

弘前大学医学部ウォーカー

1面：医学研究科長・医学部長寄稿
寄附講座「地域がん疫学講座」について
2面：教育FD・解剖体慰霊祭・大学院の現状
3面：学位伝達式・卒業生進路状況
4面：AO及び前期日程入試を振り返って
国際化教育奨励賞を受賞して
5面：学生短期研修
6面：ベスト研修医賞選考会・SD章授与式
7面：研究室紹介 胸部心臓血管科学講座・人事異動
8面：人事異動

題字 前弘前大学長 遠藤正彦氏筆



理事会の様子

医学研究科長
医学部長 寄稿

弘前大学が主管の東医体を応援しましょう

医学研究科長 中路重之

平成二十五年夏そして冬に、第五十六回東日本医科学生体育大会が弘前大学を主管校に、札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学の各大学が連携して開催されます。

四月二十日（土）夜、久しぶりに防衛医大の益子俊志先生（保健体育准教授）と弘前で食事をしました。一九八〇年の早稲田大学ラグビー部のスター選手で、

十年ほど前に弘前大学で医学博士を取得しました。聞けば翌日の理事会に防衛医大の理事として参加すること。その時の話です。「今の東医体はすごいですよ。全国にも稀な大規模な大会になっています」。Wikipediaには「日本国内で行われる体育大会としては、国民体育大会（国体）と西医体に次ぐ第三位の規模となっている」とあります。「実行委員の学生さんたちもとにかく大変です。東北大学では首脳陣が数人留年したらしいです。その話を聞いて、東北大学の次に主管校になった我が防衛医大では、とにかく落第するなよと学生に「ネジ」を巻き続

けました。先生も明日の理事会を見ておいたほうがいいですよ。主管校の学生は分厚い資料を用意し、二十人くらいがプレゼンをして理事の先生方の厳しい質問を受けますから。早速翌日の理事会に出かけました。会場は弘前駅前のベストウエスタンホテルニューシテイ弘前。驚きでした。三階の一番広い「プレミアホール」一杯に、参加三十六校の理事の先生方の他に関係各校の学生約二百名が黒いスーツ姿でビシッときめ込んでいました。議長席をみれば、弘前大学理事の伊東健先生が真ん中に陣取り、左右には運営本部長（大会運営委員長）の高野弘之君と評議委員長（の谷中亜由美さんの姿が。理事の自己紹介から始まり、各担当の学生が、昨年度の報告や今年度のスケジュール、予算などを説明します。発表の学生の緊張具合を見ても学生諸君の意気込みが感じられました。理事からの厳しいツッコミもありました。「なるほど大変だ」。

卒業してみると、結局のよりどころは同期生と部活です。この関係は最後まで続きます。お酒を飲む機会があっても、その話題に収束していきます。とくにスポーツの部活動は同じ方向を見て汗を流すという、青春時代にしか感じるこのできない一体感を生み出します。学生時代の真っ先のは、思い出として語られるもの

がこの東医体ではないでしょうか。二月七日は朝九時に市立観光館となりの広場に出かけました。六年生の国家試験出発式です。その日も相当冷え込んでいました。広場には三台の大型バスがあり、受験生が乗り込んでいきます。驚いたのは在校生がたくさん（全員でないかと思うくらい）集まって壮行していたことです。水泳部の後輩諸君は上半身裸で、気合いを送っていました。このように立派な激励ができるのもやはり日常的な部活の効果だと痛感しました。

ちなみに、弘前大学の東医体における成績は優秀で、例えば昨年度の総合成

績は三十六校中四位でした。毎年このように上位に位置しています。しかし、個々の競技で見ると、前評判が高くとも、なかなか結果を出せない実例をたくさん知っています。そのような時は、夏休み明けに大学のキャンパスで学生に会った時どのように声をかけたらいのか一瞬悩むこともあるくらいです。逆に言えば、同じ大学の看板を背負っている仲間意識が芽生える瞬間でもあります。

理事会の様子でもお分かりのように、運営担当となった学生諸君をみていると、この大会は本当に大変な大会だと実感します。勉強との両立はもちろんです。しかし、このような運営を経験したあとの彼らの人間的成長は我々の想像を絶するものがあるはずで、先輩の諸先生方には、このような学生の奮闘をご理解いただき、熱烈な応援をお願いいたします。

寄附講座

「地域がん疫学講座」について

社会医学講座 教授 中路重之

青森県から待望の寄附講座「地域がん疫学講座」をいただきました。

常々、短命県青森返上のために青森県と弘前大学で真の連携ができないかと考えていた私は、県に「生活習慣病の中心であるがん対策の立案」に至る科学的解析を弘前大学に任せてもらえないかとお願いしていました。がん対策は一朝一夕には成就しません。まずは、がんの発生状況を正確

に把握する必要があるとす。日本には、正確なデータ収集に熱心でないという悪しき文化があります。しっかりとしたデータがないままに、根のないディスカッションが行われることが多くみられるのが日本です。本寄附講座の開設は、青森県のがん登録及びがん対策を日本一にという私たちの長年の夢が青森県に聞き入れていただけたとも言えます。とりあえず

は、ですが、貴重的一步です。全国広しといえども、このような趣旨で県が大学に寄附講座を設置したのは初めてです。

記者会見は真新しい看板を横に、三村申吾知事と佐藤敬学長の出席のもと行われました（写真）。三村知事といえば、一年に二回本医学研究科を訪れ学生相手に地域医療に関する熱弁を振るわれている全国唯一の日本一の熱い知事です。百

石町長の時代から地域保健・医療には熱心でかつ造詣が深い知事であることも知られています。

地域がん疫学講座では青森県のがん死亡率が全国で最も高いという現状（日本一の短命県に直結）を改善するために、以下のような研究課題に取り組みたいと考えています。

一、青森県内のがん罹患やがん死亡について、数の把握だけでなく発見経緯や診断時期、治療内容などを部位別に検討する。これを通して青森県全体におけるがん罹患・死亡状況の現状を把握する。とりあえずはがん登録（院内がん登録と地域がん登録があります）の充実です。

二、がん罹患・死亡状況の現状を青森県内の地域毎に比較、検討する。上記の分析によって青森県のがん死亡率が高い原因が何なのか、具体的に罹患数が多い

三、

四、得られた結果に基づいて、青森県において最も効果的と考えられるがん対策を提言する。また、学術的な立場からその具体的な実施方法を青森県と協議する。

寄附講座の開設には二年という制限がありますので、実施したがん対策の評価までは行うことができません。しかし、問題点を明らかにしてそれについて対策を立てるという「科学的根拠に基づいた公衆衛生」の素地を作ること、今後の青森県の保健行政（とくにがん対策）や弘前大学の研究活動に大きく貢献できるものと考えています。とりあえずはこの二年間全力で駆け抜けたいと心に期しています。そうすることで、本寄附講座の開設が、三村知事の重要施策の一つとして大きくクローズアップされていくものと信じます。



平成24年度
医学科教育FD

学務委員長 若林孝一
(脳神経病理学講座 教授)

平成二十五年三月二十一日に「医学科における卒前教育の現状と課題」をテーマに教育FDを開催した。現状の教育カリキュラムの紹介の後、今回は「学生の成績」を中心に説明と質疑応答を行った。

