森園静哉
　　朝倉哲彦
　　新里邦夫

小児科

科　長：永山徳郎
　　寺脇　保
副科長：渕上勝男
　　西　健一郎
　　早川國男

第一外科

科　長：内山八郎
　　西　満正
副科長：今村健二郎
　　上山幹夫

第二外科

科　長：秋田八年
副科長：前田和博
　　香月武人

脳神経外科

科　長：朝倉哲彦
副科長：寺本成美

整形外科

科　長：宮崎淳弘
副科長：荒木崇文
　　久保田仁志
　　東　成昭

皮膚科

科　長：岡元健一郎
　　皆見紀久男
　　田代正昭
副科長：田代正昭
　　児浦純義

泌尿器科

科　長：岡元健一郎
副科長：阿世知節夫
　　斉藤宗吾
　　大井好忠

眼　科

科　長：高安　晃
　　谷口慶晃
副科長：伊佐敷康政
　　井後吉久
　　川畑隼夫

耳鼻咽喉科

科　長：久保隆一
副科長：伊集院　健
　　調　賢哉
　　松村益美

放射線科

科　長：縄田千郎
　　篠原慎治
副科長：今重幸雄
　　篠原慎治
　　後藤有人

産科婦人科

科　長：町野碩夫
　　森　一郎
副科長：森　一郎
　　松元重達
　　外西寿彦
　　牧　美輝
　　池田友信

麻酔科

科　長：吉武潤一
副科長：吉村　望

歯科口腔外科

科　長：副島侃二
　　塩田重利
副科長：山下佐英

中央診療施設

検査部

臨床検査の項目別に，細菌室，血清室，生化学室，病理組織室，生理室などが設置され，各講座の教官が検査室主任を兼務し，それぞれの業務を分担していた。昭和38年，これらの検査室を統合して中央検査部が新設され，助教授１，助手２が認可，助教授が部長を兼務することになった。昭和48年，教授，助教授が認可され，学生の教育面も担当することになった。後年，医学部に臨床医学講座が新設されるに及んで，教官は医学部所属となり，検査部の業務をも併任することになる。

歴代部長

金久　卓也（併任；医学部教授）昭和38．4．　～39．8

尾辻　省悟（助教授）　　昭和39．9．　～48．

教授（併部長）

尾辻　省悟：昭和48．～平成 4.3.31

歴代助教授

尾辻　省悟：昭和38　～48　　瀬戸山史郎：昭和48　～

手術部

昭和40年４月，従来内部操作で運営されていた中央手術室が中央手術部として認可され，同時に助教授１，助手３の教官定員も与えられた。以来，部長は助教授の兼任となる。

教授（併　部長）

内山　八郎：昭和40．4．　～40.12

歴代助教授（併　部長）

吉武　潤一：昭和41．1　～44．4　　大山　　満：昭和48．4　～平成4．3.31

材料部

従来，手術室の滅菌材料室として総看護婦長の管理下に運営されていた。手術室の中央化と同時に中央材料室となった。昭和40年，中央手術室は中央手術部となり，昭和42年６月，手術部より独立し，中央材料部として認可された。歴代材料部長は診療科長が兼任となっている。

歴代部長

吉武　潤一（中央手術部長）：昭和42．6　～44．4

吉武　潤一（麻酔科教授）：昭和44．4　～49．3

宮崎　淳弘（整形外科教授）：昭和49．4　～53．3

放射線部

放射線部の前史は県立病院時代の物理療法科である。県立医学専門学校の創立時には放射線科と改称されていた。放射線医学講座の診療科である。昭和33年５月，放射線医学講座，附属病院などの国立移管完了に伴い，放射線医学診療科より独立して中央レントゲン室となり，更に，昭和41年４月，中央Ｘ線室と改称された。室長は放射線医学教授の兼任であった。昭和49年４月，放射線部の設置が認可され，部長は放射線科教授の兼任，助教授は医学部放射線科助教授のほかに，放射線部担当の専任助教授が置かれ，診断，とくに放射線治療に主力が注がれるようになった。

部長（放射線科教授　兼任）

篠原　慎治：昭和49．4．1～平成 2．3.31

助教授（放射線部診療部主任）

赤崎　郁郎：昭和50年6.13（移転後）～

放射線技師主任

税所　篤正：昭和39．4．1～48．3.31

放射線技師長

税所　篤正：昭和48．4．1～49．3.31　下野　哲勇：昭和49.12.16～

附属病院事務部

歴代事務長

片平　幾雄：昭和33．5．1～36．3.31　松山　　清：昭和38．4．1～39．3.31

小鷹　正人：昭和36．4．1～38．3.31

歴代事務長補佐

松山　　清：昭和33．5．1～38．3.31　田上　国祐：昭和33．7．7～39．3.31

野田　哲徳：昭和38．4．1～39．3.31

歴代事務部長

田代　滋穂：昭和39．4．1～44．3.31　笹平　重雄：昭和48．4．1～51．4．1

内野　清蔵：昭和44．4．1～48．3.31

歴代管理課長

松山　　清：昭和39．４．１～41．３.31　中條　義国：昭和45．４．１～51．４．１

上国料　忍：昭和41．４．１～45．３.31

歴代管理課長補佐

鮫島　吉治：昭和39．４．１～41．３.31　高山　鐵夫：昭和45．４．１～47．３.31

山元　則夫：昭和41．４．１～45．３.31　牛島久仁孝：昭和47．４．１～50．３.31

歴代業務課長

田代　滋穂：昭和39．４．１～39．９.30　吉川　五良：昭和45．４．１～47．３.31

須藤　久敏：昭和39.10．１～42．５.31　川浪敏太郎：昭和47．４．１～50．３.31

斉藤　勝郎：昭和42．６．１～45．３.31

歴代業務課長補佐

町田　哲徳：昭和39．４．１～45．３.31　吉留　正雄：昭和47．４．１～50．３.31

田代　実美：昭和45．４．１～47．３.31

歴代庶務係長

松山　　清：昭和33．５．１～35．３.31　村岡　道哉：昭和42．４．１～48．３.31

多賀　　隆：昭和35．４．１～38．１．９　竹下　寛美：昭和48．４．１～48.11．７

有馬左夫郎：昭和38．１.10～42．３.31　吉永　貞雄：昭和48.11．８～52．５.31

歴代人事係長

渡辺　　一：昭和35．４．１～37．８.15　中俣　　了：昭和41．１．１～46．３.31

鮫島　吉治：昭和37．８.16～39．３.31　厚地　芳高：昭和46．４．１～

溝口　達雄：昭和39．４．１～40.12.31

歴代附属学校事務係長

有　馬　左夫郎：昭和35．４．１～38．１．９

盛　田　直　義：昭和38．１.10～45．３.31

原　口　正　一：昭和45．４．１～51．３.31

歴代経理係長

田上　国祐：昭和33．５．１～33．７．６　水元　辰一：昭和39．４．１～45．３.31

田上国祐(取)：昭和33．７．７～35．３.31　吉留　正雄：昭和45．４．１～47．３.31

黒木　里良：昭和35．４．１～38．１．９　吉原　　謙：昭和47．４．１～48.11．７

多賀　　隆：昭和38．１.10～39．３.31　竹下　寛美：昭和48.11．８～50．３.31

歴代用度係長

浜田　兼春：昭和33．５．１～36．４.30　山元　則夫：昭和36．５．１～41．３.30

稲葉　政雄：昭和41．4．1～45．3.31　腰　己津郎：昭和48．4．1～52．3.31
有迫　　晃：昭和45．4．1～48．3.31

歴代営繕係長

上床　定一：昭和37．8.16～38．3.31　野田哲徳(取)：昭和42．9．1～42．9.30
福山　　弘：昭和38．4．1～41．3.31　雪元　正幸：昭和42.10．1～47．3.31
石川　慶蔵：昭和41．4．1～42．8.31　二石　規雄：昭和47．4．1～

歴代整備係長

堂園　政徳：昭和33．5．1～35．3.31　三原　茂雄：昭和45．4．1～47．3.31
上床　定一：昭和35．4．1～37．8.15　吉盛　　勲：昭和47．4．1～49．3.31
中島　　実：昭和37．8.16～45．3.31　福元　六男：昭和49．4．1～51．3.31

歴代霧島分院事務主任

面高　　満：昭和33．5．1～37．8.15　黒木　里良：昭和38．1．1～40．3.31
上之園栄次：昭和37．8.16～37.12.31

歴代霧島分院事務係長

原口　正一：昭和40．4．1～45．3.31　坂元　文雄：昭和48．4．1～51．5．9
腰　己津郎：昭和45．4．1～48．3.31

歴代照査係長

満留　清武：昭和38．4．1～39．3.31　福丸　砂雄：昭和43．6．1～45．3.31
緒方　　豊：昭和39．4．1～41．3.31　有川　秀雄：昭和45．4．1～49．3.31
伊勢　国男：昭和41．4．1～43．5.31　米満　典彦：昭和49．4．1～53．3.31

歴代患者係長

早渕　徳彦：昭和33．5．1～35．3.31　中島　　実：昭和36．5．1～37．8.15
福丸　砂雄：昭和35．4．1～36．4.30　米沢　光夫：昭和37．8.16～39．3.31

歴代外来係長

吉留　正雄：昭和39．4．1～45．3.31　有川　秀雄：昭和49．4．1～53．3.31
堀脇　徳二：昭和45．4．1～49．3.31

歴代保険係長

福丸　砂雄：昭和33．5．1～35．3.31　上之園栄次：昭和36．5．1～37．8.15
能瀬　　明：昭和35．4．1～36．4.30　吉留　正雄：昭和37．8.16～39．3.31

歴代入院係長

世古宗政徳：昭和39．4．1～45．3.31　吉盛　　勲：昭和49．4．1～51．3.31
福丸　砂雄：昭和45．4．1～49．3.31

歴代収入係長

高山　鐵夫：昭和35．4．1～38．3.31　堀脇　徳二：昭和41.10．1～45．3.31
緒方　　豊：昭和38．4．1～39．3.31　徳留　　勲：昭和45．4．1～48．3.31
満留　清武：昭和39．4．1～41．6.30　田島　清治：昭和48．4．1～52．3.31
野田哲徳(取)：昭和41．7．1～41．9.30

給食係長

有馬左夫郎：昭和33．5．1～35．3.31

歴代調理係長

山下　敬蔵：昭和35．4．1～41．3.31　細山　　覚：昭和41．4．1～47．3.31

給食係長

三原　幾雄：昭和47．4．1～51．3.31

栄養士主任

立川　倶子

（柚木　一雄）

2．桜ヶ丘キャンパス

1）医学部

（昭和49年以後平成４年12月まで）

1．医学部および附属病院等の移転

昭和49年に入り，現在地の桜ヶ丘8-35-1（旧名　宇宿町1208-1）通称，亀ヶ原台地に医学部および附属病院，医学部附属看護学校等が落成し，主として７，８月を利用して一度に移転することとなった。しかし，全部が一度に移転するという前例は今までに無く，如何にして移転するか学内をあげて検討された。移転にあたっては旧県立医学専門学校時代からの全ての物品や図書などを台帳と照合して整理し，移転に際して現在の医学部および附属病院等へ運ぶ物と廃棄する物，既に現物が紛失している物などを調べるとともに，運ぶ物の量や大きさを一つ一つについて計測し，ダンボール箱が何個必要か，机，本箱，実験台，実験器具，機械をどのようにして運び出すか，クレーン車やトラックは何台必要か城山（城山町，旧名　山下町）キャンパスの樹木や記念碑などの問題等，移転前の準備は大変なもので，会議の連続と移転の準備で研究どころではなかったが，附属病院は７，８月の２か月間，外来診療および入院患者診療を完全に休み，それ以外の期間は平常通りの診療が行なわれた。移転に際して附属病院は，７，８月の期間，外来患者と入院患者を各診療科の責任において零とすること，止むを得ない重症患者のみを救急車で新附属病院へ移すということになり，臨床講座はこの問題でも大変苦労をしたが，関連病院などの協力のもとに無事に遂行することが出来た。１講座当たり２日位の予定で引っ越しが行なわれ，昭和49年７月１日から移転開始，８月末には全ての施設の移転を完了した。同年９月２日から予定通り研究，教育，診療の全ての活動が新しい建物で開始された。同年11月16日に新築移転記念式典が挙行された。また，移転の前後の期間においても学生に対する医学教育は平常通りに行なわれていた。移転後キャンパスの整備が徐々に行なわれたが，当初は附属病院の前庭や基礎研究棟，臨床研究棟の前庭も造園されていなくて，臨床研究棟の前庭は未舗装のまま仮駐車場として利用した。当時1,200台位の車を想定した駐車場は，現在では1,400～1,500台以上の駐車場を必要としており，年々増える車に苦慮している現状である。移転当初は，臨床研究棟（８階）前方の現在の横長の駐車場は芝生の広場で，その南端に狭い蛇行状の市道があり，その南側は谷となっていたが，現在の大きな市道を通すために，市と国との土地の入れ換えが行なわれて蛇行状の道

は無くなり，現在の大きな直線道路となった。その後，南側の谷が大規模に埋め立てられ，団地の造成が行なわれた。桜ヶ丘（旧名　亀ヶ原または宇宿）キャンパス周囲の多くの桜の木や銀杏の木，フェニックス，ワシントン椰子，くろがねもち，けらまつつじ，久留米つつじなどは移転前頃から植えられたものであるが，移転後19年の歳月が経った今日では，いずれも大きく育っていて季節の花や緑の葉が，我々の目を楽しませてくれている。現在の学内における建物の配置図を付表（巻末）に掲げておく。

２．医学部における建物

城山町（旧名　山下町）の旧医学部は旧七高跡（現　黎明館の場所）にあったので，電車通りをはさんで附属病院（現　国立南九州中央病院の場所）があり，臨床講座の教官が教授会や医学部の事務部あるいは図書室，基礎講座棟，基礎講堂などへ出かける場合は大変不便であったし，図書館は独立の建物でなく，管理棟１階で，別棟として書庫があり，狭小であった。体育館も老朽化していて，学生用の福利厚生施設もお粗末であった。また，基礎講座棟はプレハブ建築で狭小であった。臨床講座は附属病院の中にあり，各講座の居室や研究室は狭小で，現在の講座のように同じ場所に纏まってあるのではなく，あちこちに雑然と散在していて大変不便であった。

現在の臨床研究棟および基礎研究棟は，理想的な立派なものを建ててもらおうと意気込み（文部省のアドバイスもあって），ＡからＺ案まで，更に第２Ａ案から他案までと数十回の見取り図を教授会で検討したが，最後になって文部省から現在のような建物の見取図が示されたので，いささか気落ちしたものである。新施設への移転を機会に，斬新な構想に基づく共同利用研究棟（５階建）や学生教育のための鹿児島方式の施設などは不満足ながら採用されたように思う。

昭和49年に入り，わが国はオイルショックを受け，国民はガソリンや灯油の品不足，値上がり，石油製品の値上がり，トイレットペーパー不足で大慌ての状況にあった。そのため建築資材が値上がりし，管理棟，研究棟，講義棟および実習棟，桜ヶ丘会館（旧名　宇宿会館）など全てにわたって，当初の予算の約70％の建物しか出来ないことになり，建物スペースの削減と建物の外装を行なうか内装を行なうか，どちらを採るか教授会で検討し，内装は最初しなければ居住性も悪いし，入居後することは色々支障があるということで，内装をしてもらうことに決定し，外装は後日予算を獲得して行なうこととなった。したがって，前述の建物の大部分は，外壁は長らくコンクリートのままであった。昭和63年３月臨床研究棟および臨床講義棟の外壁は予算がついたので外装を行なったが，他は19年前のままである。移転前に決定した建物スペース

の削減は，管理棟の最上階（４階）の第１会議室（旧名　教授会室）であり，移転当初，教授会は共同利用研究棟５階の内装もしていないコンクリート壁の室で数回行なわれ，その後は教授会室が昭和52年３月に増築されるまで，附属病院の第２臨床実習室で行なわれていた。

建築計画には基準面積の制約があるが，講座の専用面積を切りつめ，教育用および共同利用研究面積を充実することとした。したがって，全講座の面積から共同利用研究棟の面積を供出し，臨床講座は更に附属病院の病棟の各階に設けたカンファレンス室の面積を供出しているので，臨床研究棟における各講座の居住面積は基礎講座のそれよりも小さい。なお，移転当初，腫瘍研究施設は臨床研究棟の最上階（８階）に入居していたが，昭和63年６月実験動物施設横に，脳神経外科学講座および臨床検査学講座設置に伴う資格面積と附属病院からの返還スペース（カンファレンス室分）により新臨床研究棟（４階建）を増築した後は，同棟の３階へ移転した。因みに，臨床検査医学講座は２階に入居し，また，４階は遺伝子操作用とし，１階は実験用 MRI 室，電顕室，情報センターなどの共同利用研究室として用いている。そして，研究者の便利のために臨床研究棟（８階）と新臨床研究棟を結ぶ３階建ての渡り橋が架けられた。なお，臨床研究棟８階の腫瘍研究施設の跡にはリハビリテーション医学講座が入居している。昭和49年の医学部移転前に，学生定員が昭和49年より100名から120名に増加することが判っていたが，100名に対する基礎講義室および実習室しか認められず，止むを得ず移転後，基礎講義室および実習室の増築拡張を行ない120名に対処した。また，解剖実習室は昭和52年10月歯学部発足に伴い，昭和56年３月歯学部側へ増築延長され，その後内部の改修や更衣室およびシャワー室などが整備された。

また，昭和49年の医学部移転と同時に，鹿児島大学附属図書館医学部分館は，独立した建物となり附属図書館桜ヶ丘分館（旧名　宇宿分館）としてスタートした。その後，昭和56年５月，歯学部設置に伴い３階の一部が拡張された。なお，医療技術短期大学部発足に伴い増築延長の予定である。福利厚生施設桜ヶ丘会館（旧名　宇宿会館）も医学部移転と同時に，基礎研究棟の前に新築された。その後，歯学部設置に伴い増築，拡張された。

移転当初，旧体育館は現歯学部の前附近に仮設されていたが，歯学部設置に伴い現在地に移され課外活動施設として利用されており，その後それに隣接して現桜ヶ丘体育館（旧名　宇宿体育館）が建設された。動物実験施設も医学部移転と同時に現在の建物が新築され，当時としては最新の内容を持った施設であり，その後他大学に先駆けて実験動物取り扱いマニュアルを作成するなどして，本学のみならず我が国におけ

る動物実験に大きく貢献した。本施設は数年前に内部機器の整備や排気管などを含む大改修を行ない，規模はＢ級であるが，最新の動物用焼却炉などを設置しており，内容はＡ級の立派なものとなっている。

桜ヶ丘（旧名　宇宿）キャンパスは，移転前の教授会によれば，将来，医学部および歯学部，それらの附属病院，薬学部，医療技術短期大学部をもつ学園とする構想であった。しかし，当初の予定（昭和39年11月17日臨時教授会決定）であった敷地12.3万坪の半分以下の少ない面積の土地しか入手できなかった。しかも当初の建設計画は，現歯学部学生駐車場とテニスコートの位置に歯学部および同附属病院を建設し，両学部の間は緑地帯またはグラウンドとするはずであったが，建築直前になり，前記の駐車場やテニスコートは谷を埋め立てた土地であるので，高層建築の支柱が立てられないとの理由から急遽教授会に諮り，現在地に建設された。そのために，医学部所属のグラウンドは狭小となり，薬学部設置の余地はなくなった。

因みに，旧七高跡の医学部には鹿大本部学生部所管の七高グラウンドがあった。城山町の医学部の国有地と桜ヶ丘の県有地を交換する際に，桜ヶ丘キャンパスに移転後も本部学生部所管の全学共同利用のグラウンドを提供するということを了解のもとに，移転地の取得がなされたわけで，桜ヶ丘キャンパスの奥のグラウンドは本部学生部所管の全学共同利用のものである。

医学部が現在地に移転するにあたっては，亀ヶ原台地を切り開いて建設地を造成したわけであるが，当時は古代の埋蔵文化財に対する関心や認識は薄く，予備調査なども行なわずに開発したようで（実は土器など出土したらしい），このことが後日，大学評議会で問題となり医学部は批判された。したがって，新臨床研究棟（４階）を建設する際には，かなりの日数を埋蔵文化財調査にあて，それが終了してのち建設に着工した。

３．機構および研究と教育組織

桜ヶ丘キャンパスに医学部が移転後，新築された共同利用研究のための共同利用研究棟（物理系，形態系，化学系，生物系），放射性同位元素研究室がスタートした。因みに，旧放射性同位元素研究室は，昭和35年７月城山キャンパスに設置され，昭和49年７月に同研究室は廃止された。昭和49年９月桜ヶ丘キャンパスに医学部が移転と同時に，独立棟として新築された現放射性同位元素研究室が発足した。その後，昭和63年６月に新築された新臨床研究棟の１階と４階の研究室なども共同利用研究に供されており，大型精密研究機械の中央管理，利用，また，教室間の研究交流の場の提供

という目的を持ち，研究の合理化・予算の効率的運用，研究成果の促進を図っている。その他，病棟の各階にカンファレンス・ルームの設置など，いくつかの改善が行なわれており大きな成果を挙げてきた。

本学の研究活動の一端を示すと考えられる学位取得者は，県立大学医学部時代から平成５年３月までの医学博士取得者は総数 1,883名で，そのうち留学生34名が含まれている。

なお，学位取得者一覧表および大学院医学研究科入学者一覧表等（巻末）を附表として挙げておく。また，大学院医学研究科生については，他の項目で詳述されるので，ここでは概略のみ記す。

大学院医学研究科（博士課程）の専攻系および入学定員数は以下の如くである。

生理系12名，病理系８名，社会医学系６名，内科系14名，外科系18名付表（巻末）に示すように，大学院医学研究科生の入学状況は年々増加の傾向にあるが，まだ定員を満たすまでには至っていない。近年，主として東南アジアや南アメリカ，中国からの国費留学生が増加しつつある。

近年，大学院医学研究科生の教育が見直されており，有能な教育研究者の育成のために，入学時のオリエンテイションや特別講義，セミナーなどが開設されており，内容の充実と教育効果をあげるために努力がはらわれている。また，優秀な成績の学生については，３年間の在学で修了を認めるようになった。さらに，大学院医学研究科の門戸開放の一つとして，語学試験は英語のみに改変され，入学が容易になるよう配慮された。しかしながら，わが国の大学院医学研究科については、多くの未解決の問題があり，特に，臨床系の大学院医学研究科については，臨床研修医や学会認定医（専門医）などとの関連もあって，今後検討せねばならない問題である。

他方，大学院定員外の者に対しては，研究生制度（部内および部外研究生）や外国人客員研究員制度が設けられており，研究体制の充実が計られている。

近年，在外研究員として留学する者も年々増加しており，海外の学会への研究発表，海外との学術交流も盛んに行なわれている。

学内における研究発表の定期的刊行物としては，英文誌 Acta Medica Universitatis Kagoshimaensis および鹿児島大学医学部雑誌があるが，諸般の事情により両誌を一本化し，それに伴い， Acta Med. Univ. Kagoshima. は31巻２号（1989年９月号）をもって以後休刊とし，その後は鹿児島大学医学部雑誌のみを刊行している。

なお，研究の主体性は各講座，研究施設にあるので，研究業績に関しては各講座の教室史の中に記述される。

医学部移転の昭和49年以後に新設された講座は７つで，昭和49年４月に脳神経外科学講座，昭和50年４月に医学部口腔基礎医学講座が設置され，昭和53年４月より歯学部口腔生理学講座となった。昭和54年４月に第二生化学講座，昭和57年４月にウイルス学講座，昭和61年４月に臨床検査医学講座，昭和63年４月にリハビリテーション医学講座，平成３年４月に小児外科学講座が新設された。

また，昭和53年４月歯学部設置に伴い，歯学口腔外科学講座および口腔基礎医学講座は歯学部へ移行し，その際，医学部教官３名，一般職員２名および口腔基礎医学講座の定員教官２名が歯学部へ移行した。その後，同57年４月附属病院歯科口腔外科院内再配分定員４名（講師２名，助手２名）および附属病院検査部教官１名が歯学部へ移行している。

他方，時代の変遷に対応すべく，発足以来，ハブ毒やフィラリヤの基礎的および臨床的研究で大きな成果を挙げた奄美大島の医学部附属熱帯医学研究施設名瀬研究室および同古仁屋研究室を発展的に改組することとなり，昭和57年４月廃止してウイルス学講座を新設した。そこで，一部の教官は学内へ配置換えを行なうとともに，助教授（教授に昇格）１名を鹿児島大学南方海域研究センターへ移籍した。

また，昭和63年４月には，附属病院霧島分院改組および医学部と附属病院の事務部一元化を同時に行ない，リハビリテーション医学講座および同診療科（リハビリテーション・センター）が設置された。

このように，医学部は講座数および教官数も増加充実し，また，設備内容も充実しつつあり，多くの研究成果を挙げている。

県立鹿児島医学専門学校から鹿児島大学医学部までの講座名および教授名等は付表を参照されたい。また，各講座所属の教官名については平成４年12月31日現在のものを付表に挙げておく。なお，参考のために，歴代の校長，大学長および歴代の医学部長や名誉教授，事務長および事務部長等の一覧表を付表（巻末）とする。

なお，事務機構については，事務部一元化の前と後（現在）の機構表（巻末）を示した。

４．教　　育

医学部が桜ヶ丘キャンパスへ移転するのを契機として，学生に卒業まで一定した実習机を固定し，一貫した教育を実施するという斬新な考えに基づく鹿児島方式を採用した。

医学部における入学定員は，付表（巻末）に示すように，国立へ移管当時に比べる

と増加しているが，120名定員の時期が長い。医学部が城山地区より桜ヶ丘地区へ移転した頃から，わが国においては，医師確保のために，医学校のない県には新設の医科大学が設置され，既設の医科大学や大学医学部は定員増加を行なった。鹿児島大学医学部においては，昭和49年から昭和61年まで入学定員を120名に増加した。昭和60年頃から，わが国における医師過剰が，当初の政府計画より早く到来することが問題となり，全国の医学校が入学定員減を実施することとなり，本学部においても昭和62年度より入学定員を100名に減じて現在に至っている。他方，本学部では，当初より国際交流の一環として，外国人私費留学生，特に，台湾および他の東南アジアからの留学生を枠外として積極的に受け入れている。

付表（巻末）に示すように，県立鹿児島医学専門学校時代から平成４年３月までの卒業生は総数3,733名におよび，教育，研究，診療，衛生行政などの各分野で活躍しており，鹿児島大学の発展に大きく寄与している。

医学教育については医学部が桜ヶ丘地区へ移転後，個人単位実習設備が設置され，助言教官の指導のもとに自主的な学習の場がもうけられ，類例の少ない教育システムとして，その成果が大きく期待された。また，カリキュラムにおいては，教養部との間に主として基礎課目と教養課目の相互乗り入れが試みられているが，必ずしも全てが成功しているとは言えない。特に，医学部における教養課目の履修状況が良くないので，平成元年進学生より特定授業課目から外国語および統計学が除かれた。学生に勉学に対する意欲を持たせるためには，どのように教育や指導をしたらよいか，数年前から医学部教授および教官を対象とした医学教育ワークショップを行なったり，教養部学生および専門第２年次学生に対して ECE （ Early Clinical Exposure ）あるいは教養部学生に対して Medical Topics の講義などを行ない，専門の医学部学生に対しては平成元年にカリキュラムを大幅に改変して，午前中半日の臨床実習２週間を，平成３年秋より午前と午後の終日２週間に変更し，臨床実習重視の教育を行なっている。それに伴って，講義時間の大幅な削減を行なって現在に至っている。また，勉学に意欲を持った高校生を医学部へ入れる目的で，平成４年春の入学選抜試験において，初めて個別筆記試験に加えて，面接試験を採用した。平成５年春も同様に，面接を行なう予定である。かかる試みが成功するか否かは，６，７年から10年後でなければ判らないが，教える側の教官よりもむしろ学生が，自主的に，かつ，意欲的に，如何に勉学に取り組むかにかかっている。

ところで，最近，法改正により現在のように，必ずしも学部教育と教養部教育を分ける必要がなくなり，両学部の枠が取り去られたことから，本学においても教養部見

直しが行なわれている。近年，医学部は６年間の一貫教育が望ましいという風潮にあり，近い将来，医学教育の大幅な見直しがなされる可能性が強い。

現在，学部学生の専門教育は以下の学科が課せられ，基礎医学および社会医学の全科目および第２年次までに履修すべき指定授業科目の試験に合格しなければ第３年次に進めない。なお，第２年次から臨床医学科目が始まる。参考として，平成４年進学生用の授業科目をあげると次の如くである。

授業科目：

（１）　基礎医学科目

解剖学（２科目），生理学（２科目），生化学（２科目），薬理学，病理学（２科目），細菌学，ウイルス学，医動物学

（２）　社会医学科目

衛生学，公衆衛生学，法医学

（３）　臨床医学科目

内科学（３科目），リハビリテーション医学，神経精神医学，小児科学，外科学（２科目），脳神経外科学，整形外科学，皮膚科学，泌尿器科学，眼科学，耳鼻咽喉科学，放射線医学，産科学婦人科学，麻酔学，臨床検査医学，小児外科学

（４）　指定授業科目

（ａ）　腫瘍学，臨床薬剤学

（ｂ）　実験動物学，手術管理学，救急医学，集中治療医学

（５）　特定授業科目

医学概論（医の倫理・医史学），医学心理学，医事法制，臨床薬理概説，臨床病理示説，歯科口腔外科学，分子生物学，免疫学，人類遺伝学，形成外科学，局所解剖学，老年医学，周産期医学，輸血学，医療情報学，熱帯医学

医学部教官定員：教授35名，助教授36名，講師16名，助手56名

附属病院教官定員：教授 2名，助教授 5名，講師38名，助手61名

近年，科学技術の進歩発展に伴い，医学および医療の進展には目ざましいものがあり，ややもすれば，人間疎外や人命軽視の医療に陥る危険を孕んでいる。したがって，医学生に対する人命尊重や生命の尊厳の思想を啓蒙する必要性から，本学部では４，５年前から医学部長および附属病院長による医の倫理の講義が行なわれている。

また，医学教育のために捧げられた尊い人体および動物体への感謝の意を表するために，毎年秋11月頃に，医・歯両学部合同の解剖体慰霊祭を，９月頃に動物慰霊祭を

挙行している。

なお，本学部には，系統解剖のための献体団体「鹿児島大学白菊会」（旧　白菊会鹿児島大学支部より分離移行）が平成２年６月25日結成されており，医学教育に御協力を頂いている。

その他，在校生による全国医学部との交流，医学セミナー，西日本医科学生総合体育大会，九州・山口医科学生体育大会，桜ヶ丘キャンパスにおける医学部・歯学部・医療技術短期大学部合同の亀ヶ原祭なども定期的に開催されており，学生の自主的活動にも評価すべきものがある。

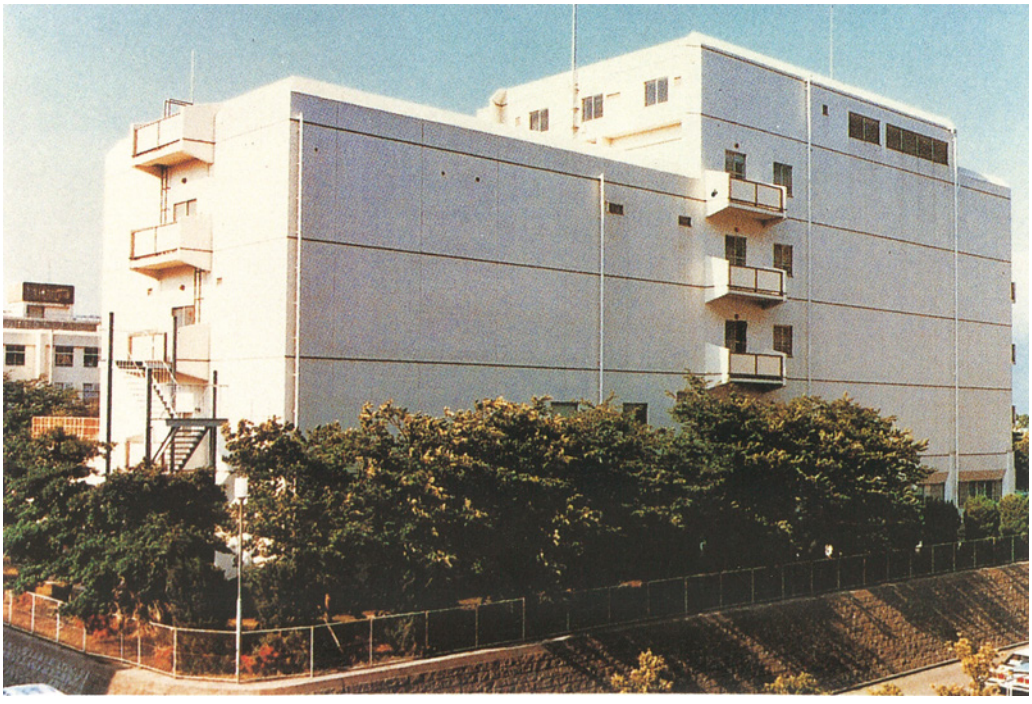
なお，医学部学友会の定期刊行物として鹿大医報があり，教官と学生，更に卒業生との交流に役立っている。

本学部は，平成５年４月に開学50周年を迎えるが，鹿児島大学医学部同窓会・鶴陵会会員は平成４年３月末現在，3,733名（内死亡156名）を数える。これらの方々は，開学以来多くの苦難に遭遇したが，これらの苦難によく耐え，いばらの路を切り拓き，各方面において活躍しておられる。このように，本学部は時代の進展に即して，年々歳々発展の一途を辿って現在の隆盛を見るに至っている。

なお，平成５年４月１日附で，医学部附属難治性ウイルス疾患研究センターが設置された。

（松本　　啓）

新臨床研究棟



動物実験施設

放射性同位元素研究室

事　務　棟

歴　代　教　授（桜ヶ丘移転後）（平成５年５月１日現在）

講座名	氏名	略歴	在職期間
解剖学（一）	大森　浅吉	熊本医大　昭和11年卒　医博	S30. 7. 1～53. 4. 1
〃	中野　勝麿	三県大医学部　昭和37年卒　医博	S53.11. 1～62. 7.15
〃	中河　志朗	和県医大　昭和47年卒　医博	S63. 8.16～現在
解剖学（二）	佐藤　堅	熊本医大　昭和13年卒　医博	S30. 7. 1～53. 4. 1
〃	村田　長芳	信州大医学部　昭和40年卒　医博	S53.10. 1～現在
生理学（一）	松本　保久	熊本医大　昭和15年卒　医博	S30. 7. 1～54. 4. 1
〃	反町　勝	京大医学部　昭和40年卒　医博	S54. 9. 1～現在
生理学（二）	橋村　三郎	九大医学部　昭和23年卒　医博	S39. 7. 1～H3.3.31
〃	亀山　正樹	東大医学部　昭和52年卒　医博	H 3. 8. 1～現在
生化学（一）	大保不二夫	九大医学部　昭和13年卒　医博	S30. 7. 1～55. 4. 1
〃	佐伯　武頼	徳島大医学部　昭和40年卒　医博	S55.12.16～現在
生化学（二）	村松　喬	東大理学部　昭和38年卒　理博	S55. 3.16～現在
薬理学	小島喜久男	熊本医大　昭和10年卒　医博	S30. 7. 1～52. 4. 1
〃	福田　健夫	九大医学部　昭和36年卒　医博	S52. 9. 1～現在
病理学（一）	井阪　英彦	東北大医学部　昭和21年卒　医博	S49. 7.16～57.12.31
〃	吉田　浩己	鹿大医学部　昭和44年卒　医博	S58. 9. 1～現在
病理学（二）	佐藤　栄一	東北大医学部　昭和33年卒　医博	S50. 6. 1～現在
細菌学	平野　清寿	九大医学部　昭和15年卒　医博	S30. 7. 1～56. 4. 1
〃	小田　紘	九大医学部　昭和45年卒　医博	S57. 7.10～現在
ウイルス学	園田　俊郎	九大医学部　昭和38年卒　医博	H 2. 4. 1～現在
衛生学	北原　経太	九大医学部　昭和15年卒　医博	S31. 4. 1～51. 4. 1
〃	松下　敏夫	名大医学部　昭和33年卒　医博	S51.11. 1～現在
公衆衛生学	脇坂　一郎	東大医学部　昭和25年卒　医博	S42. 3. 1～H3.3.31
〃	秋葉　澄伯	札幌医科大　昭和51年卒　医博	H 4.12. 1～現在
医動物学	佐藤　淳夫	京府医大　昭和24年卒　医博	S43. 9. 1～H2.3.31
〃	山内　忠平	鹿農林専　昭和20年卒　農博	H 2. 8. 1～ 3. 3.31
〃	松山　隆美	鹿大医学部　昭和48年卒　医博	H 3.12. 1～現在
法医学	城　哲男	九大医学部　昭和16年卒　医博	S31. 4. 1～55. 4. 1
〃	津金澤督雄	千葉大医学部　昭和34年卒　医博	S55. 9. 1～現在
内科学（一）	金久　卓也	九大医学部　昭和13年卒　医博	S34. 3. 1～55. 4. 1
〃	田中　弘允	鹿大医学部　昭和34年卒　医博	S55.10. 1～現在
内科学（二）	佐藤　八郎	九大医学部　昭和 9年卒　医博	S22. 7. 4～50. 4. 1

講座名	氏名	略歴			在職期間
内科学(二)	橋本　修治	台北大医学部	昭和21年卒	医博	S50. 8.16～H1.3.31
〃	有馬　暉勝	岡山大医学部	昭和39年卒	医博	H 1. 8.16～現在
内科学(三)	井形　昭弘	東大医学部	昭和29年卒	医博	S46.10. 1～62. 1.11
〃	納　光弘	九大医学部	昭和41年卒	医博	S62.10.16～現在
リハビリテーション医学	田中　信行	長崎大医学部	昭和41年卒	医博	S60. 2. 1～現在
神経精神医学	松本　啓	九大医学専門部	昭和25年卒	医博	S43.11. 1～現在
小児科学	寺脇　保	九大医学部	昭和20年卒	医博	S38. 2. 1～61. 3.31
〃	宮田晃一郎	鹿大医学部	昭和39年卒	医博	S61. 7.16～現在
外科学(一)	西　満正	名大医学部	昭和24年卒	医博	S47.11.16～59. 9.15
〃	島津　久明	東大医学部	昭和35年卒	医博	S61. 1. 1～現在
外科学(二)	秋田　八年	九大医学部	昭和16年卒	医博	S33.10. 1～56. 3.31
〃	平　明	鹿大医学部	昭和34年卒	医博	S56.12.10～現在
脳神経外科学	朝倉　哲彦	県鹿医大	昭和30年卒	医博	S50. 4. 1～現在
整形外科学	宮崎　淳弘	九大医学部	昭和14年卒	医博	S33. 5. 1～54. 4. 1
〃	酒匂　崇	鹿県大医学部	昭和33年卒	医博	S54. 9.16～現在
皮膚科学	田代　正昭	県鹿医専	昭和26年卒	医博	S47. 4.16～H4.3.31
〃	神崎　保	長崎大医学部	昭和41年卒	医博	H 4.12. 1～現在
泌尿器科学	岡元健一郎	九大医学部	昭和16年卒	医博	S30. 7. 1～58. 4. 1
〃	大井　好忠	鹿大医学部	昭和34年卒	医博	S58. 7. 1～現在
眼科学	谷口　慶晃	九大医学部	昭和21年卒	医博	S43. 8. 1～51. 8.31
〃	大庭　紀雄	東大医学部	昭和36年卒	医博	S52.12.20～現在
耳鼻咽喉科学	久保　隆一	九大医学部	昭和13年卒	医博	S31. 3. 1～52. 4. 1
〃	大山　勝	三県大医学部	昭和32年卒	医博	S52.11.16～現在
放射線医学	篠原　愼治	九大医学部	昭和23年卒	医博	S43.10. 1～H2.3.31
〃	中條　政敬	鹿大医学部	昭和47年卒	医博	H 3. 4. 1～現在
産科婦人科学	森　一郎	九大医学部	昭和16年卒	医博	S40.10. 1～58. 4. 1
〃	永田　行博	九大医学部	昭和39年卒	医博	S58. 7. 1～現在
麻酔学	吉武　潤一	九大医学部	昭和29年卒	医博	S44. 2. 1～52. 1.31
〃	吉村　望	九大医学部	昭和34年卒	医博	S52.10.10～現在
臨床検査医学	尾辻　省悟	県鹿医大	昭和29年卒	医博	S48.12.16～H4.3.31
〃	丸山　征郎	鹿大医学部	昭和47年卒	医博	H 4. 8. 1～現在
小児外科学	秋山　洋	慶応大医学部	昭和30年卒	医博	S59. 4. 1～H3.6.30
〃	高松　英夫	鹿大医学部	昭和48年卒	医博	H 4. 7. 1～現在

講座名	氏名	略歴	在職期間
医学部附属腫瘍研究施設	柚木　一雄	京府医大　昭和22年卒　医博	S42.12.16～61. 3.31
〃	秋山　伸一	九大医学部　昭和44年卒　医博	S61. 9.16～現在
歯科口腔外科学	塩田　重利	東京医歯大歯学部　昭和30年卒　医博	S40.11. 1～52. 9.30
口腔基礎医学	笠原　泰夫	阪大歯学部　昭和38年卒　歯博	S50.11. 1～53. 3.31
医学部附属熱帯医学研究施設	福島　英雄	県鹿医専　昭和23年卒　医博	S39.11. 1～57. 3.31
熱帯疫学研究室	福島　英雄	県鹿医専　昭和23年卒　医博	S57. 4. 1～H2.3.31
附属病院薬剤部長(併)	石橋　丸應	熊本薬専　昭和24年卒　医博	S55.10. 1～H5.3.31
附属病院医療情報部(併)	熊本　一朗	鹿大医学部　昭和55年卒　医博	H 5. 4. 1～現在

医学部籍　歴代助教授（桜ヶ丘移転後～平成５年３月31日現在）

講座名	氏名	略歴	在職期間
解剖学（一）	浜田良二郎	鹿大医学部　昭和30年卒　医博	S40. 4. 1～55. 4.30
〃	中河志朗	和県医大　昭和47年卒　医博	S60. 9. 1～63. 8.15
〃	森田泰博	東教大体育学部　昭和49年卒　医博	H元. 5.16～ 3. 1.10
解剖学（二）	最勝寺慧	鹿大医学部　昭和37年卒　医博	S49. 6.16～54. 3.31
〃	菅沼龍夫	信州大医学部　昭和48年卒　医博	S59. 7.16～元. 3.31
生理学（一）	大西瑞男	第一薬大　昭和40年卒　医博	S50.11. 1～59. 9.20
〃	矢田俊彦	北大工学部　昭和52年卒　医博	S62.11. 1～現在
生理学（二）	前野巍	九大理学部　昭和28年卒　医博・理博	S38. 4. 1～53. 3.31
〃	後藤司	熊本大理学部　昭和43年卒　理博	S56.11. 1～現在
生化学	稲益良尚	鹿大医学部　昭和36年卒　医博	S45. 4. 1～50. 7.31
（S58～生化学第(一)）	萩原純雄	熊大薬学部　昭和32年卒　医博	S51. 8. 1～62. 3.31
〃	小林圭子	徳島大医学部　昭和45年卒　医博	H 5. 5. 1～現在
生化学（二）	尾形俊一郎	神大医学部　昭和49年卒　医博	S58. 5.11～60. 6.30
〃	小澤政之	埼玉大学理工学部　昭和50年卒　理博	H 3. 1. 1～現在
薬理学	藤崎正	鹿大文理学部　昭和32年卒　医博	S46.10. 1～55.11.30
〃	出水干二	鹿大医学部　昭和42年卒　医博	S56. 3.16～元.10.13
〃	野元正弘	群馬大医学部　昭和52年卒　医博	H 2. 6. 1～現在
病理学（一）	寺師慎一	鹿大医学部　昭和36年卒　医博	S49.11.16～57. 6.30
〃	吉田愛知	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	S61. 1. 1～現在
病理学（二）	田中貞夫	鹿大医学部　昭和37年卒　医博	S47. 6.16～59. 9.30
〃	米澤傑	鹿大医学部　昭和49年卒　医博	S62. 7.16～現在
細菌学	大西克成	九大医学部　昭和39年卒　医博	S50. 6. 1～51. 3.31
〃	小田紘	九大医学部　昭和45年卒　医博	S51. 9.16～57. 7. 9
〃	吉家清貴	九大医学部　昭和54年卒　医博	H 3.12.16～現在
ウイルス学	園田俊郎	九大医学部　昭和38年卒　医博	S59. 3.16～ 2. 3.31
	藤吉利信	九大医学部　昭和51年卒　医博	H 2. 7.16～現在
衛生学	古庄敏行	熊大理学部　昭和28年卒　理博・医博	S48. 4. 1～57. 6.30
〃	上田厚	熊大医学部　昭和44年卒　医博	S58. 3. 1～現在
公衆衛生学	栁橋次雄	弘前大医学部　昭和41年卒　医博	S53.11. 1～ 4. 9.30
医動物学	野島尚武	長大医学部　昭和44年卒　医博	S50. 4.16～元. 3.31
〃	田辺清勝	福島県医大　昭和49年卒　医博	H元. 6.16～ 3. 3.31

講座名	氏名	略歴	在職期間
医動物学	野田伸一	九大理学部　昭和46年卒　理博・医博	H 4. 8. 1～現在
法医学	小片守	長大医学部　昭和57年卒　医博	H 2.10. 1～現在
内科学（一）	川明	鹿医大　昭和30年卒　医博	S43. 1. 1～56. 3.31
〃	鹿島友義	鹿大医学部　昭和38年卒　医博	S56. 8.16～60. 3.31
〃	野添新一	鹿大医学部　昭和43年卒　医博	S62. 3. 1～現在
内科学（二）	橋本修治	台北大医学部　昭和21年卒　医博	S31. 4. 1～50. 8.15
〃	中馬康男	阪大医学部　昭和24年卒　医博	S51. 1.16～55. 3.31
〃	尾辻義人	鹿医専　昭和24年卒　医博	S55. 8. 1～61. 3.31
〃	澁江正	鹿大医学部　昭和38年卒　医博	S63.10. 1～ 3. 3.31
〃	西俣寛人	久大医学部　昭和42年卒　医博	H 4. 8.1 ～現在
内科学（三）	永松啓爾	九大医学部　昭和36年卒　医博	S48.10. 1～51. 5.31
〃	大勝洋祐	鹿大医学部　昭和39年卒　医博	S53. 2. 1～55. 1.31
〃	納光弘	九大医学部　昭和41年卒　医博	S56. 3.20～62.10.15
〃	丸山征郎	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	S63. 2.16～ 4. 7.31
〃	栗山勝	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	H 4.12.16～現在
リハビリテーション医学	川平和美	鹿大医学部　昭和49年卒　医博	S61. 1.16～現在
神経精神学	新里邦夫	鹿県大医学部　昭和33年卒　医博	S45. 5. 1～51.12.31
〃	滝川守国	鹿大医学部　昭和39年卒　医博	S52. 5.16～57.12.31
〃	榎本貞保	鹿大医学部　昭和48年卒　医博	S58.12.16～62. 3.31
〃	冨永秀文	鹿大医学部　昭和49年卒　医博	S62. 6.16～ 5. 3.31
〃	上山健一	鹿大医学部　昭和53年卒　医博	H 5. 7. 1～現在
小児科学	早川国男	熊本医大　昭和27年卒　医博	S33. 1. 1～50. 3.31
〃	宮田晃一郎	鹿大医学部　昭和39年卒　医博	S50. 7. 1～61. 7.15
〃	鉾之原昌	鹿大医学部　昭和40年卒　医博	S61.12.16～62. 3.31
〃	小野星吾	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	S62. 7.16～ 5. 3.31
小児外科学	高松英夫	鹿大医学部　昭和48年卒　医博	H 3. 6.16～ 4. 6.30
外科学（一）	上山幹夫	鹿医大　昭和28年卒　医博	S37. 6. 1～53. 1.14
〃	加治佐隆	鹿県大医学部　昭和33年卒　医博	S53. 5.16～62. 3.31
〃	愛甲孝	九大医学部　昭和44年卒　医博	S63. 8. 1～現在
外科学（二）	西村基	九大医学部　昭和29年卒　医博	S49.10. 1～56. 4. 2
〃	迫田晃郎	鹿県大医学部　昭和32年卒　医博	S57. 5.16～59. 4.15

講座名	氏名	略歴	在職期間
外科学(二)	森下靖雄	鹿大医学部　昭和42年卒　医博	S60. 8. 1～ 3. 2.15
〃	田中紘輝	鳥大医学部　昭和45年卒　医博	H 4. 1. 1～現在
脳神経外科学	寺本成美	長大医学部　昭和33年卒　医博	S52. 5. 1～54. 3.31
〃	三原忠紘	鹿大医学部　昭和41年卒　医博	S54. 6.16～57. 3.31
〃	上津原甲一	鹿大医学部　昭和42年卒　医博	S57.12.16～63. 3.31
〃	門田紘輝	鹿大医学部　昭和46年卒　医博	S63. 8. 1～現在
整形外科学	東成昭	鹿医大　昭和28年卒　医博	S42. 5.16～56. 9.30
〃	富村吉十郎	鹿大医学部　昭和42年卒　医博	S57. 8. 1～61.12.31
〃	森本典夫	鹿大医学部　昭和41年卒　医博	S62. 5. 1～63. 3.31
〃	吉國長利	名市大医学部　昭和52年卒　医博	H 2. 8.16～現在
皮膚科学	児浦純生	熊大医学部　昭和37年卒　医博	S48. 2. 1～53. 4.30
〃	瀬戸山充	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	S57. 2.10～現在
泌尿器科学	大井好忠	鹿大医学部　昭和34年卒　医博	S47. 4.16～58. 6.30
〃	坂本日朗	鹿大医学部　昭和42年卒　医博	S59. 6. 1～ 3. 3.31
〃	後藤俊弘	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	H 3. 8. 1～現在
眼科学	藤田晋吾	山口大医学部　昭和44年卒　医博	S56.11.21～ 4.11.30
〃	上原文行	鹿大医学部　昭和52年卒　医博	H 5. 6. 1～現在
耳鼻咽喉科学	松村益美	鹿県大医学部　昭和33年卒　医博	S43. 5. 1～52. 9.30
〃	勝田兼司	鹿大医学部　昭和40年卒　医博	S56. 1. 1～62. 3.31
〃	昇卓夫	鹿大医学部　昭和46年卒　医博	S63. 5.16～ 5. 6.30
放射線医学	後藤有人	鹿大医学部　昭和34年卒　医博	S45. 4. 1～53. 4.30
〃	伊東祐治	鹿大医学部　昭和38年卒　医博	S53. 8.10～ 4. 3.31
産科婦人科学	池田友信	鹿大医学部　昭和37年卒　医博	S49. 2. 1～58.11.16
〃	沖利貴	鹿大医学部　昭和46年卒　医博	S62.10. 1～現在
歯科口腔外科学	山下佐英	鹿大医学部　昭和32年卒　医博 阪大歯学部　昭和45年卒	S39. 4. 1～42. 9.30 S45. 4. 1～52.11.30
麻酔学	吉村望	九大医学部　昭和34年卒　医博	S44. 7. 1～52.10. 9
〃	小田利通	鹿大医学部　昭和45年卒　医博	S52.12.16～現在
臨床検査医学	瀬戸山史郎	鹿大医学部　昭和40年卒　医博	S52. 7.16～ 5. 9.30

２）附属病院

は　じ　め　に

医学部ならびに附属病院は薩摩の聖地と呼ばれる城山地区の鶴丸城址ならびに私学校跡に位置したけれども，その土地狭隘なるためそのままでは，将来に向っての発展の可能性が乏しいと判断された。換言すれば，現在の桜ヶ丘地区へ移転し，相当の敷地を確保することなしには，今日の発展を遂げることは出来なかったといい得る。従って本稿は，世紀の大事業・移転のことから書き始めなければならない。

桜ヶ丘地区への移転

1.　移転計画

鹿児島大学の医学部ならびに附属病院は，幾多の紆余曲折を経たとはいえ，昭和32年（1957）２月，旧七高造士館跡の鶴丸城址に医学部基礎研究棟が移転・設立され，明治13年（1880）鹿児島医学校の開設に伴う附属病院が，私学校跡に明治15年（1882）１月29日以来，開業を続けているものと併せ，基礎・臨床の統合が完成したかの形をとった。

しかし，将来への発展を期するという見地に立つ時，城山地区では，施設が余りにも貧弱であり，その拡充整備を考慮するとなると，今度は敷地自体があくまでも狭隘であるといわねばならなかった。

そこで，医学部移転後間もない昭和34年（1959）５月には早くも「病院将来計画に関する委員会」が教授会の中に発足した。次いで昭和36年（1961）７月27日には「医学部将来計画委員会」が発足して，将来への発展構想をめぐる諸問題を検討することになった。その経過は次のようにまとめることができる。

ａ　城山地区に増改築をすすめる案

城山地区では医学部18,000坪，附属病院9,000坪，総計３万坪に満たない敷地である。これではいかにしても近代的なメディカル・センターは構築できない。特に病院の敷地が１万坪に達しないのでは，いかに高層化に務めても，理想的な近代病院を建築するのは不可能である。

さらに当該地域は文化財保護地域とされている関係上，改造を加えることのできない濠や石垣などが多数含まれていて，土地利用上の制約が大きくかかっている。また医学部と病院との間に鹿児島市電の軌道があって（当時），両地域の一体的使

用を妨げているという事情もあった。両地域の前面には国道10号線が通っており，わが国のモータリゼーションの激化と共に，もはや教育・研究をすすめる場としての環境にも問題が生じてきている。問題は，医学部と附属病院の増改築という当面のものに狭隘であるというばかりでなく，将来に向って，歯学部，薬学部など健康科学関連の学部や学科を併設するとなれば，現在地では，とてもそれを望むことはできないということになった。将来計画については検討を加えれば加えてゆく程，どこか郊外に広大な敷地を求めて，そこに思い切った環境整備と施設を作った方がよいのではないかという考え方に傾いて行った。

b　社会状況の変化

第２次大戦後の医師養成はすべて大学教育によるものとし，いわゆる新制大学が発足しても医学部は６年制とするなど制限が加わったことは，別項「幻の予科」に述べた通りである。

しかし，人口の増加，社会構造の変化，疾病構造の変化等に伴い，医師育成増加への社会的ニーズが高まって来た。一方，わが国の経済的高度成長に合わせて文教施策の上にも変化が生じてきた。すなわち全国国立大学医学部における医学教育を抜本的に整備拡充しようとする動きが起ってきた。旧帝大７校，旧医大６校，新設医学部８校，合計21校の国立大学医学部の中，わが鹿児島大学はいわゆる新８に入るがゆえに，敍上の拡充・整備が行われるにしても，順位としてはかなり後塵を拝することになると思われた。

幸いにも，将来計画に向って早くより取り組んでいる内部努力が顕著にみられ，また周辺の条件もある程度整いつつあることが，評価されるに至った。一県一医大に近く，医大を全国に新設する際のモデル・ケースとしようという気運が出て来た。これらの動きを受けて，昭和39年（1964）７月９日医学部教授会は「現在地では，附属病院敷地が特に狭隘で，高層建築を以てしても，将来の発展性が見込みないので，他に適地があれば移転する」ことを決議した。

かくて同列の大学医学部に一歩先んじて，新築・移転への第一歩を踏み出したのである。

c　用地問題

移転が決まった後の最大の問題は用地の決定と確保であった。多年にわたって検討を加えた将来計画の実現には少なくとも10万坪の用地が必要である。これを目標に掲げて，用地の獲得に努めたが，これだけの広大なさら地を鹿児島市近郊に求めることはきわめて困難であった。

鹿児島大学医学部の全面移転ということで，国分市，隼人町，溝辺町などからも候補地として名乗りが上げれらたという。鴨池空港跡地や谷山地区の埋立地も候補として上がった。しかし，患者の集まるのには，鹿児島市近郊にしくはないということで，現在の亀ヶ原台地（現在の桜ヶ丘地区）が最終候補地として残った。

ｄ　用地買収

候補地の亀ヶ原台地には鹿児島市開発事業団がいも畑を整理し，約30万坪の宅地造成を進めつつあった。少し奥の山林地帯には，将来を見越してか，不動産業者が，小区劃を買い占めつつあったという。

この地に東洋一のメディカル・センターを構築しようという構想で，文部省に12万５千坪の用地を要求した。薩摩の聖地と呼ばれる一等地といも畑跡との等価交換ということもあって思い切って要求した訳である。しかし，文部省では，医学部・病院の全面移転は推進するが，用地については６万坪が限度だという回答で，度重なる交渉でもこの線は崩せなかったということである。それならば，将来に供えて医学部周辺に荒地でも山林でもよいから４万坪程を鹿児島県で確保して置いてもらいたいと要望したが，県側としては１万２千坪が限度ということになって，現在の歯学部，医療技術短大の敷地等を合わせて７万２千坪になった訳である。

ここで，文部省・県・市・大学の合意が成立し，医学部教授会は昭和39年（1964）11月17日正式に「亀ヶ原地区を移転予定地とする」ことを決定した。また翌40年（1965）７月１日鹿児島大学評議会もこの移転を承認した。

ところがこの台地には土地の所有者すなわち地権者が多数いて，土地の購入に非常に手間どることになった。数年を要して，待望の病院建築が始まったのは，何と昭和46年（1971）１月５日のことであった。この時には医学部一学年の学生定員も40から100に増加していた。

2.　建築

当初，昭和45年２月28日に起工式を行い，昭和45年中に基幹工事を済ませ，昭和48年度中に移転を完了する予定が立てられていたが，完工は大巾に遅れて昭和49年（1974）３月という予定となった。

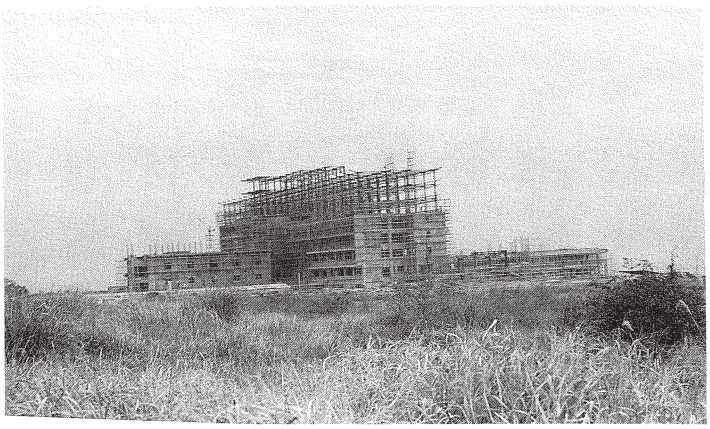
a）建築予定図（当時）

鹿児島大学医学部および附属病院

b）建築工程表（当時）

建　築　工　程　表

区分＼年度	45	46	47	48	49	50	m^2 面積
診療棟病棟							39,080
中央機械電気室							1,965
基礎・臨床共同研究棟							18,602
管理棟							2,520
看護婦宿舎学校寄宿舎							5,970
各種学校							2,120
福利厚生施設棟							1,420
図書館							1,222
学生寄宿舎							2,440
動物研究施設棟							4,752
ＲＩ研究棟							1,240
体育館							1,060
講堂							650
環境整備							
計							83,039



原野に建築中の医学部附属病院

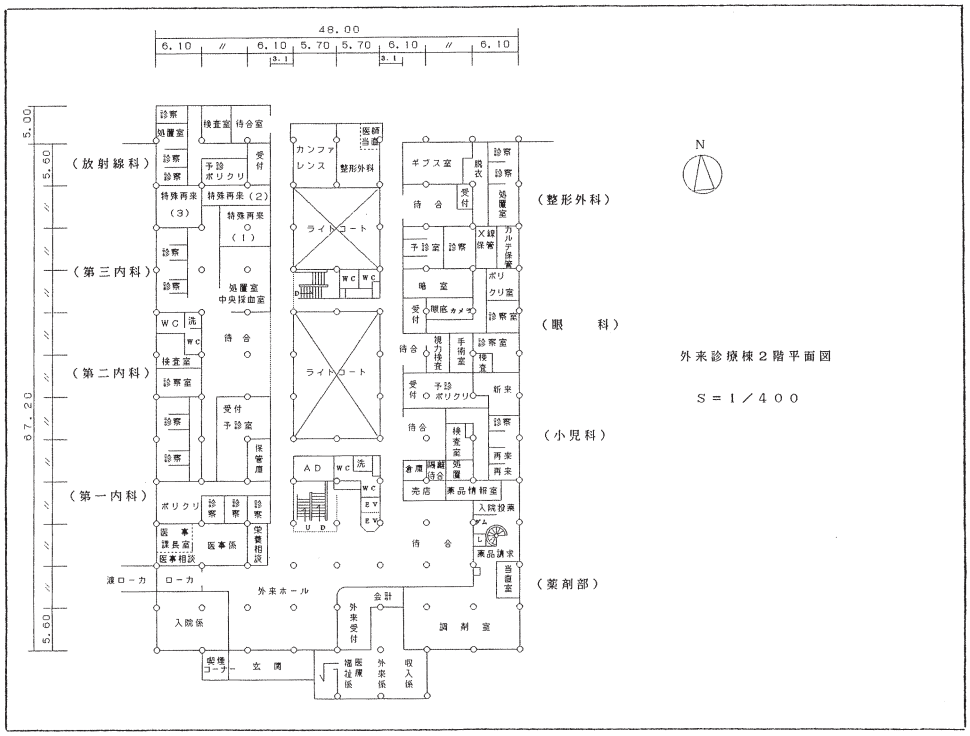
c．新・旧病院施設設備対照表（当時）

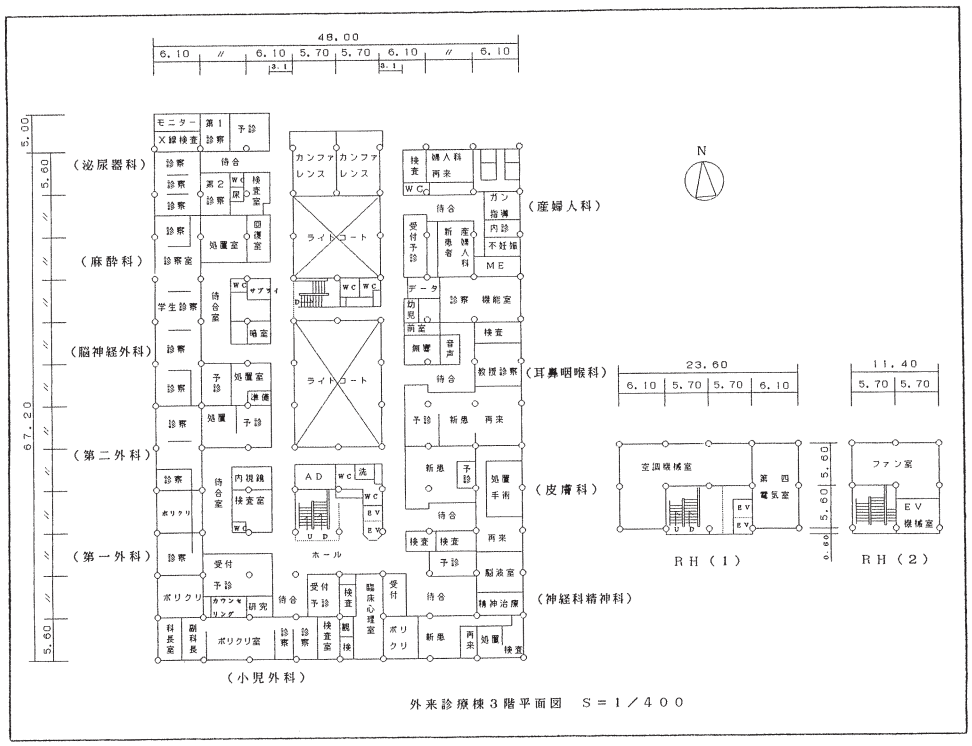
新・旧病院施設設備対照表

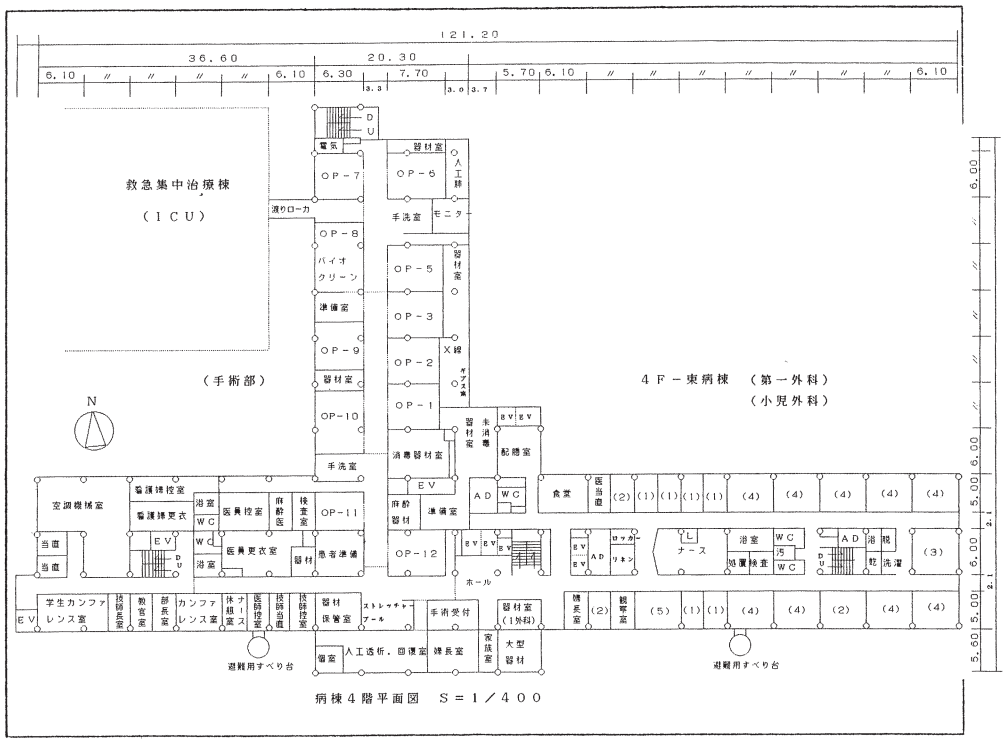
	新　病　院	旧　病　院	備　考
敷地面積	191,587 m²	89,706 m²	医学部を含む
建物面積	39,080	21,778	
診療科数	17	16	※三内科，麻酔科，脳神経外科は病床なし，当時 620床
看護婦宿舎	3,290	1,228	
各種学校	2,120	1,718	
各種学校宿舎	2,680	1,364	
受電設備	特別高圧受電 66,000V	普通高圧受電 6,600V	
自家発電装置	1,000kvA	82.5kvA	
電話設備	局線 45回線 内線 600〃	局線 25回線 内線 232〃	
電気時計	210	0	
蒸留水製造装置	100l × 2槽	20l × 1槽	
滅菌水製造装置	400l × 3槽	200l × 2槽	
純水製造装置	20t／day	0	
瓦斯設備	引込管 200m/m 1日消費量 2,000m³	引込管 100m/m 1日消費量 700m³	
空調設備	中央化である	一部実施　分散	冷暖房共に中央化している
気送管設備	36ステーション	0	
ケースコンベアー	20ステーション	0	
ベルトコンベアー	3	0	外来事務，中央手術部，放射線部
エレベーター	12	3	
リフト	5	3	
中央集塵装置	有	無	
医務配管	有	無	

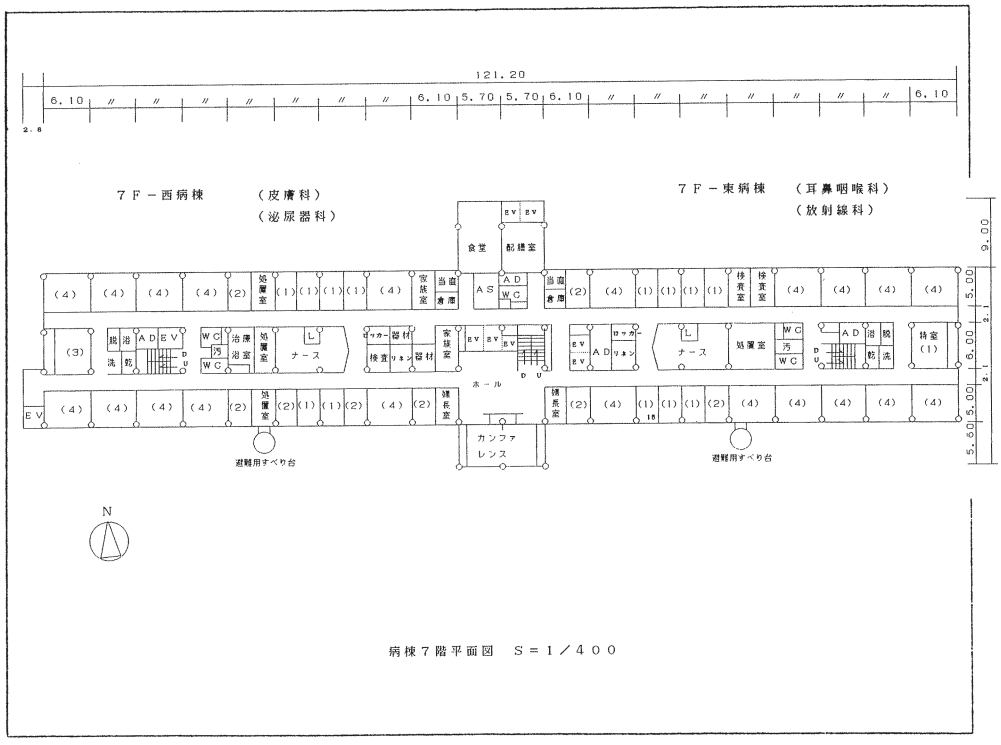
※後年40床増

d　病院建築概要


48,00
6,10
6,10
5,70
5,70
6,10
6,10
（放射線科）
（第三内科）
（第二内科）
（第一内科）
（整形外科）
（眼　科）
（小児科）
（薬剤部）
N
外来診療棟２階平面図
Ｓ＝１／４００


48,00
6,10
6,10
5,70
5,70
6,10
6,10
（泌尿器科）
（麻酔科）
（脳神経外科）
（第二外科）
（第一外科）
（小児外科）
（産婦人科）
（耳鼻咽喉科）
（皮膚科）
（神経科精神科）
23,60
11,40
RH（１）
RH（２）
N
外来診療棟３階平面図　Ｓ＝１／４００


121.20
36.60
20.30
救急集中治療棟
（ＩＣＵ）
（手術部）
４Ｆ－東病棟　（第一外科）
（小児外科）
N
OP-6
OP-7
OP-8
OP-5
OP-3
OP-2
OP-1
OP-10
OP-11
OP-12
手洗室
器材室
消毒器材室
配膳室
ホール
食堂
ナース
処置室
検査室
浴室
避難用すべり台
病棟４階平面図　Ｓ＝１／４００


121.20
７Ｆ－西病棟　（皮膚科）
（泌尿器科）
７Ｆ－東病棟　（耳鼻咽喉科）
（放射線科）
N
食堂
配膳室
ホール
ナース
処置室
検査室
カンファレンス
避難用すべり台
病棟７階平面図　Ｓ＝１／４００

3. 移　転

遂に待望の新病院が完成した。

病院では，移転作業実施委員会を頻繁に開いて，移転計画を討議した。

ａ．新病院について（当時）

移転の受け皿となる新病院の概要を記すと次のとおりである。

新病院について

新病院は建物面積延べ39,080㎡であり，現病院より約17,000㎡広い面積である。

○　新病院は一般衛生設備は勿論，給湯，給気設備，空調設備，換気設備，特殊医療配管設備，滅菌水製造設備，蒸留水製造設備を始め，消毒設備，配管式真空掃除設備，各種自動搬送設備等を完備した近代病院建築である。又，火災警報設備，非常用電源設備，無停電設備及消火栓設備，スプリンクラーも完備し火災及避難対策に万全を期している。

又，公害防止の見地からＲＩセンターにはＲＩ貯溜希釈槽，ＲＩし尿処理槽，伝染病棟には貯溜消毒槽，し尿処理槽を完備している。

空調機械，ボイラー設備，電気設備の自動制御装置による中央監視体制を行なうエネルギーセンターとして中央機械室は66,000ボルトの特高受電設備が完備している。

○　病棟部門としては，個室，２人室，４人室及特等室があり，各病室に洗面設備もあり，病床毎に医療用配管，スタンドラジオ受信装置が設けられて，高度の医療と看護の外に錦江湾が一望の中に眺められ，その景色は一幅の絵のようであり，明るいソフトなムードの病棟である。

患者給食は中央配膳システムをとり，配膳，下膳は夫々異なったエレベーター，運搬車で運ばれる。特に配膳車は日本で初めて保温保冷車を特注し，患者に適温給食と衛生面を充分配慮している外，軽快患者は各病棟毎に食堂で食事を行ない社会復帰してもらうことを考えてある。

診療と教育上から，ベッドサイドティーチングと治療方針討議等の為に各病棟毎にカンファレンスルームを設けてあるのは特徴あるものと考える。

○　外来診療室は各診療科とも現病院の３倍の面積を有し，夫々の科特有の施設設備をもっている。

疾患別の特殊外来を設け，診療の充実と向上を図っている。

○　又，職員の居住性から採光を考えた建築であり，休息室も設けられ健康管理

に留意している。福利面としては，売店，喫茶，食堂の外，理容室，美容室及び郵便局の設置及びメイルシュートを設備して，職員及患者の便を計っている。

○　中央診療施設については夫々下記の通り充実を計っている。

(1)　中央放射線部

面積的には現病院の3倍以上となり，診断部と治療部に分けた。

診断部門では新病院は透視撮影室が15室設けられたことにより，頭部，骨部，胸部，断層，婦人，腎臓の各撮影室に別けられ，夫々レントゲン装置が設置され，患者の待合時間が著しく減少される。

尚，小児科専用のレントゲン装置及乳房拡大撮影装置も設置する予定で，自動現像室も2ヶ所設け，撮影済カセッテはコンベアーにより自動的に現像室に搬入される為，作業能率が著しく向上するものと思われる。

又，心血管撮影装置も更に増設される。

治療部門ではコバルト60治療機も新型に更新すると共に，リニヤック治療装置が設置されることになった。

(2)　中央手術部

現病院は4手術室7手術台をもって稼働しているが，新病院では9手術室となり手術台は，11台設置する。

尚，将来教育用アイドホール設備もできるよう建築されておる。重症患者の集中治療の為のＩＣＵ病床を設け，患者監視装置を設置して治療態勢の万全を期している。

(3)　中央検査部

現在の検査部では狭隘であり，大型測定機の設置も困難であったが，新病院は面積も3倍の面積となり，生化学部門では自動化学分析室を置き，近い将来自動化学分析装置を設置し，コンピューターによる検査データーが16～24項目同時に得られ，効率の向上と省力化を計り，これにより新しい検査分野が開かれることになる（クロマト，ガスクロマト，ホルモン，泳動酵素）。

細菌，血清部門及生理検査部門も広いスペースの中で設備の充実が計られ，診断の向上が期待出来る。

(4)　材　料　部

清潔区域と汚染区域が完全に分離されながら，且つ作業能率の向上が計られた設計構造となっており，オートクレーブ，ガス滅菌装置は現在より増設

され，全自動超音波洗浄装置も新鋭機が設備される。

入院患者 800床に対する能力を有するものとして施設設備が考慮されており，諸機材の搬送は機械化された。

(5)　理学療法部

現病院は物療室として発足した狭隘なスペースの中で混雑した治療室であるが，新病院は理学療法室，機能訓練室，水治療室，温熱療法室，作業療法室，検査室等を備え，機能訓練室では入院患者のみでなく外来患者の治療も行えるようになった。

水治療室としては運動浴を始め，ハーバートタンク（新型に更新）部分浴，渦流浴等の外，蒸気圧注による治療を行なうことができる。

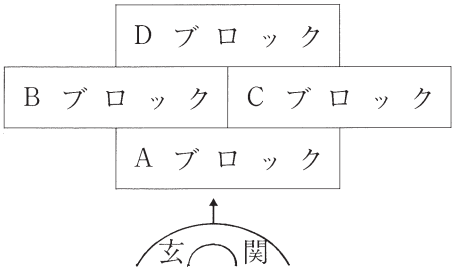
又，作業療法室を新設し，日常生活動作としての訓練室を設け，リハビリテーションとしての充実を計った。

以上の外，医学部病理解剖室を院内に組入れ，研究と教育に便ならしめた外，霊安室は死体の腐敗と防臭のために冷温安置装置を開発設置している。

又，医療相談，看護相談，栄養相談室の外，医療社会事業部，救急部，病歴室等，将来病院運営上必要な部門に対する準備も行なっている。

b　新病院案内図（当時）

新附属病院案内図



階別	A ブロック	B ブロック	C ブロック	D ブロック
9		二内科病棟		
8		一内科病棟	眼科，三内科病棟	
7		皮膚科 泌尿器科病棟	耳鼻咽喉科 放射線科病棟	
6		産科婦人科病棟	産科婦人科病棟 小児科病棟	
5		整形外科，歯科口腔外科病棟	二外科，歯科口腔外科病棟	
4	機械室，電気室	ICU，人工透析室，ギブス室，中央手術部（部長室，医員室当直室，医員及び看護婦更衣室）	一外科 二外科病棟	中央手術部（手術室及び器材室）
3	外来診療科（一外科，二外科，脳神経外科，麻酔科，泌尿器科，産科婦人科，耳鼻咽喉科，神経科精神科），臨床心理検査室	中央検査部長及部員室 眼科学生実習室 耳鼻科学生実習室 中央写真室	神経科精神科病棟	中央検査部（病理，細菌，血清，生化学）中診事務係
2	外来診療科（内科，放射線科，整形外科，眼科，小児科） 薬剤部投薬口（待合室），外来受付及会計窓口，栄養相談室，看護相談室，医療相談室	病歴室，職員健康管理室，霊安室， 病理解剖室	内科診療室（特殊再来及内視鏡室） 中央検査部（肺機能室，心電図室心音，筋電図室，脳波測定室）理学療法室	中央放射線部（撮影部門，治療部門，高エネルギー部門，心臓カテーテル室）
1	入退院事務，薬剤部，血液センター，救急部，夜間受付（当直）交換室，財団薬局，食堂，売店	中央材料部，洗濯部，ハウスキーパー休憩室，理容室，郵便局	ＲＩセンター 医療社会事業部 女医当直室 婦長当直室	給食部 各種学校生徒食堂 汚物貯蔵室

新医学部・附属病院案内図（正面）

基礎棟			共同棟	臨床棟			臨床講義室	病院		
		機械室			機械室				機械室	
8	衛生学	公衆衛生学		腫瘍研	歯科口腔外科学	皮膚科学		9	内科	
7	法医学	医動物学		眼科学	泌尿器科学	耳鼻咽喉科学		8	内科，眼科	
6	生理学第一	生理学第二		放射線科学	小児科学	整形外科学		7	皮膚科，泌尿器科，耳鼻咽喉科 放射線科	
5	薬理学	細菌学	生物系	共同	外科学第一	外科学第二		6	産科，婦人科，小児科	
4	生化学	共同	化学系	内科学第一	外科学第二	内科学第三		5	整形外科，歯科，外科	
3	解剖学第一	解剖学第二	生物系個人単位実習室	産科学婦人科学	神経精神医学	麻酔学	講義室	4	手術部，外科	
2	学生関係		物理系個人単位実習室	共同	病理学第一	病理学第二	講義室	3	中央検査部，外来，写真部， 学生実習，神経科精神科	
1	(系統解剖)(法医解剖) 学生関係		ピロテイ 大小講義室	ピロテイ	電気機械室	学生関係	講義室	2	放射線部，外来，理学療法部	結伝病棟
								1	中央材料部，薬局，給食，洗濯 ＲＩ施設	

d．移転実施計画

（Ⅰ）移転地概要

しばしば叙述したが，概要としては下記の通りであった。

移転地概要

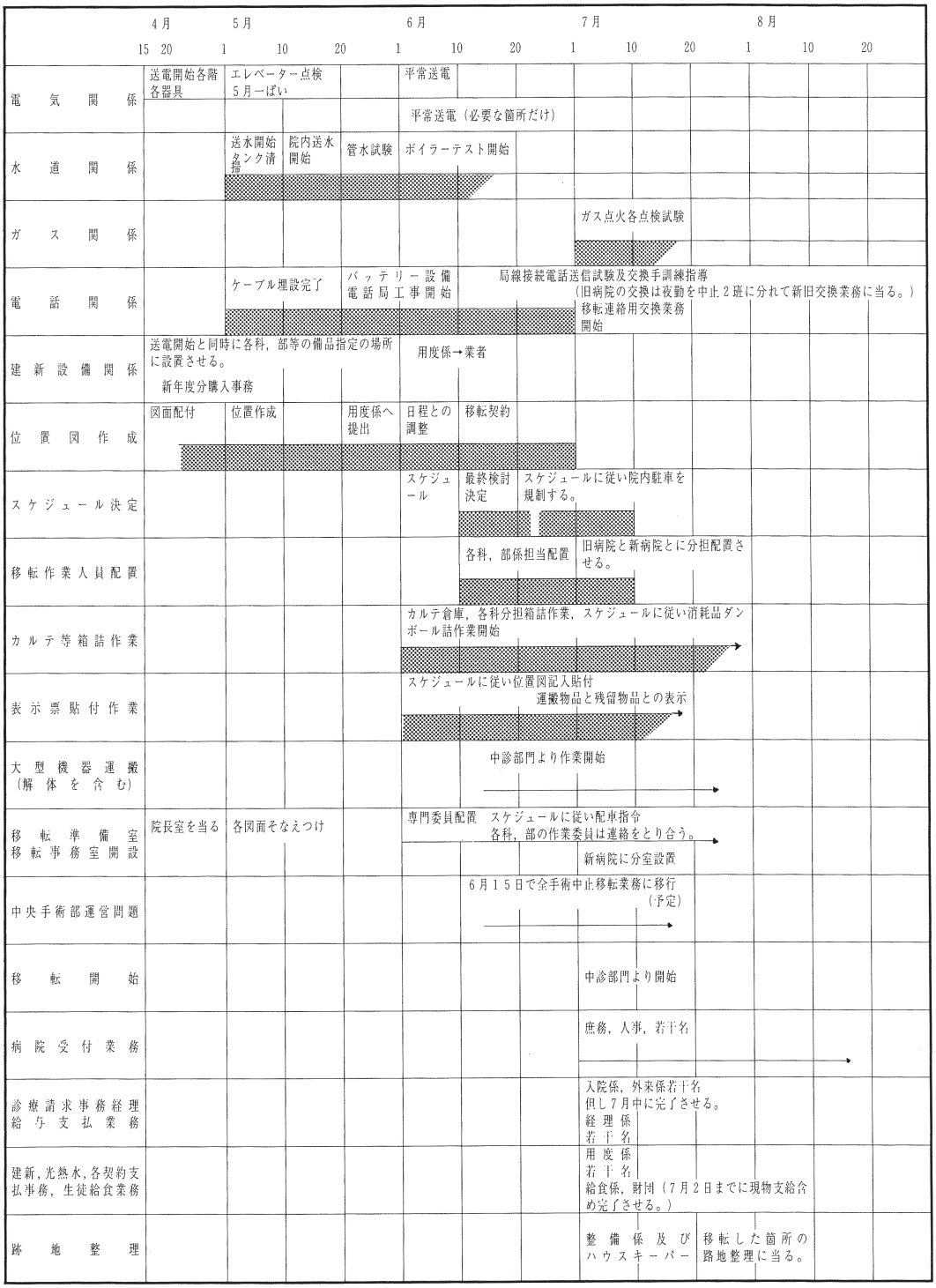
(1) 土地購入 43.3 / 47.3　　191,587㎡　　61,000万円

基幹工事　45.1　　病院基礎くい打　S．46.1

(2) 工事内訳

		㎡	万円
病棟診療棟	46. 3 49. 1	39,220	416,500
医学部校舎	47.12 49. 6	18,650	145,000
中央機械室	48. 3 49.	1,960	103,100
看護婦宿舎	48. 3	3,290	46,000
各種学校	48. 3	2,120	
各学寄宿舎	48. 3	2,680	
管理棟		1,900	1,520 15,400
福利厚生		1,005	280 26,500
RI研究棟		824	
動物舎		4,200	61,500
計			815,800

（Ⅱ）　移転に関する諸事項


4月
5月
6月
7月
8月
15 20 1 10 20 1 10 20 1 10 20 1 10 20
電気関係
送電開始各階各器具
エレベーター点検 5月一ぱい
平常送電
平常送電（必要な箇所だけ）
水道関係
送水開始 タンク清掃
院内送水開始
管水試験
ボイラーテスト開始
ガス関係
ガス点火各点検試験
電話関係
ケーブル埋設完了
バッテリー設備 電話局工事開始
局線接続電話送信試験及交換手訓練指導
（旧病院の交換は夜勤を中止２班に分れて新旧交換業務に当る。）
移転連絡用交換業務開始
建新設備関係
送電開始と同時に各科，部等の備品指定の場所に設置させる。
新年度分購入事務
用度係→業者
位置図作成
図面配付
位置作成
用度係へ提出
日程との調整
移転契約
スケジュール決定
スケジュール
最終検討決定
スケジュールに従い院内駐車を規劃する。
移転作業人員配置
各科，部係担当配置
旧病院と新病院とに分担配置させる。
カルテ等箱詰作業
カルテ倉庫，各科分担箱詰作業，スケジュールに従い消耗品ダンボール詰作業開始
表示票貼付作業
スケジュールに従い位置図記入貼付
運搬物品と残留物品との表示
大型機器運搬（解体を含む）
中診部門より作業開始
移転準備室 移転事務室開設
院長室を当る
各図面そなえつけ
専門委員配置　スケジュールに従い配車指令
各科，部の作業委員は連絡をとり合う。
新病院に分室設置
中央手術部運営問題
６月１５日で全手術中止移転業務に移行（予定）
移転開始
中診部門より開始
病院受付業務
庶務，人事，若干名
診療請求事務経理給与支払業務
入院係，外来係若干名
但し７月中に完了させる。
経理係 若干名
建新，光熱水，各契約支払事務，生徒給食業務
用度係 若干名
給食係，財団（７月２日までに現物支給含め完了させる。）
跡地整理
整備係及びハウスキーパー
移転した箇所の路地整理に当る。

（Ⅲ）移転実施計画ならびに案内

鹿児島大学附属病院移転計画

当院は鹿児島市宇宿町に新病院が完成いたしましたので，別紙移転計画表により移転実施する予定であります。

記

現所在地　鹿児島市城山町８番３号　　ＴＥＬ（２３）３１７１
新所在地　鹿児島市宇宿町1208番地の１　ＴＥＬ（５６）２２１１

実施事項

１．昭和49年６月30日までに当院の入院患者を０にする。
２．昭和49年７月１日～昭和49年８月31日の間を移転期間とする。
３．　〃　　〃　移転期間中は病院は休診とする。
４．昭和49年９月１日から新病院において開院する。

移転について

いよいよ７月１日から８月末までの２ヶ月の間，宇宿町（亀ヶ原地区）の新病院への移転作業にかかりますがその期間中は物品の搬出，搬入等で人の出入りも多く，又夜間は警備も手薄になりますので盗難予防等整備について中央警察署及び南警察署に構内巡回等警備を依頼しております。

各自におかれてもこの期間中はとくに火災，盗難の予防にご注意ください。

また作業中は十分に気をつけて絶対に事故のないよう願います。作業車の出入も多いので駐車禁止区域には車を置かないよう留意願います。

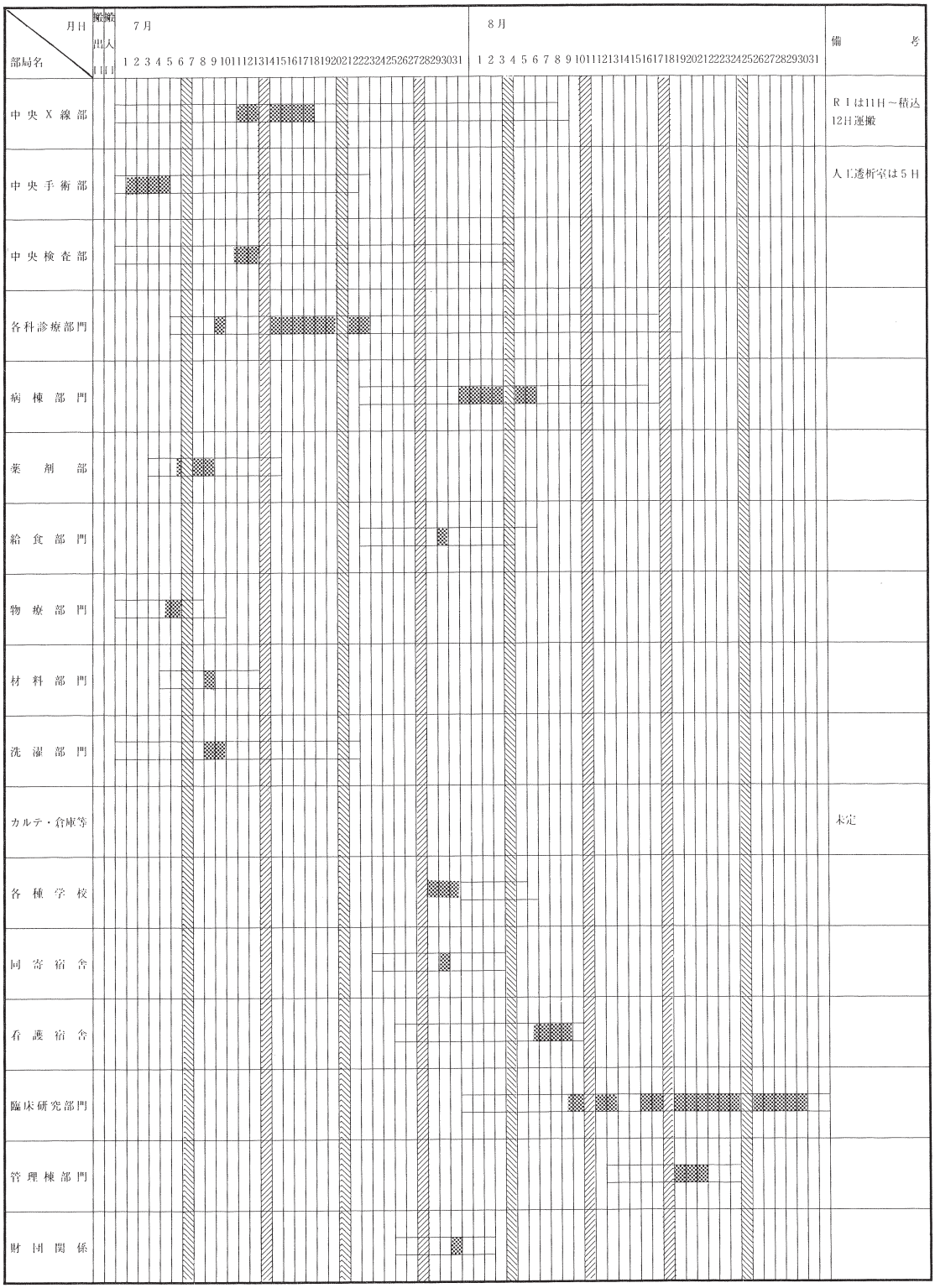
郵便物は８月末までは現病院に配達されますが，９月１日から新病院へ配達されますので関係先にはあらかじめ新病院の所在地をご連絡願います。新所在地等は次のとおりです。

所　在　地　　鹿児島市宇宿町１２０８番地の１
郵便番号　　８９０
電話代表番号　（５６）２２１１

なお電話については新病院，現病院ともに交換業務を８時30分から平日17時30分土曜日13時まで行いますが日曜日は交換業務はいたしません。

（Ⅳ）移転スケジュール表

附属病院



移転に要した費用

２ヵ月の月日をかけ，城山地区から宇宿地区現桜ヶ丘地区への医学部ならびに附属病院の全面移転には，日本通運株式会社がその任に当り，用いたトラックは大型500台とも伝えられるが小型など含めると延べ1,000台を越えたという。それに要した費用は当時の金額で２億円に達したという。

歴代附属病院院長

移転当時ならびに移転後

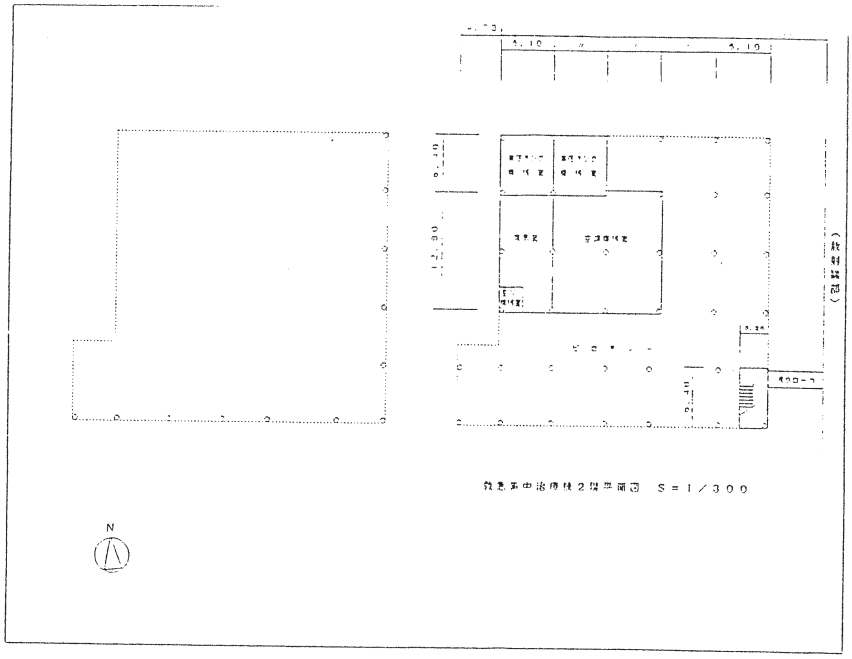
代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
第10代	久保隆一	昭和49年７月16日	昭和51年７月15日	耳鼻咽喉科教授
11	森　一郎	51・７・16	53・７・15	産科婦人科教授
12	秋田八年	53・７・16	55・12・31	第二外科教授
13	寺脇　保	55・１・１	56・12・31	小児科教授
14	橋本修治	57・１・１	58・12・31	第二内科教授
15	井形昭弘	59・１・１	60・12・31	第三内科教授
16	井形昭弘	61・１・１	62・１・12	〃
※	橋本修治（事務取扱）	62・１・12	62・１・31	第二内科教授
17	朝倉哲彦	62・２・１	平成元・１月31日	脳神経外科教授
18	朝倉哲彦	元・２・１	３・１・31	〃
19	大山　勝	３・２・１	５・１・31	耳鼻咽喉科教授
20	酒匂　崇	５・２・１	～現在	整形外科教授

移転後の増築

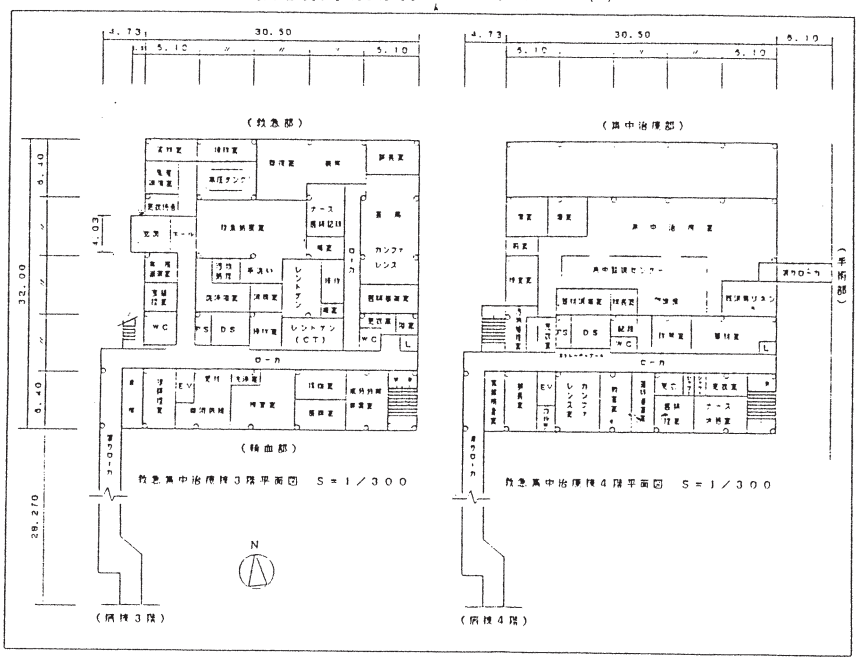
医学部・附属病院共に新築なり，大移転を終了したのが，昭和49年８月であるが，その後も次々に増築を重ね，今日の姿まで発展した。このことこそ旧城山地区では実現不可能なことであり，やはり思い切った移転をしたればこその成果である。

１．リニヤック治療棟竣工　　昭和50年３月

２．病理棟増設工事竣工　51年３月
３．９階東病棟工事竣工開設　52年４月
４．患者遊歩道新設工事竣工　53年２月
５．救急集中治療棟竣工　62年３月

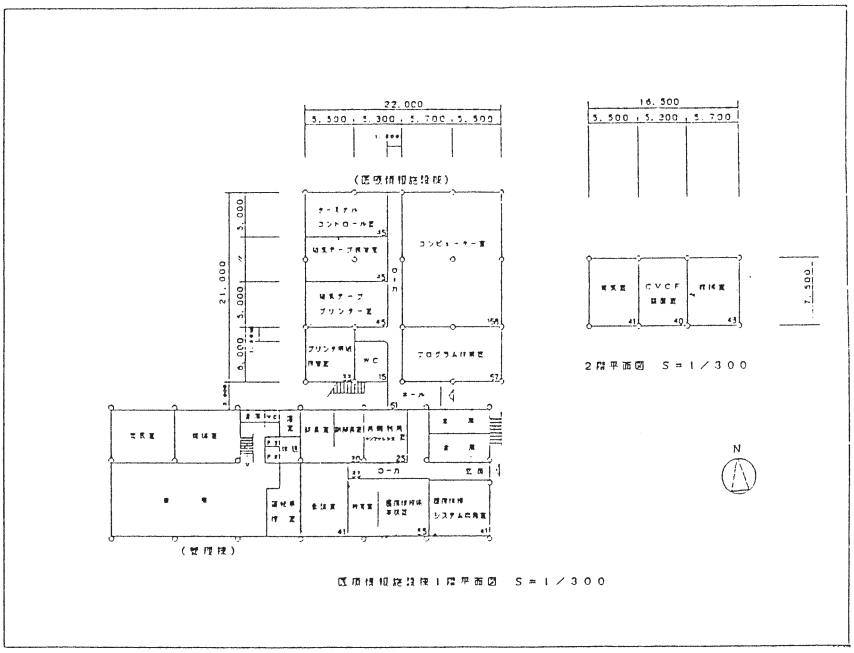


救急集中治療棟フロアプラン　(1)



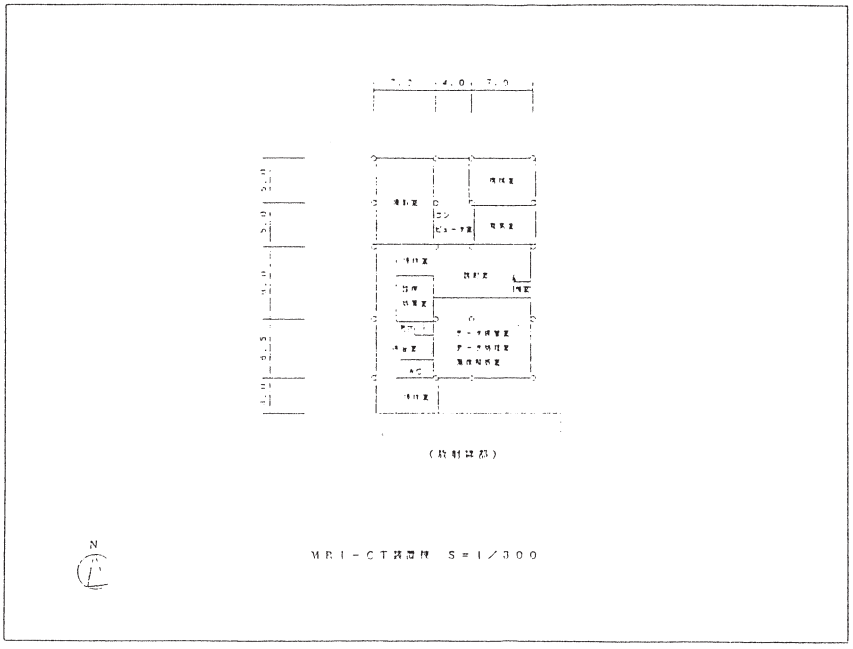
救急集中治療棟フロアプラン　(2)　(写真は673ページ参照)

医療情報部棟外景



医療情報施設棟フロアプラン

ＭＲＩ－ＣＴ装置棟外景



ＭＲＩ－ＣＴ装置棟フロアプラン

高圧酸素治療室を置く

救急部・集中治療部・輸血部を収容

6　新臨床研究棟竣工　63年６月

7　医療情報部棟竣工　平成２年２月

8　ＭＲＩ－ＣＴ棟竣工　平成２年３月

移転後20年足らずの間に附属病院は相当膨張したことになる。

移転後増設された診療科

1．脳神経外科

移転の年度，昭和49年度に設置の認可された脳神経外科学講座（省令第７号）に対応し脳神経外科の設置も同年４月認可（訓令第９号）されたが，移転後に開設ということになって，実際の活動を開始したのは，昭和50年度に入ってからであった。

2．小児外科

昭和55年４月診療科として小児外科が設置（訓令第８号）された。10年間の実績に基づいて平成３年４月これに対応する小児外科学講座（省令第21号）が設置された。

3．リハビリテーション科

霧島分院の在り方については長年かかって討議した結果，分院を廃止し附属病院霧島リハビリテーションセンターとすることに決定した。これに伴い分院の内科，外科の中，外科を廃止し，診療科として内科，理学療法科とし，従来の分院の機能・実績の上に，全国国立大学としては初めてのリハビリテーション医学講座を設置（省令第16号）することになった。これに対応する診療科は附属病院リハビリテーション科（訓令13号）を霧島リハビリテーションセンターに置くこととなり，昭和63年４月に発足した。

これにより附属病院の診療科は18になった。

（各診療科史参照）

移転後に設置あるいは整備された部門

1．放射線部

昭和49年４月附属病院放射線部が設置（訓令第10号）されたが，時恰も移転の年に当り，実際の整備・充実は移転後になった。しかし旧来の実績と加えて，新しく診療部門と技術部門に分ち，Ｘ線ＣＴをはじめとする画像診断の全盛時代に突入することになった。

文字通り，移転後に大発展を遂げた部である。

歴代放射線部長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	篠　原　慎　治	49. 4.11	平 2. 3.31	放射線科学講座教授
第２代	宮　田　晃一郎	平 2. 4. 1	3. 3.31	小児科学講座教授
第３代	中　條　政　敬	3. 4. 1	現　　在	放射線科学講座教授

２．看護部

病院の運営においては看護部門の充実整備が最も緊要であるが，従来，必ずしもそのニーズは満たされていなかった。長い歴史を有つ本院においては，此の問題に関する検討を続けてきたところであるが，一方，文部省内においても「大学病院の運営改善に関する調査研究会」が設置され，その座長から文部大臣あてに「大学病院における看護部のあり方について」の報告があり，同年文部省高等教育局長より，各国立大学の附属病院に看護部を設置することが通知された。

本院でもこれを受けて昭和51年５月10日看護部を設置（訓令第12号）した。これにより年々充実をみた本看護部は，とくに本院の医療情報システムの核心となる活躍をなし，全国的に稀にみる特色ある看護部に成長した。

従来の総看護婦長は看護部長と職制が変った。

歴代の看護部長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	大　窪　マサエ	昭和51年５月10日	昭和63年３月31日	総婦長より 移行
第２代	橋　本　綾　子	昭和63年４月１日	平成４年３月31日	副部長より 昇任
第３代	小　鷹　芙美子	昭和５年４月１日	現　在	〃

３．事務部

移転後の附属病院事務部は昭和51年３月の管理棟増設工事の竣工に伴い，充実の一途を辿ったが，昭和53年４月には総務課，経理課，医事課の３課を設置（訓令第７号）

し，整備を図った。さらに同55年４月には霧島分院にも事務部を設置した。

附属病院の諸部門が発展していく過程と行政改革の流れの強まる中で，医学部の事務部との一元化を図り，総務課，経理課，学務課，医事課の４課を設置することになった。昭和63年４月（訓令第16号）のことである。同年霧島分院の廃止に伴い，同事務部を廃し，管理課の中に霧島リハビリテーションセンター担当の管理係と業務係を置いた。事務分掌の詳細については別途に述べられるであろう。

歴代病院事務部長

代	氏　　名	就任年月	退任年月	備　　考
初　代	片　平　幾　雄	昭和33年　月	昭和36年３月	「事務長」として発令
第２代	小　鷹　正　人	〃　36年４月	〃　38年３月	〃
第３代	松　山　　清	〃　38年４月	〃　39年３月	〃
第４代	田　代　滋　穂	〃　39年４月	〃　44年３月	以下，「事務部長」として発令
第５代	内　野　清　蔵	〃　44年４月	〃　48年３月	
第６代	笹　平　重　雄	昭和48年４月	昭和51年３月	定年退官
第７代	間世田　善　郎	昭和51年４月	昭和53年３月	〃
第８代	鮫　島　吉　治	昭和53年４月	昭和57年３月	〃
第９代	鮫　島　文　雄	昭和57年４月	昭和59年３月	〃
第10代	鈴　木　愛　夫	昭和59年４月	昭和62年３月	〃
第11代	田　中　幹　敏	昭和62年４月	昭和63年３月	一元化へ

事務機構一元化後の事務部長と事務部次長

代	氏　　名	就任年月	退任年月	備　　考
初　代	田　中　幹　敏	昭和63年４月	平成元年３月	岡山大へ転出
第２代	寺　氏　邦　夫	平成元年４月	〃　２年９月	京都大へ転出
第３代	新　藤　　勇	〃　２年10月	〃　５年３月	山口大へ転出
第４代	林　部　行　利	〃　５年４月	現　在	

事務部次長

代	氏　　名	就任年月	退任年月	備　　考
初　代	厚　地　芳　高	昭和63年４月	平成２年３月	歯学部へ
第２代	森　　一　清	平成２年４月	〃　３年10月	長崎大へ
第３代	馬　場　軍　時	〃　３年11月	現　在	

３．分娩部

産科婦人科の組織をベースとして本院分娩部が設置されたのは，昭和53年10月（訓令第30号）である。教官定員１の小さな施設であり将来に向って周産期医学の研究施設としての発展を期している段階である。

歴代部長（産科婦人科学講座教授併任）

代	氏　　名	就任年月	退任年月	備　　考
初　代	森　　一　郎	53.10. 1	58. 4. 1	定年退官
第２代	池　田　友　信	58. 4. 2	58. 6.30	産科学婦人科学講座助教授
第３代	永　田　行　博	58. 7. 1	現　在	産科学婦人科学講座教授

４．救急部

世上，救急医療の必要性が叫ばれるようになり，また救急医療の教育も求められるようになって本院にいわゆる11人セットの救急部が設置されたのは昭和59年10月（訓令第９号）である。教官定員は助教授１のみであるため本院の全診療科を挙げて協力する体制を整え発足した。幸いに救急集中治療棟を増設するを得て，専用のスペースを確保し，高気圧酸素療法等の特殊な診療も可能となった。

歴代救急部長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	井　形　昭　弘	昭和59年10月１日	昭和59年12月31日	三内科教授 病院長
第２代	朝　倉　哲　彦	昭和60年１月１日	平成２年２月28日	脳神経外科教授・病院長
第３代	平　　明	平成３年３月１日	〃　４・２・28	第二外科教授
第４代	朝　倉　哲　彦	４・３・１	現　在	脳神経外科教授

5．集中治療部

院内措置として，手術部の近くに，術後監視を中心とした集中治療室を設置していたが，昭和60年４月集中治療部の設置が認められた（訓令第８号）。教官としては講師１，助手２の体制である。救急部と共に移転当時の手術部のフロントから新築の救急集中治療棟に移転し，本格的な稼働をするようになった。コンピュータ制御によるモニター方式を採用している。

歴代集中治療部部長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	吉　村　　望	昭和60年４月１日	現　　在	麻酔科教授

6．霧島リハビリテーションセンター

霧島分院の長年の実績の上に，新しい医学の流れと行政改革の流れとが合流した。分院を廃止し（訓令），リハビリテーション医学講座（省令第16号）とリハビリテーション科（訓令13号）を設置した。これに伴って分院は附属病院霧島リハビリテーションセンターとなったのである。昭和63年４月のことである。これに伴い，昭和52年10月設置されてあった霧島分院リハビリテーション部もこれに吸収された。

改組前後の霧島分院院長ならびに霧島リハビリテーションセンター長

霧島分院長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
第11代	新　村　　健	昭和48年６月１日	昭和57年３月31日	第一内科助教授より専任
第12代	井　形　昭　弘	〃　57・４・１	58年12月31日	第三内科教授併任
第13代	田　中　弘　允	〃　59・１・１	60年12月31日	第一内科教授併任

第14代	田　中　信　行	〃　61・1・1	63年３月31日	分院内科教授 併任

霧島リハビリテーションセンター施設長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	田　中　信　行	昭和63年４月１日	現　　在	リハビリ科 教授

７．輸血部

院内措置として血液センターを昭和61年２月以来設置し，院内の血液供給の確保に努めていたが，平成２年６月附属病院輸血部としての設置が認められた（訓令第12号）。教官としては講師１である。救急集中治療棟内に専用のスペースを有し活動を開始，その業務は軌道に乗っている。

歴代　輸血部長

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	納　　光　弘	平成２年６月１日	現　　在	第三内科教授

８．医療情報部

附属病院のコンピュータ導入による綜合的病院情報システムを構築するために医療情報室を昭和58年12月に開設した。電子計算機委員会の活動と合わせて，院内措置による医療情報部となったのが平成元年７月である。

バージョンアップのために平成２年２月には医療情報部棟が竣工した。本院の綜合医療情報システムは一段とレベル・アップしたのである。これを受けて，附属病院医療情報部が平成４年４月設置（訓令第10号）されることになった。

歴代医療情報部（室長，部長）

代	氏　　名	就任年月日	退任年月日	備　　考
初　代	井　形　昭　弘	昭和58年12月	昭和61年12月	第三内科教授 病院長
第２代	朝　倉　哲　彦	昭和62年１月１日	平成２年２月末日	脳神経外科教授，病院長
第３代	田　中　弘　允	平成２年３月１日	平成５年４月１日	第一内科教授
第４代	熊　本　一　朗	平成５年４月１日	現　　在	医療情報部教授

以上，城山地区から宇宿地区現桜ヶ丘地区への移転後に新設もしく整備された診療科ならびに診療施設の概要を述べた。移転後20年足らずの間の長足の進歩発展といえるであろう。これらの発展は，移転なしには実現し得なかったと思う時，この移転こそは世紀の大事業であったという他はない。

もちろん既設の　薬剤部，検査部，手術部，材料部等もかなりの発展を遂げてきている。しかし，その詳細については，重複を避け各部局の沿革に譲ることとする。

最後に，これらの本院の瞠目すべき発展の一方で，本院から消失して行ったものも記録にとどめて置かなくてはならない。

１．霧島分院

昭和12年12月に鹿児島県立温泉治療研究所として設立された分院は，医学専門学校，医科大学，医学部の附属温泉研究所として存続し，昭和33年５月附属病院の霧島分院となった。それまでに，第二次大戦中，海軍に使用された時期を含めて21年の歴史がある。

分院として位置づけられてからでも30年の歴史があるが，遂に新しい医学の流れと行政改革の流れの中で，建物も全面的に増改築され，昭和63年３月末日を以て附属病院霧島リハビリテーションセンターとして再出発することとなった。

２．歯科口腔外科

大正11年に開設された歯科は昭和34年４月歯科口腔外科学講座となっている。鹿児

島大学に歯学部が設置されたのに伴い，診療科としての歯科口腔外科も講座と共に歯学部に移行（省令第13号）し，本院での診療を昭和53年３月末日を以て打ち切ることとなった。

３．附属諸学校

本院では，附属看護学校，附属助産婦学校，附属保健婦学校の三附属学校の生徒について種々の配慮を行って来たところであるが，鹿児島大学に医療技術短期大学部が併設されるに伴い，当該年度の卒業生を送り出すと共に閉校することになった。

（Ⅰ）附属看護学校

昭和25年４月鹿児島県立看護学校として発足以来長い歴史を有つ本校も昭和63年３月最後の卒業生を送り出すと同時に閉校（省令第７号）となった。医技短看護学科に移行したといってもよいであろう。

（Ⅱ）附属助産婦学校

昭和32年10月開設の本校も，医療技術短期大学部に専攻科が設置されるや最後の卒業生を送り出し平成元年３月31日廃止（省令第12号）となった。医技短専攻科となる。

（Ⅲ）附属保健婦学校

昭和17年保健婦養成所以来の歴史を有つ本校も助産婦学校と共に平成元年３月末日を以て廃止（省令第12号）となった。医技短専攻科地域看護科となる。

以上，附属病院という組織から消失したものである。しかし，これは全く消滅したものではなく，時代の流れと共に姿を変え形を変えて連綿と継続している営みであり，鹿児島大学全体からみれば，むしろ大きく発展しており，その発展の母体となっているゆえにむしろ慶賀すべきことであろう。

これらの発展も移転なしにはあり得なかったことである。　　（朝倉　哲彦）

病　院　籍　歴代助教授

講座・部門名	名　前	略　　歴	期　　間
薬　剤　部	石橋　丸應	熊本薬学専門学校　昭和24年卒　医博	S53．8．1 ～55．9.30
〃	本屋　敏郎	熊　大　薬　学　部　昭和50年卒　医博	S61．7．1 ～現在

中央検査部	尾辻　省悟	鹿大医学部	昭和29年卒　医博	S39. 9. 1 ～48.12.15
検査部	瀬戸山史郎	鹿大医学部	昭和40年卒　医博	S52. 7.16 ～H5. 9.30
中央手術部	吉武　潤一	九大医学部	昭和29年卒　医博	S41. 4. 1 ～44. 1.31
手術部	大山　満	鹿大医学部	昭和30年卒　医博	S48. 4. 1 ～H4. 3.31
〃	吉中　平次	鹿大医学部	昭和49年卒　医博	H 5. 1. 1 ～現在
救急部	澤田　祐介	名古屋大学医学部	昭和49年卒　医博	S59.10. 1 ～H2. 9.30
〃	有川　和宏	鹿大医学部	昭和45年卒　医博	H 3. 8.16 ～現在
放射線部	赤崎　郁郎	鹿大医学部	昭和36年卒　医博	S50. 4. 1 ～元. 6.30
〃	中條　政敬	鹿大医学部	昭和47年卒　医博	元 .12.16 ～H3. 3.31
〃	小野原信一	鹿大医学部	昭和54年卒　医博	H 4. 2.16 ～現在
分娩部	池田　友信	鹿大医学部	昭和37年卒　医博	S49. 2. 1 ～58.11.16
〃	沖　利貴	鹿大医学部	昭和46年卒　医博	S62.10. 1 ～現在

第6章　鹿児島大学大学院

鹿児島大学大学院　医学研究科

鹿児島大学大学院医学研究科は昭和34年４月に設置が認可され，同年６月23名の入学者を迎え，開校となった。以来今日平成４年入学者まで541名（うち留学生44名）におよび，鹿児島大学医学部の研究の中心としての役割を果たして来た。

本章では大学院医学研究科の発足までの経緯と発足後の発展状況，ならびに現状について記す。

１．鹿児島大学大学院医学研究科発足までの経緯ー学位審査権と研究科の設立

昭和29年４月研究科が設立され，昭和32年７月に学位審査権が県立鹿児島医科大学に付与された。

その間の事情は鹿児島大学医学部25周年史には以下のように記載されている。

「従来，学位論文の審査については，他大学に依頼し，種々の不便と支障を感じていたので，学位審査権の付与方を，機会ある事に請願していた。旧制度の学位論文作成のための研究を目的としたパートタイム制の専攻制が昭和27年４月に設置され，続いて，同様な目的をもった旧大学令に基づいた研究科が昭和29年５月に設立され，専攻生，研修生ともに多数の入学者があった。一方，学位審査権の方は，昭和31年11月の文部省関係者の実態調査を受け，翌32年７月４日，校大第171号をもって，県立鹿児島医科大学にたいして，学位審査権が付与された。本医科大学は昭和36年３月31日まで存置し，研究科学生及び専攻生（専修生と昭和32年に改称）の教授，研究指導ならびに学位論文の審査をおこなってきた。」

２．鹿児島大学大学院医学研究科の設立

本学は，県立大学医学部をへて，昭和30年７月国立鹿児島大学医学部へ移行することが決定し，昭和33年５月移行は完成した。これらの変革に引き続き，昭和33年３月31日付けで，鹿児島大学大学院医学研究科の設置が認可された。以下は認可書類の写しである。

㊞

学大第　１３０　号
昭和３４年３月３１日

鹿児島大学長　殿

文部事務次官　　稲　田　清　助

大学院設置について（通知）

昭和３２年１１月３０日付で申請のあった鹿児島大学大学院設置のことは，下記のとおり設置してさしつかえないことになりました。よって，下記事項については，遺漏のないよう実施願います。

記

１．名　　称　　鹿児島大学大学院
２．位　　置　　鹿児島市山下町
３．研究科専攻

		入学定員	総定員
医学研究科	生　理　系	６名	２４名
	病　理　系	３名	１２名
	社会医学系	２名	８名
	内　科　系	５名	２０名
	外　科　系	７名	２８名
	計	２３名	９２名

４．課　　題　　博士課程
５．修業年限　　４　　年
６．開設年次　　第１年次
７．開設時期　　昭和３４年度
８．留意事項
(1)　病理解剖死体数を更に増加するようにつとめること。
(2)　中央検査部を系統的に整備すること。
９．共通条件
新たに研究科，専攻を増設し，または既設の研究科，専攻等を変更しようとする場合は，文部大臣に協議すること。
なお，大学院の設置につき審査した事項については，必要に応じその実施につき報告を求め，または文部大臣において調査することがある。
また，学生入学定員は，大学院研究科および大学院の基礎となっている学部とも，これを厳守せられたい。

認可に伴って，鹿児島大学大学院学則が同年４月１日より施行され，入学試験が実施され，６月，23名の新大学院生を迎える入学宣誓式が挙行された。

発足当初の大学院医学研究科の位置，組織は設置要項によると以下のとおりである。

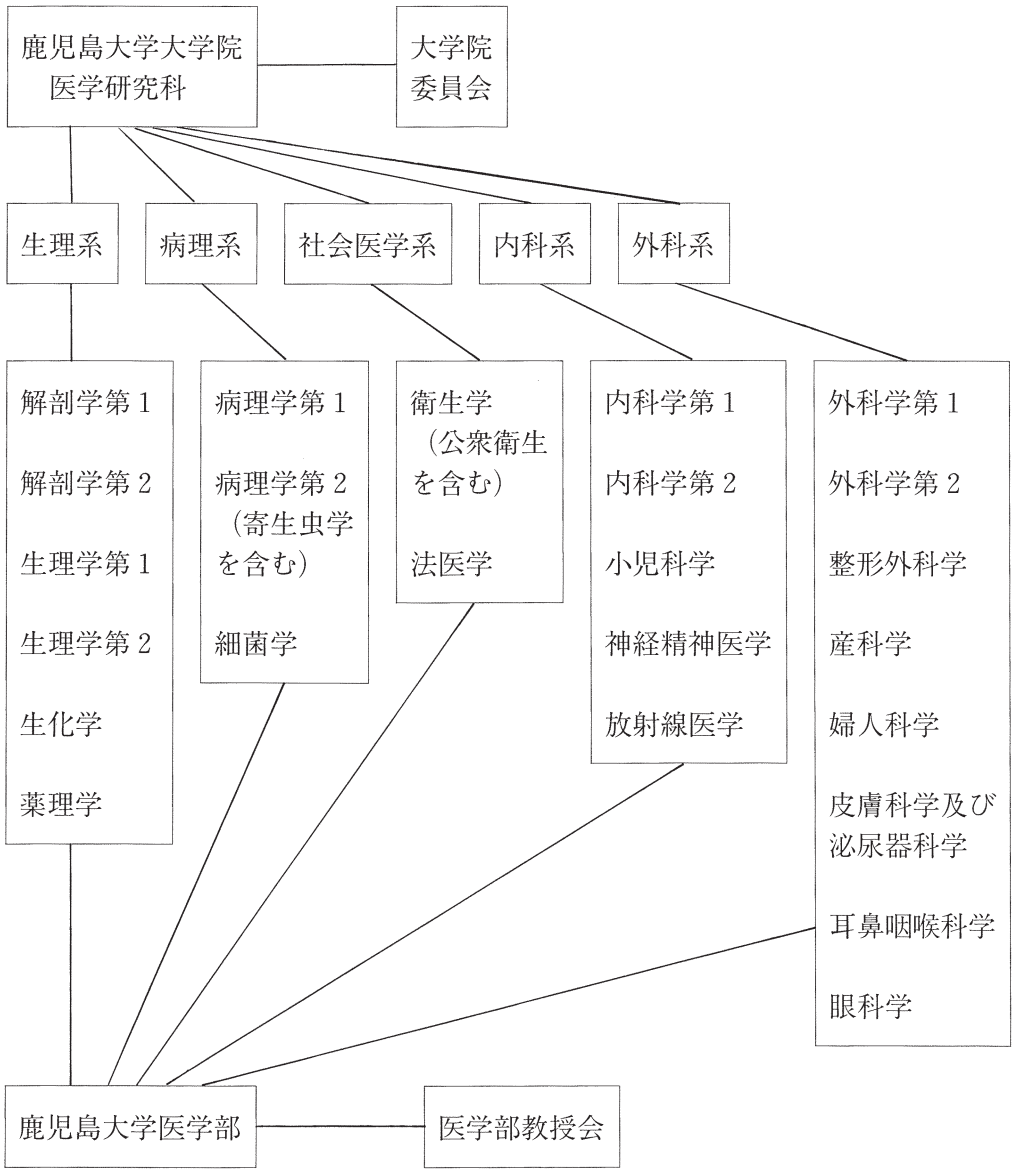
(1) 位置

鹿児島市山下町１１７番地（医学部）

鹿児島市山下町７０番地（附属病院）

鹿児島県姶良郡牧園町丸尾（附属病院分院）

(2) 組織図（図１）



3．学位授与者の年次推移

1）県立鹿児島医科大学研究科

年　度	審査件数	学位番号
昭和32	24	1～24
33	57	25～81
34	132	82～213
35	429	214～642
計	642	

2）鹿児島大学大学院医学研究科

(1)　昭和32年度より平成4年までの入学者，学位授与者総数（平成4年12月31日現在までの数字）

大学院入学者　541（43）
課程博士数　287（23）
論文提出による論文博士数　954（13）

括弧の数字は留学生数を示す

(2)　年次経過（図2）

図2に示された学位授与者数及び大学院入学者数の推移は昭和34年から平成4年までの大学院自体の歴史のみならず，医学部学生数や大学紛争の影響，ならびに大学院に対するその時の考え方をも如実に示している。初期は大学院に対する期待も高く，入学者も多くの数を数えたが大学紛争を期に激減し，それに伴って，医研による学位授与者も昭和47年より激減した。昭和44年は臨床系大学院ボイコットのため，留学生1名のみの入学であった。昭和49年卒業生は，1年研修後の大学院入学促進をクラス会で決議し，翌年（昭和50年）よりほぼ10名程度の入学者となった。その後増減はあったが，昭和62年頃よりコンスタントに20名を越えるようになった。これにはその当時以来の研究科長（医学部長），病院長の努力が大きいと聞く。

論文提出による学位授与者数（医論）は昭和38年の第1号より始まり，毎年15～20名程度であったが，大学紛争の頃から増加し始め，近年は平均35～40名程度で，毎年10名程度の大学院卒業または終了による課程博士（医研）を凌駕している。

またもう一つの特徴は留学生の数であろう。鹿児島大学を国際的に通用する大学にするという夢は，大学人の不断の努力，精進によって，実現するものと思われるが，外国人留学生の受け入れも大切な，国際化への一つの道である。医学部では国立へ移管した頃から台湾，香港，ベトナムなどからのアジア出身者を受け入れることとなった。医研による学位授与者，および大学院入学者の約１割を留学生が占めている。またその大多数はアジアからの留学生である。その後他学部でも外国人留学生が増えて来た。今後もこの傾向はさらに強まるであろう。国際化の時代に，さらに医学部を先頭として，鹿児島大学は外国大学との人的交流を進めること，またアジアへの玄関口としての本学の役割を考慮する必要があろう。

１）医学研究科組織

医学研究科長　佐藤栄一

（医学部長が医学研究科長を兼ねる）

医学研究科委員会

構成　各専攻課程主科目指導教授

大学院委員会（全学の大学院に関する委員会）

構成　専攻課程選出教授各１名計５名

大学院小委員会（医学研究科に関する委員会）

構成　大学院委員会委員５名

生理系，内科系，および外科系専攻選出教授各１名

教務委員会委員１名

学部教務委員１名

補導協議会委員１名

２）大学院関連規則

鹿児島大学大学院通則

昭和42年４月13日制定

鹿児島大学学位規則

昭和38年２月７日制定

鹿児島大学大学院委員会規則

昭和34年10月５日制定

鹿児島大学大学院医学研究科規則

昭和42年４月13日制定

鹿児島大学大学院医学研究科委員会規則

昭和34年10月５日制定

鹿児島大学大学院医学研究科教官資格基準

昭和35年６月16日制定

学位論文についての申し合わせ事項

昭和38年５月２日制定

大学院医学研究科小委員会規則

昭和63年９月21日施行

３）専攻課程

発足以来，医学部の発展に伴い，専攻課程の主科目も増加し，平成５年４月現在，本医学研究科は佐藤栄一医学研究科長の下，以下のような専攻課程，主科目から構成されている。また定員，主任教授，研究テーマ（平成６年度募集要項による）を列記する。

専攻課程名　主科目　指導教授　研究テーマ

１．生理系専攻（定員48名）

１）解剖学第１　中河志朗

⑴　ニホンザルにおける視覚系の線維連絡の解析

⑵　ニホンザルにおける錐体外路系の線維連絡の解析

⑶　ニホンザルの脳内における各種神経活性物質の局在と遺伝子発現

２）解剖学第２　村田長芳

⑴　複合糖質の組織化学

⑵　細胞内のプロセッシングの研究

⑶　細胞動態（cell kinetics）の研究

⑷　器官発生の細胞生物学

３）生理学第１　反町　勝

⑴　副腎髄質ホルモン分泌における細胞内Ca動態

⑵　中枢神経ニューロンにおけるCa動態

⑶　膵Ｂ細胞からインスリン分泌のCaイオンによる制御機構

⑷　胃腸膵ホルモンの作用と分泌機構

４）生理学第２　亀山正樹

⑴　Caチャンネルの電気生理学，生化学

(2) 神経，筋細胞のイオンチャンネル

(3) 光感受性細胞の電気生理学

5）生化学第１　佐伯武頼

(1) 先天性代謝異常症の病態と病因解析（臓器特異性を示すシトルリン血症を中心として）

(2) 遺伝性カルニチン欠乏マウスを用いた研究（原因遺伝子の同定，遺伝子発現異常の解析，心肥大の機序と臨床への応用）

(3) トランスジーンを用いたＯＴＣ欠損マウスの治療効果

(4) 血清カルシウム降下因子のクローニング，その作用機作と臨床への応用

(5) 酵素蛋白の構造と機能

6）生化学第２　村松　喬

(1) 哺乳類発生に重要な細胞膜の分子生物学的研究

(2) 細胞膜糖鎖の機能に関する分子遺伝学的研究（トランスジェニックマウス，遺伝子ターゲッティング）

(3) レチノイン酸応答性の新しい成長分化因子Midkine(MK) の研究

(4) 臓器構築（ことに，脳，消化管，腎臓，肺）と細胞膜分子

(5) 癌転移と糖鎖情報

7）薬理学　福田健夫

(1) 不随意運動の脳内アミン

(2) 抗けいれん薬の作用機序

(3) パーキンソン病治療薬とドーパミン受容体

(4) 鎮痛と生体内活性物質

(5) 興奮性アミノ酸の薬理

2．病理系専攻（定員32名）

1）病理学第１　吉田浩己

(1) 乳癌の発生，進展に関する疫学，人体，実験病理学的研究

(2) Wolmanラットをもちいての動脈硬化症の発生に関する研究

(3) Wolmanラットをもちいてのライソゾーム蓄積症の治療法の開発

(4) 病理解剖・組織学

2）病理学第２　佐藤栄一

(1) 消化器系臓器，乳腺，女性々器などの癌と前癌性病変における糖鎖抗原の異常

(2)　悪性リンパ腫，とくにＡＴＬＬの病理
(3)　水俣病の病理学的判断確立のための定量形態学的検索法
(4)　桜島降灰の呼吸器系に与える影響－病変と肺内微量元素の分析－
(5)　腫瘍性疾患およびＨＡＭにおけるウイルス抗原の検出

5）細菌学　小田　紘
(1)　病理細菌学
(2)　リケッチアの病原因子と感染防御機構に関する研究
(3)　Ｑ熱リケッチアの性状に関する研究
(4)　微生物の微細構造と機能の研究

4）ウイルス学　園田俊郎
(1)　ウイルス病原体の迅速診断法の開発に関する研究
(2)　ヒトレトロウイルス（HTLV．HIV）感染症の免疫遺伝学的研究
(3)　ヒトパピローマウイルス感染症の血清疫学的研究
(4)　ＨＬＡと生殖免疫に関する研究
(6)　ＨＴＬＶ－Ｉ／ＩＩ血清診断の評価に関する研究

5）医動物学　松山隆美
(1)　Ｔ細胞活性化機構とその異常
(2)　慢性関節リウマチの発症機序
(3)　無脊椎動物の生体防御機構の解析

6）腫瘍学　秋山伸一
(1)　抗癌剤耐性機構とその克服
(2)　抗癌剤感受性に関与する因子
(3)　腫瘍血管新生因子

3．社会医学系専攻（定員24名）

1）衛生学　松下敏夫
(1)　職業性アレルギーの発症機序とその予防
(2)　感作性物質の生体反応予測と許容限界の設定
(3)　農薬による健康障害（中毒・皮膚障害）とその予防
(4)　産業化学物質の免疫毒性評価
(5)　労働と環境要因の健康影響とその予防

2）公衆衛生学　秋葉澄伯
(1)　地域保健に関する疫学的研究

(2) がんの疫学
(3) 喫煙の健康影響
(4) 疫学の方法論

3）法医学　津金澤督雄
(1) 免疫血液学
(2) 遺伝血清学
(3) 法医解剖と死因解析
(4) 損傷と兇器
(5) 死体現象

4．内科系専攻（定員56名）

1）内科学第１　田中弘允
(1) 循環器病学（心筋症などの心筋障害の病因，メカニズムの解明と治療，虚血性心臓病に関する研究）
(2) 内分泌代謝学（糖尿病，甲状腺疾患，下垂体副腎疾患）
(3) 血液免疫学（白血病（ＡＴＬ）悪性リンパ腫増殖機構の研究，膠原病の病態生理）
(4) 心身医学（内科疾患における行動医学，摂食障害の行動療法）

2）内科学第２　有馬暉勝
(1) 消化器病学（肝・胃・腸・胆膵疾患）
(2) 腎臓病学
(3) 循環器病学
(4) 血液・腫瘍学
(5) その他の臨床研究（糖尿病，呼吸器病）

3）内科学第３　納　光弘
(1) 臨床神経学
(2) 呼吸器病学
(3) 代謝病学
(4) 免疫疾患
(5) 血液凝固学

4）リハビリテーション医学　田中信行
(1) 脳血管障害の機能回復に関与する因子の研究
(2) 高次脳機能障害（失語，失認，失行）の評価とその機能回復研究

(3)　心臓病のリハビリテーションに関する循環・代謝・運動医学的研究
(4)　自律神経機能障害の評価とその活動の研究
(5)　物理療法，特に温熱の効果とその作用機序の研究

5）神経精神医学　松本　啓
(1)　精神疾患の生化学及び精神薬理学的研究
(2)　精神生理学的研究
(3)　精神疾患の画像診断に関する研究
(4)　精神病理学及び精神療法の研究
(5)　心身医学及び臨床心理学的研究

6）小児科学　宮田晃一郎
(1)　催奇形学（特に脳奇形，心奇形）
(2)　循環器疾患の免疫学的研究
(3)　膠原病の免疫学的研究
(4)　HTLV-1母子感染に関する研究
(5)　白血病・悪性腫瘍の治療に関する研究

7）皮膚科学　神崎　保
(1)　皮膚アレルギー疾患の免疫学的解析
(2)　悪性腫瘍の増殖と分化，その促進と抑制
(3)　ＡＴＬ細胞の細胞生物学特性の研究
(4)　先天代謝異常症の生化学的，分子生物学的研究
(5)　炎症におけるサイトカインと受容体，その遺伝子解析

8）放射線医学　中條政敬
(1)　悪性腫瘍（肺癌・肝癌・食道癌など）の総合画像診断及び治療法に関する研究
(2)　インターベンショナル・ラジオロジーに関する研究
(3)　核医学に関する研究
(4)　放射線治療に関する研究
(5)　ＭＲＩに関する研究

9）臨床検査医学　丸山征郎
(1)　ＤＮＡ診断
(2)　糖尿病・基礎と臨床
(3)　Vascular biology

(4) 血栓症の診断と治療

(5) アポトーシスの生物学

10) 臨床薬剤学　教授選考中

11) 医療情報学　熊本一朗

(1) 医用画像を含む生体信号の情報処理

(2) 臨床的意志決定に関する臨床疫学・医学判断学

(3) 医療データ解析の情報科学的研究

(4) 学術情報（病歴情報を含む）のデータベース管理

(5) 病院情報システムによる医療管理学

5．外科系専攻（定員72名）

1）外科学第1　島津久明

(1) 癌の形態学的，生物学的診断

(2) 癌の生物学的悪性度の解析

(3) 消化器癌の集学的治療

(4) 肺癌の集学的治療

(5) 外科手術とＱＯＬ

2）外科学第2　平　　明

(1) 心臓血管外科について臨床並びに実験的研究をおこなう。

(2) 肝，胆膵外科について臨床並びに実験的研究をおこなう。

(3) 呼吸器外科について臨床並びに実験的研究をおこなう。

(4) 消化器外科一般について臨床並びに実験的研究をおこなう。

(5) 移植外科について臨床並びに実験的研究をおこなう。

3）脳神経外科学　朝倉哲彦

(1) 脳腫瘍の病態と治療

(2) 脳血管障害の病態と治療

(3) 頭部外傷の病態と診断

(4) てんかんの病態と診断－特に難治性てんかんの要因と外科的治療に関する研究

4）整形外科学　酒匂　崇

(1) 脊椎及び脊髄外科

(2) 電気刺激と骨形成

(3) 関節外科

(4)　外傷外科（骨折，脱臼など）
(5)　スポーツ障害

5）泌尿器科学　大井好忠
(1)　尿路性器感染症の基礎的臨床的研究
(2)　尿路性器悪性腫瘍の基礎的臨床的研究
(3)　泌尿器外科
(4)　内視鏡手術
(5)　尿路生理学

6）眼科学　大庭紀雄
(1)　眼遺伝学（網膜色素変性症），小児眼科学
(2)　臨床視覚生理学
(3)　神経眼科学
(4)　眼手術学

7）耳鼻咽喉科学　大山　勝
(1)　上気道疾患の病態生化学
(2)　頭頸部癌のレーザー治療学
(3)　表情筋の筋電図解析に関する研究
(4)　嗅覚の生理と病態に関する研究
(5)　気道パピローマの分子生物学的研究

8）産科学婦人科学　永田行博
(1)　生殖生理学（受精・着床に関する基礎的臨床的研究，不妊症，免疫学）
(2)　婦人科内分泌学（思春期，更年期）
(3)　中高年医学（更年期障害，骨代謝）
(4)　婦人科腫瘍学
(5)　産科・周産期医学（出生前診断，母子感染，母子保健）

9）麻酔・蘇生学　吉村　望
(1)　麻酔薬の生体内代謝
(2)　ショックの病態と治療
(3)　難治性疼痛の治療
(4)　重症患者の栄養管理
(5)　非侵襲的生体計測（モニタリング）

10）小児外科学　高松英夫

(1) 直腸肛門奇形の治療

(2) 小児外科の代謝栄養

(3) 消化管術後の運動機能

(4) 新生児呼吸障害の研究と治療

(5) 急性腫瘍の予後向上に関する研究

4．大学院学生現員数（平成５年４月）

専攻課程	１年	２年	３年	４年	計
生理系	2	1	2	2	7(4)
病理系	6	2	2	１０	２０(2)
社会医学系	0	0	0	2	2(2)
内科系	１１	１６	１２	１９	５８(3)
外科系	１４	9	9	5	３７(3)
計	３３	２８	２５	３８	１２４
	(7)	(4)	(1)	(2)	(14)

（ ）の数字は留学生数を示す。

内訳は，バングラデシュ６名，中国５名，コロンビア３名，また国費留学生11名，私費留学生３名である。

5．教育・研究環境

講義，演習，実習のカリキュラムを作成し，教育に取り組んでいる。

医学研究科博士課程を修了するためには，本研究科に４年以上在学し，所定の単位（30単位）を習得したうえ，学位論文を提出し，その審査および最終試験に合格しなければならない。

履修方法は主科目（各専攻における重要な授業科目）20単位以上，副科目（主科目に密接な関連を有する授業科目）６単位以上，選択科目（広い視野に立ち研究を進めるために必要な科目）４単位以上となっている。

大学院生は主にそれぞれの専攻する主科目講座において研究を行うが，共同利用施設（機能系，化学系，生物系，ＲＩ研究室，動物実験施設）には後述の大学研究教育設備で購入された機器が設置されており，これらを利用する。なお大学院生独自の部屋として，大学院講義室が設けられている。この講義室は大学院生が優先的に使用することができる。

学位論文は権威ある専門雑誌に公表，あるいは公表予定（１年以内に印刷公表

学位論文と確認できるもの）のものを対象とし，審査委員（主査1名，副査2名）により，公開説明会等を経て，審査され，その審査の要旨，最終試験の結果の要旨の報告が研究科委員会で行われた後，合否の決定がなされる。

6．大学院の改善

平成3年5月17日大学審議会は大学院の整備充実についての答申を発表した。それによると大学院の役割は今後ますます増大すると述べられている。それは次の4点の根拠による。

(1) 社会経済の変化に伴って，学術研究の推進の重要性が増しており，またそれを通しての国際的な貢献が強く要請されている。その中心となる機関は大学院である。

(2) そのような研究を行う人材としての研究者の養成を求められている。

(3) 研究者のみならず，高度な専門知識や能力をもつ職業人を養成し，また再教育することも大学院の使命である。

(4) 各方面での国際化が進展している。これに対応すべき中心として大学院がある。

大学審議会答申を待つまでもなく，大学院は研究の中心であり，ますます充実したものにする努力が必要である。残念ながら現在の大学院医学研究科の充足率は50％以下と満足の行くものではない。多くの有為の医学部卒業生や他学部修士課程卒業者が入学を希望する魅力ある大学院に作り上げ，活性化することが，医学研究科委員会の責務である。医学研究科レベルでできることを小委員会で練り上げ，医学研究科委員会で決定し，実行する努力がなされている。

10数年前には大学院の専攻課程の改組が計画されたが，そのときの事情は実現を許さなかった。近年は大学院の活性化を目指した，以下のような地道な改善の努力がなされている。

昭和49年　大学院医学研究科入学試験を9月に行い，翌年2月に第2次募集を行うことで年2度の受験の機会を作る。

昭和58年　国際誌および全国的な学会誌で，欧文論文については共著論文であっても，筆頭著者が学位論文として提出できる

昭和63年　医学研究科関連の議題を，教授会とは別に医学研究科委員会を独立して開催することとなる。

昭和63年　医学研究科委員会内に，全学の大学院委員会とは別に，医学研究科独自の懸案を討議，検討する医学研究科小委員会が設立される。

平成元年　大学院新入生に対し，毎年大学院オリエンテーションを開催する事とする。

平成元年　学位論文にかかわる提出書類の印刷に関し，高品質でのワープロ印刷を認める。

平成２年　学部学生実習室を改良し，大学院専用の講義室を新設する。

平成２年　投稿印刷段階の論文（ただし，国際誌および全国的学会誌，またはこれに準ずる論文で，掲載証明書のあるもの）を受理，審査することができる。

平成３年　平成４年度大学院入学試験に課す外国語を２カ国語から１カ国語とし，英，独，仏語から選択することとなった。

平成３年　論文審査の参考とするため，本学部研究者を対象とする，公開による論文説明会を行う。

平成４年　大学院通則にある「優れた研究業績を挙げた者については，大学院に３年以上在学すれば足りるものとする」，の「優れた研究業績」について規定を設け，３年での論文提出を容易にし，また奨励する。

平成5年6月　大学院の活性化を目指して，「大学院活性化シンポジウム」が筑波大学副学長　堀　原一先生と前京都大学医学部長　佐々木和夫先生（現岡崎国立共同研究気候生理学研究所）を迎えて開催された。それぞれの大学医学部で行われている大学院の改革，特に新医学コース（ＭＤ－ＰｈＤコース）と大学院大学について講演いただいた。84名の参加のもと，充実した討論が行われた。

７．大学院教育研究設備費による設備の充実状況

昭和52年度からの大学院教育研究設備費によって整備された機器とその設置場所を列挙する。

年度	品　　目	設置場所
昭和		
５２年	走査顕微鏡	共同利用３階分室
５３	レブコ超低温槽	同　５階分室
５４	高真空蒸着装置	同　３階分室
	全自動炭酸ガス細胞培養装置	ＲＩ研究室
５５	高速液体クロマトグラフ	共同利用４階分室

	真空凍結乾燥機	同　４階分室
５６	ＡＴＡＣ－2300増設メモリー	同　２階分室
	全自動洗浄機	ＲＩ研究室
５７	万能2-4 現象メモリーオシロスコープ	共同利用２階分室
	バイオフィジカルセイフティキャビネット	同　５階分室
５８	高速液体クロマトグラフ用グラジエントセットＵＶデテクター	同　４階分室
	多目的システム顕微鏡	同　３階分室
５９	放射性有機廃液蒸留装置	ＲＩ研究室
	分離用超遠心機	同　４階分室
６０	電顕自動包埋装置	同　３階分室
	高速冷却遠心機	同　５階分室
６１	脳誘発反応装置	同　２階分室
６２	セイフティキャビネット	同　５階分室
６３	クライオスタット	同　２階分室
平成		
元年	超低温槽	ＲＩ研究室
	クリーンラック	動物実験施設
２	小型超遠心機	共同利用４階分室
３	光電比色形（イムノリーダー）	同　２階分室
４	偏光微分干渉顕微鏡装置	同　３階分室

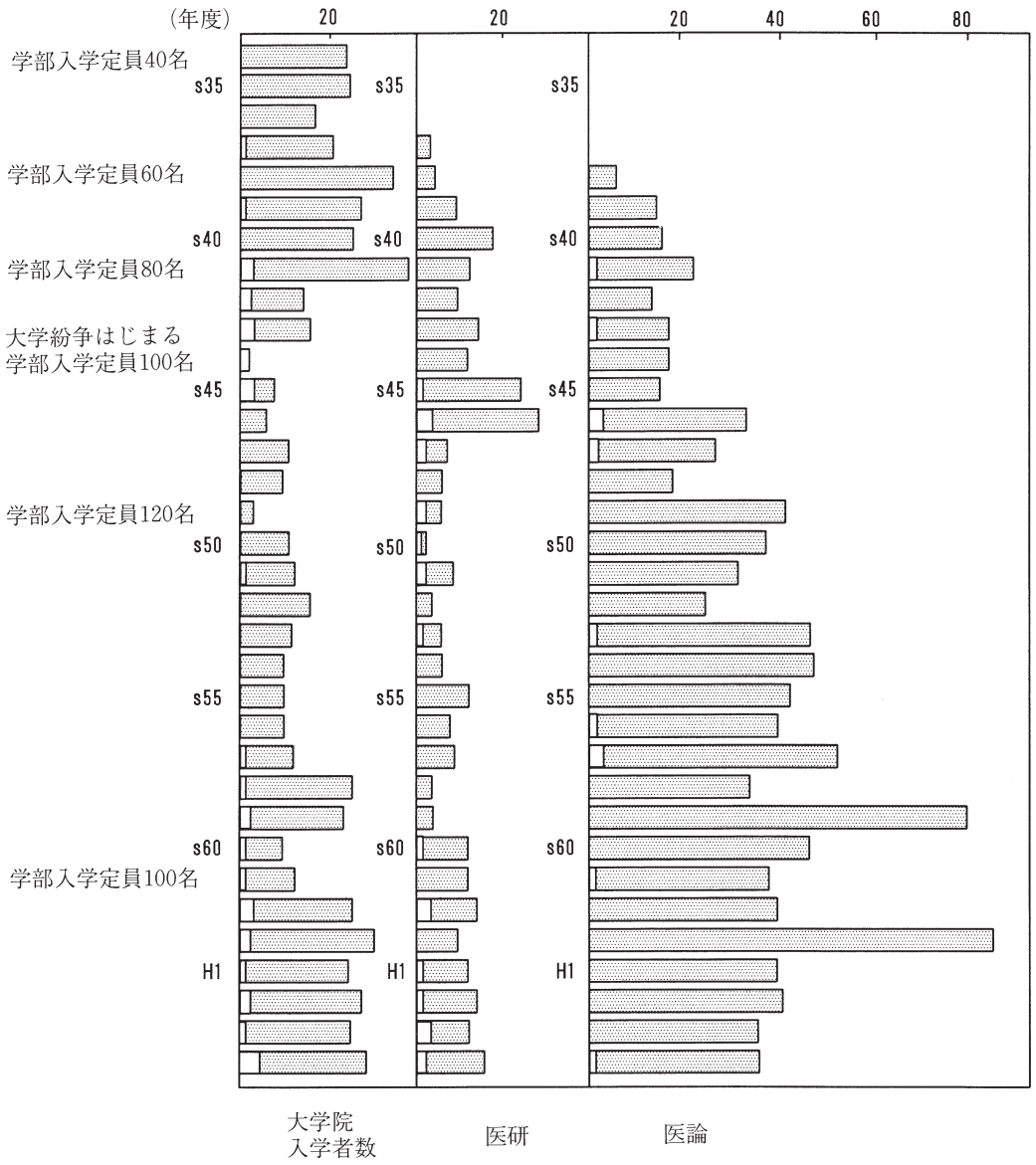


図２　大学院入学者数，医研，医論の年次経過
（白ぬきは留学生数を示す）

（佐伯　武頼）

第7章 分院，附属学校，図書館，親和会

1．霧島分院および霧島リハビリテーションセンター

所在地：鹿児島県姶良郡牧園町高千穂3930-7

現在の霧島リハビリテーションセンター入り口

現在の霧島リハビリテーションセンター全景。中央に病院，右上方（赤屋根）に学生実習宿泊施設，病院の右手に屋外訓練用遊歩道が見える。

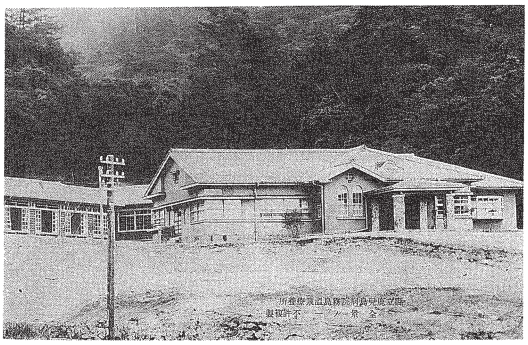
〈霧島温泉療養所，温泉研究所時代〉　（昭和12年～33年）

現在の霧島温泉郷，すなわち牧園町高千穂，通称丸尾温泉にある霧島リハビリテーションセンターの歴史は，遠く昭和10年代にさかのぼる。

昭和６年，別府に九大温泉治療学研究所が全国にさきがけて設立され，鹿児島県においてもその豊かな温泉活用の機運がたかまり，これに関する予算が計上された。当時鹿児島県には大学はなく，県立病院が本県の医学の中心であった。そこで九大高安慎一教授の指導のもとに，山口県衛生課長，石川県立病院長らの尽力により，昭和12年12月，現在の霧島山麓丸尾の地に県立鹿児島病院附属温泉療養所が建設され，初代所長として帆足作次郎博士が就任した。

当時，諸種の浴設備とマッサージ，運動器械等をそなえた南九州唯一のユニークな治療機関として，近県はもとより，九州一円，遠く中国，阪神方面よりも患者が訪れた。リウマチや神経痛，さらに脳卒中や種々の術後，後遺症の治療やリハビリテーシ

ョンにその独特の治療効果をあげ，昭和17年頃まではベットは常に超満員であった。しかし，敷地の陥没や温泉導管の破損などの苦労もたえなかった。



県立鹿児島病院霧島温泉療養所時代（昭和12年～18年）の病院建物（絵葉書としてこれを含め７～８種作製されたもの

昭和19年４月，鹿児島医学専門学校の設立に伴い，同校附属霧島温泉治療学研究所となり，通称「温研」としての温泉治療学研究の第一歩をふみ出した。しかし職員の出征と食糧，物資の窮乏のため患者は激減し，終戦前には一時海軍の療養所となり，終戦を迎えた。戦後は戦災にあった本校と附属病院の復興に主力がそそがれ，当研究所は荒廃するに任された。機械器具は破損し，導管の損傷のため温泉も止まり，付近の住民のための小診療所の状態となり，昭和22年度入院患者数延べ５名という状況であった。

昭和24年，医学専門学校が医科大学に昇格し，本研究所も県立鹿児島医科大学附属霧島温泉研究所と改称され，同年７月に本学第２内科佐藤八郎教授を所長（併任）に

鹿児島醫科大学温泉治療学研究所（昭和24～27年）時代の正面登り口

迎えた。また同年８月，付近の旅館に災害が発生し，その被災者の収容，治療に貢献したこともあり，急速に設備，職員の充実と復旧がすすんだ。未だ物資は乏しく，松の木をくり抜いた木管や孟宗竹を用いた竹管であったが，12月には温泉も開通し病舎の補修も始まった。また，佐藤所長は第２内科より講師，助手を派遣して温泉医学の本格的研究を開始された。まず飲泉の生体に及ぼす影響として，その利尿作用（徳重），

肝解毒機能（徳重，中村）などが発表され，ついで噴気浴泉浴の作用が，肝，脾機能，副腎機能等の面から研究された（徳重，柚木，中村，福元）。これらは昭和30年，鹿児島市における第８回日本温泉科学会（会長佐藤八郎教授）で，佐藤教授，徳重助教授の特別講演「温泉浴と生体反応」として報告された。

昭和27年，新制度の鹿児島県立大学医学部の設置により，医学部附属霧島温泉研究所と改称された。医学部に温泉治療学の講座も開講され，研究内容も網内系機能の研究（安部康三郎）や高血圧，動脈硬化，脳卒中の研究へと展開した。

表１．霧島リハビリテーションセンター沿革

昭和12年12月	県立霧島温泉療養所設立
昭和19年４月	県立医学専門学校附属霧島温泉研究所と改称
昭和24年４月	県立鹿児島医科大学附属霧島温泉研究所と改称
昭和27年４月	鹿児島県立大学医学部附属霧島温泉研究所と改称
昭和33年５月	国立移管し，鹿児島大学医学部附属病院分院と改称
昭和40年３月	病棟，管理棟，診療棟の新館増改築竣工
昭和42年３月	機能訓練室竣工，同年６月病床数50床に増床
昭和45年12月	基準看護１類承認
昭和46年３月	動物実験舎竣工
昭和47年３月	職員宿舎ＲＣ－１　６戸竣工
昭和52年10月	霧島分院リハビリテーション部設置
昭和55年４月	附属病院事務部機構の整備により分院事務部設置
昭和58年３月	職員宿舎ＲＣ－２　竣工
昭和60年10月	基準看護特２類承認
昭和61年７月	病棟，管理棟，診療棟の改築第一期工事竣工（ 1,274㎡）
昭和62年３月	病棟，管理棟，診療棟の改築第二期工事竣工（ 1,612㎡）
昭和63年４月	医学部にリハビリテーション医学講座設置
	鹿児島大学医学部附属病院霧島リハビリテーションセンターと改称し，附属病院リハビリテーション科をここに設置
	分院事務部は管理課管轄とし，課長補佐を置く
平成３年３月	学生実習宿泊施設竣工（373㎡，27名定員）

表２．歴代施設長名

氏　　名	職　　名	期　　間
研究所長		
帆　足　作次郎		昭12.10 ～ 17. 3
下河辺　舜　一		昭17. 4 ～ 18.
岡　藤　儀　作		昭18. ～ 20.
下河辺　舜　一		昭20. ～ 21.
森　　繁　俊		昭21. ～ 24. 5
佐　藤　八　郎	（併）鹿大第二内科教授	昭24. 6 ～ 27. 6
		昭27. 7 ～ 30. 9
宮　崎　淳　弘	（併）鹿大整形外科教授	昭30.10 ～ 33. 4
分　院　長		
宮　崎　淳　弘	（併）鹿大整形外科教授	昭33. 5 ～ 41. 5
浜　田　康　治	霧島分院内科助教授	昭41. 6 ～ 45. 7
金　久　卓　也	（併）鹿大第一内科教授	昭45. 8 ～ 47. 7
岡　元　健一郎	（併）鹿大泌尿器科教授	昭47. 8 ～ 48. 3
新　村　　健	霧島分院内科助教授	昭48. 6 ～ 57. 3
井　形　昭　弘	（併）鹿大第三内科教授	昭57. 4 ～ 58.12
田　中　弘　允	（併）鹿大第一内科教授	昭59. 1 ～ 60.12
田　中　信　行	霧島分院内科教授	昭61. 1 ～ 63. 3
リハビリテーションセンター長		
田　中　信　行	（併）鹿大リハビリテーション科教授	昭63. 4 ～現在

昭和30年10月，第２代所長として整形外科宮崎淳弘教授をむかえ，手術室も建設され，運動麻痺，リウマチ性疾患，腰痛症，骨折後遺症などの診療と研究も始まった。昭和32年には九大温研との協同研究として霧島温泉の生理学的研究が行われ，安部，中村，阿久根の三氏が参加した。

〈霧島分院時代〉　（昭和33年～63年）

昭和33年，県立大学から国立鹿児島大学医学部への移管に際し，佐藤医学部長らの多大な文部省への働きかけにより，本研究所は医学部附属病院霧島分院となり，宮崎淳弘教授が初代の分院長（併任）に就任した。整形外科的な研究，診療とともに高血

圧，動脈硬化，脳卒中などの研究（安部，古江）も引続き行われた。

昭和36年，第１内科金久卓也教授は，米国留学中に当時興隆中のリハビリテーション医学の重要性を認識し，医学部将来計画案の中で「分院を単なる診療，温泉治療の場ではなく，より次元の高いリハビリテーション医学研究の場として発展させるべき

恐らく昭和20～30年代（霧島温泉治療学研究所～霧島分院）の病院の油絵（作者不詳）

である」と述べ，ここに分院の新しい道が示された。昭和37年，本学第１内科より菅正明助教授が就任し，昭和40年８月には敷地約7,000㎡の拡張と総工費8,000万円をかけた建物約1,700㎡の増改築が完成した。ついで42年３月には機能訓練棟264㎡が建設され，ここに面目を一新したリハビリテーション施設の誕生をみた。

診療面では，脳卒中と神経疾患のリハビリテーションを中心とし，研究面では脳卒中の麻痺側上肢の正しい機能評価と訓練法（菅，森園），脳卒中患者の心理的側面やモチベーションの研究（菅，川野，園田）また県下各地の離島，僻地の脳卒中や種々の神経疾患の疫学的，遺伝学的研究（菅，浜田，叶，坂元，吉牟田，大勝）やＣＰＫに関する研究が導入された。

昭和41年菅助教授退任の後，本学第１内科より浜田康治助教授が就任し，同年６月はじめて専任助教授として分院長に任命された。従来の脳卒中の機能評価，心理学的研究に加えて脳卒中後麻痺肢の循環動態（浜田，相良）や脳卒中後の血中の酵素化学的変化，ハブ毒や自家血注入による実験的脳実質損傷や実験的脳硬塞の研究（浜田，坂元，大勝，相良ほか）が展開された。昭和45年６月浜田助教授退任の後，第一内科金久教授，ついで泌尿器科岡元教授が分院長事務取扱いを併任された。47年４月医学部に第三内科が新設され，東大沖中内科より神経学専門の井形昭弘教授が就任され，金久教授は，霧島分院で神経疾患とそのリハビリテーションに従事していた４名の医局員に第三内科への移籍をすすめた。これは医学部全体の発展を考えた異例の英断であったが，これらの人々は井形教授の指導の下に大きく成長し，特に大勝助手はその後第三内科助教授として同科の発展にも大きく寄与した。

昭和48年第一内科より新村健　助教授（同分院長）と田中信行助手が赴任し，引続き第一内科，第三内科から助手，医員，研修医も派遣され，霧島分院もまた賑わいを取り戻した。

研究面ではこれまでの脳卒中後のリハビリテーションや血清酵素学的研究（橋口，福元）に加えて，脳卒中発症に関する気象，環境の影響（新村，福元ら），動脈硬化に関与する脂質，リポ蛋白，アポ蛋白質の研究（田中，工藤，大重，坂口ら）新しい自律神経機能検査法の開発（田中，工藤，内田ら），本態性高血圧症の自律神経，体液ホルモン的研究（田中，工藤，川平ら）が開始され，多くの研究成果をあげた。

昭和52年リハビリテーション部が新設され，助手１，作業療法士１の増員により，運動障害のみならず排尿障害や心理・社会的課題（川平ら），高次脳機能，特に失語症（内田，片岡）や失認，失行（横山，片岡，小野）の研究が進められ，温泉や入浴の循環系，自律神経系への影響（田中，新村，川平ら），血小板凝集機能の研究（中村，竹迫，田中）と診療，研究，教育レベルも大きく充実した。これらの成果により昭和56年～57年，田中信行講師が文部省在外研究員として米国に留学し，その後の研究やリハビリテーション医療を大きく発展させることになった。

リハビリテーション医学に関する地域啓蒙活動として，昭和55年より鹿児島，宮崎両県下において，「脳卒中リハビリテーションのつどい」を開催し，今日まで100市町

昭和58年頃（霧島分院時代）の病院全景

村以上で述べ6,850名の参加を得た。また昭和58年より大学公開講座「老人の看護とリハビリテーション」を鹿児島，宮崎，沖縄県で開催し，平成３年までに延べ31回，2,860名が受講した。これらは県民のリハビリテーション医学への関心を大きく高めたものとして評価され，昭和59年「ＭＢＣ賞」を授与された。

昭和57年新村助教授の退任に伴い，田中（信）講師が助教授となり，分院長は第三内科井形教授，ついで第一内科田中（弘）教授が併任された。この頃から全国的な行政改革の一環として分院改組が要請され，昭和58年医学部長の諮問委員会としての

「霧島分院将来あり方委員会」において，「霧島分院を近代的リハビリテーション施設として全面改築し，本院にリハビリテーション医学講座を設置する」ことが答申された。

昭和59年，分院内科に教授席が承認され，全国公募により60年２月，田中信行助教授が分院内科教授に就任した。分院の改築や国立大学初のリハビリテーション医学講座の設置までには，「リハビリテーション医学講座」の項に述べたように多くの紆余曲折があったが，井形病院長（昭和62年より学長），大学本部の福井，明野，伊藤局長や岩崎主計課長，松本医学部長，朝倉病院長他，多数の人々の尽力と，本省佐藤医学教育課長，高野文教施設部長の英断によりリハビリテーション医学講座の新設を前提とした全面改築が決定された。

昭和60年４月第Ⅰ期工事が開始され，61年７月には一階外来，事務，レントゲン，検査部門と二階病棟の一部が完成した。ついで第Ⅱ期工事が開始されたが，この間，職員全員の努力により約半分の面積で外来100％，病床80％（40床）を稼働した。昭和62年３月，周囲の緑と調和した赤い切妻屋根と広いリハビリテーションルーム，運動浴槽や砂むし等の温泉物療施設，温泉蒸気利用の完全冷暖房の素晴らしい病院が完成した。さらに昭和62年10月には北側の高台に屋外訓練施設と遊歩道も出来上がった。病床数こそ50床のままであるが，総工費約8.1億，付帯設備，屋外施設を含めると約10億円をかけ，建物面積も霧島分院の1,931㎡から2,884㎡へと大幅に増加した。丁度，昭和12年の県立病院温泉療養所の設置以来50年目に当り，「霧島分院五十周年および全面改築竣工祝賀会」が盛大に挙行された。

昭和62年12月27日，概算要求内示を待つ医局に文部省に待機中の経理部長，主計課長から「リハビリテーション医学講座の設置」「分院を霧島リハビリテーションセンターに改組」「講座対応のリハビリテーション科をセンターに置く」「講師２，助手１の純増」の決定が伝えられ，医局，事務部の人々と万歳を唱えた。一方，事務機構の改革により分院事務長制が廃止され，管理課長補佐が配置されることとなった。

〈霧島リハビリテーションセンター時代〉　（昭和63年～現在）

昭和63年四月，国立大学初のリハビリテーション医学講座（および科）と霧島リハビリテーションセンターが発足し，初代リハビリテーション医学講座教授に田中信行教授が就任し，リハビリテーション科長，リハビリテーションセンター長を併任することとなった。助教授（副科長）に川平和美，講師に竹迫賢一が就き，管理課長補佐には安井幸雄氏が赴任した。看護部，薬剤部，検査部，レントゲン部等はこれまでと

同様に本院各部門とのローテーションで運営され，人的交流に役立っている。センターの診療機能の充実も図られ，63年臨床検査システム（オートアナライザー，電解質，末梢血，血液ガス分析器）と遠隔操作型レントゲン透視および断層撮影機，平成２年コンピューター断層撮影装置（ＣＴ）も導入された。公務員定削の厳しい中，平成２年度薬剤師１名，平成３年度看護婦１名，平成４年度には理学療法士１名の増員も行われた。

平成２年には医学部学生の実習と当センターへの実習，見学者の増加に対し，学生実習宿泊施設の建設も始り，平成３年３月，総工費8,800万円をかけて洋室４室，和室７室に男女浴室，簡易キッチン，小会議室等の総面積373㎡の冷暖房完備の建物が完成した。学生のみならず医療短大学生や学外のリハビリテーション実習希望者が多く，平成３年度延べ1,908人の利用があった。

研究，教育についてはリハビリテーション医学講座の中で評述したが，論文，学会発表とも順調に増加し，医局の医師のみでなく，看護部，リハ部の諸氏の活躍も目立っている。診療実績も病床稼働率95～97％，外来患者も年間延べ10,463人にのぼっている。県内外からはリハビリテーション専門病院として，また地域的には日曜，祝祭日，夜間の救急医療も行う地域の中核病院として信頼されている。さらに平成３年から外来は時間予約制により待ち時間を減らし，病棟では入院患者さんのＱＯＬ改善の観点から週一回のアルコール飲料（梅酒）提供や男女混合病室が定着している。これらの生活機能を重視した新しい試みや，温泉を利用した物理療法の研究，リハビリテーション医療への取りこみは広く社会に注目され，新聞紙上にも度々取上げられ，ユニークな病院として評価が高まっている。また全職員による月一回の樹木，植栽の手入れや院内外の清掃，院内の花や緑，絵画の展示など楽しい環境，美しい病院の創出にも配慮している。

リハビリテーション室の訓練風景

21世紀を間近にひかえ，リハビリテーション医学へのニードはますます高まってお

り，この50年を支えて来た過去の，そして現在の全職員の熱意と努力に敬意を表したい。大学病院としての高い医学的レベルを保ちつつ，地域・県民に愛される病院として今後とも全職員力を合わせて進みたい。　　（田中　信行）

表３　入院および外来患者の年次推移

	昭和					平成	
	54年	56年	58年	60年	62年	元年	3年
入院患者（人／年）							
総数	167	216	252	270	280	295	281
（稼働率）	87%	94%	94%	94%	95%	97%	95%
脳血管障害	100	138	179	189	163	174	182
循環器疾患	22	30	27	31	37	55	38
神経疾患	20	20	16	13	24	28	26
骨関節疾患　他	25	28	30	37	56	38	35
外来患者（人／年）							
来院患者延数	5,230	7,992	8,739	8,239	9,444	9,940	10,463
受付患者数	786	1,020	1,086	1,219	1,166	1,291	1,451

表４　歳入，歳出額の推移

歳　入

科目＼年度	昭和54年度	昭和56年度	昭和58年度	昭和60年度	昭和62年度	平成元年度	平成３年度
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
基本診療料	93,212	107,279	123,398	152,673	166,504	179,773	190,696
投薬注射料	28,332	37,940	70,318	87,842	97,834	96,572	112,016
検査料	8,860	3,450	22,779	21,906	26,333	22,542	27,405
レントゲン料	1,713	12,726	2,139	2,808	3,213	3,454	10,275
理学・作業療法，措置，その他	8,290	9,715	33,534	39,308	50,207	41,956	45,427
計	140,407	171,110	252,168	304,537	344,091	344,297	385,819

歳　出

	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
人件費	125,183	146,444	157,658	175,941	193,860	194,011	227,065
旅費	325	839	737	1,040	1,069	659	954
校費	23,258	53,828	51,371	49,133	58,295	(47,668) 68,551	57,290
医療費	28,238	36,001	79,172	88,817	105,729	112,092	118,625
医療機器整備費	12,715	230	3,151	988	2,356	818	797
患者食糧費	9,729	12,177	12,574	13,419	13,730	14,992	14,475
自動車重量税	31	32	32	32	32	88	32
その他	1,956	467	215	0	102	173	371
計	201,435	250,018	304,910	329,370	375,173	391,384	419,609
歳入歳出差額	△ 61,028	△ 78,908	△ 52,742	△ 24,833	△ 31,082	△ 47,087	△ 33,790

2．附　属　学　校

１）附属看護学校

昭和25.4.25.鹿児島県立看護学校（臨床看護学科）として城山地区に新設された。初代校長として県立医学専門学校附属病院長町野碩夫（産科婦人科学教授）就任。

昭和26.8.31.甲種看護婦養成所として厚生大臣の指定を受けた。昭和27.4.1.県立興健女子学院と県立看護学校を合併し，改めて県立看護学校として発足した。興健女子学院は県立看護学校公衆衛生看護学科（同年２月保健婦養成機関として厚生大臣の指定を受けた）となり，従来の県立看護学校は新機構による臨床看護学科となった。昭和27.4.24.県立病院焼失のため講堂，校舎に入院患者を収容した（昭29.9.22まで)。昭和28.3.28.第１回卒業式挙行。昭和29.9月，入院患者収容中の教室が病院から返還された。昭和30.1.10.漏電により寄宿舎が消失，第３回生南　和子焼死（１月10日学校葬)。学校が仮宿舎へ移転した。同年8.31.仮宿舎より新宿舎（現：黎明館の場所）へ校舎が移転した。同年10.29.父兄会発足。

昭和31.2.20.第２代校長として県立大学医学部附属病院長高安晃（眼科学教授）就任。昭和32.4.1.再び分離し，県立看護学校公衆衛生看護学科は県立公衆衛生看護学院に，県立看護学校臨床看護科は鹿児島県立大学医学部附属看護学校となった。同年4.1.鹿児島県立大学医学部附属看護学校として文部大臣の指定を受けた。

昭和33.3.31.第３代校長として県立大学医学部附属病院長内山八郎（第一外科学教授）就任。同年4.1.鹿児島大学医学部附属看護学校学則が制定された。同年5.1.国立移管に伴い鹿児島大学医学部附属看護学校と改称した。昭和34年カリキュラム改正が行われた（一般教養科目増)。

昭和35.4.1.第４代校長として鹿児島大学医学部教授縄田千郎（放射線医学）就任。昭和36年宿舎の増設及び教養室が新築された。昭和37年文部省に対して４年制大学へ昇格の陳情を行った。昭和38.4.9.鹿児島大学医学部附属学校（看護，助産婦，保健婦学校合同）父兄会会則を制定した。同年より全学年生の通学を実施した。

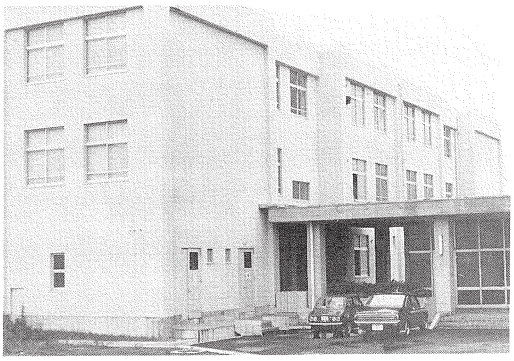
昭和39.6.1.第５代校長として鹿児島大学医学部教授岡元健一郎（泌尿器科学）就任。同年39.10.1.鹿児島大学医学部附属学校学生寮寮則を制定した。

昭和41.6.1.第６代校長として鹿児島大学医学部教授佐藤幹正（神経精神医学）就任。昭和42.4月，プレハブ学生寮（第３，４寮）落成。同年11月，文部，厚生両省令第１号によりカリキュラムの改訂がなされた。

昭和43.4.1.第７代校長として鹿児島大学医学部教授岡元健一郎（泌尿器科学）就任。同年看護学校学科課程の改正が行われた。昭和44.11.14.看護学校創立20周年記念式典（於：ホテル鶴鳴館）を挙行した。同窓会が発足した。

昭和45.4.1.第８代校長として鹿児島大学医学部教授久保隆一（耳鼻咽喉科学）就任。

昭和49.4.1.第９代校長として鹿児島大学医学部教授秋田八年（第二外科学）就任。同年7.29～30.医学部附属看護学校新築のため城山地区より亀ヶ原台地（旧住所：市内城山町8-38，新住所：市内宇宿町1208-1〔現：市内桜ヶ丘8-35-1〕）へ移転。昭和51.3.31.学校教育法に基づく専修学校として指定された。名称は従来どおり。



医学部附属看護学校校舎

昭和51.4.1.第10代校長として鹿児島大学医学部教授寺脇　保（小児科学）就任。昭和52.4月，医学部内に鹿児島大学医療技術短期大学部設置促進委員会が発足する。

昭和53.4.1.第11代校長として鹿児島大学医学部教授篠原慎治（放射線医学）就任。同53.4.1.学生給食費が有料となった。昭和54.8.19.創立30周年記念式典（於：サンロイヤルホテル）を挙行した。同年６月，医学部において鹿児島大学医療技術短期大学部設置準備委員会が発足した。昭和55.4.1.入学検定料を徴収することとなった。

昭和56.4.1.第12代校長として鹿児島大学医学部教授松本　啓（神経精神医学）就任。同年4.1.授業料を徴収することとなった。昭和57.5.7.松本校長を議長として第20回全国国立大学医学部附属看護学校長及び教務主任会議を鹿児島（於：サンロイヤルホテル）において開催，文部省へ医療技術短期大学部開設促進その他の要望書を提出した。昭和59年鹿児島大学医療技術短期大学部設置のための調査費が付いた。同年７月，同医療技術短期大学部設置準備室が設けられた。

昭和60.4.1.第13代校長として鹿児島大学医学部教授田代正昭（皮膚科学）就任。同年10.1.鹿児島大学医療短期大学部が設置された（発足）。昭和61.4月同医療技術短期大学部第１回生入学。鹿児島大学医学部附属看護学校の学生募集を停止。同年８月，

同医療技術短期大学部竣工に伴って移転を行った。

昭和63.3.12.鹿児島大学医学部附属看護学校第36回生卒業式及び閉校式が鹿児島大

閉校式終了後看護学校の表札をはずしているところ（左　松本啓医学部長　右　田代正昭看護学校長）
表札は鹿児島大学附属図書館宇宿分館の資料室に保管

学宇宿体育館において挙行された。同日夜，閉校記念パーティが開催された（於：城山観光ホテル）。第１回生より第36回生までの卒業生総数1,234人。卒業生は，本学附属病院のほか，全国各地の医療機関で活躍している。本校は，地域の看護教育面の中核的存在として大きな役割を果たした。看護面の指導者を育成する機関として，歴代校長，教職員等関係者一同努力を続け，地域医療の進歩発展に大きく貢献した。鹿児島大学医学部附属看護学校は，日進月歩の医学・医療の進歩発展に対応できるような高度な看護教育の必要性から，昭和63.3.31.閉校，38年間の歴史を閉じ，鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科へ移行した。　（松本　啓）

鹿児島大学医学部附属看護学校職員名簿

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
25	1	15 （卒業数12）	町野　碩夫	今村節子 （宮内）（昭23.4.1～）	河村ナツエ （水迫）（昭25.4.1～） 片牧静江（昭25.4.1～）	○山下辰夫 ○中村健一 （昭25.7.31～）
26	2	21 （20）	同上	同上	同上	○中村健一 （昭26.8.17まで） ○有馬左夫郎 （昭26.8.17～） 伊牟田敏子

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
27	3	15 (10)	同上	同上	藤園マリ子（桜井）（昭27.7.10～） 河村ナツエ（昭27.9.30まで）	○有馬左夫郎
28	4	24 (23)	同上	同上	同上	○有馬左夫郎 七田トク
29	5	23 (23)	同上	今村節子（昭29.8.16まで） 瑞穂　梅（昭29.11.16～）	藤園マリ子 大窪マサエ（昭29.4.10～）	同上
30	6	29 (29)	同上	瑞穂　梅	同上	○有馬左夫郎
31	7	23 (23)	高安　晃	同上	藤園マリ子 森田敏子（佐多）（昭31.8.7～32.4.20まで） 大窪マサエ（昭31.12まで）	同上
32	8	19 (19)	同上	同上	藤園マリ子 池田啓子（村永）（昭32.4.20～）	○有馬左夫郎 楠元幸徳
33	9	20 (20)	内山八郎	同上	藤園マリ子 下小野田イチ子（昭33.8.1～） 池田啓子	○有馬左夫郎 楠元幸徳（昭33.4.30まで）

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
33					（昭33.8.1まで）	色田　実（昭33.5.1～） 川上智伊子（昭33.10.1～）
34	10	30 (30)	同上	同上	同上	○色田　実 川上智伊子
35	11	24 (23)	縄田千郎	同上	藤園マリ子（昭36.5.1まで） 前田紀美（牧之瀬）	○有馬左夫郎 倉内　貢（昭35.7～） 川上智伊子（昭35.7まで）
36	12	27 (28)	同上	同上	前田紀美子 若松カヲイ（山中）（昭36.5.1～）	○有馬左夫郎 野村和子 倉内　貢（昭36.4.30まで）
37	13	30 (30)	同上	瑞穂　梅（昭38.3.31まで）	若松カヲイ 永井啓子（昭38.3.31まで）	○有馬左夫郎（昭38.1.10まで） 野村和子
38	14	27 (26)	同上	今村節子（昭38.4.1～）	鷺田フサエ（昭38.4.1～） 若松カヲイ	○盛田直義（昭38.1.10～） 野村和子
39	15	27 (28)	岡元健一郎	同上	同上	○盛田直義 野村和子（昭40.4.1まで）
40	16	51 (46)	同上	同上（昭41.3.31まで）	同上	○盛田直義 金丸倫子（昭40.4.1～）

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
41	17	48 (40)	佐藤幹正	靏田フサエ（昭41.4.1～）	若松カヲイ 坂元喜代子（昭41.4.1～）	○盛田直義 竹下順子（昭41.4.1～）
42	18	41 (43)	同上	同上	若松カヲイ 永井啓子（昭42.4.1～） 酒匂寛子（昭42.4.1～43.3.31まで）	○盛田直義 内田美津子（昭42.4.4～）
43	19	40 (39)	岡元健一郎	同上	若松カヲイ（昭44.3.31まで） 永井啓子 森　慶子（昭43.4.1～）	○盛田直義 竹下順子（昭43.8.31まで） 内田美津子（昭43.8.31まで） 流合瑞江（酒匂）（昭43.11.1～） 徳田ヒデ子（昭43.11.1～）
44	20	44 (42)	同上	同上	永井啓子 森　慶子 松山房子（昭44.4.1～45.3.31まで）	○盛田直義（昭45.3.31まで） 流合瑞江（昭44.6.30まで）国生徳子（昭44.7.1～） 徳田ヒデ子

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
45	21	38 (35)	久保隆一	同上	永井啓子（昭46.3.31まで） 森　慶子（昭46.3.31まで） 塩川睦子（昭45.4.1～）	○原口正一 （昭45.4.1～） 国生徳子 徳田ヒデ子 伊牟田敏子
46	22	37 (37)	同上	同上	山内寿美 （昭46.4.1～） 塩川睦子 前田博子 （昭46.4.1～）	○原口誠一 宮野久子 （昭46.4.1～） 徳田ヒデ子 伊牟田敏子 （昭47.3.31まで）
47	23	31 (26)	同上	同上	同上	○原口正一 宮野久子 （昭48.3.31まで） 徳田ヒデ子 （昭48.8まで） 吉住博孝 （昭47.9.27～）
48	24	33 (33)	同上	同上	同上	○原口正一 東迫恵子 （昭48.4.1～） 吉住博孝
49	25	44 (43)	秋田八年	同上	同上	○原口正一 東迫恵子 吉住博孝 （昭49.5.2まで） 山田伸彦 （昭49.5.21～）

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
50	26	35 (35)	同上	同上	同上	○原口正一 (昭51.3.31まで) 東迫恵子 (昭51.3.31まで) 山田伸彦
51	27	43 (41)	寺脇　保	同上	山内寿美 前田博子 塩川睦子（昭52.8.31まで） 中野栄子 (昭51.3.1～) 辛島甫佐子 (昭50.10.1～52.7.31まで)	○村岡道哉 石原正子 (昭51.4.1～) 山田伸彦 (昭52.3.31まで)
52	28	46 (45)	同上	同上	山内寿美 前田博子 中野栄子	○村岡道哉 石原正子 上片平輝子 (昭52.4.1～)
53	29	49 (49)	篠原慎治	同上	同上	○村岡道哉 石原正子 上片平輝子 山田いずみ (昭53.4.1～)
54	30	50 (50)	同上	同上	山内寿美 前田博子 中野栄子 岡下秀子（昭54.4.1～56.8.31まで）	○村岡道哉 平良義泰 (昭54.4.1～) 上片平輝子 (昭54.12.15まで) 山田いずみ 田畠テル子 (昭54.12.1～)

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
55	31	50 (50)	同上	同上	同上	○村岡道哉 平良義泰 山田いずみ 田畠テル子
56	32	46 (46)	松本　啓	同上	山内寿美 前田博子 中野栄子	○村岡道哉 平良義泰 (昭56.9.30まで) 山田いずみ 田畠テル子 永仮裕子 (昭56.10.5～57.3.31まで)
57	33	50 (47)	同上	同上	同上	○村岡道哉 宮地　魁 (昭57.4.1～) 山田いずみ 田畠テル子
58	34	50 (49)	同上	同上	同上	○村岡道哉 宮地　魁 (昭58.9.31まで) 山田いずみ (昭59.3.15まで) 田畠テル子 野間文子 (昭58.12.21～59.3.31) ★図書司書 山崎恭子 (昭58.5.16～)

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
59	35	50 (50)	同上	同上	山内寿美 前田博子 中野栄子 中村ます子 (昭59.1.17～60.3.31まで)	○村岡道哉 (昭60.3.31まで) 福永政治 (昭59.4.1～) 田畠テル子 藤村ひろ子 (昭59.4.1～) ★山崎恭子
60	36	45 (44)	田代正昭	山内寿美 (昭61.3.31まで) 竈田フサエ (昭60.4.1～休職，60.7.17退職)	塩川睦子 (昭60.4.1～) 前田博子 中野栄子 石原成子（昭60.4.1～61.3.31 まで)	○落合正晃 (昭60.4.1～61.3.31まで) 福永政治 原るい子（西崎)(昭60.4.1～) 田畠テル子 藤村ひろ子 ★山崎恭子
61			同上	塩川睦子	前田博子（昭62.3.31まで) 中野栄子 松元イソ子 (昭62.1.1～62.3.31まで)	○赤塚善一 (昭61.4.1～) 福永政治 (昭62.3.31まで) 原るい子 (昭62.3.31まで) 田畠テル子 藤村ひろ子 ★山崎恭子

入学年度	回生	入学数	学校長	教務主任	専任教員	事務（○主任）
62			同上	同上	中野栄子	○赤塚善一 福澤達弘 （昭62.4.1～） 松浦千鶴 （昭62.4.1～） 田畠テル子 藤村ひろ子 ★山崎恭子

2）附属保健婦学校

概　　要

わが国において保健婦の身分・資格・業務内容を初めて明確にしたのは，昭和16年７月制定の保健婦規則である。しかし，本県ではそれ以前に既に「社会保健婦」の養成を始めている。場所は，塩屋町（現・甲突町）の養育院を借りて教室にし，看護婦，助産婦の免許を持った人を１か月間修業させた。この短期養成は２回だけ行われ，昭和17年４月からは保健婦養成所へと発展した。

保健婦養成所第１種といえば，昭和16年当時は高等女学校卒業後２年の課程であった。本県の開設の動機は，全国の動きに相俟って“へき地性に富み，離島が多い特殊事情は，保健衛生こそ県政の重要課題”として，新任社会課長富高憲光と島根県で社会事業協会立保健婦養成所の経験を持つ新任学務部長加藤精三の企画で進められた。必要財源の関係で，鹿児島県社会事業協会保健婦養成所が昭和17年４月に誕生をみ，翌18年４月に県へ移管している（昭和17年12月現在，第１種養成は，東京・大阪・岡山・鹿児島に各１か所，島根に２か所，計６か所のみであった）。

太平洋戦争終了後，近代的な民主主義国家の創造をめざして，わが国の医療関係者の資質の向上が図られることとなり，従来の保健婦，助産婦，看護婦の各規則が新たに画期的内容を盛りこんで，保健婦助産婦看護婦法（昭和23.7.30法律第203号）として生れ変った。

本校においては，保助看法に基づく新しい教育課程の実施に移行し，興健女子学院３年課程の募集を中止し，昭和27年４月から県立看護学校と合併し，公衆衛生看護学科として新制度への対応を行った。保健婦学校養成所指定規則では，看護学校卒業後「修業年限六ヵ月以上」であることと規定されており，当時の全国保健婦学校と同じく，８か月課程を５年間，昭和31年度まで続けている。

昭和32年４月，臨床看護学科は鹿児島県立大学医学部附属に，また，本学科は鹿児島県立公衆衛生看護学院となり，修業年限は１か年となった。これを機に，教育職員免許法（昭和24年法律第147号）第５条１項に規定する養護教諭養成機関として文部大臣の指定を受け，鹿児島県教育委員会から養護教諭一級普通免許状が卒業時に授与されることとなった。本校の指定は，教育職員免許法第５条・別表第二の一級普通免許状（ハ）の基礎資格を基に認められており，鹿児島大学教育学部が指導学部となっていた。この免許は，全員が必須科目として履修しており，平成元年３月18日の卒業

生まで32年間に，641名余の一級免許取得者を送り出すことになる。

鹿児島県立大学医学部が国立へ移管し，鹿児島大学医学部へ組織が変る経過の中で，県立看護学校臨床看護学科は医学部附属として順次移管された。一方，公衆衛生看護学科も当然同じ過程を経ると思われていたが，当初文部省にはこれが受入れられず，鹿児島県当局の主体的，積極的な国立移管の働きかけにより，３年後の昭和36年４月に国立移管の運びとなった。当時の文部省の考え方の中に，看護婦は医師が教育すべきである（自家養成）という考え方があり，「病院・医学部の中で保健婦にやらせる業務はない。厚生行政の中で働くのが保健婦である」という主張があったという。

本校は，全国的にも特異な存在として文部省所管の保健婦教育のための唯一の国立学校となり，医学部附属保健婦学校として28年間，漸次その内容の充実がはかられ，平成元年４月の医療技術短期大学部専攻科地域看護学特別専攻へと移行していくことになった。

本校の歴史を振りかえれば，昭和17年４月の開設以来，県立鹿児島医学専門学校，さらに鹿児島県立大学医学部の教授陣や専任教員を始め多数の非常勤講師等の指導のもとでその内容の充実をはかり，幾多の変遷を経て国立に移管し，平成４年には50周年の年輪を重ねたのである。

名残り惜しく表札を下ろす

保健婦学校及び同窓会の出版物

歴　史（年　表）

昭15.11　財団法人鹿児島県社会事業協会と鹿児島県社会課の共催による社会保健婦の養成行わる。

職員：永野　貞，内田　靖子。

昭17. 4. 1　財団法人鹿児島県社会事業協会保健婦養成所として鹿児島市加治屋町101番地県立第一高等女学校内に新設。校長に県立第一高等女学校長藤吉喜一就任。

職員：藤田イチ子，今井百代，木村そめよ，田中ミチ。

昭17.11.27　第一種保健婦養成所に厚生大臣指定。

昭18. 4. 1　県に移管し鹿児島県立保健婦養成所となる。

所長：三浦　光。

昭20. 7.20　大東亜戦争末期空襲により県立第一高等女学校と共に校舎を消失。

昭20.10.22　薩摩郡入来町副田の健民修練所後にて授業開始。

昭21. 4. 1　鹿児島県立興健女子学院（3年課程）と改称。

昭24. 4.30　鹿児島市山下町1番地県衛生試験所内に移転。

昭24. 9.12　3年課程学生の募集を中止し5か月講習所を開設（旧保健婦規則第8条に基づく講習）。

昭24.11.11　鹿児島市山下町72番地に新築中の校舎が竣工し，移転（着工昭24.4.25）。総建坪（2階延面積）323.9坪。

昭24.11.21　新校舎に接続して看護学校校舎新築工事が着工さる。

昭26. 3.14　3年課程最終の第7期生卒業。

昭27. 2.15　興健女子学院を鹿児島県立看護学校公衆衛生看護学科と改め，保健婦養成所として厚生大臣の指定を受ける。

昭27. 3.31　興健女子学院廃止。

昭27. 4. 1　臨床看護学科（看護婦養成）と公衆衛生看護学科（保健婦養成）とを併合した鹿児島県立看護学校発足。

校長に県立大学医学部教授町野碩夫就任。

昭31. 2　校長に県立大学医学部教授高安晃就任。

昭32. 4. 1　臨床看護学科は鹿児島県立大学医学部附属となり，公衆衛生看護学科は鹿児島県立公衆衛生看護学院となる。

学院長に鹿児島県衛生部長嶋崎祐三就任。

昭32. 3.18　養護教諭養成機関に文部大臣指定（一級普通免許状）。

昭34．7.15　学院長に村上新太郎就任。
昭36．4．1　国立移管により鹿児島大学医学部附属保健婦学校となる。
校長に鹿児島大学教授縄田千郎就任。
専任職員：（文部教官）郡山のぶえ，（同）今井洋子。
保健婦助産婦看護婦法第19条1項の保健婦養成機関として文部大臣の指定を受ける。
昭36．8.10　教育職員免許法第5条1項に定める養護教諭養成機関として文部大臣指定。
昭38．4．1　学校長として北原経太教授就任。
専任職員：（文部教官）山元郁子，（同）今井洋子。
昭38．8.25　学校長代理　城哲男教授。（校長　約3か月間海外出張のため）
昭45．6　教務主任発令（学長）山元郁子
昭46．2.25　保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部改正に基づく学則の一部改正（教育課程）。
昭48．3．4　校舎新築工事起工。
昭48．4．1　学校長として脇阪一郎教授就任。学則の一部改正（第7条，第9条）
昭49．6.10　校舎新築工事竣工。
昭49．7.29～30　市内宇宿町1208番地1の新築校舎へ移転。
昭49．8.31　新校舎での授業開始。
昭49．9．1　指定教員養成機関の施設等及び位置の変更（学大第9の20号文部大臣承認）。
昭49.10.29　保健婦学校校舎の各施設等の変更（文部省告示 156号承認）
昭51．2．1　学校長として城哲男教授就任。
昭53．2．1　学校長として松下敏夫教授就任。
昭53．4．1　生徒給食有償となる。
昭54．1.14　鹿児島大学医学部附属保健婦学校同窓会発会（総会）。
昭55．3　「保健学習のあゆみ」創刊号発刊。
専任職員：（文部教官）今井洋子転出（鹿大附属病院へ）。
昭55．4　専任職員：（文部教官）竹迫佳代子就任。
入学検定料徴収　（54．5.28施行）。
昭56．4．1　授業料徴収。
昭57．8.28　創立40周年記念式典・祝賀会。

昭60. 8.20　鹿児島県看護教育協議会会長校担当。
昭60. 4. 1　医療技術短期大学部創設準備室設置。
昭60. 4. 3　医療技術短期大学部創設準備室は附属学校へ移転。
昭60.10. 1　医療技術短期大学部設置。
昭61. 3.19～ 4. 5 校舎一部改修。
昭61. 7.29～31　新営の医療技術短期大学部校舎へ引越。
昭61. 8.　鹿児島県看護教育協議会会長校終了。
昭61.10. 9　医療技術短期大学部開学記念式。
昭63. 7　専攻科地域看護学特別専攻設置計画書を文部省へ提出。
昭63. 9.29　医療技術短期大学部・保健婦学校指定を申請。
平　元. 1　専攻科地域看護学特別専攻に関する平成元年度政府予算内示。
平　元. 3　「保健学習のあゆみ」第10号発刊。
平　元. 3.18　閉校式，閉校記念パーティ（同窓会主催）。
平　元. 3.31　閉校　学校長：松下　敏夫教授　専任職員：教務主任　山元郁子
講師　尾上佳代子。

卒業生人数

昭和19. 3 ～21.12		（小計　126名）
	鹿児島県立保健婦養成所卒	
昭24. 3 ～26. 3		（小計　23名）
	鹿児島県立興健女子学院卒	
昭27.12 ～31.12		（小計　68名）
	鹿児島県立看護学校公衆衛生看護学科卒	
昭33. 3 ～36. 3		（小計　47名）
	鹿児島県立公衆衛生看護学院卒	
昭37. 3 ～平成元. 3		（小計　594名）
	鹿児島大学医学部附属保健婦学校卒	
	合計	858名

以後は鹿児島大学医療技術短期大学部専攻科地域看護学特別専攻へと移行。

（松下　敏夫，山元　郁子）

３）附属助産婦学校

32年の歴史を持つ鹿児島大学医学部附属助産婦学校は，鹿児島大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻への発展的昇格ということで，昭和63年にその歴史に終止符を打ちました。最後の校長を勤めたことから，愛着はひと一倍大きいものがあります。

助産婦学校は，その後，医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻と形を変え，５年を経過しようとしています。時代の流れに対応しつつ，過去の歴史に支えられながら発展する母子保健の担い手として立派な助産婦の育成に向けてその道を模索しているようです。

時代が大きく変わり行く今，鹿児島大学医学部附属助産婦学校の歴史をしっかりと記録しておくことは，これからの母子保健対策の充実のうえからも，実に重要なことと考えます。幸いなことに，助産婦学校が閉校となった際に，鹿児島大学医学部附属助産婦学校同窓会の手により，記念誌「助産婦教育32年のあゆみ」が発行されております。その記念誌は鹿児島大学医学部附属助産婦学校の歴史を詳細に記録しており，後世にまで残る貴重な資料となるものであります。

助産婦学校の最後の校長として，その記念誌を参考とし，またそれより引用しつつ，助産婦学校を紹介します。

１．沿　　革

昭和32年10月１日，鹿児島県立大学医学部附属助産婦学校として開設された。鹿児島市山下町72番地，医学部附属看護学校内に設立され，入学定員20名，修学年限は６ヶ月であった。

昭和33年５月１日，国立移管し，鹿児島大学医学部附属助産婦学校と改称。昭和33年10月１日，保健婦・助産婦・看護婦法第20条第１号の規定による助産婦学校として文部大臣の指定を受けた（文部省告示第19号）。修業年限は１ヶ年となった。入学定員20名。昭和33年11月20日，鹿児島大学医学部附属助産婦学校として文部大臣の指定をうけた（文部省告示第83号）。

昭和49年７月，医学部附属病院移転に伴い，附属学校移転。昭和49年８月26日より新校舎での授業を開始する。

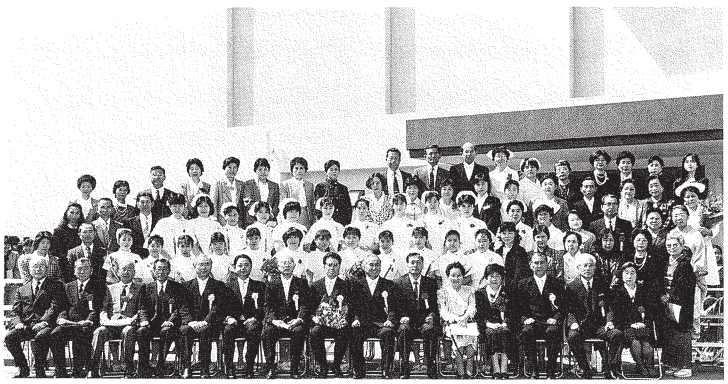
昭和60年４月１日，医療技術短期大学部創設準備室設置され，昭和61年４月医療技術短期大学部発足。昭和62年３月医療技術短期大学部専攻科設置計画委員会設置され，

助産学特別専攻設置に向けて指導する。

平成元年３月18日，助産婦学校閉校式。平成元年３月31日，昭和63年度第32回生22名の卒業生を最後に助産婦学校は閉校される。

第１回　卒業式　昭和33年３月22日

閉校式終了後，最終卒業生第32回生と共に
助産婦学校の表札をはずす永田行博校長



第32回生卒業式・閉校式　　平成元年３月18日

２．教育組織

(1)　校長，専任教官

昭和32年10月１日，初代校長として鹿児島県立大学医学部教授町野碩夫（産科

学婦人科学）就任。専任教員は文部教官田中エタ（教務主任），文部教官竹原（旧姓宮内）京子，下川静子（兼任，昭和34年３月31日まで）であった。昭和35年５月１日，竹原京子にかわり，文部教官外園（旧姓山下）聰子が着任。

昭和40年３月31日，学校長町野碩夫が停年退職し，昭和40年４月１日，鹿児島大学医学部教授岡元健一郎（附属病院長）が学校長に就任。

昭和40年10月１日，岡元健一郎にかわり，鹿児島大学医学部教授森一郎（産科学婦人科学）が学校長に就任した。昭和40年11月１日，外園（旧姓山下）聰子にかわり，文部教官糸岡幹子が着任。昭和44年４月１日，田中エタにかわり，文部教官若松カヲイ（教務主任）が，また，糸岡幹子にかわり，文部教官神前（旧姓坂元）喜代子がそれぞれ着任した。昭和45年４月１日，神前（旧姓坂元）喜代子にかわり，文部教官西久保レイ子が着任した。昭和53年４月１日，西久保レイ子にかわり，文部教官嶋田（旧姓竹之内）紀膺子が着任した。

昭和58年３月31日，学校長森一郎が停年退職し，昭和58年４月１日，鹿児島大学医学部教授橋本修治（附属病院長）が学校長に就任。

昭和59年１月１日，鹿児島大学医学部教授永田行博（産科学婦人科学）が学校長に就任した。嶋田（旧姓竹之内）紀膺子が千葉大学看護部へ一年間の研修に赴いたのに伴い，昭和59年４月１日から昭和60年３月31日まで，文部教官先崎圭子が専任教官として担当。昭和61年４月１日，嶋田（旧姓竹之内）紀膺子にかわり，文部教官福留みず江が着任。昭和62年４月１日，福留みず江にかわり，文部教官先崎圭子が着任。

平成元年３月31日助産婦学校閉校時の学校長は永田行博，専任教官は若松カヲイ（教務主任），先崎圭子であった。

⑵　非常勤講師

鹿児島大学医学部産婦人科教室の教官をはじめ，多数の非常勤講師により，講義，実習指導が行われた。

３．カリキュラム

昭和63年度（第32回生）の教育計画を表１に示す。講義時間646時間，実習720時間，臨床講義29時間，特別講義30時間，研究160時間，見学20時間，その他180時間の計1,776時間を一年間で履修するハードな教育課程であった。

とくに，分娩介助実習は，保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則に則り，助産婦または医師の監督のもとに10件以上行うことを義務づけられた。したがって，こ

の分娩介助件数を確保するために，鹿児島大学医学部附属病院のみならず，表１に示した病院および他の多くの関連病院に依頼し，分娩介助実習を確実に行った。

表１．教　育　計　画

昭和63年度（第32回生）

科目	法定 ( )実習	鹿大 講義	鹿大 実習	鹿大 計	実習場所	備考
母子保健概論	15	26		26		・実習施設：・鹿児島大学医学部附属病院 ・鹿児島市立病院産婦人科 ・国立南九州中央病院 ・鹿児島通信病院産婦人科 ・小林市立市民病院産婦人科 ・鹿児島中央助産院 ・保健所（県・市） ・分娩介助実習……妊娠８ヶ月以上の分娩介助を助産婦または医師の監督の下に10件以上行なう。 ・研究：共同研究……母子保健の問題についてグループ研究する。 事例研究：助産論，母子健康管理実習（１例以上） 地域母子保健（保健所）実習（１例以上） 特殊状態にある母子のケースを各自研究し発表 ゼミナール ・年間計画（49週），１周20～44時間　休業……夏季３週，冬季２週 講義・実習：・講義……36週 ・併行実習……18週 ・集中実習……６週 ・保健所実習……２週 ・助産院実習……２週 ・オリエンテーション他
母子保健医学	90	148		148		
助産論	105(225)	108	225	333	分娩室，助産院，母子健康センター	
助産業務管理	30(180)	30	180	210	分娩室，妊婦・褥室，産科・婦人科外来，新生児室，未熟児室	
母子保健管理	120(225)	213	225	438	新生児室，未熟児室，小児科，歯科口腔外科，調理・調乳室，産科・婦人科外来，妊婦・褥室，助産所，母子健康センター，保健所，市町村乳幼児施設	
地域母子保健	45(90)	45	90	135	保健所，助産院，母子健康センター，乳幼児施設	
家族社会学	30	30		30		
民法		15		15		
音楽		16		16		
体育		15		15		
小計	435(720)	646	720	1,366		
学科時間		646				
実習時間		720				
臨床講義		20				
特別講義		30			各科目（補），教養面	
研究		160			事例（症例）研究，協同研究，学会参加	
見学		20			病・産院，児童福祉施設（助産・母子養護，精薄児，盲ろうあ児，肢体不自由児，重症心身障害児，児童相談所，保育所等），学校教育施設，公衆衛生施設，事業所など	
その他		180			オリエンテーション，カンファレンス，研修その他	
総時間		1,776				

また，地域母子保健実習では，鹿児島大学医学部附属保健婦学校とともに，保健所（県・市）実習や市町村実習を行い，多くの保健婦の方々の協力を得た。

さらに，研究では，森一郎校長の時代より鹿児島大学医学部産婦人科学教室の教官の指導のもとに，学生と教官が一体となって母子保健に関する研究を行った。その成果はその年の日本母性衛生学会で学生が発表した。発表演題数は，昭和44年より昭和63年までの20年間に49題を数えた。またこれらのうち，30題余りは論文として，学会誌「母性衛生」等に投稿，採用された。

4．学　　生

(1)　入学・卒業者数

昭和32年（第1期生）より昭和63年（第32期生）までの32年間に1,061名の入学志願者があり，961名が受験し，557名が合格した。508名が入学し，うち502名が卒業した。

卒業生502名の平成元年6月1日現在の動向は表2に示した。就業者が345名

表2．卒業生の動向（平成元年6月1日現在）

	就業者	未就業者	合　計
県　内	172	62	234
県　外	171	69	240
外　国	2	1	3
死　亡			5
不　詳			20
計	345	132	502

※就業率72.3％（死亡・不詳を除く）

（72.3％，全卒業生の68.7％），未就業者が132名である。就業者の就職先は県内（172名）と県外（171名）がほぼ半数ずつを占めている。県内の主な就職先は，鹿児島大学医学部付属病院32名，県立病院29名，鹿児島市立病院18名，国立病院10名，その他の公的病院26名，個人病院の34名などである。

（永田　行博）

（附）医療技術短期大学部

昭和25年に鹿児島県立看護学校が設立された時から大学への昇格は学生，教職員の一致した願いで，その希望を角帽にこめた学生の記念写真等も残されている。国立に移管されてまもなくの38年には学校の関係者から鹿児島大学当局等に対して「看護大学昇格に関する陳情書」の提出等もなされている。

医療短大設置の準備開始

しかし，学内外の諸事情によって実現へはいたらず，医学部の教授会で短大化へゴーサインが出たのは昭和50年のことであり，52年４月に医療技術短期大学部設置促進委員会の第１回の会議が持たれた。助産婦学校長であった産婦人科教室の森一郎教授が委員長として調査研究，先進の大学の視察，関係機関との折衝等が続けられた。当時，準備の段階にあった山口大学，北海道大学の実情が検討された模様である。

昭和54年６月には鹿児島大学の委員会としての医療短大設置準備委員会がおかれたが，実際的な検討は従来の医学部内の設置促進委員会によって進められ，昭和55年４月の設置準備委員会（委員長：蟹江松雄学長）で設置促進委員会は設置準備委員会の下部組織としての専門委員会にきりかえられた。

これらの努力にもかかわらず，諸般の事情によって他大学に遅れをとることになる。医学部長，三附属学校長等を中心として文部省との交渉は続けられたが，具体的な進展は見られず，昭和57年には神戸大学に，59年には長崎大学に医療短大が設置された。

専門委員会による準備段階

設置予定の学科については，当時，衛生検査技師，臨床放射線技師が全国的には必要数をみたしているとの厚生省の見解があり，設置は不可能であると判断された。理学療法学科，作業療法学科については，必要数の見直しが近く行われるという時期であり，設置が絶対に不可能という状態ではないとの医学教育学課の見解を得て，看護学科，理学療法学科，作業療法学科の三学科の設置を要求することになり，昭和58年に設置調査費が認められた。これをうけ，同年４月に医療短大設置準備委員会（委員長：石神兼文学長）に以下の専門委員会を設けられた。

教育課程専門委員会（松下敏夫委員長）

世話役　　（看：松本教授），（理：酒匂教授）

（作：大山教授）

教員組織専門委員会（寺脇　保委員長）

看護学科小委（世話役：寺脇教授）

理・作科小委（世話役：井形教授）

一般教育小委（世話役：橋村教授）

施設・設備専門委員会（佐藤淳夫委員長）

59年度に設置準備調査費がつき，教員組織専門委員会の議を経て同年６月の設置準備委員会で鹿島友義医学部助教授（第一内科）を準備室長の候補者に決定し，７月１日付けで任命された。

大学設置審議会の審査へ

医学部の名誉教授室に間借りした準備室で専門委員の努力になる学則，カリキュラム，人事，施設・設備の諸計画が設置計画書に編集され，事務局，医学部，附属病院，図書分館の多くの事務官の助力をえて膨大な設置計画書が完成し，59年８月10日に文部省へ持ち込むことができた。８月21日の大学設置審議会の予備審査を経て教員組織の一部見直しがあり，10月29日２次審査のための設置計画書が文部省に提出された。

附属学校寄宿舎の転用問題

附属学校の寄宿舎は附属学校の廃止に伴って廃止されることが前提とされており，施設部を中心に転用問題が検討された。準備室としては学生寮としての存続を希望したが，前例がなくほとんど不可能ということであり，医療短大の施設の一部，附属病院の施設としての転用等が検討されたが，学長，学生部，事務局長，施設部，文部省学生課等の暖かいご協力によって，鹿児島大学女子寮として存続されることが決定した。現在，医療短大の学生が，医，歯学部の女子学生とともに利用出来ているのは感謝にたえない。この決定を持って，施設部による資格面積の割り出し，校舎の基本設計がつくられた。

創設準備室発足

59年12月には，翌年４月に開学，学生受け入れの予定で，看護学校の入学募集停止，医短の学生募集が準備されていたが，60年10月に開学61年４月に学生受入れが内示されたために，急遽，看護学校の学生募集要項の発表，教員予定者への就任延期のお願いがなされた。また，この内示には60年４月の創設準備室設置が含まれていたので，設置準備室長の鹿島を鹿児島大学教授（医療短大創設準備室長）の候補者として決定

し，４月１日，準備室長，平松秀武事務長他，３名の事務官が発令された。この間，教員就任予定者と連絡をとりながら，設備，図書の購入計画，校舎の設計の最終調整等が行われた。また，３月７日に，教員予定者会議を開催し，学内の見学，意見聴取等がおこなわれた。これらの準備のためには，経理部のご好意による特別の予算の配分，前倒しや鹿児島大学援助会からの特別なご後援等があったことを記して感謝の意を表したい。創設準備室発足を期に看護学科と理学・作業療法学科の二つにわけた鹿児島在住の教員予定者によるカリキュラム・設備等の検討をかねた学習会を頻回に開いて準備を進めると同時に５月には入試準備委員会を発足させた。北九州から沖縄に散在する理学，作業療法学科の実習施設の依頼，挨拶も準備室の大きな仕事であった。

なお，７月21日には長いあいだ看護学校の教務主任として医療短大の準備にも取り組んでこられ，教員予定者の一人でもあられた鶴田フサエ姉がご逝去されるという悲しいこともあった。衷心よりご冥福を祈りたい。

いよいよ開学

国立学校設置法施行規則（文部省令第29号）の一部を改正する省令の発布をもって，10月１日付で鹿児島大学医療技術短期大学部が設置され，学長に石神兼文，主事に鹿島友義が発令され，附属学校の視聴覚教室で関係者約70名の出席をえて開学式が行われた。翌10月２日には大学設置審議会の吉利　和委員（当時浜松医科大学学長）による実施審査が実施された。

学生を迎えて

３月７日第１回の入学試験を実施し，366名の志願者であった。

４月１日，初年度採用の教員，13名の辞令交付が本部の学長室で行われた。なお同日付で三学科は「保健婦・助産婦・看護婦法」ならびに「理学療法士及び作業療法士法」に規定する養成校の文部大臣指定を受けた。４月10日，看護学科80名，理学療法学科20名，作業療法学科20名の新入生を迎えて第１回の入学式が宇宿体育館において，医学部附属助産婦学校，保健婦学校と合同で挙行された。16日，第１回の教官会議が開かれて学長から教授会規則案の作成が諮問された。

まだ新営の建物は完成しないままの出発で，看護学校の2,3年生，助産婦学校・保健婦学校の学生が学ぶ校舎に間借りして授業が進められた。このことは看護学校の伝統に学べるという点でプラスした。教授会規則は５月１日施行され，５月14日，石神学長を議長として第１回教授会が開かれて，学科等の主任として，唐牛正一（一般教

育），鹿島友義（看護），小坂健二（理学），福本安甫（作業）の４教授が選任された。教授会には学内にいる２年目以降の就任予定者にも原則として出席していただくことが確認された。

新営建物の落成を待って，61年10月９日，文部省を初め，学内外から約200名の参加をえて開学記念式典が新築校舎内で挙行され，石神学長は「教職員，学生諸君と力を合わせ，理想に向い新しい学園の歴史を築き挙げていきたい」と抱負を述べられ，文部省の佐藤国男医学教育課長は文部大臣の代理として「社会の期待に応えうる医療技術者の養成に尽力されるよう期待する」との祝辞を述べられた。

２年１月14日には石神学長が任期を終えられ，新学長には医療短大の創設にご尽力の大きかった井形昭弘医学部教授が就任された。

専攻科設置

62年４月には第２回生の入学，学生進行２年目に採用予定の12名の新しい教員を迎えることが出来た。また，学年進行の完成，第１回生の卒業の年を期に助産婦学校，保健婦学校を廃止して医療短大の専攻科を設置するとの基本計画にそって専攻科設置計画委員会が設置され，助産学特別専攻専門委員会，保健学特別専攻専門委員会にわかれて設置計画の原案作成が進められた。助産婦学校長の永田教授，保健婦学校長の松下教授にもご参加いただいて中心的な働きをいただいた。

文部省との予備折衝で，助産学専攻に関しては従来医学部附属助産婦学校があった大学では完成年度終了時に自動的に専攻科が設置されて来た例にしたがってあまり問題はないが，保健婦学校の専攻科への切り替えは前例がないために大蔵省を納得させる説明が必要とのことであった。保健所，市町村，職域の保健婦の育成のみを目的にしたのでは，需給関係からも国立学校による保健婦養成の必要性を説得することは困難であり，高齢化社会を迎えて在宅看護，家庭や社会のなかに生きる患者をイメージできる臨床看護婦の養成をも目指す専攻科の設置を提唱し，専攻科の名称も最初の計画の保健学特別専攻から，地域看護学特別専攻に改めて要求することになった。

63年４月，新たに11名の教官が発令され，３回生を迎えて，附属看護学校は廃止された。63年７月，専攻科助産学特別専攻，同地域看護学特別専攻の設置計画書を文部省に提出，昭和から平成に変わった平成元年１月24日に両専攻科の設置が平成元年度の政府予算原案に認められたとの内示を受けた。専攻科の教官についてはそれぞれ３名，合計６名がつけられ，この時をもって予定の全教官の定員が確保されて教員は，一般教育，３学科，２専攻で合計47名となった。予算案の国会審議が遅れたため，専

攻科の入学試験は４月14日にずれこんで，専攻科の開設式と１回生の入学式は同25日に挙行された。

大学開放への努力

鹿児島にある唯一の医療技術者高等教育機関として研究と学生教育の責任を果たすとともに地域の医療従事者の生涯教育，一般の人々の健康教育も我々に課された責務であるとの理念のもとに開学以来，公開講座の開講，その他の社会活動にも力をそそいで来た。鹿児島大学の公開講座としても毎年数講座を開催しており，平成４年だけでも４講座に合計570名の受講者が集まり，好評を得ている。入学者選抜の改善にも努力し，看護学科の推薦入試，３学科での帰国子女，中国引揚者等子女の特別選抜の導入，作業療法学科の一般入試への面接試験の実施等にも早くから取り組み大きな成果をあげている。

４年制大学への昇格を

４年制大学への昇格は創立当時からの目標であり，初め単独の学部として準備を進めてきたが，文部省高等教育局の方針として，４年制化は推進するが医学部の学科として考えたいとのことであった。早速，教授会の議を経て医学部長に，医療短大の医学部の学科としての受入れを検討いただきたいとの文書を提出した。医学部教授会ではただちに対応してくださり，検討のための委員会（松本　啓教授）の答申をえて，４年７月の医学部教授会で保健学科としての設置に合意するとの結論が出され保健学科準備委員会を発足させて準備に入っていただいたことは感謝にたえない。

創設期の苦楽を共にした教職員で，定年，ご栄転等で医療短大を去られた方々の名を記して医療短大へのご貢献を謝したい。

平松　秀武，増田　明敏，明石　義人，赤塚　善一，小坂　健二，酒元　一雄，
岩切　憲保，濱田　道夫，上薗　和郎，伊藤　博史，中村ます子，鳥越　郁子，
池水　一郎，福澤　達弘，浦崎　和広，瀬戸口　浩，増田　安和，松尾　博之，
黒永　三恵，山元　郁子，田中　　豊，前野さとみ，清水　浩一，伊集院昭子，
竹迫誠一郎，永田　雅一，奈良　進弘，中川　雅裕，丹羽さよ子，田原　裕子，
濱弓場啓子，今中　悦子，前田　秀郎，郡山　　茂，赤塚　廣美

（鹿島　友義）

鹿島友義教授は昭和59年７月設置準備室長に就任以来，創設準備室長，初代主事・部長として９年間の永きにわたり，設置準備から，創設，専攻科の設置と医療短大の充実発展に献身的に努力され，今日の医療短大を築き上げられた。

このたび，平成５年５月国立南九州中央病院副院長にご栄転された。

先生のこれまでのご尽力に対し，深く感謝申し上げる次第である。

医療技術短期大学部教職員名簿

平成５年９月１日現在

学科等	職名	氏名	学科等	職名	氏名
一般教育等	教授	山元篤朗	理学療法学科	教授	坂江清弘
	教授	唐牛正一		教授	森本典夫
	教授	水上惟文		助教授	吉田義弘
	教授	内尾康人		助教授	前田哲男
	助教授	深野佳和		助教授	吉元洋一
	助教授	岩橋法雄		講師	大重匡
	助教授	北村良実		助手	佐々木順一
看護学科	教授	鉾之原昌		助手	高江玲子
	併任(教授)	鹿島友義		教授	山口尚美
	教授	細野喜美子	作業療法学科	教授	濱田博文
	教授	柴田恭亮		教授	榎本貞保
	教授	石澤隆		教授	福本安甫
	助教授	山内壽美		助教授	安楽満男
	助教授	藤野敏則		講師	中間知子
	助教授	松元イソ子		講師	幸福圭子
	講師	塩川睦子		助手	小田原悦子
	講師	中野栄子		助手	宮本良三
	助手	別府博子		助手	簗瀬誠
	助手	堤由美子	事務部	事務長	塩満春帆
	助手	中馬成子		庶務係長	岩川孝博

学科等	職名	氏名	学科等	職名	氏名
助産学特別専攻	助手	三浦陽子	事務部	主任	河野守
	助手	植山直美		会計係長	堅山美行
	助教授	若松カヲイ		一般職員	若松敏広
	助教授	嶋田紀膺子		一般職員	鮫島ひろみ
	助手	清瀬みき子		一般職員	立久井雄一
地域看護学特別専攻	助教授	二田千鶴子		学生係長	猪俣三郎
	講師	尾上佳代子		主任	堀切文六
	助手	大川眞智子		主任	西美代子
				一般職員	奥村昌興
				一般職員	新田誠一郎

医療短大全景

３．図書館（鹿児島大学附属図書館桜ヶ丘分館）

前　　史

鹿児島大学医学部の前身は，島津藩医学校（明治２年），鹿児島県立医学校（明治14年）に遡ると見做されるが，図書館に係わる記録は不明である。

医学部の図書館は，昭和18年４月，県立鹿児島医学専門学校の発足とともに，山下町19番地の仮校舎の一部の仮住いの図書室から出発している。県立鹿児島医学専門学校時代（昭和18年４月～昭和27年３月）の蔵書数は，和書1,587冊，洋書758冊，雑誌125種となっている。その後，同校は県立鹿児島医科大学（旧制）（昭和22年６月），県立鹿児島大学（昭和24年２月），鹿児島県立大学医学部（昭和27年２月）と改組を経て，国立大学に移管（昭和30年７月１日）して，昭和33年５月，鹿児島大学附属図書館医学部分館となった。この時点での蔵書は，学位審査権，大学院の設置によって，和書21,093冊，洋書11,539冊，学術雑誌504種に急増している。

昭和40年４月１日，鹿児島大学附属図書館は機構を中央図書館制に改め，全学の図書館を統合した。医学部分館は従来の分館として存置されることとなったが，系列としては，改めて鹿児島大学附属図書館医学部分館として発足した。従って組織機構上は，附属図書館中央館の分館として，医学部および附属病院の教職員・学生等への利用者サービスを果たすことになった。

昭和49年，医学部および附属病院は現在地（当時宇宿地区）へ移転が実現した。移転当初は医学部および附属病院の諸施設はすでに完成していたが，図書館は，建築予定地は決まっていたものの仮設の場所も予算措置もなく，図書の保管スペースも決まっていない状態での移転であった。とりあえず図書館として基礎研究棟の女子更衣室，臨床研究棟の男子更衣室，病棟の階段教室の３ヵ所に分散格納することにして，事務室はフロアーに仮住いした。かくして臨床研究棟のピロティに書庫と事務室を仮設し，図書館として出発した。その後，設置基準に則した利用者のニーズにかなった機能的にすぐれた図書館建築計画が進められることになった。

昭和52年３月，念願の医学部分館新館（ＲＣ２階建1,380㎡）が竣工した。折しも移転および建築というその時期に，当館は日本医学図書館協会加盟館の輪番制による全国総会の開催校に当たり，日本医学図書館協会加盟館の館長並びに図書館職員200名を迎えて市内の城山観光ホテルで総会を開催（昭和51年10月31－14日）した。当時の大保不二夫分館長が主催館長として会の運営にあたられ，名誉ある大役を果してい

る。総会のなかでは，医学部附属病院検査部尾辻省悟教授のウイリアム・ウイリスに関する講演もあり，好評を博した。分館では，鹿児島大学医学雑誌」および欧文誌「Acta Medica Universitatis Kagoshimaensis」の編集・発行を支援していた。「鹿児島大学医学雑誌」については，変遷前の雑誌「鹿児島医学専門学校学術報告」第１号（昭和20年）以来，「鹿児島大学医科大学紀要」（第２～４巻）「鹿児島県立大学医学部紀要」（第５～６巻）及び「鹿児島大学医学雑誌（第７～34巻）までを分館に事務局を置き刊行してきたが，医学部内に鹿児島大学医学会事務室が設けられ，これを分離した。また欧文誌「Acta Medica Universitatis Kagoshimaensis」（昭和33年創刊，平成元年12月vol.31.No2をもって休刊）についても創刊以来刊行に当たってきたが，医学部および附属病院事務部の一元化（昭和63年）に伴い，図書館からこれを分離した。ただし，資料収集のための相互交換用発送事務は，分館で行っている。

現　況

桜ヶ丘分館は，医学部，医学部附属病院，歯学部，歯学部附属病院，医療技術短期大学部の教育と研究に必要な専門図書館として，図書館資料を収集・整理・蓄積して利用者に対する効率的なサービスをおこなっている。まず，図書館情報の多様化に備えて，附属図書館では，昭和52年に中央図書館の業務の電算化を実現した。引き続き，平成元年度から第２期電算化により中央館，宇宿分館（平成４年４月１日桜ヶ丘分館に改称）および水産学部分館の図書館トータルシステム「ＫＩＮＤ」(Kagoshima University Integrated Network System of Library Data Online Processing) を導入した。このＫＩＮＤシステムは，鹿児島大学で所蔵する図書および学術雑誌を，キャンパスを問わず，図書館に足を運ばなくても、研究室等にあるパソコンで鹿児島大学情報処理センターの学内ランでアクセス可能なオンラインによる検索システムである。ＫＩＮＤは，情報検索のみならず，図書館業務の図書発注・受入れシステム，目録システム，蔵書管理システムの機能を備え，中央館および分館で受入れと同時に学内データベースを構築している。学内所蔵検索はもとより，Ｎ１ネットワークを利用したＮＡＣＳＩＳ－ＩＲ（学術情報センター情報検索サービス）にアクセスして，学外の情報検索もできる。

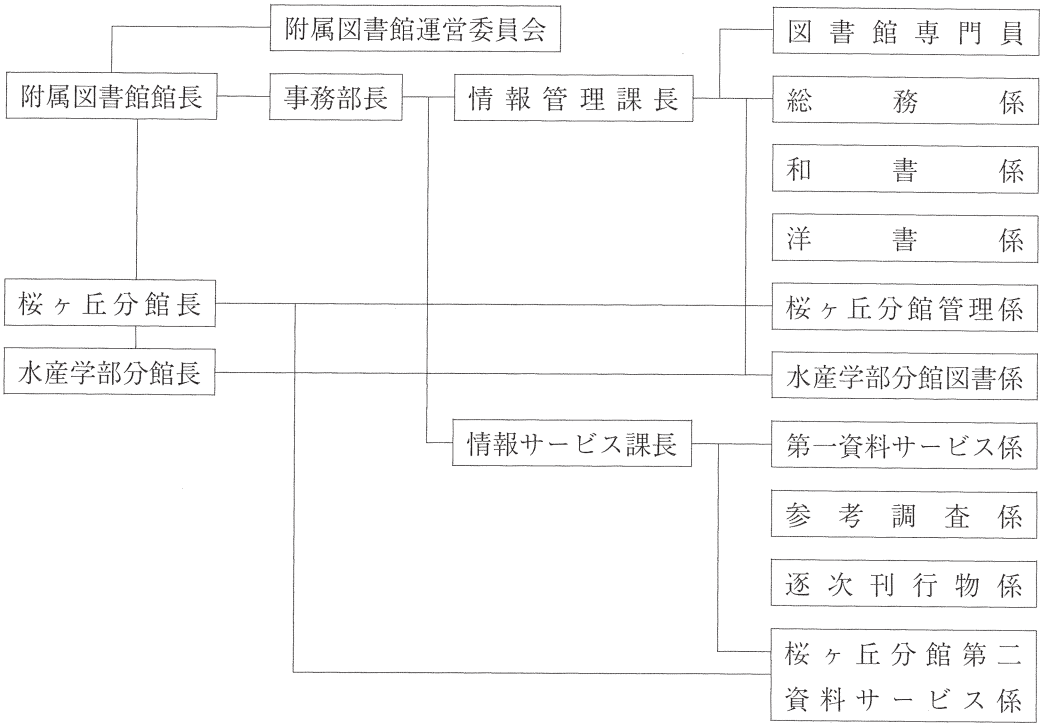
また，桜ヶ丘分館では，ＪＯＩＳ（日本科学技術情報センター），ＤＩＡＬＯＧ（米国ＤＩＡＬＯＧ社）のオンライン文献検索と，利用者が各自に文献検索できるＣＤ－ＲＯＭ（Medline と医学中央雑誌）を設置して，利用者のニーズに応えている。

さらに，文献情報の早急な入手手段としてのＦＡＸによる相互協力が、昭和53年度

九州地区医学図書館協議会で討議され，これまで懸案となっていたが，平成3年度に桜ヶ丘分館にもファクシミリが設置された。

以下桜ヶ丘分館のおもな記録を掲げる。

附属図書館運営機構図



沿　革　抄

昭18. 4.12. 県立鹿児島医学専門学校仮校舎（鹿児島市山下町19番地）内に図書室を置く。

昭19.12. 9. 県立鹿児島医学専門学校が買収した純心女学校校舎（鹿児島市鴨池町第二校舎）内に図書室および閲覧室を移転す。

昭23. 8.31. 本館および講堂，図書室竣工（鹿児島市鴨池町第一校舎内）。

昭27. 3.31. 図書館書庫竣工（同上地）。

昭29.10. 日本医学図書館協会に加盟。

昭32. 2. 鹿児島県立大学が山下町七高跡に新築され図書館は医学部管理棟一階に移転，書庫は別棟に建築。

昭33. 5. 鹿児島県立大学工学部および医学部の鹿児島大学移管に伴い両学部に

分館設置。

昭39. 1. 附属図書館に事務長制設置。

昭49. 4. 附属図書館に事務部制設置。

昭49. 8. 医学部および附属病院は宇宿町亀ヶ原への新築移転に伴い，医学部分館も同地へ移転。分館は新館竣工まで医学部共同利用棟一階（現在保存庫として使用）で運営。

昭51.10. 第47回日本医学図書館協会総会（当番館鹿児島大学附属図書館医学部分館）を城山観光ホテルで開催。

昭51.11. 6. 医学部分館新築着工。

昭52. 4.30. 医学部分館竣工。RC二階建1,380㎡。

昭52.10. 歯学部設置。

昭54. 4. 1. 歯学部の設置に伴い，従来の医学部分館は，医学部（附属学校を含む）並びに歯学部の「複合型」分館として機能することになり，宇宿分館と改称された。（文部省訓令第３号）

昭54. 7.11. 宇宿分館運営委員会を設置。

昭54. 7.11. 鹿児島大学附属図書館宇宿分館運営委員会規則を制定し施行する。
鹿児島大学医学部図書運営委員会規則（昭和43年５月15日）廃止。

昭55. 5. 鹿児島大学附属図書館宇宿分館利用規則制定。

昭56. 5. 宇宿分館三階部分（600㎡）増築。利用動線を修正。

昭57. 7. 係の新設統廃合に伴い事務分掌規則の全部改正。
宇宿分館は，整理係と閲覧係の２係となった。

昭58.11. DIALOG Information Services 社のオンライン（DIALOG）情報検索運用開始（中央館，宇宿分館）。

昭59.10. 日本医学図書館協会評議員・理事となる。
任期：昭和59年10月総会後～昭和61年５月総会迄）
（評議員：分館長　脇阪一郎，理事：整理係長　徳田壽）

昭61.10. 医療技術短期大学部設置。

昭63. 4. 1. 医学部及び同附属病院事務部の一元化により，医学部係長会議宿日直等に参加しなくなった。鹿児島大学医学雑誌・欧文誌Acta Medica に係わる編集事務は，医学会が行うこととなった。

昭63. 4. 1. ＫＩＮＤによる閲覧サブシステム稼働。

昭63. 9.16. 鹿児島大学附属図書館宇宿分館運営委員会規則を改正。

平元　4. 1.　ＫＩＮＤによる逐次刊行物管理サブシステム・図書館管理サブシステム稼働。

平元 12.　欧文誌Acta Medica Universitatis Kagoshimaensis, Vol.31(2)を以て以後休刊。

平 2.12.　CD-ROM(MEDLINE) 情報検索運用開始。

平 3. 3.　医療技術短期大学部図書室資料を宇宿分館に集中化。

平 4. 1.　CD-ROM（医中誌）情報検索を附属病院薬剤部で導入して分館に設置し共同利用を開始。

平 4. 4.　住居表示変更に伴い桜ヶ丘分館に名称変更（欧文名称は変更なし）（文部省訓令改正）。

平 4. 4.　国立大学附属図書館相互貸借システム（ＩＬＬ）開始。

平 4. 5.　国の法律改正（土曜日閉庁）に伴い桜ヶ丘分館の土曜日閉館。

平 4. 7.　土曜日開館手当措置（学内共通経費承認）により，土曜日開館開始（10:00～17:00）。

平 5. 7.　故・島津久明教授（医学部外科学第一）のご遺族から消化器系疾患を中心とした図書資料247冊の寄贈を受ける。

歴代分館長

官　職	職名	氏　名	在任期間
鹿児島県立医科大学図書課長	医学部教授	森　耕一	昭23.5.～昭25.3.
々	医学部教授	大保不二夫	昭25.3.～昭28.3.
鹿児島県立大学医学部図書課長	医学部教授	松本保久	昭26.4.～昭28.3.
鹿児島県立大学附属図書館医学部分館長	医学部教授	三上芳雄	昭28.4.～31.3.15.
々	医学部教授	佐藤　堅	昭31.3.16～33.3.15.

