



1面	医学部長寄稿
2～5面	特集 各賞受賞
6面	退職にあたり
7面	研究室紹介「法医学講座」
8面	医学科の将来像
9面	留学だより
10面	三沢空軍病院研修報告
11面	台風洪水政府調査団に参加して
12面	研修医宿舎完成

題字 弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学部長寄稿

キーワードは 連携・統合と前進

医学部長 兼子 直



新たな年に向けて、医学科・附属病院の最近の動きを教育、研究を中心にお伝えします。先ず、今年の医学部医学科の入学志望者の最終倍率が前期で一〇・九倍、後期が十七・六倍となりました。特に注目されるのは前期の倍率が熊本大学の十一倍に次いで全国二位の高倍率だったことです。これは単に昨年の倍率が低かっただけでなく、入試委員長（佐藤敬教授）を中心とする各教員による入試説明会への積極的な参加や各校での説明、県内の校長会との懇談に加えて青森県による奨学金の提案など、総合的な取り組みの成果と考えられます。この結果は単に入試による大学への収入増につながるだけでなく、より優秀な学生の獲得にもつながるものです。

医学教育の改革は全国の大学で進行していますが、本学でも医学科の学部教育、卒後教育全般を統括し、より良い医学教育を実践するためにMedical School研究センター及び卒後臨床教育センターを統合し、魅力的

な学部教育・卒後臨床研修システム構築へ向けて新たに「医学教育センター」を設置します。また、四月から衛生・公衆衛生学講座（仮称）が設置されますが、これは両講座を統合し、教育・研究を有機的に展開しようとするものです。卒後臨床研修医のための宿舎は完成しました。これは新年度から利用可能です。

弘前大学・秋田大学の 学術・教育に関する連携強化について

学事委員長 奥村 謙（内科学第二講座教授）

学が力を発揮しつつあり、その活躍が注目されつつあります。が、本学の四ツ柳助教授が二月から札幌医科大学の形成外科教授として転出されております。他学を経由して教授となった方々も多数誕生しており、研究・教育者を育成する機関として本

に發揮するには、講座の壁を取り払い医学科内にお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。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、連携あるいは統合が必要になります。医学科では秋田大学医学部との連携も学位審査、医学部教育などで実体化しつつありますが、これらの詳細は別に記事にするものと考えます。いずれにしても、限られた資源で前進するにはあらゆる場での連携・統合の成否が鍵となるでしょう。

更に、研究促進の目的で脳研の細胞工学科門を発展的に改組し、糖鎖工学科研究センターに高度先進医学研究センターを新設します。医学の基礎となる分子生物学、遺伝子改変動物などの研究者を国内外を問わず公募し、センター独自の研究と医学科の研究支援を担える人材を集めたいと考えております。教授一、助教一、助手二でスタートしますが、研究と教育（大学院の学生）に専念できるシステムを考えています。直ちに研究を開始できるように、研究開始時にまとまった研究費を提供すべく、現在寄附金を集めており、額の多少に関わらず、同窓生の諸先生からの申し込みを期待しております。寄附の窓口は学部長です。ご協力をお願い致します。

最近、本学出身者が日本学術振興会賞（若手・将来のノーベル賞候補者の育成）に応募したり、文部科学大臣賞（若手）の候補者にノ

北東北国立三大学連携の基本方針に基づき、遠藤正彦学長、菅原和夫前医学部長の指示により、数年前より医学研究科（学事委員会）を中心として、弘前大学と秋田大学の学術・教育に関する連携について検討してきました。その手始めとして、平成十六年に双方の学位審査会にオブザーバーとして参加し（弘前大学医学研究科では予備審査会に）、学位論文に対して意見を述べるとともに、審査の手続きや方法を確認しました。さらに、双方の研究内容や研究レベルについても確認することができ、互いの研究の補完や共同研究の立ち上げ等、将来構想についても考え及ぶことができたと思えます。そこで、平成十七年度から二大学のさらなる連携強化を図るべく、平

成十六年十二月七日秋田大学医学部において、北東北国立三大学連携推進会議連携協議会医学系専門委員会を開催しました。弘前大学医学部からは、兼子直医学部長、泉井亮学務委員長、佐藤敬入試専門委員長、奥村謙学事委員長、長尾義昭学務課長が、秋田大学医学部からは、飯島俊彦医学部長、榎本克彦連携協議会委員長、河谷正仁学務委員長、西川俊昭大学院入試委員長、荏原順一大学院学務委員長、仁村俊夫学務課長が出席しました。約三時間の討議の結果、弘前大学と秋田大学の医学部間で、講師の相互派遣、大学院入試の日程および試験問題の共通化等の連携強化を図る以下の四項目について合意しました。

は学部教育の連携を推進するために、基礎系、臨床系講座から各一、二名、合計二、四名の学部長推薦の教員を相互に派遣し、三、四年次学生を対象とし、講義を行うものです。これは学生に多方面から知識を教授するだけでなく、各大学がどのような教育の工夫を行っているのか、大いに参考になると期待しています。

は大学院の入学試験（第一次募集）の共通化です。平成十八年度大学院入学生に対する入学試験を平成十七年九月に予定しています。この試験を秋田大学医学研究科と共同で実施します。秋田大学医学研究科の入学試験では、従来より、英語、小論文、面接の三科目が科せられていました。弘前大学医学系研究科もこれに合わせ実施します。

社団法人 青森医学振興会 ニュース

青森医学振興会は正会員、賛助会員の方々の寄付によって運営されています。振興会は弘前大学医学部医学科の教育と研究の援助を行っています。これによって校費では迅速・弾力的な支出が困難な研究/教育事業を助成しています。今後、大学の特色ある発展はこの種の援助なしには望めないと思われまふ。このたび、以下の方々および団体から当振興会に寄付

- 奈良 秀八州先生（前黒石市国民健康保健黒石病院長）
 - 石戸谷 忻一先生（弘前医科大学第三回生同期会代表）
- 正村（記）

いたしました。

は大学院の入学試験（第一次募集）の共通化です。平成十八年度大学院入学生に対する入学試験を平成十七年九月に予定しています。この試験を秋田大学医学研究科と共同で実施します。秋田大学医学研究科の入学試験では、従来より、英語、小論文、面接の三科目が科せられていました。弘前大学医学系研究科もこれに合わせ実施します。

以上のように少しずつですが、二大学間で実質的な連携を推進していきたいと考えています。二大学が連携を強化し、教育・研究に際して互いに補完し合うとともに共同研究等の立ち上げを通して、その持つ力を三倍にも四倍にも膨らませることができると期待しています。地方大学が歴史と実績を誇る中央の巨大な大学と伍していく一つの有効な手段となりうると信じています。すべての教員の皆様のご協力をお願いいたします。

特集

第23回 唐牛記念医学研究基金助成

第9回 医学部学術賞

第7回 附属病院診療奨励賞

第8回 医学部医学科国際化教育奨励賞

「遠藤正彦学長記念」研究助成

● 第23回唐牛記念医学研究基金 ●

再生神経の可視化動物の作成… 神経細胞再生から神経機能再生へ

脳研 機能回復部門 教授 上野伸哉

この度、第二十三回唐牛記念医学研究基金助成金Aを賜り、関係者の各位に心よりお礼申し上げます。さて、今回の助成の研究内容および背景を簡単に紹介いたします。

一旦成長すると再生不能といわれていた中枢神経が再生能力を有することが近

年明らかとなり、これまで不可能と考えられてきた中枢神経における再生医療の実用化が俄然注目をあび始めています。しかし、神経細胞は脳内の部位や目的により特殊に分化し、しかもネットワークを形成しその機能を担っています。単独の神経細胞再生が機能再生

と直結するかはいまだ未知であり、再生後の適切なネットワーク形成による情報伝達が不可欠と考えられます。



と直結するかはいまだ未知であり、再生後の適切なネットワーク形成による情報伝達が不可欠と考えられます。

私は、神経細胞間情報伝達にかかわるイオンチャンネルの機能を蛍光イメージング、電気生理学的手法により解析してきました。この手法は、神経細胞一個の動きを生きたまま、しかも高い時間能および空間能を保ち詳細に観察するのに適しています。多種多様な神経細胞の一個を同一してその機能を調べることが必要ですが、そのためには再生した細胞を生きたまま固定するという大きなハードルがあります。

助成金 A 周産期機能性神経疾患遺伝子改変モデル動物の作出と機能解析…情報伝達機能発達と変異蛋白の相互作用解析

附属病院 神経科精神科 講師 岡田元宏

そのため、神経再生時に発現してくる蛋白にmGFPを標識をつける、または、その特異蛋白の発現を制御する特異的プロモーター、エンハンサー部分の下流に蛍光蛋白を導入することで可視化できると考えました。

従来よりラットの視床下部の神経分泌細胞である Vasopressin産生細胞を Vasopressinプロモーター下

流にEGFPをいれて、その細胞を可視化する動物ともかかわってきました。再生神経の可視化も再生時に特異的に発現するmGFP蛋白等を利用した可視化を行うべく予定です。

今後とも本研究が神経疾患治療の進歩に役立てるよう研鑽する所存です。

最後に、共同研究者である、脳研分子病態部門の若林教授・森助教授、同機能回復部門の上野教授、神経精神医学講座の朱先生・吉田先生に感謝すると同時に、今後のさらなるご協力をお願い申し上げます。

《第23回 唐牛記念医学研究基金助成》

助成金 A	再生神経の可視化動物の作成: 神経細胞再生から神経機能再生へ	脳研 機能回復部門 教授 上野伸哉
	周産期機能性神経疾患遺伝子改変モデル動物の作出と機能解析:情報伝達機能発達と変異蛋白の相互作用解析	附属病院 神経科精神科 講師 岡田元宏
助成金 B	2型糖尿病での膵島線維化に対する膵星細胞の関与	病理学第一講座 助手 水上浩哉
	網膜静脈閉塞症に対する網膜微小血管手術の治療効果	附属病院 眼科 講師 鈴木幸彦
	強力な血管作動性ペプチド、ウロテンシン の生理作用の検討	附属病院 麻酔科 医員 橋場英二

《第9回 医学部学術賞》

特別賞	免疫・炎症反応を制御する新しい分子機構に関する研究	脳研 脳血管病態部門 助手 今泉忠淳
	遺伝性および自己免疫性網膜変性症の分子病態解析と治療法の開発	眼科学講座 助教授 大黒浩
奨励賞	B-cell-specific transcription factor BACH2 modifies the cytotoxic effects of anticancer drugs.	大館市立総合病院小児科 医長 神尾卓哉
	Mechanism of ST elevation and ventricular arrhythmias in experimental Brugada syndrome model	三沢市立三沢病院内科 医長 木村正臣

《第7回 附属病院診療奨励賞》

診療技術賞	形成不全に伴う変形性股関節症に対する弘前大学式セメントレス大腿骨ステムの開発と臨床応用	整形外科学講座 助手 中村吉秀(代表)
	膀胱全摘除術後のQOLを向上させる新規回腸新膀胱「弘前膀胱」の考案	附属病院 泌尿器科 講師 古家琢也
心のこもった賞	院内スタッフ間の協力体制確立による社会的自立へ向けた患者支援	看護部 三浦恒子(代表)

