

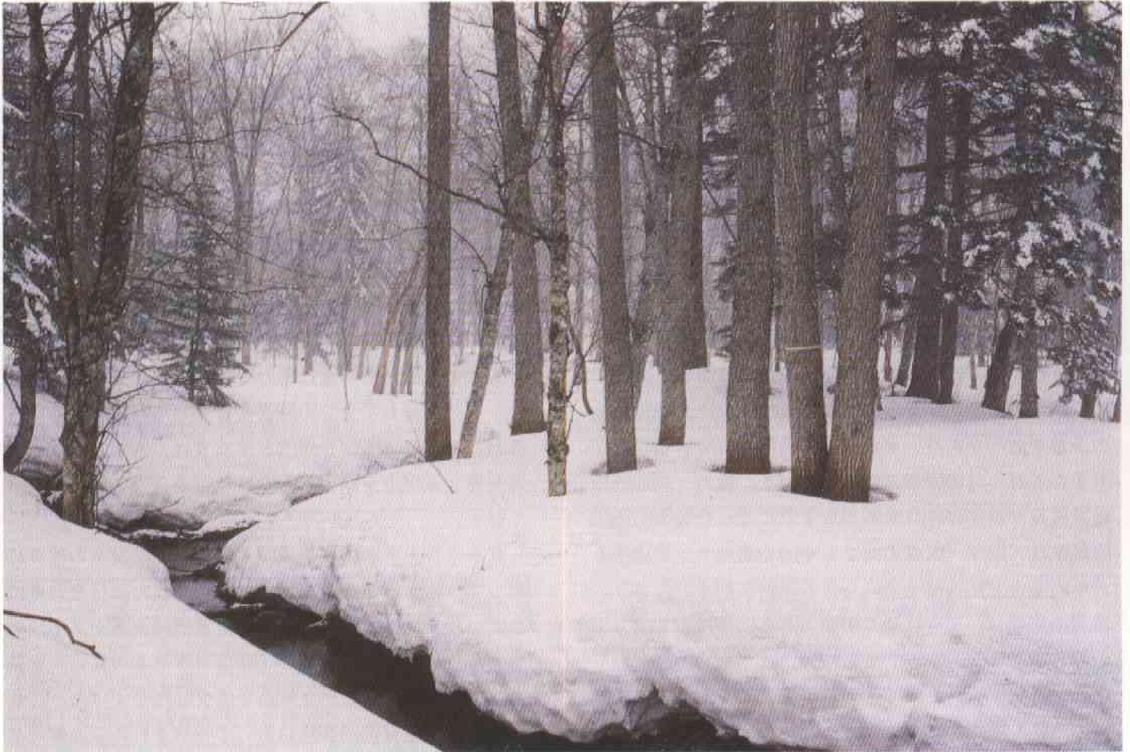
かぐらおか

第 59 号

平成元年3月25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

(題字は初代学長 山田守英氏)



(写真撮影 動物実験施設 稲場 茂)

春まぢか

第11期生を送るにあたって……下田 晶久…… 2	1年のあゆみ……… 7
卒業生を送るにあたって……八竹 直…… 3	研究室紹介(内科学第二講座)……… 9
目標、夢をもって………大久保又一…… 4	スキー教室……… 9
卒業ノ…この6年間に学んだこと …尾形 和泰…… 4	学生証の更新及び査証について……… 9
卒業………秋葉 真弓…… 5	学生教育研究災害傷害保険について………10
昭和63年度講演会一覧……… 6	窓 外………江端 英隆……10

第11期生を送るにあたって

学長 下田 晶久



希望に胸を膨らませて学窓を巣立つ第11期生諸君！卒業おめでとう！入学から今日の日までを振り返って一人ひとりが抱く感慨は、それぞれに異なるであろうが、多感な青年期を共に過ごした同期生の間に培われた友情は、等しく掛け替えの無い収穫となった事と思う。生涯これを大切にしたいものである。

他国との間に武力行使の無い事を一国の平和と呼ぶのなら、諸君は永く続いた昭和後半の平和な時代に生を享け、かつ、学校教育の最終段階をも迎える事の出来た、真に恵まれた世代と言えよう。新しい元号の初年度、即ち平成元年と記された卒業証書が象徴しているように、諸君の時代は正に今年から始まろうとしている。

