

かぐらおが

第 74 号

平成 4 年 12 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

(題字は初代学長 山田守英氏)

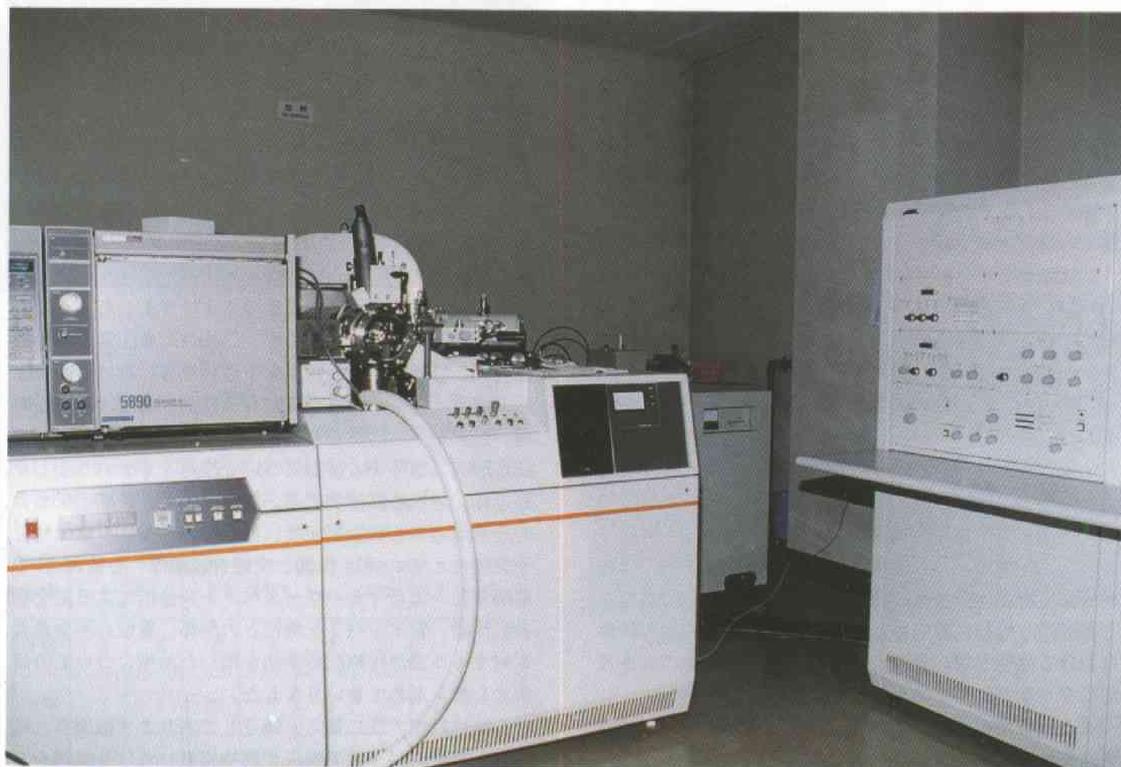


写真 質量分析計 (SX-102)

(旭川医科大学医学部附属実験実習機器センター)

教授就任にあたって	卒業後10年に思うこと
総合力のある循環器内科をめざして…菊池健次郎… 2	一H医師の自在さ明解さ一……三上 泰久… 8
1期生として開学からの19年間を回想して…吉田 晃敏… 3	卒業後10年を経て………大田 人可… 9
旭川医大にもどって感じたこと…池田 久實… 4	研究室紹介………放射線医学講座…10
新任教官あいさつ	研究室紹介………心 理 学…10
Happy To Be In Hokkaido…Simon Bayley… 5	音楽の夕べ………11
課外活動短信……… 5	体育大会………11
解剖学実習を終えて………長谷川公治… 6	解剖体慰霊式………11
解剖学実習を終えて………真鍋 博美… 6	新入生研修(2回目)………11
海外だより「錯覚」………小池 台介… 7	公開講座………12
	教官の異動………12
	窓 外………鈴木 裕…12

教授就任にあたって

総合力のある循環器内科をめざして

内科学第一講座 菊池 健次郎



平成4年8月16日付けで初代教授小野寺壮吉先生の後任として第一内科教室を主宰させて頂くことになりました。これまで小野寺教授が18年余りに亘り培ってこられました伝統ある第一内科教室を担当させて頂くことを大変光栄に思いますと同時に、その責任の重さをひしひしと感じております。今後は教室の教育、診療、研究における活動を一層充実させますとともに、更に教室の若い力を育み新しい展望を切り開いてゆきたいと考えております。

私のこれまでの経歴と今後の抱負を簡単に述べ、自己紹介に替えさせて頂きたいと思っております。

私は昭和42年に札幌医大を卒業後、1年間インターンを研修し、昭和43年4月に故宮原光夫教授が主宰しておられました札幌医大第二内科に入局致しました。学生時代から循環動態、殊に水・電解質代謝に興味を持っておりましたので、この領域の臨床研究をしたいと考えておりました。しかし、当時札幌医大はもとより道内にこの分野の研究をしておられる先生や指導を仰げる先輩がおられず独学で勉強せざるを得ませんでした。最初の数年間は Guyton の生理学や循環調節因子、全身循環と腎循環の関係、腎循環と水・電解質代謝・酸・塩基平衡の関連、電解質代謝に影響を及ぼす神経・内分泌因子の役割など基礎的な勉強に専念致しました。これがその後の診療における病態生理の思考や臨床研究を行う上での大きな糧になったと思っております。

また、恩師の宮原教授は大変臨床に厳しく、今では考えられませんが我々若い医師は患者さんの前でよく叱責されたものでした。私も患者さんを診ることが好きで、良き臨床医でありたいと念願しておりました。そして臨床の基本であります問診、身体所見を手を抜かず詳細に把握すること、これらにレ線写真、心電図、臨床検査所見を総合し患者さんの病態を理論的に構築、鑑別診断を正確に行うことがいかに重要であるかを痛感させられました。尚、当時はもとより、現在でも循環器内科で腎循環、腎不全、血液透析をはじめとする血液浄化を手がける教室は少ないですが、腎循環や体液・電解質・酸塩基平衡を知らずして循環管理はできないということを思い知らされたのもこの頃でした。さらに、臨床のレベルを一層高めるためには、日常診療に加え、臨床研究を推進し、自前の研究実績を疾患の成因、病態解明、診断、治療、予後判定に還元できるようにすることが不可欠であると考えるまいりました。そのため、これまでの私の仕事は

