

会員のば

真っ赤な血で染まった 気管支肺胞洗浄液が…！

旭川市医師会
市立旭川病院

福居 嘉信

北海道医師会員の皆様、いつも大変お世話になっております。

私は平成17年4月に、北海道大学第一内科から市立旭川病院呼吸器内科に赴任してまいりました。

地域中核病院での非常に忙しい毎日ではございましたが、同僚の先輩先生方のご配慮により、大学病院で受け持っていた喘息診療と気管支肺胞洗浄(BAL)は当科でも引き続き担当しておりました。

そのような中、70歳代の男性が入院しました。既往歴に心筋梗塞がありました。発熱と倦怠感を自覚して近医を受診し、肺炎としてクラリスロマイシンを投与されましたが、酸素飽和度が低下し、精査加療目的に当科紹介入院となりました。

聴診ではfine crackleを聴取し、酸素4ℓ/分の投与で酸素飽和度は93%でした。白血球数は4660/ μ l、CRPは10.1mg/dlでした。

胸部CT(図)では、右肺の中下葉に、一部は濃厚な陰影となった、すりガラス陰影が認められました。

「少し変わった肺炎か間質性肺炎のようだ。BALで詳しく調べてみよう」と私は考え、入院翌日にBALを行うことにしました。BALとは、調査する肺区域の気管支に気管支鏡を楔入し、常温の生理食塩水をゆっくり注入して弱い陰圧をかけて回収する、という検査です。

検査当日、気管支鏡の可視範囲には、膿性痰や出血は認められませんでした。続けてBALを行いますと、透明な食塩水を肺に注入して回収しただけで、赤い血で染まった水が回収されました。血で染まった回収液を見たのは、その

時が初めてでした。

文献を調べると、それは肺胞出血という状態であること、さまざまな原因で起こりうるが、顕微鏡的多発血管炎やGoodpasture症候群などがよく知られていることなどが分かりました。

この症例を経験して、私達はふと考えました。「このような『変な肺炎』や『変な間質性肺炎』と思われる症例の中に、よく調べると肺胞出血が相当数隠れているのではないか?」。

その後、私達は『変なすりガラス陰影の症例』に可能な限りBALを行いました。すると、肺胞出血の症例が続々と見つかりました。

ANCAなどの自己抗体が陽性の人もいれば、自己抗体が全て陰性の人もいました。アスピリンやワルファリンなどの抗血栓薬を内服していた人もいれば、抗血栓薬を何も内服していなかった人もいました。数日で良くなった人もいれば、残念ながらお亡くなりになった人も相当数いました。そうして一昨年には、肺胞出血の症例数が50例を超えました。

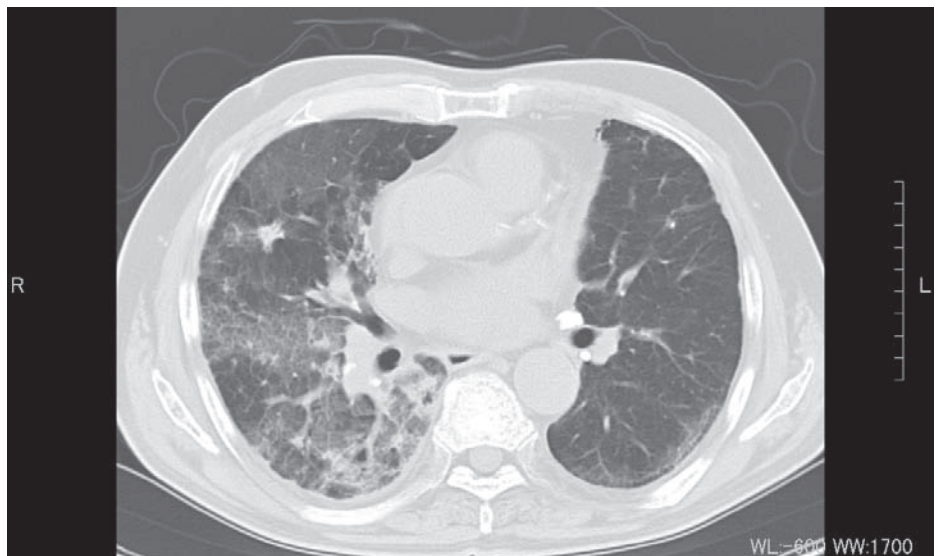
その時、私は思いました。「こんなに肺胞出血の症例数が増えたぞ。これを学会や論文で発表すれば、自分や市立旭川病院の名声が高まって、私はミスター肺胞出血と呼ばれるようになり、講演の依頼がいっぱい来るに違いない! ふっふっふ…」。

