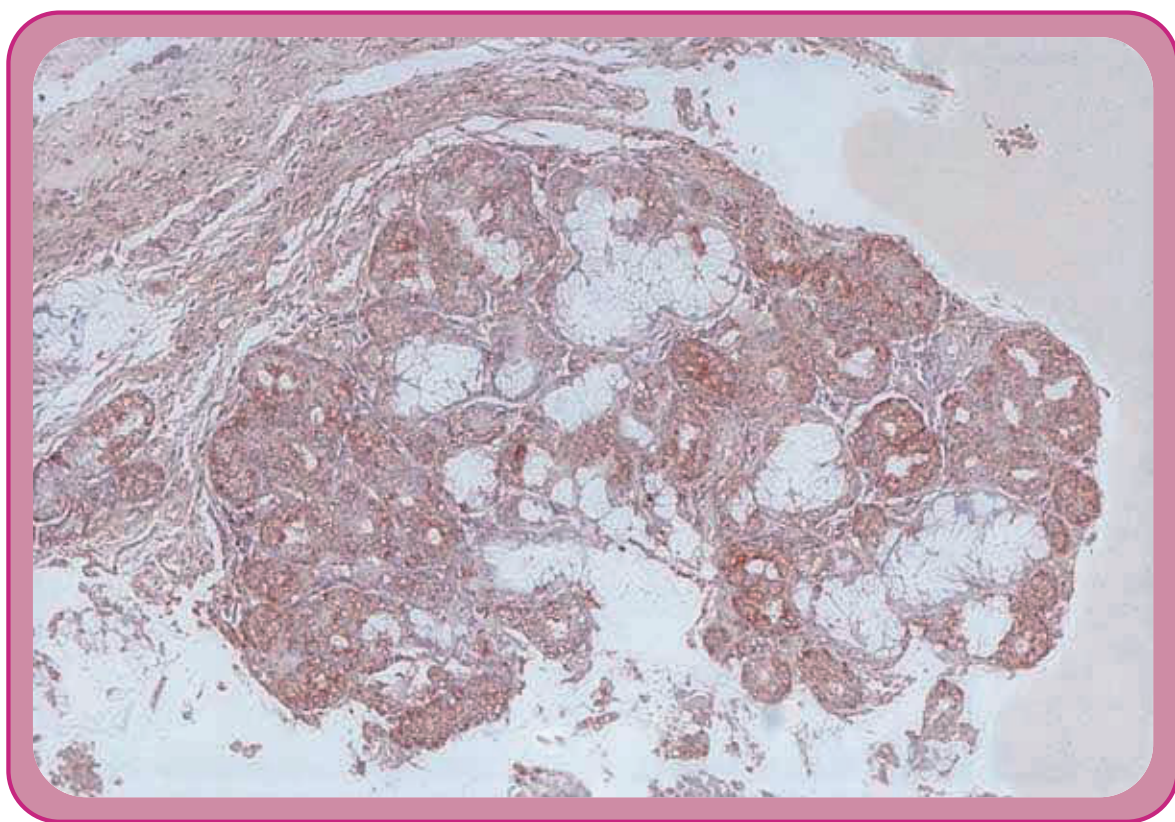


第19号

さくらじま

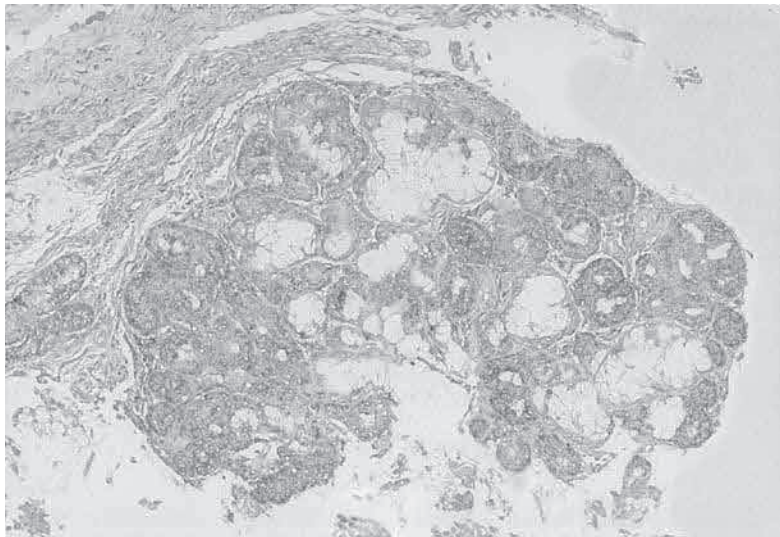
2005

久保隆一 名誉教授追悼号



鹿児島大学大学院
聴覚頭頸部疾患学講座
(旧耳鼻咽喉科学教室)
同門会誌

〔表紙写真の説明〕



血管内皮細胞増殖因子（VEGF）は、アレルギー性鼻炎の下鼻甲介粘膜，腺組織特に漿液腺で産生が多く認められる。

（孫 東，松根彰志）

目

次

巻頭言	1
久保隆一教授近影	3
I. 追悼集	4
II. 同門会	20
III. 教室来訪者	22
IV. 教室行事	
1. 共催の講演会	23
2. 第7回 耳鼻咽喉科桜島フォーラム	27
3. 第5回 鼻の日 市民講座	28
4. 耳の日 50周年記念公開講座「耳よりな話」	29
V. 同門会報告	31
VI. 地域医療報告	
1. 巡回診療（県医務課）	33
2. 身体障害者巡回診療	33
3. 学校保健（統計報告）	33
VII. 特殊外来通信	
1. アレルギー外来	36
2. 中耳炎外来	36
3. 副鼻腔炎外来	37
4. 頭頸部腫瘍再来	38
5. 耳鳴り・難聴外来	39
VIII. 病理集計	41
IX. 各省庁諸研究	43
X. 業績	
1. 原著	44
2. 総説	45
3. その他	47
4. 国内学会発表	47
5. 国際学会発表	56
6. 学術論文要旨	58
XI. 医局通信	
1. 卒後研修ローテーション	61
2. 医局人事	63
3. 学会報告	
① 第31回日耳鼻南九州合同地方部会学術講演会	64
② 第105回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	64
③ 第16回アレルギー学会春季臨床大会	65
④ 第24回気道分泌研究会	65

⑤	第3回鹿児島めまい研究会	66	
⑥	第65回耳鼻咽喉科臨床学会	66	
⑦	第50回小児耳鼻咽喉科研究会	67	
⑧	第11回マクロライド新作用研究会	68	
⑨	第34回日本耳鼻咽喉科感染症研究会	68	
⑩	第17回日本口腔・咽頭科学会総会	69	
⑪	第7回南九州腫瘍研究会	69	
⑫	第43回日本鼻科学会総会	70	
⑬	第8回日本ワクチン学会	70	
⑭	第14回耳科学会総会	71	
⑮	第54回アレルギー学会総会	72	
⑯	The 6th Asia Pacific Congress of Allergology and Clinical Immunology	72	
⑰	第63回日本めまい平衡医学会総会	73	
⑱	第56回日本気管食道科学会総会	73	
⑲	第50回日本小児耳鼻咽喉科研究会	73	
⑳	第17回気道病態シンポジウム	74	
㉑	第17回喉頭科学会	75	
㉒	第23回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会	75	
㉓	6 th International Conference on Pediatric ORL	76	
㉔	23rd ISIAN JUNE 18-25, 2004, ISTANBUL, TURKEY	79	
㉕	THE 21 TH CONGRESS OF PAN-PACIFIC SURGICAL ASSOCIATION	80	
㉖	9th Asian Research Symposium in Rhinology (ARSR) に参加して	81	
4. リサーチレポート			
①	アラバマ留学便り by BB	82	
②	東京大学医科学研究所近況報告	86	
5. 関連病院便り			
①	国立病院機構九州循環器病センター便り	88	
②	県立大島病院便り	88	
③	鹿屋医療センター便り	90	
④	鹿児島市立病院便り	91	
⑤	藤元早鈴病院便り	91	
⑥	出水市立病院便り	92	
⑦	済生会川内病院便り	93	
⑧	かごしま生協病院便り	94	
⑨	天辰病院・あまたつクリニック便り	95	
⑩	今村病院分院便り	97	
⑪	県民健康プラザ鹿屋医療センター便り	97	
XII. 関連病院住所と診療日案内			100
XIII. 同門会及び教室員名簿			104
編集後記			120

巻 頭 言


黒 野 祐 一

昨年は、キーワードとして「災」が第1位に採り上げられたように、中越地震を筆頭にたくさんの災害や事件が起きました。また、今年もその余波か、もっともその危険が少ないと言われていた九州北部で地震があり、心の休まらぬ日が続いています。さらに、最近では鹿児島での悲惨な交通事故やJRの脱線事故などが相次ぎ、「災」が「不安」となって、我々の精神の安静を脅かしているような気がしてなりません。

独立行政法人化となった全国の国立大学から発せられる言葉も明るさを失っています。とくに、交付金の削減によって、研究、教育を発展させるためには、いや現状を維持するだけでも、これまでは誰も予想しなかったほどの自主努力を必要とします。そして、追い討ちをかけるように、卒後臨床研修の必須化によって最低2年間は教室員の増加は望めず、さらに医員定数も削減されるとあっては、大学のマンパワーの衰弱は否めません。

こうした大学にとっての「災」をいかにして「福」と転じるか、私が今もっとも悩んでいる命題です。鹿児島県においては、耳鼻咽喉科専門医そして診療所の数では、全国的にみてもずいぶん充足されてきているように思います。したがって、大学病院は当然のこと、他の中核病院でも、一般的な外来診療から、より専門性の高い治療そして高度医療の実践へと、これまで以上に比重を移していくべきと考えます。さらに、それぞれの施設が個々に万屋的な耳鼻咽喉科診療を行うのではなく、それぞれに何らかの専門性を持たせることができれば、病診連携、病病連携の効率化とレベルアップが図られると思います。このことは診診連携においても検討すべきことと考えます。たとえば、大学等での研修や研究で体得したそれぞれの先生の専門や技術を生かして各診療所同士で専門医ネットワークを構築し、その中で十分議論した後に中核病院へご紹介いただくようなシステムができないでしょうか。これらのことが実現できれば、学生や研修医の教育、そして大学等で勉強中の若い教室員の臨床力や意欲の向上に大いに役立つと思います。そしてこれが、鹿児島県の耳鼻咽喉科医療のさらなる発展へと繋がれば素晴らしいと夢見ています。そのために、まずは大学とその関連施設の構造改革、教室員の耳鼻咽喉科外科医としてのモチベーションの向上を目指してさらに努力を重ねていきたいと考えています。

こうした私自身のモチベーションを支え、叱咤激励して頂いた恩師、茂木五郎先生が昨年6月24日に逝去されました。ともに仕事をさせていただいていた頃も、その後私が鹿児島へ赴任してからも、ただお会いし、取るに足りない会話をするだけで、勇気と自



信が沸いてくる、厳しかったけれども、真の優しさを教えていただいた茂木先生を失い、これまでに経験のない、まさかそこまでと自分自身思いもしなかったほどに、悲しみに打ちひしがれました。

また、今年3月26日には当教室の2代目主任教授である、久保隆一先生が93歳でお亡くなりになりました。昭和31年から昭和52年までの21年間、現在の鹿児島県耳鼻咽喉科医療のリーダーとなられている多くの先生をご指導され、まさにその基盤を作られた先駆者です。世代が異なることもあってか、私には、とても理解のある温厚な先生に思えました。出不精だと言いつつも、私の3周年の会にわざわざ駆けつけていただき、また暖かい激励のお言葉を頂き、とても感激しました。

茂木先生、そして久保先生を亡くした今、私はこの鹿児島で両先生のご遺志を継ぎ、優秀な耳鼻咽喉科医を育成し、両先生に自慢できるような大学そして耳鼻咽喉科医療を築いていかねばと、気持ちを新たにしているところです。

茂木先生、久保先生のご冥福を心よりお祈りいたします。



久保隆一教授近影 (昭和52年3月撮影)

久保隆一先生を偲んで

— 赤福の思い出 —

大山 勝

昭和52年、鹿児島に赴任した際、同門の先生や教室員から久保隆一先生の健啖家がり、なかでも甘い物と中華料理が殊の他、大好物であることを聞かされた。そこで、初めて先生宅をお尋ねし、ご挨拶申し上げた折には、伊勢銘菓の“赤福”を持参して伺った。先生は、すでに“赤福”のことは知っておられ、それを手にするなり顔をほころばせて、上品で美味しい甘さと餅の口あたりの良さが大好きであることを話された。また、“赤福”との出合いは、伊勢市で開催された気食総会（三重大担当）の時であり、学会の思い出話と共にこの餅菓子の美味しさの記憶をしみじみと述懐された。それ以来、先生は、大阪、名古屋に出掛けた際には、“赤福”が目にとり次第、買い求めて帰鹿されたそうである。実は、私自身も元来、甘党であり、“赤福”は“とらやの羊羹”と共に好物の1つであった。そのため、“赤福”は出張帰りの手土産の1つとして自家用を含めて良く買ったものだ。

このようにして、先生宅への“赤福”持参でのご機嫌伺いは、年1～2回、定年退官まで続くことになった。その時の先生のにこやかな表情と笑みが今も忘れられない。“赤福”には、その名の通り人々を喜ばせ幸せにする不思議な力がある。この“赤福”は、伊勢で創業300年の歴史をもつ銘菓である。伊勢参りの御堂筋には、甘味で疲れを癒やし腹もちを良くするために幾つかの餅菓子が知られている。

主なものをあげれば、北の方から安永餅（桑名）、太白餅（四日市）、永餅（鈴鹿）、辺馬餅（度会郡）等々があり、“赤福”は本舗が伊勢神宮内宮前に在り、道中最後の傑作銘菓として昔から親しまれている。これは、柔らかい餅を漉餡で包み込んだ単純な餅菓子であり、一種の“小型おはぎ”である。しかし、おはぎと違って形状は丸味を帯びておらず、餡の表面には指先で押えた波状のうねりの見られるのが特徴だ。一説によると五鈴川のさざ波を表現しているという。そして、品質にはとくに気を配り、餅米と小豆は厳選され混り物のないようにするため仕入れ先は、北海道名寄地方の契約農家に決めているらしい。

材質や味が変わらないよう細心の注意が払われ、こだわりの餅菓子である。さて、“美味しさ”の要因には、上品な甘味、テクスチャー（舌触り、歯ごたえ、温度など）に加えて、香り、色あい、盛り付けさらには、のど越しの満足感などが大切である。“赤福”はこれらの要因を十分満たして余りある。したがって、“美味しい”という情動は、わ

れわれの五感全てを動員した複合的、高次元の感覚ということができる。そのため、“美味しい”ときの嬉しさはより大きく、幸福感はより長く感じて不思議ではない。“赤福”は、日本独特の“水味食文化”の典型であり、欧米の“油味食文化”の菓子とは著しく異っている。最近、欧米人やわが国の若い人の中にも和菓子を嗜好する人が増えている。伝統の味覚が見直されているのは嬉しいことだ。ただ、今となっては、もう先生には大好きな“赤福”を召し上って戴くことはできない。しかし、この先いつまでも“赤福”を見る度に、先生のことが偲ばれるものと思われる。心からご冥福をお祈りする。

故 久保隆一教授を偲んで

上村耳鼻咽喉科医院 上村達郎

私は、昭和32年11月、実直と確実性をもって範とする教授の御人柄を慕って久保臨床に入局した。同じ頃、昭和31年卒同窓の窪田健磨先生も入局された。オールドイツの先生で例えば万年筆も中のインクもドイツ製、又タイプライターもオリベツツイであった。又久保臨床在局中に先づ脳裏をよぎる事は、当時標本係りを仰せつかっていたが、或日、誰ぞれの標本をすぐ持ってこいと的命令であったが、なかなか標本棚から見つけられず、一晩中標本室に釘づけの状態になったので、それなりに処理して、冷や汗をかいた事もあった。次に或日の手術室の光景であるが、教授執刀の鉤引きのアシスタントを仰せつかった。先づ右側扁摘が開始された。私は短躯のゆえ腕も短く、足台も必要であったので、右側扁摘終了後、直ちに足台を左側に移行し、教授の左扁摘に備えなければならず、急ぎ看護師さんの応援に頼らざるをえなかった。勿論、術中はあまり術創部は見えず、勸で鉤を引く以外に仕方がなかった。恐らく教授は不満げな顔をしていらした事と思う。自分の短躯なのがなげかわしく、親をうらみたい気持だった。然しながら、お陰様で以後の自分の扁摘術に自信めいたものが湧いてきた。

以上の様な厳しさの反面、教授はよく野外ピクニック等を愛され、時々、外来、及び、病棟看護師さん達と医局の先生方との合同野外ピクニックを楽しまれた。

教授の病棟回診は非常に緊張の連続で、他科のそれと比べて厳しく、よくカルテのドイツ語の語句の誤りを指摘され、赤鉛筆で斜線を引かれて訂正された事が思い出される。

外にも久保臨床の色々な思い出はつきないが、どうぞ久保先生、天界の極楽浄土できれいな花々に囲まれながら、ごゆっくりとお休み下さいます様、心から御祈り申し上げます。

神 風

— 小児上顎洞洗淨 —

調耳鼻咽喉科クリニック 調 賢 哉

故久保隆一教授は私にとって医学及びドイツ語の Lehrer であった。私が久保教室に助教授としてお世話になって第一に与えられたのは

ÜBER DIE FOLGEERSCHINUNGEN, VERURSACHT DURDH DIE UNTERBINDUNG DES DUCTUS THORACICUS IM HALSTEIL

1. Der Ductus thoracicus kann bei der radikalen Neck-Dissektion leicht wahrgenommen werden, wenn man den Patienten vor der Operation fettreiche Kost gibt.
2. Wird der Ductus während der Operation verletzt, so kann man durch das Aussickern des Chylus die verletzte Stelle leicht feststellen und unterbinden.
3. Durch die Unterbindung des Ductus-Stammes im Halsteil kann sich die Kollateralbahn zum rechten Venenwinkel bilden.

これは直ちに日耳鼻総会、及び国際学会で発表した。久保教授と一緒に生活して有り難く思ったのは、このドイツ語と青春であった。

青春とは、「心の若さ」である。青春とは人生のある期間ではなく、心のもち方を言う。たくましい意志、豊かな想像力、もえる情熱をさす。私共の年配70才台後半になると、総会などに出かけて講演しても私以外同年配の先生方の講演はおろか、出席されておられる先生も少なく、淋しい限りである。さて、私にとって毎日多忙な診療上、「心の若さ」を保ち得るには楽しく診療する必要がある。今でも早朝から深夜まで九州のみならず、中国地方、四国地方から沢山の方々が受診される。これは、私の親切な丁寧な治療の他に私独特な治療法があるからである。

その第一は幼少児副鼻腔炎に対する上顎洞洗淨であり、第二はK S 額帯鏡による診療である。

1. 幼少児副鼻腔炎に対する上顎洞洗淨

小児の上顎洞洗淨について私の現在のやり方とその成績、楽しさについて一応簡単にまとめてみると、10%～5%コカインを浸した鼻用捲綿子を中鼻道に挿入し、中鼻道が開き鈎状突起が見える様になったらその直後方に4%キシロカインを含ませた小ガーゼ

片を挿入し5分間放置する。小児においては、成人よりこの鉤状突起が明瞭に見える症例が多く、まさに「入れてくれ」と待っているような症例もある。その後、自然口・副開口又は、膜様部より「キリアン氏上顎洞カニューレ」を使用し上顎洞に穿刺または挿入し洗浄液を送る。洗浄後、症例に応じて抗生剤を上顎洞に注入する。この方法で行えば、3歳以上であれば不快症状もなく、無痛で出血もなく、危険なく洗浄が行える。この際私のKS額帯鏡を使用すれば、明るい視野を得られる。実際に私のクリニックでは1日10人内外の幼少児の上洗を行っている。この方法は排出された多量の膿汁をみた両親から驚異の眼でみられ、感謝されることが多いので楽しみも多い。

しかしこの方法はロンドンでの国際鼻科学会で発表した際にdiscussionで、英国人よりこの手技は神風(Kamikaze)であり、我々のできることはない、我々はこのような症例で行う必要がある時は全麻で行うと言われた。この時、私は討論者が神風という言葉を知っていた事を驚くとともに、外人には私の治療はそうのように無鉄砲に感じられるのかと思った。しかし会場の外ではシンガポール・タイの耳鼻科医よりその実際的な手技を色々と尋ねられたので東南アジアでは、私の方法は行われていると思う。

2. KS額帯鏡について

私は以前より耳鼻咽喉科外来診療、手術および直達鏡検査に際し、光源として100W電球を使用する額帯反射鏡よりもっと明るい、しかも簡便な照明装置はないかと考えていた。特に鼓室形成術、喉頭ポリープ切除を顕微鏡下で明るい視野で行うようになって、いつもこの程度の明るさで見、手術したいという考えは強くなった。1980年、グラスファイバーを導光体とした額帯鏡を永島医療器械店と共同で開発し、これにKS(キリアン・調)額帯鏡と名付けた。しかし永島のカatalogueでは調式額帯鏡となっている。これは、直達鏡検査にもちいるキリアン氏額帯鏡の光源として、従来の豆電球の代わりに、グラスファイバーを導光体としたSL光源装置を用いレンズ系を改良したものである。このSL光源装置は永島医療器械製で喉頭・気管・食道ファイバースコープの光源として用いられているもので、20V250Wハロゲンランプを内蔵している。この額帯鏡で現在、最も重宝しているのは滲出性中耳炎に対する穿刺・切開・排膿の際であり、実に明るい視野のもとで鮮やかに行える。このKS額帯鏡については、1981年、第82回日耳鼻総会、1983年、ストックホルムにおける4th World Congress of Bronchoesophagology および1983年、ソウルにおける5th Asian-Congress で発表し、「改良型KS(キリアン・調)額帯鏡とその応用」として耳鼻38:614~616、1982年に詳述してある。このKS額帯鏡で毎日楽しく診療させて貰っている。

恩師久保隆一教授を悼む

江川耳鼻咽喉科 江川俊治

突然の久保隆一教授の訃報に愕然といたしました。奥様はじめ御家族の皆様方のお嘆きはいかばかりかとお察しもうしあげます。教授が鹿児島大学に教授として赴任されましたのは昭和31年と存じます。私は昭和35年から教授の御指導を受けましたが、戦後間もない当時は教室の診療，研究共に現在に比べものにならない程貧弱なものでした。教授はこの中にあり全国に先駆けて“声の検診”と名付けられ県内を巡回され喉頭癌の早期発見に努められました。同時に教室におかれましては学問に対する情熱はすさまじいものがあり，名医になることは小数の人を除いて困難であるが良き医師には誰でもなれるという強い信念のもとに我々教室員を指導されておられたと思います。教授の学問に対する情熱と厳しい態度に身近に接して，人に伝えるべきは知識でも言葉でもなくその人の学問に対する姿勢そのものである事を感じさせられました。明治時代からの伝統的な大学教授の姿勢を貫かれ現代では見られない教授のお一人であったと思います。又手術に対する素晴らしい技術も忘れる事が出来ません。教授に手を取り教えていただいた事はありますが，技術は盗みとり学ぶものというのが教授の信念であったと思います。恩師とはやはり何処か怖いものでした。退官されてから殆ど外出されることはなかったと聞いておりましたが，私共門下生が年2～3回開きました教授御夫妻との食事会には毎回出席していただきましたし次回を楽しみにしておられたとお聞きしました。昨年12月が最期の会食となりましたがテーブルに座っておられた教授は今尚矍鑠としておられたあのお姿を再び見ることが出来ないことに淋しさを感じます。教授の厳しさの中にも温情溢れる御指導に感謝いたしますと共に教授の御冥福を心からお祈り申し上げます。

教授，近いうちにお会いいたしましょう。“君は誰だったかな”と仰らないでください。

思い出2，3

30年位前の土曜日の午後の出来事である。錦江高原コースで3ホール残した所で突然教授の足に痙攣がきた。立つのが精一杯で歩くことが出来ず，勿論プレーは中断したが，さて，教授をどうするかと同伴プレイヤーの外科医と思案，当日は私が教授を誘い一人で来ておられた外科医と3人でプレー中の出来事であった。

背負うには重すぎるし，このままコースのど真ん中に放置するわけにもいかず，相談の結果ゴルフバッグを降ろし3人分のバッグをキャディーが担ぎカートに教授を乗せることにした。当時のカートは電動ではなく人力による手押し車であり，バランスをとる

のが非常に難しいのである。荷物は固定して動かないが人間となると前に重心がかかる
と反射的に後ろに重心をかけようとする。バランスを失うと後ろに万歳となり前にのめ
りこむことにもなる。私自身あの教授をカートに乗せ運ぶとは夢にも思わぬこと、この
時だけはいつもの元気もなくカートの柄に両手でしっかり捉まっておられる教授に‘ほ
ほえましさ’と同時ににんまりとしたいシーンでもあったが幼年時代に見た桃から生ま
れた桃太郎が犬、猿、雉を引き連れて鬼ヶ島の鬼を退治し、金、銀、珊瑚、綾錦の宝物
を犬、猿、雉に引かせた挿絵を思いだした。勿論宝物は教授であり桃太郎は見あたらな
いが犬、猿、雉が我々とキャディーである。教授もカートに乗られたのは生涯忘れる事
のできない珍事であったと思う。一度だけ憶えておられますかとお尋ねした事がある。
あまり思い出したくないようで“そんな事があったかな”と小さなおとぼけの返事であった。

我が家での出来事である。看護師に雀という性の看護師がいた。彼女は帰省中の事であ
る。受付から“くぼさんから電話です”との事。気楽に雀君のことを頭に浮かべながら
“もしも～し”受話器の向こうから“江川君か？”忘れる事のない天の声である。
“ハハイッ”気がつくと受話器を片手に直立不動で軽く頭を下げていた。敬礼こそしな
かったが戦前に生まれた私の悲しい習性である。

