

おぐらおが

第 24 号

昭和55年7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)



神楽岡公園

内 容

Do it yourself	米増 祐吉	2
流 行	平野日出征	3
第2回卒業式挙行		4
昭和55年度入学式		5
北見工業大学屈斜路研修所利用案内		5
昭和55年度学生団体一覧		5
研究室紹介	建部 高明	6

課外活動報告	映画研究会	7
学生教育研究災害傷害保険の改善について		7
スポーツ安全協会傷害保険の加入について		7
新人生合同グループ研修		8
課外活動短信		8
窓 外	笹森 秀雄	8



Do it yourself

米 增 祐 吉

「随想」の依頼をうけて何を書こうかと考えていたある日、臨床研修の学生が持っていたfile bookの表紙のイラストDo it yourselfの文字を目にし、題字に頂くことにした。

この言葉をfile bookに使ったデザイナーの意図は明確でないが、最近のレジャー文化を表わすファッショナルな言葉として使ったものと思われる。買う側の理解は別として学習ノートの表紙の言葉としてなかなか意味深く学習、教育の本質についており、あるいは現代文明への警告ともとれる。

旭川医大は新設として教育面の改革を運命づけられて発足したようであるが、これは一面では幼児教育から次第に医学教育まで溯った欧米の教育改革の波及ともいえるようである。いくつかの新しい試みもそれなりに効果をあげているが、最終学年の臨床実習で学生に接して、今ひとつすっきりしないもどかしさを感じることも多い。

なかでも気になることは枝葉末節には詳しいが、ある事柄の全体における位置、有機的関連の捉え方が不十分で応用がきかない傾向がある点である。要するに知識がSystemになっていないと思われる。

新しいカリキュラムで教育しても「いかに学ぶべきか」について配慮が不十分か、教育側の努力が不十分か、あるいは実を結んでいないのではないかと思われる。

一方では「いかに学ぶべきか」を教育できるかという疑問も起こる。又その前に「何のために」という目的意識が明確でない点もあるようである。

勿論医科大学であるから医師になるためというであろうが、医師というものがどうあらねばならないか、何のために医師になりたいのかということが問われることになる。

入試の面接などで聞くと「人を助けるため」「僻地診療をやりたい」とか、聞く方が面映ゆい思いをすることを堂々と聞いてのける。政治家の公約と同じで、受験技術の1つと心得ているようであるが聞く方も、いわせて少しでも約束したような気になってくれればましと思っているのが本音は別のようである。

有名高校(地域によっては幼稚園から)入学のための受験技術に明け暮れ、養鶏所の鶏のように目の前に餌を与えられ、あるいはフォアグラ用の鶯鳥のように口から餌を押し込まれ、何を試験しているか分らぬような試験を見事パスし、階段を昇りつめた所が医学部で、そこで医者とはどんなものか考えればまだ良い方である。医学部でも教養基礎、臨床とそれをのり越えることだけを目的

として過せば国試も問題なく通るということになる。更に医者になっても医局、大学院でいわれた通りにベルトコンベヤーに乗っていけば一見医者らしくなる。この間全く自分で工夫したり、悩むことも考えることもなくとも過せるのではないか。

この過保護人生は元を正せば母親に暇ができすぎ、時として浅薄な児童心理学がこれを惑わし、精神と身体のバランスのとれた子供の発達をさまたげ、「母原病」の原因となり、更に文明、人間主義、あるいは人間平等主義の名のもとに社会的過保護状況を生み、モラトリアム人間を生みつつある現状と、医学部における“やる気”のなさとは無関係とはいえない。

独断と誇張を省みず言えばこのようになるが、程度の差はあれこのような問題をかかえた学生も多いと思われる。

自分の人生を作るといふようなことをしては医学部には入れないともいえる現状でこの歪んだ教育の産物を入試で選別するのも難しいとなると、大学での教育にかかってくる訳である。しかし、物心ついてからの大部分の時間をかけて作られた習性が俄かに変えられるものか甚だ心許ない。

医師に本質的に必要な特性は自己学習、自己教育能力(人間の特性)である。患者との対応は広い意味での教育といえる仕事であるが、自己教育ができない人に他人の教育ができるとは考え難い。

与えられた餌(知識)を不消化のままでも紙の上に並べられれば大学も卒業でき、国家試験も通るといふ運転免許と比較されるような現状は「どのような医師を作るか」という論議とは縁遠い話である。