では、新しい時代にはどのような展開が予想されるのだろうか。国の内外にその一例を求めてみると、国内では、医学の進歩が少なからず関与して招いた高齢化社会の急速な進行があり、その対策の重要な部分を担う責任もまたこれからの医学に課されている。他方、画期的な経済成長が世界の注目を集めるまでになった我国の国際的地位は、医学・医療の面でも中国や東南アジア諸国などへの協力を益々強く求められる事態を招くであろう。諸君の前途は、まさにやり甲斐のある仕事に充ち満ちていると言えよう。

新たに与えられた医学士の称号は、社会が認める医学の専門職を意味している。然しながら卒業時点におけるその認定は、医学全般の基礎知識が過不足なく身に付き、これを基に絶えず更新される医学知識を正確に理解し、自らの専門分野に生かす能力の到達度にある。謂わば自分の足で医学の道を歩み始める門出を迎えた段階と解すべきであろう。生涯の専門を模索し、広い医学の分野の何処に自らの座標を定めるべきかは、ついこの間まで各自の最も悩んだ点であろう。或いは未だ決定に至っていないともおかしくはない。まして、入学早々に医学概論なる科目で示された「医学とは何か」と言う問い掛けに、卒業に当ってそれぞれが果たして自信ある解答を用意できたであろうか？ 学年が進むにつれて多くの医学知識に接し、また医学の多面性を知る程に、このテーマに対する解答の難しさを思い知らされたのではなからうか。恐らくこれは各自が生涯を通じて問い続けなければなら

ない課題であろうと考えられる。何故なら、その解答は医学の専門職にある者自身にとって、自らの実践の中にこそ見出される性格のものだからである。ただ医学のどの分野に進むにしても、忘れてならない一事は、医学の原点が人間個人の健康への奉仕にあると言う点である。集団の健康を考える社会医学の分野や、純粋に自然科学的基盤に立つ基礎医学の分野などにおいてすら、窮極の目標はそこにあるのであって、その等の研究が人間個人を見失った時は、もはやそれを医学研究とは呼び得ない。

今日、生命科学の領域は急速な進歩発展を遂げ、その最先端の担い手は医学以外の専門家に移った観すらある。もとより生命科学の分野においても、その基礎研究、新技術の開発、成果の応用など、全ての局面においてそれが人類の幸福とどの様に関わるかを慎重に見極める態度は、専門を問わず全ての関係者に求められて当然ではあるが、とり分け医学を専門とする者は、人間個人への影響を考える視点を頑に守らなければならない責務を負っている。

ヒポクラテスが医業を天職と定め、ギリシャの神々に誓って自らを律した言葉が、2,400年を経た今日なお尊ばれているが、第2次大戦直後、世界医師会議がスイスのジュネーブで開かれ、この「ヒポクラテスの誓い」を基に現代の医師が守るべき規範を条文に作り上げた。これが1948年に世界医師会議によって採択されたジュネーブ宣言である。その第1条には、「医師の一員に加えられるに当り、我が生涯をヒューマニティーに捧げる事を誓う」とうたわれている。諸君はかつて同年代の多くの志願者の中から選ばれてこの旭川医科大学に入学し、今、医学士の称号を得て社会に巣立とうとしている。時恰も日本の社会では医師の養成過剰が懸念されているが、それにしても国民の中に占める登録医師の数は、およそ全人口の六百分の一に過ぎない。このような比率で選ばれた医人として、先づは同胞の期待に、更には広く人類の期待に応える責任が、まさに今生じた事を改めて深く自覚して欲しい。そうしてこれからの活躍の原動力となる自らの健康には充分留意し、今日までの努力の成果を自負として、勇躍新しい時代に立ち向かわれん事を心から願うものである。



卒業生を送るにあたって

八 竹 直

御卒業おめでとう。

卒業生の多くは昭和58年の春にこの旭川医科大学に入学しています。私も同じ年にこの大学に赴任しました。そこで、あなたがたはこの大学での同期生になりますので、学年担当ということだけではなく、非常に親しみを感じています。

