

教授就任挨拶



腎泌尿器
外科学分野

しの ぼお
篠原 信雄
(60期)

このたび、平成26年10月1日付けで腎泌尿器外科学分野の教授を拝命いたしました。ここに謹んで新任のご挨拶を申し上げます。当教室は、昭和27年に初代 辻 一郎教授により開講されて以来、62年にわたる歴史を有しています。その間、第2代 小柳 知彦教授、第3代 野々村 克也教授と、わが国を代表する歴代教授によって脈々と伝統が受け継がれ、今日に至る教室の発展

が築かれてきました。このような伝統ある教室を第4代教授として引き継がせていただくことを大変光栄に感じるとともに、その責任の大きさに身の引き締まる思いであります。

北海道大学医学部を卒業後、小柳 知彦教授の下、泌尿器科の研修を開始しました。その後苫小牧市立病院、市立稚内病院での研修を経て、米国ミシガン大学泌尿器科に留学する機会を得ました。帰国後は泌尿器科腫瘍学を中心に仕事をしてまいりました。現在はロボット支援手術を含め泌尿器癌に対する低侵襲手術を行うとともに難治癌に対する集学的治療も積極的に実践しています。今後は当教室の伝統である小

児泌尿器科、神経泌尿器科、腎移植血管外科の領域においても積極的に関わり、これらの領域に関しても専門とするスタッフとともに発展させていきたいと考えています。

私は北海道大学腎泌尿器外科学分野に与えられた使命は、研究、教育、診療を通して世界最高水準の泌尿器科医療を提供するとともに、地域の実態に合った地域医療にも貢献することだと考えています。研究については病気の発生や進展のメカニズムの解明、新たな診断法・治療法の開発など、オリジナリティが高く実用化につながる研究を推進します。教育については、自ら考え、問題意識に基づき自分から学習

する医学生を育てるとともに、多くの若手医師に大学院教育の機会を提供したいと思っています。診療面では世界最高レベルの泌尿器科治療を実践するとともに、若手医師・女性医師を責任もって育て、泌尿器科医療の発展に大きく寄与する人材を多数輩出していきたいと考えています。これまでに築き上げられた伝統を基盤としつつ、教室員の協力のもと腎泌尿器外科学分野を発展させていく所存であります。今後とも腎泌尿器外科学分野を暖かくご支援いただくよう、よろしくお願い申し上げます。

秋の褒章、叙勲

瑞宝双光章受章



おおしか えいたつ
大鹿 榮達
(28期)

「米寿と叙勲のよろこび」

私の生まれは、大正15年(1926年)10月10日です。今年満88才、米寿を家族で祝福してもらいました。

此の度、文部科学省より、学校保健功労 瑞宝双光章 叙勲のお知らせをうけ、度重なるお祝に感激しております。

北大医学部昭和27年卒業、1年間インターン後、札幌医大小児科学教室に入

局、昭和32年(1957年)9月、伊達赤十字病院小児科医として着任、伊達小学校、有珠小学校優健分校、校医としても勤務、昭和47年より函館協会病院転勤、昭和50年(1975年)伊達に帰り同年12月「おおしか小児科内科医院」を開業、伊達西小学校校医となり、平成19年(2007年)9月閉院後、洞爺協会病院勤務、伊達西小学校、星の丘小・中学校、洞爺湖温泉小学校、同中学校の校医として勤めてまいりました。その他、幼稚園、保育所、乳幼児検診も続けております。

私の子供の頃は一家で子供5人以上が普通で子だくさん時代で、私の子育て時代には2~3人、その頃私の町では一校1000人以上、一学級40~50名で内科

検診時も賑やかで、心音呼吸音がききづらかった事もありました。今は保育時代から集団生活に慣れて礼儀正しく静かです。その後、養護教諭の先生が絶えず生徒の健康管理をしていただき楽になりました。戦後10数年、最初校医としては、やせている、風邪を引きやすい、食物の好き嫌い等所謂「虚弱児」に始り昭和35年頃にはポリオ小児麻痺の大流行、予防接種とリハビリ対策、学校給食で体位向上しましたが、運動不足による肥満児問題、気管支喘息児増加、インフルエンザ流行、食中毒、ウイルス下痢症の予防、食物アレルギー及びショック予防処置、更に自閉症、いじめ、虐待、メディア漬け予防、誘拐など犯罪防止等、これからの

日本を背負って行く国の大事な子宝を私共、家族の方々、教師、周囲の多くの皆さんと協力して守り育て、子供達の将来が輝く未来になる様願っております。

北大に学び、健康と皆様のお力添えのおかげで働かせていただき、国より叙勲にあづかり僅でも大学に御恩を返せたとはのかな誇りを感じ、皆々様のおかげと深く感謝しております。

瑞宝双光章受章

ため小児科医院院長
学校保健功労

た め ゆたか
多米 豊
(34期)

WHOのがん研究機関(IARC)から発表された“ピロリ菌除菌による胃がん予防戦略”について

北海道大学
大学院医学研究科
がん予防内科特任教授

浅香 正博(48期)

IARC Working Group Member



2013年12月、フランスのリヨンにあるWHOのがん研究機関(IARC)で“ピロリ菌除菌による胃がん予防戦略”と題した会議が招集された。IARC内部から11名と外部から招かれた19名の専門家によって3日間にわたり、1)国・地域ごとの胃がん予防に向けての取り組み、2)ピロリ菌除菌による健康への効果と影響、3)ピロリ菌除菌の費用効果およびピロリ菌スクリーニング・治療計画の実

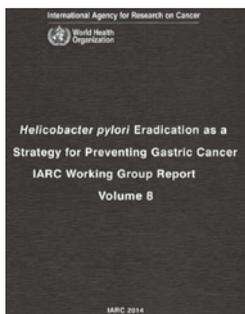
現可能性、4)胃がん減少を期待し現在行われているか計画されているピロリ菌治療の臨床研究について検討を行った。その成果は190ページの報告書にまとめられ、2014年9月24日、世界に向けてプレスリリースが行われた。

.....
IARCは1994年、ピロリ菌を明らかな発がん物質に指定したが、それから20年ぶりに開催された会議であった。私の元に招待状が届いたのは8月であり、初めは信じられない気持ちであったが、重要な責任を負ってしまったとの印象が強かった。IARCはがん研究に関する総本山であり、世界中のがんの情報が集まってくる場所である。IARCの最も重要な仕事の一つは発がん物質の指定であり、IARCで指定されたものは直ちに各国政府に伝えられ、それに基づいて各国

の政策が決定するのである。昨年はPM2.5を明らかな発がん物質に指定し話題になったばかりである。なぜ私が専門委員として選ばれたのかは不明であったが、とにかく光栄なことであることは確かなことであった。胃がんは東アジアに多いので、私のほか、中国、韓国、台湾からも選ばれており、バランスの取れた選考であると思われた。