表1に各年度ごとの留級者の数を示す。平成二十一年度から二年度、三年度および四年度への進級に際しては、専門教育科目一科目（ただし、演習、実習科目は除く）に限り不合格でも進級させるとした（いわゆる仮進級）。この変更により、一時的に留級者の数は減少したが、その後、再び増加傾向にある。また、仮進級者の数も二十一年度以降、増加しており、二十四年度は二年度十五名、三年度十三名の計二十八名が仮進級となっている。

表2にCBTの成績（四年度の一月に実施）と医師国家試験の合格率を示す。本学医学科のCBT正答率を全国平均と比較すると、年による変動はあるが、数ポイントの差を認めている。今のところ国試合格率を大きく左右するような落ち込みは見られていない。ただし、CBTの成績不良者は医師国家試験に不合格となることが多いとされており、その傾向は本学医学科にも当てはまるようである。

ここ数年、全国の医学部、特に地方大学では学力

表1 留級者の数							
	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	計
H19	1	12	11	5	0	0	29
H20	1	8	7	6	1	0	23
H21	1	6	4	5	1	0	17
H22	1	6	4	7	1	0	19
H23	1	6	7	6	0	0	20
H24	0	5	13	6	0	0	24
計	5	43	46	35	3	0	132

表2 CBTの成績と国試合格率（新卒）

卒業年	正答率	全国平均との差	国試合格率	入学定員
H22	75.7%	-2.1	94.8%	100
H23	75.9%	-1.4	97.8%	100
H24	75.8%	-1.5	94.8%	100
H25	74.8%	-2.6	96.3%	100
H26	73.9%	-4.2		110
H27	75.2%			120

低下が問題となっている。その背景には、十八歳人口の減少、ゆとり教育、医学科の定員増など複数の要因が挙げられる。

なお、今後予定されているカリキュラムの変更として臨床実習の拡充があり、五年度は昨年度まで三十六週だったBSLが今年度から四十週に、六年度のクリニカルラークシップが今年度の十二週から来年度は二十四週となる。また、平成二十七年から学士編入の時期が現行の二年度後から二年度前期に変更される予定である。これに連動して、新カリキュラムの作成をカリキュラムワーキングの先生方（下田、藏田、中根、上野、伊藤、廣田、木村、加藤の各教授。委員長は上野教授）にご検討いただいているところである。この秋には新カリキュラム案が呈示される予定である。

平成25年度
解剖体慰霊祭

生体構造医科学講座 教授 下田 浩

弘前大学医学部ならびに附属病院においてご遺体を解剖に捧げられました二百三十八柱の御霊に弔意を捧げるため、平成二十五年五度弘前大学医学部解剖体慰霊祭が五月十日午後一時三十分より弘前市文化センター一階大ホールで挙行されました。慰霊祭にはご遺族、白菊会会員の方々にご臨席賜り、また佐藤敬学長はじめ各方面から多くのご来賓をお迎えし、医学部医学科、保健学科の教職員および学生が参列してしめやかに執り行われました。式に先立ち、献体いただきました方々に対し弘前大学医学部創立50周年記念アンサンブルおよび弘前大学医学部管弦楽団による慰霊の曲が演奏され、荘厳な空気に包まれました。厳かな空気の中参列者全員による黙祷を行い、ご冥福をお祈りした後、昨年から本年の慰霊祭までに医学の教育と発展のために献体されました方々のご芳名が一人一人奉読されました。中路重之医学部長による祭詞に続いて、学生代表として医学科三年生の村上圭秀さんが感謝の意のこもった弔辞を捧げました。その後、中路医学部長、藤哲附属病院院長、對馬均保健学科長、佐藤敬学長、医学科三年生青山菜央さん、保健学科三年生吉水尚



子さん、奥田稔白菊会理事長による代表献花が行われ、附属病院長より御礼の言葉が述べられました。続いて、参列者全員が献花を行い、式は滞りなく終了いたしました。

慰霊祭終了後、ご遺族、白菊会会員の方々、医学部教職員は弘前市墓地霊園にある医学部納骨・埋骨施設に参拝し、献体者名簿を納めました。そして、全員で黙祷を捧げ、ご冥福をお祈りいたしました。白菊会長、医学部長に続き、参列者による献花を行い、参拝式は滞りなく終了いたしました。当日は晴天に恵まれ、厳かな中にもさわやかな風が参列者の方々の間を吹き抜ける穏やかな日となりました。

さて、「解剖学」はご承知のとおり、あらゆる医学の基盤であり、医学を学ぶ

大学院の充足率について

学事委員長 伊藤悦朗
(小児科学講座 教授)

大学院医学研究科が平成十九年に部局化されてから六年が経過しました。大学院のアクティビティは多角的に評価されますが、特に大学院充足率は重要な指標の一つとして評価されます。充足率九十%以上が最低ラインとして要求されますし、大学院GPなどの申請の評価項目になっています。大学院の充足率向上など大学院のアクティビティを高めるための取り組みについて述べてみたいと思います。

(1) 大学院の充足率の向上への取り組み

これまで大学院生を確保するために、様々な取り組みを行ってきました。以前

崇高なご意志とご遺族の皆様のご理解と多大なご協力に支えられております。解剖学教育を担当する教室を代表しまして関係者の皆様に改めて心より御礼申し上げます。また、皆様のご支援により献体数も昨年度より増加の途にあり、医学生



した場合は臨床研修二年目からの大学院入学も可能になりました。平成二十一年度以降から毎年二〜四名の入学があり、本年度までに十五名が入学しました。

このような様々な取り組みの成果により、過去五年間の平均入学人数は定員五十名に対して五十一名となっています。

(2) 大学院の質の向上

平成十八年度までは、学位論文として提出される論文は、投稿済みであれば二年以内に公表することを条件に学位審査を受けることが可能でした。しかし、大学院が部局化された平成十九年度から、学位論文として提出される論文はすべて査読制のある雑誌に掲載されていることが義務づけられました。平成十六〜十八年度の三年間に取得された学位論文は九十六編でしたが、実際に公表されて

(次ページへ続く)



会場を埋め尽くした卒業生に加えて、ご来賓の方々や教員も新たな門出の喜びを卒業生達と共有した。伝達式の後半では、中路医学部長からご挨拶があり、医師となる卒業生には期待が大きい一方、厳しい目で見られていくこと、また、健康でいることの重要性を話された。西澤鵬桜会理事長からは、

平成24年度

医学科学学位記伝達式

学務委員長 若林孝一

(脳神経病理学講座 教授)

平成二十五年三月二十二日午後三時三十分から、五十周年記念会館みちのくホールにおいて、平成二十四年度学位記（医学士）伝達式が、佐藤敬学長、西澤一治鵬桜会理事長ご列席のもと行われた。今回、医学部医学科の卒業生は百七名であり、この中の二十名は制度開始後七回目となる三年度学士編入学生である。多くの学生が勉学の苦勞を乗り越え、さらには国試合格の直後でもあり、会場内は笑みがこぼれていた。式では中路重之医学部長が卒業生一人一人と固い握手をかわしながら、学位記の伝達を行った。



同窓会の輪が全国に広がっていることなどのご紹介があった。会場には見事な花が添えられ、男子卒業生の凛々しいスーツ姿、女子卒業生の華やかな袴姿、着物姿

（前ページより）
いる論文は六十八編（七〇・八％）のみでした。一方、当然の結果ですが、平成十九年度からの学位論文は二百十二編全てが公表されています。しかし、その反面、四年以内に卒業できた学生は、平成十六〜十八年度では百五人中九十五人（九〇・五％）でしたが、平成十九〜二十四年度には二百五十五名中百七十一名（六七・一％）に減少しま

