千葉大學五十年史

４月には、医事課に専門職員（保険医療担当）が設置され、1992年４月、管理課に専門職員（病院経営分析担当）が設置された。また、1993年４月には、管理課の管理係が監理係に名称変更された。

1994年４月、医事課外来係を外来第一係、外来第二係の２係へ拡充改組が行われた。

引き続いて、1995年４月、医事課の外来第一係、外来第二係および入院係を廃止し、専門職員（外来業務担当、入院業務担当）が設置された。

1997年４月、総務課に専門職員（受託実習担当）および医事課に専門員（医療福祉担当）と病歴係が設置された。

近年、高齢化の進展や疾病構造の変化、医療のうち患者本位の医療の推進、高度先端医療の提供等21世紀に向けた患者に対する医療サービスの向上につとめるべき陣容も整備されていき、図２－５－１のように総務課は専門職員と４係、管理課は専門職員と６係、医事課は専門員、専門職員および５係と１室となり現在にいたっている。

第５節　附属肺癌研究施設

第１項　第一臨床研究部門

1977年に香月秀雄教授が千葉大学学長に就任し、その後任に山口豊助教授が昇任し、新しい時代を迎えた。教室における研究テーマの足跡を振り返ると、創設以来、研究の主目的となっていた肺における発癌機構の研究は、ラット、ハムスター、犬による発癌実験モデルをへて、手術材料をヌードマウス皮下に植え込んだヒトの気管支および細胞培養した気管支上皮を用いた発癌実験モデルの作成に発展した。さらに1990年代には切除材料から樹立した肺癌細胞株および肺腫瘍を材料とした肺癌のDNA解析、制癌剤感受性試験、浸潤能評価、遺伝子解析、転移能の解明など腫瘍生物学による研究へ発展、展開している。担癌生体における免疫応答に対する研究も1970年代のcytotoxic killer T cellの研究に端を発し、1980年代には細胞工学的手法によるヒト肺癌に対するモノクローナル抗体の作成、抗イディオタイプ抗体の研究へと展開している。これらの基礎的検討結果は本教室における肺癌に対する免疫療法の発展の基礎となったが、また移植免疫の仕事にも発展した。肺移植の研究は先の腫瘍免疫での経験をもとに、1990年代の移植肺に対する拒絶反応の早期診断、摘出肺保存の

研究などに受け継がれてきている。

臨床面での最近20年間の流れは、肺癌の術前診断率の成績の向上、および肺癌切除例数の増加である。肺癌の切除例数は開設以来の77年４月の時点で517例、1987年４月957例、1997年４月1905例と大幅に増加している。またそれにともなって、肺癌の術前内視鏡診断率も60％台から90％台へと著しく向上した。肺癌に対する集学的治療に関する研究も1960年代に施行された肺癌に対する長期間歇化学療法の経験をふまえて、1970年代にはtransfer factorによる術後免疫療法を中心とした無作為比較試験、1980年代にはさらにLAK-IL２を加えた無作為比較試験が行われ、術後免疫化学療法の有効性が示された。

さらにこの20年間に肺外科の関連施設が充実したことも特筆すべきことであろう。従来の県立鶴舞病院、千葉県立がんセンター、千葉労災病院に加えて、この20年間に国立佐倉、国立療養所千葉東、浜松医療センター、君津中央、小田原市立、沼津市立、松戸市立東松戸福祉医療センター、船橋市立医療センター、大宮日赤、塩谷、県西総合、各病院で呼吸器外科が開設され、あるいは外科の一部門として診療が開始され、教室出身者が活躍するようになった。

20年間の教室の総決算との意味あいも含めて、1992年から４年間連続して５回の全国規模の学会を千葉にて本教室で開催した。すなわち、1992年６月第15回日本気管支学会総会、1993年５月第10回日本呼吸器外科学会総会、1994年10月第47回日本胸部外科学会総会、1995年６月第36回日本臨床細胞学会総会、1995年10月第36回日本肺癌学会総会の５学会である。教室員、教室同門が一体となって、全国に肺癌研究施設第一臨床部門の学問に対する情熱を発信できたことは大変意義深いことであった。

1997年４月山口豊教授の退官にともない、９月に藤澤武彦助教授が昇任した。新しい教室づくりが新体制ではじまっている。

第２項　第二臨床研究部門

顧みると、本部門は、1969年１月７日付けで渡邊昌平教授（現名誉教授、千葉労災病院名誉院長）が就任したことで、その歴史がはじまっている。すなわち、千葉大学50年のほぼ半ばに誕生したわけである。第一臨床部門が外科を担当し、われわれ第二臨床部門は内科を担当し、さらに病理部門も併設されており、３部門が協力して呼吸器疾患の研究を行うことになったわけである。しかしながら、開設当時は医学部学園闘争の影響も受け、教員の定員も不足して、病床をもたないという変則的・不完全

な、たった４人での出発であった。渡邊昌平教授、長谷川鎮雄（現筑波大学内科教授）、瀧澤弘隆（現厚生連塩谷総合病院長）、明星志貴夫（現川鉄病院副院長）がその当時のメンバーであった。その当時、渡邊昌平教授の座右の銘は「知性の偉大な発展を産み出すのは大理石の玄関ではなく、研究者の心と腕である ― アレクサンダー・フレミング」であったと聞いている。その後、診療部門として待ち望んでいた「呼吸器科」（1981年に、現在の「呼吸器内科」に名称変更）が文部省で正式に認可されたのが、1972年７月であった。このときまでに加わった教室員は、栗山喬之（現呼吸器内科教授）、椙田隆（現東川口病院院長）等であった。また、開設当時の木造の病室から旧病院へ、そして新病院への移動と、変遷をたどりつつ成長発展し、新病院への移転にともない、旧病院内の２階に研究室も整備した。

このようにして、教室は徐々にではあるが、順調に発展を続けている。肺癌、呼吸不全、肺感染症、肺循環障害、気管支喘息などの呼吸器疾患は、診断能力の向上とも相まって増え続けており、それらの臨床的対応が要求されている。また同時に、学問的にも、これら呼吸器疾患の原因究明、病態解明、それらにもとづく新しい治療法の開発なども進めていかなければならない。教室の大きなテーマは、「肺癌の診断と内科的治療」「呼吸と循環の相関」に集約できるが、これらを発展させるための原動力は何といってもマンパワーであるといえる。呼吸器疾患に対する世の中の医学的需要にともない、教室員の数も毎年順調に増加してきている。われわれの発展は、多方面からの支持・支援があって、成し遂げられてきた。千葉大学内部のみでなく、関連病院、関連学会等からの励ましがあってはじめて、今日の姿になったと切実に感じている。渡邊昌平名誉教授が、附属病院長在任のときに病院の前に植えたハナミズキの木のように、太い幹から新しい枝葉が次々に出てくるように、教室も新しい方向への模索が今後とも常に必要と思われる。

第３項　病理研究部門

肺癌研究施設は1959年に創設され、病理研究部門は1966年に増設された。同年に井出教授が、1969年には後任として林教授が就任した。これらは研究業績とともに『千葉大学医学部百周年記念誌』に詳述されている。ここでは1977年以降の人事、研究業績等について記述する。

1994年、林教授が停年により退官し、その後任として大和田が就任した。君塚（1979年助手、1987年看護学部助教授、現同教授）は肺癌の組織分類にもとづいて肺