歌が歌えることはすばらしい事である。私は鼻歌は歌えるが人前では歌えないし歌っ
た事がない。小学生時代から唱歌は苦手だった。退局して間もない時、教室の忘年会に
出席するよう連絡があったがカラオケの歌えない私はそれを理由に断った。教授から連
絡があり僕の権限で君には歌わせないから出て来いとのことであったが私は欠席をした。
後日お会いした時“俺があれほど言ったのに出てきてくれなかったな”私はこの言葉を
いまだに忘れることが出来ないし欠席したことを後悔している。お詫びしたいと思っ
ていたがそのままになってしまった。

教授の御逝去と共に私の思い出も消滅した。“さくらじま”に教室の思い出を数回投
稿してきたが二度と投稿することはないと思う。私の胸のなかに刻み込まれている思
い出を時々一人静かに懐古してみたいと思っている。

免許取得御奮闘記

曲田 公光

故久保隆一名誉教授の御生前の矍鑠たるお姿を偲びつつ思い出の一端を記します。

名誉教授を語る場合のキーワードとして、私は『厳格な御指導』と『ドイツ語』の2つをあげますが、御趣味に関しては意外な一面をお持ちだったのです。自動車免許取得に対する強烈な御熱意もそのひとつでした。

私の入局は昭和36年ですから、既に多くの事柄が忘却の彼方へ押しやられておりますが、不思議なことに可成りの部分に記憶が残っているのが免許取得御奮闘の顛末です。

或る時、『曲田君。自動車免許を取りたいのだが』と御相談がありました。しかし、お示しになった条件が通常考えられないような内容で些か驚きました。

現在では到底あり得ないことでしょうか、その頃の教習所では覚えの悪い生徒が手を叩かれ足を蹴られるのは日常茶飯事でした。

名誉教授は或る程度の実情を誰からかお聞きになっていたようで、その様な教習は絶対に受けたくないと仰るのです。経緯は不明ですがお気に召す解決策が見つかりました。天保山にある自動車教習所を夜間だけ無料で借用出来ることになりました。照明設備が無いために昼間のみの教習が行われていたようです。不束者の私が御指導申し上げることになりましたが、当時は練習車の調達も相当困難だった筈です。多分レンタカー（市内で唯一の業者）が主で、時々私の亡父の車を騙して借り出していたのかも知れません。

初練習の日の状景を今でも鮮やかに思い出します。責任者が持っているからと連絡があり、緊張そのものの名誉教授を助手席にお乗せし、初夏の夕闇迫る教習所に到着しました。コースの中央に1台の大型トラックが停まっていた。突然見上げるような高い運転席から青年が飛び降りてきました。名誉教授が反射的に直立不動の姿勢を取られました。つられて私も気を付けをしました。固まって立ち続ける2人の前で青年はコース使用上の諸注意を説明、その後見事なテクニックを駆使し、トラックで全コースを回り颯爽と去って行きました。しばらくして我に返り、『曲田君。格好いい青年だったな』という名誉教授のお言葉で大笑いとなりました。

順調に練習は進みましたが、『坂中発進』という思い掛けない難関が待ち受けていました。指導法もお粗末でしたが、マスターされるのに月単位の長時間を要したような気がします。全くの素人が挑戦すれば1回目の試験は失敗するのが当たり前でしたから、2回目で合格されたのは大変な御快挙と思います。

免許を取得されてからは、日曜・祝祭日・土曜日の午後と、都合のつく限り実にエネ

ルギッシュにドライブを楽しまれる日々が始まりました。車の準備には江川俊治先生にも御協力を戴きました。

御性格そのままに、走破した道路をきちんと整理してお作りなったドライブマップが懐かしく思い出されます。

『曲田君。少し遠いが都井岬にでも行くか』

もうお声を聞くことは出来ません。

心から御冥福をお祈りいたします。

どうぞ安らかにお眠り下さい。

合 掌

鹿児島市立病院での久保先生の事など

鹿児島県社会保険診療報酬支払基金 鹿 島 直 子

久保先生に改めて畏敬の念を表し、こころからの感謝を申し上げます。

私も26年間にわたる鹿児島市立病院勤務を定年退職して1年が過ぎました。もともと鹿児島大学から最初に鹿児島市立病院耳鼻咽喉科に赴任されたのは久保隆一先生でした。九州帝国大学医学部の同級生であり、当時鹿児島市立病院院長でいらした上高原勝美先生の要請に応じて大学を定年退官と同時に嘱託として勤務される久保教授と、医局から久保教授ご指名の貴島徳昭先生とが赴任され、これが再びミニ久保臨床の幕開けでした。新体制発足に尽力なさった貴島先生と以前からご勤務の大迫先生がそれぞれまもなくのご開業で、前後して松村助教授が部長として赴任されました。そこに私も国立鹿児島病院から移動致しました。5つ子ちゃんの誕生と生育の成功で全国的に有名になられた外西寿彦先生（後の院長）が、当時の医科大学急増ブームを受けて「もし市立病院に医学部を創るとしたら、まず耳鼻咽喉科は合格ですね」などとジョークをおっしゃったのを覚えております。市立病院には各科ともに鹿児島大学の助教授であられた先生やご一緒に走り回っていた先生方が大勢いらしてとても居心地よく、久保先生もきっと同じように感じておられたと思います。数年後には県立鹿屋病院から伊東祐久先生も転任され、当時も、ものすごく多忙な職場でありましたのでこの時は本当にほっといたしました。

久保先生はこのたびのご病気では市立病院へ救急入院なさいましたが救命救急センターの看護師長はかつて久保先生在任当時、耳鼻咽喉科外来主任であった小田さんです。これも何かのご縁でしょう。あの頃お二人はなかなか楽しそうに会話をしており、壁の向こう、第一診察室からは笑い声が聞こえてきました。大学時代にはとても考えられない光景でした。しかし先生の癩癧玉がすっかり影を潜めたわけではなく、時には鼻鏡や摂

子が投げられて床に転がりました。小田主任の後任の藤田さんはとってものんびりした人でしたが「あらら、また投げていらっしゃる」とわざわざ言葉にして拾っておりました。「違うよ、落ちたんだよ」という言い訳がおかしかったことを思い出します。

大学時代の先生は特に喉頭癌、下咽頭癌等により喉頭摘出を受けられた方々の団体、鶴鈴会の立ち上げにも尽力なさり、年1回の総会では会員みなさまの診察もなさいました。医局員も全員出席いたしておりました。先生はこの業績により昭和50年には南日本文化賞を受賞なさいました。市立病院の外来にも大学での術後の方々が多く受診されましたが、長い間この鶴鈴会の会長を務められ、会員の方々の音声訓練のお世話をなさった坂口逸己会長のことは忘れられません。無喉頭でありながら長期にわたり大根占町町長を務められました。私はいま過去をふりかえりつつペンを取ってありますが、どれだけたくさんの方々に逆に生きる勇気を頂いたことかと今更ながらに強く感じております。

今回、久保先生の呼吸機能、腎機能は大変深刻な状況でしたが、私が伺った時も救急ICUで意識レベルの低い先生に若いスタッフが「久保先生、お体をちょっと横にしますよ、痛いですか」などと話しかけながら看護して下さっていました。これも小田師長や先生の教え子でもある副院長（内科部長）新名先生や主治医の町田先生の久保先生への思いが全スタッフを動かして下さったのことに感謝しております。まずは救急状態から回復されて内科病棟に移られたあとも、看護スタッフの先生、先生の呼びかけに「私はもう先生はしてません」と笑顔でおっしゃったと原田師長がら伺いました。その頃は「鹿島です、おわかりですか」の問いかけに「今日は何ですか」「今日は水曜日ですので私もここで診察をしています」「あー」というお返事があり多分わかって下さっていたと思います。いつものノーブルなお顔が輝いていましたので。

はじめに戻りますが、私の師でありまたベテランの頭頸部外科医であるお二人の中で、私の仕事は「難聴、めまい」の診療であろうと思って参りましたところ、初日から外来に受診されたのは他の大勢の患者さんと同じように特に紹介状も持たずに、いきなりトーンと診察椅子に座られた上顎癌の方でした。その直後には下咽頭癌の患者さんがこられ、ともすでにⅢ期癌でした。これが市立病院でした。今も昔も変わりありません。

私は入局当初から「君は女だから難聴もやれ、めまいも診なさい」というよくわからない理由ですが、とにかく聴覚平衡系の診療にも積極的に携わり、産休期間の「授乳タイム」は「めまい、難聴タイム」と決めて文献を読みあさり、私なりの診療をしながら結局はメスとペンの両刀使いをしてまいりましたが、市立病院でもまた同じ生活が始まったというわけです。しかしCT、MRIのない時代のめまい診療はクイズを解くように面白く、また多少は他の先生方よりは情報をもっているということで私の居場所にもなりました。家庭、育児と私を取り巻く研究環境は厳しいものがありましたが、「女だから」

の一言をその後はありがたい師の言葉とうけとめてまいりました。

市立病院のはじめの5年たらずを再び久保教授の大胆な悪性腫瘍手術にじっくりとおつきあいし、学ぶことができましたことは、頭頸部外科医として大変幸せでございました。頭の中には解剖の教科書がそのままつまっているような先生でした。特に skull base の処理などは見事でした。ドイツ語が堪能でいらした先生の徹底的に完璧なドイツ語カルテを要求される厳しさは手術のなさりかたでも同じでした。手術の運びも厳格に手術書通りでした。弟子を育てる立場にある者の務めと思っていらしたのでしょうか。余談ですが私はドイツ語がとても苦手でした。その頃医局では、抄読会の材料（文献）は教授が選択して一冊のノートの各々のスタッフのページに何篇づつかをタイプ打ちしてありましたが、その中から私は英文のみを選んで読んでおりました。家庭でも忙しすぎてそのほうが楽だったからです。そうしましたら私には英語文献はこなくなりましたので、仕方なくまずは一番短いドイツ語文献をえらびました。ところがこれが高木茂先生の学位論文のヒントとなりました。その所為かこの文献の内容はとてもよく覚えております。ピンと閃いた高木先生もすごいと思いました。しかし久保先生ご自身は勿論英語力も卓越しておられました。

久保先生の市立病院における最後の手術は頸部郭清術でした。弟子たちが集まりましたが、すでにご開業の高木先生も手洗いをされて手術をともにされました。久保先生は70歳でした。

臨床真っただ中というような市立病院の手術室で先生は生きいきしておられました。たいいてい松村先生が第1助手、私は第2助手を務めました。止血処理はスピードを要しました。鉤引きを介助スタッフに急遽まかせて、私のペアン二刀流は此の時にいよいよ完成いたしました。そしてあの頃の久保先生と同じ年頃までメス、ペアンを握り続けて、いま、両指関節は太くて、たこだらけです。「女だから」とおっしゃった私の手ではありますが、ますます不細工になりました。

当時の進行癌の広範囲摘出後の再建は有茎皮弁のみでしたので被覆可能な範囲も外見も満足というわけにはいきませんでした。久保先生の在任中に市立病院にはまだ形成外科の登場はありませんでした。いまも、市立病院では耳鼻咽喉科医自らには血管吻合等再建技術はありませんが、優秀な形成外科スタッフのサポートを頂いて腹直筋皮弁、前腕皮弁等血管付き遊離皮弁再建が当たり前になってきましたし、それにつれて手術テクニックにもさらに工夫と改良が加えられてきました。あの勇猛果敢な手術を芸術的に見事にこなされた久保先生がいま手術の場にいらしたら、どんなアイデアと工夫を加えられたでしょうか。

少々話題がそれますが、上村日本耳鼻咽喉科学会理事長は2005年の年頭にあって「耳鼻咽喉科の社会連携」を取り上げ、新生児聴覚検診、補聴器、嚥下障害の3つのテー

マを示されました。これは時代を見据えたまことに時宜を得た提案だと思えます。そしてこの3つめの嚥下の問題は中枢性嚥下障害のリハビリや手術については当然のことですが、頭頸部腫瘍を治療する外科医にとっても大変重要なテーマであります。医師の使命は勿論命を救うことですが、いまこの時代の流れは当然のことながらent その質をもきつく問うております。つまり治療法（手術、放射線照射、化学療法など）の選択、組み合わせの決定や手術方法の選択、ここに患者さんの治療後のまたは術後のQOLを高めるような配慮がなされなければなりません。

久保先生の時代よりもいま若い医師たちはさらに多くの治療武器をもってありますが、しかし時代のニーズはさらにさらにと多くを求めてきます。いまこの時代にあるものをしっかりと身に付けることは勿論ですが、常に新しい知見に目を開き、知識を得、改革と研究を重ねていくことが一歩先を歩いた方々への恩返しであり、連鎖の鎖を繋いでいく事の喜びでもあるのではないのでしょうか。

黒野教授が研修医時代に市立病院で久保先生の手術に付かれたことも何かのご縁でしょう。久保先生はあの時代の先端を歩かれた真に優れた耳鼻咽喉科、頭頸部外科医でいらっしゃいました。

久保先生のご冥福と、あとに遺されたご家族の平安をお祈りいたしますとともに、その鎖に連なる鹿児島県の耳鼻咽喉科医療がそして鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室や鹿児島市立病院耳鼻咽喉科がますます元気であることを願っております。

恩師の教え

宮崎市大野耳鼻咽喉科 大野 政一

学生時代に受けた久保教授の講義の上手さはすばらしく、殆ど一人でされたその講義録は製本して保存しており40年以上経た現在も切替教授の新耳鼻咽喉科学、森満教授のイラスト耳鼻咽喉科と共に座右に置き忘れかけた知識を整理するのに役立っている。卒業時の昭和40年“鹿大医報”（現在発刊されているか知らないが）に教授は「新たに卒業する諸君に訴える、大学をつくるもの」と題する論説を書かれた。その中に入局の意義を“大学の教室は諸君が実地医家としてあるいは勤務医として将来また研究者として世に出るまでその独特な学風を身につける一種の道場である”と書いて居られる。当時は卒後カリキュラムのような制度化された研修プログラムはなかったが優れた資質を持たれ勤勉で心豊かな先輩諸先生のご指導のもと、良い卒後修練の日々を過ごせたと今も感謝している。出張や出向先の医療機関で教室の医局員に対する看護師や他職員の評価は極めて高くその恩恵に浴したことを以前本誌に書いたことがあったが、教室のご薫陶

の賜物であったと想っている。

粗忽にして不肖の弟子であった私は、教授のお小言やお叱りを受けることも多く更には逆鱗に触れることも一度や二度ではなかった。大ポカもいろいろあったが中でも次の事どもが鮮明に思い出される。抄読会の準備を忘れたこと（実際はかなり以前に作成していた原稿を紛失しておりそれに気付かずしていたこと、後で書籍の間から出てきた）。出張前日の宿直に際し教室で最も大切なこととされていた宿直日誌を書かずに出発し、機上でその事を思い出したが“後の祭り”であったこと。当時教室の図書は総て教授室に置いてあり、借り出す時は必ず氏名を書いた木枠を本のあった場所に入れて置くことが決まりになっていた。ある当直の夜、調べもののため、6～7冊の本を決まりを破って医局に持ち出して読んでいたところ運悪く(?)帰宅後再度出て来られた教授に見つかり、暫く“教授室への立ち入り禁止”を仰せつかったこと。それに懲りて本を医局に持ち出す時は必ず木枠を入れるようにしたが、或る日鉛筆を忘れて教授室に入り、勝手に机上の鉛筆をお借りして記入したまではよかったがうっかりその鉛筆を医局に持ち帰り、後日発覚することと相成ったこと。その他いろいろ特に記憶の糸を紡ぐことなく“悪行”が思い出されご霊前に改めて陳謝した次第である。

教授の教えの中で特に印象に残っていることは1) 事を為すにあたっては“sofort (即座に) にやること”。2) 処置や手術手技を含め治療は“lehrbuchmäßig (教科書に則って), regelmäßig (原則に則って) やること”。3) カルテには何でも“schreiben (記載) して置くこと、特に患者の自覚症状を書くこと、またそれを必ず保存して置くこと”の3点である。簡単に思えて実行するのは極めて難しいものばかりである。1) はもうすぐ高齢者と呼ばれる年齢になるのに延ばし延ばしで出来ていない事どもが多い。2) は固執すれば Forshung (探究, 研究) から遠ざかり Neuse (新知見) に遭遇出来ないのではないかと在局中は生意気にも思っていたが特に開業してからは座右の銘としている。訓練なき個性は野性であるということを教授はお教えになっていたと後年気が付いた。3) も多忙な外来の合間に記載するのは極めて困難である。従って記載を出来るだけ看護師にして貰い5年以上経過したカルテは製本して保存している。開院24年目に入り初めから通しの8万件に及ぶカルテは製本したこともあり厚さ50メートルに達した。このカルテ保存により“どんな些細な事でも書いておけば必ず役に立つ”と教えられた教授のお言葉通り随分助けられた。只、今月より個人情報保護法が施行されることとなり長期カルテ保存には何かと難しい状況下になってきた。今後どのように対応すべきか検討を迫られている。

久保教授と私

高木 茂

3月26日午前7時突然電話が鳴った。こんなに早い時間の電話は珍しい。胸騒ぎを覚えながら電話を取った。「今朝、久保が亡くなりました」久保先生の奥様の声だった。その2日前、鹿島直子先生から話は聞いてはいたがこんなに早いとは思ってもいなかった。

数日は久保先生や医局時代のことは思い出せない状態がつづいた。その後次第に思い出されてきた。当時、耳鼻科に入局したと話をすると、他科の先生に「久保先生は厳しいでしょう」とよく言われた。確かに厳しい先生であったが、厳しい中にも人間味があり、指摘される事の殆どは自分のミスが原因だった。後では納得ということが多かった。現在先生のことを思い出す時、その厳しさよりも人間的な優しさの方が多く思い出されます。

入局して間のない頃、先生のお伴で福岡へ行った帰り、平和台公園の近くで「これからお前の家へ行く、行くとラーメンが出るはずだから、ラーメンを美味しく食べるために、歩いて行く、食べ残すと君のお父さんに悪いからな」と言われた。お陰で約1時間の道のりを先生と二人、うんざりしながら平和台から住吉まで歩きました。

久保先生が日本気管食道科学会を引き受けられた時のことでした。総会の打ち合せて東京までお伴しました。帰りの羽田で「一丁待っててくれ」と言われ買物に行かれ、小さな菓子箱を1つ持って来られた。私の目の前にそれを出され、「これは君のみやげだ、奥さんに持って行け」と手渡された。全く意外でした。しかし本当にうれしく思いました。菓子はチトセ屋の銘菓大納言でした。その美味だったこともあり、今でも大納言を見ると先生のことを思い出します。よく女房も「あの大納言はおいしかったね」と話に出ます。

私と先生の間で切っても切れないのが独語でした。独語の添削を最後まで続けさせてもらいましたが全く上達せず不肖の弟子で終わりました。カルテも可能な限り独語で書くように努めました。抄読会も英語のものを選ぶと鼻で笑われるので、意地でも独語にしました（悪戦苦闘の連続でした）。

回診の時私の患者さんの番になると、先ず患者を診るのは後回しで、私のカルテを見られた（それも念入りに）。カルテを見終ると、右手がすーっと拳がります。すると有村婦長が赤鉛筆をすかさず手に載せるのです。私のカルテの手術記事は赤字で見る影もなくなることになります。手術記事の難しい時には、昔の久保先生の書かれた手術記事を丸写しました。その丸写しの記事にも赤字がつかしました。のど元まで「それは御自

分の文章です」と言いかけて、内心ニヤーとすることもありました。カルテが赤く染まれば染まる程、先生の機嫌は良くなり、私の患者さんはフリーパスになることも多かったです。

何か先生に相談事のある時は車を利用しました。私のスバル360（人呼んで天とう虫）に乗られると、急発進、急ブレーキにも一言の文句も言われず、上機嫌になりました。その上機嫌を利用して、患者さんの手術日程や退院の件など、うまく交渉していました。車に乗ってもらえればこちらのものといった感じでした。まさに先生と私達医局員の関係には一面で狐と狸のばかし合いのような関係がありました。

教授室に行った時は、「俺は叱っているのではないからな、注意されても怒ってはだめだぞ」とよく言われました。

先生は言葉の使い方には厳しい方でした。誤った使い方をよく注意されました。しかし先生が現役を退かれ、元教授になられても、私は久保教授とお呼びしてきました。「教授お元気ですか」などと教授とお呼びしても「俺はもう教授ではないよ」とは言われませんでした。昔のままの顔で、言葉で、元弟子である私を今も弟子と思っておられる感じで接せられました。私には最後まで教授そのものでした。私にとって、久保先生は最後まで「久保教授」でした。原稿を読み直し、家内に聞かせていると突然涙があふれ、止まらなくなりました。しばらく拭いても拭いても涙が出ました。葬儀の時には出なかった涙が、と思うと不思議な気持でした。私と久保教授の連りの深さを今さらながら痛感しました。

久保先生、本当に色々ありがとうございました。心よりお礼を申し上げます。そして御冥福をお祈り申し上げます。

“ウルシュタイン教授への紹介状”をいただいて

都城市 西 浦 勇 夫

昭和46年より鹿児島地方会で久保教授の話をお聞きする機会はありましたが、東京での気管食道学会懇親会場で、勝田先生にすすめられまして、先生と一緒に鹿大耳鼻科の週1回の見学をお願いしましたことを思い出します。君、タバコを持っていますかと聞かれましたが、すぐ東京の同僚を探し出し、洋もくを持参しましたところ、レーゲルメーシッヒに来て下さいという返事でした。その後医局の先生方には色々なことを教えていただきました。

昭和50年松村先生が西独マールブルクに留学されている時、遊びに行くという話を教授が聞かれたことと思います。松村先生の所に行くのならついでに他の大学も見てきな

さいと云われて、ヴェルツブルク、ハノーバー、ミュンヘンの大学の教授宛の紹介状を書いていただきました時は驚き、部外者にもかかわらず大変な気遣いをしていただきましたことに感謝、お礼を申し上げます。有名大学には必ず日本人医師が教室におられるということを聞いておりましたが、ヴェルツブルクには後の京都大学の教授の先生、昇先生も留学されたハノーバーのレーンハルト教授のもとには九大からの先生がおられました。この時の紹介状を3通書き写していたものを探し出しました。そのうちの1通ヴェルツブルクのウルシュタイン教授への手紙です。一生に1回のドイツ旅行をさせていただきます。久保隆一先生の御冥福をお祈り申し上げます。

Klinik für Ohren,-Nasen-u. Hals Kranke
der Universität Kagoshima, Japan
Direktor: Prof. Dr. R. Kubo

Kagoshima den 23. April 1975

Herrn Professor Dr. H. Wullstein
Direktor der Hals-Nasen-Ohren Klinik
der Universität Würzburg

Sehr geehrter Herr Professor Wullstein !

Sehr gern erinnere ich mich an das frohe
Wiedersehen in Venedig vor 2 Jahren.

Es tut mir sehr leid, dass ich Sie wegen Ihrer Amerika-Reise in der klinik nicht treffen konnte.

Einer meiner Schüler, Dr. Nishiura wird diesen Mai nach Europa fliegen, um deutsche HNO-Klinikum zu besichtigen.

Er möchte sehr gern das Kopfklinikum, besonders Ihre NHO klinik besichtigen. Wenn Sie oder einer Ihrer Ärzte ihm die klinik zeigen könnten, wäre es mir und Dr. Nishiura eine besondere Freude.

mit den besten grüssen.