した。平成十六〜十八年度には大学院四年生九十九名中六十六名（六六・七％）がその年度に卒業できていたが、平成十九〜二十四年度には三百七名中百九十九名（六四・八％）に減少しました。この主な原因は、四年以内に学位論文が査読制のある雑誌に採択されなかったためと考えられます。

一方、優れた研究業績を挙げた学生は、通常の就業年限四年を三年又は三年半に短縮して修了することができ、研究に対する意欲と質の向上を目指しています。これまでに修業年限短縮により二十七名の修了生を出しています。平成二十四年度は七名（一年短縮が四名、半年短縮が三名）と過去最高の人数となりました。これは、大学院生の研究意欲と教員の研究指導レベルの向上が大きな要因と思われます。

も加わり、厳肅な中にも華やかな雰囲気のもと、式は終了した。
学位記伝達式と同日の午後七時からホテルニューキャッスルにおいて、医学部医学科第五十九回卒業記念謝恩会が開催された。ご多忙の中、佐藤学長も出席いただいた。最初に卒業生と学長、病院長、教授が一同に会する集合写真撮影が行われた。会が始まると、各先生を囲み勉学やクラブ活動を振り返ったり、今後の進路について話し合ったりと、卒業生諸君は限られた時間を惜しむように過ごしていた。今年の余興は卒業生の谷川君らMCQの有志によるギター演奏と歌で

コラム

医学部

こぼれ話

夏が迫ってきました。出張先で眺める地下鉄の広告もすっかり夏バージョンで、右も左も脱毛の宣伝です。女性ばかりでなく男性用脱毛の宣伝まであります。よくムダ毛と言われますが、不要なはずはありません。今はあまり必要なくても、太古の昔、我々がまだ原始的な生物だった頃には体の毛は風や水の流れを知らせ、口の周りの毛は食べものを探ったりするのに役立ったことでしょう。養老孟司さんの本によれば、トガリネズミの脳には口の周りの毛の分布を反映した感覚野が整然と配置され、空間認知に活躍しているようです。髭で想い起すのは力ルロ・ウルバニ氏です。SARSの時にウイルス同定に貢献したイタリア人医師です。自らもSARSで殉職されました。

氏は口の周りに見事な髭を蓄えていました。N95マスクをどのようにフィットさせたのか未だに気になっています。髭は若いうちから伸びますが、歳になると鼻毛も気になるものです。抜けば痛いし、きれいに切るのも結構難しいのです。洋画でお爺さんが「鼻毛も口クに生えない青二才が！」と若者をたしなめる場面がありました。洋の東西を問わず、歳をとると伸びるものなのでしょう。以前、高名な先生が、「鼻毛を一本抜いた時の痛さが痛みの単位であって、一ハナゲと言う。」と言われました。私は二年間程信じておりましたが、やはり冗談でした。話が汚くなってしまいました。夏の緑陰で素足に感じる風を想いながらおしまいにします。

あった。さらに、奥村教授によるエレキギター演奏と独唱の披露もあり、アンコールの声が上がった。お酒の獲得をかけた学長とのジャンケン大会では会場が沸き、時のたつのを忘れるほど楽しい雰囲気であった。最後に教授から卒業生に送る言葉（色紙）がパワーポイントで一人ずつ紹介され、卒業生全員で「仰げば尊し」を斉唱し、謝恩会はお開きとなった。

一昨年は東日本大震災のあった。さらに、奥村教授によるエレキギター演奏と独唱の披露もあり、アンコールの声が上がった。お酒の獲得をかけた学長とのジャンケン大会では会場が沸き、時のたつのを忘れるほど楽しい雰囲気であった。最後に教授から卒業生に送る言葉（色紙）がパワーポイントで一人ずつ紹介され、卒業生全員で「仰げば尊し」を斉唱し、謝恩会はお開きとなった。

夏が迫ってきました。出張先で眺める地下鉄の広告もすっかり夏バージョンで、右も左も脱毛の宣伝です。女性ばかりでなく男性用脱毛の宣伝まであります。よくムダ毛と言われますが、不要なはずはありません。今はあまり必要なくても、太古の昔、我々がまだ原始的な生物だった頃には体の毛は風や水の流れを知らせ、口の周りの毛は食べものを探ったりするのに役立ったことでしょう。養老孟司さんの本によれば、トガリネズミの脳には口の周りの毛の分布を反映した感覚野が整然と配置され、空間認知に活躍しているようです。髭で想い起すのは力ルロ・ウルバニ氏です。SARSの時にウイルス同定に貢献したイタリア人医師です。自らもSARSで殉職されました。

氏は口の周りに見事な髭を蓄えていました。N95マスクをどのようにフィットさせたのか未だに気になっています。髭は若いうちから伸びますが、歳になると鼻毛も気になるものです。抜けば痛いし、きれいに切るのも結構難しいのです。洋画でお爺さんが「鼻毛も口クに生えない青二才が！」と若者をたしなめる場面がありました。洋の東西を問わず、歳をとると伸びるものなのでしょう。以前、高名な先生が、「鼻毛を一本抜いた時の痛さが痛みの単位であって、一ハナゲと言う。」と言われました。私は二年間程信じておりましたが、やはり冗談でした。話が汚くなってしまいました。夏の緑陰で素足に感じる風を想いながらおしまいにします。

平成24年度

卒業生進路状況

副学務委員長 袴田健一

(消化器外科学講座 教授)

H20～H24年度卒業生進路状況

	H20 年度卒業生進路		H21 年度卒業生進路		H22 年度卒業生進路		H23 年度卒業生進路		H24 年度卒業生進路	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
青森県	34	33.7%	40	41.2%	31	34.4%	36	37.1%	41	38.3%
北海道	10	9.9%	6	6.2%	8	8.9%	8	8.2%	7	6.5%
青森県以外の東北地方	15	14.9%	14	14.4%	10	11.1%	18	18.6%	16	15.0%
東京	9	8.9%	11	11.3%	9	10.0%	6	6.2%	5	4.7%
東京以外の関東地方	15	14.9%	14	14.4%	21	23.3%	12	12.4%	18	16.8%
中部	9	8.9%	2	2.1%	4	4.4%	6	6.2%	6	5.6%
近畿以西	4	4.0%	5	5.2%	5	5.6%	5	5.2%	10	9.3%
不合格・その他	5	5.0%	5	5.2%	2	2.2%	6	6.2%	4	3.7%
合 計	101	100.0%	97	100.0%	90	100.0%	97	100.0%	107	100.0%
国家試験合格者	98	97.0%	92	94.8%	88	97.8%	92	94.8%	103	96.3%

まず、第百七回医師国家試験結果について報告します。今年度の弘前大学卒業生の合格率は、新卒者が九六・三％（一〇三／一〇七）、既卒者を含む全体が九二・三％（一〇八／一一七）で、いずれも国立大平均の九三・九％、九〇・七％、全国平均の九三・一％、八九・八％を上回りました。全国の合格率が低下する中で、新卒者合格率は昨年の九四・八％をも上回る良好な成績で、合格された皆さんの健闘を讃えたいと思います。

つぎに、卒業後研修先の地域別進路状況を付表に示します。研修先として最多は青森県内で、四十一名（三八・三％）が選択しましたが、過去四年間（二三・七％～四一・二％）と同様の傾向でした。来年度以降いわゆる地域枠の卒業生が増加しますので、今後は増加が見込まれています。一方、近隣地域の北海道・東北地域は二二・五％、関東地域は二一・五％と、ほぼ同数の卒業生が初期研修先として選択しています。東京都内で研修を受ける卒業生は四・七％に留まり、昨年同様減少傾向にあります。

