

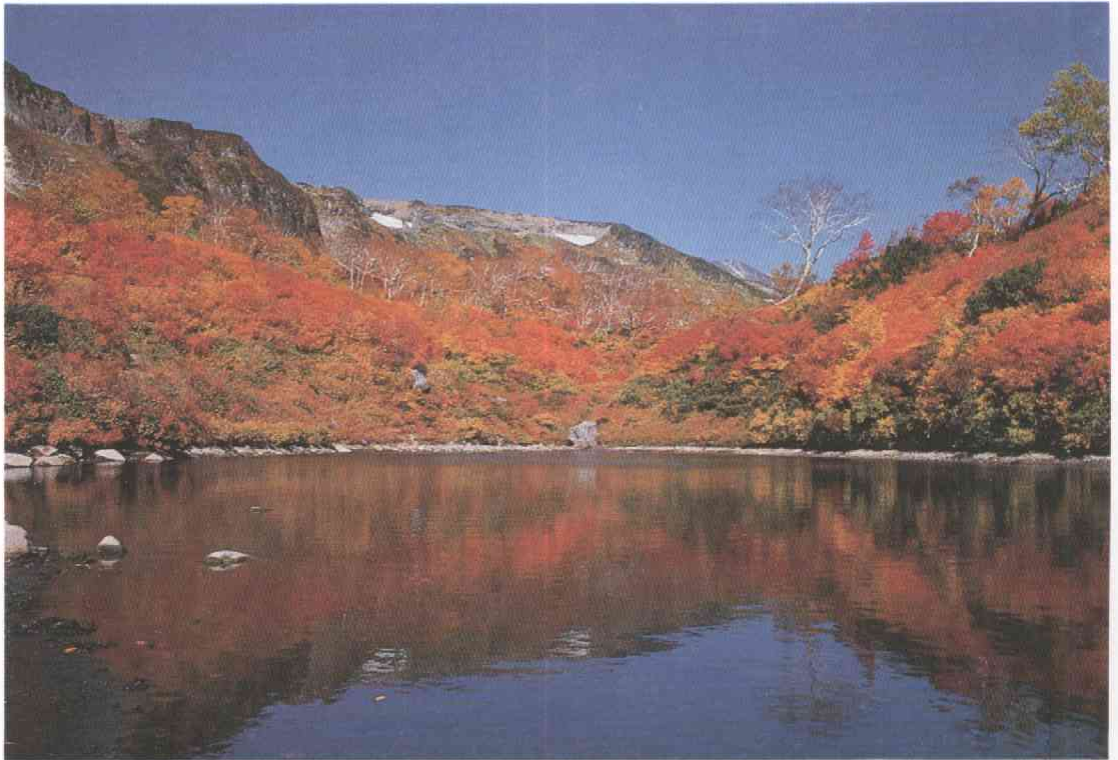
かぐらおが

第 45 号

昭和60年9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 施設課 長島 章)

高原温泉 武部 沼

再任所感……………黒田 一秀………… 2	第28回東日本医科学生総合体育大会
就任にあたって……………石橋 宏………… 3	(夏季)…………… 8
偶 感……………鮫島 夏樹………… 4	研究室紹介(英語)……………平野日出征………… 9
禁 煙……………久保 良彦………… 5	研究室紹介(ドイツ語)……………丸子 基夫………… 9
卒業生の動向…………… 6	課外活動短信……………10
第11回医大祭…………… 7	窓 外……………藤田 晃三…………10
第32回北海道地区大学体育大会…………… 8	



再任所感

学長黒田一秀

苟日新 日日新 又日新

—大学(伝二章)

本誌に新任所感を書いて4年が経ち、このたび再任所感を寄せることになった。かつて記したように、今日も一貫して同じ運命が働いていると思う。関門に立たされる度に、大きな力の促しをうけて勇気を出して次の世界を歩き始めることになったと感じるのである。これまでお寄せ下さった皆様方の御好意に衷心から感謝している。副学長として御尽力戴いた小野寺、石井、吉岡教授には特に御礼申し上げたい。

この頃、大学を囲む景観のなかで、ひとつハッキリと気をつくことは、かぐらおか通りや環状一号线やニュータウン入口0号から登りになる豊岡かぐら線に沿って植えられたプラタナスやポプラや松の並木が、よく成長して立派な姿を見せるようになったことである。街路に沿って整列する木々の眺めは、人間が自然に加えた意志の表われとして道を行く者の心を打つ。23万㎡の用地に展開されている医大の建築群も同じく感銘をさそう。12年かけて整えられた美事な眺めである。一つ残念なのはキャンパスの植樹や緑化がまだ成功していないことである。これには理由のあることではあるが、緑が丘団地の並木が完成しているのだから、努力すればいずれ美しい緑を示してくれるであろう。計画の当初から北東の一角を大学の森と名付けてきている。幸い私達の10周年記念の続きとして垣沿いに植えた黒松とナナカマドは土と排水の工夫によって根付いてくれたようである。

昭和54年第1回卒業生を送り出してから本年の第7回まで全部で659名の医学士が世に出た。今度の7回生たちは学生定数120名の最初のクラスである。行く先々でよい評判を耳にする度に喜びを禁じ得ない。大学が揺がぬ実力を備えるのは卒業生の活動によるのである。20年経つと卒業生のなかから母校の教授が生れると前に述べたが、もつと早くても何も不思議はない。時代のテンポが変ればなおさらである。今、医師過剰問題に対応して学生定数を縮小しようという全国方針がうち出されているが、私達の学校のような、まだ卒業生の少い大学では、ここしばらくは優秀な卒業生を多く送り出して層を厚くすることも考えておかねばなるまいと思う。これには同時に特別の努力をし、各教室としても、大学としても、新たな活動の場を広く学内外に用意することが必要であろうと思う。