Ihr R. Kubo

prof. Dr. R. Kubo

アマチュア無線家(ハム)仲間としての久保教授 ～ いつの間にか後輩が先輩に ～

児玉耳鼻咽喉科クリニック 児玉公彦

久保教授が病院長兼任教授在職中、私がアマチュア無線技師（電話級）の受験の為、熊本へ行くのに休暇願を提出した時、快く承諾して下さい、自分も若い頃よりハムに興味を持っていたこと、しかしなかなか実行する機会に恵まれなかったことなど話してくれました。

合格後、教授室へ呼び出しがかり、何か診療上の事での御説教かとビクビクしながら教授室のドアをノックすると、中から「おー、入れ」の一言で、恐る恐る「児玉、参りました。入ります。」と返事すると、「まあ、座れ」、そして秘書の祐子嬢に「児玉君にコーヒーを」。診療上の時の話は、直立不動の姿勢で拝聴するのが常でしたが、この時は試験の事とか、交信上の事、無線機器の事などいろいろと話題が尽きませんでした。

教授退官後、「ハムを始めたい」と言われた時に、タイミング良く丁度鹿児島で初級ハム（電話級）講習会が開かれることになりました。教授にそのことをお伝えすると「受講したい」と言われたので、私の家内も一緒に10日間、夜間に伊敷の護国神社の会場で受講し、その間毎日車で送迎したことを思い出します。

その後私は開業のため鹿児島を離れましたが、お互いに連絡を取りながら、1年後、2級アマチュア無線技士（2アマ）を熊本で二人揃って受験しました。私はモールス信号実技で失敗しましたが、教授は1回でクリアした次第です。次の年、私も2アマになりましたが、教授は最難関の1アマに合格し、全国でも最年長合格者の一人でした。（現在と違って当時の1アマは英文モールス信号と同時に和文モールス信号の実技があり、非常に難しく、合格者は極少数でした。現在、和文モールスは廃止になっています。）教授の反射神経の鋭さにはただただ感心するばかりでした。

無線局開局のため、自宅の庭に本格的な無線アンテナを建立され、自宅を訪ねる時は無線塔を目安にすれば迷うことなく辿り着けたものです。教授の夢は、無線で得意なドイツ語を駆使して、ドイツのハムとの交信が望みであるといつも語っておりました。私との交信は鹿児島と別府では電波（短波）のロケーションが悪く、一遍も無線での交信は出来ず、いつも有線（電話）のみでした。

古いアマチュア無線局名簿のページを捲ってみると、久保隆一（1級：JR6-PKV, 100Wハイパワー）、児玉公彦（2級：JR6-JIZ）、児玉靖子（電話級：JR6-PLM）の文字があり、懐かしく思い出されます。

思 う こ と

江 川 俊 治

“オトウサン，オトウーサン” 95才の骨と皮だけの老婆とは，とても思えない老犬の遠吠えのような大声が私の頭の芯に響く。父が亡くなる時母は判っていたのかどうか譫言のように“お父さん，お父さん”と呟いていた。その母も父と共に昼夜の別なく介護を受けていたが今では介護5の認定をうけている。当時は夕方になると荷物をまとめ自宅に帰ると言い出し，その後次第に徘徊をするようになった。徘徊を止めさせるために戸に鍵をすると戸を叩く，無理に閉じ込めているようで世間体も悪くそっと覗いてみると棒で戸を叩いていた。僅かな隙に出て行きタクシーの運転手に連れられて帰って来た事もあるし，交番に連れられ交番よりの連絡で迎えに行く事も屡々であった。冬の深夜，中央警察署より連絡がありお母さんを保護していますとの事，慌てて階下の母親の部屋を覗いてみると母の姿は無い。何時の間にか出歩き不審に思われたパトカーに保護されたらしい。婦人警官に平身低頭し連れ帰った事もある。その後，転倒し大腿骨を骨折したので徘徊はなくなったが全く寝たきりの状態になってしまった。世間では介護，介護と叫ばれているが，介護という言葉は僅かに二文字であるが肉体的疲労は言うまでもなく精神的疲労は実際に介護の経験のある者だけにしか理解できない大変な二文字である。私の顔も更に自分の存在さえ判らなくなり5年6年と月日がたつと母が次第に他人のように思えてくる。繋ぎとめてくれるは昔優しかった母の思い出だけである。親不幸，不謹慎の謗りは免れないが，耐え難い介護を続けていると哀れみ，同情が遂には憎しみに変わりこのまま消えてくれたらどんなに助かるかと思うことがあるが次の瞬間浅ましい人間だと詫びている。テレビ等で夫が妻を，妻が夫を，子供が親を10数年介護を続けている美談を目にするが私には出来ないし私の家族にもその意志はない。私も老人の域に達した。長寿国日本が続く限りあの家，この家で老人を介護する者が老人であることに虚しさを感じる。幸いに介護婦の力添えを得て毎日を過ごしているが24時間付き添ってもらえば，当然経済力も必要となるが開業医に退職金は無く命の続く限り懸命に働き母の残された限りある命を我が家で看取ってやりたいと思っている。ただ単に生きながらえている母が本当に幸せなのか，本当に喜んでくれているのか私自身煩悶する時もあるが私と母との小さな約束事として我が家で自然な形で静かに最後を看取ってやろうと思っている。私のような典型的な核家族の家庭内で十分に老人の介護をすることは，少ない家族数では難しい事で全国にごまんという老人介護の実態であろう。私は今しばらく介護の二文字を背負いながら暮らしていくつもりである。

最近、朝刊を見ると何よりも死亡通知の記事が気になる年代になった。そして年令である。50代なら気の毒に思い60代以上になると仕方が無いと思うが、70代ならわが身を案じ至近弾である。楽しい時だけ生き、さっさと天国へと思うがそんなにうまくいくものか。長生きをしたいとは思いますが、両親のように耄碌してまで生きたいとは思はない。精神が健全であってこそ長寿といわれ生き甲斐である。私が一番気になるのは老人性痴呆症である。長生きする人がすべてボケるわけではないが自分だけはボケないと頑張っても例外ではないと覚悟している。両親を身近に見ていて、そういう状態が家族にどんなに負担がかかるか痛感し自分の息子や娘にその思いはさせたくない。自分の身の回りを自分で処理出来なくなった時自分で自分を処すべきと思っている。親は子のために程よいときに消えるべきだと思っているがその時になりあわてふためき人々の輦蹙をかったときはお許しをいただきたい。毎年人間ドックに行っているが判定A（異常なし）が年々B（わずかに異常を認めます）と変わり所見の欄も多くの文字で埋め尽くされてきた。‘もう永くはない’私の得意とする口癖だ。そう言いながら10年は経っていると友人に笑はれるが最後は“いい娑婆だった”と感謝しながら目を閉じたいと思う。

Ⅲ. 教室来訪者

(平成16年 1月～12月)

9月 熊本大学医学部耳鼻咽喉科教授 湯 本 英 二

9月 九州大学医学部耳鼻咽喉科教授 小 宗 静 男

9月 島根大学医学部耳鼻咽喉科教授 川 内 秀 之

1. 共催の講演会

1. 第16回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（1月29日）

特別講演：「アレルギー性鼻炎の発生機序と治療の最前線」

パワンカール・ルビー先生

（日本医科大学耳鼻咽喉科講師）

一般演題：「鹿児島におけるスギ花粉症初期療法の有効性」

宮之原 郁代，相良ゆかり，松根彰志，黒野祐一

（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

「当科における下顎再建」

林 多聞，西元謙吾，積山幸祐，吉福孝介，黒野祐一

（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

2. 第17回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（2月26日）

特別講演：「蔓延する多剤耐性肺炎球菌感染症の対策」

杉田 鱗也 先生（杉田耳鼻咽喉科 院長）

一般演題：「当科における急性中耳炎検出菌の動向」

内菌 明裕 先生（せんだい耳鼻咽喉科院長）

「耳鼻咽喉科診療所におけるインフルエンザの診断と治療」

松岡 秀隆 先生（松岡医院院長）

「耳介血腫に対するチュービング療法の経験」

高木 茂 先生（高木耳鼻咽喉科院長）

3. 第18回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（3月11日）

特別講演：「上気道アレルギーの病態と治療方針」

岡野 光博 先生

（岡山大学大学院医歯学総合研究科耳鼻咽喉・頭頸部外科学 講師）

一般演題：「好酸球性副鼻腔炎の病態と治療」

吉福 孝介 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

「スギ花粉症患者に対する塩酸エピナスチンを用いた初期療法検討」

宮之原 郁代 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

4. 第19回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（4月15日）
特別講演：「虚血性難聴とその治療」
 暁 清文 先生（愛媛大学医学部耳鼻咽喉科学 教授）
一般演題：「アデノイド，扁桃摘出術が著効した呼吸困難
 ベンチレータ管理の1歳児症例について」
 宮下 圭一 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
 「上咽頭液中炎症性サイトカインと滲出性中耳炎について」
 林 多聞 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
5. 第20回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（5月27日）
特別講演：「扁桃摘出術の現状を考える」
 氷見 徹夫 先生（札幌医科大学耳鼻咽喉科学 教授）
一般演題：「耳下腺悪性腫瘍の術前診断」
 原田 みずえ 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
 「耳鳴に対する TRT (Tinnitus Retraining Therapy)
 の治療効果についての検討」
 宮之原 郁代 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
6. 第29回日耳鼻鹿児島県地方部会総会（6月13日）
第21回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会
特別講演：「耳鼻咽喉科医に必要な補聴器の知識」
 細井 裕司 先生（奈良県立医科大学耳鼻咽喉科学 教授）
一般演題：「小児急性中耳炎の細菌学検討 - 開業医の立場から -」
 森山 一郎 先生（もりやま耳鼻咽喉科院長）
 「通販補聴器に関する一経験」
 清田 隆二 先生（清田耳鼻咽喉科院長）
 「小児正中頸嚢胞9症例の検討」
 吉福 孝介 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
 「当科における頭頸部癌上部消化管精査 ～PETの意義について～」
 大堀 純一郎先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
7. 第22回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（7月22日）
特別講演：「上咽頭癌の病態像とその発現機序」
 古川 亘先生（金沢大学大学院医学系研究科感覚運動病態学 教授）

- 一般演題：「上咽頭癌に対するサイバーナイフの使用経験」
宮下 圭一 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「中咽頭癌（前壁型）手術症例の検討」
積山 幸祐 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

8. 第23回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（8月26日）

- 特別講演：「内視鏡下鼻内副鼻腔手術のUp-to-date」
池田 勝久 先生（順天堂大学医学部耳鼻咽喉科学教室 教授）
一般演題：「鼻腔血瘤腫の診断と手術」
原田 みずえ 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「鼻・副鼻腔乳頭腫の術式と術後成績」
林 多聞 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

9. 第24回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（9月16日）

- 特別講演：「呼吸器感染症における今日の問題と対応」
－上気道と下気道の関わり－
永武 毅 先生（元 長崎大学 熱研内科 教授）
一般演題：「耳鼻咽喉科感染症の最近の細菌学的動向について」
牛飼 雅人 先生
（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「上・下気道疾患の疫学からみた関連性」
松根 彰志 先生
（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

10. 第25回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（9月25日）

- 特別講演：「Turbinate Augmentin for Nasal Dysfunctional Syndrome」
李 廷権 先生（延世大学 教授）
一般演題：「術前抗アレルギー剤投与の鼻茸好酸球浸潤への影響について」
吉福 孝介 先生
（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「内視鏡下鼻内副鼻腔手術のCTによる術後評価の意義と問題点」
松根 彰志 先生
（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

11. 第26回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（10月28日）
特別講演：「頸部腫瘍の臨床－甲状腺腫瘍，耳下線腫瘍を中心に－」
山下 敏夫 先生（関西医科大学 耳鼻咽喉科学 教授）
一般演題：「扁桃摘出術と掌蹠膿疱症」
原田 みずえ 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「耳下腺上皮筋上皮癌の症例」
積山 幸祐 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
12. 第6回上気道アレルギー疾患を考える会（11月11日）
第27回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会
特別講演：「抗ヒスタミン薬に関する“とっておき”の話」
谷内 一彦 先生
（東北大学大学院医学系研究科 機能薬理学分野 教授）
パネルディスカッション
宮之原 郁代 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
上野 員義 先生（うへの耳鼻咽喉科クリニック 院長）
原口 兼明 先生（原口耳鼻咽喉科 院長）
13. 第10回南九州上気道感染症臨床懇話会（12月2日）
第28回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会
特別講演：「小児耳鼻咽喉科領域における感染症の現況と問題点」
工藤 典代 先生（千葉県 こども病院 耳鼻咽喉科部長）
一般演題：「小児閉塞性睡眠時無呼吸症候群における
セファロメトリーの有用性について」
宮下 圭一 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
「マクロライドのVEGF（血管内皮細胞増殖因子）
産生抑制に関する実験的検討について」
孫 東 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
14. 第29回鹿児島県耳鼻咽喉科学術集会（1月27日）
特別講演：「花粉症とOAS (oral allergy syndrome)」
朝倉 光司 先生（市立室蘭総合病院 耳鼻咽喉科部長）
一般演題：「陈旧性顔面外傷の整復症例について」
吉福 孝介 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

「塩酸オロパタジンのスギ花粉症に対する

初期療法有用性についての検討」

宮之原 郁代 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

15. 第30回鹿児島県耳鼻咽喉科学術講演会（3月24日）

特別講演：「鼻アレルギー ～花粉症治療の基礎知識 2005～」

久松 建一 先生（日本大学総合研究所 教授）

一般演題：「ハーモニック・スカルペルによる

蝶口蓋動脈処理後に摘出した鼻腔血管腫症例」

松根 彰志 先生（鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

「これからの補聴器外来のあり方について」

鹿島 直子 先生（鹿児島県社会保険診療報酬支払基金）

2. 第7回 耳鼻咽喉科桜島フォーラム

黒野教授が赴任以来、毎年12月に開催されている耳鼻咽喉科桜島フォーラムも早いもので7回目を迎えることとなりました。今回も前半が症例検討として4症例についてのディスカッションを行い、後半の話題提供では「慢性副鼻腔炎の病態と治療戦略」と題して黒野教授が慢性副鼻腔炎の基礎的課題から臨床に至るまでの詳細な講演が行われました。今回も例年同様有意義な会ではありましたが、我々の不手際で液晶プロジェクターのトラブルから始まって、さらにはコンピューターが全く動かなくなるという大トラブルが起こり出席いただいた先生方には大きな迷惑を掛けてしまいました。コンピュータープレゼンテーションの準備の怖さを実感し、動かなくなった時にパニックにならずに迅速に対応できるだけのシュミレーションを充分しておくことが大事であると再認識しました。

（文責：牛飼）

第7回 「耳鼻咽喉科桜島フォーラム」プログラム

平成16年12月9日（木） PM 7:00 ～ PM 8:30

鹿児島県医師会館 中ホール2

I. 開会の挨拶

黒野 祐一 教授

II. 症例検討（Moderator；松根彰志，牛飼雅人）

Presenter

1. 頭位変換時にみられた方向交代性垂直性眼振の原因は？

宮之原 郁代

- | | |
|--------------------------|--------|
| 2. 一側性滲出性中耳炎と複視を来たした原因は？ | 早水 佳子 |
| 3. 右頸部腫瘤症例の診断と治療 | 積山 幸祐 |
| 4. 術前診断が困難であった甲状腺腫瘍症例 | 谷本 洋一郎 |

Ⅲ. 話題提供

- | | |
|----------------|----------|
| 慢性副鼻腔炎の病態と治療戦略 | 黒野 祐一 教授 |
|----------------|----------|

3. 第5回 鼻の日 市民講座

8月7日の「鼻の日」にちなんで、8月8日（日）午後1時より鹿児島県医師会館にて「第5回、鼻の日市民講座」（参加費無料）を開催いたしました。事前に新聞広告を掲載し、参加申し込みを呼びかけましたところ、約70名の一般市民の方々に参加いただきました。

今回は、以下のごとく「3つの講演」と「参加者の皆さんとの質疑応答」の形式で、午後3時まで2時間かけて行いました。

- | | |
|------------------|---------|
| 1. いびきと睡眠時無呼吸症候群 | 講師 出口浩二 |
| 2. 慢性副鼻腔炎 | 講師 松根彰志 |
| 3. アレルギー性鼻炎 | 講師 黒野祐一 |

それぞれ約30分間の講演を行いました。これまで、以上の3つのテーマを別々で行ったことはありますが、3つとも1度に取り上げるのは初めてです。どれも、鼻の領域では新聞、テレビなどのマスコミで大きく取りあげられたことのあるメジャーなテーマばかりです。講演の後、参加者の皆さんから大変熱心にご質問をいただきました。反省点としては、当日配布用の資料作製を事前に充分行い、参加登録の際に質問や意見をお伺いしておいて、その内容を講演の内容に生かすとかまとめてお答えするなどの準備があつて方がよいかと思いました。

今後も、一般市民向けに日常生活を快適に過ごすために有益な情報を供給することを目的として、地味ではあっても有益な場として存続させていければと思います。「継続は力なり」だと思えます。

（文責：松根彰志）

4. 耳の日 50周年記念公開講座「耳よりの話」

日時：3月6日（日）13：30～15：30

場所：鹿児島県医師会館

今年は3月3日を耳の日と定めてから記念すべき50周年ということで、鹿児島県では、日耳鼻鹿児島県地方部会・鹿児島県耳鼻咽喉科医会／(中)日本補聴器販売店協会鹿児島県部会の主催・共催で、記念公開講座を開催いたしました。まず、プログラム1として、

1) 聞こえのしくみ

朝隈耳鼻咽喉科 院長 朝隈真一郎先生

2) 耳鳴りの診断と治療

鹿児島大学 聴覚頭頸部疾患学 宮之原郁代

3) 補聴器との上手なつき合い方

鹿児島県社会保険診療報酬支払基金 鹿島直子先生

の講演を行いました。次にプログラム2として、補聴器無料体験コーナーを企画いたしました。当日出席者は76名で（70名定員）で、大変短い時間ではありましたが、多くの方に補聴器を体験して頂きました。最後に今回の企画についての評価目的にアンケートを取らせていただきましたので、結果をご報告いたします。

アンケート結果

1) 講演内容はいかがでしたか？

わかりやすい 84%

ややわかりにくい 11%

むずかしい 5%

2) 講演時間はいかがでしたか？

ちょうどよい 68%

短い 24%

長い 3%

回答無し 5%

3) 補聴器体験された方へおききします。

ためになった 76%

どちらでもない 18%

ためにならなかった 0%

その他 6%

4) 今後取り上げてほしいテーマ・御要望などありますか？

テーマ：①高齢化に伴って起こりうる耳に関する話題

②難聴を克服する生活の工夫について

補聴器や耳の病気に
ついて説明があった公開講座



自分に合った 補聴器使って

県医師会館で
耳の日講座

三月三日の「耳の日」
五十周年を記念した公開
講座（日本耳鼻咽喉科学
会鹿児島県地方部会主
催）が六日、鹿児島市の
県医師会館であった。元

同市立病院耳鼻咽喉科部長の鹿島直子医師は「補聴器は、必ず医師や専門技師に相談してから利用して」と訴えた。

補聴器を付けている人や家族ら約六十人が参加。鹿島医師は、中耳炎や耳あかなど難聴の原因のほか、音の増幅や音質調整をする補聴器の機能について説明。「医師や技師に相談、自分に合うよう調整した補聴器を使ってほしい」と語った。

鹿児島大学耳鼻咽喉科の宮之原郁代医師は、耳鳴りについて講演。内耳や、音を脳に伝える神経系で起こることが多く、耳鳴りの患者の八、九割に難聴がみられる」と話した。カウンスリングと音治療を組み合わせ、耳鳴りに順応させる最新の治療法も説明した。

要 望：今後定期的に講演をしてもらいたい

以上の結果でした。今後も「耳の日」に社会に広くアピールできるような企画を開催できました幸いです。また、今回ご協力いただきました多くの皆さまにこの場をかりて厚くお礼申し上げます。
(文責：宮之原郁代)

同 門 会 総 会

平成17年1月15日（土）午後5時より鹿児島県医師会館の3階中ホール（1）にて総会員数116名のうち、54名の先生方の（実）出席（委任状を含めると87名）を得て、同門会総会が開催されました。平成16年度の事業報告並びに会計報告さらには平成17年度の事業計画ならびに予算案が承認されました。

総会の終了後、学術講演会を開催しました。一般演題の部、特別講演の部と内容は以下のごとくでした。

一般演題

座長 清田隆二（清田耳鼻咽喉科 院長）

1. 特異な脳神経症状を呈した上顎洞悪性リンパ腫の1例

早水佳子（鹿児島大学）

2. 上縦隔進展をきたした甲状腺癌の1例

下麦哲也（鹿児島市立病院）

座長 勝田兼司（国立南九州循環器病センター 副院長）

3. 歯根先病巣から頸部壊死性筋膜炎をきたした1症例

平瀬博之（県民健康プラザ鹿屋医療センター）

4. 当科における閉塞型睡眠時無呼吸症候群症例

出口浩二（県立大島病院）

特別講演

座長 黒野祐一（鹿児島大学 教授）

「頭蓋底手術」

丹生健一 先生（神戸大学 教授）

例年どおり記念撮影も行われ、午後8時から同会館、3階中ホール（2）にて新年会も兼ねた懇親会が開催されました。

（文責 松根彰志）



鹿児島大学大学院聴覚頭頸部疾患学教室同門会総会 平成17年1月15日 於、鹿児島県医師会館

1. 巡回診療（県医務課）

- 上甑村 （6月12日～6月14日）
- 十島村 （6月28日～7月3日）
- 三島村 （7月13日～7月18日）
- 下甑村 （7月23日～7月25日）
- 十島村 （9月13日～9月17日）

2. 身体障害者巡回診療

- 1月 枕崎市，輝北町
- 2月 大根占町，上屋久町，屋久町
- 3月 東町，開聞町
- 4月 菱刈町，宮之城町
- 5月 野田町，与論町
- 6月 隼人町，指宿市
- 7月 末吉町
- 8月 阿久根市，三島村
- 9月 高山町，十島村
- 10月 和泊町，知名町
- 11月 伊仙町，徳之島町，天城町，有明町

3. 学校保健（統計報告）

平成16年4月～10月にわたり，当科において鹿児島県下の耳鼻咽喉科学校健診を行なった。

〈対象地域〉

鹿児島市，阿久根市，垂水市，西之表市，穎娃町，中種子町，南種子町，末吉町，輝北町，財部町，志布志町，有明町，大崎町，松山町

〈受診者数〉

小学生7,555名，中学生4,591名，高校生（甲南高校生1年生のみ）330名

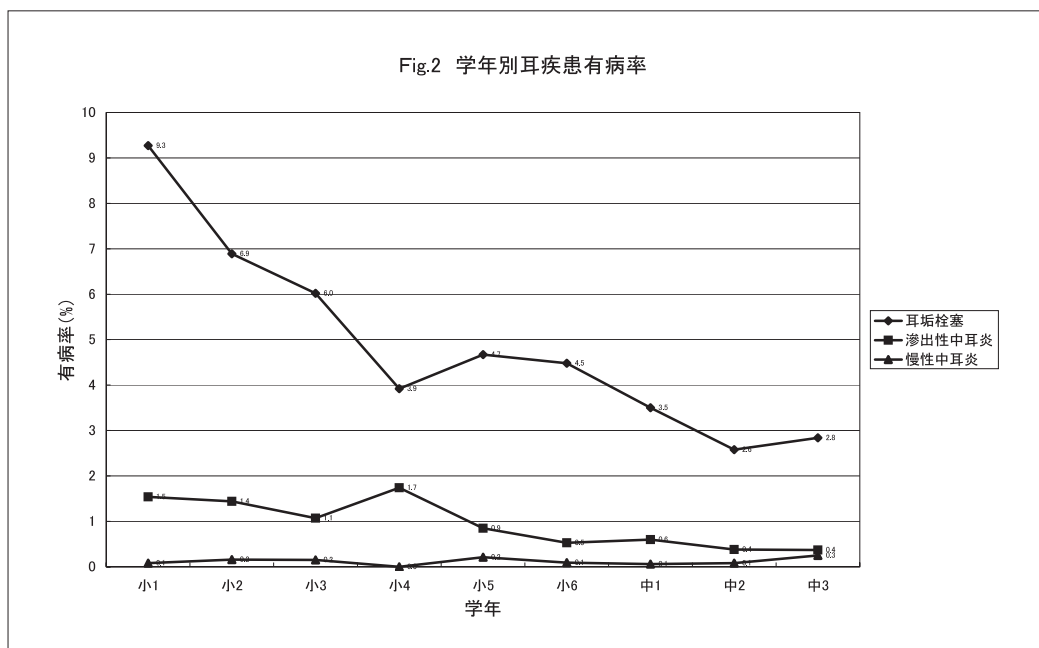
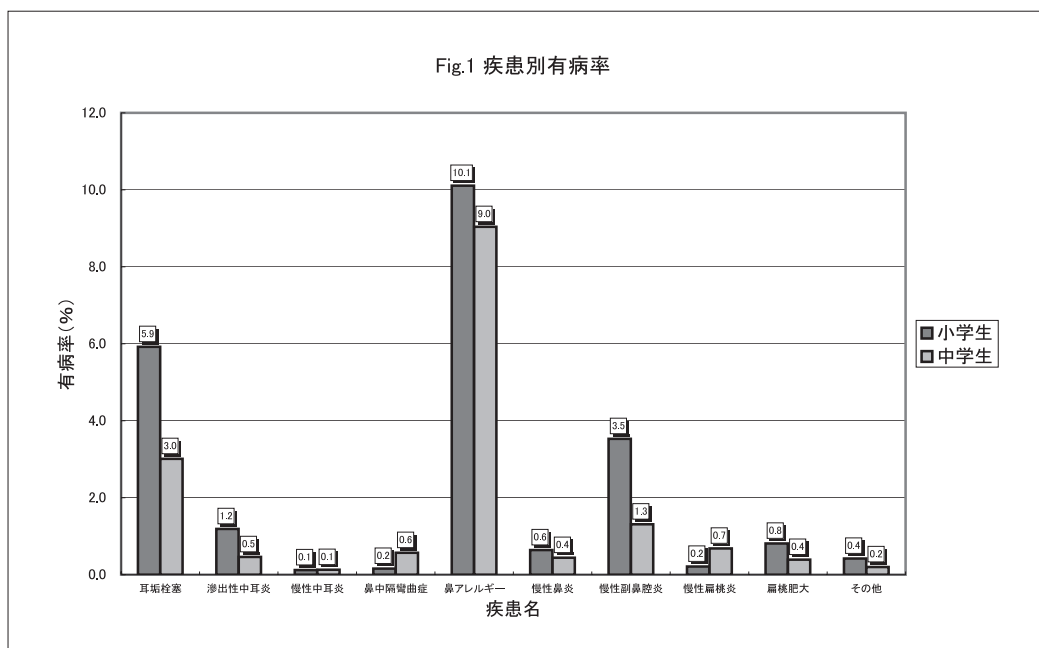
〈対象疾患〉

