



1面：医学部長寄稿
2面：退官にあたって
3面～4面：新任教授紹介
5面～7面：特集 各賞受賞
8面：研究室紹介
「公衆衛生学講座」
9面：留学だより
10面：公開講座「続・生活習慣病」
題字 弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学部長寄稿

帆を揚げ、荒海を乗り越えよう、輝ける地平を求めて

医学部長 兼子 直



制を見るとご理解いただけます。

いよいよ四月から弘前大学も独立行政法人化されます。遠藤学長を中心として、大学は準備をいたしました。大学はこれまでとは異なる管理運営体制になり、学長を中心とした役員会からの意向が医学部にも強く反映されるようになります。

このような大学の管理・運営体制下では学部間の葛藤を乗り越え、一つの弘前大学としての力を結集しなければ対外的にインパクトは弱いものとなります。そのため、大学経営陣の意見が強まることは当然予想され、医学部も弘前大学の構成単位のひとつとして機能しなければなりません。

このように大学の管理・運営体制下では学部間の葛藤を乗り越え、一つの弘前大学としての力を結集しなければ対外的にインパクトは弱いものとなります。そのため、大学経営陣の意見が強まることは当然予想され、医学部も弘前大学の構成単位のひとつとして機能しなければなりません。

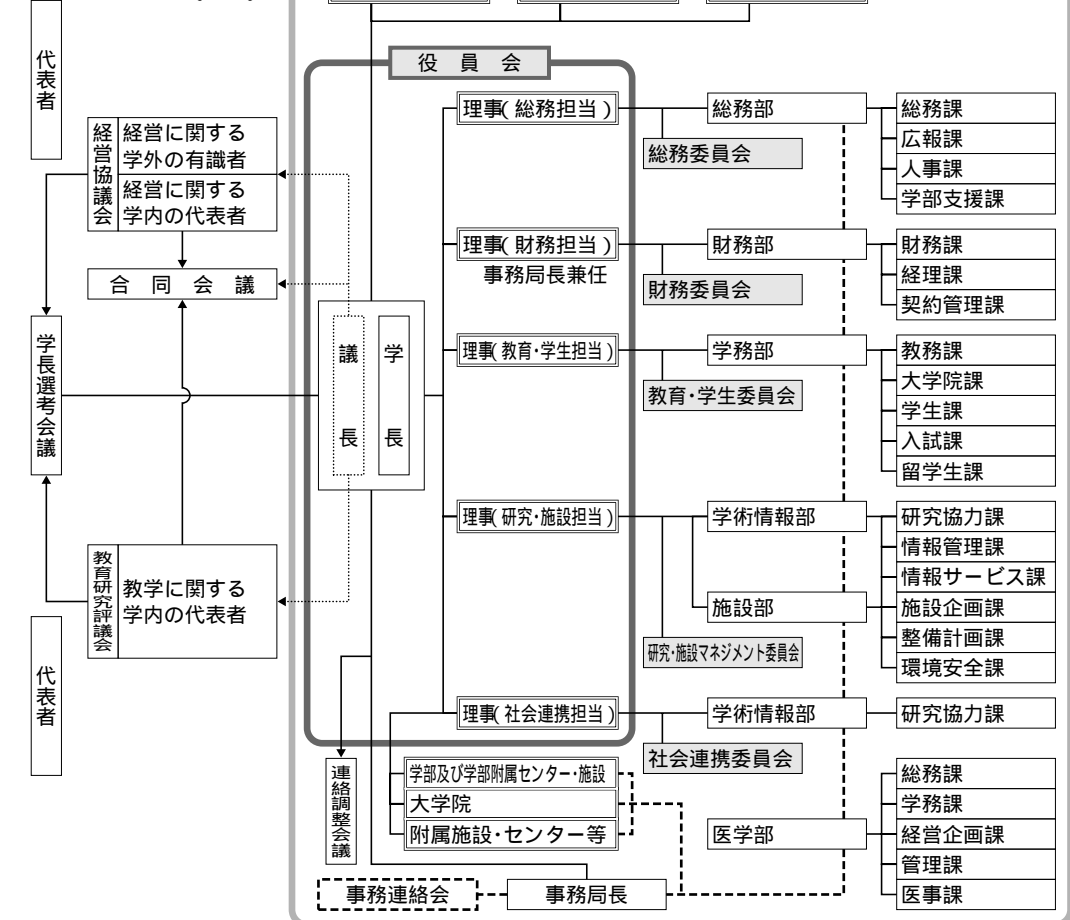
パワーを充実するということは、一方では一時的に地域で働く医師の不足感を増強する可能性は否めません。医局を解散した当医学科としては「名義貸し」問題は無いにしろ、地域医療対策をどうするのかという課題が残されています。二次医療圏に中核病院を設置し、周囲のサテライト病院と連携し医療を提供するという医療資源の集約・充実化への動きがあり、これにより地域での医師不足解消と卒業研修生の増加を期待する向きもありますが即効的でないのは明らかです。

想されます。つまり、医学科がどのような方針で計画された中核病院を育成するのか、換言しますと、医学科がどのような姿勢で病院で働く医師を確保するかが問われます。これまでは各講座が医師派遣に対応してきましたが、医学科の将来にも影響するこのような重大な方針の決定は医学科全体で検討し、コンセンサスを得なければならぬと考えます。地域医療対策委員会は、まさにこのような本学の重大事項を検討し、コンセンサスを果たした上で行政と交渉すべきではないかと考えています。各病院が独自で計画した中核病院には

大学は協力するだけの余力が無いことを明確に示すべくと考えます。「独法化、みんなであつたれば怖くない」のかも知れませんが、怖いのは低く評価されることにより次第に資金（運営交付金）が減額され、結果として活動が抑制され、スタッフのモラールがじわじわと低下することです。このような状況に追い込まれる前に活性化を求め、改革を進めるためには、医学科の講座・部門の教授には「教授は講座・部門の利益代表者ではなく医学部医学科、附属病院全体の代表者の一人」であるという意識改革が求められるので

はないでしょうか。加えて改革の実効性を高めるには努力した人、実績を上げた人を正當に評価し、それを待遇へ反映するというこれまで十分には実行されていなかったインセンティブの導入です。これらの改革の先には明るい未来があるものと考え、国立大学法人化を弘前大学医学部が輝ける地平を求めて帆を揚げるチャンスと捉えて前進したいものと考えています。二月に保健学科の次期学長予定者が選出されました。大学院の設置を含めて、別に保健学科長から抱負が伝えられるものと思います。

弘前大学組織図(案)



想されます。つまり、医学科がどのような方針で計画された中核病院を育成するのか、換言しますと、医学科がどのような姿勢で病院で働く医師を確保するかが問われます。これまでは各講座が医師派遣に対応してきましたが、医学科の将来にも影響するこのような重大な方針の決定は医学科全体で検討し、コンセンサスを得なければならぬと考えます。地域医療対策委員会は、まさにこのような本学の重大事項を検討し、コンセンサスを果たした上で行政と交渉すべきではないかと考えています。各病院が独自で計画した中核病院には



# 定年退職を迎えて

衛生学講座教授 菅原和夫



弘前という町は、とうとう私の今までの人生の中で最も長く生活をしている場所となつてしまいました。北海道函館市に生まれ、弘前大学を卒業して以来、長崎、東京、大分等本場に全国各地を転々とし、十八年前によく弘前大学医学部衛生学講座に赴任してきました。母校で教授として定年退職を迎えることが出来たことに對して、本当に心から幸せに思い感謝しております。良き先輩、同僚、後輩さらに加えて教室のスタッフに恵まれました。本当に充実した楽しい時を過ごさせていただきました。特に最後の二年間は医学部長という重責を担い、皆様のご協力により何とか無難に過ごせたことに感謝の意を表しますと共に、多くの方々にご迷惑をおかけしたのではないかと危惧しております。

任かもしれませんが正直なところ内心ホッとしたところもあります。二年前の医学部長就任当時は、これほどの勢いで国立大学が独立行政法人化へ向かうとは思いませんでした。法人化された後の大学の姿が未だはつきりしておりませんが、組織が変わつただけで同じ大学ですので、教職員の間でこの本質は変わらないと思います。教育、研究、社会貢献、そして医学部では診療が加わります。これらのことは、以前から言われていることで決して目新しいことではないでしょう。世間の人達に素晴らしいと言われる多くの医師を送り出し、世間の人達から認められる研究を精力的に行つておりさえすれば、社会貢献は黙つても後からついてくるものです。世間から認められる研究を誤解している人が沢山あります。日常生活に直接役に立つ研究とばかり勘違いをしているのです。日常生活に直接役に立つ仕事ばかりしている、息の長い基礎的な研究が出来なくなるといふ言葉をよく耳にしますが、そういう研究をしている人達の多くは、自分のやっている研究を世の中の人達に理解させようと努力が足りないのです。自分の研究を世の中の人達に理解させようと努力が足りないのです。自分の研究を世の中の人達に理解させようと努力が足りないのです。

# 退官にあたって

麻醉科学講座教授 松木明知



私は昭和三十四年（一九五九）に弘前大学医学部進学課程に入学したので、以来四十四年この弘前大学に御世話になつたことになる。

この間、実に多くの方々から御厚情を頂戴したが、その数は余りにも膨大である。御芳名をすべて記すことは不可能であり、唯ひたすら深謝の念を表すのみである。四十四年は余りにも長い。「長すぎる」とそのように感じる方が多いと思う。学生生活の六年を差し引いたとしても三十八年である。しかし何が何でもこの弘前大学にしがみついていた三十

