

第42号

発行日：平成19年9月20日
発行者：医学研究科広報委員会
印刷：やまと印刷株式会社

弘前大学大学院医学研究科・医学部医学科広報紙

医学部ウォーカー

1面：医学研究科長医学部長寄稿
2面：弘前医学会総会報告
3面：鵬桜会総会報告
4面：科研費補助金採択状況
5面：第1回がん診療市民公開講座
6面：新任教授紹介・巻渕ラウンジ
7面：富山大・東京医科大 教授紹介
8面：卒後研修必修化をめぐる新プログラム
9面：研究室紹介 統合機能生理学講座
10面：懇談会・オープンキャンパス
11面：ひらめき☆とさめきサイエンス
12面：東医体速報・人事異動
題字 弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学研究科長寄稿
医学部

医育機関として目指すもの

弘前大学大学院医学研究科長・医学部長 佐藤 敬



七月末に医学教育振興財団の主催による医学教育者フォーラムに出席する機会を得、翌日に行われた文部科学省主催の医学・歯学教育指導者ワークショップと両方に参加しました。以前は、若手の教授が交代で出席していましたので、私個人としては約十年前に初めて出席して以来、二度目の経験でした。前回もそうでしたが、大いに意義のある会議だったと思います。そして、その成果をいろいろな機会を通して学内でも共有すべきと思い、今回はそれについて書くことにしました。

一日目のフォーラムで印象的であったのは、英国 Medical Schools Council の chairman として、新設された Peninsula 医科歯科大学学部長でもある Sir John Looke 教授の講演でした。第一に、社会が望む医師像に関する英国での国民調査結果が紹介されました。調査に応じた二千三百五十七人中、最も多い九十五％の人々は「深い科学的知識を持つ」を、以下、九十二％が

「チームのリーダーになれる」、八十四％が「診断能力が優れている」、七十％が「off protocol で仕事ができる」を選択したとのことでした。最後の回答は「マニユアル医師ではない」ということかと思えます。もちろん、私たちは、診断や治療の能力が優れた医師の養成を目指すのではなく、その能力は総合力であって、科学的能力と人格に裏打ちされた総合的能力が医師には求められているものだと思います。これは英国での調査結果ではありますが、われわれにも大変参考になるものでした。

第二には、新しい医学部を設立するに当たってのカリキュラム編成に興味を持ちました。二〇〇二年から学生受け入れが始まった Peninsula 医科歯科大学では、妊娠から死までのライフサイクルに従ってカリキュラムが組み立てられていることと、人体解剖実習が無い点が特に印象的でした。同大学が新設ということもありますが、カリキュラムを常に見直しており、私たちにとっても必要なことだと思えます。

視点は全く違いますが、第三に、英国政府は、一九九〇年代末に医師数を増やすことを決定し、二〇〇〇年代に入っていくつかの医

学部が新設されているのです。上記の Peninsula 医科歯科大学もその一つです。人口当たりで言うと日本より医師数の多い英国において更に医師数を増やす決定がなされた背景は、長寿、慢性疾患の増加、医療技術・治療法の進歩（これに対する国民のアクセスを抑制することはできない）等々、医療に対する需要が増大している英国社会全体の変化と、もう一つは「医学部の設置はその地域のヘルスケア及び経済活性化に貢献する」ということでした。さまざまな制度の違いや、国として個別の事情などもあり、直ちに見習うことはできないとは思いますが、また、我が国でも、主として医師サイドから、同趣旨の発言もあるのです、このような問題意識は新しいものでもありません。しかし、少なくとも日本では、近い将来の医療の在り方に関する根本的な議論が十分なされているとは思えないことがそもそも問題ではないでしょうか。地方の地域医療崩壊の原因は、卒業生を地元に残めることができないう地方大学医学部の責任と、医師紹介能力が低下した大学医局の責任、そして、新医師臨床研修制度の影響になってしまっている。本当にそれだけで良いのでしょうか？もちろん、

平成十九年度解剖体慰霊祭

生体構造医学講座教授 加地 隆



平成十九年度の弘前大学医学部解剖体慰霊祭は、系統解剖、病理解剖、法医学解剖の合同慰霊祭として五月十一日（金）午後一時半から弘前文化センターで開催されました。ご遺族の方々、白菊会員の皆様においでいただき、また遠藤弘前大学長をはじめ各方

面からの来賓もお迎えし、医学部医学科および保健学科の教員・事務職員・学生とあわせて総計約三百名が出席して行われました。慰霊祭はこのところ長い間、秋に行われておりましたが、新しいカリキュラムで人体解剖学実習の時期が夏休み前から後へと移行したことに伴い、慰霊祭の時期も本年から春に変更になりました。約二十年程前迄は慰霊祭は春に行われておりましたので、時期に関しましては以前に戻ったことになりました。時期を再び移すにあたっては色々問題点もありましたが、種々の困難を乗り越えて桜やリンゴの花が咲く暖かなよい季節での慰霊祭開催にこぎつけ、さらには例年よりも多

い参加者を得るに至った関係者各位のご尽力に感謝致します。慰霊祭に先立って、この数年来恒例になった弘前大学医学部職員・学生など関係者（弘前大学医学部管弦楽団と創立五十周年記念アンサンブル、指揮馬場正之氏）による慰霊のための音楽、「溢れよわが涙」と「人の望みの喜びよ」が演奏され感動を与えました。

引き続き式に入り、全員による黙祷の後、荘厳な葬送行進曲が流れるなか解剖体のご芳名が奉読され、つぎに佐藤医学部長による祭詞、学生代表（医学科三年宮奈穂君）による弔辞、代表者献花（佐藤医学部長、花田病院長、對馬保健学科長、遠藤弘前大学長、学生代表 医学科三年吉田達也君、学生代表 保健学科作業療法学専攻二年 佐藤真史さん、参会者代表 奥田 稔白菊会理事

長）が行われた後、花田病院長からお礼の言葉がありました。そして最後に心に沁みるようなしめやかな調べのなか参会者全員による献花が行われ、式は終了しました。いつもながら心洗われるひとときであり、責任の重さを再確認させられるひとときでした。

慰霊祭終了後、医学部長、病院長、保健学科長、関係教員・事務職員は弘前市霊園にある医学部長期納骨施設および埋骨施設にお参りし、慰霊祭で奉読された献体者名簿を長期納骨施設にお納めしました。好天に恵まれ、車の窓から見えたりリンゴの花が印象的なお墓参りでした。

第 91 回

弘前医学会総会報告

病態薬理学講座教授 元 村 成



第九十一回弘前医学会総会が平成十九年六月九日（土）、大館北秋田医師会の担当で、大館市の秋北ホテルで開催された。十一時三十分からは評議員会、続

テーションに加わった弘前市医師会の担当で、平成二十年六月十四日（土）、十五日（日）に予定されていることが田村瑞穂弘前市医師会長から報告された。次いで、平成二十一年度の第九十三回総会は北五医師会を候補とすることが承認された。又、本年度

の四月から弘前大学医学部の大学院部局化に伴い、大学所属評議員の所属講座名が変更になったこと、特に旧基礎医学講座の名称変更が大幅であることにご留意頂きたい旨紹介された。加えて新評議員として、澤村大輔皮膚科学講座教授、早狩誠薬理学講座教授、三上史雄むつ下北医師会長、河津俊太郎青森労災病院院長、吉田茂昭青森県立中央病院院長が紹介された。さらに新年度に向けての弘前医学会の役員の交代が承認された。これ以降は、高橋彰彦大館北秋田医師会副会長の総合同会の下で進行された。先ず、弘前医学会一般演題十三題の発表が行われた。今回は、土曜の午後一日で一般演題も特別講演も盛り沢山な上に、大館北秋田医師会の先生方のご奮闘で一般演題開始時には出席者総数六十五名（大館地区二十五名、大学関係二十五名、その他の地区十五名）という盛況でしたし、座長の先生方（早狩誠薬理学教授、猪野満大館北秋田医師会理事・ニプロ株式会社大館工場専属産業医、小松良彦大館北秋田医師会理事・小松内科胃腸科医院長）の進行で質疑応答も活発で、弘前医学会本来の姿に戻り



つつあるなど意を強くしました。引き続き行われた弘前医学会授賞式で、今回の演題から大館市立総合病院第二内科の小笠原仁先生の「当院における外来化学療法室の現状」が優秀発表賞に輝き、阿部由直選考委員長から発表され、受賞された。又、平成十八年度弘前医学会優秀論文賞は、「弘前医学」第五十八巻に掲載された弘前大学大学院保健学研究科の齋藤久美子先生の「Active Life Expectancy of the Elderly Population in a City of the Tohoku District in Japan」（東北地方の一都市における六十五歳以上の活動的 평균余命）が選ばれ、上野伸哉弘前医学編集委員より発表され、受賞された。

今年度総会の特別講演は、藤沢洋一大館市立総合病院副院長の座長の元で、弘前大学大学院医学研究科総合診療医学講座の加藤博之教授により「卒後臨床研修必修化の理念と功罪－プライマリ・ケアの立場から－」というタイトルで行なわれ、ご自身の経験・経歴を踏まえて、本来であれば医学生に聞かせたい内容で、非常に時宜に叶ったお話を伺うことが出来た。

第九十一回弘前医学会総会も盛況裡に終了し、大館北秋田医師会の心尽くし懇親会で大いに交流を深めました。大館北秋田医師会の先生方には大変お世話になりました。厚く御礼申し上げます。

次の弘前医学会は、平成二十年二月一日（金）に医学部コミュニケーションセンター（MCC）で第四百十五回例会が開催される予定です。一般演題と第十二回医学部学術賞受賞記念講演

この度は、平成十八年度弘前医学会優秀論文賞をいただき、驚きとともに大変うれしく思っております。誠にありがとうございます。

テーマは、「Active Life Expectancy of the Elderly Population in a City of the Tohoku District in Japan」で、青森県内の A 市在住の六十五歳以上の方を対象として、健康寿命の算出を行いました。心身共に自立して活動的な状態で生存できる期間を健康寿命と言っております。しかし、健康の定義や算出方法が統一されていないため、痴呆がない期間や A/D/L に介助を要しない期間など、それぞれの健康寿命が報告されており、今回、我々は健康な状態を、Katz index の A/D/L 四項目全てで介助を要しないこととし、また、一度 A/D/L に介助を要する状態であっても回復することがあるため、その回復率を考慮する Roges 法を用いて健康寿命を算出しました。基礎データ収集には、対象となる住民に二回の A/D/L 調査を行う必要があります。今回は初回と初回から三年後に調査協力の得られた約一万人の結果から、その期間の A/D/L 四項目の推移を観察しました。対象者の一人一人について、A/D

弘前医学会優秀論文賞を受賞して

保健学研究科健康支援科学領域
老年保健学分野教授

齋藤 久美子

この度は、平成十八年度弘前医学会優秀論文賞をいただき、驚きとともに大変うれしく思っております。誠にありがとうございます。

その結果、健康寿命は六十五歳の男性で十七・二年、女性で二十・七年でした。男性と女性を比較すると、平均余命、健康寿命とも、女性が男性より長い結果でした。それぞれの平均余命と健康寿命の差から求めた期間を要介護期間とします。