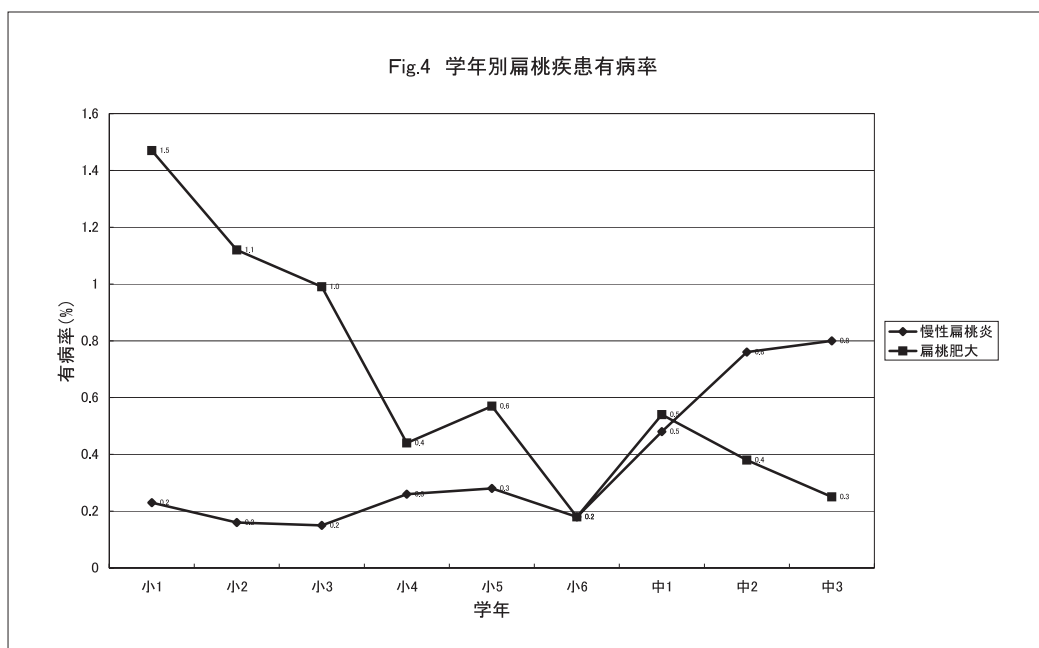
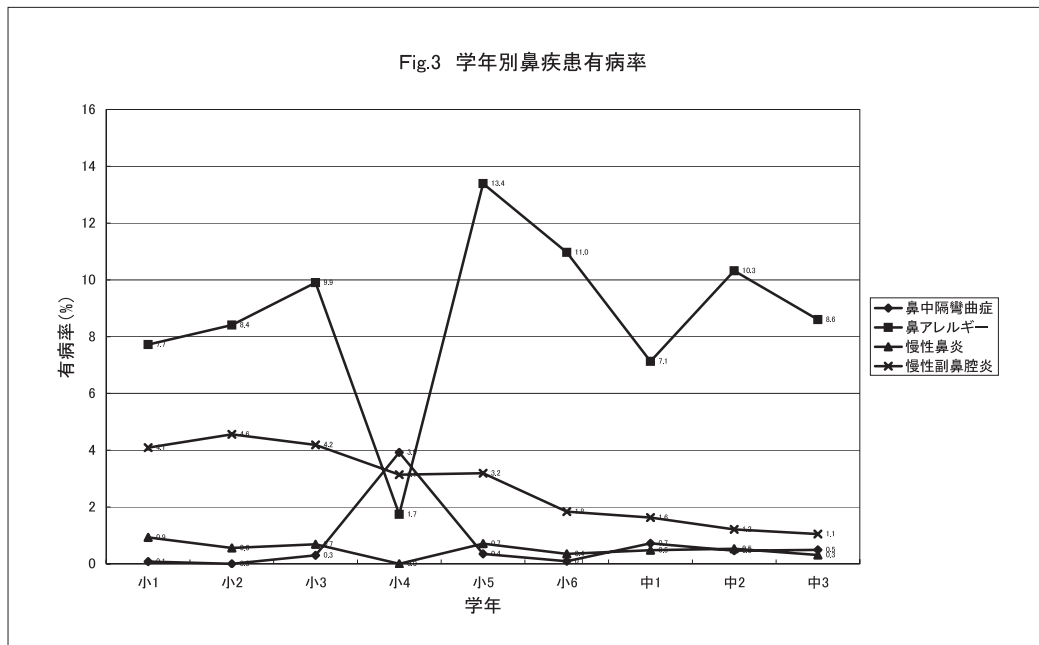
耳垢塞栓，滲出性中耳炎，慢性中耳炎，鼻中隔彎曲症，鼻アレルギー，慢性鼻炎，慢性副鼻腔炎，扁桃肥大 の 9 疾患

〈結果〉

疾患別有病率では，小中学生とも，圧倒的に鼻アレルギーが多く，次いで耳垢塞栓，

慢性副鼻腔炎が多かった (Fig.1)。耳疾患では学年とともに低下傾向を認めた (Fig.2)。鼻疾患では鼻アレルギーで学年間でのバラつきを認めた (Fig.3)。扁桃疾患では、扁桃肥大は学年とともに低下傾向を示したが、慢性扁桃炎は学年間の大きな変化は認めなかった (Fig.4)。前年度と比較して、有病率に大きな変化は認めず、同様の傾向を示していた。





1. アレルギー外来

当科にて1998年より開設されたアレルギー外来も今年でいよいよ10年を迎えることとなりました。今年アレルギー外来を改めて受診した患者は114人にのぼりました。1999年4月からはアレルギー検査結果のデータベース化を始めました。ここ2、3年の結果を見てみますと、やはり皮内テストの陽性率はハウスダストが最も多く、次いで、スギ、カンジダ、かもがやの順でした。現在、ハウスダスト、スギについては減感作療法を積極的にすすめておりますが、減感作は効果を認めており、現在効果ありと考えておられる方が過半数を占めております。今後さらに減感作療法を広くすすめていきたいと考えております。

さて、当初アレルギー外来を開設した目的として、

- ① アレルギー検査を症例を集めて効率的に行う。
- ② アレルギー性鼻炎の患者をフォローし、大学として新しい治療法や新薬の臨床試験のトライアルを行うとき理解の得られやすい環境をつくる。
- ③ 特異的減感作療法を積極的に取り入れていく。

等を挙げておりました。少しづつではありますが、これまでの間、この目的に近づくように努力をおこなってきたつもりです。今後もさらに症例を重ね、検討を続けていきたいと思っております。
(文責：相良ゆかり)

2. 中耳炎外来

黒野教授が赴任以来、小児における滲出性中耳炎・急性中耳炎は、当教室の基礎的・臨床的研究の重要なテーマのひとつでこれらに関する研究を行ってきました。臨床的研究としては、これまで小児急性中耳炎に対し抗生剤を使わないプロトコルを実践してその経過の検討を行ったり、またアデノイド切除と滲出性中耳炎の予後を検討したりしてきました。また、基礎的研究として最近では中耳貯留液中の VEGF について検討を行っています。このように小児中耳炎は教室の重要なテーマのひとつですが、やはり症例が少ないのが悩みです。当科への御紹介をどうぞ宜しくお願い致します。

(文責：牛飼)

3. 副鼻腔炎外来

慢性副鼻腔炎の内視鏡下鼻内副鼻腔手術（ESS）の術後を継続的に外来で内視鏡下に見て治療成績の向上をはかる事を目的としてはじめた外来ですが、「副鼻腔炎外来」の本誌への掲載が始まった1995年（第9号）の頃からするとその内容にも変化してきました。

好酸球性副鼻腔炎

当初は、ESSがまだ鹿児島県内で広く行われていなかった頃で、いわゆる古典的な感染型副鼻腔炎の術後そのものが問題でしたが、このタイプの副鼻腔炎に対しては、マクロライド療法の併用も含め治療成績も安定してきたと思います。ESSも当初より多くの施設で行われるようになり、外来での経過観察の中心は好酸球性副鼻腔炎と呼ばれている難治性副鼻腔炎が中心となってきました。アスピリン不耐症も含め、非アトピー型喘息を合併することが多く、高度の嗅覚障害も出現しやすい一方で、アレルギー性鼻炎の合併が少ないなどの特徴が報告されています。術後の再発を抑えるにはステロイド内服が効果的で、その成績について「血中好酸球の動態」や好酸球由来の組織障害性酵素である「血中 eosinophil cationic protein (ECP) の動態」とともに関連学会で報告してきました。詳細は、最近、吉福先生が「耳鼻咽喉科臨床」に投稿し受理されました。

血管内皮細胞増殖因子

鼻副鼻腔炎における血管内皮細胞増殖因子（VEGF）の研究では、大学院生の孫東先生が4年間の在学中の研究成果をまとめられ、「TNF- α and endotoxin increase hypoxia-induced VEGF production by cultured human nasal fibroblasts in synergistic fashion」のタイトルで英文誌に投稿され、学位審査も無事合格し、学位取得後本年4月に中国に帰国されました。研究の要旨は本誌に掲載されています。その後の研究の展開として、マクロライドによる炎症性 VEGF の産生抑制に関する実験的研究データをこの度英文誌に投稿いたします。また、アレルギー性鼻炎における VEGF の産生増加の機序とその病態上の意義に関する考察をテーマとした英文論文を執筆中です。研究を進めるにつれ、VEGF の鼻副鼻腔炎病態における重要性がますます増していくように思われます。

嗅覚検査

嗅覚障害の研究も重要と考えますが、日本鼻科学会、嗅覚検討委員会のメンバーとしてスティック型嗅覚検査法の有用性を中心に鼻副鼻腔炎例を含む様々な嗅覚障害に対して検討を行っています。現在、嗅覚検査は、基準嗅力検査法（T&Tオルファクトメー

タ)、静脈性嗅覚検査法(アリナミン試験)が中心ですが、実地臨床の場で充分生かされていないのが現状です。かつて当教室が中心的な役割を果たした噴霧式嗅覚検査法開発の試みも嗅覚検査の改善をめざしたものでした。現在は、簡便に行えることを目的とした、スティックタイプにした13種類の嗅素を葉包紙のような紙にこすりつけてその匂いをかぎ、4つの選択肢から選ぶ検査法を、当教室も含めた嗅覚検討委員会参加の大学を中心に試験的に実施しデータを蓄積しています。(文責：松根彰志)

4. 頭頸部腫瘍再来

当科での頭頸部腫瘍再来は毎週木曜日の午前中を中心に行われています。CT、MRI、PET、エコーを駆使し、腫瘍再発の早期診断を目指すのみでなく、嚥下や発声などの機能面での訓練や精神面でのケアも行う総合的な外来を目標にしています。最近は悪性腫瘍の患者の増加に伴い、頭頸部腫瘍再来の患者数が一般初診・再診日より多くなることが目立ち、待ち時間が長くなってしまいうという弊害が目立ってきています。これを解消するために、近隣の関連病院や開業の先生がたに退院後落ち着いた患者については定期診察を行っていただくように紹介をしております。今後も、このような形で御紹介していくと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

新規登録悪性腫瘍患者数(平成16年度)

下咽頭悪性腫瘍	：	16例
中咽頭悪性腫瘍	：	16例
喉頭悪性腫瘍	：	18例
舌・口腔悪性腫瘍	：	13例
甲状腺悪性腫瘍	：	5例
唾液腺悪性腫瘍	：	4例
鼻副鼻腔悪性腫瘍	：	4例
聴器悪性腫瘍	：	2例
上咽頭悪性腫瘍	：	2例
原発不明悪性腫瘍	：	1例
合 計		81例

最近の動向

最近の我々の施設での治療方針が疾患により多少改められています。

1. 中咽頭，下咽頭，舌・口腔の悪性腫瘍はできるだけ，術前治療をせずに手術先行で行い，術後に放射線治療，化学療法を追加します。術前治療はあまり予後の改善には関与しないという報告が散見されているためです。それに伴い手術日程がタイトになることがあり，病棟医長の先生には御苦勞をかけています。
2. 悪性腫瘍に対する化学療法はこれまで2剤併用で行ってきましたが，最近はタキソテール，シスプラチン，5FUの3剤併用で治療を行っています。副作用の注意がより必要ですが，腫瘍縮小効果の印象はよく，今後の成績の検討を待ちたいと思います。

頭頸部腫瘍を患う患者が高齢化しており，合併症等で治療が困難になってきています。これらの障害を何とか解決して，より良い頭頸部腫瘍の治療を受けていただける様今後も努力していきたいと思ひます。
(文責：西元)

5. 耳鳴り・難聴外来

2003年4月開設以来，ほぼ1年半が経過しました。昨年のさくらじまにご報告致しましたように，患者様はまず月・水・金に外来受診をして頂いた上で，金曜日午後の耳鳴り・難聴外来の予約をさせて頂いております。

2003年4月から2004年5月までに耳鳴り・難聴外来に84名の新患の受診がありました。その内訳は，表1にお示しします。このうち，25症例については，TRT療法を3ヶ月以上行い経過を見ることができました。症例背景は，表2，3にお示しします。アンケートによる耳鳴苦痛度の改善度は，70%前後でした。(図1，2)患者動向としまして，新患数は減衰することなく一定にみられ，耳鳴りの患者数の多さを再認識させられます。今後2年目に入りますので長期の成績，経過についても検討していきたいと思ひます。

(文責：宮之原郁代)

2003年4月から2004年5月までに
難聴・耳鳴り外来を受診した84症例の内訳

1. TRTを選択	37例
3ヶ月以上継続	25例
1～3ヶ月継続	3例
脱落	9例
2. その他の治療を選択	6例
薬物療法	5例
その他	1例
3. 治療しなかった	41例
診察を受けて安心した	3例
診察を受けて耳鳴りが消失	1例
ノイズジェネレーターの装着感が悪い	6例
その他	31例

表1

症例背景(1)

1. オーディオグラム聴力型	
感音難聴	
高音障害漸傾型	12例
高音障害急墜型	6例
水平型	2例
谷型	1例
一側性高度難聴	3例
混合性難聴	1例
2. 平均聴力	
右:30.4dB 左:35.4dB	

表2

2003年4月から2004年5月までに
難聴・耳鳴り外来を受診した84症例の内訳

1. TRTを選択 37例	
3ヶ月以上継続	25例
1～3ヶ月継続	3例
脱落	9例
2. その他の治療を選択 6例	
薬物療法	5例
その他	1例
3. 治療しなかった 41例	
診察を受けて安心した	3例
診察を受けて耳鳴りが消失	1例
ノイズジェネレーターの装着感が悪い	6例
その他	31例

表1

症例背景(1)

1. オーディオグラム聴力型	
感音難聴	
高音障害漸傾型	12例
高音障害急墜型	6例
水平型	2例
谷型	1例
一側性高度難聴	3例
混合性難聴	1例
2. 平均聴力	
右:30. 4dB 左:35. 4dB	

表2

2003年4月から2004年5月までに
難聴・耳鳴り外来を受診した84症例の内訳

1. TRTを選択 37例	
3ヶ月以上継続	25例
1～3ヶ月継続	3例
脱落	9例
2. その他の治療を選択 6例	
薬物療法	5例
その他	1例
3. 治療しなかった 41例	
診察を受けて安心した	3例
診察を受けて耳鳴りが消失	1例
ノイズジェネレーターの装着感が悪い	6例
その他	31例

表1

症例背景(1)

1. オーディオグラム聴力型	
感音難聴	
高音障害漸傾型	12例
高音障害急墜型	6例
水平型	2例
谷型	1例
一側性高度難聴	3例
混合性難聴	1例
2. 平均聴力	
右:30. 4dB 左:35. 4dB	

表2

		総施行件数	740	(2004.1月～12月)
		病棟	421	
		外来	319	
1)腫瘍	悪性			良性
喉頭腫瘍	SCC	49		squamous papilloma 3
	SCC in situ	1		hemangioma 1
	malignant lymphoma	2		
甲状腺腫瘍	papillary carcinoma	2		follicular adenoma 3
	follicular carcinoma	2		
	malignant lymphoma	1		
副甲状腺腫瘍				不明 1
上咽頭腫瘍	SCC	3		
	undifferentiated carcinoma	2		
	adenoid cystic carcinoma	1		
	malignant lymphoma	1		
中咽頭腫瘍	SCC	9		papilloma 2
	mucoepidermoid carcinoma	1		schwanoma 1
下咽頭腫瘍	SCC	30		
	malignant lymphoma	2		
上顎洞腫瘍	SCC			myoepithelioma 1
	malignant lymphoma	1		
篩骨洞腫瘍	不明	1		不明 1
蝶形骨洞腫瘍				squamous papilloma 3
鼻腔腫瘍	SCC	2		inverted papilloma 8
	adenoid cystic carcinoma	1		papilloma 5
	malignant melanoma	2		hemangioma 2
				chondromesenchymal hamartoma 1
耳下腺腫瘍	SCC			pleomorphic adenoma 14
	epithelial-myoeplithelial carcinom	1		Warthin tumor 5
				lymphoepithelial cyst 2
				myoepithelioma 1
顎下腺腫瘍	salivary duct carcinoma	1		pleomorphic adenoma 7
				epithelioid granuloma 1
舌腫瘍	SCC	17		squamous papilloma 1
	malignant lymphoma	1		
軟口蓋腫瘍	SCC	1		
歯肉腫瘍	SCC	2		
口腔底腫瘍	SCC	2		
頬粘膜腫瘍	SCC	2		
頸部腫瘍	malignant lymphoma	2		paraganglioma 1
				pilomatricoma 1
				Warthin tumor 1
上顎腫瘍	SCC	1		
歯根部腫瘍				adenomatoid odontogenic tumor 1
耳介腫瘍	SCC	1		
外耳道腫瘍	SCC	1		
原発不明	interdigitating dendric cell tumor	1		
2)前癌病変	dysplasia	26		
	leukoplasia	1		

	総施行件数	232	(2005.1月～3月)	
	病棟	129		
	外来	103		
1) 腫瘍	悪性		良性	
喉頭腫瘍	SCC	16		
	SCC in situ	1		
	undifferentiated carcinoma	1		
甲状腺腫瘍	papillary carcinoma	3	follicular adenoma	1
上咽頭腫瘍	adenoid cystic carcinoma	1	basal cell adenoma	1
中咽頭腫瘍	SCC	5	papilloma	2
下咽頭腫瘍	SCC	10		
鼻腔腫瘍	SCC	1	inverted papilloma	1
	malignant lymphoma	1	hemangioma	1
耳下腺腫瘍	adenocarcinoma	1	pleomorphic adenoma	2
			Warthin tumor	4
			hemangioma	1
舌腫瘍	SCC	8		
	malignant lymphoma	1		
軟口蓋腫瘍			papilloma	1
口腔底腫瘍	adenoid cystic carcinoma	1		
上顎腫瘍	SCC	1		
	sarcoma	1		
外耳道腫瘍	SCC	1		
2) 前癌病変				
	dysplasia	10		

(平成17年度 4月現在)

文部科学省科学研究費

基盤研究 (B)

新世代広域スペクトラム経鼻ワクチンの開発とその有効性に関する研究

代表者 黒野祐一

分担者 松根彰志 西元謙吾 福岩達哉 小田 紘

基盤研究 (C)

おとり型核酸医薬 (デコイ) を用いた滲出性中耳炎に対する遺伝子治療の検討

代表者 松根彰志

分担者 黒野祐一 相良ゆかり 林 多聞 吉福孝介

1. 原 著

- (1) 松根彰志, 孫 東, 牛飼雅人, 黒野祐一: アレルギー性炎症と血管内皮細胞増殖因子 (VEGF), 日本鼻科学会誌 43(1): 110-111, 2004
- (2) 積山幸祐, 出口浩二, 黒野祐一: 小児上顎洞血瘤腫例, 耳鼻臨床 97(4): 319-323, 2004
- (3) 吉福孝介, 出口浩二, 林 多聞, 松根彰志, 黒野祐一: 小児正中頸嚢胞症例の検討, 小児耳鼻咽喉科 25(1): 2-5, 2004
- (4) 三輪高喜, 古川 昶, 松根彰志, 黒野裕一 他28名: 五種の嗅素を用いた噴射式基準嗅力検査の臨床的有用性について - 多施設による検討結果 -, 日本鼻科学会誌 43 (2): 182-187, 2004
- (5) 黒野祐一: 上気道粘膜免疫の誘導機序, 耳鼻免疫アレルギー(JJIAO) 22(1): 1-5, 2004
- (6) 永野広海, 出口浩二, 福岩達哉, 牛飼雅人, 黒野祐一: - 目で見る耳鼻咽喉科 -, 診断に苦慮したツツガムシ病の一例, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 76(1): 6-7, 2004
- (7) 田中紀充, 福岩達哉, 西園浩文, 黒野裕一: 意識障害をきたした巨大中耳真珠腫例 耳鼻臨床 97(9): 789-795, 2004
- (8) 出口浩二, 下麥哲也, 田中紀充, 黒野祐一: 当科における小児 OSAS 症例の検討, 口腔咽頭科 16(3)357-363, 2004
- (9) 宮下圭一, 出口浩二, 牛飼雅人, 黒野祐一: 急性喉頭蓋炎に対する外科的処置 - 32症例の検討から - 喉頭 16: 13-16, 2004
- (10) Kurono Y, Matsune S, Sun D, Suzuki M, and Mogi G: The role of allergic rhinitis in upper respiratory tract inflammatory diseases Clin Exp All Rev 4: 15-20, 2004
- (11) Nishimoto K, Tkaki M, Hirase H, Matsune S, Kurono Y: Extravascular papillary endothelial hyperplasia arising from parapharyngeal space Auris Nasus Larynx 31: 305-308, 2004
- (12) 吉福孝介, 福岩達哉, 西元謙吾, 松根彰志, 黒野祐一: 肺結核を伴った喉頭結核疑い例, 耳鼻臨床 97 (12): 1101-1106, 2004
- (13) Shikina T, Hiroi T, Iwatani K, Jang MH, Fukuyama S, Tamura M, Kubo T, Ishikawa H, Kiyono H, IgA class switch occurs in the organized nasopharynx-and gut-associated lymphoid tissue, but not in the diffuse lamina propria of airways and gut, J Immunol 172: 6259-6264, 2004

- (14) Fukuyama S, Hiroi T, and Kiyono H : Recent progress in the understanding of the mucosal immune system : from the uniqueness of the genesis of nasopharynx-associated lymphoid tissue to the development of nasal vaccine, Recent Advances in the Otitis Media (BC Decker Inc, Ontario Canada) 37-41, 2005
- (15) Fukuyama S, Tanaka N, Hayamizu Y, Sagara Y, Fukuiwa T, and Kurono Y : Induction of antigen specific mucosal and systemic immune responses after nasal immunization with phosphorylcholine, Recent Advances in the Otitis Media (BC Decker Inc, Ontario, Canada) 37-41, 293-294, 2005
- (16) Fukuyama S, M-N.Kweon, Yamamoto M and Kiyono H : Dynamism of the mucosal immune system: from tissue organogenesis to immunity, International Congress Series 1257:33-39, 2003
- (17) Fukuyama S, Hiroi T, Kurono Y and Kiyono H : NALT-genesis is induced by Id2 gene-dependent CD3⁻CD4⁺CD45⁺ cells, International Congress Series 1257 : 181-184, 2003
- (18) Sagara Y, Deguchi K, Ushikai M, Miyahara I and Kurono Y : Clinical Efficacy of adenoidectomy on Otitis Media with Effusion In Children (BC Decker Inc, Ontario, Canada), 2005

2. 総 説

- (1) 出口浩二, 黒野祐一 : 咽喉頭異常感症のストレス緩和治療, 総合臨床 53 (1) : 203-205, 2004
- (2) 松根彰志, 黒野祐一 : 花粉症のエビデンスに基づく治療方針, 花粉症に対する鼻用ステロイド, 臨床と研究 81(3) : 75(463)-78(466), 2004
- (3) 黒野裕一, 西元謙吾 : 「シンポジウム・味覚障害の診療ガイドラインをめぐって」味覚障害に対する診察のすすめかた, 口腔・咽頭科 16(2) : 193-194, 2004
- (4) 西元謙吾, 黒野裕一 : 「シンポジウム・味覚障害の診療ガイドラインをめぐって」全口腔法味覚検査・ソルセイブ法による味覚検査, 口腔・咽頭科 16(2) : 195-198, 2004
- (5) 黒野祐一 : 特集 上気道アレルギーを診る, 鼻アレルギーと副鼻腔炎, 1) アレルギー性副鼻腔炎の発症機序と確定診断へのアプローチ, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 76 (5) 別刷 : 99-105, 2004
- (6) 松根彰志, 孫 東, 牛飼雅人, 黒野祐一 : 解説 慢性副鼻腔炎の病態形成における VEGF の意義, アレルギー科 17(2) : 189-194, 2004

- (7) 松根彰志, 吉福孝介, 黒野祐一: 特集 鼻茸はここまでわかった, 鼻茸の発生部位
JOHNS 20(12): 1793-1796, 2004.
- (8) 松根彰志: 特集 症例と Q&A で学ぶ花粉症への対応, 症例 1 薬物性鼻炎と合併
したスギ花粉症 今月の治療 12(12): 3-8, 2004
- (9) 福山 聡, 清野 宏: NALT 組織形成メカニズムの特異性と粘膜免疫における機能
実験医学(増刊)免疫研究のフロンティア 5 (22): 177-183, 2004
- (10) 福山 聡, 清野 宏: NALT 形成メカニズムの解明によるアレルギー予防・治療へ
の貢献, 医学のあゆみ 6(211): 643-648, 2004
- (11) 長竹貴広, 福山 聡, 清野 宏: 粘膜免疫と免疫寛容, アレルギー科 6(18): 467-
475, 2004
- (12) 長竹貴広, 福山 聡, 清野 宏: NALT の形成とケモカイン 臨床免疫 1(43):12-
17, 2005
- (13) Kiyono H, and Fukuyama S: NALT-versus Peyer's patch-mediated mucosal immunity
Nat.Rev.Immunol. 4(9): 699-710, 2004
- (14) 黒野祐一: 乳幼児の鼻閉 チャイルドヘルス Q&A
- (15) 黒野祐一: 乳幼児の聴力検査 チャイルドヘルス Q&A
- (16) 牛飼雅人, 林 多間, 相良ゆかり, 黒野祐一: 急性中耳炎, 滲出性中耳炎とアデノ
イド, 扁桃, JOHNS 20(5): 735-738, 2004
- (17) 牛飼雅人, 黒野祐一: 特集・耳鼻咽喉科領域におけるクリニカルパスとインフォ
ームドコンセント, 口腔咽頭疾患におけるインフォームドコンセント, MB ENT 37:
53-58, 2004
- (18) 牛飼雅人, 林 多間, 相良ゆかり, 黒野祐一: 特集・扁桃摘出術の適応 up date
中耳炎と扁桃, MB ENT 39: 33-38, 2004
- (19) 牛飼雅人, 黒野祐一: 特集・急性喉頭蓋炎の診療, 外来診療における処置と注意点,
MB ENT 40: 25-29, 2004
- (20) 上村隆雄, 松根彰志, 黒野祐一: 特集・好酸球性中耳炎・副鼻腔炎 -その診断と
治療- 好酸球性中耳炎の病因, MB ENT 34: 1-7, 2004
- (21) 黒野祐一: 咽喉頭異常感症, 今日の治療指針2004年 医学書院 東京 5-6, 2004
- (22) 黒野祐一: アレルギー性副鼻腔炎の発症機序と確定診断へのアプローチ, 耳鼻咽喉
科・頭頸部外科 76(5): 99-105, 2004
- (23) 牛飼雅人, 林 多間, 相良ゆかり, 黒野祐一: 中耳炎と扁桃, MB ENT 39: 33-38,
2004