《第8回 医学部医学科国際化教育奨励賞》

国際化教育奨励賞謝辞	内科学第二講座 講師 花田裕之
「第8回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞」を受賞して	臨床検査医学講座 助教授 庄司優

《「遠藤正彦学長記念」研究助成》

細胞老化の誘導によるがんの治療	生化学第二講座 教授 土田成紀
冠攣縮性狭心症の原因遺伝子の同定とその臨床応用	内科学第二講座 教授 奥村謙

これまでの唐牛記念医学研究基金の採択課題の多くは、高齢者の疾患に対する医学研究を対象としていた様に記憶しております。今回の応募要項の改変で、科学・医学的な基礎研究を対象とした研究課題も応募が可能となったと云うことで、私たちが以前から進めてきた新生児痙攣の責任遺伝子を導入した遺伝子改変モデル動物の作出計画を提案いたしました。これまでは逆の性格の研究課題のため採択困難と予想しておりましたが、唐牛記念医学研究基金助成Aに採択していただき、関係諸先生方に深くお礼申し上げます。

具体的な研究計画は、本附属病院小児科の新生児痙攣患者から同定された責任遺伝子を導入したモデル動物の作出と、この遺伝子改変モデル動物を用いた中枢神経情報伝達機能変異の解析で構成されています。当初、我々の研究グループで確立したトランスジェニック法を用いた作出を計画しておりましたが、類似法に

助成金 B 2型糖尿病での膵島線維化に対する膵星細胞の関与

病理学第一講座 助手 水上浩哉

このたびは第二十三回唐牛記念医学研究基金助成金Bを賜り、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。以下に私の研究の概要を述べさせていただきます。糖尿病は代表的な生活習慣病のひとつであり、特に先進国においては近年増加の一途をたどっています。さらに、本県は糖尿病による死亡率が全国で最も高く、その予防対策が急務とされています。2型糖尿病の病変の主座としては、末梢組織でのインスリン抵

抗性に加え、膵細胞の進行性脱落があげられます。私はこの細胞の脱落がいかに起こるかに興味を持ち、ヒト2型糖尿病のモデルであるGKラット膵の病理学的検討を行い、ヒト糖尿病と同様に進行性細胞変性・脱落及び膵島の線維化のあること、過血糖を抑えることによりそれが抑制されることを示しました。また、GKラット膵島では、細胞脱落と共にマクロファージの侵入が観察され、何らか

ついているのか予想もつきませんが、日々の雑用をこなしながらコツコツと研究を進めるしかないと思っております。さらに遺伝子改変モデル動物の機能解析も時間と研究資金を要する事を昨年実感させられました。二〇〇〇年から開始した遺伝子改変モデル動物の機能解析は、二〇〇四年にやっと公表論文となりましたが、作出当時は画期的な方法によって作出されたモデル動物も、四年間で作出技術が古くなり評価が下がったという苦い経験もあります。これまでの経験を生かし、遺伝子改変モデル動物作出と機能解析のスピードアップを図りたいと思っております。

(次ページへ続く)

(前ページより)の炎症性変化が、細胞脱落に際しては、マクロファージと星細胞(伊東細胞)が肝線維化の原因とみなされている。慢性膵炎の線維化に対する検討より、膵臓にも同様な星細胞が分布していることが知られており、しかしながら、糖尿病における膵星細胞の役割はほとんど分かっていません。そこで、本研究ではGKラットにおける膵島線維化での星細胞の役割を明らかに

助成金 B

網膜静脈閉塞症に対する網膜微小血管手術の治療効果

附属病院眼科 講師 鈴木幸彦

この度は名誉ある第二十三回唐牛記念医学研究基金助成Bをいただくことになり、深謝いたします。この網膜静脈閉塞症の研究は、故・松山秀一前教授の時代から代々引き継がれ、私自身も大学院生時代から取り組んできたものです。以前はその病態の解明や薬物治療の効果について研究して

網膜静脈閉塞症(網膜中心静脈閉塞症と網膜静脈分枝閉塞症)は、動脈硬化や高脂血症、高血圧、耐糖能異常などに関連して発症することが多いとされ、網膜静脈の閉塞の部位によって著しい視力低下を来す疾患です。特に予後の悪い網膜中心静脈閉塞症は、現在も薬物治療やレーザー光凝固などが一般的に行なわれていますが、決定的な治療法がないのが現状です。そのため、最近、硝子体手術での治療が試みられつつあり、私自身は通常の硝子体

することを目的としました。糖尿病状態においては星細胞が過剰に膵島周囲で活性化し、線維化を促進していることが予想されます。さらに、その原因を解明することにより、ヒト糖尿病における細胞脱落の予防及び新たな治療に結びつくことが期待されます。最後になりましたが、糖尿病研究に携わって、ご指導をいただいた八木橋教授及び一病理教室員、共同研究者の皆様にごこの場をお借りして心から感謝申し上げます。

助成金 B

強力な血管作動性ペプチド、ウロテンシンIIの生理作用の検討

附属病院麻酔科 医員 橋場英二

この度は、伝統ある唐牛記念医学研究基金助成金Bを賜り、ありがとうございます。私の研究テーマであるウロテンシンは、もともと魚の神経内分泌器官から分泌される魚のホルモンとして知られていた生理活性ペプチドです。一九九九年、この魚のホルモンが人にも存在し、現在知られる最も強力な血管収縮物質であることが示唆され、注目を集めました。その後、ウロテンシンは、心不全、高血圧、動脈硬化、糖尿病などの病態とも関係することが分か

ております。私は一九九九年に英国レスター大学麻酔科に留学し、ウロテンシンというオピオイド関連物質の研究に携わっており、帰国後も、ウロテンシンの研究を、英国の恩師ランバート先生と伊国フェラーラ大学のカロ先生と共同で行ってまいりました。しかし、数年前から、彼らが別に注目の、積極的研究し始めたのが、このウロテンシンでした。こ

として、マイクロピペットに混入した微量の空気を網膜静脈内へ注入しただけでも、新たな網膜静脈閉塞症を誘発する可能性があるということがわかりました。その他に、実験的に作成したウサギの網膜血管閉塞症モデルに対して組織プラズミンノーゲン・アクチベーターを硝子体腔内に注射することによって、網膜静脈の循環を改善することがで

手術に加え、放射状視神経乳頭切開術やトリアムシロン硝子体注射を併用し手術成績を検討しています。それでも、視力回復には限界があり、さらに効果的な治療が期待されています。そこで、最近ごく限られた施設で、実際の臨床例において、硝子体手術の際に網膜静脈を直接穿刺し、血栓溶解剤である組織プラズミンノーゲン・アクチベーターを網膜静脈内に注入する方法が試みられています。ただし、その方法に関しての基礎的な検討はまだ少なく、安全性や有効性についてはまだ十分に裏付けられてはいません。そのため、ウサギを用いた網膜静脈に、直接、マイクロピペットを刺入し、薬液を注入し、網膜血管の障害などを検討し、より安全性の高い網膜静脈注入術の方法を確立するというのが本研究の主な内容です。これまでの研究の結果の一つ

●第9回医学部学術賞●

免疫・炎症反応を制御する新しい分子機構に関する研究

脳研 脳血管病態部門 助手 今泉忠淳

弘前大学医学部を卒業してちょうど二十年の節目の年に、栄誉ある学術賞をいただき、大変嬉しく思っております。これまでお世話になってきました多くの方々、「ありがとうございます」と申し上げます。私達の研究の究極の目的は、脳血管障害の病態生理の解明を通じて、予防・治

特別賞 自己免疫性網膜変性症の分子病態解析と治療法の開発

眼科学講座 助教授 大黒 浩

この度は第九回弘前大学医学部学術特別賞を受賞することができて夢のようです。私の専攻する眼科学の本務は人々がよりよい視機能を保持し、楽しい生活を送れるようそのお手伝いをすることであると認識しています。眼科疾患には、糖尿病網膜症をはじめ放っておくと失明してしまう疾患が多数ありますが、最近の手術技術の進歩によりこれらの多くを治療する事が可能になってきました。私自身もほとんど毎日のように手術を行い、少しでも国民の皆様がよりよい視機能を保てるよう努力しています。しかし一方で未だ有効な治療法が確立されていない疾患に網膜変性症があります。これには、遺伝性に発症す

る網膜色素変性症およびその類似疾患と自己免疫機序で発症する癌関連網膜症があり、両者とも、臨床的に暗順応の低下、視野狭窄、網膜血管の狭細化および網膜電位図の波型の振幅低下を特徴とし病理学的には視細胞のアポトーシスによる変性が主です。我々は中澤教授のご指導の下これら網膜変性症の病態を分子レベルで解析し、その解析結果に基づいた新しい治療法を開発し、最終的に臨床応用する目的で研究を行ってまいりました。具体的には両網膜症の臨床像の検討、分子病態の解明、新しい診断法の確立、特異動物モデルの作製およびそれを用いた治療法の確立など多岐にわたる研究テーマを多くの大学院生と

血管内皮細胞において誘導する新たな因子として、「RGS-1」を報告しました。RGS-1はgene bankには登録されていませんが、この論文はRGS-1に関する世界で最初の英文原著論文でした。RGS-1は他の炎症関連遺伝子群の発現を調節する作用を持ち、免疫・炎症反応の制御を行っていると考えられますが、まだ、RGS-1に関する研究は緒に就いたばかりです。今後、一歩一歩、地道に実験を積み重ねていきたいと考えています。これからもよろしくお願ひ申し上げます

もに一つ一つ着実に明らかにしてきました。中でも力強いシウム拮抗剤ニルバジピンが両網膜症のモデルに共通的に治療効果を有することを世界に先駆けて見いだし、その知見に基づき倫理委員会の了解の下、本学で網膜色素変性症患者に臨床試験を行ってまいりました。もしこれらの薬剤の有効性が確か

奨励賞 B-cell-specific transcription factor BACH2 modifies the cytotoxic effects of anticancer drugs.