弘前医学会優秀発表賞をいただき

大館市立総合病院 第二内科 小笠原 仁

と、要介護期間は六十五歳の男性一・五年、女性二・八年で、六十五～八十五歳のどの年齢階級においても、女性の方が男性よりも長い値を示しました。アメリカの報告と比べても、A 市は平均寿命に占める健康寿命の割合が高いことが分かりました。

世界の中で日本は平均寿命が長く、医療、人々の意識、衛生状態や環境など総合的に良いと認められているように思います。

今回のこの論文は多くの方々のご協力、ご指導のもとにまとめることが出来ました。この場をお借りして感謝申し上げます。

平成十九年六月九日大館市において開催されました第九十一回弘前医学会総会において私の演題「当院における外来化学療法室の現状」に優秀発表賞を授与していただき主催者及び会員の皆様から御礼申し上げます。余談ではありますが、健康寿命を算出したこと、基礎データ収集には、対象となる住民に二回の A/D/L 調査を行う必要があります。今回は初回と初回から三年後に調査協力の得られた約一万人の結果から、その期間の A/D/L 四項目の推移を観察しました。対象者の一人一人について、A/D

が予定されております。最後に今年度は、庶務幹事として臨床検査医学講座の保嶋実教授、会計幹事として感染生体防御学講座の中根明夫教授が担当することになりました。

今回、私は当院で行っております外来化学療法室を紹介しその実際の運用について発表いたしました。昨今、癌患者さんは増加の一途でありますが治療に当たる人員及び場所がどの医療機関（特に地域中核医療機関）でも絶対的に不足しているのが現状であります。当院におきまして、これまで（昨年三月までは）診療各科でばらばらに自科の処置室等で抗がん剤の調剤点滴を行っておりました。

したが、治療を受ける患者さんの快適性安全性更には治療を行う医療者側のリスクの軽減のために場所を集約化し専任スタッフのもとで行う必要があるのは当然であります。そのために外来化学療法室を開設しておりますが最近ではさまざまなメディアを通じて国内の有名病院での外来化学療法室が紹介され、その様子については医療関係者でなくとも情報が入手可能であります。しかしそのどれもがとも立派で地方の病院においては実現不可能とさえ思われます。私も当院で外来化学療法室を開設する際にはまず、安全性の確保のために院内の一箇所に集約することを考えました、そして、スタッフ（看護師）の養成についてはもっとも大事であります。これまで複数の診療科において癌診療に比較的時間にわたりあたってきた看護師をまず人選してききました。幸い当院におきましては診療各科の協力にて開設までこぎつけることができ、また比較的小ムーズに運用されております。抄録に書きましたが今後院内でのプロトコル管理なども必要になります。まずは安全確実な癌化学療法の実践と、治療スタッフの養成を確実に進めていこうと思っております。これから、開設予定の医療機関の関係者の方、また、私も他院でどのように運用されているか見学させていただきたいと思っておりますし、当院（現在病院新築中ですが化学療法室につきまして古い建物の中で内部の改装で継続していきます）の実際を御覧になりたい方がありましたら私までご連絡いただければ幸いです。

E-mail: ogasawara@odate-hp.odate.aki.jp

平成十九年度弘前大学医学部

鵬桜会総会報告

小児科学講座教授 伊藤悦朗

平成十九年度弘前大学医学部鵬桜会総会が、平成十九年六月二日（土）、午後四時から医学部コ

第一号議案…平成十八年度収支決算報告の件

宇野千春理事より説明がありました。収入合計が二千四百四十五万二千八百二十八円、支出合計が千八百四十六万六千八百八十一円、差引残が二百九十八万六千六百四十七円であることが報告されました。以上審議承認を求めたところ、全員異議無く原案通り承認されました。

第二号議案…平成十九年度事業計画の件

西澤常務理事より説明がありました。研究奨励として弘前大学白菊会への助成、学事助成として弘前大学医学部医学科主管の全国規模の医学的行事及び国際学会、弘前国際医学フォーラム第十一回学術集会、弘前医学会、弘前大学全学同窓会の教育並びに学事助成のための鵬桜会負担金、第十二回弘前大学医学部学術賞授賞式、弘前大学医学部医学科学生への助成、機関誌及び会員名簿の刊行、医学部ウォーカー及び弘前大学同窓会報配布の計画が説明されました。以上審議承認を求めたところ、全員異議無く原案通り承認されました。

第三号議案…平成十九年度収支予算審議の件

宇野理事より説明がありました。支出の部で、学会助成金が〇円なのは、趣意書が届いていないため、機関誌支出は鵬桜会報第四十六号の発行が四月となったためと説明されました。以上審議承認を求めたところ、全員異議無く原案通り承認されました。

第四号議案…特別会計（鵬桜職業紹介委員会）平成十八年度収支決算報告の件

三浦常務理事より説明がありました。昨年は会員の申し込みはなかったことが報告されました。以上審議承認を求めたところ、全員異議無く原案通り承認されました。

第五号議案…特別会計（鵬桜職業紹介委員会）平成十九年度収支予算審議の件

三浦常務理事より説明がありました。予算は会員より一件の申し込みがあるととして組んだことが報告されました。以上審議承認を求めたところ、全員異議無く承認されました。

第六号議案…役員改選並びに新理事選出の件

西澤常務理事より説明が

ありました。役員改選に当たり腹案が提示されました。木村常務理事より提出された辞職願が理事会で受理された旨の説明があり、木村常務理事及び昨年亡くなられた千葉陽一理事を除く理事十二名、監事二名の再任が承認されました。新理事には蓮尾豊先生を推挙する案が提出され、審議承認を求めたところ、全員異議なく承認されました。また被選任者は役員就任を承諾されました。

第七号議案…職業紹介事業所担当理事後任の件

三浦常務理事より説明がありました。故千葉陽一理事の後任に五十嵐勝朗理事をあてる提案がありました。承認を求めたところ、提案通り承認されました。

第八号議案…鵬桜会本部移転の件

三浦常務理事より説明がありました。駅前区画整理のため現在地を移転せざるを得ない。移転先は未定であるが、理事会に任せてほしいとの説明がありました。承認を求めたところ提案通り承認されました。

報告事項…

弘前大学医学部鵬桜会永年勤続理事の木村然二郎常務理事、故千葉陽一理事に感謝状が贈られました。東医体優勝の団体・個人を表彰しました。

その他、弘前大学長より弘前大学創立六十周年記念事業（二〇〇九・十予定）について鵬桜会への協力要請があり、鵬桜会では全面的に協力したい旨の報告がありました。

以上、平成十九年度弘前大学医学部鵬桜会総会についてご報告しました。

平成十九年度動物慰霊祭に寄せて

大学院医学研究科附属動物実験施設長 中根明夫
(感染生体防御学講座教授)



去る五月二十二日医学部基礎講堂において、遠藤正彦学長をはじめとして、多数の教員および大学院・学部学生のご出席のもと、平成十九年度動物慰霊祭が行われました。

慰霊祭では、佐藤敬医学研究科長から祭詞をいただきました。この中では、動物実験の医学研究における多大なる貢献に加え、昨年に引き続き「動物愛護及び管理に関する法律」に

標記されている動物実験の原則である「3R」、すなわち動物実験を必要最低限にすること（Reduction）、動物実験を有効に行うこと（Refinement）、代替手段があればそれに置き換えること（Replacement）について動物実験を行う研究者は常に認識すべきであることを述べられました。続いて、出席者による献花が行われ、厳かな中で慰霊祭は無事終了しました。

慰霊祭に引き続き記念講演が行われました。本年は高度先進医学研究センター分子生体防御学講座伊東健教授に「凍結受精卵を用いた遺伝子改変マウスの系統維持について」と題する講演をいただきました。近年、分野を問わず標的分子

を強制発現させたりその遺伝子発現を欠損させたりという遺伝子改変動物（マウスが主体となりますが）が作製され、人間と同じように空を飛んで世界各地の研究室に分布しています。しかし、遺伝子改変動物を使用する実験を行う場合問題となる事項があります。その中で二つ挙げます。ひとつは、使用しない時でもその系統を繁殖・維持しておかなくてはならないことになり、余分な人的エネルギーや飼育費をかけざるを得ないということがあります。二つ目は、専門業者から動物が納入される場合はあまり問題になりませんが、大学など研究施設間での遺伝子改変動物のやりとりをした場合、供与施設の微生物学的保証がなされるかということです。たとえ specific pathogen-free（規定された病原微生物が陰性である状態）で飼養された遺伝子改変動物でも、時には微生物汚染があつて、受け入れ施設での微生物汚染の原因となり、受け入れ施設の他の動物への感染の拡大により直接関係のない研究者の研究を阻害することにもなりかねません。このような問題を解決する方法として、培養細胞が凍結保存されているように、生殖工学的技術を用いて遺伝子改変動物の胚や精子を凍結保存し、必要なときに個体に戻し繁殖させる技術が進み実用化されています。本学では伊東教授の研究室において受精卵の凍結保存とそれによる系統維持を行って

かつ具体的な技術について解説をいただきました。さらに、遺伝子改変マウスを用いた先生ご自身の研究についても紹介していただき、大変勉強になりました。本学動物実験施設も五年先を目指して、他施設からの遺伝子改変マウスの搬入は個体ではなく、受精卵の供与により行うこととし、動物実験施設で個体に戻す体制を確立すべく、伊東教授にお願いしてその準備を始めているところ

です。最後に、動物実験施設兼任教員について紹介させていただきます。昨年六月動物実験施設石田邦夫先生（当時助手）が逝去され、後任ポストが空席のままでした。昨年十二月に蔵田潔前動物実験施設長の後任として施設長に就任した際、専任教員の代わりとして兼任教員を置くことを佐藤医学部長および医学部動物実験施設運営委員会に認めていただき、五名の兼任教員が任命されました。相澤寛先生（統合機能生理学講座）、原田伸彦先生（分子生体防御学講座）、胡東良先生（感染生体防御学講座）、古川賢一先生（病態薬理学講座）、森文秋先生（脳神経病理学講座）（五十音順）の各先生は兼任教員として、動物実験施設の運営に尽力をいただいています。動物実験施設のこれからのありかたもいろいろと変わっていくかもしれません。また、運営面でも先生方にいろいろとご協力を仰がなくてはならないかと思えます。先生方には、今後とも動物実験施設についてご理解とご協力をお願いいたします。

平成十九年度 科学研究費補助金採択状況

法医学講座教授 黒田直人

医学研究科および附属病院における平成十九年度の科学研究費採択状況が公表されました。まずは付表をご覧ください。

平成十八年度と比較すると、採択件数は若干減となっており、採択率もわずかに低下しています。しかし交付額としては、平成十九年度から新たに間接経費が盛り込まれたことも一因かと思われませんが、約二千万円の増となっており、研究規模の拡大が示唆される