入学当初「長いなあ」と思った大学生活も、今になってみるとおそらく「アッ」という間に終わってしまったというのが実感ではないでしょうか。

しかし、責任のない学生生活は残念ながら(?)もう終わってしまったのです。

これからは、基礎医学、社会医学、臨床医学と進む道は多少異なっても、今日まで学んだ医学の知識を基礎にして、社会に対し責任を果たすことが要求されているものと思います。もう学生時代のように呑気な生活は出来ないものと覚悟してください。

この大学の卒業生もあなたがたで11期になり、だいぶ歴史も出来てきています。すでに大学内では卒業生から助教授、講師に昇任している方々があり、保健所や各病院の中核医師として活躍している先輩もたくさんおられるわけです。

私も臨床の教室を預かっているものですから、関連病院の院長先生や事務長さんに会う機会があるのですが、その方々から伺う旭川医科大学の卒業生評は非常に好意的なものばかりです。少しはお世辞もあるかもしれませんが。しかし、ほとんどは本音だと私は思っています。どのような評判かといいますと、「旭川医大の卒業生はまじめだ。熱心に患者を診てくれる。いばらない。」

この先輩が残してくれている伝統というか、財産は素晴らしいと思います。特に異口同音に「いばらない」といっていただくのが私には気に入っているのです。「いばらない」すなわち謙虚に人やものに接し、謙虚に観察し、謙虚に振舞うのが、医者としては非常に大切な点ではないかと思っているからです。しかし「いばらない」はいいことですが、すこし気になっていることはこの言葉の裏に、「少々積極性が欠けている」という意味がありはしないかということです。でもそれは私の思い過ごしでしょう。

もう一つ、すでに一部には「旭川医大の卒業生は腕がいい」という評判がありますが、これがあちらでもこちらでも聞こえるようになれば万々歳です。しかしそれにはもう少し年月がかかるのでしょうか。

かつて、ある人から「まじめで親切なやぶ医者にかかった患者は救われようがない」と言われた事があります。もちろん、ふまじめで不親切なやぶ医者よりは良いでしょうが、後者の場合は医者への悪口もいえれば、訴えることでも出来るでしょう。しかし前者の場合には文句のいようがないというのです。このやぶ医者とは医学知識や技術が乏しいことを指しているのだと思います。なにもこの旭川医科大学の卒業生がやぶ医者だなどと、そんな失礼なことをいっているのではありません。いうまでもないことですが、医者としては人格的な面と知識や技術的な面の両面に優れることが望ましいということなのです。

今年の卒業生も先輩の伝統をまもり、人間性豊かな人達だということは疑いません。あとはますます医学知識や技術を磨いて、本当の意味での名医になられるよう祈っています。

医学の知識や技術の習得は他の分野以上に時間がかかります。また最近ではその習得しなければならない量がどんどん増えています。学生時代にはお得意の一夜漬けで切り抜けることが出来たかもしれません。しかしこれでは身につかないのは、あなたがたのほうが良く知っています。医者とは「俺まぜたゆまぜ」日々研鑽をつむことが運命づけられている職業だとは、つねづねいわれるところです。9期生に対し、宮岸教授が「医学、医療を志すということは、滅多に息抜きができそうもない人生を甘受することであると覚悟を決めた方がよいのかも知れません。」とお書きになっていますが、その通りなのでしょう。しかし悲壮になる事はありません。

5年後、10年後の目標を目指して「Slow and steady wins the race.」で着実にがんばってください。この卒業生全員が名実ともに「名医」になられることを心から願っております。

最後に出典を忘れたのですが、私が気に入っている言葉がありますので、これを皆さんに贈る言葉として筆をおきます。

何事もチャレンジすることは苦しい。

またすべての努力が良い結果をうむともかぎらない。しかし可能性のあるかぎり自分の世界の可能性に挑戦していかねばならない。

今までの努力がそれをささえてくれるはずである。

(第6学年学年担当 泌尿器科学講座 教授)



目標、夢をもって…

大久保 又 一

カルガリーオリンピック、男子スピードスケート 500 M。銅メダルを手にした黒岩彰選手がこんなことを言っていました。「だれが勝っても心からおめでとくと言ってやろうと思っていた。今日の勝敗より、この4年間を無駄のないものにするのを一番大切にしてきたから」と。メダルがとれようととれまいと、4年間の精進の記録をこれからの人生の宝物にする、という意味なのでしょう。

