

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2015.2) 15,1:125-127.

旭川医科大学 回顧資料 (16) 昭和63(1988)年度 臨床検査医学講座
の誕生

藤尾 均

臨床検査医学講座の誕生

昭和 63 (1988) 年。今にして思えば、この年は実質的に昭和最後の年であった。なにしろ昭和 64 年はわずか 7 日間しかなかったのだから。「年度」という概念で語るならば昭和 63 年度が昭和最後の年度である。

既に昭和 62 年の半ば以降、昭和天皇の体調不良は進行していて、同年 9 月には開腹手術が行われ、宮内庁は病名を「慢性膵臓炎」と発表した。昭和 63 年後半ともなると病状はかなり悪化し、連日、吐血・下血の状況がマスコミで報道された。それに伴い全国各地で、歌舞音曲を伴う派手なイベントが自粛の方向に進んでいった。テレビ・ラジオ界の年末恒例行事である紅白歌合戦 (NHK) やレコード大賞の発表音楽会 (TBS) は例年通り行われたが、日本歌謡大賞の音楽祭 (TBS を除く在京民放キー局の持ち回り) は中止された。今でも紅白歌合戦の常連となっている演歌歌手の坂本冬美がデビューしたのは前年の昭和 62 年であった。彼女のデビュー曲「あばれ太鼓」(たかたかし作詞・猪俣公章作曲) は、歌詞に「どうせ死ぬときゃ裸じゃないか」とあって、天皇の病状にかんがみて縁起が悪いということで放送を自粛するテレビ局・ラジオ局が相次いだ。同じ作詞・作曲者による 2 曲目の「祝い酒」は、今でも結婚式によく歌われているが、これも時節がら不謹慎ということで自粛の対象となった。

この年度直前の 3 月 13 日には、北海道の知内町湯の里と青森県の今別町浜名を結ぶ全長 53.85 キロメートルの青函トンネルが開通し、本州と北海道が陸続きになった。建設開始が昭和 36 年であるから 27 年の歳月を要したことになる。その苦難のプロセスは、森谷司郎監督・高倉健主演の映画「海峡」(昭和 57 年) や三田英彬のドキュメンタリー小説『青函隧道』(平成 11 年) などで紹介されてきた。やはり年度直前の 3 月 17 日には、日本初の全天候型野球場である東京ドームの落成式が行われた。

年度が始まって早々の 4 月 10 日には瀬戸大橋が開通し、本州と四国が陸続きになった。こうして昭和の終焉を前にして、本州および北海道・四国・九州という日本の 4 つの大きな島がすべて陸続きとなったわけである (ちなみに本州と九州は、すでに第二次世界大戦中の昭和 19 年に関門海底トンネルによって陸続きになっていた。) 9 月 17 日にはオリンピックソウル大会が開幕している。この大会により韓国は、日本に次いでアジアで 2 番目の夏季オリンピック開催国となった。この大会で日本は、金 4・銀 3・銅 7、計 14 個のメダルを獲得した。

政官界では 6 月以降、大規模な贈収賄が発覚していった。戦後最大の贈収賄事件とされるリクルート事件である。リクルート社の関連会社で未上場の不動産会社リクルートコスモス社の未公開株が賄賂として譲渡され、贈賄側のリクルート関係者と収賄側の政治家や官僚らが次々に逮捕され、大スキャンダルとなった。90 人を超える政治家がこの株の譲渡を受け、中には 1 億円もの売却益を得ていた者もいた。

そして年明け早々の昭和 64 年 1 月 7 日、昭和天皇が崩御され、翌 8 日、平成と改元されたわけである。

流行語には、中井貴一主演の大河ドラマ「武田信玄」の中でナレーション担当の若尾文子が発した決め台詞「今宵はここまでにいたしとうござりまする」、リクルート事件で指弾された政治家たちが責任回避のために発した言葉に由来する「妻が…、秘書が…」のほか、「5 時から男」「むかつく」「しょうゆ顔/ソース顔」などがあつた。ヒット曲には「パラダイス銀河」(光 GENJI)、「乾杯」(長渕剛)、「人魚姫～ mermaid ～」(中山美穂)、「DAYBREAK」(男闘呼組)、「ANGEL」(氷室京介) などがあつた。映画では「敦煌」(佐藤純彌監督)、「優駿」(杉田成道監督)、「となりのトトロ」(宮崎駿監督)、「火垂るの墓」(高畑勲監督)、「ベルリン・天使の詩」(仏独合作映画)、「芙蓉鎮」(中国映画)、「遠い夜明け」(イギリス映画)、「八月の鯨」(アメリカ映画) などがヒットした。

