



第 18 号

昭和54年 2月 1日

編集 旭川医科大学
 厚生補導委員会
 発行 旭川医科大学教務部学生課

(題字は山田守英学長)



附属病院の夜景

内 容

つとに感じていること.....小川 秀道... 2	Jazz 研コンサート大盛況..... 6
迎春の詩.....福山 裕三... 3	研究室紹介.....青木 藩... 7
旭川医科大学談話会..... 4	大学院及び卒後研修説明会..... 7
並書文字の音価をめぐって.....平野日出征... 4	動物慰霊碑入魂式..... 8
CTスキャン.....大神正一郎... 4	訃 報..... 8
昭和53年度学生団体..... 5	窓 外.....並木 正義... 8



つとに感じていること

小川 秀道

さきに厚生省が発表した調査結果によると、昭和52年12月末現在のわが国の医師数は、138,316人で、前年に比べて3,382人(2.5%)増加したとのことである。人口10万人当りに換算すると121.2人(前年は119.3人)である。欧米先進国と並ぶために目標としている10万人当りの医師数150人にはなお及ばないが、過去数年間の医大の新設や学生の定員増などによって、これから先医大卒業者がかなり増える見込みなので、当初の達成目標であった昭和60年よりは1、2年早く欧米並みのレベル(数の上での)に達するものとみられている。1府県1医大の政策により、これから新たに学生募集を始める医大も数校あるので、遅くとも7～8年後、早ければ4～5年後にはわが国の医療界はかつて経験したことのない新しい事態を迎えることになる。

こうして、昭和65年にはわが国の医師数は人口10万人当り180～185人にもなるという。この数はいささか穏やかではない。人口1万足らずの町村でも医師が17～18人はいる勘定である。道端で倒れた人に野次馬が群がる。その中にも必ず医師がいて即座に必要な応急処置をとって貰えるばかりでなく病院にも運んで貰えるといったような、医療を受ける側からみれば極めて都合のよい状態になるかもしれない。これはいささか極端な表現かもしれないが、医療を受ける側にとって都合のよい状態が、必ずしも医療を行う側にとって都合がよいとは限らないことをも考える必要がある。

しかしこれらの変化は急激に起こるわけではなく、医師自身も、とりまく環境に馴化しながらまた適合しながら変わっていくであろうから、あまり先々のとりこし苦労をすることもないとさして気にしない向きもあろうし、また気にしてもどうなることでもないと言観視する向きもあろう。

すでに20年以上にもなるが、私達が大学を卒業する頃、年々約3,000人の医師がつくられていて、何とかわが国の医師数が欧米並みの人口10万当り100人に近づきたいといわれていた時代を想い出す。それが現在すでに鳥取県では183.9人、徳島県では179.6人、京都府では173.7人、石川県では172.2人であるというから驚く。これらは医師数が最も多い府県であるが医師づくりに与るものの1人として、今後の教育がいかにあるべきかを考えると同時に今後の医師がどう生きるべきか、どう育てるべきかといった面でも十分考えねばなるまい。

さて現在わが国の医師を、従事している診療科目()

内は延数、で見ると、最も多いのは内科の47.9% (63,097人) ついで小児科の24.7% (32,509人)、外科の19.6% (25,846人)、消化器科(胃腸科) 11.2% (14,808人)、産婦人科9.1% (11,964人) 整形外科9.1% (11,951人) となっている。麻酔科は1.7% (2,473人) となっているが、実際に麻酔の業務に専従している者の数は目下研修途上の者を加えても1,169人(0.8%) にすぎない。

数が少ないことでしばしば話題になる眼科、耳鼻科の医師が、それでも約5,000人宛いることを考え合わせると麻酔科医の不足は深刻そのものである。

人口がわが国のほぼ2倍のアメリカでは麻酔専門医が約12,000名おり、なおそのほかにほぼ同数の麻酔看護婦がいる。アメリカでは麻酔専門医のみでも人口10万人当り5.8人いるのである。1974年の統計によると、カナダでは人口10万人につき麻酔科医は6.0人、イギリスでは6.2人と報告されている。イギリスやカナダでは、医師を専門科別に多い順からあげると、一般内科、一般外科につぎ、麻酔科がいずれも3位である。