大館市立総合病院小児科 医長 神尾卓哉

この度は、学術奨励賞に選んで頂き、誠にありがとうございます。学術賞選考委員の諸先生方ならびに関係者の皆様方に深く感謝申し上げます。

今回我々は、転写因子の細胞内局在を制御することにより、細胞死を誘導するという独自の発想に基づいて研究に取り組んでまいりました。その結果により、全く新しい発想による化学療法の開発や抗癌剤の開発研究に発展する可能性が見えてきました。以前より当教室で研究されてきたB細胞特異的転写因子Bach2は、Bach2が全く発現していないB細胞株に過剰発現させると増殖能が著しく低下し(Oncogene 2006)、また、レトロウイルスベクターを用いた遺伝子導入実験で、通常細胞質に

(次ページへ続く)

(前ページより) 存在する Bach2 は、酸化ストレスにより核へ移行しアポトーシスを誘導する (Bio. Chem. 2002) ことが明らかとなりました。そこで、レトロウイルスベクターで Bach2 を過剰発現させた B 細胞株に、各種抗癌剤を投与した時の細胞死と細胞内酸化物量の変化、および Bach2 の細胞内動態を調べました。MTT アッセイ、フローサイトメトリー法での解析により、Bach2 過剰発現株は、抗癌剤 Etoposide (VP16)、Daunorubicin (DNR)、Cytosine arabinoside (Ara-C) に対して高い薬剤感受性を示しましたが、Methotrexate、Vincristine においては、Bach2 の発現の有無に差違はありませんでした。また、薬剤感受性のあ

った VP16、DNR、Ara-C においては、Bach2 過剰発現株の細胞内過酸化物の増加が認められ、酸化剤力タラセ投与により、その細胞死が抑制されました。また、蛍光顕微鏡において、抗癌剤投与後の Bach2 の細胞内局在は、VP16、DNR、Ara-C 投与下で細胞質から核内への誘導が認められました。

在を変化させ、細胞死を誘導させることが示唆されました。最後にこの研究を支えて頂きました諸先生方に深く感謝申し上げます。

この度はこのような栄誉ある賞を頂き、誠に有難うございました。学術賞選考委員の諸先生方並びに関係者の皆様には深く感謝申し上げます。

このことにより、抗癌剤による酸化ストレスが Bach2 の細胞内局在に、抗癌剤による酸化ストレスが Bach2 の細胞内局



奨励賞
Mechanism of ST elevation and ventricular arrhythmias in experimental Brugada syndrome model

三沢市立三沢病院内科 医長 木村正臣

この度はこのような栄誉ある賞を頂き、誠に有難うございました。学術賞選考委員の諸先生方並びに関係者の皆様には深く感謝申し上げます。

このことにより、抗癌剤による酸化ストレスが Bach2 の細胞内局在に、抗癌剤による酸化ストレスが Bach2 の細胞内局

ることもなく経過している例も少なくありませんでした。このように比較的最近になって認知されるようになった疾患であるためその病態や原因については今もなお不明な点が多く、同疾患のメカニズムについては研究され始めたばかりです。今回、我々は新しいかたち

● 第7回 附属病院診療奨励賞 ●

形成不全に伴う変形性股関節症に対する弘前大学式セメントレス大腿骨ステムの開発と臨床応用

整形外科学講座 助手 中村吉秀 (代表)

日本人の変形性股関節症の多くは股関節形成不全や先天性股関節脱臼後遺症を背景とする二次性股関節症である。これら股関節症は進行に伴い疼痛、運動制限を来し著しい QOL / ADL 障害を招く。人工関節の発展はこれらの患者にとつての福音であるが、現在国内で使用されている多くの人工股関節は欧米で開発されたものであり、日本人の関節形態に適合しないことがある。



当科では日本人の形成不全に伴う変形性股関節症の大腿骨に適合すべく、弘前大学式セメントレス大腿骨ステム (Iinooki-Press-fit H P F ステム) を開発し一九九七年以来臨床使用している。H P F ステムは当科における二次性股関節症例のレントゲン像、および CT 像をもとにデザインされた。生体

診療技術賞
膀胱全摘除術後の QOL を向上させる 新規回腸新膀胱「弘前膀胱」の考案

泌尿器科 講師 古家琢也

この度は平成十六年度附属病院診療技術賞を受賞させて頂き、まことにありがとうございます。

近年浸潤性膀胱癌の増加に伴い、尿路変向術を施行する際にも、術後の QOL を考慮したうえで術式を選択する必要があります。腸

適合性が良好なチタン製で従来の機種に比し近位内側の曲率が大きく日本人に多い外反股に適合する。外側と前方に突起を有し大腿骨内の髓腔占拠率を高め初期固定性を確保する。近位部には粗面処理とハイドロキシアパタイトコーティングが施され長期的な生物学的固定が意図されている。

二十二年例二十三関節の術後平均六年四ヶ月時の臨床成績は充分な除痛が得られ歩行能力も改善する等非常に良好である。またレントゲン上もゆるみを示す徴候は無く H P F ステムは良好な固定性を維持しておりセメント非使用の人工股関節置換術としては良好な中期成績を維持している。また当初煩雑であった手術技術も洗練され今後最小侵襲手術 (MIS) に対応すべく新たな周辺機器も導入予定である。これまでは四十、五十歳代と比較的若年者に適用してきたが、今後はより高齢者にも適応範囲を拡



この方法は世界の主流となつていきます。しかし、これらの方法は作成に手間がかかり、熟練した術者と多くの医療スタッフのいる限られた施設でのみ施行されてきました。当科でも一九八〇年代より回腸新膀胱造設術を施行してきましたが、腸蠕動により効率の良い排尿が得られず、積極的に施行してきませんでした。

一九九六年に先代の鈴木名誉教授の発案により、世界に類を見ない新しい術式による回腸新膀胱造設術を考案し、現在まで九十三例に施行してきました。この方法は非常に簡便であるため、作成に時間がかからず、かつ特別な技術を要しませ

心のふれあい賞
院内スタッフ間の協力的体制確立による社会的自立へ向けた患者支援

看護部 三浦恒子 (代表)

この度は、第七回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞・心のふれあい賞に選出していただき感謝申し上げます。

長年の家族の非社会的行為によって経済的・医療的な援助を受けられず、結果的に障害の重篤化に陥った

り、学内のみならず関連各病院、ひいては全国で使用されることを望んでいる。

作成時間は平均二時間で、他施設に比べ非常に短時間で作成可能です。また、術後比較的早期に良好な排尿が得られ、残尿・尿失禁等この手術の抱える合併症もほとんど見られず、QOL の向上にも寄与しています。これまでの治療成績が比較的良かったにもかかわらず、国内外にアピール

精神障害患者への援助を目的とした協力的体制の確立に努めてきました。具体的には、主治医・医事課・二病棟八階・弁護士が協力し、ドメスティックバイオレンス防止に加え、障害年金・高額医療還付金などの医療

(次ページへ続く)

(前ページより)
サービス・生活支援サービスの使途の適正化を目指してきました。また、この過程で、離婚請求し続けてきた統合失調症患者の意向を本人・主治医・弁護士の話し合いを通して、精神医学・法律学的な面から、その妥当性を考慮し、本人の希望が統合失調症による妄想なのかそれとも健全な思考要求なのかを判断しながら、

実現化への援助も行いました。しかし、これら援助が医療者の援助可能範囲の代理行為なのか?、過剰介入ではないのか?と自問自答しつつ、精神医療従事者としての専門知識と一般社会人としての常識が必ずしも一致していない現実も認識させられました。裁判所が「離婚」を認め、離婚によって経済的に自立したこと、社会的自立を目的

●第8回医学部医学科国際化教育奨励賞●

国際化教育奨励賞謝辞

内科学第二講座 講師 花田裕之

この度は国際化教育奨励賞に選定して頂き誠にありがとうございます。これまで行われてきた講義と見学の臨床実習といった医学教育に対し、六年卒業時にはある程度実践のできる臨床医を育てる医学教育が社会から要望されています。弘前大学医学部でもOSCE、TUTORIALを取り入れられ、かなり改革が行われてきております。しかしながら、臨床実習については各臨床科にその実施方法がまかされておられ、医学部卒業時にある程度実践のできる臨床医までは教育できていないのが現実と認識しております。臨床実習の一つの方法が、学生が自分自身で考え治療チームの一員として治療・診断に携わる、参加型のクリニカル・クラークシ

プ制であります。臨床実習終了後にクリニカル・クラークシプが行われてはいますが、どこまでやらせるのか現場まかせです。学生の評価もかなり開きがあるようです。背景には指

とした精神科リハビリテーション体制の整った専門病院への転院が実現出来たことは、私どものチームの活動が少なくとも、障害者の社会的自立に大きく貢献した成果と確信しております。今回は、三〇〇万円以上の医療費の滞納が直接的要因となり、医事課・二病棟八階の協力体制の組織化が可能となりました。現在、医療従事者の患者本人と家族の身体的・社会的・経済的そして精神的な負担を含めたケアの重要性が唱えられていますが、当院の患者・家族への生活面でのケアは、患者・家族が積極的に我々

にアプローチしたときには活動できる体制が整いつつありますが当院の主體的なアプローチは事実上不可能であり、今回の活動を通してPSWを含めたケースワーカーの必要性を再認識しております。言葉を換えるPSWの協力があればこれほど長期に渡る入院生活と、患者の多大な負担、そして人力を費いやすことなく解決できたのではないかと考えております。最後にご指導、ご支援下さった前医事課長の伊藤健一殿、弁護士の上上雅通先生に、この場をお借りして感謝申し上げます。

「第8回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞」を受賞して

臨床検査医学講座 助教 庄司 優

この度、栄えある国際化教育奨励賞を戴き、心から御礼申し上げます。医学科では、新たな教育手法の流れをふまえて、独立行政法人化後の生き残り

をかけて、卒前教育におけるさまざまな改革が進められてきております。その一貫としてコアカリキュラム

授業、クリニカルクラークシプ、オスキー等と並びチュートリアル教育が導入されました。チュートリアル教育導入の経緯につきましては、医学部ウオーカー第二十三号にチュートリアル教育実施委員会委員長の中根明夫教授が寄稿しております。

小生も委員の一員として導入活動に参画する機会を与えられ、種々勉強させて頂くことができました。チュートリアル教育は、過去の既定のスタンダードの暗記ではなく、新たに起こる問題に対処できる態度と方法が身につくことを目的とした問題解決型教育と理解されております。カナダのマクマスタ



「第8回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞」を受賞して
臨床検査医学講座 助教 庄司 優

「遠藤正彦学長記念」研究助成金

細胞老化の誘導によるがんの治療

生化学第二講座 教授 土田成紀

がんは、細胞の異常な増殖を特徴とし、その発生は加齢とともに増加します。これには、がんが一個の細胞から検出可能な大きさになるまで年数がかかるほかに、細胞に老化に伴う変化が生じ、その中からがん細胞が出現するという、細胞老化とがんの深い関係が係わっています。細胞老化は

がんは、細胞の異常な増殖を特徴とし、その発生は加齢とともに増加します。これには、がんが一個の細胞から検出可能な大きさになるまで年数がかかるほかに、細胞に老化に伴う変化が生じ、その中からがん細胞が出現するという、細胞老化とがんの深い関係が係わっています。細胞老化は

冠縮性狭心症の原因遺伝子の同定とその臨床応用

内科学第二講座 教授 奥村 謙

「遠藤正彦学長記念」研究助成金を授与いただき感謝申し上げますとともに大変名譽なことと思っております。以下に当教室の研究結果と本助成金での研究計画を述べます。

これは臨床例から冠動脈平滑筋そのものを得るのが困難なため、細胞内情報伝達機構の検討はこれまで皆無の状態でした。さて、血管平滑筋の収縮機構におけるKey enzymeであるPhospholipase C (PLC) はアゴニスト刺激により活性化され、細胞内カルシウムイオン濃度の上昇を引き起こします。PLC-1はカルシウムにより直接活性化される性質を有し、その活性亢進は冠動脈平滑筋のBasal toneの亢進と収縮刺激に対する過収縮を惹起します。この点に注目し、心臓カテーテル検査時に同意の得られた患者より皮膚小片を採取し、皮膚線維芽細胞を培養し、平滑筋細胞の

