

医学部ウォーカー

1	面：外部評価を終えて
2	面：国際医学フォーラム報告
3	面：日露医学国際シンポジウム観末記
4	面：研究室紹介 薬理学講座
5	面：座談会
6~7	面：夏期国際交流報告
10	面：総合9位 東医体夏季大会
11	面：三沢米軍病院スタッフ来訪
12	面：鶴松医学振興会の最近のあゆみ

題字 医学部長 遠藤正彦氏筆

医学部附属病院 副病院長と院長補佐 任命される

附属病院副病院長 兼子 直
(神経精神医学講座教授)

病院の経営・管理・運営体制を迅速、適切かつ円滑に推進するため、医学部附属病院は平成十一年九月十六日付けで学長名により、副病院長と三名の院長補佐を任命した。

初代副病院長としては兼子直（神経精神科科長）、初代院長補佐として新川秀一（耳鼻咽喉科科長）、木村博人（歯科口腔外科科長）、亀田和子（看護部長）の四氏が任命された。今後、病院長の求めに応じ、意見具申、助言及び企画立案に参画し、病院長の職務を補佐していくことになる。

副病院長と三名の院長補佐の役割は未確定であるが、副病院長は総務、広報など、院長補佐は教育、診療、管理・経営などを分担し、補佐する予定である。四氏は既に院長決裁に参加し、一部の院長業務の補佐・分担を始めている。

「近未来に於ける病院改革・改善計画」が作成され、既に、病院長から文部省へ提出されているが、各種委員会の統廃合、卒後研修システムの構築、リスクマネージメントマニュアルの作成、経営改善、治療支援センター（仮称）の立ち上げ、医学部保健学科卒業生の実習受け入れ体制など、多くの課題が山積している。加えて、附属病院では独立行政法人化という問題も抱えており、時代に乗り遅れないよう、生き残りをかけて、的確な航路を選択しなければならぬ。原田病院長を四氏が十分に補佐することが期待されている。



後列左から：病院長補佐木村博人教授、亀田和子看護部長、新川秀一教授
前列左から：病院長原田征行教授と副病院長兼子直教授

これまで「自治体病院問題懇談会」や「地域医療問題検討会議」において指摘された「各自自治体病院間の連携と機能分担」と、中核病院の充実と強化について、具体的な案を青森県に答申することにある。この問題は、本県における慢性的な医師不足と病院の赤字経営問題とも密接に関連しており、これを根本的に解消するためには、限られた医療資源を有効に活用し、経営の改善を計りながら高齢化社会のニーズにこたえる病院形態を明確な姿にする必要がある。四回に亘る会議で検討された結果が十一月に青森県に答申され、今後自治体病院の機能再編が進められることになる。

現在、わが国においては介護保険の導入や卒後臨床研修制度の必修化が予定されており、特に後者については充実したカリキュラムの作成とともに附属病院をはじめとする研修指定病院の整備が急がれている。医師不足を解消する一方策として、また、高齢化社会における医療事情を考えると、自治体病院に療養型機能を持たせることの意義は大きい。その一方で、研修指定病院および地域中核病院の一層の充実を図ることが最も重要な課題である。もし、この点が解決されなければ、研修生は規模の大きい研修病院を目指し、大都市にますます集中する可能性が大きく、長期的に見て本県の医師不足が加速することになるだろう。卒後臨床研修制度必修化を間近に控え、まずは研修指定病院と地域中核病院の整備充実が必要であり、その結果、療養型機能を持つ自治体病院との機能分担がよりスムーズに行われるようになると思われる。

外部評価を終えて――

外部評価具体化委員会 専門委員会へ期待

医学部長 遠藤 正彦



当医学部は、吉田豊前学部長（現学長）時代から、医学部進学課程廃止に伴う六年一貫教育への転換、大学院学位審査制度の見直し、国際化教育の充実等をスタートとして、様々な改革を開始した。そして本年になって、今後の更なる改革へ向けての方向をさぐる意味で、外部評価を受けるこ