仕事柄、研修病院に勤務される先生方との交流の場面や様々な学術集会で、弘前大学卒業生の近況をお聞きます。

面々が真面目に頑張っているとの評価が多く、大変嬉しく思っております。臨床の現場で求められる知識は、医師国家試験合格のレベルとは比較にならないほど多く、かつ実際の現場に採られながら必死に頑張っており、その姿が評価されているでしょう。卒業生の奮闘を期待します。

入試専門委員会報告

平成25年度

AO及び前期日程入試を
振り返って

医学科入試専門委員長 鬼島 宏
(病理生命科学講座 教授)

冬の記録的な寒波が二年
続き、四月まで弘前市内に
雪が残りました。それでも
四月九日に挙行された入学
式の後には、大学内はすっか
り春の雰囲気となりました
。昨年六月の二年次後期
学士編入学第一次選抜試験
に始まりました平成二十四
年度の入試に関して、お忙
しい中、試験監督や面接委
員、出題委員、採点委員を
していただいた先生方およ
び学務担当をはじめとした

事務職員の方々に改めてお
礼を申し上げます。
本学医学科においては一
般入試（前期日程）の志願
者倍率がこのところ高倍率
を維持して来ましたが、今
年（平成二十五年）は昨
年に比べさらに四十名増
え、八百九十四名の志願者
があり、志願者倍率が十
三・三倍と三年連続で十倍
以上の難関となりました
（表1）。そのため、昨年
に引き続き医学科内の講義室

等では全受験生を収容でき
なくなり、弘前高等学校の
ご厚意により、同高等学校
に試験会場を変更しまし
た。これはうれしい悲鳴と
いえましょう。
実施五年目となるAO入
試は、第一次選抜を平成二
十三年十月六日・七日に行
いました。「模擬講義に関
する筆記試験」「個人面接」
による評価を行い、受験者
百二十一名から八十名を合
格者となりました。第二次選

抜は十一月四日に「ケース
スタディの自学自習」「ワー
クショップ」による評価を
行い、大学入試センター試
験の結果を合わせて、最終
的に四十名の合格者を決定
しました。青森県が三十二
名（昨年は三十三名）、岩
手県が三名、北海道が二
名、秋田県・宮城県・山形
県が各一名という結果でし
た。AO入試では、今年か
ら受験可能な地域が東北五
県および北海道へと広が
り、志願者も増加し、新た
な地域から計三名が合格と
なりました。

入学者の出身地域をみま
すと（表2）、今年は青森
県出身者が四十二名と昨年
度よりも一名増加し、ここ
数年は四十名以上を維持し
ています。青森県出身入学
者のうち三十二名がAO入

試ですが、その他にも九名
が前期日程（定着枠）、一
名が前期日程（一般枠）と
健闘しました。青森県に次
ぐのは、東京都十六名（昨
年と同数）、埼玉県・千葉
県・神奈川県各六名、岩手
県五名、北海道・奈良県各
四名となりました。出身高
等学校では、弘前高等學校
十四名、青森高等学校十二
名、八戸高等学校八名と続
き、引き続き弘前・青森・
八戸の三校の強さが発揮さ
れました。一方、高等学校
卒業後の期間に関しては、
若干現役生が減り、一浪生
が増えましたが、昨年度と
ほぼ同様でした（表3）。

また、女子が四十名とな
り、昨年と同数でした。
弘前大学医学部医学科で
は、AO入試、一般入試（前
期日程）、二年次後期学

編入試の三つの選別試験が
行われています。平成二十
五年度も早々に開始され、
六月二日に学士編入試第一
次選抜試験が行われます。
最後に平成二十五年に行
われる入学選抜試験の予定
を表4としてお知らせいた

国際化教育奨励賞を受賞して

胸部心臓血管外科 谷口 哲

当科は昨年の平成二十四
年に日独血管外科学会を主
催しました。ドイツから多
数のドクターの参加をいた
だきました。エルランゲン
大学からも血管外科医の参
加をいただき、大学の
現状などを
直接話しす
る機会があ
りました。
エルラン
ゲン大学病
院はドイツ
の連邦保健
審議会の主
導で設立さ
れた学際的
センターで
あり、医学
教育、臨床
研究が一体
で行われて
いる地方の
中規模医科
系大学病院
であります。
効率的で優
れた教育を
行っており、
学生のクラ
ークシッ
プを多数受

します。年を追う毎に教員
あたりの仕事量が増加して
いますが、入試業務は弘前
大学の教員として根幹をな
す仕事ですので、今年度も
先生方のご協力をよろしく
お願い申し上げます。

行い、クリニカル・クラ
ークシッブ主体の学生実習の
学生側から見た利点と問題
点についても検討したいと
思っています。
また、エルランゲン大学
では海外からの学生も受け
入れています。今後、教育
プログラムの国際化にと
ない、本学でも学生時代か
らの国際交流と、地域病院
でのクラークシッブを組み
合わせ、広い視野をもちな
がら地域に貢献できる医師
を育ててゆく必要があり、
本視察は本学の教育カリ
キュラムに生かす事ができ
ると考えています。
私にこのような機会を与
えていただいた諸先生方に
感謝しつつ、有意義な視察
としたいと思っています。

表1. 志願者倍率（カッコ内は受験者倍率）

年度	AO入試	前期日程	計
21	2.25 (2.25)	8.53 (7.22)	6.02 (5.22)
22	2.55 (2.55)	8.31 (7.08)	6.11 (5.32)
23	2.20 (2.20)	12.31 (11.21)	8.46 (7.78)
24	2.70 (2.70)	13.20 (11.53)	9.20 (8.17)
25	3.03 (3.03)	13.34 (11.87)	9.49 (8.56)

募集人員：平成 21 年度よりAO入試が開始され（推薦入試廃止、すべて地域枠とした）。
また、新たな定員増 10 名は前期日程に青森県定着枠として設定した。この結果前期日程は
60 名となった。平成 22 年度には 5 名定員増、平成 25 年にはさらに 2 名定員増が認められ、
計 7 名の定員増は前期日程青森県定着枠に組み入れた。この結果、平成 25 年度前期日程は
67（青森県定着枠 17、一般枠 50）となった。

表2. 地域別入学者数

年度	青森県	東北 5 県	北海道	その他	計
21	42 (22/20)	12 (9/3)	8 (5/3)	38 (27/11)	100 (63/37)
22	46 (30/16)	14 (10/4)	5 (4/1)	40 (32/8)	105 (76/29)
23	40 (21/19)	13 (9/4)	5 (3/2)	47 (38/9)	105 (71/34)
24	41 (25/16)	12 (7/5)	4 (2/2)	48 (29/19)	105 (63/42)
25	42 (23/19)	10 (6/4)	4 (1/3)	51 (37/14)	107 (67/40)

カッコ内は男女比

表3. 高校卒業後の期間別入学者数

年度	現役	1 年	2 年	3 年以上	その他	計
21	41	26	19	14	0	100
22	48	24	14	19	0	105
23	49	25	15	16	0	105
24	56	25	10	12	2	105
25	50	33	16	8	0	107