12月4日フランスのリヨンにあるIARC本部に着いた。このビルの1階の会議室で3日間、ピロリ菌と胃がんに関するIARCの作業部会が開催された。地域別の胃がんへの取り組みが今回の会議のハイライトであり、討論にも時間を十分取ってくれた。欧米諸国は胃がんの発生率が少ないために、政府が本格的に対策を進める状況にはなかった。胃がん撲滅への本質的な対策を訴えたの

はわが国と韓国のみであった。がんの予防には一次予防と二次予防があるが、これまでわが国はバリウム検診に基づく二次予防のみを国策として行ってきた。ところが、検診受診率は低下し10%を切るまでになってしまった。これでは胃がん撲滅など夢物語なので、ピロリ菌の除菌を取り入れた一次予防と除菌後内視鏡による経過観察を行う二次予防の組み合わせによる胃がん撲滅計画を考えた。この計画には慢性胃炎への保険適用拡大が必須なので、学会から要望書を提出し、厚労省と交渉を行ったところ、2013年2月に認可された。そのためわが国の胃がん撲滅計画は現実味を帯びてきたことを述べた。中高生には内視鏡を省略したscreen & treat方式を採用し、成人には保険を使用して内視鏡検査で胃がんの有



無をチェックした後、除菌を行い、萎縮性胃炎のある場合は、1-2年に1回内視鏡検査を行う方式を行う。この方法により、ピロリ菌感染者の約半数が医療機関を受診してくれると胃がんで亡くなる人の数は激減し、東京オリンピックの行われる2020年までに半数になるであろうと他の国にとっては考えられない先進的な取り組みに関する講演を行った。Int J CancerやJ Gastroenterolに発表した私の総説論文を出席者全員に配付をしておいたので概ね理解はしてもらったと思っている。

2日間にわたって、各国の胃がん対策の現状、ピロリ菌除菌による胃がん抑制効果とその対費用効果、新たな臨床試験のあり方などについて講演と討論が行われた。30人が円卓を囲むようにして自由に討論ができるように設定されているので、全く気が抜けなかった。意見を述べるときにもその根拠を

示さなければならないので、参加者全員が自分のノートパソコンを持ち込んでいた。司会はIARCのヘレロ博士とグリーンバーグ教授が務めた。リヨンというフランスきっての美食の街で会議が開かれることを楽しみにしていたが、連日ハードな会議が続いたため、街角でサンドイッチとミネラルウォーターを購入しホテルで食べるのがやっとなのであった。2日目の会議の終了後、全員でレストランに行きようやくフランス料理にありつくことができた。50ユーロ会費であったが、大変美味しくそれまでの激しい議論を忘れて懇談しながらの食事は楽しかった。

3日目は、コンセンサスの作成であり、4時間の時間が用意されていたが、議論百出でまとめに至らなかった。議論の多くが英語の表現法に費やされていたので、中国のYou教授は、コーヒータイムの休憩時間に英語という表音文

字は解釈がいくつもできるので、国際会議の合意形成には適さない言語ではないかと言いだした。その点、中国語や日本語は表意文字なので誰もが同じ解釈を行い得る優れた言語ではないかと言うので同意した。

日本だけが保険医療を使って除菌ができることに対して費用対効果についてどうなのかという質問があった。日本が裕福な国なので保険医療を使用して胃がん撲滅計画を実行しようとしているわけではなく、逆に保険医療がパンクしそうなので予防医療に力を入れざるをえない状況を話した。現在、胃がんの診療に対して年間3000億円の費用がかかっているが、高価な分子標的治療薬の普及などで費用が増加し、将来5000億円を超える可能性があるので予防に力を入れてもらうことになったと説明した。

帰国後もメールを使用して議論が行

われたが、コンセンサスが仕上がるまでには9ヶ月近くかかった。

.....

ピロリ菌除菌による胃がん予防の戦略に関するIARCの報告書について解説を加えてきたが、わが国の胃がん対策が世界の中でも突出して優れていることは明らかである。世界の国々は胃がん対策として一次予防であるピロリ菌除菌を行いたいと考えているが、保険医療でピロリ菌除菌を認めてもらうことはなかなか難しいのが現状である。私が報告書の中の論文に述べたピロリ菌除菌とその後の内視鏡によるサーベイランスにより2020年までにわが国の胃がん関連死を50%減少させるということは、世界に対するわが国の公約と言える。その目標に向かって研究者と日本政府が共に協力し合って励んでいくことを心から期待している。

新世紀の医学に向けて (26)

極東ロシア訪問-----マトルーシュカの国、多面性と可能性-----

北海道大学病院長
ほしきよひろ
寶金 清博(55期)



学生の頃、荒涼とした極寒の地の代名詞として、当時の学生達が使ってきたのは、「ハバロフスク」「サハリン」であった。この比喩の使い方が、当時の北大の学生に特有・特殊なものであったかどうかは不明である。ただ、今思えば、政治的な末期状態にあった当時のソビエト連邦への淡いノスタルジアと僅かな知識で、シベリアやサハリンが、政治犯の流刑地であったことを知っていたメンタル左翼の学生達にとって、このような比喩は、スターリン主義の影響がまだ色濃く残っていたソ連の政治的・思想的荒涼さ・冷酷さを示すものとして自然であった。ソルジェニチンなど読んだこともないにも関わらず、「そんなこと言うと、ハバロフスクに飛ばすぞ!」というような質の悪いジョークを飛ばしていた。今思えば、恥ずかしい限りの無知である。

極東ロシアを訪問したことのある方であれば、少なくとも、こうした比喩が、どれほどの外れであるかを理解していただけることと思う。今回の訪問、前日まで、私の気持ちも、テンションの上がないものであった。実際に訪問してみると、この認識は、まさに、外れまくりであった。

極東ロシアには、北海道の人口の大きく上回る700万近い人々が暮らしている。経済レベルは、すでに日本の平均的な収入並みであり、物価も日本と同等か、むしろ高いくらいである。宇宙ステーションを維持できる世界で唯一の国であり、数学と理論物理学では、世界を驚かせる頭脳を誇る。深い精神性の純文学を生み、バレーとクラシック音楽では、世界の追随を許さない高い文化を育んできた、世界を二分する超大国である。

また、極東ロシアと言えば、「極寒」というのも、ディズニーランドの

It's a small worldレベルの幼稚な世界観である。家内などは、旅の準備に、ユニクロのヒートテックなどというシャツやパンツを準備し、まるで、厳冬期のエベレスト登山を目指すような防寒服をトラックに詰め込んでくれた(愛情には感謝ではある)。確かに、札幌よりやや北になるハバロフスクの寒風は、少々堪えたが、極東ロシアもご他聞にもれず温暖化が進んでいる。10月末の季節としては、心配になるような暖かさであった。

