



千葉白菊会会報

第59号

令和4年9月発行
(2022)

最近思うこと



千葉白菊会

会長 大澤 國昭

私たちが是認してきた「自由競争」は他者への思いやりを忘れた「弱肉強食」と言う獣性さえも感じる激しさで、大きな貧富格差をもたらし、「民主主義」の象徴たる「選挙」の弱点が独裁的な為政者を誕生させるケースも増えてきています。

もうすぐ八十五歳となる私としては、こうした事態に何もできず、せめて戦争だけはやめてもらいたいと祈るばかりです。

今年是我が国にとって太平洋戦争敗戦から七十七年目の年です。その七十七年前が明治維新の年ですから、何か重大な変化のきっかけになる年回りに当たり、日本にとっても世界にとっても、明るい希望の持てる時代への端緒が感じられる年になってもらいたいと思っていました。

しかし、飽くなき人類の欲望によって地球環境は破壊され、気象異変や未曾有の自然災害やパンデミックが招来され、その上、予想もつかなかった武力による他国への侵攻さえが起こってしまっています。

幼年期、外地で敗戦後「難民・軟禁生活」と「引揚行」で、筆舌に尽くせない恐怖と飢餓と不安を体験した私としては、何があっても戦争は避けるべきと願わずにいられません。わが国は戦後七十七年間、戦争で他国民を一人も殺さず、自国民も一人も殺されていないと言う大きな誇りを持つ国です。今やわが国が世界に誇りにすることができているのは「長寿」とこの「戦争放棄」しかないように思います。この誇りを守るためには、最優秀人材による外交力の質・量の強化こそ喫緊の課題と確信しています。

それと戦後の日本ばかりか世界的にも、

「他者への思いやり」の心が薄れてきたことから、この面の幼児期からの教育の強化も我が国の将来を考えた時、絶対不可欠な戦略であると、献体と言う究極のボランティア精神に賛同した私として確信しているところです。

以上、最近の私の思いを述べましたが、今般千葉大医学部より提示され私も当然の成り行きと賛同しました千葉白菊会体制変更について一言述べさせて頂きます。

結論的に申しますと会員の皆様にとりましては、何の変わりもありません。むしろ本来あるべき姿になったと言っても過言ではないでしょう。

大学の法人化に伴いコンプライアンス（法令遵守）上、千葉大学の献体活動は新設された千葉大医学部「献体委員会」に於いて運営方針が取り決められます。千葉白菊会は消えてしまうのではなく、今まで通り県民から見た献体登録の窓口として存在し、私たちは白菊会活動をはじめ大学医学部の教育活動に協力・支援する事には何ら変わりはありません。これは白菊会役員の人材難と高齢化と言う観点からも望ましい形になったと思っております。

従って、皆さまにおかれましては、口コミによる献体者の勧誘など従来以上のご支援を賜りますよう、心からお願ひ申し上げます。尚、本件の詳細につきましては、本誌34ページの「新体制！千葉大医学部委員会からのご報告」をご参照ください。

目次



巻頭言 千葉白菊会会長 大澤 國昭 … 1

トピックス「医学部本館(旧附属病院)の思い出」 … 3

成願者名簿 … 4

事業・会計報告 … 6

事業計画・予算 … 8

紙面講演「口腔と全身の関係

—オーラルフレイル予防が健康寿命を延ばします—

口腔科学教授 鶴澤 一弘 … 9

解剖実習ガイドンス・納棺式 … 13

解剖実習感想文 医学部学生 … 14

石橋 亮太・加藤 雅隆・長坂 美帆・佐藤 寛太郎

宮本 龍河・柳澤 直人・隅野 日菜多・橋本 俊亮

森 英介・北條 太朗・山中 悠由・中橋 大義

CAL参加医師感想文 … 27

中村 聡志・細見 裕紀・佐藤 祐太郎

看護学部学生感想文 … 29

江村 すみれ・前田 千遥・竹田 藍

佐伯 優花・赤松 愛菜

「新体制! 千葉大学献体委員会からのご報告

〜献体活動体制の変更と今後の構想〜」 … 34

環境生命医学講師 鈴木 崇根

千葉大学医学部解剖慰霊祭 … 38

感謝の言葉 学生代表 高橋 明香理 … 39

第12回白衣式 … 40

白菊の広場 … 41

石丸 正法・林 志美子・米山 比呂木

笠井 実智子

濱辺 ますみ・酒田 ゆり(ペンネーム)

辻 貞夫 純子・吉田 富勇

寄付者名簿・会員の状況 … 44

ホームページリニューアル! … 45

Q & A … 46

ご家族の方々へ … 48

医学部本館 (旧附属病院) の思い出



所在地	千葉市
竣工年	昭和11年
所有者	文部省
設計者	文部省 (柴垣太郎)
施工者	大林組
構造	RC 4
外壁	タイル貼り
屋根形状・葺材	陸屋根
建築規模	8192㎡

旧医学部附属病院 仕様

空撮写真 (1933年)



正面玄関前 (1970年頃)

千葉大学医学部の新しい学舎・医学系総合研究棟が完成し、授業も研究もそちらに移ったのに伴い、長らく千葉大学の医療・医学教育・研究を育んできた医学部本館が閉鎖されました。医学部本館は、当初附属病院新館として1936(昭和11)年3月に竣工しました。関東大震災の被災を教訓に、鉄筋コンクリート造りの堅牢な構造とし、工事には実に5年の歳月をかけています。スクラッチタイル貼りの外観や、入口ホール吹き抜けのステンドグラスなど、デザイン的にも質が高く、竣工当時は「東洋一」と称せられました。

第二次大戦中は、千葉市街の大半が空襲で焼け落ちる中、1945(昭和20)年7月の大空襲にも無傷で、被災者の救護を行い数多くの人々の命を救いました。

その後、1978(昭和53)年に新しい附属病院(現在の病院にし棟)が完成し、病院の機能が移ったことにより、医学部学舎として使用されるようになりました。病院として約40年、そして医学部の学舎としても40年、多くの医療者を育てて来た医学部本館・・・その歴史が、今閉じられます。名残は尽きませんが、千葉大学医学部の新しい歴史に期待しましょう。

なお、医学系総合研究棟はこの旧医学部本館と附属病院を結ぶ道の途中にあります。千葉白菊会の事務局もこちらにありますので、お間違いないように。



入口ホールの賑わい



診察待合風景

成願者名簿

令和三年四月一日から令和四年三月三十一日までに七十名の会員が成願されました。
 謹んで追悼の意を表し、ご冥福をお祈りいたします。

(注) 千葉大学に献体(成願)された日を記載しています。(死亡年月日ではありません)

故 森田 正美 様 令和三年五月五日 千葉県若葉区 73歳	故 森川 恵子 様 令和三年六月六日 東金市 92歳	故 林 弘子 様 令和三年八月十五日 習志野市 69歳
故 清水 てる 様 令和三年五月三日 習志野市 88歳	故 町山 一郎 様 令和三年六月十七日 松戸市 81歳	故 坂本 スミ子 様 令和三年八月二十日 松戸市 91歳
故 重政 俊一 様 令和三年五月七日 市川市 88歳	故 長谷川 英夫 様 令和三年七月四日 木更津市 101歳	故 小杉 喜子 様 令和三年八月二十二日 浦安市 84歳
故 村本 勲 様 令和三年五月十日 船橋市 79歳	故 宇治木 ユミ子 様 令和三年七月九日 千葉県緑区 85歳	故 和田 幸夫 様 令和三年八月二十五日 千葉県花見川区 74歳
故 匿名希望 様 令和三年五月十日 松戸市 83歳	故 後藤 公一 様 令和三年七月十九日 習志野市 67歳	故 阿部 ちづ代 様 令和三年八月二十六日 市川市 72歳
故 大井手 豊 様 令和三年五月十六日 茂原市 87歳	故 飯野 妙子 様 令和三年七月二十三日 船橋市 79歳	故 渡邊 朝治 様 令和三年八月二十九日 千葉県緑区 89歳
故 鈴木 正雄 様 令和三年五月十八日 鴨川市 90歳	故 向山 富子 様 令和三年七月二十四日 佐倉市 97歳	故 大語 スミ江 様 令和三年八月三十一日 富津市 95歳
故 山根 康次 様 令和三年五月二十三日 千葉県美浜区 92歳	故 柴田 雅朗 様 令和三年七月二十五日 千葉県花見川区 87歳	故 藤田 光三 様 令和三年九月二十八日 市川市 88歳
故 日沖 都 様 令和三年五月二十八日 木更津市 90歳	故 倉持 房枝 様 令和三年七月二十八日 我孫子市 88歳	故 齋藤 忠司 様 令和三年十月十九日 市川市 85歳
故 上野 知子 様 令和三年六月一日 我孫子市 92歳	故 野村 烈男 様 令和三年八月二日 四街道市 76歳	故 青木 幸子 様 令和三年十月二十日 大網白里市 99歳
故 平川 康彦 様 令和三年六月一日 茂原市 92歳	故 本領 基男 様 令和三年八月七日 市原市 86歳	故 北村 眞由美 様 令和三年十月二十一日 千葉県稲毛区 73歳

令和三年度事業報告書

令和四年三月三十一日

1. 献体登録業務

(1) 令和三年度の献体登録状況は次の通りである。

前年度末在籍数		1,914
今年度状況	入会者数	+57
	献体成願者数	-70
	転籍他	-38
	増減数	-51
今年度末在籍数		1,863

(単位：人)

新規入会時の医師教育への承諾書提出者 五十七人(100%)

：解剖実習及び研究、医師教育用の解剖体は100%充足された。

(2) 登録会員の実態調査

会員からの変更届や返信状況を通じて、実態調査に努めた。

2. 啓発・広報活動

(1) 遺族として必要なことを会報で繰り返しお願ひし、また保存版としての「ご家族へのお願ひ」の追加要請にも対応し、「無条件・無報酬」の理念も繰り返し訴え周知徹底をはかった。

3. 総会の実施(中止)

(1) 第四十回千葉白菊会総会を令和三年六月五日(土)に、看護学部講義・実習室で実施する予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大状況を鑑み、中止とした。

(2) 同日の講演会を、千葉大学大学院医学研究院救急治療医学教授中田孝明先生により「安心できる救急医療を目指して 実用化の進む2つのシステム」と題して実施する予定だったが、総会中止に伴い先生のご承諾を得て講演内容を「紙面講演」という名目で会報に掲載することとした。

(3) 例年総会後に行われる名簿奉納式は六月五日に千葉白菊会役員、事務局のみの参加で実施した。

5. 大学との連携

(1) 「献体の現役医師活用(CAL)」は、令和三年度で六〇一人、累計四、九六五人となった。

(2) 令和三年六月五日(土)実施の第94回千葉大学医学部解剖慰霊祭に、会長の大澤國昭が会を代表して参列した。

(3) 医学生の解剖実習開講日のガイダンスがオンラインによる実施となったため、事前に会長の献体動機などのスピーチをビデオ収録し、学生にはオンラインにより披露した。

(4) 医学生の臨床実習に入る証しである白衣式に会長が参加し、良医となる期待と激励の挨拶をした。

(5) 解剖実習最終日に行われた解剖学教室主催の献花式に会長が代表として参列した。

6. 主な行事など

(1) 令和三年六月五日 名簿奉納式

(2) 令和三年十月四日 解剖実習ガイダンス(ビデオ参加)

(3) 令和三年十一月二十六日 白衣式 (於 めのはな記念講堂)

(4) 令和四年一月二十六日 献花式 (於 献体の碑)

4. 会報の発行

(1) 会報五十八号を九月中に発行した。

(2) この会報に「紙面講演」を掲載し、会員からも好評を得た。

※役員会や会報編集などの会合は、コロナ禍のため中止やメール・郵便連絡などにより対応した。

令和3年度 一般会計収支決算書

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

収入の部

(単位：円)

項 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
1. 謝 金				
(1) 千葉大学医学部	900,000	900,000	0	
2. 補 助 金				
(1) 千葉大学医学部のはな同窓会	200,000	200,000	0	
(2) 千葉大学医学部後援会	200,000	200,000	0	
(3) 一般財団法人同仁会	200,000	200,000	0	
(4) 千葉県県市会	90,000	90,000	0	
(5) 千葉県市会	90,000	90,000	0	
(6) 千葉県医師会	100,000	100,000	0	
3. 特別会計(寄付金)より組入	1,000,000	71,469	△ 928,531	
4. 雑 収 入	0	10	10	利息他
合 計	2,780,000	1,851,479	△ 928,521	

支出の部

項 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
1. 総 会 費	410,000	0	△ 410,000	コロナ禍により中止
2. 慰 霊 祭 費	190,000	245,290	55,290	千葉寺供花料・ふるしき代等
3. 顕 彰 費	200,000	55,200	△ 144,800	
4. 懇 談 会 費	50,000	0	△ 50,000	コロナ禍により中止
5. 通 信 費	650,000	547,895	△ 102,105	
6. 印 刷 費	600,000	581,295	△ 18,705	
7. 会 議 費	10,000	9,122	△ 878	
8. 実 費 弁 償 費	60,000	49,000	△ 11,000	
9. 交 通 費	60,000	45,530	△ 14,470	
10. 消 耗 品 費	20,000	48,427	28,427	新棟へ転居に伴う物品購入増
11. 費 等	120,000	120,000	0	
12. 総 会 ・ 研 修 会 参 加 費	150,000	0	△ 150,000	オンライン実施・参加費無料
13. 雑 費	10,000	6,826	△ 3,174	振込手数料他
14. 予 備 費	250,000	142,894	△ 107,106	
合 計	2,780,000	1,851,479	△ 928,521	

次年度へ繰越 0

令和3年度 特別会計(寄付金)収支決算書

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

収入の部

(単位：円)

項 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
前 年 度 繰 越 金	1,495,408	1,495,408	0	
1. 寄 付 金	200,000	284,000	84,000	
2. 特別事業積立金振替	0	0	0	
3. 一般会計より振替	0	0	0	
合 計	1,695,408	1,779,408	84,000	

支出の部

項 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
1. 一般会計振替	1,000,000	71,469	△ 928,531	
2. 特別事業積立金繰入	400,000	0	△ 400,000	
3. 予 備 費	295,408	0	△ 295,408	
合 計	1,695,408	71,469	△ 1,623,939	

次年度へ繰越 1,707,939

特別事業積立金報告

(1) 期首残額	200,000
(2) 当期利息	4
(3) 新規積立	0
(4) 期末残額	200,004

令和3年度の予算額、決算額に関する帳簿および関係書類を監査した結果正確であることを認めます。

令和4年4月21日

監事 鈴木 和 男
監事 吉澤 智 之

令和四年度事業計画
令和四年四月一日

1. 献体登録業務

- (1) 献体の理念の理解度や親族の同意状況を精査し、登録業務を積極的に実施する。
- (2) 献体申込書記載の死亡時の連絡責任者欄への連絡者順位の記入を徹底する。
- (3) 献体の現役医師への教育・研究（CAL）についての活用承諾書の100%取得を目指す。
- (4) 会員の変更届や返信状況などを通して、登録会員の状況把握を引き続き実施する。