自己学習の能力があればどのような教育をうけても頼れる医師となり、ない人はそれなりにでも医師になってもらっては困る訳で、医科大学における教育は本来の理念とはかけ離れた話であるが、能力を引き出すよりも能力不足を排除することを考えるのが、国民に対する義務ではないかとさえ考える。

しかし受け入れた以上は立派な医師になってほしいし、そのための資料と学問の場を備えるのは教育側の義務であるが、それをどう受け入れ、消化し、身につけるかは学生の責任である。医学教育はcustom madeの背広ではなくDo it yourself kitなのである。

(脳神経外科学講座 教授)



流 行

平 野 日出征

日ごろ言葉にかかわる記事を読むことが多いのですがある雑誌に「日本語の未来」という特集記事があって、その一つに若者語なる見慣れない言葉があるのが目に留まりました。読んでみるとわが医大生の口の端に上っている言葉もあります。わが医大生も若者なのだから当然のことといえます。十数年前の若者がこの最近の若者語について勝手なことを言ってみようと思ひ立ちました。

言葉は、日本語であれ英語であれ、常にゆれ、流れ、変転してやまないのです。ここに言葉の生き生きした姿があるのです。言葉は話し手の意図、心情、思想を伝えるばかりではありません。話し手の心情とは別に聞き手の側に、ある感情を引き起したりもします。言葉のイメージ、感覚的なものを共有することで仲間意識が生まれ、その感覚にささえられて言葉を作り共通語とするのです。それが若者語であり、流行語であり、学生語なのです。これらの言葉こそ言葉のゆれの最前線にあり、社会性をもたず、浮草のように漂い、流れ、やがて消えてゆくのです。ところが最前線にあるだけに、若者語なるものを共通語とする世代の言語感覚がどんなものかかき見ることにも出来るのです。その反面、十数年前の若者のズレた感覚も表面にあらわれることにもなるでしょう。

「イマイチ」という言葉があります。「いま一つ」という言葉が原型なのでしょう。「あの学生はいま一つ努力が足りない。」を「あの学生イマイチだなあ。」と使うようです。我々も「イマイッポ」というのを使っていたことがあります。「イマイチ」の方が見事です。さらに「イマサン(三)」、「イマジュー(十)」が派生されているのは驚いてしまいます。流れの早さも格別で「ワンパタン」はもういまでは「ワンパ」となっているそうです。

ただ「VSOP」は「very special one pattern」だそうです。これは頂けない。「犬の卒倒」などとも言うそうであるが発想はともかく長くは使えそうにない。わが医大生にも知らない人が多いのが「VSOP」です。テレビを通じて若者でない人にまで知らされたのが「話がピーマン」(話が通じない、遅れてる)ですが、今では多くの派生語を生んでいるそうです。記事の中で知った語に「エビぞる」(エビのようにのけぞる)があります。使用例は「新宿でエビゾリ展なるものが開かれているがエビぞるものは少なくイマイチであった。」これはすばらしいと思います。この記事の著者稲垣吉彦氏は今の若者は言語遊戯人であると言っております。「エビぞる」は「のけぞる」では言い表せない視覚的な意味要素を含

んでおります。

たしかに、若者語はその根本が言葉あそびなのでからその作り方を見てもみますと、数十年前と何も変わったところはありませんが、採用される語のもつ感覚がちがっております。作り方としては名詞＋る＝動詞は、たとえば昨年話題をまいた「エガワる、コパる」を含めて、「マージャる、インベダる」などで「タべる、与太る、サボる」と比べてみると分りますが古典的方法と言えます。また、～リング、～チック、～ぼいなどの接尾辞による方法、たとえば、「帰リング、シラケチック、オジンチック(じじむさい)、ポテトチック(野暮な)、だれかいるっぽい、冗談っぽい」など。この方法も、「タバリング、ロマンチック、やくざっぽい」と同じで変りばえのしないものです。昔からのものに縮約があります。たとえば、「マジ(まじめ)、レスカ(レモンスカッシュ)」など。わが医大生は「マジ、レスカ、ワンパタン、オジンチック」位のものしか用いないのだそうです。若者語とはいってもその中に二つや三つの位相がありそうに思えます。ともかく、当世若者語はバックシャンなどとくらべて印象的・視覚的です。