カッコ内は男女比

表4. 平成 25 年度に行われる入試選抜試験日程

25 年 6 月 2 日（日）	二年次後期学士編入学第一次選抜（学力試験）
25 年 6 月 29 日（土） 6 月 30 日（日）	二年次後期学士編入学第二次選抜（学力試験、個人面接）
25 年 10 月 5 日（土） 10 月 6 日（日）	AO 入試第一次選抜（模擬講義試験、個人面接）
25 年 11 月 3 日（日）	AO 入試第二次選抜（ケーススタディの自学自習、ワー クショップによる評価）
26 年 1 月 18 日（土） 1 月 19 日（日）	大学入試センター試験
26 年 2 月 25 日（月） 2 月 26 日（火）	前期日程選抜（学力試験） 前期日程選抜（集団面接、青森県定着枠個人面接）

- 入試は、新入生が入学する時期で呼称されますので、平成 25 年度学士編入試、および
平成 26 年度 AO 入試・平成 26 年度一般入試（前期日程）となります。
- 平成 26 年度大学入試センター試験は、医学研究科が担当となります。



国際化教育奨励賞を受賞された谷口先生（左）



UCSD Trauma Centerを 見学して

カリフォルニア大学サンディエゴ校学生短期研修

医学科5年 小田 敦子

私達の経験したUniversity of California San Diego (UCSD)のtrauma centerの日常をご紹介します。UCSDのtrauma centerはERとは独立してすべて外科医で構成するtrauma teamが直接初療から退院までをすべて受け持つシステムになっており、一日は入院中の外傷患者の総回診から始まります。学生・レジデントは朝六時からプレゼンテーションを準備、八時三十分頃からチーム全員で全ての患者を回診、指導医はそこで治療方針の確認と病態のレクチャーをしてくれます。ものすごく速いテンポで大量のディスカッションが進み圧倒されますが、毎回本当に勉強になります。

また。また週ごとに回診指導医が交替し違った目から治療を確認、指導しているところにクオリティの高さを感じました。

外傷患者の搬入が決まるとボケベルが鳴り、チームが一斉に初療室にあつまります。外科医チームのためその場ですぐ手術に移行でき、「サンディエゴで外傷のゴールデンアワーが達成されないことはない」との自信がとても印象的でした。日中は転倒や交通事故が主でしたが、土曜の夜に泊まると拳銃で二十発も打たれた殺人や、ナイフで刺された大量出血、警察官の追跡で犯人が撃たれた、ATV（四輪バギー）に火がついて全身熱傷、など映画

さながらの外傷が次々と搬入されてきました。しかしチームはひとつ慌てることなく確立されたATLSに則って効率良く初療、速やかに手術が行われ、それをバックアップする緊急大量輸血等も日中に劣らず稼働しており、その鮮やかさに感嘆しました。



した。外科部門では週三回も勉強会／症例検討会を行っており、学生から上級医まで皆がなんと朝六時三十分から勉強しています。このUCSDの質の高い外傷治療の根本は日々の熱心な教育にあるのだと実感し、自分もBSLで積極的に学びたいという思いを強くしました。また現地では女性の外科医が非常に多く活躍していたことも、同じ女性として大変勇気づけ

られました。私達の見学を可能にしてくださった袴田先生とUCSDのCulbert先生、なんでも親切に教えてくれたドクターや仲良くなった学生たち、その他多くのスタッフの皆さまに心から感謝申し上げます。そして全く訳分からない中を一緒に三週間奮闘した松崎君の友情に感謝いたします。

UCSDの医療システム

カリフォルニア大学サンディエゴ校学生短期研修

医学科6年 阪田 敏聖

今回のカリフォルニア大学サンディエゴ（UCSD）学生短期研修は、初めての海外一人旅となりましたが、とても充実したものとなりました。

UCSDメディカルセンターの外傷初期救急センターという所で約二週間短期研修を行ってきました。この短期研修で最も勉強になったのは、system of reviewの徹底と情報の共有化でした。救急部門ということもあり患者さんの事前情報はほぼありません。患者さんが到着すればテレビさながらに服をすべて切り、頭の

先から足の爪にいたる全身の所見を素早くとり、必要に応じて胸や腰の単純X線写真、エコー検査を行っていました。ここまでなら日本の救急病院でも見かけることはあると思います。感心したのはすべての所見を電子カルテの雛形にすべて打ち込んでいたことです。日本でも全身所見をとっている施設はあると思いますが、来院時の所見すべてを医師全員が共有できるような形になっている施設は少ないと思います。主治医が所見をとり他の医師が所見を打ち込みそれを上級医が

チェックするといった役割分担がなされていた。このような形ですべての救急患者を受け入れ、評価していました。

次に情報の共有化についてです。毎朝、その日勤務する救急部の医師が集まり入院しているすべての患者



の情報を共有していました。入院時の全身所見から始まり、すべての検査データ、評価、考察、今後のプランなどその患者さんのすべての情報をプリントアウトし全員がその情報を見ながら病棟をラウンドしていました。気づけば朝の九時

くらいから始まった朝のラウンドは十二時前でした。日本の病院では、カルテの情報や検査データを同時にすべての医師が閲覧しながらラウンドすることはありません。その分ディスカッションが少ないように思います。しかし、日本ではほぼ全ての処置を医師がしなければならぬということも事実です。実際どちらも両立することは不可能に近いですが、情報の共有化をするシステムの構築は医師と患者さんの両方にメリットがあると思います。また、教育機関である大学病院においては必要要素であると思いました。

この短期研修は自分にとって充実したものになりました。また機会があれば挑戦していきたいと思っています。

Don't be shy!

カリフォルニア大学サンディエゴ校学生短期研修

医学科5年 松崎 豊

「アメリカのサンディエゴで外傷センターの見学ができます」そのような掲示を見つけた私は、海外旅行気分ですぐに応募しました。ところが、そんなにお気楽なものではないということに気づいたのはその後のことです。提出書類はもちろん全て英語。麻疹などの抗体検査も先生に英語で作成を依頼。サンディエゴに到着しUCSD病院で見学が始まってからは、ネイティブの会話にはついていけず、まして医学用語や略語が混じった議論になるとお手上げ。そういうわけ

泣きべそをかきたくなくなるくらいしんどかったです。それでも、自分から積極的にドクターや医学生に話しかける、分からない単語やフレーズは何度も聞き返す、日本人同士でも会話は全て英語にするといったことを続けているうちに、だんだん英語に耳が慣れ、医学的知識も深まっていき、外傷やICUなどを束ねるAcute Care Surgeryという分野にも興味が出てきました。そして何より、UCSDの医学生たちと仲良くなって本当に良い友達がたくさんできました。その医学生友達に頼んで学校の授業や外

科縫合実習にもこっそり参加させてもらったりもしました。アメリカでは、四年間の一般大学を卒業後さらにMedical Schoolを四年間こなさなければなりません。友達になった医学生たちは三年生で、臨床実習一年目だったのですが、朝六時には病院に行き担当患者さんの回診でのプレゼン準備をして、外傷患者が来たら医師のサポートを行い、学校では症例報告の発表をこなすなど、彼らの意欲的な態度が非常に印象的でした。海外の病院で学ぶことは決して簡単なことではありませんが、積極性と根気と笑顔があれば必ず大きなものを得ることができると思います。私は今回チャレンジしてよかったと思っていますので、みなさん