ととし、教授会の下に、外部評価準備委員会が組織され、外部評価に対応した。この外部評価準備委員会は、荒川正昭新潟大学長を委員長とし、岩淵眞新潟大学医学部長、佐藤達夫東京医科大学歯科大学医学部長、久道茂東北大学医学部長、川上義和北海道大学医学部前病院長の委員から構成されていた。これに加えて九名の専門委員が評価委員によって選任された。この専門委員の所属、氏名は内外に公表されず、この覆面の専門委員によって、評価を厳しく且つ公平に実施されることを期待された。これは他に

例をみない外部評価方式で、この外部評価の著しい特徴であった。二回の東京における全体会議（ヒアリング）、当医学部での現地視察と個別的ヒアリング、そして文書による照会等の作業の結果、評価委員長を中心にまとめられた報告書が提出され、この十一月公表されるに至った。

評価の内容は、当医学部改革の方向と努力は評価されたが、様々な問題点が指摘された。教育に対しては、学部教育、特に臨床医学教育の不備が指摘された。大学院に関しては、入学者定員の低充足率が指摘された。

研究に関しては、大学院における研究も含めた研究業績の低さが厳しく指摘された。診療に関しては臨床教育及び卒後臨床研修に連関した診療システムの不備が指摘されている。地域医療に関しては、兼業の過多が当医学部の教育・研究の現状に著しく悪影響を及ぼしており、その改善の必要性が厳しく指摘され、加えて医師派遣等地域医療への関わりについての改善の必要性が指摘された。

外部評価における当医学部のこれらの指摘された問題は、当医学部へ改善を求められたものと受けとめなければならぬ。当医学部は既に、外部評価を受けている経過の中で、厳しい評価の出ることを察知し、外部評価準備委員会を外部評価具体化委員会へ移行し、更に報告書が公表される以前、この具体化委員会の下に、学部教育、入試・教育評価、研究・大学院、及び地域医療の四つの専門委員会を組織した。これら専門委員会へは、現在三年次学生編入学及びメディアカル・スクール構想を策定中の二十一世紀構想検討委員会と共に、教授全員が参加して外部評価の指摘事項を検討し、それへの対応を具体化させることを目的としている。これらの委員会は向後約三、四ヶ月の内に、それぞれ当医学部の改革前進の方向を示すことになっている。

外部評価報告書には、それぞれ厳しく公平で且つ率直な評価が含まれ、そして様々な改革の必要性を指摘している。その意味で、覆面の専門委員を含んだこの外部評価システムは、成功であったと思われる。全評価委員、専門委員に感謝したい。これから当医学部は、

青森県における 自治体病院の再編成

青森県自治体病院再編成検討委員会委員
佐々木睦男（外科学第二講座教授）

青森県自治体病院再編成検討委員会（座長 濃沼信夫教授 東北大学病院管理）の抱える諸問題を検討するため、青森県から委嘱された学識経験者、病院開設者、病院長等十八名からの委員で構成され、医学部からは遠藤正彦医学部長、棟方昭博教授（内科学第一講座）および佐々木が委員として参加した。本委員会の目的は、これまで「自治体病院問題懇談会」や「地域医療問題検討会議」において指摘された「各自自治体病院間の連携と機能分担」と、中核病院の充実と強化について、具体的な案を青森県に答申することにある。この問題は、本県における慢性的な医師不足と病院の赤字経営問題とも密接に関連しており、これを根本的に解消するためには、限られた医療資源を有効に活用し、経営の改善を計りながら高齢化社会のニーズにこたえる病院形態を明確な姿にする必要がある。四回に亘る会議で検討された結果が十一月に青森県に答申され、今後自治体病院の機能再編が進められることになる。