人口が約1億1,500万人いる日本ではこれら麻酔についての先進国における割合でいくと約7,000名の麻酔科医が必要であるといえるのだが、実際には1,100名程度であるから、その不足の状態は容易に想像できよう。専攻科目を自由選択に任せていても容易に必要な麻酔科医数が得られる欧米諸国に比べて、わが国には麻酔科医がなかなか増えない、あるいは育ちにくい社会的背景と関係要因が存在するのである。要望があっても増えない理由には、医師の数さえ増やせば無医村は解消され、辺地医療も充実するといった単純な考えでは当たらないそれとやや類似した面がある。

医師の数の上では今でさえ欧米先進国とさほどひけをとらないまでになっているわが国の医師界で、今後何が必要であるか。数の次には質というのは易しいが、わが国では数そのものよりも構成上のバランスがとれていないのである。体型でいえばプロポーションが悪いのである。質的向上もさることながら、バランスのとれた医師社会の体型づくりが望まれるし、必要なのである。

麻酔科医を志すものが1人でも増えてできるだけ均整のとれた姿になって欲しいものである。目下のところ想像しただけでも気が遠くなるように遠い麻酔科礎石づくりの険しい道程を、生涯の仕事として歩む脳裏を去来するのはこうした願望ともいえる端麗な医師界の容姿である。

(麻酔学講座 教授)



迎春の詩

福山裕三

明けましておめでとうございます。

年が改まり、今年は第一回生の卒業の年となりました。ようやく、我が医大から社会に巣立って、病める人の為に手をのべる時が来たのです。今までの長いようで短かった月日に、技術はまだ充分とは言えないとしても、良心的医療を行なえる心構えが身についたかどうか、卒業される方は静かに考えてみていただきたいと思います。私が医学部を卒業した頃は、医師免許をとるや第一線の工場医として働きました。約五年間、無我夢中で診療に当たりましたが、過失なく勤めあげられたのもあの頃の若さと気力の賜物かと思えます。

あれから幾星霜、私は一年に一作詩を創ってきました。もちろん、詩人が書くようなすばらしい作品ではありませんが、その時その時の私の心の片鱗を綴ったものです。その詩を、毎年、賀状に印刷して、いつも御世話になっている恩師や先輩、親しくしている友人や親戚に送って新春を祝って参りました。

そのうちの数篇を紹介致しましょう。

1976年

冬にもなると
雪の大雪の雄大な姿が
そこまで迫ってくる
この北海道のどまんかに
生きる子らのはしゃぐ姿が
凍てついた道に続く
あそこに息子が.....
そこに娘が.....
親のあとには継がないといっではいるが
どうやら言うことすること
日に日に似てくるようだ

1977年

しばれた道を
こまかな雪の粉が這って舞う
寒月が高い
開院したばかりの附属病院の
灯はまばら
教えた子らの頭の中に
組み上げられ 息吹きはじめた医学が
どんな灯をともししてくれるか
北の国の春は遠い

1978年

スエーデンの人は歩くのが好きだ
なぜだろうと考えるまえに
とにかく歩いてみよう
スエーデンの自然は美しい
多くの湖と島々 岩と緑 光と流れの速い雲
そんな風景に魅せられて
細い道を通る 氷河でけずられた岩を登る
そんな風景は季節でめまぐるしく変わる
きのうは紅葉 今日ではもう落ちている
そんな風景は一刻一刻変わる
朝 小雨がふっても 昼には日がさす
雲の間から洩れる真昼の斜光
そんな風景のもっとも美しい瞬間をみよう
スエーデンの人は大またにはや足で歩く

1979年

二十年ぶりに絵筆をとる
色をまぜる
好きな色がでるまでまぜる
塗る
右下りのタッチでおさえながらぬる
ぬり上ったところで
うしろへさがって見る
指を輪にして目にあててのぞく
紅葉した山の間を
石狩川が遠く流れる
また筆をとる
絵筆はひとりでに動く
こんなにも無心になれるひとときがもてる
まだ 若さがあったのですね

こうして四年も過ぎようとしています。十数篇の詩をふり返ってみますと、樽の年も躁の年もありました。無能な自分を見つめながら、それを補うには、人生の一瞬、一瞬の努力しかないといいきかせて歩んできた足跡です。

