

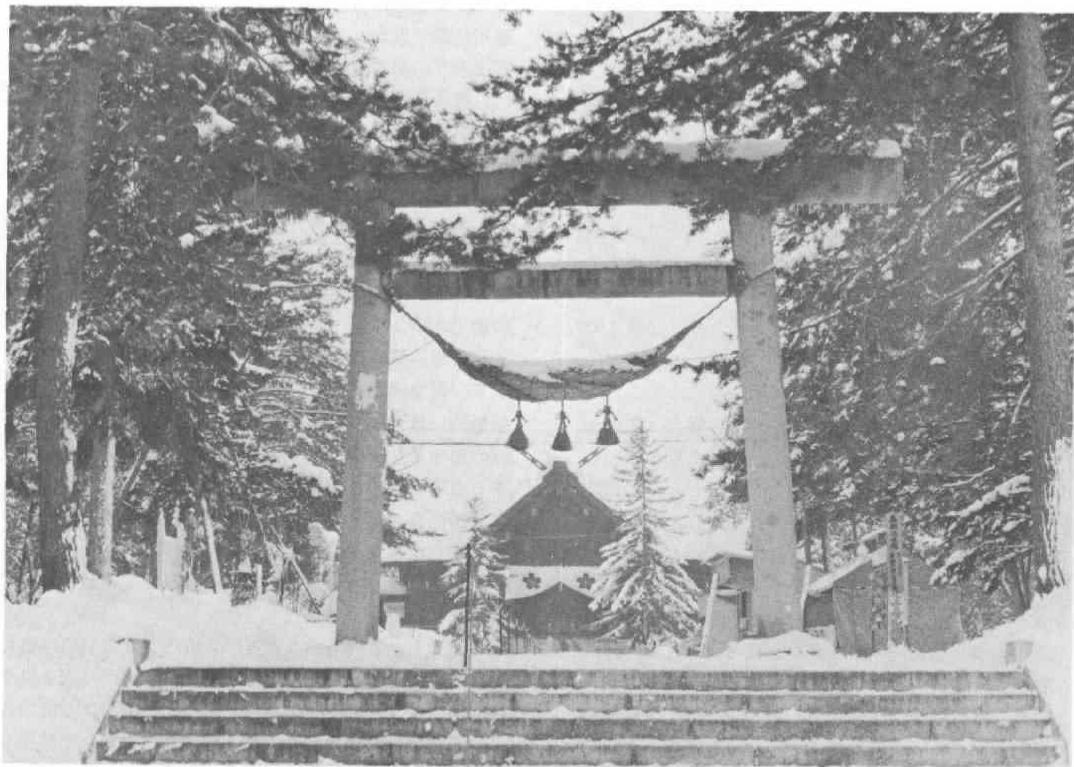
かぐらおか

第 34 号

昭和58年1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

(題字は前学長 山田守英氏)



(写真撮影 解剖学第一講座 佐藤洋一)

上川神社

内 容

偶感——がんの告知について……………鮫島 夏樹…2	体育大会……………6
Green Tea と Cookies ……………晴山 雅寛…3	新入生研修(第2回目)……………6
♪ポストンだより……………藤田 昌宏…4	奨学金について……………7
昭和57年度通学方法・居住状況調査結果一覧…………5	研究室紹介……………石川 睦男…7
課外活動報告……………長谷川岳尚…6	課外活動短信……………8
解剖体慰霊式……………6	窓 外……………宮岸 勉…8



偶感——がんの告知について

鮫島夏樹

昨年のはじめは、余り良いことが起らず、今日言葉で言うところと全くついていなかった。中でも私の母はじめ、近しい三人の知人何れも医者一が相前後して亡くなり、少なからざるショックをうけた。母は高齢であったから天寿を全うしたといえるが、知人は何れも働き盛りで、うち二人は癌であったので自分もしばらくは癌ホビーにとりつかれたりした。そのうち一人は私の所で手術した時には既に手遅れで2ヶ月後に亡くなったが、奥さんが立派な方で没後の処理能力もあつた関係から、本人には最後まで癌の肝転移を告げなかったが、心の中に何か後味の残りが残した。同じ頃、癌の告知についてアンケートを求められたことがあつたりしたこと、改めてこのことについて考えてみた。

