



# 桐医会会報

1981.10.20 No. 2

## 筑波大学 7 年の実績レビュー 発表さる

筑波大学は、開学 8 周年を迎えた本学の過去 7 年間の実績を総括する『筑波大学の創設とその実績について—実施状況のレビュー』をまとめた。「レビュー」は教育・研究・厚生補導など様々な部門の総括を行っているが、注目される「医学部門」の項では「関連病院の確保」「地域医療の推進」に努力すべき点を認めつつ、「全体としては、所期の目的を達成」のための「基礎がほぼ固まった」と結論している。

本学の医学部門は、60 年代末の大学紛争を契機として、閉鎖的な講座制、医局制を改めて、新しいシステムとして創設されたが、レビューによると、一期生の医師国家試験合格率が 97.5% の成績だったことから、当初の目的が達成されたとしている。

附属病院の項では、施設・中央管理システム・レジデント制などについて総括している。このうちレジデント制について、従来の医局制では実現できない、「新構想の大きな目標の一つ」であり、成功のためには病院内での体制づくりと、社会がレジデントを受け入れる体制が必要であるとしている。

病院運営上の問題点としては、グループ診療制、業務のコンピューター化など発足以来の年数も浅く、教職員の意識の切り替えともからんで、問題が発生しているものの、トラブルもかなり解消されてきたとしている。

地域医療の総括としては、地元医師会や行政当局との話し合いを継続中で、救急告示病院としての段階に至っていない。

レビューの概要は前述の通りであるが、医療の項に限らず全体として「計画は着実に実現され」「当初計画はおおむね達成された」といった総括が目立ち、地域医療の問題のみならず、レジデント終了後の就職、博士論文提出のための期間など、医学生にとっての不安への解答（これは我々自身で解決すべき問題でもあるが）は明示されていない。「変動する現代社会」への「対応の第一歩」（レビュー）としては、自画自讃の色が濃いものではないだろうか。



筑波大学附属病院

強い要望により季刊として発行することになりました。皆様方の御支援をお願い申し上げます。

### 主な内容

筑波大学 7 年の実績レビュー ..... 1

大島司郎先生逝く ..... 2

第13回日本医学教育学会大会を筑波大学

で主催して ..... 7

'81年夏私達は ..... 8

## 大島司郎先生逝く

基礎医学系の大島司郎助教授が8月18日午前0時38分、肺臓癌のため筑波大学附属病院にて逝去された。

大島先生は1959年、東京教育大学理学部動物学科を卒業後、横浜市衛生研究所医動物室に勤務され、一貫して衛生動物学、特にダニの研究に専念された。1969年、屋内塵性ダニと気管支喘息との関係を明らかにしたことにより第15回日本衛生動物学会賞を授賞され、1970年には「Studies on the mite Fauna of the house-dust of Japan and Taiwan with special reference to house-dust allergy」の論文で医学博士（東京大学）の学位を得られている。

筑波大学には1974年4月、医学専門学群第1期生が入学した年に、基礎医学系助教授として就任され、寄生虫・医動物グループに属されて、学群では医動物学の講義を担当された。お忙しい研究の合い間にも、学生のめんどうを親身になってみて下さり、クラス担任として、また混声合唱団・社会福祉研究会・熱帯医学研究会・山とスキーの会などのサークルの顧問として、その創設と発展に尽くされ、また、1978年には学生担当教官室員に任せられ、学生組織、学園祭の問題など、全学の学生を対象に精力的な活動をして来られた。

このように医学ばかりでなく全学的な仕事をされ、肉体的にも精神的にも休まることのない日々が続き、昨年暮頃より体の不調を感じていらしたようである。今年の4月13日、肝機能障害の疑いで筑波大学付属病院に入院されると、そのまま退院なされることなく、かえらぬ人となられてしまった。

生前、熱心なキリスト教信者でいらした先生の御葬儀は、9月7日に、筑波学園教会で先生の愛唱なさっていた讃美歌301番の流れの中、おごそかにとり行なわれ、また、9月

12日には、学群主催の追悼会が挙行されて、その会場の臨床講堂は先生の死を悼む教官・学生で埋め尽くされた。



昨年12月NHK・ウルトラアイに出演された折の写真（右）学生担当教官室提供

### 学生を愛した大島先生

#### 厚生補導担当副学長

哲学思想学系 高橋 進

「先生、今年こそは学園祭が実施できるようにして下さい。学園祭はやらせたいです。」これが大島先生と交した対話の、最後の心に強く残るお言葉だった。重症にあえぎながら、先生の脳裏に去来するものはやはり最後まで学生のことだった。

