

第9号

さくらじま

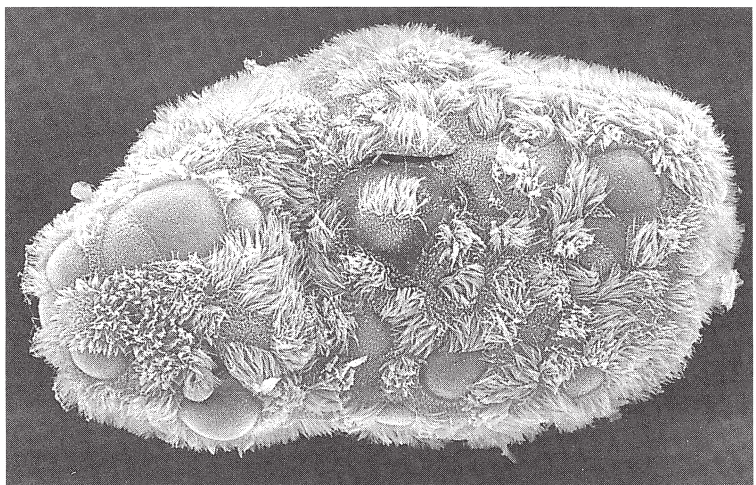
1995

開講50周年記念号



鹿児島大学医学部 耳鼻咽喉科学教室

〔表紙写真の説明〕



鹿児島市に繊毛隕石落下？

慢性副鼻腔炎患者の鼻茸から上皮細胞を遊離し、コラーゲンゲル上で培養増殖。上皮細胞を collagenese にて剥離浮遊させ、培養液中で振盪培養。振盪培養3週目の細胞塊（長径 $150\mu\text{m}$ ）の走査電子顕微鏡像。ゲル上での培養時点では、繊毛細胞は消失し、無繊毛細胞のみにて被われるが、振盪培養にて上皮細胞に繊毛新生が生じ、多数の繊毛細胞が出現する。（花牟礼 豊）

開講50周年に寄せて

当教室が開講して2分の1世紀を経過しました。この間、戦後の動乱期には野坂保次先生を始め諸先輩の献身的な御努力により教室造りと学会活動の基盤が醸成されました。ハード、ソフト共に今では考えられないような貧しい環境下に、教室は生まれ、幼少児期の苦難に耐え育ったといっても良いと思います。その後、青壮年期の20年間は、久保隆一先生の学問、臨床に対する真摯な態度と御教導により教室は着実に発展し、成人として立派に活躍できるまでになりました。

マンパワーが必ずしも十分とはいえない環境で、お互いに助け合いながら本家の仕事（研究、教育、臨床）はいうにおよばず南九州の地域医療に積極的に貢献して来ました。この厳しい躰と助け合いの精神は、今日の豊かな時代にこそ最も大切なものと思われまます。ある植物学者の「植物生態」についてのお話しの中に“植物が最も良い状態で生育するには、周囲の植物と競い合い、助け合い、我慢することが必要である。手ごわい競争相手は最も良い共存者である!!”という一節があります。熟年期に入った教室にとって含蓄のある教えと思います。メガコンペティション（大競争）の時代を生き抜くためにも大切であります。

人は、“40歳にして自らの顔に責任を持たねばなりません”。先達の方々が営々と築かれた教室に適した「知と心、技」の三位一体を鍛え上げねばならないと思います。そのためには、これからの新しい仕事や研究に取り組む人々にとって、
① seeds と needs を共に知る。
②小脳的でなく大脳のように創造的に活動する。
③地球規模での他人への思いやりをもって行動することなどを肝に銘ずべきだと思ひます。

教室に対する倍旧の御指導と御鞭撻をお願いする次第です。

平成7年3月吉日

大 山 勝

目 次

開講50周年に寄せて

I. 開講50周年記念特集.....	1
1. 特別寄稿	
2. 医局OBより	
3. 開講50周年記念講演会及び平成6年度同門会	
II. 教室来訪者.....	31
III. 教室行事.....	32
1. 主催学会	
2. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会	
3. その他講演会	
IV. 各省庁諸研究.....	35
V. 地方医療協力.....	36
VI. 1994年度 病理の集計.....	37
VII. 業 績.....	39
1. 原 著	
2. 総 説	
3. 著 書	

4. 学会記録	
5. 国際学会発表	
6. 国内学会発表	
7. 学位論文要旨	
VIII. 研究グループ通信	56
1. 形態学研究グループ	
2. 生化学研究グループ	
3. 難治性ウイルス疾患研究センター「二足のわらじ」	
IX. 特殊外来通信	61
X. 留学生紹介	68
XI. 新入局員紹介	72
XII. 海外留学だより	74
XIII. 国際学会参加報告	79
XIV. 関連病院だより	87
XV. 医局人事	105
XVI. 関連病院	107
XVII. 同門会および教室員名簿	111
編集後記	

I. 開講50周年記念特集

1. 特別寄稿

教室開講50周年に寄せて

熊本大学名誉教授 野坂保次

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室開講50周年記念式典と特別講演が、平成6年10月15日城山観光ホテルで盛大に行われ、私も出席して懐旧の想を新たにした。私が鹿児島医専の初代教授として赴任したのは、昭和21年4月29日の祝日であった。西鹿児島駅は戦災で焼失し、赤錆びた鉄骨の残骸の傍に小さなバラックが建っていた。鹿児島の市街も大半は焼かれ、見渡すかぎり広漠たる瓦礫の街であった。僅かに山形屋百貨店、旭相互銀行、市役所などの鉄筋の建物が聳え、照国神社の石の鳥居が見えるだけで、波静かな錦江湾に浮かぶ桜島、遠くは霧島の峰までも鮮やかに展望できた。駅前には大森教授の御配慮で医専4年の西山君（後に鹿大同窓会長）らの出迎を受け、折柄桜島の灰が降る中を大八車で寝具やトランクを上荒田まで運んで貰い有難かった。

鹿児島医専の基礎教室は鴨池にあったが、山下町の西郷私学校跡にあった附属病院は戦火で全焼していた。復旧のめども立たないまま、仮診療所は草牟田の盲啞学校の一部を借用していた。その一教室が耳鼻咽喉科の全部であり、外来、医局、手術室をも兼ねていた。医局は宮里、藤崎の両君だけで、生徒用の机、椅子がそのまま診療に使われ、耳鏡、照明燈さえもなく、これが敗戦後とはいえ医専の耳鼻科であろうかと慨嘆したことであった。仮診療所は昭和21年8月には県立第一高女、9月には県庁別館、翌年3月には武徳殿跡の仮舎と転々と移動している。元附属病院跡に復旧工事が完成したのは、昭和23年12月であるが、これも昭和27年4月に焼失し、私の在職10年間に7回診療所は移転を繰り返した。弧を描いた白亜の鉄筋四階建の立派な外来、研究棟が落成したのは昭和30年3月で、バルコニーに立つと、美しい桜島は指呼の間にあり、教授室の壁にかけられた鏡には、錦江湾の碧い海を走る船が居ながらに眺められ、私は着任以来初めて恒久的に落ち着くことができた。

昭和18年4月に開校した鹿児島医専は、終戦後米軍の進駐により、医学教育における専門学校は認められなくなり、当面5年制に改められ、昭和22年卒業予定の一次性諸君の卒業試験は2回実施された。その頃G. H. Qの指令による医専の存亡をかけたA級、

B級の資格審査が行われた。この時高安校長始め教官，学生が一体となって学校の整備，拡充に努力し，九州では2校が廃校の運命を辿ったのに鹿児島医専は判定に合格し，医科大学に昇格することになった。

附属病院は戦火で焼失後，仮外来診療所を転々とし，山下町の焼跡に再建の話が起ってきたが，建築資材の確保が困難であった。教授会は国立霧島病院の建物が立派なことから，その譲り受けを計画し，その交渉を高安校長から命ぜられて先方に赴いた。院長は私とは熊大で同級の松岡知之君（元海軍軍医中佐）である。彼とは10数年ぶりの邂逅であった。私の希望には答えもせず，黙って将校飯盒で白米をとぎ，銀飯を炊いてくれた。お菜は焼きたての目刺であった。この交渉は不調に終わったが，思えば戦後の微笑ましい一駒であった。

私の就任によって初めて耳鼻咽喉科学校教室の創立をみたのであるが，鹿大在職中の10年間はいわば前記の如く無からの出発で教室造りに専念した苦難の時代で，研究のできる環境には程遠かった。

臨床，研究の面では，当時脚光を浴びていた耳鼻性難聴に対する上頸神経節放射線療法，ビタミンB₁の槌骨動脈動注療法，さらにスピナル・パンピングなどを検討，また耳介異常の形成手術を試み，併せて義耳介を色々と試作した。扁桃の研究では，口蓋扁桃の幼児期ことに乳児期の形態を観察，慢性扁桃炎患者の心電図処見や摘出扁桃の形態的観察を石膏鑄型を用いて行なったが，扁桃病巣解明への形態的基盤を与えている。

実験的研究は，研究設備が乏しく，その上附属病院の移転が7回もあって十分なことは出来なかった。耳介の形態的観察から進展して機能と形態との相関を追求するため，聴能鋭敏な盲人の耳介，逆に聴能廃絶の聾啞者の耳介の計測のほか変質的徴候について観察を行った。一方，鼻中介については Flesz 以来その生物作用には興味深いものがある。教室では鼻甲介物質の生物作用を豚（去勢雄豚，雌豚，豚肉）鼻甲介浸出液を用いて，絹糸草の発芽，成長に及ぼす観察に始まり，オタマジャクシの発育，変態，仔鯉の発育，マウスの発育とを検討している。

教室員では，花牟礼助教授は成年以後における頭部顔面および耳介形態の年齢的推移の研究で学位を受け，研究生の窪田君は，青少年における耳鼻咽喉の形態並びに疾患調査成績で研究を完成している。伊集院助教授は，アデノイド患者の体質形態学的研究で，咽頭扁桃切除の身体発育に及ぼす影響を6年間に亘って追求し，貴重な成果をあげている。また吉田講師は，鼻中隔彎曲症の発生時期や耳鼻咽喉科疾患，手術と疲労反応を追

求している。さらに金子君は、扁桃の血圧に及ぼす影響を、平山君は慢性副鼻腔炎患者における。鶴丸君は慢性扁桃炎患者における心電図について研究し、これらの研究は私が熊大に転じてからも同君らによって継続されている。

これより先、われわれは教室を中心に昭和23年5月30日に鹿児島耳鼻咽喉科集談会を結成し、昭和25年6月25日には鹿児島、宮崎両県に亘る日耳鼻鹿児島地方会に発展している。私の在職10年の歩みは、無からの出発で教室作りに専念し、研究のできる環境とは程遠かった。しかしその後、久保隆一教授、さらに現在の大山勝教授は共に輝かしい業績をあげられ、国内は勿論国際的にも高く評価されているのは周知であり、関係者の一人として欣ばしいことである。終りに鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室の益々の発展を祈念する次第である。

2. 医局OBより

開学当時の思い出

出水市 吉田耳鼻咽喉科 吉田重弘

昨年10月15日、鹿大耳鼻咽喉科学教室開講50周年記念式典が、城山観光ホテルで行われた。私にも懇親会の席での挨拶指名があった。医専の一期生として入学した私は、感無量のものがあり、短い挨拶の中で、「学生中は小児科医を志し、医師となつてからは、内科医として出発したが、野坂先生のおさそいにより、耳鼻咽喉科医に転じました」と申したところ突然、「耳鼻科医になってよかったですよが」と、前の席で聞いておられた先生の声が飛んで来た。私は「ハイ」と答えて、一瞬戸惑った。しかし話は無事終了することが出来た。後でその時どうして、「耳鼻科医になった事を心から感謝申し上げます」と即座に云えなかったのだらうと、後悔している。

耳鼻咽喉科学は、終戦前、県立病院講堂で米良先生のトツツツとして講義を数回聞いた事はあった。然しながら、系統的な教えをうけたのは、終戦後、昭和21年4月に、野坂教授が赴任されてからであった。何しろ、県立病院は全焼し、市の8割は灰燼に帰し、講義を受ける場所も転々と変り、先生をはじめ我々の苦労も想像を絶するものであった。

私は、卒業後、長崎県国立大村病院でのインターン生となった。途中で肺疾患に罹患し約半年休んだが、なんとか医師となれた。その後、前述の如く、野坂先生の御指示により、鹿児島にもどり、野坂門下生第1号となった。

昭和18年4月、医専入学当時より、昭和20年6月病院が全焼するまでは、西郷隆盛の私学校の跡地に県立病院があった。

基礎医学が一応すむと、臨床講義であった。特に印象に残ったのは、石田先生の外科学であった。先生の顔色は、黄ばんで土色に近く疲労気味にみえた。外科医は、屢々夜を徹して手術を行う職業で、大変だろうなあと思っていたが、或日の講義で、「ゲーテはいい事を云うです」と云われた、その他の事は全く忘れてしまったが、戦争は次第に敗色濃厚となり、物質も極端に欠乏し、暗沮たる世相の中でこの言葉は、私にとってはオアシスであり、文学の世界を相像出来る有難いものであった。石田先生は、終戦の年の6月17日の大空襲で、病院の防空壕にて焼死された。ゲーテの感動をもう少し聞きたかったのに真に残念であった。

昭和54年、ヨーロッパ旅行の折、ドイツのフランクフルトに立寄る機会があった。そ

してゲーテの家を見学した。この世界的詩人は名門の家に生れ、素晴らしい環境に育ち、多くの恋愛体験をした人であった。

石田先生の後任として、昭和20年10月森先生が着任された。数回の講義を受けたが、急に中止となった。後で聞くとところによると、進駐軍により、巣鴨に収容されたとの事であった。その真実は知る由もなかったが、生体解剖事件に関係ありとの理由であった。文春の本年1月号の上坂冬子氏の文章によると、人間とは、それほど上等なものではない、敗戦3カ月の風潮を体験した私としては、この事件の真相を究明しながら、糾弾の矢を向ける気には到底なれなかった。むしろ平和な時代に身をおいて、極限を知らぬ人々が、口角泡をとばして、“人道にもとる”と断罪することの無責任さの方に苛立つ、とある。終戦前の数カ月、鹿児島市において、米軍B29及びグラマン戦闘機の一方的な攻撃により、逃げまどい、数千人の人々が殺戮された事実を見ている私にとっては、複雑な心境である。

日本が無謀な戦争に介入したことにより、開学当時の数年間は、平和な時代の何十倍に及ぶ、予想外の事件が噴出した。そして当然の事ながら、我々の青春も、太平洋の嵐の中の小舟の様にさまよい続けたのであった。

開講50周年 さくらじま

小田原市 黒須病院 荒田久男

平成6年10月15日、開講50周年記念式典と特別講演、つづいて同門会発足式に出席して、貴重な講演を拝聴し、同門会が出来て誠に有難く思っています。

大山先生の御英断と教室員皆様のお努力に感謝申し上げます。

祝宴では、恩師野坂先生のお話を聞くことが出来て楽しい一夜でした。

古田先生には、司会その他、非常に御多忙にもかかわらず、再遠隔地よりの出席者だといって、何かとお世話を戴き有難うございました。

昭和27年退局して以来、初めての教室行事に参加したので、喜びも一汐でした。

今後、大山先生の御指導の元に楽しい同門会に育つことを祈ります。

野坂先生の投稿記事、「鹿大耳鼻科の思い出」日本医事新報 平成7年1月7日号 106頁 を御一読下さい。

「さくらじま」を戴く度に、教室の論文は勿論ですが、皆様の御活躍、海外留学記、出向先の先生の記事、ふるさと通信として楽しく拝読しています。巻末には人名録もあり助かっています。

出向先の記事では、国分出身者として国分中央病院の記事です。8号、岩淵先生の「ハイテク企業のある町」正にその通り同感致します。

中央病院の場所は小生の思い出強き土地です。昭和7、8年頃迄、飛松さんという眼科医院でした。その後友人宅の家となり、小学生の時から、昭和27年退局する迄、遊びに行っていました。

余談ですが、両親がこの病院で死去しました。又、創業者藤崎夫人は分家の娘です。

出 合 い

日田市 調耳鼻咽喉科 調 賢 哉

私と鹿児島との出会いは映画「海軍」であった。この映画は昭和18年、日田中学4年生の秋、クラス担任の先生に引率されて見に行ったのであるが、太平洋戦争の発端となった真珠湾奇襲を海から行った特殊潜航艇の九軍神の一人が鹿児島出身であり、その伝記的映画であった。雄大な桜島、磯海岸、鶴丸城跡、西田橋とふんだんに紹介されていた。すっかり鹿児島の虜になった私は進学するなら、鹿児島と猛勉を始め、翌19年4修で七高と鹿児島医専に合格した。軍国少年であった私は一刻も早く、軍医になりお国に役立ちたいと医専を希望したが、両親のたつてのすすめで七高に入学した。時すでに19年、戦争の末期であり、折角の寮生活も空腹との戦いであり、授業がすむや否や、時にはエスケープしても天文館の雑炊食堂に走るという毎日であったが、青春とは有難いもので、多くの親友を得ることができ楽しく充実した生活であった。

戦後は戦災のため七高が出水の海軍航空隊跡に移転した。ここでも50年近く親交を続けている木房一家との出会いがあった。当時私共、七高生は入寮するか出水、高尾野、米之津付近の民家に下宿せざるを得なかったのであるが、私は縁あって木房という豪農の家に下宿することになった。この家庭は小学校から高等女学校迄、5人の娘さんがいて、その頃まだ18歳の美少年(?)であった私が勉強していると、「マッコテ、グラシカ、マラケニアソビヤンオー」と誘われ、一緒に散歩したり、御馳走になったりした。

おかげで全く食糧難知らずの生活ができ、勉学に打込むことができ、病気もしなかった。実際に昭和21年、22年頃は学友は食糧難のため、T b cが多く、又、休学するものが続出していたのであったが。更に私が大学を卒業し鹿児島大に助教授として赴任し、更に父の死により断腸の想いで日田に帰ってからも親交は続き、紹介されて出水地方から多くの患者さんが来られ、今でも必ず1日に少なくとも2～3人は来られるので帰りの汽車の時間に間に合うよう「出水コーナー」を作っている。それにつれて、鹿児島県全域から、よく私の所には来られる。

私が師事した第2代目久保教授との出会いは、九大耳鼻科に入局した直後、医局で七高出身の久保、浜の両先輩から「オマンサ、七高ケ」と話しかけられた時にあった。数年後、岩本教授の指導で頸部廓清術に関する論文が完成した頃、久保教授が鹿大に赴任されることになった。教授より声をかけられた時、以前の楽しかった思い出から、二つ返事でゆくことにした。

鹿児島での助教授としての生活、私の生涯で最も充実し楽しかった時代であった。沢山の症例の診療、研究、学生の指導に全力投球の毎日であり、鹿大で一番遅く迄、明りがついているのは耳鼻科の助教授室だと言われたものであった。又、宮崎、エビノ高原への医局旅行、平田先生とのキス釣りも思い出深い。特に久保教授が皮膚疾患で九大温研に入院された半年間は若冠34歳で教室の責任者としてのつとめを果たしただけでなく、松村、江川、曲田、中川君らの協力によって教授と連絡を取りながら金沢における気食総会での頸部廓清術のシンポジウム「胸管損傷の問題」も完成させたものであった。

3代目、大山教授との出会いはマイアミのWorld Congressの際、空港で声をかけられた時であった。その後、教授とは親交があり、学会でお会いする度に、色々と話を伺っている。

いずれにしても、鹿児島は私にとって第2の故郷であり、私の院長室には岩沢画伯の桜島の絵が、又医局には額入りの七高の校章が飾ってある。

思　　う　　こ　　と

鹿児島市 久木田耳鼻咽喉科 久木田 民 三

徒に馬齢を重ねて特に為すことなく、皆様との交わりも少ないままに過ごしておりますが、この機会に些かの感懐と近況を申し述べます。

私が医学部へ進みました（昭和17年）のは自分の健康への不安（七高理科在学中休学）、そしてその前年の大太平洋戦争の勃発でした。「人間とは何ぞや」その存在の意味は？そのような思いの中に生きる私にとって、医学は人間理解の為の重要な学ではあっても、臨床（medical practice）特に日本の医療制度、別けても私的自由開業制度、その在り方は全く理解出来ないところでした。それにも拘らず今日私が細やかな町医として生きて来たのは誠に不思議な矛盾です。

50年前私が私淑した大沢章博士（国際法，法理学，法哲学）は事あるごとに私に対して「Vertiefung」すなわち深く考えることを求められました。

人間の生命，その存在といつも密接な関わりを持つ我々医師にとって謙虚な反省，即ち哲学的思索が何よりも必要であることを思います。今日まで医学教育の中で医学の哲学，倫理がどれほどの重要性をもって講じられて来たのでしょうか？ 畏友井口潔君（九大名誉教授）は外科学の分野で数々の業績をあげましたが，定年退官の前にこのことに気付き近著「心の行脚」の中に「医学教育の最大の欠陥は医学哲学の空白です」と断言し，また彼の Alexis Carrel（人間，この未知なるものの著者）との遅過ぎた出会い（昭和55年 Carrel の「人生の考察」との）を悔いています。彼の著書が思ったほど取り上げられないのは余りにも難しく真面目過ぎるからなののでしょうか。しかし来る第24回日本医学会総会の冒頭において彼が「医の心，その原点」と題して講演する機会を与えられたことを嬉しく思っています。

最近臓器移植，死の判定などに関連して医の倫理ということが論議されていますがそれらの論を聞き，且つ読みながら何となく隔靴搔痒の感を免れ得ません。

Oswald Spengler が Der Untergang des Abendlandes を著してから既に70余年が経ちました，今や日本はハイ・テクノロジーの国，経済大国かも知れませんが（貧乏人の私にはピンと来ませんが）。しかし日本人の無思索性，無思想性は覆うべくもありません。政治，経済，社会，教育等々人間あつての問題です，この人間に最も近く深く関わる我々医師の使命は限りなく大きい筈です。限られた紙面で多くを語ることは出来ませ

ん。舌足らずの駄文になりました、お許し下さい。

最後に私は語学の研鑽（師無く、友無く）と又それを通しての思索の中にささやかな生を全うしたいと思っています。教室の発展を祈りつつ。

鹿大耳鼻咽喉科学教室の思い出

川内市 上村耳鼻咽喉科 上村達郎

“光陰矢の如し”と申しますが、今年は鹿大耳鼻咽喉科開講50周年と云う節目の記念すべき年にあたられるとの事、心からお慶び申し上げます。「さくらじま」開講50周年記念号への寄稿の御依頼がございましたので、思い出すまゝに鹿大耳鼻咽喉科教室医局時代の懐しい思い出話を綴らせて戴きます。

私が鹿大耳鼻咽喉科学教室に在籍させていただいた時期は、昭和32年11月から、昭和36年1月までで、久保隆一教授の御指導のもと、毎日充実した医局生活を過ごさせて戴きました。当時、助教授には調賢哉先生、講師には木田敦先生、山崎武次郎先生、吉田左近先生、久木田民三先生の諸先生方が在籍され、窪田健磨先生（加世田市開業）は私と同期に入局されました。殆んど同じ頃に石川増男先生（鹿屋市開業）も入局され、少人数だった耳鼻科医局も大分にぎやかになって参りました。其の後、松村、江川、曲田、中川の諸先生方が入局してこられたと記憶しております。当時の大学病院は現在の南九州中央病院のある場所で、当時としましては近代的なクリーム色の三階建てで、その正面玄関は南西に向き、電車通りに面し、耳鼻咽喉科診察室は二階中央正面玄関の真上あたりに位置し、市内の眺望がすばらしいでした。耳鼻科外来の左隣りは皮膚泌尿器科、右隣りは歯科外来でした。当時自動車台数は現在よりも大分少なかったのですが、それでも病院の駐車場が狭くて、先生方及び患者さんは駐車に難儀されていた様でした。以下当時の医局時代の懐しい思い出を書いてみます。

外来診療：

診察室は三部屋に分かれ、中央の部屋は我々教室員の専用で、長島製ユニット3台がありましたが、現在の様なファイバースコープ等は無く、専ら、額帯反射鏡使用、光源は白熱燈、患者さんの椅子はごく簡単な鉄製のものシートは木製でかたく、今から考え

ると患者さんの坐り心地は決して良くはなかった事だろうと思います。窓に向って右側奥の部屋は教授診察室で、教授は殆んど、暗幕をたらしめて診察される事が多いでした。いつ教授の御質問があるやもしれないので、此の部屋への出入りは緊張の連続でした。窓に向って左側の部屋はごく狭い治療室で壁際にベットが一つ置かれ、古い京大式の蒸気吸入器が窓際に1台置いてあり、患者さんは蒸気の出方が悪いのを気にせず、気長に吸入が終るまで長時間椅子に腰かけていた様です。

2の3病棟：

当時“2の3”と云えば2病棟3階の耳鼻咽喉科の病棟として有名を馳せていました。と云うのも久保教授の厳格な病棟回診に諸先生方をはじめ看護婦さん達がおろおろしっぱなし、それと上原婦長が居られたからです。新入局時代は婦長殿より病棟の諸々の事について教わり、励ましの言葉をいただいたり、冗談を云ったり、誉められたり、特に教授回診の時には全員緊張の連続、主治医殿にいたっては尚更の事、教授と我々医局の先生方との間に立ってよい緩衝役を務めていただいた事等が懐しく思い出されます。

手術室：

当時、上咽頭腫瘍摘出術には教授はよく、ハイセシユリングを使用しておられました。なぜかその頃私はこの器械係を仰せつかっていましたので、術中よくハイセシユリングの銅線部と中央の白金線部の接合部が切れてしまい、手術衣のまゝ、2病棟手術室から、正面玄関上、2階歯科外来まで走り、技巧師の方に三拝九拝して、ハンダ付の修理をしてもらい手術室へ駆足、教授の手術はそれから又続行されました。或日、某先生の扁桃摘出術の術前処置中、坐位の患者さんが急に棒立ちになり前方へつんのめって倒れました。意識不明で少し痙攣している様でした。直ちに内科医の応援を仰ぎ、救急処置がなされましたので、患者さんは間もなく正常にもどりました。話には聞いておりましたが、極く稀にしか遭遇しないコカイニスムスでした。

手術候補簿：

勿論、当日の手術施行予定患者名を書いた帳面の事です。手術日、当日午前中に上原婦長殿が3階教授室に行き、教授へ直接手渡し、教授のO.Kの許可が出てはじめて午後の手術となります。当時は完備された検査センターもなく、各自、チュルク・ハイエ

ム液，メラングジュール，計算板（血球），カウンターを使って白血球数，赤血球数算出，ニーランデル液，スルフォサルチル酸液で尿蛋白，糖検査，更に出血時間，凝固時間，血圧，脈搏測定を行っていました。最近の様にコンピューターで正確なデータが手早くつかめる事は羨ましい限りであると思います。