(公衆衛生学講座 教授)

旭川医科大学談話会

第37回、第38回、第39回の旭川医科大学談話会は、それぞれ昨年10月18日(水)、11月15日(水)、本年1月17日(水)に行われました。

本号では第37回談話会の平野助教授による講演及び第38回談話会の大神助教授による講演の内容を紹介します。

(学 生 課)

■ 第37回談話会 昭和53年10月18日開催 ■

並書文字の音価をめぐって

平 野 日出征

朝鮮が自己の文字「諺文(ハングル)」を持ったのは李朝四代の王世宗1443年のことである。王は1446年「訓民正音」の名でそれを公布した。諺文は要素文字としては表音的であるが、要素文字を組み合わせ音節文字が作られる。文字の単位は音節文字で、原理を中国の漢字に求めた。したがって、諺文において文字の二大原理がひとつとなっている。

要素文字は表音的であり、文字の音価は比較的容易に知りうる。要素文字が組み合わされた子音要素文字に各自並書ㄱ, ㅋ, ㆁ, ㆁと合用並書ㄱ, ㅋ, ㆁ, (ㆁ)および ㅈ, ㅊ, ㅊ, ㅊ, ㅊ, ㅊ, ㅊがある。これらの文字がいかなる言語音を表記するのかについて、各自並書の場合、訓民正音に「全清並書則為全濁。以其全清之聲凝則為全濁。」、「ㄱ木之成質。ㄱ木之盛長。ㄱ木之老壯。」の記述のみであり、合用並書については、用例のみで、当時の音価説明は言語学的方法に拠らねばならない。並書文字の音価は音韻史上重要な意味がある。

音価推定には当該言語の与える内部的証拠による方法：用字法の変動および音韻変化による混記、と比較言語学的方法：祖語を同じくする諸言語の語いとの比較、がある。外国人による当該言語の語いの表音的表記も傍証として利用出来る。この場合、比較言語学的方法は有意義な資料が乏しく利用出来ない。合用並書の音価に問題を限定する。

ㄱ文字が先行するㄱ系並書は16世紀後半から17世紀にㅈ~ㅊ, ㅊ~ㅊ, ㅊ~ㅊ, ㅊ~ㅊと混記される語があらわれること、ㅈ~ㅊ, ㅊ~ㅊ, ㅊ~ㅊ, ㅊ~ㅊ(n>m)の同化現象よりㄱ系合用並書は両唇音を先行音にもつことを知る。また、ㅈㅊㅈㅊ~ㅊㅊㅈㅊ, ㅊㅊㅈㅊ~ㅊㅊㅈㅊよりこの両唇音が内破音であることを知る。混記の例は声門閉鎖音化によるもので、訓民正音当時ㄱ系合用並書は両唇内破音+単音であると推定出来る。15世紀以前、ㄱ合用語と非合用語の交替ㅈㅊ~ㅊ, ㅊㅊ~ㅊㅊ, ㅊㅊ~ㅊㅊはㄱが内破音化して

おり又、ㄱ(=ㄱ)、ㄱが継続音のためㄱ内破音存否の区別が困難になっていることを示す。ㄱに対する和漢三才図絵ピサル、朝鮮物語ヒサリの日本語による表記は、ㄱが内破音であることの傍証となる。