若者たちの言語感覚は方言もカタカナ語もものともせずわがものとするのです。関西方言だと思いますが「鈍くさい(かっこわるい)」を最近流行語と思っていたら、「ださい」というのがそのなまだった形で、これももう古いのだそうです。わが医大生がよく使う「パープリン→パーブリー→パップ(?) (馬鹿)」ももう古いのだそうです。パーベキなどはマンガで用いられたものだというのが傑作と思います。その他おもしろいと思ったのは「どつぼ(極度に落ち込んだ状態)」「ハニワる(しらけてだまっている)」「ウオンちつと(もう少しほしい)」などで、泣き声がビエーンでビエンビエン、トレビエンと活用するとと言われると何も言えなくなります。

この感覚が正しい漢字が思い出せないときに作用すると誤字には相異ないが傑作が生れる。遺産争族(相続)、わが祖国(祖)、わが不得(徳)のいたすところ、小説心髄(神)、猛想(妄)、婚前一体(渾然)などほんの一例です。しかし、社会性をもった“ゆれ”もあるのです。白夜(ハクヤ、ビャクヤ)、便覧(ビン・ベンラン)、甲板(コウ・カンパン)、発行所(ハッコウショ、ジョ)など。将来若い人々のこの言語感覚は日本語に大きな変化をもたらすかもしれません。流行は、果して流れ行くのみと言ってしまうのでしょうか。(英語 助教授)

第2回卒業式挙行

3月25日(火)午前10時30分から本学体育館において第2回卒業証書授与式が挙行された。昨年初めて社会に送り出した78名に続き、本年は87名(内女子学生10名)が学長から1人1人に卒業証書を手渡され晴れやかに巣立って行った。

卒業証書授与式終了後、学生食堂で祝賀会が和やかな雰囲気のうちに行われ卒業生にとって大学生生活最後の1日が終わった。

なお、第69回医師国家試験は本学から90名が受験し、昭和55年5月17日付けの厚生省の発表では84名が合格、合格率93.3%で全国国公立大学で11位の成績であった。(新卒者は受験87名、合格82名、合格率94.3%、14位)卒業生の動向は次のとおり。

(学生課)



卒業生の動向一覧

氏名	現住所	勤務先
鈴木ひとみ	山形市蔵王飯田 400の1 山形大学医学部職員宿舎 6号棟115号	山形大 第一内科
相澤 浩	東京都狛江市和泉 945	東京医科歯科大 産婦人科
和泉 裕一	東3条2丁目朝日マンション 4F-3	第一外科大学院
稲葉 雅史	7条15丁目	第一外科
猪俣 光孝	8条西3丁目 渡辺方	麻酔科
岩島 保法	東光7条2丁目 鈴木アパート	第二内科
大崎 能伸	南4条21丁目 伊達嘉一方	第一内科大学院
大西 健児	東京都杉並区成田東 5-34-25 増井荘	東京医科歯科大 神経内科
表 由晴	旭神町2号 竹内栄次方	第一外科
掃山 雅人	神楽岡6条6丁目野口 マンション 201号室	小児科
川崎 洋	島根県出雲市塩治有原町1の38 医大宿舎9号棟 103	島根医大 麻酔科
北川 隆	旭神町19番地 多田方	第三内科
工藤 庄治	福岡市西区西新2の18の9	九州大学 耳鼻咽喉科
窪田 理裕	豊岡2条1丁目 月沢アパート	麻酔科
小池 台介	7条15丁目 新栄荘5号	第二内科大学院
小嶋 忠	静岡県浜松市高丘町 532	浜松医大精神科
近藤 啓史	1条20丁目 東永荘8	第二外科
坂田 宏	神楽岡12条3丁目 松美荘	小児科大学院
指田 裕子	8条19丁目 橋本方	薬理大学院