旭川医大での6年間の学生生活は、私にとって充実したものでした。とりわけ、スキー部で距離スキーをやったのは、学生時代一番の思い出です。

目標を立てそれに向かって突き進む、そののくりかえしでした。1年の時入部して、私は1つの目標を立てました。「国体に出てみようか」。テストの関係上5年生の時にしか機会がないため、5ヶ年計画でこの目標に向かってがんばってみました。幸運なことに、長年の夢であった国体に、昨年、ふるさと山梨の代表として出場でき、そこですばらしい経験ができました。県代表として走る、日本で一番大きな大会で走る、あこがれの選手と対等の立場で走る。そして国体には、人生を楽しむ術を知った選手と、スポーツを楽しむ術を知った観客との交歓があります。地元の人々の暖かさにもふれることができました。最終日のリレーでゴールした時、なぜか涙が出てきたのを覚えています。

思いかえすと、練習はきつものでしたが、部内タイムレースなどは、カゼをひいていてもケガをしていても出ていました。苦しんでいる部員を応援するのはさらにつらいものだったからです。今考えると、ばかなことをしていたと思うのですが。

はじめは、自分が勝てさえすればいいと思っていた私ですが、6年間で少しずつ考えが変わってゆきました。勝利のみにこだわらず、自分と同じように精進してきた選手存在を認め、その選手とかかわって闘う自分を見つめる、そんな心のゆとりができたのです。

さて、今、物事の壁にぶちあたったりした時、勉強が

つらく感じられたりした時私は必ずスキーの事を思い出すことにしています。そして、あの苦しさに耐えられたのだから、今の事だって我慢できるし頑張れると自分に言い聞かせるのです。

そして、物事を積極的に考えられるようになった事、自分の時間を無駄のないように使えるようになった事なども、スキーをやってきたおかげだと思っています。

卒業するにあたり、先輩として、後輩達に期待する事は、何でもいい、ひとつでいいから自分が一生懸命かけられるものを持ってもらいたいという事です。一つの事がやり遂げられた時、それは自信につながります。6年間はあつという間ですから、何かしようと思わなかったら、何も残らぬまま学生生活が終わってゆくのではないのでしょうか。

「目標、夢をもって…」これは私のモットーですが、私の学生時代の「目標」はどうやら達せられたようです。これからは、医者として生きてゆくわけですが、今、又、ある「目標」を決めました。その考えのもとには、6年間お世話になった先生方、先輩、同僚、後輩の影響、環境の影響などが深くかかわってきています。環境—北海道の自然に少しふれてみます。北海道の冬、それは厳しいものです。スキーをすることにより自然にじかにふれその恐ろしさともいうべき厳しさを、自分なりに知っているつもりです。それに反し、北海道の夏は最高です。晴れた日などに、近くの牧場に走りに行き、キツネやリスに出会った時などは、ひととき疲れも忘れて、彼らが見えなくなるまで立ちつくしていたものでした。気候は寒いながらも人の心は暖かく、自然が広大な様に人の心が大らかな北海道。今の私に大きな影響を与えてくれています。

私は、先生方、先輩方からいいものをたくさん受け継がせてもらいました。それらのうち、いろんな角度から見てすばらしいものを下の人に伝える責任と義務があると思います。旭川医大の卒業生であるからには。

卒業してからも、旭川医大を誇りに生きてゆこう、旭川医大の名に恥じないように頑張るってゆこう、そう思うのです。



卒業!…この6年間に学んだこと

尾形 和 泰

某レポート未提出の因果か、卒業目前になっても『締切り』と格闘することになったが、全員卒業の朗報を聞いて元気も出てきた。定員も120名だった6年前

この大学に潜り込んだ私を待っていたのは、全国一とも言われる過密カリキュラムでした。もちろん体育など楽しみにしていた講義や実習もありましたが、進級をかけた試験は4年の後期を筆頭に恐怖の連続で、「♪進級は気合いと要領…♪」などと替え歌も出現しました。この『詰め込みと恐怖の6年間』を乗り切るには、勉強会を

得点修正も足切りもなく、

頭の中全てをバスケット一色にして、毎日毎日勝つその日まで全力疾走していました。気持ちのいい、きっと2度と味わうことのできない風が私のまわりに吹いていたような気がします。

