

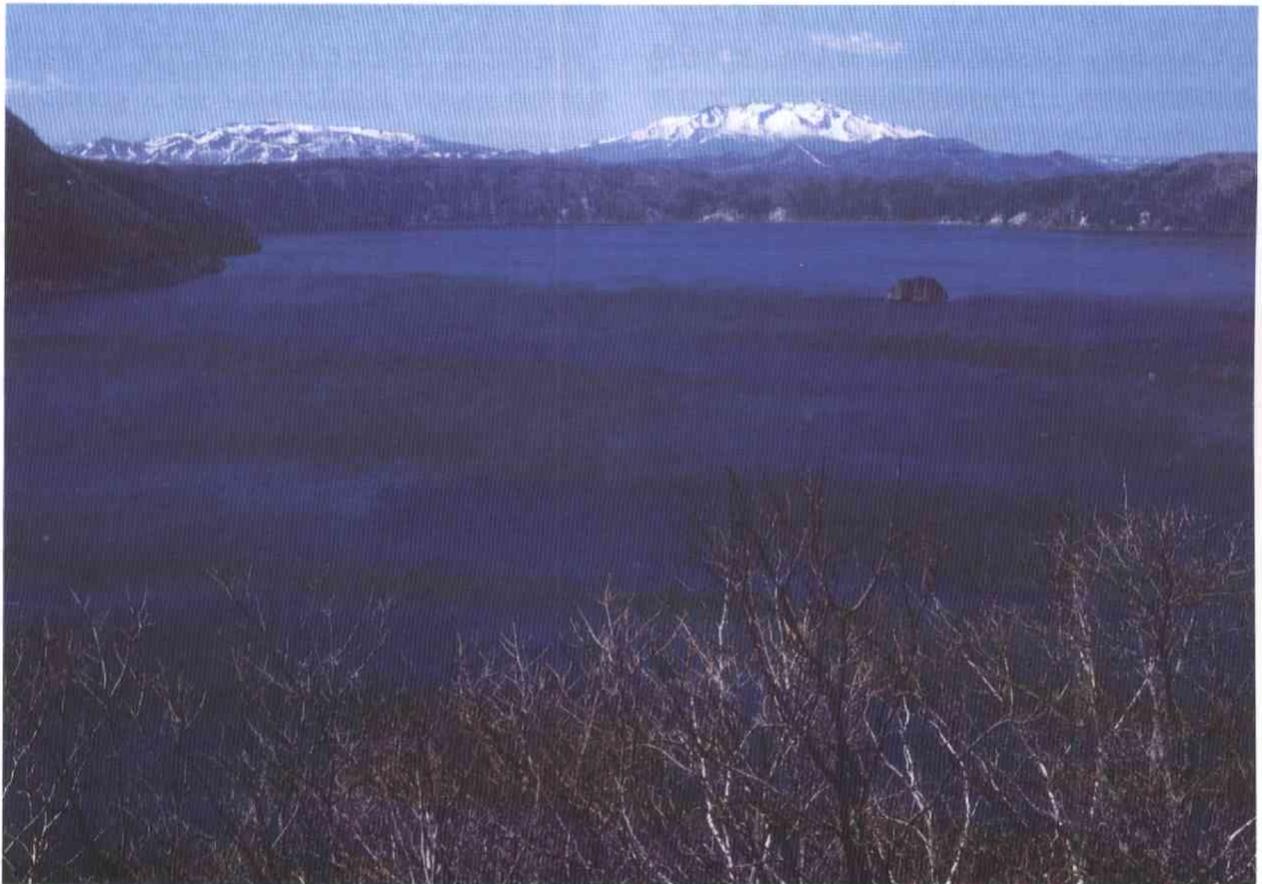
かぐらおが

(題字は初代学長 山田守英氏)

第 93 号

平成 9 年 12 月 15 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



(写真撮影 医学科第 2 学年 伊部 博行)

群 青

教授就任にあたって……………千葉 茂… 2	クラブ今昔
教授就任挨拶……………笹嶋 唯博… 3	剣道部……………宮内 和誠… 10
足腰の強い外科医をめざして…葛西 眞一… 4	東洋思想研究会……………谷山 宣之… 10
教授就任にあたって……………田中 達也… 5	研究室紹介 医学部附属動物実験施設…………… 11
随想～父の死とインフォームド・コンセント～	解剖体慰霊式…………… 11
八竹 直… 6	公開講座実施される…………… 11
卒後 10 年に思うこと……………引地 泰一… 7	教官の異動…………… 12
日本に留学は人生の勉強に……白 躍宏… 8	学生の皆さんへ～学生課から～…………… 12
解剖学実習を終えて……………安井 文智… 9	窓 外……………小原 剛… 12
解剖学実習を終えて……………竹内亜紀子… 9	



教授就任にあたって

精神医学講座 教授 千葉 茂

本年9月1日付で、旭川医科大学医学部精神医学教室を担当させていただくことになりました。教授就任と同時に不慣れな仕事が次々に押し寄せてまいりまして、無我夢中のまま、早3カ月が過ぎようとしております。まだ実感が湧きませんが、初代教授森田昭之助先生、二代目教授宮岸勉先生（現名誉教授）が築かれた教室を発展させていく責任の重さに、身の引き締まる思いが致しております。

私は昭和48年に道立札幌南高等学校を卒業し、同年旭川医大に一期生として入学致しました。入学時には大学の校舎は無く、半年間は北海道教育大学附属旭川小学校の旧校舎（北門町9丁目）で学びました。この時期は超過密スケジュールで講義が生まれ、教官、事務の方々はもちろん、我々一期生にとっても大変でしたが、「よく学び、よく遊ぶ」の教えに従い、入学後ただちに私はバスケット部を結成致しました。当時、部員は2名のみでした。現在、私は旭川医大バスケット部顧問とOB・OG会会長を務めておりますので名簿を調べましたところ、現役部員69名（男女合計）、OB・OG会員87名の大所帯に成長していることが分かり、隔世の感を抱いた次第であります。