一大学入試について、教育臨調の答申、国大協の協議等によって2～3年のうちに大きな変更が加えられる様子であるが、本学では年々いくつかの改良を加えて現在著しい不都合はない筈でそれまで現行方式を踏襲して行くことになろう。

中央研究組織委員会が担当する動物実験施設、実験実習機器センターは予算措置施設となり、それぞれ歴代の施設長、センター長のすぐれた運営によって学内共同部門として大きな成功を収めている。同じ構想でよく

活用されているRⅠ研究施設はまだ学内措置でセンター長をお願いしている。RⅠは大学の規模による制限基準があるようで、本学ではDNA組替実験施設とRⅠ施設とを組合せた新しい施設として予算措置を求めているところである。

臨床面でも講座の研究、病院の診療は専門化が進むばかりである。それぞれの教室出身者はその専門医になる。一方一線の医療を担当している市内開業医師は次第に高令化が進むのに、なかなか後継者が見つからない、自分の子供が医師であっても専門医を指向しているからであるといわれる。患者側の専門医指向は別にして、住民には家庭医がほしいのに、医師を育成する大学は専門医ばかり送り出している。大学はこの問題にどう答えたらよいのか。これまで他人ごとのように扱われていたが、そろそろ医育機関としても対応しなければならないと思われる。政府行政の施策ばかりが先行してよいものであろうか。われわれにも考を求められていると思う。もう一つ地域医療関連で、北海道地域医療振興財団が結成されようとしている。本学もその運営の一端を荷うことになるだろうが、教室単位の関与だけでなく大学としての対応組織が必要となると考えられる。

研究に国境はない。国境があっても情報化時代の国際協力がこれからはますます頻繁になってくる。本学でも国際共同研究を進める教室がいくつもある。しかし実地診療をふまえた研究になると医師国際免許が必要になる。卒業専門医教育の国際化、ことに発展途上国の要請にどう応じるか。これも再検討課題である。

以上当面する問題の2～3を挙げてみた。行革、歳出抑制、超緊縮予算の年が続いているので、何処まで実現できるのかかわからない。しかし将来計画委員会は理想と現実と両者を踏まえていなくてはならないわけである。

この6月、1週間ほどオーストリアの主都ウィーンに滞在した。18世紀末から19世紀中葉のウィーン学派の医学医療における貢献について、沢山の歴史的遺品を、大学内の資料館や医学博物館で目の当りにして感銘を受けた。ドイツ語を軸として多民族を統合したヨーロッパ宗主国の華麗さとそれが崩壊したあともなお文化の荷い手としてある今のウィーンの伝統の力を感じた。旭川はやっと開基95年を迎えようとしているし、本学は開学12年に過ぎない。しかし研究や技術の先端部、日常生活の平均レベルでは大差はないのである。私達の大学が千古の都の大学と同じ伝統を誇れるのは私達の世ではないが、数々の医学上の偉人を輩出したウィーン大学医学部にも創立10年の時はあった筈であると思い、大学人としての光栄と責任とを改めて反省したのであった。

再任に当って、石橋・鮫島両副学長の御就任を得、皆様とともに、大学100年のなかの与えられた期間を努めあげたいと覚悟を新たにしているところである。



就任にあたって

副学長 石橋 宏

昭和60年7月1日付で教育研究および厚生補導担当の副学長を拝命しました。早速、かぐらおかの編集委員長笹森教授から就任の辞を書くように言われましたが、まだ就任から1ヵ月も経っていませんし、副学長の業務を無我夢中で行なう日々を過ごしているので立派な抱負などは書けそうもありません。

自分がその立場になりますと、前任の下田教授、小野寺教授、石井教授の御苦勞がよく判り、改めて敬意を表すると同時に私自身色々な委員会のメンバーであった時にもう少し積極的に協力すべきであったと後悔している次第です。

本学には開学時から現在に至るまでに初代山田学長、二代目黒田学長、初代下田副学長、二代目小野寺副学長、吉岡副学長、三代目石井副学長によって敷かれた立派なルールがあり、私もその上を走ることには何等不安はありません。しかし開学以来12年が経過しているため、このルールの周囲を補強する必要があるようにも考えられます。そのためには教職員各位の強力な御協力を俟たなければなりません。よろしく御願い申し上げます。

大分前のことですが、或る殺人事件の鑑定人証人として法廷に呼ばれたことがあります。そこで弁護士から突然人間の骨は幾個あるかと質問されました。約200個と答えればよかったのですが、その時の私は論文を書くように正確に答えなければと考えました。すなわち、頭蓋骨を1個とするか、前頭骨1個、頭頂骨2個と数えるべきか、耳小骨も入れるのか、また軟骨についてはどう答えればいかなどを真面目に考え一瞬答えに窮したことがありました。ここでまごつけば、答えられなければ次の質問に移りますと矢継ぎ早に質問を浴せてくるでしょう。この弁護士のベースにはまれば証人の頭の中は混乱してしまいます。しかも証人は裁判長の許可がなければ法廷内で勝手に発言できないので精神状態は益々悪化して行きます。弁護士の意図するところは、人体の基本となる骨の数を直ぐ答えられない医師に高度な死因論が展開できないであろうと言う所謂法廷戦術の一つですが、このような戸惑いは法廷では理解して貰えないようです。