標本係：

在医局中標本係りを仰せつかっていましたが，標本整理帳に標本番号を順番に記載し，小標本のシャーレの蓋には教授の御意向で，黒インクでタイプしたナンバーの小紙を貼付，喉頭摘出標本は病巣部がよく観察される様に，前壁に縦に分割を入れ，割箸を切って横おきにはめ，標本瓶の中程に固定する様に上から糸でつるして保存しました。標本棚からすぐに必要な標本がとり出される様に，標本番号と標本がピンッと合わねばならず，その整理に時には深夜までかかった事もありました。

医局遠足：

忙しい医局生活の中にも忙中閑ありで，時々は息抜きと親睦の為に教授の発案で，医局の先生方と，2の3の婦長及び病棟，外来の看護婦さん方との合同で，日曜，祭日を利用しての近郊の山野へのピクニック，或は県外への小旅行がもたれました。以上思い出すままに色々書かせて戴きましたが，我々の耳鼻咽喉科教室は，昭和31年～昭和52年までの久保教授時代，それにひきつづき，昭和52年，大山勝教授の御就任以来今日まで，国内外に教室の業績を広められ，更に，耳鼻咽喉科各種学会の開催，地域医療への御協力を戴き，さらに今年開講50周年記念と云う節目の年を迎えられた事は，御同慶に堪えません。最後に鹿大耳鼻咽喉科教室の益々の御発展と，年刊「さくらじま」の御発展，御躍進と，同門の諸先生方，教室の諸先生方の御健勝を祈念申し上げます。

H 7. 1. 9

医局時代の想いで（私の実験的研究）

鹿児島市 江川耳鼻咽喉科 江川 俊 治

私に与えられたテーマは“航空中耳炎の病因および中耳病変に関する臨床的ならびに実験的研究”というものでした。実験的研究に際し、実験動物として猫を用いましたが、当然猫の命はありません。このテーマは、私より先に先輩のK先生に与えられたそうですが、猫を殺すと“たたり”が来るとの理由で拒否され、私に与えられたという因縁つきのテーマでした。実験は先ず猫を集める事から始まりました。谷山のH先生の好意で、周辺の児童を動員し、一匹100円で野良猫を買い上げていましたが或日南日本新聞の投書欄に、最近飼い猫が居なくなって困る。大学病院で実験用に児童から買い上げているらしいとの記事が掲載されました。以後猫は大阪の業者から調達していましたが一匹500だったと記憶しています。昭和30年代後半の事です。

さて実験ですが、今想いかえしますと、現在の教室の様に充実した設備もなく、グループに分けて互いに連携をとりながら総合的に行っている研究とは、程遠く、私の実験装置は低圧タンク只一つ、そして猫という素朴なものでした。この猫を4つのグループ①何ら処置を加えない群②硝酸銀溶液で耳管咽頭開口部を腐蝕した群、③アルコールを胃内に注入した群④エチルエーテルで麻酔した群に分け、夫々処置を加えて低圧タンクに入れて観察するわけですが、②～④の群の猫が大人しく硝酸銀に焼かれたり、アルコールを飲んだりする筈がありません。勿論猫を固定箱で固定しますが、生来、野良猫ですので暴走族を一人で取り押えるようなものでした。助手のK嬢（色黒の美人）も最初は大人しく手伝ってくれましたが、手を噛まれ腕を引っ搔かれ、遂にはK嬢も野良猫と化してしまいました。

実験後は直ちに頸動脈を切断し失血死させ、中耳腔を側頭骨より摘出するという凄惨な実験でした。当時は教室員も少なく実験は夜、行っていました。陰気な実験室で一人で猫の頸動脈を切断したり、実験後、焼却炉に猫を処分しに行く時は、背筋に冷たいものを感じました。丁度その頃私の腋窩部リンパ節が腫脹し、恐れていた猫の“たたり”かと心配したものです。

実験結果は、遅々として進みませんでした。苦心の甲斐あり、やっと一枚のプレパラートが出来上がりました。当時、私は成るべく教授室に近寄らないように努力しておりましたが、嬉しさのあまり怖さも忘れ教授室に飛び込みました。私の医局生活の中で

数少ないお誉めの言葉を教授より戴き、只々、感激した事を憶えています。実験も終り教授の御指導のもとに論文が完成しましたが、時既に猫を集めてから6年という年月を経ておりました。仕事の合間に一人でやり遂げた実験だけに今でも誇りに思っています。そして無我夢中で教授室に飛び込んだあの感動は終生忘れる事はないと思います。

Dr. R.T. Jackson との思い出

国立南九州中央病院耳鼻咽喉科 勝田兼司

1985年（昭和60年）9月初め、リチャード・R. Jackson 先生が、ジョージア州アトランタ市にあるエモリー大学より来鹿され、私たちの教室で研究されることになりました。約4ヵ月間の滞在でしたが、多くの思い出を残され帰っていかれました。その間、同じ室で過ごしたこともあり、いくつかについてつづつてみたいと思います。

1. 会話がなかった期間

R.T. Jackson 先生の机は、当時、助教授・講師室となっていた部屋で、かつ、私の背中合せになる場所でした。昇先生、橋本先生が同室であったと記憶しています。

翌日より、朝、ジャクソン先生とかわすのは「good morning」という会話のみで、それ以外の英会話は私の口からは一言もでてこなく、黙って部屋を出て行くのみでした。しばらくはこのような心苦しい気持でした。その時まで、日本語をまったく話せない人と1時間以上も2人のみで過ごしたことがなく、本当に困りました。

2. 錦江湾における鯛釣り

そのうち、単語のみによる会話が少しづつできるようになり、錦江湾は湾であって、湖ではない、又、鯛をはじめ、種々な魚がよく釣れるなど、辞典を片手に説明しているうちに鯛を釣りに行きましようということになりました。ジョージア州は沼には「アリガーター」がいるため、危険であると話されますが何のことか解らず、英語の Alligator の米国発音とわかり、「ワニ」が怖いということが初めて了解しました。

鯛釣りが実現したのは、ある10月の暖かい日でした。朝8時頃、小型船を知人に出してもらい、ジャクソン先生、大野聖先生、私と船頭さんというメンバーでした。鯛は錦

江湾でよく釣れるという話は聞いていましたが、釣るテクニックに自信のない私は、釣果は期待せず、さっそく大野先生とビールを楽しむことにしました。晴天のもとに飲むビールも格別で、あまり当たりのない糸を垂らしていました。ビールの効果でがまんできなくなり、舟先より小用をすませ、糸をみると、かなりのスピードで糸が海の中の方へ引かれているため、糸をつかみ、引いてみると何かひっかかっているため、いつものように岩にひっかかったと思いつつ少し引くとグーッと強く引かれたため、何か釣れたと思ひ夢中でたぐりました。初めてのことで、最後は船頭さんにより舟に引き上げてもらいましたが、体重70cm、重さ約3.7kgの立派な真鯛でした。ジャクソン先生も目の前で釣れた真鯛にびっくりし、すぐ鯛と一緒に記念のスナップを写し、本当に喜んでくれました。その日は大野先生が約2kgの鯛を釣り上げ、ジャクソン先生は釣果ゼロでしたが、楽しい錦江湾の鯛釣りの一日は無事終わりました。ジャクソン先生は錦江湾を本当に好きでした。

3. ジャクソン先生宅にてビアパーティー

ある日、ジャクソン先生が、自宅にてビアパーティーをするので、ぜひと云われ、多くの教室の先生方や助手の女性の方々が、押しかけました。自宅には、白いヒゲのジャクソン先生と、貫禄のある、陽気な夫人が出迎えられ、部屋にはビール、バーボンなどのアルコールとピーナツ、かきの味、などが沢山用意されていました。そのうち、パーティーが始まり、アルコールはよく回ってきますが、どうも満腹感がありません。そのはずです。アルコール以外の食物は何もありません。確かにビールを飲ますかアルコールを飲みましょうと云われて招待されたような気がします。ごちそうしますとは聞いていないことがわかりました。以前に、アメリカではこのようだと言ったことがあったなあと思い出し、納得しましたが、ジャクソン宅を辞して帰る途中、ラーメンを腹の中に補給して帰宅したような気がします。

4. スキヤキパーティー

12月になり、ジャクソン先生もエモリー大学に帰られることになり、私宅にて、「さよならパーティー」をしましょうということになりました。

ジャクソン先生夫妻、李先生夫妻、息子さん、娘さん、私の家族を含めて、スキヤキパーティーをしました。ジャクソン夫人は陽気で楽しい方で、一段とパーティーも盛り

上がりました。季先生の子供さんも私の子供たちと同年代のため、楽しく過ごしていました。

楽しいひとときを過ごし、ジャクソン先生夫妻との別れを惜しましました。

5. 最後に

鹿児島滞在4ヵ月弱と短い期間であり、また十分な会話もできませんでしたが、ジャクソン先生のあの人柄にふれ、身近に過ごせたことは良い思い出としておきたいと思っています。

(1995. 1. 7記)

雑 感

宮崎市 大野耳鼻咽喉科 大野 政一

不名誉なことであるが、最近県の保険課に社会保険医療者の事務指導なるものを受けた。支払い団体が経時的に数ヵ月を通して、レセプトの点検をしていて、私のレセプトの病名が急性～、慢性～と入り乱れて記載してあり問題があるとのことであった。私は切替教授の新耳鼻咽喉科学に急性中耳炎や急性鼻炎は普通4週間で治癒すると記載されていることから1ヵ月症状が継続すればレセプトに慢性と変えて記載し、その治癒後1ヵ月以上経過して再発受診すれば急性として初診料を算定していた。「慢性疾患が簡単に治癒するのか」というのが向こうの言い分で、調査の相手が事務官であるので科によって慢性の定義が異なることを納得してもらうのが困難であった。

カルテの記載は、問診表や自覚症状はナースに書いてもらい他覚的所見は自分で書き、かなり自信をもっていた。しかし指導を受けてみるとボロが出てくるもので、カルテの病名と転帰の記載が不充分であることが判り注意を受けた。それ以来職員を総動員して病名や転帰のカルテ記載洩れがない様努めている。以来レセプト提出時の点検時間が以前の1/3位で済み、当方も嚴重にチェックし始めたため、初診算定の回数が増加し増収につながり良いことづくめである。しかし指導を受けたということが30年近く医療に従事し、しかも自分で辞するまで6年間社保の審査員をした身としては何となく情なく、医学に基づいた医療と保険診療のギャップを改めて実感した。

最近一開業医からみると、医療をやる環境がやり難い方向へ不可逆性に進んでいるのを肌で感ずるようになってきた。30年前国試を受けた時、厚生省のお役人の挨拶は「全国で受験者が3,000人を少し超える程度です。是非合格してもらわないとお国が困ります」であった。更に当時希望者の極端に少なかった耳鼻科教室を選んだことで、診療のみに忙殺されたが、希少価値の恩恵に随分浴してきた。現在医師登録数はその当時の倍である。数が倍になると、その物の価値は半減するが、医師の待遇は実感として指数函数的に低下していると思う。

しかし一方医療を受ける側にとっては、一県一医大による各医療圏の充実と共に、身近に重層備を含む多数の医療機関がひしめきあい、その選択に迷う程の有難い時代となった。かつて医療をする側にはびこっていた根拠の乏しい権威主義は駆逐されつつある。更に医師数の増加は研究者の増加をもたらし、最近の医学の進歩には一開業医にとってその概念すら理解することが困難なものがある。しかも嬉しいことに知己を得た母校の後輩の諸先生の中から独創的な瞳目すべきすばらしい発見や研究成果の発表がなされキラ星の如く輝き出している。自己の地盤沈下を憂う前に、医療は良い方向へ向かっていると素直に喜ばねばならない。

彼等事務官に何が判るかと思っていたが、やはりお国の為の医療を最も考えていたのは官僚ではなかったかと思う昨今である。

「入局時の思い出」

鹿児島市 山本耳鼻咽喉科 山本 誠

私が大学を卒業したのは、昭和50年3月です。当時は大学紛争の影響で、卒業と同時に入局というシステムではなく、特に鹿大では、非入局ローテートと言って、10カ月を4つに区切り、2.5カ月ずつ自分の希望する科でローテートできたのです。私は伯父が内科を開業していた関係で、内科に入局する予定でしたが、耳鼻咽喉科の講義での「内科医でも、ちょっと喉頭鏡で窺けば、喉頭癌を見逃す事はないのに」の一言が耳の底に残っており、せっかくのローテートを有意義に利用し、喉頭鏡の使える内科医になろうと、最初のローテートを耳鼻咽喉科に決めました。当時の医局は久保教授、松村助教授、大野政一講師、勝田講師、上村先生、高木先生、貴島先生、大野聖先生、昇先生、大野

郁夫先生，さらに麻酔科から転科された児玉先生の計11名の小所帯で，上村先生は県立大島病院，大野聖先生は県立宮崎病院に出向中でした。

医局は今の会議室に各自が机を並べ，その一隅に食卓が置かれ，そこで食事を取ったり，侃侃諤諤やっていました。医局生活の一日は朝8時半からの病棟の採血や点滴から始まり，終ると外来での予診取りや聴検などの検査などの雑用を一手に引き受け，外来が終了すると，医局で皆一緒に昼食を取りました。私は出前でしたが，愛妻弁当を持って来られる先生もおられ，特に貴島先生の大きな体と小さな弁当が印象的でした。昼からは手術室に降り，血管確保やコカインの塗布などの術前準備，術中は鉤引きや糸屑拾いが主で，術野は見えずに，ついうとうとしては先輩に怒鳴られ，慌てて力を入れる有様でした。手術が終ると三々五々医局に戻り，5時が過ぎると新米はニンニクの皮剥きやハムの輪切りを行い，フライパンでいためて夕方から始まる酒盛りのつまみ作りが日課でした。ビールのつぎ方が悪ければ怒られ，つまみが少なければ慌てて調達したものです。毎晩食卓にはビール瓶が7・8本並び，そこでは難しい症例や珍しい症例，外来や手術での失敗談や手術でのコツ，その他のよもやま話など本では得られない貴重な耳学問をしました。又，時々天文館に繰出しました。中でも，勝田先生と児玉先生がゴルフで握っておられ，そのつけが3つか4つ溜まると，負けている方がアンガスでステーキを奢る事になっていました。後輩もその御相伴に与り，4・5人でマテウスローゼを2・3本も空にし，二次会は「桃太郎研究会」と称して天文館での飲み方も教わったものです。こういう状況の中で，私のローテート計画（耳鼻科で5ヵ月，二外科で2.5ヵ月，一内科で2.5ヵ月）は，当時の医局長の勝田先生の「君は耳鼻科に向いている。他の科のローテートは全部断わった。」という一言で水泡に帰したのでした。51年には入局し，61年まで足掛け11年間在局しました。61年4月には谷山で開業して現在に至っていますが，今では耳鼻科に入局して本当に良かったと思っています。

鹿大耳鼻咽喉科学教室開講50周年によせて

鹿児島市 前山耳鼻咽喉科 前山 拓夫

早いもので、13年間の大学勤務から転じて開業して5年が経ちました。大学時代と較べて圧倒的に majority な臨床の中で、患者さんから学ぶ事の多さに、また、新しい発見に、嬉々として診療を行ない、地域医療の一端をになっている毎日です。

思いおこせば医局時代は、昭和52年に大山教授が赴任されてまもなく、「前山君、ウサギで副鼻腔炎をつくる仕事をやってくれないか」と言われ、それ以来、ウサギ一筋に突っ走ってきた感があります。論文も、ウサギ関係が一番多いと思います。副鼻腔炎モデルを作るのに、みんなで、感染実験室に、雨の日も風の日も通いつめたことが、きのうの事のように思い出されます。ちょうど、数十羽の実験ウサギの解剖を行なう時期に、私の第1子の出産予定が重なり、心配になり、お祓いをしてもらったことも、今となってはなつかしい思い出です。現在も、松根先生、江川先生と実験が継続されているとのことで、心強く思っています。

臨床では、当時大学にはまだアレルギー外来がなく、大山教授から熊大の石川教授を紹介して戴き、花牟礼先生と熊大まで勉強に行きました。石川教授のていねいな、分りやすい御教示に感激して帰ってきた記憶があります。

研究の面では、その後、西ドイツのエアランゲン (Erlangen) 大学のプラッティヒ (Plattig) 教授のもとで、味覚の研究を行ないました。研究内容は、味覚の電気生理学的研究で、ヒトで、各種の味質刺激に対する誘発電位 (evoked potentials) をコンピューターによる加算法によって解析、記録する仕事を行ないました。また、味覚に関連して、舌の知覚に関しての実験も行なってはどうかという事になり、結局、ドイツの冬を2回体験することになりました。

さて、開業してからは、アレルギー疾患の多い事を再認識させられる毎日でしたが、そんな折「アレルギー研究会」の存在を知り、それに参加することになりました。この研究会は、アレルギーに興味をもつ医師だけでなく、薬剤師や栄養士、また、建築設計士や建設会社経営者、畳屋さん、掃除屋さん (ダスキン)、塗料屋さん、鶏卵関係者、酒造業者、環境サービス業者、化学薬品会社経営者、スイミングスクール経営者、メガネ屋さん、織物会社経営者、フトン屋さん、幼稚園経営者、動物病院院長等々多彩な職種の方々が参加されており、アレルギーを、医学的立場からだけでなく、住宅環境、食

事、栄養等々さまざまな角度から研究していこうという、非常にユニークな集まりです。月1回集まり、お互いに専門の立場から意見を交換し、feedbackし合い、会員内だけでなく、アレルギーで悩んでいる一般の人にも還元していこうという主旨で、年に数回、公開シンポジウムを開いたり、冊子の発行をして、アレルギーの啓蒙活動も行っていきます。

ところで、日常臨床でやっかいなものの一つに耳鳴があります。耳鳴の治療に関して、私は偶然、年来の耳鳴をもった患者さんに、鼻咽腔にキシロカイン綿棒処置を行ったところ、翌日その患者さんが「先生、耳鳴りがピタッと止まった」とうれしそうに報告にきました。これだ！ と思って、以来耳鳴の患者さんに、このキシロカイン鼻咽腔療法を試みています。統計的にも、第92回日耳鼻総会で発表したように、かなりの効果がみられます。侵襲が少なく、どこでも簡単にできる治療法として皆さんも試してみてくださいでしょうか。大学でも清田先生を中心にこの療法を、キシロカイン静注療法と比較追試され、良い感触を得ているとのこと。そして更に、鼻咽腔にキシロカイン綿棒処置を行なうことによって、どのような機序で耳鳴が軽減するのかということ調べる目的で、鹿大の解剖学の先生と共同研究を行ないました。その結果、上咽頭粘膜へのキシロカイン綿棒による物理的・化学的刺激が、直接あるいは trigger となって、自律神経線維を介して、標的器官—主として鼓室神経叢と考えられる—に達し、何らかの作用を与えることによって耳鳴軽減効果を来すのではないかという推論が得られました。この結果を京都での第94回日耳鼻総会で発表しましたが、これに関して松元京大教授から激励のメッセージを戴き、非常に勇気づけられ、今までの苦労も一変にふきとんだ感じがしました。

以上、鹿大耳鼻咽喉科開講50周年記念にあたり、入局してから、近況までのことを、当時のことをなつかしく思い出しながら、researchを中心に、思いつくままに記してみました。

最後に、鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室の今後の更なる発展を願ひまして筆を置きます。

研修医時代の思い出

大分医科大学耳鼻咽喉科学教室 黒野 祐一

私が大分へ来たのが昭和57年6月ですから、すでに12年半が経ったことになります。大分へ来た。そもそも大分は私の郷里なので大分へ帰ったというべきなのでしょうが、鹿児島大学での学生生活そして研修医生活の中で自分が医師として育ったことを考えると、やはり鹿児島から大分へやって来たと感じてしまいます。

私の入局は昭和55年で、それから2年間、鹿児島大学そして鹿児島市立病院の耳鼻咽喉科で研修させていただきました。今では大分医科大学で研修医を指導する立場にあるのですが、当時教わった様々な事柄が臨床そして研究すべての基本になっているような気がします。よく研修の2年間で医師としての人生を左右するといわれますが、今自らを振り返りしみじみとそう感じます。この研修医生活でもっとも勉強になったのは、医局でよく開かれた夕食時の研修医と当直の先輩との雑談会です。夕食代はむろんその先輩持ちです。その日外来や病棟であった出来事に始まり、手術のコツや治療法について教科書では学べない多くのことを、たまにはビールを飲みながらその気軽な雑談を通して教わりました。時には俗物的な内容に終始することもありましたが、それはそれで楽しいひとときでした。市立病院のときも、ほんの短い昼食時間や勤務を終えたあと医局での会話の中で得た知識のほうがいろんな面で役立っているように思います。研修医時代には外来や病棟、手術室で多くの症例を経験することも確かに必要ですが、先輩そして同僚との会話や議論から学ぶことのほうが重要かもしれません。しかし、こうしたことは、鹿児島大学の非常に家庭的な雰囲気があればこそという気もします。

昭和59年、私が大分医科大学耳鼻咽喉科学教室の医局長に任命されたとき、茂木教授から、「鹿児島大学のような医局作りを目指しなさい。」と言われたことを思い出します。それから5年間医局長を務め、まとまりのある医局を目標に努力してきました。今でも自分なりに研修医や大学院生とのアフター5を心掛けるようにしていますが、世代の違いもあってか、当時の我々の反応とは少し異なるようです。それも時代の流れかもしれません。

学問に関すること以外にも、少し大袈裟ですが人生論や哲学など多くのことをこのわずか2年間の研修で学びました。また、たくさん先輩や同僚などを得ることもでき、鹿児島大学で研修できたことをとても幸せに思っています。医局の今後益々の御発展を

心よりお祈り申し上げます。

想 い で

鹿児島市 飯田耳鼻咽喉科 飯 田 富美子

開業して4年を経過しようとしています。月日の立つのは、早いようで遅いようで、日常の雑事にかまけていると、医局にいた頃が、はるか遠い事のようにおもわれます。

入局当初のスタッフも大きく入れ替わりました。あのころは教授の髪も黒く、年賀状で垣間見るよきパパたちもみんな独身でした。もちろん、私たちも若かったのですが、私達の同期の3人が入局して、平均年齢がグーンと上がったそうです。

何かにつけてみなさんにご迷惑をおかけしたのですが、とりわけ、1級上の先生達には、大変感謝しています。私たちは3人と少ない上に私が子持ちの女ですので、戦力にならず、いつまでも上の人達は、小倉行きから解放されず、ノイヘレンの仕事も回ってきていました。でも、上の先生達はパワーがありました。何でも気安く教えていただきました。そして、いつも宴会はとても楽しいものでした。

出張においてもいつも特別のご配慮をいただき、通えるところ、帰れるところでした。でも私は、日帰り出張は好きでした。それまでほとんど鹿児島を知らなかったのですが、県下くまなく走り回り、まったく知らないところに、地図を頼りに時間まで行くのもスリルがありました。行く先々で看護婦さんたちと友達になりました。(病院は、女の職場かも知れない)

チームワークの大切さ、新しい事への挑戦、科学者としての洞察力、勇気また、日常診療での優しさ、根気など、教授初め、みなさんに教えられる事ばかりでした。少しでも今の私に役立っていただければとおもいます。

人生、などと言うとまだ早いですが、齢、?10才になりなんとしている今、これから先はそれほど大きくも変わらないだろうし、トキメキもないだろうとおもいます。何か少しでも、世の中の役に立つことがあればと模索しているところです。とりあえずは、畑を耕し芋を作ったり、土をこねて茶わんを作ったりしながらゆっくり考えたいとおもっています。

医局時代の思い出

川内市 せんたい耳鼻咽喉科 内 菌 明 裕

私が入局した昭和58年（1983年）は教授の宿題報告を翌年に控えており、そのための準備に追われた1年でした。共に入局した他の5名（伊東、上野、田淵、松永、森山）と連日、馬車馬の如くはいずりまわっていました。そして、翌年5月、教授の宿題の発表が終わったとき、教授はじめ、出席した医局員が皆、目を真っ赤にしていたのを思い出します。

2年目の思い出は、何といっても鼻科学会でしょう。初めて経験する全国規模の学会でしたし、責任者の先生方は大変だったと思います。そして、圧巻は、錦江湾に浮かべたあけぼの丸での船上パーティでした。坂上二郎を呼んでの余興はしばらく語り種となったものです。

3年目は、マイアミでの国際耳鼻咽喉科会議に出席したことが大きな出来事でした。1週間のマイアミビーチでの学会とそのあとの1週間のGO-WESTの行程は私にとっての初めての海外旅行でもあり、また、珍道中の連続であったことも手伝って楽しい思い出です。

4年目には、あの忌まわしい台湾パンダ事件がありました。といっても知らない人が多いと思いますので少し詳しく記してみたいと思います。台湾耳鼻咽喉科会議に出席したのは、教授、勝田助教授以下数名でした。毎晩の様にごちそう攻めに会い、あらゆる中華料理の醍醐味を堪能させて貰いました。

クライマックスは最後の夜のお別れパーティでした。今まで見たこともないような王宮料理を前に私達（具体的には私と某伊東先生）は少なからず興奮していたようです。こともあろうに当時、東大の教授でいらした野村恭也先生を相手に紹興酒の飲み比べを挑んだのでありました。青二才の挑戦をまともに受けたので東大の名がすたるとばかりに「私が1杯飲んだら君達が3杯飲むというならやってもよい。」との仰せ。冷静な状況ではここで引くところですが、既に舞い上がっていた私は「やりましょう。」と受けて立ちました。

そのあとはよく覚えていません。断片的には人に担がれたりしたような気もするのですが……。気がつくと、ホテルの自分の部屋でした。気分が悪いのでトイレに行ってふと鏡を見ると左の目の回りにあざができていました。ちまたには、酔って暴れたので殴

られたのだと言う人もいましたが、よくよく思い出してみると、前夜、トイレで手をすべらせて便器で顔を強打したというのが真相です。翌朝、鹿児島への帰路の途中、私たちにとって大事だったのは、お金でもましてや沢山のみやげでもありませんでした。ただただ、Erbrechenのための紙袋だけがいとおしかったのでした。いまだに紹興酒を見ると、当時が思い起こされ、胃が踊ります。

5年目6年目は薩摩郡医師会病院で勤務いたしました。その時に培った友情が現在の支えのひとつになっています。

7年目に大学へ帰り、臨床修練に励みました。8年目までの2年間は、責任ある役について（外来医長、病棟医長、治験委員など）私にとって最も忙しかった（特に精神的に）時代でした。かなり、体重が減り、宮之城の友人からはKarzinomではないかと冗談をいわれたものです。（実は宮之城で焼酎を飲みすぎてぶくぶく太っていただけと言う人もいました）