外部評価具体化専門委員会を中心に、外部評価の様々な指摘事項に対処していく必要はない。外部評価報告書は、当医学部の改革の方向性を高く評価していることは幸いである。事実、英語論文数の増加、科学研究費採択件数の増加等様々なバロメーターが上向きである。外部評価を無にしなため、当医学部一丸となつて更なる前進を続けなければならない。それは二十一世紀に生き残るために不可欠のことである。

第3回

弘前国際医学フォーラムを終わって

第三回学術集会実行委員長 佐々木睦男
(外科学第二講座教授)

去る十月十九日、第三回弘前国際医学フォーラムが実行委員をはじめ学内外の関係者各位のご協力により、無事盛会裡に終了する事が出来ました。特に、学外から絶大なるご支援を頂いた多面の方々に対しては紙面から改めて御礼を申し上げます。

今回は「移植医療」をテーマとして、アメリカよりお招きした六名の guest speaker から世界における最新の情報に接することが出来、大きな意義があったと思われまふ。当日の参加者は約百名とやや少なかつたものの、天候にも恵まれて来弘された皆さんが弘前や十和

田湖の景色に大変感激されたとお聞きし、一安心している所です。この度、品川信良弘前大学名誉教授より第三回弘前国際医学フォーラムに関するご寄稿を頂いたので本紙に紹介し、ご協力を頂いた関係者各位に対しての御礼とさせて頂きます。

のも、終日、出席させて頂いた。最初にはまず私は、全体を通じての感想を記したのち、特に印象深かった講演の幾つかについてのメモを、簡単に記してみる。ただし、大変失礼ではあるが、日本側の発表内容については割愛させて頂く。

第四に私は、この会を通じて、弘前大学、特にその医学部には、新しい息吹きのようなものが、いま確実に生まれつつあることを、ひしひしと肌で感じた。この願わくは、この新しい波のうねりが、順調に伸び、益々大きくなって欲しいものである。そしてそれには、創意工夫のほかに、吉田学長、遠藤学部長、原田病院長などを中心とした医学部全体としての団結が、益々求められることと思う。

この問題にも関連して、ボストンのハーヴァード大学の Owen S. Surman 教授は、臓器不足にどう対応するかなどを倫理及び精神医学的な立場から、次のように講演していた。ただし彼の英語は、かなり分かりにくいものであった。

一、臓器が不足しているときの優先順位は、(一)患者の人權を尊重しての平等主義、ないしは先着順を重視するか、(二)功利主義的な立場から社会全体の利益を重視するか、(三)医学的な必要性を重視するか、の三者によって決められる。彼はこれを「rights model, utilitarian model, medical model」と呼んでいた。そして、世界各国の現状などにも色々言及していた。

二、臓器の入手源には、(死亡)胎児、生体、脳死者、死体、死刑囚などがある。また生体の臓器提供者には、近親縁故者のほかに、売買という可能性も現実の問題としてはある。

三、臓器移植を受けた人には、色々な精神障害が起こり易いので、精神面の管理や指導も必要であるといつて「euphoria, disappointment, guilt, delirium, depression, anxiety」などが多いことを指摘していた。

四、Surman 教授はまた、提供者が生体の場合には、精神面にどう対応するか、また受容者には、移植前及び移植後にどう対応するかなどについて、かなり詳しく述べていた。

このほか、F. Leonard Johnson 教授 (Portland, Oregon) の Stem cells に関する講演、Yuichi Iwaki 教授 (Los Angeles, California) の「拒否反応」には「体液性、humoral」「細胞性、cellular」「混合性、mixed」の三種がある旨の話、John J. Fung 教授 (Pittsburgh, Pennsylvania) の「Liver Allograft Loss の理解と防止のために」と題する講演も、門外漢の私には非常に為になったが、今回一番驚いた講演は Ze'ev Ronai 教授 (Mount Sinai School of Medicine, New York) の「ストレスに対する細胞反応、The Cellular Stress Response — Regulation and Functional Response」と題する講演であった。