癌を知らしむべきか、知らしめざるべきか、は個々の患者により、癌が根治可能か不能かにより、或は癌の種類によりCase by Case に取り扱わねばならぬことは勿論である。ことにそれが根治不能の癌の場合は問題が多い。告知された本人の自己の運命を知った驚きや悲しみ、死を直視しながら「生きる、この苦しみや困難性は想像するに余りある。誰も死と対面しながらも最後まで自分の主動性を失わずに活動性を維持しながら精一杯生きることが出来れば理想であろう。自分の寿命を知りながら最後まで立派に生きて多くの人々の記録がある。先にのべた知人の一人は癌の再発を知り、死の間際まで克明に病状日誌を綴つたというが、それは多分彼にとってないうる唯一の仕事であつたであろう。最良の救いは没頭する何らかの仕事である。それがどんな些細なことであっても、それによって気をまぎらすことが出来、最後の期間を豊かにすることが出来る。しかしこの様な自発的な意欲を最後まで失わない人が果して10人のうち何人いるであろう。多くの人は凡ゆる意欲を喪失してしまう。これらの人々に対して、出来うれば死までの須臾の時間を安楽に、少しでも豊かに過ごさせてあげたいというのが最近話題のホスピスなどの考え方である。

医者の立場から考えると、無差別に癌の告知はすべきことではない。人間は理性で考える程強いものではない。頭だけで患者の知る権利を主張し、医者の秘匿性を非難するむきもあるが、宗教的な基盤がなく、どちらかという感情的なわが国の国民性を考えると、癌の告知が徒らに本人やその周囲の人々に不安を増強したり、生きる意欲を失なわせる危険性の方が大きく、癌の告知を一般

化させることは時期尚早であろう。もともと癌の告知は一律に論ずべきものではない。その人によりそれが必要な場合もあり、不必要で何のプラスにもならない場合もある。家庭的にも社会的にも本人の意志による身の整理が必要と思われる場合に、医者が徒らに希望をもたせるばかりで真実（不治の癌）を知らされなかつたばかりに、何の準備もなく死亡し、あとに残されたものがとまどう場合もある。このように本人への告知が家族や社会への配慮上必要な場合もある。ごまかされてまで生きたくないと思う人もいようであろう。本人の生命ばかりでなく、意志も尊重しなければならない。いずれにせよ、個々の場合に於いての医師の洞察と判断によるが、医者と患者との間の信頼感や密接な接触が前提になることは勿論である。

私自身、基本的な原則をもっていないが、今までを省みて、仮令根治可能な癌であっても、ごく例外を除き、積極的に患者本人に癌を告げたことはなかつた。根治不能の癌でもし本人が強く告知を望んだ場合は余命を考慮するだろう。それが年単位の様に長いと判断した場合は多分告げないだろう。しかし、余命が1・2ヶ月で短い判断すれば本人が希望する場合に告げるかもしれない。して私の考えを一般化すれば以上の様なことになるであろうか。

それでも、告げるべきか告げざるべきかの判断は容易ではない。誰も長短の差はあれ、本人のかけがえのない一生を全うさせてあげたいと願うが、医者は万能ではない。医者は心を理解しようと思うが、告知した結果を予測することは出来ない。医者は肉体的な、また精神的な安静や生命の維持に努力し、これにマイナスに作用するものを極力排除しようと努める。しかし、つきつめて考えると医者としての限界を感じざるを得ない。何も知らないで死につく方が良いか、凡てを知って死につく方が良いか。これはその人の死生観の問題であり、医者の判断の域外にある。

実際にはまだ他に多くの問題がある。主治医以下、何人かの医者のグループで患者を担当する場合には原則として癌の告知は主治医がすべきである。それと同時に、そのグループのそれぞれの医者の意見の調整が大切である。また当然のことであるが、医者の基本的なモラルである守秘義務も忘れてはならない。

(外科学第一講座 教授)



Green Tea & Cookies

晴山雅寛

charm, beauty, exotic, topless と並べたてるとどこかの安い酒場で客寄せに使うチラシの宣伝文句の様に見えてくる。もっとも最後のはいささか下品ではある。入ってみて(実験をして) topless でなければ、看板に偽りありで大いに不満であるが、ノーベル賞がもらえるかも知れないので興味がある。ocean, sea, desert, plateau, dip, pole, cascade になると地理学・地勢学の見出しを見る思いがする。又、ghost (ウム?) ancestor, parent, daughter と並べられると、はたまた戸籍調査でも始めたのかしらと思えるであろう。ゼミの席上、「parent の子供が daughter であって、son では困る。それは将来 daughter でないと子供が産めないからである。」と、説明されて、「なるほど!」と、とたんに背後にある理論の全貌が見えてきたりもするから不思議である。又、ghost やら ancestor がこの世に顔を出したのでは、うす気味悪い。そこで皆で conspiracy をめぐらし ghost killing を行なうことになる。ここに挙げた言葉が筆者の属する学会の素粒子論の分野で話され、したり顔をして皆で論じ合っているのである。又、最近解剖学(?) (門外漢なので表現が適切でなければ、どうかお許し願いたい。) を始めるつもりなのか gut や skeleton の勉強をしたり、Susy という名の「超美人」に出会ったりもする。