1年目銅メダル、2年目金メダル、全て素晴らしい先輩のおかげです。この頃はまだ緑の下の力持ちにさえなっていませんでした。3年目、新チームになって予想通りの完敗。女子部をつくった尊敬する先輩が卒業の年でした。頑張らなければと、心から思いました。4年目、5年目と『旭川』の実力を発揮できずに負けました。「後がない。」という実感と、自分の役目に関しての伸び悩みを痛切していました。選手のように、練習量がチームの原動力に直結するのは違い、努力が必ずしも良い成績に結びついていない、と。6年目、惜敗でした。初めての寒江夏でした。寒さが幸いをもたらしてくれるはずの夏が何か違っていました。

この年は、主務を越えて指導にも重点を置いた年で、すでに私にとっては贈り物ともいえる北医体優勝を成し遂げていました。実習後あわてて旭川を発ち、青函トンネルを越え、車中で睡眠をとりながら着いた秋田での事でした。それから2ヶ月半後、全てが終わりました。3年前、卒業された先輩が、「勝てなくてよかったの。皆、これからまた頑張れるでしょう。私は皆と今までバスケットをやっただけで充分。」と言って、買った風船を酔って空に飛ばし泣きじゃくっていた姿が思い出され

ました。その時の気持ちが私にもようやくわかるようになっていました。6年間、精一杯バスケットをやってきて成績を残せなかったのは悔しい、でも素晴らしい先輩や後輩、そして同期に恵まれ、旭川の美しい四季の中で、そんな人達と共に過ごした“時間”は何にもかえがたい、そう思えて仕方ありません。バスケット部にいたことによってそれを越えた人との繋がり、感動を学ぶことができました。

大学のまわりは四季を通じて美しい自然にあふれています。1人では恐らく、その自然にふれる事も少なかったでしょう。何度仲間達と、大雪の山々や美瑛の丘陵地帯に足を運んだことか。満天の星空の中、しばし我を忘れた事もありました。高校まで嫌いだったスキーも、部の仲間と泊りがけで行ってから楽しさを知り、“滑る、ころぶ”が禁句とされている今年さえ、皆と滑りました。これだけ滑ったんだから、もう“滑る”ことはない、それを4月に向けて願うばかりです。

1つのボールに熱中した仲間達、試験や実習を通して泣いたり笑ったりしながら同じ時を過ごした気のおけない仲間達。今、こうして私が卒業していけるのも、あなた達のおかげです。最後になりましたが、心からありがとう。そして、生意気だった子供を医師の卵まで育てて下さった諸先生、6年間大変お世話になり、本当にありがとうございました。

昭和63年度講演会一覧

昭和63年度に本学で開催された講演会は次のとおりです。

開催日	演 題	演 者	担 当 講 座 等
6月18日 (土)	免疫組織化学的手法による視床下部 一下垂体系の機能形態学一	徳島大学医学部 教授 大黒 成 夫	解剖学第二
7月12日 (火)	思春期発達と神経内分泌	スイス ジュネーブ大学 教授 ビエール・C・シゾネンコ	小児科学
7月12日 (火)	軟骨とホルモン	フランス パリ大学 教授 ラファエル・ラバポール	小児科学
8月5日 (金)	リンパ球機能分子と免疫応答	順天堂大学医学部 教授 奥 村 康	病理学第二
8月9日 (火)	アメリカにおける虚血性心疾患の現状 一基礎と臨床との接点一	アメリカ マサチューセッツ総合病院 安 田 常 宏	内科学第一
9月7日 (水)	麻酔と合併症	長崎大学医学部 教授 後 藤 裕	麻酔学
10月7日 (金)	医療情報システムの導入について	神戸大学医学部 教授 馬 場 茂 明	医療情報システム企画室
11月10日 (木)	神経伝達物質と情報伝達機構	広島大学医学部 教授 瀬 川 富 郎	薬理学
12月15日 (木)	歩行運動の脳幹神経機構	東京都神経科学総合研究所 副所長 島 村 宗 夫	生理学第二