鹿児島県立大学附属図書館医学部分館長	医学部教授 平野清寿	昭33.3.16 ～ 33.4.30.
鹿児島大学附属図書館医学部分館長	医学部教授 平野清寿	昭33.5.1～ 39.4.30.
々	医学部教授 久保隆一	昭39.5.1～ 43.4.30.
々	医学部教授 川路清高	昭43.5.1～ 46.3.31.
々	医学部教授 城　哲男	昭46.4.1～ 48.3.31.
々	医学部教授 寺脇　保	昭48.4.1～ 50.3.31.
々	医学部教授 大保不二夫	昭50.4.1～ 52.3.31.
々	医学部教授 松本保久	昭52.4.1～ 54.3.31.
鹿児島大学附属図書館宇宿分館長	医学部教授 橋村三郎	昭54.4.1～ 56.3.31.
々	医学部教授 柚木一雄	昭56.4.1～ 58.3.31.
々	医学部教授 佐藤淳夫	昭58.4.1～ 60.3.31.
々	医学部教授 脇阪一郎	昭60.4.1～ 62.3.31.
々	医学部教授 田代正昭	昭62.4.1～ 平元 3.31.
々	歯学部教授 小片丘彦	平元.4.1～ 3.3.31.
々	医学部教授 石橋丸應	平 3.4.1～ 4.3.31.
鹿児島大学附属図書館桜ヶ丘分館長	医学部教授 松下敏夫	平 4.4.1～ 現在

事務部

医学部分館図書係長	富　山　啓　蔵	昭34. 5.6.～42. 3.31.
々	福　永　辰　雄	昭42. 4.1.～49. 3.31.
々	田　中　　健	昭49. 4.1.～54. 3.31.
宇宿分館図書係長	徳　田　　壽	昭54. 4.1.～57. 6.30.
々　整理係長	徳　田　　壽	昭57. 7.1.～平元3.31.
閲覧係長（併）	徳　田　　壽	昭57. 7.1.～57.10. 1.
閲覧係長	甫　立　ウ　タ	昭57.10.1.～63. 3.31.
々	梶　原　美佐子	昭63. 4.1.～平元4. 7.
々　管理係長	福　永　久　人	平元. 4.1.～ 2. 3.31.
第二資料サービス係長	梶　原　美佐子	平元. 4.8.～ 3. 3.31.
々　管理係長	石　塚　義　教	平 2. 4.1.～ 3. 3.31.
桜ヶ丘分館管理係長（併）	石　塚　義　教	平 4. 4.1.～現在
々　第二資料サービス係長	梶　原　美佐子	平 4. 4.1.～現在

統　計

年度	蔵書数		資料費	奉仕対象者		館外貸出者数	
	図書（冊）	雑誌（種）	（千）	職員	学生	職員	学生
昭				人	人	冊	冊
40	44,154	952	15,814	388	716	3,949	2,351
45	58,061	1,163	19,699	1,080	405	5,360	2,800
50	71,837	1,269	36,421	1,198	649	8,697	2,527
55	91,514	2,019	50,245	1,318	1,493	10,310	8,956
平 60	120,856	2,607	69,815	1,591	1,474	8,990	16,018
4	161,432	3,248	75,204	1,622	2,282	5,304	14,773

分類別蔵書構成　　平成５年３月31日現在

		総記	哲学	歴史	社会科学	自然科学	工業	産業	芸術	語学	文学	合計
図書（冊）	和書	709	1,231	602	4,136	79,216	853	215	613	1,812	1,396	90,783
	洋書	920	231	84	483	67,855	84	50	84	383	475	70,649
	合計	1,629	1,462	686	4,619	147,071	937	265	697	2,195	1,871	161,432
雑誌（種）	和書	17	1	2	23	1,514	26	14	3	0	1	1,601
	洋書	3	9	0	5	1,625	2	3	0	0	0	1,647
	合計	20	10	2	28	3,139	28	17	3	0	1	3,248

利用統計（平成４年度）レファレンスサービス

利用者別			業務内容		
学内者		学外者	所蔵調査	事項調査	利用指導
教職員	学生				
件 5,270	件 1,289	件 3,813	件 8,062	件 816	件 1,494

オンライン情報検索

学部名	JOIS	DIALOG	NACSIS-IR	STN	UTOPIA	計
	件	件	件	件	件	件
医学部	151	10	0	0	0	161
歯学部	23	4	0	0	0	27
医療技術短大	3	3	0	0	0	6
分館	11	10	40	4	4	2
計	346	69	28	4	4	261

ＣＤ－ＲＯＭ情報検索

Medline	医学中央雑誌
件 2498	件 975

文献複写

	学内		学外		計
受付	公費	私費	公費	私費	
	件 5,066	件 6,614	件 2,550	件 5,667	件 19,897

	学内		学外				計
依頼	公費	私費	公費		私費		
	件	件	国内	国外	国内	国外	
計	666	175	件 1,630	件 42	件 1,031	件 4	件 3,548

二次資料室（一階）

CD－ROM 情報検索コーナー（一階ロビー）

（松下　敏夫，石塚　義教）

4．財団法人　親和会

1．財団法人親和会の役割

目的と事業

財団法人親和会寄付行為の第３条に，目的として「この法人は鹿児島大学医学部における医学の研究を助成し，あわせて附属病院における患者の診療，看護等に必要な助成を行い，かつ，職員の学事研修等に便宜を与え，もって医学の振興と社会分化の向上に寄与することを目的とする」と定めている。さらに第４条には，この目的を達成するために次の事業を行うこととしている。

⑴　医学の研究に関する助成

⑵　患者の慰安及び福利厚生

⑶　患者に対する食事の供給

⑷　療養に必要とする諸施設の便宜の供与及び福利厚生

⑹　その他目的を達成するために必要な事業

以上が財団の目的と事業である。なお，財団の役割は，病院が運営しがたい業務を病院に変わって行うために公益法人として文部大臣の認可を受けて設立されたものであり，24時間稼働している病院の陰の力として運営されているものである。

2．財団法人親和会のあゆみ

親和クラブから財団法人親和会設立まで

1）財団法人親和会の前身親和クラブ

⑴　昭和27年３月23日，鹿児島県立大学医学部附属病院に，大学病院親和クラブが結成された。

⑵　このクラブの結成は，昭和26年７月９日同病院の職員であった伊集院健・前田末男・永吉義雄の３氏が発起人となり，同病院の医師森一郎氏及び看護婦代表が賛助者となって，附属病院職員の福祉の向上を図り，病院の健全な発展を期することを目的とした。

⑶　クラブ発足当初の事業は売店だけであった。この売店は，昭和23年の末頃，当時の附属病院院長町野碩夫氏，事務長磯辺盛吉氏の尽力と，永吉義雄，鮫島幾一両氏の奔走努力によって，当時鹿児島市高見橋で陶器商を営んでいた新名真蔵氏の希望を入れて，鮫島氏の管理の下に，新名氏の個人名義で発足し，そ

の後３年有余で病院単独直営可能の状況となった。

昭和27年３月，親和クラブ結成と同時に，クラブの事業として売店を経営することになった。

２）発足後の親和クラブの事業等の経過

⑴　昭和27年４月24日，大学病院が類焼によって全焼したとき，売店施設も全焼。

⑵　昭和27年５月11日，病院施設の応急復旧に呼応して，看護学校前庭に仮設された建物内で売店を再開。

⑶　昭和27年10月１日，理髪室を売店横に仮設営業。

⑷　病院新築の進捗に伴い，院内脱靴励行のため，下足預かりを開始。

⑸　昭和29年３月19日，自転車預かりを試験的に開始，４月５日に売店を新病院中央給食棟の１階東隅に移設，４月19日には理髪室を給食棟の売店前に移設。

⑹　昭和30年５月10日，下足預かり事業をクラブ直営に移管。同年７月１日患者及び職員の便宜を図るため，南国タクシーを病院玄関前に常駐させ取り次ぎ業務を開始。９月19日，靴修理所を管理棟西隅に開設。同年10月１日売店分店を玄関ホールの一隅に開設。10月３日には旧レントゲン室跡にクラブ直営の一般食堂を開設。当初の主任調理師は山形屋デパート食堂から招へいして営業を開始した。

⑺　昭和32年７月１日，清掃部を開設し，病院トイレ 174ヶ所の清掃を請負実施した。

３）財団法人設立への動き

親和クラブは病院職員を会員とする任意団体であるが，十分な事業目的を達成するには，法人格を有する団体にすべきであるという意見は，28年頃から提唱されており，昭和28年12月８日のクラブ総会は病院長に次のとおり建議することを決議した。「親和クラブの組織を強力なものにするため，法人組織として基礎を確立し将来の発展を図る」

当時病院の庶務課長でクラブの総務委員を兼ねていた松山清氏が中心となり，他の国立大学病院の既設財団法人について調査を進め法人化のための具体案を作成し，昭和30年４月21日クラブ役員会で財団法人設立を推進することを決議し，同年７月病院部長会議において財団法人設立認可申請措置を行うことが承認された。

昭和31年８月９日，クラブ臨時総会において，民法第34条による公益法人を設立することを決議し，31年度中に実現するよう強く要望された。

この間，設立申請に関する文部省との折衝も進めていたが，当時の文部省大臣官房審議班の北野法人係長から，32年３月中に申請書を提出するよう指示があったので，32年２月28日緊急役員会を開き，次の事項を決議した。

イ．親和クラブを解散する件

ロ．財団法人親和会（仮称）を設立する件

ハ．財団法人設立発起人を選任する件

昭和32年３月７日，クラブ総会を開催し，次の事項を決議した。

イ．財団法人親和会を設立すること（設立の根幹となる寄付行為案を同時に可決）

ロ．法人設立認可と同時に親和クラブを解散すること

ハ．親和クラブの財産はすべて財団法人親和会の基本資産に寄付すること

ニ．設立発起人を次のとおり選任し，この発起人会に設立に関する一切の申請手続きを委任すること

設立発起人

高安　晃（親和クラブ会長他８名）

財団法人設立発起人会では，次の事項を決議した。

イ．昭和32年３月12日現在の親和クラブの資産2,752,315円（内資本金500,000円）を財団法人親和会の基本資産として寄付する。

ロ．寄付行為を一部修正して正式な寄付行為として可決。

ハ．法人設立代表者に親和クラブ会長高安　晃氏を選任。

上記の発起人会の決議に基づき，32年３月12日設立趣意書を添えて財団法人親和会設立許可申請書を，設立代表者高安　晃氏が正式に松本　東文部大臣に提出した。

３．財団法人親和会の設立

１）設立許可及び登記

昭和32年12月24日，文部大臣の設立認可があり，33年１月22日鹿児島法務局に登記を完了し，ここに名実ともに財団法人親和会が発足した。

２）設立当初の役員

会　　長　高安　晃

（鹿児島県立大学医学部附属病院長）

理事（理事長）　高平幾雄

（鹿児島県立大学医学部附属病院事務部長）

他理事６名，監事３名，評議員13名

３）設立当初の事業施設

財団事務室１室19㎡，売店分室１室 5.5㎡，売店１室26㎡，理髪室２室22.3㎡，食堂ホール２室 138.6㎡，食堂調理室３室 118.8㎡，下足預り所２室13㎡，靴修理所１室 3.3㎡，自転車預り所１棟20㎡，計９ヶ所 366.5㎡

４．事業等の経過

昭和32年度

この年度における財団法人としての実質期間は，32年12月24日から33年３月31日までの３ヶ月余りであったが，この間は，親和クラブ当時の事業（売店・食堂・下足預り・理髪・清掃等）をそのまま引き継いで実施した。

昭和33年度

１）県立大学病院が33年５月１日付，国立大学移管に伴い，従来病院直営であった入院患者の給食（本院600床，霧島分院35床）及び医学部附属３学校（看護・保健婦・助産婦）生徒に対する給食が財団委託（国の買上方式）になり，５月１日から財団事業として開始。

現在の患者給食厨房

２）従来から実施していた病院内トイレの清掃を，５月１日付けで，正式に国と契約し財団の請負事業として開始。

３）34年２月１日，給食棟２階に，カフェテリヤ方式の職員食堂を開設。

昭和34年度

１）旧一般食堂で営業していた外来食堂を，給食棟２階カヘェテリヤ食堂の東側（生徒食堂）に移設し，34年10月１日から，外来専用食堂として営業を開始。

２）給食棟１階東側の売店及び理髪室を，旧一般食堂跡へ移設し，34年12月22日

から営業を開始。

3）給食棟1階東側旧売店及び理髪室跡に親和会薬局を新設し，売店跡は調剤室，理髪室跡は試験室として，34年12月25日から営業を開始。ついで，35年2月1日，保険薬局の認可を受け，2月27日から院外処方箋の保険調剤を開始。

昭和35年度

1）35年6月14日，財団職員1名を病院写真室に配置し，写真室の施設等について経済的援助を行い，その後の中央写真室への基礎づくりに協力した。

昭和36年度

1）入院患者の寝具が基準寝具方式に改められ，この事業を財団が，物品賃貸借契約締結により，35年8月1日から業務を開始した。このため本院600床・分院35床に対する基準寝具及び付帯設備として約1,400万円を投資した。

昭和38年度

1）職員・患者の利便を図るため，時計修理を市内東京堂時計店に委託し，38年4月1日から営業開始。

2）38年4月30日病院トイレ清掃事業を廃止。

3）写真室の運営が全面的に病院に切り替えられたため，38年5月31日に財団の協力体制を廃止し，財団から配置していた女子職員は国に移籍。

4）新生児の肌着類の貸付を，市内南九州医療サービス㈱に委託し，38年12月15日から業務を開始。

5）39年3月31日，自転車預り事業を廃止。

昭和39年度

1）39年4月1日，病院新生児の調乳業務を開始し，患者給食部で実施。

2）39年4月1日，病院新生児に対する貸しおむつ業務を，市内南九州サービス㈱に委託。

昭和40年度

1）女子職員に対する美容相談業務を市内池田商店に委託し，40年8月1日から開始。

2）40年9月15日，入院患者付き添い人用ベッド寝具の貸し出し業務を開始。

3）40年10月27日・28日，本会当番で次の会議を開催し，多大の成果を収めた。

イ．第35回全国国立大学病院財団法人協会理事会

ロ．第12回全国国立大学病院財団法人協会総会

ハ．第17回全国国立大学病院財団法人事務協議会

ニ．全国国立大学病院財団法人専任理事者懇談会

昭和41年度

1）41年４月１日，委託販売をしていたタバコ販売を売店直営で開始。

2）41年11月１日，売店内に書籍部を設置し暫定的に市内南風書房に委託。

3）41年11月下旬から，病院連絡棟中央廊下横に工事中の売店が完成し，42年１月４日から営業を開始。

4）親和クラブ当時から実施していた下足預り事業を42年３月31日に廃止。

昭和42年度

1）42年４月１日，リカバリー室患者病衣（手術衣）の貸付業務を開始し，南九州医療サービス㈱に委託。

2）霧島分院患者給食が国の直営となり，42年５月１日で廃止。

3）42年６月20日，霧島分院に売店を開設。

4）42年９月11日，患者・生徒給食の食器洗浄消毒業務を，鹿児島ビルサービス㈱に委託。

5）42年10月１日，職員及び入院患者の私物被服洗濯業務を，南九州医療サービス㈱に委託。

6）42年12月23日，病院連絡棟中央部に新築中の喫茶軽食堂の落成披露を兼ねて，同食堂において財団設立10周年記念式を催し，永年勤続職員３氏を表彰した。この新築に伴う経費は約550万円で43年１月５日から営業を開始。

昭和43年度

1）43年７月１日，入院患者に対する病衣の貸付を開始し，南九州医療サービス㈱に委託。

2）41年11月から暫定的に営業していた書籍販売を，43年７月16日，正式に委託事業として南風書房に委託。

3）44年１月16日，職員食堂のカフェテリア方式を廃止し，職員定食部門と和食部門の２本建て方式に切り替えた。

4）44年３年25日，職員食堂における麺類の調理販売及び深夜勤務に従事する職員の補食の調理販売を，ますみ食堂に委託。

昭和44年度

1）44年４月１日，本院患者・生徒給食の食器洗浄消毒業務を大成ビルサービス㈱に委託。

昭和45年度

1）45年４月１日，売店内に果物コーナーを開設し，マルフク産業に委託。

2）45年９月16日，外来食堂をますみ食堂に全面委託。

3）46年３月31日，入院患者の一般病衣貸付を，需要者減少のため廃止。

昭和46年度

1）46年８月１日，霧島分院基準寝具業務を綿久寝具㈱に委託し，寝具の設付・洗濯・運搬は同社鹿児島出張所が担当し，病棟における交換作業は分院売店従業員がこれに当った。

2）47年２月12日，本院基準寝具業務を前面的に綿久寝具㈱に委託し，寝具の貸付け・洗濯・運搬及び病棟における交換作業は，同社鹿児島出張所が担当した。

昭和47年度

1）47年４月１日，職員定食の朝・夕食の調理販売を，ますみ食堂に委託。その後48年２月５日から鹿児島空港構内食堂に委託。

2）47年５月22日，入院患者の付き添い人用寝具貸付業務を綿久寝具㈱に委託。

昭和48年度（新病院への移転準備に入る）

1）48年４月１日，市内宇宿町に建築中の新病院へ，１年後の移転を控え国側の移転準備進行と歩調を合わせて，財団移転実施作業委員会を組織し移転実施作業を進めた。

昭和49年度（新病院へ移転開始）

新病院へ移転のため，旧病院における事業の閉鎖と新病院における財団施設の整備及び事業の移設と再開に全力を結集した。

1）委託事業の解約および閉鎖

⑴　大成ビルサービス㈱に委託していた食器洗浄消毒業務を解約し，給食部職員がこれに従事。

⑵　次の委託業務を解約した。

新生児被服貸付，洗濯，理髪，靴修理，書籍販売，果物販売，美容相談，食堂。

2）直営事業の運営状況

⑴　臨時に用達係（販売係長併任）を置き移転中の職員のために，弁当日用品飲料等を調達便宜を図った。

⑵　取引業者の協力を得て，売店の全商品・備品器具等を新病院へ運搬し，逐次商品の販売を開始した。

⑶　新病院給食部の施設整備が完了したので，火入れ式を行った。

⑷　綿久寝具㈱が新病院病棟に基準寝具の敷き込みを開始。

⑸　食堂において，仮営業を開始。

３）49年９月２日，新病院開院時の財団事業は次のとおりであった。

⑴　直営事業

患者及び生徒給食部・第一売店（１階中央）・第二売店（２階外来）・食堂（職員・外来併用）・薬局

⑵　委託事業

基準寝具及び付添寝具・果物販売・書籍販売・新生児被服貸付・患者職員私物被服洗濯・美容相談・時計修理・靴修理

４）昭和49年度中の新病院における事業は，前記のほか，病棟４階手術部に自動販売機１台設置，食器洗浄消毒業務を大成ビルサービス㈱に委託，院内理容室の設備を完成させ病棟出張理髪を含めて委託。

昭和50年度

１）看護婦確保対策として，国が設置した附属病院授乳所の運営を財団に委託され，50年６月21日から業務を開始。

２）食堂の早朝，夜間営業について院内の要望に応えるため，自動販売機を設置することになり，ハンバーガー・味噌汁・うどん・そば・コーヒー・ジュース・給茶・給湯の自動販売機を設置し12月10日から，24時間営業を開始。

３）旧病院の財団施設の解体払い下げを完了し，国有地は50年12月31日借用期限を満了同時に不要備品器具の払い下げ処分も完了

４）50年12月25日から着工の第二売店は２階玄関ホール南西隅へ移設工事が完了したので，51年１月19日から営業を開始。

昭和51年度

１）51年７月６日，会計検査院の病院実地検査で，給食・寝具業務について実地検査を受けた。

２）51年７月25日，毎月第１・第３日曜（売店営業）を除く日曜祝日に，職員及び付添人のため弁当の販売を開始。11月１日からは夜間勤務者・宿直員及び付添人のため夕食の弁当を販売。

３）入院患者等のため，各病棟にコイン式自動洗濯機を設置し委託営業を開始。

４）51年12月23日，新病院地区の航空写真等の絵はがき５枚１組を売店で販売。

昭和52年度

１）病院宿直用寝具（シーツ・包布類）の交換委託業務開始。

2）52年７月１日，食券自動販売機を設置稼働。

3）財団設立20年誌編纂の資料収集の協力を得るため財団設立関係懇談会を開催。

4）52年10月11日，市電・バスの回数券の受託販売を財団事務で開始。

5）52年12月23日，財団設立20周年記念事業として次のとおり実施した。

(1) 記念樹（クロガネモチ）１本を植樹。

(2) 記念品（タオル・絵はがき）を医学部附属病院職員，入院患者，財団職員に贈呈

(3) １階ピロティにおいて，20周年記念大売出しを実施。

(4) 食堂利用者に記念菓子を贈呈。

6）52年12月24日，設立20周年記念式典並びに祝賀会を実施。

昭和53年度

1）53年12月31日，本院および分院の基準寝具委託事業は病院が直接業者と契約のため廃止。

昭和55年度

1）55年４月15日，付き添い寝具貸付を直営事業として開始。

2）55年４月15日，歯学部開設により歯学部職員食堂と売店を直営事業として開始。

3）55年４月21日，１階ピロティに新設の事務室に移転執務を開始。

4）55年５月１日，生花，果物コーナーを１階ピロティに新設，営業を開始。

5）55年５月８日，外来専用「さくら食堂」を１階ピロティに新設，営業を開始。

外来者で賑わうさくら食堂

昭和56年度

1）56年５月11日，喫茶室「やわらぎ」を１階職員食堂に隣接し営業を開始。

2）57年１月29日，病院入院係が２階外来ホールの売店位置に移設したため，２階売店も薬局前に移設し営業を開始。

昭和57年度

１）57年11月11日，病院前道路整備計画に伴い授乳所も移転し，業務を開始。

昭和58年度

１）58年４月１日，病院と洗濯業務（折りたたみ作業）の契約を行い業務を開始。

２）59年３月27日，売店増改築工事が完了し新装開店。

スーパー式中央売店

昭和59年度

１）59年５月21日，喫茶室拡張工事が完了し新装開店。

２）59年６月30日，昭和35年２月27日に開設営業を続けていた保険薬局を廃止。

昭和60年度

１）60年９月１日，患者給食の夕食５時を６時配膳とし，患者の大好評を得る。

昭和61年度

１）61年４月１日，医学部医師会と同会事務委託契約を締結，業務を開始。

２）61年11月，給食部を栄養部に改称する。

昭和62年度

１）62年９月24日，さくら食堂の雰囲気作りのため模様替えを行い新装なって営業。

昭和63年度

１）63年９月１日，高級和洋菓子店を１階ピロティに新設，風月堂と契約し，営業を開始。

２）同年１階ピロティの自動販売機コーナーをさくら食堂のバス停側に移設。

３）同年，生花・果物コーナーを拡張し店内の模様替を行った。

平成元年度

１）元年４月１日患者給食が，一食買上方式に改められる。

２）元年４月10日，患者給食の昼食，12時配膳を12時30分配膳に改める。

平成２年度

１）２年10月１日，患者駐車場並びに一般駐車場の整理業務を直営事業として開始。

２）３年３月13日，当会当番で，第127回全国国立大学病院財団法人協会理事会を開催し，多大の成果を収めた。

平成３年度

１）患者給食並びに授乳所の検討委員会が設置され諸問題の検討を始める。

２）財団所有地を駐車場とし，学生を対称に駐車場貸付業務を開始。

平成４年度

１）全国国立大学病院財団法人協会に専門三委員会（第一総務部門・第二患者給食部門・第三収益部門）が設置され，本会は第二委員会の委員財団に選任される。

２）５年３月31日，授乳所廃止

５．財団法人親和会の現況

財団法人親和会は，公益法人として認可設立されたもので，公益事業遂行のために制約された収益事業を行い，その収益の寄付行為により本来の公益事業が円滑に運営されているのである。

公益法人として医学の研究に関する助成は本会の目的であり，医学研究に対する奨学寄附金，医学部及び附属病院の運営助成費，医学部創立50周年記念事業費，患者福利厚生費等の事業協力費を年度計画により予算に計上し助成を行っている。

財団法人親和会における公益部門は，患者給食，患者駐車場整理業務がありその事業を推進している。他に授乳所の事業があるが本来の目的に達していないのが現状である。

治療食としての患者給食は，平成元年度により一食買上げ方式となり，このための減収は避けがたく運営上厳しいものがある，しかし，患者に対しては，個別に栄養指導を行い栄養管理の充実を図り，一般治療食及びきめ細かい個別の特別治療食を調理し供する一方季節行事の供与とともにメッセージカードを添えるなど患者サービスに努めている。

患者駐車場整理業務は，患者並びにその家族のサービスのために実施しており，こ構内の交通安全と診療の一助として多大の成果をおさめている。

収益部門としては，販売部，食堂部，用達部，一般駐車場整理業務があり患者の

日用必需品等の販売，介護用品類コーナーの展示販売並びに職員食堂，外来食堂，喫茶室，和洋菓子，果物・生花コーナー等の事業を行う一方，用達事業では家族寝具貸付，公衆電話，コインロッカーの供与，自動販売機コーナー等の業務を行い，また構内の交通安全及び教育・研究・診療等の保全の一助として駐車場の整理事務を行っている。

なお，職員食堂，喫茶室，売店，自販機コーナー，公衆電話等の運営は職員の福利も図るものであり，医学部及び附属病院だけでなく，歯学部及び同附属病院，医療技術短期大学部でも食堂，売店，自販機及び公衆電話等の業務を行い職員の便宜の供与及び福利厚生を図っている。

６．おわりに

公益事業においては，21世紀に向けて日進月歩の医学の研究をさらに助成し，治療一翼を担う患者の栄養管理の充実と福利厚生を図り，医学の振興と社会文化の向上に寄与したい。

収益事業においては，新規事業の拡充とともに，患者及び職員のニーズに応えたきめ細かいサービスに務め経営的理念に基づき事業の推進に努力したい。

事業に携わる財団職員も，更に自己研鑽を重ね，意欲的に事業に取り組みその使命と職責を果たすべく一層の努力を払いたい。

財団法人親和会が発足して35年の歳月を数えるが，その間，好不況の波を浴びながらも，歴代の役員を始め，医学部及び同附属病院の職員各位のご尽力並びに親和会職員，関係者の努力により，今日までその目的が達せられており，今後も事業の目的達成のため大きく飛翔したいと願っている。

（雨田　辰義）

5．生協医学部店

鹿児島大学医学部創立50周年を，心からお祝い申し上げます。

鹿児島大学生活協同組合は，1950年７月の設立以来，42年という，鹿児島大学医学部の歴史とほぼ重なる時の流れを，生きてまいりました。設立当初の名称は，「厚生協同組合」で，バラック建ての店舗と倉庫を，七高跡地の大学敷地内に貸与されて，1950年（昭和25年）９月に，営業を開始いたしました。

文字通り，赤ン坊の様な店舗からスタートした生協が，いくつかの歴史の節目をくぐり抜け，今日を迎えるまでの間，どれほど多くの方々の献身的な努力が払われたことかは，想像にかたくありません。生協に関わって頂いた先生方，職員や学生の皆様に，深くお礼申し上げます。

鹿児島大学医学部が体験してこられた，創立以来の歴史の大半を，共に生きてきた者として，医学部創立50周年に当り，医学部の歩みのいくつかの時期ごとに，生協がどの様に生き，どの様に成長していったかを語ることは，医学部がそのキャンパスライフを，どの様に豊かにしていったかを語ることでもあります。当時の生協職員の思い出を交えながら，歩みを点描してみました。

〈**鶴丸城址時代**――生協医学部店の草創期〉

医学部に生協の店舗が出来たのは，1966年（昭和41年）９月のことです。生協が「厚生協同組合」として誕生してから，実に16年ものちのことでした。当時医学部には，住芳さんという方の個人経営の食堂と売店があり，若い医学部生の空腹と，勉学・日用品の要望に応えようと努力していましたが，医学部生や，寮の看護学生を中心にした「自分たちの生活を自分たちの力で守ろう――医学部にも生協の店舗を」という運動によって，ついに食堂と売店が業者の方から生協へと，全面的に移管されました。

ついに実現した鹿大生協医学部店は，木造，板張りの床，厨房4.5坪，ホール９坪，付属売店２坪，従業員数３名という，これで一体どんな食事ができたのだろうと思うような食堂でした。当時，生協職員だった道鬼律子は，「思い出」の中でこうのべています。

『医学部は，現在の黎明館，緑陰多い，美しくて静かなお掘りの水に囲まれた場所にありました。堀にかかる北側の橋を渡って，すぐ左に食堂がありました。席数は確か37席だったと記憶しています。厨房も狭くて，腰のデカイ私達職員が３人も立つと，

それだけで満員になる様なくらいで，ゴッツンゴッツンと体をぶつけ合っては，大笑いして忙しく働いたものです。』

当時はまだ学生の中でも下駄履きの人がいて，生協食堂ホールの板張りの床を，ガタゴト鳴らしながら出入りしていたらしく，その音が出食準備の合図にもなっていたのでしょう。また食堂の裏には大きな講堂があって，バレー部や剣道部の練習のたびごとに，気合いを入れる声，喚声，拍手，竹刀がぶつかる音などが，厨房の中でもよく聞えていたそうです。

わずか9坪の狭いホールは，お昼どきのピーク時には，もう蜂の巣をつついた様な騒ぎで，ゆったり食事を楽しむ余裕などかけらもありません。下膳口に山と積まれたトレイが雪崩の様にくずれ，何回となく学生の白衣を汚してしまったことがあったとか。食べることは一種の戦だった様です。

教職員や学生のねばり強い努力で，生協のホールがコンクリートの床になってから，おなさけみたいに置いてあった書籍や購買にも専用の棚ができました。書籍や日用品，文具類を，現物を見比べながら選んで買うことができるなど，今では当り前なことですが，この時代まで夢の様に思われていたことが実現できたのはこの時からです。

また当時は，食材を保管する場所と，本格的な設備は皆無でした。

『明日の食事を提供するための食材は，その日の午後に仕入れ，帰る時に入口の土間にビニールをかけて置き，心配しいしい家路についたものです。再三，学生さんや先生方にお願いしていましたら，念願かない小さなプレハブ倉庫を立てて頂きました。これで安心して材料を仕入れることができる，と思いました。』（道鬼律子「思い出」より）

〈**移転期**――今日の医学部店の基礎となった宇宿地区への移転〉

1974年（昭和49年）盛夏の7月に，医学部が城山から宇宿へと移転し，生協は臨床研究棟の廊下での仮店舗営業を経て同年11月に現在の会館内で本格的な営業を開始しました。

『昭和49年夏，宇宿町への移転が決まり，食器など必要な荷作りは済ませたものの，新しい建物はまだ工事中とのこと。いつ入れるものか，その間生協のことを忘れてしまわれるのではないかと，不安がとめどなくおし寄せてきました。

中央食堂の職員の方との話しあいで，早朝，ライスとかカレーとかかき揚げとかを亀ヶ原まで車で運んで頂き，砂ぼこりの舞い上がる道路で，臨時の店舗の青空食堂を開設しました。でもほんとによく利用してもらいました。またたく間に売り切れ，てんてこ舞の毎日でした。私たち職員は，自分たちの昼食をとる余裕などありません。ほとんど毎日，カップラーメンでした。よく頑張り抜いたなあ，という思いが，今でも胸の中に残っています』（前出「思い出」より）

宇宿に移って１年後，生協医学部店の総供給高は１億円を越えました。

1976年（昭和51年）風薫る６月，宇宿会館２階に，喫茶「ヒポ」が誕生しました。このすばらしい愛称は，郡元キャンパスにある喫茶「ガロア」とともに，鹿児島大学生協の，全国に誇りうる「無形文化財」となっています。

〈発展期から本格的な医学部店作りへ〉

1980年（昭和55年），大学当局のご協力をいただき，売場面積の拡大と店内の改装を行いました。この時代，医学部店は食堂・書籍・購買全てを含んだ総合店としての体裁を既に完備し，組合員がキャンパスでの生活を送る上で必要な商品・サービスは，基本的に提供しうる機能を身につけておりました。しかし，医学を学ぶ上で欠かせない専門書籍を過不足なく品揃えしたり，注文にこたえたりする機能は，決して充分とは言えない状態で，生協への要望の中心にもなっていました。また，聴診器や検査眼鏡などの医学専用の器具を，安価に提供してほしいとの要望も寄せられる様になり，医学部の勉学・研究の分野で，多くの期待が生協に求められる時期でもありました。

この様な期待にこたえるため，医学部店で医学書を中心に扱いうる職員を新たに配置し，全国の生協の，医学書担当の職員交流会「全国医書研」に派遣するなどして，本格的な医学書専門店作りに着手し，今日の単独で１億９千万円（年間利用高）近い供給力量を持つ医学書籍部の基礎が出来上りました。

今日の医学部店は，年間総利用高６億３千万円，組合員数1,674名という，ほぼ単独の生協と言っても過言でない規模に成長しました。取扱う商品も，キャンパス内の生活に必要な食事・食品・日用品・文具などの基礎的なものから，国内，海外の航空券・ホテル・鉄道・船の予約，医療用器具，コンピュータ・ワープロ，国内，海外で刊行される医学・歯学専門書まで，研究のための資料や器材，学会出張の便の提供も含めた，極めて広範囲で先端的な商品・サービスに拡大しています。

特に，平成３年夏に行った改装によって食品コーナーが拡大し，航空券の予約端末

の導入，コンピューター・ワープロの常設陳列をはかり，利用は一層伸びています。

桜ヶ丘会館１Ｆ食品コーナー
（平成３年夏改装）

桜ヶ丘会館１Ｆトラベルカウンター
（平成３年夏改装）

〈これからの生協医学部店がめざすこと〉

鹿児島大学内に存在する鹿児島大学生協の発展の基盤はただひとつ，「魅力あふれる鹿児島大学作り」にしかありません。生協が成長するための源は鹿児島大学が質的に魅力溢れる成長をすること，このこと以外にはありません。

医学部キャンパスの中で学び働く様々なみなさんが，それぞれの立場や役割を通じて「魅力あふれる鹿児島大学，医学部作り」をめざして努力を重ねておられます。生協はその努力をサポートし，時には，よりよい方法をご提案申し上げるなどの活動を通じて，ゆるぎない信頼を得たいと念じております。

生協はまた，鹿児島大学生協独自の力ではとうてい実現できない事業を，全国の大学生協，九州内の大学生協の連帯の力で押し進めようとしています。学生の日常生活で起る様々な事故に対して，全国の組合員が基金を出し合い，入院・通院の費用を助け合う「共済制度」や全国の大学生協が共同で作った宿泊施設「コープイン渋谷」コープイン京都」。九州内の大学生協が，共同の仕入をすることによって得られる様々なメリットを創出するために作られた「九州事業連合」などなど……。鹿児島大学の学生・教職員の皆さんが学園生活や勉学研究の上で得ている利益は少なくありませ

ん。

更に生協は，今後学内での重要な情報交流手段になると思われる通信ネットワークの分野に，積極的に関わる意思を持ち，既に教職員理事を中心にして先進大学の視察をするなど研究に着手しています。

巨額にのぼる設備投資の問題や情報の保護の問題など，未開の問題の大きさを超えて，例えば医局と医局の間で，研究成果が通信ネットワークで結ばれ，医局とナースステーションが結ばれ，医学部と歯学部が結ばれ，鹿児島と世界が結ばれる。また医局や研究室や職場から，生協の豊富な活動情報が結ばれる。そんな夢を，生協もまた真剣に追い求めています。

重ねて，医学部創立50周年おめでとうございます。そして，この歴史の中で，変らず生協を育てていただいたことに対し，心からお礼申上げます。

（坂東　義雄）

第8章 回　顧

医学専門学校の創設

昭和十七年春全国衛生課長会議の際，健兵健民政策の遂行上その一環として医療の普及を意図して文部省は医学専門学校を設置して不足に悩む開業医を急速に補給することについて審議中であることを聞いた。

当時は大東亜戦争勃発間もない頃でもあり医師は相ついで応召し医療に窮する地方は益々多く，全国五千以上の無医村を算するという状況であった。

これより先，昭和十年頃厚生省に設置せられた医制調査会では国内の医育機関は大学課程の一元化に方針を措かれた関係があって，医専校は漸次整理せられる機運であったのに戦争遂行には是非とも速成医育機関，つまり医専校の設置が必要となって，再び元にかえして医大医専校の二本立ての問題が文部省専門学務委員会に台頭したものと思われる。当時鹿児島県下でも開業医を必要とする部落は百二十余ケ所あって，これらの無医部落を解消するには県民の子弟を対象とする医育機関を設ける以外に途がないのと，又これを設置することによって間接に県下の公衆衛生の向上に寄与することにもなり得るので，この問題についてはかねてから極めて関心を持っていた。昭和４，５年頃であったか某医家出身県会議員が医専校設立の希望を県会で述べたことがあったが，一片の希望におわったばかりでなく却って開業医師から非難もあったようである。

その後昭和12，３年には医家出身の県議員間でその必要を認識するようになって県会として関心をもつことになり13年の通常県会では県議案として満場一致可決したのであるが，中央における方針もあるので決議は唯将来好機に繞り合わした場合という程度であった。

このような経緯のある問題であるから早速文部省に知人を訪ねて医専設置の方針を打診した。その話ではまさしく委員会の議題になっておるとのことを耳にしたので帰庁後直ちにこれを薄田知事に服命した。知事も思いの外乗り気になって直に文部省要路の知人に事の由を照会し，また幸にも県出身者の在阪佐多愛彦氏が専門委員の職に在ることを知って佐多氏とも連絡し設置促進の方法を講ずることとなった。当初の方針は男子医専の設置を目論で県立医専認可に関する申請書を調製したのであったが，内々佐多氏の進言もあって女子医専に切りかえてその計画を変更することに調書を改めて申請した。するとその後委員会の方針が再び男子医専の方針に傾いたとの情報を得たので，この上は上京して直接文部省の意図に副う申請を早急に申達することがよ

いと庁議がきまって加藤学務部長と同行して藤野専門学校局長を訪問して懇切な指導を受けたので滞京中一切の書類を調製し11月提出して帰鹿した。藤野局長には本県知事に在任中医専設置の必要を進言したこともあるので充分理解しておられたことは，全国に魁けての審議を受け又書類照復の煩もなく認可を得られたことに見ても想い当る処で，同局長の内助に対しては佐多氏の斡旋と共にまことに感謝せざるをないのである。文部省からの設置認可の内報は12月16日知事の手元にとどいた。17日早朝知事から直接電話で文部省から内報があったから早々登庁せよとのことである。直ちに登庁して知事と感激の握手を交わした。永年の宿志を達したのである。忘れることのできない歓喜の極みであった。

大凡そ個人が事業を起こすにしても着想を凝らし工夫を練って家運を堵けて当たるのであるが，公共団体での企業も創意工夫と然もその創案が容易に公共の福祉に直結する立案でない限り庁議や議会に首肯を得ることは不可能であり，そこに苦心も伴わない努力も必要とせられるのであるが，裏面には言外の興味と又事の成った場合の愉悦と優越感が湧くものである。医専校の創立は県民の渇仰する所であって鹿児島県としては大事業である。この事業が直接間接県民に至大の福祉を携らすものであることを思うとき県民の幸福すべてを一身に集め得た想いであった。

そこで開校は昭和十八年四月と定め二月に臨時県会が召集せられ医専校設置の議決を経たので早速校舎，設備その他生徒募集の計画など万般にわたって遺漏なき整備を急ぐため庁内各課を挙げて之に当たることとなり事務を分担して係員を定めた。主管課は勿論衛生課におかれた。

校長の人選

当時県立病院の各科医長は大かた九大出身者であったが医長の移動の都度長崎，熊本大学の割込運動がなかなか激しかった関係から九大地盤を固める意味においてか九大からは直接病院の人事を左右する態度に出て恰も九大の附属病院ででもあるような好ましからぬ仕儀を受けていたので，まことに飽きたらぬ感じがあった。何日の日にかはこの弊害を矯めして県の監督を強化する時期を窺っていた際でもあったから校長には九大関係以外の学識卓見ある人物を召聘しようと思った。そして知事の意見により白紙で文部省に人選がたを依頼した。その後文部省からは九大に人選かたを照会してあるとの事であったので石田病院長と熟議してこの上は比較的九大色彩の淡い高安慎一氏を召聘するにしかずとし知事から文部省を介して九大に高安氏推挙のことを通じてもらうことになった。これは九大から推薦せられる顔振れとしては停年又はそれに近い○○，○○，○○，○○教授の中を出ない見通しであるが，○○，○○教授は

それぞれ就任先きも決まっているらしかったのでその他の中から同氏に白羽の矢を立てたのである。高安氏は温泉治療界の権威でもあり指宿温泉や霧島温研の調査も依頼した関係もあり，ほぼその人品も承知していたし，又熊本医専の大学昇格に当たられた経験もあるとのことで知事も心よく承認してくれたのである。

校　舎

初め校舎は山下町専売局倉庫敷地を充て，将来拡張の余地としては県病院との間に介在する民有地を買収し，又柳町電車線以東の民有地を買収して病院の拡張に備え校舎と共に一画内に納める腹案であったが，偶々下荒田町武の橋際の元授産社敷地二町余歩と建物二，三棟を県に移譲する内諾があったので，附属病院とは相当の距離ではあるが，経費の関係から一応この地を校舎に充てることに計画して文部省の承認を得たのであったが買収価格その他の点で交渉が頓挫したため他に校舎敷地を物色することとなった。建築係の選定した候補地は二ケ所で，一は伊敷村の甲突川の対岸の水田，一は鴨池町高等農林学校南側の水田であるが，前者は水道，ガスの引込みに困難である関係から後者を選んだ。これが現在の敷地である。附属病院とは約２キロの距離があり，交通関係からみても決定には聊か躊躇せざるを得なかったが，市の南方発展を目指す将来として不便は他の方法で補うこととし，将来国立移管を見込んでこの地を選ぶことに決しとり敢えず三町歩を買収して文部省には敷地変更の手続きを了した。また校舎の設計は岡山医大，熊本医大の様式に倣うこととし，年度割計画で建築することに決定した。よって当面の校舎として一応山下町県立物産館を改造して仮校舎に充て予定通り昭和十八年三月生徒募集，四月仮校舎で開校の盛儀を挙げた。

設　備

当時医科用機械器具類は鋼鉄類などの強度な統制下におかれていた関係で，その蒐集には少なからず困難を嘗めた。幸にも大阪市の機械商大矢氏の厚意によって基礎医学用の機械類一切の納入を請け負って貰うことができた。顕微鏡の入手には苦慮した。オリンパスは国内品として当時優秀品であったが製品はすべて軍部に納入する契約ができていたため民間では全く跡を断っていた関係もあるので池田内政部長が上京の途次独断で大阪府警察部長坂信弥氏に八重洲号四十台の買い集めかたを依頼した。その事は池田氏の不在中に坂氏から辛うじて入手の見込みがついたとの電報で始めて知ったのであるが，一方池田氏の上京不在中に既に福岡市の安宅取扱店との間にオリンパス号四十台（学生用）他八台（教授用）を期限内に納入することの契約ができていたから魁の巧妙を衒うような池田氏の態度には腹の虫が納まらなかった。兎も角池田氏のメンツに拘ることとは思ったが責任をもって池田氏の諒解を得て坂氏には電報で

断った。その後大阪出張の機会に坂氏を訪問して計画の齟齬したことについて陳謝したのであるが氏は池田氏の粗忽と背信をいたく憤慨して既に所要の台数を市内の各店から漸く買い取る所まで刑事を使って内約していたとの話であった。このようないきさつで気に懸かったから大阪からの帰途福岡の安宅商会を訪れて納入期日を確約して帰った。この頃新たに医専設置の認可を受けた県は数県に及んだと思われるが，幸にも本県は最初に認可を得たので顕微鏡も予定の開校期日までに発注台数全部を確保し得たことを心強く感じた。他の県では何れも学務課で主管した関係から顕微鏡始め機械類の購入が手遅れとなり開校を延期した所もあった。

帽子と徽章

徽章は県立工業試験場の専門技師に図案を依頼した。帽子の制定については学校の目的が健民健兵の国策に沿った医育機関であって特殊な校風を育成し戦時に相応しい医師の育成を目的として出発したのであるからその精神を形に織り込んで従来の角帽式を改めて戦闘帽の様式に制定して貰った。制服も第二国民服を選んだ。しかし制帽については開校式が終って早々父兄側から角帽式に変更かたを高安校長に懇請した。それは子弟の意をとりついだからであるが既に県広報で告示ずみであったので校長も当惑して烏耶無耶に見送ったそうである。服装もいつとはなく詰襟の学生服にかわった。

これより曩に知事不在中，開校準備の上で池田内政部長と意見を異にすることが屢々あって何かと圧迫感にも堪えず医専の仕事にも気が進まなかった。また一面創業のことも漸く目鼻がついた機会でもあったから潔く主管課も学務課に譲ることに辞退を申し出し衛生課としては側面的に援助することに約してその旨電報で上京中の知事の承認を得た。過去一年間，課を挙げて創設事業の遂行に奉仕したのであったが何等課僚に酬ゆる所なきまま感情問題から独自の行動をとったことは課員同僚に対し不徳であったことを悔ゆるのである。

霧島温泉研究所

これは昭和十三年に辛うじて県会の議決を経て建設費五万円を投じた施設であった。設置の理由として，一，恵まれた県下の温泉の利用開発を目的に模範施設として温泉業者の施設改善に資する。二，温泉の利用方法について一般を啓蒙する。三，直接保健増進の施設とする。四，付近に医療施設がないので高山治療を加味した国立公園の厚生施設の一環とするなどの目的であったが愈々その年の県会の間際になってこの施設が結核療養所であるというデマが流れたため県会協議会では池元姶良郡の選出議員が反対し出したので議案は既に本会議で否決する運命に内定していたそうである。由

来議員協議会で決定した事案はこれを翻して再議にかけないのが恒例であった。しかしこのような福祉施設を内容も質さず葬り去るという早計の協議に少なからず驚いて，直ちに地元議員を宿舎に歴訪して再議のことを要請した。また幸にも中馬議員の斡旋で議決の諒解も得られ漸く本会議で異議なく可決せられたという経過であった。位置の選定については少なからず悩まされて三年ごしに現在の位置に落ち着いた。一時は建築費の年度繰越しにも理由が薄弱であるというので財務当局でも困っていた。山麓の温泉地は一度ならず二度三度踏査して廻った。市村知事は林田温泉旅館の一隅を候補地に勧めた。それは林田氏との内談で温泉旅館まで県道を開さくすることを条件として敷地も温泉も提供するというのである。早速土木課に調査してもらったが，自動車道の敷設には約十万を要するという。しかし道路費はさておきこの県営施設が同旅館へのサービス化する嫌いも多分にあるので将来を慮って断念して貰った。丸尾の現地は所々に噴気孔があって土質が脆弱であるため土木費に予想以上の経費とそして日時を要した。建築請負者は都城の者で資財の購入運搬に頗る苦心を払った関係もあって建築は長引き竣工には契約期限を遥かに超過したため違約金を納めるなど一万余円の赤字を出したそうである。建物は建坪の割合に思い切って廊下の幅員と窓の面積を拡げたので規模こそ小さいが当時の建物としては珍しく感じの良い会心の建物であった。また，同敷地は国立公園の敷地内にあるので事後ながら内務省の承認を受けることになったのであるが，これがまた早速認可にならない。本省の見解としては病院，分院という名称を嫌ってのことで，結局霧島温泉研究所として認可を得た。実に足かけ四年目に開院を見たのである。

初代所長は帆足作次郎氏であって鋭意経営に努力せられた。経営上切に後続者の反省を希う所である。

山　口　政　男

以上は鹿児島医専設立前並びに設立における秘話を，当時の衛生課長山口政男氏が病床において，小生宛執筆されたもので，当時の複雑な事情と氏の努力，苦心の跡が手に執るように判る。昭和三十八年六月二十四日（町野記）

（医学部二十五年史より転載）

わが医学部の生い立ちと苦難のあれこれ

まえがき

わが鹿大医学部の前身，鹿医専の誕生は，いわゆる軍国時代すなわち日支事変を契機としてその陣痛が切迫化し，大東亜戦のさなかに――軍関係の要請もさることながら――初代校長に高安慎一博士を九大から迎え，照国神社の社頭で戦闘帽に巻ゲートルのいで立ちで，男々しくも呱々の声（第１回入学式）をあげた。なにぶん。ときが時だけに，その後の発達はじつに波乱にとみ，すごく苦難の連続であった。その沿革の梗概は，すでに鹿大附属病院沿革史や鹿大十年史ならびに鹿大医報Ⅳの４に記載ずみであるから，わたしは主として，これらに洩れている事柄をなるべく取りあげ，とにかく当時，“蔭の人”として活躍した人々を顕彰したいと思う。しかし，いかんせん，鹿医専→鹿医大→県大医学部→鹿大医学部の設立と発展に寄与したものは，きわめて広範囲にわたっていて，独り学内や関係官庁ならびに衆・参議院のほか，広く全県民に及んでいることを茲に改めて銘記してもらいたい。いずれにしても，わが医学部は，県民全ての待望の結晶であって，長い長い難産・苦労のすえ誕生した「慈し子」であることには間違いない。

さて，当地における西欧医学校の濫觴は，前月の「西欧医学百年祭」で明らかにされたように，かなり遠い昔（明治４年）のことであって，多数の英才を社会に輩出しながらも明治22年を境としてプツリと跡絶えたが，病院だけは県立→私立→市立→県立と，その形態を変えながらも存続し，それを中核として鹿医専が設立したわけである。そこで，この医専創設の念願は，きわめて根づよいものがあったに拘らず，一部の県民にはなお反対の声も聞かれたので，この方面の理解に向かって薄田美朝知事のもと，山口政男衛生課長や石田堅三郎院長のほか，県会方面では中馬猪之吉副議長を初め新名新蔵，野村政尚，平瀬実武らの諸公が，いろいろと苦労を重ねたのである。これらの努力がようやく実をむすび，昭.15.12.1.には坂口壮介議長の名をもって，新居善太郎知事に医専設立の要望書を提出する運びとなって，最上宏議員がその提案理由を説明した。

A．第２次世界大戦時代の苦難

これより先き，わが国の国際情勢は，日独防共協定の締結につぐ日支事変（昭.12.7.）によって次第に険悪化し，ドイツのいわゆる電撃作戦の開始と共にイタリアも参戦し，欧州いな世界の天地が震動してきた。わが国も，いわゆるＡＢＣＤの包囲網の

突破をめざして真珠湾を奇襲した。これは実に医専開校後わずか８カ月のことである。その間，県立病院および医専関係の若き医師たちは，次ぎから次ぎへと戦場にかりたてられ，初代県病院長の田中苗太郎博士の胸像や低い鉄柵までも回収されていった。神田正人・萩原平八郎両助手もすでに南支とビルマで散華していた。なにぶん戦場が遠い南の彼方のことであるから，内地では士気はなはだ旺盛で，桜島上空では飛行機の体当たりがみられ，市民は挙って防火訓練や竹槍の稽古に夢中であった。ところが，昭．20年になってからは，南方海上からの敵機の本土空襲が急に活発となり，関東や中部地方さては近畿や北九州方面の被害状況が漸く全国的にとり沙汰されるようになってきて，さきの元気はどこえやら，ブーのサイレンで待機壕内へと一目散，農事や漁撈にもこと欠くこととなった。縄田千郎教授もこの年の５月に応召し，わたし（防空隊長）は驚いて久留米の司令部を訪ね，帰休を乞うたが駄目だった。この年の４月の初めごろ，台湾につぐ沖縄の陥落で日本は殆ど祖国の制空権を失ない，とりわけ当地方では，毎日どこかの町や村が空襲されて「内地決戦」の様相が濃厚となった。

頃しも４月６日，鴨池の予科練習学校がグラマン機の波状爆撃をうけた。病院の職員と生徒の１部は，恐怖に怯えながらも，そこは「何事も後学のために（？）」と，城山に登って戦況を審さに見学したが，とき折，グァーと頭上をかすめる一大轟音に，肝をつぶして思わず地上に俯せこんだ。

婦人科医の四肢切断術

その翌朝には，騎射場（兵器小工場）と天保山（無線局存在）が爆撃された。昭．20．４．８．の９時半ごろ，米沢警務課長（左胸被爆盲貫創）の輸送をかわ切りに，来るわ来るわ！　100名を超える負傷者が数台のトラックで，ドッと押しかけてきた。外科担当の石田院長は，玄関先きに仁王立ちで専ら手術（止血）適応の弁別にあたり，助手のいない外科に代わって婦人科医のわたしが，真夜中まで田口正門助教授や学生を相手に四肢を切断して人命救助に当った。なにしろ，エスマルヒの駆血帯のみで麻酔なしの手術で，“ギャー”の悲鳴に驚いた田口君は「こんな手術はしたことがない」といって逃げだしかけた。「未経験の僕だってやっているのだ，君だってやれぬことはない」といって叱咤激励した。今や附属病院は完全に１個の野戦病院と化し，輸血さえし難い状態の下で学生は思わぬ“戦陣医学”を身につける羽目となった。わたしは今でも夜中ふと，爆弾で大腿を切断されながらも虫の声で，“早く手術してくれ”とせがんだ若い女性の白蠟顔と，手術時“人殺し”と叫んでわたしを睨みつけた幼児のまなざしなどが，目に浮かんでくることさえある。ああ！　これこそ現実の地獄図絵でなくてなんであろう！　負傷者の目には，きっとわたしたちが鬼か悪魔にみえた

に違いない。

当日病室が満床だったので，やむなくこれらの患者をさしあたり，本館2階の講堂にゴザを敷いて収容・治療することにした。しかし2～3日後には，万一（爆撃）のこと考えて県側とも相談し，足の立たないもの7～80名を重富の教員療養所に移した。何分とも医者不足で，主として数名（后述）の看護婦が学生数名と共に，かれらの治療に当ってくれた。それから2～3日間，騎射場の跡かたづけに駆り出され，内心ホッとしたのも束の間「よもや病院までは」と思っていたのに，4.16の朝まだき，敵機はわたし達の病院を襲撃したのである。全病室は数発の直撃弾であたら完全に崩壊した。しかし，看護婦その他のお蔭で，患者に1人の怪我人も出なかった。ところが，お羞かしいことながら，わたし達は“時限爆弾”というものを誰も知らなかった。そこで，その朝の9時半ごろ，見舞いに来訪した山口課長や羽根喜一県医師会長と樋渡吉治同理事長らに石田院長は，手術室内にある上下各2個の爆弾孔をそれとは知らずに指し示していた。ところが驚いたことには，11時過ぎになると，“ズドーン”と城山に谺する一大炸裂音につぎ，“ザァー”と音たてて手術室の大天井が落ちてきた。われわれは，冷汗をかきながらただ，あれよあれよと叫んで傍観するのみであった。かくして鹿児島県下，町という町，港という港，そして谷間―たとえば岩崎谷荘までも爆撃され，そして機銃でも掃射された。街には昼間といえども人影は殆どなく，僅かに警防隊員が三々伍々ただ右往左往するのみであった。

そこを，わたしはすばやく自転車でツッ走り，帰れば夕方，隣組の班長として配給品配りに余念がなかった。天神馬場で登院中約11.5間の間隔で被爆し，3.5時間ぐらい鼓膜が痛んだのもその頃のことであった。しかし病院は，幸にも本館と外来棟がむきずだったので，1日も休むことなく診療が続けられた。4.23宮崎淳弘教授が突如単身で着任。まさしく“地獄に仏”で，「さあいつでも空襲ござんなれ」とばかり，院内の意気まさに天をつかんばかりであった。まずさし当たって，重富収容所の士気を依頼したが，彼はそれから終戦後まで，看護婦飯山百合子，坂口トシ子，深見イト，埼向レイ子，福島喜代子，取違ソミ，外園トシエ，竹下スミ子，松元ヒナ，松元エミの諸嬢ならびに学生白坂健一郎，宮本利哉，円哲郎，岩井勇作，前田治人その他と起居を共にしながら診療を続けると共に，殆ど毎日のように，危険を冒して本院を訪れてわれわれの相談に応じてくれた。5月半ばごろ，新堂啓蔵庶務部長が懇望されて離鹿，造船会社長に就任し，替わって江口義照君を迎えた。しかし，これが後者にとって人生明暗の岐路だったかも知れない。すなわち，2カ月後の焼夷弾爆撃で，ご自慢の（？）の自宅待避壕内で直撃を受けて即死し，石田院長も加治木療養所長に赴任の

前夜，そして赤崎女医までその運命を共にしたのである。これより先き，本土における敵機の来襲は日々に激烈さを加え，至るところ耳にするのは，ただ悲報ばかり。そんな或る日，敵機撃墜！　とみんなおもわず拍手をしたら，あにはからんや，それは味方機であった。そして，鴨池から味方機が慌しく低空で飛び立つと，きまってそのあとに空襲サイレンが高くなり渡った―じつに心細い極みである。それでも，或る晴れ渡った空（わたしたちは曇天ことに雨天を祈っていた）の日，珍しく武岡の高射砲陣地が威勢よく唸りだした。みると，敵の１機が火を吹き，マッカになって落ちてきた。―憲兵が１米兵を連れて病院にきたのはそれからまもないことであった。米兵は疲労しながらもスゴク興奮していて，頻りにアイスウォーターと連呼したので，水道水を飲ませて強心剤やリンゲル液を注射したら，まもなく元気をとり戻した。２～３日後かれは憲兵にどこともなく連れ去られた。（終戦直後，むこうのＭＰがやってきてき，当時の状況をいろいろ尋ねた―これが占領軍との最初の接触である）

さて，医専も7.14には第３回生の入学式をどうやら終え，基礎医学の講義が純心校跡で空襲の合間を縫って行われたが，２～３年生はあい変わらず病院に来てポリクリの名の下に，診療を実習するかたわら高野三喜雄・三宅久人両教授他の指揮で，爆撃の跡かたづけや各科の壕づくりに余念がなかった。

機銃掃射下の開腹術

焼け残った婦人科外来で，巨大卵巣嚢腫の手術を敢行したことがある。ところが，開腹直後グラマン４機が波状攻撃をしかけてきた。かん髪を入れず，わたしと田口助教授と看護婦は，いそぎ壕内にとび込んだ。敵機が去るのを待って再び手術にとり掛かった。みれば腸管の全てが腫瘍と共に脱出しているので，急ぎ復納中にまたもや来襲，“ヒューヒュー”と13ミリは間断なく飛びこんでくる。逃げる暇なく手術台下にひれ伏し，田口君をみたら顔面蒼白，もう，これが今生の別れかと思い悲壮な決意をした……“わたしをどうして呉れるのか”と叫ぶ患者の断末魔様の絶叫を，すまぬと合掌しつつ。２本の大木のお陰でみんな助かって手術も無事（？）に終了したが，隣室には数十発の弾痕がみられ，県庁は数百発のタマ痕で蜂の巣状。なお待避横穴壕では，“婦人科全滅”と噂していたそうな。

全市火焔の海！　病院全滅

昭.20.６.17の真夜なか，“キーン”という金属音にかわって，百雷一時に轟く“グァー”という大爆音に，人々は飛びだした。Ｂ52の大編隊は，天地も炸裂せんばかりの爆音をたててわがもの顔にわたし立ちの頭上を乱舞し，全市は阿鼻叫喚の焦熱地獄と化して真赤な火焔は天をこがした。―それは僅々２～３時間の出来事で，当市

はその92％を焼失した。県立鹿児島病院！曽ては“九州一”と，その輪奐の美を誇った故田中院長苦心の跡も今やなし！　医者という医者は全て焼けだされ，医療機関は完全にその機能をストップした。だが，わたし達には公医としての責務がある。なんとかして災民を救助しなければならない。そこで，強制疎開地の壕中に夜通し煙と戦ったわたしは，東の空がシラムのを待って上荒田→田上→原良→上之平と，余燼と時限そして倒れた電柱をさけながら，迂回して病院にたどりついた。ただ一つ，ポツンと焼け残った門柱の下に，雨のなかを全身ズブ濡れで呆然とたたずむモンペ姿の看護婦たちをみた瞬間，ただむしょうに涙が出てしょうがなかった。急ぎ駆けつけた高安校長や学生たちを前にして，“一週間後にはここで再び会いましょう―きっとそれまでにわたしは診療場所を見付けます”と，言い残して早速自転車で焼けた市中をあちこちとかけずり廻った―途中に敵機がやって来たら，ピカピカ光る新調車を，焼けただれた石垣にかくしながら。幸いにも無傷の盲唖学校を見つけだした。でも軍の使用中だったので，大雨をついて新上橋の鉄橋をくぐること８回，ようやく関係各方面の了解をえた。“もういくら患者が来ても大丈夫！　だがそれにしても，果たして病院関係者は来ていてくれるだろうか”と半信半疑で６.24病院跡を尋ねたら，ああ嬉し！　いたいた，みんな来ていてくれた―疑った自分が羞かしい。みんな揃って意気揚々（？）と盲唖学校にのり込んだ。

空襲下の盲唖学校病院

さっそく前記２教授や長野祐憲教授その他とあい図り，かねて永吉義雄薬剤師が常磐町の壕内に保管していてくれた薬を運び，森高夫助手他の医師と看護婦，そして生徒たちで，最小単位の病院は成り立った。そこで，生き残りの蛆だらけの火傷患者約10名をただちに収容，ただし３名（２名は全身が焼けただれ，１名は６才位の男の子で黒ずんだ腸を転々と曳きずり廻って苦悶中）は，開店当日に死亡した。これらの屍体は校庭に仮埋葬（市長の内諾済）して「正信謁」を唱えてやった。病院収容とはいうものの，実は穴壕の前に筵をしいて日光浴をさせながらの治療であり，空襲警報と共に壕内に運び入れ，夜は校舎内に担送する程度のものだった。こんな毎日を繰り返しているうち，意外な障害に出くわした。それは盲唖学校の先生方と看護婦や学生とのいざかいであり，とうとう数名の先生は原良の寓居に押しかけて，わたしをば吊しあげた。むりと思われる陳情も，そこは借家人のてまえ，黙って聞いていたそのつらさ。もしも甘い返答でもしようものなら，今度は病院側から苦情がでるという始末，全くその処置に悩んだのである。幸い宮崎教授のいる重富分院は，わりに安泰のようにみえた。そして給与日には，きまって有村次郎・久永綱雄君らの小使連中は，吉野

に病臥している牧新之助会計主任を戸板に乗せ，「今様新納武蔵守」として迎えたひとコマのみが，ユーモラスを醸しだしていた。

入学式と授業停止

以上と前後して学校側では，7.14に純心校跡の講堂で，高安校長以下宮崎一郎，大森浅吉，鳥飼明らの諸教授と森田勝生徒監，黒田彦二大佐や遠矢泰蔵事務長らが，列席して第３回の入学式を行ったが，空襲がいよいよ苛酷さを増して病院側との連絡も途絶えがちで，学生の生命も脅かされる状態となったので7.20ごろ，講義の中止を申しでて，採択されて学校は事実上無期閉鎖の形となった。

機銃掃射下の会談と鹿駅の爆撃

学校側も授業が停止され，病院側も一時小康をえたので，次の被爆にそなえ若干の手術器具を入手するため福岡への出張と，留守中の病院監理の依頼を兼ねて鴨池の学校に校長を訪れた。その際，応召中の縄田教授もい合わせて３者で会談中またしても，あのしつこいグラマン機の波状掃射をうけた。“ヒューヒュー”“プス・プス”なんと小気味の悪かったことか（鹿大医報Ⅳ．３．参照)。出張が許されたので翌7.26，９時ごろ，わたしはなんとなく乗車したが途中，川内と出水で火災の煙を吸い荒尾駅で車をおろされた。照りつける夏の炎天下，多数の爆弾穴をさけながら重い疎開荷物をもって田圃道を通りぬけ，まだ炎焼中の大牟田市役所を右にみて，線路伝いに銀水へと辿りついた。夕暮をまち，無蓋貨車の荷物の上にしがみつき，トンネルを気にしながらようやく鳥飼駅に到着した。プラットホームで一夜をあかしたのち，やっとの思いで福岡に着いてみたら，いずこも同じ焼野が原，めざす器械屋もいまいずこ？　やむなく津屋崎に一泊。帰心矢の如きも切符は入手難，駅長にすがりついて帰路につく。またしても上川内駅で降されて隈の城駅までの徒歩連絡。その夜，わたしを蚊帳に寝せ，弁当まで作ってくれた薩摩びとの温情は，つよくわたしの心に刻みついた。さて，帰院してみてゾッとした。それは，わたしの出発した翌日しかも同時刻に起った鹿駅を中心にした大惨事（１屯爆弾４～５個投下）！　一挙に２～3000人がこっぱ微塵にふっ飛んでいたのである。早速，滑川付近を見廻ったら，なお臭気ぷんぷんであった。げに生死は紙一重で，わからないものである。いずれにしても，病院に事務長の居ないことは総てに不便であった。そこで，その人選を県に申し出たが，ときが時だけに引き受てがない。幸い推薦者があって７月も末のころ，両三度，磯部盛吉君を市役所に訪ねて岩切市長や米山恒治助役とも相談し，彼の就任に同意をえた。またしても，そこでグラマン機の掃射をうけ，市役所地下の大プールに飛びこんだ―グラマン機とはよくよくの縁があるものだ。

婦人科医の内科往診

８月も近づくと，京都を除く各都市や港湾，とくに軍需工業地の殆ど全てが壊滅し尽くされ，もはや日本は「本土決戦」以外に施すスベを知らないような状態となって，敵の上陸地点までがとり沙汰されだした。そこで，拓殖文雄知事はそのために，まず吹上浜ついで志布志を視察してそのつど発熱した。そこで水間兼夫秘書は，おりからの雨をついてわたしを迎えにやってきた。あま漏りのするトタン葺きのおんぼろ車で，官舎を10数回も往診したら解熱した。そのお蔭で，おいしい鶏肉にもありつけた。さて，余談はさしおき，

原子爆弾の投下と終戦の詔勅

８月になって戦争もいよいよ大詰めにきたようである。毎日みたり聞いたりするのは何れも祖国の惨害ばかり，とうとう「人類破滅の兵器」に見舞われた―8.6.広島はただ一発の“ピカドン”で破滅し，何十万という人命が奪われた。その情報を朧気ながら知ったわれわれは，次の番はどこか？「死なばもろ共」と悲壮な決心を新たにしたが，できたら犠牲を最小限に止めたいと思った。そこで，離島出身者を除き，近郷の者をば帰省させ，各人に米３升を分かち与えて万一にそなえ，18名を次ぎの10名―森高夫助手と永吉薬剤員のほか，看護婦（生徒を含む）の小浜イエ，野間静子，神田トシ子，牧イセ，森ハツエ，小倉シズ子，松尾ケサミ，前田（浜田）ミサ子，の諸嬢と山元次郎小使―に減らして「診療戦線」の縮小をはかった。ところが，8.9.の長崎原爆の被害状況が，広島のときよりも一層迅速かつ正確にキャッチできたので，待避の横穴がより広くて深い原良町―そこにはわたしたち３名の野郎もいる―に移住することにした。そこで，わたしは，手元にある食料や燃料その他の全てを投げ出して，起居を共にしつつ毎日20名内外の患者を，昼夜の別なく襲いかかる敵機の下で診療した。原良移駐後４日の8.15ついに戦争放棄の「詔勅」は下った！　わたしたちは，両眼にいっぱいの涙をたたえ，お互いに腕を組み合って輪をつくり，遥かに東方をふし拝み，歯をくいしばって，玉音に喰い入った。わたし達は助かった！“もう死ぬことはないんだ”と思ったとたん，なんとなく気抜けして，しばし呆然と立ちすくんだ。ところが夕闇がたちこめて夜も深まるにつれ，意外な恐怖がまたしてもわれわれに襲いかかった。それはいったい何なのか？

流言蜚語と民衆の動揺

占領軍はいつやってくるか？　それはどこの国の兵隊なのか？　そして，それにはつきものの略奪や暴行がきっと起こるに違いないと，疑心暗鬼は時間のたつにつれて高まってきた。そこでわたしは，折角これまで辛棒してくれたお嬢さん方に，“もし

も万一のことがあっては”と心配しだした。そこでわたしは，またしても病院（診療所）の移動を思いたち，一夜，ひと先ず虎頭までの偵察をと，米５升を自転車に縛りつけて出かけることにした。いるはいるわ！　国道筋は人と車の行列で，歩み疲れて路傍や車上に伏せた老幼男女の数は幾百千，淋しいどころか賑か過ぎるくらいである。温泉場では，白衣の曽ての勇士たちが，“今度はこちらの番だ”といって戦々兢々の態たらく，まさしくここが流言飛語の家元と思えた。もはや道筋は安全と判ったので，知事に直接あって，われわれの「避難許可」を申しでた。ところが返答は意外にも，伊敷奥の仁風寮あたりにしてくれとのこと，それでは移りばえがしないと考えて—そのまま原良に止まることにした。間もなく連合軍は当地に進駐し，二中跡には翩翻と星条旗がひるがえり，軍政が敷かれだした。こうなると，さすがの「流言飛語」もどこえやらその姿も消し，民心は安定を取り戻しはじめた。疎開者や避難民たちがドシドシ復帰してきて，市内の随処にようやく再建の槌音が聞かれだした。しかしその反面，食糧難は日一日とその深刻さを増すばかり，占領国からの援護物資も“焼石に水”のありさまで，いわゆる「ヤミ」なるものが横行しはじめた。一方，診療所を訪れる患者は次第に増すばかりとなってきた。魚取りに盗んだダイナマイトを使って，腕のフッ飛んだ男がきて，縁側で上膊切断術をやったこともあった。

このような原良滞在は，終戦前後（8.11～9.13）の32日間だったが，上述のように，終戦を境に病院の職員は急に増し，それに，軍関係の医療器具と薬品がトラック２，３台で運ばれてくるし，消毒用アルコールもドラム罐20個（10個は基礎側）が手に入り士気も高揚（？）したので，親しくなった原良町民から名残を惜しまれつつ，再び盲唖学校へと帰っていった。

Ｂ．終戦後の苦難

大戦後の苦難は，むしろ戦時中のそれを凌ぐものがあった。すなわち，生命の危機こそなかった，敗戦によるもろもろの苦難たとえば進駐軍関係や再度の病院全焼（戦災と類焼）の復興，ひいては学校自体の存亡の危機に直面したのである。そこで，一般的に戦後は，学校存続の悩みに終始したともいえよう。

帰還後の盲唖学校時代

輸送力がなかった（県にトラック貸与不能）ので残念であったが，応召中の浜島寅夫薬局員の斡旋もあって，小野にあった軍需衛生材料の相当量が配分されたので，当時流行した赤痢の流行にも甚だ役立った。とくに，高野・三宅両教授は，井後吉久君らの学生と共に坂元町に診療所をおき，広く吉野方面にまでも診療の手を延べて，乏しい財源を補給してくれた。本院（盲唖学校）では教官もで揃い，9.16の枕崎台風の

際にもほとんど欠勤者をみない程のハリキリをみせ，いち早く桜井之一・森良雄の両教授や前田道明・永田豊作の両助教授らの内・外科の合同講義が開始され，小児科・婦人科その他の授業も初まり，手術室では，全麻や局麻の下に開腹術が行われ，外地帰還婦人の人工妊娠中絶術も司令された。ところが，10.23突如，軍政官バーカー大尉が岩切市長を伴って来院し，医療状況を聴取した。本院は，医療要員にこそこと欠かないが，経済上の関係から，いま直ちに移転し難いことを伝えたが，これが市立病院開設の動機となった。これと前後して，二世のＭＰがやって来て，だしぬけに“森は居らぬか？”と尋問されてビックリした―森教授は谷山の往診先きから直ちに巣鴨に収容された。そして，11.5には正式に，外地引揚者の収容病院に指定され，越えて翌年の昭21.1.4には進駐軍医務官パーキンス中尉がやって来て，二中校舎となった元18部隊跡に「速刻移転」せよと命令した。そこには，ホンの３・５カ月前，母校から蟻のように運ばれた机や椅子が並べてある。いくら何でも，主のいない冬休みにこれらのものを撤去するに忍びえず，教育上の支障を説いて強く移転を拒んだ。このとき，白髪の老教育者（池田俊彦校長）の目には光るものがあり，“Ｍさん！　よかった，よかった”と言ってわたしの手を握られた。そこで，命ぜられるままに高嶋屋デパート跡や公会堂跡，さては沖の村などを視て廻り，いずれも不適当な理由を縷々述べたてたのち，与えられたのが前記部隊の酒保跡（２階建１棟）であった。そこでここに内科系患者をば収容し，主として前田助教授が治療に当って努力を続けてくれた。それには，津田義輝氏の好意で変圧器が手に入って電灯がつき，レ撮影も可能となったほか，永井亀彦先生のお蔭で山羊や豚も飼育できて，酒精パーティで大いに浩然の気（？）を発揮できた。さらに1.22には，厚生省鹿児島引揚援護局の指定病院となり，洲崎小学校に第一収容所を開設した。その詳細は他の人に割愛する。そして3.8には，進駐軍より全国に魁けてペニシリン数百筒の無償支給をうけ，県医師会の協力をえて，いち早くその成績を全国医学会に発表できた。

医専と附属病院の復興委員会

このようにして，医専の存在価値が実質的に認識され初め3.15には附属病院復興委員会が発足したので，わたしと磯部事務長は野村・平瀬両県議について上京し，上林山栄吉代議士の協力の下に関係各省を歴訪して病院の再建方を懇請した。その際，両県議は毎夜雷鳴（磯部君の鼾）で睡眠を妨げられ，お気の毒にも恩が仇となった。これを皮切りに，父兄会を含む学校内はもちろん，県・民一致の一大猛運動が展開された。ところが，5.1に改正した病院使用料の新規定は，専ら健保規定に準拠して収入増を狙ったに拘らず，健保料金の両３年間の据置で，物価の暴騰に絶えずその結果は

全く裏目にでた。そこで院長であるわたしの責任問題にまで発展しようとした（詳細略）。そして5.6には，第4回入学式が戦後初めてわが家の講堂で行なわれ，そして運動会には，永野福岡商工局長のお蔭や妻の協力で白衣の天使の地上ダンスがみられた。さらに6.10には，県の仮庁舎（一高女内）で医専復興委員会が開催され，中馬県会議長兼農業会長の発意もあって，原案（鴨池案）を斥けて旧病院後に病院を急ぎ再建することに決まった。そこで県は8.27に，一高女階下6教室の焼跡を修理して外来診療所を設けた。桜井・永野両教授以下内薗洋三・田中尚義両助教授その他がそこで診療したが，一高女父兄会の猛烈な反対に会って，僅かに3週間でこの診療所は山下町の県庁別館（焼残りの鉄筋造）に移転するの止むなきに至った。因みに，外科系は病院本拠と共にいぜん盲唖学校に止まって，前記の教官員のほか中垣力助教授や竹内三郎，鳥丸真孝，益田寿君らが住み込みで頑張ってくれた。かくして，学校も漸く整備の形態を整えたので，いよいよ大々的な寄附金募集へと乗り出した。

第一回の寄附金募集

教授会で検討した結果，各教授は地区別運動の責任者となり，助教授以下学生がその実行に当ることになった。

わたしは，当市と全域を随時応援することになり，市内ではとくに中馬議長の出馬を再三要請した。当時，高学年の学生とくに西山幹男，鮫島耕一郎，村山力君らが中心的推進者となり，辰元浩・宮本俊哉の両君は，わたしのジープに同乗して県内及び宮崎県内を飛び廻ってくれた。この際，県当局や県会方面は言わずもがな，広く医師会や各郡市町村のお世話になったが，とくに個人では中川喜次郎，楠元慶蔵，牧角最二，柿木珍穂，森節義，花牟礼美照，同武夫，鳥越巍，伊達珍香，前原則知，今村源一郎，土橋英夫，丸田美登，黒木逡，勝目等らの諸氏はとくに物・心両面において多大の援助をうけた。お蔭で3百万円を越す新円が集まって，大いに病院の再建に役立った。

医専の存亡と大学昇格

終戦後いち早く文部省では，教育機関の整理・統合が企画され，わが医専もその一環としてA級（存続→大学）・B級（廃止）の何れかに決定される破目になった。まさに危急存亡の危機に際会したわけである。なにぶん，附属病院のない現況では，当然後者に属すべき可能性が極めて濃厚であった。スワ一大事！　と学校の内外は正にテンヤ・ワンヤ。かん髪を入れず県会は，昭21.10.3に満場一致で医専の大学昇格を決議し，国立霧島病院を附属病院に当てるという想定の下に学内はもちろん，県の内外が一丸となって関係諸方面への一大猛運動を展開した。その結果，文部省は，11.4，

大学の昇格に関する現地視察員として吉松信宝（阪大）・遠藤中節（岡大）の両教授を当地に派遣した。両教授は幸い知人でもあったし，審さに現地の実態を視察・調査して理解を深め，とくに重成格知事以下県民一致の熱意に感銘して帰京したようである。わたしは，これらの点からある程度の結論を占い，高安校長と共にひそかに“ハッピー・ニュース”を期待していた。しかし，父兄と学生たちは，なお必死で獅子奮尽の活動を続けてひたすら学校の助命に奔走し，多くの者は上京して各方面に懇願する傍ら，万一に備えて転校を計った者すらいたくらいである。

その甲斐あってか，昭22.3.29にはわが医専はＡ級に決定した。そこでわたし達は，狂喜して万歳，万歳をくり返した。そして5.6の医専入学式に引きつぎ7.14には，医大予科の第１回入学式が前途を祝福して厳粛ムードで行なわれ，そこがそのまま予科の教室に使われた。しかし，そこは僅か２年で占領軍の命により元の純心女学校に返還された。その間，病院側では，新憲法の施行された5.3には，本年度より逐次教室や病棟その他を復旧することに決まり，起工式も挙げられたし，外地より帰還した佐藤八郎・内山八郎の両教授も来任し，仮屋住いとはいうものの，診療と教育に一段と活気を帯びてきた。わたしも一層忙しくなって，診療や講義のほか，建築・起債の手伝いや医療器具の購入などに東奔西走してついに胆石症をひき起こした。

看護婦・保健婦・助産婦学校の誕生

わたしにとっては，進駐軍相手がいぜんとして最も苦手であった。鯛生国一県衛生部長も余程これには悩まされていたらしく，上記起工式のあった夕方遅く，色目を変えてわたしを訪ね，ミス・バーガー大尉の命令―看護学校の設立―に協力してくれという。そこでその翌朝，相携えて彼女を市役所に訪ねたがご機嫌ははなはだ斜め。依って，文教担当官に助けを求めたが自分で当れという。ご主人は商売相手の筈だが何分ともそこは異国の淑女，しかも軍人とあってはどうも勝手が違う。だが，止むを得ない“当って砕けろ”と勇を鼓して面会したが，彼女は窓に向かったままこちらを向かない。しかし，あらん限りの方法で誠意を披瀝して機嫌をとりなおし，看護学校の創設も約して辞去した。そこで，病院設計の一部を変更して敷地を割愛したのみか，将来を考慮して病院側の起債中より320万を捻出して県側との計800万円で，臨床教授の了解の下に３部を統合した彼女の所謂“ビッグ・スクール”なるものが生まれ，昭25.5に宮内（今村）節子（看護），柿内愛子（保健），田中エダ（助産）その他の教官が新制学校の教育にあたってくれ，その第一回入学式を昭25.5.23に挙行した。のち昭26に厚生省の補助金160万円をえて，学生寄宿舎を隣接の丘に建てたが，不幸にも昭30.1.10に炎上した。

学校長（学長）の交替

高安校長は，ここ１カ年（昭23～24）間，校内人事（院長兼務や教授任命）の上に多少の不手際はあったにしても，それをカバーするには余りにも大きい功績を残して本校を去った。すなわち，医専第１回の卒業式（昭23.3）につぐ予科の第２回入学式（昭24.7）も無事終って“漸く学校の基礎もかたまり，適当な後任者もいることとて，ここらあたりが退職の潮時”といって，昭24.3.31に６年１カ月にわたる校長の職を去ることにした。そこには博士の両目の躍如さが窺える。すなわち，頭の回転の良さと現実的な政治性の一端が認められる。彼の盟友大平得三博士（元九大教授・新京大学長）がその推薦によって同年7.24に第２代の校長兼学長となった。大平博士は，庄内藩ご殿医の家系で資性きわめて謹厳かつ正直で，責任感の強いクリスチャンであり禁酒会長でもある。そこで，高安博士とは極めて対蹠的であり，比較的政治性にかけ煩雑な予算や人事―いわゆる事務的折衝を余り好まない学究肌の人であったようである。そこで，昭24.4.1学制改革によって県大学長兼医学部長に就任してからは，色々な面で誤解され蹉跌をみたようである。そこで，わたしの勧告を容れることもなく，在職わずか２年８カ月で，県大学長を梶島次郎工学部長に譲った。このようにその在任期間は，余り長くはなかったが，予防・細菌・衛生学の３教室の新設に努力した。一方，病院の建築は，予定通りに進歩して婦人科を除く各科教室と病棟ができあがり，順次入居していった。そして昭27には，最後の婦人科教室とその病棟もでき，治療を開始した２～３カ月後には，またしても，不慮の災害がわたし達を訪れた。

病院の類焼と第２回募金運動

院長交替後ほぼ４カ月，昭27.4.24のま夜中（午前０時15分）病院裏の民家より出火して，病院は約３時間で洗濯室と看護婦宿舎を除く全部を焼失した。乏しい県の財政の中から，その戦災復興に多額の財を注ぎ込んだにも拘らず何らそれには答ええず，たとえ類焼で保険金はあったにしても，むなしく県民多数の努力を水泡に帰せしめ，それにえ難い多くの図書や最新のレ装置などの総てを焼失したのである―実に残念至極である。わたしが通報で馳せつけた時は，もはや手の施すスベもなく，ただ唖然として火焔をみつめるばかり。そしてまたたく間に，火は七校のバラックに燃え移り城山の樟の大木にも火がついた。わたしは，見舞客の受付けを前田瑞穂事務局長に依頼して県庁に，寺園勝志副知事を訪ねた。そのとき彼から“Ｍさん！　残念でしょう”といわれ，また議場前で山中貞則県議から“これからは，わたし達が復興してやるから安心しなさい”と慰められて，わたしは“鹿児島に来てよかった，鹿児島の人はみなわたしの気持ちをよく汲みとっていてくれる”と，ただ感涙にむせぶのみであった。

その翌日，早速帰庁した重成知事を焼跡に案内したが，むしょうに涙が出て説明するのに困った。「断腸の思い」とは，恐らくこの時の気持ちをいうのであろう。それから4日後に，仮看護婦宿舎を外来診療所にあてるために看護婦たちを，廃墟と化した鹿鉄官舎に移そうとして，縄田院長はわたしにその説得方を依頼した。わたしがその旨を伝えると“先生までそんなことをいうのか？”といって，泣く泣く承知してくれた。わたしは戦時中ことに戦災時のことを思い合わせて，蔭で一番苦労する看護婦たちのいじらしさが，しみじみと身に泌み込んだ。そこで，何度も夫婦で彼女らを見舞ってやった。その他の詳細は省略するが，さし当って，知事の専決処分によって災害費1,663万円支出が決定し，鴨池分院を設置したほか，昭27.9には大学病院の年次復旧計画が決定し，鉄筋コンクリート4階建の建築が初められることになった。しかし，図書その他の研究器具を急ぎ整備するために，またまた寄附金募集を行うことになり，学内の総力を結集してこれに当った。そのため，先回と全く同じことを繰り返えして，諸教授をはじめ多くの人たちが県下をかけずり廻った—中村行充君の如きは3度も卒倒してまでも。わたしもそれに励まされて，谷山宗一・外西寿彦両君らと共に鹿・宮両県を巡回行脚した。かくして予定額にほぼ近い480万円余を集めて，県当局をいたく感動させた。

学位審査権の獲得

われわれは，学位審査権の付与方を機会あるごとに請願してきたが，いよいよ昭31.11.30文部省視学委員の小池敬事（千葉大）・宇山安夫（阪大・親戚）両教授の実態調査をうけ，昭32.7.4をもって，当医大（旧制）に対して学位審査権が付与され，本医大は昭35．3.31まで存置して審査を行なうことになった。われらが待ち焦がれていたものが遂にえられ，これで本学も名実共に大学の仲間に入れた—これからは他の大学の世話にならなくとも学位を与えられることになった。そして，昭27.2には，医科大学（旧制）とは別個に，医学部（新制）が県大に増設を許可された。これで，研究方面は一応完成された形になった。

医学部の移転と国立移管

敗戦によって，わが国の社会・経済は貧困のドン底に追いこまれ，国民の一人一人は殆ど餓死寸前の状態となった上に，占領対策の関係もあってか学制改革に依って一層それに拍車をかけられた。だが，それを打開するために新制大学での整備・統合の線が敷かれた。そこで当地方でも，県支援のもとに国大側では，既に旧高農を中心に統合が行われていた。そこで，わが医学部も思い切って鴨池の校地を国大側に割譲して旧七高跡に医学部を移し，一挙に国立移管を達成して学部将来の発展を期し，併せ

て県民の負担軽減を図ることにした。ただしこの際，県は工学部の同時移管を希望していた。そこで，県大側はもちろん県当局は，再び総力を結集してその実現に邁進することになった。因みに，国立移管は何も本県だけと限らず，全国的なものであるから，文部省ことに大蔵省は強い難色を示してきた。そこで，先ずさしあたって，移管調査費の予算計上を目標に，昭29.12県当局ならびに県会と県大当事者が打揃って上京し，県選出代議士を督励して強く本省方面に当ると共に，政党方面に強くこれを要望した。とくに山中代議士（前県議）と，中払豊住・羽牟応輔両県議の大奮闘により翌年（昭31）度の予算に計上されて議会を通過した。われわれは「結納金」をえた気持ちで国立移管の決定を喜んだが，やがて国立移管調査費はあくまで調査費であって，何も移管決定を意味づけるものでないから別個の取り扱いを要し，その有効期間は1年限りとの情報が入った。そこで翌，昭30.12，この目標を完遂するために重成知事を筆頭に，三ツ井卯三男総務部長，山口秀次担当課長のほか，県大側から福田得志学長，それに医・工両学部長と前田事務局長，国大側からは中野豊事務局長が上京して「死に物狂いの猛運動」を4日間も続けたが，本省側は“医学部だけならともかく，2学部の同時移管は前例なし”とのご託宣，そこでわたしは，咄嗟のばあいで止むえず，独断で「一蓮托生」を唱えて，枕を並べて討ち死にという不退転の覚悟をきめ，重成知事に一つの注文をつけた。ところが，知事はもうこうなってはと思ったのか，快くこれを承諾してそれを実行してくれた。それがよかったかどうか，その翌日に“快報”をえて2学部の国立移管が実現した—松村賢三文部大臣の絶対反対をも押し切って。めでたし，めでたしである。かくしてわが医学部は，鹿児島大学の一翼として発展につぐ発展を続けている。そして私の定年退職に先立って（昭39.11）教授会は亀ケ原に「全面移転」を決定し，未来の飛躍が約束されることになった。

「むすび」

以上は，わが医学部の生立ちから，国立移管までに起こった種々雑多な苦難物語をかけ足で書き綴ったものであるが，要は，それにまつわる“蔭の人”たちの功績の片鱗を，のちの世代の人々に貽しておきたいという老婆心からでたものであるから，ここに洩れた幾千万人の方々には誠にあい済まないと思う。いずれにしてもわが医学部は県民の「愛の結晶」であり，「和衷協力の賜物」であることには変わりはない。幸いわたし以外に多くの方がそれぞれの立場において執筆されることだから，これらに多くのことを割愛してペンを擱くことにする。

（医学部二十五年史より転載　町　野　碩　夫）

県立鹿児島医学専門学校
設立の経緯について

ウイリスによる鹿児島医学校から県立鹿児島医学専門学校の胎動期まで

明治２年ウィリアム・ウイリスが鹿児島医学校を創めてから，県立鹿児島病院に至る40余年間の，鹿児島の医学校乃至は市・県立病院の歴史は，波瀾に富んだものであった。この間の事情は鹿児島県史第４巻（昭和18年）および鹿児島県立大学医学部附属病院沿革史（昭和30年）等に明らかにされている。

この迂余曲折を経た歴史の中に，医師の養成と県下医療界の指導的中心となるべき医学校が必要であるという認識が，県民の世論となって脈々として流れ続いていることを読みとることができる。

明治21年３月地方税支弁による医学校の制度が廃止せられたため，県立鹿児島医学校も廃校となったが，なお，その後も医術開業試験の制度は大正の初め頃まで残されて続いたので私塾教育により医学を修め，医術開業試験を受けて医師になる道が開かれていた。

註　医術開業試験の制度は明治９年１月12日内務省乙第５号をもって各府県に通達され，実施されたもので，明治維新開国後の西洋医学の普及に大きな貢献をなした制度であった。

そこで，折田静は山崎孝五郎らと謀って，医学講習所の設置を計画し，元鹿児島市立病院内科長を勤め当時は結核療養所海浜院の院長であった加藤好照，同じく市立病院の産婦人科部長秋元隆次郎らを説き，さらに市立病院長村田豊作，あるいは赤星弥藤次，前田甚一郎，中江佐八郎等の先輩医師の賛同協力を得て，明治35年４月現在の照国神社前の博物館のところにあった開成館において，医学講習所の開校式を挙げることができた。これが鹿児島医学協会である。

鹿児島医学協会は開校時生徒が60余名集り，それから明治43年頃までに，80余名の医師を社会に送り出した。これらの出身者の中には，次の者らがある。

鵜木信吉　鹿児島市西田町開業，昭和37年死亡。当学昭和25年卒業の鵜木信夫君の厳父に当る。

平川与七　加世田市万世にて開業，昭和38年頃死亡。嗣子松岡隆樹氏，加世田市小湊345　平川医院同業。

岩切　実　宮崎県えびの町水流362
昭和43年５月現在83才病臥中。

折田　静　川内市向田町に開業，昭和35年死亡。

鹿児島医学協会は大正初期医術開業試験の制度が終末を告げるに及び，閉鎖された。（文献　永徳緑峯，薩摩医学史，上巻79および165頁（昭和40年９月））

昭和17年12月11日文部省告示によって県立鹿児島医学専門学校の設立が認可されたが，翌々日の13日の鹿児島日報紙上には，県医師会長羽根喜一の談として次のように報ぜられている。

「鹿児島医専設置の歴史は相当に古い，県立病院初代の田中苗太郎院長が，その設立当時（明治40年）なぜあのような尨大な建築をしたか，そこに深い意義が蔵されていた。それは鹿児島が南方医学の上に重要な地位にあったからだ。その時代から是非医専を設置する方針であった。」

鹿児島日報　昭和18年６月26日記事　征けよ　田中博士

県民医療の総元締，県立鹿児島病院入口に同病院再興の恩人，元院長医学博士田中苗太郎氏の銅像が医界有志の先人に依り建立されたのは大正５年４月であった。田中博士は京都の人，明治24年11月東京帝国大学医科大学を卒業し，陸軍三等軍医となり，大学院に入り，大学助手として専ら外科治療に当り，僅か32才で医学博士となった。その後，清国，独乙に，次いで南阿戦争見学に従ひ，英国を経て帰朝し，軍医学校教官となる。博士は当時未だ完成の域に進まなかった我国医界のため，幾多の功績を重ね，明治39年４月勲４等功４級を授けられ，市立鹿児島病院長，引続き県立鹿児島病院長となり，外科部を担任，同42年９月病気のため辞任するまで，僅か３年有余であったが，本県医界の進歩発達に貢献した処は枚挙に暇がない。加へて博士が学識，技術共に秀で，徳望があったことは，後人斉しくこれを認める処で，僅かの間に，よく県営再興に尽力し，今日では全国有数の県立病院となり，その基礎を築いている。我鹿児島にも県立医専の創立あり，同病院が早速医専の附属病院として役立つのも，一に40年前の博士の炯眼に負う処頗る多大なるを思う時，茲に我等は博士に対し絶対なる感謝の念を禁ずる能はざるものである。決戦の年，博士の銅像も応召す。県下に医界の新体制陣容も成った。我等は田中医学博士の“壮”を膽に銘じて，飽くまで米英撃滅に突進するの一途あるのみを痛感する次第である。

この記事には田中博士の銅像の写真が入っている。

なお６月30日には鹿児島市庁に市内の供出される銅像を集め，壮行式が行われ，これらの銅像は，弾丸となり兵器となるため，○○へ向かったと記されている。

明治時代から戦前までの間，県立病院は各県に1病院ずつあり，新たに医師免許を得た者の実地医療研修の場であって，現在の研修病院のような役割を課せられていた。

事実当時県立鹿児島病院の建築規模は地方都市の総合病院としては，稀にみる宏壮なものであった。

註　羽根県医師会長は明治40年5月田中院長の下に，初代の県立鹿児島病院耳鼻咽喉科部長として赴任し来り，大正7年3月市内に開業，戦時中は県医師会長として重責を負って活躍中，不幸にして昭和20年6月敵の爆撃により全身火傷の後逝去した。

永年医学部父兄後援会長をつとめた高岡義は「鹿児島大学医学部父兄後援会の歩み」と題する論文の中に，県立鹿児島病院建設後「爾来40年間，鹿児島に医育機関はなかったのであるが，その再興の声は，すでに大正時代民間に起っていた」と述べている。(鹿大医報 1.138.1962)

註　高岡博士は大正8年より鹿児島市山下町西病院（院長西盛之進博士）に勤務し，戦後照国町7番17号に高岡病院を開き，25年5月より医学部父兄後援会長に選ばれ，昭和42年5月8日病没まで勤め，本学医学部のため多大な功績を遺した。嗣子医学博士高岡真氏。

また，鮫島宗雅も次のように記述している。ウイリスの鹿児島医学校設立後「その影響を受けてか，医学を志して他郷に遊学する子弟が非常に多かった。鹿児島に医育機関を設けたいと云う希望は，大正時代から話題にのって居たのである。」(鹿大医報 1.210.1963)

註　鮫島宗雅は大正10年長崎医専卒業後，本県衛生課に勤務，昭和8年西千石町11番17号に開業，後本学医学部父兄後援会の創設に参画し，多くの功績を遺した。嗣子本学23年卒業医学博士鮫島潤君。

以上述べたように，鹿児島医学協会の事情および羽根，高岡，鮫島らの説くところからみても，明治21年県立鹿児島医学校が廃止せられて後，鹿児島に医育機関を持ちたいという願望は，県民の心の中に脈々として，流れ続いたということができる。

このような切なる宿願も大正の末に至って大きな障壁にぶつかった。それは，世の進展と共に，医学教育は大学程度の教育でなければならないとする政府の方針が定められ，各地の官立医学専門学校は医科大学に昇格されたことである。このことによって，鹿児島県民の医育機関設置の願望は，さらに一段と高い，手の届かないところに棚上げされた情況となった。

県会と県立鹿児島病院

現在の県議会は戦前は県会といわれていた。県会は毎年11月から12月にかけて，年1回だけ開かれるのが定めであった。その代り県会議員の中から選ばれた，参事会と

いうのがあって，県政の年間のその時々の具体的な細かい事項は，この参事会に諮って執行された。県立鹿児島病院の経済は特別会計であって参事会の承認でことがすんだ。

昭和６年９月18日の柳条溝事件が発端となって，満州事変が勃発した。昭和７年３月１日には五族協和の旗印の下に満州国の建国宣言が行われた。軍隊の駐屯，満蒙開拓団等多くの青年が大陸に渡った。

昭和12年７月７日夜，蘆溝橋における日支両軍の衝突は支那事変に発展した。

日本内地では大陸の事態に対応して，挙国一致の体制が敷かれた。軍備増強，食糧増産，国民体位向上，人口増殖，保健管理，結核対策，無医村無医部落対策が叫ばれた。昭和13年４月１日国家総動員法が公布され，15年10月には大政翼賛会の結成があった。

このような時勢において，年々に医師の不足が切実な問題となってきた。保健婦の制度が創設せられ，産婆（今の助産婦）看護婦の増員が大きな問題となった。

昭和13年の鹿児島県通常県会は11月24日より約１カ月に亘って開会された。その議事録をみると，県民の医事衛生問題に関連した議事においては，国民の体位向上，教員の結核対策，看護婦補充等の問題には触れているけれども，この時は未だ県立鹿児島病院あるいは医学専門学校の設立については，一言の発言もない。

のみならず，12月22日の県会においては，「鹿児島県ニ文部省直轄高等工業学校ヲ設立セラレムコトヲ要望ス」という意見書を決議し，これを坂口県会議長の名において文部大臣荒木貞夫，大蔵大臣池田成彬に提出している。

このことは文部省において15年度に数個の高等工業学校（後には工業専門学校といった）を設置する計画があるという情報の聞き込みがあったことに基いたものである。

昭和14年鹿児島県臨時通常県会議事録において，はじめて医学専門学校設置の論議がみえている。

これは，この年昭和14年５月１日より，各国立医科大学に附属医学専門学校が附設されたことが，動機となったものであることは否定できない。

通常県会は11月22日より開かれた。県立病院に対する県会の批判攻撃は毎度のことであった。

上林山栄吉議員は，「今日鹿児島県では医師は行きわたり，名医はたくさんいる。したがって県立病院は創立当時の使命は失われてきたので，今後はむしろ，戦時社会体制に即応して，これを実費診療所とし，中産階級以下の県民を診療の対象とすべき

である」と主張した。(議事録200～201頁)

註　上林山の名医はたくさんいる……という意は，当時市内には西盛之進（内科）東条経治（外科）若原貞一（産婦人科）樋渡一夫（眼科）永山在徳（小児科）羽根喜一（耳鼻咽喉科）平野俊佐久（皮泌科）その他多数の開業名医があり，それらの名声と実力は当時の県立病院に優るとも劣るものではなかったことを指しているものである。

この時代は，ようやく社会保障，医療保障といった問題が論ぜられるようになっていた。しかも健康保健制度は極めて不備であった。大都市では低所得者のために，軽費診療のいわゆる実費診療所と称するものが，所々にできつつあった。

上林山のこの質問が契機となって，相良弘が質問に立ちあがった。相良の質問は実に正鵠を射たものであった。

相良議員は県病院については「上林山議員の意見は当を得ていない，むしろ県病院はその内容的に見たときに，本来の使命を果していない。内容が極めて貧弱で，その設備はなっていない。」と極めて鋭くその弱点を突いた。

これに対する山口政男衛生課長の場逃れの答弁を排して，相良議員はさらに質問を続けた。

「他ニ遅レヌダケノ設備ヲシテオルトイワレマシタガ，ムシロ私ハ不思議ニ思ヒマス，ソシテ又希望者ガアレバ（設備機械を）十分使ツテ頂キタイト仰イマシタガ，使ウトシテモ設備ガナイ，研究ノ場所ガナイ，使ヒタクテモ使ヘナイノデアリマス。シカシナガラ，コレハ特別会計ヲ預ツテオラレルトコロノ衛生課長サンデハ御尤モナ答弁デアリマス。私ハ知事サンニオ伺ヒシタイト思ヒマスガ，是非トモ一般ノ設備ニ……ソレゾレ設備ニ十分経費ヲカケラレマシタナラバ，コレガ実地場トカ（註：医師の実地習練の場の意か）或ハ鹿児島ノ私立又ハ県立医学校ノ端緒ヲ開クモノデハナイカト，コウ思ヒマス，ソシテ，モシソコニ十人乃三十人デモ一ツノ学校ガデキタナラバ，四・五年スル内ニハ国営……官立ノ医科大学ニ，コレヲ移管スルヤウナコトモアリ得ルノデハナイカト思ヒマス。コウシテ十年先，十五年先ニハ鹿児島県ニ医科大学ヲ誘致スルトイフ基礎トナルベク，県立病院，研究室，設備トイフモノヲ十分ニセラレル意志ハナイカドウカト云フコトヲ伺ヒタイノデアリマス」

これに対して藤野恵知事は次のように答えている。

「現在（県立病院の）機能ノ発揮ノ上ニ甚ダモノ足ラヌモノガアルト云フ御意見ニ対シテハ私モイササカ，サヨウナ感ジガナイデモゴザイマセン，（中略）タダ将来コレヲ官立ノ医学校ニ導ク考ヘハナイカトノオ尋ネデゴザイマスガ，私ト致シマシテハ只今ハ，マダ左様ナ考ヘ方ハ持ツテオリマセン，……」と県当局の意中を明確に表明

している。

この時医師であり県会議員であった者には，最上宏，野村政尚，緒方英吾，伊地知栄二，柳村雅亮らがいたが，彼らはこの県会の会期中においては，この問題に関しては，誰も一言も発言していない。

（昭和14年臨時通常県会議事録209～213頁）

相良弘としては，心の奥底には医育機関を誘致したいという考へがあったにしても，以上の発言の内容からみると，自ら期するところがあったのではなく，むしろ上林山の発言を契機として，県立病院の内容に対する平素の不満を表明したに過ぎなかったものとみることができる。この時医家議員である者らは，突然のことで，背後の県医師会その他の世論を聞かないことには，うっかりした発言はできなかったのも尤もなことであろう。

しかしながら，この時の相良議員の発言はひとつの刺激となった。医系議員らにとっては，医育機関誘致の問題に対する態度の決定を迫まられることになった。

そして１年経って，翌15年の通常県会では，彼らは世論の結集に成功した結果，ここで，ひとつの大きな烽火を打ち上げている。

県会の医専設立建議会

昭和15年の通常県会は11月27日に開会された。

12月２日県会　最上宏議員は突然次のような爆弾的質問を発した。

「……ソレカラ問題ガ大キイノデアリマスケレドモ，考ヘテオク必要ガアルカラ申上ゲマス。本県ニ医学専門学校或ハ医科大学ヲ設立スルト云フコトデアリマス。御承知ノ通リ九州地方ニ於テ福岡ニ大学アリ又長崎ニ大学アリ，熊本ニモ医大ガアリ，久留米ニモ医学専門学校ガアリナガラ，コノ三州及ビ沖縄ニカケテ，コノ方面ニソノ教育機関ガナイノデアリマス。シカモ殊ニ藩政時代ヨリ明治維新ニカケテ，外人マデモ招聘致シテ，コノ医術ニ務メ，今日ソノ効果ノ大ナルモノガ非常ニ多イノデアリマス。殊ニ今日南方発展ノ日本ハ南進国策ノ上カラ云ツテモ，（註この時は未だ大東亜戦争は始っていない）南方ノ熱帯或ハ温帯ノ地方病ニ付テノ研究ガ，本県ト致シマシテ非常ニ都合好キ位置ニ在ルト思イマス。今日支那方面ヘ発展スル医師ノ不足ハ申上ゲル必要モアリマセヌガ，コウ云フ状態ニ在リマスルカラ，コレヲ県立トイタシマシテモ相当経費ヲ要スルコトト思イマスケレドモ，久留米アタリノ私立医専ガ自給自足デヤツテ居ルコトヲ考ヘマスレバ，サホド困難デハナイト思ヒマス。又毎年本県会デ論議サレル県立病院利用ノ問題デアリマシテ，コレ又重大ナ意義ヲ持ツモノデアリマスガ，（中略）トニカク，コレハ一ツヤッテミヤウ，研究シテ見ヤウト云フオ考ヘハナイカ，

オ尋ネシマス」

阪野定一学務部長が答弁に立った。

「(前略) 次ニ医学専門学校招致ニ関スル件，遺憾ナガラ問題ガ少々大キイノデアリマス。御意見御尤モト考ヘマスガ，コレニ対シテ，只今御答申上ゲル具体的方策ヲ持ツテオリマセヌ。御意見ハ十分承ツテオキタイト思ヒマス」と答えた。

(昭和15年鹿児島県通常県会議事録249～250頁および253頁)

これから3日おいて，12月6日の県会においては，上林山議員は昨年同様県立病院を，公益性の立場から一般会計に移し，実費診療所にせよと論じ，医師柳村雅亮議員は，乳児死亡と結核療養所とについて，医師野村政尚議員は結核問題，フィラリヤ問題，県民の体位向上，人的資源拡充強化の問題を強調しているけれども，しかしながらこの日は誰れひとりとして，県立医学専門学校の設立を説いた者はなかった。

ところが，舞台裏でどのような折衝があったのかわからないが，前記の最上議員の発言から僅か16日を経た12月18日の県会において，医師議員4名が提出者となって，医専設立の建議案を上提し，一気に全員賛成をもって採決に至っている。

建　　議　　案

県立医学専門学校設立ニ関スル件今ヤ東亜新秩序建設ニ当リ時局ノ進展ニ伴ヒ国ノ内外ヲ問ハズ医事衛生施設ノ完備充実ノ要ハ今更茲ニ多言ヲ要セズ然ルニ内地ニ於テスラ三千有余ノ無医村ヲ有シ我県下ニ於テモ尚数十ノ無医村部落ヲ現存ス而シテ今日大陸及南洋政策ノ実行ニ当リテハ医師ノ需用ハ殆ンド無制限ニシテ之ニ対シ今日ノ医師不足ハ現状ヲ以テシテハ夫レ如何トモスル能ハザルモノアリ仍チ政府ニ於テモ医師養成ノ急務ヲ痛感シ之ガ応急対策トシテ昨年度ヨリ現在ノ各官立医科大学内ニ医学専門部ヲ併設シ以テ其ノ需用ノ一部ヲ補充スベク努力シツツアリ案ズルニ我鹿児島県ハ嘗テ明治初年他ニ卒先シテ医育機関ヲ創設シテ医師養成ニ貢献シタル歴史ヲ有ス今ヤ支那ノ隣接地トシテ大陸政策上重要ナル地位ヲ占メ又南洋進出ノ重要基点トシテ重大ナル使命ヲ担任ス而シテ且又未ダ医育機関ナキ鹿，宮，沖三県ノ中心地ニ位シ南方地方病研究ノ好適地タルト共ニ世界有数ノ温泉地帯トシテ温泉医学研究ノ最好適地タルヲ思フ時茲ニ医師ノ養成機関ヲ設立シ以テ医術研究ノ道場タラシムルコトハ当ニ時局下ノ最大急務中ノ急務ニシテ只ニ県下ノ医事衛生ニ対シ劃期的革新ヲ与フルノミナラズ大ハ我国策遂行上ノ重大要素タル人的資源確保ノ根本解決ニ資シ得ルヲ確信スルモノナリ仍テ県当局ニ於テハ時局ノ重大性ト県内外ノ実情ニ鑑ミ速ヤカニ茲ニ県立医学専門学校ヲ設立シ以テ新体制ノ実行ニ邁進サレンコトヲ要望スルモノナリ

右建議ス

昭和十五年十二月十八日

提出者　最　上　　宏
柳　村　雅　亮
伊地知　栄　二
野　村　政　尚

賛成者　中　馬　猪之吉
他　三十七名

（議事録519～521頁）

最上宏が立って，提案理由の説明を行っている。

その要旨は，目下重大なる時局に臨み，医専設立の最も好機会である。問題は経営上の困難にあるとの心配もあるが，私立の医専においても150名くらいの生徒採用によって，自給自足の経営を円滑にやっているものがある。設立の経費についても相当の額を要すると思われるが，隣の宮崎県では，紀元2600年の記念事業として，80万円の大金を投じて八紘台の建設をやるくらいであるから，将来大いなる意義を有する医専設置について，本県として100万円くらいの金を支出するのは難事ではない，というのである。（議事録521頁）

中馬副議長は賛成演説をしている。彼はこれについて県の財政面を心配しているようであるが，

「現在の県立病院の施設を附属病院に充当し，その他に大体設立費100万円を要するであろう。これを４カ年継続事業として，その財源は県債に仰ぐことにあろう。その償還が問題であるが，生徒の入学金，授業料，実習費，試験料の徴収，それに附属病院からの剰余金があるから，経常費を支弁し，県債の償還をして，なお毎年10万円くらいは剰余金が出るであろう」と説明している。（議事録522頁）

県会においては，このような建議案を採決したけれども，当時の世論はどうであったろうか。

県立鹿児島病院（院長石田堅三郎，副院長町野碩夫）および県衛生課（当時衛生課は警察部に従属し，課長は山口政男）に対しては，県会よりの折衝はあったであろうと思われる。しかしながら，県立病院の内部一般においては，このようなことは話題にもならなかった。

県医師会においては，医専設立にはむしろ反対意見が優勢であった。医師会の識者の間では，医学の研究教育の深遠広汎性を認識しているだけに，本県のような貧乏県が，よくその経済的負担に耐え得るであろうか，無理につくれば粗製乱造の医者がで

きるという意味において，強い反対態度をとっていた。当時東条経治，平安山長義らは指導的存在であった。（鹿大医報4.211～213.1966）

医専設立の世論の喚起

翌年の昭和16年３月２日には恒例により第38回県医学会および県医師聯盟大会が，第七高等学校造士館の講堂で開催された。このころ，県医学会は毎年１回開かれるものであり，毎回多数の会員の出題講演があった。この時の医師聯盟は，後に昭和27年８月に創設され，また39年８月に改組された鹿児島県医師連盟とは別個のものである。

このころ大政翼賛会の活動は，ようやく盛んになっていた。

学会は午前８時開会，先ず皇居遥拝，戦没将兵慰霊，傷病兵快癒，皇軍武運長久祈願の黙祷が行われ，その後佐々木武夫会長の開会の辞，内田実理事の庶務報告，永田利之理事の会計報告があって，学会講演に入った。会員の講演は25題，特別講演は九大操担道教授の「異型肋膜炎に就いて」というのであった。参会者は350名。このような学会において，医師聯盟大会は学会講演の中間に挿入されて，午後１時より行われた。これは大政翼賛医界新体制の具体的な姿であった。

この医師聯盟大会において，医師であり県会議員である野村政尚が「県立医学専門学校設置について」と題して講演を行っている。講演内容については，記録がないので明らかにすることはできないが，前年末の県会における建議案の採決のことがあり，医界新体制の時局色を織り込んでの，医師会内部の機運の醸成と，世論の盛り上りを目途したものであったことは十分に推定できる。

県当局の態度

昭和16年の１年間においては，県当局は県会の建議のことがあるので，医専設立について，政府に向って種々と折衝したようである。このことは，この年の県会の記録に明らかである。

昭和16年11月18日通常県会が開会された。この県会において，緒方議員は「医学専門学校新設は昨年県会の要望であったが，如何なっているか」と質問した。これに対して，阪野定一学務部長は

「医学専門学校設置は文部省にも交渉したが，県で経営することは好まないということであった」と答弁している。

次いで11月25日の県会（第５日目）において，野村政尚議員は阪野学務部長に対して，

「県立医学専門学校の設置は，県で熱意が足りない。将来は単科大学に移管する我々の希望だから，県側と県医師会側および県会側から委員を出して，積極的に乗り

出す意志はないか」

と重ねて質問を発した。阪野学務部長は，これに答えて，

「県立医専の設置は，文部省の方針ではなく，医師の養成は大学でやるということだから，運動してもだめであると思う」と明確に答弁している。

さらに，12月４日，県会第13日目においては，最上宏議員は

「医学専門学校設置は文部省で許さぬ方針であるというが，許されている県もある。（註，公立としては無かった）本県は努力すれば実現すると思う。県当局に熱意が足りない。厚生省にも当県医学専門学校設置を強要して欲しい」

これに対して，猪俣敬次郎警察部長は，「厚生省にはお願いしてある」と答えている。

（昭和16年12月５日鹿児島新聞）

以上のように，昭和16年県会では医家議員を中心にして，前後３回にわたり，医専設立について県執行部に激しく詰め寄っている。これに対して，県当局としては，昭和16年末の時点においては，文部省厚生省の意向によって，これを明確に拒否している。

医専設立の潜行運動

明けて昭和17年１月31日には，県学務部長阪野定一の後任として，加藤精三が着任した。

仝年２月11日を期して地元紙，鹿児島新聞と鹿児島朝日新聞は合併し，鹿児島日報創刊号が発行された。これは挙国一致の体制の具体的事例のひとつである。支那事変は大東亜戦争に進展し，戦線は東アジア全域に拡大された。２月16日シンガポール陥落，３月６日バタビヤ占領。７月１日には日本医療団が発足し，対結核問題，大東亜共栄圏の医療新体制確立に取り組んだ。日本は軍官民を挙げて総力戦に入り，満蒙，北支，中南支，印度支那，フィリッピン，ジャワ，ボルネオと，東亜全域に日本人は進出して行った。国民の保健衛生思想の普及徹底，人口政策，医療施設の拡充の必要が，国策の重要事項となり，政府も従来の医育方針を変更せざるを得なくなってきた。17年２月頃には，県立の医専設立も認めたらどうかという意見が，政府部内に動いてきた。

このような情勢の変化を鹿児島県当局は，いち早く察知することができた。ここ数年来の県会での医専誘致の論議があったことが県の立ち上がりを早くしたことに役立っていることは明らかである。この活動は他県との関連があるので，全く隠密のうちに展開された。したがって，昭和17年の新聞紙上には，医専の問題は11月末までは，

一行も書かれていない。

この間，実際事に当ったのは，県側では学務部長加藤精三であった。中央にあっては，後に終戦時内閣書記官長を勤めた故参議院議員迫水久常が当時企画院第一部第一課長の地位にあって，加藤に協力した。郷土の先輩であり医学界の有力者である大阪医科大学の佐多愛彦および大阪で開業の中山幹の両博士もしばしば上京して，この運動を援けた。また，元本県知事，当時文部省総局長藤野恵および同じく元本県知事，当時内務省国土局長新居新太郎が陰にあって斡旋の労を惜しまなかった。永井文部省専門学務局長が好意ある指導をなした。

この運動が成功して，県立鹿児島医学専門学校は，後に認可第一号となって，昭和18年にいよいよ開校することができるようになるのである。これらの人々の功績は本学史上特筆しなければならない。

昭和17年には，政府の行政簡素化の方針に沿って，県庁機構は大改革が行われた。すなわち，総務部，学務部等は廃止せられ，内政部一本にまとめられ，11月１日付をもって，県総務部長池田長吉は本県初代内政部長に任ぜられ，学務部長加藤精三は青森県経済部長に転出した。従来の加藤の所管事項は池田新内政部長に引継がれた。しかしばがら，この時すでに加藤学務部長の手で医専設置問題は大体のお膳立てができあがっていたことが，その後の進展で明らかである。

註　加藤精三は，終戦後その郷里の山形県鶴岡市に帰り，鶴岡市長を勤め，昭和21年には衆議院議員に初当選し，その後連続当選，自治省政務次官を勤め，衆議院法務委員長として在職中昭和40年５月３日鶴岡市において心臓麻痺のため死亡した。享年64才。遺族は鶴岡市新士町甲の一，加藤精一郎氏。（鹿大医報 4.213.1966）

昭和17年11月初め，大阪の佐多愛彦と中山幹は２人揃って展墓という触込みで鹿児島に帰ってきた。11月10日午後５時30分より鶴鳴館において，両氏の大歓迎会が催された。主催者は薄田知事を始め，坂口県会議長，久米市長，池畑商工会議所会頭，羽根県医師会長，児玉鹿児島日報社長など鹿児島市の名士を網羅している。

後から考えるとこの会は両氏の歓迎会という名目ではあるが，その顔ぶれからみても，医専設置工作の成功の，秘密の祝賀会であったことは明らかである。

（鹿児島日報昭和17年11月８日）

医専設立認可

12月11日夜，文部省永井専門学務局長より，知事宛に「貴県立医専本日許可相成リタリ」との電報が入った。（昭和17年12月11日文部省告示第643号）

12月13日の諸新聞は薄田知事の談話として，このニュースを大きく取扱っている。

その要旨は，

時局の進展に伴ない強兵健民の国民医療，衛生保健指導の充実を期するため，医師の充足は当面の最も緊急な問題とされている。昭和15年県会に最上，柳村，伊地知，野村の４医師議員によって，医専設立の建議案が提出され採択されていたが，当時は政府の方針として官立医専の外は医専の設置は許可せぬとの方針により，この問題は一時立ち消えとなっていた。

昨年末より政府としても，医師充実に対する方策として，新らたに官立医専設置の必要を認めた。本年２月になると官立のほかに，県立医専も認めたらどうかという政府の内部的意向が動いてきた。県では当初女子医専を申請したが，次いで政府の方針の進展に即して，県はこれを男子医専に変更して申請し，文部厚生両省に諒解運動を進めた。

その後政府では南方の医師充足のため，官立医専を全国に何校かを設置する意向を進めてきたので，県は直ちに官立医専設置要望の申請を出した。

しかし，政府では官立医専は資財その他の事情から全国に１～２校に止めるということになったので，県は改めて県立男子医専として申請をしなおしたものである。

このような経緯を経て，裏面運動をした結果，本県は他県に先駆して，第一号の医専設置に成功したのである。

（西日本新聞および鹿児島日報　昭和17年12月13日）

文部省では官立医専を青森，群馬，徳島の３県に設置を考えていたが，この年は結局群馬（前橋市）の一校に止まった。

翌19年には青森（弘前）・徳島の官立のほか，各地に多数の公立医専が設立されたけれど，時すでに遅く，軍需生産，占領地経営のため国内の物資不足が深刻となり，すべての物資の需給は統制下におかれ，教育研究設備の新規購入が非常に困難となっていた。当鹿児島は一年早く発足したために，学生実習用の顕微鏡だけでも120台も設置することができた。このようなことが，後に終戦後の医専のＡ級Ｂ級の区分による存廃の重大問題に繋っていったのである。

（鹿児島日報　昭和17年12月12，16，17日）

12月11日文部省告示第643号をもって，県立鹿児島医学専門学校の設置の認可があったので，県においては翌18年４月より開校のため，着々と準備を進めて行った。

（鹿児島日報　昭17．12．17．，昭18．1．7．，同10．同16．）

鹿児島日報は昭和18年１月12日「日本の医学と鹿児島」と題する社説を揚げ，過去の鹿児島の医学教育を説き，今回の医専の設立を祝福し，将来大学への発展を望んで

いる。

1月22日県立医専入学試験要項発表

1月26日仝学則の発表があった。その要旨は

第一章　総　則

第一条　本校は専門学校令に依り国民医療に須要なる医育を施し兼て国民精神を涵養し人格の陶治をなすを以て目的とす。

とあり，また第二章には修業年限4年，生徒定員480名とあり，また学科目及び授業時数の中には修身という科目が入っている。第七章には授業料1学年金120円，実習料1学年金50円とある。これは3学期に等分分納することになっている。

註　修業年限はその後5カ年と改められ第1期生から5カ年の修学であった。

1月27日の新聞では，26日付で池田県内政部長が校長事務取扱の内閣辞令が出たと報じている。

1月29日の新聞では，池田校長事務取扱の上京帰来談として，「内務省が公共用団体用資材を取扱っているが，医専の建築用資材，顕微鏡その他内部設備品は希望通り配給する。顕微鏡は教授用20台生徒用120台合計140台を内務省から製造元オリンパス会社と折衝の上発注して貰うことになった。また財源関係の寄附に対しては法人税免除の許可をとることができた。校長の人選は文部省で考えている。教授は校長と文部省とで初年度基礎医学教授5～6名を決定する」と報じている。

2月21日の新聞は医専初代校長として，文部省推薦により九大教授同別府温泉療養所長高安慎一博士が内定したと報じている。

（3月25日発令，文部省辞令）

医専設立の臨時県会

県は臨時県会を招集し，正式の手続を履んだ。

昭和18年2月22日午前10時臨時県会（県立医専新設とその予算および諸案件審議のため）

開会に先立ち議員および参与一同（参与は薄田知事，池田内政，渡辺経済，上村警察三部長，八島官房長，片岡学務，山口衛生，後藤土木3課長および山口庶務主任属）10時10分照国神社に参集，同神社に参拝して大東亜戦必勝の祈願祭を執行した。

県会は最初坂口議長の挨拶があって，知事の予算説明に入った。

医専建設費

総　額　　2,401,500円

内訳　　敷地購入費

412,800円　13,800坪

（昭和17年度追加予算）

建設費　　1,988,700円

建設費の1,988,700円は昭和18年度より20年度までの３カ年継続事業として，これを執行する。

建設費財源としては，1,700,000円は地元ならびに篤志者の寄付に求め，残額の701,500円を県費負担とし，県債は起さないこととした。

特別会計設定：医専経費には特別会計を設け，従来の県立病院は医専の附属病院として経理する。

昭和18年度追加予算として学校費予算（初年度予算総額）

才出之部　1,528,781円

内訳　臨時部　　1,082,036円

（内　建設費 1,058,825円）

経常部　　446,745円

内　校　費　　166,058円

病院費　　261,839円

才入之部　1,528,781円

内訳　経常部　　395,956円

内　学校収入　　32,100円

病院収入　　358,300円

従来ノ収入予算額より
13,000円増
入院料並に診察料引上げ

臨時部　　1,132,825円

内　寄附金　　1,048,825円

県費繰入　　84,000円

校舎の敷地は県立農事試験場付近に13,800坪を選定している。（現在の教育学部附属中学校附近に相当）校舎建築は９月頃までに本館，解剖病理，医化学室を竣工せしめる予定。それまでの仮校舎としては照国神社前の県立産業奨励館をあて，この設備費6,845円（昭和17年度追加予算）とし，県立図書館の講堂を利用する。

また知事は「医専運営は特色あるものとしたい，人格の錬成，臨床医学および予防医学に重点を置き，実際的治療医たるとともに，疾病の予防指導者たらしめ，真に時

局の要請する医師を養成し，県民の保健に資せんとするものである」と説明している。

２月23日　臨時県会　第２日目

中馬猪之吉議員が賛成演説をしている。まず，これまでの苦労について，知事以下関係当局に県民とともに感謝の意を表すると述べ，「その規模も将来の官立移管乃至大学昇格を見越して，当初の計画より拡大されたことはまことに当を得たことで，将来有終の美を済すよう努力されんことを希望する」と結んだ。

最上宏議員も立って「医専は西郷南州翁の敬天愛人の思想に立脚するものでなければならない。将来は官立移管乃至大学昇格の実現を希望する」と述べた。

かくて満場一致で議案を可決し，10時32分閉会した。以上によって同年４月の新年度から県立鹿児島医学専門学校の開校の手続きが全部完了したのであった。

（鹿児島日報，昭和18．２．21．22．23．24）

当初建設費財源の内で，170万円を地元ならびに篤志者の寄附に求めるとなっているが，昭和18年度の寄附金募集予定額は104万８千余円でその内訳の詳細は明らかでないが，大口の寄付者としては社団法人授産社（社長平島彦熊）がある。同社は昭和18年３月31日をもって解散し，その精算費の中から50万円を県に寄附したのであった。

また，昭和19年度の予算書を見ると，この中で，県の土地売払代金315,400余円が，医専建設費に充当されている。

（昭和18年鹿児島県通常県会議事録45頁20頁）

当時の県の財政は甚しく困難であり，県債を起こすこともできなかったので，このようなやり繰りをしなければ，医専の設立はできなかったわけであった。

前橋市に新設せられた官立の群馬医学専門学校（群馬大学医学部の前身）は同じく昭和18年４月開設，生徒収容人員480名，修業年限４カ年，設備費1,000,000円，経常費500,000円，病院費210,000円，敷地および校舎の一部資財は地元負担となっている。これは初年度の予算であったと思われるが，鹿児島医専の計画と大同小異であったといえる。

（鹿児島日報，昭和17年12月16日）

鹿児島県授産社と医専

ここで社団法人鹿児島県授産社と県立鹿児島医学専門学校との関係について触れておかなければならない。

明治維新後，政府は殖産興業をもって国内政策の中心問題とした。一方離禄士族の失業対策事業に力を入れ，各種の勧業資金乃至士族授産金の交付貸付の制度をつくった。

鹿児島県では，織物授産場外20の事業所ができた。この中で４事業所が県庁直営であり，その中のひとつが鹿児島授産場であった。

時の岩村県令は内務，大蔵の両卿に稟議して，非常に有利な金を借りている。明治12年12月に金10万円の貸下げがあり，この資金によって，翌13年４月，山下町旧米蔵跡に鹿児島授産場を設立した。

この貸付金は，12年７月より15カ年据置き，27年５月末において一時に返納する。利息は最初の５カ年間は無利子とするが，６年目から満期まで年利３分とし，毎年５月末納付するという条件であった。

この授産場はその後下荒田町に移転された。鹿児島から武之橋を渡って，旧谷山街道を行くと，まもなく左手に民家の屋並みの跡切れたところがあって，そこの奥まったところに授産場があった。後に述べるように，この名称は幾度びか変更されたが，最初の「授産場」という名称と，下荒田のこの場所とが，人々の口にいい伝えられ親しまれた。

県は最初この事業事務を鹿児島郡長に一任した。事業としては，筆，紙，傘，燐寸，櫛，竹細工，素麺，糸挽，織物，足袋の10品目の製作で，これによって757名の士族が仕事を得た。翌14年度は，織物，裁縫，製紙，製薬の４種目に縮少した。この年は就業者は311名であった。

明治17年ころには事業不振となり，同年６月には県庁直轄となり，鹿児島県授産場と改称された。

明治23年には会社組織に改められ，大島郡を除く県下の士族戸主全部をもって，鹿児島県共同授産社を設けた。

さらに明治26年には私立鹿児島県授産学校となり，同35年10月よりは社団法人鹿児島授産社となった。

昭和16年１月25日には，授産社は創立50周年の記念式典を盛大に祝ったが，大東亜戦争の戦局はいよいよ苛烈となっていた。国家総動員法の下，国家統制は国民生活のあらゆる面に及び，勅令によって国民徴用令，価格等統制令，生活必需物資統制令等が次々に公布され，すべての資源は軍需に向けられ，国家予算の70％以上は軍事費となった。授産社は，このころ藍大島紬，軍手，軍足の製造をしていたが，人手不足となり，かつ，その実は授産社創立の趣旨である離禄士族の失業対策実業教育とは，およそ関連の薄いものとなっていた。

そこで，昭和18年１月20日社団法人鹿児島授産社は，社員総代及び常議員の合同協議会を開き，社長平島彦熊から同社の解散を提議し，満場意義なくこれを可決した。

平島社長は社団法人鹿児島授産社解散の趣旨を次のように語っている。

「我社が授産事業の使命を受けて，ここに53年，７代の社長を経て，一意使命達成に努めてきたが，今日に至り一応その目的を遂げ得たる感がある。依って機構を改め何れかの方向へ発展的転換を期していたが，大東亜戦争下，種々困難な問題があるので，この際当社を解散することとし，その資産の処分については，創立の趣旨に従って，県の実業教育を援助する方面に投ずることが適切であるとの結論に到達した。恰も本県で医学専門学校設立の議が起こっているので，その建設費の一部として，県に対し寄附をしたい。また国家非常時に際して，当社の今までの国恩に報ずるため，飛行機報国号を陸海軍にそれぞれ一機あて（一機につき金８万円也）を献納し，その他社会的方面に相応の奉仕をなし，従業員に対しては生活に支障のない程度の待遇を与えて，もって首尾よき解散をしたい。こうして国家社会に対して全幅の御奉公を申し上げることが，四万六千社員の魂を永遠に生かす所以であると信じ，私を去って公に奉ずる建前から解散を決行し，一同の同意を得た次第である」と。

同社解散については社長を含む五名の実行委員を設けて実施した。この結果として，前記の通り，県立医専建設費として金50万円の寄附となった。

県の寄附募金予算額は1,048千余円であったから，この50万円は大金であった。これによって，県立医専は同年４月発足のときに，最も有利な出発をなすことができて，国内の物資欠乏の時に，基礎医学部門の必要資財を，いち早く入手することができたわけである。

このことがまた，戦後に起った，全国各地の医専のＡ級Ｂ級区分による存廃の危機に当って，鹿児島医専を有利な立場に展開させることのできた，ひとつの遠因ともなっているのである。さきの平島彦熊の理解ある措置は，この時もまた，鹿児島医専にとって，起死回生の力となったということができる。

註　平島彦熊は昭和22年９月19日死亡。その嗣子は鹿児島市稲荷町161番地，歯科医師，平島清雅氏。本学昭和28年卒業平島康博君は清雅氏の弟。

鹿児島県史　第４巻　283頁（昭和18年３月）

鹿児島のおいたち468および552頁（昭和30年５月）

鮫島宗雅，鹿大医報１，211，(1963)

高岡義，鹿大医報１，139，(1962)

昭和十八年鹿児島県通常県会議事録45～46頁

鹿児島日報，昭和16年１月26日および昭和18年１月21日

県立鹿児島医学専門学校の門出

昭和18年３月９日　鹿児島日報

鹿児島医専志願者3,273名を突破，２月28日締切，他に61名の無試験入学者を受付けている。募集定員の27.25倍に当る。

無試験入学志願者の採用決定は10日次の通り決定された。

大園　幸男（福山中）

坂本　信明（長崎県立五島中）

今吉　重孝（広島県立三中）

田代　仁男（熊本県立鹿本中）

片川　純慶（奈良県立五条中）

阿世知節夫（鹿児島県立種子島中）

昭和18．３．12　県立産業奨励館は11日より山形屋百貨店内に移転開始。そのあとは新設の県立医専の仮校舎となる。

昭和18年３月18日には，「医専創立協議会」なるものが開かれている。その主催者，会の性格，出席者等は明らかでないが，この席で次のようなことが力説強調されたと伝えられている。

１．県立医専の経営方針として，本県の地方事情に相応しい特色ある医学校たらしむべく計画している。

２．校風の確立には，当初の１～２年が大切であるから，十分注意して独特の校風を醸成したい。

３．真に時局と医道に徹したる医人たるの心情を確立せしむべく，師弟一体の家庭塾の建設を考え，人格本位の養成に重点を置きたい。その服装も国民服戦闘帽を制服とする。

４．家庭塾や寮では，南洲翁遺訓，日本名医伝，聖賢遺訓その他の講義，輪読をなさしめて，しっかりした医人の人格陶冶に努めたい。

５．医学の研鑽においては，本県の気候および特種病に対し，予防医学に力点をおいて行きたい。

その時代の世相を反映しておもしろく，また県民市民の熱意が伺われ，新しく誕生せんとする県立鹿児島医学専門学校が，いかに多くの期待をもって迎えられたかがよくわかる。

（鹿児島日報昭和18年３月18日）

昭．18．３．26　鹿児島日報

高　安　慎　一

補県立鹿児島医学専門学校長（勅任待遇）25日付文部省辞令

高安校長語る。私の非常に感服しているのは医専をつくるということに就いて，県の方々が非常に御熱心であり，立派な医者をつくるという御気持であることである。私としても是非出色ある学校を作って国家の要請に答えたい。

昭．18．４．10九大助手宮崎一郎，熊医大助手大森浅吉　県立医専講師嘱託（県）

昭18年４月21日　鹿児島日報

４月20日午前10時　県立鹿児島医学専門学校入学式

この日午前９時高安校長引率のもとに，職員生徒一同照国神社に至り勧学祭を執行し，ついで護国神社に参拝し，神前に医療報国の決意を誓った。

定刻に来賓として薄田知事，池田内政部長，八島官房長，片岡学務課長，坂口県会議長，伊地知協力会議長（註　前記の医専創立協議会長ではなかろうか？），指宿少将，岩月，平瀬両県会議員，池畑商工会議所会頭（註　商工会議所会頭を招待する意味は創立財源を大半寄附金に依存した関係であろうか？）羽根県医師会長，小牧薬剤師会長等出席。

庵跡主事の司会で国民儀礼の後，野口書記長（註　医専事務官？）開会式を宣す。

国歌斉唱，校長勅語奉読，大東亜戦争完遂の祈念をなし，入学生徒の氏名点呼を終り。校長厳かに入学許可を宣告す。高安校長は次いで，医学専門学校設立の趣旨と本校の特色とを述べ，今日の感激を忘れずに修学に勉励せよと告辞す。

次に知事の訓辞があり，生徒総代坂本信明君宣誓，坂口県会議長祝辞があり，野口書記長閉会を宣す，時に午前11時。

午後１時より，全職員，生徒および父兄と懇談会を開き，午後３時散会した。

昭和18年４月22日付　薄田知事は警視総監へ転出

23日付　柴山博　本県知事発令

昭18．５．14　関門海底鉄道第２トンネル工事開始（複線化）（19年始より開通）

昭18．５．21　山本五十六聯合鑑隊司令長官戦死（６月６日国葬）

昭18．８．22　島崎藤村逝く，脳溢血，72才大磯にて。

昭18．９．20　七高繰上げ卒業（第41回卒業式）

昭18．10．27　午前０時中野正剛氏自殺（福岡県第一区選出衆議院議員）

昭18．11．22　県会始，県明年度予算総額26,682,800余円（18年度より6,127,880余円増）

昭18. 11. 23　鹿児島日報

19年度分県立医専予算（前年よりの継続事業）

才出部　1,093,803円

内訳　経常部　528,042円

臨時部　565,761円

その他特別会計補充費476,100余円は主として医専設置に伴ふ経常費並に臨時費の学校建設費に対する支出額である。

なお，県立病院附属温泉治療研究所を独立さした。

才入の部

医専建設費充当のため土地売払代315,100余円を計上（臨時部の中）

なお，昭19年度県の全体の予算は

26,682,847円

内経常部　17,832,672円

臨時部　8,851,715円

12月１日県会６日目の上林山議員の質問に対し池田内政部長の答：医専病院の拡充，部長副部長の陣容を強化する。

医療資材の入手が困難であるが，十分に努力する。

病院は２階建に増改築し，なお将来は第２病院をも計画する。

註　病院外来の２階建の増改築は縄田が原案を設計し，県建築課で設計が出来上がったが結局は手を付けることができなかった。

12月２日県会最終日

第一部委員会（内政部関係及特別会計担当）の要望事項

1．県は万難を排して，医学専門学校の定員の増加を計られたし。

（註　これは職員，ことに助教授，助手の定員を指すものか？）

2.～4．略

5．県内において必要量の医薬品は，これを県において，確保されんことを望む。

註　以上のことを以ってしても，わかるように昭和18年後半よりは，医学校の研究，教育，診療の資材が極度に入手困難になってきたことがわかる。

昭和18年12月11日鹿児島日報（夕刊）

医専設立認可満１周年校旗奉戴式及記念学術講演

11日創立一周年記念式典が挙行された。この日午前７時霧島神宮に於て高安校長，森田生徒主事，野口書記及び生徒旗手参列の下に厳かなる新制度の校旗入魂祭を執行

した。終って直ちに帰校。

午前10時半から同校講堂に於て（註　当時の石造り博物館と思われる）創立一周年記念式を挙行した。来賓，七高造士館長代理川出麻須美教授，高農校長代理西力造教授，師範学校長代理田辺長助女子部長（註　同年４月１日より県立男女両師範学校は学制改革により官立に昇格，統合された。校長結城権兵衛。男子部長有馬純次，女子部長田辺長助。開校式典は６月６日に行われた）県より池田内政部長，片岡学務課長，山口衛生課長，其他羽根県医師会長，佐々木武夫県医師会鹿児島市支部長等出席，職員生徒一同着席の後。

式は先ず，国民儀礼の後，国歌奉唱，勅語奉読，高安校長式辞，知事告辞（内政部長代読），生徒総代の宣誓があって，一同記念撮影をなし，正午，同校講堂にて，来賓職員生徒一緒になごやかな会食を行ひ，同校の発展を祝福した。

尚午後２時から県立図書館講堂に於て一周年記念学術講演会を公開したが，講演は次の通り。

1．　支那におけるマラリア浸淫状況　生徒坂本信明
2．　満州地方病特に克山病とカシンベック氏病に就て　生徒宮本利哉
3．　南方の結核に就て　生徒小島敏郎
4．　今秋当内科にて経験せる腸チフスの臨床的研究　桜井教授
5．　骨格筋の収縮機構　杉本教授
6．　深部療法の基本的概念　町野教授
7．　薩摩近世医学の祖。英医ウイルスについて　高安校長

尚同校は開校日尚浅きも高安校長を中心として，特色ある教育方針の下に厳正なる学風を樹立しつつあり，又校舎も本年度内には第一期工事を竣成し，明春新学期から新校舎に移転の予定である。

昭和18年12月１日　学徒出陣
徴兵猶予停止　学徒兵入営，入団

昭和20年４月，第３回生の入学を迎えたときは戦争は破局に向っていた。

（医学部二十五年史を一部修正し転載　　縄　田　千　郎）

開校当時の思い出

２年と３カ月にわたる同仁会蕪湖診療防疫班の仕事から開放され，九大に帰ってきたのが昭和17年の秋。わたしは，中支で得た材料を整理していた。ある日のこと，下田医学部長によばれ，「青島の同仁会から，君に来てほしい，といってきたが，どうするかね」との御質問。「やっと帰国したばかりですから」とおことわりして，一安心していると，今度は，板垣先生がこられて，「来年の四月から鹿児島医学専門学校を開くことになったが，君も一緒に来てくれませんか」とのおさそいである。鹿児島は小学校時代，女子師範の付属に通った，なつかしい土地，わたしの研究にも好適な所と考えたので，これは，かんたんに，お引きうけしてしまった。しばらくたってから，また板垣先生がこられ，「僕は急にジャカルタの大学にゆかねばらならくなったが，君も来てくれないだろうか」と，重ねてのおさそい。こんどはお断りして，わたしは鹿児島行を改めて決意した。

いよいよ18年３月，わたしは，はりきって，鹿児島の土をふんだ。このとき，初代校長高安先生のもとに集まった基礎医学の教授連は，九大から石原（病理），鳥飼（生化学），宮崎（予防医学），熊大から大森（解剖），小島（薬理），長大から柴原（細菌），慈大から杉本（生理）の諸兄。兼任の杉本教授を除けば，他はみんな30代の血気さかんな連中である。わたしが最年長で，36才になろうとしていた。いずれも若くはあり，いい学校を作ろうと，はりきっていたので，なかなかハナイキも荒い。よく，高安先生から「君，おこっちゃあ損だよ」と，たしなめられたものである。最初の入学試験も無事おわり，優秀な諸君が，全国から集まってきた。第一回生という使命感にあふれ，皆，はりきっていた。

照国神社と県立図書館にはさまれた一画で，前途の発展を祈りつつ開校されたが，その入学式当日から，一もんちゃくが起った。それは角帽問題である。わが校の制服は，カーキ色に戦斗帽，ときめられていたのであるが，角帽にあこがれてきた若人には，それが不服であったらしい。結局，反対意見が通らず，この問題は，その後も，しばらく尾をひいていた。

わたしの担当は「予防医学講座」。他にあまりない名前である。範囲は広く，はじめての講義ではあり，毎日毎日準備におわれていた。中支みやげのハナヒゲを生やし，何でも自分で研究したような顔をして講義していたが，今から思えば，汗顔の至りである。しかし，中支で得た貴重な体験が，わたしに，かなりの自信を与えていた。教

室員は，助手一人（新山君）と研究補助員二人（村岡，郡山両嬢），それに鮫島，前田，木村，西野など研究のすきな生徒諸君が，いつも来ていたので，結構にぎやかで，毎日が楽しかった。

昭和17年頃から，日本にもデング熱が侵入し，九州から本州に飛火して，大きな話題になっていたが，鹿児島市もその例にもれず，やがて患者が多発しはじめた。そこで，わたしは最初の仕事として，蚊の研究を始めた。昼はボーフラ採集，夜は蚊とり。さすが鹿児島は熱帯に近く，種類も豊富で，非常に楽しかったが，どこかで，有毒のヒトスジシマカにやられたらしく，遂にわたし自身がデング熱にかかってしまった。定型的に発症して，かなり苦しかったが，鹿児島にきたおかげで，得がたい体験をした。その後，今日まで，たびたび熱帯に出かけ，蚊にもさされているが，一度も，かからない。

その頃，黄熱の有名な伝播者であるネッタイシマカが天草の牛深でみつかり，新しい問題を提起した。文部省に特別研究班ができ，わたしも，その一員として，鹿児島県内をさがしまわった。場所がら，てっきり，おるものと思っていたが，ついにみつからず，結局，牛深以外には存在しないことが明らかにされて，一同安心はしたものの，わたし自身は，いささか，がっかりした記憶がある。

医用動物として重要なネズミも，当時，絶好な研究材料であった。まず，市内に黒色のドブネズミ，すなわちクロドブネズミが多いのに驚き，ついで，ペスト伝播上，ケオプスネズミノミについで重要なヨーロッパネズミノミが，市内に圧倒的に多いことをみつけ，昔から，市内に2週間熱（発疹熱）の多い事実と結びつけた。ネズミの内部寄生虫も，日本一の豊富さで，ことに熱帯種が，かなり侵入していることを知り，さすがは鹿児島と感心したものである。熱帯に広く分布し，人体にもしばしば感染する。マダガスカル条虫を，日本で初めてみつけたのも，この頃であった。

各教室とも，それぞれに研究が進むと，おたがいに発表する場をもちたくなる。そして，第一回の鹿医専集談会を開いたのが，一年後の昭和19年5月29日であった。ひきつづき，第二回を6月27日，第三回を7月27日，第四回を9月28日，第五回を12月11日に開いて，臨床家の出席も次第にふえてきた。こうして，一同はりきって研究と教育に精進したことは，もちろんであるが，また機械，器具，書籍の整備にも，大変な苦労をした。昼食後，一同つれだって町をぶらつき，店を一軒一軒のぞいて，少しでも研究に利用できそうなものは，金魚鉢でも，菓子入れでも，手当たり次第に買い集めたものである。専門の洋書は，主として福岡の古本屋を利用したが，金子先生の蔵書を沢山ほりあてて，得意になっていた。家具類も手頃なのがないので，いささか

旧式ではあったが，がっちりした応接室用のテーブルと椅子，それに寝台まで，親戚からもらいうけ，わたしの在任中，たえず愛用していた。それらは，なお健在で，25周年を迎えた今日，相かわらず，鹿大のお役に立っているときいて，非常にうれしい。

とにかく，開校後の２年位は平和な毎日であったが，昭和20年にはいると，鹿児島の空も，さわがしくなってきた。そして，３月の半ば頃，グラマン機によって，初めての空襲をうけたのであるが，それ以後，鹿児島市は急速に破壊されていった。初空襲から２，３日して，こんどは，わたしに赤紙がきた。開始された空襲を気にしながら，万才に送られて中之平の我が家を出発したが，行先は熊本である。そして，３月20日，小雨ふる中を，西部第16部隊に，上等兵として入隊した。25日の間，シラミとナンキンムシ，その上，二つ星の古兵に悩まされながら軍医予備員の教育をうけ，散りはじめた藤崎台のサクラを惜しみつつ，４月14日の朝，衛生軍曹になって除隊した。大いそぎで鹿児島に帰ってみると，中之平は焼野が原。わたしの家は，生徒諸君の献身的な応援をえて，上之平に移されていた。初空襲は鴨池の飛行場だけですんだが，二回目は市街地がおそわれ，シンカン橋付近の防空壕が爆撃されて，大勢の人が生き埋めになったそうである。わたしの家内も，この日，外出中に空襲をうけ，一度は，この防空壕に入ってはみたものの，中之平に残しておいた子供らが心配でたまらず，かけ出したおかげで，あやうく，命拾いをしたのであった。

上之平の家を修理し，やっと住めるようにした途端，４月21日，朝から大空襲をうけた。この日のは，大型爆弾に時限爆弾をまぜた，ジュウタン爆弾である。わが家は至近弾をうけて，無残な姿に変ってしまった。これで，上之平一帯は完全にやられ，住む所もない。やむなく，身廻り品だけ両手にさげ，家内は子供を背おって，トボトボと薬師町に向った。途中は見渡すかぎり焼野原，あちらこちらで時限爆弾が破裂する。いつ，足元で爆発するかもしれず，いつ，また敵機におそわれるかもわからず，薬師町につくまでは，全く，生きた心地はしなかった。これ以上，家族がいては危険なので，翌22日，熊本に疎開させ，わたし一人，山の中腹にある校舎（旧純心高女）で自炊生活を始めた。そして，昭和23年２月５日，鹿児島を去るまで，この山腹で，仙人に近い生活をつづけたのである。

空襲の間をぬって，講義が行われていたが，それも警報発令で，しばしば中断された。ついに，全面的に中止となり，それだけ，研究の時間はふえたが，これも，思うようにはできない。敵機はほとんど毎日のように来襲する。如何にして空襲をさけるか，どうやって生命を保つか，これだけに専念していたようなものである。それでも，せっせと原稿をかいて東京に送っていたが，ほとんど，空襲で焼かれてしまった。こ

れでは，研究しても，結果を後世に残すことができない。わたしたちも，何時やられるかわからない。ぜひ，学校の業績集として残そうではないか，ということに決まり，わたしが，この大役を仰せつかった。ところが，市内の印刷所は全滅である。そこで，熊本市まで出かけたが，印刷能力は，ここにもなかった。やむなく，トウ写版でがまんすることになり，やっと，でき上ったのが「鹿児島医学専門学校学術報告，第1号」であった。わたしの編輯後記が昭和20年7月16日，発行が昭和20年8月1日と記されている。でき上ったのはいいが，今度は輸送が思うようにゆかない。

8月15日，わたしは，努力の結晶をうけとるべく，熊本へ向った。長かった戦争の集結を知ったのは，その車中である。夕方，熊本についてみると，電燈が，かがやき，久しぶりに，あかるい。晴れやかな気分になって親戚についてみると，付近は大さわぎである。中国兵が上陸してくるから，女，子供は山に逃げるよう，指令がでたという。馬鹿なデマにのるな，といって，わたしの関係者だけは家におらせたのであるが，まことに，ナンセンスな幕切れであった。翌日，わたしは大切な報告書をリュックに一杯つめて，熊本駅についた。ところが，鹿児島に帰る切符が，どうしても入手できない。ままよ，と線路に沿って歩きだしたのが，午後4時すぎ。裸の肩にくいこむリュックに苦労しながら，10里の道を夜通し歩きつづけ，翌朝6時，ヘトヘトになって，八代の家にたどりついた。そこからは切符が手に入り，無事，鹿児島にもちかえったのであるが，大任を果した喜びで，気分はきわめて爽快であった。こうして，第1号は，新しい日本の発足と同時に生まれたが，つづいて，第2号を21年8月に，第3号を22年12月に発行することができた。第2号からは本印刷となり，3号には英文抄録もつけてようやく，学術誌としての形をととのえた。しかし，鹿児島では，まだ印刷能力不充分なため，二つとも，熊本でせざるをえなかった。これら貴重な報告書は，一部ずつ，わたしの手元にも残っている。久しぶりに読んでいると，当時，苦労をともにした人々の顔が，つぎつぎに浮んでくる。25年という年月の間に物故された方も少なくない。同僚では，最近亡くなった杉本教授，戦争中，わたしと一緒に戦禍をうけつづけた石原教授，爆弾のぎせいになられた柴原教授，第1回生では，秀才のほまれ高かった今吉君，柔道とダンスのうまかった荒武君，貴公子然としていた是枝君……。これらの諸兄とは，もはや当時を語り合えないと思うと，まことに残念である。物故者に対し，心から御冥福を祈るとともに，わたしの愛する鹿大医学部が，ますます発展されんことを祈念して，筆をおくことにしよう。

（医学部二十五年史より転載　宮　崎　一　郎）

創立50周年を祝して

私は昭和46年，第三内科の教授として赴任し，学長の６年間を含めて約22年本学に在籍しました。人生で最も長い期間，当地で充実した生活を送ることが出来，その幸福を噛みしめています。その意味では鹿児島大学は私の故郷であり，かつ愛すべき母校であります。ペンを取るに当りお世話になった諸先輩，同僚，そしてともに教室で学んだ後輩の皆さんの姿が感謝の念と共に浮かんで来ます。

今回創立50周年を迎えるに際し，その半分近くを経験したことから鹿児島大学の申し子としての自分を改めて意識し，正に感無量なるものがあります。

私のいた第三内科の歴史は納教授その他の教室の方が別に記載されますので，ここでは鹿児島大学の立場から私の見たままを述べて回顧とさせて頂きたいと思います。

鹿児島大学の特徴

医学部の歴史はウイリアム　ウイリスに始まることは言うまでも有りませんが，学制の上では今から50年前，昭和18年太平洋戦争の最中に創設された医学専門学校から始まりました。戦後の学制改革の嵐の中で困難な時期もありましたが，先輩諸子の努力と実績に依って発展の一途を辿り，県立大学昇格から国立移管を果たし，鹿児島大学医学部として今日が有る訳であります。

国立大学に昇格した当時も多くの困難を乗り越えねばなりませんでした。その間の事情は佐藤八郎名誉教授や当時の関係各位が語られる通りであります。

大学に昇格したものの，それ以前は帝国大学だけでしたから，社会に定着するのにも努力が必要でした。学制改革で昇格した本学は当時一般に新制大学と言われ，時に駅弁大学（駅弁を売っている都市に一つある）とか蛸の足大学（各地に分散している）とかの悪口も聞こえたこともありました。しかし先輩諸子のたゆまざる努力により全国でも有数の立派な大学に成長した現在，この新制大学の名は既に死語となり若い方々はご存じないと思います。

旧帝大はヨーロッパの大学の学風を受け継ぎ，社会を超越した象牙の塔としての気風が支配的でした。これを補充する高等教育制度として高等専門学校があり，地域の期待を受けて地域の興隆に大きな貢献をなして来た歴史がありました。一方，アメリカの大学は地域の振興という現実的な目標を揚げて地域の発展に大きな影響力を発揮してきました。

戦後の学制改革に際し旧帝大の気風にアメリカの大学の長所を取入れ，わが国の高

等専門学校の良き伝統を加えてユニークな新制大学制度が誕生し，既に40年を越す歴史と伝統を築いてきました。この大学の理念は世界的にユニークなものと言って良く，遡及的に見て，長寿世界一を達成し，世界の経済大国に発展した原動力として高い評価を得ています。本学はこのユニークな制度の代表的存在であり，その意味でその発展ぶりは世界の注目を集めていることを強調したいと思います。本学の出発点から言っても，本学は世界に伍して医学の最先端を開拓すると共に，地域との運命共同体として地域の全ての問題に対処すべき使命が課せられて居ます。

われわれの誇る鹿児島大学は旧帝大を含めて学部数では12番目，学生数でも15番目でわが国の大学の雄と言えます。このことは総合大学としての実績となって現れており，本学には南太平洋海域センター，南西地域研究会始め医学部を含めた多くの横断的な組織があり，大きな実績を誇っています。地域の問題に対処する８学部が極めて近くのキャンパスにまとまって存在していることも学際研究の点で大きな利点となっています。高等農林以来80有余年の歴史を持った農学部，旧七高に由来する理学部，法文学部，師範学校に由来する教育学部，高等水産に由来する水産学部，工業専門学校から発展した工学部があり，それぞれ特徴を持って連携しつつ発展して来ました。つまり相互の連帯感を持った総合性は単科大学にない大きな長所であると言えましょう。また学生間にも学部を越えて地域と言うキーワードで結ばれた連帯感が育成されており，この点も総合性がもたらす大きな成果と言えます。

特に医学部は全面移転と言う大事業のお蔭で広大な桜が丘キャンパスで歯学部，医療技術短大とまとまっているのは大きな強みです。例えば図書館桜が丘分館はじめ，運動場，体育館その他多くのスペースは共同で１足す１を３にも５にもする実績を挙げています。

この点は昭和40年代に全構成員の総意に依って移転を決定した先見の明に大きな敬意を捧げたいと思います。

かつて文部省には旧帝大，旧六（古くから医学部があった六大学），新八（比較的新しい医学部を有する八大学，本学はこのグループの一員），新設医大といった序列があり，予算も概ねその順序に分配されていました。これは一方的な評価法に依るもので，不当なものでした。今もなお若干その名残は有りますが，地域の問題に関しては常に日本一，世界一というわれわれの発想からはこの序列は無意味で，現在では多くの面でこの序列は破られ，本学が全国一の評価を得た点も少なくないことを皆さんと共に喜びたいと思います。

限りなくローカルな問題をグローバルな舞台へ

鹿児島大学は地域の興隆とともに発展して来た大学の代表であり，その意味でローカルな問題に取り組み，グローバルに展開せしめると言う理念は正に本学のスローガンとして適切であると思います。その立場から本学は全国にそして世界に飛躍を遂げてきました。当地の癌問題に取り組んできた腫瘍研や今年認められた難治性ウイルス疾患研究センターなどは正にその良き具体例と言えるでしょう。

国際化への対処

時代の進歩とともに医学部にも世界各国から優秀な留学生が学んでいます。そしてそれぞれの母国には鹿児島大学に学んだ誇りを持って少なからざる同窓会グループが組織されています。つまり鹿児島大学は既に世界に同窓会支部を持つ時代になっているのです。

鹿児島はウイリアム　ウイリスの歴史から日英医学交流発祥の地として有名ですが，最近では教官を含め多くの方が世界各国に留学し，また国際的な檜舞台でハイライトを浴び，わが医学部は華やかな国際化時代を迎えています。多くの国際学会が本学の主催で当地で開催されており，海外の頭脳が本学を訪れ大きな刺激になっています。また外国で活躍の場を得て，責任ある地位で頑張っている先輩も多いことを忘れるべきでは無いでしょう。

50周年の回顧

わが母校は創設以来，この50年間に全国的，国際的レベルへの道を一気に駆け挙がって来ました。実地医家の養成を主目標に置いた医専から，実績を積み上げ大学に昇格し，研究，教育，診療の全ての面で高い評価を得るに至った訳で，昭和18年に蒔かれた一粒の種子は，今や大きく成長し，世界に誇る大学として結実しました。本学出身の卒業生は地域で，全国で，そして世界で大いに羽ばたいています。本学出身の教授も本学のみならず，全国各地で20名近く誕生しています。その他，当地域を中心に，全国各地で華々しい活躍をされている方は無数です。これらの方は正に中原に鹿を逐って活躍の場を得られたものであり，その活躍ぶりは今や全国の注目の的になっています。

ナショナリズムの意味

本学がよい意味で他学と競争することは当然で歓迎すべきことでしょう。しかし出身校によるナショナリズムは無意味です。少なからざる大学で現在なお出身校によって色分けされたナショナリズムが問題を起こしていますが，この様な状況は本学ではずっと昔に卒業しており，教授の選考にもあくまで人物本位，業績本位で理想的な発

展の基礎となっています。

ただ地域の大学として地域に貢献する連帯感を持ち，１足す１を３にも５にも出来る能力と努力は，大きな発展の要因になる筈で，現実にその道を力強く歩んでいます。地域に貢献する連帯感をナショナリズムとするなら，それこそ正に望ましい姿と言えましょう。50周年記念も多くの先輩のフェアな努力の積み重ねで打ち立てた金字塔を祝うと言う意味で大きな意義があると思います。

未来へ向かっての飛翔を

わが国は50年前，医学部が創設された当時と比べて大きく飛躍し，今や世界の経済大国になり，世界一の長寿国になりました。

医学部の歴史も祖国日本の発展の歴史と歩を一にして激動の坂道を駆け登って来た訳で振り返って決して平坦な道では有りませんでした。

その間先輩諸子が一生懸命に頑張り，困難を乗り越えて来た激動の50周年を振り返って，感無量なものが有ります。ここに50周年の記念に当り，改めて皆さんと共に未来に向け一層の飛翔を遂げる決意を新たにし，次の更なる発展に向け力強く前進して行こうではありませんか。

追　　記

私はご承知のごとく学長任期満了に伴い平成５年１月，鹿児島大学を退官し，現在国立長寿医療センター創設準備のため名古屋の地で頑張っています。ただ私の心は常に鹿児島にあり，皆さんと共に50周年記念を心からお祝いし，これを契機として皆さんと力を合わせて更に大きく前進することを決意しています。

（井　形　昭　弘）

鹿大医学部50周年記念間近しの回想

昭和43（1968）年４月21日鹿大医学部25周年記念式典と西洋医学開講 100年記念式典を挙行したのは，ついこの間のことのようであったが来春50周年ときいて光陰矢の如しの感が強い。私は鹿児島大学医学部の揺籃期から現在の発展期までの半世紀を回顧してみたい。鹿大医学部の歩みを５期に分けて述べてみたい。

第１期（戦前戦中期）（昭和18～20年）

医専創立の苦難→戦災による焼失

第２期（昭和21～26年）

医専存亡の危機→復興運動

第３期（昭和27～30年）

医大病院の類焼による焼失→医専→医大→県大医学部

第４期（昭和30～49年）

国立移管とその後の講座の新設，増科，研究施設の設置

第５期（昭和49～現在）

亀ケ原台地への医学部，病院の全面移転→その後の発展

以上の５つの難関を突破して現在の発展期に至っていることを懐かしく思い出す。

第１期（戦前，戦後の揺籃期）（昭和18～20年）

鹿児島大学医学部の前身県立鹿児島医専は長年に亘る県民の渇望に応えて昭和18（1943）年，大東亜戦争のさ中，高安慎一先生を校長として難産の末呱々の声をあげた。それから苦難の道を歩むことになる。（医学部25年史の町野，縄田両名誉教授の記録参照）戦争は次第に熾烈をきわめ，敵機の相次ぐ爆撃により市内は火の海となり，医専も戦災で潰滅した。

第２期（昭和21～27年）医専存亡の危機

敗戦後の混乱期でわが国全体が経済の困窮と食糧の不足，衛生事情の悪化時代である。政府は全国の医専の整理統合を企画し，Ａ級（存続→大学）Ｂ級（廃止）の何れかに決定されることになった。まさに鹿児島医専は危急存亡の危機に立たされたのである。附属病院は戦災で焼失し，まともな教室もなく潰滅状態であるので廃止の運命になるだろうと危惧され，学校内外は大騒ぎとなった。Ｂ級廃校になった場合を考え教職員，学生全員の悲壮感に満ちた送別写真がある。全員の心情を思うと涙なしでは見ておれない。

悲壮な決意で教職員学生一丸となって県当局，県民を巻き込んだA級決定への猛運動が展開された。即ち昭和21年3月附属病院復興委員会が発足し，寄附金募集が始まった。県当局，県会方面は勿論，宮崎県まで足を延ばしての奮斗振りは目覚しい。物心両面の多大の援助を得て，病院再建に大いに役立った。そして遂に悲願の存続が決まった。

一方県会では昭和21年10月25日満場一致で医専の大学昇格が決議され，直ちに県立鹿児島医科大学設置の認可申請がなされた。

かくして県内外の関係者の努力が続けられる中に昭和22年6月18日設置認可がなされ，同7月14日に予科第1回の入学式が挙行された。

その頃台北大学から郷里鹿児島へ引揚げてきた私は，はからずも鹿児島医専に昭和22年4月第2内科を開設することになった。武徳殿あとのぼろの仮建物からのスタートだった。

A級への猛運動の余韻がただよっていた。

廃墟の中から不死鳥の如く踊り出た再生鹿児島医専である。

鹿児島医専の存亡の危機を乗り越えて医大昇格という目覚ましい復興ぶりは感動そのものである。

その頃教授会では医科大学を国立大学医学部へ発展させなければならないとの議論がおこっていた。他大学並の施設にして内容を充実させねばという思いであった。

第3期　医大病院の類焼による焼失，医専→医大→県大医学部

戦災で焼失した医専病院跡に昭和22年5月から木造二階建の医大病院の建築が着工となり，新装病院に移った。医局，外来，病棟，研究室もあり，これからやるぞとはりきって業務を開始したところ，その木造医大病院が昭和27年4月24日の真夜中，病院裏の民家からの出火で類焼にあい，折柄の烈風により灰じんに帰し，城内（七高跡）の文理学部，教養部も焼失し，城山の大樟を一部焼いて鎮火した。怪我人が一人も出なかったことは不幸中の幸であった。灰燼に帰した焼跡に立って驚き落胆呆然自失したことは忘れられない。第3の難関だ。勇気を出してこれを突破しなければならない。

医大の復興について町野学部長，縄田病院長らと一緒に重成格県知事邸に出かけ，県も財政的に大変だが再建は是非鉄筋にして貰いたいと懇願したことを思い出す。

当時，国立の統合整備問題で城内の文理学部，教養部は荒田地区へ移り，かわりに鴨池にあった医大の基礎教室や事務室が城内に昭和32年2月入ってきて，医大としてはそれまで鴨池地区にあった基礎臨床教室がはじめて同じ城山地区に集った。夫婦別

居生活していたのが一緒の家に住むようになった様であった。焼けた病院跡には昭和30年３月新装の鉄筋の病院が完成し落成式を行った。

第４期　国立移管

30年７月待望の国立鹿児島大学への統合が決定，国立移管がはじまり，４年がかりで昭和33年５月１日完了したのである。

昭和18年開校した県立鹿児島医専は昭和22年６月，県立医科大学へ昇格し（昭和31年で廃止），鹿児島県立大学は県立鹿児島医科大学，県立医専ならびに県立工業専門学校を母体として昭和24年２月21日付をもって設立が認可され，同時に工学部の発足をみたが昭和25年３月には鹿児島県立女子専門学校を短期大学としてこれに加えた。しかし医学部（新制）においては前記の医科大学（旧制）と医専が併設されていた関係もあり，その増設認可は昭和27年２月になったのである。そして昭和33年５月１日に国立移管（23講座，附属病院，同霧島分院，附属看護学校，附属助産婦学校）が完了したのである。従って医専から医科大学，県立大学医学部，国立大学医学部への移行期には二つ或いは三つが重なり合うことになった。

県当局は戦災復興に巨費を注ぎ込んだ上，更に類焼とはいえ県民に多大の負担をかけ，その上国立移管に際し７年分の巨費を一時に出すことになった。

この国立移管に関しては国は勿論，国立大学をはじめ県大当局，医学部教職員学生，県民の並々ならぬ努力，支援があったればこそ実現したものであることは忘れてはならないことだと思う。

これで国立移管は完了したのであるが，われわれが期待していた歯科の移管は認められなかった。そこで翌昭和34年４月歯科口腔外科学講座の新設となった。昭和35年４月医学部附属熱帯医学研究施設設置（１部門後２部門となり名瀬研と古仁屋研究室新築さる）

昭和36年４月医学部附属保健婦学校設置

昭和39．４．医動物学講座増設

昭和40．４．皮膚科学講座増設

昭和41．４．公衆衛生学講座増設

昭和42．６．附属腫瘍研究施設設置となった。

その後医学の進歩に対応して講座数も増え，内容も充実発展していることは周知の通りである。

第５期　亀ケ原台地の新キャンバスへの医学部，病院の全面移転

念願の国立移管は達成された。基礎教室，事務室は旧鶴丸城内，病院は電車道を隔

て，旧私学校跡にあった。教育環境としては申し分ないのだが，医学部学生の定員増は最初一学年40名から60名，80名，100名となった。教室の増科，研究施設の設置，病院の増床，更に医療短期大学（医療大学），歯学部，薬学部等の設置や県などの医学医療関係施設を含んだメディカルセンター構想の実現のためには，広い土地が必要だ。旧鶴丸城は濠を廻らした城壁で囲まれ文化財に指定されており，病院との間には電車が走り，３万坪に満たない狭い土地だ。懐しい城を出るのも淋しい。長年県民に親しまれた病院を他の新しいキャンバスへ移転することを決意したのは昭和36年だったが，池田内閣の所得倍増計画がはじまった頃だ。新しいキャンバス探しに乗り出した。

文部省，ことに大蔵省は，はじめ移転については難色を示し全然乗気でなかった。それは国立大学で医学部と病院の全面移転ということは今までにないことなので移転でなく，現地で何とかならないかということで鹿大と文部省双方で高層建築を考えたが狭い土地では無理だと双方の意見が一致した。高層建築は城山の景観を害するという世論もあった。移転の候補地としてはいろいろな話があった。土地は提供するから国分平野に移転して貰いたいとの要請には今の時点では病院をかかえる医学部は人の集まり易い鹿児島市近郊がよいと思っていた私は御意見は有難いがといって断った。そして夕方から谷山よりの亀ケ原台地やその後ろの山林地（今の桜ケ丘団地）への山道を上り下りした。山道の途中でジープがエンコして修理中，雨の中に佇んでいたことを懐しく思い出す。

後者の山林地の方は業者があちこち小区域を買い占めて地価が上っており，前者の亀ケ原は鹿児島市開発事業団が開発中でいも畑を整理中であった。知人であった理事長や理事の話では開発後のことはまだ決定していないとのこと，それでは文部省に売って貰えないかと相談，福田得志学長や大学当局と連絡，文部省の方に来て貰って移転候補地と決定したのである。ところが台地の原っぱは土地の所有者が多数で土地購入が簡単にいかないのに業を煮やしたものだった。予想外に土地買収に数年かかり，従って着工が大幅におくれて皆さんに大変御迷惑をかけたが第一次石油ショック前に工事の大部分が出来上っていたことは幸いであった。

文部省がやっと移転に同意した当時は，日本は経済大国への歩みの中だった。文部省の移転推進派の人も土地の等価交換ということがいわれて，東洋一の大学を作ろうとはりきっていた。そうなったらわれわれは当然広い土地が貰えるものと期待して先述の将来のメディカルセンター構想の夢に胸をふくらませていた。われわれは当時後進の活躍発展のためのよりよい環境作りは先輩の使命だという信念に燃えていた。

われわれは土地の等価交換のこともあり，12万５千坪の土地を文部省に要求した。

ところが文部省でははじめての医学部，病院の全面移転は推進するが土地は度々交渉にもかかわらず，他大学との釣合いを考えて６万坪しか用意して貰えないことになった。メディカルセンター構想を考えると６万坪の他に少くとも医学部周辺４万坪を荒地でも山でもよいから県の方で確保して貰いたいと考え県議会でそのように決議して貰ったのである。ところが県も敗政の都合があったのだろう歯学部用地の１万２千坪しか用意して貰えなかった。７万２千坪になって歯学部は医学部用地内に隣接して建てられたが最初のメディカル構想は影薄いものになってしまい理想と現実の難しさを痛感させられ残念である。

結局医学部の土地は要求通りにいかなかったが建物の面積は予定より少し広くして貰った。それは当時の例の大学紛争は教職員と学生との語らいの場，ふれ合いの場がなかったのでだんだんエスカレートしたのだと思っていたので，それでカンファレンスルームを考えて貰うよう要請した。予定外の各階に小ルームを作って貰ったことは有難いことだった。

建物はコンパクトで将来エクステンションできるよう設計して貰ったつもりだ。病院の電力や火力のエネルギー部分も大きくしてある筈だ。

ここで鹿大医学部の地域医療に対する貢献について述べてみたい。

25年史にあるように医専設置については鹿児島県は多くの離島をかかえ無医村部落も多く，医師不足であること，また鹿児島市は南進日本の基地として南方経済圏開発に重要なる位置を占め各種教育機関を設置するに好適の地なり……として昭和15年12月鹿児島県議会は満場一致で県立医専の設立に関する意見書を知事に要望した。又県立鹿児島医科大学設置については「医専が設立された当初の趣旨に明らかな如く，鹿児島を含む南九州地区に医育機関の存在が必要なことは勿論，戦争で台北大学を失ったその当時のこととしては地域的にみて熱帯医学の研究上も，わが国における最重要なる医育機関である」との自覚から昭和21年10月25日鹿児島県令において満場一致，昇格が決議され直ちに県立鹿児島医科大学の設置の認可申請がなされた。かくて当時の学内外の関係者の努力が続けられる中に翌22年６月18日設置認可がなされ，同７月14日に予科第１回の入学式が挙行された。

以上の如く本学の建学の精神の中には医専の設置，医大へ昇格主旨にある如く地域医療，風土病（熱帯医学，南方医学）の研究が重要だと考えられていたのである。

われわれは大学は社会にひらかれた大学でなければならない。大学における研究成果は地域に還元されるべきものだ。ひいては人類のためにならなければならない。特

に地方大学は，そのために他大学以上に頑張らなければならないと考えたものだ。

鹿大医学部では開学以来，僻地，離島への巡回診療が行われている。南薩地方（昭22），佐多地方（昭22）をはじめ種子島（昭28），屋久島（昭28），獅子島（昭28），三島村（昭33），十島村（昭33，34）ついで奄美諸島復帰に伴い，早速奄美諸島を主な対象地域として昭和29年以来毎年奄美大島学術調査診療団派遣を実施してきた。昭和40年からは毎年沖縄県の無医地区を対象に本学各科の専門家で結成された沖縄学術調査診療団を本土復帰まで7回派遣して隣県沖縄の人々に感謝された。

更に昭和42年には台湾花蓮県の山地の調査診療団（医師13名学生5名から成り，衛生，細菌，熱帯医学，内科，小児科，精神科，産婦人科，歯科口腔科の各専門家参加）を組織して山地のブタン族の調査診療を行った。各科の専門家によって構成された調査団であっただけにかなり充実した成果をあげることができた。

その他本学からイラン，バングラデシュ等の熱帯病の調査，治療にでかけている。

これらは本学の地域医療から発展したものといえよう。

本土南端に位置する鹿児島大学は南方への発展の門戸でなければならないと私たちは考え昭和35年鹿児島大学医学部に熱帯医学研究施設を発足させた。これは鹿児島大学が南方圏（大陸南方，東南アジア）を対象に研究するための将来構想の仮称南方科学研究所（各学部の協力により例えば熱帯農学，南方水産学，南方人文社会文化経済研究等部門を含む）の一環としての施設に位置づけようとしたものだったが当時大学各学部は夫々の学部の充実に忙しすぎて時機尚早というか実現していない。幸いに現在南海研センターが活躍しているが，これを充実発展させて南方科学研究鹿児島大学の一つの目玉にしていただくことを期待している次第である。

次に鹿児島大学医学部開学50周年を迎えるに当り鹿児島における医学教育機関の源流を考えてみたい。

これが藩政時代島津重豪による医学院創立220年に当ることと英国ウイリアム・ウイリスの西洋医学開講125年に当り，彼の没後100年記念になることである。

鹿児島における医学教育機関の源は遠く藩政時代安永3年（1774）藩主島津重豪により創建された医学院に溯らねばならない。220年前のことである。前野良沢，杉田玄白の「解体新書」刊行の年であり，前年に造士館，演武館を設立している。アメリカでは独立戦争のころである。この医学院は熊本の再春館，江戸の躋寿館などと前後して建てられた全国でも古いもので漢方医養成機関であった。25代藩主島津重豪の英明を思うことである。27代藩主斉彬は祖父の感化を受けて日本の近代化に貢献したことは周知の通りである。医学院は幕末になって漢洋折衷の医学制度になったが明治維

新に際し，西洋医学のための西洋医学院を，漢方のために医院を分立させた。医院は明治２年６月に廃止し，一方西洋医学院は同年12月，旧浄光明寺院に移り，西洋学校と改称され，のち医学校と改められた。

この西洋医学校のもとに登場するのが英医ウイリアム・ウイリス（1837－1894）である。

ウイリスは当時，現在の東京大学医学部の前身である東京医学校ならびに同病院の長であったが学制制定にあたって新政府の方針がその範を英国医学からドイツ医学に求めることになったため英人であるウイリスの身の振り方が問題になった。その時政府の苦衷を見かねた西郷南州はウイリスを薩摩で引きとることにして大久保甲東と相談の上鹿児島に招くことになったのである。時に明治２（1869）年，125年前のことである。

ウイリスの英国医学教育は鹿児島の地で根づき，赤倉病院において英国流のベッドサイドティーチングで医学生の教育をやり，一般市民の診療をはじめ西洋医学の近代化に貢献し高木兼寛，三田村一，河村豊州，加賀見光賢，藤田圭甫，石神良策らの門下生を育て，大輪の花を咲かせつつあったが明治10年の西南の役勃発によりウイリスの活動はストップすることになり，妻八重子をのこして一子アルバートを伴い帰英してしまった。その後ウイリスはバンコックの英公使館の医師として活躍していたが明治26年病を得て帰英し翌明治27（1894）年に57才の波乱な生涯を閉じた。ウイリスの主宰した医学校並びに病院は閉鎖されたが，やがて医学校は鹿児島県立医学校となり再興したが明治21年３月地方税支弁による医学校の制度が廃止せられたため県立医学校も廃校となったが，医術開業試験の制度は続いていた。

病院の方は私立，市立病院となり，明治40年県立病院と引継がれた。県立病院は当時厖大な建築であった。これは鹿児島が南方医学の上で重要な地位にあったからである。その時代から医専を設置する方針であった。

ウイリスの鹿児島医学校廃止以来鹿児島に医育機関を設けたいという希望は明治，大正時代から話題になっていた。こうしたウイリスの医学教育精神は脈々として続いて遂に昭和18年医専設立実現となったのである。

鹿大医学部開学50年は奇くも島津重豪の医学院開設220年であり，近代医学の恩人ウイリアム・ウイリスの西洋医学開講125年であり，彼の没後100年と重なることになる。

ここに島津重豪，ウイリアム・ウイリス両偉人の偉業を偲び遺徳を景仰するものである。

鹿大医学部開学50周年の節目に当り，開設当時から今日に至るまで国，県をはじめ，医師会，鶴陵会，父兄後援会，教職員，学生の皆さんのご理解，ご協力に対し深甚の敬意と謝意を表するとともに鹿大医学部に21世紀へ向けて教育に，研究に，診療に一層の充実，発展を期待したい。また国や県をはじめ医師会等各位の暖かいご理解，ご関心がいつまでも続けられるよう切にお祈りしてやまない次第である。

（佐　藤　八　郎）

学園紛争記－夜中の銀座の騒動など

学園紛争といえば医学部では昭和35年東邦大・慈恵医大など無給医局員（インターン）の身分保障などを要求して診療拒否したことから全国的に燎原の火の如く燃え広がっていったことを思い出す。

そこで学園紛争記と題して私の体験といっても記憶の薄れているものや鮮明なものなどをとりまぜ，記録や新聞また関係者諸氏に聞いたり自分なりに資料をまとめてみた。間違いがあったらご教示賜りたい。

学園特に大学医学部に関しては戦後のインターン問題と無給医のことから始めねばならないが，その前史ともいうべき戦前のはなしにふれてから年代を追って述べることにする。

戦前から無給医問題はあった。戦前医師になられた先生方は御経験されているようにインターンという制度はなかった。ただ，無給医問題は戦後だけの問題でなく戦前からあった。私自身も戦前九大を卒業して大学内科医局に入局して，すぐ医師登録申請を20円（？）出して内務省（当時厚生省はまだなかった）から医師免許証（医籍登録番号73404号）を貰ったが医局では医師であっても無給医員であった。同級生で卒業と同時に就職して高給を食んでいた者もいた。私は無給でも自主的に２年間は診療の実際を勉強させて貰おうと決意したものだった。私立の医学校卒業生には卒業と同時に国家試験があった由。

戦後日本は占領軍総指令部（GHQ）の管理下におかれ政治経済をはじめ国民生活の全般にわたって未曾有の変革の波に洗われることになった。

医学の面もその例外ではなかった。

アメリカ医学の流入にはドイツ医学になじんでいた我々は戸惑いを感じたがインターン制度の導入もそうだった。戦後導入されたインターン制度はアメリカのインターン制度と異り，身分の保障のない名目だけのインターンだった。

人間は霞を食うて生きられない。食物を食べて生き勉強をするのだ。

戦後はみんな貧乏になり食物は不足し政府も国民もハングリーだった。親の細い脛をかじってやっと大学を出て大学病院でインターンの研修をしても無給だ。外にでて先輩の病院で指導を受けながら加勢して糊口をしのぐというインターンでないエクスターンだった。従ってインターン生は医師でもなければ学生でもない，全く鵺的存在であった。医学士であっても医師でない。医療事故でもおこした時の責任は誰がとる

のか？

私は卒業と同時に国家試験をやり合格したら医師になり，２年間の研修中は少なくとも最低生活費ぐらいは支給すべきだと自分の体験から考えたものだった。

昭和33年ワシントンでの世界消化器病学会講演に出席したついでにN.Yのコロンビア大学やボストンのハーバート大学等でインターン生の実態にふれることができた。食住は与えられ病院住まいで月50～70$を支給されて患者診療に日夜精を出していた。ハーバード大学で，日曜日の大学食堂でインターン生が食事を運んで妻子と共に楽しく過ごしている光景に接した。これがアメリカのインターン生の実態だった。私は文部省課長にインターン生の経済的裏付の必要性を説いたが，馬耳東風だった。

無給医局員（インターン）の問題は医学部当局としても頭痛の種だったが，なかなか解決しないので遂に昭和35年11月１日病院ストが起こった。最低賃金保障などを要求する東京地方医労連加盟の東邦大など７組合が一斉時限ストに突入，最低保障賃金１万円などの要求を揚げ17の病院，診療所のストが実施され，さらに東京慈恵医大病院など次々に全国で130病院が参加，病院ストは年を越すことになった。

昭和39年東京オリンピック大会が盛会裡に終り昭和40年になると，12月に東大・名古屋大・群馬大病院でインターン（無給医局員）約340人が身分保障などを要求して診療拒否をするようになり，むしろ運動は全国的に燎原の火の如く燃え広がって行った。

昭和41年11月には全国15大学の無給医たちが全面或いは一部診療拒否に突入した。昭和41年12月12日警視庁警備局公安一課の調べによると紛争をおこしている大学は国立が北大・東北大・東大・東京医科歯科大・金沢大・熊本大など19校，公立が高崎経済大・神戸市外大など３校，私大が明大・中大・国学院大・愛知大・関西学院大など11校計33大学である。紛争の原因は学生寮・学生会館の修理・運営権問題・大学移転をめぐってのトラブル・授業料や入学金などの学費値上げ反対・生協の設立要求その他。これら紛争を指導している学生自治会は日共系とみられるもの33大学中15校，反代々木系は明大・中大など13校。11月30日国立大学協会の正式見解として発表された「学生問題に関する所見」は学生の広い層から「大学自治を否定し，警察力の学内導入を認めて学生運動を弾圧しようとしている」と反論が出ており今後の学園紛争は一層尖鋭的になりそうだ。（毎日）

昭和41年卒・42年卒は国家試験をボイコットした。

42年１月23日東大医学部卒業試験ボイコット。東大医学部４年生102人は３月に卒業後の東大病院での臨床研修受け入れをめぐる大学側との対立から卒業試験をボイ

コットした。

42年３月12日青年医師連合（36大学2,400名）インターン制度に反対，国家試験ボイコット。

昭和43年イザナギ景気，３Ｃ（カー，クーラー，カラーテレビ）時代はじまる。

43年１月29日東大医学部学生自治会登録医制度反対などで無期限ストに突入。

昭和43年２月12日インタンーン制度にかわる新しい臨床研修医登録医制度が発足した。それに反対して学生，研修生に動揺があった。

鹿大医学部で43年２月末登録医制度反対運動おこり，当時学部長の私は学生たちと夕方から夜おそくまで会談して相互了解した。

43年３月23日インタンーン制度に代わる新しい臨床研修制度による初の医師国家試験が東京・大阪などの全国十ケ所の会場ではじまった。

新制度に反対する青医連などのボイコット戦術のため受験者は有資格者５千２百人のうち６割弱だった。

鹿大医学部は昭和43年卒業生は全員42年卒のボイコット組と一緒に国家試験を受けた。

東大では医学部の学生処分をめぐり紛争続き全共闘の学生が安田講堂を占拠して卒業式の実力阻止をはかったため大学側は卒業式を中止し，各学部で卒業証書の伝達式を行った。

医学部紛争中の東大では43年３月15日反日共の学生が安田講堂に角材をふるい乱入，学生部長ら２人にけがをさせ講堂を占拠。

４月21日鹿大医学部では25周年，鹿児島西洋医学開講100年記念の両式典を平穏裡に盛大に行った。

６月17日学生を排除するため，東大・大河内総長の要請で警視庁機動隊1,200人が同大学構内に入った。学生は自発的に退去したため，混乱はなかった。

６月20日東大では警官導入に抗議して，法学部を除く全学部が一日ストをやり，授業はほぼ完全にストップした。

43年６月28日安田講堂で大河内総長出席による「東大会議」が開催，安田講堂は約３千人の教職員・学生で埋まり，あふれた２千人の学生たちはテレビ中継の教室の集会に加わった。大河内総長は，波紋をよんだ警官導入問題の全責任は自分にあり，医学部の処分については改めて再調査をきめたと述べた。

東大では43年７月２日，反日共系学生ら250人がまた安田講堂をバリケードで封鎖，７月５日教育学部も無期限スト突入，一方安田講堂封鎖派の総決起集会が同講堂で開

かれ約3千人が参加。東大全共闘（山本義隆議長）が結成された。

43年7月3日，警視庁報告では今日現在紛争中の大学は54校，うち国立34・公立3・私立17で，紛争の原因は学生会館問題が最も多く京大など11校，ついで多いのが東大などの処分撤回，大分大の学生寮などそれぞれ7校，つぎに多いのが学園の民主化をめぐっての問題で日大・駒大など6校となっている。

43年8月10日，東大（8．10告示）学生による安田講堂封鎖など異常事態のまま夏休みに入った東大は緊急評議会を開き医学部学生11人の処分は審査機関をつくり再調査することなどをきめ，さらに紛争の起点となった豊川学部長・上田病院長の辞任を認めた。これがいわゆる8．10告示といわれる大学側最終案で，一方的な告示という形式でなされたことが反発を招き8．28東大闘争全共闘学生約200人は医学部本館を占拠した。このため教授陣の研究臨床実験などができなくなり，事務にも支障がでてきた。つづいて外科系医局も封鎖さる。

43年9月9日，東大の紛争は続き43年度卒業試験は都内数ケ所で極秘のうちに行われ受験対象者の半数足らずの45人が受験，残りの60余人が試験ボイコット。

43年10月4日，東京医科歯科大スト解除。

43年10月14日，新十一大学の学部長会議（日奈久）

43年10月15日，全国医学部長会議（熊本）

43年10月16日，全国医学部長，病院長会議（東京）

この後の3件について述べると

昭和43年10月14日，新十一大学（新しく国立になった大学，文部省は鹿児島・広島・東京医科歯科の3大学を昭和30年から4年がかりで国立移管したが文部省はこの3大学が最後の国立移管だといっていたが，その後もふえて岐阜，神戸，山口の三大学が新しく国立になったので11を数えるに至り，新十一大学と称した。）の学部長会議を鹿児島大学の私が世話役となり，情報交換対策討議を行うため熊本の日奈久温泉場でひらき，翌15日熊本大学の六反田学部長が世話役となり全国の医学部長会議をやり対策討議した。

その翌43年10月16日夕，東京で全国医学部長・病院長合同会議をやることになった。

その前東京での全国医学部長・病院長合同会議開催についての連絡を受けていたが会議は学生たちの妨害をおそれて秘密裡に行われるので，開催場所については，羽田空港に着いたら○○番に電話してくれとのこと，羽田空港について○○番に電話したら都内の某ホテルの2階とかに山水会と書いてあるからそこへ行くようにとのこと，某ホテルへ行ってみると若い事務員から銀座の○○大ホールに夕刻○時までに着くよ

うに書いた紙片を渡された。丁度その時熊大の六反田学部長と一緒になったので，同車して銀座へ向けて車をとばしたが，ホテルを出る時ジーパンをはいた女性と男の大学生とが胡散臭いと思ったので，目的地の手前で下車したところ例の男女１組が見つかったのでこれはいよいよつけられていると思い，時間の余裕もあるので一杯のぜんざいをゆっくり飲んで30分たってもまだ男女１組は立っているので，我々は逆の方向へ車をとばした。案の定後から追ってきたのを交差点の所でうまくかわしてホテルに入り，そこからゆっくり歩いて目的地についた。

九大入江英雄学部長らも見えていた。昭和43年10月16日のことである。

会議は全国から集まった医学部長，病院長の合同会議で東大豊川行平前学部長，上田英雄前病院長が世話人としてインターン対策について熱気のこもった討議が行われ現行の

①大学卒業してすぐ国家試験をして合格者に医師の免許を与え

②２年間研修する

③その間若干の生活費を支給する

ように決議し当局に要請することにきまった。

会議がはじまって暫くして会場の下には多数の学生達が集合しているので会議終了後用心して帰ってくれとの達しもあった。我々はこの決議で長年の懸案が解決し，無給医も助かるよいことになったと安堵感を覚えたことを思い出す。会議が終了してホッとしリラックスした気持ちになって外の道路を見ると夜中の銀座はジーパンの女性も含めて多くの学生たちに埋めつくされ烏合の衆ががやがや騒然としている。会場から道路へ出た人たちはとたんに多くの学生達にとりかこまれ，あちこちに円陣ができた。私も十数人の男女学生にとりかこまれた。群衆心理だろうか，屈辱的な，罵詈雑言，激しいやじだ。体にはさわらないがこちらの気持ちも知らず騒然たる中で癪にさわってしようがない。応答もしたくない。

前方に警官のついているジープが見えたので私がそちらへ近づくと私をとりかこむ騒然たる円陣サークルも移動する。警官たちが私をジープにのせてくれてそこを去った。正に夜の銀座の騒ぎである。のどがかわき胸やけがひどく焼けつくようで水道水をがぶがぶのんでやっと治まった（こんなのが胃潰瘍になるのかもしれない）ところで心配しておられるであろう上田教授宅へ会議無事終了したことを電話したことを思い出す。

この日のひんやりとした銀座の夜に突如おこったあの熱気のこもった雰囲気のなかの騒動は私の忘れられない思い出だ。

43年10月21日，国際反戦デーで学生ら新宿駅占拠放火。10月22日警視庁騒乱罪適用。10月23日明治100年記念式典

43年11月１日，東大評議会で大河内一男総長の辞任承認，紛争の発端となった医学部の豊川前医学部長，上田前病院長も東大教授の退官を承認，10学部の現学部長全員も辞任。

43年11月１日，加藤一郎法学部長を学長代行に選出

43年11月６日，東大文学部長軟禁

43年11月16日，文部省，東大・東京教育大・東外大・日大に授業再開要請の通達

43年11月17日，東大―日大闘争勝利全国総決起集会

日大全共闘と東大全共闘が共同記者会見し東大時計台（安田講堂）前で全国学生総決起大会を開くと発表。「東大・日大闘争を勝つためには両大全学と全国の学生が結集して国家権力・日共・民青・右翼・大学当局などの弾圧を打破しなければならない。このため社学同・中核・革マルなど反日共系８派に対し協力を呼びかけたところ，いずれも参加の意思を表明した」という。

43年11月22日，東大全共闘は日共系が警備していた総合図書館を実力封鎖。東大・日大闘争勝利全国総決起集会に全国から２万人の学生が参加。動員規模は史上最大。また日共系（民青），反日共系諸派（中核・社学同・社青同開放派・ＭＬ派・革マル派・国際主義派・フロント・共学同など）の学生運動の全組織が同時に１ケ所に集まったのも初めて，東大・日大全共闘は次のように呼びかけた。「全国学生の総力を一点に集中し，圧倒的銀杏並木集会をかちとり……ブルジョア支配権力の大学の象徴であり官僚・エリート養成の場である東大と，独占資本と癒着し，中堅労働力育成のために営利主義を貫きつつ，徹底した恐怖政治的学生自治弾圧をなしてきた日大において，実に空前のストライキ闘争が行われていることこそ，帝国主義の危機でなくてなんであろう。…東大・日大共闘を文字通り闘う学生の総力量をあげて勝利させるならば，うち続く全国50数大学の学園闘争の勝利と反戦・反安保の諸闘争の展望を大きくきり拓くだろう……」。

この集会に対し4,000人の機動隊が周辺で警戒と検問に当り，学生の投石を防ぐためお茶の水から本郷までの道路の敷石はすべてはがされ歩道は砂地が露出した。危惧された日共系と反日共系の大きな衝突はなく，警官隊も東大校内に入らず，学生は大学ごと，セクトごとに角材とヘルメットで構内を深夜までシュプレヒコールとデモ行進を繰り返した。これを今年の運動をしめくくる「角材まつり」と見る説もあった。

43年12月６日，日大では臨時評議員会で全面的授業再開へ向け動きだし12月７日理

工学部では再開強行に反対，あくまで話し合いを学部独自の立場で努力すると態度決定

43年12月９日，東大・東教大入試中止

12月21日，上智大機動隊導入

昭和44年になって１月早々東大闘争は構内で１月９日，民青系と全共闘の乱闘。医学生にとって44年卒から卒業と同時に国家試験を受ける制度になったものの東大では相変わらず闘争続きで44年１月18・19日東大安田講堂の攻防戦が展開された。

44年１月18日，全共闘に占拠された安田講堂に機動部隊8,500人出動，全共闘の占拠を次々に排除。

３機のヘリコプターも動員して催眠ガス弾，放水で実力行使，256人逮捕，失明，口蓋破裂の重傷者のほか負傷者多数

44年１月19日，前日に続き安田講堂の攻防戦。午後５時50分安田講堂封鎖解除。学生375人逮捕。

この二日に亘る凄まじい安田講堂攻防戦の最中，私は偶然上京していたので赤門の辺まで出かけたが構内には入れない。門外にも臭いガスがもうもうとたちこめ目も痛い，構内は騒然として正に硝煙弾雨の戦場さながらであった。

１月20日，東大入試中止を決定。

１月26日，スト続く東大医学部集会に全共闘が押しかけ日共系バリケートを破り乱入し，機動隊導入。

１月30日，当局は全共闘を器物損壊罪で本富士署に告訴（被害総額４億２千万円）

鹿大医学部では44年１月から卒業試験はじまり２月末最後の泌尿器科１科だけボイコットしたが１週後解決した。

ところで鹿児島大学はどうだったか？

鹿大のいわゆる紛争は旧文理学部の校舎取り壊しの問題をきっかけに昭和43年５月に始まり，その後３年間大学を混乱の渦に陥れた。その頃大学紛争の嵐が全国的に吹き荒れてあちこちの大学でその原因は千差万別であったが現象としては似たようなことが起こっていた。

昭和40年の文理学部の改組に伴って昭和43年２月法文学部鉄筋校舎が建てられ，旧文理校舎は取り壊されるので学生たち（学友会，生協）はそれをサークル室に転用したいと申入れ，福田学長は43年５月29日旧文理校舎について大衆団交すること，それまで評議会をひらかないことを約束させられた。44年概算要求のため５月16日評議会を開こうとしたが施設獲得委員会の学生たちは開会を阻止した。この時点で生協所属

の学生は「施獲委」を離脱し，「施獲委」は全共闘と改称し，別々の行動をとることになる。学長は全共闘に，旧文理校舎を当分の間サークル室として使用することを認め，評議会にオブザーバーとして出席するよう要請することを約束した。

一方生協所属学生は6月20日学長に会い大食堂建設についての約束をとり交わした。これより先，福田学長は岩崎産業社長岩崎与八郎氏から講堂建設資金寄付の申出を受けていた。大学は別に文部省に大食堂建設予算を要求し，両者を合わせたものを建てる計画をもっていたが両者だき合わせに生協は反対し，大食堂を単独に建設することを学長に迫り確約させた。

学長はこれらの確認事項を評議会に諮ったところ，オブザーバー出席の件を除きほぼ承認された。福田学長の任期満了をうけて，昭和43年8月町野学長就任，大食堂の件は文部省の承認を受けて44年3月大食堂完成。

昭和43年5月29日以降半年余，鹿大紛争は一見小康状態は保ったが，それは嵐の前の静けさというべきものであった。全国的に大学紛争はむしろ激化の一途をたどっていた。前述の東大安田講堂攻防戦がはじまったのが先述の昭和44年1月18・19日である。

鹿児島大学でも44年3月6日紛争は激化した。同日鹿大評議会が大学本部の二階で昼から開かれることになった（町野学長は病気入院中）。会場に全共闘の学生たちが不法にオブザーバーとして無断入室，座り込む。退去しないので評議会は開かれない。相方対峙するのみ。全共闘は学生会館の自主管理を望んでいるが当局としては容認できないことだ。その学生会館の管理等を含んだ議題を討議する評議会だった。会場の周辺には全学の教職員が所狭しと大集合していた。昼からはじまった評議会は開かれないまま夕刻になって私は心悸亢進，気分が悪くなり，下の用務員室の畳部屋に寝かされた。上室性頻脈で高血圧であった。他の評議員にも病人が出て数人枕を並べていた。学生にも病人が出た由。私は頻脈が続き一睡もできない。翌朝7時突如全共闘の学生たちは機動隊導入をおそれて退散してしまい，結果は不毛に終り病人や疲労だけが残った。私は病院に立ち寄ったところ入院の部屋も用意されていたがそのまま，自宅に帰り臥床した。

ストレスのたまりや睡眠不足など，過労が引き金となっておこったものと思われ，暫く休んでよくなった。

私は3月末で学部長任期満了になった。4期つとめたことになる。その時の心臓発作はその後18年振りに講演の最中におこり，これが私の老化現象の一つになっていることは皮肉である。この44年3月6日の鹿大の紛争はその後も他大学同様続き大学当

局を悩ませた。学生会館食堂転用問題で生協，全共闘の間に食い違いがあったり内ゲバもあった。全共闘は本部を封鎖した。

44年７月29日，大学法案が成立し，８月17日施行となり，文相は９月から紛争大学報告提出を求めた。鹿大でも紛争報告，町野学長辞任，中村代行になって有志教官らにより封鎖解除，大食堂の開設，学生会館転用に関し全共闘は強く抵抗を示し，45年２月13日，代行軟禁に対し，初めての機動隊導入。２月15日教養部機動隊導入に反発して無期限バリスト３ケ月に及び，新入学生も教室に入れず，全共闘の一般学生に対する影響力は次第に失われていった。

医学部に関しては先述の夜の銀座の騒動をおこした43年10月16日の全国医学部長，病院長合同会議での決議を要請された文部省は従来の方針を変更した。44年卒業の学生から卒業と同時に国家試験を受け，医師の免状を得て６月から２年間研修することになった。１年間は３～４科をローテイトして45年に希望の科に入局して１年研修を続けることになったがその研修の２年間は無給だった。45年卒も同様だったが46年４月１日より研修医に日当を若干支給することになり，少し宛上り現在月額にして12～３万円ぐらいである。つまり46年になって僅かではあるが我々の長年の念願であった無給医解消ということになったのである。戦後インターン制度が導入されてから４半世紀が過ぎたことになる。

おわりに

戦後４半世紀に亘る学園紛争，それはイデオロギーの異なるものやイデオロギーは同じでも意見を異にする多くの派が入り乱れて，一部教官を巻き込んで日本全土に燎原の火の如く燃えひろがって行った。次第にエスカレートして昭和43・44年頃猛火となり社会を危惧震撼させたが，遂に政府は伝家の宝刀を抜いて大学立法の施行となり，抵抗はあったが50数大学の紛争校は激減し昭和44年12月７日から大学法によって閉校措置可能となり，ようやく鎮火したのであるが余燼が暫く続いていた。

安田講堂攻防戦などに見られたような若人たちの必死の抵抗，情熱のエネルギーの噴出に彼らは生き甲斐を感じ充実感或いは満足感を味わったかも知れないが，それにも拘わらず不毛に終ってしまった。学生反乱のお祭り説もあるように，学生側も教官側も双方クタクタになって疲労と空しさだけが残ったように見える。

然し私は医学部に関してはインターン導入にはじまる無給医問題が紛争の発火点だと見れば紛争をおこさせなくても経済の高度成長時代を迎えたので，それを背景に自然に現在のような状況になったかも知れないが，大学紛争が追い風になってその実現

を早めたものともいえると思う。

それにしても当時の学生たちの迸る情熱のエネルギーを学生本来の学業専念に用い，その余力をそれに使ったらよかったのではないかとも考えるのである。

大学人は大学のあるべき姿を求めて今後も不断の努力を続ける必要があるであろう。

当時の学生諸君はその時代の風潮，社会情勢に丸呑みされて情熱を傾けた青春を回想しておることだろう。今社会人として指導者となって日本を支えている。21世紀へ向けて進歩変貌を続ける新時代に対応を誤らないよう平成（平静）を念願する昨今である。

（佐　藤　八　郎）

思い出の裏話

50年史にまつわる回顧といっても私事にわたることがおおいので御容赦願いたい。私は福岡県福島保健所長をしている時，九大先輩の宮崎一郎先生から鹿児島医専に衛生学教室を作るから来ないかとの手紙が来た。戦時中に軍医養成のために作られた医専を整理して医大にするためにＡ級とＢ級に分け，Ｂ級は即時廃校となる筈で未決定中であったのでお断りした。その後，Ａ級になったから来ないかと再び誘われた。しかし，Ａ級にも２種あって卒業生が出るまで存続し，以後廃校になるのと，医大に昇格するのとあると聞いていたので再び断った。次に，医大昇格が決まったとの知らせがあり，一度現状を見て高安校長に会って，来る決心がつくかどうか決めよとの事で23年振りに鹿児島を訪ねた。市内は戦災で県庁，市役所，山形屋，二中などが残っているだけで，バラック建ばかりである。予防医学と細菌学及び医大学長事務室だけは純心学園を借りていた。

医専の衛生学は，戦時中に国民衛生学と予防医学とになっていて宮崎一郎教授は，予防医学で寄生虫学を教育研究されて，併せて衛生学の講義をされていた。九大の衛生学教室は，初代教授の宮入慶之助先生が，日本住血吸虫の中間宿主を発見され，世界的に有名となり，寄生虫研究の伝統があったので寄生虫学は衛生学に含まれていた。他の大学では，病理学に含まれていた。当時私は，保健所業務に嫌気がさし，独身でもあったので来る意思を伝えた。教授会で衛生学教授に決まったと宮崎一郎先生から知らされたので，昭和22年10月17日に鹿児島医専に挨拶に行き，事務室で差し当たり講師の辞令をその日付で受けた。福岡県衛生技師の現職だから勿論非常勤である。転勤形式の予定だったが宮崎先生から辞職して来いと急がれるので記念のため私の誕生日10月31日付けで辞めて来たが一向に発令されないので非常勤のままで講義だけしていた。高安校長に伴われ進駐軍の公衆衛生課に挨拶に行った処，ドーラン軍医からここで仕事を手伝ってくれと頼まれ，米軍から県庁宛の公衆衛生関係の命令書の翻訳をする事になった。医専には机と椅子が各１つ顕微鏡が３台，研究費が600円だけで，本は１冊もないし，発令前の非常勤だから講義時間外は毎日軍政部に通っていた処，高安校長から呼び出されて医専を留守にしては困ると注意されたので軍政部を辞めた。11月１日発令を期待して就任受諾し，前日に福岡県を辞めて来たが当時は医専教官は文部省発令になっていたから通知だけが遅れているものと思っていた。発令を受けてから１週間以内に着任すれば良い筈である。しかるに後になって昭和23年３月31日付

けで発令になった。つまり，衛生学教授の定員はなかったので24年度から設けられ，それまで非常勤講師だった訳だ。そこで，11月１日から５カ月間欠けて恩給年限が続かない。不思議な事に教授会には教授として出席していたから気付かなかった。事務もいい加減なもので終戦後の混乱期だから仕方がない。こんな事だからドサクサ紛れに僕のような者が教授になれたのだろうとむしろ感謝している。歴史的に見て創設期には同様な事が起こる。九大医学部の初代教授に東大卒業と同時に教授になった人があり，服がないので金ボタンの学生服のまま着任したという語り草を九大医学部第２回卒業の大平得三先生から聞いた事がある。当時の福岡は東京から見れば全くの田舎町で東京に住んでいた人が行くには余程勇気が必要であったに違いない。こういう時に飛び込んで行った人が成功し，結局は得をしている。

私が鹿児島へ来た時は宮崎先生は既に九大教授に決まっていた事を知らなかった。

衛生学教室は純心学園内にありテーブルを寝台代わりにして泊まり込んでいた。食事は小使いさんが作ってくれた。宮崎先生も同じであった。ここは丘の上にあるので以前はモーターで丘下の井戸から水を汲み上げていたが，モーターがなくなり小使いさんは下まで水を汲みに行って食事の用意をしていたのである。「天気の時は良いが雨の降る時は大変ですね」と小使いさんに同情したら「雨の時が良いですよ。樋から出て来る水をバケツに受けて使いますから至って楽ですよ」といったのには驚いた。何故なら，その樋の窓際にある寝室から毎夜窓ションをしていたのである。だから僕の尿の入った水で炊事をしていた訳で，僕も小使いさんも宮崎先生も僕の尿を飲んでいた訳だ。これを知って以来窓ションは止めた。衛生学者ともあろう者が何たる事ぞ。その後校長と事務職員は新築の建物に移り，その跡の二階を衛生学に，階下を予防医学と細菌学の３教室に当てられた。この建物たるや室内の土壁は禿げ誠に殺風景なものであった。６畳位の３部屋だけで，階段を上がったところに研究室，その奥を教授室，その又奥を寝室として長さ２Ｍのテーブルに布団を敷いた。教室には衛生学に関する図書は１冊もなく私が持ってきた本だけである。研究費もなく，教授の辞令も受け取っていないので九大時代衛生動物関係の蚤や蚊の研究をしていたので金の要らない蚊の調査のためボウフラを集めて分類を始めた。当時学生だった村田君が協力してくれた。女子補助員の中尾嬢が配置されたので２人でボウフラを採集してもらった。２人が採取してきたのを検査したら，今までに見た事もなく本にもない変わったのが見付かった。城山の上で取ったという。文献にもないので新種ではないかと考えた。処が，軍政部公衆衛生課で米軍が進駐以来，日本全国を調査して詳細な図版にした本を見せられ，１年位前に新種として発表されているのを知りガッカリした。その後，

このボウフラを取った場所へ村田君に案内してもらった。そこは，山道から薮の中に入った所で墓石が並んで石に水の溜まる凹があったが乾いてボウフラはいなかった。よくもこんな人目につかない所を調べたものだと感心したが，燈台下暗らしで，２人が好い仲であるのに気付かなかった。その後２人は結婚して幸福な家庭を持っている。当時，庶務に社交ダンスの上手な野口さんがいて誘われたが僕は出来ないので習いに行くことにした。医専の近くに教習所があったがその頃既に学生が習っていると聞き，学生が授業を受けている昼間に通った。当時は１クラス200名もいたから来たばかりの僕は学生の顔を知らない。教室に出入りしている学生が「先生はダンスを習っているそうですね」と言う。恐らく受講をサボッてダンスしていた学生がいたのだろう。こちらもサボッて行ったのだから文句はいえない。どうやら踊れるようになったので山形屋４階のダンスホールに野口さんと何度も踊りに行った。美人のダンサーがいて熱を上げたが振られた。友人に紹介した所，僕以上に熱を上げ，僕が１年間東大に内地留学している間に同棲して更に東京に連れて行って同棲していたそうだが，その後その友人に会ってみたら別れて彼女は福岡に居るとの事だった。その後の消息は不明である。

医科大学については衛生学と公衆衛生学と２講座となったが助教授として両方を分担した。文部省に医学部教授資格審査委員会が出来て委員長は慶応大学の草間教授であり鹿児島にも来て各教室を視察された。卒業後12年過ぎないと医大の教授資格がないとの事であった。そのためか，ある教授から転出を進められた。草間教授が見えられた時は，黒島で発見した恙虫の標本を見せたら非常に興味を持たれた。そのためか知らぬが「北原は残しておくべきだ」と，大平学長に言われたそうである。こんな訳で，昭和24年２月に医大公衆衛生学教授に適格との判定を受け，衛生学と公衆衛生の両講座を教授として分担する事になった。12年を待たず10年目になった訳である。人の運命は分からないものだ。恙虫を見出したのは全く偶然であった。

新潟県で恙虫病の病原体が発見され，病名にも Tsutsugamushi–Disease として世界に知られたのであるが，恙虫の国内分布などは，戦前は殆ど知られないで文献もなかったが，米軍は太平洋戦争中，太平洋の島々の恙虫を調べていた。東大の佐々学教授は，八丈島で初めて Trombicula Wichmanni （南洋恙虫）を発見した。その翌年，私は黒島で全く同じ種類を発見した。島民は，夏になるとこの虫に刺されて困っていたのは昔からであった。故副島教授が昭和24年夏，黒島に無医村診療に行って山に入ると虫に刺されると話されていたので，ダニではなかろうかと思い11月に黒島に渡った。島民は，赤虫といったのでアカツツガ虫ではないかと脳裏にひらめいた。それな

ら野鼠に寄生している筈であると考えたが捕鼠機を持って行かなかった。小学校に行った時，先生がトカゲにもアカ虫がついていますというので，生徒に捕まえてもらってみると赤い虫がついていた。研究室に持ち帰って顕微鏡で調べたが文献もなく，不明種のまま東京で学会に発表したところ佐々教授が，Trombicula Wichimanni ではないかといわれ昭和23年日本医事新誌に既に発表された文献別刷を示された。その後，この別刷の図には一部誤りがあることを佐々教授も認め全く同じ種であった。それ以来，南九州以南の恙虫採集を始め，多くの研究生の協力を得て恙虫の標本が約５万枚となった。これらの標本を再検討中であるが未報告の種類が見出されている。

鹿大医学部成立の経過を振り返ってみるとその直接の母体は鹿児島県立病院である。昭和18年鹿児島県立医学専門学校が創設された時，校長は高安先生であった。先生は九大第２回卒業で熊大教授，九大教授を歴任された関係から基礎医学の教授は熊大出５，九大出３の割合であった。臨床教授は九大７，熊大３の割合であった。従って，教授会では九大対熊大10対８となっていた。その後，熊大出身と他大学出身の後任に九大が増加し絶対優勢の形となった。本来学閥なるものはあるべきではないが何しろ人が人を選ぶのだからこの傾向は制止しきれないようである。聞く処では有名某大学は今でも凄じい学閥を有するという。九大出身の教授が母校の九大に転出した後任が九大出身となり甚だしきは数年間で母校に帰り後任に九大出身者がなるに及んで熊大派はもとより鹿大出身者にも鹿大を踏み台にしていると非難の声が高まってきた。医学部民主化運動が全国的に広がり始め，教授会だけで教授を選考するのは適当でないという事になり選考委員は教授と助教授以下の教官と同数とする事に内山八郎学部長の時に決定した。教授会側の選考委員は九大出身者ばかりとはかならずしもならず，例え九大出身者で占められても当時の情勢として教官側の結束は固く，同数票になるのが最大限で教授側には教官側につく場合もあり，反九大派の教授が１名でも委員でもあれば九大が負けるのは初めから分かっていた。この時以来九大出身者は選考委員会の段階で真っ先に落とされる事になったので，九大から候補者を出さなくなり，他大学出身者が次第に増した。九大出身の教授が自分が育てた鹿大出身者を教授にしたいので本学部出身者も教授になる明るい希望を持ち得るようになった。併しながら，教官側を指導する有力な教官が本学出身者を推すため，他大学の優秀な候補を選考委員会で真っ先に落としたため，事務官までがおかしいと考えるようになった。余りに度が過ぎるので，一般の教官の間にも不信の感が満ちてきて彼は失脚してしまった。母校を愛する気持ちは分かるが行き過ぎであった。各種の大学と鹿大出身者が増加し，九大出身が減少して学閥の幣も少なくなった。最近は，出身大学を問わず国際的に優

秀な人材が次々に教授になり誠にお目出たい事である。失脚した有力教官のやり方は悪どいものであったが，今にして思えば，彼の行動は結果的に見れば今日の医学部発展の基礎をなし，恵まれざる犠牲者として同情さるべきであろう。翻って自らを反省して見ると，よくも自分のような者が定年まで業績もあげず居座ったものだと恥ずかしい思いがする。

昭和27年１月に家内の足に浮腫を生じた。私は，妊娠９か月と計算していたので妊娠腎を恐れ，大学病院産婦人科医局の先生に診察を受けたら，心配無用であり未だ８カ月であると告げられた。その日，後で町野教授に会って，セックスの可能性を質問したら，臨月に入ったらしない方が良いと言われた。８カ月と言われたから安心して，その夜愛撫していたら腹部が痛いと言い始めたので，やめて様子を見ると１時間毎に痛みが起こってきたので，早産かもしれないと思い始めたが未だ産着もおむつも用意していなかった。朝５時頃，どうも生まれそうだと言うので股間を見ると未だ出始めていないようで陰部が黒いだけだ。妊娠のためこんなに黒くなったのかと思った。しばらくすると愈々出そうだと言う。見ると頭部が出始めている。黒く見えたのは頭髪だった。驚いて間借りの家主の石原利子さんに助産婦さんを呼んでもらった。間に合わなければ僕が臍の緒を切らねばならない。学生時代，出産の見学実習をサボっていたので慌てた。助産婦さんが着いて５分後に無事出産した。１月25日で雪が降っていた。町野教授に報告すると「早産だから君は育てきれない。直ぐ入院させなさい。」，入院室は８床の木造大部屋である。小島教授夫人，洋服店の奥さんと出産を終えた婦人が同室であった。僕も同室の空床に泊まった。翌朝布団を頭まで被って寝ていると看護婦が枕元に朝食を置いた。そのまま寝ていると看護婦が朝食が１人分不足していると捜しにきた。産婦人科の病床にまさか男が寝ているとは予想もしなかったのだろう。こうして１週間も過ごせたのだから呑気なものだった。何しろ悪意ではないが余り人のやらない異常行動をするので，すっかり名物教授にされてしまった。敬天愛人の太っ腹の大西郷を生み出した土地柄だけに鷹揚でこせこせしない鹿児島は大好きである。

（北　原　経　太）

50年史にまつわる回顧

私が本学医学部に着任したのは正式には昭和31年４月１日だった。勿論当時の本駅は鹿児島駅であり，縄田学部長をはじめ高安病院長ら多数の方々のお出迎えを受けた記憶がある。私は第七高等学校造士館の出身であるから約25年前の鹿児島市街の主な場所はよく覚えている。それと比べると，殊に最近10年の鹿児島市の変貌は著しい。

私の着任当時は―私は３年と４年の学生の講義を受持っていた―３年が旧七高の教官室，４年は看護学校の講堂であった。勿論この程度の設備ではスライドの供覧が主であったことは申すまでもない。その中ティーチングスタッフが整備されて私は４年のみの講義となり，而も講堂が旧病院の一隅に設立され，講義は大分楽になって来た。この様な状態で私の赴任第一段階は終った。この間約10年を費している。

昭和41年私は文部省短期在外研究員を命ぜられ，同年８月７日鹿児島を出発した。詳細な点は省略するが，デンマルク，英国，西独逸ミュンヘン，仏国パリ，スイスのベルン，チューリッヒ，伊太利ローマ，フィレンツェ，ナポリ，ヴェニス，オーストリアのウィーン，ザルツブルク，インスブルック，再び西独逸のハムブルク，ベルリン，フライブルク，フランクフルトから米国へ飛びニューヨーク，フィラデルフィア，シカゴ，オクラホマシティ，サンフランシスコ，ロスアンジェルスから最後はホノルルにとび11月４日に無事帰りついた。此の旅行は僅か３カ月余りの短期間の旅行であったが私には英語とドイツ語の練習が主で今思えばよくも独りで迷子にもならず帰り着いたものであると思っている。

私として次に挙げなければならないのは看護学校長であろう（45年４月１日発令）勿論私が看護学という部門に特に興味をもっていたためではない。私は彼女らが特に気持ちよく寮生活をし，愉快に勉学しそして気分よく実習が出来る様な雰囲気が形成されればよかったのである。そのためには自ら買ってドイツ語の講師まで引受けた。果して私のドイツ語が前後４つの学級に分っていただけたかどうか，私には疑問の点が多いがそれでも私には楽しい時間だった。

此の頃から学内が不穏の状況になって来た。私はこの頃全学評議員に選挙されていたのでほとんど毎日学内外の人々と会うことが多かった。紛争は全学に及び町野学長が痛しくもその犠牲となられおしくもなくなられた。鹿大の紛争は，中村学長となっても未だ終結をみず全共闘は学生会館をも占據し，三度機動隊の導入となった。附属病院も某科の診療拒否などがあったが50年末頃から落ち着いて来た。これと相俟って

本学歯学部が昭和53年度開設のメドがついたことは何としても喜に耐えないことであった。参院文教委員の一行が新医学部の屋上より環境の良さを充分視察していただいたのも効果があったように思う。

話は前後するが私は昭和49年６月教授会で新病院長候補に補せられた。私としても新医学部，附属病院が完成する場合の初代の病院長に補せられたことは一身上の光栄である。新病院の開設は昭和49年９月２日からであるし，医学部，附属病院が共に新築移転するのは，はじめての事ではないだろうか。幸い医学部と附属病院の医師，事務官も一致協力して無事移転を完了することが出来たのは私の大きな喜びのひとつであった。

病院は移転したものの新病院の電気消費量は旧病院に比べ非常に増加したし，ガスも亦同様である。これは病院長が抑圧出来る問題ではなく，事務部長（当時は笹平重雄氏）がよろしくやって頂いたことと思う。これで病院には最も心配された冷暖房が附設されたが，それは（現在もそうであろうか？）今日でもなほ多少不足気味であろう。これで620床の大学病院が出来，あらゆる点で先進の諸大学と肩をならべる事が出来たことはまことに同慶の至りである。

以上，私自身大学と関係の深かった４つの点をあげた。勿論プライヴェートには，前後４回の第一内科入院及び泌尿器科への膀胱結石のための入院，胆石の摘出のため第二外科ならびに皮膚科への合計７回の入院をしている。しかし幸に各科における治療がまことに適切であって今年は81才の年齢にまで達することが出来た。このことは関係各科の方々に衷心よりお礼申し上げたいと思う。幸い停年前の入院より停年後が５回と多く，大学の公務に迷惑をかけることがより少なかったことが私のいささかの慰めである。

今から50年前とは何時頃だろうか，机上で単純に計算してみると大体昭和18年頃であるから，此の年は県立鹿児島医学専門学校が創立された年である。恐らくこれには誤りはないであろう。その頃校舎は確か鴨池にあり，附属病院は火災前は県庁の眞裏の旧県立病院であったろう。私が赴任した時は医学部は鴨池にあり，附属病院は当時としては新しい４階鉄筋コンクリート建であった。教授会は鴨池の校舎まで出張して行われていた。その内基礎および事務部が旧第七高等学校の構内に移転して一応県立大学医学部が出来上がったのである（日付けについて記憶力減退のためか不詳）。最初赴任し挨拶に行ったときは，鴨池の医学部は勿論，附属病院も，鉄筋コンクリート建ではあったがその規模の小さいことには驚いた。私の母校の教室は耳鼻咽喉科教室丈で，二階建の木造ではあったが一応何もかも揃って居り，入院患は60～70人入れる

大きさである。それに引替え本院での入院は確か18～20名位で病室は眼科と併用で，研究室らしい所はなく，これは飛んだところへ来たものだと驚いた次第である。講堂も母校に比べまことに貧弱でこれで大学の教育が出来るだろうかと思った。図書はこれまた貧弱きわまりない状態で仕方なく教授室に大きな本棚をつくりそこへ入れた。研究室は皆無の状態でこれも驚き入った次第である。小生赴任当時の教室の状態は上記の通りであったのである。

然し驚き入ってばかり居ては何も仕事はできない。図書の数を僅かずつでも増加させ，教室員諸君は医局に机をならべ，研究室での仕事は已を得ず自室まで持ち返って行わざるを得なかった。然し長くこの状態はとても保てぬと思っていた時，医学部，附属病院の新築の話が持ち上がった。私はまだ新米教授であったから改築案が何時頃教授会に持ち出されたか記憶がないが，宇宿の山中であるが道は広い道がついており，この山中に現在の医学部附属病院の新築が計画されたのであった。

今から考えてみれば，当然なことながら，旧医学部，病院を経験したものはまことに広大な大学の建物が出来ると喜んだものであったっが既存の大学に漸く追いついたところである。然し医学部，病院が新築され，諸般の設備も整いもう既に新医学部とは言えぬ時代になっている。之より先は医学部，附属病院共に歴史をつくって行かねばならない時に来ていると思う。あと10年，20年更に50年の先にはわが医学部はどの様な姿になるだろうか。思い起こしても血湧き血躍る。私は停年後病に倒れ，もう臨床医学の道を進むことはあきらめねばならなくなり，まことに残念な思いをしている。只今は藤田五郎名誉教授につきドイツ語（独文和訳）を勉強している。これもいずれ地下に葬られることになるだろう。

（久　保　隆　一）

第１内科時代の思い出

私どもの医学部もいよいよ半世紀の歴史を重ね，その歴史を総括する本書が出版されるようになったことを大変喜ばしく思っている。私は昭和34年４月１日付で第１内科の教授となり，昭和55年５月１日付で停年退官となった者であるが，その間の主な出来事を思い出すままにここに書いておくことにする。

まず鹿大に来るまでいた九州大学時代のことを振返っておきたい。私は昭和13年に九州大学医学部を卒業して同大学第１内科（主任操坦道教授）に入局した。研究面では感染症学を専攻し，ワイル氏病における出血性素因の成立機序についての研究で学位を取り，次いで戦争中デング熱が大きな問題となり，操先生がこの件で日本内科学会の特別講演を依頼されたので，デング熱ビールスの猿接種試験を担当した。戦後はハースト現象の発見でインフルエンザの血清診断ができるようになり，日本学術研究会議では稲田龍吉東大名誉教授を会長としてインフルエンザ研究委員会が作られ，操先生もその委員になられたので，私がその研究を担当することになった。こうしてインフルエンザの流行を追って九州，四国の各地を廻って疫学調査を行い，また臨床的，実験的研究に従事した。この時のインフルエンザ研究のパートナーで，私の後にこの研究を引き継いだのが加治正郎博士（久留米大学前教授）である。

こんな伝染病学一筋の人間が，心身医学専攻に移ったのは，戦後盛んに紹介されるようになったアメリカ医学の影響である。私はもともと内向型の神経質な人間で，大学にはいってからは，いろんな神経質症状に悩まされ，哲学や宗教の本を読んだりしながら，なんとかしてこの悩みを脱却したいと苦労していた。たまたま九大精神科の下田悦造教授が神経質の本態と治療についての森田正馬先生の学説と治療法についてお書きになった論文を読み，初めて自分の問題の解決法を知ることができた。この論文は後に岩波書店から出版された下田先生の「精神衛生講話」に登載されているが，私に取ってはまるで聖書のような貴重で感激深い論文となっている。

学生時代にこういう痛切な経験を持った私だったので，戦後アメリカの心身医学というコンセプトと方法論を知り，心の問題がこうして医学の対象となり，それが内科学でも重要な問題となることを知って，昭和25～６年頃から心身医学専攻に転ずることになった。最初に取り上げたのは神経症学を導入していわゆる心臓神経症を見直すこと，内科領域への種々の心理テストの導入などであり，続いて心身症としての気管支喘息の見直し，アメリカのコーネル・メディカル・インデックス（CMI）の内科領

域への導入とこれを用いた神経症判別基準の作製（深町建博士担当）などである。このCMIは京都の三京房から出版され，内科医のための心理テストとして現在広く用いられている。なお，九大第1内科の心身症グループの私の後を継いだのが小川暢也博士（現愛媛大学教授）である。

以上少し長くなったが九大時代のことについて書いた。私はこういうキャリアをもって鹿大に赴任してきた。ところで当時の内科学は現在から見るとまだ未分化の状態にあり，次々と新しい専門分野が育ちつつある状態にあった。鹿大に来てつくづく考えさせられたことは，当時2つの内科講座で分業しながら診療・教育・研究体制をどう作り上げてゆくかといった教室の運営ということであった。内科は多くのサブスペッシャルティに分かれる。その中から何を選んでそれぞれの講座のレパートリーにしてゆくかが当面の問題となった。

まず患者が多く，それだけ社会的需要も高い消化器学は第2内科の佐藤八郎教授のところで盛んにやっておられたので，第1内科では前任の桝屋教授以来の血液学に加えて，同じく患者数も多く，私とここは九大の第1内科で馴染み深い循環器学をレパートリーに加えることにした。幸い桝屋教授も循環器学の重要性をお考えになり，九大第1内科の私の後輩で，鹿児島市立病院に赴任していた福田正臣博士を助教授として迎えて下さっておられたので，福田助教授を中心として循環器学の育成をはかって行くことにした。こうして循環器学は第1内科の重要なレパートリーとして確立され，それが続いて今日の田中弘允教授の循環器学となっているのである。

内科プロパーとしてもう1つ新しく導入したのが糖尿病学である。当時糖尿病学は九州では九大勝木内科の平田博士，熊大体質研の三村博士が中心になって盛んに活躍しておられた。糖尿病は患者の数も多く，私は九大時代に平田博士らを通じて糖尿病学の重要性をつくづく感じていたので，医局員を九大勝木内科に派遣して糖尿病を勉強してもらい，外来に糖尿病再来を設けて診療と研究に本式に取り組むことにした。その後の糖尿病の診療と研究の仕事で中心的役割を演じたのが河野泰子博士である。患者教育のためのサマーキャンプを導入し，続いて全国で3番目となった小児サマーキャンプを導入したのも河野博士であるが，これらの活動はその後もずっと続けられて今日に至っている。

内科のサブスペッシャルティでもう1つ私が重視したのは神経学である。私のいた九大では第2内科の勝木司馬之助教授がその方面の権威者で，東大沖中内科から黒岩助教授を迎えて，神経学の研究を盛んにやっておられた。やがて黒岩教授が独立して，日本で初めて「神経内科」を標榜する教室ができたのである。私はそんな環境にいて

神経学の重要性をつくづく感じていたし，神経疾患も日常臨床で患者の数も多く，しかも当時の鹿児島は神経学不在のように思われたので，その導入を考えるようになった。そこで九大時代の同僚菅正明博士にこの趣旨を説明して協力を求め，鹿大の助手発令とともに九大の勝木内科に内地留学をしてもらうことにした。

１年間の神経学の臨床研修を終えて菅博士が鹿大に着任してしばらく経って起ったのが霧島分院をどうするかという問題であった。分院は長い間温泉治療学の臨床と研究の場となっていたが，主任の第２内科出身の阿部助教授が郷里に帰られて開業されることになったのである。そこで今後の分院をどうするかが問題になった。

私は戦後アメリカ医学がいろいろと紹介されてリハビリテーション医学というものの独自性と重要性について知り，また昭和31年から32年にかけてストレスと疾病の関係についての研究で知られたコーネル大学のハロルド・ウォルフ教授のもとに留学した機会を利用して，アメリカのいくつかの大学を訪ねて，リハビリテーションの施設等を見学した。アメリカでは第１次世界大戦後からリハビリテーション医学の重要性が認識され，特に第２次大戦の経過を通じてこの考えは急速に普及し，たしか1947年には専門医制度もできるくらいになっていたのである。

そこで私は分院をリハビリテーション医学の臨床と研究の場とし，患者数から言っても社会的需要から言っても一番大事な脳卒中後麻痺患者を取扱いたいものだと考えた。脳卒中後麻痺というと原因は循環器疾患であるが，その現実はすでに神経疾患となっているので，その診療には神経学が必要になってくる。こうなると分院の重点的な診療対象として，脳卒中と一般神経疾患を選べばよいということになる。

幸いこの考えは病院当局に受け入れられ，神経内科学を勉強してきた菅博士が阿部助教授の後任に選ばれることになった。当時は理学療法士・作業療法士法が制定されてPT，OTの養成がやっと本格化し，また日本リハビリテーション医学会も創設されるといったことで，日本でもこの方面の実践と研究が緒についた時代である。

こうして菅助教授を主任とし，医員スタッフは第１内科から交代で派遣することにして，分院はリハビリテーション医学の実践と研究の場としてスタートすることになった。この伝統は２代目の主任の浜田康治助教授，３代目主任の新村健助教授と続くのであるが，新村助教授時代に鹿大にも第３内科が創設されることになり，東大沖中門下で神経学専門の井形昭弘教授が来任されることになった。そこで私は鹿大の神経学は第３内科におまかせすることにして，神経学専攻の第１内科の医員は全員第３内科に移籍してもらい，以後分院の医員スタッフは両内科が共同で派遣することになった。新村助教授につづいて田中信行現教授が主任兼助教授となったのであるが，

4年前には分院は国立大学で初めてのリハビリテーション医学講座として認められるようになった。誠に喜ばしいことである。菅助教授以来の皆さんの御尽力に対し，心から敬意を表したい。また，こういう講座が他の大学にも次々とできるようになることを期待したい。

次に心身医学関係のことである。鹿大来任後は，九大時代の心臓神経症の研究を「イリタブル・ハート」という原点に返って再検討し，また「過敏性大腸」という日本では新しかつた概念を取り入れて，腸管の機能的疾患を心身医学的に見直すことをしたり，また心理的要因が強く加わって心身症といってもよいくらいになりやすい気管支喘息の心身医学的検討のために喘息再来を設けたりして，診療と研究を行った。

一方，心身医学にも実証的，実験的な研究がどうしても必要だと考え，ロシアのブイコフの内臓条件反射学の方法を使って，条件反応性の頻脈，不整脈，昇圧反応，実験喘息などを作る動物実験を行った。この次元に止まっていてはブイコフの追試に過ぎなくなるので，さらに進んで条件刺激，条件反応時の臓器内カテコールアミンの測定から始まって，ストレスと下垂体副腎皮質系の機能，中枢神経系の機能の研究となり，遂に精神神経内分泌学の領域にはいっていった。この方面では川　明助教授が指導的役割を演じた。私は心身医学の発展のためには，心理学，社会心理学を取り入れた臨床的研究とともに，精神神経内分泌学の立場から心身相関の生理学のメカニズムを解明してゆくことが非常に重要な課題であり，そのために精神神経内分泌学的アプローチが重要であると今でも考えている。

さてこういう状況になって来て考えたことは，こういう動物実験を主とした基礎的研究だけでは，担当の医局員たちの臨床医としての将来を考えると問題があるということだった。そこでこういう研究を臨床に結びつけるために，この方面のスタッフは全員日本内分泌学会に入会してもらい，研究発表は日本心身医学会だけでなく，この学会でも行ってもらうことにした。また内分泌疾患として数も多く，日常的病気である甲状腺疾患を対象として特殊再来をつくり，診療に従事した。こうして第1内科のレパートリーとして内分泌学が加わることになり，これに糖尿病を加えた内分泌・代謝部門ができ，今日に至っている。

ところで心身症の臨床研究であるが，昭和44年頃から，イギリスのアイゼンクらが盛んにやっていた条件反射学に基づく行動療法を導入し，今まで治療に困っていた多くの心身症や神経症に卓効をもたらし得ることを知った。特に神経性食欲不振症の治療では，極めて優秀な成績を挙げ，現在ではほとんど全国から患者が集まるようになっている。この領域で主役を演じたのが野添新一現助教授と，私が心理学者として

助手にお願いしていた高山巌現宮崎大学教育学部教授である。同時に病院心理室の園田博士がこの行動療法の導入と発展に大きく貢献した。ついでながら，私は現在でも行動論とそれに基づく行動療法こそ，心身症治療学の重要な方法論になると考えている。私の現在の願いは，第１内科の心身症部門が診療内科として独立し，行々は九大のような講座になることである。関係者の御尽力をお願いしたい。

以上私の就任以来の教室の運営ということを中心に書いてみた。今度は病院関係のことで直接タッチしたことに触れておきたい。

私は着任早々内山八郎院長から中央検査部の設立を依頼された。当時検査は各科で独自に行なっていたので，全体としての整備は行なわれていなかった。そんなわけでアメリカ式の中央検査部の設置は緊急の課題となっていた。私はこの問題に取り組み，まずは内部組織としての中央検査部を作ってその部長に任命され，たしか２～３年目には文部省の認可を得ることができ，助教授以下助手や検査員の定員を得ることができた。

この時私が考えたことは，この助手の定員から１名をもらって，中央施設としての臨床心理部をつくることだった。こういう時でないともう助手定員をもらえる機会はないと思ったからである。アメリカなどでは病院にクリニカル・サイコロジストをおくのはあたりまえになっていたが，日本では医学と心理学が離れ離れになっているのは残念なことだと私は考えていた。病院に中央心理部をつくり，そこにクリニカル・サイコロジストを置いて，各科の要望に応えて心理テストをしたり，カウンセリングや心理療法をしてもらうようにするとよいのではないか，と私は考えたのである。幸いこの考えは病院当局の了承を得ることができたので，私は法文学部心理の前田教授にお会いしてこの趣旨を話し，適任者の推薦をお願いした。こうして前田教授の推薦で心理室主任として助手の席に着いたのが園田順一博士（現鹿屋体育大学教授）であり，別に精神科にいた鮫島和子女史がクリニカル・サイコロジストとしてこれに加わった。園田博士らの尽力によって，この全国の大学病院では唯一の臨床心理部は着々と実績を積み重ね，今日に至っている。心理学者として病院という異質の世界で仕事を続ける上ではいろいろと御苦労も多かったことと思うが，それを乗り越えて，日本の大学病院では初めてのこの試みを成功に導いた園田博士の御尽力に敬意を表したい。私の願いは，これを文部省から正式に認可された部門として助教授１，助手１～２の定員をもらい，将来は教授もつけてもらうことであり，病院当局の御配慮と御尽力を切望する次第である。

病院関係でこのほか私が関係したことに，中央病歴部と医療社会事業部の創設があ

る。いずれもアメリカの病院では当り前のことになっていたが，日本の国立大学では名古屋大学だけにこの２つの部門が正式に設けられているとのことであった。当時どの大学でも病歴は各科が保管し，長くなるともう置き場所も不明となり，必要に応じて気軽に引き出すことなど到底できない状況であった。それで私は病院長に任命された時，この２つの部門をつくることを提案し，了承された。

そこで委員会を作って名古屋大学や，こういった設備の日本における先駆者である聖ロカ病院などをいっしょに視察して歩いた。そして多少の紆余曲折があったが，私の次の久保院長時代に実現したのが，現在の中央病歴部である。現在メディカル・レコード・ライブラリアンも内部操作で雇っているようであるが，これだけの歴史と実績があるのであるから，中央施設として正式に文部省に認めてもらうよう，これも病院当局の御配慮をお願いしたい。

次に医療社会事業部であるが，これも院内操作で１名の定員をもらいスタートし，３～４年は続いていたが，ケースワーカーとして期待していた人の辞任を契機として，中途半端に終ってしまった。あの時どうして持続性を期待できる対策を考え，継続のための努力をしなかったかと思うと，今なお残念でならない気持ちである。病院当局にお願いしたいことは，現在の外来相談部門を発展させ，正式のソーシャル・ワーカーをおいた本式の医療社会事業部にしていただきたいということである。

付記。なお私の時代の第１内科の研究の項目については「金久卓也教授退官記念業績集」（昭和55年刊行），また発表論文そのものについては「鹿児島大学医学部第一内科学教室業績集」（全15巻）を御参照願いたい。

（金　久　卓　也）

鹿大法医学教室の50年

人生50年とは昔の諺で，今では人生80年であろう。といっても50年は半世紀で決して短い年月ではない。昭和18年４月，本学の前身，県立鹿児島医学専門学校が開校されてから満50年，その創立50周年記念式典を迎え，且つそれに参列できる私としては感慨無量のものがある。

扨，医専発足３年目，即ち昭和20年４月，熊本大学教授世良完介先生が講師として着任され３年次学生に対して法医学の講義が行われた。以後，５年間は世良先生の集中講義であった。世良先生の該博なる学識とユーモアに満ち溢れた講義は常に学生間の興味と話題の種になったという。

昭和26年７月，久留米大学教授三上芳雄先生が初代教授として着任されて初めて鹿大法医学教室の設立をみたわけである。教室の建物としては昭和26年６月鹿児島市鴨池町51番地に新校舎が落成，総建坪数は44坪であった。次いで昭和31年４月法医学教室の国立移管をみたが三上芳雄教授はその直前，同年３月岡山大学医学部に転出され，その後任として九州大学助教授城　哲男が着任したのである。そして昭和32年７月城山町七高跡に新築移転し，他の基礎系教室と共に17年間を経過した。昭和49年７月現在の桜ヶ丘キャンパスに医学部並びに附属病院ともども一括して新築移転することができたのである。

昭和55年３月二代目教授城　哲男が定年退官し，それに伴い，三代目として津金沢督雄教授が同年９月金沢医科大学より着任，現在に至っているのである。

以上，この50年間における法医学教室の創設から現在に至る迄の変遷を簡単に述べた。

処で二代目教授であった私の在職期間は24年間に及び私自身の九大医学部法医学教室での研修期間８年間を加えると私の法医歴は計32年となる。昭和16年３月九大医学部を卒業した私は当初，精神科医を志し同大学の精神病学教室に入局した。昭和19年５月から同21年12月まで陸軍々医となり南方インドネシヤ国スマトラ島パレンバン市に設けられた南方第９陸軍病院に勤務した。戦後，帰国復員してから法医学者たるべく昭和23年５月九大法医学教室に入局，恩師故北條春光先生に師事した。以上のいきさつ並びに法医学者としての仕事の詳細については，既に発表しているので此処に繰り返さない。

只一言，ベトーネンしておきたい事として私は法医学の講義において，科学として

の医学において客観性を重んずることは勿論であるが，特に法医学的鑑定においては客観性の尊重が最も大切であると説いたつもりである。私の講義を受けられた諸君が医師，医学者として活躍され，母校鹿児島大学医学部の名声を大いに挙げておられることを喜びつつ且つ向後の発展を祈念し乍らペンを措く次第である。

（城　　哲　男）

開学50周年によせて

私が新設の鹿児島大学医学部外科学第二講座の初代教授として鹿児島に赴任したのは昭和33年10月である。鹿児島は全くはじめての土地であった。以来昭和56年４月に従来の国立鹿児島病院を吸収して新設された国立南九州中央病院長として大学の任期を残して転出するまでの22年余り，つまり鹿児島大学が国立大学医学部として発足してからの前半の歴史の三分の二を過ごしたこととなる。改めて瞬く間に過ぎた年月の長さを想う。国立南九州中央病院は大学病院の跡地に建てられたので私は元いたところに舞いもどって国立病院を最後に奉職を終えた事になり，鹿児島での最初と最後の働き場は病院が変わっても同じということになってしまった。

教室が新設であったために何はおいても教室作りに腐心したが，大学も国立移管後の発展の道を歩みつつあった訳で多くの事があった。その最大のものは昭和49年の大学の移転であろう。大学の建物は今でこそそこに在ることが当然の様な佇まいを桜ヶ丘に見せているが，当時亀ヶ原と呼んでいたそのあたりに民家はなく起伏の緩い一面の畠と荒地でひばりの舞うのどかな丘だった。４年をこえる歳月をかけて新築された建物は巨大なものでそれ相応の機能を持っていたが，建設途中でオイルショックに見舞われたこともあり20年を経た今ではすでに老朽化しているところもあると聞く。建物と同じく当時は最先端にあったであろう機能にも，何よりも医学・医療が日進月歩なので現在は支障を来しているのではと危惧している。

私は昭和53年７月からは附属病院長を，55年１月からは医学部長を拝命し一途に発展の途上にあった大学ならびに大学附属病院の運営に微力を捧げた。また当時日本でも非常に早い時期に建設された新設の付属動物実験施設長の任も与えられ，この道の専門家，山内氏を得て全国に冠たる施設の運営内容を誇り得たことも想い出される。あれもこれも全て，周囲によく助けられてでき得たことで大変にありがたかったと思っている。在職中に欧米の大学を視察する機会にも恵まれたが，自分が留学した時とは又別の角度からの視野で高度医療と呼ぶべき医学の進歩，教育のあり方等が世の中の発展と共に組織，体制，経済などの広い基盤と密接に関連していることを感じとった。この事は昭和50年の教室の同門会の会報に記しているが今まさにその様な事情の中に大学もおかれつつあると思う。昨今の新しい医学の分野を見ても社会とのかかわりが大変深い。

鹿児島大学医学部は50年の歴史にふさわしいそれなりの伝統の重みを大切に育てね

ばならない。大学で何よりも大切な事を一点のみに絞ればそれはすぐれた医育機関としての発展である。50周年はそのことを改めて期すべき時ともいえよう。20数年を過ごした鹿児島大学への愛着を込めてこれを認めた。

（秋　田　八　年）

38年間の在職を通して

○矢野シマ総婦長の特訓

戦災復興途上にあった県立医専附属病院の，看護改革に情熱を傾注しておられた矢野シマ総婦長の許に，採用されたのは昭和25年１月でした。建物も設備もお粗末でしたが，病院は活気に満ちていました。特に面接の時の町野碩夫病院長の威勢のいいお声に刺激を受けて飛びこんだようなものでした。

県立看護学校もこの年の５月，学生が入学するという時でしたから，私こと敗戦間近い頃，お国のためにと，大量養成の赤十字の教育を受けて，まるで戦争奇形児のように，押し出されるような形で卒業していましたから，新しい看護教育には関心をもち，共に学ばせて欲しいと切望していました。当時看護婦たちは皆私と同じような者ばかりでした。矢野総婦長の頭の中に描かれていたであろう実践的教育で，毎日，その日の朝勤務する場所（病棟）を指示され，時には１日のうちに２個所も３個所も病棟を変わって働いたものでした。急に命令が出るので不安や不満を云うと，「免許をもっているでしょう。目と口をもっているでしょう。聞きなさい―解らないことは。」とお叱りを受けて１日が始まるという鍛えをうけました。この当時のこの体験が後々の力になり懐かしい思い出となっていることはその頃の看護婦がみな述べていることでした。

○いつまで経っても欠員は解消されず

昭和23年７月30日施行の保健婦，助産婦，看護婦法によって，新制度の看護教育が始まり，彼女たちは専任の看護教師からＧＨＱが指導する看護論を学び，医学部教授から専門的医学を，他の学部の教授から基礎科学，一般教養を学び，知識，技術，人格共に優れた看護婦として，卒業したらそのまま就職してくれるものと病院では大きな期待を寄せていたのですが，卒業後の進路について選択の自由をもっている彼女たちは，なかなか残って貰えず，看護婦は慢性的に欠員を抱える状態が続き，伊敷の国立鹿児島病院（現国立南九州中央病院）国立霧島病院高等看護学校から毎年採用していました。

県立病院の時は定員の枠も厳密ではなかったようですが，国立移管の時は看護婦の定員が示されており，その人員を確保できなかった分を，新制度高校卒の人を看護助手で採用し，他方では中央診療部に流用されています。やがて全国的に拡がった労働運動は，私たちの病院でも起り，人事院判定の「夜勤を２人で月８回」（いわゆる

ニッパチ）に近づけること，と病院長の交渉に上ってきました。昭和33年８月設置されていた看護制度委員会（昭和49年３月看護部は廃止を要望し，昭和51年７月人事に関することを廃止し以後活動していない）に諮り，看護助手退職後は看護婦に切り換えること，他部門流用分は早急に看護婦籍に戻すことを協議戴き（昭和42年），以後，着実に運んだのですが，目に見える効果は望めませんでした。高度化し複雑化する診療補助業務と患者さんのお世話が出来ないというジレンマに陥り，職場を去る看護婦も後をたちませんでした。

○国立移管の頃

国立移管の時の病院長は第一外科教授内山八郎先生で，当時私は第一外科の病棟に勤務しておりました。矢野シマ総婦長と病院長の関係で記憶を辿りますと，当時婦長の選考をどうするか，婦長の位置づけは診療科か，総婦長の配下かなど，総婦長の意見と病院長のお考えは一致していないようでした。その１つに病院長は婦長を九大式（戦前）に各診療科教授の下に置き医局のことも管理しながら病棟管理する方がよいと提案され，私もそのお考えを承わったものでした。総婦長の気持ちは当然のこと，私たちも学び始めた看護概念を少しづつ自分のものにできつつあるような気持ちの時でありましたから病院長の提案は受けられませんでした。

私たちがめざす看護を先生方に解って戴ける知恵が乏しく，あちこちでトラブルや皮肉めいた言葉を受けることもあり，診療中心（医師中心）に進めようとする医師側に対して，「看護婦の仕事は患者さんが安心して治療を受け，苦痛をできる限り緩和し，療養生活を援助すること，このことが治療の効果を高めているんです」と云えないもどかしさを，多くの看護婦が持った時代でありました。

このようなことを少しずつ乗りこえて，昭和51年６月，文部省令によって大学の附属病院に看護部を置くことが定められて，病院の規則の中にも位置づけられ，副部長３人となり，現任教育を系統的に組み，病院外の教育の企画も取り入れて，継続した卒後教育に力を注げるようになり，看護職員の育成を看護部の大きな任務として位置づけるようになりました。

○勤務時間管理―国立移管のときから

移管に伴う諸手続きのうち，人事院規則に則って，勤務時間を定めなければならないということで，本部人事担当職員が見えていろいろ指導があり，今までの三交代勤務時間をそのまま運用することにして，病院長がこれを定め学長が文部大臣に代って許可するという手続きがありました。昭和40年代に入り，働く者の意識の変化，社会環境の変化，既婚者が増えたこと等によって，朝の出勤時間が７時であることに不満

の声が出るようになり，「だから就職も敬遠されるのです」と何個所かの病棟で「テスト」と稱して，出勤時間を変えていました。病院が全面移転するために見直される作業の中で早急に調整しなければならない重要事項となり，早速実情調査と意見交換を繰り返し，賛否両論伯仲する時間変更を，世間一般の８時に改め，「あくまでも患者の生活援助の質を落とさないこと」という，今迄守ってきた看護（モーニングケア）を確認して，８時出勤に始まる三交替制に変更しました。これを期に早朝の患者ケアは次第に形を変えて，患者を個別に受け持ち，ケアも個別になりました（看護教育も患者を個別に受け持ち，ケア，治療，そして安楽を与える看護過程として学ばせ実践するようになっている)。

この勤務時間管理は週休２日制など導入されるようになり，婦長の業務の中に毎月毎月，計画，実施，変更，超過時間の届け出と実にわずらわしい作業でありましたことから，病院電算化に組みこめないかと検討が始まったのです。当初，病院の担当者も本部も渋っていましたが，医療情報室に派遣していた宇都由美子副婦長（二外科病棟兼務）の熱意により，実用のメドが立ち，婦長たちも業務の責任上，キイボードに馴じむようになって，思いの他ごく自然に導入することができて，勤務時間管理の簡素化を可能にし，電算化の威力を知り，次のステップ，看護システム開発の原動力となったと云えます。

○授乳所にまつわること

就職を希望してくる看護婦の中に，子供を預ける施設がないと働く決心がつかないことを度々経験していましたから，新しい病院には移転と同時に保育所が出来ることを切望したのですが，ままにならず荒田キャンパスのあおぞら保育所を紹介したこともあり，自分でも訪問したこともありました。やがて国の予算（運営費の一部）が認められ，院内保室所が設置されることが決まる頃，当時大学の評議員秋田医学部長から，あおぞら保育所が関与したいと申し出ていると伺い，一瞬心臓が止まる思いをしたこともありましたが，幸い病院と財団法人親和会で契約書を取りかわして昭和50年６月から運営ができて，当時の中条管理課長，牛島課長補佐の誠実な対応に感謝でありましたが，それ迄に事が決まるまでは，看護婦不足対策であるから看護部長が責任をもつように云われて，病院移転直後のことでもあり，医療看護体制も落ち着かないときに而も看護部長の本務以外のことを担うことはできない，看護部長にあくまでもさせるのでしたら保育所は要りませんと強く主張しました。私がこのようなことを主張したからではないと思いますが，財団が運営し予算的には毎年赤字が出て，財団が補正して下さっていましたから有難いことであり，経営的に無理があることは心苦し

いことでありました。平成4年の今年看護婦人材確保法が通過し，民間医療機関も保育所をもつ時代になりましたので，この時になって大学病院の授乳所を閉鎖することのないよう願う気持ちで見守っているところです。

○9階東病棟の誕生（病床配分委員会）

移転2年目に待望の40床の予算がつき，病床配分委員会が組織され，建築が具体化し，建築中の騒音対策や病棟移動を含めて，何事もなかった様に9階東第三内科，脳神経外科病棟として昭和52年5月，病棟機能が始まり，関係する医師と共に看護婦が誇りをもって働ける条件を整えるまでには，それまで多くの人がかかわることで，同じように理解できず，又理解されないまま，片寄った情報のもとで時は流れいることを私なりの目で記してみたい。

新しく病床が認められることは，関係診療科のみならず，病院の発展充実の歴史を刻むことになりますから，620床病院が660床になることは，病院が昇格したようなものですが予算がついて病棟が運営に漕ぎつけるまでに費やされるエネルギーは，はかり知れないものがあったと云えます。

例年次年度予算内示は12月です。この40床も51年年始にお年玉のように紹介され，看護部門も大いに関心を持ちました。婦長会でも自然に取り上げられましたが意見の集約はむつかしいでした。一方病院に病床配分委員会が発足し，選ばれた委員はそれぞれ自分の診療科の利害関係を抱えての委員会となりました。40床の予算だから40床の病棟をつくればどこも迷惑はかからないとか，脳外と三内科はどちらも新しい病棟に自分たちの病棟をと要求して一歩も引かれない。三内科も脳外科もADL障害の大きい患者さんだから，大変むつかしい病棟になる。勤務する看護婦はいないと看護部代表の委員の1人は発言する。一内科，二内科の病棟に影響の出るような病棟編成は困ると診療科の利益を守ることを預かっている看護部委員の1人も発言と，他部門からみると看護部がまとまっていないのは，おかしいと批判が出るし，各診療科は関係が生じない限り，本音は決して出されないで，何となく駆け引きし合って，悪いことは全部看護部が背負うことになる，と思うのは看護部長のひがみであろうか……と悩むことでした。

移転前の入院患者数は450名前後で，定床620床の看護要員でみていたのだから楽をしていたのですよ，と云われる或る教授の言葉もありましたけど，移転と同時に620床稼働が始まると，看護婦（一部）の労働意識を悪化させる心配がありましたから，最初は450床程度の入院で押えて欲しいと強くお願いして，新しい病院に徐々に慣れるように配慮していましたから，将来的には病床は不足することは予測できていまし

たので，看護部長としては，今迄の病棟と同じ大きさの病棟として人員が確保できるまで病室のいくつかを閉鎖しておけばよいのではなかろうかと，かねて考えていました。

移転のとき病床が散在していた脳外科と三内科の抱き合わせ病棟になることはやむを得ない状態であろう。その代り新しい病棟建築に際しては，看護の機能面を充分考慮したものを条件に，今迄２年間働いてみて，今困っている個所を改善した病棟にしたい，そして新しい病棟は，看護を専門職として自他共に認めることのできる看護婦育成をするにふさわしい病棟をつくりたいと考えていましたから，その旨，委員会の寺脇，篠原両教授のご理解を戴こうとするのですが，お二人はなかなか汲み取って下さいません。怒られるだけでした。この状況を婦長会に持ち帰り文書にして看護部の意志を解って戴く他はないということになり，外園副看護部長を中心にその作業に当り，８階東と９階東の病床数を制限する案（何床だったか覚えていない）で一部閉鎖病室のあるものを文書にして提出しました。タイミングがずれている，なぜもっと早く云わないかと又大変なお叱りでしたけど，その方向で決まったようでした。看護の立場で，相手に解るように伝えられる能力の不足と解って貰えない空しさと診療科の特に教授が，患者さんが24時間生活する場としての病室のことをもっと解って戴けないものか，病院全体の視点でみて欲しいと考えると，そこに役割りのある自分の責任の重さに耐えられない思いに涙したのでありました。

○看護職員生涯教育基金のこと

戦後看護教育の改革に当たり，看護婦の再教育が必要となり，講習会や研修会に極く限られた指導者がその機会を与えられておりましたが，医療の近代化に対処する上からも，資質の向上，看護倫理の昂揚をはかることが重要であると，医療制度調査会から答申が出されたのは昭和38年３月であり，以来文部省からも極く僅かながら看護協会が実施する学会や研修会に旅費が予算化されました。

医学医療の高度化は急速に進み，現場は複雑になるばかり，社会の発展も著しく，卒後研修の必要は高くなり，微々たる旅費では，人員の多い看護婦の学習の機会は皆無に等しいものであり，研修会，学会は自費と有給休暇で出席するという状態でありました。全国国立大学病院看護部長会議は研修旅費の予算化増額方を要求し続けていましたが，その成果は期待できませんでした。一方，国立大学病院の事情聴取をしてみると，名古屋大学と長崎大学病院に先輩からの寄付を基金にして，学事研修費を国の会計処理していると知り，病院の事務担当の方に相談すると「看護婦さん達が出張する予算の方法はないよ」とか，「教官とは違うから」という言葉が返るのみ，幾度

となく，くやしい思いを味わっていました。恰度朝倉教授が病院長に就任されたとき，看護部が抱える問題として，相談に上り，前任の井形病院長のとき，鹿大病院当番の九州地区看護部長会議の重要議題であったことと併せて新病院長のお骨折りをお願いしましたところ，本当に気持ちよく受けとめて戴き，井形学長にも連絡を取って下さいました。医療短大も開学し，教官（非常勤）の派遣もあることなど考え合わせて，教官研究に準じた事務処理の方法は使えないかと短大の事務にも鹿島先生にも働きかけて戴き，何とか基金づくりはできないかという助言を戴き，広く理解を得るためには文書を準備してということで，生涯教育基金の設立を要望する文書を作りまして，病院長のバックアップを戴き，一方看護部では基金拠出の方法と運用の仕方等の検討をすすめて，遂いに基金をもつことが出来るようになりました。この看護職員生涯教育基金設立に当っては，一番先に朝倉病院長から，呼び水になればと多額の寄付を戴き，看護婦の意識啓発になったことに感謝しつつ，長い間，云い続けた者として肩の荷を降ろせたことなど昨日のことのように思い出されます。

（大　窪　マサエ）

回　　顧

鹿児島大学に勤務し，私がたずさわった仕事の中で医学部及び附属病院に関係のある特に思い出深い数件の事項について記憶を新たに記してみたい。

1　国立移管事務

移管の経緯等については鹿大10年史或いは医学部25周年史に記載されているが，私が担当した直接の事項について記してみたい。昭和24年５月31日国立学校設置法の公布に伴い，鹿児島大学が誕生した。私はその一母体である鹿児島青年師範学校に勤務していたが大学発足により鹿児島大学本部事務局庶務課人事係に配置換となり，大学発足に伴う諸人事事務特に人事記録等の作成に同僚と共に追われる毎日であった。当時から国立移管の話がうわさされていたが，数年たった頃本格化し度々会合がもたれるようになった。当時鹿大は総合計画の重要時機であり，中野事務局長を中心に県市との協議等着々と進行していた。昭和29年度に至り調査費が本省に於て計上されるに伴い俄かに活発化してきた。結局昭和30年度から４年次に亘り移管されることになり県立大学事務局小鷹正人総務課長や田中等主査等と，移管教職員の書類特に初年度移管者についての協議を行うなど多忙の日々が続いた。問題は給与であった。その当時も全国的に地方公務員の給与が国家公務員より若干上回っていたことから，地方公務員からの採用はすべて国家公務員並に再計算し文部省と協議し，特に特定の者については人事院まで協議する必要があった。初年度の移管人員は工学部24名，医学部55名計79名（鹿大10年史及び小鷹正人氏筆国立移管の回顧により確認）で書類作成し文部省へ協議，小鷹総務課長も御一緒されたこともあった。文部省役人と一人一人再計算書，履歴書を横に置いてである。教官については殆んどの方が人事院との協議を必要とし難航したことを覚えている。教官以外で苦労したのが石原光雄氏（紫山）であった。抽画室長ということで，職務の内容，必要な理由など何しろ既設の国立大学の医学部でこんな職種は外に該当がないということで，それではと考え実際に本人の画かれたものや医学書などを県大で準備していただき文部省，人事院に持込み，本人限りということで一技官を役付職員並の給与まで格付承認していただき胸をなでおろしたことが今更乍ら印象に残る。その後本人も既に亡くなられた。外の教職員の方々も割合に順調で若干のダウンは已むを得ず，結果的に概ね好調であったと思っている。文部省担当者の御盡力の賜であったと感謝している。

因みに医学部の初年度移管は職員19名９講座の教官36名で，９講座は解剖学第一，

第二，生理学第一，第二，生化学，薬理学，細菌学，病理第一，第二で，31年度は職員14名7講座即ち衛生学，法医学，内科学第一，第二，神経精神医学，小児科学，産科婦人科学の33名計47名，昭和32年度職員10名4講座即ち外科学第一，第二，皮膚泌尿器科学，耳鼻咽喉科学講座の20名計30名，昭和33年度職員2名残り3講座整形外科学，眼科学，放射線医学講座の15名計17名及び附属病院354名，霧島分院17名，附属看護学校3名，附属助産婦学校2名で医学部及附属病院等合計525名，工学部を含めると実に617名に及ぶ定員の移管が実現した。私はこの鹿大の歴史の中で，関係の方々が幾多の難関を超えて，実現された国立移管の大事業に私なりのお手伝いができたことを誇りに思っている。私は1年次及2年次を担当し，後事を上国料忍人事主任に託し農学部に転出した。

2　新築移転

昭和46年1月4日杭打工事が始まった。永年の皆の苦労が報われ，新しい希望が漸く実現に向って動き出したのである。しかも昭和46年の御用始めであった。昭和34年5月漸く懸案の国立移管が終了した翌年早くも附属病院に「病院将来建築計画に関する委員会」が設置され，現在地での増改築について検討が始められたと聞く，更に昭和36年7月教授会において「医学部（附属病院を含む。）将来計画委員会」を設置，病院の将来計画委員会と併行して総合的な建築計画について検討がなされたが，昭和39年7月9日教授会において，現在地では敷地が狭隘で更に高層建築が望めない史的環境土地ということもあり「他に適地があれば移転する」ことを決定され，県及び市当局に候補地の斡旋について協力方要請された。当時医学部事務長は笹平重雄氏で私は昭和37年7月附属病院人事係長に着任，昭和39年4月附属病院に事務部制が施行されるに伴い管理課と業務課の2課がおかれ管理課課長補佐として勤務していた。さて学部に於ては早速県，市と交渉協議を進められ，昭和39年11月17日教授会において市宇宿町，市が造成計画中の通称「亀ヶ原団地」を移転予定地と決定，大学としても昭和40年7月1日評議会において医学部及び附属病院の移転を正式に決定された。

私は笹平事務長から移転の計画，構想等種々聞くことが多かった。度々笹平事務長に連れられ市当局，市開発事業団に亀ヶ原団地の買収状況等についてよく伺ったことを懐しく思い出す。昭和41年4月1日私は人事異動により水産学部事務長に配置換となり，移転計画等は風の便りに聞くことになった。笹平事務長はその後も絶えず関係箇所即ち国会，文部省，福岡工事事務所と接衝を続けておられた様子であった。昭和42年6月1日笹平事務長は突然鹿大本部経理部主計課長に栄転されるに及び，後任として僅か1年2か月の水産学部に未練を残し医学部に赴任，佐藤八郎医学部長，笹平

主計課長から事務の引継をうけた。勿論最大の引継は新築移転の事務であった。私は以前笹平課長から或る程度聞かされてはいたものの，実際の場において責任の重大さに緊張した。幸いに笹平課長は本部主計課長であり困った時又いざという時は訪ねられる距離にありその点は助かった。それにしても水産学部長越智先生を始め，関係の方々には申訳ない気持で一杯であった。水産学部も学科の大改革や練習船の計画等の大事業をかかえておられた。

さてこの大事業は全国国立大学で医学部，附属病院の移転は初めてとのこともあり身の引締る思いであった。度々文部省計画課栗山監理官，高野技官，福岡工事事務所古賀専門員と話を進めるうちに，文部省に文部大臣裁定により昭和42年12月25日は「鹿児島大学医学部，附属病院建設計画委員会」が千葉大学医学部附属病院の建設と併行して設置された。早速将来計画に関する基本構想作りが始まった。佐藤八郎医学部長，宮崎淳弘病院長の下で起草委員会が設置され，橋村三郎教授，大保不二夫教授等，臨床から内山八郎教授など起草にたずさわれた。先生方に随分御苦労をおかけすることになった。文部省の委員会に大学から委員として事務局長，経理部長，施設課長，医学部長，附属病院長，基礎医学から橋村教授，臨床医学から内山教授，病院事務部長そして医学部事務長の９名が任命された。

第１回の文部省における委員会が昭和43年２月６日㈫后１時45分から５時30分まで虎ノ門霞山会館で行われることになった。その委員会の前打合せに１月末佐藤八郎学部長，宮崎病院長と共に栗山監理官を訪れ特に最大の焦点と思われる基本構想について，考え方，検討事項等について徹底的に追求され委員会まで必ず基本構想にもりこむことなど大変な指示をいただいた。私は内心随分御無理な指示と思い乍ら礼をいって帰る時，栗山監理官が私に小声で，「鹿大はよい基本構想を作ってくれた，礼をいう，頑張ってほしい，よい病院をつくろう。」といわれて思わずきてよかったとつくづく思い乍ら帰ってきたことを懐かしく思い出す。

さて委員会には文部省から施設部青江計画課長，柏木工営課長，栗山監理官，福岡工事事務所神田所長，整備班から係官４名，大学局から説田大学課長，吉田大学病院課長，大学課，大学病院課から各係長１名，官房会計課から西崎副長，青木第４予算班主査の14名であった。先ず青江計画課長の挨拶に始まり今後の進め方とこの委員会の目的，及び目処等について説明があり一般的質疑の後医学部で準備した基本構想を下に質疑が行われた。特に鹿児島方式の実習形態，共同利用研究のあり方，病院の総合外来などについて長時間に亘り討議が行われ，今後更に本省においてもまた大学においても検討することになり有意義な移転計画の第一歩をしるす委員会は終了した。

ところで新築計画の特色を簡単に書いておきたい。

1　講座面積を切りつめ教育用及び共同利用研究面積の充実

2　基礎臨床の研究室を一棟に収容し，管理部も医学部及び病院を同一棟にいれる

3　教育，研究，診療については，

1　教育　鹿児島方式の採用

2　研究　共同利用研究室を設け，研究の合理化，予算の効率的運用，研究成果の促進を図る

3　診療　疾病別診療体系の採用，総合外来受付，相談部の設置，中央診療施設の発展拡充

などである。

さて委員会は回を重ねる毎に具体化してきた。昭和43年７月基本構想確立，仝年12月基本構想に基づく用途別面積配分が決定され，建物の具体化について医学部，病院，施設課，福岡工事事務所，文部省の間で検討，協議，説明を続け，まず病院の実施計画が昭和45年７月に確定するに及び工事事務所で設計が始められた。病院関係者との間で具体的交渉が進み，昭和46年１月４日杭打ちとなった。次いで医学部研究棟の実施計画は教育，研究診療との関連等を考慮し慎重に検討がなされ昭和47年２月に決定，次いでＲ１，図書館，福利厚生施設，管理棟などの建築計画が検討された。さて工事は順調に進み，時に学部長や関係者と現地を訪れることも楽しみになってきた。行く度毎に附属病院が形をなして来た昭和48年４月１日，笹平さんが高松工業高等専門学校事務部長から附属病院事務部長に着任してこられ何かと心強くなった。学部長も内山先生から川路先生にバトンタッチが行われた。

この年も終りに近づいた11月，川路学部長の突然の御逝去に見舞われた。移転を来年度に控え心残りだったことと推察されます。先生は基本構想の一つである歯学部設置をはじめ，附属病院跡地の厚生省地域中核医療施設検討会の委員など内外共に御多忙の毎日であった。昭和48年歯学部設置の調査費が計上され，学部長は教員組織について大阪大学歯学部長河村洋二郎先生や，学長とも積極的交渉をもたれまた大学においても歯学部設置連絡会議の委員として教員組織を担当された。先生は11月１日南日本文化賞の授賞式に列席，11月３日の祝日医学部学生の医学部グランドにおける運動会に学部長として訓示された後，研究棟に帰り倒れられていたのを学生が発見し大騒ぎとなった。

私は当日医学部グランド近くの照国神社横の結婚式の披露会に出席中連絡をうけかけつけた。学部長の御容態は一進一退で予断を許さぬ状態が続いた。11月７日教授会

で佐藤八郎先生に学部長事務代理をお願いしたが，川路先生は11月11日午前４時すぎ逝去された。誠に先生も心残りだったことと推察される。

さて工事は順調に進んでいたが，昭和48年も半ばすぎた頃だったと思うが，オイルショックに見舞われ若干工事用材料や積残し工事が出たりして非常に心配したこともあった。それから５～６年のうちにその積残しも完成した。今は懐しい思い出である。

愈々移転の計画である。

教授会で工事の進捗状況により昭和49年７月から８月末までに移転を完了することが決定され，この年に限り学生の夏季休業を７月１日～８月末日までとし，附属病院も６月末までに入院患者を０にすることなどが申し合わされた。既に附属病院の方は48年末に出来上り，中央機械室の竣工をまって試運転を行っていた。医学部研究棟も49年６月10日竣工。６月末現在管理棟，Ｒ１施設，福利厚生施設を除いて，附属学校及仝寄宿舎，看護婦宿舎も完成，７月１日からの移転に支障なき状態である。後は天候である。移転物品の搬出を日本通運株式会社が担当することが決定し，各教室の移転物品の搬出個数，この搬出物件の搬出日数など詳細に調査を依頼，それによって各教室の予定をたてた。各教室の割振りも決まり，各教室もこれに合わせて準備にとりかかっていただくことになった。移転を間近にひかえた６月末のある日，事務長室に数十名の学生が訪ねてきた。私はびっくりして何が起ったのか内心案じ乍ら学生代表と会った。彼等が云うには，７月１日からの意義ある移転に我々も参画したい，何でもやるので手伝いたいとのことで，私は涙がでる程嬉しく，彼等に予算も組んでなく，バイト料を要求するのであれば，相談して検討するといえば，バイト料は不用とのことで，では晝食代位準備するかといえば弁当を出していただければ有難いとのことで，では学部長とも相談し，帰省する者を除いて各教室に割振るがよいかと申しますと，皆結構ですと安心して引取ってくれた。私はこれで学生，教職員一丸となった移転事業となったこの移転はきっと成功させると改めて決心した。こんな事情を知る人も余りいないと思うので残しておきたい。