さて、もう平成23年を迎えましたが、この甘い予想は実現していません。

そうです。毎日の仕事の濁流に飲み込まれ、論文を書いていないのです。

今年こそ、「忙しい」→「学術発表が後回しになる」→「評判が高まらない」→「医師が集まらない」→「忙しい」の悪循環を脱出して、「学術発表をする」→「評価が高まる」→「医師が集まる」→「医療レベルが上がる」という良い循環に転換したいと考えています。

本年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。



私の本棚

帯広市医師会
帯広泌尿器科

鈴木 一弘

みなさん、こんにちは。今日は「私の本棚」の自身について紹介したいと思います。機会があれば、次回以降に「私の戸棚」「私の棚」「私と棚」についても触れていきたいと思っています。

①「北海道の石・Rocks and Minerals of Hokkaido、戸刈賢二十土屋篁著、北海道大学図書刊行会」

石の図鑑です。北海道で見られる代表的な岩石20種と鉱物43種、および北海道で発見された新産鉱物7種の合計70種が紹介されています。石の写真で、きれいですね。

②「Winter FROST、R. D. Wingfield著、CORGI BOOKS」
事件が次々と起こります。深夜まで働く主人公に自分を重ねる方も多いと思います。フロストシリーズの日本語訳はすべて読みました。これはまだ訳されていません。3年前にペーパーバックを買いましたが、まだ3ページしか進んでいません。英語が読めないのです。

③「十勝の自然を歩く 地質あんない、十勝の自然史研究会編、北海道大学図書刊行会」

十勝坊主ってのがあるんですね。

④「数学ガール フェルマーの最終定理、結城浩、SoftBankCreative」

学生の時は勉強したくなかったのですが、学生じゃなくなると勉強に興味が出てくるものですね。たまには数学でもやってみるか。でも、手には取ったものの読み始めると内容が難しく、急速に興味を失いました。やっぱり馬鹿はいつまでたっても馬鹿ですね。

⑤「北海道 探そうビルの化石、文：木村方一、写真：高久宏一、北海道新聞社」

夏休みの自由研究に良さそうです。学生の時は自由研究なんてやりたくなかったのですが、学生じゃなくなると自由研究に興味が出てくるものですね。出てこないか。

⑥「会社四季報 2011年1集 新春号」

日はまた昇るのか？

⑦「万葉集、角川ソフィア文庫一ビギナーズ・クラシックス」

田子の浦ゆ うち出でてみれば 真白にそ 富士の高嶺に 雪は降りける 山部赤人。歌が詠まれたころの田子の浦と現在の田子の浦では場所が若干異なるようです。

⑧「全日本総合地図 道の駅から一軒宿の温泉まで日本が見える 列島データマップ、東京地図出版」

これを見て旅行した気分になっています。

⑨「世界の保存食をつくる本、アガタ・ステッキー、地球丸」

レープクーヘンホイスイヒエンというドイツで作られるお菓子の家が紹介されています。家庭で作るお菓子が数年もつそうです、数年。

本棚っていいもんですね。

札幌スキーマラソン参加記

札幌市医師会
小笠原クリニック札幌病院

今村英一郎

2月13日の札幌スキーマラソンに参加した。医者になってからは慢性運動不足で25km程度の完走がやっとだったが、今シーズンは昨年秋から準備を始め、思い切って50kmにエントリーした。50kmは学生時代以来、約20年ぶりで、目標はタイムでも順位でもなく、「笑って完走すること」である。

札幌ドームに荷物を置いてスタート地点に並び、海外からの参加者の姿もちろほら見える。午前9時に号砲が鳴り、後方からゆっくりスタート。雪原を走り、林の中を滑り抜けていく。この爽快感が何とも言えない魅力なのである。つらい上りの後には、必ず楽な下りがあるのだ。まるで人生みたいではないか。途中にある複数の給水所では、寒さのなか大勢のボランティアの人が準備してくれており、飲物をもらいつつ、「ありがとう」「お疲れさま」と声をかけて通過する。