私は、昭和54年本学卒業後、ただちに母校の精神医学教室に入局致しました。教室では初代教授森田昭之助先生によって生物学的精神医学に根差した精神医学が志向され、神経病理、神経化学、神経生理（脳波学）の各研究室が開かれました。私は卒業と同時に本学大学院に進み、以後、種々の精神神経疾患の病態および治療に関する脳波学的研究を進めてまいりました。昭和59年に大学院博士過程を修了した後は母校の教官として後進の教育・研究指導にあたり、現在に至っております。

振り返りますと、旭川医科大学が開設されてから四半世紀が過ぎようとしております。本学開設以来、私は教官の皆様から貴重なご指導を賜り、また、医学の多くの知識や考え方、北海道医療の歴史などを勉強させていただきました。これらの教えは、私が

医師としての仕事を進める上で何ものにも換えられぬ財産になっております。さらに、本学同窓会の多くの優秀な同僚・後輩に恵まれたことは、私にとって誠に幸運であったと実感致しております。

研究面では、1992年6月から10カ月間、文部省在外研究員としてカナダ国プリティッシュ・コロンビア大学医学部キンズメン神経研究所Juhn A. Wada教授のもとに留学する機会に恵まれました。Wada先生はてんかん学と神経学の世界的権威として知られており、また、1992年にはカナダの最高位文化勲章を授与されました。私は、この留学を通して、医術と医学の本質を知ることの重要性と、卓越した研究と学問に支えられた教育環境の大切さを知ることができました。私の教育・研究者としての根幹を形成する上で、極めて貴重な留学経験であったと存じます。

私は本学を卒業する時に、精神医学は将来すばらしい発展を遂げるであろうと考え、精神科医の道を選びました。そして現在、精神医学は急速に発展し、複雑化する社会の中で私ども精神科医の活躍の場が大いに広がりました。この傾向は、今後益々強くなることでしょう。二十一世紀は「脳と心の時代」になると存じます。これからは、広くニューロサイエンスの進歩を取り入れながら心の病の病態を解明し、これを癒すことが精神科医に求められております。本学の医学生や若い研究者には、新しい精神医学を目指してどしどし仕事を進めていただきたいと期待しております。

今後とも、皆様方のあたたかいご支援とご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。



教授就任挨拶

外科学第一講座 教授 笹嶋唯博

97年11月1日より旭川医科大学第一外科を担当させていただくことになりました。当教室は北大第二外科の流れをくみ、北大の外科教室を揶揄して“切り過ぎの一外、手遅れの二外”と言われますが、その後者の系列であり、私は3代目となります。私は久保学長（当時助教授）に肺の手術を教わるべく3年間のつもりで昭和52年春に旭川医大に赴任しました。当時の医局は教授以下総勢8人で全ての外科疾患を診療しました。私は下から2番目で、先輩に“笹嶋狂授”と言われたのを思い出しますが、いつの間にか20年が過ぎてしまいました。

第一外科におけるこの20年間は、私の外科修練の全てであり、およそ2000例に手術を行い、106例に再手術をし、48例が亡くなり、39例を病理解剖し、一方、350頭あまりのイヌを使用して動物実験を行い、外科治療成績向上のために試行錯誤を続けてまいりました。循環器手術の基本単位は血管吻合の繰り返しと言っても過言ではありません。血液が必要な量流れ得る腹腔スペースを過小にも過大にもならないよう確保し、血行力学的に至適な条件を与えるべく流路を形成することが求められます。拙劣な手術手技により発生する血行路の狭窄は、大口径血管では心臓の過負担や症状の悪化を招き、小口径では急性血栓閉塞を結果します。これを生じないために外科医は心血を注いで縫い目を“ミシン目”のように規則正しく、吻合部外観は形よくなるようにと修練し、これが今なお外科医の質を評価する重要な基準となっています。しかし外科医のこのような思い込みは、治療成績向上の要因として本質的でなく、実際、正しくありません。すなわち外科縫合部を治し、また血液を順調に流しているのは、生体を構成する細胞や基質が機能していればこそであり、周知のように種々の人工臓器埋め込みや臓器、組織移植手術に見られる如く、細胞機能が失われた材料ではいかに外科医が上手に縫合しようとも期待する結果は得られないのであります。そうしてみると外科医がなすべきこととして、縫い目や形は程々にして、

できるだけ早く生体機能が回復、発揮できるような環境に戻すことこそが手術成功のための最も重要なポイントであるといえます。最近私は、釣った魚を料理する（解体する）趣味を持ちました。骨にできるだけ身が残らないように3枚におろすことであります。種々の包丁とハサミを取りそろえ、25年間の外科修練の成果として、大変きれいにでき上がるのであります。いかんせん時間がかかり過ぎて出来上がった頃にはすっかり鮮度が落ちて、刺身では誰も食べないのであります。まさに勘違いの外科医がやりそうなことであります。結局、多少身が残ろうとも手速く鮮度第一に調理することがポイントであることにより気がつきました。妻はこんなことは当たり前じゃないかと言う訳であります。私にとってはそうではなく、まさにコロンブスの卵であります。単純と思われることは同じ視点ではなかなか気がつかないものであり、考え違いを発見することが次への発展の始まりであり、より早いことが望まれます。

大学に限らず国内外に比肩し得る臨床成績を上げるためには、熟練し相互に信頼できる医師団とコウおよびパラメディカルからなる優れた医療チームが必要であり、通常はその編成だけで数年が費やされます。無論、形成できなければそのまま低迷することになります。教室は先輩教授の系統的指導下に体制作りがなされ、私も初代教授から当教室の体制づくりに深くかかわってきた一人であり、何ら変更するところなく、すぐさま診療、研究、教育に継続して専念できる大変恵まれた条件であると認識しております。しかし助教授の時には気がつかなかったいろいろな問題点を発見したと言う同期の教授がおります。今まで20年この教室でやって来て、この度教授の視点や立場で、果して発展を遂げる上でどんなことが問題であるか？まず考え違いを発見することが私の仕事の始まりであります。就任して一ヶ月、以前とは何も変わっていないことに気がついております。