素粒子論の研究自体があまりにも無味乾燥であり、一般に難解な数式が続いたりするため、気休めにうるおいを得ようとしたり、はたまた daughter のごとき、なる程と唸りこんでしまう妙なる表現をし、理解をうながそうとするのである。もっとも quark (最近この名の雑誌が出版されいくらか市民権を得つつある) の命名の由来は難しい。(ただし、ドイツ語ではない。詳しい由来については判らないので、James Joyce の研究者に委ねたい) その quark が color を持ち芳しき flavor を発するのである。これを数学の言葉を使って「3次元ユニタリー群の \dots 」と表したのでは色も香りもなくなるであろう。素粒子論の分野では日本人の優れた仕事もたくさんあり、故湯川秀樹・故朝永振一郎の両博士に代表される傑出した研究者が多いわりには、この種の名付け親が少ないのは、その真面目な性格(筆者は傑出した研究者の足もとにも及ばない。故に真面目ではない)の他に西洋と東洋の思考・思想の違いによる点も大きいと思える。ギリシア哲学と仏教文化の違いかも知れない。曖昧模稜とした思考パターンでは、その分野での仕事の第一

歩を記す創造的な仕事をするのが難かしいし、たとえ出来ても長続きしないであろう。日常生活の中にも曖昧な事が多いし、又、それに慣れるとその事が不思議と当たり前になる。ひとつの思い出がある。

大阪で万国博の開かれていた頃、世界的な big men の一人である Schwinger 教授御夫妻を道内の観光地に案内した事がある。道東のあるホテルに宿泊していたときである。ホテルと言ってもいわゆる和室に通され彼等が困惑気味に Japanese inn なのに何故ホテルと言うのかと聞かれ返答に窮し、Japanese style, Japanese custom でな事を言って早々と部屋に逃げ帰ったら、それならば maid が green tea と cookies を持ってこないのなぜだと夫人から苦情の電話をいただいた。もっとも、電話でまくしたてられるのでこれだけの内容を聞き取るのに相当な時間を要し、ますます不信感をつのらせた様である。なお夫人の名誉の為に言うならば、彼女の英語はまったくの正当な発音をするらしい。それは NHK のイングリッシュ・アワーに出たという事実によるのであって、直に会話をした得た筆者の印象ではない。翌日、この夫妻の持ち合わせが少ないので traveler's check を使わなければならない事になったのであるが、勿論このホテルでは交換不能なので、その市中の銀行へ行ったのである。しかし、この北海道では一番の銀行の支店で交換をすることができなかった。その隣の支店では交換できると言う。銀行員の説明にいささか不合理性(片や観光地の市であり、一方は農村の町なのである。)を感じつつこの教授先生とタクシーで隣町へ向かったのである。さて、ホテルの check out を済ませ、次の目的地へ車中で夫妻が tax, tax …… と盛んに言われるので何事かと聞いてみると、万博期間中特例として外国人には宿泊の際 tax free の制度が適用される旨各ホテルに掲示してあり、かのホテルにも掲示してあったらしい。(筆者は注意深くもないし、だいいち英文の掲示なんぞ面倒なので読んでいなかったのである。) その tax が請求され支払ってしまった事を言っているのである。ノーベル賞をもらった程の人が、たった数百円の事にとするのはいささか貧乏人の発想なのである。彼等はホテルで領収証をきちんと読まなかった事を主として悔んでいるのであって、我々が言うであろうホテルの責任を問題にしているのではなかった。曖昧であってはならない学問をしている筆者にとって大きな教訓になる出来事であった。

(物理学 助教授)