八年ではない。結果的に三十八年という長い歳月になつてしまった。他大学、他施設への転出の機会も少なからずあったが、いずれも上司、先輩、周囲からの命令、忠告、助言で実現しなかったという事情がある。加えて兄の岩木山での遭難死など家族の問題もあった。しかしだからといって私は決して随性で臨床、研究、教育の仕事を行つてきた訳ではなく、むしろ必死にそ

れらに挑戦してきたと考えている。その成果は昭和四十六年（一九七一）に第一冊目の著書を上梓して以来今二月末日まで九十冊の著書を出版したことで御理解戴けると思う。一年に約三冊の割合で出版し続けたことなるから決して楽な仕事ではなかったことは確かである。執筆、図表作製、校正はいつも深更に及んだ。このように努力して世に出した著書であるが、その一冊一冊のいずれも恰もわが子のように愛する。一冊一冊には悲しい思い出が纏いつている。そして残念ながらわが子である著書のいのちは儂い。九十冊の中の多くは最早その使命を終えており、この意味では親より短命である。俗に言うならば親に先だつ不孝者である。それ故にその不孝者を生んだ親としての自分を情け無いと思うことがしばしばである。

# 退官に際して思うこと

附属病院長は絶対専任であるべきだ

泌尿器科学講座教授 鈴木唯司



私は昭和三十三年四月弘前大学医学部（進学課程）に入学して以来、インターンの一年間とUCLA留学の一年間を除けば、弘前大学医学部にへばり付いてきました。他の「退官にあたっての寄稿」にも書きましたが、文字通り 井の中

の蛙で、以前に任期制が制定されていけばどうの昔に放り出されていたことでしょう。それでも目の前の診療、教育と研究を遮二無二行ってきたおかげで定年まで勤めることが出来ましたが、廻りの方々の御支援にただただ感謝しております。多分これだけであればすんなり退職となつたことでしょうが、三年前思いもかけず病院長に推挙されました。しかも当時は実感していませんでしたが、法人化を迎える重大な局面の病院長だったのです。今思い返すと、我ながら頼りない

病院長でした。曲がりなりにも病院長職を理解し始めたのは一年後位だったと思います。そして今、法人化後の病院長はその職務と責任の大きさより専任であるべきで、病院経営に責任をとるためにも、予算と人事へのより一層の関与が必要と強く感じています。

病院長が現在のように講座主任及び病院科長との併任では無理なことは皆様の理解を得、病院科長会で専任制に向かうことで原則的には了承を得てあります。差し当たつて次期病院長は学内の教授より選挙で選び

出身講座に助手一人をつけて病院長が抜ける分を補うことになっていきます。そして二年の間に具体的な病院長の職務や選挙方法等について検討してもらつたことになっていきます。ところで現在全国の国立大学附属病院の中で公募制の完全な専任病院長は徳島大学の香川院長にすぎません。問題は完全な専任院長になると講座教授を辞めねばならぬ事で、一般的には六年後大学を去ることになります。六年間リコールもされず大学病院を運営したような方は退官後も引く手あまたと思われ

ますが、それでもほぼ臨床と研究から離れることは意欲的な若い教授（あるいは教授以外の教官）かもしれないが、新しい息吹が加えられない恐れがあります。一方、若い方でも院長を勤めて、時間がという構想の実現が望まれます。紙面がなくなりまして、医師のみでなく技術系職員や事務系職員の効率的改革も必要でしょう。病院が大学の中でお荷物になり、民営化と称して放り出される前に経営力をつけ、大学の中の確固たる地位を築いて下さい。

このような意味において、弘前大学医学部からどんな「親孝行者」が世に出されることを祈念し、併せてこれまで多くの方々から戴いた御芳情に改めて心からお礼申し上げる次第である。（平成十六年一月十六日）

# 新任教授紹介

## ご挨拶



総合診療部教授 加藤 博之

はじめまして。本年二月一日付で弘前大学医学部附属病院総合診療部の教授に就任致しました加藤博之と申します。伝統ある弘前大学医学部のお仲間に加えて

内科の病棟には内科の他のどの専門グループにも属し難い患者さんが入院しておりますが、その特徴は、(一)不明熱や原因不明の意識障害など診断のついていない患者が多い、(二)多臓器にわたる疾患や複数の合併症を有するいわゆる multi-organ の患者が多い、(三)緊急入院が多い、(四)高齢者が多い、などでありました。この一般内科に約八年間在籍したのち、師事していた恩師の教授が亡くなったことを契機に、当時新設された救急医学講座に移籍しました。佐賀医科大学の救急部は国立大学病院の救急部としては少し毛色の変わった所で、感冒から心肺停止症例に至るまで一

になる (三)入院を要するか否か、専門科に紹介すべきか否か等の判断ができるようになる (四)多くの common disease やありふれた主訴に、時にまぎれ込んでくる重篤な症例を見逃さず、正しい方向にマネジメントできるようになる

ります。 大学病院は高度先進医療の実践や探究の場であることは明らかですが、同時に多くの医学生や研修医が在籍し医師の基本であるプライマリ・ケアの能力を身に付ける場となつていくことも事実です。また来年度から必修化となる卒業臨床研修の趣旨もプライマリ・ケア能力の習得にあり

リ・ケアの診療と教育の実践部門として期待が寄せられていくことは明らかであります。この点で今までの私の経歴が少しでもお役に立てばと思っております。今後、学内の先生方はもちろんのこと、卒前卒後教育に携わる県内外の診療施設

ルイスのワシントン大学医学部の Joe Henry Steingold 教授のもとに留学する機会を得ました。留学中は、MAPK-キナーゼの全身麻酔薬の結合部位の探索というプロジェクトのもと、キメラチャンネル、ポイン

の細胞移動・再生との関係に焦点をあてた研究を進められていたのですが、私の注目していた障害を受けた神経細胞の可塑性という点を異常再生という観点から発展できないか、さらには特定細胞を可視化して、細胞識別と機能変化を組み合わせた同時解析アプローチができないか、とお互いの研究をあわせて発展させるように努力しました。浜松



脳機能回復部門教授 上野 伸哉

## ご挨拶

平成十六年二月一日づけで、弘前大学医学部附属脳神経血管病態研究施設(脳研)機能回復部門の教授に就任しました。

まず自己紹介から、九州熊本出身です。高校、大学は福岡で過ごし、九州大学卒業後に麻酔科二年研修の後、大学院で研究してみなさいという当時の麻酔科の故吉武潤一教授の一言から、研究生活を始めることになりました。当時は麻酔薬の作用機序、およびそのターゲットである痛みに興味を持っていましたので、中枢神経細胞にパッチクラ

た。ところが、赤池先生がちょうど、九州大学の生理学教室から東北大学医学部病態生情報学講座の教授として赴任されたため、東北大学医学部で大学院生としてスタートをきることに

りまして。九大では、卒業後はほとんどの学生が九大の医局に入り、大学院も九大という状態でしたので、九大で研修医を終了したので、わざわざ他大学の大学院に入

私にとっても愛着のある都市なのです。Love-it という言い方がありますが、私にとってはさまざまな意味で Love-it です。しかしながら、どうしても研究環境に満足できず、浜松

長くなくなってしまいました。さて、自己紹介だけで少し長くなつてしまいました。次に、今後の機能回復部門ですが、私がいうまでもなく、大学の生き残りという点では大変な時期にありま

はじめまして。本年二月一日付で弘前大学医学部附属病院総合診療部の教授に就任致しました加藤博之と申します。伝統ある弘前大学医学部のお仲間に加えて頂きましたことを大変光栄に思っております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。私はそもそも北海道で生まれましたが、幼少時に神奈川県に移り、大学は九州の佐賀医科大学で、大学卒業後はほとんど九州在住でありました。そのため雪国、寒冷地での生活を全く知らず、二月の冬真只中の弘前に参りまして戸惑うことばかりです。そもそも雪道での歩き方を知らず、転ばないように慎重にゆっくり歩くために、おばあさんに追い越されたり、アパートを探しに不動産屋に行つても、「ミズヌキ(水抜き)」、「ユースツ(融雪)」、「エフエフ(F.F.ストーブ)」などの専門用語の意味がわからなかつたり、寒さを恐れるあまり下着を何枚も着込んで、暖房の効いている室内で汗びっしょりになったり、私には人々が雪道をスタスタと早足で歩けることや、外は銀世界なのに病院内ではみんな意外に薄

着(半袖の人もいる!)であることが信じられませぬ。留学のために渡米したとき以上のカルチャーショックを受けています。こんな私でも雪と寒さに慣れる日が来るのでしょうか?病院周辺の雪道をおつかひびつくりへつぱり腰で歩いている男を見かけたらそれは私です。声を掛けてください。 さて私は昭和五十九年に佐賀医科大学を卒業後、同大学内科の大学院に進学しました。そこで、主に一般内科学と老年医学を学び、脳動脈硬化の発生機序についての研究を致しました。大学院を修了したのち、以前から興味がありました救急医療、プライマリ・ケアを学ぶために沖縄県立中部病院救命救急センターに参りまして半年間の研修を受け、その後九州がんセンターを経て佐賀医科大学の内科に戻りました。佐賀医科大学の内科学は開学以来大講座制度を採用しており、呼吸器、循環器、消化器、腎

