

かぐらおか

第107号

平成13年12月17日

編集 旭川医科大学
教務・厚生委員会
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)



朝日の中で (尾岱沼)

(写真撮影:教務部長 風間 國康)

新任のご挨拶……………吉田 成孝…… 2	研究室紹介……………今田 正信…… 8
散歩……………木村 昭治…… 3	助教授紹介…………… 9
痛みの患者さん……………加藤 浩克…… 4	平成13年度医学科 第2年次後期編入学者名簿
解剖実習を終えて……………池田 祐一…… 5	…………… 9
解剖実習を終えて……………佐藤 陽子…… 5	「かぐらおか」表紙写真の募集…………… 9
クラブ今昔(水泳部)……………田口 昌延…… 6	訃報……………10
クラブ今昔(大東流合気柔術)…橋崎 友美…… 6	解剖体慰霊式……………10
クラブ今昔(美術部)……………児島 竜…… 7	教官の異動……………10
クラブ今昔(AVAボランティア副会)…酒見 佳奈…… 7	窓 外……………新開 淑子……10
旭川医科大学に入学して……小野 方正…… 8	



新任のご挨拶

解剖学第一教授 吉田成孝

平成13年4月1日より解剖学第一講座を担当させていただきます。何卒よろしくお願い申し上げます。簡単にこれまでの経歴を記しますと、大阪大学卒業後兵庫県の関西労災病院で麻酔科の研修医を経た後、大阪大学、奈良先端科学技術大学院大学と兵庫医科大学で教育研究を行ってきました。私は福岡県の生まれなので、関西からさらに北東へやって参った次第です。大阪大学在職中にはスウェーデンのストックホルムにも留学しましたが、また、北国に参りましたのも何かの縁だったのかなとも思います。

はじめに、研究面に関して紹介させていただきます。私は、これまで神経の組織学を中心として神経科学に関する研究を行って参りました。もともと、細胞外から神経細胞に作用する栄養因子などの研究を行っていましたが、ここ数年は細胞外の蛋白分解酵素（プロテアーゼ）に関する研究を行っています。蛋白分解酵素というと、食物の消化酵素や細胞内の不要になったタンパク質を分解するといった単に「壊すだけのもの」といったイメージがありますが、実際は体内で欠かすことのできない大切な働きをしています。例えば、怪我をしたときなどに出血を止める血液凝固の仕組みは、血中に存在する12種類の蛋白性の血液凝固因子が次々に活性化されるカスケード反応によります。この中の7種の因子は蛋白分解酵素です。また、凝固した血液を溶かす線溶系にも蛋白分解酵素のカスケードがはたらいています。血液凝固因子の一つであるプロトロンビンや線溶系の因子の一つであるプラスミノゲンアクティベータなどは脳内にも存在し、血液凝固などとは異なった神経系に特有の働きをしていることが明らかとなってきています。私たちはもっと脳に特異的な、すなわち、脳にだけ発現している蛋白分解酵素があるのではないかと考えました。そして、脳の中で学習や記憶に重要な場所である海馬に非常に特異的に発現する新しい蛋白分解酵素を見だしニューロプシ

ンと名付けました。そして、ニューロプシンが電気生理的にまた行動学的に学習記憶などの重要な生理現象に不可欠なものであることがわかりました。

以上のようにニューロプシンは生理学的に非常に重要な役割を果たしているわけですが、疾患に関連する興味深い知見が得られました。海馬が学習記憶に重要なはたらきをしているということは海馬の神経細胞が新たな情報を蓄えやすい、すなわち、変化しやすいということです。ところが、この変化しやすいという性質は両刃の剣で海馬はてんかんの病巣ともなります。そこで、明らかとなったのは動物でのてんかんのモデルにおいてもニューロプシンは不可欠な役割を果たしていることです。さらに、脊髄損傷などの中枢神経への損傷が生じるとグリア細胞の一種である希突起膠細胞に新たに発現して髄鞘分解などを行っているという知見も得られてきています。これからは、ニューロプシンを含む様々な蛋白分解酵素とこの様な疾患との関連を中心に研究を進めて参りたいと考えています。

解剖学の講座には解剖学教育という重要な使命が課されています。本稿作成中はまさに解剖学の講義実習の真っ最中ですが、現2年生の学生諸君の真摯な学習態度に講義室や実習室で実に有意義な時間を過ごすことができている。ただ、これからはモデルコアカリキュラム等にも示されていますように、医学部の解剖学教育にも変化が求められています。医師として、医学の研究者としての様な教育が必要であるかを考えて、これから教育内容の取捨選択をしていく所存です。