また、時によってはプラス・マイナスという証言に対して、はっきりさせて下さいという我々からみれば暴言とも言うべきことが強制されることがあります。法律を学んだ人でもプラス・マイナスを知らない訳はないのですが— このように正しい裁判を行なうことを目的

とした法廷という小さな社会の中においても、裁判官、検察官、弁護士という立場の違う人達の間では、自分の目的のためには意図的に相手を陥れても、相手の精神を攪乱させても構わないという考え方があるように思われ奇異な感じを抱かせます。

それに比べて、医科大学という社会にはこのような考え方は存在しません。医学は基礎医学であっても臨床医学であっても底では一本につながっています。どのような立場であっても、その目的は一つで疾病を治し健康を保持する点にしばられます。研究の結果は公表され、これを他の人が利用する時も利潤追求の企業のようにパテント料を支払ったり、企業秘密ということもありません。

この姿勢が科学本来の正しい軌道だと信じています。医学の軌道も政治的なもの、戦略的なものに左右されず正しい軌道を永遠に歩んで欲しいと願わずにはられません。従って、大学人の中に意見の衝突があったとしても、それは医学をより発展させようとする純粋な考え方がその基盤になっている訳で個々の利益のためではないと考えています。職務を遂行するに当って医学のためという根本理念を持ち続けて行く積りでおります。

本学の今後の問題としては、開学以来12年を経過した現在、カリキュラムの見直しを行なう必要があるのではないかとすることが最も重要な課題でありましょう。また、在籍学生増加による実習、臨床実習グループの編成、共通第一次試験に伴う休講対策、非常勤講師採用、大学院カリキュラムの一部手直し、CAI装置のソフト開発等色々に対応しなければならぬ問題を抱えております。

国の緊縮財政が今後も続くことが予想されるので教職員各位の御協力と忌憚のない御叱正をお願いいたします。

最後に学生諸君に一言のべさせて貰います。学生大会による要望書については夏休明けに夫々関係委員の教官から回答がなされたこと、と思いますが、学生教育に関する要望の中には学生諸君の甘えが潜在しているように感じます。大学は自分で勉強する場でありますから、自己学習の習慣を養って6年間を邁進で欲しいと願います。本学卒業生の医師国家試験の成績は常に全国のトップクラスにあります。これは諸君の先輩が自ら勉強した結果であることを胆に銘じて欲しいと思います。



偶 感

副学長 鮫 島 夏 樹

平均寿命が延びるにつれて、国民死亡に占める所謂老人病（癌、心血管疾患、脳血管障害など）の比率が7割を越えるようになった。こうした高齢者社会を反映して大学病院でも老人の入院患者の比率が増加して来ている。一般に老人は呼吸・循環器系その他に潜在的障害を有していることが多いために嘗ては無理であった外科手術も、老人外科の進歩によって今日では余り年令を顧慮せずに盛んに行なわれるようになった。手術後の合併症の一つに昔から成書には精神障害が記載されているが、実際には稀で余り遭遇しないか、或は軽微で気付かれないことが多いものであったが、70才以上の手術症例が増加するにつれて、手術前後の療養期間中に急速に^①ぼけ現象：が目立つようになったり、術後に精神障害を顕わして来る患者を多く見るようになった。これらは例えば下肢の動脈閉塞症状を訴えて来るような特に動脈硬化の強い老人にしばしばみられることであるが、この様な老人では術前後の看護として局所病変の手術治療のみでなく、心理面の治療として外科医と患者の間の言葉による交流の重要性が改めて痛感される。医療の対象が単に疾患ではなく病人であり、身心両面に亘る適切な治療が必要であることの卑近な例であろう。

外科治療の対象は局所的疾患であり、手術によってその病変をとり去れば疾患が治るという原則に成り立つ医療分野の一つとして発達して来た。19世紀中葉以後、麻酔や輸血・輸液などによるショックの治療、抗生物質などによる感染防止などの目覚ましい進歩のお陰で手術手技は技術的に殆ど行きついた感があり、病変部の除去のみでなく従来治療不可能であった枢要臓器の疾患ですら^②臓器移植：で対処出来るようになった。外科領域以外でも最近注目を集めて来たものに^③体外受精：があり子供を持たない夫婦にとって朗報であろう。また診断技術の進歩は胎児の腫瘍や奇形、あるいはダウン症候群などの^④出生前の診断：をある程度可能にし、医師は予めこれらに対応出来るようになった。バイオテクノロジーの発達はすでに医薬品など医療への貢献がなされつゝあり、^⑤遺伝子組み替え実験：も他の生物分野での応用が行われ人類がそれによる産業面での利益も見込まれるようになった。外科の夜明けとなったリステリズムが今からわずか百年程前の出来事であったことを考えると、これら医学、生物学上の進歩のスピードに驚かざるを得ない。問題はこれらが凡て人類にとって画期的に新しい事柄であるが故に、人類に対する将来に亘る真の価値を考え

ねばならぬということであろう。^⑥医の倫理：がとくに我が国でやかましく論議されるようになったのは、こうした科学的（物質主義的）な医学の進歩と本来の人間のあり方との関係をはっきりさせねばならないからであろう。