* 海外だより *

「ボストンだより」

藤田 昌 宏

Surgical Pathology で名高い Massachusetts General Hospital (MGH) の病理部を訪れたのは、Castleman disease や副甲状腺の研究などであまりにも有名な前病理部長の Benjamin Castleman 教授が76才で亡くなったばかりのときでしたが、その日から病院での私のスケジュールが始まりました。今年創設200年を迎えた Harvard Medical School (HMS) の一部としての歴史と米国医学の一大中心を保持して活動する MGH についてはここに述べるまでもありません。私の所属する病理部は1896年に Dr. Homer Wright により開かれ、華やかな現在の臨床病理の基礎が築かれ、James Homer Wright Pathology Laboratories と呼ばれています。周知のように米国における病理といえば全くの臨床科目であり、病理医と言えば一般市民も充分理解しています。他科臨床医との緊密な連繫により患者の病名診断、治療方針の決定、予後や治療効果の判定などに果すウエイトは大変重いものがあり、病理医の発言力が非常に強いこともあって病理医の層は厚く、現在も数多くの医師が病理専門医をめざしています。現在 MGH における病理の Resident は10数倍の競争を突破した新人6名を加えて約20名おり、fellowも混じえ HMS の教授・準教授でもある約40名の staff によって厳しいトレーニングを受けています。1年に2～3週間の休暇が許される以外は連日朝早くから夜遅くまで義務をこなし、明日の栄光へ向けて、さらには Board をめざして学ぶ姿が映ります。この他数名の他科の Resident が病理に rotation しており病理部は院内に一大勢力を形成しています。剖検はもっぱらこれら、Resident により行われ、毎週の院内死因検討会をへて staff によるミクロを含めたチェックを受けた後、順番に症例報告がなされます。これらの中から適切な例が、New Engl. J. Medicine でおなじみの C. P. C として隣接の Shriners Burns Institute で公開され Case Record が完了していきます。

病理医の Main Work である生検においては手術で剔除された材料はすべて病理医のもとにゆだねられ、当番の Staff の病理医と Resident により必要な種々の検索へまわされ、病理診断が型通りに進められていきます。切出しは Resident の役目で詳細な肉眼所見の記載がなされ、顕微鏡診断が Staff のもとに行われており必要時各専門の病理医へまわされたりもします。典型例、難解例、稀有な例などが毎日の Surgical Conference に出題され、トレーニングの材料や研究資料にもなります。症例の豊富なことはトレーニングや研究に最適の場を提供しており、診断記録は診断医名も含めすべて病理部のコン

ピューターに入れられていきます。これらのシステムやトレーニングの形態は特別驚くものではなく、日本でもすべての施設とはいえませんが徐々に浸透してきており、旭川医大で行われているものは、ほぼ類似した姿であり米国式といってよいと思われませんが、一施設においてこのように Staff が極めて多い点は大変うらやましく、日本ではいまだ病理医の絶対数が極端に不足している現実を思い出させます。しかし日本の病院病理医のレベルは高い評価がされており、ここアメリカ東部でも西海岸やヨーロッパ、日本ではどのような医学レベルであるのかを常に気にかけており日本における仕事も卒直に評価され引用されています。この他臓器別に関連臨床科と共同の Conference が多いこともめだち、総合講義や基礎的研究の講演などが常時行われ、広い知識をもつ実力のある医師としてのトレーニングが要求され、月一回は法医学の講義も病理の Resident を対象に開かれています。各科臨床医の病理学の知識も豊かであり、病理医の臨床に対する理解力と相まって意見の交流が盛んであり、最も適切な治療を行うべく努力がなされています。

古い大きな Medical Center であることから世界的に著名な病理医が沢山おり、WHO・AFIP にも関与しているため多数の Consultation Case が集っており、研究活動も活発に行われています。親日的な病理医である Dr. Scully, Dr. Vickery, Dr. Schiller, Dr. Mihm などの教授らも毎日多数の症例をこなし、さらに臨床病理学的研究に余念がありません。

このように MGH 病理部では General Pathology を鍛えた上で各自の得意とする分野、すなわち臓器別病理学を極めていく方向がうかがわれ、今後日本でも進められる一つの姿かと思えます。Postgraduate Course が充実していることも特徴で私が出席できた2～3の HMS・MGH 主催の病理系 Course も内容が豊かであり、日本においても数多く開かれることが期待されます。すでに世界は狭くなり、医学レベルの国や地域間の差がなくなりつつありますが、アメリカ医学の全体的層の厚さはやはり大変なものと思われまます。また日本の医学をもっと世界に知らせていくべき時期でもあるような気がしています。(Nov. 9, '82 Bostonにて)

(法医学 助教授)

昭和57年度通学方法・

居住状況調査結果一覧

昭和57年度通学方法・居住状況調査結果をまとめたので掲載します。(学生課)

昭和57年6月1日現在

アンケート提出率

学年	大学						小計	学院				計	
	1	2	3	4	5	6		1	2	3	4		小計
在籍学生数	12745	12910	13119	11818	9816	10411	70769	15.0	14.1	17.0	10.0	56.1	76370
アンケート提出数	10415	779	816	696	6210	446	43752	8	7.1	10	2	27.1	46453
提出率(%)	81.9	59.7	61.8	58.5	63.3	42.3	61.8	53.3	50.0	58.8	20.0	48.2	60.8