氏名	現住所	勤務先
相馬 光宏	大町1条17丁目	第三内科大学院
丹野 正隆	旭神町0号3番地 ドーミトリ医学荘	第二病理大学院
筒井 真人	東光2条2丁目 東光2条ハイツ	皮膚科
中沢 郁生	東2条2丁目大栄荘10号	第三内科
坂本久仁代	緑が丘4の4道管住宅77R-1034	国立道北病院 内科
橋本 史生	小樽市入舟2-22-8	北大第二内科
池田 真木	緑が丘2の3医大宿舎D-11	第三内科
平田 哲	神楽岡14条3丁目	第一外科大学院
藤澤 真	神楽岡5条14丁目	泌尿器科
古川 英樹	神楽岡7条7丁目 明学荘	眼科
堀毛 清史	札幌市東区苗穂町 583 静光荘3	北海道医協 内科
舛田 昭夫	東光3条4丁目	麻酔科
道藪 裕	緑が丘4条1丁目 関根方	麻酔科
宮武 泰正	東光7条5丁目 奥野マンション 6号室	整形外科
森川 秋月	神楽岡15条4丁目	第二内科
森本 英雄	旭神町1号中西正夫方	第一内科大学院
矢野 公一	旭神町4番地武王プラザ306号室	小児科大学院
由良 茂貴	緑が丘4の3道住75R-4-13	脳神経外科
吉田千登美	南7条22丁目 美園マンション	第三内科
中川 均	神楽岡6条6丁目 幸荘	第二内科
青木 直子	神楽6条15丁目 西館マンション	第二内科
藤本 直也	京都府宇治市小倉町春日森86の1	宇治徳州会
岡村 廉晴	宮下24丁目 谷アパート5号室	泌尿器科
加納 敬夫	八尾市久宝寺3-15-28	八尾徳州会
近藤 福次	豊岡6条2丁目 桐M11号	泌尿器科
熱田 裕司	南4条21丁目 伊達方	整形外科大学院
石丸 晶	神楽4条3丁目 毛利方	整形外科
井上 謙一	川端町4の5 富貴荘 205号	整形外科
岩原 敏人	緑が丘4条1丁目 佐藤方	整形外科
小竹 好裕	神楽5条11丁目 松本ハイツ	第二内科
太田 善博	豊岡8条5丁目 心交荘	第二外科大学院
加藤 一哉	8条10丁目5号 藪千代方	第二外科
金谷 健史	東3の3 長谷川ハウスA-3	耳鼻咽喉科 大学院
川村 光弘	東4の6 松倉竹雄方	産婦人科
木村 純代	大阪府高槻市竹の内町43-24	大阪市立大学 放射線科
楠 祐一	神楽4条13丁目 中山方	小児科
象井 康孝	神楽岡13の6 太田和郎方	第三内科
小池 能宣	大阪市東住吉区中野3の3の44 タイセイハイツ 407号	大阪市立城北 市民病院外科
後藤 真	札幌市東区伏古8の3 コーポ塩田 201	北海道医協 小児科
坂本 尚志	緑が丘4の4道住 77R-1034	第二生理大学院
鈴木 豊	東光10条4丁目さつき荘2号	小児科
田川 博	緑が丘2の2市営住宅A3-1037	眼科大学院
滝山 義之	神楽岡6の5グリーンビル医学荘211	第二内科大学院
橋 秀光	豊岡3の8ハウジング弘谷	第一外科
蝶野 吉美	札幌市北区北17条西5丁目 ゆり荘	北大脳外科

氏名	現住所	勤務先
永野 哲	東京都練馬区桜台1の26 丹野荘7号	東大小児科
西野 茂夫	旭神町4の45武王プラザ207号室	放射線科
長谷部直幸	南7条22丁目美園 マンション8次320号室	第一内科大学院
橋本 博	5条6丁目第25条マンション506号室	泌尿器科大学院
橋本 政明	5条15丁目第3ニッケンハイツ	脳神経外科
林 明美	札幌市中央区宮の森1の5の8	北海道動医協内科
廣川 博之	旭神町19番地医学寮	眼科
古井 秀典	東光8条3丁目 函南コーポ2の2	第二外科大学院
堀尾 昌司	豊岡9条4丁目ひかり荘1号	第一外科
宮田 昌伸	東光14の4 旭栄ハイツNo.5	泌尿器科大学院
棟方 隆	東光8条3丁目函南コーポ2の2	第二外科
森 善樹	緑が丘2条1丁目3の6	小児科
森田香代子	札幌市豊平区福住2条7丁目 151-12	北大第二内科
横田 欽一	旭神町4番地の41和光荘7号	第三内科
吉村信一郎	曙3の5グリーンコーポ1号室	整形外科
若濱 陽子	札幌郡広島町高台町3の1の1	北大小児科
橋爪 明	東8条3丁目	脳神経外科
山口 秀則	曙町2の4富久寿荘マンション5号室	第二外科
浅野 章	東光12条1丁目吉野富蔵方	放射線科
板野 哲明	岡山市柳町2の2の8	岡山山放射線科
小林 徹	豊岡2の4広富アパート	公衆衛生
相澤 希	5条22丁目 沖本アパート	脳神経外科
向井 直樹	神楽4条12丁目 454の1 伊達方	小児科