3. その他

西元謙吾

誌上診察室 「耳下の痛み」

南日本新聞, 2004年5月17日

相良ゆかり

紙上診察室 「のどの違和感」

南日本新聞, 2005年1月5日

松根彰志

紙上診察室 「におい感じない」

南日本新聞, 2005年2月2日

西元謙吾

味覚障害が増えている ～子供のころから正しい食生活～

リビングかごしま, 2005年2月26日

4. 国内学会発表

(1) 特別講演

串木野市医師会新春学術講演会 1月15日

「救急医療における上気道急性感染症」

黒野祐一

八女筑後医師会・学術講演会 1月27日 (福岡)

「鼻・副鼻腔炎におけるアレルギーと下気道疾患」

松根彰志

東京都耳鼻科医会理事会 2月7日 (東京)

「耳鼻咽喉科感染症における最近の話題」

松根彰志

第13回岡山耳鼻咽喉科フォーラム 2月19日 (岡山)

「アレルギー性鼻炎とその周辺疾患」

黒野祐一

熊本県耳鼻科医会学術講演会 2月21日 (熊本)

「耳鼻咽喉科感染症の最近の話題」

松根彰志

出水郡内科医会学術講演会 2月26日

「上気道感染症の最近の話題」

松根彰志

花粉症セミナー 3月11日 (盛岡)

「アレルギー性鼻炎に対する最近の薬物治療の考え方について」

松根彰志

第3回佐賀県耳鼻咽喉科感染症研究会 4月1日 (佐賀)

「鼻副鼻腔疾患から見た、好酸球、アレルギー、感染」

松根彰志

熊本大学医学部講義 4月28日 (熊本)

「粘膜免疫」－上気道疾患と粘膜免疫－

黒野祐一

第6回鹿児島県 MR 研究会 5月8日

「耳鼻科系 MRI 検査と読影について」

松根彰志

第1回ばんだね OTO 会学術講演会 8月7日 (名古屋)

「反復性中耳炎における問題点および粘膜ワクチンの現状と展望」

黒野祐一

筑後小児医会セミナー 9月17日 (久留米)

「アレルギー性鼻炎の治療における留意点」

黒野祐一

第132回あぐら会 (広島市耳鼻科医会) 10月14日 (広島)

「慢性副鼻腔炎の病態とその治療戦略」

黒野祐一

第3回鹿児島耳鼻咽喉科研修会 10月15日

「鼻副鼻腔炎の病態からみた治療法の選択」

黒野祐一

「鹿児島におけるスギ花粉症に対する初期療法の意義」

宮之原郁代

第2回アレルギーと感染症を考える会 10月16日 (佐賀)

「鼻炎／副鼻腔炎 (アレルギー性・非アレルギー性) と気管支喘息との関連
上／下気道感染症と気管支喘息の発症・憎悪について」

－鼻副腔炎と下気道炎症の疫学－

松根彰志, 吉福孝介, 黒野祐一

第3回筑後気道疾患研究会 10月29日 (久留米)

「上気道感染症－免疫・アレルギーの観点から－」

黒野祐一

第12回九州ニューキノロンシンポジウム 11月6日 (福岡)

「副鼻腔感染症に対するレボフロキサシンの濃度依存的投与法の有効性について」

松根彰志

福岡地区耳鼻咽喉科専門医会学術講演会 10月30日 (福岡)

「副鼻腔炎治療用カテーテル (ヤミック) の原理と使用法」

松根彰志

第12回九州ニューキノロンシンポジウム 11月6日 (福岡)

「副鼻腔感染症に対するレボフロキサシンの濃度依存的投与方法の有効性について」

松根彰志

島根大学医学部講義 11月15日

「上気道感染症と免疫機構」

黒野祐一

大分大学医学部医学科講義 11月16日

「口腔，咽頭，喉頭痛」

黒野祐一

沖縄県耳鼻咽喉科学術講演会 11月29日 (沖縄)

「慢性副鼻腔炎の病態とその治療戦略」

黒野祐一

琉球大学医学部耳鼻咽喉科講義 11月30日 (沖縄)

「免疫・アレルギーと耳鼻咽喉科疾患」

黒野祐一

記念学術講演会 12月8日 (福岡)

「最近のアレルギー性鼻炎，初期療法の考え方」

松根彰志

クラリチン学術講演会 12月8日 (小倉)

「最近のアレルギー性鼻炎，初期療法の考え方」

松根彰志

埼玉アレルギー性鼻炎フォーラム 2月3日 (さいたま)

ーロイコトリエン拮抗薬の有効性についてー

「アレルギー性鼻炎とその周辺疾患」

黒野祐一

第17回花粉症研究会 2月12日 (福井)
「アレルギー性鼻炎・花粉症治療における留意点」
黒野祐一

生涯教育講座学術講演会 3月10日 (福島)
「アレルギー性鼻炎・花粉症の診療における留意点」
黒野祐一

(2) シンポジウム

第4回ラウンドテーブル「九州・中国鼻アレルギー」 3月14日 (博多)
「アレルギー性鼻炎の QOL の評価」・総論
松根彰志

第11回マクロライド新作用研究会 7月16日～17日 (東京)
「鼻茸由来繊維芽細胞における IL-8発現および NF- κ B 活性化に対する
テリスロマイシンの影響」
牛飼雅人, 松根彰志, 黒野裕一

第43回日本鼻科学会総会ならびに学術講演会 9月24日～25日 (東京)
「疫学からみた鼻副鼻腔と下気道疾患の関連性」
松根彰志

第54回日本アレルギー学会総会 11月4日～6日 (横浜)
「上気道粘膜免疫機構と治療戦略」
黒野祐一

(3) 一 般

第14回 日本頭頸部外科学会総会・学術講演会 1月22日～1月23日 (東京)
「遊離自家組織移植による再建術後の血流障害に関する検討」
福岩達哉, 西元謙吾, 林 多間, 黒野祐一
「頭頸部癌リンパ節転移の術前診断における PET の有用性」
林 多間, 福岩達哉, 陣之内正史, 黒野祐一

「両側 nasolabial flap を用いた鼻前庭癌の治療経験」

大堀純一郎, 林 多聞, 福岩達哉, 黒野祐一

第16回気道病態シンポジウム 1月31日 (東京)

「マウスにおける Phosphorylcholine (PC) に対する免疫応答」

田中紀充, 福山 聡, 早水佳子, 福岩達哉, 黒野祐一

第16回日本喉頭科学会総会・学術講演会 3月19日～20日 (松山)

「喉頭癌の治療成績と喉頭部分切除術の適応に関する考察」

福岩達哉, 西元謙吾, 大堀純一郎, 牛飼雅人, 黒野祐一

「披裂軟骨脱臼の2症例」

川島雅樹, 牛飼雅人, 松根彰志, 黒野祐一

第22回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 3月25日～27日 (札幌)

「結晶セルロースの経鼻粘膜アジュバントとしての応用」

福岩達哉, 福山 聡, 田中紀充, 早水佳子, 黒野祐一

「滲出性中耳炎における VEGF の役割」

積山幸祐, 松根彰志, 孫 東, 牛飼雅人, 黒野祐一

「Phosphorylcholine(PC)の経鼻投与に対する粘膜免疫応答」

田中紀充, 福山 聡, 早水佳子, 福岩達哉, 黒野祐一

第31回日耳鼻南九州合同地方部会学術講演会 4月24日 (熊本)

「鼻腔サルコイドーシスの1例」

西元謙吾, 下麦哲也, 黒野祐一

「頭頸部腫瘍における下顎切除後の再建」

林 多聞, 積山幸祐, 吉福孝介, 福岩達哉, 黒野祐一

「扁桃周囲膿瘍の術前診断と外科的治療に関する考察」

早水佳子, 田中紀充, 大堀純一郎, 牛飼雅人, 松根彰志, 黒野祐一

「喉頭に発生した悪性リンパ腫の診断に関する検討」

川島雅樹, 牛飼雅人, 田中紀充, 福岩達哉, 黒野祐一

第105回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 5月13日～15日 (広島)

「小児鼻副鼻腔炎におけるアトピー性疾患の関与について」

松根彰志, 田中紀充, 相良ゆかり, 宮之原郁代, 黒野祐一

「経鼻粘膜ワクチンとしての Phosphoryl-choline の有用性について」

田中紀充, 福山 聡, 早水佳子, 福岩達哉, 黒野祐一

「急性喉頭蓋炎の治療における問題点」

宮下圭一, 出口浩二, 牛飼雅人, 松根彰志, 黒野祐一

「ヒト鼻茸由来培養線維芽細胞からの VEGF 産生とそのサブクラス」

孫 東, 松根彰志, 大堀純一郎, 牛飼雅人, 黒野祐一

第16回日本アレルギー学会春季臨床大会 5月12日～14日 (群馬)

「滲出性中耳炎における鼻アレルギーと VEGF の役割」

積山幸祐, 松根彰志, 孫 東, 相良ゆかり, 牛飼雅人, 黒野祐一

「好酸球性副鼻腔炎に対するステロイド内服療法に関する検討」

吉福孝介, 松根彰志, 相良ゆかり, 大堀純一郎, 黒野祐一

第24回気道分泌研究会 5月29日 (キロロ)

「鼻茸由来培養線維芽細胞および上皮細胞の VEGF サブクラスの検討」

松根彰志, 孫 東, 福山 聡, 牛飼雅人, 黒野祐一

第3回鹿児島めまい研究会 6月8日 (鹿児島)

「両側聴神経腫瘍4症例の平衡機能の検討」

宮之原郁代, 相良ゆかり, 牛飼雅人, 黒野祐一

第66回耳鼻咽喉科臨床学会総会及び学術講演会 6月11日～12日 (青森)

「診断に苦慮した喉頭・肺結核の1症例」

吉福孝介, 福岩達哉, 黒野祐一

「口腔底, オトガイ, 顎下部に多発した頸部嚢胞症例」

田中紀充, 牛飼雅人, 吉福孝介, 積山幸祐, 黒野祐一

「内服化学療法が奏功した多重癌症例の1例」

早水佳子, 福岩達哉, 松本正隆, 奥村 浩 夏越祥次, 黒野祐一

第28回日本頭頸部腫瘍学会

第25回頭頸部手術手技研究会 6月16日～18日 (福岡)

「当科における副鼻腔癌治療の検討」

林 多聞, 福岩達哉, 黒野祐一

「小児頭頸部腫瘍の3症例」

吉福孝介, 福岩達哉, 黒野祐一

第49回日本小児耳鼻咽喉科研究会 6月26日 (東京)

「アデノイド切除, 扁桃摘出術が著効した3歳未満の閉塞型睡眠時無呼吸症例の検討」

宮下圭一, 林 多聞, 黒野祐一

「小児扁桃周囲膿瘍例のい治療経験」

早水佳子, 宮之原郁代, 林 多聞, 牛飼雅人, 黒野祐一

第19回九州連合地方部会学術講演会 7月10日~11日 (熊本)

「外切開を必要とした食道異物症例の検討」

下麦哲也, 林 多聞, 西元謙吾, 松根彰志, 黒野祐一

「両側上顎癌の治療経験」

大堀純一郎, 牛飼雅人, 福岩達哉, 黒野祐一

第34回日本耳鼻咽喉科感染症研究会

第28回日本医用エアロゾル研究会 9月3日~4日 (三重)

「扁桃周囲膿瘍重症例の検討」

森園健介, 西元謙吾, 早水佳子, 黒野祐一

第17回日本口腔・咽頭科学会総会 9月10日~11日 (神戸)

「正常者におけるソルセイブ検査の味覚閾値の再検討」

西元謙吾, 大堀純一郎, 下麦哲也, 黒野裕一

「閉塞型睡眠時無呼吸症候群症例に対する Oral splint の使用経験」

宮下圭一, 松根彰志, 出口浩二, 西元謙吾, 黒野裕一

南九州腫瘍研究会 第7回 学術集会 9月9日

「放射線およびTS1内服化学療法が奏功した多重癌(中咽頭, 喉頭, 食道)の1例」

早水佳子, 福岩達哉, 松本正隆, 奥村 浩, 夏越祥次, 黒野裕一

第43回日本鼻科学会総会ならびに学術講演会 9月23日~25日 (東京)

「難治性副鼻腔炎に対するステロイド剤内服投与法の有用性」

吉福孝介, 松根彰志, 黒野裕一

「蝶形洞内に認められた腺外性下垂体腺腫の2症例」

早水佳子, 西元謙吾, 下麦哲也, 相良ゆかり, 小原壮一, 黒野裕一

「鼻茸由来培養細胞における VEGF サブタイプの発現」

孫 東, 松根彰志, 福山 聡, 牛飼雅人, 黒野裕一

第8回日本ワクチン学会・学術集会 10月9日～10日 (札幌)

「Phosphorylcholine (PC) 経鼻投与に対する粘膜免疫応答」

田中紀充, 福山 聡, 宮下圭一, 福岩達哉, 黒野祐一

第14回日本耳科学会総会・学術講演会 10月21日～23日 (京都)

「小児滲出性中耳炎と上咽頭分泌液中サイトカインの関連性について」

林 多聞, 牛飼雅人, 黒野祐一

「滲出性中耳炎における VEGF の役割」

積山幸祐, 松根彰志, 孫 東, 相良ゆかり, 牛飼雅人, 黒野祐一

第54回アレルギー学会総会 11月4日～6日 (横浜)

「アレルギー性鼻副鼻腔炎における薬物療法とその有用性について」

吉福孝介, 松根彰志, 積山幸祐, 相良ゆかり, 牛飼雅人, 黒野祐一

第63回日本めまい平衡医学会総会 11月18日～19日 (群馬)

「逆行性垂直性頭変換眼振をみとめた BPPV の一例」

宮之原郁代, 相良ゆかり, 原田みずえ, 黒野祐一

第56回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会 11月25日～26日 (東京)

「当科における気管支異物症例の検討」

積山幸祐, 西元謙吾, 下麥哲也, 松根彰志, 黒野祐一

「頭頸部上部消化管重複癌精査における PET の有用性」

大堀純一郎, 林 多聞, 相良ゆかり, 西元謙吾, 松根彰志, 黒野祐一

第50回日本小児耳鼻咽喉科研究会 12月4日 (東京)

「小児の OSAS におけるアデノイド増殖症・口蓋扁桃肥大と
セファロメトリーとの関連性についての検討」

宮下圭一, 出口浩二, 松根彰志, 黒野祐一

第15回日本頭頸部外科学会総会・学術講演会 1月21日～22日 (新潟)

「鼻副鼻腔乳頭腫に対する内視鏡下鼻内手術の検討」

林 多聞, 松根彰志, 牛飼雅人, 黒野裕一

「上顎洞血腫 3 症例の検討」

原田みずえ, 牛飼雅人, 黒野裕一

第17回気道病態シンポジウム 2月5日 (東京)

「NALT 組織形成を中心とした粘膜免疫機構におけるケモカイン関与」

福山 聡, 長竹貴広, 田中紀充, 黒野祐一, 清野 宏

第23回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 3月3日～5日 (岡山)

「扁桃腺感染症患者の口蓋扁桃および末梢血 B 細胞における RP105の発現」

田中紀充, 福山 聡, 宮下圭一, 黒野祐一

「Phosphoryl Choline の Th1/Th2バランスへの関与に対する検討」

宮下圭一, 福山 聡, 田中紀充, 黒野祐一

第35回日本嫌気性菌感染症研究会 3月12日 (名古屋)

「扁桃周囲膿瘍における嫌気性菌の検討」

西元謙吾, 大堀純一郎, 早水佳子, 黒野祐一

第17回日本喉頭科学会総会・学術講演会 3月18日～19日 (名古屋)

「当科における痙攣性発声障害についての検討」

相良ゆかり, 西元謙吾, 牛飼雅人, 黒野祐一

「最近経験した喉頭脈管原性腫瘍の 2 症例」

下斐哲也, 西元謙吾, 黒野祐一

5. 国際学会発表

The 10th Japan-Korea Joint Meeting of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery

April 1-3, 2004 (Tokyo)

「Immune Responses induced by Intranasal Immunization with Phosphorycholine in Mice」

N.Tanaka, S. Fukuyama, T.Fukuiwa and Y.Kurono

「IL-8 production in the nasopharynx and its role in otitis media with effusion」

T.Hayashi, M.Ushikai, M.Takaki, Y.Kurono

6th International Conference on Pediatric ORL

May 16-19, 2004 (Athens-Greece)

〔Mini Seminar “ Vaccination and other methods of prevention In otitis media ”

Application of Intranasal vaccination against otitis media〕

Y.Kurono, N.Tanaka, T.Fukuiwa, and S.Fukuyama

〔The role of atopic disease in paranasal sinusitis in children〕

S.Matsune, K.Sekiyama, K.Yoshifuku, Y.Tanimoto, I.Miyanohara and Y.Kurono

〔The Effect of VEGF on Otitis Media with Effusion in Children〕

K.Sekiyama, S.Matsune, Dong Sun, Y.Sagara, M.Ushikai, Y.Kurono

20th Congress of the European Rhinologic Society & 23th International Symposium on
Infection and Allergy of the Nose

Jun 18-25, 2004 (Istanbul)

〔Application of Intranasal vaccination against upper respiratory Infections〕

Y.Kurono, N.Tanaka, T.Fukuiwa, and S.Fukuyama

〔Synergistic effect of TNF- α and IL-4 on VCAM-1 expression by cultured human
fibroblasts from nasal polyps〕

M.Ushikai, J.Ohori, S.Matsune, Y.Kurono

〔The Role of B-1 cells in Murine Nasal Mucosa After Intranasal Immunization with
Phosphorylcholine〕

N.Tanaka, S.Fukuyama, T. Fukuiwa, Y. Kurono

THE 21TH CONGRESS OF PAN-PACIFIC SURGICAL ASSOCIATION

November 5-7, 2004 (Cairns Australia)

〔CLINICAL STUDY ON PATIENTS WITH TONGUE BASE CANCER AND THE
ASSESSMENT AFTER RECONSTRUCTIVE SURGERY〕

K.Nishimoto, K.Sekiyama, Y.Kurono

〔SURGICAL TREATMENTS FOR ACUTE EPIGLOTTITIS〕

K.Miyashita, K.Deguchi, K.Nishimoto, Y.Kurono

〔BLOOD BOIL IN THE MAXILLARY SINUS AND IN NASAL CAVITY〕

M.Harada, K.Sekiyama, K.Nishimoto, Y.Kurono

IV Balkan Congress of Otorhinolaryngology

September 30-October 2 (Sunny Beach, Bulgaria)

「The Concept of Mucosal Immunology and Its Application for Mucosal Vaccine」

Yuichi Kurono

9th Asian Research Symposium in Rhinology & 10th Biennial Congress of the Trans-Pacific Allergy & Immunology Society

November 19-23, 2004 (Mumbai INDIA)

「The role and indication of ESS for paranasal sinusitis complicated with nasal allergy」

Y.Kurono, J.Ohori, K.Yoshifuku, M.Ushikai and S.Matsune

「Classification of Vascular endothelial growth factor (VEGF) subclasses produced in cultured fibroblast and epithelium from human nasal polyp」

S.Matsune, Sun D, S.Fukuyama, M.Ushikai, Y.Kurono

「Effectiveness of Oral Steroid Administration for Eosinophilic Sinusitis」

K.Yoshifuku, S.Matsune and Y.Kurono

6. 学位論文要旨

医研第592号

TNF- α and endotoxin increase hypoxia-induced VEGF production by cultured human nasal fibroblasts in synergistic fashion.

低酸素刺激により培養ヒト鼻茸線維芽細胞から産生される血管内皮細胞増殖因子に対するTNF- α およびエンドトキシンの相乗作用に関する研究

孫 東

Objective : Vascular endothelial growth factor (VEGF) promotes angiogenesis and is associated with the invasion and metastasis of malignant tumors. Hypoxia has been known to be the most important inductive factor of VEGF. It enhances vascular permeability and is expressed in inflammatory nasal as well as middle -ear mucosa. Although bacteria are considered the most common pathogens in chronic paranasal sinusitis (CPS), antimicrobials are not always effective and an association of factors other than bacterial infection is suspected. In the nasal secretions (NS) and the paranasal sinus effusions (PSE) of CPS patients, high levels of pro-inflammatory cytokines such as tumor necrosis factor alpha (TNF- α) and endotoxins derived from gram-negative bacteria have been detected. We have ever been reported the existence of hypoxic

condition in paranasal sinuses. As the mechanism of VEGF induction during chronic inflammation such as CPS in association with pro-inflammatory cytokines and bacterial endotoxin remains to be clarified, we studied the factors regulating the production of VEGF in cultured human nasal fibroblasts and discussed the role of VEGF in the pathogenesis of CPS.

Methods : We used enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) to quantify VEGF levels in PSE, NS and serum from patients with CPS. In addition, we cultured human nasal fibroblasts isolated from nasal polyps (HNPF) of CPS patients and studied the effects of hypoxia, TNF- α , and endotoxin (non-typeable *H. influenzae*) (HIE) on their production of VEGF by ELISA and reverse transcriptase polymerase chain-reaction (RT-PCR). Selection of the dose of TNF- α and HIE for the stimulation of HNPF was based on previous reports and our preliminary measurements of their concentration in PSE of CPS patients. Gaspak pouches (Becton Co., Sparks, ML) were used for the establishment and maintenance of hypoxic culture conditions; the partial oxygen pressure (PO₂) ranged from 40 to 60 mmHg. Supernatants were collected after 1-, 5-, 10-, 20-, and 25-hour hypoxic culture of cells in the presence or absence of TNF- α , and HIE. VEGF levels were determined by ELISA, and the time-dependent production of VEGF was examined. To investigate the synergistic effects of TNF- α or HIE on the hypoxia-induced production of VEGF, we added TNF- α or HIE to cells cultured under hypoxic condition and assayed by ELISA.

Results : The VEGF concentration was significantly higher in PSE than in NS and serum. VEGF production by HNPF significantly increased every five hours by culturing the cells under hypoxic condition and under the stimulation with TNF- α or HIE up to 20 hours and reached to the plateau. HNPF produced high levels of VEGF when cultured under hypoxic condition and this production was remarkably enhanced in the presence of TNF- α or bacterial endotoxin.

Conclusion : VEGF is locally produced in paranasal sinuses as well as nasal mucosa and its production is increased in patients with CPS. Hypoxia is associated with the production of VEGF by nasal fibroblasts and TNF- α and bacterial endotoxin may act synergistically to enhance VEGF production in paranasal sinuses under hypoxic condition. (Auris Nasus Larynx 2005年掲載予定)

血管内皮細胞増殖因子 (VEGF) は、血管形成と血管透過性亢進の生理活性をもつ重要な増殖因子として注目されている。また近年、関節リュウマチや網膜炎等の炎症病態

にも VEGF が深くかかわっていることが報告されている。しかし、気道炎病態における VEGF の役割や重要性については慢性下気道炎や滲出性中耳炎についての検討を若干認めるのみで、鼻副鼻腔炎病態との関連性についてはまだ明確にされていない。そこで今回の研究では、鼻副鼻腔炎における VEGF の役割について検討することを目的とした。

実験材料には、鹿児島大学病院耳鼻咽喉科で慢性副鼻腔炎の診断で手術を行なった患者から得られた鼻茸組織から分離培養した線維芽細胞を用い、non-typeable *H. influenzae* 5 μ g/ml, TNF- α 10ng/ml, そして低酸素刺激下に培養後、経時的に培養上清液と細胞を採取した。上清液中の VEGF 濃度を ELISA 法で定量し、細胞中の VEGF mRNA を RT-PCR 法で定性した。また、低酸素下培養時に TNF- α あるいはエンドトキシンで同時に刺激し、VEGF 産生への相乗効果も検討した。

本研究で得られた新知見は次の3点である。

1. 低酸素, TNF- α , エンドトキシンのいずれの刺激でも線維芽細胞からの VEGF の産生量が経時的に亢進した。
2. VEGF 産生量は低酸素刺激で最も多かった。
3. 低酸素+TNF- α , 低酸素+エンドトキシンの同時刺激で VEGF 産生亢進の相乗効果が認められた。

本研究は慢性副鼻腔炎の病態に VEGF が関与していること、そしてその産生が低酸素, TNF- α , エンドトキシンによって誘導されることを始めて明らかにした。さらに、低酸素と TNF- α あるいはエンドトキシンの共刺激において VEGF 産生が相乗的に亢進することを立証し、臨床病態にきわめて近似した環境での VEGF の重要性を示唆している。よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものと判定した。

1. 卒後研修ローテーション

安富 昭之	鹿児島大学卒業	平成16年 5月～7月
牧瀬 高穂	鹿児島大学卒業	平成16年 5月～7月
久我 政利	鹿児島大学卒業	平成16年 8月～10月
久我 佳子	鹿児島大学卒業	平成16年 8月～10月

耳鼻咽喉科・頭頸部外科研修を終えて

研修医 富 安 昭 之

私はこの春で医師としては2年目を迎えようとしています。新制度の研修スーパーローテーションとして、この一年間におよそ2ヶ月おきに大学内各診療科にて研修して参りました。私の場合、平成16年の5月から7月までの約3ヶ月間、当科にて医師生活のスタートラインを切りました。ですから当然何もかもが初めてでした。業務の流れ、手技、心構え等、初期研修としても基本的に覚えるべきことばかりで、私の心に余裕はなかったと思います。そんな中、各先生方にそれらを含め細かなことから耳鼻科の素晴らしさ等まで、優しく、時には厳しく懇切丁寧に御指導いただきました。

様々な手術に参加させて頂きましたが、手技・術前術後管理等、その後の研修でも大いに役立つことばかりでした。中でも短い期間内に扁桃摘出術をさせて頂いたことは大きかったと思います。手術の興味深さを教えていただきました。3ヶ月という短い間でも、研修を濃密にしようとする先生方の熱意をとてありがたく思っています。

また、各学会に参加させて頂いたことも大きな経験でした。アカデミックで素晴らしい体験ができて医師になったことの自覚がより一層強まった思いでした。

今、この時点で振り返っても素晴らしい研修環境だったと思います。私も、2年目となりましてこれからは下の学年には教える立場になっていくわけですが、こんなに素晴らしいところだということを伝えていこうと思います。