足腰の強い外科医をめざして

外科学第二講座 教授 葛西 眞 一

このたび、11月1日付で初代水戸廸郎教授の後任として、外科学第二講座を担当させて頂くことになりました。自己紹介をかねて、就任の御挨拶を申し上げます。

私は学園紛争の真中、昭和43年に北大医学部を卒業しました。医学部でも、研修カリキュラム、身分、経済の保証を訴えたインターン闘争、実質的な研究体制の整備を訴えた臨床系大学院ボイコット、そして国家試験ボイコットなどの運動が行われました。結局インターン制度は廃止され、志半ばで臨床系大学院を去った先輩もありました。私は外科医を目指し故葛西洋一教授の第一外科に入局し、今で云うストレート方式の初期卒後研修を北炭夕張炭鉱病院と富良野協会病院の外科で過ごし、麻酔、救急、外科手術手技などの手ほどきを受け、2年後医局へ戻りました。第一外科は、心臓、大血管以外の胸腹部および一般外科を担当し、なかでも腫瘍外科、臓器移植、人工臓器などのユニークな研究を行っており、私も興味を持ったわけです。臨床グループは消化器外科に、研究グループは肝臓班に所属しました。当時の肝臓外科は、肝癌の診断と治療、なかんづく早期発見と肝切除手術手技の確立に血道をあげておりました。腹部腫瘍、黄疸、腹水のいずれかが発見の糸口という状態で、オフトロニー法による α -Fpがようやく登場した頃で、造影剤の手押しによる血管造影、5cm以上でなければ判読困難なUS、肝シンチが頼りの画像診断法でした。なんとか手術に持ちこめても、大量出血、肝、腎不全などの術後合併症に悩まされました。この様な状況でしたから、研究テーマも超音波ドプラー法による肝癌の診断法の確立、肝腎症候群や黄疸生体の病態解明とその対策、肝移植による不全肝の治療などで、臨床に研究に明け暮れていました。故葛西教授は若干42歳で教授に就任され、激動の医学部紛争など色々と苦労されたのか、「和」の大切さを教えていただきました。

昭和50年、本学の新設に伴い、水戸助教授が初代教授として赴任される事になり、総勢5名の1人と

して新教室づくりに参加する事になりました。私はそれまで、異国の地を経験してみたいと思っていましたので、病院開院までの間を、米国クリーブランドクリニックの人工臓器研究所（先輩の能勢之彦教授が所長）に行かせて頂き、各種の人工臓器や材料工学などの勉強をする事ができ、また、金（研究費のこと）の切れ目が縁の切れ目という大変厳しい米国社会の一端をも覗き見る事ができました。

帰国後、真新しい大学および附属病院で水戸教授を中心に教室づくりに励んだわけですが、テーマは悪性腫瘍の診断と治療、臓器機能の再建を2本柱に、とくに肝細胞の移植や人工臓器への応用による臓器機能の代替法はユニークな研究として評価されましたが、現在これらの細胞生物学に加え、医用電子、分子生物学、生物医学などによる新しい研究も進めております。この新しい大学で、私は水戸教授から「継続は力なり」の大切さを学びました。

さて、いよいよ21世紀へのカウントダウンが始まりましたが、ノストラダムスの大予言の如く、世紀末を迎え様々な難問が露呈してきました。私達も否応なしに超高齢化、少子化社会に加え、医師過剰時代という、未だかつて誰しも経験したことのない世界へ突入しました。この難しい世紀を生き抜くには、何といたっても個々人が足腰の強い医師にならなければなりません。旭川医大および附属病院は、そういう逞しい医師を育てるために、創設期の初心に戻り、今こそ大同団結すべきだろうと思いますし、教室員ともども、その歯車のひとつとして粉骨砕身努力する所存でおりますので、今後とも皆様の叱咤激励と御指導、御支援を宜しくお願い申し上げます。



教授就任にあたって

脳神経外科学講座 教授 田中 達也

本年11月1日付けで、初代米増祐吉教授の後任として脳神経外科学講座を担当することになりました。新任のご挨拶を申し上げます。

私は、鹿児島県川内市に生まれ、鹿児島ラ・サール高校から九州大学に進み、昭和44年に卒業し九州大学脳神経外科学講座に入局いたしました。初期臨床研修が終わった時、研究テーマには神経生理学を選びました。基本的な臨床神経生理学と実験の手技をマスターした後、昭和48年から2年半パリの国立科学研究所に留学いたしました。ここで、神経生理学では世界的な権威の、Naquet教授に師事し指導を受けました。初めは睡眠とてんかんの神経生理学的な研究をおこない、長時間記録した山のように積まれたポリグラフの分析をするように命令されて、夜遅くまで孤軍奮闘の毎日でした。その後の研究では、非常に貴重なセネガル産のマントヒヒ（ストロボ刺激でてんかん発作をおこすphotosensitive baboon *Papio papio*、体重10-15kg）を用いて実験しましたが、嘔みつかれないように格闘しながら実験をするという、大変な毎日を過ごしました。また、脳神経外科医であることから、baboonの小脳半球切除術後に誘発される、片側振戦モデルを用いた研究も行いました。帰国後、佐賀県立病院脳神経外科で臨床のトレーニングを2年間行い、昭和53年の旭川医科大学脳神経外科開設時に、初代米増祐吉教授、大神正一郎前助教授と共に、旭川にまいりました。パリの寒い冬を経験していたおかげで、旭川の真冬にもすぐに順応できました。19年経った今では、冬は薄着で、夏には極端に暑がるという、典型的な北海道人になってしまいました。