さて原則として移転は７月１日から月曜から金曜まで土曜は片付け又車の整備に当てることなど詳細に打合せを終る。７月１日当日となった。天候は朝曇り后晴れとの予報，早めに出勤，８時すぎ日通からコンテナ車が次々に到着，予定の13台目が集合した。きけば日通でもこんな大きな移転ははじめてで九州各地からコンテナ車も集めたとのこと，本部から局長始め庶務部長，経理部長も見えた，日通の支店長，次長も見えた，８時半になり日程に従って衛生学教室の物件を手際よく搬出，積込んでいく。私は事務長補佐以下若干名亀ヶ原地区に配置し荷物の授受と盗難防止等に対処した。

搬出の都合上研究棟東南側（堀の眞上）の壁をとりこわす。とどこおりなく日通のなれた手が機械が処理していく。1日無事に終る。2日晴，中村末男学長も見える。本日から病院も移転開始，昨日の衛生学の残りと公衆衛生学。3日晴，文部省木田学術局長，植木研究機関課長の移転地視察，昨日に引続き公衆衛生学と医動物学教室にかかる，順調すぎる位で予定より若干動きが早そうである。

4日晴，昨日から桜島の降灰あるも作業予定通り本日一生理。5日晴，降灰も止み順調に進む二生理。6日晴曇，心配していた台風がそれたみたいでほっとする，土曜日だけど作業す，細菌学。7日日曜晴，8日晴，薬理学。9日晴，教務関係。10日晴，11日晴共に一病理。12日から15日まで業務調整で搬出休業。16日小雨あるも支障なく生化学。17日曇晴生化学，二病理。18日晴，一病理二病理残，19日晴一解剖。22日雨あり解剖棟。23日曇降灰あり腫瘍研。24日晴降灰図書分館。25日晴図書分館，事務室1階分，電顕。26日電顕，2階事務室と順順に進んだ。病院の方も順調に進んでいる。臨床教室は病院で計画していただくことになり8月13日麻酔科を最后に殆ど完了した（当時の手帳から記す）。思えば忙しい1月半であった。懐かしい鶴丸城趾，私学校跡，マスコミにとやかくいわれた堀，城壁の雑草など感無量，後残るは樹木を残すのみとなり後に管理人をおく。

移転を終えた各教室は廊下にダンボール箱が積んであるものの順調に片付けられている。我々事務室は管理棟工事中のため，病院の一角に間借り，必要最少限のものだけにして梱包のまま残す。

9月1日日曜，愈々明日から授業開始，診療開始のため出勤，病院でエレベータ事故をきく。9月2日愈々開始，学生の動き順調のよう，病院の外来も心配なく患者も見えていた。今村管理局長視察あり。夕刻大森浅吉学部長と移転終了の挨拶に上京，9月3日文部省，国会，厚生省等関係個所の挨拶を済ませる。10月31日建築中の管理棟，福利厚生施設，R1実験室棟の完成したことにより新築移転の記念式を11月16日病院9階のロビーで行うことになった。大森学部長の記念式式辞を掲載し今は亡き大森先生の御冥福を祈りたい。

式　　辞

本日茲に新築移転の記念式を挙行いたしましたところ，遠路しかも御多忙の時期にかくも多数の皆様方に御臨席を賜りまして厚く御礼申し上げます。

移転して参りましたこのキャンパスは，皆様も御覧いただきましたように錦江湾を眼下に収める海抜70米約6万坪東西南北ともに風光明媚の通称亀ヶ原と呼ばれる丘陵地でございますが，全国的にも有為の環境と自負いたしております。このように恵ま

れた自然環境の地に凡そ２万５千坪のまさに日本一の医学部及び附属病院が完成いたしました。

これも偏えに多年にわたり，有らゆる角度から格別の御支援と御高配をいただきました国会の先生方，文部省，大蔵省，県，市御当局をはじめ，関係各方面の皆様方の御陰で御座いまして，この席をかり医学部及び附属病院を代表し心から厚く御礼申し上げる次第で御座います。また常日頃母校の発展に心をくだき御声援を寄せていただいておられます鶴陵会の方々，更に新築移転に日夜御苦労をかけられた学内の皆々様方にも併せて御礼を申上げる次第で御座います。

さて顧みますれば昭和18年鹿児島医学専門学校として発足し31年を経過し，卒業生も３千人を超すまでに発展して参りました本学部で御座いますが，本学の渕源を遡りますと前史として安永２年，1774年，即ち２世紀の昔，時の藩主島津重豪公により創設された医学院が御座います。またその後明治２年英国人ウイリアム・ウイルスを招聘し建立された赤倉病院があげられますが，この赤倉病院は本県における西洋医学の黎明のときとされております。その後幾多の変遷を得て連綿と継承され，昭和18年鹿児島医学専門学校へと引継がれ今日に及んでいるわけで御座います。

本日の記念式に当り本学図書館蔵書の島津家玉里文庫の三国名勝図絵から当時の医学院を模写し記念品として皆様方にいたしましたのもかかる所存によるものでございます。

さて移転の経過については，国立移管後まもなく，医学部及び附属病院の将来計画についてあらゆる角度から慎重に検討を重ね，昭和39年７月現在地においては敷地が狭隘であるため，将来の医学教育，研究上は勿論，地域社会の要請に基づく発展は到底望めないとの結論に達し，他に適地が得られるならば移転するとの教授会の決議により県，市の御協力を得てこのキャンパスに決定し，関係各方面の御支援により将来の基本構想を下に，動的にまた機能的に検討を加え今日の完成となったものであります。そして本年７，８月の学生の夏季休暇を利用し，学生を含め全教職員協力の下に移転を完了し，９月２日から業務を開始しているわけでございます。

私共は移転を契機として，皆様方の御期待にそうべく更に医学の発展に寄与し社会の要請に答えるべく努力いたしたい決意で御座います。

新築移転の記念式を挙行するに当り，関係皆々様に厚く御礼申上げまして御挨拶といたします。

（鮫　島　吉　治）

鹿児島医専より鹿児島大学医学部へ
＝波乱万丈の流れ＝

鹿児島の医学は島津重豪の医学院からウィリアム・ウィルスの医学校以来，公立・私立と変遷しながら連綿として続いていたのである。特に，南方諸国に近く特異な環境にあり，此処に医専が設立された意義は甚だ大きい。時にいわれるような単に軍医養成の為ではなかった，丁度時期が重なっただけである。ましてや戦後政治的に一県一医大と総花式に出来た新設医大とはその創立の意味が全く異なっている。医専創立以来戦前，戦中，戦後を通じて誠に波乱万丈，息も詰まるような苦難を経て今日の「国立鹿児島大学医学部」に成長したのである。此処に創立50年の軌跡を辿ってみたい。

1.　戦前（創立期，学校移転）

医専は初め照国神社の前に仮校舎が建てられた。一部石造りの二階建てで商工奨励館として使われていたが，実は明治35年に有志の医師達の私塾（医学講習所，開成館）として発足したという大きな意義を持つ建物であった。講義室は木造平屋で一部屋しかなかったが，庭先には世界で初めて植物の精子を発見したという蘇鉄の大きな株が茂り，教室の横には幹廻り５ｍ高さ15ｍ，樹齢200年のクロガネモチの大木がそびえて涼しい休憩場所になっていた。昼食休みの時は，近くの簡易食堂や，ウドン屋などに行き，時には天文館まで足をのばす事もあった。または照国神社，探勝園，城山の深い木陰や，池の周りを散策するなど当時はまだ自由な頃で環境も学問や教養に適した地域にあった。

我々第１期生は東京，京都，鹿児島の３試験場で3331名の受験生の中から120名が選ばれたもので，北は秋田から南は台湾，西は韓国等，全国各地，近隣諸国から集まっていた（昭和18年４月）。初代校長は高安慎一先生で長身白晳，誠に温厚にして沈着，我々学生を充分に引きつける気風を持たれた典型的な英国風紳士であられた。入学直後に戦闘帽，角帽問題で揺れた時も，少しも動ぜず，諄諄と我々を諭されて解決した事があるが，それ以来先生と我々は全く一体となり，戦中，戦後の大動乱を敢然として乗り切って行けたのだと私は信じている。あの頃の師弟関係は平成の時代に残っているものだろうか。

そのうち鴨池に本校舎が建ち，照国神社前の仮校舎から移転した（昭和19年12月）。現在の工学部の南側の大通りからグランド，教育学部，附属中のあたりになる。当時

は広い広い桑畑で遥か西に霧島の連山が眺められ，構内の小川には魚が泳ぎ，ネコヤナギの花が可憐だった。周囲の田畑には季節季節の花や作物が実り，春には雲雀がさえずり，夏には蛙が騒ぎ，秋には周辺のカラタチの生け垣に百舌の甲高い声と，彼らが作ったモズノハヤニエが所々にみられた。誠に閑かな田園風景のなかに校舎は建っていた。戦中，戦後の話になるが食料不足の折りは広い校庭が野菜畑になって大変助かった事もあった。なにしろ畦道が境界で，石垣も垣根もなかったので或る夜に，実験用の羊から兎，鼠まで数十匹が野犬に散々喰い荒らされるという悲劇があった。

附属病院としては旧県立病院が当てられていたが，病院は明治４年に発足し明治40年から順次建築され県当局としても大いに力を入れていた。当時西日本随一の壮大な規模と内容の充実した病院で，既にレントゲン器械を設置していた。頑丈な造りながら芸術的外観をそなえたいわゆる輪奐の美を誇っていたのを思い出す。庭の楠の大木はうっそうとして茂り，涼しい風と陰を作っていた。病院に近づくと病院特有のクレゾールの臭いが鼻につくものだった。特に手術室は非常に厚い石造りで窓も広く，自然採光になっておりドイツ式といわれて重々しい感じだった。これも空襲で全く粉々に吹き飛ばされたのには吃驚した（昭和20年４月16日）。

2.　戦中（空襲，病院焼失，再建運動）

第二次世界大戦が激しくなるにつれ学校教育も戦時色が濃厚になっきてた。南方戦線を往復する輸送船団，軍艦，航空機などによりデング熱，マラリヤ，赤痢などが侵入してきた。その媒介体である蚊，蚤，鼠などの医用動物の分布を調査する必要があり，宮崎教授が文部省特別研究班として精魂傾けてこれに当たられ，我々も指導を受けた。その成果は鹿医専学術報告第Ⅰ～Ⅳ号として残されている。今見ると，誠に薄いガリバン刷りの一冊であるが，空腹の中，空襲の合間をぬって然も夜間採取し昼間分類する等の強行軍で県内全部をまわったものだ。しかも鹿児島は焼土と化し，印刷も出来ない状態であったため宮崎教授は自分で熊本まで往復して出来上がった製本をリュックに詰めて帰ってこられた時が終戦だったという尽きない思い出がある。

昭和19年12月から純心校舎を本部と基礎にしていたが，元旦の拝賀式の最中にＢ－29の偵察飛行があり，味方の高射砲弾の炸裂する遥か上空を悠々と飛び去って行った。空襲警報のサイレンも鳴っていたが，当時はまだ花火大会でも見るような気持ちで眺めていた。これがその後から始まる連日の大空襲の前振れなどとは夢にも思わなかったのである。

その後空襲は激しくなり，サイパン島，硫黄島が占領されてからは連日爆撃を受けた。その都度患者を城山の防空壕に誘導したが，逃げる時は自分で歩いた患者が空襲

解除でまた病室に帰る時は傷を痛がって担送せざるを得なく始末に困り果てた。講義は空襲中でも爆音を聞きながら続けられていたが，或る日猛烈な機銃掃射を受けた。重厚な造りの講堂の天井から壁から物凄い火の箭がカン～カンと突き刺して，床に穴を開けていく。全く瞬間の出来事で逃げる隙はない。怪我人が出なかったのは全くの奇跡だった。周囲には多量の薬夾が散乱していた。

学業の合間に学生は市内各所の救護所に分散配置され，手術の加勢や治療を行なった。学生の分際でよくも修羅場を潜って来たものだと今から考えてぞっとする。

そして，とうとう附属病院も焼夷弾攻撃で全焼してしまった（昭和20年６月17日）。数百名の患者を緊急的に草牟田盲唖学校，重富教員療養所に分散した。やっと本院に復帰したのは昭和23年12月30日の事である。この間の苦闘振りは「ああ痛恨」「鹿大医学部25年史」「鹿大医報」等に記載されており読み返してみて誠に感無量である。

私は私なりの記録を残したいと思う。学生の講義やポリクリの場も草牟田から一高女（現中央高校）に移り（昭和21年８月），約３週間して県庁別館に移転した。鴨池本校，紫原純心高校舎迄ふくめて焼け跡の市内を走り回り学生達にも今日の講義はどこであるのか迷う始末だった。

病院も草牟田，重富の他，中州国民学校に設けられた南方引き揚げ援護局でミイラのようになって上陸して来る人達を治療したが（昭和21年１月）進駐軍の監督が非常にうるさい所だった。昭和21年４月には元18部隊の酒保の一部に内科の患者を移した事もある。昭和22年３月に当時武徳殿，現在の裁判所の角地に外来診療所が建ったが，よくもこんな建物でというような本当のバラックで人が通れば床が揺れるし，各科の話声は筒抜けで連絡するのに電話はいらぬという始末。カンナも充分に掛けていない杉板普請だった。それでも何となく落ち着いた気分になったものだ。しかし，このジプシー生活の間も校長先生を始め県，学校職員の苦労は並々ならぬものがあった。余りの空襲の烈しさと食糧難の為に昭和20年７月20日にとうとう無期休校の告示が出された程である。そしてついに昭和20年８月15日敗戦。心からホッとした。しかし敗戦後の苦労の方がまだ辛かったような気がする。

3.　戦後（ＡＢ級問題，医大昇格，類焼，再建）

進駐軍の命により日本の医学教育をアメリカ並に改善する事になり医専をＡ級とＢ級に分けてＡ級は大学昇格，Ｂ級は廃校にすると決められた。鹿児島医専は地方の新設校で有力な背景もない，しかも戦災で病院を焼失している。学校及び県当局は勿論，教授会，学生一同一致団結してこの大きなハンディを乗り切るべく涙ぐましい努力が始まった。文部省，厚生省，市及び中央の郷土出身の政界財界の人々に陳情に廻った。

特に進駐軍はオールマイティーだったので担当者に日本人形を贈ったりした事もある。学生も一部は地方を廻り衛生講話や演劇等してPRを図った。また溝，井戸の消毒，各家庭にDDTを散布してその謝礼を積み立てて復興運動の資金にした。DDTの散布で蚤，シラミ，蚊，蠅等がいなくなり市民から意外に喜ばれたものである。一連の労働は若さと情勢がさせた事であろうか。

これらの活動の為に高安校長は校内で最高の御老齢であったにも拘らず頻回に上京して陳情に当たられた。敗戦直後の交通機関の混乱，食料持参の上列車に１～２泊してやっと東京に到着していたが，明治17年生まれの高安校長にとって大変な御苦労であった。或る時は疲労困憊の末，とうとう名古屋で途中下車された事もあると聞く。私がお供したのはＡ級Ｂ級判定の下る日だった（昭和22年３月29日）。戦後焼け残りの文部省会議室にて長い長い会議が続けられた。この時，庭に面した廊下に秋田，小倉，長崎医専の学生達も心配そうに佇んでいた。夕方近く会議室の大きな扉が開いて委員がどやどやと出て来た。その中からひときわ長身の高安校長のにこやかな顔を拝見した時，よかったと思うと同時に，緊張の糸が切れてガクガクと脚が崩れる思いがした。一緒に来ていた秋田，小倉，長崎の各医専はＢ級，即ち廃校となった。この会議の時も高安先生他一同は築地の聖路加病院前の宿舎に泊まり霞が関の官庁街まで通っておられた。都内全域焼野原，停電で暗闇の中に聖路加病院の十字架だけがサーチライトに照らされて新橋，有楽町のホームから綺麗に見えたのは一層敗戦国の哀れを誘った。

とにかく関係者一同の苦労が報われた喜びは大きかった。早速鴨池動物園の食堂でささやかながら祝宴を張った。一方，Ｂ級校転落，そして廃校を予想して純心高の玄関前で記念写真を撮っていたのだが，翌年その同じ場所で卒業写真を撮った時は感無量であった。

幾多の波を乗り越えて，いよいよ医大に昇格したが，我々にとっては手放しで喜べない事態になっていた。我々は戦時特例で半年繰り上げ卒業予定であったが勿論これは取り消され，卒業は１年延期となった。しかもインターンを１年経て国家試験を受ける資格を得るという事になった。卒業したらそのまま医師という夢は砕け散り大いに面食らったものである。卒業はしたもののインターンがある。南の果ての新設医専など相手にしてもらえない。それでも我々１期生一同は思い思いに全国の病院に散って修練生活が始まった。私は鹿児島に残って市立病院を選んだ。研修生活で我々が一番困ったのは病院内での立場が全く中途半端な事であった。学生ではない，医者でもない，職員でもない。医員の指導下に患者の検査，治療をしても何の報酬もない。仕

方なく我々は互いに励まし合ってただ我武者羅に勉強した。インターン仲間に鹿児島，熊本，久留米等の卒業生がいた。当時市立病院は佐々木先生の時代で，非常によく教えて戴いた事を感謝している。一級上の医師達が「あなた方はよく勉強出来てうらやましい。我々は勉強する間もなく卒業させられましたからね」と言われた事が強く耳に残っている。医専の１期生が創立１周年記念に次の如き学術発表をしている。

1)支那におけるマラリヤ浸透状況　　坂　本　信　明
2)満州地方病克山病とカシベック病について　　宮　本　利　哉
3)南方の結核について　　小　島　敏　郎

その表題からみて当時の状況がうかがえるし学生一同の意気込みも大したものだったと感心している。

我々が次に嫌だったのが給料日だった。特にボーナス日には医師は勿論看護婦，事務員諸君がいかにも嬉しそうにしているのを指をくわえて眺めているばかりだった。後年インターン制度廃止論から学生紛争に発展していった学生達の気持ちは良くわかる。マッカーサー司令部支配下の我々にはとても立ち向かう勇気がなかった。

いよいよインターンが終わり第６回医師国家試験を受けた。鹿児島医専１期生として初めての挑戦である（昭和25年５月３日）。受験場は福岡，熊本，鹿児島だった。何しろ新設医専で戦災を受け再び病院を類焼され，一方食糧難に悩まされた学生生活だっただけに，また全国医大の水準がわからなかった事もあって合否の不安は大変なものだった。いよいよ合格発表の日，当時の厚生省の薄暗い廊下に張り出された合格者名を直接見に行き，１期生の名前が列記されたのを見たときは嬉しくて涙が止まらなかった。早速電報で鹿児島に知らせたものだ。その時の合格率は全国でもかなり上位であったことが印象に残っている。国家試験合格率だけでその大学の優劣が決まるわけではないが，当時の我々にはそれが唯一の基準だった。

ＡＢ級廃校問題も切り抜け，大学昇格も決まり，いよいよ大学医学部として乗り出そうという矢先に（昭和27年４月24日）隣家からの飛び火で，あっという間に折角再建したばかりの病院を全焼するという悲運に泣いた。しかし，このとき数百人の入院患者を１名の事故もなく国立病院，市立病院，鉄道病院に分散避難させ，その後の治療に支障なきよう手配した事は全国の賞賛の的になったのである。病院の外来は看護婦宿舎に，入院は鴨池本校講堂に分院を設置して凌いだ。当時県当局でさえ戦後の復興財政の甚だ不振の頃だったのでまたもや大変な出資を強いられることには県内外から強い反対意見も出ていた。しかし，再び学内外一同，力を尽くして再建運動に邁進したものである。

医専創立から大学昇格まで，戦中戦後の大混乱期に際し御高齢にも拘らず身を挺して御奮闘され，学生の思慕を一身に集められた初代校長高安慎一先生の胸像を有志一同の発案で鹿児島大学中村晋也先生（芸術院会員）により医学部基礎教室の中庭に建立されている。先生の何時に変わらぬ温顔と中に秘められた強い意志を表した立派なものである。先生は大学昇格実現を期に実に潔く引退されたが，先生の御功績は末代迄忘れてはならないと思う。

此処に今までの経過を辿ってみる。大学病院跡に南九州中央病院が近代的偉容を誇っているがあの石垣の内側，楠の並木の裏には医専病院時代の痕跡が懐かしい思い出として残っている。

病院全焼後移転していた（昭和20年６月～23年12月）盲唖学校も立派な鉄筋造りとなって門までの坂道だけが残っており，我々が必死に逃げていた防空壕のあった山も全然分からなくなっている。

戦後分院となっていた重富の教員療養所も隣の保養院の大増築により跡形もない。川に面した土地は温泉浴場となっている。

その他思い出は山程あるが鹿児島大学医学部の隆盛もこれらの苦難の山を乗り切って達成されたものである。１期生としての誇りと使命感により全校一致の努力の賜である。50年を経た今日でも当時の教授以下学生までまるで身内のようにおつきあいをさせて戴いている事は誠に有り難い事と思っている。鹿児島大学医学部の今後益々の発展を祈念して止まない。

（鮫　島　　潤）

予科第１期生銀弦冴えて万條の

嘗って，鹿児島医科大学予科があった。昭和22年６月18日，県立鹿児島医科大学設置認可。昭和22年７月14日，県立鹿児島医科大学予科開設（第１第２学年設置），予科第１回入学式挙行。昭和23年４月15日，第２回入学式挙行。昭和23年７月24日，前任の高安慎一博士に代り，大平得三博士医専校長医大予科長・医大学長事務取扱就任。

昭和26年３月31日，学制改革により予科廃止。予科卒業生は３期生迄134名。予科１期生は医専４年から６名，その他は３年から転入学。２期生も全て医専２年以下からの転入学。３期生は普通の入学。医専からの転入学は長い迂回の道であり，人夫々の思惑があったと偲ばれる。予科は初め紫原の中腹，錦崎の地にある旧純心高女の校舎で講義があった。校舎は赤い屋根の木造２階，清楚瀟洒な建物で，廊下はピカピカに光っていた。後年岩波文庫で中原中也の詩集が始めて出版された時，「岩波に土足で入る中也かな」と評した人が居た。初め登校した時は，そんな感じがした。昭和23年８月31日，予科校舎は在外資産のため，占領軍命令により純心高女に返還。追い出されて，吾々に似合った鴨池の木造医専基礎医学教室に移された。当時，マッカーサー元帥のもたらしたアメリカ式自由民主主義とマルクスの資本論，それに旧制高校伝統のデカンショへの憧憬が渾然一体となった人の集まりが，予科第１期生であったと推測する。そして心の片隅に教育勅語が。学生大会がその頃盛んであった。私は自治会の規約作りに熱中していた。裏方の仕事である。自治会執行部の初代総務は，早田隆一君。温厚篤実で人望厚く，育ちの良さが自然に出ている貴公子。同君の補佐役の一人が金丸博隆君。彼には忘れ難い思い出がある。遊びの教訓として，「２度同じ所に行くな，情がうつるから」とのたまうた。社会学の講義は七高の名物教授大山彦一先生。試験は２問，１問は普通，１問は自分の講義に対する感想。試験の後日，「金丸君の成績が一番だった，どの席に居るか」とお尋ねになった。彼は例の如く欠席。御両人どこかに肝胆相照らすものがあったらしい。之は私の偏見である。又ある学生大会で，彼と私は反対の立場にあった。彼の弁舌に私達は押され気味であった。議長の私は，咄嗟に戦時中の警官みたいに，「弁士発言中止」と叫んでしまった。彼は沈黙した。後年同窓会の席で，金丸君はにっこり笑って当時の話をした。同級生というのはよいものである。私はほっとすると同時に恥じた。学生大会では他に忘れ兼ねることがある。３期合同の大会で，３期生の一人が堂々の論陣を張った。困ってどうにか誤魔化したような気がする。何年か後，誰かに聞いたら，東大医学部に進学し

た今村一男君であった。私は自治会の規約を作り，又それを作り直すという作業に熱中していた。相談相手は，平島定敏君だった。柔道２段，相撲は嘗っての旧制中学の学内チャンピオン，そして学究の人。生粋の鹿児島城下侍の子孫。彼が「うん」と言えば仕事はでき，「駄目」と言えばやめた。ある学生大会の件で，当時の学生部長松村二郎教授が「平島と有馬は陰謀家である」と批評されていたそうである。これは伝聞であり，又前者については誤解である。後者については不徳の致す所である。陸士出身の池田正雄君は敗戦の悔しさを忘れるためか，応援団を作って気勢をあげ，２代目総務。池田和夫君はサッカーの名手で，綿密な技に優れ。池田学君は囲碁の達人で，爽やかな風格。石守金良，山野盛治両君は仲のよい真面目で飛び切りの勉強家。京城帝大予科，医専，予科と転進した上山幹男君は，一番予科生らしい，さまになった風貌の美男子，後年私は交通事故で死生の境にあった時，当時外科助教授の彼に大変お世話になった。大迫六郎君は学究肌で真面目な勉強家。川崎兼陽君も同じく学究の人で硬骨漢。幸泉光爾君は野球に熱心で穏な人柄。高良道生君は控え目で内に闘志を秘める。坂元昭三君は詩人で，孔孟老荘の道に親しみ，第１回記念祭歌の作詞者，その賞金300円，毎日新聞社の昭和全記録によれば，昭和22年東京都で下宿料㊌が告示，施行され，一級下宿で，八畳，三食付き奉仕料込みで401円50銭とあるが，武町で600円の下宿料だったと記憶している同級生が居る。鮫島康宏君は温厚，篤実，几帳面で世話好き，現在同窓会幹事でまめに万事取り捌き，今回の私の執筆は幹事命令による。島本司君は詩人で，英語に堪能，私と一緒に文藝誌を作り，金策に共に苦労した。末次和郎君は卓球の名手，万事柳に風の大人で現在鹿屋市医師会副会長，その萌芽は予科で育ったと考えたい。宗典郎君は神武にあらずして天照以来の美青年，真面目な勉強家。田尻稲穂君は温厚柔和で，逆説的に又硬骨漢。後年有名な小泉賞受賞者。高木茂男君は義理人情に厚く，硬骨の人で，「継続は力なり」を信条とする学究。高橋昭次郎君は大陸的な飄々たる大人の風格。竹田一雄君は同級生中最年少を誇り，弁舌爽やかで学生大会の闘士，卒業後も同窓会の親睦に偏執（彼の表現である）している気配に敬意を表する。田代一雄君は野球に堪能な温厚篤実の人物であった。千島寛二君は温厚篤実，几帳面で礼儀正しい紳士の風格。島越賚夫君は社交家で如才がなかった。鶴田正徳君は文学青年。徳田吉郎君は温和で几帳面な人柄。中野一君は真面目，温厚，几帳面で地味な学究。中摩昭二君は秀才の誉れ高く，またロマンチスト。橋口俊幸君は世話好きで社交家，親分肌，グループの大将。春田豊作君は倫理の教授に痛烈な批判の質問をした熱血漢。東成昭君は豪放磊落な人物，後年某教授が東君は生れるのが遅かったと評し，幕末の志士の風格がある元整形外科助教授。古市晃一君は文学青年。

堀栄太郎君は学生時代から虫一筋に生き，後年寄生虫学教授となる片鱗があった。前田実行君は超越的絶体者を信じ，平常心，安心，立命をみつめる大人。三島則夫君は真面目で人望厚く，後年学部２，３，４年とつづけて総代，私と彼は母が共に二高女で同級生，親子２代のクラスメート。溝口続君は難解な書を読み熟す学究，後年私が人類遺伝学の研究時代に教えを乞うた事がある。宮元久男君は弓道の名手，正義感溢れ緻密で計画性がある人物。柳田喜久男君は如才の無い社交家で卓球部の主将であった。嘗つての丸屋の御曹子。藤善史朗君は佛門の出身，温厚柔和で如才が無かった。山下郁八君は，「君看よや雙眼の色を，語れば愁無きに似たり」の人柄であった。顔で笑って，心で泣いてという戦後の流行歌があった。増元幸男君は哲学青年であった。予科第１期生についての回顧は以上の如くで，その中，レクイエムは６名である。「行蔵は我に存す……」との海舟の呟きの如く，的外れの点は御容赦下さい。前期の昭和史全記録の昭和22年の流行の所に，不逞の輩，隠匿物資，栄養失調，裏口営業，ベビーブーム，ストリップショウ，ブキウギ，アプレゲール。一歩退却二歩前進，集団見合い，土曜夫人，カストリ雑誌と書いてある。鶴陵会報に鮫島康宏君は，「予科入学43名中，一緒に大学を卒業したもの32名，５名の退学者，６名の病気休学者。如何に当時の生活環境が悪かったかを思い出す」と記している。「大学生おほかた貧し雁帰る」―草田男―の句の如くで，世代の異る人には理解しがたい時代である。予科は白線３条に橘の徽章，マント姿であった。徽章の創作者は予科２期生の西牟田祐昭君。それに和して橘の歌を私が作詞，銀弦の歌と同様に，「予科と共に去りぬ」の感がある。県立医専，県立医科大学，県立大学医学部，国立大学医学部と医学の専門課程は見事に引き継がれている。予科だけが旧制高校と同格のやや異質の機構であったが，その間の継続の役（県立医大設置の前提条件としての）を，学制機構上完全に果している必要不可欠のものであった。これは予科生の事でなく，機構としての予科の事である。ここに明記する。機構に感情は無く，幻想も無い。人には感傷がある。高木茂男君は４名で，予科廃止の夜，予科の門札を「橘の花匂うなる……」と合唱し，乱舞しつつ焼き，予科終焉を見届けたと，「予科と共に去りぬ」と題して，鹿児島市医報に書いている。感傷の祭典である。私も又，人の子。次の歌を思い出した。「かたはらに秋ぐさの花かたるらくほろびしものはなつかしきかな」―若山牧水―。最後に予科１期生全員を総括しての回顧――清冽な青春であった。稿を終るに当り，竹田一夫，高木茂男，末次和郎，中野一，三島則夫，鮫島康宏，石守金良，西牟田祐昭諸兄の御助言，甫立ウタ女史の資料提供の労に深く感謝致します。

（有　馬　陽　一）

鹿児島大学医学部創立50周年に想う

月日の経つのは早いもので昭和18年県立鹿児島医専が開校してから早50周年。誠におめでとうございます。

私は昭和19年鹿児島医専の第２期生として入学し，以来医専が昭和21年医大に昇格したので医専の４年の時に医大予科２年に転入。昭和24年学部進学。昭和28年卒業と９年間も医学生生活を送った数奇な経験の持ち主として，又創立当初の生き辞引ではないかと思うので思い出をたぐって書いてみようと思う。

昭和19年当時の医専の入学試験は，鹿児島に初めて医専が設置された事と，徴兵逃れの目的の人もあって県外からの受験者が多く，20人に１人位の難関であった。

又その年から中学４年から専門学校への受験が許可されたので私も鹿児島県立二中の４年から受験を試みたら幸い合格した。

当時医専は，１期生が80人位，２期生が130人位で照国神社前の県立図書館の隣の旧商工会館跡の仮校舎で授業があった。運動場が狭いのでよく照国神社の鳥居の前の広場で体操や教練が行われるものだった。休みの時間には城山に登ったり，途中ウイリアム・ウイリスの記念碑を見に行ったり，天文館の本屋まで散歩に行ったりした。

当時の先生方は高安校長を始め，解剖の大森先生，薬理の小島先生，生理の杉本先生，医化学の鳥飼先生，病理の石原先生，細菌の柴原先生，寄生虫の宮崎先生，人文の森田先生，体操の竹下先生，教練の配属将校等が居られた。生徒はそれぞれ指導教官をきめるようにとの事で，私は宮崎先生にお願いに行った事を思い出す。

その年の昭和19年12月鴨池町に工事中の新校舎が一部竣工し，照国神社前の仮校舎から移転した。机や椅子や顕微鏡，書籍，本棚等をトラックに積んで運んだ事を思い出す。

鴨池の新校舎の階段教室での授業は，新築校舎の珍しさもあって楽しかった。しかし，当時は大東亜戦争の真只中で，空襲の間をぬって講義が行われていたので警報発令でしばしば中断された。又防空演習も行われていた。医学生による救護班も組織され，夜間警報発令の時は自宅の近くの病院に４～５名ずつ待機した。

昭和19年の年末に近く，勤労奉仕に串良の飛行場作りに駆り出された。約１週間土砂運搬等の作業であった。夜の食後の余興で，大森教授が『花嫁人形』の踊りをされたのを今でも懐かしく鮮明に思い出している。

昭和26年６月17日鹿児島の大空襲で，附属病院も私の家も焼失した。そのため草牟

田町の盲唖学校に仮附属病院が出来て，空襲による負傷者の治療が行われていた。ガス壊疽の患者も初めて見た。細菌の柴原教授が，不発弾が爆発して亡くなられたという事を聞いて呆然とし我が耳を疑ったのもその頃である。

その頃鴨池の新校舎の上の聖名女学校（現在の純心高校）の校舎を医専が買収して，予防医学教室，図書室等が設置されたので，予防医学の講義等の時は山の上の校舎まで登って行った。

鹿児島の空襲が激しくなったため８月から一時休講の通知が貼り出され，それぞれ故郷へ帰って行った。８月15日の終戦を私は，熊本県の砥用町の疎開先で迎え，直ちに帰鹿した。鴨池の校舎に行ってみたが，授業は附属病院の近くの二高女の跡で始まっているという事で，驚いてかけつける事にした。鴨池の階段教室の壁に，台湾から来ていた友人の黄宗尭君が「故郷へ帰ります。皆さんお世話になりました。」と貼ってあって涙がこぼれた。

昭和21年になって学制改革で，医師の資質向上の必要性が強調され，全国の医専を大学程度に昇格させるため，全国の医専を，Ａ級，Ｂ級に分け，Ｂ級になれば卒業生を送り出したあと廃校という事で，医専の存続が問題になり，我が鹿児島医専も廃校の危機に直面するに及んだ。高安校長始め全校一丸となって中央への陳情その他猛運動を展開した。私共も運動資金の寄付金集めに全力で頑張った。その甲斐あって昭和21年10月県議会で満場一致昇格が決議され，昭和22年３月Ａ級医専に決定，22年６月医大設置許可となりほっとして喜んだ。その頃鹿児島には大学というものは無く，初めて旧制大学が設置されるわけで，私は医専の４年になったばかりであったが医大予科２年転入の募集要項を見て，あと１年で医専を卒業して医師になるか，予科に入ってあと６年勉強して大学を卒業するか，選択に迷ったが，「若いうちだ。やれるだけやれ。」という周囲の声に励まされて予科に転入する事にした。

昭和22年７月14日，我々医大予科第１回生の入学式が挙行された。医大予科１回生中，医専の４年から来た者６名，その他はすべて医専の３年から来た者で計40名であった。医大予科の教室は純心女子校あとの校舎で，数学，英語，独語，倫理，人文，経済，物理，化学，生物，体操等高等学校の教科で，それに中国語の授業もあった。休み時間にはよく紫原まで山道の散歩を楽しんだ。23年４月には予科２回生の入学式があり，その後高安校長が転任され23年７月に大平校長が着任された。

昭和24年３月予科修了。24年４月20日医大学部の入学式が挙行され，28年３月11日卒業式が行われ，学士試験合格証書が授与された。予科時代以降については有馬陽一先生が書かれるので詳しい事は省略する。

鹿児島医科大学はその後県立大学医学部，国立鹿児島大学医学部となったが，私はこの鹿児島大学医学部の創始時代を９年間も学生生活を送る事が出来て，その後も母校の細菌学教室に入局して平野教授の御指導を仰ぎ，医学部助手文部教官となり，昭和34年３月に学位論文が教授会を通過して医学博士の学位を戴く事が出来た。私はこの医学生生活の９年間の間に基礎医学にしても臨床医学にしても同じ事を２回ずつ勉強した事になる。これが現在の診療に如何に役立っているか，計り知れないものがあると思っている。又私はこの医学生生活の９年間のうち欠席したのは昭和20年６月の空襲による戦災直後の数日と終戦後の数日だけで，その他オール皆勤であった事も人生勉強の一つであったと自負している。

（石　守　金　良）

雄飛を目指して

伊敷の教養時代

県立大学医学部の最後の卒業生となった第3期生が入学したのは，昭和27年4月である。日本社会は，戦後の混乱期から朝鮮動乱を機に復興の気配をみせ始めていたし，医学部は，存続運動の余音も消えて，安定した成長を目指していた。

教養部は工学部と一緒に，伊敷の西部18部隊の旧兵舎を使用していた。木造2階建，外見はそれなりに貫禄があったが，教室内に柱があり，床にはあちこち穴があるなど，ひどい教室であった。しかし，当時の新制大学の整備状況，および鹿大病院の焼失（昭和27年4月24日）という状況からみて，教養部の2年間，校舎が伊敷に固定していたことは，幸運といえよう。

医学部の教養部生は，一学年30名，新入生の大部分は，入学したという喜びと解放感にひたっていた。しかし，当時各大学の医学部専門課程は，完全に公開の入試試験を実施していた（この制度は昭和32年頃廃止された)。また，県立大学の入学試験は，国立大学一期校と二期校の中間帯に設定されていたため，競争倍率は教養部，専門部ともかなり高い数値を示していた。

従って，教養部生はなにかにつけて専門部への入試を意識せざるをえないし，また受験資格のための単位数も多かったので，少なくとも2年前期までは，きびしい状況におかれていた。それでも，他の学部生と同じように大学生らしい自由な生活を模索していたようである。

鴨池の基礎医学時代

昭和29年4月，医学部専門課程へ入学したのは49名であった。他の大学や他の学部からきた人，県立大学の先輩など多彩な顔ぶれで，県立大学から京都大学，熊本大学などへ入学した人もいるので，多くは新しい出会いであった。当時，鴨池の校舎と呼ばれていた建物は，畑のなかにポツンとたっている感じであった（現在の鹿大教育学部と推定)。電車は，唐湊（当時の終点で現在の神田）か鴨池で降りて，どちらを利用してもかなり歩かざるをえなかった。校舎の隣には，未整地の広い空地があり，休講のときは，いつもソフトボールをしていたし，生理学の研究室には，K助教授一家が生活しておられるというのんびりした時代であった。

いずれにしろ，学部入学によって，完全に入学試験から解放されたという安堵感のため，「よく遊び，よく学ぶ」というより「よく遊び，よく遊ぶ」という仕末で，講

校舎隣の空地で楽しむソフトボール

義での「代返」などは日常茶飯事のことであった。この遊びの流行と平行して，解剖学や生理学などのテストで，膨大な知識と複雑な機能の理解などを要求され，殆どの学生は，追試，再試に泣いていた。それでも留年する学生は，まずいなかったということは，最近の大学生との際だった相違点といえる。

教授陣の合否判定が甘かったのか，学生が遊びながらも適当に勉強していたのか不明であるが，国家試験もほぼ100％合格という実績からして，後者と判断しておきたい。

山下町の臨床医学時代

昭和30年４月，新しい鹿大病院は完成した。そして，同年７月，県立大学は国への移管が決定し，４年かけての鹿児島大学への統合作業が始まった。「もはや戦後ではない」といわれた31年の４月，医学部１～２年は鹿大生，３～４年は県立大学生という構成のなかで，吾々の臨床医学の授業は開始されたのである。

病院は完成していたらしいが，講義室は未整備なため，厨房の２階で蒸気音の伴奏つきという講義など受けていた。外来管理棟の西側に講義室ができたのは，多分31年秋から32年春頃のことである。この臨床講堂の完成により，講義が受けやすくなっただけでなく，整形外科の陣中教授など他大学の有名教授の特別講義も増えてきたようである。

個性豊かな教授たちの講義を見聞きしたり，ポリクリで鍛えられているうちに，多くの学生は，いつしか医師の卵を自覚して，「よく遊び　よく遊ぶ」から「よく学びよく遊ぶ」という方向へ変化したようである。この勤勉傾向が高じたのか，それとも評論家的遊びなのか不明であるが，学生による教官の勤務評定が実施され，医学部新聞に公表されたことがある。教官の反発などで，学内に少し不穏な空気が流れたが，なんとなく鎮静化した。大学民主化運動のなかでの小さな一事件と推定される。

大学院の発足

昭和34年４月，医学部に大学院博士課程が発足し，実地修練を修了した32年と33年

の卒業生が主に入学した。医学部では4年間で論文をまとめて，卒業する院生は極めて稀であるが，大学院の発足により，医学部は名実ともに，大学としての体制を整備したのである。

キャンパス周辺の学生像

昭和27年当時，大学に入学すると，角帽と学生服を新調するものであったが，角帽を被る風習は，急速に流行らなくなった。しかし，学生服だけは，物不足を反映してか，ポリクリが始るまで愛用されていた。黒の詰襟に，医学部を表示する襟章Mをつけていると，M印は町のあちこちで少しだけモテテイタようである。通学には，靴をはいていたが，自宅では下駄もよく使用されていたので，学生服に下駄ばきというスタイルもよくみかける光景であった。

基礎医学時代の遊びは，運動部やムジークフロイントなどの部活動，碁，将棋，マージャン，パチンコ，映画という一般的なものから，ヨット，カメラ，絵画など高尚なものまで，人によっていろいろである。なかでも，一番人気は社交ダンスで，多くの学生が天文館や鴨池の教習所へ通い，クリスマスや大学祭などのダンスパーティに顔をだして，ロマンスの花を咲かせていたようである。

ダンスパーティ

神武景気のためクラスのコンパのほかに，指宿，霧島などへのバス旅行をクラス単位で実施できるような時世になったが，仲のよい友だちと映画をみて，帰りに飲むのが最高の楽しみであった。アルコールは当然焼酎を飲むが，酔った時点で，一杯だけ高価なビールを飲むという飲み方が好まれていた。しかし，30年代に入ると，天文館にビアホールが開店し，比較的気楽にビールを飲めるようになったし，トリスバーも開店するなど，入学当時に比して，衣食住の生活環境は，大巾に改善されたのである。

おわりに

県立大学から鹿児島大学への移行期の学習環境の整備状況と学生生活の一端を述べたが，学習環境の整備以上に，教職員，そして学生は充実発展したのである。学生時

代の素材に一層の磨きをかけ，大きく飛躍した人材の代表が，30年卒朝倉教授，33年卒酒匂教授，34年卒大井教授，平教授，田中教授たちである。恐らく「遊び」に要求される自主性や社会性を統合して，診療や研究に精勵された賜物と推測している。

（新　里　邦　夫）

鹿児島大学医学部の草創期

1.　一般教養時代

鹿児島大学医学部となったのは昭和30年（1955）７月で，この時大学院医学研究科の設置が認可された。それから４年後の昭和34年（1959）４月に私は入学した。外国人留学生４人（台湾から３人，ベトナムから１人）も一緒だった。この年は皇太子御成婚で沸きあがった新しい昭和時代の幕明けでもあった。

民間人の正田美智子さんが皇太子妃となりテレビの普及率は急上昇した。当時日本人の平均寿命は男性60.5歳，女性69.6歳であった。

入学定員は40人，入学試験は20倍を越える競争率で２期校の中でも屈指の競争率であった。一般教養は現在の鴨池キャンパスであったが，建物は木造モルタル２階建てで，工学部と法文学部の一部が鉄筋コンクリート４階建てであった。学生はどの人もしっかりと黒い詰襟の学生服で，なかには角帽の学生もいたし，下駄ばきで登校するものもあった。下宿代は月5000円くらい。うどんは30円くらいだったろうか。

一般教養時代の最も大きな出来事は安保闘争であった。岸首相が強引に日米安保（安全保障条約）を締結するに及んで「安保反対」のシュプレヒコールを叫びながら，ほとんど全学生がプラカードを掲げて，スクラムを組んで街をジグザグ行進したあのエネルギーは，最近の学生にはほとんど見られないもののようである。

やはり戦争を現実に体験してきた世代の戦争アレルギーが爆発した生理的エネルギーとでも言うべきものであったかもしれない。しかしそれは大学生が将来の日本のリーダーたる自覚をはっきりともち得た時代の責任感と危機感が駆り立てた行動であったようにも思い出される。

それでも一方では教養時代を謳歌する遊びの側面も活発だった。いずれの時代でも，この遊びの時代をうまくクリアーすることが次のステップをスムーズに乗り越えるための試金石となるのだが，ここでつまずいてしまった学友のことも忘れることはできない。

2.　専門１・２年生時代

こうして遊びほうけた頭脳と身体で昭和36（1961）年４月専門課程に進み，まず，解剖学の洗礼は厳しかった。最初の有人宇宙飛行でソ連のガガーリン少佐が「地球は青かった」と言った時代のことである。

基礎医学教室は城山の麓，鶴丸城跡で，かつては第七高等学校があり昭和32年まで

は鹿大教養部や文理学部があった。どれも木造モルタル２階建てで，第２生理学の研究室だけに冷房設備があったのがものめずらしかった。

附属病院は電車通りを隔てて旧私学校跡にあり，昭和30年（1955）に新築された鉄筋４階建てのスマートなもので当時の鹿児島としてはまさしく白亜の殿堂だった。当時はまだ，自家用車などというものはほとんどなかった。だから駐車場はタクシーのために２，３台分の広さが病院前に準備されていた。電停には「大学病院前」と書かれていたが一般市民からはまだ「県病院」と呼ばれていた。

専門課程に入ると信じられないほど，どの人も遊びを止めて勉強に打ち込みはじめた。あの切り変えのところが大学生らしい醍醐味であったように思う。40人しかいなかったから代返は危険だった。細菌学で抗原抗体反応を学んだが免疫学らしきものはまだだった。DNA，RNA は学んだが遺伝学の今日的な発展はそのころ予想だにしなかった。電子計算機やコンピューターもなかった。解剖実習では４人で２体のライヘが与えられた。天文館から買ってきた「ほうらく饅頭」を食べながら解剖したのもなつかしい思い出である。

3.　専門３・４年生時代

専門３年になって，いよいよ臨床医学の講義がはじまった。ポリクリが始まるというので，あわてて皆で背広を買いに出た。今の林田ホテルがリンデンと呼ばれるパチンコとデパートの時代である。デパートのネクタイ売場で，買ったばかりの背広にあわせて女店員さんに選んでもらったネクタイをその場で結んでもらった時の緊張感は，青春そのものの感動だった。いよいよ附属病院の裏にあった木造２階の臨床講義室に通うようになって，急に先輩気分も盛り上がり医師になったような錯覚を楽しんでいたようだった。

教授の講義には必ず医局員が１人付き添ってきて，黒板を消したり，プロジェクターを操作したり，症例となる患者さんの世話をしたりしていた。講義室の隣は動物舎で，朝から切なくなき続ける犬の声には悩まされた。スライド映写になると黒いカーテンを閉め切って汗だくながらも皆は真剣だった。冬には病院の建物の影になって底冷えのする寒さだったから，分厚いオーバーを着込んでいた。一番やっかいだったのは昼食であった。小さく狭い職員食堂で，長蛇の列を作り，ご飯とコロッケとキャベツの定食は今思えば，鶏のエサのようなものだった。

ポリクリではトリアスと呼ばれる厳しい先生が学生達には問題だった。整形外科の宮崎教授，耳鼻科の久保教授，放射線科の篠原助教授の面々であった。

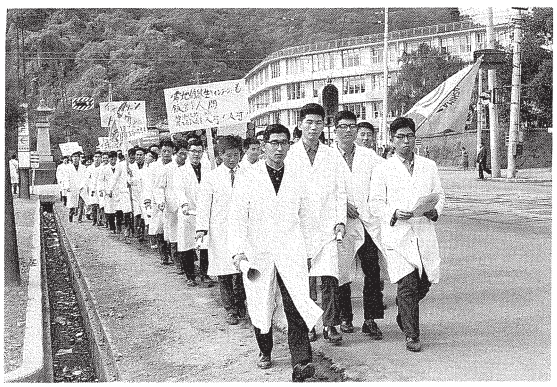
我々が学んだ臨床医学は，どの科も癌一色だった。しかし腫瘍マーカーなどという

ものもなく，生化学検査もおそまつでテレビレントゲンやエコーやCTやMRIもなかった。精神科では電気ショックが下火になったころで，顕微鏡下の手術などは見たこともなかった。それでも大蛇のような太いファイバースコープを見て現代医学のすばらしさに目を見張ったものだ。ともかく，心電図，筋電図，脳波という電気が描くグラフを読み取るのが先端医学のハイライトの時代だった。

西医体はすでに相当の回数を重ねていたのだろうが，鹿大ではどのサークルでもメンバーをそろえるのが精一杯だったようだ。各サークルともこの頃が草創期であった。第2回九山医体を，我々が専門3年生の時に主催した。私は「鹿大医学部新聞」の編集にたずさわり，その時の九山医体の特集号が今も手元に残っている。「医学展」もスタートして，各サークルが華やかに競い合った。自動車部や茶道部，バラ部などというしゃれたサークルを作ったのも我々の同級生たちだった。それまで検便サークルと呼ばれていた社医研を「僻地医療」の調査や検診に向けたのも我々の時代だった。

同級生の宝亀君は専門3年生（昭和38年）の時，西医体の卓球で個人優勝をし，その年の全国医歯薬大会でも個人優勝をした記録をもっている。最近の卓球部の隆盛に大きな貢献をした人だ。学生時代から我々はよくフィラリアやジストマなどの調査や検診にかり出されて離島や山間の地に出かけた。わずかに40人の学友はそれぞれ好みの仲良しグループはあったものの全体のまとまりも良く紅一点の皆川さんもよく男どもに融和していた。

その頃，二内科の佐藤八郎教授はウィリアム・ウィリスの調査研究に熱心で，よくウィリスの業績について聞かされ，東京慈恵会医科大学との姉妹校盟約が締結されたのもその頃だった。卒業間近になっても我々は厚生省に対するインターン制度廃止運動で学生服に白衣を着てプラカードを持って何度も街をねり歩いた体験がある。昭和



インターン制度反対デモ
背景は大学病院

34年入学から昭和40年卒業の時まで，常に闘争の時代に生きた青年期だった。昭和39年東京オリンピックがあって昭和40年（1965）4月卒業した。インターンは全国一斉

に国立病院ボイコットをしてほとんど大学病院だけになった。かくしてインターン制度は昭和43年（1968）東大紛争の年に廃止され，臨床研修制が設けられたのだった。振りかえれば古い話だが，何ともいえない甘酸っぱい香りがただよってくる。しかし，私にとってこの期間ほど急速な成長の時代はもう外にあるまい。何も知らなかった1人の学生が1人前の医師として巣立つまでの光るように貴重な思い出の時代である。

（竹　元　隆　洋）

私の学生時代

私は昭和43年に入学した。不真面目な受験生であり入試の勉強はろくにしていなかったくせに，ラッキーにも（奇蹟的に）現役で入学できたのであった。いまだに神の恩籠を感じる次第である。だから，決して反動などというものではなく，遊び回ってろくに勉強しなかった。この意味で，この回想記は劣等生のそれであることをまずお断りしておかなければならない。

教養の教科書は確か買った気がするが，ほんのたまにしか講義にはでなかった。

あまりにいい加減だったのか，下宿していた宇宿町の伯父の家から追い出されて，上竜尾町にある未亡人の婆さんがやっている下宿屋に入った。

大体，教養部の学生であるにも関わらず，騎射場にはほど遠い上竜尾町の下宿に入るなぞふざけた話である。要するにやる気がないのだ。ましてや，可愛がってくれる先輩が近くにいて，遊びにいくのにも便利だった。45年卒業の下田悠一郎先生，44年卒業の大重勝彦先生，当時はかまってくれて本当にありがとうございました。

もちろん大学へは，前以上に行かなくなったのである。

不真面目な私も悪い，しかしそうは言っても教養部の講義は面白くなかった。今でもそう確信している。わけの分からない内容のものも多かったし，講義そのものに情熱を傾ける教師もあまりいなかったような気がするのだ。

この年になると（44歳），私の場合体が要求するのであろうか，政治学とか地理学などの，一般教養としての知識が欲しくなってきたのであるが，さて，当時のあの教師たちが同じ内容のくたびれた講義をしたとするならば，面白く聴けるであろうか，はなはだ疑問である。

先輩たちが，語学だけは大事にしろと言ってくれた。なるほど，もっとちゃんとやっておけばよかったと，心から思ったことがしばしばである。おっしゃるとおりの語学であったが，今先輩たちを見てみると，そう言っていた方たちが決して英語や独語の論文をどんどん読んだり，ましてや書いたりしている風でもないから不思議だ。むしろそんなことを言わなかった人の中に活躍している人が多いような気がする。

もちろん，私は語学もちゃんとやらなかったのである。

昼間は本学の軟式テニス部で走り回っていたし，夜はバーテンダーなどをしていた。この2年間続けたバーテンの経験は，今でも十分に役にたっている。水商売の裏側をしっかり覗いたからだ。ボトルキープなどほとんどしない，安いウィスキーに詰め替

えてあることがよくあるからだ。生意気なバーテンがいても，そいつの機嫌を損ねるようなことは決してしない。カクテルに何を入れられるか分からないからだ。こっそりハルンを入れたりする奴がいたが，私はそんなことをしたことはない。ホステスさんを誘ったりくどいたりもしない。歩留まりが大変悪いし高くつくからだ。ましてや，夜の蝶の昼間の素顔を見るとあまりの違いにびっくり仰天することが非常に多いのだ。

こんなことをしていて進級出来るわけがない。しっかり留年してしまった。だから43年入学の同級生とはそれでお別れとなった。講義にろくに出ていないので，名前など全員のものを覚えていないのは当然のことである。何とも情けないことである。

バーテンなどやっていると，ますます私の評判は悪くなり，「関は落ちるところまで落ちていった」などといわれた。これはある意味で，当時の私に対する正確な評価であっただろう。

留年した１年は，とにかく単位を取らなければならないので，手段方法の選択の余地なく頑張った。ヒイヒイ言いながらどうにか残った単位を取ったのであるが，落とし穴があったのです。それはなんと体育実技であったのだ。

私は本学の軟式テニス部だったので，そのため体育実技のたまさかそうであったテニスなどおかしくて，受講する態度が著しく悪かったようである（本来ならば大学生に体育実技など不要なのだ，高校で十分にやっている）。そのため教官が怒りだし，「やる気のないものは来ないでくれ，単位はやるから」と言ったものだ。まってました，私はその後出席しなかった。

しかるに，成績発表の掲示板に貼り出された結果は「不合格」であったのである。愕然とした私は，すぐに教官室に乗り込んでいった。ところがその教官，あの発言を認めようとしない。教授会にはかったあとだからだ。ここで引っ込んだらまた１年留年だ，冗談じゃない。私は粘った。ついに発言を認めさせ，やっとのことで私は再留年を免れた。その結果，私は専門課程に進むことができたのである。

専門に進級した私は，一転して講義に出席するようになった。まずほとんどさぼらない学生に変身したのである。

しかし，一解剖，生化学には参った。いずれも追再試を５回受けたものだ。

特に一解剖の解剖実習には参った。私は理屈っぽいのである。骨学くらいまではどうにかやれたが，脈管，神経のアストを末梢まで無意味に（理屈ぬきに）暗記することが出来なかった。愛すべき大森教授の声も，何が何だか分からなかった。この先生はお若い頃からこのようなお声だったとのことである。

ライヘを戴くに際しても，内臓の欠如しているものが一体だけあったのだが，私は

特にこれを希望した。楽だろうと考えたからである。これは確かに楽であった。すぐ済んでしまった。その代わり追試を5回も受けるはめになったのである。身から出た錆というか，墓穴を掘ったというべきか，あさはかなのであった。

しかし，その他の科目はおおむねよい結果であったのである。

二生理の橋本教授は厳しい方であった。例年のごとくノーベル賞受賞者の原著論文を学生にあてがいレポートさせるのであるが，私には最後まで，その内容が本当に，なんにも分からなかった。今読んでも恐らく同様であろう。中途で口頭試問があるのだが，皆一生懸命に分かったようなことを述べるのだが，私は「自分の理解の範疇を遥かに越えている」ことを正直に申し述べた。私は嘘がつけないのである。もちろん先生は憮然としておられたし，同級生たちは「アホか」といった顔で私をみていた。アホはアホなりのひたむきなレポートが功を奏したか，あまりにも不憫な学生の愚かさが先生の胸を揺さぶったか，単位は一発で戴いたのである，皆不思議がっていたが。

印象に残った先生は，私にとっては細菌の南嶋助教授と一病理の福西助教授であった。いずれの方も，新進気鋭でかつ一流の印象があったからだ。特に免疫学は当時華やかな存在になりだした頃であり，学生にうけない筈がない。私もバーネットの「免疫細胞学」や川喜田愛郎先生の「感染論」などを購入して読んだりした。

とにもかくにもアカデミックな基礎の講義が終ると，臨床の概説講義が始まる。面白い先生もいたし，あまりそうでない先生もいた。教える能力の有無は非常に重要なことなのであるが，どうもこの点千差万別のようだ。

ポリクリの始まる前より，学生どもがいきがって白衣のポケットに聴診器を突っ込み歩くようになるのは，昔も今も同じであろう（どうせなんにもわかりはしないくせに）。もちろん私も例外ではなく，時々自分の心音を聴いたりしていた。裸にして聴打診の練習台にするリーベがいたわけでもない。検眼鏡も購入してしまったが，これは，ついこの間押入の中より17年ぶりに発見された。

臨床で一番印象に残っているのは，私にとって，一内科の川助教授である。学生を前にしたポリクリの時の先生は大変な物知りであり，しかも厳しく理路整然と追及するご様子が私は大好きであった。残念ながら退職されて，現在東京にお住いである。

新しく同級生になった連中は，毎日顔を合わせているので，さすがに顔と名前は私でも覚えられた。色々な友人がいたが，学友会の委員長をして記念祭を取り仕切った丸田憲三君はもっとも特筆されるべき人物である。彼だからできたのであった。

専門4年の夏休み医学部の移転があった。アルバイトで荷物運びをした。結局，私は数か月しか新しい校舎には縁がなかった。卒業するとすぐ学外で研修を始めたからだ。

（関　　修一郎）

PAST HISTORY

“PAST HISTORY”，我々の卒業アルバムのタイトルである。この度，鹿児島大学医学部創立50周年記念誌の“学生時代の回顧”の項の原稿を依頼され，久し振りにページをめくってみたところ当時のことが懐かしく思い出されてきた。これから私なりに当時を振り返ってみたいと思う。

はじめて鹿児島に来たのは高校１年の春休み（昭和51年），広島県からの観光旅行であった。その頃は自分が鹿児島に住むことになろうとは考えてもいなかった。それが今は鹿児島に根をおろしそうな状況である。鹿児島大学を受験したのは南国の暖かいところに住めるということもあるが，昭和54年から共通一次試験が導入され一期校・二期校の区別がなくなり国立大学受験のチャンスは１回のみとなったこと，二次試験で英語・数学・物理・化学を指定する医学部がほとんどであった中で生物が選択できて英語のない数少ないところであったことが大きな理由であった。後で聞いてみるとこう考えていたのは私のほかに何人かいた。

入学が決まると親戚から紹介してもらった不動産屋の情報を頼りに通学等に便利なところを探した。祖母と一緒に住むことになっていたこともあり西駅の近くに３ＤＫの部屋を借りた。家賃は４万数千円であった。食費は一日1000円～1500円を目安にしていたように思う。

通学は教養時代はキャンパスが郡元と近かった事もあり徒歩や自転車を利用していた。専門課程に上がってからはキャンパスが宇宿町（現・桜ヶ丘八丁目）に移ったが，引っ越しが面倒くさくて，また免許もすでに取っていたので自動車で通った。片道６～８キロの道のりである。およそガソリン１リットルを使う距離であった。当時ガソリンは130～180円位であったろうか。満タンにすると１万円近くが財布から飛んでいったこともある。駐車場代は，ビルの一階で月１万円であった。電車賃は100円弱，バス代が西駅から大学病院まで百数十円であったから自動車通学は割高ではあったが，便利さと車が趣味のようなものだったのであまり気にしていなかった。

教養時代，文字通り一般及び医学教育に必要な教養を身につける時期といえるが，その取り組み方はさまざまであった。専門課程への進学に必要な単位は68だったと思うが，できる限り多くの知識をえようと100単位近くあるいはそれ以上をとった者，必要最小限68単位ぎりぎりをねらった者，少し余裕を持って講義を選択した者などである。私自身は70数単位を取り数字の上では余裕があるが人文科学での最低ラインが

危うくなり2年の後期にあわてた覚えがある。この年，昭和55年はモスクワ五輪が開催されたがアメリカ，日本などの西側諸国がボイコットした。ドイツ語の授業の中でオーストリアからの客人とこのことについて質疑応答があったのが印象に残っている。

専門課程に進学すると講義，実習そしてクラブ活動と忙しい毎日となった。M1，2では基礎医学を学んだがこの頃は実習実習の毎日だった。特に系統解剖や組織学の実習では，皆夜遅くまで取り組んでいた。医動物の実習で，市販のサバに寄生虫を見つけなんともいえない気分を味わったこともあった。臨床系の講義はM2の三学期頃から始まった。我々の学んだ医学部は昭和49年に現在の場所に新築移転され8階建ての基礎・臨床研究棟，9階建ての付属病院及び各種施設からなっている。講義室では前の方にはいつも同じような顔触れが座っていた。私はといえば，そのときの気分であちこちに座っていたが，だいたい教室の中程から後ろにいたように思う。生来の寝太郎で講義中もよく寝ていた。スライドのために部屋が暗くなると数分もしないうちに眠気に襲われ，それをこらえるのが大変だった。

我々の年代からM2で基礎配属，M3で臨床自主学習という新しい試みがなされた。各々希望する講座にいってテーマを決めて勉強するというものである。臨床自主学習で私は麻酔科に配属され体液バランスに関する勉強をさせてもらった。ここで腎臓に興味を持ったことが泌尿器科に入局することになった理由の一つである。

毎年11月に行われる医学祭ではM1で解剖展，M2で病理展をクラスの企画として手がけた。自分の担当した分野の事はしっかり勉強して臨んだつもりであったが，人を見る目を誤りこちらより知識の上そうな人に説明の押し売りをしてしまい，逆に鋭い質問を浴びせられ冷や汗をかいたこともある。そうかと思えば，何が気に入られたのか名前を聞いていった親娘連れもいた。後でお見合いの話がくることはなかったが。

我々がM3の時には，九州山口医科学生体育大会（通称：九山）の主管校となった。毎年春に行われるこの大会，私の所属していた軟式庭球部では西日本の大会よりも思い入れが強かった。前年の幹部交代後から準備を始めいざ開催となったが，天候に恵まれず開会式当日から雨になった。軟式庭球部門では大井好忠先生に開会の挨拶をしていただいたが，“歓迎の島津雨”の言葉が終わったかと思うとまもなく雨足が強くなりその日の試合は中止となった。4日間の大会期間中2日が雨で中止となり試合の縮小もやむなしの状況であったが，硬式庭球部の協力により東開コートと医学部コートに会場を分散させ，団体・個人戦とも何とか予定通り消化でき，皆でほっと胸をなでおろしたものだ。

M3の九山が終わり夏の西医体が終わるといよいよ本当に勉強中心の生活になって

いく。まず概説試験，一月あまりの間に臨床十数教科の試験が行われ勉強も大変だったが体調の維持にもかなり気を使った。次いでポリクリがはじまり，約一年間で２週毎に十数教科を回った。私たちのグループは第二外科からスタートした。ここでは糸結びの練習や犬での手術実習もさせてもらった。私は外科系を志望していたこともありこの最初のポリクリは強く印象に残った。ポリクリを回っている最中にはいろんなことがあった。勉強が足りないと先生に絞られるのはしょっちゅうだったが，患者さんから“毎日ちゃんと見にこんといかん”とおこられたこともある。耳鼻科の時には，正常のボランティアのつもりが“慢性中耳炎”と診断されてしまった。

ポリクリが終わると卒業試験そして２～３ヵ月あいて国家試験へと続いていく。国家試験は昭和60年から年一回制になった。勉強勉強の毎日であったが，気分が乗らなくなると釣りに行ったりして気分転換をはかっていた。

進路については出身地の大学など学外での研修を希望していた者などは早いうちから決めていたが，多くはポリクリを回っていくうちに，あるいは医局説明会を聞いて決めていったようだ。私自身は鹿大に残ることは早くから決めていたが卒業試験が終わっても「しん」か「じん」か迷っていた。最終的には謝恩会の頃「゛」のついた方を選択し現在にいたっている。

考えてみれば早いもので，卒業してもう７年以上が経過している。現在勤務している病院には60年卒は５人いるが皆，部長や医長クラスとなっている。鹿大泌尿器科在局者名簿を見れば，まん中より上の方に名前がのるようになっている。ついこのあいだ卒業したような感じでいたが，もうこういう年代になったのかとしみじみ思う今日この頃である。

（西　山　賢　龍）

第9章 講　座，施　設，診療科，部門史

1．基礎医学講座

解剖学第一講座

1．解剖学教室創設期（1943年～1948年）

解剖学第一講座，50年の歴史は，県立鹿児島医学専門学校の開校とともに始まった。第二次世界大戦の最中に，熊本医科大学助手・大森浅吉は，鹿児島医学専門学校・高安慎一校長より，昭和18年３月31日に開校準備に協力するように要請され，同年４月８日付けで県立鹿児島医学専門学校の講師に嘱託，解剖学教室の開設準備にあたった。これが，解剖学第一講座の前身である解剖学教室の誕生である。大森は，昭和11年に熊本医科大学を卒業し，15年に同大学の助手，16年からは講師に昇格していた。同月20日に第１回の入学式がおこなわれ，大森は同日付けで教授に昇格した。また，同じ日に熊本医科大学卒業生の宮村博臣が助手に任命された。翌21日には，医学専門学校の最初の講義として大森教授の解剖学講義が仮校舎ではじまった。しかし，当時は，第二次世界大戦のために，人も設備も窮乏していたらしく，医学部の25年史によれば，「発足当時の教室員は教授と宮村助手，古閑研究補助員の３名」で，「一学期には骨学実習，二学期には組織学実習を熊本医大から貸与を受けた標本をもとに実習をすることができたが，三学期の系統解剖は設備不足のために実施できなかった」と書かれている。また，日本軍の戦況は悪化し，医師の帝国軍隊への召集も頻繁になり，宮村は，同年の５月には早くも軍隊へ召集された。この医師の軍隊への召集の模様を25年史は，「宮村助手の後任に熊本医専卒業の実吉が10月に任命され，19年３月にはかねてより物色中の助教授として熊本医大解剖学教室研究員の小林常男が赴任し，ひとまず教室の体制も整った。ところが，小林助教授は一か月後の５月に，実吉助手は９月に，いずれも召集をうけ，再び教官不足をかこつようになった」と記載されている。

新校舎の建設も進まず，解剖学関係の建物が昭和19年６月にようやく完成し，熊本医科大学から25体を譲り受けて，夏休みに第１回生（当時２年生）の人体解剖実習を，翌年の１月に第２回生の実習をおこなうことができた。しかし，御遺体の収集の見通しがたたないために，学生10人に１体の実習であった。

昭和20年３月にはいると，米軍機の空襲爆撃が始まり，実習や講義はもちろん研究もできない状態がつづいた。同年６月の米軍の爆撃により，教室の入部補助員が死亡した。この爆撃により職員や学生にも住居を失った者が多く，学校は休校の状態となっ

た。８月15日の終戦により，９月から授業が再開されることになったが，この時期に勤務している解剖学教室のスタッフは，大森教授と高田武部事務官のみのようであり，９月からは緒方幸子補助員が新たに参加した。

昭和22年になると，復員によって鹿児島に帰ってきた石田弘が22年４月に助手に採用され，元大邱医専助教授の伊東五二三が22年１月に非常勤講師に任命され，教官スタッフ陣はようやく整ってきた。伊東は30年６月まで非常勤講師として勤務した。

昭和23年には医学専門学校第１回生が卒業し，翌年には医専第１回卒業生の竹内護がインターン終了後，助手に採用されたが，24年４月に退職している。

２．解剖学第一講座の誕生と大学の変遷期（1949年～1955年）

昭和24年３月に県立鹿児島医科大学の本科開設にともない，解剖学第二講座が新設された。そのために，従来の解剖学教室は，解剖学第一講座とよぶようになった。ここに解剖学第一講座が誕生した。昭和24年３月31日のことであった。もちろん，教授は大森浅吉が引き続き就任した。第二講座の初代教授に就任された佐藤堅（熊本医大卒）は，第二講座が新設されるまでは，解剖学教室に一時期，所属されていた。佐藤は昭和23年９月に解剖学教室の講師に就任し，昭和24年３月31日付で助教授に昇任された。

解剖学第一講座の誕生時での教室のスタッフは，大森浅吉教授，石田弘助手，高田武部事務官，内木場房男事務官，緒方幸子補助員であった。

昭和27年４月１日には，県立医科大学から鹿児島県立大学医学部・解剖学第一講座となった。この時期のスタッフは，大森浅吉教授，石田弘助教授，永山武章助手，高田武部技官，緒方幸子補助員であった。石田弘は，昭和24年３月に講師に，昭和27年４月に助教授に昇格したが，昭和29年11月に退職された。

３．国立大学へ移管から大森教授の定年まで（1955年～1978年）

昭和30年７月１日には，県立大学が国立大学に移管するにともない，鹿児島大学医学部・解剖学第一講座となった当時のスタッフは，大森浅吉教授，永山武章講師，大森勲助手，小林基助手，高田武部技官，有村喜久夫技官であった。永山は31年４月に助教授に昇任したが，32年６月に退職された。また熊本大学から松野茂が34年２月に助教授として着任されたが，40年２月に熊本大学に転出。この後任には，本学部30年卒の濵田良二郎が40年４月に助教授に就任された。永山の後任として，大森勲助手が32年７月に講師に昇格したが，33年５月には退職した。39年４月から44年３月まで助

手で勤務していた末永政治は，現在，教養部で保健体育の教授として勤務されている。

昭和38年10月には大森教授が準備委員長として第18回日本人類学会・民族学協会大会を主催し，昭和47年４月には大森教授が会頭で，第77回日本解剖学会総会を開催し，また同年10月にも大森教授が会長で日本体力医学会総会を当地で開いた。さらに43年４月に長崎で開催された第73回日本解剖学会総会において特別講演に指名された大森教授は「リンパ路閉鎖に関する解剖学的検索」の演題で講演をした。

昭和53年４月１日に大森教授は定年をむかえ，35年間もの長い教授生活を終えられた。大森教授の主要な研究課題は，運動器の解剖学的研究で，とりわけ関節機構に関する研究であった。その他，南九州人の身体形質に関する人類学的研究さらにリンパ系に関する実験解剖学的研究も精力的に取り組んだ。大森教授は，深い学識と広い視野にたって自らの研究をすすめるとともに，温厚な人柄もあいまって，200名におよぶ教室員の指導をおこない，在職中，指導により学位を受けた人は160名にもおよんだ。

４．二代目，中野教授時代（1978年～1987年）

昭和53年４月１日に大森浅吉教授は定年をむかえ，退官された。しばらく教授が不在だったが，二代目教授として，三重大学助教授の中野勝磨が同年11月１日に着任された。中野は，三重県立大学医学部を昭和37年に卒業し，京都大学大学院を修了し，42年から三重大学助教授に就任されていた。中野教授が就任した当時の職員は，助教授には濵田良二郎，講師には伊藤哲，助手には能登民人，技官には緒方幸子と山口和雄，今村悟が在職していた。伊藤講師は同年11月末日で退職し，開業した。濵田助教授は昭和55年４月に退職し，県下の保健所所長を歴任後，平成４年４月からは鹿児島県衛生研究所所長に就任された。濵田は退職後も非常勤講師として人体解剖実習やリンパ系などの講義をおこない，後輩の指導にあたられた。能登助手は，歯学部の新設にともない，歯学部口腔解剖学助教授に昭和55年４月から就任し，現在に至っている。

中野教授は，昭和62年７月まで９年間勤務されたが，この期間，中枢神経系の線維連絡の研究に取り組み，特に大脳基底核や視床の神経線維連絡に関する研究を精力的におこなわれた。中野教授時代の新しいスタッフとして，久留米大学卒の徳重彰則が，昭和54年９月に助手に採用された。徳重は，在職中には，学生の人体解剖実習を熱心に指導し，夜遅くまで実習が続くのが本学学生の名物の一つになっていたようである。徳重は，中枢神経系の研究をネコやサルでおこない，「サル顔面神経核の表情筋支配ニューロンの局在－ＨＲＰ法による実験的研究―」で学位を取得された。昭和62年９月に徳重は退職し，現在は財部町の財部中央病院病院長として活躍している。昭和57

年４月には，東京教育大学を卒業し，ドイツのマックスプランク脳研究所に留学していた長谷川康夫が助手に採用された。長谷川は中野教授とともに大脳基底核の線維連絡の研究に取り組んだ。昭和60年４月には，中野教授，第１号の大学院生として本学部59年卒業の久保園高明が入学した。久保園は医学部学生時代の実験結果を英文でまとめて「Neuroscience」に投稿し，受理されたという快挙をなしとげた。「海産軟体動物腹足類イソアワモチの中枢神経節に存在する眼外光受容器に関する研究」の論文で医学博士を取得した久保園は平成元年３月に大学院を修了した。昭和60年９月には，琉球大学に勤務していた中河志朗が助教授として赴任してきた。

中野教授時代に，学位を授与された研究生は，川平淳研究生（川平歯科医院）と住吉稔研究生（鹿児島医師会病院勤務，本学部47年卒）であった。

５．三代目，中河教授赴任から現在まで（1988年～）

昭和62年７月に，中野教授は三重大学に教授として転出された。１年を越えて教授籍が空白であったが，その後任として，中河志朗助教授が63年８月に三代目教授に昇格した。中河は昭和47年に和歌山県立医科大学を卒業後，同大学助手，琉球大学助教授を経て，昭和60年９月から本学部に勤務していた。この時期に教室に所属するものは，長谷川康夫助手，緒方幸子技官，山口和雄技官，今村悟技官，永山珠美技能補佐員，久保園高明大学院生であった。中河教授が赴任して以後は，学部学生のカリキュラムが大幅に変更され，伝統的に肉眼解剖を担当してきた第一講座の範囲の一部を第二講座が受け持つことになり，第二講座も人体解剖実習の半分を担当することになった。それにともない今村技官は平成元年４月から第二講座に配置換えになった。緒方技官は，63年３月に無事に定年を迎えられた。

中河の教授昇任後，教室の体制は新たに整備され，同年10月には九州大学から中村浩幸が赴任してきた。平成元年５月には，大阪大学から森田泰博が助教授として着任した。森田助教授は，分子生物学的研究法に精通し，分子生物学的研究法が教室で軌道に乗るように設備の整備に努力した。ところが，赴任後わずか１年半で，大阪府に存在するサントリー株式会社・生物医学研究所に転出された。また，平成元年５月からは大阪大学大学院生・古山達雄が約１年間研究ために来鹿した。平成２年の10月から中村助手は米国の国立精神衛生研究所に留学した。

平成３年４月には，弘前大学から口岩聡が講師として着任し，牛飼美晴が助手に新たに採用された。平成３年９月には，長谷川助手が三重大学に転出したが，平成４年４月からは鈴鹿医療技術大学で心理学の助教授として勤務しておられる。

平成４年２月には，療養中の大森浅吉名誉教授が永眠された。本人の日頃からの御意志と御家族の御希望とにより，御遺体は医学部に献体され，同年４月から７月に実施した学部１年生の解剖実習に提供された。同じく４月に，20年間勤務していた山口和雄技官が突然たおれ，脳幹出血のために死去された。山口の御遺体も本人と御家族の御意志にもとづいて，御遺体は本学に献体された。

平成４年９月１日現在の教室の状況は，教授に中河志朗，講師には口岩聡，助手には中村浩幸と牛飼美晴，技官には新山徹，技能補佐員には永山珠美，研究生には中野恭子（鹿児島女子短期大学教授）や水間みどり（千鳥園園長，本学部58年卒），森司朗（鹿屋体育大学助手），竹下博之（竹下歯科医院院長）がいる。６年間，働いてきた永山技能補佐員は10月に退職した。中村助手は２年間の米国の国立精神衛生研究所での留学から帰国後，12月には九州大学に転勤した。

教室の研究状況は，中河教授は，ニホンザルにおける中枢神経系の線維連絡の研究に取り組み，特に視覚系や大脳基底核の線維連絡の研究に力を注いでいる。口岩講師は，頭部と顔面に分布する自律神経系に興味を引かれ，主としてネコを実験動物に使って研究を進めている。学内の共同研究としては，生化学第一講座と脳内におけるアルギニン代謝系の役割についての研究をおこない，内科学第二講座の坪内博仁講師（平成４年11月から宮崎医科大学内科学第２講座教授に就任）グループとはヒト肝細胞増殖因子の生体内産生機構の解明に取り組んでいる。

大森教授 開講30周年還暦 祝賀記念　S48.4.20.

医学部学生の教育としては，医学部２年生（従来の教養部２年生）には，解剖学総論，骨学，関節学，筋学，循環器学，骨学実習など約60時間の授業をおこない，学部１年生には，人体解剖実習，神経系の講義と実習などで約180時間の授業がある。人

体解剖実習は4名の学生で1体を使用している。学部2年生には，11月から12月にかけて約120時間の特別コースがあり，平成4年には7名の学生が受講した。

（中　河　志　朗）

解剖学第二講座

佐藤堅教授時代

鹿児島大学医学部第二解剖学教室は，昭和24年3月県立鹿児島医科大学に新設された組織学講座として発足した。当時担当予定者として予科教授をしていた佐藤堅が，同年3月31日付助教授として発令された。当時，講座新設費がなく，機械器具の入手も困難であったので，解剖学教室から2部屋を借用し，ミクロトームや恒温器も借りて，どうにか組織標本が作れる程度で授業や研究が始められた。いろいろな事情で，鴨池時代に教室の部屋も転々と移り変わった。

県立鹿児島医科大学は，昭和27年4月には，鹿児島県立大学医学部となり，昭和30年7月には，鹿児島大学に統合された。医学部は，昭和31年5月山下町の校舎に移り，更に昭和49年9月には，宇宿町（現桜ヶ丘）の新校舎に移転した。昭和26年石川和郎が，次いで昭和30年片平可也が助手として入り，ようやく教室らしい形態が整ってきた。その後の教室員の変動は，別項「職員略歴」の通りである。

学生の教育面では，当教室は主として組織学，内臓学，感覚器学，発生学，及び組織学実習を担当しており，電子顕微鏡学の進歩に伴って教育内容も充実してきた。また，桜ヶ丘地区へ移転の際，組織学実習や病理学実習のような個人単位のものについては，1年間，机，顕微鏡，組織標本などを貸与し，正規の実習教育を充実し，更に必要に応じて随時自習ができるようにして効果をあげた。当教室で比較的弱い分野に関しては，藤本十四秋熊大教授（発生学昭42，4～），山田英智東大教授（感覚器学昭42，4－昭43，3）らを非常勤講師として依頼し効果をあげた。

昭和32年7月，医学部に電子顕微鏡が購入され，電子顕微鏡室が発足し，佐藤堅教授が室長となった。電顕を利用する研究が徐々に盛んになり，昭和38年1月関係者全員を会員とする電顕懇話会が発足した。この会は毎月例会を開いて情報交換を行い，医学部における電顕技術の向上を目指すもので，その成果は顕著であった。

なお，佐藤堅教授は昭和53年4月1日定年退職した。

職員略歴

氏　名	学　歴	在職期間
《教　授》		
佐藤　堅	熊医大　昭13	昭26, 2 ～ 昭53, 4
《助教授》		
佐藤　堅	熊医大　昭13	昭24, 3 ～ 昭26, 2
石川和郎	鹿医専　昭25	昭32, 4 ～ 昭32, 5
片平可也	鹿医大　昭29	昭34, 7 ～ 昭36, 4
竹中善治郎	鹿医大　昭29	昭36, 5 ～ 昭37, 3
黄　基雄	熊大医　昭29	昭37, 9 ～ 昭43, 2
野口　勉	鹿大医　昭37	昭43, 10 ～ 昭47, 3
最勝寺　慧	鹿大医　昭37	昭47, 6 ～ 昭54, 3
《講師助手》		
黒木良一郎	鹿師範　明42	昭25, 5 ～ 昭27, 3
石川和郎	鹿医専　昭25	昭26, 10 ～ 昭32, 3
竹中善治郎	鹿医大　昭29	昭30, 7 ～ 昭32, 10
片平可也	鹿医大　昭29	昭30, 10 ～ 昭32, 3
要　真一朗	鹿医大　昭29	昭32, 7 ～ 昭35, 5
湊　俊夫	鹿医大　昭29	昭32, 12 ～ 昭35, 9
芳井秀明	鹿県医　昭32	昭35, 4 ～ 昭38, 1
広瀬徳蔵	鹿県医　昭32	昭36, 8 ～ 昭39, 6
増村圭子	熊大薬　昭38	昭38, 4 ～ 昭40, 3
迫田欽一	鹿大医　昭34	昭39, 5 ～ 昭40, 1
亀井克宜	鹿大農　昭38	昭40, 5 ～ 昭49, 8
最勝寺　慧	鹿大医　昭37	昭41 1 ～ 昭47, 5
中山美治郎	鹿大医　昭40	昭41, 6 ～ 昭42, 3
野口　勉	鹿大医　昭37	昭42, 4 ～ 昭43, 9
米丸正幸	九大医　昭36	昭43, 4 ～ 昭50, 3
津山新一郎	鹿大文理　昭43	昭49, 12 ～ 現在
吉村睦男	鹿大医　昭46	昭50, 10 ～ 昭53, 10

《事 務 官》

町　田　俊　子	昭27，4 ～ 昭41，3
江　夏　和　子	昭35，4 ～ 昭54，3

研究活動

教室発足時には，河村正之，牧田汎耕ら数人の研究生によって研究が始められた。昭和26年石川和郎助手，30年片平可也助手の入室があり，昭和32年電子顕微鏡の導入もあって研究生も増加し，研究が活発になった。昭和36年3月の旧制学位令廃止までに学位を取得したものは47名に達した。その後しばらくは，研究生がなくなったことで，教室は寂しくなったが，大学院学生や専攻生が次第に増加し，臨床教室からも電顕の仕事をする人が出入りして，賑やかさを取り戻した。新しい制度で，当教室での研究で学位を取得した人は38名である。

当教室での主な研究業績を挙げると，次のようなものである。

《胸腺の研究》　ハッサル小体（あるいは上皮性細胞群）の大きさと数を測定して，諸種脊椎動物の比較（石川），年齢的消長（松野），ホルモンやビタミンの影響（猿渡）などが調べられた。細網繊維分布の動物差（松下）や年齢差（武石），また血管分布（山田）や神経分布（久木原）なども検索された。鳥の胸腺に発達している上皮性細胞群の光顕的観察（池上）や電顕的観察（江夏，佐藤ら）によって，上皮性細胞に分泌顆粒らしいものが見出された。

《内分泌系の研究》　内分泌腺の細網繊維に関する比較組織学的研究（片平），下垂体前葉細胞及びそれらの分泌顆粒の定量（佐藤ら，東，津山，園田，など），正中隆起の分泌顆粒の定量（何沢）など。

《その他の研究》　エナメル上皮の電顕的研究（山内），咽頭腺（最勝寺ら），食道腺（最勝寺ら）などの微細構造の研究，肺吸虫（佐藤ら），犬糸状虫（前田）などの精子発生の電顕的研究など多くの業績がある。

主催した学会

日本解剖学会第14回九州地方会
　昭和33年10月26日　　鹿大医学部
日本電子顕微鏡学会第2回九州支部総会
　昭和35年12月10日　　鹿大医学部
第21回日本電顕学会総会及び学術講演会
　昭和40年5月14日～16日　　山形屋ホール

日本解剖学会第２１回九州地方会
昭和40年11月14日　　宮崎市堺薬品ホール

村田長芳教授時代

佐藤堅教授が御退官されて，半年後，二代目の教授として，1978年10月村田長芳が信州大学医学部第二解剖学教室助教授から着任した。村田は1965年に信州大学を卒業し，インターンの後，信州大学大学院医学研究科を修了，1970年から1973年までアメリカに留学し，帰国後1974年には講師，ついで助教授に任命され鹿児島大学着任までその地位にあった。着任当時の教室員は村田の他，最勝寺慧助教授，吉村睦男講師，津山新一郎助手の４人であった。吉村講師は同年11月一杯で，眼科学教室の方へ移籍され，最勝寺助教授も1979年３月一杯で退職された。1978年一杯は担当の授業科目がなく，1979年４月から専門１年生に対して授業を開始した。１年生に対する授業は組織学，発生学，感覚器学を第二解剖学講座としては分担して授業を開始したが，その後授業分担の変更が起こり，1990年からは教養２年生に対する肉眼解剖学の授業の一部及び専門１年生に対する肉眼解剖実習のうち後半の半分も担当している。

1979年６月からは，移籍並びに退職した教官の後任として京都大学理学部大学院を終了し，農林省の研究所に在籍していた鈴木信太郎が助手としてグループに加わった。また，同年11月からは信州大学医学部第二病理学教室の講師を勤めていた菅沼龍夫が講師としてグループに加わり教官の人事は一段落した。
組織学，発生学の講義，実習も当初は４月から７月の短い期間で行われていたが，その後４月から12月までの間に行われるようになった。

村田は着任して，教室の研究テーマの一つとして複合糖質の細胞生物学的研究を設定し研究を開始した。これはアメリカで恩師スパイサー教授の御指導を受けて以来続けてきた研究である。さらに，細胞動態，細胞内プロセッシング，臓器発生の細胞生物学的研究等の研究もしている。また，学内の他の研究室の研究者との積極的共同研究に心掛けた。

複合糖質の組織化学的研究は客観的にも高く評価され1982年のカナダのバンクーバーで開催された第１回日米合同組織細胞化学会のシンポジウム，1984年フィンランドのヘルシンキで開催された第７回国際組織細胞化学会のシンポジウム，1988年アメリカ合衆国ワシントンで開かれた第８回国際組織細胞化学会のシンポジウムで講演する機会を得た。ヘルシンキの学会の際には村田は文部省の国際研究集会派遣研究員に指名された。1987年鹿児島で開催された複合糖質に関する国際シンポジウムにはオル

ガナイザーの一員として参画し，1989年中華人民共和国広東省広州市で開催された第1回日中合同組織細胞化学セミナーの日本側派遣研究員に推薦され，1991年にはフィリッピン解剖学会の総会に招待され複合糖質の細胞化学について特別講演する機会を持った。

1980年11月，教室の菅沼講師がペンシルバニア大学病理学教室のTsou教授のところへ留学し，ATPase, 5'– nucleotide phosphodiesterase の免疫組織化学的研究を行い1982年8月帰国した。帰国後も精力的な研究を続け1984年7月には助教授に昇任した。さらに，第二生化学村松教授の御指導も願い，galactosyl transferase の免疫組織化学的研究を発展させ，1989年4月には宮崎医科大学第二解剖学教室教授に就任する事が出来たのは教室としても大変嬉しい出来事であった。

現講師の津山新一郎は教室の在籍では村田をしのぐキャリアーの持ち主である。最初下垂体前葉の形態計測的研究をしていたが，村田との共同研究を開始し，電子顕微鏡レベルでの研究で複合糖質の研究で「科学と芸術」の接点に位置する沢山の美しい写真を撮影してくれた。超薄切片の作製，その染色の技術に関しては南日本否西日本での有数の技術を持った研究者である。酵素組織化学，レクチン組織化学，酵素抗体法等の分野で素晴らしい仕事をしている。

助手の鈴木信太郎は生化学的学問背景をもとに免疫組織化学的研究，レクチンの組織化学的研究で優れた業績をあげた。なかんづく，pepsinogen の電顕免疫組織化学的研究，副細胞の研究，レクチンの超薄切片染色に関する研究は当教室で鈴木の行った仕事として評価は高い。1989年村松教授のご推薦を頂いてカルフォルニア州 La Jolla にある癌研究所に留学し Ruoslahti 教授の指導のもと細胞接着因子の研究を行い，vitronectin, cadherin 等の研究で国際レベルの評価を得る仕事を成し遂げた。現在はロスアンジェルス市の南カルフォルニア大学 Doheny 眼研究所で助教授として精力的な研究を続けている。

井樋田香織は本学の附属病院薬剤部在職中から当教室に顔を出し，研究を手伝っていたが，鈴木信太郎の退職に伴い1985年10月助手に採用された。消化管の粘液を主体とした複合糖質の研究をレクチンを用いて行い，その glycosylation のステップを細胞小器官レベルで研究し興味ある知見を見いだしている。特に包埋前染色法の技術に優れ，今後の発展が期待される。

加塩信行は菅沼龍夫助教授が宮崎医科大学第二解剖教室教授に就任したのに伴い1989年11月に助手に採用された。この年齢の若い解剖学研究者としては珍しく，肉眼解剖学と顕微解剖学の両方の教育の出来る貴重な存在である。最近カチオン化コロイ

ド金を用い光顕，電顕の両レベルで用いる事の出来る酸性複合糖質の組織化学的証明法を開発し，国内外から大変注目されているが1993年１月元の第三内科へ戻り県方孝子が後任として入った。1993年１月から楊冬華が中国からの国費留学生として院に在学中である。

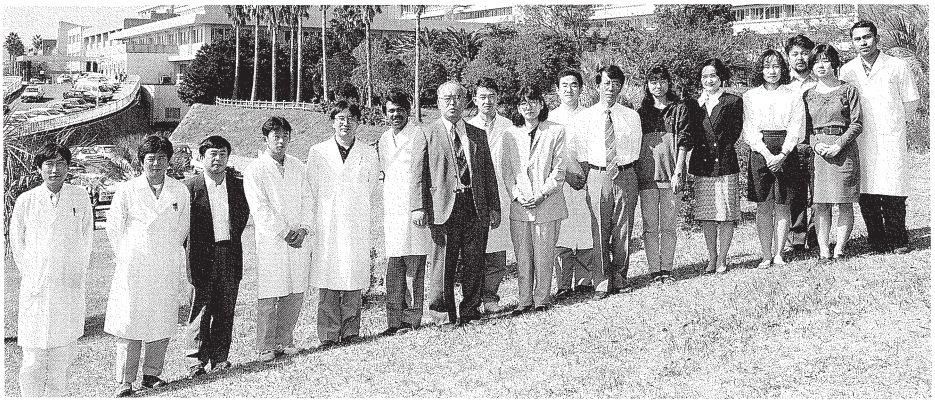
教室の研究生は旧研究生として舩迫進，現研究生として河野雅行，笠毛博，宮内宗則，家村邦太郎の４名がいる。

今村悟は第一解剖に所属する技官であったが，当教室の教育分担の変更に伴い，1989年４月から，当教室に所属する事になった。

教室の旧職員として事務の江夏和子，住吉真由美，中川祥子，榎本和佐子，有馬明美，宮脇善子，原園恵子がいる。

教室主催の学会としては1991年11月30日に県看護研修センターで開催した第33回日本電子顕微鏡学会九州地方会がある。シンポジウムに共焦点レーザー顕微鏡を取り上げ，７人のシンポジストに話を願い会は盛況であった。

教室には村田着任以来沢山の教室から研究者が来られ共同研究を行った。共同研究者として第一外科学教室（四本紘一，高尾尊身），第二外科学教室（榎園信正），整形外科学教室（牧信哉，松永俊二，日高博文，久保田龍太郎，西百香里，野口義夫，小桜博幸，大平博人，Mustafa Amir Ali，石堂康弘，下野哲朗），脳神経外科学教室（中村克巳，横山俊一，笠毛靜也，A. S. Memon Hashim，中山正基），皮膚科学教室（宮内秀明，神園ひとみ，四本信一，Sataur Rahman，中野律子，浜田洋），泌尿器科学講座（浜田宏志），眼科学講座（小出浩志），第一内科学講座（大徳和久，松岡樹），第二内科学講座（中村勇一，下野健治，新原亨，田畑宏紀，福留重明，小田代一昭，嵜山敏夫），第三内科学教室（天野博，北島勲），小児科学教室（原口務，二宮誠，永松省三），産婦人科学教室（有村徹），麻酔学教室（原口正光，宮脇武徳），小児外科学教室（野口啓幸，義岡孝子）等がいる。　　（佐藤　堅，村田　長芳）



現教室員

生理学第一講座

昭和18年４月の開校当初は，高安慎一校長が生理学の講義を担当し，同年９月慈恵会医科大学，杉本良一助教授が兼任のまま初代教授として着任し，教室開講の運びとなった。昭和21年３月，杉本教授が，慈恵会医科大学生理学専任教授として退任する迄，熊本医科大学の小玉作治教授が出張講師として，高安慎一校長，杉本教授を助け，講義を分担している。ついで九州大学医学部，問田直幹助教授が，翌22年３月九州大学医学部生理学教授に着任するまで講師として講義を担当した。同年５月，熊本医科大学，松本保久助教授が講師として赴任し，翌23年３月第２代目教授に就任した。松本教授は，県立医大の国立移管を機会に生理学教室が２講座制になった昭和30年以降は，第一生理学教室を主宰し，主として植物性機能の講義を担当し，昭和54年４月退任まで32年間にわたり在籍した。昭和54年９月，愛媛大学医学部，反町　勝助教授が，第３代目教授として着任し，今日に至っている。

今日まで助教授として在籍したのは，下河辺舜一（昭和24年まで），田中藤一郎（昭和29年まで），河田真雄（熊本大学教育学部教授として転出する昭和43年まで），大西瑞男（昭和50年～59年），矢田俊彦（昭和62年～現在）である。講師として在籍したのは，肝付兼顕，溝口　続，徳満　豊，西村茂人（昭和43年～現在）である。助手として在籍したのは，岩下正晃，前田浩一郎，山神和比己（昭和47年～現在）である。

松本教授の研究の前半は，血液代用液の開発（共同研究者，下河辺舜一。以下同様），人体皮膚，角膜の pH 測定（田中藤一郎，榊　真弥，西牟田融，谷山哲彦），ヒト尿の物理化学的性質の測定（田中藤一郎，肝付兼顕，和田　円，橋本祐四，大永政人），視力（橋本祐四，榊　真弥，和田　円），循環系（和田　円，橋本祐四，溝口　続，徳満　豊，河田真雄，佐藤山人，本重尚雄，大永政人），体育生理（徳満　豊，大永政人），体温（徳満　豊，西村茂人）に関する研究を手がけられたが，国立移管以後は，テーマの中心は生体各臓器（大脳皮質，眼球，肺，肝臓，脾臓，腎臓，横紋筋，ホルモン臓器，血球）の組織呼吸の問題に絞られ，多くの研究員（橋本祐四，山元信行，河田真澄，肝付兼顕，佐藤山人，竹田正道，幸泉光爾，岩下正晃，榊　真弥，溝口　続，徳満　豊，高岡　寛，大永政人，野口　平，田尻大策，上野百喜，徳田博重，竹田隆治，鮫島達郎，朝隈貞光，大牟田卓爾，鵜狩淳一，佐藤重国，西牟田融，谷山哲彦，徳田正敏，和田　円，岡本千恵喜，伊地知藤雄，鶴田隆徳，小野主生，青山恵真，鈴木康徳，緒方惟治，市来昭彦，岩重和夫，斉藤七子，関志比子，上野博紹，藤井富雄，川崎寛，松本澄久，宮薗政治，西村茂人，大西瑞男，前田浩一郎，山神和比己，

上野誠三，宮薗　光）が，これに協力し，その研究成果は，教室論文集１～７巻にまとめられている。

反町教授着任後13年を経過したが，当初よりのテーマである副腎髄質カテコラミン分泌機構の研究は，西村茂人，山神和比己の協力を得て現在も継続中である。発表した論文内容は，（１）副腎髄質細胞における Na／Ca 交換機構の存在，細胞内 Na イオン濃度が上昇した条件下では逆向きに発動しカテコラミン分泌を引き起こすと，従って本態性高血圧症の病因の一つになる可能性がある（２）細胞膜外表面の陰性荷電により形成される表面電位による膜電位依存性 Ca チャネル開口頻度修飾作用（３）ある種の細胞内蛋白の，protein kinase C によるリン酸化による分泌増強機構の存在（４）膜電位依存性 Ca チャネルの自発的活動にもとづいた，細胞内遊離 Ca イオン濃度の自発的動揺の存在（５）ニコチン様，ムスカリン様 Ach 受容体刺激による細胞内 Ca イオン濃度上昇機序と，カテコラミン分泌量との相関（６）K チャネル阻害剤によって引き起こされた細胞内 Ca イオン濃度の周期的動揺現象と，それによるカテコラミン分泌（７）イノシトール３リン酸，カフェイン両者に感受性のある細胞内 Ca 貯蔵部位の存在（８）カフェイン，ムスカリン様受容体アゴニストによる細胞内 Ca イオン遊離の，恐らくは細胞内 Na イオン濃度による調節機構の存在と，カテコラミン分泌への関与，に大別される。これまでの実験結果は，従来から提唱されている刺激－分泌連関における Ca イオンの重要性を支持するが，Ca イオンの細胞内における具体的な役割に関しては，手付かずであることは残念であり，今後の重要な課題として残されている。

肥満細胞ヒスタミン放出機構に関しては，（１）細胞内 Cℓ イオン濃度による細胞膜 Ca イオン透過性調節機構の存在の可能性（２）ヒスタミン放出においては，Ca イオンのみならず，GTP，非水解性 GTP 誘導体，或いは $A\ell F_4$ による GTP 結合蛋白の活性化が必須であること（３）Ca イオン添加による NaF 処理細胞からのヒスタミン放出は，$A\ell F_4$ 生成による GTP 結合蛋白活性化によらず，細胞膜における CaF_2 生成と関連すること，の結果を得た。

近年は，Ca イオンに感受性のある蛍光色素を用いた顕微測光法の開発による細胞内 Ca イオン濃度の測定や，コラゲナーゼ等の酵素処理による単一細胞の分離が可能になったので，神経細胞にも研究対象を広げている。幼若ラット小脳より単離したプルキンエ細胞を用いた論文内容は，（１）細胞内 Ca イオン濃度の自発的動揺が見られる細胞では，膜電位依存性 Na チャネルの自発的活動による Ca チャネル活性化が原因である（２）抑制性伝達物質であるガンマアミノ酪酸は，グルタミン酸，キスカ

ル酸，カイニン酸，Bay-k-8644，高Kイオンのような脱分極作用を介して細胞内Ca濃度を上昇させる刺激にたいして，おそらくCℓチャネル活性化を介して抑制作用を示す。（3）N-メチル-D-グルタミン酸（NMDA）に反応して細胞内Ca濃度が上昇する一部の幼若細胞に発現している受容体は，真のNMDA受容体でもnon-NMDA受容体でもなく，平行線維ープルキンエ細胞間のシナプス活動の，成長に伴った増加に応じて消失するらしい（4）non-NMDA受容体により構成されるイオンチャネルは，Naイオンのみならず Caイオンも通過させる，である。同様の手技により単離した小脳介在細胞を用いた論文内容は，（1）グリシンにより増強され，Mgイオンにより抑制される，Caイオン透過性の高い真のNMDA受容体が存在する（2）Naチャネルの自発的活動にもとづく細胞内Ca濃度の動揺が時に見られる。（3）グルタミン酸は単独では，主としてnon-NMDA受容体に，アスパラギン酸は，主としてNMDA受容体に作用して細胞内Ca濃度を上昇させるが，グリシン存在下ではいずれもNMDA受容体を刺激し，両者は，内在性伝達物質候補として最有力，である。

最近は，鶏毛様体神経節より単離した毛様体細胞を用いて，細胞内Caイオン遊離機構，細胞内Caイオン濃度上昇をもたらすアセチルコリン受容体の特異な薬理学的性質に関して興味ある知見を得つつある。

矢田助教授は，単離した膵ランゲルハンス島B細胞を用いて，細胞内遊離Caイオン濃度，パッチクランプ法によるイオンチャネル電流測定の手法により，以下の課題を検討している。（1）グルコース刺激ーインスリン分泌連関機構に関して，グルコース代謝により作られるシグナル分子，ATP依存性Kチャネル，Caチャネル活性化，細胞内Ca濃度の連関，Caイオンによるインスリン放出機構。（2）ペプチドホルモンの作用機構に関して，グルコース依存性機構，サイクリックAMPと細胞内Ca濃度の相互連関。（3）高血糖によるB細胞のグルコース不応性機序。（4）抗糖尿病薬の開発。　（反　町　　勝）

現教室員

生理学第二講座

1．後藤昌義教授時代

第二生理学教室は，昭和30年，本学部が県立大学から国立へ移管される時に生理学教室が二講座制となったので誕生した。初代教授は後藤昌義で，昭和31年４月から昭和34年６月まで在任し教室の整備発展に努力した。戦災および戦後の再度の大火のため校舎設備の大半を消失するという困難な事情の下での新講座開設であったので，当初の備品といえば机ぐらいのもので，部屋も他教室のを借用して急場をしのぐという肩身の狭さだったという。しかし国立移管にともなう校舎設備の改善充実によって，鉄筋コンクリート建校舎の２階に10室より成る立派な研究室を持つまでに成長した後藤教授時代の教職員は次のとおりであった。

教　授　　後　藤　昌　義
助教授　　栗　山　　熙
講　師　　前　野　　巍
助　手　　安　部　良　治，尾　崎　幸　男

後藤教授は昭和32年から33年にかけて米国に留学したが，この間，栗山助教授が設備の充実，研究の発展を主導した。後藤教授の指導の下に行われた研究は，

１．平滑筋の細胞内電位に関する研究
２．心筋線維に関する電気生理学的研究
３．各種組織の静止電位，抵抗などの研究

に大別される。平滑筋の細胞内電位に関する研究は，微小電極を応用して単一平滑筋細胞の膜電位を記録し，子宮平滑筋における興奮の様式および脳下垂体後葉ホルモンの作用機序から分娩のメカニズムを追求したものである。業績は鹿大医誌，鹿児島医誌，生体の科学などに発表された。心筋線維に関する電気生理学的研究は比較生理学的見地から哺乳類から軟体動物に至るまでの種々な心筋活動電位におよぼす影響を追求したもので，その成果は．鹿大医誌，鹿児島医誌および欧文誌に発表された。各種組織の静止電位，抵抗などの研究は，肺，結膜，皮膚などの静止電位抵抗とこれらにおよぼす各種薬物の影響を調べたもので，鹿大医誌および鹿児島医誌などに報告された。安部助手は昭和59年６月に転出した。

2．大村裕教授時代

昭和34年６月，後藤教授は九州大学医学部教授として転出し，後任に大村　裕教授

が同年10月に発令された。大村教授時代には，文部省設備費，ロックフェラーその他の財団の資金援助などにより電気生理学実験室，神経化学実験室および人工気象室が整備され，研究設備は急速に充実された。昭和35年5月の教室員は次のとおりである。

教　授　　大　村　　裕
助教授　　栗　山　　熙
講　師　　前　野　　巍
助　手　　尾　崎　幸　男，中　島　淑　子
大学院生　壱　岐　又三郎，国　吉　　真

大村　裕教授の指導下に行われた研究は概略すると下記のようになる。

1．興奮性膜の電気生理学的，電顕学的，神経化学的研究
2．視床下部食中枢の研究
3．神経・筋接合部，特に small nerve junctional potential の電気生理学的研究

神経細胞の興奮性の研究は海産軟体動物の巨大神経細胞を使用して Na 欠如，環境下の興奮性，興奮性膜と Ca イオンとの関係，興奮性膜の電気的特性，興奮性膜の電子顕微鏡的構造と機能との関係を生理学見地から追求した。神経化学的には興奮性膜の構成要素であるリン脂質の分析的研究，すなわち遊離および結合型リン脂質（その内でも特にレシチン，ケファリン）の消長との興奮性膜機能との関連についての実験が行われている。研究業績は生体の科学，Nature などに発表された。視床下部中枢の電気生理学的研究は微小電極による食中枢の単位放電の記録によりそのメカニズムを追求するもので，特にテレメーターによる無麻酔無拘束下における実験を特徴としている。その研究成果は鹿大医誌，Nature などに発表された。神経・筋接合部の電気生理学的研究は特に slow muscle の small nerve junctional potential の解析的実験を行い膜電位固定法などによって膜の電気的特性や各種薬物の影響などを深く追求した。

昭和37年6月には大山浩講師が着任した。栗山助教授は昭和34年から米国および英国に留学していたが，留学が長期に亘ったために退職し，昭和38年4月前野講師が助教授に昇任した。昭和38年11月大村教授は金沢大学医学部教授に転出し，大山講師も同助教授として転出し，後任に尾崎助手が昇任した。その少し前に前野助教授は米国に留学したので，第三代教授着任までの教室は尾崎講師以下数人の淋しい状態が続いた。

3．橋村三郎教授時代

昭和39年7月，第三代教授として橋村三郎教授が就任した。橋村教授の研究上の興

味は神経膜と脊髄機能とにあったが，先ず研究者の充足と研究設備の充実とに取組まねばならなかった。研究者の充足は森　陽子，安楽満男両助手の着任で達成された。尾崎講師は，昭和40年12月に退職した。一方，設備充実は計画的に進められ，また将来計画として生理学教育の充実により生理学専攻志願者を養成する方針が立てられた。丁度その頃，鹿児島大学医学部は狭溢な城山キャンパスを離れ新しい広い場所に移転して，将来の発展を期すことを決定してので，数年後と予想される移転を研究者，設備充実の目途にした。

昭和41年春の教室員は次のとおりである。

教　授　　橋　村　三　郎
助教授　　前　野　　巍
助　手　　安　楽　満　男，森　　陽　子

昭和43年には森助手の後任に藤清水昭子助手が着任した。研究も徐々に新しいテーマに切り換えられた。主な研究は，

1．脊髄機能の研究
2．海産生物の毒に関する研究
3．終板電位の発生メカニズムの研究

であった。

脊髄機能の研究はカエル後根電位の研究から，脊髄内一次求心性線維分枝における入出力解析まで深められた。一次求心性線維終末は分枝によって PAD 発生を異にすること，皮膚枝，伸筋，屈筋などの求心性神経線維の種類によって PAD の入出力特性の異なること，PAD は入出力間の周波数特性の改善に関与することなどが明らかにされてきた。この研究には八木和一院生，高橋寛彦助手（昭和47年４月着任）らが参加した。その成果は Acta Medica Univ. Kagoshima に発表された。海産生物毒の研究は有毒ガニのスクリーニング，毒素の精製とその化学的性質，毒素の作用メカニズム，カニ個体における毒素量の消長，生態系における毒素の由来など多方面にこれらの研究に亘る成果をあげた。これらの研究には森助手，安楽助手，藤志水助手などが参加し，その成果を鹿児島医誌，Acta Medica Univ. Kagoshima などに発表した。前野助教授は終板電位発生のメカニズムについて研究を継続し，終板膜の性質，神経終末からの Ach 放出機構などについて成果を上げた。これらの研究には，野辺研究生，安楽助手なども参加し，それらの成果は，Acta Medica Univ. Kagoshima, J. Physiol. Soc. Jap., J. Physiol., J. Neurophysiol., J. Pharmacol. EXP. Therap., J. Neurobiol., Proc. Japan Acad. などに英文で発表された。

昭和44年に全国を吹き荒れた大学紛争は本学にも飛び火し，生理学の教育研究にも被害を与えた。同じ頃，昭和39年に決定された医学部キャンパス移転の準備が始まり，医学部の基本方針の確立，建築プラン，内部設備の充実計画などの多忙な業務が重なり，これらも教育研究に多少の支障をきたした。

4．桜ヶ丘キャンパス時代

昭和49年，桜島，鹿児島湾，霧島などすべてを眺望できる丘の上の新しいキャンパスに新建築が完成し，同年の夏休みに医学部の移転が行われた。生理学教室は基礎医学研究棟の6階を割当てられ，研究教育を開始した。移転直後の教室員次の通りであった。

教　授　　橋　村　三　郎
助教授　　前　野　　巍
助　手　　安　楽　満　男，高　橋　寛　彦

高橋助手は，昭和51年講師となり52年に転出した。渡辺助手は昭和52年4月に着任し脊髄機能の研究に従事した。昭和52年4月，第54回日本生理学大会が鹿児島大学を当番校として開催されたが，教室員，参加会員の協力で恙なく責任を終えた。前野助教授は，昭和53年4月に新設の島根医大に教授として転出した。その後，終板に関する研究は安楽講師が継続し，Jpn. J. Physiol の発表論文などの成果をあげた。

昭和54年4月に後藤　司講師が着任し，軟体動物イソアワモチのニューロンの研究に取組んだ。昭和56年には助教授に昇任した。後藤助教授はニューロン膜のヒスタミン受容体，自発性興奮などに成果をあげ，Brain Res., Comp. Biochem. Physiol. などに業績を発表した。昭和55年3月には渡辺助手が退職し，4月に阿部智子助手が着任した。同年5月には，安楽助手が講師に昇任した。昭和57年4月には医学部附属熱帯医学研究施設から木原　大講師が配置転換で教室の研究に参加し，熱帯産生物毒の生理学的研究を担当した。

木原，安楽両講師はハブ毒，ウニ毒，クラゲ毒の研究を続け，特にハブやコブラの毒成分であるフォスフォリパーゼA 2の生化学的，生理学的研究に成果をあげ，業績をJ. Biochem., FEBS Lett., Jpn. J. Physiol. などに発表した。また，木原講師はハブ害対策としてのハブ吸引物資の研究にも参加して業績をあげ，平成2年8月に退職した。昭和59年には，阿部智子助手が退職し，また昭和61年には安楽講師が転出し，代わって西孝子助手が着任した。昭和56年4月に昇任した後藤助教授は西助手とともにイソアワモチの光感受性ニューロンの細胞内情報伝達機構やイオン機序について研究を発

展させ，その業績を Br. Res., Experientia, Comp. Biochem. Biophys. などに発表した。

5．亀山正樹教授の着任

平成３年３月，橋村三郎教授が定年退官し，後任として亀山正樹（当時広島大学医学部第一生理学教室助教授）が選出され，８月に着任した。亀山は培養神経細胞のイオン電流や心筋細胞の電気生理学的研究に経験があるので，それを生かしたイオンチャンネルの総合的研究を行うべく，そのためのセットアップに取りかかった。着任後１年を経過して医学生への講義，実習は一巡りし，また，研究もようやく軌道に乗り始めた。当面の研究については，心筋 Ca チャンネルの調節機構の解明を最大の目標にしている。平成５年９月現在の教室員は次の通りである。

教　授　　亀　山　正　樹
助教授　　後　藤　　司
助　手　　亀　山　亜砂子，西　　孝　子
大学院生　大　園　清　信，黒　野　明日嗣，川　原　　隆
研究生　　園　田　至　人

（付記：この教室史は日本生理学会編「日本生理学教室史」の当教室分を基に最近の記録を追補したものである。）

（亀　山　正　樹）

現　教　室　員

生化学第一講座

1．沿　　革

鹿児島大学医学部第１生化学教室は，昭和18年４月鹿児島県立医学専門学校設立と同時に開設された医化学講座に始まる。そのとき鳥飼明教授と村橋善高助教授が就任

した。

昭和22年９月鳥飼教授の後を受け継ぎ，医化学講座の専任講師として，大保不二夫博士が赴任し，昭和23年３月教授となった。昭和27年４月鹿児島県立医科大学から鹿児島県立大学医学部となった時より，生化学講座と名称を変更した。大保教授は20数余年教室を主催され，昭和55年３月，定年退職された。その直前，昭和54年鹿児島大学医学部に生化学第２講座が新設され，従来の生化学講座は第１講座となった。昭和55年12月，佐伯武頼博士が第１講座教授として，就任した。

その時々の生化学教室の様子は鹿児島大学医学部25年史，大保不二夫教授定年退官記念研究業績目録や第１生化学教室業績集などから読み取ることができる。

村橋助教授「忘れ得もせぬ昭和18年４月18日希望に胸ふくらませ，その頃として，汽車で11時間も別府からゆられ学校についたが，……（中略）……教室と言っても，鳥飼先生と小生二人だけで，まず機械，器具，薬品，書籍を集めねばならないのだが，戦争たけなわ，物資不足とて容易ではない。いわんや電気装置は皆無なので，ごく簡単な実験さえも困難な状況であった。比色計がどうしても手に入らず，各大学を遍歴してやっと借りて，どうにか間に合わせたこともあった。それでも生徒は不平ひとつこぼさず，また鳥飼先生の講義がうまかったので，皆よろこんだ。『ご飯に梅干し１個の日の丸弁当には，旗竿の意味でメザシを１本添えなさい。それが低タンパクを防ぐ一番よい効果があるんだ』などユーモアをはさみ，生徒を退屈させなかった。」

大保教授就任の昭和23年頃は「研究費は年間数千円で，ガス無く，水道も無かった。七輪の炭火で蒸留水を作り，井戸水でキューラーを冷やすような状態だった。血液凝固のこと，溶血のこと，リーゼガング現象のことなどをやった。また当時の衛生状態の悪化に伴い，寄生虫の問題がよく議論に上がった。駆虫剤として，小麦わらや海人草の成分の分離を試みたりしたことが，回虫や糸状虫セタリアの生化学的研究を行う発端となった。」

大保教授退官当時の様子をその時，講師であった松田貞幸現鹿屋体育大学助教授は次のように語っている。「昭和55年３月大保先生のご定年退官，それまでおられた研究生の先生方も学位を取得，教室を後にされた。大保先生の退官記念式，第１生化学教室の教授選考，中野恭子先生の鹿児島女子短期大学教授就任と目まぐるしい年月が過ぎ去って行ったことを記憶している。第１生化学教室の教授が決まるまでは第１生化学教室には萩原先生，楠畑さん，そしてわたしだけであり，第２生化学教室には村松先生と補助員の二人だけでした。」

2．教室員の異動

≪教　授≫

鳥　飼　　明	昭和18年４月～22年
大　保　不二夫	昭和23年３月～55年４月
佐　伯　武　頼	昭和55年12月～現在

≪助教授≫

村　橋　善　高	昭和18年～
友　広　喜　久	昭和28年８月～30年３月
溝　越　将　城	昭和30年８月～33年10月
勝　目　卓　朗	昭和33年11月～38年７月
木　村　　茂	昭和40年10月～41年１月
森　沢　成　司	昭和41年９月～42年３月
稲　益　良　尚	昭和45年４月～50年７月
萩　原　純　雄	昭和51年８月～62年３月
小　林　圭　子	平成５年５月～現在

≪講　師≫

萩　原　純　雄	昭和49年７月～51年７月
松　田　貞　幸	昭和53年１月～59年３月
野　田　　隆	昭和59年５月～平成２年２月
小　林　圭　子	昭和62年４月～平成５年４月

≪助　手≫

大　保　春　江	昭和23年１月～25年４月
勝　目　卓　朗	昭和24年５月～25年11月
	昭和31年10月～33年10月
坂　本　春　成	昭和25年５月～27年６月
若　松　親　憲	昭和25年11月～31年10月
樋　渡　良　博	昭和27年６月～30年７月
鳥　居　重　光	昭和30年７月～31年１月
右　田　利　朗	昭和31年１月～33年10月
松　本　彰　夫	昭和33年11月～35年２月
斉　藤　光　昭	昭和33年11月～35年４月

満　留　敏　弘	昭和35年3月～45年12月
木　村　　茂	昭和35年5月～40年9月
野　村　　靖	昭和38年10月～44年3月
瀬戸口（上床）賀子	昭和42年5月～46年9月
太　田　顕　成	昭和44年4月～49年7月
萩　原　純　雄	昭和46年9月～49年6月
中　野　恭　子	昭和49年10月～55年9月
松　田　貞　幸	昭和51年10月～52年12月
佐　瀬　万里子	昭和56年2月～58年12月
小　林　圭　子	昭和59年1月～62年3月
辰　野　美知子	昭和62年4月～62年12月
井ノ上　逸　朗	平成元年4月～4年10月
荒　川　裕　之	平成元年4月～現在
友　村　美根子	平成2年4月～現在
友　村　明　人	平成2年4月～3年3月（併任）

3．研究の概要

教室の研究を大保教授定年までの前期と佐伯教授就任以降の後期に分けて，概説する。

【1】　大保教授時代（昭和23年～昭和55年）

膨大な研究業績は大きく次の9課題に分類される。

(1)　キノン化合物に関する研究

β－ナフトキノンとアミノ酸の反応機構を解析した。この反応をヨード法で追う事で新しいアミノ酸の定量法となることを示した。さらにキノン化合物であるビタミン K_3 を腰部に筋注することで陰嚢水腫を起こすことを見いだした。

(2)　寄生虫に関する研究

小麦わら中に存在する回虫駆除成分の研究から始まり，原虫，カンジダ，糸状虫，回虫の生化学的研究が行われた。昭和39年4月には回虫の生化学的研究にたいして，日本寄生虫学会より小泉賞が大保教授に授与された。これら一連の研究は，回虫のエネルギー代謝が主に嫌気的なものであること，電子伝達系が制限されており，フマール酸のコハク酸への還元が回虫筋におけるエネルギー代謝に重要であること，さらには多くの駆虫剤はこの過程によるATP産生を阻害することを明らかにした。

この研究は次には回虫筋のミクロゾームの研究や，ピルビン酸とα-ケトグルタール酸のデヒドロゲナーゼなどの酵素研究，分子遺伝学へと発展した（松田，中野）。

⑶　放射能に関する研究

昭和29年（1954年）５月14日から17日にかけて，世界最初の水爆実験の影響によって，鹿児島地方に放射能雨が襲った。そのとき，飲料水や市販食品などが汚染の最初の10日間でどのような影響を受けるかについて調査を行った。さらにその後も販売停止を受けた南海産の魚の灰分を分析し，その生物学的影響について調査を行った。

⑷　実験糖尿病に関する研究

アロキサンを始めとする多くのキノン化合物による実験的糖尿病の発生機構について，研究した。その内容は，クロールプロマジンによるアロキサン糖尿病発症阻止，臓器中のグルタチオン含量との関係，アロキサンの定量法の検討，アロキサン糖尿病への亜鉛関与説への疑問などである。

⑸　脳代謝に関する研究

新生児マウスの脳内遊離アミノ酸の出生後の変化を検討し，興味ある結果を得た。これに引き続き，脳代謝に対するホルモン，各種薬剤，ハブ毒などの影響について研究した。

⑹　蛇毒に関する研究

ハブ毒の毒性を発揮する成分を明らかにする目的でハブ毒の構成タンパク質の研究を行った。精製し，その性質を検討し得た成分には，L-アミノ酸酸化酵素，チトクローム酸化酵素阻害物質，プロテアーゼ，ヌクレアーゼなどである。さらにエラブウナギ毒の致死成分の結晶化，ホスファターゼ，ホスフォリパーゼＡの分離，精製を行い，その性質を記載した。この研究はさらにその後，昭和56年萩原助教授のアメリカコロラド州立大学でのガラガラヘビ毒プロテアーゼの研究へと発展した。

⑺　ホルモンに関する研究

脳，卵巣，副腎などにおけるヨード代謝，各種臓器におけるエネルギー代謝，糖，タンパク質代謝などに及ぼす甲状腺ホルモンや性ホルモンなどの影響を研究した。さらに去勢動物における糖，タンパク質代謝，無機塩類代謝，コレステロール代謝，血液凝固，肝機能などについて報告した。

⑻　アルコールに関する研究

アルコール性脂肪肝の成因を明らかにする目的から，ガスクロマトグラフィーによる血中アルコールやその代謝産物であるアセトアルデヒドの微量定量法を確立し，

それらの物質の生体内動態について，またアルコール代謝に及ぼす食餌やホルモンの影響を検討した。

(9)　その他

その他，ミトコンドリア及びミクロゾームにおける過酸化脂質の生成に対するビタミンCやその構造類似体の関与を明らかにし，標識酵素抗体法を用いて，分泌型IgAの作用と分泌機構を研究した。

【2】　佐伯教授就任以降（昭和55年～平成4年現在）

佐伯教授就任以降は，窒素，アンモニア代謝とその先天代謝異常症を中心とした，病態生化学に重きを置く研究を行っている。その手法も，代謝から，酵素，タンパク質化学，免疫化学，分子遺伝学の領域まで広がりを見せている。なおその研究にかかわった主な研究者の名前を括弧内に示した。

(1)　シトルリン血症の解析

尿素サイクル酵素であるargininosuccinate synthetase（ASS）の異常によるシトルリン血症を酵素異常より3つの型に分類できることを示した。特にⅡ型には成人で発症するシトルリン血症のほとんどが含まれ，しかも腎臓や培養皮膚線維芽細胞のASSは正常であるという，臓器特異性があることを明らかにした（佐瀬，小林）。また免疫組織化学の手法を用いて，Ⅱ型患者の肝臓内の特異なASS分布を示した（八木）。昭和59年組換えDNA実験技術や分子遺伝学的手法を教室に導入し，新生児，小児の異常は，Ⅰ型かⅢ型に属し，またASS遺伝子に異常があることを示した（小林）。昭和63年，小林講師はアメリカヒューストンに出かけ，PCR法を用い，10数例の新生児，小児患者の塩基配列レベルでのASS異常を明らかにした。またⅡ型シトルリン血症の異常はASS遺伝子以外にあることを示し，新しい異常遺伝子を追求している。ASSの構造と機能に関しては，精製酵素を化学修飾して，活性中心の解析を行い，ATP結合部位を明らかにした（眼科伊佐敷，野田）。一方，変異遺伝子を培養細胞で発現させ，Ⅰ型シトルリン血症の異常ASSの構造と機能を研究している（荒川）。以上の研究には現熊本大学森教授，大阪大学島田教授を始めとする，国内外の多くの研究者，臨床医の協力が不可欠であったことを特記する。

(2)　肝障害診断法としての血清ASSタンパク質の定量

ASSの解析から得た抗ASS抗体を用いて，血清ASSタンパク質の定量法を確立した（今村，市来）。第2内科三浦らとの共同研究によって，血清ASSが特異的で，

過去の障害ではなく，より現在の病状を反映する肝臓疾患のマーカーであることを示した。現在，ヒトASSをバクテリアに発現させ，それを抗原として用いる事を検討している（小林，寺園）。

(3) その他の尿素サイクル酵素と酵素欠損症，及びオルニチンミトコンドリア転送タンパク質欠損症の解析

熊本大学森教授のグループと共同でargininosuccinate lyase（ASL）とarginase cDNAのクローニングを行い，その構造を塩基配列のレベルで明らかとした(小林，松尾)。また，ASL欠損症のタンパク質異常を臓器別に解析した（小林，辰野)。

Hyperornithinemia. hyperammonemia and homocitrullinuria（HHH）と呼ばれる疾患患者の肝臓ミトコンドリアを用いて，確かにミトコンドリアのオルニチン転送タンパク質に異常があることを証明した（井ノ上)。

(4) 尿素サイクル酵素異常を持つ疾患モデルマウスの解析

2種の疾患モデルマウスを入手し，その病態と病因解析，並びに遺伝子治療に向けた基礎的研究を行っている。

1つはornithine transcarbamylase（0TC）を欠損するsparse-fur（spf）マウスとsparse-fur with abnormal skin and hair（spf-ash）マウスである。spfマウスにおけるアンモニア代謝（麻酔科具志堅）や高アンモニア血症の脳神経系への影響（井ノ上）などについて解析した。続いて，熊本大学森教授と山村教授との共同研究で，spf-ashマウスにOTC遺伝子を導入することによる治療効果を検討し（皮膚科島田)，さらに導入したトランスジーンと変異OTC遺伝子を同時に検出するDNA診断法を確立した（小林)。現在その研究を発展させている。

第2のモデルマウスは脂肪肝，高アンモニア血症，低血糖を症状とする，juvenile visceral steatosis（jvs）マウスと名づけられた疾患マウスである。研究のきっかけは，1985年金沢大学において発見されたjvsマウスが高アンモニア血症を呈することから，発見者の小泉，及び早川助教授より解析を依頼されたことに始まる。jvsマウスではすべての尿素サイクル酵素の遺伝子発現が抑えられるという特異な現象が見つかった（今村，友村美)。その後，共同研究者の大阪大学桑島講師らとともに，jvsマウスにカルニチン欠乏があることを明らかとし，jvsマウスの多くの症状がカルニチン投与で抑えられることを示した（堀内)。さらにその病因がカルニチンの腎臓からの再吸収異常にあることを明らかにすることができた（堀内)。jvsマウスの尿素サイクル酵素の異常発現にはc-fos, c-junなどの癌遺伝子の関与が示唆され（友村美)，一方ではこのマウスには心臓肥大や骨格筋の異常も見つかっ

てきている（堀内，第3内科吉嶺）ので，今後ますますjvsマウスを利用した解析の重要性が認識されて行くものと考える。

(5)　血清カルシウム降下因子ーカルデクリン

長崎大学高岡名誉教授はブタ膵臓中に血清カルシウム降下作用を示すホルモン様活性物質の存在を予言し，精製を試みていた。高岡教授退官後，我々は依頼を受け，努力を重ねていた（野田）が，平成2年に歯学部野井倉教授の協力を得，ついに精製に成功し，カルデクリンと命名した（友村明)。カルデクリンは意外なことにその本体はプロテアーゼであったが，カルシウム降下作用にプロテアーゼ活性は必要としないという特異な性質をもっている（友村明)。組織培養の実験から，副甲状腺ホルモンに拮抗することも判明している（友村明)。現在cDNAのクローニングを試みている。将来はカルデクリンを骨粗鬆症の治療へ応用することを考えている。

最後に本教室の研究，運営には現在の藤井万里子，福重智子さんを始めとする多くの実験補助員の絶大な協力なしにはあり得なかった事を記して，感謝する。

（佐　伯　武　頼）

祝　萩原純雄教授就任　　S62.4.10　於　ワシントンホテル

大保不二夫先生「勲三等旭日中綬章」受賞を祝う会　平成3年11月30日　於　チサンホテル鹿児島

生化学第二講座

1980年３月16日，私の着任に伴って第二生化学教室がスタートした。それから12年半，幸いなことに多くの人達が参加した渦巻きとして進んで来ることができた。

出発は本当にゼロからで，私の最初の仕事は座る丸イスを注文することであった。当然の事として予算は不足していたが，500万円余の借金をして，一般生化学と細胞生化学の基本設備を買い込んだ。冷凍遠心機，天秤，クリーンベンチ，倒立位相差顕微鏡が大物とささやかなものであったが。

５月に阪大蛋白研で学位を得たばかりの小澤政之（現　助教授）が助手として着任した。当時の教室の定員は２名で，苦しい出発であったものの，９月までに村松寿子（現　助手），宮内照雄（現　兼任講師，日本抗体研次長），佐藤久美子（現　秘書）と，以後教室の中核となる人達が集ってエンジンがかかった。

部屋からは美しい南の海が見渡せ，時折火山灰が降る荒々しい風土と相まって，私達のロマンチシズムはいやが上にもかき立てられた。当時は発生分化，そして癌化の機構はまったく分っていなかった。細胞膜糖鎖の機能も不明であった。私達は野望を持っていた。上記のいずれかの分野で決定的に重要な貢献をすべきであり，ささいな成果をあげることは，ステップとしては意味があるが，本質的には眼中になかった。哺乳動物の初期発生に焦点を絞り，テラトカルシノーマ細胞の分化系を中心に研究を進めることにした。テラトカルシノーマの幹細胞の表面に私が発見した高分子量糖鎖エンブリオグリカンは発生の制御に重要な役割を果す可能性が強く，その生化学的解析から手をつけた。10月に，京都国際会議場でテラトカルシノーマの国際会議を開けたのは，はずみをつける意味で好都合であった。

1981年，教室は軌道に乗った。文部省科学研究費で一般Ｂとがん特２が共に預けたうれしさは今も忘れられない。分光光度計，蛍光顕微鏡，振とう培養機，ディープフリーザーと欲しかった大型（？）機械を手に入れることができた。待望の大学院生として佐藤正宏（現ヘキストジャパン研），有田優子（現　アメリカシアナイド Co 研）そして鎌田裕子が技術員として参加した。臨床との共同研究も進み始め，上原文行（眼科，現講師），福田勝則，松山博文（共に耳鼻科），浜田宏志（泌尿器科），赤嶺卓哉（整形外科，現鹿屋体大助教授）らが相前後して教室に参加した。

1982年，熱研改組に伴い助手定員１名を振り替えて預け，尾形俊一郎が助手（後に助教授）として着任した。大学院生として野口重次（現大悟病院）も参加し，14人の丁度良いサイズの教室となった。仕事もいくつかまとまり，しかるべき国際誌に次々

に発表された。京都での国際会議の産物としてテラトカルシノーマの本を Academic Press から出版できた。また Cold Spring Harbor での会議に私が招かれるなど国際交流も進行した。

1983年も順調に進んだ。がん特別研究でテラトカルシノーマが採り上げられ，私が班長をおおせつかった。この班は6年間続き，研究費，そして情報交換の両面で大変お世話になった。教室の仕事も第1期がまとまってきた時期であった。エンブリオグリカンの構造，多分化能を持つテラトカルシノーマ幹細胞 HM －1株の樹立（村松寿），テラトカルシノーマの糖タンパク質抗原（小澤），マウス発生に伴う糖鎖マーカーの変化（佐藤）などは当時の代表作である。

1984～85年，教室は変革期を迎えた。私達は古典的な生化学と細胞生物学を中心に陣を布いた。しかし，バイオテクノロジーの素晴らしい技術革新を目のあたりにして，本当に重要な事を成そうとすれば，もはやこれだけでは不十分なことを痛感した。そこで遺伝子組換えを中心とした分子生物学，モノクローナル抗体法，そして糖鎖の微量構造解析法，いずれも採り入れることにした。今から思えば無謀とも言える三正面作戦であったが，それぞれの教室員の努力により，何とか成功を収めることができた。構成員にも変化があり，尾形のスローンケッタリン癌研への転出に伴い，小澤が講師に，村松（寿）が助手になった。そして門松健治（現　助手）が九大小児外科から大学院に参加した。以後，古川龍彦（現　腫瘍研助手），友村美根子（現　一生化助手），黄　若磐（現　ラホイア癌研）と毎年ほぼ一人ずつ大学院生が加わることになった。

1987年，教授会の英断により，学部内措置として助手1の増が認められ，夢に見た完全講座としての運用が可能となった。この助手籍には，1988年，大学院を卒業した門松が就くことになる。また，1987年から3年間，小澤がマックスプランク免疫生物研の Kemler 教授の研究室に参加し，細胞接着因子カドヘリン，そしてその細胞質側の制御因子カテニン α，β，γ について素晴らしい仕事を成し遂げた。1987年，松原修一郎の助手着任，また1989年，友村美根子の助手就任と翌年一生化への転出とスタッフも変化した。そして，小澤の帰国と助教授昇任と入れかわりに門松が，TGF－β の発見者として著名な NIH の Sporn 博士の下に出かけた。

1984年～1991年の間に在籍した旧教室員は，既に述べた方々の他に，他教室からの研究者として，野元茂・金蔵拓郎（皮膚科），富宿紀夫・鵜木一彦（眼科），管沼龍夫（二解剖，現　宮崎医大教授），山田隆・吉永淳教・満田和信・帆北修一・松本英彦・浜之上雅博（一外科），井上浩・松下能文（二病理），松迫哲史（泌尿器），栗山勝（三

内)，石橋和明（二内)，大西智和（歯学部生化)，上原弘行（理学部生物)，岩佐寧（山梨医大)，日本抗体研の共同研究員としての下田信夫・増澤寧，そして海外からの上園モニカ（ブラジル)，ソニアジャシント（フィリピン）と多彩である。

1986年から91年までの間に，教室から１回り大きい成果が生れた。まず新しい増殖分化因子 midkine(MK) の発見である。ビタミンＡの誘導体であるレチノイン酸はニワトリ肢芽に重複肢を形成し，多くの癌細胞の分化を誘導する。門松，友村はテラトカルシノーマ幹細胞 HM－1 のレチノイン酸による分化誘導系を用いて，レチノイン酸支配下の新遺伝子を発見した。1986年のことである。その産物MKは塩基性アミノ酸とシステインに富む分子量13,000のポリペプチドである。1988年，論文を発表した当時，MK はどのタンパク質にも似ていなかった。そして，MK の美しい姿は私達を魅了した。発生過程での一過性発現も考え併せ，MK は必ずや重要な機能を持つに違いないと，確信した。こうして，教室のメインプロジェクトとして MK を取り上げることになった。1990年末に MK と50％ホモロジーを持つ HB－GAM/PTN が見出されて，一気に国際競争に突入する中で，MK の精製と活性証明（村松寿)，MK 遺伝子の構造と発現制御（松原)，ヒト MKcDNA （筒井ら)，ヒト MK 遺伝子（上原一芳ら）とポイントを押えた成果が続いた。

細胞膜糖タンパク質のタンパク部分の cDNA クローニングも順調であった。免疫グロブリンスーパーファミリーに属するエンビジン（小澤)，ベイシジン（宮内)，新しいヘパリン結合タンパク質である HBP－44 （古川・小澤)，ヒト胃癌の新糖タンパク質 MGC－24 （増澤）と５つの糖タンパク質が見出された。小澤は新しいカルシュウム結合タンパク質レティキュロカルビンも発見した。

糖鎖グループも重要な成果をあげた。癌抗原を切断する新エンドグリコシダーゼ(富宿，村松寿)，細胞基質接着を阻害するモノクローナル抗糖鎖抗体（野元，村松寿)，ガラクトース転移酵素に対するモノクローナル抗体とそれを用いた細胞表面ガラクトース転移酵素の検出（管沼，村松寿）はことに印象的であった。さらに特筆すべきことに，臨床教室との共同研究で糖鎖マーカーの発現とヒト癌の転移能や予後との間に関連が見出された。肺癌（松本ら）と膀胱癌（白濱，松迫ら）での成果である。
この結果は，糖鎖情報の本質的重要さを裏書きするもので，私としてもうれしくなる仕事であった。

1990年には32名の現旧教室員が集り，開講10周年を祝った。そして同門会が設立され，野元茂会長を選出した。また，会誌「南の翼」を発行することになった。「南の翼」は七高寮歌「北辰斜」の４番から採った。二生化に多くの志を持った若人が集り

翼を休め，何かを得て，大きく飛び立っていくこと。そして，教室で新しい考えが生れ，また新物質が発見され，それが世界へ広がっていくこと。この2つを願っての命名であった。

現在の教室はスタッフ6名（村松，小澤，村松，松原，宮内，佐藤），大学院生としての中本賢，筒井順一郎，小濱寛也（三内），上原一芳，要匡（小児科），須藤明治，アパラナーベド，猪鹿倉忠彦（三内），池松真也（理学部・生物），そして二内の武三津彦，一外の有留邦明，客員研究員の干泝の計18名の常駐メンバーに，共同研究者としての白濱勉（泌尿器科講師），吉田義弘（医療短大助教授），安藤清一（水産学部助教授）が加わって構成されている。

二生化にこれまで集った人々のバラエティーの豊かさは驚くべきである。出身大学は沖縄から帯広に及び，出身学部は医・理・薬をはじめとする9学部となる。私が医学部出身でないにもかかわらず，多くの医学部卒の若者が集ってきてくれ，明日の医学を担う人達が育ちつつあることも，うれしい限りである。

教室での仕事で学位を得た人は16名（大学院生10名），論文は誌上発表され，学位取得の手続きを進めている人が6名（大学院生2名）である。

研究は分子生物学と細胞生物学を重要な柱として，先に述べたMidkine（MK）と糖鎖生物学を中心に進めている。トランスジェニックマウスの作成（要ら），さらに遺伝子ターゲッティングへの展開（小濱ら）と，個体レベルでの機能解明にも力を入れ始めている。

高速液体クロマト，小型超遠心機，トランスジェニックマウス作成用のシステムなど必要な中型機械は，すべて研究室内に設置できた。12年前を思えば夢の様である。

遺伝子操作を主体とする研究で，多くの若者が夜遅くまで実験すれば，当然，多額の消耗費が必要となる。誠に幸いなことに，文部省がん特別研究，重点領域研究，一般研究，科技庁振興調整費と時を得た御援助を預け，必要な額を入手することができた。とは言え，明年はどうなるかという不安は，大学研究者の常として消えることはない。

これまで教室から発表された欧文原著論文は，98となった。私が海外での国際会議に招待されたのは11回，いずれも，恥ずかしくない数字ではある。

しかし，本当の所はどうであろうか。12年前の志は実現しつつあるのだろうか。ほぼそうだとやや不安ながらも答えられるようになったのは，ごく最近のことである。生化学・分子生物領域で，まずは満足すべき仕事は，生理的に重要な新物質を発見してストーリーを作るか，新しい概念を提出する（あるいはその証明に決定的に重要な

データを出す）か，広く有用な実験法を提出するか，重要な物質の構造を次々に決定するかであろう。仕事がオリジナルであるほど，稔りの時までは長く，常に迷いがおとずれる。

Midkine （MK）はまったく新しい増殖分化因子であると信じつつも，疑い無く証明するまでは長い試行錯誤が続いた。今年の夏になって，MK が生理的に重要な神経栄養因子であり，かつ，オートクラインな腫瘍増殖因子である確証をつかむことができた（村松寿，筒井）。と同時に，私はオックスフォードでの会議に招かれ，MK を宣伝する機会を得た。会議の終り頃に，イギリスの増殖因子研究の一人者の一人，Heath が総括をし，MK を LIF （白血病阻害因子），FGF （繊維芽細胞増殖因子），SCF （幹細胞増殖因子），アクチビン，PDGF（血小板由来増殖因子），IGF －Ⅱ（インシュリン様増殖因子-Ⅱ）と並記して，分化初期段階の細胞の重要なファクターとしてあつかった。純国産，いや純鹿児島産の MK が市民権を得たと，ぼんやり聞いていた。市民権を得たことは，裏を返せば仁義なき競争が始まる（いやもう始っている）ことを意味する。心から喜べるのはまだ大分，先の事であろう。

細胞膜の糖鎖が細胞間識別に重要な事が，細胞膜の糖鎖レセプターであるセレクチンの発見によって完全に証明され，糖鎖生物学とよばれる領域が確立した。私は，糖タンパク質に働くエンドグリコシダーゼと発生に伴う糖鎖の変化を発見しているので，糖鎖生物学の黎明期には，いささかの貢献をしたと思っている。そこで，糖鎖生物学の稔りの時期にも重要なデータを提出したいと考えていた。糖鎖マーカーの発現と臨床癌の転移能や予後との関連の研究は，医学部に籍を置くものとして，うれしいものであった。ごく最近になって，糖転移酵素の遺伝子を導入したトランスジェニックマウスを作成することができ（池松，要ら），その解析が進んでいる。また，糖転移酵素遺伝子をターゲッティングで欠失させるプロジェクトも始った。概念形成の詰めとなるデータが出る可能性もある。

このように，研究面で，二生化の活動はますます白熱化してきている。一方では，より長期的視点も重要である。私は，F. Jacob をはじめとする何人かの先生に恵まれ，受け継いだ研究のロマンチシズムに生きてきた。二生化で育った若い人達が，新たな野望を持って活躍することが望まれる。彼等の格闘の場は，全国の研究室とこの二生化であらねばならない。

（村松　　喬）

平成２年９月１日　於　霧島ロイヤルホテル

薬理学講座

講座の沿革

１．主要な人事

1)　教授・助教授・講師

昭和19年６月30日　熊本医科大学助教授小島喜久男が県立鹿児島医学専門学校教授に任ぜられた（昭和52年４月１日定年退職）

昭和25年５月31日　助手松崎吉彦が講師に任ぜられた（昭和30年６月30日まで）

昭和27年４月１日　助手肥後　勇が助教授に任ぜられた（昭和30年６月30日まで）

昭和30年４月１日　助手中島知徳が講師に任ぜられた（昭和33年３月31日まで）

昭和30年７月１日　講師松崎吉彦が助教授に任ぜられた（昭和47年５月16日琉球大学保健学部教授として転出）

昭和46年10月１日　助手藤崎　正が助教授に任ぜられた（昭和55年12月１日国立水俣病研究センター部長として転出）

昭和51年４月１日　助手古謝武志が講師に任ぜられた（昭和62年４月17日株式会社新日本科学部長として転出）

昭和52年９月１日　九州大学医学部助教授福田健夫が教授に任ぜられた（現在まで）

昭和56年３月16日　筑波大学講師出水干二が助教授に任ぜられた（平成元年10月13

日病没)

昭和63年10月１日　助手清水隆雄が講師に任ぜられた（現在まで）

平成２年６月１日　第３内科講師野元正弘が助教授に任ぜられた（現在まで）

2)　助　手

肥後　勇（昭20～27），松崎吉彦（昭22～25），山下利博（昭24～29），中島知徳（昭29～30），米山雅雄（昭30～31），山根　実(昭31～32)，藤崎　正(昭32～46)，斉藤　忍（昭33～35），金田　信（昭36～39），栄　義文(昭40～47)，清水隆雄（昭46～63），古謝武志（昭47～51），入船正浩（昭62～平成５），岩田真一（平成５～現在）

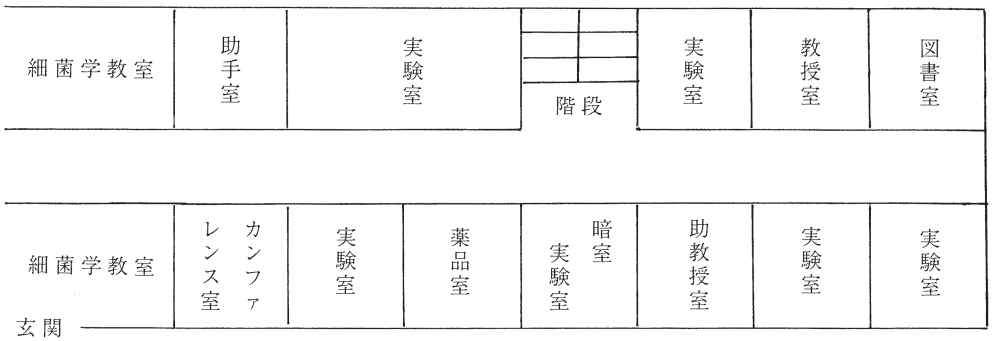
２．講座の建物

昭和19年６月30日　鹿児島市山下町の仮校舎にて開設

昭和19年12月17日　鹿児島市鴨池町に新校舎が竣工し移転，木造平屋建ての第一校舎の中に三部屋を薬理学講座が専用した

昭和32年２月16日　鹿児島市城山町７番82号(旧制七高跡・現在黎明館敷地）に新校舎落成し移転した，医学部基礎棟は二棟あり，薬理学講座は第一研究棟二階北側11室を専用した(図１)

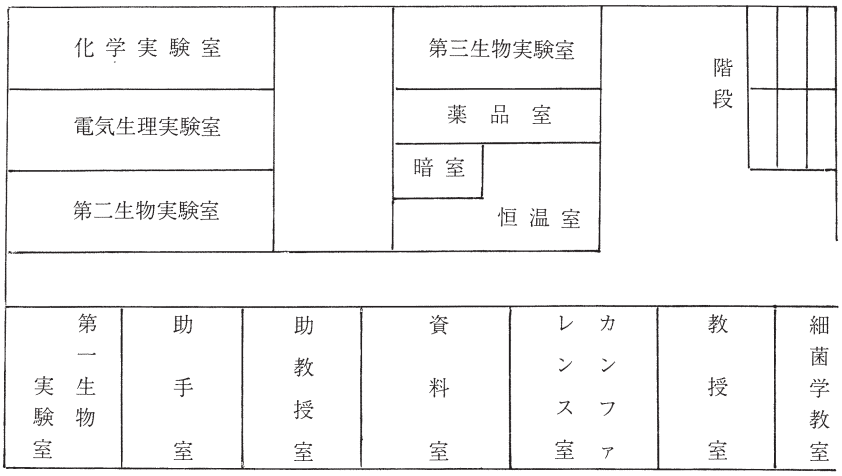
一棟　二階



附属病院側

昭和49年７月１日　現在の桜ヶ丘８丁目35－１（当時は宇宿町1208－１）へ新築移転した，薬理学講座は８階建ての基礎研究棟５階西側に位置し，研究室５，実験室８の合計278㎡を専有している(図２)

基礎棟5階



3．出身者概況

これまで薬理学教室に在籍した同窓会員の総数は131 名である。このうちには名誉会員2名，正会員86名，現教室員14名，物故会員29名を含んでいる。現教室員，物故会員を除く88名の内訳は，臨床医学に携わる者69名，基礎医学に携わる者6名，薬剤部・薬局開業6名，その他7名である。臨床医学に携わる者69名の内開業医は44名である。このように教室出身者の多くが臨床医学の第一線で地域医療に貢献している。また教室で行う研究内容の性質上，正会員及び現教室員の中に薬剤師が10名含まれているのは他の教室にない特徴である。

4．主要研究業績

昭和19年～昭和25年　チオアセタゾンの駆虫作用について，頚動脈洞反射と薬物の呼吸作用について

昭和26年～昭和35年　周期性波動呼吸に関する薬理学的研究，薬物中毒時の救急療法について，硫黄鉱山中毒について，生薬の研究

昭和36年～昭和51年　細胞内微小電極法による心臓機能の薬理，ハブ毒の中毒学的，免疫学的研究，有機水銀中毒および解毒に関する研究，生薬特に附子中毒について

昭和52年～昭和56年　脳内アミン変動動物の行動薬理学的研究，けいれん発現機構に関する研究，血液－脳関門の透過性に関する研究，PCB の中枢毒性

昭和56年～昭和63年　タウリンの中枢薬理学的研究，セロトニンの変化と鎮痛効果，

カプサイシンによる角膜混濁に関する研究，不随意運動に関する薬理学的研究，抗けいれん作用に関する薬理学的研究。

平成元年以降　パーキンソン病治療薬に関する研究，不随意運動発現機構に関する研究，興奮性アミノ酸とその拮抗薬に関する研究，けいれんの発現機構と抗けいれん薬に関する研究，鎮痛作用機序に関する研究

5．初代教授　小島喜久男　先生「退官にあたって」

（退官記念業績集より転載，昭和52年３月）

熊本医科大学を昭和10年に卒業し，直ちに薬理学教室に入って約10年，それから昭和19年４月に鹿児島医専の薬理学教授として赴任し，教室の創設に努力しました。32才でした。戦中，戦後の混乱期を経て，鹿児島医専は県立鹿児島医科大学となり，さらに国立移管とともに鹿児島大学医学部となって今日にいたっております。現在まで医学部の歴史の流れとともにあるき，そのあいだ約34年を経過して，今回，停年退官することになり，感慨ひとしおのものがあります。

混乱期の物資欠乏の時代，昭和21年３月より昭和30年６月まで肥後　勇助教授を得て，ヤリクリ教室などと冗談をとばしながら研究に，教室の創設にあたったのもなつかしい思い出です。混乱期を通り過ぎて，ようやく落ちついて勉強ができるようになった時，腎臓結石の手術から血清肝炎，虫垂炎その他いろいろの余病併発を経て，最後には気管支喘息となり，この約20年間はクスリの先生でありながら，毎日，持病の喘息に悩まされるありさまで，生死の境を彷徨することも度々でした。

さいわいに，昭和30年７月から昭和46年９月まで松崎吉彦助教授を得て，松崎助教授には，時には病気の看病までしてもらい，また昭和46年10月から退官の今日まで藤崎　正助教授を得ることが出来ました。なお多くの優秀なスタッフに恵まれて研究，指導講義と，まがりなりにも無事に済ませて今日まで来ることが出来ましたのは，わたくしの心から喜びとするところで，感謝にたえません。そのあいだ，皆様にごめいわくをかけながらも，着々として教室の研究や業績が進められていったのは，ひそかに眼に見えない大きなものの力が，私や教室のスタッフや同門会の方々のために降りそそがれていたような不思議な感動を覚えます。

最後に退官記念業績集が出されるにあたって，同門会の方々や教室のスタッフならびに関係各位に感謝の意を表します。また，今後の鹿児島大学医学部の発展と，薬理学教室の発展を希望して私の退官のことばを終わります。なお，私事ながら，退官に

あたって陰ながら私の研究生活を支えてくれた妻に感謝の意を表します。

６．教室雑記

◇終戦前後の鴨池町校舎は水道ガスも思うように使えず，井戸水と炭火を使用，電気コンロが貴重品の時代であった

◇初代の小島喜久男教授はこのよう状況下で当時社会問題であった駆虫薬の研究からまずてがけた

◇また東洋医学に近代的薬理学を導入した学会でも特異的存在であった

◇二代目福田健夫教授はけいれん，脳内アミンなど中枢神経薬理が専門で，臨床的テーマで研究している

◇昭和53年　前田マリコ君が県費留学生としてブラジルから留学した（１年間）

◇昭和54年　松田ナンシー君が県費留学生としてペルーから留学した（１年間）

◇昭和56年　出水千二筑波大学臨床医学系講師（神経内科学）が助教授に就任した

◇昭和56年　福田健夫教授が医学部附属動物実験施設長に併任された（２年間）

◇昭和59年　福田健夫教授が第37回日本薬理学会西南部会会長となり，10月に鹿児島東急ホテルで部会を開催した

◇昭和60年　福田健夫教授は文部省短期在外研究員としてイタリア，ミラノのマリオネグリ研究所へ留学した（３か月）

◇平成元年　出水千二助教授が急逝した

◇平成２年　野元正弘講師（第３内科学）が助教授に就任した

◇平成３年　福田健夫教授が医学部長に就任した

◇平成４年　福田健夫教授が会長となり第20回薬物活性シンポジウムを鹿児島市民文化ホールで開催した

◇教室では昭和52年以来，毎年忘年会の時に参加者全員で写真をとる習慣になっている

最後に平成４年度の忘年会でとった写真を掲載する。

（福田　健夫）

平成４年度薬理学教室忘年会（Ｈ４．12）前列左から清水，古謝，福田，野元，大保，鮫島，入船，後列左から　水上，益山，福崎，木下，鳥入，田中，岩田，松本（俊），内山，松本（哲），王谷

病理学第一講座

Ⅰ．石原正之初代教授時代

（昭和18年12月～昭和23年３月）

本学の前身県立医専の創立には，初代教授として石原正之（九大，昭12）が九大から着任した。間もなく空襲下となり，学校は転々と移動し，当時の模様はほとんど知られていない。記録によると当時の教室員は島田　彊（昭和医専，昭和20）が22年９月助手に，中園喜八郎が昭和22年12月に文部技官となり，教授合わせて３人がオールメンバーであった。終戦後の混乱期に石原教授は健康を害して昭和23年結核症で死去された。

Ⅱ．川村弘徳２代教授時代

（昭和23年７月～昭和26年11月）

石原教授の後には川村弘徳（慈大，昭14）が昭和23年７月に来任し，既に鴨池に居を構えた当時の県立医専の病理教室と解剖室等を設計，建築を完成した。川村教授は医専が医大に昇格するに際して昭和26年11月辞任し，東京監察院へ転出した。橋口俊照（鹿医専，昭23）が昭和24年11月助手として入室したが，島田は昭和26年退職，代わって福永　昇（慈大，昭19）が同年９月助教授として来任した。

Ⅲ．川路清高３代教授時代

（昭和27年４月～昭和48年11月）

昭和26年県立医専は県立大学医学部へ昇格し，欠員の病理学教授には，川路清高（阪大，昭11）が昭和27年４月１日発令，５月１日着任している。川路教授が来任する直前，４月24日，大学附属病院は類焼によって全焼，同時に鶴丸城跡の旧七高後身の文理学部も全焼したため，病院の復興，再建とともに基礎医学教室の移転建築という大事業が数年続き，昭和32年晩秋，新研究室への移転を達成した。それより以前，昭和30年３月福永　昇助教授が東邦医大へ転出し，後任助教授に北村　旦（阪大，昭23）が来任（昭30，９）した。

また，当時の寄生虫学教室が国立移管問題で第２病理学教室と看板替えし（昭和31年），橋口俊照講師はその年，第２病理の助教授と名目上配置換えされ，新たに浜田良二郎（１解剖助教授，現鹿児島県衛生研究所所長），大山　満（手術部助教授）（何れも鹿医大，昭30）の２氏が卒業と同時に助手として入室した。

その当時は既に専攻生に八反丸哲夫（慈大，昭和13），有馬純義（鹿医専，昭24），井畔一心（台北医専，昭19），森鉄太郎（京城医専，昭９），稲森正愛（京城医専，昭10），池田　徹（京城医専，昭13），大窪利男（鹿医専，昭23），等があり，また，昭和27年病気休養した技術員中園喜八郎の後任には，川路教授の徳島大学からの赴任の後を追うようにして来任した三谷秀夫技官，その他，田中紀子，井出野憲子，石井直子の諸嬢があり，教室には活気を呈する一方，多方面への研究発表も数多く，いよいよ多彩な光芒を放ちはじめた時期である。

そのころの研究テーマはほとんど風土病を目標としていた。そもそも，川路教授来任当初から本学は，台北帝大を失った日本として南方の熱帯医学研究を主命とするにありとし，医学部を挙げてその方向に研究を行い，ひいては熱帯医学研究所を設立するのが願望であった。従って教室の研究テーマも，フィラリア（症），ハブ毒，その咬傷害，その他熱帯性疾患の研究を主体とした。

国立に比し，県立大学の乏しい予算，新設学校としての設備，材料，機械，人材等あらゆる分野における貧弱さを克服して認むべき成果は徐々に挙がっていた。かくて，昭和33年４月13日，天皇，皇后両陛下の御臨学に際して，川路教授は親しく「フィラリアに関する病理学的研究」を図表，スライド，顕微鏡等で天覧に供した。

昭和33年11月には北村　旦助教授が奈良医大教授（後に大阪大学病理学教授）に昇任して転出，その後に福西　亮（阪大，昭28），が昭和34年６月に来任した。また，昭和34年４月には本学第１回大学院生として，西村明男（県鹿大，昭３３）が入室している。教室の研究主題フィラリア研究は一応組織化学的の面では究明し尽くされ，その後は，折りから活用化し始めた電子顕微鏡によるハブ蛇毒の人体障害の解明に没

入し，大山　満助手（鹿大昭34，昭35入），富永功一（鹿大昭35，昭36入），鵜木春海（昭35，昭36入）の大学院生等によるハブ毒障害の電顕的研究，或いは顕微分光的研究は電顕自体の研究の初期のものとして優れたもので，その後は寺師慎一大学院生（鹿大昭35，昭36入），東　襄助手（鹿大昭37，昭39入），本田　寛大学院生（鹿大昭38，昭39入）渡辺研之大学院生（鹿大昭40，昭41入）によって「超微細研究」はますます進展し，さらにウミヘビ（エラブウナギ）毒障害をも研究対象としている。昭和36年12月福西助教授はシカゴ大学ハギンス博士の研究室に留学し，DMBA による発癌実験を研究して昭和39年７月帰学した。また，奄美産ソテツ毒「サイカシン」による発癌実験は最も斬新なもので，奄美大島を抱える本学としては重要な研究題目となるべきで，これらの発癌実験に昭和42年ごろから積極的に教室を挙げて取り組み，福西助教授，寺師助手，渡辺大学院生，有馬義孝大学院生（鹿大昭40，昭41入），吉田浩己大学院生（鹿大昭44，昭45入，現教授），広田紀男助手（鹿大昭46年，昭47入，現自治医大助教授）吉田愛知大学院生（鹿大昭47，昭47入，現助教授）等が中心となった。その他，亜熱帯に多い真菌（かび）の病原性に関する研究は大窪利男氏（鹿医専，昭23）（昭40死去）によって始まり，中原　節（麻布獣専，昭25）が中心となった。特殊な研究では浜田良二郎が電顕の初期時代，肺の超微細構造の観察を行った。専攻生では有園秀夫，肱岡豊次，政　真哉，指宿英造の諸氏が学位を得た。

その後，藤瀬隆幸（昭37年７月～40年７月），東　　襄（昭39年７月～44年６月），富永功一（昭40年８月～41年４月），寺師慎一（昭41年４月～57年６月），渡辺研之（昭45年４月～55年６月），広田紀男（昭47年５月～49年３月）の諸氏が助手として在籍し，また，昭和44年には内田明造技官が定年退官を迎え，その後任として新たに小玉拓郎技官が採用された。

昭和46年４月，川路教授は医学部長に就任し，手狭となった医学部及び附属病院の新しいキャンパスへの移転や，卒後研修制度をめぐる問題などの重要案件の解決にあたった。

昭和48年９月，福西助教授は新設の愛媛大学医学部教授（現愛媛大学学長）に迎えられ，吉田愛知と共に鹿児島を離れた。吉田浩己大学院生の二年間にわたるシカゴ大学（ハギンス教室）での留学からの帰国歓迎会の翌日，11月３日，川路教授は医学部長として出席されていた旧七高グラウンドで催された医学部運動会の昼休み時間に学内で倒れられた。

発見された時既に意識はなく，以後１週間以上にわたる全学を挙げての懸命な救命努力も空しく，昭和48年11月11日逝去され，11月26日には医学部葬が行われた。昭和49

年４月より大学院を修了した吉田浩己と助手を辞任した広田紀男は愛媛大学の福西教室へ移る。

Ⅳ．井坂英彦４代教授時代

（昭和49年７月～昭和57年12月）

医学部及び附属病院が新しい亀ヶ原キャンパス（現桜ヶ丘キャンパス）に移転した後，昭和49年７月に，故川路教授の後任として井坂英彦（東北大，昭21）が着任した。

井坂教授の着任後は，それまでの第一病理学教室にはなかった組織・細胞培養という手段を用いた新しい研究分野が展開されて行くこととなった。昭和49年11月には寺師慎一助手が助教授へ，また同年12月には渡辺研之助手が講師へと昇任し，更に新しい助手として吉井紘興（鹿大，昭43）と尾辻章宣（鹿大，昭48）が加わり，新しい教室の陣容が整っていった。亀ヶ原キャンパスの新しい研究室の中に培養のための施設が備えられ，培養細胞特に研究室の中に培養肝癌を用いた実験が始まった。一方では，従来から第一病理学教室で活発に行われてきた化学物質による発癌実験も継続して行われ，さらには実験動物を用いた変異原性物質の発癌性に関する実験など，多彩な実験病理学的研究が行われた。

昭和53年３月をもって吉井助手が第一外科へ転出し，入れ替わりに小浦雅敏（横浜市大，昭49）が助手となった。また昭和55年には渡辺講師が退職し，尾辻助手が講師に採用された。これらのスタッフに加えて，小池正夫（東医歯大昭50，昭51入），加納通人（鹿大昭50，昭53入）大学院生，小浦澄子（共立女子大昭41，昭49入）研究生，また，臨床科から研究目的で派遣された研究生，更に多くの研究補助員など，人の出入りも活発であった。

昭和57年６月，寺師助教授は，新設された鹿児島大学南方海域研究センター教授として転出した。更に井坂教授も，昭和57年12月31日をもって鹿児島大学医学部教授を辞任し，財団法人食品薬品安全センター泰野研究所（神奈川県泰野市）副所長として転出された。

Ⅴ．吉田浩己５代（現）教授時代

（昭和58年９月１日～現在まで）

辞任した井坂教授の後任として吉田浩己現教授が昭和58年９月１日に愛媛大学医学部より招聘された。吉田教授は昭和44年本学卒業後大学院を修了したのち，昭和49年

4月より愛媛大学医学部へ移り，助手さらに助教授を経て，再び本学へ戻ることとなった。愛媛時代の吉田教授は動物実験モデルを用いた乳癌の発生と進展に関する生物学的研究を行っており，様々な生物学的特性を有する移植株維持のため，独自に近交系 Sprague－Dawley 系ラットが維持されていた。また後日鹿児島で研究が進むことになる先天性コレテロールエステル蓄積ラット（世界で唯一の Wolman 病モデルラット）も発見したばかりで，貴重な代謝異常ラットを絶やさないために，精力的に繁殖が行われていた時期にも当たっていたため，愛媛大学から多数のラットが鹿児島大学へと移送された。これらのラットは現在第一病理学教室の貴重な研究材料となっている。

吉田教授就任後，この10年間のの教職員スタッフの異動は以下の通りである。昭和59年6月，吉田愛知講師（鹿大，昭47）着任。昭和60年3月をもって尾辻講師辞任。昭和61年1月，吉田講師が助教授に昇格。昭和62年4月，藤吉利信助手（九大，昭51）着任。昭和63年3月，小浦助手辞職。平成2年7月，早瀬ヨネ子助手（滋賀医大，昭60）着任。同月藤吉助手は，当大学ウイルス学教室助教授に栄転。平成4年4月には梅北善久大学院生（鹿大，昭62），平成5年5月1日には大井恭代大学院生（鹿大，昭62）が大学院課程を修了し，助手となり現在に至っている。

また，技官の異動もあり，昭和27年以来37年もの間業務に従事してきた三谷秀夫技官が平成元年3月に定年を迎え，第一病理学教室を去った。その後任として，平成元年4月より，二反田隆夫技官が採用された。

病理学教室の基本任務は当然，教育・研究・病理業務（剖検，生検）であり、現教室は，病理業務面では，附属病院からの剖検と生検を第二病理学教室と折半して分担している。また，県下の医療機関より年間約5,000件の生検病理診断の依頼を受けている。平成5年4月より，県立大島病院に新設された病理部へ畠中真吾（愛媛大，昭62，鹿大大学院63入）が専任として赴任するなど，地域医療へも大いに貢献できる状態になっている。

教育面では，医学生（専門1年生～2年生）へ病理学の授業を1年間にわたり週4時間行っているばかりか，基礎系特別コース（専門2年生が約2か月間基礎系教室で，研究体験をするもので，この10年間で123名が第一病理学教室を選択しており，毎年同窓会が開かれている。）や臨床病理示説を専門4年生に対して行い，その責務を十分に果たしている。特記すべきことは，問題解決能力の修得と最新の病理学知識の把握のために，学生と大学院生に呼び掛け，昭和59年4月に Basic Pathology 研究会を作ったことである。現在までに410回の早朝例回が開かれ，会員数は現在164名にもなり9年前には学生だった会員は現在では既に大学院生・教官となり，医学・医療の第一

線で活躍している。現在の教室の助手・大学院生も当然この研究会の出身者である。

現教室の研究の主テーマは，乳癌の発生と進展に関する病理学的研究とボールマン病モデルラット（吉田ラット）を用いての先天的ライソゾーム酵素欠損症と動脈硬化症の実験病理学的研究である。疫学・動物実験学・形態学・分子生物学的手法を駆使して，その本態を明らかにし，治療法を確立することを目指している。ここ数年，教室研究資源も整い着実に成果が上がりつつある。

この様に，教室の責務をつつがなく果しているのは，ひとえに教官を中心に，下松隆康（鹿大昭57，昭59入），梅北（昭62），大井（昭62入），尾根　暁（酪農大昭60，昭62入），畠中（昭和63年入），松下俊文（鹿大昭63，平元入），胸元孝夫（鹿大昭63，平元入），高崎隆志（鹿大平２，平２入），栗脇一三（鹿大平２，平３入），李　　建中（鹿大昭59，平４入），大町勝美（酪農大昭63，平４入），大薮郁哉（熊大平元，平４入）の病理学専攻の大学院生や，黒岩俊一（鹿大昭50，昭59入），下園勇人（鹿大昭57，昭60入），永岡隆晴（鹿大昭47，昭62入），岡崎啓幸（宮崎大学院昭47，平元入），貞方洋子（東女医大昭37，平２入），横山富美子（九大昭46，平２入），本田　寛（鹿大昭38，平３入）の病理学専攻の研究生，更に技官に加え，中原賞子，立山公子，平野美奈子，梶原磨理子，上村幸子，中屋公子，春山直子等の秘書，技術補佐員の奮闘の賜物である。又，この間学内学外の多数の講座と共同研究を行い，若い臨床医が病理学教室を訪れた。

乳癌の研究では，相良病院（相良吉厚病院長），金子病院（金子洋一病院長）に，ボールマンラットの動物実験学の研究では，新日本化学株式会社（永田良一社長），人体病理の研究では，南風病院（貞方洋子病院長），青雲病院（川井田浩病院長）に学外共同研究施設として御協力を頂いている。

（吉田　浩己，吉田　愛知）

現教室員

病理学第二講座

1．教室の沿革

病理学第二講座は昭和30年７月，かつての県立医大が国立に移管されたときに始る。当初は諸般の事情から寄生虫学の阿部康男教授が講座を担任され，内容も寄生虫学の講座として発生した。その後病理学の橋口俊照が昭和31年４月から講師，同33年８月より助教授として病理学面を分担したが，この状態は昭和37年４月阿部教授が熱帯医学研究施設教授（後に講座新設に伴い医動物学教授）として転出されるまで続いた。

昭和38年３月九州大学から遠城寺宗知（現九州大学名誉教授）が鹿児島大学教授に任ぜられ，講座を担当するに至り，本来の病理学講座としての内容がととのった。従って病理学第二講座の眞の意味での開講は昭和38年３月といえよう。橋口助教授は昭和40年５月，鹿児島県衛生研究所長へ転出した。

初代遠城寺教授の担当時代（昭和38年３月～昭和45年９月）には，外科学教室や内科学教室から多くの研究員が在籍し，ヒトの癌の臨床病理学的研究に力を注いだ。とくに食道，胃，大腸，肝などの消化器癌，乳癌，甲状腺癌や軟部腫瘍に関しては，多くの研究業績が残されている。この間に遠城寺教授の指導をうけた者として，助教授：加藤允義，助手：影井　昇，海江田　統，久本　寛，佐藤弥吉，渋江　正，田中忠道，川上　修，大学院生：田中貞夫，黒岩　基，上小鶴克弘，菊地二郎，井川睦章，上片平　卓，江平征郎，森本典夫，坂江清弘，新森彬博等があげられる。また非常勤講師として河内実世，江畑　正，塚田義明等が参加した。

２代目，徳岡昭治教授は昭和46年12月広島大学から着任され，昭和49年７月まで講座を担当された。その間研究面では，新たに婦人科領域の病理にも多くの業績をあげ，電顕や実験的手法の導入によって，ラットの子宮発癌とエストロジェンとの関係を究明（早田　隆担当）されたほか，ヒトの唾液腺腫瘍の病理についても業績を残された（新森彬博担当）。皮膚の比較的珍しい腫瘍については瀬戸山　充（現皮膚科学助教授）が研究を命じられ，エックリン汗腺腫について症例を蒐集し，昭和53年学位論文として報告した。さらに人体解剖例の検索については，アメリカ方式を一部導入され，今日に至る剖検症例検討のための基本的ルールが確立された。遠城寺教授時代から次第にその件数が増加して来た外科病理（Surgical Pathology）についても，その学外での普及や拡大に尽力され，この部門を専門的に取扱う鹿児島市医師会病理組織検査部門の開設への道を開かれた。今日では田中貞夫前助教授が昭和59年10月から病理部長として転任した後，この検査機関で取扱う検査件数は年間４万件を越える大きなセ

ンターへと発展し，県民の医療に大いに役立っている。徳岡教授は，本学部の亀ヶ原への新築移転に際しては，教室の設計についても尽力された。

昭和50年６月東北大学から第３代目教授として佐藤栄一が就任し，現在にいたっている。同教授は教室の当初からの研究テーマであるヒトの病気について，その地域的特性を明らかにしながら，発生原因へアプローチすることを目指しており，このため問題となる疾病を疫学的関連の上で取扱うという研究に一つの重点をおいている。またいわゆる境界病変を客観的に判定する方法の開発にも研究の視点をおき，かつ地域の医療を支えるプロの外科病理医の育成にも力を注いでいる。

中村敬夫前兼任講師（鹿児島予防医学研究所長）は，1991年10月に，鹿児島臨床検査センター（病理）に転出し，地域の医療を支える外科病理を実践している。

２．現在までの研究の概要

ａ）癌における糖鎖抗原の検索

近年各部位の臓器において早期の癌の生検，手術材料が増加しているが，その確実な診断法の確立や客観的判定指標の導入などが病理学の分野に要望されている。しかし今日依然として，悪性，良性の判断は病理医の主観に委ねられているため，時折その判断に疑義がさしはさまれることがある。この現状を打破し，H·E 染色所見の判断に，さらに何らかの頼りになる指標を加えることを目的とし，教室では細胞の核形態や DNA 量のほか，細胞質や細胞膜における分化や脱分化，退形成を判定する方法を検討して来た。とくに消化管では，血液型の抗原決定に関与する糖鎖が，細胞の分化や癌化によって変化することを見出したので，この方面に研究の主力を傾けている。米沢　傑助教授（昭和62年７月就任）は，血液型Ｈ（Ｏ）抗原の検出に応用されるレクチン UEA－1 が，右側大腸の正常上皮を染色するのに対し，左側大腸とくに直腸の上皮を全く染色しないこと，しかし直腸癌では80％の症例を強力に染色することを見出した。このことが現在の教室の糖鎖研究の発端となり，爾来，食道癌，胃癌をはじめ，胆嚢癌，肝胆管癌，膵癌，十二指腸乳頭部癌，口腔領域癌などの検索が行われるようになった。さらには消化器のみならず，乳癌，子宮内膜癌，卵巣癌，肺癌などについても続々と研究成果がみられるようになった。

食道癌ははじめ横山（旧姓　丸田）憲三，清水　健が担当し，それぞれ治療による核の DNA 量の変化や実験発癌についてみるべき成果をあげた。しかし，異形成上皮と上皮内癌の認定に問題が残った。UEA－I は正常の扁平上皮細胞では最基底細胞を全く染色せず，傍基底細胞から上皮の細胞を染めること，浸潤癌では多くの症例が陽性を示すことが判った。そこで異型のある上皮で基底細胞が染れば上皮内癌と認定出

来るという判断法が開発された。さらに清水　健（現，市医師会検査部病理科長）は，癌巣が一つの症例に複数個みられる場合，それが独立して発生したことをルイス抗原などの免疫染色結果から明らかにしている。

胃癌では，シアル酸が付加したSialyl LeX－i(SLXi) やSialyl Tn(STn) 抗原が正常上皮には殆んど染らないのに5㎜以下の微小癌において発現してくることが，清水誠一郎（現大宮日赤病理科）により明らかにされた。これを応用して，堀之内博人は，隆起性病変のうちでも良・悪の判定の難かしい境界病変について検索し，追跡生検で後に浸潤性癌となる症例では，SLXiが陽性になることを見出した。坂元秀宇は目下胃癌発生における年令的因子と腸上皮化生との関連を研究している。

大腸癌については，松尾昭一，坂元弘人らが血液型物質レクチン結合性を研究し，UEA－Iに加えてGBI－B4やLTAの結合性が癌組織で高率であること，癌細胞に対する宿主側の細胞反応が，血液型抗原の表出と関連していることを明らかにした。その後松下能文助手は，第二生化学教室の村松教授の御指導のもと，癌に含まれるUEA－I結合性糖蛋白は，正常の上皮に存在するものより分子量が小さいことを見出し各方面から注目された。一方白浜（旧姓井上）浩はUEA－Iが認識する抗原構造を解明すべく，村松教授の御指導のもと，生化学的手法や組織培養法を身につけ，石川細胞株におけるUEA－I受容体の構造を明らかにした。さらにアメリカのテキサス大学（M.D. アンダーソン癌センター）で松下は，大腸癌の肝転移には癌細胞のSialyl LeXの発現が重要な因子となっていることを見出し，従来不明であった糖鎖抗原の機能的側面の解明に寄与した。この点を日本人例で検討すべく，山元紀子院生はリンパ節転移例ととりくんでいる。そのほか松下は現東京大学薬学部，入村達郎教授との共同研究で，正常大腸上皮に含まれるスルフォムチン抗原が，癌の進展と共に減少し，癌の脱分化の指標となることも見出している。このように大腸癌では癌の進展，増殖と共に変動する糖鎖抗原の実態とその意義が次第に明らかにされて来た。

米沢助教授は1989年3月から1年4月にわたり在外研究員としてカリフォルニア大学（サンフランシスコ）キム教授の下で，ムチン抗原を主に研究した。とくに糖鎖と結合しているコア蛋白（アポムチン）の遺伝子発現について，分子生物学的手法を身につけて帰国した。それ以来，乳腺型及び大腸型のMUC1とMUC2遺伝子産物を免疫組織化学的に検索することを各臓器の癌について行うようになった。とくに大迫政彦は，通常型の膵癌ではMUC1の発現が顕著であるが，生物学的により悪性度の低いムチン産生性腫瘍ではMUC1の発現がなくMUC2の発現が強いこと，然るに糖鎖部分の発現には差がないことを見出した。

肝内胆管癌について山下兼輝は，膵癌と似たような現象，即ち高度浸潤性胆管癌ではMUC1の発現が強くMUC2は陰性，反対に非浸潤性腫瘍はMUC1陰性でMUC2陽性となることを明らかにした。これらの研究結果は，従来全く知られていなかった癌の生物学的悪性度を規定する一つの因子として，アポムチンの化学性状が重要であることを証明したものといえる。

胆嚢癌については，はじめ久木元宏哉が臨床病理学的検討を行ない，ついで田島伸之が血液型抗原やT抗原の発現について研究した。有馬新哉はとくにルイス抗原とムチン型糖鎖について検討した。その結果LeX，SLXi，STnは胆嚢固有上皮や幽門腺化生ではほぼ陰性であったが，癌では発現されるようになり，癌化の指標として役立つこと，また従来幽門腺化生といわれて来た腺管は，胆嚢固有上皮の糖鎖抗原を有することを見出した。さらに有馬は，膵頭十二指腸領域の癌の検索を行ない，STnが正常の上皮では十二指腸の杯細胞以外は陰性であるが，乳頭部癌，膵頭部癌，下部胆管癌の何れにおいてもかなりの陽性率を示すこと，LeXやSLXiは膵癌よりも下部胆管癌のマーカーとして有用であることを見出している。以上の消化器癌の発想の原点を辿ると，回盲部癌とS状結腸癌とは同じstageでも後者の予後が悪いという田中貞夫前助教授による臨床病理学的検索結果に行きつく。さらに，大腸癌の多くが，腺腫を前駆病変とするのではないかという佐藤教授の剖検例での観察もその根底に存在する。

なお口腔領域の癌については朔　敬（現新潟大学歯学部教授）がDNA異型上皮の核DNAを測定し癌化可能性を推測する研究を行ったほか，伊藤哲彦も目下論文作製中である。

b）悪性リンパ腫の研究

佐藤教授が就任した年の翌1976年には高月らによるATLの概念が発表されたが，これとは別に，1975年から徳永正義（現鹿児島市立病院病理部長）らは悪性リンパ腫（ML）の検討に入っていた。そして鹿児島のMLの多くは著しく予後不良であること，節性MLの80％近くはT細胞型であることを報告した。蓮井和久はMLのDNA量の測定を行ない，多形細胞型がそのヒストグラムで著しい変動を示すことを明らかにした。中村敬夫は胃腸管MLを免疫組織学的に検索し，鹿児島の胃腸管MLの大部分はB細胞型であるものの，免疫グロブリンの軽鎖発現は症例の1/3にすぎないことを明らかにした。皮膚科から学内留学した兼子　耕は皮膚MLの予後因子を検索し，鹿児島では極端な予後不良群と良好群があることを見出した。徳留隆博はこの問題を表面マーカーの面から追究し，ATLLと皮膚原発のCTCLの鑑別にはFTT148などのマーカ

ーが有用であることを示した。

昭和60年4月から徳永正義は市立病院において精力的にMLのマーカー検索を行ない，目下鹿児島県下の新鮮材料検索を一手に引きうけ，その蒐集症例は全国に誇れるものとなっている。同病院の材料を用い，植村芳子はKi1抗原がATLLの大型細胞にも発現されることを報告した。北島信一はATLの消化管浸襲に関する細胞生物学的機序の解明と取り組んでいる。最近徳永らはMLや胃癌におけるEBウィルスの関与についてin situ hybridization法を用いて検索し，全国から注目される研究を行ない新聞にも報道された。

教室では，1986年10月31日に佐藤教授を呼びかけ人の一人として発足した鹿児島大学ATLL会議の事務局を教室内に置き，第9回会議（1992年7月21日）までこの会議を開催し，MLの研究を持続している。

C） HAM，水俣病などの神経系疾患

HTLV－1感染症の一つとしてHAMが本学部の大きな研究対象となっているが，我が教室も第3内科納教授と協力し，その発症機構の解明にとりくんでいる，末吉和宣は剖検症例の各臓器をPCR法で検索し，HTLV－1シグナルが胸髄に強いが，大脳にはみられず，リンパ節よりも腸腰筋に高いことなど，臓器分布上興味ある所見を見出している。

鹿児島県においても水俣病問題は重大であるが，その病理像を客観的に判断すべく，後藤正道は，先ず小脳のapical scarの分布や発現頻度を定量的に取扱う必要性を強調した。とくに患者の高令化に伴ない加令現象との判別が重要であるので，臨床症状と病変との詳細な詰めが必要とされる。これらの問題から，彼は病理学全般にわたる定量的解析法の確立を企図し，マイコンによる自動的画像処理の開発に取り組んでいる。例えば色相分析法により，免疫染色の陽性部と陰性部を定量化することを試み，欧米から注目されている。

後藤は現在敬愛園病理科長（鹿大非常勤講師）として開発途上国の癩の病理学的研究の指導にもあたり，とくに癩菌に対する特異抗体を用いた組織検索法は癩菌の痕跡を見出す優れた方法として評価された。

d）乳癌，泌尿生殖器，呼吸器系など

乳癌については，はじめ徳永正義が原爆被爆者の乳癌発生をとりあげたが，放射線障害の基礎的研究として世界各国から関心を寄せられている。良性・悪性境界病変は外科病理で常に直面する大きな問題である。村本陽子はこの問題に血液型抗原の消長の面から検討し，一方萩尾　覚は管内に優勢な発育を示す癌の予後を調べ，何れもみるべき成果をあげたが，残念ながら論文の形にまとまっていない。

野元三治は市立病院症例を用い，核の増殖指標（Ki67,AgNOR）と胞体の分化指標（糖鎖抗原）の両面から，乳癌の生物学的悪性度を規定する因子について検索し，目下学位論文をまとめている。

婦人科病理関係ではパキスタンから留学したメモンが子宮内膜癌の糖鎖抗原を報告し，卵巣癌については田代幸恵が同抗原とアポムチンの発現状況を検索し，目下論文印刷中である。

泌尿器については，はじめ米沢は腎盂腎炎や糸球体崩壊過程における免疫グロブリンやトリプシンインヒビターの関与を報告し，教室の免疫組織化学手法の基礎を造ったものであった。その後 UEA－1 を用いた糸球体血管内皮染色法を報告したが，血管内皮のマーカーとして，丸山征郎教授が開発されたトロンボモジュリンを用い，世界で初めて，軟部腫瘍のうち血管性腫瘍の検索や，正所性又は異所性の絨毛腫瘍の検討に有用であることを報告している。

肺病変について脇本譲二は癌研に留学して専門的知識を身につけ，目下南九州病院で活動している。ところで鹿児島は桜島降灰の健康への影響が懸念されているが，この問題について仮屋雅仁は鹿児島県人と埼玉県人（大宮市）の剖検肺を用いて比較検討した。その結果，肺の粉塵沈着の程度は，画像定量法によっても，アルカリ抽出法によっても鹿児島県人の方が少い。即ち“汚れ”が少いことを明らかにした。しかし比較的太い気管支上皮の杯細胞や扁平上皮化生は鹿児島県人が高度であるという結果であったので，この原因として粒子の大きい粉塵（降灰）によるのかガスによるのかは今後の課題として残った。この研究は普賢岳はじめ世界各国で活発な火山活動がみられる今日，一つの重要な参考資料となると思われる。

上記の研究のほか，市立病院産婦人科その他の部局から部外研究生が来訪し，波多江正紀，村上直樹はそれぞれ学位論文をまとめた他，甲状腺炎に関して八木幸夫は免疫組織学的研究で学位を取得し，その知識を日常の診療に活用している。また中国から賈心善教授，格日力氏，和倫高娃氏なども来訪され，国際的共同研究も拡がりをみせつつある。

謝　辞

以上の研究は，これを下から強力に支えてくれる厚地技官をはじめ柳（旧姓鶴田）有村，折田，三窪，橋口，本田の現職員のほか，伊尻，形岡，宮原，徳永（優），榎園，入舟，宮園，井坂，若松，高須，西溜，外山，園山，木佐貫，徳永（敦），脇本，坂元，宇都，中西，上野，今井ら元職員の献身的努力の賜であり，記して感謝を捧げる。

（佐藤　栄一）

佐　藤　栄　一教授　還暦祝賀会　平成５年３月２６日　於　鹿児島東急イン

細菌学講座

１．沿　革

細菌学教室は県立鹿児島医学専門学校設立の翌年，昭和19年４月に柴原義夫教授（長崎医大，昭和12年卒）によって開講され，その後広木彦吉教授（満州医大，昭和６年卒），平野清寿教授（九大医，昭和15年卒），小田　紘教授（九大医，昭和45年卒）と引継がれた。なかでも平野教授は昭和25年11月赴任以来，昭和57年４月退官まで31年間にわたり在職し，鹿児島医専から県立鹿児島医科大学，鹿児島県立大学医学部を経て現在の国立鹿児島大学医学部に至る学制の変革と共に歩んで教室の発展に尽力した。

２．歴代の教授，助教授，講師

教　授	柴　原　義　夫	昭18．７～20．６
教　授	広　木　彦　吉	昭24．３～25．９
教　授	平　野　清　寿	昭25.11～57．４
教　授	小　田　　紘	昭57．７～現在
助教授	大　友　信　也	昭31．４～41．６
助教授	南　嶋　洋　一	昭41．７～49．６
助教授	大　西　克　成	昭50．６～51．３
助教授	小　田　　紘	昭51．９～57．７
助教授	吉　家　清　貴	平 3.12～現在
講　師	徳　田　三　士	昭21．　～23．

講　師　　土　井　　章　　昭29．4 ～31．6
講　師　　平　川　浩　資　　昭49．8 ～57．5
講　師　　吉　家　清　貴　　平元.12 ～ 3.12
講　師　　又　吉　盛　健　　平5.11 ～現在

3．研究業績の概要

(1)　細菌，特に嫌気性菌の生理に関する研究

平野教授が在任中最も重点をおいた研究分野で，同教授の着任以来，多数の協同研究者がこれに参画した。詳細については鹿児島大学医学部25年史に記載されているが，要約すればⅰ)細菌の物質代謝に及ぼす各種酵素毒（例えば arsenite, sodium azide, cyanide, dipyridyl, streptomycin など）の影響について，ii)ガス代謝に関する研究，iii)細菌の呼吸および糖代謝に関する嫌気性菌，好気性の比較研究，等があり，これらを基にした平野教授の考察が総説「嫌気性菌の病原性と菌生理について」(鹿児島大学医学雑誌12, 3035, 1961)に収められている。

(2)　X線の殺菌機序に関する研究

放射線の生物学的作用のモデルとして，細菌の発育環とX線の障害作用の関係について詳細な検討が行われた。詳しくは鹿児島大学医学部25年史に記載されている。

(3)　バクテリオファージに関する研究

大友信也助教授（現大分県衛生公害研究所所長），今村禎祐助手（現琉球大学教授），内山一雄助手，米倉康雄助手らを中心に行われた研究で，大腸菌および赤痢菌ファージのほか，嫌気性菌ファージとしてウェルシュ菌ファージがとりあげられ，環境中での分布と各ファージの性状および宿主菌との相互関係について検討が行われた。また，この研究の過程で，ウェルシュ菌由来のバクテリオシンが発見された。詳細については鹿児島大学医学部25年史に記載されている。

(4)　腸管内細菌による胆汁酸代謝の研究

嫌気性菌の生理に関する研究の延長線上にあり，平野教授が在任期間後期の10年間，教室の総力をあげて取組んだ研究分野で，多数の極めて優れた業績が残された。すなわち，ヒトの胆汁酸の主要成分であるコール酸およびケノデオキシコール酸の変換に関与する腸管内の細菌の種類とその性状を明らかにし，さらにそれらの細菌による各反応の詳細な酵素学的解析を行ったものである。ガスクロマトグラフィー法を駆使して行われた実験により，それまで未解決であったヒト腸管内における胆汁酸代謝機構の主要部分を解明した。この間の事情に関しては総説「腸内嫌気性菌による胆汁酸の

7位水酸基の変換について」（日本細菌学雑誌38, 805, 1983）に詳述されている。

本研究にも多数の共同研究者が参画したが，特に平川浩資講師，益田典幸助手，向井洋大学院生らの活躍が目立った。さらに，本研究の遂行には中園喜八郎技官の献身的な技術補佐があったことも特筆される。

(5) ウイルスに関する研究

南嶋洋一助教授（現宮崎医大教授），川畑紀彦助手（現宮崎県衛生研究所所長），栄鶴義人助手（現宮崎医大助教授）らを中心に，単純ヘルペスウイルスおよびサイトメガロウイルスの感染と免疫に関する研究が行われた。また，小田紘助教授（現教授），大山芳乃助手，鮫島利尚助手（皮膚科）らにより単純ヘルペスウイルス感染細胞の微細構造の研究，および伝染性軟疣腫ウイルスの多様性に関する研究等が行われた。

(6) リケッチアに関する研究

現在，教室のメインテーマとして取り組んでいる分野である。小田紘教授，吉家清貴助教授，湯浅由啓助手らを中心に，Q熱の病原リケッチアに関する研究に主力を注いでいる。Q熱はこれまで日本には存在しないと考えられていたが，最近，患者から病原リケッチアの分離に成功したのを機に，本リケッチアの国内における分布とその性状の解明を行っている。この研究を通じて，我国にも本リケッチアの感染症例が予想以上に存在していることが明らかになった。さらに，本リケッチアは宿主・寄生体の相互関係研究のモデルとしても注目されており，その面からの基礎的研究も手掛けている。

(7) 細菌のスピロゾームに関する研究

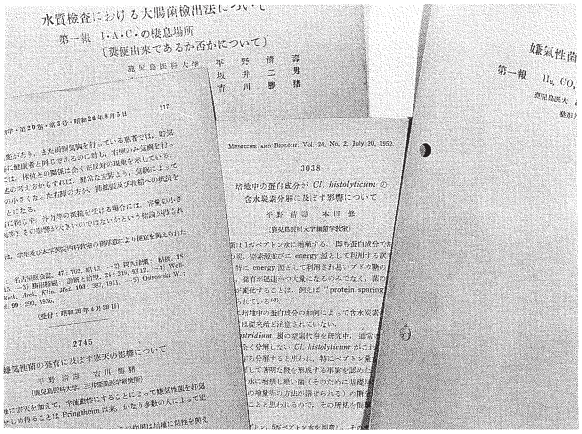
スピロゾームとは，細菌細胞に存在するらせん状の微細構造物である。その機能については不明であったが，又吉盛健講師によりこの構造物が細菌の嫌気的糖代謝に関連した酵素であることが明らかにされた。

上記の研究のほか，鹿児島県下で発生したクロチョウ貝病貝の菌検索に関する論文も数編発表されている。

上記の研究を長年にわたり側面から支えて来た中園喜八郎技官は昭和57年3月に，吉富由紀子事務官は平成4年3月にそれぞれ定年退官した。

4．教　育

開講以来，細菌学，ウイルス学，真菌学，免疫学の講義・実習を一手に担当してきたが，昭和59年にウイルス学講座が発足してからは，両講座の協力体制のもとに，それぞれの専門分野ごとに分担して学生の教育に当たっている。


水質検査における大腸菌検出法について
第一報　I.A.C.の検出場所
（糞便由来であるか否かについて）
平野清壽
坂井二男
青川勝積
Immunochemistry, Vol. 24, No. 2, July 30, 1987
3038
Cl. histolyticum の
含水炭素分解に関する影響について
平野清壽　本田弘
嫌気性菌
第一報

平野清寿教授着任後まもない頃の原著論文別刷。当時の物資難を反映して紙質や印刷の質は非常に悪く，変色も著しいが，それだけに当時の研究者の気概が伝わってくる。

平成２年秋に平野清寿名誉教授は勲三等旭日中綬章を受賞された。写真は同門会による祝賀会での記念撮影（平成３年１月26日，於城山観光ホテル）。

５．学会活動

下記の学会が当教室の主催で開催された。

第６回日本細菌学会九州支部総会（昭和28年10月，会長　平　野　清　寿教授）
第17回日本細菌学会九州支部総会（昭和39年11月，会長　平　野　清　寿教授）
第23回日本細菌学会九州支部総会（昭和45年８月，会長　平　野　清　寿教授）
第45回日本細菌学会九州支部総会（平成４年11月，会長　小　田　　紘教授）
第５回日本ウイルス学会九州支部総会（昭和43年６月，会長　平　野　清　寿教授）
第24回日本ウイルス学会九州支部総会（昭和62年６月，会長　小　田　　紘教授）

（小田　　紘）

ウイルス学講座

当教室は昭和57年４月１日に文部省令第４号により医学部附属熱帯医学研究施設が廃止され，同日付け文部省令第13号により医学部ウイルス学講座として新設されたものである。昭和59年３月16日に助教授，助手各１名が発令され，翌年２月１日に教務職員１名が任用された。昭和61年４月１日に教務職が廃止され助手に昇格した。平成２年４月１日付で教授職が発令され現在に至っている。現在の教育研究職は以下のとおりである。

園　田　俊　郎　教　授（平成２年４月２日発令）（昭和59年３月16日助教授発令）
藤　吉　利　信　助教授（平成２年７月16日発令）
屋　敷　伸　治　助　手（昭和61年４月１日発令）（昭和60年２月１日教務職発令）
小田代　一　昭　助　手（平成３年４月１日発令）

初代の助手として，高　橋　和　郎君（昭和59年３月16日発令，平成２年４月１日～平成４年８月31日海外研修休職，平成４年９月１日付けで大阪大学微生物病研究所助手に転出）が教室の基礎づくりに貢献した。

技能補佐として，

出　水　美　子（昭和59年４月～60年３月）
大　徳　浩　子（昭和60年４月～61年３月）
川　原　順　子（昭和61年４月～平成２年８月）
三　瀬　智　子（平成２年９月～３年３月）
川　田　らん子（平成３年４月～現在）

実験補助員として，

江　川　真由美（昭和62年４月～63年３月）
渡　辺　光　代（平成２年６月～３年２月）
池　田　絵三子（平成４年８月～現在）

が採用され，教室の事務，研究業務を支えてくれた。

当教室ではウイルス学と免疫学のカリキュラムを担当している。医学部学生に対しては，ウイルス学および免疫学の講義，実習を計80時間，大学院学生に対して，ウイルス学，免疫学および免疫遺伝学の講義，演習，実習を計225時間おこなっている。

当教室の大学院性としては

宮　下　浩　輝（平成２年４月１日入学）
藤　山　千　早（平成３年４月１日入学）

を受け入れ，ウイルス学と免疫学の将来を担う研究者の育成をはじめている。

当教室の教育目標はウイルス感染症を病原ウイルスと生体反応の両面からとらえ，診断，治療，予防の基礎となる知識と手技を習得させることにある。この観点から臨床検体を教材として活用するように心がけている。また，免疫学と遺伝学を加味した授業を行い病態発現機序の分子論的な理解ができるように指導している。このような病原ウイルス学の基礎学習にたち，原因不明の病気や難治性ウイルス疾患を研究する能力を培っている。

当教室の研究テーマは常に臨床に即したものを扱い，鹿大病院や関連病院で問題となっている病気をとりあげている。これらの研究は臨床各科との共同研究のかたちで行われ，過去8年間に学位論文5編，欧文論文33編，和文論文21編，国際学会招待講演9回の研究成果をあげてきた。以下にそれらの研究テーマと関係教室をあげる。

① 成人T細胞白血病ウイルス（HTLV－I）の母子感染に関する研究（産婦人科，小児科，ウイルス）
② 成人T細胞白血病（ATL）の免疫細胞学的研究（一内科，二内科，腫瘍研，ウイルス）
③ HAMとATLの免疫遺伝学的研究（三内科，一内科，皮膚科，ウイルス）
④ HAMの免疫病理に関する研究（三内科，ウイルス）
⑤ 皮膚型ATLに関する研究（皮膚科，ウイルス）
⑥ 喉頭乳頭腫とパピローマウイルスに関する研究（耳鼻咽喉科，ウイルス）
⑦ 脊柱靭帯骨化症の発病遺伝子の研究（整形外科，ウイルス）
⑧ 移植免疫とHLAに関する研究（泌尿器科，二外科，ウイルス）
⑨ がん関連抗原に対するモノクローナル抗体の開発研究（一病理，一外科，ウイルス）
⑩ 慢性腎不全，潰瘍性大腸炎の免疫遺伝素因に関する研究（二内科，ウイルス）
⑪ HTLV－I関連ぶどう膜炎の研究（眼科，ウイルス）
⑫ 今後のとりくみが予定されているもの：C型肝炎ウイルスの増殖と潜伏の分子機序に関する研究（二内科，ウイルス）

これらの研究ではウイルスの病原遺伝子と患者の発病因子（免疫応答，疾患感受性遺伝子など）との相互作用が遺伝子工学的手法を用いて解析されている。これらの研究に共通するキーワードは

① HTLV－I
② パピローマウイルス

③　C型肝炎ウイルス

④　HLA 遺伝子

であり，いずれも難治性で発がん性をもつウイルスで今日の医療で問題視されているものである。

以下にあげる諸君は共同研究のために臨床各科から派遣され特進的に研究を行った若手医師と臨床系大学院生である。

一　内　科：有馬　直道，大坪　秀雄，松下　格司
二　内　科：石橋　和明，伊東　博秀，松田　雅彦，穂満　博文
三　内　科：宇宿功市郎，伊知地信二，栄楽　信隆
　　森　進一郎，溝口　　亮，橋元健一郎
　　町頭　幸一，久保田龍二，永井　将弘
皮　膚　科：浜田　　哲，片平　充彦
耳鼻咽喉科：牛飼　雅人，河野もと子，鮫島　篤史
産婦人科：藤野　敏則，吉永　光裕，塩川　宏信，大塚　博文
小　児　科：嶽崎　俊郎，中薗　伸一，中村　茂行
麻　酔　科：大瀬　克広
一　外　科：牧角　寛郎，石神　純也
整形外科：松永　俊二，山口　正男，上原　健志
　　今村　健志，古賀　公明，林　　協司
泌尿器科：八木　静男，竹　　三郎，山下　純一
眼　　科：中尾久美子，上永吉達彦
腫　瘍　研：松元　　実，松元　　正
歯学部口腔外科：国芳　秀晴
他機関からの研究生：小柳　久雄（栄研化学），武岡　裕一（日本臓器）
　　松元　大典（鹿児島予防医学研究所）
　　竹之内裕美（同上），桑山　昌洋（今村病院）

当教室の研究活動の特徴は国際共同研究が多いことである。以下にその代表的なものをあげる。

① コロンビア・ジャマイカで HTLV－I/ Ⅱ関連疾患のウイルス学的，遺伝疫学的研究（平成４年～５年度文部省国際学術研究，代表：園田俊郎）

② タイ国における若年性喉頭乳頭腫の疫学的研究（平成元年～３年度文部省国際

学術研究，代表：大山　勝教授）

③　HTLV－I抗体測定法の標準化に関する研究（平成3～4年度WHO委託研究，代表：園田俊郎）

①では南米，カリブ海諸国でのHTLV－IとHTLV－Ⅱの分布と民族特性が研究されウイルス感受性の民族差が明らかにされている。②ではタイ国小児に多発する喉頭乳頭腫からヒトパピローマウイルス6型，11型を分離し，そのウイルス特異的蛋白質を遺伝子工学的手法で発現させ免疫抗体を測定する方法を開発した。③では世界各国のメーカーが開発したHTLV－Ⅰ抗体キットを鹿大ウイルス学教室の標準血清により検定し，これによって市販キットの有用性を確立した。

以上の国際共同研究に関連して当教室では多数の外国人研究者を受け入れ，ウイルス学，免疫学，HLA遺伝学の研究をおこなってきた。それらの氏名，国名，滞在期間は以下のとおりである。

何　　慧　珍（台湾，平成2年4～6月）
劉　　俊（中国，平成2年4月～3年3月）
ルイサ・ウルタド（ボリビア，平成3年4月～4年3月）
林　　哲　武（台湾，平成3年4月～5月）
ミッチェル・ブランク（コロンビア，平成3月4月～6月，平成4年4月～現在）
チャトリ・セッタサチアン（タイ国，平成3年12月～4年2月）
アデルウイッサ・オルテガ（フィリピン，平成4年2月～3月）
ソニア・キング（ジャマイカ，平成4年5月～6月）
アブラハム・ブランク（コロンビア，平成4年10月～11月）
許智会（韓国，平成4年10月～11月）
スジァイ・ポランパイサチット（タイ国，平成4年10月～5年8月）

以上，当教室の沿革と教育研究の現況を紹介した。当教室の歴史は若く創生期の域をでないが，「臨床ウイルス学」の基礎にたち現在，難治性といわれるウイルス疾患の診断，治療，予防をめざして，先端技術を駆使した実践的学問体系を確立したいと考えている。

これによって，鹿児島大学医学部の研究基盤を強化し，鹿児島県の地域医療，難病対策にも貢献したいと願っている。　　（園田　俊郎）

前列左より，小田代助手，屋敷助手，園田教授，藤吉助教授，川田
後列左より，穂満，池田，藤山，宮下，スジャイ・ポランパイサチット，桑山，ミッチェル・ブランク，大瀬。（撮影年月日1993年１月25日）

衛生学講座

本学医学部の前身である鹿児島県立医学専門学校の創立当時（1942年）は，衛生学講座が設置されておらず，予防医学教室が開講され，宮崎一郎教授が衛生学の講義を担当していた。宮崎教授の九州大学教授赴任にあたって，北原経太博士（初代衛生学教授，現鹿児島大学名誉教授）が，衛生学の講義を担当すべく，昭和22年（1947年）11月１日に福岡から来鹿した。しかし，正式発令は，昭和23年３月31日である。

当時は戦災で鹿児島市の約90％が焼失し，県庁，市役所，山形屋などの鉄筋ビルが残っているのみであり，住民は漸く，戦後の復興に立ち上がろうとしていた。北原経太が衛生学教授に発令され，従来の予防医学教室は衛生学講座と寄生虫学講座（長花操教授）（現在の医動物講座）に分離した。この時の衛生学講座は，現純心学園の旧校舎を間借りしており，教室には，机と椅子各１個と顕微鏡３台のみであったという。

昭和24年には県立鹿児島医科大学が開設され，漸く同年の１月22日に衛生学講座が竣工して，新しい研究室に移転した。北原教授の発令は，昭和26年２月１日であり，同教授は衛生学講座と公衆衛生学講座を兼担した。

北原教授は，発足当初は主として蚊やダニなど衛生害虫の研究を行っていたが，昭和24年黒島に渡った折に，偶然にも恙虫（T.Wichmanni）を発見した。恙虫病は，東北地方では死亡率も高く，「恙なきや」といわれた疾患である。鹿児島の恙虫は，それほど病原性は強くないが，鹿児島にも恙虫病の存在が認められることとなった。この研究はその後同教授や山本進（元鹿児島県衛生研究所部長）を中心に，今日まで

継続して行われてきている。

北原教授は，昭和27年２月20日鹿児島県立大学医学部教授となり，同じく衛生学講座と公衆衛生学講座とを兼担し，県立鹿児島医科大学教授に併任された。更に昭和30年７月１日国立移管となったが，この折（昭和31年４月１日）は衛生学講座（北原経太教授）のみが認められ，公衆衛生学講座（脇阪一郎教授・現名誉教授）は昭和41年４月に初めて開設された。この間，県立大学医学部時代は，衛生学講座の主任として西尾一男教授が昭和30年12月より昭和32年４月まで着任し，北原教授は公衆衛生学講座を主宰した。なお，西尾教授は主として環境放射能の研究を行っていた。県立鹿児島医科大学は昭和33年３月31日に廃止となり，更に鹿児島県立大学医学部は同年４月30日に廃止となり，公衆衛生学講座は一旦消滅した。

県立医専から県立鹿児島医科大学，鹿児島県立大学医学部への変遷を経て，北原教授の教室での研究内容も，従来の衛生害虫に加えて，環境放射能や水質汚濁など環境衛生の領域の研究が開始されている。昭和29年には，鹿児島地方の降雨の放射能測定の論文が公表された。当時，戦後の東西両陣営の冷戦下で，盛んに大気圏内核実験が行われていた。特に旧ソ連が行った原爆，水爆の実験では，鹿児島でもフォールアウトが観測され，更に中国も核開発の競争に加わり，放射能による環境汚染が社会問題にされていた。教室におけるこの研究（鹿児島における降雨中や胎盤中のSr－90，Cs－137）は，昭和51年まで継続して実施された。

県立大学医学部時代は，八板宗哉，林　繁幸，西尾一男，宮本利哉等が活躍した。その後国立移管に伴って，衛生学講座は北原経太教授，八板宗哉，宮本利哉助手をスタッフとして発足した。さらに昭和31年７月には九州大学から秋山高（現産業医科大学名誉教授）が助教授として加わり，新しい研究体制が整った。その後，宮本博士は退職し，また八板博士は昭和36年７月に旧熱帯医学研究施設（奄美大島古仁屋）の助教授に転出して，本格的にハブ毒の研究に従事した。その後任として有馬陽一が助手として採用され，鹿児島県におけるフィラリアや赤痢アメーバー等の感染症を疫学的な側面から積極的に研究した。更に昭和35年７月には佐藤孝彦（現岐阜薬科大学教授），続いて昭和38年４月に渡辺紀子（現鹿児島大学教授教育学部）が助手として採用され，秋山助教授のもとで生物学的汚水処理など環境衛生の研究が積極的に行われた。その後，環境放射能を研究していた南谷博子助手の退職後，昭和46年４月に吉岡満城（現衛生学講座講師）が助手として採用され，主として放射能分析の研究にあたった。

昭和31年に国立へ移管し，研究室は昭和32年２月16日に七高跡の鶴丸城内に移転したが，その少し前頃から北原教授により人類遺伝の研究が開始されていた。特に隔離

集団について研究し，宮崎県椎葉村，高千穂町「天の岩戸」，沖縄，台湾，オセアニアなどでの調査が精力的に実施された。この一連の研究は，今日でいう人類生態学的研究の先駆けともいえる研究である。

昭和44年６月，秋山助教授の北九州環境衛生研究所所長への転任により，暫く助教授は空席であった。しかし，昭和48年４月，東京医科歯科大学から古庄敏行が助教授として着任し，人類遺伝学の研究は一層の発展をみることとなった。その後渡辺助手の教育学部への転出に伴い，染色体異常の研究をすべく田中憲穂（現財団法人食品薬品安全センター秦野研究所）が助手として採用された。かくして，北原教授の隔離集団に関する人類遺伝学的研究に加えて，古庄助教授を中心にして原爆放射能影響に関する疫学的研究，多因子疾患の遺伝的研究などが積極的に展開された。

北原教授は，第19回日本人類遺伝学会総会を主宰した。この間，北原教授は，昭和38年に文部省在外研究員として３か月間北米など22か国を訪問したのを始め，何回もフィリピン，台湾，オセアニア等海外各地へ出張，研修を行っている。なお，北原先生の旅行好きと人となりについては，傘寿記念に出版された「旅の心」（平成４年衛生学教室同門会発行）を参照して頂きたい。

昭和50年に医学部は現在地（桜ヶ丘，旧宇宿）に移転し，衛生学講座は公衆衛生学講座とともに基礎研究棟の最上階８階に陣取ることになり，現在に至っている。

昭和51年４月１日をもって，医学部の名物教授と評された北原経太教授は停年退官された。

北原教授の退官後，昭和51年11月１日に熊本大学助教授の松下敏夫が後任教授として就任した。松下教授の着任に伴い，衛生学講座の研究は，主として産業医学・農村医学の領域の研究へと転換された。同教授は，特に国際的にも立ち遅れていた職業性アレルギーや免疫中毒学の領域の研究を，予防医学の視点で発展させることを意図して教室を主宰した。化学物質に起因する接触アレルギーの予知方法の開発，職業性アレルギーにおける量－反応関係・許容限界の設定の方法論的研究，各種農薬の感作性の評価，産業化学物質の免疫中毒学的研究などがその主な研究テーマである。

昭和52年４月には青山公治が助手として，さらに杏林大学教授（疫学担当）に栄転した古庄助教授の後任には，昭和58年３月に熊本大学講師の上田厚が助教授として着任した。かくして職業性アレルギーや免疫中毒に関する in vitro， in vivo 実験やフィールド調査の研究がさらに本格的に展開されることとなった。因みに，上田助教授を中心にして農業労働に伴う健康障害（特に呼吸器系）の発症機序と予防対策に関する研究が精力的に進められてきた。そして，新たな真菌類による過敏性肺臓炎の発見

やシイタケ栽培者の職業性接触皮膚炎発生の研究などでは，内外から大きな注目を集めた。また松下教授は，日本産業衛生学会の職業性アレルギー研究会の世話役（事務局・代表世話人）を務め，わが国におけるこの領域の研究の発展に貢献してきている。

他方，吉岡講師を中心にして，食生活・ライフスタイルと成人病発生に関する研究が展開され，ビタミンC摂取と高血圧・脳卒中・肝疾患の予防効果，胃がん・脳卒中の発症と食物摂取・ライフスタイルに関する研究などで大きな成果をあげた。これらの他に教室では，農薬の健康障害（主として皮膚障害），農薬の生体内及び食品内残留に関する研究，ストレスと健康影響，オクラ等農作物栽培作業者の皮膚障害や呼吸器障害に関する研究等々，様々な地域に根差した地道な研究が積み重ねられてきている。これらの研究に対して，例年文部省科学研究補助金を始め，農水省その他から種々の研究費の補助を得てきている。

松下教授の教室主宰の特徴の一つは，その国際性にある。研究成果の国際誌への公表，国際学会への出席発表，海外研究機関との交流・共同研究，海外研究者・留学生の受け入れ，研修協力等が積極的に行われている。

因みに，松下教授，上田助教授，青山講師（兼任）らは国際労働衛生会議や労働衛生関係の国際シンポジウムにしばしば出席し，吉岡講師は国際栄養学会議等に出席してその成果を発表した。また，松下教授が会長を務めた国際労働衛生シンポジウム（平成3年10月瀋陽）では，当時，まだ正式に国交が樹立していなかった韓国からも多数の研究者が中国を訪問し，此界の画期的な国際会議となった。

共同研究については，中国の湖南医科大学王翔朴教授との「感作性物質の評価と許容限界（量－反応関係）設定に関する研究」を始め，アメリカ合衆国のアイオワ大学Merchant教授との「職業性呼吸器障害に関する研究－農業従事者におけるレスピレーターの評価－」などがあげられる。更に，フィリピン大学公衆衛生学部長Baltazar教授，パドア大学のLotti教授を始め，世界各国からの研究者の受け入れ，訪問も盛んに行われてきている。

留学生の受け入れについては，まず，昭和63年に中国から王鋼（華中理工大学）が研究生として来日し，その後鹿児島大学大学院工学研究科（修士課程）を経て医学研究科（博士課程）の大学院生となった。続いて，李卿（中国医科大学），黄俊（湖南医科大学），胥宝会（中国医科大学）を大学院生として受け入れた。また王志玉助手（藩陽医学院），王翔朴教授（湖南医科大学）の外国人客員研究員としての受け入れ等が行われてきている。

さらに，国際協力事業団の研修活動に協力した「産業医学集団研修コース」，「農業

近代化過程における健康障害対策」の研修を始め，日本学術振興会の研究者交流事業によるフィリッピン訪問・研究者の受け入れ等が行われ，教室の国際交流・国際協力に関しては枚挙に暇がない程である。

他方，教育については，新たに「社会医学的症例実習（medical social case－work）の導入や具体的な「教育目標」の学生への提示を始め，社会的要請に応えるべき種々の試みがなされてきている。また藤田委由（現自治医科大学講師），小濱木の実らの大学院生としての受け入れ，飯干明（現鹿児島大学教養部助教授），谷口幸一（現鹿屋体育大学助教授），萬田芙美（現鹿児島大学教養部非常勤講師）等の研究生としての受け入れなどが行われてきた。

さらに，医師を始め，各種保健医療従事者，農業技術者，地域住民等に対する研修活動や，教育活動も積極的に行われてきている。なお，衛生学講座では，松下教授の提唱による「教室運営の十ヵ条」をもとに，教室の運営が行われてきている。

衛生学講座では，今後も「将来を見据えた」「地域に根差した」「国際性豊かな」教育・研究活動の一層の発展を期している。

（衛生学講座における近年の活動状況については，1979年５月に創刊された衛生学教室同門会発行の「手綱会報」を参照されたい。）

教室員名簿

〔教　授〕

北　原　経　太	九帝大	昭23. 3 ～51. 4
松　下　敏　夫	名　大	昭51.11 ～現在

〔助教授〕

秋　山　　高	九大(理)	昭31. 7 ～44. 6
古　庄　敏　行	熊大(教)	昭48. 4 ～57. 6
上　田　　厚	熊　大	昭58. 3 ～現在

〔講師・助手〕

日　高　律　郎	鹿医専	昭24　　～25
八　板　宗　哉	鹿医専	昭31. 1 ～36. 3(故)
林　　繁　幸	鹿県医	昭29. 4 ～31. 3
宮　本　利　哉	鹿医専	昭30. 4 ～33.10
有　馬　陽　一	鹿県医	昭33. 8 ～37.8
佐　藤　孝　彦	九大(理)	昭35. 7 ～45. 3
渡　辺　紀　子	九大(薬)	昭38. 4 ～48. 3
南　谷　博　子	鹿大(理)	昭42. 4 ～45. 9

吉岡満城	鹿大(水)	昭46. 4	～現在
田中憲穂	鹿大(水)	昭48. 4	～51. 6
青山公治	鹿大(農)	昭52. 4	～現在

〔非常勤講師〕

千早正寿	九大	昭31	
鬼塚正憲	台北医専	昭34	～41(故人)
有馬陽一	鹿県医	昭38	～45
清長美濃輔	熊薬専	昭36	～45
河野猪三郎	鹿農林	昭34	～41
八板宗哉	鹿医専	昭37	～49(故)
松元光幸	阪大	昭38	～41
糖一郎	東大	昭38	～43(故)
村山力	鹿医専	昭40	～41(故)
小濱哲郎	鹿医専	昭41	
竹元隆洋	鹿大	昭45	
秋山高	九大	昭45	～49
		昭53	～60
		昭62	～63
坂元藤雄	鹿大	昭46	
高良政弘	鹿農林	昭47	
渡辺紀子	九大	昭48	～49
		昭53	～平 4
野村茂	満大	昭53	～61
通山厚	熊医専	昭54	～58
渡部真也	北大	昭59	～62
中馬康男	阪大	昭59	～平 4
三浦創	京大	昭62	～平 4
石西伸	九大	昭61	
二塚信	熊大	昭63	～現在
竹本泰一郎	北大	平元	～現在
華表宏有	慶大	平 3	
森本兼曩	北大	平 5	～現在

（吉岡　満城，松下　敏夫）

社会医学的症例実習セミナー風景

平成４年度大学院生（前列中央小濱木の実，王鋼）卒業送別会

湖南医科大学副学長の来学（'92.9）

昭和63年度　基礎配留学生が残してくれた教室員のプロフィール（中央：松下教授，北原名誉教授）

公衆衛生学講座

講座公衆衛生学は，戦後，大学医学部（医科大学を含む）の新しい講座として開設されたものであるが，その動機としては，当時の占領軍による強力な衛生行政遂行上の要請があったことと，従来からあった衛生学講座の姉妹の講座として，多くはその分身の様な形で出来上がったようなものであり，内容的には殆ど共通したもの，ないしはその分割されたようなものである。しかし個人を中心とした個人衛生学ではなく，多数の公衆を対象とする衛生学をその内容としていると理解したほうがよいであろう。

本講座は他大学に遅れて，昭和41年４月，文部省令第23号に基づいて設置された。そして，既に発足以来30年近い年月を経た今日，医学部の一講座として如何なる方向に進むべきか大きな転機に立たされている。

講座の要員については，現時点では，教授，助手２，技官１の計４名である。この他に学外研究生３がいる。このような状況の中で，本学部，本学の他学部或いは学外の教育機関の授業を受け持っているので，その負担は非常に重い状況にある。また講義内容の性質上，本学の教官の負担に馴染まないものが若干あり，学外から優れた非常勤講師を迎えて講義の一部を特別講義の形でお願いしている。

研究について

教室草創期の研究は，教室員が少ないことと研究技術の修得のために研究室内での実験を中心になされていた。徐々に教室員が増えるとともに，保健予防医学に関する研究にその方向が固まってきている。

現在までの研究について論文として公刊されたものの中からを若干記すが，その内容から研究対象の広さがお分かりいただけると思う。

１　労働衛生関係

鹿児島県におけるチエンソー作業者のレイノー現象，レイノー現象の誘発実験，労働災害の疫学的研究，労働災害の危険人口の推定，労働災害の機構，繰り返し災害の分析，農業従事者の加齢と肉体運動，についての論文を出している。

２　環境保健の研究

実験室内研究と野外調査とに二分される。

そして研究対象は対人と対動物とに二分されて成された。実験室内のラットやマウスを用いた動物実験は，脇阪名誉教授が東京時代，或いは米国留学時代から継続して行ってきたものである。二酸化硫黄の上気道への刺激実験，また二酸化窒素なども用いている。さらには硫酸や硫酸ミストの呼吸器に対する影響の研究も行われている。

野外調査地域は，鹿児島県に留まらず，東京都，熊本県などにも及んだ。

水俣湾の魚介類の水銀に関するもの，ヒト臍帯遺残水銀の意義と年次推移，東京では国民健康保険受療状況から大気汚染を解釈したり，風邪などの疾病の罹患者，患者状況に関する疫学的研究をしている。

桜島周辺の居住地区の大気中の二酸化硫黄の分布についても調査を行っている。

3　重金属に関する研究

重金属の中には水銀のように，先述の２の項とも一部重複するものがある。

フィールドには長崎県対馬，秋田県なども含まれる。これらの地域のカドミウム汚染について研究が成された。

実験室ではラットを用いて，脂質過酸化と水銀の蓄積と排泄について各種の薬物や食餌性脂質を用いて研究が進められた。

4　ハブ咬傷に関する研究

ハブ咬傷は本県の離島部と沖縄県の両県にのみ存在する極めて地域特性の高い健康障害である。これらの地域に居住する人々のハブ咬傷の疫学的調査を行った。さらには咬傷のみならず，居住環境への侵入，出現，ハブ誘引剤，危険人口の推定に関わる研究がなされた。現在も奄美諸島住民のハブトキソイドの研究を行っている。

5　桜島火山活動の健康影響

我が国は，世界でも有数の火山国であるが，中でも桜島は，人間居住地区のすぐ傍に存在し，かつまた平常から噴煙，ガスを排出している極めて特異な活火山である。

疾患としては呼吸器系疾患が中心となるが，皮膚疾患，眼科疾患，耳鼻科疾患など見受けられる。当教室では呼吸器系疾患に重きを置いて研究を進めている。

即ち，アンケート調査を用いて火山活動が学童や成人（老人を含む）人体に与える影響や国民健康保険受療状況から健康被害を観察したり，死亡小票を用いて死因統計からみた人体影響，また死亡像に与える影響を観察している。

これらの火山活動の健康被害の研究成果については，ピナツボ火山噴火に見舞われ

たフィリピン国から大きな関心を寄せてきている。また米国からはセント・ヘレンズ山との関係で関心を寄せて来ている。

6　地域保健に関する研究

地域保健の対象は間口が大変に広いが，その一部を紹介する。

対象となった人々は，小児から老人までと広範囲であり，いわゆる地域保健の対象からはずれる学校保健の対象者や，産業保健が対象とする労働者までを含んでいる。

フィールドも南太平洋にあるフィジー国からインドネシア国，そして我が国では，秋田県から本県までと広範囲である。本県までもまた本土部から奄美諸島，薩南諸島，種子島までの広い地域が調査の対象となっている。

フィジー国では，フィジー系フィジー人とインド系フィジー人との比較研究としての医療行動，首都の一大病院における医療サービスの利用状況，魚食習慣と頭髪水銀含有量の相関，体格指数と血圧との関連などを調査した。またフィジー国への往復を利用した航海中の血圧変動や毛髪の水銀濃度の変化についても調査を行った。

インドネシア国ではスマトラ島メダン市民の血圧値を種族分類で解析し，はじめて，該地の人々の血圧水準を明らかにした。

県外では，国立研究所の研究者とともに，秋田県小坂町の死亡構造の分析研究を行った。

研究対象として取り挙げられたのは，血圧・高血圧（疾患も含む），脳血管，循環器疾患，呼吸器疾患，悪性新生物，血清脂質，水銀問題，出生性比，疲労，虫歯，などである。

血圧では，鹿児島県内陸部住民の血圧水準・血圧値に及ぼす各種生活要因の影響，夫婦間の血圧相関，夫婦間の血圧水準と血圧管理の自己対応，夫婦における血圧値の集積性，血圧レベルと血清過酸化脂質，離島住民の血圧値と高血圧頻度，などである。

脳血管・循環器疾患では，飲用水の成分との循環器系疾患死亡との関係，循環器系疾患のリスク因子の夫婦間における一致性，循環器系疾患の標準化死亡比の地域分布，気温の影響からみた脳血管疾患及び心疾患死亡の季節変動，などである。呼吸器疾患については，桜島で既に述べた悪性新生物では，鹿児島県における部位別癌死亡の地域特性について研究がなされた。

また，血清を用いて脂肪酸を分析し，併せて他の要因との関係を観察してきた。即ち，毛髪水銀濃度と魚食習慣と血清脂肪酸構成の関係，離島住民の血清脂肪酸構成，農村住民の血清脂肪酸構成と生活習慣及び健康指標との関連性，などである。

水銀問題では，前述のもののほかに，薩南諸島住民の毛髪水銀濃度の測定，母子間における毛髪水銀濃度の比較，毛髪水銀値の性差の検討などを行ってきた。

小児保健として，本県の乳幼児死亡率が全国に比較して高いことから，乳幼児死亡率の推移，乳児死亡率の地域差とその背景，出生性比に関する関連要因，などについても調査を行ってきている。学童とその保護者の虫歯予防に関する調査も行われた。

その他，産業保健関連として，医療従事者の勤務形態の研究，大島紬の従事者の疲労問題，喫煙習慣と社会心理的要因，などの研究にも取り組んだ。

以上で当教室の研究のあらましを終えるが地域の様々なテーマを取り挙げて研究に取り組んできたことがお分かりいただけよう。

今後も地域保健，医療の様々な問題点について，専門を異にする他の研究者や，地域の保健，医療関係者の協力を仰ぎながら，着実に取り組んでいきたいと考えている。

（柳橋　次雄，秋葉　澄伯）

桜島火山の健康影響について，JICA 派遣のフィリピン研究者（ 中央二人）に説明する脇阪教授（右端）と柳橋助教授（左端）

医動物学講座

沿　革

寄生虫学ならびに衛生動物学の教育と研究は昭和18年３月開設の予防医学講座に始まる。その後，教室名は寄生虫学講座，第二病理学講座，熱帯医学研究施設，医動物学講座へと変遷している。医動物学講座の名称は昭和39年４月１日からである。教授として，宮崎一郎（昭和18年４月～昭和22年12月，九州大学へ転出），長花　操（昭和23年３月～昭和25年７月京都府立大学へ転出），阿部康男（昭和27年４月～昭和42年10月），佐藤淳夫（昭和43年９月～平成２年３月），山内忠平（平成２年３月～平成３年３月）らが活躍され，平成２年12月より，松山隆美がその重責を担っている。助教授として，田中　寛（昭和39年８月～昭和41年４月，東京医科歯科大学へ転

出)，多田　功（昭和41年11月～昭和48年4月，現在，九州大学医学部寄生虫学教授)，野島尚武（昭和50年4月～平成1年3月，現在，千葉県衛生研究所)，田辺清勝（平成1年6月～平成4年3月，現在，九州地方医務局）らが活躍され，平成4年8月付で野田伸一が採用された。講師として高岡宏行（昭和44年4月～昭和55年3月,現在,大分大学医学部医動物学助教授)，野田伸一（平成元年6月～平成4年7月）らが活躍された。現在は空席である。

現　況

教室は基礎棟7階にあり，法医学教室の隣である。南側には教授室，事務室，DNA実験室，蛋白化学実験室，北側には，図書室，生物実験室，助教授室が位置している。教授松山隆美，助教授野田伸一，講師木谷敦，助手中嶋紀子，事務竹下裕子の構成で，医学部専門1年から2年にかけて，医動物学・免疫学の講義，実習を担当している。

研究内容と業績

昭和43年以前の研究内容と業績は25周年記念誌に譲る。その後，寄生虫の生活史，寄生虫疾患の疫学，衛生動物に関して広範に研究がおこなわれた。そして，日本での寄生虫疾患の激減に伴ない，活躍の場は海外へと広がっていった。野島，佐藤，松永らはマンソン住血吸虫やビルハルツ住血吸虫のケニアでの分布を調査し，また，セルカリア，虫卵を対象とした生活史の研究をおこなった。多田，高岡らはグアテマラでのオンコセルカ症の疫学調査をおこなった。野田は昭和56年より，国際協力事業団のケニアにおける（住血吸虫症の予防と対策に関するプロジェクトに参加している。国内でも，高岡らは南西諸島でのブユの分布と生態を明らかにした。また，佐藤，野田，内川らは奄美諸島での広東住血線虫の生活史や住血線虫症の疫学調査をおこなった。服部，川辺らはネズミ糞線虫のラットでの感染経路を明らかにし，その研究は内川らによって，虫住数によるIgG, IgE抗体産生機構の変動の研究へと発展した。田辺らはニューモシスチスカリニに特異的な抗体の作成，認識される抗原の性状を明らかにした。野田らは広東住血線虫の中間宿主貝での生体防衛機構を研究し，現在，その主要細胞であるヘモサイトの異物認識機構を分子レベルで解析している。平成3年12月より，松山が加わり，教室の研究の中心は免疫学へと移った。現在，慢性関節リウマチの病因，病態，T細胞活性化機構，細胞接着分子に関する研究がおこなわれている。

今後の方向

医動物学教室は寄生虫疾患の推移に伴ない，多くの名称の変遷をとげてきた。そして，今，教室の研究の中心は免疫学へと移りつつある。しかし，再び，診療の場で寄生虫疾患を念頭に置かねばならない時代がきていることも確かである。国際交流の活発化によって，発展途上国からの輸入感染症が問題となっている。グルメブームによって生食嗜好は益々盛んになっている。免疫抑制剤の使用の増加，徐々にひろがりつつあるエイズによる免疫不全は高頻度に寄生虫疾患を合併する。これまでの教室の研究や活発な国際交流，国内での人的交流などの良き伝統を継承しつつ，今後は慢性関節リウマチやその他の自己免疫疾患の病因解明，治療に向けての免疫学的研究を中心とした教室の運営を図りたい。

（松山　隆美）

鹿児島大学医学部　医動物学教室開設
50周年記念　平成５年４月23日

法医学講座

１．教室の沿革

昭和18年（1943）県立鹿児島医学専門学校が開校し，昭和20年（1945）４月から昭和25年（1950）４月まで，熊本大学教授世良完介が講師として法医学の講義を担当した。

昭和24年（1949）県立鹿児島医科大学が開校した。昭和26年（1951）７月三上芳雄が久留米大学より教授として着任し，ここに法医学講座が創立された。三上芳雄は医大教授と医専教授を兼任し，さらに昭和27年（1952）開学した鹿児島県立大学医学部の教授をも兼任した。

昭和31年(1956)３月三上芳雄は岡山大学に転出した。

昭和31年（1956）４月城　哲男が九州大学より第二代教授として着任した。すでに昭和30年（1955）から鹿児島県立大学医学部の国立移管が開始されていたが，本講座は

昭和31年（1956）４月に移管され，鹿児島大学医学部法医学講座となった。

昭和55年（1980）３月城　哲男は定年退官した。

昭和55年（1980）９月津金澤督雄が金沢医科大学から第三代教授として着任して現在に至っている。

なお，開講時から現在までの教室の施設は次の通りである。

開講当初は，昭和26年（1951）６月に落成した鴨池町校舎内にあり，総建坪数は44坪であった。

国立移管後の昭和32年（1957）７月，教室は城山町旧七高跡の医学部キャンパス内に移転した。総建坪数は66坪となり，病理学第二講座，衛生学講座と同棟であった。教授室，講師室，助手室，図書室，暗室各１室と研究室４室より成り，解剖室は病理学講座と共用であった。

さらに昭和49年（1974）７月，現在の桜ヶ丘（亀ヶ原）キャンパスに新築された基礎研究棟の７階西側に移転した。総坪数は94坪であり，現在は教授室，教授研究室，助教授室，講師室，医局，大研究室，組織染色室，暗室の計８室がある。なお，専用の法医解剖室が基礎研究棟の１階に設けられている。

２．研　究

創設期：初代教授三上芳雄と講師の間世田秀之助，池平　博らを中心に，血清学的研究が行われた。三上芳雄はここで得た成果を岡山大学に転出直後の昭和31年（1956）４月，第40次日本法医学会総会（長崎）で「血清蛋白沈降反応並びに過敏症と副反応」と題して特別講演を行った。

昭和30年代から昭和50年代前半：第二代教授城　哲男と徳田昭二，植松正雄，川畑真吾，田中圭二の各講師を中心に，法医学領域におけるアルコール中毒と交通事故に関する薬物の研究，法医学的精神医学の研究，酩酊責任の法医学的並びに刑法学的研究などの研究が行われた。城　哲男は昭和51年（1976）第60次日本法医学会総会（札幌）で「酩酊犯罪の法医・精神医学的研究－法的処遇に対する見解も含めて－」と題して特別講演を行った。

昭和50年代後半から現在：第三代教授津金澤督雄と吾郷一利講師を中心として型的血球凝集素の研究，血液中の蛋白・酵素の変異に関する研究，損傷と兇器に関する研究などの研究が進められているが，平成２年（1990）から小片　守助教授が加わり，新たにDNA多型に関する研究も行われている。この間，津金澤　督雄は昭和63年（1988）第72次日本法医学会総会（秋田）で「アフィニティ精製手技とその法医免疫

学への応用」と題して特別講演を行った。

3．実　務

司法解剖：昭和26年（1951）から平成４年（1992）末までの総数1,430体。

親子鑑定：昭和33年（1958）から平成４年（1992）末までの総数57件。

精神鑑定：昭和26年（1951）から昭和55年（1980）３月までの総数293件。昭和55年（1980）４月以降は行われていない。

そ の 他：昭和32年（1957）から平成４年（1992）末までの物体その他の鑑定総数53件。

4．歴代の教授，助教授，講師

〔教　授〕

三　上　芳　雄　　昭和26年７月～31年３月

城　　哲　男　　昭和31年４月～55年３月

津金澤　督　雄　　昭和55年９月～現在

〔助教授〕

小　片　　守　　平成２年10月～現在

〔講　師〕

間世田　秀之助　　昭和29年４月～30年３月

池　平　　博　　昭和30年12月～31年３月

徳　田　昭　二　　昭和33年２月～34年５月

植　松　正　雄　　昭和38年２月～38年10月

川　畑　真　吾　　昭和38年２月～39年10月

田　中　圭　二　　昭和50年12月～55年３月

岩　佐　　寧　　昭和61年４月～62年３月

吾　郷　一　利　　平成２年６月～現在

5．学会の開催

昭和27年（1952）10月，第２回日本法医学会九州地方会（会長　三上教授）

昭和33年（1958）10月，第８回日本法医学会九州地方会（会長　城教授）

昭和39年（1964）11月，第14回日本法医学会九州地方会（会長　城教授）

昭和40年（1965）５月，第49次日本法医学会総会（会長　城教授）

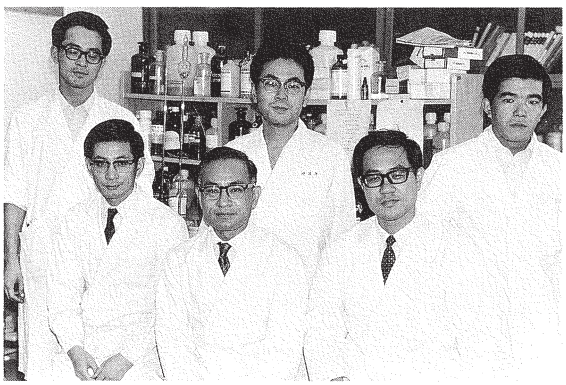
昭和46年（1971）11月，第21回日本法医学会九州地方会（会長　城教授）
昭和52年（1977）10月，第27回日本法医学会九州地方会（会長　城教授）
昭和61年（1986）11月，第36回日本法医学会九州地方会（会長　津金澤教授）

（津金澤督雄）

法医学教室現教室員（前列左より小片　守，津金澤督雄，吾郷一利，後列左より中島弘志，吾郷美保子）

附属腫瘍研究施設

昭和42年６月に鹿児島大学医学部附属腫瘍研究施設が新設された。病態生理（昭和53年以降はがん化学療法部門）の一部門で発足したが，初代の教授として柚木一雄現名誉教授が就任され，昭和43年１月には市来輝也（現市来内科医院長），松元　実（現鹿児島逓信病院長），守田則一（現福岡大学医学部助教授）の各氏がスタッフとして参加した。



腫瘍研究施設発足時のスタッフ

昭和43年４月中旬には，移転を数年後に控えた仮設建築ながら，約40坪の研究室が提供され実質的な発足をみるに至った。昭和44年以降は柚木一雄教授が施設長を併任されて昭和61年の退官まで務められた。昭和49年の医学部キャンパスの現在地への移

転に伴いやっと一人前の教室スペースが与えられた。市来助教授が開業され，また守田助手は福岡大学医学部助教授に，松元　実助手は腫瘍研助教授に昇進されたあと，後任として松元　正助手，菊池　博助手が第二内科より移籍して腫瘍研の助手に就任した。

この間，がんに関して基礎から臨床に亘る広範な課題を対象に研究が進められ，がん研究の上に残された業績には輝かしいものがある。その研究課題は，(1)アミノ酸インバランスによるがんの治療，(2)ソテツ毒やワラビあるいは N-metyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine による発癌実験，(3)成人Ｔ細胞白血病（ ATL ）の基礎と臨床，(4)造血の制御機構，(5)胃液の分泌生理と多く，これらの幅広い課題を対象に活発な研究が行われた。

アミノ酸インバランスの研究は，松元　実博士を主軸として展開された。アミノ酸組成の不均衡食餌の腫瘍発育におよぼす影響が詳しく検討され，フェニールアラニン・インバランスが臨床にも応用されることが見出された。

ソテツ毒による発癌の研究は，食品と発癌の関連を追及して展開されたものである。ソテツ澱粉は古くより非常食に利用され，処理を誤ると中毒死することも知られていた。腫瘍発育と栄養の研究が開始された年， Laqueur のグアム島ソテツによる発癌実験が発表され，腫瘍研でも奄美大島産のソテツについて発癌実験を開始した。ソテツ毒の研究は，鹿児島大学農学部，西田孝太郎教授，小林　昭教授，永浜伴紀教授により進展しており，毒の本態が， cycasin という配糖体であること，その性状なども詳しく研究されており，腫瘍研の発癌実験も共同研究の形で進められた。実験は林敏雄博士，守田則一博士らによって展開された。最初，数十匹のラットで実験を開始したが，そのほとんどが短期間で死亡し，仕方なく，残った数匹を放置していたところ，数か月後には全例に発癌した。その後は，実験法も確立し，急速に実験成果もあがり，発癌機構の研究など，鹿児島大学の癌研究を学会におおいに印象づけるものがあった。

柚木教授在任後半の約10年間の最大の研究テーマとなったのは，成人Ｔ細胞白血病（ ATL ）の発見とその研究の展開である。鹿児島地方に特異な形態異常 (flower cell) を呈するリンパ性白血病が多発することは腫瘍研で早くより気付いており，教室員の大きな興味の対象となっていた。これが，花岡正男教授（京大，ウイルス研），高月清教授（熊大）ら，京大グループの研究対象と一致することが判明し，成人Ｔ細胞白血病という新しい疾患概念の提唱（高月教授）と，研究の急速な発展の契機になったものである。直ちに全国的な研究班が結成され，原因ウイルスの発見も誠に急速なものがあった（日沼頼夫教授，京大，ウイルス研）。ウイルス発見の材料として提供さ

れたのが，柚木教授のアメリカ留学時代からの友人，三好勇夫教授（現高知医大）によって樹立されたATL細胞株で，因縁の深さを感じさせる。ATLは，今や世界的な研究課題にまで発展し，日本はその最先端に立っているが，ATL発端者の見出された鹿児島の地で，全面的な解決の得られることが待望される。腫瘍研をあげて，ATLおよびウイルス保有者の疫学調査を行ない，その対策が検討された。

ATLの発見は，腫瘍研の研究方向を造血器腫瘍に向けることになった。造血の場において，最も問題となるのは血液幹細胞分化の問題であり，白血病もその分化異常として捉えられる可能性がある。松元助教授，菊池　博助手は早くよりこの問題に着目し，白血球分化・増殖因子の一つCSF（Colony Stimulating Factor）のBioassay，精製の研究に着手した。松元助教授は，CSFの発見者Dr.D.Metcalf博士の研究室（メルボルン市）に留学し，研鑽をつんで帰学した。血液学会においても，ようやく造血因子の研究は活発になったが，腫瘍研では早くよりこの研究にとり組んでいた。

これらの癌の基礎的，臨床的研究に対し，昭和43年には，柚木教授が第27回西日本

第27回西日本文化賞贈呈式

文化賞を受賞された。またこの間に，アメリカNIHグラント，厚生省がん助成金，文部省科学研究費等の助成により研究機器も充実したものとなった。柚木教授は日本内科学会をはじめ日本癌学会，日本癌治療学会，日本血液学会，日本臨床血液学会，日本網内系学会，日本消化器病学会，日本化学療法学会などにおいては，監事（幹事）や評議員として，また国際内科学会や国際血液学会においては正会員として医学会発展のためにも活躍してこられた。また，日本網内系学会（第25回）をはじめ，九州癌学会（第29回，37回）などの他数多くの地方会，研究会などを主宰され，活発な学会活動により癌研究の発展に大きく寄与された。

昭和61年３月31日付をもって柚木一雄教授はご退官され，同年９月，大分医科大学より秋山伸一が後任として着任した。昭和62年吉村昭彦助手（現助教授），同63年住

澤知之助手，平成元年古川龍彦助手が相ついで着任し，新しい研究体制が整った。この間，昭和63年４月菊池　博助手が大分医科大学第二内科助手に転任，平成元年３月松元　実助教授が鹿児島逓信病院長に転任された。平成元年には原口みさ子（現助手），平成２年には藤井龍一（現大学院３年生）両大学院生が大学院博士課程に入学した。昭和63年８月に新臨床研究棟３階に研究室を移転した。

新臨床研究棟とスタッフ

平成元年に秋山が米国国立癌研究所に２か月間出張，同年10月から吉村助教授が米国マサチューセッツ工科大学（MIT）ホワイトヘッド研究所に２年３か月間出張，平成４年４月から古川助手が２年間の予定でハーバード大学・ダナファーバー癌研究所に出張，藤井大学院生は，平成２年４月より１年間，国立がんセンターへ国内留学と，国内外の研究機関との交流が活発に行なわれている。大学内では，臨床各科と緊密に連携して，「基礎研究によって得られた成果を臨床に応用し，臨床上の疑問を基礎研究によって解決していく」という柚木教授の研究方針を引き継いでいけるよう努力している。

これまで細胞内に入った薬剤を細胞外へ排出するＰ糖蛋白質と呼ばれる膜蛋白質について研究を進めてきた。Ｐ糖蛋白質の発現した腫瘍は，腫瘍細胞内に取り込まれた抗がん剤をＰ糖蛋白質によって細胞外へ排出し，抗がん剤に耐性になることが考えられる。我々は，Ｐ糖蛋白質の発現と治療抵抗性との関連性を示し，このＰ糖蛋白質の機能を阻害する薬剤を多数見出した。そのうちのいくつかは臨床での使用が検討されている。これらの耐性克服薬剤の多くがＰ糖蛋白質の抗癌剤結合部位に結合することを示し，耐性克服の機構を明らかにした。さらに，Ｐ糖蛋白質の主たる薬剤結合部位が同蛋白質のＣ末端1/3の領域に存在することを示した。

Ｐ糖蛋白質は，抗がん剤耐性腫瘍にだけでなく正常組織にも発現している。肝臓，

腎臓，副腎，消化管などだが，その発現部位からP糖蛋白質は体内に取り込んだ毒素を排出する役目をしているのではないかと考えられている。しかしながら，副腎でのP糖蛋白質の生理機能は不明であった。我々は副腎からP糖蛋白質の基質になる物質を抽出精製し，構造決定を行ない，それらの物質の1つがプロゲステロンであることを示した。ステロイドホルモンの新しい放出機構を示唆しており興味深い。

成人T細胞白血病（ATL）についても研究を進めている。我々は，初診時のATL症例の40％にP糖蛋白質が発現していることを報告した。また，IL-2受容体に対する単クローン抗体に緑膿菌毒素を結合させたイムノトキシンが，ATLの患者さんから分離したATL細胞に対して高い細胞毒性を有することもわかってきた。

最近，5-FU，フトラフール，ドキシフルリジンなどの活性化酵素であるチミジンホスホリラーゼの遺伝子を古川助手がクローニングしたところ，血管新生因子として報告されている血小板由来内皮細胞増殖因子（PD-ECGF）と同一であることが明らかになった。この発見はNatureの1992年4月号に掲載された。

現在多剤耐性克服薬剤の開発を行なっており，PD-ECGFによる血管新生の機構，シスプラチン耐性機構，P糖蛋白質の関与しない多剤耐性機構について解明しようと努力しているところである。

（秋山　伸一）

（附）附属熱帯医学研究施設

鹿児島県は地理的に日本本土の最南端に位置し，気象学的にも亜熱帯環境下にある奄美があるため，本学の前身である県立鹿児島医学専門学校では，創立の目的の1つとして南方医学の研究をうたっている。他方，今次大戦後，それまで本邦における熱帯医学研究の中心であった台北帝国大学が中国に接収されると同時に，本土最南端の大学として熱帯医学研究に対する本学の責務は重大となってきた。

ところで本学においては，創立当初より全教室をあげて，熱帯医学の研究に力をそそぎ，町野・佐藤教授らにより昭和25年3月設立された鹿児島風土病研究会が，その発表の場であった。終戦直後のあの混沌とした時代に南方（熱帯・亜熱帯地域）をフィールドとする研究に他の大学が二の足を踏む時代に，他大学に魁けて熱帯医学の研究に取り組んだことは，先見の明があったといえよう。その後，この研究会が発展して日本熱帯医学会となった。

日本熱帯医学会創立当初の昭和34年頃の本邦の医学界は，未だに熱帯医学の研究に

遅疑逡巡していたことを考えると，本学の歩みは画期的なこととして特筆すべきことと思われる。

他方，医学部においては附置研究所としての熱帯医学研究所を作ろうという機運がおこり，まず昭和33年４月，学内施設として鹿児島大学熱帯医学研究室が医学部内に設置され，県の好意により県立大島病院内に研究室がおかれることになり，前医学部長縄田教授ら出席のもとに同年７月10日，現地において開所式が行われ，また器材の提供（33年度200万円，34年度50万円分）も受けた（その後，これらは県病院へ返納）。

熱帯医学研究室には室長（医学部長併任）のもと疫学研究部，熱帯病研究部，病理研究部，熱帯環境医学研究部の４部長を置き，第二内科，第二病理学教室から教室員が奄美に赴き，県立大島病院，奄美和光園などを拠点として研究を行い当施設の土台が作られた。

その後昭和34年10月医学部内に熱帯医学研究所建設委員会が発足し，建設予定地の選定，建築計画などがすすめられ，他方，34年３月鹿児島県議会も設置に関し種々尽力された。

翌昭和35年４月，文部省より国立学校設置法に基づいて附属熱帯医学研究施設の設置が認可された。まず熱帯病研究部の設置が認められ，同年４月１日施設長として阿部康男教授が併任され，県立大島病院の４部屋（27坪）及び名瀬保健所附属ハブ研究室（30坪）を研究の場として県から無償借用し，福島（助教授），堀，三島（助手），研究助手２名（森，愛甲），事務（米沢，山下）で発足し，同年10月１日開所式が行われ本格的な研究活動を開始した。

さらに翌36年４月疫学研究部の増設が認められ，八坂助教授，阿部教授，助手２名，研究助手２名が発令され，漸く研究も軌道にのり始めた。それまで紛糾していた敷地問題も片づき，名瀬市・瀬戸内町両当局の御好意により無償借用することとなり，漸く名瀬市平田町，瀬戸内町手安須手にそれぞれ102坪の固有の研究室が完成し，37年11月，県立大島病院より移転し，翌38年５月落成式を行う。敷地は名瀬研究室1120.42坪，古仁屋研究室2676.58坪で，その後名瀬研究室に動物実験室が併設された。

助教授として赴任した福島は，その後，阿部教授の転出のあとをうけて39年11月教授に昇格した。

疫学部では第二病理学教授から疫学部教授として37年４月に来られた阿部教授は39年３月末医動物学教室へ転出され，39年４月～49年３月の間は八坂助教授が，52年４月～57年３月の間は佐藤淳夫併任教授（医動物学）が主任を併任する。

古仁屋研究室には初めのうちは事務官が１名常駐し，疫学部の教官が随時出張して

研究していたが，その後拠点となる。当初から東大医科研奄美病害動物研究施設に研究室の一部を提供し，共同研究も行っていたが，同施設は45年には同一敷地内の新築された研究室へ移転す。

その後，創立当初の目的を達成し，57年３月末を以て，熱帯医学研究施設は閉鎖され，研究は南海研センターに引きつがれる。

福島はその後も引き続き熱帯疫学研究室にて，はぶトキソイドによるハブ咬症の重症化予防に関する研究，ヤマカガシ咬症の臨床的研究などに従事した。この間の共同研究者としては，横山富美子，四本紘一医博らがいる。

〔最近の新聞報道によれば「風土病撲滅に力を尽した鹿児島大熱帯医学研究所の貢献を顕彰し，名瀬市は市内平田町の同研究所跡地に石碑を建立する」と（「大島新聞」平成４年10月28日）〕。

名瀬市により建立（平成５年３月26日）された鹿大熱帯医学研究施設跡地の碑（平田保育園前庭）

碑文

当施設の研究目的及び対象地域

研究目的は熱帯ならびに亜熱帯の医学的諸問題に関する基礎的研究ならびにその応用に関する研究を行う。

対象地域としては，南九州とくに奄美，沖縄，中華民国台湾，韓国，インドネシア，ナウル，グアム，ミクロネシアなどの東南アジア，オセアニアの他，アフリカ（ガーナ）など。

歴代施設長

氏　名	任　期	氏　名	任　期
阿部康男	昭 35. 4 ～39. 3	福島英雄	昭 44. 4 ～50. 3
			51. 7 ～55. 6
町野碩夫	39. 4 ～40. 3	岡元健一郎	50. 4 ～51. 6
佐藤八郎	40. 4 ～44. 3	篠原慎治	55. 7 ～57. 3

併任教授

阿部　康男（医動物）	平野　清寿（細菌）	佐藤　八郎（第二内科）
川路　清高（第一病理）	小島喜久男（薬理）	岡元健一郎（泌尿器科）
松本　保久（第一生理）	大保不二夫（第一生化）	寺脇　保（小児科）
北原　経太（衛生）	佐藤　淳夫（医動物）	皆見紀久男（皮膚科）

熱帯病研究部

教　授　福島英雄（昭39.11 ～57. 3）

助教授　福島英雄（昭35. 6 ～39.10）

助　手　堀　栄太郎・三島章義・与那嶺和男・平川嘉久
永田耕一・国吉至・浜田己則・楠元節子
森田忠義・若松順子・内山芳彬・荒神元己
平田涼子・細川良二・水上惟文・加藤絹子
津山新一郎・山下正策・池本厚子