血液、代謝・内分泌、膠原病、神経、皮膚科、一般内科の十個の speciality のグループに分かれております。私はその中の一般内科というグループに属してまいりました。一般内科の外來部門が総合外來であります。ここでは初診患者のうち紹介状を持っていない方や、自分でいずれの科を受診したらよいかわからない方を担当しております。一般

の経験を積むことにより、ありふれた主訴や疾患に対しての独力で対応できるようになる (二)重症患者が来院した場合も、とりあえずなすべき初期対応ができるよう

重要な指導のポイントになります。 (一)多数の common disease の経験を積むことにより、 (二)重症患者が来院した場合も、とりあえずなすべき初期対応ができるよう

の細胞移動・再生との関係に焦点をあてた研究を進められていたのですが、私の注目していた障害を受けた神経細胞の可塑性という点を異常再生という観点から発展できないか、さらには特定細胞を可視化して、細胞識別と機能変化を組み合わせた同時解析アプローチができないか、とお互いの研究をあわせて発展させるように努力しました。浜松の一年半は、非常に楽しい研究生活をおくることができ、また痛み関係で製薬会社との共同研究も決定し、収穫はこれからという時期だったのですが、福岡大にいたときの研究上でのつながりから今回の機能回復部門への話がまいました。正直、時期尚早との印象を私自身がもちました。すべては弘前に導かれる大きな潮流ができていて、それに乗っかってきてしまった、という気がします。

(次ページへ続く)



(前ページより)
を行ってききましたが、今回の立ち上げは、臨床系の教室であったものを脳研の基礎系教室として、将来的にはメデイカル・リサーチ・インスティテュートの部門として機能させるといふ役目があります。もともと、生理学から研究に入りまして、生きたままで、細胞レベルの機能を見るという点に興味があります。機能解析という自分の得意分野を進展させることが、微力ですが、弘前大学への貢

# 新任教授で挨拶

救急・災害医学講座教授 浅利 靖



二月一日付で弘前大学医学部救急・災害医学講座教授に赴任いたしました浅利靖です。東京に生まれ、私立獨協学園中学・高等学校を卒業後、昭和五十五年北里大学医学部に入学し昭和六十一年に卒業しました。医学部在学中、将来は心臓外科医になると決意し東京女子医大の心臓血圧研究所に泊まり込んで見学・研修をさせていただきました。しかし、いくつかのきっかけで救急医を目指すことになり、昭和六十一年に新設された北里大学の救命救急医学教室に入局しました。北里では、研修医に救命救急医療は無理と一年目には内科を一年間、二年目には外科を六ヶ月間、放射線科、麻酔科をそれぞれ

献につながるのではと考慮しております。0から(マイナスからではないと思っております)の出発となると思えます。ただ、心強いことに、弘前大学医学部は医学部長の兼子直先生をはじめとした弘前大学をよくしていこうという情熱あふれる諸先生方に恵まれておりますことは私にとつては幸いと感じております。弘前大学の一人として長いお付き合いになると思いますが、今後とも、よろしくご指導・ご鞭撻の程お願いいたします。

現場での救援医療を経験しました。また、以前より中毒に興味を持っていたため、二〇〇〇年の夏に米国デンバーのロッキーマウンテン中毒センターの中毒専門医養成コースに三ヶ月間短期留学してきました。この時、米国の中毒専門医の知識の深さと日米の中毒医療の違いに驚かされました。例えば本邦では経口による急性中毒といえは当たり前のように胃洗浄を行っていましたが、米国では胃洗浄はまれであり、適応をしつかり見極めて行っていました。本邦でも日本中毒学会で「急性中毒の標準治療」を作成し学会が推奨する急性中毒の治療法が示されています。幸いにも中毒学会の学術委員としてこの中の活性炭の原稿を担当させていただきました。ため二〇〇一年は活性炭付けの生活をしてみました。

し、救急医学とは何か?という質問を受けます。夜間の診療?時間外診療?休日に診療する医師?救急車で運ばれる患者さんを診る医師?いろいろ言われまますが、私は、救急医とはどんな患者さんに対してどのような診察し検査を組み立て初期診断・初期治療をする医師で、その後の専門的な治療は各科の専門医に依頼するのが救急医の姿だと思えます。そして、救急医学の独自性は外傷・中毒・熱傷を三つの柱とし、その中に蘇生・災害医学などを含有する分野にあると考えています。

付けれられました。数秒間、呼吸が停止し心底止まったと思えました。その後、かろうじて救急部までたどり着きましたが頭の中では、外傷性気胸、肺挫傷、肋骨骨折、肝挫傷、腎挫傷、後腹膜出血等々の鑑別診断を繰り返して行っていました。結局、血液検査、レントゲン検査、頭部・胸部・腹部のCT検査をうけ、その後悪心・嘔吐が持続したため上部消化管内視鏡検査までしていただき六日間の入院加療を受けました。赴任早々患者さんの立場を経験し、看護師さんを白衣の天使という意味も実感しました。お世話になった多くの先生方にも感謝しています。この経験は今後、弘前での救急医療に役立て、転んでもただではおかない「精神を實踐したい」と思っています。

さて、今後の救急・災害医学講座の計画ですが、現在は、何ができるのか、何をすべきなのかの調査中で、今秋くらいを目安に本格始動したいと考えています。救急医を目指す仲間を確保、救急部としての入院ベットの確保、総合診療部との協力体制の確立、院内各科・各部署との協力体制の確立等々まだまだいくつものハードルが散在しています。原則、各科の単科で治療可能な患者さんは従来通り、各科にお願いし、中毒、蘇生、多発外傷のように他科にまたがる重症患者さんの治療を救急部で担当していきたいと考えています。また、当講座は救急・災害医学講座というように災害医療についても専門とします。青森県は六ヶ所村という日本で最大規模の特殊な原子力施設を抱えています。救急・災害医学講座

として、も原子力災害を考慮した災害救援医療体制を構築し、将来は、国内で発生した大規模災害時には直ぐに救援医療チームを派遣したいと夢見ています。いつの日にか弘前大学が東北

地方の救急医療の拠点となるよう鋭意努力していきたいと思っておりますので、皆様、どうかよろしくご指導・ご鞭撻のほどをお願い致します。

# 弘前・四半世紀

脳神経外科講座教授 大熊 洋 揮



初めて弘前を訪れたのは四半世紀前の三月のことでした。その当時の弘前駅舎は木造で、駅前にはビルと呼べる建造物がなく、肩を並べる様に佇んだ家屋の軒下に残る春待雪と併せ全く鄙びた様相を呈していました。何せ駅の真正面に平屋のポルノ映画館が建っていました。弘前にはこんな町は全国でも弘前だけだったのでないでしょうか。入学当時、同級生との間で、この駅前の寂しい光景は、私も含めた県外出身者にとってはちよつとした驚きをもって語られていました。もちろん駅前の景色は別として、弘前には様々な情緒や由縁を含む名所が多々ありましたが、四半世紀経った今、こうした良き弘前のほとんどは全く昔のままで、様変わりしたのは駅前の光景ぐらいであるのは、皮肉であるとも変化の少ない地方町であることを象徴する時間的推移とも言えます。

しかし、当時、北国への憧れという些細な理由で当地へ来た私にとつては、この

うした光景は違和感のないむしろ身に馴染んだものと感じられました。それは私が生来の「田舎者」であったためかも知れません。その後、この紙面では書けないような決して優等生とは言えない学生生活を送ったものの何とか六年間で修了し卒業に到りました。卒業時に多くの同級生は都会へ帰りましたが、都会の喧噪の嫌いな私は、ものごさな性格も手伝い、今思えば特に確固たる信念を持たずに弘前に残ることを選んだ様な気がします。まして弘前大学に残ることが、「愛校心」に基づくものであったかどうかは漠として思い出せません。

現在、弘前大学が多くの難問に直面していることが知られております。しかし、平穩な時代が長続きすることとはなく、常に時代は変革を必要とし、変革を受容してきた、という点は全ての歴史に共通する真理であることを考えると、現在我々が相対している局面もさして珍しいこととは言えないでしょう。この難しい時代を乗り切るためには種々の具体的方策を講じることが大切であることは論を待たないところですが、本当に大事なものはその原動力となる「愛校心」の抱持と思われまます。いかに多くの

れ三ヶ月間づつ研修し三年目に初めて救命救急センターに足を踏み入れました。四年目には一年間、腹部手術を数多く経験できる長野県の病院に転出し、五年目には一年間、救命救急センターのチーフレジデントをいたしました。この時期、大腸穿孔の患者さんの術後管理に難渋し何日もICUに泊まり込む経験をし敗血症の病態生理に興味を持ち、その後、薬理学教室でTNF、などのサイトカインの研究を動物実験で二年間行いました。また、この頃、阪神大震災が被災し、震災翌日、自分達の車で相模の地を発ち、日本医大の救命救急センターの有志者と救援活動に向かいました。これが私にとつては災害医療の目覚めとなり、その後は国際緊急援助隊に登録し、一九九八年にはパプアニューギニアで発生した津波災害に、一九九九年にはトルコ国で発生した地震災害に日本政府より派遣され、災害

弘前に来て十二日目の朝、大失態を演じました。その内、新任の教授でどじな奴がいると有名になりそうなので今の内に白状しますと、駐車場で大転倒し、体が宙に浮き背中から地面に叩き