ほとんどが臨床研究によるものです。具体的には、心拍出量、末梢血管抵抗、循環血漿量、細胞外液量、総交換性 Na 量、血漿イオン化 Ca 値、血清 Mg 値の測定、腎 Na・K・Ca・Mg・尿酸排泄率、さらに近位尿管の Na 再吸収の指標となる無機磷排泄率の計測。そしてこれら諸量の調節因子である腎血流量、腎血管抵抗などの腎血行動態、レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系、交感神経系、血小板 α_2 受容体の測定、腎ドーパミン系、プロスタグランジン I_2 系、昇圧及び降圧物値に対する血管反応性、副甲状腺ホルモン、また、近年注目されています尿管の Na-H antiporter, Na, K, ATPase activator としてのインスリンおよびインスリン抵抗性の意義についての研究を手掛けてまいりました。そしてこれら諸系の本態性高血圧症、二次性高血圧症、糖尿病性腎症、妊娠中毒症、腎不全や透析患者における高血圧症の成因・昇圧維持機構に関わる役割や加齢、高血圧病期、血漿レニン活性のサブグループ、肥満の有無などの病態形成に寄与する役割について検討してまいりました。最近では、急性心筋梗塞患者、狭心症患者、長期透析患者、心不全患者の心機能重症度、血行動態、重症不整脈発現や突然死と Ca・Mg 代謝、交感神経活性、心電図 R-R 間隔変動およびそのパワースペクトル分析による副交感神経機能、腎ドーパミン活性との関係、重症心不全患者に対する血液浄化療法の手法を用いた治療についての研究にも歩を進めてまいりました。

今後は教室で既に蓄え、確立しております循環器、呼吸器、神経内科領域の臨床や動物実験における実績を有機的に連係させ、さらにこれに腎を加え心、肺、脳および腎循環の臨床、研究を一層充実させ、第一内科学教室を総合力のある循環器内科に発展させるべく、一步一步努力を積み重ねてまいりたいと考えております。

また、現在の米国、カナダなどへの海外留学、国立循環器病センターへの国内留学などをさらに推進し、若い教室員の国際的、先端的な研究、診療面での活躍を期したいと念願しております。

今後とも宜しく御指導、御鞭撻下さいますようお願い申し上げます。

教授就任にあたって



1期生として開学からの19年間で回想して

眼科学講座 吉田 晃 敏

平成4年7月16日付けをもちまして、保坂明郎初代教授の後任として、眼科学講座教授に就任致しました。身に余る重責ではありますが、旭川医科大学のさらなる発展のため、教職員一同とともに全力を尽くす所存でございます。何とぞよろしくお願ひ申し上げます。

私は、昭和48年11月に本学の第1期生として入学し、本学の創設期には学生として、卒業（昭和54年3月）後は教官として、本学と共に歩んで参りましたので、この度、卒業生第1号の教授に就任できましたことは、誠に喜びに堪えません。ここに私自身の紹介と、この19年を私なりに回想し、将来への展望を述べたいと思います。

昭和48年、国会において新設医大に関する法案の通過が遅れ、本学は愛媛、山形両大学医学部と共に11月という変則的な時期にその産声をあげました。当時、現在の校舎は神楽岡の地（現西神楽、旧名を“神楽岡”と称し、本広報の題名はこれに由来する）に建設中で、その周辺は雑草生い茂る曠野でした。我々1期生は、その数年後には積雪でつぶれてしまった北門町の仮校舎（旧旭川教育大学附属小学校）に通い、11月から翌年3月までの5か月間に1年分の授業を“濃縮”して受けました。私は、研究において重要な“Concentration”を、この時身をもって学んだような気がします。教官、学生、事務職員が三位一体となって大学作りに関連した、本学のすばらしい創設期の幕開けが想い出されます。

私は卒業後、保坂前教授の主宰する、当時僅か5名で構成されていた眼科学教室に入り、毎日診療に明け暮れておりました。人手不足にもかかわらず、保坂前教授は実に教育熱心で面倒見（follow-up）がよく、眼科の研究所では世界一の規模と歴史を誇る Boston にある Harvard 大学、網模財団のスケベンス教授の下に私を留学させて下さいました。この留学により、私の臨床上のテーマ（網膜剝離、糖尿病網膜症の手術を中心とした治療）と研究テーマ（眼内循環、血液眼内柵の透過性機能）が決定しました。2年7か月の留学で得た大きな収穫は、世界一流の多くの眼科医と友人になれたこと、新しい研究方法を学んだこと、研究に対する“Concentration”を養い得たこと、そして英文論文の書き方を学んだことでした。帰国後も、研究テーマは着々と受け継がれ、今日まで、同研究所に10名の教職員を留学させております。私自身も平成元年には7か月間、上記の研究テーマを集大成するため、再び同研究所に招聘されました。

最初の留学後、昭和60年釧路赤十字病院眼科に勤務した後は、昭和61年より眼科講師、同63年助教として、本学での教育、診療、研究に従事して参りました。

私の臨床医としての専門は、網模、硝子体疾患の手術、

特に手術顕微鏡を用いた microsurgery です。眼球はその前後長が僅か24mm前後の小器官ですが、血管系及び神経系の構築は実に巧妙です。しかし、網膜が剝離すると失明しますし、最近増加している糖尿病による網膜症が悪化しても失明します。これらに対して、硝子体（しょうしたい）手術と呼ばれる microsurgery が行われ、眼球内の90%を占める硝子体を全部入れ換えます。この手術は私の最も専門とするところで、道内で最も多い症例数を手がけており、Harvard 大学眼科との情報交換を密に行い、今後も、技術的に最先端を保つよう努力致したいと思います。従って、眼科が特殊外科である以上、新教室のテーマは、当面は臨床第一と考えており、手術ができる眼科外科医の育成に全力を傾倒する所存です。私が Harvard 大学眼科に留学時代、同施設の桁外れに多い症例数に圧倒されました。現在我々の教室は、全道に20以上の関連病院を持ち、これらの病院を十分に稼働させ、長年の夢であった多数の臨床データを集積するためのデータベース構想を展開したいと考えております。