人間が益々長寿になり、物質的な環境が豊かになつて来ても人間の精神はそれに比例して豊かになるわけではない。医学の進歩による新しい薬剤や治療法の開発もマスメディアによってセンセーショナルにとりあげられ、^⑦健康：を追い求める一般大衆をますます物質主義的にする。物質的豊かさが幸福の尺度のような一般の風潮であるように、^⑧健康：に対する見方も同様で単に身体的に疾患のないことが^⑨健康：と考えられ、身心バランスのとれた日常生活を目指すよりも薬が医療技術の進歩で^⑩健康：が維持されると考えるようになる。人間は本来^⑪肉体的精神的存在：であるはずなのが、医師も一般の人々も精神的面への配慮が疎かになっている傾向がある。

わが国では最近ますます臨床医学各分野に亘って専門医制度がとられるようになり、専門化、細々分化の傾向が強い。それはそれなりに医療の進歩の必然の帰趨ではあるが、反面細分化が進み、高度な医療機器や技術が駆使されればされる程、医師はつい疾患だけしか見ず病人がおきざりにされる傾向におちいり易い。医学は科学の一分野であるが、他の科学と異なる点は医学の^⑫実践である医療の対象は物（疾患）ではなく病人であることであろう。大学病院は地域の医療センターとしての義務と卒前・卒後教育や専門医学教育などの医育機関としての義務をもっているが、また医学研究の応用の場でもあり、専門化された最先端の医療の場であるからこそ、ことさらにかゝる認識が必要であると思われる。

このたび病院長就任にあたり大学病院のあり方を考えながら思いついたことをのべた。





禁煙

久保良彦

7年ほど前から一念発起してタバコを断っている。その表立った理由は、日頃禁煙を強要しなければならない患者が少なくなく、患者に禁煙を強いながらのうのうとタバコを享受している自分にだんだん後ろめたさを感じられてきたことと、家庭内での孤立化であった。しかし、打ち明けた話、時に左の胸が絞めつけられる感じがあったり、運動時息切れを覚えるようになり、アンギーナか、はたまた重症な肺気腫かなどといった強迫観念に捉われ、命根性に目覚めたというのが内実の理由であった。お陰で集中心のコントロールを失って、一層ぼんやりとなり、体重が10kgも増えて妙な貫禄がついた。また、二日酔の主症状や舌のざらつきが主として飲酒中の喫煙に原因するものであることが分った。驚いたことにあれほど香しく美味に感じられたタバコの煙が年と共に真に耐え難いものとなり、禁煙席を探す有様で、まるで奇妙な変質である。ところで患者に対しては、浮薄な人間の悲しさで、以前にも増して厳しくかつ冷酷に禁煙を命じ、禁煙が実行できない患者あるいは守れない患者には黄泉路を急ぐ患者と露骨な侮蔑と密やかな冷笑を浴びせる鼻持ちならない高慢な医者となった。それにしても日頃取扱っている患者に何とタバコ依存症が多いことだろう。しかも、かれらの原疾患ないし合併病変が喫煙と密接な関わりをもっているものばかりである。いわく、動脈硬化症(動脈瘤・閉塞性動脈硬化症—脳動脈・冠動脈・腎動脈・下肢動脈)、パージャー病、肺癌、食道癌などなど、これらのうち、20才ないし30才と比較的若年で発病するパージャー病を除いて、いずれも高齢で男性患者が圧倒的である。それらのことごとくが30年、40年あるいは50年といった長い喫煙歴を持つタバコ依存症である。かれらの多くは多少共高血圧、心不全あるいは腎不全の傾向があり、ボケ易い。少しの運動負荷で喘ぎ、しきりに咳込みながらもタバコを吸い続けるのである。その肺は一樣にタールで汚れ、海綿のようにボソボソと弾力性を失っている。このようにほとんどが長い喫煙歴という共通するリスクファクターを抱え、しかも心臓・血管系と呼吸器系いずれにも極め盡きの変化を来している患者なのである。近年の老齡化社会の傾向は高齢患者の著しい増加となって示され、外科領域でも否応なくその対応に迫られている。そして高齢者の目安も65才以上から70才以上、さらには75才以上と年を遂ってせり上げられ、それは一方では治療水準の向上とそれに伴う手術適応の拡大を裏付けるが、他方、高齢者の外科治療が一層難しくなるこ

とを示唆している。とりわけ長期間の喫煙によって極限に近い変化を来した呼吸・循環器系に発生する合併症の対策が最重要課題である。タバコ依存症にみられるこのような弊害の多くは決して短時間に現われるものではなく、実に長年月の蓄積によって成り立つものであることはいままでもない。皮肉な見方をすれば、タバコ依存症例は已を実験対象として営々とタバコに起因する疾患の発病実験をおこなっているようなもので、大袈裟にいうと、まさに世を挙げて壮大な規模の生体実験がおこなわれていることになる。幸か不幸か平均寿命の延長はこの実験成績を大巾に増巾・修飾し一層極立ったものにしつつあるように思われる。最近、米国医師会雑誌に掲載された論文(W Pollin, RT Revenholt: Tobacco addiction and tobacco mortality. Implications for death certification JAMA 252(20):2849-2854, 1985)で世界保健機構の国際疾病分類現行版(第九回改訂、1978年)に喫煙の嗜癖性を認め、「タバコ使用による障害・タバコ依存」(305.1)という診断区分が設けられていることを初めて知った。その著者は各患者の生涯喫煙歴を明確にし、タバコの影響を死亡診断書に明記することをルーチン化するなら人口動態統計の向上や疫学、公衆衛生に大いに役立つだろうと結論している。