「遠藤正彦学長記念」研究助成金を授与いただき感謝申し上げますとともに大変名譽なことと思っております。以下に当教室の研究結果と本助成金での研究計画を述べます。

これは臨床例から冠動脈平滑筋そのものを得るのが困難なため、細胞内情報伝達機構の検討はこれまで皆無の状態でした。さて、血管平滑筋の収縮機構におけるKey enzymeであるPhospholipase C (PLC) はアゴニスト刺激により活性化され、細胞内カルシウムイオン濃度の上昇を引き起こします。PLC-1はカルシウムにより直接活性化される性質を有し、その活性亢進は冠動脈平滑筋のBasal toneの亢進と収縮刺激に対する過収縮を惹起します。この点に注目し、心臓カテーテル検査時に同意の得られた患者より皮膚小片を採取し、皮膚線維芽細胞を培養し、平滑筋細胞の

その汚さに我慢し切れなくなり、ゴミの分解を徹底的にしているか、ゴミを出すことを禁止した状態と想定されます。このゴミの回収分解の機構(Cytosol依存性のユビキチンリガーゼ系)が細胞老化とがんとのように変化しているか調べることも、p21^{Cip1}、p27^{Kip1}の発現誘導に働く薬剤やその他の薬剤を卵巣癌や皮膚癌などの治療に応用し、その効果を検討することを予定しています。本助成金は遠藤正彦学長から本医学科へ寄贈されたもので、先端的・学術的な研究の推進を目的としています。その趣旨を共同研究者と心に刻み、成果を得られるよう連携して研究を進めます。

StrogateとしてPLC活性および制御遺伝子の変異の有無等について検討してきました。その結果、PLC-1活性が冠縮性狭心症患者群でコントロール群に比して有意に亢進しており、遺伝子解析によりPLC-1のG84A SNPを見出し、機能解析によりAA型で活性が著明に亢進することを明らかにしました(Circulation, 2002)。また、PLC-1の活性とアセチルコリンに対する冠動脈の反応性の間に正相関を認めることを報告しました(Am Coll Cardiol, 2000)。しかし、PLC-1のG84A SNP AA型は冠縮性狭心症患者の約10%しか認められないことから、PLC-1の活性亢進の大部分はPLC-1調節因子の異常に起因するとの仮説を立て研究を進めていきます。(次ページへ続く)

(前ページより)
ました。P122は我々の共同研究者でもあります福島県立医科大学生体情報伝達研究所の本間好教授らにより一九九五年に発見された新規のタンパク質で、PLC-1と強固に結合し、その酵素活性を著しく上昇させます(EMBO J, 1995)。ごく最近我々は、P122蛋白発現が冠縮性狭心症患者のほぼ全例で著明に亢進していることを発見しました。従って、P122蛋白の発現亢進のメカニズムの解明は冠縮性狭心症の病因解明に直結すると考えられます。今回授与されました遠藤

正彦学長記念研究助成金を活用し、以下の点を明らかにしたいと思っております。ZCORデータベースのGene ID: AHC1000を参考にし、P122のプロモーター解析を行い、「冠縮性狭心症の原因遺伝子を同定する予定です。原因遺伝子の同定に成功すると、近い将来、冠縮性の遺伝子診断並びに新規治療法の開発が期待できると思っております。冠縮性狭心症の原因遺伝子を同定することにより、Vascular medicineの進歩に少しでも貢献できればと願っています。

第一四〇回弘前医学会優秀発表賞

優秀発表賞

受賞のことは

内科学第一講座 講師 玉井佳子

このたびは第百四十回弘前医学会の優秀発表賞をいただき御礼申し上げます。発表演題は「後天性血友病(後天性第 因子インヒビター陽性)の五症例」で、第一内科で過去十年間に経験した症例をまとめたものです。本疾患は、突然の重篤

な出血で発症し診断・治療が遅れると非常に予後不良です。さらに出血部位によって内科のみならず外科、整形外科、耳鼻科、泌尿器科、産婦人科などを受診するためしばしば診断が遅れ重篤化します。本来極めてまれな疾患として認識されてはいますが、一施設で十年間に五症例ということを決して稀な疾患ではなく日々の診療でも留意しなければならぬ

基礎医学・臨床・看護と幅広い領域での弘前大学を中心とした地域の会でありますので、できるだけ他科の先生方をはじめとする多くの方々に興味を持ってもらえるようにと演題を選んだことが御評価いただいたものと認識しております。ご指導いただきました棟方教授、高見教授に御礼申し上げますとともに、受賞を励みにしてさらに研鑽を積みみたいと思っております。ありがとうございました。

弘前大学医学部を退職するにあたり

公衆衛生学講座 教授 三田 禮 造



平成十六年十二月末日をもって弘前大学医学部を退職しましたが、本来であれば十七年三月が定年でしたが、三月ばかり早めに辞めさせていただきました。

平成五年五月に赴任して以来十年余を母校で働きました。この間医学部がJICAに協力して実施した「ジャマイカ南部地域保健強化プロジェクト」に深く関わる事に成りました。平成九年四月の事前調査団に始まり、本年一月のジャマイカ国保健省が主体となって実施することになりました。英語

を碌に話すことが出来ないまま、一国の保健政策に関わるような仕事に携わるとは考えもしなかったことです。お陰で大学に居ただけでは経験の出来ない様々な出来事に遭遇しましたが、言葉は何時も大きな問題でした。

機会ある毎に外国語の研鑽を積まれることを若い方々に希望します。生活習慣病特に肥満の問題は世界共通の問題であり、十億以上の人が過体重で、三億もの人が肥満であるといわれています。これに伴い糖尿病を始めとし、心臓病、脳血管疾患等いわゆる慢性非感染性疾患で世界の多くの人々が悩まされておられ、このことは先進国のみならず、発展途上国でむしろ深刻です。医療保健分野で働く人々が求められてい

ます。時には大学を離れ、社会に出るのも医療に何か求められているかを知る大切な機会になるのではないのでしょうか。昭和三十四年に弘前大学に入学して以来、仙台や東京で働いた期間を除いても三十五年以上を弘前大学で過ごして来ました。大学に入学した時に初めて出来た鉄筋の病棟、グラウンドだけが入学当時のままでしたが、小学校の校舎を利用した基礎校舎、木造の外來棟や手術室等今思い出すと隔世の感があります。

医学部も還暦を迎え、人間であれば老人と言われる時代に入りました。新たな発展が求められている時ですが、地域の人々を大切に命を忘れないで頂きたいものです。

弘前医学での発表は、従来私共が参加する専門分野での学会発表とは異なり、



図書館だより

附属図書館医学部分館長 正村 和彦

松木文庫

昨年、松木明知名教授(前麻酔科学教授)から多くの貴重な図書と資料を医学部分館に寄贈いただきました。これらは松木文庫として保管、利用させていただいていきます。とくにオスラー関係の図書とクラシックスオブメディスンは他大学にも無いよう、国内の他機関からの相互貸借の請求

がきています。学内ではまだその価値と利用の方法が十分に認識されていないように思われませんが、これらに図書と資料は本学のみでなく、弘前市民、青森県民、日本国民の財産ですから、これからその存在が広く知られ、十分に活用されると思います。医学部分館のホームページにも松木文庫の紹介を掲載したいと考えています。

平成十六年度戦略的経費(学長裁量経費)配分

医学部配分の決定は左表の如くでした。次年度は医学部医学科への更なる獲得をめざして努力しましょう。(花田 記)

戦略的経費 実行予算一覧

名称	略称	事項又は研究課題	代表講座等	配分金額	単独・分担型の別
(医) 教育の成果に関する目標～	(医) 教育成果目標～	教育の成果に関する目標を達成するための措置	保健学科	8,980,000	分担型
(医) 受講者用バス借上	(医) 受講者バス借上	文京町地区と本町地区の授業の受講者の移動に要するバス借上げ	医学科	609,000	単独型
(医) 都市エリア産学官連携事業推進	(医) 都市エリア産学	都市エリア産学官連携事業の推進に係る経費	生化学第一講座	7,000,000	単独型
(医) 神経科学研究拠点形成	(医) 神経科学研究	神経科学研究拠点形成ー神経系再生医学の確立	脳血管病態部門	5,000,000	分担型
(医) 中枢神経系機能疾患～	(医) 中枢神経系機能	中枢神経系機能疾患の分子病態の解明と治療法の開発プロジェクトの構築	臨床薬理学講座	6,000,000	単独型
(医) 重点研究(プロテオグリカン研究拠点)	(医) 重点(プロテオグリカン)	[重点研究] プロテオグリカン研究拠点の構築	生化学第一講座	4,610,000	分担型
(医) 重点研究(遺伝子多型)	(医) 重点(遺伝子多型)	[重点研究] 遺伝子多型に基づく個別化治療開発ー機能性中枢疾患の治療ー	神経精神医学講座	5,200,000	分担型
(医) 重点研究(細胞情報解析システム)	(医) 重点(細胞解析)	[重点研究] 細胞の良悪性および立体構造解析が可能な細胞情報解析システムの研究開発	検査技術科学専攻	2,880,000	単独型
(医) 重点研究(化学物質発がん性)	(医) 重点(化学物質)	[重点研究] 遺伝子多型ラットを用いた化学物質発がん性の短期検索法	生化学第二講座	1,600,000	単独型
(医) 重点研究(血小板造血分子機構)	(医) 重点(血小板造)	[重点研究] 転写因子による血小板造血の分子機構に関する研究	小児科学講座	4,800,000	分担型
(医) 重点研究(利胆剤ヒメクロモン)	(医) 重点(ヒメクロモン)	[重点研究] 利胆剤ヒメクロモン(4-methylumbelliferone)の抗腫瘍効果の検討	外科学第二講座	3,000,000	分担型
(医) 重点研究(無痛性マイクロニードル)	(医) 重点(マイクロニードル)	[重点研究] 無痛性マイクロニードルの開発ーアスコルビン酸含有針による美白効果の検討ー	皮膚科学講座	1,800,000	分担型
(医) 重点研究(認知再生科学)	(医) 重点(認知再生)	[重点研究] 認知障害の統合的解析と認知再生科学の創出	生理学第二講座	6,200,000	分担型

法医学講座

講座概要

法医学講座では、基礎校舎五階中央の研究室・実験室と、基礎校舎一階の解剖室とに固有の研究室を有し、日々これらの部屋で講座活動を行っています。

法医学講座の主な仕事は、主として青森県警察本部と青森・八戸海上保安部から嘱託される法医学解剖を行うことですが、社会と医学（法医学）の学生教育も担当しています。ユニークな研究としては、法医学の領域のみに留まらない免疫学的な広い研究として機能食品の抗腫瘍活性に関する研究なども行っています。

