

「先進移植再生医学講座」開講

先進移植再生医学講座 教授 大山 力

平成二十二年十月一日に「先進移植再生医学講座」が開講となりました。

鷹揚郷腎研究所からの寄附講座として平成二十七年九月三十日までの五年間の開講期間を予定しています。スタッフは教授1（大山併任）、准教授1（鳴海俊治先生）、助手1（今西賢悟先生）の布陣でスタートしました。設立をお認め頂いた弘前大学と貴重な御寄附を頂きました鷹揚郷腎研究所に心から感謝申し上げます。

本講座は、腎不全および肝不全の治療法として最先端の移植再生医学を医学の教育・研究の中に取り入れ、新しい医学研究の分野を開拓するとともに、この研究成果を血液浄化療法と移植再生医療に応用することを目的として設立されました。

具体的研究課題としては、①移植臓器の虚血、再灌流障害の解明及び医療への応用 ②拒絶反応の制御と医療への応用 ③移植臓

器の機能保持と医療への応用 ④免疫抑制剤による易感染性の機序解明と対策 ⑤臓器保存法の研究と臨床応用 ⑥腎臓および肝臓の再生医学と医療技術としての応用研究 ⑦地域医療における臓器移植推進体制の構築などを掲げております。また、学部学生、大学院生に最先端の移植再生医学の教育を提供することも活動内容に盛り込まれております。この中にはクロスマッチテスト、フローサイトメトリー、セルソーティング、脂肪幹細胞培養技術などの最新技術の習得プログラムも予定されております。

これまで、医学研究科における腎臓および肝臓の移植再生医学の研究と教育は、泌尿器科学講座、消化器外科科学講座および循環呼吸器臓内科学講座と密接に連携する関係とし、学内外との共同研究、学部学生・大学院学生の教育、研究機器の共同利用、セミナー等研究行事の共催を行い、移植再生医学における教育研究のさ



先進移植再生医学講座

弘前大学は、果たすべき使命の一つとして青森県の医療の充実をかげ、これまでも地域医療に多大な貢献をしてきましたが、このたび「つがる西北五広域連合」からの寄附をもとに、四年有期限の寄附講座「地域医療学講座（つがる西北五広域連合）」が十一月一日に開設されました。近年、全国各地で地域医療関連の寄附講座の開設が相次いでいますが、その背景には深刻な医師不足があります。この寄附講座にも、西北五広域保健医療圏自治体病院機能再編成計画に係る中核病院（建築に向けて準備中）およびサテライト医療機関の管理運営が円滑に行えるような診療・教育の支援が求められています。

西北地域の医師数は実数、人口十万対ともに全国でも最も少ない地域であり、平成二十年の人口十万対医師数は、西北地域九十五・七人と全国平均（二百十二・九人）の半分以下と極めて深刻な状況にあります。また、この圏域においては、糖尿病専門医、眼科専門医（十月から常勤）、脳外科医が不在など、中核医療機能を担うべき中核病院としての医療機能が脆弱であるという問題も抱えています。本講座の第一の目的は、同地域の脆弱な医療環境の改善を図ることですが、津軽地域において重要な疾患（がん、糖尿病や心血管疾患）についての基礎的・臨床的研究、地域医療の在り方および卒前卒

後の地域医療教育カリキュラムに関する研究を行う予定です。青森県内では、これまで自治体病院の機能分担、再編は遅々として進んできませんでした。この西北五広域圏の自治体病院機能再編成計画は、全国的にも「理想的な地域医療のモデルケース」として注目されていると聞きます。本再編計画では、平成二十六年度には中核病院（病床数四百三十四床予定）が完成します。中核病院とサテライト病院が連携し、僻地や過疎地の医療を確保しつつ、圏域全体の医療の充実を図ることはもちろんですが、実践的な臨床教育を提供できる卒前教育病院、また卒後臨床研修病院として

十月二十九日（金）医学部コミュニケーションセンターにて第十二回弘前国際医学フォーラムを開催いたしました。「Sleep-wakefulness and feeding behavior - From genes to behavior-」のタイトルにて、睡眠・覚醒、摂食行動を制御するオレキシンおよび睡眠制御に関与する機構に焦点をあてました。オレキシシンに関するシンポジウムにはアメリカ合衆国テキサス大サウスウェスタンメデイカルセンター分子遺伝学教室でオーファン受容体研究の第一人者である柳沢正史教授、秋田大学大学院医学研究科精神科学講座神林崇先生の招待講演、さらに弘前大麻酔科より櫛方哲也先生、吉田仁先生の講演を行いました。午後のシンポジウムでは、睡眠研究の第一人者James M. Ntontou州立大学James M.

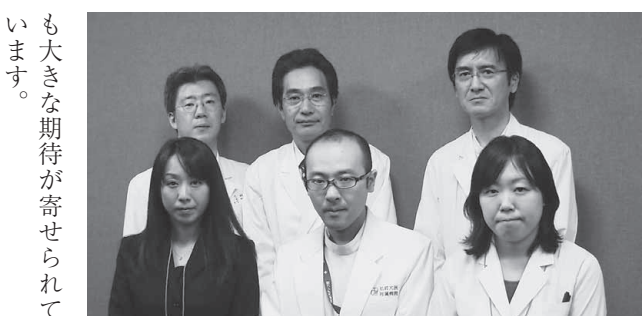
Krueger教授の招待講演、および、睡眠に関与するチャネル遺伝子異常に関して弘前大脳神経生理学講座上野伸哉教授、秋田大学大学院医学研究科細胞生理学講座村上孝先生による講演を行いました。オレキシシンに関する最先端の話から、睡眠への科学的アプローチのレビューと非常に興味深い講演となり、活発な討論が行われました。またボスター部門では、十六題の演題があり、脳神経生理学講座の山田順子先生がベストポスター賞を受賞となりました。最先端のトピックを知ると共に海外研究者との交流、弘前大の研究結果発表の場として意義あるフォーラム開催となりました。開催に際し、ご支援くださった弘前大学医学部鵬桜会にこの場をおかりして感謝いたします。

地域医療充実へ、寄附講座「地域医療学講座（つがる西北五広域連合）」

地域医療学講座 教授 福田 眞作

ある細胞分取装置（セルソーター）が導入されます。専属のオペレーターも配備しますので、医学部、医学研究科の皆様に広くご利用頂きたいと思っております。本寄附講座は移植医療という点でこの事業と共通のテーマを持つておりますので、この文部科学省特別教育研究事業の推進にも貢献できるものと期待されます。

さて、今年七月には医学部附属病院には高度救命救急センターが設立され、時を同じくして改正臓器移植法が施行されました。今後、脳死あるいは心臓死の臓器提供は急激にその機会を増すものと予想されます。臓器提供という国民の尊い意思に応え、臓器提供から臓器移植に至る一連の医療行為を円滑に施行し、移植医療の充実に寄与することは国の定める臓器移植法に盛り込まれた重要な責務であります。



本講座は、教授（併任）のほか、専任医師四名（准教授1、講師1、助教または助手2）の計五名で構成され、それぞれ消化器、腎臓、糖尿病、眼科を専門としています。しかしながら、これらの診療部門だけで地域中核病院の医療の充実を図ることは不可能であることは言うまでもありません。学内の多くの関連講座ならびに先生方のご協力、ご支援を何卒宜しくお願い致します。

弘前国際医学フォーラム開催報告

麻酔科学講座 教授 廣田 和美

長崎県立大学
医学部 研究科 医

地域と共に

医学研究科長・医学部長 佐藤 敬



「世界に発信し、地域と共に創造する弘前大学」は、ホームページ上では本学のモットーとなっており、それは本学の在り方を考える時に、きわめて妥当なモットーであることは間違いないが、その実現のために努力することは必ずしも容易でない場合があるかもしれない。

ここ数年の間に医学科学生定員は百二十五人にまで増えました。これによって、弘前大学医学部医学科は、学生定員だけから言うと日本一大きな医学科の一つになったことは以前にも書きました。地域医療の現状を考える時、養成医師数を増やすことは私たちの責務であると言え、そのための環境整備を進め、カリキュラムにおいては地域医療関連教育の充実にも努めてきたところです。今後も機会があれば、限界まで定員増を図っていくことが地域貢献につながることもあります。

しかし、単に学生定員が多くなるだけでも、大学の規模と教育研究活動が拡大することになり、それだけ、経済効果をはじめとする地域への貢献度も大きくなります。さらに言えば、学生定員に限らず、弘前大学がますます元気になるにつれて活発な教育研究活動を行うことそれ自体が地域への貢献につながります。その意味で、医学研究科全体の中でさまざまな事業が行われていることは、まさに「地域と共に創造する」弘前大学の姿に他なりません。

これに加えて地域の協力があれば、「地域と共に創造する」事業の活性化と、それによる地域貢献がより一層強化されることは間違いありません。この十一月一日からは、つがる西北五広域連合からの寄附講座として「地域医療学講座」が設置されたところで、さらに進んだ地域との連携を模索することが必要であり、私たちはそのた