昭和63年度

4月

- 8日 昭和63年度入学式（於 体育館）
 （新生 120名（うち女子学生34名））
 18日 新生研修 第1回目（於 第2～4セミナー室、
 19日 和室）



新生研修（第1回目）

5月

- 13日 医師国家試験合格者発表
 （本学合格者 98名、合格率 83.8%）

6月

- 16日 第14回医大祭
 19日 テーマ：命の輝きを求めて
 （医大祭実行委員会委員長 大島昭博）



第14回医大祭

- 30日 学位記授与式（於 第二会議室）
 （学位記被授与者 1名）

7月

- 8日 第35回北海道地区大学体育大会
 10日 （当番校 北見工業大学）
 [本学参加種目] 陸上競技（男）、準硬式野球、
 バスケットボール（男女）、バレーボール（男）、
 サッカー、卓球（男女）、バドミントン（男女）、
 剣道（男女）、弓道（男女）、
 成績：男子 31大学中17位、女子 34大学中9位
 20日 第31回東日本医科学生総合体育大会夏季大会
 8月3日（主管校 筑波大学医学専門学群）
 [本学参加種目] 陸上競技（男女）、準硬式野球、
 硬式庭球（男女）、軟式庭球（男女）、卓球（男
 女）、バレーボール（男女）、バドミントン（男
 女）、サッカー、バスケットボール（男女）、柔
 道、剣道、弓道、空手、水泳（男女）、ゴルフ
 成績：総合 35大学中 15位

8月

- 1日 保健管理センター所長に並木正義（内科学第三講座教授）が発令された。
11日 昭和63年度納骨式（於 本学納骨堂）

9月

- 5日 昭和63年度公開講座
28日 「ホルモンと病気」



公開講座

- 7日 体育大会（主催 学生）
〔学年対抗〕 サッカー、バスケットボール、綱引き、リレー、玉入れ
〔有志対抗〕 バレーボール、ソフトボール
21日 昭和63年度解剖体慰霊式並びに文部大臣感謝状伝達式（於 体育館・第4セミナー室）
30日 学位記授与式（於 第二会議室）
（学位記被授与者 6名）

10月

- 17日 第31回東日本医科学生総合体育大会冬季大会
元年3月24日（主管校 東京医科大学）
〔本学参加種目〕 ラグビー、スキー
27日 新入生研修 第2回目
11月1日（於 第4セミナー室、和室）

11月

- 5日 本学記念日

12月

- 17日 スキー教室（於 北大雪スキー場）
18日 講師4名、厚生補導委員会委員1名
参加学生20名



スキー教室

- 24日 学位記授与式（於 第二会議室）
（学位記被授与者 7名）

1月

- 18日 冬季体育大会
19日 〔学年対抗〕 バスケットボール、雪中サッカー
21日 平成元年度大学入学者選抜共通第1次学力試験
22日（本学会場 614名）

2月

- 28日 平成元年度旭川医科大学入学者選抜第2次試験
3月1日（受験者 590名）

3月

- 3日 平成元年度旭川医科大学大学院入学者選抜試験
（受験者 16名）
11日 平成元年度旭川医科大学大学院入学者選抜試験合格者発表（合格者 14名）
18日 平成元年度旭川医科大学入学者選抜第2次試験合格者発表（合格者 140名）
25日 学位記授与式（於 第二会議室）
（学位記被授与者 13名）
第11回卒業証書授与式（於 体育館）
（卒業生 123名）

（庶務課・学生課）



研究室 紹介

内科学第二講座

衛 藤 雅 昭

当教室は昭和49年4月、石井兼央教授によって創設されました。昨年3月、初代石井教授は停年退官となり、昨年8月、第二代の牧野勲教授が就任されました。創設以来15年目となり、牧野・新教授をお迎えし、教室員一同は、創設期は終り、新たな発展期を迎えたと考えており、日夜、診療・研究・教育に励んでいる現況です。

当教室は、肝胆膵、糖尿病、内分泌、神経学の講義を担当しており、それに従い、現在のところ、肝胆、膵臓病、糖尿病の3つの研究グループがあり、また将来的には内分泌および神経学の研究グループを発足させる予定です。教室員は入局後1～2年間当科および関連病院で初期研修して帰局した後、上記いづれかのグループに属して研究活動に入る体制をとっています。

まず肝胆グループは牧野教授の御指導のもと、秋山講師を中心に診療・研究を行っている。牧野教授は胆汁酸胆石溶解療法の開発、血中胆汁酸測定の実用化、胆汁酸免疫学的測定法の確立など、胆汁酸研究において国内外の指導的立場にあり、赴任されて間もありませんが、教室のメインテーマとしてさらに発展するものと期待されている。秋山講師は肝臓における還元型グルタチオンの腫瘍抑制効果や塞栓・局注療法に関する研究を行っている。小笠原助手は細菌学教室の御指導を受けながら癌抗