私の臨床での専門分野は、神経生理学や神経放射線学を応用した、脳神経外科疾患の治療です。高次脳機能を温存できるような脳神経外科の手術は今後ますます重要になってきます。日本学術会議も21世紀は「脳の世紀」と位置付けて、脳疾患の治療に関する研究や、脳の高次機能についての研究が必要であると報告しています。

1995年度に旭川医科大学病院に導入されたカナダ I S G社のViewing Wandは、コンピュータによる手術支援システムとしては世界で最も先進的な装置です。旭川医科大学脳神経外科は、この分野においては日本でも先進的な臨床と研究を行ってきております。今後、この装置を用いた臨床研究をさらに発展させて、てんかん手術や、脳腫瘍、脳血管障害、脊髄の手術に積極的に応用して行きたいと考えています。また、てんかんの外科は機能的脳神経外科の中でも最も注目されている領域となっています。昭和63年には、世界で最もてんかん手術の症例が多い、Montreal Neurological Instituteの脳神経外科に留学し、主任教授のDr.Olivierにてんかん手術を指導していただきました。その後、旭川医科大学脳神経外科でもてんかん手術を始めました。北海道人口500万人のうちてんかん患者は約4万人も存在し、統計学上ではこのうちの10%にあたる約4000人もが手術の必要な難治性てんかん患者です。手術症例は現在までに60例とやっとスタートしたばかりの状態であり、今後ともしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

また、旭川医科大学脳神経外科が地域医療を担っていく上で脳血管障害はその頻度の高さからも大切な分野です。関連病院では、脳血管障害の治療が中心となります。ところが、大学病院の性質上、3次救急指定の状態では、脳血管障害の症例は、必ずしも多くありません。関連病院と協力して、地域のニーズに答えられる臨床および臨床研究も積極的に進める所存です。この他、これからの高齢化社会を考えると、高齢者に特有な脳の病気や痴呆などの臨床研究も真剣に取り組んでいく必要があります。

最後になりましたが、旭川医科大学の発展のために、医局員と力を合わせて、精いっぱい努めていく所存であります。皆様の、ご協力宜しく願います。



随想 ～父の死とインフォームド・コンセント～

泌尿器科学講座 教授 八 竹 直

今年の6月に85歳の誕生日が目前の父を沼津の市立病院で亡くした。稀といわれる皮膚原発の悪性リンパ腫が死因であった。その父の闘病生活から医療者と患者の「いわゆるインフォームド・コンセント」の難しさを改めて考えさせられた。

父は昭和12年に阪大医学部を卒業し、軍医としてビルマ（今のミャンマー）戦線を生き延び、50歳まで勤務医として、その後80歳まで町の内科開業医として過ごした。引退後、私の弟のいる静岡県の沼津での生活を楽しんでいた時の発病であった。

昨年の秋、手足に出来た隆起性の発疹が拡大して、治癒傾向がないため市立病院の皮膚科を受診した。皮膚科医は立ち所に上記の疾患を疑われたようである。その時の父への説明では「菌状息肉腫」ではないかと言われたと私に電話で話していた。その際、これはリンパ球が関係しているらしいとの説明を受けたらしかった。父の古い知識からでは「菌状…」と言う病名やリンパ球の関与から感染性の疾患と判断したいようであり、早い治療を希望した。しかし皮膚科では腫瘍部の生検や骨髄検査、CTなどなどの検査予定がいっぱいで治療の話に進まないとかかなり不満を持っていた。その後T細胞型の悪性リンパ腫と言う診断名がついて、主治医は詳しい話を何度もされたようである。本人も悪性(?)腫瘍であると認識はしたようであったが、数週間後その病院を訪ねた私に、ここ1、2年足に「霜焼け」が出来ていて、そこから菌が入ったに違いないと「感染」の概念から抜け出ることがまだ出来ないか、そのことに救いを求めたいようでもあった。

抗癌剤やインターフェロンの投与で一時は改善傾向を示した腫瘍も今年になって増悪し、最後の放射線治療もあまり効果なく死亡した。

どのような腫瘍の闘病も辛いものではあるが、皮膚の腫瘍の場合、それを覆うものがなく、患者自身にもその進行状況が見えてしまう。また五感の一つである皮膚の疾患はたまらなく不快らしかった。それを理解しておられたからこそと思うが、主治医は週日は言うに及ばず、日曜までも一日に数度は腫瘍

部の潰瘍の治療や症状を見に病室に来られ、その都度丁寧に病状や新しい治療法の必要性などの説明を繰り返してくださったようである。父もその主治医のまじめで献身的に治療してくれる人柄には非常に感謝し信頼していた。しかし主治医には申し訳ないが、最後までこの病気自体については半信半疑だったような気がする。

最近、インフォームド・コンセントの必要が強く叫ばれている。日本語では「説明と同意」とか「納得と選択」と訳されているが、父の例を引くまでもなく、この事はなかなか難しい。患者さんに病状を十分に、かつ分かり易い言葉で説明するのは当然のことである。しかし現実には医療者側の知識を完全に理解してもらうのは困難であろう。また家族から患者に総てを話すことを拒否される場合だってある。

さらに「同意」や「選択」に至ってはもっと難しい。ある疾患に複数の治療法があり、治療効果、侵襲度、副作用などが同程度であればお互いに納得して治療法を選択ができる。しかし現実には患者の年齢、病状などの因子によって薦められる治療法は限られてくる。父の場合も本人や家族にはほとんど治療に選択の余地はなかったように思う。

父と主治医とは病因論について以外はすごく良い関係であった。客観的に見て、そこには人間同士の気持ちの触れ合いがあったように思える。主治医を信頼して死んでいった。これを見ても私にはインフォームド・コンセントは人間の信頼関係が基本だと思える。もちろん説明を理解してもらう技術や方法も必要かもしれない。しかし信頼感に乏しい人から何十回説明を聞かされても、命を任せる気にはならないのが人間ではないだろうか。