通学方法のまとめ

方法	学年						小計	大学				計	
	1	2	3	4	5	6		1	2	3	4		小計
徒歩	344	63	104	51	115	6	7217 [16.5]	0	1.1	1	0	2.1 [7.4]	7418 [9.6]
自転車	231	362	16	81	111	81	1026 [23.3]	0	0	0	0	0	1026 [23.3]
バス	3810	94	4	91	72	32	7018 [16.0]	1	0	0	1	2 [7.4]	7219 [9.4]
バイク	任意加入	4	2	0	2	0	10 [2.3]	0	0	0	0	0	10 [2.3]
	非加入	0	1	4	0	1	6 [1.4]	0	0	0	0	0	6 [1.4]
自動車	任意加入	2	16	37	1	34	135 [30.9]	7	6	9	1	23 [65.2]	158 [21.5]
	非加入	0	0	0	1	1	2 [0.5]	0	0	0	0	0	2 [0.5]
自動車相乗	2	7	10	1	4	6	39 [8.9]	0	0	0	0	0	39 [8.9]
国鉄	1	0	0	0	0	0	1 [0.2]	-	-	-	-	-	1 [0.2]
計	10415	779	816	696	6210	446	43752 [100]	8	7.1	10	2	27.1 [100]	46453 [100]



居住状況のまとめ

居住状況	学年						小計	大学				小計	計
	第一学年	第二学年	第三学年	第四学年	第五学年	第六学年		第一学年	第二学年	第三学年	第四学年		
自宅	(5)18	(3)18	(1)18	(2)15	(1)12	6	1287	2	1	1	4	1291	
親戚又は知人宅	1	1	2	(1)2	1	1	(1)8					(1)8	
下宿	~37,500						0					0	
	~40,000	1					1					0	
	~45,000	1		1			2					0	
	45,001~						0					0	
	計	2	2	2	5	1	12	1				1	
~6畳	~37,500	(1)18	12	15	5	5	7	(1)62			1	1	
	~40,000	(3)26	(1)17	7	12	16	1	(6)79				0	
	~45,000	(1)3	(1)2	1	1	1	1	(3)8				0	
	45,001~											0	
	計	2	2	2	5	1	12	1				1	
水料込み	~37,500		1				1					0	
	~40,000	3	1		(1)2		(1)6					0	
	~45,000		2	1		(1)2	(1)5					0	
	45,001~			(2)2			(2)2					0	
	計											0	
8畳~	~37,500					(1)1	(1)1					0	
	~40,000		1				1					0	
	~45,000	1	1				2					0	
	45,001~	1	1	(1)1			(1)4					(2)8	
	計	2	2	2	1		4	1				0	
~6畳	~20,000	1	1	1			4					0	
	~30,000	1	1	1		2	6					0	
	~40,000						0					0	
	40,001~						0					0	
	計	2	2	2		2	6					0	
借	~20,000	(1)6	(1)1	5	3	(2)4	(1)1	(5)20				0	
	~30,000	9	(1)7	6	5	6	(1)40	(1)2			2	2	
	~40,000	(1)2	(1)2	5	3	4	(6)16	1	(1)1		(1)2	2	
	40,001~	3	1	1			5					16	
	計	15	9	17	11	16	65	7	28	1	2	18	
~12畳	~20,000	(1)3	3			(1)4	(2)11				1	1	
	~30,000	(1)1	1	1	1	(1)3	(2)7	1			1	1	
	~40,000	(1)1	1	(1)1		1	(2)9				0	0	
	40,001~	(1)1					(1)1		1		1	3	
	計	4	4	3	1	5	23	3	2	1		2	
~18畳	~20,000			1	2	1	4					0	
	~30,000	1		1	1		3	1			1	1	
	~40,000	(1)1		(1)4	2	(1)3	(3)11	1		3	4	4	
	40,001~	(1)1					(1)1					(3)26	
	計	2		2	3	4	16	2	1	3	4	10	
借	~20,000						0					0	
	~30,000						0					0	
	~40,000						0					0	
	40,001~						0					0	
	計						0					0	
家	~20,000			1	1		2					0	
	~30,000	1		1		1	3				0	0	
	~40,000						0		1		1	1	
	40,001~	1					1				0	7	
	計	2		2		2	6		1		1	8	
18畳~	~20,000		1				1	1	1		2	2	
	~30,000			1			1	2			0	0	
	~40,000						0				0	0	
	40,001~		1	1		1	3				0	8	
	計		1	1		1	3				0	8	
道営・市営住宅			1	2		4		3	1		4	8	