一方研究面では、本学の基礎医学講座からの御指導を賜りながら、Harvard 大学との共同研究を一層深め、今後も出来るだけ多くの教職員を留学させ、世界に通じる研究プロジェクトを展開したいと考えております。

さらに、私が最も力を傾倒致したく考えていることは、眼科教職員のみならず、学生の教育であります。私自身が保坂前教授、スケベンス教授に手塩に掛けて育てられたように、母校の中から、世界に通じる優秀な人材が輩出されるよう、教育に力を注ぎたいと思います。本学の学生諸君の中には、才能のある人材がたくさんいると信じております。その芽が出るか否かは、どのように刺激が与えられ、どのように follow-up されるかにかかっていると思います。

本学は、平成5年11月5日で、20周年を迎えます。今、基礎臨床棟の屋上に立ち、我母校の周囲を一望すると、19年前と比べてあまりの変貌に驚嘆します。大学の内部では、教官スタッフも質・量ともに充実し、優秀な事務スタッフも揃っています。学生にとっては、諸設備が完備し勉学の環境は完璧と言えます。そして、本学の“歴史”を示す事実、私が本学に入学した昭和48年に出生した“子供達”が、本年第1学年の“学生”として入学したことであります。この20年という母校の節目に、母校第1号の教授として、少しでも母校のお役に立つことが出来ますれば、私の望外の喜びと考えます。以上、今後四半世紀に渡り眼科学教室を主宰するにあたり、私の決意を述べ、学生、学生御父兄、教職員の皆様の御理解をお願い申し上げます。

教授就任にあたって



旭川医大にもどって感じたこと

臨床検査医学講座 池田 久 實

平成4年8月より臨床検査医学講座を担当することになりました。旭川医大に勤務するのは今回が2度目で、8年前までは当大学の第2病理学講座におりました。その8年間は札幌の北海道赤十字血液センターで働いておりました。そこで経験は、大学や研究所の生活しか知らなかった自分には、大変貴重なものでした。輸血用の血液製剤が病院に配送される過程で、センター職員が献血者集めに大変な苦勞をし、可能なかぎり副作用の少ない血液製剤にしようとする努力していることがわかるにつれ、ムダな使用や不適切な使用はできるだけ避けるべきであると感じました。また、医療関係者のなかには、無償で採血したものを高い薬価をつけて供給するのは不合理だと考えている人がいますが、献血者集めや、安全な血液製剤づくりにどれだけの費用がかかっているかを勉強してほしいと思います。また、血液センターは独立採算で経営されていることを申し添えます。

8年前に比べ、大学構内の環境整備が格段にすんだのが印象的です。一方、建物はあちこちにいたみが目立ちはじめていること、物品が増えて、古くなって使用しなくなったものが廊下などにあふれ出しているようです。講座あたりのスペースは実際に何人働いているかがきっちりきめられており、備品に関しては、使わなくなっても一定の時間を経ないと処分できないという国立大学の制度上の影響が出ているように思います。当大学には共同利用の研究施設として機器センターがあり、そのスペースと機器を活用できるシステムになっており、いろいろな研究をやりたい人にとっては、好都合なのではないかと思えます。もちろん機器センターの管理運営が円滑に行えることが前提ですが、その点、当大学はうまくやっているなという印象をうけています。民間では、スペースや備品の管理は、かなり融通のきくものであるということを経験してきていますが、本学に復帰して見て、共同利用の研究施設を充実させ、制度上の欠点をカバーしようとした、先輩諸氏の御苦勞を実感しております。

図書館のシステムが大変よくなったのも印象的です。必要な情報が、時間をかけずに比較的容易に得られるようになったこと、夜遅くまで開館していることなど、「お役所」らしくないサービスであり、職員や学生に大変好都合なことと思えます。

サービスといえば、病院の外来で職員のみなさんが朝早くからカウンターの外に出て、外来患者の面倒をみている風景も印象的です。他の病院でも、このようなことが行われているかどうか知りませんが、体の具合の悪い人をケアすることが病院の重要な役割であることを考

えれば、公私立を問わず、また医療行為に直接タッチするしないに関わらず、患者さんには親切であるのが当然です。国立大学病院イコールお役所というイメージを変えていく努力がはじまっているのだと思います。一度も病院を受診したこともなく、入院したこともない人には実感は難しいかもしれません。医学部の学生さんには是非一度、患者としての体験をすることをおすすめします。ついでに学生さんについては、8年前と変わらずおとなしいというのが私の印象です。個人的にはいろいろな考えを持っている人がいるようですが、それを他人に伝えようとする「さめた」学生さんが多いのではないかと思います。「さめた」いるだけでは、管理されるだけだろうに。出席日数を計算して、講義に出てくる学生さんがいると聞きますが、一回の講義の準備にかなりのエネルギーを割いている側としては、わずかな人数の学生さんしか真面目に聞いてくれないのはさびしいものです。もっとも、学生さんの側には、面白くない講義をきかない権利もあるはずで、我々講義する側にも、学生さんに興味をもって聞いてもらう工夫が必要なのかもしれません。

最後に臨床検査医学について。実は、臨床検査医学とはどのような学問か理解しないまま、当大学に着任してしまったのですが、臨床検査医自身が自分の identity をみつけるのに苦勞していることが最近分かってきました。臨床検査医学は、医学にかぎらず、かなり広い範囲の各分野の応用からなりたっているといえますが、学問としての体系化は、今後の課題であるように思われます。患者が存在するかぎり、検査データは必要であるが、検査部を、単なる検査データの製造工場にははいけないと考えます。これらのデータを臨床検査医学的にアレンジすることが、とりあえず求められているように思われます。具体的には、データから考えられる病態と、さらにすすめるべき検査、また、その病態についての論文や学会報告があるかなどを情報にして臨床側にもどす努力をすべきでしょう。一方では、検査材料のなかから新しい知見をさがす努力もしなければなりません。例えば当講座で従来から研究対象としてあつかった macroenzyme は、検査室のなかで発見され、臨床的にも最近注目されはじめている物質です。多彩な材料が集まるのは検査部の利点であり、当事者のアイデアと熱意で、これを宝の山としたいものです。



新任教官あいさつ

Happy To Be In Hokkaido !