ちなみに、「タバコ依存症」とは、1ヵ月以上にわたりタバコを使用し、かつ下記のいずれかに該当する者で、

1. 常用するタバコの量を有意に減らそうとし、あるいは止めようと試みて失敗する。
2. タバコ離脱症状がでる。
3. 重大なタバコ関連の身体的障害のある人がタバコの有害な作用を自覚しているにもかかわらず止めることができない場合。「精神障害の診断・統計マニュアル第3版」(DSM-III、アメリカ精神医学会、1980年)などとなっているようである。

(外科学第一講座 助教授)



卒業生の動向

第79回医師国家試験に、本学から114名(第7回卒業生113名)受験、109名合格、(昭和60年5月15日付け厚生省発表)合格率95.6%で全国国公立大学では12位の成績であった。

卒業生の勤務(連絡)先は次のとおり。

(学生課)

氏名	勤務(連絡)先
赤坂 伸之	旭川医大第一外科
朝倉 利久	筑波大学胸部外科
池田 篤	旭川医大第二外科
石岡 透	旭川医大小児科
泉 直人	旭川医大脳神経外科
一色 入学	旭川医大第一外科
上原 豊	群馬大学医学部第一内科
内潟 芳之	旭川医大産婦人科
太田 知明	旭川医大第三内科
大見 広規	旭川医大小児科
岡田 靖	北海道勤医協
長内 忍	旭川医大第一内科
小沢 幸彦	横浜市立大学医学部
加藤 直樹	北海道勤医協
金岡 幸昭	旭川医大耳鼻咽喉科
川田 和昭	旭川医大第二外科
菊端 規弘	旭川医大産婦人科
黒川 美則	北海道勤医協
郡司 勇治	自治医科大学
腰山 美達	北海道勤医協
齊藤 環	旭川医大小児科
境野 晃	旭川医大小児科
坂上 晃一	旭川医大眼科
佐藤 正夫	東大医学部研究所内科
柴田 秀樹	北海道勤医協
菅原 秀樹	東大医学部整形外科
高田 英達	旭川医大麻酔科
高畑 清一	旭川医大皮膚科
高田 清一	沖縄南部徳洲会病院
武井 明子	北大医学部第一内科
竹本 幹子	旭川医大精神科
田村 保明	北大医学部小児科
寺田 真理子	王子生協病院
遠山 三四	旭川医大第三内科
中井 寛明	横浜市立大学医学部
中野 薫	札幌医大第一内科
中野 仁善	奈良県立医大小児科
南波 一善	北大医学部整形外科
丹羽 清隆	札幌医大麻酔科
橋詰 清勝	旭川医大麻酔科
馬場 和彦	旭川医大脳神経外科
早川 和彦	旭川医大第二内科
松浦 広朗	旭川医大産婦人科
松原 悦朗	国立札幌病院
妻倉 幸広	群馬大学医学部神経内科
宗岡 幸広	旭川医大整形外科
	旭川医大精神科

柳保山	裕雅	二憲	旭川医大産婦人科
山口	結花	聡宏	旭川医大整形外科
山崎	泰英	次博	旭川医大泌尿器科
吉田	和信	博行	旭川医大第一内科
吉村	百裕	絵二	旭川医大第一内科
吉赤	信良	良昌	旭川医大整形外科
秋東	風井	直之	北大医学部第一内科
五十石	川葉	聡男	東京医科歯科大学第二内科
市川	太田	宏貴	旭川医大小児科
稲太	山本	清司	旭川医大第一内科
大岡	川嶋	名世	旭川医大第一外科
川川	木村	英隆	旭川医大眼科
小川	黒須	昭博	旭川医大第一内科
小池	小池	志二	旭川医大耳鼻咽喉科
小林	村好	弘司	旭川医大第二外科
井村	井藤	久和	旭川医大眼科
佐藤	藤久	康文	旭川医大第三内科
佐藤	七石	梨富	旭川医大第一内科
七高	高畑	寛樹	旭川医大第一内科
高武	館田	石中	札幌医大麻酔科
高武	野山	桂大	北海道旭川保健所
館田	新堀	原合	東大医学部耳鼻咽喉科
田中	西練	野坂	
寺島	長谷	川林	旭川医大皮膚科
飛鳥	林福	増松	北大医学部麻酔科
島本	福松	田口	旭川医大第一内科
本川	溝峯	武村	旭川医大第一内科
野野	武村	茂手	旭川医大第一内科
長野	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
谷川	林福	松田	旭川医大第一内科
林福	増松	田口	旭川医大第一内科
嶋田	溝峯	武村	旭川医大第一内科
隆信	田口	藤村	旭川医大第一内科
信一	溝峯	武村	旭川医大第一内科
年美	武村	茂手	旭川医大第一内科
之保	武村	茂手	旭川医大第一内科
哉人	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
浩一	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
子年	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
美之	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
保哉	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
哉人	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
甲和	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
夫人	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
志然	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
裕司	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
明仁	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
昭和	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
和巨	茂手	矢柳	旭川医大第一内科
			旭川医大産婦人科
			旭川医大整形外科
			旭川医大泌尿器科
			旭川医大第一内科
			旭川医大第一内科
			旭川医大整形外科
			北大医学部第一内科
			東京医科歯科大学第二内科
			旭川医大小児科
			旭川医大第一内科
			旭川医大第一外科
			旭川医大眼科
			旭川医大第一内科
			旭川医大耳鼻咽喉科
			旭川医大第二外科
			旭川医大眼科
			旭川医大第三内科
			旭川医大第一内科
			旭川医大第一内科
			東京女子医科大学胸部外科
			旭川医大第一内科
			東京女子医大脳神経センター脳神経外科
			南東北脳神経外科病院
			旭川医大皮膚科
			北大医学部麻酔科
			旭川医大第一内科
			大阪府保健所
			旭川医大精神科
			旭川医大生化学第一
			札幌医大麻酔科
			北大医学部小児科
			旭川医大麻酔科
			旭川医大第一内科
			札幌医大麻酔科
			北海道旭川保健所
			東大医学部耳鼻咽喉科
			札幌医大第一外科
			千葉大学医学部第二内科
			旭川医大耳鼻咽喉科
			大宮赤十字病院内科
			旭川医大泌尿器科
			旭川医大泌尿器科
			札幌徳洲会病院外科
			旭川医大第一外科
			旭川医大第二内科
			旭川医大精神科
			旭川医大耳鼻咽喉科
			旭川医大精神科
			静岡県立子供病院
			旭川医大第二外科
			北海道勤医協
			旭川医大麻酔科
			旭川医大精神科
			北大医学部第二外科
			茨城県庁衛生部保健予防課
			旭川医大生化学第二
			弘前大学医学部泌尿器科
			金沢大学医学部第一外科
			大阪大学医学部第一内科
			旭川医大耳鼻咽喉科
			茅ヶ崎徳洲会病院