人文字の先行する並書も語中で、ㅈㅊ~ㅊㅊ, ㅊㅊ~ㅊㅊ, ㅊㅊ~ㅊㅊの混記があるが人(口蓋)継続音と考えることは出来ない。終声としての人の音価は、ㅈㅊ~ㅊㅊ, ㅊㅊ~ㅊㅊの表記より人~ㅊの交替があり歯茎内破音あるいは後続子音を声門音化する音と考えねばならない。中期朝鮮語はㅊという後続子音を声門音化する音を表記する文字があり、己終声の時、主として、使用される：ㅊㅊㅊㅊ~ㅊㅊㅊㅊ, ㅊㅊㅊ ㅊ:ㅊㅊㅊ(この例の)ㅊ, ㅊㅊは各自並書の音価推定の資料となろう。「人」は複合語形成時に中間音(ㅊㅊ人)として用いられる：ㅊㅊㅊㅊ~ㅊㅊㅊㅊ。中間音の人とㅊが同一音を示すことはㅊㅊㅊㅊ:ㅊㅊㅊㅊの例から明らかで、人系合用並書の音価は声門閉鎖音であると推定される。人系合用並書の「人」は、声門緊張を作るとき舌尖が歯茎に触れるゆえに、入りわたりとして分析された結果と想定される。「己」終声の時舌尖は硬口蓋に接触しているため「人」ではなくㅊあるいは後続音を表記する文字を並書したと想定出来る。人系並書の音価が声門閉鎖音であるから、ㅊㅊ、ㅊㅊは両唇内破音+声門閉鎖音と推定される。和漢三才図絵のㅊに対するスタグの表記は、日本語には表記する文字がないため「ス」を用いたのである。

人系並書人をもつ語は、当時ㅊㅊ~ㅊㅊ, ㅊㅊㅊ~ㅊㅊㅊのように混記されている。またㅊが16世紀以前には語頭にはあらわれない。これは、「人」、「ス」が口蓋継続音で声門緊張を作ることが比較的難しく、弱いためであると思われる。

単音である声門閉鎖音のために人系並書を用いたのはわたり音はともかく、文字体系のうえからㅊㅊ、ㅊㅊ、ㅊㅊ、ㅊㅊと考えた結果なのかもしれない。想像にすぎないが心をひかれる見方でもある。

最後に、各自並書の音価についての説として有声音とするものと声門閉鎖音とするものがあるが、この文字は朝鮮語音を表記するものとしては語中にあらわれるのみであることを付記しておきたい。また方言では「人」音を保存していることがあることも否定出来ない。

(英語 助教授)

■ 第38回談話会 昭和53年11月15日開催 ■

C T ス キャ ン

大 神 正 一 郎

1971年英国のEMI社で開発された頭部用CTスキャナー(Computed Tomography)は、1895年X線が医学へ導入されて以来、医学の最大の進歩と絶賛され、非常に高価

な装置にも拘らず(頭部用1億円以上、全身用3億円以上)、驚くべきスピードで全世界に普及している。日本では導入以来3年余の間に、既に300台を越えアメリカにつぐ世界第二位の保有国となっている。しかも近年次に改良が加えられ第4世代と云われるCTは、スキャン時間(2秒)や画像再生時間(0秒)の著明な短縮、飛躍的な解像力の向上をなすと更に、画像上の計測、X線吸収値の瞬時表示、希望部位の拡大、スキャン部位の正確な確認、水平断像からコンピューターによる前額断、垂直断像の瞬時作成等、診療に便利な附属装置を組み込むに至っている。頭部用CTのみならず全身用CTも精度が向上し、肝、脾、腎、肺、縦隔、脊髄等の病変に威力を発揮している。CTの歴史をみると、1916年オーストリアの数学者Radonの理論が基盤で日本の高橋信次博士の廻転断層撮影法も大なる寄与をなしたが、何んといっても米ソの宇宙開発競争の副産物として小型コンピューターが登場した時期と一致して結実した感が強い。このコンピューターの利用がされて初めて可能であった診断装置である。CTはコンピューターとX線断層撮影を結合したもので、細いX線ビームで人体を横断的に走査し、X線吸収の微細な差をコンピューターで瞬時に算出し、組織の密度差としてブラウン管上に描出させるシステムである。原理的には従来のX線装置と同じくX線を人体に照射するが、従来のX線写真はそのデータをフィルム上に撮影していたのを、CTではフィルムより100倍位精度が高い検出器を代りに使用しコンピューターを利用してデジタル処理をしている。これが決定的な違いである。初期の装置は1mm×1mm×10mmの大きさの細片に頭を分割し、その4万数千の細片を未知数とする連立方程式をコンピューターに解かせ、その結果を10段階の白黒調に分類して図示させているが、時間がかかる為、最近ではコンポリューション法という解析的アルゴリズムが使われている。CTスキャンの特徴としては、患者に全く苦痛を与えず、短時間で精度の高い組織の断層像が得られる事である。そのため小児でも重症者でも、くりかえし検査が可能な事、又1回の検査でX線被曝量は頭部X線単写1~2枚分にすぎずX線被曝量が少ない事もあげられる。画像の精密さは、X線写真と比較すると格別で脳室と脳実質との区別はもとより、白質と灰白質も見分けられる。従って脳外科領域では水頭症、脳形成不全、頭蓋内腫瘍や血腫、脳硬塞、白質変性症……等解剖学的病変を明瞭に描出する。具体的に臨床面で役立っている点として、脳出血と脳硬塞は治療法が逆でありその鑑別に今迄は苦慮していたのがCTでは明瞭に鑑別できる事、脳腫瘍も血管の偏位や脳室の変形等から間接的に読影されていたのが、その括りはもとより造影剤の静注による増強法を加え病理学的質的診断までかなり可能となった事、多発性腫瘍の存在が簡単に分かる事、術後腫瘍摘出の確認や再発の早期確認、緊急手術が必要かどうかの素早い適確な判断、Co照射の照射部位決定やfollow up……等々枚挙にいとまはなく今や脳神経外科にとっては欠く事の出来ない主要な検査法

