

佐々木克典先生(昭和54年卒)が 信州大学医学部教授に!!

佐々木克典先生(昭和54年卒)が、信州大学医学部教授に就任された。佐々木先生は、弘前大学医学部解剖学第一講座助教授として、信州大学医学部解剖学第一講座教授に就任された。佐々木先生は、弘前大学医学部解剖学第一講座助教授として、信州大学医学部解剖学第一講座教授に就任された。佐々木先生は、弘前大学医学部解剖学第一講座助教授として、信州大学医学部解剖学第一講座教授に就任された。

(中根記)

平成八年度の弘前大学医学部長は、順番として国立大学医学部部長会議の当番校となり、二度の国立大学医学部部長会議や数度の幹事会を開催することになった。したがって、医学部長



今、医学部が歩んでいる道

医学部長 遠藤 正彦

に就任した直後の私が、これらの会議の開催準備のため文部省関係の資料や過去の会議録等に目を通していた。このうち、当医学部が全国四十二国立大学医学部中では容易ならぬ状態にあることに気が付いた。

いわゆる医進課程廃止後の基礎教育科目の担当が十分なことには代表される。本学の医学教育改革の遅れ、そして文部省科学研究費補助金の採択件数や外部資金の導入額、英文論文公表数、国際交流としての留学生の受入れ数等に、大学のアク

ティビティを示すランキングは、いずれも国立大学医学部中最下位クラスに位置していた。この状況を考えると、国立大学医学部部長会議の代表幹事として信頼され得るのか、また、会議を代表し文部省を初めとする諸官庁と交渉できるのかの思いがあった。

救いは当医学部が、吉田豊前医学部長(現学長)の時に、六年一貫教育、大学院制度の見直し、国際交流基金の設立等の医学部の改革に着手し、努力を積み重ねていく最中であることであつた。その折しも文部省の諮問機関・二十一世紀医学医療懇談会の第一次報告書が公表され、その中には医学教育改革に関する様々な提言が含まれていた。全

(次ページへ続く)



称号授与式

本年制定された臨床教授・助教授の選考規則に基づいて、三月よりSGTの臨床教育を依頼している青森県立中央病院、国立弘前病院、大館市立総合病院の中から推薦された医師を対象として厳正に選考を行った。その結果、二十四人の臨床教授と五人の臨床助教授が誕生した。

合病院長のご祝辞を戴いた。本制度が臨床教授・助教授の先生方にとって励みになり、SGT臨床教育の活性化に少しでも貢献できればと願う。

今回の臨床教授及び臨床助教授の称号を授与された先生方は以下の通りである。

臨床教授	
青森県立中央病院	山形 尚正(第一外科医長)
坂田 優	村上 哲之(第三外科医長)
竹森 弘光	柿崎 寛(整形外科医長)
(成人病内科部長)	渡辺貴和子
盛 英機	(耳鼻咽喉科医長)
(循環器内科部長)	中村 幸夫(産婦人科医長)
工藤 幹彦	高澤 頼子(麻酔科医長)
(内分沁内科部長)	
田中 茂穂	大館市立総合病院
(心臓血管外科部長)	吉田 順一(第一内科部長)
北島 修哉(外科部長)	田中 隆夫(院長)
神 雅彦(外科部長)	武内 俊(診療局長)
太田 修司	猪野 満(外科部長)
長澤 一鷹(産婦人科部長)	
木村 邦之(医療局長)	臨床助教授
田中 輝彦	青森県立中央病院
(脳神経外科部長)	斉藤 聡
	立花 直樹(消化器内科副部長)
	国立弘前病院
	佐藤 年信(消化器科医長)
	三国 恒靖(泌尿器科医長)
	大館市立総合病院
	八代 均(第二内科部長)

「医学部21世紀構想検討委員会」

21世紀に医学部が輝いているために

生理学第二講座 泉井 亮

二十一世紀にわれわれの医学部は輝いていなくてはなりません。そのために、われわれはどのような将来ビジョンで、いかなる目標に向かって進むのか、この基本的方向性を打ち出すために当委員会は組織されました。委員は泉井 亮（第一生理、委員長）、八木橋操六（第一病理）、元村 成（薬理）、奥村 謙（第二内科）、兼子 直（神経精神科）、新川秀一（耳鼻咽喉科）。できるだけ早く医学部の将来のあり方についての構想をまとめ、それに向けたハード面・ソフト面での積極的な改革を提案していきたくと委員全員が考えています。進むべき方向をしっかりと定めて、グイとアクセルを踏み込む。目標が決まっていれば多少の曲折はあってもそこに到達できるはずで。

「有能な医師を育成する」、「生命科学の発展に貢献する」、「医療の中心的役割を担う」という医学部の基本的理念はこれから変わらなはずですが、将来の医学部のあるべき姿を描くことは、容易ではありません。社会の構造的変化と、それに伴う国の医学教育、医療政策の変化、そして社会的要請の変化。これらの今後の動向を十分に把握して、将来何が医学部に求められるかを的確に判断して、誰もが納得のいく、しかも特徴のある将来像でなければなりません。

将来を考えると「今ほどうなのか」ということも極めて重要です。なぜなら、将来この医学部がどのようなかたちであれ、それは今の、そしてこれからの努力の延長線上にあるからです。いくつかの飛躍があってもつながっていないければなりません。この連続性を保証するものは、今あるわれわれの体力であり、気力です。パワーがなければ先に進めません。どんなに理想的なビジョンを掲げても、ここに活力がなければ、それは説得力が欠き、実現性の乏しいものになってしまいます。ところで当医学部の現状はどうでしょうか。全体的に、どうも元気がないように思えます。若い医師、研究者を引きつける魅力に欠け、彼らが夢を実現させてみたいと思う場所になっていないように感じます。では、どうしたら元気がでるか、魅力的な医学部になるのか、魅力的な医学部になるのか。それには、まず、われわれが、教育、研究、診療、社会活動というわれわれの責務において自分自身をよくみつめること（自己点検）、自分の業績、講座・部門の活動に対して客観的評価を受けること、そして努力や実績が公正に反映されることが重要です。その結果、われわれはますます奮起し、いいかたちの競争が激しくなり活性化につながると考えました。そこで委員会は本年三月四日の教授会に「自己点検・評価の徹底について」の提案