状況となっています。

惜しむらくは、やはり申請数の低迷です。附属病院では若干の増加がみられますが、医学研究科では少なくなっています。併願の更なる工夫や、研究科・附属病院内はもとより、全学、他学との共同研究の開拓により、研究科・附属病院が一致団結して申請件数の増加に努め、次年度は本年度を上回る採択件数を目指しましょう。

さて科研費の申請方法は、年々利便性が向上しています。年毎に変わる申請方法は些か戸惑うこともあったかも知れませんが、数年にわたる試行錯誤の結果か、最近ようやくウェブの使い方が格段に易しくなったことが実感できると思います。平成二十年年度の

研究調書作成はもう間もなくです。研究の益々の発展のため、今から周到に用意したいものです。

新潟中越沖地震に派遣されて

救急・災害医学講座教授 浅利 靖



海の日で休日の七月十六日午前十時十三分、新潟県中越沖地震が発生した。発災から二十分後に厚生労働省より全国の災害派遣医療チーム D M A T (Disaster Medical Assistance Team) に対して待機が要請され、当院でも救急部の医師が待機した。十四時過ぎ、新潟県に隣接した県に対して D M A T の出動が要請された。しかし、それ以外の D M A T に対しては、十七時過ぎ待機が解除された。十八時過ぎ、花田病院長より携帯電話に「弘大病院の D M A T は新潟に行かないのか? 行くならサポートする」と連絡が入り、この電話から弘大病院の D M A T のすべてが始まった。この後、看護部、薬剤部、事務部など

各部署の方々のご協力を得ながら準備を進め、医薬品及び水、缶詰、カップヌードル、卓上型ガスコンロ、寝袋などを浅利の自家用車に詰め込み自己完結型のチームとして、発災から三日目の十八日水曜日の昼に弘前を出発した。本来、D M A T は発災から四十八時間以内に活動するために準備されている。この超急性期には、瓦礫の下から救助した後の医療など重症傷病者を救うための救命救急医療が必要なのである。しかし、今回はこのフェーズに被災地に入ることは困難で、D M A T 終了後の救護所などでの医療を目的として出発した。また、今回の派遣チームは勤務の都合上、派遣は四日間、医師

は浅利のみ、看護師は救急看護認定看護師の山内真弓看護師のみとなった。そこで平素より救急部に自主的に出入りしている医学部五年の寺西智史君と国際医療研究会でタイへのスタディツアーに毎年参加していた石原佳奈君を誘い込んだ。発災から四日目の十九日、午前七時からの柏崎市災害医療本部での会議で弘大チームは避難所の一つである柏崎小学校内の救護所で日赤の医療

チームとともに活動することとなった。

医療活動は十九日、二十日の二日間、救護所で打撲、切創、感冒などの被災者の診療と被災地域の巡回診療を行った。

以下、医学部五年生の石原佳奈君、寺西智史君の言葉を紹介する。

医学部五年 石原佳奈

被災地はやはり想像以上に悲惨なものでした。地震の足跡は確実にそこに生活している方々から多くのものを奪っていました。また、避難所はとてもストレスの多い場所であることも

行ってみて初めてわかりました。蒸し風呂のような体育館の中でも暑さに負けず走り回る子供たち。敷き詰められたシートやじゅうたんの上に寝そべる高齢者。そしてそこには、いつこの苦しさから開放されるのだろう、我が家がなくなりこれからどうしていけばいいのだろう。という不安が漂っていました。活動中、私にできたことは救護所でのサポートと不安を抱え救護所を訪れる方や町内で生活している方々のお話にじっくり耳を傾けることくらいでしたが、様々な不安とともに生活している方々に、健康面での安心を供給していくことは非常に重要であると感じました。

医学部五年 寺西智史

被災現場へと進む車内からの風景は、新潟県の長岡市まで普段の状態と変わらず、人も街も大地震が起ったことを微塵も感じさせないほどだったが、柏崎市へと入った途端、これが現実のものなのかと目を疑いたくなる光景が目の前に広がってきた。凹凸ができた道路、一階部分が崩れ車道へ飛び出している家屋、道路が割れ、その裂け目から砂が噴出している部分もあった。そんな状況でも人は生活しているし、避難所では子供たちが元気に走り回っている。この現状を目の当たりにして、自分の中で何か不思議な思いが生まれていた。矛盾というかジレンマというか、今でもよくわからない感情がある。

日赤医療チームとの巡回診療では、倒壊家屋に住んでいた高齢者の方を診療し、

色々な話を聞いたが、「地震が起こつて家が倒れて、もうこれからどうすればいいんだ!」と言われ、自分自身がどう返答していいかわからず、黙ってしまっている」と「あなたたちは何も言わなくていいんだよ、ただ話を聞いてくれるだけで。それだけで私の気持ちは楽になるんだから。本当にここまで来てくれてありがとう。」と言われ、その時のことが今でもしっかりと思い出せるくらいに印象的だった。

医学生が被災地に入り、家族や家財を失った被災者、負傷したり体調を崩した被災者に接することは医の本質を実感し授業や実習では得ることができないことを体感できる。医学生は全員バスに乗せ、寝袋と飲み水と乾パンを渡し、二日間、被災地の中で自分に出来ることを探してボランティアとして来いと送り出してもよいのではと常日頃から思っている。そのような体験をした医学生は将来、どのような科にすすんでも病気を診るのではなくヒトを診ることの出来る医師になるのではないだろうか。

最後に救急部・集中治療部のスタッフをはじめ派遣に当たりご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。また、この災害で命を落とされた方々のご冥福と被災地の早期の完全復興を心からお祈り致します。

第1回 弘大病院がん診療市民公開講座

放射線科学講座教授 阿部 由直

第一回弘大病院がん診療市民公開講座を「切るガン切らないガン」という主題で七月七日弘前文化センターにおいて弘前市の共催のもと開催しました。会場には三百名弱の市民の方々が参加しま



した。まず花田勝美病院長から公開講座の主旨と情報公開する意義、さらに附属病院が津軽地域の医療の中心であり、中央の医療レベルと遜色がないことをアピールした挨拶がありました。講演は、消化器・血液・膠原病内科の福田眞作准教授から「胃がん」について最新の内視鏡治療、手術治療そして化学療法を含めて解説いただき、ついで消化器外科の袴田健一准教授には「肝がん」の治療についてラジオ波凝固治療から手術、さらには肝移植そして経動脈血管塞栓術について紹介していただきました。呼吸器外科の對馬敬夫講師には「肺がん」の主として外科治療について胸腔鏡下手術を含め解説いただき、最後に放射線部の青木昌彦准教授から「放射線治療」について最新の治療技術まで紹介していただきました。いずれもこの分野でのエキスパートによる講演であり、参加者に分かりやすく話をされました。このあと、パネル形式で質疑応答を行い活発な討論がなされ

ました。会の締めくくりに佐藤敬医学部長から医学部としてもがん医療に積極的に貢献することと、最後まで熱心に参加されたことに対するお礼の挨拶があり、会は散会

しました。会の主旨は弘大病院では津軽地域のがん診療を積極的に進めており、治療成績も国内トップレベルであるという現状を市民の皆さまに理解していただき、今後



図書館だより

附属図書館医学部分館長 蔵田 潔
(統合機能生理学講座教授)

図書館の役割として、開架図書や雑誌の閲覧を含め、学習や研究の場を提供することが重要なのはいうまでもない。しかし、近年のインターネットの普及に伴い、学術雑誌が発行されるのと同時にオンライン版で文献を教室にいながらにしてダウンロードすることができ、これは大変な恩恵である。このオンライン版は出版社そのものが提供するものであるが、その購読にかかる契約事務等を行っているのが図書館であり、その重要性はますます増大しているものと考えられる。このオンライン版について、学内で最近大きな動きがあり、本文をその紹介に充てさせていただきたい。

現在、本学で閲覧できるオンライン版は出版社ごと契約する必要がある。本学の中央経費として電子ジャーナルにかけられる予算には限りがあり、個々のジャーナルの値上げをカバーできていない。本年になつてNature誌がオンラインで見ることができなくなつてしまい、大変なご不便をおかけしていることは承知しているが、これは本年度からNature誌が大幅な値上げを行い、その値上げ分をカバーできなくなったからに他ならず、苦渋の選択の結果であることをご理解いただきたい。

本学で閲覧できるオンライン版として最大規模であると同時に、最大の経費がかかっているのがElsevier社によるScience Directである。問題点を複雑にしているのは、このScience Directの購読がElsevier社のプリント版の総額との込みで算出されていることである。つまり、個別の雑誌の値上げに伴い、もしプリント版を中止したとしても、オンライン版との総額はほとんど変わらず、プリント版を減らせば減らすほどオンライン版を維持するための経費が増加する「パッケージ契約」になっているのである。全学で購読しているElsevier社の雑誌の大半は医学研究科が費用を拠出して購読しており、これがオンライン版の維持を支えてきたといつて過言ではない。

しかしながら、今年度以降の予算について、オンライン版にかかる経費は受益者負担で対応せよとの方針が全学から示されている。これに基づき、Science Directについては学部ごとのアクセス比率が明らかにになっているので、アクセス比率に応じて各学部が経費を負担する案が現在検討されている。しかし、これまで「無料」でScience Directを利用してきたので、受益者負担による急な経費増に困惑している学部もあり、現時点で結論が得られていない。医学研究科としては受益者負担に対応するため、従来Elsevier社のプリント版をやめ、その購読のために拠出してきた経費を電子ジャーナルの経費に充てる方針を打ち出している。プリント版が減ることにより、利用者にご不便をおかけすることは承知しているが、それよりはるかに多いジャーナルを閲覧できる電子ジャーナルを優先することにご賛同いただきたいと考えている。さらに、Science Directをはじめとする電子ジャーナルが「無料」で利用できるのではないことにご留意いただければ幸いである。

も情報を市民の皆様へ提供し、発信していくという一環です。この会を一年に一回でも継続していければ市民ならびに地域住民の理解が一層向上するのではないかと期待しているところです。何よりも大切なことは一歩を踏み出すことで、ここから全てが始まるという過言ではありません。がん診療は地域の中で実践していかなければなりません。この考えは「がん対策基本法」ならびに「がん対策基本計画」にも盛り込まれています。弘大病院も「あずましい、おらほの病院」でなければなりません。その目標に向い、かつ



再認識するためにも講演会は重要な位置を占めると考えます。会場にいられた方には弘大病院「がん診療の特徴と実績」平成十九年度版を配

布いたしました。原稿は診療各科からお寄せいただいたものを編集し、各診療科の現状を少しでも伝えられるように構成したものです。今後、内容について改

訂を重ね、分かりやすい形のがん診療の情報発信の場としたいと考えております。医事課と総務課の有志の皆様のご協力により今回の市民公開講座を無事成功させることができました。また、弘前市の後援により市報等に広報することができ感謝しています。最後になりましたが、公益信託あおり高度先進医療基金から病院に寄付された基金の一部を使用しました。関係者皆様のご温かい有形無形のご支援・援助に感謝申し上げます。