現在、新内閣の発足と共に構造改革がキーワードとなり、また、大学改革もそのスピードを増していこうとしています。私も、これからの大学での教育研究のあり方を考えながら、旭川医科大学の発展に尽力していく所存ですので、重ねてよろしくお願い申し上げます。



散歩

基礎看護学講座教授 木村 昭 治

朝に散歩するのを日課にしている、という「ふむ、規則正しい生活をしているな」と思われるかも知れないが、数年前まではそんな事は全くなかった。犬を飼うようになってからこの規則正しい（朝のみ）生活になったのである。元々娘が世話をする約束で飼い始め毎朝夕散歩に連れて歩いていたのだが彼女がいなくなってからは私と女房でその役をやる事になってしまった。彼女は私より朝早く出かけるので「あんたは朝暇だから朝やりなさい」と言われ2年前から朝の早い生活をしている。こういう契機で始まった散歩は熱の入り様がない。ここだけの話であるが出来るだけ短いルートを選んでやっている。本来私の思い描く「散歩」は周りを気にせずさっそうと比較的早く歩くとするものなのだが、うちのオス犬は家を出るや否や鼻先を激しく鳴らしながら、おそらくメス犬の通った後を嗅ぎ回りそれですっかり興奮してハアハア言う始末で、一旦その跡でも見つけようものならいくらリードで引っ張っても動こうとしない、首輪が抜けそうになってもである。犬の散歩道というものは大体決まっているようで、あちこちにその痕跡があり、その都度さきほどの立ち往生をするものだから効率の悪い事この上なく、これが飽きもせず毎朝なのである。犬はというと、その痕跡の上にまたオシッコをふりかけ、おそらく嫌らしい魂胆でも持っているのだろう。しかしオス犬は彼だけではなく、別のオス犬も同じところに印をつけるのだろう、彼は翌朝それを嗅ぎつけ、まけてはならじと又激しくふりかけるのである。こういう発展性は如何なく発揮するくせに、肝腎の時はからきし意気地がないのである。散歩中には愛犬家（おそらくオス犬）の家の前も通るが姿はななくとも匂いで判断するのか存在が分かり家の前まではネコのように静かに体を沈ませながら歩いていき、そこから一目散に逃げ去るのである。あるいは危険を察知するのか突然戻りはじめようとす

る。人に対する反応はどうかと言うと遠くにいる場合はまず吠える。このときは少し凛々しい。それでも近付いてくると態度は一変する。急にしゃべりはふるし、顔もうって変わってしまりがなくなり、私は無害です、自由にして下さいとばかりになつくのである。非常に卑屈な態度であり、これが人間だったらなんと情けないかと思ってしまう。また子供の時にどう言うインプリンティングがなされたのか白いもの特にティッシュペーパーには目がない。道路にあれば必ず食べる。何度叱られても必ず食べる。ティッシュでなくとも白いものには必ず目が行く。これには解決策が見つかった。テレビから得た知識なのだが犬を叱るのではなくティッシュを叱るのである。そうすると犬は無視されるのを嫌うからティッシュを投げ出し、私を叱れとばかりになつてくるのである。この事から、つぎのことが推測された。彼は散歩に対する私の心構えにうすうす気付いていて、彼に対する感心が薄い事を読み取り嫌がらせをする事で私の気持ちを引き付けようとしているのではなかろうか。そう考えると先程からそこら辺を嗅ぎ回っていたこの図体だけでかい生き物は少しは頭を使っているなど感じるのであった。こんな事をしているだけでたいした距離を歩かぬまま30分が過ぎてしまい、そのままショートカットで帰路につく。これでは運動にはならんかと反省しつつも（犬は反省していない）これを繰り返している。散歩の後はまだ寝る。本当によく寝る。休日などずっと一緒にいると良く分かる。極めてぐうたらな生活（本人には自覚がない）をおくっている彼にも美点はある。彼は平和を愛し争いを好まない。特に他人の争いを嫌う。大声で言い争ったりするとどちらか片方に頭をすりつけたり、舐めたりして気持ちをなだめようとする。その態度に感心していたのだが、最近気がついた。ただ静かに寝たいだけなのではないか、と。

痛みの患者さん (卒後10年)