第11回医大祭

がんばれ、まっかなトマト

ハウス
—温床からとびだせ!

第11回医大祭は、「がんばれ、まっかなトマト」—ハウスからとびだせ!をテーマに6月13日(木)、市内買物公園での仮装アドベンチャー、石狩川河川敷での前夜祭で幕を開けた。一般公開日の6月15日(土)、16日(日)には映画会、体育館企画、はりぼてコンクール、人間将棋等の他新しい企画も登場し、また模擬店が年々増加する中、医学展も過去最高の10を数え医大祭らしい一面もみられた。一般市民も約4,500名が訪れ盛況のうちに幕を閉じた。

(学生課)



医大祭を振り返って

5年 浅岡 隆浩

毎年6月に開催される医大祭、今年も数々の苦難に遭遇しながらも、どうやら無事に終えることができました。

そこで今回の大学祭を振り返り、その報告をしたいと思います。

第11回医大祭を計画するにあたって大学祭実行委員会では、「学生みんなが主体となって創る大学祭」の実現を目指し、より多くの学生が大学祭の企画の発案から決定、実施にかかわって、大学祭が真に全学の祭となるようにと、準備を進めて参りました。

今回のテーマを決定するのにあっても、全学にテーマを募り、78もの応募があった中から、さらに全学にアンケートをして決めるという今までにない方法をとりました。そして選ばれたのが「がんばれ、まっかなトマト—温床(ハウス)からとびだせ!」です。若々しくて元気はあるが、依頼心が強く自立できない現代の若者を象徴しているかのような今回のテーマです。

また今回、「企画計画書」なるものを作り、大々的に全学から企画を求めたところ、60もの多種多様な企画が集まりました。その中味の良し悪しは別としても、これだけの企画が出たことは「学生みんなが創る大学祭」へ

と一歩近づいたといえるでしょう。

大学祭の第1日目は「仮装アドベンチャーレース」に始まりました。買物公園に来ていた一般市民を巻き込むこの企画は買物公園を大パニックに陥れながらも、医大祭の宣伝に一役買っていました。

その晩の前夜祭は、今年初めて旭橋下の河川敷で行われました。学祭の火文字や市内四大学対抗ゲームなど、企画の内容は充実していたのですが、低温と強風という最悪の天候で惨憺たるありさまでした。

打って変わって2日目は好天に恵まれ、スポーツ大会と学年対抗の運動会が催され、運動会は3年生が綱引きで圧倒的な強さを見せ、優勝を手中にしました。

一般公開日には大勢の市民の方々(ほとんどが小中学生)が訪れ大盛況、白いゲートをくぐると巨大な心臓が出現、これは各学年に挑戦状を叩きつけて話題を呼んだ5年生製作のはりぼてでした。

過去最多10グループの展示があった医学展、アレルギーの検査を取り入れた5年生、模型を作ってビジュアルな展示をしたヒトの発生の3年生と寄生虫の1年生、医療研の血圧測定など、視覚に訴えるものや実際に体験できる医学展が市民の方々に好評でした。展示の内容も重要ですが、それをより理解してもらおうとする工夫が今後の医学展にも求められることでしょう。

年々増え続け今年も29の出店のあった模擬店、競争の激しくなる中、やはり独創性のある店が客を集めたようでした。でも毎年「悪い商売はやめろ。」との苦情の電話が大学の方に来るとの話も……。

クラブ・サークル及び個人の企画は今年新企画が増え、活気を見せるかのように思われましたが、雨で中止の企画があったり、準備不足で何も出来ずにつぶれた企画があったり、観客を動員できずに成果を発揮できなかったりで、数々あった新企画は斬新なアイデアにもかかわらず、マンネリの大学祭に新風を巻き起こすまでには今一つ力不足でした。しかし、今年頑張れなかった新企画の人達、これにめげずに来年もまた挑戦して下さい。

こうして、ピシッリ企画のつまった4日間も嵐のように過ぎ去っていきました。思い起こせば3月の初め、大学祭実行委員を集めようとして私を含めて3人しか集まらなかった時には、本当に今年の医大祭は実現できるものかと途方に暮れたものでした。それから毎日、数人の仲間と討論し続け、新学期に入って委員も揃い、ようやく仕事が軌道に乗ったのが4月の末、その後は目も回るような忙しさで、連日深夜までの準備の中、今回の第11回医大祭の開催に漕ぎ着けたものでした。