に定着してきた。まさにCTは「生ける autopsy」と云っても過言でなく、アメリカをはじめ日本でも病理解剖はCTの断面に沿って切片を作成する教室が増えているし、Medical World Newsによれば、米国ではCT導入以来、脳血管撮影15%、脳スキャン35%、PEG60%も検査数が減少したと報告され、脳神経外科の教科書は大幅な書き換えがなされつつある。確かに苦痛を伴う従来の検査にとって代わる部分が多く、患者にとっては福音であるが、何んでもCTと医師が安易に飛びつくのは問題である。検査法には各々得意とする面があり、てんかん等脳の機能的異常は脳波検査が、脳動脈瘤や血管閉塞、又手術を考えるときは脳血管撮影が優っている。CTも頭蓋底部、頭頂骨直下や大後頭孔周辺等は骨の影響で苦手である。又当初は有利な点と考えられた低X線被曝も、情報量の増大とスキャン時間短縮のためにX線照射量が必然的に増え、むしろ将来問題が生じないかと危惧されているし、社会的にもCTの乱用による医療費の増大もいずれ問題になると思われる。種々問題はあるが臓器の静的CT像はほとんど完成の域に到達していると考えられる。さらに進んでCTによる動態像の観察もはじまっている。第4世代のCTは全周に検出器を配しX線管を連続回転させているが、X線管の数をふやせば回転させる必要がなくなり高速化を一層進められるし、全電子方式の超高速CTも研究中である。米国では28本のX線管とテレビを用い心臓動態像CT装置が開発中といわれている。又体外からの照射でなくRIを使用し、ポジトロンカメラによるCT-ポジトロンCTまたはEmission CTも既に運転中で、近い将来電子ビームを使用しブラウン管上に臓器が動く様子が見られる日がやってくるし、そうなれば各臓器の血液循環や代謝までも測定可能という。将来の夢はさておき、遅ればせながら旭川医大にも今年度中に全身用CT装置の設置が確実視されている事は非常に喜ぶべき事であり一日も早い設置が望まれる。

(脳神経外科学講座 助教授)

昭和53年度学生団体

本学では、体育系28、文化系22の届出学生団体が活動しています。各サークルの責任者は次のとおりですから、加入を希望する学生諸君は、直接責任者宛連絡して下さい。(学生課)

昭和53年度 学生団体一覧

(昭和53年12月19日現在)

	体育系学生団体	文化系学生団体	合計
団体数	28	22	50
加入学生数	522	267	789

(体 育 系)