話を本題に戻そう。まず、同行した北大病院国際部副部長の豊嶋教授の名誉を守るためにも、私達が、精いっぱい仕事をしてきたことをご理解願いたい。

今、北海道大学病院国際化を病院長主導で急速に進めている。学内にも私のこの国際化のスピード感にやや批判もあり、冷やかな意見があることは承知である。

少なくとも、病院長になって以来、世界の一流大学病院の急速な国際化を目撃してきた私からすると、北大病院だけでなく日本の大学病院は一步も二歩も遅れているのである。日本の医療は、国際化の点では、OECDで最低のレベルと断言できる。その意味では、今からどんなに加速しても、アジアのライバルである中国、韓国、台湾に追いつくのは容易ではない。

詳細は、ここでは申し上げる余裕はないが、従来の医療ツーリズムとは一線を画していることだけのご理解いただきたい。中国、ロシアの裕福層への、高度な健康診断医療と北海道・札幌観光をパッケージングした医療提供は全く考えていない。また、医療の国際化を極東ロシア、中国からのinbound(これは、日本国内に入ってくる患者さんを示している)増加に矮小化するつもりもない。海外患者の受け入れが容易ならざることは、現地に行った人間で

あれば、自明の理である。

王道は、言うまでもなく、医療関係者の相互理解・信頼関係である。学生や医師の相互訪問などである。また、国際化が遅れている本院においては、語学(医療通訳)の育成・確保や情報の相手側の母国語による発信や、国際部の強化がまず必要である。また、国際医療提携は、国や行政、あるいは、民間の協力なしには、不可能であり、大きなプロジェクトを動かすことに匹敵し、コンソーシアムの形成やガントチャートなど、具体的な体制作りも必須である。そして、何より、本来の北大病院の日本やこの地域での役割を十二分に果たすことが、国際化を認めてもらう必要条件と理解している。足元の札幌での医療ができないようでは、ネットの批判も甘んじて受けなければならない。それなりの覚悟ではある。

昨年末、台湾の主要な2つの大学病院と提携し、今年、6月には、提携の準備として、米国のシカゴ市のLoyola大学を訪問した。昨年、12月に、国立ソウル大学病院とは定例の合同シンポジウムを開催しており、今も準備に忙しい。今

回の極東ロシア訪問では、まず、ハバロフスクの極東国立医科大学と正式の提携を締結した。このような書面の交換は、形式で終わることが多く、むしろ、真価・熱意が問われるのは、今後である。その他、ウラジオストク、ユジノサハリンスクにおいて、主要な医学教育機関、中核病院を訪問して、実状を把握し、今後の展望を議論した。

極東ロシア地域は、本院との地理的位置から考えて、当然のことながら、本院の国際化の本命とも言える地域である。ウクライナ問題が全く未解決の国際情勢の中での、日露関係は、必ずしも蜜月ではない。しかし、医療という社会制度や政治的な対立から最も遠い領域での交流は、実際には、何の影響も受けなかった。極東ロシア訪問は初めてであったが、本当に近くて遠い国であったと思い知らされた。この地域の人々が、十分な医療を受けられないことは看過できないことである。

ハバロフスク、ウラジオストク、ユジノサハリンスクの3都市を回り、主要な大学、医療機関を訪問し、丁寧で友好的な対応を受けた(図1)。



図1 訪問した極東ロシア

ただ、私たちの持たされた事務書類の袋には、しっかり、地図入りで「北方領土はわが国固有の領土です」と書かれており、ロシアの連邦政府機関を訪問する際も持たされた。日本の譲れない主張も体感した。

一方、ロシア連邦の州政府、特に、サハリン州の会議室には、大きなディスプレイがあり、サハリン州は、歯舞、色丹、国後、択捉を含むことを嫌というほど見せ付けられた。さらに、今回の訪問のような公的な訪問では、VISAの発行までかなりの日数がかかり、有効期間も短い。

思えば、当然である。日本とロシアの間には、まだ、日露平和友好条約が締結されていないのである。言い方を変えれば、国際法でどのような解釈になるかは

難しい問題があるが、日本とロシアの間の交戦状態に関して、完全な合意に基づいた終結になっていないのではないかと感じた。やはり、近く遠い国である。モスクワで倒されたレーニン像が、ここ極東では街の中心に聳え立っていた。レーニンは、今も、熱い尊敬を受けており、時計は少し先に進んで、少し戻るように、この国では動くように思えた(図2)。しかし、この閉塞を解かすことができる数少ない力を私たち医療者が持っているという確信も得た、意義のある訪問であった。今後、この関係を実質のあるものにするために入念な準備を開始している。

今回の極東ロシア訪問を経て、今後は、具体的なアクション・プランとしては以下のようなことが考えている。

実現可能性はいずれも低くはないが、熱意がなければ、どれ一つ実現しようがない。

- 1) 北大病院のHPのロシア語のところに陽子線治療に関するバナーを置くなど、情報提供を進める
- 2) テレカンファレンス(極東連邦大学メディカルセンター、あるいは、サハリン州立病院)を開始する(極東連邦大学メディカルセンター 図3)
- 3) サハリン州のガンシンポジウムを相互開催する方向を検討する
- 4) ウラジオストクの診断部門でカバーできない診断領域があれば、北大が支援する
- 5) 血液検査など、ロシアで不十分な部分を北大が委託を受ける

今後、本院の国際化に際して、北海道大学医学研究科、同門会の強力な支援を強く期待しております。

マトルーシュカの国である(図4)。外側の人形を外すと、第二の人形が現れる。今回の極東ロシア訪問は、マトルーシュカの最初の外側の人形を開けただけかもしれない。二個目のマトルーシュカを開けるためにも、近いうちの訪問を計画している。



図2 レーニン像の前で



図3 極東連邦大学メディカルセンターにて



図4 マトルーシュカ

新世紀の医学に向けて (27)

北海道大学病院・生体試料管理室

北海道大学大学院医学研究科
探索病理学講座 特任教授
北海道大学病院臨床研究開発センター
研究開発推進部門 生体試料管理室 室長
西原 広史(71期)



北海道大学病院臨床研究開発センター(旧高度先進医療支援センター)は、佐藤典宏事業統括マネージャー(61期)の下、患者さんから採取された種々の生体試料(病変組織、血液等)を合目的に処理・保管し、遺伝子などの解析を行って臨床研究を推進するための専門部署である生体試料管理室(通称バイオバンク)を設立した。北大病院は国の施策として臨床研究中核病院に認定されているが、その柱の事業の1つである。