毎年6月に開催される医大祭、来年どうなるかは全くの未知です。なぜなら、大学祭を創るのは実行委員ではなく、学生一人一人の力であり、それいかんによっては医大祭がよりすばらしいものにもなり得るだろうし、逆に医大祭がなくなることもあり得るのですから……

来年こそは大脱皮したいものである。

第11回医大祭実行委員会委員長

第32回

北海道地区大学体育大会

第32回北海道地区大学体育大会は、北海道教育大学函館分校が当番校となり、7月13日から15日（一部6日から8日）の3日間、全道43単位大学から4,300名が参加し函館・札幌の各会場で熱戦を繰り広げた。

本学からは15種目170名が参加し、準硬式野球3位、陸上競技7位、バドミントンがベスト8進出と各種目に善戦健闘、総合成績は男子15位、女子8位であった。

（学生課）



成績一覧

種目	順位	優勝	準優勝	3位	旭医大
	陸上競技	男	函教大	釧教大	北学園
女		道女短	函教大	岩教大	
準硬式野球		函教大	駒沢教	旭医大道自短	3位
軟式庭球		道工大	樽商大	帯畜大 函教大	2回戦敗退
バスケットボール	男	道都大	室工大	釧教大 酪学園	◇
	女	道女短	札幌大	藤女大 岩教大	◇
バレーボール		旭教大	函教大	道都大 道工大	◇
サッカー		旭教大	函教大	駒沢教 釧教大	◇
卓球	男	旭川大	北学園	北大道都大	決勝トーナメント 1回戦敗退
	女	栄養短	道女短	岩教大 名寄女短	◇

バドミントン	男	北学園	道工大	札学大	準々決勝敗退
剣道	男	北東海	北学園	帯畜大 道工大	予戦リーグ敗退
	女	苫駒短	道女短	函教大 北星大	1回戦敗退
弓道	男	北大	札学大	樽商大	7位
	（女子はオープン）	女	樽商大	室工大	帯畜大
総合	男	函教大	北学園	樽商大 道都大	15位
	女	道女短	札幌大 岩教大		8位

第28回

東日本医科学生総合体育大会(夏季)

バレーボール部 優勝!!

第28回東日本医科学生総合体育大会(夏季大会)は、自治医科大学が主管校となり7月22日～8月6日まで、宇都宮市を中心に各競技が行われた。

本学からは、20種目に377名が参加し、バレーボール部が7年ぶりに優勝を勝ちとり、陸上競技部は3連覇を逃がしたが3年前田(200m 1位)、2年福家(800m 3位)、5年石原(5,000m 2位)、4年野津(400m H 1位)、3年原(400m H 3位、三段跳 2位)、5年船越(3,000m SC 3位)らの活躍で準優勝し、バドミントン男子、剣道も共に3位と健闘、また個人では卓球Wに5年高橋、大沢ペアが準優勝、ゴルフでは5年武山が6位に入るなど各種目に善戦健闘、総合成績は35大学中9位と好成績であった。

（学生課）





成績一覽

種目	順位	優勝	準優勝	3位	旭医大
陸上競技		新潟	旭川	千葉	準優勝
準硬式野球		福島	北大	自治	2回戦敗退
硬式庭球	男	千葉	福島	自治	3回戦敗退
	女	順天	女医B	群馬	2回戦敗退
軟式庭球		自治	弘前	群馬	予選リーグ敗退
卓球	男	千葉	福島	山形	準々決勝敗退
	女	千葉	新潟	福島	決勝トーナメント1回戦敗退
バレーボール		旭川	自治	信州	優勝
バドミントン	男	東北	自治	旭川 新潟	3位
	女	自治	東大	女医A	1回戦敗退
サッカー		北大	順天	自治	1回戦敗退
バスケットボール	男	慶応	自治	東北	準々決勝敗退
	女	筑波	順天	聖マ	2回戦敗退
柔道		山形	慈恵	札新 医新潟	予選リーグ敗退
剣道		独協	群馬	旭川 筑波	3位
弓道		新潟	岩手	医歯	13位
空手道		信州	東医	札医	準々決勝敗退
水泳		慶応	新潟	日大	
ゴルフ		日大	聖マ	東医	5位
総合		自治	千葉	新潟	9位

研究室紹介

■ 英語 ■

平野日出征

「英語」は、一般教育学科目の一つとして、本学設置と同時に設けられ、北大より講師として戸松良一が、外国人教師としてジョイス・E・オオカワが発令された。昭和52年10月、戸松講師の後任として、県立新潟女子短大より平野が赴任し、現在に至っている。外国人教師は、オオカワの後、D. M. フリント、A. J. グレンヴィルそして、J. A. サンリーと引き継がれて、現在に至っている。

サンリー教師は、日本の教育について興味をもち、その制度と実際の運用について、ビデオカメラなど時代の先端をゆく機器を駆使して、活発に資料収集を行なっており、その成果がイギリスの日本理解の一助となればと念じている。一方、平野は、「言語の音構造の普遍的特性の究明」というテーマで、英語、朝鮮語、日本語をその対象として研究を行っている。言語学のすそ野は広くしかも多くの隣接領域を持っており、狭い領域にのみ目を向けては、と思いつつも、生来の怠惰のゆえか、研究領域を拡げられないでいる。

教育面では、一、二学年の英語を担当し、30名を一クラスとして、一学年では、英語聴解能力を、二学年では、英語読解能力を主として訓練、向上させることを目標に講義を行っている。聴解訓練用のテープ作成が難物で、毎年頭を悩ましている。そのためL.L準備室には、英語学習用テープを多く揃えているので活用してほしい。