付けれられました。数秒間、呼吸が停止し心底止まったと思えました。その後、かろうじて救急部までたどり着きましたが頭の中では、外傷性気胸、肺挫傷、肋骨骨折、肝挫傷、腎挫傷、後腹膜出血等々の鑑別診断を繰り返して行っていました。結局、血液検査、レントゲン検査、頭部・胸部・腹部のCT検査をうけ、その後悪心・嘔吐が持続したため上部消化管内視鏡検査までしていただき六日間の入院加療を受けました。赴任早々患者さんの立場を経験し、看護師さんを白衣の天使という意味も実感しました。お世話になった多くの先生方にも感謝しています。この経験は今後、弘前での救急医療に役立て、転んでもただではおかない「精神を實踐したい」と思っています。

さて、今後の救急・災害医学講座の計画ですが、現在は、何ができるのか、何をすべきなのかの調査中で、今秋くらいを目安に本格始動したいと考えています。救急医を目指す仲間を確保、救急部としての入院ベットの確保、総合診療部との協力体制の確立、院内各科・各部署との協力体制の確立等々まだまだいくつものハードルが散在しています。原則、各科の単科で治療可能な患者さんは従来通り、各科にお願いし、中毒、蘇生、多発外傷のように他科にまたがる重症患者さんの治療を救急部で担当していきたいと考えています。また、当講座は救急・災害医学講座というように災害医療についても専門とします。青森県は六ヶ所村という日本で最大規模の特殊な原子力施設を抱えています。救急・災害医学講座

として、も原子力災害を考慮した災害救援医療体制を構築し、将来は、国内で発生した大規模災害時には直ぐに救援医療チームを派遣したいと夢見ています。いつの日にか弘前大学が東北

地方の救急医療の拠点となるよう鋭意努力していきたいと思っておりますので、皆様、どうかよろしくご指導・ご鞭撻のほどをお願い致します。

弘前大学への想いを抱かせ得るか、ということに持続した精力を傾けることが弘前大学の職員として最も大きな責務であると考えています。一方、視点を脳神経外科講座に向けてみましても多くの課題を有してはいます。人員不足は他科にも増して重大な問題であり、また、刻々と進化する医療内容に追いつき、凌駕する必要もありません。悲観的にみても、深刻な問題ばかりですが、時代は常に窮状において進化してきたことを考えると、個人的にはむしろ楽観視しています。事実、脳外科において昨年手術数、入院患者数は過去最多でしたが、これを支えてくれたのは過去最少人数の教室員でした。人はいざという時にはその何倍もの能力を発揮し得るものだと思えますし、またそうした状況下でこそ、その組織に対する想いが昇華するものと考えています。今後いかなる状況下においても視線を上に向け、四半世紀後には世界に冠たる脳神経外科施設になることを目標にしたいと思えますし、小さな講座ながらそうした目標を持つことが弘前大学への貢献の一つになるとも考えています。そして、四半世紀後、その頃には私も医師を、またはこの世を離れているかも知れませんが、振り返り、弘前大学で働いたことを、またその脳神経外科教室に所属したことを誇りに思えるであろうと確信しています。「弘前」は、その頃も、おそらくは今の四半世紀前と変わらぬ佇まいでいると思えますし、それが私の大好きな弘前の一歩の姿でもあります。

# 特集

## 唐牛記念医学研究基金 医学部学術賞 附属病院診療奨励賞 医学部医学科国際化教育奨励賞

### 助成金 A メカニカルストレスが誘発する 異所性骨化の関連遺伝子解析と それを標的とする薬物の探索

薬理学講座助教授 古川 賢一

この度、第二十二回唐牛記念医学研究基金助成金Aを賜り、関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。以下にその対象となった研究の経緯とこれからの計画について簡単に述べさせていただきます。

率も高いため、優れた薬物治療法ならびに予防法の確立が求められています。これまで我々を含めたいくつかの研究グループの研究結果から、何らかの遺伝的変異のもと、様々な因子が加わって発症する多因子疾患であることが明らかになってきました。そしてそれ

ら因子の内、特に脊柱靭帯に掛かる過剰な機械的刺激（いわゆるメカニカルストレス）の果たす役割に我々は注目しております。

そこで、今回の研究基金による研究の目的を、OPLLの発症と進展の機序においてメカニカルストレスが果たす役割を明らかにすることとし、具体的目標を次の三点に絞って研究を進めることにしました。

一、脊柱靭帯の組織あるいは細胞にメカニカルストレスを負荷し、どのように骨化が起こるのか、またOPLL患者由来の組

織と正常組織との間でのような差異があるかを調べる。これにより我々の仮説である、特定の遺伝的背景にメカニカルストレスが加わっていることが発症進展の機序として重要であることを証明する。

二、トランスクリプトーム解析によりメカニカルストレスによって発現変化する遺伝子を明らかにし、発症進展の機序を解明する。

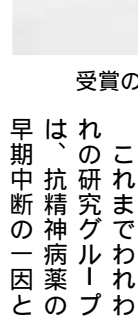
三、上記を踏まえ、内因性骨化抑制因子や薬物の探索を行い、薬物治療法開発の基礎作りを行う。

### 助成金 A 痴呆患者のBPSDに対する 分子マーカーを用いた 薬物療法の確立

臨床薬理学講座講師 古 郡 規 雄

このたび第二十二回唐牛記念医学研究基金助成金を賜り、たいへん光栄に存じます。また、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。本助成による研究がメンタルヘルスの向上に少しでも役立つよう努力してゆく所存です。

これまでわれわれの研究グループは、抗精神病薬の早期中断の一因と



受賞の挨拶をする古川助教授(右)と古郡講師

なる急性ジストニアの危険因子について検討し、若年及び男性において高率に本副作用が発現し、男性においては抗精神病薬のプロラクチン反応が急性ジストニアの発生と密接に相関することを報告しました。一方、薬物動態学的指標としての血漿濃度は薬物代謝酵素活性(CYP)の遺伝子型で説明がつくものの、従来有用と考えられていた血漿薬物濃度などの薬物動態学的指標が実際には抗精神病薬の臨床効果を部分的にしか予測できないことも指摘し

ました。さらには、中枢における神経伝達機構の遺伝的多形性に着目し、異なるドーパミン受容体遺伝子型を有する患者群間において、選択的ドーパミン遮断薬に対する治療反応性が明らかに異なり、特にドーパミン神経系と関連の深い統合失調症陽性症状と不安抑うつ症状の改善率に顕著な差が生じることを報告しました。また、ドーパミン神経系と関連の深い抗精神病

### 助成金 B MRSA感染に対する 無毒変異体DNAワクチンの 開発研究

細菌学講座講師 胡 東 良

この度は、栄誉ある第二十二回唐牛記念医学研究基金助成金Bを賜り、選考委員会の諸先生に感謝を致しますと共に、関係の方々にも厚くお礼を申し上げます。

以下に私の研究についての概要を述べさせていただきます。思いま

たいと思えます。MRSAは病院感染及び日和見感染の重要な病原菌であり、生活習慣病が発病及び重症化リスクを上昇させる一因となっており、MRSAは生体表面並びに深部において常在性を示し、他の多くの病原性細菌

と比べ宿主感染防御が有効に働かず、特に糖尿病患者、高齢者において慢性化・反復感染しやすいことが知られています。MRSAに対する治療として、これまで抗生物質の投与が行なわれていますが、近年多剤耐性菌株が続出し、MRSAに対する治療はますます難治化しております。それを解決するために、本菌感染に対する防御メカニズムの究明及び有効なワクチンの開発が強く求められております。

私たちはこれまで黄色ブドウ球菌感染防御機構、黄色ブドウ球菌エンテロトキシン分子構造及び生物活性について研究を行なってきました。最近、エンテロトキシンの無毒組換え変異体蛋白の作製に成功し、無毒変異体蛋白をワクチンとして用いると、MRSA感染に対する防御効果を示すことを明らかにしました。

そこで、本研究では、さらにMRSAの感染経路及び宿主感染防御の特殊性に着目し、型を含めた薬物動態学および神経受容体遺伝子型と薬物臨床反応の関連に関する包括的研究により、新たな指標が確立されれば、早期に治療経過を予測し、難治化や不要な副作用を予防するための合理的な薬物療法に向けて大きな前進となり、併せて、他の中枢神経系薬物の中毒症状出現の解明にも大きな手がかりが得られると考えられます。

作用である悪性症候群においてもドーパミン受容体遺伝子多型により発生頻度が異なることを指摘しました。今回受賞の対象となりました研究チームは、痴呆患者の介護・看護において負担が大きい、痴呆に随伴する問題行動や精神症状(BPSD)に対する薬物療法

の確立です。われわれの計画する薬物代謝酵素遺伝子

目し、毒素性シヨック症候群毒素及びエンテロトキシン遺伝子上のスーパリア抗原活性を示す塩基を組換えDNAワクチンを開発することを目的とします。本研究により、MRSAの感染防御メカニズムの究明及びMRSAによる病院感染、日和見感染及び毒素シヨック症候群などに対する予防と治療に新たな進展が期待されます。今後とも、諸先生