教授就任の御挨拶

大阪市立大学大学院医学研究科寄生虫学講座 教授 金子 明



大阪市立大学赴任にあたり同窓の皆様へ一言ご挨拶申し上げます。一九八〇年夏、医学部五年生の私は、学友の今橋君とチェンマイ現地調査中の山口富雄先生を訪ね、さらにインド、ネパールを旅しました。その時感じたものが私の原点と言えます。卒後臨床研修を経て山口教授門下寄生虫学教室に入らせて頂きバンコクにおける熱帯医学研修の後スマトラ島のマラリア対策に二年間行きました。まさ

に駆け出しの身でしたが流行地患者に接した時、血が沸き立つのを覚えました。その縁でWHOから誘われ、一九八七年夏インドネシアから帰国した私はその二ヵ月後には弘大を辞しヴァヌアツに赴き、その後七年間島嶼マラリア対策にあたりました。一九九三年私はヴァヌアツからニューデリーの会議に参加しました。当時国際社会は一九五五年開始のマラリア根絶計画を失敗と総括した後、新たな方向性を探っていました。そこでストックホルム・カロリンスカ研究所のBjorkmanに出会い、現場しか知らなかった自分は科学的現象把握の必要性を痛感しました。一九九五年東京女子医大勤務となり、カ

ロリンスカとの共同研究が現実のものとなりました。ヴァヌアツは六十八島に百二十の言語集団からなる二十万人が暮らします。マラリア流行地住民にとって加齢に伴う獲得感染免疫は生存にとって重要な役割を担いますが、それが未熟な小児においては化学療法剤による早期治療が死を防ぐ要です。proguanilはチトクロームP-gp (CYP2C9) による代謝産物に抗原虫作用があることに注目し、低代謝者(PM)の患者では薬効がないという仮説検証を試みました。この計画は研修医時代にお世話になった石崎高志先生との議論から出たもので、それをカロリンスカに持ち込みました。PMの割合は欧米

三%、東アジア二十%とされていましたが、ヴァヌアツでそれが七十%にのぼる島があることを見出し、Lancetに報告しました。

隔絶された小島嶼においてマラリア撲滅が可能か？ヴァヌアツに居た一九九一年に、この検証を最南のアーネイチュウム島において島民集団治療と殺虫剤処理蚊帳配布により開始しました。その後八年間の継続調査を経て、Lancetに「Malaria eradication on islands」として発表しました(Kaneko et al. 2000)。これは現在進行する国際社会の新たなマラリア根絶への挑戦に対してその契機となりました。私は二〇〇四年からカロリンスカに移っており、この調査は撲滅維持可能性という観点から今なお続いています。熱帯アフリカにおけるマラリア撲滅はグローバルな根絶にいたる究極の課題と目され、アーネイチュウムを原点としたケニア・ビクトリア湖の高度流行島嶼における新たな試みを進めつつあります。

二〇〇六年五月弘前において日本寄生虫学会大会が開催されました。その準備期間中に大会長の神谷晴夫先生が急逝されるという悲しい出来事がありました。しかし遠藤学長や学会の東大北先生のご尽力で開催にこぎつけられ、私は神谷先生との約束であった特別講演を果たすことができました。三十年前医学生として初めて海外に出た時から鶴桜会の石戸谷先生には支援して頂きました。学生時代は桔梗野のエノ神父のセンタリーに住み、リンゴ倉庫の軒下にあった「花見屋」で毎晩悪友と飲んでいました。大江の「見る前に跳べ」

パラリンピック水泳金メダリスト

成田真由美さん講演会

総合医学教育学講座 教授 加藤 博之

平成二十二年十月二十日十二時四十分より、医学部基礎第一講義室において、パラリンピック競泳金メダリストの成田真由美さんの講演会が開催された。講演テーマは、「世界からこのころのふるさと津軽を考えるーパラリンピックアスリートからのメッセージ」。この講演会は、平成二十一年度から医学部一年次学生に対し開講している新教育科目「臨床医学入門」の授業の一環として行われ、一年生百五十名のほか、六年生の希望者も聴講した。成田さんは、ご両親



「臨床医学入門」で講演する成田真由美さん

が旧相馬村の出身。十三歳のときに横断性脊髄炎により両下肢麻痺となり、車椅子の生活になった。しかし水泳競技を始めるとメキメキと頭角を現わし、アトランタ（一九九六年）、シドニー（二〇〇〇年）、アテネ（二〇〇四年）、北京（二〇〇八年）のパラリンピックに四大会連続で出場し、十五個の金メダル、三つの銀メダル、二つの銅メダルを獲得した。また同時に十三個の世界新記録、二つの大会新記録を出している。成田さんは、講演の中で、障害によって一時は人生に投げやりになったが、家族や医療従事者の支えで前向きに生きられるようになり、さらに泳ぐことの楽しさや、競技生活の中で出会った海外のライバルたちとの心の絆が、今までの自分を支えてきたことなどを、時にユーモアを交えながら熱心に語った。また病

が愛読書でした。バク先生や生化学の清美先生にも人生について色々助言を頂きました。医学部サッカー部では、杉山先生、整形の岡村先生や坪先生をはじめとする先輩に鍛冶町で本当によくお世話になりましたが、そのままだなっています。田子におられた横内先生には一時病気になる時、エ

かようにジプシーのような人生を歩んできた私ですが、この度の就任はこれまで遠くから暖かく見守ってくれた多くの弘前大学同窓諸先生のおかげであると考えます。この紙面を借りて厚く御礼申し上げる次第です。私の旅はまだ終わっていません。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いする次第です。

中で、多くの医療従事者に出会い、支えてもらった一方で、ときに心ない対応によって傷つけられた経験もあり、医療従事者の態度が、患者に如何に大きな影響を与えるかについても率直に語られた。また同様に、現代のわが国では、電車内、駅構内、タクシー、デパートなど日常生活の中で、車椅子の人に対する周囲の対応がまだまだ不十分であり、時に冷たい視線に出会うこともあって、欧米と比べ日本社会および日本人がこの面で依然として未成熟であると感じられるとお話もあった。講演の最後に、成田さんが持参された本物の金メダル四個が会場内に回覧され、学生たちは成田さんの汗と涙の結晶である金メダルのブツシリとした感触を手にとって直に感じていた。

「臨床医学入門」は一年生諸君に入学早期より医師になることの自覚を促し、「真のプロ意識」を身につけるための第一歩として位置づけられ、「他人に対する思いやりや共感力の醸成」を学習目標の一つに掲げている。今回の成田さんの講演が、学生たちにとって思いやりや共感力について改めて考えるきっかけになってくれればと思う。また今回成田さんを本学にお迎えし、講演をして頂くにあたり、教室への動線（エレベーターでの昇降や廊下の段差など）やトイレの問題など、改めて学内のバリアフリー化とその達成度について具体的に考えさせられた。教職員や学生にとつて、成田さんの来学自体から学んだことも多かったと言えよう。改めて感謝申し上げます。

在府町渡り廊下完成

施設環境部長 上野 泰 弘

平成二十二年八月六日に医学部基礎校舎と医学部臨床研究棟を結ぶ念願の「在府町渡り廊下」が約六ヶ月にわたる工事を経て完成し、八月九日に渡り初め式が行われました。遠藤学長、佐藤医学研究科長、對馬保健学研究科長、花田附属病院長、渡辺理事（財務・施設担当）によるテープカットの後、関係者による渡り初めが行われ、お忙しい中、多くの方々に来て頂きました。

今回の渡り廊下改修は、市道によって分断されていた臨床研究棟と基礎校舎とを結ぶ重要な連絡通路である渡り廊下に階段がある構造となっていたため、本町団地のキャンパスマスタープランのバリアフリー化に基づき計画され、遠藤学長のリーダーシップにより目的積立金にて実施されました。

工事内容としては、既存渡り廊下の一部（約九十七平方メートル）を解体し、新たに渡り廊下（約百十平方メートル）を新築して基礎校舎二階に接続し、残った既存渡り廊下部分（約四十九平方メートル）については内外装改修しました。

以前の渡り廊下では臨床研究棟の二階から基礎校舎の一階に接続していましたが、階段用昇降機はあったものの、身障者及び荷物の運搬等にも支障があったため、二階に接続して



テープカット

最後に、工期が長くなりご迷惑おかけしたことをお詫び致しますとともに、皆様方には渡り廊下整備について多大なるご理解、ご協力頂きましたことをこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

平成22年度 弘前大学大学院医学研究科 公開講座

病理生命科学講座 教授 鬼島 宏

今年度の弘前大学大学院医学研究科「インフルエンザと闘う」が、平成二十二年九月十日（金）に医学部コミュニケーションセンターにて開催された。今回の公開講座では、「インフルエンザウイルスの賢い戦略」（感染症生体防御学講座教授 中根明夫先生）、「インフルエンザ脳症」（小児科助教 藤田浩史先生）、「新型コロナウイルスの対応を考える」（保健管理センター所長 高梨信吾先生）の三つの講義が行われた。