勤医協中央病院 麻酔科 加藤 浩 克

25才(女性)のSさんは5年前から左の膝から下の脚が痛くて杖を使っています。痛みのために尖足となり、以前は右足に厚底ブーツのような靴を履いていました。膝の痛みのキッカケは関節鏡の手術を受けてからでした。痛みが良くなると思って手術を受けたのに、手術の翌日から痛みが却ってひどくなりました。初めのうちは、手術の痛みだからその内良くなると両親も思っていました。しかし、1ヶ月経っても膝の痛みは良ならず、さらには脚が腫れてきて松葉杖を使わないとトイレにも行けなくなりました。布団が足に掛かるだけでも痛いので、足を出さないと眠れませんでした。

また、Mさんは52才の大工さんです。倦怠感と咳が続くため病院を受診したところ、「胸に水が溜っているので管を入れて水を抜く」事になりました。胸腔ドレーンを入れたときはそれほど痛くなかったのに、管を抜いた翌日から左脇腹の痛みが徐々に強くなり、オピオイドの筋肉注射を日に何回か使用しないと、動けないほどの痛みとなりました。しかし、肺の方の病気は改善したからという事で退院させられました。自宅に帰っても痛みのために一日中、横になっているだけで、外出も出来ません。お腹に力を入れると、電気のような痛みが走ります。もちろん仕事も出来ません。整形外科で骨の検査を受けましたが、異常無し。外科でも診察を受けましたが、「主治医に見てもらおうように」と言われるだけでした。内科の主治医も、どうして患者さんが痛がっているのか解りません。

現在私は、このような「慢性疼痛」の患者さんを、ペインクリニック外来で診察させて頂いています。日本のペインクリニックは1962年に東大病院に麻酔科外来が初めて出来たのが始まりで、当時の外来医長の若杉文吉先生が、翌年に関東通信病院(現NTT東日本病院)に移って、各種の神経ブロックや、痛みの治療を研究されました。私はここで、1997年10月から1年間研修させて頂きました。毎日150~200人の患者さんが全国から来る外来で診察をしたり、レントゲン室でレントゲン透視下の

神経ブロックを行ったり、週に数回は手術(胸腔鏡下交感神経節遮断術や硬膜外刺激電極埋め込み術、経皮的髄核摘出術など)を行いました。

さて、『痛みは原因疾患の一症状に過ぎない』とか、『原因疾患の見当たらないときは痛みは患者の気のせい』といった誤解がまだまだあります。先の2人の患者さんも各種の検査を受けましたが、異常は見つかりませんでした。一部の医療従事者は、検査で異常が無いと、痛がっている患者さんの方が異常なのではと考えたり、患者さんに直接言うてしまったりするようです。ゲート・コントロール理論以降、「痛み」の研究は確実に進んでいます。長引く痛みで苦しんでいる患者さんがいましたら、近くの専門家に是非相談して頂きたいと思います。

所で、先ほどのSさんですが、腰部交感神経アルコールブロックを受けてから、布団をかけて寝られる様になり、厚底ブーツの様な装具も要らなくなりました。昨年結婚され、その後妊娠したため内服薬はすべて中止しましたが、1~2週ごとの硬膜外ブロックは妊娠中も続けて行いました。先日無事に元気な赤ちゃんを出産されました。

Mさんは初診時の外来で肋間神経ブロックを行ったところ、すぐに痛みが改善し、来たときとは別人のように元気に帰られ、その後も強い痛みは出ていません。

最後に学生の皆さんに推薦図書を紹介します。「疼痛コントロールのABC」(医学書院)と「痛みの文化史」(紀伊国屋書店)です。医学生時代には是非読んで頂きたいと思います。(写真は若杉先生と筆者です。)



解剖実習を終えて

医学科3年 池田 祐一

解剖学実習は全ての医学生が例外なく体験する実習である。多くの友人がそうであったと思うが、私も例外なく、自分の人生に間違いなく影響を与えるであろうこの実習を待っていたと思う。だが初めて御遺体と向き合った時、自分と同じ人間を自分がメスを入れるということを考えると、大きな不安を感じた。それと同時に私達に解剖学実習の機会を与えて下さった方々の意思に反しないように全力で取り組む決意をしたのを鮮明に覚えている。

それから実習が終わるまで、私は夢中になって取り込んだ。長時間御遺体に向きあうことや、身につけるべき知識の膨大さのために、肉体的にも精神的にも苦しい時もあったが、実習を通じて得る人体の構造への驚き、そして時には御遺体に向きあった時ふと御遺族のことを考えた時「人の命はその人だけのものではない。」と

