

医学部長寄稿

大学と地域医療

医学部長 兼子 直



今年も優秀な新入生を迎えました。新たな医学科・附属病院の体制も整いつつあります。外来診療棟の建設が始まり、医学科・保健学科の連携もスタートしました。新たな時代へ向けた研究体制も整備されつつあります。残された緊急の課題は本学の地域医療への取り組みの姿勢です。

医学部の学部教育、卒業後教育全般を統括する「医学教育研究センター」が設置され、四月から新たに出発した社会医学講座には将来的にSocial Medicine Instituteの母体となることが期待されています。附属病院では臓器別診療科の第一歩といえる神経内科教授の公募が開始され、卒後臨床研修医のための宿舎も既に完成し利用されています。高度先進医学研究センターの教員の公募も開始されました。このセンターは脳研究施設と共に将来のMedical Research Instituteの柱の一つとなるものと期待されます。高度先進医学研究センターは新たに出発するため、直ちに研究を開始できるように

に、研究開始時にまとめた研究費を集めており、現在寄附金を集めており、同窓生の諸先生からの申し込み受付を始めております。寄附の窓口は学部長です。よろしくお願ひします。

診療能力の強化と医学の進歩に裏打ちされた新たな先進医療開発へ向けて医学科内に基礎・臨床融合型の癌グループが立ち上がり、臓器移植グループや新たなチームも順次立ち上がる予定です。医学科の生き残りのためには、学内にあつては少ないマンパワーを補うべく、このような連携あるいはグループ化が一層重要となつております。

このように学内の体制は次第に整いつつありますが、問題は地域医療に対する方策です。医学部長会議の席上、某大学の学部長が国立大学法人の医学部がどこまで地域医療にコミットする必要があるのか、と発言し失笑を買いました。このような大学は別として、本学が地域医療からかけ離れた存在ではないことは明らかです。

では、地域医療に対しては菅原前学部長時代から地域医療対策委員会を中心に対応してありますが、本格的に超えなければならぬ課題があります。それは学部教育、学内での卒後臨床研修あるいは後期研修から見た「大学の拠点病院」と「地域に存在する中核病院」とは必ずしもすべてが一致するとは限らないことです。しかし、両者は学部教育、卒後研修にとり共に重要なので、人的に余裕があれば関連するすべての病院の育成が望ましいことは論を待ちません。しかし、圧倒的に足りないマンパワーを前に

現在の医師が圧倒的に少ない状況下で、大学の診療・教育・研究スタッフを確保することがまず第一に重要であることは論を待たず、そのためスタッフの少ない幾つかの講座では教員の全国公募を行いつつあります。さて医局を廃止した本学

にどちらを優先すべきなのか？臨床系の各講座は長年にわたりそれぞれのルールで歴史的に連綿病院と連携しつつ地域医療、各分野の専門医教育と研究活動を展開しており、これらの関連病院と二次医療圏における中核病院とに対しては講座間で温度差が存在します。しかも高度な医療を展開するには現在ではチーム医療が必須であり、単一の講座の医師の異動では済まないことが多いのです。例えば全国的に不足している産科の医師は小児科医、麻酔科医との連携が必要であり、医療資源の集約として特定の病院に産科の医師を集約し多数の出産をこなすと当然関連領域の医師の集約も必要になり、産科の医師が抜ける病院では小児科、麻酔科医師の欠乏という状態に陥る可能性があります。これは単純ではないわけですが、医学科全体で教育、研究、地域医療を総合的に検討し、少ないマンパワーを

有効に活用するには戦略的に医師の配置を行うという総論に置いて異論を挟む教授はいないでしょう。しかし、自分の講座（と考えている教授は多い）関連の病院や医師が二次的に巻き込まれる状況下では異議が噴出します。つまり、各論反対となるわけです。医師過剰の都会は別にして医師過疎の地域においてはこのような状況を乗り越えなければならず、地域医療に十分貢献できず、本学の地域医療対策委員会の最も緊急で重要な課題はこれらの教授の意識改革ということになり、これを克服せずには医局廃止の効果は不完全なものとなるでしょう。

同じことは附属病院の中でも言えることです。持っている力を十分に発揮するには、講座の壁を取り払い医学科内における各講座とくに臨床講座間に於ける連携推進は必須であり、その重要度は一層増しております。

青森医学振興会理事長に就任して

医療法人慈仁会尾野病院 院長 菅原 和夫



この度、吉田豊前理事長の後を受けて理事長に就任致しました。本会は平成十一年三月に鵬桜医学振興会

（任意団体）会長 遠藤正彦（医学部長）として発足し、医学部の教育、研究、課外活動への援助、助成を主な活動としてきました。平成十三年に社団法人青森医学振興会と発展してその活動範囲も大きく広がり、青森県における地域医療の維持発展、さらには国際交流推進等への援助助成を行って参りました。発足から通算六年目を迎え、この間、医

学部における医学教育、医学研究への支援、助成等更には青森県における地域医療への充実強化に大いに貢献してきたことは白洲勇元理事長、吉田豊前理事長のご努力の賜と感謝致しております。

大学の法人化による種々の問題、特に予算に関する問題は従来親方日の丸の様相から一変し大学の、各学部の自助努力により獲得

学部に於ける医学教育、医学研究への支援、助成等更には青森県における地域医療への充実強化に大いに貢献してきたことは白洲勇元理事長、吉田豊前理事長のご努力の賜と感謝致しております。

大学の法人化による種々の問題、特に予算に関する問題は従来親方日の丸の様相から一変し大学の、各学部の自助努力により獲得

社団法人 青森医学振興会 ニュース

社団法人青森医学振興会の平成十七年度の事業計画が決まりました。総額二七八万円の事業が計画されています。おもな事業八項目を記します。

- 一、臨床教育の充実・臨床研修指導医の研修
- 二、学部学生教育の充実および課外活動の支援
- 三、広報冊子の発行
- 四、公開講座の支援
- 五、研究支援
- 六、地域医療の振興
- 七、国際交流の支援
- 八、附属図書館医学部分館の事業支援

新しい事業の一つとして、弘前大学医学部附属病院内がん登録整備事業があります。これは医学部の研究プロジェクト「がん治療の基礎的・臨床的研究」の一事業として、「がん登録」を行い、「データベース」の活用とがん拠点病院の認可を目標とするものです。

正村（記）

# 国立大学法人誕生から 一年を経過して (実務委員会報告)

## 国立大学法人誕生から 一年を経過して

総務委員 水沼英樹  
(産科婦人科学講座教授)

総務委員会はほぼ毎月一回のペースで開催され、主として学長の諮問する事案について審議ないしは意見の交換を行って参りました。この一年間で、職員の内給の見直し、附属学校の教頭に管理職手当を支給することの可否、管理職手当の支給対象者の規定、職員組合のHPを大学HPとリンクさせること、是非、弘前大学のキャラクター、ロゴマーク作成、退職者を有効活用するための人材バンク設立の是非、総合文化祭推進委員の推薦などについて審議して参りました。その中でもっとも時間のかかった事項が管理職手当の支給対象者の規定です。この事項が審議対象に至った理由は、附属学校の教頭(附属学校の管理者には校長、副校長、教頭の三つの職種があつて、このうち校長は教育学部教授が職制で就任することになる)、一般の学校と異なり教頭には管理職手当が出ないのだ(そうす)に管理職手当を支給してほしいと言ふ要望がだされ、その審議が発端となつたためです。その背後には人件費を抑えなければならぬという大学の厳しい財政事情があり、管理職手当の抜本的な見直しを行う必要性があつたためと解釈して参ります。一言で管理職といつても、学部長、学科長、

センター長、部長、長など長のつく役職は多種多様にわたり、どこまでを管理職とするかが学部や学科により異なり明確に区分できないという困難が内包されておりました。例えば医学部では学科長は選挙で選ばれますが、某学部では交代制を採用していたり、また管理する講座の数にも数教室から医学部のように

### 財務委員としての 一年を振り返って

#### 財務委員会はいろいろな

財務委員 元村成  
(薬理学講座教授)

心配した通りになつた。別にお前に心配してもらつた問題ではないと言われている。丁度一年前の医学部ウオーカー(二十九号)に財務委員としての「抱負」を書いた。一番の懸念は財務委員会が何かを決める(議決する)委員会ではないということであつた。財務委員会でそのような流れになつて、委員長以下納得したとしても、大学の方針にはならない。学長の一言でひっくり返るのであつた。これが法人化なのです。結局何のための実務委員会なのか曖昧(ある意味では明快)な委員会であつたし、これ

四十近いなど隔たりがあり、その職務内容や職責の重さも検討対象になりませんでした。様々な意見が出された末に、管理職手当を特別調整額支給対象職と職務付加手当の二本立てとし、いずれも定額制とするの基本的な考え方をまず決めて、それに基つき各職制を割り当て、先月の委員会ですべて最終的な合意に至ることができました。それにしても、長い時間がかかりました。ちなみにこれが施行された場合には医学部(病院、保健学科を含めて)の職務付加手当の月額額は四千万円弱と見積もられ、これが数十人で配分されますのでその有り難みは推して知るべしです。しかし、職務

付加手当の対象職に關し、その職種の指定までは本委員会が行いましたが、実際の支給や支給額に關しては各学部の裁量に任されることになつたことは前進であつたと思ひます。今後の議題として、保健学科の学部昇進の問題、組織組み替えの問題、施設統廃合の問題が取り上げられるようすが、すべての問題に財政基盤の問題が深く関わつておられますので、その担当部局には単に予算を分配することのみに腐心するのではなく、資金調達の方策、さらには学部の自治と裁量がますます可能となるようなルールの設定をお願いしたいと感じた次第でした。

### 人化の現実です。

一番情けなかつたのは何でしょう。平成十六年度の弘前大学の予算の総収入は三百一億、そのうち附属病院収入が百二十五億で、これは文科省からの運営交付金百十八億より多いのである。この附属病院収入を上げるのに必要な経費(医学部教員の給与は入っていない)が約七十億である。この七十億の十%、約七億が年度当初に本部留保になつた。病院の収入状況を見て追加配分するといふ。当然のことながら財務委員会で問題となり、委員会の席上では病院への留保は無として計算し直され、一旦は了承された。ところが、それ以前に出された役員会での平成十六年度予算配分方針に既に十%は留保するとなつることから、委員会は開かれず十%の留保が復活し、各財務委員には財務委員長から個々に説明があつた。これが法人化です。他大学

では同じ事態が発生した時(学長が提案した時)医学部長と病院長が辞表を学長に突きつけて撤回させたといふ話が漏れ聞こえてきた。弘前大学ではそのようなことはなかつた。さすがに平成十七年度の予算では(既に十六年度内にヒアリングも終わり、年度当初に配分も決まつた)附属病院経費の留保は無くなつた。これが唯一医学部財務委員としての戦績(?)かもしれない。