あとで分かったがロナイ教授はイスラエル生まれ、イスラエル育ちのユダヤ人学者で、生物学畑の出身の由。彼はしきりに「ストレス・カインース」(stress kinase)と繰り返していたが、この聞きなれない言葉に私は最初、びっくりした。というのは、血液凝固学のほうでは昔から、「ストレプトカインース」(streptokinase)が問題になってきたからである。途中で分かったが、stress kinase というのは、要するに「stress activated kinases」のことで、様々なストレスが生体に加わったときに、細胞膜、細胞質、核・DNAなどに働きかけて、様々な変化を起こさせる一連のカインースのことであった。

それには「Jun-N-Terminal kinase (JNK), p38, ERK, IKK」などがあり、これがストレスによる細胞の変化、特に成長、分化、老化、死滅、更に恐らくはガン化などにも、関係するのだらうということであった。私などが理解してきたストレスにまつわる病態生態といえは、五六十一年前の「視床下部・間脳下垂体・副腎」の域をほとんど出ていなかったが、最新の学問の世界は、既に細胞内の分子レベルにまでも及んでいることを知り、つくづく恥じった次第である。

(ちなみに私は丁度二十五年前の九月、パリのソルボンヌ大学で開催された「生物学と人類の未来」(Biology and the Future of Man)という国際会議で、有名なハンス・セリエ教授と一週間御一緒したことがある。彼はそのとき、盛んに「distress」ということを強調し、「これが私の晩年の、最後の仕事だ」とおっしゃっていた。なお、このパリでの会議のことについては、「日本医師会雑誌」七五巻(八号)、一九七六年などに掲載されているので、そちらをお読み頂ければ幸いである。)

この講演を聞きながら、つくづく私は考えた。「細胞とは、何とこの地球にも似ていることか」と。人々は昔から、宇宙を「コスモス」、この人間を「マイクروسコス」と呼んできたが、今やその下の、もっと小さな「ウルトラマイクروسコス」が問題になっているのである。この辺のことをもっと知りたいと思つて、一昨日(十月二十一日)の夕方、私は医学部図書館に行つて、いろいろ文献や資料に当たつてみたが、現在までのところ、stress kinases について詳しく述べた文献には、また遭遇していない。これを検索する楽しみが、また一つ増えた思いではあるが、どなたか詳しいことを御存じの方がおられたら、お教え頂きたい。

最後に、十月十九日は火曜というウィークデーであったため、出席したくても診療や講義などのために出席できなかった方が大勢おられたであろうことに同情するとともに、佐々木教授をお助けしていた、袴田健一博士を始めとする弘前大学医学部第二外科学教室の皆様には深甚なる敬意と謝意を表する次第である。また比較的時間なわが身に、浄福感のようなものを覚え、えたことも付記しておく。(一九九九年十月二十三日記す)

第3回 弘前国際医学フォーラム
「臓器移植シンポジウム」を聞いて

弘前大学名誉教授・セミナー「医療と社会」代表 品川 信良

去る十月十九日、弘前大学医学部コミュニケーション・センターにおいて開催された表記の国際医学学会を、佐々木睦男教授などの御好意に甘え、門外漢ではあるが私は、まる一日、拝聴させて頂いた。そして、教えられるところや、感ずるところが多々あったので、御好意に対するお礼や感謝の念もこめて、その印象を、ごく簡単にまとめてみることにした。

今回の国際フォーラムでは、六人のアメリカ人の専門家の特別講演のほかに、弘前大学医学部関係者、約十四—十五人の臓器移植に関する講演も拝聴した。アメリカ人学者の六人は、いずれも特別講演を担当するとともに、それぞれの部門で、弘前大学医学部教授のどなたかのコチエアマンも勤めるといふ形式になっていたが、全体を取りしめる形になっていたのは、第二外科の佐々木睦男教授とその一門であった。各講演の水準や格調の高さと面白さのために、ついつい私は、夜の懇親会(Farewell Party)にまで