命の重さについて考えさせられた時もあった。この実習の間、私の毎日は今までにないほどに忙しく、今までになく有意義で充実した日々だったと感じる。どんな言葉や文章からでも学ぶことができない多くのものを学んだ日々だった。

そして今年9月に行われた慰霊祭には、御遺体の御家族が多数いらしており、御遺体の生前の人生を実感し、数多くの方々の御理解の下、私達は医師になるために必要な機会を与えられたのだということを痛感し、感謝の意で胸が一杯になった。それと同時に、御遺体の生前の医学の発展を望むという御意志は私達の胸に託されたのだということを改めて感じずにはいられなかった。

私はまだまだ未熟な医学生で、一人前の医師になるために、多くの人に助けられ、支えられ、多くのことを学んでゆかなければならない。大学に入学して三年という折り返し地点に立ったわけだが、そういった人々に対する感謝の念と、立派な医師になるという決意を再確認して、自分の選んだ道を歩いていきたい。

解剖実習を終えて

医学科3年 佐藤 陽子

私達の解剖実習は、医学部に入学して2年目の秋から始まった。初めて御遺体を前にしたときの敬虔な気持ちを今も覚えている。御遺体に触れるごとに、これから医師になるのだという気持ちが強くなった。いつもは賑やかなクラスメイト達も、実習中は緊張した面持ちでメスを握っていた。実習室では、静かでどこか異次元にいる感じがした。

解剖実習の約半年間、共同実習者である須藤君、関さん、大膳さんと、毎回解剖実習を始める前に、御遺体に「お願いします」と手を合わせた。その度に、御遺体がどのような気持ちで献体を決意したのだろうかと考えた。医大に入学する前、大切な人から「献体をしようかと思うのだけれどどう思うか」と相談を受けたことがあった。その時私は反対した。しかし、解剖実習を終えて、

御遺体を通じて医学生が「人体の仕組み」や「死」を理解し、それが医学の進歩につながり、不治の病で苦しむ人々の助けになる可能性があることを知り、あの時賛成すべきだったと思っている。

解剖実習では、講義や教科書を超える知識だけでなく、人間として必要なものを得た。例えば、人体の複数かつ精巧な構造に感動したこと、皆で協力して物事を成し遂げていく達成感やチームワークである。ほぼ毎日実習があったため、御遺体、先生方や共同実習者と過ごす時間が長く、共にいろんな経験を共有した。これらの経験は周りの人の支えによって成り立っている。

慰霊式で御遺族の方々の姿を見て、改めて解剖実習の重みを感じた。御遺体の人生や意思をいつまでも心に持ち続け、これからの学生生活を送っていきたい。最後に、故人、その御遺族の方々、第1解剖学教室の先生方に感謝の意を表します。ありがとうございました。

クラブ今昔（水泳部）

医学科5年 田口昌延

水泳部の歴史は意外と古く、OB・OG名簿では第9期生の坂本洋一さんからの記載があります。顧問は産婦人科学講座教授の石川睦男先生にお願いしております。昔の水泳部に関して僕の知識はありませんが、顧問の言葉をお借りすると、大会では大学入学以前より水泳のトレーニングを受けた学生がたまに入賞から優勝する具合で、従って以前はこの水泳部は他のスポーツクラブと掛け持ちで、もっぱら体力を増強する目的で入部しているような状況だったそうです。僕が入部した当時は部員こそ少ない部活でしたが、アットホームな雰囲気があり、マイペースに活動に参加することができました。先輩達もやさしく、とてもよくしてもらったのを覚えています。

現在の水泳部は練習は週3回で市内のプール

の専用コースで行われています。ここ数年で部員数が大幅に増え、行事やイベントの機会も多くなり、練習も以前よりメリハリが出てきました。また初心者への指導も行われるようになり、日々、部員の技術は向上しています。大会にも積極的に参加しており、上位に入賞する部員も数多くなり、他大学からも（ちょっとだけ）注目されています。

そして今も昔も変わらないことは「部の活動は強制しない」ということです。だから部員は泳ぎたい時に泳ぎに来るし、酒が飲みたいときに酒を飲みに来ます。といってもバラバラというわけではなく、きちんとした秩序が保たれたいい部になっていると思います。

水泳は個人種目と思われがちですが、本当はとてチームワークが大切なスポーツなのです。練習でも大会でも常にチームを意識して活動をしています。そして最後に一言。水泳をする人に悪い人はいない（と思う）。