原に関する研究をすすめている。膵臓病グループは初代石井教授のメインテーマである膵癌や膵炎を中心に、厚生省難治性膵疾患調査研究班員として活動している。小池助手はアルコール性膵炎の発症病理について実験的研究を、林助手は膵癌の化学療法や腫瘍マーカーに関する研究を、鶴飼助手は急性膵炎の多臓器障害における活性酸素の関与についての研究をすすめている。米国ネブラスカ大学に留学中の滝山助手は、膵癌の発生病理について免疫組織学的に検討している。糖尿病グループであるが、渡辺講師は本学生物学教室（美甘教授）との提携のもとに、自然発症糖尿病動物を対象として、糖尿病の発症病理やその合併症の発症機序を研究している。森川助手は糖尿病性腎症の発症機序やその予知に関する研究を、岩島助手は糖尿病における膵内分泌異常に関する研究をすすめている。最後に、衛藤は厚生省原発性高脂血症調査研究班の一員として、脂質代謝異常とくにアポE遺伝子と高脂血症、動脈硬化症に関して研究しているが、4月から米国へ留学する予定である。

以上、紙面の都合で助手以上の教室員しか紹介できませんでした。医員の先生方も活躍中であること、また、本学検査部（林先生、森山先生）との共同実験も進行中であることを申し添えたいと存じます。

(第二内科 講師)

スキー教室

12月17日(土)・18日(日)の両日、恒例のスキー教室が、20名の学生の参加を得て、北大雪スキー場で実施された。

第1日目は午後から大学を出発したため、講習はなかったが、2日目には吹雪でリフトが時々停止する悪条件のなか、9時から3時半まで、熱心な講習が行われた。

(学生課)



スキー教室

学生証の更新及び査証について

学生証は、3年毎の更新又は毎年度の査証が必要です。平成元年度も4月1日(土)から次により行うので、忘れずに手続を行ってください。

○昭和61年度及び昭和58年度入学者

更新が必要なので、学生課学生係で旧学生証と引き換えに、新学生証を受け取ること。

(まだ、新学生証用写真を提出していない学生は、至急提出すること。)

○上記以外の学生

査証が必要なので、学生課学生係に学生証を持参すること。

(学生課)

学生教育研究災害傷害 保険について

本学は、学生の教育研究活動中の不慮の災害事故補償のために「学生教育研究災害傷害保険」の賛助会員大学となり、加入受付事務などを行っています。

昭和63年度の事故発生件数は23件で、事故の態様は課外活動中18件、正課中5件となっています。

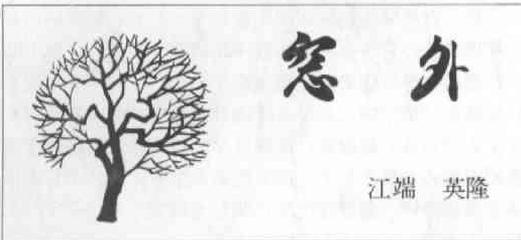
本保険は、学生の互助共済を基本として運営されており、学生生活中の万一の場合に備えできるだけ全員加入するようにしてください。

加入手続は学生課厚生係で行っています。受付期間は、

4月1日～4月28日及び10月1日～10月31日で、保険料は次のとおりです。

学 年	保 険 期 間	保 険 料
第 1 学 年	6 年 間	4,050円
第 2 学 年	5 年 間	3,500円
第 3 学 年	4 年 間	2,900円
第 4 学 年	3 年 間	2,250円
第 5 学 年	2 年 間	1,550円
第 6 学 年	1 年 間	850円

(学生課)