を行いました。そしてもう一つ重要なことは、今、医学部・附属病院の抱える問題点、医学部・附属病院の置かれた状況をわれわれ大生一人ひとりが認識し、自分のこととして重大に受けとめること。そして体質の改善や活性化について自由に意見を出し合い、そこから具体的な方策を導き出していくこと。そこで委員会は五月二十七日の教授会に「魅力ある医学部・附属病院をつくるための医学部・附属病院全体会議（仮称）」の設置について提案しました。そして現在、これから

学務委員長に就任して



麻酔科学講座 松木 明知

さらに有能な人材を確保する方策として、教官選考のあり方について提案すべく検討を進めています。準備運動を十分に、これからです。

四月一日から公衆衛生学の三田禮造教授の後をうけて、学務委員会委員長の任に就いたが、一言御挨拶を申し上げる。二十一世紀を目前にして、日本の社会全体が大きな変曲点に差し掛かっていることは、毎日報じられる経済動向を一瞥するだけで了解されるであろう。医学界、医療界として同様であり、当医学部としても例外ではありません。

得ない。遠藤医学部長がこの事態に対応するためここ数年間大変精力的な取り組みをされていることはご承知のことと承知。学務委員会は医学部の山積する諸問題の中でも、とくに教育問題に対処しなければならぬが、数年前から始まった新しいカリキュラムの円滑で効果的な実施が当面の最重要課題である。変えることのみを当座の主眼とした所謂文部省の指導によって、従来の縦割りのカリキュラムを横割りにしたただけではないかと考えるのが、私の個人的な考えであるが、どのようなカリキュラムを作っても問題は消滅しない。経糸と緯糸が適切に混じり合っていないと、美しい織物が完成するのと同様、一方に偏するのでなく、両者を美しく混合する

ことが必要である。とは言っても教育において最も大切なことは材料の糸でなく、それを織る作業であり、この意味において教官の力量が問われていると思う。一方、弘前大学医学部として個性を出す必要がある。独自に海外の教育担当者や招聘しての講演会（六月五日予定）や医学教官、学生（九月五日予定）の開催は他学には見られない企画である。他学も行ったから本学独自の道を歩むことが個性であると思うからである。多くの方々にも教育に関心を持っていただき、当学部の明るい未来に向けて共に最善の努力をしたいと考えている。絶大なる御支援、御協力を切にお願い申し上げます。次第である。

（前ページから）今振り返ってみると、少なくとも二年前当医学部の多くの委員会は、他大学の状況を照会するところから会議は始まった。しかし今は他大学から照会される状況に変わってしまった。抱負発表会をいち早く取り入れた教官選考方法、学長発令による臨床教授制、社会人入学や修業年限短縮を含む大学院のシステム、レポート開示を初めとする情報公開への取り組み、外部資金導入による大型研究プロジェクト「移植」研究班の設立、英文論文公表促進のためのメデイカル・イングリッシュ・センターの設立、国際交流基金を活用した国際化推進のための国際フォーラムの連続開催や医学部国際化教育奨励賞の制定、全教官を含む教員任期制への取り組み等々。これに加えて、これらの状況を学内外に広く広報するための広報紙「医学部ウォーカー」の刊行、これらは他大学に先行した、もしくは他大学にはない当医学部の誇れる特色である。

大学院に社会人入学制度を利用し四名入学

平成十年度の大学院医学研究科へ四十八名が入学した。平成八年度（四十五名）、平成九年度（四十六名）に比べ、わずかながらも上昇傾向にある。本年度入学者の内訳を昨年度と比較すると（図1）、新卒および外国人留学生が減少したが、既卒が増加している。また、本年度から導入された社会人入学制度を利用して四名が入学した（表1）。この制度は、病院・研究所等に勤務しながら大学院生として研究に従事し、四年間（短縮の場合は三年間）で学位が取得できるという画期的な制度である。

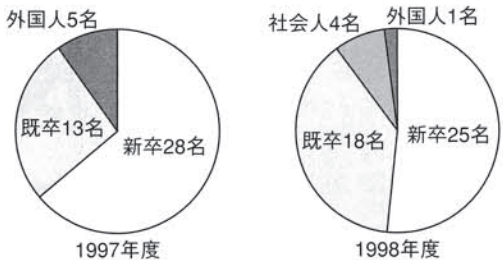


図1. ここ2年間の大学院入学者の内訳

氏名	所属講座	勤務先
下屋 宏幸	寄生虫学	歯科開業医
藤巻 裕二	衛生学	慈仁会尾野病院医師
野田頭達也	外科学第二	公立野辺地病院医師
吉岡 秀樹	麻酔学	国保大間病院医師