ご挨拶

消化器血液内科学講座教授 福田 眞作



この度、平成十九年八月一日付けで、棟方昭博教授の後任として、弘前大学大学院医学研究科消化器血液内科学講座を担当させていただきますことになりました。

私は秋田県（現在の大仙市）に生まれ、豊かな自然に囲まれながら、部活（野球）に明け暮れる少年時代を過ごし、その後秋田県の名門校である県立横手高校へ進学しました。私は最初から医学の道を志ざした訳ではなく、高校卒業間近には漠然と理学部で化学の研究をしたいと考えていました。当時は一期校、二期校と二つの国立大学を受験できましたので、両親・担任の勧めで二期校は弘前大学医学部を受験しました。随分と悩みましたが、最終的には「医学部には生化学という講座もあるらしい」という当時の担任の今思えばいい加減な助言で医学部進学を決めました。もしあ

くまで「化学」に固執していたならば、遠藤正彦教授（現学長）あるいは土田成紀教授のお世話になっていたでしょう。しかしながら、講義や臨床実習を経験するにつれて、徐々に臨床医学の魅力に惹かれていき

ました。

私の学生時代の思い出の多くは、すばらしい部活の仲間とともにあります。小・中学校と野球をやっていた私は、あまり激しいスポーツはつらいかな・と考え、「ピンポン」をイメージして卓球部に入学しました。実は、非常に過酷かつメンタルなスポーツであることを入部後まもなく知りました。私の部活の同輩八名（実はSGTも一緒）は、全員違う専門へ進みましたが、今でも数年毎に集まっては交流を深めています。「医療はチームワークである」と良く言われますが、医師同士、コメディカルスタッフ等との良好な人間関係を構築する上で、部活での経験は将来必ず役立つはずで、学生諸君には、是非とも部活やサークルに参加していただき、豊かな人間性を育んでいただきたいと思っています。

楽しい学生生活の後半、卒業後の進路を決める出来事が五年生の夏に訪れました。東医体の合宿中に第一内科に入院することになったのです。その時の第一内科の主治医が棟方昭博先生（当時講師）でした。棟方先生をはじめとする消化管グループの先生方の卓越した診断・治療技術と柔和な人柄に触れ、いつしか「第一内科で消化器内科をやりたい」と思うようになりまし

た。そして、当時吉田豊教授（前弘前大学学長）が主宰されていた内科学第一講座に入局し、消化器内科医としての第一歩を踏みだしました。同時に内科学第一講座の大学院に入学し、高杉滝夫先生（現三戸病院院長）、相澤中先生（現西北中央病院院長）のご指導のもと、消化器吸収関連の研究で学位を取得致しました。学位取得後まもなく弘前市立病院へ赴任し、三年間多様な臨床経験を積むことができました。とくに白血病的診療経験は、当時の白血病の治療成績は極めて不良であったこともあって、私には非常にショッキングなものでした。何ものにも代え難い貴重な経験であり、現在の私の血液疾患診療の出発点でもあります。また、当時弘前市立病院は消化器領域においても、先駆的な内視鏡的治療（特に食道静脈瘤治療）を行っており、後に私は様々な内視鏡治療に関わることになるわけですが、その基礎を弘前市立病院で培ったといっても過言でありません。これまで大学病院そして関連病院と色々な病院に勤務しましたが、どこにおいても優秀で人間味あふれる先輩の熱心な指導を受けました。ご指導下さいました諸先輩に心から感謝すると同時に、優れた指導医の育成が私の重要な使命の一つであると肝に銘じ、後

進の指導にあたりたいと思います。

平成四年大学に戻ってからは、当初上部消化管を中心とした診療を行っていましたが、やがて上部・下部消化管疾患および胆膵内視鏡治療にも従事することになりました。細分化されていた臓器別診療を、マンパワ―不足で維持できなくなったことがその背景にあります。私自身がより幅広い領域の専門的知識・診療技術を習得できただけではなく、この診療体制は守備範囲の広い消化器内科の育成に役立っています。一方で先進的医療の提供は大学病院の使命の一つですので、今後も中央の関連医療機関との交流・連携を継続しながら、地方にあっても中央と同等の医療を提供できるようにマネージメントしていきたいと思っています。研究面では、学位論文のテーマであった消化吸収に関する研究を衛生学との共同研究で継続してきました。その他、ヘリコバクター・ピロリ菌関連の研究や内視鏡関連の研究に携わり、現在にいたっています。今後は消化器領域に止まらず、新たな研究テーマに取り組み、新知見を創造していきたいと考えています。しかしながら、ご存じのように臨床系講座の医師不足は深刻で、若手医師が十分な研究時間を持つことが困難な状況にあります。レベルの高い研究成果を上げるには、豊富な知識と卓越した研究手法をお持ちの基礎医学講座の先生方のご協力、ご指導が不可欠と考えています。今後とも宜しくお願い申し上げます。

我々が卒業した頃、各講座・病院全体が若い医師で

「巻渕ラウンジ」について

医学研究科長 佐藤 敬

志半ばにして夭逝された巻渕秀夫先生（昭和五十四年卒）のご遺志と、お母様の巻渕美智子様のご厚志により、弘前大学医学研究科

に巻渕基金が創設され、教育のための使途を検討してきました。学生からの要望も考慮した結果、臨床研究に巻渕美智子様の厚志により、弘前大学医学研究科

ラウンジを新設することができました。



六月二十七日には「巻渕ラウンジ」開設式が行われ、学生代表から頼もしい意向の表明がありました。幸い自治会を中心として、学生自らが運営に当たることにもなりました。学生諸君には、知識、技術の習得と人格陶冶の場の一部として有効に利用して下さいよう

あふれ、活気に満ちていました。ところが、国の政策による医学部定員の削減、そして新卒後臨床研修の必修化以降、弘前大学で研修する医師が激減し、医学部全体が極めて深刻な医師不足の状況に陥っています。医学部における臨床・研究の魅力と母校の温かさを医学生に訴え続け、そしていつの日か活気に満ちた医学部を取り戻したいものです。昭和五十年春、医学部の

入学試験が終わったその日の夕方、大相撲春場所千秋楽で弘前出身の初代貴ノ花が北の湖を破って感動的な初優勝を飾りました。地元市民と一緒に歓喜した瞬間を今でも鮮明に記憶しています。あれから三十三年間弘前で過ごし、弘前大学に育てられて参りました。今後とも母校の発展のために尽力したいと思えます。どうぞ宜しくお願い致します。

巻渕ラウンジ開設式典開催にあたって

医学科五年 石原 佳奈

お願いします。また、これを機に、BSLの学生はラウンジにばかり集中するの

「私たちの声を大学に届けたいね」クラスメイト数人との会話、それが巻渕ラウンジ開設への第一歩になったように思います。また、それは私たち弘前大学医学部学生自治会（通称M.I.C. (Medical Information Community)）の活動の始まりでもありました。私た

ちの考えや意見を大学に届けたい！大学、教員、学生が歩み寄ることによって、もっともっと素敵な弘前大学になるはずだ！という考えの基、『あなたの五分で大学が変わる』をキャッチフレーズに、私たちは独自の学生アンケートを行いました。その中に、「学生ラウンジがあつたらいいと思いませんか？」という項目がありました。

その結果、多くの学生が学生ラウンジ開設を希望していることがわかりました。私たち学生一人一人の声が一つの大きな声になり、大学に届けるという初めての成果を挙げることができました。「学生の考えをできるだけ聞きたい。可能なことは積



（次ページへ続く）

（前ページより）

極的に取り組みたい」とい
つも私たちの声に耳を傾け
てください、まさにそれを
受け取ってくださいた医学
部長佐藤敬先生、学務委員
長奥村謙先生、副学務委員
長鬼島 宏先生を始め多く
の先生方や職員の方々のご
理解ご協力のもと素晴らしい
巻渚ラウンジがついに完
成を迎えました。

これから巻渚ラウンジは
多くの学生が、ゆっくり日
食を取ったり、休憩を取
り、将来の夢を語り合っ
たり、授業や実習での学び
多き出来事を話し合う場

就任ごあいさつ

富山大学大学院医学薬学研究部法医学講座

西田 尚 樹



この度平成十九年七月十
六日をもって、富山大
学法医学講座を担当させて
頂くことになりました。早
速、本紙面にてごあいさつ
の機会を頂き、広報委員
の諸先生をはじめとする全
ての関係者の皆様に心より
感謝申し上げます。

私は、北海道立函館中部
高校を卒業後、昭和六十
年に弘前大学医学部へ入学
致しました。今振り返りま
すと、お世辞にもまともとは
いえない学生生活をほぼ一
貫して過ごし続けました
が、友人や所属した卓球部

なっていくことと思いま
す。このような場所をいた
だけたことは、私たち学生
にとって大きな意味を持ち
ます。学生の声が一つにな
り、学生が望んでいた空間
を与えていただいたこと。

大学と学生が歩み寄りまた
一つ弘前大学に素晴らしい
場所が増えたことは、弘前
大学の歴史に残る瞬間だと
思っております。そしてこ
れと同時に、私たちが医師
になるにあたり、本当に多
くの方々のご理解とご協力
があるということを改めて
感じさせてくださった部屋
でもあります。学生を代表

しこの場をお借りして御礼
申し上げます。本当にあり
がとうございました。私た
ち学生は、このことを忘れ
ることなく、巻渚ラウンジ
を大切に使用させていただ
きたいと思えます。

最後になりましたが、ご
子息を亡くされた深い悲し
みの中からも暖かいご寄付
をくださいました巻渚美智
子氏に学生一同深く感謝し
ております。私たちがきち
んと成長し、一人前の医師
になることで御恩に報いた
いと思えます。本当にあり
がとうございました。

就任ごあいさつ

東京医科大学外科第四講座
「霞ヶ浦病院一般外科」

中田 一 郎



弘前の皆様、同窓の皆
様、お久しぶりです。この
たび、私は東京医科大学外
科学第四講座教授「霞ヶ浦
病院一般外科」を拝命いた
しました。よろしく願ひ
致します。私は弘前大学医
学部を昭和四十六年に卒業
し、直ちに弘前大学医学部
第二外科教室「大内外科」
に入局、一般外科学、消化

らっしゃいました。歩み
が止まりかけた時に足下
を照らして頂きました皆
様に改めて感謝申し上げ
ます。

本邦は、欧米諸国に比し
て異状死体の剖検率が極め
て低く、死因の究明や正確
な死亡統計の作成という観
点からは大きな問題となっ
ております。富山県は、特
に剖検率が低く、関係方面
に對し、着任のご挨拶を兼
ねて剖検率の向上と剖検シ
ステムの整備の必要性を説
明して歩いております。こ
の剖検システムの不備は、
昨今言われております医療
関連死の原因究明や、医療
側と遺族間、司法当局との
疎通がスムーズに行われな
い原因の一つとなっており
ものと考えられ、早急に改