先生は、長いこと研究所におられ、教育歴は多分筑波大学に来られてからが主たるものではなかったろうか。研究生活一本だった先生は、筑波に来てから、研究もさることながら堰を切ったように学生の教育へと没頭していった。医学専門学群におけるクラス担任として学生の世話をし、他方、課外活動では音楽系サークルの育成に殊のほか熱心だった。開学一周年記念パーティには、コーラスを披露できるまでに育てた。先生の育てたサークルは、いったいいくつあったろうか。大島先生のように、学生を愛し、学生が好きで、親身

になって骨身を惜しまず学生の指導や世話を  
する教官でなければできることだった。

また、先生は昭和53年10月から、学生担当  
教官室員に任せられ、全学の学生を対象に、  
学生の組織づくり、学園祭、サークル関係の  
指導助言に当たった。その活躍は目を見はる  
ばかりだった。とくに、55年4月からは、学  
生担当教官室の副室長に任せられ、朝早くか  
ら深夜に及ぶまで、学生諸君との対話や仕事  
をしておられた。副室長としての、先生の学  
生諸君に対する姿勢は、時に厳しいものがあ  
ったが、それはしかし、常に変らぬ先生の学  
生諸君に対する、差別のない深い愛情に根ざ  
すものだった。それはまた、先生の深い信仰  
が、学生に対する神の愛としてもたらしたもの  
だった。

それにしても、先生は何と速く、あたかも  
疾風の如く筑波大学を通り過ぎて逝ってしまった  
ことか。思い遺すことのみ多かったに違  
いない。今はただ御冥福を祈るのみである。

### 大島司郎先生を偲んで

基礎医学系教授 安羅岡 一男

大島先生は、ある物の見方にたいへん獨得の考え方をされておりまして、それをかなり自信を持って主張するという、自分に正直で立派なところがあったと思います。

大島先生がフィリピンのレイテ島に滞在な  
きって住血吸虫の御研究をなさっていた時に  
私は彼と大議論をいたしました。それは何かと申しますと、住血吸虫のコントロールに、  
中間宿主である巻貝をケミカルに撲滅する方法であります。それを植物の実で代用できれば、  
これはタダに近いようなものですから発展途上国でも実現可能なので、そこに目をつけてクロートンオイルを含んだある種の植物  
が巻貝をよく殺すことを発見し仕事を進めて  
おりました。しかしクロートンオイルは有名な  
発癌物質ですので、私がフィリピン側のス

タッフと打ち合せをした時に、実はこれは高  
Carcinogenic な働きがあるからこれを實際  
に使うには問題が残っているので別の方法に  
変えるよう提案いたしました。そこで、パッ  
と手を上げられたのが大島先生でありまして  
「いやしかし高 Carcinogenic なんていうのは  
たいしたことではない。それよりも目の前で毎  
日命を失っていく住血吸虫病の患者を救うこ  
との方がフィリピンではもっと大事なことだ」と  
流暢な英語で発言なさいました。それでそ  
の晩は、レイテの彼の家で夜の3時頃までお  
おいに議論をしたことが記憶に残っております。

それから彼が亡くなる数日前に、もう歩け  
なくなったのに車椅子に乗って病室を出て公  
衆電話の所へ行って鉢田の保健所の予防課長  
さんと Weil 病の疫学の仕事の打ち合せをして  
おられたという話を聞いております。そういう風に彼は病床にありましても、これから  
おおいに仕事をするんだという意欲に燃えて  
おりました。その矢先にこういうような御不  
幸で誠に残念でございます。私ども寄生虫・  
医動物グループに属する者は、彼のそういった  
学問に対する真剣なあくない態度というも  
のを継ぎまして、ますます良い仕事をしてゆ  
きたいと決意を新たにしている次第です。

(追悼式弔辞より)

### 大島先生を偲んで

医学研究科 松崎 靖司

私が始めて大島先生とお会いしたのは、7  
年前の昭和49年春のことでした。大学の設備  
も十分整わない当時、医学専門学群一期生と  
して入学した私共を、先生はクラス担任とし  
て暖かく指導して下さいました。

目を閉じますと、様々な先生の姿が浮かん  
できます。先生は在職中忙しい研究の合間に  
も、学生達との交流に心を碎いていらっしゃ  
いました。現在活躍している混声合唱団、社