2. 広報・啓発活動

- (1) 献体募集ポスターの掲示協力施設をさらに開拓するとともに会員にも会報にて協力を依頼する。
- (2) 献体登録者には「いざと言う時の備え」について周知徹底を図ると共に、ご家族の対応や死亡原因によっては、ご遺体の引取りが出来ない場合もあることを説明する。

3. 会報の発行

- (1) 九月中に会報59号を発行する。
- (2) 会報には、紙上演説の内容を詳細に盛り込む。

4. 大学との連携

- (1) 解剖実習ガイダンスに出席

5. 主な行事予定

- (1) 九月中旬 秋の彼岸供養
- (2) 九月末日迄 会報59号を発行
- (3) 十月上旬 解剖実習ガイダンス
- (4) 一月上旬 解剖実習後、学生との懇談（激励）会
- (5) 三月下旬 春の彼岸供養
- (6) 三月下旬 篤志解剖全国連合会の団体部会研修会・年次総会

この他、役員会、会報編集会議など年数回実施予定。
但し、今後の新型コロナウイルスの状況に応じて、総会を含む人が集まる行事関係は令和三年度同様延期または中止の可能性が

令和4年度 収支予算書
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

一般会計（単位：円）

特別会計（寄付金）（単位：円）

収入の部		予算額	収入の部		予算額
1. 補助金	金	90,000	前年度繰越金	金	1,707,939
(1)千	葉	90,000	1. 寄付金	金	200,000
(2)千	葉	90,000	2. その他	他	0
(3)千	葉 県 医 師 会	100,000			
2. 雑収入	入	0			
3. 特別会計(寄付金)より組入		1,500,000			
合計		1,780,000	合計		1,907,939
支出の部		予算額	支出の部		予算額
1. 総会費	費	0	1. 一般会計振替		1,500,000
2. 慰霊祭	費	120,000	2. 特別事業積立金繰入		0
3. 顕彰会	費	50,000	3. 予備費		407,939
4. 懇談会	費	0			
5. 通信費	費	600,000			
6. 印刷費	費	600,000			
7. 会議費	費	10,000			
8. 実費弁償	費	50,000			
9. 交通費	費	50,000			
10. 消耗品	費	20,000			
11. 会費等	費	120,000			
12. 全国総会・研修会参加費	費	150,000			
13. 雑費	費	10,000			
14. 予備	費	0			
合計		1,780,000	合計		1,907,939

口腔と全身の関係

オーラルフレイル予防が健康寿命を延ばす



千葉大学大学院医学研究院口腔科学教授

鵜澤 一弘

会員の皆様に役立つ医学知識をお届けするべく、今年も紙面講演を行います。
講師は、口腔科学の鵜澤一弘先生です。

『健康寿命』という言葉をご存知でしょうか？この言葉の歴史は意外に浅く、2000年にWHO（世界保健機関）によつて「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されたのが始まりです。2019年の日本人の健康寿命は男性72・68歳、女性75・38歳となっています。よく知られている『平均寿命』は、0歳のときに何歳まで生きられるかを予測した「平均余命」のことです。2020年の日本人の平均寿命は男性が81・64歳、女性が87・74歳で、いずれも過去最高を更新しました。健康寿命と平均寿命を単純に比較してみます

と、およそ10年前後の差があるようです。ではなぜ両者に差が出るのでしょうか？健康寿命とは、言い換えますと生活に支障がなく生きていける期間のことです。つまり日本人の平均寿命の中には、生きてはいるが生活に支障が出る状態（寝たきりなど）が平均して10年前後あることとなります。このため、いつまでも自分らしく元気に過ごすためには、この健康寿命を延ばすことが必要となります。国民生活基礎調査（2016年）では、要介護になった主な原因は、①認知症（18・7％） ②脳血管障害（15・1％） ③高齢による衰弱（13・8％） ④骨折・

転倒（12・5％） ⑤関節疾患（10・2％） となっています。

さて、衣・食・住は人間が生きていく上での三大要素ですが、その「食」を支えるのが口腔の健康です。近年の研究で、これらの原因の一部にフレイル（≠口腔フレイル・オーラルフレイル）という状態が関与しており、このオーラルフレイルを改善することにより寝たきりを予防して、健康寿命をさらに延ばせることがわかってきました。

フレイルとは

フレイルとは、英語のFrailty（虚弱）を語源とし、2014年に日本老年医学会よりFrailtyをフレイルと呼ぶよう提唱

項目	評価基準
体重減少	半年で、(意図しない)2Kg以上の体重減少
筋力低下	握力：男性28Kg未満、女性18Kg未満
疲労感	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする
歩行速度	通常歩行速度 1.0m/秒 未満
身体活動	① 軽い運動・体操をしていますか？ ② 定期的な運動・スポーツをしていますか？ 上記の2つのいずれも「週に1回もしてない」と回答

3項目以上に該当：	フレイル
1-2項目に該当：	プレフレイル
該当なし：	健常

Satake S and Arai H. *Geriatr Gerontol Int*. 2020; 20(10): 992-993 より引用

図1 改定日本版CHS基準 (改定J-CHS基準)

されたことが始まりです。高齢者の一部では、加齢に伴い心身の機能が若いころに比べて徐々に低下し、このフレイルに傾きながら自立度が低下し、要介護状態になることが知られています(図1)。

すなわちフレイルとは、年をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態をさします。フレイルには、①健康な状態と要介護状態の中間地点である ②可逆性(しかるべき適切な介入により機能を戻すことができる)をもつ時期である ③多面的である(身体的、社会的、心理・認知的)の3つの要素があります。

フレイルの状態になると、死亡率の上昇や身体能力の低下がおきることが知られています。普通の状態では、風邪をひいても数日で良くなることも多いですが、フレイルの状態ですと悪化して肺炎になったり、身体能力の低下により転倒して骨折する場合があります。骨折により入院すれば、本来はフレイルの状態だったものが、寝たきりに移行することも考えられます。フレイルの状態にならないようにすること、フレイルの状態になっても訓練により改善することは、要介護状態に至る可能性を減少させることにつながります。

フレイルの基準

フレイルの基準として、5項目(1, 体重減少、2, 疲れやすい、3, 歩行速度の低下、4, 握力の低下、5, 身体活動量の低下)があり、3項目以上該当するとフレイル、1または2項目だけの場合はフレイルの前段階のプレフレイルと判断されます(図2)。

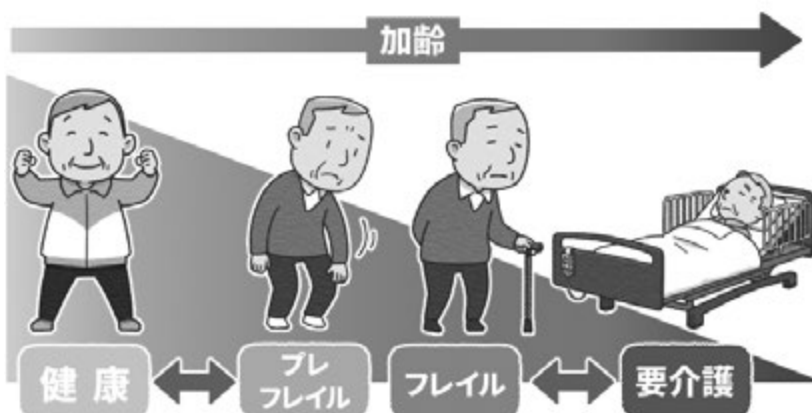


図2 健康と要介護の間にあるフレイル

オーラルフレイルとは

オーラルフレイルとは、オーラル（Oral：口）とフレイル（Frailty：虚弱）を組み合わせた造語であり、「歯や口の衰え」といった意味になります。

近年の研究で、オーラルフレイルが全身の衰えにつながる事が分かってきています。では実際に歯を失うとどうなるのでしょうか？野生動物では、歯を失った場合は食物（獲物・餌）を摂取することができなくなり、それはすなわち死を意味します。

一方、人間の場合は、歯を失っても入れ歯や歯科インプラントなどで対応することが出来ます。また加工されたやわらかい食事を用意することも出来ます。しかし自分の歯で食事ができていた時に比べると、食べる効率が低下することはあっても向上することはありません。



図3 オーラルフレイルと全身機能の低下

具体的なオーラルフレイルの症状ですが、固いものが苦手になった、食事の時にむせる、食べこぼす、口が乾く、滑舌が悪くなるなどが挙げられます。日本での高齢者を対象にした研究でも、オーラルフレイルを持つ人はオーラルフレイルを持たない人に比べると、身体的フレイル、サルコペニア（加齢による筋肉量減少）、要介護認定、総死亡リスクが2倍以上に上昇しました¹⁾。このようにオーラルフレイルは、全身が衰え始めるサインかもしれません（図3）。

オーラルフレイルの対策

日本歯科医師会がオーラルフレイルの対策として、①かかりつけ歯科をもつこと ②口のささいな衰えに気をつけること ③バランスのとれた食事をするものの3つのポイントを挙げています。かかりつけ歯科を持ち、定期的に受診することにより、オーラルフレイルを早期に発見し、対応することが可能になります。またバランスのとれた食事は、身体を健康に保ちフレイル自体を改善させることにつながります。

オーラルフレイルを予防するには、歯や口の衰えに早く気づき、適切な訓練やケアをすることが大事になります。様々な訓練方法やケアの方法がありますが、今回は日本歯科医師会が公表しているオーラルフレイルのための口腔体操を紹介します。詳細はホームページでもご覧になれます²⁾。

(1) お口・舌の動きをスムーズにする

- 口の体操…①口をすぼめる ②「イー」と横に開く

- ほほの体操…ほほを膨らませた後、すぼめるという動きを数回する

- 舌の体操…舌を左右のほほに強く押しつける

- パタカラ体操…パ・タ・カ・ラの各発音 8回を2セット行う

- 唾液腺マッサージ

(2) 飲み込むパワーをつける

- 開口訓練…①ゆっくり口を開け10秒保持する ②しっかり口を閉じ10秒休憩

1日10秒間×2セット(朝・夕)に行う

- ベロだしごっくん体操…舌を少しだしたまま、口を閉じてつばを飲み込む

(3) かむパワーをつける

- 咀嚼訓練…1日2回(朝・夜)、2分間はリズムを決めて、3分間は自由に、合計5分間ガムをかむ

滑舌をよくする

- 早口言葉…生麦生米生卵、隣の客はよく柿食う客だ など

(5) 舌のパワーをつける

- 舌をのばしてぐるりとお口の周りを動かす

「いつまでも美味しく食べて元気に」を目標にオーラルフレイルを予防することとは、充実した健康寿命を延ばすことにもつなげられるのです。



(1) Oral Frailty as a Risk Factor for Physical Frailty and Mortality in Community-Dwelling Elderly. Tanaka T, Takahashi K, Hirano H, Kikutani T, Watanabe Y, Ohara Y, Furuya H, Tetsuo T, Akishita M, Iijima K. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2018 Nov 10;73(12):1661-1667.

(2) <https://www.jda.or.jp>.

解剖実習ガイダンス

令和三年度の医学部二年生も、コロナ禍の影響でキャンパス内への立ち入りが制限される、という非常事態の中で授業が行われました。十月四日の解剖実習ガイダンスもZOOMによる遠隔授業になりました。環境生命医学教授・森千里先生の講義に続いて千葉白菊会・大澤國昭会長のビデオメッセージが流され、「無条件・無報酬」の献体の精神について学生たちに語りました。

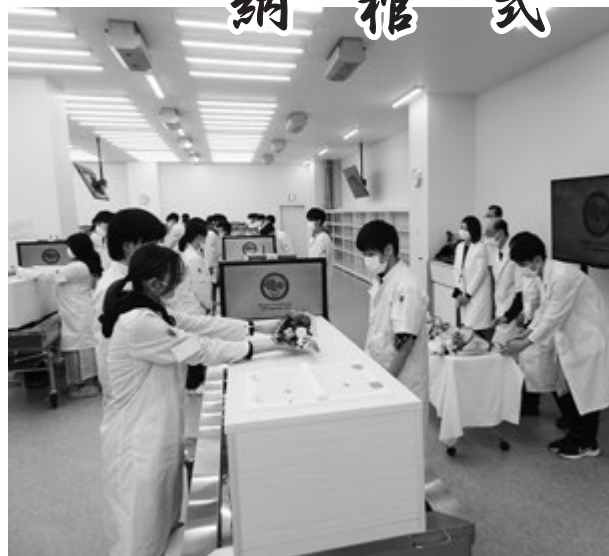


解剖実習ガイダンスZOOM授業風景



新研究棟における初めての解剖実習でした。

納棺式



令和4年1月26日、医学部2年生たちの解剖実習が終了し、ご献体をお棺に納め、一同で感謝の念を捧げました。

献体の碑に献花



同日、千葉白菊会・大澤國昭会長が献体の碑に花束を捧げました。



医学部学生感想文

解剖実習に参加した医学部学生たちの感想文をお届けします。みんな、この実習を通じて真の「医学生」となり、そして良き「医師」となる決意と献体者への感謝を表明しています。

※のついた用語についてはP28参照

心の中の先生

石橋 亮太

二〇二一年の十月初め、私は初めて御遺体の先生方と対面した。生まれて初めて見る御遺体の先生の姿に、これから始まる肉眼解剖学実習に期待を覚えると共に、先生方とその御家族にとつてかけがえのない先生方の身体にメスを入れ、傷つけていくことに大きな緊張と責任を感じた。

そもそも、私は大変申し訳ないのだが、御遺体の先生方の献体に対しての尊い精神が理解できなかった。どうして自分が亡くなったあと、見ず知らずの他人に文

字通り御自身の身体を預け、しかも何の見返りも求めずに身体のあちこちを傷だらけにされることを望むのか。そして、どうして先生方の御家族もそのことを受け入れられるのか。というのも、私は同年四月頃、愛する祖母を亡くしている。祖母が亡くなったそのとき、私は自分の中で気持ちを整理することで精一杯だった。散らかってしまった気持ちがようやく落ち着いたので、今にも起きて立ち上がりそうな祖母が火葬されて骨となって還ってきてからである。当時の自分は愛する祖母の身体を他の見知らぬ誰かのために提供しようという発想など微塵も思い浮かばなかった。しかも、ひどく傷つけられてしまうなどもってのほかであると考えた。

しかしながら、私はこの肉眼解剖学実習を通して、考えを改めることができ、御遺体の先生方の尊い精神も少しずつ理解することができた。特に心に残っていることが、御献体してくださる方のお話で、自分が亡くなったあとでも、御遺体の先生という立場で見ず知らずの将来の医療を担う人たちの中で永遠に生き続け