これまで他の施設では手術検体を単に研究用のバンキングと称して蓄積されていたが、有効に活用されないのが問題であった。北大では、外科・内科を問わず臨床各科の先生が進める特定の臨床研究を支援することを意識してこの部署が創設された。臨床医によって採取された組織や血液は、迅速に遺伝子変異・発現解析が行われる。同時に診療・治療方針の決定に必要な遺伝子プロファイルを速やかに臨床医に提供することができる。解析の残余検体は、さらに広く北海道大学全体としての臨床研究に後日利用することを想定し、必要な核酸を抽出した上でバンキングされる。こうしたコンセプトは、近い将来に日常検査として行われるであろう遺伝子レベルでの個別化診断を見据えたものであり、「貯める」ことよ

りも「使う」ことを優先して考案されたシステムである。

生体試料管理室は、病院管理棟の3F北側に設置され、総床面積が約440㎡と国内屈指の規模を誇る。生体試料のバンキングのデータベースは、大学病院の電子カルテと連動しており、検体採取は、外来・病棟の検査オーダー画面上から行うことができ、保管検体には匿名化ID番号が付与される。

血液サンプルは自動的に分注され、バーコードで保管される。外科切除あるいは研究用に採取された組織検体は、昔ながらのホルマリンではなく、次世代の組織固定液として注目されているPAXgene Tissue System(キアゲン社)による高価で特殊な固定液が使われる。その結果、HE標本を病理医の目で確認した上で、良質な核酸の抽出を行うことができ、またパラフィンブロックとして長期保管できる。この特殊な保存液を使用することで他施設での検体の採取・送付・処理が簡便となる。現在北大の臨床医が中心となるグループ研究については北海道外の施設からの検体受入も行って、北大の生体試料管理室を介することで、北大の臨床医が全国の臨床研究チームをリードすることが期待される。

保管検体からのDNA、RNAの抽出に

は、全自動の核酸抽出装置(QIAGEN社)が導入されている。国立がん研究センターが血液中の遊離核酸をバイオマーカーとして用いる計画を発表しているが、それらの自動抽出にも対応しており北大初のバイオマーカーの開発も期待される。

当施設では最先端の解析装置が多数配備されているが、中でも最も期待されているのは次世代シーケンサーである。北大ではイルミナ社のマイセック(MiSeq)という機器が設置されている。次世代シーケンサーとは、これまでのシーケンス法とは全く異なる原理で高速に遺伝子配列を読み取るもので、最速のものではヒトゲノムを約二日間で全て解読する能力を有する。次世代シーケンサーは英語の頭文字をとってNGS(next generation sequence)と呼ばれる。

NGSは最先端の研究ツールで、たとえば消化器内科の坂本教授がC型肝炎のインターフェロン治療効果判定に、インターロイキン受容体28の変異で治療反応性が異なるが発見されたのもNGS解析だ。イルミナ社のキャンサーパネルという解析システムを使用すると48のがん遺伝子の変異が瞬時にわかり、個々の患者に最適な分子標的治療薬の選別が可能になるため、現在肺癌や腎臓癌に対して中

心的に使用されている分子標的治療薬が、特定の遺伝子変異が見つかった他の癌の患者にも適応できるようになるかもしれない。現在、当施設での次世代シーケンサーを用いた解析例は既に150症例を越えている。

北大医学部の臨床研究及び高度先進医療の推進のためには、診療各科の先生方に、それぞれに必要な遺伝子情報を速やかに提供することが必要である。この生体試料管理室には病理医、研究者が所属しており、しっかりと臨床医の臨床研究をサポートすることができる。国内ではバイオバンクジャパン、東北メディカルメガバンクなど、いわゆるメガバンクが稼働しているが、その生体試料は提供者の臨床現場にはフィードバックされていない。一方、当施設のような診療施設併設型バイオバンク(クリニカルバイオバンク)は国内では未だ設備の拡充・システムが構築されていない。従って北大の生体試料管理室が我が国のクリニカルバイオバンクのモデルケースとなり、当施設で確立した検体採取・保管の方法論が近い将来に日常検査として地域病院でのゲノム診断(クリニカルシーケンス)を行う上での基盤となることを期待される。

「海外で活躍する同窓生」

15年の海外活動で出会った人たちから教えられたこと～ケニアの障がい児に出会って

くもん かずこ
公文 和子(70期)



70期の公文和子と申します。卒後21年、そのうち15年を海外で過ごし、更にそのうち13年間は発展途上国ですから、日本の医療では通用しませんが、それでも小児科医としての喜びの日々を過ごしています。

そもそも発展途上国で働くようになったのは、学生時代に行ったバングラディッシュで出会った子供たちの輝いた目に押し出されたからでした。この子供たちのために働きたいと思い、北大小児科医局に入局したことは、素晴らしい選択でした。大学や関連病院の経験豊富な小児科の先生方から、学んだことは大きく、これが小児科医としての土台となりました。

日本を離れてからは、パレスチナや東ティモールでボランティアをした後、イギリスでの熱帯小児医学修士課程を経て、「熱帯小児科医」として初めて勤務したのは、シエラレオネでした。シエラレオネは、現在エボラ患者も発生している西アフリカの国で、世界で一番平均寿命の短い国、当時内戦が続いていました。リベリア国境近くのケネマという町の公立病院小児科病棟での勤務でしたが、シエラレオネ・リベリア両国の難民であふれかえっていました。小児科病棟は約400

床、常に満床以上で、医師は私一人、毎日平均4-5人は、髄膜炎、敗血症、脳性マラリアなどで亡くなっていきました。私自身も、最初の2ヶ月の間にマラリア2回、アメーバ赤痢に1回罹患し、赴任から3ヶ月目、心身ともに限界状態でした。現地の看護師たちに励まされながらも、今度は不明熱。ラッサ熱が疑われ、ドイツに搬送されました。

結果はラッサ熱ではなく、回復していったのですが、心身ともに前進できる状態ではなくなっていました。子供たちのために働きたいと小児科医になり、子供たちのたくさんいるアフリカの国に意気揚々と出て行ったにも関わらず、無力な自分がいました。これまで味わったことのない挫折でした。イギリスで、カウンセリングや抗鬱剤のお世話になりながら過ごしていましたが、ここでも多くの人たちに支えられ、半年後には、一度死んだも同然の命を、もう一度発展途上国の人たちのために捧げてみよう、という気持ちになりました。まずは、お手柔らかにカンボジアの小児病院で半年、その後、再びアフリカのケニアに渡ることになりました。