30kmあたりになると次第に疲労感が高まってくる。走者も前後にばらけて、孤独な一人旅になるとペースも落ちてくる。そして42kmからの目のくらむような急な上り！足はパンパン、完全に息が上がってしまい、途中何回か立ち止まって後続者に道を譲る。一步一步、踏みしめるようにしてやっと登り切った。43kmからの長い下りでは天候が悪化、向かい風の吹雪の時はまともに前を見ることができず、数m先を行く走者の後ろ姿だけを頼りに滑った。

やがて札幌ドームの姿が遠くに見えてくる。帰ってきたぞと、銀色の丸っこい姿がとておいとおしく感じられ、残り少ない力が再びわき上がってくる。気分が高揚し、前後に人がいなかったので、「ヤッター、ヤッター」と叫んでしまった。そしてゴール！係の人が完走のメダルを首にかけてくれる。ゴール後に振る舞われる熱々の豚汁のおいしかったこと！

「笑って完走」という目標を達成できた5時間13分だった。

『心地よく贅沢な』場所

室蘭市医師会
市立室蘭総合病院

土肥 修司

心地の良く、贅沢な場所、幼い頃の記憶をたどると、それは田舎の家の中では縁側が一番だったような気がする。20年過ごした前任地では一度も思い起こしたことのなかったことだ。室蘭は初めて住む地で、生まれ育ったところではない。でも、赴任した当初から、高速道路でも、田舎の道でも、どこでも故郷を思い始めるととどめがなく広がっていく。近いというだけで、故郷が懐かしく、心に染み入るような思い出を伴って甦ってくるのである。北海道という風土がそう思わせているのかもしれない。

縁側には、祖母がいつもいたように思うし、白内障の祖父も時々縁側を開けて、ぼんやりと座っていたことも憶えている。北海道のこと、多分それは、春から夏にかけての季節であったのだろう。晩秋や冬では、開け広げた縁側で陽日を浴びて横になることもない。

近所のおばあさん達が集い、祖母は近所の仲間では一人字が読めたこともあって、時々『親鸞聖人』などの本を読んでいた。人々はそれをしっかりと聴いていた。居眠りしている人がいたような記憶はない。弟と二人で、子供心にも居心地よく縁側に座って聴いていたように思う。テレビの無い時代であった。母が、漬物をいっぱい入れた皿を持ってきたことも記憶にある。豊かでない時代であった。近所の老人をもてなすものとしたら漬物くらいであった。私は幼いながらもぼんやりとその光景を記憶しているのだ。小春日和の日であったかもしれない。祖母が中風になった後は、縁側に座っていた記憶はない。

その後、その家は取り壊され、父は新しい家には縁側を作らなかった。祖母も他界し、祖父も他界した。そして、新しく移った2度目の札幌近郊の家にも縁側を作らず、また東京に移って買った中古の家にも縁側はなかった。

病院の2階にある私の部屋は、北向きで、春の陽光を浴びることはできない。でもこの部屋で、一日の半分近くを過ごしているのだから、贅沢とはいかないまでも、居心地のよい場所にしたいと思っている。

冬の今、窓から地を這う地吹雪を眺めている。部屋の窓から、救急車からの患者の搬入口がよく見える。7時過ぎから部屋であれこれ仕事をしているのだが、仕事がかどらない時は、救急車のサイレンの音にはどうしても敏感になってしまう。

このサイレンの音を聞くと、「重傷患者を治そう」

という意欲が高じた若い時期もあった。若い駆け出しの頃は、地吹雪の中を深夜病院に駆け付けたことも幾度もある。少し老いてからは、若い担当医達の救急室でのテキパキとした診療を思い描いたこともあった。だが、最近は気がめいる。働き盛りを過ぎた年齢のためだけではない。

いつものことだが、今朝は、午前10時までの間に救急車が4台、救急患者を運んできた。4名とも70歳を過ぎていられる老人であり、配偶者と思われる付添人が救急車から降りる時には、救急隊員の助けが必要であった。いずれも、重症とは診られなかった。救急車による搬入患者はどここの都市でも、軽・中症患者が90%以上に及んでいる。