() は女子内数 [] は百分率

課外活動報告

シリーズ5

医療研究会

長谷川 岳尚

医療研究会フィールドワークも第8回となり、今回は8月下旬に5日間の日程で、音威子府村咲来地区にて、行ないました。参加者は学生36名、医師4名と、規模は大きくありませんでしたが、部員以外の参加者も多く、なにより現地の役場や住民の方々の協力のおかげで大いなる成果をあげることができました。

今回の医療研の調査テーマは、米作がなく林業を主産業にする地区の医療状態を生活や産業の面から地域医療の立場で考察してゆく、というものでした。実際このテーマも咲来地区も初の試みであり不安ではありましたが多くのデータが得られ満足いくものとなりました。

調査の方法は、全戸を対象とした家庭訪問と用紙による生活調査と成人を対象とした検診と健康アンケートによって行ないました。また座談会では住民の方々にざっくりばらんに意見を述べていただきました。調査とは別に交流を目的として映画会を開き、予備調査では高血圧が問題になっていましたので講演会をももうけました。

家庭訪問では、林業の不振と酪農や畑作の後継者不足がどこも話題になっていたようです。また医療圏の実際の形態や、旭川医大に対する意見も聞くことができました。

検診は、130人以上が受診し待ち合いが混雑しましたが多くのデータが集まり、村の保健婦さんにも喜んでいただけました。訪問検診の依頼もありました。また検診の待合室での成人病の映画は好評でした。

座談会でも40名以上の住民の方々が参加され、講演では多くの質問があり、またグループ討論に変更したため当初のテーマについての話し合いはできなかったものの生の意見が聞けました。医学生への要望や、きびしい意見もありました。

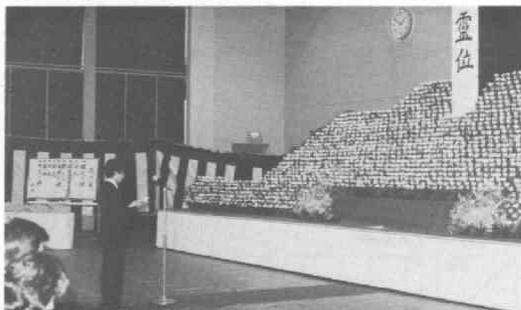
以上のように医療研としての成果はあがりました。しかし、それだけではなく1人1人が家庭訪問などで聞いたり体験したこともテーマ以外に大切なことだと思います。



解剖体慰霊式

昭和57年度解剖体慰霊式は9月22日(木)午後1時30分から執り行われました。

参会した御遺族・来賓・本学教職員250名は、本学々生の教育及び学術研究のために尊い遺体を提供され、医学発展の礎石となられた162名(病理解剖90名、法理解剖40名、系統解剖32名)の方がたの遺徳を忍び御冥福を祈念しました。解剖体御芳名奉読、黙とう、学長・学生代表(3年木津君)の追悼の辞のあと、参会者による献花が行われ、吉岡副学長の謝辞をもってしめやかなうちに今年度の慰霊式が終了しました。(学生課)



体育大会

9月8日(木)、学生・教職員のべ430名の参加により、学生主催の体育大会が行われた。当日は青空の広がるスポーツ日和とあって、グラウンドではサッカー・ソフトボールの各参加チームが汗を流しながらの得点争いとなった。一方、体育館ではバレーボールの熱戦が続き盛んな声援が送られていた。結果は次のとおりです。

サッカー	1位	4年	2位	5年
ソフトボール	1位	ラ・サール出身 サッカー部	2位	スキー部A
バレーボール	1位	ピンキーパンチ 大差	2位	会計課

(学生課)

新入生研修

第2回目の新入生研修は10月28日(木)～11月12日(金迄(水・土・日は除いて)8グループに別れ17時10分から約2時間にわたり本学職員研修施設で学生約15名、教授2名を1グループとして会食・懇談が行われた。

(学生課)



奨学金について

日本育英会、地方自治体、民間奨学事業団体では、優秀な学生で経済的理由のため修学困難な者等に、奨学金を給貸与しております。募集は通常年度始めに行われますが、大学を通して募集するものとそうでないものがありますので、注意して下さい。

なお、昭和57年度における本学の奨学生数は、下表のとおりです。(学生課)