大学院生　原田隆二

研究生　幸地昭二・古賀繁喜・東勝観・川畑英機
山下正策・香月恭史・坂本宗春

共同研究者及び機関

（二　内　科）　下川原宏・鵜木春海・有馬桂

	有村周雄・宇野元博・高原篤重
	宮田　誠・新納功也・安東六石
（医動物学教室）	多田　功
（名瀬）	指宿英造
（国立予防衛生研究所）	村田良介・近藤　久・近藤　了
	逢坂　昭・貞弘省二

名瀬保健所，徳之島保健所，県立大島病院，鹿児島大学理学部化学科無機化学教室，有機化学教室

研究テーマ

(1) バンクロフト糸状虫症に関する研究

a．疫学：種子島，奄美，沖縄本島南部

b．皮内反応に関する研究（九大との共同研究）

c．乳糜尿に関する研究：生化学的研究，新蛋白定量法，臨床

d．治療に関する研究：抗糸状虫剤，抗糸状虫剤の作用機序，糸状虫の代謝

e．集団治療の基礎的研究及びその応用

1．糸状虫仔虫検査法に関する研究

集虫法，採血時刻と採血量の仔虫検出率との関係，昼間末梢血内誘発時の仔虫検出率

2．Diethylcarbamazine 及びN^{15}標識 Diethylcarbamazine の血中濃度測定法

3．抗糸状虫剤の副作用

4．副作用と集団陰転率との関係

5．投薬管理の問題

f．地域駆除，糸状虫仔虫保有者撲滅に関する研究

g．鹿児島県奄美におけるフィラリア撲滅

(2) マレイ糸状虫症に関する研究

a．疫学：韓国　b．臨床　c．集団治療

(3) 糞線虫症に関する研究

a．疫学：奄美，沖縄　b．病理　c．診断：レ線学，内視鏡学　d．治療

(4) 肺吸虫症に関する研究

a．疫学　b．小形大平肺吸虫の奄美における分布（医学部との共同研究）

(5) 鉤虫の種別分布，寄生蠕虫・原虫の疫学に関する研究

⑹　亜熱帯地域における成人病に関する研究

⑺　ハブ咬症に関する研究

ａ．疫学　ｂ．病態生理　ｃ．臨床　ｄ．はぶトキソイドによる重症化予防に関する研究

⑻　ハブの生態に関する研究

⑼　有毒ガニの研究（医学部との共同研究）

⑽　アニサキスの寄生状況と人体アニサキス症に関する研究

研　究　要　旨

２～３のテーマについて記す。

１）バンクロフト糸状虫症の地域駆除

従来吾々が行ってきた仔虫保有者のみを対象とした集団治療では，徹底的に検診を行っても濃厚浸淫地においては，感染源となる仔虫保有者を100％検出することは不可能であり，これが糸状虫症根絶を妨げる一因であると気付いていた。私は着任早々，厚生省による全国一斉のフィラリア撲滅対策開始２年前，昭和35年12月，全人口390名の徳之島の某部落（仔虫検出率11.2％，仔虫保有者43名）において，フィラリア仔虫の有無に拘らず，始めに，部落員全員にDiethy1carbamazine（DECと略）10mg/kg（普通量72mgの1/7）投与，その後，第２次・第３次検診時に検出された残存仔虫保有者10名，６名に，第２次・第３次投薬として夫々にDEC 60mg/kg，ついで72mg/kg投与することにより，治療開始後２年４ヵ月と云う短期間の集団治療で新しい仔虫保有者は０となり，DECのみの投与で，世界で初めて地域駆除に成功したとKesse1教授（カリフォルニア大学，WHOのフィラリア委員）から高い評価を受く【Bull.W1d Hlth Org.(45:35-42,1971)】。その後，オセアニア地域での対策にWHOはこの方式を採用し，良好な成績をおさめている。

２）バンクロフト糸状虫症仔虫保有者の撲滅

その後，昭和37年～47年３月までの10年間，厚生省・鹿児島県によるフィラリア撲滅対策に際し，熱研は奄美地区を分担し，併せて奄美・鹿児島県の総括も行った。

昭和37年は奄美の２・３の町村以外，笠利から与論まで対象住民47,000人中33,130名を対象に，その後は対象地区を変更し乍ら，数回あて同一部落に対し，初めに集団検診，採血標本の鏡検，次いで仔虫保有者に対する集団治療の指導・管理，その後，年度末に治療後検診を行う。

吾々の行った10年間の集団検診総数約10万名，後検診総数約１万名，この数は１グ

ループとしては世界最多。

なお，鹿児島県における検診総数は771,924名（奄美402,911名，奄美外369,013名）で，検出された仔虫保有者27,450名に対し，DECによる集団治療実施。蚊対策は保健所が実施。これによりフィラリア症の感染源であるフィラリア仔虫保有者の撲滅にほぼ成功。

但し，吾々はその後も昭和53年まで疫学的研究を継続し，北大島において，昭和49年，3名の仔虫保有者を検出し治療した。

なお，フィラリア症の慢性期の患者（有症者）は現在も多数残存す。

奄美外の検診は37～38年は鹿大臨床教室と保健所，その後は保健所において昭和44年度まで行われる。

次に昭和37年当時のフィラリア症の浸淫状況について簡単に記す。

フィラリア仔虫検出率は国内では鹿児島県が断然高率で6.6％（仔虫保有者8,968名／被検者135,557名），他の地区（長崎1.04％，東京0.7％，愛媛0.05％）は低率。全国の仔虫保有者10,974名中，鹿児島県81.7％（8,968名），奄美63.0％（6,912名）。

奄美は鹿児島県の77.1％を占め，鹿児島県，就中，奄美が日本におけるフィラリア浸淫の中心地であったことが判る。かつて「奄美からフィラリアがなくならない限り日本からフィラリアがなくなったとは云えない」と学会で述べたことが思いだされる。

なお鹿児島県内の地区別フィラリア仔虫検出率をみると，奄美は11.5％（6,912名／60,023名）と高率であるが，他は低率で，種子島4.2％（521名／12,420名），甑島6.7％（562名／8,508名），県本土1.7％（961名／54,553名）である。

3）はぶトキソイドの開発・改良

ハブ咬症は奄美においては，当時，年平均220.8名（人口1,000名当り受咬率1.83）発生し，致命率0.5％（1.22名），後遺症率5.5％（12.0名）と，地区住民にとっては深刻な問題であった。他方ハブ咬症の重症化は注入されるハブ毒量，咬傷部位，応急処置，治療開始までの時間，咬症者の年令などに左右される。

これらの問題を解決するには，住民にトキソイドによる能動免疫附与以外にないと考えられている。

このため接種に適したはぶトキソイドの開発は緊急を要する課題であった。さて人体接種に適したトキソイドは，免疫原性が高く，かつ副反応の少ないものが要求される。これらの条件を満たすものを開発すべく，はぶトキソイド接種後の血中抗毒素価（抗出血1価，2価）測定，副反応，予後調査などを行なった。

昭和45～56年の間に行ったはぶトキソイド接種者9,618名中ハブ咬症者175例(181回)

が発生。然し死亡者も無く，重症者も著減し，はぶトキソイドが咬症者の重症化を予防し，かつ，ハブ毒に対する抗体産生も良好で，副反応も軽微で，当時使用した鹿児島県はぶトキソイド研究協議会において開発されたトキソイド群が人体接種に適していることを明らかにした。

海外学術調査ならびに国際協力

1）台湾における熱帯病の研究（昭和42年11月）　鹿児島大学中華民国台湾省学術調査

2）韓国済州島におけるマレイ糸状虫症の研究（45年８～９月）　ソウル大学・鹿児島大学・長崎大学共同学術調査

3）韓国におけるマレイ糸状虫症撲滅対策（47年12月）　海外技術協力事業団(OTCA)の要請

4）インドネシアにおける熱帯病の研究（49年11月～12月）

5）ナウル・グアムにおける熱帯病，糸状虫症の研究（50年11月～12月）

6）パラウ（ミクロネシア）・グアムにおける熱帯病，バンクロフト糸状虫症の研究（51年10月～11月）

4）～6）：鹿児島大学第一次・第二次・第三次南方海洋生物生態調査

7）ガーナ（アフリカ）における熱帯病の研究（53年12月）

8）ガーナにおける熱帯病の研究（下痢，腸管寄生虫症，住血吸虫症，マラリア，オンコセルカ症，肝炎）（55年６月～56年12月）

7）～8）：国際協力事業団（JICA）ガーナ大学との医療協力（国内委員）

疫　学　研　究　部

教　　授　阿　部　康　男（昭37．４～39．３）

併任教授　佐　藤　淳　夫　医学部医動物学講座（昭52．４～57．３）

助 教 授　八　坂　宗　哉（昭36．7～49．3），川　畑　紀　彦（昭52．2～56．3）

講　　師　木　原　　大

助　　手　三　島　章　義，竹之熊　国　八，萩　原　直　子，木　原　　大

村　上　麗　明，松　田　真　幸，豊　　峰　子，白　浜　　学

又　吉　盛　健

研究テーマ

(1)　ヘビ類（ハブ，ヒメハブ，アカマタ）の食性，ハブ活動の消長と咬症との関係
(2)　ヒヤンの毒性
(3)　ヒトスジシマカの生態学的研究
(4)　学童の発育と体力並に栄養に関する研究
(5)　奄美の飲料水の衛生学的研究
(6)　ハブの生態・防除に関する研究
(7)　ハブ毒の生化学的研究
　a．フォスフォリパーゼA　b．抗ハブ毒因子　c．血液凝固ならびに線溶
(8)　B型肝炎の疫学的研究
(9)　広東住血線虫に関する研究
　a．疫学　b．中間宿主
(10)　バンクロフト糸状虫症の集団治療（熱帯病部との共同研究）（昭37～38年）

研　究　要　旨

はぶ毒素については，フォスフォリパーゼAを精製・単離し，その定量法を確立し，また作用機序は酵素学的に特異で，その構造決定の初期段階を進めた。

はぶの生態・駆除は，トラップ法によりハブの棲息数を推定し，電柵によるハブ進入の防止法を確立した。

奄美におけるB型肝炎ウィルスの疫学的研究に関しては採血法（フィルターペーパー法）を開発し，そのサブタイプの分析より，南日本においてはその浸淫度が高く，奄美は日本本土と南方との中間介在型の分布を示している。

広東住血線虫は与論島及び沖永良部島に高度に浸透し，終宿主はクマネズミ，ドブネズミで，中間宿主は与論島ではアフリカマイマイ，沖永良部島ではアシヒダナメクジが主である。

（福島　英雄）

2　臨床医学講座，診療科

内科学第一講座

当教室の歴史は，鹿児島医学専門学校が鹿児島県立病院を母体として創設された昭和18年４月にはじまる。初代教授は桜井之一博士である。桜井教授は昭和３年九州大学医学部を卒業後，同第一内科金子廉次郎教授のもとに学び，同教室篠崎哲四郎博士（大正４年九州大学卒）の内科教授として京城大学赴任と同時に同教授に乞われて京城大学に赴任，その後，昭和15年１月鹿児島県立病院内科部長として着任した。

桜井教授はわが医学部前身の県立医専の創設，戦災の復興と県立医科大学への昇格，第二内科学教室の新設などのために大きな功績をあげ，昭和26年２月に退官した。
桜井教授時代の助教授は前田道明博士（昭和18年九大卒，昭和21～23年在勤），内薗洋三博士（昭和17年九大卒，昭和23年～26年在勤）である。
桜井教授退官のあと第二代教授となったのが桝屋冨一博士である。冨屋教授は昭和10年九大卒，直ちに母校の第三内科に入局し，小野寺直助教授，沢田藤一郎教授のもとに学び，昭和26年２月に来任した。桝屋教授はフィラリア症，鉤虫症の病態生理学的研究において大きな業績をあげ，昭和33年７月沢田藤一郎教授のあとを受けて九大第三内科に転出した。桝屋教授時代の助教授は鍋倉正義博士（昭和20年日医大卒，昭和27年～28年在勤），福田正臣博士（昭和20年九大卒，昭和30年～42年在勤）である。

桝屋教授後任の第三代教授として昭和34年４月金久卓也博士が来任した。金久教授は昭和13年九大卒，直ちに母校の第一内科に入局，金子廉次郎教授，操担道教授，山岡憲二教授に学んだ。金久教授の専門領域は心身症で今日の心身医学の発展に大きく寄与する研究の基礎を築いた。その初期には神経生理学的研究を主として行い，その後，心身症，神経症の行動療法の研究へと発展した。金久教授時代の助教授は福田正臣博士，川明博士（昭和30年鹿大卒，昭和31年～昭和56年在勤）である。

金久教授後任の第四代教授として昭和55年10月，田中弘允博士が就任し現在に至っている。田中教授は昭和34年鹿大卒で第一内科に入局し金久教授のもとにおもに循環器病学を学んだ。田中教授就任後の助教授は鹿島友義博士（昭和38年鹿大卒，昭和39年～昭和60年在勤，昭和60年～平成５年鹿児島大学医療技術短期大学部教授，現国立南九州中央病院副院長）で，その後任が現助教授である野添新一博士（昭和43年鹿大卒，昭和44年～現在）である。

当教室の研究部門としては循環器学，心身医学，血液免疫学，内分泌・糖尿病学，

呼吸器病学の５領域において重点的に研究を推進している。

１．循環器部門

循環器部門は福田正臣助教授時代に導入され，第二代主任は新村　健博士（昭和32年鹿大卒，昭和33年～昭和48年，現鹿児島赤十字病院院長），第三代主任は田中弘允講師（現教授）でこの時代に多面的研究が展開され今日の基礎を築いた。第三代主任は鹿島友義博士で第四代主任は中尾正一郎講師で現在に至っている。当部門では虚血性心疾患，心筋症を中心に臨床および基礎の研究を精力的に進めている。まず臨床研究では経皮的冠動脈形成術（ PTCA ）を用いた冠動脈硬化性疾患に対する治療と研究が盛んに行われ平成３年１月までに待期的 PCTA 施行患者累計総数は700例に達しその成績は高い評価を得ている。その他，運動負荷心電図，凝固・線溶系の分析的手法を用いての虚血性心疾患の早期診断等研究活動の幅は広い。さらに昭和59年に急性心筋梗塞，急性心不全患者を主な対象としての CCU ネットワークの発足は鹿児島県内のこれらの患者の救命率を急速に改善した。心筋症研究は田中教授の主研究領域であるが，心筋細胞膜でジストロフィン蛋白の欠損がその病態に強く関与していることを最近発見した。このような病態解明に直接つながる症例も増加しつつあり臨床及び各種心疾患モデル動物を用いてのジストロフィン蛋白の染色による組織化学的手法による心筋症の成因・病態・診断・治療の研究が組織的に進められている。これらの研究成果は厚生省特定疾患特発性心筋症調査研究班の班員として報告を毎年行っている。心エコー研究では，循環器診療において心エコー検査は今や必要不可欠検査として高い需要のなかで経食道心エコーや超音波ドプラー法を用いて血行動態の研究を進め極めて高い学術活動レベルを持続している。基礎的研究も当教室が推進している領域である。電気生理学的細胞生理学研究はパッチクランプ法という単一イオンチャンネル電流の測定により細胞膜蛋白であるイオンチャンネルを研究するもので，分子レベルでチャンネル機能を解析し細胞内代謝との関連から心筋虚血時の細胞生理を研究している。さらに平滑筋・動脈硬化研究では細胞増殖因子やその阻害剤による分子生物学的手法を用いて動脈硬化の成因と予防・治療にむけての研究が進められている。もう一つはレセプターの研究で各病態における心筋細胞や刺激伝導系細胞のレセプターやイオンチャンネルの分布や発現を定量的に測定する定量的オートラディオグラフィー法による研究である。

2．心身医学部門

心身医学部門は金久卓也前教授時代に心身症グループとして発足し，いち早く行動理論を取入れた治療を導入し発展させ現在では行動医学として注目を集めている学問領域である。研究部門主任は野添新一助教授である。行動医学では病気の原因を器質的臓器障害によるものだけとは捉えず，病気の成立過程においてその患者の行動異常，行動不適応の存在を見極めることにより，結果として現れた器質的異常を学習心理学や行動心理学的理論に基づいて修正してやることにより病気を治療するもので，複雑化した現代社会におけるストレス・不安等に起因した疾病では特に威力を発揮する学問である。現在，当部門の外来患者総数は年々増加し，年間約1,000例を越えるまでになっている。神経性食欲不振症をはじめ，難治性慢性疼痛，薬物療法に抵抗する本態性高血圧や気管支喘息患者など全国から集まって来ている。研究面では神経性食思不振症について臨床的・基礎的研究を行っており，その成果は厚生省神経性食欲不振症研究班会議のメンバーとして，病態解明や治療指針作成に寄与している。研究主題としては，ストレスとNK活性の関連でストレスによる慢性疲労の患者はNK活性の低下が見られることなどより心理社会的要因による免疫学的異常の現れとして研究の範囲は極めて広いものがある。さらに循環器部門との共同研究として急性心筋梗塞患者の発生要因としての心理社会的影響やそれらの患者の慢性期におけるQUALITY OF LIFEの研究等今後の研究の発展が期待されている。

3．血液免疫部門

この研究部門は第二代教授の桝屋教授時代にはじめられ今日まで約40年の歴史がある。

初代主任は川明博士（昭和30年鹿大卒，昭和31年～昭和56年在勤，現在杏林大学大学院保健学研成人保健学教授）である。第二代主任は坂口　晋博士（昭和46年鹿大卒，昭和47年～昭和54年在勤，現在川内市坂口病院）で，第四代主任は大柿悟博士（昭和48年鹿大卒，昭和49年～昭和63年在勤，現在八代市誠和会病院）で第五代主任は有馬直道講師で現在に至っている。この間，血液病として急性骨髄性白血病(AML)の治療は著しく発展し，現在では骨髄移植による長期予後の改善ないし治癒までも期待できるようになった。また病気の種類や性格の変遷もこの間みられ最近では成人T細胞白血病（ATL），悪性リンパ腫（ML），膠原病として全身性エリテマトーデス（SLE）・混合結合組織病（MCTD）・慢性関節リウマチ（RA）などの免疫疾患の診療研究にあたっている。

この10年間の，当部門における入院患者総数は376名（ATL 18.8％， AML 17.0％，ML 14.0％など），免疫疾患総数176名（SLE 36.4％， MCTD 15.8％， RA 14.1％など）となっている。このように当部門では難治性血液，免疫疾患を中心に診療研究を続けている。臨床研究としては膠原病の研究，骨髄移植と化学療法併用による白血病の治療を主眼におき，実績を重ねてきている。基礎的研究としてはATL細胞の増殖機構と腫瘍化のメカニズム解明が主題となっている。 ATLは南九州に多発するT細胞性の白血病で， ATL(HTLV－1)ウイルス感染により発症するが腫瘍化の機序は未だ不明のままである。そこで当研究室ではT細胞増殖因子であるIL－2およびそのレセプター（IL－2R）に注目した。その結果， ATL細胞ではこの両者の遺伝子が活性化し腫瘍性の増殖を引き起こしていることが明らかとなり，“IL－2 autocrine growth mechanismによるATL腫瘍性増殖”として世界で初めての報告をおこなった。また， src， lyn， fgr， lckなどの癌遺伝子とATLとの関連や，ウイルスの遺伝子産物であるTax蛋白の転写調節因子NF－kB誘導によるATL細胞活性化など，分子生物学レベルの研究へと発展している。

4．内分泌・代謝部門

当部門は20余年の歴史がある研究部門である。臨床的には糖尿病と甲状腺，下垂体疾患などの内分泌疾患を中心に診療している。

糖尿病研究は昭和38年にはじまり，成人型および小児糖尿病を手掛けている。現在15名以上の患者が登録されている。当部門の初代主任は藤田礼一郎博士（昭和26年鹿医専卒，昭和33年～44年在勤。現在，浜松市湖東病院），二代主任は河野泰子博士（昭和35年鹿大卒，昭和36年～昭和61年在勤，現在鹿児島市中央保健所所長）で，河野博士は昭和45年より小児糖尿サマーキャンプを始めた。河野博士らにはこの業績に対して南日本放送賞が授与された。また当部門の先輩である高山義則博士（昭和34年鹿大卒，昭和35年～43年在勤。現高山内科医院）の提案による小児糖尿病全国ジャンボリーは，日本糖尿病学会および日本小児糖尿病協会により取り上げられ，初めての全国大会が昭和54年第一内科の主催で当地で開催された。

第三代主任は神埼健至博士（昭和45年鹿大卒，昭和46年～平成4年在勤，現在隼人温泉病院勤務）である。研究面では小児糖尿病の病態や治療に関する研究が大きな柱になっている他，膵β細胞のインスリン分泌機構をパッチクランプ法を用いて解明する基礎的研究，薬剤のβ細胞に及ぼす効果の研究，人工膵臓を用いての各種ホルモン疾患におけるインスリン感受性の研究などをおこなっている。

5．呼吸器部門

呼吸器部門は比較的新しい研究部門であるが歴史的には金久教授時代に始められた心身症的呼吸器疾患研究に端を発する。研究主任としては野添新一助教授が兼任している。昭和58年鹿大卒の牧瀬洋一，山口昭彦，山田　洋医員らにより呼吸器専門部門として発足した。診療研究対象疾患としてはATLの日和見感染の診断と治療，膠原病患者を含めた間質性肺炎の診療と研究，心疾患の原因となる睡眠時無呼吸症候群の治療や在宅酸素療法などがある。

これら5研究部門に加え当教室が力を注いでいる領域に地域医療との関わりとその推進が挙げられる。なかでも昭和60年より始められた健康ハート運動は地域住民の健康増進と予防医学の発展の観点より全国から注目を集めている活動であり地域と大学，医学研究と健康さらに生涯教育と医学という面からも重要なパートを占めている。

平成4年7月現在における第一内科スタッフ構成は次の通りである。助教授野添新一（昭和43年鹿大卒），講師中尾正一郎（昭和48年鹿大卒），有馬直道（昭和49年鹿大卒），助手有馬新一（昭和50年鹿大卒）加計正文（昭和52年鹿大卒），清永和明（昭和52年鹿大卒），木佐貫彰（昭和54年鳥取大卒），枇榔貞利（昭和54年鹿大卒），日高史郎（昭和57年鹿大卒），成尾鉄朗（昭和58年鹿大卒）。

当教室の研究の特徴の一つとしては同じ教室内で一見異なった領域の研究テーマが基礎的研究のレベルでは多くの共通点がみられることで細胞レベル・分子レベルの研究へと発展しつつあるところにある。このことは各研究部門においては共通の研究テーマを共有していることを意味し将来の発展のための大きな土台となるものである。当教室の総医局員数130名がそれぞれの研究部門で互いに連携しながら幅広く，多角的に自由な雰囲気の中で研究・診療を進めている。このように臨床の教室にあって臨床研究のみならずその関連する基礎的学問の領域においても高い研究レベルを保っていることが我が教室の伝統的流れである。

その他，当教室出身で各方面で活躍中の方々は津崎文雄博士（昭和26年九大卒，昭和27年～昭和60年在局，現鹿児島日赤血液センター所長），高山　巌（昭和36年鹿大文理卒，昭和42年～昭和55年在勤，現宮崎大学教育学部教授），田中信行博士（昭和41年長崎大卒，昭和42年～60年在勤，現鹿児島大学リハビリテーション医学講座教授），山中隆夫博士（昭和44年鹿大卒，昭和45年～昭和59年在勤，現鹿屋体育大学教授），松山隆美博士（昭和48年鹿大卒，昭和49年～平成1年在勤，現鹿児島大学医動物学講座教授），斉藤和人博士（昭和50年長崎大学卒，昭和51年～昭和63年在勤，現鹿屋体

育大学教授）である。

（加計　正文）

症　例　検　討　会

内科学第二講座

佐藤八郎教授を迎え，大学昇格前の鹿児島医学専門学校に第２内科学講座が開講されたのは昭和22年４月のことである。この時佐藤教授のもとに新進気鋭の７人の青年医師（野元淳孝，押領寺源一，丸野利正，橋本修治，米沢藤士，植村芳郎，有馬俊典）が入局した。佐藤は「７人の侍」と称し，同門会などでなつかしくお話しされていたが，これが我が第２内科のルーツである。この「７人の侍」を中心に教室の基礎作りがなされたわけであるが，当時は終戦後の混沌たる情勢の下でバラック病院からのスタートであり，もちろん研究費とて乏しく，そのご苦労がいかに大変なものであったかは想像に難くない。

開講当初は消化器疾患と風土病が研究の両柱であった。簡易な肝機能検査法として血清昇汞反応，尿焦性ブドウ酸反応について着手したが，これが肝臓研究のスタートである。一方昭和22年に南薩地方に三日熱マラリアが流行し，これをきっかけに同地方のフィラリア調査を行い教室のフィラリア研究の端緒となる。昭和23年からは胃癌患者の外科的切除標本を材料として癌腫毒の研究が開始された。これが昭和43年に発足する腫瘍研における癌研究の始まりである。また昭和32年にⅡ型胃カメラを入手し消化管病変に対するアプローチが始まった。さらに昭和34年からは胃集団検診にもとりかかった。

多方面にわたって数多くの輝かしい業績をあげられた佐藤教授は昭和50年に定年退官され，橋本修治教授が２代目教授として就任された。佐藤名誉教授はすでに傘寿を

第２内科創立当時のスナップ（昭和23年）

こえられてもお元気でご活躍中であったが，誠に残念ながら，平成５年10月22日急逝された。初代教授の訃報に接し，同門一同深い悲しみにつつまれたことはまだ記憶に新しい。合同葬には全国各地より多数の方々が参列し，あらためて佐藤先生のご人徳が偲ばれた。

前述のとおり第２内科は消化器疾患と風土病の研究を中心に出発したが，これらを基にその後枝分かれして６つの研究グループ（循環器，血液，腎臓，消化器，内視鏡，肝臓）を擁するようになり，橋本教授の指導の下，各グループが充実発展し国内はもちろん，国際的にも高く評価される業績をあげるようになった。これらについては各研究グループのあゆみの項で後述する。また毎年多数の新人局員を迎え，全国的にも有数の大医局となり橋本教授定年退官時（平成元年３月）には同門会員も584名となった。橋本名誉教授は退官後ますますお元気でご活躍中であり，先日はめでたく古稀を迎えられた。

橋本教授就任10周年記念（ 昭和60年６月）

橋本教授定年退官後，平成元年８月岡山大学より有馬暉勝教授が３代目として就任された。有馬教授就任後３年余りになるが，教授自らが先頭に立ち，病棟，外来，教育，研究の各部門において積極的に改革が進められている。また既存の６つの研究グループに加えて呼吸器，糖尿病にも守備範囲をひろげつつあり，すでに数名が国内留学中である。平成の時代とともに就任された新教授のもとで，我が第２内科もまたひとつ大きく飛躍しようとしている。

最近の医局会（平成５年９月）

佐藤八郎初代教授と「７人の侍」から始まった第２内科も同門会員704名（平成５年９月現在）を擁するマンモス内科となった。同門から柚木一雄教授（腫瘍研究施設），福島英雄教授（熱帯医学研究施設），尾辻省悟教授（臨床検査医学），美坂幸治教授（生理学），坪内博仁教授（宮崎医大第２内科）らを輩出し，また多くの先生方が各地区医師会の要職や国公立病院の院長としてご活躍されている。なお開講以来，数多くの学会を教室で主宰しており，それらのうち主なものを以下に列記する。

第８回　日本温泉科学会総会（昭和30年７月）
第２回　日本熱帯医学会総会（昭和35年10月）
第５回　日本消化器病学会秋季大会（昭和35年11月）
第１回　日本内視鏡学会秋季大会（昭和38年11月）
第３回　日米医学協力計画寄生虫部会（昭和43年８月）
第４回　日本肝臓学会西部会（昭和44年11月）
第９回　日本臨床細胞学会秋季大会（昭和45年11月）
第59回　日本消化器病学会総会（昭和48年３月）
第12回　日本胃集団検診学会総会（昭和48年３月）

第39回　日本感染症学会西日本地方会（昭和52年７月）
第28回　日本消化器内視鏡学会秋季大会（昭和55年10月）
第26回　日本熱帯医学会総会（昭和59年11月）
第19回　日本肝臓学会西部会（昭和59年12月）
第30回　日本消化器病学会大会（昭和63年10月）

【循環器クループ】

中村一彦（現国立南九州中央病院）が久留米大学第３内科にて心臓病学の修練をつまれ（昭和47年１月～昭和48年10月），帰局後昭和49年４月より第２内科循環器部門がスタートした。当初は心エコー法を中心とし，とくに心嚢液貯留についての研究，先天性心臓病あるいは心臓弁膜症の形態的評価に関する研究等が行われた。その後超音波ドプラ法が導入され，これらの疾患および虚血性心臓病に対する心内血流動態面からの病態生理の解明を行うとともに，不整脈時の心機能についての解析を行い，これらの知見を用いた診断面への応用がなされてきている。また昭和56年４月より冠動脈造影検査が可能となったことから，とくに虚血性心臓病に対する病態評価が精力的になされるようになり昭和63年からは冠動脈形成術も可能となった。冠動脈造影検査が開始されたのに伴い，凝固・線溶能に関する研究，RIを用いた病態評価等にも研究領域が拡大され，心エコー，RI，凝固・線溶，心臓カテーテルの４つの部門から，より系統だった臨床，研究活動がなされるようになった。最近では，これらに加えて，MRIを用いた形態評価，あるいは血清脂質に関する研究等も行われており，今後さらに心内膜心筋生検法を用いた，とくに特発性心筋症を中心とした組織病理学的，免疫学的研究等の充実も一つの目標としている。現在まで46名の循環器研究室在籍者があり，うち11名が開業，10名が第２内科関連病院へ出張中，17名が大学にて診療，研究活動を行っている。

【癌研究室から血液グループ】

昭和23年柚木一雄（現垂水中央病院長）が入局，胃癌患者の外科的切除標本を材料として癌腫毒の研究が開始されたが，これが癌研究の始まりである。ついでソテツ毒（cycasin）による発癌機構の研究，ニトロソグアニジンによる実験発癌の研究などに着手された。さらに急性白血病に対するアミノ酸インバランス療法，胃液分泌の生理と病態，消化管ホルモン，ハブ毒，甲状腺疾患などに研究領域を拡大していった。この間昭和42年12月には癌研究室の主任であった柚木一雄が腫瘍研究施設教授に昇任

され，癌の基礎的・臨床的研究を推進された。昭和52年からは血液研究グループとして急性白血病，悪性リンパ腫，成人T細胞白血病などを対象として研究をおこなってきた。特に急性白血病ではその予後を向上すべく，尿中顆粒球・マクロファージコロニー形成刺激因子（現在GM－CSF，M－CSF，G－CSFにつながる）の変動と純化，化学療法，骨髄移植などの研究に力を注いでいる。また最近では成人T細胞白血病の病態と治療が大きなテーマとなってきており，その細胞学的・免疫学的研究，肺・消化器・中枢神経障害や高Ca血症など合併症に関する研究，化学療法と薬剤耐性，HTLV－1の疫学などの研究を進めている。癌研究でスタートした血液グループは現在，造血器腫瘍特に成人T細胞白血病の病態・治療・発症機構の研究が主体となってきているが，今後再び癌の臨床研究の必要性に迫られつつある。

【腎臓グループ】

昭和22年，南薩地方で三日熱マラリアが大流行し，教室をあげて調査を行い，これをきっかけに熱帯病や風土病の研究が始まった。尾辻義人（現鹿児島県民総合保健センター所長）をチーフとして，とくにフィラリア病，肺吸虫症などの疫学や治療，電顕を用いた寄生虫の生殖器系の研究などが進められ，また実際熱帯圏（東パキスタン）に滞在して熱帯地方における疾病の状況などを研究した。昭和45年，熱帯病研究室に腎臓病を勉強したいという4名の青年医師が入室し，腎臓病の研究がスタートした。当時は腎不全に対する人工透析療法が全国各地でぽつぽつ行われるようになった頃で，腎臓グループも試行錯誤のうちに初めて人工透析療法をおこなった。昭和47年に透析療法が更生医療の適応になり患者が増加し，平成3年12月には全国で116,000人，鹿児島県でも2,000人に及ぶようになった。腎臓グループは透析療法と腎炎を大きな研究テーマとしてきた。透析療法に関しては透析患者における免疫能，骨病変，貧血（赤血球膜流動性），脂質・糖代謝，凝固線溶系，消化器病変，ATLA抗体，透析膜の生体適合性などについて検討し，また近年増加傾向にある糖尿病性腎症透析患者の管理についても研究している。腎炎については腎生検による検討を中心に行っており，現在までに約1,750例に腎生検を施行した。実験的にはハブ毒の実験腎炎，培養メサンギウム細胞を用いた研究，臨床的にはIgA腎症，ネフローゼ症候群，ループス腎炎などの治療と予後，腎炎における免疫機構，凝固系，活性酸素，HLAハプロタイプの検討などを行っている。現在腎臓グループでは27名が現役として大学で臨床と研究を行っており，また42名が透析専門の開業あるいは勤務医として活躍している。熱帯病・腎臓研究室を作り育てた尾辻義人は昭和60年4月より鹿児島県民総合保健セン

ター所長として，また尾辻の後を継いで研究室を指導してきた原田隆二は平成４年４月より鹿児島県環境センター所長として，それぞれご活躍中である。

【消化器グループ】

消化器グループは，全消化管の病変の診断学，病態解明，治療方針の確立をテーマに取り組んできた。まず診断学を確立する必要があり，Ｘ線診断内視鏡診断のよりどころである組織診断の充実を心掛けた。切除標本の全割を行ない，胃では１コの標本から約100コ，腸では炎症性疾患の場合400～500コのブロック，プレパラートを作り，検鏡し，組織学的裏付けのある診断学の確立を目指してきた。病理診断も臨床を十分理解したグループの人達で行ってきた。消化管の癌の診断で十分解決されていないものは，食道はep癌，胃ではスキルスの早期診断，噴門部早期癌診断，切除標本で病変をはっきり指摘できない病変の診断，大腸では平坦型早期癌診断である。スキルスの早期診断，噴門部早期癌診断は，シンポジウム，厚生省班会議，「胃と腸」に報告し，ほぼ解決できたと考えている。切除標本で病変を指摘できない癌の約１割がsm癌で，これらの病変をＸ線，内視鏡併用診断で確実に拾いあげられる診断学の確立を検討中である。大腸の平坦型早期癌の診断は，５㎜以上の病変はＸ線，内視鏡併用診断で，ぼぼ拾いあげが可能な状態まできている。大腸癌の診断能は，ほぼ７割が早期癌で，その７割が内視鏡的切除が行われている。癌以外では炎症性疾患には，虚血の関与が大きいと仮設をたてて検討を行っている。実験モデルから得られた成績を臨床の場に導入し検討することで軽い消化管の虚血性疾患，虚血の部位，層など細かい診断が可能になりつつある。虚血モデルに現われた形態的変化の中にも現われ，病気の初期，活動期，治癒期に虚血がどのように関っているか検討可能となるものと考えている。現在は病勢とともに変化する腸管の組織学的検討と平行して，免疫組織学的手法を用いて，分子生物学的に検討し，治療法の確立，病因の解明に努力している。現在は癌診断の病理診断基準が混乱している。この点を解決するために前臨床癌の存在を癌遺伝子等を含めて分子生物学的手法で検討している。消化管は肝胆膵と密接な関係にあり，今日これらを切り離した診断学は考えられないと痛感し，種々の診断法を導入してきた。血管造影は消化管の虚血性病変，出血性病変の診断に不可欠であり，胆膵の悪性腫瘍の進展度の診断や，手術適応の診断に決定的役割を果たす検査法で，グループでは血管造影像と病理組織所見との対比を行っている。また超音波，ERCPに加えて内視鏡的胆膵管生検の手段の改良にも努力している。

【内視鏡グループ】

佐藤八郎名誉教授が退官記念業績集の中で「小野寺内科で胃曲線の研究を行っていた頃，桐原式直達鏡を犬に使用したが人に応用しえなかった思い出があるので，昭和29年頃東大８研で胃カメラを臨床へ活用しているのを参観して，無性にほしくなり，当時の試作品II型胃カメラを九州では初めて，鹿児島へ持ち帰った。」と回顧しておられるが，これが内視鏡グループのルーツである。昭和39年渋江　正（現鹿児島県厚生連，健康管理センター所長）が当時東大の竹本忠良のもとに内視鏡直視下生検を勉強に行かれ，帰局後早期胃癌診断の確立を目指しての仕事が進められた。ファイバースコープの開発と直視下生検により消化管の内視鏡診断は飛躍的に進歩したわけであるが，最近では単に診断のみに留まらず，各種内視鏡治療が急速に展開をみせている。食道静脈瘤硬化療法がさかんに行われるようになり，消化管出血に対する内視鏡的止血術，早期胃癌に対する内視鏡的胃粘膜切除術なども症例を重ねて検討している。当初は上部消化管が研究の中心であったが下部消化管にも守備範囲を広げ，社会のニーズとともに現在では大腸の内視鏡的診断と治療が内視鏡グループの仕事のうちで大きなウエイトを占めるようになってきている。

渋江が再度の国内留学後昭和44年に ERCP を始め，これを機に胆膵の研究が始まった。ERCP は全国でも圧倒的症例数を誇り，各種胆膵疾患の病態解明に画期的な威力を発揮し数多くの業績をあげた。胆膵の領域でも山口淳正（現鹿児島市医師会病院副院長）を中心に ERCP を応用した内視鏡的治療に着手し，十二指腸乳頭括約筋切開術による胆管結石除去や閉塞性黄疸に対する内視鏡的ドレナージなど高度の技術を要する非観血的処置が行われるようになった。最近では胆管内視鏡，膵管内視鏡も可能となり，これによる診断と治療について検討しつつある。また腹腔鏡下胆摘術を開始している。腹部超音波検査も内視鏡グループの大きな仕事であり，納利一（現納病院院長）らが胆膵疾患を中心にその超音波像を検討してきた。さらに内視鏡と超音波を組み合わせた超音波内視鏡をいち早く導入し，上下部消化管，胆膵と幅広い領域に応用しその有用性を検討している。

昭和34年から胃の集団検診にとりかかったが，以来中馬康男（現鹿児島県厚生連農村医学研究所所長）を中心に胃集団検診の方法論について研究が進められ，全国に先がけ鹿児島方式と呼ばれる胃集検方式を確立した。最近では超音波検診車による肝胆膵の集団検診や大腸癌検診も始められており，胃集検の経験を生かしてよりよい集検方式を確立すべく努力している。

【肝臓グループ】

第２内科の肝臓病の研究は佐藤八郎教授の時代に橋本修治により開始された。橋本の最初の研究テーマは現在も肝疾患の診断に使用されている膠質反応に関する研究であった。その後，橋本の直接指導のもとに，肝臓病における代謝に関して，研究室の諸先輩による多方面にわたる研究が学位論文としてまとめられている。臨床面でも血液生化学検査の読み方を中心に毎週火曜日の症例検討会において徹底的に分析し，さらに腹腔鏡・肝生検法が導入され，肝疾患を形態学的にも診断できるようになった。当時の腹腔鏡は，現在のものに比べれば比較にならない程未熟なものであったが，肝表面を観察できた時の感激はこの上ないものであった。経皮的肝生検は腹部エコーもない当時は，打診による肝濁音界の確認をたよりの文字通り，盲目的肝生検であった。いくつかの失敗談はあるものの比較的合併症が少なかったのは当時の先生方の打診技術の賜物としかいえまい。その後，昭和50年代になり腹部エコーが改良され，さらにはＣＴ，ＭＲＩ，血管造影技術の進歩により，肝臓病の臨床は大きく変わってきつつある。時代も平成に変わり，橋本修治教授の退官後，Ｃ型肝炎の研究の先駆者である有馬暉勝教授が就任された。長年の肝臓病研究者の念願であった非Ａ非Ｂ型肝炎ウイルスの本体が有馬教授らの努力により明らかにされ，Ｃ型肝炎ウイルスと命名された。Ｃ型肝炎の診断が可能となり，インターフェロンがＢ型肝炎に続いてＣ型肝炎にも保険適応が認められ，Ｃ型慢性肝炎では高い有効率が得られ，少なからず治癒例がみられることは慢性肝炎の治療に新しい時代が来たことを物語る。さらに画像診断の進歩により，慢性肝疾患（特に肝硬変症）に合併する肝細胞癌の早期発見が可能となり，血管造影下での動注療法，エタノール注入療法が当研究室でも積極的に行われている。有馬暉勝教授の積極的な臨床活動により，２内科の肝疾患患者数も急速に増加している。今後，益々の肝臓研究室の臨床研究の発展を期待したい。

（松本　　淳）

内科学第三講座

第三内科開講～５年目：黎明期

（歴史）

昭和46年10月１日：井形昭弘が第三内科教授として発令され，第三内科が開講した。

同年11月10日：神経疾患を中心として外来診療を開始した。

昭和47年１月４日：一般内科として外来治療，ポリクリが開始された。

同年４月20日：20床で病棟が開設された。
昭和48年10月　：永松啓爾が助教授に発令された。
昭和49年11月　：桜ケ丘へ病院移転。
昭和51年　：それまでの卒後教育の結果として，南九州で初の日本神経学会認定医２名が第三内科から誕生した。
昭和52年５月　：病床数が20床から40床へ増床となり，名実ともに内科講座として充実してきた。

この時期は第三内科の創設期と考えられる。
井形教授が就任され，第三内科として学生講義として担当した神経学，呼吸器疾患，アレルギー・膠原病，血液疾患を中心に一般内科として外来，入院の一般診療が開始された。当初医局員数は８名でスタートしたのであるが，昭和47年に11名が加わり，昭和48年，新入局員８名が加わった。

開設当時の第三内科教室，プレハブを麻酔科と半分ずつ分ける。

この頃の研修としては昭和48年から東京都立府中病院，都立養育院附属病院などが主な研修出張先であった。神経疾患として重要な筋疾患の専門病棟として昭和48年より国立南九州病院筋ジストロフィー病棟が開設され，以後第三内科における筋疾患，難病神経疾患の中心的役割を果たした。研究の分野では，昭和48年度より既に水俣病・

第三内科開設２年目，プレハブ医局の前で。

SMON など社会的に問題となっていた中毒疾患や，筋萎縮性側索硬化症，進行性筋ジストロフィー症など難病の研究班に所属し活動を始めた。これに合わせ，昭和48年からは難病を中心に神経疾患の鹿児島県における疫学調査を開始した。また昭和48年より第三内科と県の共同で行った有明海周辺住民の健康調査は多くの成果をあげ，その後の水俣病対策にとって貴重なものとなった。昭和51年には当時忘れられていた脚気の多発を第三内科で指摘し，全国にも大きな社会的反響を呼んだ。

昭和52年～56年（開講５～10年）

（歴史）

昭和53年２月：大勝助教授就任

昭和55年２月：大勝退局し，神経内科専門病院の大勝病院を開院

昭和56年３月：納　光弘助教授就任

開講５年目までは教室の基礎作りに専念した時期であったが，昭和52年以降になると教室はさらに大きく発展した。この頃には当科へ国内のみならず国外からの留学・研修の要請が始まり，同年３人が当科で研修を受けた。第三内科の国外留学第一号として，納　光弘が米国 Mayo Clinic へ留学し，この後多くの医局員が米国，欧州に留学した。

開講以来一貫して積極的な努力を続けてきた地域医療と接点を持った研究がさらに押し進められ，納を中心とするミオパチーの実態調査，大勝を中心とする水俣病検診，有馬を中心とする脚気検診，および他の多くの難病検診が行われた。この難病検診のような鹿児島全県にわたる調査は全国でも余り例がなく，神経疾患の実態をかなり正確に把握するとともに，病院外来統計がこれらの患者のうち氷山の一角を示しているに過ぎないことも証明することになった。地域との密着は多くの地方国公立病院で当科出身者が地域医療の一端を担うようになったことにもみられた。また，研究の面では丸山征郎が地域に関連の深いハブ毒の研究成果を国際学会で発表し，多くの反響を得た。丸山は従来柱であった神経病学，呼吸器病学，感染症，膠原病の他に凝固学を中心とした血液病学に対する研究治療体制を確立した。

昭和53年，第三内科学位第１号として大勝が名乗りをあげ，永松の後を受け助教授に就任した。この年には鹿児島湾奥の水銀汚染が問題となり，水産庁および県との大型プロジェクトが展開され，健康に及ぼす影響について検討された。多くの国外からの来訪者があったが，中でもノーベル賞受賞者である Gajusek 教授の講演は当科に多くの感銘を与えた。研究の面では沖エラブに棲息するエラブウナギの毒であるエラブ

トキシンを使って実験的重症筋無力症の作成に成功し，話題となった。昭和54年には研究の面でPEPの成因に関する研究，Chorea－acantocytosisに関する研究，脳血栓症における凝固学的研究，有機水銀・TRHの研究など数多くの研究が軌道にのった。これらの各研究グループは確立されたものの，井形教授の方針で，完全に独立したグループを作らず，各人がそれぞれ独立した研究者としてお互いチームワークを組む体制を取り，成果をあげた。大学病院での診療・研究の立場では，当初から第三内科は単に神経内科の専門科としてではなく，ナンバー内科として，広く内科全般に対する視野が要求され，教室全体が疾患を全身疾患として捉える考え方が貫かれているが，この様な観点から各内科とより密接な有機的連帯を持った活動が継続された。昭和55年には納（現第三内科教授）がMayo Clinicから帰鹿し，筋ジストロフィーの研究の分野で国際的評価を受けた。昭和55年には大勝助教授が退局し本邦第１号の神経内科専門病院をオープンした。このことは鹿児島県が神経学の分野で全国的に高いレベルであることを実証したものであった。昭和56年には前に述べた内科にとっての第三内科のあり方がより明確となり，鹿児島大学附属病院内科合同の入局者教育，内科ローテーション研修が活発となり，総合内科としての発展もみられた。昭和56年には大勝の後を引き継いで納助教授が誕生した。また第三内科における日本神経学会認定医が計25名となり，全国的にみて認定医を最も多く出した教室の１つとなった。このことは，当教室の指導面の充実，研修体制の確立によるものであり，内外専門家の高い評価を受けた。

昭和57年～昭和61年

（歴史）

昭和57年12月　　：医局員が80名を越す。

昭和58年１月　　：井形教授，病院長に選出される。

昭和62年１月12日：井形教授，学長に選出される。

昭和57年，開講10周年を過ぎて，第三内科の医局員数も80名を越す大所帯となった。この年の特筆すべきこととして井形教授が厚生省免疫性神経疾患調査研究班の班長に指名されたことで，それまでの当科の業績が高く評価されたものであった。

同年11月には第35回日本自律神経学会を主催した。また，同年の第５回国際神経筋学会（マルセイユ）で福永・納らが従来原因不明であったLambert－Eaton症候群が自己免疫疾患であることを報告し，この年の大きなトピックとなった。また同年既に留学していた福永，中川に引き続き丸山，浜田，栗山，出雲が留学し，第三内科が国

際的にも発展した年であった。このことと関連し，国外からの来訪者も数が増加した。一方，地域医療の面からは屋久島の上屋久診療所，奄美大島の笠利診療所，種子島の南種子診療所に積極的に関与し，僻地医療に協力の実をあげた。

昭和58年１月より井形教授は鹿児島大学附属病院長に選出された。対外的には長年の筋ジストロフィー症に対する研究が評価され，日本筋ジストロフィー協会創立20周年記念として鹿児島大学第三内科に異例の感謝状が送られた。更に昭和60年には井形教授が病院長として日本一の病院コンピューターシステムを完成し，医療情報学会，世界内科学会での特別講演に指名された。また，星塚敬愛園副院長の皆内は井形教授とともに神経学のバイブルとされる Handbook of Neurology に Leprous 神経炎について執筆した。昭和61年の第三内科開講以来の最大のハイライトとして井形・納を中心に当科が発見した新しい脊髄疾患 HAM （HTLV－Ⅰ associated myelopathy)である。この発見は鹿児島に多いという地域性があり，従来治療法もないと考えらていた変性疾患の一角をくずし，多発性硬化症解明の糸口となり得る可能性を示した点で，世界的な注目を集めた。また，納助教授はこの HAM の病像を明らかにするとともに約３分の１で輸血歴があるという大きな問題点を見いだした。井形教授はコロンビアで同地の専門家と共同調査を行い，同地の痙性脊髄麻痺（TSP）が HAM と同一であるとの結論が出，世界的注目を浴びた。

更に米国神経学会総会で納助教授が発表し HAM の報告が最優秀論文として学会長賞を受けた。HAM の研究はその他に朝日学術奨励金，加藤難病研究助成金の２つの賞を受けた。

1987年（昭和62年）7月2日　木曜日　38055

62年度 朝日学術奨励金

八件の研究に贈る

昭和六十二年度朝日学術奨励金は、機構研究二百十三件の中から八件を選定し、合計二千万円を贈呈します。この選考会は昭和二十四年に朝日科学奨励金として発足してから今年三十九回目で、これまでの贈呈総額は二百六十六件、三億二千三百四十七万円になります。（敬称略）

◇現代日本の精神史―その基礎的研究
（二百万円）
【研究者】駿河台大学教授・松本三之介、シカゴ大学教授・テツオ・ナジタ、立教大学教授・栗原彬、五十嵐顕郎、東京大学助教授・杉山光信、専修大学教授・米沢慧二、信州大学助教授・鄭敬宏

◇免疫細胞における遺伝子の発現調節機構の研究
（二百五十万円）
【研究者】九州大学生体防御医学研究所助教授・渡辺恭良、同助手・横溝岳彦、同研究生・前田浩明、同大学院生・村上大、高沢和男、三瀬勝利

◇新しい脊髄疾患HAMの解明と治療法の開発
（二百五十万円）
【研究者】鹿児島大学医学部教授・納光弘、松元実、同助手・井形昭弘

◇神経回路網形成の分子生物学的解析
（三百万円）
【研究者】京都府立医科大学助教授・饗場郁子、同助手・高木新

◇脾すい酵素分泌情報の消化管での認識機構解明
（二百万円）
【研究者】京都大学助手・伏谷伸宏、同教授・岩井和夫、同研究員・岡崎伸一

◇遺伝子体外増幅法による新しい遺伝病診断法の開発
（二百万円）
【研究者】慶応大学医学部教授・松本三之介、シカゴ大学教授・テツオ・ナジタ、立教大学教授・栗原彬、五十嵐顕郎、東京大学助教授・杉山光信、専修大学教授・米沢慧二、信州大学助教授・鄭敬宏

◇自己制御学の総合的研究
（二百五十万円）
【研究者】愛知大学教授・田端健人、同大学講師・堀内孜、同大学教授・菊地一雄、慶応大学医学部教授・渡辺恭良、同助手・横溝岳彦、同研究生・前田浩明、同大学院生・村上大、高沢和男、三瀬勝利

◇ライフェナウのオント―顕微鏡画の開発研究
（二百万円）
【研究者】東京慈恵会医科大学助教授・藤井一

◇標的低温増感の分子生物学的機構の研究
（二百五十万円）
【研究者】岡崎国立共同研究機構基礎生物学研究所助教授・村田和義

（研究内容は11面に）

朝日新聞社

新しい脊髄疾患HAMの解明と治療法の開発

鹿児島大学の納光弘氏ほか二氏

歩けなくなり、尿が出にくい　勃起障害などのグループは、このような症状が出る「進行性脊髄疾患（ないしせきずい）炎」と病（AHTL）の原因ウイルスがみつかった。神経疾患の二つで、原因不明、治療法もない難病だ。納（おさむ）光弘

難病の攻略に風穴

関係している」と発表。音正弘さん。また「副」んや度重ボルモンの一種が治療に効くことから、難病疾患に、地域に患者が多い、特さんなど鹿児島県に風穴をあけた。

鹿児島県出身で、「HAM」の名で昨年学会に報告した。

（左から）井形昭弘、納光弘、松元実

病状が少し違う「変わった例」のある二人を含む患者六人の血液を調べたところ、十六年間に東大などの共同研究で、遺伝子体から感染していることを発見。井形さんは今年一月、学長に選ばれた。教室の研究テーマは「ローカルはインターナショナルに通じる」。「鹿児島に多い病気だからこそ世界的な研究ができる」と意気込んでいる。

井形さんと納さんは、井形さんが鹿児島大に移って以来のコンビ。井形さんは今年一月、学長に選ばれた。教室の研究テーマは「ローカルはインターナショナルに通じる」。「鹿児島に多い病気だからこそ世界的な研究ができる」と意気込んでいる。

井形さんと納さんは、井形さんが鹿児島大に移って以来のコンビ。井形さんは今年一月、学長に選ばれた。教室の研究テーマは「ローカルはインターナショナルに通じる」。「鹿児島に多い病気だからこそ世界的な研究ができる」と意気込んでいる。

昭和62年，納・松元・井形が HAM 発見で朝日学術奨励金受賞

昭和61年，開講より15年目に当科の大学院卒業第１号がでた。

昭和62年１月井形昭弘教授が鹿児島大学学長に就任され，それと同時に第三内科を辞職され，ここにいわゆる井形先生率いる第三内科の第一期が終わった。

鹿児島大学医学部第三内科　第16回開講記念会並びに納教授就任披露宴
昭和62年11月14日　　於　城山観光ホテル

昭和63年(1988年)10月3日　月曜日　4

南日本新聞

WHO協力センターに指定

HAM研究の鹿大第三内科

新設の看護（学科）をもつある四大学研究・教育施設のいくつ鹿児島医師三内科学教室（納光弘教授）が、WHO（世界保健機関）の協力センターに指定された。十二月にセンター開所式があり、HAM国際会議も開催される。同教室の積力的なレベルの高い医師が世界的な評価されたわけで、医療・大学関係者のみならず、県全体にとってもかつてない朗報といえよう。このことを機に、今後とも患者や家族を含めた多くの人々の協力が欠かせないことを警告している。（文化部・十村英一記者）

WHO協力センターになる鹿大医学部（鹿児島市）

HAMの原因ウイルスはHTLV－1。同ウイルスはATL（成人T細胞白血病）の原因になる。つまり、このウイルスが末梢神経を侵すHAMの原因にもなる。

第三内科グループが、HAM研究の最先端を走る「TSP」という大きな看板を掲げ、世界的な評価を得ているのは、昭和五十七年ごろ。当時講師だった納教授（現鹿大学長）、時講師だった納教授と古賀教授（現鹿児島医師会長）、副島助教授（現鹿大教授）の四人。

すべてゼロから出発したこの研究グループが、HAMの原因ウイルスを発見したのは、昭和五十九年。

HTLV－1ウイルスは、ATL患者の血液中から発見されたが、HAM患者からは発見されなかった。

ウイルス感染が明らかになり、ウイルス学の医師を得てATLとは異なった病気だという認識に変わった。

HTLV－1ウイルスは、感染するとリンパ球の一種に入り込み、細胞を増殖させる。

HAMは、感染してから発病するまでの潜伏期間が長く、数十年かかるといわれる。

HTLV－1ウイルスは、母乳を通じて感染することが分かっている。

HAMの患者は、全国で二百人前後。鹿児島県内では、四十三人の女子、一人の男子が確認されている。

HAMは、ATLと異なり、感染者の約一％が発病するといわれる

野口英世記念医学賞　金メダル

昭和62年～平成４年現在

（歴史）

昭和62年10月16日：納　光弘教授誕生

昭和63年２月　　：丸山征郎，助教授就任

昭和63年10月３日：第三内科がヒト・レトロウイルス性神経疾患に関するWHO協力センターに指定され，同年12月WHO学術会議が鹿児島で開かれた。

平成元年11月11日：井形・納が野口英世記念医学賞を受賞。

平成４年５月19日：井形学長紫綬褒章を受賞。

平成４年５月　　：鹿児島にて井形学長のもと日本神経学会総会が開催された。

平成４年８月　　：丸山征郎，臨床検査医学講座教授就任のため退局

平成４年12月　　：栗山　勝，助教授就任

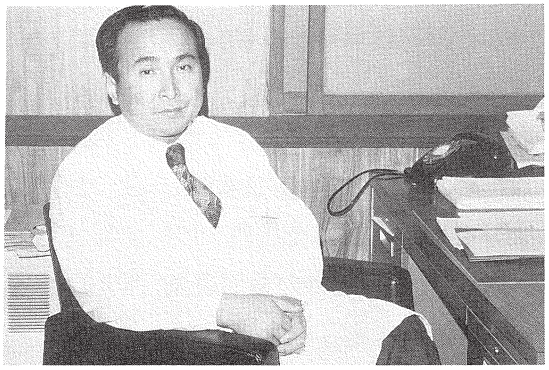
井形先生が学長になられた後の第三内科の教授として，納教授が誕生した。納教授はこれまでの第三内科の伝統を引き継ぎながら，更に教室に活力をもたらした。この新しい時代の１ページとして画期的な事は第三内科がWHO協力センターになった事である。これは第三内科がレトロウイルス研究のメッカとして世界的に認められたものであり，教室にとっても極めて名誉な事であった。更に医学会でも大変名誉な賞である野口英世医学賞を井形・納が受賞された。これら一連の出来事は第三内科の基盤的発想である，井形の提唱された「限りなくローカルなものを限りなくインターナショナルへ」が具現されたものであった。

納教授の第三内科となった後，HTLV－Ⅰ関連症候群の解明，丸山の血管内皮障害に関する研究，栗山の脂質代謝障害の研究など神経学のみならず，内科全般にわたり研究の成果が次々に出されている。また診療・研修の面でも呼吸器，血液学などナ

ンバー内科としての役割を十分果たしている。

平成４年５月第三内科の総力を挙げて日本神経学会が鹿児島で開かれた。この年すなわち開講21年，納教授率いる第三内科誕生から５年目，日本一へとの心意気で教室は活気に満ちている。現在，認定医の数は80名を越えて日本一となり，第三内科同門の数は200名を越えた。

（有村　公良）



初代第三内科教授
井形昭弘先生

リハビリテーション医学講座

リハビリテーション医学講座（科）設置の背景

リハビリテーション医学講座（科）は昭和63年４月，国立大学医学部としてはわが国で初めて設置されたリハビリテーション医学講座（科）である。講座は医学部に設けられているが，その対応診療科であるリハビリテーション科は旧霧島分院のあった霧島リハビリテーションセンター（姶良郡牧園町高千穂3930-7）に置かれていることからも分かるように，本講座（科）は旧霧島分院の歴史と組織を基盤に作られたものである（「霧島リハビリテーションセンターの歴史」の項参照）。

開講４周年記念写真（平成４年11月28日）
旧霧島分院時代の先輩，来賓，関連病院の諸先生と教室員

旧霧島分院は昭和12年県立病院霧島温泉療養所として出発し，その後県立医大温泉研究所等を経て昭和33年より鹿児島大学医学部附属病院の分院として運営されて来た。昭和55年頃より総務庁を中心に全国的な行政改革が実施され，分院も新しい機構への改組が要望されていた。昭和57年秋，筆者が米国留学から帰国して助教授となり，実務的には分院代表として分院長の第三内科井形教授，その後第一内科田中（弘）教授と共に分院の機構改革に取り組むこととなった。分院医局としては従来の研究，診療の実績と今後のリハビリテーション医学の重要性にかんがみ，リハビリテーション医学中心の組織への改革を希望した。医学部教授会でもその状況はよく理解され，昭和58年２月の「霧島分院運営委員会」の病院長への答申，さらに昭和59年５月の教授会の諮問委員会である「霧島分院のあり方および将来計画検討委員会」の医学部長への答申において，（１）分院に教授席を設けること，（２）建物の全面改築，（３）診療要員および設備の充実，（４）リハビリテーション研究施設の新設等が述べられた。

しかしその実現となると新しい組織の機構や名称，教官の組織と定数，本院への移転を含めた設置場所，病院建設の規模，予算等の問題，さらに文部省本省，大学本部，医学部，病院各部門の意向や思惑もからみ，誠に複雑である。本省も医学教育課，文教施設部，そして大臣官房経理部等の多くの部局があり，これら全ての部門が他の要求に先んじて「リハビリテーション医学を！」という様な理念や組織を企画し，理解を得るのはまさに容易なことではなかった。この中で井形教授には昭和58年～62年病院長，その後学長に就任され，リハビリテーション医学に対して最も深い理解を示され，また大学本部の歴代の局長，経理部長，施設部長その他多くの事務局の方々からも大きな支援を受けた。なかでも本部の岩崎　司主計課長は最大の熱意で機構のプランニング，前述の本部，本省間の複雑な問題の調整と説得に努力し，氏の尽力により昭和59年には本省会議室で本部，病院首脳と文部省各部との合同会議がもたれ，将来的なリハビリテーション医学講座および霧島リハビリテーションセンターの設置とそれを前提とした分院の全面改築が合意された。筆者も当時助教授ではあったが，医学部や本部の諸関係者はもちろん，本省にも多くの資料を携えてまさにお百度を踏んで出かけた。当時の佐藤医学教育課長とリハビリテーション医学哲学や講座設置の意義を議論し，病気でなく「障害」の教育，研究という新しい理念を説くことで講座設置を了承してもらった。また高野文教施設部長にも種々の資料の提供や現地視察をお願いし，築後わずか17年の分院建物であったがこれでは近代的リハビリテーションは不可能であると考えられ，ついに全面改築の英断を下してもらうことになった。

昭和59年，まず分院内科教授席が承認され，全国公募の結果，田中信行が昭和60年

２月就任した。昭和60年４月には分院全面改築の一期工事，翌61年には第二期工事が開始され，昭和62年３月には旧分院の約40％増（特例面積），2,884㎡の美しく，明るい建物が完成し，さらに同年秋には屋外訓練施設，遊歩道も完成した。

そして昭和63年４月，当時の松本医学部長の支援もあり，教官定数削減の状勢にも拘らず講師２，助手１の純増を加えてリハビリテーション医学講座（教授１，助教授１，助手２）が医学部に，リハビリテーション科（教授１〔併〕，助教授１〔併〕，講師２，助手２）が分院改め霧島リハビリテーションセンターに設置されることとなった。助手定数の調整に耳鼻咽喉科大山教授，産婦人科永田教授の助力を受け，さらに翌平成元年には脳神経外科，臨床検査医学講座分の研究棟増築に伴い，移転を希望した腫瘍研究施設のあった現在の臨床研究棟８階に講座面積をもらい，今日に到っている。

霧島リハビリテーションセンター

講座（科）設置後の歩み

リハビリテーション医学は従来の医学が目標として来た「病気」の治療，救命のみならず，人間としての生活機能や心理，社会的ハンディキャップ，すなわち「障害」からの開放，自立を目的としている。そのためには歩行・言語・認知・行動・心理・職業・公共施設・社会システムという人間生活全般に関する知識が必要である。それは一見抽象的であるが，人間は間違いなくその様な存在であり，そのために生きており，リハビリテーション医学は医学の文化的発展，あるいは医学の究極的な研究対象である。

リハビリテーション医学の研究，教育，診療の視点は常に，“生活する人間”である。そのためには広い範囲の知識，技術と共に，家族，ナース，PT，OT，ST，臨床心理士，MSW 等のコメディイカルワーカーはもちろん，地域の保健婦，行政，

職場の人々との温かい人間的交流という人格の育成も重要である。

＜教育＞

講座設置により昭和63年進学者よりリハビリテーション医学は医学教育の正式カリキュラムに取り入れられ，専門2年～3年生に計24時間の概説講義，専門3年～4年生に各グループ1週間の臨床実習と8時間の臨床講義が行われている。

リハビリテーション医学では，人間の「病気」のみならず「障害」，すなわち生活し，社会で生きてゆく人間の悩みを視点においた教育を最も重視している。その具体的方法として筋力や歩行，言語，認知，知能，日常生活動作の評価法とともに，職業，家庭，経済問題，医療現場の話を多く取り入れ，診療現場の医師，ナース，PT，OTにも講義を担当させている。リウマチと脊髄損傷，切断，脳性マヒはその専門の非常勤講師に依頼し，臨床講義は，実際の訓練風景を集録したビデオを供覧し，また学外講師によるリハ医学の最新の話もお願いしている。

臨床実習は霧島リハビリテーションセンターにおいて，平成3年5月完成した冷暖房，男女浴室，小会議室を備えた学生実習宿泊施設（373㎡，11室，30名定員）に各グループ5日間泊まりこみで行っている。各学生に1～2人の患者を受け持たせ，訓練室での実習のみならず，より生活に密着した病棟での移動，食事，排泄，入浴，整容や家族関係にまで踏みこんだ実習を行っている。また霧島労災病院での脊損や切断の実習と近くの老人保健施設の見学も行っている。

医局員の教育もまず広い視野と人間関係の育成を目標とし，2年間の研修医時代1年半は各自希望した学内外の科でのローテーション研修をすすめ，皆一廻り大きくなって帰ってくる。その後リハビリテーション医学会認定医や専門医の取得のための勉強と研究に専念させるが，大学院生はもちろん，若手の教室員は積極的に基礎教室や内外の研究所への出向をすすめている。

＜研究＞

リハビリテーション医学の領域は多岐に亘るが，現在（1）中枢運動障害（2）高次脳機能障害（失語，失認，失行，痴呆）（3）循環器疾患（4）運動生理（5）自律神経障害（6）物理療法に関する研究を主としている。

脳血管障害を主とした中枢障害については，運動回復ステージと心理および排尿機能，性機能回復との関係（川平，日吉ら），交代性失語，伝導性失語，失認および失行，短期および長期記憶障害の病巣から見た中枢機能局在とその偏りに関する研究

（川津，緒方，田中ら），脳卒中とアルツハイマー型痴呆の膀胱機能障害の差異（日吉，川平，田中ら），中枢障害と時間記憶，感情失禁（竹迫，田中ら），歩行パターンと筋弛緩剤および下肢装具の効果（松下ら），脳卒中予防から見た高血圧，高脂血症の研究（竹迫，田中ら）が最も熱意をもって研究されている。平成2年度から川平助教授が京都大学霊長類研究所の神経生理部門（久保田競教授）に国内留学し，さらに平成3～4年度にかけて米国NIHのInstitute of Mental HealthのP.Weiss教授の下に文部省在外研究員として留学し，今後中枢神経生理に関する基礎的研究を開始する予定である。

また昭和63年から3年間にわたる環境庁の「慢性閉塞性肺疾患の温泉療法」研究班では肺血管系の温熱性血管拡張の重要性を報告し（堀切，東郷，田中ら），また同年から鹿屋体育大との共同研究として継続中の文部省特定研究「運動の効果とその作用機序」において，減圧室水泳の運動生理学的効果を報告して来た（堀切，田中ら）。平成元年度から開始した「重症心不全の温熱性血管拡張療法」（鄭，堀切，東郷，田中ら）は入浴のみならず実験用サウナを用いてその効果，作用機序の解明に大きな成果をあげ，鄭講師平成3年度には日本医師会研究奨励賞，平成4年には日本リハビリテーション医学会専門医会表彰を受けた。この心疾患リハビリテーションの研究に当っては韓国からこれまで5名の客員研究員が半年～1年留学して大きな力となったが，それは国際交流の観点から医局員に与えた影響も大きい。

自律神経機能についても脳卒中後の肩手症候群の発症機序（上土橋，丁珊，下堂薗，田中ら），運動中および運動終了後の心拍変化に関する交感，副交感および非自律神経因子の関与（日吉，田中ら），知覚の自律神経反射の投射に関する研究（日吉，上土橋，田中ら）が行われて来た。これらはいづれも国内のみならず国際学会でも多数発表されて来たが，今後その成果を欧文論文にすることに努力を傾けている。

現在研究器機としては脳波およびEvoked potential，脳電位図装置，筋電計，CO_2シストメトリー（膀胱内圧，尿道内圧，括約筋筋電図），カラードプラーエコー装置とその解析機，トレッドミル装置，熱および色素希釈計，心内圧ポリグラフ，呼気ガス分析装置，レーザードプラー血流計，深部体温記録装置，ホルター血圧計，サーモグラフィー等が揃っている。今後，前述の川平助教授を中心とした中枢神経生理の研究を進めるための器機の整備と脳磁気刺激装置，三次元歩行解析装置，筋力評価Cybexマシーン等の購入を計画している。

＜診療＞

病床は霧島リハビリテーションセンターに50床を有しており，脳血管障害（約60％）を中心に，心疾患（約10％～15％）神経・筋・脊髄疾患（約10％），骨関節疾患（約10％）その他（約5～10％）という順位である。病床稼働率は例年95～97％という高さであり，入院希望が多いため早期リハビリテーションを唱えながらなかなか早急にベットが空かない悩みが大きい。看護部を中心に2年前から日曜，祝日のアルコール飲料（梅酒）の提供や男女混合病室を実施し，これら患者のQOL面への配慮は大きな反響を得ている。

脳卒中は運動障害のみでなく，言語，感覚，認知，精神，知能，行動，排泄，嚥下等の多彩な障害のためそのリハビリテーションは最も複雑である。PT 3人，OT 1人の要員しかなく，言語療法士，ソーシャルワーカーの不在は国立大学でありながら残念である。リハビリテーション医療では，薬剤，注射に代わるこれらマンパワーが医療手段であることを主張しているが，なかなか人員は認めてもらえないのが最大の悩みである。

温泉を利用した運動浴は脳卒中や骨関節疾患のリハビリテーションに最も有効であり，心不全の温熱性血管拡張療法も大きな治療成績を挙げ，当科の特徴となりつつある。その他高血圧，肥満，糖尿病のコントロールや地域の基幹病院としての一般内科診療や救急も取り扱っている。

外来は月，水，金の3日行っており，外来主治医制と時間予約制を取り入れ，平均1日85名を診ている。わが国の現状を反映し，脳卒中と共に高血圧，骨関節症，不定愁訴，高脂血症，糖尿病，喘息等が多く，医学教育の重点をこれらに置くべきことを実感する毎日である。

＜地域リハビリテーション活動＞

当講座が中心になって行っている鹿児島リハビリテーション医学研究会も第6回を迎え，研究会誌も3号が刊行された。毎回13～15題の演題と特別講演を行い，医師のみでなくナース，PT，OT，ST，SW等のリハビリ医療関係者の発表，出席も増加している。

リハビリテーション医学教育の遅れにも拘らず，厚生省の政策は中間施設の建設，デイケアー，ショートステイ，在宅訪問の促進，リハビリテーション医療費の大幅引き上げとリハビリテーション医療の充実をその中心においている。このため地域リハビリテーション医療従事者の教育への要望が急激に増大し，当科の年間講演依頼約60回，年間の見学，実習生1,900名の多数にのぼっている。地域啓蒙活動として昭和55

～58年から行っている「脳卒中リハビリテーションのつどい」の総参加者は6,850名，大学公開講座「老人の看護とリハビリテーション」への総参加者は2,350名にのぼっている。いずれもリハビリテーション医学へのニードが如何に大きいかを示すものであり，今後とも継続して行きたい。

＜教室の将来への展望＞

講座発足当時わずか9名であった教室員も開講5年目の今日，大学院生5名を含めて30名となり，当講座で研究した外国の客員研究員も6名にのぼっている。リハビリテーション医療へのニードの急増に伴い，医師派遣要請もますます多く，常勤病院も6施設となり，教室員の確保が最大の課題である。

現在リハビリテーション医学会の認定医8名，専門医3名であるが，ここ数年内にはいずれも倍増の予定である。大学院生はもちろん，若手教室員は是非リハビリテーション医学の科学性を確立するため基礎医学教室への出向もすすめ，これらを基盤に他教室とも連携した研究，診療を促進することを願っている。講座設置10周年まであと5年であるが，それまでに以下の項目は是非実現したいものである。

(1) リハビリテーション基礎医学研究の充実：神経生理，機能発現の遺伝生化学，運動生理学，中枢および自律神経薬理
(2) 臨床研究，特にコメディカルワーカーとの協同研究の促進
(3) 医学部講座研究設備の充実
(4) 地域医療の促進：国公私立病院のリハビリテーション科新設，ボランティア組織の育成
(5) 本院に各科と協力した「総合リハビリテーション外来」の設置
(6) リハビリテーションセンターの全国共同利用研究施設への発展

人間が人間たる究極の目標「機能と生活」を目指して，大きな夢を描き続けたい。

（田中　信行）

神経精神医学講座

Ⅰ．歴　史

神経精神医学講座は比較的歴史の古い講座で，現在の内科学第三講座や脳神経外科学講座が本学に設置されるまでは神経疾患や脳外科疾患も精神疾患と同じように教育，診療，研究の対象としてきた。現在，わが国の大学附属病院の多くは，神経内科の設

置に伴い神経科の看板を降ろす傾向があるが，当講座では従来のまま神経科精神科の両科を診療科として標榜している。それは歴史的にも両科は車の両輪のように発展しており，かつ，密接な関係にあり，今後増加すると思われる医療過誤防止のためにも精神科と神経科の両方についての教育，診療，研究が必要と考えるからである。

さて当講座は，昭和20年６月，県立鹿児島医学専門学校において神経病学および精神医学の講座が開講されたことを嚆矢して，以来，県立鹿児島医科大学，鹿児島県立大学医学部を経て昭和30年７月，学制改革により国立鹿児島大学医学部に移管した。

これより先，県立鹿児島医専の母体となった県立鹿児島病院において大正12年５月，精神神経科外来が開設され，翌13年３月には，医育機関以外の公立総合病院としては都立松沢病院に続いて２番目に，精神科分院（定床31）が現在の鹿児島市宇宿町；通称２軒茶屋の地に設置され，それまで私宅監置されていた精神疾患患者を収容して診療に当たったことは，わが国の臨床精神医学史上特筆すべきことである。

ところで，県立鹿児島病院における初代の精神科部長には，当時，京都大学助教授であった大沢宏が就任したが，昭和２年チフスで死亡したため九州大学講師新名栄造が後任として部長となった。その後，当講座初代教授佐藤幹正が第３代部長に就任した。昭和６年12月，鹿児島病院分院は精神病院法により国の指定を受け分離独立し，県立鹿児島保養院と改称し，神経精神科を標榜して診療を継承した。その後２回の増築により定床150床に増床された。

その後昭和18年２月，第２次世界大戦が風雲急を告げるにおよび，同病院の敷地は海軍航空隊に接収され，鹿児島保養院は姶良郡重富村平松に移転した。

次に，県立鹿児島医専においては，昭和20年度から第１期生に対して精神医学の講義を開講したが，当時は，まだ医専附属病院の中に精神科が設置されていなかったために，県立保養院長佐藤幹正が講師を嘱託され講義を行なった。また，当時は内科もいまだ陣容が整っておらず，佐藤が神経病学の講義も兼任した。昭和20年６月17日に講義開始の予定であったが，偶然にもその前夜，鹿児島市はＢ29爆撃機による大空襲を受け，市街の大部分が焼失し，附属病院の建物も全焼してしまった。そのため臨床講義は，戦況激化により閉鎖中の県立盲唖学校（草牟田町）の講堂を借りて行なわれた。終戦後，盲唖学校が開校されたため，臨床講義は，一時鴨池町の基礎部内の講堂で行なわれていたが，昭和22年新しい附属病院の落成とともに山下町で行なわれるようになった。

昭和24年９月，佐藤幹正が県立鹿児島医学専門学校神経精神医学講座の初代教授として就任し，翌年から附属病院において診療が開始された。しかし，病床は第５病棟

の一隅に５～６床を有するのみで，急造の粗末な仮設バラックであり，EST（電気ショック療法），発熱療法，下垂体移植などが行なわれた。また，外来診療科名は第３内科を標榜していた。

このようにして再建された附属病院も昭和27年４月，付近の民家からの出火によって類焼し，一夜のうちに廃墟と化した。その後，外来診療は現在の鹿児島地方裁判所の敷地内に終戦当時に建設されていた県所有の木造の仮小屋を借用して続行されたが，神経科に割当てられていたのは，わずか２坪半の一室のみで一室を黒布カーテンで二つに仕切り，診療室を処置室とし，医局として小部屋１室があり，入院はさせられなかった。

当時，一時期外来スタッフは教授１名のみ（助教授は留学中，助手は病欠）で，その間，九州大学神経精神医学教室より１名の医師が非常勤として交代で外来診療を支援した。

昭和30年４月，城山町の私学校跡に附属病院は落成し，神経科にも初めて狭いながらも専属の外来診療室が配分された。病室は，第１病棟の３，４階およびその連絡棟などに分散して約20床が割当てられた。助手も同時に１名増員された。しかしなお不完全講座で，精神科病棟はなく精神科臨床は県立保養院において行なわざるを得ない状態であった。

昭和31年４月，県立鹿児島大学の国立移管とともに完全講座となり，教授１，助教授１，講師１，助手５の定員を与えられ，その後助手定員１が加えられた。

昭和33年２月，第５病棟（定員43）が新築され，神経科の患者をここに一括して収容することになった。また，昭和41年２月精神科病棟（定員６）を付設して，不十分ながら一応神経科精神科としての形態が整備された。

その間の当教室が主催した学会としては，昭和26年11月，第４回九州神経精神医学会総会および昭和34年１月，第12回西日本神経精神医学会（現九州精神神経学会）と同精神保健学会が佐藤を会長として開催された。特別講演として久留米大助教授稲永和豊が「精神薬物の臨床薬理」について講演を行ない，また「精神衛生部門に於けるソーシャル・ワーカーの問題」についてシンポジウムが行なわれた。昭和42年11月，第２回西日本精神神経医学会（中国・四国・九州合同）と同精神保健学会が佐藤を会長として開催され，東京慈恵会医大名誉教授高良武久が「精神療法における指導の仕方」について特別講演を行ない，シンポジウムは「精神病院の今後のあり方」および「患者の社会復帰に関する諸問題」について行なわれた。なお，佐藤幹正教授は以上の功績により昭和47年11月３日勲二等瑞宝章を授与された。

昭和43年３月，佐藤幹正教授が定年退官し，同年11月，大阪市立大学助教授松本啓（九大医専昭和25年卒）が神経精神医学講座第２代教授として就任した。

着任後，間もない昭和44年学園紛争が起こったが，診療と学生の教育だけは休むことなく，特にポリクリ実習には１人の学生に１人の患者を受け持たせ，２週間後にレポートを提出させる方式を導入して実績を上げ現在に至っている。

この年に松本が世話人となり第26回日本神経学会九州地方会を鹿児島で開催した。

昭和49年９月，城山町から宇宿町（現桜ヶ丘）への医学部および附属病院の移転に伴い，神経科精神科病床数は49床より45床へと減少したが，将来の精神医療の模範となるよう，総合病院の中の３階に45（うち保護室４）病床が組み込まれた。窓には，大半は鉄格子を用いず，ストッパーによる制限開放によって事故防止を図り病室，病棟ともに施錠せず開放病棟とした。また，合併症に対して直に対応できるよう約半数の病室に酸素と吸引の配管設備を行なっている。なお，デイルームより直結した野外運動場および野外農場を備えている。病室は１人，２人，４人という小人数単位で，２病床畳室２室のほかはベッドを使用している。看護体制も53年から特１類となり，平成元年12月より特２類となった。

このように当講座（以後教室と呼ぶ）は総合病院における特殊性を生かして，リエゾン精神医学にも早くから取り組んでおり，特に身体的合併症を有する精神障害者や自殺の危険性の高い者，器質性精神障害などを積極的に受け入れている。また大学移転に伴い，附属病院の中に臨床心理室を新設し，松本を室長として総合病院における心理テストおよび心理療法の役割と機能を確立した。

また，当教室は精神疾患および神経疾患の診療や研究はもちろんのこと，心身症についての診療や研究も行なっており，昭和61年６月，九州地区の国立大学神経科精神科においては，唯一の日本心身医学会認定医制度研修診療施設に認定された。

昭和49年11月，松本を会長として第23回九州精神神経学会総会が開かれ，シンポジウムとして「精神科外来診療の現状と問題点」が取り上げられた。教室からは「ウイルソン病の精神症状について」など３題の発表があった。昭和61年12月には，第26回日本心身医学会九州地方会が開かれ，松本が「産褥期の精神障害」の会長講演を行なった。平成２年５月には，昭和16年熊本で開催された後，中・南九州においては開かれたことがない日本精神神経学会第86回総会が松本を会長として開催され，会長講演の「精神疾患に対するリチウム療法」と，九州大学精神科教授田代信維による特別講演「森田療法と脳生理学との接点」が行なわれた。また，同年５月，第３回日本思春期青年期精神医学会を，松本を実行委員長として当地で開催した。

同年11月には，松本を会長として，第10回西日本精神神経学会総会（中国・四国・九州合同）が開かれ，久留米大学薬理学教授田中正敏が「不安の精神薬理」について特別講演を行なった。また，平成４年３月には，松本を会長として第14回日本生物学的精神医学会が開催され，京都大学脳病態生理学教授柴崎浩による特別講演「ヒトの高次脳機能はどこまで検索できるか－脳電位を中心に－」がなされ，そして，若手プレシンポジウム「精神疾患モデル」およびシンポジウム「加齢に関する精神医学的な問題」が行なわれた。

Ⅱ．研　究

佐藤幹正教授時代の研究としては，南九州地区における精神病の地方的特徴（人類学的特徴を含む），ならびに，南西諸島および東南アジアにおける精神病の病像に影響をおよぼす迷信・習慣などの調査，神経症，躁うつ病，てんかん，易感性関係妄想などの臨床的研究，精神病の病前性格，精神病患者の責任能力に関連ある諸問題，覚醒アミンおよびエフェドリンによる中毒症，接種マラリアの特性，重症筋萎縮症の遺伝型式などの諸題目を含む臨床神経精神医学的研究，中枢神経系における実験的ハロゲン塩中毒症・腸閉塞症・火傷ならびにコバルト・アイソトープによる障害（神経細胞の特異な病変），ハブ蛇咬傷症（脱髄現象），トキソプラスマ症（感染系路による病像の差異）などに関する組織病理学的研究，てんかん・精神薄弱症・盲人の脳波，びまん性低電位速波の臨床的意義づけ，睡眠賦活法などを含む臨床脳波学的研究ならびに生化学教室との連携によって行なわれた脳代謝などに関連ある２，３の生化学的研究などが行なわれた。

松本　啓教授就任後の研究としては，研究面は多方面に拡大し，研究は常に臨床と何らかの形で結び付いており，それがやがて患者に還元されることを心がけている。生化学的研究としては，精神分裂症，躁うつ病および産褥期精神障害の病態生理学的研究，特にアミン代謝物質の研究，リチウム療法に関する基礎的ならびに臨床的研究，抗てんかん薬の血中濃度に関する研究を行なっている。生理学的研究では，実験てんかんに関する研究，特にキンドリング現象やEl マウスによる研究，P_{300} に関する研究があり，精神薬理学的研究では，行動評価の研究や脳内自己刺激を用いた研究，脳組織における単シナプスを対象とした研究などを行なっている。また，形態学的研究ではCT ならびにMRI による老年痴呆・遅発性ジスキネジア・てんかん・精神分裂症などの研究を行なっている。精神病理学的研究では，妄想，対人恐怖，視線恐怖，自己臭症などに関する研究があり，また，産褥期精神障害の臨床的研究や老年者の臨

床生理学的研究などが幅広く行なわれている。臨床心理学的研究では，心理テストの臨床的応用に関する研究や登校拒否，行動療法に関する心身医学的研究などを行なっている。

Ⅲ．人　事

教室員の人事面については，佐藤幹正教授に薫陶を受けた教室員は延べ56名で，そのうち20名が医学博士号を取得している。

松本啓教授に薫陶を受けた教室員は現時点（平成4年8月）で126名で，そのうち当教室で博士号を取得したものは39名で今後取得予定のものが約17名いる。なお，精神保健指定医（旧精神鑑定医）を取得したものは126名中66名。心身医学科認定医126名中14名，日本心身医学会研修指導医7名，および日本神経学会認定医1名である。

また，教室出身者のうち鹿大脳神経外科学講座教授朝倉哲彦（元助教授，県鹿医大昭和30年卒），県立保養院長新里邦夫（元助教授，元鹿大保健管理センター教授・所長，鹿県大医学部昭和33年卒），鹿大保健管理センター教授滝川守国（元助教授，鹿大医学部昭和39年卒），鹿大医療技術短期大学部作業療法学科教授榎本貞保（元助教授，鹿大医学部昭和48年卒）らが各方面で活躍している。また，昭和60年10月，鹿大医療技術短期大学部発足時に看護学科教授として柴田恭亮（元県立保養院看護士長）が松本教授の推薦により就任したことは，精神面を重視した新しい看護教育のあり方を実現したもので特筆すべきことである。

さらに，松本教授は医学教育面において，鹿児島大学医学部附属看護学校長（2期4年間），鹿児島大学評議員，鹿児島大学医学部長（2期4年間）などの要職を歴任して本学の発展に大きく貢献された。

また松本教授は，地域医療においては，鹿児島県医療審議会会長，地方精神保健（旧名精神衛生）審議会会長，鹿児島県精神保健（旧名精神衛生）協議会会長，鹿児島県麻薬中毒審査会委員などの幾多の要職を務められ，本県の精神保健行政の進歩発展に尽力されている。

最後に，昭和40年代，常勤教室員は20名弱であったが，年々増加し，現在は53名が在籍している。これは，医療における心理面あるいは精神面からのアプローチの重要性が認識されてきたことも大きな要因であろう。しかし，本県では，公立総合病院においては，鹿児島大学と県立大島病院以外には精神科外来さえ設置されていないなどの課題もおおく残されている。

近年，脳死問題，尊厳死問題，ターミナルケア，薬物中毒，ストレスマネージメン

トなど神経精神科医が関与すべき問題が拡がっており，神経精神医学の重要性，必要性が認められるようになってきた。したがって，21世紀に生きる我々神経精神医学教室員の責務は益々重くなるであろうと考えられ，自覚を新たにしている。

（冨永　秀文，上山　健一）

平成２年５月27日，第86回日本精神神経学会総会において．M.H.Stone コロンビア大学教授へ感謝状を渡される松本啓教授

平成３年11月16日，医局旅行
―阿蘇大観峰にて―

教室在籍者名簿（専任講師以上）

氏　名	在　局　年　月　日	最終医局歴	出身校	卒　業
佐藤幹正	昭24. 9. 30 ～ 昭43. 3. 31	教　授	九　大	昭 3
高尾健嗣	昭25. 5. 31 ～ 昭33. 9. 30	助教授	九　大	昭17
森薗静哉	昭26. 5. 1 ～ 昭36. 2. 28	助教授	九大医専	昭19
中村精吉	昭30. 8. 1 ～ 昭41. 3. 31	講　師	熊大医専	昭25
千嶋寛二	昭31. 2. 1 ～ 昭37. 5. 31	講　師	県鹿医大	昭28
中摩昭二	昭33. 4. 1 ～ 昭37. 9. 14	講　師	県鹿医大	昭30
今村一英	昭33. 4. 1 ～ 昭44. 4. 30	講　師	鹿県大	昭32
野田弘毅	昭34. 3. 1 ～ 昭35. 3. 31	助教授	九州医専	昭14
栄　兼重	昭34. 4. 1 ～ 昭40. 3. 31	講　師	鹿県大	昭33
新里邦夫	昭34. 5. 1 ～ 昭51. 12. 31	助教授	鹿県大	昭33
朝倉哲彦	昭34. 12. 1 ～ 昭44. 3. 31	助教授	県鹿医大	昭30
神崎康至	昭39. 4. 1 ～ 昭48. 3. 31	講　師	久　大	昭34
川池浩二	昭40. 4. 1 ～ 昭54. 3. 31	講　師	山県医大	昭39
滝川守国	昭40. 4. 1 ～ 昭57. 12. 31	助教授	鹿　大	昭39
八木和一	昭44. 4. 1 ～ 昭50. 12. 31	講　師	和県医大	昭39
鶴　紀子	昭41. 4. 1 ～ 昭52. 9. 30	講　師	鹿　大	昭40
松本　啓	昭43. 11. 1 ～ 現　在	教　授	九大医専	昭25
松下兼介	昭43. 11. 1 ～ 昭56. 3. 31	講　師	関西医大	昭43
榎本貞保	昭49. 4. 1 ～ 昭62. 3. 31	助教授	鹿　大	昭48
冨永秀文	昭50. 4. 1 ～ 平 5. 3. 31	助教授	鹿　大	昭49
中川　潔	昭52. 4. 1 ～ 昭62. 7. 31	講　師	鹿　大	昭52
上山健一	昭53. 4. 1 ～ 現　在	助教授	鹿　大	昭53
亀井健二	昭54. 4. 1 ～ 現　在	講　師	鹿　大	昭54
長友医継	昭55. 4. 1 ～ 現　在	講　師	長　大	昭55

小児科学講座

Ⅰ　教室の沿革

昭和18年４月県立鹿児島病院を母体として県立鹿児島医学専門学校が創設されると同時に，県立病院小児科長野祐憲部長が初代教授に任命され，小児科学教室が開設された。その後昭和24年２月県立鹿児島医科大学に昇格したため，医科大学小児科学教室となり，さらに昭和27年２月鹿児島県立大学医学部として統合され，昭和33年４月国立移管とともに，鹿児島大学医学部小児科学教室となった。この間，昭和26年３月長野祐憲教授が熊本大学医学部教授として転出され，二代教授として，昭和26年永山徳郎元平壌医学専門学校教授が就任された。10年後の昭和37年４月永山教授も九州大学教授として転出され，三代教授として九州大学寺脇保講師が任命され，昭和61年定年退官まで務められた。次いで四代教授として鹿児島大学宮田晃一郎助教授が昇任，現在に至っている。

Ⅱ　建 築 物

県立鹿児島病院時代に鹿児島市山下町70番地（現在城山町８の１）に建立された木造建築の附属病院は，昭和20年の米軍の大空襲により完全焼失した。そのため市内草牟田町の県立盲唖学校の仮病院に移転，その後昭和21年８月に県立第一高等女学校で仮診療，また昭和21年９月さらに県庁別館で仮診療，昭和22年３月山下町武徳殿跡に急造された外来診療所時代を経て，昭和24年２月旧病院跡に再建された附属病院に復帰した。

昭和27年４月再び類焼にあい，新築されたばかりの病院も完全焼失，再び旧武徳殿仮診療所に戻り，昭和29年３月鉄筋四階建ての病院が現在の国立南九州中央病院が建つ城山町に復帰することができた。昭和49年９月には現在地（桜ヶ丘）に新築移転した。このように，当初から鹿児島大学医学部の歴史と共に歩んできた。

現在の研究室としては，教授室，助教授室，医局，図書室，生化学研究室，免疫研究室，先天異常研究室，培養室などがある。また，共同利用棟を使ったり，基礎教室での共同研究を行っている。その他，診療終了後は診察室も利用している。

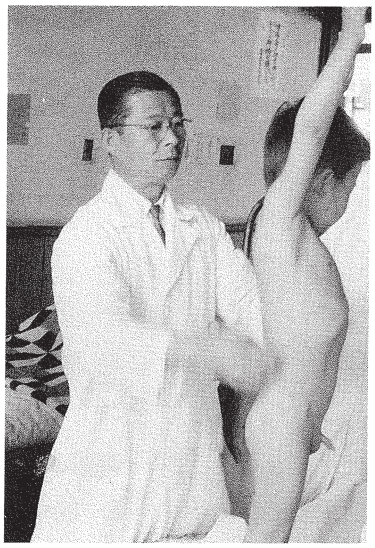
病室は，一般病棟（40床，無菌病室１，調乳室，浴室，プレイルーム，家族付添室），結核病棟２床，感染病棟２床よりなっている。

Ⅲ　人　事

１．教授

長野祐憲教授は昭和18年４月小児科学講座創設以来，熊本大学転出までの８年間在籍された。先生は剛毅朴訥，度量の大きい方であり，第二次大戦中から終戦後の混乱期という難局の際に終始一貫，学生の教育陶冶，医局員の指導にあたられ，今日の小児科学教室の基礎をきづかれた。

また地方会の開設，医師会の講演などに尽力され，研究費，設備費皆無に等しい中で主として細菌学の研究を続けられた。



長野祐憲教授（病棟廻診）

永山徳郎教授は昭和26年９月から九州大学へ転出までの11年間在職された。先生の時代も，病院が類焼にあったり，県立から国立への移管などと多事多難であった。しかし先生は天性の外柔内剛の精神でこれらをのり切られ，よく長野教授のつくられた伝統を発展させられた。

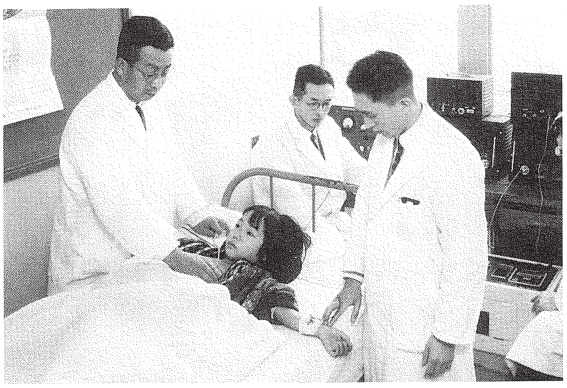
すなわち教育診療の面では精鋭の教室員を育成され，学生の教育に情熱を示され，又患児及びその母親の強い信頼を受けておられた。

研究の面では県立時代の研究費乏しい中から臨床ウイルス学の研究に先ずはいられた一方，恐らく日本の小児科学会では最も早くエレクトロニクスを導入され，当時市販のなかった心音，呼吸音，超音波などの記録器の試作に骨身をけづる苦心をされ，小児の循環動態の研究に打ち込まれた。その成果（永山教授開講10年記念教室研究業績目録に詳述）は学会で高く評価された。（なお，この間，県立鹿児島医科大学田中尚義助教授が昭和28年３月31日付けで県立鹿児島医科大学教授に発令され同年４月１日辞職し，小林市立病院長として赴任しておられる）。

寺脇保教授は昭和38年２月に就任され，昭和61年３月定年退官まで23年在職された。先生は，初代二代の草創の苦しみから，発展期に入った時代に就任されたことに責任を感じ，鹿大愛に燃えて頑張られた。

教育では「学生と共に，医局と共に」をモットーとされ，診療では「病人をなおすことこそ臨床家の本文である。患児と悪戦苦闘せよ。」といって陣頭にたたれた。

研究の面では「体質と遺伝」を旗印として，臨床遺伝学的研究，体質学の研究及び



永山徳郎教授（左）（心音計の開発研究）

リウマチ熱の発病機転の研究に教室の総力を結集された。

その成果は第81回日本小児科学会会頭（昭和53年）や第24回日本リウマチ学会会長（昭和55年）として講演され高い評価を得，多くの賞を受けておられる。

教室員の指導にも力を尽くされ，宮崎医科大学　早川國男教授，琉球大学医学部　平山清武教授，宮崎医科大学　大堂庄三助教授，鹿児島大学医学部　宮田晃一郎教授，鹿児島大学医療技術短期大学部　鉾之原昌教授などを育成された。寺脇教授の業績に関しては「教室開講30周年・寺脇教授就任10周年記念業績目録（2）」および「寺脇保教授退官記念研究業績集」に記述されている。

寺脇保教授（昭和53年．第81回日本小児科学会頭挨拶）

宮田晃一郎教授は昭和61年7月就任，寺脇教授時代に大きく発展した教室を引継ぎ，さらに教育・診療・研究面の充実に力を注いでいる。教育では学生実習に夜間の患者付き添いをとり入れたり，ベッドサイドラーニングに多くの時間を取っている。教室員の教育では日本小児科学会認定医制度にのって，幅広い分野の患者を受け持つよう工夫している。就任6年間に41名の新入局員を受け入れ教室は活気を呈している。

また，卒後研修では，開業医，勤務医と大学が一緒になって症例検討などができるように鹿児島小児臨床懇話会はじめ各種研究会の機会を作るように務めている。

診療面では病床の半数を血液・腫瘍疾患患者で占めることから，平成4年には無菌病室ユニットを設備し，同年8月には，県内で初めての骨髄移植を実施し成功させた。

循環器患者も多く，心エコー図，心カテーテル検査などの症例が増している。その他，神経，内分泌，喘息アレルギー，膠原病，腎臓，先天異常，心身症などほとんどの分野で専門外来を設け対応している。また，各グループのカンファレンスも盛んに行われている。

中学生の弟が兄に提供

骨髄移植に関する南日本新聞(1992年8月6日)の報道

研究の主なテーマは次の通りである。

1）催奇形実験（特に感染免疫因子による心・脳奇形発生研究）
2）循環器疾患の免疫学的研究
3）膠原病の免疫学的研究
4）小人症の内分泌学的研究
5）白血病・悪性腫瘍の治療に関する研究
6）HTLV－1母子感染に関する研究
7）腎疾患の免疫学的研究
8）先天異常に関する研究

なお，毎年，国外留学，国内留学，基礎教室に行っているものが数名いて，研究内容も高度化し，その成果が現れつつある。

2．助教授

田中尚義	昭和19年 5月～昭和28年 3月
渕上勝男	昭和28年 5月～昭和31年 5月
西　健一郎	昭和31年 7月～昭和32年 8月
早川國男	昭和33年 1月～昭和50年 3月
宮田晃一郎	昭和50年 7月～昭和61年 7月
鉾之原昌	昭和61年12月～昭和62年 3月
小野星吾	昭和62年 7月～平成 5年 3月

3．講師

渕上勝男	昭和25年 5月～昭和28年 4月
西　健一郎	昭和28年 5月～昭和31年 6月
早川國男	昭和31年 7月～昭和32年12月
橋本久	昭和33年 5月～昭和34年 9月

川　崎　球磨夫　　昭和34年11月～昭和35年 6月
平　山　清　武　　昭和39年 1月～昭和48年 3月
川　野　通　昭　　昭和44年 6月～昭和45年 6月
大　堂　庄　三　　昭和45年 8月～昭和46年 3月
　　昭和47年 4月～昭和50年 3月
宮　田　晃一郎　　昭和48年 5月～昭和50年 6月
鉾之原　　昌　　昭和50年 5月～昭和61年12月
藤　田　虎　夫　　昭和50年 7月～昭和56年 3月
荒　田　弘　道　　昭和56年 4月～昭和56年10月
池　田　琢　哉　　昭和57年 1月～昭和57年 3月
永　浜　俊　明　　昭和57年 7月～昭和57年12月
小　野　星　吾　　昭和58年 1月～昭和62年 7月
吉　永　正　夫　　昭和61年12月～現在
川　上　　清　　昭和62年 7月～現在

なお，現在教室員は，教授，助教授，講師２名，助手５名，大学院生３名，医員10名，医員（研修医）12名，部外研究生（関連病院出張者）41名，計75名である。

４．学位受領者

教室開講以来長野，永山，寺脇，宮田教授の指導のもとに，学位を受領したものは67名に達している。

５．歴代看護婦長

現在の看護体制が確立してからの看護婦長は藤本（橋口）スミ，新秋枝，菱嶋洋子，神前喜代子，窪田美行（現）である。

Ⅳ　主な関連学会

日本小児科学会，日本小児保健学会，日本感染症学会，日本先天異常学会，日本リウマチ学会，日本循環器学会，日本心身学会，日本小児循環器学会，日本小児感染症学会，日本学校保健学会，九州小児科学会，九州学校保健学会，日本小児科学会鹿児島地方会，鹿児島小児保健学会

Ⅴ　受　賞

１．第15回日本伝染病学会二木賞（寺脇，早川，宮田，鉾之原，濱田，永田）
　昭和45年
２．第21回南日本文化賞（学術部門）
　（寺脇教授一門33名）　　昭和45年
３．昭和51年度日本リウマチ学会賞（宮田，鉾之原，永田）　昭和51年
４．昭和54年日本医師会医学賞（寺脇）
５．昭和54年度 MBC 賞（小児喘息グループ）
６．第40回西日本文化賞（寺脇）　　昭和56年
７．昭和60年度 MBC 賞（溶連菌研究グループ）

Ⅵ　同門会

同門会は昭和39年に結成された。会員は県立鹿児島病院小児科開設以来の医局員よりなる。

会 長：宮　田　晃一郎

会 員：214名（うち物故者32名）

同門会誌「南天」が昭和53年より隔年発行され，教室及び同門会の動向，研究業績，関連病院，新入局者などについての情報が記載されている。平成５年７月には，日本小児科学会　鴨下重彦会長（東京大学小児科教授）を迎え，教室開講50周年記念同門会を開催した。

（宮田　晃一郎）

鹿児島大学医学部小児科学教室　開講50周年記念同門会　平成５年７月17日　城山観光ホテル

外科学第一講座

創立50周年を迎える鹿児島大学医学部の歴史は，私ども第一外科教室の歴史でもある。この半世紀の間，当教室においてもきわめて多数の人々が自らの研鑽に励むとともに，種々の活動を行い輝かしい歴史を築いてきた。その過程にあっては，多大な苦労と努力がなされたことはいうまでもない。医学部創立50周年にあたり，幾つかの資料と教室先輩の回顧を参考に教室史を書きとめてみたい。

「創設時代」

昭和18年４月，鹿児島大学医学部の前身として県立鹿児島医学専門学校が開設された。これと時を同じくして，第一外科教室の前身である外科学講座が石田堅三郎教授の下に開講した。この外科創設の時代は，当時まだ学生であった同門先輩の話によると「戦争の中，誠に苦難な幕開けであり壮絶な戦傷外科に始まった」という。教授も昭和20年６月17日，第２次大戦末期の空襲で不幸にも爆死されている。史蹟私学校跡の当時の病院は，２階建の如何にも古めかしい木造建築であり，外科は正面本館に向かって右側の外来棟の入口側にあったという。いずれにしても，当時の医局は県立病院外科時代の雰囲気が漂っていたと思われる。

昭和20年10月石田教授の後任として，新進気鋭の森良雄教授が就任した。当時，医学専門学校の附属病院は戦災で焼失し仮病院建設中であり，鹿児島市草牟田町の盲唖学校校舎の一部において診療がなされていた。手術は下駄箱の置かれた土間を改築した手術場で行われており，手術器材も米軍のわずかばかりの払下げを利用し，不自由な中で奮闘していたと当時の先輩教室員が回顧している。同教授は事情があって昭和21年８月に退職された。その後，永田助教授が昭和21年10月に九州大学より赴任したが，石田教授の時代までは本校卒業生は出ておらず，教室員も数名であったという。

「内山教授時代」

昭和21年10月に県立鹿児島医学専門学校講師嘱託に任命されていた内山八郎が昭和22年８月に３代目教授として就任された。ここにはじめて外科学講座としての真の体制は整ったことになる。それと前後して昭和22年６月18日，戦後の医育制度変革の一環として県立鹿児島医学専門学校は県立鹿児島医科大学に昇格した。当時とて戦後の混乱期にあたり，病院とは名ばかりの実に粗末な施設であり，創設期からの苦闘が今もなお語り継がれている。

昭和23年３月，県立鹿児島医学専門学校の第一回生が卒業し，昭和24年に初めて母校出身の外科入局者が誕生している。当時の実働教室員は10名前後であった。その後，昭和26年，今村健二郎助教授が着任し，教室員も漸増していった。教育・臨床・研究にこれから本格的に向かうという矢先，昭和27年４月24日未明，隣接民家よりの出火にて附属病院は類焼全焼した。当時の貴重な資料が一夜にして灰と化し，教授以下教室員の無念は容易に想像される。また，手術患者の対処に大変な苦労があったこともしばしば耳にするところである。

このような逆境の中にあって，内山教授を先頭に実に多くの独創的な臨床・研究が開始された。昭和23年頃から肺臓外科を中心とした胸部外科学の臨床・研究が全国に先駆けて展開された。また，早くから脳外科にも積極的に取り組まれるとともに，南九州の地域に密着した研究として，ハブ毒に関する研究がなされている。さらに昭和28年頃から気管内挿管による全身麻酔をいち早く導入し，胸部外科学の中から食道外科学が誕生し，消化器外科学全般へと展開されていった。中でも食道癌に対する内山式胃管形成による後縦隔経路食道再建術に関する多くの研究は，本邦における食道外科学に大きく貢献した。

昭和30年代になると，鉄筋４階の附属病院が完成（昭和30年３月）し，一外科は正面玄関右側の入口に外来を，１階に病棟を，４階に医局を配置し，教室の体制もさら

に整った。また，年毎に入局者数も増加し，質量とも外科学教室として発展した。その後も臨床・研究でも肺結核の手術療法を中心とした胸部外科領域，脳外科における病態生理を中心とした脳神経外科領域，胃管形成による食道再建に関する研究や胃切除術に関する消化管外科領域，さらには自律神経外科領域，血管外科領域，麻酔関係の領域などにおいてパイオニア的業績が多く生み出されている。これらの成果は昭和30年代後半になると国外において発表されるようになった。また，昭和45年11月には内山教授を会長として第31回日本臨床外科学会が鹿児島市で開催されたが，教室の存在を世に高らかに鼓舞した学術会議であった。その後，昭和46年３月に内山教授は定年退官された。なお，この間の助教授は今村健二郎，上山幹夫，講師は古い順に，竹内三郎，河井時義，持松文彦，若松　大，前田和博，大迫英彦，本田　修，鮫島耕一郎，池田卓郎，池平　博，窪田　勇，若松道範，上山幹夫，橋口俊幸，中村昭典，坂元明雄，大山　満，白尾哲哉，長野幸五郎，加治佐隆である。

「西教授時代」

昭和47年11月，西満正教授が第４代目教授として就任された。医学部は昭和49年７月に城山の下から現在の亀ケ原へ移転し，近代装備化した新病院のもとで新たな飛躍に向けて教室の活動が始まった。すなわち，臨床・研究の面では消化器外科を中心として，肺外科，乳腺外科，甲状腺外科，血管外科などの分野で活動が展開された。いずれの分野でも腫瘍外科学がメインテーマとなり，幅広い基礎的，臨床的研究がなされた。体制としては，縦割の臓器別グループと，横割の基礎的研究グループが組織された。臓器別研究では，外科病理の充実，リンパ系の研究，癌化学療法に関する研究，術式の工夫を含めた拡大根治術に関する研究，超音波診断を導入した癌の診断に関する研究などが展開された。また，この間，集団検診（乳腺，甲状腺）の体制も確立した。基礎部門では発癌実験（食道，胃，大腸），癌の転移，ヌードマウス移植を含めた組織培養，リンパ流とリンパ行性転移に関する研究，凝固と線溶，組織化学などが行われてきた。これらの成果は国内外で発表され，癌の臨床と研究に一丸となって取り組む教室として評価されるに至った。また，教室内の病理部門も整えられ，切除標本，生検標本などの診断体制が確立された。この間，昭和50年９月には脳外科が独立し，昭和51年からはイランの海外出張が始まり，国際的に活躍する足場が築かれた。昭和53年からは加治佐助教授が就任され，昭和60年代になって教室員は100名を超す大所帯となった。昭和59年９月，西教授は癌研究所の方へ移られた。なお，この間の講師は，阿久根努，川井田孝，相良有一，石沢　隆，野村秀洋，愛甲　孝である。

「島津教授時代」

昭和61年1月，島津久明が第5代目教授として就任された。医学の日進月歩と社会情勢の複雑化は外科学の医療の現場でも幅広い多様性が要求される時代となり，新たな臨床・研究の展開が島津教授のもとに開始された。基礎面では，癌の浸潤・転移，癌の生物学的悪性度，癌化学療法と薬剤耐性，局所癌化学療法とDDS，臓器相関や機能温存に関する病態，などの研究が加わり，臨床面では，癌の進展状況の把握，QOLを考慮した合理的かつ適性な癌の手術の在り方，術後の病態生理，などについての系統的な研究が開始された。島津教授が就任されてから現在までの業績は，教室の機関誌「年年歳歳」に整理・保存されている。また，21世紀のチーム医療をめざして協調性のある外科医の育成をモットーに，教育・診療・研究体制が確立されるに至った。現在，卒後カリキュラムとして入局後7年目から2年間の研究専念期間が設けられ，多方面からの自由闊達な研究がなされている。さらに国外・国内留学も活発となり，教室員の国際的活躍が期待されている。平成の年代になっても毎年10名前後の入局があり教室員総数は125名となっている。なおこの間の助教授は愛甲孝，講師は小代正隆，金子洋一，福元俊孝，高尾尊身，吉中平次である。

最後に，島津教授の「年年歳歳」における巻頭言の一部を紹介したい。「Continuity，一本の灯を守って……その時々にこの第一外科学教室という場を通過していく人達がそれぞれ精一杯努力して，この共通の母体を確固としたものに築いて次代に引き継いでいくことがきわめて重要であります。限られた寿命と様々な制約をもつ私どもが，誰ひとりとして永遠にそこに留まるわけにはいかないことは自明の理であります。大きな時間の流れのなかで，この鹿児島大学医学部が，そして第一外科学教室が存続する限り，その継続の灯をともし続けていくことが，それぞれの時代にそこに関係する人達の重大な責務であると思います。標題に掲げたContinuityは，このような発想に基づくものであります。……いずれにしましても，この精神の重要性は，私どもも第一外科のContinuityのためにわが身を捧げるという気概をもって，これからの診療・研究に邁進する覚悟を新たにしたいと思います。そして，この第一外科学教室という母体を大きく飛躍・発展させることができれば，それはさらに太い幹となって，次代の人たちの発展のために力を貸してくれるでしょう」。Continuityという言葉を最後に，教室の発展を念じつつ教室50年史の概略を記した。

追記）

人間は神ならぬ身の悲しさ，明日の我が身がどうなるのかさえ予知できない，実に

無力な存在であることをしみじみと思い知らされました。50周年の教室史の校正を行うにあたり，島津久明教授の訃報を追記しなければならないことはまことに残念でなりません。島津教授は平成５年５月12日，出張先の東京にて帰らぬ人となってしまいました。その悲報はあまりにも突然のことであり，教室員一同心から哀惜の念に耐えません。昭和61年１月，鹿児島大学へ第一外科教授として赴任されて以来，臨床・研究に対する卓越した指導力，それにもまして円満な温かいお人柄には教室員のみならず先生を知る全ての関係者から深く信頼，敬愛されていました。また，何事にも誠実で非常に責任感の強い先生でありましたが，その責任感が先生の生命を奪ったと惜しまれてなりません。これから大いなる飛躍を前に急逝されたことは，第一外科学教室はもとより国内外の医学界にとりましてもはかりしれない損失であることは述べるまでもありません。

写真１は，亡くなられる１月前に島津教授の主催のもとで第一外科学講座開講50周年記念式典が催された折り，挨拶された在りし日のお姿であります。写真２は，３代（内山元教授，西前教授，島津教授）の恩師を迎え，同門並びに教室の先生方一同に会した時のものであります。

あまりにも不幸な最近の体験から教室の50年の歩みを回顧します時，その歴史の重みを改めて痛感する次第です。これまで教室の関係者がそうでありましたように，残された私たちもこの場にあるかぎり教室ひいては鹿児島大学医学部の発展をめざし，21世紀に向けて新たな情熱をもって望むことを決意するものであります。

（愛甲　　孝）

第一外科学講座開講50周年記念式典（１）　故・島津久明教授の御挨拶

第一外科学講座開講50周年記念式典（２）内山元教授，西前教授，島津教授を迎えての同門・教室員の記念撮影

毎朝８時から行われる術前・術後のカンファレンス風景

毎週月曜日に行われる手術切除標本の切り出し風景

外科学第二講座

鹿児島大学医学部外科学第二講座は昭和33年10月１日，初代教授として秋田八年現名誉教授を迎えて開講した。それより先，鹿児島大学医学部の前身である鹿児島県立大学医学部が昭和30年に国立移管となり，以来順次国立鹿児島大学医学部としての学生を入学させて来た。当時医学部は一般教養部を終了した段階で新たに医学部専門課程の入学試験がおこなわれるシステムが全国でとられていたので，昭和30年に専門課程に入学した学生が昭和34年に国立鹿児島大学医学部の第一回生として卒業して初めて全学年が国立大学医学部の学生となったことになる。したがって大学は昭和30年入学の学生の進級に合わせて年次的に国立大学としての各講座の整備をおこない，国立移管を進めていったことになる。外科学第二講座の開講もこれに準じたもので，従来からあった外科学第一講座に加えて第二講座が新設された。

初代の秋田八年教授は第二次大戦後早くに昭和26年，米国に渡り，デトロイトにあるミシガン州立ウエン大学医学部外科に留学し，ジョンストン教授の下で研究に従事していた。在籍していた九州大学第一外科の研究テーマであった胆汁酸の研究と共に，当時米国では既に広く普及していた血管外科，心臓外科の分野の研究にもたずさわり，それまで日本になかった新しい知識を身につけて帰国した。第二次大戦が終わってみて，敗戦国となった日本の外科分野が欧米に大変な隔差をつけられていたことは言うまでもない。また同時に従来のドイツ志向の医学が米国志向に変わっていったのも大きな変革といえる。当時の日本では心臓血管外科の分野では東京大学，大阪大学，東京女子医科大学，慶応大学が鎬をけずっていたが，昭和31年，32年に大阪大学，東京女子医科大学で相次いで人工心肺使用の開心術がおこなわれている。日本の南端に位置して新しく出来た教室がこの様な先進の医学をいち早く取り入れて発展させたことは注目に値する事といえる。九州大学第一外科に育った秋田教授は当然出身教室の主たる活躍分野である肝，胆，膵を中心とした外科にも力を入れた。教授自身人体の結石についての研究テーマで学位を得ており，ウエン大学でも当初は胆汁酸の研究をしていた。この様なことから，教室は大きく肝，胆，膵を中心とする一般消化器外科の分野と心臓血管を取り扱う循環器外科とを取り扱う様になった。

昭和34年にインターンを終えた本学出身の８名が新しい力として加わった事で，発足当初からの数名と共にここに全く新しい外科教室の形がととのった。教室で心臓手術が最初に行われたのは昭和34年５月25日で，閉鎖式交連切開術である。この患者は肺結核も合併しており肺葉切除術も同時におこなわれた。当時の南九州・沖縄の医療

状況であるが，特筆せねばならないのは沖縄で，第二次大戦後の米軍占領下にあり全く特殊なものであった。1963年から1971年までの実質９年間に沖縄在住の心疾患患者216例の心臓手術が教室でおこなわれている。沖縄までを一括して南九州の医療圏に入れることには無理があるが，これらの業績を総括して1970年に「南日本における心臓外科の開発と心臓疾患患者の一貫的管理体制の確立」というテーマで秋田教授がMBC賞を受賞した。因に1971年９月に教室の心臓手術症例は1000例に達し，前年のMBC賞を追尾して南日本文化賞が贈られた。当時教室からは２名程の留学生が米国に派遣されており，常に新しい成果を求めるための教室の投資は着々とおこなわれていた。

一方，門脈圧亢進症に対しての研究は，当時臨床例が多かった事もあって特に腹水治療を目的として最初には肝肺の固着術が，次いで脾肺の固着術がおこなわれてこの分野での確固たる地歩を固めていった。いずれも門脈血流を肺循環，特に肺静脈に還流するもので従来と異なる点として，（１）従来の短絡がすべて門脈から体循環に至るのと根本的に異なる。（２）短絡路は慢性に側副血行発達の原理によって新生されるもので，自然の要求に過不足なく応じうる。（３）門脈圧を下降させる事により腹水の制御が良く出来る，等の特徴を有している。本術式は生体の適応性に依存した部分もあり門脈圧亢進症の様に複雑な病態への対応としての意義を見出しうるとも言える。生理，生化学的変化が特異であることから研究に供しうる分野はきわめて多いが，その後の優秀な利尿剤の開発や門脈圧亢進症に対する治療の変遷の中で多くの課題を残したまま現在に至っている。今後この様な特殊な循環に対する研究を主として新たに研究のテーマとして取り上げるべきところも残されていると考える。

教室はその他にトキシックショックの病態に関連した研究をはじめ，早くから臓器移植の分野にも手を染めていた。昭和56年12月に秋田教授の後をうけて平が教室を主宰することとなり，時代の変遷と相まって研究の主流は移植医療へと移され今日に至っている。現在研究は心臓，肺，肝，腹部多臓器に及ぶ移植を中心としており，その他脳死管理，人工心臓などもある。また心臓の病態生理に関連して心臓リンパの研究や肝細胞再生に関連してユニークな門脈血流変換の実験等が行われている。これらの目的の為に教室では常時３名程の海外留学者がおり，研究レベルの維持発展につとめている。教室の研究の特色をあげるなら，それは動物実験，とりわけ犬や豚などの中動物を用いての実験的研究で，すべてが臨床に直結する形でおこなわれていることであろう。臨床症例も心血管系外科及び腹部外科，特に肝，胆，膵を中心におこなわれ，近年の特徴としては二つの分野の合体による手術が一般外科の領域でも日常茶飯のこ

ととなっている。

大学倫理委員会は教室に対して平成4年の秋，心臓及び肝臓についての移植を基本的に許可し，実施に向かっての検討がおこなわれている。また人工心臓についても高度先進医療として許可を受けている数少ない施設の一つであり心臓移植実施施設としての指定も受けている。今後の発展の為に海外で研鑽を積んできた教室員は既に数多く，これら先進の分野での実施，発展が望まれる。

日本外科学会を中心として外科の各専門分野は卒後教育での認定医，専門医制度を既に発足させ，今後の我が国の外科医療への対応を示している。教室ではこのシステムによって毎年資格取得者を出しており，外科医療の今後に向かっての努力を重ねている。日進月歩の医学の変革としてよりよく対応すべきものと考えている。

教室創設以来35年を迎えようとして居る現在，教室出身者は鹿児島，宮崎を中心に活躍している。また，教育，研究職にたずさわる者としてもすでに数名の現役教授，助教授を輩出し，まずは順当な発展を遂げてきた。現役教室員も約70名で大学を中心に関連の病院でも活躍している。

新しい医療の中での外科をふまえて将来を見据え，今後の外科をリードする形で鹿児島大学医学部外科学第二講座が今後共に発展を続けることを本学の50周年を機に願い，更に100周年のマイルストンとして将来に期したい。

秋田名誉教授の恩師であるウエン大学ジョンストン教授が鹿児島に来られた時の写真，当時の福田得志学長も御出迎え鴨池空港

心臓手術に成功　鹿大病院
よかった！鼓動も正常
日本で四人目　十人がかりで三時間

南九州で最初の心臓手術がおこなわれた時の新聞の切抜き

（平　　明）

脳神経外科学講座

当教室の設置が認められたのは昭和49年であったが，この年の医学部並びに附属病院移転事業のため実際の開設は昭和50年の３月となった。教室員が集まり，準備の整った同年７月の仮診療，９月よりの本診療となった。ここに当教室の診療・教育・研究の歴史が始まった。

平成５年度で開設18年が経過しているが，これまでの歴史は

１）昭和50年～55年：教室創設期，第Ⅰ期

２）昭和56年～61年：教室充実期，第Ⅱ期

３）昭和62年～　　：教室発展期，第Ⅲ期

として分けて記載した方が解りやすいと思われる。なお教授は開設以来現在まで初代　朝倉哲彦教授（昭和50年～現在）である。

１）教室創設期（昭和50年～55年）

当教室に朝倉哲彦教授が着任された時は，鹿児島大学医学部および附属病院が城山地区より現在地へ新設移転をするという大事業が終了した翌年である。年輪（当教室

の業績集・年刊）１号（昭和51年９月発行）の「経過報告書」によると，『……ところが，この講座は，昭和49年度中に設置が認可されており，年度内に発令されるから発令と同時に赴任して，講座の開設を行って欲しいという急な話で，昭和50年３月16日，とるものもとりあえず着任した次第であった。……』
という事で朝倉教授にとっては前任地の東京女子医大や御世話になった方々への御挨拶も失礼せざるを得ない程急な着任であった。

さらに，予想通り全くの新設であり，教室，外来，病棟と何もないわけである。臨床研究棟にスペースだけは用意してあったが，間仕切りのないがらんどうホールであった。これを教授室，助教授室，他の教官室，図書室，実験室，医局，医員・研修医室，データ処理室などの間仕切りや机，本棚，椅子などの設置などすべて自前でやることになって予算面での苦労が多かった。しかし，新しくスタートする時点では誰もが心がうきうきしたものであったろう。やっと，一応の住まいが整ったところで，年輪１号の教室日誌の最初は下記の通り記載されている。

『昭和50年４月10日（木），雨，ようやく講座のスタートの気分　朝倉教授，湯浅先生入室。これが教室日誌の第１ページである。以下主な出来事を列挙する。……』

外来診療部門は外来診療棟の３階にスペースは用意されており，わずか２週間の間に外来診療に必要な器具・カルテなど発注，納入を行い新年度（昭和50年）に備えた。外来仮診療の第１日目は昭和50年７月１２日であった。その後は１年間に約５千人，新患約千人を外来にて診療している。

脳神経外科病棟が９階東に完成したのは昭和52年５月１日であった。新設当時の附属病院は９階建てであったが，９階部分は西側のみで東部分は２年間は屋上部分となっていた。従って，脳神経外科開設後の２年間はこの下に病棟を有していた各科平等負担の原則によって各部門よりの提供分を使用していた。下記の通りの資料がある。

４階東	２床	第２外科
５階東	２床	第１外科
西	２床	整形外科
６階東	２床	小児科・産婦人科
７階東	１床	耳鼻科
西	１床	泌尿器科
８階西	２床	第１内科
９階西	２床	第２内科

以上の通り，この散在している病棟の患者の診療のため，創設当時は教室員一同が

文字通り病院中を走り回ったものである。なお第１例目の手術は昭和50年９月５日であった。その後は年間120－150例の手術が施行されている。

手術室や放射線部門における医療機器の購入充実も当面の目標であったが，特筆すべきはEMI scanner （CT scan）の導入であろう。日本損害保険協会からの奨学寄付金により開設２年目にして早くも装備された。この他にも下記の通り，通常の予算では10年を経ても整備出来ないようなものが，朝倉哲彦教授以下教室員の努力と各方面の御協力により開設間もない時期に装備できたのは誠に有り難い事であった。

１．EMI　scanner
２．脳神経外科手術用顕微鏡
３．全自動血液ガス分析装置
４．電解質緊急検査装置
５．脳神経外科用万能手術台
６．ポリグラフ
７．リモートコントロールベッド　５台
８．モビライザー
９．顕微鏡用手術器具一式
10．クラニオドリル
11．クラニオトーム
12．エアードリル
13．脳神経外科手術機器一式
14．下垂体手術器具一式
15．頚椎手術器具一式
16．実体顕微鏡

さらにこの間のman power の充実は下記の通りである。

① 昭和51年９月当時の教室員

教　授	朝倉哲彦	助教授　空席
講　師	三原忠紘，	上津原甲一
兼任講師	湯浅　洋，	小林栄喜
助　手	大山　満，	門田紘輝
	浜田博文，	山元國光
	金丸禮三，	菅田育穂
大学院	粟　博志	
医　員	山下健治，	笹平正廣

② 新入局者

昭和５２年度

楠元和博，富永浩盟，平原一穂，松田一巳

昭和５３年度

笠毛静也，権藤昌澄，妹尾包人，新納正毅

鳥取孝安

昭和５４年度

友　杉　哲　三，西　澤　輝　彦，中　村　克　巳，前　田　美　樹
川井田　秀　文

昭和５５年度

市　坪　秀　紀，児　玉　晋　一，高　崎　孝　二，横　山　俊　一

であり，昭和55年８月３１日現在では教室員総数すでに30名となった。

以上の通り，開設後の５年間は教室作りが中心の目標であったが，すでにこれは昭和53年頃にはほぼ達成されているようである。

２）教室充実期（昭和55～61年）

各種の装置・装備が整い，次の６年間は教室の研究や臨床面が充実してゆく時期となった。

これは先ず教室の研究活動が非常に盛んになり，下記の通りの学位論文の発表や諸学会研究会における発表の急増ぶりから明白である。

①　学位受領者－第Ⅰ・Ⅱ期

昭和53年　三　原　忠　紘
昭和54年　小　林　栄　喜，上津原　甲　一
　　浜　田　博　文
昭和55年　粟　　博　志
昭和57年　平　原　一　穂，松　田　一　巳，山　元　國　光
　　門　田　紘　輝，金　丸　禮　三
昭和58年　楠　元　和　博
昭和60年　友　杉　哲　三，権　藤　昌　澄，新　納　正　毅
　　中　山　正　基
昭和61年　笹　平　正　廣，笠　毛　静　也，横　山　俊　一
　　西　澤　輝　彦，A.Sattar M.Hashim
　　山　下　健　治，寺　田　耕　作，中　村　克　巳

その後も第Ⅲ期として以下へ続いている。

昭和62年　由　比　文　顕，高　崎　孝　二
平成元年　時　村　　洋，妹　尾　包　人
平成２年　内　村　公　一，平　野　宏　文，八　代　一　孝
平成３年　守　屋　信　英，児　玉　晋　一
平成４年　大　坪　俊　昭

② 論 文 数

	著書	論文	
１９７５年	4	１０	
１９７６年	6	8	第Ⅰ期
１９７７年	8	4	
１９７８年	3	１８	
１９７９年	１０	１６	
１９８０年	2	9	
１９８１年	8	１４	
１９８２年	2	２５	第Ⅱ期
１９８３年	5	３４	
１９８４年	3	３０	
１９８５年	1	２３	
１９８６年	4	４２	
１９８７年	2	２５	
１９８８年	5	３８	第Ⅲ期
１９８９年	2	５１	
１９９０年	8	７１	
１９９１年	7	５４	

⑤ 業績－学会・研究会発表

	国際	全国	地方	鹿児島	
１９７５年	1	7	1	0	
１９７６年	0	7	１３	6	第Ⅰ期
１９７７年	1	１６	１１	１３	
１９７８年	5	３０	１１	１３	
１９７９年	1	３０	１２	１０	
１９８０年	0	３２	１３	１６	
１９８１年	１０	２７	１６	１６	
１９８２年	0	２５	１６	２０	第Ⅱ期
１９８３年	3	２９	１８	１８	
１９８４年	0	５０	１５	２２	

１９８５年	3	３６	１４	２８	
１９８６年	3	３３	１２	２４	
１９８７年	8	６０	１５	２６	
１９８８年	5	９０	２３	４２	第Ⅲ期
１９８９年	3	７８	１７	３７	
１９９０年	8	８４	１８	３１	
１９９１年	１５	８１	２１	４１	

また診療面での充実も目ざましく，脳腫瘍の手術のみならず，機能的疾患に対する定位脳手術（BRW）などの導入，セルディンガー血管撮影の導入など大学病院内の脳神経外科的医療は最先端となった。また，関連施設の増加およびそろそろ当教室にて経験を積んだ医師が開業する時期ともなり，脳神経外科的救急患者の早期治療が可能となった。即ち

1）加世田病院　　昭和54年１月
2）西荻窪中央病院　　昭和55年７月
3）藤元病院　　昭和55年７月
4）市比野温泉病院　　昭和57年６月
5）鴨池病院　　昭和58年11月
6）曽於郡医師会　　昭和59年３月
7）豊島病院　　昭和59年４月
8）公立多良木病院　　昭和60年１月
9）国立南九州中央病院　　昭和60年７月
10）県立北薩病院　　昭和61年４月
11）大根占病院　　昭和61年６月

さらに，教室での研究をさらに飛躍するために海外まで進出し，研鑽を深める事も始まった。

1）小　林　栄　喜　　カナダ　　昭和55年
2）三　原　忠　紘　　カナダ　　56年
3）浜　田　博　文　　西ドイツ　　56年
4）上津原　甲　一　　カナダ　　56年

この後も留学は続き，笠毛静也（ドイツ），門田紘輝（アメリカ），楠元和博（英国），松田和巳（アメリカ），新納正毅（アメリカ），笹平正廣（アメリカ）と続いている。

また，医局主催の公開講座が昭和53年に開始して以来，毎年１回継続して施行されている。これは，各地域の医師，看護婦，放射線技師を対象として脳神経外科全般に亘る範囲を10項目以上に分けて当教室員他が講義するもので，各地域の脳神経外科疾患に対する啓発に非常に役立っている。これは地域医療との関わりの項目で詳しく述べるが，下記の通りの地域で施行されている。

昭和５３年度	鹿児島	昭和６１年度	大　口
５４	鹿　屋	６２	串木野
５５	川　内	６３	出水・阿久根
５６	加世田	平成　元年度	名　瀬
５７	志布志	２	種子島
５８	姶　良	３	川　内
５９	鹿児島	４	鹿児島
６０	鹿児島	５	鹿児島（一般市民対象）

３）教室発展期（昭和62年～現在）

昭和62年以降の当教室は診療・研究・教育のそれぞれの面が一段と発展する時期である。この第１の特徴は診療面での変化が一つある。即ち，その後も当教室関連脳神経外科病院の新設や当教室出身者の開業がさらにすすんで，県内をほぼ網羅し鹿児島県の脳神経外科医療はどこの地域でも一流の治療がより早く受けられるようになった。

金丸脳神経外科病院	1987年８月
串木野医師会立病院	1987年10月
大井病院	1989年４月
出水郡医師会立病院	1989年10月
鹿児島市立病院	1990年７月
今給黎総合病院	1991年10月

これに伴って大学を除く関連病院の患者数も著明に増加しており，これを総手術件数から見ると1986年には666件であったが，昨年度（1991）は実に1,748件となっている。

また，当教室を親施設とする日本脳神経外科学会の専門医指定訓練施設所の指定も下記の通りとなった。

厚地病院	Ｃ－415
加世田病院	Ｃ－416

市比野温泉病院	C－573
曽於郡医師会立病院	C－574
藤元病院	C－575
県立大島病院	C－643
県立北薩病院	C－880
出水郡医師会立阿久根病院	C－943
串木野医師会立病院	C－976
今給黎総合病院	C－977
金丸脳神経外科病院	C－978
公立多良木病院	C－979
国立療養所静岡東病院	C－982

この時期の第2の特徴には，研究面での国際性が特記できよう。

国際学会への発表は

教室創設期	8題
教室充実期	19題
教室発展期	41題

と目覚ましい増加を示している。単に語学力の問題だけでなく，教室の研究内容のレベル向上が明瞭である。これは今後も益々増加する傾向にある。

なおここで当教室主催で行った行事の際の外人ゲストを列記すると下記の通りである。

1975－10－ 2	JA Wada	Canada
79－ 5－30	B Jennett	UK
79－10－23	E Jung	Canada
80－ 3－ 1	RC Schneider	USA
6－ 3	K Till	UK
8－11	Hassler	W Germany
9－23	J Engel Jr.	USA
9－30	SJ Peerless	USA
〃	Weisacker	W Germany
82－10－25	Tasker	UK
83－ 2－19	E Laws Jr.	USA
84－11－ 1	Gloor	Canada

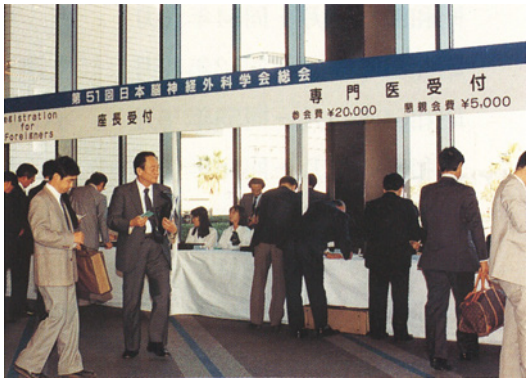
1984－11－ 3	Pitts	USA
87－ 5－21	J Peerless	USA
87－10－22	W Wechsler	W Germany
88－ 5－17	YP Huang	USA
88－11－14	Myerson	Sweden
90－ 9－ 6	W Wechsler	W Germany

以上の他にも第20回日本小児神経外科学研究会には５名，第51回日本脳神経外科学会総会とその前後の集会に招待来日した外人ゲストは40名を超える。これも教授始め教室の世界的な知名度に由来するものである。

また，ある学会を主催するということは，その方面での教授以下の教室の研究業績が全国的に評価された事を意味している。これまで，当教室は全国規模の学会を下記の通り主催している。

第15回日本てんかん学会	1981年11月
第15回日本脳卒中の外科研究会	1986年 4月

②平成４年度の当教室主催の学会風景
第51回日本脳神経外科学会総会に３千人の参加者があった。



③上記学会の受付風景
市民文化ホール　平成４年10月21日

第12回日本脳神経CT研究会	1989年 1月	
第13回ペンフィールド記念懇話会	1990年10月	
第19回頭痛研究会	1991年11月	
第20回日本小児神経外科学研究会	1992年 3月	
第51回日本脳神経外科学会総会	1992年10月	(写真②，③)
Continuing Education Program	1992年10月	
第31回日本定位脳手術研究会	1992年10月	
第1国際てんかんの外科治療シンポジウム	1992年10月	

さらに今後の予定として

第20回日本脳研究会	1993年10月
第23回日本脳波筋電図学会	1993年11月
第17回日本失語症学会	1993年12月

の主催が決定している。

なお，九州地区および鹿児島地区の学会および研究会の主催は多数にのぼるため，ここでは割愛した。

最後に当教室の助教授・講師・医局長の変遷を資料として掲載する。

① 助教授変遷

昭和52年 5月－同54年 3月	寺　本　成　美
昭和54年 6月－同57年 3月	三　原　忠　紘
昭和57年12月－同63年 3月	上津原　甲　一
昭和63年 8月－　現　在	門　田　紘　輝

② 専任講師変遷

昭和50年 9月－同54年 6月	三　原　忠　紘
昭和51年 9月－同52年12月	上津原　甲　一
昭和54年 4月－同55年 6月	小　林　栄　喜
昭和55年 1月－同56年 6月	市　坪　秀　紀
昭和56年 1月－同57年12月	上津原　甲　一
昭和57年 7月－同58年 9月	山　元　國　光
昭和58年 3月－同63年 7月	門　田　紘　輝
昭和58年10月－同63年 3月	浜　田　博　文
昭和63年10月－平 5年 3月	楠　元　和　博

平成元年 4月－　現　在　　平　原　一　穂
平成 4年 5月－　現　在　　笹　平　正　廣
平成 5年 5月－　現　在　　笠　毛　静　也

③　非常勤講師変遷

	氏　名	発令時官職	発令日
1.	木　下　和　夫	九州大学助教授	76－ 4－ 1
2.	時　任　純　孝	鹿児島市立病院部長	〃
3.	厚　地　政　幸	厚地脳外科病院院長	〃
4.	松　角　康　彦	熊本大学教授	79－ 4－ 1
5.	森　　和　夫	長崎大学教授	〃
6.	上津原　甲　一	加世田病院部長	〃
7.	寺　本　成　美	国立長崎中央病院部長	〃
8.	小　林　栄　喜	藤元病院部長	80－ 4－ 1
9.	小　牧　専一郎	豊島病院部長	81－ 4－ 1
10.	市　坪　秀　紀	加世田病院副院長	81－10－ 1
11.	山　本　征　夫	藤元病院部長	82－ 1－ 1
12.	佐　野　圭　司	東京大学教授	83－ 4－ 1
13.	小　林　茂　昭	信州大学助教授	〃
14.	高　倉　公　朋	東京大学教授	84－ 4－ 1
15.	石　井　昌　三	順天堂大学教授	〃
16.	粟　　博　志	豊島病院部長	〃
17.	杉　田　虔一郎	信州大学教授	〃
18.	山　元　國　光	国立南九州中央病院部長	85－ 7－ 1
19.	堀　　智　勝	鳥取大学教授	86－ 4－ 1
20.	堀　　重　昭	大分医科大学教授	〃
21.	浜　田　博　文	鹿大医療短大教授	88－ 4－ 1
22.	楢　林　博太郎	順天堂大学神経学幹事	〃
23.	金　丸　禮　三	金丸脳外科病院院長	〃

③　医局長変遷

開設－昭和50年12月　　湯　浅　　洋
昭和51年 1月－同年　　9月　　門　田　紘　輝

昭和51年10月－同　53年12月	上津原　甲　一
昭和54年 1月－同年　12月	三　原　忠　紘
昭和55年 1月－同年　5月	浜　田　博　文
昭和55年 6月－同年　12月	門　田　紘　輝
昭和56年 1月－同　57年12月	山　元　國　光
昭和58年 1月－同　61年 3月	門　田　紘　輝
昭和61年 4月－同　62年 6月	権　藤　昌　澄
昭和62年 7月－平成 2年 9月	楠　元　和　博
平成 2年10月－同　3年 9月	平　原　一　穂
平成 3年10月－同　5年 3月	笠　毛　静　也
平成 5年 4月－　現在	中　村　克　巳

今後も教室はなお一層の発展をすると予想される。此の最も重要な発展期に４年間（昭和62年２月～平成３年１月）附属病院長の要職を務められた朝倉教授の任期がまだ４年間ほどあり，今後の４年間が楽しみである。

（笠毛　静也）

平成４年度鹿児島大学脳神経外科学教室忘年会　平成４年12月18日　於　城山観光ホテル

整形外科学講座

宮崎教室の変遷

太平洋戦争も敗戦の色濃い昭和20年３月，疎開や空襲に明け暮れる鹿児島の地に，九州帝国大学より鹿児島医学専門学校（以下医専）の初代教授として宮崎淳弘が赴任し，整形外科学教室を開講された。当時，市内は爆撃で多大な被害を蒙り，医専も潰

滅状態となっていた。その時の事を故宮崎教授は次のように述懐されている。「着任３日目には，被災者を疎開させた重富の教員保養所に移った。ここには最高学年の３年生数人と数人の看護婦が患者とその家族100余名の世話をしていたが，医者も事務員も居なかった。」

さて，終戦後，暫くは教授一人での昼夜くまない診療に大変に苦労されたが，復員した日高保志を助教授に迎え，外科より若松，豊島，岩倉，春田などの応援・協力をうけ，以後，川原，石田，堀川らの助けによって診療も円滑に進み始めた。昭和24年春，医専第１回卒の白坂，松尾，村山らが教室員として入局し，ようやく教室としての体裁が整った。続いて２回卒の久保田，寺島，九医専から永井らが入局，３回卒には松元，阿久根，奥田（旧姓我謝），４回卒に倉内，守屋，５回卒では本田らが教室員となり次第に教室は大きくなっていった。

昭和27年４月，新しく完成した木造病院が全焼し研究資料が喪失した。思わぬ災禍にもめげず，教室員は一丸となりその基礎作りに専念した。教室の基礎作りに尽力された日高，堀川が退局され，昭和29年４月後任に荒木崇文が着任された。

この年，鹿医専は新たに鹿児島県立医科大学に昇格した。

昭和28年県立医大の第１回卒業生には東，前田，幸泉，29年には鮫島（達），平田を迎え，30年には田島，有馬（純）らが続々と入局し，鹿児島県立大学医学部となった昭和31年には前原（誠），32年には段，鮫島（教），33年卒に酒匂現教授，長野，樺山がいる。34年卒には今村，米盛，木山，森口らが入局しているが，この年，鹿児島大学医学部に昇格した。以後35年は小牧，39年には谷口，40年には長嶺，宝亀，原山，今林，今給黎らが入局し，教室員の増加と共に，地域医療への貢献を掲げ，数か所の関連病院に次々と医局員が派遣された。そのうち，昭和37年４月に開設された霧島労災温泉病院には，初代院長として荒木助教授が栄転されている。後任の助教授として昭和37年６月より久保田が就任した。昭和40年には開講20周年を迎え，宮崎教授と共に同門，教室員を挙げて盛大な祝賀会が開催された。その後も教室員の数は順調に増え，昭和41年，牧野，森永，里村，楊，森本，松田らが入局，翌42年には田中（源），富村，柚木，つづいて43年には馬場が新しく加わった。

この間，昭和42年３月には荒木が労災病院を退職され，久保田助教授が２代目院長として転任された。その４月，東助教授が誕生している。昭和44年には前原（東），春田，内村，勝部，八反丸，日高，矢野ら７名の入局があって医局は賑やかになり，鶴丸城跡の旧病院研究室も手狭となった。この年の２月，段講師が急に倒れられ，不帰の人となられたが将来を期待された先生だけに教室員のショックは大きかった。昭

和45年には迫田，46年には大迫（敏），桑畑，伊藤（哲），平部，益崎，47年には肥後，川村，中村（達），八田，横峯，さらに48年には渋谷，小路，森園，清水，武田，貴島，植村，新村と教室始まって以来の大勢の教室員が入局した。

昭和49年は橋口，押領司の両名，51年には川崎，坂上，富岡ら，52年には田上，吉永，宇都宮，吉国，53年には石原，園田（隆），林田，上山，日高（博）が入局している。

昭和54年３月，初代の宮崎教授が34年間の長い任務を終えられ退官された。退官祝賀会は城山観光ホテルで開催され，全国より多数の先生方がお祝いに参集された。在任中まことに厳しかった宮崎教授のなごやかな表情が印象的であった。

宮崎教授は在任中，昭和43年には第３回骨・軟部腫瘍研究会，肩関節外科研究会，昭和51年には第19回手の外科学会の会長を歴任された。学外では日本整形外科学会評議員，国家試験審議会委員も務められて学会に多大な貢献をされた。学内にあっては，昭和33年５月より鹿児島大学附属病院霧島分院長を兼ね，また，昭和41年６月より医学部附属病院院長を２期務められている。

酒匂教室の変遷

昭和54年９月酒匂　崇先生が第２代の教授に就かれた。宮崎教授退官後は，多くの先生が退局する一方で，新進気鋭の若い医師が続々と入局した。酒匂門下の一回生となったのは，昭和55年入局の米，武富，赤嶺，牧，梅津，荒武，藤善，鈴木，萩原，黒木，島崎（旧白坂），堂園，久保田の13名で，このうち島崎は第１回卒白坂先生の愛娘である。

酒匂体制の最初の２年間は，教室は若い医局員のエネルギーに満ち溢れていたが，核となるべき習熟した教官が少なく，研究，教育，診療には苦しい運営を余儀なくされた。

当時，一刻も早い教室の建て直しと充実した一流の教室作りを目指し，まず教授は治療，教育面の充実を計ることを最大の目標とした。学生教育や教室員の臨床教育には特に力を注いだ。その一環として富村，前原（東）両講師を任命，酒匂体制の両輪として教室の建て直しに当たったが，前原（東）講師は都合で昭和55年12月に退局した。昭和56年９月東助教授が退職され，翌年富村助教授が誕生し，森本が講師に昇任，酒匂教授を支えた。入局者数はその後も安定し，翌56年には10名が，57年には二人の女性を含めた13名が大量入局し，みる間に大世帯となった。

この年，教室と同門の融和のメディアとして医局だよりの初刊が発行されたが，い

ろいろな意味で大変意義のある出来事であった。昭和57年以降，教室における教育，診療面での運営は軌道にのり，順調な軌跡を辿るようになった。

その後も多くの入局者があり，昭和58年には10名，59年には10名，60年には９名と続き，教室員数は，この時点で総勢63名に膨れ上った。昭和61年には悲しい出来事が２つ起こった。久保田龍太郎君（享年34才）と鈴木悠史君（享年40才）の相次いだ死である。教室にとって誠に大きな損失であった。その年の暮，酒匂教授と共に入局当時より苦楽をともにした富村助教授が退局したが，先生は脊椎脊髄外科のエキスパートであり，多くの業績を残した。また，外科医としてよい腕をもち，酒匂教授のよき片腕として多くの患者の治療に貢献した。

昭和62年５月，森本が助教授に就任，１年を経て昭和63年４月１日より新設の鹿児島大学医療技術短期大学部へ転任した。

昭和63年２月からは，森園，吉国が講師に昇格し，酒匂教授を下から支えたが，森園は平成元年12月をもって退局した。平成２年８月，吉国が助教授に，米，武富が講師に昇任し現在に至っている。昭和61年以降も，入局希望者はひきもきらず，同年７名，62年８名，63年12名，平成元年６名，平成２年８名，平成３年11名，平成４年８名と着実に教室員は増加し，平成４年の現在90名を越え，大学では今や内科，外科にも迫る勢いとなっている。

平成元年４月20日宮崎淳弘名誉教授が故人となられた。享年75才，発病して亡くなられるまでわずか５ヵ月，余りに急な出来事であった。あの元気だった先生が何故，という思いが今でも頭を離れない。４月27日，西本願寺で合同葬儀が行われ，多数の関係者が故人を偲び参列された。平成元年はまた酒匂教授就任十周年でもあった。宮崎名誉教授ご逝去により，記念行事の中止も考えたが，節目の年でもあり，教室の将来と日頃お世話になった方への感謝の意を伝える意味で挙行された。会場の城山観光ホテルは300名を越える参席者で埋まり，盛会裡に終了した。宮崎名誉教授のおられないのが残念であった。

十周年を期に記念に残るものをという声に応え，酒匂教授のライフワークである「頚椎外科」が記念式典に合わせて出版され好評を得た。同時に業績集も出版された。

さて，酒匂教授は，学生や医局員の教育，治療，研究に精魂を傾けながらも，学外にあっては日本整形外科学会の評議員，日整会教育研修委員，編集委員，認定医制度委員を歴任され，平成３年４月からは理事の要職にある。その他，日本リウマチ学会，日本リウマチ関節外科学会，日本パラプレジア医学会，日本脊椎外科学会など14の学会，研究会の評議員，幹事，世話人などをされており，所属学会も海外では，SICOT

のほか５学会，国内では，日本整形外科学会などの19の学会，研究会に所属し活躍されている。昭和50年より厚生省特定疾患脊柱靭帯骨化症調査研究班の班員として，多大な業績を挙げ，平成４年度より同班の班長に就任された。また，平成５年２月より病院長として活躍されている。教室員の教育指導に熱心で，すでに前述のように森本を医療技術短期大学の教授に，赤嶺を鹿屋体育大学の助教授に育てた。

宮崎教室における研究史

最初の研究：宮崎教授が九大時代より手がけていた脊椎骨の過労性骨障害を白坂が引き継いだが，この骨改変現象に関する研究は宮崎教授のライフ・ワークというべきものであった。教室が大きくなるにつれ，次第にグループ活動へと発展した。骨改変現象を究明するグループや骨腫瘍，リウマチ，組織呼吸，腰痛（筋電図）の各グループがあった。

詳細については25年史に述べてあり，ここでは簡単に紹介する。

骨改変究明グループ：久保田助教授，平田を中心に始められ，木山，植松，小牧らによって受け継がれた。これに関連して骨の栄養動脈を平田が，脊柱に変化を加えた際の神経の病態変化を森口が，栄養動脈の変化を今給黎が追求した。小牧は骨のCa代謝についての研究を行った。

フッ素に関する研究：久保田助教授，今村が骨中フッ素の分析や定量，あるいは桜島の飲料水中のフッ素の含有量と住民の骨成熟度との関係についての研究を行った。矢野（良）は桜島学童の骨成熟度を追求した。

組織呼吸に関する研究：鮫島（達），幸泉，阿久根（猛）らは，骨関節結核患者血清の組織呼吸に及ぼす影響を研究したがこれは長野に引き継がれ，骨折骨髄の研究や骨折治癒過程の糖代謝の研究に発展した。

筋電図に関する研究：昭和29年東大整形外科で筋電図を学んだ阿久根と鮫島（教）により始められた。昭和36年田島がアメリカ留学より持ち帰った神経伝導速度測定の研究を紹介，米盛と腰痛症に関する研究へと発展させ，疼痛の客観的表現法としてのＡ－Ｐ法を考案した。一方，酒匂現教授は腰痛と姿勢について筋電図学的研究を進め，これに谷口，長嶺，森永らが加わり，谷口は姿勢と腰背筋について，森永は抗重力筋について研究した。

昭和40年代の前半，鞭打ち損傷についての研究が，酒匂教授，谷口らによって進められ，誘発筋電図による症状診断あるいは臨床的検査による病態解明が試られた。

骨腫瘍に関する研究：荒木助教授，東によって始められ，後の東助教授を中心に段，

樺山，児玉，池之上，原山，牧野らが研究を重ねた。東助教授は佐々木研究所に留学し実験腫瘍学を学んだ。グループは実験的骨腫瘍に関する研究を毎年発表し，日整会おける実験的骨腫瘍の草分け的存在になった。

リウマチ治療および研究：多くの先輩が関わってきたが，中でも前原（誠）が昭和38年リウマチ学会に発表した論文は，リウマチ学会推薦による海外紹介論文となった。昭和39年には外来にリウマチクリニックを開設し，本大学病院における特殊外来の口火を切った。大原を中心に宝亀，長嶺が当たり，その後，平部などに引き継がれた。当時，大原らは金製剤の大量療法を我が国で他に先駆けて行い，リウマチ治療の新たな方向性を示した。

脊椎外科：酒匂教授を中心に今給黎，富村，前原（東），矢野（良），森本，大迫，川村，中村，渋谷，清水，小路，森園，伊藤（哲）貴島らが，脊椎骨軟骨症，脊柱靭帯骨化症，椎間板ヘルニア，脊椎辷り症，側弯症など脊椎・脊髄疾患に対し，基礎的，臨床的な研究を行い優れた業績を挙げ，我が国の第一線の研究者として地位を確保した。

関節外科：谷口，宝亀，田中（源）を中心に日高，桑畑，肥後，横峯らが先天性股関節脱臼の外科的治療や変形性股関節症に対する人工関節置換術などを行い，その治療成績，問題点などについて多くの業績を挙げた。

骨折の電気刺激療法に関する研究：骨折治癒過程に及ぼす圧迫力の影響については，古く寺島の研究があるが，酒匂現教授は直流微小電流の骨新生促進効果について早くから着目し，多数の症例に電気刺激療法を行い，優れた成績を発表して本邦の指導的立場を確立している。

酒匂教室における研究史

教授の交代で多くの先生が退局し，宮崎教授時代の研究班は消滅した。残り少ない中堅幹部は若い教室員の指導や育成の合間，なんとか研究体制を維持した。

当初の研究課題は，臨床面では，脊椎疾患とくに脊柱靭帯骨化症の診断と治療成績が主力であり，これに総力を投入した。余力で股，膝関節疾患，慢性関節リウマチ（RA），骨折に対する電気刺激の応用などについて研究した。基礎研究では脊髄圧迫実験，実験的電気仮骨，脊椎のバイオメカニクスなどに関する研究，骨，靭帯骨化症の骨化組織の病理組織学的研究，胸郭出口症候群の臨床病理学的研究が始められた。これらの研究は着実な努力の結果10余年を経て大きく成長し，今やわが国の最先端を行くまでになった。教室員の増加と研究，業績の積み重ねにより臨床面では骨・軟部

腫瘍，手の外科，足の外科，スポーツ医学など新しい領域での研究が加わり，教室員の活力と意欲によってさらに研究分野は拡がっている。
以下主なものを紹介する。

脊椎疾患の分野では酒匂教授が昭和50年からの班員である厚生省特定疾患骨・靭帯骨化症研究班での研究が主流であり，後縦靭帯骨化症（OPLL），黄色靭帯骨化症（OYL）のX線学的検討，保存例・手術例の治療成績や追跡調査などを行ってきた。これには初期から富村助教授，前原，森本，大迫，森園らが関わりをもち，さらには武田らが疫学調査を，上原らがホルモン定量を行い，原因を追求した。さらに山口らは，家系調査を実施し，ウイルス学教室と共同でHLAハプロタイプによる分析を行い，遺伝的要因の解明に大きな足跡を残した。疫学調査では，韓国，台湾の外国や鹿児島県離島の調査を行い，その結果を劉が博士論文にまとめた。基礎研究では，森本，肥後，押領司が，OPLL，OYLの骨化靭帯の光顕的，電顕的観察，X線マイクロアナライザーによる元素分析などより，靭帯骨化の原因究明に当たった。

最近今村，藤井（康），稲葉，林，古賀らはウイルス学教室，第一病理学の指導下でバイオテクノロジーを学び，靭帯の培養，組織化学的研究を行っている。特発性側弯症では吉国らが骨成熟度と弯曲の関係を，また上位頚椎疾患に対しては新しい手術術式を次々に報告し，その締めくくりとして酒匂教授は「Occipito－cervical fusion with a luque rectangular rod」の演題で映画を作製，第30回科学技術映画祭で入賞を果たされた。近年，CT，MRIなど新種の機器が開発され，これらを用いての新しい診断法が米，阿久根，簗瀬，寺田らにより始められ，また脊髄鏡を用いての腰椎疾患の診断に，川内らが熱心に取り組んでいる。電気的仮骨の研究は，清水，吉永の仕事を牧，松永，井尻らが引き継いでいる。基礎的には，森本らが始めた電気仮骨の光顕，電顕による形態学的研究から酵素，組織化学的検索に進み，最近松永，井尻，下野らが直流刺激，電磁波刺激下の骨形成の動態，電磁波刺激の至適条件などを検討している。慢性関節リウマチ（RA）に関しては，離島診療に始まり，地域住民の疫学調査特に家族内発生例におけるHLA，RFtiterとの関連の追求，さらには人工股，膝関節の治療成績の検討などを行ってきた。RAの研究は橋口（兼），藤善，島崎，高江（玲），田中らから，吉国，中村（宏），岸本，橋口（雅）らに引き継がれている。関節外科は，肥後，武田に続き，吉国，武富，中村（宏），橋口らが，変股症に対する人工関節，骨盤骨切り術などを精力的に行っており，吉国は，人工関節のシンポジウムに招待された。また関節鏡による膝関節の滑膜切除や半月板縫合，靭帯再建術などの治療成績，術式の改善にも取り組んでおり，足の外科では，吉国を中心に，西，

藤井（康）らが，内反足，先天奇形の分野で業績を挙げている。骨，軟部腫瘍は森本，伊藤を中心に悪性腫瘍の治療，とくに化学療法の改善と患肢温存手術における広汎切除の切除範囲の問題に取り組んでいる。手の外科は国内外に留学した田中（信），牧，園田（昭）らが若い医局員とともに，microsurgery を駆使して，切断肢の再接着，血管柄付腓骨移植，emergency flap などに挑戦している。スポーツ医学の研究は，武富，上原らが，スポーツ外来を開設してスポーツ選手の運動障害について調査し，治療，予防に役立つ業績を残しつつある。

赤嶺，松永，前原らが鹿屋体育大学において，腰痛患者に水泳運動療法を試み良い成績を挙げており，武富，中川らを中心に当教室でも行うようになり，世間の注目するところとなっている。鹿屋体育大学との共同研究としてほかに，小城が減圧下の神経の血流量と伝導速度について研究している。

基礎的研究は酒匂教授の最も重視するところで，研究は広い視野からという考えから，教室独自に行うことは勿論，第２解剖学，第１，第２病理学，第２生化学，薬理学，ウイルス学の各教室と積極的にタイアップして数々の研究が行われ多くの業績を挙げた。なかでも脊髄実験は，脊椎疾患に関連して重点的に行われ，薬理学教室にて鈴木，米，上原，簗瀬らが，家兎を用いた脊髄の微小循環の動態，また森園，坂上は脊髄酸素分圧と血流量の測定を行った。増田，前原らは犬を用いて馬尾あるいは末梢神経刺激による腰部神経根血流量の変化を測定し，馬尾性間欠性跛行の発現機序解明に奮闘している。鮫島（浩）らは脊髄内痛覚伝導物質の定量を試み，さらに脊髄誘発電位に関する実験も行っている。赤嶺は第２生化学教室で細胞の電磁場における影響についての論文をまとめ，小桜，大平は第２解剖教室で関節の拘縮に関する研究を行った。松永，古賀，林らはウイルス学教室において OPLL 原因究明の一手段として OPLL 関連の遺伝子解析に日夜取り組んでいる。バイオメカニクスの研究では，工学部と共同で貴島が始めた脊柱に対する instrumentation の力学的研究は相良に引き継れている。そのほか足部変形や股，膝関節の術前，術後症例の歩行解析を梅津，森元らが中心となって行ってきた。節目の10周年を過ぎること３年，教室はさらにステップ・アップを目指し教室員は不断の努力を続けている。

物故者は，宮崎淳弘名誉教授をはじめ，段　亮一，前原　誠，鮫島達郎，久保田龍太郎，鈴木悠史，木山吉正，若松　大，鮫島教彦，川崎哲郎の10名の先生方である。

ご冥福を申し上げる。

（酒匂　　崇，森本　典夫）

病棟回診の風景（1993）

或る日のナースステーション（1993）

皮膚科学講座

沿　革

当教室は，昭和19年に鹿児島大学の前身である県立鹿児島医学専門学校において，桃島強一教授によって開講された皮膚泌尿器科学教室に始まる。ついで昭和21年，岡元健一郎教授が講座を担当した。鹿児島医専は昭和22年には，鹿児島医科大学への昇格，昭和27年には鹿児島県立大学医学部，昭和30年には国立鹿児島大学への移管という変遷をみているが，皮膚泌尿器科学教室は昭和40年に，皮膚科学教室と泌尿器科学教室に発展的に分離するに至った。泌尿器科学教室は岡元　健一郎教授が引き続き担当したが，皮膚科学教室は，昭和41年に皆見紀久男教授が就任した。昭和46年皆見紀久男教授は久留米大学へ転任し，その後田代正昭教授が就任した。

田代正昭教授は昭和47年４月，教授として着任し，平成４年３月定年退官した。田代正昭教授の後任として，平成４年12月，神崎　保教授が就任し現在に至っている。

歴代教授

桃島強一教授は，昭和19年８月より昭和21年３月まで県立鹿児島医学専門学校皮膚

泌尿器科学講座教授を務めた後，福岡市内に開業した。

岡元健一郎教授は，昭和12年３月，第七高等学校造士館を卒業，昭和16年３月九州帝国大学医学部を卒業，同年４月同大学副手，５月助手を経て，昭和21年５月県立鹿児島医学専門学校皮膚泌尿器科講師，同年12月教授に就任した。昭和27年３月，県立鹿児島医科大学教授，昭和30年７月，鹿児島大学医学部皮膚泌尿器科教授となった。昭和41年５月，岡元健一郎先生は昭和21年から昭和40年までの皮膚科学泌尿器科学教室業績目録を発行，その「序にかえて」に次のように書かれている。

「皮膚科泌尿器科学教室の業績目録は，いままでに２回刊行した。昭和21－32年のものを第１集，昭33－35年を第２集とした。今回は昭和36－40年の第３集に相当するものを加えて小生が昭和21年に赴任して以来20年間の業績を一括した目録を作成することにした。丁度昭和40年に待望の皮膚科学講座の分離新設が実施され，41年１月１日から皆見紀久男教授が就任された。それまでの20年間は小生が両科を合わせた皮膚科泌尿器科講座を担当して来たが，本年からは新しい発展段階に入ったわけである。この機会にいままでの分をまとめておこうというつもりである。

今後は業績目録も皮膚科学教室，泌尿器科学教室の別々のものができると思うので両方をいっしょにしたものはこれが最後であろう。

この目録に含まれた内容は，原著は皮膚科89編，泌尿器科91編，男性性腺29編，性病13編，フィラリヤ症34編，計256編。そのうち学位論文は21編，学会報告は828編である。

同時に別に教室の同門会，地方会員名簿も作製したが，現在，同門会員53名，地方会員36名である。小教室ながら会員も段々増えてゆくことはまことにご同慶にたえない。教室の業績もひとえにこれら会員の諸氏のご努力の結晶であり，永久に教室の歴史として伝えられてゆくものである。

今後は皆見教授とともに協力して皮膚科学教室，泌尿器科学教室が少しずつでも発展してゆくように努力したいと思う。教室の発展は同時に当地域における専門医学の普及発達に直結するものであり，地方会と教室は一心同体であることを銘記しておきたい。」

皆見紀久男教授は，大正15年２月11日福岡県福岡市に出生。昭和26年３月九州大学医学部を卒業，昭和31年12月同皮膚科講師，昭和32年７月医学博士，昭和34年４月国家公務員共済組合連合会浜の町病院皮膚泌尿器科医長を経て，昭和36年４月九州大学医学部皮膚科助教授となった。昭和39年10月から約１年間レダリーフェローとして米国に留学，昭和41年１月鹿児島大学医学部皮膚科教授に就任した。昭和45年12月に刊

行された皆見教授開講５周年記念の研究業績目録によれば，その「序」に次のように書かれている。

「10年ひと昔といわれるが，５年間も文字通り光陰矢の如く過ぎ去った。鹿児島生活１年目は，医局の人も少なかったが，少ないけれどもみんな良く頑張ってくれた。その成果が上がって，本年度は１１人という人員となり，いささか余裕も出てきた。学会でも，どうにか鹿児島大学の名前が知られてきたし，地方会も年に２回，九州各大学の先生方も来られることが年中行事となった。・・・・」

昭和45年12月当時の教室員は，教授皆見紀久男，助教授田代正昭，非常勤講師児浦純生，篠　　力，助手桑原淑子，森下玲子，吉井恵子，井手之上純三，大塚和子，岡田哲哉，大学院生山口真吾，猿渡邦彦，久保秀徳，研究生野辺修明の14名であった。

田代正昭教授は，昭和２年２月６日鹿児島県加世田市に出生。昭和26年３月県立鹿児島医学専門学校卒業，昭和34年８月鹿児島大学皮膚泌尿器科講師，昭和40年５月鹿児島大学皮膚科助教授，そして昭和47年４月教授に就任した。昭和60年４月から平成元年３月まで鹿児島大学医学部附属看護学校長を併任，昭和60年７月から昭和62年６月まで鹿児島大学評議員を併任した。開催した学会は，昭和47年から平成４年12月まで年に３回の日本皮膚科学会鹿児島地方会を始めとして，昭和62年に日本皮膚科学会西部支部総会・学術大会，平成２年に日本乾癬学会総会・学術大会，平成３年に日本皮膚アレルギー学会総会・学術大会，昭和59年と平成３年の２回皮膚リンフォーマ研究会などである。線溶系，膠原病，皮膚悪性リンパ腫，真菌症，水疱症など様々な皮膚疾患の診断と治療を主なテーマとしたが，中でも皮膚悪性リンパ腫の臨床と研究は教室全体で取り組み，著書，論文，講演，学会発表などで多数の業績を残した。これらは，田代教室の20年間の記録として退官記念業績集にまとめられている。

田代教室時代の教室の諸体制について，昭和59年時と平成２年時を代表として述べてみたい。

助教授　瀬戸山充，講師　米良修二（医局長），下川優子，助手　永井雄一郎，野元茂，居川多美子，研修医　前村紘平，宮内秀明，神園政行，加藤陽子，金蔵拓郎，田淵香代子，浅井ひとみ，出張者　酒井和彦（国立都城病院），四本秀昭（国立南九州病院），久留博史（県立大島病院），研究生　久保秀徳，松浦　裕，大畑宣久，前田宣久，鮫島利尚。

診療体制は，外来：月－土曜日。新，再来とも毎日診療が行われ，新患・再来ともに教授，助教授，講師が中心になっているが，これに主治医制度の診療が加味されている。水曜日は教授の新患及び特殊再来日に指定され，検討，経過観察を必要とする

患者に来院していただき診察が行われる。診察時間は午前中の診療で，受付時間は午前10時30分締切である。なお，外来時の処置としては生検，PUVA，凍結凝固療法などが行われる。患者紹介は曜日の指定はなく，随時可能である。病棟：全床29床で，常にほぼ満床の状態であり，症例は多岐にわたるが，皮膚悪性リンパ腫などの悪性腫瘍，膠原病などの比率が高いようである。入院患者は主治医制で，各主治医は３－４名の患者を受け持ち，教授回診は月曜日午後，助教授回診が木曜日午前に行われる。手術：簡単な生検は外来時に施行される。手術日は火，木曜日の午後で中央手術室にて教授を中心に全員で行われる。

学生教育：概説講義は専門２年２学期から開始され約１年間，その後臨床講義が３年２学期から開始される。臨床実習は３年３学期より約１年間で，皮膚科には各グループ２週間割当てられる。皮膚科学の総時間数は約110時間である。臨床実習では学生は予診をとり，その患者について診察者との討論および再来患者について皮膚科学的見識を貯えるように指導し，かつ学生は各々入院患者１名を受け持ち，代表的疾患に対する成書学的見解および各個人の考え方などについてレポートを提出させ，臨床実習最終日にはその内容について口頭試問を施行する。

研究体制：研究班として，免疫，真菌，病理組織（電顕を含む），組織培養などに分かれ，各種皮膚疾患の基礎的，臨床的研究に従事しているが，生化学的研究など研究グループの充実をはかりたいと考えている。

研究会：月曜日教授回診後，病棟カンファレンスルームにて入院患者症例検討会，手術患者検討会を開催し，主治医が現在の症状説明ならびに治療方針などを報告し，自由討論の形式で施行し，続いて医局にて外来患者の症例検討，病理組織検討会が行われる。水曜日には教授から各教室員に与えられたテーマ（症例，研究に対する最近の知見など）についての勉強会，木曜日は早朝抄読会が行われる。

教室行事：新年会，歓送迎会，教室旅行，忘年会，教室ゴルフコンペなどがある。以上教授以下教室員は診療，研究，遊びに一丸となって積極的に参加している。

平成２年10月現在の田代教室の体制は，助教授瀬戸山　充，講師久留博史，助手宮内秀明（医局長），金蔵拓郎，鹿井多美子，神園政行，浜田　哲，竹元智子，医員三好逸男，研修医，寺崎祐太朗，重信嘉乃，広瀬尚子，寺崎健治朗，大学院四本信一，島田辰彦，西　正行，中野律子，片平充彦，Shah Ataur Rahman（シャー　アタウル　ラーマン），出張者川平正公（県立大島病院），伊東佐和子（国立都城病院），研究生種子田秀人，神園ひとみ教室員は，24名である。

診療については，悪性リンパ腫，皮膚悪性腫瘍，乾癬，真菌症，座瘡，脱毛，血管

炎，水疱症，膠原病，アトピー性皮膚炎等の特殊外来を設け，日常診療に従事し各々の疾患について研究を行っている。特に，毎水曜日は田代教授の指導のもとに，臨床スライド検討，病理組織検討を行い，総合的に診断し，外来患者への治療に反映するようにしている。入院患者の検討も同様である。

特に力を入れている研究テーマとして，まず，皮膚悪性リンパ腫の基礎的，臨床的研究があげられる。皮膚原発性悪性リンパ腫以外にも，南九州に多発する成人T細胞性白血病（ATL）が近年注目されているが，ATLは約5割に皮膚病変を伴い，皮膚科を受診する患者は年間十数名である。このためATLを含め皮膚悪性リンパ腫の病理学的，免疫学的，分子生物学的診断，分類，治療には田代教授を始めとして教室を挙げて力を注いでいる。2番目には，平成元年Wayne州立大学留学より帰国した瀬戸山助教授が，日常診療における病理組織学的診断のみでなく，各種皮膚疾患における免疫組織化学的，免疫電顕的研究を精力的にこなしている。また，久留講師を中心に皮膚真菌症の研究がなされている。さらに，大学院生および研究生が，基礎系各教室で，各々の教室との共同研究を進めている。第一生化学教室においては，脱毛症に関して発毛障害のあるマウスの解析，第二生化学教室においては，分子生物学（遺伝子）の研究と皮膚科学への応用，第一病理学教室においては，各種皮膚悪性腫瘍組織のヌードマウスへの移植とその継代培養及び性状解析，第二解剖学教室においては，皮膚における複合糖質の局在の電顕レベルでの解明，ウイルス学教室においては，HTLV－Iを主にした多方面の研究が行われており，これらの研究の成果が当教室の今後の発展に大いに貢献するものと期待される。また，国際的には，現在バングラデシュより，シャー　アタウル　ラーマンが当教室に留学しており，3年が過ぎようとしている。真菌症および皮膚の形態学的研究，免疫組織学的研究を中心に毎日勉学に励んでいる。さらに，研修登録医として当教室OBである猿渡，野辺が大学での研修に参加している。以上のように研究体制も整備され，新しい時代の皮膚科学教室への新たな出発に向けて，教室員一丸となって頑張っている。

神崎　保教授は，田代正昭前教授の後任として，平成4年12月1日付けで鹿大教授に就任した。昭和16年島根県益田市に生まれ，昭和41年に長崎大学医学部を卒業した。その後，京大病院と長大病院でインターンを終了し，長崎大学大学院に入学し，生化学（酵素学）を専攻した。昭和44年に米国に渡り，インターン，内科レジデントを各々1年終了後，テネシー大学関連病院で皮膚科のレジデントを3年行った。レジデント終了後はテネシー大学に残り，研究生（1年），講師（1年），助教授（2年）を勤めた。彼地で医師免許も取得し，診療・研究・教育を行い，一時は米国永住も考えた

が，家庭の事情もあり昭和58年に帰国し北里大学（助教授）に赴任した。次に名古屋市立大学（助教授）に移り，そして現在のように鹿児島大学に赴任した。学問・研究の面で興味の主点は，臨床面ではアレルギー，研究面では腫瘍および生化学である。アレルギーのうち，アトピー性皮膚炎，薬疹，接触皮膚炎に興味をもち，アトピー性皮膚炎ではその予防および治療，研究面では遅発型（遅延型ではない）の発症機構に興味がある。薬疹，および接触皮膚炎（遅延型反応）ではその原因物質の追求に心掛けている。薬疹では他科医師との接触が多くなるが，現在の薬疹の診断のためには良い検査法もなく，将来はそれを手掛けたいと考えている。腫瘍の研究では，主に組織培養・ヌードマウス・免疫組織化学・電顕・生化学的手法を用いて，癌の増殖と分化について研究している。始めはメラノーマ，次に有棘細胞癌，そして悪性線維肉腫を手掛けてきたが，ATL を今後研究の対象にしたいと考えている。

平成５年１月現在の教室員の体制は，次の通りである。教授神崎　保，助教授瀬戸山　充，助手川平正公，四本信一（医局長），島田辰彦，西　正行，医員寺崎祐太朗，寺崎健治朗，研修医溝口志真子，樋渡秀子，大学院シャー　アタウル　ラーマン，中野律子，片平充彦，宇宿一成，福光　健，菅　隆史，濵田　洋，研究生神園ひとみ，種子田秀人，研修登録医野辺修明，出張者金蔵拓郎（国立都城病院），三好逸男（県立大島病院），浜田　哲（鹿児島市立病院），実験補助員板坂るみ，松下美帆，王子田優子

歴代助教授

下稲葉　耕　作　S 23－28
阿世知　節　夫　S 32－40
田　代　正　昭　S 40－46
児　浦　純　生　S 47－53
瀬戸山　　充　S 57－現在

歴代講師

田　代　正　昭，永　田　耕　一，島　田　勝　彦，児　浦　純　生，
桑　原　淑　子，野　辺　修　明，吉　井　恵　子，猿　渡　邦　彦，
瀬戸山　　充，米　良　修　二，下　川　優　子，野　元　　茂，
久　留　博　史，

歴代出張病院医師

１．県立大島病院；橋　口　洋　一，松　浦　　裕，米　良　修　二，
岡　田　哲　哉，瀬戸山　　充，田　中　隆　光，野　辺　修　明，
久　留　博　史，宮　内　秀　明，神　園　政　行，川　平　正　公，
三　好　逸　男（現）
２．国立都城病院；阿世知　節　夫，亀　甲　　大，松　山　　昌，
田　代　正　昭，児　浦　純　義，酒　井　和　彦，米　良　修　二，
橋　口　洋　一，酒　井　和　彦，永　井　雄一郎，前　村　紘　平，
伊　東　佐和子，金　蔵　拓　郎（現）
３．鹿児島市立病院；児　浦　純　義（現），森　下　玲　子，浜　田　　哲（現）
４．国立鹿児島病院；片　平　可　也，野　辺　修　明，下　川　優　子
５．国立南九州中央病院；四　本　秀　明，鹿　井　多美子

（宮内　秀明・四本　信一）

鹿児島大学医学部皮膚科学教室　平成５年３月10日

泌尿器科学講座

沿　革

昭和18年４月県立鹿児島医専が設置され，皮膚泌尿器科学講座に昭和19年８月に椛島強一教授が赴任した。終戦を迎え退職した椛島教授の後任として昭和21年５月に岡

元健一郎教授が赴任し，事実上，鹿児島大学医学部泌尿器科学講座の礎石が築かれた。昭和24年４月県立鹿児島医科大学，昭和27年４月鹿児島県立大学医学部，昭和30年７月鹿児島大学医学部となり皮膚泌尿器科学講座として活躍が続いた。昭和40年４月皮膚科学講座が分離独立し，岡元健一郎教授が泌尿器科学講座を主宰することになった。岡元健一郎教授が37年間の教授席を全うされ昭和58年３月停年退職された。事実上の初代教授であり，この間に教室の研究体制は組織化された。昭和58年７月からは大井好忠教授が継承している。

人　事

教　授：初代椛島強一教授，昭和19年８月～21年３月。第２代岡元健一郎教授，昭和21年12月～58年３月。第３代大井好忠教授，昭和58年７月～現在。

助教授：下稲葉耕作，昭和23年11月～28年８月。阿世知節夫，昭和32年４月～40年12月。斉藤宗吾，昭和41年１月～47年１月。大井好忠，昭和47年５月～58年７月。坂本日朗，昭和59年６月～平成３年３月。後藤俊弘，平成３年８月～現在。

講　師：（昭和40年３月までは皮膚泌尿器科）岡元健一郎，昭和21年５月。下稲葉耕作，昭和23年10月。永吉　浩，昭和25年10月。阿世知節夫，昭和29年４月。亀甲大，昭和33年５月。田代正昭，昭和34年８月。松崎　統，昭和35年１月。斉藤宗吾，昭和35年９月。片平可也，昭和38年４月。大井好忠，昭和40年５月。冨山哲郎，昭和44年７月。陣内謙一，昭和46年４月。新山孝二，昭和47年４月。上山秀麿，昭和48年４月。角田和之，昭和49年７月。川畠尚志，昭和51年10月。永田進一，昭和54年６月。加治木邦彦，昭和54年８月。後藤俊弘，昭和59年４月。白浜　勉，昭和63年４月。川原元司，平成４年10月。

現講座人員：教授；大井好忠，助教授；後藤俊弘，講師；白浜　勉，川原元司，助手；八木静男，川原和也，牧之瀬信一，竹　三郎，松迫哲史。医員；水間良裕，久保博幸，古賀敬介，中目康彦，西田盛男，竹元雅一。医員（研修医）；川畑史朗，川元健，谷本義明，山田保俊，西園敏幸，吉富孝之。

関連病院人員：佐賀県立好生館；萱島恒善，山内大司，奥　昭一，仮屋　知。国立都城病院；簗瀬一郎，今園義治。小林市立市民病院；今村厚志，有馬純一郎。串間市立国民健康保険病院；永山一浩，速見浩士。鹿児島市立病院；坂本日朗，加治木邦彦，生駒道明，河野幸弘。下稲葉病院；尾立源昭，久保哲仁。今給黎総合病院；川畠尚志，林　豊秀。肝属郡医師会立病院；落司孝一，常盤光弘。曽於郡医師会立病院；益田正隆，内田洋介。垂水中央病院；北川敏博。阿久根市民病院；今村　章，

福田聡一郎。薩摩郡医師会立病院；原田尚毅。国立指宿病院；江田晋一。県立大島病院；西山賢龍，松下真治。川内医師会立市民病院；東　陽一郎。球磨郡公立多良木病院；児玉光博。聖マリア病院；榎田秀樹。

教室出身者の動向；（市内：鹿児島市）

阿世知節夫（わらび苑，西之表），愛甲矩義（川内），有村泰弘（吉田），阿久根格（川内），池村紘一朗（南種子），池田耕治（市内），内宮礼一郎（市内），上山秀麿（京都），尾辻清彦（市内），小畠道夫（加治木），亀甲　大（市内），片平可也（市内），柿木敏明（阿久根医院，川内），久保洋一（指宿），幸地昭二（那覇），児浦純義（鹿児島市立），斉藤宗吾（神戸），榊　明敏（市内），才田博幸（鹿屋），下稲葉耕作（市内），下稲葉耕生（市内），下温湯靖夫（都城），島田勝彦（宮之城），島田　剛（隼人），陣内謙一（佐賀），玉利泰宏（加治木），林（陳）英輝（鹿屋），角田和之（福岡），寺崎健（鹿屋），富山哲郎（市内），泊　　忍（市内），永吉　浩（市内），角（永田）耕一（市内），中山　健（宮崎），永田進一（長崎），長沼弘三郎（延岡），中洲肇（福岡），中山哲規（東京），新山孝二（東市来），野辺　崇（宮崎），早川潤三郎（日南），浜田　薫（国分），速見晴朗（都城），林　幹男（長崎），花房明憲（都城），福崎三彦（市内），藤井公也（串木野），丸田実行（串木野），松山昌（市内），牧角格（加世田），前山泰典（佐賀），山内卯三郎（都城），山下淳一（茨城），吉田正夫（東京），横山　巌（都城），米沢　傑（第２病理助教授）。

岡元健一郎教授の退官記念講演会が盛大に催され，祝賀会では教室の諸先輩方と旧き良き時代を懐かしむ歌声が会場に満ちた（昭和58年３月６日）。

物故者：井　隆之，昭和49年12月。岡元健一郎，平成５年４月。加嶋芳郎，昭和63年９月。新福　隆，昭和58年10月。冨重栄一，平成元年10月。永野典哉，昭和36年11月。永野紀良，昭和41年６月。松崎　統，平成４年。柚木省一，昭和50年８月。

学位論文：岡　元　健一郎教授指導分（昭和40年３月までは皮膚科の論文も含む）

下稲葉　耕　作：皮膚科領域における血清蛋白の研究，医学研究，22(5):619-638, 1952.
永　吉　　浩：フィラリア症の免疫学的研究補遺，医学研究，22(9):1225-1232, 1952.
永　野　典　哉：セタリア・セルビイによる組織反応の研究，医学研究，26(4):1009-1044, 1956.
田　代　正　昭：泌尿器科におけるクリアランスの研究，日泌尿会誌，49(5):432-456, 1958.
斉　藤　宗　吾：諸種の睾丸障害に関する研究，日泌尿会誌, 49(10):849-888, 1958.
阿世知　節　夫：尿路結核の治療と予後に関する研究，日泌尿会誌，49812):1109-1170, 1958.
内　宮　礼一郎：去勢，性ホルモン投与と尿中17 KS および体液代謝に関する研究，日泌尿会誌，50(1):22-63, 1959.
松　山　　昌：フィラリア症の拡散因子に関する研究，鹿大医誌，10(6):1730-1757, 1959.
尾　辻　清　彦：前立腺肥大症の組織的および組織化学的研究，鹿大医誌，11(4):315-357, 1959.
亀　甲　　大：去勢，性ホルモン投与垂剔の雄性性腺に及ぼす影響の研究，泌尿紀要，5(9):857-878, 1959.
下温湯　靖　夫：南九州における頭部白癬の研究，日皮会誌，69(1):56-76, 1959.
津　曲　久　之：白癬菌の単胞子培養に関する研究, 日皮会誌, 69(8):808-837, 1959.
松　崎　　統：白癬とくに汗疱状白癬の治療と経過に関する研究，皮と泌，21(4):435-452, 1959.
早　川　潤太郎：X線睾丸に関する研究，鹿大医誌，12(3- 補2):82-112, 1960.
福　崎　三　彦：泌尿器科における尿中ゴナドトロピンに関する研究，12(4-補):1790-1815, 1960.
榊　　明　敏：角質内白癬菌に関する研究，日皮会誌，70(2):239-272, 1960.
高　森　通　夫：東九州における頭部白癬の研究，皮と泌，22(4):1-16, 1960.
寺　崎　　健：睾丸の核酸代謝に関する実験的研究，鹿大医誌，12(6- 補1):3291-3328, 1961.
愛　甲　矩　義：睾丸脂質に関する研究，鹿大医誌，14(4):76-115, 1963.
新　山　孝　二：下垂体性睾丸障害の回復に関する研究，鹿大医誌，15(4):468-50

9, 1964.
大　井　好　忠：尿路感染症に関する研究，皮と泌，27(3)：299-331, 1965.
永　田　耕　一：リンパ系造影法による乳糜尿症の研究，泌尿紀要，13(2)：85-118, 1967.
冨　重　栄　一：長期間の去勢，女性ホルモン投与の雄ラットの成長および性腺におよぼす影響に関する研究，鹿大医誌，18(4)：739-782, 1967.
山　内　卯三郎：制癌剤によるマウス睾丸障害と回復に関する実験的研究，鹿大医誌，18(4)：783-820, 1967.
加　嶋　芳　郎：女性ホルモン睾丸の回復に関する実験的研究，鹿大医誌，18(4)：821-870, 1967.
牧　角　　格：男性インポテンツに関する臨床的研究，日泌尿会誌，59(1)：16-47, 1968.
浜　田　　薫：カドミウム睾丸および実験的停留睾丸の回復に関する研究，鹿大医誌，22(4)：639-660, 1971.
陣　内　謙　一：尿路通過障害に関する臨床的研究，泌尿紀要，18(4)：235-256, 1972.
冨　山　哲　郎：膀胱癌に対する抗腫瘍剤膀胱内注入療法の臨床的研究，日泌尿会誌，63(7)：497-518, 1972.
中　山　　健：雄性性腺系の亜鉛に関する実験的臨床的研究，泌尿紀要，19(3)：245-267, 1973.
角　田　和　之：実験的腎盂腎炎における抗生剤の効果に関する研究，泌尿紀要，19(11)：931-962, 1973.
吉　山　正　敏：アジュバンド睾丸障害の発生と回復に関する実験的研究，鹿大医誌，25(4)：305-320, 1974.
野　辺　　崇：膀胱腫瘍と微量金属に関する研究，泌尿紀要，21(5)：345-365, 1975.
横　山　　巌：尿管閉鎖と腎機能に関する実験的研究，鹿大医誌，28(1)：61-81, 1976.
幸　地　昭　二：琉球におけるフィラリア症の臨床的研究，鹿大医誌，29(2)：147-157, 1977.
川　畠　尚　志：緑膿菌性腎盂腎炎の化学療法に関する実験的研究，Chemotherapy 25(9)：2371-2386, 1977.

前　山　泰　典：慢性血流阻害による睾丸障害に関する実験的研究，鹿大医誌，30(3)：551-570, 1978.

永　田　進　一：南九州地域の尿路結石症の尿石分析および疫学的研究，鹿大医誌，30(3)：485-510, 1978.

米　澤　　傑：Immunopathology of the Glomerular Changes in Chronic Pyelonephritis. Acta Path. Jap. 29(5)：677-685, 1979.

坂　本　日　朗：腎盂腎炎の化学療法に関する実験的研究，Chemotherapy 28(1)：31-48, 1980.

後　藤　俊　弘：尿路感染症の診断および治療上の parameter に関する研究，日泌尿会誌，72(3)：332-348, 1981.

長　沼　弘三郎：実験的高血圧ラットにおける睾丸の病態に関する研究，鹿大医誌，33(2)：121-138, 1981.

学位論文：大　井　好　忠教授指導分

才　田　博　幸：前立腺癌の抗男性ホルモン療法とホルモン環境に関する研究，西日泌尿，45(1)：25-41, 1983.

浜　田　宏　志：Distribution of glycoconjugates in nomal rat kidney determined by using horseradish peroxidase-labeled lectin. Acta Histochem Cytochem. 16(3):189-206,1983.

陳　　英　輝：腎癌のレクチンによる糖組織化学的研究，日泌尿会誌，77(9)：1405-1415, 1986.

白　浜　　勉：ラット温阻血腎における γ -Glutamyltranspeptidase の研究，日泌尿会誌，77(11)：1726-1732, 1986.

柿　木　敏　明：家兎実験的腎盂腎炎のレクチンによる糖組織化学的研究，日泌尿会誌，78(4)：586-596, 1987.

川　原　元　司：抗生物質の併用療法に関する基礎的研究，Chemotherapy , 35(11)：803-816, 1987.

島　田　　剛：緑膿菌に対する化学療法の基礎的検討，Chemotherapy , 35(12)：889-902, 1987.

八　木　静　男：膀胱癌における血液型同種抗原およびレクチンを用いた糖組織化学的研究，日泌尿会誌，80(5)：682-690, 1989.

山　下　淳　一：尿中濃度を用いたパラコート中毒の重症度指数設定に関する研究，

日泌尿会誌，80(6)：875-883, 1989.

川　原　和　也：ニュー・キノロン剤のヒト髄液中移行に関する研究，Chemotherapy , 38(5)：461-476, 1990.

牧之瀬　信　一：マウス感染モデルの膀胱上皮に対する E. coli の付着性と血中エンドトキシンの検討，日泌尿会誌，83(12)：1978-1987, 1992.

松　迫　哲　史：A metastasis－associated antigen is present on a 60 KDa glycoprotein in transitional cell carcinoma of the human urinary bla- dder. Histochem J. 24:805－810,1992.

水　間　良　裕：緑膿菌に対する抗生物質の併用療法に関する基礎的研究（第３報）β- lactam 薬と新キノロン薬について Chemotherapy , 40(10)：1188-1200, 1992.

教室主催主要学会

第１回鹿児島地方会	昭和24年４月17日
第９回日本皮膚泌尿器科西日本連合地方会	昭和32年11月16，７日
第23回日本泌尿器科学西日本連合地方会	昭和46年11月７日
第64回日本泌尿器科学会総会	昭和51年４月６－８日
第35回日本化学療法学会西日本支部総会	昭和62年11月27－28日
第８回九州腎移植研究会	昭和63年２月27日
第43回日本泌尿器科学会西日本総会	平成３年11月20－22日

９年ぶりの院内対抗軟式野球大会で優勝。祝賀会では大井教授を囲んで，酔いつぶれる前に記念撮影（平成５年９月１日）。

主な研究領域の概要

１．性病：昭21－32年は戦後の性病全盛時代で，これに対応するペニシリンの導入

で画期的な成績がえられた。梅毒については定量村田反応の研究を行った。その後本邦の性病は最小限度であるがなお存続しており，新抗菌薬の開発に従って淋菌・クラミジアに対する効果の研究は現在も行っている。

2．フィラリヤ症，乳糜尿：戦後の研究設備のない時代にまずフィラリヤ症の疫学調査を始めたのが昭和21年夏頃である。研究はその後代々の教室員により継続された。疫学調査は大隅地区，佐多地区，十島村，種子島，屋久島，大島群島，沖縄本島で行われ，昭和45年頃フィラリヤ新感染が終息したことを確認した。フィラリヤ症候群，とくに熱発作，乳糜尿の発生，発現機序，治療法の研究成果は泌尿器科全書（1963，昭36）に記載したほか，第16回日本医学会総会（1963,昭38），第64回日本泌尿器科学会宿題報告（1976,昭51）で岡元が報告して一応の結末をつけた。結局，30年以上を費やしたことになる。本邦のフィラリヤ症候群は乳糜尿を残してほぼ新発生は終息したが，現在もなお存続している世界の流行地で本研究が役立つことを期待したい。

3．腎結核：戦後，性病とともに，猖けつを極めた結核は国をあげての対策により著減し腎結核も1965年（昭40）頃から著明に減少したが，消失はしていない。結核化学療法を含めた治療基準を作成する研究を，阿世知（1958，昭33）が報告した。

その後も長期間の予後調査を行った結果を順次発表し，最近のまとめは昭和53年に発表して教室の一応の基準を作り得た。

4．男性性腺および性機能：斉藤の研究（1958，昭33）から始まる。その後の研究者が造精機能障害と回復に関する実験的研究を続ける一方，インポテンツの研究も行った。牧角の研究（1968，昭43）は本邦泌尿器科における学術レベルでの始めてのものであり，それ以後本症は外来診療レベルに乗ってきた。中山は性腺の亜鉛を測定し，前山は睾丸動脈狭窄，長沼は高血圧ラットを用いて睾丸障害を検討した。特発性男子不妊症の成因は尚不明である。治療法の解決も必要である。

5．尿路感染症：尿路からの起炎菌の分離同定，尿中細菌の定量培養の意義，薬剤感受性といった基本的事項から出発した。さらに尿中分離菌の病原性テストの結果から，尿中分離菌の病原性の検討は尿路において再現すべきであるという観点から家兎を用いて実験的腎盂腎炎の成立を検討した（大井）。この上行性感染モデルを用いて角田は起炎菌の MIC と投与した薬剤の治療効果との関係を明らかにした。E.coli を用いて急性腎盂腎炎の慢性化防止の方策を ABPC にγ－グロブリン，ステロイド，SNMC などを加えて検討した（坂本）。難治性の緑膿菌によ

る感染症の治療実験の結果 in vivo 効果は MIC よりも MBC と相関することが判明した（川畠）。弱毒菌である P.cepacia, X.maltophilia の comopromised host における腎盂腎炎の成立要件として，WBC，リンパ球減少だけでなく尿流の停滞が必要であることを明らかにした（小畠）。柿木は家兎の下部尿管を狭窄6時間後にヘンレ係締上行脚太脚にα，D.Gal1－3，NAc－Glc が出現し，これが上行性感染における腎盂腎炎のレセプターになり得ることを証明し，2年間の観察結果から甲状腺様化する尿細管は近位尿細管ではなく遠位尿細管であることを確認した。米澤はヒト慢性腎盂腎炎を蛍光抗体法で観察し，免疫グロブリン，補体を取り込むのは Heptinstall の分類のタイプⅡ糸球体のみであることをつきとめた。やがて慢性化における腎盂腎炎の糸球体変化は腎炎における糸球体の硬化と同一機序であることを明らかにした。後藤は腎盂腎炎，膀胱炎の各期における acute phase reactant の推移を検索し診断となる parameter を検討し，腎盂腎炎の治療効果を判定するために ESR とともに推移する reactant を検索した。

一方で耐性菌として治療に難渋することの多い Serratia について川原（元）が10種のセフェム薬とアミノ配糖体について併用効果を FIC index で測定し Killing curve，電顕的にも証明した。島田も緑膿菌について同様の検討を行い FIC index 0.5以下の併用効果のある組合わせを見いだした。水間はセフェムとニュー・キノロンの併用の中で FIC index から0.5以下の組合わせを見出し，in vitro でその効果を証明した。in vivo 効果も教室関連施設で検討中である。川原（和）は中枢神経系副作用が臨床的に問題となって来たニュー・キノロン薬とヒト髄液中移行を検索し，薬物動態を明確にした。後藤は大腸菌の線毛の型別を検索し，他の尿中分離菌についてもその意義を in vitro, in vivo で検討して来た。

牧之瀬は易感染状態を作成したマウスにおいて大腸菌線毛型別の意義を明らかにした。細菌の接着とエンドトキシンとの関係，バイオフィルムについても検索中である。尿中から検出された MRSA についても検討を終了している（山内）。川原（元）が大腸菌のポーリン蛋白の抽出，感染防禦実験を終了した。従来行ってきた血清型別，病原性因子，体内動態，細菌と薬剤との相互関係，実験的腎盂腎炎，実験的精巣上体炎・前立腺炎を含めてさらなる展開が必要となる。

6．尿路腫瘍：膀胱癌にたいする Thio－TEPA，MMC の膀胱内注入療法を計画的に施行しその成績をまとめた（冨山）。その後，膀胱内注入療法は表在癌にのみ有効性があることを明らかにした。表在癌に対する経尿道的切除術 (TUR) の5年生存率が95％と極めて良好なことから，表在癌は TUR，浸潤癌は根治的膀胱

全摘除と方針を決めて，治癒切除と非治癒切除例にわけ adjuvant 化学療法を施行した。膀胱全摘除術の標本について，リンパ節の転移形式とレクチンを用いた組織化学的研究からリンパ節転移がある原発巣はロータス・レクチンによる染色率が高いことを証明した（八木）。これをうけて生駒は以後の膀胱全摘標本を用いてロータス・レクチン染色性とリンパ節転移の関係を追求した。一方，萱島は膀胱癌の継代培養に成功し，BOY 株を樹立した。BOY 株を用いて，松迫はモノクロナール抗体をつくり，進行膀胱癌の60％にシリアル Lex 抗原の発原を見出している。白浜は ℓ y＋，リンパ節転移のある症例に SSEA －1 抗原が発現していることを指摘した。一方，腎癌の樹立株でもインターフェロンの効果を検討している。腎癌におけるレクチン染色性は陳が検討した。前立腺癌のホルモン環境について才田が研究した。西山はＰ糖蛋白の発現を検討した。

7．その他の研究：横山は犬において尿管閉塞期間と解除による腎機能の回復を検討した。陣内は膀胱機能検査として尿波計，膀胱内圧を検討した。永田（進）は南九州における尿路結石の分析を赤外線分光光度計を用いておこなった。山下はパラコート中毒の重症度指数を尿中濃度から規定した。白浜はラット温阻血における尿中・腎組織中 γ－GTP の変動を検討した。今村（章）は HAM の膀胱症における病態が排尿筋外括約筋協調運動不全であることを確認した。益田は小児水腎症について手術適応に関する腎機能を Whitaker テスト，負荷レノグラムから検討した。

以上，泌尿器科学教室の主要な研究領域の概要を述べた。先輩・諸兄の業績をふまえ，さらなる研究の発展をはからなければならない。そのためには細胞表面の膜糖白を感染症・癌・不妊症などをターゲットに有機的に研究しなければならない。腎移植，腹腔鏡手術，小児泌尿器科，尿路癌などの臨床的研究も更に発展させていく必要がある。

（大井　好忠）

眼科学講座

眼科学教室の歴史は昭和18年鹿児島県立医学専門学校が設立された時にはじまる。以来，高野三喜男（昭和18年～22年），高安　晃（昭和23年～43年），谷口慶晃（昭和43年～51年），大庭紀雄（昭和52年～現在）の４名の教授が教室を担当してきた。これらの教授を中心としてそれぞれの時代に特色ある歴史をつくってきた。50年の歴史

の前半は「医学部25年史」にくわしいので略述し，主として後半部分について記述することにする。

Ⅰ．高野三喜男教授の時代

新設された鹿児島県立医学専門学校の眼科学担任教授に，附属病院の母体となった鹿児島県立病院の第12代眼科部長・高野三喜男氏（熊本医科大学出身）が就任した。終戦前後は多事多難の時代で，眼科も例外ではなかった。教授は眼科学の診療をとおして，学生にはいわば全人教育を行った。現在まで地域医療を指導してきた多くの有能な眼科医師を育成されたことは特筆に値する。

なお，高野先生は昭和22年退官後は鹿児島市内で開業，鹿児島県眼科医会長を長く務めておられたが，平成１年他界された。

Ⅱ．高安　晃教授の時代

高安教授は，熊本大学助教授から昭和22年12月教授に着任，昭和43年４月１日に定年退官するまで20年３か月にわたって教室を主宰した。着任当時には松元俊雄，井後吉久，大塚徳平氏らの諸氏が主な教室員として活躍した。戦後の困難が尾をひく時代であり，診療棟もバラック建築であった。やがて，県立医学専門学校は県立医科大学に昇格，附属病院も新築されたのであるが，その矢先の昭和27年４月24日，近くの民家から出火延焼して病院は灰塵に帰した。外来と医局は再びバラックに戻ったのである。この頃，教室には伊佐敷康政，井後吉久，松田禎純，榊　真弥氏らが在籍していたが，大学の教室らしい活動が可能になったのは，昭和30年４月に附属病院の建物が完成，昭和33年５月に国立への年次移管計画で国立大学医学部としての眼科学講座が省令化されてからのことであった。

〈高安教授時代の主要人事〉

教　授	高　安　　晃	昭和22年12月～43年４月
助教授	松　元　俊　雄	昭和18年４月～26年３月
助教授	伊佐敷　康　政	昭和27年４月～34年４月
助教授	井　後　吉　久	昭和34年５月～38年７月
助教授	川　畑　隼　夫	昭和38年８月～45年７月

なお，高安教授は，定年退官のあと郷里の日赤大分病院眼科部長として地域医療に尽力されていたが，平成２年２月５日逝去された。日本眼科学会は，機関誌94巻７号の巻頭で先生の眼科学への貢献をたたえた。

〈高安教授時代の教室〉

1．教育活動

教授は，医学生に対する講義や臨床実習に情熱を傾けた。また，卒業後に眼科を専攻したのは，専攻生や研修生をふくめて39名の多くを数えた。教室で専門知識と技術とを習得したあと，鹿児島県あるいは宮崎県で専門医療を通して，それぞれの地域で重きをなしてきた。

2．研究活動

高安教授は，眼窩腫瘍の問題を研究課題に選定し，基礎的および臨床的視点から見るべき成果をあげた。国の内外でこの研究分野の指導的地位につき，日本眼科学会が総力を結集して編纂した日本眼科全書（昭和35年，金原出版）で「眼窩腫瘍」を担当執筆，昭和41年には第20回国際眼科学会（西独ミュンヘン市）で眼腫瘍について招待講演を，昭和42年には第71回日本眼科学会総会（名古屋市）で「眼腫瘍の病理と臨床，特に眼窩腫瘍について」を特別講演した。昭和43年３月１日には最終講義「小児の眼腫瘍，特に悪性腫瘍」を行った。教室員の中心研究課題も眼腫瘍とくに眼窩腫瘍が選定されることが多く，さまざまな視点からこの問題にとりくんだ。教授が直接指導する一方，基礎医学教室で研究する教室員も少なくなかった。そして，23名が医学博士の学位を取得した。

3．診療活動

教授を先頭に教室員が一丸となって精力をそそいだのは，外来および入院患者の診療活動であった。教授在任20年間に診療した外来患者数は７万名，入院患者数は2,500名の多くを数えた。昭和33年から42年までの10年間でみると，外来患者数は40,256名，入院患者数は1,568名であった。これらは，学生の講義や臨床実習の教材であったばかりか，教室員の研修や臨床研究の資源として活用された。診療器具は最初は不十分であったが，やがて新しい検査装置や治療機器が整備されて，白内障，網膜剝離，眼窩腫瘍などの治療法も改良され，地域における専門医療の水準向上にも大きな役割をはたした。

4．学会活動

日本眼科学会，日本臨床眼科学会，九州眼科集談会などに教室をあげて出席，研究

成果を発表した。九州眼科集談会（現在の九州眼科学会）を在任中４回にわたって主催した。また，鹿児島眼科集談会を設立主催し，年々盛んになっていった。教授退官直前の昭和43年２月には，第100回鹿児島眼科集談会が開催された。この会合は，地域における学術水準向上に貢献しただけでなく，専門医療をとりまく諸問題解決や情報交換の場になった。

Ⅲ．谷口慶晃教授の時代

高安教授の後任として九州大学助教授・谷口慶晃氏が昭和43年９月に教授に着任した。昭和51年９月１日付けで九州大学教授として栄転されるまでの８年間にわたって教室を主宰した。教授在任の前半は全国規模の学園紛争の余波をうけて学内が落ち着かない時期があり，後半は医学部移転と多忙な時代であった。

〈谷口教授時代の教室〉

１．教育活動

学生の教育は，臨床実習の一部を非常勤講師（井後吉久，榊　真弥，他）に委嘱したのを除けば，すべてを教授が担当した。講義や臨床実習用に冊子「眼科検査法概要」を作成し，学生各人に配布した。これは学習効果を高めるのに有効であった。昭和40年代後半まで，卒業後に眼科を専攻する者は全国的に少なかった。本学でも多い時で10名ほどの教室員だったので，実地診療面で多忙をきわめたが，それだけに豊かな教育資源の活用とあいまって濃密な研修教育が可能であった。

２．研究活動

教授は前任の九州大学時代から電子顕微鏡による眼病理学をライフワークとし，わが国を代表する研究者であった。本学でも，新装なった研究室で鮫島宗文氏（九州大学理学部大学院出身）を助手に起用して，最新の技術を駆使して眼疾患の病理学的研究に多くの目覚ましい研究業績を挙げた。ことに，ようやく問題化してきた糖尿病による眼合併症，とくに糖尿病性網膜症をいちはやく研究課題に選定して臨床と病理の諸問題を解決するのに尽力した。文部省科学研究費による総合研究班を結成して，わが国における糖尿病性網膜症研究を指導するとともに，日本眼科学会総会でシンポジウムを担当して研究促進に貢献した。また，九州眼科学会を２回にわたって主催した。

3．診療活動

谷口教授の後半には附属病院の移転があった。外来患者数は一時的に減少したが，まもなく往時の活況をとりもどし，診療実績の向上のみならず教育資源としての豊富な臨床試料を確保した。

Ⅳ．大庭紀雄教授の時代

谷口教授の九州大学への転出後の１年４か月間，諸般の事由によって後任教授は空席であった。その間，藤田晋吾助手が代行した。昭和52年12月20日付けで，東京大学講師・大庭紀雄が第４代教授に着任し現在に至っている。着任当時には，キャンパスの美しい環境がようやく整備され，清新な臨床研究棟や附属病院は目をみはるものがあった。新しい教室員の数も年々増加していった。診療に，教育に，研究に，さらには地域や学界など学外に，大学の教室らしい活動の輪が広がった時代である。

〈大庭教授時代の主要人事〉

教　授	大　庭　紀　雄	昭和52年12月～現在
助教授	藤　田　晋　吾	昭和56年11月～平成４年11月
助教授	上　原　文　行	平成５年６月～現在
講　師	藤　田　晋　吾	昭和55年４月～昭和56年10月
講　師	崎　元　　剛	昭和56年11月～昭和59年３月
講　師	永　迫　文　代	昭和56年11月～平成１年７月
講　師	上　原　文　行	昭和59年５月～平成５年５月
講　師	伊佐敷　　誠	平成１年８月～平成２年３月
講　師	伊佐敷　　靖	平成５年８月～現在
講　師	鵜　木　一　彦	平成５年８月～現在

〈大庭教授時代の教室〉

1．教育活動

学生に対する教育目標を，基本的知識と手技の習得に設定して一般行動目標と個別行動目標とを設定した。すなわち，学部卒業後どの分野を専攻するにしても要求されるプライマリケア対象のありふれた眼疾患，糖尿病をはじめとする成人病，中枢神経疾患など全身病と眼徴候との関連知識を重点的に講義した。臨床手技としては眼底検査法の習得を重視した。眼科医療の専門性からみて，このような教育目標は一般学生

に好評である。また，学習効果を高めるために，プリテスト・中間テストなどの形成的評価，ワークショップ形式の授業など新しい教育技法を活用してきた。学生のニーズを勘案して研究的先端的な知識の紹介はむしろ避けてきた。

卒業後の眼科研修希望者は，昭和50年頃から全国的に増加する傾向があった。新入局者の数は，年度ごとに変動はあったが，平均すると1年に3名であった。この結果，研修医をふくめた教室員の総数は昭和50年代後半から25名前後を維持した。卒後研修の基本方針は，職業教育の考え方に準拠して診療現場での実地経験を重視し，一例でも多くの臨床経験を積み重ねることを指導原理とした。外来での診療方針の決定，病棟・手術室での治療・手術手技の練磨は，すべて教授はじめ複数教官の直接指導をルールとした。いわばマンツーマン教育であるが，教室全体での臨床討議プログラムをとおして知識の整理と交換を励行した。昭和50年代後半，日本眼科学会は専門医制度を発足させ，5年間の研修目標と到達目標を明文化した。専門医試験に合格することが，新しい教室員の最初の目標になっている。一方，医師としての初期研修には専門研修に加えて，医師として広い視点からの研鑽が要求されており，対応を迫られる時代をむかえている。

また，平成年度にはいって以来，はじめて大学院学生を採用するようになった。時代の要求に対応して研究者養成のルートを確保することを目指したものであり，教室の歴史の中で特筆に値する新しい制度になった。

教授在任の最初の15年間に，教室を巣立っていった教室員は，合計22名を数える。大多数は，鹿児島市内はじめ県内各地で個人開業して専門医として地域の要請に応えるだけでなく，医師としての生きがいを享受している。現場での診療のかたわら，手術手技の開発など学術方面にも関心を継続し，海外からも注目される研究成果をあげている教室出身者も少なくない。

2．研究活動

教授在任の最初の数年間は，教育・診療の定例業務が多忙であり，教室員も少なかったので研究活動は細々としたものであった。やがて，研修を修了し創造的仕事に意欲をもつ教室員が出現してきた。研究に対する基本方針は，個人の創意を重んじつつ，基礎的であれ臨床的であれユニークな研究課題を選定する，つまり“研究者は孤独を愛すべし”というものであった。教授自身は遺伝性眼疾患に興味を示し，厚生省特定疾患「網膜脈絡膜萎縮症研究班」の中核メンバーとしてこの分野の若手研究者を指導してきた。着任まもなく本邦では無視されてきたいくつかの疾病を発見記述した。難

病としての遺伝性疾患「網膜色素変性」の研究には上原文行，鵜木一彦らのグループがいちはやく関心を示し，いくつかの独創性豊かな研究成果をあげてきた。家族性視神経疾患のレーベル病は，稀ではあるが多くの謎をひめた興味ある研究課題を提供する疾病であることに注目し，上村昭典らのミトコンドリア異常の病理組織学的発見につづいて，近年では伊佐敷　靖らがミトコンドリア遺伝子検索を精力的にすすめ目ざましい成果をあげてきた。一方，ありふれた疾病の臨床的研究にも多くの教室員が興味をしめしてきた。とりわけ，上村昭典，川野晃嗣らは網膜硝子体疾患や老人性白内障の手術療法の研究に取り組み，内外で注目される新技法による優れた臨床成績をあげてきた。さらに，最近の大きな研究業績は，レトロウイルスHTLV-Iと眼疾患との関連についてである。地域性のある，しかも世界に広がる問題に教室ではいちはやく着目した。とりわけ，中尾久美子らが発見したHTLV－I associated uveitis (HAU) は，ぶどう膜炎の臨床に一石を投じる新しい事象であり，他の施設での追試確認とあいまって，国の内外から注目を集めている。

研究成果の発表は国際的視点で行うように心がけてきた。最も経費のかからない国際交流の方策であることに加えて，他流試合によって実力をためすねらいからである。教授が承認した論文であっても陽の目を見ないことが少なくないのを認識するのも，若い研究者の訓練のために重要な意義があるだろう。公刊してきた研究成果には被引用指数の高い論文も少なくない。

教授は第92回日本眼科学会総会（昭和63年，京都市）で宿題報告「黄斑部疾患に対する心理物理学的研究」を，上原文行助教授は第97回日本眼科学会総会（平成５年，札幌市）で宿題報告「眼と分子生物学」をそれぞれ担当報告した。日本眼科学会では学会賞の規程はないが，数年間に二つもの名誉ある報告をもつことができたのは，教室の誇りであると同時に若手の励みになっている。なお，伊佐敷　靖は日本神経眼科学会学術奨励賞（平成２年），上原文行は日本医師会研究助成費（平成５年）をえた。

研究費さえあれば新しい成果が挙がるであろう研究課題をかかえてきたが，慢性的に潤沢とはいえない。各教官は文部省科学研究費に応募することをルールとし，研究費獲得をめざしてきた。毎年５－６件の課題が幸運にも採用され，採択率は一般平均よりもかなり高くなっている。

３．診療活動

教育研究資源の充実をはかるべく，信頼される医療サービスを提供するよう教室員一同たゆみない努力を重ねてきた。教授の着任当初は附属病院移転まもなくでもあり，

年間の外来患者数は3,500名ほどであったが，５年後位から漸増をつづけて最近では6,000名ほどになっている。しかも疾病の質の偏りはないから，教室員の数からみれば研修研究のための資源として満足すべきであろう。一方，最近の10年間の眼科学の進歩は著しい，特に精巧な手術顕微鏡やレーザー光凝固技術に代表される治療技術の開発はめざましい。研修を修了した段階で細専門分野をもった教室員を配置し，医療水準の向上に努めてきた。

第63回　九州眼科学会における記念写真
前列左から３人目：大庭紀雄教授；５人目：谷口慶晃前教授；右端：貴嶋陸博鹿児島県眼科医会長

４．学外活動

地域における医療保健のさまざまな問題を専門医集団の立場から支援してきた。具体的に，学校医，看護学校講義，健康保険審査，諸種検診がある。鹿児島県からの離島医療支援に対する要請は定常化しており，ことに昭和55年以来毎年二つの離島において検診にとどまらず白内障を主とする手術治療まで行ってきた。このような活動は教室の総力をあげて取り組んで来たもので，地域の医療事情やプライマリケアに関する研修という教育効果のあったことも特筆に価するだろう。

昭和56年には鹿児島アイバンク協会が設立された。それ以来，角膜提供数は十分とはいえないが，年間平均６例の角膜移植のほとんどを教室で行ってきた。

学会活動にふれると，高安教授以来の鹿児島眼科集談会を支援してきた。また，昭和63年には，専門医制度発足に呼応して鹿児島大学眼科臨床研究会を設立公開し，専門医資格のための単位取得に便宜をはかっている。教授は日本眼科学会の評議員を長く務めるかたわら，内外のいくつかの専門学術雑誌の編集に参画し，さらに平成５年度からは日本眼科学会雑誌編集委員長として学術発展に努力している。また，主催し

た学術講演会を挙げると，第２回国際眼遺伝病学会（昭和53年，東京都），第16回日本眼光学学会（昭和55年，指宿市），第52回九州眼科学会（昭和57年，鹿児島市），第29回日本神経眼科学会（平成３年，鹿児島市），第63回九州眼科学会（平成５年，鹿児島市）がある。

（大庭　紀雄）

耳鼻咽喉科学講座

野坂保次教授時代

耳鼻咽喉科学教室は昭和21年４月に，野坂保次教授が着任されて開講された。野坂教授は，耳鼻咽喉科領域の形態学的研究を主なテーマとされ，在任中に日本耳鼻咽喉科学会鹿児島県地方部会を設立された。昭和31年１月，野坂教授は熊本大学へ耳鼻咽喉科教授として転任された。

久保隆一教授時代

野坂教授の後を受けて，昭和31年３月，久保隆一教授が着任された。久保教授在任中は，臨床的研究のみならず基礎的な研究もされ，久保教授自ら昭和37年，第36回日本耳鼻咽喉科学会総会にて「局所麻酔薬による偶発症の発生並びにその対策について」，同年第14回日本気管食道科学会にて「頚部郭清術における胸管損傷の問題」，昭和39年，第16回日本気管食道科学会にて「外傷性喉頭気管障害について」，昭和44年，第70回日本耳鼻咽喉科学会総会にて「中咽頭悪性腫瘍の治療，特に口蓋扁桃腫瘍の治療について」，昭和45年，第９回日本鼻副鼻腔学会総会にて「慢性副鼻腔炎手術例の臨床：経手術副鼻腔炎への対策」と次々に耳鼻咽喉科関連主要学会にてシンポジストを担当された。昭和47年には，第24回日本気管食道科学会総会が当教室で主催され，久保教授が会長を務められた。

また，久保教授は，昭和41年８月，文部省在外研究員として３か月，西ドイツを中心に欧米の大学を視察された。その他，鹿児島大学附属図書館医学部分館長，鹿児島大学評議員，鹿児島大学医学部附属看護学校長，鹿児島大学医学部附属病院長も併任され，昭和52年４月，鹿児島大学医学部教授を定年退官された。

久保教授時代には，県立大島病院，国立都城病院，県立宮崎病院，鹿児島市立病院，鹿児島鉄道病院に教室員が派遣され，それぞれの耳鼻咽喉科の地域医療に貢献してきた。

大山　勝教授時代

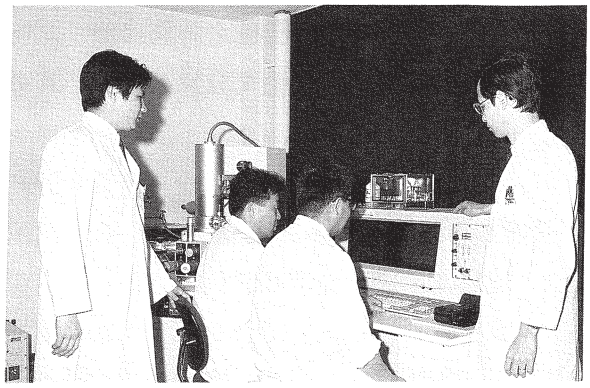
昭和52年11月，第３代目の教授として現在の大山　勝教授を迎えた。大山教授は，着任当時わずか９名の教室員であったにもかかわらず，臨床，教育，研究のいずれにも精力的に取り組まれ，特に基礎的研究に重点をおいて，電子顕微鏡を始めとする各種の研究機器をいち早く医局に導入すると共に，着実にその成果をあげてこられた。この熱意に引っぱられ，昭和55年には教室員も20名と倍増した。

〈研究〉

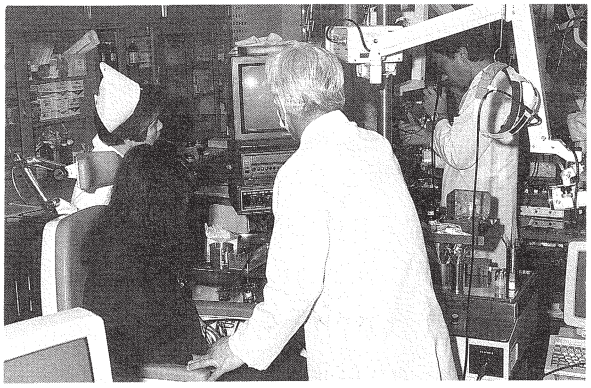
昭和54年には，形態学，生理学，生化学の各研究グループが発足した。これら研究グループは，各側面から教室の統一テーマである「上気道粘膜の基礎的，臨床的研究」に取り組み，当教室で開発された「ファイバースコープを用いた慢性副鼻腔炎レーザー手術」と共に，昭和59年５月，第85回日本耳鼻咽喉科学会総会の宿題報告「上気道粘膜の病態生化学」で，大山教授が報告され注目を集めた。その後もこの方面の研究は発展し，新たに免疫組織化学的，細胞生物学的，遺伝子工学的手法が取り入れられ，現在まで継続されている。その他，生理学研究グループによる microvibration sensor を用いた瞬目反射の研究，表情運動のトポグラム解析，耳鳴分析，誘発電位による味覚検査の客観化，舌手術後の味覚検査，味覚刺激に対する鼓索神経電位測定，有茎皮弁と組織血流測定，鼻副鼻腔気流動態の研究，薬剤の聴器毒性の検討，病的気道液のレオロジー解析，誘発脳磁図，味覚嗅覚の中枢と相互機序，老化と嗅覚機能，運動と耳鼻咽喉機能，宇宙耳鼻咽喉科学など極めて多彩な研究がなされていった。また近年文部省科学研究費海外癌学術調査研究を得て，タイ国耳鼻咽喉科医，並びに本学ウイルス学教室との協同で，若年性喉頭乳頭腫のウイルス学的・遺伝子工学的研究がなされ，成果を収めた。

〈教育・臨床〉

教育に対する取り組みも熱心で，臨床講義には内外の著名な研究者や，臨床での第一人者を毎年多数招いて講義をしていただいたり，教室員や県内の耳鼻咽喉科医を対象としてセミナーを開催している。卒前の臨床実習の方法も教室内でよく討議され，幾多の変遷を経て，現在ではマンツーマンで教官を学生に配し，より実際的な実習を実施している。外来・病棟にもいち早くビデオ内視鏡システムを導入し，実際の病変部を供覧することで，常に複数の目で診断するようにするなど，卒前・卒後の教育に役立っている。また，本システムは患者やその家族への説明にも利用され，疾患の理解を深めるのに有用である。



形態学的研究；高分解能走査電子顕微鏡による観察風景



外来診療；内視鏡ビデオシステムを用いての患者への病状説明

臨床面では，早期に炭酸ガスレーザー，接触型 Nd:YAG レーザーを導入し，上顎洞内視鏡レーザー手術を始め，耳鼻咽喉科領域の各種レーザー手術を開発し，全世界の注目を集めた。この成果は，昭和61年１月台北医学会で「レーザー外科」，昭和62年１月日本・タイ国耳鼻咽喉科会議で「頭頚部疾患に対するレーザー外科」，昭和63年５月第89回日本耳鼻咽喉科学会総会で「わが領域におけるレーザー医療の現状と未来」，同６月第７回ヨーロッパ鼻科学会総会で「レーザー鼻茸摘除術」，平成元年１月台湾レーザー医学会で「頭頚部領域のレーザー外科」，同10月国際レーザー会議 YAG レーザーシンポジウムで「耳鼻咽喉科での接触型 Nd:YAG レーザー」，同１１月第８回国際レーザー外科医学会議で「口腔咽頭腫瘍におけるレーザーサーミア」，平成２年６月第20回ヨーロッパ鼻科学会で「耳鼻科領域におけるレーザー」，同９月第２回国際低エネルギーレーザー会議「頭頚部癌のレーザー温熱療法」，平成３年12月第７回アジア・オセアニア耳鼻咽喉科会議で「レーザー鼻科手術」といった多数の招待講演，特別講演，シンポジウムを大山教授が担当され，発表された。

〈学会活動〉

大山教授は，昭和60年５月世界耳鼻咽喉科学会議で，シンポジウム「副鼻腔炎の診

断と治療の新次元」，昭和61年7月味覚・嗅覚に関する国際シンポジウムで招待講演「味蕾の細胞化学的電子顕微鏡像」，同11月台湾耳鼻咽喉科学会総会特別講演「耳感染症と抗菌療法」，平成元年5月第90回日本耳鼻咽喉科学会総会で教育パネル「耳鼻咽喉科疾患と複合糖質，癌化と複合糖質」，同6月第8回鼻アレルギー国際シンポジウムで招待講演，パネルディスカッション「鼻茸の成因と治療」，平成2年第7回耳鼻咽喉科臨床学会で，シンポジウム「21世紀の耳鼻咽喉科開業医」，同8月第15回国際癌会議で招待講演「上顎癌と化学療法」，同11月国際耳鼻咽喉科免疫生物シンポジウム「鼻科免疫疾患」，平成3年日本アレルギー学会春期大会でシンポジウム「漢方と気道アレルギー」をそれぞれ担当され，臨床，基礎両面で世界的に活躍されている。また，国内の各種学会で毎年のように教室員がシンポジウム，パネルディスカッション等を担当している。

教室主催の全国学会，国際学会も数多く，昭和58年11月第22回日本鼻科学会総会，昭和61年9月日本医用エアロゾル研究会，昭和62年9月鹿児島国際シンポジウム「複合糖質と医学」，平成元年10月第18回医学生物学走査電顕シンポジウム，同年10月鹿児島国際シンポジウム「Mucociliary defence mechanisms and microorganisms attachment」，平成2年10月第42回日本気管食道科学会総会，平成4年3月第10回日本耳鼻咽喉免疫アレルギー学会，平成4年11月第4回日韓耳鼻咽喉科頭頚部外科学会が開催され，平成6年には，日本レーザー医学会，耳鼻咽喉科臨床学会九州癌学会，日本国際医療学会の開催が既に予定されている。また，大山教授は平成3年7月には日本鼻科学会理事長にも就任され，まさに日本の鼻科学の中心的役割を担っている。

〈地域医療〉

教室員47名となった現在，地域医療にも積極的に協力し，国公立病院をはじめ，特に耳鼻咽喉科の過疎地域を中心に21の関連病院に教室員を派遣している。また，県の事業である僻地巡回診療，身体障害者巡回相談，僻地学校検診や県下の耳鼻咽喉科医不在地域の学校検診，桜島，垂水地区の降灰検診にも協力し，年間1万5千名以上の学校検診受診者となっている。

〈国際交流〉

国際交流の面での取り組みも盛んで，昭和60年以降，海外からの留学生を受け入れており，これまで韓国，タイ国，米国，エジプト，フランス，オランダ，中国，台湾，フィンランド，インドネシアから長期，短期の客員研究員が合計19名滞在し，主として基礎的な研究を行った。また，教室員の多くも米国を中心とする世界各国へ留学し，延べ留学者数は13名を数える。それぞれ世界の最先端の研究施設で得た経験と実績を

教室の研究に生かすべく，日夜，励んでいる。

以下，当教室の歴代教授，助教授，講師の名簿を掲載する。

耳鼻咽喉科学教室　歴代教授，助教授，講師一覧

	氏名	教室在室期間
教授	野坂保次	S 21. 4 ～ S 31. 1
	久保隆一	S 31. 4 ～ S 52. 3
	大山勝	S 52. 11～現在
助教授	米良立身	S 18. 9 ～ S 20. 12
	浜崎直哉	S 22. 3 ～ S 23. 8
	花牟礼八十一	S 23. 9 ～ S 28. 2
	伊集院健	S 22. 9 ～ S 32. 12
	調賢哉	S 35. 4 ～ S 38. 3
	松村益美	S 35. 8 ～ S 52. 9
	勝田兼司	S 41. 4 ～ S 62. 3
	昇卓夫	S 47. 4 ～ H 5．6
講師	田之上政豊	S 21. 9 ～ S 28. 5
	吉田重弘	S 25. 1 ～ S 30. 6
	金子里春	S 26. 11～ S 31. 7
	豊永左近	S 31. 6 ～ S 36. 7
	久木田民三	S 31. 11～ S 35. 7
	木田敦	S 32. 10～ S 34. 5
	窪田健麿	S 33. 5 ～ S 42. 5
	石川増男	S 32. 12～ S 37. 6
	山崎武次郎	S 33. 11～ S 34. 12
	村島義哲	S 34. 5 ～ S 39. 3
	江川俊治	S 35. 4 ～ S 42. 9
	曲田公光	S 36. 4 ～ S 43. 12
	鹿島直子	S 39. 4 ～ S 46. 5
	大野政一	S 41. 4 ～ S 52. 3
	高木茂	S 42. 4 ～ S 52. 3
	大野聖	S 47. 4 ～ S 54. 12

氏　名	教室在室期間
森　川　謙　三	Ｓ53．３～Ｓ56．３
児　玉　公　彦	Ｓ48．３～Ｓ53．３
大　野　郁　夫	Ｓ50．４～Ｓ59．３
山　本　　誠	Ｓ50．６～Ｓ61．３
橋　本　真　実	Ｓ51．４～Ｓ63．３
古　田　　茂	Ｓ53．３～現在
前　山　拓　夫	Ｓ52．４～Ｈ１．９
花牟礼　　豊	Ｓ54．６～現在

（福田　勝則）

放射線医学講座

１．教室の沿革

昭和７年５月，九州帝国大学放射線治療学教室から県立鹿児島病院物理療法科（昭和12年10月放射線科と改称）部長として着任した縄田千郎が，昭和18年４月１日に設立された鹿児島医学専門学校の初代教授と附属病院放射線科部長となった。昭和20年６月17日附属病院はアメリカ軍の焼夷弾攻撃によって全焼し，そのすべての診療施設と機械を失い，放射線科は全くその機能を停止した。その後病院は市内を転々と場所を変えて診療を行ったが，放射線科ではそのころ軍より譲渡された１台のレントゲン装置があったのみで，写真フィルム，現像薬品等も不十分で機能し得なかった。昭和20年11月，今重幸雄が復員して講師となり，昭和21年11月には助教授に昇任した。放射線科が複数の医師を得たのはこの時が最初であった。翌年には吉利正彦が入局，23年には池田　広の入局をみた。昭和23年３月には医専の第１回生が卒業し，翌年には飯田高明と久留克己が入局した。昭和24年４月県立鹿児島大学発足，同年６月鹿児島県立大学と改称，医専，医大，新制工学部，および昭和25年より短大を包括した。次いで，昭和25･26年には池口五郎，石原　武，前田利麿，鮫島廣海が，また昭和28年には中目郁蔵，浜田真二，宮永家昌が入局した。

この頃は肺結核の診療が主で，人工気胸療法が盛んに行われたが，当教室では，多年の経験によりその適応と手技に慎重を期したので，極めて優秀な成績を挙げたという。また肺結核の放射線治療も実施され，教室および国立療養所霧島病院で顕著な成績を挙げたという。更にこの後串木野市荒川鉱山，枕崎市春日鉱山等に出張し，集団

検診をなし，珪肺症の研究が行われ，これが縄田のライフワークとなるシベリア珪肺につながったと思われる。

昭和27年４月24日，附属病院は戦焼に続く類焼という第２の災難にあった。持ち出し可能であった２台のレントゲン装置の他はすべて失われた。昭和28年３月19日に現在の南九州中央病院に鉄筋コンクリート建ての建築起工式が行われ，昭和30年３月４日に落成式が行われた。この病院落成時のレントゲン装置としては診断用装置６台，深部治療装置２台であった。昭和30年には，上川路睦博，桐田豊一らが入局した。昭和30年７月から県立大学の国立移管が始まり，昭和33年５月１日に完了した。放射線医学講座は最終年度の昭和33年５月に眼科，整形外科と共に移管された。その時の職員は教授縄田千郎，助教授今重幸雄，助手浜田真二，上川路睦博，楠元康久（33年入局），病院所属講師飯田高明，助手倉内末男の合計７人であった。昭和34年７月血管造影撮影用装置が導入された。昭和35年には後藤有人，川野　通が入局した。昭和36年４月に九州大学医学部放射線医学教室出身の九州厚生年金病院放射線科部長であった篠原慎治が講師として着任し，昭和37年２月，今重幸雄の退職により助教授に昇任した。昭和37年には赤崎郁郎，有川憲蔵，昭和40年には倉岡東一，昭和42年には牧野正興，曽根博文が入局した。

昭和43年３月は放射線科のみならず鹿児島大学医学部の創生期の苦難の道程を生きてきた縄田千郎が停年退官となった。その間の主な要職は次の通りである。昭和18年４月日本医学放射線学会評議員，昭和25年５月社団法人日本医学放射線学会幹事及び同評議員，昭和27年１月県立鹿児島医科大学附属病院長，昭和29年１月鹿児島県立大学医学部附属病院長（再任），昭和30年12月鹿児島大学医学部長，昭和35年６月鹿児島大学医学部附属病院長，昭和37年６月鹿児島大学医学部附属病院長（再任），昭和40年４月社団法人日本医学放射線学会長，昭和41年第12回国際放射線医学会議組織委員会委員。

縄田の停年退官に伴い昭和43年10月，篠原慎治が当教室２代目教授として昇任した。当時の職員は教授篠原慎治，講師後藤有人，助手赤崎郁郎，伊東祐治，有川憲蔵，倉岡東一，牧野正興，曽根博文，日高芳則（43年入局）らと福元保正（43年入局）であった。昭和44年４月に長谷川征治が入局した。昭和45年４月には桑波田　昇・園田勝男・瀬ノ口頼久・田之畑修朔の４名が入局した。昭和45年４月後藤有人が放射線科助教授に昇進した。昭和46年11月シンチレーションカメラが導入された。昭和46年４月篠原慎治は第30回日本医学放射線学会総会において第32回総会の宿題報告（診断部門）を担当することが決定し，教室はこれに向けて始動した。昭和48年５月篠原慎治は宿

題報告「食道癌の放射線診断」を第32回日本医学放射線学会で発表した。本報告では食道癌の放射線診断を食道造影，血管造影（逆行性奇静脈造影，食道動脈造影），RIによる診断の面からとらえ，当時としては画期的なものであった。

昭和48年４月，伊東隆碩・高岡俊明・多田万里子と中條政敬の４名が入局した。また同年６月には伊東敏郎が入局した。昭和49年７月病院は現在の南九州中央病院から亀ヶ原（現在の桜ヶ丘）に移転を開始し，８月31日で移転は完了した。昭和48年11月には縄田千郎名誉教授が勲三等旭日章を叙勲された。昭和49年４月には園田俊秀，豊平　謙，樋口和博の３名が入局した。昭和50年３月にはリニアック治療装置が導入された。昭和50年４月には小山隆夫・坂田博道が入局，赤崎郁郎講師が放射線部の助教授に昇任した。昭和51年４月には城野和雄・大久保幸一が，また同年９月には鶴留博秀が入局した。昭和51年10月には頭部専門のCT装置が導入された。翌52年６月には島袋国定・植木幸二，同11月には小林尚志の入局をみた。昭和53年５月には森田俊一が入局，後藤有人助教授の東京都立駒込病院勤務となり，同年８月伊東祐治講師が放射線科助教授に昇任した。昭和54年３月には全身用CTが設置された。昭和54年にはかつて例をみない大量入局者を迎えた。すなわち同６月に大山三郎・中釜秀樹・内山典明・小野原信一・西沢由香里・高橋紀子，同11月には吉村　広の７名である。昭和55年３月にはRALS治療装置が導入された。昭和55年には４月に田口正人，６月に山口和志・浜田麻美・東郷直子，昭和56年には６月に池田耕治・加治屋芳樹・前田敏幸・宮路紀昭，11月には久木原上子，昭和57年には６月に堀　晃，矢野武志，11月には井上裕喜，昭和58年には４月に佐野英勝・日高　仁，６月に島田受理夫，８月には米倉隆治の入局をみた。昭和58年９月にはCR装置の導入をみた。昭和59年６月には永露　巌・加治屋（旧姓：永田）より子，川島久典・中別府良昭，昭和60年３月平木嘉幸，６月宮園信彰・原田　治・米谷明子・下園美千子，昭和61年６月岩下慎二・佐竹光夫・向井浩文・荻田幹夫，昭和62年６月阿辺山和浩，昭和63年４月西元英東，同６月田之上供明・三宅　智・朝戸幹雄・竹下強志・鐘撞一郎・島岡俊治，平成元年６月上野和人・陳　桂徳・中礼久彦・西田博利・中村俊博・野口一成・藤善史人・村田智の入局をみた。平成元年６月放射線部の助教授であった赤崎郁郎が退職し，平成元年12月中條政敬が助教授に昇任した。

平成２年３月にはMRIが導入され，篠原慎治教授は定年退官となった。同教授の主な公職は次のとおりである。昭和46年12月鹿児島大学医学部附属病院長事務取扱，昭和50年１月鹿児島大学保健管理センター所長併任，昭和53年４月鹿児島大学医学部附属看護学校長併任，昭和54年７月鹿児島大学評議員，昭和56年４月鹿児島大学医学

部長，昭和58年４月鹿児島大学医学部長再任。篠原慎治教授の定年退官に伴い，平成２年４月より小児科学講座の宮田晃一郎教授が放射線科教授を兼担・放射線部部長を併任することになった。平成２年６月には相良晃一・吉満　彰・市成直英・新牧大彦が入局した。平成３年３月放射線部助教授中條政敬は辞任し，４月より放射線科教授・放射線部部長を兼任することになった。平成３年３月放射線治療システムが更新された。平成４年２月に放射線部助教授として小野原信一が昇任した。平成４年３月多目的血管造影装置が更新された。同６月飯田清高・田中大三・土持進作・庭月野　浩・福倉良彦・鉾立博文・松本有司が，また平成５年５月には佐々木道郎，永田行隆，西　広和，馬場康貴，三木徹生が入局し，現在に至っている。

２．教室の研究業績

縄田教授時代は胃・十二指腸・胆嚢疾患，肺結核・珪肺・肺吸虫症・肺癌に関する研究が多く，110の原著論文が報告されている。篠原教授時代はこれらの伝統を引き継ぎつつ，更に食道・肝臓癌，副腎疾患の診断や治療に関する研究が多く，450余りの原著論文が報告されている。放射線科の業績は放射線関連機器の発展と連動していることはもちろんであり，診断法・治療法からみると，血管造影，核医学，CT,MRI，放射線治療，IVR，内照射療法に関する研究業績ということになる。

平成４年度鹿児島大学医学部放射線医学教室同門会　平成４年11月28日 於 城山観光ホテル

3．関連病院

現在国立の病院として，南九州中央病院，南九州病院，都城病院，指宿病院，県立病院として鹿屋病院，延岡病院，大島病院，北薩病院，薩南病院，沖縄中部病院の各病院に，その他，鹿児島市立病院，鹿児島市医師会立病院，川内市医師会立病院，垂水市立医療センター，今給黎病院などの病院で単数ないし複数の常勤の放射線科医が活躍中である。

4．教室関係の医師の名簿は下記の通りである。また写真は平成4年度鹿児島大学医学部放射線医学教室同門会出席者を記念撮影したものである。

名誉教授

氏　名	在教室期間
縄　田　千　郎	18．4－43．3
篠　原　慎　治	36．4－H2．3

教　授

氏　名	在教室期間
中　條　政　敬	48．4－

会　員

氏　名	在教室期間
今　重　幸　雄	20．11－37．1
吉　利　正　彦	22．　－27．1
池　田　　廣	23．3－28．
飯　田　高　明	24．8－35．2
久　留　克　己	24．11－32．12
池　口　五　郎	25．9－30．6
石　原　　武	26．2－26．3
前　田　利　麿	26．4－27．1
坂　上　益　夫	
鮫　島　廣　海	26．10－27．5
中　目　郁　蔵	28．8－35．3
浜　田　真　二	28．9－35．5
宮　永　家　昌	29．8－33．3
上川路　睦　博	30．4－38．10
桐　田　豊　一	30．4－38．1
島　本　　司	30．7－30．9

会　員

氏　名	在教室期間
池　田　　計	31．7
楠　元　康　久	33．4－34．5
倉　内　末　男	33．4－41．8
内　山　　裕	
高　岡　　真	
川　野　　通	35．4－43．1
後　藤　有　人	35．5－53．4
赤　崎　郁　郎	37．4－H1．6
伊　東　祐　治	39．4－H4．3
有　川　憲　蔵	39．4－47．4
倉　岡　東　一	40．4－47．4
服　部　行　麗	
曽　根　博　文	42．4－49．12
牧　野　正　興	42．4－51．3
日　高　芳　則	43．4－47．10
福　元　保　正	43．5－45．8

会　員

氏　名	在教室期間
長谷川　征　治	44. 4－47. 4
桑波田　　昇	45. 4－49. 3
園　田　勝　男	45. 4－51. 3
田之畑　修　朔	45. 4－55. 11
瀬ノ口　頼　久	45. 4－58. 10
伊　東　隆　碩	48. 4－63. 3
高　岡　俊　明	48. 4－61. 6
伊　東　俊　郎	48. 6－50. 3
福　田　　実	
樋　口　和　博	49. 4－
豊　平　　謙	49. 4－63. 3
園　田　俊　秀	49. 4－H4. 3
坂　田　博　道	50. 4－62. 3
城　野　和　雄	51. 4－60. 3
大久保　幸　一	51. 6－62. 8
鶴　留　博　秀	51. 9－60. 11
島　袋　国　定	52. 6－63. 3
小　林　尚　志	52. 11－H3. 3
森　田　俊　一	53. 5－54. 3
大　山　三　郎	54. 6－58. 3
西　沢　由香里	54. 6－57. 2
（旧姓：妹尾）	
吉　村　　広	54. 11－62. 3
福　山　直　子	55. 6－
（旧姓：東郷）	
山　口　和　志	55. 6－61. 4
山　角　麻　美	55. 6－57. 3
（旧姓：浜田）	
原　　上　子	56. 11－59. 3
（旧姓：久木原）	

会　員

氏　名	在教室期間
佐　野　英　勝	58. 4－58. 8
日　高　　仁	58. 4－H1. 3
川　島　久　典	59. 4－60. 8
竹　下　明　子	60. 6－H2. 9
（旧姓：米谷）	
阿辺山　和　浩	62. 6－H5. 3
朝　戸　幹　雄	63. 6－H2.
田之上　供　明	63. 6－H2. 5
島　岡　俊　治	63. 6－H2. 5
陳　　桂　徳	H1. 6－H3. 3
村　田　　智	H1. 6－H3. 5

教室在籍者

氏　名	在教室期間
小　山　隆　夫	50. 4－
植　木　幸　二	52. 9－
内　山　典　明	54. 6－
小野原　信　一	54. 6－
中　釜　秀　樹	54. 6－
田　口　正　人	55. 6－
加治屋　芳　樹	56. 6－
前　田　敏　幸	56. 6－
池　田　耕　治	56. 6－
宮　路　紀　昭	56. 6－
堀　　晃	57. 6－
矢　野　武　志	57. 6－
井　上　裕　喜	57. 11－
島　田　受理夫	58. 6－
米　倉　隆　治	58. 8－
加治屋　より子	59. 6－
（旧姓：永田）	

教室在籍者

氏　名	在教室期間
中別府　良　昭	59. 6 －
永　露　　巌	59. 6 －
平　木　嘉　幸	60. 4 －
下　園　美千子	60. 6 －
原　田　　治	60. 6 －
宮　園　信　彰	60. 6 －
岩　下　慎　二	61. 6 －
荻　田　幹　夫	61. 6 －
佐　竹　光　夫	61. 6 －
向　井　浩　文	61. 6 －
西　元　英　東	63. 4 －
鐘　撞　一　郎	63. 6 －
竹　下　強　志	63. 6 －
三　宅　　智	63. 6 －
森　山　高　明	63. 6 －
上　野　和　人	H1. 6 －
中　礼　久　彦	H1. 6 －
中　村　俊　博	H1. 6 －
西　田　博　利	H1. 6 －

教室在籍者

氏　名	在教室期間
野　口　一　成	H1. 6 －
藤　善　史　人	H1. 6 －
市　成　直　英	H2. 6 －
相　良　晃　一	H2. 6 －
新　牧　大　彦	H2. 6 －
吉　満　　彰	H2. 6 －
飯　田　清　高	H4. 6 －
田　中　大　三	H4. 6 －
土　持　進　作	H4. 6 －
庭月野　　浩	H4. 6 －
福　倉　良　彦	H4. 6 －
鉾　立　博　文	H4. 6 －
松　本　有　司	H4. 6 －
三　木　徹　生	H5. 5 －
佐々木　道　郎	H5. 5 －
西　　広　和	H5. 5 －
馬　場　康　貴	H5. 5 －
永　田　行　隆	H5. 5 －

（中條　政敬）

産科学婦人科学講座

昭和18年4月鹿児島医学専門学校設立と共に，その前身である県立鹿児島病院産婦人科部長であった町野碩夫先生が初代教授に就任され，現在の産婦人科学教室の第一歩が踏みだされた。

Ⅰ．産婦人科の創設時代

鹿児島大学医学部の沿革史をひもとくと，産婦人科は明治34年9月に新設され，初代医長には秋元隆次郎先生が就任された。昭和12年4月県立鹿児島病院産婦人科部長に町野先生が着任されるまでの医長は以下の先生方である。

市立病院時代：秋元隆次郎，緒方十右衛門

県立病院時代：佐藤良彦，井岡忠雄，渡辺辰雄，若原貞一，中島藤蔵，緒方英俊，柳井昌憲，町野碩夫

Ⅱ．町野碩夫教授時代（1943～1965年）

1．町野碩夫教授略歴

明治32年10月15日山口県豊浦郡豊田町大字大河内999番地に生まれ，大正15年３月九州帝国大学医学部を卒業，同年５月同学部副手（産科婦人科学），助手，講師を経て昭和９年７月助教授となる。昭和11年５月産科学・婦人科学・レントゲン及び内分泌学研究のため満１年ドイツ国（フランクフルト・アム・マイン大学）に留学。昭和12年３月帰朝。同年４月県立鹿児島病院産婦人科部長に就任。同時に日本産科婦人科学会（日産婦）鹿児島地方部会長となる。昭和15年７月県立鹿児島病院副院長，昭和18年４月県立鹿児島医学専門学校教授，同年12月叙正６位。昭和20年11月県立鹿児島医学専門学校附属病院長，昭和24年７月鹿児島県立大学医学部附属病院長に再任。昭和26年には県立大学への移管とともに初代医学部長兼県立鹿児島医科大学長に就任した。昭和28年12月には鹿児島県立大学医学部長に再任された。昭和30年７月１日鹿児島大学教授医学部，鹿児島大学医学部長，鹿児島大学評議員を併任。昭和32年３月日本産科婦人科学会理事，昭和34年８月日本学士会名誉会員，昭和35年５月日本不妊学会長。昭和36年12月24日鹿児島大学医学部長に併任。昭和38年12月24日鹿児島大学医学部長に再任された。昭和40年３月日本産科婦人科学会名誉会員に推薦され，昭和40年３月31日に定年退職となる。同年９月13日鹿児島大学名誉教授，同年11月４日南日本文化賞受賞。昭和42年６月１日鹿児島逓信病院長，昭和43年８月１日鹿児島大学長，鹿児島大学評議員に併任。昭和45年12月22日勲二等旭日重光章を受賞。昭和46年２月６日逝去，正３位に叙さる。

2．教室人事および教室の概要

町野先生が教授に就任された昭和18年頃は，大東亜戦争が最も激烈をきわめ物資不足に加え教室も医局員が召集され人手不足であった。そのため教授自ら診療研究に孤軍奮闘されたが，その間の助教授，講師の先生方を以下に記す。

助教授：田口正門，大保不二夫，鳥丸真孝，益田　寿，森　一郎，松元重達

講師（専任）：前畠良秀，堀添善司，鳥丸真孝，益田　寿，前田末男，中垣　力，松元重達，瀧井慶二，外西寿彦，家村邦重

サイパン島が陥落した頃より，いよいよ本土空襲も激しくなり，ついに病院も昭和

20年６月17日の空襲で全焼した。その後一高女，県庁別館，武徳殿跡と転々とし，附属病院の復旧と共に旧地山下町に移転した。ところが昭和27年４月，建築がほぼ完成した新しい病院の全てと，医学部の一部が類焼のため焼失した。同28年には町野先生が再度医学部長に選出され，焼けた病院や医学部の復興，また国立移管への運動にまるで不死鳥の如く東奔西走された。そして昭和33年５月待望の国立への移管が実現し，医学部の磐石の基礎が確立された。当時の教室のスタッフは以下の陣容であった。

昭和34年10月15日　町野教授還暦祝賀会

教　授：町野碩夫

助教授：森　一郎（現鹿児島大学名誉教授）

講　師：鳥居重光（現横山司郎病院），松元重達（現日産婦鹿児島地方部会監事），保城　勉（現開業），外西寿彦（元鹿児島市立病院院長）

次にその後の医局の主な人事について記す。

昭和34年

保城　勉：宮崎県立日南病院産婦人科医長就任，山下大蔵：講師就任

昭和35年

山下大蔵：日赤鹿児島病院産婦人科部長就任，家村邦重：講師就任

昭和36年

前田正一郎：講師就任

昭和37年

池田千秋：講師就任

昭和38年

町野教授：日産婦宿題報告，前田正一郎：国立都城病院産婦人科部長就任

昭和39年

池田千秋：県立鹿屋病院産婦人科部長就任

昭和40年

町野教授：退官，森　一郎：教授就任，牧　美輝：講師就任

3．主な研究業績，担当学会

町野教授は長年に亘る研究テーマであった更年期障害について，「所謂更年期障害症に関する基本的観察並びにその治療と予後判定について」と題して，第15回日本産科婦人科学会総会（昭和38年，大阪）で宿題報告を担当された。また学会活動の方は，昭和6年以来日産婦の評議員を，また同12年来28年の長きにわたって鹿児島地方部会長として県下の会員を指導された。同32年には日産婦理事となられ，同35年には日本不妊学会長をつとめられた。さらに指導学位論文として，産婦人科領域に於けるフィラリア症の研究，膣トリコモナスに関する研究，骨とくに胎児骨カルシウム並びに燐代謝に関する研究，鹿児島婦人の形質についての研究，子宮頚癌に対する放射性 Co^{60} 桿作用の病理組織学的研究，性ホルモンに関する研究，産婦人科領域に於ける体温ことに皮膚温に関する研究，去勢及び更年期障害婦人の糖・蛋白代謝に関する研究，胎児および新生児の心音心電図に関する研究等と多方面にわたる分野を開拓された。

Ⅲ．森　一郎教授時代（1965～1983）

1．森　一郎教授略歴

大正6年9月23日鹿児島県枕崎市西本町181番地に生まれ，昭和16年12月九州帝国大学医学部を卒業，同17年1月同学部副手（産科婦人科学）。昭和17年1月海軍軍医中尉（同年2月従七位），同18年11月海軍軍医大尉（同19年2月正七位），同20年11月復員帰学。同大学副手を経て昭和24年9月国立療養所霧島病院勤務，同年12月医学博士（九大）。昭和25年4月県立鹿児島医学専門学校助教授，同年7月県立鹿児島医科大学助教授。昭和27年4月鹿児島県立大学医学部助教授。昭和31年4月鹿児島大学医学部助教授。昭和38年9月米国ローズウエルパーク記念癌研究所留学，39年8月帰学。昭和40年10月鹿児島大学教授（医学部産科婦人科学）並びに鹿児島大学医学部附属助産婦学校校長。昭和50年7月～53年7月鹿児島大学評議員。昭和51年7月～53年7月鹿児島大学医学部附属病院院長。昭和53年10月から定年退官まで鹿児島大学医学部附属病院分娩部部長。昭和58年4月定年退官，鹿児島大学名誉教授。平成2年11月3日勲三等旭日中綬章受賞。