高齢社会は、救急医療だけではなく病院全体に及んでいる。わが国が迎えている高齢社会は世界中のどの国も経験したことがないそうだが、超高齢社会に移行していくのは目に見えている。だが、この実感も、自分も高齢社会を構成している一人だという実感も、なぜか薄い。私自身が「老いを生き抜くという才覚」に乏しいためかも知れない。それでも、車椅子に気を付けながら病院内を徘徊していると、患者たちは「古い」をどう感じているのだろうか、病院を訪れるたくさんの人達が「心地よく、贅沢な」感じのもてる場所はどこなのだろうか、といつも思う。

高齢者を意識した病院環境の整備には、いつも苦慮している。だが、病人にとっては、病院は健康を取り戻すための単なる通過路なのだ。それでも優しさや安らぎを感じることができ環境を整備したいと思っている。素晴らしい環境を整えている民間病院も多い。時にはしかし、心ない人によって環境は破壊される。診療を待っている人のイライラ感も理解もできるのだが、高齢者の激しい言葉の苦情を耳にすると、なぜあの「豊かでなかった時代」を生きてきたのに、少し我慢ができないものかと心が痛む。きっと高齢者にとっては、病院が心地よい贅沢な感じを持てる場所ではないのだろう。病院には縁側はない。

小さな縁側、昔と比べると縁側まがいのものだが、なぜか、兄が建てた家にも、私が建てた家にもある。多分二人ともあまり意識した結果ではなかったと思うので、不思議な気がしている。

兄の家の庭には、父の2度目に建てた家の庭から移した櫟の木が見事に成長している。私の家には、父の3度目に建てた家にあつた櫟の木を移しかえ、枯れるのではと一時心配したが、どうやら元気を取り戻して不格好な姿を見せている。20年以上の間、空家を守ってきた木である。今、時々週末の一時を過ごしているこの家の小さな縁側から、その姿がよく見える。隣近所の立派な庭木からすると、はなはだ貧相な姿ではあるけれど、なぜか、私の心が安らぐ。冬には、雪の重みで枝のいくつかが折れてしま

い、葉も黒ずむ。そうやって北の厳しい風土に耐えてきたのだ。だが、春には新緑が茂り心地よい空間をつくってくれそうだ。

木を眺めながら、なぜか、地吹雪が舞う生まれ育った地の冬の記憶が甦り、そして物質的には貧しかったけれど、祖父母の時代の縁側の心地よい空間を思い出すのである。私自身が祖父母の年齢に達したからであろう。自分も、もう遅いかも知れないが、心地よく贅沢を感じることでできる場所を確保しておこうと思う。

両親はともに90歳を超えた。二人は、有料老人ホームの別々の部屋で生活しているのだが、完全にばけてしまった母を、父はかいがいしく面倒をみている。母がぼける前は想像できなかったことである。ホームは小奇麗だが、病院を改築した作りで、もちろん縁側はない。ごくまれに訪れると、父は時折、母の休んでいるそばで、じっと母を見ているのに出くわす。父には、母が生きている限り、70年連れ添った母のもとが、もっとも心地よい、贅沢な場所なのではないかと思っている。

空即是色

胆振西部医師会
洞爺協会病院

後藤 義朗

年末の大掃除は院長室の引越しと重なり、ゴミの大々的な「事業仕分け」となった。8年間で部屋の隅々までの記憶は消えた。移転当時の資料や手紙、思い出の品も再発見するが、懐かしんでいたら「仕分け」は終わらない。この機会を人生の総決算として物を捨てることにする。どうせあの世には持っていけないから、今回が「老前整理」の一つだ¹⁾。

学術雑誌も紙質が極めて良いが、古紙としておサラバだ。見つけた文具類も、持ち主同様の訳ありに変わった。当時は役立ったが、今はガラクタに身を転じ、誰の目にも「無用な物」に見える。だから、ポイ（自分をポイしそうになる）。

延べ4日間で、燃えるゴミ、燃えないゴミ、そしてシュレッダー用の書類と分類しダンボール箱に収めた。棚がすっきりした。反面、あれだけの荷物を押し込めた自分に感心する。そして、普段捨てられないものを今回処分できたおかげで、部屋の「空間」が広がった。物が消えても、ここに物が存在していたことは事実。このスペースに自分の人生も在った。空にした書類ファイルだって、中綴じ紐が伸びたままで、過去を如実に示しているのではないか。