※現住所の市町村名のないものは旭川市、勤務先病院名・大学名のないものは本学である。

※卒業生の動向は学友会の資料提供による。

昭和55年度入学式

昭和55年度入学式は、4月11日(金)体育館において、120名(内女子学生8名)の入学者を迎え行われた。式は学長告辞に引き続き新入生を代表して赤間保之君が「学則その他の規程を遵守するとともに、学生としての本分に従って勉学に励み、成業を期すことを誓います。」と入学誓約書を読み上げると新入生一同はさまざまな期待を胸に決意を新たにしていた。

(学生課)

北見工業大学屈斜路研修所利用案内

北海道地区にある国立大学の学生および教職員の合宿研修施設として「北見工業大学屈斜路研修所」が設置されていますので紹介します。

使用の申込方法

1. 使用の申込は、使用開始日の14日前までに使用願により本学学生課学生係を経由して、北見工業大学学生課学生係あて申し込みます。
2. 使用許可は、管理運営責任者が行い、使用許可書は本

学学生課を経由して交付されます。

3. 使用の取消し又は使用内容の変更は、本学学生課を経由して使用開始日の7日前までに北見工業大学学生課学生係に申し出て許可を受けます。

使用経費

区分	料	金	
食費	朝食	1食につき	250円
	昼食	〃	250円
	夕食	〃	400円
	計	〃	900円
運営費	1回につきシート等のクリーニング代	240円	

施設の概要

敷地総面積 3,346㎡

本館 481㎡ 附属研修施設 99㎡

諸施設

研修室 2 食堂 1 居室(1室8名2段ベット) 6 談話室 1 浴室 1
和室 2

収容定員 48名

なお、詳細については学生課学生係までお問い合わせください。(学生課)

昭和55年度学生団体一覧

昭和55年度学生団体継続届および設立届の提出された団体は次のとおりです。

各サークルに加入を希望する学生は責任者宛連絡して下さい。

(学生課)

昭和55年6月17日現在

	体育系団体	文化系団体	合計
団体数	28	22	50
加入学生数	601	328	929

体育系団体名	会員数	責任者	顧問教官
ラグビー部	28	倉林 均	鮫島 夏樹
準硬式野球部	22	荒 政明	坂井 英一
卓球部	33	高桑 良平	岩淵 次郎
陸上競技部	7	稲尾 茂則	美甘 和哉
スキー部	36	西村 慶太	東 匡伸
ゴルフ部	19	紀野 修一	斎藤 孝成
ポディビルディング	21	石川 雅嗣	芳賀 宏光
硬式庭球部	37	程塚 明	米増 祐吉
バドミントン部	25	福田 真也	山下 裕久
バスケットボール部	25	浜田 修	上田 則行
空手道部	18	宮本 康平	佐藤 利宏
柔道部	16	姉川 孝	青木 藩
サッカー部	32	高橋 康二	水戸 迪郎
バレーボール部	20	高草木 薫	倉橋 昌司
剣道部	26	永瀬 厚	原田 一典
山岳部	13	泉 直人	八幡 剛浩
弓道部	32	森川 満	黒島 農汎

徒歩旅行の会	20	松山 清治	笹森 秀雄
アーチェリークラブ	12	平井 克幸	丸子 基夫
大東流合気武道クラブ	8	榊原 隆次	中島 進
軟式テニス愛好会	25	鈴木 直己	宮岸 勉
硬式テニス同好会	23	大畑 千鶴子	河原林 忠男
スイミングクラブ	29	亀田 隆	竹光 義治
アイスホッケークラブ	16	伊藤 善也	美甘 和哉
軟式野球同好会	14	山口 聡	平野 日出征
白い恋人 (基礎スキー&山岳スキー同好会)	23	練合 泰明	丸子 基夫
ハンドボール同好会	8	小村 好弘	平野 日出征
サイクリングクラブ チャリンコの会	13	大坂 喜彦	笹森 秀雄