会福祉研究会、熱帯医学研究会等の創設に、先生はたいへん力をつくされました。また学生との交流ばかりでなく、学園都市住民との福祉交流にも熱心でいらっしゃいました。一昨年の夏、体に障害のある子供達を竹園小学校のプールに招待し、水遊びをプレゼントなさったことがありました。これは、日頃外に出る機会の少ない障害を持った子供達に非常に喜ばれたそうです。この様に先生は周囲の人々のために御尽力なされておりました。

しかしそのバイタリティ溢れる先生も、昨年暮頃から体の不調を感じておられたようでした。今年の4月上旬、先生は付属病院で検査を受け、肝機能に障害のあることが発見されました。ところが検査が進むにつれ、肝臓に腫瘍があるという思いがけない事実が判明しました。その時の私共の驚きは筆舌につくしがたいものでした。さらに検査を進めたところ、肝臓の腫瘍は、脾臓原発のものであり転移であることが診断されました。すべての検査の結果、すでに現代の医学では手術は不可能であり、保存的な治療をする他手だてがないという悲しい事実が判明したのでした。点滴による栄養補給、化学療法等が行なわれましたが、顕著な症状改善を見ず、一進一退の日々が続きました。7月後半になると状態は一段と悪化し、経口摂取も不可能になり、先生の苦痛も増していきました。傍にいる私共は医学の無力さを感じずにはおれない日々でした。

研究半ばにして天国へ召された先生の御心を考えますと、誠に痛恨の極みと言うはかありません。もう先生の温容を見ることもできず、懐かしい御声を耳にすることもできません。生前の先生の御努力を無にしない様、教えを受けた私達は先生の御遺志を引き継いでいかねばと考えております。

先生の御靈が安らかに眠られんことを願い  
衷心より御冥福をお祈りいたします。

(55年卒)

## 大島先生を偲んで

M5 樋口 八重子

四月の末に先生にお会いしたのが最後になってしまいました。入院なさったとは伺っておりましたがナース・ステーションでお会いした先生は思ったよりお元気そうに見えました。1、2年と担任をして下さった先生は、もう私達がこんな白衣姿で病院にいるのを御覧になって、「やっと5年生になったね。」としみじみおっしゃいました。先生は私達の成績の事から始まって、学生生活に至るまで、本当に親身になってお世話を下さいました。大学生とは言え、社会常識もよくわからない私達にとって先生は常に保護者の様な方でした。ここどころは、医学だけでなく全学の学生のために忙しくしていらした先生は、無理をなさり過ぎたのではありませんか。

御容態がそんなに悪いとは知らず、夏休みを過ごしていた私にとって、先生の訃報は全く信じられませんでした。しかし御葬儀に参列して、さすがに納得せざるを得なくなってしましました。あんなに大勢の方が先生の死を悲しんで集まつていらした。その事だけからも、先生の御活躍の場が如何に広かったか、そしてどんなに周囲の方々を大切になさっていたかが判る思いが致します。「死ぬ時にこそ、その人の本当の価値が評価できる。」とよく申しますが、誠にそうですね。

こんなにも早く御子息の許に旅立つておしまいになった先生。先生は研究の上でも立派な業績を残され、尚何に対しても手を抜かず真剣に取り組んでおいでになりました。私達は決してこの様な先生のお姿を忘れてはならないと思います。

今はもう生前の御多忙な毎日から解放された大島先生。どうぞ安らかにお眠り下さい。心から先生の御冥福を祈りつつ、お別れの言葉と致します。

## 《追悼記念講演》

東京大学名誉教授 佐々 学

この度、大島司郎博士が亡くなられたことをお聞きし、私、大変驚きましてまだまだ信じられないような気がいたします。その追悼会にお招き頂きまして大島博士のこれまでのお仕事について紹介させて頂くというのは、大変光栄に存じるわけでございます。確かに今日本におります多くの研究者の中で私は、大島先生の仕事を一番良く理解し、また評価しうる者の一人だと思っておりますし、安羅岡先生もそうお考え下さってお呼び下さったと思います。