体育系団体名	会員数	責任者	顧問教官
ラグビー部	26	清水 重男	鯨島 夏樹
準硬式野球部	20	稲葉 雅史	池田 浩之
卓球部	27	外木 秀文	岩淵 次郎
陸上競技部	11	稲尾 茂則	美甘 和哉
スキー部	23	岩原 敏人	東 匡伸
ゴルフ部	24	八木原一英	斎藤 孝成
ボディビルディング	12	石川 雅嗣	芳賀 宏光
硬式庭球部	42	妹尾 秀雄	松嶋 少二
バドミントン部	26	小原 敦史	晴山 雅寛
バスケットボール部	17	宮津 誠	熱田 友義
空手道部	17	片山 英昭	佐藤 利宏
柔道部	12	大木 康生	青木 藩
サッカー部	18	宮本 守孝	水戸 迪郎
バレーボール部	23	玉手 健一	倉橋 昌司
剣道部	18	仲谷 了	原田 一典
山岳部	15	石川 直	八幡 剛浩
弓道部	30	岡崎 慎哉	黒島 晨汎
徒歩旅行の会	18	品田 雅博	笹森 秀雄
アーチェリークラブ	7	工藤 育男	丸子 基夫
少林寺拳法部	10	竹嶋 康人	竹光 義治
自動車部	18	三上 淳一	晴山 雅寛
大東流合気武道クラブ	4	星川 義人	中島 進
軟式テニス愛好会	26	竹居田和之	宮岸 勉
硬式テニス同好会	33	丸山 純一	河原林忠男
スポーツ愛好会	11	道藪 裕	石井 兼央
スイミングクラブ	12	永野 哲	竹光 義治
どうだろかい	7	松岡 輝樹	宮本 健司
アイスホッケークラブ	15	伊藤 善也	美甘 和哉

(文 化 系)

文化系団体名	会員数	責任者	顧問教官
写真部	12	錫谷 達夫	星野 了介
英会話クラブ	14	伊藤 博之	保坂 明郎
軽音楽クラブ	12	吉村信一郎	岡田 雅勝
音楽集団飛行船	7	長谷部直幸	市原 和夫
医療研究会	28	佐々木 悟	鯨島 夏樹
落語研究会	8	藤岡 文夫	仲西 忠之
天文クラブ	16	工藤 伸一	吉田 逸郎
茶道部	20	吉田千登美	吉田 征子
脳研究会	5	宮坂 史路	青木 藩
聖書を読む会	7	今村 昌幹	黒田 一秀
棧敷文の会	23	伊東 隆雄	岡田 雅勝
チェリーハーツクラブバンド	7	藤沢 真	高村 孝夫
映画研究会	11	中山 桂司	岡田 雅勝
将棋部	23	大島 英二	上口勇次郎
室内遊技研究会	15	佐々木公則	寺山 和幸
料理研究会	9	石田 明美	市原美喜子
ドイツ語研究会	6	辻 和之	丸子 基夫
Jazz研究会	9	布村 健一	大熊 憲崇
科学論研究会	6	野中 聡	中島 進
囲碁同好会	12	山下 努	芳賀 宏光
ARCADIA(アルカディア)	11	木村 浩一	原田 一典
美術同好会	6	多田 博	小川 秀道

Jazz研コンサート大盛況

旭川の4大学がジャズの合同コンサートを開いた。

本学のジャズ研究会を中心として、旭川大学、東海大学、教育大学のジャズ研が、去る12月9日(土曜)夜、ジャズ喫茶「メキシコ」で「旭川4大学ジャズ研コンサート」というタイトルで演奏会を行なった。会場が喫茶店でいくぶん狭く、新聞などに紹介が出たせいもあって当日は、開演30分前には満席となり、開演後は立見客が現われるほどであった。

コンサートの前半は4大学混合で選手交代しながらの熱演であった。後半はふだん演奏しているメンバーによるもので大きな盛り上がりの中にも落ちつきをもった演奏であった。曲目は、ハービーハンコックの「処女航海」のようなスタンダードナンバーからクロスオーバーと呼ばれるものまで幅広く、聞いていて盛り上がりを感じさせる構成であった。



今回のコンサートについて特筆すべき点は、先ず、学生ジャズ不毛の地旭川に、市内の4大学の学生が力を合わせて新しい時代の訪れを宣言した事である。音楽のジャンルの中でもジャズの分野において、演奏者が現在まで出て来なかった事は、人数の多少ではなくその他の原因が有ったのかもしれないが、そこに突然出演者11名のコンサートを開催したという事は、評価すべきであろう。

次に、ジャズ、あるいは音楽そのものだけにこだわらず、より広い視野で聴衆ををむかえようとする姿勢である。つまり視聴覚機器を使用したり、スピーカーを観客の左前方と右後方に置き、音の定位を移動させる事により、聴衆にとって自分の頭がぐらぐら振れる様な錯覚を与える実験を行なったりした事である。