表1. 社会人入学者

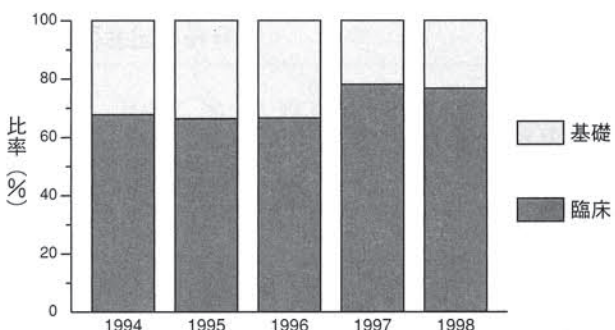


図2. ここ5年間の大学院入学者の基礎講座・部門と臨床講座・部門の比率

大学院生は研究活動において貴重な人材であり、未だの門をたたくよう、医学部としても努力をしなければならぬ。（中根記）

（前ページから）今振り返ってみると、少なくとも二年前当医学部の多くの委員会は、他大学の状況を照会するところから会議は始まった。しかし今は他大学から照会される状況に変わってしまった。抱負発表会をいち早く取り入れた教官選考方法、学長発令による臨床教授制、社会人入学や修業年限短縮を含む大学院のシステム、レポート開示を初めとする情報公開への取り組み、外部資金導入による大型研究プロジェクト「移植」研究班の設立、英文論文公表促進のためのメデイカル・イングリッシュ・センターの設立、国際交流基金を活用した国際化推進のための国際フォーラムの連続開催や医学部国際化教育奨励賞の制定、全教官を含む教員任期制への取り組み等々。これに加えて、これらの状況を学内外に広く広報するための広報紙「医学部ウォーカー」の刊行、これらは他大学に先行した、もしくは他大学にはない当医学部の誇れる特色である。

新任教授紹介

眼科学講座 中澤 満教授



一、医師になろうとした動機は何ですか？

子供の頃から母親に相当しつこく「医者になつたらいいのに」と言われて育てられましたが、私自身も手術風景や何と言っても血を見るのが大嫌いでしたので、医者は絶対いやだと思っていました。自分としては科学に対する自らの憧れもあり、高校三年の夏まで漠然と理工系の大学へ進もうと考えておりました。

しかし、高三の夏休みのこと、このまま理工系大学へ進んで専門的な勉強をしても社会に出てしまえば自分の専門とは全く違う分野の仕事につくことになるという思いがある日突然頭に浮かび、それなら医者ならば一生同じ専門分野で仕事を続けられるのではないかと考えるようになりました。そう考えてからは迷いはなく医学を強く志望するようになりました。

二、眼科を選択した理由は？

三、現在までの研究内容と今後の方針についてお聞かせ下さい。

四、学生に対する教育についてお聞かせ下さい。

五、弘前市や医学部の印象をお聞かせ下さい。

六、先生の趣味をお知らせ下さい。

な医学の分野が広がっており、どれを選択するかは迷うところでした。いきなり小さな臓器を扱う科を選択することは、せっかく学んだ全身の病気の知識を切り捨てるような気がしてなかなか選択しにくいことです。

とくに眼科は眼球とせいぜい眼窩部が守備範囲ですが、前記のように手術や血を見るのが嫌でしたので、内科系を考えておりました。しかしながら慣れとは恐ろしいもので、医学部での教育を受けるにつれ、手術や血を見ることはすっかり平気となり、むしろ自分の手で何かを処置できる手術というものに憧れるようになりました。

また、実習では眼科にまわってくる学生に関しては、全般的におとなしいですが、真面目な人が多いと感じています。皆なかなか誠実そうなので、眼差しをしてみると思いますが、何を考えているのか分からない学生は、まだお目にかかっていません。

弘前市や医学部の印象をお聞かせ下さい。弘前に着任してまだ日が浅いのですが、最初は夜が暗く、道が狭く、またコンビニが少なく大変心細い思いをいたしました。

脳研遺伝子工学部門客員教授に 清水孝雄東大教授



医学部附属脳神経疾患研究施設遺伝子工学部門は平成元年に設置され、以来京都大学の本庶佑教授に客員教授をお願いしてきた。昨年、本庶先生が京都大学医学部長に就任されたことに伴い、後任として清水孝雄東大教授（生化学分子生物学講座、細胞情報部門）

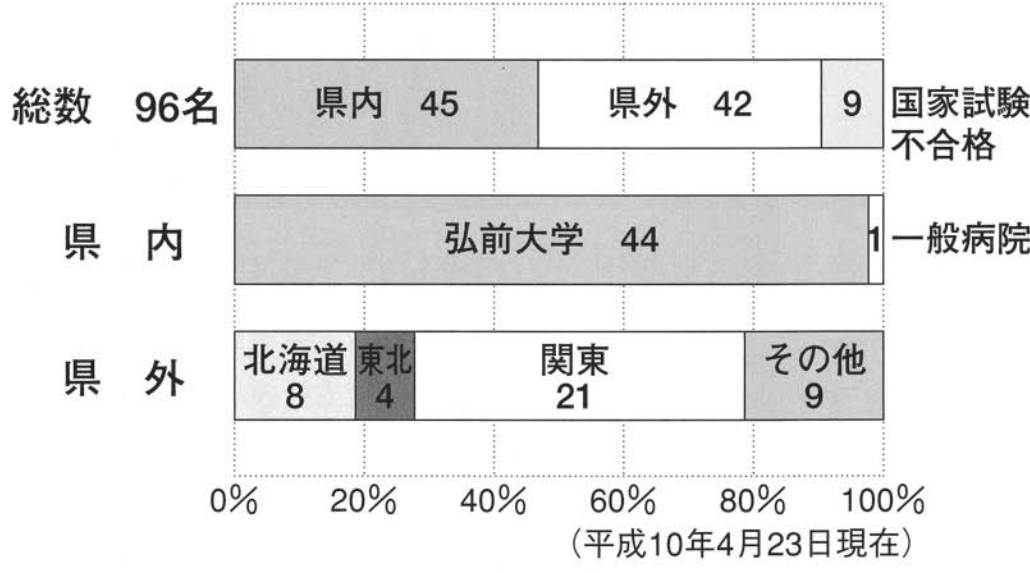
にご就任を打診したところ、清水先生は昭和四十八年東大医学部を卒業され、京大医学部助手（医化学教室）、スウェーデン・カロリンスカ研究所客員研究員（ノーベル賞受賞者サミュエルソン教授の化学教室）、東大助教授（栄養学教室）を経て、平成三年から東大教授（生化学）に就任された。先生は生活性脂質とその関連領域の生化学・分子生物学に関する世界的権威で、国内外の多くの学会の役員としても活躍しておられる。特に、Journal of Biological Chemistryの編集委員、日本生化学会常任理事、