9年目は私にとって一つの転機でありました。南九州中央病院での研修は臨床一本槍の妥協や油断を許さない1年間でした。ここで養ったものが今の私の大きな支えでもあります。

10年目11年目は、県立北薩病院に勤務しました。渡辺先生と共に試行錯誤しながらの1年9ヶ月でありました。この間に忘れることのできない何人かの患者さんを送りました。

最後の12年目には、国立療養所星塚敬愛園にお世話になりました。そして他では決して経験することのできない勉強をさせてもらいました。

この12年間に沢山の優しい人々に囲まれて自分は本当に恵まれていたと思います。幾つかやりのこした仕事があり、少し心残りの部分も有りますが、それらのテーマは今後、自分に課して行って常にチャレンジの気持ちを失わないための足かせにしていければと思っています。とりとめもなく回顧に耽ってしまいましたがこれでペンを置きます。長い間有り難うございました。

近 況

国分市 原口耳鼻咽喉科 原 口 兼 明

開講50周年記念号の発刊おめでとうございます。教室の皆さんには色々ご迷惑をおかけしましたが、昨年6月一杯で退局し8月に開業いたしました。最近まで毎日雑用に追われゆっくり振り返る暇もありませんでした。今回、このような機会を与えて頂きましたので近況報告をさせていただきます。

開院の3週間前に病院の引渡を受け、その後開院まで院内の備品揃えや職員のトレーニング、県庁や保健所への書類の提出など目が回りそうな準備作業に追われました。いざ8月1日に開院となりましたが、結構足りないものや準備不足ばかりでした。ただ数十人の外来患者では、人的な余裕もあり最初心配していたほどではありませんでした。2、3カ月は、あれこれがないという調子だったでしょうか。父が事務、雑務の一部を手伝ってくれておりかなり助かっております。しかし、労務管理など素人なので苦労していますが、専門家の助けを借りて少しづつ習得していっているところです。なんでも最初はゼロからのスタートですから仕方がないというところでしょうか。

借金返済のためには患者さんが来なければならず、近くには某中央病院はあるし最初は心配しましたが、少しずつ増えておりやっとな最近、夜ゆっくり休めるようになりました。開院後6ヵ月目に入り、冬もたけなわですので急性中耳炎など急性疾患が増えて待合室もやっとな世間並みの耳鼻科のようになったといえるのではないかと考えています。

国分に家族で越してきて6ヵ月になります。子供は、すっかり国分になじんできているようで、連日のように学校が終わると友達を連れてやってきます。妻も下の一歳の子供の世話や日常の仕事がたいへんながらも医院の事務室外での雑務をこなしてくれるようになり非常に助かっています。私も夜の町にはかなり馴染んでまいりました。飲み屋さんから歩いて帰れる医院の上に住んでいますので、帰り道を変えながら国分の町を探索しているところです。歩きながら、住みやすい街であると実感するのですが、何か物足りない感じが否めないと言うのも実感です。少し裏道に入ると街灯がなかったりして暗く感じます。かつて、誰かが、国分の町を「ハイテクの街」というよりも、ただ「ハイテクのある街」と称していたのが、印象的です。土地が広い関係でしょうか、集落が散在しているため集中的な社会整備ができていないのが原因かなと感じます。しかし見方を変えれば、鹿児島市のように狭い土地に山をなめ回すように住宅が建っているのが

異常なのかも知れませんが。

客観的に見るとこれからの街という雰囲気は十分あり（日本経済が失速しない限り）、それを担うのが我々かなという気がします。医師会やその他社会参加できる機会があれば積極的に参加して新参者の素朴な印象を生かせられればと考えます。今後ともよろしくお願いいたします。

3. 開講50周年記念講演会及び平成6年度同門会

新たな同門会発足にあたって

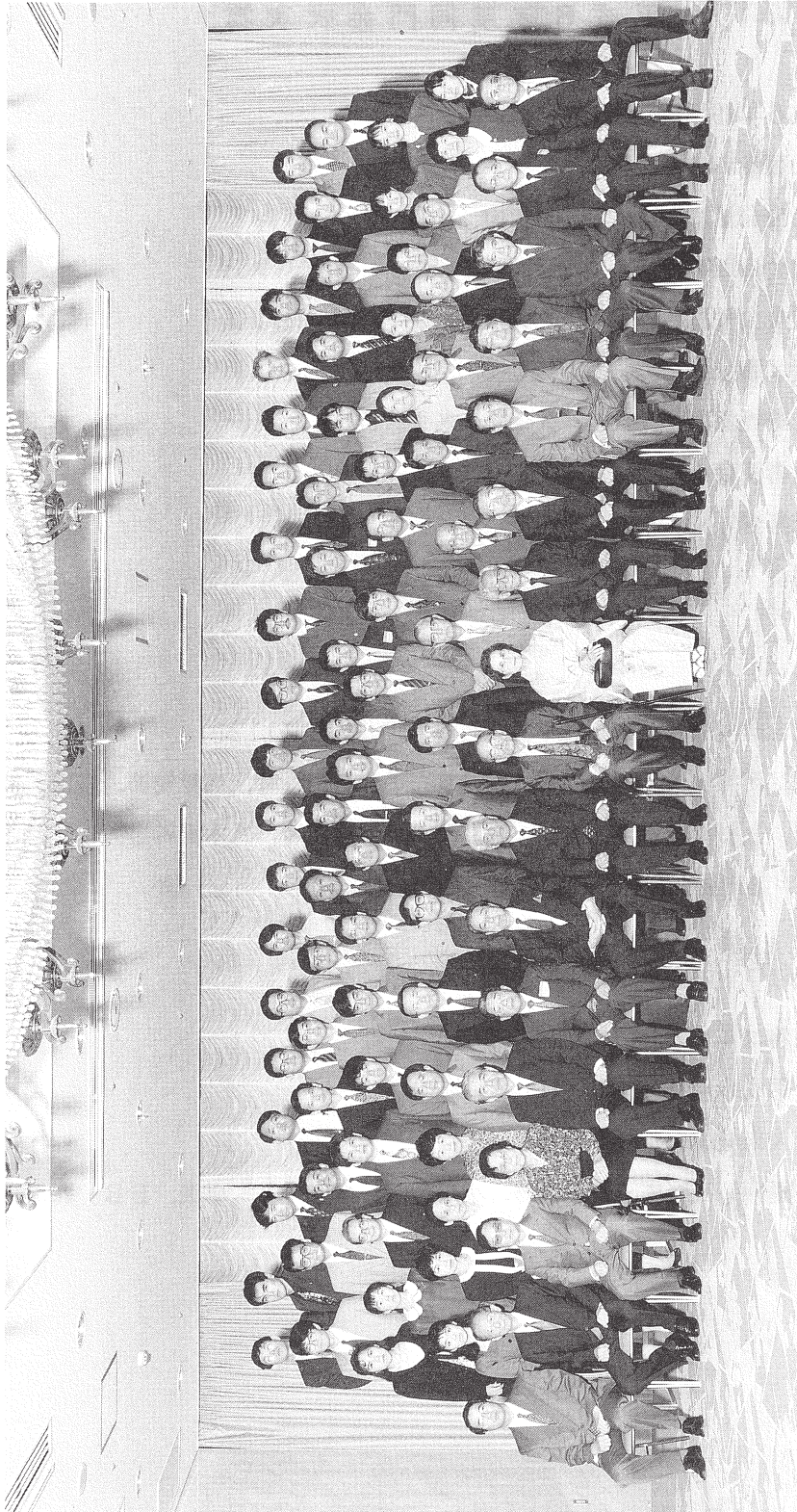
鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会は、大山教授が赴任された昭和52年以後は開かれていません。それ以前にはいわゆる“同門会”なる組織は書類上は存在していたようです。しかし、教授の交代という節目に教室同門会の伝統の継承が行われなかったことは事実です。これまで多くの同門の先生方にはご不自由な思いをお掛けし誠に申し訳なく思っております。教室に在籍する者にとってもその思いは同じでありました。特に、学会に出席しますと主幹校の同門会受付という文字を目にする時、何故鹿児島大学には同門会がないのだろうと思うことがありました。しかし、教室では、本雑誌“さくらじま”を7年前より発刊し、その最後には同門会名簿を載せて参りました。しかし、これも在教室員の一方的な思い入れで同門の先生方に相談することなく進めて参った次第です。

平成6年は、本教室が開講して50周年の節目の年です。これを契機に他大学や他教室と同じように同門会を正式に発足させてはと考えたわけです。平成6年10月15日（土）に発足会を計画しご案内を差し上げました。同門の先生方の中には、当然同門会は存在するのに、今更、何の同門会かと疑念をお持ちの方もおありと思います。しかし、上記のように、在教室員はすべて同門会は初めての存在なので、当日を期待と不安で迎えていました。多くの先輩からお返事をいただき、また、当日は遠方からも出席をいただき計画をしたものとしては感無量でした。

発足式では、会則の制定、会長の指名が行われました。役員については後日決定することになりましたが、記念講演会、記念写真、懇親会など同門会発足に当たって良い一日となりました。

今後の同門会は毎年秋に開催するように計画しています。本年は、秋に日本音声言語医学会を10月31日、11月1日、2日に開催する予定です。この前後に同門会を開催する予定です。遠方の先生方には、おはら祭りを堪能していただければと考えています。

（文責：古田）



鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会発会記念 平成6年10月15日 於：城山観光ホテル

平成6年度同門会式次第

日 時：平成6年10月15日（土）

場 所：城山観光ホテル

1. 同門会発足にあたって 大山 勝
2. 同門会会則制定 別紙参照
3. 同門会会長指名 大山教授が選任された
4. 感謝状贈呈
野坂保次初代教授，久保隆一名誉教授へ
5. 記念講演会
6. 記念撮影
7. 懇親会

50周年記念講演会及び平成6年度同門会来賓（敬称略）

河村正三，河村明子，柳原尚明，柳原サキ子，石川 喙，高坂知節，岩田重信，
山下公一，上村卓也，隈上秀伯，金 関門，伊藤博隆，八木沢幹男，Dr. Ahn，
Dr. Wei，池田勝久，田井良明，川上明之，仲尾嘉之，前原 尉

同門会親善ゴルフ大会

日 時：平成6年10月16日（日）

場 所：入来城山ゴルフクラブ

成 績：優勝 浅野庄三，準優勝 小川和昭，3位 昇 卓夫，BB 森川謙三

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室 同 門 会 会 則

(総 則)

第1条 本会は鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会と称する。

第2条 本会は鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室（以下教室と略す）に事務所をおく。

(目的ならびに事業)

第3条 本会の目的は会員相互の親睦を図り、学術研究ならびに社会的発展に資するにある。

第4条 本会は前条の目的を達成するため次の事業を行う。

1. 同門会総会の開催
2. 同門会誌ならびに会員名簿の発行
3. 記念事業の開催
4. その他本会の目的を達成するために必要な事業

(会 則)

第5条 本会は会員の種別を次のとおり定める。

1. 正 会 員 教室に在籍またはこれと同等と認められる者
2. 賛助会員 本会の趣旨に賛同し入会を希望して承認された者

第6条 本会の運営は会費および寄付金をもって行う。会員は年会費（開業医 5,000円 勤務医 2,000円）を納めるものとする。

第7条 会費を滞納した会員は本会より連絡を受けられないことがある。

第8条 会員は希望により退会することができる。

第9条 会員であって本会ならびに教室の名誉を著しく傷つけた場合には役員会の決議を経て会長がこの者を除名することができる。

(役 員)

第10条 本会には次の役員をおく。会長1名、理事、監事、幹事それぞれ若干名。なお本会に名誉会長ならびに顧問をおくことができる。

第11条 会長は教室主任教授がこれに当たり、会務を統轄する。

第12条 理事は会員の中から会長がこれを委嘱し、会務を審議する。

第13条 監事は役員会においてこれを選出し、会長がこれを委嘱する。監事は会計を監査する。

第14条 幹事は会員の中から会長がこれを委嘱し、会務処理に当たるものとする。

第15条 名誉会長ならびに顧問は会員の総意に基づき推挙されるものとする。

(会 議)

第16条 総会は年1回開催する。必要があれば会長は臨時総会を召集し得る。総会における議決は出席会員の過半数をもってする。

第17条 役員会は会長が召集し、事業計画、経理その他重要な事項を審議する。

(会則の変更)

第18条 本会の会則は総会の承認を得て、変更することができる。

(本会則は平成6年10月15日より施行する。)

II. 教室来訪者（平成6年1月～12月）

4 月	ロシア共和国	Gennady Z piskunov	先生
	ロシア共和国	Vladimir Kozlov	先生
	在タイ日本大使館	佐藤 喜一	先生
	オランダ, ユトレヒト大学	J.E. Veldman	教授
	イタリア, ベネチア大学	Gergorio Babihian	教授
	スウェーデン, ウメア大学	Sten Hellstrom	教授
	台湾, 台湾大学	Mow-Ming Hsu	教授
	フィンランド, ヘルシンキ大学	Pekka Karma	教授
	フィンランド, ヘルシンキ大学	Ms. Karma	先生
	イタリア,	Desiderio Passali	教授
	イタリア,	Luisa Bellussi	教授
5 月	宮崎医科大学耳鼻咽喉科	森 満 保	教授
7 月	オーストラリア,	Ross Harrington	先生
10 月	北海道大学耳鼻咽喉科	犬 山 征 夫	教授
	宮崎医科大学耳鼻咽喉科	森 満 保	教授

Ⅲ. 教室行事（平成6年1月～12月）

1. 主催学会

* 第二回鹿児島アレルギー懇話会（鹿児島耳鼻咽喉科臨床会第65回例会）

1月20日 鹿児島

講演1：成人気管支喘息の治療と管理の実際－発作への対応とその予防－

岩永知秋 先生（国立療養所南福岡病院内科 医長）

講演2：鼻アレルギーの治療ガイドライン

石川 哮 教授（熊本大学医学部耳鼻咽喉科）

スポンサーセッション

：小児喘息のトータルケア

寺道由晃 先生（神奈川県立足柄上病院 院長）

* 第16回鹿児島大学医学部アジア医学研究会

3月22日 大学

特別講演：アジアと日本におけるA I D Sの現状と今後の対策

丸山征郎 教授（鹿児島大学医学部臨床検査医学講座）

* 第14回気道分泌研究会

4月2日 鹿児島

* 国際耳鼻咽喉科カンファレンス

4月3日 鹿児島

* 国際眼科・耳鼻咽喉科合同カンファレンス

4月9日 鹿児島

* 第56回 耳鼻咽喉科臨床学会総会および学術講演会

7月16～17日 鹿児島

* 第9回 日本国際保健医療学会総会

7月30～31日 鹿児島

* 第53回 九州癌学会

* 第34回 日本肺癌学会九州地方会

8月25～26日 鹿児島

*第15回 日本レーザー医学会大会学術講演会

*第8回 国際YAGレーザーシンポジウム

10月13～15日 鹿児島

2. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会

第66回例会（2月16日）

特別講演：呼吸器感染症におけるBRM療法の試み

斉藤 厚 教授（琉球大学医学部第一内科）

第67回例会（3月15日）

特別講演：頭頸部の再建外科

田井良明 教授（久留米大学医学部形成外科）

第68回例会（10月11日）

特別講演：頭頸部癌に対する化学療法の現状と将来の展望

犬山征夫 教授（北海道大学医学部耳鼻咽喉科）

第69回例会（11月26日）

特別講演：小児アレルギー疾患の考え方とその対応

国立小児病院小児医療研究センター

免疫アレルギー研究部 部長 飯倉洋治 先生

3. その他講演会

第66回日耳鼻鹿児島県地方部会総会学術講演会（5月29日）

特別講演：22チャンネル人工内耳の経験

森満 保 教授（宮崎医科大学耳鼻咽喉科）

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室開講50周年記念講演会（10月15日）

特別講演1：Superior Laryngeal Nerve Brain Stem Evoked Response in Cat.

Kwang-Moon Kim 教授（延世大学）

特別講演2：聴覚の加齢変化をどう克服するか

高坂知節 教授（東北大学医学部耳鼻咽喉科）

特別講演3：キラーT細胞（CTL）治療を加えた頭頸部癌集学治療

石川 哮 教授（熊本大学医学部耳鼻咽喉科）

特別講演4：聴神経腫瘍の診断と治療に関する最近の進歩

柳原尚明 教授（愛媛大学医学部耳鼻咽喉科）

特別講演5：耳鼻咽喉科における内視鏡診断と治療

山下公一 教授（金沢医科大学耳鼻咽喉科）

日耳鼻九州ブロック保険医療委員会学術講演会（11月6日）

特別講演1：鼻腔通気度検査法の実地利用

海野徳二 教授（旭川医科大学耳鼻咽喉科）

特別講演2：耳鼻咽喉科領域における抗菌局所化学療法について

馬場駿吉 教授（名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科）

特別講演3：難聴の治療

朝隈真一郎 先生（鹿児島市）

日耳鼻鹿児島県地方部会講習会（12月11日）

特別講演：意識水準と脳波

瀧川守国 教授（鹿児島大学医学部神経精神医学）

Ⅳ. 各省庁諸研究

文部省科学研究費

一般研究C（新規）

慢性副鼻腔炎粘膜病態におけるサイトカインと細胞外マトリックスの分子生物学的検討

代表者 福田勝則

奨励研究A（新規）

頭頸部癌における糖鎖抗原発現機序に関する分子生物学的研究
上野員義

一般研究B（継続）

上気道難治性粘膜病変の免疫組織学的・分子生物学的研究
代表者 大山 勝

一般研究C（継続）

培養ヒト鼻粘膜上皮細胞を用いた呼吸上皮細胞分化機構に関する研究
代表者 花牟礼豊

厚生省アレルギー調査研究事業

代表者：国立相模原病院院長 宮本照正

C班（疫学研究班） 班長：関西電力病院院長
：三河春樹

班員：大山 勝

V. 地域医療協力

1. 巡回診療（県医務課）

十島村（3月19日～23日）

下甌村（7月5日～7日）

十島村（8月29日～9月2日）

三島村（9月7日～11日）

上甌村（9月28日～30日）

2. 身体障害者巡回診療

1月 大隅町，入来町

2月 大根占町，横川町

4月 蒲生町，枕崎市，高尾野町

5月 名瀬市，志布志町，輝北町

6月 宮之城町，伊仙町，徳之島町，天城町

7月 串良町

8月 栗野町，知名町，和泊町，与論町

9月 上甌村，里村，金峰町，吾平町

10月 指宿市，末吉町，川内市

11月 笠沙町，佐多町，垂水市

12月 大口市，東町，中種子町，南種子町，西之表市

3. 学校保健

鹿児島市，垂水市，末吉町，顛娃町，宇検村，住用村

大和村，内之浦町，上甌村，下甌村

VI. 1994年度 病理の集計（病練・外来）

鹿児島大学耳鼻咽喉科教室

担当 宮之原 利男

生検件数 410件（病練260件・外来150件）

生検人数 278名（悪性腫瘍87名・良性腫瘍19名）

（悪性腫瘍の内訳：87名）

腫瘍名（臨床診断）	人数	%	組織型（病理診断）
喉頭腫瘍	19	22	SCC(18)・malignant lymphoma(1)
甲状腺腫瘍	9	10	papillary carci.(8)・follicular carci.(1)
上咽頭腫瘍	4	5	SCC(2)・undifferentiated carci.(1)・malignant lymphoma(1)
中咽頭腫瘍	6	7	SCC(6)
下咽頭腫瘍	7	8	SCC(7)
上顎洞腫瘍	7	8	SCC(6)・fibrosarcoma(1)
鼻腔腫瘍	6	7	malignant lymphoma(4)・SCC(1)・adenoid cystic carci.(1)
舌腫瘍	8	9	SCC(8)
扁桃腫瘍	5	6	SCC(3)・malignant lymphoma(2)
軟口蓋腫瘍	4	5	SCC(3)・adenoid cystic carci.(1)
中耳腫瘍	1	1	SCC(1)
耳下腺腫瘍	1	1	sebaceous carci.(1) meta
気管腫瘍	1	1	adenoid cystic carci.(1)
その他	1	1	malignant pilomatricoma（耳前部皮膚）
頸部腫瘍 （原発不明 or 再発）	8	9	SCC(6)・malignant lymphoma(1)・papillary carci.(1)

（良性腫瘍の内訳：19名）

腫瘍名（臨床診断）	人数	%	組織型（病理診断）
甲状腺腫瘍	5	26	follicular adenoma(5) #adenomatous goitor(7)
耳下腺腫瘍	6	32	pleomorphic adenoma(3)・Warthin tumor(3)
舌腫瘍	3	16	papilloma(2)・cavernous hemangioma(1)
軟口蓋腫瘍	2	11	papilloma(2)
上顎洞腫瘍	1	5	osteoma(1)
扁桃腫瘍	1	5	papilloma(1)
その他	1	5	lipoma(1)

(嚢胞性疾患内訳 14名)

鼻前庭嚢胞 (2) ・前頭洞嚢胞 (2) ・歯根嚢胞 (1) ・がま腫 (3)

正中頸嚢胞 (4) ・側頸嚢胞 (1) ・皮様嚢胞 (1)

(Sjogren syndrome 内訳)

生検依頼 34名

病理確定 12名 (35%)

(臨床にて腫瘍を疑われ生検施行, 病理にて悪性・良性腫瘍のみられた頻度)

臨床診断名	総数 (名)	病 理 診 断			
		malignant	benign	dysplasia	no malignacy
喉 頭 腫 瘍	36	19(53%)	0	1(3%)	16(44%)
甲 状 腺 腫 瘍	26	9(35%)	6(23%)	0	11(42%)
上 咽 頭 腫 瘍	13	4(31%)	0	0	9(69%)
中 咽 頭 腫 瘍	7	6(86%)	0	0	1(14%)
下 咽 頭 腫 瘍	10	7(70%)	0	0	3(30%)
副 鼻 腔 腫 瘍	15	7(47%)	1(6%)	0	7(47%)
鼻 腔 腫 瘍	9	5(56%)	0	0	4(44%)
扁 桃 腫 瘍	11	5(45%)	1(10%)	0	5(45%)
舌 腫 瘍	19	8(42%)	3(6%)	0	8(42%)
軟 口 蓋 腫 瘍	10	4(40%)	3(30%)	0	3(30%)
口腔腫瘍 (上記以外)	6	0	0	2(33%)	4(67%)
耳 下 腺 腫 瘍	8	1(12.5%)	6(75%)	0	1(12.5%)
顎 下 腺 腫 瘍	2	0	0	0	2(100%)
頸 部 腫 瘍	8	7(88%)	0	0	1(12%)

悪性腫瘍の年齢分布

	~29(歳)	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~
喉 頭 腫 瘍	1	0	1	5	9	3	0
甲 状 腺 腫 瘍	0	2	4	1	2	0	0
上 咽 頭 腫 瘍	0	0	0	1	1	1	1
中 咽 頭 腫 瘍	0	0	0	0	4	2	0
下 咽 頭 腫 瘍	0	0	0	3	1	3	0
上 顎 洞 腫 瘍	0	0	1	2	2	1	1
鼻 腔 腫 瘍	0	1	1	1	1	2	0
舌 腫 瘍	0	0	0	1	3	3	1
軟 口 蓋 腫 瘍	0	0	0	0	0	4	0
扁 桃 腫 瘍	0	0	1	1	1	2	0
頸 部 腫 瘍	0	1	0	2	2	1	1
	1	4	8	17	25	22	4

Ⅶ. 業 績

1. 原 著

- 1) 大山 勝, 古田 茂, 福田勝則, 上野員義, 宮崎康博, 江川雅彦: 頭頸部癌の化学療法—その効果と位置づけ—. 臨床と研究, 71; 2248-2254, 1994
- 2) 大山 勝, 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 内菌明裕, 村野健三, 森山一郎, 坂本邦彦, 矢野博美, 鶴丸浩士, 小幡悦朗, 他: 副鼻腔炎に対する sefozopran の基礎的・臨床的検討. 耳鼻, 40; 799-816, 1994
- 3) 三宅浩郷, 大山 勝, 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 内菌明裕, 村野健三, 森山一郎, 坂本邦彦, 矢野博美, 鶴丸浩士, 小幡悦朗, 他: 扁桃炎およびその他の耳鼻咽喉科感染症に対する C Z O P の基礎的・臨床的検討. 耳鼻と臨床, 40; 832-850, 1994
- 4) 馬場駿吉, 大山 勝, 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 内菌明裕, 村野健三, 森山一郎, 坂本邦彦, 矢野博美, 鶴丸浩士, 小幡悦朗, 他: 化膿性中耳炎に対する Cefozopran の基礎的・臨床的検討. 耳鼻と臨, 40; 817-831, 1994
- 5) 大山 勝, 内菌明裕, 宮崎康博, 伊東一則, 森山一郎, 鯉坂孝二, 坂本邦彦, 飯田富美子, 他: 扁桃炎, 咽喉頭炎, 化膿性唾液炎に対する loracarbef の基礎的・臨床的検討. 耳鼻と臨床, 40; 468-478, 1994
- 6) 三宅浩郷, 大山 勝, 内菌明裕, 宮崎康博, 伊東一則, 鯉坂孝二, 森山一郎, 坂本邦彦, 矢野博美, 鶴丸浩士, 深水浩三, 廣田常治, 飯田富美子, 他: 中耳炎, 外耳炎に対する loracarbef の基礎的・臨床的検討. 耳鼻と臨床, 40; 457-467, 1994
- 7) 酒井順哉, 吉次平次, 大山 勝, 他: 心筋冷却用アイススラッシュ製造と装置開発に関する研究. 医科器械学, 64; 1-7, 1994
- 8) 酒井順哉, 藤村 剛, 吉中平二, 大山 勝, 他: 手術室環境監視システムの開発とその運用評価. 医科器械学, 64; 223-230, 1994
- 9) 酒井順哉, 吉中平二, 大山 勝, 他: 手術室環境監視システムの開発と経時的塵埃変化のデータ分析に関する研究. 手術医学, 15; 472-477, 1994
- 10) 馬場駿吉, 大山 勝, 伊東一則, 内菌明裕, 宮崎康博, 坂本邦彦, 鯉坂孝二, 森山一郎, 矢野博美, 鶴丸浩士, 深水浩三, 飯田富美子, 他: 副鼻腔炎に対する loracarbef の基礎的・臨床的検討. 耳鼻と臨床, 40; 446-456, 1994