るといふ言葉である。私はこの言葉を受けて、御遺体の先生方にとって御自身の身体を提供するというのは、いわば「第二の人生」を歩むことなのではと感じた。私たちは御遺体の先生方の名前も知ることなく、人生で初めての患者さんとして先生方と接する。言葉を介さず、御遺体の先生方が文字通りその身を持って教えて下さったことは、これから私たちの記憶の中に一生残り続け、これから医療者として生きていく上で大きな糧となる。

全ての肉眼解剖学実習の日程を終え、御遺体の先生方を棺の中に納めるとき、感謝の気持ちが溢れた。それと同時に、先生方が教えて下さったことを胸に立派な医療人として、社会に貢献していきたいと強く思った。

初めて出会ってからたった4ヶ月の間に、名前も知らない御遺体の先生方は私たちと共に2度目の人生を歩んで、その生涯を終えてしまった。しかしながら、先生方は御家族の方々だけでなく、私たちの記憶の中でも生き続ける。御遺体の先生方がその身を賭して教えて下さったことは、私たちがこれから医療従事者と

して生き抜く上での大きな財産となり糧となる。私たちのために強い覚悟と遺志を持って、御自身の身体を提供して下さった先生方、そして、先生方の遺志を受け入れて私たちのもとに送り出して下さった御家族の方々、何にも代えがたい貴重な機会を提供して下さった肉眼解剖学の教官の方々、千葉白菊会会員の方々、本当に感謝してもしきれないくらいである。本当にありがとうございました。先生方がその身を賭けて私たちに渡したバトンは必ず受け取って、将来の医療に貢献していけるようにこれからも精進していきたいと思う。

人を学ぶということ

加藤 雅隆

「ご遺体の先生がみんなの初めての患者さんになる」という言葉を聞いた時、医学部に入學して初めて「これから医師になるのだ」と強く意識した。これは解剖学教室の先生が実習初日に我々学生に対して投げかけた言葉である。

これまで基礎医学を学んできていたが、

正直どの科目に関しても将来に直結するようなイメージが掴めず、ただテストに通るためだけに勉強していたようなところがある。いわゆる座学と呼ばれる科目は医師になるためには必要だとは分かっていたながらも、モチベーションがあがらず、予習はおろか復習すらもテスト前に焦ってやるような典型的な怠惰学生として大学生活を送ってきた。

そんな自分にとって解剖学実習はかなり心に刺さる経験となった。まず初日に実習室に入った時、実習台に白布をかけたられたご遺体の先生方が並んでいる様子を見て一瞬息を飲んだ。これから始まる実習に対して、なんとも言えない不安と少しの怖さが混じった気持ちになったことを覚えていいる。実際に班に分かれて、白布をとりご遺体の先生と対面した時、胸が締め付けられるような感覚になったというのも、実は亡くなった人を前にするという経験が今年度二回目であったのである。ご遺体の先生が女性であったこともあり、心のどこかで二年に進級した矢先に亡くなった祖母とどうしてもご遺体の先生を重ねてしまっていたように思

う。しかし、そこで解剖することを躊躇しては、せっかくのご遺体の先生及びそのご家族の方の献体への思いを無下にしてしまおうと思い、心を奮い立たせて切皮を始めた。

実習は背部から始まり、前半では続けて上肢、胸部、腹部の解剖を行い、後半では、下肢、頸部、頭部を解剖させていただいた。しかし、実習はいきなり壁にぶつかることになる。実習前に講義や*アトラスを参照して実習書の手順を確認したにもかかわらず、いざご遺体の先生を前にすると、あるべきはずの構造物が見当たらないということが何度もあった。これまでは教科書に載っていることが全てであった自分にとって、それはちょっとしたシヨックである。教科書・実習書が答えではなく、患者さんの身体自体が紛れもない答えであるということ、ご遺体の先生からは常に学ぶことができた。それと同時に、人間の身体構造について余すことなく観察することができ、いかにして人間が生きているのかということについて少しずつ理解できてきたような気がした。実習前の講義では分ならず、

理解できていなかった部分も、実習室に来てご遺体の先生に尋ねてみるとすんなり理解できるといふ経験が何度もあった。特に立体的に構造を把握しようとする時にはご遺体の先生の力をまじまじと感じることができた。

約3ヶ月弱の実習は、生まれてから今までで一番中身の濃い期間だったと改めて感じる。実習中は必死になってご遺体の先生に食らいついていったという印象が強い。では自分は果たして、先生であると同時に「初めての患者さん」にきちんと向かい合い、適切な医療を提供できたのだろうか。正直、教えていただくことが多過ぎて、現時点で胸をはってそれができたと言っているのか分からない。ただ、ご遺体の先生から学んだこと全てがこれから始まる医師人生の大きな基盤となることは間違いない。この実習を通して得られたものを次なる患者さんに還元していくことがご遺体の先生に対して自分にできる唯一の恩返しだと思う。この気持ちをしっかりと心に刻んでこれからも精進していきたい。

最後に、自らのご遺志でご献体なさる

ことを決断されたご遺体の先生、そしてその決断を受け入れてくださったご遺族の方々に感謝し申しあげます。また、実習が円滑に進むよう多大なサポートをしてくださった先生方には大変お世話になりました、この場を借りて御礼申し上げます。

生きた証

長坂 美帆

今回行った解剖実習というのは、医師になる人にとっても、そうでない方にとっても特別なことだと思います。今まで「人の死」に触れ合う機会は祖父の葬式ぐらいしかなかったのに、何ヶ月も御遺体と向き合わなければなりません。解剖実習が近づくにつれて、御遺体の先生と向き合ったときに自分は思うのだからと不安になる気持ちが大きくなっていきました。倒れたりしないだろうか、ご飯が食べられなくなったりしないだろうか。しかし、実習が実際に始まるとそんな不安はなくなっていました。その一番大きな理由は、御遺体の先生と対面し

たときに、先生が生きている間に我々に身体を差し出すと決めてくださった覚悟の気持ちとも同時に対面したような気持ちになったからです。我々はその覚悟に見合った学びをしなければならぬと思いました。ショックを受けている暇はなく、その時間があつたら御遺体の先生から学べることをできるだけ多く学びたいと思いました。

この実習や授業では、ヒトの身体の構造について学びます。筋肉・骨・血管・神経・臓器などです。しかし、実習を進めるにつれて人間の身体には授業で教わる「ヒトに共通のもの」と「人によって違うもの」があることに気が付きました。例えば肌の色、筋肉の大きさ、骨の太さなどは見てすぐにわかる違いでした。筋肉が大きいと、お亡くなりになる直前まで元気があったのかな、と思いました。血管の走行が教科書と少し違ったりすると、生命の神秘を感じました。人間は神様が作ったとよく言いますが、本当にうまく出来ていると感じました。そして、臓器は生活を表していると思いました。タバコを吸っていた人の肺と吸っていなかつ

た人の肺は学生でもひと目見ればわかるぐらい色が違っていて、驚きました。他の色々な臓器を見ても、硬かったり柔らかかったり、匂いが強かったり、同じ班の学生と「この人はどういう人だったのだろう」と考えたりしました。手術痕は強さだと思いました。手術痕を見つけたら教員の先生を呼んでどういった物なのか聞きました。御遺体の先生がどのような病気だったのかを知ること、その人の立ち向かったことがわかったような気がしました。このように実習では、教科書では学ぶことのできない、人の生きた証を五感で感じられたように思います。人が生きるということとは尊いことだと実感する毎日でした。

最後になりましたが、我々が安全に最後まで解剖実習を終えられたのは、御遺体の先生や御遺族の方々も含め、教員の先生方や千葉白菊会の方々など関わってくださった全ての人のおかげです。この経験を元に医師になるための素養を深めつつ勉学に励んでいきたいと思えます。とても貴重な経験をさせていただき本当にありがとうございます。

死者との対面で感じた事

佐藤 寛太郎

この4ヶ月、解剖学実習を経て大変貴重な経験をさせて頂きました。実際に献体の先生のお身体を使って人体について深く勉強し、とても多くの事を学びました。人体の構造について沢山の知識を学ばせて頂いたのはもちろんですが、それ以外に特に印象的な事として大きく2つありました。

一つ目は、ご遺体と対面する事の為す意味です。私自身、ご遺体を目にするのが初めての経験で最初は本当に緊張しました。最初に献体の先生とお会いした時、あまりにもお身体の状態が綺麗だったので本当はまだ生きているのではないかと、今にも目を開けて動き出すのではないかと、と思うほどでした。そんな献体の先生にメスを入れる、緊張のあまり手が震えていたのを今でもハッキリと覚えています。この経験を経て、実際にご遺体と対面すると、その死を受け入れる事はとても難しいものだと感じました。また、これに似たような感情をご遺族の方も感じられ

ているのだと知りました。死を受け入れる事はご遺族の方々にとって非常に困難であり、将来医師になった際にもこの事をしっかり意識しておかなければ、本当の意味で医師としてご遺族に寄り添う事は出来ないと思えました。

二つ目は、亡くなったとしてもしっかりと生きた証は残されているという事です。解剖実習を続けていく内に、徐々に緊張は治まってきましたが、それでも実習を進めていく事で生前の名残、献体の先生の生きた証を幾度となく見つけ、感慨深い思いになる事が多くなっていきました。例えば私が担当した献体の先生は他の先生と比べ胃が非常に固くなっており萎縮しておりました。中を開けてみると胃壁が肥大していて、とても胃が機能を果たすには十分な空間は残されていませんでした。死因を調べてみると胃癌で亡くなられたとの事でした。最期はまともに食事をとれずに癌で苦しんだのだろうと思うと非常につらい気持ちになりました。しかし、それ以外の臓器、例えば肝臓や腎臓、心臓等は非常にきれいな状態のまま残されていました。この事から、胃癌

になられる前は本当に健やかに生活をされていたのではないかと感じました。まさに死者と対話をしているような感覚でした。この献体の先生は私が生まれるはるか前から昭和、平成と激動の時代を生きていて、様々な経験を立派に一生を過ごされたと、それを献体の先生はお身体を通じて私に教えて下さりました。この生きた証を肌で感じた事は、特に実習の中でも印象深い出来事でした。

この解剖学実習で、本当に貴重で密度の濃い経験をさせて頂きました。この沢山の経験を活かして、より良い医師を目指してこれからも精進してまいります。献体の先生、御遺族の方々、そして白菊会会員の皆様、本当にありがとうございます。

解剖実習で学んだもの

宮本 龍河

解剖実習というのは特別な授業です。解剖実習室という空間に入った途端にこの授業が特別であることは肌で感じられました。授業が難しいなどといった意味

での「特別」では断じてありません。これには医師という職業が「尋常で無い」職業であるということにも通ずる大きな意義と精神が関わっているように私には思えます。

私も人を傷つけたことがないわけではありません。しかしそれは私たちの社会では重篤な逸脱行為です。しかるべき罰を受け、反省し、謝罪しました。人を傷つける、人の身体を損傷させるというのは本来そのような行為のはずです。ですが医師という存在だけは、公然と人の身体にメスを入れることが許され、請われています。それは医者が特別な技術を持つからではないでしょう。身体に刃を入れられてもよいと感じる患者の信頼があつて初めて医者は治療行為を行えます。この自身への侵害すらも許す信頼こそが医師を特別な職業にするのでした。

では、解剖実習とは何なのでしょう。私達学生はもちろん医師ではありません。しかしここでより大切なことは、私たちは自ら献体として身体を提供して下さった目の前のこの人の名前も家族もこれまでの人生も何一つ知らず、また逆に

知られもしないということです。信頼関係というのが目を見て言葉を交わし相手を知ることと結ばれるものだと言う人がいれば、ここに信頼は無いと主張するかも知れません。それでも、目の前のこの人は、献体としてメスを通すことを許してください。私たちの精神は、顔も知らない私たちのことを留保無く信頼してください。凄まじい葛藤があつたはず。誰しも死後肉体を落ち着かない状態にしたくはないでしょうし、また家族が自分がそうなることを心から望むべくもないということも理解しているはずです。自分が申し出なくてもよいのです。自分という思いを乗り越え、ご家族と相談なさったその献身の精神は誠実さによつて応えられるべきです。それが信頼関係なのでしょう。

私は誠実に応えられたのでしょうか。自分のことですが、決して不実であつたとは思いません。私は普段あまり真面目な学生ではありませんが、それでも目の前の献体だけは決して軽視せず、その精神を重く胸で受け止めようと考え続けていました。ですが、それだけで良かった

たのでしうか。完全な全幅の信頼に対して、「不実でなかった」などと答えることそのものが不実の証拠なのかもしれない。美辞麗句を並べることはまさしく不実でしょう。懺悔しなくてはなりません。私は未熟でした。金よりも貴重な学習の機会を十分には活かせませんでしたし、見つめ続けるべき献体を前にしても気を抜いてしまうこともありました。

ご献体は「一人目の患者だ」と言われてきました。解剖実習が私の人生で初めて医療者としての信頼を受けた経験です。解剖実習は解剖学の学習を強力に後押ししてくれました。自分の手で確認した部分は鮮明に覚えていきますし、忘れることはないでしょう。ですが私は解剖実習の意義はそのような学習効果を超えたところにあると感じています。子供であった私にとってこれが他人の人生を真剣に考えた初めての経験でした。そして自らの未熟さをこれほど痛感したことも初めてです。信頼関係とは何かを初めて頭でなく心で感じられたと思っています。

最後になりますが、全ての葛藤を越えご献体くださった方に、大切な人の身体

を提供するという苦しみと向き合ってください。ご家族に、そして解剖実習を支えてくださる千葉白菊会の皆様、並びに解剖学教室の先生方に最大の感謝を示したいと思います。ありがとうございます。

解剖実習を終えて

柳澤 直人

私たちは1月に行われた納棺式によって4ヶ月間の解剖実習を終えました。まず、素晴らしい経験をさせていただいたご献体の方々とそのご遺族の方々に感謝を申し上げます。

この解剖実習は、初めての患者さんに向き合う、初めてチームとして医療事例に向き合う、初めて本物の人の組織を見るなどと初めてのものであふれていました。実習を通じて、実習前と比べて遥かに多くの解剖学的な知識を身に付けられただけでなく、自分自身のことについても発見がありました。

私が初めにご献体の『先生』と対峙していた時に持っていた感情は恐れでした。

医学知識の量が一般の方とほとんど変わらず、メスの持ち方、力の入れ方もわからずに、ご献体に手を加えていくことへの自信の無さからくる恐れです。しかし、一番良い力の入れ方を模索しながら実習の回数を重ねていくうちにどんどん慣れていき、いつしか「こんな力ならいいだろう」というように躊躇が消える程の慣れを覚えていることにひどく違和感を覚えたことを記憶しています。この慣れは、^{*}剖出の際の緊張と併存するものでした。数年後に医者として働くことになった際も、日常になるとともに一人の患者さんに向き合うことについて疎かになつてしまうのだと思います。私は医者となるために、今回の実習で感じた、自分の力が及ばないかもしれないという適度な恐れと身に付けた知識に基づいた自信の間で揺れる感覚を忘れずに、医者としての能力を研鑽していきたいと思えます。