スタッフは、講座主任の黒田直人のほか北 武講師、丹野高三助手の三名ですが、細胞自動解析装置室の對馬優子さんも講座内のスペースに待機しています。

法医学解剖について

法医学解剖の実施数は付表1のとおりで、過去八年を平均すると、年間百三十一件ほどになります。現体制となつて七年半あまり、この間皆様のご理解ご協力により当講座の担当させて頂いた解剖が、先般一千例を数えました。全員でも三名という少ないスタッフでの百数十件の解剖業務は既に限界を超えていて、大学内の業務ばかりでなくスタッフ個人の生活にも大きな

負担となつていきます。法医学解剖は、全く予定の立たない業務であるうえ、内容は単純なものから極めて複雑なものまで千差万別です。一、二週間全く依頼のないこともあれば、一日に五体ものご遺体を担当することもありますし、また、普通の人が一生経験することのないような悪臭や汚穢との戦いも稀ではありません。死因や受傷機序についての難しい判断を迫られる例も少なくなく、頭と胃の痛み

毎日を送っています。法医学解剖に対するサポート体制に関して、現在の弘前大学に多くのことをお願いすることは残念ながら無理だと思えます。特に、解剖業務に要する人員の補助は望むべくもなく、県警本部にも働きかけ、少しでも改善できるよう努力していますが、大変苦しいところです。これ以上の能率化は無理であるばかりか、新たなトラブルを発生する原因ともなり得るため、出来るだけ無理はせず、講座のマンパワーで出来ることだけに限って業務を続けています。

研究について

現在法医学講座の主な研究は、症例研究、自殺に関する研究、火災に関する研究、血液型検査法に関する研究、機能食品の抗腫瘍活性に関する研究などがあります。

最近のホットな研究として、腐敗死体の胃粘膜を用いた迅速で安定した、信頼性の高いABO式血液型判定法の開発があります。これは北 武講師が最近考案した方法で、元弘前大学医学部法医学講座教授赤石

英（あかいし すぐる）先生が昭和四十年に考案された血痕に対する型的二重結合法によるABO式血液型判定法を、血痕から胃粘膜に置き換えたものですが、吸収試験法など他の方法ばかりが主流となつて今日まで、何故かあまり省みられなかつた型的二重結合法を胃粘膜によるABO式血液型判定に応用できるように改良して良好な結果を得たものです。我が法医学講座の大先輩である赤石先生の後輩として、その原理

の発展と応用を実現できた、画期的で誇らしい研究です。異状死の届出について 昨今医療事故に係る問題を第三者的機関により調査解決しようとする厚生労働省の動きが進行しています。が、医療事故死の取り扱いについては未だに無理解や混乱を生じている感があります。異状死と申しますと、何か特殊なものである印象を

与え、さらに医療事故を想起させるような異状死についての届け出をどうするかについては定まったシステムが存在せず、医療事故とは無関係であるにもかかわらず医師法に定められている異状死の届け出を躊躇してしまふ例も多いうやに聞いております。

異状死の届け出については、日本法医学会と日本外科学会との見解の相違が取り沙汰されてはいますが、グレイゾーンは別として、明らかに異状死であれば医師法第二十一条によつて届出の義務が医師に生じます。日本法医学界で設けた「異状死ガイドライン」、すなわち、どのようなケースが異状死に該当するのかというガイドラインを付表2に示します（ご参照ください）。

大切なことは、異状死の届出義務は、異状死であると認めた医師個人にあるということであり、医療グループの上司または病院長などの許可がなくとも明らかに異状死だと判断したならば所轄警察（どこでもよい）に一報しなければならぬということです。もちろん、医療スタッフ内でのコミュニケーションは非常に重要ですが、明らかな異状死を届けるのを怠ることは医師法第二十一条に違反する行為です。 どうしても判断に迷う場合には、法医学講座までお気軽にご相談頂ければと思います。

（文責 黒田）

表1 弘前大学・法医学講座 法医学解剖数（年次）

平成（年）	9	10	11	12	13	14	15	16
法医学解剖数	125	105	104	150	157	139	129	140

表2 「異状死」ガイドライン（1994年・日本法医学会）

【1】外因による死亡（診療の有無，診療の期間を問わない）		
(1) 不慮の事故	A.交通事故	・運転者，同乗者，歩行者を問わず，交通機関（自動車のみならず自転車，鉄道，船舶などあらゆる種類のものを含む）による事故に起因した死亡。 ・自過失，単独事故など，事故の態様を問わない。
	B.転倒，転落	・同一平面上での転倒，階段・ステップ・建物からの転落などに起因した死亡。
	C.溺水	・海洋，河川，湖沼，池，プール，浴槽，水たまりなど，溺水の場所は問わない。
	D.火災・火焰などによる障害	・火災による死亡（火傷・一酸化炭素中毒・気道熱傷あるいはこれらの競合など，死亡が火災に起因したものとすべし），火災・高熱物質との接触による火傷・熱傷などによる死亡。
	E.窒息	・頸部や胸部の圧迫，気道閉塞，気道内異物，酸素の欠乏などによる窒息死。
	F.中毒	・毒物，薬物などの服用，注射，接触などに起因した死亡。
	G.異常環境	・異常な温度環境への曝露（熱射病，凍死）．日射病，潜函病など。
	H.感電・落雷	・作業中の感電死，漏電による感電死，落雷による死亡など。
	I.その他の災害	・上記に分類されない不慮の事故によるすべての外因死。
(2) 自殺	・死亡者自身の意志と行為にもとづく死亡。 ・縊頸，高所からの飛降，電車への飛込，刃器・鈍器による自傷，入水，服毒など。 ・自殺の手段方法を問わない。	
(3) 他殺	・加害者に殺意があったか否かにかかわらず，他人によって加えられた傷害に起因する死亡すべてを含む。 ・絞・扼頸，鼻口部の閉塞，刃器・鈍器による傷害，放火による焼死，毒殺など。 ・加害の手段方法を問わない。	
(4) 不慮の事故，自殺，他殺のいずれであるか死亡に至った原因が不詳の外因死	・手段方法を問わない。	
【2】外因による傷害の続発症、あるいは後遺障害による死亡		
例) ・頭部外傷や眠剤中毒などに続発した気管支肺炎 ・パラコート中毒に続発した間質性肺炎・肺線維症 ・外傷，中毒，熱傷に続発した敗血症・急性腎不全・多臓器不全，破傷風 ・骨折に伴う脂肪塞栓症 など		
【3】上記【1】または【2】の疑いがあるもの		
外因と死亡との間に少しでも因果関係の疑いのあるもの。 外因と死亡との因果関係が明らかでないもの。		
【4】診療行為に関連した予期しない死亡、およびその疑いがあるもの		
・注射・麻酔・手術・検査・分娩などあらゆる診療行為中，または診療行為の比較的直後における予期しない死亡。 ・診療行為自体が関与している可能性のある死亡。 ・診療行為中または比較的直後の急死で，死因が不明の場合。 ・診療行為の過誤や過失の有無を問わない。		
【5】死因が明らかでない死亡		
(1) 死体として発見された場合。 (2) 一見健康に生活していたひとの予期しない急死。 (3) 初診患者が，受診後ごく短時間で死因となる傷病が診断できないまま死亡した場合。 (4) 医療機関への受診歴があつても，その疾病により死亡したとは診断できない場合（最終診療後24時間以内の死亡であっても，診断されている疾病により死亡したとは診断できない場合）。 (5) その他，死因が不明な場合。 病死か外因死か不明の場合。		

医学科の将来像

医学部広報委員会 委員長 花田 勝美 (皮膚科学講座 教授)

兼子医学部長より、新時代の先取りをめざす弘前大学医学部医学科の新構想を記事にまとめてほしい旨のお言葉があり、とりあえず医学科会議の資料を集約してみました。まとめてみると大改革を断行しつつある医学科の強い姿勢が浮かび上がってきます。しかも、いずれも夢溢れる構想で現実化しつつあります。未だワーキンググループ(WG)による手直し部分が残る点や、理解不十分の所がある点はご容赦下さい。

、医学教育センター

泉井学務委員長を中心としたWGで練られているもので、医学部の教育システムの革命をもたらしつつあります。卒前・卒後の教育システムはもとより、行政、地域医療の各機関とも連携しようとするものです。教育COEにも繋がる構想として期待されています。

一、センターの趣旨

本センターは、本医学科の卒前・卒後医学教育全般を統括し、より良い医学教育を実践するために必要な事柄を一定の権限をもって実施する。

そのために、本学の医学教育の主たる到達点を、これまでの、大学を卒業させる(医師国家試験受験資格の獲得)ことから、良い臨床医を育成すること、に拡大させ、卒前教育と卒後の

臨床研修教育を連動させた(卒前卒後一貫教育)カリキュラムの策定、指導体制の整備を行い、効果的な教育を実践することによって、魅力的な医学部・卒後臨床研修システムを構築する。

二、センターの役割

卒前・卒後一貫教育の実施に基づき、医学科学学務委員会と卒後臨床研修センターの役割を、両者の連携を考慮しつつ、実施する(構成図)。

【補足説明】

(一) 教育一般

これまでの医学科学学務委員会の役割が中心となるが、教育担当者の決定、教育FDの実施、教育評価の実施、第三年次編入生に対する特別教育、成績不良者に対する補習教育、国家試験対策活動などを行う。ここでの基本姿勢は、学生一人一人の勉学状況を把握し、それぞれにふさわしい教育・指導を行うことである。

(二) カリキュラム策定・検証

各学年に責任者と各教科目担当代表者、初期研修プログラム策定委員による卒前・卒後一貫教育カリキュラムを策定する。さらに、実施されているカリキュラムの有用性を検証すること、それぞれの教育にフィードバックさせる。

(三) 臨床実習教育の充実・共用試験

preSGT、OSCE、SGT、ク

リニカルクラークシップを卒後臨床研修と連動させて、両者が一体となるシステムをつくる。ここでの教育では、教員による教育・指導の他に、上級生が下級生に教える「上級生の研修のあり方を見ながら実習に臨む」など、学生、研修医の連携による教育体制も構築する。

(四) 地域医療教育

地域医療を担う医師の育成プログラムを策定し、これを実施するための作業を行う。これには、地域医療機関との連携が必要であり、そこで実施される研修プログラムと連動させる必要がある。また、プログラムの成果を検証し、改善していくために各地域医療機関および行政機関と協議する。

(五) 後期研修プログラム

学部教育と一貫する卒後臨床教育の出口としての後期研修プログラムを立ち上げる必要がある。これには、行政および地域医療機関と密接に連携して、専門医教育を実施するとともに、特に青森県の医療の質的向上、機能的連携を推進する中核的役割を果たすことも望まれる。また、医師に対する生涯教育の機会を提供すべく、プログラム等の策定を検討する。

三、センターの教員組織

センター長(教授、併任) 学部教育部門 部門長(教授、併任) 教育一般担当(十名程度)