中根先生の講義では、昨年流行して話題となった新



高梨信吾先生



中根明夫先生



藤田浩史先生

第52回 北日本病院懇親 野球大会への参加報告

薬剤学講座 教授 早狩 誠

今年も「教授団」チームは北日本病院懇親野球大会へ参加しました。当教授団チームは勝利を度外視し、如何に満足のいく戦いをするかをモットーにいつも参加しております。しかしながら時には思惑と違って初戦を勝利することも過去には何度かありました。その時は炎天下のもとでのダブルヘッターとなり、第二戦目は殆ど動けないようになっておりました。特に今年は暑い日が続き、選手は健康が心配されましたが、前日の雨の影響か危惧されたような高温にもならず、またグラウンド状態が最悪にも関わらず選手全員のハッスルプレーが展開されました。出場選手は、教授九名

の神経症状から脳症へと進展する機序、痙攣や意識障害についても解説がなされた。最後にインフルエンザ脳症の対処法も説明された。高梨先生の講義では、ウイルスの特徴からみたインフルエンザの病態、インフルエンザ流行に対する国内外の対応、新型インフルエンザ発症に伴う検疫や海外渡航・国内出張・学校への影響、インフルエンザ診療の現状などが説明された。今回の公開講座では、昨年の新型インフルエンザ流行で注目度が高い内容や小児の合併症である痙攣などの話題が含まれており、講義後も多数の質問が活発に寄せられた。参加者の皆さんにとって有意義な公開講座の時間となったに違いない。



日の練習を見ていると教授団チームとは全く違い、素早い身のこなしで練習を行っており、直感で「これは勝てない！」と思いましたが、試合が始まると当チームの選手はスイッチが入ったのでしよう、必死にボールに向かっておりました。チーム名とルール（医師等五名以上出場）から当チームには年齢には勝てないような選手も多数出場しましたが、プレーの中で嘗ての名（迷）プレーヤーぶりを偲ぶことができた次第です。試合結果は四対十一と一見大敗の感がありますが、前半は接戦の状態でした。チームSHIGEXは対戦相手が教授団ということでエースを温存し二番手投手を先発に当ててきたようです。制球が定まらず多くの四球を出したため、教授団チームは塁をにぎわし、タイムリーヒットも出て序盤で得点を上げることができました。一瞬「もしかしたら数年ぶりで一回戦を突破するのでは。」と思っ

学生チューター辞令交付式

脳神経生理学講座 教授 上野 伸 哉

十月一日に、学生チューター辞令交付式が行われました。佐藤敬学科長より、後期チュートリアル授業の十月中の第一及び第二クルのチューター担当の辞令が、医学部六年の有志に手渡された。学生チューター諸君は、総合医学教育の加藤博之教授の指導により九月より既に準備を始めており、今回もチューターとして活躍をおさめてくれました。六年生学生チューター諸君と、加藤先生に、ここに感謝いたします。三年生および六年生の感想を聞いてみると、六年生チューターは、三年生にとって数年後の自分の具体的目標として大きな刺激となったようです。また六年生チューターにとっても伝えることの難しさを知り、残念ながら来年度からは、チュートリアルの実施時期の変更のため学生チューター制度は、続けることができません。この屋根瓦式教育の実践は、チュートリアルでの実施にこだわらずに別の機会を考えて行く予定です。

弘前大学オープンキャンパスが開催される

医学科入試専門委員長 中根 明夫（感染症生体防御学講座 教授）

八月十日（火）に弘前大学オープンキャンパスが開催されました。昨年は新型コロナウイルス流行のためもあり、参加者の出足が必ずしも良くありませんでしたが、今年は例年にも増して参加者四百五十七名と多く、メイン会場の臨床大講義室のみならずサブ会場の臨床小講義室も満席となりました。午前十時からプログラム

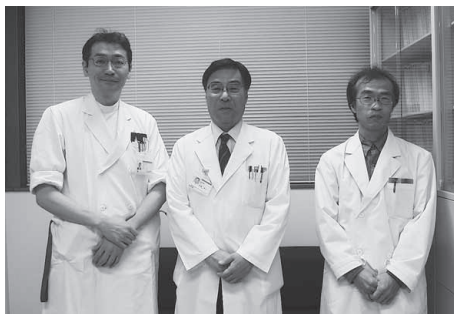
（次ページへ続く）

研究室紹介

総合医学教育学講座

総合医学教育学講座 教授 加藤 博之

（前ページより）
度救命救急センター長から「米国との対比から学ぶ日本の救急医療システム」と題した模擬講義が行われました。七月に開設された医学部附属病院高度救命救急センターの紹介や救急医療の話について、浅利教授の軽妙な語り口に参加者は聴き入っていました。その後一転リラックスした「学生コーナー」が始まりました。医学科一年生、三年生、四年生の学生諸君に「学生生活楽しみ中」と題し、楽しく、かつためになる学生生活を語ってもらいました。昼食後、青森県から山中朋子先生に来ていただき、「医学修学資金貸与制度について」お話しをいただきました。引き続き施設見学のパログラムです。まず参加者全員に大講義室で福田幾夫胸部心臓血管外科学講座教授と小笠原尚志助手の解説のもとに手術ビデオが放映されました。これは毎年もとも人気のあるパログラムです。生徒達の興味半分から真剣なまなざしに変わっていく様は、福田教授や小笠原助手のプレゼンテーションの魅力によるものが大きいと思います。最後に薬剤部、検査部、放射線部の三施設の施設見学が行われました。施設見学と並行して、午後一



総合医学教育学講座、総合診療部のメンバー。
左から大沢 弘、加藤博之、松谷秀哉

時半に在校生と見学者との意見交換会が行われ、医学科のオープンキャンパスが閉幕しました。今年も参加者は、県内、東北各地のみならず、全国から参加者が集まりました。
「学生コーナー」は今年も学生自治会に協力を求め、受付時の誘導、施設見

学への付き添いも担当してもらい、参加した生徒と医学科学生のふれあいの時間が増しました。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先生方、学生自治会学生諸君、学務グループに、深く感謝いたします。

平成二十二年六月より、それまで筆者が単独で担当していた大学院医学研究科総合診療医学講座が総合医学教育学講座となり、同時に松谷秀哉講師がメンバーに加わった。現在、附属病院総合診療部の大沢 弘准教授と共に三名で活動している。本講座の使命を端的に言えば、卒前から卒後初期にかけての臨床教育ができるだけ連続的かつ有機的つながりを保ちながら行われるようサポートすることにあるといえるだろう。具体的には、卒前教育としては、一年次「臨床医学入門」の企画・編成・実行、三年次「症候・病態からの「へき地医療機関実習」の成果発表会を、テレビ会議システムを用いて行ったり、実習感想文集の編集作業もお手伝いしている。なお Pre BSJ や OSCE で活躍している模擬患者（一般市民のボランティアの方）の皆様のお世話係も担当している。卒後教育においては、主に附属病院卒後臨床研修センターを担当しており、研修

医が滞りなく研修できるようなサポートする役割を担っている。附属病院における診療面では総合診療部を担当している。さらには本学の研修医が増加するよう、学内外、県内外で各種 PR 活動をすることも重要な仕事のひとつである。また筆者は、青森県医師臨床研修対策協議会副会長として、県内各臨床研修病院と連携し、本県の臨床研修を推進するための各種事業にも携わっている。

以上の活動を貫く基本的な考え方として、医学生や研修医に、常に医師としてのプロフェッショナルリズムを涵養すべく努めており、しかもできるだけ楽しく学べるよう工夫しているつもりである。臨床実習を開始する五年次の冒頭に行う「SD章(Student Doctor 章)

AO入試スクリーニングが開催される

―県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会も含めて―

医学科入試専門委員長 中 根 明 夫

（感染症体防御学講座 教授）

平成二十一年度の入試から新たにアドミッション・オフィス入試（AO入試）が行われ、AO入試も三年目に入りました。受験生に弘前大学医学部医学科について理解していただく

目的で、本年度も二回のスクリーニングを実施しました。第一回目は五月二十二日（土）午後一時から三時半まで、臨床大講義室で行いました。高校三年生を中心に生徒百二十名、保護者・高校教諭二十二名の計百四十二名と、これまでの最多の参加者数となりました。講義は三コマ組みました。最初に佐藤 敬医学部長から講義「弘前大学医学部の姿勢と将来性」が行

授与式」の提案や、年度末の研修医と学生の楽しいイベント「ベスト研修医賞選考会」などは、その例である。しかしながら、以上述べた教育はすべて、我々が単独で行えるものではなく、学内のすべての先生方、県内各地の学生実習をお願いしているすべての施設、さらにはすべての臨床研修協力病院・施設と綿密な連携を図らなければ、一つとして成り立たないものばかりである。これまでご協力を賜ってきた学内外のすべての皆様に、この場をお借りして厚く御礼申し上げますとともに、これからも関係各位のお役に立てるよう、全力を挙げる所存である。引き続き一層のご指導、ご鞭撻を賜りたい。