神経科学会専門委員などのほか、文部省大学設置審議会委員や日本学術振興会専門委員なども務めておられる。ご多忙の中、当施設のために尽力頂いた本庶先生と、これからお世話になる清水先生に心から感謝申し上げるとともに、脳研の充実を計って行くことで両先生のお力添えに添えたいと思う。（佐藤記）



平成九年度 卒業生 進路状況

本年度の卒業生九十六名のうち九名が医師国家試験に不合格（合格率九〇・六％）という最近になく悪い成績であった。合格者八十七名のうち、青森県内に残った人数は四十五名と半数をわずかに超えた。県外に出た人は四十二名で、そのうち関東地方が半数（二十一名）を占め、県外の東北・北海道に進んだ人は十二名であった。



医学部ウオーカー座談会

臨床研修の実態とその将来(2)

前号に引き続き、卒業臨床研修に関する様々な問題点について、現在研修を行っている医師（A：外科系二年目、B：内科系一年目）と学部学生（医学部三年生、C：男子、D：女子）とに集まってもらい彼らの考えや意見を話してもらった。

今回は、学部学生の卒業臨床研修についての意見や要望を中心に討議を行った。司会者は医学部ウオーカー編集委員の私（耳鼻咽喉科新川秀一）と第三内科学教授須田俊宏先生である（平成十年一月二十六日開催）。

司会：それでは学部学生の立場として、卒業臨床研修に関する意見を聞きたいと思います。

C：僕は将来、内科系に行くんじゃないかなと思っ
ていますが、そこではやはり幅広い研修がしたいなと考えています。具体的には、自分の得意な分野を持ち、他の部分はその分野の専門医につなげるような医療ができるような医師になりたいと思っ
ています。

司会：それでは君は General Physician (GP) を目指しているんですか。

C：まだ自分でも分かりません。しかし、世間一般の人達の見方は、内科の医師であれば全ての疾患をある程度診れるだろうと思っ
ている。だから、それに恥じない程度の判断力は身につけたいなと思います。そのためにはローテイトをす

れば良いとかと漠然と考え
ています。

話は変わりますが、入局したばかりの先生に話を聞いたとすると、臨床の教室が必要としているのは、マ
ンパワーであってドクターではないという気がします。つまり、事務系の仕事とい
うか、雑用をこなしてくれ
る人を求めている。

司会：基本的にはそんなことは無いと思いますが、人手不足だと、どうしても新人に雑用が集中する傾向があることは事実ですね。しかし、医学部に残って
くれる人が多ければそういう雑用も減ると思います。

C：さっきの話に戻るん
ですが、やはり、自分の専門ではない分野の患者を診たときに、自分自身で手
負えるか負えないか位の判
断をつけられないと、取り
返しのつかない事になっ
てしまうと思います。せめて
これくらいの判断が出来る
べきだとは、多分みんなが
考えていることだと思いま
す。

司会：そうすると、ロー
テーションは最低限必要で
すね。また、救急医療も全
ての医師がマスターしてい
る状況が求められます。従
って、ローテーションと救
急医療を実際に学ぶための
システムの充実が必要とさ
れますね。さて、救急医療
の講義を研修医になっ
てから受けたことがありますか。
A：研修医になってから

はありませんが、SGTで
救急部に行った時、人工呼
吸等は学びました。

司会：私としては、研修
医になった時に実践的な救
急医療の講義があればいい
なと考えています。また、
当附属病院は高度な救命救
急医療機関として広域の救
急医療を担当しており、最
近は心疾患の救急医療を始
めとして、徐々にではある
がより良い方向に向かっ
ていると思います。

D：ローテイト方式にし
ろ、小児科を加えた総合診
療方式にしろ、選択肢を是
非増やして欲しい。現実
にこれらを選択肢がないの
で、弘大に残るのはやめよ
うかなっていう意見が聞か
れるんです。

司会：この点については、
臨床研修の義務化が目前に
迫っており、平成十一年度
卒業臨床研修プログラム説
明会で明らかにされると思
います。従って、現在、ロ
ーテイト方式の具体案を検
討しています。いずれにせ
よ、我々教官側も選択肢を
増やそうと努力はしている
んです。また現実に臨床研
修が義務化された時、直
ちにこれに対応できるように
様々な問題を解決しておか
なければいけないと考えて
います。

C：ローテイトについて
は学生から見ると、解剖
の実習みたいなものじゃな
いかなと思います。また、
三年生になつてある分野を

学んでいると、この領域の
解剖の実習をその時やりた
いなと思います。入局三年
目とか四年目の先生でも同
じように自分自身の専門領
域の解剖実習を希望してい
ます。学生の解剖実習を最
初から真面目に熱心に受け
たら不要と思われるかも
しれません。やはり二回
目の解剖実習は新たな視点
から行うので、極めて有益
ではないかと感じています。

司会：非常にいいですね。
D：こういうシステムを
卒業臨床研修へ取り込んで
はいかがでしょうか。

司会：確かにある程度臨
床経験を積んだら、こうい
う実習で得られる知識も必
要ですね。

B：病院への要望ですが、
研修医のための部屋設けて
もらいたいなと思っていま
す。

司会：ないわけではない
んですよ。しかし、研修医
の共通の研究室は近い将来
に使うエネルギーが少なく
ないために、大学に残る研
修医が少なくなるという悪
循環が続いていると考えら
れますので、何とか解決し
て欲しい。