平成24年度 ベスト研修医賞選考会

卒後臨床研修センター長 加藤 博之

平成二十四年度ベスト研修医賞選考会が平成二十五年二月二十日十八時より、医学部臨床小講義室で開催された。ベスト研修医賞は平成十六年度から始まった卒後臨床研修必修化に合わせて本学に創設された賞であり、今回で九回目を迎える。当日は、あらかじめ卒後臨床研修センター運営委員会により優秀研修医に選ばれた、奥村美紀先生、木村嘉宏先生、平井秀明先生、村上祐介先生（いずれも二年次）（五十音順）の四名の研修医が、「ここがポイント！ 研修医の心がけ」と題し、自分が研修生活の中で重視してきた事柄について、一人七分間ずつスピーチを行なった。聴衆は学生および教職員で、スピーチのあと参加した学生諸君（特にこの一年間臨床実習で研修医に間近に接してきた五年生が中心）による投票が行なわれた。投票の結果、村上祐介先生が平



ベスト研修医賞選考会で研修医の発表に聞き入る参加者たち。



ベスト研修医賞の投票を行なう学生諸君。

成二十四年度ベスト研修医に選ばれた。引き続き附属病院内の弘仁会食堂で表彰式が行われ、村上先生に賞状、純銀製メダル、記念品が、奥村先生、木村先生、平井先生には優秀研修医賞として賞状、楯、記念品が贈られた。その他にも各種特別賞として、今年度コメディカルスタッフから最も高い評価を受けた村上祐介先生に「ベストパートナー賞」、研修医が提出すべき各種症例レポートを最も頑張った坂本瑛子先生に「レポート大賞」、この一年間の研修医向け各種セミナーの出席率が最高であった小林明恵先生に「セミナー賞」が贈られた。さらに事務方からも、研修関係の事務手続きに今年最も迅速かつ正確



藤病院長よりベスト研修医賞を贈呈される村上祐介先生。

に協力してくれた于在強先生に、感謝の意を込めて「グッドレスポンス賞」が贈られた。つづいて懇親会が行なわれたが、五年生から、恒例となった「ベスト指導医賞」の発表が本年も行われ、会場は大いに盛り上がった。学生七十一名の他に、教職員も多数の参加があり、教職員、研修医、学生がみな、この一年の研修や臨床実習の思い出について心ゆくまで語り合い、会は盛会裏に終了した。



ベスト研修医に贈呈されたメダル（純銀製）。

行なうことであり、このことは教育上大きな意味を持つている。そもそも研修医と五年次学生は立場の違いはあれ、約一年にわたる院内で活動の場を共有し、苦楽を共にしてきた間柄である。学生は、先輩である研修医から多くを学び、学ぶ過程の交流を通じ、近い将来医師となる自分の姿に思いを馳せるであろう。一方、研修医たちから見れば五年生は「二三年前の自分」であり、「何がわからないかがよくわかる」立場にいる。当然、研修医から五年生へのアドバイスはツボを得たものになる。医師の育つ過程には、このような卒前卒後に渡って連携する「屋根瓦式」教育が不可欠である。さらに今年度は五年生の他に一、二年生が合わせて三十名参加して



中路医学研究科長、藤病院長と共に、ベスト研修医賞、優秀研修医賞の先生方。

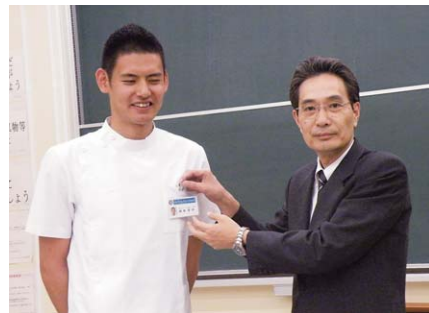
は五年生の他に一、二年生が合わせて三十名参加して

今年度から五年次の臨床実習（BSL）が四週間延びて計四十週となり、平成二十五年四月一日から始まるため、その前週の三月二十九日に基礎大講義においてSD章（Student Doctor Chapter）授与式を行った。この授与式は加藤博之教授（総合医学教育講座）の発案で平成十七年度に始まり、今回で九回目となる。臨床実習開始前に行われるこの授与式は、本学医学科では新年度ガイダンスの一環として定着したが、全国的にみると実施している医学部は千葉大、岡山、徳島大など数少ない。本学医学科では五年次に進級するためには、四年次までにすべての講義、演習、実習科目の単位を取得することに加え、医学知識を問うCBT（Computer Based Testing）と診療技能を試すOSCE（Objective Structured Clinical Examination）に合格する必要がある。したがって、SD章は臨床実習生の身分証であると同時に、臨床実習を開始するために必要な知識と診療技能を身に付けた証明でもある。



授与式では五年次学生全員がBSLそのままの白衣姿で臨んだ。初めに中路重之医学部長と学務委員長挨拶があり、次いで福田眞作副院長の訓辞の後、五年

次学生代表の瀬谷洋平君に副院長からSD章が授与された。式には学生がOSCEでお世話になった模擬患者の方々や附属病院関係者も参加され、SD章を授与される学生たちを温かく見守ってくださる姿が印象的であった。最後に瀬谷君が以下の「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」を宣誓した。



平成25年度 SD章授与式

学務委員長 若林 孝一
（脳神経病理学講座 教授）

「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」
1. 私は、患者の健康を私の第一の関心事とします。
2. 私は、学び得た医学知識をもとに、良心と尊厳をもって医学の務めを果たします。
3. 私は、生命の始まりから人命を最大限に尊重し続けます。また、人間の性の法理に反して医学の知識を用いることはしません。
4. 私は、患者の健康を私の第一の関心事とします。
5. 私は、私への信頼のゆえに知り得た患者の秘密を、たとえその死後においても尊重します。
6. 私は、私を教え導く人々に尊敬と感謝の念を捧げます。
7. 私は、私の自由意志に基づき名譽にかけてこれらのことを厳粛に誓います。

これらの誓いは臨床実習だけでなく、卒業後も医師として生涯遵守すべきものである。

研究室紹介

胸部心臓血管外科学講座

胸部心臓血管外科学講座 教授 福田 幾 夫

5つのEをもとに研究を進める

胸部心臓血管外科学講座

-Enthusiasm, experience, evidence, experiment and engineering-

胸部心臓血管外科は、外科の分野では比較的若い分野である。歴史を振り返ると、特に困難な道を選び、患者の命を支えるために苦闘してきた多くの外科医の姿が浮かび上がる。外科医の勃興期である十九世紀の後半に、多くの優れた外科医が、さまざまな分野で新たな手術術式を開発していった。この中であって心臓外科は「心臓を縫合しよう」と試みるような外科医は、同僚からの尊敬を失って当然である」(Billroth)という言葉に象徴されるように、外科の対象とすることさえはばかられた。その時代にあっても、Block、Rhanが動物実験の結果に基づいて心臓外傷を縫合によって治療できることを証明したことが、心臓外科医療の原点である。心臓手術は心拍動、出血、凝固など多くの困難を有し、失敗すれば死に直結するだけに、心臓治療を目指す外科医には情熱が必要である。私が心臓外科に入った三十年前には、開拓精神をもった多くの先達から心臓外科医としてのspiritを教えられた。Enthusiasmこそが、心臓外科医の道を照らす灯であ

る。Gibbonの体外循環開発への情熱、「二〇〇%の死亡率」と言われながらも父子交差循環で心臓手術を行ったLilibealの勇氣など、新たな治療法の応用に際して賞賛と非難を浴びながら、ひるむことなくチャレ