ケニアに来てから12年になります。ここでもTrial & Errorを繰り返してきました。HIV分野の研究所人材の育

成、コミュニティや医療施設におけるマラリア・HIV・結核対策、そしてJICA（国際協力機構）を通して、日本政府のケニア国保健分野への協力・他ドナーとの調整、保健システム強化など、様々な分野で仕事をしてきましたが、対象となる人々のニーズと、私自身の能力が一番発揮できそうなこと、やりたいことのバランスで悩み続けました。このため、5年前に原点に戻るために、クリニックでの臨床を含む仕事に従事するようになりました。この仕事の中で、多くの障がい児との出会いがあり、この子供たちから多くのことを学び、多くのものを与えられたのです。

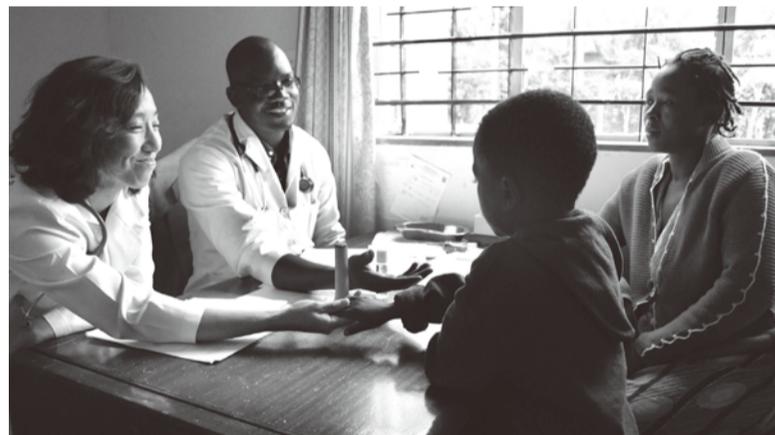
ケニアでは、自宅分娩や設備不十分な医療施設での分娩は一般的で、周産期の低酸素脳症が多く、日本では見ることのない核黄疸によって障がい児になるケースも少なくありません。またHIVや栄養失調などによる免疫低下、劣悪な衛生状態のため、細菌性髄膜炎を起こすことも多く、これが早期診断・治療されず、障がいにつながることもよくあります。そして、ケニアの社会の中で障がいを持って生きていくことは、生易しいことではありません。社会や家族の疾患に対する偏見や無理解があり、医療・教育における専門家は

少なく、必要なケアを受けることが非常に困難です。また、社会保障制度や医療保険もなく、ただでさえ貧しい家族が、ますます貧しくなっています。しかし、このように希望を見出すことが非常に困難な状況においても、その障がい児の笑顔と、それに励まされて生きていくご家族から、私自身が大きな力をいただいています。

挫折やErrorから学ぶことは、本当に大きく、また、見えるものも違ってきます。日本でも多くの障がい児と出会っていたにも関わらず、その子達のために尽くす人生に至らなかったのに、自分が思った方向ではなく、まっすぐ進むことができなかったために見えてきたケニアの障がい児たちの笑顔。この笑顔のために、現在、新しい事業を立ち上げています。「シロアムの園」は、ケニアの障がいを持った子供たちに対して教育や医療を提供し、愛情のこもった安心できる環境を作ること支援していきます。（詳細 <http://www.thegardenofsiloom.org>）北大医学部同窓の皆様にも、是非、色々な形でご支援をいただきたいと思いますし、また、是非、野生動物の観光も兼ねて、シロアムの園を訪問していただければ、と思います。



クリニックにおいて、乳児健診をした子供と



ケニア人医師と一緒に、子供の診察

マッチングを終えて



かわくち さえ
河口 紗慧
(第6学年)

希望や期待に胸を膨らませて、ここ北大医学部に入学したのは早6年前。あっという間に卒業まで数か月となり、重要な時期を迎えました。

マッチングというのは医学生にとっての就活のようなもので、学生は研修したい病院をインターネット上で登録し、研修病院側も採用したい学生に順

位をつけて登録し、研修希望者と研修病院双方の希望をふまえ、コンピューターが自動的に結び付けてくれるというシステムです。

マッチングに向けて、多くの学生は臨床実習が始まった頃に病院説明会や見学に参加します。私の場合はまず、4年時にレジナビフェアという病院説明会に参加し、研修病院の情報を集める事から始めました。全国から集まった大勢の医学生たちが、医師としての大切な第一歩を踏み出す場となる研修病院を真剣に探す姿を目にする事は、大変良い刺激になりました。

そして5年の春に、初めて病院見学を経験しました。事務の方とのメールのやりとりの際には、正しい敬語を使っているか、マナーは出来ているか、きちんと感謝の気持ちを伝えられるかなど、いざ書き出すと不安な事だらけで、その際いかに社会常識が身に着いていないかを痛感し、自分を見直す良い機会となりました。

病院見学では、学年もさほど変わらない先生方のテキパキとした仕事ぶりに、果たして自分も1年後にはこのような姿になっているだろうかとの引き締まる想いがしました。また、コメディカルの方々と談笑し、よくコミュニケーションをとっている姿は、チーム医療の大切な根幹であると感じました。

病院選びのポイントは人それぞれ

で、主には研修医が病棟で任される仕事の範囲、指導医からのフィードバック、見学した際の雰囲気、将来の志望科の有無などをふまえ、受験するかどうかを決めます。見学した病院を必ず受験しなくては行けないというルールはありませんが、貴重な時間を割いて多くの方々が関わって下さる事を考えると、見学には真摯に臨むべきであると思いました。

初期研修先はどこであったとして、自分の目指す医師像に向かって自らを追い込み、自己研鑽していく姿勢が大切であると感じます。まずは国試に無事に合格出来るよう、同期達と互いに支え合いながら、残り少ない学生生活を充実したものになりたいと思います。

総会、新入会員歓迎会のご案内

同窓会総会

平成26年度定例総会を下記のとおり開催しますので、ご出席いただくようご案内いたします。

日 時：平成27年2月9日（月）
午後6時より

会 場：札幌パークホテル
高砂（3階）

所在地：札幌市中央区南10条西3丁目

電 話：011-511-3131

議事

1. 報告事項（予定）
 - (1) 庶務報告
 - (2) 事業報告
 - (3) 編集報告
 - (4) 平成26年度会計中間報告
 - (5) その他
2. 協議事項（予定）
 - (1) 会則の一部改正
 - (2) 平成25年度会計決算報告