Simon Bayley

First and foremost I would like to thank all those people here in Asahikawa who have made my wife and I so welcome, and have contributed so much to our first impressions of the town and the college. After a hot and humid summer working in Yokohama, it was with some relief that I moved back to Hokkaido. I had spent several years living in Sapporo so I appreciate the many pleasant aspects of this northern island; beautiful and natural scenery, clean air, good food and friendly people.

I am originally from Manchester, in the north of England, and I went to university in Birmingham. I have worked in many places in England, and also in Italy and Spain. Before coming to Japan I was teaching in England, where many of my students were Japanese. Like many British people, I had always been interested in Japan; another island nation with a long history and strong traditions, on the other side of the world. So when I decided to work abroad again Japan was my first choice- and in Japan, I have learnt to like Hokkaido most.

I especially like Hokkaido, and Asahikawa in particular, as I have a two-year old daughter with whom I enjoy spending much time and

showing her the beauty of nature; activities impossible to do in Yokohama. In December we are expecting our second child, which will keep us very busy during the winter !

In my role as English teacher here in the college, I hope to continue the fine work of my predecessors: to provide a motivating and stimulating environment in which to develop communication skills in English. This will require hard work from all involved, but not without enjoyment and satisfaction. Moreover, I hope that I will be able to assist all those who need help with English and make a valuable contribution to the college.

As I adjust to my new life and responsibilities in Asahikawa I anticipate a successful and enjoyable time here. Again, I thank everybody for their help and very pleasant welcome.

紹 介

本年10月に着任なさった外国人教師ベイリー・サイモン・ニコラス先生は、1958年生まれで英国マンチェスター出身。バーミンガム大学心理学科を卒業後、インターナショナル・ハウスならびにスタントン・スクールにて英語教師として王立学士院の認定を受け、1986年来日し英語学校の教師・校長を勤めておられました。

課 外 活 動 短 信

乗馬クラブ大会結果報告

大会名 第14回全国乗馬倶楽部振興協会
北海道地区乗馬大会
大会日 平成4年8月23・24日
会 場 札幌北星乗馬クラブ
結 果 部班馬場馬術競技駈歩班

第1位 金子茂男(顧問)
ジムカーナ B 第1位 渡辺智昭(6年)
クラブ對抗巻乗り競技第3位 渡辺智昭(6年)
輔手昭男(4年)

硬庭部

秋の全道学生テニス選手権 第3位 土屋 博(4年)



解剖学実習を終えて

第3学年 長谷川 公 治

「解剖実習」という言葉は、以前から私にとって、医学部を象徴する言葉であり、医学部の実習といえども解剖実習を思い出す程であった。実際に人体を解剖することは、医学を志す我々にとって、人体の構造とその働きをしっかりと理解し、更に、生命の尊さといった事について考える上でも非常に重要であり、決して避けて通ることのできないものであろう。又、ようやく基礎医学を学び始めた私達にとっては、医学生であることを改めて自覚する機会でもあった。

私が実際に解剖実習に取り組んでいた3か月間の事を今振り返ってみると、まず思い出すのは、実習の初日に初めて解剖実習室に入り、御遺体と対面した時のことである。解剖するどころか本物の御遺体を見る事にすら若干の恐怖心を抱いていた私にとって、あの実習室の鉄の扉を開けるのは、少し勇気のいる事であった。しかし、黙齋をし、御遺体をビニール袋から出し、作業を進めていくうちに、やるからには決して中途半端には終わらせずに、ここで学びとれるものは全て学びとってやろう、という気持ちが湧いて来たのを良く覚えている。

実習は、思っていた通り、決して楽なものではなかつ

た。なにしろ覚える事が膨大な量で、予習もなかなか追いつかず、教官の説明もよく理解できずに、ほとんど盲目的に作業してしまった事さえあった。又、体力的な面でも思っていたよりハードで、夕方遅くまでかかって実習を終えて家に帰ると、もう何もする気にならない程疲れてしまった事もしばしばあった。それでも、何とか最後まで一生懸命やり遂げる事ができたのは、何より、献体して下さった方々とその御遺族への感謝の気持ちからであったと思う。

献体という行為は、大変尊いことである。疲れて途中で実習を投げ出したくなる事もしばしばあったが、そのたびに、この方々がどんな思いを託して私達の為に献体して下さったのか考えると、再びやる気が起きて作業に熱中できたように思う。

解剖学は、医学のあらゆる領域において最も重要な基礎となる学問であり、これを学んだ事によって様々な医学の分野にも関心を深める事ができたのではないだろうか。私は、この様な機会を与えて下さった方々（献体して下さった方々はもちろん、担当の教官や関係者のみなさん、そして共に実習をした仲間達）に心から感謝している。そしてこれからも、この貴重な経験を忘れずに、立派な医師になれる様、努力していきたい。

解剖学実習を終えて

第3学年 真 鍋 博 美

3年に進級した4月にまず最初に思ったことはこれから解剖実習が始まるということであった。これまで医学部に入ったものあまり実感もわからずただ漠然と大学での講義を受けていたように思えた。やっと医学部に入ったのだなという思いと緊張感もあったのを今でも覚えている。

初めて御遺体を目にしたとき人の命とは一体何なのだろうと強く感じた。おそらく数か月まえまでは私たちと同様に生活してきたのであろう？ 御遺体にはこの方たちの過ごしてきた一生が深く刻みこまれていた。ひとりひとり異なる点もあった。本で調べるだけでは人体の立体的構造を平面的にみるだけにすぎず、位置関係や形態を把握するのはなかなか難しいことであった。実際自分の目で人の体の構造を確かめたとき、いかに鮮明であったことか実習を行った者だれもが感じたことであろう。たくさん知識を学びとらなければならないと感じたし、目に入ってきたものは今となっても焼きついているものも多い。

私たちは何気なく体を動かし、呼吸をし、栄養を得るため食物を摂取する。それらの行動ひとつひとつは精巧につくられたこの体のすみずみにまで及んでいる。私たちは何も考えず行なっている行為の中に、多様な構造が