今から7年前、大島さんとどちらが早かったですか、私も公害研究所が出来ました時に筑波にまいりまして、それ以来ずっと同じ竹園に住んでよくお目に掛って、大島さんもよく私の家に来られてウィスキーの瓶の目方を減らすのをだいぶ手伝ってくれたこともございます。それから筑波の夜は暗いものですから、そこが段になっているのを知らずに転落してけがをいたしました時に、大島君が早速家からアルコールのビンを持って来て消毒してくれました。今でもそのアルコールのビンを大事に時々けがをした時に使っているという風な間柄でございました。

ところで大島君がどのような仕事をなさったかという事を御紹介するためには特に室内塵の中のダニの研究というものをめぐる学問の歴史ということからお話するのが一番わかりやすい、またそうしないと大島君の仕事の意味がはっきりいたしませんと思います。

この起りは、今を去る百七十年前、モスクワの皮膚科の医者でボグダノフという人が、疥癬の患者の頭髪の中にいた新種のダニを、デルマトファゴイデス・シェレメテウスキーという名で、モスクワの自然科学雑誌に発表しました。デルマトというのは皮膚ですね、

ファグスというのは食べる。つまりその頭で皮膚をかじって食べる、そして痒みを起すんだと、そういう風に書いたんですね。そんなものなら当然その後の皮膚科その他の方々の検査に出てくるはずなんんですけど、その1864年にデルマトファゴイデス・シェレメテウスキーという名前で書かれたダニをその後90年間誰も見たことがなかったんです。

それとは全く別に、気管支喘息の原因がアレルギーであり、それにも色々な原因がございまして特に筑波では杉の花粉のアレルギーが非常に多いんですけど、その他に家の中の埃がアレルゲンになって起る喘息というのもあるという事を1900年代の初めにケルンという人が報告致しまして、それ以来、気管支喘息の最も多い原因が部屋の中の埃であるということが長く言われてきたわけです。

ところが1964年オランダのホールハルストという人がオランダの医学雑誌に人家の埃の中にダニがたくさんいる。これがことによるとアレルゲンになっているかもしれないという報告をボッと出しました。それから同じ年に、当時大島君は横浜市の衛生研究所におられたんですけども、小学校で女生徒が体が痒くてしょうがない、いったい何だろうと私の所へ相談があったので、家ダニでも出たんじゃないか、埃を調べたらきっと家ダニがいるかもしれないよというようなことを大島君に話したことがあります。

大島君は早速電気掃除機を使って埃を集め調べてみたらば、「先生、家ダニどころじゃない、いっぱいダニがいるよ。」ということで私もビックリしました。そんなに埃の中にダニが多いものかということは全く知らなかつたというのは、昔はその埃を集めるということがあまりうまくいかなかったんですが、ち

ちょうどその頃、電気掃除機が普及し始めまして、それでシューッとやるといっぱい埃がたまる。それを大島君が顕微鏡で調べたらダニがいる、そのダニが何というのか調べたら何と驚いたことにデルマトファゴイデスだったというんです。つまりモスクワで報告されてから90年間誰も見なかったものを、私がその時までに、人間の尿に現われた、あるいは肺炎患者の喀痰に出た3匹を報告していましたが、それが何と、大島君はどの家の埃の中にも何千匹というこのダニがいるということを発見したわけです。これには私も非常にびっくり致しました。

大島君が乾燥ミジンコを材料にして埃から拾い上げたダニを培養しまして、それを抗原にして、室内塵の喘息患者のアレルギー試験をいたしました所、室内塵の抗原としてデルマトファゴイデス類のダニが本体であろうということを想像させるデータがたくさん集まりました。それが大島君の最初の論文、および今日まで続いておられた室内塵の研究というもののはじまりであり、また彼を国際的に也有名にした仕事でございます。大島君は、非常に珍しいダニだと思われていたデルマトファゴイデスが、世界中どこへ行っても我々の周りの埃の中にいるということを見つけられました。私自身がどうしてもわからなかったことが大島君の手によって非常にきれいに解明されたわけで、私も大変刺激を受けました。

また、大島君とは例えれば研修会などで我々の方がいい、いや我々の方がいいとか言ってダニの回収法について盛んに議論をしたというある意味で楽しい思い出がございます。

大島先生は、その他にも住血吸虫に関する事とか、最近ではヒゼンダニによる問題などに取り組んでおられました。ダニ学について現役のダニ学者として、最もそのバリバリの業績を盛んに上げておられた将来有望な研究者で、いわゆる medical-acarology を日本のフィールドに画期的に発展させてくれた