コンサートは、7時半開演で9時半終了の予定が大幅におくれたにもかかわらず最後まで多数の聴衆が聞き入っていた。学生のコンサートであるだけに、聴衆も学生が多く、会場も若さにあふれ、演奏者と聴衆とがひとつとなった。

コンサートを振り返って、反省点なども多数あるが、それらをひとつひとつ克服して、より良い演奏、より良いジャズ研を目指し、今後も活動をつづけて行きたいと思う。

(Jazz研究会)

研究室紹介

■ 生理学第二講座 ■ 青木 藩

当講座は開講5年目を迎え、今や研究活動も完全に軌道に乗った所である。研究内容からは神経生理学教室であるが、一般には研究用のネコ集めの教室と言った方が通りがいいかも知れない。現在のスタッフは、少壮気鋭の森教授のもと、青木助教授・西村助手・森口事務官・研究生4名から構成されている。

研究室としての目標は、「臨床との連携を保ちつつ、電気生理学的手法をもとに、中枢神経系機能の総合的解明を旨とする」と言えようか。研究テーマもしたがって1)運動機能、2)感覚機能の2部門に大別され、相互に連携を保ちつつ、能率的に研究が進められている。

ここで少しく具体的に現在の研究内容を紹介しますと、運動機能については、そのシャープな洞察力を誇る森教授を先頭に、「四足動物の歩行運動の神経機構の解析」が行われている。これは最近、ネコの脳幹にいわば歩行中枢とも呼べる部位が見つかり、ここを微小電気刺激すると、ネコがトコトコ歩き出すのである。当教室で、この中枢から脊髄への下行経路・網様体の歩行調節機構などに関して、陸続として重要な発見がなされ、それらの新知見は国内外の学会・専門誌上に発表され、旋風的ともいえる反響を巻き起こしている。

一方、感覚機能に関しては、自称温厚紳士たる青木助教授担当で、「感覚情報の運動調節に果たす役割」という新しい視点から、ネコ・サルについて、微小電極による神経活動の記録が行われている。さらに臨床と直結したテーマとして「中枢神経系の傷害後の運動障害と機能の



回復」の問題について、サルを用いて慢性実験が進められている。

これらの実験研究の膨大ともいえるデータ処理には、最近導入されたコンピューターが駆使されつつあり、ここは当教室の独身貴族たる西村助手（阪大基礎工出身）の独壇場となっている。

臨床面からの協同研究者として、渡辺（麻酔科）・富山（耳鼻科）・大橋（市立病院整形）・江端（札幌麻酔科）の諸氏がそれぞれの分野のテーマを持ち、主体的に研究に取り組んでいる。

最後に、これらの実験・研究活動の支え役として、タイプ・事務処理などの繁雑な仕事を一手にこなし、感謝されつつ頑張っているグラマラス森口女史の活躍を特記しよう。

（生理学第二講座 助教授）

大学院及び卒後研修説明会

本学大学院及び卒後研修に関する説明会が、第5・第6学年学生を対象として、去る11月16日（木）午後4時30分から午後6時まで臨床第1講義室において開催されました。説明会には第6学年学生65名が出席し、「臨床研修カリキュラム」等の各資料に基づき下田・黒田両副学長から説明を受けました。

説明の要旨は次のとおりです。

1. 本学の大学院設置構想

- (1) 本学大学院の設置目的は優れた研究者を育成することである。なお大学における専門教育と研究は両者一体のものであり、優れた研究者を育成することは優れた教育者を育成することである。
- (2) 現代医学は自然科学、殊に生物科学を基盤にして高度に進歩しているため、医学研究体系も、基礎医学、臨床医学の区分や講座制にとられることの無い組織構成が必要である。
- (3) 学生募集は、現在審査を受けている設置構想が認可され、新年度の予算が成立してからになる。