カリキュラム担当(十二名程度) 臨床実習担当(八名程度) 共用試験(CBT、OSCE)担当(八名程度) 地域医療教育担当(八名程度)

卒後臨床研修センター(卒後教育部門)

センター長(教授、併任) 初期研修プログラム担当(十一名程度) 学部学生指導プログラム担当(六名程度) 地域医療プログラム担当(八名程度) 後期研修プログラム担当(八名程度)

、センターの事務組織

発足時点では、学務課職員一名を専任にあて、必要に応じて随時、他の学務課職員が対応する。

、高度先進医学研究センター

伊藤委員長を中心とするWGによる構想です。医学科が(財)弘仁会より譲り受けた「箱もの」を最大限に活用し、世界に発信できる仕事を輩出する研究センターにしようとするものです。COE水準の研究グループは現時点ではありませんが、助手のポストがつくこと、既に脳研究グループ、糖鎖研究グループが立ち上げられ、癌診療・研究グループ、移植診療・研究グループが立ち上がりつつあります。弘前大学の医学研究飛躍のためにぜひ進めてほしいセンター構想事業です。

一、高度先進医学研究センターの基本構想

(一) はじめに 平成十三年まで(株)糖鎖工学研究所が借用していた(財)弘仁会所有の建物

当医学科における共通の遺伝子実験施設としては、附属脳神経血管病態研究施設・細胞工学部門が実質的な役割を果たしてきた。しかし、細胞工学部門は、医学科共通施設としての性格のものであるため、旧脳神経疾患研究施設外部評価において、研究施設の一部門として十分機能していないとの指摘があった。細胞工学部門は平成十七年三月で廃止し、脳神経血管病態研究施設

二、今後の予定

平成十七年四月までには、旧糖鎖工学研究所に細胞工学部門の機能を移動し、高度先進医学研究センターを可及的速やかに発足する。移動に際して、現在、細胞工学部門で展開している研究を継続する。研究部門の設立が完了するまでは暫定的な規則を制定する必要がある。

三、管理・運営

運営委員会を設け、管理・運営に当たる。専任の研究部門に加え、事務職員と技術員の配置が望まれる。旧糖鎖工学研究所は、暖房はボイラーが設置されているが、特に免許取得者の配置の必要はなく、戸締りなども含めて専属の教員、事務員と技術員が配置されること

て携わず、教育は大学院教育を主に行う。任期は医学部医学科の任期制の原則に従う。 b、プロジェクト型研究施設 弘前大学医学部で育っている有望な研究分野に実験室スペースと研究部門による研究支援を与え、世界をリードする研究に発展させることを目指す。旧糖鎖工学研究所はプロジェクト型研究施設として運用する。 センター内に評価委員会を設置し、参加するプロジェクトの期間を区切り、前後で評価することによって、実験施設の効率的な運用を図る。参加する研究プロジェクトは、科学研究費など外部資金が導入されたプロジェクトであることである。また、これを原則とする。また、今後、当医学科において計画される大型プロジェクトを行うためには、既存の施設では十分に活動できない状況が考えられるため、この施設をレンタルラボとして利用し、研究の効率化と高度化を支援する。

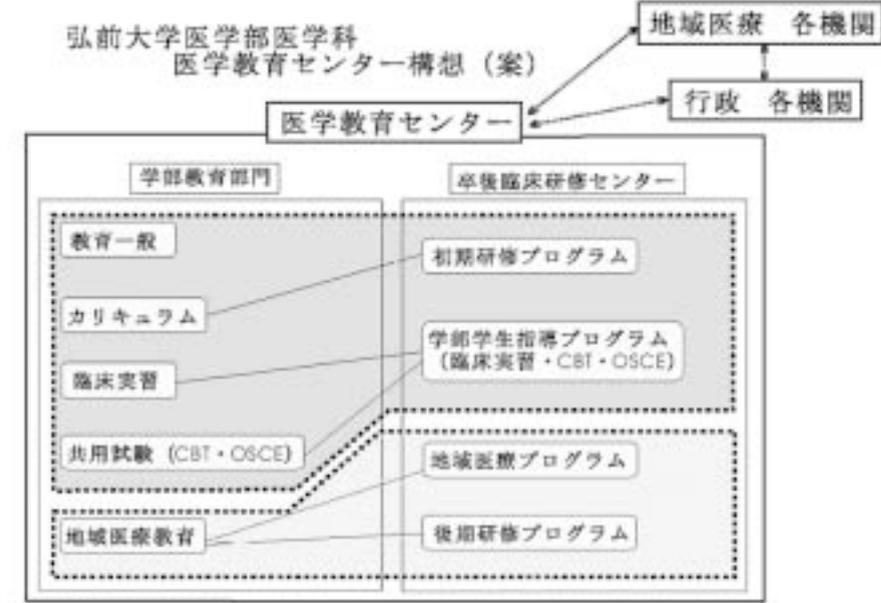
四、高度先進医学研究センターの役割

高度先進医学研究センターは、分子生物学を基盤とする基礎医学と臨床医学の融合的研究を目指す。具体的には、以下の三つの役割を担う。 a、研究部門 研究部門としては、時代の要請に答えるため、遺伝子改変動物を用いた研究に精通した専任の分子生物学部門が望ましいと考えられる。同センターの研究支援とともに、自らの研究を行うため、教授一名、助教一名、助手二名の教員四名の人員を配置する。しかし、旧糖鎖工学研究所のスペースは限られているため、自らの研究は脳神経血管病態研究施設が移動した後の基礎研究棟のスペースで主に

とで十分対応できる。年間の使用料を徴収し、維持費用の一部に当てるのが適当と思われる。

、医学部附属病院

附属病院では、晴れて研修医の宿泊施設(旧看護師寮)が新装されることになり、研修医の呼び込みも一層力を入れ易くなりました(加藤博之教授・念願の研修医宿舎ついに完成、をご覧ください)。加えて、附属病院には新たに神経内科が出来る予定です。棟方病院長の指導の下、立体駐車場に引き続いて新外来棟となる二つの近代的ビル」の新築が現実化しつつあります。こうした追い風は、前期・後期の研修医の残存率を高め、可及的速やかに発足する。移動に際して、現在、細胞工学部門で展開している研究を継続する。研究部門の設立が完了するまでは暫定的な規則を制定する必要がある。



チュートリアル・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 中根明夫(細菌学講座教授)

チュートリアル教育は二年が経過し、昨年度より授業自体もスムーズに進行しているような印象を受けました。チュートリアル教育に対しては、弘前大学後援会よりご援助を賜り、学生研修室二室に電子黒板を入れていただきました。ホワイトボードに書かれた文字がそのままプリントアウトでき、それをパソコンに入れることも可能な優れたものです。また、医学科図書委員会から八十万円を頂戴し、昨年度チュートリアル教育を経験した四年次有志に、チュートリアルをはじめ医学教育に関する図書を選定してもらいました。教員と学生が一体となって、弘前大学医学部医学科の教育に即した魅力あるチュートリアル教育の改善に向け、さらに努力をしていきたいと思えます。その一方で、チューター希望者の減少が顕著となり、授業計画に苦しいと感じました。先生方の益々のご理解をお願いいたします。

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。さらに第二段審査で優秀シナリオ三編を選びました。青森医学振興会のご支援をいただき、二月二十四日医学部長室において、兼子直医学部長から優秀シナリオ作者に図書券が贈呈されました。また、兼子医学部長から、学生に励ましの言葉をいただきました。お言葉に代表し、感謝の言葉をこの精進を誓いました。学生が作成したシナリオの中には教員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のたまものと、うれしく思います。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らうようにします。

昨年度作成されたシナリオについてもすでに今年度、柄澤麻里子さん(甲状腺機能低下)、佐藤文織君(熱中症)、澤田匡宏君(子宮頸がん)、中村香織さん(過敏性腸疾患)、マニワケイイチロウ君(SARS)の五編を使用しました。先輩の成果が後輩に反映されることは、教育効果として重要なことですので、これからも、学生諸君の協力をお願いいたします。

シナリオ優秀賞(五十音順)

岡本 哲平君

「さん65歳は山口県岩国市に住む、散歩と庭いじりが趣味の…」

工藤加奈子さん

「さんは25歳で、現在妊娠2ヶ月です。初めての子供に喜んでいたのもつかの間…」

馬渡 晃弘君

「27歳のさんは、働き盛りのサラリーマンで、仕事に追われる忙しい生活を…」

アメリカ留学報告

小児科学講座 照井君典

二〇〇三年五月からアメリカ合衆国で研究留学をする機会をいただき、早いものでアメリカでの留学生生活ももうすぐ二年になります。当初マサチューセッツ州ボストン大学医学部人類遺伝学センター分子血液学部門で留学生生活をスタートしましたが、二〇〇四年三月に研究室自体がジョージア医科大学分子医学遺伝学研究所に移動し、現在はジョージア州オーガスタ市で研究生活を送っています。

私が最初に留学したボストン大学は、その名の通りアメリカ独立の舞台となった歴史的な街、ボストンにあります。ボストンは世界的にも有名なボストン美術館、ボストン交響楽団などを有する文化、芸術の街でもあります。ハーバード大学、マサチューセッツ工科大学をはじめとして、六十以上の大学が存在する学園都市としても知られています。ボストン大学は一八三九年創立の総合私立大学で、全

のボストク一人、日本人の研究助手一人、アメリカ人の大学院生一人が働いています。このような構成です。自然と公用語は日本語となり、残念ながら私の英語は留学当初からほとんど進歩がありません(日本語の標準語もまだマスターできていませんので、当然と言えませんが)。活田先

とどのメンバが週末も働き、長期の休暇を取る人もいません。ガイドブックで見かけるような優雅な留学生活とは完全にかけ離れています。あくまでも勉強に集中しているわけですので、限られた時間のほとんどを研究に捧げられて、自分は大変幸運だと思つて(自分に言い聞かせて)います。

悪いこと、有効な治療が輸血以外にないこと、低所得層の患者が少なくないこと、骨髄移植、遺伝子治療などの新しい治療が医学的にも経済的にもすぐには治療の中心になり得ないことなどを背景として、安価で安全な薬剤により非常に多くの患者さんが恩恵を受けられる可能性がある治療法として世界的に非常に注目されています。私の担当は、赤血球特異的にサイクリックGMPを活性化させた遺伝子改変マウスを作成し、各種グロビン遺伝子の発現におけるサイクリックGMP経路の役割をミームで解析することです。何とか目的のマウスの作成に成功し、現在解析を行っているところで

留学だより



生は「努力しないもの、結果をだせない者はクビ」という方針で、実際にここ二年で数人がクビになっていきます。私も一時危ういことがあります。何とか今まで継続できています。このような状況ですので、他の研究室の人達が帰った後も私達の研究室だけは毎日遅くまで働いています。ほ

す。これらの疾患では、異常なグロビンの発現を誘導することに、症状の緩和、予後の改善が得られることが知られています。患者数が世界で数百万人以上と非常に多いこと、重篤で予後が