受賞の挨拶をする胡講師(右)と蔭山助手

### 助成金 B 成人病発症のリスクファクターに 関わる新しいウロコリン関連 ペプチドに関する研究

内科学第三講座助手 蔭 山 和 則

この度は、伝統ある第二十二回唐牛記念医学研究基金の助成を賜りまして、関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。以下に私の研究の概要を述べさせていただきます。

生体レベルでのストレス曝露は、精神神経系のみならず高血圧、糖尿病、心疾患、免疫異常や悪性腫瘍など多彩な疾患の発症、増悪に関与します。また、細胞レベルでは不適切な細胞死やホルモン分泌異常を引き起こします。中枢神経系においてストレスホルモンの中心的役割を果たしていると考えられている

Corticotropin-releasing factor (CRF) は、自律神経系や免疫機能にも影響を与えると知られてきました。近年新しくCRFファミリーペプチドである nocotin 関連ペ

プチドが三種類発見され、これらのペプチドは、これまでCRFと考えられていたはたらきを代償あるいは異なる多彩な作用をもっているのではないかと考えられてきています。これまでの研究成果からは、この新しいペプチドが生体内にかかったストレス負荷を和らげるはたらきをもち、このホルモンの統御機序が破綻されると食欲制御機序の破綻が生じると考えられるに至っています。さらに、サイトカインの産生、分泌を介して、neuro-immuno modulator としてはたらくと考えられます。今後はこれら nocotin 関連ペプチドがその発症、増悪に関与すると考えられる心血管系の機能調節異常、動脈硬化、インスリンなどのホルモン分泌 (次ページへ続く)

(前ページより)  
異常、免疫異常や感染防御機構の破綻などの病態生理機構を解明することができたらと存じます。  
最後になりましたが、C R F 研究の先駆者として基

# 第8回 医学部学術賞

## 学術特別賞

### 神経変性疾患脳におけるシヌクレイン蛋白の発現機構と細胞病理

分子病態部門講師 森 文秋

この度は、学術特別賞に選んでいただき、選考に關わられた方々に厚く御礼申し上げます。  
当該研究のキーワードである および シヌクレインは、約十年ほど前に、シナプス終末に存在するシナプス関連蛋白として見出されました。その後、シヌクレイン遺伝子が家族性パーキンソン病の原因遺伝子であることが報告されたことを端緒に、シヌクレイン蛋白と神経疾患との関連に関する研究が世界的規模で展開されました。その後、シヌクレインはパーキンソン病、レビー小体型痴呆、多系統萎縮症に出現する神経細胞およびグリア封入体の主要構成成分であることが判明し、シヌクレイン/パチーという新たな疾患概念が誕生しました。しかしながら、シヌクレインの発現は神経細胞に特異的か?、シヌクレインの細胞内凝集と細胞死との関連

礎を築いて下さった当科須田俊宏教授、及び数々のすばらしいご助言、お力をいただいております。第三内科や共同研究の諸先生に、この場をお借りしまして心より感謝申し上げます。今回

の受賞を励みに致しまして、医学の発展の一助となれませう。今後も研究に取り組み、社会に貢献できましたと考えております。

は?、シヌクレインの相同蛋白である、シヌクレインの機能は何か?という疑問も浮上してきまして、我々の研究結果は以下のことを示しています。  
(一) シヌクレインは正常脳では神経細胞のみならずグリア細胞や血管にも存在する。  
(二) パーキンソン病とレビ

ー小体型痴呆では小脳プルキンエ細胞にもシヌクレインの線維性凝集が生じている。一方、多系統萎縮症ではプルキンエ細胞は、シヌクレインの凝集によらない病的プロセスにより細胞死に至る。  
(三) 多系統萎縮症ではシヌクレイン陽性神経細胞には、シヌクレイン封入体が形成されないことから、シヌクレインは神経細胞死に対し防御的に作用している。  
以上の研究結果は、シヌクレインによる神経細胞変性のメカニズム解明ならびにシヌクレインによる神経細胞死の防御機構の解明に貢献するものと考えております。  
最後に、この研究の端緒を開き支えて頂いた分子病態部門の若林教授をはじめ、協力して下さいました教室員ならびに共同研究者の皆様へ深く感謝申し上げます。

## 学術奨励賞

### Effective induction of acquired resistance to *Listeria monocytogenes* by immunizing mice with *in vivo*-infected dendritic cells

細菌学講座助手 差波 拓志

この度は平成十五年度弘前大学医学部学術奨励賞を頂き、誠にありがとうございます。学術奨励賞委員の諸先生方並びに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。  
細菌などの外来抗原は生体内に侵入する際に、抗原提示細胞に取り込まれ、所属リンパ節に運ばれてリンパ球に抗原提示されます。

この感作されたリンパ球やマクロファージなどにより免疫が成立し、感染から防御されることとなります。樹状細胞は抗原提示細胞として主要な役割を担い、生体防御に重要な存在であり、*in vivo*で抗原感作を行った樹状細胞が、免疫反応を惹起することが最近知られております。このことを利用し、樹状細胞に特

## 学術奨励賞

### Novel SL39A4 mutations in *adidermatitis enteropathica* (腸性肢端皮膚炎における新規SL39A4遺伝子変異)

国立弘前病院皮膚科 中野 あおい

このたびはこのような栄誉ある賞を受賞させて頂いた。遺伝子変異の検索においては、当教室では以前より

一定の遺伝子を組み込んで生体内に移入し、特定抗原に対する免疫誘導、または免疫寛容の誘導が盛んに研究されております。当研究では、樹状細胞によるさら

り栄養障害型表皮水疱症におけるVIEI型コラーゲン遺伝子の解析を行ってまいりましたが、今回は腸性肢端皮膚炎(AE)の原因遺伝子として亜鉛輸送遺伝子の一つであるSL39A4が特定されたことを受けて、青森県内の二症例について変異の検索を行いました。AEの原因遺伝子については、マウスモデルにおいては、N2nt4遺伝子に変異が見つか

ったことからヒトN2nt4遺伝子である可能性が示唆されてまいりましたが、我々が同一症例でN2nt4遺伝子を検索したところ変異は検出されず、その後も他の論文でN2nt4遺伝子は否定されたという経緯があります。SL39A4遺伝子の検索の結果、症例1ではR85C/T171Sの混合ヘテロ変異、症例2ではO383Eのホモ変異が明らかになりました。これらの変異はいずれも過去に報告のない新規の変異であり、日本人例では初めての



## 診療技術賞

### 国立大学病院 薬剤部としての ISO9001:2000 の認証取得

薬剤部 藤田 祥子 (代表)

この度は診療技術賞に選定頂き、誠に有難うございます。国立大学の附属病院では独立行政法人化に向けて、様々な改革に取り組んでいくところであり、一方、近年の医療事故の多発により、医療の質に関心が集まり、その確保あるいは向上が強く要望されております。このような医療環境において薬剤部では薬剤業務の品質保証および患者が強く要望している医療の安全確保のためのシステム、すなわち品質マネジメントシステム(QMS)を確立すべく、



兼子医学部長による学術賞受賞者の表彰

この度は、学術特別賞に選んでいただき、選考に關わられた方々に厚く御礼申し上げます。

この度は平成十五年度弘前大学医学部学術奨励賞を頂き、誠にありがとうございます。学術奨励賞委員の諸先生方並びに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

細菌などの外来抗原は生体内に侵入する際に、抗原提示細胞に取り込まれ、所属リンパ節に運ばれてリンパ球に抗原提示されます。

このたびはこのような栄誉ある賞を受賞させて頂いた。遺伝子変異の検索においては、当教室では以前より

一定の遺伝子を組み込んで生体内に移入し、特定抗原に対する免疫誘導、または免疫寛容の誘導が盛んに研究されております。当研究では、樹状細胞によるさら

り栄養障害型表皮水疱症におけるVIEI型コラーゲン遺伝子の解析を行ってまいりましたが、今回は腸性肢端皮膚炎(AE)の原因遺伝子として亜鉛輸送遺伝子の一つであるSL39A4が特定されたことを受けて、青森県内の二症例について変異の検索を行いました。AEの原因遺伝子については、マウスモデルにおいては、N2nt4遺伝子に変異が見つか

ったことからヒトN2nt4遺伝子である可能性が示唆されてまいりましたが、我々が同一症例でN2nt4遺伝子を検索したところ変異は検出されず、その後も他の論文でN2nt4遺伝子は否定されたという経緯があります。SL39A4遺伝子の検索の結果、症例1ではR85C/T171Sの混合ヘテロ変異、症例2ではO383Eのホモ変異が明らかになりました。これらの変異はいずれも過去に報告のない新規の変異であり、日本人例では初めての

# 第6回 附属病院診療奨励賞



(前ページより)  
が患者あるいは他部署の要求を満たす業務を提供する国際的に共通した仕組み・能力をもっていることが保証されました。ISOは認証取得で終了するわけではなく、日々継続的に改善していくシステムであるため、今後もより一層の向上に努めたいと思います。最後に今回認証取得にあり、薬剤部での認証取得を薦め、ご協力いただいた鈴木唯司病院長に感謝申し上げます。

### 診療技術賞 内視鏡をもちいた伝音難聴の新しい診断法と手術法の開発 —経鼓膜的内視鏡下鼓室形成術—

耳鼻咽喉科 欠畑 誠 治

鼓膜の穿孔は急性・慢性を問わず、これまで、そして今でも耳鼻科医にとって重要な治療の対象です。しかし、その利用法によって診断・治療の重要な手段となりえます。

これまで、中等度の難聴があるけれども鼓膜は正常で、いわゆる神経の聞こえ自体も悪くない患者さんの確定診断には、試験的鼓室開放術という手術が必要とされてきました。この手術は外切開を必要としており、顕微鏡下に外耳道皮膚、鼓膜を翻転し、一部外耳道の骨を削除する必要があります。