密接に絡み合っていることを目の当たりにし、大変新鮮な驚きであった。手にしても物をつかんだりするため多くの筋肉群があり、また常に外部の環境にさらされているため皮膚が厚く、熱さ、寒さに耐えられるようになっていたりなど、解剖を進めていくうえで感心させられることはたくさんあった。

実習を行ったグループの者たちといろいろ確かめ合い、本と比較し、認識していった知識は、やはり深く残っているものである。解剖実習は共同作業であり、グループ内での協力により得る内容も進み具合もちがってくる。全く当たりまえのことではあるが、協力して物事を行うことの大切さを感じた。協力するということはこれからの私達たちにとって重要なことであろうと思う。

今年もさらに多くの知識を身につけなければならないし、本当にまだまだこれから学ぶべきことの方が多くことであろう。しかし私たち医学生のために、献体して下さった方々の御厚意に深く感謝した心を忘れずに、一人前の医師になるために努力していきたいと思っている。



海外だより

ミネソタ州ロチェスターより

錯覚

小池台介

薄暗い中、眼を凝らして腕時計を見ると6時30分。そろそろ起きなければと思いながら寝返りをうった時、突然、今自分が日本に居るような錯覚に陥りました。それはたまたまその夜に見た夢が故郷の小学校を舞台にしていたからというわけではありません。数日前、深夜に車を運転していた時にも、日本語をまったく見かけない町並みにもかかわらず同様の錯覚に陥ったのです。

私の住んでいるミネソタ州ロチェスター市は人口7万人弱のメイヨークリニックとIBMの町で、アメリカとは思えないほど治安の良いところです。週末には夜10時を過ぎてもスーパーマーケットで子供達のはしゃぐ姿さえ見かけます。また、町をほんの少し出るとうきび畑と牧場が広がり、北海道の風景と何ら変わるところはありません。だからといって、最近私を頻繁におそうこの錯覚、こちらに来た当初は起きなかったのに一体どうしたものでしょう。原因は単なる郷愁からではなく、どうも別のところにありそうな気がします。

仕事場である Saint Marys Hospital はダウンタウンから少し離れたところにあります。メイヨークリニックのほとんどの施設はダウンタウンにあるため、スタッフや患者さんたちは各施設を巡回しているシャトルバスに乗って移動します。数か月前にヨルダンのフセイン国王、その少し前にレーガン元大統領が入院していたそうですが、もちろん私の仕事とは全く関係はありません。私は Gastroenterology Unit に所属しています。ここでは消化管の運動機能を中心とした研究が盛んに行われ、内科外科の区別なく各国から研究者が集まっています。私の現在の仕事はアミラーゼインヒビター（小麦粉より抽出された物質で、経口投与により十二指腸液中のアミラーゼ活性を抑制し炭水化物の消化吸収を遅らせる作用を有する）の膵内外分泌機能に対する影響を臓器相関の立場から検討することです。実験は週2回、朝7時30分頃から準備を始め、午後4時頃までかかります。その間の私の相手は1頭のイヌだけです。イヌも英語しか理解できないのか、初めは“No”と言わなければ静かにしなかったのですが、1ヶ月を過ぎた頃には「こらっ！」と叫べばおとなしくなるようになりました。

私のオフィスはフランス人、アメリカ人、中国人のフェローと同室になっています。ある時、その中の1人で漢方薬を使って消化管の運動機能を検討している中国人のDanが“日本人はなぜわざわざ高い費用をかけて留学しなければならぬのか。我々は施設や機械もなく研究

費も不十分で、論文を出してもなかなか認めてもらえない。日本はお金もあり、アメリカに負けないくらい立派な施設があるのに。”と私にききました。そう言われて一瞬口ごもったのは英語が出来ないためもありましたが、確かに少し考えさせられました。私はあくまで自分だけに限ればと断ってから、“テクニックの面で勉強になる事はもちろんあるけれども、一番知りたいのはどちらかといえば研究の進め方、考え方。例えば実験が行き詰まった場合、競争の激しいアメリカで研究者はどのように考え、どのように対処していくのかを身をもって体験したい。”と答えました。精神面を強調したのは少し甘かったかなと後で思いました。ただ考えようによっては実体がなければ一番難しい事かもしれません。

来た当初はシステムの違いに戸惑い、ストレスばかりがたまりました。こちらはとにかく物がよく故障します。コンピューターが作動せず実験室に入れなかったり、ボタンを押してもなかなかランプのつかないエレベーター、家では台所のディスプレイが故障したり、トイレの水が流れっぱなしになったり。電話をかければすぐに修理には来てくれますが、その人件費の高額なことには驚かされます。システムの違いは文化の違いであり、精神の違いであると思います。最近、やっとこのシステムに慣れ、冷静さを取り戻しつつありますが、それに伴うように私をおそいはじめた例の錯覚。これはある意味では自分自身はまったく変わっていないという証拠かもしれません。

ところで、おそらく日本では絶対に有り得ないと思いますが、苦勞してとった運転免許証、路上試験から6週間経ってやっと届いたら、載っている私の写真は顔の右半分がカットされていました。この文章といっしょに載るはずのスナップ写真は果たして大丈夫だろうかとふと心配になっています。
(内科学第二講座)



卒業後10年に思うこと

—H医師の自在さ明解さ—

第4期生 三上泰久

(三上神経科・内科クリニック院長)



西川喜作さんの著書「輝け我が命の日々よ」(新潮社)のなかにH医師に関する簡潔であるが極めて印象的な記載があります。H医師は「ガンになった精神科医」です。病気を契機に放射線科へ転向しており、その理由として「医師として自分が体験したことを生かしてガン患者に奉仕できたら、と思ったのです」と述べています。

数年前この著書を読んでいた時期には、同じように死について書かれた書物を引き込まれるように読んでおりました。ひとりひとりの死と向かい合う態度は白熱しており、予想を越えて正直に書かれているそのノンフィクションの持つ重さを十全に受け止めかねる感覚がありました。「私であつたらどうしよう」という恐怖感が容易に惹き立てられたからのような気がします。

そういう心理状態のなかで、H医師に関する記載には重々しいなかで不思議な明るさも感じられ、感動させられました。「なんとという自在さなのだろう。なんとという明解さなのだろう」と、思いました。たとえば、私自身が「なぜ精神科医なの」と問われたときにこれほど明解な返答は持ち合わせていないと思いましたが、私の中で何らかの変化が起こったときに、異なる環境の中へ転向しようとする精神的自在さはあるだろうかと自問したのです。