器外科学を学びました。そ
の後、昭和五十八年十月に
東京医科大学霞ヶ浦病院外
科消化器科に移籍しまし
た。霞ヶ浦病院は東京医科
大学病院「新宿」、八王子医
療センターとともに東京医
科大学の三つの病院の一つ
で、茨城県南の阿見町にあ
ります。ここは日本第二の
広さをもつ霞ヶ浦や筑波山
に近く、自然豊かな田園地
帯です。

今回、このページをお借
りして、我々が施行してい
る直腸癌切除後の再建法に
ついて紹介したいと思いま
す。直腸癌に対する手術法
は、以前には直腸切断術、永
久人工肛門造設とされてき
ましたが、最近では、上部直
腸癌ではほぼ全例、永久人工
肛門造設が避けられ、術後
再発、術後肛門機能不全な
どの問題を解決した肛門括
約筋温存術が、下部直腸癌
に對しても約八十％に施行
されるようになりました。

善を目指す必要性があるも
のと考えております。その
際、法医学講座において
も、より精度の高い剖検を
行うための内部体制の整備
がより求められることは言
うまでもなく、遺族、医療
サイド、司法当局のいづれ
もが納得しうる客観的かつ
学問的な剖検に努めていか
なくてはならないと考えて
おります。剖検率、質の向
上を目指し、その剖検結果
を社会貢献としての死因の
究明に留めず、研究領域や
卒前、卒後教育に積極的
に活用していくことで、講座
を発展させ、後進に法医学
実務、人体病理学、研究の
必要性を伝えていければと
願っております。今後とも
ご指導、ご鞭撻の程、よろ
しくお願い申し上げます。

直腸切除後の再建方法
として、経肛門的に自動吻
合器を挿入し、端端で吻合
する手技が広く一般に普
及しています。この方法
は効果的で、容易ですが、
経肛門的に自動吻合器を
出し入れするため、術後の
肛門括約筋損傷や、肛門管
静止圧減弱による肛門機
能不全が約十～二十％に
発生するとされます。そ
こで、我々は、便の漏れ、
失禁の原因となるこの肛
門括約筋不全の防止のた
めに、肛門管を完全に温存
すること、直腸膨大部摘
出後の貯留能喪失から、速
やかに回復させる、即ち類
便の早期改善を目的とし
て側端吻合を採用する、こ
の二つを目的として自動
吻合器を使用した経肛門
的操作のない結腸直腸側

端吻合法・Abdominal
Stapled Side-to-End Anasto-
mosis (ASSEA) (Baker
type) (I. Nakada, et al.
Colorectal disease 2004; 6:
165-170.) を施行してしま
す。

一九九八年から、連続し
て九十六例に本法を施行
した結果を見ますと、縫合
不全は五例（五・二％）に
発生しましたが、術後の肛
門機能検査に異常なく、便
の漏れ、脱糞例は認められ
ませんでした。術後の排
便回数の推移についても、
二ヵ月後には検査全例で
四行以下となり良好でし
た。それで直腸癌切除後
のASSEAは術後のQ
OLを良好に保つ、安全か
つ容易な方法と思われ、
我々は本法を標準術式と
しています。

次いで、最近の卒後医学
教育の現状について見ます
と、新医師臨床研修制度の
施行後、大学病院での研修
を避ける傾向にあるよう
です。さらに医療訴訟の増加
で外科医を希望する新卒医
師が減少していること、外
科専門医制度の実施によっ
て、経験症例数のみが重視
され、Surgical scientists 外
科科学者になることを望む
医師が激減しています。将
来にとって良い状況ではあ
りません。私は、もう少し
の間、外科学者の養成に
努めて行きたいと思ってい
ます。

当地は霞ヶ浦に近いと述
べました。暇を見つけて
は、学生時代から覚えた
セーリングをし、また冬に
は、安比高原、万座温泉、蔵
王温泉スキー場などへ行
き、スキーを楽しんでいま
す。今後ともよろしくお願
い致します。

「卒後研修必修化をめぐる昨今の 動向と本学の新しいプログラム」

弘前大学医学部附属病院 総合診療部教授
同 卒後臨床研修センター長

加藤 博之

「必修化」を取り巻く昨今の医療情勢の動向」

新医師臨床研修制度（卒後研修必修化）がスタートして三年半が経過した。制度そのものを見ればそれなりに定着してきた感があるが、一方もっとマクロ的な視点すなわち国民・患者の視点から、この間の医療を見れば「医師不足」「医療崩壊」「地域格差」などが急速に進行し、地域社会で安心して暮らすことや、安心して生み育てることに不安を感じる三年半であったと言えるかもしれない。もちろんこれらの問題の原因がすべて卒後研修必修化にあるわけではなく、必修化はあくまで引き金になったにすぎないとする意見が多い。元来医療の現場は潜在的にたくさん問題を抱えていたが、卒後研修必修化が発端となり、これらが連鎖的に次々と顕在化したというわけである。しかし「地域住民の命と健康を守る」という医療本来の機能が現実には危機に瀕している以上、国も傍観しているわけにはいかない。対策として政府・与党は本年五月に「都市への研修医の集中是正」など六項目を内容とする「緊急医師確保対策」を打ち出した。「研修医の都市圏への集中」は事実相当なものであり、例えば昨年十月のマッチング結果を県

別に見ると、全国総マッチ者数八千九百四十名のうち、東京、神奈川、埼玉、千葉、愛知、大阪、京都、兵庫、福岡の九都府県のマッチ者は四千七百三十六名（五十八・五％）を占めている。すなわち約六割の研修医は大都市圏に集中しており、残りの約四割の研修医を他の三十八道県で分け合うという図式になっている。国の施策については具体的にどのような手段によつて「是正」や「対策」が行われるのかも、とても気になるところである。医師を地方に誘導するための手段として新聞等で報道されているような「奨学金」「将来の良いいポスト」という「アメ」や、「へき地医療の義務化」「へき地医療の経験がなければ将来不利になる」といった「ムチ」でコントロールする案に違和感（ほとんど不快感）を感じるのは私だけであろうか。そもそも我々医師は誰から言われたわけではなくても、長年にわたり「医療」という社会的に不可欠な役割を当然のこととして黙々と果たしてきた、誇り高いプロフェッショナル集団ではなかったのか？ 国が何らかの対策を立てるのであれば、アメイムチで縛るよりも、できるだけ我々医師の自己裁量を尊重し、同時にそれでも十分にやっていけるような環境の整備（経済

的な保証、誇りを持つて働けること、自らの健康を害さずに働けること）を望むものである。医師は基本的には「社会に貢献したい」「患者さんの役に立ちたい」と純粋に思っているものだから。

「更なる進化を目指した本学のプログラムの変更点」

さて、誇り高い、独立したプロフェッショナル集団であり続けるためには、常に社会およびクライアントのニーズを捉え、同時に絶え間のない自己研鑽を続けてはならない。研修プログラム改善のための努力も明らかである。平成二十年度本学卒後研修プログラムには、研修医のニーズに応え、良い研修を通じて社会に貢献できるよう更に工夫を加えた。即ちより進化したものを目指し、メンター制度の新設、プログラムDの新設、選択科研修の期間の延長（逆に必修科目である小児科、産婦人科、精神科は各一ヶ月に短縮）、内科・外科研修の選択の幅の拡大、などのいくつかの変更点を設けた。中でもメンター制度は目玉であると考えている。メンター制度の概要は以下の通りである。メンターとは研修医が二年間の研修期間を通じて、困ったときの相談役となる医師のことである。メンターのそもその語源はギリ

らに加えて、手術に関連する初歩的日常業務を含む）であり、その後の研修生活を円滑に行うための基盤を形成することに力点を置く。その後は各科をローテーションして研修を行うが、その間もメンターは研修医の希望に応じて、研修終了まで相談役を務める。

「メンター制度に期待する役割」

ご存知のように新医師臨床研修制度ではローテートする科と期間が細かく規定されており、研修医は短期間で多数の科を回ることを余儀なくされる。そのため研修医は各科にローテートするたびに、新しい環境に短期間で慣れることを要求される。このような場合、研修医の適応能力は個人によりかなり幅があり、新しい環境に溶け込むことが得意な人もいれば、そうでない人もいる。場合によっては研修医に相当の精神的ストレスがかかることがありうるわけである。旧制度であれば、いわゆる入局によつて将来専攻する科が決まると同時に、新人に対しては各科の先輩医師たちが公私にわたって世話をする環境が自然に出来上がっていた。しかし新制度ではこのようなシステムが崩れたことから、卒後臨床研修センターがあるとはいえ、従来に比べれば研修医に対し「かゆいところに手が届くような」目配りはしにくくなっているのが現状であろう。メンター制度はこのような新医師臨床研修制度の弱点を補うものとして強い期待が寄せられている。医師人生のスタートを切る大切な時期に、自分が最も信頼する指導医から手ほどき

をしてもらうことができるなら、本当に素晴らしいことである。更に卒後三年目以降の専門研修を含む医師としての将来設計を相談できるのであれば最高である。メンターの語る「自分はずいぶんこの道を選んだのか」は、その研修医にとっても重みのある「道標」になるはずである。

「新設された第四のプログラムD」

メンター制度に並ぶもう一つの大きな変更点としてプログラムDの新設が挙げられる。従来から設置されているA、B、Cの三つのプログラムの基本骨格に変更はない。すなわちプログラムAは一年目、二年目とも大病院、プログラムBは一年目が大病院、二年目が研修協力病院、プログラムCは一年目が研修協力病院、二年目が大病院である。プログラムDはこれらに次ぐ第四のプログラムで、プログラムAとプログラムBの中間的性格を持つ。すなわち二年間のうち一年半を大病院で研修し、二年目の半年間を研修協力病院で研修するものである。内容的には一年半の大病院での研修で基本科目、必修科目である内科、外科、救急・麻酔、小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療を修了し、研修協力病院では半年間選択科を研修する。従って研修医本人と研修病院側の意向が一致すれば原則として何科を研修しても自由である。半年間一つの科だけを研修してもよいし、二―三ヶ月ずついくつかの科を研修しても構わない。

「臨床実習中の「出会い、や、思い」を大切に」

コラム

医学部
こぼれ話...