司会：大事な問題ですね。
B：それに授業や検査の
重複の問題もありますから、
一患者一カルテも是非お願
いします。

司会：時間がかかります
が、カルテ様式の統一と一
患者一カルテは是非実現さ
せたいと考えています。

C：あのう、さつき教育
の話をしましたね（前
号）。オーベンの背中を見
てものを覚えるという話。
司会：そうですね。

C：あれは、そればかり
りではないかと思うんで
す。今、良い臨床医を育て
るには教育が大事なんだと
いわれる時代になってきて
る。やはり、放ったらかし
とまでは言わないまでも、
背中を見る側面もあつてか
つ、オーベンの具体的な臨
床教育があつて始めてバラ
ンスがとれるもんだと思
います。そういう意味では忙
しい科など、臨床教育が不
足しがちで、一人前に育
てるのも大変ではないかと思
います。欧米では臨床を教
える専門の人がいるって聞
いたんですが。

司会：ええ。臨床教育者
がいます。
C：そういう医師がいれ
ばいいとは思わないです
けども、忙しい科ほど教育
に使うエネルギーが少なく
ないために、大学に残る研
修医が少なくなるという悪
循環が続いていると考えら
れますので、何とか解決し
て欲しい。

平成10年度

医学部新入生歓迎会



平成十年度の新入生を迎
え、医学部学生会と鵬桜会
の共催による新入生歓迎会
が四月三日、メデイカルコ
ミュニケーションセンタ
で行われた。当日は、第一
部として、鵬桜会理事西沢
先生の司会で歓迎式典が行
われた。遠藤医学部長、石
戸谷鵬桜会理事長、医学部
各教授の挨拶、新入生への
記念品贈呈の後、医学部五
十周年記念ビデオが上映さ
れ、また、第二部として、
同じく鵬桜会理事小原先生
の司会で歓迎パーティーに
移った。

今年の新入生は、台湾か
らの私費外国人留学生一名
を含めて一〇一名。青森県
からは三十人、東北五県か
ら二十二人、北海道から八
人、その他の地方から四十
人が入学した。男女比は六
六／三五であった。

新入生の諸君には、国手
と呼ばれるにふさわしい医
師を目指して努力すること
を期待したい。（佐藤記）

予備審査導入初年度の 大学院学位予備審査が無事終了

今後の問題点を三田前学務主任に聞く



学位予備審査制度が導入されてはじめて新制度下で学位審査を受け、認定された大学院生に対し、三月二十五日に学位が授与された。新制度の具現化と施行に、学務主任として尽力された三田禮造教授（公衆衛生学講座）にお話を伺った。

「昨年度（平成九年）から、学位の予備審査が開始され、無事学位授与まで終了しましたが、学務主任としての全体的な感想をお聞かせ下さい。」

「新しい制度を造り、実施初年のため準備不足等もあり、必ずしも学内的に全関係者に主旨を徹底することが出来なかった点を、担当責任者として反省しております。」

実施するにあたっては学務課専門職員である小田桐さんが大変な努力をし、事務的問題を整理してくれたおかげで、大きなトラブルも無くスムーズに進めることが出来ました。

予備審査会は学会発表ではありませんが、審査を受ける者も又討論に参加する教官も、その点をはっきりと認識することが肝心ではないでしょうか。この制度を乗り切るものにするためには、関係者全員が努力していかねばならないでしょう。」

「予備審査制度の導入は成功だったと思いますが、予備審査員のアンケートで改善点が指摘されたことを伺っております。どのような点を今後検討して行くことになりそうですか？」

「討議の時間が不足であったことに尽きると思います。この点は早速平成十年度から改善されることになりま

附属病院に 光学医療診療部設置 東北・北海道で最初

診断を主として開発された内視鏡の発展は著しく、現在では治療の領域でも診療に不可欠となっている。私立大学では内視鏡部が二十年前より順次設置されてきたが、国立大学では内視鏡部設置申請はことごとく文部省より却下されていた。平成三年京都大学が、「内視鏡」という用語を「光を使った診断・治療」ということで「光学医療」と読み変えて申請し、文部省より設置が許可された。その後順次設置が認められ、昨年に国立十大学で特殊診療施設である光学医療診療部が設置された。

平成十年度の予算で本院

「予備審査を受ける大学院生が、何の目的で研究を行って来たのかを十分に理解していない場合が目につきました。自分の研究であることをしっかりと意識する必要があるのではないのでしょうか。」

審査会に参加する教官が限定されているような感じが受けました。公開される会ですのでもっと多くの教官や大学院生が積極的に参加することを期待します。学内で行われている研究の動向を知るには絶好の機会になります。」

「お忙しいところ、どうもありがとうございます。」

予備審査を含む新しい学位審査制度は、弘前大学医学部の研究の活性化に重要な位置を占める。この制度をさらに充実させるためには、今後改善すべき点も多

青銀助成による臓器移植研究・順調な滑り出し

—— 第3回弘前大学医学部臓器移植研究班会議開催される ——

（東北・北海道では最初）を含む四大学が認められ、附属病院に光学医療診療部設置準備委員会が設けられ立ち上げの準備が行われている。

馴れない光学医療の用語は、「高額医療」とも勘違いされがちであるが、実際は内視鏡である。放射線が病院のあらゆる科で使われているのと同じく、内視鏡も多くの診療科で使われている。院内での過去の実績調査をした結果、主に消化器系及び呼吸器系が主体であり、これらを主体とした特殊診療部運営を目指し診療体制が整備される予定である。