2．教室人事および教室概要

昭和40年10月町野教授の後任として森　一郎助教授が教授に就任された。翌年の12

月に医局だより（現碩門会誌）第1号が発刊された。それによると，昭和41年度の新入局者は，前畠良裕（現開業），恒吉康男（現開業），河野伸造（現琉球大学医学部保健学科教授），許宮定生（現今村病院），王谷昭茂（現開業）の5名であった。診療面では産科に分娩監視装置，無痛分娩用機材一式が，婦人科にコルポスコープが導入された。また県下の子宮癌集団検診が実施され，78名に行ったと記されている。森教授在任中の助教授，講師を以下に記す。

助教授：外西寿彦，牧　美輝，池田友信

講師(専任)：外西寿彦，家村邦重，牧　美輝，徳永博美，竹中静広，伊集院康熙，河野和之，池田友信，前畠良裕，河野伸造，恒吉康男，立志芳弘，山田栄一郎

その他の医局の人事及び主な出来事について記す。

昭和41年

桑波田景一郎：県立鹿屋病院産婦人科部長就任，外西寿彦：助教授昇任・鹿児島市立病院産婦人科部長就任

昭和42年

町野碩夫：鹿児島逓信病院長就任，松元重達：鹿児島逓信病院産婦人科部長就任，牧　美輝：助教授就任

昭和43年

森　一郎：日産婦理事就任，町野碩夫：鹿児島大学学長就任

昭和44年

徳永博美：専任講師就任，池田富士雄：国立鹿児島病院産婦人科医長就任

昭和46年

竹中静広：琉球大学保健学部教授就任，伊集院康熙：　専任講師就任

昭和47年

徳久　登：鹿児島県立大島病院産婦人科部長就任，伊集院康熙：開業

昭和48年

池田友信：専任講師就任，牧　美輝：開業（のぼり病院）

昭和49年

病院新築移転：11月10日記念式，池田友信：助教授就任，前田宣久：専任講師就任，前畠良裕：専任講師就任，柚木角正（昭和33年入局）：鹿児島県衛生部長就任

昭和50年

森　一郎：鹿児島大学評議員

昭和51年

佃　篤彦：鳥取県衛生環境部長就任，森　一郎：鹿児島大学医学部附属病院長就任・第22回日本不妊学会会長，外西寿彦他五つ子医療プロジェクト：南日本文化賞受賞

昭和52年

森　一郎：日本不妊学会理事就任，恒吉康男：専任講師就任

昭和53年

恒吉康男：開業，立志芳弘：開業

昭和54年

森　一郎：日産婦常務理事就任

昭和55年

山田栄一郎：専任講師就任，河野伸造：専任講師就任，田口正門（昭和17年入局）：勲五等瑞宝賞受賞

昭和57年

佃　篤彦：（昭和36年入局）：福岡県衛生部長就任

昭和58年

森　教授：退官

永田行博：教授就任

3．主な研究業績，担当学会

森教授時代の研究分野は大きく5つに分けられる。

(1)　内分泌学

故町野碩夫教授の日本産科婦人科学会での更年期障害の宿題報告のため，その内分泌学を担当した。女子の加齢と更年期障害時のステロイドホルモン，神経ホルモン，卵巣のステロイドホルモンレセプターの測定を人とラットで実施，女性の加齢に伴う性腺機能の衰退は，中枢より末梢の卵巣のゴナドトロピンレセプターの数の減少が主役を演ずること。更年期障害の症状は必ずしも性ホルモンの動態と一致せず，他に精神，環境面が関与すること。女子の思春期の発来には，副腎皮質ホルモンの消長が引き金をひくことなどを明らかにした。

(2)　心身医学

女子の心理面の葛藤が愁訴に深く関係することを，心身医学，神経内分泌学より追求し，女子の諸愁訴の対応には心身医学面の配慮を忘れてならないことを，わが領域で広くはじめて強調した。

(3)　女子高齢化対策

女子性ホルモンは，加齢につれ脂質代謝など諸代謝に深く関係することを数千の男

女対象で明らかにし，諸成人病，骨粗鬆症対策には，閉経前からの栄養学的留意が必要なことを諸誌・学会で発表した。

(4)　婦人癌対策

九州ではじめての婦人（子宮）ガン検診車「さちかぜ号」制作を県で行いその普及に努め，平成３年６月27日に受診者数は100万人に達した。また卵巣がんの超音波車検診も国の内外ではじめて取り組んだ。

(5)　母子保健

本県の妊産婦・周産期・小児・新生児の諸死亡率が全国で最悪であったことから，昭和44年からは「太陽の子運動」「妊産婦緊急指数」「電話コンサルタント事業」等に，昭和55年からは「サンライフ運動」の県事業を直接指導し，内外で発表した。

学会は，日本産科婦人科学会鹿児島地方部会を毎年，日産婦九州連合地方部会を２回，全国的学会は，昭和46年10月に第12回日本母性衛生学会総会，昭和52年に第22回日本不妊学会総会，昭和57年に第１回日本思春期学会総会を担当した。

Ⅳ．永田行博教授就任10年の歩み

昭和58年５月18日の教授会で，森教授の後任として永田行博先生が教授に選出された。同年７月１日着任し，医局にて新任の挨拶があった。永田教授は昭和14年３月３日伊佐郡菱刈町南浦に生まれ，同３９年３月九州大学医学部を卒業。大学院を経て同45年７月から同47年７月までフォード財団研究生として，米国南カリフォルニア大学医学部産婦人科生殖生理学部門へ留学。帰学後講師，助教授を経て，昭和58年７月鹿児島大学医学部教授に就任。

当時の教室の主なスタッフは以下の先生方であった。

教　　授：永田行博

専任講師：河野伸造（現琉球大学医学部保健学科教授），山田栄一郎（現第一生命保険相互会社鹿児島支社）

兼任講師：永迫伸一（現開業），森田明夫（現朝日生命），有馬直見（現開業），上田哲平（現県立大島病院）

その後の医局の主な人事，出来事について記す。

昭和59年

沖　利貴：専任講師就任

昭和60年

永田行博：第34回日産婦九州連合地方部会会長

昭和61年

有馬直見：専任講師就任

昭和62年

沖　利貴：助教授就任，鵜木康資：専任講師就任，有馬直見：国立南九州中央病院産婦人科医長

昭和63年

藤野敏則：専任講師就任，堂地　勉：専任講師就任

平成元年

平成元年12月２日　産婦人科学教室碩門会懇親会
碩門会では例年学術講演会が開かれるが，この年は特別講演の演者として英国のブリストル大学産婦人科の **Gordon.M.stirrat** 教授が招請された。

永田行博：教授就任５周年・第12回産婦人科マイクロサージャリー学会会長・第29回日本産婦人科内視鏡学会会長，佃　篤彦（昭和36年入局）：自治医科大学教授就任，折田勝郎（昭和44年入局）：福岡県衛生部長就任

平成２年

有馬直見：専任講師就任

平成５年

有馬直見：開業，白尾川邦彦：開業

となっている。

現在医局の陣容は医局員53名（内出張者28名），非常勤講師12名，大学院生３名（内１名はバングラデシュからの留学生），研究生６名で，教育，研究，診療に携わっている。

1．教　育

永田教授以下，非常勤講師の先生方の協力も得て精力的に行っている。とくにポリクリは平成3年度より終日となり，ベッドサイドでの教育を中心にしている。学生にとっては産直もあり，かなりハードではあるが，評判は良い。そのためか，平成元年以降25名の入局者があり，今後も増加する傾向にある。

2．研究

現在教室には大きく分けて6つの研究班があり，国内外の学会で活躍している。

(1)　不妊・内分泌グループ

受精・着床という生殖現象の基本に関わることを研究している。その主なものは体外受精・胚移植の臨床応用であり，着実に妊娠例を増やしている。竹内一浩助手（現在非常勤講師）は，1989～1991年まで米国 Jones Institute （Eastern Virginia Medical School）に留学し，embryo biopsy による受精卵の DNA 診断を行い，ある種の遺伝性疾患を着床前に防ごうとする最先端の研究を行ってきた。現在将来の臨床応用に向け教室の主テーマとして動物実験を行っている。その他，凍結胚の研究，超音波を使わず blind で経膣的に卵管内に胚を移植する方法や子宮内膜症治療薬の骨塩量に及ぼす影響などについても研究中である。

(2)　生殖免疫グループ

生殖現象において未だ充分解明されていない諸問題を免疫学的観点から見直そうとする研究を行っている。その研究内容は，胎児胎盤に対する母体の免疫応答と，それを修飾する免疫担当細胞に関するもの，また子宮内膜症における抗リン脂質抗体に関するものなどである。これらの基礎研究をもとにして，臨床面では習慣性流産の治療で良い成績をあげている。

(3)　更年期・骨代謝研究グループ

高齢化社会が進む中，産婦人科領域における骨粗鬆症の予防や治療に関する問題は，ますます重要な課題となってきた。現在の研究は①去勢と骨粗鬆症，②妊娠・産褥と骨粗鬆症，③体重減少と骨粗鬆症，④骨粗鬆症の薬物療法の検討，⑤子宮内膜症治療薬の骨量に及ぼす影響などについて，臨床的検討および SD ラットによる動物実験を行っている。さらに1992年度から全身骨測定用の DEXA が導入され，脊椎体骨の骨塩量測定が可能となった。これにより，研究内容もさらに充実したものになっていくと思われる。

(4)　腫瘍グループ

悪性腫瘍は当科にとっても臨床上大きなウエイトを占めており，癌制圧に向けて基礎的，臨床的な研究を行っている。基礎的には腫瘍研の秋山教授の指導のもと，癌細胞の抗癌剤に対する耐性克服に関する研究を行っている。臨床的には，卵巣癌に対するEAP療法，卵巣癌に対する二次的再建術，抗癌剤による口内炎へのアロプリノール含嗽療法，子宮頚癌に対するNeoadjuvant chemotherapyの効果など，日本癌学会，癌治療学会，日本産科婦人科学会で数多くの発表をしている。

(5)　MEグループ

従来の経膣超音波診断，術中超音波診断による子宮体癌や卵巣腫瘍の診断に加え，経膣プローブ付のカラー・ドップラ付超音波診断装置による，胎児循環系に関する研究また子宮，骨盤内腫瘍の血流に関する研究にも着手している。さらに教室が中心となっている出生前診断研究会は年2回行われている。小児科，小児外科の参加もあり，着実にその成果をあげている。

(6)　母子保健グループ

大きなテーマはHTLV-I母児感染に関する研究で，ウイルス学教室および小児科学教室との連携の下に進めている。研究成果に関しては，日本産婦人科学会，日本周産期学会，国際周産期学会を始めとして多くの学会で発表し，注目されている。またその活動は学会のみでなく，文部省がん特別研究や厚生省研究班への参加など広い範囲にわたっている。

3．診察

国の週休2日制の導入により，従来新患日であった土曜日が休診となったが，特に混乱は見られないようである。病棟はベッド稼働率が常時100％を超えており，急患等に際して支障を来すこともある。正常分娩は確かに減少しているが，教育に支障を来すほどではなく，逆に合併症妊娠，ハイリスク妊娠が増加してきている。また教室関連病院は現在宮崎県内を含めて13病院におよび教室員が日夜診療に励んでいる。

4．学会活動

永田教授は現在以下の学会役職を務めている。

日本産科婦人科学会理事，日本不妊学会理事

日本不妊学会九州支部長，日本受精着床学会理事，産婦人科マイクロサージェリー学会理事，日本産科婦人科内視鏡学会理事，日本母性衛生学会理事，日本生殖内分泌学

会理事，日本内分泌学会評議員

（沖　利貴）

麻酔・蘇生学講座

(1)　中央手術部発足（昭和41年１月）

麻酔科の教室史を語るにはまず麻酔科の前身というか，準備段階ともいうべき中央手術部から始めなければならない。昭和41年１月，九州大学麻酔科から吉武潤一助教授が手術部長，助教授として着任された。発足当初のスタッフは吉武助教授の他には，児玉公彦，野辺貞典の両君とそれに６月から加わった私（吉村）を加えて助手３名のみであった。当初の仕事内容は主として１，２両外科からは特殊症例に限り，その他の外科系については出来る限り全例引き受けるという対応であった。

まもなく婦人科から伊集院康熙助手が８か月間，麻酔研修に来られ人手不足を補って頂いた。その後卒後教育のカリキュラムが組まれて３か月あるいは６か月間単位で医員（研修医）を受け入れるようになり，全身麻酔症例はほぼ全例引き受ける事になった。

建物の面では在来の手術室以外に余分なスペースは全くない状態であったので，手術室の屋上に工事現場さながらのバラックの仮家屋が建てられ，そこを居室並びに実験室として使用したが，真夏には西日のさす午後の実験室では，ゆうに40℃を越すような状態であった。余りの暑さにたまりかねて西側の窓際にゴムホースに小さな孔をあけて水道から水を流し，さながら水のすだれのような装置を作って涼を楽しんで悦に入って居た。しかし折角のこのアイデアも電気係から高圧線の近くに水が飛散るので危険だというクレームが入って中止してしまった。やがて管理課長の特別の配慮で当時としては特大の冷房機を実験室に入れて貰ったのは大変有難かった。ここでは動物舎からこっそり犬を持込んで出血性ショックの実験を行ったこともある。やがてその成果は，吉武先生が第15回日本麻酔学会（昭和43年，福岡）において教育講演“代謝から見たショック”で発表された。吉武先生は麻酔学の研究テーマの中でとくに代謝を選ばれ，以後ショックと代謝が教室のメインテーマとなった。

因みに上述の教育講演のデータの中には運動負荷時の代謝の変化を調べるため，私自身の血液で調べたものが入っている。病院と城山頂上までの往復をランニングで，その前後に採血し主として乳酸の代謝系を測定した。

当時は私も若く，十分な負荷にも耐えた事を懐かしく思い出す。私以外にも研修医

など多数採血され（ランニングの負荷を除く）中には卒倒しかけた者も居たが，とにかくこの頃は実験の設備は生化学の測定機器以外にはこれといって目ぼしいものもない中で研究の意欲だけは盛んであった。

⑵ 第５回九州麻酔学会（昭和42年10月）

吉武先生が鹿児島で初めて主催された公式の麻酔関係の学会である。手術部の医師，看護婦，看護助手全員による手作りの地方会であったが，当時麻酔に対する周辺の認識は未だ浅い頃のことであり，この学会を契機としてやがて本格的な麻酔を地域に根ざすための基礎固めの意味もあって我々の意気込みはそれなりに高揚して居た。特別講演には，岩月賢一（東北大名誉教授），兵頭正義（大阪医大教授），上田一作（現，米国ユタ大学教授）という高名な方々に御来鹿頂いた。

麻酔学講座開講祝賀会
（昭和44年１月）

⑶ 麻酔学講座開設（昭和44年１月）

予定よりかなり遅れたものの，念願の麻酔学講座が認可され，吉武潤一先生が教授として発令された。講座新設のため永年にわたって御尽力頂いた当時の学長，医学部長，病院長をはじめ関係各位に心から感謝申し上げる。鶴鳴館で行われた開講祝賀会には学内外から多数の来賓を迎えて沢山の祝辞を頂戴したが，我々としてもやっと一つの関門を通り抜けた思いであった。

同年６月から正式に講座の定員が増えたので，新しく末盛郁男，吉田陽一，横山巌，安達　寛の諸君が麻酔科あるいは手術部籍で助手として発令された。

⑷ 研究の状況

麻酔学講座開講を見届けた直後，３月から６月まで私は吉武教授のお許しを得て，徳島大学医学部酵素研究施設に国内留学させて頂いた。

代謝の面から麻酔やショックを研究するためには酵素の基礎的知識が必要であり，酵素化学教室の勝沼信彦教授は，特に代謝調節の領域で国際的に有名な学者であった。

専門領域を全く異にする吉武教授が何故言下に“勝沼先生の下で勉強するのが良い”と言われたのか未だに不思議に思っているが，いわゆる“英雄良く英雄を知る”の論理なのかも知れない。

とにかく，教室発足当初で臨床の人手は依然として不足している状況の中で私をはじめ，末盛君（私の後に徳大酵素研で研究），野辺君（鹿大第2生理学），安達君（九大農芸化学）と次々に一流の施設に勉強に出して下さった吉武先生の先見性を持った教室の人造りへの配慮には感謝の念と敬服の気持ちで一杯である。

勝沼教室とはその後も縁が深く，私がお世話になった頃の大学院生であった佐伯武頼氏は，やがて本学に第一生化学講座教授として迎えられ現在御活躍中であり，また私共の教室からも大学院生として先生の教えを受けている者も多い。

この頃の研究は動物実験にまでは仲々手が出ないので，主に手術患者を対象としたものが多く筋弛緩薬投与時の不整脈の機序とその対策，血液酸化還元電位の測定，麻酔中の過換気の代謝に及ぼす影響，神経筋接合部に於ける局所麻酔薬の作用点の解明，麻酔と糖代謝等について研究を行った。

血漿中のインスリンの測定が必要となり，すでに糖尿病の権威であった九大第2内科の平田幸正講師の研究室で当時としては最新のIRIによる測定法を習って帰り，その手法をその後まもなく本学内科の糖尿病グループの人々に紹介する事にもなった。

講座新設にともなって新しく教官室や研究室が必要になったが，何せ城山の旧病院には十分なスペースがない。結局，外来棟と病棟の間の狭い中庭にプレハブの二階建の建物が建てられ，近い将来新設が予想された第三内科と折半して居住する事になった。

プレハブとは言え手術部時代のそれよりは，少しはましな建築材料が使用され，教室員が少なかった当時としては，居室にはかなり余裕があったようである。昭和44年7月，助教授に昇任したばかりの私もはじめて自分の部屋を使うことが出来た。階下の研究室は低温室を設ける程の十分なスペースが取ってあった。

この頃の研究室で手術部発足以来我々の研究活動を支えてくれた有川和子，本田良子，吉嶺寛子，江良節子，吉元庸子の諸氏（何れも旧姓）に心から感謝申し上げる。

つぎに昭和45年から47年にかけて（この頃の）教室員の移動についてふれる。私は昭和45年8月，米国マイアミ大学の麻酔学教室に留学し，Holaday教授の下で吸入麻酔薬の生体内代謝の研究を行った。昭和45年4月から研究室に鮫島照子，昭和46年

4月から小田利通，山崎裕充，益山芳正，田畑伝次郎の諸君が入局した。マイアミ大学に居た私の許に当時医局長の野辺君から届いた教室の近況報告の中に，麻酔科にも漸く新入局員が増えて活気に満ちているとの知らせがあり心躍らせたものである。

吉武教授はこの頃，ショック時の臓器代謝の変化について立石電機の研究所が開発した酸化還元電位測定装置を利用して，自ら大阪まで出向いて精力的に動物実験を続けて居られた。昭和47年7月，帰国したばかりの私はマイアミ大学で行った吸入麻酔薬の代謝のような仕事は出来ないので，吉武教授のショックの実験を手伝ったり，小田君と一緒に先天性心疾患患者で血液稀釈の臨床的研究を行ったりした。この頃，教室から初めて学位論文通過者が誕生した。第二生理学教室で神経筋接合部における薬物の作用の研究を行った野辺君，教室でハロセン麻酔時の代謝の研究を行った児玉君，そして血液透析患者での酸化還元電位の仕事によって吉田君がそれぞれ学位を取得した。この頃徳島大学から帰学した末盛君は dibutyryl cyclic AMP の臨床治験をはじめたばかりで，また山崎君と九大から移籍して来た福留武朗君とは代用血漿剤の生体内動物について研究を続けて居た。小田君は redoximeter を使用して出血性ショック家兎の肝内エネルギーレベルを調べて居り，安達君はアロプリノールのショックに対する効果について研究を続けていた。以上の諸君の仕事はその後それぞれ学位論文となった。昭和48年からは帆鷲照明，水枝谷渉（平成4年7月，鹿児島大学歯学部麻酔科教授に昇任）の両氏また本学出身の福田昂一，山田晴彦の両君が入局し，教室も漸く少しずつであるが，マンパワーの面で余裕が出て来た。

研究室には昭和45年4月から鮫島照子，48年4月から宮尾純子の両氏が文部教官助手として発令され現在に至るまで健在で研究室専任として貢献している。

(5) ペインクリニック開設（昭和48年）

昭和48年，吉武教授はペインクリニックの必要性に鑑み当時，麻酔科独自の外来診療部門のスペースがない状況ではあったが，ペインクリニックを開設された。

その後の全国的なペインクリニックの発展を考えると，この決断は妥当なものでタイミングも良かったと思う。翌年，新病院への移転によって麻酔科もやっと他科並の外来部門を有するようになったからである。そのことは，痛みに悩む地域住民に対する有効な治療手段を持つことの重要性の認識につながり，これまで手術患者の麻酔管理のみを主な麻酔業務として来た教室員の意識を大きく変える事になった。

⑹　医学部・附属病院移転（昭和49年）

昭和49年７月から８月へかけて連日の猛暑の中を城山の地から亀ヶ原へと医学部及び附属病院の移転が行われた。このことは当時全国でも例をみない実に歴史的な大移転で全教室あげての大変な労力を要したが，麻酔科にとってみれば，長い間のプレハブ生活から抜け出してやっとまともな建物，それも例のオイルショック寸前の，恵まれた日本経済発展期の恩恵を受けた建築物として享受出来た訳で，はじめて他科並みの診療，研究体制を整える事が出来た。

⑺　吉武潤一教授，九州大学へ転任（昭和52年２月）

昭和52年１月吉武先生は九州大学教授に発令され，２月から九州大学へ移られることになった。手術部時代から数えると11年間，先生は手術部の近代的な運営の基礎を作られるとともに，長期的展望にたって多くの麻酔科医を育成された。当時は世間一般の麻酔及び麻酔科医に対する理解，認識も不十分な中で，ひたすら学問への情熱を燃やし続けられた態度には今更ながら敬服して居る。鹿児島を去られる直前に我々スタッフを集めて残された先生の言葉は，さながら札幌を去る間際のクラーク先生の言葉を思わせ，その後の教室の建学の精神として伝えられて居る。曰く“教育を最優先に考えること。どんなに忙しくても教育にだけは手を抜いてはいけない。また診療レベルで他科からの信頼を失ってはいけない。そしてリサーチの灯は片時といえども消してはいけない。”

⑻　吉村　望　教授昇任（昭和52年10月）

昭和52年10月から吉武先生の後任として浅学菲才をかえりみず，私があとをお引き受けすることになった。その２年後，昭和54年11月，開講10周年記念会を行い，これからは開講記念会は毎年11月の最終土曜日に行う習慣となった。当時のスタッフは私の他に講師２，助手６，大学院生１，医員３，医員（研修医）６名の計19名という今から思えば小世帯であったが，まだ教室として出張先の関連病院のない時ではあり，ぎりぎりのマンパワーで，とにかく教育，診療，研究の３本柱だけは辛うじて堅持し得たと思っている。

開講10周年記念会（昭和54年11月）

⑼　地域への啓蒙活動

⑴　鹿児島麻酔懇話会

昭和55年３月からはじめた研究会で春秋の年２回，平成５年秋で通算28回を数えるが，この研究会を通じて地域における麻酔関連の知識の普及につとめて来た。詳細については別欄の通りである。

⑵　救急蘇生講習会

昭和53年から鹿児島市医師会の要請によって地区毎に医師，看護婦等の医療者を対象として心肺蘇生講習会をはじめた。その後，鹿児島救急医学会の発足により，市民一般を対象とする組織的な救命救急体制の啓蒙活動が行われるようになった。数年前から日本蘇生学会の方針により，小・中・高校の養護教諭を，また平成３年から高校の保健体育の先生方を対象として心肺蘇生法の講習会を定期的に教室をあげて行っている。

心肺蘇生講習会

⑽　麻酔科専用病床設置（昭和55年４月）

昭和55年４月から歯学部新設に伴う口腔外科病床の配分を受けて，僅か３床ではあるが院内措置によって麻酔科専用病床が認められた。この結果，外来通院のみのペインクリニックから入院を前提とした積極的な治療可能な内容のものへと大きく充実さ

せることが出来た。

ペインクリニック診療

⑾　医局リクリエーション活動

対熊本大学麻酔科の野球対抗戦は昭和56年秋から始まり，以来毎年“隣村のよしみ”の素晴らしい交流関係が続いて居る。その他吉村杯テニスに続いて吉村杯ゴルフ大会が行われて居り，日頃手術室等内での冷汗の代わりに健康的で熱い汗を大いにかくのも楽しい医局行事の一つである。

⑿　集中治療部開設（昭和60年４月）

昭和60年４月，念願の集中治療部（ICU）が正式に認可された。この事については別欄に記載されているので省略。さらにその地域ぐるみの活動については，翌年３月発足した鹿児島 ICU 研究会を通じて地道に熱心に続けられており，この事も集中治療部紹介の欄に記載されている。

⒀　国際交流及び国内留学

教室の将来を担う若い人達に一人でも多く海外留学を経験させたいというのが私の当初からの念願であったが，人手不足の中では仲々実現困難な状況が続いた。その中で昭和56年９月から漸く小田利通君を西独ミュンヘン大学の Messmer 教授の下に微小循環の研究のために１年間送り出す事が出来た。その後数年を経て，山田晴彦（米国，アルバート・アインシュタイン大学），吉嶺孝和（西独，ゲッチンゲン大学），川崎孝一（西独，ハイデルベルグ大学），松本博美（カナダ，トロント小児病院），門田善民，そして研究室の鮫島照子（米国，アリゾナ大学）の諸君が留学し海外での貴重な体験を教室にフィードバックしてくれている。

教室を訪れて頂いた諸外国の麻酔関係者も多数にのぼり，その中には私のマイアミ

時代の恩師であったHoladay教授や共同研究者のThomas教授等も入って居られる。

海外から教室への留学生や研究員も最近漸く軌道に乗ってきた感がある。客員研究員として中医の肩書を持つ丁珊氏が約2年間滞在し，その間専門のハリの臨床を教室員に指導の他，中国語会話のクラスも担当して頂いた。

また本年1月からはバングラデシュの麻酔科医ホセイン氏が留学している。4月から博士課程の学生として大変熱心に研究や臨床見学に従事している。

国内留学は吉武先生の時代から，私を含めて早い時期から多数その機会を頂いたが，その後研修先として国立小児病院（松元博美，大瀬克広），熊本大学集中治療部（原口正光，川崎孝一，浦田賢治，堂籠　博），横浜市立大学（竹原哲彦）そして最近では，関東逓信病院ペインクリニック科（池田耕自，東美木子）福岡こども病院（山下明子）等，臨床研修を目的としたものが多いが，大学院生の研究テーマの都合で北海道大学電子科学研究所（垣花泰之，松永　明）にも受入れて頂く等，全国でも最もレベルの高い施設をつねに念頭に入れている。

⑭　学会・研究会活動

昭和57年，第12回九州麻酔学会，平成元年12月，第11回麻酔薬代謝と臓器障害研究会，そして平成4年7月は集中治療部と共同で行った第2回九州集中治療医学研究会がある。平成5年10月には第31回九州麻酔学会を当地において主催した。最近は国内外で麻酔関係の学会，研究会が増加の一途をたどっており，膨大な数に上っているが，その中でも教室の主要なテーマである，ショック，麻酔薬の代謝，疼痛機序，重症患者の代謝管理等の演題は継続して発表するように心掛けている。主要な国際学会（世界麻酔学会議，米国麻酔学会，国際疼痛学会，世界集中治療医学会議等）にも必ず教室から発表するようにしている。平成4年6月オランダのハーグで開催された世界麻酔学会議では若手教室員が3名発表した。

以上が，手術部発足以来私の記憶のままに書き列ねた教室史であるが，早いもので平成6年には教室も開講25周年を迎えようとしている。この地域に根ざした麻酔学教室も21世紀を目指した新しい展開を考える時期に来て居るといえよう。教室員心を一つにして今後の発展のため努力したい。

（吉村　　望）

開講20周年記念会（平成元年11月）

臨床検査医学講座

「臨床検査医学」は，「臨床検査診断学」，「病態検査学」あるいは「臨床病理学」などと同義語として用いられており，臨床検査技術を駆使して病態を解析し，診断，治療の方針の決定，経過の観察，予後の判定などに寄与する臨床医学の一分野である。

臨床検査は臨床医学の中で極めて重要な役割を果し，今や日常の診療に不可欠のものとなっている。医師は検査の意義，検査法の原理，誤差の原因，成績の解釈などについて十分に理解していなければならない。独創的検査法の開発もまた本分野の重要な側面をなしている。日進月歩の医学・医療の中にあってこの分野の十分の理解と知識なくしては医師としての責務を全うすることは不可能といえよう。

昭和38年本学部附属病院に検査部という中央サービス診療部門が誕生した。その初代部長を当時第一内科の金久卓也教授が兼務された。昭和39年第二内科学教室助手であった尾辻省悟が米國留学先から専任の助教授〔検査部（長）〕として赴任した。当時は直接診療に関係のないものはすべて検査部へといったムードの中で，あらゆる検査室が雑居している感じであった。片腕となるべき教官（医師）は皆無で，検査室をシステム化するのはほとんど不可能に近い状態であったが，私自身が検査部のあり方について専門教育をほとんど受けていないことも致命的であった。

この間，検査に関する測定技術や方法の改良，開発を行ってきたが，病院の移転，検査室のコンピュータ化およびオーダリングシステムの導入などがシステム化の大きな契機となった。

整備〔臨床心理室（昭和61年迄），写真室（昭和54年迄）などの検査部からの独立〕にはかなりの日時を要したが，昭和61年４月，念願の臨床検査医学講座が教授１，助教授１，助手１（講師席なし）で発足し，超小型ながら教育，研究の土台が出来上ったことは誠によろこばしいことであった。

しかし３名の教官では広い守備範囲をもつ本領域での教育，研究，診療を全うすることは到底不可能であった。従来，検査関係の医師（教官）はさまざまの土壌（地盤）からきているため，臨床検査医学の概念が形成されるまでに夾雑音も多く，他学域のごとく明瞭な entity に到達できないきらいがある。それにしてもこの分野は，教官，技官をふくめて Recruitment （人材の確保），Retention （人材の維持），Recognition （人材の存在価値の認知）には苦労がたえないといえるだろう。

○　**臨床検査医学の到達目標：**

現今の医学の進歩に即応しつつ臨床検査全般にわたる基本的知識の習得とその日常臨床面への応用の方法を学ぶことを目的とする。すなわち，各臨床検査法の理論と病態生理学的観点からみた臨床的意義および検査成績の総合的判断法について理解させるとともに「考え方」を学ぶ。さらに各代謝異常を有機的に連係づける能力を養ない，各疾病の病態について臨床検査医学的解釈の基礎をつくる。又，臨床検査情報解析の基盤となる精度管理法（Quality Control）について理解させる。臨床検査は医療の中で極めて科学的根拠にもとづくものであり，かつ技術を重んじる領域であることを認識させる。

○　**臨床検査医学教育の重点事項：**

総論では臨床検査に必要な基礎知識すなわち検体のサンプリングに関する事項，分析技術および測定に関与する重要な因子ならびに定量法の精度とその管理の実際について理解させる。さらに臨床検査の中でとくに重要な役割をもつ検査たとえば酵素，電解質，糖・脂質，ホルモン，免疫などに関する検査については，これらを理解するのに必要な基礎知識すなわち測定方法論，臨床的意義などについて十分内容を理解させる。各論では諸種の機能検査や負荷試験の病態生理学的意義について理解を深めさせるとともに検査成績の読み方や主要疾患ないし症状別検査計画法の実際について具

体的知識を習得させる。

講義・実習等：

講義等種別	大　項　目	中　　項　　目	時間数	対象学年
概 説 講 義	臨床検査医学の基礎	臨床検査の精度管理	4	2
		血液成分の臨床生化学		
		血液一般検査	2	2
		血液・尿生化学検査（酵素その他）	8	2
		血清免疫検査	4	2
		ホルモン検査	2	2
	臨床検査の臨床的意義	酵素	2	3
		電解質	2	3
		糖および脂質	2	3
		蛋白質	2	3
	主要疾患診断への臨床検査医学的アプローチ	主要疾患（症状）別検査計画法および検査成績の読み方	6	3

なお，非常勤講師は以下の方々である。九州大学教授大河内一雄博士（免疫血清検査法），久留米大学教授近藤重信博士〔内分泌（とくに甲状腺ホルモンを中心とする）検査法〕，済生会川内病院副院長兼内科部長馬場泰忠博士（糖尿病および検査法），京町共立病院副院長兼内科部長志戸本宗徳博士（腎疾患および腎機能検査法）。

○　**卒前教育カリキュラム基準**（日本臨床病理学会教育委員会）（臨床病理38（12），1393～1410，1990参照）

1．本基準の基本方針：

「臨床検査医学」を主に担当する講座における卒前教育の一般目標として次の2点があげられる。

(1)　医学部学生が医師として必要な臨床検査の意義を系統的に理解し，解釈ができる。

(2)　医学部学生が医師として必要な緊急検査を含めた検査技術を習得できる。

2．カリキュラム基準について：

基準は，医師として医療の現場に第一歩を踏み出す際，少なくとも具備すべき標準的な臨床検査医学の基本的知識，技能を項目別により具体的に示したものである。ことに総論については，医学概論，（医療）統計学，医療情報（科）学，衛生学，公衆衛生学，臨床疫学，病院管理学，内科学（総論），病理学（総論），（内科）診断学，臨床入門などの担当講座を含めて，より広い視点から協調しカリキュラムの整合性，調整を計る必要がある。各論についても，本基準に基づいて担当講座と内科学の各 Subspeciality はもとより，生理学，生化学，微生物学，免疫学，寄生虫学，病理学，法医学，薬理学担当講座との間で統合，調和を計ることになるであろう。

以下に基準（細目）のうち化学検査の講義と実習について記す。

「講義」ー化学検査

1．臨床化学総論

1－1．臨床化学（Clinical chemistry）の基本的知識：分析化学の概念，検体の採取・前処理ならびに変質，定量分析と分離分析，呈色化学反応，酵素活性測定法，酵素的分析法，固定化酵素，免疫学的測定法，吸光光度分析法，発光光度分析法その他の光度分析法（レフラクトメトリー，ネフェロメトリーなど），電気化学分析法，クロマトグラフィー，その他の分析法（容量分析，アイソトープ法，質量分析，屈折計，浸透圧，粘度計），超微量分析法，自動化学分析装置，臨床化学に必要な統計計算・精度管理，標準化・基準法。

1－2．医化学（Medical chemistry）の基本的知識：人体の構成（組成と素材，生体高分子，酵素，生体膜，細胞），代謝（人体の代謝，異化と同化，糖代謝，脂質代謝，アミノ酸代謝，ヌクレオチド代謝，蛋白質の生合成，DNA の複製と遺伝子組替え，電解質代謝，エネルギー代謝と生体酸化還元，代謝調節），臓器の生化学，疾患の生化学。

2．臨床化学各論

2－1．検体の取扱い：検体採取法，輸送および保管法

2－2．蛋白質

2－3．含窒素成分・生体色素

2－4．糖質および糖代謝関連物質

2－5．脂質および脂質代謝関連物質

2－6．酵素群

2－7．水・電解質・酸塩基平衡検査

2－8．ビタミン・微量金属
2－9．ホルモン群
2－10．薬剤・毒物検査
3．化学検査（負荷試験を含む）を用いた検査診断学的アプローチ
3－1．日常初期診療における基本的検査としての化学検査
3－2．肝機能検査としての化学検査
3－3．腎機能検査としての化学検査
3－4．代謝・内分泌機能検査としての化学検査
3－5．膵外分泌・消化吸収試験としての化学検査
3－6．血清（血漿）蛋白異常症・酵素異常症の化学検査
3－7．薬剤・毒物検査としての化学検査

「実習」ー化学検査

Aランク：必須項目
Bランク：実情に応じて選択，実施がのぞましい項目
A：1．各種検査材料（主に全血，血清，血漿，尿）の取扱い方　2．各種検査材料の肉眼的観察　3．屈折計法による血清蛋白量測定　4．血糖簡易測定法　5．緊急用簡易（自動）検査機器の使用　6．化学検査室（緊急検査室を含む）の見学
B：1．血清酵素活性測定法（用手法，自動分析機器の使用）　2．電気泳動法　2－1．血清蛋白分画　2－2．免疫電気泳動　2－3．アイソザイム　2－4．リポ蛋白　3．血清脂質測定法　4．負荷試験（75 g OGTT，PFD，など）　5．検査用放射性同位元素使用許可施設の見学

上記の他，下記の検査分野に夫々「講義」と「実習」について基準が示されている。すなわち，「総論」，「一般検査」，「血液検査」，「微生物検査」，「免疫血清検査」，「輸血検査」，「生理検査」，「外科病理」などである。

さらにカリキュラムが，器官別，疾患別，症状ないしは症候別，予防医学，医事法制，社会医学的側面その他多くの分野を包括するトピックスを取り入れて再編成されなければならない。必要なことは，学生が（臨床的）問題点を見出し，それを解決できる能力の開発を目的とした具体的方策を実現することであろう。いずれにせよ以上の基準に一歩でも近づくためには教官，技官や設備の早急な充実を計ることが不可欠

である。

○ **研究活動の概略：**

新しい簡易迅速測定法の開発も検査医学にとっての重要な課題である。Immuno－Tubeによる免疫グロブリンの定量法はあまり普及せずその姿を消したが，turbidim－etric immunoassayによるCRPの定量やbilirubin oxidaseによるbilirubin（total，direct）の測定キットは全國的にかなりの普及をみた。ポリアミンの酵素による定量法（総，分別）も癌スクリーニング法としてその開発に力を注いできた。

検査部時代から講座の現在まで手掛けてきた独自の研究テーマは表1に示す通りに整理される。そもそも従来の臨床検査医学は体液の分析を主とする表現形質の分析にもとづく病態診断であった。これを「細胞膜の動的構造と機能」という観点から少しでも病因診断に近づけようとした。主なる病態での解析を目標として立案したのが13，4年前であったが，かなりの新知見を得ることが出来たと考えている。研究材料は容易にしかもintactでえられる赤血球を用い，糖尿病から取り組んだ。膜リン脂質二重層におけるchemical diversityやasymmetryの問題，membrane fluidityすなわち生物物理学的性状（lateral mobility，flexibility，rotational mobility，flip －flop）とmembrane functions(membrane associated enzymes，receptor function，biophysical property）の関係の異常が多くの病態で明らかになっていった。一見赤血球とは何の関係もないと思われる病態に膜異常が徐々に明白になっていった。糖尿病における赤血球の変化については以前からレオロジーの面でいくつかの異常が知られていた。その内，血管内aggregationの亢進とdeformabilityの低下がmicrocirculationの障害に関与して特に重要と考えられる。原因として膜荷電の低下と膜シアル酸の含量減少であることを初めて明らかにした。このことはその後第二解剖学教室の村田教授の研究グループによって電顕的に証明された。さらにDPH (1,6－diphenyl－1,3,5－hexatriene)やその他の蛍光プローブによって糖尿病の赤血球膜のmicroviscosityが増加（fluidityが低下)，すなわち膜が硬く（rigid）なっていることがわかった。そこでスピン・ラベル法によって詳しく追究したところ，糖尿病では膜脂質二重層の深い部分でfluid－ityの低下がみられることが明らかとなった。これは膜脂質の構成成分の変化とよく相関し，リン脂質アシル鎖の不飽和度の減少と関連していることがわかった。アシル鎖の不飽和結合の生成にはdesaturaseという酵素の働きが非常に重要であるが，この酵素はinsulin dependentで糖尿病における不十分なインスリンの働きに基づく一連の関係がわかったのである。インスリン治療によって膜脂質の変化は正常へと戻ってゆくが，その他に食事中の脂肪酸の組成を変化させても膜脂質組成を変化させるこ

とが出来る。マイワシ（Sardinops sagax melanosticta）の魚油に多く含まれるEPA（C20:5）を摂取させると数週目には糖尿病の赤血球膜も正常のものと同じレベルのfluidityを示すようになることがわかった。さらに流動性の変化によってインスリン・レセプターの機能が変化するのではないかという魅力的な事実がある。ラットに高脂肪食を食べさせたときに出現するインスリン抵抗性が脂肪の中に魚油を加えると，その出現が妨げられ正常のインスリン感受性が保たれるということが示されている。糖尿病の患者にEPAを投与したときの赤血球膜fluidityが，EPA投与前ではインスリンによってほとんど変化しないのが，投与後ではベースの流動性の上昇と共に，インスリンに対して反応する様になることがわかった。すなわち，lateral mobility (fluidity)の変化がインスリン・レセプター機能に影響がある可能性がみつかったのである。さらにコレステロールの膜含有量が膜流動性やインスリン・レセプターの機能に及ぼす影響を明らかにし，アルコール性肝硬変や家族性LCAT欠損症において相異なるメカニズムを示す結果を見出した。さらにイノシトールリン脂質代謝と糖尿病の赤血球膜fluidity (protein－lipid interactionの変化によるインスリンの膜fluidityへの効果のメカニズム）との関係を明らかにし，糖尿病ではこのリン脂質の含量の低下が認められた。このことは赤血球の膜異常の一つにこのリン脂質代謝の変化が関与していることを示唆している。一方，インスリン添加により，赤血球膜のイノシトールリン脂質のリン酸化の状況が変化することが示された。さらに透析患者の赤血球における膜流動性低下のメカニズムと膜酵素の関係について新知見を得た。又，運動生理学的側面から，運動の膜流動性に及ぼす利点，すなわち膜機能への好影響について明らかにした。糖尿病の他にも種々の病態を研究対象とし新しい知見をえたが，クローン病およびエンドトキシン・ショックにおける膜流動性に関する指導研究論文に対しそれぞれ学会費が与えられた。またこれらの研究に対し，国際シンポジウムから幾度かの招待発表の機会を得た。

その他，県さらに九州一円にわたる臨床検査精度管理の普及と徹底に力を注いできた。ポリアミンと生体膜に関する主なる論文（英文）を表2に示した。

表3に学位論文をリストアップした。

表　1

1．Polyamines

2．Diabetic Microangiopathy:

Lysosomal instability, glucosyltransferase, sialic acid, surface charge, defense mechanism against oxidative injury, microalbuminuria, etc.

3． Guanidine derivatives (uremic toxin), guanidine profiling: chronic renal failure (CRF).

4． Chromatographic Profiling of Organic Acids, TCA cycle－related acidogram , Urinoacidogram.

5． Physical Exercise:

Carbonic anhydrase, myoglobin, CK－isoenzymes, membrane fluidity

6． Coagulation, Fibrinolysis:

CRF, heart diseases

7． Membrane Fluidity (Microviscosity):

"Changes in membrane physico－chemical property and functions in diseases" 〔diabetes mellitus (Microangropathy), PMD, hereditary spherocytosis, Crohn's disease, endotoxin, CRF, LCAT deficiency, essential hypertension, extracorporeal circulation, physical exercise, phospholipid metabolism, peroxidation, receptor function, effects of EPA (C20:5) etc .〕

表2　ポリアミンと生体膜に関する主な英文論文

(1) Shogo Otsuji, Yasuko Soejima, Kimiyasu Isobe, Hideaki Yamada, SonshinTakao and Mitsumasa Nishi: An Enzymatic Differential Assay for Urinary Diamines, Spermidine, and Spermine, J. Cancer Res. Clin. Oncol, 109, 115 ～121, 1985

(2) Shogo Otsuji, Yasuko Soejima and Hideaki Yamada: A New Enzymatic Assay Method for Polyamines using PAO, PUO and BCMA, International Conference on Polyamines in Life Sciences, Abstracts, 115～116, 1986

(3) Kimiyasu Isobe, Hideaki Yamada, Yasuko Soejima and Shogo Otsuji: A Simple Enzymatic Differential Assay for Diamines, Spermidine, and Spermine in Urine and Blood, Biochem Med. Metab. Biol., 37(1), 110～120, 1987

(4) Kimiyasu Isobe, Hideaki Yamada, Yasuko Soejima and Shogo Otsuji: A Rapid Enzymatic Assay for Total Blood Polyamines, Clin. Biochem., 20, 157～161,1987

(5) Yasutada Baba, Motoaki Kai, Shiro Setoyama and Shogo Otsuji: The Lower Levels of Erythrocyte Surface Electric Charge in Diabetes Mellitus, Clin. Clim. Acta, 84, 247～249, 1978

(6) Yasutada Baba, Motoaki Kai, Tetsuro Kamada, Shiro Setoyama and Shogo Otsuji: Higher Levels of Erythrocyte Membrane Microviscosity in Diabetes, Diabetes, 28,

1138～1140, 1979

(7) Shogo Otsuji, Yasutada Baba and Tetsuro Kamada: Erythrocyte Membrane Micro－viscosity in Diabetes, Horm. Metab. Res. Suppl. 1, 97～102,1981

(8) Tetsuro Kamada, Shiro Setoyama, Yasuo Chuman, and Shogo Otsuji: Metabolic Dependence of the Fluidity of Intact Erythrocyte Membrane, Biochem, Biophys. Res. Commun., 116, 547～554,1983.

(9) Tetsuro Kamada and Shogo Otsuji: Lower Levels of Erythrocyte Membrane Fluidity in Diabetic Patients－ A Spin Label Study－, Diabetes,32,585～591,1983

(10) Kazuo Komidori, Tetsuro Kamada, Tomoko Yamasita, Ryuji Harada, Yosihito Otsuji, Shuji Hashimoto, Yasuo Chuman and Shogo Otsuji:Erythroeyte Membrane Fluidity Decreased in Uremic Hemodialyzed Patients, Nephron, 40(2),185～188, 1985

(11) Tetsuro Kamada, Tomoko Yamasita, Yasutada Baba, Motoaki Kai, Shiro Setoy－ama, Yasuo Chuman and Shogo Otsuji: Dietary Sardine Oil Increases Erythrocyte Membrane Fluidity in Diabetic Patients, Diabetes, 35,604～611,1986

(12) Tetsuro Kamada, Donald E. McMillan, Jack J. Sternlieb, Viking O. Bjork and Shogo Otsuji: Erythrocyte Crenation Induced by Free Fatty Acids in Patients Undergoing Extracorporeal Circulation. The Lancet, II, 818～821,1987

(13) Tetsuro Kamada, Donald E. McMillan, Jack J. Sternlieb, Viking O. Bjork and Shogo Otsuji: Albumin Prevents Erythrocyte Crenation in Patients Undergoing Extracorporeal Circulation, Scand. J. Thor. Cardiovasc. Surg.,22,155～158,1988

(14) Tetsuro Kamada, Donald E. McMillan, Tomoko Yamasita and Shogo Otsuji: Lo－wered Membrane Fluidity of Younger Erythrocytes in Diabetes, Diabetes Res. Clin. Pract., 16,1～6,1992

(15) Yoshitami Kadota, Tetsuro Kamada, Nozomu Yoshimura and Shogo Otsuji: Cha－nges in Erythrocyte Membrane Fluidity by Endotoxin in Rats, J. Anaesthesia, 6, 145～152,1992

(16) Tetsuro Kamada Donald E. McMillan and Shogo Otsuji: Changes on Polyphosp－hoinositides and Phosphatidic Acid in Erythrocyte Membranes from Diabetic Patients, Diabet. Res. Clin. Pract., 16,85～90,1992

(17) Tetsuro Kamada, Shuji Tokuda, Shin－ichiro Aozaki and Shogo Otsuji: Higher Levels of Erythrocyte Membrane Fluidity in Sprinters and Long－Distance

Runners, J. Appl. Physiol., in press, 1993

表3　学位論文

1　園田順一：学校恐怖症に関する臨床心理学的研究　行動理論からのアプローチ，鹿児島大学医学雑誌，23(2)，581～619，1971

2　瀬戸山史郎：糖尿病診断に関する臨床生化学的研究，鹿児島大学医学雑誌，26(3)，919～973，1974

3　武元良整（川崎医大）：Use of Iatroscan for the analysis of red cell membrane lipids, Kawasaki Med. J., 6(1,2),1～18,1980

武元良整（川崎医大）：Altered composition of red cell membrane lipids under pathological conditions, Comparison of hematological disease with hepatobiliary tract disorders, Kawasaki Med. J., 7(4),195～210,1981

4　志戸本宗徳：慢性腎不全におけるグアニジン誘導体の分析およびその血小板作用，鹿児島大学医学雑誌，33(4)，609～635，1982

5　鎌田哲郎：赤血球膜の動的構造とその変化，鹿児島大学医学雑誌，34(1)，85～113，1982

6　鮫島和子：登校拒否のロールシャッハ反応に関する研究，九州神経精神医学，29(3,4)，336～353，1983

7　馬場泰忠：糖尿病における赤血球の異常－細小血管症の成因に関連して，鹿児島大学医学雑誌，36(1)，103～136，1984

8　副島安子：ポリアミンの酵素による分別分析と癌患者における変動，鹿児島大学医学雑誌，36(2)，335～357，1984

9　徳田修司：身体運動による赤血球および骨格筋炭酸脱水酵素活性の変動，鹿児島大学医学雑誌，37(3,4)，237～264，1985

10　門田善民：エンドトキシンの赤血球膜流動性に及ぼす影響，麻酔，34(3)，251～260，1985

日本麻酔学会山村賞受賞

11　小緑和雄：尿毒症患者における赤血球膜 Fluidity の低下と膜脂質の変動，福岡医学雑誌，79(4)，314～325，1988

12　青崎真一郎 (Shin－ichiro Aozaki): Decreased membrane fluidity in erythrocytes from patients with Crohn's disease, Gastroenterol. Jap., 24(3),246～254, 1989

日本消化器病学会学術奨励賞受賞

13　萩原隆二：慢性腎不全患者における赤血球膜測方拡散能の低下，鹿児島大学医学雑誌，41，289～304，1990
14　宮内大樹：急性心筋梗塞における凝固線溶系の変動と梗塞責任血管の開存性，福岡医学雑誌，82(11)，537～549，1991
15　坂本和孝：本態性高血圧症における赤血球膜異常―膜流動性および膜Na^+-k^+ATPase活性について―，福岡医学雑誌，82(11)，562～575，1991
16　内田義雄：血液透析の長期化と凝固線溶系の変動，福岡医学雑誌，82(11)，576～585，1991
17　林　育生：僧帽弁狭窄症における左房内血栓の存在診断，福岡医学雑誌，82(11)，550～561，1991
18　前原くるみ：赤血球膜コレステロールとインスリン・レセプター―膜コレステロールのインスリン結合へ及ぼす影響と病態における意義，福岡医学雑誌，82(11)，586～602，1991

○　**臨床検査医学講座**は検査部を母体として開講されたので，検査部時代からの教官その他の人事について表4に示した。各教室員は人員の欠乏にも拘わらず苦労をされ，講座設置の原動力となるとともに教室の活性化のため努力された。

表4　人　事

検査部→臨床検査医学

職　名	氏　名	期　間	備　考
教　授	尾　辻　省　悟	48．12．16～4．3．31	
	（欠）	4．4．1～4．7．31	
	丸　山　征　郎	4．8．1～現在	
助　教　授	尾　辻　省　悟	39．9．1～48．12．15	
	瀬戸山　史　郎	52．7．16～現在	
講　師	大　山　浩	38．4．1～38．10．31	
助　手	園　田　順　一	38．4．1～60．6．30	
	鋤　本　俊　司	41．4．1～43．4．30	
	品　川　俊　一	43．7．1～44．8．30	
	満　留　敏　弘	45．1．1～47．3．31	

職　名	氏　名	期　　間	備　　考
	大　永　晶　子	45．4．1～46．10．31	
	副　島　安　子	45．5．1～62．4．30	
	越　山　邦　子	46．11．1～48．6．30	
	瀬戸山　史　郎	47．5．1～52．7．15	
	甲　斐　元　朗	62．5．1～63．3．31	
	鎌　田　哲　郎	63．5．1～5．3．31	
医　　員	浜　崎　泰　昶	47．4．1～50．3．28	
	志戸本　宗　徳	49．4．1～54．8．31	
	西　元　英　明	50．4．1～52．3．30	
	馬　場　泰　忠	50．4．1～55．12．31	
	甲　斐　元　朗	55．4．1～62．4．30	
	鎌　田　哲　郎	57．10．16～59．11．30 62．8．1～63．4．30	
	若　井　利　恵	元．6．1～元．6．30	
	前　原　くるみ	2．1．16～3．3．30	
	木佐貫　里　栄	3．6．1～3．9．30	
	久保田　敬　子	元．7．1～元．9．30 3．10．1～5．3．30	旧姓：指宿
医　　員	西　元　英　明	47．6．15～48．3．28	
（研修医）	川　原　昌　子	60．6．1～62．3．30	
	久保田 （指宿）敬　子	61．6．1～63．3．30	元．9．30 改姓
	若　井　利　恵	62．6．1～元．5．31	
	木佐貫　里　栄	元．4．1～3．5．31	
	鮫　島　久　子	3．6．1～4．5．31 4．9．1～5．5．31	
文部事務官	副　島　智　子	元．4．1～現在	
技能補佐員	水　元　美智代	56．4．1～2．7．31	
	宇　都　伸　枝	3．5．27～現在	

○　卒後研修の基本理念と概要

臨床検査医学は基礎医学と臨床医学との接点にある領域である。卒後研修は各種疾病の病態生理の理解ならびに診断，治療に必要な臨床検査医学的および生化学的基本知識，技術の習得とその臨床応用を目的とする。臨床検査の高度化・複雑化に伴ない，病態における検査の正しい適応の決定とそのデータの解釈には専門的な知識，考え方および経験が要求され，「臨床検査専門医」の必要性が高まりつつある。一方，広い視野に立って検査そのものを見直すという姿勢も重要となりつつある。当教室における卒後研修においては，臨床検査の基本知識の習得，基本的手技の習得さらに臨床における病態解明への臨床生化学・生理学的アプローチのやり方について学ぶ。また，疾病の中でもとくに糖尿病の臨床とその病態解明の研究に強い関心を向けており，第二内科糖尿病特殊再来（瀬戸山史郎助教授担当）を通じての臨床ならびに臨床検査医学講座で糖尿病の臨床的・基礎的研究を行っている。

近年，糖尿病患者の増加および糖尿病合併症の管理の重要性といった観点から，臨床検査医学全般の研修に加えて糖尿病専門医育成を目指した卒後研修を行っている（瀬戸山史郎助教授担当）。

研修すべき事項は下記の通りである。

(1)　サンプリングに関する事項
　　検体の採取，保存，試料の選択
(2)　精度管理に関する事項
(3)　測定方法に関する事項
　　酵素，電解質，糖，脂質，蛋白質など
(4)　臨床検査に関する事項　臨床生化学（内分泌を含む）検査法，血清免疫検査法，臨床微生物検査法，生理機能検査法
(5)　主要疾患の診断，治療に関する事項
　　主要疾患の検査計画法，検査成績の読み方
(6)　糖尿病患者のマネージメント（診断，治療の実際）

卒後研修計画：

A．研修計画

(1)　検査部（生化学・生理部門）での実習，臨床検査に関する測定機器の基本的取扱い，手技などについて
(2)　糖尿病の臨床　第二内科糖尿病外来を中心にして，患者管理（診断・治療の実際）についての研修。講座の研究室において糖尿病の病態解明へのアプローチ法

を学ぶ。

B．週間スケジュール

月曜日：	９：００～	糖尿病臨床実習
	午　後	検査部での実習（生化学・生理部門）
水曜日：	９：００～１３：００	第二内科糖尿病外来
	１３：３０～１５：３０	症例検討会，抄読会
	１８：３０～２１：００	医局会，研究に関するカンファレンス
木曜日：	９：００～	糖尿病臨床実習
	午　後	検査部での実習
金曜日：	９：００～	検査部での実習

卒後教育の一環として専門医を養成する教育について「日本臨床病理学会認定臨床検査医」（鹿児島大学医学部附属病院は認定施設第61号）の資格取得の道が開かれている。

○　将来への展望

18世紀後半にヨーロッパで始まった産業革命で産業社会が始まり今日まで続いてきた。将来，すなわち未来学者 Alvin Toffler のいう第三の波は超産業社会ともいうべきもので，従来の産業文明からの脱皮を意味している。現在迄，臨床検査は測定原理，試薬，器具およびそのシステム化で長足の進歩を遂げた。今後はさらに集中化から個別化，分散化へ，病院から家庭での検査へと進んでゆくであろう。

検査の進歩および大量化を支えてきた技術の進歩は大きく二つの流れに分けられると考えられる。第一の流れは主として工業技術の進歩による病態診断面での技術革新であり，表現形質の変化をとらえることを主としたものであり，第二の流れは分子生物学の進歩による病因診断面での技術革新である。そして今後診断効率の高い検査が残ってゆくものと考えられる。

検査がベッドサイドに普及すると器械は当然小型化しなければならない。その技術を支えるのは ME 機器では各種のトランスジューサー，すなわちある物理的変数を電気信号に変えるようなトランスジューサーの工夫が必要であり，分析機器ではバイオセンサーの開発が進められている。バイオセンサーによる信号がトランスジューサーによって電気信号に変えられ，増幅，記憶，データ処理が行われ，結果が直読式に表示されるというわけである。微粒子型にできると，飲み込んで消化管を通過する間にいろいろな場所での信号を送ってくれるであろうし，また呼吸器系だと後から喀出さ

せることも可能であると思われる。現在の半導体の技術によって歯の一つが赤血球と同じ位の大きさのもので全体の大きさが数10μのモーターが出来るようになってきたという。

これから保険行政がより抑制的な方向に働く中で出来るだけ診断効率の高い検査が生き残り，あってもなくても診断・治療に余り関係がないというような検査は淘汰されていくであろうし，病気の本質に迫る病因検査が，予防，診断，適切な治療方針を立てる上で極めて重要になってくると考えられる〔河合　忠（231～234），軽部征夫（237～242），臨床病理39(3)，1991参照〕。

○　丸山征郎教授を迎えて

平成４年３月31日付で定年退官となった尾辻省悟の後をうけて，平成４年８月１日付で丸山征郎助教授（第三内科学教室）が臨床検査医学講座の教授に就任された。教授は新進気鋭の医学者であり研究範囲は血液学をはじめとして広く且つ深く，講座の今後の発展が大いに期待されるところである。

（尾辻　省悟）

小児外科学講座

鹿児島大学の小児外科は昭和55年４月に附属病院の診療科として正式に発足し，その後平成３年４月に医学部講座に昇格したが，それまでには諸先輩方の努力の積み重ねがあった。医学部創立50周年記念誌の発行にあたって，鹿児島大学小児外科の発祥から現在までの歩みを述べることにする。

鹿児島大学の小児外科の芽生えは第二外科講座の中に見られ，秋田八年現名誉教授が第二外科学講座教授として鹿児島に赴任された昭和33年には疾患名は明らかではないが，３名の小児一般外科患者が入院加療を受けている。本邦の小児外科の芽生えは昭和28年頃であるから遅れること５年，細々ではあるが比較的早くから活動が始まったといえる。昭和39年に日本小児外科学会が発足し，６月には第１回九州小児外科学会（正式には当時は九州小児外科懇話会）が福岡で，第１回日本小児外科学会総会が東京にて開催されている。余談ではあるが，他の地域では日本小児外科学会○○地方会と称するのに，九州小児外科学会は日本小児外科学会よりも９日早く開催されたことを理由に，現在でも頑固に九州小児外科学会の名を残している。この日本小児外科学会の発足に際し，秋田教授が日本小児外科学会評議員を委嘱されている。この当時

は香月助教授を中心に小児外科診療が行なわれていたが，昭和39年までに298名の小児外科症例（小児心臓外科症例を含む）が治療を受けた。昭和42年に第二外科内に有馬栄徳現小児外科講師（昭和46年から2年間UCLAへ留学：小児外科Fonkalsrud教授）を中心とした小児外科グループが出来，本格的な活動を開始した。小児外科グループには菊池二郎（二外S40．4～53．5）（現鹿児島市立病院小児外科部長），井川睦章（二外S40．4～55．8）（現県民福祉部保険課），土持兼秀（故人）（二外S42．4～45．1），迫口良美（二外S44．4～53．10）（現迫口医院），黒川由一（二外S44．4～49．5）（現黒川病院），島本紘和（二外S44．4～56．3）（現隆成会病院）らが属していた。その内3名が前後して順天堂大学小児外科にて，また1名が大阪市立小児保健センターにて短期研修を行なった。昭和52年に小児外科の特殊性を背景に診療科の新設を概算要求することが決められ，それから3年後の昭和55年4月に鹿児島大学医学部附属病院に小児外科診療科が教授1名の診療科として認可され正式に発足した。この時点で有馬講師が第二外科より転出し，小児外科専任となった。初代の科長は第二外科の秋田教授（併任）がその任に当たられ，昭和56年には秋田教授の退官に伴い第一外科の西　満正教授が後任の科長（併任）となられた。この年に初めて小児外科を目指して田原博幸（現小児外科助手）が入局した。

昭和57年には2年間のUCLA留学から帰国した小島洋一郎が第二外科より転出し（二外S44．4～57．2），昭和58年4月に専任助手となった。昭和57年には助教授1名，昭和58年には講師1名の定員が認められ，徐々に形が整ったところで，昭和59年4月に専任教授の公募・選出が行なわれた。この時，国立小児病院外科の秋山　洋医長が選出され鹿児島の地へ赴任し，専任科長の任に当たった(表1)。昭和59年当時は人的にも乏しく日常の診療にも支障がでる状態であったため，久留米大学小児外科の矢野教授のご配慮により，昭和59年6月に野口啓幸を医員として採用することが出来，診療面で大きな助けとなった。昭和59年5月小島助手が講師に昇任したが，昭和60年10月に不幸にして病のために失った。数少ない小児外科医を失ったことは痛恨の極みであった。小島洋一郎講師のひたむきな小児外科への情熱と努力に心から敬意と感謝の意を表す。昭和61年1月に本学昭和48年卒の高松英夫が順天堂大学小児外科より講師として就任した。この頃より医局員が秋山教授を含めて5名となり夜間当直も可能となったので，それまでは自宅オンコール体制をとっていたのを止め，救急部B当直の枠を利用させていただき夜間当直体制を組んだ。当時は教授の秋山も当直体制に組み込まれ，医員の野口・田原両君の当直回数は月10回に及んだ。昭和62年には助手の定員が1名増加したのにともない野口啓幸が助手に就任した。昭和61年以降11名

の新入局者があったが，うち１名は第一外科に転出している。研究室は小児外科外来となった元口腔外科外来が外来の診療室であり，医局であり，研究室であったが，平成元年の臨床検査学講座の新研究棟への移転に伴い，臨床検査学講座の研究室であった現在地へと研究室・医局が移動した。

平成３年４月待望の小児外科学講座が認可されたが，それと同時に助手の定員も１名増加し田原博幸が専任助手となった。教授秋山，講師高松，助手野口は附属病院籍から医学部籍へと移行した。同時期に助教授の公募を行ない，６月16日付で高松講師が助教授に昇任した。６月17日には城山観光ホテルにて盛大に講座開講記念祝賀会が催された。

小児外科学講座開講記念会
（Ｈ３．４．12）の際の記念撮影
前列中央は秋山　洋前教授

しかし，初代専任科長として附属病院小児外科の充実のため努力してきた秋山教授が，小児外科学講座開設後間もない平成３年７月１日付けで，国立母子周産センター設立の準備のため古巣の国立小児病院の副院長として転出した(現在は国立大蔵病院院長)。鹿児島大学小児外科が今から更に発展しようという時であっただけに秋山教授の早すぎる転出は大変残念であった。秋山教授は平成３年12月まで鹿児島大学小児外科教授を併任されたが，その後は平成４年１月から６月まで麻酔学講座吉村　望教授が兼担教授を務められた。平成４年５月末に高松助教授が秋山教授の後任として選出され，７月１日付で発令されて現在に至っている(表２)。

【診療】現在鹿児島県において小児外科を専門的に取り扱っている施設は大学病院と市立病院である。これらの２施設はお互いに助け合いながら現在まで診療研究を続けてきている。大学病院における手術数は過去６年間で新生児180例を含め2,545例に上る(表３)。病床数は診療科開設当初にはわずか９床であったが，昭和59年から11床に増床していただいた。救急疾患の多い小児外科診療のなかで病床確保には困難を感じることもあったが，関連の小児科，第二外科，第一外科などより多大な御協力を頂い

たことに対し厚く感謝の意を表したい。新生児を除いた主な症例を疾患別に見たのが表4である。この数字はほぼ研修あるいは教育に支障を来さない症例数と言えるが，これらの症例を集めるのには近隣の小児科，産婦人科，外科の諸先生方に感謝申し上げたい。

【卒前・卒後教育】平成3年までは卒前教育の臨床実習時間が2日間と少なく十分とは言えなかったが，平成4年からは新カリキュラムにより大幅に増加し月曜から金曜日まで1週間実習をすることになり，以前に比べればかなり充実した実習が可能になったものと考えている。卒後教育としては，一般外科医を目指す者に対する小児外科の研修と小児外科専門医の育成とに分けることができる。前者については十分な手伝いが出来ているとは思えないが，常時1ないし2名を2ないし3か月間研修できるようにしている。現在までに第一外科，第二外科，自治医科大学卒業生などで当科での研修を行なったものは130名に達している。小児外科医の育成については，現在は医員（研修医）の2年間の内1年間（正確には10か月）を小児外科と小児科（3か月），次年度の1年間を第一，第二外科でそれぞれ6か月間研修をお願いし，3年目には幅広い視野を持つ小児外科医に育つように全国各地の小児専門病院にて小児外科の実地研修を行うようにしている。4年目は交代で麻酔科・集中治療部にて9か月間研修を行なっており，将来的には周産期センターでの新生児管理の研修も加えたい。また，小児外科医はあくまでも外科医であり，その基礎は一般外科学にあるので，日本外科学会の認定医資格取得の為にも十分な一般外科の研修・経験は必要であり5～7年次の間に第一線の一般病院での一般外科の研修を行うようにしている(表5)。

【主催学会・研究会】秋山教授が東京で既に日本小児外科学会総会を含む多くの学会・研究会を主催していた関係もあり，現在までに教室が主催した研究会はあまり数多くないが，第13回日本小児外科学会胆道閉鎖症研究会を昭和61年12月に，第25回九州小児外科学会を昭和63年6月25日に，第18回九州小児外科研究会（主題：食道閉鎖症）を昭和63年9月2日に開催した。また，秋山教授が赴任してからはこの地域の発展を願って年1回鹿児島小児外科研究会を行っており，すでに8回を数える。毎年小児外科に関するトピックスを我が国の第一人者に特別講演をお願いしている。平成6年5月には秋山教授が会長で第27回太平洋小児外科学会（Pacific Association of Pediatric Surgeons）の年次学会を鹿児島で開催することが決まっている。

鹿児島小児外科研究会の様子

【研究・学会活動】診療科時代は臨床症例を中心に学会・研究会に発表し雑誌に投稿してきた。1980年４月から1991年12月までの業績は著書７篇，論文118篇であった。臨床症例の検討・症例報告も勿論大切であるが，講座開設を機会により基礎的な研究の充実を図る必要がある。これまでに細々とではあるが続けてきた消化管機能，胆道閉鎖症の成因と代謝上の問題，横隔膜ヘルニアの胎児動物実験，新生児 ECMO 療法，悪性腫瘍の予後向上に拘わる問題，あるいは腸管移植等の実験をこれを良いステップとして発展させて行くつもりである。

小児外科関連医師名

◎　小児外科診療科

○　科　長

秋　田　八　年（併任：第二外科教授）（Ｓ．55．４～Ｓ56．３）

西　　満　正（併任：第一外科教授）（Ｓ．56．４～Ｓ59．３）

秋　山　　洋（小児外科教授）（Ｓ59．４～Ｈ３．６）

高　松　英　夫（小児外科助教授→教授）（Ｈ．３．７～）

◎小児外科学講座

○　教　授

秋　山　　洋（Ｈ３．４～Ｈ３．12）

高　松　英　夫（Ｈ４．７～）

○　助教授

高　松　英　夫（Ｈ３．６～Ｈ４．６）

○　講　師

有　馬　栄　徳（Ｓ55．４～）

小　島　洋一郎（S59．5～S60．10）
高　松　英　夫（S61．1～H3．5）
野　口　啓　幸（H4．8～）

○　助　手

小　島　洋一郎（S58．4～S59．4）
野　口　啓　幸（S62．4～H4．7）
田　原　博　幸（H3．4～）
福　重　隆　彦（H4．8～）

表1　　鹿児島大学小児外科診療科の歩み

昭和52年度	小児外科診療科概算要求
・	
・	
昭和55年4月	小児外科診療科認可発足
	秋田八年教授　科長就任（併任）
	有馬栄徳講師　専任
昭和56年4月	西　満正教授　科長就任（併任）
6月	田原博幸　　入局
昭和57年2月	小島洋一郎　医員採用
昭和58年4月	小島洋一郎　専任助手
昭和59年4月	秋山　洋教授　科長就任（専任）

（昭和55年教授，昭和57年助教授，昭和58年講師）

表2　　鹿児島大学小児外科診療科から講座へ

昭和59年5月	小島洋一郎　講師昇任（専任）
6月	野口啓幸　医員採用
昭和60年10月13日	小島洋一郎講師　逝去
昭和61年1月	高松英夫　講師就任（専任）
6月	安達康雄　入局
昭和62年6月	加治　建，加治屋博　入局
昭和62年7月	野口啓幸　助手昇任（教官定員増）
昭和63年6月	下野隆一，浅谷倫代　入局

平成元年6月	池江隆正，向井　基，義岡孝子　入局
平成2年6月	浅谷倫代　第1外科転出，退局
平成3年4月	福重隆彦　医員採用
4月12日	小児外科講座認可発足
	秋山　洋教授，高松英夫講師，
	野口啓幸助手　医学部籍へ
	田原博幸専任助手（教官定員増）
6月	林田良啓　入局
6月26日	高松英夫　助教授昇任
7月1日	秋山　洋教授　国立小児病院転出
平成4年6月	矢野常広，村上研一入局
7月1日	高松英夫　教授昇任
8月16日	野口啓幸　講師昇任
	福重隆彦　助手昇任

表3　小児外科手術症例数

（鹿児島大学，市立病院小児外科，1984．1～1990．12）

	鹿児島大学	市立病院	計
新生児	180（7.1%）	111（10.5%）	291（8.1%）
乳　児	764（30.0%）	176（16.7%）	940（26.1%）
幼　児	1,165（45.8%）	485（45.9%）	1,650（45.8%）
学　童	436（17.1%）	285（26.9%）	721（20.0%）
計	2,545	1,057	3,602

表4　主要疾患手術症例数（新生児を除く）

（鹿児島大学，1984．1～1990．12）

肥厚性幽門狭窄症	39
腸重積症（特発性）	18
虫垂炎（穿孔性腹膜炎を含む）	52
ヒルシュスプルング病根治手術	36
直腸肛門奇形根治手術	57
その他消化管手術	85

腫瘍		59（悪性46）
胆道疾患	胆道閉鎖症	25
	胆道拡張症	30
脾，門脈		15
胸部疾患		42
頸部疾患		59
		517　例

表5　卒前，卒後教育（小児外科）

卒前教育：

	1991年まで	1992年以降
概説講義	16時間	16時間
臨床講義	不定	6時間
臨床実習	8時間	32時間

卒後教育：

一般外科医の教育

卒後2年目に2か月間研修（研修医期間）

小児外科医の教育

卒後1年目：小児外科，小児科

卒後2年目：一般外科（第一，第二外科）

卒後3年目：全国小児病院にて研修

卒後4年目：麻酔科．ICU研修

新生児センター研修

卒後5年目：小児外科

卒後6年目：一般外科研修（学外一般病院）

（高松　英夫）

（附）歯科口腔外科学講座

鹿児島大学医学部歯科口腔外科学講座は，大正11年4月（1922）鹿児島県立病院に歯科（柴田　実，三宅久夫部長）が設置された時に始まる。やがて昭和18年4月鹿児島県立医学専門学校附属病院歯科，昭和24年4月県立医科大学歯科学講座（副島侃二

教授），昭和27年２月鹿児島県立大学医学部歯科口腔外科学講座，昭和33年５月に国立移管により鹿児島大学となり，昭和53年４月には歯学部創設により歯学部第一口腔外科学講座（山下佐英教授－鹿大医学部卒・阪大歯学部卒）となっている。

昭和35年４月，歯科口腔外科学教室には大学院生１回生として吉元真澄が入学，５月には鹿児島大学医学部第一外科副手の山下佐英が助手，９月には松井澄夫が助手として入局。昭和36年２月には野井倉武憲，松田典憲が助手，浜田義彦が大学院２回生として入学。昭和37年４月には福島　務，川平　淳，増田敏雄が助手に，四元　貢が大学院３回生として入学。また，山下助手が講師に昇任。昭和38年４月，副島公生が助手となる。昭和39年３月宮田富良講師が退職，吉元真澄が大学院４年課程を終えて助手に，横山恒子が助手，４月には久しく欠員であった助教授に山下講師が昇格，その時の医局員は篠原講師，野井倉助手，吉元助手，川平助手，増田助手，副島助手，大学院生には浜田，四元，野添良隆が在局していた。

昭和39年８月２日，副島教授急逝のあと後任教授決定までは耳鼻咽喉科学講座久保隆一教授が兼担され，山下助教授が教授代行を勤め，教室の責務を遂行され，医局員も全員一致協力して退局者もなかったことは後世の語り草となっている。昭和40年11月塩田重利教授（東大分院歯科口腔外科助教授）が着任された。昭和44年５月20日の医学部教授会（佐藤八郎医学部長）で，将来計画に歯学部設置の概算要求が提出されている。昭和41年５月には市来英雄，岡山秀昭が入局。12月に吉元が大学院１回生として医学博士の学位取得，ついで浜田，四元，山下が医学博士の学位取得，９月には山下助教授が大阪大学歯学部編入試を受験され，歯学部４年に編入学のため退官。そして阪大では鹿児島大学歯学部設置のための教官確保の折衝。昭和42年５月には，重久　智，鶴丸高久が入局，平山甲湜が大学院に入学。昭和43年４月には，肝付　正，春日敏之が入局，伊東隆利，新森彬博，加納　真が大学院に入学。７月には市来助手が退職，８月に肝付が助手，11月には篠原講師が医学博士の学位取得。昭和44年１月には篠原講師が退職して県予防課長補佐へ，２月には浜田助手が講師に昇任，４月には山口　透，田島基紀，瀬口康隆が入局，５月には永田　穣，浜崎栄七が入局，金城一史歯学博士が医学博士の学位取得，６月には川平助手が退職，宮田悠生秋が入局，７月には野井倉助手が講師へ昇任，９月には楊　金峰が入局，11月には野井倉講師が医学博士の学位取得して鹿児島市立病院歯科部長へ。昭和45年１月には松井助手が講師へ昇任，４月10日には大阪大学歯学部に編入されていた山下助教授が阪大を卒業され助教授に復職。また，桐原哲也，上村芳記，永山武信が入局。松井講師が医学博士の学位取得，浜田講師，田島助手，山口研修医が退職，５月には内倉厚弘が入局，橋

本賢二が研修医へ，浜崎，宮田が助手へ，６月には増田助手が講師へ，松井講師は退職。７月には永田　穣，上村芳記が助手へ，副島公生助手が講師へ昇任，山下助教授が名古屋大学医学部皮膚科ならびに口腔外科へ線溶凝固系の研修のため出張，９月には王　皓恵（台湾）が研究生として入局，12月には瀬口助手が退職。３月には，内倉が退職，４月には塩田重利教授５周年記念ボーリング大会及び記念祝賀会が重富荘で盛会に催された。また，登山　弘が入局，５月には桐原が大学院退学，永山が退職，６月には平山が退職，11月には上村が退職。昭和47年３月には肝付，宮田，永田が退職，４月には隈元伸一が入局，川平清秀，堂原義美，吉元睦男が大学院へ入学。８月20日には鹿児島大学医学部歯科口腔外科開設50周年記念祝賀会と，塩田教授渡欧壮行会が盛大に挙行された。10月23日には来年度大学院入試を山下助教授が実施され６名受験中３名合格とされた。また，川路清高医学部長が，大阪大学歯学部長に鹿大歯学部設置の協力要請や，中村末男学長に設置促進の働きかけを行っている。昭和47年９月には歯学部設置期成同盟会（会長金丸三郎県知事）が結成され，文部省への陳情と要請を行った。一方，学内に歯学部設置連絡会（昭和47年11月17日）が置かれ，歯学部の敷地・設置時期・教官の確保など基本的な方針が検討されている。また，昭和48年４月には伊東泰蔵，浜田紀文，本村和弥が入局，伊東隆三，杉原一正，山田公一が大学院入学，９月には副島講師が鹿児島市立病院歯科医長へ，11月には岡山助手が講師へ昇任。昭和49年１月には伊東泰蔵，浜田が医員へ，１月26日には山下助教授，岡山講師が厚生省ガン研究口腔ガン班報告会（東京）へ出席。３月には増田講師が退職，４月には下田平幸一，中村勇三，藤波好文，夏目美光，九良賀野繁雄，黒木秀雄，瀬口佳子が入局，向井　洋が大学院入学。７月１日から８月31日大学病院は城山キャンパスより亀ヶ原キャンパスへ移転のため閉院となる。そして，８月３日臨床研究棟８階の歯科口腔外科学講座の医局へ移転終了した。９月２日には新病院が開院。浜田が助手となる。11月30日には山下助教授，堂原助手が厚生省ガン研究口腔ガン班報告会（東京）へ出席。昭和50年４月には朝隈兼好，林　文仁が入局，小池正夫が大学院へ入学。昭和50年10月１日には口腔基礎医学講座が設置され笠原泰夫教授が就任されている。もともと，鹿児島大学医学部にはすでに歯科口腔外科学講座が設置されており，歯学部創設の基盤として最適の条件を具備しているので早急に歯学部設置されるよう要請書が提出されている。昭和51年３月には新森助手，永山助手，伊東泰蔵助手，九良賀野医員が退職，４月には川平，堂原，吉元が助手へ，森原和久，牧角龍一，瀬口まりが医員へ，朔　敬が大学院へ入学，吉元が医学博士の学位取得。昭和51年５月10日付で歯学部創設準備室長に岡元健一郎医学部長が事務取扱として発令され，準備業

務を進めておられたが，昭和51年９月16日付で歯学部創設準備室長に中澤省三教授（広島大学）が発令されている。尚，８月21日には山下助教授が西ドイツ連邦共和国・フランスへ文部省在外研究員として留学のため，東天紅にて壮行会が催された。そして28日に山下助教授は鹿児島空港を出発されている。10月には橋本助手が講師へ昇任。昭和52年３月21日，杉原一正が医学博士の学位取得とともに大学院医学研究科を修了。伊東隆三，夏目助手，林医員が退職，４月には杉原，山田が助手へ，重久清秀，新村諄一郎，鹿島はるみ，藤崎松一が医員へ，川島清美，永田　睦，浜崎栄作が大学院へ入学，８月６日には山下助教授が帰国，９月11日に塩田教授が医歯大へ転任のため城山観光ホテルで送別会を開催している。19日には堂原助手が医学博士の学位取得，23日には鹿児島港桟橋からサンフラワー号にて塩田教授が東京へ転勤された。

昭和52年10月歯学部開学，初代歯学部長に中澤省三教授が発令された。また，山下助教授が医学部附属病院口腔外科長に就任された。12月１日付で医学部歯科口腔外科学講座山下佐英助教授が歯学部教授に発令された。山下佐英教授は歯学部運営委員会委員として活躍され，昭和53年４月（1978）からは口腔外科学第一講座を担当され，５月１日付で文部大臣裁定により歯学部附属病院創設準備室長に発令された。尚，山下教授は医学部附属病院歯科口腔外科教授を併任され，歯学部附属病院開院まで医病にて診療を担当され，医学部学生教育ならびに研究は医学部臨床研究棟８階にて継続された。一方，医局では10月１日付で川平助手が講師へ，鹿島が医員へ，瀬口佳子医員，藤崎医員が助手へ，11月には永谷義隆が医員として入局，武田医員は宮医大助手へ，なお，12月１日には山下助教授が歯学部教授に就任されて，①信念，②言行一致，③礼儀，④心ある医療・豊かな心，⑤教育のフィロソフィーの五項目を訓辞されている。なお，重久が医員へ，鶴野一洋，用稲卓司が研究生として入局。昭和53年１月29日には山下佐英教授の教授就任祝賀会が城山観光ホテルで盛大に開催された。２月には黄　弼洋が研究生（歯学部第一号）として入局，３月には吉元助手，牧角助手，森原助手，瀬口助手，鹿島医員が退職，４月１日歯学部の建物はこれから建築に取りかかるが，名称のみは医学部歯科口腔外科学講座から歯学部口腔外科学第１講座へ移管された。但し，医学部附属病院歯科口腔外科は歯学部附属病院開院までの２年間そのままの状態で診療を行うことになった。なお，山下教授と医学部昭和32年卒の同期生・水枝谷渉講師（医学部麻酔学講座）が口腔外科学第１講座の助教授に就任され，専ら歯科麻酔学を担当されることになった。また，向井，重久，瀬口まりが助手へ，鶴野，用稲が医員へ，五反田盛孝，友利優一，古市省子が入局。20日には山田が医学博士の学位取得。６月には藤波が助手へ，21日には西平守廣研究生が医学博士の学位取得，

田口助手が退職，７月には永谷医員が助手へ，８月には堂原助手が講師昇任，古市研究生が退職，五反田，友利が医員へ，10月には用稲医員が退職。昭和54年４月には山田助手が国立都城病院歯科口腔外科医長へ転出，井ノ上俊郎（九歯大大学院修了），永浜俊宏，広島屋裕，藤崎　誠，基　政敏，柳田　稔が入局，７月12日第１回鹿児島血液凝固検査研究会代表世話人を山下教授が担当（於サンロイヤルホテル）され，以後７年間継続した。８月には広島屋研究生が退職，９月には今村光俊が入局，19日に向井助手が医学博士の学位取得して11月に国立都城病院歯科口腔外科医長へ，12月４日には医学部臨床研究棟８Ｆより歯学部研究棟４Ｆの口腔外科学講座第一講座へ移転，19日には登山　弘研究生が医学博士の学位取得。昭和55年３月には中村　繁が入局，29～30日には医学部附属病院歯科口腔外科外来（３Ｆ）から歯学部附属病院口腔外科外来（３Ｆ）への移転作業を終了，31日に川平講師，重久助手が退職。

昭和55年４月１日には歯学部附属病院が開院（７診療科・20床）し，初代病院長として山下佐英教授が就任された。また，４月12日には文部省から川村医学教育課長，県選出衆・参議院代議士，鹿大関係の教授をはじめ教員・職員をお招きして盛大な開学・開院式及び祝賀会が開催された。尚，15日から歯病にて診療開始した当教室は，従来より臨床面では唇顎・口蓋裂を中心とした口腔奇形，顎変形症，外傷ならびに顎骨骨折，口腔ガンをはじめとする口腔腫瘍の三大疾患を中心とした顎顔面口腔領域各種疾患の一貫治療を行っており，南九州ネットワークに教室員を派遣（13ヶ所の関連病院・診療所に）いたして，微力ながら地域歯科医療に貢献いたし南九州における中心的存在となっているところであります。尚，すでに日本口腔外科学会指導医６名，認定医11名が誕生しております。また，研究面では教室の研究テーマとして

①　口腔ガンとそのリンパ節転移に関する研究
②　顎・顔面・口腔領域における形成外科・修復外科に関する研究
③　口腔領域における線溶現象に関する研究
④　歯科インプラントに関する研究
⑤　口腔領域病変の電子顕微鏡学的研究

などを行っている。現在の教室の陣容は教授１，助教授１，講師１，助手７，非常勤講師３，研究生６，大学院生９，出向中７の総数35名となり，歯学部随一の大世帯となり地域に置かれた歯学の殿堂としての使命を果たすべく教育に，研究にはたまた診療に積極的に取り組んでいます。

（山下　佐英）

鹿児島大学歯学部

3．共同利用施設

附属動物実験施設

はじめに

鹿児島大学医学部においては，昭和35年頃から医学部及び附属病院の総合移転の計画が持ち上がり，同時に，近代的な動物実験施設の建設構想があった。一方，文部省は，日本の実験動物および動物実験の内容充実のために，昭和47年に医学部の研究のため，動物実験施設を独立部門として設置することを法制化した。昭和48年度の概算要求として鹿児島大学医学部附属動物実験施設の設置が提出され，昭和48年４月12日付で認可され，東京大学，北海道大学，京都大学についで，全国で第４番目の附属動物実験施設として新設された。

動物実験施設の建設から運営状況については，昭和50年度から今日まで，年度毎の年報として詳細に報告されているので，ここでは要点を簡単に記述する。

１．建設準備期

昭和46年11月，実験動物棟運営委員会が発足し，８名の委員が８回にわたって，各種の基本構想を討議して，動物実験施設建設の概算要求書を提出するまでにまとめた。

昭和48年２月から，上記委員会は，動物実験施設設置委員会に改組して，12名の委員は国際的にも国内的にも遜色のない立派な施設を建設しようとの意欲に燃えて，９回にわたって，施設の基本事項，規則，建築・設備の内容，新施設への移転計画等について策定した。

昭和49年１月16日，動物実験施設の専任として山内忠平助教授が着任し，建設から運転に伴う各種の具体的な準備が事務局関係者と連携して進められた。

２．建設と運転開始

建物の建築設備工事は昭和49年３月22日に着工し，第一次エネルギーショックの経済的に厳しい時期にもかかわらず，50年３月25日に竣工した。建物は鉄筋コンクリート造り，地上５階で，エレベータ２台付きの延べ面積4,200㎡として完成した。飼育室は，合計47室，865.3㎡，各種の動物10,500匹を収容可能である。その他，動物検

収室，検疫室，水生動物室，昆虫室，恒温室，機械室，洗浄室，実験室，手術室，レントゲン室，事務室，職員室，教官室等の部屋がある。

特殊設備備品には，自動飼育装置，給湯設備，電話放送設備，オートクレーブ，EOガス滅菌器，自動ケージ洗浄器，ターンテーブルワッシャー，業務用洗濯機，脱水機乾燥機，プレス機，焼却炉をはじめ，実験研究用の滅菌蒸留水製造装置，医療用酸素・吸引・圧縮空気の装置と配管，レントゲン等が設置された。

運転開始後，ポリグラフ，脳波計，血液ガス自動分析器，コンピューター，血球自動計算機，血清自動分析器，ガスクロマトグラフ，多点温湿度記録計，粉塵計，風速計，騒音計，空中細菌捕集器等多くの実験研究用の機器も導入した。

工事期間中に，国内の先発大学の運営状況を調査し，また，アメリカの動物実験施設の管理運営状況を参考として，「動物実験施設使用心得」をつくり，昭和50年4月から使用を開始した。そして，利用者に対して，施設の見学と利用説明会を行った。

感染動物室は，最初，施設の建物内に設置されていたが，人および動物に対するバイオハザード対策上も好ましくなかったので，昭和51および52年度の学内予算で別棟として建設した。動物実験施設の北側に隣接した，コンクリートブロック平屋の85m^2の建物で，動物室4室，機械室，内部準備室，更衣室，外部準備室，とくに排気のフィルター滅菌オートクレーブ，パスボックスを備えた。空調系は2系統に分けて設置し，とくに排気はHEPAフィルターで処理し，フィルター交換時には片側運転で対応できるようにし，フィルターボックスも消毒できるようにした。予研の病原体危険度分類の危険度2または3までは対応できるような施設である。

昭和50年6月7日，文部省をはじめ，学外，学内の来賓160名の出席のもとに盛大な開設記念式が行われた。開会に先立って施設の見学，日本実験動物研究会田島嘉雄理事長の「実験動物の現状と将来の展望について」と題した記念講演が行われた。

3．施設の運営

施設の運営目標としては，精度の高い国際的な動物実験ができること，実験者が喜んで使用することとすること，動物にも人にも快適で衛生的でかつ省エネルギーをはかることを心がけた。

施設の運営でもっとも問題となるのは金と人である。定員は，助教授，助手各1名と技官2名がついたが，これだけの職員で大型施設運営はできないので，大学当局の理解を得て，技術系職員4名を配置替えしてもらい，さらに，非常勤職員およびパートタイマー職員8名を加えた。昭和63年度からは，さらに動物実験施設事務係が配置

されるようになった。

施設は，巨大な艦船みたいに莫大な運転経費を必要とする。とくに，年間にわたる24時間の空調運転を行うので，エネルギー費が著しく高く，配付予算では賄えない。そのために，受益者負担の原則のもとに，飼育経費または利用経費を講座単位で供出して貰うことにした。これらの事務能率の向上と研究へ利用を兼ねて，昭和55年には，コンピューターも導入した。

運転開始当時の大学での動物実験施設としては，モデル的な施設であったので，多くの関係者の視察・見学者があり，医学部の観光コースの一つとなった。

開設以来，動物慰霊祭は毎年１回ずつ実施していたが，昭和56年には，動物慰霊碑を建立した。

歴代の施設長は，動物実験施設規則第四条によって，医学部教授の中か教授会の議に基づき，学部長が選考することになっている。開設以来現在までに次のような施設長と学内より選出された附属動物実験施設運営委員が，施設の健全な運営と発展に努力してこられた。

初代	佐　藤　淳　夫	（医 動 物）	
		昭和48年	4 月～昭和50年　6 月
2 代	秋　田　八　年	（第二外科）	
		昭和50年	7 月～昭和52年　6 月
3 代	佐　藤　淳　夫	（医 動 物）	
		昭和52年	7 月～昭和54年　6 月
4 代	井　坂　英　彦	（第一病理）	
		昭和54年	7 月～昭和56年　6 月
5 代	福　田　健　夫	（薬 理 学）	
		昭和56年	7 月～昭和58年　6 月
6 代	西　　満　正	（第一外科）	
		昭和58年	7 月～昭和59年　9 月
7 代	平　　明	（第二外科）	
		昭和59年	10月～昭和62年　9 月
8 代	平　　明	（第二外科）	
		昭和62年	10月～平成元年　9 月
9 代	平　　明	（第二外科）	

		平成元年　10月～平成2年　9月
10代	山内　忠平	（医動物）
		平成2年　10月～平成3年　3月
11代	吉田　浩己	（第一病理）
		平成　3年　4月～平成5年　3月
12代	吉田　浩己	（第一病理）
		平成5年　4月～現在

専任助教授は，初代が山内忠平，2代が鈴木秀作で，助手は初代が藤田正吾，2代が上田智之で（平成5年8月1日付で琉球大学医学部附属動物実験施設助教授に転出，後任の3代は8月16日付で上村亮三），施設運営の実務と研究にあたった。

4．施設の利用状況

開設後，動物実験施設の利用者は年度毎に増加し，平成4年度では約1万3千人に達した。又，平成3年12月よりこれらの施設利用者のために，講習会が年3回開催されている。実験動物を使用した研究のうち，学会等への発表した論文の年間総数は開設前は百数十件であったが，開設10年後は年間約300件にもなり，国際雑誌への投稿論文の割合が著しく増加した。また，動物実験が関係した学位論文も年度ごとに増加して，近年では年間30件程度になっている。このことからみても，動物実験施設の開設は，本学部における医学研究の推進に大きな役割を果たしたものと考えられる。

5．建物設備備品の改造および更新

建物・設備も時日の経過とともに老化する。雨漏りのするような箇所もあったので，昭和59年度には，屋上の防水および外壁の塗装など大規模の工事を行った。

また，当施設で開発した後述の一方向気流方式の空調システムは，動物飼育に適し，人にも衛生的で，かつ省エネルギー的であることを文部省も評価して，昭和62年度には大型特別予算で動物実験施設の空調方式を全面的に改造した。この工事では，動物系の3台の空調器を更新し，全熱交換器を臭気移行のない水噴霧式に交換し，チラー式冷凍機をヒートポンプ式冷温水発生装置に交換し，多くの動物の飼育棚あるいはケージを一方向気流方式に改造した。その結果，臭気，空中細菌，粉塵はほとんどなくなった。この空調方式は国内の実験動物や建築・設備の関係者はもとより，スイス，イギリス，東南アジア諸国からも多くの関係者が視察に来た。

6．施設専任教官の教育・研究活動

施設教官の業務は，教育・研究・施設運転の三本柱でありますが，実際には，施設運営業務が非常に多い。そのような中で，医学部学生への実験動物および動物実験の教育は，初期の頃は医動物学のなかで数時間の特別講義をしたが，近年では独立して十数時間の講義を行っている。その他，大学院生，実験者，実験補助者，飼育技術者への教育も数時間行われている。学部外では，鹿大歯学部，農学部，宮崎大学農学部において，実験動物学の講義を行ってきた。

施設教官の研究は，昭和49および50年度は特定研究「生物環境制御」の実験動物班で，昭和51年度からは特定研究「実験動物の純化」で実験用イヌの研究班を担当した。その後，ポインター種のイヌに遺伝性の神経原性筋萎縮症の繁殖育成，症状，病理等の研究を，農学部獣医学科および医学部第３内科の諸先生方と共同研究した。近交繁殖を約９年間にわたって実施したが，筋萎縮症を発症したイヌは僅かに４頭で，目的以外の癲癇の子犬が生まれるようになったので，繁殖は中止した。

その他，疾患モデル動物については，各講座の先生方に協力して，オルニチンカルバマミラーゼ欠損マウス（OTC），EL マウス，ヌードマウス，遺伝性高血圧ラット（SHR－SP）のＳＰＦ化や繁殖，育成の研究も行った。

昭和45年～59年（1970～1984）には，ラットの流行性出血熱が全国的に発生した。本病は人へ感染するので，実験者および施設職員への感染防止に努力した結果，当施設においては，１名の発病者もでなかったのは幸運であった。

施設教官の主要研究テーマは実験動物の環境統御で，動物実験施設の建設から管理運営に関連する事項を多方面にわたって研究してきた。

まず，省エネルギーのために設置したロータリー型全熱交換器は，排気の熱の61～94％を給気側に回収し，熱回収効率はすぐれているが，空中細菌や臭気成分は給気側へ移行することを明らかにした。

高温環境での妊娠ラットの死亡原因は，血圧調節機能の失調により，急性循環不全で死亡することを実験的に証明した。また当時，動物室の温度は±１℃，湿度は±５％の狭い範囲で厳重な一定の恒温恒湿として制御することが必要だと考えられていた。そこで，12℃から32℃までの２℃違いの11段階の温度条件で，ラットおよびマウスの繁殖，成長，血液性状，臓器重量，各種薬物の毒性試験におよぼす影響を研究し，20℃から26℃の範囲ならば，ほとんどの動物実験に影響しないことを明らかにした。実験用イヌでは17～28℃の範囲では影響のないことを明らかにした。この研究成果は，動物室の温度基準の科学的な根拠として，国内的にも国際的にも使用されている。

実験動物の発展とともに，実験動物関係者のアレルギーが問題となってきたので，衛生学，第一内科学および耳鼻咽喉科学の諸先生と実験動物アレルギーについて，昭和57年度から6年間にわたって協同研究した。わが国の137機関の5,641名の関係者のアンケート調査の結果，23.1%の人が，鼻，眼，呼吸器あるいは皮膚のアレルギーに悩まされていることが明らかになった。実験動物アレルギーの原因の一つに動物室の空中粉塵が関係しているので，水上助手を中心として，各種マスクの粉塵および空中細菌の捕集効率や動物室の粉塵蛋白を定量測定し，その空中アレルゲン性を証明した。また，モルモットの尿が強いアレルゲン性のあることも耳鼻科の花田先生によって明らかにされた。

また，実験動物アレルギー防止対策の一つとして一方向気流方式の空調システムを開発した。この方式では，作業空間の空中粉塵，空中細菌，悪臭等はほとんどなく，実験者や飼育技術者等に衛生的で快適な環境が作られ，また動物の感染病も著しく抑制されることを明らかにした。本研究は文部省でも高く評価して，施設の空調設備改造につながった。

山内助教授は，実験動物と環境との関連についての研究成果を昭和60年に「実験動物の環境と管理」として，株式会社出版科学総合研究所から出版した。この本は，1989年，上海科学普及社から「実験動物的環境与管理」と中国語版に翻訳されて，3,000部が出版された。

学会等の活動は，第17回日本実験動物学会を昭和57年8月に，第11回国立大学動物実験施設協議会総会を昭和60年5月に，第5回九州実験動物研究会を昭和60年11月に鹿児島で開催した。また，平成元年には日本実験動物技術者協会総会を当施設が主催した。

おわりに

鹿児島大学医学部附属動物実験施設は，昭和50年度の運転開始以来17年間にわたって順調に発展し，その間に多くの研究者に利用され，膨大な研究成果をあげ，医学・医療の発展にはかりしれない貢献をし，その役割を十分に果たしてきた。これも，諸先輩各位の先見の明と関係機関の理解と協力によってもたらされたもので，厚く感謝と御礼を申し上げる。近年，わが国にも動物実験反対運動が台頭しているが，医学の研究には動物実験は不可欠である。「科学性」と「倫理性」をもって実験が遂行され，医学の発展にますます貢献することを祈っている。

附属動物実験施設現職員

（山内　忠平・吉田　浩己）

共同利用研究室二階分室

共同利用研究室二階分室は物理的傾向の強い研究のために設計され，無音室，低温気象室，高温気象室，シールド実験室，金工木工用工作室，写真暗室などが設置された。各室の利用は，希望する研究者が実験室に自前の機器を持ち込んで使用する方式，すなわち研究室貸与の方式で運営されてきた。しかし，一般設備費，大学院設備費等の予算により共同利用機器が導入され，また，磁気共鳴分析装置が寄贈により導入され，共同利用研としての機能が充実してきた。これまでに導入された機器は表の通りである。

年　　度	品　　名	経　　費
昭和44年度	ポリグラフ	一般設備費
昭和53年度	オートガンマデータ処理システム	一般設備費
昭和56年度	ATAC-2300 増設メモリー	大学院設備費
昭和57年度	メモリーオシロスコープ	大学院設備費
昭和59年度	医用データ処理装置	一般設備費
昭和61年度	誘発電位検査装置	大学院設備費
平成２年度	磁気共鳴分析装置	寄贈
平成３年度	イムノプレート用光電比色計	大学院設備費
平成４年度	蛍光画像解析システム	一般設備費

以下に主な装置の概略を述べる。

①　医用データ処理装置（ATAC450）は，脳，筋肉，循環器などから発生する

生体信号をプログラムによって2次処理する機能を有している。プログラムとしては，long term memo, pretriggered averaging, histogram, spectal array, FEG frequency analysis, topographical display map, evoked map などが用意されており，多機能処理装置といえよう。

② 誘発電位検査装置（ニューロパックⅡプラス）は，誘発電位を測定する専用機であり，聴性脳幹誘発反応，体性感覚誘発電位，事象関連電位を測定・記録することができる。操作は両装置ともに比較的容易であり，希望すれば誰でも使用可能である。

③ 磁気共鳴分析装置 BEM－170（大塚電子）は，核磁気共鳴を利用した分析装置で，新臨床研究棟1階の北側の一室に設置された。この装置の特徴は，生体の組織を傷つけることなく，その代謝情報をリアルタイムに得ることができる点にある。現在のところ得られる情報は主に ^{31}P のものであり，したがって ^{31}P を分子中に含む ATP などの高エネルギーリン酸，生体膜を構成するリン脂質が主な分析対象となっている。これらの物質の例えば脳梗塞モデルにおける経時的変化とか，移植臓器の代謝状態などを観察すれば有用な情報を得ることができる。

（付記：この稿は鹿大医報第19巻1号に掲載された分室紹介記事に加筆したものである。）

（亀山　正樹）

共同利用研究室三階分室

鹿児島大学医学部共同利用研究棟のうち，三階分室は主として形態学的研究のための部門として医学部の研究者に利用されている他，歯学部，水産学部の研究者も利用内規に基づいてこの施設を利用している。

三階分室の歴史は，医学部への透過型電子顕微鏡の導入と共に始まる。昭和32年医学部に日本電子製の透過型電子顕微鏡 JEM5L 型が設置され，医学部第二解剖学教室主任の佐藤　堅教授が初代分室長に就任された。技官として藤崎義広が入り，昭和32年6月から昭和35年4月まで電子顕微鏡の保守管理，写真撮影，現像等の補助業務を行った。昭和35年4月，藤崎は日本電子入社のため鹿児島大学を辞職，代わりに上原二郎が採用された。昭和39年10月に2台目の透過型電子顕微鏡として日本電子製の JEM7 型が導入され，昭和43年12月，3台目の透過型電子顕微鏡として日立製作所製の HU－11D 電子顕微鏡が設置され使用者の増加に対応出来るようになった。最初に

設置された電子顕微鏡のJEM5Lは工学部に配置替えになった。更に，昭和48年10月日本電子製のJEM100B電子顕微鏡が設置された。これら3台の電子顕微鏡は昭和49年9月，医学部キャンパスが市内から宇宿町1208番地（当時）に移転するにあたって一緒に宇宿のキャンパスに移され再設置された。

宇宿のキャンパスでは，資格面積の中から学生実習室と共に，共同利用研究棟に一定の面積が割当てられ，その内，基礎医学研究棟三階に隣接して，共同利用研究棟の三階分室が設置された。その際，電子顕微鏡室，電子顕微鏡準備室，電子顕微鏡整理室・暗室，組織化学室及び準備室が作られ，従来の狭い研究環境からかなり広い充実した研究環境へと変わった。

キャンパス移転の少し前頃から，電子顕微鏡関係では，走査型電子顕微鏡による研究が盛んになって来たが，三階分室では昭和53年3月日本電子製の走査型電子顕微鏡JSM－T20を導入した。昭和53年3月には，ずっと三階分室開設以来分室長を務めてこられた解剖学第二講座の佐藤　堅教授が定年で御退官された。これに先立ち，医学部教授会では昭和53年3月2日の教授会で井坂英彦教授を佐藤教授の後任に推薦し，井坂教授が三階の分室長になられた。

昭和53年10月1日付けで電子顕微鏡の専門家である村田長芳が解剖学第二講座の教授として着任した。医学部教授会は昭和54年3月14日任期満了となった共同利用研究棟の運営委員大保教授，尾辻教授，篠原教授，橋村教授，井坂教授の改選を行った。大保教授，尾辻教授，篠原教授，橋村教授は再選されたが，井坂教授は再選を固辞され，村田を電子顕微鏡の専門家として共同利用棟運営委員に強く推薦され，村田が井坂教授の後任として共同利用棟の運営委員になると共に，三階の分室長に任命された。昭和55年の改選，昭和57年の制度改正に伴う教授委員1名増員後に於ける改選後も室長を続けた。昭和57年3月には，日立製作所製のH－430型走査電子顕微鏡が導入されたが，昭和53年購入の日本電子製のJSM－T20にしてもこの日立製作所製の電子顕微鏡にしても，分解能が低くこれらはいづれも高性能の走査型電子顕微鏡とはいえないものであった。村田は昭和59年，昭和61年，昭和63年，平成2年の改選でも室長をつとめ，平成4年には教授委員が更に2名増員されたが引き続き分室長を務めている。

村田着任時既に，日立のHU－11D電顕は機能しておらず，また日本電子のJEM7電顕は発売当時は名機の評判が高かったが，既に時代物になっており，使える透過型電子顕微鏡は日本電子の100B一台の状態であった。この一台を熟練した研究者も初心者も一緒に使わざるを得ない状況にあった。事ある毎に，透過型電子顕微鏡の新規

購入を教授会はじめあらゆるところで訴えた。その結果昭和61年３月医学部一般設備費により，日立製作所製のＨ－7000型透過型電子顕微鏡を購入する事が出来た。現在この２台の電子顕微鏡が研究に用いられている。同時に鹿児島大学医学部の同窓会である鶴陵会から500万円の寄付を頂き，これは主に超ミクロトームの購入にあて，ドイツ，ライケルト社製の最も優れたミクロトームを買う事が出来た。この新しい電子顕微鏡の購入と入れ替えに，技官の上原二郎が定年で昭和61年３月31日付けで退官され，代わって野中　悟が採用された。上原氏の長年に亘る機器管理，研究補助，誠実な人間味には多くの研究者が常々感謝していたところであった。私達は約百名の方々から寄せられた浄財を，感謝の基金と共に写真の趣味を持たれる氏のため最高級の写真機を贈り氏の長年の貢献に感謝した。

何故透過型電子顕微鏡の購入がこんなに遅れたかについて，当時の状況を説明し記録に残して置かなければならないと考える。昭和56年12月28日概算要求で鹿児島大学医学部・歯学部の高圧分析電子顕微鏡システムが通り，予算がついた。実はこの要求は歯学部が行っていたもので，医学部教授会としては独自に要求を行う事とし，昭和56年秋に歯学部から共同で概算要求したいという申し出を断わったいきさつがある。当時歯学部には電顕はなく，歯学部の状態もまた理解できるところではあった。しかし，歯学部のプロジェクトにのると電子顕微鏡の設置場所も歯学部になるしメリットは少ないので医学部教授会としてはこれを断わったのである。歯学部は概算要求を続けたが文部省の省議の段階で歯学部単独ではこの概算は通らないとの示唆を受け，ここで高度の政治的判断のもとに医学部の名前が加えられたのである。もちろん医学部教授会の了解その他は全くなかった。これは最近入手できた（別添資料）鹿児島大学第469回評議会記録にはっきりしている。さらに，別に入手した書類によると分析電子顕微鏡システムに使われるべき5,088万円の予算のうち2,000万円が別の機器の購入に当てられ，それは歯学部Ｘ線室に設置された事も最近明らかになった。当時の歯学部長は機種選定にも医学部委員を加えず独自の機種選定を行い独走した。この人はまもなく白血病で亡くなられた。現在この電顕は全学共同の機器になっているが，この事実は記しておきたいと思う。

これより一年遅れて，昭和62年９月２日，動物実験研究施設東側に，臨床検査学講座と腫瘍研究施設のための新臨床研究棟と共同利用研究棟の増築分の合わさった建物が建てられる事になり工事に着手した。昭和63年５月31日一杯で工事は終了し，同年６月29日この建物はオープンした。三階分室はこの建物の一階に二つの部屋を確保し，一方を走査電子顕微鏡室もう一方を細胞生物学実験室と命名した。現在，走査電子顕

微鏡室の方には，耳鼻咽喉科学教室で購入した現時点で最も高性能を誇る電界放射型走査電子顕微鏡である日立製作所製のS－800KU電子顕微鏡，並びに既述のライケルト社製の超ミクロトームが第二病理学教室購入の凍結超薄切片作製装置と合わさって置かれている。細胞生物学実験室の方はウイルスの臨床面の研究が行われている。

三階分室の運営は分室運営委員会により行われている。運営委員会には分室長の他，2名の分室員がおり，現在は第二解剖学教室の津山新一郎講師と眼科学講座の鮫島宗文助手が務めている。分室に教室代表者を出している教室は現在，解剖学第一，解剖学第二，病理学第一，病理学第二，細菌学，内科学第一，内科学第二，内科学第三，小児科学，脳神経外科学，整形外科学，皮膚科学，耳鼻咽喉科学，眼科学，泌尿器科学，小児外科学等である。

既述した透過型電子顕微鏡並びに走査型電子顕微鏡に加えて，現在三階分室に設置されている機器の主なものには，電顕試料自動包埋装置－さくらEM－200T（昭和49年7月購入）・さくらREM－20B（昭和61年1月購入），真空蒸着装置－日立HUS－3B（昭和46年3月購入）・日本電子JEE－4B（昭和53年3月購入）・日本電子JEE－5B（昭和60年3月購入），イオンスパッタリング装置－日本電子FC－1100（昭和50年11月購入）・日立E－1030（平成元年耳鼻咽喉科学教室購入），臨界点乾燥装置－日本電子JCPD－38（昭和57年3月購入）・日立HCP－2（昭和57年3月購入），クライオスタット－Reichert Jung 2800 Frigocut N（平成元年1月購入），超ミクロトーム－Reichert Nissei Ultracut N（昭和62年3月購入），多目的システム顕微鏡－オリンパスNew Vanox AH－2（昭和59年3月購入），写真引き伸ばし機－旭ダースト1385（昭和50年7月購入）等がある。

1993年の概算要求で長年要求を続けていたクライオイムノシステムに9,000万円の予算がついた。医学部としては質量分析装置，セルソーターに次での大型予算である。これにより加圧凍結装置，共焦点レーザー顕微鏡，透過型電子顕微鏡が1993年度の年度末までには購入される予定で，形態系分室としてはほとんどすべての研究が可能な充実した分室に脱皮する予定である。

この間，技官として三階分室で研究者の手となり足となって働いて下さった技官の方々はつぎの通りである。

藤　崎　義　広（昭和32年6月17日～昭和35年4月15日）
上　原　二　郎（昭和35年3月1日～昭和61年3月31日）
山　本　和　則（昭和42年4月4日～昭和44年12月31日）
厚　地　義　春－現在第二病理職員（昭和44年12月18日～昭和47年6月30日）

久　保　正　――現在水産学部職員（昭和47年7月1日～昭和57年12月31日）
野　中　　悟（昭和61年4月1日～現在）

この項の文責は第二解剖学教室の村田長芳にあるが，初期の三階分室の歴史については上原二郎氏からいくつかの貴重な情報をいただいた。記して謝する次第である。

第469回評議会資料

56．12．28内示（内定）

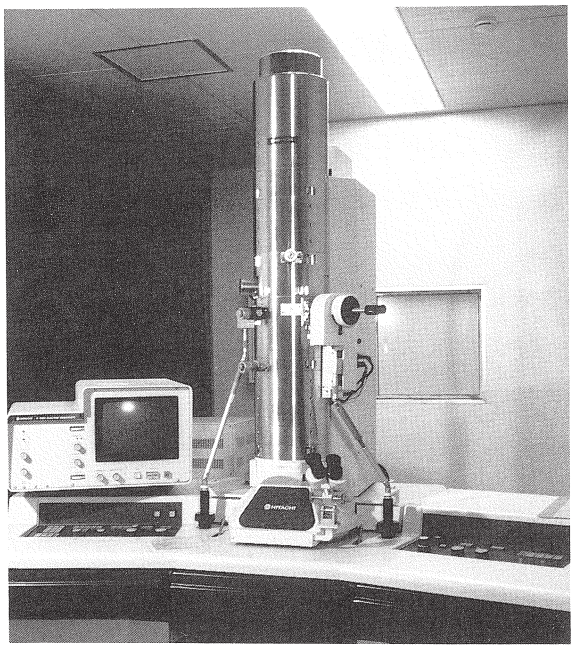
昭和57年度概算要求重点事項（文部省省議）

56．9
鹿児島大学

事　　項	概　　要
（国立学校） 農学研究科（M）入学定員の改訂	獣医学専攻　入学定員　16人増 林学専攻　　入学定員　2人増
（歯学部）創設　学年進行	5年計画5年次分 歯学科　既設　17講座 新設　1講座 教授1　助教授1　助手26　一般職員6 計34　　6＋26－12　　5＋1　－3 設備費　未定
（法文学部）改組　学年進行	3年計画3年次分 人文学科　既設　6学科目 教授1　助教授2　助手1　一般職員3 計7　　1＋0　－2　　2＋1　－1 設備費　未定
（教育学部）養護学校新設 学年進行	4年計画3年次分 既設　小学部3　中学部3　高等部1学級 増設　高等部1学級　入学定員10人増 教諭5　計5 設備費　未定
（医学部）ウイルス学講座の増設	教授 $\overset{\triangle 1}{1}$　助教授 $\overset{\triangle 1}{1}$　助手 $\overset{\triangle 2}{2}$ 計 $\overset{\triangle 4}{4}$
（農学部）農産物流通経済学講座の増設	教授1　助教授1　講師△1 教務職員 $\overset{\triangle 1}{}$　計 $\overset{\triangle 2}{}$
（医学部）生化学第二講座の整備	助手 $\overset{\triangle 1}{1}$　計 $\overset{\triangle 1}{1}$

事　　項	概　　要
（医学部）熱帯医学研究施設の廃止	既設　2部門 教授△1　助教授△2　助手△3　計△6
（共同）　南方海域研究センター学内共同教育研究施設の整備	既設　2研究課題 新設　1研究課題（保健部門） 教授1　助教授△1　計△1 1 事業費　未定
（図書館）外国雑誌センター要員の増員	事務官　　計1
（共同）ベータ／ガンマースペクロトメータシステム	設備費　24,960千円
［医学部　高圧分析電子顕微鏡 歯学部　システム］	設備費　50,880千円
（医学部）動物実験施設等設備	4年計画3年次 犬自動飼育装置　9,446 千円

（村田　長芳）



日立 H－7000 型透過型電子顕微鏡
（昭和61年3月購入）

共同利用研究室四階分室

4階（化学系）の共同利用研究室分室は，昭和50年の医学部移転に伴って設置され，昭和55年まで大保不二夫教授（生化学講座）が分室長を務められた。大保先生は，「大きな夢があったのだが石油ショックに伴う財政難時代で，規模を縮小しなければならなかったのが残念」と回想された。しかし，基礎の生化学講座と臨床の内科学講座の中間に，共同利用研究室を配置された構想は見事であり，その後の発展の基盤となった。大保教授の御退官（1980年）に伴い，私が分室長を引き継がせて頂いた。年を追うごとに機器が整備され，4階分室を抜きにしては，多くの研究が成立しない状況となっている。分室の歴史を振り返えると，重要な節目は新臨床研究棟の4階に遺伝子操作を中心とした実験室3室が新設されたことであろう（1987年）。

ここで4階分室の現状をまとめてみよう。既に述べたように，分室は共同利用研究棟の4階，そして新臨床研究棟の4階に別れている（図1）。共同利用棟4階の超遠心機室とクロマト室およびその前室には，共同利用の機器が設置されている（表1）。その他の4階の部屋は臨床教室のグループが使用している。使用料としてグループ毎に2万円を頂いているので，4階分室の運営の助けになると共に，臨床系の研究室の場所不足解消に役立っている。ここを拠点とする肝臓病グループが歯学部，大工原教授と共同研究し，ヒト肝細胞増殖因子の大きな仕事を成し遂げたことは記憶に新しい。

4階分室に設置された機械の中で，最も利用度が高いのは3台の超遠心機であり，休む時間もなく回っている。最も古いのは，もう16年も勤め上げ，何時へたばってもおかしくない。したがって，二内の有馬教授から新型の超遠心機の寄贈を受けたのは，まったく有り難いことであった。

ガスクロマトグラフ質量分析計は概算要求によって全学共同利用機器として購入した。薄層クロマトグラフィーの後で二次イオンマススペクトル（SIMS）を測定できるシステムを備えているので，広範囲の目的に使用できる。

アミノ酸分析計は尿などの臨床検体の分析により代謝異常を解析できると共に，精製タンパク質の組成分析にも利用されてきた。

新臨床研究棟4階の実験室では，遺伝子操作実験が活発に行われている。遺伝子解析実験室はことに多目的利用に適するように設計され，多くの講座の研究者が利用している。

遺伝子発現実験室は，培養細胞への遺伝子導入実験を行うことを目的に設置された。現在は，胚性幹細胞（ES細胞）での遺伝子欠失，そしてマウス胚への導入を通して，

遺伝子ターゲッティックを行う共同研究が，二生化，三内，臨床検査医学，眼科のチームワークの下に始っている。遺伝子ターゲッティングは1989年のユタ大学のカペッキらのグループが成功して以来，哺乳類に於て，個々の遺伝子の機能を個体レベルで明らかにする実験法として急速に広まってきた。鹿児島大学医学部は動物実験施設が完備しているので，疾患モデル作成のための遺伝子ターゲッティング実験を行うのに，特に適した場と考えられ，今後の発展が期待される。

遺伝子合成実験室には，DNA 合成機，セミオートペプチド合成機，精製用クロマトシステム，ドラフトが設置れれている。DNA 合成機はポリメラーゼ重鎖反応（PCR）のプライマー合成などに利用されている。

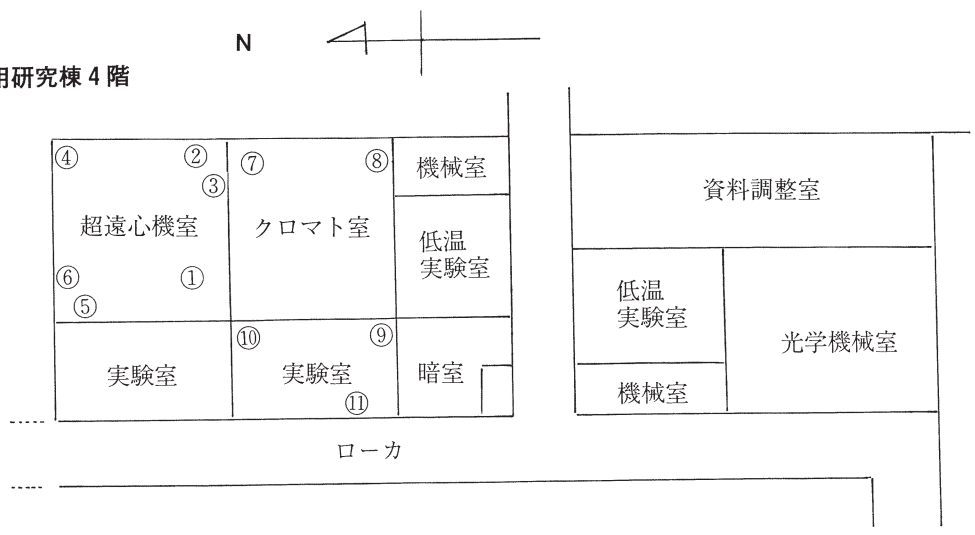
共同利用研究室化学系の運営については，主として年度始めに開かれる利用者会議での全体討論で方向を決めて行われている。そしてその場で選ばれた運営委員が，運営の責任を持っている。また，湊　哲郎技官が機器の保守・運転などのサービスを行っている。

2，3年前には，機器の整備状況は一応恥しくない水準に達していた。そして，4階分室がかかわる形での研究成果も，毎年，コンスタントに生み出されていて，J. Biol. Chem., Blood, Lancet, J. Clin. Invest., Cancer などの雑誌に発表されている。

しかし，ここに到って多くの問題が目立ってきた。遺伝子操作実験を中心に購入すべき機器が多くなり，また更新しなければならない機器も超遠心機，アミノ酸分析計と続く。限られた予算の中で，これを全て実現することは一見困難に見える。しかし，くじけることなく，より積極的な改めの経営を進めるべきであろう。

（村松　　喬）

共同利用研究棟 4 階



新臨床研究棟４階

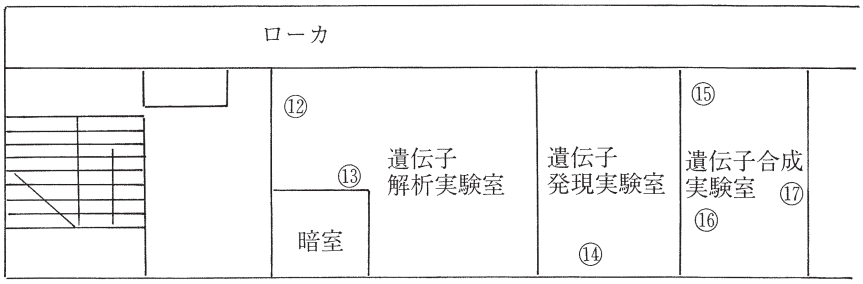


図１．共同利用化学系の部屋と機械の配置。
番号は表１と対応する。

表１：４階分室の機器

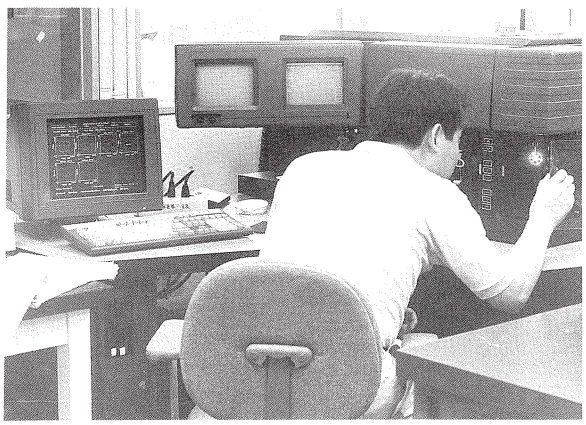
機器名	設置年数（経　費）	設置場所
超遠心機	昭和５１（一般設備費）	1
〃	昭和５９（大学教育研究設備費）	2
〃	平成　２（二内科寄贈）	3
小型超遠心機	平成　２（大学院教育研究設備費）	4
凍結乾燥機	昭和５５（　　〃　　）	5
製氷器	平成　２（講座共同）	6
ガスクロマトグラフ質量分析計	昭和６１（概算要求特別設備費）	7
アミノ酸分析計	昭和５７（一般設備費）	8
レーザーデンシトメーター	昭和６３（講座共同）	9
高速液体クロマトグラフ	昭和５５（大学院教育研究設備費）	10
分光解析システム	昭和６２（　　〃　　）	11
バイオハザードキャビネット	昭和６３（腫瘍研寄贈）	12
PCR 装置	平成　元（講座共同）	13
バイオハザードキャビネット	昭和６３（校費）	14
DNA 合成装置	昭和６３（一般設備費）	15
ペプチド合成装置	昭和６３（　〃　）	16
液体クロマトシステム	昭和６３（　〃　）	17

共同利用研究室五階分室

概　　要

共同利用研究室５階分室は，生物系研究のための機器と実験室を提供している。昭和49年に医学部が宇宿キャンパスへ移転した当時は，動物細胞の培養技術が医学の各分野で盛んに導入されはじめていた。それに対応して，５階分室は動物細胞培養法を用いた研究に主たる考慮を払った設計がなされ，関連の機器が設置された。その後，遺伝子操作（組み換えＤＮＡ）実験が広く行われるようになるとともに，バイオハザード対策の施された専用実験室が必要となり，昭和59年にＢ棟滅菌洗浄室の一部を改造して，Ｐ２レベルバイオハザード実験室とした。昭和63年度にＢ棟の北側に新臨床研究棟が新営され，その４階東側部分（Ｂ棟５階と同一フロアー）が５階分室に割り当てられ，ここにＰ２レベルバイオハザード実験室２室を設置した。新営の実験室にはＰ３レベルバイオハザード実験室の設備が組み込まれていたが，大型高圧蒸気滅菌機の設置が取り残されていたために，Ｐ３実験室としては未完成の状態がしばらく続いた。平成２年度に内科学第２講座からの援助により，両面扉高圧蒸気滅菌機が設置され，本格的にＰ３レベル実験室として機能するに至った。

この間，一般設備費，及び大学院教育研究設備費により，超遠心機，高速冷却遠心機，超低温槽，プログラムフリーザー，自動細胞分析装置，セフティキャビネット等の高額機器が設置され，平成３年度には概算要求特別設備費により最新型の自動細胞分析分取装置（フローサイトメーター・セルソーター）が導入された。



平成３年度の概算要求特別設備費により設置された自動細胞分析分取装置（米国コールター社製 EPICS ELITE ）。

現在は一般の組織培養用実験室５室，Ｐ２レベルバイオハザード実験室４室（うち組み換え DNA 実験室１室），Ｐ３レベルバイオハザード実験室１室を擁し，上記の諸機器とともに活発に利用されている。

分室の設置場所

基礎研究棟と臨床研究棟をつなぐ共同研究棟（Ｂ棟）５階と，その北側に位置する新臨床研究棟４階の東側部分に設置されている。建物の構造上，Ｂ棟５階と新臨床研究棟４階は同一フロアーであり，両棟は渡り廊下で連結されている。

分室の運営

５階分室は「鹿児島大学医学部共同利用研究室規則」，「鹿児島大学医学部共同利用研究室運営委員会規則」，及び「共同利用研究室５階分室の設備・機器の利用に関する細則」に従って運営されている。

分室は分室長，分室員（２名），及び分室運営委員（若干名）により運営されている。歴代の分室長，及び分室員は下記のとおりである。

分室長

尾　辻　省　悟　　昭和４９年～平成４年
小　田　　紘　　平成４年～現在

分室員

松　元　　實　　昭和４９年～平成元年
川　畑　紀　彦　　昭和４９年～昭和５１年
小　田　　紘　　昭和５１年～昭和５７年
吉　家　清　貴　　平成元年～現在
野　田　伸　一　　平成元年～現在

平成４年度現在の分室運営委員は以下のとおりである

吉　岡　満　城
花　田　修　一
山　田　一　隆

また，分室の機器の管理・維持と事務的処理は湊哲郎技官が担当している。

実験室等の構成

５階分室の実験室，準備室，および機器室の構成は下記のとおりである。

実験室等区分	室　数
一般細胞培養室（無菌室）	5
同　準備室	3
Ｐ２レベルバイオハザード実験室	4 *
Ｐ３レベルバイオハザード実験室	1
同　準備室	1

実験室等区分	室　　数
遠心機および超低温槽室	1

*うち１室は組み換えDNA実験室，他の３室は微生物実験室。

分室の機器

５階分室の専用備品として購入された主要機器は下記のとおりである。

機器名	購入年度	購入経費
超低温槽	昭和53年度	大学院教育研究設備費
分離用超遠心機	昭和55年度	一般設備費
セフティキャビネット	昭和57，62年度	大学院教育研究設備費
高速冷却遠心機	昭和60年度	大学院教育研究設備費
細胞臓器凍結保存装置	昭和61年度	一般設備費
自動細胞解析装置	平成２年度	一般設備費
自動細胞解析分取装置	平成３年度	概算要求特別設備費
蒸留水作製装置	平成３年度	利用講座等の共同出資

分室利用状況の変遷

分室創設時は，免疫，血液，ウイルス，細菌，癌等に関して，主として細胞培養法を用いた研究のために利用されていた。昭和59年頃から，これらに加えて組み換えDNA実験を導入する研究者が急速に増加し，実験室の性格にも変化が見られるようになった。同時に，ATL，HAM，AIDS等，ヒトのレトロウイルス感染症の重要性が急浮上し，それらに関する研究の活発化に伴ってバイオハザード対策の必要性が従来に増して高まった。５階分室では，このような研究上のニーズに対応すべく運営委員会を中心に努力が続けられている。

（小田　　紘）

放射性同位元素研究室

〔沿　革〕

昭和35年に放射性同位元素研究室（以下，RI研究室という）が城山キャンパスのバレーコート横に設置され，昭和40年に動物飼育棟を増設し，Glucose代謝，ウイルス核酸，腫瘍細胞における蛋白合成，動物における薬物代謝，RNA及びDNA合成，

脂肪酸代謝等々の研究が，臨床系では各種ホルモンの測定，骨腫瘍の生成，コレステロールエステラーゼの活性，腫瘍細胞による Thymidine の取り込み等々の研究が盛んに行われた。

昭和49年，宇宿町の亀ヶ原キャンパスに移転することになり，RI 研究棟は除染及び廃棄作業を日本アイソトープ協会に委託し，廃棄処分された。

現在の RI 研究棟は延面積828㎡，建面積457㎡で臨床研究棟の真後ろに位置し，鉄筋３階建てである。１階は管理室，汚染検査・除染室，RI 貯蔵室，RI 分配室，廃棄物保管室，廃棄物処理室，細胞培養実験室，動物実験室，汚染動物処理室，動物飼育室（４室），学生実習室・電気泳動室，機械室（空調器３系統）からなり，２階は生化学実験室５室，組み換え DNA 実験室（Ｐ－２レベル），暗室，遠心機室，測定室（２室）からなっている。

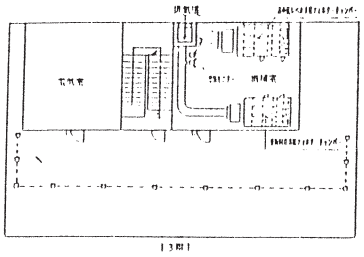
３階は研究室内の空気を浄化排気するための排気浄化設備（２系統）と，電気設備の２室からなっている。

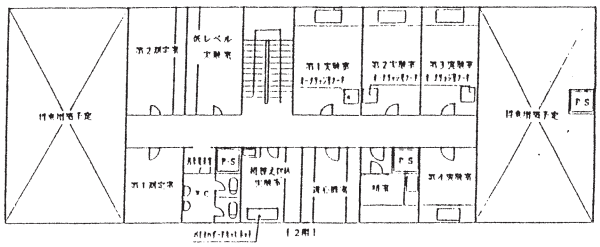
また，屋外に排水設備（貯留槽２基，希釈槽１基）と昭和58年に放射性有機廃液焼却炉建屋を設置している。敷地内は管理区域とし，フェンスで囲み部外者の立ち入りを禁止している。

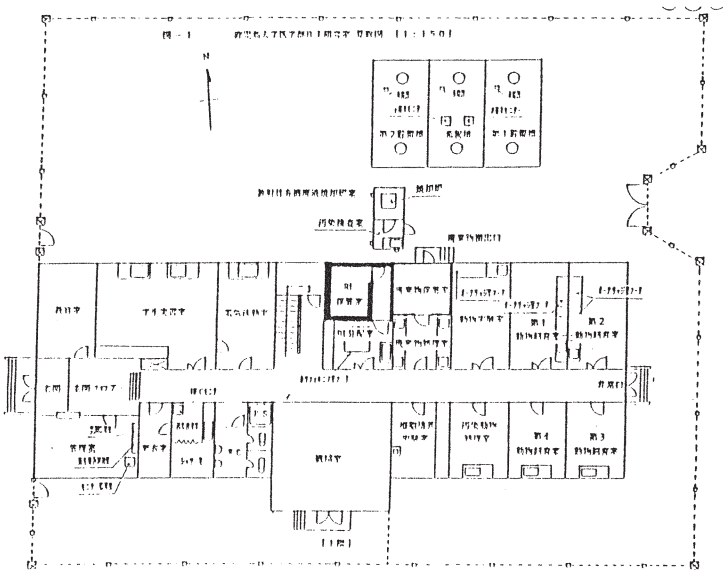
現在，使用の承認を受けている核種は22核種で表－１に示した。また，主に使用されている核種別の年度別使用数量を図－１に示した。ＲＩ標識化合物の使用は医学の発展に伴い増加しており，最近の分子生物学，分子遺伝学の発展に伴って３－Ｈ，32－Ｐ，35－Ｓ等の核種の使用量が急激に増加してきているのが分かる。

南東側より見た RI 研究棟
（昭和58年撮影）
右上に桜島の噴煙が見える

施設における設備及び機器等の整備状況を表－２に示した。最近の RI の使用の増加に伴い，コンピューターによる RI 在庫管理システムを導入し，RI 管理事務の簡素化を図った。







廃棄物は日本アイソトープ協会に毎年集荷を依頼し，難燃物（プラスチックのみ）及び無機液体並びに動物廃棄物のみを受益者負担とし，その他の可燃物，不燃物（ガラス，ゴム類），フィルター等についてはRI研究室の放射線施設維持費より負担している。

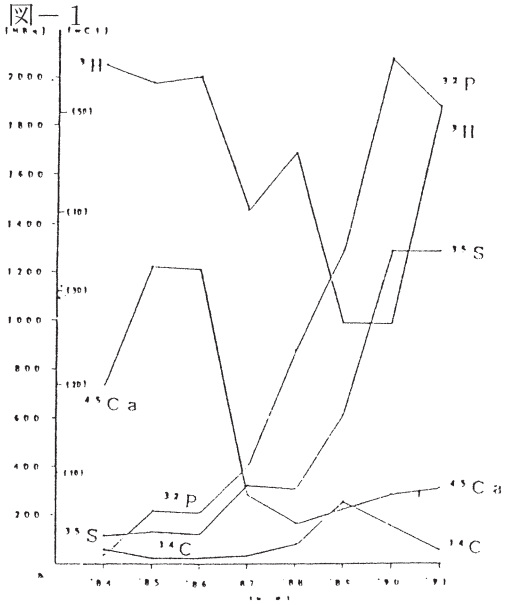
表－1　医学部ＲＩ研究室における承認核種と使用数量

核　　種	年最大使用量	日最大使用量	3か月最大使用量
	（kBq）	（kBq）	（kBq）
H－3	18,500,000.0	74,000.0	6,660,000.0
C－14	7,400,000.0	37,000.0	1,850,000.0
Na－22	185,000.0	3,700.0	185,000.0

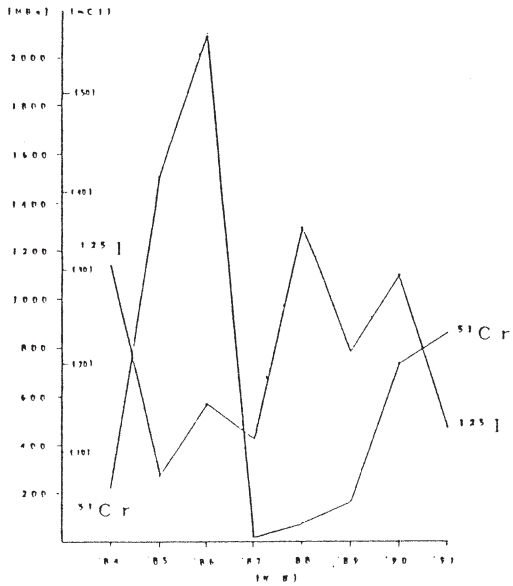
P－32	11,100,000.0	74,000.0	11,100,000.0
P－33	3,700,000.0	37,000.0	1,850,000.0
S－35	3,700,000.0	74,000.0	1,480,000.0
Cl－36	370,000.0	7,400.0	370,000.0
Ca－45	1,850,000.0	74,000.0	925,000.0
Ca－47	740,000.0	37,000.0	740,000.0
Cr－51	1,850,000.0	37,000.0	740,000.0
Fe－55	185,000.0	3,700.0	74,000.0
Co－57	185,000.0	3,700.0	185,000.0
Co－58	185,000.0	3,700.0	185,000.0
Fe－59	185,000.0	3,700.0	74,000.0
Se－75	185,000.0	3,700.0	185,000.0
Tc－99m	185,000.0	3,700.0	185,000.0
In－111	185,000.0	3,700.0	185,000.0
I－125	1,850,000.0	18,500.0	925,000.0
I－131	370,000.0	18,500.0	370,000.0
Pt－195m	370,000.0	18,500.0	370,000.0
Hg－197	370,000.0	3,700.0	185,000.0
Au－198	370,000.0	18,500.0	370,000.0

平成5年6月7日（科学技術庁承認）

図－1



β線核種の年度別使用数量



γ線核種の年度別使用数量

表－２　設備及び機器等の整備状況

（平成５年９月現在）

設置年月日	設置室及び機器・設備名	メーカー及び規格
	【ＲＩ管理室】	
S49.09.20	衛生動力制御盤	菱和調温
S49.09.20	空調監視盤	菱和調温
S49.09.20	ＲＩモニタリングシステム	アロカ．（空気，水，空間）
S57.03.20	電離箱サーベイメーター	アロカ．TGS－501S
H02.12.25	ＧＭサーベイメーター	アロカ．ICS－151
H03.10.15	パーソナルコンピューター	ＮＥＣ．PC－9801DA
H03.10.23	ＲＩ在庫管理システム	千代田保安用品．PC－LR3
H05.07.01	複写機	FUJI XEROX Vivace 120
	【第１測定室】	
S56.03.23	液体シンチレーションカウンター	アロカ．LSC903SP
S61.03.28	液体シンチレーションカウンター	パッカード．4430
	【第２測定室】	
S53.08.12	オートガンマカウンター	ベックマン .GAMMA8000P
S56.03.04	ラジオクロマトグラムスキャナー	パッカード．7220
S62.03.23	オートガンマカウンター	パッカード．5530
	【汚染検査室】	
S49.12.26	ハンドフットクロスモニター	アロカ．MBR－14
	【ＲＩ保管室】	
S48.05.14	冷凍冷蔵庫	日立．R－5430FB
S58.03.25	耐火性鉛冷蔵庫（鉛厚３㎝）	熊平金庫
S59.08.22	超低温冷蔵庫（－80℃）	日本フリーザー．CL－8U
	【第１実験室】	
S49.09.20	オークリッジ型フード	千代田保安用品
S49.11.25	冷凍冷蔵庫	シャープ．SJ－4000X
S50.03.30	ＧＭサーベイメーター	アロカ．TGS－111
	【第２実験室】	
S48.02.28	ＧＭサーベイメーター	アロカ．TGS－111
S49.09.20	オークリッジ型フード	千代田保安用品
S63.03.10	冷凍冷蔵庫	日立．R－25VR
	【第３実験室】	
S49.09.20	オークリッジ型フード	千代田保安用品
S56.03.25	クロマトチャンバー	日本フリーザー．FC－802
H03.02.25	ＧＭサーベイメーター	アロカ．TGS－121
H04.05.25	冷凍冷蔵庫	三菱．MR－22K
	【第４実験室】	
H03.02.25	ＧＭサーベイメーター	アロカ．TGS－121
H04.05.25	冷凍冷蔵庫	三菱．MR－22K

設置年月日	設置室及び機器・設備名	メーカー及び規格
	【汚染動物処理室】	
S53.03.14	大型冷凍庫	ケルビネーター
S54.10.05	動物乾燥装置（凍結真空型）	宮川化学資材．MBM－6
	【遠心機室】	
S49.03.02	卓上遠心機	クボタ．KC－70
S55.02.12	冷却式高速遠心機	サクマ．M－45
S56.03.25	オートスチル	ヤマト．WG－21
S60.03.15	放射性有機廃液蒸留装置	アロカ．WDS－101B
S60.03.27	超高速遠心機	日立．80P
	【細胞培養実験室】	
S51.03.23	培養顕微鏡	オリンパス．IMT－201
S55.03.11	クリーンベンチ	日立．CCV－811
S55.03.21	炭酸ガス培養装置（縦型２連）	ナプコ．7341
S57.03.24	卓上遠心機	クボタ．KS－5000P
	【組換えDNA実験室】Ｐ２レベル	
S59.11.19	オートクレーブ	トミー．S－90N
S60.03.08	バイオハザードキャビネット	日本エアーテック．BHC－1300
	【廃棄物処理室】	
S57.02.25	全自動洗浄器	ランサー．910
S57.03.16	超音波洗浄器	ヤマト．92H
	【階段下】	
H01.02.18	超低温冷凍庫（－80℃）	レブコ．ULT－1490
	【第１動物飼育室】	
S49.09.20	オークリッジ型フード２台	千代田保安用品
	【第２動物飼育室】	
S49.09.20	オークリッジ型フード２台	千代田保安用品
	【ＲＩ分配室】	
S49.09.20	カリフォルニア型フード	千代田保安用品
	【機械室】１階	
S49.09.20	空調機３系統（３台）	低・高中・動物飼育系統
	【機械室】３階	
S49.09.20	排風機（フィルターチャンバー）２系統	高中低・動物飼育系統
	【屋外敷地】	
S49.09.20	貯溜槽（30ton ）２基	水中ポンプ各１台
S49.09.20	希釈槽（30ton ）１基	水中ポンプ２台（交互運転）
	【屋外建屋】	
H04.03.30	放射性有機廃液焼却装置	若井田．WDI－3100N

また，放射性有機廃液（液体シンチレーション廃液）は専用の焼却炉で焼却処理し

ている。

RIの取扱いについては，教育訓練を受講し，健康診断の結果において可と判定された者が登録者名簿に記載され，なお且つRI使用計画書の承認を得た者が放射線業務従事者としてRIの取扱いに従事することができる。表－3に年度別の登録者数及び所属講座数を示した。

表－3　年度別登録者数及び講座数

年　　度	登　録　者　数	講　　座　　数
昭和５６年度	１３４	２７
昭和５７年度	１８８	２４
昭和５８年度	１３６	２８
昭和５９年度	１１６	２３
昭和６０年度	１３３	２５
昭和６１年度	１５２	２４
昭和６２年度	１６４	２６
昭和６３年度	１７４	２８
平成　元　年度	１４３	２９
平成　２　年度	１７４	３１
平成　３　年度	２１０	３４
平成　４　年度	１６６	３２
平成　５　年度	１８４	３４

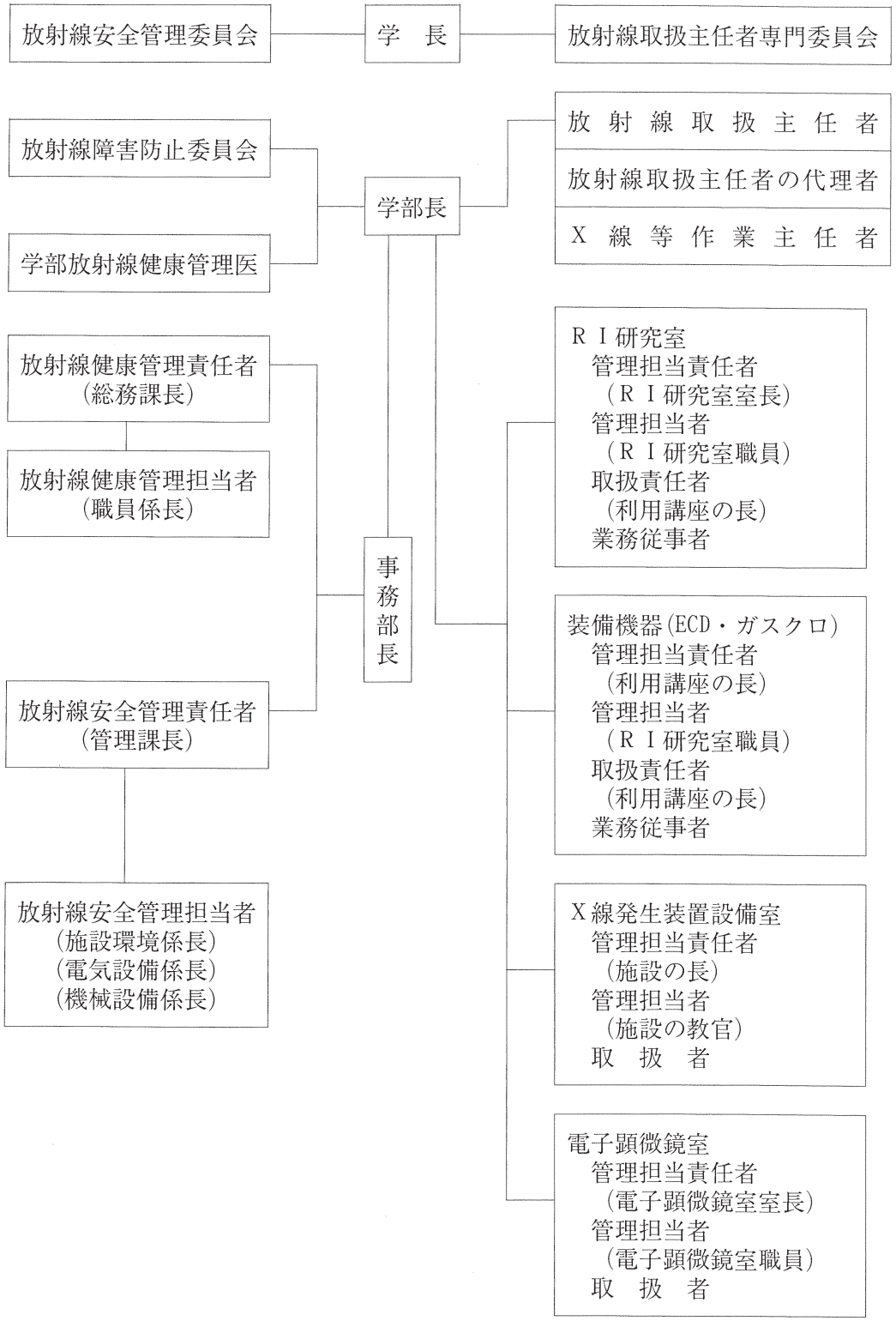
電子顕微鏡の試料の染色に用いられている酢酸ウラニル（国際規制物資）の保管，計量管理もRI研究室で行っている。

RI研究室の放射線障害の防止及び安全管理に関しては，放射線障害防止委員会で，管理運営に関しては運営委員会で必要事項を審議している。委員会の構成は次の通りである。

１．放射線障害防止委員会の構成

RI研究室長	１名
Ｘ線発生装置保有講座の教授	３名
装備機器保有講座の教授代表者	１名
教授会より基礎系の教授代表者	１名
教授会より臨床系の教授代表者	１名
放射線取扱主任者	１名

図－２　放射線障害の防止に関する安全管理組織図



健康管理責任者　　1名

委員長は，上記構成人員から医学部長が委嘱する。

2．運営委員会の構成

教授委員　（委員長を含む）　　6名

教官委員　　6名

放射線取扱主任者（代理者を含む）　　2名

委員長は，RI研究室長とする。

また，放射線に関する安全管理組織は図－2のとおりである。

RIの取扱いに関係する法律及び諸規則等は次の通りである。

1．放射線障害の防止に関する法律

(1) 法律

(2) 総理府令（施行令・施行規則）

(3) 科学技術庁告示

(4) 運輸省令

2．核原料物質，核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律

(1) 国際規制物資の使用に関する規則

3．人事院規則（10－5）

4．鹿児島大学放射線障害予防規定

5．医学部放射線障害予防細則

6．医学部放射線障害防止委員会規則

7．医学部放射性同位元素研究室運営委員会規則

また，歴代室長及び放射線取扱主任者並びに放射線管理実務担当者は次の通りである。

1．歴代室長

昭35．7～昭41．2	大保　不二夫　教授（生化学）
昭41．2～昭46．4	北原　経太　教授（衛生学）
昭46．4～昭62．2	篠原　慎治　教授（放射線医学）
昭62．2～平元．2	反町　　勝　教授（第一生理学）
平元．2～平5．2	佐伯　武頼　教授（第一生化学）
平5．2～	中條　政敬　教授（放射線医学）

2．歴代放射線取扱主任者

昭35．7～昭49．10	宮　尾　　陟	教授（農学部）
昭49．10～昭56．6	小　川　　臣	人技官（放射線部）
昭56．6～	冨　吉　　司	技官（放射線部）

3．歴代実務管理担当者

昭46．7～	壱　岐　勝　己	技官（専任）

（壱岐　勝己）

4．病院各部

薬　剤　部

1．50年のあゆみ

昭和18年４月，県立鹿児島医学専門学校の設立にともない，それまでの県立鹿児島病院は県立鹿児島医学専門学校附属病院として新たな出発をすることになった。その時，薬剤部も同時に附属病院薬局として再出発した。当時のスタッフは，岩切清薬局長以下，薬剤師２名，事務職１名，看護婦２名であったと記されている。

昭和20年代は病院自体が二度の病院焼失を経験するという極めて困難な時代であったが，薬剤部もその渦中にあって病院とともに様々な苦労を強いられたようである。すなわち昭和20年６月，焼夷弾による病院焼失，昭和27年４月，病院近郊民家からの出火による病院焼失によって，病院自体が診療の場を失い，その場所を求めて移転を繰り返した。そのような状況の中で，薬剤部とて安定した業務遂行の場所が得られるはずはなく，不自由ななかでの懸命な業務遂行の続けられていたことが，医学部25年史の記録の中に窺われる。

昭和30年になると混乱もようやく収束へ向かい，30年３月の山下町・前病院の落成に続き，同年８月薬品庫新築，32年３月薬品庫渡廊下新築，など業務環境の整備も進んだ。

昭和33年５月，病院の国立移管に伴い，薬剤部も鹿児島大学医学部附属病院薬局となった。さらに昭和37年４月，それまで「薬局」と呼ばれていた名称が正式に「薬剤部」と改称され，鹿児島大学医学部附属病院薬剤部の誕生をみた。

昭和40年代前半までの薬剤部の活動については，ほとんどその記録が無く，詳細については明らかでない。昭和40年代後半頃より，少しずつ足跡の記録を見ることができ，その主なものを以下に抄出する。

昭和48年８月，薬剤部内に医薬品情報コーナーおよび専用電話の設置，専任担当薬剤師の配置を行い，医薬品情報活動を開始した。

昭和49年２月第１回薬事委員会を開催し，以来その開催は継続され，平成４年７月，第133回を数えるに至った。

昭和49年５月鹿児島大学医学部附属病院常用医薬品集第１版を発行した。

昭和49年９月，医学部および附属病院の現在地（桜ヶ丘）への移転に伴い，薬剤部もその中に約900㎡の業務遂行の場を得た。

昭和53年８月，薬剤部に医学部附属病院助教授の職が設置され，石橋丸應薬剤部長が初代助教授（薬剤部長併任）に就任した。

昭和55年５月，薬物血中濃度測定を開始した。

昭和55年10月，薬剤部に医学部附属病院教授の職が設置され，石橋丸應助教授が初代教授（薬剤部長併任）に就任した。

昭和57年１月，薬剤部の当直が制度の上で管理当直から業務当直へ変更された。

昭和58年５月，医学部Ｍ２学生の薬理学実習においてローテーションの１項目を薬剤部で担当するようになり，薬物血中濃度測定の実習を開始した。

昭和59年６月，財団法人親和会薬局が閉鎖され，外来調剤量が急激に増加した。

昭和59年８月，処方オーダリングシステムの運用を開始した(写真１)。またほぼ時期を同じくして投薬窓口をオープンカウンターとして「お薬お渡しコーナー」を設置し，外来患者への本格的な服薬指導を開始した(写真２)。

昭和61年４月，血液センターが薬剤部より独立した。

昭和61年５月，女子当直を開始した。

昭和63年５月，お薬相談室を開設した。

昭和63年５月，第一内科病棟（８階西）において入院患者服薬指導の試行を開始した。

平成元年４月，入院調剤技術基本料算定のための施設基準が認可された。

平成元年10月，第二外科病棟（５階東）において入院患者服薬指導を開始した。

平成２年４月，治験薬の管理を，書類管理・治験薬等審査委員会の事務も含めて，すべて薬剤部で行うこととなった。

上記掲出の事柄も含めて，昭和18年県立鹿児島医学専門学校創立以来の「薬剤部50年のあゆみ」を表１に掲げた。

２．歴代薬剤部長

医学部の歴史と附属病院の歴史は同じではない。したがって医学部創立以前の薬剤部長も含めて，歴代薬剤部長とその就任期間を表２に示した。

なお県立鹿児島医学専門学校創立時の薬剤部長は上にも記したとおり，岩切清薬剤部長であった。

また昭和53年以後，薬剤部へ教官職が導入され，昭和53年～55年は助教授，昭和55

年以後は教授の薬剤部長併任となった。

3．処方せん枚数の推移

記録によってその数を確認し得る昭和43年度以後の，処方せん枚数の推移を表3に示した。外来処方せんの推移を見ると，昭和43年から55年までは殆ど増加が見られないが，昭和55年以後の増加は著しく，平成3年度は昭和55年度に比し2.3倍の枚数を示している。入院処方せん枚数も同様に昭和55年頃より急激な増加を見せはじめ，平成3年度は昭和55年度の1.5倍の枚数となっている。

4．薬物血中濃度測定件数

昭和55年その業務を開始した薬物血中濃度測定件数の推移を表4に示した。

測定項目としては，抗てんかん薬，ジゴキシン，テオフィリン，メソトレキセート，サリチル酸，アミノグリコシド系抗生物質，パラコート，シクロスポリン，などが含まれている。

5．研究活動

当薬剤部では限定された研究環境の中で，日常薬剤業務への学問的基盤構築を目指し，臨床薬剤学的研究を行ってきた。その内容を主な項目ごとに纏めてみると，薬物相互作用に関する研究，薬物の体内動態に関する研究，服薬指導に関する研究，その他の薬剤業務に関する研究，その他の研究となる。そして各々の項目ごとに，これまでに行ってきた研究題目の主なものを表5として掲げた。

なおこれらの研究活動を通じ，現在までに薬剤部職員の中から6名の医学博士の学位取得者を生んだ。

6．将来への展望

現在，医療制度そのものが大きな変革を遂げようとしている。平成4年6月の医療法改正における特定機能病院設置もその流れの一つである。そのような中にあって，病院薬剤部の業務もまた変革を求められている。すなわち医薬分業を推進し，病院薬剤部は入院患者への投薬管理，服薬指導，薬物血中濃度測定・解析など高度薬剤業務への転身が迫られている。診療報酬改正の，あからさまとも思える入院調剤料の引上げと外来調剤料の押さえつけはそれを物語っている。しかし一方では，薬剤部にそのような変革を許さない多くの業務環境がまだ残されていることも事実である。薬剤部

はその現実と理想を両目で睨みながら，内外業務環境の充実を図り，より高度な薬剤業務への転換を遂げねばならない。

７．50年目の職員

創立50年は大きな節目である。その時期に職員として居合わすこともまた縁（えにし）は深い。創立50周年を目前にして，本稿締切日の平成４年８月末日現在，薬剤部に籍を置く職員の名を表６に掲げて創立100年へ向けての新たな出発の記録とし，薬剤部50年のあゆみ記述の結びとする。

表１．薬剤部50年のあゆみ

昭和18年４月	県立鹿児島医学専門学校附属病院薬局としてスタート 薬局長：岩切　清，以下薬剤師２名，事務職１名，看護婦２名
21年４月	浜島寅夫薬局長就任
24年４月	県立鹿児島大学医学部附属病院薬局となる
33年５月	病院の国立移管，鹿児島大学医学部附属病院薬局となる
37年４月	附属病院薬局を薬剤部と改称
41年４月	清水龍夫薬剤部長就任
45年４月	永吉義雄薬剤部長就任
47年４月	小島喜久男薬理学教授，薬剤部長を併任
〃８月	石橋丸應薬剤部長就任
〃８月	藤本豊次主任，鹿児島逓信病院薬剤部長として転出
48年８月	医薬品情報活動開始 薬剤部内に医薬品情報コーナーおよび専用電話の設置，専任担当薬剤師の配置
〃11月	薬事委員会準備委員会開催
〃12月	薬事委員会規則制定
49年２月	第１回薬事委員会開催
〃５月	鹿児島大学医学部附属病院常用医薬品集第一版発行
〃９月	鹿児島市宇宿町1208番地へ病院移転
53年８月	薬剤部に医学部附属病院助教授職（薬剤部長併任）設置 石橋丸應薬剤部長，初代助教授に就任
〃10月	第53回全国国立大学病院薬剤部長会議主催
55年４月	上山直樹副部長，歯学部附属病院薬剤部長として転出
〃５月	薬物血中濃度測定開始
〃10月	薬剤部に医学部附属病院教授職（薬剤部長併任）設置 石橋丸應助教授，初代教授に就任
56年５月	薬物血中濃度測定を薬剤部の業務として行うことを病院運営委員会で承認
〃７月	DI news 発行開始

56年２月　第13回九州山口国立大学病院薬剤部長会議主催
58年４月　馬渡速副部長，鹿児島市立病院薬剤部長として転出
〃５月　医学部学生（Ｍ２）薬理学実習の一部を担当開始
〃10月　調剤室での帽子着用開始
59年６月　財団法人親和会薬局閉鎖
〃８月　処方オーダリングシステム運用開始
〃８月　お薬お渡しコーナー（オープンカウンター）設置，外来患者服薬指導開始
〃９月　注射薬オーダリングシステム運用開始
61年４月　血液センター，薬剤部より独立
〃５月　女子当直開始
〃７月　本屋敏郎助教授就任
62年３月　木下力主任，鹿児島逓信病院薬剤部長として転出
63年５月　お薬相談室開設
〃５月　入院患者服薬指導，第一内科病棟（８階西）において試行開始
〃７月　第１回薬物療法検討委員会開催
平成元年１月　第20回九州山口国立大学病院薬剤部長会議主催
〃４月　入院調剤技術基本料施設基準認可
〃10月　第二外科病棟（５階東）にて入院患者服薬指導開始
２年１月　外来患者薬歴手帳の試行開始
〃４月　治験薬管理を薬剤部で担当開始
〃７月　外来患者待合室で服薬指導ビデオ放映開始
〃８月　院外処方オーダリング運用開始
〃12月　薬歴管理システム運用開始
〃12月　入院患者薬歴手帳の試行開始
３年11月　薬品管理支援システム運用開始
４年４月　石橋丸應教授，鹿児島大学附属図書館長に就任
〃８月　山王伸二主任，鹿児島市医師会立病院薬剤部長として転出

表２．歴代薬剤部長

田　村　典　瑞	明治16年４月～不明
牧　野　多太士	〃21年　～明治28年
宮　内　善次郎	〃28年12月～　〃37年12月
田　中　武　治	〃40年４月～大正11年７月
岩　切　　清	大正11年７月～昭和21年８月
濵　島　寅　夫	昭和21年４月～　〃41年３月
清　水　龍　夫	〃41年４月～　〃45年３月
永　吉　義　雄	〃45年４月～　〃47年３月
小　島　喜久男	〃47年４月～　〃47年８月
石　橋　丸　應	〃47年８月～平成５年３月

表3．処方せん枚数の推移

	処方せん		注射処方せん	
	外来	入院	外来	入院
昭和43年度	62,508	51,805	27,896	89,695
44	60,172	50,420	24,801	89,210
45	56,510	45,773	22,589	83,724
46	50,210	50,124	23,200	84,285
48	69,672	47,252	23,161	72,882
49	44,134	35,827	14,310	50,421
50	58,749	54,239	19,779	55,929
51	56,090	54,738	17,319	56,637
52	54,788	56,304	17,457	60,397
53	56,278	57,696	16,339	57,756
54	52,596	59,402		59,088
55	59,560	63,832	17,898	65,480
56	71,182	67,056	20,331	73,531
57	78,158	65,909	24,705	72,297
58	83,962	68,736	25,706	74,755
59	99,511	71,165	11,411	73,239
60	106,323	78,785	11,114	76,384
61	113,363	81,026	11,918	83,898
62	119,058	80,978	12,702	87,548
63	124,979	93,119	13,581	88,209
平成元年	114,900	87,796	11,190	88,420
2	132,469	93,669	12,023	86,079
3	135,894	95,128	13,554	85,775

表4．薬物血中濃度測定件数

昭和55年	808件
56	897
57	1,131
58	1,419
59	2,215
60	2,099
61	2,064
62	2,142
63	1,339
平成　元年	1,369
2	1,312
3	1,494

表５．研究活動

〔１〕薬物相互作用に関する研究
- 鉄吸収に及ぼすテトラサイクリン系抗生物質の影響
- 鉄吸収に及ぼす制酸剤の影響
- 抗コリン剤の効果発現に及ぼす制酸剤併用の影響
- 抗てんかん薬の薬物相互作用に関する研究
- アスピリン吸収に及ぼす併用薬剤，飲食物の影響
- 鉄吸収に及ぼす緑茶飲用の影響
- 鉄吸収に及ぼす飲食物の影響
- テオフィリン血中濃度に及ぼす他の薬物の影響

〔２〕薬物の体内動態に関する研究
- サリチル酸の血中濃度測定および体内動態に関する研究
- 抗てんかん薬の体内動態に関する研究
- メソトレキセートの血中濃度測定および体内動態に関する研究
- パラコート血中濃度測定および体内動態に関する研究
- テオフィリンの体内動態に関する研究

〔３〕服薬指導（患者指導）に関する研究
- 「食後」の意味に関する研究
- 服薬に用いる水の量に関する研究
- 薬物の吸収に及ぼす飲食物の影響に関する研究
- シロップ剤の味に関する研究
- 投薬用容器の目盛り精度に関する研究
- 温湿布剤の皮膚刺激に関する研究
- 点眼薬の配合変化に関する研究
- 患者の服薬背景に関する調査研究
- 服薬指導の評価に関する研究

〔４〕その他の薬剤業務に関する研究
- コンピュータ利用による薬剤業務システムに関する研究
- 水剤の配合変化による研究
- 注射剤の配合変化に関する研究
- 薬剤の光による分解防止に関する研究
- フェノールグリセリンの製法と効果に関する研究

〔５〕その他の研究
- 蛋白分解酵素阻害剤の効果に関する研究
- ワーファリンの投与と凝固能に関する研究，など

表６．在職職員

教　授・部　長	石橋丸應	技術補佐員	原田久美子
助教授・副部長	本屋敏郎	〃	窪田優子

副部長	児島誠治	〃	鎌田真理
主　任	室屋チエ子	〃	西留佐和子
〃	上薗佳子	〃	有馬淳子
〃	若松弘文	技能補佐員	山崎文子
〃	中村和男	技術補佐員	小田代佳子
技　官	新川輝俊	〃	高木　望
〃	下園拓郎	技能補佐員	南　和子
〃	山口辰哉	〃	上村律子
〃	下堂薗権洋	〃	岩屋真弓
〃	福岡龍一（霧島担当）	〃	安元由起子
〃	田中美穂子（霧島担当）	〃	森内節子（霧島担当）
〃	仮屋薗博子		

平成4年8月31日現在

（本屋　敏郎）

処方オーダリングシステムによる薬剤業務

お薬お渡しコーナーでの服薬指導

検　査　部

近年の医学・医療の発展はめざましいものがあります。臨床検査の分野におきましても医用電子工学の進歩と検査機器の開発・改良に伴い，特に生化学部門においては高度な自動分析装置が開発され，更に，コンピュータ・システムの導入によって臨床検査の迅速化と合理化が可能となると共に，高度・多様化した臨床検査が日常検査として導入される時代を迎えています。

臨床検査は日常診療において，疾病の診断，治療経過観察及び予後の判定，更に，予防医学の面において不可欠であり，その重要性とニーズは年々高まっております。

高度かつ先進的医療を使命とする国立大学病院として，本院検査部においてもDNA（遺伝子診断）等の高度で専門的な検査のニーズは今後ますます増大することが予想されます。また，これらの検査に主力を注ぐことが今後の検査部の進むべき方針と思われますが，一方では全国国立大学検査部としては最少定員で，日常の診療に不可欠でしかも年々増加の一途を辿るルーチン検査の充実も図らなければならないというジレンマを抱えております。

本院検査部も昭和28年にこれまで診療科に所属していた細菌検査室（第１外科），血清検査室（皮膚泌尿器科），生化学検査室（第２内科），病理組織検査室（医学部病理）の各検査室を統合し附属病院検査室として技術員４名で創設されました。この検査室が現在の中央検査部の前身であります。

その後，県立病院から国立大学への移管に伴い，附属病院（旧病院）の新築によって検査室も臨床科の研究室と一緒に診療棟（城山側の１階から４階）にそれぞれ配置されました。昭和28年に検査室として創設以来，幾度かの変遷を経て，昭和35年に臨床検査に造詣の深い，第１内科金久卓也教授（現：名誉教授）が併任部長として就任され，検査部門の拡張・整備とビジョン作りにご尽力を賜り，今日の中央検査部の基盤を築かれました。昭和35年当時の検査室人員配置は次の通りでした。

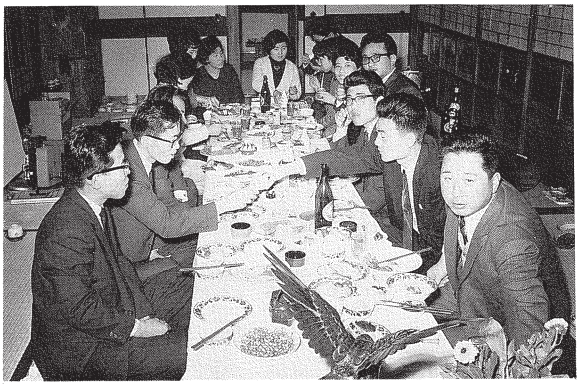
細菌検査：２名，血清検査：１名，生化学：６名，心電図：１名
肺機能：１名，脳波検査：１名，心カテ：１名，病理検査：１名
写真室：１名総計15名（臨時職員６名を含む）

昭和38年４月１日付で文部省より中央検査部として正式に承認を受け，助教授（専任部長）１名，文部教官助手２名，技術員13名が定員として発足しました。

当時の国立大学医学部附属病院検査部として，写真室，臨床心理室を配置した全国でもユニークな存在でした。昭和35年当時に比べ，電子顕微鏡室，臨床心理検査室の

増設と人員増も図られ，27名（１名は事務担当）が配置され運営されていました。

昭和39年11月にアメリカ合衆国（テキサス州，ヒューストン）での４年間の留学を終えられた第二内科助手尾辻省悟が初代検査部長として就任されました。



昭和39年12月，尾辻部長宅での忘年会の１コマ

先生は，臨床検査に対する深い学識経験と国際的視野にたって検査部の整備と技術員の指導・教育に取り組まれました。ご就任当時は検査機器の整備も遅れており，特に生化学検査室の主な機器としては，遠心分離器と比色計でありました。勿論，今日の自動分析機が開発されたのは昭和40年代中期であり，当時の生化学検査は比色計が主たる機器であった事は申すまでもありません。

この様な状況下におかれても，先生の研究は幅広く精力的に進められていました。昭和40年には検査部助手（文部教官）として，園田順一（心理：40年～61年），鋤本俊司（生化学41年～42年12月），満留敏弘（生化学：45年～46年），更に，副島安子，大永昌子，越山邦子，各先生方が助手に就任されました。昭和47年に第二内科瀬戸山史郎が文部教官助手として就任され，教育・研究はもとより，日常検査の精度管理をはじめ技術員の指導・教育に取り組まれ資質及び技術の向上に大きく貢献され，翌年の４月に尾辻省悟が教授に，瀬戸山史郎が助教授に昇任されました。

昭和45年～50年代は自動分析装置の開発・導入もめざましいものがあり，検査項目及び検査件数の飛躍的増加が見られ「検査漬け・薬漬け」の言葉が聞かれる年代でもありました。

昭和57年に中央検査部にも血液情報システムとしてのコンピュータの導入と生化学，血液，血清の部門にも自動分析装置が導入され，検体検査部門の迅速化と合理化が図られると共に，年間の稼働件数も急激に増加しました。

しかし，平成４年の今日までの10年の間には，国の医療費抑制策によって検査のマルメ項目の設定及び保険点数の引き下げ等により，検査件数の伸びにも変化が見られ

はじめてきました。現在の検査部の業務は，検体検査部門（細菌，血清，生化学，血液，病理，血液ガス分析， RIA ）と生理機能部門（心電図，心音図，肺機能，脳波，筋電図,）更に，診断部門（内視鏡，超音波,）の各検査室によって運営されていますが，生理検査部門と診断部門の各検査室には室長がおかれ，診療各科の教授及び教官に室長に就任していただき，日常運営面で指導・協力をいただいております。

平成３年度の検査部稼働件数は1,759,785件となっていますが，昭和57年度稼働件数1,285,637件に比べて474,148件の伸びでしかない大きな要因は，検査の抑制策の影響は勿論の事，検査機器の老朽化と機器の整備の遅れ，並びに検査部定員数も要因の１つであると考えられます。

平成４年４月１日現在の検査部人員は次の通りです。

定員内職員：16名　　非常勤職員：12名　　パート職員：５名

定員16名は全国国立大学検査部で最少定員数ですが，全国国立大学600床台の検査部24校での稼働件数・点数は10位以内にランクされています。

一方，国立大学検査部の使命は「診療に必要な臨床検査を能率的に行い，診療の円滑化を図る」とされていますが，近年，新規検査項目（保険適用）は年々増加しており，診療科の要望に対応できない状況となっています。そのために，検査部で実施できない検査項目については，外注委託検査とされています。委託経費も年々増加する傾向にあり，国の財政が厳しい今日，大学への予算配分も削減されている現状において，外注経費の増加は病院の医療費を圧迫する結果となり，病院運営における大きな障害となっており，外注経費の抑制策を講ずる必要性に迫られています。

検査部としまして，外注委託項目で件数の多い項目及び委託単価の高い項目を重点的に日常検査項目に導入すべく努力はしていますが，測定機器・人員等の関係から十分な対応ができません。

「医療は冬の時代」とまで言われる今日，検査部の使命を果たすためには，検査部の努力はもとより，臨床科，事務部のご理解とご協力なくしては使命の達成と検査部の発展は望めないと思われます。検査部の歩みを振り返る時，昭和28年の検査室創設時から昭和37年までを第Ⅰ期，昭和38年中央検査部の発足から平成４年３月末までを第Ⅱ期と言えましょう。検査部の第Ⅰ期から昭和61年３月末の定年退官までの間，技師主任，技師長として検査部発展のためにご努力された中尾林前技師長，検査部ＯＢの福盛辰也（故人），今村和子（故人），若松美智，縄田陽子，先輩各位のご努力と功績を忘れることはできません。

長年の診療，教育，研究に貢献してきた国立大学検査部の実績が認められ，大阪大

学医学部に初めて臨床検査医学講座が設置されました。本学にも昭和61年４月に臨床検査医学講座が設置され，初代教授として尾辻省悟教授が就任され，検査部と表裏一体となって診療，教育，研究に取り組んで来られましたが，平成４年３月で定年退官されました。検査部に対する長年のご尽力とご指導に衷心より御礼を申し上げますと共に，先生のご多幸とご健康を祈念いたします。

昭和38年４月，中央検査部として正式に発足して以来，平成５年４月で30年の節目を迎えることになります。31年目のスタートにあたり，尾辻省悟教授の後任として，丸山征郎先生が臨床検査医学講座の教授に就任され，併任として検査部長に就任されました。国立大学検査部としての使命を発揮できる新たな検査部作りに向けて精力的に取り組んでおられます。

（中村　勝廣）

手　術　部

本学手術部の開設は昭和18年（1943年）４月１日に開学した県立鹿児島医学専門学校附属病院手術室（県立鹿児島病院）に遡る。構造は木造の平屋建て94坪（311㎡）で大手術室，外科手術室，婦人科手術室，分娩室，準備室，殺菌室などより成り平面図は図１に示す。

昭和20年（1945年）４月８日鹿児島市は米空軍による初空襲を受け，附属病院も４月18日，空襲により被爆した。手術室及び病室は３発の爆弾と５発の時限爆弾によって粉々に破壊された。その後已むを得ず外来診療室などで開腹手術が行われていたが同年６月17日の空襲により附属病院も全焼して手術は全面的に中止となった。

昭和23年（1948年）５月，終戦後の資材不足のもとに附属病院の再建工事が山下町の私学校跡で始まった。木造の病院が再建され手術室は木造平屋建て148.75坪（492㎡）で平面図は図２に示す。手術室，ギブス室，材料室，準備室よりなり，特殊な手術器材は各科が持参して手術が行われた。

昭和24年（1949年）４月１日に鹿児島県立大学医学部となり，昭和26年（1951年）10月手術室は病院機構上，中央手術室として発足し内山八郎教授（第一外科）が，中央手術室長を併任した。看護職員は内山政江婦長，看護婦３名，看護助手２名，掃除婦１名の僅か７名で，人手不足を補うため手術日には当該科よりナースの応援を受けて手術を行っていた。

昭和27年（1952年）４月27日民家より発生した火災によって病院も全焼し開学以来

画題“建設”
　建設中（昭和28年）の手術部材料部棟。南日美展入選作品。画家は本医学部出身者であるが氏名は不詳である。

の手術関係の公式書類は完全に焼失した。同年７月26日応急手術室（平屋，木造８坪，26.5㎡）が仮設され，新病院手術棟が完成するまで，およそ１年６か月間使用された。

昭和29年（1954年）３月新病院の手術棟が完成した。一部３階の鉄筋２階建てで，２階部分が中央手術室121坪（403.4㎡）で手術室数は４室で平面図は図３に示す。看護職員は婦長，看護婦７名，看護助手２名，計10名で同年３月11日より手術を開始した。当初手術室４室のうち１室は器材保管室として使用し，第１及び第２手術室に各々２台の手術台を置き計５台の手術台で手術を開始した。手術記録は，昭和30年（1956年）４月より保管されている。

昭和33年（1958年）５月に附属病院の国立移管が完了し同年10月第２外科が開講，手術を開始した。昭和35年４月附属病院に歯科口腔外科が設置され同月より手術を開始した。

従来まで院内操作で運営されてきた中央手術室は昭和40年（1965年）４月１日に中央手術部として文部省より認可され，専任教官４名（助教授１名，助手３名）が認められた。

同年４月１日付けで皮膚泌尿器科は皮膚科と泌尿器科に分離独立し手術も各科ごとに行われるようになった。

昭和41年（1966年）１月１日，吉武潤一助教授（九大　麻酔科）が手術部助教授として選任され手術部部長を併任した。

昭和42年（1967年）３月４日手術部棟の屋上に増築工事（組立式，42坪）が竣工した。また第一外科の病室（個室）を改造して回復室として術後の重症患者を収容した。

昭和43年（1968年）超音波手術用手洗い装置を導入，同年４月より器材室として使用していた手術室を本来の手術室として使用開始した。

昭和44年（1969年）４月１日麻酔学講座及び附属病院麻酔科が設置され，吉武潤一助教授が麻酔学講座教授に選任された。手術部長は吉武教授の併任となった。昭和45年（1970年）人工透析室が開設された。昭和47年（1972年）５月27日に“鹿児島大学

医学部附属病院手術部の在り方について”の委員会（委員長　久保隆一教授）報告があった。

昭和48年（1973年）４月１日，大山満講師（鹿大第一外科）が手術部助教授に選任され同年６月１日手術部長を併任した。同年８月に第１回，手術部運営委員会が開催される。以後１年に数回，不定期に開催され，手術部の諸問題について討議されている。

昭和49年（1974年）５月１日より初めて“週間予定手術”の受け付けを開始した。従来までの手術申込みは教授回診後に翌日の手術患者を決定し，手術申込みを手術部に行い翌日に手術を行っていた。以後毎週金曜日午前中までに次週手術予定を受け付けて午後調整会議を行って週間手術予定表を作成した。

同年，市内宇宿町亀ヶ原台地に建築中の新病院が６月16日完工した。病院移転のため手術及び手術部業務を中止し移転のための医療機材の整理，移転準備を開始し，同年７月２日第一陣として移転業務を開始し７月４日移転完了する。手術部は中央診療棟の４階2,203㎡，手術室数９室，手術台11台で平面図は図４に示す。

移転時の教官は助教授大山満，助手福留武朗，高島民守，福田昴一，看護職員は婦長小川藤子，副婦長新原節子，看護婦は出水玲子，取附光徳，松本幸子，篠原久子，上野美千代，中村マス子，宮田厚子，鮎川ふじ子，倉園矩子，看護助手は細田孝治，真方嘉，上之町久雄，堀川イツ子，政倉万代，牧元省子であった。

同年，９月１日より手術及び業務を開始する。昭和50年（1975年）大型ＥＯガス滅菌機を設置し滅菌業務の充実をはかった。

昭和51年（1976年）電気メスによる熱傷防止に関する研究を開始する。昭和53年（1978年）バイオクリーン装置を導入し手術室内塵埃による汚染対策とし，同年３月手術室電源をアース付き３Ｐコンセントに改修するなど手術室の安全対策の向上を図った。

昭和53年（1978年）４月歯学部設置に伴い歯科口腔外科の手術は同年３月31日で中止する。昭和55年（1980年）４月小児外科（診療科）設置に伴い４月より手術開始す。

昭和56年（1981年）４月コンピューターによる総合手術情報システムを導入し手術部業務の効率化を計った。同年７月 ECG クラスター電極を用い人工心肺同期雑音防止対策をとる。

昭和57年（1982年）５月“容量結合型電気メス対極板の電気的特性に関する研究”で第58回日本医科機械学会論文賞を受ける。同年６月手術室紫外線滅菌装置（スペースライザー）を開発し手術室内の消毒対策の一助とした。

昭和59年（1984年）３月に給湯滅菌消毒可能な手術手洗い用，滅菌水製造装置を導入した。

昭和59年４月に救急部設置に伴い救急患者の手術を開始する。同年10月麻酔ガス中央配管内圧監視装置（Lowpack－Ⅱ）の開発を行う。昭和60年（1985年）９月に２シリンダー型血圧キャリブレーターを開発した。

昭和61年（1986年）に無菌温風手指乾燥装置（Clean－Air Towel）を開発し先に導入した滅菌水製造装置と相まって手指消毒法の充実をはかった。

昭和62年（1987年）に余剰麻酔ガス排除システム（PCS）の導入及び麻酔ガス汚染監視システム（APMS）を開発し麻酔ガス排除対策としてはもとより麻酔医，外科医，ナース等医療従事者の余剰麻酔ガスに対する問題意識の向上に効果があった。同年コンピューターのレベルアップによる手術情報管理システムが完成する。

昭和63年（1988年）３月第８手術室の改築によるバイオクリーン手術室が完成し第11手術室，第12手術室の新設により手術室数に関してはほぼ充足される事になった。その他患者引き継ぎ室，材料庫の改築や高性能フィルターの手術室空調回路などへの導入により手術室内空気洗浄度は飛躍的に改善された。同年４月手術部前廊下の通行制限と紫外線灯を設置し手術室の環境整備を強化した。

平成１年（1989年）３月に総合手術情報伝達システム（SADIS）が完成し同年11月論文“患者監視支援のための総合手術情報伝達システム”に対し，医療情報学連合大会優秀論文賞を受賞する。

平成２年（1990年）４月ＭＥ機器管理システム及び10月に逆Ｌ字型ECG，クラスター電極の開発研究をすすめ，12月には大型化した医療機器用の単独電源コンセントを全手術室に設置した。平成３年（1991年）12月パネル表示による手術部廊下の通行制限を強化して手術室清浄化のグレードアップを図った。

平成４年３月31日，大山満助教授（手術部長併任）定年退官す。

同年（1992年）４月１日，島津久明教授（第一外科）が手術部長を併任する。

平成５年（1993年）１月１日，吉中平次講師（鹿大第一外科）が手術部助教授に選出された。同年５月11日の島津久明教授の急逝に伴い後任として大山勝教授（耳鼻咽喉科）が同年５月14日付けで手術部長を併任する。

手術部助手の氏名及び在任期間（昭和48年８月以降）は表１に手術部婦長の氏名及び在任期間は表２に，手術部看護職員氏名（平成４年３月末）は表３に示す。

平成49年度（病院移転）より平成４年度までの間の手術件数は図５の通りである。

表1．　手術部助手　氏名在任期間

氏　　名	在　任　期　間
福　留　武　朗	昭和48年8月1日～昭和51年9月10日
高　島　民　守	昭和49年4月1日～昭和50年6月5日
福　田　昴　一	昭和49年4月1日～昭和54年3月31日
酒　井　順　哉	昭和51年4月1日～現在に至る
藤　村　　剛	昭和53年6月1日～現在に至る
有　村　敏　明	昭和54年4月1日～昭和59年5月30日
岩　根　佑　二	昭和59年6月1日～昭和61年3月31日
内　山　博　子	昭和61年4月1日～平成1年12月31日
門　田　善　民	平成2年1月1日～現在に至る

表2．　手術部婦長　氏名在任期間

氏　　名	在　任　期　間
内　山　政　江	昭和26年4月1日～昭和33年3月31日
宮　内　イツ子	昭和33年4月1日～平成35年3月31日
実　吉　睦　子	昭和35年4月1日～平成39年3月31日
下小野田イチ子	昭和39年4月1日～平成42年5月31日
鮎　川　ヨシ子	昭和42年6月1日～平成44年2月28日
大　窪　マサエ	昭和44年3月1日～平成48年2月28日
小　川　藤　子	昭和48年3月1日～平成52年4月30日
小　鷹　芙美子	昭和52年5月1日～平成60年6月30日
岩　下　弘　子	昭和60年7月1日～平成2年3月31日
取　附　光　徳	平成2年4月1日～平成5年6月30日
新　福　優　子	平成5年7月1日～

表3．　手術部看護職員氏名（平成4年3月末現在）

看護士長・取附光徳，副婦長・新原節子，宮園きよ子
看護婦（士）・松元幸子，小倉敏子，内村明子，嶺崎英子，曽木友江
鮫島由恵子，上園洋子，徳丸治代，萩迫美代子，馬場園由美子
井料由美子，米丸博子，久木野瑞代，福岡浩美，中村映子，原豊一
竹平春海，益田しづ子，向高藤明，畠山香代，福薗健二，池田節子
看護助手・上ノ町久雄，堀川イツ子，松岡栄子
事務職員・別府ひろみ

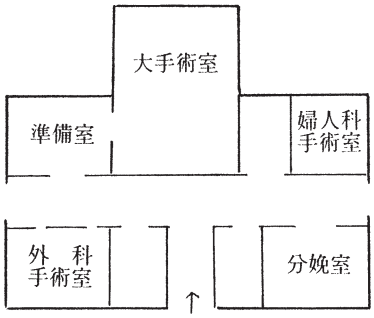


図１．県立鹿児島医学専門学校
附属病院手術室（1943年）

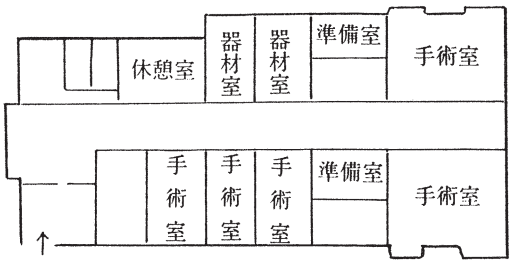


図２．鹿児島県立大学医学部
附属病院手術室（1950年）

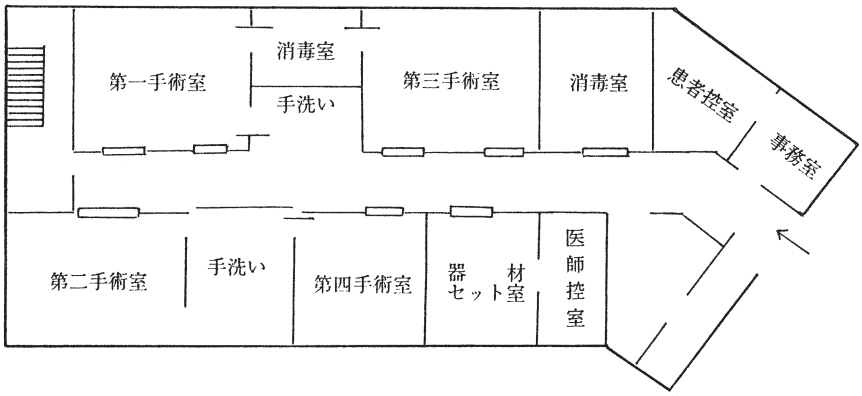


図３．鹿児島大学医学部附属病院　手術部（1955年）

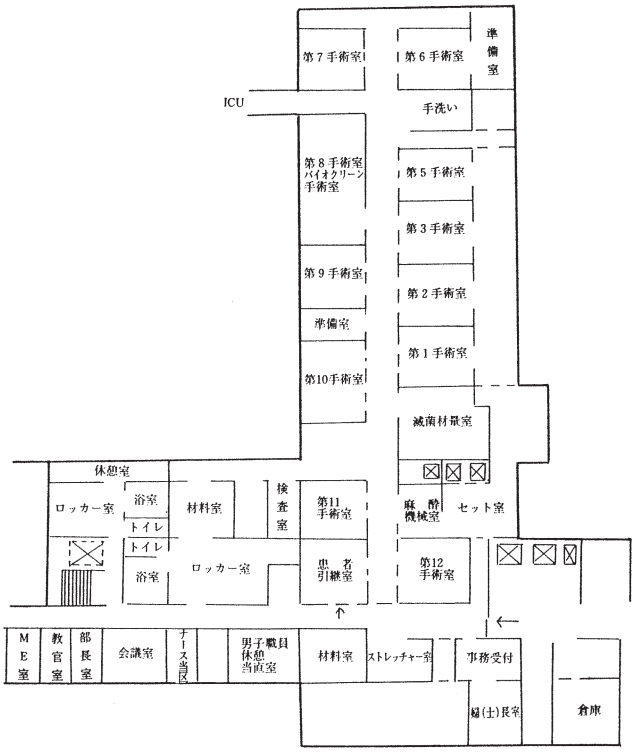


図４．鹿児島大学医学部附属病院　手術部（1974年）

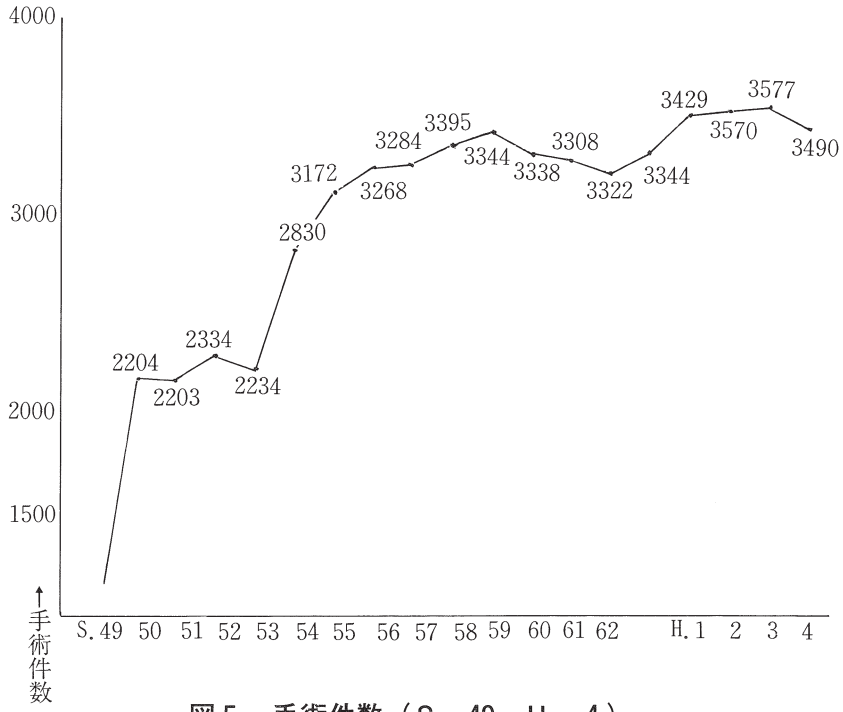


図５．手術件数（Ｓ．49－Ｈ．４）

（大山　　満）

放射線部

１．放射線部の黎明期

鹿児島県での放射線医療設備に関する記述としては，明治40年（1907年）４月13日付鹿児島新聞（県立図書館所蔵）に，同年４月１日市立から移管された県立病院に，「Ｘ線の設備も遠からぬ中に装置せらるる筈なり」と報じたものがある。またレントゲン機グリツロン交流電槽100ボルト交流，50センチ誘導器が県立鹿児島病院に新設されたとの一片の記録（日本放射線医学史考，明治大正編）もあるが，確実な資料は得られていない。

その後10年を経た大正６年（1917年）に島津製作所製レントゲン装置交流Ａ号が，県立鹿児島病院に最初に納入された。

当病院でのレントゲン技術者は，大正10年（1938年）４月14日雇員の身分で就任した宇都紋次郎（1884～1938年）である。宇都は熊本第六師団衛戍病院にてレントゲン技術を取得した優秀な技術者であり，就任当初は各医局員と協力して診療に当たり，また県内各地での講演会などにも積極的に活動し，レントゲン診療の発展に尽くした。

2．レントゲン部の誕生

大正15年（1926年）１月レントゲン部が開設され，外科副部長金沢哲郎が主任に併任された。これが放射線部の始まりであろう。

その後，昭和６年（1931年）５月には九大放射線部治療学教室中島貞良教授門下の斎藤政雄が専属のレントゲン部主任として就任した。

3．物理療法科，放射線科時代

昭和７年５月４日レントゲン部は時の病院長平安山長義の努力の結果，物理療法科と改称され独立の診療科となった。初代部長には斎藤が昇任し，同月24日退職，翌25日斎藤と同門の縄田千郎が第二代部長に就任した。

昭和初期になって，放射線医学の進歩・発展とレントゲン装置の発展が相俟って鹿児島県にもレントゲン装置が普及してきたため，レントゲン技術者が必要になってきた。この技術者の養成は，当病院では部長縄田千郎の指導の下に宇都紋次郎が先達となって開始された。

昭和12年10月１日物理療法科が放射線科に改称された。

昭和16年にはＸ線撮影装置を増設，次いでＸ線治療室を増築した。これらの装置は，従来のものとは異なり，通産省令第13号エックス線装置の種別第２種に該当する防電撃・防エックス線の装置であり，当時としては性能・形式ともに最新鋭機であった。

4．県立鹿児島医学専門学校附属病院時代

昭和18年４月１日県立鹿児島医学専門学校設立に伴い，県立鹿児島病院はそのまま同校附属病院となった。

昭和20年６月17日アメリカ軍の焼夷弾攻撃により病院は全焼（Ｘ線撮影装置２台・Ｘ線治療装置２台を含む）し，放射線診療は全くその機能を停止した。

5．戦後復興時代

終戦当時は，病院の場所を転々とかえ，また軍より譲渡された野戦用携帯型自己整流方式Ｘ線装置一台のみで，しかもＸ線フィルム，同処理薬品など，質・量ともに不充分であった。

昭和22年３月ようやく堀立て小屋に落着き，Ｘ線撮影装置を設置，次いでＸ線治療装置・可搬型間接撮影装置，さらにＸ線治療装置を設置して合計４台となった。

昭和24年12月８日復興建築により，放射線科の施設ができ，Ｘ線装置の引越しをし

た。

昭和26年６月診療エックス線技師法が公布され，これまでの20余年間継続してきたレントゲン技術者の養成は本年をもって廃止となった。それまでに養成された30余名の技術者は，昭和27年以降に実施された特例国家試験を受け，診療エックス線技師の免許を取得し，それぞれの第一線で活躍している。

６．再度の全焼と城山新病院時代

昭和27年４月24日民家よりの出火が病院に延焼し，可搬型Ｘ線装置２台以外はすべて焼失した。

昭和28年３月鉄筋コンクリート建に着工，同29年２月にはこの新築棟に仮移転し，同30年２月建築工事が竣工して再度移転した。

７．国立移管と中央レントゲン室の独立

放射線科に所属した中央診療部門として運営され，放射線科とともに発展してきたレントゲン室は，昭和33年５月１日国立移管と同時に中央レントゲン室として独立した。この時の陣容は技師７名であった。

昭和34年７月コバルト60治療棟が増築され，診療を開始した。その後治療患者が急増し，朝８時よりの昼休みなしで夜７・８時頃までの日々が続いた。

昭和38年，１月にＲＩセンターの運営を開始し，９月には科学技術庁の使用許可の認証を得た。また，11月には初めての自動現像機が設置された。

昭和41年４月中央レントゲン室を中央Ｘ線室に改称した。

昭和46年診療放射線技師法及び診療エックス線技師法が改正された。

昭和48年４月１日診療放射線技師長制度ができ，初代技師長に税所篤正が昇任した。

８．放射線部の誕生

昭和49年４月１日，くしくも技師長税所の定年退官と重なり，しかも亀ヶ原キャンパス新病院への移転を前に放射線部が誕生した。この時得られた定員増は，目標の18名増に対して，削減された10名（助教授１，助手１，技師６，看護婦１，事務１）であった。

初代放射線部々長には篠原慎治が選任され，昭和49年12月16日下野哲勇が技師長に昇任，同50年４月１日赤崎郁郎が助教授に，園田勝男が助手に就任した。

昭和49年７～８月，前技師長税所が精魂を傾注して主に設計した放射線部（Ｘ線撮

影13室，Ｘ線透視４室，Ｘ線治療４室，コバルト60治療１室，ＲＩ施設，手術部及び泌尿科外来撮影室など，必要人員28名の計画）を有する新病院に移転した。

移転準備中の放射線部員
（昭和49年７月）

９．放射線部の発展期

昭和50年４月放射線部規則と放射線部運営委員会規則が制定され，放射線部は診療部門と技術部門とに分けられた。そして，助教授，技師長がそれぞれの長となり，それを部長が統轄する組織とした。この規則の制定に当たっては，「技術部門はパラメディカルではなく，コ・メディカルであり，診療部門と技術部門は車の両輪である」との部長篠原の考え方に技師も賛同し，他大学病院には例のない規則となった。

昭和50年リニアック治療棟増築，同51年 CT 装置，同55年３月 RALS 治療棟増築，同58年最新鋭の CR システム第一号機を全国で初めて設置，早くより要求していた MRI 棟は平成２年３月に増築された。平成３年３月には CT シミュレータとハイパーサーミアを有する放射線治療システムが導入された。

また部外ではあるが，昭和59年救急棟（撮影３室）が増築，同61年８月医療情報部コンピュータによる放射線業務のオーダリングが開始され，同62年10月霧島分院が改築（撮影２室）された。

10．現体制へ

診療部門では，放射線科医師の総てが放射線部兼勤とされ，また他診療科医師でも希望により放射線部兼勤とすることを基本として，放射線診療の集中化，一元化がめざされた。

技術部門では，技師長制度に続いて技師の定員内での職階制が促進され，昭和53年４月には３名が主任に昇任し，同54年10月には１名が副技師長に，２名が主任に追加昇任した。

医学の進歩・発展並びに医療機器の発達に伴い放射線業務も多種多様化し，高度化してきており，医師・放射線技師・検査技師・看護婦など一体となってのチーム医療の必要性が増し，看護部からの専属の人員配置は，昭和49年に１名配置後，順次増員され，現在看護婦６名，同助手３名が放射線部に配置されている。

鹿児島大学医学部附属病院　放射線部15周年記念　　平成元年４月22日

平成５年現在の職員は表５の通りである。

表１．職員年表

年　月　日	名　　称	役　職　名	氏　　名
大正10年 4月14日		技師	宇都紋次郎(S13.6.4逝去)
大正15年 1月	レントゲン部	主任（医師）	金沢　哲郎(S3.9.21退職)
昭和 4年 7月	レントゲン部	技師	内田　　肇(S6.3 退職, S58.12.31逝去)
昭和 6年 5月	レントゲン部	主任（医師）	斉藤　正雄(S7.5.24退職)
昭和 7年 3月	レントゲン部	技師	相良　文六(S8.12.27 退職)
昭和 7年 5月 4日	物理療法科	部長（医師）	斉藤　正雄(S7.5.24退職)
昭和 7年 5月25日	物理療法科	部長（医師）	縄田　千郎(S15.4～S17.3 内地留学, S43.3定年退職)
昭和 7年10月	物理療法科	技師	税所　篤正(S8.6 退職, S9.10～S10.8退職)
昭和 8年12月	物理療法科	技師	中島藤一郎(S9.2 退職, H3.11.28 逝去)
昭和 9年 4月 1日	物理療法科	技師	築地　質文(S11.5.31 退職, S59.3.2逝去)
昭和10年 5月 1日	物理療法科	技師	石原　静夫(S12.8.13 退職)
昭和10年 9月	物理療法科	技師	宮崎　景之(S11.9退職)
昭和12年10月 1日	放射線科	部長（医師）	縄田　千郎(S15.4～S17.3 内地留学S43.3 定年退職)
昭和13年 6月27日	放射線科	技師	相良　文六(S15.5.31 退職, H4.5.26逝去)
昭和14年 3月	放射線科	技師	森　　育郎(S15.7退職)
昭和15年 4月	放射線科	部長（医師）	曽根　重夫(S17.3退職)
昭和16年 7月	放射線科	技師	湯窪　一雄(S17.3退職)
昭和16年11月	放射線科	技師	早渕　種典(S17.4退職, S54.8.9逝去)
昭和17年 4月	放射線科	部長（医師）	縄田　千郎(S43.3定年退職)

年 月 日	名　　称	役 職 名	氏　　名
昭和18年 1月15日	放射線科	技師	川崎　　広(S20.4.20 退職)
昭和18年	放射線科	技師	椿　　盛吉(S20. 退職,H1.1.18逝去)
昭和19年 3月 1日	放射線科	技師	実吉富士夫(S20.2.20 退職)
昭和19年 6月	放射線科	技師	迫水　　正(S19.11 退職)
昭和20年11月	放射線科	技師	鳥越　敏正(S23.8.31 退職,S24.10 ～S34.1.31退職)
昭和21年 4月 1日	放射線科	技師	宮城　哲夫(S34.1.31 退職)
昭和22年 4月	放射線科	技師	植屋　為義(S22.6退職)
昭和23年 9月	放射線科	技師	迫田喜久雄(S25.11 退職)
昭和23年 9月	放射線科	技師	古川　清人(S25.3.20 退職)
昭和24年 4月	放射線科	技師	時村　誠一(S26.3退職)
昭和24年 6月	放射線科	技師	山森　孝夫(S26.7退職)
昭和24年 6月30日	放射線科	技師	税所　篤正(S49.4.1定年退職)
昭和24年11月	放射線科	技師	実岡新一郎(S25.5退職)
昭和25年 1月 1日	放射線科	技師	橋上　愛蔵(S26.6退職)
昭和25年 5月 1日	放射線科	技師	竹下　千束(S27.5.31 退職,S29.1.1～S29.4.30退職)
昭和25年 5月	放射線科	技師	田原　友衛(S26.1.20 退職)
昭和26年 4月13日	放射線科	技師	大津　博一(S31.3.7退職,S34.2.16 ～S38.6.30退職)
昭和26年 8月	放射線科	技師	橋口　親男(S27.1退職,S28.2～S30.1退職)
昭和26年 8月	放射線科	技師	吉村　健一(S27.6退職)
昭和26年 8月	放射線科	技師	福丸　行男(S27.6退職)
昭和26年12月 1日	放射線科	技師	下野　哲勇(H5.3 定年退職)
昭和26年12月	放射線科	技師	川崎　則男(S27.3退職)
昭和28年 3月	放射線科	技師	当房　勝雄(S28.10 退職,S29.8.2～S60.3 定年退職)
昭和29年 6月	放射線科	技師	四元　義隆(S29.12 退職,S31.5～S37.8.30退職)
昭和30年 2月16日	放射線科	技師	米倉　誠耕(S55.4.1退職)
昭和34年 4月 1日	中央レントゲン室	技師	秋山　　潔(S36.9退職)
昭和34年 7月 1日	中央レントゲン室	技師	下野　法子 (旧姓広田,S37.2.28 退職)
昭和36年 4月 1日	中央レントゲン室	技師	湯ノ口武司(S39.12.31退職)
昭和37年 1月 4日	中央レントゲン室	技師	池田　正隆(S48.3.31 退職)
昭和37年 9月 1日	中央レントゲン室	技師	小川　臣人(S56.5退職)
昭和37年12月16日	中央レントゲン室	技師	平江　隆美(S38.8.14 退職)
昭和39年 4月 1日	中央エックス線室	主任（技師）	税所　篤正（昇任）(S49.4.1定年退職)
昭和39年 4月 1日	中央エックス線室	技師	中村　純雄（在職）
昭和39年 4月 1日	中央エックス線室	技師	小川美喜子 (旧姓桜井, S42.4.30退職)
昭和40年 4月 1日	中央エックス線室	技師	岡田　淳徳 (H3.3.31 退職)
昭和41年12月 1日	中央エックス線室	技師	石原　幸生（在職）
昭和43年10月	中央エックス線室	科長（医師）	篠原　慎治 (H2.3.31 定年退職)
昭和48年 4月 1日	中央エックス線室	技師長	税所　篤正（昇任）(S49.4.1定年退職)
昭和48年 4月 1日	中央エックス線室	技師	浜田　正明 (旧姓佐伯, S53.3.31退職)
昭和49年 4月 1日	放射線部	部長（医師）	篠原　慎治 (H2.3.31 定年退職)
昭和49年 4月 1日	放射線部	技師	椿　　岩雄（在職）
昭和49年 4月 1日	放射線部	技師	堀江　有記（在職）
昭和49年 4月 1日	放射線部	技師	福島　　昇（在職）
昭和49年 4月 1日	放射線部	技師	福島　敦子 (旧姓江上,S51退職)
昭和49年 5月 1日	放射線部	技師	大久保光男（在職）

年　月　日	名　　称	役　職　名	氏　　名
昭和49年 5月 1日	放射線部	技師	豊浦　哲義 (S53.6.30退職)
昭和49年 7月 1日	放射線部	技師	村山　恵洋 (在職)
昭和49年12月16日	放射線部	技師長	下野　哲勇 (昇任) (H5.3.31 定年退職)
昭和50年 4月 1日	放射線部	助教授 (医師)	赤崎　郁郎 (H1.6退職)
昭和50年 4月 1日	放射線部	助手 (医師)	園田　勝男 (S51.3.31退任)
昭和50年10月 1日	放射線部	技師	吉永　利彦 (在職)
昭和51年 4月 1日	放射線部	助手 (医師)	中條　政敬 (S55.3.31退任)
昭和51年 4月 1日	放射線部	技師	池田　　睦 (在職)
昭和53年 4月 1日	放射線部	技師	冨吉　　司 (在職)
昭和53年11月 1日	放射線部	技師	紫垣　誠哉 (在職)
昭和54年 4月 1日	放射線部	技師	穂満　信行 (在職)
昭和54年10月 1日	放射線部	副技師長	米倉　誠耕 (昇任) (S55.4.1 退職)
昭和54年10月 1日	放射線部	主任 (技師)	当房　勝雄 (昇任) (S60.3.31定年退職)
昭和54年10月 1日	放射線部	主任 (技師)	小川　臣人 (昇任) (S56.5 退職)
昭和54年10月 1日	放射線部	主任 (技師)	中村　純雄 (昇任)
昭和54年10月 1日	放射線部	主任 (技師)	岡田　淳徳 (昇任) (H3.3.31 退職)
昭和54年10月 1日	放射線部	主任 (技師)	石原　幸生 (昇任) (在職)
昭和55年 4月 1日	放射線部	助手 (医師)	坂田　博道 (S56.4.30退任)
昭和55年 5月 1日	放射線部	副技師長	小川　臣人 (昇任) (S56.5 退職)
昭和55年 5月 1日	放射線部	主任 (技師)	冨吉　　司 (昇任) (在職)
昭和56年 5月 1日	放射線部	助手 (医師)	城野　和雄 (S58.10.30 退任)
昭和56年 7月 1日	放射線部	副技師長	中村　純雄 (昇任) (在職)
昭和56年 7月 1日	放射線部	主任 (技師)	栫　　岩雄 (昇任) (在職)
昭和57年 4月 1日	放射線部	技師	野上　春彦 (在職)
昭和58年11月 1日	放射線部	助手 (医師)	島袋　国定 (S60.12.5退任)
昭和59年10月 1日	放射線部	技師	松本　俊也 (在職)
昭和60年 4月 1日	放射線部	技師	小林　保浩 (在職)
昭和60年 5月11日	放射線部	技師	藤崎　拓郎 (在職)
昭和60年11月 1日	放射線部	主任 (技師)	村山　恵洋 (昇任) (在職)
昭和60年11月 1日	放射線部	主任 (技師)	大久保光男 (昇任) (在職)
昭和60年11月 1日	放射線部	主任 (技師)	福島　　昇 (昇任) (在職)
昭和60年12月 6日	放射線部	助手 (医師)	小野原信一 (S62.8.31退任)
昭和63年 2月 1日	放射線部	助手 (医師)	矢野　武志 (H1.3.31 退任)
平成元年 4月 1日	放射線部	助手 (医師)	内山　典明 (H3.7.31 退任)
平成元年 7月 1日	放射線部	技師	中島　祐二 (在職)
平成元年12月16日	放射線部	助教授 (医師)	中條　政敬 (H3.3.31 退任)
平成 2年 4月 1日	放射線部	部長 (医師)	宮田晃一郎 (H3.3.31 退任)
平成 3年 4月 1日	放射線部	部長 (医師)	中條　政敬 (在職)
平成 3年 4月 1日	放射線部	技師	川原　　浩 (在職)
平成 3年 5月16日	放射線部	主任 (技師)	堀江　有記 (昇任) (在職)
平成 4年 2月16日	放射線部	助教授 (医師)	小野原信一 (在職)
平成 4年 4月 1日	放射線部	助手 (医師)	宮路　紀昭 (在職)

表２　購入機器年表

購入年月日	機　器　名	型式（会社名）	備　　考	廃棄年月日
明40	X線発生装置		グロツロン交流電槽 100ボルト交流，50㎝誘導器（注，断続器と感応コイル）	
大 6	X線発生装置	島津　交流A型	乾式開磁路式変圧器機械的片波整流方式	大11～12
〃11～12	X線発生装置	丸中　アポロ号	油浸閉磁路式変圧器機械的全波整流方式 120kVp 100mA	昭20. 6.17
昭 6. 6	X線発生装置	丸中　スペシアルオリンパス号	ケノトロン４コ整流方式180 KVp 2mA連続	〃20. 6.17
〃16	X線発生装置	島津　平安号	三相全波整流方式115kVp 30mA，75kVp 1000mA	〃20. 6.17
〃16	X線発生装置	島津　博愛号	グライナッヘル回路 200kVp 6mA	〃20. 6.17
〃20. 8	携帯型X線発生装置		自己整流方式60kVp 20mA	
〃22. 3	透視撮影用装置	島津　報国号	単相全波整流方式 300mA	〃27. 4.24
〃23	可搬型間接撮影装置	島津　八瀬号	自己整流方式	〃41
〃23	X線治療装置	島津　博愛号	グライナッヘル回路 200kVp 6mA	〃27. 4.24
〃26. 3	X線発生装置	島津　清滝号	蓄電器放電式μF	〃27. 4.24
〃26. 6	X線発生装置	大阪　シリウス号	多段型蓄電器放電式μF	
〃27. 6	X線発生装置	島津　衣笠号	単相自己整流方式 100mA	
〃27. 9	透視撮影用装置	島津　桂号	単相全波整流方式 500mA	〃40
〃27. 9	X線発生装置	島津　信愛号	グライロッヘル回路 200kV 6mA	
〃28	X線発生装置	島津　桂号	単相全波整流方式 500mA	〃39
〃28	断層撮影装置	島津		〃40
〃28	X線発生装置	島津　清滝号		
〃30. 1	X線発生装置	島津　愛国号	携帯用　自己整流方式	
〃30. 6	X線発生装置	島津　清和号		
〃30. 6	透視撮影用装置	島津　報国号	単相全波整流方式 300mA	〃37. 2
〃31. 9	泌尿・生殖器造影撮影台			
〃33. 7.28	X線発生装置	島津　信愛号	グライナッヘル回路 200ＫＶ　20mA	〃52. 7. 3
〃33. 7.28	X線発生装置	東芝 KXO－14	単相全波整流	〃53. 4. 1
〃34. 7.14	血管造影撮影用装置	オデルカ　カメラ 島津　山城号ⅡＢ型	反射鏡式カメラ，70㎜　40枚/3m，450枚/35m	〃51. 6. 1
〃34.10. 1	二重回転型コバルト60治療装置	島津　RT－2000		〃50. 3.25
〃34.12.19	X線発生装置	東芝 KCD-M	移動型・蓄放式	〃54. 3.20
〃34.12	透視撮影用装置	日立 DR10/2S-R	500mA	
〃37. 2	透視撮影用装置	日立 DRH10/2S-H		
〃37. 7	X線シネ撮影装置	ベルハウエル	8㎜	
〃38. 3.30	ＸＴＶ装置	東芝 SX-708-2型	手術室用，移動型	〃54. 4.20
〃38. 8.13	歯科用X線装置	ホンダ　MA型		〃50. 3.25

購入年月日	機　器　名	型式（会社名）	備　　考	廃棄年月日
昭38.11.18	自動現像機	パコロール X型		昭48. 3.23
〃39. 3	ロゲトロノグラフィー装置	シャープ L-1型，L-2 型		
〃39. 9.30	診断用Ｘ線装置	島津 ID-150-L （山城号 C型）	（当時の第１Ｘ線室） 天井走行式管球保持器付	〃57.12.21
〃40.12. 8	透視用Ｘ線装置	日立 DR-155A特型		〃52. 2.10
〃40.12.22	断層撮影装置	島津 HL-5 特		〃53. 2.25
〃41. 3.14	頭部特殊撮影装置	エレマシェナンデル CRT-4		
〃41	ＸＴＶ装置	シーメンス	７インチⅡ，移動型	
〃41.10	透視Ｘ線装置	島津 ID-150L-2型	150kV 100mA 90kV 500mA	
〃42. 1.21	治療用Ｘ線装置	シーメンス　デルモパン		
〃42. 2.27	間接撮影装置	日立シリウス号AG-125	キャノンミラーカメラ付	
〃43.12.14	ＸＴＶ装置	日立 TD-VA, S0303-02，DR-155A	150kV 100mA 60kV 500mA	〃55. 3. 5
〃44. 2.28	治療用Ｘ線装置	島津 SHT-250M-2		〃59. 7.19
〃45. 2.18	診断用Ｘ線装置	合松エバーファンタジア５世号		〃56. 2.21
〃45. 3.10	血管造影撮影装置	シーメンス　ギガントス A0T14"/14"	フィルムチェンジャー	〃55. 3.10
〃45.11.30	ＸＴＶ装置	島津 ID-150L-3，AX-634		〃59. 4.25
〃46. 3.30	治療用Ｘ線装置	シーメンス　モノパン		平 3. 9.10
〃46.11. 2	シンチレーションカメラ	日立　ハイタック10		
〃46.12.24	Ｘ線透視装置	島津 ID-150L-3A，YS-1		昭56.12. 1
〃49. 2.25	シンチレーションカウンター	アロカ TDC-601		
〃49. 3	アイソトープ治療装置	島津 RT-GS-2A	回転型コバルト60，2500Ci ペレット型	
〃49. 3.25	診断用Ｘ線装置	島津 HD-150G-4	150kV　300mA 100kV 1000mA	平 1. 3.30
〃49. 3.25	ガンマスキャナ装置	東芝 RDA-511		
〃50. 3.11	リニアック治療装置	三菱 ML-15ⅡB		〃 2.12.13
〃50. 3.19	血管造影撮影装置	日立(DH-1512B)×2		〃 4. 2.25
〃51. 3.29	診断用Ｘ線装置	東芝 KXO-15	XTV付拡大撮影台（2-5 倍） 150kV 300mA 25kV 600mA	
〃51.10. 1	頭部専用ＣＴ装置	ＥＭＩ　CT-1010		昭63.12.23
〃52. 1.27	治療照準用Ｘ線装置	東芝 KXO-15 LX-8，CS-B		平 3. 9.10
〃52. 3.10	ＸＴＶ装置	東芝 DT-SN MTV-22A DG-15F	150kV 300mA 125kV 500mA	昭61. 4.16 〃61. 4.16
〃53. 2.23	断層撮影装置	島津 HL-5，ID-150G-2	150kV 300mA 100kV 700mA	平 2.12. 6
〃53. 3.25	甲状腺摂取率測定装置	東芝 RDM-41		
〃54. 1.22	シンチレーションカメラ	日立 RC-1C-1653LD		昭56. 4. 1

購入年月日	機　器　名	型式（会社名）	備　　考	廃棄年月日
昭54. 3.26	動態機能測定装置	日立 RFD-4G-2		
〃54. 3.26	全身ＣＴ装置	ＧＥ CT/T		
〃55. 3. 5	ＸＴＶ装置	日立 TD-110,	150kV 600mA	
		V203-S-4076X, DH-1513	100kV 1300mA	
〃55. 3.17	尿路系撮影台	島津ウリノグラフHS-10		
〃55. 3.21	多軌道断層撮影装置	シーメンス　ギャランチックス800,　オプチプラニマート		
〃55. 3.22	ＲＡＬＳ治療装置	東芝 RAL-303-2型	^{60}Co7Ci(2Ci+3Ci+2Ci)	平 2. 6.25
〃55. 3.27	心血管造影撮影装置	シーメンス　コンビネートアンギオ	XTV	
		オプチルックス	150kV 1000mA	
		パンドロス	100kV 1500mA	
		AOT	14"/14" 2台	
〃55. 3.27	尿路系撮影台	島津 HS-10, ED-125L	100kV 100mA 60kV 300mA	
〃56. 1.30	データ処理システム	島津　シンチパック1200		
〃56. 3.24	脳神経系造影撮影装置	シーメンス　ミーマーⅢ	150kV 300mA	
		シーメンス　ジレコン2	100kV 700mA	
		シーメンス　トリドロス		
		オプチマチック1000		
〃56. 3.26	ＸＴＶ装置	東芝	ジャイロスコープ	
		DT-UG, MTV-23D,	150kV 300mA	
		DG-15DB	100kV 100mA	
〃56. 3.26	Ｘ線発生装置	島津 HD-150G-12	150kV 500mA	
			100kV 1000mA	
〃56.11.30	透視撮影装置	島津 ASZ-10	150kV 300mA	
		XHD-150B-10	125kV 500mA	
〃57.12.27	ＸＴＶ装置	島津 XHD-150B-10,	150kV 300mA	
		XT-1100A(S)	100kV 800mA, XTV C型アーム	
〃58. 1.26	放射線治療計画システム	ＮＥＣ　セラック2300		
〃58. 1.31	シンチレーションカメラ	島津 ZLC-75		
	検出器対向型ＥＣＴ装置			
	データ処理システム	島津　シンチパック2400		
〃58. 9. 8	ＣＲ装置	フジ FCR-101		平 4. 1.25
〃59. 3.30	Ｘ線発生装置	島津 HD-150-3D	150kV 300mA	
			100kV 800mA	
〃60. 3.25	Ｘ線発生装置	東芝 DG-850B	150kV 300mA	
			100kV 800mA	
〃61. 3.20	マルチフォマットカメラ	シーメンス		
		MICRO DOT IMAGER		
		小西六 MM		
		日立 RU-DF-5		
〃61. 3.29	ＸＴＶ透視撮影台	東芝 MTV-30G, DT-CVL	KTV,　オーバーチューブ形式	

購入年月日	機　器　名	型式（会社名）	備　　考	廃棄年月日
			透視撮影台	
昭62. 3.30	X線発生装置	島津 HD-150B-30	150kV 300mA 100kV 800mA	
〃63	ＸＴＶ装置	東芝 DTW-30A	（リハビリセンター）	
平 1. 1.27	X線ＣＴ装置	東芝 TCT-700S		
〃 1. 3.20	X線ＣＴ装置	東芝 TCT-900S		
〃 1. 3.30	X線発生装置	島津 HD-150G-60	150kV　320mA 90kV 1250mA	
〃 1. 3.30	X線発生装置	シーメンスポリドロス80	150kV　530mA 80kV 1000mA	
〃 2. 2.13	X線ＣＴ装置	日立 W800	（リハビリセンター）	
〃 2. 3.15	ＭＲ装置	シーメンス　マグネトーム H15		
〃 2. 3.22	X線発生装置	日立 DH-158HM	150kV 320mA 100kV 850mA	
〃 2. 3.30	ＲＡＬＳ治療装置	東芝 RAL-40A	^{60}Co7Ci（2Ci+3Ci+2Ci）	
〃 3. 3.20	放射線治療システム装置			
	リニアック治療装置	三菱 ML-20MTX 型		
	ハイパーサーミア	オムロン HEH-500C		
	治療用照準装置	島津 CTS-10		
	治療計画装置	ＣＭＣモジュレックス型		
〃 3. 3.25	直線断層撮影装置	島津 UD-150B，HLC-10B 特型	150kV　250mA 80kV 1000mA	
〃 4. 3. 9	多目的血管造影装置			
	X線発生装置	日立 GH-S3-1513TM		
	ＤＳＡ装置	日立 DFA-100-30		
	ＣＲ装置	フジ FCR-7000		
〃 4. 3.30	骨密度測定装置	ホロジックQDR-1000/W型		
〃 5.	体外衝撃波結石破砕装置	シーメンス　リソスター・プラス		

表3　使用フィルム枚数（年度・サイズ別）

年度	半　切	大　角	大　四	四　切	六　切	八　切	キャビネ	六切C	C　T	M　R	B　4	DUP	実・管	計	オデルカ	デンタル	シ　ネ
25														13,763			
26			3,541	6,864	1,940	2,364	2,101							16,810		463	
27			2,066	4,820	1,226	1,581	953							10,646		318	
28			2,712	5,837	1,753	2,350	2,380							15,032		348	
29			1,519	9,027	3,441	4,769	2,068							20,824		391	
30			1,069	12,024	5,720	7,672	2,450							28,935		520	
31			1,246	12,231	6,505	8,858	2,976							31,816		378	
32			1,132	11,276	5,565	8,491	2,762							29,226			
33			1,595	11,858	5,402	9,123	3,644							31,622			
34			2,452	13,128	6,611	10,487	3,804							36,482	13		
35			2,775	14,238	7,687	10,208	1,952							36,860	28		
36			3,583	14,660	8,147	11,048	1,625							39,063	31		
37			5,047	16,818	10,410	9,998	1,570							43,843	32		
38		2	6,546	18,519	15,047	9,867	1,044							51,025	3		
39		834	8,891	20,029	23,140	8,360								61,254	14		
40		1,012	12,357	20,833	28,915	7,009								70,126	10		
41		1,492	13,331	22,857	29,828	6,386								73,894	13		
42	30	2,465	14,593	24,050	31,535	5,832								78,505	1		
43	45	3,087	16,415	26,270	35,411	4,676								85,904			
44	9	6,140	14,078	32,115	43,088	4,383								99,813			
45	20	22,699	15,394	30,646	50,394	3,855								123,008			

年度	半　切	大　角	大　四	四　切	六　切	八　切	R　I	六切C	C　T	M　R	B　4	DUP	実・管	計	オデルカ	70㎜	シ　ネ
46	19	30,169	16,663	34,727	50,999	3,573								136,150			
47	32	31,671	16,524	37,564	53,205	3,072								142,068			
48	27	37,719	16,054	36,581	49,355	2,548								142,284			
49	6	31,154	12,400	31,319	39,338	1,974							1,000	117,191		643	
50	220	51,648	18,117	50,310	50,987	2,943							1,000	175,225			
51	137	64,263	19,677	56,972	51,009	3,386			8,204			387	1,000	205,035			
52	83	63,464	20,214	74,385	40,928	2,853		37	16,850		八切 (C) 250	691	1,000	220,755			
53	160	65,062	18,486	71,904	39,800	3,233		977	6,084			682	1,000	207,388			
54	296	69,984	18,211	68,277	41,288	3,539		1,070	15,833			2,936	1,000	222,434		711	
55	344	65,759	17,848	75,898	34,064	3,514		1,334	19,331			3,151	1,000	222,243	200	671	
56	540	68,616	18,980	80,929	32,720	3,365		1,403	18,104			3,832	1,000	229,489	845	727	75,280
57	482	67,484	18,487	79,057	30,300	3,407		1,678	10,784			4,554	137	216,370	80	731	74,250
58	695	68,904	17,830	75,725	29,768	3,189		1,905	11,511		2,843	4,674	1,300	218,336	140	743	72,100
59	887	65,019	19,096	70,676	30,543	3,332		1,536	11,074		6,509	5,037		213,709	82	734	50,590
60	1,357	73,934	14,914	73,771	27,932	2,860		1,914	10,573		6,761	3,997	222	218,235	35	857	104,150
61	1,260	69,526	18,214	74,509	29,130	3,464	3,457	1,933	10,483		5,671	3,795	427	218,412		692	128,600
62	1,183	64,977	18,222	73,466	28,338	2,883	3,825	1,538	9,737		3,963	5,122	443	209,872		693	132,420
63	882	68,759	17,938	67,564	27,179	2,936	4,219	1,399	9,363		3,694	6,440	451	206,605		673	168,630
H1	1,677	74,407	15,592	65,945	24,720	2,751	5,446	1,882	13,559		3,050	2,655	578	212,262			152,440
2	2,292	72,182	16,034	65,884	23,010	2,391	5,629	1,821	17,037	268	2,266	1,795	808	211,417			142,580
3	3,979	74,284	20,369	57,979	19,319	2,713	4,935	1,437	19,726	8,377	1,980	1,726	872	217,693			141,490

シネはフィート数を示す

表4　放射線治療装置の業務実績

年度(昭和)	X線 深部 入院	X線 深部 外来	X線 表在 入院	X線 表在 外来	X線 近接 入院	X線 近接 外来	コバルト60 入院	コバルト60 外来	リニアック 入院	リニアック 外来	RALS 入院	RALS 外来	総計	備考
34	1,973	1,584	101	528	195	664	1,518	344					6,907	昭和34年9月 コバルト60設置
35	1,035	1,125	93	495	173	299	4,310	1,745					9,275	
36	515	333	131	447	60	283	5,969	3,111					10,849	
37	556	263	270	571	491	358	6,305	3,149					12,008	
38	678	167	284	467	1,696	475	6,397	2,879					13,043	
39	337	228	306	742	92	591	6,638	3,895					12,829	
40	295	149	236	682	376	494	8,517	4,446					15,195	
41	195	73	344	528	249	149	10,011	3,802					15,351	
42	362	125	341	225	90	29	7,344	2,852					11,368	
43	入院1,012	外来544					8,338	2,857					12,751	
44	288	212	790	187	8	62	9,067	2,969					13,583	
45	742	116	50	161	23	74	6,958	3,732					11,856	
46	231	42	65	49	88	81	7,309	3,848					11,713	
47	255	166	7	174	28	14	7,010	3,576					11,230	
48	159	151		8	24		6,586	3,658					10,586	
49	193	284			78	348	4,065	1,178					6,146	病院新築移転
50	390	179	229	235	18	90	4,758	1,185	1,865	276			9,225	昭和50年3月 リニアック設置
51			56	93	1	61	2,775	781	3,844	475			8,086	
52			20	53	48		2,780	677	5,924	642			10,144	
53			66	5	144	78	4,631	231	8,582	209			13,946	
54			7	12	27	6	4,466	306	7,418	341			12,583	
55			4	78	124	21	3,993	1,089	8,117	1,675	148		15,249	昭和55年3月 LALS設置
56			52	6		15	4,085	2,196	9,447	2,861	150	35	18,847	
57			72				3,079	3,137	8,074	2,471	100	12	16,945	
58					56	43	2,694	2,286	8,682	1,501	147	6	15,415	
59					23	16	3,094	1,867	7,039	1,944	161		14,144	
60			10		14		3,382	1,961	7,161	2,243	122		14,893	
61					20	14	3,067	2,329	7,092	1,697	150		14,369	
62					65		2,942	2,433	6,665	2,265	121	5	14,496	
63						18	2,379	2,732	7,025	2,109	72	14	14,349	
H1			9				3,288	2,820	6,613	2,937	55	5	15,732	
2			31	1			4,759	3,958	5,785	2,595	62	31	17,222	
3			138	17			4,887	6,112	2,312	1,304	43	52	14,865	リニアック更新

数値は患者数でなく，照射門数で示す。

表5　平成5年現在の職員

	H3．4～H5．3．31	H5．4．1～
部長(教授)	中條政敬	中條政敬
助教授	小野原信一	小野原信一
助手	宮路紀昭	宮路紀昭
技師長	下野哲勇	冨吉司
副技師長	中村純雄	栂岩雄
主任技師	石原幸生 冨吉司 栂岩雄 村山恵洋 大久保光男 福島昇 堀江有記	石原幸生 中村純雄 村山恵洋 大久保光男 福島昇 堀江有記 吉永利彦
技師	吉永利彦 池田睦 紫垣誠哉 穂満信行 野上春彦 小林保浩 松本俊也 藤崎拓郎 中島祐二 川原浩	池田睦 紫垣誠哉 穂満信行 野上春彦 小林保浩 松本俊也 藤崎拓郎 中島祐二 川原浩 藤坂智史
検査部	宝蔵正信	宝蔵正信
看護婦長	田島和子	田島和子
副看護婦長	坊野トヨ子	坊野トヨ子
看護婦	藤山路可 下別府智子 室屋淳子 川畑美賀	藤山路可 下別府智子 室屋淳子 川畑美賀
看護助手	禧久豊嗣 外薗フミエ 臼井トミエ	禧久豊嗣 外薗フミエ 臼井トミエ
事務職員	池水順子 前原秀子	池水順子 前原秀子

(下野　哲勇)

材　料　部

昭和26年10月手術室の中央化と同時に器材整備の中央化を目的として材料部が設置された。しかし，病院火災のために中断した。

山下町の旧病院が新築された昭和30年１月から再出発することになった。先ずモデル病棟から器材を供給し，全病棟に拡張するまでに２年を要した。

昭和33年５月完全国立移管を契機に滅菌室の整備がはかられ，超音波洗浄器，オートクレーブなどの新設，更新をはかり整備されて来た。

昭和49年現在地に移転。オートクレーブ６基，EOガス滅菌装置２基，全自動超音波洗浄装置が設置され，器材搬送用のバーチカルコンベアーが整備され機能は向上した。さらに昭和55年以降は滅菌機器は増設されて来た。

器具等の洗浄作業も昭和49年に全自動超音波洗浄装置が設置され，省力化されて来た。昭和62年には機器が大型に更新され能率が向上した。

器材の供給に関しても昭和46年末滅菌物品供給の定数化が導入され，新病院におけるバーチカルコンベアーの設置と相まって合理化，省力化が計られた。昭和61年からは一部コ・ストラク・システムを導入し，運搬と収納を機能化した。コ・ストラク・システムは各病棟に拡大されて来た。

医療情報部の設置と機能拡大さらに物品管理の合理化と経済性を目指して，物流システムが開始された。医療費の節減にどれだけ貢献出来るかは今後の課題であろう。

昭和42年６月に正式に材料部が認可され，歴代材料部長は臨床系教授が兼任している。しかし，後記してある歴代婦長の努力によって材料部は運営されて来た。現状としては滅菌業務，医療用各種セットの供給が主業務であるが，セントラル・サプライは病院で取扱うすべての医療用物品を管理・供給する意味でもある。物流システムの開始にともない各大学とも材料部にかなりの力を入れている。合理的な材料部の発展が望まれる。

（大井　好忠）

表１　材料部の整備状況

昭　和	業　務　の　変　遷	設備及び備品
26. 10	都立広尾病院で研修。 手術室に隣接する消毒室で中央材料室として業務開始	煮沸消毒器 乾熱滅菌器
27. 4	病院火災で中断	ホルマリンガス消毒器

30.	1	再開設	高圧蒸気滅菌機　2基
34.		器材供給をC.Sで運搬する 看護助手はC.S勤務を経て病棟配置となる 作業室の内部改装	
35.		ポリ製イリゲータ採用（注入用）	ガーゼ裁断器
37.		ディスポカラー注射針採用	手袋乾燥器.電気洗濯器(手袋用
39.		鉗子立改良（固定つば除去)..鹿大式	超音波洗浄器（海上電気）
40.		注入用イリゲーター接続チューブ改良	ガートル洗浄器　ネラトン洗浄器オートクレーブ更新（24個型ホザナ）2基
41.		プラスチック手袋採用（病棟処置用）	E.Oガス滅菌器　1基
42.		材料部として文部省認可 約束セット設定	スピードクレーブ　1基
43.		ガーゼのディスポ製品採用（メンポー）	
44.		メッセンジャー業務に男性採用内科外科各1名	超音波洗浄器（シャープ）
45.		20.30cc注射器2，3本の布包装	エレクターシェルフ　4台
46.		器材を定数制にして供給 約束セットに撮影セット組みこむ ディスポ注射器採用　滅菌バック採用	電気定温乾燥器…49年更新
48.		小児精密輸血セット採用	
49.	9	移転 ソーティングバーチカルコンベアーによる機械搬送開始 手術ゴム手袋再生中止　フィルター付きケッテル採用　作業衣採用	ソーティングバーチカルコンベア E.Oガス滅菌装置　2基 オートトクレーブ6基 全自動超音波洗浄装置（海上電気）
51.		約束セット内容検討	
53.		ディスポネラトンカテーテル採用	ゴム手袋乾燥器更新
55.		材料部運営委員会発足 滅菌器材保管棚にエアーレーションを開始　針セット　業者へ発注して作成	無菌保管庫（ホギ） スリッパ洗浄器
56.		メンボー5枚入り　メッキンバック包装業者に発注 ディスポネラトンカテーテル全面採用	オートクレーブ1機ずつ更新開始　全自動チューブ洗浄器
58.		フィルター付ケッテル全面採用 材料部研修（新採用者）開始	電気定温乾燥器
59.		手術リネンに不織布を採用 光学器械の平圧ガス滅菌開始	E.Oガス除去装置（ユニレータ）　平圧E.Oガス滅菌器（アンプロレン）
60.		国立大学附属病院材料部婦長研究会参加開始　コ・ストラクシステム4東病棟に採用　縫合セットA.Bとする 4大ガーゼ包装業者へ発注作成	E.Oガス滅菌器1基更新
61.		材料部研修（新採用者） 作業手順の改良	超音波洗浄器更新（海上電気）

62.	オートクレーブ可能な紙オムツ試作 コ・ストラクシステム５西病棟に採用 ランプラン（帳表）処理による統計開始　国立大学附属病院材料部婦長研修会と名称変更　８西コ・ストラクシステム採用予定	全自動超音波洗浄装置更新（海上電気） 純水装置設置 超音波洗浄装置更新（手動式）
63.	E.O ガス滅菌物を缶内で翌朝までガス抜き	
平成	手術用小柄付Ｋガーゼ（キルティング）とする	
１.	５東９東コ・ストラクシステム開始	オートクレーブ32個型（ウドノ）更新
２.	6.7東西コ・ストラクシステム開始	
３.	返納伝票入力開始 外科ガーゼ30g.40g単包採用 材料部卒後研修（看護婦）１日となる	平圧式 E.O ガス滅菌装置移設 旧洗濯室へ
４.	１日誌帖表出力開始 物流システム開始	

表２　歴代材料部部長（教授併任）

昭和42年～48年	吉武潤一（麻酔科）
49年～53年	宮崎淳弘（整形外科）
54年～57年	大山　勝（耳鼻咽喉科）
58年～59年	大庭紀雄（眼科）
60年～63年	酒匂　崇（整形外科）
平成元年～２年	平　　明（二外科）
３年～	大井好忠（泌尿器科）

表３　歴代材料部婦長・副婦長

昭和33年～37年	山下多喜子婦長
38年～44年	大窪マサエ婦長
44年～48年	谷口　靖子主任
49年～50年	山崎　京子副婦長
51年～52年	小山由美子副婦長
53年～54年	有村ヨシコ婦長
55年～59年	岩下　弘子婦長
60年～	谷口　靖子婦長

全自動洗浄装置と準備室

分　娩　部

鹿児島大学医学部附属病院分娩部は，昭和40年代からの産科学，周産期医学の飛躍的な進歩に伴い，新しい時代に即応するために，53年10月１日に発足した。また，同時に分娩部運営委員会も設置され，運営についての検討を開始した。

分娩部の機構は分娩部長，副部長（いずれも産婦人科との併任）に助手１（専任）が付き，看護体制もそれに伴うものとされた。しかし分娩部そのものが独立した施設をもたず，産婦人科病棟の産科に併設という形をとって今日に至っている。

初代分娩部長には，産婦人科学講座の森一郎教授が就任した。

Ⅰ．森一郎部長時代（昭和53年10月１日～昭和58年３月31日）

１．人事

森が分娩部長中の分娩部助手を以下に記す

森田尚武（昭和53年10月１日～昭和54年１月31日）

沖　利貴（昭和54年２月１日～昭和54年８月31日）

丸田茂徳（昭和54年９月１日～昭和56年３月31日）

西村哲一（昭和56年４月１日～昭和57年11月30日）

森田明夫（昭和57年12月１日～昭和59年10月31日）

なおこの間，副部長は，空席であった。

２．分娩部運営状況について

(1)　業務実績

昭和53年から昭和58年までの分娩部は総計2,460件（帝切率10.4％）であり，概ね年間分娩数は400件を越えていた。

(2)　分娩部設置装置（昭和53年度）

(a)　座位式分娩台　　(b)　検診台

(c)　アイソレット保育器　　(d)　新生児用人工呼吸器

(e)　インファントウォーマー　　(f)　未熟児新生児モニター

(g)　超音波ユニット　　(h)　経皮血中酸素分圧測定装置

(i)　ビデオプレーヤー　　(j)　シューズボックス

(k)　ロッカー　　(l)　ニューラック

(m)　スチール書架

森教授時代の分娩部の運営計画としては，

① 計画分娩の運用とその管理

② high risk pregnancy の管理

③ high risk infant の管理

④ 教育の方針

とくに①と②において，医師はもちろん，助産婦でもME機器による胎児監視ができるような訓練を行うことを目標とした。その結果，昭和56年度より58年度にかけて分娩部より要求していた特別医療機器－胎児・新生児・母体集中監視システムが，昭和59年に導入された。

Ⅱ．永田行博分娩部長時代（昭和58年７月～現在まで）

森教授の後任として，教授不在時期は病院長（橋本修教授）が代行し，さらに永田行博教授が昭和58年７月１日産婦人科学教授に着任すると同時に分娩部長に就任した。

１．人事

昭和59年以降の分娩部助手を以下に記す。

永迫伸一（昭和59年11月１日～昭和60年９月30日）

淵脇和男（昭和60年10月１日～昭和60年10月31日）

鵜木康資（昭和60年11月１日～昭和62年３月31日）

福元清吾（昭和62年４月１日～昭和63年６月15日）

飯尾一登（昭和63年６月16日～平成元年11月15日）

吉永光裕（平成元年11月16日～現在まで）

なお昭和61年８月11日付で，沖利貴産婦人科学助教授が分娩副部長に就任した。

２．分娩部運営状況について

⑴ 業務実績

昭和59年度以降の分娩数は特殊出生率の低下に伴い，とくに昭和63年以降の減少が顕著である。しかし，出生前診断の発展，普及は胎児異常の発見率を上昇させ，異常分娩の取扱いの増加とともに，管理入院が増加しており，産婦人科病棟のベッド占拠率は常に100％を越えている。

⑵ 他科との連携

小児外科の発足（昭和55年）と秋山洋教授の就任（昭和59年４月）は新生児外科を飛躍的に発展させた。それに伴い分娩部は小児外科，小児科との連携を密にし，症例ごとにチームを作り対応するようにした。

また，出生前診断を向上させるために昭和63年12月に出生前診断研究会を発

足させ，小児科および小児外科の参加をえて，平成4年12月までに年2回開催し，第9回までを数えている。

(3)　分娩部の今後のありかたについて

国立大学の分娩部は昭和43年度に初めて認可設置されて以来，すでに20年余を経ているが，認可設置の現状は未だに全国で6割前後にとどまっている。これに対して，今日まで経験しなかった出生率の異常な低下という未曾有の社会変化のもとで，産科診療や周産期医療のありかたが質と量の両面で変貌し続けている。教育，診療，研究を営む医育機関においてはこの問題は従来にもましてより深刻な事態を惹起こしている。国立大学の社会的使命からして，この問題に対処し，解決することは急務である。これらの状況から現在いくつかの大学で周産母子センター構想が試みられている。当分娩部でも分娩部の発展する方向として小児科および小児外科のスタッフが参加した周産母子センター構想をかかげており，平成5年度概算にすでに提出している。その内容は助教授1，講師2，助手3の6名からなるものである。近い将来の病院改築時には導入することを目標としている。

表1　分娩数の推移

	分娩数
昭和53	392
54	374
55	362
56	345
57	380
58	351
59	336
60	384
61	325
62	346
63	314
平成1	261
2	301
3	243

「新生児室」

「分娩室」

（吉永　光裕）

救　急　部

文部省が国立大学病院救急部の設置を初めて認めたのは昭和40年東京大学であった。以来28年，平成４年４月をもって全国42校全てに設置が完了した。本鹿児島大学病院救急部は４２校中23番目，昭和59年に創設され，診療開始は翌昭和60年４月である。従って８年目を迎えたわけだが，この間全く順風満帆で経過したわけではない。救急医療の充実が求められる中で，公立，私立大学ではマンパワーと予算を充分につぎこみ救命救急センターをいわば目玉として発足運営させている中で，国立大学救急部としての人事は助教授１，技官２，看護婦７，事務官１名のいわゆる11人セットでスタートしたわけである。すなわち人事上救急部にあてがわれた医師の数は１名であり，この人数で何とか救急部を運営して欲しいとの意向なのである。そのうえ，全専門家の集中した大学としては高度医療としての２，３次救急医療を求められ，かつ教育ならびに研究もしなければならず，決して容易なスタートとはいえなかった訳である。平成４年現在，全国国立大学救急部の現状を見ても，講座として認められたものは２～３に過ぎず，発足当時のままの施設がほとんどであり，救急部専用ベッドさえ有しない施設も少なくない。この望まれる救急部のあり方と現実との間のギャップは，全国国立大学病院救急部に共通の悩みであり，各大学独自の方法で対処しているのが現況である。このようなバックグラウンドの中で，鹿児島大学病院救急部が歩んできた８年間の軌跡について述べてみたい。

Ⅰ：救急部設置の周辺

文部省が当院救急部の設置を認めたのは前述の通り昭和59年のことで，具体的には同年４月11日付けで予算成立が決まった。これに先んじて同年２月15日，当時病院長であった内科学第三講座，井形昭弘教授より病院問題協議会に対して救急部の対策についての諮問があり，これを受けて救急部設置準備委員会が同３月８日付けで設けられた。この委員会で救急部のあり方について論議が重ねられた結果『救急部の対策について』と銘打った報告書が上程され，６月25日付けで病院問題協議会より病院長に答申されている。当初の鹿児島大学病院救急部のあり方としてどのような構想が練られ，その理想像に現在の救急部の現実がどこまで近づいているのか興味深いので以下原文のまま一部引用したい。

救急部の対策について

＊本院救急部の基本的なあり方について

本院救急部は各科の協力を前提として運営され，第三次救急を取り扱うことが望ましい。救急部は，大学病院救急部の使命を果たすために診療は勿論であるが，教育並びに研究に関心を払い，さらに救急専門医の養成に意を用いるべきである。また，地域救急医療の体制を補完する立場で大学病院救急の特色を十分に発揮する必要がある。

＊救急部の人的な構成について

救急部は助教授1，技官2，看護婦7，事務官1名で構成し，これに内科系・外科系各科の事情に応じた人員の応援を得て運営される。各科より人員を派遣する場合は，卒後教育のカリキュラムに含まれることが望ましい。看護婦は，当面救急部および集中治療室の合同看護婦体制をとることが望ましい。

＊救急部運営の機構について

救急部には，外来および収容の部門をおく。救急外来は一階におく。収容施設には2ベット程度を用意し，救急患者は原則としてオーバーナイトの収容とする。したがって救急収容の段階あるいは，収容後早期に患者が所属すべき科を定め，その後の収容病棟についても合意が得られることが望ましい。収容のスペースとしては，ICU近接の部位を暫定的に考える。

以上のように，全病院をあげての協力なしにはこれだけのスタッフで救急部を運営していこうというのは不可能であろうことは当初より予測できていたわけである。このような経過の中で，昭和59年5月15日，救急部助教授候補者選考委員会がスタートし，大阪大学救急部附属病院特殊救急部より沢田祐介氏が救急部助教授，副部長として同年10月1日付けで決まり，当時病院長であった井形昭弘教授が救急部部長を兼任する形で救急部創設となったわけである。行政上の措置などが終わって診療開始は翌年4月ということになるが，ここで昭和60年1月1日付けで部長に脳神経外科学講座の朝倉哲彦教授が就任し，実務運営に関して，再三救急部運営委員会ならびに連絡協議会がもたれた。運営方針として，さらに具体的に決定されたことは，診療対策として三次救急に限定するが，当面来院した患者を拒否することはないとすることや，対象疾患を当面重症多発外傷，重症熱傷，各種中毒，溺水，熱射病，特殊感染症とするなどの具体的な内容まで言及されている。

Ⅱ．第1期救急部

ここにあえて第1期としたのは，現在に至るまで3期の大きな区切りがあると思わ

れるからである。すなわち救急部創設から急速過ぎるといってもよい救急部大活躍の時期が最初にあり，それゆえ全スタッフが当救急部を去った後のいわば空白の時代，そして再度救急部固有の人事が決まり再スタートした現在に分けられると思われるからである。さてその１期であるが，昭和60年４月１日助教授以下２名の医員を加えた救急部は診療を開始した。同時にICU内に救急部固有のベット２床が確保された。翌年昭和61年には卒業後入局者も６名を数え医局員は増えたが，11人セットは変わるはずもなく，当直体制は内科系１，外科系１の応援体制が持続された。第１期は平成２年の９月までの約６年間におよぶが，この間もっとも充実をみたのはハード面といえよう。すなわち昭和62年２月には救急部，集中治療部，輸血部（当時は血液センター）の三者がはいる救急集中治療棟が完成した。延床面積2,353㎡，４階建の建物で，

救急・集中治療棟外観

救急部はこのうちの３階部分と１，２階の高気圧タンクの機械室を含めて約960㎡を占めている。高気圧治療室は，８人収容可能な第２種大型タンクで，従来北九州まで運んでいた減圧症（潜水病）患者への対応が可能となった。同年５月には市消防局との間にホットラインも設置された。

救急部の活躍は内外ともに拡大し，若いスタッフのエネルギーにも支えられていわば絶頂期を迎えた。しかしこのことが他科との摩擦を生じたことも否めなかった。平成２年３月，約５年の長きにわたって部長職を勤めた朝倉哲彦教授が院長職に専念することになった。後任として第２外科学講座の平　明教授が部長に就任した。この年の９月31日付けをもって副部長沢田助教授が辞任し，それまでの救急部のスタッフも全て去ったのである。

Ⅲ．第２期救急部

救急部専任の医師不在となった平成２年10月１日以降，救急部は全面的に第２外科

のスタッフによるバックアップにより維持されることになった。第2外科にて処置できない疾患に対しては各専門家にトリアージ（振り分ける）する方法がとられた。同時に待機体制が取られ，第2外科，脳神経外科，薬剤部のスタッフがこれに当てられた。このような暫定的な体制が平成3年8月まで続いた。

Ⅳ．第3期救急部

平成3年8月16日付けで鹿児島大学第2外科学講座の有川和宏講師が救急部助教授として副部長に就任した。これに医員1名，研修医1名を加え計3人の専属医師により再スタートとなったわけである。平成4年3月1日付けで再度部長職に脳神経外科学講座の朝倉哲彦教授が就任し，同年4月からは医員定数も4名に増員された。加えて当直体制に，第2外科および脳神経外科によるバックアップがとられ，診療面ではICU医師団の協力も得られ高次救急疾患に対する質的向上がはかられている。しかし救急ベッド2床という制限はネックで，救命救急センター的な体制をとれるところまではいっていない。すなわち救急部ベッドはほぼフル稼働しており，救急患者依頼を受けた際，後方ベッドを捜し対応するように心掛けているものの，患者が重症でICUを空けられない場合には救急患者を受けられない場合もありうるのである。しかし，患者の病態が大学病院でしか対応できないと判断されるような疾患（例えば高気圧酸素治療を必要とするもの等）に対してはその限りではない。

以上が当救急部の約8年の軌跡のあらましである。救急疾患はその性質上，当初の対応に誤りがあっても見過ごしてしまう可能性がある。より多くの専門家の協力を仰ぎ，早急かつ的確な治療選択肢を選ぶことが救命率の向上につながることに間違いない。全診療科を有する大学病院が各専門領域のエキスパートの集団であることは，高次の救急医療を行い易い環境にあるということである。そしてこれこそが現段階で国立大学病院救急部として特徴付けられるあり方といってもよい。確実に，急ぎ過ぎることのなく医育機関の中での救急部機能の拡大をはかってゆきたい。

（朝倉哲彦・有川和宏）

集中治療部

集中治療部は，中枢神経系，呼吸，循環，代謝その他の重篤な急性臓器機能不全患者を収容し，現時点における最高水準の医療技術とスタッフで治療を行うと同時に，地域の医療レベルの向上とその普及に努めることを目的としている。特に大学における

その役割は重要であり，常に地域医療のモデルとなるべき使命を負わされている。現状はまだまだ理想にほど遠いと思われるが，更なる努力よって地域に密着した少しでも理想的な集中治療部の歩みについて記してみたい。

1．集中治療部（ICU）の沿革

従来，昭和40年代から城山の病院時代に院内措置によって設置された集中治療室は，発足当初から外科系の回復室として稼働して来た。

昭和49年：医学部及び病院の新築移転に伴い，病院4階手術室の廊下を隔てて正面に集中治療室（仮称ICU）が設置された。看護スタッフ11名，ベッド数3～5床で夜勤2名体制でスタートした。

セントラルモニター1台，ベッドサイドモニター5台を設置し，人工呼吸器（バード，ドレーゲル，ベネットMAI）を配備した。

昭和50年：管理責任者として手術部長が集中治療室長を兼任する事になった。ベッド数6床（夜勤3名体制）

昭和51年：稼働ベッド数6～7床

昭和52年：バードレスピレーター2台，ICUへ配置替え

昭和53年：厚生省集中治療室設置基準による認可を受ける。（4月1日）

昭和54年：サーボ900B 2台，移動式モニター1台購入

昭和56年：大動脈内バルーン装置（IABP）使用開始

昭和58年：病院運営協議会で集中治療室運営規約を定め，運営委員長に麻酔科教授吉村望が選出された。

集中治療室業務連絡会発足

昭和59年：10月より救急部が開設され，集中治療室内に2床の救急医療用ベッドを置く。ICU 6床，救急部1～2床で運営

昭和60年：4月，文部省予算措置による集中治療部が正式に開設され，吉村望が部長を併任する事になった。同時に専任スタッフとして講師1名の定員が認められ，国立南九州中央病院に麻酔科医長として出向していた山田晴彦君が帰学して6月から専任の講師として着任した。集中治療部婦長は谷口婦長より小鷹婦長に交代，9月，集中治療部運営規則および細則を制定。