般若心経に『色即是空 空即是色』とある。本来の意味は難解だが、今、このガランとした空間を眺

めているとなぜかこの文言が浮かぶ。「色」は具象である物であり、この部屋そのものが「空」に当たるのではない。「空」は、天空のソラから続く宇宙に例えられるが、実際の宇宙は無ではない。真空でも物量が果てしない空間である。かの「はやぶさ」もチリを持ち帰った。

「空とは何か」という命題を肴にビールを飲む。酔っても頭の中は「空」にならない。素人が座禅を組んでも「空」の悟りは得られない。頭の中を「無」にしようとする返って邪念が生じる。実に「空」は厄介だ。

飲むとビール瓶は空になる。実際は腹に移動するが、眼前から消失すると、「無い」と意識される。ゴミも袋や箱に詰め、目の前から隠れると、実存していても、意識されなくなる。つまり、見えなくなり、頭の中で「空」と処理できる。この論理なら「空」を具体的に理解しやすい。

ついにビールが空だ。地球に優しいリターナブルの瓶を買うことにする。コンビニで持参の空瓶（あきびん）を出すと、店員が「くうびん代を引いて〇円です」と言う。「あの一、これは空き瓶でないの?」。広辞苑では確認できず、ネットで見ると「あき瓶」派が多い（空き缶と空き瓶の例）。

接客マニュアルで、なぜクウとしたのかは不明。確かに、空間、空港はクウだ。でも、空手もある。いや、空き家もある。空港で販売する弁当は「そら」弁だ。空想は酔うほどに空回りし、「空」談義も空（むな）しく響く。

「空」、それ自体は見えないから、凡人には空になつたと認識できる手がかりが要る。それが空のダンボール箱や瓶である。やはり、空間と物とは切っても切れない関係がある。

不要な物を放出して空間ができて、自分が存在した過去は無くならない。まして、過去は空に見えても自分自身の歴史だ。過去があるから現在があり、そして未来につながるのだ。といっても物は永久不滅ではないし、身体も加齢するので不変ではない。やはり、人間界は「色」と「空」の調和から成る不思議な世界なのだ。なにやら話が高尚な域に達しかけたら、ビールが切れた。

「事業仕分け」で張り切り過ぎたのか、身体も目も空だ。わが魂は除夜の鐘に打ち出された煩惱と共に「空の世界」に漂い出したが、煩惱に執着する自我は「空」に昇華されないまま、重くて惰眠の世界に落ち込んで行くウー…。

参考

1) 坂岡洋子「老前整理」徳間書店（2011）

今裕先生略伝 その1

札幌市医師会
札幌医科大学

菊地 浩吉

今裕先生は北海道大学医学部の創立期に中心的な役割を果たし、北海道の本格的な医学教育の源流となった。また第4代北海道大学総長を務められた。全国的には日本病理学会の創立に参画され、わが国の病理学、腫瘍学の基礎を作られた。しかしその生涯、業績については、年と共に忘れ去られようとしている。ここに今先生のあゆみの概略を記録し、偉大な先達の足跡をたたえ、後進のわれわれの指針としたい。

今裕先生は明治11(1878)年10月1日、今敬一氏8男として弘前市に生まれた。今敬一氏は旧津軽藩侍医であった。明治33(1900)年11月、第二高等学校医学部卒業。

今先生は生涯、4つの病理学教室の創立に参加された。京都大学、台北大学、慈恵医大、北海道大学である。このうち北海道大学は医学部そのものの創立を主導された。

1. 京大、台北大、慈恵医大病理学教室の創立に参加

明治33年12月、二高医学部卒業直ちに京都帝国大学医科大学助手に任じられた。京都帝国大学に医科大学が併置されたのは明治32年9月で、33年11月藤浪鑑教授の帰国とともに病理学教室が開かれ、今先生は藤浪先生の助手として明治37(1904)年まで京大病理の創設にあずかった(図1)。ちなみに藤浪教授は日本住血吸虫の研究および移植可能なウイルス性の家鶏肉腫の発見(1910年)で有名である。これはノーベル賞受賞のDr. RousのR S V発見と同時期であった。