（棟方記）



青森銀行の研究助成により組織された弘前大学医学部臓器移植研究班（班長：横山 雄小児科教授、副班長：棟方昭博第一内科教授）では、昨年十月に第二回研究会として班員・班友の研究計画が公開発表された。今回はこの半年間の研究成果が第三回研究会として、三月二十日午後二時より医学部コミュニケーションセンターで公開で報告された。

棟方副班長の開会の挨拶の後、「移植片対宿主（GVH）反応」「拒絶反応」「再灌流障害」「遺伝子導入」の各セッションで臨床・実験動物・細胞・遺伝子を対象に計十八題の報告がなされた。ほとんどの報告で制限時間を大幅に超過するほど活発な討議が行われた。そのあと、横山班長による総括があり、班研究が順調に滑り出したこと、今後の課題として、

◎今回の発表では講座間の共同研究がほとんど組まれていないので共同研究を推進する必要があること

◎平成十年度は全講座・部門に希望調査をし、参加講座・部門の数を増やし、より充実した班構成で望むことが述べられた。最後に、すべての報告を熱心に聴かれた遠藤医学部長よりねぎらいの言葉がかけられ、実に休憩なし、五時間半の班会議となり、午後七時半を回って閉会した。この半年の結果は、報告書としてまとめられ、近く配布される予定である。

（中根記）

メディアカルイングリッシュセンター

M E C 紹介

M E C 運営委員会 正村 和彦



正村教授とホルスター先生(MECにて)

M E C は平成九年に弘前大学医学部の教育・研究支援施設の一つとして設立されました。M E C は青森銀行からの奨学寄附金の一部によって運営され、医学論文の英語の校閲および学会発表の口演英語の改善を目的としています。M E C は弘前大学医学部および附属病院の教官、職員、医員、研修医、大学院生、学部生および研究生が利用できます。現在、校閲は三沢の米軍病院に勤務されているポール・ホルスター先生にお願いしております。ホルスター先生は非常勤講師として医学部で医学英語の授業も担当しておられます。M E C の利用方法は下記ののとおりです。

一、原稿：A4サイズ用紙の片面に、字の大きさは二ポイントを用い、ダブルスペースで二五行以内、一頁に約二〇〇語になるよう印刷してください。タイプアウト原稿は一部必要です。もしできたらタイプ原稿と同一の原稿をe-mailで MEC@cc.hiroshima-u.ac.jp (予定)

宛てお送りいただくか、原稿フロッピーディスクを3.5フロッピーディスクをご用意下さい。フロッピーディスクには使用コンピュータとワープロソフトを明記の上、ワープロソフトの指定ファイルと、できましたらリッチテキスト形式で保存されたファイルの二種類をお入れ下さい。

二、校閲料：原稿一頁（約二〇〇語）につき、一、五〇〇円です。これに返信に使う用紙代が加算されます。校閲料のうち一五、〇〇〇円をM E C が負担します。これを超過する分は著者負担です。これは校閲者の銀行口座に振り込んで下さい。原稿はFaxで送りますが、送信料はM E C で負担します。校閲に際して詳しい意見が求めたり、質問がある場合、コンサルタント料は必要ありません。

三、校閲期間：現在のところ一週間以内に校閲原稿がもどってきています。

四、国際学会等の口演のプレゼンテーション・リハールも論文校閲と同様に扱います。この場合、一時間あたり五、〇〇〇円で、一五、〇〇〇円までM E C が負担します。

五、受付場所と時間：解剖学第一講座大学院研究室（内線六〇一〇、Fax 〇一七二一三三）四五四〇、月、水、金曜日の午後五〜七時まで（受付：藤原崇之、医学部専門三年学生）

「弘前医学編集委員会」から

弘前医学編集委員長 元村 成
(薬理学講座教授)



二月に松山教授から、病氣療養中につき副編集委員長を置いてはどうかという御提案があり、編集委員会の賛同を得て、松山教授に指名される形で、元村が副編集委員長を勤めさせて頂いて三月三十一日を迎えました。新年度に入り、四月十四日に平成十年度第一回編集委員会を開催し、元村が副委員長からの昇格という事で編集委員長をおおせつかりました。先日の弘前医学会のアンケートにもありますように、弘前医学には課題が山積しておりますが、微力ではありますが全力を尽くす所存ですので、何卒よろしく御指導、御協力の程お願い致します。

「弘前医学」改革

一昨年七月に松山先生は各編集委員に大規模なアンケートを行い、弘前医学の改革の方向を探ってきました。その中から既に、弘前医学の改革の方向は見ております。実行に移すのみだと考えております。事務的、物理的な面から改革していこうと思っております。まず、投稿規定の改訂から手をつけました。部分的に改訂した投稿規程を四十九巻三、四合併号に既に掲載しました。主たる改訂点は以下の如くです。

①和文論文の用紙をA4判にし、二〇×二五で一ページ五〇〇字を見当に作成して頂けるようにしました。理由は、今まで和文論文投稿はB5判で二〇×二〇の四〇〇字でしたが、和文論文に添付する英文抄録(Abstract)がA4判用紙で、この一枚だけ不揃いで、整理がしづらく難儀しておりました。英文AbstractをB5判にする提案をしました。御苦勞、御功績に対し謝辞を述べる方向で、原稿を書いて頂き、又、論文を投稿して頂くというものにする予定でした。そんな状況の中で、松山先生が御逝去になつてしまわれ「追悼号」

は二〇×二五五〇〇字ぐらいが適当かと思っておりますが、二〇×二〇四〇〇字でもよいとも考えています。新しい投稿規程が整備されるまで二〇×二五で行きたいと思っております。

②査読はこれまで編集委員を中心に三名で行ってきましたが、今後、基本的に二名で行い、問題が生じた場合はもう一名査読をお願いする事にします。又、査読者は編集委員に限らず、編集委員外の教授にもお願いする予定です。(現在すでに一部そうしています。)