昭和57年度奨学生数

学 部	名 称	月 額	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計		
日本育英会	一般貸与	6,000~18,000	6	11	15	21	14	13	80		
	特別貸与 自宅	13,000~20,000	3	6	6	6	5	4	30		
	自宅外	18,000~26,000	16	15	13	16	13	11	84		
	計		25	32	34	43	32	28	194		
青森県 (医師等確保修学資金)		73,000			1				1		
旭川市		10,000					1		1		
芦別市		12,000		1					1		
岩手県 (医療局)		73,000		1					1		
江差町		13,000				1			1		
遠軽町		18,000					1		1		
神奈川縣民医連		35,000						1	1		
上磯斉藤育英会		10,000						1	1		
土別町		10,000						1	1		
住友生命社会福祉事業団		30,000						2	2		
鷹栖町		30,000				1			1		
鉄道弘済会		16,000					2		2		
新潟県 (公衆衛生修学資金)		50,000			1				1		
日本通運育英会		10,000						1	1		
根室市		15,000 (年額)80,000				2			2		
函館市		8,000 20,000					1		1		
芳賀町		7,000					1		1		
深川市		20,000			1				1		
福島県		15,000				1			1		
美深町		12,000				1			1		
北海道 (医学修学資金)		50,000 73,000			2	3	1	4	13		
北海道医師会		30,000				1			1		
北海道茨城県人会		5,000		1					1		
北海道母子福祉連合会		18,000			1				1		
幌延町(医療職員養成修学資金)		50,000					1		1		
吉田育英会		19,000 25,000				1	1		2		
	計				6	3	11	9	5	9	43

大 学 院

名 称	月 額	1年	2年	3年	4年	計
日本育英会	70,000	12	12	16	7	47

研究 室 紹 介

■ 産婦人科学講座 ■ 石川 陸 男

当教室は清水教授以下約30名の教室員で構成されている。教授は国家試験委員、絨毛性腫瘍の班員など多数の役職を任じているため東奔西走の毎日であるが、その多忙な中で臨床、研究、教育各面で熱心な指導に当たっている。研究面では教授、石川を中軸とするreproductive biology 山下を中心とする腫瘍免疫研究が着実に歩を進めている。reproductive biology部門では、「着床前blastocyst への薬物の移行」「受精卵の細胞内呼吸代謝」に関して、関係機関や文部省から研究費の助成を受けている。溝口はin vitro fertilization の精子の研究、浅川が受精卵の染色体の正常性、Michigan 州立大学留学中の萬は初期胚を「電顕」で追っている。大学院生千石は排卵現象を超音波断層法により、笠茂は着床現象に関与するprostaglandins についての研究に忙しい。衛藤は院生の佐々木と生物学教室で開発されたchinese hamster を用いて糖尿病の母体環境につき、検討を行っている。生殖、免疫部門では日産婦学会の絨毛性腫瘍委員会の委員である山下は絨腫の発生機序を免疫遺伝学的手法を利用して研究している。幸禮と林院生は細胞動態と抗癌剤の効果に関する基礎的研究、佐川院生はcell line を用いてhyperthermia の研究、長谷川は卵巣癌、斉藤は子宮癌につき臨床的研究とそれぞれの分野で研鑽に励んでいる。その成果は本年の日本産婦人科学会で、7題という枠内でfull entry の結果100%採用、またサンフランシスコでの世界産婦人科学会で山下、石川、溝口らが発表するなどinternational な場でも活躍している。一期生の4人の院生の研究も最終課程に入り深夜まで実験室の灯はともり続けている。臨床面では道北、道東のセンター病院として、悪性腫瘍 High risk の妊婦分娩を一手に引受けており、外来、病棟とも目のまわるような忙しきで全員野球の精神で頑張っている。子宮癌に関しては道の対癌センターと協力し道北、道東の子宮癌早期診断、治療の中心である。周産期医学では小児科学教室の新生児班との協力体制により全国の大学病院の中でも1・2位を争う低い周産期死亡率を誇っている。清水教授の重視している卒業教育に関しては教育病院として、芳賀前助教授を部長とする旭川日赤病院に4名、釧路労災病院には幸禮部長以下2名、室蘭日鋼病院には西独留学中の桜庭部長以下2名と基幹病院を確保しており、その充実が計られている。さらに関連病院として名寄市立病院、道立紋別病院では小倉、川村両医師が医長として活躍している。

しかし、この様な忙しさの中でも教室員の親睦には厚くなく、三大学対抗野球、清水杯—ゴルフ大会、観楓会スキー旅行など、清水教授の気さくな人柄と合まって、大いに楽しんでいるという面もある。よく遊び、よく学びといったところであろうか。

(産婦人科学講座 講師)