まず第一に感じたことは、「弘前大学医学部も力をつけてきたものだ」、また「弘前大学医学部の国際色も強くなったものだ」という感慨である。お世辞めきで、しみじみとそう思った。チェアマンをお勤めの佐々木、土田、中根、鈴木(唯)、鈴木(宗)、兼子の諸教授は勿論のこと、十四—十五名の若手講演者、またちようど二十題のポスターでの研究発表担当者などは、皆、実に一生懸命やっておられたし、その一挙手一投足には、誠実さが溢れていた。終始、まことに爽やかな、好感の持てる学会であった。

また最後のフェアウェル・パーティーなども、非常にスマートな、誠意溢れるものであった。そのほとんどは、直接担当の佐々木教授などのお人柄によるものであったかと思われた。

第二に感じたことは、アメリカはこの臓器移植の分野でも、底知れぬ力をもち、膨大な経験と専門家を蓄積しているということであった。その力の一部については、あとで少し詳しく触れてみることにする。

第三に痛感したことは、「日本における臓器移植はこの先、どういう方向に進むのか。進もうとしているのか、また進めるのか」ということに関する懸念のようなものであった。

第四に私は、この会を通じて、弘前大学、特にその医学部には、新しい息吹きのようなものが、いま確実に生まれつつあることを、ひしひしと肌で感じた。この願わくは、この新しい波のうねりが、順調に伸び、益々大きくなって欲しいものである。そしてそれには、創意工夫のほかに、吉田学長、遠藤学部長、原田病院長などを中心とした医学部全体としての団結が、益々求められることと思う。

次に、はるばるアメリカから来訪された著名学者六氏のことに、簡単に触れてみる。かねがねアメリカの移植学会における日系人学者の活躍については、噂に聞いていたが、それを象徴するかのよう、今回来訪された六名のうちの二名は日系人であった。特にそのうちの一は、あとで分かったが函館のお生まれで、札幌医大出身のことであった。それとも知らずに、私は最初昼休みに、「貴方は日本語を話せますか」といどと質問したりした。とい

第七回日露医学医療交流 国際シンポジウム顛末記

生涯学習教育研究センター 高嶋 一敏



本学有史以来の数(?)のロシア人が一度に学内を闊歩したと思われる「第七回日露医学医療交流国際シンポジウム」が、去る九月十六日、十七日の二日間、本部構内に新築された弘前大学創立五十周年記念会館の柿落しとして、日露医学医療交流財団(中山太郎理事長)主催、弘前大学主管(吉田豊組織委員長、棟方昭博実行委員長)のもとに開催された。出席者はロシア国内十九の都市からの約八十名を中心に、内外併せて約二百名を数えた。また開会式には主催者の代表として

の中山太郎元外務大臣をはじめ、A・パノフ駐日ロシア大使、森敏光外務省審議官の両国高官にもご出席をいただき、賑々しい中にも格調高い雰囲気の内に取り行われた。

さて、本シンポジウムについては医学部内でも多くの方々にとってはこれまでの経緯から馴染みの薄い会とも思われるので若干ご説明させていただく。本シンポジウムは前述の日露医学医療交流財団の主要事業の一環として日露双方の都市で年一回交互に開かれており今回が第七回目であった

(既開催地、新潟、ウラジオストク、大阪、イルクーツク、札幌、ハバロフスク)。特に本年は当大学とハバロフスクにある極東総合医科大学と姉妹校の締結後丁度五年目にあたり、その意味でも本シンポジウムが弘前で開かれたことは意義深い。