- 11) 馬場駿吉, 大山 勝, 原口兼明, 松崎 勉, 他 : LAS-90 の通年性アレルギー性鼻炎に対する臨床的検討—長期的投与試験—, 臨床医薬 10 ; suppl 1, 177-188, 1994
- 12) 馬場駿吉, 大山 勝, 原口兼明, 松崎 勉, 他 : LAS-90 の通年性アレルギー性鼻炎に対する臨床的検討—Ketotifen を対象とした多施設二重盲験比較試験—, 臨床医薬10 ; 1143-1162, 1994
- 13) 馬場駿吉, 大山 勝, 古田 茂, 松崎 勉, 原口兼明, 内菌明裕, 森山一郎, 渡辺荘郁, 鱒坂孝二, 岩淵康雄, 花田武浩, 昇 卓夫, 宮崎康博, 徳重栄一郎, 他 : FK037 の耳鼻咽喉科領域感染症に対する基礎的・臨床的検討. CHE-MOTHERAPY, 42 ; suppl. 3 ; 383-397, 1994
- 14) C. D. Bluestone, K. Tomita, E. J. Ostfeld, T. Iwano, L. O. Bakalets, I. Honjo, W.J. Doyle, L. Malm, J. Holmquist, **M. Ohyama**, and T. Kumazawa : Eustachian Tube and Middle Ear Physiology and Pathophysiology. Ann Otol Rhinol Laryngol, 103 ; 13-19, 1994
- 15) S. Y. Fang, C. L. Shen, and **M. Oyama** : Presence of Neuropeptides in Human Nasal Polyps. Acta Otolaryngol (Stockh), 114 ; 324-328, 1994
- 16) **S. Furuta, K. Itoh, T. Shima, and M. Ohyama** : Laser Beam in Treating Congenital Choanal Atresia in Three Patients. Acta Otolaryngol (Stockh) Suppl. 517 ; 33-35, 1994
- 17) **S. Furuta, K. Nishimoto, M. Egawa, M. Ohyama, H. Moriyama** : Olfactory Dysfunction in Patients with Minamata Disease. Am J Rhinology, 8 ; 259-263, 1994
- 18) 古田 茂, 松崎 勉, 出口浩二, 平瀬博之 : 咽喉頭異常感患者の唾液腺機能. 耳鼻と臨床, 40 ; 733-736, 1994
- 19) **Y. Hanamure, K. Deguchi, M. Ohyama** : Ciliogenesis and Mucus Synthesis in Cultured Human Respiratory Epithelial Cells. Ann Otol Rhinol Laryngol, 103 ; 889-895, 1994
- 20) U. Mayer, R. Nischt, E. Poschl, K. Mann, **K. Fukuda**, M. Gerl, Y. Yamada, and R. Timpl : A Single EGF-like Motif of Laminin is Responsible for High Affinity Nidogen Binding. EMBOJ, 12 ; 1879-1885, 1993
- 21) 清田隆二, 今給黎泰二郎, 渡辺荘郁, 岩淵康雄, 大野文夫, 松永信也, 古田 茂,

- 大山 勝, 新納えり子 : 難聴・耳鳴に対するセラポートの臨床効果. 耳鼻臨, 87 ; 835-844, 1994
- 22) K. Ito, K. Handa, S. Hakomori : Species-specific expression of sialosyl-Le^x on polymorphonuclear leukocytes (PMN), in relation to selectin-dependent PMN responses. Glycoconjugate Journal, 11 : 232-237, 1994
- 23) K. Ueno, Y. Hanamura, M. Ohyama : Differences in Terminal Carbohydrate Structures of Sialomucin in the Murine Nasal Cavity. Eur Arth Otorhinolaryngol, 251 ; 119-122, 1994
- 24) 上野員義, 吉次政彦, 花牟礼豊, 古田 茂, 大山 勝 : 鼻疾患と鼻汁分泌 複合糖質の変化とケミカルメデイエーター. 日鼻, 32 ; 287-292, 1994
- 25) 上野員義, 鶴丸浩士, 古田 茂, 大山 勝, 藤元登四郎 : 鼻副鼻腔腫瘍の磁気共鳴スペクトロスコピー (MRS) 日耳鼻, 97 ; 430-435, 1994
- 26) 内菌明裕, 渡邊荘郁 : MRS A 健常保菌者に対する鼻洗浄療法の効果についての検討. 耳鼻と臨床, 40 ; 61-64, 1994
- 27) 松永信也, 古田 茂, 西元兼吾, 石川 勉, 平瀬博之, 大山 勝 : 味覚・嗅覚障害患者における superoxide dismutase (SOD) 活性, 日耳鼻, 97 ; 1664-1668, 1994
- 28) 大野文夫, 坂本邦彦, 大山 勝 : ヘリウム, アルゴン吸入による中耳圧変化. 耳鼻臨, 87 ; 1329-1335, 1994
- 29) T. Matsuzaki, K. Itoh, S. Katahira, M. Ohyama, K. Fukuda : Latent Collagenase Production by Cells Derived from Nasal Polyps in Culture. Am J Rhinol, 8 ; 241-246, 1994
- 30) 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 西元謙吾, 森山一郎, 伊東一則, 福田勝則, 古田 茂, 大山 勝, 深水浩三, 渡辺荘郁, 内菌明裕, 鶴丸浩士, 矢野博美, 徳重栄一郎, 馬場菌真樹子 : 耳鼻咽喉科領域感染症における SY5555 の基礎的・臨床的検討. CHEMOTHERAPY, 42 ; suppl 1 ; 618-627, 1994
- 31) 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 古田 茂, 大山 勝, 坂本邦彦, 大野文夫, 福島泰裕, 鱒坂孝二, 鈴木晴博, 花田武浩 : 耳鼻咽喉科領域感染症における biapenem の基礎的・臨床的検討. CHEMOTHERAPY, 42 ; suppl 4 ; 643-649, 1994

- 32) 馬場駿吉, 松崎 勉, 原口兼明, 宮崎康博, 西元謙吾, 森山一郎, 伊東一則, 福田勝則, 古田 茂, 大山 勝, 深水浩三, 渡邊莊郁, 内菌明裕, 鶴丸浩士, 矢野博美, 徳重栄一郎, 馬場園真樹子, 宮崎康博, 他: 耳鼻咽喉科領域各種細菌感染症患者に対する SY5555 の臨床的検討. 耳鼻と臨床, 40 ; 488-504, 1994
- 33) 馬場駿吉, 宮崎康博, 原口兼明, 大山 勝, 他: SY5555 の耳鼻咽喉科領域各種組織移行性に関する研究. 耳鼻と臨床, 40 ; 479-487, 1994
- 34) 宮崎康博, 松崎 勉, 大山 勝, 西園博文, 矢野博美, 鶴丸浩士, 坂本邦彦, 福島泰裕, 他: 耳鼻咽喉科領域感染症に対する Tazobactam/Piperacillin の基礎的・臨床的検討. CHEMOTHERAPY, 42 ; suppl. 2 ; 642-648, 1994
- 35) I. Sando, H. Takahashi, S. Matsune, H. Aoki : Localization of Function in the Eustachian Tube : A Hypothesis. Ann Otol Rhinol Laryngol, 103 ; 311-314, 1994
- 36) 松根彰志, 江川雅彦, 森山一郎, 古田 茂, 大山 勝: 鼻副鼻腔疾患における嗅覚障害 臨床的, 実験的検討. 日鼻, 32 ; 268-275, 1994
- 37) M. Ushikai, T. Fujiyoshi, M. Kono, S. Antrasena, H. Oda, H. Yoshida, K. Fukuda, S. Furuta, A. Hakura, S. Sonoda : Detection and Cloning of Human Papillomavirus DNA Associated with Recurrent Respiratory Papillomatosis in Thailand. Jpn. J. Cancer Res, 85 ; 699-703, 1994
- 38) M. Ushikai, M. J. Lace, Y. Yamakawa, M. Kono, J. Anson, T. Ishiji, S. Parkkinen, N. Wicker, M. E. Valentine, I. Davidson, L. P. Turek, T. H. Haugan : trans Activation by the Full-Length E2 Proteins of Human Papillomavirus Type 1 In Vitro and In Vivo : Cooperation with Activation Domains of Cellular Transcription Factors. J. Virol, 68 ; 6655-6666, 1994
- 39) 西園浩文, 松永信也, 森山一郎, 大野文夫, 古田 茂, 大山 勝: 鼻出血で初発した鼻副鼻腔骨形成性繊維腫別, 耳鼻臨, 87 ; 1525-1529, 1994
- 40) 岩淵康雄, 花牟礼豊, 廣田常治, 大山 勝: MRI により偶然に発見される無症候性副鼻腔病変の臨床的検討. 日耳鼻, 97 ; 2195-2201, 1994
- 41) E. Tokushige, K. Itoh, M. Ushikai, S. Katahira, K. Fukuda : Localization of IL-1b mRNA and Cell Adhesion Molecules in the Maxillary Sinus Mucosa of Patients With Chronic Sinusitis. Laryngoscope, 104 ; 1245-1250, 1994
- 42) 福島泰裕, 坂本邦彦, 森山一郎, 清田隆二, 大野郁夫: 当科における深頸部感染症

症例. 耳鼻と臨床, 40 ; 51-56, 1994

- 43) **M. Rautiainen, M. Yoshitsugu, S. Matsune, J. Nuutinen, P. Happonen, and M. Ohyama** : Effect of Exogenous ATP and Physical Stimulation on Ciliary Function Impaired by Bacterial Endotoxin. *Acta Otolarygol (Stockh)*, 114 ; 337-340, 1994

2. 総 説

- 1) **M. Ohyama, S. Furuta, T. Shima, and K. Ueno**
Ofloxacin Otic Solution in the Treatment of Child Patients with Otitis Media. Penetration, *Biomedis* 24-27, 1993
- 2) **大山 勝** : 耳局所化学療法之功罪. *化学療法の領域*, 11 ; 2168, 1994
- 3) **大山 勝** : 鼻疾患に対する漢方薬の作用. *漢方診療*, 13 ; 1-3, 1994
- 4) **大山 勝, 上野員義, 花牟礼豊** : ネブライザーによる去痰法. *JOHNS*, 10 ; 1583-16587, 1994
- 5) **古田 茂, 出口浩二, 大山 勝** : 鼻アレルギーに対する物理療法. *JOHNS*, 10 ; 389-392, 1994
- 6) **古田 茂** : 先天性後鼻孔閉鎖の発生機序. *JOHNS*, 10 ; 1651-1653, 1994
- 7) **森山一郎, 古田 茂, 大山 勝** : 頭頸部レーザーサーミア. *JOHNS*, 10 ; 815-819, 1994

3. 著 書

- 1) **大山 勝**
頭頸部および上気道
A Color Atlas of INFECTIOUS DISEASES No.7
清水喜八郎編
Gower Medical Publishing (London), 1-28, 1994
- 2) **大山 勝**
鼻炎・副鼻腔炎
耳鼻咽喉科 漢方の手引き, 1版
澤木修二 編
金芳堂 (京都), 73-81, 1994

- 3) **大山 勝**
 辛夷清肺湯②基礎
 漢方製剤の知識 (X I), 日本病院薬剤師会
 薬事新報社 (東京) 96-98, 1994
- 4) **大山 勝, 古田 茂**
 頭頸部癌
 図説臨床 [癌] シリーズ 高齢者の癌,
 杉村 隆 編
 MEDICAL VIEW (東京) 95-100, 1994
- 5) H. Takami, P. D. Burbelo, **K. Fukuda**, H. S. Chang, S. L. Phillips, and Y. Yamada
 Molecular Organization and Gene Regulation of Type IV Collagen.
 Extracellular Matrix in the Kidney.
 S. Karger (Basel), 36-46, 1994

4. 学会記録

- 1) **S. Furuta, H. Nishizono, R. Hirota, and M. Ohyama**
 Influences of Blink Response and Eye Movement on Olfactory Evoked Potentials.
 Olfaction and Taste X I ; 680, 1994
- 2) **S. Furuta, M. Egawa, M. Ohyama** : Age Related Change of Olfactory Function. Am J Rhinol, 8 ; 305-306, 1994
- 3) **S. Furuta, H. Nishizono, R. Hirota, M. Ohyama, and E. Obata**
 Clinical Evaluation of Olfactory Dysfunction at Kagoshima University.
 Olfaction and Taste X I ; 614-617, 1994
- 4) **K. Fukuda, K. Itoh, T. Matsuzaki, E. Tokushige, S. Katahira, and M. Ohyama** :
 Latent collagenase production and neutrophil-endothelial cells attachment-induced by interleukin-1 β in chronic sinusitis. Fourth International Academic Congress on Immunobiology in Otolaryngology and Rhinology in Oita, Japan ; 497-499, 1994
- 5) **K. Sakamoto, R. Kiyota, T. Imakiire, F. Ohno, K. Mizoi, M. Ohyama** :
 Influence of Interference Low Frequency (ILF) Wave on the Airway - Experimental and Clinical Study -. Am J Rhinol, 8 : 379-380, 1994

- 6) Jan. E. Veldman, **T. Hanada**, and F. Meeuwssen : Oto-immunology : progress of a decade. Fourth International Academic Congress on Immunobiology in Otolology, Rhinology and Laryngology in Oita, Japan ; 147-153, 1994
- 7) **T. Hanada**, Jan .E. Veldman, and F. Meeuwssen : Antibodies in patients with immune-mediated sensory neural hearing loss. Fourth International Academic Congress on Immunobiology in Otolology, Rhinology and Laryngology in Oita, Japan ; 243-246, 1994
- 8) **K. Ueno, K. Deguchi, M. Yoshitsugu, Y. Hanamure, and M. Ohyama** : Age-related Expression of the Glycoconjugates in the Nasopharynx. Satellite Symposium of the Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Kyoto, Japan ; 77-81, 1994
- 9) **K. Ueno, K. Deguchi, M. Yoshitsugu, Y. Hanamure, and M. Ohyama** : Changes in Lectin Binding Patterns of the Nasopharyngeal Mucosa During Fetal and Postnatal Development. The Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Oita, Japan ; 449-452, 1994
- 10) **K. Ueno, M. Ohyama**, and David. J. Lim : Lectin Histochemical Analysis of Terminal Carbohydrate Structures of Glycoconjugate in the Tubotympanum. The Fourth International Conference in Niigata, Japan ; 313-317, 1994
- 11) **F. Ohno, T. Nobori, and M. Ohyama** : Effect of Nitrous Oxide on Middle Ear Pressure. The Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Oita, Japan ; 315-319, 1994
- 12) **S. Matsune, M. Egawa, S. Furuta, and M. Ohyama** : Morphological Study of Olfactory Dysfunction in Patients with Sinusitis. Olfaction and Taste X I ; 632, 1994
- 13) **S. Matsune, J. Hirota, F. Ohno, and M. Ohyama** : Clinical and Electrophysiological Analysis of Bell's Palsy Combined with Cholesteatoma. The Fourth International Conference in Niigata, Japan ; 559-562, 1994
- 14) **S. Matsune, M. Ohyama**, and Isamu Sando : Lymphoid Follicle Formation in the Middle Ear and Eustachian Tube Mucosa in Otitis Media in Children. The Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Oita, Japan ; 435-438, 1994

- 15) I. Sando, H. Aoki, H. Takahashi, and **S. Matsune** : Eustachian Tube Clearance Function Localized by Mucosal Surface Area. The Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Oita, Japan ; 277-281, 1994
- 16) I. Sando, H. Takahashi, **S. Matsune**, and H. Aoki : A Hypothesis on the Localization of Protective Functions in the Human Eustachian Tube : Morphologic Investigation. The Satellite Symposium of the Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media in Kyoto, Japan ; 83-90, 1994
- 17) **M. Ushikai**, Thomas. H. Haugan, Lubomir. P. Turek, and **M. Ohyama** : Transcriptional regulation of E6-E7 oncogenes by HPV-16 E2 gene product. Fourth International Academic Congress on Immunobiology in Otolaryngology, Rhinology and Laryngology in Oita, Japan, 573-575, 1994
- 18) **Y. Fukushima, K. Itoh, S. Matsunaga, S. Furuta, M. Ohyama** : Clinical Effect of Low-dose and Long-Term Macrolide Antibiotics Therapy for Chronic Sinusitis. Am J Rhinol, 8 : 353-354, 1994

5. 国際学会発表

Japan-US, joint meeting of clinical evaluation of otic solution
1/30~2/1 (Maui, USA)

M. Ohyama, S. Furuta, K. Ueno

“Clinical trial of olfaction otic solution for treating otitis media et externa”

2nd world congress on laryngeal cancer
2/20~2/24 (Sydney, Australia)

S. Matsune, Z. Wang, K. Ueno, Y. Hanamura, M. Ohyama

“Expression of sialic acids in laryngeal squamous cell carcinoma”

M. Ohyama, S. Furuta, M. Kohno, M. Ushikai, A. Sameshima, A. Soontron

“Juvenile laryngeal papillomatosis in Thailand (Poster)”

Immunobiology in otology, rhinology and laryngology
4/4~4/7 (Oita, Japan)

K. Fukuda, T. Matsuzaki, K. Itoh, E. Tokushige, S. Katahira, M. Ohyama

“Latent collagenase production and neutrophils-endothelial cells attachment induced by IL- β in chronic sinusitis.”

T. Hanada, J. E. Veldman, F. Meeuwse

“Antibodies in patients with immune-mediated sensorineural hearing loss.”

M. Ushikai, T. H. Haugen, L. P. Turek, M. Ohyama

“Transcriptional regulation of E6-E7 oncogenes by HPV-16 E2 gene product.”

The 1994 Joint meeting of five departments of otolaryngology

4/8~4/9 (Osaka, Japan)

K. Deguchi, S. Matsune, S. Furuta, M. Ohyama

“Effect of Laser treatment and hyperthermia for allergic rhinitis”

M. Ushikai, L. Turek, T. Haugen, M. Ohyama

“Transcriptional regulation of E6-E7 oncogene by HPV-16 E2 gene product”

The fifth Korea-Japan joint meeting of otorhinolaryngology head and neck surgery

4/29~5/1 (Kyong Ju, Korea)

A. Sameshima, T. Fujiyoshi, S. Pholampaisathit, M. Kohno, M. Ushikai, S. Antarasena, S. Sonoda, M. Ohyama

“Demonstration of antibodies against human papillomavirus type-11 E6 and L2 in the patients with juvenile laryngeal papillomatosis of Thailand.”

15th European rhinologic congress

13th ISIAN

6/19~6/23 (Copenhagen, Denmark)

M. Yoshitsugu, S. Matsunaga, Y. Hanamure, K. Ueno, M. Ohyama

“Effects of active oxygen species on ciliary function of human respiratory epithelial cells.”

S. Furuta

“Olfactory dysfunction patients with chronic sinusitis (symposium)”

K. Ueno, S. Oh, M. Yoshitsugu, Y. Hanamure, M. Ohyama

“Glycoconjugates in the pathological nasal mucosa.”

M. Ohyama

“Treatment of nasal polyps (Fireside Conference)”

The 8th congress of international YAG Laser symposium

10/14~10/15 (Kagoshima, Japan)

T. Hanada, S. Furuta, A. Uchizono, T. Tateyama, M. Ohyama

“Laser assisted uvulopalatoplasty for snoring and sleep apnea syndrome”

Jussi Laranne, Juhani Pukander

“Laser uvulopalatopharyngoplasty with CO₂, Nd : YAG and combined CO₂-Nd : YAG Laser beams. Comparison of different Lasers and evaluation of results in 92 patients.”

中華醫學會瀋陽分會耳鼻咽喉科分科學會
10/25 (中国, 瀋陽)

大山 勝

- 「1) 上気道狭窄に対するレーザー治療
- 2) 頭頸部癌に対するレーザーサーミア」

4th western pacific congress on chemotherapy and infectious diseases
12/4~12/7 (Manila, Philippines)

M. Ohyama, S. Furuta, S. Matsunaga

“Clinical trial of Roxithromycin for treating chronic sinusitis”

6. 国内学会発表

(1) 特別講演

アゼプチン[®]学術講演会 2月3日 (津)

大山 勝

「副鼻腔気管支症候群 一病態と治療に関しての最近の話題一」

集団給食担当者の研修会 2月4日 (鹿児島)

古田 茂

「味覚と食事」

宮古地区医師会学術講演会 2月9日 (宮古)

大山 勝

「副鼻腔気管支症候群 一最近の治療と病態を中心に一」

八重山地区医師会学術講演会 2月10日 (八重山)

大山 勝

「副鼻腔気管支症候群 一最近の治療と病態を中心に一」

名瀬市医師会、大島郡医師会学術講演会 4月28日 (名瀬)

大山 勝

「副鼻腔気管支症候群 一最近の病態と治療をめぐる一」

第38回 九州ブロック学校保険・学校医大会 8月21日 (鹿児島)

大山 勝

「小児耳鼻科領域の炎症性疾患 一病態と治療をめぐる諸問題一」

第15回 日本レーザー医学会大会 10月12日 (鹿児島)

大山 勝

「上気道狭窄による睡眠障害のレーザー治療（大会長講演）」

山水会 11月16日（下関）

古田 茂

「上気道病態に対する治療・最近の話題」

マルチ対応型レーザー治療法による病医院経営セミナー 11月26日（東京）

古田 茂

「いびきの治療」

第97回 岐阜地区耳鼻咽喉科研修会 11月25日（岐阜）

古田 茂

「嗅覚の臨床」

諫早医師会学術講演会 12月9日（諫早）

大山 勝

「鼻アレルギーの病態から見た治療」

日耳鼻大分県地方部会講演会 12月20日（大分）

大山 勝

「副鼻腔気管支症候群 ー病態と治療をめぐる最近の話題ー」

(2) シンポジウム

第6回 気道病態シンポジウム 1月22日（東京）

福田勝則, 伊東一則, 徳重栄一郎, 松崎 勉, 大山 勝

「慢性副鼻腔炎におけるIL-1 β の役割」

第56回 耳鼻咽喉科臨床学会 7月16日～7月17日（鹿児島）

古田 茂

「いびきに対する口峽形成術」

第56回 耳鼻咽喉科臨床学会 7月16日～7月17日（鹿児島）

上野員義

「非ステロイド系抗炎症剤の点鼻療法の試み」

第56回 耳鼻咽喉科臨床学会 7月16日～7月17日（鹿児島）

松永信也

「マクロライド系抗生物質と好中球の活性酸素産生能」

第56回 耳鼻咽喉科臨床学会 7月16日～7月17日（鹿児島）

牛飼雅人

「パピローマウイルス E2 蛋白質による E6, E7 遺伝子の転写調節」

第9回 国際保健医療学会総会 7月30日～7月31日（鹿児島）

坂本邦彦

「日本と韓国におけるハンセン病療養施設の相違ならびに留学生受け入れ側の注意点」

王 振海

「中国における医療費支給システムの紹介」

第9回 日本国際保健医療学会総会 7月30日～7月31日（鹿児島）

今村洋子

「タイ国における巡回耳鼻咽喉科手術の実態」

第24回 日本耳鼻咽喉科感染症研究会 9月3日（東京）

花牟礼豊

「繊毛および分泌機能とマクロライド」

第30回 鼻科学基礎問題研究会 9月8日（広島）

古田 茂

「嗅覚機能検査の問題点」

鹿児島救済医学会 9月10日（鹿児島）

花田武浩

「耳鼻科領域での高気圧酸素療法」

第7回 日本口腔・咽頭科学会 9月21日～9月23日（名古屋）

古田 茂, 出口浩二, 大山 勝

「口腔咽頭悪性腫瘍に対するレーザーサーミア療法」

第15回 日本レーザー医学会大会 10月12日～10月14日（鹿児島）

出口浩二, 古田 茂, 大山 勝

「鼻アレルギーに対するレーザーバルーンサーミア療法」

第1回 副鼻腔研究会 10月22日（東京）

吉次政彦, 花牟礼豊, 王 振海, 上野員義, 大山 勝

「マクロライドの粘液および繊毛機能への効果」

第2回 ニューキノロンシンポジウム 10月28日（福岡）

古田 茂

「ニューキノロン剤の効果的な使い方を探る」

第39回 日本口腔外科学会総会 11月7日～11月9日（名古屋）

大山 勝

「頭頸部領域のレーザー治療 -Nd:YAG レーザーを中心に-」

(3) 一 般

第4回 日本頭頸部外科学会 1月28日～1月29日（京都）

松崎 勉, 森山一郎, 花牟礼豊, 内菌明裕, 大山 勝

「遊離前腕皮弁と咽頭粘膜弁による軟口蓋再建の2症例」

花牟礼豊, 松崎 勉, 江川雅彦, 出口浩二, 大山 勝

「当科における中咽頭癌の臨床的検討」

森山一郎, 古田 茂, 昇 卓夫, 松永信也, 西園浩文

「副咽頭に転移した甲状腺腫瘍の一例」

鹿児島県医師会学術講演会 2月16日（鹿児島）

松崎 勉

「耳鼻咽喉科感染症におけるレボフロキサシンの臨床的検討」

第6回 日本咽頭科学会 3月11日～3月12日（佐賀）

王 振海, 上野員義, 大山 勝

「咽頭癌の糖鎖発現様式」

鮫島篤史, 河野もと子, S. Pholampaisathit, 牛飼雅人, 藤吉利信, 園田俊郎,

大山 勝「タイ国の若年性咽頭乳頭腫のウイルス学的研究」

第12回 日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 3月25日～3月26日（東京）

牛飼雅人, L. P. Turek, T. H. Haugen, 大山 勝

「Human papilloma virus (HPV) 16型 E6-E7 遺伝子発現における E2 遺伝子産物の転写調節」

第21回 日耳鼻南九州合同地方部会 4月23日（宮崎）

出口浩二, 花田武浩, 勝田兼司

「耳後部脂肪腫の一例」

西元謙吾, 廣田里香子, 石川 勉, 古田 茂

「新しい味覚検査法（ソルセイブ）の臨床応用」

今給黎泰二郎, 清田隆二, 吉次政彦, 平瀬博之, 大山 勝, 新納えり子

「当科における耳鳴り治療方針」

第67回 日本らい学会総会 5月13日～5月14日（盛岡）

島 哲也, 内菌明裕, 今泉正臣, 古田 茂, 大山 勝

「嗅覚識別検査（SIT）によるらい症例の嗅覚の検討」

第18回 日本頭頸部腫瘍学会 6月22日～6月24日（札幌）

鮫島篤史，河野もと子，牛飼雅人，藤吉利伸，園田俊郎，大山 勝

「タイ国の若年性咽頭乳頭腫患者における抗 HPV11 E6，L2 抗体の検索」

石川 勉，松崎 勉，福田勝則，大山 勝

「口蓋穿孔をきたした進行性鼻壊疽の4症例」

松崎 勉，花牟礼豊，森山一郎，古田 茂，大山 勝

「当科における喉頭癌の臨床統計的検討 ー特に喉頭全摘出を行った T₁，T₂ 症例についてー」

第56回 耳鼻咽喉科臨床学会 7月16日～7月17日（鹿児島）

内菌明裕，島 哲也，松根彰志，古田 茂，大山 勝

「ハンセン病患者におけるティンパノグラム」

第9回 国際保健医療学会総会 7月30日～7月31日（鹿児島）

大山 勝

「教室における海外からの客員研究員受け入れ体制とその成果」

牛飼雅人

「タイ国における若年性咽頭乳頭腫の疫学・ウイルス学的調査」

第53回 九州癌学会 8月25日～8月26日（鹿児島）

福島泰裕，牛飼雅人，島 哲也，福田勝則，古田 茂，大山 勝

「鼻副鼻腔原発の腺様嚢胞癌の4症例」

松崎 勉，花牟礼豊，福田勝則，内菌明裕，大山 勝

「遊離前腕皮弁と咽頭粘膜弁による軟口蓋再建の3症例」

第9回 九州ブロック連合地方部会 8月27日～8月28日（福岡）

島 哲也，古田 茂，内菌明裕，大山 勝

「嗅覚識別検査（SIT）によるハンセン病患者の嗅覚の検討」

内菌明裕，古田 茂，鮫島篤史，西元謙吾，豎山俊郎，宮之原利男，大山 勝

「レーザーを用いたびきの外来手術」

第33回 日本鼻科学会総会ならびに学術講演会 9月9日～9月10日（広島）

出口浩二，廣田里香子，古田 茂，大山 勝

「鼻アレルギーに対するバルーンレーザーハイパーサーミアの応用」

王 振海，上野員義，花牟礼豊，大山 勝

「気道分泌液の糖鎖生物学」

吉次政彦，松永信也，花牟礼豊，上野員義，大山 勝

「活性酸素のヒト培養繊毛細胞への効果」

福島泰裕，牛飼雅人，島 哲也，福田勝則，古田 茂，大山 勝

「鼻副鼻腔原発の腺様嚢胞癌」

第7回 日本口腔・咽頭科学会 9月21日～9月23日（名古屋）

出口浩二, 松崎 勉, 上野員義, 古田 茂

「当科における味覚嗅覚同時障害例の検討」

平瀬博之, 松崎 勉, 松根彰志, 古田 茂, 大山 勝

「放射線治療におけるアンサー20^R注の予防効果」

第16回 日本手術医学会総会 9月30日～10月1日（大阪）

新福優子, 新原節子, 宮園きよ子, 酒井順哉, 吉中平次, 大山 勝

「鹿児島大学手術部看護勤務計画支援システムを試みて」

門田善民, 藤村 剛, 上ノ町久男, 酒井順哉, 吉中平次, 大山 勝

「麻酔器呼吸回路内消毒器の殺菌効果」

酒井順哉, 吉中平次, 大山 勝, 柱谷健二, 根本 喬

「電気メス使用時の炭化物付着防止を考慮したメス先電極の検討」

第46回 日本気管食道科学会 10月20日～10月21日（宇都宮）

石川 勉, 松根彰志, 花牟礼豊, 古田 茂, 大山 勝

「長期間存在していた気管支異物の一症例」

第4回 日本耳科学会総会 11月10日～11月12日（大阪）

松根彰志, 島 哲也, 内菌明裕, 坂本邦彦, 大山 勝

「らい部検例側頭骨におけるらい菌感染の組織化学的検索」

西元謙吾, 鮫島篤史, 古田 茂, 大山 勝

「神経耳科学的観点から見た水俣病」

第53回 日本平衡神経科学会総会 11月24日～11月25日（松江）

清田隆二, 今給黎泰二郎, 岩淵康雄

「再診しなかっためまい患者について」

第15回 日本臨床薬理学会 12月1日～12月2日（浜松）

大山 勝, 古田 茂, 上野員義

「非ステロイド性抗炎症剤の点鼻療法の試み」

ニューロトランスミッター懇話会 12月2日（鹿児島）

村野健三, 鄭 勝圭, Preedee Ngaoteprutaram, 大山 勝

「サル咽頭の Substance P と CGRP の分布」

7. 学位論文要旨

Detection and Cloning of Human Papillomavirus DNA Associated with Recurrent Respiratory Papillomatosis in Thailand