明治37(1904)年、台湾総督府医学校助教授に任



図1
明治34(1901)年頃、京大病理仮教室時代
前列右より、今裕助手、藤浪鑑教授、林直助助手

ぜられ、39(1906)年ドイツ国に留学を命ぜられ、明治41(1908)年に帰国した。

ミュンヘンではRössle教授と共に研究。この時、家鶏白血病を初めて発見した(Virch. Archiv, 1907)。この時、病原体の濾過性を確かめてあれば、ノーベル賞のものであったに違いない。Rössle教授は後年ベルリン大学教授となり、免疫病理学の先駆者となる。今先生は次いでKoch伝染病研究所を訪問、Kochは既に引退していたが、Lenz、Ortと親交を深める。後に佐々木研を創立する佐々木隆興先生とはベルリンの下宿を共にした。アメリカを回って帰国。明治41年台湾医学校教授に任じられた。

明治42(1909)年9月、東京慈恵会医学専門学校病理学教授。大正9(1920)年まで11年間、東京にて病理学教室の基礎を確立し、病理学の教育、日本病理学会の創立など日本病理学の基礎作りに貢献した。

今先生の在京11年の学問的業績としては、動脈硬化症発生に関する研究がある。一方、ラノリン餌養によって、家兎の胃には腺腫を、舌には乳嘴腫が形成されることを発見した。これは食餌による腫瘍発生の最初のものである。癌研究会の補助を受け、450匹の家兎を使用した。残念ながら確実な癌にはならなかった。その後、佐々木・吉田はアゾ色素餌養肝癌の発生に成功した。その他、肝の格子状線維の研究に発する銀顆粒の研究は、組織化学の先覚的研究である今氏銀反応に発展した。

2. 日本病理学会の創立に参画

長與又郎先生の「交友三十年」を引用する。「今博士が台湾より新たに指定された慈恵会医学専門学校の教授にあげられて東京に移ったとほとんど時を同じうして、私(長與)は明治42年、独逸留学から帰朝したのである。(中略)今博士は東大病理同窓会の客員格として最も古くかつ最も有力な会員として今日におよんでいるのである。今博士と私との親交をさらに深からしめたのは、病理学会の創設に際して数年間苦楽を共にしたことである」。

明治43(1910)年、大阪に開かれた第3回日本医学会の第3部会、すなわち病理学部会において、日本病理学会の創立を満場一致で可決し、その第1回を東京に開き、山極勝三郎博士を会長に推した。しかし山極博士は痼疾再発、第1回総会にも出席不可能となった。長與又郎先生は今先生と共に会則の制定、会員の募集、その他開会に関する一切の準備をした。会誌論文の独訳は主に今博士が当たった。当時の病理学は“病気の科学”すなわち医学そのものともいうべきものであった。

今裕著「近世病理学総論」は明治43(1910)年、日本病理学会発足と同時に刊行された。本書はその後、今・武田共著となり、次いで武田勝男編「新病理学総論」となり、相沢・菊地編、菊地・吉木編を経て菊地監修・吉木・佐藤・石倉編「改訂17版病態

病理学」にいたっている。今先生の始められた病理学の教科書が、日本病理学会と共に歩んで100年、日本の医学生に愛用されてきたのである。その姉妹書である今裕著「近世病理解剖学」は大正2（1913）年に出版され、今・武田著となり、武田編「新病理学各論」、相沢・菊地編、菊地・吉木編と変わって改訂を重ね、さらに「器官病理学」と改題して近く出版される予定で、これまた100年近い命を保っている。このように息の長い教科書は日本ばかりでなく、世界でも例はないと思う。

3. 日本病理学、腫瘍学の元老として

佐々木隆興先生の「今先生の還暦に際して」によれば、「佐々木研における病理学的標本は君に見てもらって意見をもとめるのである。かつて君の出京の折、O-Amido-azotoluolのごく初期の時分はまだ何等腫瘍学的に明確な意義を現さなかった時分、標本を君に見てもらったら、これは面白い良い仕事に発展するだろうと言って若き吉田君を激励したのは確かに君であった。君は自分の学問の友、心の友である」。吉田・佐々木によるアゾ色素飼養による肝癌発生である。この友情は後年の吉田富三、武田勝男両先生の友情に引き継がれる。