は八月十一日（土）に行われました。昨年と同様前日にオープンキャンパスが開催されたためか、今回の参加者は減少しましたが、それでも生徒二十七名、保護者・高校教諭十七名の計四十四名が参加しました。今回の講義は四コマ組みました。佐藤 敬医学部長から講義「弘前大学医学部の姿勢と将来性」、入試専門委員長による講義二「弘前大学 AO 入試選抜の概要」、そして奥村 謙学務委員長による講義三「弘前大学医学部医学科の教育」と順次行われ、最後の講義は遠藤正彦学長による「青森の医学を拓いた人」と題して講義をしていただきました。研究面では、弘前大学医学部元教授であり文化勲章受賞者の高橋信次先生をはじめ、弘前大学医学部で活躍・業績を挙げられた先生方の紹介がありました。講義の至る所で遠藤学長が考える将来の医療人として期待される人物像について熱く語られました。講義終了後、質疑応答が行われ、本年度の AO 入試スクリーニングの日程が終了し、AO入試本番への準備が始まりました。

六月三日（木）、AO入試実施に対し有効な意見交換をするために、昨年よりさらに二週間早く、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六回目となりました。弘前大学側から、佐藤 敬医学部長、入試専門委員長、坂下入試課長をはじめ六名、県内高校側は十六校の進路指導担当の先生方が出席しました。佐藤医学部長のあいさつの後、入試専門委員長から平成二十二年

度の入試結果と平成二十三年度の入試の変更点について説明を行いました。その後、大学と高校間の質疑応答や意見交換が行われ、一時間半の懇談会が終了しました。AO入試については高校関係者の理解が高まった印象を持ちました。しかし、AO入試は、生徒はもちろん、高校関係者や保護

臨床医学入門早期体験実習（EE）

歯科口腔外科学講座 教授 木村 博人

度者もきわめて高い関心を寄せており、実施する側としては気を引き締めて準備をしなければいけないと考えています。
最後に、二回のスクリーニングの準備や当日の施行に多大な貢献をいただいた先生方および学務グループに深く感謝いたします。

平成二十二年入学の医学科一年次学生を対象とした「臨床医学入門早期体験実習【別名アーリーエクスボージャー（EE）】」が、九月一日～八日の期間内に実施されました。EEは、平成二十一年度入学生から適用された新カリキュラムにおいて「臨床医学入門」の一環として位置付けられています。この実習は、「可愛い子には旅をさせよ」の喩え通り、将来の夢を漠然と描きつつも医療・福祉の現場をほとんど知らない新入生が、これから六年間の勉学と生活に対するモチベーションを持続する意味でインパクトのある有意義な教育方法とされます。

八月三十日（月）、実習に先立ちオリエンテーションを実施しました。今年度は、昨年のような新型インフルエンザに対する注意喚起も無く、学外の老人保健施設や知的障害者施設などを三日間、附属病院内の各病棟を二日間、計五日間の実習スケジュールを説明しました。特に、砂田弘子看護部長からは、実習に際しての心構え、将来医師として患者さんに対応する時の最低限のマナー等について説明

があり、安田文子副看護部長からは「手洗いと手指消毒」を中心とした院内感染防止対策と接遇マナーについての説明がありました。学外施設・院内病棟における実習では、体験レポート（実習記録）を提出させております。それを踏まえて、九月十日（金）に臨床小講義室に於いて全体反省会を行いました。この反省会には、学外施設から石岡良子先生（三和の里）、柳谷真毅先生（拓光園）、太田清道先生（ワークランド西）、三上修司先生（三和園）、佐々木裕美先生（松山荘）、長峰美恵子先生（ヴィラ弘前）の六名の方々が出席されました。各々の先生から実習生に対する講評を簡潔に述べて頂きましたが、実習態度は概ね良好であったとの評価でした。引き続き砂田看護部長から院内実習に対して講評を頂きました（写真）。

以上の学外・院内実習を踏まえて、臨床医学入門の講義時間内で「アーリーエクスボージャーから学んだこと」と題して、十月六日と十三日の二回に分けてワークショップ授業を実施（次ページへ続く）

（前ページより）
しました。授業形式は昨年と同様、百五名の学生の半数を十四班に分け、各班の代表者に「班のまとめ」を発表させました。今回の体験実習から学んだこととして、大部分の班から①思いやりとコミュニケーションの大切さ、②専門的医学知識・医療技術の大切さ、③医療人としての体力・自己管理の大切さの三点が挙げられていました。まさに、卒業までの五年半、尊敬さ



看護部長の講評を神妙に聞く 1 年次学生

一年生に対するコミュニケーション教育で活躍する模擬患者

総合医学教育学講座 教授 加藤 博之

本学医学科では平成二十一年度から、一年次学生に対し、新教育科目「臨床医学入門」を開講している。本科目は一年生諸君に入学早期より医師になることの自覚を促し、「真のプロ意識」を身につけるための第一歩として位置づけられ、①積極的に自ら学ぶ姿勢の定着、②社会人としての基本的態度の修得（挨拶、言葉遣い、マナーなどを含む）、③他人に対する思いやりや共感力の醸成、④「医師不足問題」に対する当事者意識の涵養、⑤地元地域社会に対する理解、などを学習目標に掲げている。具体的には、まず入学直後に「こんな医師になりたい」という自らの目標を文章化し、同級生全員の前で発表するのをはじめ、「医学・医療・医師に対する患者さんの期待」について考えるグループ学習、さらに、実際に地域医療に従事している県内のベテラン医師の講話、医学部長、附属病院長、学務委員長による



緊張した面持ちで、模擬患者さんと話す 1 年生

れる臨床医を目指して心技体の鍛錬にいそしんでもらいたいと願っております。

「Simulated Patient の略。『SP さん』とも呼ばれる」とは、医学生に対する教育のために、〝患者役〟を演じてくれるボランティアの方であり、本学では従来から四年次末の OSCE および Pre-OSCE の「医療面接」に参画して頂いている。五年次から Student Doctor として臨床実習のなかで実際の患者さんに接する学生にとって、その前段階で模擬患者による医療面接のトレーニングは不可欠なものである。今回、一年次「臨床医学入門」では、この模擬患者さんたちにご協力頂き、コミュニケーションの演習

の一環として、一年生が模擬患者さんたちと対話する実習を行った。具体的には、まずコミュニケーションの基本を講義した後、学生が模擬患者さんに「自分はこの医師になりたい」をテーマに五分間話をする」として（写真）。自分の思いを上手に伝えるためには、話したい内容を要領よくまとめるだけではなく、挨拶や自己紹介、話すスピード、声の大きさ、言葉づかい、表情やしぐさなど、あらゆる要素を動員することが求められる。初対面の人に対し、これらを上手に行うことは意外に難し

二年次後期編入学が始まって

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）

前号で、平成二十二年十月入学の二年次後期学士編入学生（九期生）の合格が決定したことを報告しましたが、全員無事十月一日の入学式に顔を揃え、現在一般入学の学生と共に元気に、解剖学、生理学、生化学、免疫学の講義と実習の履修を行っています。

前号で、志願者および合格者の傾向について報告しましたが、詳細なデータについては入学前であったため公表を差し控えました。しかし、合格者は全員入学しましたので、従来のデータ

22年度（2 年次後期）受験生の主な出身大学

1. 早稲田大学	22	6. 北海道大学	11
2. 慶應義塾大学	19	7. 京都大学	10
3. 東北大学	16	8. 東京大学	8
4. 弘前大学	15	8. 名古屋大学	8
5. 東京理科大学	13	10. 横浜国立大学	7
		10. 東海大学	7

志願者数（男女比）

15年度	614 (389/225)
16年度	449 (279/170)
17年度	509 (319/190)
18年度	425 (282/143)
19年度	497 (310/187)
20年度	517 (312/205)
全国枠	463 (273/190)
県内枠	54 (39/15)
21年度	470 (309/161)
全国枠	417 (274/143)
県内枠	53 (35/18)
22年度	449 (302/147)
全国枠	403 (270/133)
県内枠	46 (32/14)
22年度 （2 年次後期）	401 (272/129)
全国枠	365 (251/114)
県内枠	36 (22/14)

入学時年齢別志願者数（％）

	22～25歳	26～30歳	31～35歳	36歳以上
15年度	219 (35.7)	206 (33.6)	112 (18.2)	77 (12.5)
16年度	144 (32.1)	161 (35.9)	82 (18.3)	62 (13.8)
17年度	164 (32.2)	194 (38.1)	82 (16.1)	69 (13.6)
18年度	125 (25.4)	163 (38.4)	79 (18.6)	58 (13.6)
19年度	161 (32.4)	164 (33.0)	108 (21.7)	64 (12.9)
20年度	154 (29.8)	177 (34.2)	107 (20.7)	79 (15.3)
21年度	146 (31.1)	156 (33.2)	100 (21.3)	68 (14.4)
22年度	132 (29.4)	156 (34.7)	91 (20.3)	70 (15.6)
22年度 （2 年次後期）	102 (25.4)	165 (41.1)	76 (19.0)	58 (14.5)