私、医学部こぼれ話をスパーネズミより引き継ぐこととなりましたが、キャラクター名はまだありません。最初といつことで、こぼれ話というより、医学部ウォーカーにものを書くということに關して最近感じるところを少し。

このところ、医師、病院、大学、公務員、先生、警察などなど、厳しい目にさらされる職種です。医学部大病院で働く医師であれば、厳しい目の五重くらいになりそうです。様々な批判に關して、様々なメディア報道の中には、少し誤解もあるのではと、感じる面もあるのですが、そういったことを、きちんと主張する場はないのか、取り上げてもらいたいように思います。振り返って、医学部ウォーカーがその場だといふには少し短絡的すぎるかと思えます。ただ、この医学部ウォーカーの影響

五年生の臨床実習（BSL）や六年生のクリニカル・クラシックの実習先である病院が研修協力病院になっていることも多いので、五・六年生のときに実習先で「〇〇先生に指導してもらえて本当に良かった」とか「〇〇科で特に充実した実習ができた」などの「素晴らしい出会い」があったのであれば、卒後は是非本学プログラムの中で「出会い」を継続・成長させてほしい。医師人生の中で尊敬できる師や興味の持てる科に出会えるというこ

力は、たずさわっている者が思っている以上に弘前大学の中だけでなく、病院、大学OBを含んだ多方面にわたることを、市中病院へ出かける際に実感させられます。

現在、弘前大学のホームページからも、医学部ウォーカーを以前のものから見ることで、でき一般にも開かれたものになっています。殊に受験生諸君がよく見ているようです。今更ながら、書き言葉、活字の威力を知るのが、同時に活字となったものは、発言者の表情、声の調子抑揚、身振りなどの雰囲気、状況などの情報を伝えられません。活字のみです。怖いですね。しかし、この医学部ウォーカーの担当を、名前を明かさずに書くという気持ちにもなれません。というわけで、脳研、脳神経生理学講座上野がしばし担当します（ネタがどれだけ続くやらー）。

とは幸せなことであり、ラッキーなことである。学生・研修医一人ひとりの思いを生かせるプログラムとして是非本学のものを活用してほしい。詳しくは平成二十年度本学プログラムの広報冊子「君の未来がここに」を御参照下さい。

連絡先：〒036-1856 青森県弘前市在府町五番地 弘前大学医学研究科学務グループ臨床研修担当
電話：〇一七二―三九一五―一七八 Eメール：jmb178@cc.hirosaki-u.ac.jp

研究室紹介

統合機能生理学講座

蔵田 潔（統合機能生理学講座教授）

生理学教室の統合

当教室は、大学院医学研究科の部局化に合わせて旧第一生理と第二生理が統合された講座となり、統合機能生理学講座として本年四月一日からスタートした。従来これら二講座で行われてきた研究は、旧第一生理ではパッチクランプ方による細胞レベルでの生体応答の研究であり、他方、旧第二生理は高次脳機能を中心

手の到達運動の制御に関する脳機能の研究

第一のテーマとして、動物、特にヒトと相同な脳機能を有して

とする研究であるので、その意味でミクロレベルからシステムレベルまでの多角的な神経研究を行う講座としてスタートしたといえよう。この機会に、本講座で行われている研究内容を以下に紹介したい。

能を有していると考えられる霊長類を用い、手および目の随意運動の制御に関する脳の高次機能の研究である。手の運動制御系としての研究の対象は物体への到達運動である。アメリカ大リーグでイチローが行う華麗な到達運動としてのボールのキャッチは誰にでもできるわけではないが、基本的な到達運動は誰れわれの誰

急速眼球運動の制御に関する脳機能の研究

第二のテーマは、急速眼球運動の制御に関する相澤准教授の研究である。急速眼球運動の主要な中枢は脳幹の上丘と呼ばれる領域である。われわれが眼を動かすのは、網膜中心窩という小さな領域で見たいものを

捉えようとするからである。網膜はどの領域も光を感じ取る能力を有しているが、中心窩が大半の視力を生成している。もし中心窩が何らかの病変で損傷すると、それ以外の網膜が健常であつても視力は著しく低下する。見るものの対象が網膜周辺部に出現することが頻繁に起こるが、このとき、対象となる網膜周辺領域から中心窩までの視覚空間上のずれ（誤差）が上丘で計算され、その誤差に相当する眼球運動を同じ上丘が生成することにより、中心窩で対象物を捉えるという変換が行われている。これも、手の到達運動同様に、眼球運動の座標変換系として上丘が機能しているものといえよう。また、上丘はそれのみで機能しているのではなく、そこに大脳、基底核、それに脳幹など別の中枢領域からの状況に応じて調節を受けて動作しているの、これらの機能の解明を目指している。

脳の神経活動と代謝活動の関連性に関する研究

第三の主要テーマは山田准教授を中心とするグループが行っている神経活動と代謝血流量との関連性に関する研究である。このうち、脳活動のエネルギーは専らグルコースに依存するため、脳内ブドウ糖低下を感知することは重要であり、この検知機構と神経活動依存的局所脳血流調節機構の解析を行っている。特に、中脳黒質網様部ニューロンがグルコース濃度低下を感知する事を見いだしており、単離細胞、脳スライスをを用いたパッチクランプや組織学的検索を組み合わせてその機序の解明を目指

している。さらに神経活動と代謝血流量との関連性を調べる手法としてイメージングによる解析を行っている。脳は神経興奮領域で血流が局所的に増大することが知られているが、この機構に血管平滑筋型ATP感受性カリウムチャネルが重要な役割を果たしていることがノックアウトマウスを用いた脳血流応答および血管構築の解析結果から明らかにできてきているので、蛍光で可視化した脳血管のリアルタイム変動を共焦点顕微鏡によって画像解析を行っている。これらの研究

の詳細については、本年三月に発行された医学部ウォーカー第四十号に山田准教授が寄稿されているので、そちらを参照されたい。

子教授が公募班員として研究の一翼を担っている。脳研究は単一の方法論で解明できるものではなく、さまざまな手法を駆使した、正に「統合的」な研究が求められている。本講座がその名の通り、脳研究の統合的解明に貢献できるよう教室員が力を合わせるとともに、現在求められている研究の動向に対応できるように、最大の努力をしたいと考えている。そのためにも若い力は必須であり、研究に参加してくれることを大いに期待したい。

現在、文部科学省科学研究費の特定領域として五領域からなる「統合脳」研究が全国規模で行われている。ここではミクロレベルからマクロレベル、さらに脳疾患の解明と治療に向けた研究が精力的に行われている。本学では本講座の蔵田と神経精神医学講座の兼

た。講師としては、私のほかに青森県、青森県医師会、文部科学省から以下の三先生にお願いしました。難波吉雄先生（青森県健康福祉部長）佐々木義樓先生（青森県医師会長）三浦公嗣先生（文部科学省高等教育局医学教育課長）

日本予防医学会の第四回講演会が、弘前大学創立五十周年記念会館「みちのくホール」にて、平成十九年七月七日（土）の午後一時から五時まで行われました。私が本講演会を担当することになった時、講演会のテーマとしてまさきに医師不足の問題が頭をよぎりました。それは、全国でもとくに医師不足が顕著な青森県に私が居住していたからだだと思います。当該問題はまさに予防医学の根幹にあるという確信もありまし

会の進行としては、まず私が「医師不足の実態について」というテーマで基調的な講演をさせていただき、続いて三先生に各々の立場からのご講演をいただきました。その後約一時間に及ぶ熱心な討論があり、最後に原田康夫先生（元広島大学長、広島市病院事業管理者）から特別発言をいただきました。週末ということもあり参加者が心配されましたが、結局百名弱の方にご参加いただくことができました。遠藤正彦弘前

日本予防医学会第4回講演会
「日本そして青森の医療の将来像について」を終えて

世話人 弘前大学大学院医学研究科社会医学講座教授
中路重之



講演会が、弘前大学創立五十周年記念会館「みちのくホール」にて、平成十九年七月七日（土）の午後一時から五時まで行われました。私が本講演会を担当することになった時、講演会のテーマとしてまさきに医師不足の問題が頭をよぎりました。それは、全国でもとくに医師不足が顕著な青森県に私が居住していたからだだと思います。当該問題はまさに予防医学の根幹にあるという確信もありまし

大学長、花田勝美附属病院長、佐藤敬医学部長をはじめ、自治体病院院長（西北中央病院、弘前市立病院、三戸病院）、弘前市会議員、医師会役員、マスコミ関係の皆さんなど、青森県のこの分野の主立った顔ぶれが勢揃いしたと言っても過言ではありません。皆さんには最初から最後まで熱心にお聞きいただき、討論にも加わっていただきました。医学生生との参加と発言もあり、医師不足の問題を知り、考えるという講演会の趣旨の最低ラインはクリアできたものと思います。とくに、討論の最後に遠藤正彦弘前大学長から附属病院運営（大学運営）の現状（とくに経済的困難性）につき鬼気迫る発言があり、参加者一同、医師不足の問題の根の深さと広がりを実感に感じ取ることができました。ただやはり感じたことは、勤務医不足あるいは過酷な勤務実態の現実性が私も含めて各講演のなかからいまひとつ伝わりにくかったのかと思います。もつと、現場の勤務医の声を反映すべきだったと反省しています。いずれにせよ、この問題をもっと包括的に、かつ具体的に討論できる場が増えてくれればと思います。本講演会がその一助となれば幸いです。

講演会終了後の懇親会（弘前大学スクラムにて開催）には五十名を超える皆さんにご参加いただきました。講師をつとめていただいた青森県健康福祉部長の難波吉雄先生のご挨拶の中で、「参加して良かったです」という一言をいただいた時は、少しだけ報われたという満足感を得ることができました。

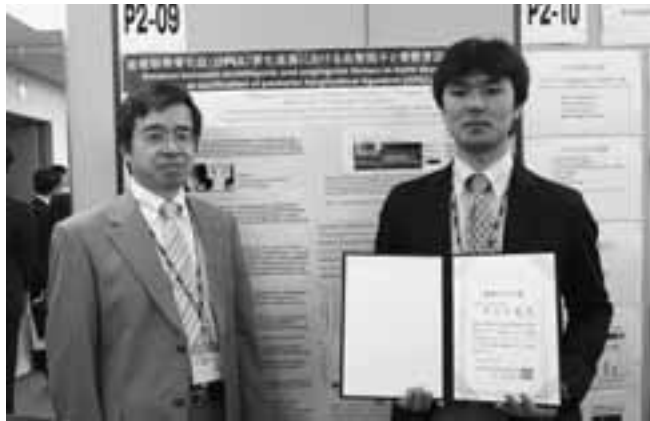
第五回 日本骨代謝学会学術集会
優秀ポスター賞を受賞して

The 25th Annual Meeting of the Japanese Society
for Bone and Mineral Research
（後縦靱帯骨化症（OPPL）骨化進展における
血管因子と骨軟骨因子の関連）

病態薬理学講座 大学院四年 岸谷正樹

平成十九年七月十九・二十一日に大阪で開催された第二十五回日本骨代謝学会学術集会にて優秀ポスター賞を頂きましたのでご報告いたします。また、この場を借りて我々が発表した研究内容について、簡単に紹介させていただきます。

OPPL の病態には、これまでの家系調査、双生児研究、DNAハプロタイプ解析などから遺伝的背景が強く関与しているとされ、これまでも種々の病因候補遺伝子が報告されてきました。しかし、種々の候補遺伝子が挙げられているにも