人間であるから必ずしもすべての人から信頼されることは難しいかもしれない。信頼は気持ちの触れ合いから生まれてくる。人間同士には確かに「馬が合う」とか「周波数が合わない」などということがある。しかし医療者は周波数の幅を広げて、より多くの人から信頼されることが必要とされている。この幅を広げる具体的な方法は各人で違うのだろうけれど、専門分野の学問の勉強だけでは広がらないのは言うまでもない。今後とも人間性を高め、常識を広げ、多くの人と付き合い、周波数の幅を大きく広げたいものである。



卒後10年に思うこと

第9期生 引地 泰一

早いもので我々9期生も卒業後10年が経ちました。私ども9期生の学生時代は、開学時まさに新進気鋭で学生を厳しくご指導下さった教官の方々もやや丸くなられたと評判の頃で、しかも1、2期生が経験された創設期の苦勞が忘却となりそうな頃でした。そんな環境の中、9期生は泰然と学生生活を送りました。卒後10年を迎え、同期の皆さんは学生時代に培ったおおらかさを武器にそれぞれの道で目標に向かい邁進していることと思います。

現在私は大学に在籍し、眼科外科医（網膜硝子体外科医）をめざし修行中です。私は卒業と同時に保坂現名誉教授が主宰する眼科学教室に入局いたしました。私が大学6年生の年は、本学1期生の吉田現教授がハーバード大学での留学の後、1年間の釧路赤十字病院勤務を終え、講師として大学に戻られた年でした。ポリクリなどで本学の先輩が活躍する姿を目のあたりにし、眼科に魅力を感じ眼科入局を決意しました。眼科は内科や外科と比べると学生には馴染みのうすそうな科です。また、一般の方々の中には眼科と言うと、いわゆる「目洗い医者」を連想される方がまだまだいらっしゃいます。しかし今や、眼科治療の主体はマイクロサージャリー（顕微鏡下手術）です。当眼科医局では開学以来、この最先端の手術手技を積極的に取り入れ、治療を行っています。医者の将来を決定する上でとても重要な初期研修の卒後3年間を私は大学に在籍し、眼科学の基礎を諸先輩からみっちり仕込んでいただき、最先端の手術治療を勉強することが出来ました。その後、北見と釧路の赤十字病院にそれぞれ1年と1年半勤務し、臨床の研鑽を積みました。いずれの病院にも、同窓の先生は殆どおらず、大学の名を汚さぬよう若輩ながら、肩に力を入れ、背伸びをしつつ、孤軍奮闘いたしました。医局の庇護を離れ、ひとりになり、すべての責任を自分が背負う立場となり、真の意味での大人の自覚が芽生えたのを記憶しています。釧路赤十字病院在職中に、吉田教授からハーバード大学への留学の話があり、ボストンで2年4か月間、研究の日々を送りました。ハーバード大学では硝子体に関する研究を、臨床と基礎の両面から行いました。幸い幾つかの論文を書き上げることができ、自

分なりに満足のいく成果が得られました。また帰国後、留学中に行った仕事で学位をいただくこともできました。その後、ハーバード大学で学んだ網膜硝子体疾患に関する知識を臨床に生かすべく、札幌厚生病院の眼科主任医長として、2年間勤務しました。この病院は症例が非常に豊富で、道内各地から紹介患者が受診し、また眼科手術も年間500件を超えており、重症例の網膜硝子体手術を数多く執刀することができました。ボストンで学んだ知識を臨床の場で実践できる千載一遇のチャンスであり、網膜硝子体外科医として技術的にも精神的にもその土台作りをすることができました。

この4月から再び大学に復帰しました。現在眼科医局では吉田教授を中心に患者さんへの開かれた医療を目指し取り組んでおります。その一つが数年前から始めた、患者さんの家族へ手術を公開し、家族の協力を得ながら術後の治療をより有効に行うという試みであり、また画像伝送システムを用いて全道各地の医局関連病院を結び、各地の患者さんがその場で高度な医療を受けられるよう取り組んでいます。先日はこの画像伝送システムを使って、ハーバード大学で行われている早朝カンファレンスにほとんどの医局員が参加し、日米間での討論を1時間30分にわたり行いました。さらに現在は3D（三次元立体）画像の伝送システムの開発に取り組んでおり、このプロジェクトに私も参加しております。大学への復帰とともに病棟医長の任を仰せつかりましたので、診療、研究、さらには教育にと尽力しております。そして私の目標であります優秀な網膜硝子体外科医に成長すべく、精進しているところです。

最後になりましたが、10年間の大変有意義な研修を積む機会を与え、辛抱強くご指導くださいました保坂名誉教授、吉田教授ならびに同門の諸先生、母校の教職員の皆様、各病院のスタッフの皆様に、厚くお礼申し上げます。さらに、これまで医師として私を育ててくださいました多くの皆様のご好意に報いるよう、卒後10年を迎え、新たな気持ちで今後も微力ながら社会に貢献したいと思っております。

(眼科)



日本に留学は人生の勉強に

整形外科学講座 白 躍 宏

私は中国の最北端の都市—ハルビンからきた留学生です。私は1983年にハルビン医科大学医学部を卒業して、本大学附属病院整形外科で講師として勤めています。1993年の秋に、私は訪問研究員として旭川医科大学の整形外科学講座へ共同研究に来ています。この時から私が、日本で留学生生活を体験しはじめました。最初に、日本語があまり話せませんでした。時間の流れに従って、知合いも増え友達も出来ました。そして先生や知合いから日本語を教えてもらったり、段々日本語が上手になりました。自分の努力及び整形外科の先生がたの熱心なご指導により、3年前に本大学の大学院医学研究科博士課程に入りました。これから4年間勉強・研究が続きます。

人生の勉強にも

留学は、私が本来ただ自分の研究分野で一層勉強・専攻することだと思いました。ところが、日本に留学してから、このイメージは変わりました。留学は自分の研究分野のためのだけではなく、人生の留学となると考えております。この3年間の留学生活の中で、自分の専門的な知識を広げたり、研究の能力を向上したりするほかにも、人生のいろいろな面でも欠くことが出来ない勉強になると実感しています。勉強・研究の面では収穫はいうまでもなくそれ以外にもおおくの見解も得ました。