黒野教授を始め、各先生方の人柄にふれて、感謝したい気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました。

研修医 牧 瀬 高 穂

医師になって初めて医療の現場に立ったのが耳鼻科での外科研修でした。

国家試験を終えたばかりで多少なりとも医学の知識はあるものの、実地でどのようなことが行われているのかは何も分からず、一から教えてもらいながらの日々でした。はじめは何が分からないかも分からないままでしたが、次第に何が必要なのか分かるようになってからは自分なりに微力ながら貢献できたかと思います。

また、研修期間中にたくさんの手術を見させてもらいましたが、耳鼻科特有の10数時間に及ぶロングオペ（学生の間では耳鼻ロングと呼ばれています）では外科医としての熱い情熱を感じました。特に西元先生のストイックさには自身の体育会系の血が騒ぎ、テンション高いままあっという間に時間が過ぎていきました。また口蓋扁桃摘出、鼓膜切開、鼻骨骨折整復などまで経験することができ、耳鼻科医としては初歩的な部分だと思えますが、研修医の自分にとってはなんだか大きなことをやってしまったという想いと同時に、えも言われぬ達成感を感じることができました。

研修期間中に青森で開催された日本耳鼻臨床外科学会や熊本での地方部会にも参加する機会をいただき、現場での経験や知識を共有することでより良いものにしていくという学問としての医学の世界を垣間見ることもできました。それと同時に少しの遊び心も学びました。

サマーキャンプや黒野杯では教授をはじめ、素顔の先生方と楽しい時間を過ごさせてもらいました。

研修医として最初の重要な時期を耳鼻科で過ごすことができたのは本当によかったと思います。この経験を活かし、また二年間の研修期間で多くのことを学び、より幅のある臨床医になれるように精進しようと思います。

2. 医局人事（平成17年5月現在）

教 授	黒野祐一
助 教 授	松根彰志
講 師	西元謙吾
助 手	相良ゆかり，林 多聞，吉福孝介，田中紀充 (研究休職：福岩達哉 アメリカ合衆国)
医 員	宮之原郁代，大堀純一郎，谷本洋一郎，宮下圭一，川島雅樹
大学院生	早水佳子，原田みずえ，宮下圭一，川島雅樹
研修登録医	福山 聡，下麥哲也
医 局 長	西元謙吾
外来医長	相良ゆかり
病棟医長	林 多聞

関連病院（平成17年5月現在）

国立療養所星塚敬愛園	唐木敦子
県立大島病院	出口浩二，原田みずえ
鹿屋医療センター	平瀬博之，高木 実
出水市立病院	関 大八郎
済生会川内病院	上村隆雄
鹿児島生協病院	積山幸祐
藤元早鈴病院	森園健介
あまたつクリニック	下麥哲也
鹿児島市立病院	早水佳子

3. 学会報告

第31回日耳鼻南九州合同地方部会学術講演会

川 島 雅 樹

平成16年4月24日熊本市にて、第31回日耳鼻南九州合同地方部会学術講演会が開催されました。同学術講演会は私自身にとっては初参加でしたが、今回を以ってしばらくお休みとなりました。

一般口演では、隣接する熊本、宮崎ではありますが、耳鼻咽喉科の臨床、基礎研究の鹿児島とはまた違う部分を垣間見ることができました。特別講演では山形大学の青柳優先生が他覚的聴力検査法として聴性定常反応（ASSR）について講演されました。ABRが低音域聴力の判定に難がある一方で、周波数特異性の高い聴性誘発反応として非常に興味深く、夢のある講演を拝聴できました。

同講演会の懇談会では例年、各大学の新人医局員が挨拶、芸を披露する機会が設けられるようですが、私自身まったく心の用意もなく、芸の準備もせず思いつきで阿波踊りを踊らせていただきました。徳島県で学生時代に過ごしたこともあり、ほろ酔い気分で無邪気に阿波踊りを踊っていた頃を思い出す瞬間でした。

第105回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会

宮 下 圭 一

平成16年5月13日～5月15日にかけて広島県で開催された日耳鼻総会に黒野先生、松根先生、田中先生、孫先生と参加いたしました。松根先生は「小児鼻副鼻腔炎におけるアトピー性疾患の関与について」、田中先生は「経鼻粘膜ワクチンとしてのPhosphorycholineの有用性について」、孫先生は「ヒト鼻茸由来培養線維芽細胞からのVEGF産生とそのサブクラス」、そして私は「急性喉頭蓋炎の治療における問題点」という演題で発表いたしました。大きな学会だけあって参加者も多く、花牟礼先生、平瀬先生など同門会の先生方も多数お見かけいたしました。広島はお好み焼き、もみじ饅頭ぐらいしがなく、何かほかのうまいものを発見してやろうと夜の街に繰り出しましたが、最後はやはりお好み焼きに落ち着きました。

第16回アレルギー学会春季臨床大会

吉 福 孝 介

第16回アレルギー学会春季臨床大会は平成16年5月12日～14日まで群馬県の前橋市にて開催されました。当教室からは、積山先生と自分の二人で参加させて頂きました。

東京まで飛行機で行き、そこから新幹線にて前橋市に到着したのは、5月11日の夜11時30分でした。夕飯を食べていなかったの、駅前にコンビニがあるのを確認した後、ホテルは駅前のホテルでしたので、まずホテルにいき、その後コンビニで夕飯を買おうとしましたが、12時にははしまっており、仕方なく近くのラーメン屋で食べました。

自分は12日目、好酸球の群で、好酸球性副鼻腔炎に対するステロイド内服療法に関する検討についての発表でありました。教授、助教授が参加されてはいなかったの、非常に心細かったのですが、なんとか質問には返答できホッとしました。学会自体はアレルギー特有の疾患についてであり、とても勉強になりました。

第24回気道分泌研究会

松 根 彰 志

平成16年5月29日（土）に札幌医科大学第3内科の安部庄作教授のお世話で、余市にあるキロロリゾート「ホテルピアノ」で開催されました。鹿児島大学からは、私と孫東先生が参加しました。札幌で前泊し、午前中に札幌からJRで余市に移動となりました。松本慶蔵先生、滝沢敬夫先生、大山 勝先生、坂倉康夫先生など本会の設立からかかわってこられた名誉教授クラスの先生方も多数出席されました。1983年に帝人富士研修所で第1回が開催されましたが、その時お世話された本会の顔ともいべき長岡滋先生のお顔がなかったのが寂しく感じられました。

鼻副鼻腔、ムチン遺伝子と制御機構、気道炎症とアレルギー、気道分泌と免疫の4つのテーマに別れ、それぞれ各3演題づつ合計12演題のシンポジウム形式で行われました。耳鼻咽喉科からは6演題（鹿児島大学、広島大学2演題、三重大学、順天堂大学、昭和大学）呼吸器内科からは4演題（国立国際医療センター、東京女子医大、長崎大学、札幌医大）、その他薬学関係から2演題（熊本大学、徳島大学）が出されました。特別講演は、札幌医大、生化学の黒木由夫教授による「肺コレクチンによる自然免疫機構—炎症と抗炎症：その二次元的機能—」でした。

当教室からは、孫東先生が、「鼻茸由来培養線維芽細胞および上皮細胞のVEGFサ

「ブラスの検討」という演題で、培養線維芽細胞を用いた研究で、低酸素やTNF- α の刺激により、VEGF₁₂₁やVEGF₁₆₅が産生分泌されるというデータが報告されました。今後は、こうした知見が病態にいかに関与しているか、さらには診断や治療にいかに使えるかといった観点で発展させていきたいと思えます。

研究会の後は、恒例の参加施設の自己紹介を中心とした懇親会でした。再会を喜んだり、初参加を歓迎したり、いつもと変わらぬ大変和やかな雰囲気で行われました。この時、次回開催は三重とのことで、三重大学の間島教授からご挨拶がありました。次回も大変楽しみです。

第3回鹿児島めまい研究会

宮之原 郁 代

鹿児島めまい研究会は、今回で3回目を迎え、当科からは以下の演題をこれまで出してきました。この研究会では、めまい・平衡に関する演題が、様々な領域（耳鼻咽喉科、神経内科、脳外科、心療内科）から提供されるため、科を越えた情報の交換の場として、とてもおもしろい研究会です。

- | | | |
|-----|---------------------------|-------|
| 第1回 | 浮遊耳石置換法で改善した良性発作性頭位眩暈症の一例 | 宮之原郁代 |
| 第2回 | 聴神経腫瘍の臨床統計的検討 | 谷本洋一郎 |
| 第3回 | 両側聴神経腫瘍4症例の平衡機能の検討 | 宮之原郁代 |

第65回耳鼻咽喉科臨床学会

早 水 佳 子

本会は、平成16年6月11日～12日に、弘前大学主管のもと、青森の地にて開催されました。鹿児島は、6月といえば初夏を迎え少し汗ばむ位の陽気なのに、そこは北国。10日夜8時くらいに降り立った空港は、真っ暗で寒風吹きまくり、鳥肌ものでした。空港から、真っ暗な道をひたすらバスにて走り続け、一時間弱経ったところで、ようやく明かりがぼつぼつと見え始め、青森市内に着きました。それはもう、私の頭の中では、さながら、川端康成の「雪国」の光景のようでした。

耳鼻臨と言えば、ポスター発表が凡そを占め、その分野も多彩なことが特徴的ですが、正直どうなるのかしら??と、初めは不安でした。しかし、実際はどの会場を

見ても、自分の興味のあるセッションで、活発な討議が繰り広げられており、正直驚きました。自分も、沢山の質問を頂き、緊張しましたが、嬉しい気持ちになりました。

この学会のおまけは、棟方志功のギャラリーを鑑賞できた事と、今までで、ずば抜けて一番美味しいと思った雲丹を堪能できた事です。雲丹は、殻を割っただけで、天然の海水のまま、何も味付けをせず、ピコピコ蝕足が動くままを無残にも食べました。それは絶品極まりなく、その後も何度か雲丹を口にする機会がありましたが、溜息を付いては、あの時のピコピコ雲丹を思い出します。

あと、これは余談なのですが、どうしても、購入したばかりの服が着たくて、行き帰りは、お気に入りのワンピースを着て行ったのですが、何処へ行っても夜のお仕事の人間に間違われる失態でした。

第50回小児耳鼻咽喉科研究会

早水佳子

本会は、平成16年6月26日東京都千代田区大手町にて、1日のみの開催でした。日帰りという事にて、早朝出発の強行軍にて出かけました。

小児科、耳鼻科の先生方が集うこの会は、質問がとても多いと言う事で有名であり、私も例に漏れず、沢山の質問を頂きました。特に小児科の先生は、日頃自分の気付かない観点からの指摘のため、返答に苦慮する事が多く、正直、あまり上手く答える事が出来ませんでした。勉強不足と、表現の難しさ感じた学会でした。

本会場は、オフィス街中心地のため、サラリーマンのお休みである土曜日のこの日は、本当に寂しい場所となっていました。人も車も見当たらないのです。

私は、朝食なしで飛び乗った飛行機であったため、会場に着く頃には空腹の頂点に達していたのですが、本当に何処にも食事をする場所がありませんでした。揃いも揃ってお店は土日休業なのですから。やっと見付けて入った所で、黒豚トンカツセットを頂いたのですが、鹿児島本場が本場の地ですから、どんな結果に終わったのか、そこは想像におまかせします。鹿児島は、良い所だなあ。

第11回マクロライド新作用研究会

牛飼 雅人

平成16年7月16日、17日の2日間東京大学で行われた第11回マクロライド研究会に黒野教授とともに参加しました。本研究会はマクロライドの抗菌作用以外の作用、いわゆる新作用についての研究会であり、抗炎症作用をはじめとしてマクロライドの持つ様々な作用について基礎的・臨床的研究の成果がこれまで発表されてきました。今回私は、テリスロマイシンの新作用についてのミニシンポジウムで、テリスロマイシン抗炎症作用に関する基礎的研究の発表を行いました。テリスロマイシンには従来のマクロライドにみられるような抗炎症作用は認められなかったという内容でしたが、この点については他の演者も同意見で、テリスロマイシンはいわゆるマクロライド療法には適さないという結論になりました。ところで、私の発表の質疑応答の最中に結構大きな地震があり、質疑応答が中断されました。再開後には次の演者に移ってしまいましたが、少し答えにくい内容の質問だったので地震に感謝した次第でした。

第34回日本耳鼻咽喉科感染症研究会

森園 健介

平成16年9月3日に三重県津市のアスト津にて第34回日本耳鼻咽喉科感染症研究会が開催されました。

今回は当科からは私が発表させていただきました。発表内容は扁桃周囲膿瘍に関してということで、ある意味当科ではよくこなれた内容でもあったことから、何とか今回は僕のようなものでも何とか発表できるようなものになりました。指導いただいた先生方に加え、資料の提供をいただいた先生にも厚く御礼申し上げます

学会には黒野教授も座長として参加されておられましたが、懇親会の場で平成18年度の研究会が鹿児島大学主催ということに急遽決定したとの発表がありました。何かと大変な時期ではありますが、皆で頑張っって成功させましょう。

なお、せっかくなので松坂市まで足を伸ばして松坂牛を食べてきました。美味しかったのはもちろんなのですが、一人で食べに行ったので正直寂しさが募ってしまいました。

第17回日本口腔・咽頭科学会総会

宮 下 圭 一

平成16年9月10日から9月11日にかけて神戸で開催された日本口腔・咽頭科学会総会および学術講演会に参加いたしました。黒野先生と西元先生と大島から参加の出口先生と私とローテーターの久我先生とで参加しました。西元先生は「正常者におけるソルセイブ検査の味覚閾値の再検討」、私は「閉塞性睡眠時無呼吸症候群症例に対する Oral Splint の使用経験」という演題でした。この学会はいまの時代にスライドでの発表しか受け付けないとのことで、まだスライドが完成していなかった私は、電子メールと宅急便を駆使して、なんとか最終日の発表にスライドを間に合わせることができました。学会では OSAS の診断基準や治療法の選択方法などまだ明確な基準が確立されておらず、今後も検討が必要という内容でした。私は神戸に着いた日には久我先生と神戸牛を食べに行き、ロープウェーを使ってハーブ園にも行ってみました。最後の夜は神戸湾からクルージングが用意されており、瀬戸大橋や神戸の夜景を見ながらセレブ気分を味わいました。

第7回南九州腫瘍研究会

早 水 佳 子

本会は、平成16年9月2日腫瘍疾患に関わる当大学の講座にて、鶴僚会館開かれ、今回は皮膚科講座が主管でありました。

私の発表は、当耳鼻科と、消化器外科の先生方と協力して加療した症例であり、追加で、消化器外科の先生方からも大変貴重な発言、助言を頂く事が出来、とても有意義でありました。

小雨の振る中、沢山の外科関連スタッフが拝聴してくださった事にも、とても感謝しています。

第43回日本鼻科学会総会

早水佳子

本会は、平成16年9月23～25日に、昭和大学主管のもと、東京都新宿にて開かれました。一緒に行動する同医局員が、誰もおりませんでした。連れがないため、一人で飛行機に乗り、地下鉄を乗り継いでホテルに到着し、一人で会場に移動するという状態で、心細く東京の地を歩きました。田舎者の私は、こんな大都会は自由に行動する事も出来ず、気が付けば地下鉄新宿駅を東口から南口、西口へと、グルグルと同じ所を回っていたのでした。

私のセッションは、豊永耳鼻咽喉科の友永先生や、学生の頃、バレー部で何度も対戦した事があった大分大学の女医さんも同じであり、何だか安心して発表する事が出来ました。不思議です。

さて、懇親会も一人で参加しましたので、寂しく料理を食べては、他の学会でもよくお見かけする顔馴染みの女医さんを見付けては少しお話をすると行った具合でした。その中で、大阪大学の田村学先生と会話することが出来、初めて、霧島出身の鹿児島人であることを知りました。有名なことですが、私はこの時まで全く知りませんでした。私も指宿出身、同じ温泉有名地との事で、田村先生も奇遇ですねと、笑っておられました。

第8回日本ワクチン学会

田中紀充

札幌で開かれた日本ワクチン学会に参加する機会を得た。福山先生の所属している東京大学医科研の清野先生が理事長を務められている学会である。耳鼻咽喉科の学会ではなく、発表はとても緊張した。しかも、今回は保護者同伴ではなく一人で参加したので不安でいっぱいであった。清野先生が座長で、コメントを加えていただいて事なきを得て、発表は無事行うことができた。シンポジウムにおいて、ワクチンアジュバントによる免疫活性化分子機構と題した北海道大学の瀬谷先生の講演は、TLRはアジュバントレセプターであるとの内容で大変興味深かった。また、留学中の福岩先生もTLRを用いた粘膜アジュバントの実験をしているようで、この辺は、我々の免疫実験の結果の考察の際、勉強しないといけないと感じた。

10月の北海道は既に肌寒さを感じるくらいであった。早い夕焼けの中、大通公園を散歩し、ベンチでぼーとしていると、日常から逃避した開放感が湧いてきて、贅沢なひと

時を味あわせて頂いた。

最後に、当時勤務していた鹿児島市立病院の花牟礼先生には、忙しい診療の中、御理解いただき、半年間に5回（18日間）の学会出張をお許しいただいたことを心より感謝申し上げます。

第14回耳科学会総会

積山幸祐

季節外れの台風の影響で平成16年10月21日（木）朝の飛行機が私の乗る便だけ欠航になり280番台という恐ろしいキャンセル待ちの結果何とか15時前の飛行機に乗ることができましたが、実質22日（金）、23日（土）の耳科学会参加となりました。

目新しいものとしては、最終日最後の側頭骨手術解剖実習がありました。京都大学耳鼻咽喉科の側頭骨解剖実習室とライブ中継で学会メイン会場と結び、段階ごとに討論する形式でした。参加していた実習生はまだ mastoid を一回も掘ったことがない耳鼻科経験3年目の先生と10例ほど経験したことがある5年目の先生で、それぞれにインストラクターが一人つき（鈴木先生と高木先生）顕微鏡の映像と実習室の映像、まえもってとっていた解説映像を織り交ぜながら司会の慈恵医大の森山先生、京都大学の伊藤先生と討論、解説、指導していくというものでした。

非常に興味深く、2時間があっという間に過ぎてしまいました。

側頭骨はアメリカからの輸入で一つ1000ドルということも驚きましたが、京都大学には顕微鏡とそれぞれにモニターを備えた（映像で見る限りでは7席？ほど）本格的な側頭骨実習室があることも驚きでした。

自分より経験年数の浅い先生方が上手に mastoidectomy や posterior tympanostomy をしているのもショックでしたが設備の面でもだいぶ違うのかなあという印象を受けました。

向上心をかきたてられた学会参加となりました。

第54回アレルギー学会総会

吉 福 孝 介

第54回アレルギー学会総会は平成16年11月4日～6日までパシフィコ横浜で開催され学会発表をするべく参加させて頂きました。当教室からは、黒野教授、松根助教授と自分の3人で参加させて頂きました。学会場に到着し、まず人の多さや規模の大きさにビックリ致しました。自分は5日目の鼻アレルギーの群でアレルギー性鼻副鼻腔炎における薬物療法とその有用性についての発表でありました。発表時間は、10時30分からであり、比較的朝の時間であったので聴衆はさほど多くはないかなと思っていましたが、そんなことはなく会場に人はびっしり入っておりました。黒野教授は丁度その時、シンポジウムで上気道粘膜免疫機構と治療戦略での発表をされておりました。発表後に質問がきましたが、自分はいまうまく答えられませんでした。松根助教授が代わって応答し、質問者はもちろん、会場の人にも納得しておりました。(松根先生の周囲の人はいまうなずいておりました。)日頃より松根先生には、非常にお世話になっておりますが、この時ほど感銘を受けたことはありません。紙上ではありますが、どうも有難うございました。

The 6th Asia Pacific Congress of Allergology and Clinical Immunology

大 堀 純一郎

本学会は、平成16年10月4日から10月7日に東京で開かれた。当科からは松根先生と私が演題を発表した。アレルギー関連の国際学会のメインはやはり喘息であり、耳鼻咽喉科の関連する鼻アレルギーのセッションはちょっとさびしいものであった。我々の発表したセッションでは、演題2と3の演者が会場にいないというトラブルがあったが、座長の「この開場に、演者はいますか?」という呼びかけに会場は一気に和やかムードになり、その後は無事に発表することが出来た。シンポジウムでは、好酸球をテーマとしたものがあり好酸球に関する最新の知見を興味深く聞くことが出来た。

第63回日本めまい平衡医学会総会

宮之原 郁 代

2004年11/17～11/19に群馬県高崎市で開催された第63回日本めまい平衡医学会総会に出席いたしました。内容的には基礎研究と臨床研究が半々ぐらいの割合でした。基礎研究のなかには我々臨床医からはかなり遠くに感じる内容のものもありましたが、興味深いテーマも多く、特におもしろかったのが、教育講演の「空間認知機構における前庭系の役割」、イブニングセミナーの「循環器からみためまい疾患」でした。シンポジウムは、「微少重力と耳石機能」、「システムニューロサイエンスとめまい」の2つがあり、臨床的なデータも多く示され興味深い内容でした。一般演題は、ビデオとポスターだったのですが、私は「逆行性垂直性頭位変換眼振を認めた BPPV の一例」の演題名でビデオプレゼンテーションを行い、いくつか質問やコメントを頂くことができありがたいことでした。学会終了後は、ちょうど週末に専門医講習会が岡山で開催されていたのでそちらへそのまま移動し、よく勉強した？1週間でした。

第56回日本気管食道科学会総会

大 堀 純一郎

本学会は、平成16年11月25、26日に東京の都市センターホテルにて開催された。当科からは、黒野教授、積山先生、私の3人で参加した。教育講演ではPETに関する演題があり私の演題とも関連するものでとても勉強になった。ビデオシンポジウムでは、音声外科に関する演題を見るのが出来た。当科では、あまり行わない音声外科手術だが、声という重要な機能がQOLに与える影響は非常に高いと思われる。現在も様々な新しい方法が考えられており今後取り入れていくべきではないかと考えた。

第50回日本小児耳鼻咽喉科研究会

宮 下 圭 一

平成16年12月4日に東京のオフィス街、いつものJAビルで開催された日本小児耳鼻咽喉科研究会に黒野先生と私と2人で参加いたしました。朝1番の飛行機で出発し、朝11時ごろ会場周辺に着きました。さすがは土曜日のオフィス街、ほとんどの飲食店は閉

まっており、6月に行った店以外で食べようとブラブラ近くを散策しましたが、結局見つからず、時間もないことから半年前と同じ店でランチを食べざるを得ませんでした。発表は「小児のOSASにおけるアデノイド増殖症・口蓋扁桃肥大とセファロメトリーとの関連性についての検討」という演題で発表いたしました。少し前に地方部会で講演していただいた千葉県こども病院の工藤典代先生が座長でした。小児科の先生からは小児におけるOSASに対する扁桃摘の適応についての質問がありました。最終便に間に合うよう途中で会場を後にし、空港に行きましたが、鹿児島が雪で私のJALの最終便は欠航でした。しかし、その5分後の教授の乗ったANAはなんと飛び立っていきました。その日はやむなくホテルに泊まり、次の日に上野の美術館めぐりをして帰りました。雪で足止めに食らいましたが、東京でゆっくりできたことで日ごろのストレスを解消できた様に思います。でも今度からはANAにしようと心に誓いました。

第17回気道病態シンポジウム

福 山 聡

平成17年2月5日、東京都千代田区のホテルエドモントで第17回気道病態シンポジウムが開催された。当教室からは西元先生と黒野教授そして私、福山が参加した。黒野先生は本シンポジウムの当番世話人としてプログラム作成の段階から中心的に活動されていた。演題数は14、その中で9題はアレルギー関連の発表であった。東京大学医科学研究所で基礎研究を続けている私は、そこでの研究成果の一部を発表させていただいた。NALT組織形成におけるケモカインの役割がその内容である。扁桃の発生メカニズムを解析しているのだが、ほとんどの参加者にとって馴染みの薄い分野であり質問もあまりないのではと予想していた。ところが、ピントのあった質問を多数頂くことができ、発表内容に興味をもってもらえたことに、内心とても感謝しながら質問に答えた。比較的小規模の会場において参加者が50人弱というのはdiscussionが盛り上がるにはちょうどいい規模ではないかと思われた。

現在、アレルギー性鼻炎の重症度を客観的にモニタリングすることはかならずしも容易ではない。今回のシンポジウムでは血中、尿中ECP濃度や血中高感度CRP測定値がマーカーになる可能性が示された。同様にアレルギー病態との関連が以前より示されている尿中ロイコトリエンなどと共に近い将来実用化されるのではないかと期待される演題であった。好酸球関連の実験結果も数多くみられた。それらを要約すると、IL-15(好酸球アポトーシス抑制)、CRP(好酸球遊走を抑制?)、COX-2(好酸球の局所浸潤に抑制的に関与?)、レチノイン酸(好酸球生存延長)、PPAR?(好酸球の局所浸潤に

関与), などなどである。好酸球だけでもこのように様々な分子の関与が新たに明かとなった。しかし, 一方でアレルギー病態の複雑さを改めて実感することにもなった。

当教室でも VCAM-1 と好酸球浸潤の関連などアレルギーの研究を盛んにおこなっている。非常に大変なことではあるが常に新しい知見にアンテナをはって我々のリサーチ, さらには臨床現場に活かしていくことが重要であると再認識させられた。