- (3) 平成25年度会計監査報告
- (4) その他

総会において、平成26年度フラテ研究奨励賞授賞式を予定しています。

新入会員歓迎会

総会終了後の午後7時から、同ホテル（1階）ザ・テラスルームにおいて、新入会員（第91期）の歓迎会を開催しま

す。参加費は無料です。

多くの先輩会員が出席する歓迎会となるよう、多数のご参加をお待ちしています。

ご参加いただける方は、電話又はメールにより、1月30日（金）までに、同窓会事務局へご連絡ください。

ドクター総合補償制度について

同窓会では、会員のための「ドクター総合補償制度」を創設し、随時募集を行っています。

現在、本制度には500名近い会員の皆様が加入しており、大変ご好評をいただいています。

医療事故は思いがけずに遭遇する可能性があります。そのためにも「医師賠償

責任保険」に加入していると安心です。

本補償制度は団体割引を適用しており、個人での契約に比べて割安な保険料で加入することができます。

ドクター総合補償制度につきましては、同窓会事務局にお問い合わせください。

ご寄付のお願い

同窓会では、企業、団体、個人の皆様に、同窓会事業支援のためのご寄付をお願いしています。寄付者のご了承をいただいた場合は、同窓会新聞で紹介させていただきます。

10万円以上のご寄付には、楯または額による感謝状を贈呈させていただきます。

同窓会へのご寄付につきましては、同窓会事務局にご連絡ください。

同窓会費について

○会費納入のお願い

会員の皆様には、同窓会費納入にご協力いただきありがとうございます。

同窓会の事業は会員の皆様の会費を原資として運営されています。今後も意義ある同窓会活動を継続していくために、会費納入にご理解とご協力をお願い申し上げます。

○会費納付方法のお知らせ

平成26年度から、次のいずれかによる納付方法に変更いたしました。

1. 口座振替

- ・一度手続きをすると、毎年納付する手間が省けて便利です。また、会費の二重払い防止にもなります。

・希望する方は、同窓会事務局にお申し付けください。手続き用紙をお送りいたします。

2. コンビニ納付

- ・毎年6月の同窓会新聞に同封されるコンビニ払込票により、お近くのコンビニで納付してください。会費未納額がある方には、同窓会新聞を郵送の都度同封させていただきます。

3. 銀行振込

- ・北洋銀行、北海道銀行の同窓会口座に振り込むことができます。
- ・手数料はご自身の負担となります。
- ・**同姓同名の混乱を避けるため、氏名の前に、必ず卒業期を記入してください。**

【記入例】 50キ サトウ イチロウ

- (1) 北洋銀行 北七条支店
預金種目 普通預金
口座番号 4022794
口座名義 北海道大学医学部同窓会
連絡先 (011-706-5007)

- (2) 北海道銀行 札幌駅北口支店
預金種目 普通預金
口座番号 1214823
口座名義 北海道大学医学部同窓会
連絡先 (011-706-5007)

○会費未納者にお知らせ

平成26年度から、2年を超える会費未納者には会員名簿及び同窓会誌の送付を停止することになりました。なお、該当する会員は毎年9月30日までに納入

をお願いいたします。9月30日を過ぎますと会費納入状況確認手続き等の都合により、会員名簿(会誌)をお届けすることができませんのでご了承ください。

○会費免除のお知らせ

会則により、入会後55年を経過した会員の会費は、翌年度から免除となりますが、免除前に2年を超える未納会費がある方には、会員名簿及び会誌は送付いたしません。なお、34期は平成26年度から、35期は平成27年度の会費から免除となります。

フラテ101号発行のお知らせ

医学部フラテ編集部

同窓会新聞をご覧の皆様、いつも学友会誌フラテをご購読いただき、誠にありがとうございます。皆様の暖かいご支援により、昨年発行の100号記念号も大変ご好評をいただきました。

さて、我々フラテ編集部では今年度もフラテ発行に向けて準備を進めております。101号では新たな節目として、より読みやすく、より皆様に愛されるフラテを目指して参ります。具体的には、従来の企画の見直しに加え、誌面レイアウトの変更などを検討しております。どうぞご期待ください。

101号の発行は、2月下旬を予定し

ております。購読をご希望の方は、同封の振込用紙にて2500円のお支払いをお願い致します。在校生につきましては、4月上旬にフラテを一部ずつ配布致しますので、別途お振込は必要ございません。注文および支払方法を郵便振込みによる前払いとさせていただきますので、ご理解をお願い致します。

また、当編集部には100号以前の残部もございます。ご希望の方は、101号をお申し込みの際に、振込用紙にその旨をお書き添え下さい。別途、お送り致します。

なお、フラテの申し込みは10月と1月の2回受け付けております。**10月の同窓会新聞に同封致しました振込用紙にて振込をされた方は、今回振り込まれる必要はございません。二重申し込みをなさらないようご注意ください。**

また、同窓会新聞や同窓会費についてのお問い合わせは同窓会(011-706-5007)へご連絡をお願い致します。

<101号の主な内容>

- ・特集記事
- ・フラテ各地を行く<福島編>
- ・医療取材 震災から三年、福島の現在
- ・教室便り

- ・学年紹介
- ・新任教授のご紹介
- ・各講座新旧名称一覧
- ・フラテ茶苑
- ・学生の広場 など

※フラテ編集部へのご連絡・ご照会は下記宛にお寄せくださるよう、お願い申し上げます。

<お問い合わせ先>

フラテ編集部
〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目北海道大学医学部内
TEL/FAX 011-736-1444(留守電あります)
E-mail:frate.med@gmail.com

理事会・評議員会報告

理事会

日時：平成26年11月28日（金）
午後6時00分から午後7時4分
場所：医学研究科 中会議室
出席者：理事9名、監事2名、
評議員会議長、
評議員会副議長

評議員会

日時：平成26年11月28日（金）
午後7時10分から午後8時20分
場所：医学部研究科 北研究棟
5階セミナー室
出席者：評議員、予備評議員65名
(出席：13名、委任状提出52名)
理事及び監事11名

【報告事項】

1. 評議員、予備評議員の一部交代について
平成26、27年度の2年間を任期とする現評議員及び予備評議員の一部交代について報告されました。

2. 庶務、事業報告について

本年度の定例総会及び新入会員(卒業生) 歓迎会を明年2月9日(月) に札幌パークホテルで開催することが報告されました。

3. 会員の個人情報の提供について

北海道大学から、卒業生アンケート、海外とのネットワーク構築の二つの事業実施のために会員情報の提供依頼があり、本会個人情報保護方針に基づき、該当する会員の住所データを提供したことが報告されました。