今回のメインテーマは組織委員長である吉田学長の意向もあつて「予防医学」に決まり、その主旨に沿って特別講演、全体会議、分科会等が設けられた。特別講演として東北大学久道茂医学部長、極東総合医科大学V・クストフ教授の両先生にご講演をいただき、全体会議としては本シンポジウムの指定発表でもある「内視鏡トレーニングセンター報告」(財団の支援で、現在クラスノヤルスク、ウラジオストクの二ヶ所に開設されている)に加えて、乳癌、肺癌、胃癌、大腸癌について内外から計七題の発表をいただいた。また分科会はいわゆる生活習慣病の予防を中心に、内視鏡学的診断及び治療、虚血性心・血管疾患、脳血管疾患とリハビリテーション、小児科学と生活習慣病、口腔病と生活習慣病、高齢者における精神医学の六つのテーマに分けられた。計二十六題の発表があり、どの会場でも白熱した討論の風景が見られた。また併せて自由演題としてポスターセッションも設けられて十三題の発表があった他、抄録のみの



吉田豊学長と中山太郎元外務大臣

発表が実に百七十六題に上った。会場の記念会館内では廊下のアチコチでも個人的な意見交換等の光景も数多く見られ、共用語としての英語は無論のこと、ロシア語、日本語も併せて飛び交う、正に国際交流シンポジウムならではの二日間であった。昼食も生協のご協力で学生会館の食堂で全て済ませることができたし、宿泊、レセプションを除いては全て学内の施設で賄うことができた。その意味から感慨深い。このような熱心なシンポジウムの開催を続けて、一日目の夕には市内のホテルで歓迎レセプションが木村青森県知事、金澤弘前市長他たくさんのご来賓のご出席の下に盛大に催された。特筆すべきはアトラクションであり、ホテル駐車場に設けられた特設舞台での津軽三味線の合奏に加えて、今年のねぶた祭りに出陣した当大学の大型ねぶたに季節はずれのご出陣をいただいたことである(本件については祭りの本番終了後の保存から当日の運搬、設営、斬り方等一切に渡って弘前大学ねぶた実行委員会の皆様方の全面的なご協力に因りました。紙面を借りて改めて感謝致します)。出席者の感動と興奮の度合いについては言わずもなである。さらにシンポジウム終了後には十和田湖遊覧、陸奥湾クルージング等のエキスカージョンで初秋の青森を満喫していただき、ロシア側出席者の本隊は十八日夕青森空港発のダリアエアH八三〇八便にて帰国の途に就いた。シンポジウムそのものでは満足しつつも、ショッピングの時間の足りなさに未練を残しつつ……!?

最後に、本シンポジウム開催にあたっては日本国外務省、在日ロシア大使館をはじめ、青森県、弘前市、

日本民族衛生学会 開催される

第六十四回日本民族衛生学会会長 菅原 和夫 (衛生学講座教授)

平成十一年九月二十五、六日の両日、弘前大学医学部コミュニケーション・センター内の二会場を使用し、日本民族衛生学会が開催された。この学会が弘前で開催されるのは十五年振り二回目で、前回は昭和五十九年七月に佐々木直亮名誉教授(前衛生学教授)が会長を務められた。

今年(の総会)には全国から約二百人の研究者が参加し、栄養、老人・成人保健、地域保健、人類生態、保健統計、国際保健、母子・学校保健、運動・スポーツ等の主題に関して一般演題五十

七題の発表・討論が行われた。また、会長講演「運動と活性酸素」のほか、松本明知教授(麻酔科学)による特別講演「歩兵第五連隊八甲田雪中行軍の謎」とくに行軍の責任者山口少佐の死因を追って、森本兼義大阪大学教授(環境医学)による特別講演「ライフスタイルと健康」と、岡田康博先生(青森県教育庁文化課三内丸山遺跡対策室文化

日本医師会、青森県医師会、弘前大学医学部第一内科、同第一外科、みちのく銀行、弘前プラザホテル等々、学内外の大変多くの団体、個人の方々からのご援助、ご協力をいただきましたこと、ご報告致しますと同時に、これら関係各位に心底より感謝の意を表するものです。