Break through

最近、消化器、移植関係の学会のワークショップで、時々「……break through……」というタイトルを見かけるが、話しの内容からは break through という言葉を使うのはとてもおこがましいというものが多い。私の専門としている肝・膵の臓器、細胞移植はまだ約半世紀の歴史に過ぎないが、break through と言える進歩が確実であった。肝臓移植は1963年当時コロラド大学外科にいた Starzl 教授によって臨床第一例が行なわれた。1980年に、臨床の場にアザチオプリンに代る強力な免疫抑制剤としてサイクロスポリン A (CsA) が登場するまでは、欧米の約5施設で、1年間4例～20例が細々と行なわれていたに過ぎなかった。ちなみに、ヨーロッパの一方の雄であるケンブリッジ大学外科の Prof. Calne の1968年における最初の8例までは19週間を最長生存として術後1日から11週までに全て died であった。9例目に5年2カ月という長期生存者を出したがロンドンの kings' college hospital で丁度術後5年目のこの患者と偶然会ったのが元氣であった。CsA が導入された1980年以前の1年生存率は35%前後に過ぎなかったが、以後では、1年生存率が70～80%、5年生存率約65%になったのであるから CsA の発見はまさしく肝移植成績を break through させたものであった。それ以来、症例数は全世界的にうなぎ昇りに上昇し、Starzl 教授のビッツバーグ大学外科では1988年の1年間だけで 500例にも達しようとしている。肝移植はこのような成績の向上を背景にアメリカでは1983年公聴会が開かれて、肝移植手技はもはや experimental ではなく、末期肝疾患に対する一般的治療手段であることが確認された。この会での認定もある意味では break through と言ってもよいものである。なぜなら、これを契機に臓器移植に対するコーディネーターなどの制度の整備、治療費の保健適応など臓器移植の推進にはなくてはならないことが急速に前進したからである。好条件が整ったことにより、1982年には我れも我れも北アメリカだけでも肝移植を行なう施設は36にものぼった。多過ぎて成績の低下を招く危惧から1年間10症例に満たなく、かつ1年生存率60%以下の施設

は切り捨てられる方向にある。肝臓移植において面白いことは、自分の肝臓をそのままにしよう1個移植する異所性移植がうまくいかないこと、腎移植などでは絶対的地位にある HLA 適合性が全く無視されているばかりでなく、ABO 不適合の人からの肝臓でも移植されており長期生存が可能なことである。

膵臓は肝から遅れること3年、1966年米国ミネソタ大学で第一例が報告された。全膵に十二指腸をつけた生理的方法であった。膵は膵液が漏れると致死的な合併症となるため、膵管をどう処理するかが大変な問題であった。この点を解決できないまま、その後膵移植は不可能として見捨てられたままになった。Break through の第一回目は1978年フランス・リヨンの Dr. Dubernard が膵体尾部のみで、膵管内に高分子ポリマーを注入して充填閉塞し、外分泌組織を廃絶した形の移植法を開発したことによる。この方法は簡単で合併症も少なかったので、1982年には 133例もの移植がなされた。しかし、なおその1年生存率は40%にも満たず、therapeutics として公認されるにはほど遠いものであった。次の break through はほんの2、3年前に起った。それは初例に行なわれた全膵に十二指腸を含む生理的な方法であるが、味噌は十二指腸と膀胱を吻合して尿の中に膵液を流すというものである。アザチオプリン、プレドニゾロン、CsA それに抗リンパ球血清の4剤を同時に使う強力な免疫抑制法と相まって、この最も困難視されてきた膵移植の1年生存率を88%まで急上昇させた。尿中のアマラーゼの量を測定することにより拒絶反応を直ちに判断できるというも、成績向上に大きな貢献をしている。膵移植のこの break through は、糖尿病で種々の合併症をもち病んでいる人は多く、大変な福音となるであろう。Break through が続く時は続くもので、1987年 Wisconsin 大学外科の Prof. Belzer は、これまで肝、膵の保存法として10年以上も愛用されてきた Collins 液に代るものとして新しい保存液 (University Wisconsin Solution) を開発した。これを使うと肝と膵のこれまでの安全保存限界、6～8時間、12時間を一気に2倍に延長した。今後さらに延びるであろう。この UW solution の開発により、これまで夜中をかけて行なわれていた手術は昼間ゆっくりと可能になるばかりか (肝移植手術時間は約8～24時間、膵は6～8時間)、数少ない臓器の有効利用が可能となる。またこの液の使用により術後の合併症として恐れられていた血管吻合部の血栓形成、理由の明らかでない non-function (再移植が余儀なくされる) が激減しつつある。細胞としての膵ラ島、肝細胞移植での break through はこの4、5年以内に我々の手でと努力している。

(外科学第二講座 助教授)