学部卒業後経過年数別志願者数（％）

	在学中	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年～
15年度	113 (18.4)	71 (11.6)	82 (13.4)	47 (7.7)	34 (5.5)	267 (43.5)
16年度	69 (15.4)	44 (7.2)	56 (12.5)	35 (7.8)	39 (8.7)	206 (45.9)
17年度	75 (14.7)	55 (10.8)	62 (12.2)	61 (12.0)	34 (6.7)	222 (43.6)
18年度	62 (14.6)	34 (8.0)	45 (10.6)	40 (9.4)	36 (8.5)	208 (48.9)
19年度	81 (16.3)	42 (8.4)	52 (10.5)	51 (10.3)	37 (7.4)	234 (47.1)
20年度	86 (16.6)	42 (8.1)	46 (8.9)	37 (7.2)	40 (7.7)	266 (51.5)
21年度	101 (21.5)	41 (8.7)	41 (8.7)	32 (6.8)	30 (6.4)	225 (47.9)
22年度	91 (20.3)	39 (8.7)	40 (8.9)	36 (8.0)	36 (8.0)	207 (46.1)
22年度 （2 年次後期）	3 (0.7)	35 (8.7)	48 (12.0)	46 (11.5)	35 (8.7)	234 (58.4)

出身学部系別志願者数（％）

	文系	理工系	農学系	歯学系	薬学系	獣医系	医療系	その他 （外国等）
15年度	205 (33.4)	186 (30.3)	57 (9.3)	24 (3.9)	84 (13.7)	14 (2.3)	29 (4.7)	15 (2.4)
16年度	123 (27.4)	183 (40.8)	37 (8.2)	13 (2.9)	48 (10.7)	7 (1.6)	21 (4.7)	17 (3.8)
17年度	141 (27.7)	187 (36.7)	40 (7.9)	14 (2.8)	69 (13.6)	4 (0.8)	37 (7.3)	17 (3.3)
18年度	114 (26.8)	152 (35.8)	32 (7.5)	11 (2.6)	74 (17.4)	6 (1.4)	33 (7.8)	3 (0.7)
19年度	120 (24.2)	189 (38.0)	48 (9.7)	15 (3.0)	76 (15.3)	2 (0.4)	29 (5.8)	18 (3.6)
20年度	104 (20.1)	149 (28.8)	86 (16.6)	10 (1.9)	90 (17.4)	9 (1.7)	41 (7.9)	28 (5.4)
21年度	84 (17.9)	161 (34.3)	35 (7.4)	16 (3.4)	81 (17.2)	9 (1.9)	52 (11.1)	32 (6.8)
22年度	108 (24.1)	123 (27.4)	66 (14.7)	15 (3.3)	62 (13.8)	10 (2.2)	49 (10.9)	16 (3.6)
22年度 （2 年次後期）	99 (24.7)	129 (32.2)	29 (7.2)	13 (3.2)	61 (15.2)	9 (2.3)	36 (9.0)	25 (6.2)

大学院修了・在学志願者数（％）

	修 士	博 士	計
15年度	160 (26.1)	43 (7.0)	203 (33.1)
16年度	119 (26.5)	13 (2.9)	132 (29.4)
17年度	143 (28.1)	20 (3.9)	163 (32.0)
18年度	122 (28.7)	15 (3.5)	137 (32.2)
19年度	150 (30.2)	17 (3.4)	167 (33.6)
20年度	157 (30.4)	24 (4.6)	181 (35.0)
21年度	129 (27.5)	10 (2.1)	139 (29.6)
22年度	126 (28.1)	16 (3.5)	142 (31.6)
22年度 （2 年次後期）	127 (31.7)	12 (3.0)	139 (34.7)

男女別合格者数

	男	女
15年度	14	6
16年度	13	7
17年度	12	8
18年度	17	3
19年度	14	6
20年度	13	7
21年度	15	5
22年度	17	3
22年度 （2 年次後期）	14	6

入学時年齢別合格者数（％）

	22～25歳	26～30歳	31～35歳	36歳以上	平均年齢
15年度	9 (45)	11 (55)	0	0	26±2.3
16年度	7 (35)	101 (50)	2 (10)	1 (5)	28±3.7
17年度	9 (45)	6 (30)	4 (20)	1 (5)	27±3.9
18年度	6 (30)	10 (50)	4 (20)	0	28±3.8
19年度	7 (35)	9 (45)	3 (15)	1 (5)	28±3.6
20年度	4 (20)	11 (55)	5 (25)	0	28±3.8
21年度	8 (40)	8 (40)	3 (15)	1 (5)	27.05
22年度	7 (35)	7 (35)	5 (25)	1 (5)	28.10
22年度 （2 年次後期）	10 (50)	7 (35)	3 (15)	0 (0)	26.45

学部卒業後経過年数別合格者数（％）

	在学中	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年～
15年度	3 (15)	4 (20)	2 (10)	2 (10)	2 (10)	7 (35)
16年度	2 (10)	1 (5)	3 (15)	2 (10)	3 (15)	9 (45)
17年度	5 (25)	2 (10)	2 (10)	2 (10)	4 (20)	5 (25)
18年度	3 (15)	1 (5)	3 (15)	2 (10)	2 (10)	9 (45)
19年度	2 (10)	2 (10)	4 (20)	0	1 (5)	11 (55)
20年度	2 (10)	3 (15)	0	1 (5)	1 (5)	13 (65)
21年度	7 (35)	2 (10)	1 (5)	0	3 (15)	7 (35)
22年度	5 (25)	2 (10)	1 (5)	2 (10)	1 (5)	9 (45)
22年度 （2 年次後期）	0 (0)	4 (20)	4 (20)	3 (15)	1 (5)	8 (40)

出身学部系別合格者数（％）

	文系	理工系	農学系	歯学系	薬学系	獣医系	医療系	その他 （外国等）
15年度	6 (30)	3 (15)	6 (30)	0	3 (15)	0	0	2 (10)
16年度	8 (40)	8 (40)	2 (10)	0	1 (5)	0	1 (5)	0
17年度	4 (20)	10 (50)	3 (15)	1 (5)	2 (10)	0	0	0
18年度	1 (5)	10 (50)	3 (15)	0	2 (10)	0	3 (15)	1 (5)
19年度	0	10 (50)	2 (10)	1 (5)	5 (25)	1 (5)	0	1 (5)
20年度	2 (10)	5 (25)	6 (30)	0	4 (20)	1 (5)	1 (5)	1 (5)
21年度	3 (15)	6 (30)	2 (10)	2 (10)	5 (25)	0	2 (10)	0
22年度	3 (15)	4 (20)	5 (25)	1 (5)	4 (20)	0	3 (15)	0
22年度 （2 年次後期）	1 (5)	9 (45)	2 (10)	1 (5)	3 (15)	0	2 (10)	2 (10)

大学院修了・在学合格者数（％）

	修 士	博 士	計
15年度	8 (40)	1 (5)	9 (45)
16年度	7 (35)	1 (5)	8 (40)
17年度	6 (30)	3 (15)	9 (45)
18年度	9 (45)	2 (10)	11 (55)
19年度	11 (55)	1 (5)	12 (60)
20年度	6 (30)	4 (20)	10 (50)
21年度	6 (30)	2 (10)	8 (40)
22年度	6 (30)	1 (5)	7 (35)
22年度 （2 年次後期）	5 (25)	1 (5)	6 (30)

22年度（2 年次後期）合格者出身大学

3 名合格：東北大学、東京工業大学
2 名合格：京都大学
1 名合格：東京大学、東京外国語大学、
埼玉大学、新潟大学、広島大学、
岡山大学、早稲田大学、
慶應義塾大学、明治薬科大学、
奈良女子大学、アーカンソー大学、
ボストン大学

テネシー大学での実習レポート

医学科五年 吉原 静

夏期研修プログラムとして、米国のテネシー大学メンフィス校の大学病院を見学させて頂きましたのでご報告いたします。

八月二十日の昼にテネシー州メンフィスに到着。アメリカという国は日本では考えられないようなところに落とし穴があったりするので、出発前に医学部ウォーカーのバックナンバーを読み、先輩方がどの点で苦労されたかを確認しました。トイレットペーパーも一つ持参、食料もいっどこで安全に調達するかも考えておき、トイレの水の流れも確認。このように、到着直後はどこに落とし穴があるかわからないので、ドキドキして肩に力が入っていました。思いのほか全てがスムーズに進んでほとんど問題なく、夜シャワーを浴びると水しか出ず、落とし穴はここだったのかあ！と平仁田さんと大笑いしました。来年行く方は、まずシャワーのお湯がちゃんと出るかチェックしてください。