触れ合いを大切に

私は平日は大学で勉強・研究が忙しいので、交流の範囲が限られています。しかし大学で学生課、旭川市で日本中国友好協会および旭川市国際交流委員会などが様々な交流機会を与えて下さいました。上富良野のラベンダーや当麻の鍾乳洞の観光など大学で年2回留学生交流会がありました。また、旭川日本中国友好協会と旭川市国際交流委員会では、毎年日中友好新春の集い、夏の海水浴キャンプ、冬のスキーなどの交流機会があり旭川博物館、男山酒造工場、大雪窯、茶道を案内して下さった。上川支庁

では旭川市内の見学・体験がありました。私はいろいろな経験を得て、研究以外の視野が広がられました。このような友好・親善交流の活動を通して、広く多くの日本人と触れ合いました。たくさんの素晴らしい日本人の友達を作りました。以上のいろいろな活動を通して、私は日本文化及び日本人の習慣・風俗をもっと深く理解するようになりました。

永遠の友好を期待

最後にハルビン市と旭川市とは姉妹都市になることに関して少し話したいと思います。ハルビン出身のわたしとしては、2年前の秋に友好姉妹都市になったことに光栄だと思う同時に、肩に重い任務を立つと感じられています。ハルビン市は、北海道と友好都市関係にある黒龍江省の省部だけではなく、旭川と緯度をほぼ同じくする人口930万人の中国東北部最大の都市で、国内及び隣国との貿易、物流の拠点都市です。更に国際空港を擁し、重工業が発展している中国第7番目の規模をほこる都市です。中国は、改革開放政策のもとで飛躍的な経済発展を続けており、今や世界各国の注視的になっています。北海道・旭川市との友好姉妹都市の建立は、経済交流はもとより文化、教育（特に旭川医科大学とハルビン医科大学の友好交流）、スポーツ、産業、技術、人事など多方面にわたって関係発展が期待できる大きな事業だと確信しています。永遠に両都市友好の関係を保持していくことを心から願って、子々孫々にわたるハルビン市と旭川市との友好のため、微力な力で貢献したいと思います。



解剖学実習を終えて

医学科第3学年 安井 文智

解剖学実習は4月の中旬から始まった。医師を志す先輩達が越えてきたこの道を、自分も遂に越えなければならないのかと、意気込みと不安を抱きながら、初めて実習室に入った。その部屋は、思っていたよりも明るかった。そして、こんなに明るいのは学ぶためだ、この部屋で学ぶんだと気合いが入った。御遺体を前にして、できる限りのことを学ぼうと誓った。また、この実習は医師になるために「越えなければならないもの」というよりも、もっと積極的に「学びたいもの」なのだということを実感した。

御遺体から学べることは限り無く、これらからどれだけ得られるかは実習の仕方次第だった。できるだけ根気よくやろうと努めたが、ある程度は妥協も必要だった。しかし、「後悔のないように」ということは常に思っていた。教科書からは得られないことをこの実習から学ぶことができ、このような機会はおそらくもう無いであろう、少なくともこ

の御遺体から学ぶのは今しかないということがわかってきたからだ。献体して下さった方にはそれぞれの人生があり、その体の全てのものがその方の人生を反映しているように思われた。確かに、脈管の走行や各臓器の様子など、図譜と異なる点は数多かった。

2か月半に渡る実習を終え、9月に行なわれた慰霊式では、御遺族の方々が多数いらしていた。献体して下さった方には、自らの人生の重みの他に、このように悲しむ御遺族があつて、これらこそが、御遺体を単なる教材たらしめない理由なのだ実感した。実習や慰霊式を通して、医学の発展に対する深い理解を示して下さった方々に触れたが、その高い志には、敬意と感謝の意を表さずにはいられない。本当にありがとうございました。あの明るい実習室で見たもの感じたものを忘れずに、医師になるためより一層学んでいこうと思う。



解剖学実習を終えて

医学科第3学年 竹内亜紀子

合同慰霊式の日、次々来場する御遺族の方々を見ながら、私たちは大変なことをさせて頂いたということを再認識していた。大切な肉親を献体して下さったことを感謝する気持ちでいっぱいだった。御遺体を敬う気持ちの強い日本において、献体は非常に貴重であり、それを決意された御遺族、故人には本当に頭が下がるとしかいいようがない。私自身、肉親を亡くした経験があるが、献体をするを決めるには相当の勇気がいると察せられる。それをこのような未熟な私たち学生に託してくれた御遺族の方々の気持ちを考えると、医学への、ひいては私たち医師になる者への期待というものを非常に重く受け止めなければならないと思った。

3カ月におよぶ解剖実習の間は、貴重な機会を大事にしようと思う余りに解剖一色の毎日だった。休憩もとらずに一心に取り組んで、気づいたら外は真っ暗という日が続いた。それほど真剣に取り組んでも

まだ十分ではなかったかもしれないと思うほど、人の体は複雑で不思議なものであり、自分のからだと同じようになっているのが信じられなかった。爪の先ほどの小さなものが非常に大事な働きをしていて、時にそれが人の生命を左右したりすると思うと、とても不思議な気がした。何から何までが机の上での勉強では得られない知識で、御遺体は何よりも多くのことを教えてくれた。私が一人前の医師になったときには、自分一人の力でなったなんて決して思わず、このような方々に支えられて医師の資格を得、医療に従事させていただいているということを忘れないでいようと思う。慰霊式の間中、故人と御遺族に向かって、感謝の言葉と、この気持ちを明日にはすっかり忘れていくなんてことは決してなく、必ず立派な医師になりますという誓いを述べた私だった。