もう一つの問題は、外部資金からの間接経費の大学本部による五%ピンハネである。平成十六年度当初、医学部医学科ではこれまで五%が医学部に供出されておりましたので同じことだと誤解していたら、新たに本部でも五%で、合計十%がピンハネされることになつた。これも財務委員会以前の役員会による平成十六年度の予算配分方針で既定のことであつた。問題は科

除は幾分致し方ない面もあるが、学部控除だけでなく本部控除されて全学の予算として使われるのであれば、各学部の教員の身分に差があつてはならない。医学部医学科だけが曲がりなりに任期制を実施しているにも拘わらず、他の学部が何の緊張感も無く、全学の委任経理金の八十%を占める医学部の委任経理金からの控除金の恩恵をこつむるのは納得がいかない。と、こんな主張は、各選出学部長を代表するわけではない財務委員としては不適切なのだそうす。さてさて、財務委員の仕事とは何でしょう。未来に向けて何かを為す財務委員会は必要とされてい

## 国立大学法人誕生から 一年を経過して

医学部附属病院財務委員会委員

木村博人  
(歯科口腔外科学講座教授)

本学の財務に關する事柄を振り返ってみると色々な問題が露呈した一年であつた。財務委員会の役割・意義等については元村委員が詳細に述べているので割愛し、ここでは医学部ウオーカー読者のために、平成十六年度予算実施計画を資料とし、マクロ的な視点から本学ならびに附属病院の財

科学研究費補助金がある。医学部(医学科+保健学科)・附属病院収入の全学予算に対する項目毎の比率をみると、学生納付金は九・三億(二十四%)、外部資金は奨学寄附金五・四億(八十二%)、受託研究経費九千四百六十六万(六十%)、科研費一・五億(四十四%)となり合計七・九億(六十八%)となる。これに対して当初支出予算計画では、医学部は三十三・四億だが実際の配分額は常勤分人件費二十九億を除く四・四億である。同じく、附属病院の配分額は常勤分人件費等を除くと九十一・五億だが、その六十八%が診療経費、二十七%が

(前ページより)

長期借入金償還経費である。また、平成十六年度には戦略的経費(学長裁量経費)三億と学部長・病院長裁量経費各一億計上されたが、いずれもその財源根拠は無く、種々の予算項目から一%あるいは5%を留保して捻出したものであった。因みに戦略的経費の部局別配分は、医学部関連五千七百六十八万(十九・二%)、附属病院関連五千四百四十二万(十八・一%)、研修医宿泊施設改修費とICU改修費(貸付)を含む)であった。病院長裁量経費は平成十五年度には一・五億あったが、収入欠損の補填を考慮して留保せざるを得ない訳で殆ど無いに等しいようである。

ため利子払い分は約十一億に過ぎず、返済総額は七十二億と少ないのである。一方、過去の高利率の借入金を現行利率で(例えば民間銀行から)借り替え返済することは許されないという仕組みになっている。その意味では、国立大学法人は決して独立行政法人ではないのである。また、附属病院では百五十億相当の大規模医療機器・診療用機器が稼働しているが、耐用年数経過後の医療機器更新について全く議論されていないという大きな問題もある。

最後に、剰余金の翌年度繰り越しに関する問題である。昨年十月二十八日付文部科学省通知で「計画通り事業を実施すれば収支均衡剰余金発生 法人による事業完了の立証 経営努力認定 剰余金繰り越し」の手続きを経ることが示された。賢明な読者の方々は御理解頂けたと思うが、国立大学法人の財政はあくまで

も単年度収支均衡方針の基に運営されるということである。平成十六年度は医学科ならびに附属病院職員の懸命の努力で、数千万円規模であるが病院収入が当初見込みを上回り赤字となった。病院職員の立場から言えば、何らかのインセンティブあるいは報奨として配分されてしかるべきと考えたい所であるが、そう簡単に行きそうも無いようである。魅力ある大学病院としてハード面では新外来棟の建設が着々と進行しているが、魅力ある職場としても何らかの施策が講じられなければ、病院を支える人的資源の空洞化が進行して行くことが危惧される。平成十七年度は2%の収入増が至上命令である。本学の経営方針として「流動性の高い病院財政に思い切った経費を投入して収益増を図る」という選択をして頂きたいと願うものである。

かでも研究活動を推進し、弘前大学から新しい情報を世界に発信することがもつとも重要で、このための施設環境でなければならぬ。ところが法人化以前の大学施設はいずれも老朽化し、また狭隘でもあり、情報化時代のニーズには応じきれない施設が随所に見受けられる。法人化された大学では、資金さえ調達できれば施設環境、インフラの整備は容易であるという、これを基盤として研究活動の活性化が期待されたはずである。しかし本年度科学研究費補助金の採択状況からも分かるように、資金の獲得は必ずしも容易ではないことが判明し、むしろ逆風すら感じている。

研究活動推進のための本委員会の主な役割としては、学長指定重点研究や学術研究奨励基金研究プロジェクトなどの募集と選考、そして科学研究費補助金獲得のための啓蒙活動などが挙げられる。弘前大学にとってもっとも重要な課題は科学研究費補助金の採択率の向上である。外部研究資金の獲得である。学長の言葉を借りるまでもなく、科学研究費補助金採択総額のランクはすなわち大学のランクでもある。弘前大学の評価を高めるには科学研究費補助金の採択率を向上させることこそがもっとも有効であり、また不可欠でもある。

医学部および附属病院における採択率を見ると、平成十五年度を頂点として以後の採択率を見ると、平成十五年度を頂点として以後やや減少傾向にあり、委員の一人として、早急に対策を講じなければならぬと思っている。一方、内科部門の診療科長の一人として見ると、医学部は新医師臨床研修制度の影響をまとも

に受け、かつてない程のマンパワー不足の状態にあり、教育、研究、診療、社会活動の四本柱のすべてを従来通りに展開することが困難な状況となっている。医学部、附属病院に勤務することの意義の中でもっとも重要なことは、各教員が自由に研究活動に従事することができることである。しかし現実には時間の確保から始めなければならぬ状況にある。研究に従事(専念)するための環境をどのようにして整備するのか、これが本委員会の最重要課題であろう。委員としては、本委員会のもう一つの役割である施設環境の整備は、アメニティー以上に研究施設・設備の整備に振り向けるべきであると考えている。二年目となる委員会ではそう主張していきたい。

# 国立大学法人誕生から一年を経過して

社会連携委員会委員 高垣 啓一  
(生化学第一講座教授)

## コラム 医学部 二ぼね話

ワシや、医学部の天井裏に住んでるスーパードクター。四ラブルマウスじゃがの。四〇年ほど前、ぐうたら大学院生の出鱈目な実験プロジェクトのお陰で偶然生まれ来てしまったが、逃げ出して何故かまだ生きとる。変幻自在のワシじゃがで、天井から下を覗いておるばかりか、時折パソコンのマウスになりすまして医学部の連中の様子を窺つとるんじやな。

随分前、A教授がご鼻の美人学生Bさんにこっそり十五点もおまけして採点

したことや、某講座の教授選前夜にC教授室で行われた密談など話題にや事欠かぬ。名士D先生に至っては、掃き溜めのような教授室に隠しておいたヘソクリを二度も失敬されたのにまだ気が付いとらんしな。これだからいつまでたっても医学部は素寒貧なんじやが。

近頃IFとかが大事らしいが、ワシなら年三百程度は朝飯前じゃソイ。何?あんなのキーボードに化けて、論文を書いてくれんか、じやと?馬鹿言え、ワシやマウスじゃが。

本委員会は学長の下に置かれた実務委員会と、社会連携担当理事を補佐すると共に、学長の諮問事項を審議すると位置付けられております。委員会として議決したり、各部門の利害を調整することを本来の目的としたものでもなく、各部署の教授会への報告義務もありません。

さて、この様な委員会での私たちの仕事となるとなかなか具体的には見えてきません。しかし、国立大学法人誕生から一年を経過して、改めてその目的を考えてみますと、大切な

ことは社会に対する大学のパフォーマンスを明らかにしていくことだと思われま。そのような観点から本委員会の役割は重要であり、委員会に機能に対応するために必要は具体的に動くことが必要であります。

弘前大学は、地方の中規模総合大学として、教育、研究、及び地域貢献の3本の柱を据えることを中期目標にあげております。この3本柱の一つである地域貢献の現状評価が運営諮問会議によってなされ、大変厳しいものであります。これを真摯に受け止め、これからの生き残りかけた改革のヒントとしなければ弘前大学の存続は危ういと思っております。まさにこの地域貢献の部分が社会連携委員会の関与するところとす。

教育と研究に關しましては、我々大学人は最も得意とする分野であり、そのための方策は立てやすいと思っております。またその評価のされ方も卒業生の就職率、国家試験合格率、論文数などに付きやすい形となっておりあります。しかし、社会貢献に關しましては、全く未知の分野であり、公開講座、地域医療などの他にはどのような具体的なことをすればよいかが目検討がつかない分野ではないかと思っております。問題は、その評価のされ方ではないでしょうか。

# 国立大学法人誕生から一年を経過して

研究・施設マネジメント委員会委員 奥村 謙  
(内科学第一講座教授)

研究・施設マネジメント委員会の役割は弘前大学における研究活動を推進すること、および施設環境を整備すること、担当理事一名、各学部選出の委員(各一名、医学部は医学科と保健学科より各一名)、学術情報部長・課長、施設環境部長・課長の合計十三名により構成されている。研究活動と施設環境には密接な関

係があり、適切な施設環境が整っていないければ十分な研究実績を挙げることは困難であり、また研究活動が活発になれば施設環境も自ずと整備されるであろう。本委員会委員に指名された直後はそのように理解していたが、一年経過して事情は厳しくなつたように感じている。大学の責務は教育と研究が中心となるが、な

りすればそれに沿った対策(我々の仕事)が見えてくるのかも知れません。今の時点で考えられることは、「研究活動における社会との連携及び協力」評価報告書に沿ってそれを解決していくことでしょうか。いずれにしても、教育と研究を基盤としての地域貢献でありますので、この二つのことがしっかりとれていることが最も重要であると思っております。そして、それを大々的に宣伝することです。

そのようなことから弘前大学では、研究活動を社会に還元することを目的に、昨年九月六日、弘前市文化センターにて「見てみて、聞いてみて、触つてみて、弘前大学」が開催されました。これは、今までバラバラに小規模に行ってきたシンポジウムをやめ、弘前大学の研究を一堂に集めたものであります。したがって、年々これ一回だけ参加いただければ弘前大学の知的財産が分かるようになっております。実はこのねらいは、外への情報発信ばかりではなく、学内への発信も意識してあります。その結果、約百二十件の研究発表がポスター発表という形で教員自身からなされ、企業の方とのdialogueのやりとりが行われ教員個人の意識改革も少しずつはあります。この様に遅れがちであつた本学の地域連携事業への取り組みも具体的な形として現れ始めており、今後ともこの様な地域と大学、双方の活性化を目指して行く積極的な行動が大切なことと思ひます。

# 医学科予算配分方針等 ワーキンググループ(WG)答申

医学科予算配分等WG委員長 元村 成  
(薬理学講座教授)