優秀な研究者として特に大島君の印象が深いんですけども、たまたま筑波で一緒に生活することができまして、私は残念ながら国立公害研究所にいたものですから、ちょっとダニの研究は公害と関係ないんであまりやるわけにはいかないんで、ここに来てから水の汚染とユスリカの研究ということになりました。もうダニからは引退致しましたので筑波に来てからは大島君と議論することはほとんどなく大島君の仕事を誉めるばかりであったわけでございますけれども、それだけに本当に大島さんが亡くなられたということは、もうびっくり致しました。私は4月の中ばまでガテマラへ行ってまいりましたので大島さんが入院された時にはまだ日本におりませんで、この間亡くなられたという話を伺いまして本当に驚いたわけでございます。私としてはある意味でよき私共の仕事の後継者であり、かつ好敵手でもあった大島君を失って本当に残念で、心から御冥福を祈りたいと思います。又、筑波大学の方々が大島さんのこういうファイトある意志を受けて色々な広い意味での医動物学の発展の為にさらに若い方が伸びていって下さるという事を期待してやまないわけでございます。申し足りない点もございますが、これで大島さんがどういう画期的な仕事をなさったかという事がおわかりいただければ大変ありがたいと思います。



講演される佐々先生  
(9月12日追悼式にて)

## 第13回日本医学教育学会大会を筑波大学で主催して

昭和56年7月13・14日、日本医学教育学会大会を医学専門学群で開催し、総参加者数300人を超える盛会となった。この大会の基調テーマを「問題解決能力の教育」に定め、特別講演をはじめとする主なプログラムをこれに沿って編成することにした。

卒前に限らず、卒後・生涯にわたる医学教育の目標は、学生や教員・指導医であるわれわれ自身を含めて、永遠の学習者として、常に医学・医療上の解決すべき問題を的確にとらえて解決する能力を身につけることであり、知識や技能あるいは人間性の教育目標もそれに合わせて設定され、教授－学習はそれに向かって行なわれなければならないことがいわれている。それに問題解決能力は未知・未解決の問題を解決する能力、すなわち創造性に通じるものである。

すなわち問題解決能力の教育は、医学教育の目標として文句のないところであり、第13回目にして本学会が取り上げるにふさわしいテーマと考えたのである。

本大会を筑波でお世話するに当たり、この基調テーマを決め、いずれも頭に「問題解決能力の教育のための」を冠した主なプログラムを考えた。そして主題Ⅰとして統合カリキュラムにおける問題解決能力の教育を取り上げた。その(1)は「教養課程と専門課程のインテグレーション」その(2)は「臨床前教育のインテグレーション」、その(3)は「臨床実習の評価」のパネルディスカッションであった。主題Ⅱとして卒後教育における問題解決能力の教育を取り上げたのは、特に初期臨床研修で問題解決型教育が重要と考えたからである。その(1)を内科系、その(2)を外科系とした。

これら2つの主題のもとに5つのパネルを企画し、それぞれにねらい（目標と解決すべ

医学専門学群長 橋本 達一郎

副学群長 堀 原一

き問題）を明らかにしてプログラムを編成した。

一般演題は入学者選抜、一般教育、臨床前教育、臨床教育におけるシミュレーション、臨床実習、チーム医療実習、卒後教育などの広いスペクトルにわたる問題を20題でご発表いただき、活発な議論がわいていかにも学会らしいものとなった。このなかにM5の船越尚哉君らの「学習者にとって望ましいCAIプログラム」の発表があり、注目をひいた。

特別講演は基調テーマに沿った2つをお願いした。

第1の川喜多二郎先生は筑波大学歴史・人類学系教授で民族地理学の専門家であるだけでなく、KJ法（お名前から由来）の文化人類学的研究、個人および集団の創造性開発で著名な方である。内容はまさに本大会にふさわしいものと期待されたとおりであった。

第2のJ.M. Greep教授はオランダMaastricht市に筑波大学とほとんど同じ1974年に新設されたLimburg大学外科教授で医学部長。WHOの指定する世界の革新的大学医学部24校のネットワーク代表校として「問題解決型教授－学習」について討論していくために招待したものである。

第13回大会の参加者のうち筑波大学を含め全国から来た医学生は44人であった。筑波大学教官はもとより全国の大学医学部、研修病院の他、従来になく多数の参加者があったことは、医学教育に高い関心がよせられており、ニーズが多いことを示すものであろうと推察される。