ク ラ ブ 今 昔

剣 道 部

医学科第3学年 宮内 和誠

旭川医科大学剣道部は、今から23年前の1974年（昭和49年）の6月に、1期生、2期生の部員、総勢9名により発足しました。当初は、今のような武道場もなく、体育館もなかったため、練習場の確保が難しく、屋外での活動が主だったそうです。又、師範の斉藤新吉先生には、そのころに大雪青年の家で行った合宿でお世話になり、それから今に至るまで、20数年間も我々部員を御指導下さっています。

昔は、剣道は比較的盛んで、総部員数30名を数えたこともありました。しかし、今では、剣道は他のスポーツに比べ、ややふるわなくなっており、部員の減少が大きな課題となっています。

しかし、少数ながら、昔の北海道地区大会準優勝等のすばらしい成績には及びませんが、今年の東日本医科学生剣道大会において、ベスト8という、近

年稀な好成績を修めることができました。

OBの先生方の話によりますと、昔の練習は、相当厳しいものであったようです。今も、厳しいことは厳しいのですが、それ以上に「楽しむ」ことが活動のモットーとなっているようにおもいます。練習内容も、部員全員の意見を取り入れながら考えられ、効果的かつ楽しめるオリジナリティに富んだものになっています。参加は各部員の自主性にまかされているので、いやいやながら部活に来るような部員もおらず、全員が、やる気と目標をもって、楽しく部活に励んでいます。

最後になりましたが、毎年、多大な援助をして下さるOBの先生方、顧問の野中聡先生、さらに我々はじめ、歴代の部員を通して御指導をいただいている師範の斉藤新吉先生に、心からお礼を申し上げます。我々部員一同、これからも剣道を通して、心と体を鍛え、立派な医師、看護婦となることを約束して、この文章をしめくくらせていただきたいと思います。

東洋思想研究会

医学科第6学年 谷山 宣之

「内なる世界への探究」

この部名を聞いたことのある方は、なんとも怪しい団体なのだろうと思われた方が多いと思います。頭を丸めて滝にでも打たれているような団体か、そう誤解されないでもない先輩もいなかったわけではありませんが……。しかし、私たちは、将来生命を託される仕事につく身でありながら、生命とは何なのだろうか、生とは、死とは・・・と深く探究する機会が余りにも少なく思います。私たちは、この探究の成果が、現在の私たちの生き方に大きな影響を持つことに気づき、医大祭を中心に大学内外に訴えかけてきました。また、顧問の岡田先生には、大変お世話になり、また基礎の先生方には、さまざまなご意見を伺うこともありました。

残念ながら、本年度からの医大祭では発表する機会がなくなってしまいましたが、ふだんからの友人との語らいの中で、皆様方にもさまざまな意見を交

わしていただけることが私たちの願いでもあります。生命尊厳の東洋思想から現代の医療を考えると、さまざまな問題にぶつかってきます。脳死、尊厳死、自殺、延命治療……。その問題に対して、医師を目指す私たちは、確固たる医療哲学というべきものを持つべきであろうと思います。私たちが医療の現場に出たとき、多くの患者さんが、私たちを医師としても、また一人の人としても大きな質問を投げかけてきます。どうして自分がこんな病気にならなければならないのか、どうして自分は死ななくてはならないのか、その恐怖と不安。私たちはどう答え（応え）ればよいのでしょうか。6年間の講義では得られないこの答え（応え）は、やはり、私たち学生時代に多くの友人との語らいの中で得られるものと思っています。これが、東洋思想研究会の目指しているものとも言えます。クラブ今昔とは言い難いものとなってしまいましたが、旭川医大の後輩たち一人一人がすばらしい医師になれますことを願っております。

研究室紹介

■医学部附属動物実験施設■

文部技官 千葉博信

動物実験施設は昭和50年11月に共同利用施設として創設以来22年目を迎えました。施設長は歴代6人目の坂本教授（生理学第二講座）、専任教官の田中、教務職員の中谷、技官の浜中、高木、金平（飼育主任）、稲場、清水、千葉、鮫沢、早川と山田主任事務官、松田用務補助員、シルバー人材派遣センターの一永さんを加えた14人の人員です。

当時われわれ技官は田中教官、中谷教務職員の指導により動物実験施設技官としての基本的技術を習得し、日本実験動物協会主催の日本実験動物技術師免許を取得し、学生実習への参加、実験者の研究補助など現在は一人々がそれぞれの個性を発揮出来るまでに至りました。また、日本実験動物技術者協会に所属し研究発表及び講習会などに参加して動物実験関連の人々との積極的な交流をはかっています。さらに学内LANを利用し全国技術者とのe-Mailでの情報交換、動物実験施設ホームページ (<http://www.asahikawa-med.ac.jp/animal/default.html>)により学内外へ情報を発信しています。

現在実験飼育されている動物種は、マウス、ラット、ゴールデンハムスター、チャイニーズハムスター、ウサギ、モルモット、イヌ、ネコ、ブタ、サル、コモツパイです。以上の動物を無菌動物、SPF動物、クリーン動物、コンベンショナル動物と微生物学的グレードに対応した飼育環境の中で適正な飼育管理のもと維持、生産し実験者へ供給しています。

P2レベルの実験が可能なバイオハザード安全対策室、高性能除菌フィルターを完備したSPF動物飼育区域、ヌードマウスなど免疫不全動物の実験飼育が可能な高性能環境飼育室、一般飼育室（マウス、ラット）に中性能除菌フィルターを備えたラミナフロー飼育ラックを配備、ビニールアイソレータ内での無菌動物の飼育も可能です。X線室、中動物実験室を備え、エチレンオキサイドガス滅菌装置、高圧蒸気滅菌装置、自動洗浄機、床敷きチップ庫などは利用者へのサービスとしても使用しています。コンピューターによる空調制御および監視システムによる飼育環境の保証。施設への出入りにおいてはカードを使用したセキュリティ監視システムの導入。