4. 同窓会刊行物の大学文書館への提供について

北海道大学文書館に同窓会の刊行物を発行の都度提供し、同館で将来にわたって保存していただくことにした旨報告されました。

5. 編集報告について

本年度の同窓会新聞、会員名簿の発行状況及びホームページのリニューアル状況について報告されま

した。

6. 平成26年度会計中間報告について

本年10月末日現在の会計収支状況について報告されました。

7. 高額寄付者への感謝状（楯、額）について

10万円以上の寄付者に贈呈する楯、額の仕様等について報告されました。

【協議事項】

1. 平成25年度会計決算について

収支決算状況、会費納入状況及び特別会計預金状況について説明の後、審議了承されました。

2. 平成25年度会計監査について

監査結果について説明の後、審議了承されました。

3. 平成27年度会費免除について

会則第6条第2項に基づき、昭和34年卒業の35期会員は平成27年度以降の会費を免除することが、審議了承されました。

4. フラテ研究奨励賞要項の一部改正について

応募資格に「応募する年度までの会費を完納していること」を加えることが、審議了承されました(平成27年4月1日から実施)。

5. 会則の改正に伴う意見交換について

「退会希望者の退会届提出」、「会費免除」等について意見交換をしました。

6. 役員選出方法の改正に伴う意見交換について

役員選出時の選考委員会の組織等について意見交換をしました。

7. 同窓会誌、会員名簿の広告協賛について

同窓会誌、会員名簿の広告掲載、及び広告掲載協賛者への掲載誌贈呈について審議し、了承されました。

5月号同窓会新聞原稿の募集

原稿及び写真を下記の要領で募集しております。

1. 「1面の写真」題名及び説明文(170字以内)
2. 「各地区フラテ会」「エルムの仲間達へ」「海外で活躍する同窓生」など(1900字以内、顔写真1枚添付)
3. 「新刊書紹介」紹介文600字以内(本人以外の同窓生)

※平成27年2月15日迄に同窓会事務局宛てにお送りください。

掲載の可否につきましては、編集委員会にご一任ください。

北海道医学会からお知らせ

○機関誌「北海道医学雑誌(毎年5月、11月発行)」の原稿募集

◆募集原稿

・「原著論文」「症例報告」「総説」「速報」「学位論文」「学位論文の要旨」「BAY(Best Articles of the Year)」「研究会抄録」「談話会抄録」等です。

・「教室だより」「海外だより」等、論文以外の投稿も歓迎します。

◆投稿資格

・投稿者は北海道医学会会員であることを原則とします。
・入会方法、投稿規定、掲載料等は、北海道医学会事務局にお問い合わせください。
北海道医学会事務局 電話 011-706-5007 E-mail: digakkai@med.hokudai.ac.jp

告知板

<教授就任挨拶>

旭川医科大学 臨床検査医学講座
藤井 聡 (57期)

平成26年4月1日付で、旭川医科大学臨床検査医学講座の教授を拝命しました。私は昭和56年に北海道大学医学部を卒業し、循環器内科で研修を行い、米国のワシントン大学、バーモント大学に留学し、動脈硬化症や血栓症の研究を始めました。その後、名古屋市立大学大学院薬学研究科病態解析学分野の教授となり、7年ぶりに北海道に戻ってまいりました。臨床検査・輸血部での診療支援と学術性と実践性を備えた研究を目指しています。同窓会諸兄のご期待に応えられるよう頑張りますので、ご指導、ご鞭撻をどうぞよろしくお願いいたします。

<学内・院内人事異動>

<採用>

平成26年10月1日 夏井坂光輝(75期) 消化器内科助教
平成26年11月1日 平田 健司(78期) 核医学分野特任助教
平成26年12月1日 木村 太一(77期) 臨床研究開発センター特任助教
岩田 大樹(78期) 眼科助教

<昇任>

平成26年10月1日 篠原 信雄(60期) 腎泌尿器外科学分野教授(同分野准教授)
平成26年12月1日 高橋 典彦(65期) 手術部准教授(消化器外科I講師)
平成27年1月1日 西原 広史(71期) 探索病理学講座特任教授(同講座特任准教授)

<所属換>

平成26年10月1日 桂田 武彦(75期) 光学医療診療部助教(消化器内科助教)
天野 虎次(76期) 臨床研究開発センター助教(高度先進医療支援センター助教)
佐藤 典宏(61期) 臨床研究開発センター教授(高度先進医療支援センター教授)

<配置換>

平成26年10月1日 中村 宏治(67期) 臨床研究開発センター特任准教授(探索医療教育研究センター特任准教授)

<同期会案内>

★65期卒業25周年記念同期会開催報告

平成26年11月2日札幌駅構内のパブを借り切って65期卒業25周年記念同期会を開催しました。遠くは米国、国内では東京、神奈川、宮城、新潟などから駆けつけた者も含めて一次会は総勢52名、尽きぬ話に皆一様に去りがたく二次会にも40余名が参加しました。再会を祝って全員で「とこしえの幸」を歌い、次もまたきつと元気で集まろうと誓い合って別れました。



<東京フラテ会のご案内>

恒例の東京フラテ会を、北大医学部学生有志を交え、下記のとおり開催します。学生を歓迎し、互いに懇親を深めたいと存じますので、皆様万障お繰り合わせの上ご参加下さいますよう、ご案内申し上げます。

なお、今年の講演会の講師は、糖鎖の研究で日本学士院賞を受けられた阪大名誉教授の谷口直之先生(フラテ43期)です。
東京フラテ会会長 松谷有希雄 (51期)

日時：平成27年3月14日(土)
17時30分～ 講演会
18時30分～ 総会、懇親会
場所：学士会館 203号室(講演会)・202号室(懇親会)

東京都千代田区神田錦町3-28
(地下鉄神保町駅A9出口 徒歩1分)
会費：79期まで12,000円、
80期以降5,000円(予定)

新刊書紹介



『保健師助産師看護師法が
看護師不足を作っている』

たけむら としお
竹村 敏雄(24期)
文芸社
¥972

著者は、今日の看護師、助産師不足は、旧来の保健師助産師看護師法(以下、保助看法)に起因するとしている。そのため保助看法を廃止し、新たに保健師法、助産師法、看護師法というそれぞれの職種で独立した法律の必要性を提唱している。

我が国は第2次大戦後、連合国最高司令官総司令部(GHQ)による占領政策が実施された。保助看法についても著者は、「無条件降伏の敗戦当時の米国看護婦養成制度をそのまま日本に当て

はめたもの」とし、「私は占領時代の古い保助看法が六十年間も続いている方が、異常事態であろうと思う」としている。当時、日本で活躍していた「産婆」は、アメリカでは助産職は認められていなかったことから廃止対象とされていた。先人の努力で、「助産婦」という新しい名称でその職務は守られたが、看護師・保健師・助産師を看護職としてひとつの法律、保助看法でまとめ、助産教育は看護教育に基礎をおくものとなった。その後、アメリカでも助産の専門性が認められ、欧米ではnurse-midwife(看護師免許を併せ持つ助産師)の他に、看護師ではない助産師を養成するダイレクトエントリー型の教育も行われている。