(将来的には助教、講師の先生方にも査読をお願いする方向で検討中です。)

編集委員以外に査読をお願いした場合には、各巻の最終号で弘前医学紙上に謝辞を掲載することに致します。

新編集委員会

本年三月三十一日付をもって弘前医学編集委員長の松山秀一教授がご定年となり、四月一日より新しい体制が発足しました。昨年十

で頂く形をとろうと思っております。投稿の際に問い合わせ下さい。

④弘前医学会に關しても一つ早急に改善したいと思つてゐる事は、弘前医学会総会、例会の抄録を、現在の「流し書き」から、きちんと見本通りに「プリンアウト」してもらつて、それをそのまま、オフセット印刷に廻そうと考えております。学会抄録は各演者の責任という事を徹底してやらうと思つてゐます。これまで、あまりにも松山先生の御好意に甘えてきた部分が大きすぎます。抄録の体裁の整つてない手書きの原稿を松山先生はテニヲハまでお直しでした(指導教授教官の責任が重いかと思つます)。従つて、③の項と同じく、Correspondenceとして責任の所在を明確にして、発表者全体の責任で抄録を出してもらう事にしようと思つてゐます。その事により、弘前医学会の質の向上にもつながると確信しております。但し、平成十年六月二十日のむつ市での総会には間に合いそうもありませんので、次回の十一月(又は二月)の例会から始めたいと考えております。(抄録の入ったフロッピーを提出して頂く事を第一義的に検討しています。)

⑤論文のスタイルを簡素化しようと考えております。手始めに、文献(特に英文Reference)をVancouver Styleにしたと思つております。(コンマ)を極力少なくしたいと思つております。

【弘前医学】の将来
弘前医学の雑誌としての目指す方向は未だ定かではありません。英文誌にしようという御意見もありますし、大学院博士論文の受け皿として活用されるべきである、とのものも少なからずあります。大学院の受け皿としての覚悟はできていますが、それさえも満足に充たされていない論文も数多く経験しております。(大学院の予備審査にも通じることがあります。これも指導者の責任と思つてゐます。編集委員は指導者ではありません。英文で書いた学位論文を和文にして投稿してもらおうなんていう屈辱的意見もあります。それらは全て、弘前医学の構成員の考え方一つだと思つてゐます。これらの改革事項は、弘前医学に關する皆々様の御協力なければ進展致しません。何卒、まず御投稿頂き、よろしく御協力の程お願い致します。

音楽活動の支援 松山音楽基金設置

去る五月二日御逝去されました松山秀一名誉教授が、三月三十一日の退官前に医学部に奨学寄附金の申し出があり、その活用が医学部研究助成金運用委員会で計られた。

松山先生は、合唱や交響楽団など、弘前におけるたくさんの音楽活動を中心として、弘前の文化に大きく寄与しており、委員会では松山先生の御名前を頂いた基金として音楽活動に助成することとした。

松山音楽基金は、現在院内での患者さんの慰安のための音楽会などが行われているが、本基金の活用により更に活動度が高まることが期待される。

テレビの中の法医学

法医学講座 黒田直人

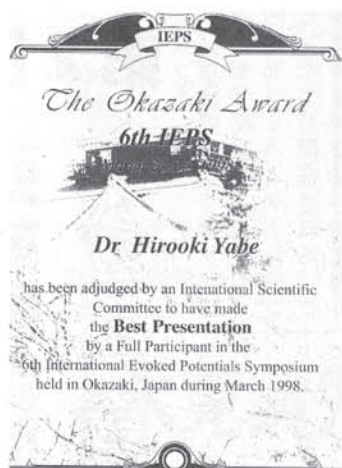
ついこの間「さらさらひかる」という民放の連続番組が放送された。深津絵里さん演ずる見習監察医と先輩たちの活躍を描くドラマだ。番組に出てくる柳葉敏郎さん演ずる部長監察医の指導はまことに的確で、暴走しがちな主人公を着実に成長させてゆく。いまだに迷い多い私にはこのギバちゃんの姿はとてめ眩しく見える。内容の正確さや現実の目を見なかつた監察医や法医学の仕事のテーマにした、珍しい趣向の番組と言えるだろう。

「さらさらひかる」でも深津絵里さんのほか鈴木京

本当に驚いた(そう言えば今年ウチに入った大学院生も女性だったなあ...)。昨年などウチの助手にと、某大学大学院のS女史を勧誘したが、見事にフラれてしまった。彼女は法医学者として、私などより遥かに優れた判断力と素質の持ち主だが、結局大学院卒業後臨床に転向して行つた。

テレビの中では法医学者達が次々と難事件を解決してゆくけれども、ウチの部屋では事件の謎を解けず往々左往している。男女を問わず何とかが人を入れて育てたいのだが、なかなか来ても来ない。

テレビの中の法医学教室のように、ウチももっとカッコよく見えるようにしなければならぬのかなあ、などと思つてしまふ。



矢部博興講師（神経科精神科） 「第6回国際誘発電位シンポジウム」 ・岡崎賞」受賞



一九八八（平成十）年三月二十一日（土）より二十五日（水）まで岡崎市岡崎コンファレンスセンターに於いて、The 6th International Evoked Potentials Symposium (6th IEPs・文部省後援COEシンポジウム)が開催され、国外より約一四〇題、国内より約二二〇題の演題があった。このシンポジウムで本学神経科精神科講師の矢部博興博士が、本シンポジウムが設けた「The Okazaki Award」を受賞した。これは、国内外の著名な研究者からなるプログラム委員会が、会長を除いた招待者を含む全ての発表者の口演またはポスターの中から、優秀な発表に対して選定する賞であり、若手参加者（三十二歳以下）とシニア参加者のそれぞれに与えられる。矢部講師はシニアの最優秀口演として同賞を受賞した。