クラブ今昔（大東流合気柔術）

医学科4年 橋崎友美

小さい頃、こんな遊びをした事がありますか。「立った位置から足が動いた方が負け」というルールで向かい合った相手と手をあわせて押しあうというゲームです。初めはただ押ししているだけでしたが、慣れてくると相手の様子を伺って「一瞬早く攻撃」「押してきたらわざと力を抜く」といったテクニックも生み出されました。

このゲームの要領で攻撃してきた相手を「おっと」とふらつかせて、間髪入れずに投げたり関節技をかけたりするのが合気道の技の流れです。

こう表現すると簡単そうに思われるかも知れませんが、状況が変わり相手が変わると技のかけ具合も変わってしまうので各々研究しつつ練習していくという奥深いスポーツです。

攻撃をかわして身を守る武術なので試合はあ

りませんが、六大学七団体が参加する学生演武大会や小樽商科大学との交流会へ向けて練習に熱が入ります。また、OBで我が部の創設者でもある星川義人先生との帯広での練習は緊張感があり心地良いです。

私達の部活で特徴的な事は入部した時には全員初心者だったという点です。受け身もままならずマット運動の前転の様な練習から始めますが、いつの間にかふわりと受け身をとる爽快感が隠れた楽しみとなっている事に気付くはずです。

少しでも興味の沸いてきた方は、体育館奥の武道場まで遊びに来て下さい。全身運動で体をほぐしつつ、歴史ありながらもむしろ新鮮な古武道の世界と一緒に浸ってみませんか。

最後になりましたが支部長の星川先生、日頃ご指導下さっている横浜洋也先生、私達の活動を温かく見守って下さっている顧問の林要喜知先生と合気道部OB・OGの先生方、今後とも変わらぬご指導の程、よろしくお願いいたします。

クラブ今昔 (美術部)

医学科4年 児島 竜

「クラブ今昔」とは言え、自分はこの部の昔を知らない。自分は中高と油彩を知らず、教師と画材を求めて美術部入部を決めた。しかし入学当時は連日の訪問にも拘らず部屋に諸先輩の姿はなく、入部自体はどうにか果たしたものの、独り水彩を描いて一年目が経過した。

翌年悟って部の画材を無断借用し、独学で油彩を始めたところ、ここに至って2年上の先輩が部に姿を現して、学園祭での展示を復活させる。これでなんとか息を吹き返し、以降は新たに部員も入って、現在細々と活動を行っている次第だ。

現六年生となった先輩から漏れ聞いたところによれば、美術部も設立当初は学祭だけでなく病院展示を行ない、市内展示会を目指す活発な部であったらしい。しかし創立メンバーの卒業と共に瓦解、連絡の悪さも手伝って、その過去の栄光を知るのは最早件の先輩只一人となって

いる。

現在唯一の活動は学園祭での展示で、作品数が少ないため部外にも例年出品を請い願い、また華道部様との合同により行っている。今年は場所も看護棟に移り、増々影が薄くなった感がある。

展示内容は幅広い。絵画のみならず塑像やオブジェなどの立体、陶器など焼き物や人形製作、今年はCGや風景写真なども出品された。要するに何でもありで、出したいものを出している。

結局美術部というのは、部として何かを行なうところではなく、個人活動の集まりである。部員勧誘すらほぼ行なわないので、学内には我が部の存在を知らぬ者もいよう。個人的に、入部により得たものがあるとすれば、部室、つまり画材や入門書、美術書その他の使用权というもの、そして学祭展示という締め切りであると思う。

現在各学年に約一人の部員がいるが、相変わらず部内連絡は悪く、二年後には廃部だろう、というのが実状だ。またそれもよし、と思うのだが。

クラブ今昔 (A.V.Aボランティア同好会)

看護学科3年 酒見 佳奈

私たちA.V.Aは、ボランティアのサークルです。障害のある方や疾患を持ちながらも在宅で生活をしている方々と直接触れ合って、車イスを押したり、外来受診時のお手伝いをしたりといった事を行っています。病気と闘いながら生活している本人や、その方を取り囲んでいる家族をはじめ、医療関係者の方々との接触もあります。創設当時は1人の女の子の外来受診時のつきそいを行っていました。車イスを組み立てたり、サクション(吸引)の準備をしたりといった事が主な活動で、2週間に1度行っていました。現在では、部員数の増加と、部員のもっといろいろな人と関わりをもちたいという気持ちから、3人の方々のお手伝いを行うまでになりました。