このような経緯からも、著者が主張するように看護師、保健師、助産師という各専門性に鑑みた法律は今後検討されるべきであろう。看護師、助産師不足の解消には様々な要因を考えなければならぬが、著者が主張する保助看法の見直しの観点からの問題解決は

非常に興味深い提案と思われる。

(会員2 尾崎倫孝)



『人は必ず老いる。その時
誰がケアするのか』

ほんだ とつとる
本田 徹(49期)
角川学芸出版
¥1,620

「あしたのジョー」で有名な泪橋(なみだばし)の辺りを本田徹先生に連れられて見学したのは、2011年3月。NGOシェアを主宰する本田さんの計らいで派遣された12日間の名取市での被災地支援を終え、このままいつもの診療に戻るには、あまりにもボロボロになっていたときだった。「山谷」と呼ばれる高度成長時代を支えた日雇い労働者の街は、現在、身寄りのない高齢者で溢れ、超高齢者社会の縮図のようなどころだという。しかし、意外にもそこでは、ホームレスの方も、生活保護を受けながら簡易宿泊所に暮らす方

も、ケアする側の方とケアされる側とがそれぞれにほどよい関係性の中で、実に生き生きと暮らしていた。

「多職種連携」「地域包括ケア」という言葉を昨今よく耳にするが今ひとつピンとこなかった小生にとって、クリニック、病院、訪看ステーション、居宅介護事業所、福祉事務所、ホスピス、NPO、ボランティアの連携を、この本は、そこで働く人物に視点をあてて描いている。30年にわたる海外医療協力、山谷での医療活動が、昨夏、NHKの「プロフェッショナル 仕事に流儀」でも取り上げられた本田さんは、住民の参加と主体性のもと、ケアする人たちの有機的なネットワークが、悲観的になりがちなこれからの超高齢者社会への処方箋につながるのではとこの本をしめくくっている。「人は必ず老いる」ケアするにもされるにも、これからは備えて皆様に一読をお勧めします。

(67期 大泉 樹)

資料寄贈のお願い —大学文書館より—

北海道大学大学文書館は、北海道大学に関する歴史的な資料を収集・整理・保存・調査研究し、閲覧・展示等の利用に供している機関です。これまでに、卒業生及びそのご家族の方々、また、学内の各部局・部署・研究室及び教職員の方々から、さまざまな資料をご寄贈いただいております。

例えば、病理学講座分子病理学分野から、歴代教授の記念誌や講座沿革写真類をご提供いただいております。故渡邊左武郎氏(10期)のご家族からは受講・講義ノートを、故岡部征雄氏(2期)、故平野新治氏(14期)のご家族からは、写真類をご寄贈いただきました。同窓会員の穴戸昌夫氏(18期)からは、予科帽子リボン・徽章・医学部学生身分証明書・辞令類など、多数の資料をご寄贈いただいております。

ご寄贈をお願いしている資料は、学生時代のノート・学生証・証書・

通知類、研究室や部・サークルの日誌・刊行物、教員の研究記録・原稿・各種会議資料・辞令類、その他に日記、書簡、写真・卒業記念アルバム、墨蹟、記念品などです。意外なものも、時代時代の北海道大学や医学部の様子を後世に伝えることとなります。

北海道大学に関する資料や情報をお持ちの方は、大学文書館へご一報をお願いします。

《ご連絡先》

北海道大学大学文書館
〔住所〕〒060-0808
札幌市北区北8条西5丁目
北海道大学附属図書館4階
〔開館〕平日9:00~17:00
〔電話〕011-706-2395 (FAX兼)
〔E-mail〕
archives@general.hokudai.ac.jp
〔URL〕
http://www.hokudai.ac.jp/bunsyo/



医院と西5丁目通り
(1920-30年代)



医学部建物と前庭
(1955年)

一面の写真説明

『北海道大学病院臨床研究
開発センター生体試料管理室
(バイオバンク)』

西原 広史(71期)

「左：遺伝子変異解析を行う次世代シーケンサー (Illumina MiSeq®)。右上：遺伝子の発現を解析するリアルタイムPCR (Life Technologies Onestep Plus®)。右下：生体試料の保存室。検体は全て二次元バーコード管理下で保管されている。」

編集後記

平成27年、2015年の幕開けです。同窓会新聞も150号と区切りの号ですが、編集部でも特別号にしよう！との話は一度もせず、通常の誌面校正になっています(私自身も、編集後記を書き始めてから150号と気づきました)。今回の誌面では、表紙は臨床研究開発センター生体試料管理室(バイオバンク)の内部および機器です。前々号の陽子線治療センター同様最新の医療設備としました。従来の北大構内の自然風景を否定した訳ではありませんが、日本

および世界に誇れる最先端のものについては、今後もどんどん誌面で紹介していきたいと思います。また、浅香正博同窓会会長のWHO会議記、附属病院長の寶金清博先生の極東ロシア訪問記と国際色豊かな内容となりました。連載の「海外で活躍する同窓生」も同窓生として誇りに思う活躍が読み取れます。さて、昨年は、多くの自然災害、突然の師走の総選挙と慌ただしい一年でしたが、本年は、同窓生の皆様にとって幸多き一年でありますように。

(64期 南須原康行)

同窓会新聞は142号からHP上でご覧いただけます。アドレスは次の通りです。
http://www.med.hokudai.ac.jp/~alum-w/news/index.htm
ご意見等ございましたら、事務局までご連絡くださいますよう、お願いいたします。

印刷所 大日本印刷(株) 〒065-0007 札幌市東区北7条東11丁目1番1号
代表(011)750-2205

ご逝去者

新聞149号発行以降、ご連絡いただいた方を掲載しております。

御逝去年月日	氏名	期	御逝去年月日	氏名	期
平成25年			9月24日	久保田 宏	41
12月	加藤 正雄	20	10月9日	野本 幸雄	18
平成26年			10月15日	林 部 弘	32
1月21日	岩瀬 和夫	24	10月18日	三橋 善比古	53
3月11日	池田 孝三	専新7	10月28日	橋本 康一	31
4月11日	布施 裕補	29	10月29日	齋藤 玲	33
4月24日	持山 洋	55	11月2日	熊谷 弘夫	30
5月18日	影丸 隆一	64	11月3日	葛西 徹郎	21
6月20日	稗貫 博	専3	11月8日	小林 光一	専4
6月25日	浅野 拓行	84	11月25日	佐々木 憲一	39
8月11日	秋山 登	専2	12月1日	山下 格	29
8月15日	櫻井 宏治	64	12月2日	松野 誠夫	22
9月5日	山口 豊治	35	12月7日	荒川 巖	17
9月18日	森 茂	23			