また、実習を通じて、おおよそ教科書通りになっている構造の精密さ、そして人によって異なる構造が存在することを直に見ることができました。

解剖学の教科書には多数の断面からみ

た鮮やかな図が掲載されています。さらに、今の時代、アプリを用いてタブレット上に人体の立体モデルを表示し疑似解剖を行うことができるようになっていす。しかし、実際の解剖実習を行なったことで教科書、アプリでの学習は実習と

比べこころもとないことがよくわかりました。図やモデルでは血管、神経の走行の奥行きやどのように筋肉を貫いているかなどを確認することは難しく、皮下組織の見た目、感触の違いなどはわかりません。さらに、坐骨神経の太さなどといった実際のサイズ感についても解剖しなければ想像が難しいです。さらに、病変部位が臓器のなかでどう配置しているかなどのイメージについても実習が大変役に立っています。私の班では心不全の方が『先生』であり肥大して通常の倍近い大きさの心臓が見られ非常に印象に残っています。

解剖学の知識は医療従事者の共通言語であり、その全体像を一望できたことは非常に意義深いものとなりました。

最後に、献体という決断は非常に難しいものだと思います。それにもかかわら

ず、私たち医学生のためにご献体いただいた方々、ご遺族の方々に改めて厚く御礼申し上げます。皆さんに誇れるような医師となり社会に還元していくことで、必ず恩返しをします。

三か月間の私の挑戦

隅野 日菜多

私が医師になりたい、と決意したのは、人よりかなり遅めの、高3の春でした。

目標を見失い、それまで勉強に全く身の入らない生活をしてきたこともあり、その時期からでもかなり無謀な挑戦で、担任の先生は私の目標を「やめた方がいい」と諭すほどでした。やっばり1年では到底間に合わず、もう1年間浪人し、本当に毎日毎日勉強し続けました。やっと医師への切符を掴んだのはちょうど2年前の今頃です。

担任の先生が私を諭した理由には、もうひとつありました。化学の実験に力を入れた学校だったので、様々な薬品を使って、数多くの実験を授業として扱ってくれていたのですが、その実験中、あ

る日突然、声が出なくなってしまうことがありました。原因もわからず、その日は早退。その後、「化学物質過敏症」であることがわかりました。揮発性の有機物質を吸うと、呼吸が苦しくなる、手足に力が入らない、などというもので、治療は全く対処法は「吸わないようにする」、ただひとつだけ。扱う薬品の危険度が増すにつれて日に日に症状も重くなり、過敏になってゆき、化学室のフロアには行けなくなってしまうことも、車椅子で授業中避難しなければならなくなった事もありました。そんな様子を見ていた担任の先生は「ホルマリンを使う解剖実習なんて絶対無理だから」と、ひと言添えたのです。

そして昨年の10月、いよいよ解剖実習がやって来ました。はじめから整形外科医を目指していた私にとって、ハンデがあってもなんとしても参加したいと思っていました。事前に環境生命医学の先生方に連絡し、実習前に同じような環境を作り、ホルマリン耐性実験をして頂きました。通常のマスクは全部ダメでしたが、唯一、顔面を覆う本物の防毒マスクをつ

けたところ、何とか耐えられる目処が付きました。体についたホルマリンをすぐに洗い流す必要があったため、両親は1人暮らしの手筈を整えて、最大限応援してくれました。そこから全30回、私にとっては毎日が挑戦でした。初めは慣れない防毒マスクの隙間からどうしてもガスが漏れてしまい、立てなくなることもしばしば。実習が始まる12時50分から家につく18時ごろまで、ガスマスクを取る事ができず、息苦しさで毎日帰宅後はへとへとになっていました。それでも、夢にまで見た外科医への第一歩として、メスを握れること、ご遺体の先生のお体を直接目でみて、多くのことを学べたこと、ただただ嬉しく、楽しく、新鮮でした。途中、実習期間も3週目を過ぎた頃、歯の治療で顎が極度に腫れ、夜中に救急外来で手術を受けたことがありました。歯髄炎が重症化した骨髄炎で、それ自体もすごい痛みと辛さでしたが、1週間解剖実習を休まざるを得なくなり、復帰後全くついていけなくなったことへの焦りはとても大きかったです。それくらい、1回1回に多くの学びがあることを、そ

の苦い経験で再確認できました。

実習期間の3ヶ月を振り返ると、本当に苦しかった記憶ばかりが蘇ります。予習復習や実習に終われ、慣れない1人暮らしも相まって目の回る日々でしたが、ご遺体の先生から学んだ多くのこと、この実習を乗り越えた自信はきつとこれからの医師としての人生の糧になる、と今は確信しています。ご遺体の先生はもちろんのこと、ご遺族の方々、実習をサポートしてくださった先生方、両親、一緒に勉強してくれたり、体調を心配してくれた友達たちなど、多くの人の支えへの感謝を胸に医師の道へと邁進することを、ここに誓います。そして、私と同じ疾患をもつ医学部受験生や後輩がもしどこかにいるのなら、やり遂げられる、と私のこの経験をもって伝えたいです。



解剖実習を通して 得られた学び

橋本 俊亮

千葉大学医学部に入学してからも2年弱がたちます。二年生になったばかりの頃、一番気になっていたのが解剖の授業でした。今まで動物の解剖すらしたことがなく、先輩から解剖の授業で気分が悪くなってしまう人もいると聞き、不安だったのを今でも覚えています。しかし、先生から解剖の授業の意味を聞き、改めてご献体の精神に感謝して学んでいかなければいけないと感じました。いざ解剖実習が始まってみると、不安は完全に消えていました。実習を行ってみて、解剖の授業は人体の正常構造を学ぶ上でとても貴重な機会であること、立体的に人体構造を学ぶ上でとても重要であることを実感することができました。具体的には、教科書や資料集では一方向からしか人体の構造を見ることができず、位置関係の把握に苦しむことも予習の段階ではありましたが、実際に解剖するとその位置が把握しやすくいろいろな角度から人体を

見ることによって人体構造の立体的位置関係に関する理解を深めることができました。それとともに、人体構造の秩序だった配置に驚きの連続でした。

そのほかにも、この解剖実習を重ねるにつれて気づかされたことが二点あります。一つ目は、医学生同士が競争心ではなく、お互い高めようとする精神を持ちながら協力しあえる関係性を構築することが大事だということです。解剖実習は、

医学部に入ってから医学生同士が本格的に協力して学習していく初めての授業です。実習では多くの神経や血管、筋肉などを探して立体的位置関係を把握する必要がありますがあり、見つけるべき構造の指示出しなど班員同士が協力し力を合わせなければ限られた時間で多くのものを身に着けることができません。受験勉強では相対的に高いレベルが求められるのに対して、医師として働くうえでは患者さんのためにより良い医療を提供するために絶対的に高い水準で医療を提供することが求められます。そのためには協力することは欠かせないと改めて感じました。臨床現場では、今回の実習のように限られた時

間の中で効率よくやるべきことを行わなければならぬからです。そのためには、受験時の競争心ではなく切磋琢磨できる関係性を築くことそのものを大切にすることがより良い医療の提供につながっていくことに気づくことができました。

二つ目は、献体をしてくださった方々やそのご家族、千葉白菊会などの多くの方々のおかげで医師として必要な知識を学ぶことができているという点です。医師という世間の人から羨望のまなざしで見られたり、患者さんから感謝されるなどのイメージが思い浮かび、いかにも素晴らしい存在に思われがちですが、一人前になっていくには研修医時代に患者さんを診察させてもらったり、今回の解剖実習のようにご献体してくださった方々から学ばせてもらったりする過程が欠かせません。それを経て初めて、一人前の医師として臨床の現場に立つことができるのです。まだまだ未熟者ではありますが、常に謙虚であり続け、確かな医学的知識を身に付け、臨床現場では働いていく中で今まで支えてもらった方々にご恩を返せるよう頑張っていきたいと感じました。

最後にありますが、このように貴重な機会を与えてくださった、献体して下さった方々、ご遺族の方々、そして千葉大学のスタッフの方々にも心より感謝申し上げます。

貴重な経験を可能に してくれた方々への感謝

森 英介

解剖学実習を行う前、この授業の実習については「基本的に全出席が単位認定要件である」とシラバス(授業計画)に記載があることを知り、はじめは「出席に対して厳しい授業である」や「なぜそこまで厳格にする必要があるのだろうか」などと思っていた。しかし、そのような考えは講義の冒頭での千葉白菊会様の献体の精神(こころ)や生前に自分自身を献体することを考えた人たちの話を聞いたり、実習をしたりすることで変わっていった。

授業の冒頭にて、千葉白菊会様の献体の精神について学んだ。ここで私は驚い

たことがある。それは、会に入っても特典などは無く、医学の役に立てるという喜びを生きがいとすることができ、つまり、「無条件・無報酬」で行われるということだ。これらについて「究極のボランティア」と表現されていたが、本当にその通りだと感じた。また、大抵のボランティアであれば活動後に感謝などがされるが、献体という行為に関してはそのような感謝を本人が聞くことはできない。そういった意味でも献体してくださった方々の精神は素晴らしいものであり、最大の生きがいを感じていただきたいと考えた。

そのような思いを抱きつつ、実習を行う日がやってきた。実習初日、私自身が直接ご遺体を見た経験があまりなかった。はじめは正直見ることさえも怖かった。だから、これから自分たちが解剖すると思ったときはとても緊張していた。しかし、先生から「目の前のご遺体は、解剖学を視覚的に教えてくれる先生であると同時に皆さんにとって初めての患者である。」という言葉聞いたとき、はじめの緊張や恐怖は次第にやる気へと

変わり、献体してくださった方々の思いを無駄にしないためにも最後までやりきろうという気持ちになった。そのような気持ちがあったことで、最後まで真剣に取り組むことができた。そして、解剖実習最終日、私の中で強い達成感が湧き出てくると同時に感謝の念も込み上げてきた。このように、最後の最後まで全力を尽くすことができたので、後悔は無い。

献体してくださった方々の精神など、この授業では解剖学以外のことも学ぶことができた。そもそも、解剖学の知識はお金を払って教科書を買えば得ることができるが、実際のご遺体で直接観察することはお金を払っても得ることができない経験だと考える。従って、お金には換えることができない体験を可能にしてください。くださった方々には感謝しても仕切れない。このような授業が成り立つのも献体してくださった方々の素晴らしい精神のためだと改めて感じる。解剖学実習を行う前は出席の厳しさなどに疑問を抱いていたが、それらの規則はご遺体の先生方の精神を考えれば当然のことのように思える。寧ろ、献体してくださった方々に対する

感謝の気持ちがあれば決まりとして明記せずとも達成して然りなのではないのであろうか。このような貴重な経験を可能にしてくれたご遺体の先生方やそのご遺族様、及び千葉白菊会様へ今一度感謝を伝えたい。本当にありがとうございました。

解剖実習を通して 学んだこと

北條 太郎

まず、この解剖実習は千葉白菊会をはじめ、あらゆる方々のご協力、ご支援のもとでのみ行うことが可能であります。改めてご遺体の先生、ご遺族、お忙しい中学習のサポートや実習の準備をしてくださった先生方、そして一緒に解剖を行った班員やオンライン授業でのグループメンバーに御礼申し上げます。実習に對して毎回緊張感を持って真剣に向き合うことができたのも、このように多くの方々のサポートを受け支えられた結果であると強く思っています。心より御礼申し上げます。

大学に入学し、コロナ禍で対面授業が

ほとんどなく専門教科の勉強が進んでいく中で、自分が数年後医師になるというビジョンが揺らいでいました。ただただ目の前の試験に向けて無心に勉強している自分に対して、本当に人命を救える医師に自分になれるのかと考える事が度々ありました。しかし、この解剖実習を通して、自分は大いに変わりました。自分の目を通して実際の人体の構造を学んでいく中で、教科書を通して学べるような知識を超えて、人体の優れている構造に由来する機能やそれが実生活において無意識に役立っていることへの感謝の意をいただきました。そして、そのように日々私達が暮らせるように機能している人体の異常を見抜いて適切な治療や手術を行っている医師の存在を再認識することになりました。

また、解剖実習は4ヶ月にも渡って行われましたが、正直実習後には毎回家に帰ってすぐに寝てしまうほど疲れました。これは実習の内容に疲れただけでなく、実習中の緊張感や班員とのチームワークといったことからくる疲れでもあると思います。実際の緊張感あふれる医療現場

においても、チームで協力し瞬時に最善の判断をしなければなりません。数年後、自分は解剖実習の何十倍もシビアな世界で医師として働く事になったときに、もしこの解剖実習を経験していなければ確実に潰れていたと思います。第一歩として、この解剖実習を通して自分にとっての一人目の患者と向き合う中で、医療のシビアな一面と、それと日々戦えるような強い医師になりたいという意思が芽生えました。

最後に、「百聞は一見に如かず」という言葉の通り、実際にこの貴重な解剖実習という経験を通して、どんな教科書を読んでも得られないような人体の理解を得ました。しかし、このことわざには続きがあり、「百見は一考に如かず 百考は一行に如かず 百行は一果(効)に如かず 百果(効)は一幸に如かず」と続きます。これは、「見るだけでなく、見たことにもとづいて行動し、行動するだけでなく、その行動が成果につながる必要がある、成果を出すだけでなく、それが人々の幸せに貢献できる必要がある」という意味をもちます。この解剖実習で見て学んで

きた様々なことを通して、積極的に行動し、医師としての成果を残し、患者様を幸せにすることができるような医師になりたいと強く感じさせられました。改めて、このように自分を大きく変えてくれた解剖実習と、それを可能にしてくれた多くの方々に御礼申し上げます。

初めての「先生」

山中 悠由

約三ヶ月間の肉眼解剖学実習を終えた今、実習初日のことを鮮明に思い出します。実習室に足を踏み入れると、白布がかけられた御遺体がたくさん横たわっている独特な空気に圧倒されました。御遺体と初めて対面し、これからこの方々の御遺体から沢山のことを教えていただけると考えた時、緊張、恐怖、罪悪、責任などの感情が入り乱れ、今まで感じたことのない複雑な気持ちになりました。これからも忘れることができない身の引き締まる思いを感じた時間でした。

肉眼解剖学実習は、三ヶ月間あり、始まる前はこの実習期間をとっても長く感じ、

乗り切れる自信がありませんでした。肉眼解剖学実習中、教員の先生方が何度も「御遺体は私たちにとって初めての患者さんであり、初めて人体の構造を教えてください。先生である。解剖実習における一番の先生は、教員ではなく目の前にいらっしゃる献体してくださった方である。」と話されていたことが最も印象に残っています。そしてこの言葉の通り、本実習の一番の先生は献体していただいた御遺体だと実感致しました。