さて、この昭和 63 年度の旭川医科大学に目を転じると、5 月 25 日付けで臨床検査医学講座が開設されたことが特筆される。講座の新設は、昭和 60 (1985) 年 3 月に歯科口腔外科学講座が開設されて以来、4 年振りのことであった。既に昭和 51 (1976) 年 5 月には、附属病院設置準備の段階で中央診療施設の一つとして検査部が置かれており、内科学第二講座の石井兼央教授 (当時) が初代の検査部長を併任していたが、同年 10 月、北海道大学医学部附属病院検査部から牧野幹男氏が専任の部長・教授として着任し、その 1 か月後に附属病院が開院した。昭和 53 年 4 月には病理部が検査部から分離・独立した。さらにそれから 10 年を経て、検査部を母体に臨床検査医学講座が発足したわけである。初代教授には牧野教授が就任した。

講座発足に伴って牧野教授が広報誌「かぐらおか」第 57 号 (昭和 63 年 9 月 10 日発行) 誌上で抱負を語っている。今回はそれを紹介しよう。抱負のほか、講座名の命名の経緯、日本におけるこの種の講座の開設の歴史など、あまり知られていない興味深い話題がいろいろ提供されている。

(旭川医科大学 歴史・哲学 藤尾 均)

＝回顧資料＝

臨床検査医学講座の開設

臨床検査医学講座 教授 牧 野 幹 男

本年、昭和 63 年 5 月に本学に臨床検査医学講座が設置されることが決定された。これは長年にわたる歴代の学長、副学長さんの御努力によるのであるが、また各講座の先生方の御理解と御支援の賜物であり、深く感謝している。

講座の開設が決ったばかりで、その研究室等の場所、スタッフの構成も未定であり (来春、移動の予定)、目下の所従来のように病院検査部に同居して、開講のため準備を行っている状態である。

臨床検査を基礎にした講座は、日本では昭和 36 年に順天堂大学医学部に臨床病理学講座が置かれたのが最初であるが、以後私立大学ではそのほとんどに設置されている。国立大学ではそれより遅れて昭和 55 年に大阪大学に開講されたのが最初であった。次いで新潟大学、東北大学と続き、その後毎年数大学ずつ認められ既設の大学ではほとんどすべてに置かれている。本年いわゆる新設医大として最初に本学と愛媛大学に認められた訳である。

講座名については、私立および公立大学では「臨床病理学講座」とする所が大半であるが、中には病態診断学、検査診断学講座とする所もある。“Clinical Pathology” の日本名として臨床病理学の名がもっとも普遍的と思われるが、それは基礎医学の病理学講座と混同されやすいという議論があり、国立大学では当初病態診断学、臨床検査診断学の名を冠するものが多かった。しかしその後いろいろな議論の末、臨床検査医学という名称が次第に定着してきており、本学でもそれにならうこととなった。

以上の過去からの経過から理解されるように、本講座の基本的な目的は臨床検査技術を基盤に、従来の“内科診断学”を拡充・体系化し、それを診療面において実践することにある。本講座は当然のことながら、臨床講座の一つという認識の上に立っている。

医療の進歩は、

1) 治療法・治療技術の新しい発展、

- 2) より確実な病態診断をうるための臨床検査法の開発・発展、および、
- 3) 各種疾病予防法の確立、

の3本柱から成立している。臨床検査はそのいづれにも関与しているが、とくに2)と3)の分野で重要な役割を果たさなければならない。

近年でのX線CT、超音波断層法、NMR等の画像診断の華々しい登場が、医療の進歩に衝撃と加速を与えたことは記憶に新しいが、その他のいわゆる検体検査の領域でも発展が著しく、多様化と高度化が進んでいる。現在、検査項目数は約800種と算定されているが、年々約30～40種が増加するものと予想されその対応はますます困難な状況となっている。情報の多様化・複雑さは一方では統合的な解析による単純化を必要としている。

現在、診療科では領域別、臓器別の専門化が進行し、総合的な診断技法はともすれば忘れがちな傾向がある。そのためいくつかの大学では総合診療科(部)、プライマリ・ケア科などが置かれ活動を開始しており、その傾向は徐々に一般化してきている。

長い陣痛期を経てこの世に生を享けた臨床検査医学講座は将来に向って次の事項を目標としている。

- 1) 新しい検査法・技術の開発と臨床的適用における問題点の解明:

これは従前から主として検査部において行なわれて来たことであるが、各診療科および検査部との連携のもとにさらに努力を傾けなければならない。個々の検査法についてだけでなく、多変量解析的手法や人工智能的アプローチが重要性を増してくるものと思われる。

- 2) 臨床予防医学的实践:

予防医学といえば特定の集団を対象とし、特定の疾患を念頭に置いて推進されて来た公衆衛生学的立場を想起されるかも知れない。臨床予防医学はそれに対し、個々の患者あるいは人を対象に、早期診断・早期治療、予知診断・発症予防・健康増進の理論的体系化を目的とするものである。他大学の同種講座では、すでに健康管理科、プライマリ・ケア科として実践している所もある。

以上の目標の発展のためには、各診療科の支援と若い医師の参加が必要である。若く活力のある医師の参加を切望している。