山田君は前任地の国立病院では麻酔科医による集中治療室の一貫した運営方式を作り上げ，当時としては画期的な診療システムであり各方面

から注目されていた。しかし昭和60年，帰学したばかりの状況といえば集中治療部として名目的に発足したばかりで，受皿としては手術室から廊下を隔てて一旦不潔区域を経た場所での狭いスペースで，また依然として各科の回復室的な性格のままでのスタートであった。人の面でも山田君一人では折角の彼の手腕の振るいようもなく，そこで麻酔科からせめて1名助手（門田善民君）を応援に出すことにした。

表1　年次別集中治療部入室状況

	入室患者数	延べ在室日数	平均在室日数
昭和60年	506 (227)	2080	4.11
昭和61年	542 (279)	2191	3.86
昭和62年	480 (262)	2217	4.62
昭和63年	474 (273)	2282	4.81
平成元年	522 (242)	2024	3.88
平成2年	531 (366)	2188	4.12
平成3年	543 (343)	2219	4.09
平成4年	489 (330)	2176	4.45

（　）：人工呼吸器使用患者
鹿児島大学集中治療部

昭和61年：4月から救急・集中治療棟の新設工事が開始された。設計段階では，大阪大学，東北大学，帝京大学等の幾つかの集中治療部を見学した。特に参考になったのが，東北大学に一部配置されていた，当時としては斬新なアイディアとして評価されていたベッドサイドの緊急用血液透析装置用配管であり，早速我々の施設ではこれを全床取付けることにした。その他，帝京大学の救命・救急センター内の検査室や職員の居室の配置等の中には大いに参考になる事があった。

立地条件としては実際の設計段階に入る前に色々と制約があって，二転三転やっと現在の場所に落ち着いたという経緯があった。しかし結果的には手術部と直結した好

都合な場所が選ばれ，昭和62年３月，救急・集中治療棟が完成した。これもひとえに井形昭弘前学長はじめ学内関係者の並々ならぬ御理解と強力な御支援によるものと改めて感謝申し上げる。少なくとも施設の面では全国の国立大学の集中治療部の中では屈指の内容を誇る事が出来ると思う。

集中治療部ナース・ステーション

人事の面でも集中治療棟完成に先立つ同年２月，助手２名が増員され，門田善民，安田裕一の両君が院内公募の結果，文部教官助手として任用された。その他医員は外科系のみならず，循環器内科からも３～６か月のローテーションで研修を受け入れた。

最近は，研修医まで研修の対象として拡大した結果，内科，外科，小児外科，泌尿器科そして麻酔科と，多数の研修医が業務に励んでいる。

さて昭和61年秋，私は文部省在外研究員としてスウェーデン，西ドイツ，フランス，スペイン，そして米国の幾つかの集中治療部の施設を見学する機会を与えられた。その時の印象としてはっきり言える事は，手術部と集中治療部を見ればその病院のレベルがすぐ分かるという事であった。医療の中枢に位置づけられる集中治療部の充実こそ今後の重要な使命といえよう。

集中治療部．スタッフ（一部）

2．集中治療部の人員構成

部長－副部長（講師）－専任医師（助手，2名）－医員，各科主治医，婦長－副婦長（3名）－看護婦（18名）－看護助手（2名）

3．学術活動

学術並びに地域における啓蒙活動も決して十分とはいえないスタッフであるが，積極的に取り組んでいる。昭和63年3月，鹿児島ICU研究会が発足した。集中治療部の運営上最も大切なのは，質・量ともに充実したnursing careを中心にした医療活動及びスタッフの教育である。折しも，鹿児島ではすでに幾つかの病院で集中治療が稼働しているので，年に何回か一同会して研究会を行なってはどうかという機運がみなぎって来た。そこで山田君が代表世話人として始めたのが「鹿児島ICU研究会」である。各施設の集中治療部スタッフが一つの組織を作り，日常的な業務内容の中から噴出してくる種々の問題点を取り上げ，皆で解決のための努力をしようというのが，この会の目的である。

会員は鹿児島県下の医師，看護婦，その他コメディカルからなり，年3～4回の例会と年1回の機関紙の発行を行っている。本研究会活動については，別欄に山田君が記しているので詳細な内容については，省略する。

平成元年9月，京都で開かれた第5回世界集中治療医学会では，門田善民，竹原哲彦の両君が研究発表を行った。この頃は山田君が文部省在外研究員としてニューヨークのアルバートアインシュタイン大学の集中治療部に留学したばかりの時であり，麻酔科の川崎孝一君がその間山田君の代理をつとめてくれた。

第2回九州集中治療医学研究会：平成4年7月11日，鹿児島大学が当番校となって会場を城山の黎明館と国立南九州中央病院の2カ所に分けて開催した。メインテーマは重症患者の栄養管理としたが，この分野は今後の集中医学の目指すべき重要な課題を含んでいるものと思われる。なお今回は初めての企画として，前日の夕方に“最近の人工呼吸法について”と題したサテライト・セミナーを行ったが，九州地区の同好の士が一同に会して大いに懇親の実をあげることが出来た。

以上，本学附属病院における集中治療部の歩みについて延べたが，今後我々の進むべき道は卒後教育の実践の場としての集中治療部の重要性を自覚し，絶えず診療内容の充実をはかり，高度の研究内容を備えた組織を作り上げる事である。

表2　平成4年度　集中治療部・救急部統計（H 4．1．1～12．31）

集中治療部診療科別収容状況

診療科	入室患者数	延べ在室日数	平均在室日数
一　外	173	682	3.94
二　外	197	1,070	5.43
脳　外	79	188	2.38
小児外	21	108	5.14
小　児	1	17	17.00
一　内	1	7	7.00
二　内			
三　内	1	2	2.00
耳　鼻	2	4	2.00
泌　尿	10	22	2.00
麻　酔	1	72	72.00
整　形	2	2	1.00
合　計	489	2,176	4.45

特殊治療件数

治　療	件　数
IABP	5
ECMO	8
人工心肺	2
部分対外循環	1
HD·CHDF CHF	5
合　計	21

Ventilator 機種別使用状況

機　種	使用件数	機　種	使用件数
エビータ	70	BP2001	14
ニューボード	60	cv3000	4
ニューボードウエーブ	6	cpu－1	1
ベネット7200a	151	ハミングバード	2
サーボ900c	20	HFJV	2
合　計	330		

（吉村　望）

輸　血　部

Ⅰ．輸血部の歩み

平成２年６月に全国43国立大学医学部附属病院中第33番目として認可され，鹿児島大学医学部附属病院輸血部が発足した。以下，当輸血部の前身である「血液センター」時代からの歩みを記す。

昭和43年６月：中央検査部長尾辻省悟教授の監督指導の下に「鹿児島大学医学部附属病院中央検査部血液センター」として発足した。発足時のスタッフは技術職員１名と事務職員１名の２名であった(肥後恵子，新原径子，岡厚子の３氏が歴任した)。

昭和49年４月：薬剤部長石橋丸應教授の監督指導に移り，昭和52年12月に「鹿児島大学医学部附属病院薬剤部血液センター」となった。当時のスタッフは技術職員２名で構成され，肥後恵子，鎌田恵理子，奥田美子，新留由起子，植田裕子，脇黒丸智子，上原尚信，宮田和代，宇津みどり，原口文顕および竹下百合子の11氏が歴任した。昭和57年４月から指導教官が置かれ，第二外科の九古臣苗，有川和宏および森下靖雄の３氏が歴任された。

昭和61年２月：「鹿児島大学医学部附属病院血液センター」として独立設置された。初代血液センター室長に第三内科丸山征郎講師が選任され（第三内科講師兼任），技術職員２名（田中美穂子および水淵由香子）と事務職員２名（肥後恵子および上塘絹子）が配置された。

平成２年６月：「鹿児島大学医学部附属病院輸血部」として認可設置され，“特殊診療施設”として位置付けられた。初代部長納光弘教授（第三内科教授併任）の監督指導下に，専任教官（講師）１名（新名主宏一），技術職員２名（田中美穂子および水淵由香子）および事務職員２名（肥後恵子および上塘絹子）の計５名が配置されスタートした。

平成４年８月現在のスタッフ：部長納光弘（第三内科教授併任），副部長新名主宏一（専任教官，講師），専属医師時岡剛（医員），技術職員舞木弘幸と渡辺紘子，事務職員肥後恵子と上国料知子，以上の７名で構成されている。

Ⅱ．業務内容の変遷

昭和43年６月の「中央検査部血液センター」設置当初から，平成２年６月の診療部門としての「輸血部」の発足までの約22年間の業務内容は「輸血検査（血液型，不規

則性抗体のスクリーニングと同定，交差適合試験および感染性病原体のチェック)」と「血液製剤管理（鹿児島県赤十字血液センターからの献血血液製剤の入庫，保存，出庫および返品)」の２つが主なものであった。しかるに，平成２年の輸血部発足と同時に，「血液センター」時代の“受身的”業務内容の反省に鑑み，独立診療部門としての特性を強くアピールすべく，「同種（他人）血液製剤は“未処理の生もの”である。故に同種血輸血は，“感染性病原体の最も危険な伝播経路”であり，“組織適合性抗原不一致の臓器移植”である」というスローガンを掲げ，「同種血輸血抑制キャンペーン」をスタートさせた。また，同時に，従来その必要性が疑問視されてきた血漿製剤と血小板製剤の輸血時の交差適合試験の廃止を皮きりに，輸血検査業務内容の見直しをもスタートさせた。「同種血輸血抑制キャンペーン」の具体的活動としては，①同種血輸血副作用②成分輸血療法の原理③同種血輸血の回避策，の３点について，「輸血部便り」の発行，各臨床部局における学習会，医学部学生に対する講義（ポリクリ１グループ２時間および年４時間の臨床講義)，鹿児島県赤十字血液センターとの共催による「鹿児島輸血医療懇話会」の開催，鹿児島県保健環境部薬務課との連携による県内中核医療機関における学習会の開催などである。とりわけ③の「同種血輸血回避策については，院内的には同種血液製剤の有効利用法である“MSBOS（最大手術時準備血液量）の設定”と“Type and Screen 法”を導入するとともに，同種血の最良の回避手段である“自己血輸血療法”を輸血部独自でスタートさせた。院外的には「鹿児島自己血輸血療法研究会」を発足させ，自己血輸血療法の普及に着手した。

また，“診療施設”としての側面を大きく発展させるべく，「治療的輸血療法」の開拓にも輸血部発足後まもなく着手した。先ず，平成３年２月より，骨髄移植に代わり得る画期的造血幹細胞移植療法である自己末梢血幹細胞移植術（PBSCT）のための末梢血幹細胞採取を当院小児科病棟の患者について開始した。平成４年７月からは，外科手術に際して全循環血液量の50％以上の大量出血が予想される患者や，人工心肺装置を長時間使用する患者について，手術１～２日前の自己血小板採取を開始した。さらに平成４年８月には細胞培養室と細胞自動解析装置を設置し，集学的な悪性腫瘍治療の一画を担うべく，養子免疫療法の根幹を成すLAK細胞の作成に着手した。

Ⅲ．輸血部の将来像

当輸血部を含め，本邦の国立大学医学部附属病院輸血部は開設以来全て“特殊診療施設”として位置付けられたままである。「輸血検査および輸血療法」そして「抗悪性腫瘍療法」は全ての臨床科に共通するものであり，それらの施行にあたって中核的

役割を担うべき輸血部の存在が何故に“特殊”診料施設なのであろうか？一刻も早く“中央”診療施設として位置付けられ，輸血部としての独自の検査・診療体系が組めるようになることを強く要望したい。向後の業務内容としては，輸血検査法の質的向上は勿論のこと，“輸血療法の研究機関”としての責務を果たすべく大学人として課せられた「研究と開発」という方面にも徐々に力点を置き，「鹿児島県の輸血医療研究センター」として確固たる位置を築くべくスタッフ一丸となって精進したい。具体的には，民間企業や赤十字血液センターとの共同研究のもとに“新しい技術の開発”（輸血副作用の元凶である混入白血球や病原ウィルスの有効な除去法，血小板や造血幹細胞の長期凍結保存法，自己血のより有効な採取・貯血法，自己血漿分画製剤の作製法など）に積極的に取り組んでゆきたい。また，今後増々発展普及してゆくであろう「移植医療」に対しても，移植臓器の“生着モニターセンター”あるいは移植臓器組織の“保存管理センター（ティッシューバンク）”としての機能を持たせ，各移植担当臨床科へ最大限協力してゆきたいと考えている。

輸血部スタッフ
後列左から，駿河幸男（第一内科研修医，輸血部研修中）新名主宏一（副部長），納光弘（部長）上国料知子，舞木弘幸，肥後恵子，渡辺紘子

（新名主　宏一）

医療情報部

１．医療情報部設置までの沿革

昭和58年８月，附属病院のコンピュータ導入による総合病院情報システムを構築するために，システムの企画・開発を担当する部門として医療情報室が設置された。開発メンバーとして，医事課医療情報係の事務官とともに手術部教官，臨床科医師，看護婦などのスタッフが参画した。また，病院情報システムの開発，導入を円滑に行うために，各診療科，各部門の代表委員が参加する電子計算機運営委員会が発足した。

その後，医療情報部は，平成元年10月に院内措置による医療情報部となり，これにともない電子計算機運営委員会は医療情報部運営委員会と改称した。さらに，平成４年４月に文部省訓令により，医学部附属病院の特殊診療施設として正式に発足することになった。これは，全国の医学部附属病院の中では，千葉大学，京都大学，九州大学，東京大学，大阪大学，東北大学，名古屋大学に続き，金沢大学とともに８番目の設置大学である。なお高知医科大学には医学情報センター，島根医科大学に医療情報学講座が設置されている。

歴代の医療情報部長（医療情報室長）は、井形昭弘第三内科教授（現国立療養所中部病院院長昭和58年８月～昭和61年12月），朝倉哲彦脳神経外科教授（昭和62年１月～平成２年２月），田中弘允第一内科教授（平成２年３月～平成５年３月）が兼務してきた。平成５年４月からは医療情報部専任の教授として熊本一朗教授が就任している。

初代医療情報部長の井形昭弘教授は，病院長時代，通商産業省の情報処理月間の昭和62年10月，鹿児島大学の病院情報システムを中心とした「情報処理技術の医療への応用・対応研究」の功績により通産大臣賞を受賞した。

第２代目の朝倉哲彦医療情報部長時代に，新しい医療情報部棟が完成し，コンピュータシステムのバージョンアップ（平成元年度）が実現した。また，第３代目の田中弘允医療情報部長時代に，医療情報部は院内措置から正式に文部省訓令設置となり，新たな飛躍を遂げることになった。平成３年７月には，第10回九州診療録管理研究会（会長：田中弘允教授）を開催し，九州各県から約150名にのぼる参加者をみた。熊本一朗教授は，鹿児島大学附属病院の病院情報システムの開発・運用に当初から参画しており，また文部省の国立大学附属病院の運営改善調査研究協力者会議のメンバーとして，情報システムの病院管理学への活用を図っている。

２．医療情報部の組織構成

医療情報部に関連した事項は，医療情報部長を委員長とし，各診療科・各部門の代表からなる医療情報部運営委員会により協議し，運営されている。

医療情報部運営委員会のもとには，各サブシステムの企画・開発のためのワーキンググループとして多くの専門委員会が設置され，それぞれのシステムの導入に重要な役割を果たしてきた。

現在，医療情報部の組織は，医療情報部専任教官（教授，助手）２名と医事課医療情報係事務官７名，歯学部附属病院の医療情報室の教官１名，医療情報係事務官１名

の併任，病歴管理室の事務官3名で構成されている。

医療情報部のある場所は，当初は管理棟の1階を改装しコンピュータ室を設置した。その後，病院情報システムの拡張にともない，非常に手狭になり業務にも支障をきたしてきたため，平成2年3月に新しい医療情報部棟を増設した。位置は，外来診療棟の横の敷地内で管理棟に隣接しており，1階部分は管理棟とつながっている。新棟は，2階建て480㎡の広さがあり，1階はコンピュータ室，プログラム作業室，オペレーション室，オフィスプロセッサ室，磁気テープ保管庫などからなり，2階は電気室，機械室，CVCF（瞬間無停電装置）室からなっている。これにともない旧医療情報室のコンピュータ室が，現在は部長室，教官室，事務室などに改装された。

3．病院情報システム THINK 概要

3・1　病院情報システム THINK

鹿児島大学総合病院情報システムは，医師看護婦らが診療現場の病棟や外来から直接医療データを入出力する運用形態（発生源入力）である。このオーダリングシステムを核とする THINK は，先駆的システムとしての注目を集めた。THINK は，Total Hospital Information System of Kagoshima University の愛称であり，病院全職員参加のシステムである。

現在までに開発・導入してきたシステムは以下のとおりである。

表　THINK の沿革

昭和59年4月	医事システム
4月	病名登録システム
8月	処方オーダリングシステム
10月	注射オーダリングシステム
60年7月	検査オーダリングシステム
61年5月	放射線オーダリングシステム
62年11月	看護システム
63年10月	栄養システム
平成2年4月	霧島リハビリテーションセンター　医事システム
4月	UMIN
8月	電子掲示板システム
8月	院外処方箋システム

11月	薬歴システム
3年9月	電子カルテシステム
11月	材料部オーダリングシステム
11月	輸血部システム
4年9月	物流システム
10月	輸血オーダリングシステム

この間，THINKの大型コンピュータシステムは，昭和63年に，ACOS530からACOS630へバージョンアップした。さらに平成2年2月にホストコンピュータの主記憶内容量を32MBから96MBへ増強し，処理能力の飛躍的な向上を図った。また，データの蓄積をするオンライン磁気ディスク装置は，12GBから32GBへと大幅に増加した。同時に，端末装置は8bitから32bitへと処理能力を向上させ，設置台数も当初の186台から現在は約2倍の345台へと増設してきている。また，プリンタ台数も64台から227台に増加した。現在は，病棟，外来などの診療現場のみならず診療科医局にも端末装置とプリンタを設置している。

3．2　国内ならびに国外からの視察

THINKは，オーダリングシステムの開発においてわが国の先駆けとなったため，国の内外から多くの見学者が訪れている。昭和63年には，当時の文部事務次官が来院しＴＨＩＮＫを視察された。さらに海外からも，中華民国（台湾）の厚生省ミッション，フィンランドの科学技術アタッシェをはじめ，西ドイツ，中国，台湾などから視察に訪れており，また，JICAの研究チームの見学を毎年迎えている。

THINK紹介のためのパンフレットとして，「THINK」（昭和61年），「THINK（英語版）」（昭和62年），「THINK2」（平成2年），「新しい看護システム」（平成元年）の4種類を作成し，視察者への配布をはじめとして有効に活用している。

また，ビデオも作成しており，「鹿児島大学総合病院情報システム」と「新しい看護システム」は，総合病院情報システム構築の参考にしたいと全国各地の施設から貸出の要請が相次いでる。

3．3　歯学部附属病院の病院情報システムとの関連

歯学部附属病院の医事会計システムは，昭和59年から稼働を開始し，医学部附属病院と同じホストコンピュータを共用して利用している。平成2年2月のバージョンアップ後は，歯学部附属病院における総合病院情報システムの構築を推進しており，端末台数を増加し，医学部附属病院のオーダリングシステムと同等のシステムを次々と

導入し，安定した稼働を示している。これらのシステム導入により，新しい病院の運営体制を築き，病院機能ならびに診療業務の効率化を達成している。

現在までに歯学部附属病院において開発・導入してきたシステムは以下のとおりである。

平成3年3月　放射線オーダリングシステム
11月　処方・注射オーダリングシステム
11月　看護システム

3．4　霧島リハビリテーションセンター

霧島リハビリテーションセンターは，桜ヶ丘キャンパスの医学部附属病院から約60キロメートル離れている。これを，平成2年から専用回線によりネットワーク化し，医事会計システム，看護システムがすでに稼働し，さらに，本院で稼働中の各オーダリングシステムを漸次導入していく準備を行っている。また，特に，リハビリテーションセンターの特徴を活かした理学療法システムの開発を現在積極的に推進中である。

4　UMIN

UMIN(University Medical Information Network）は，全国の大学の医学部附属病院をコンピュータによりネットワーク化するシステムである。文部省の予算化により毎年数大学の病院がUMINに参加しており，鹿児島大学附属病院も初期からネットワークに参加している。平成4年度までに，全国28の国立大学附属病院がネットワーク化されており，今後早急に全国の国立大学に展開される予定である。

このUMINへの参加により，電子掲示板システム，電子メール（海外電子メールBITNETへの接続も可能），UMINデータベース（医薬品添付文書データベースなど），ならびに外部データベースへの接続が診療現場や医局に設置しているTHINKの端末装置から直接アクセスできるようになった。

5　医学部学生への情報教育

医療情報部は，医学部附属病院の特殊診療施設の一つであり，附属病院の総合病院情報システム開発・導入の要となる部門である。一方，情報化時代に対応した医学・医療のあり方が問われつつある現在，医学部学生教育における，医療情報処理教育の必要性が認識されるようになり，平成3年度よりM3を対象として4時間の講義を担当している。また，4月に開催される大学院オリエンテーションにおいて，4時間の講義・演習を行っている。さらに，毎年6月に開催される研修医へのオリエンテーシ

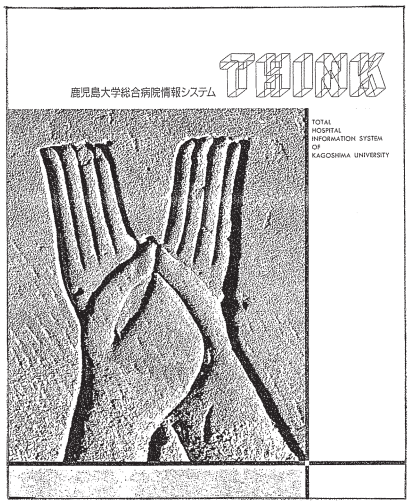
ョンにおいて，病院情報システム（THINK）の概要を紹介し，さらに，実際の操作法について指導を行っている。

また，平成4年度大学教育方法等改善経費「情報処理技術の医学教育への導入～医学コンピュータ教育システム（医学CAI Computer Assisted Instruction）作成によるシュミレーション教育の推進」（平成5・6年度も継続予定）プロジェクトに参画し，臨床シュミレーション教育システム開発を計画中である。

6　共同研究活動

医療情報部が中心となって企画し，実施してきた共同研究活動として以下のような研究活動がある。

1985年　臨床研究における医療コンピュータの利用に関する研究
1986年　診断精度向上に関する総合的研究
1987年　診療情報の有効利用に関する総合的研究
1989年　医療画像を用いた診断法及び情報検索の研究（医療画像の解析・保存伝送に関する総合的研究）
1990年　地域医療に活用するデータベースに関する研究



THINK　あすの医療をひらく

（熊本　一朗）

理学療法室

当室の沿革についてはすでに昭和44年9月発行された“医学部25年史”にその概要を述べた。

この度記念すべき開学50周年を迎えるにあたり，更に次の事項について附記したい。

第３の医学といわれて発展を続けるリハビリテーションの推移をみてゆくと鹿大病院における理学療法室は，リハビリテーションの歴史と共にあったように思われる。

荒廃した戦後復興の槌音漸く聞く頃昭和26年１月５日鹿大整形外科に待望されていた，マッサージ室が附設される事になった。先鞭その任にあったのが酒元一雄（昭和60年３月定年退官）元鹿大医療技術短期大学部理学療法学科助教授である。

酒元は鹿児島鍼灸専門学校で教鞭をとっていたが，当時助教授日高保志よりマッサージ室開設の相談を受けた校長故久木田一郎から強く懇請されての赴任であった。

当時，整形外科では医師自らマッサージや物理療法を行っていた。マッサージ室開設早々から日毎患者が増え，１人では処理できないので，その翌月当時鍼灸学校生徒野口和雄氏（現鹿児島市三船病院）と故人小永吉（日吉町出身）の応援（無給）を得たのであった。当時の記録によれば一日の患者数は60名位，医療機器は皆無で専らマッサージのみであった。翌年３月鍼灸学校で教鞭をとっていた故人三浦正次の入局を得て力強い事であったが，間もない４月24日忘れることのできない病院大火に被災したのである。全く晴天の霹靂であった。記録簿など何等持ち出す事もできなかったがその中で旧陸軍病院が払い下げたという唯一の超短波治療器を野口和雄の機転で奇跡的に持ち出すことのできたのは実に幸運であった。本器は修理を重ねつつも，10数年来実によく働いてくれた。その愛着は今も忘れられない思い出である。

病院の被災後は焼跡の仮診療棟で外来診療，鴨池町医学部講堂でも仮診療が行われたのである。

昭和27年６月斉藤礼達（現鹿児島県立病院）と大山広則（現都城市丸田病院）が鍼灸学校より実習生として入局した。整形外科では間もなく焼跡に於いて軍人軍属を主とする戦傷病者に対する更生医療が制度的に始められた。乏しい医療設備の中で四肢機能の障害者に対する理学診療は精力的に多忙を極めた。

昭和27年９月野口和雄が本採用となり県技師補佐として受給することになった。

昭和28年２月福留正典（現鹿児島市野上病院）が鍼灸学校より実習生として入局した。業務発展と親睦を期して九州大学や鹿大酒元達の努力で，昭和28年10月建設的に九州病院医療マッサージ師会が発足された。酒元が支部長となる。

昭和29年５月鶴崎広（現新別府病院），大平博文（現鹿大附属病院），新吉善信（現兵庫県立病院）３氏が鍼灸学校より入局した。愈々診療室も若いエネルギーで賑々しくなり盛況をきわめていった。

昭和29年11月福留正典本採用となる。

昭和30年３月仮病院新館の移転を機に整形外科物療室と改称された。

昭和31年鹿大病院附属霧島温泉研究所では分院長宮崎淳弘教授下で温泉利用の運動浴に関する研究が盛んに進められていた。業務拡張に伴って斉藤が定員となり霧島温泉研究所に赴任した。さらに分院では施設内容の充実のため昭和31年10月大平博文も分院に赴任する。

昭和30年～33年頃県下各地に集団的にポリオが大量に発生，物療室は多くの後遺症，麻痺患者で整理札まで渡して混雑を防ぐ盛況であった。この時昭和31年10月物療室受付事務に森永歌子（昭和60年３月定年退官）が採用された。

昭和33年５月福屋安保（現鹿大附属病院）と小浜氏宏（現鹿児島市天保山記念病院）が鍼灸学校の実習生として入局した。

昭和33年５月附属病院の国立移管に伴って物療室は中央化され中央物療室と改称される。

昭和33年８月理学診療従事者も８名となり，更に学技の研鑽と親睦の密をはかる意図で鹿児島県物療師会を結成し学会，研修会の開催に励み会員の相互のレベルアップに努めた。全国，九州各地の理学診療も遂次発展，研究報告もかなり行われるようになってきた。

昭和34年10月当県支部では初めて第５回九州医療マッサージ学会を担当し，盛大に開催されて意義深いものであった。小児科の故永山教授にポリオについて，第２生理学教室の前野先生に電気生理についての特別講演をお願いしてとても感激であった。

昭和35年７月富田輝男（現霧島労災病院）鹿大病院霧島分院に採用される。

昭和35年10月立山一郎（現出水市立病院）県立大島病院に採用される。

昭和36年２月西田隼人（現国立南九州病院）及び昭和36年４月有馬盛隆（現県立病院），新吉信夫（現兵庫県東青木診療所）以上３氏が鍼灸学校より実習生として入局する。昭和36年５月小浜氏宏鹿大病院中央物療室に採用される。昭和36年８月大迫忠信（元県立鹿屋病院）及び昭和36年11月伊藤定夫（現北九州市薬品会社経営）鍼灸学校より実習生として入局する。

私共の業界に於ける特筆すべきイベントは昭和40年の理学療法士（PT）及び作業療法士（OT）法の新しい制度の制定であった。我々マッサージ師にもこの新しいPT，OT資格を得るための機会が与えられたのである。特例として，初め５か年更に３年間延長の経過措置がおかれ受験資格取得のため一定の基準が設けられた。中で最も苦労したのは“受験資格取得講習会”の開催であった。講習会は全国各県毎に厚生大臣指定の公認で当県は酒元氏が実行委員長となり，故宮崎教授に会長をお願いして医学部をはじめ鹿大各学部の温かい強力なご支援を得て行われたのであった。

240時間土・日曜日を利用しての4か月長期にわたる講習会であったが60余名の受講者は1名の落伍者もなく有終の美が飾れたことは深い思い出である。今も尚，故宮崎教授をはじめ御指導賜った諸先生方に深謝の念を禁じ得ないところである。

国家試験は昭和41年から毎年行われて今年で27回を数える。PT士会に登録されている資格者は1991年で9,353名，すでに特例措置は終わったが特例受験者にとって厳しい関門で，最終的に栄冠を獲得できたのは鹿児島県では19名であった。

我が物療室も内外共に充実し，PTも誕生したことから，中央理学療法室と改められ初代室長に酒元一雄が任ぜられた。

昭和42年11月鹿児島支部担当で第12回九州理学療法学会が学会長酒元一雄で開催された。今学会は特例PT受験のための特別学会として九州会員300余全員が参加した。故宮崎淳弘教授，元鹿大第一内科金久卓也教授，元九州労災病院原武郎，元鹿大精神神経科今村一英講師，元鹿大霧島分院長浜田康治，元鹿児島県立整肢園長前田実行，素晴らしい諸先生方の特別講演で正にPT受験対策に相応しい有終の美を飾った学会であった。

昭和44年4月福屋安保附属病院中央理学療法室採用となる。

昭和45年10月第19回日本理学療法学会開催，学会長酒元一雄，全国会員700余参集し鹿児島県医師会館において特例PT最後の受験対策を意図して力強く開催された。特別講師に元九州労災病院原武郎，元鹿大霧島分院長浜田康治，元鹿大整形外科助教授東成昭，九州リハビリテーション大学校和才嘉昭のデモンストレーションをも混じえて大会は大成功に終わった。

昭和46年6月鹿大附属病院中央理学療法室開設20周年記念祝賀会開催。故宮崎淳弘先生を始め，歴代整形外科助教授各先生の祝辞を頂いた。

昭和49年7月現在地へ附属病院移転

昭和50年10月第19回九州理学療法学会

学会長　酒元一雄。

九州会員300余鹿児島市自治会館に参集して開催。特別講師元鹿大第三内科井形昭弘教授。鹿大整形外科酒匂崇教授。東京都高島平整形外科ペインクリニック院長荻島秀男各先生方の有益な素晴らしい特別講演を頂いて盛会に開催された。

昭和56年10月第25回九州理学療法学会

学会長　酒元一雄

特別講演

1．リハビリテーションにおける痛みの治療（リハビリテーションペインクリニック

荻島秀男）

2．骨の電気現象とその応用について（鹿大整形外科教授　酒匂崇）

昭和59年3月小浜氏宏定年退官

昭和59年6月角裕之附属病院中央理学療法室（作業療法士）採用。

昭和60年3月酒元一雄，森永歌子定年退官。

昭和60年4月田島徹朗附属病院中央理学療法室（理学療法士，現鹿大霧島リハビリテーションセンター）採用となる。

昭和60年4月森本典夫附属病院中央理学療法室室長併任鹿大整形外科助教授（現医療技術短期大学部教授）

昭和61年5月坂本周介附属病院中央理学療法室（理学療法士）採用される。

昭和61年5月尾辻ユキエ附属病院中央理学療法室（技能補佐員）配置換採用となる。

昭和64年3月森本典夫附属病院中央理学療法室室長任期満了

平成元年4月酒匂崇附属病院中央理学療法室室長併任鹿大整形外科教授

平成3年3月福留正典定年退官

平成3年4月園田睦附属病院中央理学療法室（理学療法士）採用される。

附　記

平成4年8月現在附属病院中央理学療法室のスタッフ

室長　酒匂崇（併任鹿大整形外科教授）

理学療法士　3名

作業療法士　1名

マッサージ師1名

技能補佐員　1名

計　6名

後　書　き

昭和41年リハビリテーションシステムの一環として制度化された我が国のPT，OT法も早27才愈々成熟期を迎え，PTの有資格者も1万余名に達した。患者や障害者の医療，福祉に対する社会的ニーズのますます高まってゆく中で理学療法，作業療法に従事する我々は愈々その責務の重大さを自覚するのである。更に研鑽を積み，努力を重ねて行きたいと念じている。

（酒元一雄，大平博文）

現病院訓練室

臨床心理室

鹿児島大学医学部附属病院における臨床心理室の起源は古く，約30年前に遡る。

昭和34年６月より同38年３月まで，鮫島和子が附属病院には心理士の職種がないために，事務職として，同医学部神経精神医学教室の臨床心理士として勤務した。

同38年４月附属病院の中央化システムの検査部が発足するにあたり，検査部の中に心理室を設け，文部教官助手１名ともう１名の合計２名を配置することが，臨床科長会議で決まった。そこで，神経科精神科佐藤幹正教授と第一内科金久卓也教授の話し合いで人選にはいり，鮫島が助手を辞退したために，同38年４月園田順一が鹿児島大学学生部より文部教官助手（附属病院）として就任し，同44年１月検査部兼任講師となった。他方，鮫島は検査部事務員から文部事務官へ，同46年以降，現在に至るまで文部技官として勤務している。その間，同49年10月より同55年３月まで，医学部神経精神医学講座の非常勤講師を委嘱された。

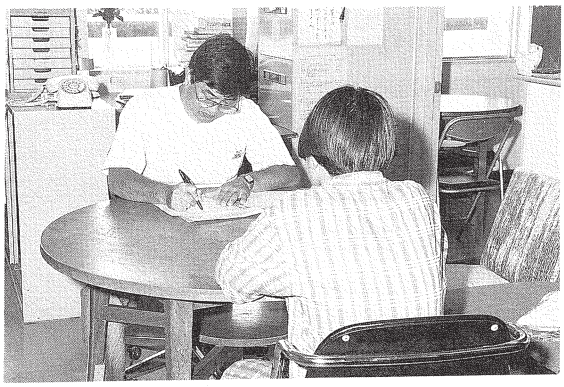
当時，臨床科長会議においては，心理室に助手１名を配置することとは別に，検査部には文部省の定員のとおり助手を配置しており，心理室の助手は検査部の助手の中から割いてあてたものではない。

昭和42年６月尾辻省悟助教授が検査部の専任部長を併任した。同48年12月尾辻助教授は教授へ昇任した。

昭和49年９月鹿児島大学医学部および同附属病院が，城山地区より亀ヶ原台地（現桜ヶ丘地区）へ移転したことに伴い，総合病院における臨床心理室の在り方と将来への発展という観点から神経科精神科科長松本　啓教授および金久教授を中心に検討さ

れ，検査部心理室は附属病院の中央で，神経科精神科と最も密接な関係があることから神経科精神科の外来の隣に設置された。

昭和61年４月臨床検査医学講座が設置されたのを機に，検査部心理室は同部より離れ，附属病院臨床心理室として発足し，同年６月松本教授が室長を併任し，現在に至っている。同年３月園田助手は鹿屋体育大学助教授として転出し（平成元年５月同大教授に昇任），その後任として同年10月古賀靖之が国立肥前療養所より文部教官助手（附属病院）として就任した。同63年５月古賀は心理療法主任，鮫島は心理検査主



心理テスト実施中の古賀助手

任へ昇任し，臨床心理室の整備と充実に努めている。

臨床心理室の主な業務内容は，心理検査および心理療法である。すなわち，臨床心理検査の種類として，知能検査法としては，乳幼児簡易検査，遠城寺式・乳幼児分析的発達検査，新制田中B1知能検査，鈴木・ビネー式知能検査，田中・ビネー式知能検査，WISC－R知能検査，WAIS成人知能診断検査，WAIS－R成人知能検査，脳研式記銘力検査，ベントン視覚記銘検査，長谷川式痴呆診査スケールなどである。また，人格検査法としては，矢田部・ギルフォード性格検査（Y－G），モーズレイ性格検査（MPI），ミネソタ多面人格目録（MMPI），東大版総合性格検査（TPI），精研式パーソナリティ・インベントリィ（INV），ブルドン抹消試験，内田・クレペリン作業素質検査，ベンダー・ゲシュタルト・テスト（BGT），テイラー不安検査（MAS），児童用不安検査（CAS），コーネル・メディカル・インデックス（CMI），親子関係診断検査，TEGエゴグラム，幼児・児童性格検査，ITPA（言語学習能力診断検査），グラシィーテスト，ロールシャッハテスト，文章完成テスト（SCT），絵画統覚テスト（TAT），児童絵画統覚テスト（CAT），P－Fスタディ，カーン・シンボル・テスト（KTSA），バウム・テスト，EPPS性格検査，ゾンディテスト，ベックのうつ病目録（BDI），ハルミトンのうつ病評価尺度（HRS），ツングのうつ

病自己評価尺度（SDS）などである。

心理療法としては，心理カウンセリング，自律訓練法，各種行動療法，催眠療法などを行なっている。その対象疾患としては，各種の神経症，心身症，登校拒否，神経性食欲不振症，薬物その他の依存などである。

これらの心理検査および心理療法の件数も年々増加し，全科の外来および入院患者に利用されている。すなわち，表1は，昭和38年より平成3年までの29年間における年度別心理検査依頼件数を示す。また，依頼1件あたり数種類の心理テストが含まれるので，心理テストの総数としてみると，依頼件数の数倍に達するものと思われる。因みに，平成3年の1月より12月までの1年間における外来および入院患者に対する心理検査の総数は，発達および知能検査 415，人格検査およびその他 4,174，合計 4,589である。

また，心理療法の依頼件数も年々増加している。例えば，平成3年度の1年間における心理療法の実施総数は，カウンセリング 332，自律訓練 366，行動療法 34，催眠療法2で合計 734件であった。

臨床心理室のスタッフは医学部や附属学校の教育にも参加してきた。医学部学生に対する講義や臨床実習，あるいは，旧医学部附属看護学校および専攻科，医療技術短期大学部の学生に対する講義や実習に協力してきた。更に，本県内の医療や教育機関において，臨床心理面の教育および指導を行なっている。

研究面においては，スタッフはそれぞれ専門領域の学会に所属しており，学会発表や論文発表を行ない活躍している。

なお，松本室長は，日本精神神経学会評議員および第86回総会会長，日本心身医学会評議員，理事，森田療法学会理事を，園田は日本心身医学会評議員，日本行動療法学会理事を，鮫島は日本心身医学会評議員を務めている。また，園田，鮫島，古賀は臨床心理士として認定されている。

園田は昭和47年3月7日，鮫島は昭和59年6月4日，それぞれの研究論文によって，医学博士の学位を授与された。

このように臨床心理室は，医学部附属病院の一診療部という点で，他施設や民間病院における心理室とは性格が異なっており，日常の診療のほか，研究や教育にも広く関与しており，学内のみならず，地域の医療および教育に大きく貢献してきた。

他方，近年における医学および医療の進歩発展は目ざましく，医療の分野においては高度先進技術医療や合理化，能率化のためにコンピュータ化が進められている。このような日進月歩の時代にあって，身体的病気のほかストレスや心理的問題が関与す

る病気が社会的に注目されるようになった。したがって，現代の医療においては，身体面からのアプローチだけでなく，心理面からのアプローチが不可欠であり，心身両面からの診療が要求される。このことは，附属病院各科から依頼された心理テストおよび心理療法の年代経過による件数の増加からも心理的アプローチの必要性が高いことが推察される。

しかしながら，わが国においては，医療の場における心理的アプローチの比重は，諸外国に比べると著しく低く，その関与する分野もごく限られているのが現状である。また，心理スタッフも貧弱で，数も少なく，技術職として確立されていない。したがって，わが国の医療現場において，心理面での診療を充実するためには，臨床心理士の身分保証としての職種の確立が先決であり，そして，臨床心理室のスタッフを増員する必要がある。そうでなければ，今後益々増加するであろうと考えられるストレス関与の病気に対して，対処することはできないであろう。

表1　心理検査件数（外来と入院の合計）

年　　度	件　　数	年　　度	件　　数
昭和38年	87	昭和53年	3,370
39	314	54	3,851
40	608	55	3,776
41	1,039	56	3,430
42	524	57	3,228
43	715	58	2,837
44	950	59	1,659
45	884	60	1,712
46	932	61	1,991
47	1,578	62	2,948
48	1,649	63	2,941
49	1,555	平成　1	3,327
50	2,741	2	3,149
51	2,909	3	3,576
52	3,658	4	3,800
		合　　計	65,738

（松本　　啓）

総合相談室

附属病院医事相談室設立の思い出

附属病院の建築が終盤にかゝった頃私は附属病院長の重責を負わされていた。移転にさしかゝったその頃の毎日は診療よりも委員会の連続と言ってもいゝだろう。そのいくつかの委員会の一つに病院医療相談室委員会（仮称）というのがあった。それは今回わが大学に本格的な大学附属病院が設立されたが，恐らく来院される患者さんの大部分は先ず自分が診療を受ける診療科の所在部位がどこか，診療を受ける科は何科が一番いゝか，などの疑問を持っておられるに違いない。こういう患者さんらにその疑問を解決してやるというのが医事相談室の大切な役目であろう。

この室長には勿論医師でなければならない。この当時その様な役をこなす人として私は実はある人物が浮んでいた。それは本学産婦人科学教室の医師であり講師でもある家村邦重君であった。家村君は不幸にも眼疾患があり，臨床の実際にはタッチ出来難い，まことに不幸な運命を負わされた人であり，当時の森教授もその処遇に困惑されているやに見受けられた。私もこれは適役と喜び同君が候補の一人として同委員会に審議されることになったのである。

勿論本院においてこの様な役目の医師が生れるのは，はじめてのことであり森教授も私もこの役がつとまるのか否か同君に尋ねてみたところ及ばずながら立候補したいとの同君の決意をくみとることが出来た。これが同君を室長と決定する一因と記しても差支えないであろう。家村君は勿論本学講師までつとめた医師である。今後同室の事業が続行されるとしても家村君の様な医師の，現役医師が続行することは私も確約は出来ないが初代の室長としては適任者を得たと思う。

私は院長の在任期間中白状すれば一度も医事相談室を訪れたことはなかった。然し医事相談室に関する不平，不満というものは一度も聞いたことはなく，同相談室が円滑に運営されていたものと思い，心ひそかに喜んでいた次第である。

私は今は一患者として週に一回病院に通っている。正面の玄関を入ると左前方に医療相談室が見える。中には充実した設備と，お名前は記憶していないが古顔の看護婦さんが医事相談という名札の前に坐り，いろいろ院内各科の事情をきく患者さんの姿が見えるし相談室の中には事務官や他の看護婦さんの姿も見え，大変活気がある様に見える。私は此所を通る度に，ひそかに，心中で“どうか相談室の皆さん　患者さんには何卒ていねいに患者さんの御要望に答えてやっ下さい”と祈らずには居られない。また医療相談室よ，このさゝやかな施設がいつまでも，鹿児島大学附属病院のある限り，存在してくれよと願わずには居られないのである。

（久保　隆一）

1．総合相談室は潤滑油

「私の娘と同じ病気なのに，お隣のベッドのお娘さんには一度も入院費の請求がこないが，娘にはガツガツと請求がきますけど，どうしたことでしょうか」といって，中年の婦人が人生に疲れ果てたといったような様子で，相談室の窓口に立たれました。

私が，昭和50年６月１日付けで，医学部教授会のご配慮によって，産婦人科学教室より配置がえしていただいて間もないころの事でした。

産婦人科学教室では，一心不乱に研究に没頭していた私，そして－専門馬鹿－を自他ともに認めるところで自負していたかに見受けられていた私が，このような問いかけに対して納得のいく説明など到底できる訳がありません。「よく調べてご返事します。」といって，いったんは帰ってもらいましたが，この本人にすれば一刻をあらそう重大事にちがいありません。一日私の返事が遅れれば，それだけ入院費がかさむのです。「明日，13時にご返事しましょう。」といってその場をひきとってもらいましたが，私にとっては全く“寝耳に水”といった問いかけでした。病棟で主治医に病状や診断名を確認して，（主治医も入院費のことについては，無関心のようでした。これは私も臨床にあった時は，例外ではありませんでした。それは，こと金銭に関することは，事務室のすることだと思い込んでいましたから……。）外来と入院の係の方々には，愚問にも等しい質問をして，皆様からは懇切丁寧にアドバイスをいただきました。これらを要約すると次の通りです。

厚生省が定めた―慢性特定疾患医療―に認定された場合とか，６才未満では―養育医療―，６才以上18才未満では―育成医療―，18才以上では―更生医療―等の公費負担で賄われるため患者の場合―肉腫―でどちらも中学二年の女子でしたので同室に居合わせたのです。そして入院費の患者負担分が請求されない患者は外来通院中の検査の段階で育成医療費の許可が出ており，入院費の請求される患者はその手続きがなされていなかったのです。しかも注意すべきことは―慢性特定疾患あるいは育成医療費―の申請を知事に行い，その許可が出た日から患者一部負担金が無料扱いとなるということです。もちろん，この患者の場合も請求書（各科外来又は医事課福祉係）に医師の診断書と捺印をもらい患者が県福祉課に提出（あるいは，病院医事課福祉係がこれを代行することもある。）許可通知ができたので，その後は入院費の請求もされなくなり，経済面での悩みは解消したようです。

更には，「大学病院は患者をモルモット扱いするのか，患者を試験台にするのか。」といって，怖い顔つきで怒鳴りに来る患者や，電話の向こうで蛮声を張り上げてわめき騒ぐ患者や家族等との応対も再三でした。そしてまた，死神をひとりで背負い込ん

でいるような若い少年との出会いも幾たびでした。このような場合，話の聞き役を３，４時間相手させられることもありました。文明社会の落とし子で，このような人たちを病人として扱うとなれば，医療費はかさむばかりでやがては―健康保険制度―の破綻を来すでしょう。相談室ではこのような―本当の病気でない病気―の見極めも重要な任務です。

ノーベル平和賞を授与された佐藤栄作元総理大臣が―福祉なくして成長なし―という―大政策をスローガン―福祉国家の建設―に尽力されたことは周知の事実です。医師といえども―医療福祉制度―に対しての配慮が必要で，この方面の専門家であられる事務官との連携は臨床面でますます重要な事項となります。

患者あっての医療機関であり，患者を肉親と思えば最大限の医療福祉を活用してあげたいという気持ちになるのではないでしょうか。

病院を受診する人たちはすべての人が―気を病んでいる人たち―です。頭ごなしに怒鳴られても罵倒されてもそれは病気がその患者に成り代わって，私たちの医療従事者としての心構えを試して下さっているのだと思えば，大きな声で怒鳴り返すということもなくなるでしょう。

医療事故，栄養，看護，医事そして受診相談等のスタッフを取りそろえた鹿児島大学医学部附属病院総合相談室は，自他ともに認める日本一の無料総合相談室であり，すばらしい潤滑油の原動力でもあります。「国民の皆様の力で作っていただいた病院だから国民の皆様にその門を開きたい。」とは，相談室開設当時の久保隆一病院長（当時耳鼻咽喉科学教授，現名誉教授）のお言葉でした。これからも細く長くみんなの手で総合相談室を育んでいってもらいたいものです。

２．受診相談室での珍問答

私は，24年間の産科婦人科教室での研究生活に別れを告げて，昭和50年６月１日づけで，総合相談室（看護相談，栄養相談，医療事故相談，受診相談など）に配置がえさせていただきました。そして，従来とは異なった幅広い分野でのカウンセリングに従事することになりました。産科婦人科学教室では専門分野での厳しい決闘がありましたが，受診相談分野でも，それなりの必要性と重要性とをいまさらながら，痛感させられています。いまにして，担当地域をかけずり廻って，地域住民のメディカル・ケース・ワーカーとして，あるいはソシアル・ケース・ワーカーとして，日夜精進しておられる保健婦の御苦労が思いやられてなりません。そして，総合相談室で受診相談を担当する私の専門馬鹿の悲しさや，悔しさをいやというほど，体験させていただきました。

次に私の不勉強のため，あるいは，常識の欠如の為に恥ずかしい思いをしました実例３つをあげてみたいと思います。次の文中，Ａは相談の電話をかけてきた人，Ｂは私です。

1）「した」の取り違え

70才をはるかにこえていると思われる熟年男性の丁重なきれいな方言で，

Ａ「したをみてもらはんどかいな―。」（したをみて欲しいのですが）

Ｂ「それは歯学部の第一口腔外科ですから，そちらに切り替えますので，そちらで御相談して下さい。」

Ａ「第一口腔外科でもみてくいやっとな……不思議そうな声。しもごわんど，マンジュごわんど……(笑い声)。」（第一口腔外科でもみていただけるのですか？しもですよ，マンジュですよ）

Ｂ「あぁ，そうですか，失礼致しました。」

Ａ「私よっか，三つわっか，75才のうちかたが，きぃか，くだいもんがあっと，言っちょいもんど。」（私より，三つ若い75才の妻が，黄色い帯下があるというものですから。）

Ｂ「それならば，産婦人科を初診して下さい。初診日は火，木，土で受付時間は，午前８時30分より10時までです。そして，奥様の場合は，老人医療受給者証もお忘れなく，ご持参下さい。」

Ａ「ありがと，さげもした。」（ありがとう，ございました。）

この電話相談以後，相手が男女にかかわらず，「した」の相談のときには，必らず，「口の中のぜつですね。」と念を押すことによって，「した」の取り違えのないようにしています。

2）「パイプカット」のやりとり

20前後と思われる，ハッスル姉ちゃんの様な黄い声で，

Ａ「パイプカットをしてほしいんですが……。」

私は，この電話相談以前に，「五葉松の葉が茶色くなりましたので，どうすればよいか，教えてください。」とか，また，ある養鶏場より，「鶏の中ひな，１万羽を夜，同時に眠らせる方法を教えて下さい。」等という，いわゆる「よろず相談」，「なんでも相談」を受けた事がありました。これもてっきり，それらの部類の電話相談だと思い込んで，

Ｂ「その事なら，市の水道局に御相談下さい。」

Ａ「主人のパイプカットですけど……。」

B「御主人というのは，おいくつですか。」

A「私と同じはたちです。子供がもう二人もいるものですから……。」

B「よくわかりました。さきほどは，失礼致しました。あなた様のおっしゃいます手術は，（輸精管の部分切除による永久不妊術）といって，泌尿器科で行っています。初診日は，月，火，木，金で，受付時間は，8時30分より，10時まででございます。」

A「ありがとうございました。」

この「パイプカット」という用語は，週刊誌や婦人雑誌などで，公然と使用されている流行語の一つで，たまたま私が，知らなかった俗語で，この時初めて，この若い人妻に教えてもらいました。きっと，時代遅れのかかり官が，いるものだとおおもいになった事でしょう。

私は医師免許を取得してまもない昭和28年（1953年）の頃，このような男性永久不妊術を受けたいという，ある中年の男性が「妊娠をするという不安やスリルが解消して，夜の営みの楽しみが半減しました。また，証拠が残るというブレーキがとれて，（妻にわかりさえしなければ……）という気持ちが以前より強くはたらくようになりました。現在は，その不倫の気持ちとのたたかいの方が大変です。こんな手術は，しない方が良いですよ。」と，語ってくれました。独身という若さと好奇心も手伝って，この話には，耳をかたむけて聞きいったものでした。

その後の，卵管の部分切除による永久不妊術（俗に卵管をむすぶなどともいわれます）を受けました患者から，全く同様の回顧相談を聞かされて，私は内心で仰天した事がありました。いずれも，このような生理現象に相反すると思われるような，人為的操作は行わない方が，心身共に，健康を保つ秘訣ではないでしょうか。

3）「ゲイ」とは

A「性転換術を受けたいのですが。」

という，20代前半と思われるようなかわいらしい声で，周囲を気づかうような，いかにも恥ずかしいといったような声でした。当然，結婚適齢期にみられる深刻な悩み相談のようでした。

B「人工造腔術でも，お受けになりたいのでしょうか。」

A「性の転換手術を受けたいのですけど……。」

B「それはたとえば，女性を男性にしたり，男性を女性にしたりというような事ですか。」

A「はい，そうでございます。私の場合は，あとの方でございますけど……。」

ここまでは，最初の時のような猫なで声のかわいらしい声でした。

B「あなた様は，女性なんでしょう。それが，どういうことなのですか。」

電話口の声は一転して，ぢいがら声に豹変して……。

A「俺は，もともと男なんだよ。（笑い声）大学病院なら，女にしてもらえるのではないかと思ってね……。」

B「男ならば，さおやたまも全部取ってしまおうとでもおっしゃるのですか。いったん取ったものは，もとにはもどしてもらえませんよ。さきざき，きっと後悔しますよ。」

A「それを承知でね。……現在の職業上，必要にせまられているんですよ。」

B「ところで，あなた様のお仕事は何なんですか，さしつかえなかったら教えて下下さい。」

A「ゲイですよ。」

B「ゲイ？　ゲイっていったいどんなお仕事でしょうか。」

A「おかまというのは，ご存知でしょう。」

B「はい，知ってますけど……。」

A「そのおかまの事をゲイというのですよ。ゲイという職種で，私達仲間では，おかまというのは，差別用語だと思っています。」

B「そうですか，よくわかりました。あなた様のそのような希望をかなえてくれる手術してくれる科があるかどうか調べてみますので，十分後にもう一度お電話をくださいませんでしょうか。」

A「わかりました。よろしくお願い致します。」

私はさっそく，婦人科と泌尿器科の医局長に問いあわせてみました。婦人科では，「膣狭窄（ちつきょうさく）や欠損がある時などには，人工造腔術は行うけれども，性転換術はおこなっていない。」さらに又，泌尿器科でも「陰茎癌などで外性器の拡汎性摘出術はしても，性転換術は行わない。」という，両科の返事をもらいました。十分後に，この男性より電話が入り，両科とも，性転換術は行っていない事をお伝えしました。大変残念がっていました。

私はこの年になるまで「ゲイ」という職種があるという事をまったく知りませんでした。若い頃の天文館での遊びが足りなかったのでしょうか，私はおおいに恥じると共に，電話相談下さいました，一市民の男性に，新知見を得て科学的教養？が一つ身についた事を感謝している次第です。

さて，今日の社会人の一般的な傾向として，新聞や週刊誌あるいは，ラジオやテレビなどで，奇病や難病などの記事や放映を見聞して，すぐ我身と照合して，類似の症状が一つでもあると，そのような重篤な病気と決めこんで，とりこし苦労も手伝って，安易に電話などで，各方面に尋ねちらしたり，各所の診療機関を手あたり次第に受診しまくって，「異常なし」と言われると，かえって，重病を隠しているのではないかと，猜疑心をますます深めていくような人が増加しつつあるような気がします。そして，健康時には，なんでもなかったような些細な症状や一見笑止せんばんとも思われるような言動に対しても，その応用によっては，生死を左右しかねないといったような，カミソリの上を歩くといったような，医療従事者グループにとっては，大変至難な新時代に突入しつつあるようです。とくに医療の第一線で活躍しておられる保健婦さん方のこれまでの御苦労がおもいやられるのです。

いまにして，恩師故町野硯夫元鹿児島大学々長の不朽の名言，「患者を肉親と思って診療に従事せよ。」を思いおこして，受診相談業務に精進している昨今であります。

なお，稿を終わるにあたり皆様方の御理解と御同情をいただきまして10数年の長期間総合相談室受診相談部門を快適に遂行させていただき本来ならば御礼の御挨拶に参上すべきところですが，奇遇にも本誌への投稿の機会をいただきましたのを幸いに紙面をもってこれにかえさせていただきたいと思います。誠に有難うございました。皆様方の幾久しい御健康と御多幸を祈願致します。

（家村　邦重）

栄養管理室

はじめに：

日本における病院給食の歴史は遠く天平時代に遡り，光明皇后による施薬院をその始まりとされる。

鹿児島大学医学部の沿革から病院給食についての記述をみると，既に「明治44年6月患者賄ヲ請負トス病院設立以来直営ナリシモ賄ノ改良ヲ期スルタメ改メテ請負事業トナシタリ」とある。

明治2年3月，薩摩藩医学校及び病院が設立され，医学校長兼病院長として英国人ウィリアム・ウィリス氏を招聘の開設時から病院給食が直営で実施されていたことは当時として驚くべきことである。しかし，病院給食が治療の一環として重視されるようになったのは第2次世界大戦後である。

県立大学病院時代：

昭和22年連合軍の要請により病院給食実施調査が行われ，昭和23年３月１日から病院給食指導体制が実施された。現行の病院給食の誕生である。同年７月30日公布の医療法により病院は給食施設を有しなければならないと規定，医療法施行細則では100床以上の病院に栄養士１名配置を規定した。

空襲で全焼（昭和20年６月）した病院は昭和24年４月県立鹿児島大学医学部附属病院として発足した。初代は宮内妙子である。当時は米の配給制度の頃で栄養士はまず患者さんからお米を集める仕事が日課であったと聞く。昭和25年９月，社会保障制度拡充に伴い完全給食制度が行われ病院給食も軌道にのった昭和27年４月24日民家の出火により病院は全焼。昭和28年５月病院本建築起工式が行われ昭和30年３月病院落成式が挙行された。同年５月，当時第一内科助手として生理実験室に勤務していた私は人事異動により二代目栄養士として病院給食を担当することになった。昭和31年３月14日付で「附属病院給食運営委員会規程」を制定（今日の「鹿児島大学医学部附属病院栄養委員会規則」），栄養士２名を４名に増員する等，病院当局の病院給食への期待は大きく給食委員長であった整形外科故宮崎淳弘教授には特に熱意あるご指導をいただいた。当時，特別食加算制度がなく予算的に苦しい事情を県当局へ陳情して食材料費100 円を５円アップしたことが印象深く想い出される。

国立移管：

昭和30年から国立移管が年次計画に従い開始されたが昭和33年５月１日鹿児島大学医学部附属病院として移管を完了した。病院側に栄養士２名，事務官２名を残し，他の職員はすべて他部門へ異動したため給食部門の委託化に踏みきらざるを得なかった。当時，病院職員が出資してつくった互助的組織である親和クラブを発展的に解消して，資産の寄付行為により財団法人親和会を結成，公益部門として患者給食部門を運営することとした。

親和会の初代栄養士が現在理事である安藤瑠璃子栄養部長である。此の年，完全給食制度は基準給食制度となり昭和36年やっと社会保険診療報酬に特別食加算が認められ病院栄養士の技術料としての評価となり専門性確立へ大きく貢献した。

新しい食事療法の研究：

一方，第３回日本栄養改善学会（1956年）に「甲状腺機能亢進症の食事療法」を発表以来，第７回同学会（1960年）に「食品中における細菌および産生物質の増加につ

いて―ブドウ球菌による実験―」を発表，さらに第13回から17回同学会（1966年～1970年）に「慢性骨髄性白血病に対する低 Phenylalanine 食療法の試み（予報）」に始まる発表を「アミノ酸インバランスの治療的応用―特に白血病について―」（第5報）まで連続5年間の研究成果は学会賞受賞となった。此の研究は世界でも初めてのケースで研究をご指導下さった鹿児島大学医学部腫瘍研究施設柚木一雄初代教授は，1969年，ワシントンにおける第5回国際食科学会議で「白血病の低 Phenylalanine 低 Tyrosine 食療法」と題して発表され当時の癌学会の話題となった。

まさに現在の「アミノ酸インバランス療法」の元祖ともいえる研究である。

2400kcalへの挑戦：

当時，病院の普通患者食成人給与量は1日 2400kcal とされていた。これは結核患者を始め低栄養時代の基準であり，その後，経済復興とともに国民の食生活も多様化し，過剰栄養による成人病がみられるようになった。2400kcal の食事を完全喫食すれば肥満を助長するという現実があり，栄養士はまさしく残食をつくるために食事を供するという矛盾を強いられていたのである。

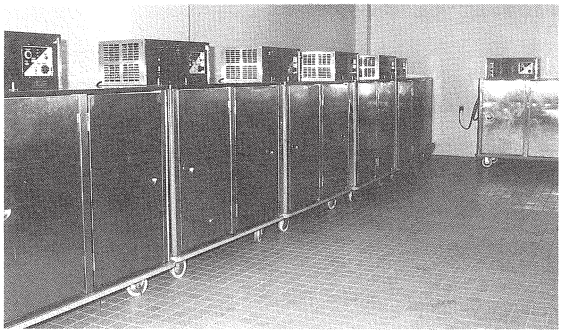
昭和43年第12回全国国立大学病院栄養部門会議は給食における一般治療食の給与エネルギー量の改訂資料として厚生省に提出すべく，入院患者の生活活動指数を調査することを決議した。当大学はこの歴史的調査の担当校となった。

病人の生活活動指数を調査した文献は当時の京都大学医学部桂英輔教授の研究のみであったので，桂教授に直接指導を受け全国の国立大学病院で同一調査による成人のタイムスタディを行い，315例の実測値を得たのが昭和48年であった。この結果は同年10月厚生省の栄養審議会答申「病院給食における一般食給与栄養基準及びその運用について」の患者補正係数0.6として今日の病院給食の指針となっている。

新病院建築へ燃えて：

新しい時代の医学教育・診療・研究をめざして飛躍するために，昭和36年より由緒ある鶴丸城跡から現在の亀ケ原台地に医学部並びに病院移転が検討され，各部門は21世紀型新病院設計に全力投球した。

栄養部門は将来1,000床可能な面積を要望，各病棟食堂の設置，中央配膳システムを採用，適温配膳のための保冷，保温配膳車の開発に取り組んだ。昭和45年から約4年を経てやっと米国車を凌ぐ我が国最初の自信作が出来上がり，昭和49年9月のオープン時に15台が勢揃いした。患者サービスに撤するとの文部省・病院当局の理解のも



自慢の保冷・保温配膳車

とに以来18年間，適温給食のモデル機器として機能している。平成４年４月，ようやく厚生省は適温機器を診療報酬の対象として「特別管理給食加算」を認めたのである。

設計にあたっては栄養相談室の設置，配膳専用並びに下膳専用エレベーターの設置等，全国でもトップレベルの延べ1,729 ㎡の栄養部門としてその機能性を発揮している。

新キャンパス時代：

病院休診２か月をかけた世紀の大移転が終了したのは昭和49年８月末であった。

病院の機関車部門である栄養部門がスタートしなければオープン出来ないとなり，水質検査をはじめ各機器設備の試運転，エレベーターの調整と追われてやっと９月２日のオープンを迎えた。その日の入院患者１名の食事を２４人の調理師が心をこめて調理したのである。食膳に赤いバラの花を添えて栄養士自らの手で配膳した日が懐かしく想い出される。

病院全体が活気に充ち，すべての部門がこの新病院運営に情熱をかけたまさに創設期の充実した日々であった。

脚気の再燃：

昭和48年頃より南九州を中心として西日本一帯に下腿浮腫を伴う特異な多発性神経炎が多発していることが注目され，当時の第三内科井形昭弘教授を始め多くの調査により，脚気であることが確定され厚生省はいち早く研究班を組織した。

本県に於ける「脚気の実態調査」チームのスタッフとして栄養調査を担当したのが昭和51年であった。

県下全高校（１，２年生約15,000名）のアンケート調査により脚気と診断された学生の生活状態および食習慣・摂取栄養量調査を行った。その結果ビタミンB_1のみな

らず，全体的に栄養バランスが乱れており栄養学上重大な問題であることが明らかにされた。

この脚気発症は単にビタミンＢ１投与で解決するのではなく，栄養のあり方という立場から対処すべきことを強調し，啓蒙活動を開始した。強化米普及運動をはじめ胚芽米の開発，高校に清涼飲料水の自動販売機を廃止して牛乳販売機を置く等，国民運動となったが，これは繁栄のなかの貧困とも表現される青少年の食生活にスポットをあてる結果となった。当時，車椅子で来院した学生も病院の食事で回復し，現在では脚気をみることはなくなったが，医学部の総合講義で「脚気の再燃」をテーマに各分野から熱気のある討論が行われたものである。

コレステロール指数（ＣＩＪ）の開発：

食生活の洋風化に伴い我が国でも高脂血症の治療が必要になってきた。或る家族性高脂血症の患者さんとの出逢いにより高脂血症の食事療法の研究を始めたのは昭和52年であった。当時，この分野の第一人者である慶応義塾大学の中村治雄先生（現防衛医大教授）に指導を仰ぎ，食品中のコレステロールと脂肪酸の関与を一元化して，栄養指導上食品の選択を容易にすべく「日本人に適応させたコレステロール指数（Cholesterol Index for Japanese＝ＣＩＪ）」を開発した。このCIJ は加減可能で栄養指導上極めて有益で，1980年第34回日本栄養・食糧学会発表以来，病院栄養士に活用されている。

栄養管理室の設置：

昭和63年４月，医学部及び附属病院の事務部一元化による霧島分院廃止に伴い，分院栄養部門を本院に吸収し，栄養管理室を設置した。栄養部への一ステップとして国立大学病院では最初の栄養管理室であったが，以来４年間で31大学に栄養管理室が設置され，京都大学の病態栄養部に続き各大学に栄養部が誕生する日も近いことを期待したい。

管理栄養士による基準給食の強化：

病院給食が国民医療の中で話題になるや厚生省から突然「病院給食の質の向上に関する研究」の依頼を受けた。平成元年の基礎調査の研究報告をもとに抜本的な社会保険診療報酬改正が実施され管理栄養士による基準給食のレベルアップが行われたのは平成４年４月である。「管理栄養士によって管理された適時・適温配膳」が条件とな

る「特別管理給食加算」である。当院では既に昭和60年から夕食６時配膳を実施，適温配膳は昭和49年新病院オープンの日から保冷，保温配膳車により実施，本院３名，親和会５名すべて管理栄養士であり，直ちに申請，認定病院となった。管理栄養士ができて以来の画期的な業務独占の位置づけであり，初めての基準給食制度に於けるグレード制の導入である。

本研究は平成３年４月，第23回日本医学会総会「医学の進歩シリーズ」に於いて，栄養士として初めてのレクチャー担当の折りに「栄養管理システムの展望」と題して発表した。

栄養指導の展開：

疾病構造の変化に伴い栄養指導は大きな位置を占める。新病院建築には玄関ホールに栄養相談室を設置，栄養指導を積極的に展開した。しかし，当時は社会保険診療報酬上の病院収入は皆無であり，昭和53年２月１日から慢性疾患指導管理料に加算される形でわずか５点から出発した。以来14年，ついに平成４年４月１日，栄養食事指導料は慢性疾患指導料の廃止に伴い完全に独立した。さらに「栄養士による指導」が「管理栄養士による指導」となり保険点数も70点まで増加した。現在の指導件数は昭和50年度に対して平成３年度は約３倍以上に増加し，その中で糖尿病18％，循環器疾患15％と成人病が上位を占めている。高齢社会の到来によりますます栄養指導業務はその重要性を増し，治療のみならず予防的機能を発揮するであろう。

医療スタッフの教育活動：

教育・診療・研究を三本柱とする大学病院に於いて医療スタッフの教育活動は必須業務である。医学部では総合講義の機会に，また，最近では第一生化学佐伯武頼教授の時間に栄養学を担当させていただいた他，医療技術短大の看護学科，専攻科課程の講義並びに実習を担当している。さらに栄養士・管理栄養士の卒後研修病院として昭和30年以来多くの管理栄養士の育成に努力してきた。この制度を全国的なものに発展させて，平成３年，社団法人日本栄養士全国病院栄養士会協議会に「管理栄養士初任者臨床研修制度」を発足，全国的に当院を始め63の指定病院が登録されている。現栄養主任平田睦子管理栄養士を始め本院卒業の管理栄養士が各方面で栄養指導者として活躍している。このメンバーを中心に「鹿児島臨床栄養研究会」を結成，小児糖尿病サマーキャンプや健康ハート運動の栄養指導者として毎年参加，積極的な活動を展開している。

本来，臨床管理栄養士は医学部に養成コースを設置することが望まれる。現在，徳島大学医学部にのみそのコースがあるが，本学でも医学部における管理栄養士養成コースが設置されることを期待したい。

今後の展望：

栄養部門の強化・充実にネックとなっている問題の一つに管理栄養士の定員不足がある。21世紀型栄養管理システムとして病棟別・病態別担当管理栄養士制度は必須条件であり各科回診時の参画，栄養回診による栄養カルテの記載，栄養診断への栄養アセスメントの導入等，医療チームにおける専門性を発揮できるシステムの構築が必要である。そのためには本院2名，霧島リハビリテーションセンターに1名という管理栄養士の定員を早急に改善し，栄養部として独立した部門を設置して教育・診療・研究部門と有機的に連動する組織とすることが望まれる。

さらに，医学教育に臨床栄養学を導入し臨床栄養学講座と病院栄養部門との機能的な連携により大学病院における栄養管理システムが予防・治療・教育・研究のあらゆる分野で活性化する日を期待したい。

おわりに：

県立病院時代から新病院時代と40年近くを大学病院とともに生きた私も平成5年3月退官を迎える。この部門史の執筆にあたり記録しておきたいことは多く，とても書き尽くせない思いである。スタッフのチームワークに支えられた充実した日々に感謝したい。

終りに貴重な紙面をいただいた記念誌発行委員会の皆さまに厚く御礼申しあげますとともに，鹿児島大学医学部の21世紀へのさらなる飛翔を心からお祈り申しあげます。

（立川　倶子）

看　護　部

Ⅰ　看護部の沿革

(1) 歴　　史

明治に創立され，幾多の変遷を経てきた大学病院の看護を振返ると，概ね診療の補助を中心としている。しかし，徐々に患者の生活面に対する援助の重要性が認識され，特にGHQ（当時のアメリカ占領軍総司令部）の指導による総婦長制

導入後，それぞれの時代を反映させながら看護の独自的機能と看護体制のあり方等を追求している。昭和21年12月に就任した初代総婦長はGHQによる看護制度改革の動きに呼応して，先ず看護婦の勤務時間について検討を重ね昭和24年４月，３交替制勤務を導入している。

日勤者は朝７時から，準夜勤者は昼３時から，深夜勤務は夜11時からの１人夜勤体制であり，更に業務が繁雑多忙な時間帯のみ出勤する断続勤務もあった。

当時は拘束時間が長くても週休や休日がとれなくても当然のことと受けとめ働いていた時代である。現在，勤務は３交替制の始業時間を一部変更した形で継承され，新しく各病棟の業務内容に応じて選択出来る勤務形態を追加してある。

次に，看護業務に関してはあらゆる業務が看護婦に委ねられ全てが困難を窮めた時代に，看護の立場から病院長や関連部署へ積極的に働きかけ，給食及び寝具に関わる部門を新設し基準化する契機をつくる等，限られた看護要員の有効的活用面から業務の明確化が図られた。

併せて，看護助手を定員枠内に組み入れ，看護チームの一員として間接業務に起用したり，予算措置のない手術部や材料部への配置等も考慮されている。

また，研修への参加及び時間外研修や伝達講習の機会，教育の推進等により，看護婦の資質向上も図られ，今日の看護部構築の基礎になっている。

(2)　病棟の変遷

空襲による出火と民家からの出火により２度も全焼した病院は再建され，「鉄筋４階建ての国立移管近い病院・照明設備にも患者への深い思いやり」と新聞に紹介された。当時，１看護単位15～48床あり，許可病床定数は600床であったが，漸次620床に増えていった。

国立移管後は病院将来建築に関する委員会が設置され，病院と医学部の一体化を目指して増改築の検討が行われていたが，全面移転に方向変換され現在に至っている。移転直前の病院は12病棟ありその内訳は１病棟１階～４階，２病棟１階～４階，３病棟１階と２階，別館，５病棟，６病棟であった。又，婦長配属の基本は各診療科所属とされており，混合病棟においては２名婦長という看護体制になっていた。

病棟と所属診療科は次の通りである。

1病棟1階	小児科
1病棟2階	第1外科
1病棟3階	放射線科・泌尿器科
1病棟4階	第1内科
2病棟1階	産婦人科
2病棟2階	整形外科
2病棟3階	眼科・耳鼻咽喉科
2病棟4階	第2内科
3病棟1階	混合外科
3病棟2階	第2外科・歯科口腔外科
別館	結核
5病棟	神経科精神科
6病棟	皮膚科

昭和49年移転後の病床配分は診療科長会議で検討されたが，看護の立場から診療科別看護業務量測定等の資料を提示し，業務均衡化の図れる患者収容を要望した。現在，許可病床定数は660床で1看護単位40～58床を有している。

病棟と所属診療科は次の通りである。

2階東	結核・感染
3階東	神経科精神科
4階東	第1外科・小児外科
5階東	第2外科・小児外科
5階西	整形外科・第1外科・3内科
6階東	小児科
6階西	産婦人科
7階東	耳鼻咽喉科・放射線科
7階西	皮膚科・泌尿器科
8階東	眼科・脳神経外科・麻酔科
8階西	第1内科
9階東	脳神経外科・第3内科
9階西	第2内科

(3)　歴代総婦長・看護部長

矢　野　シ　マ	昭和21年12月就任
内　山　政　江	昭和40年5月就任
大　窪　マサエ	昭和49年6月就任
橋　本　綾　子	昭和63年4月就任
小　鷹　芙美子	平成4年4月就任

(4)　組織の働き

昭和33年，県職員から国家公務員になった。看護職員147名（看護婦職が123名，看護助手が24名）である。

昭和37年，総婦長が総看護婦長となり，院内措置により総看護婦長補佐をおい

た。(下小野田イチ子)

昭和44年，副総看護婦長１名設置される。(下小野田イチ子　～46年迄)

昭和46年，副総看護婦長２名制になる。(大窪マサエ　～49年迄)

(外園聰子　～55年迄)

昭和48年，主任が副看護婦長と改称される。

昭和50年，病院長辞令による管理婦長２名が発令される。(野間シズ子)

(今村シヅエ)

昭和51年，看護部が設置され，総看護婦長が看護部長，副総看護婦長が副看護部長と改称される。

昭和52年，副看護部長が３名制になり，業務内容を総務，業務，教育として役割分担した。

総務	外園　聰子	～昭和55年４月迄
	野間　シズ子	～昭和59年３月迄
	橋本　綾子	～昭和63年３月迄
	坂口　トシ子	～平成元年３月迄
	今井　洋子	～平成３年３月迄
	小鷹　芙美子	～平成４年３月迄
	川口　マス	平成４年４月～
業務	野間　シズ子	～昭和55年７月迄
	坂口　トシ子	～昭和63年３月迄
	神前　喜代子	～平成２年３月迄
	小鷹　芙美子	～平成３年３月迄
	網屋　タエ子	～平成４年３月迄
	西久保　レイ子	平成４年４月～
教育	橋本　綾子	～昭和59年３月迄
	今井　洋子	～昭和63年３月迄
	川口　マス	～平成４年３月迄
	網屋　タエ子	平成４年４月～

平成３年，臨床実習調整要員が配置され，教育担当婦長の職位とした。

平成４年，待遇改善の一環として副看護婦長籍の増が承認された。

平成４年度看護職員数は次の通りである。

看護部長	1名	
副看護部長	3名	
看護婦(士)長	19名	（1名）
助産婦長	1名	
副看護婦(士)長	30名	（1名）
副助産婦長	2名	
助 産 婦	22名	
看 護 婦	250名	
看 護 士	11名	
准看護婦	3名	
看護助手	20名	
総 看 護 職 員 数		362名

Ⅱ　看護部の理念・目標

(1)　理　　念

看護職の基本的責任は，健康を増進し疾病を予防し，健康を回復し苦痛を緩和することである。現代においては医療の高度化と対象の多様化により看護の概念は拡大され，看護職の果たす役割はますます重要になってくる。

この中で，私達は大学病院の使命である診療・教育・研究が効果的かつ安全に遂行できるよう努力しなければならない。

その為に，一人一人がその職務を充分果たし得るよう訓練を重ね，専門的能力を高め看護を発展させることが必要である。併せて，豊かな人間性を培い，対象にとって『最善で役立つ看護』ができることを目指すものである。

(2)　目　　標

① 個々の患者のニードを的確にとらえ看護過程を展開する。
② 教育環境の充実を図る・現任教育・看護研究・実習指導
③ 看護情報システム推進による業務の合理化を図る。
④ 意欲的に働ける職場環境を整える。
⑤ 他部門と効果的チームワークを図る。
⑥ 地域の保健活動に協力する。

Ⅲ　看護部を運営する会議

①婦長会議（第1・3水曜日）

看護部の円滑な運営を図るため看護業務に関する事項を審議する。

②副婦長会（第４月曜日）

看護部の円滑な運営を図るため看護業務に関する事項を協議する。

③臨床指導者会（第２水曜日）

学生の実習を効果的にするため受入体制及び条件を整え，指導レベルの向上と指導体制の充実を図る。

④安全対策委員会（第１木曜日）

看護業務を安全かつ効果的にすすめるため，看護業務に関する事項を検討改善し安全対策の充実を図る。

⑤業務改善推進委員会（第１火曜日）

現状を分析し，業務改善を図り患者サービスの向上に努める。

⑥教育委員会（第３木曜日）

複雑で高度な機能をもつ大学病院看護部の全職員に対し断続的・段階的に教育を実施し，看護の資質の向上を図る。

⑦看護業務連絡会（第２木曜日）

医療技術及び看護業務に伴う諸問題を共有し，業務の検討改善を行ない看護レベルの平均化と質の向上を図る。

⑧病棟連絡会（第４木曜日）

看護に関する問題を広く知り，かつ専門職業人の基本的姿勢として，あらゆる看護活動を組織的に実践するため学習し連絡にあたる。

⑨奨学資金運営委員会（第３火曜日）

看護の資質向上を図るため，教育及び研究に必要な援助資金を円滑に管理運営する。

⑩看護システム専門委員会（第３月曜日）

看護業務の合理化及び看護の資質向上と患者サービスの充実を図る。

⑪外来連絡会（第４金曜日）

看護業務に関する諸問題を情報交換し，外来患者サービスの向上を図る。

⑫看護記録検討委員会（第４水曜日）

患者に質の良いCareを提供するために，看護記録について検討するとともに，あわせて記録時間の短縮をはかり看護の質向上をめざす。

Ⅳ　教育研究について

(1)　あゆみ

それぞれの時代を背景に院外研修への参加や伝達講習を通して，看護婦の資質向上を目指す為の教育が逐次行われているが，中でも現任教育と臨床実習指導は教育の二本軸として力が注がれ，継承されている。特に，終戦後は全国3番目といわれる壊滅状態で復興にはまだまだ程遠い時代に，看護婦教育と学生実習のモデル病棟が設けられ，県民の大きな関心と期待が寄せられた。併せて，医師従属的意識の強い環境の中で，看護の姿勢を見直す機会とも考えられた。

又，最近の医療事情は量及び質の両面から看護の資質向上と統一を余儀なくされ，更に過去に遡って把握できる研修時間と内容からは，受身的教育でなく主体的に自ら学ぶ姿勢を育成するプログラムの傾向にあるといえる。

(2)　院内教育システム

現任者教育について

採用時教育は看護部総合教育及び配属部署にて専門職業人としての意識高揚を図り，集合的継続教育は教育委員会が毎月一回の定例会にて計画し，企画運営にあたっている。教育委員会は副看護部長1名，看護婦長8名，副看護婦長2名で構成されている。

看護研究について

昭和57年迄，看護婦自治会が主催していたが，継続的教育の一環として看護部で行うようになった。研究の取り組みは各部署が推進し，教育委員会が看護研究発表会として組織運営している。

臨床実習指導について

教育婦長が中心になり毎月1回の定例会にて受入及び指導体制等について検討し，効率的教育環境の整備充実に努めている。現在，6校の実習を受入れている。

V　看護システムについて

(1)　あゆみ

昭和56年，医療情報処理推進委員会が設置され，病院コンピュータ導入に関する検討が推進され，2年後“鹿児島大学総合病院情報システム”が誕生した。

このシステムは『THINK』と命名され，運用方法を発生源入力（オーダリングシステム）とした。即ち，情報発生部署の担当者が直接入力するシステムである。サブシステムの一つとして確立された看護システムは発生源入力による諸情報を効率的に利用し，看護婦の事務的作業量の軽減を図ることから関わり，今なお看護システム専門委員会が中心になり，臨床看護を支える独自の活動を続けコ

ンピュータ開発に取り組んでいる。

(2) 看護情報システム

患者に関する情報を6項目に収集蓄積し，充実した患者ケアを目指す。

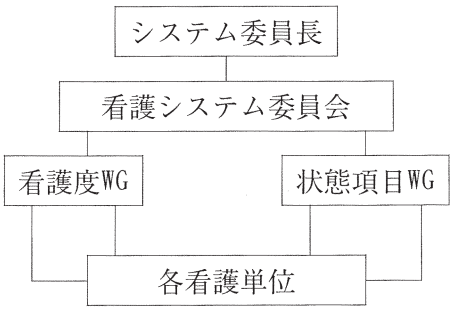
(3) 看護業務システム

正確かつ迅速な情報により，事務的作業の省力化及び合理化を図り，患者サービスの充実を目指す。

(4) 看護支援システム

最新情報に基づく看護支援を有効活用し，質の高い患者ケアを目指す。

(5) 開発のための組織



Ⅵ 看護婦宿舎について

古い病院の歴史から，看護婦宿舎について幾人かの記憶を辿りまとめてみると城山の鶴丸城跡地にあった看護婦寮が共同生活の第一歩だったと思われる。

当時，看護婦宿舎は全寮制で，規則が厳しく，かつ部屋は8畳に3人あるいは6畳に2人の相部屋であった。1日の生活は，週番が合図する呼び鈴による起床に始まり，毎朝玄関ホールに集合し，ラジオ体操及び総婦長講話，時に講習会参加者の伝達等の朝礼が行われた後，電車路で隔てた病院に出勤し，星空を仰いで帰宅する日々の繰返しであった。

又，月に1回有り無しの週休も勤務を命ぜられることが多く，ひたすら病院と看護婦宿舎を往復していた時代である。

昭和49年病院と共に鶴丸城跡地から亀ケ原大地に移転した看護婦宿舎は，2棟から成り，2階建は通称『A棟』，6階建は『B棟』と呼ばれている。

移転時はA棟17室・B棟119室であったが，歯学部開設に伴いB棟に18室増設された。1階にはホールが設けられ，稽古事や交流の場として利用出来るようになっている。管理は自治制が導入され，入居者全員の親睦を図るために「信和会」

が結成され，寮長を中心に折々の行事を計画し交流を深めている。

しかし，移転当初の斬新建築も相当年数を経過した今，快適な生活を送るための整備が多くなり，新宿舎の建設が望まれる状況になっている。そこで，入居者をはじめ関連部署等の協力を戴きながら改築に向けて要望を続けた結果，改修可能となり，平成５年３月より改修工事が開始され，６月に第一区工事の43室がワンルームマンション形式で出来上がり，ひきつづき第二区工事が行われており完成は10月の予定です。外壁も化粧なおしされ明るい環境に変身中です。改修工事に至る過程及び着工に対しましては大学本部及び病院関係者の絶大なるご指導とご配慮により実現致しました。

看護婦宿舎Ａ

看護婦宿舎Ｂ談話室

（小鷹芙美子，川口マス，網屋タエ子，西久保レイ子）

（附）結核・感染病棟

現在の結核・感染病棟は病院玄関を正面に見て右側，公園の地続きにあり，院内からは物療棟奥の渡り廊下で結ばれています。名称は結核・感染病棟とはいわず，２階東病棟と簡素になっています。感染病棟個室５，結核病棟個室３，２人室２，３人室

1，4人室5の合わせて35床の平屋建です。病室は明るく，小鳥のさえずり，蟬の声に目覚めさせられる日もあります。病室からすぐに囲い柵した庭に出られ，患者さんと協働して作った，簡素な花壇が並び四季折々の花が楽しめます。又この庭では七夕や月見等の病棟行事が行われ，日々の患者さんの散歩区域ともなっています。囲い柵した庭を出るとそこはもう公園で銀杏，桜等の木々，ツツジが植えられた展望の開けた丘になっています。

昭和59年に一般病棟と改称された感染病棟5床は，常に満床で，年間患者収容数延平均85名で，収容科は小児科をはじめ全科に及びます。結核病棟の患者収容数延平均約70名で，脊椎カリエス患者の入院が増えています。平成3年に旧病院ゆかりの鉄製並ベットを，ギャッジベットに全部更新していただき，不安なく患者収容ができて稼働率は平均83％です。病棟スタッフは現在（平成5年）婦長・1，副婦長・2，看護婦・11，看護士・1，メッセンジャー・1で看護助手は，夜勤回数を考慮して看護婦席にしてありますので，病室の床の掃除から助手業務を全看護婦が担っています。病棟の一日は作業帽子，マスク，予防衣を着用して全員で取りかかる病室掃除から始まります。設備の悪い浴室も知恵と力で，寝たきりの患者さんのシャワー浴に利用しています。改善，改装する場所も多いのですが，問題は全科を収容する病棟故に責任を持ってくれる科がなく，婦長の考えで事を処理しなければならず，看護部長はじめ副看護部長のアドバイス，協力で運営が維持されていることです。将来はきっと良くなると期待していますが……

眩しいばかりの陽光に映える草木を見ていて旧病院での結核病棟を思い出しました。現在旧病院跡地には，国立南九州中央病院が新設されていて旧病院の面影はありませんが，弾丸跡の残る石垣を回り10号線を左におれる角から，別館と呼ばれていた結核病棟は建てられていました。初めは100床程あった病床は，収容患者の減少や昭和42年，皮膚科病棟新設に伴い，昭和43年には40床に縮小されていました。木造平屋で夏はよいのですが，冬は隙間風が冷たく，小さな火鉢の暖房だけの夜勤は寒さが身にしみました。1人夜勤での風の語りかけはもの悲しく，みしみしなる廊下の長さ，患者さんの寝息にホットしながらも，離れている急伝病室巡回の心細さを思い出します。病棟スタッフとしては，婦長・1，看護婦・8，看護助手・1であったと記憶してます。長期の入院を余儀なくされている患者さんの中には，繁華街が近いこともあってよく窓から抜け出し，窓から帰ってくる人もあり見つかっては脱柵してはだめと叱られるのでした。また1本のストレプトマイシンで，聴力を失った16才の女の子のしかし明るい笑顔，誕生後間もなく母親から感染し，母親と共に入院し，母親の安静を図

るために別々の部屋で6か月間鼻空栄養で育てられた男の子がいました。後に母親の回復を待って同室としたケースでしたが，男の子も排菌があったため看護婦は，マスクをしてかかわったのです，後感染の恐れがなくなってマスクを取って話しかける顔を，不思議そうにまじまじと見つめていた顔が忘れられません。また偏食のある患者さんとのかかわりの中で過去に縛られ続ける人間，自らの誤った信念によって，人を傷つけてしまうこと等人間理解への学びの場でありました。そして又患者さんの精神的痛みに対し，十分に応えてあげられない苦しさがありました。

石垣に沿って植えられた木々は蒼蒼と茂り夏はこぼれ日が窓ガラスに映えていました。しかし緑葉の中に悲しみを覚えるのでした。それは，精神科の患者さんの死と重なるからなのでしょう。ある準夜勤で点検をおえて腰掛けようとし処置室の窓に目をやると不自然な光が映っていました。窓を開けると精神科のE 看護婦さんの援助を求める光でした。

自分のズボンを利用して命を断つ患者さんの心の闇に涙しながら，蘇生に向けて懸命に働く医療スタッフ，場所は急伝と言われていて，その頃はもう使われてなく倉庫になっていた裸電球の灯る薄暗い所でした。蘇生は出来なかったとの事でしたが，愛の心で見送られたことがどれほどの救いだったかと思うのです。そして私の心が洗われたひとときがありました。昭和45年冬，隙間風に身震いしながら検温に取り掛かろうとしている時でした。何処からともなく聞こえてきた賛美歌，誘われて開けた窓の外に30名程の白衣の天使が立っていました。未だ明けやらぬ薄暗がりにローソクの明かりに浮かび上がった光景は幻想的でした。25日クリスマスの朝でした。この歌声にめざめてこの日患者さんは幸せでした。昭和46年新病院移転の話が具体的となり，多くの思い出を残して新しい病院への夢が膨らんでいくのでした。

50年間の結核看護の歩みは結核医療の歩みそのものです。結核は昔は労咳とも呼ばれ，昭和には国民病又は死病とさえ言われた伝染病です。伝染するという一事がどれほど悲しみの涙を流させたことでしょうか。有効な薬のない時代が続き長期間の入院を強いられた日々，お一人お一人の忍耐と努力があり，結核根絶に向けての国の努力があって，一時，年間171,473名の死亡者があり，昭和21年まで死亡順位1位を占めていた結核でしたが，昭和56年には15位になったのでした。又入院期間がこれまでの1/2－1/3に短縮され，昭和44年に導入されたリファンピシンの特異的薬効により，結核は治る病気として，外来診療されるようになってきました。そのため入院患者の減少が見られた年もありましたが，最近初期感染でガフキー（＋），外来治療で改善しないもの，カリエスや腎結核で手術を必要とするもの，耐性菌（＋）で再発したも

のの入院が多く，結核に対する認識を新たにしての看護への取り組みを促されているのです。

人類は大きな変革を促されるとき，必ずとも言っていい程，多くの死者を出す病いを引き寄せています。らい病・ペスト・結核・エイズしかり，そしてその度にそれに立ち向かう勇気を持ってきました。病いを単に悪いものと受け取るのではなく，一人一人の人生からの呼び掛けと受け取りその中に光を見いだすことこそ，真の生き方となるのかも知れません「智恵と勇気と努力に生きる」をモットーにして全員で病める人々の看護に尽くして参りたいと願っています。

昭和60年頃病棟をバックに前庭で

昭和50年病棟前で
公園の木もまだ小さかった頃

（榎本　美以子）

中央写真室

昭和28年　第一内科内薗助教授により，生理室内にて，心電図と写真の兼業が写真室の始まりである。
それ以前は絵画の先生が描画して教育研究発表がなされていた。

昭和30年　国立移管を控え，生理室より分室

31年　歯科下原助教授室長のもとに，常勤技術者１名（山下）にて写真室が始まる。業務内容は，顕微鏡写真撮影，スライド作成，患者撮影が主で，備品は，キャノンⅡD １台，ラッキィ伸機１台，顕微鏡写真はその都度，病理よりオリンパスUCE 単眼を借りておりました。

昭和32年　第一内科金久教授，検査部部長兼任のもと，新設研究棟４階へ移転

33年　第一内科福元講師室長へ代る。

35年　整形外科久保田助教授室長のとき人員補充の為に，運営を財団へ移し，増田，前田，両名の増員を得る。

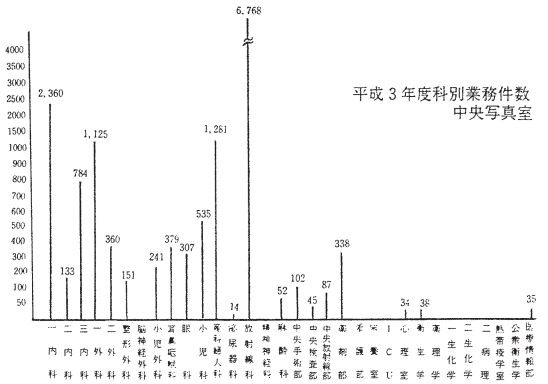
昭和38年　中央検査部写真室となり，室長泌尿器科斉藤助教授のもと技官３名となる

昭和39年　尾辻助教授が検査部，部長に就任され管轄指導を得る。
講座増設等に伴い，年間６万件以上を処理する。

昭和53年　宮崎医科大中央写真室へ前田技官出向，欠員不補充の為に業務縮小を行う各科支障を生じたので，病院運営協議会にて，写真室の在り方が問れ，再度審議の結果下記の如く答申されて，今日に至る。

昭和54年　中央検査部瀬戸山助教授室長のもと，病院事務部医事課管轄へ移る。

昭和62年　増田技官，病歴室へ配置換へに伴い，写真室は技官１名（山下）受け付パート１名（赤坂）にて業務処理し現在に至る。現在の業務量は図１の通りである。



以上写真室の経緯を述べましたが，近代の写真科学，光学レンズ，機器の発展は，銀塩写真から，電子写真へと移り変わり乍も，日夜向上の医学界発展に伴い，映像情報記録作成に，益々本来の使命を充分に果し得る写真室の発展を期待致します。

（山下　沢雄）

5．事　務　部

事　務　部

○　事務組織の変遷

昭31．4．鹿児島県立大学医学部は国立に移管され，鹿児島大学医学部事務部に，事務長以下庶務係，会計係，教務係及び厚生補導係の4係が設置された。

33．5．鹿児島県立大学医学部附属病院は国立に移管され，鹿児島大学医学部附属病院事務部に，事務長，2事務長補佐以下庶務係，経理係，整備係，用度係，患者係，保険係及び給食係の7係が，霧島分院に事務係が設置された。

35．4．医学部附属病院に，人事係，収入係及び附属学校事務係が設置され，給食係は調理係に名称変更された。

35．10．医学部に，附属熱帯医学研究施設事務係が設置された。

37．8．医学部附属病院に，営繕係が設置された。

38．4．医学部附属病院に，照査係が設置された。

39．4．医学部附属病院の事務部が部制となり，事務部長，管理課，業務課が置かれ，管理課に，同補佐以下庶務係，人事係，経理係，用度係，照査係の5係及び附属学校事務係が，業務課に，同補佐以下入院係，外来係，収入係，整備係，調理係，営繕係の6係及び霧島分院事務係が設置された。

40．4．医学部会計係は，経理係と用度係に分離された。

41．4．医学部に，事務長補佐が設置された。

43．4．医学部附属熱帯医学研究施設事務係は，医学部附属研究施設事務係に名称変更された。

47．4．医学部附属病院業務課調理係は，給食係に名称変更された。

50．6．医学部附属研究施設事務係は，管理係に名称変更された。

52．4．医学部附属病院管理課に，職員係が設置された。

53．4．医学部附属病院事務部は，総務課，管理課，医事課の3課に組織替され，総務課に庶務係，人事係，職員係及び附属学校事務係の4係が，管理課に同補佐以下経理係，用度係，整備係及び営業係の4係が，医事課に同補佐以下医事係，外来係，収入係，入院係，給食係の5係が，霧島分院に事務係が設置された。

昭55. 4．医学部附属病院霧島分院に，事務部が置かれ事務長以下総務係，業務係が設置された。医学部附属病院霧島分院事務係が廃止された。

56. 4．医学部附属病院管理課に設備係が設置された。

59. 4．医学部附属病院医事課に，専門職員が設置された。

60. 4．医学部附属病院医事課に，医療情報係が設置された。

62. 4．医学部附属病院医事課に，医療福祉係が設置された。

63. 4．医学部事務部と医学部附属病院事務部が統合され，医学部事務部（総務課，管理課，学務課，医事課）と一元化された。

この一元化は，社会経済事情の変化による新しい時代に対応するため，国の事務，業務，施設等の統廃合は避けて通ることの出来ない情勢もあり，本学においても，臨時行政調査会の行政改革に関する答申を踏まえ，医学部と附属病院の事務処理の効率化を図る見地から，霧島分院を含む事務機構を一元化し，新しい時代に対応できる体制を作る必要から，事務機構を改組したものである。

一元化の機構は，事務部長，事務部次長，総務課，管理課，学務課，医事課が置かれ，総務課に同補佐以下庶務係，企画調査係，人事係及び職員係の4係が，管理課に同補佐，同補佐（霧島担当）以下司計係，経理係，第一用度係，第二用度係，施設環境係，電気設備係，機械設備係，管理係（霧島担当）及び業務係（霧島担当）の9係が，学務課に同補佐以下学事係，教務係，厚生補導係及び動物実験施設係の4係が，医事課に同補佐以下専門職員（訟務担当），医事係，外来係，入院係，医療福祉係，収入係，医療情報係の6係及び栄養管理室が設置された。

同時に，医学部附属病院霧島分院事務部が廃止された。

平4． 4．医学部医事課に，専門職員（医療情報担当）が設置された。

5． 4．医学部総務課及び管理課に，それぞれ研究協力担当及び病院経営分析担当の専門職員が設置された。

現況の医学部事務機構は，別紙のとおり

○　人事の変遷（管理職）

1．医学部

○ 事　務　長

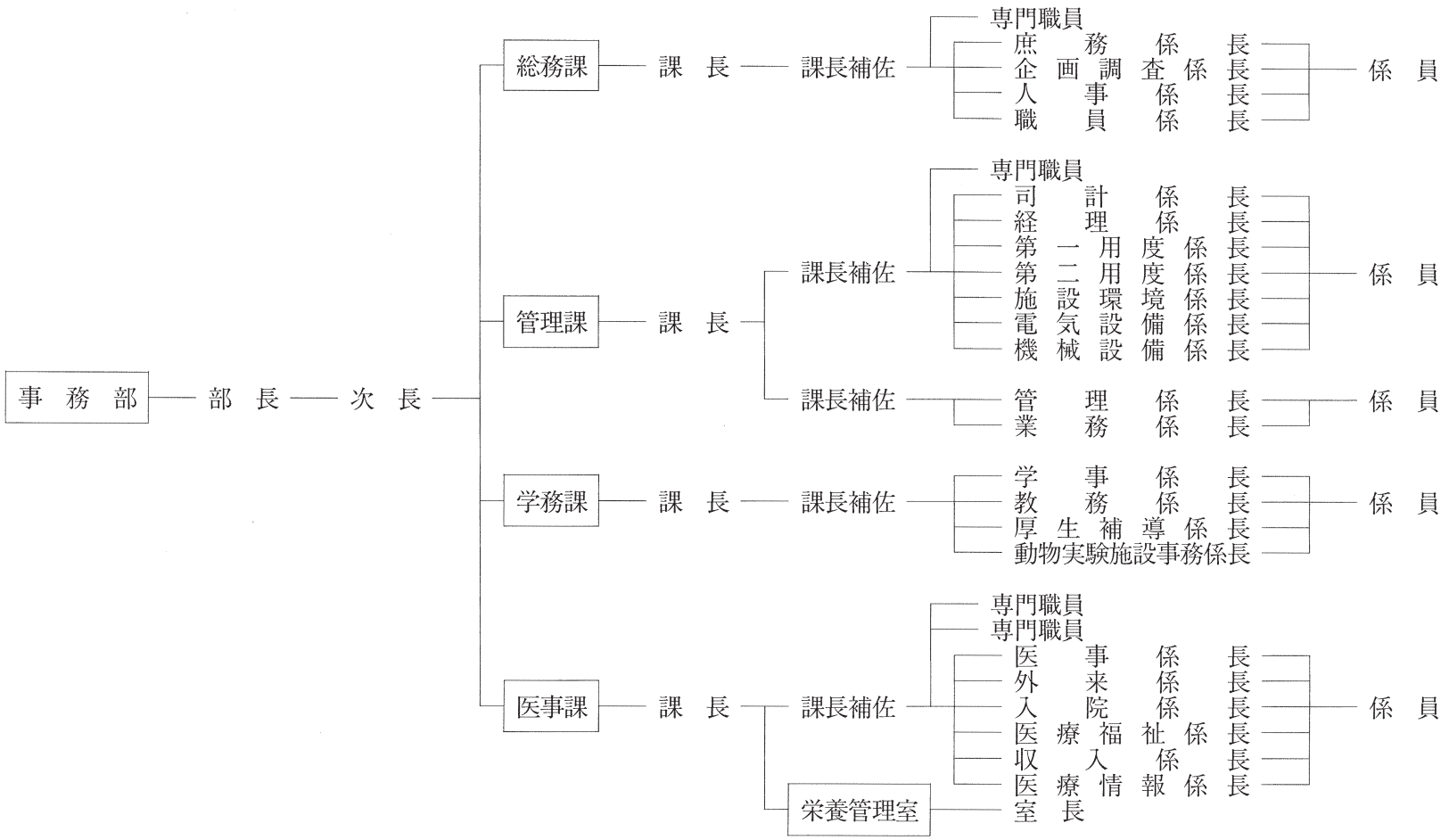
有　村　一　男	S31. 4 ～	S38. 3
笹　平　重　雄	38. 4 ～	42. 5
鮫　島　吉　治	42. 6 ～	51. 6
(取)久　保　田　晃	51. 7 ～	51. 7
高　山　鉄　夫	51. 8 ～	56. 4
細　山　　覚	56. 4 ～	59. 4
橋　口　敏　文	59. 4 ～	61. 3
厚　地　芳　高	61. 4 ～	63. 4

（S63. 4. 8. 医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 事務長補佐

満　留　清　武	S41. 4 ～	S43. 5
池　田　芳　男	43. 6 ～	47. 3
田　代　実　美	47. 4 ～	48. 3
田井村　稲　夫	48. 4 ～	51. 5

〈医学部事務部組織図〉


事務部
部長
次長
総務課
課長
課長補佐
専門職員
庶務係長
企画調査係長
人事係長
職員係長
係員
管理課
課長
課長補佐
専門職員
司計係長
経理係長
第一用度係長
第二用度係長
施設環境係長
電気設備係長
機械設備係長
係員
課長補佐
管理係長
業務係長
係員
学務課
課長
課長補佐
学事係長
教務係長
厚生補導係長
動物実験施設事務係長
係員
医事課
課長
課長補佐
専門職員
専門職員
医事係長
外来係長
入院係長
医療福祉係長
収入係長
医療情報係長
係員
栄養管理室
室長

細　山　　覚	S51. 5～S55. 3
厚　地　芳　高	55. 4～ 56. 3
笠　　政　光	56. 4～ 58. 3
愛　甲　昭　雄	58. 4～ 60. 3
川　元　　実	60. 4～ 63. 4

（S63. 4. 8. 医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

2．医学部附属病院

○ 事務長

片　平　幾　雄	S33. 5～S36. 3
小　鷹　正　人	36. 4～ 38. 3
松　山　　清	38. 4～ 39. 3

○ 事務部長

田　代　滋　穂	S39. 4～S44. 3
内　野　清　蔵	44. 4～ 48. 3
笹　平　重　雄	48. 4～ 51. 4
間世田　善　郎	51. 4～ 53. 3
鮫　島　吉　治	53. 4～ 57. 4
鮫　島　文　雄	57. 4～ 59. 4
鈴　木　愛　夫	59. 4～ 62. 3
田　中　幹　敏	62. 4～ 63. 4

（S63. 4. 8. 医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 総務課長

後　藤　永　喜	S53. 4～S57. 3
宮　脇　照　雄	57. 4～ 60. 2
高　士　惠　彦	60. 3～ 62. 3
腰　　己津郎	62. 4～ 63. 4

（S63. 4. 8. 医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 管理課長

松　山　　清	S39. 4～S41. 3	
上国科　　忍	41. 4～ 45. 3	
中　篠　義　国	45. 4～ 51. 4	
鮫　島　文　雄	51. 4～ 54. 3	
岩　国　泰　雄	54. 4～ 56. 3	
田　口　和　彦	56. 4～ 59. 3	
山　懸　四　郎	59. 4～ 63. 4	

（S63. 4．8．医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 業務課長

(取)田　代　滋　穂	S39. 4～S39. 9	
須　藤　久　敏	39. 10～ 42. 5	
斎　藤　勝　郎	42. 6～ 45. 3	
吉　川　伍　良	45. 4～ 47. 3	
川　浪　敏太郎	47. 4～ 50. 3	
新　見　三　郎	50. 4～ 53. 4	

○ 医事課長

福　原　勇一郎	S53. 4～S56. 3	
森　　豊　吉	56. 4～ 58. 3	
髙　士　惠　彦	58. 4～ 60. 2	
上　隅　清　孝	60. 3～ 62. 3	
福　山　隆　儀	62. 4～ 63. 4	

（S63. 4．8．医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 霧島分院事務長

吉　留　正　雄	S55. 4～S57. 4	
橋　口　敏　文	57. 4～ 59. 3	
宮　下　富　夫	59. 4～ 61. 3	
本　田　弘　美	61. 4～ 63. 3	

（廃止）

○ 事務長補佐

田　上　国　祐	S33. 5 ～ S39. 3	

○ 管理課課長補佐

鮫　島　吉　治	S39. 4 ～ S41. 3	
山　元　則　夫	41. 4 ～ 45. 3	
高　山　鉄　夫	45. 4 ～ 47. 3	
牛　島　久仁孝	47. 4 ～ 50. 3	
吉　留　正　雄	50. 4 ～ 55. 3	
宮　下　富　夫	55. 4 ～ 59. 3	
雨　田　辰　義	59. 4 ～ 61. 3	
坂　元　文　雄	61. 4 ～ 63. 4	

（S63. 4．8．医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

○ 事務長補佐

松　山　　清	S33. 5 ～ S38. 3	
野　田　哲　徳	38. 4 ～ 39. 3	

○ 業務課課長補佐

野　田　哲　徳	S39. 4 ～ S45. 3	
田　代　実　美	45. 4 ～ 47. 3	
吉　留　正　雄	47. 4 ～ 50. 3	
石　川　慶　三	50. 4 ～ 53. 3	

○ 医事課課長補佐

石　川　慶　三	S53. 4 ～ S55. 3	
雨　田　辰　義	57. 4 ～ 59. 3	
上入佐　英　丸	59. 4 ～ 61. 3	
田　中　辰　雄	61. 4 ～ 62. 3	
中　西　正　夫	62. 4 ～ 63. 4	

（S63. 4．8．医学部・同附属病院事務機構の一元化により別掲）

3．一元化後

○ 事務部長

田中幹敏	S63. 4～H元. 3
寺氏邦夫	H元. 4～ 2. 9
新藤　勇	2. 10～ 5. 3
林部行利	5. 4～ 現在

○ 事務部次長

厚地芳高	S63. 4～H2. 3
森　一清	H2. 4～ 3. 10
馬場軍時	3. 11～ 現在

○ 総務課長

腰　己津郎	S63. 4～S63. 5
伏谷正幸	63. 5～H2. 3
工藤憲一郎	H2. 4～ 5. 3
福山隆儀	5. 4～ 現在

○ 管理課長

山懸四郎	S63. 4～S63. 5
腰　己津郎	63. 5～H2. 3
脇坂重秋	H2. 4～ 4. 3
太田正信	4. 4～ 現在

○ 学務課長

川田佐信	S63. 4～H3. 3
中西正夫	H3. 4～ 現在

○ 医事課長

福山隆儀	S63. 4～H元. 3
石田常亜	H元. 4～ 3. 3
山本　久	3. 4～ 5. 3

土　居　健　士　　H5．4～　現　在

○ 総務課課長補佐

米　森　　勉　　S63．4～H2．3
川井田　和　男　　H2．4～　5．3
吉　村　光　男　　5．4～　現　在

○ 管理課課長補佐

桐　野　忠　夫　　S63．4～H2．3
安　井　幸　雄　　H2．4～　4．3
大和矢　重　夫　　4．4～　現　在

○ 管理課課長補佐（霧島担当）

安　井　幸　雄　　S63．4～H2．3
山　口　次　男　　H2．4～　5．3
有　村　　勝　　5．4～　現　在

○ 学務課課長補佐

有　満　哲　郎　　S63．4～H元．3
西　　正　　H元．4～　5．3
今　西　堅　旌　　5．4～　現　在

○ 医事課課長補佐

川井田　和　男　　S63．4～H2．3
印　南　　薫　　H2．4～　5．3
竹　下　禮　躋　　5．4～　現　在

（林部　行利）

第10章 同窓会，学友会，サークルのあゆみ

同　窓　会

1　鶴陵会50年の歩み

鹿児島大学医学部50年の歴史を省みるとき，それは長い道程でした。

同大学医学部の草創期に学んだ私共にとっては，空襲・戦災・廃校か否かのＡ級Ｂ級判定・類焼・国立移管・亀ヶ原への移転等々，苦難の歩みであったと思います。

然し，この多事多難の時代を教職員・学生一体となって乗り越えて参りました。

就中，50年の歴史を省みるとき，忘れてならないのは白皙長身の英国紳士であった高安慎一先生のことである。

先生は，廃校か存続かの岐路にたたされた昭和22年，自分の蔵書を古本屋に売り旅費を捻出，度々ＧＨＱ（米占領軍指令部）や文部省に陳情にいかれたとのことです。

先般，同級生の安部康三郎君から高安慎一先生の墓参に行きましたと便りがありました。

同封して高安先生の墓碑誌と，菩提寺の写真が届けられました。

この機会に50年記念誌に掲載し，あらためて冥福を祈ると共に，母校の発展のため，私心を捨て誠心誠意取り組んでこられた高安先生を始め，恩師，幾多の先輩に深甚の謝意を表します。

鹿児島大学医学部50年記念式典が挙行されるにあたり，多くの先生・友人・同窓生の皆様のご協力に敬意を表し厚く御礼申し上げる次第です。

鹿児島大学医学部同窓会（鶴陵会）の歴史については，鹿児島大学医学部二十五年史に鶴陵会の組織作りに大きく貢献された，前々会長の鮫島耕一郎先生（現鹿児島県医師会長）が詳しく書いておられるので，要約のみ記し，併せて前会長，佐多正巳先生の寄稿を掲載いたします。

また，50周年記念事業への最近の鶴陵会の取り組みを記して50年の歩みといたします。

資料１．大学昇格に当り，父兄の御負担をお願いした懇願書。戦後の厳しい時代に鹿大医学部の将来を深慮遠謀し，多く方々に援助の懇願をされた苦労がしのばれます。

資料２．高安慎一先生の創立時の御貢献をしのばせるもの。

資料３．高安慎一先生の墓碑誌と菩提寺，安部康三郎君提供

安部康三郎君は高安先生の主事医でもありました。昭和24年卒の２期生で平成５年度の日医最高優功賞を受賞しました。

（資料１）

拝啓時下益々御清穆のことと拝察致します。
陳者かねて御在學中の御令息様多年御勉學の功成り愈々近く御卒業の事と成られます事は誠に御同慶の至りに堪へません深く御慶び申上げます
扨かねて滿校の希望に基いた醫専昇格の事業も御蔭を以て一昨年夏認可の喜びを得てから引きつづき内容充實に努力し今や既定計畫も着々進行中でありますけれ共何分其資金の一部を寄附金に仰いで居りますので御承知の事とは存じますが五百万圓の寄附募集に對し現在三百万圓にしか達して居ないのでありますこのまま其の充實がなくては工事は停頓し來春二、三月文部省からの視察の結果學部の開設は無論の事将來廢止のやむなきに立到るやも圖られず日夜憂慮致して居ります目下父兄會に於ては五年生一三八名の父兄中既に一〇三名の御申込を了し大に其の意を強ふして居りますけれ共尚失念の爲か少數の御申込に接せない事は甚だ遺感に存じて居る次第であります思ふに出身學校への連絡は出身者の全生涯を通じて相結ばれる處でありまして御子弟が近く校門を去らるるに際し永く母校への思出を密にし終生相提携して運命の開拓を行はれんが爲には卒業証書を手にせらるる以前に於て母校愛の御志を拝受し御芳名を銘記して置きたいと存じます就きましては諸事御多端の際洵に申兼ねますけれ共寄附は二千圓以上となって居りますが應分の御寄附此際奮って御願致し敢て母校發展の爲懇願致します
敬具
追って寄附申込書同封致して置きますから取敢ず申込は至急お願い致したいと存じます
尚亦々御願致するも失禮かと存じますので此際何分の御回答下さる様切にお待ち致して居ります
昭和二十三年十二月二日
縣立鹿兒島醫學専門學校昇格完成同盟會
會　長（縣會議員）有馬　純
縣立鹿兒島醫學専門學校
父兄後援會長　佐々木武男
縣立鹿兒島醫科大學豫科
縣立鹿兒島醫學専門學校昇完成同盟會
副會長（學校長）大平得三

（資料２）

謹啓　時下益々御清榮の段賀し奉ります。

陳者鹿兒島醫學專門學校長、鹿兒島醫科大學長兼豫科長高安愼一博士には今般御退官になりましたが、博士には昭和十八年醫學專門學校創設以來戰時中並に戰後の最も多難な時期にその經榮にあたられ挺身奔走よく大學昇格を達成なされ、ひいては南九州醫界のため多大の功顯をいたされました。この御勞苦と御功績とは私達關係者の最も多とし心から感謝いたしてゐる處でございます。就きましては博士多年の御功績を顯彰し御心勞に報ゆると共に博士畢生の御事業たる温泉研究の完遂の一助として茲に高安博士退官記念會を設け、大方諸賢の御芳志を得まして博士に對し記念金を贈呈し感謝の微意を表したいと存じます。何卒御賛同下さいます樣、發起人よりお願ひいたします。

昭和二十三年八月二十五日

發起人

縣民有志　縣會議長　有馬　純
縣會副議長　岩松親義
縣會議員　最上　宏
縣會議員　野村政尚
縣會議員　平田溜右衛門
教育民生部長　三井卯三男
第七高等學校長　緒方健三郎
醫師會長　平安山長義
醫師會有志　仝副會長　今村源一郎
父兄會長　佐々木武男
醫專、豫科父兄會　副會長　沖野盛起
副會長　平島清雅

鹿兒島醫專

大平得三
町野碩夫　櫻井之一　長野祐憲
高安晃　三宅久夫　縄田千郎
内山八郎　野坂保次　佐藤八郎
小島喜久男　大森浅吉　大保不二夫
宮崎淳弘　松本保久　岡元健一郎
北原經太　長花操　川村弘徳

鹿兒島醫大豫科

守屋興雄　松村二郎　中村純夫
林茂　森耕一

（順序不同）

高安博士退官記念會要項

一、醸金額は一口百圓とし醸出口數は随意とします。
一、送金は別紙振替用紙により拂込下さい。尚現金にて醸出の向は鹿兒島市鴨池町五一鹿兒島醫學專門學校内、高安博士退官記念會宛にお願ひします。
一、醸金締切は昭和二十三年十月末日とします。
一、記念金贈呈方法等は發起人に一任願ひます。
一、醸金に對する領収の通知は折返し發送します。尚各位の醸金名簿を高安博士に贈呈いたします。

（資料３）

高安慎一先生墓碑誌

一、菩提寺　茨城県土浦市文京町一の二七、曹洞宗　神龍寺
（電話〇二九八～二一～〇二三一）

二、墓所　高安先生の墓碑は同寺院内を正面にして、境内に入るに、右側に鐘楼、左側に稲荷堂あり、その稲荷堂の真裏に横二・五メートル、縦一・五メートル、高さ一メートルの石垣に囲まれた台状の墓所。中央に数段の石垣があり、墓台上一面に玉砂利を敷詰めて、二基の墓碑が立ち並ぶそれぞれ左右に一基の石灯篭を設く。

三、墓碑　向かって右の墓碑が高安先生御夫妻の御墓である。
（右）　左の墓碑は先生のご両親又は御祖父母のものと思われる。
墓石面には唯
高安慎一　之墓
とのみ刻記されるだけで、墓碑の裏面には
昭和四十九年二月　高安　晃　建之
と刻まれてあり、左面には
昭和四十八年二月十二日没
俗名　高安慎一　行年　八十八才
昭和五十一年二月九日没
俗名　高安梅子　享年　九十才
と誌されてあった。

四、墓碑　また左側の墓は墓碑正面に
（左）　雄鳳院紫山知明清居士
月光院心海智照清大姉
とあり、墓碑左面は苔蒸して字が定かではないが、漸く
大正六年八月二十七日没
俗名　高安　昭　行年八十五才
と読める丈であった。大姉の方のお名前は記されてなかった。
実はこの墓碑こそ、慎一先生が幼少児より生涯敬慕して止まなかった祖父の高安　明海軍大軍医の墓碑である。
先生は祖父と共に安かに眠られている。至幸至福、極みない両慕碑のお姿である。
平成五年十一月二日、神龍寺境内の先生の墓所に参詣して記録。
安部康三郎

（註）高安慎一先生の墓には行年八十八才と刻されてあったが、実は行年九十才、満八十八才であられたと記憶する。

鹿児島大学医学部出身で現在大学の教授職にある方

	氏　名	卒業年	勤　務　先
1	堀　栄太郎	昭和28	埼玉医科大学医学部　医動物学
2	朝倉哲彦	〃 30	鹿児島大学医学部　脳神経外科学
3	平山清武	〃 32	琉球大学医学部　小児科学
4	竹中静廣	〃 32	琉球大学医学部　保健学部
5	山下佐英	〃 32	鹿児島大学歯学部　口腔外科学一
6	水枝谷　渉	〃 32	鹿児島大学歯学部　歯科麻酔科学
7	酒匂　崇	〃 33	鹿児島大学医学部　整形外科学
8	美坂幸治	〃 34	鹿児島大学教育学部　生理学
9	後藤有人	〃 34	東京都立医療技術短期大学部　放射線科
10	田中弘允	〃 34	鹿児島大学医学部　内科学一
11	平　明	〃 34	鹿児島大学医学部　外科学二
12	大井好忠	〃 34	鹿児島大学医学部　泌尿器科学
13	佃　篤彦	〃 35	自治医科大学　公衆衛生学
14	大串直太	〃 35	愛媛大学医療技術短期大学部
15	寺師慎一	〃 36	鹿児島大学　南太平洋海域研究センター
16	瀬戸口敏明	〃 37	宮崎医科大学医学部　外科学一
17	鹿島友義	〃 38	鹿児島大学医療技術短期大学部　成人看護学科
18	滝川守國	〃 39	鹿児島大学　保健管理センター
19	小野武年	〃 39	富山医科薬科大学医学部　生理学
20	宮田晃一郎	〃 39	鹿児島大学医学部　小児科学
21	原田　昇	〃 39	静岡県立大学短期大学部　看護学科
22	鉾之原　昌	〃 40	鹿児島大学医療技術短期大学部　小児看護学
23	森本典夫	〃 41	鹿児島大学医療技術短期大学部　整形外科学
24	森下靖雄	〃 42	群馬大学医学部　外科学二
25	石澤　隆	〃 43	鹿児島大学医療技術短期大学部　成人看護学
26	坂江清弘	〃 43	鹿児島大学医療技術短期大学部　病理学
27	山下優毅	〃 44	広島大学医学部　寄生虫学
28	山中隆夫	〃 44	鹿屋体育大学
29	吉田浩己	〃 44	鹿児島大学医学部　病理学一
30	池之上　克	〃 45	宮崎医科大学医学部　産婦人科学

31	橋本賢二	〃	45	浜松医科大学医学部　歯科口腔外科
32	長島聖司	〃	46	長崎大学医学部　解剖学一
33	濱田博文	〃	46	鹿児島大学医療技術短期大学部　脳神経外科学
34	中條政敬	〃	47	鹿児島大学医学部　放射線医学
35	丸山征郎	〃	47	鹿児島大学医学部　臨床検査医学
36	坪内博仁	〃	47	宮崎医科大学医学部　内科学
37	松山隆美	〃	48	鹿児島大学医学部　医動物学
38	高松英夫	〃	48	鹿児島大学医学部　小児外科学
39	呉屋朝幸	〃	49	杏林大学医学部　外科学二
40	村口篤	〃	52	富山医科薬科大学医学部　免疫学
41	一瀬臼帝	〃	53	山形大学　分子生物学
42	熊本一朗	〃	55	鹿児島大学医学部　医療情報部

退官者

氏名	卒業年
福島英雄	昭和23
田代正昭	〃 26
尾辻省悟	〃 29

同窓会歴代会長・副会長

昭和24年秋，第１回総会が唐湊の校舎で開催され，会長に西山幹男，副会長に山下博が選出された。

歴代会長・副会長は下記のとおりである。

去る平成５年８月西山幹男初代会長の訃報が届きました。鹿大医学部の歩みにいつも関心を寄せられご協力いただきました。ご冥福を祈って止みません。

会長	西山幹男	昭和23．３～30．３（平成５年８月死亡）
	永山武章	30．４～34．３
	倉内省三	34．４～36．３
	下原朝光	36．４～39.12
	鮫島耕一郎	40．１～56．３
	佐多正巳	56．４～平成３．３
	尾辻義人	平成３．４～現在
副会長	山下利博	昭和23．３～30．３

倉内省三	30.4～34.3
柿木成也	34.4～36.12
阿世知節夫	36.4～42.3
佐多正巳	36.4～56.3
尾辻義人	42.4～56.3
柿木成也	49.4～平成3.3
大井好忠	56.4～現在
内宮礼一郎	平成元.4～平成3.3
米盛學	元.4～現在
鮫島信一	元.4～平成3.3
服部行麗	元.4～平成3.3
松村邦之	元.4～平成3.3
外西寿彦	3.4～現在（平成5年7月死亡）
与那嶺和男	3.4～現在

鶴陵会現役員，評議員と各支部長

平成3年6月，鶴陵会の新役員が決定いたしました。新役員の名簿（会長，副会長，幹事，監事，評議員…卒業年次別と支部別）は別記の通りです。

尚，会長は会務全般を総括し，副会長は会長を補佐すると共に，総務・医学部50周年記念事業（外西），会計（米盛），広報（与那嶺），大学（大井）の役割を担当する。

鶴陵会役員名簿

役職	卒業年度	氏名	勤務先	郵便番号	住所 勤務先 / 自宅	電話 勤務先 / 自宅	備考
会長	昭24	尾辻義人	財鹿児島県総合保健センター所長	890	鹿児島市下伊敷町666	0992-20-2332	
				892	鹿児島市上竜尾町46-14	0992-47-4355	
副会長	昭26	外西寿彦	鹿児島市立病院院長	892	鹿児島市加冶屋町20-17	0992-24-2101	総務・五十周年記念事業担当
				890	鹿児島市薬師町2-29-17	0992-53-8051	
〃	昭32	与那嶺和男	済生会鹿児島病院長	892	鹿児島市南林寺町1-11	0992-23-0101	会報担当
				890	鹿児島市武2-24-7	0992-54-2495	
〃	昭34	米盛學	開業（整形外科）	890	鹿児島市草牟田2-29-50	0992-26-3232	庶務・会計担当
				890	鹿児島市城山1-23-8	0992-22-5963	
〃	昭34	大井好忠	鹿児島大学医学部泌尿器科教授	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5393	学内担当
				892	鹿児島市加冶屋町4-7鶴丸ハイツ401号	0992-23-9018	

役職	卒業年度	氏名	勤務先	郵便番号	住所 勤務先 / 自宅	電話 勤務先 / 自宅	備考
幹事	昭23	鮫島　潤	開業（肛門科・外科）	892	鹿児島市加冶屋町9-8	0992-24-2277	総務
				〃	〃	0992-24-2775	
〃	昭24	亀甲　大	開業（皮膚・泌尿器科）	892	鹿児島市平之町12-43	0992-24-0739	〃
				〃	〃	0992-22-5438	
〃	昭25	飯山伊三郎	開業（内科・小児科）	890	鹿児島市上荒田町33-5	0992-51-2528	〃
				890	鹿児島市下荒田町1-51-14	0992-56-8577	
〃	昭27	大徳哲夫	開業（内科）	890	鹿児島市宇宿1-41-14	0992-54-8011	〃
				〃	〃	〃	
〃	昭28	中野　一	開業（内科）	890	鹿児島市下伊敷町5-3	0992-23-3312	〃
				890	鹿児島市下伊敷町5-1	0992-23-3706	
〃	昭29	片平可也	開業（皮膚・泌尿器科）	890	鹿児島市鴨池1-10-6	0992-53-7069	〃
				890	鹿児島市鴨池1-6-25	0992-57-6206	
〃	昭29	徳永定祥	開業（外科）	897	加世田市白亀1287	0993-53-4311	〃
				〃	〃	0993-53-2161	
〃	昭30	中村昭典	開業（脳神経外科）	890	鹿児島市上之園町34-13	0992-53-4711	〃
				〃	〃	0992-55-3362	
〃	昭35	黒木克郎	開業（外科）	890	鹿児島市田上2-27-17	0992-56-2233	会計
				890	鹿児島市紫原3-42-28	0992-58-0816	
〃	昭36	寺師慎一	鹿児島大学南太平洋海域研究センター教授	890	鹿児島市郡元1-21-24	0992-85-7392	総務
				890	鹿児島市紫原3-47-9	0992-58-0579	
〃	昭39	大勝洋祐	開業（神経内科・理学診療科）	890	鹿児島市真砂本町3-95	0992-53-1122	〃
				890	鹿児島市真砂本町61-7-808	0992-57-0120	
〃	昭40	瀬戸山史郎	鹿児島大学医学部臨床検査医学講座助教授	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5437	会計
				890	鹿児島市鴨池新町27-1-1108	0992-55-9802	
〃	昭40	竹元隆洋	開業（指宿竹元病院）	891-03	指宿市東方7531	0993-23-2311	会報
				〃	〃	〃	
〃	昭44	西　征二	開業（内科・循環器科）	892	鹿児島市東千石町13-29天文館ビル4F	0992-24-5314	〃
				890	鹿児島市下伊敷町1299 伊敷ニュータウン154-11-5	0992-29-9529	
〃	昭46	上山達典	開業（内科）	890	鹿児島市宇宿3-22-10	0992-57-2277	〃
				891-01	鹿児島市桜ヶ丘6-21-13	0992-65-0031	
〃	昭48	高松英夫	鹿児島大学医学部小児外科教授	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5442	〃
				891-01	鹿児島市皇徳寺台5-36-5	0992-64-2129	
〃	昭54	川原元司	鹿児島大学医学部泌尿器科	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5395	総務
				891-01	鹿児島市桜ヶ丘3-13-7	0992-65-9125	
〃	昭57	牧野虎彦	鹿児島大学医学部内科学二	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5325	会報
				890	鹿児島市紫原3-65-17サーパス紫原212	0992-52-7390	
監事	昭26	外山寛樹	開業（内科）	890	鹿児島市伊敷町2767-57	0992-29-2519	
				〃	〃	0992-29-4177	
〃	昭38	今村正人	開業（小児科）	890	鹿児島市宇宿1-26-20	0992-51-8315	
				〃	〃	0992-55-3294	

役職	卒業年度	氏名	勤務先	郵便番号	住所 勤務先 自宅	電話 勤務先 自宅
評議員	昭23	尾辻清彦	開業（皮膚・泌尿器科）	890	鹿児島市下伊敷町373-2	0992-20-6281
				〃	〃	〃
〃	昭24	中村俊一	開業（産婦人科）	892	鹿児島市上本町9-14	0992-22-5510
				〃	〃	0992-23-8575
〃	昭25	今奈良律	開業（内科）	890	鹿児島市武1-26-11	0992-52-8808
				890	鹿児島市武2-16-1	0992-51-2595
〃	昭26	桑畑紀也	開業（内科）	890	鹿児島市上荒田町9-6	0992-52-8322
				〃	〃	0992-57-3852
〃	昭27	上村光夫	開業（内科）	892	鹿児島市千日町13-13	0992-24-0591
				〃	〃	〃
〃	昭28	鮫島康宏	開業（内科）	890	鹿児島市南郡元町11-11	0992-54-6877
				890	鹿児島市南郡元町9-14	0992-55-0592
〃	昭29	坂元明雄	開業岩尾病院（外科） 院長	892	鹿児島市甲突町17-18	0992-25-3838
				890	鹿児島市紫原6-35-9	0992-58-1415
〃	昭30	相良央	開業（外科）	891-01	鹿児島市上福元町4936	0992-68-3344
				〃	〃	0992-68-2934
〃	昭31	牧美輝	開業（牧クリニック）	890	鹿児島市常盤町937	0992-52-2662
				〃	〃	0992-53-1072
〃	昭32	新村健	鹿児島赤十字病院院長	891-01	鹿児島市平川町2545	0992-61-2111
				890	鹿児島市武2-13-1	0992-58-1065
〃	昭33	新里邦夫	県立あいら病院院長	899-56	姶良郡姶良町平松6067	0995-65-3138
				890	鹿児島市鷹師2-4-30	0992-52-2941
〃	昭34	林良昭	開業（内・胃腸科）	890	鹿児島市武2-33-8	0993-57-6969
				〃	〃	0993-57-2918
〃	昭35	松本清志	開業（産婦人科）	890	鹿児島市鴨池新町28-1-107	0992-53-0303
				〃	〃	0992-59-0848
〃	昭36	松元實	鹿児島逓信病院院長	890	鹿児島市下伊敷町3351	0992-23-5924
				890	鹿児島市田上町4173-22	0992-64-1240
〃	昭37	野口勉	開業（内科）	890	鹿児島市武岡2-28-4	0992-81-7515
				〃	〃	〃
〃	昭38	渋江正	鹿児島県厚生農協連 健康管理センター所長	890	鹿児島市与次郎1-13-1	0992-56-1133
				890	鹿児島市武岡3-14-5	0992-81-0194
〃	昭39	林敏雄	国立南九州中央病院 副院長	892	鹿児島市城山町8-1	0992-23-1154
				890	鹿児島市明和1-46-7	0992-81-0935
〃	昭40	中島哲	㈶慈愛会今村病院 分院長（内科）	890	鹿児島市鴨池新町11-23	0992-51-2221
				890	鹿児島市西伊敷4-18-11	0992-29-6212
〃	昭41	今村進一	（医法）天陽会 桜島病院（内科）	891-15	鹿児島市野尻町59	0992-21-2031
				890	鹿児島市西田3-10-4	0992-56-4159
〃	昭42	上津原甲一	鹿児島市立病院 脳神経科部長	892	鹿児島市加冶屋町20-17	0992-24-2101
				892	鹿児島市照国町6-4	0992-26-4511
〃	昭43	昇真寿夫	開業（産科・婦人科）	890	鹿児島市荒田1-13-13	0992-56-1313
				〃	〃	0992-51-0244
〃	昭44	上田博章	済生会鹿児島病院 副院長	892	鹿児島市南林寺町1-11	0992-23-0101
				891-01	鹿児島市桜ヶ丘3-25-10	0992-64-5522

役職	卒業年度	氏名	勤務先	郵便番号	住所 勤務先 / 自宅	電話 勤務先 / 自宅
評議員	昭45	有川和宏	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5620
			救急部助教授	890	鹿児島市紫原7-35-10	0992-50-0829
〃	昭46	高田昭義	開業（内科）	890	鹿児島市西伊敷4-45-5	0992-20-6200
				〃	〃	0992-20-5430
〃	昭47	小田原良治	開業（小田原病院）	892	鹿児島市山之口町8-1	0992-23-7531
				〃	〃	〃
〃	昭48	尾辻章宣	尾辻外科・胃腸科	892	鹿児島市下竜尾町6-18	0992-47-1955
				892	鹿児島市吉野町1045-14	0992-43-3672
〃	昭49	甲斐元朗	新杏病院	891-01	鹿児島市宇宿3-41-1	0992-57-2255
				890	鹿児島市西紫原町20-6	0992-53-7212
〃	昭50	有馬直見	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5422
			産婦人科講師	890	鹿児島市西紫原町13-8	0992-64-0871
〃	昭51	高岡茂	開業（高岡病院）	892	鹿児島市照国町7-17	0992-26-1370
			（内科・循環器科）	890	鹿児島市城西町1-14-21	0992-56-7025
〃	昭52	前之原茂穂	天保山記念病院	890	鹿児島市天保山町22-25	0992-52-2228
			外科部長	891-01	鹿児島市皇徳寺台3-50-10	0992-65-2768
〃	昭53	蓮井和久	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5270
			病理学二	892	鹿児島市下竜尾町2-8	0992-23-6674
〃	昭54	黒島一直	寺田病院（外科）	895-25	大口市里2116-1	09952-2-1321
				〃	〃	09952-2-0356
〃	昭55	森薗正樹	三州脇田ヶ丘病院	891-01	鹿児島市宇宿町2460	0992-64-0667
				890	鹿児島市城山1-16-1	0992-25-7615
〃	昭56	福元清吾	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5422
			産婦人科学	892	鹿児島市稲荷町9-24	0992-47-1768
〃	昭57	松永俊二	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5381
			整形外科学	891-01	鹿児島市下福元町4201-1	0992-61-8038
〃	昭58	金蔵拓郎	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5388
			皮膚科学	890	鹿児島市鴨池新町37鴨池センチュリーハウスC205	0992-50-5932
〃	昭59	松根彰志	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5410
			耳鼻咽喉科	891-01	鹿児島市桜ヶ丘3-11-6チェリーハイツ102	
〃	昭60	西山賢龍	県立大島病院	894	名瀬市　名津町18-1	0997-52-3611
			泌尿器科	894	名瀬市　名津町18-1 宿舎	
〃	昭61	宮田昌明	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5332
			内科学三	891-01	鹿児島市小原町1-14	0992-68-9076
〃	昭62	中野一司	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5332
			内科学三	892	鹿児島市加冶屋町4-21ロイヤルリバーマル善501	0992-27-4976
〃	昭63	幸山正	南風病院	892	鹿児島市長田町14-3	0992-26-9111
				891-01	鹿児島市桜ヶ丘5-13-1シャイン90 102号	0992-65-6227
〃	平元	嵜山敏男	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5326
			内科学二	891-01	鹿児島市下福元町5262-6	0992-61-2444
〃	平2	渡辺修	鹿児島大学医学部	890	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	0992-75-5332
			内科学三	890	鹿児島市中央町27-4	0992-54-9533

鶴陵会支部

関東支部

支部長	中尾　忍	166	東京都杉並区梅里1-7-14	03-3311-1872
連絡事務所	芦刈典夫	156	東京都世田谷区船橋1-31-1	03-3427-0148

近畿支部

支部長	保城　勉	570	大阪府守口市梶町3-59-6	06-901-3715
副支部長	平田正和	537	大阪市東成区深江南2-5-22	06-976-7606
副支部長	常松静也	552	大阪市港区夕凪2-9-24	06-571-7500

福岡県支部

支部長	西　秀雄	814	福岡市早良区原3-8-23	092-831-6181
副支部長	斉藤勇博	810	福岡市中央区大名2-7-11-302	092-771-0822
副支部長	宗　稔	800-02	北九州市小倉南区大字曽根248-5	093-473-1789

大分県支部

支部長	国東易径	870-11	大分市大字上宗方559-3	0975-41-7708
幹事	牧野健紀	874-01	別府市船小路町87	0977-25-2121
幹事	宇野元博	870	大分市西萩原9-1	0975-52-2600

佐賀県支部

支部長	南里和成	840	佐賀市水松原3-3-10	0952-23-5911
幹事	森永秀史	840-01	佐賀市鍋島町八戸満二本町124	0952-31-5155

宮崎県支部

支部長	永山武章	880	宮崎市丸山2-32-1	0985-22-7851
副支部長	徳田吉郎	880	宮崎市高洲町198-1	0985-27-5155

宮崎県都城支部

支部長	土井　彰	885	都城市上東町12街区 7号	0986-22-0382
副支部長	義川英治	885	都城市前田町5-3	0986-23-9384
世話役	泊　直十郎	899-19	北諸県郡三股町稗田47-5	09865-2-1135

宮崎県北部支部

支部長	黒木辰馬	882	延岡市高千穂通2-6	0982-21-4669
幹事	長沼弘三郎	882	延岡市平原町3-1299-1	0982-21-7311

熊本県支部

支部長	板井大典	895	玉名市伊倉南方1227	09687-2-3487
副支部長	豊永左近	868	人吉市南泉田町120	89662-2-2031

連絡事務所	柏木　明	860	熊本市坪井2-8-17	096-352-5108
沖縄支部				
支部長	外間政典	901-21	浦添市沢岻550-4	0988-79-6311
鹿児島評議員	平山清武	903	那覇市首里石嶺町2-96-1-4-301	0988-84-5738
事務局	竹中静廣	903-01	中頭郡西原町上原207 琉球大学医学部母子保健学	0988-95-3331
鹿児島県				
南薩支部				
支部長	茅野逸郎	898	枕崎市住吉町41	0993-72-1006
副支部長	徳永定祥	897	加世田市白亀1285	0993-53-4311
川薩支部				
支部長	岩切　孔	895	川内市若葉町2-16	0996-23-3188
指宿支部				
支部長	木之下冨郎	891-04	指宿市十二町1446	0993-32-3561
幹事	清水武士	891-03	指宿市西方1050	0993-45-3653
大口・伊佐支部				
支部長	寺田　宰	895-25	大口市里2116-1	0995-22-1321
副支部長	有村周雄	895-25	大口市里1889	0995-22-1155
国分・姶良支部				
支部長	西　清文	899-52	姶良郡加治木町本町223-2	0995-62-2526
鹿屋・肝属支部				
支部長	斉之平和夫	893	鹿屋市寿4-1-43	0994-42-2889
副支部長	末次和郎	893	鹿屋市新生町8-6	0994-43-2331

平成３年３月の鶴陵会評議員会で，会長をするようにと指名された。暫く同窓会の役員を離れ，事情をよく認識していなかったため，到底重任に耐えずと辞退したが，お前が一番長く大学に世話になったではないか（昭和25年より61年まで第二内科在籍），加勢するからやれよとの友人らのすすめで，御迷惑をおかけするかと思いましたがお引き受けした次第です。何んとか50周年行事を成功させたいという熱意と前述の副会長，役員，評議員の皆様や医学部当局の皆様の御協力により，今日に至っておる次第です。

就任後，先ず努力したことは，同窓会の皆様とのコミュニケーションを計ること，大学当局と密な連繋を計ることでした。

50周年記念式典も，50年の歴史にふさわしい式典が盛会裡に挙行されましたが，最も重要かつ大変な記念会館の建設という事業が残っています。同窓会の皆様の本当に暖かい母校愛，後輩へのおもいやりで，募金額も３億円を超えました。もう一息です。よろしく御協力の程お願い申し上げます。

なお現在鶴陵会で実施している主な事業内容を列記しておきます。

鶴陵会の主な事業内容

１．鶴陵会報発行　原則として年１回

２．鶴陵会員名簿発行　５年毎

３．停年退官教授への記念品贈呈

４．鶴陵会奨学金制度　昭和57年度発足

５．学友会への援助（医学祭等）

６．新卒者への記念品贈呈

最後に鹿児島大学医学部が21世紀に向けて飛躍し，地域医療の要となり，人間を愛し，人との対話を大事にし，そしてグローバルな視点を持った良き医者達が次々と巣立ってゆくことを期待する次第です。

医学部創立50周年記念事業経過

Ｈ２．２．21　教授会において「医学部創立50周年記念事業準備委員会」が了承され，委員が次のとおり選出された。

委員長　酒匂教授

委　員　福田医学部長，大山病院長，吉田教授・田中教授
宮田教授・平教授・大井教授

３．７　第１回準備委員会，事業内容が検討された。

(1) 式典，記念講演，祝賀会の実施

(2) 記念誌の発行

(3) 記念会館の建設

(4) 旧文理学部跡地（山下町）に記念碑建立

３．27　第２回準備委員会で，各事業毎に実行委員会が設置された。

６．12　第３回準備委員会，鶴陵会への要請，各実行委員会の構成，歯学部・医療短期大学部の参画について。

７．18　鶴陵会と医学部との打合せ。

10．31　準備委員会委員と鶴陵会役員との会議（50周年記事業全体会議）で，

各実行委員会委員長を選出。

Ｈ３．１．９　第１回記念誌発行委員会開催。

３．28　第１回式典，講演，祝賀会実行委員会開催。

４．１　尾辻会長就任。

５．８　教授懇談会，記念会館建設の希望の確認。

６．２　新執行部発足。

６．10　第１回記念会館建立準備委員会開催。

７．13　＊鶴陵会福岡支部へ記念事業計画の説明（尾辻，福田出席）。

７．17　第２回記念会館建立準備委員会開催。
アンケートにより規模，内部施設等の検討。

８．５　第２回式典，講演，祝賀会実行委員会開催。

８．８　第２回鶴陵会（新役員）との懇談会
⑴　式典，講演会，Ｈ５．４．24（土）市民文化ホールで実施
⑵　祝　賀　会　　５．４．24（土）城山観光ホテルで実施
⑶　記念誌発行は，平成５年の秋頃を予定に進める。

９．18　第２回記念誌発行委員会開催。

９．19　第３回式典，講演会，祝賀会実行委員会開催。

９．24　鹿児島県医師会・鹿児島市医師会と鶴陵会・医学部教授との懇談会開催。

９．25　教授会で，各実行委員会から進捗状況報告。

10．11　鹿児島大学長へ，学部長・鶴陵会から記念事業内容を説明。

10．19　＊鶴陵会熊本支部（おてもやん会）へ記念事業計画の説明（尾辻・福田出席）。

10．22　第１回会館建設及び募金実行委員会開催。

10．23　定例教授会で中間報告及び進捗状況の報告。

10．31　熊本国税局に，寄付金に対する免税措置取扱い照会。

11．２　＊鶴陵会総会，記念事業計画の説明。

11．18　岩崎産業㈱社長に，記念事業の説明（尾辻会長，外西副会長，鮫島県医師会長，佐藤八郎名誉教授，福田医学部長，瀬戸山史郎助教授出席）。

12．18　鶴陵会と医学部創立50周年記念事業準備委員会との打合せ。
⑴　準備委員会を「医学部創立50周年記念事業会」に改め

(2) 期成会及び事業会の設置，期成会会長に佐藤八郎名誉教授を要請

(3) 募金目標額及び使途計画　5億円が示された。

12．19　＊鶴陵会関東支部へ記念事業計画の説明を行った（尾辻出席）。

12．26　期成会会長に佐藤八郎名誉教授の内諾が得られた。

H4．1．13　第3回記念誌発行委員会開催。

1．29　＊鶴陵会鹿屋・肝属支部へ記念事業計画の説明（尾辻，田中出席）。

2．1　鶴陵会役員・評議員会で，期成会設置が承認された。

2．7　定例教授会で，中間報告及び進捗状況報告。

2．17　＊鶴陵会都城支部（きさらぎ会）へ記念事業計画の説明（尾辻，田中出席）。

2．25　第1回記念会館建設委員会開催。

3．9　記念事業会の開催。

3．26　第1回事業会募金委員会（再編後）開催。

3．30　第4回記念誌発行委員会開催。（4／8，教授会報告）

4．8　教授懇談会，教職員（教授）の募金について。

4．17　期成会発起人の就任方について，文書発送。

4．21　第2回記念会館建設委員会開催。

4．27　第1回広報委員会開催。

5．11　第2回事業会募金委員会開催。

5．14　期成会発会式の通知を発送する。

5．23　鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会発会式
委任状を含み，77名の出席のもと佐藤八郎会長が期成会結成宣言を行い期成会が正式に発会した。

5．26　第4回記念式典・講演及び祝賀会委員会開催。

6．8　事業会と期成会との合同懇談会を開催。

6．26　第2回広報委員会開催。

6．27　＊宮崎支部で記念事業計画の説明会を開催（尾辻，平出席）。

6．29　第2回募金委員会開催。

7．6　実行委員会連絡会議。

7．9　＊大分支部で記念事業計画の説明会を開催（尾辻出席）。

7．11　＊福岡支部で記念事業計画の説明会を開催（米盛出席）。

7．20　事業会・期成会各委員長と期成会募金委員会の懇談会。
7．20　第3回広報委員会開催。
7．20　第5回記念式典・講演及び祝賀会委員会開催。
7．25　＊47年卒同窓会において記念事業計画の説明会を開催（尾辻，米盛出席）。
7．31　第3回記念会館建設委員会開催。
8．3　第5回記念誌発行委員会開催。
8．8　＊57年卒同窓会において記念事業計画の説明会を開催（尾辻，米盛，酒匂，中條出席）。
8．10　第6回記念式典・講演及び祝賀会委員会開催。
8．11　＊川薩支部で記念事業計画の説明会を開催（米盛，宮田出席）。
8．19　鶴陵会評議員会開催（医学部第一会議室　出席者52名　委任状11名　計63名）。
8．22　＊43年卒同窓会において記念事業計画の説明会を開催（酒匂出席）。
8．22　＊42年卒同窓会（熊本）記念事業計画の説明会を開催（尾辻出席）。
8．25　期成会経過報告並びに懇談会（出席者15名）。
9．8　記念碑建立の件，国立南九州中央病院との打合せ（福田，尾辻出席）。
9．9　記念事業連絡会（出席　学部長，実行委員長ほか各委員長）。
9．12　＊延岡支部会において記念事業計画の説明会を開催（尾辻出席）。
H5．6．16　医学部教授・同窓会役員との打合せ
城山観光ホテル　19：00
6．29　役員実務者会議
東急イン　19：00
6．29　呉屋朝幸教授（杏林大医学部外科学二）就任披露
吉祥寺第一ホテル　（尾辻出席）
7．10　郡市医師会　（米盛出席）
7．17　福岡支部総会　（中條出席）
7．22　南薩支部総会　（尾辻・米盛出席）
7．24　外西寿彦副会長葬儀

（尾辻　義人）

2　同窓会の歩み

同窓会の歴史を振り返ってみると，殆んど母校の辿った過去２５年間の苦難，変遷の歴史と表裏一体をなしており，草創期の学生の活動は既にして世間一般の所謂，同窓会活動的性格を帯びていたようだ。

従って創立時代に遡って筆をおこしてみた。

〔医専開校の頃〕

第一回入学式は昭和18年４月20日，照国神社前の仮校舎（現県立博物館）で挙行された。120名の合格者の半数は県外出身者であった。初代学長は高安慎一先生であった。昭和19年12月からは唐湊の新校舎や，純心高女跡などで基礎医学の講義が行われた。

〔戦災からの復興運動〕

昭和20年６月17日夜の大空襲により，附属病院も廃燼に帰す。草牟田町の盲唖学校に仮病院を設置し，診療と講義が続行された。重富の教員保養所にも一時分院が設置された。

間もなく終戦，四散していた学生が帰学してくるにつれて，附属病院も県立一高女，県庁別館，更に武徳殿跡（現家庭裁判所）の仮診療所と転々とその仮住居を移しながら，一方では本格的復興，再建へのひたむきな努力がなされていた。

当時世間では戦災による県財政の困難，鹿児島市の焼土化もあって，莫大な経費を要する医専復興に殆んど関心はなく，むしろ医専不要論を唱えるものもあった。

ここにおいて世論を喚起し，一日でも早く，附属病院を再建するため「附属病院復興委員会」が昭和21年６月結成され，県，学校当局，父兄後援会，学生打って一丸となり，猛運動が展開された。これが後に大学昇格運動へと大きく発展していった。学生大会も度々開かれ県当局，県議会議員各位に陳情を繰り返した。

県議会に附属病院再建予算案が提案された当日は，学生も多数仮議場の廊下で議事の進行を見守った。

Ａ・Ｂ級問題――大学昇格運動

GHQ の指示により文部省の学生改革要綱が発表され，鹿医専一時廃校の危惧もあったが学校当局，父兄，学生は再び一体となって存続の猛運動を展開，GHQ，

文部省，県出身の財政界有力者に大学昇格の急務を陳情して廻った。
22年３月「Ａ級医専と決定」，６月「県立鹿児島医科大学設置認可」，７月「第１回予科生入学」，23年３月「医専第１回の卒業式」が挙行された。

23年12月に附属病院の木造復旧も完成した。「Ａ級決定祝賀会」は唐湊の生化学実験室で重成知事以下来賓を迎えて行われた。
以後名実共に大学としての体制を整えるため，先の「病院復興委員会」を「大学昇格期成同盟会」にきりかえた。
資金面では学生は夏休みを利用して県内はもとより，九州各県，四国，中国，関西，関東などの地区に夫々責任者を決めて教授，父兄と共に募金に当たった。

附属病院再度全焼――復興運動

昭和27年４月20日，付近の民家から起こった大火のため再び灰燼に帰す。
町野学長以下教授，父兄，同窓会，学生代表は直ちに参集。「大学病院復興期成会」を結成，県当局に側面から援助し430万円の寄付金を集めた。
30年２月には現在の鉄筋による附属病院完成。これを契機として，30年７月には国立移管され，その後順調な発展を遂げて今回の盛大な25周年記念式典を迎えるに至った。

学生サークル活動

学校の復興，昇格運動に挺身する傍ら，各サークル活動も急速に活発となった。
終戦翌年には早くも運動会の話が持ち上り鴨池球場を借り切って行われた鹿児島医専の運動会は，学校関係者は勿論，噂を聞いて市民が何千とつめかけ，まさに大運動会であった。
これが後に昇格運動，医学にスポーツに演劇活動に走り出した学生の原動力となり，卒業してからのバックボーンにもなった。

〔同窓会の発足〕

昭和23年３月，卒業式の翌々日に，戦後荒廃した鴨池遊園地の一隅を借りて，同窓会の結成式を挙行した。想えば小なりといえども雄々しい鶴陵会の産声であった。

医師免許なき卒業，そしてインターン，加うるに当時の暗澹たる世相下に，不安と焦燥を混えた複雑な心境にあったが，この混沌たる時代になんとしても一期生としてなすべきことは，同窓会の結成，発会式だけはと念願した。僅かの会費をもとに粗末

なかまぼこの折詰と結成記念の湯呑を用意し，更に美術部考案の同窓会バッヂを胸につけて，母校と同窓会の将来の発展を深く心に祈り，且つお互い誓い合って乾杯，夫々のインターン修練地へ向けて四散した。(西山幹男会員の原稿による)

昭和37年頃から学内外の諸事情も安定し，同窓会活動に対する会員の関心も急速に高まってきた。なお，鹿大医報や医学部新聞との協力，座談会——同窓会をどうしたらよいか——於百合幸。昭和37年12月（鹿大医報12：220～232P）などがこれに拍車をかけ，更に昭和39年11月当地で開催された九州医学会を機に総会が開かれ，又，鶴陵会報の創刊へと発展しい行くのである。

同窓会名称は鶴陵会城址，城山，紫原に因んだ「鶴陵会」という名称を松村二郎旧教授が命名し，これを総会にて決定した。

（本稿は医学部二十年史 p.315～320を短縮したものである）　　（鮫　島　耕一郎）

3　母校発展期の思い出

鹿大医学部の苦難と栄光の歴史を創立当時より，共にかみしめて歩いて参りました筆者にとりましては，10年，20年，30年と回を重ねる節目の度に母校の重みを感じて参りました。

地域医療という県民の命をあずかる聖職の立場から，大学自体が世間から眺められ評価されている問題に対して自分たちの同窓会の在り方にも直接，間接的に波及してくる問題を肌で感じて参りました。

丁度，執行部の役職にある間，一番の心の痛みは「白い巨塔」ばやりの問題の提起があり，この頃が苦渋に満ちた時でありました。卒後20年～30年にもなると，それぞれ自前の母校卒業生による大学教授陣の出現は同窓会としては嬉しい反面，苦悩の選択を強いられ同窓会の在り方に心の葛藤を感ぜずにはおれませんでした。かかる試練を乗り越えるためには，究極の目的は何か？という原点に達したとき，同窓会の在り方に一条の光を見出し得たように思います。

丁度，創立40周年に当たり，会長職を引き受けて先ず同窓会の在り方に一定のルールを決め，我々は母校発展の基礎づくりに徹するために大学自治の教授会に協力する事なりとわきまえて，同窓会は大学発展のためにサイドに立って協力する，内政干渉はしないということを執行部で申し合わせました

その一例が電子顕微鏡の買い替えの協力であります。それにつけても同窓会の発展

のためには，各学年ごとに核となる人間づくりが必要との見解から，核作りには学生時代からという事で鶴陵会の中に育英制度の創設に踏み切ったことであります。当時としては甲論乙駁ありましたが，それはとりも直さずその資金の問題でありました。その資金づくりに役員一同決意を大にしてすすめてみたものの，なかなかうまくいかず，資金づくりが難渋した事は致し方ありませんでした。

それでも曲がりなりにも１クラス４名，年間72万円支出の育英制度の発足を見て，今日に至っておりますことは有難く，思い出の一つでもあります。

省みますと，会の運営には会費の徴集がなんといっても最大の悩みであります。会員各位の協力を得て，一応は会の運営ができる資金作りが出来たことは有難かったと感謝しております。

次に会報問題でありますが，今まで鶴陵会のルールでありました年１回の会報作りには，編集長の内宮先生をはじめ，役員一同が曲がりなりにも会報発行を続けて参りましたが，各地支部同窓会に役員が出張参加する形で広報伝達は致したつもりであります。何はともあれ一冊の小冊子でも起案から会員への配布までは役員の片手間での奉仕作業はいいつくせない重荷であったことは，担当者には誠にすみませんでしたの言葉しかありません。

地元鹿児島こそ，同窓会活動を盛大に強力にやるべきと思考されますが，日常生活で密接な関係にある医師会との関係を考慮すると，地元出身者としての活動を遠慮しつつしむことが医師会活動のためにも，又，母校への協力であることを考えて，地元鹿児島での派手な動きは極力抑え，和を以て尊しとすることを実践しました。会員各位にも御理解頂けたと思っております。

今後１県１校の医学部の存在は，同窓会ということよりも，地域に根ざし，地域に開かれた大学という認識で医師会活動を考えねばならぬことから，同窓会は同窓生の集団というよりは，あくまで地域医療の共同の担い手，その仲間づくりの中核となるべきとの観点から鶴陵会の更なる発展を願うものであります。

副会長時代から30余年，偉大なる業績をあげられた鮫島耕一郎会長のあとをうけて鶴陵会のために努力してきたつもりでありますが，会員各位に多大のご迷惑をおかけしたことを深く反省しています。この間，常に副会長として私を助けていただいた柿木成也先生に深甚の謝意を表し，いささかの功があったとすれば，それはすべて柿木先生の労に帰するものであります。会員各位の御健勝，御活躍を祈念し，鶴陵会の50周年を期しての一大発展を願うものであります。

（佐　多　正　巳）

鹿児島大学医学部学友会

1. 沿　革

鹿児島大学には全学的な組織として「鹿児島大学学友会」があり，医学部・附属病院の教職員，学生もこれに属しているが，これとは別に「鹿児島大学医学部学友会」がある。県立大学時代には学友会と自治会の区別が判然とせず，両者を一緒にして自治会と呼んだ時代もあったようである。昭和37年に「鹿児島大学医学部学友会会則」が制定され，ほぼ現在の形の組織が完成された（鹿児島大学医学部25年史，自治会の項参照）。

2. 医学部学友会の活動

実質的な学友会活動は学生に任されているため，事務部学務課厚生補導係にはほとんどその活動の記録がない。そこで学友会筆頭総務経験者に集まっていただき，彼らの記録や話をもとにその活動を蓮井編集委員がまとめ，さらに筆頭総務経験者によって加筆訂正されたものである。

出席者：西畠　信（S47年度後半，筆頭総務），横山憲三（旧姓丸田）（S48年度，筆頭総務），有馬一城（S51年度，筆頭総務），花田武浩（S55年度，筆頭総務），穂積秀樹（平成3年～現在，筆頭総務）

加筆訂正者：岩村威志（S50年度，筆頭総務），有馬一城（S51年度，筆頭総務），花田武浩（S55年度，筆頭総務），木原浩一（S56年度，筆頭総務），宮下裕章（S61年度，筆頭総務）

1)　筆頭総務の役割

学友会は，医学部長を会長とした教官および学生の組織であるが，現実的には，その運営を学生が行い，その最高責任者として筆頭総務がある。筆頭総務は，毎年，前年度に学友会活動（内容は，後述）に参加した学部2年生の中から，前年度の筆頭総務などに依頼ないし説得されて筆頭総務候補者として，学友会代議員会で承認されるという過程で，引き継がれてきた。筆頭総務を引き継ぐにあたっては，承認を確認する証書はなく，例年1ないし2月に，引き継いできた。しかし，昭和58年頃より，各サークル幹部の交代および九州山口医科学生大会終了後に，筆頭総務は引き継がれるようになった。前年度の筆頭総務が鶴陵会会長へ新年度の筆頭総務を紹介することが行われてきている。昭和51年度の筆頭総務は，最初で最後の選挙で承認された筆頭総務である。また，昭和64年・平成元年から2年にかけては，種々の理由から筆頭総務

がいなかった時期がある。その理由の一つとして，平成元年に，医学部学生自治会が医学生ゼミナールを鹿児島で開催したが，学友会はこれを後援しなかった，医学生がその活動に忙しく，学友会活動を行う余裕がなかったことが挙げられる。その後，平成３年度より現行のような学友会会則（後述）の改正がなされ，筆頭総務が選出されて，学友会活動が正常な形で行われるようになった。

2)　鹿大医報の出版

学友会の出版部は，鹿児島大学医報を編集し出版するが，過去には，学友会とは離れて，独自に活動を行った時期がある。その後かなり長期にわたって医報が出版されなかった時期もある。横山氏の資料によれば，昭和48年に金久教授（現名誉教授）と城教授（現名誉教授）の指導で九大医報と同様の雑誌を創刊したのが鹿大医報の始まりである。学友会に属するのは出版費用を集めるのに便利であったためとされている。また，出版部と学友会との関係は，対等なものとされていたようである。昭和58年頃には，未出版のための累積黒字が相当な金額に達していた。現在は，出版部は学友会の一部となっているが，学友会会長のもとで組織化され，医報の定期的な出版が行われる様になった。

3)　学友会の活動

学友会筆頭総務を頂点とする学生の組織には，文化総務及び体育総務が総括する文化系および体育系サークルおよび各学年のクラスからの代議員組織がある。サークルキャップ会は，各サークルへの年間予算への援助金分配などを決定し，九州山口医科学生大会や西日本医学生大会への準備打ち合わせなどに参加している。それぞれのサークルについての，創部以来の歴史および主な成績は別に記載される。

学友会は，医学部の全体としての問題があった時，例えば医学部開学30周年記念祭や医学部移転などには，学生の意見，要望などの集約機能をもっていた。この点に関しては，医学部教授会が認めていない医学部学生自治会に代わって，医学部に対する要求行動を，円満な会議ないしは要望書の提出といった形で行うことによって，医学部と教官と学生の間の意見交流を円滑にしていた時期がある。

また，学友会は，昭和53年ないし54年頃より，医学部学生自治会などが主催した学生の学外活動，新入生の国立療養所星塚敬愛園や国立南九州病院筋ジストロフィ病棟の見学なども後援してきた。

学友会の筆頭総務をはじめとする総務会の年間の活動は，新入生ないし新入学部生を対象とする交流会を援助ないし主催すること，医学祭を実施すること，卒業生の歓送会の主催である。各筆頭総務経験者の資料は，ほとんど残されていないが，鹿児島

大学医学部開学30周年記念祭が行われた昭和48年度筆頭総務であった横山（旧姓丸田）氏の資料を加えて以下は記す。

(1) 新入生ないし新入学部生を対象とする交流会

昭和51年以前は，鹿児島県出身者が少なく，入学を期に，サークル説明と鹿児島の観光および先輩との交流を目的として，バスによるピクニックが行われていた。それ以後は，鰻池の宿泊施設を利用したバス合宿新入生歓迎オリエンテーション実行委員会を組織して行うようになった。しかし，昭和57年以降，この企画は，学友会が主催するというよりも，協賛ないし後援するといった性格のものとなっている。年代によって，この企画への取り組みの姿勢も異なっていたようであるが，積極的に取り組んだと思われる昭和48年度のこの企画は，以下のプログラムで行われた。

S48．3．29　PM 1：00より　新M1クラス会
3．30　AM10：00より　新学部生オリエンテーション
4．3　PM 1：30−3：00　記念講演　南嶋先生
「ヘルペスウイルス感染症について」
4．6　PM 1：30−3：00　記念講演　香月先生
「医学的な考え方」
4．10　カリキュラム研究委員会によるシンポジウム
「勉強を如何にすれば良いか」
4．13　PM 1：30−5：00　新入生歓迎オリエンテーション
4．20　招待講演　中川米造先生「医学概論」
4．21　ピクニック：体育総務が責任者
5．11−12　桜島夜間行軍

(2) 医　学　祭

学友会は，学友会筆頭総務が医学祭実行委員会委員長として，医学祭を主催してきた。そして，学友会活動の主たる活動そのものが医学祭にまつわるものである。医学祭では，運動会，文化祭，学術展示，バザーなどが行われた。歯学部祭，医技短祭（旧看学祭）も平行して行われてきており，亀ヶ原祭（平成４年より桜ケ丘祭）の名前で合同で行われている。医学祭実行委員会は，年度によって多少異なるようであるが，委員長の下に，体育局，文化局，事務局が置かれ，文化局は更に文化と学術に分かれていた。体育局は運動会，バザー，後夜祭を担当し，文化局文化は展示，音楽祭を担当し，文化局学術は講演会，研究発表，検診，市民講座を担当した。事務局の大きな仕事は，パンフレット作成の費用の捻出であった。この費用の捻出には，昭和48

年以前は，鶴陵会，市および県医師会などの団体に寄付を依頼していたが，パンフレットの公告代が収入源となることを見いだし，事務局の庶務および渉外の大きな仕事として公告の募集が加わった。この公告募集については，当初，かなりの批判があった。この医学祭を実行するには，実行委員長である筆頭総務の同学年生および後輩の協力が不可欠であり，如何にして組織化して，積極的に活動してくれる協力者を見いだすかが，最大の問題であった。

(3)　卒業生歓送会

従来は，学友会が主催していたらしいが，その後は，年度毎に，主催が異なるようである。国家試験の直前であることもあって，最近は行われていなかった。平成５年から国家試験が卒業前に行われることとなり，本年度から卒業生歓送会が学友会の主催で復活することとなった。

3.　鹿児島大学医学部学友会会則

第１章　総　　則

第１条　本会は，鹿児島大学医学部学友会と称する。

第２条　本会は，会員相互の向上発展及び親睦扶助を図るとともに，医学の進展に貢献し，母校の名誉を宣揚することを目的とする。

第３条　本会は，前条の目的を達成するために次の事業を行う。

(1)　会員の親睦扶助に関する事項

(2)　学生課外活動の育成及び自主活動に関する事項

(3)　他大学医学部，医科大学との親和に関する事項

(4)　その他目的達成に必要な事項

第４条　本会は，次の会員で組織する。

(1)　医学部及び医学部附属病院所属の文部教官

(2)　大学院医学研究科生，医学部在学生（医学部進学課程学生を含む）

第２章　役員及び代議員

第５条　本会に，次の役員及び代議員を置く。

(1)　役　　員

会　　長　　1名　　医学部長
副 会 長　　1名　　補導協議会委員
総務委員　　9名
監査委員　　2名
(2) 代 議 員　　29名

第6条　本会の役員及び代議員は，次の会務を処理する。
(1) 会長は，本会を代表する。
(2) 副会長は，会長を補佐する。
(3) 総務委員は，本会の運営にあたる。
(4) 監査委員は，会計を監査する。
(5) 代議員は，代議員会を組織する。

第7条　役員及び代議員の任期は，1年とする。但し，再任を妨げない。

第8条　総務委員は，次のとおりとする。
(1) 文部教官代議員のなかの補導協議会委員　　1名
(2) 筆頭総務委員　　1名
(3) 業務担当総務委員　　7名

2　前項第2号，第3号の総務委員は，第10条第4号，第5号及び第6号の代議員からの互選とする。

第9条　監査委員は，代議員の互選とする。

第10条　代議員は，次のとおりとする。
(1) 会　長　　1名
(2) 副会長　　1名
(3) 文部教官代議員　　6名（教授会3名・その他の教官3名）
(4) クラス代議員　　14名（各学年から2名・大学院医学研究科生2名）
(5) サークル代議員　　6名（体育系各ブロック・学術系・文化系から各1名）
(6) 出版部代議員　　1名　　出版部

2　代議員は会員のなかから選出するものとし，前項第3号，第4号，第5号及び第6号の代議員の選出方法は，各々の選出母体に一任する。

3　代議員に欠員を生じたときは後任を選出し，その任期は前任者の残任期間とする。

第３章　会議及び運営

第11条　本会の会議は，総務委員会，代議員会及び総会とする。

第12条　総務委員会は，総務委員をもって構成する。

２　総務委員会は筆頭総務委員が召集し，その議長となる。

３　総務委員会は，次のことを協議する。

⑴　学友会の運営に関する事項

⑵　代議員会の召集及び提案すべき事項

⑶　その他重要な事項

４　総務委員会は，総務委員の1/2以上の出席をもって成立するものとする。

５　総務委員会に次の局，部（係）を置き，下記の業務を行う。

⑴　会計係：予算の立案，決算に関する事項

⑵　庶務係：本会内の諸件に関する連絡調整企画等に関する事項

⑶　渉外係：本会の対外折衝に関する事項

⑷　文化局：文化活動に関する事項

⑸　学術局：学術活動に関する事項

⑹　体育局：体育活動に関する事項

⑺　出版局：出版及び発行に関する事項

第13条　代議員会は，会長が召集する。

２　定例代議員会は，原則として毎年３月に１回会長が召集する。

３　代議員会は次のことを審議する。

⑴　事業計画に関する事項

⑵　収支予算に関する事項

⑶　収支決算に関する事項

⑷　経費の配分に関する事項

⑸　会則の変更に関する事項

⑹　その他重要な事項

４　代議員会の召集は，開催３日前までに日時，場所及び会議の目的を代議員に通知するものとする。

５　代議員会の議長１名及び副議長２名は，出席代議員の互選により選出するものとする。但し，副議長のうち１名は，書記を兼ねるものとする。

６　代議員会は，代議員の1/2以上の出席をもって成立し，その議事は出席者の1/2以

上をもって決する。但し，可否同数の場合は，議長の決するところによる。
7　代議員の委任状は出席とみなし，議決については議長に一任するものとする。
第14条　総会は，会長が必要と認めたとき随時召集し，会長はその議長となる。
2　総会の召集は，緊急の場合を除くほかは開催10日前までに日時，場所及び会議の目的を通知及び掲示するものとする。

第4章　会計及び庶務

第15条　本会の経費は，入会費及び会費をもってあてる。
2　新入生の入会費は，6か年で18,000円とする。
3　大学院医学研究科生の会費は1か年で1,800円とする。
4　教官の会費は，1か年で1,800円とする。
第16条　本会の会計年度は，毎年4月1日から翌年3月31日とする。
第17条　次の事項については，医学部事務部に委任し業務を処理することとする。
(1)　会費の徴収出納保管に関する事務
(2)　本会の総務委員会，代議員会，総会が行う以外の事務
第18条　本会は，前条の事務を処理するため応分の経費を負担するものとする。

第5章　サークル

第19条　本会は，学生の課外活動の一環としての次のサークルを支援するものとする。
(1)　体育系
Aブロック（準硬式野球部，サッカー部，ラグビー部，軟式テニス部，硬式テニス部）
Bブロック（柔道部，剣道部，弓道部，空手道部）
Cブロック（バレーボール部，バスケットボール部，バトミントン部，卓球部）
Dブロック（山岳部，ウインドサーフィン部，ゴルフ同好会）
(2)　学術系
社会医学研究会，難病問題研究会，臨床病理学研究会，医療情報研究会
(3)　文化系
茶道部，写真部，軽音楽部
第20条　各サークルに部長，主将・責任者（以下「主将」という。）を次のとおり置

くものとする。

(1)　部長は文部教官とし，当該サークルの推薦により会長が委嘱する。任期は1年とし再任を妨げない。

(2)　主将は，サークルを代表する。

第21条　各サークルの主将をもってサークル主将会議を構成する。

2　サークル主将会議は，必要に応じて筆頭総務委員が召集する。但し，サークルの主将は，サークル主将の1/3以上の同意を得て，その開催を筆頭総務委員に請求できる。

3　サークル主将会議は，サークルに関する事項を協議し，サークル間の連絡調整を図るものとする。

第22条　サークルの運営のための各局内規は，サークル主将会議において定めるものとする。

第6章　鹿大医報

第23条　本会の目的達成のため「鹿大医報」を毎年発行する。

2　企画，編集及び発行のための鹿大医報委員会を置き，組織は次のとおりとする。

(1)　委員長	教授会から選出の学友会代議員	1名
(2)　委員	①補導協議会委員	1名
	②学部教務委員	1名
	③教官委員	2名
	④出版部代議員	1名
	⑤クラス委員	14名
	各学年から2名，大学院医学研究科生2名	
	⑥その他委員長が必要と認めた者	若干名

3　委員の任期は，1年とする。但し，再選を妨げない。

4　鹿大医報出版に関する経費として，医学部新入生から6か年で，8,000円を徴収する。

5　前項の経費の徴収は，本会の会費を医学部新入生から徴収するとき同時に行う。

附　則

1　この会則は，平成2年4月1日から施行する。

2　昭和37年４月１日設定（昭和39年12月３日改訂，昭和49年６月13日改訂，昭和50年１月１日改訂）の「鹿児島大学医学部学友会会則」，「鹿児島大学医学部学友会役員及び代議員選挙細則」，「鹿児島大学医学部学友会議事規則」及び「鹿児島大学医学部学友会運営規則」は廃止する。

（蓮井　和久ほか）

サークル

1　準硬式野球部

鹿児島大学学友会準硬式野球部のルーツは県立鹿児島医学専門学校時代の硬式野球部に求められ，本学の国立移管に伴い準硬式野球部に衣替えして今日に至っている。創立は県立医専時代の昭和21年であったが，当時は戦後の混迷を極めた時代であり，野球道具の入手が困難であったこともあって，とても本格的な野球を出来るような状態ではなかったようである。進駐軍から道具を借りたこともあったそうである。戦後の混乱も収まり，本格的な練習が出来るようになってからも，道具不足は暫く続き，当時部員であったＯＢの中でも，ボール縫いなどを思い出に挙げる人が多い。その地道な努力が花咲いたのは昭和28年頃の鹿児島６大学リーグでの優勝であった。昭和30年代，西医体などの遠征にはやはり資金が不足し，小学校の集団検便を部員でやり，資金を調達したこともあった。昭和30年代後半からは，部員数も増え，当時学内に数あった運動部の中でも最多練習量を誇った準硬式野球部は次第に頭角をあらわすようになる。昭和37年に始まった九山医体や西医体，インカレに出場し，軒並みベスト８入りを果たし，ついに昭和38年の第２回九山医体で優勝を勝ちとる。当時監督を務められた解剖学の松野助教授は，日々の練習のみならず，合宿までも自らグラウンドに出られ懸命の指導をされたという。最近では春休みに加世田市で行っている合宿も，当時は国分や鹿屋の自衛隊基地の宿舎とグラウンドを借りて夏休みに行われていた。自衛隊員と同じ起床，就寝時間を守り規則正しい合宿であった。そして昭和42年，くしくも鹿大が主管した第19回西医体で初優勝を飾り，福島で行われた全医体に出場し準優勝する。この時，当時医学部長であった佐藤八郎教授が優勝を涙を流して喜ばれたというエピソードがある。また43年には西医体で準優勝，さらに全医体に出場して優勝を飾った。まさに黄金時代である。その後西医体，九山医体で数回ベスト８入りを果たし，昭和53年九山医体３位，54年九山準優勝の後，55年には第19回九山医体で優勝し，再び黄金時代を迎える。昭和58年から４年連続で南九州大会で優勝し，昭和59年には全日本大会九州予選３位で北海道で行われた全国大会に出場しベスト８入りを果たした。60年にも九州予選突破で選抜大会出場，62年九山準優勝と華々しい時代であった。この時代，部員数は実に40名余を数え，本学からの部員もこの時期から徐々に増え始め，昔の医学部生だけの時代に比べると幅広い人間関係を持てるようになった。また歯学部生もこの時期10数名を数えオールデンタル大会に出場していた。

現在部長は平明教授が，監督は坂江清弘教授が務められ部員数は30名を数え活気に満ちている。一時期に比べ華々しさはなくなったものの，“和と情熱”をモットーに日々日が暮れるまで白球を追っている。グラウンドが手狭なためのびのびと練習が出来ないのが悩みであるが，土日とも練習する部は桜ケ丘キャンパスで活動する数ある運動部の中でも他に例を見ず，先輩方の伝統を受け継いで最多練習量を誇ると自負している。

さて，我が準硬式野球部には昭和54年頃出来たという応援歌が現在も歌い継がれているので紹介する。

「準硬式野球部応援歌」

1　青雲たなびく九州の
　南の果てに鹿大あり
　火を噴くバットは闘魂の
　鉄壁誇る内外野
　進め　気迫の　準硬式野球部

2　日頃鍛えたこの腕で
　いつかは掴むぞ優勝旗
　並み居る強豪薙ぎ倒し
　まぶたに浮かぶ神宮の
　進め　優勝　準硬式野球部

この応援歌，ＯＢ諸氏が言うには出来た当時よりかなり旋律が変わっていて，学年ごとにも少しずつ違っているのが面白いところである。

準硬式野球部は創立以来今年で48年目を迎え，ＯＢ諸氏の総数は130名を超える伝統のサークルである。我々部員はこの伝統を受け継ぎ，また新しい事を取り入れ伝統を造りあげてゆくべく日々邁進している。

（曽場尾　勇司）

2　サッカー部

昭和18年４月，大東亜戦争のさなか，県立鹿児島医学専門学校第１期生が入学した。学生達は休み時間を天文館の界隈でつぶしていたが，いつの間にか猫の額ほどの校庭と照国神社前の大通りの間で，ボールの蹴り合いをするようになった。やがて神社前

の境内で紅白戦らしきものをするようになり，サッカー部が出来上がってきた。当時のメンバーは有川富康，井後吉久，飯田高明，池田卓郎，上原有人，尾辻清彦（現後援会会長），大窪利男，小島敏郎，坂元春雄，辰元浩，道野宏太郎，黒木辰馬，宮本利哉であった。第２期生の入学により，相良寅次（現監督），市来一彦が加わり，何とかサッカー部の陣容がまとまった。しかし戦争が激しくなると共に，サッカーどころではなくなっていった。

戦後，手作りのスパイクを携えて，サッカー部が復活した。昭和21年11月末に第１回県民体育大会が開催され，サッカー部門には，医専，七高，師範，農専，鹿児島一中などが参加した。決勝は鹿一中と我が医専であった。我がチームはケガ人が出て，途中から10人（当時，選手交代はできなかった）で戦うこととなり，連戦での疲労も重なり，大変厳しい試合となった。１対１のまま，延長，再延長でも決着つかず，両者優勝となった。まさに気力で勝ち取った優勝であった。

昭和30年代の一時期，サッカー部は途切れることとなった。38年の九州医体鹿児島開催を契機に，田中洋，王谷昭茂，浜田恵亮らの尽力によってサッカー部は再結成された。１年目は振るわなかったが，２年目には，西日本医科学生体育大会（西医体）で，ベスト４という快挙を成し遂げた。

サッカー部は再び軌道に乗り，熱のこもった練習が七高グラウンドで行われるようになった。昭和42年には，九州・山口医体（九山）で優勝を勝ち取った。昭和43年から47年までは県リーグ１部に所属した。リーグ結成当初は，太陽国体の為に強化された鹿児島教員団，鹿児島クラブ等には大差をつけられていたが，45年には鹿児島経大，鹿児島高専に勝ち，鹿大本学とは引き分け，教員団とも後半20分までは２対１でリードするほど大健闘し４位となった。明けて46年１月，県王座決定戦に出場，県高校１位の鹿児島工業に激戦の末敗れたものの実力を出し切った一戦であった。46，47年は１部リーグで振るわず，１部２部入替戦に出場することとなった。２戦とも悪天候になったが，サッカー部名物“城山登り”で鍛えた走力を発揮し，２年とも１部残留を決めた。

昭和49年，現在の桜ケ丘キャンパスに移転したが，まだグラウンドはなく，七高グラウンドで練習していた。50年頃より桜ケ丘のグラウンドを使うようになったが，石拾いが練習の半分を占めた。芝生も植えたが，ラグビー部に掘り返されてしまった。このころ九山では，“常勝鹿大”といわれ，40年代後半から50年代の10年においてはほとんど優勝を成し遂げていた。

昭和50年の県学生リーグ結成に伴い，これに参加した。参加校は鹿大本学，鹿経大，

鹿高専，九州学院大学（現第一工大），医学部の５校であった。当初は五分五分の戦績だったが，60年の鹿屋体育大の参加に伴いレベルが上がりなかなか勝てなくなった。しかしそのような強敵にもまれて力をつけ，62年九山では久しぶりの優勝を成し遂げた。

昭和63年春に，歯学部サッカー部（主将国司知伸）が結成された。今まで医学部と共に練習しても，県学生リーグしか出場できなかったが，正式の部となり，この年の夏の全日本歯科学生体育大会（オールデンタル）に出場し，結成１年目にして，見事ベスト８まで勝ち進んだ。

平成に入り，春の九山では元年の３位が最高だが，夏の西医体では，２年にベスト４に進出し，史上初の全日本医科学生体育大会（全医体）出場を果たし，３年にもベスト８に入った。以前の「春に強く，夏に弱い鹿大」とは様変わりしたようである。これは一時代前の鬼の主将たちを中心に行われた“血尿が出る夏合宿”がなくなったからかもしれない。近年，県サッカー界は鹿児島実業，鹿屋体育大等を中心にレベルが上がり，ここ数年学生リーグでは勝星が挙げられないが，４年の天皇杯県予選では県社会人リーグ１位の松下電子を破り，その存在を示した。

このサッカー部の歴史を書くにあたって，御助力して下さった先生方，誠にありがとうございました。先生方のサッカー部に対する熱い思いを少しでも多く誌面上に載せようと努力しましたが，何分スペースの関係上，また私の力不足により充分でなかったことをお詫び致します。今後とも我がサッカー部を宜しくお願い申し上げます。

（衣裴　勝彦）

3　ラグビー部

ラグビー部の生い立ちは，昭和50年に鹿児島で開催された九州・山口医科学生大会に参加するため昭和49年４月に兼子耕等７名の有志が「上級生・下級生の差別を意図的にしない」を根本理念におき，旧七高グラウンドの片隅でボールを蹴り出したことから始まった。ちょうどこの年の７月から桜ケ丘に医学部の総合移転が始まり，同年９月同地での教育，診療活動の開始と共にラグビーの練習も移転先のグラウンドで行われるようになった。現在のように整備されたグラウンドではなく，凹凸があり，雨が降れば川ができ，ヤブがふさふさはえてるような状態だった（現在の歯学部）。昭和50年九山鹿児島大会をむかえるにあたり最終的に15人の部員が集まらず，主管大学

の特権で七人制大会を行った。しかも大方の予想を裏切り堂々２位であった。燃え尽きて大会後は晴れて解散という有志達の意に反し，褒美としてゴールポストが送られ，存続か廃止かの激論の末新しいグラウンドにゴールポストを建てて再スタートを切ることになった。

昭和51年５月は合コン・合ハイ同好会と周囲から冷たい目でみられていた同好会が晴れて自他共にラグビー部として発足した記念すべき年である。この年の新入部員が10名おり，何とか15名そろい，浜田先生（当時第一解剖助教授）に初代部長をひきうけて頂き，川平和美先生にコーチをひきうけて頂くことになった。15名集まったものの他大学とはレベルが違い過ぎる，しかし試合はしたい。幸いラ・サール高校ＯＢが数名いたことから，ラ・サール高校と15人制最初の試合を行い52―０と好スタートをきった。高校生相手とはいえ当時の感激は大きかった。しかしこの結果が怠慢をうみ６か月後には同じ相手に大敗を喫してしまった。この苦い経験より週２回の練習を週５回とした。練習は強化したものの昭和53年九山まで低迷が続いた。

昭和53年歯学部が建設されグラウンドも現在の広さに整備され，当時主将だった松藤らは歯学部からの入部も認め，「医・歯学部ラグビー部」として再スタートを切った。昭和54年九山では宮崎医大に15人制初勝利をあげ最終的に３位の好成績を勝ち取った。昭和55年九山では，決勝で熊大に０―８と惜敗したものの２位の好成績をあげた。部員数も30名をこえる大所帯となり，かなり充実してきた。またこの年浜田先生が辞職され，朝倉哲彦先生（現鹿大脳外科教授）が部長を引き受けて下さるようになった。翌昭和56年九山では熊大に次ぎ２位，以後昭和57年，昭和58年続けて準決勝で長大に敗れて３位に終わった。昭和59年北九州大会ではロスタイムまで勝っていながら，最後の最後にタッチキックが出ず逆転トライで16―19で熊大に敗れ悔しい３位となった。昭和60年吉原主将の時むかえた九山佐賀大会では前年の悔しさをバネに勝ち進みひさびさの決勝戦進出を果たした。決勝では強豪熊大と五分に戦い10―10の同点優勝となり，我部の新しい歴史を作ることになった。翌昭和61年は前年度優勝校として単独優勝を目指し九山をむかえたが，１回戦久留米大に０―０の抽選負けを喫しシード権まで失う結果となった。

以後失ったシード権，さらには九山優勝を目指し日夜練習に励むものの，現在に至るまでこの目標は達成されないままでいる。特に平成元年古川主将の時には，秋の大学選手権鹿児島地区予選で鹿屋体大に次ぎ２位となり，さらに福岡で行われた九州地区体育大会で３位となったにもかかわらず，平成２年九山沖縄大会では残念ながら２回戦で敗れることとなってしまった。

現在（平成４年度）の部員数は35名で，朝倉先生，三村保先生（第二口腔外科教授）御指導の下，長らく続いた低迷の脱出，さらには九山，西医体優勝を目標に日夜練習に励んでいる。　（藤田　敏忠）

4　軟式庭球部

～創部のいきさつ～

昭和33年，西日本医科学生体育大会に出場したのが創部の初まりで当時，本学軟式庭球部に属していた大井好忠教授が中心となり発足した。この頃は，部員も少なくコートもなく大会には中学時代の経験者を集めて参加することが多かった。昭和34年，城山キャンパスにテニスコート２面を創設。これから後，軟式テニスをする環境が整い次第に部員も増えていった。女子が初めて入部したのは，昭和37年の吉井恵子であり合宿の時などは大変苦労したそうだ。現在，名誉部長岡元健一郎（故人），部長大井好忠，監督大原中行をはじめとしＯＢ110名，ＯＧ36名，指導関係者２名を数えている。

～過去の成績～

《男子》

昭和42年	西医体	団体ベスト８	
43年	〃	〃	
45年	西医体	個人ベスト８	平部・木籐組
51年	九・山大会	団体準優勝	
54年	〃	〃	
	西医体	個人ベスト16	金城・西山組
59年	九・山大会	個人準優勝	
	西医体	個人ベスト16	金城・西山組
60年	九・山大会	個人優勝	竹元・速見組
61年	九・山大会	団体準優勝	
		個人優勝	竹元・速見組
	西医体	団体ベスト８	
62年	九・山大会	団体準優勝	
		個人３位	奥野・速見組

63年	九・山大会	団体準優勝	
	西医体	団体ベスト８	
平成２年	九・山大会	団体準優勝	
３年	九・山大会	団体準優勝	
	《女子》		
昭和41年	西医体	団体優勝	
		個人準優勝	樋渡・蔵屋組
42年	西医体	個人３位	樋渡・蔵屋組
44年	西医体	団体ベスト８	
		個人５位	木村・高瀬組
45年	九・山大会	団体優勝	
		個人優勝	樋渡・蔵屋組
	西医体	団体優勝	
		個人優勝	樋渡・蔵屋組
	全医体	団体３位	
		個人優勝	樋渡・蔵屋組
46年	九・山大会	個人優勝	樋渡・蔵屋組
	西医体	個人３位	樋渡・蔵屋組
47年	九・山大会	団体優勝	
		個人優勝	木村・高瀬組
57年	九・山大会	団体優勝	
	西医体	団体ベスト８	
		個人優勝	種子島・下町組
	全医体	個人優勝	種子島・下町組
58年	九・山大会	団体優勝	
		個人準優勝	種子島・下町組
		個人３位	河野・岩山組
61年	九・山大会	団体優勝	
62年	九・山大会	個人準優勝	安永・溝口組
	西医体	個人ベスト４	福森・橋本組
63年	九・山大会	団体優勝	
		個人優勝	安永・溝口組

		個人準優勝	福森・橋本組
平成元年	九・山大会	団体優勝	
		個人優勝	安永・溝口組
		個人３位	福森・橋本組
	西医体	団体準優勝	
		個人３位	安永・溝口組
２年	九・山大会	団体準優勝	
		個人準優勝	安永・溝口組
		個人３位	岡村・迫田組
	西医体	団体ベスト８	
３年	九・山大会	個人優勝	林・迫田組
	西医体	個人準優勝	林・迫田組
	全医体	個人準優勝	林・迫田組
４年	九・山大会	個人４位	林・道園組

～現在の活動～

男子部員21名，女子部員７名であり近年，医学部定員の削減や他の部との勧誘合戦で新入部員を数多く入れる事が大変になってきている。特に女子は毎年苦労している。初心者からはじめた者が大半を占めている。現在の活動の目標は九州・山口大会の団体優勝でそれに向かって頑張っている。

（辻　　正敏）

5　硬式庭球部

現在我々医学部硬式庭球部は男子40名，女子10名（卒業生158名）で構成されています。練習は医学部テニスコート２面を使い，テニスの技術を磨く一方で筋肉トレーニング等を通して基礎体力作りにも励んでいます。各人が“部”の一員として自覚をもち，部におけるそれぞれの役割を果たしながら，部の目標である“九山でのシード奪取”を目指しています。活動方針として，時間厳守，連絡の徹底を挙げ日々励んでいる所です。また，我が部は創部以来40数年の長い歴史と伝統に支えられた部でもあります。創部のためにご尽力下さった本田寛先生（38年卒）に「鹿大医学部硬式庭球部の思い出」と題してご寄稿頂きましたので，ここに掲載させていただきます。

「鹿大医学部硬式庭球部の思い出」

医学部硬庭部に入部したのは1959年第11回西日本医学生総合体育大会の年でした。部活動の予算もなく，ほころびのあるネットに手引きの石灰ライン，城山の下のコート（今では黎明館）で，教室に近いこともありグルンドの先生を始めラボランチンの方々とほぼ同格のレベルのテニスを楽しんでいました。

当時硬庭部はしばらく西医体に参加していませんでしたが，先輩を説き伏せ最低人数４人（２Ｗ　３Ｓ）で第11回大阪大会に出場しました。大阪フェスティバルホールで行われた前夜祭はまさに感動のイベントでした。この大会の宿舎で全九州学生テニス大会の話があり，第１回を九大，第２回を鹿大がすることになりました。1961年鹿児島で開催いたしましたが，部員も少なく，審判は本学の硬庭部に頼んだほどでした。これが後に，九山医体へと発展しました。

医学部の中では，鹿大医学部教職員学生交換テニス大会を行い，当時の佐藤堅教授（２解），川路清高教授（１病）より優勝，準優勝杯を出していただきました。現在でも続いているそうで同慶の至りです。西医体には第13回大会から教養部の学生も参加できるようになり，部員も30人を越え総当たりで参加選手を決めるまでに充実してきました。初めて２回戦に出場できたのもうれしい思い出です。

当時硬庭部の発展にご尽力下さった方々を一部ですがご紹介させて頂きます。

監督）佐藤堅教授，コーチ）福留教授（農学部），福西助教授（１病），町野教授（産婦人科），佐藤教授（２内）の諸先生方，今村・時松先輩，同輩の向笠君，後輩の深水・湯田君等々，医学部硬庭部の発展の歴史に欠くことのできない方々です。西医体第13回大会での京大総長平沢氏の挨拶の中の「学生スポーツの感激の一瞬は永遠に通じる」という言葉が私には今でも強く印象に残っています。最後に鹿大医学部硬庭部の今後の発展を祈ります。

このように数多くの先生方のご尽力により我が部は発展し，輝かしい業績も挙げることができたのだと思います。ここにその一部を紹介することにします。

1961　深水　紘　　（Ｓ41年卒）
　　藤野正典　　（Ｓ41年卒）
　　第13回西医体個人戦準優勝（ダブルス）
1970～1973
　　湯田俊行　　（Ｓ47年卒）
　　経大杯４連覇
1985　九山　男子初のシード獲得　４位

西医体　男子３回戦進出

赤崎真理子　（Ｓ63年卒　旧姓江夏）

学生選手権準優勝（シングルス）

1986　九山　男子　３位

1987　九山　男子　３位

1988　九山　男子　３位

川東靖子　（Ｈ３年卒）

吉玉珠美　（Ｈ３年卒　旧姓西原）

学生選手権準優勝（ダブルス）

1989　九山　男子　４位

喜島裕子　（Ｍ４）

藤山りか　（Ｍ１）

学生選手権３位（ダブルス）

1990　領木良浩　（Ｈ３年卒）

石橋裕二　（Ｈ３年卒）

学生選手権３位（ダブルス）

1991　九山　女子初のシード獲得　３位

最後に部長・園田俊郎教授（ウイルス学）監督・梅林雄介先生（２外）や多くのＯＢの先生方の暖かいご指導の下，テニスを通して培ったものを大切にしながら，立派な医師となるように励みたいと思います。　（徳久　琢也）

6　柔　道　部

医学部前身の医専時代の柔道部の猛者として鳴らした１期生荒武孝仁（昭23卒），今村清純（昭23卒），２期宮田富良（昭24卒）等が昭和19年12月８日の開戦記念日に照国神社境内砂利床上で実戦さながらの戦勝祈願奉納紅白試合に参加したことである。当時道場はなかった。昭和21年頃には現在の甲南高校，旧二中校舎に進駐していた米軍に供覧した“国技・柔道試合”に出場した選手もあった。

柔道部が実質的に活動，全盛期を迎えるのは県立鹿大時代であった。鹿医大，医学部，工学部，県立短大の混成チームで医系選手が主力となり国立鹿大，現経済大の鹿商大と対抗，練習試合を重ね，昭和28年熊本市での第１回九州大学柔道大会では第３

位の賞状を獲得している。この頃の道場は伊敷の県立短大倉庫内に古畳20枚敷いたものであった。国立鹿大教育学部道場のほか，水産学部，教養部道場，市道場，市警道場等へもしばしば出稽古が行なわれた。そして，工学部事務官の田畑実，東条三郎両当時五段や中，法元，吉松先生などの指導の下，本庄勇雄（昭29卒），永田耕一（昭30卒），中村直義（昭30卒），浜崎正雄（昭31卒），前原誠（昭31卒），有馬栄徳（旧姓鶴留，昭33卒現鹿大小児外科講師）などが選手として活躍し，九州インターカレッジ体育大会柔道大会にも昭和26年から毎年出場，国体に出た選手もある。

国立移管とともに入部した昭34卒川畑量平，高山義則，続いて昭35卒の阿久根務，時川万寿男，八尋龍二も有馬らと毎年，九山医体，西医体に出場，昭和32年第９回西医体福岡大会では川畑が惜しくも個人優勝を逸している（鹿大医報45号時川記事）。昭和32年には医学部講堂（現黎明館）に新畳30枚が入り，同年５月のクラスマッチでは２年生が優勝，紅白試合では４年生国吉真（昭33卒）の五人抜きもみられた。これらの実績は有馬五段の1971～73年ＵＣＬＡ外科留学中南加柔道会の各道場（前記故田畑七段もＬＡ移住中，２道場師範）での週２～３回の夕稽古出張指導，日曜毎に催される柔道会主催対抗試合時レスキュードクターを委嘱されるなど海外での活動にもつながっているまた，当時各部の全部員が県下学童生徒の寄生虫卵検便（一人10円）参加など遠征費調達に苦労した貴重な体験が，川畑，高山，有馬等の提唱による柔道部ＯＢ会結成，部費，遠征費協賛となり今日にいたっている。

ＯＢ会結成を機に昭和41年，皮膚科の皆見教授に柔道部部長を引き受けていただいた。これは柔道部ＯＢで現在ＯＢ会会長である高田昌英（昭26卒）が田代正昭当時皮膚科助教授と同級であったことより，彼を通じて皆見教授に依頼した結果である。そしてその縁で昭和47年から田代教授に柔道部部長を引き継いでもらった。ＯＢ会は初代会長鮫島耕一郎（昭23卒現県医師会長），副会長横小路喜代嗣（昭26卒当時市医師会長）の構成で発足し，現在高田会長以下100余名を数えるまでに至っている。その間この維持にＯＢ初め当時の柔道部員は苦労したようである。牧光紘（昭40卒），川井田浩（昭44卒），高田昭義（昭46卒），入来敦久（昭46卒）らのころで，当時は部員不足に悩み，正規部員だけでは団体戦のチームを組むのがやっとという状態であった。しかしこの時の柔道部維持の努力が現在の発展につながったといえよう。昭和50年代後半からは，水野寛太郎（昭57卒），河野至明（昭57卒），今給黎承（昭59卒），竹内康三（昭61卒），野中崇（平２卒）ら高校時代からも鳴らした猛者が続々入部し，彼らの活躍で昭和56年西医体３位，57，60年準優勝と特筆に値する成績を収めた。以来この時代の少数精鋭が伝統となり，九山，西医体は常に上位進出を果たすようになっ

た。

現在，平成４年から退官した田代皮膚科教授に代わって部長となった松山隆美医動物学教授の指導の下，月火水金の週４回，短い時間ながら集中した練習を行っている。

（有馬　栄徳，吉村　奉修）

7　剣　道　部

鹿児島大学医学部剣道部は，昭和37年，現在福岡市にて開業中の由布潤一が中心となり，有志数名が集まり発足しました。初代部長を現在鹿児島市吉野にて上山クリニックを開業中の，当時鹿児島大学第一外科助教授であられた上山幹夫先生にお願いし，快くひきうけていただきました。当時はまだ城山キャンパスでの活動であり，稽古は仮講堂を男女卓球，柔道，剣道の三部共同で使用していました。創部より数年間はなかなか思うように部員数が集まらず団体戦のメンバーを組むのにも一苦労したものでした。しかし，少ない部員をものともせず，合宿では磯海水浴場までのランニングをとりいれるなどハードな稽古をこなした結果，昭和42年鹿児島で開催された西医体では団体戦で３位の成績をあげることができました。さらに昭和45年には鹿児島で九山医体が開催され，団体戦は惜しくも敗退しましたが，現在剣友会会長である今村病院勤務の松元正が個人戦で奮闘し，優勝しました。この時期，物心共に多大な援助をしてくださった初代剣道部長の上山先生が開業されるにあたり，昭和44年より二代目剣道部長を現在名古屋公衆医学研究所勤務の，当時鹿児島大学医動物学教授であられた佐藤淳夫先生に引き受けていただき，長年にわたり剣道部の面倒を見ていただくことになりました。これより数年はなかなか思うような成績をあげることができませんでしたが，昭和49年九大で開催された九山医体ではキャプテン横山憲三（旧姓丸田）を中心とし，ねばりにねばり本数勝ちで優勝旗を見事手に入れました。そして翌昭和50年，鹿児島で開催された九山医体ではキャプテン平原一穂を中心として他大学を圧倒し，見事二年連続優勝を果たしました。このころより鹿児島大学医学部剣道部は黄金期を迎え始め，九山医体の常勝校として活躍し始めました。昭和５３年福大での九山医体で３位，55年宮崎で準優勝，56年九大で優勝，57年久留米で３位，58年鹿児島で優勝，59年産業医大で優勝など輝かしい成績を残しました。さらにこの間，昭和54年阪大で開催された西医体で準優勝をおさめ，順天堂大主管の全医体に駒を進め，見事３位の成績をあげました。また，昭和56年には，京都で開催された西医体で悲願

の優勝を成し遂げました。この晩は京都府立医大の剣道部と合同で飲み会を行い，朝まで飲み歩いた末，加茂川に飛び込んだのは楽しい思い出です。昭和61年大阪で開催された西医体では，京都大学との決勝戦のとき，キャプテン田実謙一郎が京都大学の大将とすばらしい攻防を演じた末惜しくも敗れ，準優勝となりました。続く翌昭和62年長崎で開催された九山医体では，男子３位，女子準優勝と初めて女子チームが好成績をあげました。平成２年には長年にわたり剣道部に多大なご尽力をくださった二代目剣道部長の佐藤先生が退官されるにあたり，三代目剣道部長を鹿児島大学第一生化学教授であられる佐伯武頼先生にお願いし快く引き受けていただきました。佐伯先生の恩師であられる元徳島大学教授の勝沼先生のおかげで今でも二年に一度徳島大学医学部剣道部と合同合宿をおこなっています。平成に入ってからは，目立った成績は残せていませんが，創部以来30年の歴史の重さを感じたうえで鹿児島大学医学部剣道部員の名に恥じぬよう自己鍛錬を積み，立派な剣道人そして社会人を目指して日々精進を重ねて次の世代へと受け継いでほしいと思います。　　（安楽　真樹）

8　弓　道　部

戦後一時期武道関連授業中止もあり，昭和32年やっと鹿大医弓道部創設。それまで弓の弦音は聞かれず。その前年から当時城山麓にあった医学部から程近い旧県立図書館，現博物館裏の鹿児島市立弓道場で他学部学生らと共に道場管理者清水四段他から指導を受け，昇段試験も受けていた鶴留榮徳（改姓有馬，昭33卒，鹿大小児外科）は，他学部に弓道部があり，他大医系弓道部も九山医体，西医体等で活躍していること，さらに有馬の出身校旧加治木中，加治木高校が古くから弓道の名門校として鳴らした時期もあったこと（因みに，我弓道部の初代，三代部長はいずれも同校出身，佐藤八郎，柚木一雄名誉教授）などから部創設の必要性を痛感し，昭34年卒石神行雄（鹿児島市植村病院），野上洋一郎（没），昭36年卒隈本郁郎（曽於郡外科開業），児玉公彦（別府市耳鼻科開業，当時初段）などの同志を得て，昭和32年２月の学友会予算説明会で創部の必要性を説き，幸い同時に申請していたバレー部とともに承認された。最初の予算配当は的と矢の一，二を購えたに過ぎないが，部員の奉仕と大学病院当局の配慮で臨床講堂と看護学校の間の崖下（現南九州中央病院）にシラスの盛土だけの矢場が出来，露天での射に熱中した。後に弓道場らしきものが城山裾の基礎医学校舎と看護婦宿舎の間に設置され，二代目部長佐藤堅，当時第二解剖教授もよく射を試みて

おられた。これが縁となって，先生の定年ご退官のとき多額のご寄付を戴き，ＯＢ部員の協賛もお願いして現在の亀ヶ原の弓道場が昭和54年に完成，「堅道場」と名付けられ，毎年のＯＢ，ＯＧ射会開催となった。

初期部員数は前記５名で，第９回西医体福岡大会に全員出場，９校中最下位ながら参加する喜びを味わった。当時遠征費調達のため各部の部員が県下学童の寄生虫卵検便（一人10円）に全員参加した苦労など，先達の貴重な体験が，その後のＯＢ会結成，毎年の部費遠征費援助システムにつながっている。

昭和32年の創部後，数年間部員の途絶えた時期がありました。昭和40年，沈黙の時を越え，前田芳夫（昭43卒，鹿児島大学保健管理センター）らが中心となり部が再建されたのでした。部再建と共に，佐藤堅先生のお力添えにより，道場を構えることができたのです。この時は新聞社も来て盛大に道場開きが行われました。「プレハブの簡単な道場ではあるが，とにかく自分たちの道場を持てたという喜びは何にも例え様がない。」と当時の鹿大医報（Vol. 5　前田先生記事）にもその喜びが記されています。道場があるということは，部員の共通の居場所があるということであり，その存在の有無が，部員の結束に与える影響は大きいです。道場完成後，ＯＢ会が結成され，再建２年後には，西医体の主管校を引き受けられるまでに部も成長したのでした。その後，部は再建期から発展期を迎え，第21回西医体では早速，団体戦２位，個人戦男子２位，坂口（昭46卒川内市で開業），女子１位，貝瀬（旧姓福田）（東京船員保険病院）という素晴らしい成果を修めています。

鶴丸城跡から亀ヶ原にキャンパスが移転，昭和54年，現在の堅道場が完成しました。この時も佐藤堅先生には多大なお力添えを戴きました。先生には，二回も道場建設にお力を戴き，感謝の念に絶えません。平成元年，佐藤先生に因んで，堅道場と命名したのを機会に，世代の差を越え，同じ弓を愛する先輩後輩間の親睦を深めようと，第一回堅道場命名記念ＯＢＯＧ射会が開催されました。

この50周年を機会に，弓道部創部以来の足取りを知ることは，私達現役部員にとって，非常に有意義なことだと思いました。今，私達がしっかりと道場を構えて練習に励めるのは沢山の先生先輩方のご苦労があったからだということを肝に銘じて，今後，弓道部が一層発展するよう努めたいと思います。

（飯山　準一）

9　空 手 道 部

医学部空手道部は，昭和39年９年，当時本学空手道部で学んでいた同級生の現在北九州市で開業している植田君と私（窪薗）とで米沢師範のお許しを得て創設された。そして，部長には現在市医師会病院院長の迫田先生を通じて第２外科学教授の秋田先生にお願いした。

その当時の医学部のキャンパスは旧制七高跡地にあったので七高グラウンドや鶴丸城の正門を入った中庭で練習を始めた。創立始めであったので部員の数は少なく同級生を引っ張ったり下級生を勧誘したりしての７～８人であったがそれはもう練習は一生懸命したものである。月曜日から土曜日まで毎日たっぷり２時間，初めは城山展望台への坂道のランニング，時には磯海水浴場までのランニング，その後，今から考えるとスポーツ医学的には無理をしたかもしれない腕立て伏せ，腹筋，兎とび，それに続く突き，蹴り，受け，基本移動などの基本練習，形および組手の練習など……。終わるのが夕方７時頃であった。夕なずむ黄昏時に全員正座して黙想すれば終わったという安堵感と心地好い疲れが全身を包んだものである。

いつの年であったか定かでないが中秋の名月の宵，練習の終わった後６，７人の仲間とサッポロジャイアンツ（ビールの一種）とつまみを買い磯公園に忍び込み桜島上空に上る月を愛でたのも懐かしい思い出である。

昭和41年夏の合宿は大学小講堂で本学医学部合同で行われた。10日間の合宿も終わりに近づいたある日の夜11時頃，私達幹部には知らされていたが，本学の鬼の先輩が昼の激しい練習でぐっすり寝入っている全員に“全員起床”“道着着用”“整列，今から伊集院妙円寺参り”の号令である。身には何も帯びず道着と高下駄のみで大学を出発，２コの懐中電灯を頼りに水上坂を上り高台の松元町を通り抜け16km を走り歩きして妙円寺に着く。神前にて形，組手の奉納。ここまでは良かったのである。が，この後が大変であった。帰りの初めは隊列を整えていたのであるが，途中段々腹は減るは喉は乾くはで隊列は乱れおまけに金は誰も持って行っていないので道端の畑に入り込み唐芋を掘って食ったりトマト，キュウリをもいで食ったりで三三五五ほうほうの体で大学に帰り着いた。まさにその様は敗残兵のようであり当時の仲間と話せば腹を抱えて笑うことが多く懐かしい。しかし，これが本学空手道部の夜間行軍の始まりである。

組手，試合も厳しいものであった。当時我々は空手をスポーツでなく武道として捕らえていたので試合の時は“絶対に下がるな”“相手の攻撃は顔面で受けろ”の厳し

いものであった。昭和41年九山医体，対九大戦の折り，大将戦に出た植田君が相手に顔面を叩かれた後猛然とファイトを燃やし足払いでひっくり返した後瞬時に相手の襟首を取り頭突きで顔面を叩いてしまった。もちろん相手はのびてしまい会場は一瞬静まり返ったが植田君への賞賛の雰囲気であった。

以来，28年の月日を経て現在に至っている。その間，部長は第二外科の秋田名誉教授，第二内科の橋本名誉教授にお願いし，両先生からは多くの御支援，御助力を戴いた。そして，現在，同じ釜の飯を食った皮膚科助教授瀬戸山先生に部長をお願いしている。また，わが空手道部の草創期より現在に至るまで空手道の精神と技を教えて戴いた米沢師範，有馬先生，物心両面の御協力を絶えず戴いた猿渡先生，部員の学生生活の面倒を親身になってみて戴いた田中さんに心から謝意を表したい。

試合成績の方も過去西医体優勝３回，九山医体優勝４回など輝かしい成績を上げている。しかし，最近不本意な成績が続いているので学生諸君の奮気を促したい。やはり空手道は時代がいくら経ようと本質は武道であるので鍛え抜いて強くならなければならないし，黒帯が飾りであってはならない。

現在，ＯＢ・学生合わせて70名前後となっており，とくに，ＯＢ諸氏は大学，一般病院，開業医として活躍しお互いに連絡を取り合い助け合っている。

大学のサークル活動と言うのは青春のエネルギーを燃焼させることはもちろんであるが一生付き合える友人，仲間をつくる良い機会であるのかもしれない。

（窪薗　　修）

10　バレー部

鹿児島大学医学部バレー部は昭和31年（1956），スポーツ愛好家の先輩達10名により創部されました。創部時のメンバーは34年卒の加治佐隆，日高実，迫田欽一，田中孝一朗，福元保正，古川寛徳諸先輩と36年卒の石川誠一，三ヶ尻健一，中島泰広，劉晶慶諸先輩の方々でした。西日本医科学生総合体育大会のバレー部門に参加してみようという有志の呼びかけに応じたのが創部のきっかけのようです。ですから当時は試合の前に有志が集まって練習し，試合に臨んでいたそうです。しかしそれ以来，バレー部への入部は綿々と途切れること無く続き，表に示すように次第に発展して現在に至っています。本格的にバレー部として，日々の練習活動をするようになったのは昭和42年に鹿児島大学が主管校となった西医体以来だと記憶しています。翌年には９

人制から６人制バレーとなり医学部バレーでさえ日々の練習無しには試合が出来ないレベルとなりました。城山のバレーコートで桜島の７色に変化する雄大な姿を目の前にしながらの練習をいまでも思い出します。西医体での成績は平成３年まではベスト８が最も良い成績でしたが，今年は本校が昭和42年以来２度目の開催校となり，なんとベスト４（今回が２回目）という輝かしい成績を打ち立てました。私もベンチに入って応援しましたが，真夏のサウナのような暑さの体育館での試合にもかかわらず，興奮と感激で現役部員諸君とともに暑さを忘れて大いに沸き立ちました。スポーツの素晴らしさを大いに満喫した次第でありました。

ところで昭和62年には女子のバレー部が発足し，部員数も次第に増え着実に実績を上げつつあるところです。

我がバレー部の顧問は現在３代目であります。初代は第二外科助教授の香月武人先生が務められました（昭和35年～昭和49年）。香月先生が宮崎医科大学の教授として栄転された後，第一外科の加治佐隆先生が昭和61年まで顧問を務められました（昭和49年～昭和61年）。私が三代目になります。前任のお二人の先生方は我々にとって大きな支柱のような存在でしたが，私の顧問としての仕事は現役部員と先輩達の連絡係と認識しております。

医学部学生にとってスポーツ活動を積極的に行うことは，バレーというスポーツを通じて先輩後輩の信頼関係が培われるとともに，医師として不可欠な体力と精神の鍛練が出来ることが大きなメリットではないかと考えています。

卒業年次別部員数

卒業年次	部員数	卒業年次	部員数
昭和34年	6	昭和53年	6
36年	4	54年	4
37年	2	55年	4
38年	2	56年	4
39年	2	57年	1
40年	3	58年	4
41年	3	59年	2
42年	2	60年	2
43年	2	61年	7
44年	3	62年	1

卒業年次	部員数	卒業年次	部員数
46年	1	63年	3
47年	4	平成元年	9 （2）
48年	6	平成２年	4 （1）
49年	2	３年	5 （1）
50年	2	４年	4
51年	3		
52年	3	現役部員数	31 (12)

（ ）女子部員

（山田　晴彦）

11　バスケットボール部

バスケットボール部は現在部員28名，マネージャー７名で宇宿の新体育館にて活動している。現在は施設も整い満足な活動が出来，また，各医科学生大会等の県外遠征もＯＢからの金銭面の協力を得て比較的軽い負担で行ける状態にあるが，この様な発展を遂げるまでにはＯＢ達の，特に創部時の大変な努力があった。

バスケット部は昭和44年にまず同好会として発足した。発足当時のメンバーは相良憲幸，大山崇，古賀和美（共に昭和49年卒）らで，高校時代のバスケット部のチームメイトであった相良，大山が，同じく高校時代バスケットをやっていた古賀に声をかけて発足に至ったのだ。当時，サッカー部，テニス部，バレー部等は既にあり，そういう現状も彼らに創部の気持ちを促した。

こうして発足はしたもののバスケットに必要な１チーム５名のメンバー，コート，バスケットリング，という全ての条件は満たされていなかった。そこで，教養部敷地内の屋外練習場で石井睦，梅野寿実，中村雅弘，皆越真一（共に昭和49年卒）を加え，顧問を第二解剖の野口勉助教授にお願いし，活動を始めた。屋外コートでの練習は，灰をも気にしない集中力を養った。そして活動が軌道に乗り始めると，次は力試しにラ・サール高，鹿工高，本学バスケット部等と頻繁に練習試合を行い実戦力を付けていった。

こうして昭和４６年には部として承認され当時第三内科教授であった井形昭弘先生

に部長をお願いした。井形先生は教授就任間も無い頃で部の顧問をやっておられなかったが快く引き受けて下さり，陰で大きく部を支えて下さった。鹿児島で九山大会があった時には御家族連れで応援に来て下さり，部員たちが大変感激し励まされたという出来事もある。

しかし施設に乏しい現状は変わらず，大会前には練習場確保のため吹上高や青少年研修センターにて合宿を行う一方，遠征費稼ぎに暇を見つけては肉体労働にも勤しんだ。この様にしてバスケット部の歴史は始まった。

業績に関しては，まず，昭和44年の同好会時代に九山大会でいきなり準優勝したことが挙げられる。また，昭和47年の九山大会では，当時強豪であった長崎大を準決勝で下し準優勝した。その時の長崎大の主将であった斉藤和人は卒業後鹿大一内に入局し，バスケット部の強化に力を尽くした。その後は昭和56年の九山大会準優勝以外に芳しい成績は収めていなかったが，平成４年の西医体で４位入賞し，第26回目の全医体に出場し見事優勝を勝ち取った。これは創部以来の快挙であり，本学部のサークル全体でも21年振りの出来事である。

バスケット部は，昭和62年に井形教授が学長となられ新たに第三内科教授に納光弘先生が就任されて以来，部長を納教授にお願いし現在に至っている。28名の部員には高校時代県代表として活躍していた者から中高通じて全く運動部での活動経験の無い者までいるため練習方法等に多くの問題が生じるが創部当時の状況からすると贅沢な悩みであると言えよう。

創部以来21年となりＯＢも70名以上となった現在，ＯＢとの連絡は年一回発行している部の機関誌『カットイン』等で行っている。今後の課題としてはＯＢ会の発足によりＯＢと学生との交流を更に深め，部の充実を図り，様々な指導の機会を増やすこと，女子部の創部により活動の充実，施設の更なる充実を図ることの二点がある。そして，医学部のサークルであるバスケット部は，活動を通じて医者になる者として，また人間としての資質を養うことを大目標に掲げ，更に大きく発展しようとしている。

（古森　雅志）

12　バドミントン部

医学部バドミントン部は，昭和33年に創部されました。創部の中心となったのは，昭和37年卒業の中原信昭です。中原は昭和31年に入学，本学のバドミントン部に所属

されました。練習はとてもハードだったようで，卒業まで部を続けたのは彼の学年では彼を含めて２人だけだったそうです。そのためかやはり，医学部からバドミントン部に入部する人は少なかったようです。彼が専門生になったとき“西医体”の存在を知り，これに出場してみようと思ったのが医学部バドミントン部の創立のきっかけだったそうです。バドミントンの団体戦は最低でも４人は必要なため，希望者をあと３人集め，４人で西医体に出場したのが，医学部バドミントン部としての最初の活動でした。西医体初出場は昭和33年，名古屋での大会でした。こうして誕生した医学部バドミントン部でしたが，当時医学部には体育館はなく，結局中原先生のみが本学で練習を続けるという状況でした。しかしその後だんだん医学部から本学への入部者も増えて，医学部バドミントン部は存在するが実際には本学の一員としての練習をする，という状態が続いたようです。そして西医体（のちに九山医体が加わる）に本学の中から医学部のメンバーのみで出場することが医学部バドミントン部の活動だったそうで，この後約20年間はこの態勢が続きました。このときの顧問の先生は，元第一解剖学教授の故大森浅吉先生でした。その後，昭和56年卒業の梅原藤雄を最後に医学部バドミントン部は部員が存在せず，一時途切れた状態になりました。

そこで昭和58年卒業の松本俊介，山元文昭らが中心となって，昭和56年に医学部バドミントン部は，はじめは同好会として再発足しました。後に部員も増加し，正式に部へと昇格したそうです。当時は，本学の体育館において週２回の練習を行っていましたが，以前のように本学の部の一員としてではなく，医学部バドミントン部として独立して練習を行っていました。経済的に苦しかったため，試合で使用するような水鳥羽のシャトルではなく，練習ではビニールのシャトルを使用していたということも，再発足したばかりの部の苦労というものが伺えます。

こうして先輩方が築き上げた医学部バドミントン部は，その後練習場所を桜ケ丘体育館に移し，多くの部員によってその伝統を受け継いできました。昭和６１年卒業の東美木子からは，女子部も発足し，今では男女共に活動を行っています。現在の活動は，火曜日，木曜日，土曜日の週３回の練習を行っており，西医体，九山医体，その他鹿児島県内の大学生の大会などにも出場しています。顧問を務めて下さっているのは，麻酔科学教授の吉村望先生です。現在の我が部の活動はたくさんのＯＢの先生方に頼るところが大きく，その多大なるご支援により，シャトルの購入や遠征などに余裕を持つことができます。ＯＢの先生方の御期待に応えるためにも，また先輩方が築いてこられた伝統を汚さずさらに後輩達に伝えていくためにも，今後とも部員一丸となって努力していく所存です。

最後に，この医学部バドミントン部の歴史を書くに当たりご協力くださった多くの先輩方に心から深く感謝致します。

《主な大会の上位成績（ベスト４以上)》

Ｓ38西医体男子４位，Ｓ39西医体男子４位，Ｓ40西医体男子４位，Ｓ41年西医体男子３位，Ｓ42西医体男子準優勝・全医体　準優勝，Ｓ43西医体男子準優勝・全医体準優勝，Ｓ62九山医体女子３位，Ｈ元九山医体女子優勝・西医体女子優勝，Ｈ２九山医体男子４位女子優勝・西医体女子優勝，Ｈ３九山医体男子３位女子準優勝・西医体女子準優勝，Ｈ４九山医体女子４位　　（山根　隆史）

13　卓　球　部

小生が入学したのは昭和34年です。入学と同時に，本学の卓球部に入部しました。教養時代の２年間，又専門時代鶴丸城跡にあった小体育館で，遠征費稼ぎのためのバイトと練習に明け暮れた日々が，懐かしく思いだされます。昭和35年より教養生も西医体に参加出来ることとなり，３年先輩の重信嘉美（名瀬市，開業)，中尾中（鹿児島市，開業)，細川良三（東京都，開業)，２年先輩の石井学（都城市，開業)，今村正人（鹿児島市，開業）等と初めて参加しましたが，医学部とはいえ，強い選手が沢山いることを知り，部員を増やし，毎日練習して，しっかりしたチームを作って行かないととても太刀打ちできないと痛感しました。昭和37年から九山医体もはじまり，この年に女子部も結成され，男女ともチームを作り参加出来るようになりましたが，団体戦ではなかなか勝つことが出来ませんでした。

昭和40年，野村秀洋（昭和43年卒，鹿児島市，今村病院長）が主将となり，部員が増えはじめ，合宿やトレーニングの導入もあって，部の発展の基盤が出来上がりました。昭和41年西医体女子３位，昭和42年九山医体女子優勝，昭和43年九山医体男子準優勝，女子優勝と続き昭和45年に遂に九山医体男女優勝，西医体男子準優勝，女子優勝と第Ⅰ期黄金時代を迎えるに至りました。その後も西医体女子２連覇，全医体女子優勝，男子準優勝，西医歯薬男子優勝と続き，更に昭和49年からの九山医体男子７連覇などあり，第Ⅱ期黄金時代が確立しました。その後も昭和59，61，63年の九山医体男女アベック優勝など好成績が継続しており，現役部員は第Ⅲ期黄金時代と，悲願である男子西医体優勝をめざして頑張っております。

昭和50年にはＯＢの数が50名を越え，現役部員との緊密な連携が必要となり，部長

の巻頭言，名簿，過去の成績，思い出話などを記載する部誌「球竜」を発刊しました。又同時にＯＢ会を結成し，年に一度現役とＯＢの対抗戦と懇親会を開いています。その後「球竜」は４号迄発刊され，平成４年３月現在，ＯＢの数は141名と成っております。

昭和58年からは念願の全国卓球部ＯＢの参加する日本医師卓球大会が始まり，わが鹿大チームは平成４年までの過去10年間で，３回準優勝，５回優勝，さらに昭和61年から始まった九州，山口医師卓球大会では５年連続優勝とＯＢチームも全国的にその名を轟かせています。さらに平成６年には日本医師卓球大会を鹿児島大学ＯＢ会が主管することとなり，ＯＢ全員張り切っているところです。

最後に大変お世話になった歴代の部長を御紹介します。初代部長は福西亮先生（―昭和４５年，現愛媛大学長），二代目部長は南嶋洋一先生（―昭和４９年，現宮崎医科大学教授），三代目部長は井坂英彦先生（―昭和５６年，前第１病理学教授），四代目部長は松下敏夫先生（―平成３年，衛生学教授），五代目部長は現在吉田浩己先生（第１病理学教授）です。

（宝亀　玲一）

14　山　岳　部

昭和30年５月，現部顧問である有馬栄徳を始め松崎史夫，緒方貞夫，国吉真，中村志郎，長野芳幸，新山孝二，故倉内睦男，故芝野庸一ら昭和33年卒の有志により昭和29年11月校友会へ出された創部申請が承認され，鹿児島大学医学部山岳部が創設された。これには昭和28年の生物学新敏夫助教授の苔採集に同行した屋久島登山や，昭和29年夏裏盤梯国立公園で開催された第１回医学生サマーキャンプでの他大学医学部の山岳部員との交流がきっかけとなっている。こうして創設された山岳部は，発足早々昭和34年卒の５名，翌年には昭和35年卒の２名を加え，学友会からの部費で米軍放出の中古迷彩入りテント，キスリングを購入，アノラックや寝袋など他の諸道具を私費で揃え，九州各山，大雪山を登山，西医体参加等，部として活発な活動がはじめられた。しかし，登山の指導者・先輩又，顧問もおらず，まだ難しい状況でもあった。そのためか昭和34年頃には部の活動は低迷してしまう。

そのような中，教養時代より一緒に山登りを楽しんできた服部行麗，鹿島友義，上野聖満，稲森一宏の４名（昭和38年卒）が専門に上がった昭和34年，昭和36年卒の２

名の先輩と共に，顧問に当時薬理学講座松崎吉彦助教授をお迎えし，当初の山岳部の道具を引き継いで新たな山岳部を出発させた。屋久島・高隈山をはじめ九州の山々，北アルプスへも山行がなされた。交通の便が悪く，霧島に行くために部が登山ツアーを主催し，人を集め，貸切りバスで出かけていた。その後，日本山岳連盟の屋久島登山大会で医療班として参加したり，昭和41年には西医体の主管として霧島登山を催したりと着実に活動が続けられたが，昭和44年頃再び部としての活動は途絶えてしまう。

しかし，昭和44年専門に上がった貴島稔（昭和48年卒）が，単身で県山岳団体の黒稜会の活動に参加し，技術・経験を磨きながら中心となって，早田隆，浜田陸三（昭和46年卒）らとともに部の活動を再開する。道具をバザーなどで揃え，九州各山，日本アルプスをはじめ雪山登山，岩登り，沢登り等多彩な活動を行い，後輩へと引き継がれていった。この間，昭和47年５月，13年間顧問を務めていただいた松崎吉彦助教授が琉球大学保健学部薬理学講座教授として赴任され，その後任顧問に臨床検査部尾辻省悟助教授を，お迎えした。尾辻省悟名誉教授（前臨床検査学講座教授）には，平成４年３月に御退官されるまでの20年間もの間，顧問を努めていただくこととなる。

昭和40年代後半の頃には部員も多く夏期休業には３張のテントを使い北・南アルプスでの３週間に及ぶ定着・縦走がおこなわれ，昭和51年には部として初の海外遠征となるアフリカ大陸最高峰キリマンジャロ山（5,895m タンザニア）登山が３名のメンバーで行われた。さらに昭和54年には東南アジア最高峰ボルネオ島のキナバル山（4,101m インドネシア）へ，昭和56年には旧ソビエト連邦コーカサス山脈のエルブルース山（5,633m）に登頂している。また，昭和56年に筋ジストロフィー症の患者を山に連れていったことに端を発したひかり園霧島登山への参加は昭和58年から現在まで引き継がれている。このように，昭和40年代後半から50年代の部の活動は，輝かしい山岳部の歩みの中でも際立っている。しかし，慢性的な部員不足は，絶えることなく現在まで続いている。

現在，部員14名，山岳部創設者のお一人でもある顧問の小児外科学講座有馬栄徳講師のもと，日々トレーニングを行い，休日を利用し九州の山々，北アルプス，近郊の山々に山行をし，多くの山岳部ＯＢ諸氏のご協力を得て山岳部の火を灯し続けている。

（宗像　一郎）

15　ボードセイリング部
(FOOL ON BOARD)

我らがボードセイリング部は部名をFOOL ON BOARDと言います。以下ＢＳ部と略します。ボードセイリングと言っても何だかわからない方も多いと思いますが，ちまたで言うウインドサーフィンのことです。この新しいスポーツの歴史と共に我らがＢＳ部は歩んで来たと言えるでしょう。ＢＳ部の始まりは1981年の夏のことです。第一生化学佐伯武頼（かつて全日本大会でクラス優勝するなど活躍された）が，ウインドサーフィンなるものをなさっていることを聞きつけた当時のＭ１の学生５人程が，指宿の海岸で，長い板に何やら，三角形の帆をつけたナゾの乗り物を生まれてはじめてみたのです。ウインドサーフィンが日本に入ったのが，1973年頃のことですから，サーフィンとの区別もつかないくらいの予備知識で，物珍しさで集まったのです。この時誰が現在のような多人数の部ができることを予期したでしょうか。そして，こんなに多くのみんなが，このスポーツの限りない魅力にとりつかれることになるなんて。当時は，セイルをあやつる部分，車で言うハンドルがまだ木製のものもあり，艇の横流れを防ぐダガーボードは，手で引き抜くという，引き抜きダガーの時代でした。それ故に強風を引きこんだ時には，手に持ったダガーが風にあおられて頭にコツンと当たるという今では考えられない余分の心配もしていたのです。

部としての基礎となったのは81年の沖縄ワールドで使われたサーファークラス（当時はこのクラスが主流だった。）の三艇を初代主将の今村と，貴島，佐多がそれぞれ，白，青，黄色のセイルで手に入れたことです。自分が自由に使えるボードができたことで，ウインドに対する熱意がますます深くなりました。

82年には下本地が主将となり，我らが部名を，THE BEATLESの“FOOL ON THE HILL”という曲名にちなんで海にばかり行っている愚か者だが，その気持ちは，ウインドをやっている者にしかわからないという意味を込めてFOOL ON BOARDとしました。この響きが風来坊と似ていることから，のちの後輩達は二つの意味があると理解し，学生をこえた一般のレースではこの名前でエントリーしてきたのです。そのためウインドの月刊誌などにレース結果が載る時の名はFOOL ON BOARDなのでこの機会に学内の方々にもＢＳ部の名前を覚えて頂きたいと思います。

さて，この数人の開拓者の中でも貴島のレース好きは有名で，熊本の湯の児CUPで優勝され，下本地主将と供に全日本大会の九州代表にも選ばれました。

83年は内野潔主将，84年は岩元主将，85年は内野靖主将時代です。

86年から九山医体にボードセイリングがとり入れられ，鹿大は２位でした。この時以来，ＢＳ部の目標は，九山で団体優勝することなりました。

この年と87年は貫井信一主将です。人数も７人と多く充実した学年です。

88年の宮崎での九山では，宮村明宏が個人優勝。この年と89年は安定した成績を残した白井精一郎主将です。

90年は尾野本真徳主将，現在の繁栄の基礎を作りました。鹿児島での九山医体を運営され，92年の九山でオープンクラス３位など，まだまだ活躍中です。91年は，レースの楽しさを語り，多く仲間を増やした嶋田耕二郎主将，森浩二副主将です。

そして92年は小川正一主将，'92年九山では，サーファークラスで優勝され，団体２位の最大の功労者です。幸田太副主将はＪＢＳＡ全日本選手権において，ＪⅡクラス13位と，最大の成績を残しています。また，久容輔副主将は，縁の下の力持ち存在です。

以上，簡単にＢＳ部の歩みを振り返りましたが，この他にも多くの素晴しい先輩方が，活躍しています。

とにかく部の雰囲気は和気あいあい。自分にあったスタイルでウインドサーフィンを楽しんでいます。平成６年からボードセイリングも団体正式種目となります。夢のような話ですが，我が部から代表選手が出ればと，みんな頑張っています。

（佐藤　友隆）

16　ボウリング部

私達，ボウリング部は，今年（平成４年度）から同好会から部へと昇格しました。よって，部としての歴史はこれからですので，同好会時代の事を書いて行きたいと思います。

Ⅰ　同好会発足当時

同好会の発足は，昭和64年です。その頃のいきさつを顧問であられます第三内科の納教授に一筆書いていただきましたので，ここに掲載させていただきます。

発足のいきさつ

ボウリング同好会の発足式をかねて，第一回の会合は昭和61年10月26日トーフク

ボールで行われた。当時医学部の３年生の三宅智君，今村健志君が中心となって回の発足を呼びかけ，80余名の大部員からなる同好会が発足したのであった。発足前に彼達と一緒に時々ボウリングを楽しんでいたよしみで，私が同好会の顧問をすることになった。発足当時は顧問が２回に１回は優勝していたが，次第に部員のレベルも上がり，顧問の優勝は難しくなっていった。ボウリング同好会のモットーは，楽しいスポーツを通じての先輩後輩の輪を広げ，同時に『ボウリング道』としてのスポーツも極めていく，というものであった。ボウリングが終わってからの反省会や，プロジェクターを使っての投げ方のコツの講義など結構盛り上がったのを思い出す。

ボウリング部顧問　第三内科教授　納　　光弘

Ⅱ　これまでの成績

ボウリング部は，他の体育会系部とは異なる対外試合が無いので部内の大会の成績を載せたいと思います。

大 会 優 勝 者

第１回	納　　光弘	第２回	中村　俊博
第３回	宮下　裕章	第４回	野村　明彦
第５回	田畑　賀章	第６回	塗木　健介
第７回	三宅　　智		
第８回	（同時優勝）		
	岩尾象一郎		宇都　光伸
第９回	納　　光弘	第10回	藤埼　紀彦
第11回	酒本　忠幸	第12回	納　　光弘
第13回	納　　光弘	第14回	藤埼　紀彦
第15回	藤埼　紀彦	第16回	亀之園　明
第17回	藤埼　紀彦	第18回	納　　光弘
第19回	野村　明彦	第20回	藤埼　紀彦
第21回	小丸幸一郎	第22回	小丸幸一郎
第23回	田畑　賀章	第24回	藤埼　紀彦
第25回	小丸幸一郎	第26回	小丸幸一郎
第27回	藤埼　紀彦	第28回	宮下　裕章
第29回	濱埼　哲郎	第30回	有村　仁志
第31回	根路銘安仁		

Ⅲ　現在の活動内容

我が部は，第三内科の納光弘教授を同好会発足当時から顧問に迎えています。

現在の活動内容としては，５月の新入生歓迎会，６月，９月，11月，１月の定例大会の年間５回程大会を開いています。日頃の活動は，部員になるとトーフクボールでの料金が割り引かれるので，そこでの自主練習としています。また，定例大会には，ドクターの先生方も参加していただいて，部員のレベル向上をねらっています。また，我が部の特徴として，部員が医学部のみで構成されており，部員のほとんどが，他のサークルと掛け持ちをしているということです。よって，顧問の納教授のよくおっしゃる，楽しいスポーツを通じての先輩後輩の輪を広げ，同時に『ボウリング道』を極めていくという我が部のモットーは，実行されていると言えるでしょう。

ところで，現在の部員数は，大会にだれでも気軽に参加できることもあり，正確に把握するのは難しいのですが，約50名程度と思われます。

では，これにてボウリング部の紹介を終わらせていただきます。

（根路銘安仁）

17　社会医学研究会

我が社会医学研究会は，今年で発足34年目を迎えました。全国のサークルの中でもこれほど息長く活動を行っているサークルは類がありません。昭和37年，当時の教養生のクラスで「鹿児島県の離島医療の実態を肌で感じよう」という意見が発火点となり，クラスの半数以上の参加（当時は40名クラス）で竹島へ調査に出かけたのがそもそもの始まりでした。以来，「無医地区の医療」をテーマにフィールド調査を志布志町四浦田浦地区で13年間，十島村の最北端の口の島で７年間行いました。その後，「農村地区の地域医療」をテーマに６年間にわたり輝北町で調査を行いました。時代の変化にともない地区の周囲の情勢が変化し，たとえば無医地区といっても交通機関の発達によりいつでも小１時間もあれば病院に行けるようになり，我々の力量では問題点がとらえにくくなったこと，又調査もその内容，項目を毎年繰り返すだけになり，そのマンネリズムを打開するため，構成部員のばらつきによる経験者の減少など，その他様々な理由により，フィールドのテーマの変更，フィールド地の変更が行われました。そして，現在では平成２年より，川辺郡の大浦町・笠沙町で「老人」をテーマ

としてフィールド調査を行っています。

日本は平成33年頃に総人口に占める老人（65歳以上）の割合がピークに達し，福祉財政や年金制度は極めて困難な転機に直面することとなります。また，そういった経済的な問題のみならず，どうしたら老人が幸せな老後をおくることができるのか？ということも考えねばなりません。在宅介護はその一つです。これまでの私達の調査でも病院でよりも自宅で介護を受けたいという老人が多いことが分かっています。しかし，在宅介護を普及させるには，介護人に対する介護方法などの啓蒙活動や在宅介護を支援する施設の整備を急がねばなりません。私達は，この地にて主に在宅介護の現状や様々な公営の施設を町役場の協力を得て調査しています。調査は主に老人のいる世帯を一軒一軒訪問して行っています。訪問の目的はもちろん調査のためですが，訪問先ではほとんどの方が喜んで迎えて下さり，色々な話をして下さるのも将来医療従事者になる私達にとって喜びであるとともにたいへんな勉強となります。

近年の医学の進歩・医療技術の発達はすばらしいものがあり，疾病構造を結核・肺炎などの感染症をある程度克服し，悪性新生物・脳血管疾患・心疾患等が死因の上位を占めるよう変化させてきました。これらの慢性疾患の成因・進行は日常生活と深く結びつき単なる治療では克服されないものであります。まさに社会医学的なアプローチが必要となります。一方，我々将来の医療従事者となる者が学ぶ大学・看護学校は，自然科学としての医学の教授機関にすぎず医療問題や実際の社会の中で，住民の中で学んだ知識をいかに使い，いかなる立場に自分をおくべきかを考える機会を与えてはくれません。こうした中で我々は積極的に社会の中で，生活の中で，種々の医療問題の中で暮らしている人々の中に飛び込みその中で医療を考え何かを感じとることが必要ではないでしょうか。我々の先輩方は，このようなことを考え社医研をつくり，無医地区にフィールドを求めたのでしょう。現在我々も実際にフィールド活動をする中で病気の人々，働く人々の姿を自分の目で見，そして自分の肌で確かめることによって考えることを基本にしています。部員一同，これからも我が国の医療の現実を厳しく見つめ，実践を通して何かを学びとり，住民とともに成長してゆきたいという願いを持ち続けています。そして我々の研究調査活動が人々の苦しみや健康状態改善に少しでもつながっていけばと考えています。

（幸田　　太）

18　難病問題研究会

難病問題研究会とは，難病問題を社会的，医学的に学んでいこうとするサークルで，まず，その誕生の経緯について述べたいと思います。

昭和48年４月21日，医学部自治会主催のゼミ大会にて井形昭弘先生（当時第三内科教授，前学長，現国立中部病院院長）の講演会が行なわれました。病気には医学的側面と社会的側面があること，これからの医学は社会的側面も重視しなければならないこと，医学的に治療できない難病（筋ジストロフィーなど）に取り組むことはとりわけ重要であること，などを話されたようです。

井形先生はスモン（Subacute Myelo–Optico–Neuropathy：整腸剤キノホルムの中毒による亜急性脊髄・視神経・末梢神経障害）の原因を究明され，東京大学神経内科助手から，新しく設立された鹿児島大学第三内科（神経内科）に教授として迎えられました。スモンはその後研究が進み，速やかに解決へ向かいました。要するにこの頃，井形先生は神経難病研究の先駆者であり，医学界のスターの一人だったわけです。

その井形先生が，次なるターゲットとして選んだのが筋ジストロフィーでした。その頃「筋ジス」と言えば，「原因不明，治らない，罹ると二十歳まで生きられない（Duchenne 型）」と，難病を絵に描いた様な疾患でした。折も折，スモンをきっかけにして厚生省は難病対策に乗り出し，南九州病院にはこの年の５月に筋ジス病棟が開設されました（初代病棟長は現第三内科教授・難病研顧問の納光弘先生）。

こういった状況下で，４月の井形先生の講演に触発された医学部学生有志（当時M３の額田，金ら）が，難病についての自主学習活動を始めました。５月23日には井形先生と納先生の講演会を催し，部員を募っています。難病問題研究会の誕生です。当時の顧問は井形先生でした。

当時第三内科は筋萎縮症検索のため地域に出て在宅訪問検診を行っており，その検診に難病研の学生が同行しました。当然「第三内科の専門医と一緒に在宅訪問検診を行ない，確定診断をつけて専門機関（三内，南九）を紹介する」という活動は，各地で大歓迎を受けました。発足以来19年間，医学部第三内科，国立南九州病院神経内科，鹿児島県筋ジス協会など，関係諸機関の御協力を頂き，鹿児島県下10市52町（除く沖縄）にて，フィールド調査を行なってきました。

しかしこの19年の間に，筋萎縮症患者に対する医療・福祉は格段に進歩し，鹿児島県下について言えば，第三内科の検診により患者の発掘・実態調査が進み，鹿大病院・南九州病院・各地医師会病院でのケアをきちんと受けるようになってきました。

従って，難病研でフィールド活動を行なっても新たに発見される対象疾患患者は年々減少し，遂に平成２，３年と新規発見患者が０というフィールドが続きました。これは，筋萎縮症患者発掘調査としてのフィールドの終焉を意味していました。三内や難研がやって来た事が実った，といえばそうなのですが，ずっと筋ジスというコースを走っていた難研は，それによって行き詰まりました。

そこで昨年，我々はフィールド活動の在り方について話し合いを重ね，それまで神経・筋肉の変性疾患のみであった対象を「運動障害を伴う慢性疾患」に広げ，在宅療養されている患者さんのお宅を訪問して社会医学的考察（ケースワーク）を行なうことにしました。また以前の検診と違い，継続的に患者さんとの関係をもつことも可能となったので，それを十分に生かすことのできるＰＯＳ（Problem Oriented System）というシステムを導入することにしました。そして，今年の春・夏，姶良・加治木・溝辺の三町において，加治木保健所，各町役場の御協力を頂き，この新しいフィールド活動を実施しました。

前にも述べた通り，難病患者に対する福祉・医療は目覚ましく進歩しました。しかし，「難病問題」は決して全て解決された訳ではありません。依然として難病に冒される人々は存在し，患者・介護者の抱える問題の大きさは計り知れません。それ故，私達はフィールド活動を通じて患者・介護者の生の声に接し，その声を基に思うところを論じてきたのです。その基本姿勢に変わりのないことを，ここで改めて明記しておきたいと思います。（宇都　　正）

19　臨床病理検討会（CPC）

発足時の思い出

昭和48年秋の医学祭を前に，それまで内科の先生方と専門３，４年生を中心に行われしいましたNEJM（New England Journal of Medicine）に連載中のCPCの抄読会を手本として，鹿大医学部でも病理解剖症例の検討会を行おうという機運が高まっていました。その頃私（村上）は臨床医学の基礎としての病理学の重要性を当時の第二病理学教授徳岡昭治先生（前広島大第二病理教授）の溶連菌感染後の全身病変の病態生理についての講義を通して痛感していました。私がCPCの会のお世話をする事になったきっかけは，現在の黎明館がある鶴丸城趾，第七高等学校造士館跡に有りました城山キャンパス基礎医学の第二病理学教室で，助手の徳永正義先生（現鹿児島市立病院病理研究検査室長）の指導の下，放課後に病理標本を見せて頂いたりしながら病

理学の一端をかじっていたということによるようです。

第１回目の症例は，鹿児島大学に御着任早々の第三内科教授井形昭弘先生（前鹿児島大学学長）の教室の症例で，30才代の女性の患者さんでした。井形先生が講義で話しておられた“local な問題を international な観点で見つめる目”を持って医学を学ぶようにとの言葉に励まされ，10数名の同級生の有志と共に夜を徹して検討会の準備をしました。臓器のマクロ所見，ミクロ所見を前述の両先生をはじめとして，助教授の田中貞夫先生（現鹿児島市医師会病院病理部長），講師の坂江清弘先生（現鹿児島大学医療技術短期大学部教授）や多くの先生方に親切な御指導を賜りながら，また主治医であった中村尚人先生（現岩尾病院副院長）の御助力を得て臨床経過などを分担してまとめました。その結果第１回 CPC は，現在の国立南九州中央病院がある私学校跡にあったプレハブ造りの第三講義室で開催されました。病理学教室，第三内科の諸先生をはじめとして多くの先生方や学生が出席し，１時間の予定であった検討会は hot な discussion のため30分以上も延長されました。最後に臨床のまとめと反省および最終病理診断が報告されて，第１回の CPC は成功裡に終わりました。その後１年間に CPC を３回催し，同様の成功をおさめ次の学年の吉本英夫（現吉本外科病院院長）に世話役を引き継ぎました。この後多くの先生方や学生さん達の熱意に支えられ，今日の CPC があるものと思います。最後になりますが，鹿児島大学 CPC の今後の益々の御発展を心からお祈りします。

（村上　直樹）

同好会からサークルへ

CPC が学友会から正式にサークルとして認められ，活動費が貰えるようになったのは昭和55年からです。それまではＭ２Ｍ３を中心とする数名の有志が集まって第二病理学教室の剖検症例を検討する同好会に過ぎなかった訳ですが，この会の活動を広く学内に知って貰おうと昭和51年11月に復刊なった鹿大医報（38号）に症例報告が掲載されました。最初の症例は「筋萎縮性側索硬化症に十二指腸潰瘍穿孔の合併した一症例」です。次の学年は私の直接の先輩の年代で茨聡（現鹿児島市立病院産婦人科）が Cap をされており，検鏡所見の捉え方から症例検討の方法や文献検索について色々と勉強させて頂きました。鹿大医報（39号）に「アミロイドーシスを合併した BJP（κ）型骨髄腫の一剖検例」を掲載されました。さらに，医学祭では一般の人々にも疾患の系統的理解をしてもらおうと病理展の一部に剖検症例を展示しました。翌55年私が Cap の時には部員も一気に12名に増え，学友会から正式にサークルとして

認められました。この年には鹿大医報（40号）に「嗜眠傾向と歩行障害をきたした小児の剖検例（亜急性硬化性全脳炎）」を報告しました。次の学年は上野員義（鹿大耳鼻咽喉科）がCapとして活躍されました。鹿大医報（41巻）に「高Ca血症を伴った成人T細胞白血病の一例」を発表しています。私は卒業後第二病理に入局し多くのCPCの学生さん達を見てきましたが，いずれも熱心で優秀な人物が揃って居り，それぞれ卒業後も臨床各方面で活躍されております。今後の益々のCPCの発展を願っております。

（清水　　健）

20　医療フィールド倶楽部

私達医療フィールド倶楽部は，1解剖教授の中河志朗先生の下，現在24人の部員（医学生20人，看護学生4人）で活動しています。その歴史は50周年記念誌に載せるには余りに短いのですが，今年で創部3年目に入りました。その創部のいきさつは，学外実習の面白さに味をしめた有志7人が中河教授を担ぎ上げて，「このような自由な学習会を今後も継続させよう」と，皆でにぎり寿司を囲みながら誓い合ったとのことです。その活動方針とは創部のいきさつからも分かるように，何よりも自由に好奇心の赴くままに数多くのテーマに取り組み，最後にフィールドによって“自分の目で確かめる”ことに重きをおいています。さらにテーマ決定においては皆の決を取るようにしておりテーマ自体も平均3ヵ月ほどで変わるので，なるべく多くの部員が好奇心を持続できる仕組みになっています。部会も週1回で無理がなく，毎回14，5人がくつろいだ雰囲気で学習会をしています。部会には中河教授も来られ，時に発する的確で厳しい御意見（たまに，最近の学生のだらしなさにまで話が及んだりもする）は，まさにフィールド倶楽部の“ミスターコメンテイター”と呼ぶに相応しいでしょう。それでは活動の歴史を紹介していきましょう。初年度は手探りの状態でありながらも果敢に多くのテーマに取り組みました。先ず保険制度の学習会から始まって，ハンセン氏病の学習で星塚敬愛園を訪問，さらに水俣病に取り組んで水俣へとフィールドしました。そして2年度は先ず新歓企画として，再度ハンセン氏病に取り組み，星塚敬愛園を訪問。次に自閉症を学習し，児童心理研究会と共に日曜学級に参加。そして夏にはリハビリの見学のために鹿大病院の霧島分院を訪問。このときは身をもって温泉の治療効果を学習しようと皆で露天風呂を捜し回り，「泉質は？　効能は？」などと

のたまいながらしっかり温泉をも楽しむ私達でした。そして後期はアルコール症をテーマとして学習を開始。そのフィールド先としてまず内観療法を柱に治療しておられる竹元病院を訪問。更に学習会を開いて今度はアルコリックアノニマスの視点から治療しておられる森口病院を訪問しました。このように２つの療法を比較することでその相違点よりも共通点が強く印象づけられ，その共通点の中にこそアルコール症治療の大きな幹が見えたように思います。こうして２年度は充実した中に終わり，本年である３年目に入りました。今年は先ず新歓企画として脳性マヒと障害者福祉に取り組み，やまびこ整肢園を訪問。次にターミナルケア全般を学習してから，アメリカでホスピスの勉強をしてこられたソーシャルワーカーの千葉さん（パールランド病院）にお話しを伺い，さらに老人病棟も見学させていただきました。そして最近取り組んでいるテーマは東洋医学であり，漢方から始まって気功に至り，７月には堂園晴彦先生に来ていただいてお話を伺いました。

以上が創部から現在までの活動の要約ですが，このほかにも毎年恒例の新歓企画として蛍フィールドをも行なっています。“蛍フィールド”とは何かと言うと，「生命の神秘を学ぼう」との取って付けたような主旨で，わざわざ宮崎くんだりまで蛍見学に行くことですが，要はやりたい事の下に“フィールド”と付ければ何でもできるということです。つまり，このように自由に好奇心の赴くままに色々なテーマに取り組むことが私達の活動の主旨であり，それが実際にできることが最大の利点であると思います。更にフィールドにおいては飛び入り参加が自由なので，毎回部員以外の学生が多く参加するのも特徴でしょうか。勿論コンパも年３回は欠かさず開いていますが，酒癖の悪い部員が約２名いるのもまた御愛嬌といったところでしょう。

以上のように，医療フィールド倶楽部は“自由なテーマ”をモットーに，“フィールド倶楽部”と名にあるべく積極的に動くサークルとして活動してきました。創部３年目で歴史のないことが，逆にとらわれるものも失うものもない自由な状況を作り出しているとも言えます。今後も楽しく気楽に活動して，いつまでも“やりたい事をやる”サークルであって欲しいと思います。そして，ぜひ100周年記念誌でも，時代なりに変移しつつも自由で楽しいサークルとして紙面に登場してくれたならと思います。

（後藤　貴史）

21　茶　道　部

私達茶道部は，今年で30周年を迎えました。創部以来，５月には端午の茶会を，11

月には大学祭にて秋の茶会を，この30年間１年も欠かさず続けて来ました。

また，５年ごとに記念茶会を行ない，記念誌を発行しています。記念誌には，創部以来の先輩方や，お世話になった顧問の先生方にご寄稿いただき，茶道部在籍時代の思い出や卒業されてからの御活躍の状況，また卒業されてからの茶道との関わりなどを伺っています。この記念誌によって，私達部員もその貴重な伝統を垣間見ることが出来ます。