タイ国の recurrent respiratory papillomatosis に関係するヒト乳頭腫
ウイルスDNAの検出およびクローニング

牛 飼 雅 人

喉頭乳頭腫は、組織学的には良性の腫瘍であるが、その再発性・播種性により臨床的には悪性の経過をとることも少なくない。日本や欧米においてその発生は比較的まれであるが、タイ国においては日本や欧米の5～10倍の高い発生率を示している。ヒト乳頭腫ウイルス (Human papillomavirus, HPV) は同疾患に関与しているとされるが、これまでタイ国の喉頭乳頭腫においてHPVの検索を行った報告はない。著者らは、タイ国の喉頭乳頭腫患者25例の生検組織を採取しHPV DNAの検索を行うとともに一部組織よりHPV DNAの cloning を行い、既知のHPVとの比較検討を行った。

【研究方法】 1) タイ国の喉頭乳頭腫患者25症例の生検組織よりDNAを抽出後、Dot blot hybridization 法および Polymerase chain reaction (PCR) 法を用いてHPV-6, 11, 16, 18DNAの有無を検索した。2) HPV-11DNA陽性であった組織よりEMBL3を用いて genomic library を作成し、plaque hybridization 法にてHPV-11陽性クローンを同定した。さらにこのHPV陽性クローンよりinsertDNAを分離しpUC-118へサブクローニングを行った。このタイ国喉頭乳頭腫患者からクローニングしたHPV DNAを種々の制限酵素で切断し、制限酵素地図を作成するとともに一部の塩基配列を同定し、既知のHPV-11DNAの塩基配列と比較検討した。

【研究成績】 1) Dot blot hybridization 法およびPCR法による検索の結果、25症例中21例(84%)にHPV-11DNAが検出され、HPV-6DNAは1症例(4%)に検出された。HPV-16, 18はいずれの症例においても検出されなかった。

2) タイ国喉頭乳頭腫組織からクローニングしたHPV DNAの制限酵素切断パターンは、既知のHPV-11DNAと完全に一致した。また、部分的に決定した塩基配列も既知のHPV-11DNAと完全に一致した。

著者らの研究結果では、タイ国の喉頭乳頭腫においても、これまで他国においてなされてきた

報告と同様にHPV-11が最も高率に検出された。さらに、乳頭腫組織からクローニングしたHPV DNAの制限酵素切断パターンや塩基配列は完全に既知のHPV-11と一致しており、少なくともタイ国に特異的なHPV type や subtype の存在は否定的であることが分かった。従って、タイ国において同疾患が高率に発生する原因として、遺伝的背景あるいは環境要因などのウイルス以外の因子が関与していることが示唆された。

(Japanese Journal of Cancer Research 85巻7号1994年掲載予定)

VIII. 研究グループ通信

(1) 形態学研究グループ

本研究グループは、大山教授就任以来継続されているグループで、主に形態学的手法を用い、耳鼻咽喉科領域での基礎的研究を行ってきた。研究手段として当初は、走査電顕、透過電顕を用いた純形態学的研究が主であったが、徐々に組織化学、免疫組織化学、糖鎖組織化学が加わった。本研究グループの1989年までの歴史については、本誌第3号に紹介しているので省略するが、最近では、形態学的手法のみでなく、細菌培養、細胞培養や生理学的手法も採り入れた研究内容となっている。現在は更に、近年急速な進歩の見られる分子生物学的手法の一つである、In situ hybridization法を用い、m-RNAレベルでの物質の発現を検出できるようになっていると共に、モノクローナル抗体作成にも積極的に取り組みつつある。

現在進行中の研究テーマの中からいくつかを紹介すると、1つは「呼吸上皮細胞の機能的・形態的分化制御機構の解明」である。最近、花牟礼、出口らは、ヒト鼻粘膜由来の呼吸上皮細胞を培養増殖させ、絨毛上皮細胞へのin vitroでの分化を誘導させる新しい方法を開発した。吉次らはこの培養絨毛細胞が形態学的成熟と共に、機能的にも充分成熟した絨毛機能を有することを証明した。この新しい培養方法は、高度に分化した絨毛細胞を高密度に培養増殖させることができる。この培養系における分化機構を形態学的に解明するのは勿論、分化誘導因子、即ち絨毛上皮細胞増殖因子の発見のため、既存の増殖因子の関与を調べると共に、モノクローナル抗体法等を用い、新たな物質発見へも挑戦中である。また、様々な粘膜病態におけるサイトカイン、増殖因子の絨毛上皮細胞の分化機転に与える影響についても検討中である。

2つ目は、呼吸上皮下の分泌腺に注目し、「各種粘膜病態における分泌細胞中複合糖質の発現とその制御機構」についてである。上野、王らは、ヒト鼻粘膜の分泌腺粘膜細胞の複合糖質は、シアル酸とガラクトースの結合が $\alpha 2-6$ 結合であることを明らかにしたが、慢性副鼻腔炎にては、粘膜細胞内の $\alpha 2-6$ 結合のシアル酸が減少し、鼻アレルギーでは、著明に増加していることを発見した。また、In situ hybridization法にて $\alpha 2-6$ sialyltransferaseの発現が、m-RNAレベルでも同様であることが確認された。慢性副鼻腔炎と鼻アレルギーは、同じく分泌過多を生じるが、分泌細胞中の複合糖質に注目すると、副鼻腔炎と鼻アレルギーでは、複合糖質の糖鎖構造

が全く異なることが証明された。現在この制御機構に関わる、サイトカインなど諸因子について解析中である。

もう1つは、「鼻副鼻腔粘膜におけるリンパ濾胞，高内皮細静脈（High endothelial venules；HEV），抗原提示細胞」についての研究である。松根，鶴丸らは，慢性副鼻腔炎粘膜においてリンパ濾胞形成が高頻度に認められることを初めて明らかにした。現在，Mucus-associated lymphoid tissueの1つとして，NAL T（Nose Associated Lymphoid Tissue）に注目し，HEV，抗原提示細胞での接着分子，HLA-DR抗原などの発現とその制御について検討し，鼻副鼻腔粘膜における炎症病態を捉えようとしている。

他に，嗅粘膜について，江川は，慢性副鼻腔炎に伴う嗅上皮病変を明らかにし，王は，喉頭粘膜の糖鎖構造を，癌化の観点から明らかにした。また，留学生のユシ ラーネは，レーザーによる粘膜の治癒過程を，エラスチン，コラーゲンなどの細胞外マトリックスの点から組織化学的に研究し，シダギス ホルヘは，レクチン組織化学的に唾液腺について研究を行っている。

最初に述べた3つのテーマは，中耳，耳管，鼻副鼻腔などの上気道粘膜組織における3つの部位，すなわち呼吸上皮，分泌腺，粘膜固有層，それぞれをターゲットとしており，それぞれの研究成果を統合することにより，上気道粘膜病態の解明ならびに新たな治療法の開発に結びつくものとする。現在の上気道粘膜疾患の治療法のほとんどは，病原物質や増悪因子を除去することにより，いわば受け身的に粘膜の治癒を促す治療であるが，われわれはこれに加え，各病態における cell dynamics を考慮した治療，すなわち気道粘膜構成細胞の再生，分化に関わる因子を直接的に制御し，粘膜を積極的に正常化する active therapy を目指している。これに沿った成果が得られる様，日夜，情熱を傾け研究に取り組んでおり，耳鼻咽喉科学の進歩，発展に幾ばくかの貢献ができれば幸いと考える。

（文責：花牟礼）

(2) 生化学研究グループ

本研究グループは、当初の手法が主として生化学的手法を用いて研究していたというだけで、形態学研究グループと同様上気道粘膜組織の病態解明を主眼においている。ただ、方法として、形態学的な方法以外でアプローチしている基礎研究グループである。最近の細胞生物学、分子生物学の進歩はめざましく、各種病態を細胞レベル、分子レベルで解析することが可能となった。我々のグループでも積極的にこれら手法を導入し、現時点では主に上気道粘膜組織の慢性炎症と腫瘍を対象に研究を行っている。

先ず、慢性副鼻腔炎の病態を解明する目的で、Dr伊東は、慢性副鼻腔炎患者の上顎洞貯留液中に鼻粘膜由来微小血管内皮細胞と好中球の接着を促進する因子が存在することを見いだした。上顎洞貯留液中のサイトカインの定量ではIL-1 β が高値な症例が多く、この内皮細胞と好中球の接着は抗IL-1 β 抗体で大部分の活性が抑制されることより、IL-1 β が本病態に重要な役割を果たしていることが判明した。同時に慢性副鼻腔炎患者の鼻汁刺激による鼻粘膜由来線維芽細胞のコラゲナーゼ産生も、抗IL-1 β 抗体で抑制されることが、Dr松崎により示された。その後、Dr徳重によりIL-1 β mRNAの慢性副鼻腔炎患者の病的粘膜での局在がin situ hybridization法で明らかにされた。現在は、他のサイトカイン(IL-6, IL-8, TNF α , TGF β , GM-CSF等)のmRNAの発現状態を、手術にて得られた鼻副鼻腔粘膜ならびに鼻粘膜由来培養細胞(血管内皮細胞, 上皮細胞, 線維芽細胞)を用いてnorthern blotting, in situ hybridization法を中心に検討しているところである。また、Dr花田, Dr松永により病的気道液中のこれらサイトカインのELISAによる定量も併せて行なっている。さらに、Dr今村は鼻粘膜由来培養微小血管内皮細胞を用いてin vitroでの内皮細胞による管腔形成の系を確立し、慢性炎症における血管新生の役割について研究している。

次に、Dr河野, Dr牛飼, Dr鮫島によるパピローマ・ウイルスの研究であるが、タイ国ならびに本学のウイルス学, 第一病理学, 細菌学の各講座との共同研究で、タイ国の若年性喉頭乳頭腫でのパピローマ・ウイルスのtypingを行ない、さらに乳頭腫組織より作成したgenomic libraryよりパピローマ・ウイルス type 11 DNAをクローニングした。現在はクローニングされたウイルスDNAよりE6, L2領域を大腸菌発現ベクターに導入して遺伝子組換え蛋白を作成し、得られた蛋白を抗原として乳頭腫患者の血清学的診断法の確立を行なっている。

もう1つは、Dr 西元による腫瘍の研究で、本学腫瘍研究施設との共同研究が始まっている。現在は主として血管増生因子（PD E C G F = thymidine phosphorilase, V E G F, b F G F）の腫瘍の転移・浸潤における役割を分子生物学的手法を用いて検討している。

以上、最近の研究テーマとその内容について簡単に紹介した。

（文責：福田）

(3) 二足のわらじ

医学部附属難治性ウイルス疾患研究センター

臓器がんウイルス分野 上野員義

平成6年12月1日付けで、新たに鹿児島大学医学部に新設されました難治性ウイルス疾患研究センター（難治ウイルス研と略しています。ちなみに難治研は医科歯科です。）臓器がんウイルス分野に助教授として転任いたしました。

2年前に風疹で3週間程寝込んだ以外、これといったウイルスのバックグラウンドを持たない身にとって青天の霹靂でした。しかし、宿主側のレセプターを糖鎖生物学的に検索し、臨床的に頭頸部癌を扱ってきたことに免じ、教授会にて承認いただきました。

ここで、同センターの概要を紹介いたします。建物は腫瘍研、臨床検査などがある研究棟を延長する形で現在建設中、平成7年4月竣工予定です。スタッフはヒトレトロウイルス研究分野に福島県立医大より馬場教授、国立予防衛生研究所より牧野助教授が着任され、AIDSの免疫、化学療法を中心に研究されています。臓器がんウイルス研究分野に宮崎医大より栄鶴教授が着任され、サイトメガロ、EBウイルス感染の生体反応が専門で、頭頸部癌での展開、フィードバックが期待されます。ここに、私自身の使命を痛感しております。もう一翼は分子病理・遺伝子疫学研究分野で三内科出身の出雲教授、眼科出身の伊佐敷助教授が昇任され、HAMを中心に神経免疫学的アプローチを精力的に行っています。加えて非常勤の海外客員教授を招聘しております。

このように、純粋ウイルス学のみならず、常に臨床的視野を持った研究ができる世界的にもユニークな研究センターです。しかもスタッフのバックグラウンドも様々で、むしろ、お互いを補い、団結心も強く希望にもえています。私自身も耳鼻咽喉科学と臨床ウイルス学という「二足のわらじ」をはいて、臨床ならびに基礎研究に貢献できることを願っています。

IX. 特殊外来通信

いびき外来

近年、睡眠時無呼吸症候群に対する関心は一段と高まり、なかでも閉塞性睡眠時無呼吸症候群（以下OSAS）は、私たち耳鼻咽喉科専門医の治療すべき疾患群と思われま

す。OSASに対して、口蓋扁桃、軟口蓋、口蓋垂を含めた手術、口蓋軟口蓋咽頭形成術（Uvulopalatopharyngoplasty：UPPP）等が、広く施行されるようになった一方、単純いびき症例は、これまであまり治療の対象としてみられていなかったのが現状と思われま

す。しかし、OSASにたいする社会的関心の高まりのなかでは、単純いびき症例を含めた積極的な対処が望まれます。

そこで、1994年2月よりいびき外来を設け、Nd-YAG LASERを使用した外来手術（LASER Assisted Uvulopalatoplasty；LAUP）を行ってきました。開設以来まだ日は浅いのですが、ここに現状の一端を報告したいと思います。

1994年12月末までに、305名が、いびきあるいは睡眠時の無呼吸を訴えて、当外来を受診しました。患者は、表1に示しますように、問診、耳鼻咽喉科診察を受けた後、顔面レ線（後頭前頭法、Water's法、咽

表1. 睡眠時呼吸障害患者へのアプローチ

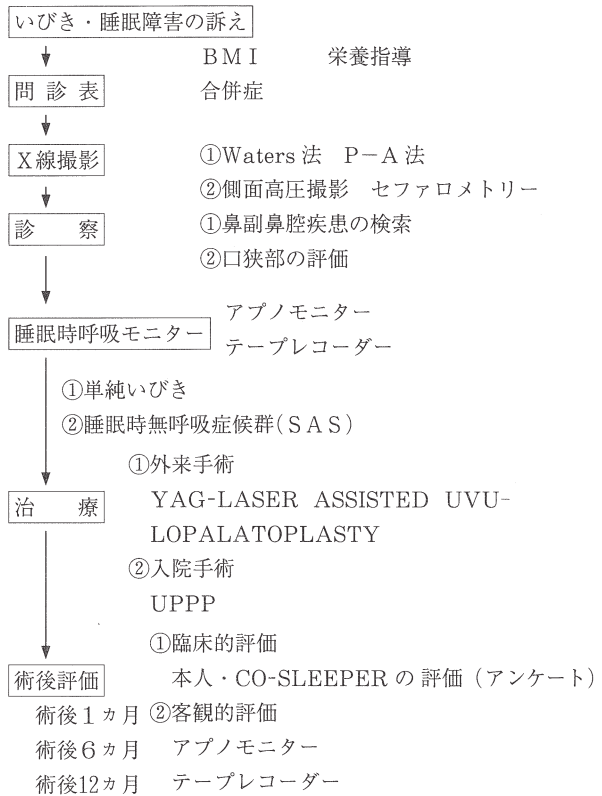


図1. アプノモニター

頭側面高圧撮影)撮影をうけ、鼻疾患の有無、咽頭腔容積の測定を行います。また口腔より咽頭の観察を行い、口蓋扁桃、咽頭側索の大きさ、口蓋垂の長さおよび舌の高さについて検討します。呼吸機能の測定は、アプノモニター(図1)を一晩患者に貸与し、自宅で睡眠時の呼吸状態を検討します。その結果からそれぞれの患者は睡眠時無呼吸症候群あるいは、単純いびき症例と判定されます。

図2に、我々の施行しているLAUPを示します。原則として無呼吸指数5以下の症例にはLAUP1型を、5以上の症例には、LAUP2型の

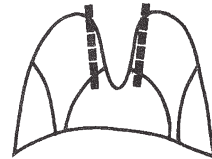
手術を選択します。12月末までにアプノモニターを用いて、呼吸状態を評価しえた患者は、204名であり、そのうち単純いびき症例が110名、OSASは94名でした。153名に外来手術を施行しましたが、65名にLAUP1型を、また88名にLAUP2型を行いました。一方、入院の上UPPPを施行したのは、11名でした。

LAUP施行症例での解析で、術前後での無呼吸指数は術後で有意に減少していましたが、酸素飽和度には変化を認めませんでした。またco-sleeperによるいびきの評価から、術後、いびきは術前の約4割に改善していました。

今後、さらに症例を重ね、術後の疼痛対策や術式選択の適応の確立、外来手術での限界点などを検討していきたいと思えます。

(文責：花田)

LAUP METHOD I



LAUP METHOD II

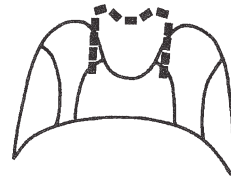


図2. Laser Assisted UvuloPalatoplasty (LAUP)

副鼻腔炎再来

慢性副鼻腔炎の治療に関連して、最近の（当科での）トピック的なもののキーワードのいくつかを列記してみますと、内視鏡鼻内手術、14員環マクロライド系抗生剤、YAMIK、副鼻腔気管支症候群（Sinobronchial Syndrome；SBS）等があげられると思います。

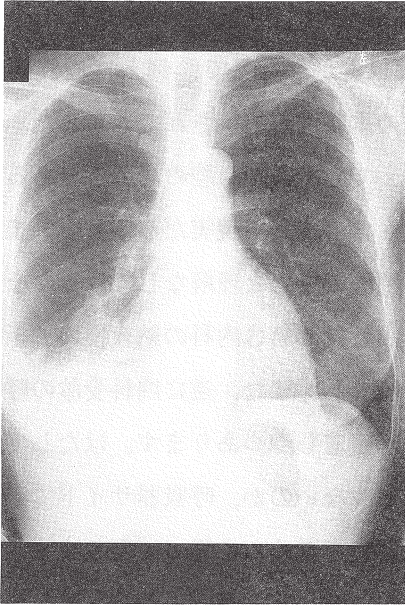
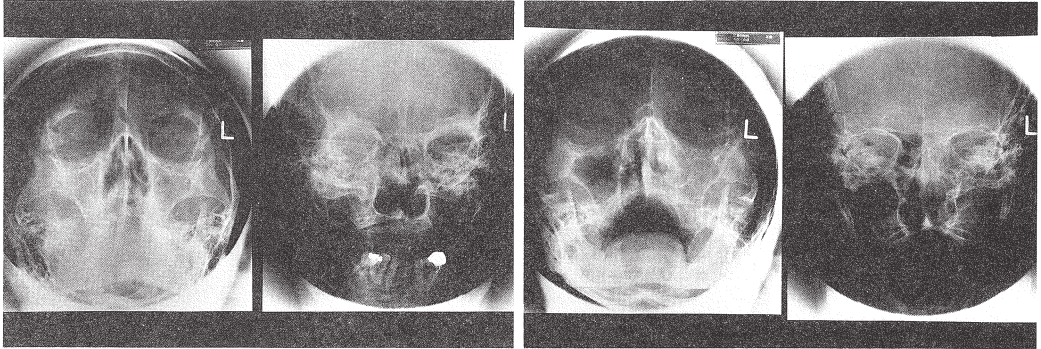
副鼻腔炎を気道系疾患の一部として

原発性線毛運動不全症（primary ciliary dyskinesia；PCD）の概念や、その中の特殊なものとしてのKartagener Syndromeは以前から有名で、例えば慢性副鼻腔炎を難治性慢性気道疾患の一部として考えた診療の重要性も指摘されてきました。しかし、大学の外来も含めまして日常診療の場では、えてして鼻副鼻腔の局所所見あるいは検査のみに注意が集中しがちなのが、自らの反省も含めまして現実だろうと思います。また、たとえこの反省の上に立っても、呼吸器専門医の協力と理解なしではなかなか実行する事がむつかしいと思われまます。この度、大山教授と第3内科の納教授の御指導のもと、当科外来受診の副鼻腔炎患者さんを内科に紹介し、また、逆に内科受診の呼吸器疾患の患者さんを当科に紹介いただくという流れが定着しつつあります。はたしてSBSは、一般的に耳鼻咽喉科サイドで考えているほど少ないのか、呼吸器サイドで考えているほど多いものなのか疫学的な面も含めて調査研究を進めたく思っております。

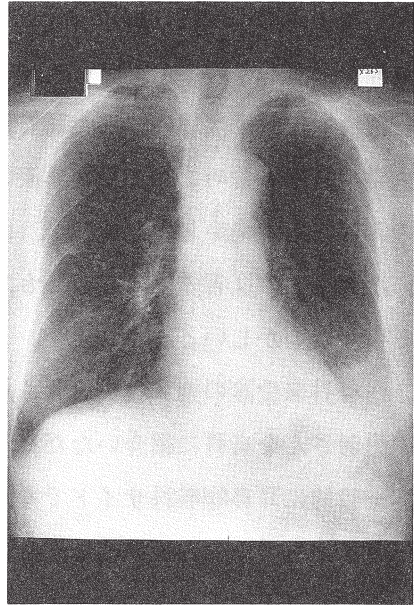
ところで、以上のようなことをまだ始めて間もない昨年末、鼻閉、鼻汁、咳、痰を訴える患者さんが当科を受診されました。顔面X線等の通常の精査にて慢性副鼻腔炎の診断がなされ、咳、痰に関しては後鼻漏との関連を説明し胸者オーダーの後、内科に紹介しましたところ、症例1（60才、女性）は、右肺中葉に肺炎を認め、血液ガスにてPCO₂；40.7、PO₂；65.6、症例2（79才、男性）は、左肺下葉に肺炎、胸水貯留を認め、血液ガスにてPCO₂；57.0、PO₂；81.7でした。始めて間もないころであり、既往歴や当科外来での様子からは当初想像してませんでしたのでとても印象的な症例となりました。現在、内科とタイアップした治療を当科再来で行なっております。

YAMIK副鼻腔炎治療用カテーテル

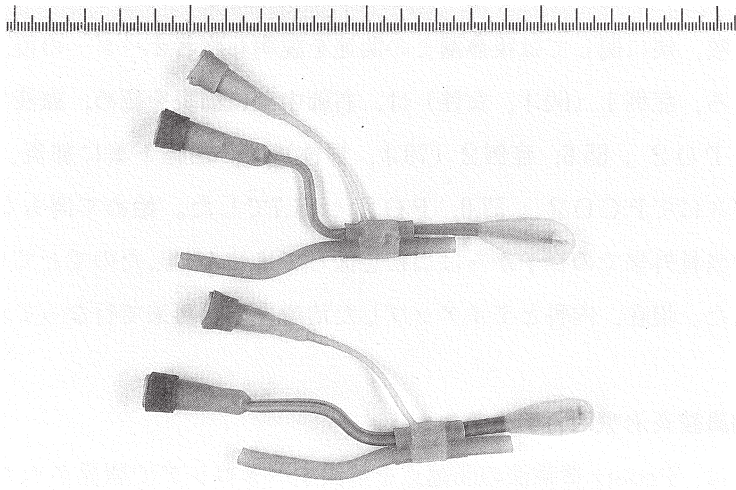
YAMIKは、Proetz置換法の問題点を解決すべきロシアで開発されたラテックスゴム製のダブルバルーンカテーテルで、2つのバルーンにより後鼻孔および前鼻孔を密