二十日の午後から毎年開催されるテネシー州の脳外科医学会(事前申込)に参加しました。メンフィスは人



口の八割くらいが黒人、二割が白人という環境ですが、脳外科医は全員、白人男性だったことに驚きました。

二十三日の月曜日からは、ようやく大学病院での実習です。最初の二日間は救急のなかでも外傷を専門に扱っている Trauma Center です。午前中は ICU の総回診で、午後は研修医の先生と一緒に午前中の総回診で指示された事のオーダーを手伝いました。驚きなのは、オーダーはすべて手書きで手動だったことです。二十五、二十六日は麻酔科です。「二日間だけだから最大限、学べるようにしようね。」と言われ、次から次へと麻酔の導入を行う部屋を渡り歩き、一日に六、七件の麻酔導入を見ました。二十七、三十日は産婦人科です。基本的に救急で駆け込んだきた妊婦の評価、診察を実際に行い、分娩を見学しました。三十一日は内科です。朝一番に、内科のチームの一番上の女の先生と一緒に刑務所から運ばれた患者用の病棟へ行き診察しました。その後、一般病棟や救急に戻り診察を続けました。どの科でも、やりたいと言えは手技を色々させてもらえました。

最後に、短期間でしたが幅広く見学でき、貴重な経験になりました。この機会を与えてくださった弘前大学に感謝します。また、本学研究科国際交流研究委員会、特に委員長の伊東健先生並びに諸先生方に深く感謝致します。ありがとうございました。

テネシー大学メンフィス校での病院実習

医学科五年 平仁田 長美

平成二十二年八月二十日から九月二日まで行われた交換留学プログラム病院実習について報告します。現地では、テネシー州脳外科学会、外傷センター・脳外科・眼科実習、授業に参加しました。

テネシー州脳外科学会は、本来は交換留学プログラムに入っていないが日程が近かったため、個人的に連絡し参加しました。ここでは、大熊教授の紹介で大御所 Dr. Robertson とお会いしました。

外傷センターでは、交通事故、銃や暴行による外傷の救急搬送と ICU 管理を見学しました。この研修医は、大忙しのため CNN よりも早口で、また日本では言っていないことを理解するのに苦労しました。

脳外科実習では、毎朝五時半から回診、また外来・病棟・手術を見学しました。手術日には必ず手洗いに入り、助手や糸結び・縫合など学生が実際に参加するチャンスが沢山与えられました。衝撃的だったのは、脳外科は激務のため、現在テネシー州に女医が一人しかいないと聞いたことです。どおりでノリが男子校っぽいわけでした。ところでアメリカでは、術着で出勤することが普通です。私も指導医から、明日から術着で来るようにと言われ、病院の術着をもらいました。仕事終わりにはドクターたちに連れられメンフィス名物 BBQ に行き、御馳走になったのです。

が、もちろん全員術着な訳です。かなり目立っていたし、清潔・不潔の概念はどこにいったのでしょうか。眼科では、外来見学の他、研修医向け講義や Web も見学しました。なかでも oculoplastic surgery の専門外来は、麦粒腫の手術から外傷後やバセドウ眼症の修復・形成術そして美容目的のボトックス注射ま

留学だより

テネシー大学及び三沢空軍病院への学生派遣

で、眼周囲の外科手術ばかりを扱っており、新鮮で面白かったです。

最終日は現地医学生と一緒に、生理学と神経内科の授業を受けました。英語で行われる以外は日本と変わり無く、文字ばかりのスライドは万国共通であることが分かりました。医学生は日本より積極的な印象を受けますが、国民性の問題であり学生の質としては同様に感じました(ただし出席率はアメリカが断然高いです)。

よくアメリカの医学生は

十日間の研修中は自分の見学したい診療科を見ることができ、私は毎日のように小児科へ通っていた。基地の小児科では、風邪、中耳炎、検診などの、BSL ではほとんど見ることができないお子さん達をたくさん診た。診察の時に一番感心したことは、若い医師でも子供をほとんど泣かせずに診療できること、特に子供が嫌がる耳、鼻、喉の診察をさらっとこなしていたことだ。Dr. はとても優しく、子供の身体診察のポイントを教えてくれたり、質問すると私が理解できるまで答えてくれた。本を借りて読むと、日本の教科書には出てこないような疾患の写真が多数でていて興味深かった。子供を隔々まで丁寧に診察すること、子供や親の目線で話すこと、親の心配を良く聞いて安心させることの大切さを感じた。他に、産婦人科、Family Practice を専門とする家庭医のような診療科を見た。産婦人科は、出

産前後の管理を主な業務としていたが、入院期間が約一週間の日本と違い、大きな問題がなければ産後二、三日で退院させてしまい、日本の病院の事情しか知らない私は少々心配なスケジュールだった。本人や家族も早く自分の家に新しい家族を迎えたいという思いが強く、納得しているようだった。Family practice の Dr. は熟練しており、大人から乳幼児まで一大家族全員を把握し、人間的にも優れた方々だった。また、Dr. 同士やコメディカルスタッフとも関係がよく、信頼関係が厚いことも印象的だった。

ホームステイ先は、家は大きくて広く、冷蔵庫も大きく、中に入っている牛乳パックもかなり大きく、さすがアメリカという感想しか出てこないほど素敵だった。夕方以降は、バルコニーでバーベキューをしたり、海岸に花火を見に行ったり、パーティーへ行って踊ったり、ソファー

が、大学病院では診られないような common disease を沢山診ることができ、非常に勉強になりました。またプレゼンテーションは人生初の英語でのプレゼンテーションだったのでとても緊張しましたが、人に物事を説明することの難しさや自分の意見を伝えることの楽しさを改めて感じることでできました。

研修期間中は病院関係者の方の家にホームステイをさせて頂きました。ホームステイを通して、日常英会話やアメリカの生活習慣など病院実習だけでは学べないことを学ぶことが出来ました。ホストファミリーと一緒に料理や買い物したり、基地内を案内してもらったり、休日には小児科の先生方と一緒にボーリン

(次ページへ続く)

三沢空軍基地での研修を終えて

医学科五年 佐藤 麻朝



楽しかった脳外科。笑っていますが15時間労働で限界が近い。先生はこの後当直。

実力があるとか、医学教育が良いとか言われます。今回の実習では、日米で学

生の質や机上の教育に差が無いことが分かりました。また米国の病院実習の特徴として、とにかく数をこなす「習うより慣れる」で実力を底上げするため、研修医までは米国のほうが実力が上に思えました。しかし病院のスタッフレベルでは、日本と同等か、むしろ日本が勝っている印象も受けました。日米の違いだけでなく、自国の良さも再発見できる良い機会となりました。

に寄りかかってビールとチキン片手に(基地内はとにかくビールが安い!)ホームドラマを観賞したり、と毎日充実していた。

三沢から帰るころには、かなり上達した英語を話せるようになっていた予定だったが、現実はその甘いものではなく、口から出る

英語はハチャメチャでも、相手が一生懸命に理解して話してくれるおかげで、とりあえずしゃべれば OK! という度胸だけつけて帰ってきた。アメリカ人の大らかさに、パワー、タフさに圧倒され、十日間の研修を終えた後は充実感でいっぱいだった。今後の BSL や生活に活かしていきたいと思える経験がたくさんできて、とても満足している。

三沢での研修にあたり、お世話になりました廣田教授、伊東教授を初めとする諸先生方、総務部の方々、希望通りの研修を叶えてくださった Misawa A.B. Hospital の皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

三沢で過ごした素敵な日々

医学科五年 坂本 瑛子



八月二十五日から九月三日の十日間、夏期研修プログラムとして三沢米軍基地病院で研修させて頂きました。三沢米軍基地内の施設は全てがアメリカ仕様で作られているので、まるでアメリカにいたかのような感覚でした。十日という短い期間ではありましたが、病院実習やホームステイを通して多くのことを学び、とても貴重な経験となりました。

研修内容は、米軍基地病院で外来や手術を見学し、最終日に自分の興味を持った疾患について先生方にプレゼンテーションをするというものでした(私は蕁麻疹についてプレゼンテーションをしました)。診察は全てが英語で繰り広げられるので、理解するのに苦労することもありました

(前ページより)
グをしたりと病院実習以外
の時間もとても楽しく充実
していました。

病院実習・ホームステイ
のいずれも、三沢米軍基地
の方々にはとても親切に接
して頂きました。多くの人
と出会い、その優しさに触
れることで、「もつと一生
懸命勉強して良い医者とな
ります。」



ることでこの優しさに応え
なければ」と感じ、学業に
対するモチベーションを高
める良いきっかけになりま
した。三沢米軍基地での夏
期研修プログラムでは、普
段では体験することの出来
ない素晴らしい経験をする
ことが出来ると思うので、
来年以降もより多くの方に
是非参加して欲しいと思い
ます。