肉眼解剖学実習では、教科書では学ぶことのできない人体の構造を、自分の目を通して観察し学びました。教科書には平均的な人体の構造についてしか書かれていないため、実際に御遺体を解剖すると教科書とは違うことが多くありました。最初はこの実習を進めることで精一杯だったため、教科書とは違う構造があることに焦りを感じました。解剖させていただけの機会を与えてくださった御遺体に感謝し、御遺体から得られる情報を一つでも多く学び取り、教科書と違う構造にも意味があることを理解できるようにになりました。その違いを認識しながら自

らの手で解剖実習を進めていき、回を重ねるごとに解剖知識の理解を深めることができました。

また、御遺体は医師という職業の責任感の重さも教えていただきました。少し前まで私たちと同じこの世で生きていた方と御遺体として関わる方が同一と考えたと、命はいかに尊いものかと気付かされました。医療行為を施すことの責任の大きさを痛感しました。実際、私達学生が肉眼解剖学実習をしている機会を多くの熟練した医師が見学し、御遺体を観察している姿を見て、患者さんに最善の治療を施すためには、医学は一生積み重ね常に知識を更新しながらも基礎を忘れてはいけないのだと感じました。

肉眼解剖学実習という機会を与えてくださったことに感謝しながら、御遺体から得られる情報を一個でも多く学び取ることが1番の恩返しではないかと感じました。献体いただいたその遺志に応えられるように、予習・実習・復習に迫られる日々を過ごし、毎回の実習に精一杯取り組み出すことができたと思えます。

納棺する際、御遺体から人体の構造について隅々まで勉強させて頂けたと感じました。まさに御遺体は「先生」なのだと思えました。

最後になりましたが、コロナ禍で様々な制約がある中、医学生としてこの解剖実習に参加でき、無事終えられたことがとても恵まれたことであると強く感じています。献体してくださった方並びにご遺族の方々、そして実習の準備や指導をしてくださった先生方、本実習に関わってくださった全ての方々に深く感謝申し上げます。この感謝の気持ちと実習を通じて学んだことを忘れず、学術的にも精神的にも成熟した医師になれるように今後もより一層精進していききたいと思います。

解剖実習への感謝と 私自身の変化

中橋 大義

この度、私たちは医師に向けての第一歩としてご遺体の先生の肉眼解剖を終えることができました。まず、この度お体

を私たちに提供いただいたご遺体の先生方、そしてそれに合意していただいたご遺族の皆様、ご遺体の提供にご尽力いただいた千葉白菊会の皆様、そしてご指導いただいた先生方に御礼申し上げます。

私は医学部に入学する前に他大学で生命科学を専攻し、その後社会人を経験しています。高校生当時、私が生命科学分野という非常に医学に近い分野の研究者を志しながらも医学の道を選択しなかったのは、ひとえに「解剖実習への覚悟ができなかったから」でした。人の体に興味を持ち、医療にも興味を持っていたものの、その覚悟ができなかったからこそ、医療の道を選ぶことができませんでした。社会人を経て医学の道を再度志したとき、そんなことは気にせず、もっと早く、あの時医療の道に飛び込んでおけば良かったと考えたこともありました。しかし、実際に肉眼解剖学実習を終えた今では、当時の私の判断は間違っていないかっただと感じています。私たちはまだまだ医師への道を歩み始めたばかりであり、技術も知識も未熟です。決して全てのことがうまくこなせたわけではあ

りません。そのため、私たちは実際ご遺体の先生方を意図せぬ形で傷つけてしまうこともありました。その度に、ご遺体を提供いただいた先生方に対して非常に申し訳ない気持ちと、それをご理解いただいて上で未熟な私たちに御献体いただいた尊い精神に感謝を覚えると共に、当時の私ではこのような感謝ではなく、恐怖や嫌悪感といった大変失礼な気持ちを抱いてしまったのではないかと感じ、今、このように解剖実習を実施させていただけて良かったと感じています。

また、私はこの解剖実習を通して、このような他人に感謝する心と、医療者としてお互いをプロフェッショナルとして慮り、尊重し合う心、そしてこれから医師になっていくにあたって絶対に必要な経験に基づいた知識と技術を会得することができたと感じております。私は大学の同期の中では圧倒的に年長者であるということもあり、どうしても皆と協力するということよりは独力でやり切るといことの方がこれまでが多かったように感じます。しかし、ちょうど仕事が忙しい時期と重なったこともあり、今回の実習は

班員の他の人と協力しなければ自分だけではやりきれず、それが返ってうまく他人と協力することに繋がり、少し自分の殻をやぶれたのではないかと感じています。また、技術や知識に関しては今ご遺体の先生方を実際に見ながら班員皆でディスカッションをしながら実習を進めることができたことによって、これまで机上の空論でしかなかった知識と技術が、実際に自分が使えるものとして身についたと感じています。このような力を身につける機会を与えていただいたという点でも、皆様には非常に感謝しております。

現在世界中はコロナ禍という未曾有の危機に瀕しており、その中で私たちの志す医療職は非常に重要視されています。私たちは、今回の解剖実習を通して学んだ知識や技術、精神をもとに、協力し合いながら一人でも多くの患者様を救うことができる医師になることが私たちにできる皆様への感謝の行動になると考えております。乱文ではありますが、これにて私の感想文と感謝の言葉とさせていただきます。この度は誠にありがとうございました。

CAL参加医師感想文

すでに医師になった者・医科学研究者が解剖を学ぶ千葉大学の「クリニカルアナトミラボ（CAL）」には、すでに累計4974名（2021年度実績）もの参加者がいます。それらの参加者からの感想文をご紹介します。

※のついた用語についてはP28参照

千葉大学医学部附属病院

救急集中治療医学 中村 聡志

自動車の性能向上や法令強化などにより交通事故発生件数は減少傾向にあり、外傷で命を落とす患者の数は以前と比較すると減少してきています。社会にとって、私のような外傷患者の診療に携わる救急医にとってもそれはこの上なく望ましいことである反面、重症外傷患者の救命のために必要な手技^{*}を実臨床の場で系統立った指導を受けながら学ぶことは困難な時代になりつつあります。外傷診療が専門医療機関に集約化してきている影響もあり、実際に私の勤務する三次救急

受け入れをしている市中の中核病院で初療室で緊急に外科的処置を要する症例というのは年に数える程しかないのが現状です。そんな中でも重症外傷患者が自分の目の前に搬送されてくる可能性は少なからずあるため、救急医としてそのスキルをどのようにして習得・維持するかは重要な課題であると感じてきました。

この度ASSET-Chibaコースに運営スタッフの一員として参加する機会をいただき、上記のような思いを抱いていた私にとって非常に貴重な経験となりました。ご遺体を使わせていただき、外傷診療の第一線で活躍されている医師の方々の手技や議論、講義を見て聞くことができました。運営スタッフ側ではありましたが実臨床で生かせる知識や考え方を得ることができました。このようなコースが開催されている意義は非常に大きく、外傷診療に関わる多くの医療者が参加することができれば医療の発展に寄与し社会に好影響を及ぼすと思います。いずれ受講者側として参加をしたいと強く思いました。献体していただいた方、ご遺族の方へご遺体より学ばせていただきましたこと

とをこれからの現場で生かし、一人でも多くの命を救えるように精進してまいります。参加者一同、心からお礼を申し上げます。ありがとうございました。

都立墨東病院

整形外科 細見 裕紀

2022年5月7日、シニアレジデントを対象とした整形外科 Cadaver Workshop in Chiba Hand & Elbow ~Basic~ が千葉大学Clinical Anatomy Lab (CAL)にて開催され、参加させていただきました。まだまだ執刀経験の少ない私達にとっては、メスを持ち自ら手術をイメージしながら構造物の確認が出来るこのような機会は、大変貴重であり勉強になりました。教科書で解剖学的構造をいくら勉強しても、実際の神経や血管がどの程度の径であり深さに位置しているかなどは想像でしかなく、こうして実際に解剖することで鮮明に記憶することが出来ました。また、自ら手を動かす中で様々な疑問や探究心が生まれます。実際の手術ではできませんが、さらに傷を延長し術野を拡げたりすることで裏に隠れ

る危険な構造物に気がついたり、講師の先生に直接解説頂きながらその場で理解を深めることも出来ました。このような機会を無駄にすることなく、明日からの臨床に役立て、一人でも多くの患者さんに貢献できるように今後とも精進していきたいと思えます。

最後に、医学教育に御賛同頂きました献体者の皆様、そのご家族、千葉白菊会の皆様に深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

千葉労災病院

呼吸器外科 佐藤 祐太郎

今回Clinical Anatomy Lab[®]の脳死肺移植シミュレーションに参加させていただきました。千葉大学のみならず国内の肺移植は件数が限られており、また映像でも手技を学ぶ機会が少ないため、実際の手術手技を間近で見学できる機会は大変貴重なものになりました。脳死患者の手術と違い、ご遺体を使わせて頂く今回のシミュレーションでは、術場に複数の人間が入ることが容易です。映像に残らないとても深い場所の解剖構造に直接触

れることが出来たのはCALならではの経験であったと感じました。他にも、肺動脈のカニユレーション^{*}のような実際の術中には繰り返すことが困難な手技を、複数の参加者が経験出来るのもCALならではのと言えるのではないのでしょうか。このように今回のCALで多くの知識や技術を学び、とても貴重な経験となりました。

このような貴重な機会を準備し開催してくださった講師の先生や、CALを運営していただいている関係者の皆様、そして献体をしてくださった方々に深く御礼を申し上げます。今回の経験を活かし、日々の診療で1人でも多くの患者に還元していければと思います。



用語の解説
(文中※のついた言葉)

アトラス……解剖実習で使用する人体の図譜

走行……神経や血管などの位置や連続性のこと

剖出……見るべき器官が見えるように他の組織を取り除くこと

手技……治療や手術の手法
三次救急……重症で救命処置を要する救急医療

シニアレジデント……初期臨床研修を終えた後、それぞれの専門分野についての後期臨床研修を受ける医師(≡専門研修医)

術野……手術を行っている部分のうち目で見える部分

カニユレーション……心臓や血管、気管などに管(カニユール)を挿入すること

看護学部学生感想文

令和三年度はコロナ禍のため正規の実習内では解剖見学が実施できず、本年二月に希望者を募って見学を行いました。その時の感想文が前半の現三年生です。令和四年度は五月に形態機能学実習の一環として二年生が解剖見学を行いました。いずれも、人体の精巧なつくりを立体的に学ぶことができたことの感動、今後の学習や将来へ向けての決意、献体してくださった方やご遺族への感謝の気持ちが綴られています。

(大学院看護学研究院

教授 小宮山 政敏)

※人体の正常な形態構造と機能を学ぶ

恩師

三年生 江村 すみれ

学生にとって先生であるご遺体と初めて対面し、解剖の見学実習が始まった際の自分の気持ちを表現することはとても

難しい。単なる「恐怖」でも「衝撃」でもない。あえて言うのであれば、「緊張」だろうか。ご遺体を実際に目にしたこと、目の前に横たわる先生がこれから示してくださる学びを十二分に得なければ、という責任感や使命感を明確かつ強烈に自覚した。実習が始まってしばらくの間は、「絶対に目を背けちゃダメだ。この目に焼き付けなければ」とひたすら自身に言い聞かせていた。しかし、実習が進むにつれて、目の前の先生方が、言葉の通り「身をもって」私にその人生の一片を語りかけてきているように感じた。私は、少しでも多くのことを学び取ろうと頭を働かせると同時に、先生方一人ひとりの生涯に思いを馳せた。

解剖見学の実習は、主に人間性の成長と人体構造への理解の深まりという点において、他のどの座学にも代えがたい学びの場であった。実習を経て、生命の尊厳、医療従事者としての自覚や使命感をこれまでになく強く認識した。そして、人体構造の理解という点においても、直に見て、触れることで、教科書で学習しているだけでは決して身につかないよ

うな人体の複雑で多様な構造と働きを、頭だけではなく、視覚や触覚を通じた感覚的なものとしても深く学ぶことができた。「百聞は一見に如かず」という言葉をこれほど強く実感したことはなく、人体の神秘さに心から感動した。

実習後、千葉白菊会会報を拝読した。そのなかで、多くの会員の方々が「少しでも、ほんの少しでも、役に立てれば、医学生のためになれば」というような想いを綴っていた。なかには、献体される際のことを考えて、事故に遭わないように、身体をなるべく傷つけないように気を付けて生活を送っているという会員の方もいた。これらの想いを讀んだとき、「なんて精神性が高く、篤い志を持った方々なのだろう。この方たちに恥じないよう、もつともつと頑張らなければ」という感情が胸を強く突き上げ、自分でも知らぬ間にこぼれそうになった涙を必死でこらえた。

今回の実習を通して、深い学びと医療従事者としての人間性を育む機会を与えてくださった先生方は私にとって恩師である。お互いの名前も知らず、時間で言

えば、たったの二、三時間の邂逅であった。それでも私にとっては、一生の恩師となることは間違いない。そのような恩師の方々と、そして、同様に篤い志を持ったそのご家族の願いや期待に応えられるよう、誠心誠意勉学に励むとともに、患者やそのご家族に寄り添い共に歩んでいけるような医療従事者を目指し、日々努力していきたい。

最後に、ご献体として自らを捧げ深い学びを与えてくださった先生方へ、そして、献体を同意してくださった家族の皆様へ、心からの敬意を表し感謝申し上げます。

解剖見学を経て

三年生 前田 千遥

コロナ禍の中で大学に入学したことに
より、生身で人と会う機会や、実際に体験するという機会が非常に少なくなった。
入学当初は大学の教授や友達の顔も知らないままオンライン授業が始まり、技術習得の機会や病棟実習にも制限があった。
そのような状況の中で解剖見学の機会を

得ることが出来たことが、まず有り難いことだ。解剖見学を実施しようと動いてくださった先生方や大学院生がおり、恵まれていた環境で学ぶことができていたのだと感じた。

オリエンテーションで献体のご遺族のもとに帰るのは二、三年後ということを知り、ご遺族にとってそれは長い時間なのではないかと感じた。昨年、私の祖父が亡くなり、数日後に葬儀が行われた。

最も混乱していたのは祖母で、葬儀が行われる前に何度も祖父の顔を見に行っては話しかけていた。祖母は認知症を患っているが、葬儀を終えたことで祖父が亡くなったことを理解したのか、何か納得したように、取り乱すことが減っていった。このことを経て、故人と対面する葬儀等の機会は、遺族にとって大切な時間だと思っている。その機会を延長して、

医療学部生が学ぶために献体して下さるといふ事に対して、ご本人はもちろん、ご家族の方にも感謝しなくてはならない。

見学前に先生がおっしゃったように、教科書の図や絵で人体を見るのと、実際の人体を見るのでは全く異なる体験で

あった。どの部位も臓器もその人を形成する一部であり、関わり合って生命を維持しているのだと感じた。想像していたよりも大きな血管が全身に血液を送っているかと思えば、想像していたよりも小さく細い血管が、全身を統制する脳に血液を送っていたことがわかった。また、実際に臓器に触れ、その感触から臓器が働いていたことを感じ、その臓器や機能が障害されることがどういうことか思考を巡らせることができた。教科書からは感じるこのできない現実味を感じ、人体を立体像として捉えることができた。