私たちは、このA.V.Aを通してとても貴重な体験をしていると感じています。学校での講義

ももちろん大切です。しかし、実際に自分で体験してみなければ分からない事、体験して初めて気づける事の多さを活動を通して実感しています。車イスを押す事1つにしても、注意する点が多々あり、また自分の援助技術の未熟さを痛感することができます。毎回お手伝いに行くたびに、得る者があります。自分自身について振り返る事もできます。私たちは、A.V.Aはボランティアのサークルであるといっても、本当は私たちが学ばされる事が多く、その事は今後医療職に就こうと考えている人にとってはプラスになる事ばかりです。

これから先、もっと多くの方と関わりを持ちたいと考えています。そして、1人でも多くの人にこの貴重な体験をして欲しいと思っています。興味のある方は是非一度見学に来てみて下さい。

最後になりましたが、A.V.Aを暖かく見守って下さっている顧問の平先生には大変感謝しております。

旭川医科大学に入学して

医学科第2学年 小野方正



大学から送付された日程表
平成13年10月1日
8:40~ ガイダンス
10:30~ 入学式
11:10~ 解剖学講義
13:20~ 解剖学実習

「何これ？入学式の後に実習？解剖？」私の反応である。医学部の解剖学である以上、当然材料はカエルやラットなどではなく、大型ホ乳類ヒトである。解剖の必要性は十分理解できる・・・しかし、何も初日でなくても・・・。本物のヒトを前にして、はたして私はどれだけ動揺するのだろうか。一抹の不安をよそに10月1日はやって来た。

大学院で生物学を学んでいた私は、就職を意識し

始めた矢先にケガをした。そして産まれて初めての入院と手術・・・そこで（少々安易な思考だと自覚しつつも）思った「医療は素晴らしい」と。これが私が医学を志すようになったきっかけである。それから数年経ち、学士編入学という形で旭川医科大学に入学することができた。できれば北海道に根付きたいと思っていた私には願ったり叶ったりである。その一方で、この選択が決して楽なものではないということも自覚している。ともあれ、せっかく手に入れたチャンスである。実現すべく、日々精進していく所存である。また、そうした中で、これまで学んだ事柄を活かし、「私らしさ」を出していきたいと考えている。

さて、10月1日のその後であるが、ご遺体（女性）との対面は、我ながら驚くほど平静であった。しかし、口元から覗く白い歯を見るごとく日増しに彼女が以前していたであろう日常生活が連想され、心穏かではいられなくなった。彼女に感謝しつつ、まずは至近の目標として、彼女から学べるものを大切にしたい。

研究室紹介

耳鼻咽喉科助手 今田正信

耳鼻咽喉科学講座は原淵教授以下、助教授1名、講師1名、助手6名、医員1名、研修医4名、大学院生4名の計18名で組織されています。研究と臨床と教育が教室活動の大きな柱であり、しかも『研究と臨床は互いにフィードバックするものでなければならぬ』をモットーにして日夜努力しております。原淵教授は皆さんご存じの持ち前のバイタリティーで教室員の先頭に立ち指導を行っております。以下、当教室の研究テーマとその内容につき述べさせていただきます。

1. 頭頸部悪性腫瘍の分子生物学的、ウイルス学的解析

頭頸部扁平上皮癌において免疫組織学的手法を用いp53変異、apoptosis index等を解析し、従来のTMN分類では不可能な予後判定因子の解析を行っている。これらを臨床の場に応用し個々人に対するオーダーメイドの癌治療を確立しようと試みている。

2. 反復性中耳炎に対する細菌免疫学的、分子生物学的解析

反復性中耳炎に対して診断基準を確立し、日常の臨床検査スクリーニング法として実用化することを目的として研究中である。

3. 扁桃炎・中耳炎に対するワクチン療法の開発
インフルエンザ菌P6蛋白の抗原性を決定しているエピトープを解析し、そのエピトープを含んだ合成ペプチド重合体のワクチン抗原としての有用性を動物モデルを用いて解析中である。

4. 扁桃の粘膜免疫機構と病態の解明
扁桃病巣感染症の口蓋扁桃の病理学的特徴と術後経過（術後改善率）との相関に関して検討を行っている。相関が認められれば、術前に手術後の改善程