ンジし続けてきた情熱こそ心臓外科の原動力である。Enthusiasmを支えるものは、experimentである。新しい発想の有効性と安全性を確認するためには、動物実験は必須である。さらに手術経験 (experience) と evidence は表裏一体のものである。心臓血管手術では限られた時間の中で確実な手技を遂行できなければならぬ。心臓血管外科医は、例えば波間に漂う航空母艦の滑走路に、音速で



突入するジェット戦闘機のパイロットである。一步判断を間違えばジェット機のみならず空母も吹き飛んでしまう。多くの飛行経験、たゆまぬ訓練、速度・うねり・天候などのデータに基づいた科学的な判断だけが安全にジェット機を着陸させる手だてである。不確実性のもとでよりよい選択肢を選ぶためには、経験から学び、限られたデータから決定をくださなければならぬ。ばらつきの多い生命体にメスを加える外科では「確率のみが、生命の案内人である」(William Osher)。確率論に立脚した統計学 (evidence) から得るものは大きい。論文を読む上では、やみくもに統計ソフトにデータを投入しただけの、「有意差病」にかかった研究を吟味する力も必要である。「医療を行うにあたっては、まことしやかな理論に気をとられることなく、理性に根ざした経験に耳を傾けねばならない」~Hippocratesは喝破している。

五つめのE、engineeringの重要性はますます大きくなるであろう。人工心肺装置の開発には、IBMやGeneral Motorsが参入して熾烈な開発競争を繰り広げた。弁膜運動のコンピュータシミュレーション理論などは、ここ数年で随分大きく進歩した新しい分野であるが、その基礎理論はまだ仮説だらけであり、臨床観察と理論構築のギャップを埋めてゆく必要がある。外科医と臨床工学技士のみならず工学者、数学者、産業界を巻き込んだ研究が必要と考えている。

- We are Heart Surgeons. We repair broken hearts!

人事異動

●大学院医学研究科

採用 (25・3・1)

臨床検査医学講座 准教授

齋藤 紀先 (市立横手病院)

定年退職 (25・3・31)

麻酔科学講座 准教授

石原 弘規 (黒石厚生病院)

任期満了 (25・3・31)

社会医学講座 准教授

梅田 孝 (名城大学)

辞職 (25・3・31)

統合機能生理学講座 准教授

相澤 寛 (秋田県保健所)

内分泌代謝内科学講座 准教授

玉澤 直樹 (青森市民病院)

神経解剖・細胞組織学講座 助教

目黒 玲子 (進学)

循環呼吸管内科学講座 助教

越前 崇 (西北中央病院)

内分泌代謝内科学講座 助教

崎原 哲 (青森労災病院)

腫瘍内科学講座 助教

石黒 敦

〈医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院〉

神経精神医学講座 助教

菊地 隆

〈一般財団法人 愛成会 弘前愛成会病院〉

胸部心臓血管外科学講座 助教

渡辺 健一

〈関西医科大学附属枚方病院〉

整形外科科学講座 助教

岸谷 正樹

〈青森県立中央病院〉

産科婦人科学講座 助教

阿部 和弘 (青森市民病院)

不整脈先進治療学講座 助教

大和田 真玄

〈青森県立中央病院〉

ソーシャルヘルスマネジメント学講座 助教

澤田 利匡

〈マイアミ大学留学〉

神経解剖・細胞組織学講座 助手

小田桐紗織

〈独国立精神・神経医療研究センター 神経研究所〉

麻酔科学講座 助手

蝦名 正子

〈黒石市国民健康保険黒石病院〉

糖鎖工学講座 助手

黒田 喜幸

〈東北薬科大学附属分子生体膜研究所〉

採用 (25・4・1)

統合機能生理学講座 准教授

木下 正治

〈大学共同利用機関法人 自然科学研究機構 生理学研究所〉

神経解剖・細胞組織学講座 助教

齊藤 絵里奈

〈岩手医科大学〉

脳神経病理学講座 助教

三木 康生

〈青森県立中央病院〉

循環呼吸管内科学講座 助教

山田 雅大 (西北中央病院)

内分泌代謝内科学講座 助教

松橋 有紀

〈国民健康保険板柳中央病院〉

腫瘍内科学講座 助教

花田 直之 (西北中央病院)

整形外科科学講座 助教

平賀 康晴 (市立函館病院)

眼科学講座 助教

伊藤 忠

〈大館市立総合病院〉

産科婦人科学講座 助教

湯澤 映

〈青森県立中央病院〉

不整脈先進治療学講座 助教

伊藤 太平

〈大館市立総合病院〉

ソーシャルヘルスマネジメント学講座 助教

板橋 泰斗

〈黒石市国民健康保険黒石病院〉

テニユアトラック教員 助教

金崎 里香 (実験助手)

社会医学講座 助手

佐藤 諭 (西北中央病院)

糖鎖工学講座 助手

浜 加奈恵

〈農学生命科学部在学〉

神経精神医学講座 助手

佐々木 全英

〈一般財団法人 愛成会 弘前愛成会病院〉

地域がん疫学講座 助手

坂本 有希 (医員)

地域がん疫学講座 助手

田中 里奈

〈大学院理工学研究科在学中〉

昇任 (25・4・1)

社会医学講座 准教授

高橋 一平

〈社会医学講座 講師〉

内分泌代謝内科学講座 准教授

松井 淳

〈内分泌代謝内科学講座 講師〉

整形外科科学講座 准教授

津田 英一

〈整形外科 講師〉

麻酔科学講座 准教授

櫛方 哲也 (麻酔科 講師)

内分泌代謝内科学講座 講師

二川原 健

〈内分泌科 糖尿病代謝内科 感染症科 助教〉

地域がん疫学講座 講師

松坂 方士

〈医学医療情報学講座 助教〉

胸部心臓血管外科学講座 助教

福田 和歌子

〈呼吸器外科 心臓血管外科 助手〉

放射線科学講座 助教

廣瀬 勝己

〈放射線科学講座 助手〉

地域医療学講座 助教

工藤 孝志

〈地域医療学講座 助手〉

配置換 (25・4・1)

消化器外科科学講座 助教

木村 昭利

〈高度救命救急センター 助教〉

医学医療情報学講座 助教

立田 哲也

〈消化器血液内科学講座 助教〉

休職 (25・4・1)

眼科学講座 助教

竹内 侯雄

H 25. 8. 13まで

任期満了 (25・4・30)

統合機能生理学講座 助教

二ノ倉 欣久

〈社会福祉法人 函館厚生病院 函館五稜郭病院〉

辞職 (25・3・31)

眼科 講師

宮川 靖博 (青森市民病院)

リハビリテーション部 講師

中村 吉秀 (西北中央病院)

循環器内科 呼吸器内科 腎臓内科 助教

林 彰仁

〈八戸市立市民病院〉

循環器内科 呼吸器内科 腎臓内科 助教

齋藤 新

〈弘前脳卒中・リハビリテーションセンター〉

精神科神経科 助教

田中 治

〈青森県立精神保健福祉センター〉

整形外科 助教

大石 裕登

〈八戸市立市民病院〉

整形外科 助教

和田 簡一郎

〈西北中央病院〉

高度救命救急センター 助教

中井 款

〈青森県立中央病院〉

高度救命救急センター 助教

横田 貴志

〈青森県立中央病院〉

リハビリテーション部 助教

鈴木 雅博

〈八戸市立市民病院〉

周産母子センター 助教

今野 友貴

〈女川町地域医療センター〉

小児科 助手

三浦 文武

〈青森県立中央病院〉

呼吸器外科 心臓血管外科 助手

小笠原 尚志

〈船橋市立医療センター〉

皮膚科 助手

滝吉 典子

〈青森県立中央病院〉

産科婦人科 助手

横田 恵

〈青森県立中央病院〉

集中治療部 助手

高田 典和 (西北中央病院)