家に帰り、改めて教科書を見てみると、今私の中でもこの部位や臓器が働いているのだと、この瞬間に存在するものとして身近に感じられた。非常に貴重で、今後の学びに活かさなければならぬ経験であった。

一方で不足している知識も多く、今回の解剖見学では理解しきれなかった構造等もあった。身体の中で何が起きているのかを理解できなければ、適切な判断を下すこと、看護を提供することはできないと改めて実感し、春期休業中で緩んで

いた気持ちを引き締め、学業に励まなければならぬと感じた。三年生からは実習も始まり、事例や模擬患者ではなく、生身の患者さんと対面する。教科書の文面通りの理解ではなく、解剖見学で体験した、立体的な視点を基に患者さんの理解に努め、励んでいきたい。

感謝と敬意を表して

三年生 竹田 藍

大変恥ずかしながら、私自身は献体について検討したことが一度もありませんでした。献血や骨髄バンクといったボランティアや、臓器提供などは検討したことがありますが、献体に関する知識はなく、ご献体が本人の意思に基づく篤志行為であることも知らなかったのです。さらに、献体は臓器提供のように数時間（数日で行われるものではなく、二〜四年間もの長期間を要し、献体に同意してくれる家族や友人が必要であると知りませんでした。長くても一年以内に納骨されるだろうとの稚拙な想像をしていた私は、ご献体と向き合う姿勢を変えなければならぬ

いと自分を律することから始まりました。実際に実習の場に立つと、本当に多くの学びがありました。各臓器の位置関係や、体の厚み、筋や血管の弾力性などは、実際に触れてみなければ理解しにくく、書籍では学ぶことができません。実習書と比較した色や、重み・質感などを触れながら学ばせてもらいました。講義で学んだ知識を総動員しましたが、不足している知識が圧倒的に多く、これからの学びにもつながる、貴重な機会でした。

人体の構造について多くの学びがあったと同時に、ご献体の前に立つと、人生の先生として向き合わなければと背筋が伸びる想いもしました。実習前のガイダンスで「解剖見学における先生は、我々教員ではなく、ご献体である」との説明があったときは、人体の構造における先生であるとはばかり認識していたのです。しかし、ご献体を目の前にすると、何度も何度も家事をしてきた手が目に入り、足裏の厚みを見ると、何十年も身体を支え続けたことが手に取るようにわかります。生前には、子どもに多くのことを教え、次世代に文化や価値を残しながら、

今もなお我々看護学生にご教授されている志に頭が上がりません。加えて、会員様の中には、献体のために筋力をつけようと散歩に励んでいる人もいると聞きしました。私は、先生方の崇高な想いに学びで応えようと、必死でした。

ご献体として対面した先生は、学びを与えてくれると同時に人生の先輩であると感じ、献体とは生の延長線上にあることを肌で感じました。私たち看護学生が学ばせていただいたのは数時間でしたが、私たちが学び取るまでに何十年と積み上げられてきた人生を考えると、ご献体いただいた崇高さと私たちが学べていることへの感謝で胸がいっぱいになります。実習前後に黙とうを行いました。ご献体いただいた方への尊敬の念と感謝の想いは重みが全く異なって感じられました。改めて、感謝の意と敬意を表したいと思います。

看護学生としてまだまだ未熟で、技術も知識も乏しい中、医療にかかわる者の責任を全身で体感した実習でした。人生の先生として学ばせていただいた多くのことを胸に、看護学生としての自覚を持

ち、一看護職として社会に貢献していきたいです。ご献体の先生方には、崇高な思いと、我々看護学生を含めた医療を志す者への篤志行為に感謝の気持ちを含めるとともに、ご冥福をお祈り申し上げます。

恩返しを目指して

二年生 佐伯 優花

私の人の体の仕組みの学びは、中学校の理科から始まりました。そのころから、人間の体の仕組みに非常に感心し、進化の過程で適応してきた生物の歴史に感銘を受けていました。その後、その人間の仕組みを正常に保ち、人を救うことが出来る医療の世界に興味を持ち、自分の医療へのかかわり方を模索し、患者の一番近くで闘病を支えたいという思いから、看護の道を志しました。この学部に入ってから一番初めに学んだ看護師の役割は、患者さんの回復過程において体力の消耗を最小限に抑え、患者さん自身の持つ力を最大限に引き出すことです。そのために、人の体の仕組みを知ることが、看護を行う上で欠かせません。私は、教科書や資

料を基に、その仕組みについて学んできました。やはり、立体で存在するものを平面で学ぶという事には限界があります。実物はどうなっているのだろうかという思いは、学びの中で何度も思い立つ感情でした。

私の母は、看護師の資格を所有しており、家でよく看護の授業の話をしています。その際に、母から解剖実習の見学の授業の存在をききました。初めてその存在を知ったときは、実際に人の体を見ることに対する恐怖心のような感情と、実際の人間の内側の部分を見学できることに対する興味に二極化しました。その後、解剖実習当日に、献体はどのような仕組みの下に行われるのか、また、献体してくださった方々はどのような思いを抱いていらっしまったのかということを知りました。その説明を受けて、今まで解剖実習に抱いていた心境と大きく変わり、生前に献体の意志を示してくださり私たちの先生となってくれる方々への感謝と、献体してくださった方々の想いに応えられるような学びをこの解剖実習で得ようという決意になりました。このことが私

たち学生にできる唯一の恩返しであると確信しました。

そして、解剖室へ向かい、実際に解剖実習の見学が始まりました。先生から、それぞれの臓器の位置やその臓器にまつわる詳細などを説明してもらい、実際に触れさせていただきました。人の体の内部を見るのは初めてで、想像していた色、固さ、感触と異なっていた部分がいくつもありました。実際に見ることではか学べない内容もたくさん吸収させていただきました。非常に貴重な経験になりました。これらの学びは、自分が看護師になり臨床で働いても、ずっと記憶に残り続けるものであると思います。

私たち学生は、献体してくださった方々が、生前何がお好きな方だったのか、どのような人生を送られていたのか、どのようなお人柄の方だったのか、知ることができません。しかし、生前の関わりを持つことが出来なかったとしても、この実習を通して、献体という非常に尊い想いをお持ちの方々に関わることが出来たことを非常に有難く、そして誇りに思います。私たちの学びの先生となってくだ

さった方々に、立派に恩返しができるよう、精進してまいります。

貴重な経験と深い学び

二年生 赤松 愛菜

白菊会の皆様、今回このような貴重な学びの機会を与えてくださりありがとうございます。解剖見学に行く前までは正直、人体の解剖見学に対してイメージがついていませんでした。解剖見学させていただけるとなると日常生活ではないため、世の中でよく言われている匂いや臓器のイメージが先行し、見学に対して恐怖心や不安感がありました。しかし、実際に解剖見学させていただき、驚くべき発見がたくさんありました。

特に臓器に関しては、触れることで各臓器に抱いていたイメージを覆されることが多くありました。教科書では平面的に描かれているため、実際の位置関係を把握できておらず、曖昧な「暗記」で済ませていました。しかし、立体的に見ることでもこんなにも十二指腸が奥にあるのだ、子宮はかなり小さい臓器なのなど

を知ることができました。今まで把握できていなかった臓器の位置がパズルのようにはまり、人体の構造に関して関心を持つことができました。また、肺の硬さ、脂肪の重さ、神経の絡まり方など言葉だけでは伝わりきれない、イメージしきれないところまで理解することができました。「百聞は一見に如かず」ということわざがありますが、まさにその通りだと実感することができました。人体の構造は複雑で、講義で何度も臓器の機能や特徴を教わってきましたが、時間が経つと、少しずつ抜けていってしまっていることがよくありました。そして抜ける場所の多くが言葉ではイメージできない特徴についてでした。しかし、今回の見学でそのイメージできていなかったところが解決でき、さらに実際に見て触れたことでより立体的にイメージできるようになりました。また、臓器や骨、筋肉を断片的に捉え、覚えていましたが、全てが関係しあっていることが分かり、人体の構造の理解の仕方を変えるきっかけになりました。

そして、臓器以外にも注射をする際に

打つべき場所、圧迫してはいけない場所を神経に関連させながら学ぶことができました。色々な技術の実習をしている中で、なぜこの行為をしてはいけないのか考えずに、ただ教えられた通りにやってしまうことがありました。しかしそれでは応用に対応できないことを実感し、また「なぜ」の答えには必ず人体の構造が関係していることを知りました。そのため、今回注射のことや圧迫禁止場所を理由とともに知ることができ、今後の実習にしっかり活かすことができると思います。看護の視点からもたくさんのお話を学ばせていただき、本当にありがとうございました。

最後に、今回私たちの先生となってくださった献体の方々、心より感謝いたします。日常生活では経験できないことを経験させていただき、多くの学びを与えてくださいました。本当に貴重で深い学びをさせていただきました。私たち学生の学びのために提供してくださった思いを無駄にしないよう、今回の見学での学びを今後にしっかり活かしていきたいと思えます。本当にありがとうございました。



新体制!

千葉大学献体委員会からのご報告 〜献体活動体制の変更と今後の構想〜

環境生命医学講師 鈴木 崇根

今年度より、千葉白菊会は新しい体制に生まれ変わります!

最も大きな理由は文部科学省より国立大学法人としてのコンプライアンスの徹底が叫ばれ、以前のような千葉白菊会に対する医学部のサポート体制維持が難しくなってしまったことが挙げられます。寝耳に水で驚かれる方もいらっしゃるかと思いますが、皆様からみた千葉白菊会の活動内容には大きな変更はございません。書類上の代表者名や事業の意思決定プロセスなどに多少の変更が生じますが、移行に際して会員の皆様に何かを御願いまする事はございませんのでご安心頂ければと思います。

千葉白菊会の歴史と、これまでのサポート体制など、もう少し詳しく説明し

たいと思います。千葉白菊会は初代会長、斉藤利一さんが情熱を傾けて設立してくださって以降、千葉大学医学部に献体することで医学・医療の発展を願うボランティア組織として、会員の中から会長はじめ役員を選び自立して運営してきた歴史があります。全国的にも歴史の古い大学の献体組織ほど似たような形態で運営されてきました。ボランティア組織であるため千葉白菊会の役員になると医学部の実習ガイダンスへの参加以外にも、県や市、医学部後援会等に伺い、運営資金の確保(寄附)、総会を開催、大学と会員を繋ぐ会報の作成、会を代表して献体連合会総会などへ出席したりと様々な形で負担がありました。歴代から現在までの千葉白菊会の役員の皆様は、献体という崇高な活動を社会に広めつつ、多くの会

員の皆様を支えるために積極的に前述の役割を担っておられました。しかし、役員の皆様も徐々に高齢化し、負う責任の大きさと各々の健康の状態などから今後**役員会の活動が難しくなる場合も容易に予想されます**。また、高齢化した役員に**かわり、このような重責を担う後継者を見つけることも簡単なことではありません**。千葉大学医学部も、皆様の事務的な負担を軽減すべく、15年ほど前から**サポート要員を用意する**などして活動を維持してきました。しかしながら、特にこの2年はコロナ禍で役員が集まる事も難しく、さらにはインターネットを使った会議などのハイテク機器の扱いは若い世代と同レベルにはできず、活動に影響が出始めていました。さらにコロナ禍の影響は役員会のみならず、会員の皆様のク

チコミに大きく依存してきた会員の募集にも影響は及び、この二年間の新規入会者は大きく減ってしまい、初めて会員数の減少が見られました。

時を同じくして、大学側にも大きな変化がありました。国立大学から平成16年(2004年)に国立大学法人として国の行政機関から独立した法人格を持つ学校に変わりました。大学独自の活動に幅が持てるようになる一方で、一企業としてコンプライアンスの徹底があらゆる面で叫ばれ、何となく実施してきた業務にもメスが入り始めたのです。このコンプライアンスがどのようなように千葉白菊会に影響するのかというと、ズバリ、大学は大学、外部団体は外部団体で労務・会計はキツチリと分離せよという話です。大学の職員が外部団体の労務をこっそり請け負ったり、外部団体の会計に関与したりしてはならないのです。つまり、**大学が外部団体である千葉白菊会をサポートする形態は認められない**という事になります。では、一体どうすれば現状を維持できるのか？と私たちも悩みました。医学部事務にお願ひして、全国のいくつかの大学

に現状調査を依頼しました。すると完全な独立を維持している献体団体もわずかにありましたが、どこも役員の後継に難渋していました。残りは、サポートが必要な状態で悩んでいる大学と、うまく回避できている大学に分かれました。そこで、回避できている大学を参考に、千葉白菊会の活動は維持しつつ、役員の負担を大きく減らし、かつコンプライアンス的にも問題のない体制を提案してみました。この案を役員会で検討して頂き、大澤会長はじめ役員からもご快諾を頂く事ができました。ここからは、どのように体制が変わるのかを説明します。

図をご覧下さい。**医学部に特別委員会**として「**献体委員会**」を設置します。代表は医学研究院長とし、メンバーは解剖に関する教員・技術職員・事務と外部有識者として若干名を千葉白菊会役員会から招き構成されます。これまで千葉白菊会が担当してきた業務すべての企画・実施をこの委員会で行います。これまでも役員会の皆様には実習ガイダンスへの参加や会報への執筆など担当されてきましたが、今後は献体委員会から「**業務**」と

して**必要な部分のみ**依頼する形でお願ひする予定です。また、千葉白菊会の運営費として医学部をはじめ様々な団体・個人からの寄付を得て活動していましたが、医学部からの寄附をそのまま医学部内で予算として確保しつつ、不足する分は引き続き広く市民より寄附を募る形で運営していきます。これにより、千葉白菊会

これまで		項目	これから	
従	主		主	従
医学部 総務第一係	千葉白菊会	組織名	医学部 献体委員会	千葉白菊会
医学部事務長	会長	代表者	医学研究院長	会長
事務員1名	副会長・理事・ 会計・監事・ 大学から副会長	メンバー	解剖学教員+ 技術職員+事務員 +千葉白菊会代表 (2名)	副会長・理事 若干名
献体受入から 遺骨返還まで	実習ガイダンス 参加・啓発活動・ 記事執筆・ 総会開催	主たる業務	すべて	実習ガイダンス 参加・啓発活動・ 記事執筆など
サポート	事業案に沿って 自ら実施	業務の体裁	委員会として 企画・実施	医学部から 依頼を受け協力
無し	医学部・自治体・ 医師会・ 会員からの寄附	運営費	医学部の予算 各種寄附	持たない (管理不要)