文化系団体名	会員数	責任者	顧問教官
写真部	17	今井 嘉紀	星野 了介
英会話クラブ	10	大田 人可	保坂 明郎
医療研究会	47	宮本 和俊	鯨島 夏樹
天文クラブ	17	大沢 弘	吉田 逸郎
茶道部	14	中村 恵子	吉田 征子
棧敷文の会	19	関口 雅友	丸子 基夫
映画研究会	21	中井 寛明	建部 高明
将棋部	20	小林 利彰	上口 勇次郎
室内遊技研究会	23	佐々木 公則	寺山 和幸
ドイツ語研究会	9	杉江 広紀	丸子 基夫
Jazz研究会	14	幸村 近	大熊 憲崇
囲碁同好会	14	佐藤 孝生	芳賀 宏光
美術部	7	山本 浩史	小川 秀道
ギター部	11	石田 栄	原田 一典
世界旅行研究会 Vagabond	6	上田 譲二	丸子 基夫
ロック研究会	21	松田 年	土肥 聡明
漫画研究会	13	三上 泰久	高橋 三郎
ミニコミュニケーション研究会	14	大山 昌宏	原田 一典
障害者問題研究会	10	有吉 紅也	笹森 秀雄
SDC(Social Dancing Club)	13	相沢 仁志	鷲塚 紀夫
聖書研究会	3	吉田 浩二	黒田 一秀
C P U	5	片山 道弘	福山 裕三



研究室紹介

■ 内科学第二講座 ■ 建部 高明

神楽岡にひばりがさえずる季節ともなると、長い冬からの開放感、そして新入医局員の参加によって、何となくはなやいだ気分が医局内に満ちあふれてくる。さて、第二内科のあゆみをふり返ってみると、開講以来教育、診療体制の基礎作りといった内部の整備にエネルギーを消費していた過程を経た後、昨年以来母校をとび立った若手の参加によって、ようやく外部へ向けるエネルギーが蓄積されつつある現状である。

まず当科の診療について紹介するために、開院以来の入院患者の疾患別頻度をあげると、表のように、肝疾患を主体とする消化器疾患は40%ともっとも多く、次いで糖尿病は20%、内分泌疾患は10%と、これら三者でほぼ2/3を占めている。この傾向は今後とも大きく変わるとは思われず、そこでより広い分野にわたって診療経験を積むためには、院外での卒後研修が必要である。現在の社会の要請に対応する卒後教育を考える場合、その目標の1つを広い知識と技能を身につけた医師の育成におくべきと思われる。診断技術を例にとってもX線診断、内視鏡診断、超音波診断、各種臓器の機能診断などの技能の習得は必須とすべきであろう。

次に当科の研究活動についてみると、現在8名のスタッフが肝、膵、糖質代謝、内分泌、免疫に関する研究に従事している。最近とりくんでいる研究課題としては、肝硬変再生結節の生成過程、膵癌診断の生化学的マーカー、膵再生能の促進、副腎と糖質代謝、糖尿病モデル動物の作成、内分泌・代謝疾患の免疫といった事項があげられる。現在の教員数の過半数を占める卒業生も間もなく研究活動に参加するであろう。

表. 第二内科における入院患者の疾患別頻度 (51.11~54.10)

疾患	頻度 (%)	消化器疾患の内訳
消化器疾患	44%	肝 41%
代謝疾患	21	消化管 27
内分泌疾患	12	膵 15
神経疾患	7	胆道 14
循環器疾患	5	その他 3
腎・尿路疾患	3	
結合織疾患	3	
呼吸器疾患	2	
血液疾患	2	
アレルギー疾患	1	

医局内の定期的な行事としては、週2回の外来診断討議会、週1回の病棟カンファランス、医局ミーティング、抄読会があげられる。また、全医局員が教室の運営に参加し、診療、研究、臨床実習あるいは対外的な問題は医局ミーティングにおいて討議される。最後にわが野球チーム(Bacchus)について一言、昨年は4勝4敗とまずまずの成績だったが、新メンバーの加入によって今年の戦力の向上は著しいとみている。是非ともお手合わせの上、真偽の程を確かめていただければ幸いである。

(内科学第二講座 助教授)

課外活動報告

シリーズ 2

映画研究会

アニメーション

アニメーションを映研自主映画作品第2作目として企画、製作を開始してから、はや1年以上たってしまった。

アニメブームが再来してから4～5年以上経つが、現在では旭川でもやっと、自作のアニメを作る人が増えてきたようだ。最近ではTVのアニメに加えて、宇宙戦艦大和、銀河鉄道999、ファンタジア等が上映され、あらためてアニメの面白さを再認識された方も多と思うが、作る人となるとこれは生易しいことではない。現在、3年の安住を中心として製作を進めているが、教育大漫研、市内の漫画サークルの人達にも応援をお願いしている。(Y.S)