診療奨励賞受賞者

側から鼓室内を観察でき、安静を維持しにくい小児にも外来で適用可能な低侵襲診断技術です。さらに、同じ鼓膜開窓部を用いて内視鏡下に行う低侵襲な耳小骨連鎖の再建術(経鼓膜的に内視鏡下鼓室形成術)を開発しました。離断の部位に細工した耳珠軟骨を穿孔から挿入し、キヌタ骨または

### 診療技術賞 褥瘡対策チームの活動 —褥瘡発生減少への貢献—

附属病院皮膚科褥瘡対策専任医師 金子 高 英(代表)

この度は、第六回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞を受賞することとなり、褥瘡対策チームを代表して心から御礼申し上げます。

さて二〇〇二年の十月に保険診療点数の改訂が行われました。その中で褥瘡対策チームを立ち上げないと、入院患者一人あたり一日五割の減点が課せられる、いわゆる「褥瘡対策未実施減算」が新設されました。全国の各病院で慌ただしく対応する中、本院でも、その例にもれず早急に褥瘡対策委員会(委員長 花田勝美)は鼓膜とアブミ骨を連続させる術式です。経外耳道の、経鼓膜的に行える鼓室形成術であり、切開は鼓膜と耳珠軟骨採取のためのわずかな皮切のみで済みます。レーザーで作成した穿孔は直径が二ミリ以内であればほとんどの症例で二週間以内に閉鎖します。

診断から再建手術まで、従来行われていた試験的鼓室開放術より低侵襲な全く新しい方法で、円形で出血のない穿孔を作成できるレーザーの利点を最大限に生かした手技であると考えられます。

鼓膜穿孔はこれまで治療の対象でしたが、診断・治療の手段ともなりうることを示した方法であり、これからの内視鏡下鼓室形成術の基本術式となりうるかと考えております。

## 第7回 医学部医学科 国際化教育奨励賞

### 「第7回弘前大学医学部医学科 国際化教育奨励賞」を受賞して

附属病院麻酔科医員 橋場 英二

この度、国際化教育奨励賞を戴き、誠にありがとうございます。またこの賞が非常勤スタッフである医員に授与されるのは、初めてのことです。益々、恐縮している次第です。

さて、受賞にあたり、私の受賞理由、抱負などを簡単に述べさせていただきます。受賞理由は、「英国エジンバラ大学における新しい医学教育システムの視察」というものです。そもそもエジンバラ大学は、昨年五月、エジンバラ大学医学教育改革担当のエバンス先生にご来弘戴き、その新システムの講演を戴いたことと関係します。また、そもそもこのエバンス先生とのご縁はというと、麻酔科の松木教授が七年前、エジンバラで開催された麻酔科学史のシンポジウムに参加された際、たまたま同大学で公開されていた新医学教育システムのポスターに目を留めたことに端を発します。常日頃から教育の重要性を強調されてきた松木教授は、すぐに担当者との会い、医学教育について熱くDiscussionし意気投合したということ。この担当者がエバンス先生であったことは言うまでもありませんが、エバンス先生もとても不思議な縁であったとおっしゃっていました。で、私とエバンス先生の関係なのですが、エバンス先生来日の際、松木教授より「英国から大切なお客様が来るから、迎



国際化教育奨励賞受賞者の表彰

### 第7回弘前大学医学部医学科 国際化教育奨励賞

整形外科学講座助手 中村 吉秀

このたびは国際化教育奨励賞に選定していただき、誠にありがとうございます。関係各諸先生方に深謝致します。実質一ないし二週間ほどの訪問・研修予定ですが有効に利用し、実のある研修をしてきたいと考えております。

訪問予定のイタリアマリアノ大学整形外科教室とあわせてスケジュールが許せばGalazzi Orthopedic Institute of the Professor Roberto Giacomini Clinicも訪問し、ヨーロッパの医学教育、特に外



各賞の受賞者

ら病院運営の側面でも少くもお役に立てる様努力する所存ですので対策チームの活動を支援下さい。

# 皆川先生と長内先生に 優秀発表賞の授与

—第138回弘前医学会例会優秀発表賞贈呈式—

生理学第一講座教授・弘前医学会会計幹事 泉井 亮



優秀発表賞を受賞された長内先生（左端）と皆川先生（左から二人目）医学部長室にて（撮影：久保田）

副賞（図書券）の目録のみ授与されました。そしてこのたびは贈り物もありません。贈呈されたのは、皆川先生と長内先生です。皆川先生は、たいへん立派なもので、金色の盤の上に、受賞者のお名前と発表題目が刻み込まれており、これは未代までの自慢になります。

さて、贈呈式は医学部長室において、菅原和夫医学部長（当時）と泉井亮弘前医学会会計幹事（審査委員長）、久保田弘前医学会事務担当、それに皆川、長内の両先生の出席で盛大に（？）行われました。

まず、菅原医学部長からお祝いの言葉と、これからますます研究を進展させて、さらさらしい成果を世界に向けて発信して欲しい、との激励がありました。次に泉井幹事が今回の選考経過、選考理由を説明しました。そして、菅原医学部長より、皆川先生、長内先生の順に、副賞が授与されました。

この後、受賞者の挨拶と、共同研究された先生方への感謝の言葉と、研究に

おける苦勞話、そして、体外循環における血流解析とそれに基づく理想的な体外循環システムの開発に向けた独創性の高い研究を続けていきたいとの決意を述べられました。つづいて長内先生が、神谷教授の指導のもと、きわめて魅力的な研究テーマを得て、その一部が明らかにできたこと、そして一連の研究として計画している課題に着実に取り組む、最終的にはエキソソックス感染症に対する薬剤の開発に結び付けたいとの夢と決意を語られました。

贈呈式は三十分程で終了しました。お祝いの会はほんとうにいいものですね。皆さん終始和やかに、笑顔と笑いに溢れていました。皆川、長内両先生、今後ますますのご活躍を期待します。（泉井 記）

弘前大病院「医療の質重視度」病院ランキングで全国四十六位（国立大学附属病院四位）に

日本経済新聞が全国主要病院を対象に行なったアンケート調査で、弘前大病院が全国四十六位の高ランクに入った。二百床以上の全国千九百八十六病院を対象に、医療の質を高める取り組みとして、「複数の診療科の医師が参加する症例検討会開催」「質に関する院内の評価」「休日夜間の救急医療体制」

## 研究室紹介

## 公衆衛生学講座

公衆衛生学講座は教官三名により構成される。研究は大学院生四名（三名は社会人入学）、研究生三名が加わりなされているが、保健学科の木田教授及び西沢教授が本講座で研究活動を行っていたこともあり、現在も協力し研究を実施している。

大学院生の多くは、社会人として各方面で活躍しており、それぞれが広く共同研究を行っている。教育に関しては、広い範囲を網羅する領域であるため、多くの専門家を非常勤講師として依頼しており、行政に関わる県の職員・研究機関の関係者、医師会関係者、医療施設の責任者等による現場での体験を基にした講義も行われている。

三田が平成五年に就任した十年が経過したが、この間に

などについて調査が行なわれ、弘大病院は二百五十点満点中百四十九点で全国四十六位、国立大学病院では富山医科大学、東北大学、長崎大学に次いで第四位であった。弘大病院の医療の質の改善および救急医療への取り組みが評価された結果と思われる。（日本経済新聞二〇〇三年十二月二十二日特集）



態と問題点を明らかにし、脳卒中予防に向けた有効手段を示す報告書を作成することが出来た（青森県脳卒中発症登録事業実績報告書）。弘前市民を対象とした健康寿命の研究は、当時講師であった木田の発想により開始され、当時の弘前保健所長田鎖医師の協力を得て、大学院生、研究生と引き継がれ、膨大なエネルギーを要する調査活動を実施した。得られた資料は、本邦では数少ない貴重なデータであり、国際比較にも有用な資料となっている。今後も経年的に追跡を継続することにより、更に重要な成果をもたらすものと期待されている。

又、長年に亘り整形外科学講座と協力して実施してきた超音波法による音響的骨評価値の測定は、青森県における基準値の作成に寄与した。更に、秋田県鷹巣町をフィールドとして、小学生から高校生まで追跡する若年者のデータを蓄積し、又骨代謝マーカーの経年的変動を明らかにしてきた。この研究結果は生活習慣の改善による骨粗鬆症予防に向けた有効な手段を提示している。

研究者の保健学科野田助教授による高齢者の寝たきり予防と自立生活確保のための運動指導法の確立を目的とした長年の研究は、第十四回東北作業療法学会最優秀賞を受賞した。この領域では高齢者の痴呆とADLの関係性を調査しており、興味あるデータが集まってきた。