2. 臨床研修

- (1) 医師法第3章の2の規定に基づき、体系づけられた卒後教育を行い、医師としての資質向上を図るこ



とを目的として本学附属病院を臨床研修の場とする。

- (2) 臨床研修の期間は、原則として採用の日から引き続き2年間とし、身分は非常勤の国家公務員である。採用者数は予算の範囲内とされている。
- (3) 研修医には給与及び実績に応じた通勤手当、特殊勤務手当が支給される。
- (4) 研修のコースは、ストレートコース及びベーシックローティエティングコースである。

（学生課）

動物慰霊碑入魂式

去る昭和53年11月1日(水)午後1時から動物慰霊碑前において動物慰霊碑入魂式及び昭和53年度動物慰霊祭が行われました。この動物慰霊祭は慰霊碑の完成に伴い初めて行われたもので、開式の辞のあと神主による修祓、降神及び祝詞奏上、続いて学長、水戸動物実験施設長及び参会者の手で次々と玉串拝礼が行われ、研究に提供された動物の精霊が供養されました。

(学生課)



訃報



去る昭和53年11月24日(金)、秋田大学医学部附属病院において第5学年学生茜谷敏雄君(24歳)が赤白血病のため逝去しました。茜谷君は秋田県立秋田高校を卒業し、本学の第1期生として入学、熱心に勉学する傍ら課外活

動でも昭和49年には映画研究会を設立し、初代の部長として活躍していました。

ここに慎んで茜谷君のご冥福をお祈りします。

—故人の御父君から本学附属図書館に故人の利用していた医学専門書及び雑誌 180冊余りを寄贈していただきました。—

(学生課)

窓外



並木正義

■ 無名戦士の墓の小道 ■

今回は旭川医大で一番評判のわるいものについて書く、と予告の一行をいれたことが意外な反響を呼んだ。「こんどは誰のことを書くのですか」、「あの職場のことですか」「きっとあのことでしょう」とか言われたり、なかには思いもよらぬことをわざわざ知らせくれるひともいた。微妙な人間心理をかいまみた感じがした。なにを勘違いしているのか、私は評判のわるいものについて書くと言ったのであって、ひとについて書くつもりなど毛頭なかった。だいたい旭川医大には評判のわるいひとなど一人もない。

では、一番評判のわるいものとはいったいなんであるうか。それは研究棟と病棟をつなぐ渡り廊下である。今は一見立派になっているから、かつての“冷凍廊下”のことだろうと思われるかもしれないが、ひとたび悪評をかかったものは、いつまでもそれがつきまとうのか、現在もやはり評判はよくない。以前のことしか知らないひとから「あの廊下は今もあるのですか」、「あの廊下はどうなっています」などとよくきかれる。教室を訪れた外国人学者から、旭川医大で一番印象的であったのは、冬の

あの廊下だったという手紙をもらい、国際的評価をうけた廊下に思わず苦笑したこともあった。しかし、あの“冷凍廊下”は“冷頭廊下”の意味もあり、カッコした者の頭を冷やすのには効果的で、それなりに利用価値もあったし、懐かしい気もする。

何度か手が加えられ、どうにか廊下らしくなり、暖房もついた。しかし、どうみてもスマートな廊下とは言えない。私はこの廊下を通るたびに、たびたび訪れたある外国の無名戦士の墓の小道を思い出す。もっとも金属性の無名の墓標が14個たち並んでいる様は、あまりにも殺風景であるが、墓場の小道を歩くときのあのいい知れぬ感慨にふとおそわれることがあるのは不思議である。

建築家のT氏が昨年暮にもまたやってきた。外国に出かける前には、いつもきまって胃の精密検査に東京からくるのである。こんどは立派になったでしょうと、墓場廊下を並んで歩いていると、「暖房装置のつけ方といい、この廊下は根本的に問題がある。第一あたたかくないでしょう。これは田舎のたたき大工の仕事だね」と言った。素人目にはよく見えても、専門家の目から見ると、なっていないらしい。だが、そんなことはどうでもいいのである。問題は、まがりなりにも現在のような廊下が出来るとのならば、なぜ初めからそうしなかったのかということである。もちろんそれなりの事情と理由があったのだと思うし、想像もつく。しかし……、もうこれ以上言うのはよそう。いずれにしても今あるあの廊下は“お役所的工作”の典型的なものとして、好感をいだかれぬまま旭川医大の歴史に残るであろう。

(内科学第三講座 教授)