本WGは、医学科予算に係る種々の問題、特に科学研究費補助金等獲得外部資金の5%控除について、予算の傾斜配分について、非常勤職員の人件費について、その他、を検討するために、平成十六年九月二十二日の医学科会議で設置され、文末に記した委員が指名され、十月六日の第一回を皮切りに、平成十七年二月七日の第六回までWG会議を重ね(その間に小人数によるWG会議も二回実施し)、今回の答申に至った。

先ず、医学科予算の現状の認識を共通にすることから始め、予算要求に生かせる具体的な提言を目指した。医学科会議から諮問された検討事項のうち、二については、平成十六年十二月二十二日の医学科会議で中間答申した。その後、二については多数のシミュレーションを展開することにより、具体的な提言を模索した。その間、医学科予算の大前提となる弘前大学全体の予算配分方針の動向、および医学部事務組織の再編等々が目まぐるしく変動する中で、このWGの限界も多々露呈したが、一定の見解を平成十七年二月十六日の医学科会議に答申した。

検討事項 非常勤職員の人件費については第一案(後述)を採用することで承認された。本答申は平成十七年度以降の医学科予算の配分等に関する重大な答申であり、予算委員会での承認を経て実施されることとなるが、医学部(医学科)の構成員にもその現状を把握してもらおうと、「医学部ウオーカー」に投稿し、掲載することとした。

一、医学科予算全体に係る  
平成十六年四月に法人化された弘前大学の予算配分方針(特に新設された戦略的経費)により、これ迄の教育研究経費が圧迫され、医学科への配分ひいては各講座への配分が大幅に減少した。すなわち、予算項目立てが変わったために直接的な比較は困難であるが、最終的に医学科各講座に配分された教育研究経費(校費)の総額は、平成十四年度一三八、九二三(千円)、平成十五年度二〇、六一〇(千円)、平成十六年度一〇三、〇二八(千円)と、この三年間で三、六〇〇万円弱減少している。しかし、供出賃金負担額は平成十四年度六六、八九一(千円)に対し平成十六年度六〇、六五四(千円)と、わずかに六〇〇万円強減少しただけ過ぎない。このように、

委員会が予算編成する。(3)特に、基礎系講座の「実習実質経費」の講座費以外からの補填充実(せめて二十一世紀教育・基礎科学実験経費なみの配分)を医学科予算委員会が検討する。(現状では系統解剖実習のみが別予算になっている。臨床系講座のSGT等に係る経費については別途検討する。)

二、科学研究費補助金等獲得外部資金の5%控除について  
科学研究費補助金を含めた獲得外部資金からの控除については、平成十六年十一月二十二日の医学科会議で、前述の財務委員長への提言、「平成十七年度弘前大学予算配分方針への提言(メモ)」を全学財務委員長(財務担当理事)宛に提出したが(平成十六年十一月二十四日付)、方針として認められたのは「附属病院に係る経費は、文部科学省積算相当額を配分する」のみであった。つまり、本WGの答申に非常に大きく関わる他の検討項目(必要人件費の本部負担等)については、殆んど変わっていない現状である。

三、傾斜配分について  
(1)自己評価委員会の決定に従う。三年間一時中止する。但し、大学院生数による傾斜配分については平成十六年度と同様とする(大学院生在籍数による傾斜配分を行う)。これは教育・管理経費の傾斜配分ではない。

四、非常勤職員の人件費について  
非常勤職員の人件費についてはこれだけを取り上げて検討しても埒があかない問題である。前述の如く、弘前大学全体の予算の中で検討されるべき問題であり、その結果として本部負担が原則である。ところが、平成十七年一月二十四日の弘前大学役員会で承認された「平成十七年度弘前大学予算配分方針」の一項によれば「なお、各部署等で雇用する日々雇用、パート職員の人員費は当該部署の負担とする」とあり、又、十項での附属病院の経費には人件費が含まれている、といった二重構造になっている。加えて、医学部事務と附属病院事務を分割することが正式に決まり、現在その振り分けを検討中である。この振り分けでは定員内職員のみならず非常勤職員の配置も大きな問題となる。この分割により、将来的に医学部の事務は本部の事務系統に統括されるであろう。本WGは、医学部の非常勤職員の人件費について検討すべきWGであるが、それですら多くの限界があることを認識した上で作業を進めた。

先ず、非常勤職員の人件費についての現状認識であるが、平成十六年の医学部教授会で決定され続けている現行の方法は、基本的に供出する非常勤事務職員(管理部門)と共通部門として一部の講座に配置している職員について、申し合わせ(平成十四年五月二十二日の配置職員に関する医学科会議申し合わせが最新)により四十講座全体で負担し、それ以外は各講座の予算(講座費)または外部資金(委任経理金)で負担する」というものである。

その結果、平成十六年度は、管理部門七名と共通部門十七名の人員費を全四十講座で負担している。管理部門七名の年俸総額は約二千七百万円、共通部門十七名の年俸総額は約三千三百百万円、合わせて総額約六千万円が現行の全講座で負担している分です。

このように現状を踏まえ、今後の非常勤職員の人件費の配分方針を検討し、シミュレーションを実施し、次の二つの方針が残り、医学科会議に答申することとした。

A・第一案  
管理部門(共通的に供出する非常勤事務職員)のみを全四十講座で均等負担とし、残りの講座に所属している職員(前述3、4、5)は全て各講座で講座予算ないしは外部資金(委任経理金)で負担する。

1) 現行の管理部門七名の年俸総額は約二千七百万円、四十講座で平均すると一講座約六十七万円の負担です。

2) この管理部門のうち二人は病院業務が六十%と申告されています。事務部門の再編(医学部と附属病院を分ける)で、前述の二人が病院管理になりますと、

医学部管理部門残り五人の年俸総額は約二千百万円となり、一講座当り約四十万円の負担となります。

3) この五人から医学部事務と附属病院事務の分割によりさらに病院事務に二人移動しますと、残り三人の年俸総額が千三百万円弱となり、一講座当り三十四万円の負担となります。

4) その際、定員内職員が在籍する講座は応分の負担(次ページへ続く)

(前ページより)

をする。但し、第二解剖に所属する定員内職員二名については、解剖体業務に關わる特殊な人員であるので除外する。又、本年度三月に定年退職する定員内職員二名(A、B)の後には不補充とし、時間雇用とする。従つて、残つた定員内職員のいる三講座(C、D、E)は応分(後述の標準額・百六十万円)の負担をする。これを管理部門雇用経費に上乗せし、いくらかでも管理部門への共同的に供出する均等負担額を軽減する。

B・第一案  
常勤、非常勤を問わず全講座に各一名(事務系、技術、技能系を問わない)を職員として配置し、全講座で均等負担する。一名以外は委任経理金で賃金負担し、反対に現在医学科予算で負担している職員がいらない講座は委任経理金負担の職員を医学科予算負担に切り替える。

これを実施するに當つて検討した注意事項・配置職員の定義を見直す。  
1) 現行の、定員内職員三名および共通部門十七名はそのまま配置職員とする。  
2) 講座費で支払われている職員も配置職員とする。複数人いる講座(整形、脳外)はどちらかを配置する。  
3) 委任経理金雇用だけの講座にも、その人員を配置職員とする。  
4) 講座費雇用と委任経理金雇用のどちらかを配置職員とするかは各講座の責任とする。  
5) 管理部門経費のみを均等配分する案の4)で既述した例外的運用について確認する。

6) いずれにしても、現行の人員の賃金の総額を全講座で均等負担するのではなく、標準額(雇用賃金の目安として、四年制大学卒業経験無し、一日六時間勤務として計算し、年俸百六十万円)を均等負担とし、残りは各講座で負担する。

7) その結果、管理部門(移動がなく七名分・一講座六十七万円)と合わせて、各講座の共通の負担分は二百二十七万円となる。  
8) 講座費雇用の非常勤職員で病院業務百分の二人(F、G)については可能な限り病院管理とする。但し、Gについての移動は難しい。  
9) 医学科の方針として衛生学講座に統合した公衆衛生学講座の二名の委任経理金雇用の処遇については、医学科全体として対処する。

5、最後に  
今回のWGで十分議論できたとは言いがたい項目が多々残存した。年度ごとに見直しを検討すべきであると考え。  
(1) 医学科共通施設経費として、各講座からの供出ではなく、最初から留保している資金(光熱費、受益者負担(動物)等も含む)で雇用している職員については、今回はそのままとする。但し、現在設置が検討されている「高度先進医学研究センター」の非常勤職員については、現行の脳研・細胞工学科部門の非常勤職員がこの共通施設経費で雇用されていること、公衆衛生学講座の教授枠が充当されること等を考えながら検討する必要がある。  
(2) 附属病院の経費で雇用されている診療科所属の非常勤職員についても、今回は配分見直しの該当とはしない。

(3) 非常勤職員の再採用についての調査が実施されたが、雇用の責任を各講座の教授一人に行くことは避けざるべきであり、労組(過半数代表)と大学当局との関係であり、各講座の教授が表に立つことではない。  
(4) 外部資金導入についても短い時間ながら検討したが、要は、規制の緩和が必要であり重要であると考えられる。  
(5) 予算を執行したからには、決算が重要であることは、新しい予算の編成への対策として、又、無駄を省く観点から論を待たない。客観的評価が必要である。  
以上、資料(二案の詳細)を添付して答申とする。(フライバシーに関わるので省略)

三月十六日の医学科会議で検討の結果、既に平成十七年度予算配分方針等が確定していること、大学本部から予算的裏付けの保証を得るのは極めて困難であること等から、非常勤職員の人員費についての第二案については実施不可能と判断せざるを得ず、平成十七年度は第一案を採用することとなった。又、科学研究費補助金等獲得外部資金の五%控除について、全国四十二国立大学医学部・医科大学を調査した結果、科学研究費補助金から大学本部で控除しているのは弘前大学のみであり、医学部・医科大学での控除は弘前大学を含めて五大学であったが、既述の如く、平成十七年度も本部控除が継続すること(医学部控除は廃止)如何にも悲しいことである。

### 第一四一回 弘前医学会優秀発表賞

## 優秀発表賞受賞のことば

皮膚科学講座 助手 金子高英

このたびは第百四十一回弘前医学会例会の優秀発表賞をいただきまして御礼申し上げます。今回の私の発表演題は「皮膚悪性腫瘍に対するsentinel node biopsyの試み」です。Sentinel node biopsyとは悪性腫瘍が原発巣からリンパ行性に転移する際に、初めに遭遇するリンパ節(sentinel node、見張りリンパ節)を同定し、病理組織学的に微小転移の有無を評価することによってリンパ節郭清の適応を明確に決定するといつたものです。このことにより従来行われてきた不要な予防的リンパ節郭清を行わないという医師側、患者側両者にとつて大きなメリットが生じます。本法を当教室では放射線科阿部由直教授の御協力のもとに二〇〇三年から取り組んで参りました。今回の発表ではこれまでの自験例をまとめたものです。昨今で