また飯田橋駅前にある串屋で付出しの大根おろしを芋焼酎といっしょに食べたいものです。

第 17 回 喉 頭 科 学 会

相 良 ゆかり

H17年3月18日～19日まで第17回喉頭科学会総会・学術講演会が名古屋の国際会議場で行われました。鹿児島からは、黒野教授をはじめ、下麦先生と私の3人で参加させていただきました。最初の特別講演ではIUHW 東京ボイスセンターの福田宏之先生がラリngoマイクロサージャリー・ー私の歩みー (未来に向けて) という議題でこれまでの様々なラリngoマイクロに関する歴史, 先生の御苦労や手術の際の工夫などの御講演をされました。どれも私たちにとっては勉強になることばかりの事柄でありました。また, シンポジウム1では最近, 臨床経過上問題が起こりやすい急性喉頭蓋炎について5名の先生方が講演され, その後のディスカッションでは活発な意見交換が行われました。5名の先生の中には神戸大学の災害救急医学分野の川嶋先生の御講演もあり, 救急部と耳鼻科の緊急気管切開についての考え方が少し異なるところが興味深かったです。私たちは, というと下麦先生の喉頭脈管原性腫瘍の2症例についてはCO₂ レーザーについての質問を頂きました。また私の痙攣性発声障害については心因性発声障害との鑑別点についてのご質問を頂き, 自分の知識の無さを痛感した学会発表となりました。

第23回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会

田 中 紀 充

晴れの国, 岡山で今年の免疫アレルギー学会が開催された。私は3回目の免アレ参加ということで, 学会の雰囲気にも幾分慣れてきた感があり, 充実した3日間を過ごさせていただいた。第一日目の教育講演は, 「共刺激分子」「Fcγレセプター」についての講演で, 特にFcγRIIBは末梢性免疫寛容を維持するレセプターであるということが大

変興味深く拝聴した。免アレの教育講演は、黒野教授が企画した2年前の鹿児島での「自然免疫、TLR」についても同様のことがいえるが、毎回、今後の研究のトピックになる内容を紹介してもらえる大変示唆に富む講演である。一般演題では、臨床では鼻アレルギーのQOLがキーワードだったのでしょうか。基礎研究は、自分がまったく知らないことは理解できないが、何かしら自分がやったこと、勉強したことについては発表を聴いてさらに勉強になることを当然のことながら、改めて感じた。一緒に参加した宮下先生も、学会前、連日ほぼ徹夜の日々を送りながら実験したことが、自分の発表だけにとどまらず、学会で得るものを増やしてくれると感じたと思う。宮下先生は、「PhosphorylcholineのTh1/Th2バランスへの関与に対する検討」、私は、「扁桃病巣感染症患者の口蓋扁桃および末梢血B細胞におけるRP105の発現」の内容で発表した。十分な実験データは、蓄積できなかったが今後につながる良い発表の機会であった。

あと、特筆すべきは、奥田先生、石川先生、今野先生といった、ある意味、御隠居されてもおかしくない先生方が積極的に質問、コメントされており、またその内容が、現在も探求心をもって日常診療、研究にとりくまれていると感じる内容であることに感銘した。

今後、本学会にエントリーできるように目標をもって、日ごろの臨床、研究に取り組みたいと考えているところである。

6th International Conference on Pediatric ORL

積山幸祐

2004年5月16日から19日までの4日間アテネ（ギリシャ）で第6回国際小児耳鼻咽喉科学会が開催され黒野教授と松根助教授、そして私の3名で参加してまいりました。オリンピック前ということで、日本でもアテネの出来事には関心が高まっており、爆発事件などのニュースを耳にすると治安にも不安を覚えたりもしましたが、初めての国際学会で緊張しており、時間もなく出発前はあまり深く考える余裕もありませんでした。成田から17時間ほどかけてギリシャに到着したのはすでに深夜で、時価の10倍ほど高いホテルのビール（AMSTEL Beer）を2本飲み干して翌日に備えました。

発表は黒野教授がフィンランドのKarma教授とともに「中耳炎の予防ワクチン」を講演され、松根助教授が「小児副鼻腔炎におけるアトピー疾患の背景」、私が「小児渗出性中耳炎におけるVEGFの役割」を一般演題としてとして発表させていただきました。いろいろ質問対策をしたにもかかわらず私には、幸か不幸か質問がありませんでしたが、黒野教授、松根助教授は、質問に見事に答えさすのが一言でした。

宿泊は学会会場のヒルトンホテルでしたが、タクシーを使うことなく、地下鉄（写真1, 2）や徒歩で街中（写真3）を移動できました。有名なアクロポリスやリカビトスの丘（写真4）へも当然行ってまいりました。アクロポリスにあるパルテノン神殿（写真5）はオリンピックに備えて工事中でした。また、教授、助教授とオリンピックスタジアムに足を運びましたが、オリンピック開催3ヶ月前だというのに実にのんびりした工事風景（写真6）でした。時間が許さず、エーゲ海クルーズには参加できませんでした。アテネの港ピレウスでエーゲ海の雰囲気（写真7）だけ味わってきました。

必要最小限？しか、学会会場にはいませんでしたが、「英語ができなければ世界では通用しない」とこれまで以上に向学心をかきたてられた貴重な国際学会初体験でした。



写真1. アテネの地下鉄メトロ 安くて簡単に乗りこなせる



写真2. 古代遺跡の上に、現代人が生活をしているため地下鉄工事で次から次ぎへとその遺跡が姿を...



写真3. 衛兵交代式



写真4. アクロポリスと並ぶアテネのランドマークリカヴィトスの丘



写真5. 工事中のパルテノン神殿



写真6. オリンピック会場 ただいまのんびり工事中



写真7. ピレウス港



おまけ. ギリシャの何でも屋さんペリープテ, ビールが安い

23rd ISIAN JUNE 18-25, 2004, ISTANBUL, TURKEY

田中紀充

昨年のソウルにての ISIAN につづき、2年連続の参加になった。国際情勢の雲行き怪しい中、黒野教授、牛飼先生とともにヨーロッパとアジアの出会いイスタンブールに降り立った。日本からの参加は少なく、韓国の先生方の数の多さには驚いた。お祭りのような雰囲気の中で学会は進められていった。学会の内容は、臨床的なものが多く、昨年の学会から半年しか経っていないこともあり、あまり目新しいものは記憶に残っていない。鳥根の川内教授が moderator を務めた panel では黒野教授も含めて粘膜免疫の臨床応用の可能性を含めて活発な討議がなされた。

今回は学会会場のホテルに宿泊したので、期間中、ホテルライフを満喫し、特に朝食はボスポラス海峡を眺めながらの贅沢なものであった。タクシーに途中で降ろされたり、絨毯商の二階事務所まで上り込んだり、「ただ」といわれて写真を撮ったら金を払わされ、ガイドブックに載っている危険なことのいくつかは経験することができた。確かに、料理はおいしくて満足できたが、紙幣の0の数にもてあそばれながら緊張感のある観光であった。NATO のサミットが開かれるとあって、最終日は厳戒態勢の中を空港へ無事到着した。その日の午後には市街ではバスを標的とした自爆テロがあったようで、帰国してからニュースで知った。いろんな思い出と共に、無事、帰国できて何よりであった。

23rd ISIAN JUNE 18-25, 2004, ISTANBUL, TURKEY



THE 21TH CONGRESS OF PAN-PACIFIC SURGICAL ASSOCIATION

宮 下 圭 一

平成16年11月5日から11月7日かけてオーストラリアのケアンズで開催された太平洋外科系学会に、西元先生ファミリーと原田先生と野元さんと私で参加いたしました。ケアンズへは福岡空港から直行便があり、福岡から片道8時間くらいで行くことができま



した。ケアンズヒルトンホテルで行なわれた学会では西元先生が口演で、原田先生と私はポスター演題でした。私は慣れない英語でなんとか発表をこなしました。急性喉頭蓋炎の外科的治療という演題でしたが、喉頭蓋乱切術は日本でも行なっている施設が少ないということで、手技や道具についての質問が多かったです。学会の後はクロコダイルやグレートバリアリーフ、コアラやカンガルー、グリーン島でのシュノーケリング、グラスボート、ロープウェーなどなどケアンズ満喫の学会でした。せっかく練習して行った英語も日本人が多く訪れる観光地というだけあって、ケアンズの人には日本語が上手く、私のつたない英語より日本語が通じ複雑な思いでした。

9th Asian Research Symposium in Rhinology (ARSR) に参加して

吉 福 孝 介

9th Asian Research Symposium in Rhinology (ARSR) は平成16年11月19日～11月23日まで印度のムンバイ（昔のボンベイ）で開催され学会発表をするべく参加させて頂きました。当教室からは、黒野教授、松根助教授と自分の3人で参加させて頂きました。

印度に行くにあたり、るるぶを買い印度についての勉強をしましたが、注意するべき点がおおすぎてショックを受けました。以下のごとくです。狂犬病、マラリア、飲料水、物乞い、などです。狂犬病は致死に到るのでワクチン摂取すべきではありますが、保健所に電話したのが1週間前であり、ワクチン摂取できませんでした。マラリアについては、虫除けスプレーを持参しました。飲料水は関平鉱泉10ℓを持参しました。物乞いについては、注意するようにしました。シンガポール空港で乗り継ぎ、印度についたのは、夜11時過ぎでありました。空港に到着し出口に行くとき怪しい印度人のお出迎えがありました。バスにのりスラム街を抜け無事ホテルに到着しました。自分は、2日目のポスター演題でありました。なんとか無事発表を終えました。3日目は、黒野教授、松根助教授の発表でありました。発表を終えた後、みなでインド門に行きました。印度の食事は朝・昼・晩すべてカレーでしたが、体調を崩さず無事帰国出来ました。

4. リサーチレポート

アラバマ留学便り by BB

福 岩 達 哉

2004年5月から黒野祐一教授の御配慮により、米国アラバマ州アラバマ大学バーミングハム校（University of Alabama at Birmingham；UAB）免疫ワクチンセンターに留学させていただいております福岩達哉です。今回、アラバマから留学便りを書かせていただきます。

バーミングハムについて

バーミングハムはアラバマ州にあります。アラバマ州はアメリカ南部に位置しており、歴史的には南北戦争で南軍の拠点であり、また黒人差別に関する市民運動が発祥した地でもあります。空路で成田からアトランタまで14時間、アトランタからバーミングハムまで1時間の長旅です。アラバマは南部の中でも Deep South と呼ばれるくらい結構な田舎に分類されるのですが、それだけに地理環境を思い浮かべるのはなかなか困難かと思えます。そこで私が実際にドライブした地を中心に、バーミングハム周辺の地理をご紹介します。

バーミングハムから北に1時間ほどで州最北の町ハンツビルに到着します。ここにはロケットセンターがあり、ケネディ宇宙センターができるまではここがアメリカ宇宙開発の中心だったそうです。ここからさらに北へすすむと、途中ジャックダニエルの醸造工場でバーボンなどを買いつつ、約2時間ほどでカントリーミュージックのメッカであるテネシー州ナッシュビルです。独立記念日にナッシュビルを訪れましたが、市が提供するカントリーの野外コンサートがあり無料で極上のサウンドを楽しむことができました。ナッシュビルから東に3時間ほど行くと、世界遺産でもあるグレートスモーキーマウンテン国立公園があります。全米で最も多くの観光客が訪れる国立公園という触れ込みで、確かに自然は素晴らしい。しかし麓の町はいつも渋滞です。なんとなく霧島の温泉宿的な雰囲気です。

続いて東部に目を向けますと、バーミングハムから東に2時間ほどでアトランタオリンピックが開催された都市、ジョージア州アトランタに着きます。アトランタはCNN本社、コカコーラ博物館、全米オープンの舞台となるオーガスタなどメジャーな観光施設が数多くあり、またバーミングハムと違って日本人も大変多いので、日本人向けの店が数多くあります。週末に日本食材の買出しに出かけたりする方も多いです。ただ、個

人的には、アトランタは古くからプロレスのメッカであり、特にメキシカンスタイル（ルチャ・リブレ）をアメリカでメジャーにしたのはこの都市のプロレス団体だった、という点が最も興味深いです。2004年12月に世界最大のプロレス団体である WWE のビッグマッチがここで開催され、プロレス好きの先生方と観戦したのですが地元の方の熱狂ぶりにただただ圧倒されました。その時に日本人レスラーのショー・フナキ選手がクルーザー級タイトルマッチで見事勝利しチャンピオンになったのですが、その時にはもう我を忘れて興奮し、周りのお客さん方とも意気投合して大盛り上がりでした。

一方、南西に5時間ほど行くとジャズ発祥の町、ルイジアナ州ニューオーリンズに着きます。2004年の大晦日はニューオーリンズで過ごしたのですが、メインストリートであるバーボンストリートは酔っ払いだらけで、子連れにはちょっとつらいものがありました。また南東にはフロリダ半島があり、皆様ご存知のディズニーワールド（WDW）には約12時間ほどのドライブで到着できます。クリスマス休暇でWDWにいきましたが12月でもあったかくて昼間は半袖で充分でした。しかし夕方になると人工の雪を降らせて冬を演出してくれる辺りがさすがディズニーといった感じです。

UABについて

バーミングハムはアラバマ州最大の都市で、昔は「南のピッツバーグ」と呼ばれ鉄鋼業が盛んだったそうです。しかし、現在ではバーミングハムで最大の企業はUABであり、雇用者数も最大だそうです。UABには鹿児島大学のようなキャンパスがあるわけではなく、街全体が大学と一体化しているといった感じで、病院・研究施設・教育施設などが街中に林立しています。大学の端から端まではとても歩いては移動できず乗用車で移動します。さらにはUABのみを管轄とするその名も「UAB Police」という警察まであります。メインとなる大学病院のほかにも関連病院が複数あり、まずその規模に圧倒されます。癌センター、心臓移植センターなど高度先進医療部門は全米でも有数の症例数だそうです。基礎研究施設も充実しており、免疫学の権威 Max D. Cooper 教授を始め有名な先生方が数多く在籍しておられます。

ラボについて

私が留学させていただいている教室は、粘膜免疫を専門としており、この分野では世界的権威である Jerry R. McGhee 教授によって設立されたラボで、前任の教授は現在東京大学教授である清野宏先生、そして現在は藤橋浩太郎教授が主宰されております。藤橋教授は McGhee 教授と清野教授のもとで粘膜免疫に関する研究をされ、黒野教授がUABに御留学された際にも御一緒されていたそうです。その時の縁で今回私も留学させて頂けることになった次第です。ちなみに、現在でもラボには黒野教授と McGhee

教授がバーでビール飲んでいる写真が貼ってあります。藤橋教授は大変温厚でかつ細かい気配りをしてくださる方で、仕事のみならず日常生活に関することまですべてお気遣い頂いています。留学当初は生活の立ち上げで苦勞することを覚悟していたのですが、アパートの契約、銀行口座開設、さらには自動車購入手続きにまで藤橋教授が自らお付き添い下って面倒を見て下さいました。妻や子供のことにいつも気を使ってくださり、奥様も研究員としてラボで働いておられるのですが、奥様にもいつも大変お世話になっています。

その一方で仕事に関しては当然ながら厳しく、毎日早朝から夜中まで御仕事をされています。藤橋教授は研究員に厳しい指導をしたり声を荒げたりということはないのですが、教授の熱心な姿をみて皆も負けじと仕事をするといった雰囲気です。早朝4時から実験を開始する先生や、明け方まで仕事を続ける先生などでラボは自然と熱気ムンムンとなっています。

ただ仕事だけではなく、休みをエンジョイすることも皆さん上手です。お昼はいつも皆で近くのハンバーガー屋やデリにでかけてわいわいやりやります。そして夕方は学内の職員専用プールで泳ぎ汗を流し、リフレッシュしてから研究に戻ります。また時には夕方から近くのバーに皆で出かけてビール飲んだりする楽しみもあります。それでもなかには飲み会の後で酔い覚ましに実験するツワモノの先生も居られます。

ニックネームについて

日本人の名前は呼びにくいこともあって皆ニックネームで呼ばれています。私は当初「Tatsuya」と自己紹介していたのですが、どうも「Tet」の方が呼びやすいようでそのように呼ばれていました。しかし、秘書のSheilaが「日本人なのに彼は非常に身体がおおきい。でも見た目は幼く見えるからBig Boyだ」といいはじめ、そこから「BB」と呼ばれるようになりました。いまでは他のラボの研究者からも「Hey, BB」と普通に呼ばれています。ちなみに、同じラボの先生は「シンイチ」という名前で、往年の悪役プロレスラー「タイガー・ジェット・シン」にひっかけて「ジェット」というニックネームになってしまいました。でも今ではやはり普通に「Hey, Jet!」と呼ばれていてちょっとカッコいいです。

研究について

私の研究テーマは、鹿児島で黒野教授のもとで研究を行っているときから「経鼻粘膜免疫ワクチンの開発」というものでしたが、こちらでも同じテーマで研究を続けさせてもらっています。経鼻粘膜免疫ワクチンが効力を発揮するためには、アジュバントという補助物質が必要なのですが、私は特に臨床応用可能な安全かつ有効なアジュバントの



Fig. 1.
藤橋ラボの集合写真。前方右より2人目と3人目が藤橋教授ならびに恵子先生（奥様）。2列目中央には前任教授の清野宏先生。



Fig. 2.
藤橋教授のお部屋にて。右側より関根先生、私、Jerry R. McGhee教授、藤橋教授、Dr. Ray Jackson。後方には助教のDr. Prosper N. Boyaka。



Fig. 3.
2005年4月にサンディエゴで開催されたアメリカ免疫学会（AAI）でのポスター発表。藤橋教授と硬い握手。この後フラフラになるまで地ビールを堪能した。



Fig. 4.
フロリダの海軍博物館にて。ブルーエンジェルスの前で家族揃って記念撮影。この日は実際にブルーエンジェルの飛行ショーを見て大感激。

開発を目指しており、こちらでは樹状細胞をターゲットとした新しいアジュバントに関する仕事を行っています。樹状細胞に発現している Toll-Like Receptor (TLR) をターゲットとしたアジュバントでは効果的な粘膜免疫応答が誘導されることがわかり、これに関しては2005年4月にサンディエゴで開催されたアメリカ免疫学会で報告しました。またこれとは別に、樹状細胞の増殖因子をコードしたDNAをアジュバントとして使用するとやはり効果的な粘膜免疫応答が得られることがわかり、この実験系を利用して樹状細胞の抗原提示に関するメカニズムとワクチン効果発現に関する機序を解明すべく研究を行っています。これらの結果は6月にボストンで開催される国際粘膜免疫学会で報告予定です。この学会は3年に一度開催され、この分野では世界最大の学会だそうで、しかも今回は清野宏先生が会長を勤められるとあって我々のラボでもかなり力が入って

います。留学して一年余りでこれら2つの学会で成果報告できることは私の大きな喜びですが、これもすべて藤橋教授のアイデアとさまざまな御指導があって初めて成し得たものです。そして粘膜免疫という研究のルールを私の前に引いてくださり、このような素晴らしいラボに私をご紹介して下さった黒野教授には深く感謝しております。

おわりに

留学当初はどうなることかと不安感も大きかったのですが、この1年を振り返ってみると仕事に遊びに大いにハッスルできたのではないかと思います。帰国も徐々に迫ってきていますが、残された時間を最大限に利用していい成果が出せるように、より一層ハッスルしていきたいと思います。

東京大学医科学研究所近況報告

福 山 聡

平成15年3月より東京大学医科学研究所炎症免疫学分野（教授；清野宏）に日本予防医学協会のリサーチレジデントとして基礎研究に従事しております。明治25年に設立された大日本私立衛生会附属伝染病研究所（初代所長：北里柴三郎）を前身とし、昭和42年に現在の医科学研究所に改組されました。当研究所は我が国をリードする研究機関であることは周知の通りだと思います（HP；<http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imswww/index-j.html>）。場所は港区白金台にあります。白金台はプラチナストリートとシロガネーゼに代表されるように日本屈指のセレブなエリアとして知られておりますが、確かに止っている車や散歩している犬をみていると世界の違いを痛感致します。鹿児島大学大学院生のころから清野先生の研究室（大阪大学微生物病研究所）で2年半、お世話になっていました。当教室は粘膜免疫学が専門分野です（HP；http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/EnMen/index_e.html）。気道や消化管、生殖器にいたるすべての粘膜器官が実験材料になります。教室が目指している最終目標は粘膜病の克服、感染症に対する経口、経鼻ワクチン療法の開発、自己免疫疾患やアレルギー疾患に対する経口もしくは経鼻免疫寛容を用いた治療法の開発です。

東京に移って最初の1年目には、微生物病研究所から医科学研究所へ研究室の引越しをしました。引越しによってリサーチは思うように進みませんでした。今ではめったにない経験ができたと思っています。私の研究テーマは『鼻咽腔関連リンパ組織（NALT）と中心とした粘膜免疫機構の解明』です。NALTはマウスなどのげっ歯類の

鼻腔に存在する二次リンパ組織で、ヒトのワルダイエル扁桃輪に相当するリンパ組織と考えられております。私はこれまでに NALT の組織形成メカニズムを解析してきました。要約いたしますと以下の二つの点を明らかにしました。

1. 二次リンパ組織と比較すると NALT の発生メカニズムは非常にユニークである。
2. NALT の欠損したマウスを発見しその欠損の原因を明らかにした。

詳細は *Nature Reviews Immunology* (2004年 9月号699-710) を参考にさせていただきたいと思っております。今後はこれらの知見に基づいて研究を進めていこうと考えております。

1. NALT 特異的な発生に関連する分子機構を解明する。リンパ組織の発生過程は慢性炎症の成り立ちとよく似ていることが知られています。したがって上気道の慢性炎症の治療に有効なターゲットを見つけることができるかもしれません。
2. NALT 欠損マウスの上気道免疫応答を解析する。これまでヒトの扁桃はなくても支障はないと、経験的に認識されています。しかし実験モデルが存在しなかったため、扁桃のない個体における免疫応答の詳細は明らかにされていません。NALT 欠損マウスを用いることで扁桃の役割が直接的に解明されると考えています。

平成17年4月からは日本学術振興会特別研究員として引き続きこれらの研究を続けています。振り返ってみますと臨床よりもリサーチの期間の方が長くなってしまいました。本年度の進路についても臨床とリサーチの選択で非常に悩みました。黒野先生にも心配していただきました。結局、答えは見つかりませんが、とにかく研究の道を選びました。研修制度の導入に伴い鹿児島大学耳鼻咽喉科医局のマンパワー不足が危惧されている中で、私のようなアウトロー的な生き方に寛容的に対応していただき、黒野先生をはじめ医局、同門の先生方には大変感謝しております。どういう形になるかわかりませんが、教室に貢献できるように“development”したいと思っております。そして私の基礎研究が先生方の臨床に少しでも役立つ日が来ることを願いつつプラチナストリートの一角でマウスと格闘しております。

東京にお越しの際は是非、お声をかけて下さい。

5. 関連病院便り

国立病院機構九州循環器病センター便り

大堀純一郎

平成16年3月まで勝田兼司先生、松崎勉医長、森園健介先生の3名、平成16年8月まで勝田先生、松崎先生の2名、以後、勝田先生、大堀の2名で診療にあたっておりました。当院では、耳鼻咽喉科の通常疾患から、頭頸部腫瘍、再建外科、終末期医療まで、入院を必要とする耳鼻咽喉科疾患のほとんど全てが入院している施設でした。入院患者のほとんどにはクリティカルパスが使用され、医療の標準化がなされております。標準化することにより作業に割く時間が短くなり、その分患者さん一人ひとりと十分な時間をとることができたようです。終末期医療にも力を注いでおり、看護師も終末期医療に興味をもち、積極的に勉強会等に出席し、勉強をしている看護師が多く、看護師とともに勉強しながら診療に当たっております。このような診療を続けてきた当院も、勝田先生の退職に伴い耳鼻咽喉科を休診することになりました。周辺の開業医の先生方からの紹介が多く、興味深い症例や、手術症例の多かった当科が閉鎖されることは、我々若い医師にとっても研修の場が失われるということとても残念なことだと感じます。また、これまで鹿児島県の耳鼻咽喉科を支えてきたといっても過言ではない勝田先生が、耳鼻咽喉科の診療から離れてしまうということも残念でなりません。私が赴任した期間は7ヶ月というとても短いものでしたが、これまで、たくさんの耳鼻咽喉科医が研鑽を積んできたこの病院の最後を勤めさせていただき、とても勉強になりました。この病院で得たことを少しでも今後の診療に生かして行きたいと思っております。当科は閉鎖することになりましたが、鹿児島県の耳鼻咽喉科にとって手術の出来る病院が足りないことは周知の事実であり、いつか当科が復活し、また活気のある耳鼻咽喉科になることを期待してこの筆を擱きたいと思っております。

県立大島病院便り

出口 浩 二

三度目の県立大島病院勤務の機会をいただき、平成16年4月より自然豊かな奄美の地で仕事をさせていただいています。一回目の赴任が三十代に入って間もなくの頃でした。今回は四十代に足を踏み入れてすぐの年に、この地を訪れることになり、これまでと違っ

た感覚で働いていたり，以前いたときの感覚で時を過ごしていたりとその時々で違います。

その中で曜日ごとの雰囲気も定着してきています。まず当科での月曜日から金曜日を曜日ごとに紹介してみたいと思います。

月曜日・・・休み明けということもあり外来受診者数が多い曜日です。手術日でもありますが外来がスムーズに終われないことも想定して，一人でできるような手術を予定したり，二人で入る場合は開始時刻を遅くに設定して対応しています。

火曜日・・・この日は外来を制限し時間のかかりそうな手術を早くからスタートできるように，私が赴任してから医事課にも相談して決めた曜日です。その手術の内容によっては二件いれることもあります。できることなら完全に外来を閉めて手術日としたいところですが，この地においては公立病院という性格上難しいようです。

水曜日・・・唯一手術を予定しない曜日です。この日は外来に拘束されることを覚悟して診療に臨んでいます。先の火曜日を制限している分，多い日は外来が終わるのは三時，四時ということもあります。

木曜日・・・この日は比較的患者さんが少ないように思います。午後二時執刀の手術を目標に診療が終われることが多い気がします。

金曜日・・・連休前は結構大変です。また当日，時間の制約のため診療を断っても土曜，日曜に救急外来に来られることが予想されるのでなるべく診察をするよう努力しています。あと月曜日に急性中耳炎と診断した小児症例を再診させることが多い日でもあります。手術症例があれば，外来の状況を予想しつつ予定を入れるよう努力しています。

以上が県立大島での今の月曜日から金曜日の診療です。手術日は月・火・木・金と従来どおりです。あと外来が常時いつ終われるかわからないため，病棟の処置を八時開始にしています。