アニメーションは1/6秒仕上げるのにポスターカラーとアニメックスと汗にまみれ、(しかし、セルを汚さず) やっと撮影できる段階にたどりつくのです。ですから3分の動画を作るのはたいへんなのです。ストーリー動画というのではなく、NHKで時々放映する短編の外国のアニメーションのような雰囲気になる予定ですが……。最初は昆虫を少し擬人化したものを主人公にするつもりだったのですが、それは動かしにくいといわれまるでホモサピエンスのようになってしまいました。手伝っていた人と思うように連絡がとれず、ずいぶん遅れてしまいました。実習に入り学祭まで完成することができかどうかわかりません。

初めての試みでいろいろ失敗しました。でもそのおかげで要領とテクニックがだんだんわかってきました。もしアニメを本気で作ってみたいと思う人がいたら一緒に製作しましょう。(T.A)

追伸：映画の自主製作は難しい。まず金がかかる。ちょっとしたものでも数十万は覚悟しなくてはならない。次に、部員を魅了するに足るシナリオがない。シナリオがあってもヒトがない。こんなないづくしの中で唯一手に入る時間だけが虚しく過ぎてゆく。大学、都市の規模の小ささを身にしみて感じる。それでも性懲りもなく第3作目を作ろうとするこの涙ぐましい努力。艱難汝を玉にす。映研の未来に栄光あれ。(M.K)



学生教育研究災害傷害保険の改善について

I. 改善の経緯

本保険制度発足以来、満4年を経過しましたが、この間の事故発生率が当初の予想を大幅に下回っておりますので、大学からの要望が特に強い担保範囲の拡大を中心とする諸改善を行うことにより、本保険制度の一層の充実発展を期するものです。

II. 改善の時期

既加入者を含む、昭和55年5月1日以後発生した傷害に適用します。

III. 改善の内容

保険料を変更しないで次のとおり改善します。

担 保 範 囲	保険金の種類	改善後の保険金額	改善前の保険金額
現行担保 正 課 中 学 校 主 催 行 事 中 (学部単位以上の全員参加を建前)	死 亡	1,200万円	1,200万円
	後 遺 障 害	54万円～1,800万円	54万円～1,800万円
	医 療	有表のとおり増額	付表のとおり
	入院(日額)	4,000円	1,000円
追 加 正 課 中 の 範 囲 の 拡 大(注1) 学 校 主 催 行 事 中 (学部単位以下及び任意参加)	死 亡	—	—
	後 遺 障 害	—	—
	医 療	—	—
	入院(日額)	—	—
担 保 キャンパス内の課外活動中(注2) ただし、学祭に在る間、大学が 禁止した時間、もしくは場所にい る間、または大学が禁止した行為 を行っている間を除きます。	死 亡	200万円	—
	後 遺 障 害	9万円～300万円	—
	医 療	1ヶ月以下の治療費 に付きのふり増額	—
	入院(日額)	4,000円	—

(注1) 正課中の範囲の拡大については、大学の図書館、資料室、及び語学学習施設において研究活動を行っている間と、所定の正課に接続する時間・場所において当該正課に係る研究活動を行っている間とします。

(注2) 課外活動とは大学の規則またはこれに準ずるものに開つた所定の手続きにより、大学の認めた学内学生団体の管理下で行う文化活動及び体育活動をいいます。

〈付 表〉

平常の生活ができるようになるまでの治療期間	改善後の医療保険金額	改善前の医療保険金額
1日～3日	—円	—円
4～6	6,000	5,000
7～13	15,000	10,000
14～29	30,000	15,000
30～59	50,000	25,000
60～89	80,000	40,000
90～119	110,000	60,000
120～149	140,000	80,000
150～179	170,000	120,000
180～269	200,000	150,000
270～	300,000	200,000

(学生課)

スポーツ安全協会傷害保険の加入について

課外活動におけるスポーツ活動、または社会教育活動中の災害を救済するために、本学ではスポーツ安全協会傷害保険の取扱いを行っています。概要は次のとおりですが、加入を希望する団体は早めに学生課学生係に申し出てください。なお本学の最終受付日は7月26日(土)です。