優秀発表賞表彰式にて

は皮膚科のみならず他科領域でも施行されてきている本法ですが当院では、私達が初の試みとなります。他科の先生方にも当方での進展につき広くお知らせできればと考え発表させていただきました。基礎医学から臨床まで多岐にわたる御発表の中、私が受賞したことはうれいというより、正直驚いております。これを励みに、より症例数を増やし本県における癌治療の向上に少しでも寄与したいとございました。

高等学校卒業後の期間に關しては、現役生の数はほぼ例年通りでしたが、高卒後三年以上を経過している入学者が本年度特に増加しました(表3)。このことは上述の通り高等学校の指導要領変更に伴う経過措置、特に前期入試における個別学力試験の特徴(理科二科目、センター試験との配点比率)が大きく影響しているかと推定されます。前期入試の合格率(合格者数/受験者数)で見てもこのことは明確で、現役九・〇九%、一年七・七五%、二年四・二%、三年以上十五・五〇%でした。

出身高等学校別では弘前三、青森・八戸が各五、五所川原・札幌北嶺・宇都宮・宇都宮女子・暁星(東京)・桐蔭学園(神奈川)の各二が上位を占め、弘前高校の健闘が光りました。

振り返って十七年度入試は学士編入試験も含めた受験者総数が一、七四人となり、多くの教職員に多大なご協力をお願いすることになったことに、心から感謝しておりますが、上にも述べた通り、このことはわれわれの喜びとすべきことでもあると思ひます。反省すべきは、後期入試において欠席者数が予想外に少なく、試験終了時刻が遅くなったことですが、来年度入試以降に對する戒めとして生かしていくことでご理解いただきたいと思います。新年度に於いては十八年度の学士編入試験が始まります。今年度も皆様のご協力を宜しくお願い致します。

## 入試専門委員会報告 平成十七年度医学科入試総括

医学科入試専門委員長 佐藤 敬 (脳研脳血管病態部門教授)

多くの方々のご協力により、平成十七年度の入学試験をすべて終えることができました。改めてお礼申し上げます。平成十六年十二月十五日の「医学部ウォーカー」第三十一号の学士編入試験報告に続いて、推薦および一般入試の結果を中心に以下報告します。

十七年度入学試験を振り返つて、第一に言えることは倍率の上昇で、今年度入試では全体に志願者が増え、総計で志願倍率、受験倍率ともに昨年度入試の倍以上になりました(表1)。特に前期の志願者倍率は全国最高の熊本大学医学部医学科に次ぐ高倍率でした。弘前大学として、また医学部独

表1. 志願者倍率(カッコ内は受験者倍率)

| 年度 | 推薦入学       | 前期日程        | 後期日程         | 計           |
|----|------------|-------------|--------------|-------------|
| 13 | 2.95(2.70) | 7.84(6.66)  | 9.50(5.30)   | 6.83(5.50)  |
| 14 | 2.80(2.75) | 7.00(6.02)  | 7.50(4.60)   | 6.01(5.03)  |
| 15 | 2.90(2.90) | 4.18(3.70)  | 8.70(3.70)   | 4.43(3.50)  |
| 16 | 2.60(2.45) | 4.19(3.48)  | 7.90(2.70)   | 4.20(3.13)  |
| 17 | 3.90(3.75) | 10.92(9.76) | 17.60(10.20) | 10.00(8.31) |

募集人員:推薦入学は20、前期日程は50、後期日程は10

表2. 地域別入学者数

| 年度 | 青森県      | 東北5県     | 北海道    | その他       | 計         |
|----|----------|----------|--------|-----------|-----------|
| 13 | 22(14/8) | 12(8/4)  | 5(4/1) | 41(31/10) | 80(57/23) |
| 14 | 17(10/7) | 12(8/4)  | 6(3/3) | 45(33/12) | 80(54/26) |
| 15 | 25(16/9) | 12(10/2) | 4(3/1) | 39(25/14) | 80(54/26) |
| 16 | 23(17/6) | 21(18/3) | 7(6/1) | 29(20/9)  | 80(61/19) |
| 17 | 26(17/9) | 2(1/1)   | 6(4/2) | 46(37/9)  | 80(59/21) |

カッコ内は男女比

表3. 高校卒業後の期間別入学者数

| 年度 | 現役        | 1年       | 2年       | 3年以上     |
|----|-----------|----------|----------|----------|
| 13 | 35(23/12) | 20(13/7) | 13(10/3) | 12(11/1) |
| 14 | 29(16/13) | 27(21/6) | 8(6/2)   | 16(11/5) |
| 15 | 29(16/13) | 30(21/9) | 11(8/3)  | 10(9/1)  |
| 16 | 34(24/10) | 20(17/3) | 11(8/3)  | 15(12/3) |
| 17 | 33(19/14) | 13(11/2) | 12(11/1) | 22(18/4) |

カッコ内は男女比

# 金沢医科大学教授に就任して

金沢医科大学環境皮膚科学部門 教授 望月 隆



平成十七年二月一日付で金沢医科大学環境皮膚科学部門教授に就任いたしました望月 隆と申します。このたびは、花田勝美教授のご依頼により、母校の「医学部ウオーカー」紙の紙面をお借りする機会を与えていただき感謝いたしております。私は滋賀県立膳所高等学校を経て昭和五十六年に弘前大学を卒業しました。学生時代から微生物や感染症に興味があったこと、ゆつくり研究の時間が取れそうだったこと、郷里の甲賀（忍者の里）に近いことから当時皮膚真菌症がメインテーマだった滋賀医大皮膚科（主任：渡邊昌平教授）に入局し、そのまま真菌の虜になってしまいました。大学院、留学中も真菌をテーマに研究を続け、平成九年に真菌学の研究の縁で、金沢医大皮膚科（主任：石崎 宏教授）に助教として迎えていただき、さらに臨床や真菌学を深める機会を得ました。平成の時代になつてからは各大学の皮膚科では免疫学が全盛を迎え、真菌学の退潮傾向には著しいものがあります。しかし、ここに真菌学の研究を継続

できることになり、胸をなで下ろしております。今後の抱負ですが、これから皮膚糸状菌の分類学、同定法、分子疫学など、他の研究者とあまり競合しない（というか、ほとんど無視されている？）テーマの研究を続けていきたいと思っております。特に分子生物学的手法で真菌の同定のキーとなる生理学的性状や形態形成のメカニズムを解明したいと考えています。また真菌の同定については、金沢医大皮膚科が高次の臨床検査施設としての役割も果たしていく必要があると考えています。少し前のことでありますが弘大皮膚科から高校柔道部員の頭部白癬から分離された菌を送っていただき、これが比較的稀な「*Coscinobas*」という菌であることを証明できたのは大きな喜びでした。今後このような要請に積極的に応えたいと考えています。一方、臨床では皮膚を詳細に観察し、真菌検査を丁寧に行うという基本に忠実な診療に心がけ、真菌学と真菌症の診療を連動させた情報をもっと発信したいと考えています。また卒前教育、卒業後臨床研修など教育の分野においても力のある臨床家の養成に尽力すること、社会からの要請に応えたいと考えています。学生時代は剣道部、そして五、六年では学友会に所属していましたが、むしろ

この二月より札幌医科大学に異動いたしました。在弘の十八年間、大変お世話になりました。厚く御礼申し上げます。また私の所属科の問題についても、未だ解決はみないものの、親身に対処いただけてきたこと、深く感謝申し上げます。早いもので、こちらに来てはや三ヶ月を超えました。弘前と比較し勿論良い点も悪い点もありますが、現在非常に仕事に対する充実感を覚えているのも事実です。北海道の開放的な空気のためか、私のことも大学全体として歓迎し期待してくださっている空気があり、教員の仕事がやりやすい点は有り難いことです。私の専門である体表先天異常に対しては、現在病院としてバックアップする体制を考慮いた



# 札幌医科大学教授に就任して

札幌医科大学医学部形成外科教室 教授 四ツ柳 高敏

めか、私のことも大学全体として歓迎し期待してくださっている空気があり、教員の仕事がやりやすい点は有り難いことです。私の専門である体表先天異常に対しては、現在病院としてバックアップする体制を考慮いた

以上で、外科内科を問わず多数の科から依頼を頂きます。そのお陰で寝不足の日が激増しているのも事実です。一方で医局制度のピラミッド型の体制の名残は未だ色濃く残っており、かつ事務方の道立特有の体制も強く感じます。また、こちらの学生は真面目ですがドラマイなどところは少々物足りなく感じます。弘大の学生は、人なつっこい可愛いのが多かったなあと改めて思っております。

さて振り返ってみますと、これまで弘前大学の良いところを数多く見てきました。が、反面幾つか気になった点もありません。この機会に少々述べさせていただきます。ひとつに、仕事に対する評価が得られにくいことがあります。形成外科では、医療レベルの上は勿論ですが、患者へのサービスマインド、プライバシーへの配慮、形成外科診療案内の配布などの広報活動などにおいて、常に先駆けて新しい試みを積み重ねてきました。結果として受診患者数は増加し、また病床稼働率や在院日数などもずっと高成績を維持してまいりました。さらに現在は、他県からも多数の患者様に受診していただくようになりました。そのような医療の全国的な展開は、弘前大学としては恐らく過去類をみないことであり、生き残りかけた地方大学にとっても大きな財産と自負しております。しかしそれが何らかの形で評価、バックアップいただけないければ、いずれ士気が低下していきま

また、これは弘前大病院のみならず、という話ですが、むやみとマニュアルが増え業務が増える一方で、医療事故は減らないという珍現象。マニュアルは一度できてしまつと一人歩きをするもので、本来の意味を意図して医療を行うためのものではなく、守るためだけのものになります。私がかつたに移動する直前に、とある病棟でシヨックを受けたやりとりです。患者に、風呂にいつ入ったの？と聞いたら一週間前です。え、どうしてそんなに入院してなかったの？と看護師に尋ねたら、そんなこと指示簿に書いてませんから。これではもはや看護師とは別の職種では？こんな話はごろごろあります。話は逸れるかもしれませんが、ある外科医が力説しておりました。温存手術、縮小手術は、拡大手術の技術があることが前提だ、と。拡大手術

術を知らずして、温存手術しか知らない医師しか育たないという医療の質は急落する。だからから大病院はそこまで考えた教育をしないと。同じことは看護師にも言えます。今や、点滴をやらなければならないではなく、点滴がでなくなってきました。私なんかはせめて大病院くらいは、やるやらないはともかく、せめてやればできる看護師には育って欲しいと思つてしまいます。大病院が大病院であるためには、マニュアルを作る、守ることを自負するのはなく、あくまで医療自体のレベルを上げるためにどうするかという指導的意識を持ち続けたいものです。私は、弘前の後輩医師達、また多くの患者に対する責任もあり、現在は月に二回程度弘前に伺い、外来、手術、後輩指導などを続けるよう努力しております。今後もしばしば皆様ともお目にかかる機会があるうかと思ひますが、どうぞより一層のご支援を宜しくお願い申し上げます。