課外活動短信

大東流合気武道クラブ

％ 大東流合気武道演武大会 団体賞受賞

サッカー部

％ 北海道学生サッカーリーグ 5位

ボディビルディング

％ ライト級優勝 4年 酒井

ミドル級2位 1年 山口

卓球部

％～ 北日本医科歯科学生卓球大会

％ 団体戦 男子優勝 女子4位

個人戦 男子S 優勝高橋 2位田代

男子W 優勝田代・佐々木組

女子S 3位溝口

女子W 3位溝口・山口組

陸上部

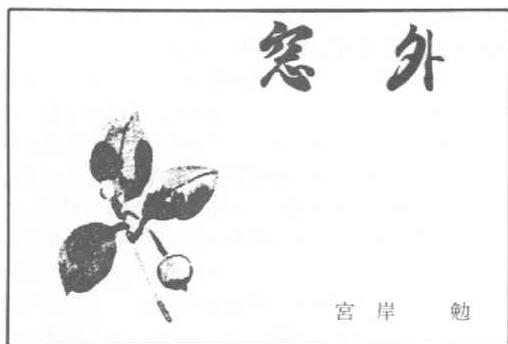
第25回東日本縦断駅伝競走大会

北海道 11位 32時間1分0秒

4年山本、北海道代表選手として第2日目(11月

4日)1区16.2km、第4日目(11月6日)2区

12.0km走破。



宮岸 勉

思いつくままに——その2

同期生

公私ともに私が頼りにできる友人達、それはいうまでもなく本学で共に仕事をしている三人の同期生である。三人三様にそれぞれ個性豊かであるが、共通している点は友情にあつく、揃って非常な勉強家であるということであり、私はお世辞ぬきで彼らを尊敬している。お互いにアルコールにはあまり強くないが、時には私も仲間に加えてもらって、ほろ酔い気分で談論風発ということもある。しかし、善し悪しはともかく、「女房が待っているから二次会は失礼する」などと口にする恐妻型は一人もない。

解剖学のM君。医学部の学生時代からどことなく飄々としており、当時私は時々言葉を交す程度に過ぎなかった。基礎臨床実習で同じグループでなかったせいもある。卒業後は整形外科医を志したが、間もなく解剖学のとりこになってしまった。今でも思い出すのは、北大の解剖学教室に入った当時の彼のすさまじい勉強ぶり、実に見事な電顕写真を先天的な大きな目玉で楽しそうに眺めていた光景である。同期のよしみで、ある学会での特別講演を依頼したことがあったが、これもお世辞ぬきですばらしい内容であり、同期生の一人として私はまさに鼻高々であった。というのも、彼の不断的努力に基づく研究成果が随所に披瀝され、巧みな話し方と相まって聴

く者に深い感銘を与えずにはおかなかったからである。

生理学のK君。端的に表現すれば研究の虫といってよい。書物を何よりの宝とし、膨大な蔵書を自宅の書庫におさめている。海外の学会に出かけるとまず古本屋に足が向くと聞かされ、彼の面目躍如たるものと感心した。ある雑誌にも、苦心してパリから入手したクロード・ベルナルの著書のことがかかれていたが、この本のことに話が及ぶと弁舌ますますさわやかとなり、その興奮をまわりの者は制しようもない。彼の研究が思うように進捗していない時などは、永年のつきあいのせい、私が見ればその歩き方からすぐわかる。常には面を上げて足早にスタスタと歩く彼が、さらに足早となり多少面を伏せるからである。そのような時は、毎日欠かさないランニングも疾風の如きスピードとなるのであろうが、残念ながら私は伴走した経験がない。

第三内科のT君。無類の努力家である。もの静かな話し方の中に、やんわりと周囲の者を説得する不思議な雰囲気だけがただよう。そして、時にキラリと耀く視線のきびしさは御尊父ゆずりであり、診療や研究にいささかの妥協も許さない医学者の気魄をうかがわせるに充分である。一方、仲々さばけた一面もあり、同期生が集まると時には「楽しいところ」に案内してくれることもある。誤解を避けるためにつけ加えるが、「楽しいところ」とは本当に楽しめる場所であり、奇妙に楽しいところという意味ではない。

さて、私はどうか。自分のことになると筆がとまってしまう。自分としてはほどほどに何かをしている程度と考えてはいるが、以上の三人からどのように評価されているのだろうか。確かに同期生は頼りになる存在であるが、一方、誰の目よりもこの三人の目が気がかりである。何しろ、医学部卒業後二十年余のつきあいであるから、私自身の虚像が彼らに通用する訳もない。彼らが私を頼りになる同期生の一人とみなしてくれているかどうか、その辺を探り出すためには、近いうちにどこか楽しいところでじっくり語り合う必要がある。新年会の時期でもあり、「頃はよし」といえないこともない。

(精神医学講座 教授)