施設技官は飼育管理全般をほとんどの区域でおこなっており実験者に負担のかからない体制を取っています。動物を使用する利用者には実験計画書を提出していただき動物運営委員の先生方に承認されて初めて実験動物を使用出来る方式になっております。動物の苦痛を最小限にし最小の動物数を使用し質の高い実験をおこなって頂くため3Rの理念にもとづく方法を取り入れていますのでよろしく御理解ください。最近注目されている遺伝子改変動物トランスジェニックマウス、キメラマウス、ノックアウトマウスに対応するためマウスの胚の操作及び凍結保存のルーチン化を来年度中に確立すべく進めております。

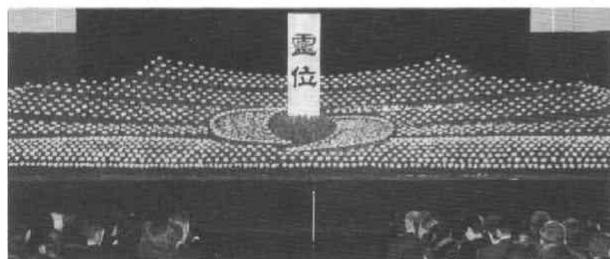
当施設は動物福祉を遵守する共同利用施設として全学的に活用されており、利用者に精度の高い実験を行って頂くためより良い環境を提供したいと考えておりますので、今後とも宜しくお願い致します。

解剖体慰霊式

平成9年度解剖体慰霊式が9月24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。

本年度の対象御遺体は、系統解剖38名、病理解剖41名、法医解剖66名で、慰霊式においては、諸霊の御霊に対し御冥福をお祈りするため黙とうが行われ、引き続き久保学長と学生代表（医学科第3学年有馬健）から追悼の辞が述べられました。

その後、御遺族と御来賓の方々及び教職員、学生の代表から献花が捧げられ、亡くなられた方々の御遺徳を偲び御冥福を祈念しました。（庶務課）



公開講座実施される

本年度も旭川医科大学公開講座が「糖尿病のすべて」をテーマに、ニュー北海ホテルで10月2日から31日までの間実施されました。

今回は眼科学講座の吉田教授が企画されたもので、近年ますます増加している糖尿病について、12名の講師がその症状・合併症などについてあらゆる角度からわかりやすく講義を行い、講義中熱心にメモをとる受講者の様子や、受講者からの多数の質問に糖尿病に対する関心の高さが伝わってきました。

（学生課）



教官の異動

昇任	H 9. 11. 1	外科学第一	
		教授	笹嶋唯博
〃	〃	外科学第二	
		〃	葛西真一
〃	〃	脳神経外科学	
		〃	田中達也
〃	〃	第二内科	
		講師	伊藤博史
〃	〃	小児科	
		〃	室野晃一
〃	〃	整形外科学	
		〃	岩原敏人

学生の皆さんへ ～学生課から～

ロビーなどは整理整頓!!

学生ロビー・談話コーナー・ロッカー室・体育館及び更衣室などはみんなで利用する場所です。私物・クラブ物品など放置しておくのはやめましょう。

紛失・盗難に注意!!

置き忘れに注意し、貴重品は常に携帯。更衣ロッカーに保管する場合は各自で施錠するように。

冬期間も安全運転!!

雪道になりました。車を運転する場合は十分注意すること。

学内は土足厳禁!!

学内はすべて土足厳禁です。雪が入ると滑るなどして危険です。みんなで守りましょう。

窓 外

小 原 剛

雑 感

慌ただしかった1997年も過ぎ去ろうとしている。あと残り僅かな20世紀も過ぎ去り、私たちは時間に押し流されるように世紀末を駆け抜けようとしている。今世紀を未来の人類は、どのような世紀として語り継ぐのであろうか。「戦争の世紀」、「民族の世紀」、「スピードの世紀」など、最近いろいろと語られている。日本人にとっては長い鎖国からやっと抜け出し、世界とのつき合いを始めるも戦争に突入し、戦後はひたすら経済的繁栄を目指してきた世紀であった。多くの犠牲とストレスの中から生まれた経済的繁栄も1980年代のバブルでそのピークを迎え、バブルの崩壊とともに経済大国日本も消え去ろうとしている1997年末である。英国の繁栄は1世紀続き、米国のそれは半世紀続いたが、日本の繁栄は僅か20年程で終りを迎えているようだ。「おれたちひょうきん族」に代表される浮かれ騒ぎの1980年代も遠くになり、バブル崩

壊とともに、日本も日本人も壊れてしまったようだ。英国や米国は経済システムをリストラし再生に向けて歩んでいるが、自己変革の不得意な日本は外圧という黒船がやってきても、その作業を遅々として進めないようだ。社会・経済に関しては、20世紀末の日本はまさに世も末の状況のようだ。特に今年は、神戸の連続殺人事件、企業と総会屋に代表される裏社会との繋がり、円安・株安に反映された日本売りなど、社会的にも経済的にも閉塞感が強まった一年だった。さらに日本の社会と心の暗闇が一齐に表にあぶりだされたようだ。暗い森にさまよったのは神戸の少年の心だけでなく、時代もさまよい、抜け道を見いだせなく閉塞感だけがつのっている。マスメディアより毎日、膨大な量の情報が無整理・無秩序に垂れ流され、それとともに私たちは徐々に無感情・無感覚になり、想像力はかき消され、心まで消費され消耗していくようだ。情報化社会では、人の心も単なる一つの情報にしかすぎず、また溢れ出る情報の洪水の中で溺れ、消費されていくものなのか。暗い世紀末の後に何らかの光明もみえてこない現在、少なくとも既に繁栄から衰退を経験したラテン系諸国の人生観・生活観をのぞき見、明るい衰退を迎えるのも悪くはないか。

なにはともあれ、何とも暗い一年だったが、この原稿を書いている時に日本サッカーチームがイランを延長の末3対2で破り、1998年ワールドカップ・フランス大会への初出場を決めた。まっ、一つくらい楽しいことがないと、やってられなかった1997年でしょう。万歳、日本イレブン!

(内科学第三講座 助教授)