私の知りうる旭川医大卒業の医師のなかで、勤務先が変わることはあっても転科したということはほとんどないようですし、開業するというのもまだ少ないようです。実際、これだけ医療が分業しているなかでH医師のようにそれまでと異なる診療科へ転向することは常識的に考えて比較的難しいことのようなのです。医師としての基本的なことはともかく、新たに学ばなければならないことは膨大な量になると思われます。大いなる意欲とともに勇気も必要とされると思います。

さて、私は医師となって10年間を過ごしてまいりました。ごく平凡な学生生活であったような気がしますし、医師となってからも平凡であったような気がします。その平凡な私が平成3年3月にクリニックを開業しました。日本医師会の発行する新聞においても現在の医師は勤務医志向が強いことが指摘されており、開業医になることは決して平凡ではない行為だと思います。実際他科の先輩医師に問われたことですが、「なぜ開業医なの」という質問に関してH医師のように明解に答えられないような気がします。H医師のように自在にふるまったということでもないような気がします。

開業するので、開業してみようという志向が無意識のうちに自生していたということは間違いではないと思います。しかし、決してそれだけではありません。

私の場合、H医師のように明解で自在な先輩医師がしばしば近くにいてくれました。医学的な理解が深化することは当然のことですが、その会話には人生上の示唆にも富んでいるということもあります。そのようなひとりの先輩医師がある時ちょっとした言葉で不意に私の胸をコンコンと叩いてくれたように思います。コンコン叩いてくれた時に、私の無意識のうちに自生していた志向性がムクムクと意識のうちにしみ出してきたと思います。

いざ開業するということになると、開業する意欲は当然ですが、開業する勇気のようなものが必要だと思いました。うまくやっていけるという保証は何もないからです。開業するには予想以上に多くの作業が必要ですが、私の場合、総じて大過なく進行できたように思えます。宮岸教授を始めとする精神医学教室の皆様の協力ばかりか、他大学出身の先輩医師にも無償で適切な御助言や御指導をいただきました。有り難いことだと思えます。

読者の皆さんの多くは後輩の学生だと思えます。優秀な学生であれば自力で道を開いてゆくと思います。私のように平凡な学生であれば立ち止まることが多いかもしれません。ひょっとして私のように先輩医師にコンコンされてムクムクするかもしれません。ムクムクする時何か脈がありそうです。あなたの進む道が決まるかもしれません。

私はH医師のように明解でもありませんでしたし、自在でもありませんでした。現在、医師として人間としてそうありたいと思い、日々の臨床に従事しております。



(住所 旭川市旭町2条6丁目)



卒業後10年を経て

第4期生 大田 人 可

私たちの卒業したころ、10年上の先輩の印象といったら「はるか雲の上の人」また悪く言えば「かなりのおじさん」という具合でした。先日、いつのまにかそのおじさんたちになってしまった4期生の同窓会である“四季会”の集まりがありました。私自身は昨年まで都合で欠席しており今年ではじめて出席しました。実はこの原稿もそのときにO氏から「大学に残っている中からひとり書かなくてはいけないのでおまえが書くように」と言われたものです。10月下旬であったため遠くにいる人はなかなか参加できず、また学会シーズンでもあるために20名弱の参加でしたが、卒後10年を経たわれわれ4期生の現況を知ることができ大変有意義なものになりました。大学に残り医局長・病棟医長として活躍している人、カナダ留学から先月帰国したばかりの人、大学の関連病院に勤務中の人、医局をはなれ外の病院に就職を決めた人、4期の第1号で開業した人とバライティーに富んでおり4期生全員の縮図をみているともいえました。来年は遠くにいる人も参加できるような時期・方法を考えることとして散会しました。同期生、しかも自分と違う科に進んだ同期生がいかに役立つかというのはいろいろな時にいわれることですが、私もまったくその通りだと思います。(写真はその時のものです。)

さて私の卒後10年の経過ですが、教授と医局長の許可をいただき、2年間茅ヶ崎の徳洲会病院で初期研修を行いました。何事も最初の印象というのは大きなものでこの時の行動や考え方が今もなお影響していると思います。その後第三内科の医局に入り1年間の研修を行ったのち富良野協会病院で2年半を過ごしました。卒後4-5年目というのも自分なりに技術や知識が増え医者としての生活が面白く感じられました。その後は大学の医局に戻り5年が過ぎました。あつと言う間でしたがいろいろなことがありました。

大学では専門の病気を扱うことが多い(私の場合は肝疾患、特に肝腫瘍)のでだいぶ偏っているのが悩みです。しかしそれでも“専門馬鹿”と言われる域にはまだ到達してはならず、“専門小馬鹿”くらいかと思っています。卒業のときは一般内科医(いわゆる general physician)にあこがれていた私ですので少しみちがはずれてしまいました。そこで最近その折衷案として、“専門小馬鹿”をさらに“専門馬鹿”にすべく努力しつつ、一般内科医願望も少しは残すべく、専門以外の雑誌もときどき買う(なかなか熟読はできないのですが)ことにしています。

また、病気の性質上末期状態の患者さんをみるのが多く、ホスピスや緩和ケアにも興味があります。患者さんの具合が悪く予定していた学会・研究会に出られなかったことが数回あり、地方の関連病院の先輩から「大学にいるのに偉い」と訳のわからないおほめの言葉をいただいたこともあります。基礎にいかずに教室内で学位も取得させていただきましたので、この10年患者さんから離れて生活したことがないというのが私の自慢でもありますがそれがベストか否かはわかりません。同僚の中には何年間も基礎や海外留学をしたのに、立派に臨床のほうでも頑張っている人もおり、よく「基礎に行くのと臨床の腕が落ち遅れるのではないかと心配するひとがありますが、要はそのひとの心が次第なのだあと感心しています。後輩の皆さんは、いろいろな場面で悩むことが多いと思いますが、そのときそのとき十分に悩み・考え、そしてその決めた道をしっかりとすすんでゆくのがいちばんよいと思います。私自身も後輩が毎年ふえるので、反面教師にならないように、口先だけで行動が伴わなくなないように、謙虚な気持ちを忘れないように自戒しています。来年もたくさん後輩が増えればよいなあと願っています。