更に、豊川裕之先生(循環器学術研究振興財団)の司会で、「学会誌『民族衛生』に望む」と題する「学術サロン」が開かれた。これは、学会参加者全員による自由討論の形で、学会の在り方を考えるもので、この分野の研究全体の国際化、多様化、ボーダーレス化に伴って、当面「民族衛生」という学会及び学会誌の名

この学会を成功裡に終了できたことは関係諸氏のご支援、ご協力のたまものと、改めて感謝する次第である。



菅原教授による開会挨拶

研究室紹介

医学部薬理学講座

教授 元村 成

基礎薬理学

薬が最終的には治療のためにあるのはもちろんです。そして臨床においては、有効性と安全性の面からいかにして個々の患者の個性にあった最適な薬物療法を行うかが重要な問題となります。そこには血中濃度をもっとも重要なパラメータとして捉えた薬理学の主要な研究分野である薬物動態学(Pharmacodynamics)が関与してきます。これに関しては、新たに弘前大学医学部に設置されることが決まっている、臨床薬理学講座が主として担当することになるでしょう。しかし、基礎薬理学研究ではそれと共に、薬はどのようにして作用するのか、作用点はどこかといったことに焦点を置いた、いわゆる薬物動力学(Pharmacokinetics)がもうひとつの主要な研究分野となっています。そして当薬理学講座では、様々な薬の作用メカニズムを明らかにすることを研究の中心に据えているわけです。

薬理学の研究の目的が、このように明確であるのに対して、従来薬理学独自の研究手段(実験技術)はないといわれてきました。例えば、心臓や血管の薬物に対する収縮反応を見る手法は薬理学オロジーナルではなく、もともと生理学などにおいて開発されたものですし、受容体は薬理学の中心概念の一つですが、それへのリガンド結合に始まる一連の細胞内情報伝達機構を解析する手法は生化学の分野で発展してきたものです。しか



しその一方で、複雑に絡み合った生理現象においてある生体機能分子が関与することが明らかにされてきたのは、イオンチャネルやGTP結合蛋白質の発見の例に明らかなように、作用する対象が非常に特異的(多くの場合、唯一の機能分子)であるような薬物の発見に負っています。従って、薬理学者は一つには新しい薬物の発見とその薬物受容体(広い意味での受容体)の機能解析を通して、生体機能の解明に貢献してきたといえるでしょう。これまで知られていない作用機構を持つと思われる新しい薬物の発見が、未知の生体機能の機構解明につながり、更にはそれを出発物質とした新しい治療薬の開発に貢献することは十分期待できます。

基礎薬理学の教育

まず教育の面ですが、三年次の後期から四年次の前期にわたって、「治療の薬理学的基礎」の名称で薬理学の講義とそれに関連した実習を担当しています。講義では薬物と生体との間に起こる相互作用を、(一)薬物受容体を切り口とした薬物動力学と、(二)血中濃度の把握なくしては正しい投薬法は決定できないとの考えに基づき、薬物の吸収、分布、代謝、排泄という薬の

体内動態を追いかける薬物動態学(薬物の体内動態)のふたつの面から解説します。前者では生体制御機構での生理活性物質や薬物の作用ならびに病態における薬物治療の理論的な根拠を理解させ、一方、後者では個々の患者への薬物の適応について理解させることを目的としています。理論的に正しい知識に基づいた科学的治療が出来る医師を育成するためのいわば知的基礎体力づくりといえるかと思いますが、また、実習では四年次において各種臓器に対する薬理作用等を実際に体験させ、単なる知識だけではなく、実験事実に基づく薬物作用の理解を目指しています。更に今年度から二年次の基礎科学実験(生物)も一部担当しており、そこにおいて薬物作用の理解を早期から習得させる事になっています。