本シンポジウムは、第一回（一九七八年）のイギリス（ノッチンガム）に始まり以後はヨーロッパ（ベルリン、ミラノ）と北米（クリーブランド、トロント）において四年毎に交互に開催されてきた伝統ある

会である。本シンポジウムのTopicsは、脳波、脳磁図、fMRI、PETを手段として、聴覚誘発電位、視覚誘発電位、体性感覚誘発電位、事象関連電位、脳電位分布、誘発脳磁場、磁気刺激による運動電位など、誘発電位全般に関する臨床及び基礎研究であり、これらの領域の最先端で活躍する著名な研究者達（生理学、神経科学、脳外科学、精神医学、心理学、耳鼻科学、情報工学など）が多数参加している。

受賞した演題は「The duration of the integrating window in sensory memory estimated by MMN to omitted clicks」であるが、矢部講師によればその内容は以下のようである。ERP（Event-related brain potential：事象関連脳電位）は、ヒトの脳機能を非侵襲的に継続的に観察する物理的手段であり、脳の情報処理の解明に迫る有望な研究分野として注目されている。中でもZaenen（一九七八）が発見したMMN（Mismatch Negativity）というERPは、逸脱事象の検出に関連して、脳内の感覚記憶痕跡（sensory memory trace）を反映するので重要であると考えられてきた。この脳電位現象は、前注意的（無意識的）な領域の事象に対しても自動的な知覚情報処理が成されていることを示している。Zaenenらは、周囲の聴覚環境に生じるあらゆる変化（強度、周波数、場所、音調など）に対してMMNが発生することを確認してきた。ところが、究極の強度変化であるはずの刺激の欠落に対するMMNは発見されていなかった。矢部講師は、Zaenenらの下での共同研究

の結果、極めて短い刺激間隔を用いることによって、欠落刺激に対する明瞭なMMNを得ることに成功し、さらに全頭型脳磁図を用いてその発生源が一次聴覚野の近傍にあることも確認していた。この結果は、物理的感覚入力無くてもMMNが発生することを意味し、MMNのmemory trace仮説を確証するものであった。さらにこれはmemory traceの状態が一定の時間帯で決定されること、つまり、Temporal Window of Integration説を例証するものであった。受賞した研究発表では、このintegrating windowの大きさが一六〇—一七〇ミリ秒であることが示されたが、これは知覚の単位そのものの大きさを示唆したものである。今後、知覚情報処理研究または記憶研究に寄与することを期待されている。

法医学講座 海上保安庁より表彰



写真：法医学教室のメンバー
右より北武講師
黒田直人教授
三戸聖也大学院生
本間久美子技官

弘前大学医学部法医学講座では長年にわたり、青森県の海岸周辺で発見される海中死体の司法解剖業務を行ってきました。この功績に対して、平成十年五月十二日に所轄官庁である青森海上保安部で海上保安庁創立五〇周年記念式典が開催された際に、第二管区海上保安本部長より感謝状が授与されました。

茶道部紹介

医学部茶道部部长

角田 雪香
(医学部 四年)



医学部茶道部は一年生一人、二年生二人が新たに部員に加わって、男子四人、女子十二人、計十六人（五月現在）で活動を行っています。顧問は土田教授で、コンパやお茶会などでは先生とご家族ぐるみでのお付き合いをさせていただきます。また、指導には裏千家の飛内宗邦先生の就いていただいております。毎週金曜日のお稽古はもちろんのこと、先生のお宅でおいしいご飯やお菓子などをご馳走になることも度々です。茶道部最大のイベントともいえる医学部文化祭でのお茶会では、土田教授、中根教授をはじめ多くの先生方やお友達、他大学の学生などに来ていただいております。昨秋のお茶会では百人近くをおもてなしすることができました。

医学部44回生の未来 謝恩会の席で 「おみくじ」発表

平成十年三月二十五日の卒業式後に行われた謝恩会の席にて、遠藤稲荷大明神（所在：在府町医学部長室）より、四十四回生の将来について「おみくじ」の形で御宣託があったので紹介する。「失物」の項の基礎講堂は医学書からカップラーメンのはて迄あり、学生時代

の失物の探索場所であることは教官の認めるところでありますが、国試全員合格には卒業生一同のやんやの喝采があったが、教授の一部には「おみくじ」の態度に関して疑問の声もあったことを付け加えておく。事後談：おみくじの態度は九〇・六％であった。

大吉

学問 ノーベル賞は近い、勉学に勤め、但し、生化学は忘れよ、良い職がさずかる、但し、もう高給は望めない、基礎講堂を出にくい、基礎講堂を探せ、急げ、クロネコヤマトもペリカンも皆良し、すべての方角すべて

恋愛 良し、但し、二年後は戌亥の方角弘前に戻れ、男は強い、いたわれ、男は弱い、いたわれ、身近に良縁有り、今晩中にアタックせよ、さもないと明日は郷里に帰る、身体に気をつけよ、医者への不養生になる、心せよ、今は病気になる

出産 診てもらいな、五つ児生まれる可能性あり、すべて安産、但し子どもの一人ぐらいいは弘大医学部にいれよ、勝ち目なし、近く四暗刻をふる恐れあり、診療に専念せよ、繁盛す、但し、儲けの一分は母校に寄付すべし、安堵せよ、全員合格

お稽古をしていると、茶道の奥ゆかしさや面白みが感じられ、この茶道部に入っても奥の深いお茶の道にとても良かったと思っております。花嫁（花婿？）修行にもなりますし。お菓子を食べ、お茶を飲み、茶器や花を鑑賞し、同じ一時を皆で優雅に過ごす、とても素敵だと思いませんか？