関わらず、未だその病態解明には至っていません。我々は二〇〇六年、患者脊柱靱帯組織由来培養細胞（OPPL細胞）を用い、RNA干渉法により骨軟骨細胞分化特異的転写因子Runx2をノックダウンすることによって、それにより調節を受ける遺伝子を網羅的遺伝子解析（マイクロアレイ）によるクラスター解析を行い、いくつか同定しました。その結果、骨・軟骨関連遺伝子だけでなく、血管関連遺伝子の顕著な変動が認められ、なかでもAngiotensin-1の発現がOPPL群で有意に増加していることに注目しました。この遺伝子は骨化促進刺激にも反応し、またそのノックアウトによってRunx2の調節を受ける遺伝子の発現が抑制を受けることから、Runx2の下流にあつてOPPLの骨化進展に関与しているものと思われ

ます。更に我々は、臨床研究において出血時間や血小板・凝固因子の異常がないにもかかわらずOPPL患者の術後出血量

が非OPPL患者のそれよりも有意に増加することを示し、現在 European Spine Journal に投稿中です。以上より、OPPLに何らかの血管形成に関連した遺伝的変異があることが示唆されOPPLでは、遺伝的要因を背景とし血管の脆弱性や血管過形成などの微小血管異常が隠されており、内軟骨性骨化を介した骨化進展・異所性骨化になんらかの異常をきたしている可能性が推測され、これについて報告させていただきます。

最近、正常な骨代謝においても血管形成が重要な役割を果たしているという認識が高まってきています。OPPLという異所性骨化の過程においても血管関連遺伝子が関与することを報告した点が評価され、今回の受賞につながったものと考えております。

最後になりましたが、研究を行うにあたり、御協力いただきました整形外科学講座の藤哲教授、脊椎グループ諸先生方、病態薬理学講座の元村成教授、ならびに研究の指導をいただいた同教室古川賢一准教授に感謝申し上げます。なお本研究は文部科

県内高等学校進路指導担当教諭との
懇談会&オープンキャンパス開催

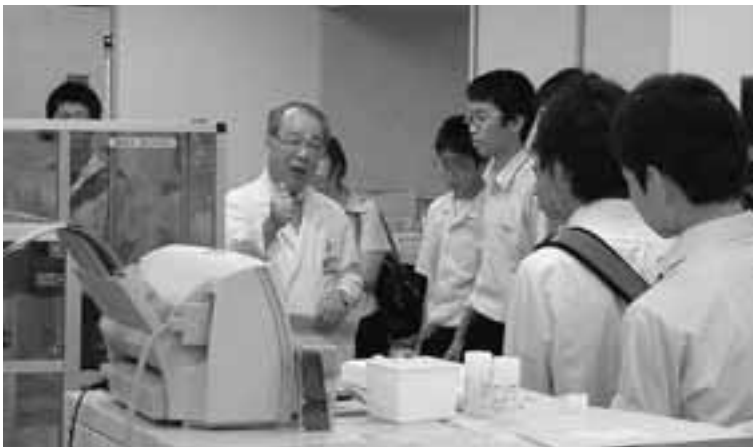
医学科入試専門委員長 中根明夫
（感染生体防御学講座教授）



平成十九年度が始まり、新入生が大学生活にも慣れ、青春を謳歌している頃ですが、入試関係の行事は平成二十年度にむけて粛々と進行しています。

七月六日、青森グランドホテルにおいて、「青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会」が開催されました。この懇談会も今年で三回目となりました。

弘前大学側から、佐藤医学部長（医学研究科長）、藤原入試課長、瀧川医学研究科事務長をはじめ七名、県内高校側は、青森高等学校、青森東高等学校、青森山田高等学校、弘前高等学校、弘前中央高等学校、弘前南高等学校、東奥義塾高等学校、弘前学院聖愛高等学校、八戸高等学校、八戸北高等学校、八戸聖ウルスラ学院高等学校、光星学院高等学校、五所川原高等学校、五所川原第一高等学校、三本木高等学校、



学省、厚生労働省の各科研費の支援を受けました。この場を借りて御礼申し上げます。



がったことから、進路指導担当教諭から、地域医療や医学研究に興味をもつ優秀な生徒をより多く弘前大学医学部医学科へ受験させることへの意欲が示されました。高校側から、推薦入学の選抜試験時期の再検討、学力を課さない選抜方法の実施の検討など、いくつかの要望が出され、それに対し医学部側も真摯に受け止めて検討することを述べました。来年以降も、このような機会を設け、高校とのさらに密接な連携をとり、より多くの優秀な学生を弘前大学医学部に集めることに努力をしていきたいと思っています。

その一月後、八月八日には、弘前大学オープンキャンパスが開催されました。午前九時三十分から受付が始まりましたが、会場である臨床大講義室には今年も座席はすべて埋まり、立ち見の見学者も十名ではきかない状態であり、かなりの盛況となりました。午前十時からプログラム開始です。まずは佐藤敬医学部長から、オープ

ンキャンパスに参加した生徒・保護者、引率の教諭に対する歓迎と弘前大学医学部をアピールするあいさつがありました。それから、奥村謙学務委員長がパワーポイントを使って、カリキュラム、CBT、OSCE、BSL、クリニカルクラシック、部活動、奨学金を含む学部紹介がありました。引き続いて、若林孝一脳神経血管病態研究施設長が「脳のしくみとその障害」と題した模擬講義を行いました。脳のしくみをわかりやすく説明し、最後に脳疾患を紹介

介したお話しに、生徒のみならず保護者も身を乗り出して聴いていました。約四十分の講義の後、今年新しく設けた「学生コーナー」が始まりました。医学科四年生の工藤直美君、熊谷紀史君、速水史郎君、淵之上康平君（小渡亮介君と佐渡和也君は準備に貢献してくれました）が、パワーポイントをを使って、「弘前大学医学部には伝統があること」「弘前大学医学部には研究・臨床面で世界に誇る教員が多くいること」「全国最大定員の学士編入学制度があること」「弘前大学医学部には医師になるまで、なつてからも優れた環境であること」「チュートリアル・研究室研修の紹介」といった内容を中心に、自分たちの医学部志望動機、医学部受験、医学生活の生活の実態、試験のことなどを含めて十二時まで説明を行い、参加者は身近な先輩達

（次ページへ続く）

（前ページより）
の話を一生涯懸命聴いていま
した。ここで、昼食のため
に一度解散しました。
午後一時に再び臨床大講
義室に集合し、青森県健康
福祉部から山中朋子先生に
来ていただき、「医師修学
資金貸与制度について」と
いう題でお話をいただきま
した。青森県の参加も今
年初めての試みですが、受
験生は大いに興味を示して
いました。それに引き続
き、施設見学の説明を行
いました。昨年と同様、手術
部、薬剤部、検査部、放射線

部の四カ所に施設見学をお
願いしました。各グループ
二十名程度とし、順次見学
に回りました。しかし、例
年のように手術部への見学
者が多く、希望者の後半の
人達を長い間待たせてし
まったことは、主催者とし
て申し訳なく思っています。
施設見学と並行して、
午後一時半に在校生と見学
者との意見交換会が行われ
ました。あっという間に予
定の時間が過ぎ、医学科の
オープンキャンパスが閉幕
しました。

今回の参加者は、延べ三
十六名となり、県内、東北
各地のみならず、茨城、埼
玉、東京、神奈川、富山、そ
して大阪からの参加者もあ
りました。今回のオープン
キャンパスの盛況が受験者
増という成果となつて現れ
ることを期待しています。
来年のオープンキャンパス
が、より素晴らしいものに
なるように、これから一年
をかけてまた準備をしたい
と思います。最後に、今回
のオープンキャンパスの準
備や当日の施行に多大な貢
献をいただいた各位に、深
く感謝いたします。

このプログラムでは、実験
や顕微鏡を使った実習を通
して、がん細胞がなぜ悪い
性質をもつのか、がんをコ
ントロールすることは可能
なのかを考えます。
現代社会では多くの人が
が「がん」にかかるため、が
んを治すことや、がんにな
らないよう予防することは
とても大切な課題です。皆
さん、がんについて正しく
理解するために、このプロ
グラムに参加して「がん細
胞」の特徴を探ってみませ
んか？

【講義「がん」とは、どんな
病気？ 要旨】

「がんとはどんな病気？」 ―がん細胞を見て、がんを知る―

ひらめき☆ときめきサイエンス

病理生命科学講座教授 鬼島 宏

「ひらめき☆ときめきサイ
イエンス」というこそ大学
の研究室へ」は、独立行
政法人日本学術振興会に
よる研究成果の社会還元・
普及事業であり、平成十七
年度からはじまった小中高
生のためのプログラムで
す。これは、科学研究費補
助金のテーマを基盤に、現
在、活躍している研究者と
大学の最先端の研究成果の
一端を小学校五・六年生、
中学生、高校生が見る、聞
く、触れることで、学術と
日常生活との関わりや、科
学（学術）がもつ意味を理
解してもらうプログラムで
す。研究者がプログラムで
する体験・実験・講演など
を通して、科学の疑問に答
えるもので、普段はめった
に見ることができない大学
の研究や研究者との対話な
どから、科学の楽しさ、難

しさ、不思議に触られる
機会となります。
今年度、弘前大学では二
件が選定され、そのうちの
一件が「がんとはどんな病
気？」―がん細胞を見て、
がんを知る―であり、中
学生の皆さんが科学・医学
を通して「がん」を正しく
理解することを目的に、平
成十九年八月十日（金）・十
一日（土）に医学研究科
病理生命科学講座で開催さ
れました。以下、プログラ
ムの概要を、報告書を基に
お示しいたします。なお、
中学生を対象としているた
め、平易な文章で記載して
おります。

【スケジュール】
八月十日（金）と十一日
（土）とは、同一のプログ
ラムで実施され、午前にオ
リエンテーション・研究者
による講義・施設見学、午

後に顕微鏡実習・実験・フ
リートーク・修了式・「未来
博士号」授与式が行われま
した。

【プログラム紹介】

がんとは、どのような病
気なのでしょう？ がん
は、時として人の命を奪う
病気です（現在、日本の死
亡原因の第一位）。一方、
きちんとした治療を受ける
ことにより数多くの方々
が、がんを治しています。
このような「がん」のなぞ
は、がん細胞に隠されてい
ます。

我々のからだは正常な細
胞の秩序ある集合から成り
立っています。がんは
「がん細胞」という異常な
細胞から構成されているの
です。ですから、がん細胞
の特徴を明らかにすること
で、「がん」がどのような病
気かを理解できるのです。

正常細胞の遺伝子に変化
して、がん細胞が発生する
ため、正常細胞とは異な
り、がん細胞は「いかつい
容貌」をしています。顕微
鏡でがん細胞の特徴をとら
えようとすると、なぜ、がん
が悪い性質を示すのかを理
解しました。また、顕微鏡
でがん細胞を正確に検出す
ることが、現在の医療にお
いて「がんの診断」にとて
も大切であることを認識し
ました。

【実験】

がん細胞の持つ遺伝子の特
徴を検出するために、遺伝
子の本体であるDNA（デ
オキシリボ核酸）を大量に
増やすPCR法を行いました。
電気泳動法は、増やし
たDNAの大きさなどを確
認する重要な方法です。こ
のような実験では、微量の
試料を用いるので正確な操
作が必要です。

【当日の様子】

（一）写真左上…がん細胞
の顕微鏡標本作成。スライ
ドガラスにのせたヒトのが
ん組織を認識するために、
色素を使って細胞の染色を
しました。（二）写真右上…
顕微鏡標本観察。ヒトの正
常細胞とは異なり、がん細
胞は「いかつい容貌」をし
ているのをはじめて観察
し、とても驚きました。

（三）写真左中…がん細胞
の遺伝子を検出するための
電気泳動。微量の試料を扱
う細かな実験は、とても緊
張しました。（四）写真右
中…実験がうまく行くと、
嬉しさのあまり笑みもこぼ
れました。（五）写真左下…
プログラム最後は、フリー
トークと修了式。クッキー
タイムを兼ねながら、楽し
く今日のまとめをしました。
（六）写真右下…めでた
く「未来博士号」が授与さ
れました。



第49回、50回東医体で弘大 驚異の大活躍!!