今年入局した後輩から「先生は10年も上の先輩にみえませんか。」といわれ、「そうだろう、そうだろう。後輩の面倒をよくみているし、おじさんくさくないからだろう。」とよいほうに勝手に解釈しましたが、よく考え直してみると10年先輩には10年先輩なりにそなわるべき風格・貫禄・威厳などがあるもので、私にはそういったものがないのかもしれないと思いました。しかし、結局はそんなものがあろうがなかろうが、自分の仕事をきちんとし、後輩の面倒をみ、患者さんのお世話をこれまでどおり続けられればいいじゃないかと結論しました。

(旭川医科大学内科学第三講座)



研究室紹介

■ 放射線医学講座 ■ 早坂 和正

放射線医学講座は昭和51年4月、天羽一夫教授のもとに開設され、教室の基礎作りが始められた。附属病院の開院と同時に診療科も開設され、現在では6名のスタッフが大学における研究、教育、診療に従事している。

教室の診療、研究体制は「画像診断学」、「放射線腫瘍学」、「核医学」の3部門から構成されている。画像診断学分野では、天羽教授を中心に脳神経領域を竹井講師、腹部・骨・軟部組織等の領域を早坂講師、腹部超音波を斉藤助手がそれぞれ担当している。この分野は近年、診断機器の発達、普及がめざましく、当科でも従来のX線を用いた単純撮影に加え、CT、MRI、超音波カラドップラー、血管造影、DSA等の最新ME機器を駆使して、症例を積み重ね、総合画像診断学として確立させるべく研究に取り組んでいる。また、最近注目されているインターベンショナルラジオロジーは血管造影法から発達した治療法であるが、当科でも血管狭窄の改善、出血時の止血、悪性腫瘍の抗癌剤動注等に施行され、良好な治療成績が得られており、今後の研究が大いに期待できる。

放射線腫瘍学分野では、菊池助教授を中心に悪性腫瘍の放射線治療に取り組み、多分割照射法の検討、子宮頸癌高線量率腔内照射法の研究において国内でも有数の治療成績をあげている。また、膀胱、直腸被曝線量の軽減

を目的とした新型アプリケーションの開発、関連各科と共同で手術・化学療法を併用した集学的治療にも積極的に取り組み、良好な成績を得ている。

核医学分野では、呼吸器・循環器診断を高塩助手、甲状腺・骨・腫瘍陽性シンチグラム等については、早坂講師、斉藤助手が分担して診療を行っている。この分野でも新型機器の導入により、病変部位の確定や機能判定精度が格段に増した。心臓核医学では、第一内科との共同により負荷心筋シンチグラム、血流動態シンチグラム、肺換気血流分布イメージング等の研究が行われ、脳神経シンチグラム分野ではMRI画像との重ね合わせ等の新しい試みもなされ、今後の成果が期待できる。

基礎研究領域では、天羽教授、荒川研究生が寄生虫学講座と共同で「肝エキノコックス症の画像診断」をテーマに動物実験によりCT、US、MRI等と病理組織の対照研究に取り組み、研究結果も出そろいつつある。また、早坂講師、河井研究生、斉藤助手は「松果体の電子顕微鏡的観察」を主テーマに解剖学第二講座において松嶋教授の指導のもと研究を重ね、論文として発表している。

以上のように研究分野は多岐にわたるが、如何せん所属員がまだまだ不足で、手をつけられない新しい研究テーマも山積している。多くの若い研究者を迎え、更に教室を発展させたいというのが切なる願いでもある。

(放射線医学講座 講師)

研究室紹介

■ 心理学 ■ 井手 正吾

心理学は、本学の設置と同時に人文系実験学科目として開設され、当時道立精神衛生センターから着任した岩淵次郎現教授が、研究室の基盤固めに当たり、その後、当研究室に参じた先輩スタッフ達の活躍にも支えられながら今日の態勢を見るに至った。現在の研究室は、岩淵教授と、助手(井手正吾)・教務職員(稲田尚史)の3名からなるささやかな世帯を講義実習棟の4階の片隅にこまえている。

研究室の講義・実習担当科目には「心理学」(1学年)「実験心理学」(2学年)「心理検査特講」(大学院医学研究科)がある。このうち「実験心理学」は、他の国立医大・医学部にはみられない本学独自の実習科目であるが、ここでの特に臨床心理学的学習が、将来の本格的な医学の習得に当たって貴重なる体験となるようスタッフ一同その充実に努めているところである。

研究活動としては、臨床心理学・生理心理学を基調としている。岩淵は児童相談所、精神衛生センターにおける臨床経験を背景に、青年期にある学生の社会適応、精神衛生全般にわたる諸問題などについての関心が強く、特に治療的人間関係の成立過程や対人認知過程、さらに各種心理検査の臨床的適用に関しての研究等が続けられ

てきた。北大ならびに札幌医大にて生理心理学の基礎を修練してきた稲田は、聴覚情報処理システムに関する研究を専門とするが、聴覚誘発電位やポリグラフ等の最新エレクトロニクス機器を駆使して着実に成果をあげている。また、最近では臨床心理学分野にも意欲的に取り組みつつある。また井手は、ロールシャッハ・テストの大家である片口安史・空井健三両氏に学んだ研修経験や精神科病院勤務の臨床経験をもとに、心理診断・心理治療の実践を地道に行なっている。さらに、精神力動論・対象関係論を基盤とし、分裂病をはじめとする精神病理、またその治療過程に関する研究を進めている。

これらの活動と合わせて、学内では精神神経科・保健管理センターほか関連講座・機関との連携・協力も一層定着しつつある。また地域社会においては、従前から地元の「精神衛生協会」や「いのちの電話」などの民間活動団体の育成や技術援助が続けられている。

なお、そのほかスタッフの個人的趣味に基づく余技的研究は、ゲーム理論(囲碁必勝の心理的ストラテジー)・薬物心理学(飲酒と人格変容に関する体験的研究)・交通心理学(走行時におけるドライバーの超自我崩壊過程)・魚類心理学(釣果拡大のための魚性心理研究)などにも及んでおり、学内の同好の諸氏との共同研究を望んでいる。

(心理学 助手)