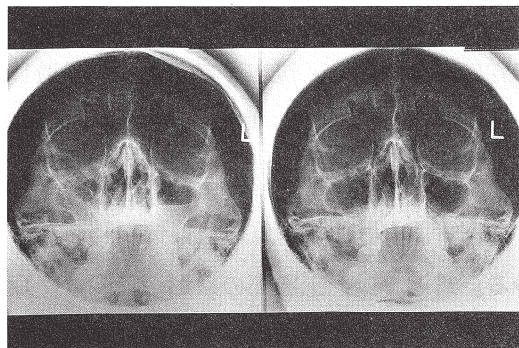
症例 1 60才 女性 当科初診時の顔面×線写真および胸写



症例 2 79才 男性 当科初診時の顔面×線写真および胸写



YAMIK副鼻腔炎治療用カテーテル



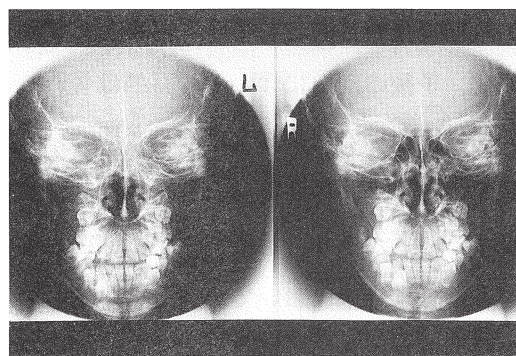
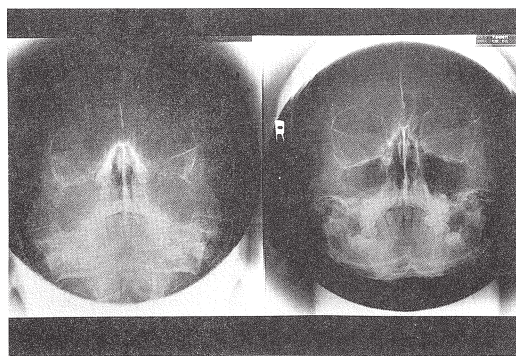
症例3 39才 男性 YAMIKによる治療前(左)後(右)の顔面X線写真

閉し処置用のカテーテルを用いて鼻副鼻腔に加減圧を加えます。そして、副鼻腔自然口より排膿を促した後、処置椅子を倒して側臥位とパンピングしながら薬液(抗生剤など)を副鼻腔内へ注入する方法です。1991年に本邦での国際鼻科学会で初めて紹介され、既に関西医大で150症例以上の臨床試用を通じてその有効性が確認されています。

当科は全国で2番目の臨床試用施設となっておりますがこの2施設のデータをもとに厚生省への申請がされることになっております。実物は図にお示しするごとくのもので、当科での臨床試用でも良好な成績をあげておりその代表的な症例3(39才, 男性)と症例4(9才, 女性)をお示しいたします。原則として週1回の外来通院で3週連続の使用としております。この間、最近話題の14員環マクロライドの少量投与を内服処方として継続し、鼻ネブライザーは行なっておりません。

しかし、このカテーテル治療も鼻内に明らかに大きな鼻茸を有する例や重症の鼻アレルギーを基礎に持つ症例に対しては限界があり、前者に対しては、特に外来通院での治療を希望される場合、外来でのレーザーによる鼻茸摘出と中鼻道の可及的開大を行なってからカテーテル治療を行なうこととし、現在数例に対して実施中です。それでも良好な結果が得られない場合、内視鏡鼻内手術も含めた外科的治療を入院のうえ行なうことをお勧めしております。また、後者に対しては、ステロイド、抗アレルギー剤の注入や内服の併用を検討し成績の向上に努めておりますが今後の課題といえると思います。

(文責：松根)



症例4 7才 女性 YAMIKによる治療前(左)後(右)の顔面X線写真

嗅覚・味覚外来

平成3年より、古田が中心になり嗅覚・味覚外来を開始し、現在まで丸4年が経過している。患者総数もその間に約700名に達した。本外来の目的は、嗅覚味覚障害の患者の両機能をできるだけ多くの手法を用いて評価するところにある。また、両感覚障害の治療に主眼をおいている。嗅覚に関しては、治療可能な呼吸性嗅覚障害症例が75%を占めているため、積極的に手術療法を進めている。最近では、上顎部の陰影が軽度で、篩骨洞や蝶形骨洞にのみ陰影がみられる症例が多く、その多くは鼻内手術の適応症例である。1年前より導入した、内視鏡下鼻内手術を積極的に行っている。現在、その臨床成績を集計中である。味覚に関しては、当科では半数の症例が舌痛症や口腔内異常感である。心的要因の強い患者の訪れる割合が高く、味覚障害は嗅覚に比べて、予後が良好である。硫酸亜鉛の投与を行っているが、治療法について今一度検討する必要がある。この1年間の学会発表は、6月のISI ANで嗅覚のセッションで、「副鼻腔炎における嗅覚障害」について発表し、9月の鼻科学会基礎問題懇話会では、「嗅覚機能評価法の問題」について報告した。また、論文発表では、「SODと嗅覚味覚障害」(松永)、「水俣病患者の嗅覚障害」(古田)、「副鼻腔炎と嗅覚障害」(松根)を報告した。

平成7年度の目標は、1) 味覚障害の治療法の確立、2) 他覚的嗅覚検査法の臨床応用、3) 嗅覚催発脳電位図を確立、4) 新しい嗅覚検査法の開発などを掲げている。

(文責：古田)

腫瘍外来

特殊外来として、腫瘍外来が開始されて、5年あまり経過した。当初は、腫瘍の再発の早期発見を目的として特殊再来として独立させたのであるが、腫瘍に対する治療法の変化、予後の向上に伴いその目的は変わってきたと言える。現在の悪性腫瘍の治療においては、腫瘍の根治性を求めると同時に、治療後の機能・形態をいかに温存あるいは再建できたか、いわゆるQOLを考慮した治療が求められている。この二点は時として相反することがあり、治療法の選択においてしばしば悩まされる場所である。従って、現在、腫瘍外来においてめざしているものは、再発の早期発見と同時に治療後の機能・形態の温存あるいは再建に対する評価、そしてそこから生まれる自らが選択した治療法に対する再評価によるよりよい治療法の模索である。

現在、当科でも腫瘍の根治性とQOLの向上をめざして、症例に応じて、拡大手術と再建手術を積極的に取り入れた治療を行っている。再建手術は、大胸筋皮弁をはじめとする有茎皮弁はもとより、5年前より、顕微鏡下血管吻合を行う遊離弁による再建も取り入れている。遊離弁による再建手術は、現在まで41例あり、その内訳は前腕皮弁20例、腹直筋皮弁9例、遊離空腸12例となっている。その成績は、遊離弁開始当初は、不慣れのために術後の trouble が見られたが、最近は安定した成績となっている。その中でも特に、当科において最近、症例の増加傾向が見られる下咽頭癌・頸部食道癌に対する遊離空腸による再建は、一期的手術として、術後の瘻孔の発生もなく、嚥下機能の再建も十分で、食道発声がやや難しい点を除けば、入院期間の短縮等も考えると従来の手術に比較してかなりQOLを向上させているといえる。

腫瘍外来では、このような再建手術症例を含め、1994年の年間の受診者は200名余りで、毎週木曜日そのうち30～40名が受診しており、局所の状態、全身状態のチェック、形態・機能の評価を行っている。それを基に、予後や術後の機能に関する研究を頭頸部腫瘍学会や頭頸部外科学会等で報告している。

まだまだ、頭頸部腫瘍の診断、治療法の確立という到達点へは遠く遥かな道のりであるが、今後の課題は、現在の治療成績を踏まえて、治療前の進行度の評価、治療法の検討をもっと積極的かつ綿密に行い、頭頸部腫瘍の治療を進め、そこから生じた結果に十分な自己評価を加えることにより、更により良い診断、治療法の確立をめざして一歩一歩前進していくことと思われる。

(文責：松崎)

X. 留学生紹介

(1)

鹿児島県の暖かさー私の感受

王 振 海
(中 国)

鹿児島での留学生生活はまた1年間過ぎました。この2年間の間に色々感受がありますが、1番強いのはやっぱり暖かさです。

まず、鹿児島の自然の暖かさです。中国の一番寒いところ、東北地区に養育された私は寒さに特殊の恋を持っています。広びろとした果てしない雪原と飛び舞っている雪片が大好きです。雪が降っているときに雪を踏んで散歩することは私にとって大変な楽しみな事です。鹿児島に来てから同じような楽しみはもうできませんが、しかし、味は、全然違うの楽しみは私が探した一小雨中の散歩。初夏の鹿児島は雨が多いのは、勿論ですが、今、私の故郷はよく風雪が飛び舞っている寒冬時期ですが、鹿児島は、雪は降らないのに雨がよく降ります。大雨の時、大変不便ですね（今年の豪雨は私を驚かせました）。しかし、大雨ではないぬか雨の時、美しい桜島と錦江湾を見ながら、散歩すると桜島と錦江がもっと綺麗になったと思いました。この時の感受は雪中の散歩と違うけれども楽しさはいっぱいです。

鹿児島の暖かいのは自然だけではなくありません、鹿児島の人間も暖かいです。運命のお陰様かもしれませんが、子どもの時から今までに、友達から、国の教室の同僚、上司まで自分の回りに優しい方々はいつもいっぱいでした。日本に来て、優しさは日本一だと思われる大山教授をはじめ、教室の皆様のご指導をいただきまして暖かい留学生生活を過ごしております、本当に嬉しいです。

この自然も人間も、暖かい環境の中で1つでも多くのことを学んで行きたいと思っております。どうぞ皆様、ご指導のほどよろしくお願いたします。

お世話になっている鹿児島の自然と鹿児島の人間に万歳三唱をさせていただきます：

万歳！万歳！万歳！！

平成7年1月5日



(2)

Jussi Laranne M. D.

Department of Otorhinolaryngology
Tampere University
Finland

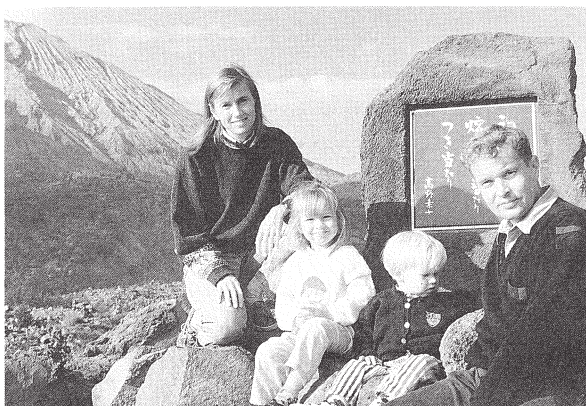
Dear colleagues and friends

Year 1994 is reaching its end and to me it seems as if time has been flying during these past 9 months.

I came to Kagoshima in April with my family-wife Saila, daughter Emilia and son Henrik. Our home city, Tampere, is the third largest city in Finland but by Japanese standards it would probably be considered to be a fairly small town. The number of population is slightly under 200.000 but the infrastructure is quite developed; business and industry are the two most important sources of income for people, we have a University with several faculties and over 10.000 students, the Institute of Technology, two national theatres, an opera house and last but not least two professional ice-hockey teams. So Tampere may be not extremely big but it is a very lively city.

Our department of Otolaryngology has about 20 doctors that includes 4 residents and 4 oral surgeons. Professor Heikki Puhakka started as the new chairman from the beginning of this year. Most of our scientific work is clinically oriented; clinical trials and epidemiological studies. The latest big project that started this year is the otitis media vaccination study with over 4000 children to be vaccinated and followed up during the next few years.

My study here in Kagoshima deals with lasers and wound healing. The dogs may not like our study but hopefully their sacrifice will give us results that eventually help us in the



treatment of patients.

I would like to use this opportunity to express our most sincere gratitude towards professor Ohyama and everybody else in this department for helping my family and me so much in so many ways during our stay here. In Japan You celebrate Bonenkai – “forget the last year” but let me assure you, this year in Kagoshima is quite unforgettable for us.

My family and I wish everybody a Happy and Successful year 1995.

Kagoshima

December 27 1994

(3) Jorge Sidagis (ホルヘ シダヒス) (ウルグアイ)

生年月日：1966年2月19日 B型

略 歴：1992年6月30日 ウルグアイ共和国大学医学部卒業

1992年8月 耳鼻咽喉科学教室入局

1994年10月 鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室入局

自己紹介：

私はホルヘ シダヒスと言います。ウルグアイから来ました。

私の国は南米のアルゼンチンとブラジルの間に位置し「リオ・デ・ラ・プラタ」という河口地帯と大西洋の北にあります。面積は日本の半分ぐらいで、平らな国です。川と湖があって、砂浜の海岸がたくさんあります。私にとって、私の国の景色はきれいです。四季があります。夏の気温は27度ぐらいですが、冬は6度ぐらいまで下がります。よく強い風が吹きます。

人口は300万人ぐらいです。祖先の人たちはヨーロッパからきて、その文化が伝わりました。けれども、人口の5%は黒人です。インディアンはいません。

モンテビデオは国の首都で、人口の半分ぐらいそこに住んでいます。

私は1966年2月19日首都に生まれました。1984年ウルグアイ共和国大学医学部に入学しました。国で大学は1つだけあります。卒業する前に一年間国立病院でインターンをしていました。1992年6月30日に卒業して、8月に耳鼻咽喉科教室に入局しました。1年半ぐらい大学病院の耳鼻科外来で専門の練習をしながら、私立病院で内科医の仕事をしました。

今年の4月に日本へ来て、福岡で6カ月ぐらい日本語を勉強しました。しかし、私の知っている言葉はまだ少ないです。10月に鹿児島へ来て、鹿大耳鼻咽喉科教室に入局しました。11月の半ばから家内といっしょにここに住んでいます。彼女の名前はアドリアナで、国で国際関係を勉強しました。

みなさん、よろしくお願ひします。



ウルグアイ共和国大学医学部耳鼻咽喉科



ピリアポリス (ウルグアイのリゾート) で妻アドリアナと

XI. 新入局員紹介

(1) 岩下 睦郎 (いわした むつろう)



自己紹介：

鹿児島島の暖かい風土と諸先輩方に支えられ、はや8カ月が過ぎました。まだまだ慣れないことが多く、皆様にご迷惑をおかけしておりますが、これからも私なりに精進していきたいと思えます。

今後とも御指導の程、宜しくお願ひ致します。

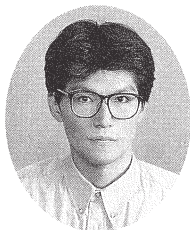
(2) 関 大八郎 (せき だいはちろう)



自己紹介：

ここに入局して半年もすぎ、やっと白衣のネームも馴染んできたように思えます。一生懸命働いているつもりですが、体重がなぜかふえたように感じます。これも教授をはじめ医局員皆さんの温かい御指導だと思うのですが、この体重を減らすくらい頑張りたいたと思えますので、これからも御指導よろしくお願ひします。

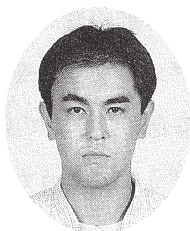
(3) 宮之原 利男 (みやのはら としお)



自己紹介：

入局して現金収入が入るようになり喜び勇んでマックを買ったのが運の尽き，雑用が常に舞い込む半年となりました。車の借金を返したら新型のマックを再び購入しようと懲りずに画策しているこの頃です。

(4) 豎山 俊郎 (たてやま としろう)



自己紹介：

全国1億2千万人の格闘技ファンの皆様こんにちは。プライベートな時間を音楽で心を育て、肉体トレーニングで体を鍛え、週末は暴走族をして過ごしているあなた方の豎山です。

ぼくにはでっかい夢があるので、それに向かって突き進んでいきます。請御期待！皆さん、ぼくは「お笑い」ですので楽しくつきあって下さい。

P. S. バンドメンバー (G, K s, D s) 募集, または仲間に入れて。当方B。ジャズやフュージョンを好む。一緒に楽しく練習できる方, 声をかけて下さい。

P. S. スパーリングパートナー募集中です。一緒に楽しく殴り合える方, 声をかけて下さい。

XII. 海外留学だより

(1)

ただ今帰りました

伊 東 一 則

シアトルで暮らして2年3ヵ月、多少なりとも日本の情報は入ってきておりました。その中で気になっておりましたのが、環境問題と教育の問題でした。豊かな自然に恵まれたシアトルで暮らしたから、また個を尊重する教育を行っているアメリカにいたから、日本を冷静に見る事が出来たのかもしれませんが。

シアトルはアメリカの北西部に位置する人口約80万の都市で、隣接する町を併せると250万にも達する商業圏を形成しています。アメリカの中でも自然に恵まれた場所です。しかしその豊かな自然に甘える事なく、環境を維持すべく努力している姿が見て取れます。ダウンタウンの極く一角を除けば建物は森の中に埋まっているかのように見えます。川をとってもしかり、ワシントン湖とピュージェット湾を仕切る水門には鮭が登ってこれるように魚道がしっかり作られています。そのおかげで、隣の町のダウンタウンを流れる小川で産卵する鮭を見る事が出来ます。ワシントン州経済を支える森林業を見ても、シマフクロウの保護を念頭に置き伐採計画が決定されます。日本ではどうでしょうか？人口50万の地方都市鹿児島でさえその町並みに緑を見つけるのは難しいようです。森の保水能を無視した宅地開発が8.6水害の一要因ともされているようです。また、水源確保のためのダム建設に際し、魚道を確保するような配慮がなされているのでしょうか。日本の豊かだった森はどうでしょうか？ 営林署の独立採算性による弊害か、世界に誇る原生林が各地で裸にされ、世界文化遺産に登録された屋久島でさえ屋久杉がほとんど残されていないと聞きます。森林、特に原生林は優れたジーンバンクであることを忘れてはなりません。原生林を伐採し、後でスギ等を植林すればよいという事にはならないわけです。スギ林では多くの昆虫や動物を養う事は出来ないからです。地球規模で日本を見れば、これほど自然に恵まれた国はありません。恵まれているから自然に甘えて良いという事にはならないでしょう。世界で環境問題が取り上げられるなかで、そこに暮らす住民に時間的空間的な義務が生じているような気がします。自分の住むこの自然環境は世界でここにしかないし、その貴重な宝を後世に残す義務があるような気がします。

もう一つの気がかり、日本の教育。最近とみに学校でのいじめ問題がクローズアップ

されてきているようです。確かに昔からいじめは存在しました。しかし、そのいじめは今のよう陰湿なものでなく、人を最後まで追い込まない、上手ないじめ方、上手な喧嘩のノウハウを知っていたような気がします。一つには兄弟が多く、毎日のように行われる兄弟喧嘩の豊富な経験が、子供の世界に生かされていたのでしょう。しかし、問題の本質は、やはり偏差値至上主義による、人の評価判断基準の一本化ではないかと思います。親としてはだれもが子供に幸せになってもらいたい。しかし学校には人を評価する基準が一つしかない。だから一生懸命勉強させる。教師も、いろいろな人生の生き方があり、それぞれ他にはない喜びがあるなんて事は絶対に教えない。いきおい、子供に対し、出来る出来ないの価値判断ししかない。いわゆる doing にしか光を当てない。Being, 出来る出来ないではなく、あなたの存在自体が大事であり、そのユニークさゆえあなたにしかできない事がある。そういう光の当て方が出来なくなっているような気がします。従って、ユニークであることを認めようとせず、人と比べてばかりいる。比べるときは下を見て比べないと心の平静が得られない。上と比較すれば足を引っ張りたくなる。そこにストレスが生まれる。いじめはそのストレスの発散場所になっているのかもしれない。アメリカ、少なくとも私達が暮らした校区では、個を尊重する教育が行われていました。お互いの人格を尊重しあい、ユニークさを認め合いそれを伸ばそうとする教育。多くの人種がともに暮らす中、いじめや差別は醜いものだと繰り返し教えられます。しかしアメリカには多くの差別問題が存在するのではないかと指摘する声はあろうかと思いますが、確かにそれは事実だと思いますが、もし日本にアメリカほどの多種多様の民族が暮らしたとしたらもっとひどい差別社会になるでしょう。人権問題に対するノウハウではアメリカには全く太刀打ちできないようです。個を尊重し、ユニークさを伸ばす教育がオリジナリティに富んだクリエイティブな仕事をアメリカに生み出す大きな要因であるようです。高度成長時代のように良質な工業製品を沢山作れば良い時代には今の日本の教育体系は最も効果を発揮したに違いありません。しかし今後日本製品の生産拠点が海外に移る時代になれば、よりクリエイティブな仕事を求められる事になるかと思いますが。バブルの時のように海外で問題が起きないためにも、今後の日本の産業構造変換のためにも、少し教育システムを見直す必要があるように思います。

アメリカで暮らし、改めて日本の労働力の優秀さを再確認する事が出来ました。その商品の素晴らしさ、そのサービスのきめ細かさは他に類を見ないと思います。この優秀な国民がうまく幸せをつかめるようなシステムを考えつくほど聡明でない自分でも、ま

ず自分の持ち場から、いやまず自分から変わって行こうと、世界に誇る日本の湯船に浸りながらあれこれ思案している今日この頃です。

(2)

アイオワ便り 2

河野もと子

Time flies. (Time goes very quickly.) 光陰矢のごとし。これが今私の実感するところ。こちらにきて1年と3ヵ月余りになりました。英語にもだいぶん慣れ、少しばかり旅行をしたり、いろいろなことを経験した1年でした。今回もまた、いくつかの項目に分けて、身の回りの事をご報告したいと思います。

仕事、職場：この1年に Dr. Turek & Dr. Haugen の Lab. のメンバーも半分くらい顔ぶれが変わり、フィンランド人の Dr. kellokoski (マルクス先生の知り合い、昨年度参照) はさる11月にフィンランドに帰られ、チェコ人とドイツ人が新しく加わりました。

これまでの私の実験は、ワクシニアウイルスで発現させ精製した E2 蛋白を *in vitro* transcription assay を用いてパピローマウイルスのプロモーターや他の合成プロモーターにおける作用を調べるというものです。最近少しきれいなオートラジオグラフィーのフィルムができるようになり、E2 蛋白の興味深い作用が観察されたので、それを paper に書くよう Dr. Turek & Dr. Haugen と検討を始めているところです。こちらにいる間にまとめられるようがんばりたいと思っています。

英語：たびたび自分の英語のつたなさに情けなくなり、この6月から夕方の英語のクラスに通い始めました。系統だった授業ではありませんが、先生の英語で耳を慣らせるのと同時に、アメリカの文化的な面や、他の国からの人々の文化や習慣、ものの考え方などを知ることができて、おもしろく感じています。特に私のクラスは韓国人と中国人が多く、韓国では太陰歴がいろいろな行事や日常生活においてかなり多く用いられているとか、韓国でも日本と同様クリスマスを祝うのが商業的に盛んになってきているとか、東西南北に大きい中国がアメリカと違い全国同じ時間を使っているとか、近所の国なのに知らなかったことがいろいろあることがわかりました。

英語だけを使わねばならない生活を経験してみて、英語の方が気楽かなと思うときもあります。これは私が英語の細かいニュアンスなど全くわからないからかもしれませんが、とにかくこちらの意図していることが伝わればいいと開き直って使っています。

食べ物：ここアイオワはアメリカ大陸のまん中なので海の幸が恋しいです。怠け者の私は grocery store (食料品のスーパーマーケット) で最近便利なものを見つけました。

スープの缶詰めです。チキン、ビーフ、えび、クラムチャウダー（ニューイングランド風、シカゴ風）、セロリ、マッシュルーム、ポテト、豆、ブロッコリー etc. いろいろな種類があり、簡単に用意できます。全種類、1回ずつは試してみようと思っています。

学会：この8月に Cold Spring Harbor Laboratory で行われた、DNA tumor viruses meeting と、10月にアムステルダムで行われた International Papillomaviruses meeting に行かせていただきました。初めてヨーロッパの都市を訪れ、アメリカとは全く違った古めかしい雰囲気に感動しました。しかし、どちらかというところ、アメリカ、いえアイオワの素朴で気取らない雰囲気の方が好きだと思いました。

初めての経験、その後：小型飛行機のパイロットの免許をもつ友人の操縦でこの1年に5～6回飛びました。時には操縦桿を少しの間握らせてもらいましたが、自分で操縦するのはとてもできないと思いました。それでも飛行機にちょっぴり興味が出てきて、“墜落；ハイテク飛行機がなぜ墜ちるか” などという本を読み始めた私です。

乗馬とスノーモービルもこちらで（いずれも1回だけ）初めてやってみました。馬は最初はおとなしく歩いてくれましたが、小川で水を飲み始めてから全く私のいうことを聞かなくなり立ち往生しました。スノーモービルはモーターバイクみたいで気持ちがよかったです。（ただ、長い下り坂ではブレーキを握る左手が疲れて、スピードが抑えきれずにどこかに衝突するのではないかと心配でしたが……）

クリスマスと新年：こちらではクリスマスとサンクスギビングが最も重要な祭日です。家族が集まり、Dinner をとり、贈物をしあい、一緒に過ごすというのが典型的な過ごし方ようです。ちょうど、日本のお正月のようだと思います。今年のサンクスギビングとクリスマスに、アメリカ人の家族に招かれ、伝統的なメニューの Dinner — 七面鳥、クランベリーソース、パンプキンパイ、マッシュポテトなど— をごちそうになりました。こちらの新年は、新しい年を祝うパーティーシーズンで、日本のような厳かに年を迎えるといった雰囲気とは異なるようです。日本のお正月が少し恋しい私ですが、こちらでの残りの時間をより有意義に過ごしたいと思っています。

XIII. 国際学会参加報告

(1) 第2回世界喉頭癌学会（シドニー）に参加して

松根彰志

平成6年2月20日から24日までの5日間、オーストラリアのシドニーで第2回世界喉頭癌学会が開催され、大山教授はじめ昇先生、私の3人が出席致しました。第1回の同学会が開催されましたのは、大山教授のお話によりますと、20年前米国でのことだったそうです。このときは、1874年に初めて喉頭癌の治療として喉頭全摘出術が行なわれて100年目を記念しての開催だったそうです。今回、我々の教室からは、喉頭癌とヒトパピローマウイルスとの関連に関するフィールドワークや分子生物学的検索、喉頭癌分化度と細胞接着分子（セレクチンファミリー）との関連を見るための糖鎖末端の検索、さらにはレーザーやレーザー温熱治療の癌治療への応用に関する演題を発表しました。これらのテーマは、いずれも癌の診断と治療において基礎的、臨床的に今学会の重要な論点と関わるものでした。