今夏の東医体・全医体で優勝11、準優勝5

去年の総合で女子が2位、男女総合も僅差の3位

東医体理事 加 地 隆
(生体構造医科学講座教授)

本年の七月から八月にかけて東海大学の主管で行われた第五十回東日本医科学生総合体育大会夏期大会において、弘前大学学生は日頃の練習成果を存分に発揮して大健闘、個人競技、団体競技ともに、また男女ともに輝かしい成果をあげた。今後ともスポーツと医学の習得を両立させて一層の活躍を、そしてまた周囲にも元気を与えてくれることを期待したい。

結果を連絡のあったものについてのみ、以下に掲げる。北医体の成績は今回に間に合わなかったため、別の機会にでも報告したい。

【団体】「空手部」男子(総合)／七連覇
男子組み手／優勝、(型)／優勝
女子組み手／準優勝 【剣道部】女子
優勝 【ラグビー部】準優勝
【個人】「柔道」無差別級男子 佐々木／六連覇 女子 村山／準優勝
【空手部】小渡(組み手)／優勝、(型)／優勝 【陸上部】女子 多和田(八〇〇〇)／優勝、(一五〇〇〇)／準優勝 男子 四條(二〇〇〇)／優勝 【水泳部】女子 須藤(二〇〇〇)／優勝、五〇〇〇バタフライ／準優勝 全医体バスケットボール部 男子／優勝
●成績(連絡のあったもの)
【陸上部】「個人」女子 八〇〇〇／一位、一五〇〇〇／二位、三〇〇〇〇／三位・多和田有紀 走高飛び／四位、砲丸投げ／四位、やり投げ／四位・中井芳美「個人」男子 一〇〇〇障害／一位・四條泰陽 走り高飛び／三位・小玉祐 四〇〇〇リレー／五位・塩澤・小玉・青木・四條
【テニス部】男子 四位
【ソフトテニス部】女子／十位
【バレーボール部】男子／三位 女子
決勝トーナメント進出
【バドミントン部】「団体」女子／三位
「個人」男子 シングル／ベスト八・川野雄一郎「個人」女子 ダブルス／三位・石野瞳子・四茂野恵奈
ベスト十六・小野佐代子・松下容子
【サッカー部】五位
【バスケットボール部】男子／四位
【柔道部】「団体」ベスト十六「個人」無差別級 男子／優勝 佐々木英嗣、女子／準優勝・村山綾子
【剣道部】「団体」女子／優勝 男子／ベスト十六「個人」男子／三位 江浜由松 ベスト八・長瀬秀顕「個人」女子／三位・鈴木美耶子 ベスト八・篠田千穂
【空手部】男子 総合／優勝 団体組み手／優勝 型／優勝「個人」組み手／優勝、型／優勝・小渡亮介

【水泳部】「個人」女子 二〇〇〇自由形／一位、五〇〇〇バタフライ／二位・須藤舞香「個人」男子 二〇〇〇背泳／八位・谷聡仁
【ゴルフ部】「団体」男子／三位 女子／五位「個人」女子／五位・千葉英美子
【ラグビー部】準優勝

●大会本部から届いた総合成績
【男女総合】順位「得点」学校名
1 七十四 五 筑波大学医学専門学群
2 五十二 慶応義塾大学医学部
3 四十九 自治医科大学
4 四十五 弘前大学医学部
5 四十四 山形大学医学部
6 四十五 山梨大学
【女子総合】
1 二十九 東京女子医科大学
2 二十四 五 千葉大学医学部
3 十九 五 群馬大学医学部
4 十九 筑波大学医学専門学群
5 十五 山形大学
5 十五 福島県立医科大学
5 十五 山梨大学
●第四十九回(平成十八年度 東医体夏冬総合成績)
【男女総合】
1 六十五 慶応義塾大学医学部
2 六十二 筑波大学医学専門学群
3 六十五 弘前大学医学部
4 五十六 順天堂大学医学部
5 五十二 旭川医科大学
6 四十八 山形大学医学部
【女子総合】
1 二十七 東京女子医科大学
2 二十五 五 弘前大学医学部
3 二十四 筑波大学医学専門学群
4 二十三 群馬大学医学部
5 二十二 山形大学医学部
6 十八 秋田大学医学部
6 十八 千葉大学医学部
《冬期部門成績》
平成十八年度東医体「スキー部」
「個人」女子 回転／四位・横山絵美
平成十八年度北医体「スキー部」
「個人」女子 回転／二位・横山絵美
【卓球部】女子 シングルス／ベスト四、新人賞・山崎華加

第49回 北日本病院懇親野球大会 二年ぶりの一回戦突破!

弘前大学教授団

平成十九年八月五日午前九時、弘前大学教授団チームは、総監督 佐藤敬医学研究科長、助監督 保嶋実副院長のもと、多くの教授、准教授、事務並びに臨床検査技師の方々、総勢約二十名で一回戦に臨みました。対戦相手は弘前中央病院ピロクラブ。先発投手は元村教授。昨年の医局対抗戦にてダブルヘッター二試合を連投し勝利を納めたこと、そして長年に渡る投手経験からの先発でした。今シーズンは試合当日まで



試合経験がなく立ち上がり心配されましたが、見事な投球で序盤を二点に抑え、味方の反撃を待ちました。高年齢な先発投手の好投に報いるべく、我が軍は一大奮起!後半八点を奪取して大逆転劇を演じ見事二年ぶりの一回戦突破となりました。続く二回戦は奇しくも三年連続でときわ会病院との対戦となりました。ときわ会病院は二年連続の優勝チームであり、過去の試合では全く歯が立ちませんでした。そこで今年は当チームの秘密兵器?として出場をお願いした耳鼻科の欠畑准教授の先発で臨みました。が、秘策は通じず五回コールドと残念な結果に終わりました。強豪?の教授団チームを撃破したときわ会病院は勢いに乗り大会タイ記録となる三連覇を成し遂げましたが、ときわ会病院の連覇の陰には教授団チームの大きな貢献があったことは紛れもない事実かと思えます。また、今大会には従来の選手に加え、ラグビーで鍛えた大山教授、新任の澤村教授、福田眞作教授の参加、ご活躍により大きな一勝を挙げることが出来ました。後日談ですが、

数日間筋肉痛に悩まされたようですが、これに懲りずに今後の参加を切に願います。最後に参加しました選手全員が出場できるようなベンチワークの労をお執り頂いた、医学科長の佐藤敬教授にも深く感謝致します。

人事異動

●大学院医学研究科

辞職(19・6・30)

内分泌代謝内科学講座 助教 村上 宏(板柳中央病院)

脳神経生理学講座 助教 森山 朋子

(大阪バイオサイエンス研究所)

採用(19・7・1)

内分泌代謝内科学講座 助教 柳町 幸(板柳中央病院)

救急・災害医学講座 助教 菊地 明(整形外科医員)

救急・災害医学講座 助教 塚田 晴彦(整形外科医員)

辞職(19・7・31)

糖鎖工学講座 助教 山口 真範(岐阜大学)

昇任(19・8・1)

消化器血液内科学講座 教授 福田 眞作

(消化器血液内科学講座准教授)

昇任(19・6・1)

麻酔科 講師 櫛方 哲也(麻酔科助教)

辞職(19・6・30)

泌尿器科 講師 大和 隆

(独立行政法人国立病院機構弘前病院)

泌尿器科 助教 萩沢 茂

辞職(19・6・30)

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

泌尿器科 助教 萩沢 茂

採用(19・7・1)
泌尿器科 助教 岡本亜希子(泌尿器科医員)
泌尿器科 助教 橋本 安弘
(独立行政法人国立病院機構弘前病院)

昇任(19・8・1)

周産母子センター 講師 田中 幹二

(周産母子センター助教)

併任(19・8・1)

光学医療診療部長 福田 眞作

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

形成外科科長 澤村 大輔

編集後記

冒頭に佐藤 敬医学研究科長の寄稿、医学機関としてめざすものに、述べられているように、今の医学の科学への指向の低下があるのは事実かもしれない。確かに、なぜ医学部を目指したのと学生に聞くと、医師は生活にこまらな、医師は収入がいいから、などの答えをきくことも、多々あります。もちろん、入学試験の面接などではこのような回答はすることはできません。最近、医学部の入学試験で、理科を三科目にするところも出てきて

いるといえます。今の高校では理科が二科目選択でその科目しか勉強しないようですが、私が高校生の時は理科四科目、物理、化学、生物、地学、すべて勉強しました。私の時代の入学試験も理科二科目選択でしたが、理科四科目選べるころがあればいいなと思いましたが。理科好き、イコール、科学への高指向とは直接いえないかもしれませんが、本医学部でも理科三科目を検討してもいいかもしれません。

最近のいろいろなところで、地方の医療崩壊、地方医学部の医局員数の低下、卒後研修制度などの問題がのべられ、悲観的記事が多いのは確かです。私のいる皮膚科では、つい十五年前は関連病院の皮膚科のポストがうまり、このまま局数が継続すると、自分の行く病院がなくなってしまうのではないかと思ったり、医局員が順調に増えていたのが、信じられません。しかし、生物の歴史を見てみると、苦境になつてはじめて、生物が急速に進化をするのも事実です。トヨタ自動車だって、十年以上前に一ドル八十円になった時はつぶれるといわれ、生き残りかけ、八十円でも利益がでるように組織を死に物狂いで変えたとききました。いま、百二十円ですからそれはもうかります。我々だって、スクラップアンドビルド。いまなら、ドラステックにシステムを変えることができます。ピンチがチャンス。六十年以上の歴史を持つ、弘前大学医学部が、いま、大きく発展飛躍する、千載一遇の、絶好の機会かもしれません。(澤村 記)