現在病棟の割り当て定数として11床が耳鼻科のベッド数ですが，ほぼこれは上回っている状況（平均で15名程度）で態勢としても入院は上限なく積極的に受け入れるという病院全体のスタンスです。このためベッドの空きがなければ，病棟師長がほかの病棟のベッドを探してくれます。この点は大学で病棟医長の経験のある私にとっては身にしみるほどありがたいことです。あと最近になっての傾向ですが，入院患者のうち悪性腫瘍症例が半分以上を占めるようになって来ており，なおかつこれまでこちらに赴任された先生方も感じられていると思いますが，進行例が多いです。周辺の離島からの患者さん

の場合、特に常勤の耳鼻咽喉科専門医がいないということが影響していると思われます。それぞれの症例にとってデメリットとならないように治療方針を決め、当科でもできる治療は積極的にやっていきたいと考えています。

あと中耳炎症例も比較的多く、こちらもインフォームドコンセントが得られた症例には、積極的に手術を勧めています。先ほど述べたようにベッドの上限がないので悪性腫瘍症例が多くなっても、通常疾患も入れて手術予定を組むことは可能です。自分たちのキャパシティを考えながら・・・これが一番の問題かもしれませんが。ちなみに今年度の手術症例数は180件前後とほぼ例年通りになりそうです。

以上、思いつくままに三度目の県立大島病院の近況を述べさせていただきました。

最後に一緒に働かせてもらった（もらっている）下麦先生、谷本先生、川畠先生に感謝します。

鹿屋医療センター便り

川 畠 雅 樹

私は平成16年の5月から10月の半年間、鹿屋医療センターで研修させていただきました。私自身にとって大学病院以外の市中病院での医療にしばらくの間、従事することは初めてのことでした。鹿屋医療センターは、周辺地域（大隈地区）では唯一の耳鼻咽喉科の入院施設ということもあり、受診される方の多くが入院加療、手術を要する方あるいは術後のフォローの為に受診される方でした。扱う疾患も一般疾患から悪性腫瘍まで多様で、そのような役割を担う病院で、私自身にかかる責任感を非常に重く感じながらの日々でした。そのような中、耳鼻咽喉科部長の平瀬先生をはじめ、スタッフ及び他科の先生方には非常にお世話になると共に、多くのことを教わりました。また、鹿屋市で耳鼻咽喉科を開業されている先生方にも非常にお世話になりました。月に一度は、開業されている先生方と珍しい症例や興味深い症例を提示する機会もあり、様々な症例における経験談など教えて頂き勉強になると共に、楽しみの時間でもありました。

鹿屋医療センターには、県民健康プラザというスポーツ施設が隣接しており、グラウンドでは大勢の方が散歩やジョギングをしており、その中に混じって私自身もジョギングをしていい汗をかくことができました。また、鹿屋市の周辺には温泉も多く、ジョギングのあとに入る露天風呂、サウナは最高でした。

半年間という短い期間でありましたが、その間には知識、技術だけでなく医療に従事する上での心構え、考えといったことを学ぶことができました。この半年間で学んだ

ことを時間の経過と共に色褪せたものとする事なく、今後も努めていこうと思います。

鹿児島市立病院便り

下 麥 哲 也

はやいもので、鹿児島市立病院にお世話になってから、はや5ヶ月が過ぎようとしています・・・・・・・・・・。

友人や先輩の先生方より、鹿児島市立病院の忙しさについては、日頃から伝え聞いておりましたので、覚悟はしていましたが、最初は両肩に岩が乗っているのではないかと思う位、肩は落ち、目の前が真っ暗になる程のプレッシャーを感じました。もちろん、思っていた通りの重症の患者さんが次から次へと入院してくる病院で、目が白黒なる毎日ではありました。

しかし、そのうちに、この忙しさも日常となり、鹿島先生、花牟礼先生、川畑先生に混じって、働く・・・というより、生息するようになりました。

市立病院は研修病院として臨床経験を積むためには非常に勉強になる病院です。手術件数も多く、症例の種類も豊富です。仕事はハードではありますが、それでも楽しくできるのは病棟、外来の看護師さんをはじめ、各科の先生方、スタッフの方との関係プレーがすばらしいものだからだと思います。

次に研修に来られる先生も、市立病院での研修は医師人生の宝になると思います。どうぞ頑張ってください。

最後に、鹿島先生、花牟礼先生、笠野先生、川畑先生、短い間でしたが御指導いただき本当に有難うございました。

藤元早鈴病院便り

森 園 健 介

皆さん、いかがお過ごしでしょうか。

平成16年7月から藤元早鈴病院で勤務させていただいている森園です。初めての一人体制での勤務となり早9ヶ月になりました。勉強不足を痛感しつつ、いろいろな症例に頭を抱えながら毎日をやりくりしております。

当院は都城市という鹿児島と宮崎の県境に近いところにある病院のためか、各科によって鹿児島大学からの先生方と、宮崎大学からの先生方が混在しております。また、医局

も各科の先生方それぞれに割り当てられていて、総合医局というものが存在していませんでした。そのためか、僕が赴任した当初は他科の先生方との横の連携が若干他の病院より少ない印象を受けました。しかし、最近の一部の先生方が呼びかけで、各科医師が参加する勉強会の開催や総合医局の開設などが行われ、以前よりも活気が増してきているように思います。

また、ご存知どおり当院は特殊な設備が充実しております。PETなどは今年も巨人軍元監督の原辰則さんが検診に来られていたようです。さらに待望のサイバーナイフが去年冬頃から再開されました。残念ながらまだ頸部下方までは当てられないのですが、徐々に照射野が拡大されつつあるので、症例がおられましたらぜひ当院放射線科のほうに御相談ください。

近隣の先生方から多数の症例を御紹介いただいているのですが、耳鼻科の入っている病棟が複合病棟のため思うようにベッドが確保できないときがあり、ご迷惑をたびたびおかけしております。何卒御容赦ください。また黒野教授をはじめとする大学の先生方には手術支援・外来紹介等でたびたび御迷惑をおかけしております。どうか今後とも引き続きよろしく申し上げます。

出水市立病院便り

関 大八郎

出水にやってきて、はや5年間になりました。長いようで短かったこれまでの5年間の総括と、これからについて述べたいと思います。

H12年度は平瀬，関。H13年度は関，吉福。H14年度は関，下麦。H15年度は関，高木H16年度は一人という体制でやってきました。1年目は上に平瀬先生がいたということもあり、比較的楽に仕事ことができました。2年目は医長となってしまったため、自分に余裕がなかったようですが、一番エネルギッシュだったと思います。3，4年目にもなると病院全体や出水の地域性などが見えてきてある程度余裕を持って、楽しく仕事もできたのではないかと考えています。今年度は今まで2人でやっていたところを1人でしなければならず、手術，待機，日当直を含め大変です。1年もたつとさすがに慣れてきたというかあきらめの境地に達しましたが・・・。

現在、外来患者数はあまり変わらないような状態ですが、できれば徐々に減らして入院症例や要精査の症例を中心にみていきたいと考えています。また、新しいことをする試みはなかなかできませんが、なんとか現状維持を守りとおしていければと思っています。

最後に北薩地区は耳鼻咽喉科常勤病院が当院しかないので、鹿児島県の北の砦としてできる存続させていただけたらと熱望する次第です。

済生会川内病院便り

上 村 隆 雄

昨年赴任してからあっという間に一年が過ぎたという感じです。昨春川内に家建て、地元根を下ろし、我が家族はすっかり薩摩川内人に変貌しつつあります。息子たちは地元の小学校、幼稚園にそれぞれ通い、家では名古屋弁、学校では鹿児島弁というバイリンガルで、気分は帰国子女。妻だけが遅れをとり、近所の奥様方に混じり、鹿児島弁を必死に猛特訓中です。今までに色々な地域で生活してきましたので、田舎の良いところと悪いところが良くみえて、我が家では薩摩川内論争が市議会よりも熱く、連夜繰り広げられております。

さて、済生会での最近の出来事ですが、2月に行われた病院機能評価審査です。つい最近まで、きのうも今日も明日も職員同士、顔をあわせるたびに「キノウ、キノウ」と呪文のごとくつぶやいて（ボヤいて？）おりました。平成17年2月時点で、全国9122病院中、1520の病院が機能病院の認可を受けています。鹿児島県では、大学病院をはじめ、多くの関連病院がすでに認定されています。（詳細は日本医療機能評価機構のホームページ jcqhc.or.jp/html/listindex.htm に載っています）。また、審査基準は後になるほど厳しくなるとのことです。現時点での病院の機能評価認可獲得の「うまみ」は不透明でいろいろ問題がありますが、第三者からの評価を受けることで、今まで曖昧で済まされていた問題点が表面化され、これが病院改善の良いきっかけになればと思います。機能評価のおかげで、病院内の大掃除がなされ、ハード面もソフト面もかなりすっきりした感じがします。病院の内装も修理がなされ、「ついでに外来ユニットや手術機器も」と企んでいたのですが、残念ながらこれは無理でした。外来では、プライバシーの配慮から、全科で中待合が廃止され、マイクでの呼び出しは名前ではなく、受付番号で、さらに待合には診察までの待ち番号が電光掲示板に表示されるようになりました。耳鼻咽喉科では昨春からの再来予約の効果もあり、待ち時間30分以内となり、患者さんに好評です。新患や再来新患に対しては従来通りのため、状況によっては待ち時間が長くなり今後の課題です。

春からは、小児外科が増設され、小児科として地域の中核病院の色合いがさらに強調されていくようです。これに伴い耳鼻咽喉科も難聴児や小児無呼吸の依頼が増えつつあります。また同門の大城先生が近く開業される予定で、この地域の耳鼻科医は開業4名

と小生で計5名となり、お互いに連携をとりつつ、さらに地域の耳鼻咽喉科医療を充実させていきたいです。

かごしま生協病院便り

江川 雅彦

本年3月末をもって退局し、実家の医院を引き継ぐこととなりました。この15年間で振り返ってみようと思います。

- 1年目：中国・金先生の実験を手伝いました。鮫島Dr・馬場園Dr（あいら耳鼻科）・小溝（ガディ）秘書と忘年会にてランバダを踊りました。
- 2年目：市比野記念病院にてはじめての1人体制を経験。入り口前の桜並木が印象的で、また職員官舎に住んでいたため、連日、若手職員と宴会でした。
- 3年目：国立循環器病センターにて勝田部長のもと、上野・花田Drの指導を仰ぎました。赴任されたDrは御存知と思いますが、スナック・さくらはある意味、忘れることはできません。
- 4年目：大学に戻って、研究（慢性副鼻腔炎における嗅覚障害）に没頭しました。また台湾で口演発表しました。ラーメン・中華粥の香采（シャンツアイ）がいい香りでした。
- 5年目：天辰病院で1人でのOpeをし始めました。病院はアットホームな雰囲気でした。
- 6年目：県立鹿屋医療センター（小川Dr）・済生会川内病院（矢野Dr）に勤務。頭頸部Ope・テニスを鍛えられ、地方病院の良さを実感しました。
フロリダにてポスター発表した際は古田助教授にフィラデルフィアなど東海岸の各都市を案内され、最後は一人で、アトランタのディズニースエプトセンターに行くなど、8日間で80万円も使いました。
- 7年目：藤元早鈴病院に勤務。宮崎県で、まだ独身だったため、書類・事務手続きの処理が大変でした。遠隔地なので仕事・交通上でも不便・苦勞しました。
- 8年目～15年目：かごしま生協病院にて土器屋・相良・森園・唐木Drと勤務。みな個性派ぞろいで大変でした。しかし当の部長は彼ら以上の強烈な個性のため、彼らはもっと気苦勞したようです。最後の1年間は1人体制で死にそうでしたが、開業医になったつもりで、患者様に誠心誠意努め、後半半年は外来患者数は前年度よりUPしました。

電子カルテはかなり難渋しましたが、慣れれば経験した人にしか判らない良さがあります。見たことも触ったこともない医師が安易に否定するのは愚の骨

頂です。毎日8時間入力しているわけですので、1年半たった今、なまじっかキーボードを見ながら打つよりもブラインドタッチの方が早く、打ち間違いも少ないということを実感できるようになりました。

大山教授・黒野教授には約7～8年間ずつ仕えたことになります。大山教授は懐が深く、度量の大きい印象、黒野教授は聡明で、物事に Aggressive な印象でした。

開業医になって、Ope→保存的療法、入院→通院加療と思考回路を切り替えるのに、時間を要すると思います。今後は仕事・ゴルフともに引退間際(?)の父、何事にも前向きで協力的なうちの鬼嫁(!)共々、リニューアル開院、嗅覚の普及、近年中の電子カルテ導入に向けて励行していきたいと思います。今後も御指導の程、宜しく願い致します。

天辰病院・あまたつクリニック便り

河野もと子

今年度(平成16年度)も昨年までと同様、あまたつクリニック(桜ヶ丘4-1-6)での耳鼻咽喉科外来診療と、天辰病院(桜ヶ丘4-1-8)での耳鼻咽喉科入院患者の診療を行っております。最近あまたつクリニックと天辰病院の間の旧病院(桜ヶ丘4-1-7)が某医療法人に買い取られ、1ヶ月ほど前から建物の取り壊しが始まりました。買い手が決まる前はそこの地下駐車場に雨水がたまり苔が生えごみが浮いており、蚊などの害虫の発生源にならないかと心配していましたが、今は工事の振動と病院の周囲に舞い車の上に降り積もる粉塵に若干困っております。新しい建物ができるまで今しばらく辛抱が必要なようです。

外来診療時間は昨年度と変わりなく、月・水・金曜は午前9時開始、12時まで受付、午後2時開始、5時半まで受付で、火曜は午後のみ、土曜は午後1時まで受付です。ただ、月・水・金曜は昼食後に入院患者の診察を行うため、午前の部の外来終了時刻やその時の入院患者数によっては午後の外来開始を2時半としたり3時としたりその日の状況で変更する場合があります。火曜午前は手術日としていますが、エコー検査に当てることが多く、手術は全麻扁桃摘2件、鼻茸切除や小良性腫瘍摘出などの外来手術は5件程度でした。

平成16年5月から平成17年2月まで(10ヶ月)の外来患者総数は7,761人で、1日あたり37.5人でした。スギ花粉症の多い3月が含まれていないのを考慮しても外来患者数

の減少傾向がみられます。私が一人当たりに時間をかけすぎため待たされるのをきらつてのためかもしれません。

平成16年6月から平成17年3月(20日現在), まで(約10ヶ月)の耳鼻咽喉科の入院患者総数は65人でした。このうち鹿児島大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科からの紹介・依頼は51人(78.5%)で, その他は当科外来や他の開業医を受診され入院治療を要すると判断された急性炎症やめまいの方でした。入院患者の疾患の内訳は, 突発性難聴13人, 顔面神経麻痺1人, めまい5人, 急性炎症18人, 鼻出血1人, 手術2人(扁桃2), 悪性腫瘍の術前・術後・放射線治療19人, 良性疾患の術前・術後3人, 緩和ケア3人(うち2人はその後ホスピスへ転院), その他1人でした。

最後にこの1年で印象に残ったケースが数例ありましたのでご紹介いたします。まず突発性難聴で外リンパろうも否定できないため高気圧酸素を行えなかった2例で, 1例めは40歳男性で高度難聴を呈し, ステロイド大量点滴もPGE1も無効でしたが, ウログラフィン静注で低音域(125・250Hz)のみほぼ正常化しました。2例めは12歳男性でめまいを伴って高度難聴を呈し, ステロイド大量点滴は無効でしたが, PGE1点滴により高音域(4000・8000Hz)を除いて正常域に回復しました。これらの症例に高気圧酸素を行っていたら同様の効果が現れていたかわかりませんが, PGE1やウログラフィンは高度難聴を呈する症例には試す価値があると教えられたように思います。どういう症例にどの薬剤が有効なのかが症例を重ねることによりわかってくればと期待しています。次は高齢の頭頸部癌再発患者で再発癌に対するサイバーナイフ治療後重篤な合併症を起こした2例で, 1例めは80歳代女性の上顎癌の再発に対しサイバーナイフ治療をうけたあと, 当院に入院されましたが, 経口摂取が不十分だったためか入院3日目に脳梗塞を発症し神経内科に転院となりました。この方はサイバーナイフ治療で入院中にTIAを2回起こしており, このことをもっと重く受けとめて, 血管が出にくくても輸液をいやがっても十分な補液をしておくべき症例だったと反省しています。2例めは70歳代女性で上咽頭癌のサイバーナイフ治療後に当院に入院された後発熱と乾性咳嗽がはじまり, 結局間質性肺炎と判明し某病院呼吸器内科に搬送転院となりました。この方の間質性肺炎と原疾患との関連性ははっきりしませんが, 肺炎発症後数週間で不幸な転帰をとられました。この2例を経験し, 高齢者の頭頸部癌やそれに対する治療は, たとえ局所的な治療でも全身的に大きな影響を及ぼしうるので全身的な所見, 症状にも細心の注意を払うべきことを教えられました。

今村病院分院便り

高木 実

皆さまいかが御過ごしでしょうか？

私、高木が去年3月より赴任して早くも1年が経とうとしています。診療体制も変わり、赴任当初は患者様や多くの開業医の先生方に御迷惑を掛けたことと思います。今まで大学病院や県立大島病院・出水市立病院など耳鼻咽喉科医が二人以上の病院で働いていたため、一人体制の厳しさや大変さを感じ、毎日毎日が緊張の連続でした。赴任以来変化したことといえば、昨年6月までは総合内科よりエコーを貸し出しいただいてエコー検査を施行していましたが、今村病院分院の計らいにより耳鼻咽喉科専用のエコーを購入していただき、甲状腺疾患、頸部リンパ節腫脹等の診断などに大いに役立ち、また患者様の待ち時間が短くなったのではないかと思います。またリハビリ科Dr.・リハビリセンターの言語聴覚療法士と共同で音声治療を行い、数名の患者様の御役になったのではないかと思います。今後も皆様の耳・鼻・咽喉（のど）の健康を守るように頑張っていきたいです。これからも宜しく御願い申し上げます。

県民健康プラザ鹿屋医療センター便り

原田 みずえ

昨年の11月からこちらに赴任して早5ヶ月が経ちました。それまで、私は一度も大学以外の外病院に勤務したことがありませんでしたので、どうなるのか不安と緊張でいっぱいでしたが、今はすっかり、こちらの仕事にも慣れ、楽しく毎日を過ごさせていただいております。

まず、外来ですが、初診も再診も火・水・金曜の午前中で、再診は完全予約制で、初診は紹介状がないとお断りしておりますが、水曜日に限っては、先着5名まで紹介状なしでも受け付けております。平瀬部長と二人でおおよそ40~50名の患者さんを診ておりますが、初診が多い時は夕方5時にやっと外来が終わることもしばしばあります。鹿屋医療センターは大隅半島で唯一手術ができる場所でもありますので、手術目的に紹介される例や、急性喉頭蓋炎や扁桃周囲膿瘍、突発性難聴などの救急疾患等が多く、逆に、当院の方針で慢性疾患や術後の患者さんは紹介元あるいは近くの開業医の先生のところではfollow upするシステムになっていますので、開業医の先生方のおかげで、この外来診療も成り立っているといえます。

そして、手術は月曜の午後からと木曜の朝から行っています。月曜には比較的短時間で終わる扁桃摘や、LMS、ESSを中心に3～4例行い、木曜は時間のかかる甲状腺や耳下腺手術や悪性腫瘍の手術を中心に2例ほど行っています。毎年年間300例前後手術を行っていますが、今年は292例とほぼ例年通りでした。(下記参照)

病棟は外科との混合病棟で、耳鼻科は16床が割り当てられています。そのうちいつも3名くらいターミナルの患者さんがいらっしゃいます。大学病院で勤務していた時はあまりターミナルの患者さんを受け持つ機会がありませんでしたので、大変勉強になりました。ただ、ここの病院では、診療科ごとではなく、病室ごとに看護チームが分けられていますので、患者さんの部屋が変わったりすると、担当ナースも変わりますし、逆に、ナースは自分の担当部屋以外の患者さんのことは把握していませんので、患者さんの状況をすぐに聞きたい時や、物事を伝えたり頼んだりする際に、いちいち担当ナースを探さないといけませんので、このチーム制は良くないなあと思うつくづく思います。しかし、ベテランの方が多く、皆さん一生懸命に働いて、何でもできることはしていただいていますので、ずいぶんと助かっていますし、教えていただくこともしばしばあります。

そして、他科の先生方とも非常に親しくしていただいて、他科へのコンサルトも気兼ねなくできる所もここの病院のいいところだと思います。

こんな感じでとても充実した毎日を過ごしています。これからも平瀬部長とがんばっていこうと思います。

平成16年度手術	件数
a) 耳科領域	18
1 耳瘻孔摘出術	6
2 鼓膜チューブ留置術	6
3 鼓膜閉鎖術	3
4 鼓室形成術	1
5 耳介腫瘍	1
6 外耳道腫瘍	1
b) 鼻科領域	80
1 内視鏡鼻内手術	40 (緊急 3件)
2 鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	31
3 眼窩吹き抜け骨折整復術	3
4 鼻外副鼻腔手術	2 (Lateral Rhinotomy 1件, Denker 1件)
5 上顎頬骨骨折靦血の整復術	2
6 鼻骨骨折整復術	2
c) 口腔・咽頭領域	77
1 扁桃摘出術・軟口蓋形成術	60
2 アデノイド切除術	5
34 舌悪性腫瘍手術	5
4 舌・口腔良性腫瘍切除術	4
5 咽頭悪性腫瘍手術	3
d) 喉頭・気管・食道領域	78
1 喉頭直達鏡下手術	51
2 気管切開術	22
3 喉頭悪性腫瘍手術 全摘	5
e) 顔面・頸部等領域	67
1 頸部良性腫瘍手術	25
2 唾液腺良性腫瘍手術	13
3 甲状腺良性腫瘍手術	10
4 甲状腺悪性腫瘍手術	10
5 唾石(含顎下腺)摘出術	6
6 唾液腺悪性腫瘍手術	2
7 原発不明頸部悪性腫瘍手術	1
総件数	292 (緊急手術 33件)

XII. 関連病院

(平成17年4月現在)

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
国立病院九州循環器病 センター	892-0853	鹿児島市城山町8-1 TEL:099-223-1151 FAX:099-226-9246		
国立療養所星塚敬愛園	893-0041	鹿屋市星塚町4204 TEL:0994-49-2500 FAX:0994-49-2542	水・木・金(各週) (8:30~17:00)	
県立大島病院	894-0015	名瀬市真名津町18-1 TEL:0997-52-3611 FAX:0997-53-9017	月~金 (8:30~10:00)	火・木・金
県民健康プラザ 鹿屋医療センター	893-0011	鹿屋市打馬1-5-10 TEL:0994-42-5101 FAX:0994-44-3944	月・火・水・金 (8:30~10:30)	月の午後 木
鹿児島市立病院	892-8580	鹿児島市加治屋町20-17 TEL:099-224-2101 FAX:099-223-3190	新患 月・水・金 再診 火・木 (8:30~11:00)	月・水・金
出水市立病院	899-0131	出水市明神町520 TEL:0996-67-1611 FAX:0996-67-1661	月~金 (8:30~11:00) 木のみ(再診) (14:00~16:00)	火・水・金

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
済生会川内病院	895-0074	川内市原田町 2-46 TEL:0996-23-5221 FAX:0996-23-9797	月～土 (8:00～11:00) 月・金のみ(再診) (14:00～16:30) 水の午後 第1・第3 特殊検査 第2・第4 補聴器外来 (14:00～16:30)	火・木の午後
鹿児島生協病院	891-0141	鹿児島市谷山中央 5丁目20-20 TEL:099-267-1455 FAX:099-260-4783	月・火・木・金 (8:30～17:30) 水・土 (8:30～12:30) (新患は30分前まで)	火・水・木 の午前
今村病院分院	890-0064	鹿児島市鴨池新町11-23 TEL:099-251-2221 FAX:099-250-6181		
藤元早鈴病院	885-0055	都城市早鈴町17-1 TEL:0986-25-1212 FAX:0986-25-8941	月・水・木・金 (9:00～17:00) 火 (9:00～11:00)	火の午後
市比野記念病院	895-1203	薩摩郡樋脇町市比野3079 TEL:0996-38-1200 FAX:0996-38-0715	火・木 (14:00～18:00) 土 (9:00～18:00)	

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
あまたつクリニック	891-0175	鹿児島市桜ヶ丘4-1-6 TEL:099-264-5553 FAX:099-264-1771	月・木・金 (9:00~18:00) 火 (14:00~18:00) 土 (9:00~13:00)	火の午前
垂水中央病院	891-2124	垂水市錦江町1-140 TEL:0994-32-5211 FAX:0994-32-5722	火・木 (13:30~16:00) 土 (8:30~11:30)	
加治木温泉病院	899-5241	始良郡加治木町木田字 松原添4714 TEL:0995-62-0001 FAX:0995-62-3778	火・木 (8:30~11:30)	
田上病院	891-3198	西之表市西之表7463 TEL:09972-2-0960 FAX:09972-2-1313	火 (9:00~17:30) 水 夏(14:00~17:00) 冬(14:00~16:20)	
阿久根市民病院	899-1611	阿久根市赤瀬川4513 TEL:0996-73-1331 FAX:0996-73-3708	火・金 (8:30~15:30)	

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
鯨島病院	891-0406	指宿市湯の浜1-11-29 TEL:0993-22-3079 FAX:0993-22-3019	火・木 (8:30~17:30) 水(13:30~17:30) 土(8:30~12:00)	
栗生診療所	891-4409	熊毛郡屋久町栗生1743 TEL:09974-8-2103 FAX:09974-8-2751	第1・第3 金(8:00~16:00) 土(8:00~10:00)	
豊永耳鼻咽喉科	868-0037	人吉市南泉田町120 TEL:0996-22-2031	第2・第4 土(9:30~15:00)	
鹿児島厚生連病院	890-0061	鹿児島市天保山町22-25 TEL:099-252-2228 FAX:099-252-2736	火・金 (8:30~17:00)	