最後にになりましたが、こ
の夏期研修プログラムを企
画・運営して下さった先生
方、三沢米軍基地の方々、
このプログラムへの応募を
迷っていた時に後押しして
くださった方々、そして一
緒に研修に参加し助けてく
れた佐藤麻朝さん、本当に
ありがとうございました。

三沢空軍病院での研修参加記

医学科5年 植野 優

平成二十二年七月二十六
日から八月六日までの約二
週間、三沢米軍基地内の
病院で研修をさせて頂いて
来ましたので、ご報告いた
します。当日まで、期間中
何をするかあまり決定し
ておらず、若干心配な気持
ちで三沢に向かったのです
が、基地に到着してからは
心配も吹っ飛び、楽しく充
実した日々でした。

研修期間はDr. Wanker
のお宅に滞在させて頂きま
した。Dr. Wanker 夫妻
は共に基地内で働く医師で
いらつしやう、三人のお子
さんがいます。朝七時に子
供を基地内の保育園に預け
てから出勤し、十七時に仕
事を終え、子供を連れて家
に帰るといふ毎日でした。
基地の中は建物の作りや
道路の幅、芝生が多いこと
など、本当にアメリカに來

三沢空軍病院での実習を終えて

医学科5年 渡会 昌広

弘前大学には三沢空
軍病院での夏季研修
(Externship) があるとい
うことを、先輩方の書かれ
た医学部ウォーカーの記事
で知りました。青森に居な
がらにして「海外」に行け
るという機会を自分も体験
したいと思い、不安もあり
ましたが応募しました。学
内での面接の後に許可を
いただき、二〇〇九年七
月十九日(月) から七月
三十一日(土) までの二週
間、実習させて頂きました。

三沢での実習の目的は、
日本とアメリカとの医療の
違いを知りたかったという
ことが第一です。基地内の
病院であるので、日本の大
学病院や市中病院とは同じ
ように比較はできません
が、二週間で感じたことを
書いてみたいと思います。
今回の実習で一番感じた
ことは「ホスピタリティ」
と「コミュニケーション」
ということでした。

ホストファミリーの
Buckalew 夫妻は「自分の
家のように過ごせばいい」
と言ってくださり、生活に
必要なものや実習・プレ
ゼンテーションに必要なもの
をすべて整えてくださいま
した。また、二週間の滞
在を飽きさせないように
ホームパーティーやバーベ
キューを企画して下さった
り、自分の趣味を聞いて
プールやゴルフに誘って下
さったりしました。こちら
の期待以上のおもてなしを
用意して何とか楽しませよ
うとしてくれていました。

色腫を心配された患者さ
ん、ひざ、腰、肩の痛みな
ど整形外科的な訴え、角膜
炎、急性中耳炎などなど
です。彼ら Generalist の活躍
が基地の医療を成り立たせ
ている秘密の一つだと実感
しました。

小児科では定期健診を沢
山見学でき、特に子供を楽
しませながら診察をする
様子が勉強になりました。

心音を聞くとときは、「君の
心臓の音ってどんなだ
と思う?」ゲロツ、ゲロツか
な?」などと、聴診器を当
てていました。

研修の終わり頃には恒例
のプレゼンテーションをさ
せて頂きました。アナウン
スが病院中にされるなど、
発表前は緊張しましたが、
終わった後は先生方から



Buckalew 夫妻(左)とホームパーティーにて

が、二週間で感じたことを
書いてみたいと思います。
今回の実習で一番感じた
ことは「ホスピタリティ」
と「コミュニケーション」
ということでした。

ホムステイをしたことが
なかったので三沢に行くま
では不安を感じていました
が、三沢にいる間はそんな
不安があったことも忘れる
くらい快適に過ごすことが
できました。

病院で感じたことは、医
師やスタッフが本当によく
話をするということです。
すれ違う時に挨拶だけでな
く、家族の話をしたり週末
でいたただけるまでに大き
なイベントに成長してしま
した。

医学展2010を振り返って

聡幸 正のぞみ
玉都澤 小近深
医学科4年 代表: 小近深
副代表: 玉都澤

総合文化祭での医学展
は、毎年の恒例行事となり
ました!今年も十月二十二
日(金)から二十四日(日)
までの三日間、一年生から
五年生まで総勢八十五名の
学生が参加して医学展を開
催させていただきました。

今年の医学展の来場者数は
千五百人以上にもなり、総
合文化祭来場者の四人に一
人程度が医学展に足を運ん

の予定を聞いたり、すんな
り通るということがありま
せん。挨拶もしないで通り
過ぎる日本とは大きく違う
と思いました。

日本とアメリカの医療の
違いを見たくて実習に行き
ましたが、患者さんの診方
や検査などに関してはあま
り変わらないというのが答
えかもしれません。むしろ
コミュニケーションやスタ
イルといった文化の違いが
あるだけだということが今
回の実習を通して得た感想
です。

最後に、三沢での実習や
生活を援助してくださった
Buckalew 先生や Buckalew
夫妻に心から感謝を申し上げ
ます。また、このような
貴重な機会を与えてくだ
さった伊東先生、ならびに
関係者の方々に深く感謝い
たします。

でいたただけるまでに大き
なイベントに成長してしま
した。

医学展とは、「我々学生
は講義・実習を通して学ん
だ知識・技術を地域社会に
還元する役割を持つ」とい
う理念の下、青森県民の健
康増進を目標に医学生有志
によって行われる医学部最
大級のイベントです。今年
は社会医学、精神医学、臓
器展示、治療手技、産婦人
科、救急医学の六つのブ
ースを設けました。

社会医学ブースでは、社
会医学講座のご協力の下、
四肢血圧、骨密度、体組成
を測定しました。三日間で
延べ七百人ものお客さんに
来ていただけました。「今
年で三回目」といったリ
ピーターのお客さんの多さ
に驚きました。健康に役立
てていただいていることを
実感できました。

精神医学ブースでは、神

経精神医学講座のご協力の
下、TEGとPOMSを用
いて性格診断と気分診断を
行いました。人気No.1のブ
ースであり、延べ千人もの
お客さんに来ていただけま
した。女性に人気のブース
で様々なアクシオンと共
に楽しんでいただけました。

臓器展示ブースでは、生
体構造医学講座、病理生
命科学講座、脳神経病理学
講座のご協力の下、様々な
正常臓器・組織、病理標本
をお借りして展示しまし
た。お客さんにとっては日
頃見ることのない体の内側
を見ることができ、「気持ち
悪い」といいながらもスタ
ッフの説明を熱心に聞いて
勉強していただいただけ
ました。

治療手技ブースでは、消
化器外科科学講座等のご協
力の下、腹腔鏡下手術体験
を行いました。脳カテ体験
では、今年初の試みである
ステントを用いた脳動脈狭
窄病変の拡張手術体験を行
いました。家族連れのお
客さんに人気のブースで、
ゲーム感覚で楽しんでいた
だけでした。手術の難しさ
を実感したというお客さん
が多数おられました。

産婦人科ブースでは、産
婦人科学講座のご協力の
下、妊婦体験、胎児エコー、
そして今年初の試みである
乳がん自己検診教室を行
いました。妊婦体験すること
で子供を作る決心がついたと



言われるお客さんがいらつ
しやるなど、想定外の反響
までありました。また乳が
ん自己検診では、熱心に方
法を勉強し今後も続けてい
きたいとおっしゃるお客さ
んが多数いらっしゃいま
した。

救急医学ブースでは、救
急・災害医学講座のご協力
の下、胸骨圧迫など救命体
験を行いました。お子様か
らご高齢の方まで幅広いお
客さんに来ていただけたの
が我々としては意外で驚き
でした。救命に関して地域
の皆様が関心を持ってい
らっしゃることが何えました。
また、今年も「知の創造」
との共同企画を行い、整形
外科科学講座教授の藤先生
は「ヒトの手について考え
る」、産婦人科学講座教授
の水沼先生は「女性のライ
フステージとヘルスケア」
という演題で講演してい
ただきました。藤先生の手
についてのお話に多くのお
客さんが魅了され、手の魅力
を最大限に感じていただき
ました。水沼先生のお話で
は、特に女性の方はご自身
の身に起きている、または
今後起こる変化への対処法
を熱心に勉強されておられ
(次ページへ続く)

（前ページより）
ました。両教授の講演会どちらも活発な質疑応答が行われ、地域の皆様に関心の高さが伺われました。
上記のように今年の医学展は大盛況となりました。リピーターのお客さんが多くいらっしゃることを考えると、数年に亘って継続してきた医学展によってご自身の健康に関心を持ち、医学展を活用していただいているお客さんが多数いらっしゃると思います。