青森県が主体となり実施した、青森県脳卒中登録事業では資料の集計・解析を担当した結果、青森県における脳卒中患者の発症の実

ジの研究は思春期女子の健康指導に貴重な資料を提供している。緊急災害時の医療保健活動に实际的に関わる朝日、国際協力の専門家として国際機関で活躍した経験を生かし、WHOで数多く実施したセミナー等の経験を基にした講演、執筆活動を行っている。平成十五年五月アルジェリアで起きた地震発生に際してはJICA国際緊急援助隊医療チームの責任者として現地に赴いた。その経験を基に発表した朝日新聞「私の視点」で、被災民災害援助活動における公衆衛生学の重要性を強調し、これまでの負傷者への災害医療から、被災民への保健医療、健康支援という新たな視点を提供し、注目されている。

坂野は緊急事態発生時の対応に関する共同研究を広く行う一方、禁煙活動の推進に取組んでいる。更に最近では、北東北の自殺者が多いことに注目し、各種機関と協力した青森県における自殺予防の研究の組織化に協力している。又、厚生労働科学研究「自殺予防システム構築」に研究協力者として参加し、特に産業衛生の面から自殺問題解決に向けた活動を行っている。

公衆衛生学は広い人材を必要とする国際的研究活動を行う学問である。高齢社会における健康問題は多くの課題を抱えている。国際協力と地方における大学の貢献は弘前大学としての努めであり、医療・保健領域で活躍出来る人材の養成・確保がこれからの大きな課題となる。広く色んな学問領域の研究者と協力した活動が出来る人材を送り出して行きたい。

木田教授グループの長年の調査は学童期の体脂肪の変動と二次性徴の発来との関係を明らかにし、西沢教授を中心としたポディイメー



# 「留学だより」

整形外科科学講座 山本祐司

ピッツバーグ大学の Musculoskeletal Research Center (MSRC) は二〇〇二年九月から留学させて頂いています。ピッツバーグ大学整形外科には Dr. Eric D'Amico とスポーツ整形外科で世界的に有名な Surgeon がいます。当科は約十年前から留学生を送り出してきて私は五人目です。ピッツバーグは観光の町ではありませんが、治安がよく住みやすいところです。冬は弘前と同じくらい寒くなり雪が降りますが、ほとんどの車がノーマルタイヤで車を運転しています。プロスポーツは MLB、NFL、NHL のチームがありますが、大学生のバスケット、アメフトの人気には驚かされません。チケットもそれなりの値段で売られていますし、毎回テレビ放映があり、ほとんどプロ並みの扱いです。MSRC は整形外科領域の基礎研究を行う施設で、膝関節・肩関節のバイオメ



ロボットと実験メンバー、右から Andy (エンジニア) Jess (大学院生) 後任の三浦和知先生、私

カニクスが研究の中心となつています。Faculty、スタッフ、Research Fellow、大学院生とあわせて約四十名で構成される大きな Laboratory です。工学系のエンジニアや大学院生がその大半で整形外科医はわたしを含めて四人しかいません。ドイツ、ギリシャ、トルコ、ナイジェリア、インド、台湾、中国など世界各国から研究のため Research Fellow が集まっています。日本人は私の他にもう一人いますが、ラポで日本語での会話を禁じられているため英語で話しています。私が行っている研究は新鮮凍結屍体膝に二種類の前十字靭帯 (ACL) 再建術を行い、Robotic/universal force-moment sensor (UFS) testing system を用いてその膝関節の機能を評価し、正常膝、ACL 損傷膝、再建膝の比較をしています。この Robotic/UFS testing system は MSRC で開発され、当

科の石橋恭之先生が初めて ACL 再建膝の実験に用いたものです。臨床で膝関節の安定性を評価するのと同じようにロボットが脛骨に力をかけるのですが、六つの関節を有しており膝屈曲角度以外の動きを制御せず力をかける(五

自由度) ことができ、より自然な膝関節の動きを再現しながらその機能を評価できます。ACL はいったん損傷すると、膝関節に前方不安定性ばかりでなく回旋不安定性をもたらすため、膝関節の中で最も重要な靭帯です。また、ACL は膝関節内にある靭帯で、損傷後の治療能力が低いため現在のところ再建術のみが唯一正常な膝関節機能を回復できる手段となつています。世界中で一般的に行われている ACL 再建術は、ACL が解剖的に二本の線維束からなり機能分担がなされているにもかかわらず、ACL を一本の線維束として再建しています。そのため、この再建方法は再建膝の前方安定性は回復できませんが、より重要である回旋安定性を回復できないことが MSRC の研究からわかっています。数年前から日本のいくつかの施設で ACL のより解剖学的な再建を目指して、二本の線維束として再建する二重束 ACL 再建術が臨床で行われています。この流れにの

つて当科でも二重束 ACL 再建術がはじめられています。私の研究ではこの二重束 ACL 再建術と、回旋安定性に強くなるように大腿骨側の骨孔の位置を外側に移動させた一重束 ACL 再建術とを比較しています。日本では、実験に適した年齢の若い屍体膝の入手ができないことが最大の課題で、このような研究はほぼ不可能です。アメリカに留学して、バイオメカニクス

の知識ばかりでなく、研究のプランニング、プレゼンテーションの仕方、論文の書き方、論文の査読の仕方など多くのことを学ぶことができ、非常に有意義な留学であると感じております。留学した当初は英語で思っていることを伝えられない、会話が聞き取れないことが多く、話したことがク

自由度) ことができ、より自然な膝関節の動きを再現しながらその機能を評価できます。ACL はいったん損傷すると、膝関節に前方不安定性ばかりでなく回旋不安定性をもたらすため、膝関節の中で最も重要な靭帯です。また、ACL は膝関節内にある靭帯で、損傷後の治療能力が低いため現在のところ再建術のみが唯一正常な膝関節機能を回復できる手段となつています。世界中で一般的に行われている ACL 再建術は、ACL が解剖的に二本の線維束からなり機能分担がなされているにもかかわらず、ACL を一本の線維束として再建しています。そのため、この再建方法は再建膝の前方安定性は回復できませんが、より重要である回旋安定性を回復できないことが MSRC の研究からわかっています。数年前から日本のいくつかの施設で ACL のより解剖学的な再建を目指して、二本の線維束として再建する二重束 ACL 再建術が臨床で行われています。この流れにの



## 留学だより

### アメリカ留学記

皮膚科学講座 原田 研

二〇〇三年十二月からアメリカ合衆国、ニューヨークの Aekerman Academy of Dermatopathology にて研修しています。昨年は SARS の蔓延や対イラク情勢の悪化、それに加え、ビザ取得の際の大使館での面接が必須になったこともあり、書類申請の時点で非常に時間がかりました。しかし渡米してからは、現在に至るまで大過なく留学生生活を送っています。

二〇〇三年十二月からアメリカ合衆国、ニューヨークの Aekerman Academy of Dermatopathology にて研修しています。昨年は SARS の蔓延や対イラク情勢の悪化、それに加え、ビザ取得の際の大使館での面接が必須になったこともあり、書類申請の時点で非常に時間がかりました。しかし渡米してからは、現在に至るまで大過なく留学生生活を送っています。

二〇〇三年十二月からアメリカ合衆国、ニューヨークの Aekerman Academy of Dermatopathology にて研修しています。昨年は SARS の蔓延や対イラク情勢の悪化、それに加え、ビザ取得の際の大使館での面接が必須になったこともあり、書類申請の時点で非常に時間がかりました。しかし渡米してからは、現在に至るまで大過なく留学生生活を送っています。

ないということ、駅や公共施設でのアナウンスが、英語とスペイン語でされることです。今や南米からの人々の勢力が、かなり強くなってきている証拠でしょう。さすがに日本語がアナウンスされることはありませんが、場所によっては日系のスーパーやレストランなどもあり、短期間の日本人滞在者にとっては比較的便利な街かもしれません。研修施設は、ミッドタウンの南にあり、近くにエンパイアステートビルディングがそびえています。私は現在ここで、皮膚病理診断学を学んでいます。アメリカは、世界で最も皮膚病理診断専門医 (dermatopathologist) の制度が確立しており、現在全米で千五百名ほどの専門医がいます。専門医の数がまだ少なく、諸施設で優遇されるため、希望者、特に最近では病理医の参入が顕著です。専門医試験の受験資格を得るためには、研修指定施設で一年間 fellow として在籍しなければならず、ここはいわば、皮膚病理診断専門医の養成機関と言えます。この施設を主宰するのが、Dr. Aekerman です。現在六十七歳ですが、年齢を感じさせないほど精力的であり、毎朝七時には出勤されます。私の身分は visiting fellow であり、受験のためのコースとは異なりますが、基本的には一般の fellow と同様のトレーニングを受けています。fellow は南米、アフリカなど世界各国から来ています。将来的

ないということ、駅や公共施設でのアナウンスが、英語とスペイン語でされることです。今や南米からの人々の勢力が、かなり強くなってきている証拠でしょう。さすがに日本語がアナウンスされることはありませんが、場所によっては日系のスーパーやレストランなどもあり、短期間の日本人滞在者にとっては比較的便利な街かもしれません。研修施設は、ミッドタウンの南にあり、近くにエンパイアステートビルディングがそびえています。私は現在ここで、皮膚病理診断学を学んでいます。アメリカは、世界で最も皮膚病理診断専門医 (dermatopathologist) の制度が確立しており、現在全米で千五百名ほどの専門医がいます。専門医の数がまだ少なく、諸施設で優遇されるため、希望者、特に最近では病理医の参入が顕著です。専門医試験の受験資格を得るためには、研修指定施設で一年間 fellow として在籍しなければならず、ここはいわば、皮膚病理診断専門医の養成機関と言えます。この施設を主宰するのが、Dr. Aekerman です。現在六十七歳ですが、年齢を感じさせないほど精力的であり、毎朝七時には出勤されます。私の身分は visiting fellow であり、受験のためのコースとは異なりますが、基本的には一般の fellow と同様のトレーニングを受けています。fellow は南米、アフリカなど世界各国から来ています。将来的