図：千葉大学と千葉白菊会のこれからの関係

で運営費の収入と支出をすべて管理してきた部分が不要となり、大幅な負担軽減を図る事ができます。

実はもう一点大きな変更があります。

これまで独自予算を持ち執行する体制でしたので、毎年千葉大学の講義室を借りて総会を開催し、事業案を提出・承認を得るというプロセスが必要でした。予算が無くなるということは、これを開催する目的が無くなることを意味します。会員の中には、ここで志を同じくする他の会員とお会いできることや、医学に関する講演を楽しみにしていた方々も多くいらっしやいました。総会が無くなってしまふ点は大変寂しいのではないのでしょうか？そこで私たちは会員の親睦の場を維持しつつ、これまでの千葉白菊会の弱点をも克服するウルトラCなる案を思いつきました。

弱点とは、献体活動の啓発を会員皆様へのクチコミに大きく依存してきたことです。その結果、コロナ禍で会員の活発な活動が減ったことにより会員数の減少を招きました。そこで、現在次のような事を企画しています。来年度より**総会に変**

わる「**献体の集い**」(仮称)を開催します。

この献体の集いは、県内をいくつかのブロックに分けて、毎年順繰りに開催地を変更していきます。会場は自治体の公民館やホールなどをお安く借りることができたらと考えています。開催地周辺にお住まいの会員にご案内しつつ、会員以外で献体に興味を持つ方々も参加できるようにします。入会前にもっと献体について正しい情報を得られる場として「献体の集い」を開催します。これまで総会には千葉大学まで移動できる健脚の会員しか参加できませんでしたが、これからは皆様の近くにこちらから伺います。大学から外に出てイベントを開催することは大きな負担ですが、この**献体**という**崇高な活動を多くの市民と共有**することができたら、もっと未来の医療をよくすることができると信じています。ぜひお近くで開催されることになった場合、この「献体の集い」でお会いできたら嬉しいです。

QRコードからホームページへアクセス！



千葉大みらい
医療基金
ホームページ



クリニカル
アナトミーラボ(CAL)
ホームページ



千葉白菊会
ホームページ

※スマートフォンのカメラ撮影機能の画面にQRコードを向けてみてください。
上記のサイトへアクセスできます。

献体の啓発に向けた

ここまでの取り組み

献体登録者の減少を受けて、究極のボランティアと言われる献体を知らない方々にどのような情報を伝えていくべきかいろいろと考えてきました。少しずつ具現化してきましたのでご紹介します。取り組んだのは次の3つのポイントです。

① 献体がどのように役に立っているか
情報発信

② 千葉白菊会の存在をアピールすること
③ 献体啓発活動と献体の利用促進への寄附

2021年に医学部が新学舎になったのを機に、授業を行う解剖実習室も医師の教育・研究を行うクリニックアルナトミラボ(CAL)も新しく生まれ変わりました。そこで施設紹介を兼ねて、献体頂いたお体をどのような形で使わせて頂いているかがわかるようにホームページを立ち上げました。医学部の授業だけでなく、看護師やリハビリ専門職をはじめ、様々な医療職養成学校の解剖見学や、全国から外科医が訪れる各種教育プログラム、そして臨床現場で生まれた疑問・アイデアを実現す

るための研究に使われます。貴重なお体を一人でも多くの人材育成に繋げることができるよう全力で活動しています。皆さんが人生の最後の締めくくりとして選ばれた「献体」の素晴らしさをご家族に知って頂くことにもお役に立てると思っております。もしカメラ付きのインターネット端末(スマートフォンなど)があれば、P36のQRコードでアクセスすることができまのでぜひご覧下さい。また、「千葉大学 クリニカルアナトミラボ」で検索をかけても見つけられずと思えます。

② 千葉白菊会の存在をアピールすること

千葉白菊会をアピールするためにポスターとリーフレットを作成しました。縮小版のポスターとリーフレットはホームページからダウンロードできます。是非献体に興味ある方にお渡し下さい。今後たくさん印刷して多くの人が集まる施設等に掲示しようと考えています。また千葉白菊会のホームページ(P36のQRコードからアクセス)もリニューアルしました。ポスターとリーフレットも見ることができまますし、入会に必要な書類のダウンロードや、会報も見ることができまます。特にQ&Aにはこれまで会員や家族から寄せられた質問と回答を掲載しました。これまで、約3割が献体不成立となってしまうのは、亡くなられ

た際にご家族が動揺し、速やかな献体連絡が行えていないケースがあることが原因とみています。献体が成立するかどうかは、ご家族の普段からの深い理解が必要でです。ぜひこのQ&Aをよく読んで頂くようお願い致します。

③ 献体啓発活動と献体の利用促進への寄附

これまでも千葉白菊会を応援して頂く寄附を多くの会員さまから頂いて来ました。千葉白菊会創立50周年には、学生の解剖実習台のすべてに27インチのモニタを寄附して頂き、千葉大学が誇る次世代解剖教育の実現に至りました。また、学生ではなく、医師の活動であるCALには、医学部の予算は使うことができず、慢性的な資金不足の中で頑張つて活動しています。献体の啓発活動からその活用方法まで、広く応援して頂くため「千葉大みらい医療基金」の中に特別な基金プロジェクト「献体が未来を紡ぐ医療人養成プロジェクト」(P36のQRコードからアクセス)を立ち上げました。今後、市民から献体に関する支援を集め、献体登録者を増やしたり、学生や医師の教育・研究を充実させて患者さんに還元していく流れを確立していきたいと考えています。

(鈴木 崇根)

医学部解剖慰霊祭



第九十五回「千葉大学医学部解剖慰霊祭」は、六月十八日(土)、午後一時よりなのはな記念講堂で開催されました。昨年は、コロナ禍による参加人数制限で、ご遺族、ご来賓、医学部学生代表のみの参加でしたが、本年度は医学部三年生一―二名が献花に参加しました。

開会の辞に続き、今年度解剖に身を捧げられた百六柱の「ご芳名奉読」がしめやかにおこなわれ、森千里教授による「ご芳名録奉納」ののち、参列者全員が御霊に心からの黙禱をささげました。

その後、祭式委員長の松原久裕医学部長、中山俊憲千葉大学長から感謝と追悼の言葉が贈られ、ご来賓の挨拶が続きました。



松原久裕医学部長より「追悼のことば」が捧げられました。



ご遺族の方々の献花



医学部三年生が献花に参加しました。

第95回 千葉大学



森千里環境生命医学教授よりご遺骨の返還

ご挨拶の最後に登壇した学生代表・医学部三年生高橋明香理さんの「感謝の言葉」は会場内に深い感動をもたらしました。

慰霊祭の最後に、参列者全員と医学部学生たちによる白菊の献花が行われ、御霊の安らかな眠りをお祈りしました。

慰霊祭終了後、引き続き会場でご遺族の方々への遺骨返還式が行われました。

この間、医学部学生・教職員が講堂前広場に整列し、最後の一人が帰路につかれるまで、深い感謝の気持ちを表す丁寧なお辞儀でお見送りをしました。



医学部学生一同が、ご遺族と向き合いました。



感謝の言葉

学生代表

医学部三年
高橋 明香理

令和四年一月二十六日、解剖実習室の清掃と納棺式を終えて、私は、「ようやく何もかも全うした」という気持ちになりました。実習の最終回を終えた後も、解剖学の最終試験を終えた後も、どこか晴れなかつた思いが、ご遺体を送り出してからは、とても静かに落ち着いて、長かった実習のことを、ゆっくりと思えば返せるようになりました。

解剖学実習を数週間後に控えた夏休みのある日、深夜に眠れなくなつて、色々な大学の実習感想文を、インターネットで検索して読んでことがあります。それらには「医師になる自覚を持つことができた」と書かれていました。「医師になる自覚」とは一体何なのでしょう。その頃の私は、ようやく本格的な医学の授業をいくつか受けたばかりで、ただほんの少し医学に詳しい19歳の大学生に過ぎませんでした。そんな私にとって「医師になる自覚」という言葉は、頭では理解できても、なんとなく腑に落ちないような、心の表面を上滑りするような、そんな落ち着かない響きを持っていました。

解剖学実習が終わつた今、「医師になる自覚」というものの実体を考えてみると、「ご遺体から受け取った深い優しさと愛情」であつたと感じています。

約3ヶ月の実習の間、私たちはご遺体と日々向き合い、解剖を続けました。最初は器具を上手に扱えないために実習がうまくいかず、苦しい場面も多くありました。それでも毎回、大小様々な筋肉と無数の神経や血管を剖出し、がんに侵された臓器を強烈な驚きとともに観察する日もありました。そうして日々を過ごすうちに、ご遺体の先生が自分の身体を用いて、「私たちに大きな優しさをもたらせてくださっているのだ」と感じるようになっていきました。

見ず知らずの若者である私たちに対して、ご遺体はあまりにも優しくありました。長い人生を生きてきたその大切な身体の中を、約20年しか生きていない私たちが覗くことを厭わないばかりか、それを望んで献体な

さつている。そして、その優しさが私たちの知識を裏付けしているのだと気づいたとき、私はようやく「医師になる自覚」という言葉の意味を理解することができました。ご遺体を通じて私たちが学んだ、神経や血管の走行、筋肉の作用、臓器の構造などのたくさんの知識は、全てご遺体の優しさによって得られたものでした。これまで、多くの時間を勉強に費やし、色々な知識を得てきましたが、このような深い優しさによって知識がもたらされると感じたのは、私にとって初めての経験でした。

今回の解剖学実習を通じて得られた知識は、ご遺体の優しさと表裏一体となつて、これから先、医師として働く私の礎となります。この知識を用いて医師になり、患者さんの治療を行い、今度は、私がたくさんの患者さんに優しさをもたらしなければなりません。「ご遺体の先生から頂いた深い優しさを無駄にしてはならない」、そんな強い覚悟が解剖学実習を通じて私の中で生まれ、「それこそが医師になる自覚なのだ」と理解することができました。

最後に、この長い実習を通して、知識だけに留まらずあらゆることを教えてくださった先生方、実習で疲れて帰ってきた私を温かく迎えてくれた家族、私の解剖学への理解を深める手助けをしてくれた友人、そして何よりも、ご献体くださったご遺体の先生とご遺族に、心から感謝を申し上げます。

本当にありがとうございました。

第12回白衣式 令和3年11月26日(金)開催



千葉大学医学部 第12回白衣式

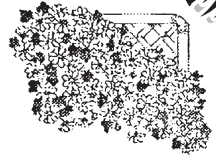
いのちを記念講堂 2021年11月26日

(写真提供：スナップスナップ)

千葉大学医学部の第12回白衣式に千葉白菊会の大澤國昭会長が出席しました。これからいよいよ臨床実習に取り組む医学部学生に白衣を着せ、前途を祝福、激励しました。

白菊の広場

私と献体



令和三年度の入会者は五十七名、新会員の決意をいくつかご紹介します。

妻を通して 病氣と向き合う40年

千葉市美浜区 石丸 正法

10年ほど前に、かつての同僚の父親の方が献体をなさり、私も何回かお目にかかり、教員の先輩でもありましたので、深い感銘を受けました。

私自身は、子供の頃から満72才になる今日まで入院の経験も無く、もちろん手術の経験もありません。ただ、妻が入院・手術をほぼ10年おきにし、手術の同意書の記入・立ち合い・退院後のリハビリなど、妻を通してですが、病氣と向き合うことの多い40年ほどを過ごしました。その経験の中で、信頼できるドクターと出会うことができ、事前説明通りに妻

が回復していく様子を見るたびに、何か医学に貢献できることはないか、と考えるようになっていきました。妻は、恩返しの意味の多い献体をと、令和2年1月に千葉白菊会の会員となりました。私もようやく兄弟の同意が得られたことで、この申請書を書くことができ安堵しております。

この世で果たせなかった夢を あの世で

鎌ヶ谷市 林 志美子

キュリー夫人の伝記を小学三年の八百屋の娘が読み、感動し化学者になりたいと思いました。でも、二十歳（はたち）に気づきました。集中力も根性も努力もしない人間であると。何かを極める心強さ、真剣さ、志を貫く人達を応援するところが、自分の不甲斐無さを少しでも... と思います。

献体は、臓器提供・アイバンクより世間の認知が低いように思っています。音（おん）では解らず、漢字の説明から入りました。

ドラマや映画でもっと話題になると良いですね。自分が死んで、泣いてくれそ

うな人には伝えました。

私は、キュリー夫人の道には進めなかったけれども、これから医師として、博士として、研究者として貫く方々に敬意を表して、爪の先・毛根までお役に立てたら何よりでございます。私はちゃんぽらんでしたが、色々あつて楽しんだ、倅せな人生でした。あと一ヶ月で七十歳が終わります。不具合のある身体ではありませんが、長生きしそう。イケメンがまづメスを？なあってね。私、ウインクするかも。あの世からメール送っております。

内診なさるお医者様にお問い合わせがります。病気をみるのではなく、患者をみて 欲しいです。ご発展、ご多幸お祈り致します。

救急医療センターに入院して

千葉市稲毛区 米山 比呂木

2018年（平成30年）10月に自宅にて心筋梗塞により心肺停止になりました。すぐに妻に発見され、たまたま帰宅していた長男により、心肺蘇生が行われました。長男が職業柄、上級救命講習の修了

者だったこともあり、質の高いCPR（心肺蘇生法）をしてもらい、救急隊員に引き継いでもらいました。その後、千葉県救急医療センターで治療を受け、入院生活を送り社会復帰できました。今回、献体の希望をしたきっかけは、千葉県救急医療センターに入院して、医師、看護師の皆様が接していく中で、考え至ったことによります。私の身体が、今後の医療の発展の一助になるなら、と考えた次第です。ここに謹んで、献体の決意を申し上げます。

自分の生きてきた意味

山武市 笠井 実智子

私は、幼少時に脊髄性小児麻痺にかかりました。発症したのは、政府や研究者、親たちによる「生ワクチン」の是非をめぐっての戦いの最中でした。単なる風邪かと思いきや、一瞬にして両腕の運動神経を失いました。幸い、左腕は動かせるようになりましたが、症状の重い右腕の麻痺は、一生残ることに。当時、既に右手で書いていた50音を突如、左手で書くうとすると、鏡に写したような文字を書

いてしまったのを覚えています。

退院の日、玄関まで送ってくれた先生「もう、こんな所に来ちゃダメだよ」と笑った顔は、見上げた空の青さと共に今も忘れることができません。それは、辛い検査が続き、先生が病室に入ってくるだけで泣き出していた私への、最高の言葉でした。

現在、大流行中のコロナに関しても、どうしても60年前のポリオ騒動とリンクさせてしまいます。医療従事者の方々のご苦労は、計り知れないと感じています。しかし、地球が存在する限り、病原体は滅びること無く、姿を変え、人間に襲いかかるでしょう。それに立ち向かえる術を持ち、生命を救えるのがドクターです。そのドクターをもって、医学の発展という大海の一滴になれるとしたら、私は、自分の生きてきた意味を認め、心から幸せに思います。どうか、宜しくお願い致します。