現在部員は約30名，その半数は男子学生です。茶道というと，女性がたしなむものと思われがちですが，創部なさった先輩方の大半も男子学生だったということで，当時の新聞にも掲載されたようです。男子学生も多いというのが我が部の伝統のようです。

普段の活動としては，週１回，中村宗照先生の教えを頂いております。30年間，茶道部が続いて来たのも，中村先生の御尽力と先生の人情味溢れる御人柄によるところが大きかったと思われます。茶道の「茶」の字も分からない学生に，御点前や茶道の心を一から教えるには，さぞかし根気の要られたことでしょう。

練習中，先生は様々なお話をなさいます。卒業なさった先輩方のお名前を良く憶えていらっしゃって，当時のエピソードや，お作りになった御趣向の事など，繰り返し私達に聞かせて下さいます。(「趣向」とは，茶会のテーマに合わせた置物のことで，竹などを素材に，いつも部員の手で作っています。) 茶道部が他の部と違うところといえば，年に２回のお茶会で，そのような先輩方との交流を持つことが出来るということでしょうか。

今年，30周年には京都の裏千家お家元千宗室よりお祝いとして，『一粒万倍』の御軸を賜りました。この一言が，茶道部の30年のあゆみを語っていると思います。

中村先生には部員一同心から感謝すると共に，今後の御健勝を御祈りし，また私達も未熟ながら精進を目指しつつ，これからも茶道に親しんでいきたいと思います。

(下長野由佳)

22 写 真 部

現在の写真部の前身となる学生の写真同好会のような集まりができたのは，戦後まもない昭和21年であった。その年の運動会でカメラを持って来た学生が数人おり，下原朝光（昭和23年卒)，福島英雄（昭和23年卒）の他数名が集まり，秋の医学祭で写真展を開いたのが始まりであった。医専の校舎で開かれた写真展の内容は，戦時中の

様子を撮った写真，蟬の生態を撮った写真，スナップ写真等であった。そのころのカメラと言えば６×６，セミ判等が中心であった。ものがない時代ではあったが，次の年も写真展は開かれている。

昭和30年頃は，田代正盛*（昭和32年卒），平山清武（昭和32年卒），緒方貞男（昭和33年卒），海江田　統（昭和33年卒），長野芳幸（昭和33年卒），林　良昭（昭和34年卒），楠元正輝（昭和35年卒）らが朝日新聞社後援の全日本学生写真連盟の研修会や撮影会に参加したり，鹿児島で行われた写真家の浜谷浩の講演会に参加して批評を受けたりして活動をつづけていた。当時は暗室もなく，夜になって現像や焼き付けをするなど苦労して活動していた。また昭和32年には本学の学友会にも入っていて，支部のような形となっていた。

医学部での写真部の活動は，しばらく中断していたが，昭和47年　桐生博愛（昭和51年卒），佐々木健司（昭和50年卒），山王邦博（昭和50年卒），楠部　滋（昭和50年卒）の４人が集まり写真部が再結成された。部長は，第一外科の上山幹男助教授（当時）であった。暗室は動物実験舎という二階建ての古い木造の建物の一階にあった。引き伸ばし機も古かった。昭和48年には山形屋において西洋医学開講100年，医学部30周年記念写真展を開いている。昭和49年には城山から宇宿に移って来た。当時の主将であった後藤正道（昭和53年卒）は，学生係に暗室のレイアウトを出しており，このとき暗室は宇宿会館３階に作られるはずであった。ところが，石油ショックによって宇宿会館は２階までしかできなかった。そこで教務係の鮫島氏の配慮により基礎棟２階の学生実験室にある暗室を生化学教室から借りて活動を行っている。会館が３階までできたときには暗室のことは忘れられていたらしい。これが現在まで続いているのである。

昭和57年には，鹿児島大学主管で西日本医科学生体育大会が開かれている。このとき市立美術館において写真展が開かれた。南日本新聞社の方に審査員になっていただいたのだが，残念ながら鹿大からは入選はなかった。当時の主将は，藤井晴朗（昭和60年卒）で活動としては，医学祭の写真展と瓦版等であった。

現在の活動としては，年間１，２回の撮影会と医学祭での写真展が開かれている。部長は，整形外科の酒匂崇教授（昭和33年卒）にお願いしています。部員数は現在５名です。

本文中に出て来なかったＯＢを以下にあげます。蓮井和久（昭和53年卒），鰺坂孝二（昭和58年卒），浜畑（旧姓西沢）昌代，馬場俊也（昭和60年卒），堀剛（昭和60年卒），三好逸男（昭和60年卒），荒木和憲（昭和61年卒），藤井康成（昭和61年卒），柴

多三省（昭和62年卒），谷眞琴（昭和62年卒），大西博信（昭和63年卒），要匡（昭和63年卒），楠部晃伸（平成元年卒），渡邊修（平成２年卒），高崎育子（平成２年卒），桧作和子（平成２年卒），今村芳博（平成３年卒），上堂文也（平成４年卒），吉永恵一郎（平成４年卒）。現役の部員は，延原康幸（Ｍ４），寺師聖吾（Ｍ３），伊東淳（Ｍ２），飯野聡（Ｍ２），吉永繁高（ＰＭ２）の５人です。

（伊東　淳）

23　軽音楽部

ラ・サール高校出身で昭和38年入学の６名（有馬，井手ノ上，園田，田ノ畑，日高，宮原）でバンドを結成しようという話がまとまりました。何しろ，音楽の素養のあったのは宮原，井手ノ上の２名で，他は楽譜もまともに読めない素人集団。当時はハワイアン音楽全盛の頃で，一応ハワイアンバンドにする事にしました。楽器の担当も手持ちの小遣銭に応じた割りふりという，何とも頼りないグループでした。練習場も個人宅を転々とし，教則本を頼りに全くの自己流の演奏でした。そうするうちに，宮原健吉が病に倒れ，休学することになり，バンド練習も自然休止という状態が約１年間続きました。翌昭和39年になり，療養中の宮原の慰問にバンド演奏を聴かせてやろうという事になり，本格的に練習を開始しました。バンド名も“鹿児島の人達”というこじつけで“フォーン・アイランダース”と命名。スチールギター：田ノ畑修朔，ベース：井手ノ上純三，サイドギター：日高恒彦，ウクレレ：有馬寛雄，新名清成の構成で彼が入院していた北薩病院の前庭でデビューを飾りました。手術用の電灯を照明に，ヤブ蚊に刺されながらの演奏でした。

その後養老院の慰問活動，学友会主催のダンスパーティーでの演奏，医学部卒業謝恩会などへの出演依頼が相続き，昭和40年には医学部学友会の軽音楽部として正式に認められました。顧問には生理学の橋村三郎教授をお願いしました。更に病癒えた宮原（リードギター），本学のハーモニカバンドのバンドマスターをしていた溝口博夫（サイドギター，バンドマスター），又美声でならした“モンちゃん”こと田中隆次をメインボーカルに迎え音楽的レベルは急速に向上しました。

昭和41年になると，新入部員として小林征二，森園隆昭，大畑宣久，小田原良治，樋渡淳子，多田恵子，川口満宏の諸君が加入し，７月には，大口市にて初めての合宿を行い，大口福祉会館で“ＢＢＳ軽音楽の夕べ”を主催，この時の新入部員は

“フォーン・アイランダース・ジュニア”として初めての舞台を踏みました。翌昭和42年が軽音楽部の全盛期と言えます。新入部員として井手武朗，清水恒光，榎本道子の諸君を迎え，ハワイアンバンド３グループを編成，新たにロックバンド“フォーンメイツ”を結成（リードギター：宮原，サイドギター：田ノ畑，サイドギター・キーボード：溝口，ベース：井手ノ上，ドラムス：有馬，パーカッション・ドラムス：新名，ボーカル：田中），５月３日の新鹿児島市発足記念「Folk Rock Festival」では，鹿大本学や経済大学の有名バンドを尻目に堂々の取りを演じました。又，その年は第19回西医体の開催校になっており，同級の藤原を中心に，私達Ｍ３のクラスが実行委員を努めました。我が軽音楽部は「西日本医科学生音楽祭」を主催，医学部系音楽サークル12校を一堂に集め，常日頃の音楽活動の集大成を競ってもらいました。会場の県文化センターは，昼夜の部とも超満員で，立ち見もでる盛況でした。開催の準備から演奏の練習までと非常に多忙でしたが，思い出に残るすばらしい演奏会になりました。

その後，軽音楽部は後輩達に受け継がれ，絶えることなく続いています。現部員達の演奏技術のレベルの高さは，我々の頃と比べると雲泥の差がありますが，青春時代のエネルギーを音楽活動に出し切ったあの懐かしい日々が，Old Boy 達の脳裏によみがえってきます。機会があったらオジンバンドとして再デビューしたいものです。

（有馬　寛雄）

24　宇宿美術部

宇宿美術部は平成４年４月に学友会で認められ只今約15名の部員が澤津川先生の指導のもとキャンバスに向かい奮闘しています。

美術部としての歴史はまだまだ浅いのですが，その発端は平成元年に今の専門３年生の方達が教養２年の時に結成した同好会にあります。その１年後に細菌学教室に勤務されていた吉富さんの声によって職員や学生が集まり，以前から絵に親しまれている第一病理学の吉田教授が顧問に就任され，活動を始めました。その後，人数も増え，今回，部として新たなスタートを切った訳です。

私達美術部の活動はささやかなのですが，週に１回火曜日に午後５時半から７時まで生協会館の３階の第５集会室で油絵に取り組んでいます。油絵を始めたばかりの方から，もう何年も描き続けている方まで，さまざまな人がそれぞれ自由な発想で描い

ています。先生も個性を大事にし，その人しか描けない絵を描くことを薦められます。

私達は毎年11月に行われる桜ケ丘祭（旧亀ケ原祭）に，その年に仕上った作品を一人１点から２点ほど展示しています。平成３年の時は，部員が増えた事もあり，多数の作品を並べることができました。

鹿児島大学医学部の50年の歴史の中で美術部は登場したばかりです。これから私達の手で，大きく，盛んにしていきたいと思います。　　（飯山　準一）

第11章　地域医療とのかかわり

1．巡回診療

1）奄美大島巡回診療

本県には，亜熱帯地域，離島，沢山の無医地区が存在している。こういう事情が，本学設立の主旨（「県立医学専門学校設立意見書」）の一つとなっていることからも，無医地区に対する巡回診療ならびに風土病研究は創立当初から使命づけられていたと思われる。

9年近く祖国から引き離され，昭和28年12月25日祖国に復帰以来，10か町村以上が無医町村という奄美の20万同胞の医療保健衛生の窮状は県民の胸をしめつけるものであった。

本学部学生も，これら同胞の窮状を看過するに忍びず，県当局に熱心な陳情を行い，県の後援のもと，他大学と異なり全医学部をあげて協力一致して強力に推進され，巡回診療並びに風土病調査研究が開始されたと聞く。

日頃医療に恵まれない無医地区において，人間愛に燃えた暖かい手をこれら同胞にさしのべると同時に，亜熱帯性諸疾患に対する調査研究を行い，学会でも高い評価を受けた立派な業績も多く発表された。また大学としては，この巡回診療によって無医地区の実態を知らしめたことは，参加した多数の若手の医師，実地修練生，医学部学生の教育の場としても重要な意味があったと思う。

報告書は計20冊（第2～21回）（608頁），この他，日本医事新報掲載論文（第1回第1班の概署）もある。

この度は，各年度の報告書に基づいて記し，診療場所，期日，参加者名，受診者数などについては一纏めに記した。報告書には重複事項も多いので各年度の報告書のうちから調査・研究事項と特長ある1～2の事項についてのみ引用する。

第1回（昭和29年）

第1班

第1回の報告書はレポートの一部が提出されず作成出来なかったが，第1班班長佐藤八郎教授が日本医事新報，第1,592号（昭和29年10月30日）P4,531～4,533に「奄美大島の診療雑感」と題して第1班の診療概略を記している。これは今次大戦後，米軍統治下に7年半おかれた奄美の復帰後初めての保健衛生状態に関する調査結果である。他に資料がないので，あえてここにこれに基づいて記す。

受診者総数6,476名（内科系1,993名，外科系672名，フィラリア検血1,052名，小

中学生検診920名，検便1,839名）。診療場所９か所（日本医事新報には８か所記載されているが，この他，西方村〈久慈〉あり）。

愁訴をもって受診した者2,665名で，平均１日269名を診察している。内科系では消化器疾患31.6％，呼吸器疾患14％，神経殊に運動器疾患12.4％，フィラリア症12.7％であるが，寄生虫症，胃炎，胃潰瘍，肺結核，気管支炎，喘息，神経痛，腰痛，貧血，フィラリア症が多く，腸管寄生虫では，蛔虫，鉤虫がとくに多く，その他，風土病の糞線虫も1.3％と本土に比し高率である。死因の主なものは結核，下痢及び腸炎，脳出血である。

肺結核は予想以上に多く（最近１年間の結核死亡率29.4％〈186名〉），根本的な早急な結核対策の実現を期待している。

山村腰背痛症とも呼ぶべき神経痛，腰背痛，関節痛等が大島の山村に多いのは，高温多湿の環境下に労働と栄養との均衡のとれない生活が原因と推察している。

眼疾患では大部分がトラコーマ性結膜炎，婦人科疾患では労働過重の結果によるものが多い。外科疾患では特有なものはハブ咬傷とフィラリア後遺症（象皮病，陰嚢水腫，睾丸炎）である。

ハブ咬症者は沖縄より遥かに多く，年平均330名，死亡率約５％。

皮膚科方面では学童の頭部白癬が多く９％，湿疹，膿痂疹も５％前後，痒疹が多かった。

〔調査等〕フィラリア症・糞線虫症・腸管寄生虫及び高血圧症に関する疫学。診療終了直後，名瀬において朝日新聞社主催の座談会。

第２班

内科系1,582，その他，皮膚泌尿器科，外科，産婦人科系の多数の患者を診療したが，呼吸器疾患，消化器疾患が，また結核性疾患も多かった。

第２回（昭和30年）

第１班

消化器，呼吸器疾患が，またロイマチス，関節炎，農村腰痛症が多く，肺結核対策の必要性を強調し，ハブ抗血清が一部地区にて不足していたことを指摘し，眼科ではトラコーマ，眼瞼炎，翼状贅片等の慢性疾患が多く，産婦人科では分娩回数，出生児死亡率，流産等が本土に比し多く，産褥就床期間は短く，授乳期間は長く，疾病としては腰痛を主訴とする子宮後傾後屈症が多かった。

〔調査〕結核・腸管寄生虫・とくに大島本島のフィラリア症の疫学に関する詳細

な報告（８頁），ハブ咬症の疫学。

第２班

皮膚科疾患においては湿疹が多く，ついで白癬症，癤，痒疹などが多くみとめられ，経済状態の貧困が推察され，また泌尿器科疾患として腎結核の存在から結核対策の必要性が強調され，性病としては先天梅毒がみられ，婦人科では性周期の調査を行い，初経が本土より少しおくれ，受胎調節の徹底化のため，更に強力な県当局の施策を望んでいる。

〔調査等〕フィラリア症・血圧・性周期・妊娠・分娩・産褥等の調査，森助教授の講演（和泊，知名）。

第３回（昭和31年）

第１班

今までの一部落１日滞在診療という方法を改めて，未だ巡回診療していない１～２村のみに１週間前後滞在し診療及び調査研究を徹底させようとしたが，巡回診療要望地区が多くて，この計画を変更せざるをえなかった。今回内科医１名を住用村に滞在させ，鉤虫貧血の調査研究ならびに診療を行なわせるという新しい試みをとり入れた。今や巡診によってえた成績を基礎として，逐次本来の研究たとえばフィラリア症の病態生理などを行うべき時期になったことを強調している。

〔調査等〕フィラリア検血・腸管寄生虫・鉤虫貧血の調査。受胎調節の指導・講演（多大の感銘を与える）。

第２班

次のような時宜を得た提言を行っている。医師・保健婦・助産婦等のいない部落が多く，かつ交通不便のため，各部落の衛生担当者に年１～２回の救急法の講習を行い，保健衛生専門の舟艇を持ち，各部落においては余裕あるハブ抗血清を確保すること。

〔調査等〕フィラリア症の疫学・腸管寄生虫・血圧・先天性梅毒・性周期・婦人におけるフィラリア症の調査，受胎調節指導。

第３班

大島復興は校舎建築，道路整備より根本的な寄生虫対策を樹立すべきである。そうすれば鉤虫貧血も解消し，島民の作業能力も向上し，大島復興も自然に成就するだろうと述べている。

〔調査等〕ハブ咬症の疫学・フィラリア症の疫学・血圧・腸管寄生虫の調査，衛

生座談会。

第４回（昭和32年）

第１班

初めて精神科の専門医による調査を行う。当地方には精神病院がなく，監置の遺風がなお残っているので，精神病院の建設が一日も速やかに実現されんことを希望している。

〔調査〕鉤虫患者の血液調査，ミクロフィラリアの組織学的研究。

第２班

無医村における無料診療と研究調査の実現，その矛盾について述べ，より意義あらしめるためには再検討を加える必要があるのではと述べている。

〔調査〕「ヒグル病」について初めて報告（これは井形教授らの「ひぎゆる病」〈第19回報告書記載〉と同一疾病）。腸管寄生虫疾患・血圧・血族結婚調査。

第５回（昭和33年）

第１班

奄美への医療機関の設置，環境衛生の改善，保健衛生の指導，栄養知識の啓蒙の必要性を強調している。

〔調査〕フィラリア検血・血圧，更年期障害者の体型と初経・閉経年令・分娩回数との関係，血族結婚調査。

第２班

瀬戸内町では医療面でも古仁屋が中心で，加計呂麻島でも古仁屋に比較的近い部落は便利だが，遠い地域や請島は医療も非常に不便で，衛生環境も飲料水対策から考えねばならないと述べている。

〔調査〕脚気様症状・血圧・腸管寄生虫調査。

第６回（昭和34年）

第１班

部落民の１／３にフィラリア仔虫が検出されたことは重大で，これが感染源となるので，その侭放置することは許されない。直ちに行政指導と処置が講ぜられることを強く希望する。また，当医学部の今後の対応としては，もっと実際仕事をやる人が現地に進出して活動することであり，また活動しやすいようにしてやることで

あると強調し，その結果，県当局の施政のための具体的拠り所を提供することが可能と述べている。

〔調査等〕フィラリア症の疫学・血圧調査，衛生講話。

第２班

栄養問題，伝染病に対する治療と環境衛生上の予防対策とこれに必要な予算計上を県当局が配慮し，住民の所得を国民の平均まで向上させることが望ましいと述べている。

〔調査等〕血圧・失明原因調査，受胎調節の講習会。

第７回（昭和35年）

慢性疾患が大半をしめているため，巡回診療ではその場しのぎしかできない情けなさを感じ，無医村解消のためには，国家的な力による環境衛生及び医療面への対策が急務であることを強調している。

〔調査〕血圧調査。

第８回（昭和36年）

奄美の現状は貧困の追放，生活の向上，環境衛生の改善，公衆衛生思想の普及なくしては解決できず，無医村問題と共に国家的見地から早急に解決すべき問題であるが，医師のいない当村では，僅か１週間の巡診でも，村民の感謝は大きいもので，その意義は大きいと述べ，かつ鉤虫症，貧血，フィラリア対策，ハブ咬症対策の必要性を強調している。

〔調査〕フィラリア症・血圧・腸管寄生虫症調査。

第９回（昭和37年）

過去の巡回診療を反省すると，医療以前の問題～低所得，人口構成のアンバランスなどが余りにも多いということで手を拱いているばかりであったが，毎年の診療を水面に消える泡沫のように終らせてよいものであろうか，そろそろ大島医療に対する鹿児島大学の理論を出すべき時期ではなかろうかと述べている。

〔調査等〕初めての神経系疾患の疫学調査，ハブ咬症調査。初めて小学生の急性虫垂炎の緊急手術実施（昭和39年の巡回診療時，本児童がその後健康な生活をしていた事を確認）。

第10回（昭和38年）

今後もう少し研究中心的な診療班に衣がえし，永続きしえたら一層現地の方々の幸福ともなりうるし，班員同志裸になって人生を論じ，医学を語り，鹿大の発展等に気焔をあげたのも，大学の庭ではみられない意義を感じたと述べ，なお学童の体位が劣り，離乳が遅延していることを指摘している。２班に分かれて診療。

昭和38年は奄美大島巡回診療が始まって10周年になるというので，これを記念して，医学部学友会出版部が行った座談会「無医地区をどうしたらよいか」の一部が転載されている。それによると学生の夏期巡回診療は今まで通りでよいかと云うテーマで種々論ぜられている。巡回診療を行なうということにはすべての人が意義をみとめているが，そのやり方，意義づけについては種々意見が出て反省が加えられている。

〔調査等〕血圧・腸管寄生虫調査・学童の体位，離乳調査。「子供の育て方」と題する寺脇教授の講演会（赤木名の映画館と名瀬保健所にて，母親向け）。

第11回（昭和39年）

疾病の治療という点からは巡回診療の意義に関し疑義が生ずるが，医学生諸君が低医療状態下の社会を体験すること，現地の人々にとっては，社会から見放されていないということを身をもって感じて貰う機会となること，又，集積された資料が打つべき対策に問題を提供するという点等を考えると，大きな意義を有するのではと述べられている。２班に分かれて診療を行う。

〔調査等〕血圧・腸管寄生虫・原虫・貧血の原因追求と鉤虫寄生の関連調査。診療団の映画作成。

第12回（昭和40年）

教育者としての立場から巡回診療は続けられるべしと述べ，診療そのものの効果という点では限られているかも知れないが，医療と民衆との繋がりを身に以て体験した学生諸君の胸のなかには，大学のポリクリとは違ったある尊い感銘を宿し，これが何等かの形で実ることを願っていると記されている。

〔調査〕血圧・腸管寄生虫調査，進行性筋ジストロフィーの一家系を発見。

第13回（昭和41年）

同一地区に２～３日とどまり再診を行う。初めて心電計を持参し，地元医院にて

胃透視まで行なった例もある。地元としては，大学らしい権威ある診断と，単なる投薬のみではなく，エキスパートの派遣，処方箋発行などを要望している。

〔調査等〕６科の専門的総合診療（内科・外科・耳鼻科・眼科・歯科・皮膚科）を行い，血圧調査。南嶋助教授（細菌学）の「感染症の病原的検索への助言」（結核症に非定型抗酸菌症の含まれている可能性があり，不明熱に対しては今後本格的な病原検索を行なうべし），皆見教授の講演（「最近の梅毒」名瀬市医師会において），川井古仁屋医師会長の貴重な御意見，巡回診療に対するアンケート（今後も年に１～３回巡回して貰いたい。精密に診察し，その結果を個人に知らして欲しい）を行い，薩川小学校校長先生よりの感謝の手紙あり。

第14回（昭和42年）

初めて県医務課からの参加があり，計画がスムーズに処理されたと感謝している。一度病気になれば数日がかりで海を越えて治療に行かなければならないということで，余程のことがない限り医者にかからず，またかかることもできない，医療に恵まれない島の実情を痛感したと述べ，また「県の無医村対策の現状をみる」と題する離島僻地に対する県の施策が記されている。

〔調査等〕再診日を設け，農夫症及びフィラリア症の疫学，腸管寄生虫症調査。巡回診療に対するアンケート（最低３日間，年２～３回，今後も引続いて来て欲しい）実施。町長より感謝状を受く。

第15回（昭和43年）

亜帯医学研究会（学生）の中心メンバーが，従来のマンネリ化から抜け出そうとして，地域住民の衛生思想啓蒙を目的として，映画会，講演会，診療総括の報告，地元青年団との懇談会等を両村に於いて催し，好評を博す。診療終了翌日，38才の宇検の女性から「奄美診療団に感謝」と題する投書が南日本新聞に掲載。医進課程の学生参加は初めて。巡診のあり方について色々意見が述べられている。

〔調査等〕高血圧調査・懇談会。

第16回（昭和44年）

初めて糖尿病の集団検診をテーマとして和泊町に於いて疫学的調査を実施。

〔調査等〕糖尿病の疫学。一般及び保健婦・助産婦講習会・映画会。

第17回（昭和45年）

篠原団長の尽力で，竜郷町，笠利町両町村立診療所のＸ線装置を借用し，Ｘ線撮影を初めて行い（全受診者中４％），診療の質的向上を計った。

〔調査〕Ｘ線診断の導入。

第18回（昭和46年）

初めて看護学生７名参加。若いなりに得た印象は大きかった模様。

〔調査〕高温と疲労の精神作業に及ぼす影響を内田・クレペリンテストで観察。

第19回（昭和47年）

診療の効果をあげるため健康生活指導，主治医への連絡を主とし，寝たきり住民の往診を行う。「ひぎゆる病」は既に昭和32年の診療団（二内科米澤・福島）により報告，昭和32年度奄美大島風土病研究並びに巡回診療報告書Ｐ26の「ひぐる病」と同一疾病。

〔調査〕専門家による神経系疾患の疫学的研究，「ひぎゆる病」研究。

第20回（昭和48年）

診療目的を明確化し活動を充実させようと11項目の目標点（住民の診療と健康相談，緊密な連絡，難病検診，診療実践活動を通じて医学教育と人間形成を計る等）を設定して診療に当った。

〔調査等〕高血圧・難病，初潮と閉経調査。講演会，町長より感謝状あり。

第21回（昭和49年）

島の３町民を日割りで診療。初めて看護婦，手術部，検査技師などパラメジカルの人々まで参加，協力して開設された立派な総合病院で地域の方々に奉仕し，喜ばれ，所期の目的を達成したと述べている。

おわりに

奄美大島の巡回診療は復帰の翌昭和29年から49年まで21年間継続して行われた。この間参加した医師は延べ212名，インターン７名，学生226名，看護学生21名，看護婦７名，その他２名，県職員９名，計485名である。診療科は延べ138科で，大学病院の全診療科を含む。その他，１研究施設，分院（２回）の他，県立大島病院

（内科），学外２，計148科の他，基礎教室４講座で，受信者は五万余名となる。

学生226名は昭和49年までの卒業生および在校生約1700名中13.3％に当る。これだけ多数の学生がこの診療に参加している。学生諸氏は診療開始前の諸準備から診療，その後始末まで，数か月間タッチしている。医学部の学生時代４～６年間中一番大きい思い出とあったのではなかろうか。また第11回（昭和39年）以降の参加者の感想が報告書に記されている。これによると，各人夫々が無医地区の実態を肌で感じ，大学内でえたものとは別な強烈な印象をうけていることが判る。恐らくこの後の医師の在り方に多大の好影響を与えたものと考えられる。学生のみでなく卒後間もない医師諸氏にも同様も好影響を与えているのではなかろうか。

復帰前後はどこの町村にも設立されていなかった町村立国保診療所も，昭和30年与論村に設立され，その後，40年までには曲がりなりにも名瀬市，瀬戸内町，徳之島町，天城町，和泊町，知名町以外には設立され（無医地区はかなり認められるが），また道路もある程度整備されてきた。但し，各町村当局は医師の確保に頭を悩ましていた。大半は内科医であった。

このような社会情勢の好転に伴い，診療団員の事故を危惧する声，また少い耳鼻科，眼科などの専門医の派遣を要望する声などもあり，49年を最後に復帰翌年以来継続されてきた奄美大島巡回診療も幕を閉じることとなった。

第１回奄美大島風土病研究並に巡回診療（昭和29年）

第１班

診療場所：名瀬市（市街地），住用村（西仲間），鎮西村（押角，与路，池地），西村（久慈），宇検村（湯湾），大和村（名音，思勝）
フィラリア検血のみ（夜間）：古仁屋町（古仁屋）

期　　日：昭和29年５月12日～26日

参 加 者：班長　佐藤八郎教授（第二内科）

外　　科	今村健二郎助教授	寄　生　虫	山　下　　博
第二内科	植村芳郎	皮膚泌尿器科	下湯温　靖夫
〃	福島英雄	インターン	橋本　　久
インターン	要　　真一郎	〃	小倉広丸
学　　生	佐多　　明	学　　生	高森治生
〃	上妻　　昭	〃	田代正盛

受診者総数：6,476名

各科別受診者数

受診者数	内科系	外科系	フィラリア検血	小中学生検診	検便	診療月日
2，655	1，993	672	1，052	920	1，839	5月14日～22日

第2班

診療場所：徳之島，沖永良部島，与論島

期　　日：昭和29年5月12日～26日

参 加 者：班長　桝屋富一教授（第一内科）

皮膚泌尿器科	岡元健一郎教授	第一内科	津崎文雄
外科	前田和博	産婦人科	安田義重
第一内科	鮫島実俊	インターン	3名
学生	池袋弘範	学生	田代郷太郎
〃	柿木成也		

受診者総数：内科系1,582名，その他，皮膚泌尿器科系，外科系，産婦人科系の患者多数

第2回奄美大島風土病調査研究及巡回診療（昭和30年）

第1班

診療場所：宇検村（湯湾），大和村（思勝），笠利村（中金久），竜郷村（瀬留），実久村（瀬武），西方村（久慈），喜界町（湾），早町村（早町）

期　　日：昭和30年6月26日～7月11日

参 加 者：班長　桝屋富一教授（第一内科）

外科	大迫英彦	第一内科	鮫島実俊
〃	若松道範	〃	津崎文雄
		〃	中野一
婦人科	久米康一郎	インターン	板坂卓児
眼科	川野博隆	学生	鬼塚寛尚
学生	木山保	〃	新村健
〃	登政治	〃	水枝谷渉
〃	山路武彦		
〃	丸山正治		

受診者総数：3,619名

診療場所	受診者数	各科別受診者数					検便	フィラリア検血	診療月日
		内科系	外科系	婦人科系	眼科系	皮泌耳等			
宇検村湯湾	564	376	75	27	86		93	41	6月28・29日
大和村思勝	350	208	81	26	35		15	34	6月30日・7月1日
笠利村中金久	357	245	47	23	42		26	83	7月3日
竜郷村瀬留	299	232	24	19	24		82	12	7月4日
実久村瀬武	264	213	51				7	74	7月6日
西方村久慈	271	229	42				80	23	7月7日
喜界町湾	299	183	23	8	28	57	253	113	6月27日～29日
早町村早町	279	178	38	2	24	37			6月30日・7月1日
計	2,683	1,864	381	105	239	94	556	380	

第2班

診療場所：和泊町（和泊，国頭），知名町（知名），東天城村（山，花徳），天城村（平土野）

期　　日：昭和30年6月26日～7月5日

参加者：班長　森一郎助教授（婦人科）

第二内科	植村芳郎	第二内科	要　真一郎
〃	中馬康男		
インターン	平林義郎	皮膚泌尿器科	永野典哉
学生	東　達郎	学生	吉永　正
〃	種子田哲郎	〃	永山三夫
〃	浜崎正雄	〃	永井一成

受診者総数：2,023名

診療場所	受診者数	各科別受診者数									フィラリア検血	診療月日
		内科	外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿科	性病科	フィラリア外科系	婦人科		
和泊町和泊	420	289	33	14	9	20	4	0	4	47	−	6月28・29日
国頭	86	86	−	−	−	−	−	−	−	−	106	6月28・29日
知名町知名	452	294	37	18	13	25	1	6	19	39	−	6月29・30日
東天城村山	277 +28	208	12	18	9	12	3	0	15	28	251	7月1・2日
花徳	174	127	9	14	2	9	2	1	10		−	7月2日
天城村平土野	229	137	15	20	5	27	1	2	2	20	−	7月3日
計	1,666	1,141	106	84	38	93	11	9	50	134	357	

第3回奄美大島風土病調査研究並に巡回診療（昭和31年）

第1班

診療場所：住用村（西仲間，山間，市），大和村（思勝，大棚，名音），宇検村（湯湾），名瀬市（小湊）

期　　日：昭和31年5月30日～6月10日

参 加 者：班長　桝屋富一教授（第一内科）

（A　班） 産婦人科	前田末男	第一内科	中野　一
第一内科	福元　務	学生	渡辺惇允
学生	新村　健	〃	鶴留栄徳
〃	広瀬徳蔵		
（B　班） 精神科	佐藤幹正教授	整形外科	幸泉光爾
第一内科	桶谷　巌	学生	中江光成
学生	猪鹿倉　武		

受診者総数：2,652＋α＋β＋γ名

診療場所	受診者数	各科別受診者数				フィラリア	検便	診療月日
		内科	整形外科	産婦人科	精神科	検血		
住用村西仲間	688	210		α		38	77	6月1・2日 A班
山間		282				106	152	6月3・4日 A班
市		68						6月3日 A班
大和村思勝	421	134	850		γ			5月31日・6月1日 B班
大棚		101						6月2日 B班
名音		66						6月3日 B班
宇検村湯湾	485	377		β		9	113	6月5・6日 A・B班
名瀬市小湊	93	69						6月9日 A・B班
計	1,687	1,307	850	α＋β	γ	153	342	

第2班

診療場所：鎮西村（与路，池地，押角），実久村（瀬武，西阿室），西方村（西古見，管鈍，久慈，篠川），古仁屋町（蘇刈）

期　　日：昭和31年5月30日～6月10日

参 加 者：班長　森一郎助教授（婦人科）

第二内科	瀬口康郎	眼科	榊明敏
皮膚泌尿器科	内宮礼一郎	学生	与那嶺和男
		〃	緒方貞夫
学生	市来斉		
〃	木佐貫禎		

受診者総数：1,518名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								フィラリア	検便		診療月日
		内科	皮膚科	泌尿器	外科	耳鼻咽喉科	眼科	歯科	産婦人科	検血	中学生	一般	
鎮西村与路	77	62	6	1	5	3							
池地	145	84	22	3	9	14	12	1					
鎮西村押角	139	98	8	2	13	10	8						
実久村瀬武	139	83	16	3	10	16	9	2	180		127	10	
西阿室	138	87	19	5	14	7	4	2		75			6月1日

西方村西古見	77	58	7		5	5	2					
管鈍	61	44	9		2	3	3					6月9日
久慈	86	63	4		7	6	5	1				
篠川	101	63	19	2	9	3	5					
古仁屋町蘇刈	78	57	7	1	9	2	1	1		85		
計	1,041	699	117	17	83	69	49	7	180	160	137	

第３班

診療場所：伊仙村（犬田布，伊仙，面縄），天城村（平土野），東天城村（山），亀津町（亀津）

期　　日：昭和31年５月30日～６月10日

参 加 者：班長　今村健二郎助教授（外科）

第二内科	米沢藤士	第二内科	福島英雄
学生	内山一雄	学生	上前琢磨
〃	小田代正之	〃	宮之原学

受診者総数：1,253名

診療場所	受診者数	各科別受診者数						フィラリア検血	検便	診療月日
		内科	外科	婦人科	皮膚泌尿科	耳鼻科	眼科			
伊仙村犬田布	158							39		6月1日
伊仙	183							27	43	6月2日
面縄	223							41	45	6月3日
天城村平土野	221	627	212	48	37	34	74		19	6月4・5日
東天城村山	100								7	6月6日
亀津町亀津	121									6月7日
計	1,006	627	212	48	37	34	74	107	114	

第4回奄美大島風土病調査研究並に巡回診療（昭和32年）

第1班

診療場所：瀬戸内町（諸鈍，阿室釜，篠川）

期　　日：昭和32年5月30日～6月7日

参 加 者：班長　佐藤幹正教授（精神科）

第一内科	福田正臣助教授	整形外科	白坂健一郎
〃	園田定己	病理	橋口俊照
学生	今村真敏	学生	鈴木卓
〃	樺山資臣	〃	宮之原啓
〃	新里邦夫	〃	江川俊治

受診者総数：867名

診療場所	受診者数	各科別受診者数			診療月日
		内科	精神科	整形外科	
瀬戸内町諸鈍	456＋α	366	90	α	6月1日～3日
阿室釜	55＋β		55	β	6月4日～6日
篠川	312＋γ	312		γ	6月4日～6日
計	867	678	145	44	

第2班

診療場所：知名町（住吉，田皆），和泊町（国頭）

期　　日：昭和32年5月30日～6月7日

参 加 者：班長　岡元健一郎教授（皮膚泌尿器科）

第二内科	米沢藤士	歯科	長田一哉
〃	福島英雄	産婦人科	新牧一馬
学生	国吉真	学生	中村志郎
〃	作正雄	〃	西村明男
〃	鶴留栄徳	〃	壱岐又三郎

受診者総数：1,193名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								フィラリア検血	検便	診療月日
		泌尿器科	皮膚科	外科	内科	婦人科	耳鼻科	眼科	歯科			
知名町住吉	92	17	5	6	69	35	3	4	50	79	3	6月2日
田皆	304	15	31	51	294	33	24	29	12		10	6月3・4日
和泊町国頭	287	20	47	21	231	37	7	5	33		23	6月5・6日
計	683	52	83	78	594	104	34	38	95	79	36	

第5回奄美大島風土病調査研究並に巡回診療（昭和33年）

第1班

診療場所：竜郷村（瀬留），笠利村（中金久），大和村（大棚）

期　　日：昭和33年7月1日～10日

参加者：班長　縄田千郎教授（放射線科）

第一内科	川崎兼陽	眼科	岩下正晃
〃	竹田紘一郎	産婦人科	新牧一馬
学生	壱岐又三郎	学生	吉川寛徳
〃	川上明之	〃	林良昭
〃	田中孝一郎	〃	阿久根務

受診者総数：1,426名

診療場所	受診者数	各科別受診者数						小学生検診（眼科）	フィラリア検血	検便	診療月日
		内科	眼科	産婦人科	外科	耳鼻咽喉科	皮膚科				
竜郷村瀬留	349	201	56	44	25	11	12	128	73		7月2～4日
笠利村中金久	321	161	66	14	33	21	26		95		7月4・5日
大和村大棚	233	106	49	22	14	30	12		153	74	7月7・8日
計	903	468	171	80	72	62	50	128	321	74	

第2班

診療場所：瀬戸内町（久慈，薩川，押角，池地，請阿室）

期　　日：昭和33年7月1日～10日

参加者：班長　岡元健一郎教授（皮膚泌尿器科）

放射線科	飯田高明	第二内科	茅野逸郎
外科	上山幹男	皮膚泌尿器科	愛甲矩義
学生・専4年	江川俊治	学生・専4年	武博邦
〃	川畑量平	〃	美坂幸治
〃	高山義則	学生・専3年	中園三宏

受診者総数：851名

診療場所	受診者数	各科別受診者数						検便	診療月日
		内科・放射線科	外科	眼科	耳鼻科	皮膚泌尿器科	婦人科		
瀬戸内町久慈	167	84	15	9	10	20	2	10	7月3・4日
薩川	123	71	8	8	11	15	3	7	7月5日
押角	52	32	2	1	5	6	2	3	7月6日
池地	181	106	12	10	21	20	5	16	7月7・8日
請阿室	214	118	12	5	15	14	16	78	7月8・9日
計	737	411	49	33	62	75	28	114	

第6回奄美大島風土病調査研究並に巡回診療（昭和34年）

第1班

診療場所：大和村（今里，名音），名瀬市（小湊）

期　　日：昭和34年7月5日～12日

参加者：班長　秋田八年教授（第二外科）

第二内科	米沢藤士	皮膚泌尿器科	松崎統
第二外科	三宅洋三	学生	土崎昭男
学生	隈元拓夫	〃	中園三宏
〃	下川原宏		

受診者総数：876名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							診療月日
		内科	外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿科	その他	
大和村今里	365	110	74	46	41	46	7	41	7月7・8日
名音	238	113	48	12	13	15	6	31	7月8・9日

名瀬市小湊	273	87	75	7	19	44	14	27	7月10日
計	876	310	197	65	73	105	27	99	

第2班

診療場所：瀬戸内町（与路，西阿室，伊子茂，古仁屋）

期　　日：昭和34年7月5日～12日

参 加 者：班長　高安晃教授（眼科）

細　　菌	大友信也助教授	第一内科	高岡　寛
産婦人科	柿木成也	学生・専4年 〃	嘉川博次 鵜木春海
学生・専4年 〃	阿久根　務 牛飼俊博		

受診者総数：1,024名

診療場所	受診者数	各科別受診者数				小中学生検診（眼科）	診療月日
		内科	婦人科	眼科	その他		
瀬戸内町与路	182	104	36	42		171	7月7日
西阿室	146	80	26	12	28	91	7月8日
伊子茂	132	102	10	13	7	213	7月9日
古仁屋	89	39	14	36		0	7月10日
計	549	325	86	103	35	475	

第7回奄美大島無医村診療（昭和35年）

診療場所：宇検村（湯湾，名柄，久志，阿室），瀬戸内町（管鈍）

期　　日：昭和35年7月5日～11日

参 加 者：班長　金久卓也教授（第一内科）

第一内科	馬場弘志	耳鼻咽喉科	江川俊治
〃	藤瀬隆幸	第二外科	平　　明

学生・専4年	隈元郁郎	学生・専3年	坂元藤雄
〃	古賀正通	〃	今村壮太
〃	赤崎郁郎		

受診者総数：973名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							診療月日
		内科	外科	耳鼻科	皮膚科	眼科	泌尿科	その他	
宇検村湯湾	382	255	20	36	30	14	4	23	7月7日
名柄	115	73	7	17	14	0	2	2	7月8日
久志	161	117	12	17	1	12	1	1	7月8日
阿室	121	90	12	9	7	1	1	1	7月9日
瀬戸内町管鈍	194	133	18	16	20	2	1	4	7月10日
計	973	668	69	95	72	29	9	31	

第8回奄美大島無医村診療（昭和36年）

診療場所：大和村（今里，名音，戸円，大棚，思勝）

期　　日：昭和36年7月5日～12日

参加者：班長　調賢哉助教授（耳鼻咽喉科）

第二内科	尾辻義人	県立大島病院内科	国東　孝
〃	石塚賢太郎	第一外科	中村昭典
学生・専4年	坂元藤雄	学生・専3年	中河原　孝
〃	時松　昭	〃	前田　忠
〃	丸野敏次郎		

受診者総数：1,073＋α＋β名

診療場所	受診者数	各科別受診者数					フィラリア検血	小学生検診(耳鼻科)	診療月日
		内科	耳鼻科	眼科	外科	皮膚科			
大和村今里		217					124	50	7月7日
戸円		111					58		7月8日
名音		77	186	36	α	β	30		7月8日
大棚		104							7月9日
思勝		80							7月10日
計	811＋α＋β	589	186	36	α	β	212	50	

第９回奄美大島無医村診療（昭和37年）

診療場所：瀬戸内町（須子茂，西阿室，伊子茂，秋徳，諸鈍，与路）

期　　日：昭和37年７月５日～13日

参 加 者：班長　小島喜久男教授（薬理）

薬　　理	松崎吉彦助教授	第二外科	稲益良尚
霧島分院	菅　正明助教授	歯科口腔外科	川平　淳
〃	稲森幸治		
学生・専４年	川野通夫	学生・専３年	林　昭義
〃	武田元彦	〃	福田保夫
〃	前田　忠	九大第一外科	西村謙一

受診者総数：1,650名

診療場所	受診者数	各科別受診者数						小中学生検診		診療月日
		内･小児科	外科	耳鼻科	眼科	皮･尿器科	歯科	歯科	全科	
瀬戸内町須子茂	63	462	35	67	40	91	119	602	234	７月９日
西阿室	168									7月10日･11日
伊子茂	146									７月12日
秋徳	60									７月13日
諸鈍	114									７月13日
与路	134									７月14日
計	685	462	35	67	40	91	119	602	234	

第10回奄美大島巡回診療（昭和38年）

診療場所：笠利町（屋仁，宇宿，喜瀬，笠利，節田，佐仁，中金久）

期　　日：昭和38年７月23日～８月１日

参 加 者：班長　寺脇保教授（小児科）

霧島分院（第一内科）	菅　正明助教授	小　児　科	鮫島信一
第二内科	迫田欽一	歯科口腔外科	増田敏雄
学生・専４年	大勝洋祐	学生・専３年	天辰健二
〃	福田保夫	〃	鶴　敬雄
〃	益崎恵文	〃	友松博美
〃	宮田晃一郎	〃	野辺貞典
〃	由布潤一	九大第一外科	西村謙一

受診者総数：1,719名

診療場所	受診者数	各科別受診者数									検便	診療月日
		内科	小児科	歯科	皮膚科	耳鼻科	眼科	泌尿科	産婦人科	外科		
笠利町屋仁	106	673	483	30	30	26	21	14	9	4	194	7月25・26日
宇宿	276											〃
喜瀬	214											7月27・28日
笠利	211											〃
節田	222											7月29・30日
佐仁	180			235								〃
中金久	α											7月27・28日
計	1,209+α	673	483	265	30	26	21	14	9	4	194	

第11回奄美大島巡回診療（昭和39年）

診療場所：瀬戸内町（須子茂，西阿室，与路，諸鈍，伊子茂）

期　　日：昭和39年7月13日～7月21日

参 加 者：班長　香月武人助教授（第二外科）

第二内科	尾辻義人	第二外科	上小鶴克弘
〃	前田忠	皮膚泌尿器科	牧角格
第二外科	倉内睦雄	歯科口腔外科	川平淳
〃	中島泰広	県立大島病院内科	国吉至
学生・専4年	上片平卓	学生・専4年	松窪尉雄
〃	加納英実		
〃	斉田耕作	学生・専3年	伊集院一成
〃	国崎忠彦	〃	池田正明
〃	鶴敬雄	〃	野川勉
〃	中島哲	〃	山口秀俊
〃	勝田兼司	〃	牧野建紀

受診者総数：3,027名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							小中学生検診		検便	診察月日
		内科	外科	眼科	耳鼻科	泌尿科	皮膚科	歯科	歯科	全科		
瀬戸内町須子茂	148	109	10	2	3		17			110	65	7月15日
西阿室	101	85	2		7		7			88	156	7月16・17日
与路	119	96	9	6	4	1	2			191	260	7月18日
諸鈍	194	158	15	4	1	3	22	62	290	41	361	7月15・16日
伊子茂	143	122	4	2	5	2	11	95	218	169	212	7月17・18日
計	705	570	40	14	20	6	59	157	508	599	1,054	

第12回奄美大島巡回診療（昭和40年）

診療場所：住用村（新村，和瀬，城，見里，川内，東仲間）宇検村（石良，名柄，平田，阿室，屋鈍，宇検，湯湾，芦検，久志）

期　　日：昭和40年７月10日～７月21日

参 加 者：班長　上山幹夫助教授（第一外科）

第一内科	新村　健	第一外科	肝付兼達
〃	富永功一	技師	前田寿則
第一外科	相良有一	学生・専４年	小野二六一
学生・専４年	中村紘一郎	学生・専３年	久保隆平
〃	内村隼人	〃	野村紘一郎
〃	泊　忍	〃	中野隆雄
〃	川畑隆駿	〃	久木元宏哉
〃	原　晃	〃	平瀬吉成
〃	楊　国雄	群馬大小児科（特別参加）	加藤英輔

受診者総数：1,245＋α＋β名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								学童検診	検便	診療月日
		内科	外科	眼科	婦人科	皮膚泌尿器科	耳鼻咽喉科	精神科	その他			
住用村新村	40	45	1	2		3	2					7月12日
和瀬	55	43	6	4		6	1					13日
城	84	78	9	4		3	3					14日
見里	69	63	8	2		6	5				α	15日
川内	81	77	7	2		3	3					16日
東仲間	66	57	5	7		0	2					17日
計	395	363	36	19		21	16				α	
宇検村石良	47	29	3	3	0	1	2	1	6			7月12日
名柄	92	54	4	8	1	8	8	2	28			13日
平田	123	92	8	5	2	16	18	4	20			14日
阿室	151	70	3	8	0	8	7	4	12	40		15日
屋鈍	68	41	2	5	1	13	6	3	1		β	16日
宇検	109	78	6	4	7	6	3	4	8			17日
湯湾	80	60	6	6	4	2	4	3	6			18日
芦検	83	71	0	1	2	6	3	1	2			19日
久志	57	64	2	3	0	6	4	0	0			19日
計	810	559	34	43	17	66	55	22	83	40	β	

第13回奄美大島巡回診療（昭和41年）

診療場所：瀬戸内町（薩川，諸鈍，古仁屋）

期　　日：昭和41年７月19日～７月28日

参 加 者：班長　皆見紀久男教授（皮膚科）

第二内科	恒成政雄	眼科	上林正勝
〃	石走俊太郎	〃	原田一道
第二外科	菊地二郎	歯科口腔外科	副島公生
皮膚科	島田勝彦	細菌	南嶋洋一助教授
		〃	米倉康雄
耳鼻咽喉科	大野政一	学生・専４年	劉朋慶
		〃	吉井功
学生・専４年	安田博行	学生・専３年	荒田弘道
〃	安藤忠	〃	野添新一
〃	園田仁志	〃	土器屋卓志
〃	富村吉十郎	〃	泊直十郎
〃	松村邦之		
〃	森下靖雄		

受診者総数：1,299名

診療場所	受診者数	各科別受診者数						診療月日
		内科	外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚泌尿器科	歯科	
瀬戸内町薩川	166	98	142	38	130	31	0	７月21・22日
諸鈍	181	124		21		30	20	〃
古仁屋	679	400		149		89	27	７月23・25日
計	1,026	622	142	208	130	150	47	

第14回奄美大島巡回診療（昭和42年）

診療場所：与論町（茶花）

期　　日：昭和42年６月30日～７月11日

参 加 者：団長　塩田重利教授（歯科口腔外科）

第一内科	新村健	耳鼻咽喉科	高木茂
〃	益崎恵文	眼科	原田一道
第一外科	永田政幸	皮膚科	児浦純生

産婦人科	佃　篤彦	歯科口腔外科	松井澄夫
学生・専4年	野島政男	学生・専3年	西　征二
〃	平安山英達	〃	川平　稔
〃	井上泰彦	〃	近藤英昭
〃	入江康文	〃	熊本俊則
〃	迫口良美	〃	田之畑修朔
〃	長末茂樹		
〃	松井康信	県医務課	堀
学生・専3年	山下優毅	徳之島保健所（保健婦）	児島純子

受診者総数：3,641名

診療場所	校区	受診者数	各科別受診者数 内科	外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	泌尿科	歯科口腔外科	フィラリア検血	検便	小中高生検診	診療月日
与論町	茶花	351												7月3日
茶花	与論	260	521	142	96	107	184	115	38	117	300	69		4日
	那間	274												5日
	全校区	125											1,952	6日
	計	1,010	521	142	96	107	184	115	38	117	300	69	1,952	7.8日

第15回奄美大島巡回診療（昭和43年）

診療場所：宇検村（田検）・大和村（思勝）

期　　日：昭和43年7月13日～22日

参加者：団長　福島英雄教授（熱帯医学）

第二内科	与那嶺和男	耳鼻咽喉科	上村良彦
〃	有馬　桂	歯科口腔外科	平山渚湜
整形外科	小牧一麿	眼科	原田一道
産婦人科	西村明夫	小児科	吉井　功
皮膚科	山口真吾	内科	野島政男
学生・専4年	佐賀庸男	学生・専3年	金子洋一
〃	上田博章		
〃	園田光正	学生・専2年	福元俊孝
〃	上笹貫　淳	〃	堂園貞己
〃	武藤征郎	〃	浜田陸三
学生・専3年	郷緒良三	医進2年	青木道夫
〃	川畑紀彦	医進1年	中矢晴雄
県医務課	諏訪田真人		

受診者総数：2,497名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								小中学生検診	診療月日
		内科	整形外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	皮膚科	歯科	眼科	小児科		
宇検村田検		352	198	106	103	127	344	106	109	593	7月15～17日
大和村思勝		166								293	7月18～20日
計	2,497	518	198	106	103	127	344	106	109	886	

第16回奄美大島巡回診療（昭和44年）

診療場所：和泊町（和泊）・知名町（知名）

期　　日：昭和44年7月11日～23日

参 加 者：団長　谷口慶晃教授（眼科）

第一内科	小川卓爾	整形外科	谷口良康
〃	岡本修	耳鼻咽喉科	勝田兼司
〃	川元孝久	歯科口腔外科	肝付正
〃	入佐俊明	小児科	荒田弘道
産婦人科	竹田芳生	学生・専3年	烏野弘一
		〃	中沢道夫
学生・専4年	橋本覧二	〃	八尋克三
〃	永田進一	〃	早川裕
〃	船迫進	〃	早田隆
〃	福田貞義		
〃	藤井公也	学生・専2年	小野星吾
〃	大石弘人	〃	二川俊文
学生・専3年	長島聖二	和泊町	駐在保健婦1名
県医務課	西	徳之島保健所	保健婦2名

受診者総数：2,232＋α名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							診療月日
		内科	眼科	産婦人科	整形外科	耳鼻咽喉科	小児科	歯科口腔外科	
和泊町和泊		874	161	61	174	112	105	α	7月13～16日
知名町知名			147	133	194	136	130		7月17～19日
計	2,232＋α	874	308	194	368	248	235	α	

和泊町における糖尿病の疫学的追跡調査（昭和44年11月調査）

対象人口（20才以上）	受診者	受診率（%）	尿糖陽性者数	陽性者率（%）
5，604	3，865	69．0	733	19．0

第17回奄美大島巡回診療（昭和45年）

診療場所：竜郷村（浦）・笠利町（中金久）

期　　日：昭和45年７月15日～25日

参 加 者：団長　篠原慎治教授（放射線科）

放射線科	赤崎郁郎	婦人科	前田宣久
第二内科	宇野元博	整形外科	長嶺隆徳
〃	池畑正明	皮膚科	猿渡那彦
〃	西俣寛人	小児科	千阪治夫
〃	古江弘典	耳鼻咽喉科	伊東祐久
眼科	内田洋人	学生・専２年	大柿悟
		〃	金子たず子
学生・専４年	福元俊孝	〃	鄭忠和
〃	西村哲一	〃	浜田政雄
〃	堂園貞己	〃	藤井静江
〃	沖利貴	〃	水町信行
〃	坂口晋	〃	吉田義弘
〃	四本紘一		
〃	三原謙郎	県立保養院	宇都司郎
県医務課	野田		
〃	丸園係長		

受診者総数：2,750名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								診療月日
		内科	放射線科	小児科	産婦人科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	
竜郷村　浦		795	43	167	69	354	238	237	115	７月17～19日
笠利町中金久			71		80		265	180	136	７月20～23日
計	2,750	795	114	167	149	354	503	417	251	

第18回奄美大島巡回診療（昭和46年）

診療場所：瀬戸内町（古仁屋）

期　　日：昭和46年７月25日～８月３日

参 加 者：団長　松本啓教授（神経精神科）

神経精神科	川池浩二	小児科	川畑宣治
〃	吉田修三	眼科	針貝正純
第一内科	新村健	耳鼻咽喉科	伊東祐久
〃	鹿島友義		
〃	毛利通宏	皮膚科	岡田哲也
〃	中沢道夫		
		整形外科	楊国雄
学生・専3年	大柿悟	医進1年	井上勝美
〃	金久禎秀	〃	田中利幸
〃	藤井良子	〃	福岡寛
〃	竹之下満		
〃	中尾正一郎	看学生3年	池田豊子
〃	藤井寿一	〃	侍金三千代
〃	皆内康広	〃	田島和子
		〃	東いく子
学生・専2年	萩尾覚		
		看学生2年	新里トモ子
学生・専1年	才田博幸	〃	蜂須賀律子
〃	島山俊夫	〃	山根智子

受診者総数：1,846名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							診療月日
		内科	神経精神科	整形外科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	
瀬戸内町古仁屋	1,846	382	130	229	191	511	264	139	7月27日～8月1日

第19回奄美大島巡回診療（昭和47年）

診療場所：知名町（知名）

期　　日：昭和47年7月28日～8月6日

参 加 者：団長　井形昭弘教授（第3内科）

第三内科	永松啓爾	整形外科	富村吉十郎
〃	坂元藤雄	産婦人科	何智恒
〃	新名清成	小児科	郷緒良三
〃	中島洋明	眼科	吉村睦雄
〃	橋口一英	耳鼻咽喉科	大野聖

第三内科	浜田陸三	皮膚科	岡田哲也
学生・専4年	金久禎秀	学生・専3年	内田愛
〃	皆内康広		
〃	馬場泰光	看学生3年	今門裕見子
〃	浜田政雄	〃	井上孝子
〃	恩地森一	〃	新里トモ子
〃	井上良一	〃	田丸律子
		〃	棚木和代
学生・専3年	北野治男	〃	村山美智子
〃	松村直幸	〃	山根智子
〃	黒屋信隆		
		看学生2年	中尾千恵子
事務	久富木慶之輔		

受診者総数：1,555名

診療場所	受診者数	各科別受診者数							診療月日
		内科	整形外科	産婦人科	小児科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	
知名町知名	1,555	469	208	126	236	165	250	101	7月30日 ～8月4日

第20回奄美大島巡回診療（昭和48年）

診療場所：喜界町（早町）

期　　日：昭和48年7月21日～31日

参 加 者：団長　田代正昭教授（皮膚科）

第三内科	坂元藤雄	眼科	崎元剛
〃	古賀繁喜	小児科	熊本俊則
〃	東勝観	婦人科	何智桓
〃	川畑英機	歯科	加納真
〃	山下正策	皮膚科	岡田哲也
整形外科	馬場順久	〃	酒井和彦
耳鼻咽喉科	昇卓夫	〃	松浦裕
学生・専4年	古賀和美	学生・専3年	山王邦博
〃	相良憲幸	〃	松川中

学生・専4年	西畠　信	看学生3年	松元房子
〃	粟　博志	〃	飯田由美子
〃	美園俊明	〃	中大窪敦子
		〃	神崎良子
学生・専3年	有馬直見	〃	倉園矩子
〃	真田竹生	〃	崎山ミチヨ
〃	金子良一		
〃	山本誠己		

受診者総数：2,620名

診療場所	受診者数	各科別受診者数								診療月日
		内科	整形外科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科	産婦人科	皮膚科	
喜界町早町	2,620	834	246	273	337	234	135	178	383	7月23日～28日

第21回奄美大島巡回診療（昭和49年）

診療場所：徳之島町（亀津）

期　　日：昭和49年7月15日～25日

参 加 者：団長　西満正教授（第一外科）

第一内科	鹿島友義	第一外科	朝沼　榎
〃	戸田　仁	整形外科	内村暢二郎
〃	工藤明生	産婦人科	本部耀堂
第一外科	川井田　孝	小児科	永浜俊明
〃	木原晃一	耳鼻咽喉科	大野　聖
〃	福元俊孝	眼科	益山芳正
〃	川路高衛	皮膚科	橋口洋一
〃	柚木健一郎	歯科口腔外科	永山武彦
学生・専4年	萩尾　覚	学生・専1年	笹栗　学
〃	出雲周二	看護部1の2	岩下弘子
〃	岩尾憲夫	〃	西園保子
〃	加納通人	看護部3の1	上原充代
〃	楠部　滋	看護部1の4	白沢彰子

〃	末永孝生	看護部2の4	立山陽子
〃	三井徹次	〃	西池孝子
学生・専3年	田原正英	看護部手術部	取付光徳
	向野賢治	第一外科検査部	平　むつ
学生・専1年	太田恵一郎	県医務課	戸田口
医学部事務官	田中良博		

受診者総数：2,575名

診療場所	受診者数		各科別受診者数									診療月日
			内科	外科	整形外科	耳鼻科	産婦人科	小児科	眼科	皮膚科	歯科口腔外科	
徳之島町亀津		徳之島町	198	200	137	286	78	111	477	236	341	7月17～23日
		伊仙町	139		117		42					
		天城町	108		79		26					
計	2,575		445	200	333	286	146	111	477	236	341	

（福島　英雄）

2）種子島・屋久島・獅子島巡回診療

種子島無医部落巡回診療

診療場所：南種子村（茎永，平山，島間，上中，西之）
　　西之表町（中割，立山，安城，古田）

期　　日：昭和28年7月15日～27日

参加者：

団長　佐藤八郎教授（第二内科）

診療場所	内科	外科	皮膚科	計	フィラリア検血	検便	学童の頭部白癬身体検査	診療月日
茎永	102	38	45	185				7月16日
平山	77	40	42	159				〃 17日
島間	129	53	21	203				〃 18日
上中	157	60	35	252	378	269	1052	〃 19日
西之	118	77	31	226				〃 20日
中割	60	18	16	94				〃 23日
立山	68	5	20	93				〃 24日
安城	28	6	8	42				〃 25日
古田	62	6	8	76				〃 26日
計	801	303	226	1,330				

屋久島無医部落巡回診療

診療場所：上屋久村（永田，小瀬田，宮ノ浦）

下屋久村（小島，平内，湯泊，栗生，尾之間，麦生，安房，小杉谷）

期　　日：昭和28年7月15日～29日

参加者：

団長　桝屋富一教授（第一内科）

衛生学	西尾一男助教授	産婦人科	前田末男
第一内科	鮫島実俊	寄生虫学	山下博
学生	片平可也	学生	国生茂典
〃	榊明敏	〃	浜田康治
〃	藤林繁	〃	田代郷太郎

受診者総数：1,881名

診療場所	受診者数	フィラリア検血	検便	内科	外科	産婦人科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科	精神科		診療月日
上屋久村永田	187	371	73										7月16～18日
〃　小瀬田	114	149	103									333	〃19～20日
〃　宮之浦	32	21	4										〃　21日
下屋久村小島	30	85	2										〃22日
〃　平内	75	58	8										〃　23日3
〃　湯泊	74	245	77										〃24・25日
〃　栗生	78	1										347	〃　25日
〃　尾之間	5												〃　26日
〃　麦生	36	2	2										〃
〃　安房	4												〃　27日
〃　小杉谷	45												〃
計	680	932	269	489	35	36	36	25	26	11	1	680	

獅子島無医部落巡回診療

診療場所：東長島村（御所ノ浦，湯ノ口，弊串，片側）

期　　日：昭和28年7月15日～21日

参 加 者：団長　高安晃教授（眼科）

皮膚科	岡元健一郎教授	歯科	下原朝光助教授
第二内科	福島英雄	耳鼻咽喉科	中山展男
学生	鮫島達郎	学生	要真一郎
〃	奈良崎伝保	〃	宮内礼一郎
〃	市来昭彦		

受診者総数：1,334名

診療場所	受診者数		内科	外科	耳科	眼科	歯科	フィラリア	検便	診療月日
	一般	小学生		皮科				採血		
御所ノ浦	82	151	250	153	133	146	44	538	139	7月16・17日
湯ノ口	45	10								〃 18日
弊串	103	69								〃 19日
片側	120	77								〃 20・21日
計	350	307	726					538	139	

（鹿児島大学医学部二十五年史より転載）

3）三島村・十島村巡回診療

昭和29年に開始された鹿児島大学医学部による離島巡回診療は昭和49年の第21回までは，大島本島および大島諸島にて別記の通り行われた。昭和50年からは甑島や種子島などの大島郡以外の離島までその対象が拡大された。ここに平成４年度までの記録を示すが，当初は内科的な検診が主体であったが，各診療団の努力もあり，また衛生知識の普及や無医地区の減少および交通の好条件などの為，眼科や耳鼻科などのより専門科の診療が主体となるまで，医療状況が向上している。この大切な診療を平成５年度までの39年もの間一年も休む事なく続けて来れたのは，鹿児島大学医学部の尽力多大なものがあり，この記念誌の中でも特筆すべき事業であると思われる。

（資料収集　笠毛　静也）

県の離島へき地医療確保対策事業による鹿児島大学医学部の巡回診療

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
５０	７／２０～２５	下甑村	１７７	総合	朝倉哲彦教授他
	８／５～１０	屋久町	４０２	〃	尾辻省悟教授他
	８／２０～２４	中種子町	７７６	〃	福島英雄教授他
５１	７／２９～８／２	上甑村	２９０	総合	
	８／４～８	上屋久町	２７１	〃	
	８／２０～２４	南種子町	４６３	〃	

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
52	7／1～5	南種子町	535	総合	西村　基助教授他
	7／4～9	三島村硫黄島	101	〃	外山芳史助手他
	〃	〃　竹島	52	〃	
	〃	〃　黒島	196	〃	
	7／10～14	上屋久町口永良部島	309	〃	寺脇　保教授他
	〃	上屋久町永田	504	〃	
	7／18～22	下甑村	293	〃	橋本修治教授他
53	7／3～7	上屋久町一湊	313	総合	朝倉哲彦教授他
	〃	上屋久町宮之浦	320	〃	
	7／4～6	中種子町	533	〃	大庭紀雄教授他
	7／11～15	三島村硫黄島	134	〃	大勝洋祐助教授他
	〃	〃　竹島	68	〃	
	〃	〃　黒島	207	〃	
	7／18～21	下甑村瀬々野浦	442	〃	柚木一雄教授他
	〃	〃　片之浦	362	〃	
	9／20～23	十島村悪石島	47	〃	大山　勝教授他
	〃	〃　小宝島	12	〃	
	〃	〃　宝島	75	〃	
	9／26～29	十島村口之島	225	〃	
	9／26～29	十島村中之島	231	〃	
	10／2～5	〃　平島	177	〃	
	〃	〃　諏訪之瀬島	92	〃	
54	7／17～22	三島村竹島	77	内・歯	鹿島友義助手他
		〃　硫黄島	78		
	〃	黒島	207		
	7／18～21	十島村諏訪之瀬島	42	内・歯	新名清成助手他
	〃	〃　宝島	68		
	〃	〃　小宝島	15		
	7／26～30	瀬戸内町諸鈍	202	眼・耳鼻	大山　勝教授他
	〃	押角	147		
	〃	薩川	172		
	8／1～4	十島村口之島	83	内・歯	吉村　望教授他
	〃	〃　中之島	49		

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
54	8／1～5	上屋久町楠川，口永良部島	280	内・耳鼻・歯	新村　健助教授他
	8／6～9	十島村平島	52	内・歯	松元実講師他
	〃	〃　悪石島	43		
	8／7～11	中種子町	246	内・耳鼻	橋本修治教授他
	8／9～13	東町獅子島	788	耳鼻・眼・歯	大庭紀雄教授他
	〃	〃　伊唐島	193		
	8／20～24	下甑村瀬々野浦	66	内・皮	瀬戸山史郎助教授他
	〃	片之浦	38		
	9／10～14	上甑村桑之浦	54	内・耳鼻	勝田兼司講師他
	〃	〃　平良	80		
	〃	〃　中甑	76		
55	7／18～21	十島村小宝島	13		
	〃	〃　宝島	73	内・歯他	西俣寛人他
	〃	〃　諏訪之瀬島	29		
	7／20～25	三島村竹島	111	内・整・歯	中里興文他
	〃	〃　硫黄島	140		
	〃	〃　黒島大里	174		
	〃	〃　〃　片泊	97		
	7／23～26	十島村口之島	70	内・歯	有山尊郎他
	〃	〃　中之島	86		
	7／28～31	〃　平島	32	内・歯	野村紘一郎他
	〃	悪石島	55		
	9／6～10	下甑村瀬々野浦	107	眼・耳鼻・内	刀迫　弘助手他
	〃	下甑村片野浦	98		
	9／27～10／1	上甑村平良	126	内・眼・耳鼻	吉田義弘他
	〃	〃　桑之浦	137		
	〃	〃　中甑	159		
	10／18～22	南種子町	448	内・整・皮	田中信行他
	10／4～7	上屋久町一湊	153	内・眼・耳鼻	渋江正他
	〃	〃　宮之浦	338		
	〃	瀬戸内町請阿室	17	眼・耳鼻・歯	藤波好文他
	〃	〃　池地	86		
	〃	〃　与路	74		

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
56	7／11～14	十島村宝，小宝，諏訪之瀬	88	眼・耳鼻	小川和昭他
	7／17～20	〃　平，悪石	143	眼・耳・整・皮	清水恒光他
	7／27～30	〃　口，中	108	眼・耳鼻	斉藤寿他
	8／3～7	下甑村	151	眼・耳鼻・皮膚	米良修二他
	9／10～14	上屋久町	422	眼・耳鼻・内・小	田中信行他
	9／16～20	上甑村	610	眼・耳鼻・整	植村忠一他
	11／3～7	三島村	172	眼・耳鼻	大堀八洲一他
57	8／2～6	下甑村	171	眼・耳鼻・整	内匠勝秀他
	9／3～7	十島村，宝，諏訪之瀬	27	整形外科	武田洋吉他
	9／28～10／2	南種子町	281	整形・皮膚・小児	森園良幸他
	10／5～10	三島村	276	眼・耳鼻	伊佐敷誠他
	10／15～18	上屋久町	486	眼・耳鼻・内・小	新名清成他
	10／28～11／1	上甑村	199	眼・耳鼻	大山　勝教授他
	11／17～20	十島村，口，中	33	整形外科	押領司光雄他
	12／1～4	十島村，平，悪石	52	耳鼻咽喉科	島哲也他
58	8／1～5	下甑村	162	眼・耳鼻・整	吉園義利他
	9／4～10	三島村	234	眼・耳鼻	田上誠他
	10／1～4	十島村，宝，小宝，悪石	169	〃	清田隆二他
	10／12～15	〃　中，口	178	〃	斉藤寿他
	10／27～30	〃　平，諏訪之瀬	138	〃	小川利昭他
	11／7～11	上甑村	504	〃	坂本邦彦他
59	8／6～10	下甑村	127	眼・耳鼻・整	中尾久美子，清田隆二，日高博文
	9／16～22	三島村	256	眼・耳鼻	上永吉達彦，大堀八洲一
	10／9～12	十島村悪石島	76	〃	上永吉達彦，島哲也
	11／5～9	上甑島	178	〃	川畑悦男，島哲也
60	9／3～6	上甑村	118	眼・耳鼻	増留玲子，鰺坂孝二
	9／28～29	上屋久町	186	眼・耳・皮・整	田上誠，河野とも子，荒武郁郎，野元茂
	10／13～18	三島町	184	眼・耳鼻	山下徹浩，原口兼明
	10／28～11／3	十島村諏訪之瀬島	48	〃	上永吉達彦，花田武浩
61	7／1～3	下甑村	124	眼・耳鼻	中島康幸，広田常治

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
61	7／20～27	三島村	305	眼・耳鼻	今給黎泰二郎，増留玲子
	9／2～4	上甑村	132	〃	
	10／4～7	十島村宝，小宝	100	〃	伊佐敷靖・岩淵康雄
62	7／13～15	下甑村	116	眼・耳鼻	岩渕康雄他
	7／20～24	三島村	241	〃	長田邦彦他
	9／2～4	上甑村	147	〃	岩切知子他
	10／4～10	十島村宝，小宝	181	〃	長田邦彦他
63	1／25～2／15	与論町	462	眼・耳鼻	
	6／15～17	下甑村	213	〃	
	7／3～9	三島村	300	〃	
	9／7～9	上甑村	263	〃	大久保明子，村野健三
	10／3～12	十島村	193	〃	
	11／16～30	知名町	460	〃	
元	3／5～10	十島村宝，平，中，口	220	眼・耳鼻	岩切直人，渡辺荘郁
	7／5～7	下甑村	169	〃	柳田豊子，松永信也
	7／10～16	十島村宝，小宝，悪，諏訪	210	〃	土居範仁，徳重栄一郎
	9／5～8	上甑村	236	〃	大久保明子，徳重栄一郎
	11／6～11	三島村	340	〃	土居範仁，渡辺荘郁
	11／20～26	和泊町	190	〃	中尾久美子，宇都美幸，渡辺荘郁，村野健三
2	1／23～31	与論町	239	〃	大塚早苗，柳田豊子，松永信也
	2／25～3／4	十島村，平，中，宝	332	眼・耳鼻	菅田昌則，江川雅彦
	3／6～15	知名町	5	〃	中尾久美子，大久保明子，内園明裕
	6／12～14	下甑村	214	〃	土居範仁，河野もと子
	7／1～6	三島村	294	〃	大塚早苗，河野もと子
	9／11～14	上甑村	243	〃	橋本紀子，牛飼雅人
3	6／11～12	下甑村	198	眼・耳鼻	大森直子，吉次政彦
	7／8～15	十島村，口，中，平	246	〃	菅田昌則，吉次政彦
	7／16～22	三島村	264	〃	橋本紀子，鮫島篤史
	7／10～13	上甑村	186	〃	速見佳代子，土器屋富美子
	2／13～15	西之表市	351	〃	菅田昌則，尾崎美紀子

年度	実施期間	実施場所	受診者数	診療科	従事医師
3	2／18～19	中種子町	225	眼・耳鼻	土居範仁，尾崎美紀子
4	6／9～11	下甑村	124	眼・耳鼻	速見佳代子，鮫島篤史
	6／20～26	十島村	195	〃	田畑賀章，鰺坂孝二
	9／1～3	上甑村	157	〃	橋本紀子，西元謙吾
	11／12～17	三島村	299	〃	有村仁志，出口浩二
	2／15～17	中種子町南種子町	378	〃	広瀬英子，吉次政彦
	2／17～19	西之表市	208	耳鼻	吉次政彦，西元謙吾

（註：口（十島村口之島の略），中（中之島），平（平島），諏訪之瀬（諏訪之瀬島），悪石（悪石島），小宝（小宝島），宝（宝島））

2．奄美大島巡回診療雑感

平成元年２月，奄美大島を８年ぶりに訪ずれ，新築の県立大島病院や医師会病院を視察する機会を得た。県が３年前旧県立大島病院が老朽化したのでこれを壊して敷地内に新たに巨費を投じて，奄美大島地域住民の医療の中核病院として建てたもので町田定美前院長と上津原甲一院長からも何度も見に来てくれとの有難い催促があったが，体調を崩していたので行けなかった。今回尾辻義人県民総合保健センター所長，下川原宏県立薩南病院長等と空路出かけたわけで偶然上津原院長も同行だった。

鹿児島空港からジェット機で飛行時間正味40分で奄美新空港に降り立った。暖冬異変とはいえ，その日は５月の陽気のように暖かい。南国の明るい海，緑の山が展開していた。沿道には自生の蘇鉄，ブーゲンビリア，クロトン，シャリンバイ，福木，椰子の熱帯植物群の万緑叢中紅一点，赤いハイビスカスの花があざやかに映えている。黒糖の製糖工場も見える。ふと昔の甘藷（さとうきび）を牛にひかせてしぼる原始的な長閑な田園風景が頭を横切った。トンネルを２つくぐって名瀬市に入る。戦前からの古い大島病院は当時としては立派だったが、今度は新装の白亜７階の各科を揃えた400床の大病院で，上津原院長をはじめ新進気鋭の医師達やいろいろの職種も充実し360名の職員を擁し，さすがに同地域の中核病院に相応しい、非常に安堵し喜んだ次第だった。一方郡医師会（会長　政真哉博士）が小宿に建てた立派な医師会病院（院長　指宿英造博士）も視察したが，職員140名，５階180床が殆ど老人で満床，経営も良好とのことで開放型病院として発展していることは嬉しいことだ。名瀬市も美しい市街地に変貌しているのに驚いた。と同時に奄美大島の本土復帰当時のことを懐しく思いだした次第。戦後米軍政下にあった奄美大島が本土に返還されたのは昭和28年12月25日であった。敗戦後８年４ヶ月振りの本土復帰であった。大島郡が復帰したわけだ。島民は勿論我々も喜んだものだった。

明けて昭和29年正月だった。朝日新聞厚生文化事業団常務理事の友田弘二さん（大口市出身，後福岡県対癌協会専務理事，事務局長，故人）が若手の知識隆雄さん（宮之城出身，内科開業の知識修二さんの兄さん，後宮崎日々新聞重役，故人）を伴い医大病院の私の教授室に来られた。奄美大島が復帰したのでその記念に朝日新聞事業団として何かしたいと県庁に申し出たところ，鯛瀬衛生部長から私に相談してみたらと言われて来たとのこと。鹿児島県のためにお役に立つことをしたいという熱意がわかったので，私は，奄美の医療状況調査の為に巡回診療を企画したらどうですか，と話

した。鯛瀬部長も賛成し鹿児島県及び朝日新聞厚生文化事業団共催，厚生省後援のもとに鹿医大が第１回奄美大島風土病研究並に巡回診療団を結成し，本島及び離島の風土病調査研究と巡回診療を行うことになった。勿論予め教授会にも諮り，各教室の協力を得ることになった。何故私のところへ相談に見えたのかははっきりしないが，私は南薩の戦後マラリアの調査をやり奄美復帰当時フィラリア集団治療実験をすでに開始しており，県寄生虫予防協会会長を仰せつかっていて，鯛瀬衛生部長ともよく知り合っていたせいかもしれない。朝日新聞事業団は薬品・器械を提供し，県からは運送，旅費等を出してもらうことになった。奄美大島の地図を鯛瀬部長や知識さん等と広げて見ながら計画をたてた。本島と徳之島を中心として離島を含めた２つの巡回診療班を作ることにして，県は勿論我々は大島の各市町村との連絡打合せ，船会社との交渉等の準備に着手した。時期は３月末から４月にかけての学会等が済んで５月初旬とした。大学としてはそれまで種ヶ島，屋久島，獅子島，等への巡回診療の経験があったが，奄美大島へははじめての試みである。第１班は私が，第２班は桝屋教授が班長となって総勢25名から成る診療団である。団長は学部長となっていたが取りやめられた。出発前に鯛瀬部長から診療がすんだら医療の実状とその対策について意見を聞きたいと申し出られた。昭和29年５月12日から25日まで２週間の予定で診療団一行25名は，大島運輸の船で町野学部長，縄田病院長らに見送られて鹿児島港を出帆した。

名瀬港に入り，第２班は徳之島へ向った。第１班は班長佐藤の他，今村健二郎助教授（外科）第二内科の植村芳郎・福島英雄，寄生虫教室の山下博，皮膚泌尿器科の下温湯靖夫，インターン要真一郎・小倉広丸・橋本久，学生佐多明・高森治生・田代正盛・上妻昭の13名が名瀬市住用村（西仲間）大和村（名音思勝）宇検村（湯湾）西方村（久慈）加計呂麻島（鎮西村押角）与路島（鎮西村与路）請島（鎮西村池地）の９ヶ所で診療。受診者総数6476名（内科系1993，外科系872，フィラリア検血1052，学童検診920，寄生虫検査1839）第２班は班長桝屋富一教授の他，皮膚泌尿器科の岡元健一郎教授，前田和博講師（外科）第一内科の鮫島実俊・津崎文雄，産婦人科の安田義重，学生柿木成也・池袋弘範・田代郷太郎，インターン３名の12名。徳之島，沖永良部島，与論島で診療。受診者数内科系1582，その他皮膚科泌尿器科系・外科系・産婦人科系患者多数を診療した。第一班では５月12日から２週間毎日昼間は診療，夜は衛生講話・フィラリア検査と忙しかった。名瀬を振り出しに住用村に入った時蚤が多いので畳・寝具にＤＤＴをタップリふりかけて寝たものだった。宇検村へ抜ける時荒木大将が危くて車を降りたという深い谷底の見える険しい山道の絶壁の高峠を通ったことや，古仁屋港に面した押角の宿の庭が真白い珊瑚礁の破片で敷きつめられ美しかったことを

思いだす。

第一班は前述のように9ヶ所で愁訴をもって受診したもの2665名，平均一日266名を診療した。その他フィラリア検査，学童健診，寄生虫検査を含めて計6476名を取り扱った。内科系では消化器疾患31.6％，呼吸器系14％，神経ことに運動器疾患12.4％，フィラリア症12.7％，高血圧12.4％（無自覚が多い）であるが胃炎，胃潰瘍，肺結核，気管支炎，喘息，神経痛，腰痛，貧血，フィラリア症，寄生虫症がめだち，蛔虫，鉤虫ともに多くこれらによる腹痛，貧血が多い。また，糞線虫，赤痢アメーバなどもみとめられ，その他皮膚病，婦人科疾患をはじめいろいろの病気があった。死因でめだつのは結核，下痢及び腸炎，脳出血であった。肺結核が多く死亡者も多い。その対策は緊急だ。また農夫症が多いのは高温多湿，過重労働（テルと称する重い背負篭をしょって山の耕地を上下するので腰痛がめだった）と栄養の不均衡が考えられた。大島特有のハブ咬傷者も多く咬傷後遺症で切開後の瘢痕や奇形を呈している者もいた。

宇検村で診療終了後，一行と夕方，医介補宅の民宿へ田の畦道を引上げる途中，後からの連中が騒ぐので振り向くと，私の通った道をハブが横切っている。皆で叩き殺したことがあった。復帰直後，政真哉君（現大島郡医師会長）の，三方村の小宿（現名瀬市小宿町）の検血でフィラリア仔虫陽性率35％という高率に驚いたものだった。象皮病や陰嚢水腫も多く，指宿英造君（当時県立大島病院外科部長，現大島郡医師会病院長）が診ていた一見癌を思わせる巨大な女性外陰部象皮病を，同君と診療団の外科の今村健一郎助教授（現鹿児島市外科開業）が手術摘出して，御陰で前が軽くなりましたと感謝していた症例はおそらく世界一のものだったろう。又指宿君が摘除した男性の陰嚢水腫は直径40～50糎もあるすごい代物であった。

ハブ毒は馬に投与してその血清を治療に用いているが，私はハブ咬傷者も多いのでハブ毒の研究をしたいと思い貴重な黄色のハブ毒を分けてもらい教室の柚木一雄君（腫瘍研教授退官後名誉教授）や高木茂男君（鹿児島逓信病院内科部長勤務後現在指宿市にて開業）に毒素の成分分析，毒素の生物作用，致死因子の研究をやってもらうことにした。

川又三郎（別府市にて開業）保津豊彦（佐土原市にて開業）平川嘉久（鹿児島市開業）与儀昌夫（那覇市開業）風間正美（名瀬市開業，大島郡医師会副会長）等の諸君もその研究に参加し成果を挙げられ，群馬大，東大等からの要請でハブ毒を分譲したものだった。文部省の「動植物毒に関する研究班」もでき班員になって研究費を支給された。それらの研究成果をまとめて1970年（昭和45年）高木茂男君がイスラエルで開かれた第二回国際動植物毒シンポジウムにシンポジストとして参加し目的を達して

帰日された。ところが当時イスラエルはレバノン，シリアと戦い，いわゆる六日戦争（1967年）の後の混乱・緊張が続いている中で国際学会開幕前日に航空機が撃ち落とされシンポジスト三人（タイ，セネガル，ベルギー）を含む45名全員死亡するという大事故が起こり，開会式はその犠牲者の追悼から始まったということを聞いた。高木君は幸いにその前日に現地に到着していたので危機を脱し九死に一生を得て無事帰国できた。その幸運を喜び感動したことを思い出す。昭和33年４月，昭和天皇・皇后両陛下が御来鹿になり，鹿大本部（旧農学部講堂）で医学部としては熱帯医学研究の一環としてフィラリア・ハブ研究の展示を桝屋教授，川路教授等としたが，私はハブ咬傷と毒素研究について御進講申し上げた。ところが科学者天皇から早速治療について御下問があり，陛下の慈悲深さに感激したことを思い出す。顕微鏡でフィラリア仔虫を覗かれ皇后にも覗くようにと勧められたことは印象的だった。

また蘇鉄で思い出すのは指宿君らに大島から送って貰った蘇鉄の実から柚木君や松元実君（鹿児島逓信病院長），守田則一君（福岡大学助教授）らに抽出して貰ったサイカシンの発癌実験だ。

第１回の巡回診療で，フィラリアは多いし，糞線虫症，アメーバ赤痢はいるし，ハブ咬傷は多いし兎に角熱帯医学の研究施設が必要と考え申請し，文部省の努力で昭和35年研究施設が誕生したのであった。阿部教授，福島助教授等に頑張って貰ったがまもなく医動物教室ができたので阿部教授はそちらに移り，福島助教授が教授となって大島に留まりフィラリア撲滅，ハブ咬傷に対するトキソイドの研究に専念され成果を挙げられた。フィラリア県という汚名をきせられていた本県は離島沿岸にフィラリア浸淫が多く，特に奄美大島は多かったが，今や県下一円は勿論本県と並んでフィラリアの双璧といわれていた沖縄県も，ついで長崎県その他浸淫度は低いが全国各地にみられていたフィラリアが日本から一掃され新発生が見られなくなったことを考えると感無量である。

先年熱研施設が廃止されたが，現在その跡は褐色の屋根・白壁の保育所に改造されている。故阿部康男教授，福島教授等の活躍が偲ばれることだった。

第１回の巡回診療団の諸君は第１班も第２班も炎暑の中を朝から晩まで連日精力的に，医療に恵まれない本土復帰直後の住民の診療に頑張られ大変御苦労され，住民の方もこの奉仕を大変喜ばれたことを思うと感慨無量，感謝に堪えない。私自身は２週間目の最後の診療地恩勝で急に高熱を発し，ひなびた田舎宿屋で，一晩中同行の福島英雄君に水枕を取り替え，看病して貰ったお陰で幸いに翌朝解熱したので，その日我々一行25名を迎えに来て貰った巡視船「さつま」にヒョロヒョロしながら乗船し無事

一行と共に６月25日鹿児島港に帰着したのであった。診療が済んで大学へ帰る早々県庁にでかけ，奄美大島の実状報告をして私見を述べた。

米軍政下の８年余りの空白は敗戦国そのままで，大島の復旧には何も手を加えられていない。本土も荒廃していたが大島の遅れはひどく，本土以上に貧困なみじめな現場を見て米のやり方に怒りを覚えるとともに，住民への同情・復興を願うばかりであった。そこで本土に復帰したばかりの奄美大島を復興するには，鹿児島県の一郡ではあるが，貧乏県の鹿児島県だけでなく国が積極的に手を貸すべきだと感じた。それは普仏戦争（1870年，明治３年）で勝ったプロシア（ドイツ）は，仏領だった「アルザス・ローレン」地区を割譲してプロシア領にしたが，時のビスマルクは軍事的産業経済的な面からこの地区を政府直轄領とした故事を思い出したことだった。勿論奄美大島は軍事的な面は問題ないが産業，経済，文化の発展のためにはそうしなければなるまいと考えたからだが現地を視察された諸公も同じ考えだったろう。幸いその後奄美振興法案が通過し，特別措置が講ぜられるようになったことは欣快に堪えなかったことを思い出す。今もそれが継続され発展していることは嬉しいことだ。

次に医療行為は医師があたることは医師法でも決まっている。当時奄美では医師が少く医介補という名の衛生兵上りの非医師が各地において公然と医療に従事し，住民の間に信望もある状況をみて，今急に辞めさせると住民が困るから暫定的に開業している医師の代診として，法律的に５年位の時限立法にしてだんだん転職等身の振り方を考えるようにしたらどうかと進言したことを思い出す。

鹿児島大学医学部では第１回の診療団派遣以来，引続き県と連絡をとりながら，毎年夏休を利用して大島巡回診療が昭和50年まで22回行われたが，第２回以後は10日間を限度とすることにした。医療に恵まれない地域住民に心から感謝され，大学としても地域医療に奉仕したという安堵感を覚えるとともに，風土病研究とはいえ炎暑の中で連日汗ダクダクで診療に健闘された多くの教授，教官，関係各位の並々ならぬ御苦労には深く敬意と謝意を表したい。巡回診療に医師のみならずインターン，上級学生も参加させたのは，直接住民と接触し，実地訓練，野外ポリクリの意義があると考えたからであった。その形式で継続されたが，その後学生の身分で事故でも起きたら文部省は困るということで参加は中止になったときく。奄美大島には医師も増え中核病院もできて巡回診療の必要はないだろう。その後我々は諸教授や教室員等と台湾の山地の診療に出掛けたり，沖縄県の本土復帰まで毎年夏休を利用して７回無医地区診療をしたり，尾辻義人君等とイランに行ったり或いは仝君等はバングラディシュに出掛けて調査したりしたが，国際化時代の今日経済大国といわれる日本では医療に恵まれ

ない外国の地区への医療奉仕団派遣をはじめ医学を通してもいろいろ行われている海外協力の実績があがり世界平和に貢献することが期待されるのである。

奄美大島では郡医師会として諸先生方は勿論だが県立大島病院が，僻地中核病院に指定を受けており，医師会病院等と協力して住民の医療健康福祉増進に寄与されることを期待してやまないところである。

多くの離島をかかえる鹿児島県の医療の大部分は，県医師会の諸先生が担っており，離島医療にも勿論努力しておられるが，離島医療の歴史の一こまに地元の鹿児島大学医学部が県に協力して関与した側面を述べた次第である。

（鹿児島県医師会報（平成元年７月号）より転載　　佐藤　八郎）

3．熱帯医学と国際交流

本学の国際交流について説明を求められたが，記憶も薄れているので思いだすままに述べてみよう。私ごとに亘たることもあるので，お許しください。

本医学部の前身である鹿児島医専は，昭和18年に設立された。戦争のさ中のことである。終戦後は医専の存続廃止のいわゆるＡ級，Ｂ級の学制改革がおこり，幸いに医専存亡の危機を乗り越え医大昇格となった。敗戦後の混乱，国民生活の窮乏，低開発国に転落してしまったので医専，医大復興に精一杯で国際交流など考えるひまもなかった。もっとも鹿児島における西洋医学のおこりは，明治２年（1869年）英医ウイリアムウイリスによる英国医学教育からはじまることを考えると，ウイリスの医学の流れが鹿児島大学医学部の源流となっているといえる。従って当時すでに鹿児島はウイリスの医学を介して英国との国際交流があったといえる。私は戦前から台北大学に勤務して戦後台湾政府留用となったが，ようやく留用が解かれ昭和21年12月末，郷里鹿児島へ引き揚げてきた。鹿児島医専が戦事中設立されていることも知らなかった。国破れて山河ありで，鹿児島市は戦災で焦土と化し焼野原に鉄筋建物の残骸が点々とある程度で医専の建物も壊滅し，仮設病院や職員も分散している状況であった。

医専，医大の設立趣意書に鹿児島市が本土南端にあることから南方医学の拠点となることが，謳われている。偶々私が台北大学で熱帯医学を経験していたせいかどうかわからないが，はからずも鹿児島医専（まもなく医大）に昭和22年第二内科を開設することになった。

日本人はすべて困窮と苦難の中で四つの小さい島に閉じ込められひしめくことになったが，いずれ日本人は大陸や東南アジア方面に戦力でなく平和的に進出しなければならないと，誰もが考えていた。

偶々昭和22年夏，医専4年生の尾辻義人君（現鶴陵会会長）等の学生たちや，入局早々の橋本修治助手（現名誉教授）等と枕崎町（現枕崎市）の巡回診療に出かけたところ，第１日目に３日熱マラリア患者を発見し，前年から大流行していることを知り，学会に発表したところ，戦後マラリアとして学会で注目され研究費を支給された。全国的にも数個所報告された。マラリア調査研究が縁となりフィラリア研究に取り組むことになった。私は台湾で熱帯病のマラリア患者を日常的に診療し，コレラをみたり，自らデング熱や発疹熱に罹り治った経験等から熱帯医学に関心をもち，これを通じて

国際交流を夢見ていた。以下私どもが歩んできた道を振り返ってみたい。

(A)　日本熱帯医学会創立のこと
(B)　米軍統治下の沖縄との交流―フィラリア調査，医療状況調査，琉大医学部創立，学術調査診療団派遣
(C)　台湾の花蓮県山地の医学調査と台湾医学会との交流
(D)　日米医学協力計画
(E)　バングラデシュとの国際交流
(F)　韓国との国際交流
(G)　イランとの国際交流
(H)　その他
(I)　おわりに

(A)　熱帯医学会創立のこと

当時，鹿児島県にはいろいろの風土病を抱えていた関係で学内に先輩同僚教授等と昭和25年風土病研究会を発足させ毎年春秋二回，各科の風土病研究発表の場としていたが，それを昭和34年第19回鹿児島熱帯医学会と改名して一層の発展を期したのであった。

一方昭和33年秋鹿児島県担当の九州医学会があり，その分科会として日本寄生虫学会南日本支部大会の世話役を私が仰せつかり，熱帯医学の権威，タイのハリナスタ．チャムロン博士に熱帯医学に関する特別講演をしていただいた。その評議員会の席上私は熱帯医学会の設立を提案したのであった。

そして翌，昭和34年４月日本医学会総会の機に，東京山之上ホテルで熱帯医学に関する懇談会が開かれた。会するもの宮川米次，北村精一，長谷川秀治，森下薫，小宮義孝，荒井恵等錚々たる長老に混じって佐々学教授，それに小生等であった。席上私が敗戦によって台湾・朝鮮を失い四つの島に閉じ込められているが，将来は南方，大陸，世界各地と平和的な交流が必要となろう。そのため学問的，人道的立場から平和日本は熱帯医学を通じて世界に寄与して共存共栄をはかるべきではないか，そのために熱帯医学会を設立したいと提案理由を説明したところ，熱心に活発な討議が行なわれた。その主旨には賛成を得られたが，長老の一，二人から熱帯医学が戦時中，軍陣医学といわれた関係から，敗戦後まもないのに熱帯医学会というのを出すのは戦時中の侵略を東南アジアの人々に思い起こさせるから時期尚早だとのご意見もあった。結局熱帯医学研究会としてスタートしようということになり，概ね次のような結論が得

られた。

(1) 将来は日本医学会の分科会としての日本熱帯医学会を設立する目標を持って，「熱帯医学研究会」を発足させる。

(2) 本会は行動団体でなく，純学術団体としての性格を明確にする。

(3) 会員には，熱帯医学に関心を持つ臨床，衛生，伝染病，寄生虫病，薬学等のひろい諸分野の学者を含むこととする。

そして，昭和34年11月，大阪で森下薫教授を初代会長として日本熱帯医学研究会の発会式，記念講演会が行われた。第二回は鹿児島でやれと言われ，私が第二代会長として昭和35年９月第二回総会を学会形式で当時の山形屋劇場で開催した。その際看板に第二回日本熱帯医学研究会と大書していたところ時期尚早論の一長老が，「なぜ熱帯医学会と書かなかったか」と注文をつけられ，第二回日本熱帯医学会と看板を取り替えた思い出がある。その際一般演題の他に「寄生虫問題」「ハブ及びハブ咬傷」の二つのシンポジウム，更に特別講演と座談会のハイライトを企画した，特別講演は，長崎大学北村精一教授（皮膚科）「熱帯の皮膚病」と名古屋大学の高木健太郎教授（生理学）に「圧反射による発汗の問題」をお願いして会員に多大の感銘を与えていただいた。座談会は「熱帯医学の過去．現在．未来」をテーマに当時熱帯医学に関心をもつ先生方にお願いして壇上に上がっていただいた。

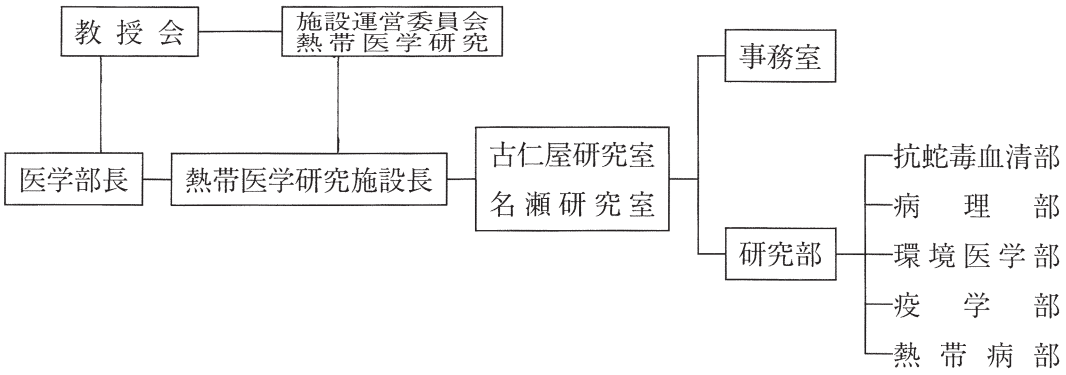
恩師の小野寺直助先生，名大の勝沼精蔵先生，九大の沢田藤一郎先生，東大伝研の長谷川秀治先生，大阪大微研の森下薫教授（寄生虫学），熊谷謙三郎先生（大阪市大），富士貞吉教授（衛生学），小田俊郎先生（内科），曽田長宗先生（公衆衛生），北村精一先生（皮膚科），緒方規雄先生（千葉大細菌学），司会の新井恵先生等の長老に混ざって佐々学教授，台湾の高雄医学院謝献身教授（熱帯医学）らによって熱帯医学会のあり方をいろいろ論議してもらい熱帯環境下における医学的諸問題に取り組もうということになった。そして毎年一回学会総会が全国各地で開催され盛大になり，第26回学会総会は橋本修治教授（当時鹿大第二内科）が主催，すでに三十四回学会総会が催され，国際交流も行われていることに私は感慨無量なるものがある。なお平成６年秋に第36回日本熱帯医学会総会（尾辻義人会長）が鹿児島で開かれる予定である。因に昭和35年４月鹿児島大学医学部熱帯医学研究施設が奄美大島の名瀬市に発足し，のちに古仁屋分室もできた。

熱帯ならびに高温環境下における医学的諸問題，諸風土病性疾患ならびにハブ等有害動物に関する基礎的研究ならびにその応用に関する研究を行なうことを目的で設立された熱研は，福島英雄教授を中心にした熱研の諸先生の努力で，奄美大島の風土病

であるフィラリア病，糞線虫やハブ咬傷に関する研究で大きな成果を挙げた。

鹿児島大学医学部，熱帯医学研究施設の機構は下図の通りである。

機　　構



(B)　米統治下の沖縄との交流―フィラリア調査，医療状況調査，琉大医学部創立，学術調査診療団派遣

戦後米統治下の沖縄との交流を国際交流とみるならば鹿児島大学医学部は昭和29(1954)年８月琉球政府の招聘により熱帯病といえるフィラリア調査にでかけたのが最初の交流である。

その後昭和33年，34年鹿大と琉大との学術調査を実施した際医学の分野でもフィラリア調査に出かけた。昭和37(1962)年に総理府の命令で沖縄の医療状況の調査にでかけた。これは本土復帰を考えてのことである。教室員の尾辻義人君と同行することにした。公用旅券にはフィラリア調査と書かれていたが実際は医療状況調査だった。本島だけでなく，宮古島，石垣島まで飛んだ。各地の医療施設を視察し，琉球政府，県医師会，保健所，新聞社，一般人との接触等を通じて医療状況の大体を把握することができた。戦後の混乱の中で多数の結核患者は結核療養所に入所しきれなくなって，本土の国立療養所へ入所し始めていたが，結核対策がはじまったばかりで，結核以外は殆んど放置されていた。無医村が多く医療の貧困さは内地もそうであったが，沖縄はもっとひどいと思った。ただ根本的なことは医師の不足で，他の人口100万人県に比し医師数は1/3程度で，しかも大部分の医師は那覇市に集中している状態であった。私は医科志望の留学生が少ないからまだどんどん増やして内地へ送り，医師を養成し，若い医師が帰沖して経験を身につける魅力ある中核病院をつくること，更に琉球大学に医学部を設立することを総理府に進言したのであった。

昭和43年(1968)年琉球大学に保健学部が日本医師会の武見太郎会長らの努力で新設

された。その後各県に医科大学，医学部が設立されることになり，琉大医学部設立準備委員会が発足し，当時の順天堂大学の懸田学長と私の2人が琉球大以外からの委員に指名されて，年に何回か出かけて現在の琉大医学部の設立に協力することになった。そして琉大医学部が創立され発足したのは昭和54(1979)年10月であった。佐藤総理が昭和40年８月訪沖され，沖縄の復帰なくして戦後は終わらないと宣言されると共に琉大医学部設立を声明されてから，実に14年の歳月が流れたことになる。本土復帰は昭和47(1972)年５月15日である。

次に鹿児島大学医学部の国際交流の一環として，米占領下の沖縄の無医部落へ昭和40年から本土復帰するまで，７回鹿児島大学医学部沖縄学術調査団を派遣したことである。毎年夏無医地区に各診療科を網羅して仮設短期総合病院を建設し，全団員は盛夏の暑気にめげず診療に奮闘し，医療保障制度の全くないところだけに医療に恵まれない多くの人たちに感謝された。又，同期間中夜はフィラリア採血，又沖縄医学会と連絡をとり，学術講演や研究会で日琉医学の交流に忙しかった。

この７回に亘る鹿大医学部学術診療団の派遣については医学部の教職員等の献身的な努力は勿論だが医学部学生（熱帯医学研究会）の精力的な活躍には敬意を表する次第である。その他関係諸団体の心温まるご後援に対して深謝してやまない。

昭和40年より46年まで，７年間に亘って実施された鹿児島大学医学部沖縄学術調査団の診療報告の概要を一覧表にしたが，あらためて参加された方々に敬意を表するとともに，大事業であったと痛感している次第である。

第６回沖縄学術調査診療団の受けいれに御尽力下さった琉球新報社社長および上本部村謝花小学校の生徒の一文を掲げる。

鹿大の天使たち

琉球新報社社長　池宮城秀意

鹿大の天使たち，という書き出しは多少気にならないでもない。しかし，これは決して冷やかしでも何でもない。文字通りに受けとってほしいのである。鹿児島大学医学部の先生，助手，学生，看護婦さんたちはすでに6回沖縄の無医地区の診療に出向いているが，その度に村の人口の半分以上の老幼男女を診療し，治療している。

今年，（45年）の夏は上本部村で夏期の学術調査診療を予定通りすませたが，こんども1,974名を診療した。内科，外科のほか各科の先生方と助手，学生，看護婦さんたちが各種の検査をされた。診療の細目についてはわたくしがここで書く必要がないので，診療の模様について誌しておくことにしたい。

新里小学校の全校舎が各科の診療室となり，薬品室となり，朝から夕方まで5日間診療団全員は昼食もゆっくりできないほどのお忙しさであった。村長，助役さんたちも立派な仕事をしたということで，村の人たちに明るい顔で声をかけていた。

医者が村にいないために，いつも，不安である人たちはこの診療団の滞在中５日間は安心しておれたわけである。村人たちにとっては先生たちの白衣は天使のように見えたし，有難いことであった。それほどに無医地区の人たちは医療に見放され，病気がおそろしいことになる。

沖縄だけではないであろうが，医療の商業化は医者の都市集中となり，僻遠の地区では医者に診てもらえないで死んでいく人もいるということである。鹿大の６回に及ぶ沖縄学術調査団の仕事の成果については立派な報告書となって出てくるであろうが，地元の者としては医療にめぐり会えない人たちに診療団が大きな福音であるということを強調したい。

沖縄が今後何年かに亘って，復帰したあとも医療界に大きな変化が無い限り，また，変化がそうあるとも期待できないが，沖縄の無医地区に対して，医療キャンペーンをつづけていって欲しいのである。それにはいろいろと困難なこともあるかも知れないが，前に書いたような沖縄の事情を勘案して頂いて，これからも，この事業が継続されることを心から念願するものである。

この医療キャンペーンは鹿大が特に地理的にも沖縄に近いし，古くから関係も深いことでもあり，必ずしも身勝手な希望でもないのではなかろうか。いずれにしても，鹿大の毎年の診療団は，都市地区の人たちには想いも及ばぬような恩恵であり，意義深いものであることで重ねて強調し，ペンをおきたい。

謝花小学校5年　　仲間正三

先日は，健康診断をしてくださいまして，ありがとうございました。

また，ぼうし，シャツ，おかしなどいただいて，とても大よろこびをしていました。

お医者さんが，しん察した人々は，みんなもうなおったでしょう。

お医者さんは，おげんきですか。

お医者さんは，たくさんの人をしん察して，さぞつかれたでしょう。

お医者さんは，上本部村役所にねとまりして，ぼくたちが，ラジオ体そうをしたときに，ぼくたちといっしょにラジオ体そうをやった人もいると思います。

また，写真機をもってきて，写真をうつした人もいると思います。

また来年もいらっしゃいますか。

いらっしゃったらいいなあと思います。

いつまでもお元気でいてください。

さようなら。

9月5日

かご島県医師団のみなさまへ

表1　鹿児島大学医学部沖縄学術調査診療報告

	一般診療人数	検診人数	参加人員		
第1回	2,276	4,962	医師　13		三和村
(S.40)		フィラリア検血	医学部学生	6	
		蟯虫			
		内科，眼科検診（児童．生徒）			
第2回	2,858	1,233	医師	15	今帰仁村
(S.41)		フィラリア検血	医学部学生	10	
			保健婦学生	2	
			栄養科学生	2	
		970			久高島
		フィラリア検血			
		血液型，検便			
第3回	2,848	5,153	医師	15	大宜味村
(S.42)		フィラリア検血	医学部学生	10	
		耳鼻咽喉科，眼科，小児科	地元看学生	13	
		（学童検診）			
	493		医師	8	黒島
			医学部学生	6	
第4回	3,178	494	医師	11	東村
(S.43)		フィラリア検血(391)	医学部学生	9	
		心臓検診(63)	写真室	1	
		歯科検診(40)	地元看学生	19	
	187		医師	3	黒島
			医学部学生	5	
			写真室	1	
第5回	1,888	192	医師	12	大宜味村
(S.44)		胃集検（大宜味村一般住民 147）	医学部学生	14	
		（那覇市職場 45）	地元看学生	20	
			医師	4	
	172		医学部学生	10	伊計島
			地元看学生	4	

第６回 (S.45)	1,938	176 胃集検			医師　13 医学部学生　12 地元看学生　13 地元高看　7	上本部村
第７回 (S.46)	1,984	1,038 臨床検査	検尿　994 貧血　109		医師　13 医学部学生　12 地元看学生　11 地元高看　9	今帰仁村
		287 臨床検査	検尿　276 貧血　36		医師　8 医学部学生　6	南大東村
	17,822	14,505			317	

⑹　台湾の花蓮県山地の医学調査と台湾医学会との交流

鹿児島大学医学部はかねがね亜熱帯及び熱帯地域の医学問題に多大の関心をもち研究活動に励んできたが1967年（昭和42年），台湾医学会から学会招聘があったのを機会に花蓮県の山地住民（高砂族）を中心に学術調査診療を行った。先発隊は昭和42年10月26日鹿児島から台北へ飛んだ。

台湾学術調査診療団は医師13名，医学生5名から成り，衛生，細菌，熱帯医学，内科，外科，小児科，精神科，産婦人科，歯科口腔外科教授或いは講師などの各専門家が参加した。対象は花蓮県の山地住民 Tayal 族，Ami 族，Bunun 族の人々であった。５日間で受診者総数2,333名（学童検診を含む）。

内科領域では腰痛症，神経痛，リュウマチ性関節炎等の神経系運動器疾患が最も多く，次いで胃炎，胃潰瘍を中心とした消化器系疾患，上気道炎，慢性気管支炎等の呼吸器疾患が多くみられた。特に排菌のある肺結核患者が見られたことは，緊急な結核対策の必要性を認めた。

高血圧患者は割に少なく，一般人，学童の寄生虫患者の多いことはわが国の戦後の事情に似通っていた。花蓮県の死亡原因分類によると肺炎，気管支炎が最も多く次いで肺結核症，胃炎，腸炎，大腸炎の順で心臓病，悪性腫瘍は少なく，脳出血等中枢神経系疾患は統計上に上がっていなかった。肺炎，結核，腸炎等感染症が死因の主役で，成人病が問題になっているわが国の事情とは大きく異なっていた。

外科では風土病ともいえる沃度不足による結節性甲状腺腫や頚部リンパ節結核が目立った。学童検診で肝腫大や先天性心疾患が多く見られた。又，乳幼児，学童の身長，

体重が貧弱で，低栄養，低蛋白の食生活が問題である。婦人科も多産，多死で，政府も寄生虫対策と人口家族計画を組合せて実行しようとのことだった。歯科口腔外科では齲歯罹患率が学童も大人も高い，ビンロウの実の嗜好習慣と口腔癌発生との関連性，口腔奇形の問題等があろう。衛生学的な問題として，味盲検査，血液型等から隔離集団の特性を検討した。

調査期日の制限，十分な機材持ち込み不可能等の事情で必ずしも満足すべきものでなかったが，医療協力に当たっての多くの問題点が指摘された。この山地診療では，たまたま大暴風雨のために橋が流され渡河作戦をやったり，断崖絶壁の東海岸の道路で巨岩落下して通路を阻まれたりして，ようやく山地に到着した。山地では親愛感をもつ人々に接し，そこにきれいな日本語が温存されていたので，私は日本の山村に入ったような錯覚に陥ったことを懐かしく思い出す。

最後に11月11日～13日台北での第60回台湾医学会において私どもは次の演題で特別講演し，台湾医学会との交流を計った。「早期胃癌の診療及び集団検診」佐藤，「小児風湿熱の病態生理」寺脇教授，「放射性降下塵与食品及び人骨中之 Sr^{90} 及び Cs^{137} 濃度」北原教授，「Welch 菌の濃伝性 bacteriocin の産生」平野教授，「血絲状虫症の集団治療」福島教授，「更年期障害症の診断，治療」森教授。

鹿児島大学医学部と台湾大学医学部との交流について1967年（昭和42）台湾山地の学術調査診療団派遣や台湾医学会での各科教授招待特別講演のことを述べたが，人的交流として外国人留学生を台湾から受け入れたのは昭和31年であった。外国の理科系大学（薬学，工学，農学など）卒をテストして医学部に受け入れたのは1959年（昭和34）で台湾，ベトナム，香港からであったがその後台湾より毎年数名宛入学して本学で勉強し医師となり，又研究生として本学で研究して帰台し，教授として国際的に活躍している人たちのいることを明記しておきたい。

⑹ 日米医学協力計画について

1965年１月，佐藤栄作首相は訪米，ニクソン大統領とワシントンで会談し，現下の国際情勢及び日米両国が共通の関心を有する事項に関し意見の交換を行った。その際，アジアのすべての人々にとって重大な関心事である保健の分野が多々あることに留意し，大気汚染と殺虫剤の問題に対する協力的な努力に加えて，コレラ，結核，ライ，ウイルス性疾患，寄生虫症疾患及び低栄養等の疾病に関し，医学面における協力計画を大いに拡大することを合意した。

これらをうけて日本側，黒川利雄委員長（がん研究会付属病院長），米国側，Pres-

ident, Dr. Colin, M. Macleod, (Oklahoma Medical Research Foundation, Oklahoma City, Oklahoma) で，日米医学協力委員会が結成され，ライ，結核，コレラ，寄生虫病，ウイルス性疾患，低栄養の各専門部会が結成され，夫々活動を開始した。

鹿大第二内科は寄生虫病専門部会に属し，フィラリア研究の分野で活躍貢献した。

特に1968年５月には Dr. Leon Jacob (Assistant Director for Collaborative Research National Institutes of Health), Dr. Paul P. Weinstein (Chairman, Department of Biology University of Notre Dame) を始め10数名のアメリカ側の研究者を鹿児島に迎えて，日米医学協力会議，寄生虫部会を開いた。フィラリア撲滅対策などが大きな話題になった。

また，1973年８月尾辻（義）はアメリカ，カリフォルニア州，モンテレーで開かれた The Joint Conference on Parasitic Diseases, The United States-Japan Cooporative Medical Science Program「Side Reactions in the Course of Treatment of Malayan Filariasis with Diethylcarbamazine」の題で韓国済州島でのマレー糸状虫症対策の研究成果を報告し注目を浴びた。

(E)　バングラデシュとの国際交流

1968年６月から1971年２月まで，パキスタン政府の東パキスタン産業開発公社（East Pakistan Industrial Development Corporation）が東パキスタン（現在のバングラデシュ）チッタゴン市に建設中の製鉄所で技術指導に当たっている日本人技術者（神戸製鋼）の健康管理をするとともに，現地の医学事情特に熱帯病の研究をするために，Dr 中島晢，Dr 原田隆二，Dr 前田忠，Dr 尾辻義人，Dr 入江康文，（以上第二内科）及び Dr 松田剛正（現，日赤病院副院長…当時研修医）らが参加した。

1971年に発生した東パキスタン独立戦争にまきこまれ，帰国したが熱帯地の風土，気候，生活環境，熱帯病の蔓延状況など貴重な経験をした。

当時，東パキスタンのチッタゴン医科大学の疾病統計（1969年）によると入院患者3,700名中最も多いのが感染症で1,200名（30％）を占め，細菌性赤痢（A型およびB型が大部分），アメーバ赤痢，コレラ，天然痘，マラリア，カラアザール，破傷風などがめだっていた。

特に死亡率の多いのはコレラおよび天然痘で1948年にはコレラで約３万名が死亡，1953年には年間２万７千名が死亡，1959年には天然痘で６万名が死亡するというような環境であった。

東パキスタンにおける熱帯病の蔓延状況は我々の予想をはるか超えるもので，第二

内科の海外での熱帯病研究のはしりであった。

当時わが国の海外での医療協力は未だしの状況であった事を付記する。

(F) 韓国との国際交流

日本と韓国には，余りにも悲しい歴史があるが，文字通り一衣帯水の両国はお互いに恩讐を越えて，善隣友好の精神で進まねばならない。昭和48年（1973）５月29日～６月２日，韓国ソウル市で熱帯医学に関する第12回東南アジア地区セミナー，第４回ソウル熱帯医学セミナーに鹿児島大学から第二内科（佐藤八郎，尾辻義人，中島哲）医動物学（佐藤淳夫）４人が出席。

学会は延世大学熱帯医学研究所講堂で開かれ，東南アジア各地から約200名参加した。参加国はマレーシア，シンガポール，タイ，ラオス，カンボジア，ベトナム，インドネシア，フィリピン８か国のほかに香港，日本，カナダ，ＷＨＯ，それに地元の韓国，日本からは約30名参加した。ＳＥＡＭＥＯ（Southeast Asian Medical Educational Organisation）の主催，この事務局長はタイの Harinasta Chamlong，５月29日の開会式に引き続き６月２日まで５日に亘りパネル3つと一般演題125題の講演が行われた。パネルは「寄生虫疾患の診断」，「寄生虫並びに腸管感染症の化学療法」，「腸管寄生虫並びに細菌感染症の管理」，一般演題はサルモネラ，腸チフス，赤痢（細菌性，アメーバ性）レプトスピロージス，フィラリア，毒蛇咬傷等多岐に亘っていた。

われわれの発表は三年前からソウル大学，長崎大学と共同で済州島のマレー糸状虫の調査研究をやっていたがわれわれの分担の治療についてヂエチルーカルバマジンを投与するとマレー糸状虫症では，日本にあるバンクロフト糸状虫症と同様，殺仔虫効果を認めたが，高熱等の副作用が強いため，そのままでは使えないのでそれの対策として副腎皮質ホルモンを併用することにより，発熱をおさえることができ，しかも殺仔虫効果は変わらないことを確かめたので，これを今回発表して注目を浴びた。東南アジア各国の学者に接したわけだが，開発途上国の各地にはまだ寄生虫疾患，感染症，伝染病が多発しており，戦前の日本を彷彿させるものがある。この度の会議では東南アジア地区の共通の熱帯医学という場で，同じ肌色，顔つきの似た人々が集まって真剣に討議して近親感を深めたことである。同時に日本も同じ地区の一員として，悩める近隣に友好援助の手をさしのべる必要があると思った。

(G) イランとの国際交流

イラン国南西部のマシャールは，北緯30° 30′ 線上にあり，日本の屋久島に近いが，

夏季には気温が45℃～50℃以上に上り，9月下旬には，シャルジーと呼ばれる湿度100％の飽和の状態となることがあり，この時期には戸外での労働は困難である。

このような気象条件の厳しいなかで1976年より3年余りにわたって，ホメイニ革命という政情不安のなかで医療を通して，イランとの国際交流に努力したことは鹿大の国際交流の歴史のなかで特筆すべきことであると考える。

日本は資源小国で石油は重要輸入品である。1973年（昭和48）春，政府後援のＩＪＰＣ（Iran Japan Petrochemical Company. 三井五社）日本イラン石油化学公社の社員が鹿大第二内科（当時熱帯医学研究もしていた）にやってきて産油国イランに日本と合弁で会社を設立したいので，東京の複数の大学に相談したところ，「そんな夏50℃にもなるところには行けない」と断られたので，熱帯医学研究をしている第二内科にやってきてＩＪＰＣが工場を設立するので，従業員の健康管理や保健衛生部門を担当応援して頂きたいと懇願され，政府の意向もあるので応援することにした。しかしその実現は1，2年先のことだろうと考えていたところ，その年の暮，例の第一次石油ショックがおこり，ＩＪＰＣの代表者が飛んできて来年早々イランの現地視察をお願いしたいとのこと。驚いたが石油不足に悩む日本のためにも工場建設予定地を視察することにした。

昭和49年（1974）の正月になって中曽根通産相が1月匆々石油問題でイランへ飛んだ。我々もまもなく1月中旬，第二内科の佐藤八郎，尾辻義人，有馬桂，中島哲，第一外科の西満正，阿久根努，大熊祺章の7人がイランの首都テヘランへ飛んだ。白雪皚皚のテヘラン．メラバド空港へ着いたのは1月21日㈪の夜中だった。パーレビ国王時代だったが入国審査は相当やかましかった。イラン石油化学公社総裁アグバル博士（前首相，医師）に会見し協力を依頼され，イラン人も診てくれといわれた。医学センター，科学高等教育院，テヘラン大学医学部を訪ね1月25日世界有数の大精油所のあるアバダンへ飛び，同地区の医学センターアリアン病院等を訪れ，1月27日㈰車でＩＪＰＣ工場建設予定地のバンダシャプール（現在バンダホメイニ）に赴き現地視察を終えた。そして28日アワーズの保健センターを訪れ，アバダンから29日㈫シラーズへ飛び，30日㈬古王都ペルセポリス見学，31日テヘランへ帰り，2月2日イスタンブール，バンコック経由帰国した。その頃工場建設費は日本が持ち，石油及びガスはイラン側という話だときいていたが両国間の交渉が意外に長びいていた。やっと昭和51年（1976）6月になって工場建設がはじまることになり，鹿大から内科，外科，歯科教室の医師や検査技師，看護婦の諸君が次々に交代で派遣されることになり，延べ36名の諸君が熱帯生活の困難を克服して，1,500名位（約半分はイラン人）の従業員

の健康管理，診察を行い，熱帯医学の研究をしながら鹿大の名声をあげつつあったがＩＪＰＣの建設も八割位できており完成も間近かというところで，内乱勃発してすべてがストップした。即ち，昭和53年(1978)になると１月７日イランのコムで反政府デモ（イスラム革命の開幕），９月８日テヘランで王政打倒の大衆行動（黒い金曜日），12月18日市街戦，原油生産全面停止，昭和54年(1979)1月16日イラン国王パーレビがエジプトへ出国，2,500年のペルシア王朝の滅亡だ。私はＩＪＰＣでこれまで健闘された諸君の労苦に心から深謝したい。当時内乱に巻き込まれた諸君の安否を気使い，テレビ，ラジオにしがみついていた。無事帰国されて安堵したが諸君の苦難，勇気に感動するとともに神の恵みに感謝している次第である。

イランにおける診療経験として，内科系のまとめを記して，熱帯地域での医療状況の一端を報告する。

1976年６月中旬より，1977年６月中旬まで，イラン国・マシャールにあるＩＪＰＣ診療所で従業員の診療，寄生虫調査，近郊河川の淡水魚調査を行った。

1．　１年間に延2,463名が受診した。また，患者数はシャルジーのある９月に多い傾向にあり，1977年１月以降は，従業員数の増加に伴い増加した。major thalathemiaの１例ならびにアメーバ赤痢の１例も経験した。

2．　疾病分類では下痢，腸炎，扁桃炎，上気道炎が多かった。

3．　フィラリア仔虫，マラリア原虫は，いずれも検出し得なかった。

4．　腸管寄生虫検査では保卵率50％であり，虫卵の種類では蛔虫卵，東洋毛様線虫卵が多かった。

5．　マシャール近郊河川に住む淡水魚調査を行い，Clarius 科のなまずの37.5％に，メタセルカリアの寄生を認めた。

6．　マシャールキャンプの飲料水分析では，総硬度が日本の水道水の10倍以上になることもあり，尿路結石の成分分析では，日本人には稀な，燐酸カルシュウムの単一成分であることが判明した。

7．　マシャール近郊には，毒グモ，サソリ，サシガメ等がおり，また，夏季の終りに多発した掻痒性皮膚炎の原因は，ネズミ等につくダニであろうと考えられた。

8．　ＩＪＰＣ工場に隣接するＳＣＣ肥料工場より有毒性の排ガスがあり，ＩＪＰＣで働く労働者歯牙，歯齦に黒褐色の沈着物が認められた。

㈱　その他

昭和30年代に入ってからだと思うが，政府は「東南アジアの情報センター設立準備

委員会」を結成した。私もその委員を命ぜられ，何度かその委員会に出席したことがあった。

又パプアニューギニアがオーストラリアから独立した昭和50年(1975)政府から同地へ出かけるよう要請されたが，私は定年退官当時で極めて多忙のため不本意ながら断ったことがあった。

これらは私たちが熱帯医学に関心をもっていたからだろうと思う。

(1)　おわりに

私は大学の研究の成果は地域に還元すべきものであって，地域更に世界に開かれたものでなければならないとつとめてきたつもりだ。熱帯医学を通じて国際交流を夢見てきたのもその一環だ。その中で何かお役に立てたものがあったとすれば，それはすべて多くの関係各位の汗と努力のお陰で感謝に堪えない。然し不肖私の非才のため成果が上がらず，日暮れて道なお遠しの反省の感である。

今世界の各地で世紀末的に大変動が起こっている。常に激動してやまない世界情勢下では国際交流は何も医学だけではない。政治，経済，文化，学術…等々あらゆる分野で日本は世界の中の日本として世界各国と仲よく共存共栄，国際交流，国際貢献をめざして世界平和に寄与することが大切だろうと思う。

(佐藤　八郎，尾辻　義人)

4．第１回政府派遣沖縄学童検診に参加して

戦後復帰前の沖縄は，極端な医師不足状態が続き，公立病院も少なく，開業医は朝５時から患者が列び始め，午前10時頃には診療受付けを中止するような状態であった。このような医療事情の中では，学校保健法に基づく学童検診にまでは手が回らず，学童検診は行われていなかった。

当時占領下の沖縄に医療関係者が入域し検診を行うことには，厳しい制限を設け，あまり心良しとされなかった。これは後で判った話しであるが，米軍の特殊部隊グリンベレーが基地周辺の住民の集団検診を行ったところ，学童の90％以上にトラコーマの罹患が発見された。この事実がマスコミで報道されたので，米軍内部でも琉球政府でも問題になり，日本政府と協議が行われ，日本から医師を受け入れて，学童検診を行う事が決定された。

そこで総理府，文部省，外務省が主幹となり，沖縄駐留米軍民政局と協議して検診が立案され，国立の九州，熊本，長崎，鹿児島の４大学がこれに参加することになった。各大学から小児科，耳鼻科，眼科の医師を１名ずつと，歯科医師１名，看護婦２名，レントゲン技師１名がチームを組んで沖縄に派遣された。昭和41年４月７日に九大で結団式があり，福岡と鹿児島空港から出発した。鹿大のメンバーは小児科豊元実助，耳鼻科窪田健麿，眼科川畑隼夫，歯科浜田義彦，レントゲン技師小川臣人，看護婦大津，安楽の７名であった。

大学毎に宿舎を見つけ，そこで３か月間の共同生活を送ったが，鹿大は松尾の松尾旅館に居を構えた。検診対象は沖縄本島と琉球諸島の全小，中学校であった。検診団は琉球諸島の日本領事館に相当する南方連絡事務所（略称南連）の山本所長が身元引請人となり琉球政府の教育委員会が詳細計画を作り，米軍基地周辺の沖縄中部地区から検診が始められた。

検診に先立ち，全員が民生局に呼ばれ，局長のフレーミング中佐より検診について「これはあくまでも検診であって，調査ではない。検査結果は米軍の許可なしに公表してはならない」との注意が申し渡された。また医療部門の長の大尉より細部の注意が追加された。彼は獣医師でピント外れの事項が多かったが，解りましたと引き下がった。

南連のバスが各大学の宿舎を廻り，検診団を拾い集めて検診校に向かったが，最初の西原小学校では「検診団の先生ご苦労様」と書いた横断幕を掲げ，全校生徒職員が

拍手で迎えて下さったのには感激した。この西原小学校を皮切りに，中部と北部及び南大東島の学校を３か月に亘って検診した。どの学校でも初めての検診と言う事で，西原小に劣らない歓迎と感謝と歓待を受けた。

当時の沖縄は復興が遅れており，那覇一の繁華街の平和通の裏道では，ハブが出るから注意するようにと言われ，学校教員の給料が１万円以下の状態であったので，一般の生活水準も本土に比べ大分低かった。学童の服装も悪く，入浴をしたことがあるのだろうかと思えるくらい顔も汚れ，靴を履いて来ない人も数多くいるあり様であった。数人検診すると手は汚れ，耳鼻科の窪田先生は耳の検査をするのに耳垢で中が見えず，耳垢取りが仕事だとぼやいていた。

豊元先生は皮膚を良く洗いマッサージしなさいと，口をすっぱく注意していた。また軍国主義追放の為か，学校での集団訓練が良く出来ておらず，検診者を一列に並ばせて置く事が困難で，耳垢のせいか，がやがやと大きな声でのおしゃべりが多く，各人への病名告知や注意が伝わらないことが度々であった。そこで彼は「ラジオは１回」と繰返していうことを止め，注意を促していた。

90％あるはずのトラコーマは10％程度で，非医師のグリンベレー部隊が診断したトラコーマの大部分は，ろほう性結膜炎であった。民度が低い所為か，本土に比し近視が極めて少ないのが特徴的であった。

歯科的にも多数の学術的に有意義な歯の奇形が発見された。

琉球新報の親泊一郎文化部長との会食の折り，上記の話しが雑談で出たが，これが翌日の新聞に１頁の記事になって報道された為に大きな反響があり，米軍の耳にも入り，民政局に呼ばれて大目玉をくった。

検診は殆んど午後の早い時間で終わり，旅館でゆっくりする時間があった。最初は部屋で文献の整理や原稿書き，読書にと張り切っていたが，高温と湿度の高さに，頭は空っぽになり，本を開けば眠たくなり，本は睡眠剤と枕になてしまった。午後の暑い間は専ら昼寝をして英気を養い，夕食後の涼しくなった頃から，夜の部の調査に出向いた。佐藤八郎先生等が行われた沖縄診療団の献身的な努力の結果，４大学の中でも飛び抜けて鹿大は，地元の医師や関係機関の受けがよく，我々に対して慰労のお声掛りが多かった。特に鹿大の研究生の歯科の金城一史先生，耳鼻科の渡嘉敷正男先生や琉生病院の大宣見朝計院長先生等には度々歓待をうけた。一般人が入れない米軍基地内外の将校クラブを利用させてもらった。当時１ドルは360円であったが，クラブ内ではジョニー黒が１杯15セント，コニャックが40セントであったから，２，３ドル有ればステーキを食べて酔うほど飲んで帰れた。単調な検診の毎日には３か月は長い

時間に感じられた。その間，大学間のトラブルやホームシックによるトラブル等があったが，各人が協力して大過無く検診を終えることが出来た。これも琉球政府教育委員会の崎山信幸氏，地区教育委員会，南連の運転手さんの連日の御協力に依るものと感謝している。

日本政府派遣学童検診団はこの後沖縄の医師が増加するまでの，４年間毎年４月から３か月間続けられた。参加された方々は

小児科　鮫島信一，平山清武，田中良章，鉾之原昌

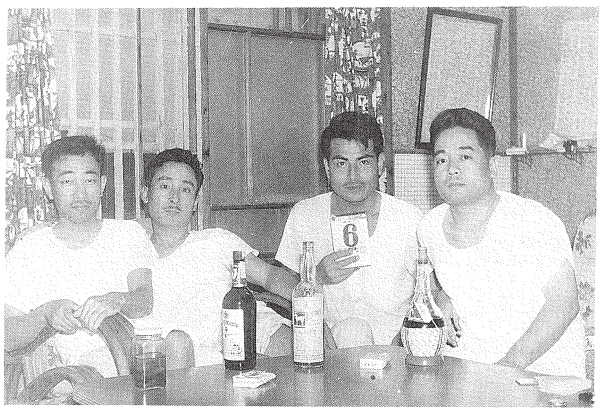
耳鼻科　江川俊治，曲田公光，勝田兼司，大野政一，上村良彦

眼　科　内田洋人，原田一道，勝目紀一，園田康治

歯　科　野井倉，篠原，川平，肝付，加納，副島

以上の方々であったが，古い話しで記録が定かでないので，書き落した方があったら御容赦願いたい。

第１回政府派遣学童検診団鹿大メンバー総員と金城一史先生



帰任を前にして

（川　畑　隼　夫）

5．公衆衛生行政　―人・点景―

はじめに

世界保健機関（ＷＨＯ）の有名な健康の憲章がある。「健康とは，肉体的，精神的および社会的に完全によい状態であることであり，単に疾病または虚弱でないということではない」。

基本的人権として強調された“健康”を具現化するために，医学をベースに，社会的，政策的実践の場として，公衆衛生行政の道をいちずに歩き続けてきた同窓生がいる。臨床医や研究者にくらべて，ささやかな数ではあるが，激動の時代に，志を高く持してきた彼等の足跡の一部を書いておきたい。

筆者のもとに寄せられた資料によったが，寡黙の人が少なくないせいもあり，活躍の片鱗を覗いたに過ぎず，鹿大医学部と公衆衛生行政との係わりの全貌を知るには程遠い。お詫びしておきたい。なお，同窓生の敬称は全て省略させていただいた。

鹿児島医専卒業生

村山　　力（昭和23年卒）

インターン生活を終えた村山が，最初の勤務先として選んだのは，宮崎市立伝染病院である。敗戦後間もない世相は，虚脱，荒廃，混迷のさ中にあった。飢餓の時代は，危機的な衛生状態の悪化の中で，急性伝染病の大流行を迎えていた。腸チフス，赤痢，日本脳炎等の治療に明け暮れる激務の中で，村山は社会防衛的な対応としての公衆衛生活動を眞剣に考えるようになっていた。英国で，19世紀初頭，コレラ，発疹チフス等の悪疫流行を動因として勃興した公衆衛生行政の歴史を繙きながら，村山は，予防医学の重要性に開眼していく。

そして昭和26年，鹿児島県衛生部予防課に勤務する。防疫担当医師としての辞令を手渡ししながら，低い給料で申し訳ないと話した県衛生部長の表情を今でも思い出すと語る。あの頃，公衆衛生行政の道を選択した人の多くは，ワーズワースの「低く暮し，高く思う」という詩句のような心情であったことだけは間違いない。

その頃，猛威をほしいままにしていた各種の法定伝染病は，ようやく減少傾向を見せていたが，赤痢だけは執拗に流行を繰り返しており，村山は連日のように県内各地を奔走，赤痢の防疫活動に汗を流していた。また社会問題化していた性病対策も担当していたが，夜毎街角に体を売った「夜の女」の，いわゆる「狩り込み」と検診に心

を砕いたことが忘れられないという。梅毒，りん病，軟性下かん等，多くの売いん常習者を診ながら，暗い戦後風景を背景にして夜の女の悲しみと恨みをうたった流行歌の一節「こんな女に誰がした」を今でもつらく思い出すという。

約３年間の県庁予防課勤務のあと，第一線の保健所へ出た村山は，昭和30年，加世田保健所長となり，続いて志布志保健所，隼人保健所の所長を歴任した。この頃，衛生行政の主要課題は，防疫から結核対策，母子保健等に移行する時期であり，結核検診や公費負担医療制度の普及等に多くの業績をあげているが，昭和37年，鹿児島県から鹿児島市へ転出のあと，昭和40年代しばらく臨床医としての活動を再開した。出生地でもあった甑島に渡り離島医療に従事するためであった。

やがて昭和49年，衛生行政に復帰，平成元年３月末定年を迎えるまで，鹿児島市の中央保健所長を勤めた。激しく時代が変貌し，健康ニーズが多様化していくこの時代，保健所や保健センターの新・改築や保健行政体制の整備など，村山の果たした役割は大きい。

内山　　裕（昭和23年卒）

戦火にすべてが廃墟と化した学校の復興，そして大学への昇格，そのための資金づくり等の目的もあって，昭和22年の夏，鹿児島市内の劇場で，鹿児島医専文学部によって，新劇「罪と罰」が公演されている。その一員であった内山は，暗色を重厚に塗りつぶしたようなドフトエフスキーには，あの時代を生きた青春をひきつけるものがあった，と述懐する。がれきと荒廃の中で，探究しようとした人間の苦悩，そんな想いが，後年の公衆衛生行政につながっていったのかも知れない。

内山がインターン生活を過した結核療養所の中で，数多い生命の死を看取り，治療医学の限界を思い知らされていた頃，社会は混迷の中からようやく立ち直り始め，旧保健所法の全面改正による新しい保健所網の拡充整備が発足し，衛生行政と公衆衛生活動が開花の時期を迎えようとしていた。すでに学問としては確立されつつあった結核の予防を，フィールドで実践できる魅力にひかれ，期待に胸をふくらませて，内山が公衆衛生行政の道を選択し，保健所に勤務したのは昭和25年のことである。

翌昭和26年は，結核予防法の大改正の年であり，健康診断，ＢＣＧ接種，適正医療の普及を柱とする結核対策の体系が整えられ，当時亡国病と恐れられた結核への撲滅作戦が本格化することになる。加世田，伊集院，隼人等の保健所勤務当時，県下各地の保健所と同じく，保健所が結核対策センターとして，予防医学のエースとして輝き始めたことを体験していた。

昭和30年，出水保健所長であった内山は，翌31年，本土復帰後間もない奄美群島を

管轄する名瀬保健所長へ転出した。甚大な戦災と引き続く８年余の行政分離によって，荒廃の極にあった奄美の島々で，内山は公衆衛生行政の原点を痛烈に知らされることになる。

鉤虫の保有率が８割を超える地区はいくらでもあり，フィラリアや糞線虫の浸淫もひどい。大学の研究室では考えられないハブ抗毒素血清の効果の悪さ，医師に脈をとってもらうこともなく一生を終る無医地区の嘆き，本土よりも良好な数字を示す乳児死亡率の裏に潜む新生児死亡の未届けという実態，地下数10ｍまでバケツを頭に乗せて飲料水を汲みに降る主婦の暮らし，こんな健康上の差別が許されていいのか。蛇皮線の音色と島唄にこめられた哀感には，公衆衛生行政は医学の領域を超えなければならないとの訴えが流れていた。

公衆衛生行政の原点は，「地域」そのものであり，暮らしそのものであると実感した内山は，その後加世田，加治木等の保健所長として，住民参加の地域保健活動に力を注ぐことになる。食生活改善を主な目的とした地域組織活動，九州では初めて全国では３番目という加世田市の「健康都市宣言」事業など，後年の重要政策「国民健康づくり」の原型をみることが出来る。

時代は復興，安定，成長と大きく動いており，高度経済成長の波は，鹿児島の地にも影響を与え始めてきた。公害という言葉が日常化するようになった昭和45年，内山は，公害行政の基礎づくりという命題の待つ，県衛生部環境衛生課長に転ずることになる。そして，水俣病患者宅訪問で衝撃を受け，「人間の生命は限りなく尊いことを実践で示さなければならない公衆衛生医の，背負わなければならない十字架」と決意する。公害行政は公害の未然防止こそ基本であり，いかにして良好な環境を先取りしていくかが，行政に課せられた重要な課題である，と悟る。

内山は公害対策室長，公害課長，環境局長と，いずれも初代を勤め，公害・環境行政の責任のポストを12年間担当している。国の定める基準は，いわばナショナルミニマムだから，県がこれに上乗せという形で基準をより厳しくすることは許されてよい筈だ，そんな行政姿勢で，疾風怒濤のような激動の公害・環境問題の時代を駆けてきた。

鹿児島湾ブルー計画として昭和54年公表された水質環境管理計画がある。鹿児島湾のもつ自然浄化能力の限界を，環境容量という概念に数量化し，この枠の中での人の活動を許容しようとする行政指針であった。大量生産，大量消費，大量廃棄型の社会経済システムが環境問題の危機化を招いたとする，反省に基づく内山らの発想であり提言であった。

やがて，昭和57年，内山は鹿児島県衛生部長に就任する。この年は，長寿を健やかに生きるための，いわば21世紀へむけての壮大な挑戦とも言える老人保健法が成立した年である。壮年期からの疾病の予防，健康づくりをはじめとして，治療，リハビリテーションに至るまでの，一貫した保健サービスをめざそうとする法の理念をどう定着させるか，情熱を燃やす。一方，既存の結核予防会，成人病予防協会の両財団法人の一体化と，国立病院の統廃合をも含めて，いわゆる総合保健事業の拠点づくりとしての県民総合保健センターの設立に腐心する。

そんな頃，昭和59年の５月，霧島の山なみの一角，県立自然薬草の森に，昭和天皇をお迎えして，薫風の中のご散策にご一緒する機会に恵まれている。薩摩藩の医学や薬草の歴史を説明し，漢方医学の古典“素問”に触れ，自然と人間の共存の思想を語ったとき，大きくうなづかれた陛下のご表情を忘れずにいる。心が洗われる陛下のお人柄に，直接触れるひとときをもてたあの日，さきの大戦の影を引きずったままの“ながい戦後”がようやく終った，と実感する。

その後，環境センターや衛生研究所の所長等を歴任，その間，全国地方自治体の原子力施設等の放射能調査研究機関連絡協議会会長等を務めた。

平成２年３月末に県を定年退職後，環境問題のシンクタンクをめざす，財団法人鹿児島県環境技術協会の理事長に就任している。

矢野　勝也（昭和24年卒）

未来は子どものものだ，そんな想いで，母校での小児科医としての多忙な明け暮れの中にいた矢野は，民主主義政策としての母子保健行政の発足に興味を覚える。戦後の混迷から復興の時代，地域の文化度を示す鹿児島県域の母子保健の指標は悪く，衛生行政は熱意のある小児科医を求めていた。「もはや戦後ではない」と国が言い出そうとしていた昭和29年，矢野は鹿児島市の中央保健所に勤務する。乳児死亡率や妊産婦死亡率の改善を期して，公衆衛生行政の第一線で汗を流すことになる。妊産婦や乳幼児の健康診査と保健指導から，未熟児対策，そして新生児の訪問指導と３歳児健康診査等の体系づくりに力を注ぐ。あの頃，３人の子供を３年間隔で母親35歳までに５月に生もうと，「３．３．35の５月出産」を指導したり，育児啓発の目的の「赤ちゃんコンクール」を支えたり，母子保健行政に多くの足跡を残している。

昭和44年から，後進に道を譲る59年まで，鹿児島市の山下保健所長を勤めているが，その時期，桜島の火山活動が異様に激化し，その対策が公衆衛生行政の日程に登場し始めている。矢野が取りまとめた「桜島降灰検診10年のあゆみ」に，市民の悲鳴と不安の解消に取り組んできた行政の苦悩の一端を覗うことが出来る。

矢野と同期の昭和24年卒で，25年に県公衆衛生行政に身を投じ，西之表，大口，徳之島，隼人，伊集院，出水等の保健所長を歴任したあと，病に倒れ，昭和52年逝去した青崎憲郎の在りし日を，矢野はよく思い出す。公衆衛生活動が好きで，誰よりも保健所を愛していたのではないかと語っている。

満留　薩男（昭和27年卒）

卒業の翌年，県の保健所に勤務，志布志，宮之城，名瀬，鹿屋等の保健所長を歴任，平成４年３月末の定年退職まで約40年間，保健所で地域保健活動の最前線にいた。

満留の40年は，30年間は大隅，５年間は奄美，いわば僻地での公衆衛生活動である。貧血に疲れた農民の鉤虫対策，保健所全職員が寝食を忘れて東奔西走したフィラリア撲滅作戦，つい昨日のことのように，あの頃の情熱を思い出す。集団検診，集団駆虫，環境衛生改善指導，とりわけ深夜採血が続くフィラリア検診，農村漁村の小さな集落のすみずみまで，民家に泊りこみながら続けられた寄生虫対策を回想しながら，満留は，「研究者の医学は，公衆衛生行政の手を借りたとき，始めて開花する」そう語っている。

結核対策，母子保健，そして成人病対策，精神保健，やがて難病対策や健康づくりと，多彩な課題に対し，一貫した僻地からの発想を大事にしてきた。そんな満留は，昭和43年４月，天皇・皇后両陛下がまだ皇太子・同妃殿下の頃，お揃いで奄美行啓のおり，名瀬保健所でハブ対策についてご説明を申しあげている。へき地や離島の生活や，医療関係者に注がれる若いプリンスご夫妻の，深い愛情と優しい気品に直接ふれることの出来た感激が，いまも胸に残っているという。

県立医大・県大医学部卒業生

上妻　昭夫（昭和30年卒）

敗戦で虚脱と混迷に落ち込んでいた時，初めて出会った日本国新憲法の誕生，国民の生存権と国の責任を定めた第25条の規定に眩いばかりの感動を覚えた少年達がいる。軍国少年としての教育を受け死を決意していた上妻も，その一人で，民主主義国家の実現に役立つ道を模索し始めることになる。そして，ひとつの選択として，県立医大へ進学する。

そんな想いは，在学中も一貫しており，臨床医学もさることながら，社会医学に強い関心を持ち続け，学生時代から種子島・屋久島の巡回診療，さらに奄美群島巡回診療等に従事している。

卒業の翌年，当時若い公衆衛生医の育成に懸命だった大分県の熱意に惹かれて，上

妻は大分県の保健所に勤務，のびのびと自由な発想で健康管理に従事している。そして，国立公衆衛生院，財団法人結核研究所，国立精神・神経センター等の留学と，本格的な公衆衛生学の研鑽に努力を重ねる。そんな上妻へ，鹿児島県から熱心な要請が続けられ，昭和39年，郷里である西之表保健所の所長に就任することになる。そして現在に至るまで上妻は，そのポストを動いていない。ある時は厚生省へ来ないかと誘われたり，ある時は県衛生部の課長へと相談があったりする中で，「絶えず住民と触れ合っていたい，公衆衛生の眞髄は第一線にこそ存在する」と断り続けてきた。

時代の変貌に対応して，農村離島の生活が変化し，疾病構造が移り替る長い期間，多様化する住民ニーズにどう応えるべきか，上妻はひたすらに郷里種子島・屋久島にこだわり続けてきた。まさに一隅を照らし続けてきたと言えるだろう。

地域保健活動のあり様について，絶えず地方から中央へ発信し続けてきた上妻は，母校での公衆衛生学の講義も担当してきた。そんな上妻は，近く政治日程に登場しようとしている保健所法の改正をめぐる論議に，熱い視線を注いでいる。

内山　泰也（昭和30年卒）

有能な産婦人科医だった内山が，県立病院の臨床医から公衆衛生行政へ転進したのは，昭和39年のことである。同期の上妻とは親しく社会医学を語り合った仲間でもあった。臨床医の立場ではない，公衆衛生医の立場からの視点に惹かれて，内山は，上妻が鹿児島県行政へ帰った年，出水保健所の所長に就任している。そして42年に県衛生部の予防課長に転ずることになる。

その頃，県の母子保健をめぐる指標は極めて悪く，公衆衛生行政にかかわる者がひとしく胸を痛める中で，母子保健をテーマとした県民運動が，“太陽の子運動”と銘打って，昭和44年開始された。「生まれてくる子どもが，心身ともに健やかに生まれ，明るく，たくましく，健やかに成長し，豊かな情操をもち，平和な心をもった社会人に成長するのは，子どもたちにかける全県民の願いです」と語り，詳細な母子保健行政のプログラムを説く所管課長の内山には，ヒューマニズムと公衆衛生行政の夢があった。

まる８年間の県予防課長から，第一線の保健所へ転出，指宿，徳之島の各保健所長を歴任，精神障害者の社会復帰や，高血圧等農村婦人の健康管理に情熱を燃やしていたのだが，昭和55年，志半ばにして，不条理にもガンに倒れた。消えた星を惜しむ声はいまも強い。

中摩　昭二（昭和30年卒）

精神科医中摩が，県立鹿児島保養院の副院長として勤務するのは，昭和43年のこと

である。昭和40年代を代表するキーワードは，「昭和元禄」であり，「大きいことはいいことだ」そんなコマーシャルが街に流れ，「断絶」という流行語が生まれる中で，心の荒廃が社会問題化し始めた時代である。昭和40年に，精神衛生法の改正が行われ，入院医療中心の治療体制から，地域におけるケアを中心とする体制へと，精神保健対策の転換期でもあった。

昭和63年公衆衛生行政の道へ転ずるまでの20年間，中摩は精神障害者がその人権を十分に保障され，地域社会で生活を続けながら必要な援助を得ることができるように，そんな想いで精神科医療に情熱を燃やし続けてきた。とりわけ，会話重視の面接を指向する診察や，病院家族会・地域家族会・退院患者会の育成に傾けた努力はよく知られている。

閉鎖性の強い施設内医療から，社会に開かれた地域精神医療へと，治療のあり方の転換を探究してきた中摩は，昭和63年，伊集院保健所の所長へ転進することになる。

老人保健法に基づく健康診査や健康相談，そして健康教育に明け暮れる中で，老人精神保健対策に力を注ぐ一方，全県下にわたり，精神障害者の地域内治療の促進及び社会復帰を援助するための，保健所の相談及び訪問指導の推進並びに地域家族会の啓蒙発展に積極的な支援と協力を続けている。

中摩は，その後，内山の後任として環境センター・衛生研究所の所長も体験したあと，平成４年３月末定年で県を退職しているが，いまも，メンタルヘルスを重視する時代の要請に応えて，保健医療や福祉の分野で行政にかかわっている。

国立大学医学部卒業生

佃　　篤彦（昭和35年卒）

医学部の学生時代，社会医学研究会に所属していた佃は，夏休暇を利用して訪れた薩摩半島の農山村で体験した，顕微鏡下のおびただしい鉤虫や回虫の卵と，貧血に疲れた農村の姿をいまでも時に想い出すという。小学校の裁縫室などに泊まりながらの小さな旅が，後年の行政官，大学教授佃の原点に違いない。

卒業の翌年，県の公衆衛生行政の道を選択した佃は，隼人保健所勤務のあと，昭和43年県衛生部の予防課技術補佐に就任する。時の予防課長が母校産婦人科の同門で，昭和30年卒の内山であり，当時後進性を指摘されていた県の母子保健対策の推進が，公衆衛生行政の重要課題として登場しようとする頃であった。

知事の意向を体し，衛生部長の指示を受けて，母子保健をテーマとした県民運動の素案づくりに寝食を忘れる毎日が続く。兵庫県が進めていた“不幸な子どもの生まれ

ない施策”を始め，当時先進県とみられていた各地域の事業も参考にしながら，プランを練りあげていく。包括的な施策体系図と，綿密に積みあげられた膨大な予算が，県政の重要テーマとして正式に決定された日の嬉しさは，いまも佃の胸に鮮烈に残っている。苦労したキャンペーンのネーミングが“太陽の子運動”と決定し，事業が発足するのをまって，佃は昭和44年，厚生省へ転進することになる。

その後，鳥取県衛生環境部長，環境庁保健業務課長，厚生省難病対策課長，福岡県衛生部長，労働省労働衛生課長等の要職を歴任，時代の要求する国政レベルの行政テーマに，果敢に挑戦，すばらしい業蹟を数多く残している。そしていま，平成元年から自治医科大学の公衆衛生学の教授として，日本の医療の矛盾がしわ寄せされている，へき地離島等の地域住民の健康を守り，医療に挺身する医師の育成に確かな手応えを感じている。

川元　孝久（昭和41年卒）

学生時代から保健所の存在に関心の深かった川元は，卒業後の実地修練を終了すると同時に，県公衆衛生行政の道に進むが，昭和42年，始めての勤務地となった加治木保健所で，先輩の昭和23年卒内山所長と出会うことになる。その頃，内山が取り組んでいた，島ぐるみ健康台帳方式や，移動保健所を活用した地域ぐるみの農夫症対策など，健康管理システムの研究に興味を覚える。そして昭和45年，志布志保健所の所長となり，ついで大口，名瀬，隼人等の保健所長を歴任する。

この時期は，農村社会の変貌がとりわけ激しかった時代であり，成人病対策や精神保健対策が行政上の重要施策として定着すると同時に，公害をめぐる議論が燃えさかっていた時代で，多様化するニーズに，公衆衛生行政が難しい対応を迫まられていた頃でもあった。川元は，馴染んできた感染症対策とは異質の，成人病対策の新しい行政展開に心を砕くと同時に，畜産公害や食品衛生の改善，さらに歯科保健に手腕を発揮している。

昭和23年卒の内山が県衛生部長に就任した57年，自助と連帯の理念を謳った老人保健法が成立しているが，高齢者対策が本格化する昭和59年，川元は内山の下で県衛生部保健予防課長に就任している。川元は６年間課長職にあったが，老人保健を所管するとともに，精神保健対策にも大きな足跡を残している。昭和63年には，従来の精神衛生法が，精神障害者等の福祉の増進および国民の精神保健の向上を図る目的の，精神保健法として装いを新たにしており，入院患者の処遇や任意入院の制度化や社会復帰対策の推進に情熱を傾けてきている。

その後再び第一線に出た川元は，鹿児島県保健所長会の会長を務めながら，現在伊

集院保健所の所長のポストにいる。急激に進行を続ける高齢化の波の中にあって，長寿を健やかに生きるための地域保健活動のあり方をめぐって，医療ニーズと生活ニーズの変貌，いわゆる中間施設の制度化，そして何よりもノーマライゼーションの考え方，多くの課題に向けて地道な歩みを，今日も続けている。

折田　勝郎（昭和43年卒）

学生時代から，保健所の地域保健活動，特にガン検診に興味をもった折田は，衛生行政を指向しながら，母校で産婦人科の臨床の研鑽に努めている。昭和50年，県衛生部に入り，指宿保健所で第一線の公衆衛生行政を体験したのち，厚生省に勤務することになる。

厚生省の保健情報課，環境庁の保健業務課，茨城県の保健予防課長，熊本県の公害部首席医療審議員等，多彩な経験を積んでいるが，厚生省で予防接種行政にかかわった頃がとりわけ印象に残っている。稀ではあるが予防接種の副反応によって起る健康被害に対し，どのような救済制度が望ましいのか，法律の策定に関与しながら，提起された予防接種事故訴訟において，国の指定代理人として被告席に座った日のことなど，苦しい対応に追われたあの頃と，和解の協議を進められようとしている今と，時の流れに，公衆衛生行政のあり様の難しさを痛感する，と述懐する。

その後，昭和57年から２年間，鹿児島県衛生部予防課長として，時の衛生部長23年卒内山を補佐している。画期的といわれていた老人保健法の当初の担当課長として，豊かな体験を生かし新たな仕組みをスタートさせた功績は大きい。

さらに，鹿児島県で志布志保健所長を勤めたあと，再び厚生省へ転じ，北九州市衛生局長，福岡県衛生部長，神戸検疫所長等の要職を歴任したが，故郷忘じ難く，平成５年４月鹿児島市の山下保健所長として帰郷している。

吉田　紀子（昭和44年卒）

学生時代，社会医学研究会に所属し，県内各地に存在する無医地区の学術調査や健康教育に従事した体験をもつ吉田は，昭和47年から２か年間，循環器医学研鑽のため留学した米国シカゴ大学で，予防医学に開眼する。米国の健康政策が，それまでの医療中心から予防中心に変わろうとする胎動を見聞して，公衆衛生行政に熱い視線を注ぐことになる。

愛媛大学医学部時代，愛媛県内の保健所で循環器検診等に関係してきた吉田は，昭和62年，本格的に地域保健活動に身を投ずることを決意，都市型保健所の性格をもつ鹿児島市谷山保健センターに勤務する。

わが国の公衆衛生活動が二次予防を中心に展開されてきたことの限界と反省から，

一次予防を重視し，三次予防を実践できる，そんな保健所活動を指向する吉田は，健康づくり講座を活かしボランティア活動へ連動するキーパーソンの育成，数多い病態別教室での臨床医と患者との話し合い等を通じて広がるＱＯＬの視点を大事にしてきた。

個人の健康づくりから健康な町づくり，そんな目標の実現に，確かな手応えを感じながら，平成２年，吉田は鹿児島県の加世田保健所長に就任，その実践の場を農山村漁村に拡げていくことになる。

広い地域で多様な社会構造をもつ管内で，綿密な地区保健調査を行い，地区保健診断を実施，地区保健計画を立案，公衆衛生行政の課題を明確にし，眞剣な取り組みを続けている。具体的には骨粗しょう症対策を行政の日程に組みこむなど，先駆的な取り組みは数多いが，いま問われているライフスタイルの改善のためには，公衆衛生活動の中心は，ヘルス・プロモーションの概念に基づくものでなければならないと，吉田は考えている。

地域の健康化のためのキーパーソンの育成に東奔西走の毎日の中で，生活の質を豊かにするＱＯＬの視点をもった医学であり，公衆衛生行政でありたいと念じている。そして，健康管理システムの構築を検討しながら，インフォメーションを情報と訳したといわれる森鴎外が，人の情を訳語にした気持を，そんな温もりを大事にしたいと語る吉田は，保健・医療・福祉の緊密に連携した公衆衛生活動の推進に胸を膨らませている。

中村　信也（昭和48年卒）

卒業後，整形外科医として，虎の門病院や東京大学医学部等で研鑽を積む中で，国際社会における医師の果たすべき責務について考えるようになった中村は，英国のリーズ大学に留学のあと，昭和59年外務省に入り海外の大使館勤務を経て，昭和62年厚生省に転じ，本格的に公衆衛生行政の道を歩みはじめている。

厚生省健康政策局医事課では，外国人医師臨床制度の創設に尽力し，保健医療局国立療養所課では，国立病院・国立療養所の再編成問題を担当している。多様化，高度化している国民の医療需要に対応して，医療供給体制はどうあるべきか，変革が求められる課題に直面する中で，患者の側の視点をもち続け，社会的弱者の気持を忘れまい，と決意した体験をいまも大事にしている。

平成２年から２年間，世界保健機関（ＷＨＯ）に勤務，「保健医療技術の移転」についてとりまとめ，今後のわが国の拠出金の役割を明確にする等の業務を担当したあと，平成４年から，環境庁環境保健部の特殊疾病審査室長のポストにある。

環境庁で行政不服審査法の趣旨である，迅速な救済を信条として，中村は環境汚染による健康被害の対策に多忙に明け暮れている。環境と疾病の新しい概念に取り組みながら，現代のキーワードである「国際化」「環境問題」の渦中に生きる中村は，広い視野と先見性が求められる行政官のあり様に，新たな情熱を燃やしている。

おわりに

世紀の転換が間近い。21世紀は健康の世紀といわれている。超高齢化社会を迎えて，医学はいま，延命の医学からＱＯＬの向上への医学へと変わり，全人的医療が問われる中で，生命の医学から生活の医学へと変貌しようとしている。

そんな時代をさきがけて，ある時は地域保健活動の最前線を，ある時は行政の中枢を駆けてきた，そしていまも疾走している鹿大医学部出身の群像の一端を記してきた。彼等のすべてが，母校とおなじ鼓動で結ばれていたいと願っている。そして彼等のすべてが，暖かいご指導とご支援を惜しまれなかった，佐藤八郎，森一郎，北原経太ほか名誉教授の方々や，井形昭弘前学長ほか多くの教授の方々に対する謝恩の念と，それぞれの管轄地域で協力していただいた沢山の同窓諸兄の友情への感謝の気持を，片時も忘れたことはないと語ってくれた事実を書き加えておきたい。

（内　山　　裕）

6．鹿児島県医師会とのかかわり

鹿児島大学医学部の歴史は，はるか明治初期の鹿児島医学校にその原点をたどることができるといわれる。ここでは鹿大医学部の歴史と鹿児島県医師会の歴史とのかかわりについて「鹿児島県医師会史」「鹿児島県医師会報」「鹿児島大学医学部医師会報」などを資料としてまとめてみた。

1　明治・大正の歴史

明治２年に英医ウィリアム・ウィリス（1837～1894）は東京大学医学部の前身である東京医学校兼大病院の学校長兼病院長を辞して鹿児島へ赴任し明治３年（1870）に鹿児島医学校と赤倉病院を設立した。そこではのちに東京慈恵会医科大学を設立した高木兼寛らが学んだ。

ところが明治10年（1877）西南の役が勃発したのでウィルスは家族とともに東京に移住して医学部も病院も閉鎖された。

その後間もなく，明治13年（1880）県議会で県立医学校開設が可決され，明治15年に県立鹿児島医学校が開校した。そこではのちに大阪府医科大学の初代学長となった佐多愛彦らが学んだ。

明治21年３月県立鹿児島医学校と附属病院は文部省の方針で閉鎖され，附属病院は高木友枝らに引き継がれ私立鹿児島病院となったが明治26年には市立鹿児島病院として発足した。

明治23年（1890）には第１回日本医学会が開催され，同年11月には東京からの呼びかけによって「鹿児島県連合医会」が結成された。その後県内各地に地方医会が次々に結成された。これが鹿児島医師会の原点であり，平成元年（1989）には鹿児島県医師会創立100年記念事業が行なわれた。

明治39年５月医師法が発布され，明治40年（1907）２月に鹿児島県医師会と名称を改めて発足した。明治40年４月市立鹿児島病院は県立鹿児島病院として発足。明治44年３月，第17回九州沖縄医学会を鹿児島県医師会が担当した。大正13年（1924）６月に堅山正義氏が主宰する「鹿児島医学雑誌」（鹿医誌と略す）が創刊され県医師会の情報伝達に役立てられていた。

2　鹿児島医専医師会の誕生

昭和初期の医師養成機関は九州では西九州・北九州に集中していた。鹿児島県は医師過疎地であり，県当局も県医師会もその対策に難渋していた。昭和６年（1931）に医学校設立の件が県議会に出されたこともあったが具体化しなかった。昭和16年には鹿児島県の医師１人当り県民2,150人となっており，離島・山間部には非常に多くの無医村を抱えていた。その後，南方進出の国策がとられるようになり南方医学の研究や教育の必要性がクローズアップされ，県議会に医学校設立の件が提出された。県民から沸き上がる要望と県議会，県医師会の連携に加えて県当局の努力も実って，ついに文部省を動かした。はじめ文部省は大学医学部を設立する計画を立てたのだが人材養成は急務とのことで医専の設立が決定され，昭和18年（1943）４月県立鹿児島医学専門学校が開校した。医専は県立病院を附属病院として成長してきたが，県立病院としてはは九州最大であり，全国でも有数な規模であったので有能な部長級が東大，京大，九大から着任していた。県立病院の部長は就任と同時に県医師会に入会するのが恒例になっていたので当時から医師会との関係は密接であった。

太平洋戦争によって昭和20年（1945）６月に医専の校舎も県病院も焼失した。その後終戦となり，米軍統治下でＧＨＱは全国の医専をＡ級Ｂ級に分け，Ａ級は大学に昇格，Ｂ級は廃校にするとの司令を出した。校舎も病院も失った鹿児島医専は存亡の危機に直面した。学校当局，学生，県当局とともに県医師会も一致協力して強力な陳情攻勢を続けた。そして，かろうじてＡ級となり大学昇格が決定したのであった。

昭和22年（1947）７月，県立鹿児島医科大学が設立された。同年11月１日，ＧＨＱの司令により旧来の日本医師会，県医師会は解体させられ，社団法人による新制度の日本医師会，県医師会が誕生した。当時鹿児島県下には医師会会員数により18支部ができたが，すでに医専にも30名以上の会員が在籍していたことから１単位の医師会となり19支部となった。これが鹿大医学部医師会の原点となったのである。

当時は放射線科の縄田教授が病院長のときで「鹿児島医専医師会」としての発会式が行なわれ，会長には第二内科の佐藤八郎教授が選出された。しかし１期務めた佐藤教授は「会長は病院長がやるべきだ」として辞任し病院長に引き継いだ。

昭和23年４月には県医師会総会及び鹿児島医学会が鴨池町の鹿児島医専第２講堂で開催されており，県医師会との密接な関係がうかがわれる。昭和24年２月には第１回医学講演会が開催され，主催は県立鹿児島医学専門学校で鹿児島県医師会が後援している。講演は高安教授「眼性頭痛について」，小島教授「駆虫薬について」，縄田教授「最新放射線療法」，大保教授「血漿蛋白について」，宮崎教授「骨関節結核の療法」，

町野教授「産婦人科に於ける結核とその療法」，野坂教授「喉頭結核の臨床」，国立鹿児島病院岡谷博士「結核の初感染」などで３日間，医専病院講堂にて開催され，受講生は市内は勿論郡部よりも出席あり，院内職員，インターン等多数の聴講あり，益するところ大であった。と「鹿医誌」に記されている。当時は各科とも結核との戦いであったことがうかがわれるようだ。

3　鹿児島県立大学医学部の時代

昭和24年（1949）２月県立鹿児島大学の設置が許可された。昭和24年６月県立鹿児島大学を鹿児島県立大学と改称。県医師会秋季医師会が県立大学医学部講堂で開催された。「鹿医誌」の昭和25年６月号によると鹿児島県風土病研究会が医大教授を中心に県医師会の一般医家をはじめ同好の士を以て結成されたことが報告されている。

昭和25年10月号（鹿医誌）では「鹿児島医学会発会式」があり会長には大平得三医大学長，副会長には田平県医師会長がなり，県医師会が補助金を出して運営された。

昭和26年４月発行の「県医師会報」（県医報と略す）の創刊号には県医師会の第10回定時代議員会の補欠選挙において医大から高安晃教授が理事に選出されたとあり，これが県医師会執行部役員の人事で大学との最初の接触であったようである。

昭和27年４月号（県医報）に初めて「医学部医師会」の名称が現れている。会長：縄田千郎，副会長：森一郎，理事：宮崎淳弘，大森浅吉，佐藤幹正，監事：岡元健一郎，高安晃，議長：桝屋富一，副議長：岡元健一郎となっている。

丁度この時，昭和27年（1952）４月24日隣家から出火して附属病院を全焼した。

応急処置として外来診療室，看護婦宿舎，病室など総経費2,800万円で復旧に着手した。

そのため県当局の財政は極度に悪化し，県当局も文部省も県立大学医学部の廃校は止むを得ないとの考えで病院だけを残すことに決まった。そこで町野医学部長，縄田病院長をはじめ父兄会，同窓会，県医師会，薬剤師会等よりなる大学病院復興期成会が結成され，廃校阻止のために県当局，文部省，厚生省への側面陳情運動が展開された。

県医師会は側面運動資金の一部として，緊急を要する医療器具購入費として県下全会員に寄付を呼びかけ多額の資金提供がなされた。

こうして県当局は巨額の赤字を抱えながらも昭和30年（1955）３月には鉄筋４階建ての附属病院を落成した。しかし，そのために県は赤字再建団体として自治省の管理下に入ることになったほどであった。

4　鹿児島大学医学部医師会の誕生

昭和30年（1955）７月には国立に移管されて鹿児島大学医学部と改称されたと同時に医大医師会は鹿大医学部医師会となり，事務所を山下町70番地の医学部附属病院内に置くことになった。この間，縄田教授が医学部医師会の会長を務めてきた。昭和33年には内山八郎教授が会長に就任し，副会長には今村健二郎助教授がなり，この頃から附属病院長が会長に当該講座の助教授が副会長に就任する習慣が固定したようである。その後の歴代会長，副会長は，縄田千郎・篠原慎治，岡元健一郎・阿世知節夫，岡元健一郎・斉藤宗吾，宮崎淳弘・東成昭，篠原慎治・後藤有人，金久卓也・川明，森一郎・池田友信，秋田八年・西村基，寺脇保・宮田晃一郎，橋本修治・尾辻義人，井形昭弘・納光弘，朝倉哲彦・門田紘輝，大山勝・昇卓夫，となっている。

その後，県医師会理事の学術担当者は医学部に推薦を依頼することになり，岡元健一郎教授，秋田八年教授，柚木一雄教授，朝倉哲彦教授，田中弘允教授，酒匂崇教授と続き，現在では生涯教育担当と改められ平　明教授が担当している。また社会保険担当医講習会が毎年東京で行われるが，これも県医師会からの依頼で医学部医師会から新進気鋭の医師が出張し，その伝達講習会が県下各地の医師会で行なわれている。

昭和43年（1968）４月には鹿児島大学医学部開学25周年記念式典及び西洋医学開講100年記念式典が遂行され，医学部のさらなる発展が期待された。その後に麻酔・蘇生科，第三内科，脳神経外科，リハビリテーション科，小児外科，臨床検査学講座，医療情報部，第２生化学講座や難治性ウイルス疾患研究センターなどが増設されている。

昭和49年９月城山キャンパスから桜ケ丘キャンパスへ全面移転して医学部は飛躍的な発展をみせている。学生定員も40名から，60名，80名，100名，120名に増員され，そして現在100名となり，各科の医局員数は膨大化してきた。それに伴って医学部医師会員の増加は近年特に著しい。

5　医学部医師会員の著しい増加

本県医師会の勤務医会員の増加は，この10年間で驚くべき増加を示している。Ａ会員（開業医）は1,143名から1,166名でわずかな増加であるが，Ｂ会員（勤務医）は823名から1,817名と２倍以上の増加を示している。この飛躍的増加の原因は鹿大医学部医師会の，他に類をみない積極的な医師会活動と組織率をあげることができそうだ。毎年100名近い入会があり全国大学のなかでも突出した高い入会率を示している。会

員数が1,000名にも及ぶ医学部医師会では，まず新入局のガイダンスのとき，県医師会長はじめ附属病院長などの関係者が医師会の内容について詳細に紹介している。年２回医学部医師会報を発行して医師会活動の紹介や啓蒙をしている。また県医師会長が学生を対象に医事法制，医療事故，医療保険などの講義を年数回，精力的に行なっている。さらに，医事紛争に際して医学部会員に関係のあった２，３の事例を県医師会がスムーズに解決したことなどが日医賠償保険への大量加入を促進した一因ともなっている。大学に医学部医師会専用の事務所を置き，専従職員がいるので入退会手続きなどがスムーズに行われていることも大きな利点である。県医師会役員には教授１名が就任し，県医師会の全代議員68名中，医学部から20名が選出されている。そして，県医師会の多くの委員会に多数の教官が委員として事業に参加している。

福利厚生の面でも勤務医生協にはほとんどが加入し，医師信用組合も融資などで大いに活用されている。勤務医医学研究助成にも160万円の予算を計上し，大学の若手医師に大いに活用されている。

こうして，県医師会と鹿大医学部医師会は一体となって医師会活動や地域医療活動に携わってきている。

6　医学部医師会の今後のあり方

平成２年12月発行の「鹿児島県医師会史」の「医師会風土記」で当時医学部医師会長であった朝倉哲彦教授は，医学部医師会について次のように論説している。「医学部附属病院は医育機関であるから，医学部学生を教育して医師として社会に送り出し，また医師を専門医として訓練する責務を負っている。私共はここで教育公務員として教育・研究・診療に従事している。それはあくまで公務であって，また本務であってそれだけでも精一杯に働いているところである。そこにわざわざ医師会を結成して活動をする理由は何かということが問題である。

公務はそれぞれの縦の系列によって行っている。公務遂行のために学内には多数の委員会がありタテマエの行政が行われている。しかし，公務を離れ１人の医師に返って静かに考える時，そこにはプロフェッショナル・フリーダムとしての種々のホンネがある筈である。個々の医師としての横の連携による共同体を構成し，同じ悩みを悩み，相互扶助し，親睦を深めていく必要があるのではないか，そのような観点から医学部医師会活動の方針を提言していくことにした。(1)生涯教育の推進　(2)医療政策の研究と提言　(3)医学教育改善への提言　(4)卒後研修への寄与　(5)地域医療への寄与　(6)広報活動　(7)福利厚生面の充実などである」

この論説にみられる「横の連携による共同体」こそが医師会である。医師会活動には無関心といわれる特に若い層においても１人の医師としての存在は無意識的にしろ縦の系列と横の系列の交点にきちんと身を置いているはずである。

今後，鹿大医学部がますます発展して，75周年，100周年を迎える時，県医師会とのかかわりは，どれほど変化しているであろうか。かつて，育ての親ともなってくれた県医師会の中で，今や会員のほぼ３分の１を占めるに至った医学部医師会の存在は，県医師会のために今後さらに大きな期待と大きな責務をも担いつつ誤りのない展望のもとに進んでもらいたいものである。それが，ひいては医学研究の発展や有能な医師の育成そして国民に信頼される地域医療の充実発展に寄与するものではないだろうか。

（竹元　隆洋）

7．公開講座，研究会，検診

第１内科学講座

Ａ：公開講座

昭和61年度

『心臓病の診断と治療』姶良郡医師会

９月10日	心筋症・心筋炎	９月24日	心筋梗塞
９月12日	川崎病・弁膜症	９月26日	不整脈
９月17日	高血圧・食事療法	10月20日	先天性心疾患・心臓手術
９月19日	狭心症	10月21日	診断学

昭和62年度

『血液疾患の診断と治療』出水郡医師会

９月９日	鉄欠乏性貧血・鉄芽球性貧血	９月18日	白血病・悪性リンパ腫
９月11日	再生不良性貧血	９月22日	血小板減少症・ＤＩＣ
	巨赤芽球性貧血	９月25日	ＡＴＬ
９月16日	溶血性貧血		

「心臓病の診断」姶良郡医師会

11月17日	心電図	12月14日	心エコー
11月24日	心音	12月16日	高血圧
11月26日	心臓救急処置		

昭和63年度

『糖尿病の診断と治療』鹿児島市医師会

３月５日	糖尿病の診断	
３月６日	インスリン療法	小児糖尿病
	経口内服剤療法	糖尿病患者の精神衛生
	糖尿病教室の実態	

平成元年度

『ストレスと病気』鹿児島市医師会

平成２年度

『心臓病の診断と治療』

鹿屋・肝属郡・肝属郡東部・曽於郡医師会，出水郡医師会，鹿児島市医師会，姶良郡医師会

平成３年度

『糖尿病診断の実際』姶良郡医師会

『心臓病の診断と治療』

枕崎市医師会，日置郡医師会，大口・伊佐医師会

Ｂ：研究会

１．第11回九州診療録管理研究会

平成３年７月６日鹿児島大学医学部

２．第２回ＤＩＴＮ糖尿病教育セミナー

平成３年９月８日鹿児島県医師会館

３．第14回心筋代謝研究会

平成３年９月20，21日鹿児島県農協会館

Ｃ：健康ハートキャンペーン

昭和61年８月10日　学術講演：亭主を長生きさせる法（鹿児島）

昭和62年８月２日－10日　学術講演：亭主を長生きさせる十箇条（国分）

心臓病で死なない法（鹿屋）

心臓病にならない法（川内）

動脈硬化の予防のための知恵と実践（鹿児島）

昭和63年７月31日　学術講演会：アメリカ，ヨーロッパ心臓見て歩き　（鹿児島）

９月20日　学術講演会：自分に贈る健康ハート　（鹿屋）

11月13日　学術講演会：自分に贈る健康ハート　（川内）

11月23日　学術講演会：自分に贈る健康ハート　（国分）

平成元年２月４日　日本心臓財団主催健康ハート講演会（東京）

学術講演会：世界の健康ハート運動

7月2日（阿久根）　学術講演会：自分に贈る健康ハート

8月5日（鹿児島）　学術講演会：21世紀へ向けての養成訓

8月10日（鹿児島）　健康ハートの日記念ヘルシデイナーの会

9月27日（鹿屋）　学術講演会：21世紀への養成訓

11月26日（隼人）　学術講演会：21世紀への養成訓

平成2年7月29日（出水）　出水市民健康ハートセミナー

学術講演会：自分に贈る健康ハート

美しくすこやかに生きるために

心臓とスポーツ

8月4日（鹿児島）　健康ハート週間'90in鹿児島

学術講演会：子供の肥満が増えている

9月27日（鹿屋）　鹿屋市民ハートセミナー

心臓のイロハ

学術講演会：小児期から考えよう成人病予防

心臓病予防のイロハ

平成3年2月10日（姶良）

姶良地区健康ハートキャンペーン

親子心臓教室

2月12日，13日（鹿児島）　鹿児島市消防局救急隊員定期講習会

学術講演会：心臓病の救急処置

4月29日　医師と歩こうチャリティウォーク

8月4日（鹿児島）　健康ハート週間'90in鹿児島　親子心臓教室

8月10日（鹿児島）　健康ハート週間'90in鹿児島　健康ハートのつどい

学術講演会：これからは心の時代

NHK解説委員行天良雄

ヘルシィーディナーの夕べ

9月10日　鹿屋市健康ハート市民セミナー

学術講演会：心臓病の救急（鹿屋）

心臓病の救急サイン

まさかの時の救急処置
救急あれこれ
救急隊員講座

（加計　正文）

リハビリテーション医学講座

〈研究会および地域リハビリテーション啓蒙活動〉

当講座が中心になって行っている鹿児島リハビリテーション医学研究会も第６回を迎え，研究会誌も２号が刊行された。毎年13～15題の演題と特別講演を行い，医師のみでなくナース，ＰＴ，ＯＴ，ＳＴ，ＳＷ等のリハビリ医療関係者の発表，出席も増加している。

リハビリテーション医学教育の遅れにも拘らず，厚生省の政策は中間施設の建設，デイケアー，ショートステイ，在宅訪問の促進とリハビリテーション医療の充実をその中心においている。このため地域リハビリテーション医療従事者の教育への要望が急激に増大し，最近の年間講演依頼約60回，年間の実習，見学生1,900余名の多数にのぼっている。地域啓蒙活動として昭和55～58年から行っている「脳卒中リハビリテーションのつどい」の総参加者6,850名，大学公開講座「老人の看護とリハビリテーション」の総参加者は講座設置後の５年間で1,133名となり，リハビリテーション医学へのニードが如何に大きいかを示すものであり，今後とも継続して行きたい。

大学公開講座受講者数

	昭和	平成				
	63年	元年	２年	３年	４年	計
医　師	5	13	9	3	4	34名
看護婦	89	109	104	85	67	454名
保健婦	34	16	19	19	13	101名
PT・0T	15	19	10	11	11	66名
一　般	95	104	118	87	74	478名
	238	261	260	205	169	1,133名

霧島リハビリテーションセンター実習，見学者数

	昭和	平成				
	63年	元年	2年	3年	4年	計
人　数	751人	400人	398人	508人	507人	2,564人
実日数	1,521日	1,364日	980日	1,908日	1,759日	7,532日

（田中　信行）

脳神経外科学講座

当教室と地域医療との関わりは下記の通りの項目が挙げられる。

①公開講座

②県内規模の学会，研究会

③職場検診

④地域医療への支援

①　公開講座

これは昭和53年度に開始して以来，毎年1回すでに14回にわたって継続して施行されている。県内各地域の医師，看護婦，放射線技師他の医療従事者を対象として，脳神経外科ならびに関連技術に及ぶ範囲を10項目以上に分けて当教室員ならびに他の委嘱したスタッフが講義するものである。各地域の脳神経外科疾患に対する啓発に非常に役立つと共に教室と地域医療従事者の間で，患者を中心とした交流の基となってきた。

②　各種学会・研究会

当教室が主催する場合が多いが，他にも各科との持ち回り当番の学会研究会などを含めると，下記の通り多数あり，さらに散発的に特別講師を招いて勉強会を開くこともある。

1）　鹿児島脳神経外科学会，年2回

2）　鹿児島臨床脳神経外科医会，年2回

3）　鹿児島てんかん懇話会，年1回

4）　鹿児島脳血管性障害研究会，年2回

5）　鹿児島老年期痴呆懇話会，年１回
6）　鹿児島失語症研究会，年２回
7）　鹿児島Brain　Science　研究会，年１回
8）　鹿児島血管外科研究会，年１回
9）　鹿児島血栓研究会，年１回
10）　鹿児島Neuro　science　Conference，年１回
11）　将来医学カンファランス，年１回
12）　鹿児島救急医学会，年２回

これにより，当地域の神経疾患の臨床水準は非常に高まってきた。

③　職場検診

1）加世田労働基準監督署の依頼により，南薩方面の職場検診を一手に引き受けている。毎年７月と11月にあり，土日を除く毎日で約２ヵ月間におよぶ。

2）甑島巡回診療　昭和50年７月
　朝倉哲彦教授団長：他教室員参加

3）屋久島巡回診療　昭和53年７月
　朝倉哲彦教授団長：三原忠紘，
　小林栄喜参加

④　地域医療への支援

教室開設前は脳神経外科的救急患者は鹿児島市立病院に搬入・治療されていた。最近は教室関連施設の増加や教室出身者が経験を積んで開業するようになり，脳卒中や頭部外傷患者など，一刻を争う患者の早期治療もその居住区で治療可能となってきた。すなわち，鹿児島市以外に，加世田，都城，樋脇，曽於，球磨，大口，名瀬，大根占，加治木，宮崎，串木野，阿久根地区など，県内ほぼ全域と境界域に脳神経外科の診療施設が普及した。

しかも単に診療するというのではなく，難関の脳神経外科専門医試験を突破した専門医による質の高い治療が受けられるようになり，最近では，施設によっては専門医2名が常駐する事もある。これにより，これまでに比し，救命率が上昇すると共に社会復帰の比率が一段と上昇した事は，当教室および関連施設の地域医療への貢献と評価されて良かろう。

（朝倉　哲彦，笠毛　静也）

眼科学講座

1．研究会

1）「鹿児島大学眼科臨床研究会」

眼科専門医制度認定事業として設立，昭和62年6月15日に第1回を開催，平成4年7月までに22回開催している。地域の眼科医師に公開している。

開催回数：年4回，1回3時間

会場：眼科医局または臨床実習室

内容：眼科臨床に関する講演

単位：専門医研修1回3単位

2）「鹿児島眼科集談会」

教室が全面的に支援して学術集会を開催している。

2．検診協力

1）離島検診

以下の実績がある。

昭和34年～36年　大学による巡回診療

昭和47年～55年　鹿児島県総合巡回診療

昭和56年～現在　鹿児島県委託による眼科・耳鼻科巡回診療

昭和56年～現在　鹿児島県委託による離島手術検診

2）桜島地区住民降灰検診

国土庁，鹿児島県および鹿児島市の依頼に応じて，昭和60以来桜島地区住民の眼科検診を継続している。

3）学校医

鹿児島市内の小学校23校，中学校7校，高等学校3校，合計33校の校医（眼科）として，教室員は学校保健を全面的に支援している。

4）職場検診

鹿児島県労働衛生センターおよび鹿児島県総合保健センターの依頼をうけて，ＶＤＴ作業従事者の視覚管理のための眼科検診を毎月数回県内各地の事業所で行っている。

5）角膜腎臓バンク事業

昭和56年の鹿児島アイバンク協会設立以来，眼球提供の促進と角膜移植術の実践のために，教室が主体となって活動している。

（大庭　紀雄）

産婦人科学講座

公開講座，研究会，検診

1．教室で主催した研究会・学会

町野碩夫教授時代

昭和27年６月　第３回日本産科婦人科学会九州連合地方部会
昭和35年５月　第５回日本不妊学会総会
昭和35年５月　第９回日本産科婦人科学会九州連合地方部会

森　一郎教授時代

昭和42年５月　第16回日本産科婦人科学会九州連合地方部会
昭和46年10月　第12回日本母性衛生学会
昭和51年７月　第25回日本産科婦人科学会九州連合地方部会
昭和52年10月　第22回日本不妊学会総会
昭和57年８月　第 1回日本思春期学会

永田行博教授就任後

昭和60年５月　第34回日本産科婦人科学会九州連合地方部会
平成元年８月　第12回産婦人科マイクロサージャリー学会
　　第29回日本産婦人科内視鏡学会
平成４年５月　第６回HTLV－１母児感染研究会
平成４年12月　第７回日本生殖免疫学会

2．教室が関連した検診・その他

１）南日本マタニティースクール（南日本新聞社主催，鹿児島県・鹿児島県医師会ほか後援）昭和53年に始まり，平成4年度で第80回を数える。教室関係では，以前は森　一郎教授，外西寿彦先生が担当していたが，現在は永田教授，沖助教授が担当している。

２）子宮癌集団検診事業への協力

鹿児島県における子宮癌集団検診は，教室（森　一郎教授）の全面的な協力のもと，昭和43年２月より開始された。同44年４月鹿児島県成人病予防協会が設立され，同46年４月子宮癌検診車（さちかぜ１号，２号）が稼働をはじめた。医局員全体で離島はじめ県内を巡回し検診にあたっているが，受診者数は年々増加し，平成３年６月には100万人を突破した。

（沖　利貴）

麻酔・蘇生科学講座

地域医療における麻酔科医の役割を考える場合，まず第一に麻酔・蘇生学教室が真に開かれた教室でなければならない。また基礎・臨床を包括したすべての周辺領域，各専門分野との強い絆が不可欠である。具体的には医療の第一線で活躍しておられる地域の実地医家との教育・診療面での緊密な協力関係が必要である。

鹿児島麻酔懇話会はそのような目標を念頭において，昭和55年３月発足した。しかし鹿児島ではこの名称による研究会は歴史的にはすでに昭和31年から大学や関連病院の外科系の相良吉郎，尾辻達志，故永井利承等の諸先生を中心に，さらにその名称も鹿児島麻酔懇話会として存在していたのである。そしてこの研究会が当時この地域での麻酔の普及に果たした啓蒙的な役割は，めざましいものであったが，昭和41年鹿児島大学にはじめて麻酔科専門医の組織が出来てから発展的に一応その使命を終えたのである。

そのような歴史的背景があったので，当時はすでにほとんど開業して居られた幾人かの草分けの先生方と御相談して，とくに御了承を得た上で，ここに新しく昔のままの名称で麻酔懇話会が蘇った。以来，この会は現在に至るまで毎年春，秋２回と回を重ねること25回を数えているが，現在会員数は約250名でいつも熱心に御参加頂いている。

表はこれまでこの会で，特別講演をお願いした全国各地の先生方のお名前と演題を記載したものである。

またこの会の活動を記録にとどめる目的で，上記の講師による特別講演の全文及び一般演題抄録等をまとめたものを，これまで６巻発行している。今後，本研究会活動が地域における麻酔関連の知識の普及，啓蒙のみならず，第一線で勤務する麻酔科専門医の教育及び広く周辺の，多くの医療者との強固な連携を深める事に寄与する事を願って止まない。

鹿児島麻酔懇話会特別講演

回	演者	所属	演題	年月日
第１回	若杉　文吉	関東逓信病院･ペインクリニック科	「ペインクリニックの適応」	1980.3.1
2	勝屋　弘忠	熊本大学 救急部・集中治療部	「ＩＣＵにおける呼吸管理について」	1980.9.20
3	吉矢　生人	大阪大学 麻酔科	「救急手術時の麻酔について」	1981.2.21
4		教室員による教育講演		1981.9.19

回	演者	所属	演題	年月日
5	沼田　克雄	横浜市立大学 麻酔科	「一側肺のハイポキシアと$Pa0_2$」	1982.9.18
6	岡田　和夫	帝京大学 麻酔科	「ショックの病態生理と治療」	1982.9.18
7	三川　　宏	国立小児病院 麻酔科	「小児麻酔の最近の動向」	1983.3. 6
8		ワークショップ		1983.9
9	鈴木　　太	日本大学 駿河台病院 麻酔科	「ペインクリニック診療のポイント」	1984.2.18
10		ワークショップ		1984.9
11	高折　益彦	川崎医科大学 麻酔科	「体液管理」	1985.3.9
12	久保田行男	大阪厚生年金病院 麻酔科	「麻酔合併症」	1985.11.23
13	山田　晴彦	鹿児島大学 集中治療部	「ＩＣＵ患者の管理について－特に呼吸，循環管理を中心として」	1986.3.20
14	吉村　　望	鹿児島大学 麻酔科	「帰朝報告－欧米の麻酔の動向」	1986.12.13
15	島田　康弘	名古屋大学 麻酔科	「ＩＣＵ患者の管理について－特に栄養管理を中心として」	1987.2.28
16	平澤　博之	千葉大学 救急部・集中治療部	「多臓器不全の病態と治療」	1987.9.19
17	奥村福一郎	国立循環器病センター麻酔科	「心疾患患者の麻酔－特に非心臓手術の麻酔－」	1988.3.19
18		（一般演題のみ）		1988.9.17
19	盛生　倫夫	広島大学 麻酔科	「悪性高熱症について」	1989.3.25
20	丘　　ヤス	アルバート・アインシュタイン大学 麻酔科	「術中モニターとしての心エコー」	1989.11.18
21	高橋　成輔	九州大学 手術部	「麻酔安全と医療安全」	1990.3.24
22		（一般演題のみ）		1990.11.10
23	森　健二郎	京都大学 麻酔科	「手術侵襲時の内分泌及び免疫反応」	1991.3.9
24		（一般演題のみ）		1991.11.16
25	小坂　義弘	島根医科大学 麻酔科	「臓器移植をささえるために」	1992.3.21

（吉村　　望）

小児外科学講座

鹿児島小児外科研究会　　年１回開催　　（高松　英夫）

小児科学講座

1．研究会（定期的な主催）

日本小児科学会鹿児島地方会	年３回
鹿児島小児臨床懇話会	年３回
鹿児島小児感染症研究会	年１回
鹿児島小児アレルギー研究会	年１回
鹿児島血液研究会	
鹿児島リウマチ懇話会	
鹿児島小児循環器カンファレンス	
鹿児島小児神経懇話会	

2　検　診

当教室が関係する検診活動には，学校心臓検診，学校腎臓検診，小児成人病予防検診などがある。その他，関連事項として，先天代謝異常ならびに神経芽細胞腫スクリーニング陽性者の精密検査，乳幼児検診で異常を疑われたものの精密検査，鹿児島中央保健所・山下保健所における乳幼児検診，県下いっせい乳幼児健康審査への協力，日曜成長障害相談室による小人症のスクリーニングなどがある。

これらの中で，学校心臓検診，学校腎臓検診，小児成人病予防検診は県医師会あるいは市郡医師会との関連も深いので，それについて述べる。

１）学校心臓検診

昭和47年頃，串木野市，鹿児島市，大口市などで学童の心電図検査が実施され，当教室も心電図判読，精密検査に協力している。その後，各地区の心臓検診班の組織化が進み，年々，心電図検査の実施が徹底してきた。鹿児島市では昭和54年からより活発になったが，県内の多くの地区において，現今では，小学１年生，中学１年生，高校１年生で，学校心臓検診に心電図検査を取り入れている。教室としては，各地区の検診班の組織化，１次検診，２次検診に直接・間接にタッチしてきた。最近は特に診断のみでなく管理面も重視している。

また，鹿児島市や姶良郡医師会での活動は15年に及ぶが，蓄積されたデータの活用も重要と考え，研究的視点からいくつかの論文も報告している。

２）小児成人病予防検診

成人病は小児期から食生活などのライフスタイルを調整することで予防できることの重要性が叫ばれている。そこで，心臓検診に取り組んできた人々は，

単に心臓検診に終わることなく，肥満・高血圧・高コレステロール等の問題にも取り組むようになり，小児成人病予防に目を向けている。

本県では，鹿児島市医師会，姶良郡医師会などで熱心に検討され，わが教室からも専門医の立場から，肥満児の指導などに協力している。

3）学校腎臓検診・糖尿検診

児童・生徒は毎年学校検尿を行っているが，鹿児島市医師会では昭和59年から本格的に検診班の組織化をはかり，３次，４次検診ならびに管理区分の決定などを実施している。当教室としてもそれに積極的に協力する一方，姶良郡医師会での検診にも協力している。

（宮田晃一郎）

集中治療部

鹿児島ＩＣＵ研究会

近年の医療は疾病構造の変化や高齢化社会の到来，及び医療技術の進歩により大きく変化している。その中で，急性の重症疾患を対象とした集中治療医学の役割が注目されている。

わが国の重症患者に対する集中治療医学の進歩はめざましいものがある。例えば，急性心筋梗塞をはじめとする急性循環不全の患者は，発症と同時に各地域のＣＣＵネットワークを通じて循環専門病院に収容され，最新の医療技術と専門のスタッフにより集中的に診断，治療が行われ，救命効果を高めている。また，生命に危機を及ぼすような急性の障害が生じた場合，集中治療室を併設した病院へ移送され人工呼吸器を始めとする生命維持装置を用いて専門の医療スタッフにより24時間体制で集中的に治療され，従来では救命不可能とされていた症例が救命できるようになった。このような状況は南九州地域においても漸次整備充実しつつある。

しかしながら，日進月歩の現代医療の最前線で，死に直面している患者を対象としている医療部門に従事するものにとって，如何なる医療を行って行くのが最善であるか，その方法はどうあるべきかを見極めることははなはだ困難なことと言わねばならない。また，次々に開発される新しい治療法や医療機器の有効性や使用法にたいする知識や理解をどのようにして得て行くか悩むことがしばしばである。

このような集中治療領域における共通の問題を提供し，討論し，学習し，解決策を求め，地域医療の向上と発展に寄与する目的で，鹿児島大学集中治療部，鹿児島市医

師会病院ＩＣＵ，国立南九州中央病院ＩＣＵのスタッフを中心に昭和62年３月に鹿児島県内の医師，看護婦，その他医療関係者を会員として鹿児島ＩＣＵ研究会が発足した。現在，会員数は医師38名，看護婦20名，医療技術者5名，団体会員28団体（病院，診療科，部門など）である。過去５年間に11回にわたり研究会を開催し，特別講演題，教育講演3題，一般演題48題（医師部門35題，看護婦13題）およびフリートーキングによる最新医療の話題提供等の学習活動を行ってきた。更に，鹿児島ＩＣＵ研究会誌（現在第2号）を発行し，研究活動を記録にとどめてきた。

これからこの会がその目的を達成するためには，会員各位が更に研鑽を積み研究活動を行っていくと同時に，広くこの会に賛同するＩＣＵ従事者の参加を呼びかけ，南九州の集中治療医学の向上に大きな役割を担う会となるよう努力して行きたい。更に，昨年発足した九州集中治療医学研究会や日本集中治療医学会と有機的に結ばれた会として発展させることを目標に努力しなければならないと考えている。

（山田　晴彦）

第12章　医学部医師会のあゆみ

鹿児島大学医学部医師会のあゆみ

平成５年10月１日(1993)現在，会員数1,000名を越え鹿児島県下では鹿児島市医師会に次ぐ規模のわが鹿児島大学医学部医師会が，いつ頃設立され，どのように発展してきたのかについては詳しい記録がない。鹿児島県医師会100年史の中で，どのような役割を果してきたのかについても定かではない。

入手した昔の鹿医師会報に現われた医学部関係の人事記録を基に当医師会の歩みを辿ってみよう。

最初にみられるのは昭和26年４月30日(1951)発行の鹿医師会報第１号である。同年３月18日㈰開催の県医師会第10回（定時）代議員会において補欠選挙の結果，医大から高安晃現名誉教授が理事に選出されたとある。これが県医と大学との最初の接触のようである。

翌27年２月29日発行の会報第12号には同年２月24日開催された県医第13回（臨時）代議員会での役員選挙の結果が報告され，医大から理事に高安晃名誉教授，裁定委員に故町野硯夫名誉教授が選出されている。また同年３月31日発行の会報には県医師会代議員として縄田千郎名誉教授と故町野硯夫先生が選出され予備代議員として野坂保次教授（熊本大へ転出)，故佐藤八郎名誉教授が選出されたことか報じられている。全く余談ではあるが同誌には亡父朝倉文彦が鹿屋市医師会議長に改選されたことも報じられている。この辺りまでが大学医師会の揺籃期ではないだろうか。小職が医大学部に入ってやっと２年生になった許りのころである。

鹿児島医大医師会の名が初めて現われるのは昭和27年４月30日発行の会報で，

会　長　　縄　田　千　郎
副会長　　森　　一　郎
理　事　　宮　崎　淳　弘
〃　　大　森　浅　吉
〃　　佐　藤　幹　正
監　事　　岡　元　健一郎
〃　　高　安　　晃
議　長　　桝　屋　富　一（九大へ転出）
副議長　　岡　元　健一郎

等々各名誉教授の御名前が見られる。

裁定委員として，日高保志，池田廣，瀬分満夫，下稲葉耕作，田中尚義，鍋倉正義，河井時義，西健一郎，今村健二郎，前田末雄など当時の助教授クラスの先生方の御名前が見られ，なつかしい。此の年，小児科の永山徳郎教授（後九大へ転出）が県医師会に入会しておられる。

昭和30年，医科大学は鹿児島大学の医学部として統合されることになった。国立移管である。医大医師会はここで鹿大医学部医師会となり事務所を山下町70の医学部附属病院内に置くとなっている。会長は依然縄田千郎名誉教授で，役員にも余り異動はみられない。

昭和33年には内山八郎名誉教授が会長に就任され，副会長は今村健二郎先生がなられている。此の頃，医学部附属病院長が会長に，当該講座の助教授が副会長に就任する慣習が樹立されたかのように思われる。ちなみに歴代の会長・副会長の氏名を列記すると，内山八郎・今村健二郎，縄田千郎・篠原慎治，岡元健一郎・阿世知節夫，岡元健一郎・斉藤宗吾，宮崎淳弘・東成昭，篠原慎治・後藤有人，金久卓也・川明，森一郎・池田友信，秋田八年・西村基，寺脇保・宮田晃一郎，橋本修治・尾辻義人，井形昭弘・納光弘，朝倉哲彦・門田紘輝，大山勝・昇卓夫，酒匂崇・吉国長吉（現）と引き続いている。これは現在病院長室に掲げてある歴代病院長の肖像の順と一致する。

以上が，凡そ医学部医師会のながれを物語る人脈である。この間に山下町から亀ケ原キャンパスへの移転事業があった。

他に医学部から県医に学術担当理事を送り出しており，現在は生涯教育担当となっているが，小職の記憶には岡元健一郎，秋田八年，柚木一雄各名誉教授のお名前がある。小職も拝命して生涯教育に盡力していたのだが，病院長すなわち医学部医師会長就任のため，田中弘允教授にバトン・タッチしたことはすでに御承知の通りである。その後酒匂崇教授を経て，平成５年現在平明教授に務めてもらっている。

さて，国立大学医学部の中で，最も組織率の高いといわれる本学医学部医師会を小職の前の会長前学長井形昭弘先生からいきなり引き継いで，些か面喰らった。前後４回総会を開催して，医学部医師会のこれからの道を，会員に提言し，またその協力を求めて努力した。しかし依然としてQuo vadis? である。

医学部附属病院は医育機関であるから，医学部学生を教育して医師として社会に送り出し，また医師を専門医として訓練する責務を有っている。私共はここで教育公務員として，教育・研究・診療に従事している。それは飽くまで公務であって，また本務であって，それだけでも精一杯に働いているところである。そこにわざわざ医師会を結成して活動をする理由は何かということが問題である。

公務はそれぞれ縦の系列によって行っている。公務遂行のために学内には多数の委員会がありタテマエの行政が行われている。しかし，公務を離れ一人の医師に帰って静かに考える時，そこにはプロフェッショナル・フリーダムとしての種々のホンネがある筈である。個々の医師としての横の連繋による共同体を構成し，同じ悩みを悩み，相互扶助し，親睦を深めていく必要があるのではないか。そのような観点から医学部医師会活動の方針を提言していくことにした。詳論する紙数はないが，

(1) 生涯教育の推進
(2) 医療改革の研究と提言
(3) 医学教育改善への提言
(4) 卒後研修への寄与
(5) 地域医療への寄与
(6) 広報活動
(7) 福利厚生面の充実　etc.

などである。

会員の弔慶についても盡力すべきであり，また懇親の実も上げるべきであろう。

先般，宮崎淳弘名誉教授が逝去されたおり，整形外科学教室ならびに同門会と合同で医学部医師会葬を取り行なった。本医師会の会長を昭和43年～45年，同45年～47年の二期勤めて下さった宮崎先生へのせめてものはなむけとなったものと思っている。

いずれにしても，わが医学部医師会はこれから具体的な提言と活動を行うことができるように，ようやく成育したものと言える。医学部50年の歴史と共に前進し，タテマエの行政活動とホンネの医師会活動とが車の両輪となり，本学の発展に一層盡すべきであろう。

（朝倉　哲彦）

鹿児島県医師会のご案内

○鹿児島大学医学部医師会（郡市医師会と同格）に入会すると自動的に、鹿児島県医師会員・日本医師会員となるシステムになっております。

○会員の先生方には、毎月、日本医師会雑誌、鹿児島県医師会報が送付され、学術情報、医師会情報が得られます。

◉入会・退会・異動の手続き、（用紙は医学部医師会にあります）

一、入会は、初めて医師会に加入する場合、他県から転入してきた場合、他の郡市医師会から医学部医師会に転入した場合に「入会申込書」を医学部医師会に提出する。

二、退会は、脱会する場合、他県へ転出する場合、及び医学部医師会を退会し他の郡市医師会に入会する場合に、「退会届」を医学部医師会に提出する。

三、異動は、医学部医師会に入会当時の住所・姓名・会員種別の変更（日医A②から日医B（へ）等が生じた場合に「異動報告書」を医学部医師会に提出する。

(注)日本医師会はA②会員とB会員があり、A②会員になると医師賠償責任保険が自動的にかけられることにより、百万円以上一億円までの保障が受けられます。

○鹿児島県医師信用組合にも組合員として加入できます。

出資金、一口千円で、加入すると、一千万円迄の融資が受けられますのでご利用下さい。加入希望の方は医学部医師会に必要書類が用意してあります。

○鹿児島県勤務医師生活協同組合にも加入できます。

勤務医師生活協同組合は組合員の安定した廉価の物資購入及び福祉面を含めての生活改善の向上を図り、かつ文化の発展に寄与するという設立の趣旨のもとに、現在盛んに活動し組合員に喜ばれております。

生協の入会費　千円

医師会費の納入について

一、医師会費の納入については、別表のとおり三期に分けて納入していただいておりますが一年分一括納入でもかまいません。

二、納入方法は、医学部医師会に御持参いただくか又は銀行振込みでお願いしております。

(注)一、A②会員の日本医師会費の中には、医師賠償責任保険料三万五千円が含まれています。保障額は百万円以上一億円までの保障が受けられます。

二、二期又は三期に初めて入会される方は、九州医師会医学会費、二千五百円を含めて納入してください。

別表

区分		日本医師会費	県医師会費	九州医師会医学会	鹿大医学部医師会	計
日本医師会A②会員	1期（4月～7月）納期　6月末日	19,000	4,000	2,500	800	26,300
	2期（8月～11月）納期　10月末日	19,000	4,000	0	800	23,800
	3期（12月～3月）納期　2月末日	19,000	4,000	0	800	23,800
	計	57,000	12,000	2,500	2,400	73,900
日本医師会B会員	1期（4月～7月）納期　6月末日	8,000	4,000	2,500	800	15,300
	2期（8月～11月）納期　10月末日	7,000	4,000	0	800	11,800
	3期（12月～3月）納期　2月末日	7,000	4,000	0	800	11,800
	計	22,000	12,000	2,500	2,400	38,900

（注）　A②会員の会費には医師賠償責任保険料を含む。

〝お願い〟

会費の納入についてはいつも御協力をいただき有難うございます。

今後ともなるべく早目に納入下さるよう、なお一層の御協力をお願いいたします。

※銀行振込先

鹿児島市桜ヶ丘八丁目三五番一号

鹿児島大学医学部医師会

鹿児島銀行宇宿支店

普通預金　七一八二八九

鹿児島大学医学部医師会

電話（0992）７５－６９０２

会員動静

平成５年９月１日現在入会・退会・異動状況及び会員数

郡市医師会別		平成５年９月１日現在会員数						入・退会									異動								
								入会						退会				入				出				
		総計	県医	A	B		C	A	B		C	A	B		C	A	B		C	A	B		C		
			日医	A①	A②	B	C	A①	A②	B	C	A①	A②	B	C	A①	A②	B	C	A①	A②	B	C	B	C
鹿児島市		861	450	309	47	AJCI 53										3	2			3	2				
川内市		101	46	47	7	1											4	1		1					
鹿屋市		88	51	25	12																				
枕崎市		46	28	17		1			1																
串木野市		30	AJAI 21	7	1																				
大口・伊佐		52	28	21	3																				
指宿市郡		75	44	22	5	4			1								1								
指宿郡西郡		25	17	7	1																				
加世田・川辺市郡		71	42	19	9	1										1				1					
日置郡		88	58	23	6	1									1										
薩摩郡		61	35	20	3	3							1					1						AJCI	
出水郡		92	AJAI 47	15	27	2						1						1							
姶良郡		229	127	78	20	4							1					1				1			
曽於郡		83	56	23	2	2																			
肝属郡		41	19	21		1							1									1			
肝属東郡		32	24	6	1	1																			
熊毛地区		37	24	10	3																				
大島郡		78	44	18	16					1												1			
鹿大医学部		1045		968	77				10	3			3				11	1			15	1			
合計（会員関成比%）	県医	3,135	1,163 (37.0)	1,896 (60.4)		76 (2.4)			16			1	6		1	4	23			5	21		1		
	日医		1,161	1,660		314			12	4		1	6		1	4	18	5		5	21		1		

医学部医師会行事経過・その他の資料

鹿児島大学医学部医師会行事実施経過

S 61. 3 .26　総　会　昭和60年度総会を，井形会長の招集により病院会議室で開催した。

１．予算について

予算については原案どおり承認さる

２．医学部医師会会則について

医学部医師会会則は，昭和61年３月26日の総会の議決により当日から施行となる。

3．会費について

会費は，組合員１人当り年間2,400円とすることになった

会　長　井形　昭弘　　◎総会時の組合員数約400名

61．4．14　理事会　昭和61年度　第１回理事会を開催した。

1．助成金受給者の選択について

助成金の受給者３名を選定，予算額30万円

園田俊郎　澤田祐介　牟礼利子

受給者の条件は，40才未満であること，単独名であること，会員であること，以上を条件として選出することとなった。

2．医学部医師会報について

医学部医師会報を年２回発行することになった。

役員名　会長　井形昭弘　副会長　納　光弘

理事　田代正昭　松本　啓

〃　尾辻省吾　佐伯武頼

監事　篠原慎治　橋本修治

61．7．26　総　会　昭和61年度総会を開催した。

会長，県医師会長ほか来賓挨拶。今年度の事業目標として，組織率の向上，生涯教育の推進を主目標とすることを採択し，予算決算の承認，医学部医師会報編集委員を選出することを決め，引き続き特別記念講演会を下記のとおり開催した。

※特別講演「未来の医療」渥美和彦教授

東大付属医用電子研究施設教授

○会　長　井形　昭弘　　◎総会時の組合員数　542名

S 62．2．4　理事会　昭和61年度　第２回理事会を朝倉会長のもと開催。

1．県医師会理事について

県医師理事に田中弘允教授を選出した。2．研究助成金の受給者の選定について

助成金の受給者５名を選定，予算額50万円

大柿　悟　長友医継　高松英夫

澤田祐介　井ノ上逸郎

62．6．24　理事会　昭和62年度　第１回理事会を開催した。

1．予算決算について

予算決算については原案通り承認さる。

2．総会について

総会については，前年度同様特別講演会を含み実施することを決定。

62.7.25　総　会　昭和62年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長ほか来賓挨拶。

予算決算の承認。事業目標として生涯教育の推進，組織率の向上への努力，勤務医師生活共同組合加入の努力，会報を年2回発行することを採択し，引き続き特別記念講演会を下記のとおり開催した。

※特別講演　鹿児島大学の未来象　井形昭弘学長

○会　長　朝倉　哲彦　　◎総会時の組合員数　551名

62.11.25　理事会　第2回理事会を開催した。

1．理事選出について

生涯教育担当に田代正昭理事を選出。

2．各種学術講演会等の後援について

所定の様式により，事前に生涯教育担当理事に提出し医学部医師会の承認を得ることになった。

S63.4.21　理事会　昭和63年度第1回理事会を開催した。

1．役員の改選について

理事　松本啓（庶務担当）田代正昭（生涯教育担当）

尾辻省吾（会計担当）佐伯武頼（会報担当）監事　橋本修治，大山勝。

2．研究助成金受給者の決定。予算50万円。

栄樂信隆　竹内一浩　長友医継

蓮井和久　山本五十年

3．総会について

開催日時，記念講演等を決め承認さる。

（注）総会については都合により延期となる。

市来健史先生の特別講演「医の道・医の心」も中止となった。

H1.1.25　理事会　第2回理事会を開催した。

1．総会について

3.13～3.15までの間に17：30 より実施する。

2．役員の改選について

理　事　　秋山　洋

監　事　　尾辻省吾

代議員　　宮田晃一郎　予備代議員　小野星吾

H１．３．13　総　会　昭和63年度総会を開催した。

63．７．23 開催予定の総会は延期され本日の開催となる。

会長，県医師会長ほか来賓等の挨拶，予算決算の承認に引き続き記念講演会を下記のとおり開催した

※特別講演　三島済一　日本医師会副会長

特別講演終了後職員食堂で「ビア・パーティー」を開催多数の会員が参加し盛会であった。

○会　長　朝倉　哲彦　　◎総会時の組合員数 608名

１．６，27　理事会　平成元年度　第１回理事会を開催した。

１．総会について

総会についてはH.1.7.28㈮ 17：00より第５講義室で開催する。特別講演は県医師会長市来健史先生の「医の道・医の心」，終了後職員食堂で「ビア・パーティー」を開催する。

２．予算決算については原案通り承認さる。

３．研究助成金の受給者選定５名，予算50万円

今村也寸志　安部　智　武井修治

笠毛静也　　藤野敏則

４．その他として，日本医学教育学会に医学部医師会が機関会員に入会することが承認された。

医学部医師会慶弔規定の作成をすること。

編集委員会・生涯教育推進委員会を設置することを申し合わせた。

１．７．28　総　会　平成元年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長ほか来賓挨拶，生涯教育について田中弘允県理事より挨拶，外西県常任理事（勤務医委員会委員長）より挨拶。予算決算の承認後引き続き特別講演を下記のとおり開催した。

※特別講演　医の道医の心　市来健史　県医師会長

講演終了後職員食堂で「ビア・パーティー」を開催盛会であった。

○会　長　朝倉　哲彦　　◎総会時の組合員数　701名

H２.４.11　理事会　平成２年度　第１回理事会を開催した。

１．役員等の改選について（名簿は省略）

２．助成金受給者の選定。予算70万円

野添　新一　法化図陽一　野間口光男

守屋　信英　川崎　卓郎　吉永　光裕

３．総会について

７.25㈬ 17：30より第５講義室で開催する。会長挨拶のほか県理事田中・外西先生に挨拶をお願いすることになった。

４．その他として，会報編集委員会を発足させる。弔慰内規の作成をすること，新入局ガイダンスの中に医師会のことを時間割りに入れる，生涯教育制度の申請書は医局に名簿を添えて配付する。

２.５.12　＊朝日新聞に医学部医師会アンケート「臓器移植や脳死をどう考えているのか」が掲載さる。

２.７.25　総　会　平成２年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長挨拶，外西県常任理事挨拶，予算決算その他の議事終了後引き続き，下記の通り特別講演会を開催した。

※特別講演「これからの医療」鮫島耕一郎　県医師会長

講演終了後，職員食堂で「懇親ビア・パーティー」を開催盛会であった。

○会　長　朝倉　哲彦　　◎総会時の組合員数　876名

２.10.８　第１回編集委員会を開催した。

会報編集委員会を発足させ第１回編集委員会が開催さる。

編集委員長　佐伯武頼

編集委員　　野添新一　愛甲　孝　瀬戸山充　沖利貴

２.12.18　理事会　平成２年度　第２回理事会を開催した。

１．救急医療担当理事の設置について

救急部長である平教授を選出，今後も救急部長が担当理事となる。

２．顧問の設置について

会則を改正し顧問を置くことになった，顧問は医学部長，会長経験者で医学部医師会員であること。

３．助成金受給者の選定について。予算70万円

堀内正久　神崎健至　川畑政治　上山健一

亀井健二　川原功裕　古謝将一郎

４．医学部医師会会則，表彰・弔慰内規について。

改正会則は平成３年７月17日から施行する。

表彰・弔慰内規は平成３年１月１日から施行する。

Ｈ３．５.27　理事会　平成３年度　第１回理事会を開催した。

１．平成２年度予算決算について

予算決算については原案どおり承認さる，なお予算残の使途については生涯教育の講師招聘，医学部創立50周年記念事業に寄付するなど医師会の総意に基づく有意義な使途を考えること。事務担当者の退職引当金を考慮すること。

２．役員の欠員補充について

監事に酒匂教授を選出した。

３．総会について

７.10㈬17：30 第５講義室で開催する，特別講演は井形昭弘学長にお願いすることになった。

３．６.24　第２回編集委員会を開催した。

１．編集方針。２．発行回数（時期）。３．編集委員の分担。４．特集（教室だより）。５．現行募集について。６．今後の編集委員会予定

３．７.10　総　会　平成３年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長挨拶，外西常任理事挨拶。

予算決算の承認に引き続き特別講演会を下記のとおり開催した。

※特別講演　脳死をめぐる諸問題　井形昭弘学長

講演会終了後，職員食堂において会員参加のもとに「懇親ビア・パーティー」を開催し盛会であった。

○会　長　大山　　勝　　総会時の組合員数　924名

Ｈ４．１．９　理事会　平成３年度　第２回理事会を開催した。

1．役員候補者の選出について

庶務担当松本理事は顧問へ，後任に大庭教授を選出。3月退官予定の田代理事（生涯教育担当）・尾辻監事の後任として生涯教育担当理事に酒匂教授，監事として島津・大井教授を選出した。

2．助成金受給者の選定について。予算80万円

野元正弘　岩川俊二　吉永正夫　愛甲　孝　大山博司
松迫哲史　松元　渉　中川正法　上之園達也
米澤　傑　白谷敏宏　野口啓幸　松下格司　中村行彦
永山哲也

3．各種表彰者の推薦について

文書を各医局へ配付することになった。

4．6．3　※特別講演会

「医学と法律」　平野龍一　東京大学名誉教授　元　東京大学総長
「医の倫理」　井形昭弘　鹿児島大学長

医学部・医学部医師会共催による特別講演会を上記のとおり開催した。

＊上記の特別講演会は，「鹿大医学部が特別講演会」と題して，6月5日の朝日新聞に掲載された。

4．9．14　理事会　平成4年度　第1回理事会を開催した。

1．予算決算について

3年度の決算は，原案通り承認さる。4年度の予算についても原案通り承認さる，特に前年度と変わった点は財団との事務委託費を150万円計上することが了承された。

創立50周年記念事業に300万円寄付する。

創立50周年記念誌に医学部医師会のことを登載するよう申し入れることになった。

2．総会について

H 4．9．28(月)17：30より実施し，終了後「ビア・パーティー」を行う。

4．9．28　総　会　平成4年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長挨拶。

予算決算の承認。

特に，鹿児島大学医学部創立50周年記念事業の募金に対し，

300万円寄付することが決議された。

○会　長　大山　　勝　　◎総会時の組合員数　977名

H５．２．23　理事会　平成４年度　第２回理事会を開催した。

１．事務局長の給与について

今まで無給であった事務局長の給与を４月分から支給することになった。

２．県医師会理事及び医学部医師会役員の選出については，下記のとおり

医学部医師会理事　田中　弘允（生涯教育担当）

〃　島津　久明

監事　宮田晃一郎

顧問　大山　　勝

辞任　佐伯　武頼

県医師会理事　　平　　明

５．４．26　監　査　平成４年度の会計監査が実施された。

５．４．27　理事会　平成５年度　第１回理事会を開催した。

１．決算・予算について，原案どおり承認さる。

２．総会について

H５．５．10(月)17：00より実施する。

３．総会における特別講演会は下記のとおりとする。

特別講演「最近の医事紛争の動向について」講師鹿児島県医師会長　鮫島耕一郎氏にお願いする。

５．５．10　総　会　平成５年度総会を開催した。

会長挨拶，県医師会長挨拶。

決算・予算について，原案どおり承認さる。

事業目標：医学部医師会の理念に則り社会から期待される理想的な医師を送ることに努め，生涯教育の推進を根幹とし，組織率の向上を図る。

※特別講演「最近の医事紛争の動向について」

講師　鹿児島県医師会長　鮫島耕一郎

懇親ビア・パーティー，総会終了後職員食堂において実施。

○会　長　平成５年度　酒匂　崇

◎総会時の組合員数 960名

5.10.7　　◎現在の組合員数 1,049名

役　員　名　簿

鹿児島大学医学部医師会役員及び事務局長（13名）　　平成5年10月1日現在

会　長	酒匂　崇	整形外科	
副会長	吉國　長利	〃	（医師会報担当）
理　事	大庭　紀雄	眼科	（庶務担当）
〃	平　明	第二外科	（救急医療担当）
〃	吉村　望	麻酔科	（会計担当）
〃	田中　弘允	第一内科	（生涯教育担当）
〃	大井　好忠	泌尿器科	
監　事	宮田晃一郎	小児科	
〃	永田　行博	産婦人科	
顧　問	松本　啓	神経科精神科	
〃	朝倉　哲彦	脳神経外科	
〃	大山　勝	耳鼻咽喉科	

……

事務局長　雨田辰義

鹿児島大学医学部医師会　歴代会長

S25年	4月から	S27年	3月まで	佐藤　八郎
27	4	31	3	縄田　千郎
31	4	33	3	高安　晃
33	4	35	3	内山　八郎
35	4	37	3	縄田　千郎
37	4	43	3	岡元健一郎
43	4	47	3	宮崎　淳弘
47	4	49	3	篠原　慎治
49	4	51	3	金久　卓也
51	4	55	3	森　一郎
55	4	57	3	寺脇　保

57	4	58	12	橋本　修治
59	1	62	12	井形　昭弘
62	1	H 2	12	朝倉　哲彦
H 3	1	5	12	大山　　勝
5	1	現会長		酒匂　　崇

（注）1．この表は，鹿児島県医師会の「新生鹿児島県医師会歴代郡市医師会長表」による

2．新生医師会は昭和22年からで，同年から昭和25年３月までは前記表には各郡市医師会長の氏名が記載されていない，佐藤先生にお聞きしたところでは，この当時から佐藤八郎先生が会長をなさっていたようである。

このことは県医師会にも報告してある。

3．医学部医師会会長の選出については，内山八郎先生の会長時代に病院長が兼務することを申し合わせ現在に至っている。

副会長は会長の教室の助教授が兼務することになった。

鹿児島大学医学部医師会会則

（趣旨）

第１条　鹿児島県医師会定款第２条の規定に基づき，鹿児島大学医学部医師会会則を定める。

（目的）

第２条　本会は，医道の高揚，医学，医術の発達普及と公衆衛生の向上を図るとともに互助の精神をもって相互の啓発を図ることを目的とする。

（会員）

第３条　本会は，鹿児島大学に在籍し医師免許を有する者をもって会員とする。

２．前項の会員は，同時に，鹿児島県医師会会員及び日本医師会会員になるものとする。

第４条　鹿児島県医師会若しくは日本医師会から除名され，又はその会員たる身分を失った者は，同時に本会の会員たる身分を失うものとする。

（役員及び事務局長）

第５条　本会に，会長，副会長，理事５名，監事２名，事務局長を置く。

第６条　会長は，医学部附属病院長をもって充て，本会を代表し会務を総理する。

２．会長，副会長及び県医師会理事は本会理事を兼務する。

３．副会長は，会長を補佐し会長に事故あるときは，その職務を代理する。
４．理事は，会務を掌理する。
５．監事は，会務を監査する。
６．事務局長は，会長の命を受け，本会の事務を処理する。
第７条　副会長，理事及び監事は，総会において会員の中から出席会員の推薦により選出する。
第８条　副会長，理事及び監事の任期は２年とし，再任を妨げない。
２．副会長，理事又は監事に欠員を生じた場合の任期は，それぞれ前任者の残任期間とする。
（顧問）
第９条　本会に，顧問を置くことができる。
２．顧問は，理事会の議決を経て，会長が委嘱する。
３．顧問の任期は，会長の任期による。
（会議）
第１０条　総会は，定時総会と臨時総会とし，会長が招集し，その議長となる。
２．定時総会は，毎年１回開催し，臨時総会は，会長が必要と認めたときにこれを招集する。
３．総会は，会員の３分の１以上の出席により設立し，議事は，出席会員の３分の２以上で決する。この場合において委任状を提出することにより出席とみなすことができる。ただし，議決権の行使は認めない
第１１条　理事会は，理事をもって構成し，会長がこれを招集する。
２．理事会は，４人以上の出席により成立し，議事は，出席理事の３分の２以上で決する。
３．監事は，理事会に出席して意見を述べることができる。
第１２条　次の事項は，理事会の議決を経なければならない。
⑴　会務運営の基本方針に関すること。
⑵　予算，決算に関すること。
⑶　その他，本会の管理運営に関する重要事項。
第１３条　理事会は，特に必要と認めるときは，委員会を設置することができる。
（会計）
第１４条　本会の会計年度は，毎年４月１日に始まり翌年３月31日に終わる。
第１５条　本会の経費は，会費，その他をもって充てる。

２．会費の額は，理事会で決定し総会で承認を得るものとする。

第１６条　毎年度の予算は，総会の承認を経なければならない。

（雑則）

第１７条　この会則に定めるもののほか，この会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附則

この会則は，昭和61年３月26日から施行する。

附則

この改正規則は，平成３年７月17日から施行する。

医学部医師会で開催した特別記念講演会

61．７．26（Ｓ．61年度）「未来の医療」

東京大学医学部付属医用電子研究施設　教授　渥美　和彦

62．７．25（Ｓ．62年度）「鹿児島大学の未来象」

鹿児島大学学長　井形　昭弘

１．３．13（Ｓ．63年度）「大学と医師会」

日本医師会副会長・東京大学名誉教授　三島　済一

１．７．28（Ｈ．１年度）「医の道，医の心」

鹿児島県医師会長　市来　健史

２．７．25（Ｈ．２年度）「これからの医療」

鹿児島県医師会長　鮫島耕一郎

３．７．10（Ｈ．３年度）「脳死をめぐる諸問題」

鹿児島大学学長　井形　昭弘

４．６．３（Ｈ．４年度）「医学と法律」

元，東京大学総長・脳死臨調委員　平野　龍一

〃　　〃　「医の倫理」

鹿児島大学学長　井形　昭弘

５．５．10（Ｈ．５年度）「最近の医事紛争の動向について」

鹿児島県医師会長　鮫島耕一郎

第13章 国際交流

国　際　交　流

本学医学部は，その胎芽が英国人医師ウィリアム・ウィリス（William Willis : 1837-94）の島津藩医学校長兼病院長としての着任に象徴されるごとく，設立当初から，国際交流・国際協力を積極的に進める学風がある。また，鹿児島は，その地理的条件が南西諸島から台湾を経て東南アジアに続き，古来わが国の南の玄関口とされる土地柄でもある。したがって，本学では，以前から種々の医学・医療の面での海外との交流や国際協力が熱心に行われてきた。

他方，近年急速な経済成長を遂げたわが国は，その国際的地位も著しく向上し，国際社会において世界の発展に寄与することが大きく期待されるようになってきている。本学では，このような動向に対応すべく，国際交流・国際協力に係わる規則や体制を整備し，実績を積み重ねてきた。その結果，マイアミ大学との大学間交流協定の締結，第三内科のＷＨＯ研究協力センターの指定等，国際交流・国際協力の面で次第に大きな成果が得られるようになった（表１）。

一般に，広義の国際協力は，行政上の調整，技術・情報の交換，人物交流等を行って自国の向上を図ることを主眼とする「国際交流」と，主として開発途上国に対して，わが国の有する人的・物的・技術的資源を提供して当該国の向上を図ることを主眼とする「国際協力」（狭義）に大別される。

１．国際交流

⑴　技術・情報の交換

学術的な技術や情報の交換は，研究者の交流では最も基本的な国際交流の姿である。したがって，その内容は極めて多岐にわたる。それらの全てを網羅することは到底困難であるので，ここでは主要なもののみを誌すことにする。

１）国際交流に係わる研究会の誕生

（鹿児島県風土病研究会・鹿児島熱帯医学研究会・鹿児島大学医学部アジア医学研究会）

本学部には，建学のころからアジア各地を中心にした海外との医学的交流を行う気運があり，時代の進展とともに，これらの地域の調査・研究や視察を行う教室や個人が増加してきた。二・三の例を挙げれば，昭和25年には佐藤八郎教授らを中心に鹿児

島県風土病研究会（昭和34年に鹿児島熱帯医学研究会と改称）が設立され，また，沖縄県の本土復帰以前の昭和41年からは，本学から沖縄学術調査診療団が派遣された。さらに，昭和42年11月には，第１回台湾医学調査団（団長：佐藤八郎医学部長）が台湾に出掛け，特に高砂族の無医地区診療に従事し，参加教授は中華民国医学会総会において特別講演を行い，また台湾各地の医学関係施設を視察して成果をあげた。

本学におけるこのような活動の社会的評価の現れの一例として，昭和35年４月には，附属熱帯医学研究施設の設置が文部省に認められ，この研究施設は，その後熱帯医学の研究や国際協力の面で多大な成果を上げた。（なお，この附属熱帯医学研究施設は，昭和56年４月に鹿児島大学南方海域研究センターが設置され，また医学部の機構改革と相伴って，昭和57年４月１日付をもってその歴史的な幕を閉じた。）

ところで，本学医学部に，他の大学医学部や医科大学にはない特色を持たせようという考えは，誰もが抱くところである。その一つは，アジアとの交流を積極的に行うことではないかという気運が学内で盛り上がってきた。昭和54年，アジア医学研究の方策について有志が集まり検討し，時の城哲男医学部長もこれに参加した。そして，鹿児島大学医学部アジア医学研究会を発足させることになり，その発起人となることを全教授が快諾した。かくして，鹿児島大学医学部アジア医学研究会の発足会（第１回例会）が昭和54年12月14日に開催された。

なお，本研究会の設立趣意書，会則の要約及び設立当初の役員は以下のごとくである。

〔鹿児島大学医学部アジア医学研究会設置趣意書〕

わが鹿児島大学医学部は日本の最南端に位置しており，東南アジア諸国・中国などに最も近いことは周知のとおりであります。従来，各教室それぞれアジア各地での研究や視察も多かったようです。しかし，医学部全体としての組織がありません。われわれ有志は本学部に，他大学にないひとつの特色としてアジアの諸国との医学交流を図り，アジア医学研究は鹿児島大学医学部というところまでもって行きたい夢をいだいてきました。そこで，その手はじめとして，アジア医学研究会を組織し，まず従来の研究や視察の成果の発表会を持つ，更に進んで今後アジア各地に出向し，一方アジア各地の大学その他から本学にも来て頂き，平等互恵の医学・医療の交流を図りたいと存じます。

発起人　鹿児島大学医学部教授会一同

〔アジア医学研究会の会則の要約〕

（目的）
アジアの医学医療の研究を促し，会員相互の連絡，内外の関連機関との連絡を図り，アジアの医学医療に寄与すること
（事業）
1．講演会，研究会の適時開催
2．アジア各地の大学その他の機関との交流
3．その他，本会の目的達成に必要な事業，会員相互の連絡および所見の交換
（事務所）
医動物学講座内におく
（会長）
医学部長とする
（会費）
年額1,000円とする（昭和55年度より）

〔設立当時の役員〕

会　　長：城　哲男
幹　　事：井形昭弘・佐藤淳夫・寺脇保・西満正・橋本修治・福島英雄・脇阪一郎
庶務幹事：佐藤淳夫

この研究会は，その後平成3年度末までに14回の研究会を開催し，会報が14号まで発刊されてきている（表2）。この間，佐藤淳夫教授の停年退官に伴い，庶務幹事は平成3年度からは大山勝教授が担当し，現在に至っている。なお，この研究会は，医学部国際交流委員会の設置，日本国際保健医療学会の設立などの新たな情勢の変化を踏まえ，現在，新たな組織への発展が検討されている。

2）国際的学会・集会・シンポジウム等の開催

国際的に学術上の技術や情報等を相互に交換する上で，国際会議等の役割は極めて大きい。本学部の教官・研究者は，従来このような会議に積極的に参加してきている。

他方，近年，本学教官が中心になって開催される国際的な学会・集会・シンポジウ

ム等が次第に増加しつつある（表３）。これらの開催については，経費の問題など困難な点はあるが，今後一層増加して行くことが期待される。

３）定期刊行物（研究紀要）の海外送付状況

国際的な学術情報の交流の中で，定期刊行物の交換は，相互に最も実施しやすい交流形態である。

本学と海外の他大学等との定期刊行物の交換は，附属図書館桜ケ丘分館を介しての鹿児島大学医学雑誌およびActa Medica Universitatis Kagoshimaensisと海外諸機関の雑誌類との交換の形態で行われてきた。これを国別にみると，アメリカ合衆国が最も多く，ついで韓国，中華人民共和国，台湾，イギリスなどとなっている（表４）。しかし，この定期刊行雑誌の交換状況は，本学の研究者の国別の国際交流の実態とは必ずしも一致していない面もあり，現在その見直し作業が行われつつある。

⑵　人的交流

本学の教官・大学院生・医員などと諸外国の研究者等との人的交流は，さまざまな形で行われてきているが，ここでは教官の状況についてのみ記すこととする。

１）教官の海外渡航状況

研究者の海外渡航は，わが国の社会全体の国際化の進展とも相伴って，近年急速に増加してきている。その状況を昭和32年度から平成３年度までの鹿児島大学学報に収載された教官の海外渡航状況調べでみると，昭和40年代から次第に増加し，60年以降は更に急増して，平成元年以降は遂に年間100名を突破し，以後も益々増加しつつある（表５）。

同様に，最近の教官の海外渡航状況を各講座等から報告された文部省調査資料からうかがうと，渡航先は，アメリカ合衆国が圧倒的に多く，ついでアジア・ドイツなどの順となっている。その渡航期間は，比較的短期のものが多く，長期の者は大部分がアメリカへの渡航となっている（表６－１）。他方，その経費負担に関しては，半数が私費に依存しており，文部省等の公費による割合は比較的少ないのが現状である（表６－２）。

２）外国人研究者等の受入れ状況

各講座等から報告のあった文部省調査資料により外国人研究者等の受入れ状況をみると，その人数は，研究者の海外渡航状況に比べると，残念ながらかなり少い。これを国別にみると，アジア地域が過半数を占め，北米，ヨーロッパからの研究者は比較

的少ない（表７－１）。また，本学への外国からの来訪者をその目的別に見ると，表敬訪問が最も多く，その他（研修等），視察の順となっている（表７－２）。

これら訪問研究者の中には，セオドール・リネン教授（独・マックス・プランク研究所）など著名なノーベル賞受賞者なども含まれており，種々な学術交流・講演・学生への講義などが行われ，国際交流の実をあげてきている。因に，昭和56年２月には，サー・ヒュー・コータッチ駐日英国大使が来学し，医学生に対してウィリアム・ウィリスに関して講演し，深い感銘を与えた。他方，外国人研究者等の受入れ状況を経費負担別にみると，文部省事業や政府関係の受け入れは約１/３に過ぎない。私費は約半数を占め，経費負担の困難さが外国人研究者等の受入れの障害となっていることが推察される（表７－３）。

なお，最近の外国人研究者の受け入れ状態を，昭和60年に創設された外国人客員研究員制度による研究者の受け入れ状況でうかがうと，近年増加傾向が認められ，国別では中国・韓国・タイなどアジア諸国がその主要な部分を占めている（表８－１）。これを更に受け入れ講座別に見ると，耳鼻咽喉科学講座が約半数近くと大きな部分を占めている。しかし，その受け入れ期間は，経費捻出の困難さを反映して，１カ月未満の比較的短期のものが多い（表８－２）。

⑶　大学間交流協定の締結・共同研究活動の展開

近年，国際交流の発展に伴って，各講座レベルを越えて全学部的に海外の大学との間に大学間交流協定を締結するなどして，交流を積極的に発展させようという気運が高まってきた。本医学部では，昭和63年に医学部国際交流問題検討委員会の教授会への提言に基づき医学部国際交流委員会（委員長：佐藤淳夫教授）が設置され，教授会レベルでの国際交流への対応が図られるようになった。そして，マイアミ大学・マヒドン大学・湖南医科大学・エジンバラ大学の４大学との間での「大学間交流協定締結」を前提とした専門委員会が設置され，具体的な作業が開始された。その結果，いずれの対象大学についても医学部以外の複数学部でも学術交流促進の希望が提出されたため，鹿児島大学国際交流委員会を中心にして作業が進められ，平成４年11月にはマイアミ大学との間で正式に大学間交流協定が締結された。その他の大学についても現在折衝作業が進められており，近い将来に正式に協定が締結される見込みである。

他方，本学部教官と海外諸機関の研究者との共同研究活動も次第に増加しつつある。しかし，わが国の国際的な立場に比べればまだ必ずしもその数は多いとは言えず，今後更に拡大することが期待されるところである（表９）。

⑷　国際交流関係組織

鹿児島大学では，現在，学長の諮問機関として国際交流委員会が設置されている。他方，医学部では昭和63年に医学部国際交流委員会が設置され，平成４年２月からはマイアミ大学等４つの大学との大学（学部）間学術交流協定締結を念頭においた専門委員会が組織され，学部レベルでの国際交流の発展に努めている（図１）。

２．国際協力

本学医学部が関係した国際協力の内容は，極めて多彩である。しかし，ここでは人的及び技術的資源提供の一部についてのみ記すことにする。

⑴　外国人留学生等の受入れ

開発途上国に対する国際協力の中で，それら関係国を将来背負って立つ人材を養成することに協力することは，極めて重要な協力内容である。

本学部における近年の外国人留学生等の受入状況を見ると，以前は台湾出身者を中心にして研究生・学部学生としての受入れが多かった。しかし，学部学生については日本における医師国家試験合格率との関係，また研究生についてはその経費問題なども関係してか，最近はいずれも減少傾向にある。他方，最近は，学部学生としての受け入れは激減して，中国・バングラデシュなどの出身者を中心にした留学生を，文部省の国費研究留学生の奨学金で大学院生として受け入れる形態が多くなってきている（表10－１，10－２）。

⑵　その他の国際協力

開発途上国に対する保健医療分野の技術協力は，海外技術協力事業団（ＯＴＣＡ）・国際協力事業団（ＪＩＣＡ）・日米医学協力の医療技術協力等の独自の企画によるもののみならず，種々の海外学術調査などに関連しても実施されてきている。

これらのうち若干のものを例示すれば，台湾・韓国済州島・インドネシア・ガーナ・バラウ・ナウル・グアムなどの熱帯病調査（熱研），韓国済州島寄生虫調査・インド地震後の環境調査及びエチオピア・ケニア・グアテマラなどの伝染病研究対策プロジェクト（医動物），中国ポリオ根絶計画への専門家派遣（小児科），タイがん特別調査（耳鼻科ほか），中国Ｃ型肝炎調査（二内科）などが代表的なものといえよう。この領域は，今後国際的な貢献が更に強く要請されることは必定であり，積極的な対応が期待されるところである。

〔追記〕

医学部に係わる大学間（学部）交流協定の締結に基ずく学術交流は，平成４年11月に鹿児島大学の井形昭弘学長とマイアミ大学のエドワード・フートII学長との間で協定文に署名が行われたのに引き続いて，平成５年６月には，鹿児島大学の早坂祥三学長と湖南医科大学の羅嘉典学長との間で交流協定文に署名が行われた。

さらに，平成５年６月には，予てより交流実績のあった中国医科大学に関して，同大学との学術交流に関する専門委員会（委員長・村田長芳教授，副委員長・大山勝教授）が設置され，７月の教授会承認を経て，９月に佐藤榮一医学部長と松下敏夫医学部国際交流委員会委員長が訪中し，佐藤医学部長と何三光中国医科大学長との間で交流協定文への署名が行われた。

また，懸案となっていたウィリアム・ウィリス縁りのエジンバラ大学との間の大学間（学部）交流協定締結へ向けては，平成５年10月にトム・バロン国際交流部長が来学し，近く交流協定が締結される見込みである。その他コロンビア・バージエ州立大学などとの間にも学術交流協定締結へ向けた動きがあり，各講座等の交流実績を踏まえた多面的な国際学術交流が，桜ケ丘キャンパスに飛躍的に拡大しつつある。

表１　医学部における国際交流・国際協力に関する主要事項

年　月　日	事　　項
明 3．1	ウィリアム・ウィリス鹿児島医学校長兼病院長として着任
昭25．3．4	鹿児島県風土病研究会創立
昭34．9．5	鹿児島県風土病研究会，鹿児島熱帯医学研究会と改称
昭35．4．1	附属熱帯医学研究施設設置
昭41．7.18	鹿児島大学医学部第１回沖縄学術調査診療団出発
昭42.10.20	鹿児島大学医学部第１回中華民国台湾省医学調査診療団派遣
昭43．4.21	鹿児島西洋医学開講100 周年記念式典挙行
昭54.12.14	鹿児島大学医学部アジア医学研究会設立
昭56．2．5	サー・ヒュー・コータッチ駐日イギリス大使来学，医学生に講義
昭57．4．1	附属熱帯医学研究施設廃止
昭60．9.18	「鹿児島大学医学部外国人客員研究員受入れに関する内規」を教授会承認
昭63．2.23	医学部国際交流問題検討委員会「医学部国際交流委員会」設置等を教授

会へ提言

昭63．3.30　医学部国際交流委員会設置を教授会決定

昭63.10.13　第三内科「ヒト・レトロウィルス性神経疾患」のＷＨＯ研究センターに指定

平 3.10.23　「大学（学部）間交流協定締結に基づく学術交流に関する医学部申合わせ」を教授会承認

平 4．2.26　マイアミ大学等４大学との協定締結をめざす専門委員会発足

平 4　4．1　医学部国際交流委員会規則施行

平 4．7．8　「医学部国際学術交流基金に関する申し合わせ」を教授会決定

平 4.11．4　ジョン・ボイド駐日イギリス大使来学，鹿児島日英協会設立

平 4.11.30　鹿児島大学とマイアミ大学との学術交流協定締結

表２　アジア医学研究会例会の記録

第１回例会（発会式）

日　時：昭和54年12月14日㈮　13:30～17:00

場　所：医学部第４講義室

Ⅰ　設立趣旨説明　　医学部長　城　哲男

Ⅱ　特別講演

１．副腎髄質ホルモンの開口分泌機構　　反町　勝

２．頚椎後縦靱帯骨化症について　　酒匂　崇

Ⅲ　総　会

Ⅳ　アジアの医療事情

１．旅順の思い出

２．パレンバンの思い出

３．中国医療事情の一断面

４．第１回日韓皮膚科学会議に参加して

５．フィリッピンにおける日本住血吸虫について

６．イランの医療事情

第２回例会

日　時：昭和55年９月14日㈮　17:00～19:00

１．台湾・高砂族の人類遺伝学的研究

２．台湾における成人Ｔ細胞白血病

3．インドネシア共和国の北スマトラ地域
保健対策プロジェクトに参加して

4．中国の衛生事情

（中略）

第13回例会

日　時：平成元年11月24日㈮　17:00～

1．アルゼンチン共和国

2．ケニアの住血吸虫流行地を見て

3．海外フィールド雑感――し尿処理を考える――

4．私とアジア諸国とのかかわり　　鹿児島大学学長　井形昭弘

第14回例会

日　時：平成４年３月24日㈫　16:00～

1．日本と香港の医療制度について

2．中国の衛生行政と医療保健事情について

3．Research activity in the University of Philippine, College of Public Health
— Present and future —

4．My experience in Kagoshima University

5．The system of medical education and medical practice in the Philippins

6．Introduction of Bangladesh
Case reports of Sporotrichosis and Chromomycosis
（以上桜ケ丘キャンパスの外国人留学生等による発表）

〔以上の抄録は，いずれも会報第１号～１４号に収録されている〕

表３　本学教官が主催した主な国際会議等

会の名称	開催年月日	参加者数	会長名（所属）
2nd Meeting of the International Society for Genetic Eye Diseases	1978年５月10－12日	35名	大庭　紀雄（眼科学）
1st Hiei International Symposium : Teratocarcinoma and Cell Surface	1980年10月17－19日	約 130名	村松　喬（生化学第二）
2nd Hiei International Symposium : Molecular and Development Biology on Mouse Chromosome 17	1983年10月21－22日	約　70名	村松　喬（生化学第二）

3rd Hiei International Symposium : Molecular and Cellular Analysis of Mammalian Embryogenesis	1984年９月１－２日	約　70名	村松　　喬（生化学第二）
4th Hiei International Symposium : Molecular and Genetical Investigation of Early Embryogenesis	1986年11月20－21日	約　70名	村松　　喬（生化学第二）
Kagoshima International Symposium : Glycocongugates in Medicine	1987年９月20－22日	約 300名	大山　　勝（耳鼻咽喉科学）
Shiroyama International Conference : Advance in Modern Otolaryngology	1987年９月23日	約 150名	大山　　勝（耳鼻咽喉科学）
Scientific Group on HTLV-I Infections and Associated Diseases (WHO)	1988年12月10－14日	約　50名	納　　光弘（内科学第三）
Kagoshima International Symposium : Mucocilliary Defence Mechanisms and Microorganisms Attachment	1989年10月10－12日	約 300名	大山　　勝（耳鼻咽喉科学）
5th Hiei International Symposium : Molecular Investigation of Early Embryogenesis	1989年11月20－21日	約　70名	村松　　喬（生化学第二）
Shiroyama Evening Conference of Clinical Otolarygology	1991年10月１－２日	約 150名	大山　　勝（耳鼻咽喉科学）
International Symposium on Occupational Health	1991年10月５－７日	約 150名	松下　敏夫（衛生学）
International Symposium on HTLV-I/II-Associated Diseases and Neuroimmunology	1992年５月15日	約 100名	園田　俊郎（ウィルス学） 納　　光弘（内科学第三）
International Symposium on the Surgical Treatment of Epilepsy in Kagoshima	1992年10月26－28日	約 200名	朝倉　哲彦（脳神経外科学）
4th Japan-Korea Joint Meeting of Otolaryngology and Head & Neck Surgery	1992年11月１－２日	約 300名	大山　　勝（耳鼻咽喉科学）

表４　鹿児島大学医学雑誌の国別海外送付状況

（平成４年４月現在）

配付国	件数	配付国	件数
アメリカ合衆国	１９	ブラジル	1
韓　　国	7	インド	1
中華人民共和国	6	ベルギー	1
台　　湾	5	パキスタン	1
イギリス	4	スイス	1

フィリピン	3	北アイルランド	1
ドイツ	3	メキシコ	1
イラン	2	バングラデシュ	1
ロシア	2	ペルー	1
ユーゴスラビア	2	ルーマニア	1
プエルトリコ	2	オランダ	1
ナイジェリア	2	タ　イ	1
フランス	1	スペイン	1
アルゼンチン	1	ラトビア	1
オーストラリア	1		
		合　計	74

表5　医学部及び附属病院教官の海外渡航状況

（年度別推移）

年　度	人　数	年　度	人　数
昭和32(1957)	2	昭和50(1975)	26
33	3	51	43
34	1	52	29
35	1	53	35
36	2	54	46
37	8	55	53
38	7	56	52
39	9	57	44
40	11	58	53
41	26	59	41
42	42	60	43
43	22	61	74
44	27	62	66
45	22	63	98
46	13	平成　元(1989)	137
47	17	2	129
48	30	3	118
49	30		

注：1）本土復帰（昭和47年）以前の沖縄への渡航も含む。
　　2）出張及び研修渡航のみ。
資料：鹿児島大学学報（一部補訂）。

表６－１　渡航先別教官の海外渡航者数　（昭和62～平３）

北　米	
アメリカ	２５４（６４）
カナダ	２０（　１）
中南米	９
西　欧	
イギリス	１１（　１）
フランス	１９（　１）
ドイツ	２７（　３）
その他	６２（　３）
東　欧	
旧ソ連	３
その他	６
アジア	
中　国	４３
その他の東南アジア	１６１（　２）
その他	２
中近東	１
アフリカ	２
大洋州	１０
合　　計	６１０（７９）

注：（　）内は渡航期間が１カ月を超えるもの。
資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

表６－２　経費負担別教官の海外渡航者数　（昭和62～平３）

文部省事業	６０（　５）	
在外研究員		１２（４）
国際研究集会派遣研究員		２
国際学術研究		４６（１）
国際共同研究事業	１	
その他の政府関係の派遣	１２	
文部省以外の省庁		０
日本学術会議		０
日本学術振興会		１
国際協力事業団		６
国際交流基金		０
その他		５
その他の国内資金	１９１（　６）	
海外政府・研究機関等	４１（　２）	
私　費	３０５（　７）	
合　　計	６１０（２０）	

注：（　）内は渡航期間が１カ月を超えるもの。
資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

表７－１　地域別外国人研究者等の受入れ者数

（昭62～平３）

北　米	
アメリカ	６（　１）
カナダ	２
中南米	１０（　１）
西　欧	
イギリス	３（　２）
フランス	５（　２）
ドイツ	１
その他	２（　２）
東　欧	
旧ソ連	０
その他	０
アジア	
中　国	２０（１５）
その他の東南アジア	３８（１６）
その他	１８（　６）
中近東	０
アフリカ	３
大洋州	０
合　　計	１１４（４８）

注：（　）内は渡航期間が１カ月を超えるもの。
資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

表７－２　目的別外国からの来訪者数

（昭62～平３）

表　敬	１３０
視　察	７１
その他	１１８
合　計	３１９

資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

表７－３　経費負担別外国人研究者等の受入れ者等　（昭62～平３）

文部省事業	１３	
外国人教師・講師	2	
外国人教員任用法に基づく外国人教員	2	
外国人研究員制度	1	
中国政府派遣研究員	2	
国際シンポジウムへの参加者	1	
その他	5	
その他の政府関係の受入	２５	
文部省以外の省庁	9	（1）
日本学術会議	4	
日本学術振興会	0	
国際協力事業団（外国人委託研修員等）	１０	
国際交流基金	0	
その他	2	
その他の国内資金	１３	
外国政府・研究機関等	9	
私　費	５４	（8）
合　計	１１４	（9）

注：（　）内は渡航期間が１カ月を超えるもの。
資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

表８－１　年度別外国人客員研究員受入れ状況（昭60～平４）
（　）内：１カ月未満の者の内数

国　別	昭60	61	62	63	平元	2	3	4＊	計
アメリカ合衆国	1				1				2
フランス					1				1
フィンランド						1	1		2
大韓民国	2	2		1	4(1)	3	2	1(1)	16(8)
中華人民共和国			1(1)	1(1)	6(3)	5(1)	11(1)	7(1)	31(8)
台　湾						1	1	1	3
タ　イ			2(1)	3(1)	2	1	3		11(2)
フィリピン							2(1)	1	3(1)
トルコ					1				1
合　計	3	2	3(2)	5(2)	15(4)	11(1)	20(2)	10(2)	70(19)

注：１．各年度で更新されたものを含む。
　　２．外国人特別研究員及び中国医学研修生を含む。
　　＊　10月末日までに手続きされた者のみ。

表８－２　各講座等別の外国人客員研究員の受入状況

（昭和60～平４*）

講座等	１カ月未満	１カ月以上	計
解剖学第二	1	0	1
ウィルス学	3	0	3
生化学第二	4	0	4
病理学第二	4	1	5
衛生学	4	1	5
内科学第二	6	0	6
内科学第三	2	3	5
リハビリテーション	7	2	9
麻酔学	2	1	3
耳鼻咽喉科学	２４	6	３０
産婦人科学	1	0	1
合　計	５８	１４	７２