度を予測することが可能となり、あまり有効な検査のない本疾患において有効率を上昇させることが可能となる。

5. 喉頭機能障害に対する機能的電気刺激の応用
中枢および末梢神経障害などによって引き起こされた種々の喉頭機能障害を運動補助FESを用いて改善することを旨とし、主に実験動物を用いた研究を遂行している。この研究を発展させることにより、反回神経麻痺などによる呼吸、気道反射、嚥下、発声が障害された患者の喉頭機能の改善に応用することが期待できる。

6. 人口内耳治療に対する神経反応テレメトリーの応用

神経反応テレメトリーは人工内耳の蝸牛内電極を刺激電極のみではなく記録電極として用いることがある。神経反応テレメトリーで得られる聴神経活動の閾値は、刺激により誘発される聴神経の神経活動を客観的に評価できる指標となり、特に先天性難聴や幼少児の人工内耳治療に役立つことが期待されている。

7. ヒト呼気中の一酸化炭素の生理学的意義についての研究

耳鼻咽喉科、応用生理学、第一内科と共同で研究を行っている。一酸化窒素の持つ種々の生理学的機能のうち、血管拡張作用と、綿毛機能を促進させる作用に着目し、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎などに対する新しい新薬開発を目指して研究中である。



助教授紹介



氏名 齊藤 祐輔
所属 内科学第三講座
出身大学 旭川医科大学
ひと言 本年6月より本職
を仰せつかりまし

た。研究分野は消化管癌の診断及び治療、特に早期癌に対する内視鏡治療を主体に行っていました。病院の移転、リスク管理、卒前・卒後教育システムの構築など、遂行すべき実務が山積し、会議の多さにも驚きました。ただ、他科の先生方から御協力、御教授を戴くなかでこれら業務の重要性を痛感しております。将来の医療情勢の急速な変化に対応できるような柔軟性を身につけるよう今後とも努力する所存であります。宜しく願いいたします。



氏名 松田 光悦
所属 歯科口腔外科学講座
出身大学 城西歯科大学
ひと言 1980年、大学卒業
と同時に本学歯

科口腔外科に入局し、以来いくつかの病院歯科口腔外科でのトレーニングを経て、現在にいたっております。最近の10年間は口唇裂・口蓋裂の治療に専念しており、また研究面では顎骨再建を目的に骨移植の基礎的研究から始まり、現在骨の再生能力を応用する顎骨延長の研究に励んでおります。近年、医学教育の抜本的改革が進むなか、医科と歯科の橋渡し役である口腔外科としての医学部学生教育の必要性かつ重要性を痛感しており今後さらに努力いたす所存です。



氏名 山崎 浩
所属 寄生虫学講座
出身大学 佐賀大学大学院
ひと言 2001年4月に本学
に赴任いたしま

した。人畜共通寄生虫症の遺伝子・血清診断や寄生虫タンパク質分解酵素の構造・機能解析などを手掛けています。国際医療協力の一環として、南米や東南アジアの寄生虫症流行地にも機会があれば足を運んでいます。本学では、エキノコックス症と有鉤囊虫症という地球的規模で猖獗をきわめ、年々その流行が深刻化している寄生虫症にも取り組むことになり、張り切っています。また、研究・教育の合間に、すばらしい北海道の自然と接することが楽しみです。

平成13年度医学科 第2年次後期編入学生名簿



内田 司 葉師 義弘 大谷 晋吉
小野 方正 高田 幸子

「かぐらおか」表紙写真の募集

本誌「かぐらおか」の表紙写真を学生・教職員の皆様から募集いたします。写真に興味のある方、気に入った写真をお持ちの方、応募をお待ちしています。

学生証番号（教職員にあつては所属）、氏名、題名を記入して、学生課に随時提出してください。

採用者には、謝金を支給します。

不明な点は、学生課の広報誌担当専門職員まで、お問い合わせください。（広報誌編集委員会）

訃報



本学名誉教授
石橋 宏氏 (75歳)
には、平成13年11
月20日 (火) 午前
10時57分ご逝去さ
れました。

同氏は昭和50年
4月1日に法医学講座初代教授として
就任され、昭和59年11月1日から昭和
60年6月30日まで附属図書館長、昭和
60年7月1日から昭和62年6月30日ま
で教育研究・厚生補導担当副学長に就
任し、平成4年3月31日停年により退
官されるまで永年にわたって、教育・
研究に従事し、本学の発展に多大な貢
献をなされました。