にはアメリカに永住する夢を持っている人も多くいます。毎日のスケジュールは、朝七時三十分からの症例検討が始まります。全米はもちろん、諸外国からも consulting case として、標本が毎日送られてきます。一日平均七十例、多いときで百例をこなしていきます。アメリカの医療現場では、セカンドオピニオンはもはや当然であり、ときどき患者さん自身が、病理組織標本を持ってここを訪れます。私は皮膚科医ですので、やはり実際の発疹にも興味があり、何度か診察させていただけました。普段の臨床で行っている、皮疹をみてから病理組織を確認するとい

にはアメリカに永住する夢を持っている人も多くいます。毎日のスケジュールは、朝七時三十分からの症例検討が始まります。全米はもちろん、諸外国からも consulting case として、標本が毎日送られてきます。一日平均七十例、多いときで百例をこなしていきます。アメリカの医療現場では、セカンドオピニオンはもはや当然であり、ときどき患者さん自身が、病理組織標本を持ってここを訪れます。私は皮膚科医ですので、やはり実際の発疹にも興味があり、何度か診察させていただけました。普段の臨床で行っている、皮疹をみてから病理組織を確認するとい



エンパイア bldgよりハドソン川を望む



う作業が、こちらでは全く逆になり、新鮮であることもに固い頭をほぐす心地よい刺激になつていきます。まだ渡米二か月足らずですが、帰国後は、臨床・研究・教育に今までは少し違った視点で取り組めるのではないかと考えています。今後ともどうぞよろしくお願いたします。最後にになりましたが、情勢の不安定なこの時期に、快く送り出してくださいました弘前大学皮膚科学講座花田教授ならびに教員の皆様、渡航の御手配をいただきました事務の皆様、心より感謝申し上げます。

# 弘前大学医学部医学科 公開講座

公開講座推進委員会委員長 花田勝美

平成十五年八月二十六日から九月五日までの間に前後四回開催された弘前大学医学部医学科公開講座は好評のうちに終了した。今回は、昨年度行った受講者のアンケート結果から、最も希望の多かった「生活習慣病」を取りあげ、「続・生活習慣病 あなたのための糖尿病講座」を企画した。予想通り、受講者は過去最多数の六十五名ほどで、希望者のほぼ全員が参加された。中でも、若い受講者の参加が目立った。多くの生活習慣病のなかで、とくに糖尿病は発症率からいっても高い関心がもたれていた。今回はとくに糖尿病の基礎から、眼の疾患、神経障害、皮膚病変とそれぞれエキスパートの先生方にわかりやすく解説していただいた。フロアーからの質問もたくさんいただき、受講料金を払われた分はお返



糖尿病の基本的知識について話された、内科学第三講座 小川吉司講師

しできたような手ごたえを感じた。最後に受講者には修了証書が手渡され写真。来年度はまた、新しい企画のもとに準備が始まることになりませんが、なにをいっても、今回の医学部（医



講義最終日、修了証書の授与



熱心に聞き入る受講者

## あなたのための糖尿病講座

開催日	時間	講義題目/講師
8月26日(火)	18:00 19:10	糖尿病と眼 .....眼科学講座教授 中澤 満
8月29日(金)		糖尿病性神経障害:特にしびれと自律神経障害について .....神経統御部門教授 松永宗雄
9月2日(火)		糖尿病:ならないための基礎知識、なったときの対処法 .....内科学第三講座講師 小川吉司
9月5日(金)		糖尿病患者にみられる皮膚疾患 .....皮膚科学講座 金子高英

学)公開講座にお忙しいなかご協力いただいた四講師の先生には心から感謝申し上げます。

## チュートリアル教育改善と 学生作成シナリオ優秀賞の表彰

チュートリアル教育実施委員会委員長  
細菌学講座教授 中根明夫

### 一、チュートリアル授業の改善

平成十五年よりチュートリアル授業が開始され、前期の実施状況については医学部ウオーカー第二十六号に書きました。さらに前期の問題点を洗い出し、後期の授業については大きく次の二点を改善しました。

(一)各クールの最終時間(第四回目)のレポート作成を廃止し、ディスカッションの時間を増やしました。前期において、レポートを課すとそれが目的に授業が進んでしまう傾向にあったこと、試験やレポートで評価することはチュートリアル本来

### 二、優秀シナリオの表彰

第七クールで学生が作成したシナリオをチュートリアル教育実施委員会のメンバーが評価を行い、十八編を推薦しました。さらに第

の趣旨適わないこと、が理由です。その代わりに、課題の抽出およびディスカッションにおける役割といった、授業中の各学生の活動を重視し、それを毎時間評価する方法を採用しました。

二段審査で優秀シナリオ四編を選びました。青森医学振興会のご支援をいただき、三月二日医学部長室において、元村成学務主任から優秀シナリオ作者に図書券が贈呈されました。学生が作成したシナリオの中には教官が作成したシナリオに負けずとも劣らないシナリオが多くあり、一年間のチュートリアル授業の成果があがっていることを実感しました。優秀賞に選ばれたシナリオは早速、来年度の後輩の教育のために役に立つてもう一つにつなげます。

他大学で実施されているチュートリアル教育は、コアカリキュラムを核とした専門教育の一環として行われて



前列マニワ君(左)と鎌田君(右)、後列左から田中委員、中根委員長、元村学務主任、若林委員

## 好評の医学部附属病院院内 クリスマスコンサート

診療環境向上推進委員会委員長 花田勝美

本年も十二月恒例の院内クリスマスコンサートが開

きます。しかし、弘前大学医学部では、専門科目とはリンクしない形式で行われており、極めてユニークである一方、その実施運営およびその方向性に悩むことも多くあります。しかし、「進化するチュートリアル教育」として、弘前大学医学部方式を構築していきたいと考えていますので、これからもよろしくご協力をお願いいたします。



ちいさな聴衆者

催された。演奏は新川秀一先生(耳鼻科)率いる弘前大学医学部管弦楽団および医学部五十周年記念アンサンブルで、本年も弘前パッパアンサンブル(島口和子さん)の友情参加があった。入院患者さん始め、ご家族、職員およそ七十名が所狭しとばかりに外来待合ホールに集まり、クリスマスに因んだ演奏に聞き入った。患者さんにとつては一時病気を忘れ、ご家族にとつては格好のストレスの解消になったと思われる。今年も、指揮、曲目の解説は馬場正之先生(脳研神経統御部門)が担当し、絶妙な話術がさらに参加者を和ませた。最後に惜しみない賞賛の拍手が送られた。このクリスマスコンサートを財政面で支えてくれました青森医学振興会、弘仁会および毎年すばらしいポスターを作製してくれる影のサポートー船水亮平さん(医療情報部)、企画実行されている事務職員の皆様に感謝致します。



コンサート風景

将来、クリスマスコンサートがゆつくり楽しめる外来ホールがほしいものです。

### クリスマスコンサート2003 プログラム

- コレルリ：クリスマス協奏曲
  - アレグロ/グラーベ
  - アレグロ
  - アダージョ/アレグロ/アダージョ
  - ヴィヴィア-チェ
  - アレグロ/パストラル
- バッハ：チェンバロ協奏曲へ短調
  - モデラート
  - ラルゴ
  - プレスト
- クリスマスメドレー
  - 聖夜
  - もみの木
  - ジングルベル・ほか

## 人事異動

医学部医学科

辞職(16・1・31)  
神経精神医学 助手  
三浦 淳 大館東台病院

併任(16・2・1)  
医学部長 医学科長  
兼子 直

昇任(16・2・1)  
機能回復部門 教授  
上野 伸哉 浜松医科大学助教

昇任(16・2・1)  
脳神経外科学 教授  
大熊 洋揮 医学部講師

採用(16・2・1)  
救急・災害医学 教授  
浅利 靖 北里大学助教  
神経精神医学 助手  
菊地 隆 医員

辞職(16・3・1)  
生理学第一 講師  
菅 世智子 津波義塾大学教授

昇任(16・2・1)  
総合診療部 教授  
加藤 博之 佐賀大学助教

## 編集後記

医学部ウオーカー第二十八号を謹んでお届けします。本号は、国立大学の広報紙としては最後となり、次号からは国立大学法人内の広報紙となりますが、これまで同様、医学科内の動きを積極的に内外に伝えてまいります。

どちらを向いても困難な道ばかり。閉塞状態とも言える空気は医学科内にも瀰漫しつつありますが、そこは皆で腹を括って、力を合わせ乗り越えていきたいと思います。本号では、兼子新医学部長や各種学術賞・奨励賞受賞者、そして新任教授の方々の声をお載せしました。法人化に加え、更には棟方新病院長とともにスタートするこの新たな門出を前に、この方々の前途を祝福するとともに、多難ながらも未来への明るい希望を抱くことのできる喜びを、読者の皆様と共有したいと思います。わが医学部ウオーカーの紙面が、少しでも多くの明るい話題で占められることを願い、次号から「ご愛顧のほど宜しくお願い申し上げます。(黒田 記)