注：１．各年度で更新されたものを含む。
　　２．外国人特別研究員及び中国医学研修生を含む。
　　＊　10月末日までに手続きされた者のみ。

表９　外国の研究機関との間で実施した共同研究等の件数

（昭和62～平３）

文部省事業	１３
日本学術振興会事業に係るもの	2
その他（国際機関の事業を含む）	１５
合　計	３０

資料：大学等における国際交流状況調査（文部省）。

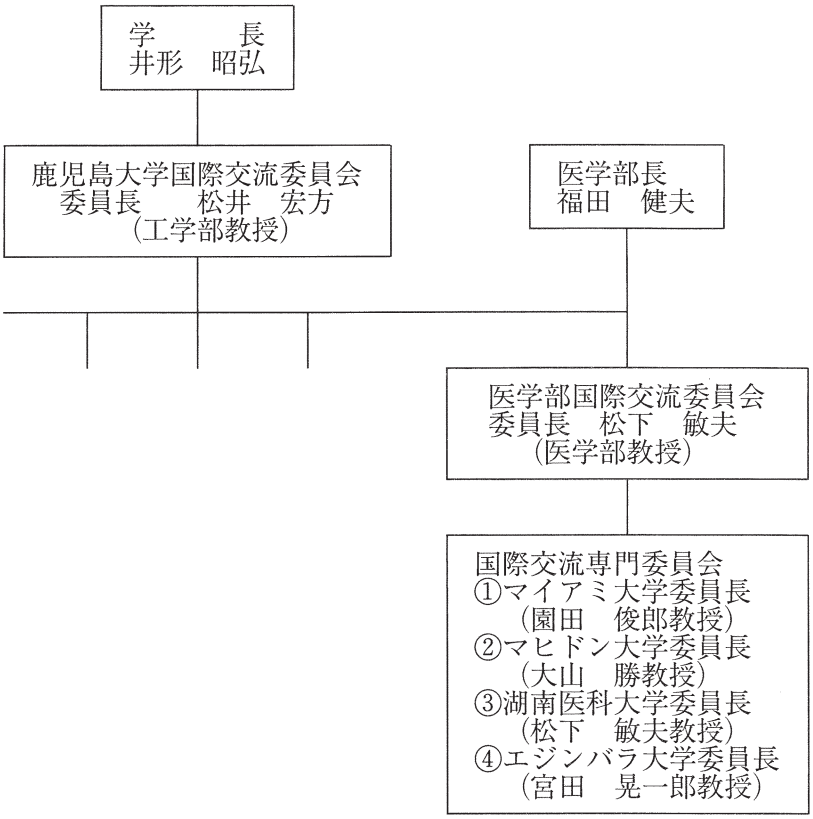


図１　鹿児島大学国際交流関係委員会組織図
（平成４年５月１日現在）

表10－１　医学部外国人留学生在籍状況（平成４年６月末現在）
［　］内：国費留学生の内数*

年次	大学院生	研究生	聴講生	学部学生	合計	国　別
昭和						
５６	0	7	0	8	１５	台湾⑿　中国(1)　香港(1) ポルトガル(1)
５７	1	8	0	8	１７	台湾⒁　中国(1)　香港(1) ポルトガル(1)
５８	2	8	0	8	１８	台湾⒁　中国(1)　フィリピン(1) パキスタン(1)　ポルトガル(1)
５９	4	6	2	7	１９	台湾⑿　中国(1)　ブラジル(1) バングラデシュ(1)　ザイール(1) パキスタン(1)　アルゼンチン(1) ポルトガル(1)
６０	5	4	1	3	１３	台湾(8)　パキスタン(2) ザイール(1)　バングラデシュ(1) アルゼンチン(1)

61	5	6	1	3	15	台湾(8)　パキスタン(3) ザイール(1)　バングラデシュ(1) アルゼンチン(1)　フィリピン(1)
62	6	6	1	3	16	台湾(8)　中国(2) バングラデシュ(2)　ザイール(1) フィリピン(1)　アルゼンチン(1) 西ドイツ(1)
63	5 [3]	5 [1]	0	2	12 [4]	中国(2)　台湾(6) バングラデシュ(2) アルゼンチン(2)
平成元	6 [5]	3 [1]	0	1	10 [6]	中国(3)　台湾(3) バングラデシュ(2) アルゼンチン(1)　トルコ(1)
2	8 [8]	0	0	0	8 [8]	中国(5) バングラデシュ(2) アルゼンチン(1)
3	8 [8]	1 [1]	0	0	9 [9]	中国(4)　バングラデシュ(3) ボリビア(1) アルゼンチン(1)
4	9 [9]	2 [1]	0	1	12 [10]	バングラデシュ(5)　中国(3) ボリビア(2)　台湾(1) アルゼンチン(1)

* 昭和63年以降についてのみ分類している。

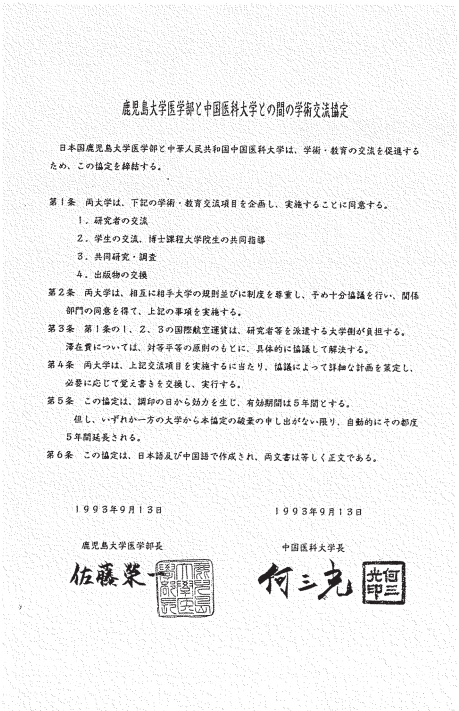
表10－2　外国人留学生の大学院医学研究科在籍状況

(平成4年5月1日現在)
[　] 内：外国人留学生の内数

専攻	大学院生の在籍者数				
	1年	2年	3年	4年	計
生理系	1 [1]	2 [1]	2	2	7 [2]
病理系	1	2	4	10	17 [0]
社会医学系	0	0	3 [3]	1	4 [3]
内科系	16 [2]	8	17	13 [1]	54 [3]
外科系	9 [1]	9	5	11	34 [1]
計	27 [4]	21 [1]	31 [3]	37 [1]	116 [9]

中国医科大学・王振凱外事処長来鹿
早坂祥三学長訪問（'93．3．18）

佐藤榮一医学部長と何三光中国医科大学長
学術交流協定締結（於：瀋陽，'93．9．13）



鹿児島大学医学部と中国医科大学との学術交流協定文

（松　下　敏　夫）

第14章　鹿児島大学医学会

鹿児島大学医学会

鹿児島大学医学会は，医学の進歩と啓発を図ることを目的として，昭和44年２月19日の教授会において承認され，昭和44年２月１日から発足した。本会の構成及び事業内容等は次のとおりである。

１．組織及び会員

本会の会員は，鹿児島大学医学部の関係者（鹿児島大学医学部及び附属病院所属の文部教官，医員，医員（研修医），大学院学生，研究生，研修登録医，研修生を対象とし，本会に入会する者は申し出制になっているが，医学部及び附属病院所属の教官は申し出がなくても会員名簿に登載する。）並びに本会の目的に賛同する医師及び篤志者で組織され，役員会において，本会に功績のあった者と認められた者は，名誉会員として推せんする。

２．事業の内容

本会の目的達成のため，機関誌鹿児島大学医学雑誌を年４回発行し，学内における医学研究の紹介及び学術研究の発表の場として集談会を開催している。

３．会の運営

本会に役員として，会長，評議員，幹事を置き，本会の重要事項の審議及び鹿児島大学医学雑誌の編集，集談会等，本会の目的達成に必要な業務を行っている。以上が本会の重点事業内容であるが，今後は更に本会の運営に検討を加へ本会の基盤の確立を図り，学術集会，学術研究の助成，国際交流等への援助等，事業内容の充実を図る。

１．鹿児島大学医学雑誌の発行

昭和18年に鹿児島県立鹿児島医学専門学校が設立され組織が整い，各分野における研究が開始され，学校独自の学術雑誌の発行が教職員一同の大きな希望であったが，遺憾ながら当時の諸事業はそれを許さなかった。しかしながら宮崎一郎教授の努力により，昭和20年８月に至り，ようやく鹿児島医学専門学校学術報告書第１号が謄写版による印刷にて発刊され，以来鹿児島医科大学紀要（第２巻～第４巻），鹿児島県立大学医学部紀要（第５巻～第６巻）と不完全ながらも発行を続けてきた。その後，昭和30年の国立移管に伴い雑誌名を鹿児島大学医学雑誌（第７巻より）と変更し，一応の体裁を整へ定期的に発行が続けられ学内を中心とした多くの研究者に研究発表の場を与へている。昭和59年１月17日鹿児島大学医学雑誌投稿規定の改訂により和文論文

に加へ，欧文論文を掲載することになった。また平成元年11月15日の鹿児島大学医学雑誌編集委員会において，表紙のデザインの変更について協議決定され，第42巻第１号（平成２年５月10日発行）より，新しいデザインの表紙で発行している。なお本誌は，現在附属図書館桜ケ丘分館を通じて国内174機関，海外74機関に対して，交換雑誌として配付されている。その他，学部内各講座，各学部，国立国会館書館外19機関にも配付している。

２．鹿児島大学医学会の主な記録

1．鹿児島大学医学雑誌編集委員会
　論文の採否，掲載の順序等について審議
　（毎年４回開催）

２．昭和48年11月５日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の改正

３．昭和50年８月21日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の改正

４．昭和50年10月23日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の改正

５．昭和55年２月19日　⑴鹿児島大学医学雑誌総目次の編集様式を定めた。
　⑵ＣＯＤＥＮの取扱いについて協議・第32巻第１号から記載することなった。

６．昭和55年５月21日　⑴ＩＳＳＡについて協議，第32巻第１号から記載することになった。
　⑵鹿児島大学医学雑誌掲載証明書様式が定められた。

７．昭和56年１月19日　鹿児島大学医学会の運営について検討
　⑴会員制の確立，会費制の導入，会計，事業内容の充実
　⑵鹿児島大学医学会会則の改正
　⑶鹿児島大学医学会会長通達（昭和44年３月20日発）の改正
　⑷鹿児島大学医学雑誌投稿規定（昭50年10月23日）の改正
　⑸会則，投稿についての申し合せ
　　（検討資料を昭和56年１月21日開催の教授会に提出）

８．昭和56年２月17日　鹿児島大学医学会運営について検討
　⑴鹿児島大学医学雑誌発行と，関連事務
　⑵会費制導入と会員制
　⑶集談会記録の掲載

９．昭和56年２月18日　鹿児島大学医学会評議委員会
　鹿児島大学医学会運営について（編集委員会結論事項の審議）

⑴運営費の徴収を当学部所属の教官から，当座４月以降の窮状を凌ぐため１人当り2,000円（年間）を各評議員の責任で徴収する。

⑵評議員個々において今後の対策を検討する。

⑶次期教授会（３月11日）直後，評議委員会に再度計る。

10．昭和56年３月11日　鹿児島大学医学会評議委員会

鹿児島大学医学会の運営について（前評議委員会の継続審議）

⑴鹿児島大学医学会の運営についての根本的なことは，４月以降に考へて貰う。

⑵取敢へず，医学部，附属病院に所属する教官から2,000円を負担して貰うことに決定した。

⑶会費制になれば，徴収した2,000円は会費として繰入れる。

11．昭和57年５月25日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の一部改正

12．昭和58年２月22日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の一部改正

13．昭和58年10月24日　鹿児島大学医学雑誌の編集方針について検討の結果，和文論文の他，今後は英文論文も受付けることになった。

14．昭和59年１月17日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定の一部改正

15．昭和62年８月26日　鹿児島大学医学会と，鹿児島大学医学部集談会の統合について検討

16．平成元年６月７日　第１回鹿児島大学医学会等検討委員会

⑴鹿児島大学医学会及び集談会の在り方について

⑵鹿児島大学医学雑誌の発行について

17．平成元年６月29日　第２回鹿児島大学医学会等検討委員会

⑴鹿児島大学医学会，鹿児島大学医学雑誌発行，集談会の在り方について自由討議

18．平成元年８月１日　第３回鹿児島大学医学会等検討委員会

鹿児島大学医学会，鹿児島大学医学雑誌発行，集談会の在り方について審議の結果結論として次の具体策が得られた。

⑴ＡＣＴＡ　ＭＥＤＩＣＡは廃止する。

⑵鹿児島大学医学会を存続させ，鹿児島大学医学雑誌発行，集談会開催等を事業とする。

⑶鹿児島大学医学雑誌の編集，集談会開催，その他に関する業務は幹事を役員として置き，教授及び教官が分担する。

⑷以上のことを可能とするために，鹿児島大学医学会の会則の手直しを図る。

⑸予算，決算等役員会の承認を要する事項は，教授評議員，教官評議員のそれぞれの会議において認められれば成立することとし，異議ある場合には会長が斡旋し収拾するものとする。

⑹鹿児島大学医学会会則の整備（会費，会員，総会等）は，集談会が軌道に乗る見通しのついた時点で行うものとする。

19．平成元年10月４日　鹿児島大学医学会役員会

⑴鹿児島大学医学会会則の一部改正について

⑵鹿児島大学医学会発足について（昭和44年３月20日発）の一部改正について

20．平成元年11月１日　教授会において，学部長から鹿児島大学医学会等検討委員会での検討結果として，ＡＣＴＡ　ＭＥＤＩＣＡは廃刊したいとの結論があった旨の報告がなされ，種々審議の結果，改めて鹿児島大学医学雑誌編集委員会で検討することになった。

21．平成元年11月15日　⑴平成元年11月１日の教授会で，改めて鹿児島大学医学雑誌編集委員会で検討することになったＡＣＴＡ　ＭＥＤＩＣＡの休刊，廃刊について検討の結果，休刊とすることになった。

⑵鹿児島大学医学雑誌の表紙デザインを変更することが承認され，募集することになった。

22．平成元年11月22日　教授会において学部長からＡＣＴＡ　ＭＥＤＩＣＡについては，鹿児島大学医学雑誌編集委員会で検討の結果休刊とすることになった旨報告がなされ承認された。

23．平成２年２月19日　⑴新デザインの表紙が制定され，第42巻第１号（平成２年５月10日発行）の鹿児島大学医学雑誌から適用することになった。

⑵鹿児島大学医学雑誌に広告を掲載することを決定し，第42巻第１号（平成２年５月10日発行）より適用することになった。

⑶鹿児島大学雑誌投稿規定の一部改正

24．平成４年４月22日　⑴鹿児島大学医学雑誌投稿原稿締切日の変更

⑵鹿児島大学医学雑誌投稿規定の改訂について検討をすることを決定した。

25．平成４年７月22日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定改訂について検討

26．平成４年８月19日　鹿児島大学医学会幹事会

⑴会員制及び会費制導入による基盤確立について

⑵事業内容の充実について

27．平成４年10月21日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定改訂（案）を審議し，原案のと

おり内定した。

28．平成４年11月２日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定改訂（案）について，各教授から意見聴取（アンケート方式）

29．平成４年11月26日　鹿児島大学医学雑誌投稿規定改訂（案）が一部修正の上承認され平成４年12月１日から施行し，第45巻第１号（平成５年１月５日原稿締切）から適用することに決定した。

３．鹿児島大学医学雑誌発行状況

（　）内は掲載論文数

雑　誌　名	巻数	号　　数	計	発　行　年	備　考
鹿児島医学専門学校学術報告書	1	1号(8)　2号(7)　3号(8)　4号(5)　5号(13)	(41)	昭和20年～24年	
鹿児島医科大学紀要	2	1号(6)　2号(14)	(20)	昭和25年	
〃	3	1号(7)　2号-1(17)　2号-2(11)	(35)	昭和26年～27年	
〃	4	1号(18)　2号(20)	(38)	昭和28年	
鹿児島県立大学紀要	5	1号(9)　2号(10)　3-4号(19)	(38)	昭和28年	
〃	6	1号(8)　2号(6)　3号(11)　3号補(8)　4号(10)			
		4号補(11)	(54)	昭和29年～30年	
鹿児島大学医学雑誌	7	1号(8)　2号(8)　2号補(15)　3号(8)　4号(7)　5号(7)			
		6号(9)	(62)	昭和30年～31年	
〃	8	1号(9)　2号(8)　3号(5)　4号(8)　5号(11)			
		5号補(10)	(51)	昭和31年～32年	
〃	9	1号(4)　2号(6)　3号(8)　4号(6)　5号(8)			
		5号補(10) 6号(9)　6号補(14)	(65)	昭和32年～33年	
〃	10	1号(12)　1号補(5)　2号(9)　3号(19)　4号(20)			
		5号(9)　5号補(11)　6号(13)	(98)	昭和33年～34年	
〃	11	1号(18)　2号(13)　3号(16)　4号(9)　4号補(9)			
		5号(10)　5号補(6)　6号(12)	(93)	昭和34年～35年	
〃	12	1号(8)　2号(13)　2号補(6)　3号(12)　3号補-1(12)			

雑　誌　名	巻数	号　数	計	発　行　年	備　考
		3号補-2(8) 4号(13) 4号補(11) 5号(9)			
		5号補-1(8) 5号補-2(17) 6号(10)			
		6号補-1(8) 6号補-2(12) 6号補-3(11)	(158)	昭和35年～36年	
鹿児島大学医学雑誌	13	1号(13) 2号(13) 3号(11)	(37)	昭和36年～37年	
〃	14	1号(21) 2号(10) 3号(10)	(41)	昭和37年～38年	
〃	15	1号(12) 2号(6) 3号(8) 4号(10) 4号補(1)	(37)	昭和38年～39年	
〃	16	1号(8) 1号補(4) 2号(9) 3号(8) 4号(15)	(44)	昭和39年～40年	
〃	17	1号(11) 1号補(10) 2号(6) 3号(9) 4号(12)	(48)	昭和40年～41年	
〃	18	1号(11) 1号補(13) 2号(8) 2号補(7) 3号(12)			
		4号(5) 4号補(10)	(66)	昭和41年～42年	
〃	19	1号(8) 1号補(6) 2号(9) 3号(12) 4号(16)	(51)	昭和42年～43年	
〃	20	1号(10) 2号(16) 3号(8) 4号(6)	(40)	昭和43年～44年	
〃	21	1号(7) 2号(10) 3号(12) 4号(10)	(39)	昭和44年～45年	
〃	22	1号(16) 2号(10) 3号(13) 4号(17)	(56)	昭和45年～46年	
〃	23	1号(27) 2号(12) 2号補(13) 3号(17) 4号(10)	(79)	昭和46年～47年	
〃	24	1号(7) 2号(11) 3号(8) 4号(7)	(33)	昭和47年～48年	
〃	25	1号(8) 2号(4) 3号(9) 4号(8)	(29)	昭和48年～49年	
〃	26	1号(6) 2号(5) 2号補(13) 3号(14) 3号補(6)			
		4号(4)	(52)	昭和49年～50年	
〃	27	1号(6) 2号(15) 3号(5) 4号(6)	(32)	昭和50年～51年	
〃	28	1号(14) 2号(17) 2号補(26) 3号(6) 4号(3)	(66)	昭和51年～52年	
〃	29	1号(7) 2号(5) 3号(14) 4号(5)	(31)	昭和52年～53年	
〃	30	1号(14) 2号(15) 3号(11) 4号(2)	(42)	昭和53年～54年	
〃	31	1号(11) 2号(17) 3号(11) 4号(4)	(43)	昭和54年～55年	
〃	32	1号(8) 2号(5) 3号(3) 4号(4)	(20)	昭和55年～56年	
〃	33	1号(5) 2号(11) 3号(10) 4号(4)	(30)	昭和56年～57年	
〃	34	1号(6) 2号(9) 3号(5) 4号(9)	(29)	昭和57年～58年	
〃	35	1号(9) 2号(3) 3号(3) 4号(8)	(23)	昭和58年～59年	
〃	36	1号(7) 2号(11) 3号(12) 4号(4)	(34)	昭和59年～60年	
〃	37	1号(4) 2号(6) 3～4号(10)	(20)	昭和60年～61年	

雑　誌　名	巻数	号　　数	計	発　行　年	備　考
鹿児島大学医学雑誌	38	1号(9) 2号(8) 3号(3) 4号(6)	(26)	昭和61年～62年	
〃	39	1～2号(11) 3号(5) 4号(5)	(21)	昭和62年～63年	
〃	40	1号(7) 2号(7) 3号(4) 4号(4)	(22)	昭和63年～平成元年	
〃	41	1号(9) 2号(5) 3号(4) 4号(7)	(25)	平成元年～2年	
〃	42	1号(11) 2号(5) 3号(9) 4号(6)	(31)	平成2年～3年	
〃	43	1号(13) 2号(7) 3号(6) 4号(4)	(30)	平成3年～4年	
〃	44	1号(11) 2号(9) 3号(11) 4号(4)	(35)	平成4年～5年	

4．鹿児島大学医学会集談会の開催

本会は，医学部内の教官，医員，大学院生，研修生，医学部学生などの研究，教育について討議，研修の場を設け，これを各講座が支援して業績の進展を図ることが本会の活動内容にふさわしいとの合意により，昭和60年6月5日の教授会において鹿児島大学医学会として発足した。過去昭和39年～昭和44年の間に医学部集談会（第1回～第15回）が開催されていたが中断された経緯があり，これの再興の意味も含まれている。なお昭和62年4月22日幹事会で鹿児島大学医学会の運営について協議がなされ，名称を鹿児島大学医学会集談会と改め，集談会の記録は鹿児島大学医学雑誌に掲載する。

〔例会開催記録〕

鹿児島大学医学会第1例会

昭和60年7月17日(水)　開催

幹事　寺脇　保・柚木一雄・小田紘

講演：

1．各種疾患におけるケラチン蛋白の組織内局在とケラチン自己抗体の出現について
　—特に各種癌および自己免疫疾患について—
2．薬物血中濃度測定による投与設計と薬物相互作用
3．鹿児島県における色素性乾皮症
4．造血因子とくに顆粒球・マクロファージ系造血因子（Colony Stimulating Factor とその阻害因子）に関する研究

5．食道癌に対する手術術式・合併療法の工夫
　—後縦隔経路胃管形成食道再建術・制癌剤動注療法について—
6．日陰者の神経症状

鹿児島大学医学会第2例会
昭和60年12月14日(土)　開催
幹事　寺脇　保・柚木一雄・小田　紘
講演：
1．抗菌薬剤の併用に関する基礎的研究
　— S. marcescen に対するセフェム剤とアミノ配糖体薬の併用について—
2．超音波断層法による卵胞成熟と排卵の観察
3．抗組織血清投与による心血管その他の奇形発生とその催奇形機序
4．奄美群島における「ハブ」咬傷の疫学
5．農作業に起因するアレルギー疾患とその予防
特別講演：
癌の自然史……病理学第1講座　吉田浩己教授

鹿児島大学医学会第3例会
昭和61年7月5日(土)　開催
幹事　脇阪一郎，秋山　洋
演題：
1．実験動物による人のアレルギーについて
2．てんかん原性病変ならびに周辺脳組織に関する臨床的実験的研究
3．成人T細胞性白血病細胞の増殖における多様性について
4．劇症肝炎患者血液中の肝細胞増殖因子
5．HTLV-I associated myelopathy (HAM)
6．赤血球膜の流動性と病態

鹿児島大学医学会第4例会
昭和61年12月13日(土)　開催
幹事　脇阪一郎，秋山　洋
演題：
1．肝細胞障害特異的診断法の開発— ELISA による血清アルギニノコハク酸合成

酵素の測定—

2．脊椎動物視細胞の原型？

3．インドネシア国メダン住民の血圧

4．直腸肛門奇形の臨床

第5回鹿児島大学医学会集談会

昭和62年6月10日(水)　開催

幹事　佐藤淳夫・田中信行

一般演題：

1．ビチオン標識プローブを用いたHTLV-Iプロウィルス遺伝子の検出

2．後縦靱帯骨化症例のホルモン定量

3．精神科領域における漢方薬の使用経験

4．内科領域における行動医学の応用

特別演題：

1．がん細胞の糖タンパク質…生化学第二講座　村松　喬教授

2．心臓移植……外科学第二講座　平　　明教授

第6回鹿児島大学医学会集談会

昭和62年12月9日(水)　開催

幹事　佐藤淳夫・田中信行

一般演題：

1．第8回全日本医学生アジア連絡協議会に参加して

2．血管性腫瘍におけるトロンボモジュリンの発現について

3．Cキナーゼ活性化によるβ細胞内Ca^{2+}濃度増加とインスリン分泌増強

4．肝臓癌の新らしい治療法の開発—^{131}I-Lipiodol動注による内部照射法—

5．術中ABRの変化について

6．ラット心の刺激伝導系のAngiotensin II receptor について
—Quantitative Autoradiographyを用いて—

7．脳卒中患者の排尿障害について—その経過と病巣部位，身体能力，リハ効果の関連—

特別演題：

子宮内膜症の臨床　　産科婦人科学講座　永田行博教授

第７回鹿児島大学医学会集談会

昭和63年６月15日㈬　開催

幹事　佐藤淳夫・田中信行

一般演題：

１．低比重リポタンパク質（LDL）受容体のセリン/スレオニン―結合型糖鎖の構造と機能

２．潜水士無腐性骨壊死に継発したと考えられる悪性線維性組織球腫

３．消化器癌のリンパ性移転に関与するリンパ管構築とリンパ流に関する基礎的臨床的研究

４．HTLV-Ⅰキャリアーにみられる肺病変

―HTLV-I Associated Bronchopneumonopathy (HAB)の提唱―

５．下垂体性小人症―その治療と適応拡大について―

６．ウィルス動脈輪閉塞症（モヤモヤ病）に対する血行再建術について

７．結合体双生児の外科

８．鹿児島大学精神科コンサルテーションの現状

特別演題

在外研究報告―欧米５施設における循環器病学の現況―

内科学第一講座　田中弘允教授

第８回鹿児島大学医学会集談会

昭和63年12月14日㈬　開催

幹事　佐藤淳夫・田中信行

一般演題

１．鹿児島の悪性リンパ腫の発生状況について

２．凍結割断レプリカ法によって示される毛細血管の構造

３．Echinostoma paraensei 感染に伴う中間宿主貝の hemocyte の形態と機能の変化

４．特異な臨床像を呈した網膜芽細胞腫の５例

５．交叉性失語を呈した２症例

６．IgA Nephropathy における heterogeneity と Tα4 Cell

７．パーキンソン病に対する低位的視床破壊術の効果について

―過去２年間半における当科での治療成績の検討より―

特別演題

抗がん剤耐性とその克服……腫瘍研究施設　秋山伸一教授

第9回鹿児島大学医学会集談会

平成元年6月14日(水)　開催

幹事　島津久明・宮田晃一郎

一般演題

1．パッチクランプ法による単一イオンチャンネル電流の測定

2．マウス単球（MN）マクローファージ（Mφ）に対する培養X サンジウム細胞(MC)上清の影響

3．小児の機能性視覚障害

4．HTLV-I associated myelopathy（HAM）とSjögren 症候群

5．ネズミ糞線虫の少数感染

6．脳神経外科領域における超音波Doppler 血流測定の有用性

7．RI 標識脂溶性アミン ^{123}I-IMP における限局性肺病変の characterization

8．単一膵β細胞におけるグルコース／アセチルコリン刺激に対する細胞内 Ca^{2+} 応答

特別演題

リハビリテーション医学の意義とその実際

リハビリテーション医学講座　田中信行教授

第10回鹿児島大学医学会集談会

平成2年1月17日(水)　開催

幹事　島津久明・宮田晃一郎・藤田晋吾・吉田愛知・西村茂人・金子洋一

（主題）感染症をめぐる最近の話題

一般演題

1．上気道粘膜への細菌付着機構に関する研究

2．HTLV-I 感染症の中での成人T 細胞白血病・リンパ腫（ATLL）と健康HTLV-I 感染者（キャリアー）の位置づけ（病理疫学的検討）

3．Q熱の病原リケッチア Coxiella burnetii の分離とその性状

4．ニューモシスチスカリニ肺炎の診断と治療

5．集団結核について

6．抗生物質の併用に関する基礎的研究　～緑膿菌に対する併用効果～

7．Methicilin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) による感染性心内膜炎(IE)の2例　～発症時における MRSA 院内感染の様相～

8．術後 MRSA 感染症

特別講演

細菌感染症の成立と治療における問題点　　泌尿器科学講座　大井好忠教授

第11回鹿児島大学医学会集談会

平成3年1月16日(水)　開催

幹事　島津久明・宮田晃一郎・野添新一・柳橋次雄・村松寿子・坪内博人

(テーマ)：癌の基礎と臨床―最近のトピックス―

一般演題

1．多剤耐性に関与するP糖蛋白質の胎盤における機能

2．多剤耐性遺伝子の発現と耐性克服薬剤の効果　―PAK200による in vivo,in vitro の研究―

3．胃癌，大腸癌での MDRI 遺伝子の発現

4．膀胱癌の浸潤・転移能とロータスレクチン結合型糖鎖について

5．原発性肺癌における糖鎖抗原の発現に関する免疫組織学内研究

6．大腸癌の発育，進展，転移に伴う糖鎖抗原の変化

7．ヒト癌細胞が産生するムチンコア蛋白（アポムチン）の臓器特異性

8．成人T細胞白血病（ATL）の BRM 療法―γ-IFN 吸入療法の経験―

9．神経芽細胞腫の N-myc と臨床的予後との関係

特別講演

人消化器癌の組織発生と糖鎖抗原異状　　病理学第二講座　佐藤栄一教授

第12回鹿児島大学医学会集談会

平成4年1月29日(水)　開催

幹事　有馬暉勝・島津久明・瀬戸山充・西村茂人・野元正弘・柳橋次雄

(主題) 免疫の基礎と臨床

一般演題

1．食道癌患者の免疫能の検討

2．血液疾患に対する脾摘術の効果と免疫機能の検討

3．虚血性腸炎を疑わせたアレルギー性紫斑病の1例

4．脳神経外科における養子免疫療法の基礎実験

5．開心術後に発症した輸血後 GVHD の 1 例

6．疲労・ストレスと NK 活性について

7．筋線維上に MHC class I 及び class II 抗原を発現した Vacuolar myositis

8．HTLV-I の胎盤絨毛細胞への感染実験

—胎盤絨毛を経由しての HTLV-I 母児感染の可能性—

特別講演

慢性関節リウマチ滑膜における免疫異常　　医動物学講座　松山隆美教授

5．歴代鹿児島大学医学会長

氏　　名	在　任　期　間	備　　考
佐藤八郎	昭和44．2．1～昭和44．3.31	
内山八郎	昭和44．4．1～昭和46．3.31	
川路清高	昭和46．4．1～昭和48．3.31	
川路清高	昭和48．4．1～昭和48.11.11	
佐藤八郎	昭和48.11.11～昭和48.12.31	(事務取扱)
大森浅吉	昭和49．1．1～昭和50.12.31	
岡元健一郎	昭和51．1．1～昭和52.12.31	
城　　哲男	昭和53．1．1～昭和54.12.31	
秋田八年	昭和55．1．1～昭和56　4．1	
篠原愼治	昭和56．4．1～昭和58．3.31	
篠原愼治	昭和58．4．1～昭和60．3.31	
橋村三郎	昭和60．4．1～昭和62．3.31	
松本　　啓	昭和62．4．1～平成元．3.31	
松本　　啓	平成元．4．1～平成 3．3.31	
福田健夫	平成 3．4．1～	

6．歴代鹿児島大学医学雑誌編集委員長

氏　　名	在　任　期　間	備　　考
三上芳雄	昭和28．4．　～昭和31．3.16	
佐藤　　堅	昭和31．3.16～昭和33．3.16	

氏　　名	在　任　期　間	備　　考
平　野　清　寿	昭和33．3.16～昭和33．4.20	
平　野　清　寿	昭和33．5．　～昭和39．4．	
久　保　隆　一	昭和39．5．　～昭和43．4.30	
川　路　清　高	昭和43．5．1～昭和46．3.31	
城　　哲　男	昭和46．4．1～昭和48．3.31	
寺　脇　　保	昭和48．4．1～昭和50．3.31	
大　保　不二夫	昭和50．4．1～昭和52．3.31	
松　本　保　久	昭和52．4．1～昭和54．3.31	
橋　村　三　郎	昭和54．4．1～昭和56．3.31	
柚　木　一　雄	昭和56．4．1～昭和58．3.31	
佐　藤　淳　夫	昭和58．4．1～昭和60．3.31	
脇　阪　一　郎	昭和60．4．1～昭和62．3.31	
田　代　正　昭	昭和62．4．1～平成元．3.31	
福　田　健　夫	平成元．4．1～平成 3．3.31	
石　橋　丸　應	平成 3．4．1～平成 4．3.31	
松　下　敏　夫	平成 4．4．1～	

（福　田　健　夫）

第15章 鹿児島大学医学部50周年記念事業

鹿児島大学医学部創立50周年記念事業について

昭和18年に県立鹿児島医学専門学校が開学して，平成５年は50周年にあたることから，「医学部創立50周年記念事業期成会」が設立され，次の事業を行うことになった。

１．記念式典・記念講演及び祝賀会

平成５年４月24日（土）の午後，鹿児島市民文化ホールに於いて記念式典及び記念講演が行われた。

記念講演には，作家の渡辺淳一氏を招き，「医学と文学」という演題で，鶴陵会員，医学部教職員，学生，全学教職員，一般市民の参加入場も呼びかけた。

祝賀会は，式典・講演が終了した後，場所をサンロイヤルホテルへ移し行った。

２．記念会館の建設

医学部同窓生の卒後研修，国内外の学会会場，同窓生相互のコミュニケーション，医学部創立50年間の各種資料展示等の場とする。

３．記念誌の刊行

平成５年４月24日の記念式典・記念講演の内容を盛り込むため，発刊は平成６年春を予定している。

４．資料保存，記念碑建立

医学歴史資料を収集し，現在附属図書館桜ヶ丘分館内の医学部資料保存室に展示してある資料を含め，将来は，記念会館内の一室に展示する予定である。なお，記念式典当日は，鹿児島市民文化ホールにも展示し，一般市民にも公開した。また，記念碑建立も計画され，場所，デザインなどについては現在検討中である。

５．国際学術交流基金，医学研究助成金

医学部をおける医学研究助成を図るために，国際学術交流基金医学研究助成金を設定する一連の記念事業を計画している。

６．募　金

一連の記念事業を達成するために，医学部創立50周年記念事業期成会が建立され，同窓生及び教職員をはじめ各位からの募金をお願いすることになった。

７．広　報

医学部創立50周年にちなんで，医学部のシンボルマークを制定することになり，応募作品155点の中から１点を選び，記念式典当日発表した。

８．その他

医学部創立から現在までのビデオ編集も計画している。

（実行委員長　酒匂　崇）

鹿児島大学医学部創立50周年記念事業会名簿（H４．２．１）

会　　長	佐藤八郎名誉教授
副　会　長	尾辻義人同窓会長
医学部長	福田健夫医学部長
実行委員長	酒匂　崇医学部教授
監　　事	朝倉哲彦医学部教授　　外山寛樹（外山内科院長）
事　業　部	同窓会長　　各委員会委員長 医学部長　　医学部教官（各委員会委員　各２名） 医学部附属病院長　　医学部事務部（事務部長，次長，総務・管理・学務の各課長） 実行委員長 同窓会役員及び幹事 監事

委員会等 ＼ 選出母体	教　授	教　官	同窓会	事務部	看護部
記念式典・講演及び祝賀会委員会	○平　明 有馬　暉勝 島津　久明	柳橋　次男 武富　栄二 野元　正弘 花田　修一 瀬戸山　充	米森　学 黒木　克郎 瀬戸山史郎	総務課長 管理課長	オブザーバー 川口副部長 前田婦長
記念誌発行委員会	○吉田　浩己 宮田晃一郎 村田　長芳 佐伯　武頼 田中　信行 尾辻　省悟	上田　厚 吉田　愛知 米澤　傑 吉永　正夫 笠毛　静也 出雲　周二	与那嶺和男 竹元　隆洋 蓮井　和久	総務課長 管理課長 学務課長	
会館建設委員会	○田中　弘允 小田　紘 大庭　紀雄 永田　行博 亀山　正樹 中河　志郎	神崎　健至 瀬戸山　充 瀬戸山史郎 栗山　勝 下川　新二 山下　互	米森　学 大勝　洋祐	総務課長 管理課長	
募金委員会	○大井　好忠 納　光弘 津金沢督雄	髙尾　尊身 瀬戸山史郎 原田　隆二	寺田　宰 外西　寿彦 渋江　正 大勝　洋祐 竹元　隆洋 黒川　由一 上山　達典		
広報委員会	○中條　政敬 田中　弘允	有馬　直道 亀井　健二	鮫島　潤 与那嶺和男 西　征二 関　修一郎		
庶　務	○松山　隆美	米澤　傑	瀬戸山史郎		
会　計	○宮田晃一郎	山田　晴彦	黒木　克郎		

○印：委員長

医学部創立50周年記念式典等

記念式典

1　日　時　　平成５年４月24日　　15時～15時40分
2　場　所　　鹿児島市民文化ホール（第二ホール）
式次第
(1)　開式の辞　鹿児島大学医学部総務課長
(2)　式　辞　　鹿児島大学医学部長
(3)　祝　辞　　文部大臣　　森山　真弓
鹿児島県知事　　土屋　佳照
鹿児島大学長　　早坂　祥三
鹿児島大学医学部同窓会会長　尾辻　義人
(4)　合　唱　　鹿児島大学男声合唱団　フロイデコール　「ああ鶴陵に」
(5)　祝電披露
(6)　閉式の辞

記念講演会

1　日　時　　平成５年４月24日　　16時～17時30分
2　場　所　　鹿児島市民文化ホール（第一ホール）
3　主催者挨拶　　鹿児島大学医学部長
4　講　師　　渡辺　淳一氏
演　題　　「医学と文学」
5　謝　辞　　記念事業実行委員会委員長

祝賀会

1　日　時　　平成５年４月24日　　18時30分～20時
2　場　所　　鹿児島サンロイヤルホテル（太陽の間）
次第
(1)　挨　拶　　医学部附属病院長
(2)　祝　辞　　鹿児島市長　　赤崎　義則
鹿児島県医師会長　　鮫島　耕一郎
(3)　来賓紹介
(4)　乾　杯　　鹿児島大学名誉教授　縄田　千郎

(5)　合唱等　　鹿児島大学男声合唱団　フロイデコール
　　米澤　傑（医学部病理学第二講座助教授）

――― 歓　談 ―――

(6)　万歳三唱　　医学部創立50周年記念事業期成会会長
　　鹿児島大学名誉会長　佐藤　八郎

記念式典　式辞

鹿児島大学医学部長　佐　藤　栄　一

本日ここに各界からまたご遠方から沢山のご来賓の方々のご臨席を仰ぎ，鹿児島大学医学部創立50周年の記念式典を挙行することが出来ますことは，私共医学部関係者にとりましては誠に意義深くかつ喜ばしく感じられる所でございます。

私共の鹿児島大学医学部は太平洋戦争の真只中であります昭和18年４月に県立鹿児島医学専門学校として発足し，戦争と戦後の激しい混乱をきりぬけ，昭和33年５月国立への移管が完了し今日にいたっております。この間，最初の，10年間は戦災による校舎や類焼による附属病院の焼失とか，市内各所での分散しておこなわれた診療とか，物資欠乏，食料難の時代に，職員の学生の献身的努力によってこの危機を乗り越え，今日のわが医学部の基礎が築かれたのであります。次の20年までは国立大学としての整備の年でありました。またその次の創立30年台は大学紛争時代にはいり，その動乱の合間をぬってキャンパスの移転計画がたてられたのでございます。さて，私達の医学部は昔の城山のふもと私学校跡から昭和49年現在の素晴らしい眺望をもつ当時の亀が原，今の桜ヶ丘キャンパスに新築移転致しました。私は全国数ある大学の中でもわが医学部ほど見晴らしのいいキャンパスはないのではないかと思っております。私共は先ず以てこのように起伏と波乱にとんだ歩みの中で，今日の鹿大医学部の基礎を築いてくださいました沢山の先輩諸先生，先輩職員の皆様方および，陰に陽に支えて下さいました県民の皆様ならびに関係各位に対し，心からの感謝の念を捧げたいと思います。ほんとうに有難うございました。

お陰様で私共はいま素晴らしい環境において，教育，研究，診療に安心して専念することができます。

この環境の良い医学部には，現在基礎医学講座15，臨床講座19，附属施設３がございます。そして優れた医師を育て，最高の診療を行い，世界的なレベルの研究をなしとげることを目標に，教官241名，看護・医療技術職員423名，事務系職員143名が日夜一丸となって努力を重ねておるところであります。またこの50年間の卒業生は3,800名をこえ，医療の第一線で活躍致しておりますが，鹿大医学部卒業生の地域社会への貢献につきましては，いまさら申し上げずとも，皆様方先刻御承知のところと存じます。

この度50周年という一つの節目に際し，過去を振り返り，思いを新たに次なる100

年目に向かって，本学部のより一層の充実と発展をはかり，さらに地域大学としての使命を十二分に果たす決意を再確認し，ここに記念事業を行いますことは，誠に意義深いものと考えられます。

本日はお忙しいなか御参列下さいました皆様に厚く御礼申し上げ，またこれまでに賜りましたご厚志，御厚情に感謝申し上げます。これから本学部は十分な基礎作りが出来ましたので世界の鹿児島大学医学部となることを皆様にお誓いし，鋭意研鑽に励みたいと思っております。皆様方には今後とも鹿児島大学医学部に対し，さらなる御協力と御支援を賜りますよう，伏して御願い申し上げます。そして折に触れて本学部を御訪問頂きご激励賜りますれば誠に有り難き次第でございます。

これをもちまして50周年記念の式辞と致します。

平成５年４月24日

祝　辞

文部大臣　森　山　眞　弓

本日ここに，鹿児島大学医学部創立50周年式典が挙行されるにあたり，一言お祝いの言葉を申し上げます。

本学部は昭和18年に鹿児島県立医学専門学校として発足以来，昭和22年に県立鹿児島医科大学，昭和30年には国立鹿児島大学医学部へと発展し，ここにめでたく50周年を迎えられました。

この間，多くの有為の人材を輩出し，離島の多い鹿児島県の地域医療の充実発展はもとより，我が国医学医療の充実向上に大きく貢献してこられたところであります。

本学の充実発展に尽力された歴代の校長，学長，学部長並びに教職員のたゆみない御努力と，地元鹿児島県，同窓会始め関係各位の御支援に対し，深く敬意を表する次第であります。

今日，医学・医療の高度化は目覚ましいものがあり，医学教育についても，従来にも増してその質的充実が求められているところであります。

このようなとき，輝かしい伝統を誇る本学に対し，関係各界から寄せられる期待はますます大きいものがあると存じます。

本学部では，従来から，「限りなくローカルな問題を限りなくインターナショナルな舞台へ」をキャッチフレーズに，地域社会に密着した教育研究，医療活動を実践され，着実な成果をあげて来られたところであります。

学部長，教職員各位並びに学生諸君におかれましては，本日の栄えある創立50周年記念式典を契機に，更に決意を新たにされ，今後一層の御研鑽を積まれますよう期待申し上げますとともに，本学のますますの御発展を心より祈念いたしまして，お祝いの言葉といたします。

平成５年４月24日

祝　辞

鹿児島県知事　土　屋　佳　照

本日，鹿児島大学医学部創立50周年記念式典が開催されるに当たり，一言お祝いを申し上げます。

鹿児島大学医学部は，昭和18年に県立鹿児島医学専門学校として開学以来，本年ここに，50周年という輝かしい年を迎えられたことを心からお喜び申し上げます。

鹿児島大学医学部の皆様には，かねてから高度医療，難病，離島へき地医療，救急医療など，あらゆる面で県民の保健医療の充実に積極的に取り組んでいただいており，心から感謝申し上げます。

鹿児島大学医学部は，昭和30年の国立移管，昭和49年の校舎の桜ヶ丘移転など多くの変遷を経て，今日では，研究科５科，講座34科目，研究施設等４室，附属病院２施設となり，これまでに3,700有余名の優秀な医師を育成されました。いずれも，大学での研究や県内の各地での医療に活躍されていることは，誠に御同慶に堪えません。

わが国は，これから本格的な長寿社会を迎えようとしています。鹿児島県は，高齢化が全国より早く進行し，また多くのへき地・離島を有しています。県では，いつでもどこでも安心して保健医療サービスを受けられる体制の確立を目指して，これまで各種の施策を推進してきました。県民すべてが人生80年時代をゆとりを持ってすこやかに過ごすためには，まず県民一人ひとりが心身ともに健康であり，それを育む社会や自然も健康であることが必要であります。そのため県では「すこやかな郷土，ゆとりの文化圏域をめざして」を基本理念とす鹿児島県総合基本計画を平成２年６月に策定し，現在，第一期実施計画の推進に力を傾けております。この計画を着実に実施し，県民が健康で生きがいを持ち安心して生涯を過ごせる，明るく活力のある社会の実現に向けて，今後更に努力したいと思います。

近年の県民の保健医療に対するニーズの高度化・多様化など，県民を取り巻く保健医療の様々な課題に対処するためには，是非とも皆様の大きな御支援が必要であります。今後とも，県政の推進に対するなお一層の御指導・御協力をお願い申し上げます。

最後に，鹿児島大学医学部のますますの御発展と，皆様の御健勝・御活躍を祈念し，お祝いの言葉とします。

平成５年４月24日

祝　辞

鹿児島大学長　早　坂　祥　三

本日ここに，鹿児島大学医学部創立50周年記念式典が挙行されるにあたり一言お祝いの言葉を申し上げます。

鹿児島大学医学部は多数の山村・離島を抱えた南九州地区にあって，より高度な医療を施す医師を養成する目的で昭和18年４月に県立鹿児島医学専門学校として発足し，幾多の変遷を重ねて，今日に至っているものであります。

医学部は，現在34講座からなり，また，本年度設置されました「難治性ウイルス疾患研究センター」を含めた三施設と，さらに，710床の病院を附属施設とした鹿児島県における唯一の医師養成機関であります。

今日，医師養成につきましては，医療水準の高度化，医療重要の多様化に伴い，従来にも増してその質的充実が要求されており，特に，国立大学に対しては，その中心的存在として社会の期待は高いものがあります。

このような中で，医学部は，医の倫理に徹した人格高潔な医師及び医学研究者の育成に日夜努力され，鹿児島県のみならず広範な地域にわたり医療の充実・発展に大きく寄与されているところであります。

このことは，関係各位の御理解，御鞭撻，御努力の賜物と深く敬意を表する次第であります。

来るべき21世紀に向かって，科学・技術・経済などの急速な発展とうらはらに，脳死問題，地球環境問題などの難問が続出し，人類の生存にかかわる激変の時代という予感がありますが，この創立50周年を契機として，教職員並びに学生諸君は，建学の理念を体し，今後とも更なる研鑽を積まれますとともに，医学部の教育研究の充実発展，地域医療への貢献及び国際交流の発展に努められ，また，本学の他の学部及び官民とも一致協力して，鹿児島大学の大いなる飛躍に貢献されますことを期待します。

最後に，これまで医学部に対して並々ならぬご支援，ご協力をいただきました文部省，鹿児島県始め関係の方々に改めてお礼を申し上げますとともに，今後もなお一層のご支援をお願いいたしましてお祝いの言葉といたします。

平成５年４月24日

祝賀会　挨拶

医学部附属病院長　酒　匂　　崇

本日は，本学の開校50周年記念祝賀会を催しましたところ，ご多忙のなか学内外より多数のご臨席を賜り，盛大なる祝賀会になりましたことを医学部を代表してお礼を申し上げます。

本学の歴史を振り返ってみますと，昭和18年に開校していらい，これまでに3,700人の卒業生を送り出し，他の医学部出身で卒業後に本学で勉強された方は，正確に数字はつかんでおりませんが1,200人以上を数えると思います。

本学の地域医療の中核としてこれまでに果たしてきた役割は，非常に大きなものがあると思います。本学の開校以来，歩んだ道はこれまで決して平坦なものではなく，多くの困難の連続であったといえます。これについては先ほどの式典でも話がございましたし，また医学部25年史や佐藤八郎名誉教授の書かれました「鹿大医学部50周年記念間近しの回想」によく述べられていると思います。

そのなかでも特に大きな難関は，戦後間もなくの混乱期に起きました政府の医専統合の政策によりまして，本学は廃校寸前まで追いこまれたことであったと思います。この危機を乗りこえるために学生，教職員は不動の決意のもとに，全員が一丸となって存続運動を行い，また県当局，県民をも動かし存続が決定したことではないかと私，先輩の方から聞いておりますし，悲壮の決意のもとに，皆さんの熱望が実ったといえるかと思います。

その後には医大病院の類焼とか，県立医科大学よりの国立移管，現在の亀ヶ原大地へのキャンパス移転などがございまして，今日の隆盛を迎えておりますが，この発展の裏には多くの先輩諸氏や関係者のご理解，ご尽力，大変なご苦労があったことを私たちは忘れてはならないと思うわけでございます。

50年は人生に例えれば，円熟期に入りまして今後ますます発展が期待される年齢でございます。本学もこれでやっと一人前の人間になったというのが実感でございまして，これを機に私たち医学部教職員はさらに研鑽に励み，ますますの研究業績をあげることはもちろん，地域医療の中核として，真の教育の充実を図るよう努力する所存でございます。

ここにご臨席の皆さま方の格段のご指導，ご鞭撻を賜りますことを，この席をかりましてお願い申し上げます。

平成５年４月24日

祝　辞

鹿児島市長　赤　崎　義　則

わが鹿児島大学医学部がこのたび，めでたく開学50周年をお迎えになりました。本日は関係の方々はじめ多数ご臨席のもとに，盛大な祝賀の宴が催されますことを，まず心からお喜び申し上げたいと存じます。

戦争末期に開学をされまして，そしてまたすぐ終戦を迎え，物が窮乏しまた世相が混乱をした中で，創世期の歩みを続けられてこられました。関係の皆さま方の大変なご努力と，そして一致協力されたご尽力で一つ一つを乗り越えられて，今日の隆盛の姿を迎えられ，そしてめでたく50周年をむかえられましたことに心からのお喜びと，そして地元市長として心から感謝を申し上げたいと存じます。

地元大学にこれだけの素晴らしい医学部を持ち得たことを，私ども地元として大変誇りに思い，そしてありがたく思っているところでございます。医学部の卒業生の皆さま方は，先ほども酒匂先生からお話がございましたように，今や私どもの鹿児島県，鹿児島市それぞれの地域の医療を支えて頂いているわけでございます。そのような方々を3,700名を上回るすばらしい人材を輩出して頂きまして，このところ今日，健康が住民にとって一番大きな問題であり，また将来にわたっても大きな問題でありますだけに，大変ありがたい出来事でございます。

今や健康問題は，市民にとっては片時も忘れることのできない，市民全体の共通の願いでございます。それだけに，この教育機関として，あるいはまた研究機関としての鹿大医学部の果たす役割というものは，私は今まで以上に大きなものがあろうかと，このように存じているところでございます。この50年間に築いてこられました輝かしい歴史と，そして強固なこの基盤というものの上に立って，今まで以上に私ども地域のためにもお尽くし頂きたいと，このように存じます。

長い間の歴代の学長先生をはじめ部長先生その他の方々，関係の皆さま方の本当の血のにじむようなご努力と今日までのご尽力に，改めまして心からの感謝を申し上げ，そしてわが医学部がこの50年を契機に致しましてさらにさらに発展されることを心から願いまして，私のお祝の言葉とさせて頂きたいと存じます。

皆さま，本当に本日はおめでとうございます。

平成５年４月24日

祝　辞

鹿児島大学医学部同窓会（鶴陵会）会長　尾　辻　義　人

朝からの激しい雨，古来鹿児島では島津雨といわれ瑞兆とされてきましたが，私には苦渋の50年を乗り越えてきた鹿大医学部の21世紀を象徴するように思われた次第です。

創立50周年の記念式典も無事終わり，おめでとうございます。

50年は長い長い道のりであったと思います。

私は，昭和19年に入学，昭和24年卒業，昭和25年大学の内科に入り，36年間お世話になりました。

私にとっては，50年の医学部の歴史の中で廃校か存続かの岐路にたたされた昭和22年の出来事が，一番印象に深く残っています。

当時，校長であった高安先生は，自分の蔵書を売って旅費を作り，文部省に度々陳情にゆかれたと聞いております。当時，教職員，学生一体となって存続への努力を続けました。

学生は習い覚えた検便の技術で，学校から借り出した顕微鏡を背負って，各学校の検便を実施。その料金を復興資金として納めたり，演劇，音楽の得意な学生は劇団を作り，その木戸銭を学校に納めました。

私は一枚の古びた写真を持っていますが，それは廃校になると再び会えないかも知れないと，全学生が集まった写真です。この写真を見るたびに当時の悲愴な想いを思い出します。

本当に，今日の発展した鹿大医学部の現状を見る時，感慨一入なものがあります。

それだけに，この50年は本当に長い長い苦難の道であったと思う次第です。

その後，戦災・類焼などの苦難を乗り越えて関係者の皆様の御協力，御努力により国立移管，亀ヶ原への移転と充実・発展して参りました。

鹿児島大学医学部は，地域医療を大事にし，離島，僻地の医療問題に真剣に取り組んできたと思います。

これからも，人間を愛し，人との対話を大事にし，そしてグローバルな視点を持った良き医師達が，次々と巣立ってゆくことを希望して，お祝いの言葉と致します。

なお，生涯教育・国際交流のための記念会館作りについても，同窓の皆様に大変御協力いただいています。

50周年記念式典を期にさらに，実現に努力いたしたいと存じますので，よろしくお願い申し上げます。

平成５年４月24日

海外からの創立５０周年祝賀メッセージ

尊敬する佐藤　榮一医学部長：

尊敬する松下敏夫教授：

尊敬する友人のみなさま：

日本鹿児島大学医学部の創立50周年の節に，私はここで中国医科大学の一万余りの教職員を代表致しまして心からお祝いの意を申し上げます。同時に貴医学部が50年来勝ち取った輝かしい成果を顧み，洋々たる未来を迎えられるようお祈り申し上げます。

多年にわたって，松下教授を始めとする中日友好に熱心であり先生方が本校の留学生をご御指導なさり，今回も本校と貴医学部間の友好交流に御尽力なさるために，先生御夫妻と松下教授が九月に御来訪なさる際に，貴医学部との友好交流協定を結ぶことにより，これから，相互理解と共誼を更に深め，交流がもっと広がれるように望んでおります。

私ども一同は，貴医学部が中日医学交流に御熱心であり，また常に新しい分野を切り開く創造的な精神に深い尊敬の念を抱いておる次第でございます。

最後に中国医科大学の教職員一同を代表致しまして貴医学部が鹿児島大学と佐藤医学部長の指導の下で医学教育研究及び国際交流の各方面におきまして多大なる成果を収められ，益々栄えられるようお祈り申しあげます。

簡単ながら，これを持ちましてお祝いの挨拶とさせていただきます。

先生方の御来訪を楽しみに致しております。

敬具

1993年７月24日

中国医科大学　学長：何　三　光

日本鹿儿岛大学医学部长

佐藤荣一先生

热烈祝贺鹿儿岛大学医学部创立５０周年，愿鹿儿岛大学医学部与中国辽宁省劳动卫生研究所之友谊日深。

中国辽宁省劳动卫生研究所

所长　李春生教授

１９９３年６月２０日

記念式典・講演会及び祝賀会委員会活動記録

鹿児島大学医学部開学50周年式典は平成５年４月24日開催されたがそれに先立ち下記の委員構成で平成３年３月28日より10回に亘って案を練り当日に備えた。

委　員　名

（委　員　長）	平
（教授委員）	平，有馬，島津
（教官委員）	武富，野元，花田，愛甲
（同　窓　会）	米盛，黒木，瀬戸山
（事　務　部）	総務課長，管理課長

委員会の協議事項は

１）式典等の開催期日，場所，規模
２）記念講演の講師
３）案内状の発送先
４）記念品
５）式典等に係る費用

である。

平成５年４月24日（土）の当日は午後３時から，鹿児島市民文化ホール第二ホールにおいて，文部省の遠藤医学教育課長，鹿児島県保健環境部長，鹿児島県医師会長，鹿児島大学長を迎えて行われた。

式典には，約500名が出席し，先ず，物故者に対する黙祷に始まり，文部大臣，鹿児島県知事の祝辞が代読され，鹿児島大学男声合唱団「フロイデコール」により「ああ鶴陵に」が高らかに合唱された。

また，一般に公募した医学部シンボルマークの披露が行われ，式典は滞りなく終了した。

引き続いて，市民文化ホール第一ホールにおいて，作家　渡辺淳一氏を招き，記念講演が開催された。

「医学と文学」と題した氏の講演は，自らの体験を主としたもので，時折ユーモアを交えて約1,700名の聴衆を十分魅了するものであった。

当日は，鹿児島空港の気象条件が悪く，氏の到着が直前まで危ぶまれたが，無事に到着いただき，関係者一同安堵した。

午後６時30分からは，鹿児島サンロイヤルホテルに移り「太陽の間」において，約600名が出席して祝賀会が盛大に行われた。

会には来賓として，鹿児島市長，地元選出の国会議員，鹿児島県医師会長，地元財界関係者の出席をいただき，酒匂　崇医学部附属病院長の乾杯に始まり，赤崎鹿児島市長，尾辻同窓会長の祝辞が述べられた。

次いで，縄田千郎名誉教授の乾杯の音頭で宴が始まり，病理学第二講座の米澤助教授がご令室のピアノ伴奏により独唱され，出席者を魅了した。

会場では，同窓生らが旧交を温める光景が見られ，創立50周年をそれぞれの思いで祝っていた。

最後に，佐藤八郎名誉教授の万歳三唱で閉会した。

立案より２年余を経て開学50周年行事の主なイベントとしての式典は無事におわり，50周年記念への関係者の関心を盛り上げ今後の他の記念事業である会館建設等に大きなはずみとなったと考える。

（平　　明）

記念誌発行委員会活動記録

本委員会は，鹿児島大学医学部50周年記念事業として企画された記念誌の発行，医学歴史的資料の保存と記念碑の建立を担当し，医学部教授６名，医学部教官６名，鶴陵会３名より成る（表参照)。平成３年１月９日に第１回，平成３年９月18日に第２回の委員会を開催し，担当する事業の規模，予算，日程等を検討した後，委員を記念誌編集グループと医学歴史的資料保存・記念碑建立グループに二分した。全体の委員長を吉田（浩）とし，前者グループには宮田（編集長)，佐伯，田中（信)，上田，米澤，吉永，笠毛，竹元，蓮井委員，後者グループには与那峯（責任者)，村田，尾辻(省)，中條（尾辻委員の後任として平成４年４月より）吉田（愛)，出雲委員が属し，現在迄にグループ会議を含めて25回の会合を持った。

医学歴史的資料保存・記念碑建立グループ活動記録

１．現在の医学部医学歴史的資料に保存されている資料を整理し，一覧表を作成した。

２．名誉教授，医学部教官，鶴陵会員，県医師会員等に資料に関する情報の御提供をお願いした。収集した情報を整理し，一覧表を作成した。(資料は建設予定の記念会館の資料室に最終的に保存される予定であるが，資料室の規模に応じ，鹿児島大学医学部資料保存委員会によってどの資料を保存すべきかの選択が行われるものと思われる)

３．広範囲な医学部と鶴陵会関係者へのアンケート調査を行い，記念碑の建立に関する御意見を伺った。その結果，

イ）主記念碑は，50周年記念会館に隣接した場所に建立する。

ロ）出来れば旧医学部跡にも建立することが望まれている。

ことが明らかになった。グループとしてこの結果に従い，建立場所，碑形，碑文等を検討し，原案を作成した。しかし，募金の集まり状況を把握した後に，規模は最終的に決定される予定である。

記念誌編集グループの活動記録

記念誌の発行は後世に残る重要な事業であるため，医学部と鶴陵会関係者より多くの御意見を賜り，開学25周年記念誌を手本にし，日本全国の医学部で発刊されている数多くの記念誌を参考資料とし，その内容が検討された。

記念誌編集グループ会議

第１回	H 3. 9. 18	編集方針・内容の検討
第２回	3. 11. 1	〃
第３回	4. 1. 13	〃
第４回	4. 2. 6	〃
第５回	4. 2. 27	編集委員の分担決定 依頼原稿の決定
第６回	4. 3. 30	〃
第７回	4. 4. 23	原稿依頼開始
第８回	4. 10. 29	原稿の進捗状況検討
第９回	4. 12. 21	〃
第10回	5. 1. 28	〃
第11回	5. 3. 1	編集上の問題点整理
第12回	5. 8. 5～6	全原稿通読 体裁・用語の統一化
第13回	5. 9. 16	〃
	5. 9. 28	印刷業者見積
	5. 11. 1	印刷業者入札決定
第14回	5. 11. 11	原稿の業者渡し
	5. 12. 1	初校開始
	6. 1. 24	執筆者による２校開始
	6. 1. 31	３校開始
第15回	6. 3. 10	問題点整理
第16回	6. 5. 12	写真の検討

（吉田　浩己）

会館建設委員会活動記録

上記委員会は平成４年２月21日より平成５年12月21日迄に計５回開催され以下に記す事項を決定した。

１．会館の役割

医学部創立50周年を記念する。生涯教育，学部教育。学会・研究活動。同窓会の事務室をおく。資料の展示。在学生並びに同窓会員の心のよりどころ。

２．用途

①　会議　生涯教育，学会，研究会，講義，セミナーなど多目的に使用
②　同窓会事務
③　医学歴史資料展示・保存
④　パーティー

３．建物概要

①　構造　鉄筋コンクリート造３階建（地下１階）
②　面積　建築面積　　668.0㎡
　　延面積　　1,479.0㎡
③　設備等　全館空調設備完備，昇降機，音響設備
④　各階主要室
　　地階　機械室
　　１階　小会議室（50名程度収容）
　　中会議室（100名程度収容）
　　受付，資料展示コーナー，資料保存室，ゲストルーム
　　エントランスホール，事務室，湯沸室，倉庫
　　２階　大会議室（250～350名程度収容）
　　ステージ，準備室，控室，ホワイエ
　　３階　映写，放送室
⑤　各室面積　新営計画平面図（別図）
　　室面積一覧参照

４．建設場所

別紙の①とする。その理由は，

①　医学部講義室や歯学部に近いので，便利でありまた有効利用が可能である。
②　バス停や駐車場に近いので学外からの参加者に便利である。

③　キャンパスの辺縁部に位置するので桜ヶ丘地区将来利用計画に大きな支障を与えない。

などである。

5．名　称

鹿児島大学医学部創立50周年記念会館（鶴陵会館）

委員会では「鶴陵会館」がよいとする意見であったが事業部会にはかった結果，上記の名称が望ましいとされ「鶴陵会館」は愛称とすることになった。

6．寄付者名を会館内に記録すること。寄付者名簿（金額を含む）を作成し，資料展示コーナーに展示する。

7．管理運営

①　管理運営は国が行う。

②　使用料は，学内関係者が使用する場合は無料である。それ以外は国有財産法第18条の規定により積算された金額の使用料を支払う。同窓会は事務室を国有財産法に基づき借りることができる。

③　同窓会が手軽に，かつ，できるだけ優先的に使用できるように配慮する。

④　上記の点は，会館運営規定に明記する。

8．募金額達成後のスケジュール

①　設計コンペ（2カ月）

②　必要な設備（空調，照明，音響，放送など）の検討

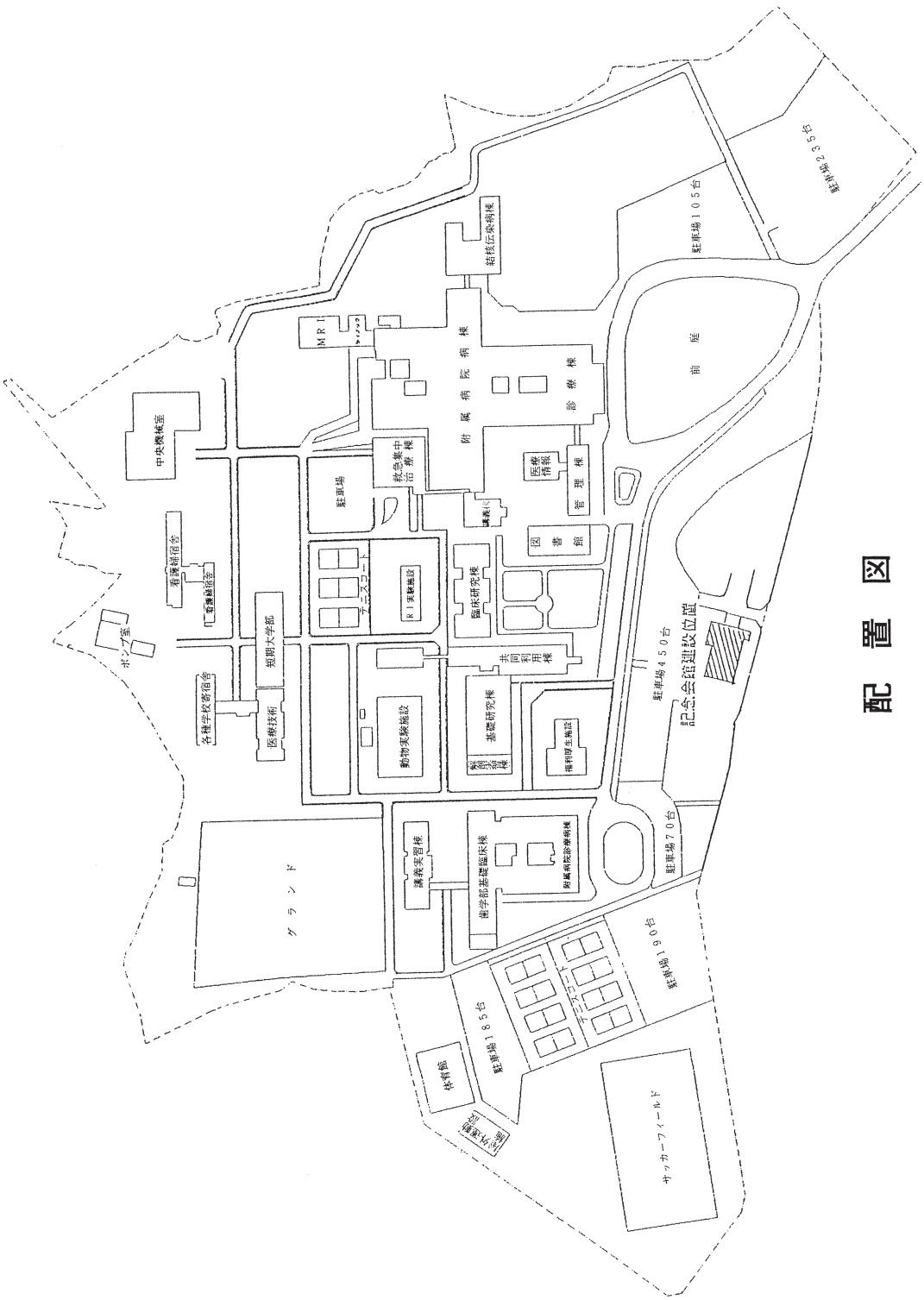
③　実施設計（3カ月）

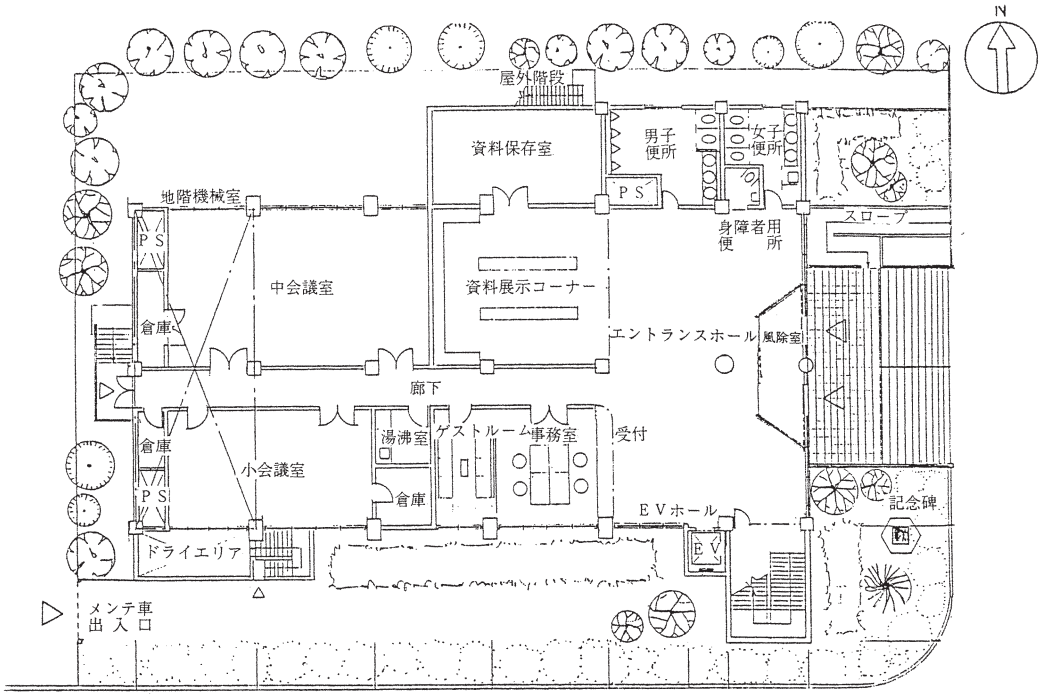
④　工事着工～竣工（約6カ月）

⑤　建物等寄付採納

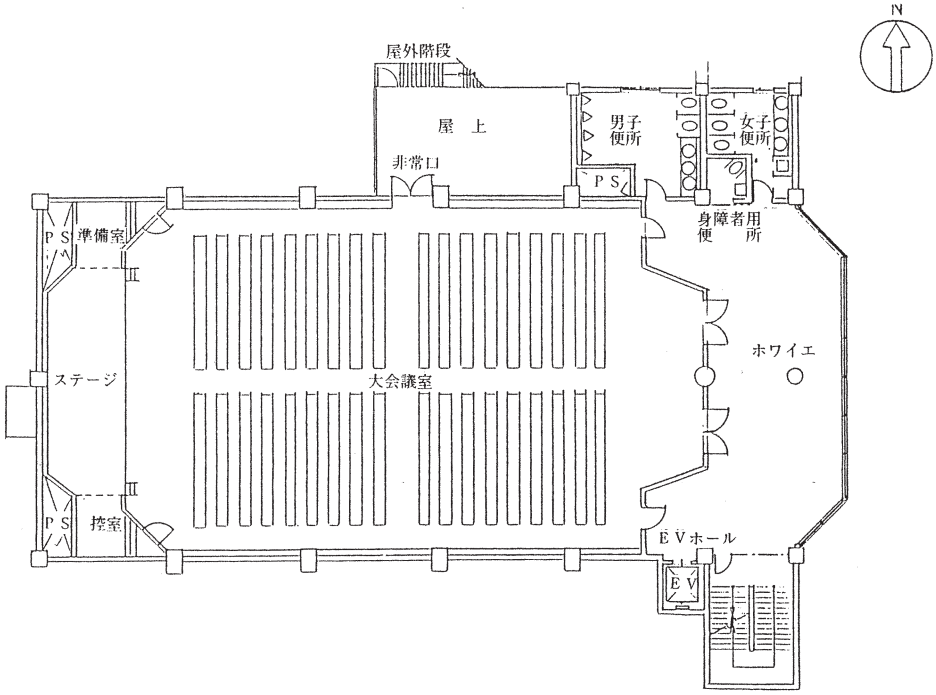
⑥　使用開始

（田中　弘允）

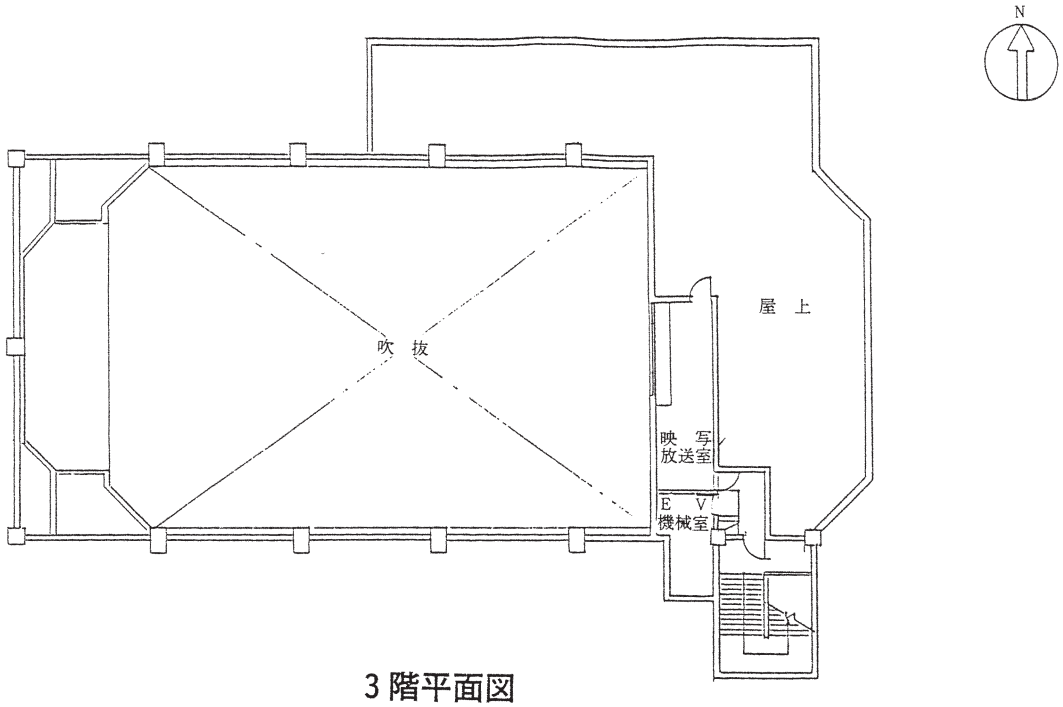

配置図
附属病院病棟
診療棟
感染症病棟
中央機械室
看護研修宿舎
看護婦宿舎
ポンプ室
各種学校寄宿舎
短期大学部
医療技術
駐車場
救急集中治療棟
MRI
RI実験施設
臨床研究棟
図書館
医療情報
管理棟
共同利用棟
基礎研究棟
動物実験施設
福利厚生施設
講義実習棟
歯学部基礎臨床棟
附属病院診療病棟
グラウンド
記念会館建設位置
駐車場450台
駐車場105台
駐車場235台
駐車場70台
駐車場190台
駐車場185台
体育館
サッカーフィールド
前庭


N
屋外階段
資料保存室
男子便所
女子便所
地階機械室
PS
身障者用便所
スロープ
中会議室
資料展示コーナー
倉庫
エントランスホール
風除室
廊下
湯沸室
ゲストルーム
事務室
受付
倉庫
小会議室
倉庫
EVホール
記念碑
ドライエリア
メンテ車出入口

1階平面図


N
屋外階段
屋上
男子便所
女子便所
非常口
PS
身障者用便所
準備室
ホワイエ
ステージ
大会議室
控室
EVホール
EV

2階平面図



3階平面図

募金委員会関連活動記録

平成２年２月21日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業準備委員会
３月７日	第１回準備委員会
３月27日	第２回準備委員会
６月12日	第３回準備委員会
平成３年10月22日	第１回会館建設及び募金実行委員会
12月18日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業会
平成４年３月９日	記念事業会
３月26日	第１回事業募金委員会
５月11日	第２回事業募金委員会
５月23日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会
６月29日	募金委員会
７月６日	実行委員会連絡会議
７月20日	事業会・期成会各委員長と期成会募金委員会
９月28日	募金委員会
９月28日	記念事業連絡会議
10月28日	記念事業連絡会議
11月16日	医学部事業会・期成会会議
11月25日	記念事業連絡会議
11月25日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会の寄附採納予定の証明について（依頼） （期成会会長から医学部長経由鹿児島大学長あて）
12月２日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会の寄附採納予定について（回答） （鹿児島大学長から医学部長経由期成会会長あて）
12月９日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会が募集する寄附金の取扱について（照会） （期成会会長から熊本国税局長あて）
12月14日	記念事業連絡会議
平成５年１月11日	鹿児島大学医学部創立50周年記念事業期成会が募集する寄附金の取扱について（回答）

（熊本国税局長から期成会会長あて）

1月14日	記念事業連絡会議
1月27日	募金委員会
2月17日	記念事業医学部連絡会
3月8日	記念事業医学部連絡会
4月14日	記念事業医学部連絡会

（大井　好忠）

募　金　計　画

1．募金目標額　　5億円

2．募金目標額内訳

鹿児島大学医学部卒業生目標額	２９２，０００千円
鹿児島大学教職員目標額	１３０，０００千円
法人目標額	５０，０００千円
個人目標額	２８，０００千円

3．募金の使用内容

具体的な事業の内容及び経費内訳は、募金使用計画のとおり。

募金使途計画

1．収　入	募　金	5　億　円
2．支　出		5　億　円
(1) 記念会館建設		４１０，０００千円
イ．建築工事		246,300千円
ロ．外構工事（敷地造成を含む）		19,500千円
ハ．電気設備工事		38,700千円
ニ．給排水衛生設備工事		24,800千円
ホ．空調設備工事		49,900千円
ヘ．設計謝金		17,000千円
ト．設　備　費		138,000千円
(2) 記念誌発行事業	700頁　3,000 部	２０，０００千円
(3) 国際学術交流・医学部研究助成事業		３８，０００千円
イ．国際学術交流	年間100 万円の補助	10年間　10,000千円
ロ．医学部研究助成	年間280 万円の補助	10年間　28,000千円
(4) 記念碑建立		２，０００千円
(5) 記念講演・記念式典及び祝賀会事業		２０，０００千円
イ．記念講演		3,000千円
ロ．記念式典及び祝賀会		17,000千円
会場等借上		800千円
印刷・通信		1,200千円
記念品（@2,000 ×1,500 個）		3,000千円
式典及び祝賀会		12,000千円
(6) 事務・広報に要する経費		１０，０００千円
広報費		1,600千円
通信費		3,500千円
旅　費		1,680千円
会議費		200千円
事務費（賃金，謝金）		2400千円
雑　費		620千円

広報委員会活動記録

広報委員会は医学部教授　中篠政敬，田中弘允，教官　有馬直道，亀井健二，同窓会員　鮫島　潤，与那嶺和男，西征二，関修一郎のメンバー（委員長：中條政敬）でスタートした。

Ⅰ．第１回広報委員会

開催日　平成４年４月２７日　場所医学部第二会議室　出席者　中條，田中，有馬，亀井，与那嶺の各委員，オブザーバー　尾辻義人鶴陵会会長，米盛　学同副会長，大井好忠　募金委員長，５０周年記念事業雨田事務局長

議題１．医学部シンボルマークの制定について：８月末を締め切りとし公募することになった。

２．ビデオの作成について：式典用と式典を含む２本のビデオを編纂することになった。

３．式典の序曲について：作曲は依頼せず，医学部30周年歌「あゝ鶴陵に」を序曲とすることになった。

４．今後の活動方針としては，５０周年の意義・免税措置・記念建築物の建設想定図等の文書の鶴陵会員への送付，各支部への出向，記念事業会会長・鶴陵会会長・実行委員長による記念事業啓発小冊子の作成と送付を行うことになった。

Ⅱ．第２回広報委員会

開催日　平成４年６月２６日　出席者　中條，田中，有馬，亀井の各委員，オブザーバー　尾辻鶴陵会会長，大井募金委員長，雨田事務局長

議題１．医学部シンボルマークの制定について：シンボルマーク募金要項（案）を検討し，教育学部美術科永松実夫教授の文面指導を受けた後，学内掲示，同窓会役員及び各支部等への広報を行うことになった。

２．ビデオの作成について：医学部歴史の収録・編集を行い，外注することになった。

３．序曲について：「あゝ鶴陵に」を本委員会として記念式典・講演及び祝賀会委員会に採用方要請することになった。

４．今後の活動については，医局への協力要請，記念式典・講演及び祝賀会事

業の概要作成を行うことになった。

Ⅲ．第３回広報委員会

開催日　平成４年７月２０日　場所　医学部第二会議室

議題　医学部創立５０周年記念事業広報ポスターを作成することになった。

Ⅳ．第４回広報委員会

開催日　平成４年９月１４日　場所　医学部第二会議室　　出席者　中條，田中，の各委員，尾辻鶴陵会会長，大井募金委員長

議題：８月末日を締切りとした医学部シンボルマークの審査方法について話し合われ，９月２１日に決定することになった。

Ⅴ．医学部シンボルマーク審査委員会

開催日　平成４年９月２１日　　場所　医学部第一会議室

審査員　医学部長　福田健夫，鹿大教育学部教授　永松実夫，　記念事業会　　副会長　尾辻義人，実行委員長　酒匂　崇，広報委員会委員長　中條政敬，　医学部教官代表　愛甲　孝，学生代表　穂積秀樹

審査結果：８８名から１５５点の応募があり，図の１点が医学部シンボルマークとして決定された。

Ⅵ．第５回広報委員会開催日　平成５年３月１０日

場所　放射線科教授室

議題　医学部５０周年記念講演・祝賀会の各報道機関への広報依頼について話し合われた。

最終的には医学部５０周年事業ポスターを作成し，学部内，学内，鶴陵会，県内医師会，国公立病院，県・市関係機関，医療関連学校，報道機関，関連病院等約４００箇所に送付した。

（中條　政敬）

附　　記

附記１　鹿児島大学医学部開学25周年記念式典

昭和43年４月21日午前９時30分鹿児島県医師会館ホールにおいて，まず開学25周年記念式典が，盛大かつ厳粛に挙行された。当日は晴天に恵まれ，鹿児島大学福田得志学長，末吉利雄鹿児島市長，花牟礼淳二郎県医師会長等，多数の来賓及び本学卒業生，在学生並びに教職員一同参会の下に，別記の如き式次第に従って式典が運ばれた。即ち鮫島吉治医学部事務長が進行係をつとめ，川路清高教授が記念式典委員長として開式の辞を述べた。次で一同起立の上，国歌を斉唱し，更に本学関係の物故者の霊に対して黙祷を捧げた。

佐藤八郎医学部長は，その式辞において，開学の歴史から現在に至るまでの発展の経緯を述べるとともに，将来の発展に対する覚悟を披瀝された。

福田学長，末吉市長，花牟礼県医師会長からそれぞ別記の如き内容の祝辞を賜わり，鮫島耕一郎同窓会長は，母校医学部に対する各界の支援に感謝するとともに，開学の精神ともいうべき不撓不屈の意気で以て将来に対処したいとの決意を表明された。最後に，在学生代表として学部３年次学生尾崎建君は先輩各位の偉業を称えるとともに，学生として光栄ある本学の将来を約束された。頼もしい限りであった。

川路式典委員長が閉式の辞を述べて，式典を無事終了した。時に午前10時30分である。

鹿児島大学医学部開学25周年記念式典

式　次　第

1．	開式の辞	記念式典委員長
1．	国歌斉唱	
1．	黙祷	
1．	式辞	鹿児島大学医学部長
1．	祝辞	鹿児島大学長
1．	祝辞	鹿児島市長
1．	祝辞	鹿児島県医師会長
1．	祝辞	鹿児島大学医学部同窓会長
1．	在学生のことば	鹿児島大学医学部学生代表
1．	閉式の辞	記念式典委員長

以上

鹿児島西洋医学開講100年記念式典

昭和43年４月21日午前10時40分鹿児島県医師会館ホールにおいて鹿児島西洋医学開講100年記念式典が別記の如き式次第に従って挙行された。即ち，これに先立ち，鹿児島大学医学部開学25周年記念式典が，このホールにおいて挙行され，次で我が国医学界の恩人である英国医師ウィリアム・ウィリスを紹介するスライド上映があり，引続いて本学教育学部中村晋也助教授作成にかかるウィリアム・ウィリスのレリーフ除幕が孫の宇利丞示氏によって行なわれた。（レリーフは医学部本館と県医師会館とに夫々おかれている。）

本式典には，特にウィリスの孫に当る宇利丞示氏，同じくその姉に当る河内麻利さん及び御両人の叔母に当る岩田文さんの３名の方の参列を得た。

まず佐藤八郎医学部長が，鹿児島における医学教育発祥の歴史より説き起こし，ウィリアム・ウィリス先生により西洋医学，特にイギリス医学が教えられるに至った経緯を述べ，我が鹿児島大学医学部の発展に連がるものであることを強調した。次で来賓祝辞として，第一に灘尾弘吉文部大臣の祝辞を福田学長が代読された。次で英国大使代理としてC.R.S. マンダース博士が別記原文の如き内容の祝辞を述べられたが，本学尾辻省悟助教授の周到なる名通訳により一同に深い感銘を与えられた。金丸三郎鹿児島県知事の別記の如き祝辞を浜口剛一衛生部長が代読された。武見日本医師会長は，その令婦人が，人も知る如く，大久保利通の曽孫に当る方であって，鹿児島に因縁もあり，心よく招待に応ぜられ，別記の如き祝辞を述べられた。

最後に，日本医史学会を代表して小川鼎三会長がウィリスを称えられるとともに本学開学25周年をも祝され，特色ある本学の発展を祈念された。

川路式典委員長によって祝電が披露された後，宮崎淳弘附属病院長の発声によって一同万才三唱を行ない，記念すべき式典が終了したが，引続いて同11時40分から鮫島近二博士によって「英医ウィリアム・ウィリスについて」なる記念講演が１時間に亘って行なわれた。因みに同医師会館内別室に於てウィリアム・ウィリス関係の資料展が催された。

以上を以て，鹿児島大学医学部開学25周年記念式典並びに鹿児島西洋医学開講100年記念式典は滞りなく終了したわけであるが，市内城山町鹿児島ホテル鶴鳴館において記念祝賀会が持たれることになり，来賓を始め関係者一同計118名が出席した。

即ち，同日午後１時より別記次第によって行なわれたが，席上，テーブルスピーチ

の最後において宇利丞示氏が，心からなる感謝のことばを述べられた。なお，今回の記念式典に当り，佐藤八郎述「ウィリアム・ウィリス略伝」が上梓され，参会者一同に配付されて更に感銘を深めた。（城哲男記）

鹿児島西洋医学開講100年記念式典

式　次　第

1．開式の辞　記念式典委員長
1．式　辞　鹿児島大学医学部長
1．祝　辞　文部大臣
1．祝　辞　英国大使
1．祝　辞　鹿児島県知事
1．祝　辞　日本医師会長
1．祝　辞　日本医史学会長
1．祝電披露　記念式典委員長
1．万才三唱　鹿児島大学医学部附属病院長
1．開式の辞　記念式典委員長

記念講演　医学博士　鮫島近二

「英医ウィリアム・ウィリスについて」　以上

（本稿は鹿児島大学医学部二十年史より転載）

附記2　沿　革　史

鹿児島大学医学部沿革概要図

島津藩医学校―鹿児島県立医学校―廃止　（明治2.3設置）　（明14改称）

県立鹿児島医学専門学校　―県立鹿児島医科大学（旧制）　（明22）　（昭18.4設置　昭27.3廃止）　（昭22.6設置）

島津藩医学校―鹿児島県病院―市立鹿児島病院―県立鹿児島病院―県立鹿児島医学専門学校附属病院　（明治2.3設置）（明4.7改称）　（明26.9移管）　（明40.改称）　（昭18.4移管改称）

県立鹿児島医科大学――鹿児島県立大学――鹿児島県立大学医学部　（昭和24.2設置）　（昭24.6改称）　（昭27.2設置）

鹿児島大学医学部（昭和30.7国立移管）
- 附属病院
- 附属腫瘍研究施設（昭42.6設置）
- 附属動物実験施設（昭48.4設置）
- 附属難治性ウィルス疾患研究センター（平5.4 設置）

（鹿児島県立大学医学部　昭33.4廃止）
（県立鹿児島医科大学（旧制）昭和36.3廃止）
（附属熱帯医学研究施設　昭35.4設置，昭57.3廃止）
（附属病院霧島分院　昭33.5設置，昭63.3廃止）
（附属看護学校　昭33.5設置，昭63.3廃止）
（附属助産婦学校　昭33.5設置，平元.3廃止）
（附属保健婦学校　昭36.4設置，平元.3廃止）

鹿児島大学大学院　医学研究科（博士課程）（昭34.4設置）
（県立鹿児島医科大学研究科（旧制）昭29.5設置，昭36.3廃止）

医学部沿革史年表

	県立鹿児島医学専門学校	県立鹿児島医科大学	鹿児島県立大学医学部	国立鹿児島大学医学部
昭17.12.11	県立鹿児島医学専門学校設置認可，県庁内に事務所を設置し創立事務を開始。			
18. 1.18	県立鹿児島医学専門学校学則公布。			
18. 1.30	鹿児島県内政部長池田長吉，校長事務取扱就任。			
18. 3.25	九州帝国大学教授高安慎一博士，校長就任。			
18. 4. 1	鹿児島県立鹿児島病院を附属医院に移管，又鹿児島県立鹿児島病院霧島温泉療養所を附属霧島温泉研究所に移管。			
18. 4.12	県立鹿児島医学専門学校仮宿舎を鹿児島市山下町19番地に定め事務所を移転。			
18. 4.20	第1回入学式を仮校舎において挙行。			
18. 4.21	授業を開始。			
18.12.12	校旗を制定し霧島神宮にて入魂式を挙行。			
19. 4.20	第2回入学式を挙行。			
19.12. 9	鹿児島市鴨池町純心女学校校舎を買収し，細菌，予防医学教室，図書室及び閲覧室を移転（第2校舎）。			
19.12.17	鹿児島市鴨池町に工事中の新校舎第1期工事竣工，山下町仮校舎より解剖，生理，医化，薬理，病理の各教室移転（第1校舎）			
20. 6.17	附属病院戦災により焼失す，山下町第3校舎（仮校舎の一部）も焼失す。			
20. 6.23	鹿児島市草牟田町盲唖学校校舎の一部を借り受け仮附属病院を開設，また市外重富村教員養成所の一部を借り受け第2附属病院を開設。			

	県立鹿児島医学専門学校	県立鹿児島医科大学	鹿児島県立大学医学部	国立鹿児島大学医学部
20. 7.14	第3回入学式挙行。			
21. 3.25	鹿児島県庁内に附属病院復興委員会設置。			
21. 5. 6	第4回入学式挙行。			
21. 9.26	鹿児島県庁別館を借り受け附属病院外来診療所を開設。			
22. 3.29	学制改革によりA級医専に決定。			
22. 5. 8	第5回入学式挙行。			
22. 6.18		県立鹿児島医科大学設置認可。		
22. 7.14		県立鹿児島医科大学予科開設(第1第2学年設置)。 高安慎一医専校長，鹿児島医科大学予科長事務取扱就任。 予科第1回入学式挙行。		
23. 3.14	第1回卒業式挙行。			
23. 4.15		予科第2回入学式挙行。		
23. 7.24	大平得三博士，医専校長・医大予科長・医大学長事務取扱就任。			
23. 8.31		本館及び講堂，図書館竣工。医大予科校舎在外資産のため，占領軍命令により純心女学校に返還。		
24. 1.22		予防・細菌・衛生学教室竣工。		
24. 2.21	県立鹿児島大学が設置され県立医専及び県立医大は同大学に統合			
24. 3.13	第2回卒業式挙行。			
24. 3.31			大平得三博士，県立鹿児島大学医学部長就任。	
24. 4. 8		県立鹿児島医科大学学部・開設認可。		
24. 4.20		第1回入学式挙行。		
24. 6.22			県立鹿児島大学を鹿児島県立大学と改称。	
24. 7.11			大平得三博士，鹿児島県立大学長就任（医学部長を併任）。	
25. 3.12	第3回卒業式挙行。			
25. 4.19		第2回入学式挙行。		
26. 3.17	第4回卒業式挙行。			
26. 3.31		学制改革により県立鹿児島医科大学予科廃止。		

	県立鹿児島医学専門学校	県立鹿児島医科大学	鹿児島県立大学医学部	国立鹿児島大学医学部
26. 4. 1			鹿児島県立大学工学部長梶島二郎教授，鹿児島県立大学事務取扱に就任。	
	町野碩夫教授，医専校長，医大学長，県大医学部長，各事務取扱に就任。			
26. 4.16		第3回入学挙行。		
26. 6.23		病理・法医・薬理学教室竣工。		
26. 8.16			梶島二郎氏，鹿児島県立大学長に就任。	
26.10.10			鹿児島県立大学医学部設置認可申請書を文部大臣宛提出	
26.12.24	町野碩夫教授，医専校長，医大学長，県大医学部長に就任。			
27. 2.20			鹿児島県立大学医学部設置認可。	
27. 3.14	第5回卒業式挙行。			
27. 3.31	学制改革により県立鹿児島医学専門学校廃止。	図書書庫竣工。		
27. 4.18			第1回入学宣誓式施行。	
27. 4.24			附属病院隣接地民家よりの出火により類焼全焼す。	
27. 5. 2			附属病院復興期成会設置。	
27. 5.19			附属病院再建工事着手。	
27. 8. 1			福田得志博士，鹿児島県立大学長に就任。	
28. 3.11		県立鹿児島医科大学第1回学士試験合格証書授与式挙行。		
28. 4.18			第2回入学宣誓式。	
28.12.24			町野碩夫教授医学部長再選。	
29. 3. 5		県立鹿児島医科大学第2回学士試験合格証書授与式挙行。		
29. 4.17			第3回入学宣誓式。	
29. 5.12		県立鹿児島医科大学研究科開設。	第1回奄美大島巡回診療班派遣。	
30. 3. 4			附属病院新築落成式。	
30. 3. 5		県立鹿児島医科大学第3回学士試験合格証書授与式挙行。		
30. 4.16			第4回入学宣誓式。	
30. 6.26			奄美大島診療班派遣。	

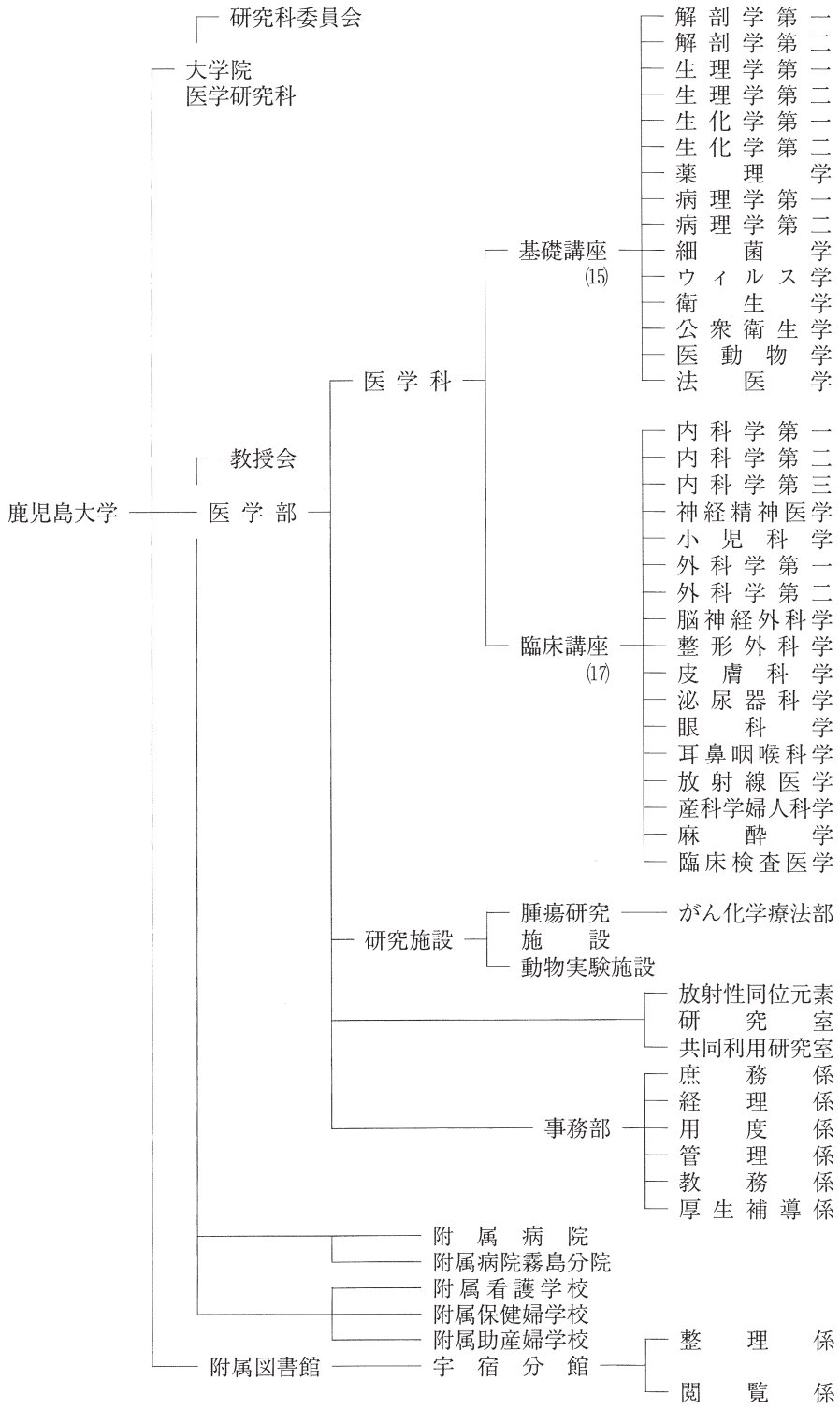
	県立鹿児島医学専門学校	県立鹿児島医科大学	鹿児島県立大学医学部	国立鹿児島大学医学部
30. 7. 1				国立移管開始。国立移管年次計画により職員ならびに9講座移管（解剖学第一，解剖学第二，生理学第一，生理学第二，生化学，薬理学，細菌学，病理学第一，病理学第二）町野碩夫教授国立大学医学部長に就任。
30.12.24		縄田千郎教授，医大学長，県立大学医学部長，国立大学医学部長に就任。		
31. 3. 5			第1回卒業式挙行。	
31. 4. 1				国立移管年次計画により職員ならびに7講座移管（衛生学，法医学，内科学第一，内科学第二，神経精神科学，小児科学，産科婦人科学）
31. 4.16				鹿児島大学医学部入学式。
31. 6.30			奄美大島診療班派遣。	
32. 2.16				鴨池地区の基礎教室ならびに事務室を山下町（旧第七高等学校跡）新校舎へ移転（完了19日）
32. 3. 5			第2回卒業式挙行。	
32. 4. 1			鹿児島県立看護学校を医学部に配置。	国立移管年次計画により職員ならびに4講座移管（外科学第一，外科学第二，皮膚泌尿器科学，耳鼻咽喉科学）。
32. 5.30			奄美大島診療班派遣。	
32. 7. 4		県立鹿児島医科大学に対し学位審査権附与。		
32.10. 1			鹿児島県立大学医学部附属助産婦学校開設。	
32.12.24		佐藤八郎教授，医大学長，県立大学医学部長，国立大学医学部長に就任。		
33. 3. 5			第3回卒業式挙行。	
33. 4.30			鹿児島県立大学医学部廃止。	
33. 5. 1				国立移管年次計画により職員ならびに3講座（整形外科学，眼科学，放射線科学），附属施設（附属病院，霧島分院，附属看護学校，附属助産婦学校）移転。国立移管完了。
33. 7. 1			鹿児島県立大学医学部を昭和33年4月30日限り廃止認可公布。	
36. 3.31		県立鹿児島医科大学廃止。		

	国立鹿児島大学医学部	
	医学部	医学部附属病院
昭33. 5. 1	国立移管年次計画により職員ならびに3講座（整形外科学，眼科学，放射線科学），附属施設（附属病院，霧島分院，附属看護学校，附属助産婦学校）移転。国立移管完了。（再掲）	県立鹿児島大学医学部附属病院の国立移管により，鹿児島大学医学部附属病院となる。 霧島温泉研究所は附属病院霧島分院となる。
34. 3.20	鹿児島大学医学部第1回卒業式。	
34. 4. 1	歯科に口腔外科学講座設置。 鹿児島大学大学院医学研究科設置認可。（入学定員23名）	
34. 7.31		コバルト60治療棟新築。
34.11.19	鹿児島大学開学10周年記念式典挙行。	
35. 4. 1	鹿児島大学医学部附属熱帯医学研究施設設置（一部門）。	歯科口腔外科設置。
35. 4.21		鹿児島大学医学部附属病院長選考規定細則制定。
35. 5. 1	国立移管に伴い，県立鹿児島大学医学部附属助産婦学校は鹿児島大学医学部附属助産婦学校となる。	
36. 4. 1	鹿児島大学医学部附属熱帯医学研究施設一部門増設。 国立移管に伴い，県立鹿児島大学医学部附属保健婦学校は鹿児島大学医学部附属保健婦学校となる。	
37. 3.31	アイソトープ研究室完成。	
37. 4. 1		薬局を薬剤部と改称。
37.11.15	熱帯医学研究施設，名瀬研究室および同古仁屋研究室建物完成。	
38. 4. 1	医学部入学定員40名を60名に増。	検査部設置。
38. 5. 8	熱帯医学研究施設（名瀬研究室）新築落成式挙行。	
38. 5. 9	熱帯医学研究施設（古仁屋研究室）新築落成式挙行，伝染病研究所奄美出張所開所式を開催。	
39. 4. 1	医動物学講座設置。	事務機構整備により部制となり，管理課，業務課の2課を設置。
39.11.17	医学部（附属病院，附属学校を含む）の将来の発展を期し，鹿児島市亀ヶ原地区への移転を決定。	
40. 3.25		霧島分院新営工事竣工。
40. 4. 1	皮膚泌尿器科学講座は，皮膚科学講座と泌尿器科学講座に分離設置。	皮膚泌尿器科は皮膚科と泌尿器科に分離設置。 手術部設置。
40. 7.20	新住居表示法により医学部は鹿児島市城山町7番82号となる。	
41. 4. 1	公衆衛生学講座設置。 医学部入学定員60名を80名に増。	
41. 4. 1	大学院医学研究科入学定員23名を48名に増。	
42. 3. 4		手術棟増築工事竣工。霧島分院機能訓練棟竣工。
42. 6. 1	腫瘍研究施設設置。	材料部設置。

	国立鹿児島大学医学部	
	医学部	医学部附属病院
42. 6.16		国立大学附属病院の診療料を定める訓令により，鹿児島大学医学部附属病院に置く診療科及び臨床検査等に関する部が定められ，科長制が実施さる。
43. 4.21	鹿児島大学医学部開学25周年記念式典及び西洋医学開講100年記念式挙行。	
44. 4. 1	麻酔学講座設置。 内科学第三講座設置。 医学部入学定員80名を100名に増。	麻酔科設置。
45. 4. 1	大学院医学研究科入学定員48名を50名に増。	第三内科設置。
47. 4. 1	大学院医学研究科入学定員50名を54名に増。	
48. 4.12	附属動物実験施設設置。	
49. 4. 1	医学部入学定員100名を120名に増。	
49. 4. 1	大学院医学研究科入学定員54名を56名に増。	
49. 4.11	脳神経外科学講座設置。	脳神経外科設置。 放射線部設置。
49. 7. 1	鹿児島市宇宿町1208番地に移転開始。	
49. 8.31	全ての施設の移転を完了。	
49. 9. 2	新施設において，教育・研究・診療，全ての活動が開始さる。	
50. 3.31		リニアック治療棟竣工。
50. 4. 1	口腔基礎医学講座設置。 大学院医学研究科入学定員56名を58名に増。	
51. 3.30	管理棟増設工事竣工。	
51. 5.10		看護部設置。
52. 4. 1		9階東病棟開設。
52.10. 1		霧島分院リハビリテーション部設置。
53. 2. 1		基準看護一般，結核，特2類承認。
53. 3.31		患者遊歩道新設工事竣工。
53. 4. 1	歯学部設置に伴い歯科口腔外科講座及び口腔基礎医学講座は歯学部へ移行。	事務部機構の整備により総務課，管理課，医事課の3課を設置。
53.10. 1		分娩部設置。 基準看護精神，特1類承認。
54. 4. 1	生化学講座を生化学第一及び第二講座に分離設置。	
55. 3.25	解剖体慰霊碑建立。	
		小児外科設置。 附属病院事務部機構の整備により分院事務部設置。
56.10.16	宇宿体育館竣工。	
56.11.25	動物慰霊碑建立。	
57. 4. 1	附属熱帯施設医学研究所廃止。 ウィルス学講座設置。	
57.10. 1		運動療法，作業療法施設基準承認。

	国立鹿児島大学医学部	
	医学部	医学部附属病院
58. 8.15		医療情報室開設。
59. 4.11		救急部設置。
59.12.13		伝染病棟が廃止され，感染病床設置。
60. 4. 1		集中治療部設置。
60. 5. 1		理学療法室設置。
60. 6. 8		中央採血室設置。
60.10. 1		霧島分院基準看護特２類承認。
61. 2.26		血液センター設置。
61. 4. 1		臨床心理室設置。
61. 7. 1		附属病院基準病衣承認。
61. 7.11		霧島分院病棟，管理棟，診療棟の改築第一期工事竣工。
62. 2.13		救急診療棟竣工。 霧島分院病棟，管理棟，診療棟の改築第二期工事竣工。
62. 4. 1	医学部入学定員120名を100名に減。	
63. 4. 8	事務部機構の整備により，医学部及び附属病院の事務部を一元化し医学部事務部を設置（総務課，管理課，学務課，医事課の４課制）	
	リハビリテーション医学講座設置。	
		霧島分院を廃止し，霧島リハビリテーションセンターとなる。 リハビリテーション科設置され，同センターに置く。
	附属看護学校廃止。	栄養管理室設置。
63. 6.29	新臨床研究棟竣工。	
平元. 3.31	附属助産婦学校及び保健婦学校廃止。	
元.12		基準看護神経科精神科特２類承認。
2. 2.20		医療情報部棟竣工。
2. 3.22		ＭＲＩ－ＣＴ棟竣工。
2. 6. 8		輸血部設置。
2.11. 5	新住居表示により医学部は，鹿児島市桜ケ丘８丁目35番１号となる。	
3. 3.25	医学部学生教育実習宿泊施設竣工。 （霧島リハセンター内）	
3. 4. 1		基準看護産科婦人科特３類承認。
3. 4.12	小児科外科講座設置。	
4. 4.10		医療情報部設置。
5. 4. 1	附属難治性ウィルス疾患研究センター設置。	
	麻酔学講座を麻酔・蘇生学講座に改称。	麻酔科を麻酔科蘇生科に改称。
5. 4.24	鹿児島大学医学部開学50周年記念式典挙行。	

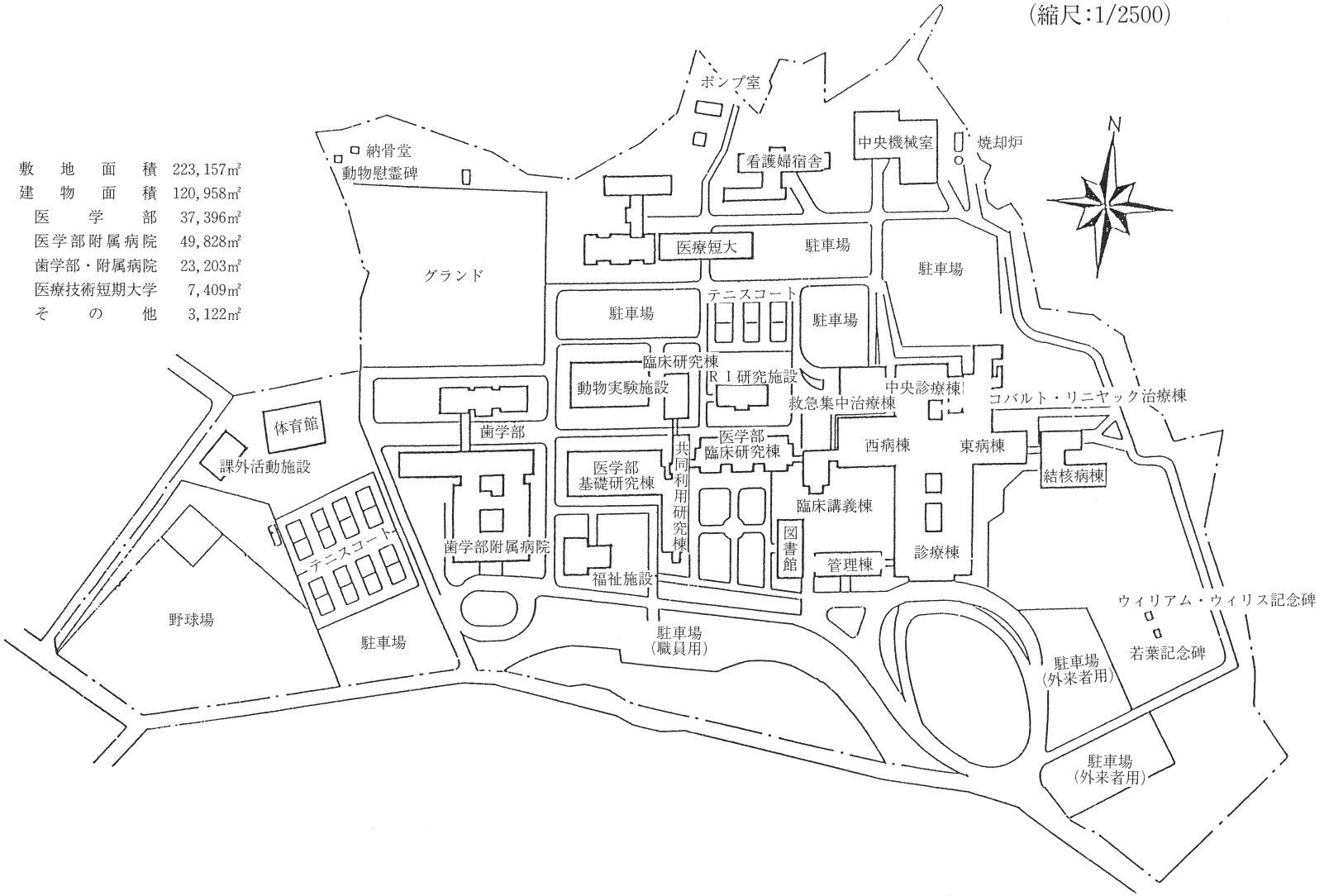
運営機構図（昭和63年４月まで）



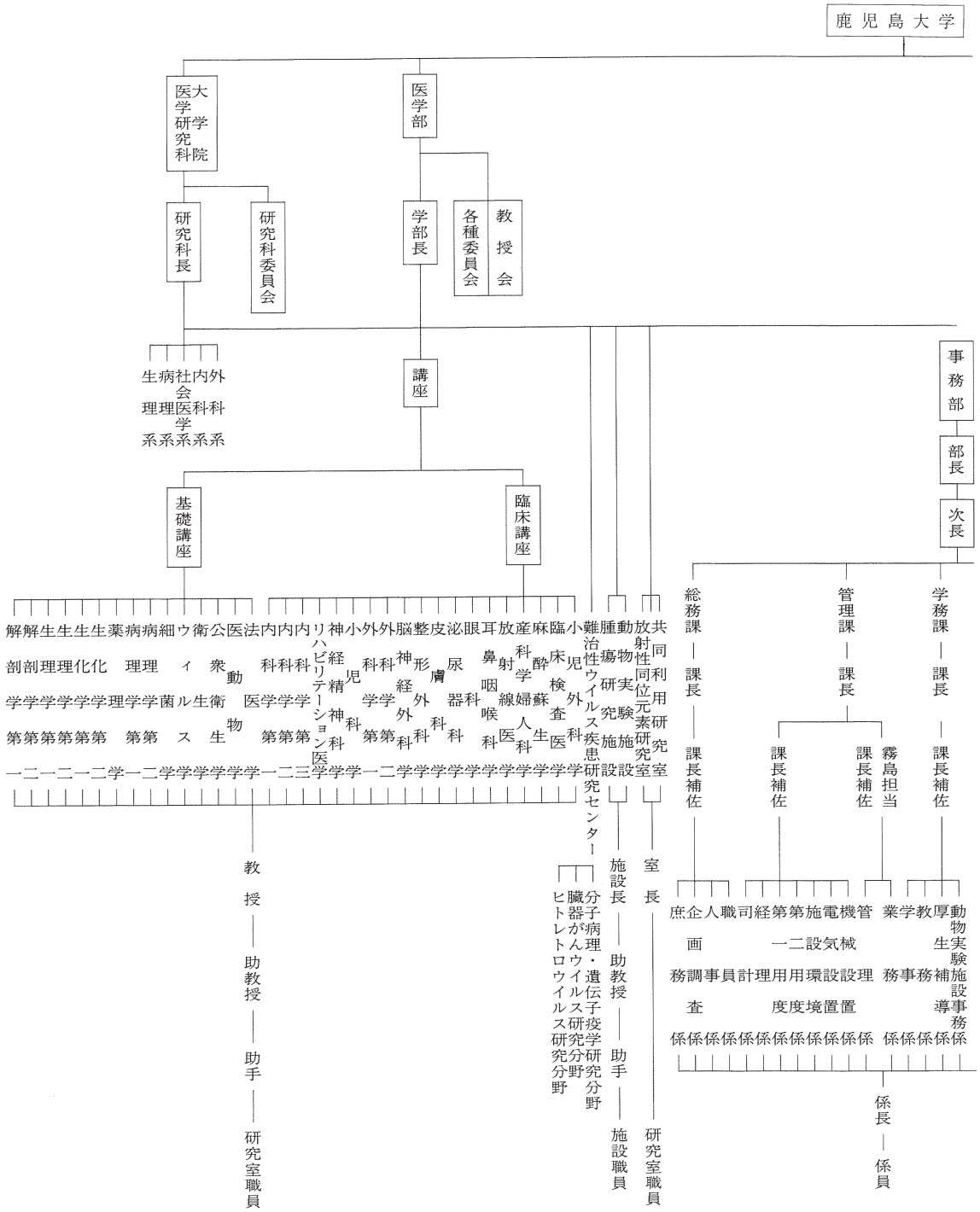
医学部・附属病院，歯学部・附属病院，医療技術短期大学部，構内配置図

（縮尺:1/2500）

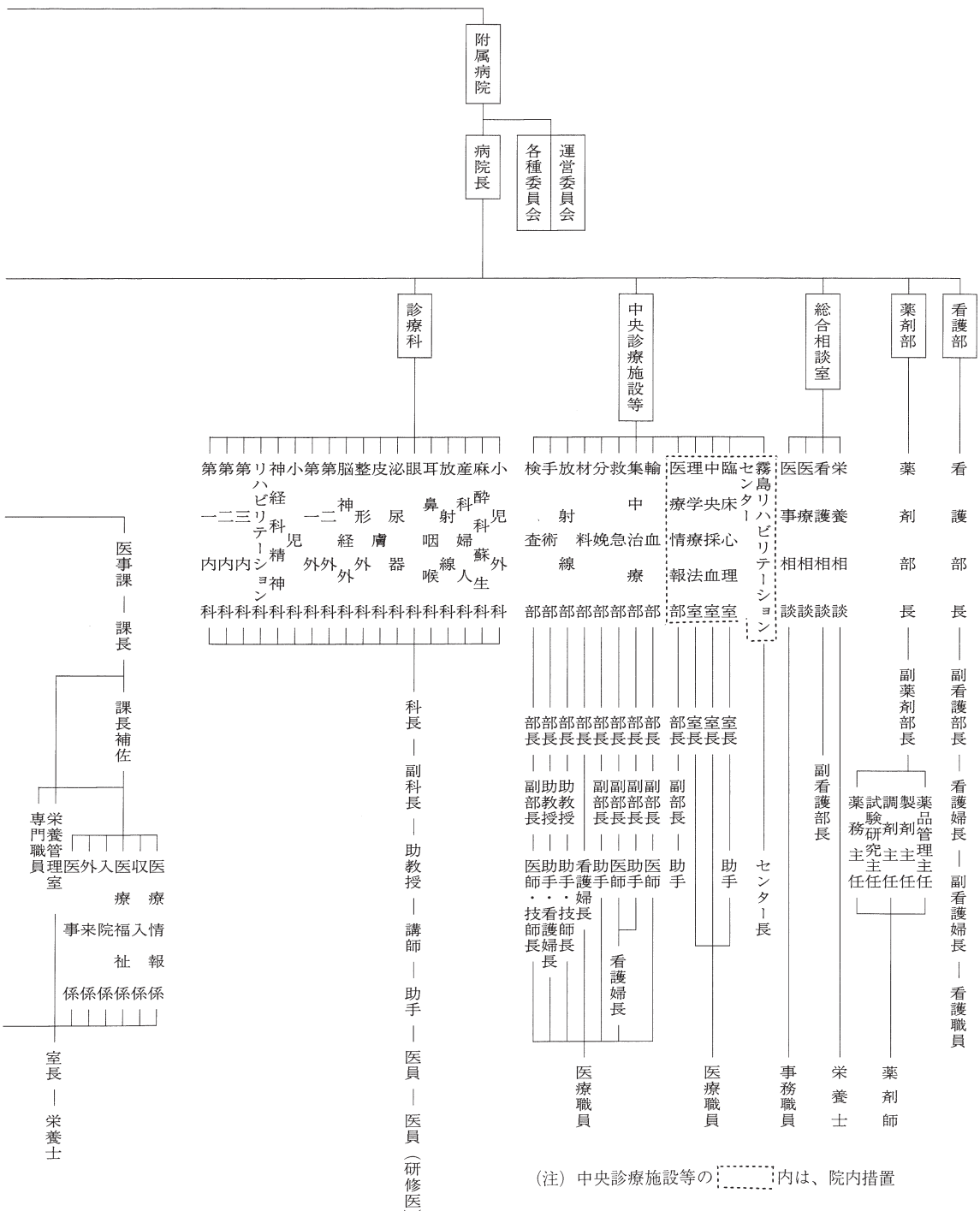
敷地面積	223,157㎡
建物面積	120,958㎡
医学部	37,396㎡
医学部附属病院	49,828㎡
歯学部・附属病院	23,203㎡
医療技術短期大学	7,409㎡
その他	3,122㎡



運営機構図（昭和６３年４月医学部及び附属病院の



事務部を一元化し、医学部事務部を設置、～現在に至る）



（注）中央診療施設等の［　　］内は、院内措置

名誉教授

町野碩夫（昭和40）
佐藤幹正（昭和43）
高安晃（昭和43）
縄田千郎（昭和43）
内山八郎（昭和47）
佐藤八郎（昭和50）
北原経太（昭和51）
久保隆一（昭和52）
小島喜久男（昭和52）
大森浅吉（昭和53）
佐藤堅（昭和53）
橋本修治（平成元）
佐藤淳夫（平2）
篠原慎治（平2）
橋村三郎（平3）
脇阪一郎（平3）
松本保久（昭和54）
宮崎淳弘（昭和54）
大保不二夫（昭和55）
金久卓也（昭和55）
城哲男（昭和55）
秋田八年（昭和56）
平野清壽（昭和57）
岡元健一郎（昭和58）
森一郎（昭和58）
寺脇保（昭和61）
柚木一雄（昭和61）
尾辻省悟（平4）
田代正昭（平4）
福島英雄（平4）
石橋丸應（平5）

平成4年度入学定員，在籍数

進学課程	学年	1年	2年	計
	入学定員	100	100	200
	在籍数	101	108	209
		(留) 1	(留) 0	(留) 1
		内 女子21	内 女子12	内 女子33

専門課程	学年	1年	2年	3年	4年	計
	入学定員	100	100	100	100	400
	在籍数	109	126	112	124	471
		(留) 1	(留) 0	(留) 0	(留) 0	(留) 1
		内 女子15	内 女子20	内 女子21	内 女子21	内 女子77

学生総数680名　内　(留) 2　女子100　〔(留) 留学生〕

入　学　者　数

	定員	入学者	私費留学生
昭和３４年	４０名	４４名	１名
３５年	４０名	４３名	３名
３６年	４０名	５０名	４名
３７年	４０名	５２名	１名
３８年	６０名	６０名	１名
３９年	６０名	６６名	３名
４０年	６０名	６４名	２名
４１年	８０名	８８名	１名
４２年	８０名	８８名	１名
４３年	８０名	８８名	２名
４４年	１００名	９０名	０名
４５年	１００名	９５名	０名
４６年	１００名	９９名	２名
４７年	１００名	９８名	２名
４８年	１００名	１０２名	３名
４９年	１２０名	１２０名	３名
５０年	１２０名	１１９名	３名
５１年	１２０名	１２０名	３名
５２年	１２０名	１２０名	１名
５３年	１２０名	１２０名	２名
５４年	１２０名	１２０名	２名
５５年	１２０名	１２０名	０名
５６年	１２０名	１２０名	０名
５７年	１２０名	１２０名	１名
５８年	１２０名	１２０名	１名
５９年	１２０名	１２０名	１名
６０年	１２０名	１１９名	０名
６１年	１２０名	１２０名	０名
６２年	１００名	１００名	０名
６３年	１００名	１００名	０名
平成　元年	１００名	１００名	０名
２年	１００名	１００名	１名
３年	１００名	１００名	０名
４年	１００名	１００名	１名

卒業生数

回生	学　校　名	卒業年月日	卒業生数（名）
1	県立鹿児島医学専門学校	昭和23．3．14	102
2	〃	24．3．13	137
3	〃	25．3．12	143
4	〃	26．3．17	111
5	〃	27．3．14	54
1	県立鹿児島医科大学	28．3．11	32
2	〃	29．3．5	48
3	〃	30．3．5	54
1	鹿児島県立大学医学部	31．3．5	45
2	〃	32．3．5	42
3	〃	33．3．5	47
1	鹿児島大学医学部	34．3．20	44
2	〃	35．3．19	45
3	〃	36．3．20	43
4	〃	37．3．19	50
5	〃	38．3．19	42
6	〃	39．3．19	45
7	〃	40．3．19	52
8	〃	41．3．19	44

回生	学　　校　　名	卒業年月日	卒業生数（名）
9	鹿児島大学医学部	42. 3. 18	47
10	〃	43. 3. 19	59
11	〃	44. 3. 18	60
12	〃	45. 3. 18	58
13	〃	46. 3. 18	93
14	〃	47. 3. 18	92
15	〃	48. 3. 19	91
16	〃	49. 3. 18	80
17	〃	50. 3. 18	83
18	〃	51. 3. 18	95
19	〃	52. 3. 18	107
20	〃	53. 3. 18	95
21	〃	54. 3. 24	100
22	〃	55. 3. 24	132
23	〃	56. 3. 25	117
24	〃	57. 3. 25	107
25	〃	58. 3. 25	115
26	〃	59. 3. 24	117
27	〃	60. 3. 25	113
28	〃	61. 3. 25	96

回生	学　　校　　名	卒業年月日	卒業生数（名）
29	鹿児島大学医学部	62. 3. 25	121
30	〃	63. 3. 25	119
31	〃	平成　元. 3. 25	116
32	〃	2. 3. 24	117
33	〃	3. 3. 25	128
34	〃	4. 3. 24	95
		合　　計	3，733

附記3　学位授与者

年	授与者数	学位記番号	備考
32	24	1～24	
33	57	25～81	
34	132	82～213	
35	429	214～642	
小計	642		

年	医研		医論		授与者数	備考
	授与者数	学位記番号	授与者数	学位記番号		
38	6	1～6	4	1～4	10	
39	6	7～12	8	5～12	14	
40	19	13～31	20	13～32	39	
41	11	32～42	11	33～43	22	
42	7	43～49	17	44～60	24	
43	12	50～61	14	61～74	26	
44	14	62～75	16	75～90	30	
45	21	76～96	13	91～103	34	
46	11	97～107	17	104～120	28	
47	22	108～129	37	121～157	59	
48	5	130～134	21	158～178	26	
49	3	135～137	24	179～202	27	
50	3	138～140	41	203～243	44	
51	6	141～146	27	244～270	33	
52	5	147～151	31	271～301	36	
53	3	152～154	39	302～340	42	
54	6	155～160	29	341～369	35	
55	6	161～166	58	370～427	64	
56	10	167～176	35	428～462	45	
57	9	177～185	41	463～503	50	
58	2	186～187	38	504～541	40	
59	5	188～192	61	542～602	66	

年	医研		医論		授与者数	備考
	授与者数	学位記番号	授与者数	学位記番号		
60	3	193 ～ 195	52	603 ～ 654	55	
61	15	196 ～ 210	31	655 ～ 685	46	
62	11	211 ～ 221	42	686 ～ 727	53	
63	11	222 ～ 232	63	728 ～ 790	74	
64	1	～ 233	4	791 ～ 794	5	
元	7	234 ～ 240	47	794 ～ 841	54	
2	11	241 ～ 251	36	842 ～ 877	47	
3	12	252 ～ 263	33	878 ～ 910	45	
4	12	264 ～ 275	35	911 ～ 945	47	
5	12	276 ～ 287	9	946 ～ 954	21	
小計	287		954		1241	
合計					1883	

昭和32年から平成５年３月31日まで

学位授与者名簿

昭和年	氏名	学位記番号	主査名	昭和年	氏名	学位記番号	主査名
32年	井後　吉久	1	大森	32年	山元　信行	13	松本（保）
	迫　一男	2	佐藤（堅）		山根　実	14	小島
	倉内　省三	3	大森		木野田　章	15	大森
	木下　利夫	4	小島		酒匂　睦夫	16	副島
	川野　博隆	5	高安		長野　実雄	17	大森
	津崎　文雄	6	桝屋		原田　逸郎	18	佐藤（八）
	地頭薗長生	7	大森		小播　好照	19	大森
	土岐　一文	8	大森		福元　務	20	桝屋
	久留　克己	9	小島		前田　実行	21	大森
	木ノ脇秀盛	10	佐藤（堅）		指宿　英造	22	佐藤（八）
	小林　基	11	大森		二渡　久良	23	小島
	村田　比	12	〃		外西　寿彦	24	大森

昭和年	氏名	学位記番号	主査名	昭和年	氏名	学位記番号	主査名
33年	中島 知徳	25	小島	33年	宝田 忠	52	大森
	浜崎 栄郎	26	副島		藤元 秀三	53	平野
	堀川 良平	27	大森		今給黎 茂	54	〃
	黒木 達	28	町野		河野猪三郎	55	北原
	村山 貞敬	29	大森		有満 金郎	56	平野
	橋口 俊照	30	川路		池上 一彦	57	佐藤（堅）
	上山 幹夫	31	大保		義川 英治	58	平野
	横小路喜代嗣	32	小島		松山 閑	59	大保
	浜田 康治	33	川路		寺泉 光爾	60	松本（保）
	岩下 正晃	34	松本（保）		岡田 治清	61	〃
	徳田 正敏	35	〃		牧角 龍二	62	副島
	今村 邦明	36	小島		榎木 赳	63	〃
	平川 照雄	37	〃		鮫島 一男	64	〃
	右田 利朗	38	大保		斉藤 宗吾	65	岡元
	勝口 卓朗	39	〃		貴島 信夫	66	大森
	田代 正昭	40	岡元		藤林 繁	67	佐藤（八）
	泉 正夫	41	大森		江川 盛久	68	町野
	川崎 兼陽	42	阿部		内山 裕	69	佐藤（堅）
	出口 徳郎	43	大森		竹中善次郎	70	〃
	柳園 道夫	44	副島		茅野 逸郎	71	佐藤（八）
	喜屋武朝章	45	佐藤（八）		尾辻 義人	72	〃
	林 繁幸	46	北原		水落ヤスエ	73	佐藤（堅）
	門田光二郎	47	大保		児玉 鴻	74	小島
	瀬口 康朗	48	佐藤（八）		玉利 泰宏	75	大森
	松下 巌	49	佐藤（堅）		松田 広之	76	小島
	宮木 利哉	50	北原		瀬尾 武次	77	佐藤（八）
	神田 弥栄	51	〃		阿世知節夫	78	岡元

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
33年	中馬　康夫	79	佐藤（八）	34年	有馬　陽一	106	北　原
	伊東　克己	80	佐藤（幹）		日高隆二郎	107	〃
	山之内　融	81	佐藤（八）		川　明	108	金　久
34年	高橋　秀雄	82	〃		新門　宰	109	阿　部
	保城　勉	83	町　野		森園　静哉	110	大　保
	花城　清喬	84	佐藤（八）		八阪　宗哉	111	北　原
	古謝　将雄	85	町　野		小板　哲郎	112	〃
	村山　力	86	大　森		大牟田卓爾	113	松本（保）
	山元　国彦	87	小　島		松木　信義	114	大　森
	木田　司	88	〃		尾辻　省悟	115	佐藤（八）
	樋渡　良伝	89	大　保		山川　春雄	116	佐藤（堅）
	国島　義郎	90	大　森		宮薗　栄治	117	町　野
	内宮礼一郎	91	岡　元		伊地知季治	118	佐藤（八）
	下温湯靖夫	92	〃		原田　望成	119	大　森
	前田　正美	93	小　島		永井　忍	120	町　野
	有川　貞清	94	〃		川内　香苗	121	〃
	宮田　利通	95	副　島		松野　肇	122	佐藤（堅）
	猿渡　篤義	96	佐藤（堅）		武石　邦夫	123	〃
	川之上虎雄	97	高　安		白石　幸弘	124	平　野
	鈴木　康徳	98	松本（保）		池口　五郎	125	〃
	石塚　正人	99	大　森		大保　哲男	126	町　野
	山下　忠裕	100	佐藤（八）		岡元　正隆	127	大　森
	片平　可也	101	佐藤（堅）		山下　兼達	128	松本（保）
	松山　昌	102	岡　元		鳥越　賚夫	129	内　山
	山下　大蔵	103	町　野		桑木野　明	130	縄　田
	肝付　保	104	小　島		川畑　サダ	131	松本（保）
	植村　芳郎	105	佐藤（八）		駒柵　影義	132	〃

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
34年	宮元　久男	133	佐藤（幹）	34年	竹内　護	160	大森
	喜多　哲城	134	大森		脇丸　孝志	161	〃
	長谷川浩明	135	〃		飯田　高明	162	平野
	末広　俊雄	136	大保		木村　忠重	163	副島
	浜田良二郎	137	川路		高木　茂男	164	佐藤（八）
	長田　文男	138	大森		上村　光男	165	〃
	梅田　均	139	〃		淵脇　次男	166	大森
	津曲　久之	140	岡元		高田　昌英	167	〃
	牧田　健二	141	小島		矢野　佑	168	〃
	松木　好迪	142	〃		桑畑　紀也	169	〃
	前田　利麿	143	〃		早田　隆一	170	佐藤（八）
	高橋　欽一	144	佐藤（八）		久木原忠満	171	佐藤（堅）
	垣迫　憲一	145	〃		溝口　続	172	松本（保）
	黒江　健	146	大森		田尻　大策	173	〃
	園田　繁	147	高安		松野下　登	174	大森
	川畑　利夫	148	大村		高森　治生	175	〃
	石守　金良	149	平野		大山　満	176	川路
	松崎　統	150	岡元		市来　一彦	177	佐藤（八）
	岩井　成功	151	大森		三宅　壮	178	金久
	岩井　勇作	152	〃		原田　公夫	179	〃
	宮崎　良助	153	〃		平林　信隆	180	大森
	能見　孝男	154	〃		松本　彰夫	181	大保
	亀甲　大	155	岡元		喜入　直治	182	金久
	山木　十一	156	佐藤（堅）		春田　豊作	183	〃
	藤原　康功	157	副島		橋口　満視	184	大森
	松永　武	158	金久		小山　国治	185	〃
	肥後　武寅	159	平野		永嶺　陽一	186	〃

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
34年	楯林　義晴	187	大　保	35年	江夏　利弘	214	佐藤（堅）
	牧野　圭吾	188	佐藤（堅）		猪野　高明	215	大　森
	清長美濃輔	189	北　原		阿南壬午郎	216	副　島
	高柳　克樹	190	〃		井芹　三男	217	松本（保）
	村上　徹	191	町　野		長友　睦男	218	副　島
	坂口　文士	192	金　久		春別府　稔	219	北　原
	朝倉　哲彦	193	佐藤（堅）		愛甲　健	220	大　村
	森　春樹	194	大　森		有馬　純郎	221	宮　崎
	池田　千秋	195	町　野		谷山　哲彦	222	松本（保）
	前田正一郎	196	〃		西牟田　融	223	〃
	永田　行雄	197	佐藤（幹）		榊　明敏	224	岡　元
	奥野　馨	198	佐藤（八）		徳田　博重	225	松本（保）
	貴島　亨	199	〃		山上　巌	226	佐藤（八）
	鮫島　達郎	200	宮　崎		湊　俊夫	227	佐藤（堅）
	佐藤　山人	201	松本（保）		要　真一朗	228	〃
	野口　平	202	〃		牧野　一虎	229	小　島
	西郷　成誠	203	平　野		樋口　良多	230	大　保
	坂元　明雄	204	内　山		唐仁原　誠	231	大　森
	浜田　真二	205	縄　田		田中　和雄	232	〃
	桶谷　巌	206	金　久		寺門　正己	233	副　島
	鍋倉　正義	207	〃		北村久寿久	234	北　原
	谷　信男	208	小　島		蔡　江山	235	平　野
	山下　佳郎	209	〃		相沢　幸一	236	副　島
	牧　美須麿	210	町　野		南　真二	237	平　野
	西原サツキ	211	平　野		河合　稔	238	大　森
	沖　和貴	212	北　原		重藤　脩	239	金　久
	南部　安信	213	〃		竹之下克己	240	大　森

昭和年	氏名	学位記番号	主査名	昭和年	氏名	学位記番号	主査名
35年	冨宿　丈	241	佐藤（堅）	35年	四元　盛隆	268	町野
	荒金邦次郎	242	副島		二木　秀人	269	佐藤（堅）
	柳園　幸夫	243	大森		川原　弘	270	〃
	津島　孝臣	244	副島		四位　恒夫	271	大村
	中山　光義	245	大保		堀之内正夫	272	佐藤（堅）
	申　載鍮	246	佐藤（堅）		園田　定己	273	金久
	荒谷　竜	247	大森		飯山伊三郎	274	佐藤（八）
	柏木　昭二	248	〃		甲原　筑麿	275	大森
	東郷　実行	249	大村		相良　寅次	276	〃
	高江　正純	250	大森		大村　茂	277	大保
	久保田　隆	251	副島		藤本　義則	278	副島
	安部　昭二	252	佐藤（幹）		里　一郎	279	大森
	阿木根　猛	253	宮崎		豊成　改平	280	久保
	山村　尚	254	大森		池田　正雄	281	佐藤（八）
	淵野　耕三	255	〃		本重　尚雄	282	松本（保）
	宮崎　武人	256	北原		池田　学	283	内山
	永山　正治	257	金久		北村　徳衛	284	北原
	末永　治	258	阿部		田島大三郎	285	大保
	中嶋　正	259	〃		合津　三郎	286	大森
	上野　百喜	260	松本（保）		小牧　秀夫	287	〃
	斉藤　光昭	261	町野		保津　豊彦	288	佐藤（八）
	隅　清敏	262	〃		政　直哉	289	〃
	河野　通彬	263	大森		竹田　正通	290	町野
	羽牟　幸男	264	大村		原田　微典	291	北原
	上村　成彦	265	町野		北原慶之助	292	〃
	新川　休哉	266	〃		上橋　大作	293	松本（保）
	中村　静可	267	〃		宮川久邇子	294	大保

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
35年	清野　昌一	295	佐藤（幹）	35年	海江田信男	322	小　島
	川口球麿男	296	副　島		宮田　富良	323	副　島
	作間　博正	297	〃		西岡　勝利	324	大　村
	浦　弘	298	〃		藤崎圭次郎	325	北　原
	中村　千城	299	北　原		上野　守雄	326	〃
	榎木　明義	300	副　島		浦沼　富子	327	〃
	張　定楯	301	高　安		黒田　健	328	〃
	石西　猛	302	城		福泉伊津子	329	永　山
	下山　公	303	大　森		古賀　猛	330	城
	井上　真	304	〃		安武　敬昭	331	大　森
	岸原　喜八	305	〃		富田　忠雄	332	大　村
	鄭　聡明	306	〃		塚原　昭二	333	佐藤（幹）
	佐藤　礼也	307	佐藤（堅）		浅利　茂	334	北　原
	石田　元男	308	佐藤（幹）		高森　通夫	335	岡　元
	大塚　徳平	309	高　安		相良　央	336	内　山
	宮之原照人	310	小　島		入来　典	337	佐藤（堅）
	楢崎　楢信	311	〃		尾辻　清彦	338	岡　元
	竹内　昭雄	312	町　野		平田　宗治	339	久　保
	徳永　定祥	313	内　山		丸田　正治	340	佐藤（八）
	谷口　昭二	314	副　島		相良　吉郎	341	内　山
	高岡　寛	315	松本（保）		稲津　舜介	342	平　野
	徳田　久吉	316	佐藤（八）		前田　耕志	343	小　島
	久保田俊真	317	小　島		作井　憲一	344	〃
	米良富士弥	318	副　島		真田　三郎	345	〃
	田中　三男	319	小　島		奥田　俊夫	346	〃
	木佐木正友	320	〃		竹下　隆	347	〃
	仲　盛行	321	大　森		斉藤　忍	348	〃

昭和年	氏名	学位記番号	主査名	昭和年	氏名	学位記番号	主査名
35年	佐藤 重国	349	松本（保）	35年	上原 景行	376	佐藤（堅）
	吉田 三郎	350	小島		山之内 実	377	副島
	外山 千春	351	〃		山下 秀男	378	平野
	桜井景太郎	352	〃		桐田 豊一	379	〃
	今給黎守一	353	大森		大徳 哲夫	380	小島
	田島 稔弘	354	大村		加藤 豊	381	北原
	荒武 五夫	355	〃		柚木 健爾	382	大森
	畑 卓次	356	大保		藤浦 芳郎	383	〃
	山県 英士	357	佐藤（八）		早川潤太郎	384	岡元
	板井 大典	358	大森		曽葉 瓊玉	385	小島
	増田 孝夫	359	〃		能登原 保	386	副島
	小室 尚武	360	〃		野村 紅式	387	金久
	有馬 純広	361	佐藤（幹）		池野谷達雄	388	大森
	阮 徳茂	362	大森		羅 錦郷	389	松本（保）
	謝 献臣	363	阿部		林 治茂	390	大森
	周 聊彬	364	〃		久木田民三	391	久保
	米良 卓朗	365	副島		馬場 藤樹	392	町野
	大重 益子	366	永山		岩元 三郎	393	佐藤（八）
	山内 保男	367	副島		田中 信夫	394	久保
	志和池二郎	368	秋田		中村 行允	395	町野
	村田 哲男	369	副島		松元 四郎	396	宮崎
	林 栄光	370	〃		野間口 薺	397	副島
	田中 昭彦	371	町野		伊地知藤雄	398	松本（保）
	松下 四郎	372	北原		園田 浩	399	城
	西郷 公臣	373	平野		末野 勝男	400	副島
	児玉 一幸	374	〃		島木 司	401	佐藤（堅）
	堺 安弘	375	佐藤（堅）		陳 炯明	402	佐藤（八）

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
35年	呉　徳禄	403	佐藤（八）	35年	田島喜二郎	430	佐藤（幹）
	李　悌榿	404	〃		森田　任祐	431	副　島
	余　瑞雲	405	〃		中富貞次郎	432	川　路
	保坂　政光	406	〃		山口　明	433	大　森
	椎名　統治	407	大　村		今泉　康	434	宮　崎
	諸岡　洋一	408	佐藤（八）		辛島　清澄	435	大　村
	並木　勇次	409	副　島		前田　恒	436	佐藤（幹）
	芦沢　義郎	410	北　原		仙波　輝彦	437	大　森
	鬼塚　正憲	411	〃		野川　孝男	438	〃
	川又　三郎	412	佐藤（八）		倉繁準之助	439	副　島
	堀　栄太郎	413	阿　部		江藤　正信	440	平　野
	佐多　正已	414	小　島		窪田　一隆	441	町　野
	門松佐夫郎	415	佐藤（八）		福崎　三彦	442	岡　元
	池田　計	416	佐藤（堅）		塩川　明	443	町　野
	桑迫　博哉	417	小　島		柿木　成也	444	〃
	相良　徹	418	金　久		片平　勝郎	445	佐藤（八）
	藤善　史朗	419	小　島		平林　義郎	446	内　山
	鵜狩　淳一	420	松本（保）		松下　兼昭	447	久　保
	上高原勝美	421	内　山		平山　宗正	448	町　野
	中留　邦彦	422	大　森		久米康一郎	449	〃
	砂川　恵徹	423	〃		中摩　昭二	450	佐藤（幹）
	児玉　一雄	424	〃		久保田仁志	451	宮　崎
	堂園　光義	425	〃		検見崎　喬	452	平　野
	鈴木　嘉一	426	佐藤（堅）		有馬　行治	453	大　森
	小川　潜	427	宮　崎		松本　弘	454	〃
	小住　啓一	428	副　島		田川　稔	455	阿　部
	下平　了一	429	川　路		山路鉄三郎	456	〃

昭和年	氏名	学位記番号	主査名	昭和年	氏名	学位記番号	主査名
35年	有川 芳治	457	阿部	35年	永谷 義治	484	副島
	宮上 淳	458	〃		金 思達	485	北原
	前原 東作	459	大森		熊谷 勝行	486	町野
	東 成昭	460	宮崎		松本 哲	487	小島
	重富 茂治	461	城		村田 四郎	488	北原
	浜崎 昭二	462	平野		池田 敏行	489	小島
	平山 洋介	463	大森		三辺 義久	490	佐藤（幹）
	大石 都子	464	〃		小林陽一郎	491	〃
	砂川 玄辰	465	〃		亀嶋 保	492	大森
	林 信男	466	〃		入江 正信	493	〃
	青山定二郎	467	大村		佐々木三雄	494	平野
	佐々木佳夫	468	大保		赤沢 大	495	岡元
	椿 茂和	469	佐藤（幹）		藤原 俊男	496	〃
	金 石子	470	町野		大内 千鶴	497	〃
	朴 貞姫	471	〃		川南 璋三	498	副島
	末次 和郎	472	金久		古江 増蔵	499	佐藤（八）
	桜井 朝生	473	〃		河野 隆	500	金久
	藤田礼一郎	474	〃		千嶋 寛二	501	佐藤（幹）
	竹田紘一郎	475	〃		宮田 誠	502	佐藤（八）
	石神 大成	476	町野		寺島 正憲	503	宮崎
	内村 利男	477	〃		末吉 昌俊	504	佐藤（八）
	竹元 兼範	478	佐藤（堅）		大川 吉春	505	〃
	平田 宗光	479	〃		鮫島 康宏	506	〃
	前田 高尚	480	小島		三原 良文	507	〃
	古賀 弘人	481	副島		竹田 隆治	508	松本（保）
	吉元 直吉	482	〃		加治 育男	509	佐藤（八）
	秋山 清	483	〃		有馬 辰二	510	佐藤（堅）

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
35年	青山不二男	511	金　久
	西　清文	512	大　森
	平田　正竹	513	〃
	今村　清純	514	北　原
	貴島テル子	515	〃
	椎葉　輝夫	516	〃
	通山　厚	517	〃
	高橋　甫	518	町　野
	鶴川　隆徳	519	松本（保）
	古川　正次	520	内　山
	草野　了	521	城
	岡本千恵喜	522	松本（保）
	朝隈　貞光	523	〃
	竹下　政光	524	大　森
	今奈良盛文	525	〃
	小島　浩	526	〃
	町田　定美	527	金　久
	古田　左近	528	大　森
	金城　和夫	529	〃
	松元　誠一	530	〃
	呉　耀津	531	阿　部
	大窪　利男	532	川　路
	池田　徹	533	〃
	内薗　洋三	534	金　久
	小野　主生	535	松本（保）
	森　鉄太郎	536	川　路
	家村　邦重	537	町　野

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
35年	稲森　正愛	538	川　路
	木木下数駒	539	佐藤（堅）
	前田　実光	540	佐藤（幹）
	林　督	541	〃
	田代　哲之	542	阿　部
	黒肱　敏郎	543	佐藤（八）
	上川路睦博	544	縄　田
	青山　恵真	545	松本（保）
	鴨川喜久男	546	大　森
	永田　逸雄	547	副　島
	今村　節子	548	大　村
	村田　敏郎	549	大　保
	安　道烈	550	平　野
	朴　弘烈	551	永　山
	黄　俊植	552	川　路
	川元　達徳	553	阿　部
	淵脇　啓至	554	城
	中岡　健治	555	〃
	緒方　惟治	556	松本（保）
	西岡　徳典	557	小　島
	松崎　貞行	558	佐藤（堅）
	中野　一	559	金　久
	石塚賢太郎	560	佐藤（八）
	新政　一馬	561	町　野
	中村　昭典	562	内　山
	大永　政人	563	松本（保）
	上村　行照	564	平　野

昭和年	氏　　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　　名	学位記番号	主査名
35年	宇宿不二夫	565	阿　部	35年	村岡　久敏	592	佐藤（八）
	田原　徹夫	566	小　島		大園　勝美	593	小　島
	道野宏太郎	567	〃		肥後　正典	594	金　久
	堀切　正冬	568	城		猪俣　賢三	595	佐藤（八）
	寺崎　健	569	岡　元		矢住　涼子	596	小　島
	竹崎　善吉	570	平　野		中尾　博	597	〃
	中村　精吉	571	佐藤（八）		長　篤文	598	〃
	橋野　源義	572	〃		中村　博見	599	大　保
	向井　彬	573	平　野		有川　実芳	600	阿　部
	永浜　幸甫	574	佐藤（堅）		有薗　秀夫	601	川　路
	有川　富康	575	町　野		池田　時也	602	佐藤（八）
	前田　治人	576	〃		有馬　純義	603	川　路
	中木原重憲	577	〃		西田　豊作	604	佐藤（八）
	潤田　登	578	〃		大重　源治	605	高　安
	松元　弘己	579	城		西谷　通昭	606	大　村
	岩城　直	580	〃		山口　秀雄	607	高　安
	桜田　重夫	581	〃		八反丸哲夫	608	川　路
	内村　繁年	582	〃		肱岡　豊次	609	〃
	東　栄一	583	大　森		丸田　実行	610	大　森
	川崎　禎蔵	584	〃		河野　元彦	611	〃
	児玉　英夫	585	城		今奈良　律	612	〃
	川原　正雄	586	〃		山下　宗秀	613	〃
	山下　昇	587	大　森		白坂健一郎	614	宮　崎
	山本　博武	588	〃		川原　節男	615	〃
	中口　郁蔵	589	〃		相沢　就道	616	〃
	松山　静雄	590	〃		矢野　良雄	617	〃
	鮫島耕一郎	591	内　山		戸越　和典	618	町　野

昭和年	氏　名	学位記番号	主査名	昭和年	氏　名	学位記番号	主査名
35年	神園　望	619	佐藤（堅）	35年	河野　親之	631	大　森
	井畔　一心	620	川　路		外薗恵一郎	632	〃
	林　昭男	621	佐藤（堅）		押川　三男	633	〃
	鰺坂　晄	622	〃		佐保　威彦	634	佐藤（幹）
	森　大三	623	阿　部		梅村　享信	635	小　島
	坂元　長男	624	佐藤（八）		岩倉　正矩	636	城
	福島　克己	625	小　島		向井　武重	637	阿　部
	岩尾　美義	626	〃		大野　家俊	638	〃
	鳥山　隆行	627	〃		竹内　侑	639	〃
	横道　弘之	628	〃		川俣　国義	640	〃
	石川　増男	629	久　保		林　俊鎬	641	川　路
	松田　禎純	630	大　森		金　銀式	642	〃

昭和年	氏　名	学位記番号		主査名	昭和年	氏　名	学位記番号		主査名
		医研	医論				医研	医論	
38年	緒方　貞夫	1		大　村	39年	新山　孝二	8		岡　元
	河野　康	2		寺　脇		恒成　彰一		6	町　野
	平山　清武	3		〃		都富　典夫		7	大　森
	牛飼　俊博		1	平　野		恒成　政生	9		佐藤（八）
	小松　戈二		2	寺　脇		国東　孝	10		〃
	永山　三夫		3	内　山		平田健次郎		8	大　森
	高森　笛美	4		町　野		徳満　豊		9	松木（保）
	栄　兼重	5		佐藤（幹）		浜田　己則		10	佐藤（八）
	猪鹿倉　武	6		〃		与那嶺和男		11	〃
	愛甲　矩義		4	岡　元		迫田　晃郎		12	秋　田
	芳井　秀明		5	佐藤（堅）		有馬　栄徳	11		〃
	西村　明男	7		町　野		壱岐又三郎	12		〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
39年	末野　保男		13	内山
	前田　俊二	13		佐藤（八）
	松木　清志	14		大森
	川畑　量平	15		内山
	今村　一英	16		佐藤（幹）
	小田代正之		14	佐藤（八）
	森山　正武		15	〃
	竹中　静広		16	町野
	徳永　博美		17	〃
	市岡　崇弘		18	〃
40年	山本喜三郎		19	金久
	大山美智子		20	高安
	鵜木　春海	17		川路
	富永　功一	18		〃
	久保　恵一	19		大保
	河野　泰子	20		〃
	中村哲三郎	21		佐藤（堅）
	桑波田景一郎	22		金久
	藤瀬　隆幸		21	川路
	今村　真敏		22	秋田
	木佐貫　禎		23	大森
	藤崎　正		24	小島
	烏野　兼光	23		佐藤（幹）
	平　明	24		秋田
	新村　健	25		金久
	牧　美輝		25	寺脇
	倉内　睦雄		26	秋田

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
40年	原田　達也		27	大森
	満尾　定彦		28	秋田
	尾崎　幸男		29	橋村
	大井　好忠	26		岡元
	大久保直義	27		金久
	小川　卓爾	28		〃
	竹田　精士	29		〃
	古川　寛徳	30		内山
	海江田　統		30	遠城寺
	福田　明恒		31	秋田
	川畑　益也		32	寺脇
	川上　明之	31		森
	迫田　欽一	32		佐藤（堅）
	鎌田　博行		33	森
	田中　弘允	33		金久
	林　茂文	34		〃
	国吉　真	35		秋田
41年	高山　義則	36		大保
	土持　博茂		34	森
	稲森　幸浩	37		金久
	杤木　正志		35	〃
	伊集院賑処		36	〃
	今村　禎祐		37	平野
	内山　一雄		38	〃
	内倉　力男		39	大森
	叶　隆吉		40	金久
	相良　司	38		大森

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
41年	白浜　朝海	39		大森
	寺師　慎一	40		川路
	江川　俊治	41		久保
	鮫島　哲也		41	佐藤（八）
	市来　輝也		42	〃
	広瀬　徳蔵		43	佐藤（堅）
	吉元　真澄	42		塩田
	呉　俊重		44	佐藤（八）
	山下　佐英		45	塩田
	浜田　義彦	43		〃
	四元　貢	44		〃
	倉内　末男		46	縄田
	佐藤　孝彦		47	北原
	富重　栄一		48	岡元
	加嶋　芳郎		49	〃
	山内卯三郎		50	〃
	永田　耕一		51	〃
	厚地　政幸	45		佐藤（幹）
	海江田　健	46		大森
	川野　通昭		52	寺脇
	上前　琢麿		53	〃
42年	鮫島　信一		54	〃
	日高　実		55	佐藤（八）
	園田　康治	47		高安
	古江マチ子		56	佐藤（八）
	善平　朝友	48		大保
	窪田　健麿		57	松本（保）

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
42年	田中　英世		58	大保
	野上洋一郎		59	秋田
	伊集院康熙		60	森
	宮園　政治	49		松木（保）
	芝野　庸一		61	秋田
	田中　忠道		62	遠城寺
	新里　邦夫		63	佐藤（幹）
	柿元　正輝	50		小島
	児浦　純生	51		皆見
	土持　昭男	52		秋田
	尼子　春樹	53		〃
	石川　誠一	54		〃
	中島　誠		64	〃
	田中　稲王	55		小島
43年	林　八千夫	56		金久
	段　亮一		65	宮崎
	竹野　文明		66	大島
	野口　勉	57		佐藤（堅）
	井之上睦美	58		小島
	与儀　昌夫	59		佐藤（八）
	前田　忠	60		〃
	鹿島　友義	61		金久
	米倉　康雄		67	平野
	中塩　一		68	佐藤（堅）
	青山　孝		69	秋田
	柯　丁選		70	北原
	篠原　壽宏		71	塩田

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
43年	森口　進		72	大森
	島田　勝彦		73	皆見
	中園　近		74	小島
44年	池之上邦彦	62		宮崎
	大熊　祺章	63		内山
	黒岩　基	64		遠城寺
	政　信太郎	65		佐藤（八）
	稲益　良尚	66		秋田
	宇野　元博	67		佐藤（八）
	上小鶴克弘	68		遠城寺
	中島　泰廣	69		秋田
	田中　貞夫	70		遠城寺
	細川　良三	71		小島
	古賀俊一郎	72		小島
	八木　和一	73		橋村
	渋谷　正	74		遠城寺
	武田　元彦	75		金久
	森園　隆一		75	〃
	池田富士雄		76	森
	勝間田　健		77	小島
	福元　保正		78	大森
	時川万寿男		79	佐藤（八）
	名越　敏秀		80	金久
	宮之原　学		81	大森
	副島　武雄		82	〃
	西園　実		83	北原
	金城　一史		84	塩田
	白尾　哲哉		85	内山

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
44年	末永　政治		86	大森
	長野幸五郎		87	内山
	野井倉武憲		88	塩田
	佃　篤彦		89	森
	牧角　格		90	岡元
45年	瀬戸口敏明	76		秋田
	荒牧　洋祐	77		佐藤（八）
	田上　容正	78		佐藤（八）
	滝川　守国	79		松本（啓）
	堀　彰夫	80		内山
	大堂　庄三	81		寺脇
	今村　正人	82		〃
	小波津守良	83		秋田
	大坪　睦郎	84		〃
	猪島　康公	85		〃
	川野　通夫	86		金久
	李　鴻基	87		森
	石神　稔朗	88		金久
	岡本　修	89		〃
	益崎　恵文	90		〃
	立和田　亘	91		内山
	渡辺　研之	92		川路
	鶴　紀子	93		松本（啓）
	今給黎尚典	94		大森
	竹元　隆洋	95		北原
	吉田　修三	96		松本（啓）
	竹田　芽生		91	森
	松永　慶三		92	大森

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
45年	伊東　武嗣		93	佐藤（堅）
	曲田　公光		94	久保
	井之上保子		95	寺脇
	田代　章治		96	佐藤（八）
	松井　澄夫		97	塩田
	川井田　勝		98	秋田
	瀬戸口賀子		99	大保
	田村　穣		100	北原
	後藤　有人		101	篠原
	東　襄		102	川路
	倉内　靖正		103	松本（保）
46年	原田　隆二	97		佐藤（八）
	松田　脩	98		大森
	里村　知宣	99		〃
	島袋　剛	100		〃
	谷口　良康	101		宮崎
	増田　好治	102		内山
	相良　吉勝	103		〃
	長野　稔一	104		松本（保）
	野添　良隆	105		佐藤（堅）
	平山　申湜	106		大森
	菊地　二郎	107		秋田
	村島　義哲		104	久保
	有馬　桂		105	佐藤（八）
	前田　守孝		106	川路
	林　敏雄		107	佐藤（八）
	坂元　藤雄		108	金久
	蔡　深河		109	佐藤（八）
46年	竹迫堅之助		110	内山
	園田　恭久		111	〃
	右田　利幸		112	大森
	黒松正一郎		113	〃
	中川義五郎		114	大保
	浜田　薫		115	岡元
	野辺　貞典		116	吉武
	徳久　登		117	佐藤（堅）
	橋口　裕治		118	平野
	江　清耀		119	大森
	河野　和之		120	森
47年	呉　恵暉	108		秋田
	坂元　詮	109		内山
	山口　真吾	110		岡元
	上釜　勇	111		佐藤（堅）
	西瀬戸紀征	112		内山
	相良　有一	113		佐藤（堅）
	桑波田友三郎	114		小島
	永田　政幸	115		内山
	橋口　良紘	116		〃
	肘付　兼達	117		〃
	川　進浩	118		〃
	牧　光紘	119		〃
	松原　丈喜	120		佐藤（八）
	岡山　秀昭	121		塩田
	河村　秀敏	122		秋田
	井川　睦章	123		〃
	黄　歩寛	124		〃

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
47年	武末　昌治	125		秋田
	福田　昴一	126		大森
	呉　炯彰	127		秋田
	友松　博美	128		佐藤（八）
	笹平　直夫	129		〃
	植松　忠雄		121	宮崎
	坪田　守		122	大森
	最勝寺　慧		123	佐藤（堅）
	安田貫一郎		124	〃
	迫　尚		125	〃
	久本　寛		126	内山
	高原　篤弘		127	〃
	神崎　康至		128	松本（啓）
	赤崎　郁郎		129	篠原
	長野　芳幸		130	宮崎
	児玉　治彦		131	秋田
	高良　政弘		132	北原
	川井田　孝		133	内山
	黒木　克郎		134	〃
	園田　順一		135	松本（啓）
	市来　齊		136	内山
	是枝誠一郎		137	〃
	阿久根　務		138	〃
	加治佐　隆		139	〃
	安東　六石		140	佐藤（八）
	今村　壮太		141	内山
	福島　正明		142	〃
47年	岩尾　久		143	内山
	池上　信夫		144	〃
	入部俊一郎		145	〃
	田中孝一郎		146	〃
	山路　武彦		147	〃
	美坂　幸治		148	佐藤（八）
	永井　勝夫		149	〃
	児玉　公彦		150	吉武
	小牧　一麿		151	宮崎
	有川　憲蔵		152	篠原
	米城　由高		153	大森
	酒匂　崇		154	宮崎
	上村　俊朗		155	秋田
	陣内　謙一		156	岡元
	富山　哲郎		157	〃
48年	林　干城	130		佐藤（堅）
	上片平　卓	131		秋田
	朱　正吉	132		〃
	森本　典夫	133		徳岡
	伊東　隆利	134		大保
	倉岡　東一		158	篠原
	日高喜一郎		159	大森
	坂元　宏海		160	〃
	平田　宗正		161	岡元
	中島　哲		162	佐藤（八）
	呉　昭新		163	〃
	守田　則一		164	柚木

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
48年	田中　良章		165	寺　脇
	原山　国秀		166	宮　崎
	松窪　尉雄		167	秋　田
	天辰　健二		168	〃
	川田　拓郎		169	〃
	有馬　義孝		170	〃
	前野　巍		171	橋　村
	小野二六一		172	秋　田
	東　洋一		173	佐藤（堅）
	大野　政一		174	久　保
	渡辺　紀子		175	北　原
	野村　正美		176	佐藤（堅）
	竹本　康		177	〃
	比嘉　良有		178	塩　田
49年	坂江　清弘	135		徳　岡
	田中　信行	136		大　保
	本部　輝治	137		森
	宮田晃一郎		179	寺　脇
	前田　宣久		180	森
	鶴　敬雄		181	秋　田
	森永　秀史		182	宮　崎
	植村　伸宏		183	金　久
	吉山　政敏		184	岡　元
	宇都宮　實		185	小　島
	中山　健		186	岡　元
	角田　和之		187	〃
	川島　裕雄		188	秋　田
49年	丸古　臣苗		189	秋　田
	吉田　陽一		190	吉　武
	黒川　由一		191	秋　田
	島田　紘一		192	佐藤（八）
	浜田　恵亮		193	寺　脇
	豊元　実助		194	〃
	田中　洋		195	〃
	西俣　寛人		196	佐藤（八）
	中原　信昭		197	〃
	入江　康文		198	〃
	岩重　和夫		199	松本（保）
	上野　博紹		200	〃
	亀井　克宣		201	佐藤（堅）
	江平　征郎		202	佐藤（八）
50年	楊　炳家	138		〃
	鍾　仁華	139		〃
	新森　彬博	140		井　坂
	河野　伸造		203	森
	松下　兼介		204	松本（啓）
	内村　隼人		205	金　久
	中西　輝昭		206	佐藤（八）
	福島　和敬		207	〃
	有村　貢		208	〃
	平川　嘉久		209	〃
	石走俊太郎		210	〃
	下川原　宏		211	〃
	松村　邦之		212	〃

昭和年	氏名	学位記番号		主査名	昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論				医研	医論	
50年	井上　克暁		213	佐藤（八）	50年	池田　友信		240	森
	種子田哲郎		214	〃		中原　節		241	井坂
	村山　忠裕		215	〃		坂元　忠夫		242	秋田
	高原　篤重		216	〃		曽根　博文		243	篠原
	堀　雅英		217	〃		王　皓恵	141		井坂
	中尾　中		218	〃		吉田　浩己	142		〃
	鉾之原　昌		219	寺脇		川平　清秀	143		大森
	花牟礼文太郎		220	佐藤（八）		吉元　睦男	144		塩田
	今村　進一		221	〃		林　本田	145		秋田
	大山　治史		222	〃		陳　福来	146		〃
	安留　繁己		223	大森		松山　義弘		244	森
	島本　福雄		224	佐藤（八）		上村　達郎		245	〃
	石井　學		225	〃		内倉　敦朗		246	〃
	納　利一		226	〃		萩原　純雄		247	大保
	長末　茂樹		227	〃		新川　佳弘		248	森
	仲尾　嘉之		228	〃		王　昭懋		249	〃
	横山　廣太		229	〃		山本　博		250	北原
	三浦　康彦		230	〃		牧野　政興		251	篠原
	谷口　裕		231	〃		伊集院一成		252	秋田
	野尻　曠嗣		232	〃		高山　巌		253	金久
	野井倉洋豪		233	〃		林　悟		254	〃
	瀬戸山史郎		234	尾辻		常松　静也		255	西
	森下　靖雄		235	秋田		谷口　良昭		256	大森
	長島　眞至		236	小島		松山　稔		257	秋田
	許　定生		237	森		永田　良隆		258	寺脇
	大西　端男		238	松本（保）		馬渡　速		259	小島
	三浦　正博		239	秋田		高島　民守		260	西

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
	米丸　正幸		261	佐藤（堅）
51年	岩下　英熙		262	井坂
	野邊　崇		263	岡元
	山口　淳正		264	橋本
	末盛　郁男		265	吉武
	島田　義昌		266	田代
	白石　正路		267	小島
	横山　巖		268	岡元
	高木　茂		269	久保
	安藤　充嶽		270	西
52年	松本　澄久	147		松本（保）
	杉原　一正	148		塩田
	早田　隆	149		佐藤（榮）
	伊東　隆三	150		佐藤（堅）
	堂原　義美	151		塩田
	川崎　寛		271	松本（保）
	小浦　澄子		272	井坂
	屋良　勲		273	秋田
	日高　芳則		274	篠原
	伊東　康清		275	小島
	居川　忠夫		276	〃
	恒吉　康男		277	森
	石井　宏		278	小島
	当間　正啓		279	大森
	渡嘉敷正男		280	〃
	浜田　康彦		281	井坂
	浜田　邦彦		282	〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
52年	古謝　武志		283	小島
	折田　勝郎		284	森
	松村　益美		285	久保
	大山　勲		286	秋田
	木原　大		287	大保
	園田　勝男		288	篠原
	関　志比子		289	松本（保）
	山崎　裕充		290	森
	杉山　悟		291	金久
	何澤　智恒		292	佐藤（堅）
	久米田秀徳		293	金久
	前畠　良裕		294	森
	高岡　宏行		295	佐藤（淳）
	田之畑修朔		296	篠原
	山田　勝男		297	佐藤（堅）
	吉井　紘興		298	井坂
	伊東　祐治		299	篠原
	坂上　昇		300	柚木
	吉岡　満城		301	松下
53年	榎本　貞保	152		松本（啓）
	山田　公一	153		大保
	簫　敏雄	154		橋本
	武　博邦		302	佐藤（堅）
	西　征二		303	金久
	吉井　恵子		304	田代
	寺地　昭二		305	岡元
	安藤　寛		306	吉村

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
53年	福留　武朗		307	吉村
	川畠　尚志		308	岡元
	貴島　徳昭		309	大山
	伊東　哲		310	大森
	内匠　秀盛		311	〃
	守屋　勉志		312	〃
	中園　三宏		313	〃
	平田　正和		314	〃
	水間　良信		315	〃
	益崎　滋雄		316	〃
	市来　二彦		317	〃
	橋本　正道		318	〃
	上野　厚男		319	〃
	福岡　一信		320	〃
	松尾　陽壮		321	〃
	鰺坂　文昭		322	〃
	李　紘一		323	〃
	園田　司郎		324	佐藤（堅）
	東　忠二		325	〃
	与倉　一也		326	〃
	津山新一郎		327	〃
	飯野　和男		328	〃
	中山美治郎		329	〃
	吉村　睦雄		330	〃
	上野　誠三		331	松本（保）
	松元　實		332	柚木
	牟田光一郎		333	井坂

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
53年	藤井　富男		334	松本（保）
	西平　守廣		335	西
	大塚　直純		336	〃
	藤田　虎夫		337	寺脇
	永井　俊治		338	柚木
	河野　一成		339	松本（啓）
	金子　洋一		340	井坂
54年	瀬戸山　充	155		田代
	小池　正夫	156		井坂
	塩飽　徳行	157		橋本
	池田　琢哉	158		寺脇
	向井　洋	159		平野
	中村　邦彦	160		〃
	神崎　健至		341	金久
	有山　尊郎		342	〃
	大勝　洋祐		343	井形
	梶原　順子		344	大庭
	原田　一道		345	〃
	中野　恭子		346	大保
	瀬ノ口頼久		347	篠原
	栄鶴　義人		348	平野
	今村　勝洋		349	秋田
	植田健三郎		350	〃
	谷口　嘉康		351	金久
	龍　誠一郎		352	〃
	水口　勝己		353	〃
	清水　武士		354	中野

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
54年	緒方　博行		355	寺脇
	豊平　修		356	秋田
	三原　忠紘		357	朝倉
	田中　源郎		358	宮崎
	富村吉十郎		359	〃
	矢野　良英		360	〃
	永田　進一		361	岡元
	川畑　紀彦		362	平野
	野村　秀洋		363	西
	安楽　満男		364	橋村
	松田　貞幸		365	大保
	八反丸健二		366	井坂
	徳永　正義		367	佐藤（榮）
	壽山　博武		368	秋田
	野添　宣昭		369	村田
55年	米澤　傑	161		岡元
	粟　博志	162		朝倉
	朔　敬	163		佐藤（榮）
	新上　哲生	164		橋本
	内田　恒久	165		松本（啓）
	細見　潤	166		〃
	片瀬　達也		370	橋本
	小林　栄喜		371	朝倉
	小林　誠		372	大保
	鮫島　義昭		373	〃
	安仁屋洋子		374	福田
	登山　弘		375	柚木

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
55年	前田　芳夫		376	金久
	町田　勝将		377	〃
	四枝　皓二		378	橋本
	深水　紘		379	寺脇
	小島洋一郎		380	秋田
	島本　紘和		381	〃
	勝田　兼司		382	大山
	坂本　信雄		383	平野
	平川　浩資		384	〃
	工藤　明生		385	金久
	坂口　晋		386	〃
	戸田　仁		387	〃
	昇　卓夫		388	大山
	家弓　武矢		389	金久
	川元　孝久		390	〃
	是枝　文雄		391	〃
	濱崎　泰昶		392	〃
	山下　俊作		393	〃
	吉田　紀子		394	〃
	荒田　弘道		395	寺脇
	石澤　隆		396	西
	上津原甲一		397	朝倉
	浜田　博文		398	〃
	宮薗　光		399	反町
	末永　四郎		400	城
	山本富士太郎		401	〃
	烏野　弘一		402	金久

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
55年	刀迫　弘		403	金　久
	佐々木博満		404	〃
	塗木　幸二		405	〃
	杤木　秀生		406	〃
	中沢　道夫		407	〃
	外山　芳史		408	〃
	三原　謙郎		409	〃
	吉見　梓		410	橋　本
	郷緒　良三		411	寺　脇
	大野　聖		412	大　山
	森川　謙三		413	〃
	川平　稔		414	金　久
	渡久地正和		415	〃
	与那嶺　毅		416	〃
	野添　新一		417	〃
	水間　厚美		418	橋　本
	井手之上純三		419	松本（啓）
	坂本　日朗		420	岡　元
	村田　和武		421	秋　田
	比嘉　賀雄		422	橋　本
	桑原　大祐		423	西
	山中　隆夫		424	井　形
	上田　博章		425	橋　本
	和田　力		426	秋　田
	嘉川須美二		427	大　山
56年	渡辺　雅子	167		松本（啓）
	益田　典幸	168		平　野

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
56年	濱田　耕一	169		松本（啓）
	川島　清美	170		西
	永田　睦	171		〃
	濱崎　栄作	172		〃
	富永　秀文	173		松本（啓）
	八木　幸夫	174		佐藤（榮）
	鮫島　秀弥	175		松本（啓）
	平良　直樹	176		〃
	有馬　寛雄		428	井　形
	才川　貞厚		429	〃
	浜田　陸三		430	〃
	浜田　長輝		431	西
	小田原良治		432	〃
	田畑傳次郎		433	秋　田
	高橋　寛彦		434	橋　村
	野原　年		435	松　下
	有川　和宏		436	秋　田
	濱田　義臣		437	〃
	中村　周治		438	田中（弘）
	吉村　壽一		439	〃
	前山　泰典		440	岡　元
	桑波田　昇		441	篠　原
	川根　浩三		442	田中（弘）
	藤田　晋吾		443	大　庭
	沖　利貴		444	森
	安藤　満		445	脇　阪
	田原　稔		446	田中（弘）

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
56年	藤井　光		447	田中（弘）
	愛甲　孝		448	西
	松清　五男		449	中野
	納　光弘		450	井形
	小田　利通		451	吉村
	清水　隆雄		452	福田
	田中　紘輝		453	秋田
	吉留五十二		454	〃
	横山　孝一		455	橋本
	伊東　隆碩		456	篠原
	上山　達典		457	橋本
	渡辺　進馬		458	井形
	小野　星吾		459	寺脇
	崎元　剛		460	大庭
	下川　優子		461	田代
	後藤　俊弘		462	岡元
57年	蓮井　和久	177		佐藤（榮）
	兼子　耕	178		田代
	釘宮　博志	179		吉村
	平原　一穂	180		朝倉
	松田　一已	181		〃
	上山　健一	182		松本（啓）
	鎌田　哲郎	183		尾辻
	帖佐　宗孝	184		松本（啓）
	尾辻　章宣	185		井坂
	吉田　愛知		463	井坂
	窪園　修		464	橋本

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
57年	古賀　大士		465	橋本
	武田　信豊		466	森
	高嶺　房枝		467	平野
	橋口　一英		468	井形
	永井　拓		469	寺脇
	長沼弘三郎		470	岡元
	玉城　通弘		471	平野
	仲真　良性		472	〃
	鄭　忠和		473	田中（弘）
	内村　忍		474	〃
	中尾正一郎		475	〃
	松山　隆美		476	〃
	川平　和美		477	〃
	谷川　尚		478	平
	和田　徹也		479	〃
	山下　正文		480	〃
	有馬　正俊		481	森
	志戸本宗徳		482	尾辻
	武元　良整		483	〃
	田中　憲穂		484	脇阪
	鹿島　直子		485	大山
	田中　信忠		486	森
	昇　真寿夫		487	〃
	丸田　茂徳		488	〃
	斉藤　和人		489	田中（弘）
	池田　徹		490	橋本
	喜入　昭		491	〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
57年	山元　國光		492	朝倉
	門田　紘輝		493	朝倉
	金丸　禮三		494	〃
	西村　哲一		495	森
	三原　敬		496	〃
	杉安浩一郎		497	井坂
	Jose Onofre Ochoa Aguirre		498	佐藤（淳）
	中村　一彦		499	橋本
	西俣　嘉人		500	〃
	立志　芳弘		501	森
	森田　尚武		502	〃
	今村　昭一		503	〃
58年	中村　敬夫	186		佐藤（榮）
	丸田　憲三	187		西
	楠元　茂生		504	森
	服部　行麗		505	佐藤（淳）
	有馬　直見		506	森
	上田　哲平		507	〃
	釜付　眞一		508	〃
	窪田源一郎		509	〃
	永山　孝		510	〃
	山田榮一郎		511	〃
	小浦　雅敏		512	柚木
	有村　徹		513	森
	儀保　善英		514	〃
	呉　錫堯		515	〃
	土井　修		516	〃
58年	仲地　廣順		517	森
	林　信昌		518	〃
	宮内　照雄		519	村松
	金城　忠雄		520	森
	砂川　勝美		521	〃
	土橋　滋		522	〃
	森田　明夫		523	〃
	福田陽一郎		524	橋本
	外間登美子		525	寺脇
	萩原　一行		526	西
	福元　俊孝		527	〃
	園田　俊秀		528	篠原
	中篠　政敬		529	〃
	小代　正隆		530	西
	横山富美子		531	井形
	真喜志金造		532	田中（弘）
	吉永　正夫		533	寺脇
	小島　青志		534	福田
	山口　幸一		535	橋本
	川路　高衛		536	西
	古田　茂		537	大山
	坂本　紘		538	柚木
	前山　拓夫		539	大山
	成富　研二		540	寺脇
	楠元　和博		541	朝倉
59年	渡辺　裕貴	188		松本（啓）
	永井雄一郎	189		田代

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
59年	浜田　宏志	190		大井
	鮫島　拓人	191		松本（啓）
	後藤　正道	192		佐藤（榮）
	田畑　峯雄		542	平
	永迫　文代		543	大山
	原口　正光		544	吉村
	大野　郁夫		545	大山
	山本　誠		546	大山
	吉中　平次		547	西
	田辺　元		548	〃
	中里　興文		549	井形
	音瀬　廣章		550	〃
	福永　秀敏		551	〃
	永迫　伸一		552	永田
	三浦　力		553	橋本
	吉田　義弘		554	井形
	三谷　惟章		555	西
	湯田　敏行		556	平
	中川　潔		557	松本（啓）
	有村　利光		558	西
	鮫島　和子		559	松本（啓）
	末永　博		560	西
	馬場　政道		561	〃
	八木　俊一		562	〃
	鬼丸　高恒		563	寺脇
	朝沼　榎		564	西
	高尾　尊身		565	〃
59年	松野　正宏		566	西
	坂田　博道		567	篠原
	西俣　寿人		568	橋本
	中島　洋明		569	井形
	川崎　雄三		570	西
	末永　豊邦		571	〃
	平島　忠久		572	〃
	中村　雅晴		573	平
	四本　紘一		574	西
	松村　千之		575	〃
	前之原茂穂		576	〃
	富加見　章		577	〃
	馬場　國昭		578	〃
	山田　晴彦		579	吉村
	吉田　優子		580	寺脇
	大久保智佐嘉		581	西
	莫根　隆一		582	〃
	濱田　映		583	〃
	才原　哲史		584	〃
	山王　邦博		585	〃
	松山　金良		586	〃
	面高俊一郎		587	〃
	叶　昭人		588	〃
	上原　文行		589	村松
	大蔵　英世		590	田中（弘）
	木原　晃一		591	西
	東　剛造		592	〃

昭和年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
59年	松枝　正隆		593	西
	柚木健一郎		594	〃
	浜畑　弘記		595	〃
	下高原哲朗		596	〃
	稲津　一穂		597	〃
	平田　宗勝		598	〃
	藤野　敏則		599	永田
	永浜　俊明		600	寺脇
	古川　勉		601	平
	馬場　泰忠		602	尾辻
60年	門田　善民	193		吉村
	藤田　委由	194		松下
	赤嶺　卓哉	195		村松
	岡元　正和		603	田中（弘）
	有馬　直道		604	〃
	柳田　勤		605	橋本
	宮澤　修三		606	〃
	甲斐　雄一		607	〃
	上村伸一郎		608	〃
	榎園　信正		609	村田
	加計　正文		610	田中（弘）
	谷山　茂樹		611	橋本
	高田　昭義		612	〃
	福元　弘和		613	〃
	坪内　博仁		614	〃
	豊平　均		615	平
	西元寺秀明		616	〃
60年	副島　安子		617	尾辻
	野本　浩一		618	田中（弘）
	徳留　一博		619	橋本
	入佐　俊昭		620	〃
	寺師　宗和		621	〃
	大柿　悟		622	田中（弘）
	永友　知澄		623	〃
	野村紘一郎		624	橋本
	有馬　貞三		625	〃
	片岡　一		626	〃
	新名　清成		627	井形
	溝内　十郎		628	平
	宮崎　俊明		629	〃
	才田　博幸		630	大井
	川瀧　正光		631	田中（弘）
	櫻井　修吾		632	〃
	中園　佳成		633	田中（弘）
	上別府篤行		634	橋本
	福盛　順子		635	田中（弘）
	前田　博久		636	松本（啓）
	豊平　謙		637	寺脇
	本屋　敏郎		638	石橋
	川平　淳		639	中野
	矢野原良民		640	佐藤（淳）
	清水　和明		641	田中（弘）
	西園　功		642	橋本
	古庄　弘典		643	〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
60年	谷口　博康		644	井形
	中村　尚人		645	〃
	栗山　勝		646	〃
	吉村　正博		647	〃
	佐野　雄二		648	〃
	高岡　俊明		649	寺脇
	西岡紘一郎		650	橋本
	石神　信治		651	〃
	宮田　晉		652	〃
	廣畑　隆		653	松本（啓）
	中村　和男		654	橋本
61年	有田　優子	196		佐伯
	友杉　哲三	197		朝倉
	鈴木　悠史	198		酒匂
	野口　重次	199		佐伯
	李　文和	200		柚木
	加藤　洋	201		寺脇
	立蔵　順子	202		〃
	佐藤　正宏	203		村田
	松山　博文	204		大山
	具志堅　隆	205		佐伯
	若宮　純司	206		井形
	中山　正基	207		朝倉
	牧　信哉	208		酒匂
	横山　俊一	209		朝倉
	清水　健	210		佐藤（榮）
	亀井　健二		655	松本（啓）

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
61年	武井　修治		656	寺脇
	武居　哲生		657	〃
	宗像　修三		658	〃
	山本　英次		659	〃
	中野　篤浩		660	脇阪
	川野　晃嗣		661	村松
	花田　修一		662	橋本
	仲宗根和則		663	〃
	木場　道子		664	寺脇
	宮崎　博		665	〃
	川野　好文		666	〃
	川上　清		667	〃
	馬場　泰光		668	〃
	菊地　博		669	柚木
	松元　正		670	〃
	徳田　修司		671	尾辻
	下園　拓郎		672	柚木
	木下　力		673	福田
	新納　正毅		674	朝倉
	権藤　昌澄		675	〃
	有村　敏明		676	福田
	田原雄一郎		677	佐藤（淳平）
	東　哲秋		678	橋本
	大崎　和弥		679	〃
	牧　猛		680	田中（弘）
	福永　秀哲		681	松下
	青山　公治		682	

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
61年	笠毛 静也		683	朝倉
	笹平 正廣		684	〃
	酒井 順哉		685	井形
62年	坂本 峰至	211		脇阪
	寺田 耕作	212		朝倉
	二宮 誠	213		宮田
	田嶋 伸之	214		佐藤（榮）
	水谷 弘	215		松本（啓）
	森薗 正樹	216		〃
	A. Sattar M. Hashim	217		村田
	内薗 明裕	218		大山
	上野 員義	219		〃
	松永 俊二	220		酒匂
	加納 通人	221		吉田
	古川 重治		686	橋本
	田中 啓三		687	〃
	伊佐敷 誠		688	井形
	宇根ひろ子		689	大庭
	藤崎 邦夫		690	橋本
	黒岩 宣親		691	〃
	眞田 純一		692	〃
	江夏 基夫		693	井形
	長友 医継		694	松本（啓）
	山下 健治		695	朝倉
	陳 英輝		696	大井
	西澤 輝彦		697	朝倉
	入佐 宗一		698	橋本

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
62年	皆越 真一		699	田中（弘）
	新名主宏一		700	井形
	久保田裕章		701	〃
	松原 博史		702	〃
	有村 公良		703	〃
	岡田 明彦		704	〃
	丸山 征郎		705	〃
	出雲 周二		706	〃
	中村 克己		707	朝倉
	白浜 勉		708	大井
	児島 一久		709	村松
	田中 影一		710	橋本
	佐伯 啓三		711	〃
	小川 敬		712	大山
	徳重 彰則		713	中野
	住吉 稔		714	〃
	波多江正紀		715	佐藤（榮）
	森田 隆久		716	橋本
	野口 克彦		717	福田
	吉留 悦男		718	橋本
	北国 敏		719	平
	黒岩眞由美		720	大庭
	桑江 洋子		721	〃
	吉永 一春		722	酒匂
	肥後 勝		723	〃
	水田 敏久		724	橋本
	岡 春己		725	〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
62年	富永　浩盟		726	脇阪
	柿木　敏明		727	大井
63年	Tshiani Kashama	222		宮田
	藤井　英雄	223		松本（啓）
	Golam Sarwar	224		小田
	由比　文顕	225		朝倉
	野間口光男	226		松本（啓）
	福迫　博	227		〃
	井ノ上逸朗	228		村松
	徳留　隆博	229		佐藤（榮）
	山畑　良蔵	230		松本（啓）
	伊東　一則	231		大山
	松根　彰志	232		〃
	岩橋　正人		728	橋本
	植松　俊昭		729	〃
	鹿井　博文		730	松本（啓）
	宇都宮　與		731	橋本
	長友由紀子		732	〃
	石橋　和明		733	佐藤（栄）
	児玉　雅彦		734	橋本
	山田　一隆		735	島津
	田淵　博己		736	橋本
	砂川　隆二		737	福田
	坂上　譲二		738	酒匂
	大園　博文		739	平
	宮崎　博臣		740	橋本
	川原　元司		741	大井
63年	森岡　洋史		742	松本（啓）
	島田　剛		743	大井
	小林　尚志		744	篠原
	高崎　孝二		745	朝倉
	唐仁原　寛		746	橋本
	下鑪　研悟		747	〃
	美園　俊明		748	〃
	安藤　哲夫		749	脇阪
	屋宮　和哉		750	橋本
	熊本　一朗		751	納
	樋口　逸郎		752	〃
	臼杵扶佐子		753	〃
	中川　正法		754	〃
	松元　淳		755	橋本
	深水　浩三		756	大山
	花牟禮　豊		757	〃
	渕脇　和男		758	田中（弘）
	森園　良幸		759	朝倉
	小緑　和雄		760	橋本
	牟禮　利子		761	松本（啓）
	樋渡　良一		762	納
	福田　勝則		763	大山
	地頭所　保		764	宮田
	中原　晋一		765	橋本
	有村　謙七		766	〃
	徳重　順治		767	〃
	高岡　茂		768	〃

昭和年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
63年	當間　孝子		769	佐藤（淳）
	村上　直樹		770	〃（榮）
	枇榔　貞利		771	田中（弘）
	野元　正弘		772	福田
	江口千恵子		773	吉村
	松永　和夫		774	佐藤（淳）
	熊谷　輝雄		775	平
	鮫島由規則		776	橋本
	原口　雄二		777	〃
	前田　利宗		778	〃
	日高　和吉		779	〃
	寺田　有由		780	〃
	小幡　悦朗		781	大山
	有村由美子		782	納
	前田　栄樹		783	橋本
	廣田　弘毅		784	〃
	中山　宏幸		785	〃
	草野　健		786	〃
	米　和徳		787	酒匂
	吉国　長利		788	〃
	新牧　一良		789	橋本
	末永　眞次		790	宮田
64年	松尾　清次	233		佐伯
	福田　稔朗		791	橋本
	麻生　隆良		792	〃
	大塚　秀行		793	〃
	川平　正純		794	〃

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
元年	宮崎　康博	234		大山
	久保園高明	235		中河
	松尾　昭一	236		佐藤（榮）
	上原　裕史	237		酒匂
	時村　洋	238		朝倉
	松崎　勉	239		大山
	清水誠一郎	240		佐藤（榮）
	加藤　吉保		795	橋本
	日高　覚		796	〃
	中村　勇一		797	〃
	宮原　健吉		798	〃
	魚水　憲二		799	〃
	満枝　和郎		800	〃
	三宅　洋一		801	〃
	山下　亙		802	〃
	上原　景光		803	平
	小出　浩志		804	大山
	清田　隆二		805	〃
	島袋　國定		806	篠原
	霜出　義輝		807	橋本
	濵田富志夫		808	〃
	野口　昌宏		809	〃
	榊　範裕		810	〃
	肥後　公彦		811	〃
	丸田　修士		812	〃
	中矢　晴雄		813	〃
	大窪　利隆		814	〃

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
元年	宮田　正幸		815	橋本
	大橋　保		816	〃
	黒岩　義文		817	〃
	山下　行博		818	〃
	高橋　能久		819	〃
	長嶺　文雄		820	福田
	弘野　修一		821	橋本
	永濵　重遠		822	〃
	具志堅政道		823	田中（弘）
	川辺　幹生		824	佐藤（淳）
	竹迫　賢一		825	田中（信）
	東　万里		826	〃（弘）
	小野原信一		827	秋山
	内山　典明		828	島津
	鵜木　康資		829	永田
	森藤　秀美		830	島津
	園田　仁志		831	〃
	吉家　清貴		832	小田
	井上　博之		833	宮田
	鮫島　幸二		834	〃
	夏越　次		835	島津
	下川　新二		836	平
	竹内　一浩		837	村松
	石部　良平		838	平
	井上　勝美		839	佐藤（榮）
	郡山　達男		840	納
	一瀬　白帝		841	〃
2年	坂元　弘人	241		佐藤（榮）
	池田　耕治	242		篠原
	迫田　端枝	243		有馬
	陳　省芳	244		宮田
	伊藤　博史	245		酒匂
	今村也寸志	246		佐伯
	矢野　謙二	247		島津
	松下　能文	248		佐藤（榮）
	大保　義彦	249		松本（啓）
	友村美根子	250		佐伯
	古川　龍彦	251		秋山
	渡辺　洋介		842	佐藤（淳）
	青崎真一郎		843	尾辻
	今村　圭介		844	松本（啓）
	児玉　昭彦		845	宮田
	山田　和彦		846	平
	川井田秀文		847	宮田
	山下　淳一		848	大井
	八木　静男		849	〃
	野田　伸一		850	佐藤（淳）
	皆内　康広		851	納
	梅林　雄介		852	平
	妹尾　包人		853	朝倉
	内川　隆一		854	小田
	大野　文夫		855	大山
	花田　武浩		856	〃
	島　哲也		857	〃

平成年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
2年	塚里　孝和		858	納
	原口　務		859	宮田
	崎山　修		860	有馬
	神渡　幹夫		861	永田
	川添　康郎		862	田中（弘）
	萩原　隆二		863	尾辻
	比嘉　裕昭		864	永田
	吉留　一志		865	松本（啓）
	舩迫　進		866	村田
	太良　光利		867	納
	村松　寿子		868	佐伯
	中山　博美		869	平
	吉嶺　孝和		870	吉村
	北島　勲		871	納
	大坪　修介		872	宮田
	堂地　勉		873	永田
	牧角　寛郎		874	島津
	飯隈　忠仁		875	永田
	上田　智之		876	小田
	山口　辰哉		877	石橋
3年	永田　良一	252		福田
	八代　一孝	253		朝倉
	平野　宏文	254		〃
	黄　若磐	255		佐伯
	垣花　泰之	256		吉村
	四本　信一	257		村松
	守屋　信英	258		朝倉

平成年	氏名	学位記番号		主査名
		医研	医論	
3年	田畑　修	259		松本（啓）
	竹之内　薫	260		〃
	池田　俊一	261		永田
	島田　辰彦	262		田代
	Alicia Tashiro	263		納
	松田　義雄		878	福田
	室屋　誠		879	酒匂
	川原　和也		880	大井
	内山　博子		881	福田
	比嘉　清憲		882	田中（弘）
	原口　兼明		883	大山
	木佐貫　彰		884	田中（弘）
	立蔵　俊男		885	宮田
	上園　春仁		886	酒匂
	小川　和昭		887	大山
	松永　信也		888	〃
	西村　茂人		889	福田
	龍　憲司		890	酒匂
	貴島　稔		891	村田
	冨平　正子		892	有馬
	原口　裕之		893	永田
	松岡　樹		894	田中（弘）
	中尾久美子		895	納
	鵜木　一彦		896	大庭
	植村　芳子		897	佐藤（榮）
	内匠　勝秀		898	大庭
	井上　裕喜		899	中條

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
3年	金蔵　拓郎		900	佐伯
	大久保幸一		901	中條
	川原　隆		902	永田
	増田　明敏		903	酒匂
	嶽崎　俊郎		904	宮田
	堀　晃		905	中條
	尾辻　豊		906	平
	帖佐　信行		907	〃
	橋口　雅彦		908	〃
	野元　茂		909	村田
	阿南隆一郎		910	田中（弘）
4年	MUSTAFA AMIR Ali	264		酒匂
	李　卿	265		松下
	西　正行	266		島津
	有馬　新哉	267		佐藤（榮）
	白濱　浩	268		村松
	岩下　達郎	269		福田
	原口みさ子	270		佐伯
	梅北　善久	271		佐藤（榮）
	仮屋　雅仁	272		〃
	西園　浩文	273		大山
	大井　恭代	274		佐藤（榮）
	村岡新一郎	275		松本（啓）
	風呂井　彰		911	平
	江口　智		912	宮田
	梅原　藤雄		913	納
	小櫻　博幸		914	酒匂

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
4年	福田　茂		915	平
	日高　俊紀		916	田中（信）
	内田　義男		917	尾辻
	林　育生		918	〃
	宮内　大樹		919	〃
	坂本　和孝		920	〃
	前原くるみ		921	〃
	宮内　秀明		922	田代
	入船　正浩		923	福田
	児玉　晋一		924	朝倉
	徳田　雄一		925	有馬
	原田　袋蔵		926	平
	森山由紀則		927	〃
	大坪　俊昭		928	朝倉
	山口　正男		929	酒匂
	萬田　芙美		930	松下
	上村　亮三		931	平
	馬渡　浩介		932	有馬
	牧野　虎彦		933	〃
	米　佳子		934	〃
	樋渡三保子		935	宮田
	堀之内博人		936	佐藤（榮）
	黒田　篤		937	村田
	中塩　一昭		938	有馬
	桑水流康夫		939	園田
	宮路　憲一		940	有馬
	伊佐敷　靖		941	佐伯

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
4年	鶴田ときみ		942	宮田
	加塩 信行		943	納
	内村 公一		944	朝倉
	岩田 真一		945	福田
5年	大山 博司	276		朝倉
	永山 哲也	277		〃
	王 鋼	278		亀山
	渡邉 荘郁	279		大山
	永瀬 文博	280		松本（啓）
	白谷 敏宏	281		〃
	筒井順一郎	282		佐伯
	中本 賢	283		秋山
	Shan Atour Rahman	284		神崎
	畠中 真吾	285		吉田
	相良 光正	286		吉村

平成年	氏名	学位記番号 医研	学位記番号 医論	主査名
5年	外園 善朗	287		松本（啓）
	桂 禎紀		946	佐藤（榮）
	福岡 忠博		947	納
	黄 仁碩		948	松本（啓）
	奥 章三		949	宮田
	帆北 修一		950	佐藤（榮）
	松本 英彦		951	〃
	黒島 一直		952	島津
	下鶴 哲郎		953	朝倉
	井樋田香織		954	佐藤（榮）

平成5年3月31日まで

附記4　歴　代　教　授

1．県立鹿児島医学専門学校

校　長　　高　安　慎　一　　昭和18．3.25～昭和23．6.12
　　大　平　得　三　　昭和23．7.24～昭和26．3.31
　　町　野　碩　夫　　昭和26.12.24～昭和27．3

講座名	職別	氏名	略歴	在職期間
解剖学	教授	大森浅吉	熊本医大　昭和11年卒　医博	S18．4．～27．3．
〃	〃	佐藤堅	熊本医大　昭和13年卒　医博	S24．3．～27．3．
生理学	教授	杉本良一	東京慈恵医専　大正12年卒　医博	S18．9．～21．9．
〃	〃	松本保久	熊本医大　昭和15年卒　医博	S23．3．～27．3．
医化学	講師	鳥飼明	九大医学部　昭和15年卒　医博	S18．4．～22．9．
〃	教授	大保不二夫	九大医学部　昭和13年卒　医博	S23．3．～27．3．
薬理学	教授	小島喜久男	熊本医大　昭和10年卒　医博	S19．6．～27．3．
病理学	教授	石原正之	九大医学部　昭和12年卒　医博	S18.12．～23．3．
〃	〃	川村弘徳	東京慈恵医大　昭和14年卒　医博	S23．7．～26.11．
細菌学	教授	柴原義夫	長崎医大　昭和12年卒　医博	S19．4．～20．6．
〃	講師	徳田三夫	熊本医大　昭和19年卒	S21．　～23．
〃	教授	広木彦吉	満州医大　昭和 6年卒　医博	S24．1．～25．9．
〃	〃	平野清寿	九大医学部　昭和15年卒　医博	S25.11．～27．3．
予防医学	教授	宮崎一郎	九大医学部　昭和10年卒　医博	S18．4．～22.12．
〃	〃	長花操	京城大医学部　昭和 6年卒　医博	S23．4．～25．7．
〃	〃	北原経太	九大医学部　昭和15年卒　医博	S23．3．～27．3．
法医学	教授	三上芳雄	熊本医大　昭和 8年卒　医博	S26．7．～27．3．
内科学（一）	教授	桜井之一	九大医学部　昭和 3年卒　医博	S18．4．～26．2．
〃	〃	桝屋冨一	九大医学部　昭和10年卒　医博	S26．2．～27．3．
内科学（二）	教授	佐藤八郎	九大医学部　昭和 9年卒　医博	S22．7．～27．3．
外科学	教授	石田堅三郎	九大医学部　大正 7年卒　医博	S18．4．～20．6．
〃	〃	森良雄	九大医学部　昭和10年卒　医博	S20.10．～21．8．
〃	〃	内山八郎	九大医学部　昭和 5年卒　医博	S22．8．～27．3．
整形外科学	教授	宮崎淳弘	九大医学部　昭和14年卒　医博	S20．6．～27．3．
産婦人科学	教授	町野碩夫	九大医学部　大正15年卒　医博	S18．4．～27．3．
小児科学	教授	長野祐憲	熊本医大　昭和 4年卒　医博	S18．4．～26．3．

講座名	職別	氏名	略歴	在職期間
小児科学	教授	永山徳郎	九大医学部　昭和 8年卒　医博	S26. 9. ～27. 3.
精神科学	教授	佐藤幹正	九大医学部　昭和 3年卒　医博	S24. 9. ～27. 3.
皮膚泌尿器科学	教授	椛島強一	九大医学部　昭和12年卒　医博	S19. 8. ～21. 3.
〃	〃	岡元健一郎	九大医学部　昭和16年卒　医博	S21.12. ～27. 3.
眼科学	教授	高野三喜男	熊本医大　昭和 4年卒　医博	S18. 4. ～22.12.
〃	〃	高安晃	熊本医大　昭和 4年卒　医博	S22. 3. ～27. 3.
耳鼻咽喉科学	教授	寺師忠雄	九大医学部　昭和 6年卒　医博	S18. 4. ～22. 1.
〃	〃	野坂保次	熊本医大　昭和 8年卒　医博	S22. 1. ～27. 3.
物療科学	教授	縄田千郎	九大医学部　昭和 6年卒　医博	S18. 4. ～27. 3.
歯科学	教授	三宅久夫	東京歯科医専　大正14年卒　医博	S21. 3. ～23.11.
〃	〃	副島侃二	東京歯科医専　昭和 2年卒　医博	S24. 3. ～27. 3.

医専一般課目

科目	職別	氏名	略歴	在職期間
人文	教授	森田勝	東大文学部　昭和 4年卒	S18. 4. ～22. 6.
独語	講師	守屋輿雄	上智大学　大正10年卒	S22. 7. ～22. 9.
英語	講師	松村二郎	東大文学部　昭和 9年卒	S21. 5. ～22. 6.
体操	助教授	水流国彦	日本体操　昭和 3年卒	S21. 3. ～22. 6.
〃	講師	難波菊平	日本体操　大正 4年卒	S21. 3. ～22.12.

2．県立鹿児島医科大学

大学長　大平得三　昭和23. 7.24～昭和26. 3.31
町野碩夫　昭和26.12.24～昭和30.12.23
縄田千郎　昭和30.12.24～昭和32.12.23
佐藤八郎　昭和32.12.24～昭和36. 3.31

講座名	氏名	略歴	在職期間
解剖学(一)	大森浅吉	熊本医大　昭和11年卒　医博	S24. 3. ～36. 3.
解剖学(二)	佐藤堅	熊本医大　昭和13年卒　医博	S26. 2. ～36. 3.
生理学	松本保久	熊本医大　昭和15年卒　医博	S26. 2. ～36. 3.
医化学	大保不二夫	九大医学部　昭和13年卒　医博	S24. 3. ～36. 3.
薬理学	小島喜久男	熊本医大　昭和10年卒　医博	S24. 3. ～36. 3.
病理学	川路清高	阪大医学部　昭和11年卒　医博	S27. 4. ～36. 3.
細菌学	平野清寿	九大医学部　昭和15年卒　医博	S28. 5. ～36. 3.
公衆衛生学	北原経太	九大医学部　昭和15年卒　医博	S26. 2. ～36. 3.
衛生学	〃	〃　〃　〃	〃
法医学	三上芳雄	熊本医大　昭和 8年卒　医博	S26. 7. ～31. 3.
寄生虫学	阿部康男	東北大理学部　昭和11年卒　医博	S27. 4. ～36. 3.
内科学(一)	桝屋冨一	九大医学部　昭和10年卒　医博	S26. 2. ～33. 6.
内科学(二)	佐藤八郎	九大医学部　昭和 9年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.
外科学	内山八郎	九大医学部　昭和 5年卒　医博	S26. 2. ～36. 3.
神経精神医学	佐藤幹正	九大医学部　昭和 3年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.
小児科学	長野祐憲	熊本医大　昭和 4年卒　医博	S25. 3. ～26. 3.
〃	永山徳郎	九大医学部　昭和 8年卒　医博	S26. 9. ～36. 3.
放射線医学	縄田千郎	九大医学部　昭和 6年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.
産婦人科学	町野碩夫	九大医学部　大正15年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.
整形外科学	宮崎淳弘	九大医学部　昭和14年卒　医博	S26. 4. ～36. 3.
耳鼻咽喉科学	野坂保次	熊本医大　昭和 8年卒　医博	S25. 3. ～31. 1.
眼科学	高安晃	熊本医大　昭和 4年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.
皮膚泌尿器科学	岡元健一郎	九大医学部　昭和16年卒　医博	S27. 3. ～36. 3.
歯科学	副島侃二	東京歯科医専　昭和 2年卒　医博	S25. 3. ～36. 3.

医大予科教官

科則	職別	氏名	略歴	在職期間
独語倫理学	教授	守屋興雄	上智大学　大正10年卒	S22. 9. ～26. 3.
独英語	〃	松村二郎	東大文学部　昭和 9年卒	S22. 6. ～26. 3.
化学	〃	中村純夫	京大理学部　昭和 9年卒	S23. 1. ～26. 3.
数学	〃	南谷知忠	阪大理学部　昭和11年卒	S23.11. ～26. 3.
英語	〃	林茂	京大文学部　昭和 6年卒	S23.12. ～26. 3.
体操	助教授	水流国彦	日本体操　昭和 3年卒	S22. 6. ～26. 3.
物理	教授	林耕一	京大理学部　昭和20年卒	S24. 9. ～26. 3.
人文	〃	森田勝	京大文学部　昭和 4年卒	S22. 6. ～25. 3.

3．鹿児島県立大学医学部

学部長　町野碩夫　昭和26.12.24～昭和30.12.23
縄田千郎　昭和30.12.24～昭和32.12.23
佐藤八郎　昭和32.12.24～昭和33. 4.30

講座名	氏名	略歴			在職期間
解剖学(一)	大森浅吉	熊本医大	昭和11年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
解剖学(二)	佐藤堅	熊本医大	昭和13年卒	医博	S28. 4. ～33. 4.
生理学(一)	松本保久	熊本医大	昭和15年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
生理学(二)	後藤昌義	九大医学部	昭和20年卒	医博	S31. 4. ～33. 4.
生化学	大保不二夫	九大医学部	昭和13年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
病理学	川路清高	阪大医学部	昭和11年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
薬理学	小島喜久男	熊本医大	昭和10年卒	医博	S24. 3. ～33. 4.
細菌学	平野清寿	九大医学部	昭和15年卒	医博	S29. 7. ～33. 4.
寄生虫学	阿部康男	東北大理学部	昭和11年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
衛生学	西尾一男	阪大医学部	昭和19年卒	医博	S31. 4. ～33. 4.
公衆衛生学	北原経太	九大医学部	昭和15年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
法医学	三上芳雄	熊本医大	昭和 6年卒	医博	S27. 4. ～31. 3.
〃	城哲男	九大医学部	昭和16年卒	医博	S31. 4. ～33. 4.
内科学(一)	桝屋冨一	九大医学部	昭和10年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
内科学(二)	佐藤八郎	九大医学部	昭和 9年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
神経精神医学	佐藤幹正	九大医学部	昭和 3年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
小児科学	永山徳郎	九大医学部	昭和 8年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
外科学	内山八郎	九大医学部	昭和 5年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
整形外科学	宮崎淳弘	九大医学部	昭和14年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
産婦人科学	町野碩夫	九大医学部	大正15年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
眼科学	高安晃	熊本医大	昭和 4年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
耳鼻咽喉科学	野坂保次	熊本医大	昭和 8年卒	医博	S27. 4. ～31. 1.
〃	久保隆一	九大医学部	昭和13年卒	医博	S31. 3. ～33. 4.
皮膚泌尿器科学	岡元健一郎	九大医学部	昭和16年卒	医博	S28. 4. ～33. 4.
放射線医学	縄田千郎	九大医学部	昭和 6年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.
歯科口腔外科学	副島侃二	東京歯科医専	昭和 2年卒	医博	S27. 4. ～33. 4.

4．国立鹿児島大学医学部

学部長	町野碩夫	昭和30．7．1～	昭和30.12.23
	縄田千郎	30.12.24～	32.12.23
	佐藤八郎	32.12.24～	34.12.23
	佐藤八郎	34.12.24～	36.12.23
	町野碩夫	36.12.24～	38.12.23
	町野碩夫	38.12.24～	40．3.31
	佐藤八郎	40．4．1～	42．3.31
	佐藤八郎	42．4．1～	44．3.31
	内山八郎	44．4．1～	46．3.31
	川路清高	46．4．1～	48．3.31
	川路清高	48．4．1～	48.11.11
	佐藤八郎（事務取扱）	48.11.11～	48.12.31
	大森浅吉	49．1．1～	50.12.31
	岡元健一郎	51．1．1～	52.12.31
	城哲男	53．1．1～	54.12.31
	秋田八年	55．1．1～	56．4．1
	篠原慎治	56．4．1～	58．3.31
	篠原慎治	58．4．1～	60．3.31
	橋村三郎	60．4．1～	62．3.31
	松本啓	62．4．1～	平成元．3.31
	松本啓	平成元．4．1～	3．3.31
	福田健夫	3．4．1～	5．3.31
	佐藤栄一	5．4．1～	

（平成５年５月１日現在）

講座名	氏名	略歴	在職期間
解剖学（一）	大森浅吉	熊本医大　昭和11年卒　医博	S30．7．1～53．4．1
〃	中野勝麿	三県大医学部　昭和37年卒　医博	S53.11．1～62．7.15
〃	中河志朗	和県医大　昭和47年卒　医博	S63．8.16～現在
解剖学（二）	佐藤堅	熊本医大　昭和13年卒　医博	S30．7．1～53．4．1
〃	村田長芳	信州大医学部　昭和40年卒　医博	S53.10．1～現在
生理学（一）	松本保久	熊本医大　昭和15年卒　医博	S30．7．1～54．4．1
〃	反町勝	京大医学部　昭和40年卒　医博	S54．9．1～現在
生理学（二）	後藤昌義	九大医学部　昭和20年卒　医博	S31．4．1～34．6．3
〃	大村裕	九大医学部　昭和22年卒　医博	S34.10．1～38.10.31

講座名	氏名	略歴	在職期間
生理学(二)	橋村三郎	九大医学部　昭和23年卒　医博	S39. 7. 1～H3.3.31
〃	亀山正樹	東大医学部　昭和52年卒　医博	H 3. 8. 1～現在
生化学(一)	大保不二夫	九大医学部　昭和13年卒　医博	S30. 7. 1～55. 4. 1
〃	佐伯武頼	徳島大医学部　昭和40年卒　医博	S55.12.16～現在
生化学(二)	村松喬	東大理学部　昭和38年卒　理博	S55. 3.16～現在
薬理学	小島喜久男	熊本医大　昭和10年卒　医博	S30. 7. 1～52. 4. 1
〃	福田健夫	九大医学部　昭和36年卒　医博	S52. 9. 1～現在
病理学(一)	川路清高	阪大医学部　昭和11年卒　医博	S30. 7. 1～48.11.11
〃	井阪英彦	東北大医学部　昭和21年卒　医博	S49. 7.16～57.12.31
〃	吉田浩己	鹿大医学部　昭和44年卒　医博	S58. 9. 1～現在
病理学(二)	阿部康男	東北大理学部　昭和11年卒　医博	S30. 7. 1～37. 3.31
〃	遠城寺宗知	九大医学部　昭和26年卒　医博	S38. 3. 1～45. 9.30
〃	徳岡昭治	広島県医大　昭和27年卒　医博	S46.12. 1～49. 7.15
〃	佐藤栄一	東北大医学部　昭和33年卒　医博	S50. 6. 1～現在
細菌学	平野清寿	九大医学部　昭和15年卒　医博	S30. 7. 1～56. 4. 1
〃	小田紘	九大医学部　昭和45年卒　医博	S57. 7.10～現在
ウイルス学	園田俊郎	九大医学部　昭和38年卒　医博	H 2. 4. 1～現在
衛生学	北原経太	九大医学部　昭和15年卒　医博	S31. 4. 1～51. 4. 1
〃	松下敏夫	名大医学部　昭和33年卒　医博	S51.11. 1～現在
公衆衛生学	脇坂一郎	東大医学部　昭和25年卒　医博	S42. 3. 1～H3.3.31
〃	秋葉澄伯	札幌医科大　昭和51年卒　医博	H 4.12. 1～現在
寄生虫学医動物学	阿部康男	東北大理学部　昭和11年卒　医博	S39. 4. 1～42.10.27
医動物学	佐藤淳夫	京府医大　昭和24年卒　医博	S43. 9. 1～H2.3.31
〃	山内忠平	鹿農林専　昭和20年卒　農博	H 2. 8. 1～ 3. 3.31
〃	松山隆美	鹿大医学部　昭和48年卒　医博	H 3.12. 1～現在
法医学	城哲男	九大医学部　昭和16年卒　医博	S31. 4. 1～55. 4. 1
〃	津金澤督雄	千葉大医学部　昭和34年卒　医博	S55. 9. 1～現在
内科学(一)	桝屋富一	九大医学部　昭和10年卒　医博	S26. 2.16～33. 6.
〃	金久卓也	九大医学部　昭和13年卒　医博	S34. 3. 1～55. 4. 1
〃	田中弘允	鹿大医学部　昭和34年卒　医博	S55.10. 1～現在
内科学(二)	佐藤八郎	九大医学部　昭和 9年卒　医博	S22. 7. 4～50. 4. 1
〃	橋本修治	台北大医学部　昭和21年卒　医博	S50. 8.16～H1.3.31
〃	有馬暉勝	岡山大医学部　昭和39年卒　医博	H 1. 8.16～現在

講座名	氏名	略歴	在職期間
内科学(三)	井形昭弘	東大医学部 昭和29年卒 医博	S46.10. 1～62. 1.11
〃	納光弘	九大医学部 昭和41年卒 医博	S62.10.16～現在
リハビリテーション医学	田中信行	長崎大医学部 昭和41年卒 医博	S60. 2. 1～現在
神経精神医学	佐藤幹正	九大医学部 昭和 3年卒 医博	S24. 9.30～43. 3.31
〃	松本啓	九大医学専門部 昭和25年卒 医博	S43.11. 1～現在
小児科学	永山徳郎	九大医学部 昭和 8年卒 医博	S26. 9.15～37. 5.31
〃	寺脇保	九大医学部 昭和20年卒 医博	S38. 2. 1～61. 3.31
〃	宮田晃一郎	鹿大医学部 昭和39年卒 医博	S61. 7.16～現在
外科学(一)	内山八郎	九大医学部 昭和 5年卒 医博	S22. 8.23～47. 3.31
〃	西満正	名大医学部 昭和24年卒 医博	S47.11.16～59. 9.15
〃	島津久明	東大医学部 昭和35年卒 医博	S61. 1. 1～現在
外科学(二)	秋田八年	九大医学部 昭和16年卒 医博	S33.10. 1～56. 3.31
〃	平明	鹿大医学部 昭和34年卒 医博	S56.12.10～現在
脳神経外科学	朝倉哲彦	県鹿医大 昭和30年卒 医博	S50. 4. 1～現在
整形外科学	宮崎淳弘	九大医学部 昭和14年卒 医博	S33. 5. 1～54. 4. 1
〃	酒匂崇	鹿県大医学部 昭和33年卒 医博	S54. 9.16～現在
皮膚科学	皆見紀久男	九大医学部 昭和26年卒 医博	S41. 1. 1～46. 9.15
〃	田代正昭	県鹿医専 昭和26年卒 医博	S47. 4.16～H4.3.31
〃	神崎保	長崎大医学部 昭和41年卒 医博	H 4.12. 1～現在
泌尿器科学	岡元健一郎	九大医学部 昭和16年卒 医博	S30. 7. 1～58. 4. 1
〃	大井好忠	鹿大医学部 昭和34年卒 医博	S58. 7. 1～現在
眼科学	高安晃	熊本医大 昭和 4年卒 医博	S33. 5. 1～43. 3.31
〃	谷口慶晃	九大医学部 昭和21年卒 医博	S43. 8. 1～51. 8.31
〃	大庭紀雄	東大医学部 昭和36年卒 医博	S52.12.20～現在
耳鼻咽喉科学	久保隆一	九大医学部 昭和13年卒 医博	S31. 3. 1～52. 4. 1
〃	大山勝	三県大医学部 昭和32年卒 医博	S52.11.16～現在
放射線医学	縄田千郎	九大医学部 昭和 6年卒 医博	S33. 5. 1～43. 3.31
〃	篠原愼治	九大医学部 昭和23年卒 医博	S43.10. 1～ H2.3.31
〃	中條政敬	鹿大医学部 昭和47年卒 医博	H 3. 4. 1～現在
産科婦人科学	町野碩夫	九大医学部 大正15年卒 医博	S31. 4. 1～40. 3.31
〃	森一郎	九大医学部 昭和16年卒 医博	S40.10. 1～58. 4. 1
〃	永田行博	九大医学部 昭和39年卒 医博	S58. 7. 1～現在
麻酔学	吉武潤一	九大医学部 昭和29年卒 医博	S44. 2. 1～52. 1.31

講座名	氏名	略歴	在職期間
麻酔学	吉村　望	九大医学部　昭和34年卒　医博	S52.10.10～現在
臨床検査医学	尾辻　省悟	県鹿医大　昭和29年卒　医博	S48.12.16～H4.3.31
〃	丸山　征郎	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	H 4. 8. 1～現在
小児外科学	秋山　洋	慶応大医学部　昭和30年卒　医博	S59. 4. 1～H3.6.30
〃	高松　英夫	鹿大医学部　昭和48年卒　医博	H 4. 7. 1～現在
医学部附属腫瘍研究施設	柚木　一雄	京府医大　昭和22年卒　医博	S42.12.16～61. 3.31
〃	秋山　伸一	九大医学部　昭和44年卒　医博	S61. 9.16～現在
歯科口腔外科学	副島　侃二	東京歯科医専　昭和 2年卒　医博	S34. 4. 1～39. 8. 2
〃	塩田　重利	東京医歯大歯学部　昭和30年卒　医博	S40.11. 1～52. 9.30
口腔基礎医学	笠原　泰夫	阪大歯学部　昭和38年卒　歯博	S50.11. 1～53. 3.31
医学部附属熱帯医学研究施設	福島　英雄	県鹿医専　昭和23年卒　医博	S39.11. 1～57. 3.31
熱帯疫学研究室	福島　英雄	県鹿医専　昭和23年卒　医博	S57. 4. 1～H2.3.31
附属病院薬剤部長(併)	石橋　丸應	熊本薬専　昭和24年卒　医博	S55.10. 1～H5.3.31
附属病院医療情報部(併)	熊本　一朗	鹿大医学部　昭和55年卒　医博	H 5. 4. 1～現在

附記５　医学部・医学部附属病院・文部教官名簿（平成５年５月１日現在）

医　学　部

学部長（併）　教　授　医博　佐　藤　榮　一

医　学　科

解剖学第一	教　授	医博	中　河　志　朗
〃	講　師	医博	口　岩　　聡
〃	助　手		牛　飼　美　晴
解剖学第二	教　授	医博	村　田　長　芳
〃	講　師	医博	津　山　新一郎
〃	助　手	博(医)	井樋田　香　織
生理学第一	教　授	医博	反　町　　勝
〃	助教授	医博	矢　田　俊　彦
〃	講　師	医博	西　村　茂　人
	助　手		山　根　和比己
生理学第二	教　授	医博	亀　山　正　樹
〃	助教授	理博	後　藤　　司
〃	助　手	医博	亀　山　亜砂子
	助　手	学博	西　　孝　子
生化学第一	教　授	医博	佐　伯　武　頼
〃	助教授	医博	小　林　圭　子
〃	助　手	医博	浦　本　裕　之
〃	助　手	医博	友　村　美根子
生化学第二	助教授	理博	小　澤　政　之
〃	助　手	医博	村　松　寿　子
〃	助　手	医博	門　松　健　治
	（休職）		
〃	助　手	理博	松　原　修一郎
薬　理　学	教　授	医博	福　田　健　夫
〃	助教授	医博	野　元　正　弘
〃	講　師	医博	清　水　隆　雄
〃	助　手	医博	入　船　正　浩
〃	助　手	医博	岩　田　真　一
病理学第一	教　授	医博	吉　田　浩　己
〃	助教授	医博	吉　田　愛　知
〃	助　手	医博	梅　北　善　久
〃	助　手	医博	大　井　恭　代
病理学第二	教　授	医博	佐　藤　榮　一
〃	助教授	医博	米　澤　　傑
〃	講　師	医博	蓮　井　和　久
〃	助　手	医博	松　下　能　文
細　菌　学	教　授	医博	小　田　　紘
〃	助教授	医博	吉　家　清　貴
〃	助　手		又　吉　盛　健
〃	助　手		湯　浅　由　啓
ウィルス学	教　授	医博	園　田　俊　郎
〃	助教授	医博	藤　吉　利　信
〃	助　手		屋　敷　伸　治
〃	助　手		小田代　一　昭
衛　生　学	教　授	医博	松　下　敏　夫
〃	助教授	医博	上　田　　厚
〃	講　師	医博	吉　岡　満　城
〃	助　手	医博	青　山　公　治

公衆衛生学	教　授	医博	秋葉澄伯
〃	助　手	医博	安藤哲夫
〃	助　手	保博	泊　惇
医動物学	教　授	医博	松山隆美
〃	助教授	理博 医博	野田伸一
〃	助　手	医博	中嶋紀子
法医学	教　授	医博	津金澤督雄
〃	助教授	医博	小片　守
〃	講　師	農修	吾郷一利
〃	助　手		吾郷美保子
内科学第一	教　授	医博	田中弘允
〃	助教授	医博	野添新一
〃	講　師	医博	有馬直道
〃	助　手	医博	加計正文
内科学第二	教　授	医博	有馬暉勝
〃	助教授	医博	西俣寛人
〃	講　師	医博	前田栄樹
〃	助　手		保元裕一郎
内科学第三	教　授	医博	納　光弘
〃	助教授	医博	栗山　勝
〃	講　師	医博	出雲周二
〃	助　手		丸山芳一
リハビリテーション医学	教　授	医博	田中信行
〃	助教授	医博	川平和美
〃	助　手		堀切　豊
神経精神医学	教　授	医博	松本　啓
〃	助教授	医博	上山健一
〃	助　手	医博	牟禮利子
〃	助　手	医博	森岡洋史
〃	助　手	医博	福迫　博
小児科学	教　授	医博	宮田晃一郎
〃	助　手	医博	武井修治
〃	助　手	医博	大坪修介
〃	助　手		野村裕一
〃	助　手		北原琢麿
外科学第一	助教授	医博	愛甲　孝
外科学第二	教　授	医博	平　明
〃	助教授	医博	田中紘輝
〃	講　師	医博	下川新二
〃	助　手	医博	森山由紀則
〃	助　手 (留学)		生駒　明
〃	助　手		古賀正哲
脳神経外科学	教　授	医博	朝倉哲彦
〃	助教授	医博	門田紘輝
〃	講　師	医博	中村克己
〃	助　手	医博	時村　洋
整形外科学	教　授	医博	酒匂　崇
〃	助教授	医博	吉國長利
〃	助　手	医博	上原裕史
〃	助　手		園田　勉

皮膚科学	教授	医博	神崎	保
〃	助教授	医博	瀬戸山	充
〃	助手	医博	西	正行
〃	助手		川平	正公
〃	助手		溝口	志真子

泌尿器科学	教授	医博	大井	好忠
〃	助教授	医博	後藤	俊弘
〃	助手	医博	川原	和也
〃	助手	医博	松迫	哲史

眼科学	教授	医博	大庭	紀雄
〃	助教授	医博	上原	文行
〃	助手	理修	鮫島	宗文
〃	助手	医博	伊佐敷	靖
〃	助手	医博	中尾	久美子
〃	助手		上永吉	達彦

耳鼻咽喉科学	教授	医博	大山	勝
〃	助手	医博	福田	勝則
〃	助手	医博	清田	隆二
〃	助手	医博	小川	和昭
〃	助手	医博	松崎	勉

放射線医学	教授	医博	中條	政敬
〃	助手		加治屋	芳樹
〃	助手	医博	井上	裕喜
〃	助手		萩田	幹夫

産科学婦人科学	教授	医博	永田	行博
〃	助教授	医博	沖	利貴
〃	講師	医博	堂地	勉
〃	助手		森	明人

麻酔・蘇生学	教授	医博	吉村	望
〃	助教授	医博	小田	利通
〃	助手		川崎	孝一
〃	助手		鮫島	照子
〃	助手		宮尾	純子

小児外科学	教授	医博	高松	英夫
〃	講師		野口	啓幸
〃	助手		田原	博幸
〃	助手		安達	康雄

臨床検査医学	教授	医博	丸山	征郎
〃	助教授	医博	瀬戸山	史郎
〃	助手		中島	利博

医学部附属腫瘍研究施設

がん化学療法部

施設長（併）教　授　医博　秋　山　伸　一
助教授　理博　吉　村　昭　彦
助　手　農修　住　澤　知　之
助　手　医博　古　川　龍　彦
助　手　医博　原　口　みさ子

医学部附属動物実験施設

施設長（併）教　授　医博　吉　田　浩　己
助教授　農博　鈴　木　秀　作
助　手　医博・農修　上　田　智　之

医学部附属難治性ウィルス疾患研究センター

センター長(併)　教　授　医博　佐　藤　榮　一

医学部附属病院

病院長(併)　教　授　医博　酒　匂　　崇

第一内科

科　長（併）教　授　医博　田　中　弘　允
副科長（併）助教授　医博　野　添　新　一
講　師　医博　中　尾　正一郎
助　手　　有　馬　新　一
助　手　医博　清　水　和　明
助　手　医博　木佐貫　　彰
助　手　医博　枇　榔　貞　利
助　手　　日　高　史　朗
助　手　　成　尾　鉄　朗

第二内科

科　長（併）教　授　医博　有　馬　暉　勝
副科長（併）助教授　医博　西　俣　寛　人
講　師　医博　花　田　修　一
講　師　医博　真　田　純　一
助　手　医博　松　元　　淳
助　手　医博　石　橋　和　明
助　手　医博　内　田　義　男
助　手　医博　宮　崎　博　臣
助　手　医博　魚　住　公　治

第三内科

科　長（併）教　授　医博　納　　光　弘
副科長（併）助教授　医博　栗　山　　勝
講　師　医博　有　村　公　良
講　師　医博　中　川　正　法
助　手　医博　樋　口　逸　郎
助　手　医博　中　原　啓　一
助　手　　吉　留　宏　明

リハビリテーション科

科　長（併）教　授　医博　田　中　信　行
副科長（併）助教授　医博　川　平　和　美
講　師　医博　鄭　　忠　和
講　師　医博　日　吉　俊　紀
助　手　　上土橋　　浩
助　手　　川　津　　学

神経科精神科

科長（併）	教授	医博	松本	啓
副科長（併）	助教授	医博	上山	健一
	講師	医博	亀井	健二
	講師	医博	良友	医継
	助手	医博	野間口	光男
	助手	医博	大保	義彦

小児科

科長（併）	教授	医博	宮田	晃一郎
副科長（併）	講師	医博	吉永	正夫
	講師	医博	川上	清
	助手	医博	奥	章三
	助手		今中	啓之
	助手		中村	真

第一外科

副科長(併)	助教授	医博	愛甲	孝
	講師	医博	福元	俊孝
	助手	医博	高尾	尊身
	助手	医博	馬場	政道
	助手	医博	山田	一隆
	助手	医博	田辺	元
	助手	医博	下高原	哲朗
	助手	医博	才原	哲史
	助手	医博	夏越	祥次
	助手		竹之下	満

第二外科

科長（併）	教授	医博	平	明
副科長（併）	助教授	医博	田中	紘輝
	講師	医博	豊平	均

第二外科

	助手	医博	西元寺	秀明
	助手	医博	石部	良平
	助手(留学中)		濱田	信男
	助手		増田	宏
	助手(留学中)	医博	福田	茂
	助手(留学中)		岩村	弘志

脳神経外科

科長（併）	教授	医博	朝倉	哲彦
副科長（併）	助教授	医博	門田	紘輝
	講師	医博	平原	一穂
	講師	医博	笹平	正廣
	講師	医博	笠毛	静也
	助手	医博	新納	正毅
	助手	医博	横山	俊一

整形外科

科長（併）	教授	医博	酒匂	崇
副科長（併）	助教授	医博	吉國	長利
	講師		武富	栄二
	講師	医博	米	和徳
	助手	医博	園田	昭彦
	助手	医博	松永	俊二
	助手		岸本	浩

皮膚科

科長（併）	教授	医博	神崎	保
副科長（併）	助教授	医博	瀬戸山	充
	講師	医博	金蔵	拓郎
	助手	医博	島田	辰彦
	助手	医博	三好	逸男

泌尿器科

科長（併）	教授	医博	大井好忠
副科長（併）	助教授	医博	後藤俊弘
	講師	医博	白浜　勉
	講師	医博	川原元司
	助手	医博	八木静男
	助手	医博	牧之瀬信一
	助手		竹　三郎

眼科

科長（併）	教授	医博	大庭紀雄
	助手	医博	鵜木一彦
	助手（海外研修）		上村昭典
	助手		大塚早苗

耳鼻咽喉科

科長（併）	教授	医博	大山　勝
	講師	医博	古川　茂
	講師	医博	花牟禮　豊
	助手		森山一郎
	助手	医博	上野員義
	助手(併)	医博	伊東一則
	助手(併)	医博	松根彰志

放射線科

科長（併）	教授	医博	中條政敬
	助手		米倉隆治
	助手		中別府良昭
	助手		宮園信彰
	助手		向井浩文
	助手		三宅　智

産科婦人科

科長（併）	教授	医博	永田行博
副科長（併）	助教授	医博	沖　行貴
	助手		山元慎一
	助手		古謝将一郎
	助手		塩川宏信
	助手		韓　良平
	助手		松元　保
	助手		沖　利通

麻酔科蘇生科

科長（併）	教授	医博	吉村　望
副科長（併）	助教授	医博	小田利通
	講師	医博	江口千恵子
	助手		竹原哲彦
	助手	医博	吉嶺孝和
	助手	医博	具志堅　隆

小児外科

科長（併）	教授	医博	高松英夫
	講師	医博	有馬栄徳
	講師		野口啓幸
	助手		田原博幸
	助手		安達康雄

検査部

部長（併）	教授	医博	丸山征郎
副部長（併）	助教授	医博	瀬戸山史郎

薬剤部

部長（併）	助教授	医博	本屋敏郎

手　術　部

	助教授	医博	吉中平次
	助　手	医博	酒井順哉
	助　手	水修	藤村　剛
	助　手	医博	門田善民

放射線部

部　長（併）	教　授	医博	中條政敬
	助教授	医博	小野原信一
	助　手		宮路紀昭

材　料　部

部　長（併）	教　授	医博	大井好忠

分　娩　部

部　長（併）	教　授	医博	永田行博
副部長（併）	助教授	医博	沖　利貴
	助　手		吉永光裕

救　急　部

部　長（併）	教　授	医博	朝倉哲彦
副部長（併）	助教授	医博	有川和宏

集中治療部

部　長（併）	教　授	医博	吉村　望
副部長（併）	講　師	医博	山田晴彦
	助　手		宮脇武徳
	助　手		堂籠　博

輸　血　部

部　長（併）	教　授	医博	納　光弘
副部長（併）	講　師	医博	新名主宏一

医療情報部

部　長	教　授	医博	熊本一朗
	助　手		宇都由美子
	助手（併）		竹原重信

理学療法室

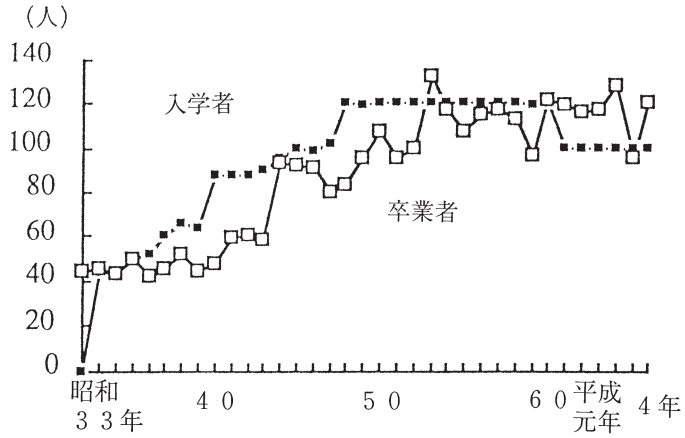
室　長	教　授	医博	酒匂　崇

臨床心理室

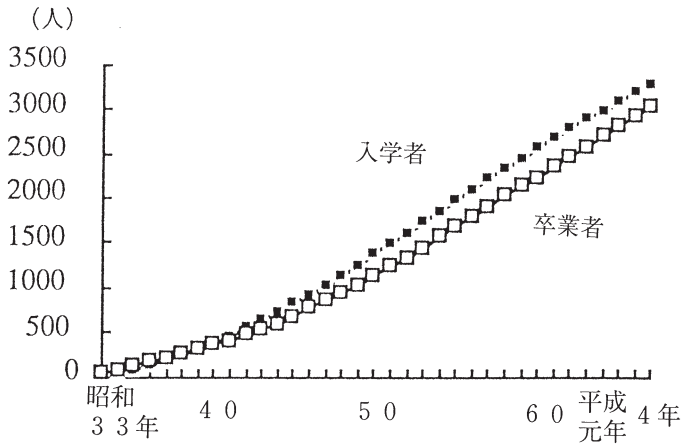
室　長（併）	教　授	医博	松本　啓
	主任　助　手	教修	古賀靖之

附記6　グラフでみた通史

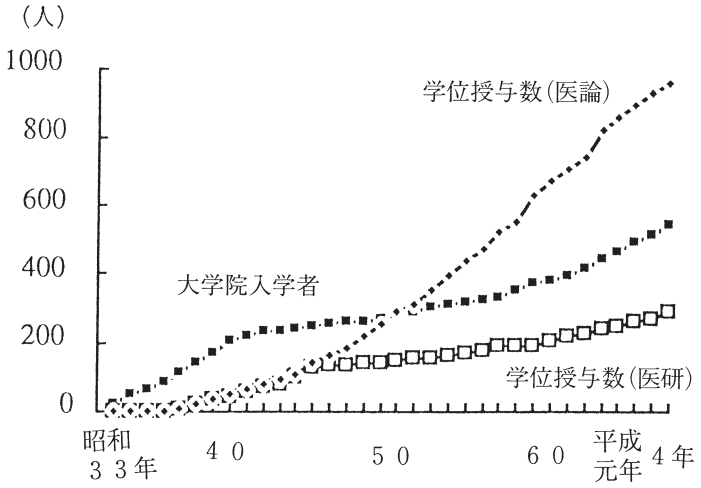
鹿児島大学医学部の入学者と卒業者



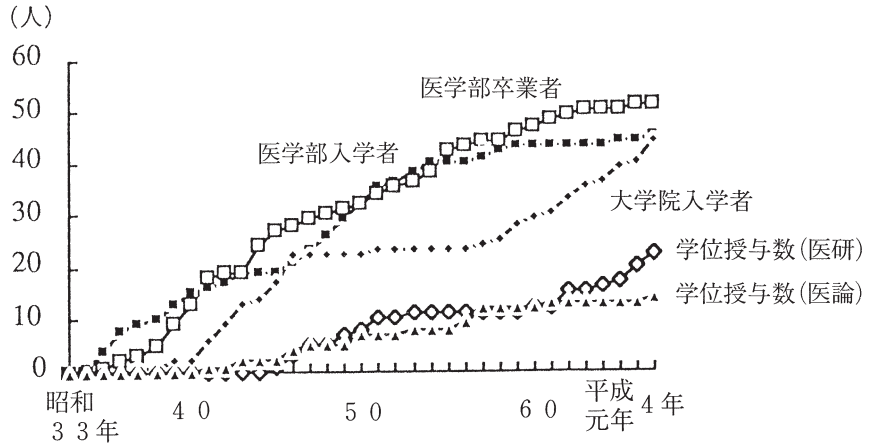
鹿児島大学医学部の入学者と卒業者(累積数)



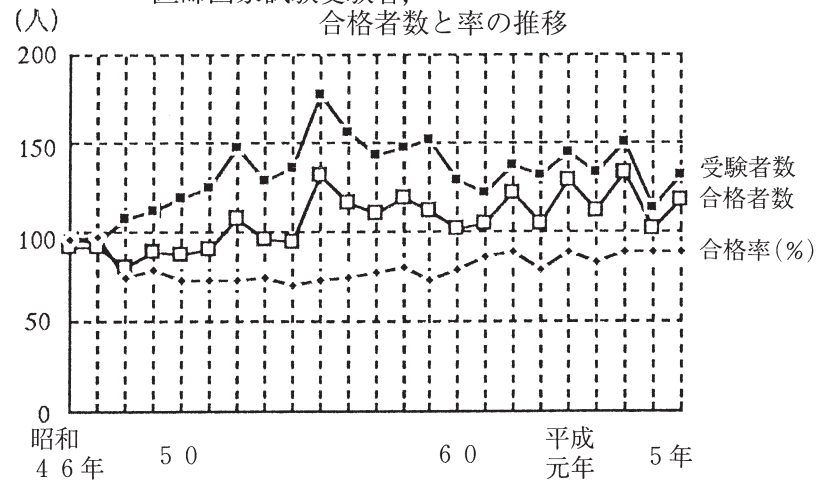
大学院入学者数と学位授与数(累積)



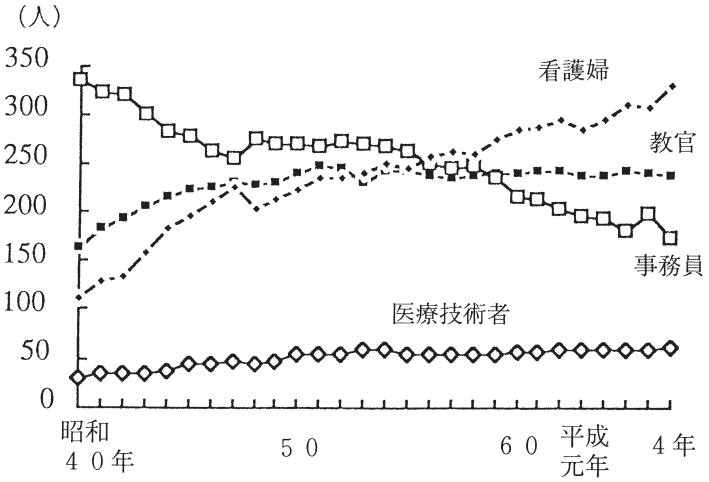
留学生（医学部と大学院）（累積）



医師国家試験受験者，
合格者数と率の推移

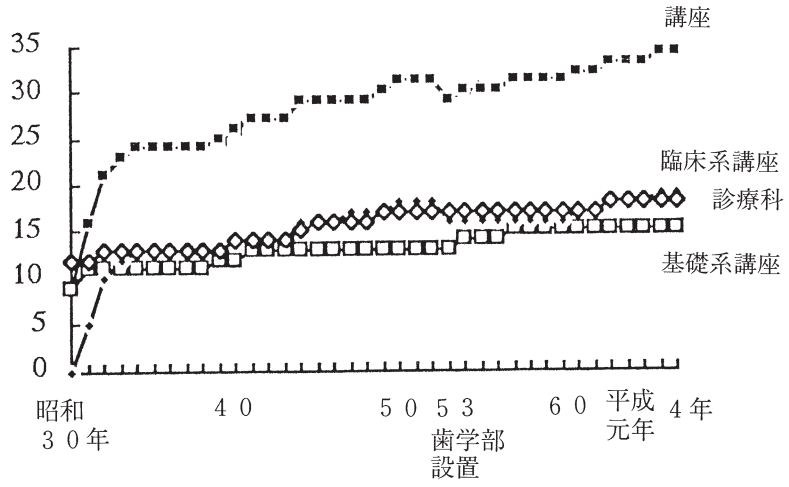


医学部と附属病院職員数の推移

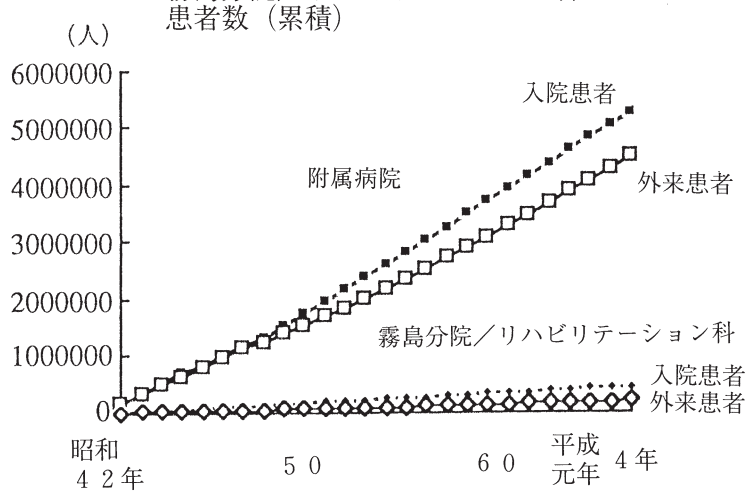


附　記

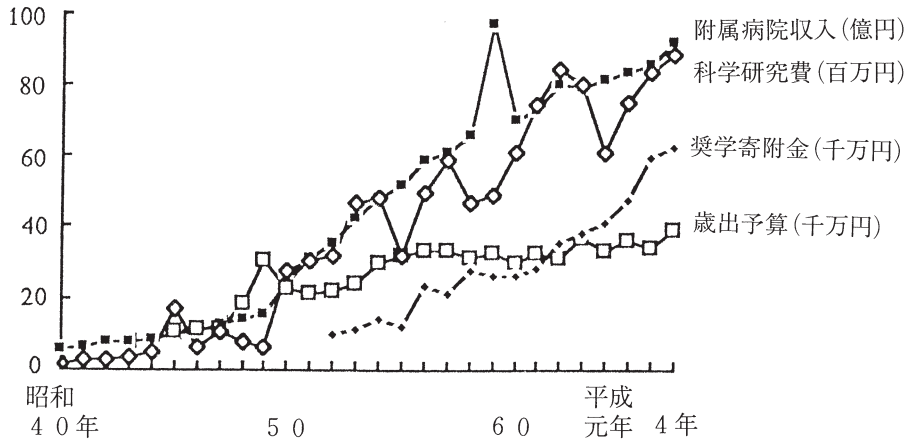
講座数と診療科数の推移



附属病院と
霧島分院／リハビリテーション科の
患者数（累積）



各種予算額の推移



附記7　そ　の　他

平成5年5月2日以後就任教授

講座名	氏名	略歴	在職期間
附属病院薬剤部長(併)	山田　勝士	福岡大薬学部　昭和43年卒　医博	H 5. 12. 1 ～現在
附属難治性ウイルス疾患研究センター 分子病理・遺伝子疫学	出雲　周二	鹿大医学部　昭和50年卒　医博	H 6. 3. 16 ～現在
ヒトレトロウイルス	馬場　昌範	福島県立医大　昭和55年卒　医博	H 6. 4. 1 ～現在
臓器がんウイルス	栄鶴　義人	鹿大医学部　昭和47年卒　医博	H 6. 4. 1 ～現在
外科学(一)	愛甲　孝	九大医学部　昭和44年卒　医博	H 6. 4. 16 ～現在
生科学(二)	小澤　政之	埼玉大理工学部　昭和50年卒　理博	H 6. 5. 16 ～現在

平成5年8月1日以後就任助教授

講座名	氏名	略歴	在職期間
耳鼻咽喉科学	古田　茂	三重大医学部　昭和51年卒　医博	H 5. 10. 16 ～現在
小児科学	吉永　正夫	鹿大医学部　昭和49年卒　医博	H 5. 10. 16 ～現在
臨床検査医学	北島　勲	鹿大医学部　昭和57年卒　医博	H 6. 1. 16 ～現在
解剖学(二)	津山新一郎	鹿大文理学部　昭和43年卒　医博	H 6. 6. 1 ～現在

同窓会鶴陵会役員（平成6年4月20日改選）

会　長	尾辻　義人
副会長（総務担当）	米盛　學
〃　（学内担当）	大井　好忠
〃　（会計担当）	黒木　克郎
〃　（会報担当）	大勝　洋祐

鹿児島大学医学部同窓会鶴陵会会則（平成６年４月20日改正）

（名　称）

第１条　本会は，鹿児島大学医学部同窓会と称し，本部を鹿児島大学医学部内に置く。

（目　的）

第２条　本会は，会員相互の親睦を図るとともに母校の発展に寄与することを目的とする。

（事　業）

第３条　本会は，前条の目的を達成するため次の事業を行う。

１　会員間の連絡及び相互扶助

２　会報，名簿等の出版物の刊行

３　学術研究の医学教育の助成及び学術講演会，研究会等の開催

４　その他本会の目的を達成するために必要な事業

（会　員）

第４条　本会の会員は，次のとおりとする。

１　正会員

鹿児島大学医学部並びにその前身校の県立鹿児島医学専門学校，県立鹿児島医科大学，鹿児島県立大学医学部の卒業生。鹿児島大学医学部在学生。

２　特別会員

第１号諸医学校の現・旧教授（正会員を除く）及び評議員会において推薦された者。

３準会員

第１号諸医学校において教育研究並びに診療に従事したことのある者，又は現に教育研究並びに診療に従事している者で本会の目的に賛同して入会を希望する者。

（役員及び評議員）

第５条　本会に次の役員及び評議員を置く。

１　役　員

会長　１名　　副会長　若干名　　幹事　若干名　　監事　２名

２　評議員　若干名

（役員及び評議員の職務）

第６条　役員及び評議員の職務は，次のとおりとする。

１　役　員

会長は，本会を代表し会務を総理する。

副会長は，会長を補佐し会長に事故あるときは，その会務を代行する。

幹事は，会務を分担処理する。

監事は，資産及び会計を監査し，評議員会に報告しなければならない。

2　評議員

評議員は，会員を代表し評議員会を組織して本会の事業及び運営に関する重要事項を審議議決する。

（役員会）

第7条　役員は，役員会を組織し，この会則に定める事項を行うほか，評議員会の権限に属する事項以外の事項を議決し，かつ執行することができる。

ただし，議決事項，執行状況については，評議員会に報告しなければならない。

（役員及び評議員の任期並びに選任）

第8条　役員及び評議員の任期並びに選任は，次のとおりとする。

1　役員及び評議員の任期は2年とし，再選を妨げない。補欠又は増員による役員の任期は，前任者または現任者の残任期間とする。

2　役員は，評議員会において正会員の中より選任する。

3　幹事は，卒業年次別，各支部別に会長がこれを若干名選任する。

4　評議員は，卒業年次別，各支部別，各講座・各施設・各中央診療施設等別に各1名選任する。

（会　議）

第9条　本会の会議は，総会，役員会，評議員会とする。

1　会議は，会長がこれを招集する。

2　総会は，原則として年1回開催する。

3　評議員会は，評議員現在数の2分の1以上が出席しなければその議事を開き議決することができない。

ただし，出席できない評議員は，委任状の提出をもって出席とみなす。

4　評議員に事故あるときは，正会員たる代理者を出席させることができる。この代理者は，その評議員の資格を有するものとする。

5　評議員会の議長及び副議長は，互選で定めその任期は評議員の任期中とする。

6　評議員会の議決は，出席議員の過半数をもって決し，可否同数の場合は議長がこれを決する。

（会　費）

第10条　正会員及び準会員は，入会費，年会費としてそれぞれ所定の会費を納入しなければならない。入会費，年会費の額及び納入方法については，別に定める。

（会　計）

第11条　本会の経理は，入会費，年会費及び寄付金その他をもって充て，評議員会の定めるところによって，保管されなくてはならない。会計年度は，毎年４月１日から翌年の３月31日として，毎年度末，監事の監査をうけなければならない。

（支　部）

第12条　本会は，適当な地域に支部を設けることができる。

ただし，支部を設置しようとするときは，支部長等の役員及び会員名簿を添えて会長に届け出るものとする。支部の会則は，各支部において本会則に諮りこれを定めることができる。

（会則の改正）

第13条　本会会則の改正は，幹事会の議を経て評議員会の承認を得るものとする。

附　則

制　定　　鹿児島醫學専門学校同窓會々則
改　正　　鹿児島大学醫学部同窓會會則
改　正　　昭和31年６月23日
改　正　　昭和43年４月20日
改　正　　昭和43年５月10日
改　正　　平成６年４月20日

鹿児島大学医学部同窓会鶴陵会細則

第１条　この細則は，鹿児島大学医学部同窓会鶴陵会会則第10条の規定に基づき，入会費並びに年会費の額及び納入方法について定めるものとする。

（入会費）

第２条　入会費は，入会時に納入するものとする。

ただし，本学医学部学生は，入会時に納入するものとする。

１　入会費の額は，正会員30,000円とする。

２　入会費の額は，準会員 1,000円とする。

（年会費）

第３条　年会費は，所定の期日までに10年分を一括納入するものとする。

ただし，本学医学部学生を除く

1　年会費の額は，正会員3,000円・10年分30,000円とする。

2　年会費の額は，準会員1,000円・10年分10,000円とする。

附　則

制　定　　平成6年4月20日

編　集　後　記

1)　700ページの予定が1,000ページを越える厚さになりました。原稿内容をできるだけ削らないで，全体のバランスを考えながら編集することに苦労致しました。

2)　執筆者数は延べ150名を越え，最初の原稿依頼から約２年経ちました。そのために人事面などの内容で多少の時間的ズレが生じましたことをお許し願います。

3)　体裁や用語統一のため，一部添削させていただいた部分があります。特に第９章では敬称をできるだけ省略することにいたしましたので御了承お願い致します。

4)　「鹿児島大学医学部二十五年史」の中から転載した部分があります。これは二十五年史の所有者が少ないことを考慮し，適当と思われる部分を選択させていただきました。

5)　皆様のご協力やご投稿に心から感謝申し上げます。

平成６年６月６日

記念誌発行委員会

委員長　吉田浩己
編集長　宮田晃一郎
編集委員　佐伯武頼
田中信行
米沢傑
吉永正夫
竹元隆洋
蓮井和久
笠毛静也
上田厚

鹿児島大学医学部五十年史

発　行　平成6年8月31日

編集者　鹿児島大学医学部五十年史編集委員会

発行者　鹿児島大学医学部
鹿児島市桜ヶ丘八丁目35-1
電話　0992-(75)-5111

印刷所　斯文堂株式会社
鹿児島市南栄三丁目1番
電話　0992-(68)-8211

背表紙題字は川上南溟氏による