最後にになりましたが、小児科医不足の海外留学する機会を与えていただきました伊藤教授をはじめ、小児科学講座、関係者の皆様に、心から感謝申し上げます。弘前大学に帰ってからも臨床、研究、教育の場でもこちらでの経験を活かせるように、残りの留学生活も努力していきたいと思

三沢空軍病院研修報告

三沢空軍病院での 研修を終えて

医学科六年 塩谷 曜子

学生生活最後の夏、三沢空軍基地内の病院で五年生の室田敦子さんとともに二週間研修をしてきました。志望したのは、子どもの頃から英語の勉強が好きでずっと続けていたので自分の英語力を試してみたかったからです。もう一つの理由は、ふだん引込み思案なので、「このままではいけない」と思い、敢えて慣れない環境に飛び込んでみたかったためです。

研修の内容は、主にFamily Clinicでのファミリーケアを見学するというもので、他にも外科手術や分娩を見学してもらったり、X線写真の読影についてレクチャーしていただくこともできました。日本の病院の外来風景と違う点がいくつか見受けられました。いちばん驚いたのは、患者さんを診察・診断するのは医師(physician)だけではないということでした。Physician assistantという職種の人はいちばん専門的知識を必要としないような疾患に対して、nurse practitionerという職種(nurseともまた違うのです)は看護学の立場から患者さんに接していました。彼らはお互いに連携しながら診療にあたっていました。具合の悪い患者さんを見たわりながら、ちびっ子をあや

かにアタマの中だけのものだったかということを実感し、反省しました。ドクターの中には子育て中の女医さんが何人かいたので、どんな生活を送っているのかいろいろとお話を伺いました。どの女医さんも、どんなに忙しくて子どもとの時間を大切にしながら、どの時間でも大切にしているように感じました。協力を得ている点が共通していました。また、お父さんが一人で病気の子どもをみるに連れてくるという光景もよく見られました。基地の中では夫婦共働きというケースが多いので、民間の夫婦に比べて協力的な男

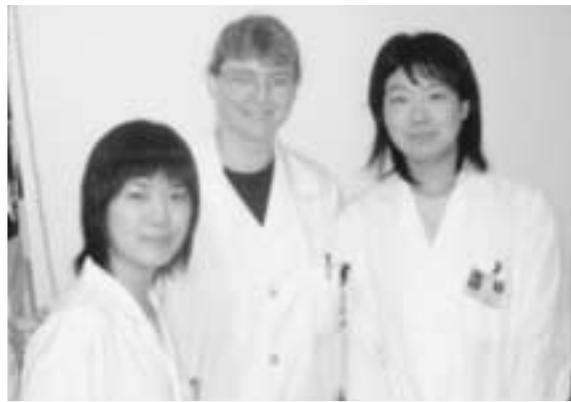
性が特に多いのだそうですが、それでもそこはアメリカ人としての特性なのかなと思えました。お心当たりのある方はどうぞ見習ってみてください。わたしの英語力はかなりひどいものでしたが、忙しいのに辛抱強く聞いてくださり様々な経験をさせてくれた病院スタッフの方々、お姉さんのようにわたしを励まし続けてくれたホームステイ先のSony、研修をコーディネートしてくださった若林孝一先生、一緒にサバイバルした室田さん、本当にありがとございました。

三沢米軍基地体験記

医学科五年 室田 敦子

研修中に見学するだけでなく、患者さんの触診や筋肉注射、手術の助手などやらせてもらいました。妊婦さんの触診では、大学の實習で学んだはずなのにやり方を忘れており、せっかくなので「やっつてごらん」と言ってもらえたのにできなかったことが悔しく、これまでの自分の勉強のしかたがい

二〇〇四年八月二日(月)曇り。約一ヶ月のテスト期間を終え、息つく暇も無いまま、憧れの三沢米軍基地に向けて出発した。元々大して英語が得意でもない上、医学知識も危うい。三沢について知っている事と言えば、空軍基地であり、私達学生の面倒を見てくださるのはDr. Johnsonwallとおっしゃる女性医師で、Mr. Farmerという方のお宅にホームステイさせてもらえるということくらいです。不安いっぱい



左から室田さん、Dr. Johnsonwall、塩谷さん

Hello, my name is...」と日本語で大丈夫ですよ。」と警備の人。なんだ、日本人じゃん、と拍子抜け。(それもそのはず、三沢米軍基地の敷地内には航空自衛隊三沢基地が位置し、更には三沢空港(空港の出入り口は別)が飛行場を共有しているのだ。)私たちを最初に迎えてくれたのは Lieutenant Colonel (中佐)で病院のChief, Dr. Johnson という大事な肩書きとはかけ離れた気の良さそうな初老の男性であった。ゆっくりとしたわかりやすい英語で院内を案内していただき、ガチガチに固まっていた私の心を解き解してくれました。こんな風に私達に私達の二週間は始まった。

ここでかなり実践的な實習をさせていただけだ。聴診器の使い方すらもわからない状態の私にとってはかなり体当たりな實習であった。初めての事だらけで困惑の連続であったし、言葉の壁も大きくて、文字通り、顔で笑って心で泣いての毎日ではあったのだが、実習責任者であるDr. Howell Johnsonwall (Niki) をはじめとする医療スタッフの方々が大変丁寧な指導してくださり、有意義な時間を過ごす事ができた。この病院は Primary Care 主体であり、規模はさほど大きくないが、Doctor も Nurse も Technician も誇りをもって生き生きと仕事をしている姿が印象的であった。外来を見学させていただいた医師になって一年目の Ophthalmologist Dr. ... だ医師になりたてで、患者さんと接するのに不安に陥ったりすることはありませぬか」と質問してみたところ、「初めてのことは緊張する事もあられるけれど、自分が Med. School の實習で受けた教育は最高のものであるから不安は無い」との答えが。何年後かの自分もこう言えるようになっていたと思つた一齣である。Niki は Internal Medicine の医師でステキな Pediatrician の夫と

三沢米軍基地での エクスターンシップ

医学科六年 伊藤 真梨

今回参加させていただいた基地でのエクスターンシップは、基地内での病院實習に加えて、アメリカ人のご夫婦(小児心理学者のジョージと小学校の先生のローラ)のお宅に、二週間お世話になるホームステイというプログラムもついた。大変贅沢なものでした。私にはこの先なかなか持つことのできないであろう貴重な体験、素敵な出会いをたくさんすることができ、たった二週間でしたが一生忘れることのできない二週間になるのではないかと感じています。

最後に、若林教授、蔵田教授をはじめとする先生方、塩谷さん、35th Medical Group, Misawa Air Base の方々に心からお礼を述べたい。ありがとございました。

めは非常に驚きました。午前は、小児科のドクターの赤ちゃんの診察をします。日本と違って、同じアメリカ人の子供でも、チャイルド系、インディアン系、メキシコ系...と、生まれた赤ちゃんと外見がずいぶんバラエティーに富んでいたのが印象的でした。一通りの回診を終えた後は、小児科医や家庭医(Family Practitioner)の外来診察を主として、その他手術に入り、皮膚科や放射線科、整形外科、といった専門のドクターに説明してもらった日もありました。ドクターもナースも、スタッフの方々はみな私にとっても親切に接してくださり、英語と一言言葉の壁からくる不安は、そういつた環境でとても軽

くなっていた気がします。とはいえ、わかつた振りをすることは多々ありました。一通りの實習を終え、五時ごろ家に帰宅。ホストファミリーのジョージと夕飯の支度をし、夕飯の時間はローラと二人で本当に様々なことを話しました。お互いの文化や習慣の違いの話から、家族のこと、恋愛話、将来のことなどなど。週末には、基地の人たちが、十和田のお祭りでおみこしをかつくという国際交流の企画に、ホストファミリーとともに参加してきました。おみこしとはなんだ?という質問にすらまともに答えられず、一緒になって十和田のスタッフの方の説明に聞き入ってしまった。この他、基地内のお宅で開かれた、「Baby Shower」というサプライズパーティーに参加したり、プログラムを担当してくれた二児のママ兼内科医のニッキーと、ガレッジセールのショウペンに出かけたり、花火大会を見にいったりと、病院内での實習だけでなく、本当に盛りだくさんの経験をすることができ、充実した二週間だったと思います。

ここで、二週間を通じて感じたことをいくつか書きたいと思えます。ドクターやナースの患者さんへの説明が、とにかく論理的かつ、丁寧で、まさにインフォームドコンセント。セカンドオピニオンを患者さんに勧める場面などは、非常に新鮮であった。家庭医の存在が日常的であり、また日本の開業医と比較して、整形外科・皮膚科・産婦人科の領域も浅く広くカバーする訓 (次ページへ続く)

(前ページより)

練を積んでいる点が印象的であった。基地内では、どの部隊(とその家族)がどの家庭医を受診するかが決まっているが、気に入らなければ変えることも可能だそう。

治療方針などの決定に積極的に関わろうとする患者さんが多かった。また、薬の名前に詳しい患者さんも多く、テレビ広告の影響が大きいのだそう。

ナースがドクターの下で働くというよりは、お互い分業し、協力し合っている印象が強かった。一方で、軍であるという特殊性から、ナースの地位がドクターの地位よりも上である、という状況も間々あり、それゆえに生じる働きづらさもあるのだそう。日本では考えづらい状況であった。

患者さんの待つ部屋ごとにドクターが出向くタイプの診察で、ドクターがいる部屋に順番に患者さんが入っていく日本とは少し異なった形式での外



お産に立ち会った後に記念撮影

来だった。このスタイルがいいなと感じたのは、ドクターは診察室を一時的に出で、自分の机に調べに戻ったり、仲間に方針の相談をしたり気軽にできること。ナースにも2人(普通のナース)のほかに、専門の資格をさらに持ったナース(麻酔専門・助産婦専門・Family Practice Nurse・Women's Health Nurseの四つ)がいる。臨床経験を何年か積んだあとに、学校にさらに二年通って獲得するものだそうで、それを持っていてお給料も格段に違うらしい。術場で麻酔をかけているスタッフは、ドクターだと思ったらナースであることに驚いた。

何でも包み隠さず話をする、裏表のないのがアメリカ人なのかと思っていたが、日本人同様、社交辞令やら、お世辞やらが存在することに驚いた。ただ、言葉にならないことを表情や空気から読みとる、などという感覚はあまりなく、我慢や遠慮は、日本人に比較して少ない。アメリカ人から見ると、日本人は自分の気持ちや人への話しにくい人種、とうつるそう。多くの人が家族を非常に大切にすることに。仕事場の机には必ず、家族と撮った写真

が飾られており、家族ぐるみでのホームパーティーも日常的。ジョージも日本の男性は、家族との時間を大切にしない人が多いと指摘していた。一方で、離婚と無縁に過す人は皆無に近い。必ず、両親が離婚していたり、自分自身が二度目の結婚だったりする。そういった環境や、虐待などの問題に、深く傷ついている子供たちがいることも事実だと、ジョージが語ってくれた。