かなりいい加減な輩だったのではないのでしょうか。故郷の大学に舞い降り、研究のテーマも世間ではメジャーな教室ではメジャーだったテーマを選んだ。oportunisticな自分を考えてみますと、線の細い学生であつたようにも思ひます。しかし、このような暗めの性格が幸いしてか真菌と肌が合い、ずっとこの「ゴッド」で仕事ができたように思ひます。大学時代は比較的まじめに講義に出ていました。中でも皮膚科は特に楽しみな教科でした。帷子先生の教室に乗り出してこられるようなダイナミ

ツクな講義、橋本先生の誠実な講義などは今でも目に浮かびます。ポリクリで白癬に合併した接触皮膚炎などを瞬時に診断される帷子先生のご様子を驚嘆の目で見ていたのを思い出します。皮膚科に入局するのは随分早くに決めていたようにも思ひます。最後に、ともすれば日陰にこもりがちな私を、常に支援し、勇気づけてくれた友人達をはじめ、お世話になりました先生方にこの場をお借りしまして深く感謝申し上げます。

外科では、医療レベルの上は勿論ですが、患者へのサービスマインド、プライバシーへの配慮、形成外科診療案内の配布などの広報活動などにおいて、常に先駆けて新しい試みを積み重ねてきました。結果として受診患者数は増加し、また病床稼働率や在院日数などもずっと高成績を維持してまいりました。さらに現在は、他県からも多数の患者様に受診していただくようになりました。そのような医療の全国的な展開は、弘前大学としては恐らく過去類をみないことであり、生き残りかけた地方大学にとっても大きな財産と自負しております。しかしそれが何らかの形で評価、バックアップいただけないければ、いずれ士気が低下していきま

また、これは弘前大病院のみならず、という話ですが、むやみとマニュアルが増え業務が増える一方で、医療事故は減らないという珍現象。マニュアルは一度できてしまつと一人歩きをするもので、本来の意味を意図して医療を行うためのものではなく、守るためだけのものになります。私がかつたに移動する直前に、とある病棟でシヨックを受けたやりとりです。患者に、風呂にいつ入ったの？と聞いたら一週間前です。え、どうしてそんなに入院してなかったの？と看護師に尋ねたら、そんなこと指示簿に書いてませんから。これではもはや看護師とは別の職種では？こんな話はごろごろあります。話は逸れるかもしれませんが、ある外科医が力説しておりました。温存手術、縮小手術は、拡大手術の技術があることが前提だ、と。拡大手術

て学生用図書、全学共通の基盤的雑誌および電子ジャーナルなどが購入されます。附属図書館運営委員会としては電子ジャーナルの効率的充実/拡大を検討してまいります。医学部分館の予算配分額はまだ決定されていません。平成十七年五月。

## 図書館だより

附属図書館医学部分館長 正村 和彦

平成十七年度の附属図書館（全学）の予算配分額が決定しました。総額八、七五五万四千円で平成十六年度実績より約百万円増です。このうち、非常勤職員人件費は一、九八二万一千円。運営費は一、五二二万八千円。事業費は四、二五〇万五千円です。事業費によつ

# ベスト研修医賞選考会

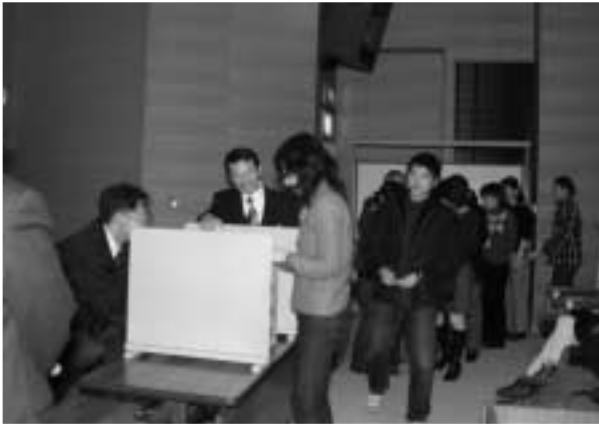
卒後臨床研修センター長 加藤 博之  
(総合診療部教授)



ベスト研修医賞選考会会場は立ち見も出る盛況ぶり。

平成十六年度ベスト研修医賞選考会が平成十七年三月十八日十八時三〇分より医学部コミュニケーションセンター(MCC)二階で開催された。ベスト研修医賞は平成十六年度から必修となった新医師臨床研修制度の発足に合わせて本学に創設された新しい賞である。当日は、あらかじめ卒業臨床研修センター運営委員会により優秀研修医に選ばれた熊坂泰磨、昆 祐理、山居聖典(五十音順)の三名の一年次研修医が、「ここがポイント! 研修医の心がけ」と題して、この一年間自分が何を重視しながら研修生活を送ったのか十五分ずつスピーチを行なった。聴衆は五、六年次学生および教職員で、スピーチのあ

と参加した八十七名の学生諸君(主に五年生)による投票が行なわれ、熊坂泰磨先生が平成十六年度ベスト研修医に選ばれた。引き続きMCC一階で表彰式が行われ、ベスト研修医賞に賞状、銀製メダル、記念品が、昆 祐理、山居聖典両先生には優秀研修医賞として賞状、楯、記念品が贈られた。その他にも特別賞として、この一年間の研修医向け各種セミナーに毎回出席した「セミナー皆勤賞」が陳 俊輔、中村邦彦、熊坂泰磨の各先生に、研修医が提出すべき各種症例レポートを最も一生懸命に書いた「レポート大賞」が山居聖典、神保圭佑の両先生に、さらに事務方からこの一年間研修関係の事務手続きに最も迅速



列を作ってベスト研修医賞の投票を行なう学生諸君

かつ正確に協力してくれた太田健先生に感謝の意を込めて「水木賞」が贈られた。つづいて立食パーティーに移ったが、当日飛び入りで五年次学生から「ベスト指導医賞」、「ベストプロフェッサー賞」の発表があり、会場は大いに沸いた。教職員も二十名以上の参加があり、教職員、研修医、学生の各々が、本学の卒業研修について、またSGTについて互いにぎゅぎゅと意見を述べ合い、会は盛會裏に終了した。



病院長よりベスト研修医賞を贈呈される熊坂泰磨先生

## 本賞の概要

そもそも本賞の制度の概要は以下のようなものである。

- 1、教職員による研修医への評価(EPOC)を参考にして、年度末に卒業臨床研修センター運営委員会が「優秀研修医」三名を選出。
- 2、MCCで「優秀研修医」三名によるミニ講演会(スピーチ)を行なう。発表時間は一名十五分、スピーチのテーマは「ここがポイント! 研修医の心がけ」。
- 3、聴衆は、本学五、六年次学生。とくにSGTで研修医たちに身近に接してきた学生たちがメインゲスト。同僚研修医、教職員の聴講ももちろん可。
- 4、三名のスピーチ終了直後に、学生の投票により「ベスト研修医」一名を選出する。投票権があるのは学生のみ。
- 5、引き続きMCC一階で学生、教職員立会いのもと表彰式を行い、病院長よりベスト研修医一名に賞状とメダル、優秀研修医二名に賞状と楯を贈る。つづいて立食パーティー形式による懇親会を行なう。



ベスト研修医に贈呈されたメダル

## 本賞創設の背景とねらい

平成十六年度より卒業臨床研修は必修化され、本院でも同年四月この新制度に基づき第一期生の研修医十九名を迎え、研修が開始された。必修化初年度ということもあり臨床研修の現場には全国的に戸惑いの声も少なからずあったようであるが、そうした中であって本学では、研修初日から参加者体験型実践的オリエンテーションを行なったのを皮切りに、「研修医のためのプライマリ・ケアセミナー」の創設、新制度によるCPCの開始、研修医の医療行為に関する基準の制定、EPOCによる双方向性評価の導入、研修医当直室の整備、研修医宿舎の設置、など研修新時代を睨んだ研修

## ベスト研修医賞を受賞して

熊坂 泰磨

この賞の企画と、その選考方法を卒業臨床研修センターの加藤先生から聞いたとき、とてもワクワクしたのを覚えています。なんだか研修にやる気が出そうだな。どんな形であれ、誰かに評価されることはとても光栄なことですし、人は「自分のため」よりも「誰かのため」のほうが、頑張れるものです。この賞があることで研修のモチベーションが上がりました。

僕は、医療の知識・技術は当然まだまだです。でも、人とのコミュニケーションはとても好きでしたし、自信がありました。病院はとても不思議な場所です。体の

ないと思うのです。コミュニケーションを。だから当然なんです。疲れて。今回は僕を選んで頂いたのですが、自分自身としては決して「ベスト」とは思っていない。もっと勉強すべきだったし、せつかく時間があるのに無駄に過ごしてしまったこともたくさんありました。でもやっぱり、受賞できたことは素直にとってもうれいしです。自分のしてきたことが、少なくとも間違っていないな。自分を知り、ひとつの大きな自信になりました。また、自分の至らなかつた点を、恥ずかしさとともに、強く意識することができました。これは次につながっています。これからも、反省を重ねながら、毎日少しずつ頑張っていこうと思います。ありがとうございます。

医のための施策を次々に打ち出してきた。「ベスト研修医賞」の創設もそのような施策の一環であり、当然研修医のモチベーションを向上させる目的があるが、本賞にはおそらく他施設・他学にはない本学独自のユニークな特徴がある。それはベスト研修医賞の最終選考を五、六年次の学生が投票により行なうことである。このことは教育的に大きな意味を持っている。そもそも研修医と五、六年次学生は卒業研修とSGT実習という立場の違いはあれ、約一年にわたり院内で同じ時間と場を共有し、いわば苦楽を共にしてきた間柄である。研修医はSGT学生に先輩としての様々なアドバイスを示し、学生は

そんな研修医の姿を見て、近未来の自分の姿を具体的にイメージし、卒業研修についてより深く考えるようになるであろう。ベスト研修医賞の制定が、研修医とSGT学生が互いに意識し関心を持ち合う一助になればと思う。そしてこのように「SGT中に研修医から習った」経験を持つ学生が、卒業後には研修医として後輩を教えることが



ベスト研修医賞、優秀研修医賞受賞者と卒業臨床研修センター長、副センター長

# 研究室紹介

## 眼科学講座

教授 中澤 満



### 眼科学教室の構成員

眼科学講座は附属病院眼科と一体になって眼科学教室と呼ばれている。眼科学教室としての構成員は中澤満教授以下、大黒 浩助教授、大黒幾代講師、鈴木幸彦講師、水谷英之助手以下助手四名、専任医員三名、大学院学生六名の合計十七名となっている。このうち研究にも従事しているのは専任の医員以外全員である。

### 教室の研究テーマ

眼の病気というと結膜炎や近視以外は専門的すぎるといふ嫌いがある。しかし、人は外界の情報の八十%を視覚として受容しているといふこともあり、ひとたび視覚障害となってしまうと社会生活に重大な影響を及ぼすことになる。教室の主な研究テーマは数多い眼の病気から、遺伝病、緑内障および網膜血管閉塞症の三者に絞ったものとなっている。