会員からのお便り

まだまだ続くコロナ禍の中で、会員の皆様いかがお過ごしでしょうか。お便りもいくつかご紹介します。

千葉県花見川区 濱辺 ますみ
前略ごめんください。

このたびは「解剖学への招待」をさっそくお送りくださいまして、ありがとうございます。ございます。

全国の篤志家様方の手記や医学生の実習感想が掲載されている本なのでですね。先日の千葉白菊会会報と共に、毎日少しずつ、ゆつくりと読ませていただきま

す。楽しみが増えて嬉しいのです。貴重な本をありがとうございます。気温の変化が大きな昨今。事務局の皆様にはくれぐれも健康に留意なさりつつお仕事をなさってくださいますように。

かしこ

令和三年十月

寄付者名簿

(令和三年四月～令和四年三月)

次の方々から千葉白菊会へご寄付を頂きました。ご報告かたがた心より御礼申し上げます。ご寄付頂きました金品は本会の運営に使わせて頂きます。

(順不同)

氏名	市町村
井上 和子	東京都
神田 孝彰	千葉県
熊崎 恒	八千代市
石田 和代	千葉県
吉田 富勇	印西市
関 幸子	船橋市
伊藤 恵子	千葉県
飛世 洋子	千葉県
高橋 和夫	君津市
黒岡ふみ子	香取市
出口 妙子	船橋市
野崎 久	佐倉市
中島 フミ	千葉市

氏名	市町村
伊東 都	八千代市
金子 禮三	神奈川県
菊地久美子	市川市
高橋 廣司・和子	千葉市
長尾 道子	松戸市
関 房枝	東京都
鈴木 恒明	佐倉市
平野 春江	市川市
匿名希望	千葉市
現金・切手	内訳
現金 二八四、〇〇〇円	
切手 一〇、八二五円	

令和3年度千葉白菊会会員移動状況

(単位：名)

	令和3年度	累計(1966年～)	備考
入会者数	57	5,879	
献体数	70	2,638	
不献体	11	500	死亡時に献体できなかった方※
退会者数	25	665	
県外転居者数	2	213	新住所に近い献体の会を案内
在籍会員数	1,863		

※会員の方の献体登録をご家族が知らずに献体がかなわなかった例が4件ありました。ご家族には献体登録のことを良く伝えておきましょう。また、新型コロナウイルス感染でお亡くなりになり、残念ながら献体をお受けできなかった例が2件ありました。感染予防には、くれぐれもご注意ください。

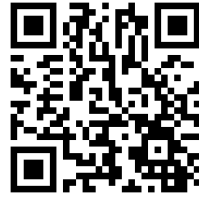
令和3年度市郡別会員数

(令和4年3月31日現在)

市郡名	会員数	市郡名	会員数	市郡名	会員数	市郡名	会員数
千葉市	458	香取市	23	銚子市	19	茂原市	47
旭市	13	鎌ヶ谷市	18	富里市	5	八街市	25
我孫子市	30	鴨川市	16	東金市	26	八千代市	60
いすみ市	24	木更津市	41	流山市	33	四街道市	40
印西市	11	君津市	18	習志野市	63	安房郡	4
市原市	73	袖ヶ浦市	13	成田市	17	夷隅郡	5
市川市	72	佐倉市	55	野田市	18	印旛郡	5
浦安市	14	山武市	28	富津市	18	香取郡	7
大網白里市	14	白井市	18	船橋市	211	山武郡	23
柏市	54	匝瑳市	1	松戸市	99	長生郡	24
勝浦市	10	館山市	31	南房総市	16		

ホームページリニューアル！

千葉白菊会ホームページが新しくなりました。「献体を行ってからご遺骨返還までのながれ」をより分かりやすくしたほか、「よくある質問」のコーナーも情報量を増やしました。いざという時、とまどっておられるご親族様がたくさん見受られます。ご親族様にもよくご覧いただくよう、ぜひ会員様方から勧めてください。また、その他のコーナーも充実した内容にしました。閲覧は左記QRコードから。



※スマートフォンのカメラ撮影機能の画面にQRコードを向けてみてください。千葉白菊会のホームページにアクセスできます。

千葉白菊会会報第59号
令和4年9月発行

発行人 大澤國昭
発行所 千葉白菊会
〒260-8670
千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学医学部内
TEL 043-226-2988
印刷所 三陽メディア株式会社
千葉営業所
〒260-0824
千葉市中央区浜野町1397
TEL 043-266-8437



島根大学における献体保管の不適切管理を受けて

令和4年4月、各全国紙において島根大学医学部が献体としてお預かりしていたご遺体を不適切に保管していた事案が報道されました。

既に島根大学より外部調査委員会による調査結果が公表されておりますが、その内容は非常に深刻であり、同じ国立大学の医学部長としてのみならず、ひとりの医師としても大変にショックを受けました。

千葉白菊会の皆様の中にはこの事案を耳にして、千葉大学医学部の管理体制を心配されている方もおられると思います。

千葉大学医学部は、献体の崇高な理念に賛同をされた千葉白菊会会員の皆様や、皆様の献体の意思を受け止めてご理解いただいているご家族の期待を決して裏切ることの無いよう常に教職員や学生を指導・教育するとともに、解剖教育を担当する情熱を持った教員、技術職員等のスタッフと84年ぶりに新設、引越を行った新医学部棟における最新の施設・設備をもって盤石の管理運営体制を構築し、解剖実習を行っております。また、これらの現在の体制等を引き続き堅持し、皆様のご期待に沿うことを約束いたします。

末筆ではございますが、千葉白菊会会員の皆様におかれましては、ご自愛専一にてお過ごしくださいますようお願い申し上げます。

千葉大学医学部長 松原久裕

献体について (Q & A)

入会希望者からの質問 → 千葉大学亥鼻地区総務課総務第一係 献体担当 (043-226-2988)

Q. 千葉白菊会へ入会したいのですが。

A. 入会出来る方は ①千葉県内在住 ②60才以上 ③配偶者・お子さん(成人されている方)・ご兄弟姉妹全員の同意が取れる ④この範囲のご親族が3名以上いらっしゃる方は、その他の2親等(ご存命の親・成人したお孫さん)を合わせて3名以上の同意者がいる ⑤献体後、2～3年のちにご遺骨を確実に引き受ける方がいる ⑥過去にB型肝炎・C型肝炎・結核など、感染力の強い病気にかかったことが無い といった条件があります。

Q. 千葉白菊会に入会するにはどうすればよいのですか。

A. まずは、千葉大学亥鼻地区事務部総務課 総務第一係 献体担当までお電話ください(043-226-2988 月～金 9時～16時※祝日は除く)。入会に関するご相談をお受けします。また、ご希望があれば入会申込書をお送りいたします。

Q. 親族が誰もいないのですが友人等の同意で入会可能ですか？

A. ご親族がまったくいない方、3名に満たない方は、ご本人の同意に加えて遺骨引受人(3名)が決められていれば、入会可能です。

Q. 親族の同意は得られましたが遺骨を引き取れる者が誰もいないのですが。

A. ご親族でなくても、ご自身の生前契約によりご遺骨を引き取り埋葬してくれる宗教法人、NPO法人等があります。そのような契約をしていただければ、ご入会いただけます。

Q. 手術を何度も受けているが献体できますか？

A. 内臓等の摘出手術を受けておられる方でも、問題なくご献体いただけます。

Q. 献体できない病歴などはありますか。

A. B型肝炎・C型肝炎・結核などの感染力の強い病気に罹患されたことのある方は、献体登録をお断りさせていただいております。現在は医療技術の進歩により完治していると言われても、免疫力等が低下した場合は再発してしまう可能性があります。その場合、自覚症状がなくても処置をする職員や解剖をする医学生に感染してしまう危険性があるため申し訳ありませんがご了承ください。

※現在「新型コロナウイルス感染」により亡くなられたと診断を受けている場合は、処置の際にスタッフが感染するリスクがあります。献体されるときに大学にご連絡を頂くこととなりますが、新型コロナウイルス感染が確認されている場合は、献体をお断りさせていただきます。今後新しい治療方法が確立されるなど状況が変わるごとに対応については見直して参りますので、何卒ご理解いただきますようお願いいたします。

Q. 病歴以外で献体ができない場合がありますか。

A. 交通事故や自殺、事件性があると警察が判断し司法解剖された場合、県外で亡くなられた場合、ご家族の承諾が得られない場合、遺骨の引取者がいない場合などの状況では、ご献体いただけない可能性があります。

Q. 献体時の費用は必要ですか。

A. ご遺体の引き取りからご遺骨の返還までの諸費用(お別れする場所から大学までの搬送費用、火葬費用)は、大学にて負担いたします。ただし、ご逝去された場所からセレモニー会場までの搬送費用、通夜・葬儀の費用および埋葬費用等は大学で負担することはできません。

Q. アイバンクへの登録や臓器提供意思表示カードを携帯していても入会できますか？

A. 同時登録は可能ですが、アイバンクへの献眼は1眼のみとなります。また、臓器提供された方は献体することができません。

千葉白菊会会員からの質問 → 千葉大学亥鼻地区総務課総務第一係 献体担当 (043-226-2988)

Q. 住所や連絡者が変わったらどうすればよいですか？

A. 住所だけでなく、電話番号や会員証(小)の裏面にある縁故者(連絡者)等の変更がある場合、できるだけ早く 千葉大学亥鼻地区事務部総務課 総務第一係 献体担当 にご連絡下さい(043-226-2988 月～金 9時～16時※祝日は除く)。また、会員証を紛失された方も再発行いたしますのでご連絡ください。

Q. 千葉県外へ転居したらどうなりますか？

A. 千葉白菊会では、ご遺体のお迎え可能地域を千葉県内とさせていただいております。県外へ転居された場合は、千葉大学亥鼻地区事務部総務課 総務第一係 献体担当 へご連絡願います。登録の継続ができない場合は、退会のお手続き、あるいは転居先地域の献体登録団体の問い合わせ先をご案内いたします。また、県外の病院等でお亡くなりになった場合は、ご遺体のお迎えができないことがございます。

Q. 入会后、状況や心境の変化により登録を取り消すことができますか？

A. もちろん、ご本人の意思により登録の取り消し・退会は自由に出来ます。千葉大学亥鼻地区事務部総務課 総務第一係 献体担当に退会届をご請求いただくか、氏名、会員番号、退会理由を記入し(書式は問いません)、会員証(小)を同封のうえ郵送にてお届けください。会員証紛失の場合は、紛失の旨ご記入いただければ結構です。なお、ご本人による書面での意思確認が必要なため、お電話のみでの受付はできません。

ご家族からの質問 → 千葉大学医学部 (043-222-7171内線5017)

Q. 会員が死亡したとき、どうすればよいですか？

A. まず、できるだけ早く千葉大学医学部へ連絡してください(043-222-7171 内線5017)。土・日・祝日24時間受付しております。ご連絡頂いた際に、お迎えの日時を相談いたします。なお、夜間・休日は警備員が対応いたします。

Q. 献体をするときのご遺体に何を着せたらいいですか？また、棺は必要ですか？

A. 特に決まりはございませんので、普段の寝間着等でお送りください。お棺はご準備いただいても、移送の際お引き取り出来ませんので必要ございません。

Q. 献体後、遺体との対面は可能ですか？

A. 申し訳ありませんが、大学への移送後にご遠慮頂いております。

Q. 遺骨が返還されるまでの期間はどれくらいですか？

A. ご遺体をお預かりしてからおよそ2～3年、お待ちいただいております。ただし、解剖の目的によっては、1年前後で解剖が終了することもあります。ご遺骨は、千葉大学の「解剖慰霊祭」におけるご遺骨返還式にてお返しいたします。解剖終了後、ご遺骨返還の目途がつかましたら大学より連絡いたしますので、慰霊祭前のご返還も可能です。

Q. 献体後、遺骨を大学でずっと預かってもらえますか？

A. ご遺骨の保管場所がないため、必ず返還させていただいております。

Q. 遺骨を灰にして返してもらえませんか？

A. ご遺体は火葬後千葉市斎場の取り決めにより、ご遺骨の状態にてお返ししております。一度骨壺に納骨されたご遺骨を、あらためて粉骨作業を行って散骨などをする葬儀社もございますので、そういった葬儀社へご相談ください。

千葉白菊会会員のご家族の方々へ

献体の実行について—千葉大学医学部からのお願い

千葉白菊会会員の方がお亡くなりになった場合、通夜・告別式・大学からのお迎えの日取り等をご遺族の皆様でお決めになったうえで、千葉大学医学部に電話にてご一報ください。

なお、千葉白菊会への連絡は必要ありません。

1. 大学への電話連絡 043-222-7171 (代表)

電話交換手に「献体登録者が亡くなりましたので、献体を行います」とお伝えください。

担当者におつなぎしますので、献体の日取り等（詳細は下記2.）についてお知らせください。

○平日（午前8時30分から午後5時15分）

医学部の献体担当職員（内線5017番）が対応します。

○上記以外の夜間、土日祝日の場合

職員の勤務時間外は警備員が対応するようになっています。

2. お知らせいただく内容

ご遺体を大学へお渡しいただく日時などについてお知らせください。その他ご不明な点はここでお問合せください。お迎えには大学から委託された葬儀社の者が参ります。

3. 献体手続きに必要な書類

①死亡診断書の写し……医師の死亡診断書をコピーしておいてください。（お迎えの際に必要となりますので必ずお迎えまでにご用意いただき提携の葬儀業者にお渡しください）

②埋火葬許可証……市町村役場に医師の死亡診断書を添えて「死亡届」を提出すると交付されます。その際、火葬場所は「千葉市斎場」とご記入ください。

③解剖に関する遺族の承諾書……献体お預かり後、郵送いたしますので、ご署名・捺印のうえご返送ください。返信用封筒を同封しますので、埋火葬許可証と一緒にご返送ください。

<まとめ>①の書類はお迎え時に葬儀業者に手渡し。

②・③の書類は後日大学から返信用封筒が届いてから大学へ郵送。

注意事項

※ 亡くなられてからお迎えまで数日間あく場合は、ご遺体が傷まないようご配慮ください。

お棺にドライアイスを入れる場合は、直接ご遺体に触れないようお棺の四隅に入れてください。

※ 事故死（交通事故、れき死、水死等）や自殺の場合は献体できません。その他、お体の状態により保管のための処置が困難な場合にも、献体できないことがあります。

ご不明の点がありましたら、医学部の献体担当職員にお問合せください。

(043-222-7171 内線5017)

アイバンクにも登録されている場合

※ 登録者が亡くなられた際には、なるべく早く、まずアイバンク協会にご連絡ください。

平日 043-222-6803、夜間休日 043-222-7171 内線6547

その際、アイバンク協会に献体登録者であることを合わせてお伝えください。

（献体登録者はアイバンクへの提供は片目だけになります。）

その他、アイバンクに関する詳細は、アイバンク協会にお問合せください。

アイバンク協会への連絡後、あらためて大学へ献体の電話連絡をお願いいたします。