区 分	活 動 内 容	保 険 料	死亡・後遺障害	医療保険金全日額	
				通院中	入院中
第1種	B 文化活動・劇団活動・軽スポーツ	400	12,000,000	1,000	1,500
	A 山 岳 活 動	9,600	12,000,000	1,000	1,500
第2種	B ラグビー・サッカー・空手他	3,200	12,000,000	1,000	1,500
	C 柔道・卓球・囲碁・バレーボール他	1,600	12,000,000	1,000	1,500

- ①保険金の支払いは治療日数7日以上の場合に限られます。
- ②医療保険金は通院の場合90日、入院の場合180日を限度として支払われます。

保険の対象となる事故—①被保険者の所属する団体の管理下における活動中の事故 ②団体が指定する集合・解散場所と被保険者の住所との通常の経路往復中の事故 ③団体の責任者の承認を得て、国、体協等が主催する競技会に参加し、競技中及び主催者の指定した練習場内における練習中の事故 (学生課)

新入生合同グループ研修

4月19日(土)・20日(日)の両日、新入生諸君が1日も早く豊かな学園生活を送れるよう、参加者相互のコミュニケーションを図ることを目的とした昭和55年度新入生合同グループ研修が層雲峡温泉ホテル層雲において行われた。20日はあいにくの雨のため、予定されていたレクリエーションの1つ層雲峡観光が中止になり、残念がる姿が見られたが、グループ別懇談会・懇親会・講演・レクリエーション等を通して親睦を深め合い当初の目的が果たされた。(学 生 課)



課外活動短信

スキー部

3/17~21 東医体

男子滑降 関口3位

女子大回転 佐藤2位

女子回転 佐藤1位

バスケットボール部

5/3~4 北医体

準優勝

〈決勝リーグ 旭医66-77北大 旭医77-57山形〉

バドミントン部

5/17~18 北医体

男子団体戦 4位

個人戦 シングルス 山崎ベスト8

ダブルス 山崎・小原ベスト8

新人戦 シングルス 仙石準優勝

(学 生 課)



窓 外

笹 森 秀 雄

農山漁村行脚記

農山漁村の研究行脚をはじめてからもう30年近くになる。田舎(道南の離島奥尻)で過した子供時代の10数年を入れると、人生の大半をこの農山漁村と共に歩んできたといっても過言ではない。それだけにまた農山漁村の過去と現在をみると、その変貌には隔世の感がある。足にできている二重三重の豆をみると、この30年近い間の研究行脚は随分長かったようにも思うが、他面研究成果を振り返ってみると、はなはだ短かったようにも思う。

「窓外」への寄稿はなにを書いてもよいということのようであるから、以後4回、農山漁村行脚30年の雑感でも書いてみたいと思う。

よござ(横座)の消滅

「よござ」は炉の奥正面で主人のすわる場所を指し、敗戦前のわが国においては「いえ」の統一と権威の象徴として大きな意味をもっていた。

私の郷里でもそうであったが、戦前のわが国の農山漁村の民家には、みな「イロリ」があった。このイロリに

は通例「自在鉤」などカギが下っており、煮沸に用いられていたが、またその真上には木製の棚が吊されており、ものの乾燥に用いられていた。しかもこのイロリの囲りにはハッキリとした座位と名称があり、家長の座をヨコザ、客の座をキヤクザ、主婦の座をカカザ、嫁の座をヨメザ、焚物を置く場所をキジリなどと呼んでいた。そしてこの各々の座は、犯すべからざる場所として維持されていた。私もそうであったが、当時、子供が何気なくこのヨコザにすわっても、すぐ両親から注意され、時には火掻き棒でたたかれましたものである。

しかし戦後、とくに30年代以降において農山漁村の生活様式は急激に近代化または都市化され、家屋の構造も殆んど都会風の様式になり、いまではイロリをもつ家は数少なくなった。したがっていまの10代・20代の若者の間には、おそらく「よござ」という言葉も意味も知らぬものが多からう。

「イロリ」の消滅は「よござ」の消滅を意味し、また「よござ」の消滅が「主人」の権威の消滅を意味するものとみるならば、今日さかんにいわれている「父親の権威の喪失」も、また「夫の権威の喪失」も、決して理由ないことではなさそうである。

農山漁村に比べ都市に非行・離婚などいわゆる家族崩壊現象の多いのは、1つには都市が農山漁村に比べ、「イロリ」の消滅と「よござ」の消滅がはやかったからではないのか? 「よござ」なき「よござ」の復権こそ、今後われわれ日本人が考えてみなければならない重大な問題のように思われる。

(社会学 教授)