### 教室の研究グループ

これらの研究を推進する

ため以下の四つのグループが形成されている。第一は中澤教授を中心とする遺伝性網膜変性疾患の遺伝子診断（遺伝子グループ）、第二は大黒助教授を中心とする網膜変性の分子病態と治療法開発（動物実験グループ）、第三は大黒幾代講師を中心とする緑内障の病態と治療（緑内障グループ）、そして第四に鈴木講師を中心とする網膜血管閉塞疾患と糖尿病網膜症の病態解明（網膜血管グループ）である。ただしこれらの研究グループの人員は固定化されておらず、各自の研究の進行状況に応じて流動的に移動し合っており、実験指導や分担研究がなされている。

### それぞれの研究グループの紹介

#### 一、遺伝子診断グループ

それまで長い間原因不明だった疾患の根本原因を自分の手で解明できるというのは臨床医や研究者にとつて大きな感動である。本グループはそのような喜びを味わいたい者が集まっていた。眼科では疾患として遺伝性網膜変性疾患がそれに当たる。実際これまでに柳橋さつき、関谷恵悟、佐藤元哉がそれぞれ日本人のある家系において新しい遺伝子変異を発見して世界に報告してきた。とくに中澤と佐藤が独自の考察からこれまでに全く報告のない

#### 二、動物実験グループ

遺伝子診断では患者のゲノムが対象となるが、動物実験では疾患のモデル動物を対象として網膜視細胞変性過程で起こるタンパク質の変化を解析できる。そしてそこに新しく考案された薬物などを投与してその有効性を定量的に検討することもできる。本グループは従来まったく有効な治療薬がなかった疾患に対して何か新しい治療薬を開発したいという情熱のある人たちで成り立っている。とくに網膜色素変性のモデル動物であるマウスやラットやマウスを用いてカルシウム拮抗薬の視細胞保護効果を明らかにした大黒浩、山崎仁志、佐藤元哉、高野淑子



弘前大学医学部眼科学教室同窓会のメンバー

#### 三、緑内障グループ

緑内障は視神経細胞の慢性変性が基本であり、網膜色素変性は網膜視細胞の慢性変性が基本である。さすれば緑内障での神経保護治療に網膜変性での考え方そのままだと応用できるのではという、言ってみれば世の中を一種斜に構えて見るような人たちの集まりが緑内障グループである。大黒浩と大黒幾代の指導により目時友美は各種緑内障点眼液の神経保護効果を検討した。さらに関宮和久はエレクトロポレーション法による結膜への遺伝子導入を行い、緑内障手術へ応用しようとしている。さらに伊藤忠は緑内障モデル動物の作成と各種薬物の分子レベルでの効果を検討中である。動物実験施設と臨床中央研究室を主な活動の場としている。やはり動物への遺伝子や薬物の投与、組織解析などが行われる。

#### 四、網膜血管グループ

網膜血管が閉塞して眼底検査では閉塞と出血を観察できるのに外科的にまったく手が出せないでいたところに、大胆にも手術で治療してはどうかと考える手術大好き人間の集まりが本グループである。鈴木幸彦はこのアイデアで唐牛基金から研究費を頂けることとなった。大きな励みである。現在高谷香とともに網膜血管外科療法の確立を目指してウサギの網膜血管に手術顕微鏡下に注射針を挿入している。ウサギでできれば人でも応用できる日が来るに違いない。動物実験施設

### 最後に

以上、かなり雑多な研究を羅列してしまつたようだが、眼科学教室でこれまでの七年間の研究活動を簡単に紹介した。ある瞬間瞬間でみると雑多なように見える研究も長い目で振り返って見れば一つの大きな研究の流れの中でお互いに有機的に連携しているものであることが分かる。とくに本年は第百十四回日本眼科学会総会において、大黒助教授

### 「高・大連携高校生セミナー」感想文

平成十六年度 後期

平成十六年度の後期「高・大連携高校生セミナー」受講修了者は全学で七名であった。医学英語1A（担当 袴田健一【第二外科】）を受講した弘前高等学校三年加賀屋沙永子さんの感想文をご紹介します。

### 医学英語1Aを受講して

弘前高等学校三年 加賀屋 沙永子

私がこの講義を受講したのは、実際の医療現場で用いられている英語に触れたかったし、自分が興味のある「医学」の内容の英文を読解することで、英語力をつけたかったからです。前期受講した「医学概論」では、安楽死に関するディベートなども楽しい授業内容でした。今回も期待して講義に参加したところ、まずはわからない単語の山に閉口しました。専門用語は取っつきにくく慣れるま

で大変で、単語を調べて訳すのはとても時間がかかりました。何回か予習をしないで参加してしまつたことは申し訳なく思っております。文法的な構文は思ったより理解できたと思いますが、医学の内容に無知なため、単語を理解しても行間が読めないところがたくさんありました。でも、授業では図を使って説明してくださつたり、器具の实物や英語を使っている医療現場のピ

が宿題報告者として「網膜色素変性への新しい薬物治療の可能性」と題した講演を行った。内容はカルシウム拮抗薬ニルバピンの網膜変性進行遅延効果に関するものであり、従来ほとんど薬物治療など不可能と信じられてきた病気に対するものであるだけにインパクトが高かった。将来の治療法の一つとなれるかどうかは今後の研究の発展にかかっている。最後にこれらの教室の研究活動を毎年奨学寄付金で支援して下さる眼科学教室同窓会会員諸氏（写真）に深く感謝申し上げます。（中澤 満）



# 留学だより

医学部解剖学第一講座 浅野 義 哉

今年四月二十日から十一ヶ月の予定で、visiting fellowとしてニュージーランドのオタゴ大学医学部に留学しております。大学のあるダニーデン市は、南島南部の東海岸にある人口十二万人ほどの規模都市です。ニュージーランドでも歴史ある都市の一つで、教会、市議会議事堂、駅舎等、重厚な造りの建造物が数多く見られます。中心部はオクタゴンと呼ばれる八角形の環状道路で、これを南北に貫く目抜き通りを軸に町が広がっています。この通りより海側は比較的平坦な土地ですが、反対側は勾配の強い斜面となっています。このような訳で、ダニーデンは坂の多い町として有名です。中でも、Baldwin St. はギネスブックにも載っている世界一急な坂道で、車は助走をつけないと登れない程の勾配です。ダニーデンは北海道の小樽市と土地柄が良く似ていて、両市は姉妹都市提携を結んでいるそうです。

オタゴ大学は一八六九年に設立されたニュージーランドで最も古い大学です。Divisions of Health Science, Humanities, School of Business, Science から成り、一万九千人以上の学生が在籍しています。建物は歴史を感じさせる物が多いですが、美しい構造を残しつつ、設備等は近代化が図られて来たようです。広々とした敷地を学生たちが歩く様子からは、自由な雰囲気を感じ



## 留学だより

からの学生で、日本人は少ないようです。私の所属は、冒頭には医学部と書きましたが、正しくは Division of Health Science 中の Otago School of Medical Sciences です。この部門は主に医学基礎研究を担い、その他、臨床研究及び教育の部門に当たる Faculty of Medicine があります。研究室は、Department of Anatomy and Structural Biology の研究グループの一

ついでに、Neuro-muscular Research Group です。メンバーは、associate Professor の Ian McLennan 先生がリーダーで、senior fellow の小石 恭子先生、技官、博士課程学生、修士課程学生各一名の構成です。小石先生は、オタゴ大学と日本の研究機関の間の共同研究をコーディネートする職務もなされています。また、オーストラリア



のクイーンズランド大学より、この研究室と共同研究をなさっている Peter Noaks 先生がいらつしやっています。研究室のある建物は非常に古くクラシックな佇まいですが、lab は近代的に改装され、換気装置、セキヨリテーター設備等が整備されています。

この研究室では、運動神経・骨格筋システムの発生と維持について研究を進めています。一度失われると取り替えがきかない神経細胞では細胞死を防ぐ機構が他の細胞より発達していると考え、運動神経及び神経筋シナプスを維持する growth factor と receptor に注目し、それらの同定及び機能の解析を行なっています。テクニクとしては、トランスジェニックマウスの作製、これらを用いた免疫組織化学、ステレオロロジーによる組織の定量的解析、及び RT-PCR や real time PCR による遺伝子発現の解析等です。McLennan 先生からは、これまで transforming growth factor (TGF) ファミリー及

びそれらの receptor が運動神経・筋システムの発生と維持に関わる事を説明され、研究を続けていらつしやいます。私は、上記に関して、TGF の receptor の機能を弱めたトランスジェニックマウスを用いた研究に参加させていただいており、各テクニクはもとより、neology のデータの評価、定量的な捉え方、研究の方針の立て方等、多くの事を学ばせていただいております。

こちらにお世話になって約一ヶ月ですが、皆さんとの英語による discussion は非常に良く出来ず、自分の英語力のなさを痛感しております。また(当たり前)の事もいれませんが、お互いを地位に関わらず敬称なしの fast name で呼びあつたり、誰でも気軽に「hello」と挨拶し合うコミュニケーション手段には、やはり文化的な違いを感じます。私は未だに反射的にお辞儀をしてしまい、日本人だなあ、と時々苦笑しています。留学生活はまだまだこれ

# 医学科新入生と三村知事との懇談会

— 知事、「将来は青森県で医療活動を」と訴える —

学務委員長 泉 井 亮 (生理学第一講座教授)

平成十七年四月六日、本年度入学式の翌日の朝(八時三〇分〜九時十五分)、医学部コミュニケーションセンターにおいて、医学科新入生(新一年生八十名、第三年次編入生二十名)と三村青森県知事との懇談会が開催されました。



はじめに兼子医学部長から、今回の懇談会はこれまで全く例のない企画であり、この会を提案した青森県の「県内の医療を充実・向上させたい」という気持ちを素直に受け止めた。また、我々もその目標に向かって県と連携をとりながら努力したい、との挨拶がありました。

次に、三村知事が登壇され、あのにこやかな顔で「皆さん、お早うございます。このたびはご入学おめでとうございます。ごいいます」と挨拶。(とにかく元気のよい知事さんです。)そのあと、特に医療に関係する青森県の抱える問題点、最近の青森県の積極的な取り組みが具体的に話されました。医療の発展に寄与する取り組みに対する支援、医師確保のため

の予算、医学部学生に対する奨学金制度、特に今年度からの弘前大学医学部医学科学生に対する奨学金制度の発足、等。そして、医療に限らず、住みよい青森県にするための努力をしているので、是非、青森県の良さを感じて欲しい、そして将来、青森県内で働く医師として活躍して欲しいとの要望が述べられました。

この後、早く学生との懇談に入りましようとの知事からの要請もあり、私(泉井)を司会として、懇談がはじまりました。新入生の生の声を聞きたいとの本企画の主旨に沿い、青森県出身の学生には、日頃、郷土について思っていること、将来の希望を、また、他県出身の学生には、青森県をどう思うか、将来の夢は、等、発言してもらいました。最初の青森県出身の女子学生からは、「私は自分の生