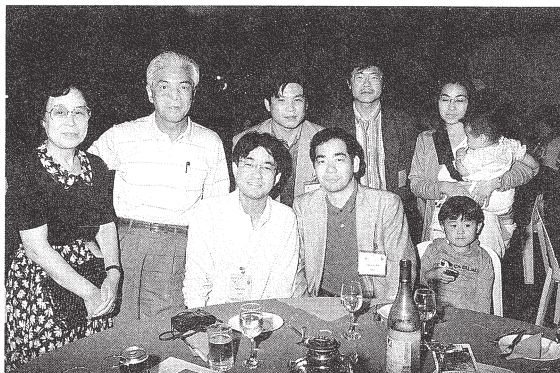
午後7時、成田を飛びたった飛行機は、赤道を越え翌日午前7時シドニー国際空港に到着しました。時差は、1時間。途中赤道付近でかなり揺れたとのことでしたが、私は全く気付かず機内ではよく眠れ体調は良好でした。冬の真最中の北半球とは逆に、南半球に位置するオーストラリアは、ちょうど夏を迎えており、暑いことを覚悟しておりましたが、平均気温は25度と鹿児島のと比べるととても快適でした。

チェックイン後、宿泊先のホテルの窓からおなじみのオペラハウスが一望でき、ここでシドニーに来たことが実感されました。登録のために学会場へ向かいました。コンベンションセンターまでは徒歩とモノレールで約30分。センターは、ダーリングハーバーに面しており、水族館、博物館、マーケットプレイスなどとともにいわゆるウォーターフロントの一部をなすように作られていました。近年、日本でも幕張や横浜でも見られるようになりましたが、国内外からのゲストの目を意識した、様々な利便性を兼ね備えた総合的な会議用の施設群は鹿児島でも早く実現して



オペラハウスの対岸で学会主催のparty

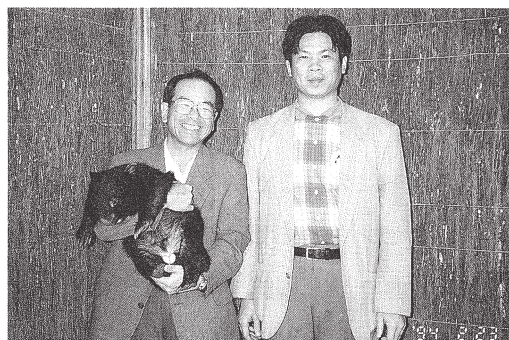
欲しいものです。更に付け加えて言うならば、鹿児島は日本の端ではありますが、今日めざましい発展を遂げている極東、東南アジア諸国に目を向ければ、けっして端ではありません。東京中心的な発想を捨て、国内向けの受けをねらったりリゾート開発的発想ではなく、学際的情報も含めた文化の発信をアジアに向かって行なう拠点として発展すべく、未来に向かっての環境、施設面での整備や投資が行なわれればと切に思います。



学会主催の Party で他の日本人参加者とともに

オーストラリア人は、自分たちのことを「オージー」と呼びます。日本でもオーストラリアから輸入された牛肉をオージービーフと呼び慣れ親しんでいます。彼らのしゃべる英語はオージーイングリッシュです、外国人の英語に対しては、比較的癖の無い標準的な英語で対応してくれますが、発表終了後、学会場のスライド受け渡しの試写室で、係のアルバイト学生と話してみるとデイ (day) がダイになったり、エイがアイになる英語をたくさん聞くことができました。

学会最終日には、シドニーを離れメルボルンに出かけました。シドニーは、近代的な港町、商都といった印象を受けましたが、メルボルンはヨーロッパの香りがする古都といった印象でした。やはり伝統ある街には余裕が感じられ、とても落ち着いた雰囲気です。ここでは、教授御推薦のペンギンパレード見物に行きました。夕方バスで、メルボルンの東南130キロにあるフィリップ島にあるペンギン保護区に向いました。日没近く、タスマン海を越えて南極から吹いて来る風はとても冷たく、それにじっと耐えて毛布に身をくるんで海岸方向を凝視してました。やがて日はとっぷり暮れ、まるでそれを待っていたかのように、ペンギンたちが波間から次々と姿を現わし、ねぐらのある丘のほうに向かってひょこひょこ昇って来ました。檻や水槽の中のペンギンしか見たことのない私にとってなかなか印象的な光景でした。



ペンギンパレードツアーで途中寄った公園で記念撮影。ウォンバットを抱く昇先生

学会報告と言うよりは、旅行記（抄）となってしまいました。最後に某ゴルフ場で、1打目のみならず、2打目も3打目もパター以外全部、「下の芝が傷まないようにティーアップして打て！」（「そんな馬鹿な！」）と言われた体験を追加してこの報告を終わらせていただきます。そんな馬鹿なゴルフ場が本当にオーストラリアにはあったんです。

(2)

ヘアヌードとフィンランド

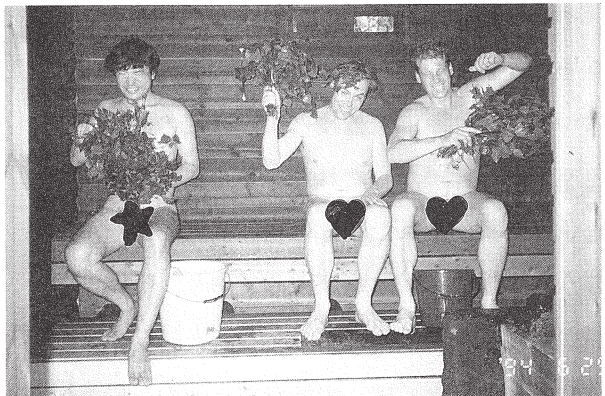
吉 次 政 彦

3年前から参加させていただいている I S I A N 会議もローマ、ソウルと続き今回のコペンハーゲンで3回目の発表である。今回大山教授夫妻、古田助教授、上野先生そして私と当教室から4名の参加であった。大山教授夫妻はイタリアの学会のあとに、古田助教授はロンドン、上野先生はスイスの友人宅を経由してのコペンハーゲン入りであった。私は学会のあとフィンランドのマルクス先生宅に寄るためスカンジナビア航空を利用して現地に着いたのであるが、少ない北欧便のなかで福岡ー東京ーコペンハーゲンーヘルシンキの往復航空券が18万円程度に抑えられたのはよかったと思っている。いつも思うことであるが、国内学会では他の教室の先生方と友人になるのは、上下関係などを考えると畏れ多く臆病になることが多い。しかし国際学会では参加者は友好的で、またそれがマナーであるとしても友人を作りやすい環境にある。大山教授はいつものごとく旧知の友との再会に話がはずんでいた。私も教室関係の留学生や来賓者を中心に再会を楽しんだ。具体的には韓国からはユン先生、リー先生、チョン先生、ロシアからはゴゾロフ先生、フィンランドからはマルクス先生をはじめマチ先生ユハ先生等々である。顔馴染みの先生も回数を重ねるにつれふえてきた。そのように私にとって I S I A N 会議は、他の国際学会と較べアットホームな雰意気をもっている。今回は、各自の発表について学会記録を参考にしていただくことにして、つぎの目的地であるフィンランドに話を進めたい。わたしは今年の3月からフィンランドのタンペレ大学に留学することになっ



古田先生の撮影

ているため下見もかね、そしてマルクス先生からの midsummer party への招待もありフィンランドに行くことになった。鹿児島空港より静かで平和的なヘルシンキ空港に着き、それからマルクス先生一家と共に森と湖をかけぬけ、車で30分で彼の姉家族宅へ行った。そこは森の中に散在する住宅街であった。彼の説明によると日本では横浜みたいな所ということであるが、霧島や軽井沢の別荘より広々として落ちつきがあった。どの家も子供がサッカーできるほどに広い畑付きの芝生の庭があり隣との境は白樺並木で遮られ、各家にはサウナと小さなプールがあった。それが普通の人々の生活環境のようである。日本の新興住宅街とくらべると、家そのものは日本の方がきれいで立派かもしれないが、狭い庭、隣との空間のなさ、道路に直面した立地を考えると家というものは庭などのまわりとの調和のなかで初めて生きてくるものなのかもしれないと思ってしまう。ほんとうの豊かさは何なのか考えさせられてしまった。きれいな港の風景をたのしみながら、翌日は海に面したコテージへと移動した。デンマークでもそうであったが、ここフィンランドのヘルシンキ周囲の港でも、港に漁船がないのである。そこにあるのは、クルーザーまたはヨットだけで漁船の陰すらない。フィンランド人は、短い夏を湖に面したコテージまたはヨットで過ごすそうで、短い夏の間だけの数カ月しかヨットは楽しめないのに一般のフィンランド人はコテージかヨットをもっているそうである。そこには、我々には想像し難い、北欧の人々の夏への期待を感じてしまう。なぜ鹿児島の錦江湾にヨットやクルーザーがすくないのだろうか。周囲の景色をたのしんでいるあいだにコテージへと着く。そこでは伝統的なサウナであるスモークサウナを体験した。読んで字の如くススだらけになってしまうサウナである。もちろんこういうサウナは今では一般的ではない。そしてその日は白夜のなかで焚き火をしながらテントのなかで寝たのである。皆さんには我々のヘアヌードを紹介するつもりであったが、まだ桜島では解禁になっていないようである。興味あるかたは直接わたしのところまでお願いしたい。このようにして2泊3日のフィンランドの滞在が終わった。フィンランドとは国そのものが日本の国立公園のようなものであった。



スモークサウナ

(3)

「好象中国一様」

豎山俊郎

中学時代に中国武術を知り、練習していくうちにその奥の深さにどんだのめり込んでしまった。ついに中国語まで勉強し始め、いつかは行きたいと思っていたその憧れの地に、ついに足を踏み入れるときがやってきた。

今回の訪中は、大山教授と僕の二人旅であった。一説には「カバン持ち」とも「ボディガート」とも言われながらまだ見ぬ憧れの土地を夢見て、パスポートやビザといったまだ海外旅行とは縁の無かった僕にとっては、わけの分からない手続きを済ませ、とうとうジパングから歴史の国チャイナへ旅立つ日を迎えたのである。

ANA機で4時間余りかかって北京へ到着さらに1時間以上かけて最初の目的地「沈陽」に着いた。飛行機を降りた瞬間に僕は「好象中国一様（まるで中国みたいだ。）」と言ってしまった。

夜中の11時を過ぎていたが、中国医科大学の費教授をはじめこれからさき我々の中国旅行に同行してくれた陽先生等大勢が出迎えて下さった。その日はもう遅いので色々なことは翌朝からということにしてさっさと寝ることにした。

さて翌朝である、なんといっても中国を感じたのはやはりテレビの「ドラえもん」でのび太が中国語を喋っていたことだった。何とドラえもんも中国語が堪能であった。もしかしたら「ホンヤクコンニヤク」をつかっていたのかも……。

中国の朝は早い。身支度を済ませてホテルのロビーにでると既に費教授や陽先生など迎えに来てくださっていた。

その日は中国医科大学にて、かねてから話を聞かされていた「喉頭癌」の共同研究についてのことで費教授と大山教授の間で色々話し合いがもたれた。さらに大学内を色々案内された。耳鼻科の病床40数床のうち大部分を喉頭癌が占めており、喉頭癌の研究室だけで五部屋もあることにびっくりさせられた。



中国医科大学（沈陽）にて

その夜の晩餐では、中華料理が初めての本格的中華料理だったのでわくわくして挑んだのだが、とにかく中国人は食わせる食わせる。飲ませる飲ませる。「チーパオラ（腹

いっぱいだ)」を連発したのである。ちなみにスプライトが必ず出てくるのは不思議だった。ここでも僕は大食漢で、飲んべえだというレッテルを貼られてしまったのだが、その夜飲み足りなかった僕は、ホテルの一階にある「スナック神戸」に行ってみた。日本人がやっているのかと思って入ってみると、店員も客もみんな中国人、何なんだと思ってみたがとにかく座ってみると中はディスコとカラオケ、さらに生バンド演奏と、わけのわからん店であった。でもそこで知り合った中国人と色々話して面白かったので結局次の日も行くことになったのである。

次の日であるが「本溪水洞」という、まあとにかく長い鍾乳洞に案内された。例によって早起きである。ここはでかいのであるが、装飾がちゃちいのが残念であった。しかし、中国の田舎の朝の景色は素晴らしい。寒くて死にそうであったがこの景色はまさしく中国！ さて次の日には再び北京へ旅立つことになった。色々お世話して下さった先生方に感謝しながら沈陽を後にした。それにしても中華航空は恐い。

北京である。何でこんなに黄色に塗りたくったタクシーが多いのかね？ しかも日本のシャレードである。

ここでも韓先生をはじめ、多数の先生方の歓迎を受けた。

北京では「北京市耳鼻咽喉科研究所」という一つのビルまるまる耳鼻科と言うとんでもない建物に案内された。ABRの部屋だけで5つくらいあったような気がする。広いもんだなあ！ と、感心するのであった。

この後、「老辺餃子館」という、大山教授がたいそう気に入った餃子屋さんにつれて行かれて、目の前に26種類の餃子を並べられみんな呆気にとられてしまった。しかし、さすがは本場、うまい！ たらふく食ってもまだ食いたくなる。この店は北京でも有名な餃子屋さんらしく、是非とも行ってみることをお勧めします。

その日の夕方、一人で道を尋ねながら北京の街を散歩がてら買い物に出かけた。けっこう僕の中国語も通じるもんだなあと思いながら（ちなみに方言は全く分からない）。

夜中に歓迎の宴が終わると、陽先生と二人で北京のディスコに出かけた。なんとここも前述の沈陽のディスコと同じカラオケディスコであった。北京の方々に僕のダンスを披露して帰ったが、エンディングが「ヤングマン」だったのには笑わされてしまった。

さて、いよいよ最終日という日にあのラストエンペラーで有名な「紫禁城」へ案内してもらった。再三再四言っているがここもでかい！ 大きい！ すばらしい！ しかもどこかの関西方面からのツアーが近くにいたので日本語観光案内付き。至る所で日本語

が飛び交っていた。

こうして僕の中国旅行もエンディングを迎えることになるのだが、僕らを暖かく迎えて下さった皆様に心から感謝、「多謝多謝！」。何回でも行きたいところである。今度は武術の世界も見て歩きたい。やっぱりなんでも本場はいいものだ！！ 再見。



紫禁城（故宮）にて

XV. 関連病院だより

国立南九州中央病院耳鼻咽喉科 勝田兼司, 大野文夫, 吉次政彦

勝田医長が赴任されてから7年9カ月の歳月を経ましたが、勝田医長は夜の天文館や休日のゴルフでストレスを発散しながら、南中耳鼻科の顔としていつものペースで診療をされています。しかし時々血圧や肝機能を気にしているようで、外来ナースに血圧を測ってもらったり採血をしてもらっています。

さて、1994年はここ南中耳鼻科にとってめまぐるしい1年であったようです。というのは医長は安泰ですが、その下の医者の出入りが非常に激しく、歓迎会送別会に明け暮れ1年が過ぎてしまったみたいです。まず1月には南中でも冬彦さんブームを巻き起こした鮫島先生の後任として、病棟のナースからやさしい笑顔が印象的というありがたいお墨付きをもらった出口先生が赴任しました。その後釜として5月には南中で書類書きにおわれ自分の椅子に座ったことのないという西元先生がきましたが、飲み会では彼の特技（踊り付きの歌）をいかんなく発揮され日頃の鬱憤を吐き出していたと聞き及んでいます。次に7月には胃腸の調子を気にしつつ南中の激務に向かっていった花田先生が大学へ復帰され、その代わりに目一杯関西の風を吹き込んでくれた松根先生が赴任しました。持ち前の豪快な性格を前面に出し、病棟オペ室と走り回っていたようですが、何せ期間がわずか3カ月であったのが残念でした。最後に10月には下2人が一緒に交代となり、吉次先生と私大野がまいりました。どちらも2回目の南中勤務であり前回のそれと比較しながら勤務しています。ライオンのような風貌ながらいつも笑みを絶やさない吉次先生の評判はすこぶるよく、オペ室ナース評によると、「いやあ、ひったまげた。前来たときは勝田先生の言うことを『はいはい』としか返事できなかったおとなしい先生だったのに、治療方針なんかをディスカッションしよるがねえ。」ということでした。私は4年半ぶりの南中で、今回は病院裏の宿舎を拝借し1分間の通勤路を毎日往復しておりますが、立地条件の良さから黎明館が庭で県立図書館は自分の書庫代わりに活用し、天文館は酒蔵のようなものです。

さてこの1年間に当科でおこなった手術症例を報告いたします、全703例のうち全麻661例、局麻42例でした。その内訳は、以下の通りです。

耳手術 99例（うち悪性1例）

鼻副鼻腔手術	218例（うち悪性7例）
口腔咽頭手術	193例（うち悪性17例）
喉頭手術	132例（うち悪性40例）
唾液腺頸部手術	39例（うち悪性29例）

最後になりましたが、南中に耳鼻科の部屋ができました。4人部屋の医長室であったものを耳鼻科の医局として、両袖の机を4つ配置していますが、その1つは住人がおらず寂しがっているようです。いつでも増員に対応できるよう準備万端ですので、臨床手術の腕を磨きたいと考えているひとはぜひどうぞ。

いつでもウエルカムよ。

（文責：大野）

敬愛園だより

鶴丸浩士

私が先任の内菌先生より業務を引継、早5ヵ月が過ぎ、今敬愛園はウグイスが鳴き、桜が咲き乱れ素晴らしい季節を迎えています。私がフェリーに持ち込む毛布もようやく用済みとなりました。（フェリー乗船中、車の中で熟眠をとるのが坂本先生以来の敬愛園DRの伝統です。）そして私の仕事もようやく軌道に乗ってきました、まず診療においてはなんと通気ができるようになりました。噂には聞いていましたが大変です、通気管をひねくり回し、下にしたり、上にしたり、反対側から挿入したり、浅くしてみたり、深くしてみたり、結局諦めて言い訳を唱えてみたり。しばらくは胃潰瘍になりかけました。（もっとも、一部の良識ある人々に言わせると、私のはアルコール性胃潰瘍というのが正しい診断だそうです。）また、研究面におきましては、今回副園長に就任されました後藤先生の御指導のもと、病理研究室に出入りさせていただき、有り難くコーヒーを只で飲ませていただいています。暇なときは、パラフィンを切ったり、凍結を切ったり、TEMを切ったりして生活に困らない用に技術を修練しています。最近はさらに接着分子の染め物も始めて悪戦苦闘しています。

敬愛園は確かに他の職場に比べますと、特異的で苦勞の多いのも事実ですが、現在診療部門もさらに充実し、各科専門医もますます増え、また病理教室におきましては、病

理術中迅速の標本を診せていただいたり、私にとっては大変勉強になる日々です。敬愛園を訪れたことのない方は、是非一度遊びにきてください。

追伸 私の鹿屋の官舎は夏は暖かく、冬は涼しい所です、夏に備えもし冷房機が余っているかたがいらっしゃいましたら是非私までご連絡ください。県内であればこちらから取りに参ります。

県立大島病院 便り

県立大島病院 坂本邦彦、牛飼雅人

県立大島病院は、ベッド数400、研修医を含む44名の常勤医はほぼ全科をカバーし、名実ともに奄美群島の中核病院として機能しています。耳鼻咽喉科では定床15床の入院患者と一日50人前後の外来患者の診療にあたっています。さて、当院には他ではみられない幾つかの特徴があります。こちらに赴任されたことのない方のために県立大島病院を理解するためのキーワードの幾つかを以下に挙げて解説してみました。

運動会：聖火ランナーも登場し、各組が優勝を真剣に争う本格的なものです。ちなみに前回、我が青組は残念ながら最下位に終わりましたが、夜の部の宴会芸では汚名返上をと頑張り見事1位となりました。

巡回診療：年間10回のスケジュールで耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科の3科合同で奄美群島内の各地にて巡回診療を行っています（うち1回は産婦人科、小児科、整形外科、泌尿器科も同行）。十分な回数とはいえませんが、それでも専門医に診てもらえる機会が少ない離島の人たちにとって非常に有意義な活動といえます。また当科では、沖永良部の本部先生の御協力により、月に1回沖永良部でも診療を行い巡回診療での不足を少しでも補っています。

当直：当然のことながら、奄美大島の救急患者のほぼ全ては当院に運ばれてきます。月に1～2回廻ってくる当直では、通常救急車の3～4台は覚悟しなければならず、運が悪いと（いいと？）ヘリコプターが落ちたり、鯨に噛まれたりとなかなかお目にかかれない患者が運ばれてきます。慣れない他科疾患の救急患者を診るのは結構疲れますが、たまにめまいや鼻出血、鼻骨骨折など耳鼻科領域の患者が運ばれてくるとなぜか得した気持ちになります。

忘年会：12月は毎晩のように忘年会が開かれますが、なかでも全職員参加の忘年会は圧巻です。各部署ごとに隠し芸を行うわけですが、その多くは女装はもちろんのことパンツ1枚で踊ったり、中にはお尻を見せたりととてもしらふでは出来ない芸ばかりです。芸の前には酒を充分飲んで羞恥心を消し一時の恥とばかりに芸をするわけですが、とんでもないことに忘年会の一部始終は業者によってビデオに撮られ1本3千円で職員に売られます。その結果ビデオが医師公舎の奥様方の手に渡り井戸端会議のネタにされるという恐ろしい事実が待っています。

夜間入院：奄美群島からのフェリーは午後9時に名瀬に到着します。従ってフェリーで到着する人たちのために当院では、9時以降でも入院することが出来ます。同様に名瀬港を早朝6時に出港するため早朝の退院も可能です。

屋仁川：知る人ぞ知る名瀬の歓楽街です。ここでの生活は、屋仁川を抜きにしては語れません。午前2時3時は当たり前、時には4時までというハードな飲み方を皆平気でこなしています。

以上、少しはこちらの雰囲気が判ったでしょうか。ここではいろいろな行事や飲み方を通じて培われた連帯感が一役買って診療科同士の連携プレーは抜群です。全科揃っていることを考えると非常に恵まれた環境にあると思います。

(文責：牛飼)

県立鹿屋病院

小川和昭, 徳重栄一郎

平成6年は、部長が、廣田先生、牛飼先生、小川先生と変わり、慌ただしい1年だったように思います。私（徳重）も、鹿屋にきて2年になろうとしています、忙しい中にも、仕事に、ゴルフに、宴会に精を出し、有意義な日々を送っています。ここで診療していると思うのは、大隅地区の悪性腫瘍（しかも、T3、T4の進行癌）が非常に多いことです。したがって、腫瘍の手術症例も多く、私が鹿屋に赴任して2年間の間に、上顎全摘も4例経験しましたし、骨付き皮弁を含む遊離皮弁による再建術も9例経験しました。また、悪性リンパ腫も多く、そのほとんどがHTLV-1陽性のT cell typeです。珍しい症例ではホジキンリンパ腫も、この2年間で2例診ました。

ここで、平成6年、1年間の総入院患者の統計を示します。入院患者総数は218名でした。そのうち腫瘍性疾患（悪性、良性）が約1/4、通常疾患手術症例が約1/2、その他の手術外症例（鼻出血、突難、顔面神経麻痺、炎症性疾患など）が約1/4でした。

手術施行の有無に拘らず、悪性腫瘍で入院した患者は、37名でした。このうち、手術を施行した患者は15名で、4例に再建手術（喉頭下咽頭1、中咽頭2、舌1）を行いました。当院では、甲状腺を含めた頸部腫瘍の窓口は耳鼻科で行っており、悪性リンパ腫、甲状腺腫瘍も数多く経験します。悪性リンパ腫4例はすべてT cell、甲状腺の内訳は、乳頭癌5、濾胞癌1でした。甲状腺は、ほとんどの場合、術前にエコー、FNABで確定診断をつけた上で手術を施行しています。転移性頸部腫瘍の内訳は、lymphadenosarcoma、扁平上皮癌（原発不明）、未分化癌（食道）、腺癌（胃）でした。

通常疾患で印象に強く残っている症例は、アブミ骨手術の症例で、術前の低音部聴力が80dbであったのが、20dbまで上がった症例で、術後、時計の音がうるさくて夜眠れないと言われています。本人も我々もこの結果に非常に満足しており、対側の手術も2月に予定しています。

このように、症例の多い県立鹿屋病院に、仕事も遊びも大好きというあなた、是非おいで下さい。

（文責：徳重）

平成6年 入院患者総数218名

悪性腫瘍（38，手術16，再建4）

喉頭	8	上顎	3	耳下腺	1
上咽頭	1	舌	3	悪性リンパ腫	4
中咽頭	5	口腔	1	転移性頸部腫瘍	4
下咽頭	2	甲状腺	6		

良性腫瘍（6）

耳下腺	2	甲状腺	1	鼻前底	1
顎下腺	2				

通常疾患（手術症例）（123）

扁桃摘出	29	鼓室形成術	16
副鼻腔炎手術	27	（Ⅰ型8，Ⅲ型2，Ⅳ型2，Ⅰ型2）	
術後性頬部嚢胞	9	鼓膜形成（耳内法）	3
鼻中隔矯正	13	アブミ骨手術	1
下甲介切除	19	顔面神経管開放術	2
アデノイド	1	気管支異物	2
チュービング	1	食道異物	2
MLS	17		

手術外症例（51）

鼻出血	9	扁桃周囲膿瘍	5
視束管骨折	1	伝染性単核球症	5
めまい	4	急性喉頭蓋炎	2
突発性難聴	5	蜂窩織炎	4
顔面神経麻痺	3	急性前頭洞炎	3
带状疱疹	2	急性乳突洞炎	1
反回神経麻痺	1	流行性耳下腺炎	1
頸部リンパ節炎	2	化膿性耳下腺炎	2
亜急性甲状腺炎	1		

県立北薩病院

森山一郎，渡邊荘郁

小生が，大口市の県立北薩病院に赴任して早1年過ぎました。最近，患者の少ないのにも慣れ，どのようにして診察の質を上げるかいろいろ工夫をしています。中でも手術は大事なポイントですので，二三例をあげて紹介します。