特に、学術研究面では血液型・血清
型の遺伝や骨の人獣鑑別など、主とし
て法医個人識別の領域を専門とし、そ
の優れた研究業績は高く評価されてお
ります。

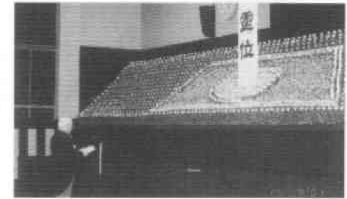
ここに謹んで哀悼の意を表します。

解剖体慰霊式

平成13年度解剖体慰霊式が9月26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31名、病理解剖31名、法医解
剖97名で、慰霊式においては、諸霊の御霊に対しご冥福をお祈り
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 谷 智文) 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
御威徳を偲びご冥福を祈念しまし
た。(庶務課)



教官の異動

復職	職	13.9.1	眼科	助手	石子 智士
復職	職	13.9.30	皮膚科	助手	坂井 博之
"	"	"	脳神経外科	助手	広島 覚
"	"	"	脳神経外科	助手	渡邊 剛助
"	"	"	歯科口腔外科	助手	佐々木雅彦
昇任	採用	13.10.1	生理学第一	教授	高井 章
"	"	"	皮膚科	助手	中村 哲史
"	"	"	脳神経外科	助手	山本 和秀
"	"	"	歯科口腔外科	助手	藤森 真樹
"	"	13.10.15	基礎看護学	助手	福田ちなみ
辞職	職	13.10.31	内科学第二	助手	和田佳緒利
昇任	採用	13.11.1	放射線科	講師	峯田 昌之
昇任	採用	13.11.1	脳神経外科	助手	加藤 宏一



窓外

臨床看護学講座

新開 淑子

いつの時代でも、若者たちはそれぞれの青春を手探
りで、あたかも綱渡りのごとく生きているものであり、
私自身も決してその例外ではなかった。しかし最近の
学生を見ていると、何か違和感を感じずにはいられない。
自己の内面と外面とが円滑なつながりを失い、その矛
盾から破綻をきたす若者はこれまでもいたが、最近
はその質が異なっているように思われる。そのいくつ
かをタイプ別にみると、①不平不満をあたかも自
己の正当性を主張するかのように訴えるタイプ：一見
自主的であるかのように見えるが必ずしもそうではない。
自ら考え工夫することをせず、解答ばかり求め、自分
にとって都合がいいように解釈してしまう。価値観の
多様化とマニュアル化にならされた弊害かもしれないが、
不確実な世の中においては、自己を見失う危険性が高い。

②自分が出せず、自分が持てず、自分を肯定できな
いタイプ：「まわりの目」「世間の目」を過剰に気にし、
極端に孤独を恐れる。まわりに合わせる事が第一義
で自分を出さないでいるため、次第に本当の自分がわ
からなくなってしまうのである。「よい子志向」の弊

害であると考え。親の期待に応えようと親を喜ばせ
ることばかりにとらわれ、自分が育たないままきてし
まったことが要因の一つであろう。

③自己統制不良タイプ：感情面の統制や他者への配
慮を欠き、自己中心的で対人関係にひずみをきたしや
すい。また彼らの行動は衝動的で予測不能である。多
くの場合、パーソナリティの形成過程に生じた歪みが
影響していると言われている。

学生への違和感として列挙してみたが、何も学生だ
けの問題ではない。要は周りにこういうタイプの人
が増えていることへの違和感なのかもしれない。違和
感だけで済むなら問題はないだろう。しかし③のよう
なタイプは、どのような場においても自己の正当性を
主張し、そのためには手段を選ばない。従ってこちら
の対応も予測がつけられず、心理的ストレスは大き
くなるばかりである。相手が学生であれば、責務上、
問題に直面し解決策を講じる努力も惜しまないが、
そうでなければできれば避けたい。自己保護の立場
から言っても、そういう人には接触しないのが一番
いいのだが、そうばかりもいってられない。「人生
とは、次から次へ与えられた悩みや問題にどう答
えるか、そこから何を気づき何を学ぶかが試され
る“試練の場”“修業の場”である。」と説く人も
いる。またナチスの強制収容所での体験を基に
“逆境の心理学”を唱えたヴィクトール・E・フ
ランクルは「どんな人のどんな人生にも意味がある。」
と言っている。若輩者の私にとって山積みされた課
題は大きい、一つ一つの課題を乗り越えていくこと
で得られる自己の成長を信じて、ここでもう少し
頑張ろうと鞭打つ今日このごろである。