「将来は青森県で」と熱弁をふるう三村知事 (二)でも、すでに知事は立ち上がった。知事として、青森県の医療に貢献したい。「知事、有難う。青森県における医療事情をよく理解して、そして、問題解決の力になるうとしてくれること、うれしいです。」 (三)のあと知事はすつと立ち上り、

「青森県は小児の救急医療が整っていない。(二)でも、すでに知事は立ち上がった。知事として、青森県の医療に貢献したい。「知事、有難う。青森県における医療事情をよく理解して、そして、問題解決の力になるうとしてくれること、うれしいです。」 (三)のあと知事はすつと立ち上り、

た。) 他県出身の学生からは、「雪の東北にあこがれてきた」とか、「人々の素朴さに引かれて来た」などの発言があり、また、いくつか要望も出されました。奨学金を他県出身者にも広くもらえるようにして欲しい、弘前の雪をなんとかして欲しい、等々。第三年次編入の学生からは、どう意見も出されませんでした。青森県における医師不足、卒業後に弘前大学や青森県に留まる学生(医師)が少ないことに対して、その原因の分析とそれの対応をどのようにしてきたのか。これに対して、医学部長より、地理的条件が悪いこと、より良い生活環境を求める若者の都会志向があること、等が理由として述べられ、その対応の一つとして、研修医宿舎の整備について説明がありました。

# 「クラスアワー・クラス担任制度の活用」

学務委員長 泉 井 亮(生理学第一講座教授)

「自習室の利用方法は学生の側の問題だから、我々学生で話し合って決まりを作りましょう。」後輩にいろいろな情報を流すことは、我々先輩の役目ではないか。大学に要求するだけでなく、我々も出来ることに取組んでいきたいと思います。」  
こんな意見が学生達から聞かれるようになりました。

送ることができるようになり、全学的に学生支援体制を整える(大関邦夫副学長、二〇〇五年「教員のための学生指導の手引き」より)ことを目的とする大学の取組みの一つとして、クラス担任制度が発足し、クラスアワーが設けられました。医学科においても、クラス(一学年一クラス)担任が決まり(持ち上がり制、表)、昨年度は六・七月に、一、二、三、四年度のクラスアワーが開かれました。医学科のクラスアワーは各学年の全学生とクラス担任、学務委員でおよそ一時間の話し合いを行うもので、これに先立ち、学生のクラス代表(代表と副代表)が選出されました。昨年度、このクラスアワーはそれぞれ一回しか開かれませんでした。一年生においては、同様の主旨で「基礎ゼミナール」が開講されていること、また、五、六、七、八年生については、すでに十分に学生のプロになっている(はずである)とのことで、開かれませんでした。クラスアワーでの話し合いは、学務委員会から医学科としての教育の方針、学生支援等について説明し、その後、質疑応答で、学生からの意見を聞くといったやり方で進められました。どの学年も、和やかな雰囲気ではあるものの、活発に意見も出されていたと思います。やはり学生からの要望が多く、特に、学生による講義評価、自習室の使用、自習室の増設、トイレの改修、講義室の整備等に集中して行いました。後日、学務委員会での要望・意見に対して検討し、いくつかの事項については医学科運営委員会や医学科会議に提案し、実現・実行に移されて

## 《平成 17 年度医学科クラス担任》

(○は代表)

| 学年 | 基礎系         | 臨床系         |
|----|-------------|-------------|
| 1年 | ○八木橋 操 六 教授 | 木 村 博 人 教授  |
| 2年 | ○元 村 成 教授   | 羽 田 隆 吉 教授  |
| 3年 | ○泉 井 亮 教授   | 保 嶋 実 教授    |
| 4年 | 加 地 隆 教授    | ○須 田 俊 宏 教授 |
| 5年 | 神 谷 晴 夫 教授  | ○棟 方 博 文 教授 |
| 6年 | 正 村 和 彦 教授  | ○花 田 勝 美 教授 |

さて、冒頭の発言ですが、これらは、昨年二月に、クラス代表とクラス担任、学務委員による懇談会(キーキとキーキ付き)ならびに第一期編入生(四年生)、第二期編入生(三年生)と担任、学務委員との懇談会(いずれもキーキとキーキ付き)を開催したときのものです。これらの懇談会では、かなり激しい意見の応酬もありました。しかし、より良い教育の実践を目指し求める考えは共通です。学生達に本学に在学して本当に良かったと感じてもらいたいという我々教員や事務職員の思いとそのように感じたい学生達の気持ちは一致しています。



華やかな謝恩会風景

到達点において一致していません。だから、そこに到達するまでの過程においていろいろ意見の違いが出てはきますが、お互いに理解できないはずはありません。

うれしいことに、その後自習室の利用法について学生同士の話し合いが行われ、ルール等が出来上がったと聞きます。編入生が新編入生のチューター役を買って出ているとの情報も寄せられました。学生達は、最近少しずつ元気になってきたのではないのでしょうか。自分達のやるべきことは自分達の機運が高まりつつあるように感じます。今年度はクラスアワーを前期・後期に一度づつ開催して、大学の希望等をもっと学生に浸透させ、また、学生からの意見を聞きたいと思えます。さらに成績評価等にクラス担任を中心とした担当者会議を開催するなど、この新しい制度をもっと活用していきたいと思っています。先生方もどうぞ、学生に伝えたいことがあるとき、学生の意見を聞きたいときに、クラスアワーを使ってください。教員と学生がしっかりと向き合い、一緒に充実した教育環境を整えていく。より良い教育を目指す取り組みの本質は、まさに、ここにあります。



記念植樹のハクモクレン

## 弘前大学医学部医学科 第五十二回 卒業記念謝恩会及び卒業生記念植樹

医学部医学科広報委員長 花 田 勝 美

平成十六年度医学部医学科卒業生による記念謝恩会が、平成十七年三月二十三日、夕方よりホテルニューキャッスルで開かれた。国試の結果がまだ未定の段階であったが、兼子医学部長から自信の程を問われると、「自信あり」との返事が大多数を占め、華やかな会場は一気に活気が帯びた。恩師の方々の参加も例年になく多く、また、完全立食にもかかわらず最後まで会話が



「銀の龍の背に乗って」を熱唱する教授団

が咲いた。今回の特徴は、美酒のみならず音楽に酔った会でもあった。卒業生自身によるピアノ演奏、熱唱に続いて、泉井学務委員長の推薦の「銀の龍の背に乗って」が教授団により合唱され、会場は沸いた。とくに、奥村教授はエレキギターを演奏、思わず特技を披露された。後日談になるが、国試の合格率は九十四・七%と昨年を上回る好成績を収めていた。前期研修を終えた卒業生は、再び、母校に帰ってほしい。

### 弘前大学医学科第 51 回卒業記念謝恩会

平成 17 年 3 月 23 日  
ホテルニューキャッスル 3 階 麗峰(東)の間

#### 次 第

- 一、閉会の挨拶
- 一、医学部長祝辞  
弘前大学医学部長 兼子 直 様
- 一、乾杯  
弘前大学附属病院長 棟方昭博 様
- 一、ご来賓祝辞  
弘前大学学長 遠藤正彦 様
- 一、謝辞  
卒業生代表 近藤真司
- 一、記念品贈呈
- 一、閉会の挨拶 司会 椎名信充

# 平成十六年度 弘前大学医学部医学科 学位記授与式及び卒業記念祝賀会

医学科広報委員長 花田 勝美

平成十七年三月二十五日午前、医学部コミュニケーションセンター（MCC）にて、平成十六年度学位授与式が挙行された。遠藤学長、兼子医学部長からのお祝い、訓示のあと、医学部長より卒業生それぞれに学位記が授与された。訓示の内容は、歴史と実績のある弘前大学医学部の卒業生であることに誇りを持ち、広く活躍してほしいということであったが、本音は、本学へ帰ってさらなる発展に尽力してほしいということのようであった。授与式の後、階下に医学科学友会に

よって準備された祝賀会が行われ、泉井学務委員長をはじめご来賓、医学部鵬桜会からお祝いの言葉を受けた。ともかく、お祝いの会であるだけに卒業生は喜びを隠しきれずそれぞれ思い出深い恩師に話しかけていた。本年度から、学位記の証書はA4版の豪華なカバーとなり一段と新鮮な感じを受けた。願わくは、広いゆたかりした記念ホールでの祝賀会にしてあげたかったように思う。いずれ、りっぱになった卒業生が寄贈してくれることを期待したい。なお、医学科大学院



兼子医学部長より学位記の伝達

国立大学法人弘前大学と成り、初めての医学部医学科卒業生九十四名を送り出した。平成十六年度卒業生九十四名の内八十九名が医師国家試験に合格（合格率九十四・七％）し、新たな道へとその第一歩を踏み出した。合格者八十九名のうち、青森県内に残った人数は二十六名であった（昨年は四十名）。一方、県外に出た人は未定者十三名を含め六十三名で、そのうち関東地方が十九名と最も多く、ついで県外の東北（青森県以外）に進んだ人が十三名



生の学位記伝達式は、同日午後一時より、弘前大学創立五十周年記念会館みちのくホールでの修了式の後、同会館会議室で厳粛に執り行われた。



卒業式恒例の華かな装いと笑顔の面々

## 卒業生進路調査

であった。合格率は九十四・〇％から九十四・七％と昨年以上の成績であったが、青森県内への残留率は四十分から二十八％へと大きく減少している。青森県内の地域医療における医師不足問題では、弘前大学医学部に対する県民の大きな期待がよせられている中、残留率アップに向けた更なる工夫が必要である。（高垣 記）

### 平成 16 年度卒業生進路

| 地域別             | 人数 (%)  |
|-----------------|---------|
| 青森県             | 26 (28) |
| 青森県内訳           |         |
| 弘前大学医学部附属病院     | 7       |
| 青森県立中央病院        | 6       |
| むつ総合病院          | 3       |
| 青森市民病院          | 2       |
| 八戸市立市民病院        | 2       |
| 津軽保健生活協同組合 健生病院 | 2       |
| 国保黒石病院          | 1       |
| 青森労災病院          | 1       |
| 津軽自治体病院群        | 1       |
| 十和田市立中央病院       | 1       |
| 北海道             | 8 (8)   |
| 東北（青森以外）        | 13 (14) |
| 関東（東京以外）        | 14 (15) |
| 東京              | 5 (5)   |
| 中部              | 5 (5)   |
| 関西              | 4 (4)   |
| 中国・九州・沖縄        | 1 (1)   |
| 不合格             | 5 (6)   |
| 未定（不明）          | 13 (14) |



神妙に聞き入る新入生



和やかに行われた祝賀パーティー風景

## 平成 17 年度

# 新入生歓迎会

今年の新生歓迎パーティーは鵬桜会と医学部学友会の共催により、平成十七年四月六日新入生百名（女子二十九、男子七十一）を

迎え、学友会三十八名、鵬桜会七名、教員二十三名の参加を得て、メデイカルコミュニケーションセッションで開催された。今年度からは、三年次編入生いわゆる学士入学二十名を加えた総勢百名の歓迎会となり何時になく賑やかな会となった。歓迎会では、兼子医学部長、木村鵬桜会代表、泉井学務委員長の歓迎の言葉に続いて、西澤常任理事による鵬桜会を紹介するプレゼンテーションがなされた。