音楽の夕べ

第8回旭川医大音楽の夕べが、9月5日(土)永山サティホールで開催されました。これは本学の音楽系サークルの室内合奏団・ブラスアンサンブル・ギター部・合唱部それに今年から太鼓愛好会が加わり5団体の合同コンサートの形で開催されたもので、会場には本学の学生のほか一般市民も入場し、立見の席も埋まる程好評を博し終了しました。

(学生課)



解剖体慰霊式

平成4年度解剖体慰霊式が、9月16日(水)午後1時30分から本学体育館において執り行われました。

式に参加した御遺族・御来賓・本学教職員・学生は、本学の教育及び学術研究のために尊い御遺体を提供され、医学発展の礎石となられた101名(病理解剖25名、法医学解剖51名、系統解剖25名)の方々の御遺徳を偲び御冥福を祈念しました。

(庶務課)



体育大会

今年も9月9日(水)、学年対抗の体育大会が開催されました。爽やかな秋空の下、全員参加の綱引きをはじめ各種目に熱戦が繰り広げられケガもなく無事終了しました。各種目の学年別の成績は次のとおりです。

(学生課)

学年	サッカー	バスケ	ソフト	綱引き	リレー	駅伝	合計点	順位
1年	2	5	2	2	7	10	28	4
2年	2	2	10	7	3	5	29	3
3年	10	2	0	2	0	0	14	5
4年	7	7	5	5	5	3	32	2
5年	5	10	7	10	10	7	49	1



新入生研修(2回目)

新入生研修(第2回目)が10月26日(月)・27日(火)・29日(木)30日(金)に行われました。

第1学年全員を8グループに分け、1グループに教官2名(一般教育1名、基礎・臨床1名)が指導にあたり、①前期終了後における修学上の諸問題、②学生生活上の諸問題などを中心に研修が行われました。

(学生課)



公開講座

本年度の公開講座は、10月5日から29日の期間に10回にわたり、ニュー北海ホテルを会場に行われました。

今回は、「脳とからだと心」をテーマに、生理学第二講座 森教授が実施責任者となり、脳死や臓器移植等今日的话题が取り上げられ、生涯学習時代の市民のニーズに応えたもので、定員 250名を超える 302名が受講しました。

(学生課)



(閉講式であいさつする清水学長)

教官の異動

※昇任

4.10.16付 耳鼻咽喉科学講座 助教授 川堀 眞一

※転入

4.11.1付法医学講座 教授 塩野 寛

表紙写真の説明

質量分析計 (SX-102)

ガスクロや高速液クロで分離された、生体内物質や血中・尿中薬物などの定性及び定量を行う装置で、現在、先天性代謝異常などの測定に利用されている。



窓外

鈴木 裕

ボストンでの思い出

医大赴任前1981年から約5年間、米国ボストンのある研究所で過ごしました。当初筋ジストロフィー協会 (MDA) の研究員として John C. Seidel 博士のもとで研究し、のち米国心臓協会 (AHA) からグラント (研究費) を支給され実験助手と共に平滑筋の収縮性蛋白の研究をしました。Seidel 博士は当時45才で、筋収縮性蛋白研究の分野でいくつもの重要な基本的知見を発見された生化学者であり MDA からかなりのグラントを支給していましたが、一方、彼自身が筋ジストロフィーの患者でありました。高校卒業前の発症、大学院修了時には松葉杖に頼りながらも自分自身で実験をしていたが次第に手足が麻痺していったこと、松葉杖がやがて (手動の) 車椅子となり、さらに、電動の車椅子となったこと等伺いました。毎年9月には MDA のいわゆる24時間マラソン募金が行なわれますが、この催しには彼は必ずゲストスピーカーとして招かれ寄附を募っておりました。MDA にとって彼はシンボリックな存在だったようです。このような状況下において、彼は優れた研究成果を上げていたのです。生きていくこと自体想像を絶する程困難な状態にあって、それを克服ししかも優秀な研究を可能にする彼のエネルギー、信念、常に微笑みを絶やさない人としての大きさ、また彼の活動を可能にしている米国の大きさ等、私の理解を超えたものでした。

ところでこの研究所には、所長の出身国のせいもあり多くのハンガリー人研究者が働いておりました。彼等の殆どは非常に頑固で個性的で、自分の意見が正しいこと

をきわめて強気に押し付けてくるといった性格の持ち主でありました。大声で議論しあう (ほとんど喧嘩に近い) ことも頻繁でした。研究所には、他に米国はもちろん、日本、チリ、ポーランド、英国、チェコスロバキア、台湾、中国、韓国、インド、ドイツ、イタリア等の研究者が働いておりましたが、それぞれが用いる議論戦術については国あるいは民族による特色がかなりあるようです。政治的あるいは民族間の問題を抱える環境下で育った人達の強かさや巧みさには驚くばかりで、また異民族に囲まれた状況下で国や民族の血を守ってきた歴史的蓄積を感じないわけにはいきませんでした。ノーベル賞受賞率は国別では英国がトップだが民族別にするとハンガリー民族が断然トップであるという事実も理解できる気がしました。1976年に slow-acting virus (遅発性ウイルス) についての発見でノーベル賞を受賞した Dr. D. C. Gajdusek についての話ですが、このウイルスに感染させたはずの猿が何年たっても一向に発病しないのでつい彼のグラントは切られてしまいました。しかし、彼は自分の考えを捨てることなく私費によって猿をさらに数年間飼育し続け、ついに自分の考えが正しいことを証明して受賞にいたったそうです。研究者としての資質、生き方にとって何が大切かを改めて考えさせられた時代でした。

ボストンでの生活が3年目に入った頃だったと思います。研究所職員の米国人男性が膀胱癌のために何ヶ月かの入院加療後、職場に一時復帰してきました。具合を尋ねた際、延命のための種々の療法がないわけではないがそれらを断わって退院してきたこと、人よりは短くなるだろうが (彼は当時、55才位だったと思います) とても良い人生だった、と静かに語った彼の言葉が深く心に残っています。健康であることの大切さや難しさは、自らが大病になって初めてわかるものです。「生老病死の旅路 (人生)」はいつまで続くかわからないが、自分自身のために、そして満足して歩んでいけることは素晴らしいことである。 (生化学第二講座 講師)