我々の英語論文に目を通していただけるので、少しでも英文の誤りが防げると同時によい英文を学べる点でサンリー教師は、大いに貴重な存在である。

(英語 助教授)

■ ドイツ語 ■

丸子 基夫

Warum wollte ich deutscher Lehrer sein? 「なぜ私はドイツ語教師たらんとしたか。」答は飯のためである。だが同時に英語高校教員の免状もとれたし、独語教師の務め口がなかったのはまづ高校一年生の英語教員となり、教えながら英作文の勉強をし、生徒に「テネシーワルツ」など教えた。私は思索型・体系愛的志向でなく、実用語学を好み、外国語を Musik のように憶えたがる人間である。だからデカルトやニーチェを専ら人生の教師として読むことしかできず、一時熱中したマルクス主義も間もなく人類救済史のひとつとなってしまった。私は鼻音や喉音 r の連なりであるフランス語を音読して肉体的快感にふける一方、印度欧州語族の基本的音韻推移の勉強をさぼるといふ大失策を犯した。要するに独・仏・英語が別々に多少は書けて少しは話せるというだけだから、どれの spécialiste でもなく常に amateur にとどまり、also bin ich nach wie vor ein Lektor des allgemeinen Bildungskurses (従つ

て今後とも昔のように一般教養課程の語学教師である)。ただ60間近でやっと、同僚の論理学者〇先生に接触したおかげで言語現象の哲学的神秘さに関心を深めつつある。例えば白は色的一种から人名にも天文方位にもなり、かつ純潔・無実のシンボルたると共に「敵意のないこと」から「白々しさ」、それどころか近代では「反革命」の意までもつ、という変化に驚嘆している此頃である。

(ドイツ語 教授)



課外活動短信

陸上競技部

%.15 北海道学生陸上対抗選手権 (於円山陸上競技場)
400MH 4年 野津 59[〃] 62 5位
三段跳 3年 原 13^M 42 5位

ゴルフ部

%. 道大学対抗戦Bブロック (於グリーンヒルカントリークラブ)
団体戦 優勝 (5年武山・有山・半谷・鈴木、4年尾形)
個人戦 優勝 5年 武山、2位 5年 有山

窓外



藤田 晃三

夏の盛りになりました。夏休みになって学生達はホッとすることもありませんが、教育に携わっている私たちもホッとします。不謹慎かもしれませんが、あの授業と臨床実習から解放される喜びは何事にもかえられません。小児科では子供たちも休みになって検査のためなどに外来を受診したり入院してきたりするため、診療についてはかえって忙しくなったりするものの、研究なり書き物などを進めるのに格好の機会なのです。

学生や生徒の夏休みはさておき、新聞によれば、今年は大・中企業の7割が3日以上以上の夏休みを取るとのこと。日本人は働きすぎといわれてきましたが、ようやく少しずつ休むということに意義を求められるようになってきた現われとか、それでも諸外国には比べ物にならないとか報道されています。5年前に英国に滞在した時、やはり一般の人々の最大の関心事は Summer Holiday をどのように過ごすかということで、クリスマスが過ぎるともうその計画に着手しておりました。私のいた研究室でも責任者である Director が1週間、他の人々は2週間の休みを交代に取っておりました。確かに Holiday をめざして働いているといっても過言ではないようなところも見受けられました。我が家もお相伴に預かって2週間ヨーロッパへのバス旅行を楽しんだのでした。

小児科では、7、8年前から伝統的に続いていることですが、有給休暇などを利用して7月から8月にかけて3週間の間に交代で1週間ずつの夏休みを取ることになっています。この休みの期間が適当かどうかの判断は難し

いところですが、さきの新聞報道からみてもかなり妥当な線と考えられます。この休みの利用法については、多分妻帯者ではもっぱら家庭サービスに使われると想像され、独身者では遅い青春を楽しんでいるかのようです。ともかく大多数が1年でもっとも楽しい休暇と受けとっていることは確かです。

英国で日本人から聞いた話ですが、遅くまで残って仕事をしていたら、ボスなる人に、“研究者には考える時間も必要だから”とかわれたそうです。しかし、そう言ったボスなる人は遅くまで残っていたそうですし、中堅の医者達は忙しく働いておりました。一方、研究室でのテクニシャン達の仕事振りをみると、朝9時に仕事を始めて10時半に Tea time、11時から12時半まで働いて昼休み、午後1時半から3時までやってまた Tea time、3時半から働いて5時に帰宅といったペースでした。休む時間は長くなることはあっても短くなることはまずありません。それでも、人員に余裕があるためでしょうか毎日結構な仕事量をこなすのには感心しました。日本で大工さんの仕事振りをみるとまさに同様で、きちんきちんと休みをとりながら、手際良く仕事をすすめます。家が建つという目に見えた仕事のため、他の労働の仕方も同様なのかも知れませんが、大企業の考える労働管理なるものはもっと厳しいものなのかも知れません。

仕事の能率を考えると、休むということは絶対に必要なのだと思います。単に暑いから休むというのではなく、夏休みをとることによってそれが次の働く意欲につながれば大いに結構なことですし、学生はなにか意義あることに費やして次の学期あるいは人生への糧としていることだと思います。私のようにやらなければならないことに追われてばかりいると、“普段やるべき時にやってないから休めない”のではないかというジレンマにも陥って、なんとか“休むべき時に休めるように”頑張るって仕事をしようと思うのです。

(小児科 講師)