今先生の慈恵会医学専門学校病理の後継者である木村哲二教授は、「私が感動したのは教室はもちろん学内全体におよぼされた今先生の感化力であり、さらに其の精力絶倫の努力であった。(中略) 少なくとも私（木村教授）自身、今先生の欠点に打ち当たったことはない。強いていうと結局其何事にも練達し得る多技多能性であろう。これは非常なる美点であると同時にまた同時に多少の欠点というよりも少々面白味を少なくする。(中略) 本職は本職、趣味は趣味と画然と整理按配して余技に溺没しない水際立った態度は真に敬服に値する。蓋し病理学者としても其主力を屍体解剖に傾倒し人体の病理解剖に最も重点を置かれた業績のごときは一にこれの本分を厳守する現れである」。このように今先生はその学徳と春風駘蕩たるお人柄によって、誕生間もない日本の病理学会の重しのような存在であったことがうかがえる。

4. 北海道大学医学部創設

大正8（1919）年、当時東北帝国大学の一科であった札幌農科大学は、新たに独立して北海道帝国大学が設立された。すなわち在来の農科大学を農学部と改め、医学部が新設され、大正10年には付属病院が設けられた。大正10（1921）年4月、医学部に内科学、外科学、解剖学、生理学、医化学、病理学各講座が設置され、今先生は病理学教授に任じられた。これより先、大正9年8月、今先生は任北大教授の内命を受けて、欧米へ2度目の海外視察を命じられ、翌10年12月帰国し、東京で北大医学部創設の事務に没頭された。

大正11（1922）年2月、今先生は札幌に着任した。

3月には当時東大病理に在職されていた木下良順先生が北大助教授に任じられ、病理学研究のため米英独に2カ年の留学を命じられた。同年4月、北大医学部の開講となり、山崎春雄教授、今裕教授はそれぞれ第1回学生67名に対し解剖学、組織学を講じられた。これが北大医学部における最初の講義である。この1年目学生の中に、後年、今先生の衣鉢を継ぐ安保壽、武田勝男両先生が居られたわけである。

武田先生の手記によれば、「慈父の如き温容の裡に、斯界に於ける有数なる学者としての気魄を蔵し、その説く所まことに深遠該博なると共に明快を極めたものであった」とある（図2）。翌大正12年は関東大震災があり、新設の北大医学部からも、学生を含む救護団が派遣された。

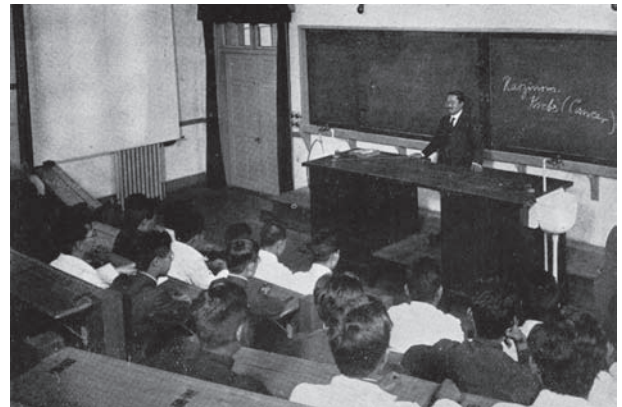


図2 大正13（1924）年、今先生病理学講座、医学部西講堂

大正13（1925）年7月、Freiburg大学のProf. Dr. Ludwig Aschoffが北大を訪れ、医学部では胆石の成因、肺結核について講演した。該博な知識と流れるがごとき雄弁は聴衆に多大な感銘を与えた。Aschoff教授は中央講堂で全学の学生、職員にドイツの学生生活を語り、Studentenbundの話をして、設立早々の医学部学生が行くべき道に対して多大の示唆を与えた（図3）。武田勝男先生によれば「このStudentenbundの解説は、後に今先生のFraternityの提唱と相俟って、東西両半球の病理学者の手によって、北大医学部に結晶して、雑誌“フラテ”となり、北大医学部関係者を強固に団結せしむる偉大な旗印にまで発展するに至った」のである。ちなみに図3の大野精七教授は、後に札幌医大を創設された。（その2に続く）



図3 大正13（1924）年、右より今先生、香宗我部教授、Aschoff教授、大野教授