学術的プログラムのほか、筑波大学医学専門学群カリキュラムなど医学教育に関する資料の展示、筑波大学および医学専門学群のガイデット・ツアーも催した。

これまで習慣となっていた日本医学教育学会のサテライトミーティングとして大会に引き続き筑波大学と Maryland 大学共催の「大学の教育の改善に関する国際会議」を 7 月 15 ~ 18 日の間、大学会館で開催した。その 3 本柱の 1 つとして "Medical education programs : Evaluation and feed back" と題する医学教育セミナーを設けて、その中で自治医大と筑波大学の新しい医学教育の結果と問題点をそれぞれ高久史麿教授、熊田 衛教授に

Keynote 講演をお願いし、多くの討論があつた。

これにも学生を含む約 50 人の参加者があり、多数の方々がほぼ 1 週間にわたり真夏の筑波大学における「医学教育週間」を盛り上げてくださいました。それはわが筑波大学医学教育に対する多くの方々の関心あるいは期待と受け取れた。

### " 81 年夏私達は

#### 日本医学教育学会に参加して

M6 寺田 康

秋になった。今回は、去る 7 月に筑波で開催された第 13 回医学教育学会に参加して感じた事を一つ、二つ書くことにする。

先ず第一に、筑波大学が医学教育学会に於て、極めて先導的な立場にあることを知り、少なからず驚いた。考えてもみれば、僕も筑波に学ぶこと六年目、何と今までの人生の四分の一近くを過ごしたとあらば、"integrated curriculum" という言葉にすっかり慣れ、当然閾値も上がって驚きも新鮮さも感じなくなるもの。ところが、既存の講座制の大学からすれば、筑波大学は筑波の地にありながら最も now な訳で、必ずしもナウいのが良い訳ではないが、少なくとも全国から注目を浴びているのは確かである。評価の基準もいろいろあるが、筑波のカリキュラムの評価は、ここ十年の卒業生の医師としての出来具合に掛かっている様に思った。

そして、思う。大切な事は、他大学の医学部と積極的に交流することである。筑波の外を知って初めて筑波のカリキュラムの良い点、悪い点が解かるのではないだろうか。少なくとも僕の悪友の某大医学生は、筑波のカリキ

ュラムを半ば畏敬の念で、そして半ば同情的に見ているのだが…。

さらに、思う。このカリキュラムに対して満足することもあれば不満もある。最も大切な事は、要するに飽く迄、主人公はこの自分達であるのだから、カリキュラムに対する意見、不満をどしどし表現することである。「嗚呼、こんなものか。」と悟を開く歳でもあるまい。又、大学も学生の声を聞く柔軟性を失っていないと思う。百年近い歴史のある大学から見れば筑波は依然、newly built である。しかし、動脈硬化のないこの新鮮さをいつまでも保ちたいものだ。話題はかなり脱線してしまったが、斯様に思うこと頗りである。

#### 千葉医ゼミに参加して

M3 木山 昌彦

クラス代表者会議の仕事の一つとして、千葉医ゼミについて学群に紹介し、また、自ら参加しました。その報告をさせて頂きます。

まず、医ゼミとは何かを申し上げましょう。筑波大生、及び卒業生にとって、一年生の時の医学セミナーをさらに発展させたもの、といった方がわかりやすいでしょう。各テー

マに担当校が一つ以上つき、二つ以上の時は、共同して発表が行われます。内容としては、担当校の研究発表、レポート、先生方の公演（堀先生もカリキュラムについて公演されました。）参加学生による討論等です。

以上は、千葉内で行なわれたものですが、この他宿舎において交流会等が催されました。一日目は学年別、二日目はテーマ別でした。さらには、文化祭典、ビアパーティー、ツアーニーといったお祭り企画もありました。

こういった医ゼミに参加する意義は、研究発表を見たり、聞いたりすることによる問題解決、あるいは、問題意識の発展だけにはとどまらないでしょう。例えば、こういったものに参加した結果、仲間が当然乍ら増えるというようなことも、その重要な意義の一つだと思います。僕の場合でも、実行委員会、医ゼミ当日、宿泊所等を通して、かなりの方と知り合いになれました。

さらには、筑波大は、他大学とはかなりシステムが異なるために注目を浴びることが多いというのも事実です。その一つのカリキュラム、卒後研修に関する質問は特に多かったようです。