まず上顎洞の手術ですが，温故知新（正確には“而”がはいると記憶している）というか，以前，鹿児島大学で施行していたレーザー手術の要領で上顎洞前壁にドリルで小さな穴を開け，フレキシブルファイバーで観察し病変部を切除しています。ほとんどが，腫瘍疑いの症例で，どうしても上顎洞の試験開放術が必要なときにしますが，特に良性腫瘍や嚢胞性病変の場合は，洞内のいかなる場所でも盲点にならず，上顎洞の形態をまったく損ねず正常な含気を保つことができ，今はやりの機能保存手術がほぼ完璧に可能となります。更に，自然口を經由した鼻内からの上顎洞手術にも応用すれば，硬性鏡の限界をカバーできるものと思われます。

次に甲状腺の手術ですが，当院では甲状腺手術目的で来院した患者はほとんど外科に行ってしまうので，他院（ほとんど耳鼻科）から特別に当科に紹介のあった患者だけしか手術できません。そこで，甲状腺癌の手術に関しては，手術時間，術後創傷治癒，美容，予後などに特に気を使います。リンパ節の郭清にしても，外科があまり手を出さないⅧ群やⅣ群の顎下，オトガイ部までの郭清を徹底し（ほとんど自己満足の世界だが）ある種の優越感を意識しつつ，一つ一つの症例を大切にしています。

最近，公立病院の赤字経営が問題となっていますが，少ない患者に対して単価を上げる方法は，結局は個人の負担を増すことになり，はたして地域医療に貢献しているか疑問です。少ない患者に対して，多くの時間を割いてゆっくりと相談に乗れる病院の価値が認められる時代の来ることを期待しながら，“あかひげ”気分患者に真摯な態度で接していこうと年頭から願っています。

平成7年正月

（文責：森山）

鹿児島市立病院

村野健三

市立病院では年末に医局の忘年会があります、今年は、各科部長による本年の各科の出来事の紹介がありました。松村先生の紹介は、「今年は大きな変化は有りませんでした。例年と同じです。しいていえば、私が年をとりその分鹿島君が元気になりました。」確かに今年1年余り変化の無かった年でした。とって今年1年が暇な1年であった訳ではありません、相も変わらない外来と病棟でした。相変わらずめまいの患者は多く、鹿島先生に紹介患者の集中した日は、どこか殺気を感じます。市立病院での珍しい症例では、耳下腺に発生した、グロームス腫瘍、これは今まで報告されておらず、病理部の方で色々の特殊染色、電子顕微鏡などの検索をしていただき、連合九州地方部会で発表しました。舌根扁桃に発生した、MALT type のリンホーマ、これは放射線治療で反応せず、steroid の投与で良く controll されています。鹿島先生は、下咽頭腫瘍の患者で喉頭摘出を施行した患者に、腔腸で気管と咽頭にバイパスを作り音声再建する手術を形成と共同で施行しています。この音声はタピアン笛より音声が良く好評でした。松村先生は、上顎の骨破壊が強く malignancy の疑える症例が何回生検をしても悪性所見が出ず最後は、病理と相談のうえ一応 malignancy としましょうとなった症例があり苦労されましたが現在放射線治療で、良くコントロールされています。この1年市立病院でも ope 症例が減少しています。今給黎病院や県立病院の充実などの理由によるのではと思っています。鹿児島市内の基幹病院がここと大学病院の頃は30床でも ope をこなせなかった様です。ope 以外の症例は他院に紹介することも多かったようです。この頃とすると医師の立場も弱くなり、時々松村先生が、「医者を知っているか、舐めるな。と私は言いたいんですよ。」と愚痴を零されますが、私も心の中でそうさそうだと大声で叫びながら黙って頷いています。風向きは、悪いようです。最近では、馬の耳に東風、触らぬ神に祟り無し、my pace で行っています。

出 水 市 立 病 院

松永信也, 西園浩文

出水の冬は渡り鳥とともにやってきます。鶴は有名です。もう8,000羽以上やってきているようです。出水市立病院のある米之津川周辺も野鳥が多く、鳥の羽音で目を覚ます時ありません。

松永先生と私が赴任した平成5年7月、始まったばかりだった病院の改築工事もほぼ完成しました。病床250床、将来的には330床の予定)、13診療科（平成7年1月より放射線科も診療開始予定。）医師33名で地域の中核病院としての体制を整えつつあります。

当病院医局の特徴は何といっても熊大、鹿大の混成チームであることです。（外科、麻酔科、脳外科、皮膚科は熊大より）チームワークはとても良好で、手術はもちろん、医局病棟の飲み方、職域駅伝大会、サッカー同好会、テニス同好会、バレー同好会などに皆こぞって参加し楽しんでます。また開業医の先生方との交流会（毎日第三水曜日に行われるので三水会という名がついています。）も定期的に行われており勉強になります。

外来患者数は1日約60人～100人程度、外傷の方がかなり多く、外来での縫合処置などをよくやっています。水がよいせいか malignant tumor は思ったより多くなく、この1年半で上咽頭2、鼻腔1、舌4、甲状腺2、顎下腺、喉頭2、扁桃1、下咽頭1でした。最後に手術症例数を御報告します。

（記：西園）

1993 7/1～94 12/20

1) 鼓室形成	10
鼓膜形成	8
耳小骨離断	1
顔面神経減荷	1
耳のその他	3
2) 鼻中隔弯曲	8
鼻内篩骨	12
上篩根治	3
鼻腔腫瘍	3

上顎全摘	1
鼻のその他	7
3) アデノトミー	3
扁桃摘	15
咽頭形成	4
4) 舌半切 PM-Mc flap	2
頸部郭清術	7
舌部切	2
5) 唾液腺摘出切除	6
6) M L S 食直	21
7) 甲状腺	4
8) 喉摘	2
9) その他	21
計	132例

今給黎総合病院だより

昇 卓夫, 清田隆二, 宮崎康博

かつて、長田陸橋脇の金属的な輝きを持つ建物に今給黎□□病院と表示されていました。平成元年に西園先生が赴任し現在の今給黎総合病院の表示に変わったわけですが、私としては、□□の印象以外、病院の玄関がどこにあるのかさえ知りませんでした。中身については、昇、宮崎両先生がおられる私立の大病院という漠然とした認識だけです。また、この地区といえば、同じ下竜尾町に研修医時代お邪魔した小幡先生のご実家があること以外、とんと縁がありませんでした。

そして、昨年4月、この病院の玄関をくぐり、はや10カ月経過。いくつか驚かされることがありました。思いつくまま列記してみましよう。

□ 天井が低い。外来廊下の天井を、カルテ箱がモノレールのごとく吊り下がって走っている。つい、身をかがめてしまった。

□ 今給黎満幸会長は毎朝南州神社まで散歩する85歳の現役ゴルファー。

- 450床，常勤医55名の大病院。常勤医は最近1年間で10名増加。
- 病院運営方針が明確。(例：耳鼻咽喉科医師数は5人でも6人でも。常勤医を増やすのも特定機能病院認定基準をクリアするため。現在，60人を目指している。)
- 目的に向かって早めに手をうつ。(例：聴力検査等を行う耳鼻科の医療秘書は現在2名。新年度からは1人増員し，結婚退職などによる戦力低下時のバックアップを準備。)
- 院内・院外教育重視。(例：自前の講堂を持ち，科・部署を越えたカンファレンスが盛んである。新人配属後の4月から7月までに，看護部門主催のものだけでも25種類の研修会が開催された。)
- 外部にも開かれた病院。(例：ケースワーカー2名。在宅医療部あり。当科でもM先生が，チャタリングな在宅医療部の保健婦さんとドライブに出かけている。)
- Co-medical stuff の充実。(例1：めまいのリハビリをお願いしたところ，早速担当者が決まり，理学療法のメニューが追加された。例2：S Tは近い将来，1人から2人に増員。失語症だけではなく聴能にも手を広げたいと現S Tの弁。うれしい話。)
等など。

最後に，耳鼻咽喉科の現状報告をします。入院患者数は20床前後。ベット数は限られてはいません。1994年12月までの1年間における耳鼻咽喉科手術件数は390件，1日平均外来患者数は46名(内，新患数は15名前後)です。スタッフは，昇部長以下，頭頸部外科研修のため大学へ通う宮崎先生，神経耳科をしつこく続けている私。そして，看護婦さん25名と医療秘書2名です。まだまだ，発展する余地があります。今後とも，当病院を活用して頂くようお願い申し上げます。

(文責：清田)

済生会川内病院 便り

済生会川内病院 矢野博美, 鯨坂孝二

済生会川内病院に耳鼻咽喉科が開設されて6年目に入った。

さくらじま7号でお知らせした通り、済生会川内病院もいよいよ新病院建築に入った。隣接地を購入、平成8年3月竣工を目標に5階建てのツインタワー形式で2階に外来を配置したモダンな設計となっている。個室の割合を多くし、ゆとりのある入院スペースをもうけている。耳鼻咽喉科に関してはMRIをはじめ、放射線治療設備も整備され癌患者の治療もできるようになり、川薩地区に於ける中核病院として十分な機能を持つ事となる。今後の発展が期待される。



鹿 児 島 生 協 病 院 だ よ り

石川 勉, 新納えり子

鹿児島生協病院に原口先生の後任として赴任してから早くも6ヵ月が過ぎました。誰しもあの原口先生の後では大変だと予想しました。(原口外来は人気が高い)が、やはり予想以上に最初は大変でした。午前の外来数が80名以上になるとはこれからどうなるだろうと思いました。(最初は60名以下だと少ないと思うようになり少しは進歩したようです。ちなみに午後も60~90名)平成6年7月から私が常勤医となり月曜午後、火曜午前、木曜日に新納えり子先生に外来診療に来てもらっています。そのおかげで、めまい、耳鳴患者に対しても十分な診療ができ充実しています。(しかし午前の最後にめまいの新患が来ることが多くカロリックまですると食事時間もないことが多いです。)日常診療では患者の多くが小児でその扱いにはいささか慣れてきたようです。それに当院では小児科が充実しているため常に小児科と相談することができ小児科から見る耳鼻科の勉強には良い環境です。その他成人疾患においても生協病院の名のもとに多くの患者が受信し疾患も多種多様です。手術日は火曜・木曜の午前です。(大学からの応援で大きな手術も可能です)午前8時15分の朝礼から始まり8時30分の診療開始から夕方7時近くまで息つく間もなく過ぎ、家に帰るとぐったりの1日ですが慣れると充実感に変わります。

生協病院は医療生活協同組合で作られた病院でいわゆる民医連(全日本民主医療機関連合)を母体にした病院です。診療以外に健診事業、組合員勧誘、国の医療行政に対する取り組みも行なっています。医療行政はさることながら、最も興味あるのは、組合員(組合員とは患者を含め鹿児島で約3万世帯以上)の出資金を募っている病院ということです。その組合員で組織された斑会(7~8名で一つの斑)は「健康チェックをくらしの中に」という取り組みで各地区に医師による講演会を度々開いていることでした。(例、大腸癌について、成人病について等)実は私も耳鼻科の病気について外来待合室で話をしてほしいと言われてますが……? 健診事業では訪問看護が充実しており私も一度だけ行きました。眼輪筋の動きのみでワープロの画面にしか意志を伝えられない筋萎縮性側索硬化症患者に鼓膜切開を行ないました。画面に「聞こえます」と表示された時にはかつてない感動を覚えました。このようにこの病院では他で経験できないことも多いです。民医連についての言及は避けませんが、医療生協を通じてこれからの医療に対

し少しは問題意識を持てるようになり良い経験をしたと思います。

(文責：石川)

祝 長嶋ジャイアンツ優勝

市比野温泉病院 鈴木 晴 博

いやー そうですネー いわゆる一つの落合効果ですか、やりましたですネー長嶋ジャイアンツ優勝！ 平成6年をまず語るとすればこれでしょう。しかし、巨人ファンでこんなにあたんですネー。調子にのって飲み過ぎて、しばらく痛くなかった胃も再びH2ブロッカー復活です。それにしてもよく勝ってくれました。緒方・大久保のホームラン、落合の激走、松井のバックホーム、桑田・楨原の力投そして原のヒットよかったですネー。

さて私は故郷埼玉を離れて、1月で8年目を迎えてしまいます。知らないうちに子供は9才と6才になるし、結婚してから10年も経ってしまいました。年令も3月で39才になるし、このままおじさんになって終わらなければならないのでしょうか。(今でも十分おじさんだって!) 1年間を振り返って見ると、やはり酒とパチンコ・ゴルフしか頭に浮かびません。

酒：大口にいた時は焼酎も飲めたんですが、今はウイスキーの水割りです。金も無いのに店ボトルは嫌いだと行ってつついキープしてしまいます。最近はカラオケで何を歌ったか忘れる状態です。

パチンコ：大連チャンの夢を見ながらついにCR機に手を出し赤字続きです。来年もまた同じなんでしょうか？

ゴルフ：ゴルフ仲間のM先生は、どんどん上達していくのに相変わらず私は、『ゴルフは豪快なドライバーだ』と思っています。

来年は、少し考え方変えたほうがいいのかも知れません。

さて、仕事の方はと言えば、市比野に来て3年何の変化もありません、もう少し人口が多ければ患者さんもいるんでしょうか……。

平成7年の目標として、もうそろそろ体のことを考え、酒をひかえて禁煙でもしてみませんか。それと市比野温泉病院も法人になりそうだしいろいろ大変そうですよ。

それでは医局員の皆さん、またいつかどこかでお会いしましょう。

今村病院分院だより

今給黎 泰二郎

今村病院分院耳鼻咽喉科も、間もなく、開設以来6年を迎えようとしており、だいぶ様変わりしてきたようです。当初、めまい、耳鳴、難聴関係が7割であった患者さんも、現在はほとんどが一般患者さんとなり、その分少しずつ1日の外来患者数は増えてきているようです。それでも、1日40～60数名で、あまり多くはありませんが……。また、めまい、難聴の新患については、最近ではほとんど他院からの紹介もなく、週に2、3人程しかない状態となっております。このままでは、巨費を投じた検査装置類が、宝の持ち腐れとなってしまうようで、そうならないためにも、皆様のご協力をお願いいたします。ともかく、赴任以来半年が過ぎましたが、岩淵先生、清田先生、新納先生と代々築きあげてきた神経耳科の専門病院としての実績を、なんとか維持していかなくてはと悪戦苦闘している今日この頃です。

国分にてーこの1年で変わったことー

国分中央病院耳鼻咽喉科 岩淵 康雄

この1年の間に、国分の街で変わったことと言えば、サティという大規模小売店舗ができたことと、ジャングルパークの系列の始良地区一と言える娯楽センターができたことか。サティの大きさは、鹿児島ダイエーよりは2～3割小さいが、始良のリブレとは同程度、鹿屋のダイワよりは大きいだろう。ジャングルパークの方は、ボーリング場、パチンコ、ゴルフの打ちっぱなし、カラオケ、ゲームセンターなどがある。これで国分のボーリング場は2カ所となった。開業してしばらくは、私も何回か通いはしたが、なかなか100を越えないという、はがゆさとあきらめで、すっかり行かなくなってしまった。ところで、国分で2軒のボーリング場がはたしてやっけて行けるだろうか。

国分中央病院耳鼻科で変わったことと言えば、8月に原口先生が開業されて、患者さんが3～4割減ったことか。おかげでゆっくりできていい……と言うにはちょっと減りすぎたという感じ。先輩の繁盛することはいいことだし、実力の差ということになるでしょう。

わが家で変わったこと、と言うより変わった人は私の娘です。1才を過ぎ、何やら怪しげな事を口にしながら、よたよたと元気に歩いたり、家事の手伝いの真似事をしたりしている。日々、EPOCH MAKING にやっている。

神様に感謝。

私自身で変わったことと言えば、昭和29年生まれの私が、ついに40才の大台にのったことか。実際に、だから何か変わったかと言えば、何も変わってはいないし、実感にも乏しいのだが、ともかく知らないうちに（実は知っている？）年はとるものだ。光陰は矢のごとし。努めて勉学に励め。今を精いっぱい生きろ。漫然と、時を過ごしてはならない。馬齢を重ねるな……。そこで私ははっと気がついた。

そういえば私は馬年だったっけ。

今年もよろしく。

天辰病院だより

天辰病院耳鼻咽喉科 江川 雅彦

早いもので私が当院に赴任してから半年が経過しました。ここで天辰病院における実情を紹介したいと思います。

この病院の一番の特筆すべき特徴を挙げるとすればボーリングでしょうか。とにかく女性（看護婦，事務）でもスコアが100到達しない人はまずいません。私も大学では上手な方でおっていたのですが、この前のコンペでは12人中7位（3ゲーム：370点）と信じられない結果でした。おまけに「先生のは上体がおきてますよね」（大きなお世話だ）とか「ボールがシュート回転していますよね」（わざとかけているんだっちゃんに！）などとまわりのうるさいこと。おかげでゴルフよりも病みつきになるかもしれません。それでは当病院の1週間を御紹介しましょう。

朝はまず8時50分からのラジオ体操にはじまります。冬のどんなに寒い日でも行われるので最近私は少しさぼり気味です。病院裏の駐車場でするのですが、通りのバス停の前で我々にあわせて一緒に体操をしている女子高生を時々見る事ができます。

診療時間は9：00～12：30 14：00～18：00です（月・水・金）。また土曜日は昨年10月より全週午前中のみとなり、幾分喜んでいきます。また木曜日は外来休診日で大学で

の天辰回診があります。毎日の外来患者数は80~110といったところでしょうか。

火曜日は午前中は手術を院長先生の御好意により11:00開始で行っています。多くは扁桃摘出術なのですが、最初のうちはスタッフも慣れないため、すったもんだしていましたが最近はやうやく軌道にのりつつあります。また昨年10月より眼科外来も始まり（月・水・金）、病院全体が活気づいています。

入院患者は10人前後をキープしています。大学からの紹介は以前は突発性難聴、顔面神経麻痺などでしたが最近では Krebs の末期などをいくつかいただいております。大学からのTELは外来Dr, 外来Ns, 病棟Dr, 医局ラボなどから均等にきますので多い日は10回近くあります。「大学からです」と言われるたびに背中に冷たいものが走ります。

団地のため圧倒的に小児が多く、夕方からは耳鼻小児科と化します。この小児の生態系として以下のことが挙げられます。

1. いわゆる鼻たれ小僧がいない。
2. DCブランドの子供服をほとんど全員着ている（コシノジュンコ, Comme ce de mode, イブサンローランなど）
3. 容易に鼻処置をさせない。ネビュライザーもできない子供が多い。
4. 子供たちが騒いでも母親は子供たちに注意をしない。
5. お母さま方に美人が多い。

子供嫌いの私は我慢に我慢を重ねる毎日です（ま、そーでもないけど）。

都城藤元病院だより

土器屋 富美子

12月に、あわただしく転勤してきてからはほぼ1ヵ月たち、ようやく仕事や生活がペースも少しずつつかめてきました。

産休明けの久しぶりの仕事で、初めのうちは冷や汗の連続でしたが、常連の患者さんの顔も覚え、今までの勉強不足を悔やみつつ、鶴丸先生の有難いメモを頼りに、なんとかやっています。

現在、外来の患者数は、1日70名前後で、傾向としては、やはり季節柄か子供の中耳

炎とお年寄りの鼻出血が多いようです。

3カ月の乳児を抱えての単身赴任で、当初は不安がいっぱいだったのですが、幸い病院や保育園がともに宿舎のアパートから徒歩圏内にあり、ずい分助かっています。

今は、朝、娘といっしょに保育園へ行き、ついでにおっぱいを飲ませた後、病院に出勤。午前の診療が終わると、また保育園へ授乳に走るという毎日です。午後は大抵、3時頃に患者さんの流れが途切れるので、その頃を見計らって、家人に連れてきてもらい、外来でカルテ片手に授乳します。そして、1日の診療が終わると、そそくさと帰り、また授乳。といった具合で、なんだか仕事のあい間に授乳しているというか、授乳のあい間に仕事をしているというか、こんなことを大目に見てもらえるのも、医師一名に看護婦さん2名、助手1名という小所帯のおかげかなと思っております。

都城には、近くに桜で有名な母智丘公園がありますし、大淀川では夏だけでなく、クリスマス・イヴにも花火大会があります。他にも、オフロードのレース大会など、いろいろと楽しそうなイベントが沢山あり、今はまだ出かけられそうもありませんが、暖くなって葉子が大きくなったら、家族であちこち行ってみたいなど、娘と2人春を待ちわびているところです。

XV. 医局人事（平成7年1月現在）

教授	大山 勝
助教授	古田 茂, 上野員義（医学部難治ウイルス研）
講師	花牟礼 豊, 福田勝則
助手	島 哲也, 花田武浩, 伊東一則（歯学部口腔生理 併）, 松崎 勉, 松根彰志（歯学部歯科放射線科 併）, 今村洋子
医員	平瀬博之
研修医	岩下陸郎
大学院	鯨島篤史, 吉次政彦, 出口浩二, 西元謙吾, 関 大八郎, 豎山俊郎, 宮之原利男, 王 振海
留学生	Jussi Laranne（フィンランド） Sidagis Jorge（ウルグアイ）
海外留学中医局員	河野もと子（University of Iowa, Iowa city, IA, USA）
休職中	宮之原郁代
医局長	島 哲也, 花田武浩（H. 6.10.1～）
病棟医長	福田勝則, 上野員義, 松崎 勉（H. 7.1.1～）
外来医長	上野員義, 内藪明裕, 松根彰志（H. 6.10.1～）

関連人事（平成7年1月現在）

国立南九州中央病院	（部長：勝田兼司） 大野文夫, 石川 勉
国立療養所星塚敬愛園	鶴丸浩士
県立大島病院	坂本邦彦, 牛飼雅人
県立鹿屋病院	小川和昭, 徳重栄一郎
県立北薩病院	森山一郎, 渡邊莊郁
鹿児島市立病院	（部長：松村益美） 村野健三
出水市立病院	松永信也, 西園浩文
済生会川内病院	矢野博美, 鯨坂孝二

かごしま生協病院

福島泰裕

今給黎総合病院

(部長：昇 卓夫)

清田隆二，宮崎康博

今村病院分院

今給黎泰二郎

藤元早鈴病院

土器屋富美子

国分中央病院

岩淵康雄

市比野温泉病院

鈴木晴博

天辰病院

江川雅彦

長濱医院

小幡悦朗

XVI. 関連病院（平成6年4月現在）

- 国立南九州中央病院 〒892 鹿児島市城山町 8-1 (0992-23-1151)
 外来診療日：月～金（8:30～11:30）
 手術日：月～金
- 国立療養所敬愛園 〒893-21 鹿屋市星塚町 4522 (0994-49-2500)
 外来診療日：木・金（8:30～17:00）
- 県立大島病院 〒894 名瀬市真名津町 18-1 (0997-52-3611)
 外来診療日：月～金（8:30～12:00）
 手術日：月・水・金
- 県立北薩病院 〒895-25 大口市宮人 502-4 (09952-2-8511)
 外来診療日：月～金（8:30～11:00）
 手術日：月・木
- 県立鹿屋病院 〒893 鹿屋市打馬一丁目 5-10 (0994-42-5101)
 外来診療日：月～金（8:30～10:30）
 手術日：月・木
- 鹿児島市立病院 〒890 鹿児島市加治屋町 20-17 (0992-24-2101)
 外来診療日：月・水・金（8:30～10:30）
 火・木（8:30～11:00）
 手術日：月・水・金
- 出水市立病院 〒899-02 出水市明神町 520 番地 (0996-67-1611)
 外来診療日：月・木（9:00～12:00, 14:00～16:00）
 火・水・金（9:00～12:00）
 手術日：火・水

○済生会川内病院 〒895 川内市原田町 327 (0996-23-5221)

外来診療日：月・金（8:30～12:00, 14:00～17:00）

火・水・木・土（8:30～12:00）

手術日：火・木

○薩摩郡医師会病院 〒895-18 薩摩郡宮之城町虎居 510 (0996-53-0326)

外来診療日：月・水・金（9:00～11:00, 14:00～16:00）

火・木・土（9:00～11:00）

手術日：火・木

○今給黎総合病院 〒892 鹿児島市下竜尾町 4-1 (0992-26-2211)

外来診療日：月・木・金（9:00～12:00, 14:00～17:00）

火（14:00～17:00）

水・土（9:00～12:00）

手術日：火・水・木

○かごしま生協病院 〒891-01 鹿児島市下福元町 83-4 (0992-67-1455)

外来診療日：月・木・金（8:45～12:30, 14:00～17:00）

火（14:00～17:00）

土（8:45～12:30）

手術日：火

○今村病院分院 〒890 鹿児島市鴨池新町 11-23 (0992-51-2221)

外来診療日：月・火・水・金（8:30～11:30, 14:00～17:00）

木・土（8:30～11:30）

○藤元早鈴病院 〒885 都城市早鈴町 17-1 (0986-25-1212)

外来診療日：月・火・水・金（9:00～12:00, 14:00～17:00）

木・土（9:00～12:00）

手術日：火・木

○国分中央病院 〒899-43 国分市中央一丁目 25-70 (0995-45-3085)

外来診療日：月・火・水・金 (9:00~12:00, 15:00~18:00)

土 (9:00~12:00)

手術日：木

○市比野温泉病院 〒895-13 薩摩郡樋脇町市比野 3079 (0996-38-1200)

外来診療日：月・水・金・土 (9:00~12:00, 14:00~18:00)

木 (9:00~12:00)

手術日：木

○天辰病院 〒891-01 鹿児島市桜ヶ丘四丁目 1-8 (0992-65-3151)

外来診療日：月・水・金・土 (9:00~12:30, 14:00~17:30)

火 (14:00~17:30)

第2土曜日 (9:00~12:30)

手術日：火

○長濱医院 〒893-23 肝属郡大根占町城元 904-1 (09942-2-0137)

外来診療日：火・水・金 (9:00~12:00, 15:00~17:30)

月・木・土 (9:00~12:30)

○垂水中央病院 〒891-21 垂水市錦江町 1-140 (0994-32-5211)

外来診療日：火・木・金 (14:00~16:00)

土 (9:00~11:30)

○加治木温泉病院 〒899-52 始良郡加治木町木田字松原添 4714 (0995-62-0001)

外来診療日：月・火・木 (14:00~17:00)

水 (9:00~17:00)

土 (9:00~12:00)

○青雲病院 〒899-56 始良郡始良町池島町 30-15 (0995-66-3080)

外来診療日：火・木 (9:00～16:30)

土 (9:00～11:30)

○湯之元温泉病院 〒899-22 日置郡東市来町湯田 3614 (0992-74-2521)

外来診療日：火・木 (9:00～12:00, 14:00～16:30)

土 (9:00～12:00)

○天草慈恵病院 〒863-25 天草郡荅北町上津深江 278-10 (0969-37-1111)

外来診療日：金 (14:00～17:30)

土 (8:30～12:00)

○田上病院 〒891-31 西之表市西之表 7463 (09972-3-4658)

外来診療日：月・火 (9:00～12:00, 14:00～17:00)