最後になりましたが、医学展を開催するにあたり多くの講座の先生方、鵬桜会の皆様、事務の方々から多大なるご助力をいただいたことに心から感謝いたします。

第53回東医体において準硬式野球、バドミントン女子団体で優勝！ 個人陸上、個人水泳でも優勝！

分子生体防御学講座 教授 伊 東 健

今年の七月から八月にかけて杏林大学、日本医科大学、新潟大学、防衛医科大学校（杏林大学が主管代表校）の主管で行われた第五十三回東日本医科学生総合体育大会夏季大会において、弘前大学学生は日頃の練習成果を存分に発揮し、男女総合で第十四位と健闘した。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期待したい。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。連絡のあったものについてのみ、結果を以下に掲げる。

● 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 〔五十二〕順天堂大学
2 〔四十六・五〕新潟大学
3 〔四十五〕山形大学
4 〔四十四〕自治医科大学
5 〔四十三〕筑波大学
6 〔四十二〕慶応義塾大学
〔二十一〕弘前大学（女子）
1 〔三十一・五〕筑波大学
2 〔二十四・五〕山形大学
3 〔二十〕秋田大学
4 〔十六・五〕新潟大学
5 〔十六〕東京女子医科大学
6 〔十三〕日本医科大学
〔十〕弘前大学
《第五十二回東医体冬期部門成績》
「スキー部」「男子個人」複合／第五位・吉川良平、「女子個人」スキー／ハイレターン／第四位・瀬川千紘、大回転／第二位・瀬川千紘、女子複合／第六位・瀬川千紘

人事異動

● 大学院医学研究科

辞職（22・9・30）

循環呼吸臓内科学講座 助手 遠藤 知秀

（弘前脳卒中センター）

感染生体防御学講座 助教 差波 拓志

（医療法人白生会胃腸病院）

皮膚科学講座 助教 武田 仁志（医員）

採用（22・10・1）

循環呼吸臓内科学講座 助手 田中 佳人

（八戸市立市民病院）

感染生体防御学講座 助教 浅野クリスナ

消化器外科学講座 助教 諸橋 一（医員）

昇任（22・10・1）

先進移植再生医学講座 准教授 鳴海 俊治（附属病院講師）

小児科学講座 助教 渡邊祥二郎

（小児科学講座助手）

配置換（22・10・1）

皮膚科学講座 助手 是川あゆ美（皮膚科助手）

休職（22・10・1）

小児科学講座 助教 工藤 耕

麻酔科学講座 助教 丹羽 英智

採用（22・11・1）

先進移植再生医学講座 助手 今西 賢悟（市立函館病院）

地域医療学講座 助手 松本 敦史（医員）

弘前大学医学部

臨床教授・臨床准教授 称号付与者

臨床教授

淀野 啓（財）鳴海研究所清明会鳴海病院理事長・院長
平成二十二年十月一日～平成二十五年九月三十日

診療教授等称号付与者

診療教授

小野 修一（放射線科学講座准教授）

平成二十二年十一月一日～平成二十五年十月三十一日

須貝 道博（小児外科准教授）

平成二十二年十一月一日～平成二十五年十月三十一日

青木 昌彦（放射線部准教授）

平成二十二年十一月一日～平成二十五年十月三十一日

診療准教授

三浦 弘行（放射線科講師）

平成二十二年十一月一日～平成二十五年十月三十一日

診療講師

澁谷 剛一（放射線科助教）

平成二十二年十一月一日～平成二十五年十月三十一日

地域医療学講座 助手 盛 泰子（医員）

昇任（22・11・1）

地域医療学講座 准教授 中村 典雄

（循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科講師）

地域医療学講座 講師 吉村 徹郎

（消化器内科・血液内科・膠原病内科助教）

循環呼吸臓内科学講座 講師 樋熊 拓未

（循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科助教）

配置換（22・11・1）

脳神経内科学講座 助教 渡辺 光法（神経内科助教）

小児科学講座 助手 敦賀 和志（小児科助手）

● 附属病院

辞職（22・9・30）

呼吸器外科・心臓血管外科 助手 野村 亜南

（青森県立中央病院）

泌尿器科 助手 鈴木裕一朗

（鷹揚郷腎研究所弘前病院）

採用（22・10・1）

小児外科 講師 梅原 実（自治医科大学）

呼吸器外科・心臓血管外科 助教 渡辺 健一

（青森県立中央病院）

高度救命救急センター 助教 大石 裕誉（医員）

昇任（22・10・1）

小児外科 准教授 須貝 道博（小児外科講師）

消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科 講師 村田 暁彦

（消化器外科学講座助教）

眼科 講師 目時 友美（眼科助教）

小児科 助教 佐藤 知彦（小児科助手）

勤務配置異動（22・10・1）

皮膚科 助手 六戸 大樹

（高度救命救急センター助手）

辞職（22・10・31）

放射線科 講師 長畑 守雄

（山形市立病院済生館）

採用（22・11・1）

消化器内科・血液内科・膠原病内科 助教 櫻庭美耶子（医員）

（循環呼吸臓内科学講座助教）

産科婦人科 助教 二神 真行

辞職（22・11・30）

神経科精神科 助手 知多 美彦（医員）

泌尿器科 助手 得居 範子（医員）

配置換（22・11・1）

循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科 助教 齋藤 新

（循環呼吸臓内科学講座助教）

休職（22・11・1）

産科婦人科 助教 二神 真行

辞職（22・11・30）

神経科精神科 助手 知多 美彦（医員）

泌尿器科 助手 得居 範子（医員）

社団法人 青森医学振興会

沿革 平成11年3月1日 弘前大学医学部医学科後援会鵬桜医学振興会発足（任意団体）
平成13年4月2日 社団法人青森医学振興会設立許可（青森県）

振興会では、21世紀の青森県の医学・医療を積極的に支援しようと次の事業を行っております。

- 医学教育の助成 教育活動を活性化するための支援
- 医学研究の助成 研究活動を高度化するための支援
- 地域医療振興事業の助成 地域医療に貢献するための支援
- 医学国際交流の助成 国際学術交流の支援

随時、会員の募集とご寄附の受付をしております。
会費と寄附金の納入方法は下記の通りです。

口座名	社団法人 青森医学振興会		
	青森銀行 弘前支店	普通 1087485	※ 各銀行の本支店及びゆうちょ銀行から振込む場合は、手数料無料です。
口座	みちのく銀行 大学病院前支店	普通 0198579	
	ゆうちょ銀行振替(旧 郵便振替)	02200-4-57580	
会 費	会員種別	年会費	お振り込みいただく場合は、お手数ですが、振興会事務局までご連絡(電話、メール)願います。
	医学部教員	1万円	
	医学部卒業生	2万円	
	賛同する個人	1万円	
会 費	賛同する団体	10万円	

お問い合わせ TEL: 0172 (33) 5111 内線6519 E-mail: jm6519@cc.hirosaki-u.ac.jp

弘前大学 後援会のご案内

弘前大学後援会では、学生の学業、課外活動への助成、学生の進路指導に必要な助成等学生生活の多岐にわたる分野の助成を行っております。つきましては、何卒本会の趣旨に御賛同頂きまして、各位の格別の御高配、御

支援を賜りますよう、切にお願い申し上げます。
なお、入会方法等の詳細については、弘前大学総務部総務課広報・支援グループ（Tel: 0172-39-3012、E-mail: jm3012@cc.hirosaki-u.ac.jp）までご連絡いただくか、弘前大学後援会ホームページ（http://www.hirosaki-u.ac.jp/kouen/index.html）をご覧ください。

我が国周辺の国際情勢が不確実性を増している。「戦略的互恵関係」とは「ごくしゃくした関係」のことを指すなど、流行語辞書に載りかねないほどだ。母国を愛することとはよしとして、多様性を排し、行き過ぎたナショナリズムがアウシュビッツを生んだこともリーダー達は皆知っているはずなのだ。
十月、名古屋でCOP10が開催された。テーマの一つは生物の多様性の保全。地球上のすべての命は繋がりが、木も草も鳥もそして微生物も無駄なものは何ひとつない。人間もその恵みを戴いて生かされている。一見すると全く関係のないような生態変化が人類に思わぬ影響を与える。そういえば、風が吹けば桶屋が儲かる、と諺にもある。
多様性といえば、医学研究科では実に多くの人々が、多様な仕事に従事している。そして、互いにリンクしている。病院についてもしかり。どの診療科も世界水準の医療を提供することが責務である。うが、多様な疾患を有する患者さんに一診療科だけで高度治療を施すのは困難である。また、大学だけが発展しても地域医療は成り立たない。効果や効率を追求して患者の集約にばかり腐心しても、治療全体の受け皿を充実させなければ医療としては片手落ちである。
本紙の研究科長寄稿「地域と共に」では、本学のモットーとその意味について述べられている。地域との連携、さらに多様なネットワークの構築は、今後の医学研究科、附属病院、ならびに地域医療の問題解決や今後の発展にとって不可欠なコンセプトであることに異論は少ないだろう。COP10での議論同様難しい課題も多いが、多様性の保全と活用が重要か。
（袴田 記）