辞職 (25・4・30)

精神科神経科 講師

菊池 淳宏

〈弘前駅前メンタルクリニック〉

消化器内科 血液内科 膠原病内科 助手

澤田 直也

〈日本海総合病院〉

脳神経外科 助手

片山 耕輔 (医員)

採用 (25・4・1)

小児科 助教

相澤 知美 (医員)

(次ページへ続く)

（前ページより）

整形外科 助教
小渡 健司（西北中央病院）
皮膚科 助教
是川 あゆ美
（青森県立中央病院）

眼科 助教

吹田 淑子

（帝京大学ちば総合医療センター）

高度救命救急センター 助教

澁谷 修司

（大館市立総合病院）

高度救命救急センター 助教

高橋 誠司（医員）

高度救命救急センター 助教

中村 邦彦

（八戸市立市民病院）

高度救命救急センター 助教

松本 敦史

（八戸市立市民病院）

リハビリテーション部 助教

上里 涼子（医員）

集中治療部 助教

遠瀬 龍二

（黒石市国民健康保険黒石病院）

集中治療部 助教

長谷部 達也

（大館市立総合病院）

精神科神経科 助手

吉澤 佳織（医員）

呼吸器外科 心臓血管外科 助手

齊藤 良明（医員）

呼吸器外科 心臓血管外科 助手

川村 知紀

（船橋市立医療センター）

整形外科 助手

前田 周吾（医員）

泌尿器科 助手

田中 芳美（むつ総合病院）

産科婦人科 助手

船水 文乃（医員）

脳神経外科 助手

角田 聖英（青森市民病院）

検査部 助手

山本 絢子

（仙北組合総合病院）

リハビリテーション部 助手

田中 大（西北中央病院）

集中治療部 助手

西村 雅之（西北中央病院）

周産母子センター 助手

花田 勇（医員）

弘前大学医学部

臨床教授・臨床准教授

新規称号付与者

西川 晋右（青森県立中央病院 外科部長）

平成二十五年四月一日～平成二十八年三月三十一日

久留島 徹大（青森県立中央病院 外科副部長）

平成二十五年四月一日～平成二十八年三月三十一日

梅原 豊（青森県立中央病院 外科副部長）

平成二十五年四月一日～平成二十八年三月三十一日

藤本 幸士（西北中央病院 科長）

平成二十五年四月一日～平成二十八年三月三十一日

片貝 宏（弘前愛成会病院 診療部長）

平成二十五年四月一日～平成二十八年三月三十一日

採用（25・5・1）

脳神経外科 助手

昇任（25・5・1）

奈良岡 征都（医員）

昇任（25・4・1）

保健学研究科 教授

丹藤 雄介

（内分沁内科 糖尿病代謝内科 感染症科 講師）

整形外科学講座 准教授

津田 英一

（整形外科 講師）

麻酔科学講座 准教授

櫛方 哲也（麻酔科 講師）

循環器内科 呼吸器内科 腎臓内科 講師

森本 武史

（循環呼吸腎臓内科学講座 助教）

内分沁内科 糖尿病代謝内科 感染症科 講師

村上 宏

（内分沁内科 糖尿病代謝内科 感染症科 助教）

整形外科 講師

柳澤 道朗

（整形外科学講座 助教）

泌尿器科 助教

杉山 尚樹

（泌尿器科 助手）

集中治療部 助教

鈴木 裕一朗

（泌尿器科 助手）

胸部心臓血管外科学講座 助教

福田 和歌子

（呼吸器外科 心臓血管外科・助手）

診療教授

長内 智宏（循環器内科 呼吸器内科 腎臓内科 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

鈴木 保之（呼吸器外科 心臓血管外科 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

川崎 仁司（消化器外科 准教授）

平成二十五年一月一日～平成二十七年十二月三十一日

中野 創（皮膚科 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

橋本 浩（手術部 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

坪 敏仁（集中治療部 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

福井 康三（医療安全推進室 准教授）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

診療准教授

照井 君典（小児科 講師）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

對馬 敬夫（呼吸器外科 心臓血管外科 講師）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

豊木 嘉一（消化器外科 講師）

平成二十五年一月一日～平成二十七年十二月三十一日

松崎 康司（皮膚科 講師）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

木村 太（麻酔科 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

診療講師

佐々木 伸也（小児科 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

谷口 哲（呼吸器外科 心臓血管外科 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

西 隆（乳腺外科 甲状腺外科 助教）

平成二十五年一月一日～平成二十七年十二月三十一日

会津 隆幸（皮膚科 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

北山 眞任（麻酔科 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

橋場 英二（集中治療部 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

大谷 勝記（周産母子センター 助教）

平成二十五年五月一日～平成二十八年四月三十日

お知らせ

医学部ウォーカーへ教授就任のご挨拶を掲載いただける方は、弘前大学医学研究科総務グループ（総務担当）までご連絡願います（0172-89-5941）。ただし、紙面の都合により掲載ができない場合もございますので、あらかじめご了承願います。

編集後記

三浦雄一郎さんが史上最高齢の八十歳でヒマラヤ登頂に成功しました。報道によりますと、六十歳代には典型的なメタボで標高五百メートルの山でさえも登れない状態であったものが、一念発起してトレーニングを重ね、七十歳で初登頂。そして、心房細動を治療後

に七十五歳で二度目の登頂。さらに、スキー事故での骨盤骨折と左大腿骨骨折を克服してトレーニングを再開し、今回三度目の登頂となりました。多くの高齢者を勇気づける快挙だと思います。

日本は世界に類をみない速度で少子高齢化が進んでいます。青森県の人口は二十五年後には現在の三分の二となり、九十三万人にまで減少します。内訳をみますと六十五歳以上の人口数はほぼ横ばいですが、七十五歳以上の人口が一・五倍に増加し、一方、十五歳から六十五歳までの生産年齢人口や子供の人口が半減します。高齢者比率が相対的に増えることだけを取り出して問題視する風潮もありますが、問題は高齢者の総数が増えるのではなく、若い人が極端に減少し、人口規模が大きく減少することです。お年寄りが元気に長生きできる社会は、良い社会です。メタボや様々な問題を克服して八十歳でエベレスト登頂を果たされた三浦さんの快挙を心から祝福したいと思います。

さて、今年も多くの新入生を迎えることができました。彼らが医師免許を取得し、社会をリードする十五五年目の医師となる頃には、医療の在り方も人口構成にに応じて大きく変わるでしょう。また、自然科学の進歩に伴い、医療技術も今とは全く異なっているかもしれません。医学部もまた、科学や社会のダイナミズムの中にあり、未来の医療や健康福祉をリードする役割があります。若手も（我々中年も）高齢者に負けてはいられません。

（梶田 記）

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		
口座	青森銀行	弘前支店	普通 1087485	※ 各銀行の本支店及び
	みちのく銀行	大学病院前支店	普通 0198579	ゆうちょ銀行から振込む
	ゆうちょ銀行振替(旧 郵便振替)		02200-4-57580	場合は、手数料無料です。
会費	会員種別		年会費	
	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	
	賛同する団体		10万円	
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。				

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

会長 石戸谷 忻一

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すして、各位の格別の御高配、御支援を賜りますようお願いいたします。

なお、入会方法等の詳細については、弘前大学総務部広報・国際課（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。