今年度の場合は、掲示及びクラス代表を通じて宣伝したのですが、残念なことに、僕の他には一人しか参加しなかったのが実情です。来年度は、京都府立医大で行われる予定です。少し遠いですが、学群生は、観光旅行のついでにでも参加されてはいかがですか？きっと実があると思いますが…。

なお、他大学では、このような催しに対する窓口として自治会がある訳ですが、筑波大学では、クラス代表者会議が必ずしも同等な立場にあるとは言えません。（第一、活動資金が無い。）今後、クラス代会とともに桐医会に後援して頂ければ良いと思うのですがいかがでしょうか。（クラス代表者会議座長）

## 硬庭男子準優勝!!

東日本医科学生総合体育大会夏季大会

医学専門学群体育会

今回は硬庭男子の躍進（準優勝）が目立つ。バドミントン男子、水泳女子、バレー女子は実力発揮といった所か。筑波の総合順位も15位（35校中）に上昇し今後の活躍が期待されよう。以下は今回の結果である。

剣道部

決勝トーナメント 1回戦負け。

バドミントン部

男子：団体戦 4位、全医体優勝。

ダブルス 海野・島組 3位。

女子：シングルス 林ベスト 8。

水泳部

女子：団体準優勝、200mリレー優勝。

個人 銀（2）、銅（4）。

軟式庭球部

男子：個人 遠藤、森川ベスト 16。

女子：団体ベスト 8。

硬式庭球部

男子：準優勝。

バレー部

男子：決戦トーナメント 1回戦負け。

女子：4位

柔道部

個人 軽量級ベスト 16（M2 上城）

中量級ベスト 8（M4 佐藤）

陸上部

個人 大前 110mハードル 4位。

巾飛び 5位。

山本裕 400m 5位。

400m × 4 リレー 5位。

卓球部

女子：ダブルス準優勝 津田・荒川組。

ダブルスベスト 4 田中・野田組。

ヨット部

総合、470級、スナイプ級 18校中11位。

バスケット部、サッカー部、準硬式野球部

いずれも 1、2回戦負け。

### 第3回基臨社祭のお知らせ

#### 基臨社祭実行委員会

来る11月1日～3日、第3回基臨社祭が、医学専門学群棟及びその周辺で行なわれます。本年は、双峰祭の医学専門学群企画プラス医療短大大学祭という形です。クラス代表者会議での可決が遅れたため、実行委員会の成立が遅れ 慌しい準備となりましたが、内容は前2回に劣らぬものとなったと自負しております。研究発表としては、熱帯医学研究会、環境医学研究会、救急医療研究会のサークル発表や、自閉症、脊椎彎曲、性教育、臨床検査などの医療短大企画を含め11企画、さらに初々しいM1の医ゼミ発表が10企画全部と充実しています。また、一大イベントとして、11月1日午後1時より、ミス基臨社祭コンテストを行ないます。全学的規模で写真審査での投票を行ない、当日決選大会となります。さらに、1日4時から医学食堂で、コンテスト入賞者をゲストに迎えての初夜祭パーティーがあります。皆様の御後援を得て成立している基臨社祭です。どうぞ御来場下さい。

#### 前号の訂正個所

- 表紙裏 可動 →稼動  
P13左21行目 研究課長・基礎医学系長  
→研究科長・基礎医学系  
P21右5行目 桐医会本部  
→桐医会自体には本部支部  
ありません。茗渓会支部  
ということです。連絡先  
については右記。  
P22左2行目 受けたまわり →承り  
右9行目 呼鳴 →鳴呼  
訂正してお詫び致します。

次の方々へ発送した会報が、宛先違いで戻って来ています。(名簿の住所もそのままになっています。) 消息をご存じの方は、桐医会に住所をお知らせ下さるよう当人へご連絡いただけませんでしょうか。

55年卒 田中 義孝

松川 重明

森下 和広

56年卒 武 彰

月川 賢 (敬称略)

但し、本人の了承なしに他の方が住所をお知らせ下さることはご遠慮下さい。

なお、茗渓会の名簿を希望される方は、桐医会が窓口になっていますので、どうぞ御利用下さい。1部3,000円。

#### 編集後記

大島司郎先生の御冥福をお祈りしますとともに、近年相次いで御不幸に遇われた御家族には、心からお悔み申し上げます。

桐医会会報 第2号

1981年10月20日発行

発行者 山口 高史

編集 桐医会

〒305

茨城県新治郡桜村天王台1-1-1

筑波大学医学専門学群学生担当気付

印刷・製本 株式会社 イセブ印刷