鵬桜会石戸谷理事長が欠席であったが、代行としてご挨拶された木村先生は医学のみならず医療を学ぶことの大切さを、また兼子医学部長はいい思いで作り

ながら人格を磨いて欲しいことを述べられた。学務委員長の「入学試験面接での困った人を助けたいという篤い気持を忘れず、一人一人が弘前大学を支えるという気概をもて」との励ましの後、各教授からのユーモアを交えた激励があり、最初は緊張気味であった新入生もリラックスした様であった。その後一階に場所を移して、鵬桜会主催の立食祝賀パーティーでは、小原理事の開会の挨拶および佐藤眞理事の乾杯の後、いつもの新入生を取り囲み楽しいおしゃべり、クラブ活動勧誘のため先輩達の脅したりおもねたりといった展開の光景が夜遅くまで展開し、楽しい一時を過ごした。



兼子医学部長ご挨拶

# 人事異動

## 医学部医学科

昇任(17・3・1)

解剖学第一講座 助教 助教授  
外崎 敬和 解剖学第二講座講師

定年(17・3・31)

救急・災害医学講座 助教授  
滝口 雅博

辞職(17・3・31)

病理学第一講座 講師  
山岸晋一朗 外ヶ浜中央病院  
内科学第二講座 講師  
松永 敏郎

生理学第一講座 助手  
川嶋 啓明 青森市民病院

外科学第一講座 助手  
伊東 和雄 弘前中央病院

外科学第二講座 助手  
山田 恭吾 むつ総合病院

法医学講座 助手  
丹野 高三 岩手医科大学

耳鼻咽喉科学講座 助手

土岐 栄喜 八戸市立市民病院  
神経・精神医学講座 助手  
片貝 宏 弘前愛成会病院

公衆衛生学講座 助手  
坂野 晶司 東和保健総合センター

昇任(17・4・1)

耳鼻咽喉科学講座 助教授  
欠畑 誠治 耳鼻咽喉科講師  
病理学第二講座 講師  
楠美 智巳 病理学第一講座助手

採用(17・4・1)

生理学第一講座 助教授  
山田 勝也 秋田大学医学部助手  
生化学第二講座 助教授  
山田 俊幸

(財)佐々木研究所  
救急・災害医学講座 助教授  
新井 正康 北里大学医学部講師

脳神経外科学講座 講師  
中野 高広 公立野辺地病院

生理学第二講座 助手  
西澤 雄介 国立がんセンター東病院

薬理学講座 助手  
木村 正臣 三沢市立三沢病院

社会医学講座 助手

高橋 一平 大学院生  
外科学第一講座 助手  
谷口 哲 医員

救急・災害医学講座 助手  
田村 有人 大学院生

病理学第一講座 助手  
佐藤 冬樹 大学院生

分子病態部門 助手  
藤枝 弘樹

分子病態部門 助手  
朱 剛

日本学術振興会特別研究員  
機能回復部門 助手  
森山 朋子 大学院生

神経統御部門 助手  
村上千恵子 医員

内科学第三講座 助手  
照井 健 医員

配置換(17・4・1)

臨床薬理学講座 助手  
宇野 司 薬剤部薬剤主任

辞職(17・4・30)

救急・災害医学講座 助手  
服部 潤 北里大学病院

昇任(17・5・1)

救急・災害医学講座 講師  
大川 浩文 集中治療部助手

採用(17・5・1)

生化学第一講座 助手  
山口 真範

科学技術振興機構CREST研究員  
皮膚科学講座 助手  
会津 隆幸 青森県立中央病院

泌尿器科学講座 助手  
畠山 真吾 由利組合総合病院

配置換(17・5・1)

内科学第三講座 助手  
柳町 幸

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科助手  
福井 朗 開業

辞職(17・3・31)

医療情報部 助教授  
三上 聖治 弘前学院大学

整形外科 講師  
岡田 晶博 青森労災病院

歯科口腔外科 講師  
福井 朗 開業

第二内科 助手

長谷川幸裕 青森市民病院  
神経科精神科 助手  
篠崎 直子 青森県立くしが丘病院

第一外科 助手  
平尾 良範 黒石病院

第一外科 助手  
畑中 亮 秀芳園 弘前中央病院

整形外科 助手  
佐藤 英樹 青森労災病院

皮膚科 助手  
横山 祥平 青森県立中央病院

耳鼻咽喉科 助手  
黒田 令子 国立病院機構 弘前院

放射線科 助手  
場 潔 青森県立中央病院

産科婦人科 助手  
坂本 知巳

脳神経外科 助手  
吉川 朋成 仙台東脳神経外科病院

周産母子センター 助手  
久留島徹大 青森県立中央病院

辞職(17・4・30)

皮膚科 講師  
原田 研 青森県立中央病院

脳神経外科 助手  
八木橋彰憲 青森労災病院

辞職(17・5・14)

小児科 助手  
照井 君典 ポストン大学

昇任(17・4・1)

集中治療部 助教授  
坪 敏仁 集中治療部 講師

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 講師  
松井 淳 内科学第三講座助手

採用(17・4・1)

消化器内科・血液内科・膠原病科 助手  
高畑 武功 医員

循環器内科・呼吸器内科 腎臓内科 助手  
藤本 幸士 八戸市立市民病院

循環器内科・呼吸器内科 腎臓内科 助手  
小林 孝男 公立金木病院

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 助手  
柳町 幸 医員

神経科精神科 助手

菊池 淳宏 医員  
呼吸器外科・心臓血管外科 助手  
木村 大輔 医員

呼吸器外科・心臓血管外科 助手  
田茂和歌子 医員

整形外科 助手  
油川 修一 医員

整形外科 助手  
小野 睦 八戸市立市民病院

皮膚科 助手  
森次 龍太 国立療養所青森病院

耳鼻咽喉科 助手  
安田 京

放射線科 助手  
ワシントン州立大研究員

放射線科 助手  
長畑 守雄 黒石病院

放射線科 助手  
近藤 英宏 八戸市立市民病院

産科婦人科 助手  
木村 秀崇 医員

脳神経外科 助手  
棟方 聡 青森市民病院

歯科口腔外科 助手  
榊 宏剛 医員

集中治療部 助手  
谷津 祐市 医員

周産母子センター 助手  
櫻庭 弘康 医員

配置換(17・4・1)

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 講師  
小川 吉司 内科学第三講座 講師

所属変更(17・4・1)

神経内科 講師  
神成 一哉 第三内科

神経内科 助手  
富山 誠彦 第三内科

昇任(17・5・1)

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 講師  
丹藤 雄介

内分分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 講師  
蔭山 和則 内科学第三講座 助手

採用(17・5・1)

脳神経外科 助手  
菊池 潤 青森労災病院

集中治療部 助手  
橋場 英一 医員

配置換(17・5・1)

皮膚科 助手  
金子 高英

皮膚科学講座 助手

## お悔やみ

弘前大学名誉教授(元臨床検査医学講座教授)工藤肇氏には、平成十七年三月二十八日御逝去されました。享年七十七歳

ここに、謹んで哀悼の意を表し、御冥福をお祈りいたします。

(正四位瑞宝中綬章 受章)

弘前大学名誉教授(元外科学第二講座教授)小野慶一氏には、平成十七年六月十日御逝去されました。享年八十歳

ここに、謹んで哀悼の意を表し、御冥福をお祈りいたします。

(平成十七年春の叙勲 瑞宝中綬章 受章)

## 編集後記

昨年四月の法人化に引き続き本年度は個人情報保護法なるものが施行されました。学友会の幹事はこの法律のためか新入生の名簿が手に入らず困っていると言っていました。今年の新入生の写真がまだ手元に届かないのはこのせいかなとも思っています。最近の報道では、某市で開業した医師が以前の勤務先の患者名簿を持ち出したとして、個人

情報保護法違反として病院から訴えられたとありました。病室の患者さんのネームカードをどうするかといった議論もありました。しかし、いくらネームカードを外したところで、いわゆる大部屋の多い我が国では患者さんのプライバシーを完全に守るというのはどだい無理な話です。多くの方が居合わせる外来では患者さんをどう呼んだらいいのか、あらかじめ患者さんと打ち合わせ。『モニターさん』『エリザベスさん』『ケネディさん』なんて具合に暗号(?)を決めるのはどうじゃろうかなどとバカなことを考えたりもします。教室のすぐそばに詰まってしまうセキュリティを前に、個人情報保護法の施行でこいつの販売会社は『いぶん儲かったらうな、経済効果たな、な』などと思ったりもします。

また、先日、医学部でコンピュータが九台も盗まれました。個人情報漏洩を心配したむきもありましたが、盗みが人知れず遂行されてよかったです。最近のハリウッドとも言える様々な事件を考えると、もし強盗にばつたり出会っていたら刃傷沙汰になっていたかもしれないと、ひ弱な私はゾッとします。夜中に呼ばれて手術や処置をすることの多い方々はさぞ不安なことでしょう。早急にセキュリティを完全にしなないと、手遅れになりかねないと考えているのは私だけではないと思います。いろいろいると、こわい疲れる世の中ですね。

本年度最初の医学部ウオーカー、忙しい日常で酷使した頭・体を休める時にもお読み下さい。(藤 哲)

## 弘前大学医学部

### 臨床教授・臨床助教授

### 称号付与者

#### 臨床教授

櫻庭 知己(青森県立中央病院眼科部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

村川 徳昭(大館市立総合病院麻酔科部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

佐藤 一雄(大館市立総合病院副院長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

齋藤 文男(青森県立中央病院メンタルヘルス科部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

津久井 厚(青森県立中央病院副院長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

藤野 安弘(青森県立中央病院医療局長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

#### 臨床助教授

奈須下 亮(青森県立中央病院内分分泌科)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

小松 尚(青森県立中央病院整形外科副部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

森川 晶子(青森県立中央病院産婦人科副部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

真鍋 麻美(国立病院機構弘前病院産婦人科医員)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

大石 晋(大館市立総合病院外科部長)

平成十七年四月一日〜平成二十年三月三十一日

情報保護法違反として病院から訴えられたとありました。病室の患者さんのネームカードをどうするかといった議論もありました。しかし、いくらネームカードを外したところで、いわゆる大部屋の多い我が国では患者さんのプライバシーを完全に守るというのはどだい無理な話です。多くの方が居合わせる外来では患者さんをどう呼んだらいいのか、あらかじめ患者さんと打ち合わせ。『モニターさん』『エリザベスさん』『ケネディさん』なんて具合に暗号(?)を決めるのはどうじゃろうかなどとバカなことを考えたりもします。教室のすぐそばに詰まってしまうセキュリティを前に、個人情報保護法の施行でこいつの販売会社は『いぶん儲かったらうな、経済効果たな、な』などと思ったりもします。