最も痛感したのはやはり、言葉の壁と、文化の違いだが、同時に、自分が敬遠しているほどに実は大きな違いはなく、表現の仕方が違うだけで、問題になることや、うれしい悲しいと感じることなど、人間としてはそんなに違わないのかもしれないなとも思いました。

最近よく言われるオーダーメイド医療と同じく、日本には日本にとって最良の医療があるのだと思います。そこには、アメリカをただ疑いもなくすべて真似をするのではなく、それぞれの違いを理解したうえで、日本に合ったものを見つけていく、というスタンスが重要なのだと思います。これからは、もっと他の国の医療や文化に触れてみたいし、もっともっと、日本という国自身を理解していけたらと思います。

二週間異文化の人たちと接し、病院での様々な場面を見てきて、感じることを考えさせられることは、ここに書ききれないくらいたくさんあり、まだ消化不良な点も多々あります。ただ、答えは出なくても多くのことを考えるきっかけを持つ

フィリピン台風洪水被害 政府調査団に参加して

衛生・公衆衛生学講座 助教授 朝日茂樹

所感：洪水と土石流から四日目にしようやく届いた十キロの米袋を肩に担ぎ、片手で十リットルの水ポットをもち、裸足で山のよう

に重なりあったラワンの違法伐採による流木をよるよると一歩ずつ進んでいく女性や子どもたち。フィリピン陸軍の救助ヘリコプター



ことができたという意味で、参加できて本当にラッキーだったなと感じています。最後になりましたが、このプログラムの実施にあたり、お忙しい中、私たちが学生と基地との橋渡し役としてお世話をしてくださ

た若林先生、実習中のお世話をしてくださった内科医のニッキー、そしてホストファミリーのジョージとローラに、心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

で援助物資を統括する社会福祉省で明らかにしたことは、せつやく早期に届けられた日本からの救援物資が全国に配布する輸送手段が極端に不足している実態だった。実動ヘリコプターが一国で十一機しかなく、しかも燃料調達もおぼつかないのだ。また保健省の災害対策官からは、被災から七日目にして情報途絶している全国の保健医療分野の被害状況が、みきれないで、日本のチームが来てくれないと派遣していいものか助言できなかった。災害頻発国の対応策として自前で育成してきた各地の緊急展開用の医療チームですら派遣する輸送手段がないという悲鳴が叫びであつた。大規模災害を調整する国家災害調整評議会からの公式緊急要請の第一位は食糧、次いで医薬品供給と水の浄水、衛生環境支援、そして「輸送・通信手段の支援」であつた。各地を駆け巡り保健医療人材の不足が無いかわつたが、国連防災の十年(一九九〇-一九九九年)を経て着実に大規模災害時の保健医療システムが出来上がりつつあつた。たとえば避難所の設営にしても社会福祉省の係官と地域保健補助師(パランガイヘルスワーカー)が派遣され、体調を崩すものをいち早く医療設備の整った後方病院へ搬送する、周辺の医療施設はそれを積極的に受け入れるというリアルフアラシシステムが機能していた。それから、第一線の保健医療者の一次診療用具支援、後方病院の医薬品支援、マラリアなどの疫病対策を支援すればよいことになる。必須医薬品、マラリア迅速診断キットなどを供給したい。他

方、最も切実な輸送手段、特にヘリコプターのニーズは各所で聞かれた。このような広範囲に型災害、太平洋の島嶼地域での自然災害では非常に需要が高いと切実に感じられた。今回日本の海上保安庁の「しきしま」が海上テロ対策協議のためたまたまマニラに入港中であつた。窮地のフィリピン政府は「しきしま」にヘリコプターの輸送協力を求めたが、天候不順、土地不案内などの理由から海保は応えきれなかったと言ふ。また、島嶼地域からの情報が遮断され一週間たつても被害の全容がわからないままであつた。「輸送・通信」部門は、緊急援助隊の中の自衛隊が担当する部分である。帰国して青森の自衛隊幹部の方々から概要を伺つたところ、単独派遣、複合派遣の二形態あり、医療援助隊、航空援助隊、給水援助隊の組み合わせで、それぞれ大規模派遣、中規模派遣と枠組みが決定されている。また、通信に関しては陸幕連絡班九名が指名されている。彼らも要請があれば四十八時間以内には出発できる体制を整えているという。説明の中では消防庁などが所有する少人数の患者輸送用ヘリではなく、CH47J型というのがあり、これはバナナのような太い胴体の前後にプロペラがついて中型トラックなら二台分くらい丸々積んで、最長五百四十kmまで運べるという魅力的なヘリコプターだ。アジア太平洋地域の自然災害支援では、今後「輸送・通信分野」の支援は高い優先順位で求められてくるだろう。資機材とシステムが揃っている日本の貢献はまだまだ期待されよう。

クリスマス恒例

院内コンサート開催される

弘前大学医学部五十周年記念アンサンブルならびに弘前大学医学部管弦楽団による恒例のクリスマスコンサートが附属病院外来待合ホールで十二月二十四



日に開催された。会場には開会前から多くの患者さんや職員が訪れ、耳鼻科新川秀一教授の挨拶に引き続き、馬場正之神経統御部門助教の指揮で、おごそかに演奏会が始まった。今回はマンフレディ一二作曲のクリスマス協奏曲の演奏に引き続き、アーベル作曲チエンバ口協奏曲、変水長調を弘前バスアンサンブルの島口和子さんの独奏を交えて、そしてヴィヴァルディ作曲フルート協奏曲第6番、ト長調を馬場助教の独奏を交えて演奏した。そして最後に「もろびとこぞりて」など



医学部前の積雪

暖冬が予想された今季は予想に反して、津軽地方は大豪雪にみまわれた。二月四日で積雪は一m10cmに達し、その後、雪は止むことがありませんでした。青森気象台の発表によれば、十七年ぶりの豪雪とのこと。医学部ならびに附属



雪かきに汗をながす医学部職員

病院では連日の大雪対策におおわらわ。雪かきに精を出す職員の姿が目立ちました。そのため駐車場も狭く場所を確保できない職員は困り果てていました。一台でも自動車を収容しようとしていた職員の皆様、本当に「苦労様でした。」(花田記)



整備された研修医宿舎。鉄筋4階建て。

平成十六年度から必修化された新医師臨床研修制度も一年目が終わるうとしています。本学附属病院でもこの一年の間に、より良い卒業研修を行なうために急ピッチでソフト、ハード両面の充実が図られました。ソフト面では一年次研修医に対し四月一日から実習中心のオリエンテーションを行なったのを皮切りに、「ベスト研修医賞」制度の創設、「研修医の医療行為に関する基準」の作成、EPOCによる研修医・指導医双方の評価の開始、「研修医のためのプライマリ・ケアセミナー」の創設、研修医のためのCOPCの開始など

卒後臨床研修センター 加藤 博之

念願の研修医宿舎 ついに完成

平成十六年度から必修化された新医師臨床研修制度も一年目が終わるうとしています。本学附属病院でも

この一年の間に、より良い卒業研修を行なうために急ピッチでソフト、ハード両面の充実が図られました。ソフト面では一年次



男性研修医宿舎入り口。

研修医にたいしては、より良い卒業研修を行なうために急ピッチでソフト、ハード両面の充実が図られました。またハード面では、研修医当直室の整備などを行なったのにつづき、関係各位のご努力により昨年十二月十三日ついに従来からの懸案であった研修医宿舎が完成しました。これは保健学科に隣接して建てられている看護師宿舎を改築したもので、建物の入り口を男女別に分け、男性研修医用十三室、女性研修医用六室の計十九部屋が確保されています。室内はいわゆるワンルー



研修医宿舎居室内部。冷暖房完備。ベッド、机、椅子等は備え付け。

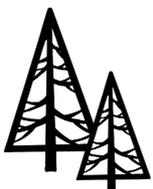
ム・マンション形式になっており、冷暖房完備の二十二〜二十三平方メートルの居室(一部の女性研修医用の部屋は三十平方メートル)に、バス、トイレ、キッチンが付いています。さらにベッド、カーペット、勉強机、椅子、電気スタンド、本立て、洋服ダンス、食器戸棚、冷蔵庫、調理用ガスレンジ、瞬間湯沸かし器が部屋に備え付けとされています。このような充実した設備をもつ宿舎が極めて軽い負担



研修医宿舎居室内部。キッチンも結構広い。

で借りられるのが魅力です。(ただし光熱水道料は別)。本宿舎を研修医の方々に利用して頂き、本学における卒後臨床研修がより実り多いものになることを願ってやみません。二月九日現在、まだ空室はありますので、来年度研修医として本学に在籍される予定の方にご検討頂ければと思います。申し込み、お問合せ先は総務課卒後研修係(内線五二七八)です。

(高垣 記)



人事異動

医学部医学科

- 採用(16・12・1) 山田 恭吾 医員
- 麻酔学講座 助手 吉田 仁 医員
- 昇任(17・1・1) 衛生学講座 講師 梅田 孝 衛生学講座助手
- 配置換(16・12・1) 機能回復部門 助教 早狩 誠 生化学第二講座
- 辞職(16・12・31) 公衆衛生学講座 教授 三田 禮造 秋田桂城短期大学教授

辞職(17・1・31)

- 形成外科学講座 助教 四ツ柳高敏 札幌医科大学教授
- 分子病態部門 助手 西江 信 亀田総合病院医師

附属病院

- 採用(16・12・1) 泌尿器科 講師 大和 隆
- 国立病院機構 仙台医療センター 採用(17・2・1) 形成外科 助手 新明 康宏 形成外科 医員
- 形成外科 助手 渡辺 庸介 形成外科 医員
- 昇任(16・12・1) 麻酔科 講師 橋本 浩 麻酔科 助手
- 麻酔科 講師 佐藤 哲観 麻酔科 助手
- 昇任(17・2・1) 形成外科 講師 横井 克憲 医学部形成外科学講座 助手
- 辞職(16・12・31) 放射線科 助手 板橋 陽子 鳴海病院
- 辞職(17・1・31) 形成外科 助手 渡邊 学 弘愛会病院

昇任(16・12・1)

- 併任(命)(16・12・28) 形成外科 四ツ柳 高敏 形成外科科長を命ずる
- 併任(命)(17・2・1) 形成外科 横井 克憲 形成外科科長を命ずる
- 併任(免)(16・12・28) 形成外科 澤田 幸正 形成外科科長を免ずる

編集後記

今回も皆様のお力により無事に医学部ウオーカーを発刊することができました。紙面をお借りして深くお礼申し上げます。

皆様と一緒に作りあげるこの医学部ウオーカーは、学内のみならず医学部関連機関にも送られます。従って、本学部の現状を伝える手段の一つであります。法人化されて早一年、本学部でも様々な改革が進められ、医学部長を中心に一丸となって、荒波にうち勝つて突き進んでおります。本学部が吞まれることなく泳ぎ続けていくのも、この医学部ウオーカーによって本学部の存在をアピールできていくからであると強く感じています。本学が生き残るためにも、これから皆様のお力を益々必要とします。何とぞ御協力のほど宜しくお願い申し上げます。