薬理学的研究

薬理学が対象とする薬物は中枢に作用するものから末梢に作用するものに至るまで、非常に数多くまた実に多彩です。講義ではそれらについて当研究室のスタッフと薬剤部の協力のみならず、各分野で活躍中の研究者の方を招いて解説しています。しかし、研究となると一つの講座で実際に対象と出来るものはある程度限られてきます。そこで、我々は主として循環器作用薬を中心に研究を展開しています。

研究テーマとしては、まず心臓の刺激伝導系のひとつである房室結節の薬理があります。四室ある血液ポンプともいべき心臓が正しい律動を保って血液を駆出するには、刺激伝導系が正しく興奮を心臓全体に伝

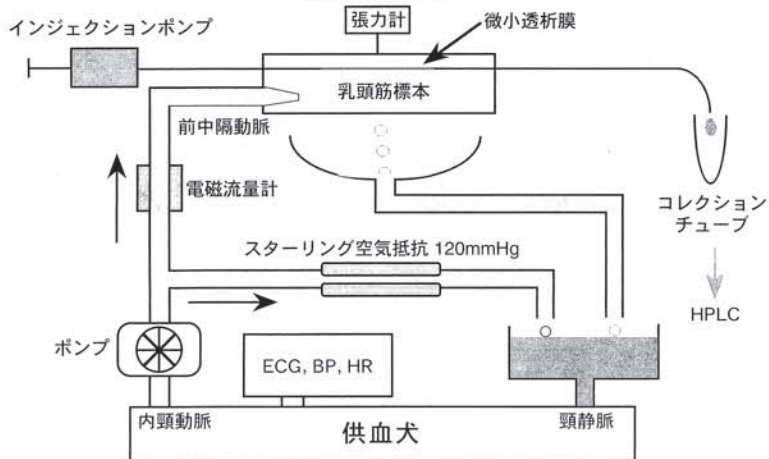
導する必要があります。現在、イヌ摘出血液灌流房室結節標本を用いた刺激伝導路の生理と拮抗薬をはじめとした薬物に対する反応の解析を行っています。この血液灌流標本の系は、摘出心筋組織を極めて生体位に近い状態に保つことが可能となり、より生理的な条件下で心筋組織の生理機能、薬理反応を解析することが出来ます。この系を駆使し、なおかつ従来の薬理学的研究手法に捕らわれることなく、房室結節の薬理を生理学、電気生理学並びに分子生物学的手法を積極的に取り入れて進めたいと考えています。

次に同じく心臓刺激伝導系に関するものとして、加齢の影響を解析しています。他の先進国をはるかに上回るスピードで高齢化が進む日本において、心臓機能への加齢の影響は避けられない問題といえます。特に刺激伝導系機能が加齢によって低下することで心臓疾患が発症あるいは進行することを避ける手立てを、薬理学的立場から探りたいと考えています。この研究では細胞内情報伝達物質である環状ヌクレオチドの超高度測定法を開発し、この物質の代謝の面から研究を進めています。

血管平滑筋の薬理についても研究していますが、現在には特に病態におけるカルシウムシグナリングに焦点を置いています。血管平滑筋でも、骨格筋や心筋と同様に、その収縮弛緩は基本的に細胞内のカルシウムイオン濃度が調節されています。

す。しかし、他二者と比べて、その調節系はより複雑です。特に我々は細胞外にカルシウムイオンを排出している細胞内濃度調節に寄与している、細胞膜カルシウムポンプとNa⁺/Ca²⁺交換機構に焦点を当てて、研究しています。高血圧における細胞内カルシウム代謝亢進を反映して、これらの機構に正常とは明らかな差異が見られます。その活性調節機構の変異について、分子生物学的手法を中心として解析を進めているところです。

交叉環流系



イヌ血液灌流乳頭筋標本にマイクロダイアリス法を併用した心筋間質内カテコールアミン動態の解析
乳頭筋に挿入したマイクロダイアリスで透析された画分を高速液体クロマトグラフィーにて解析する。

最近の成果の例を挙げれば、ぶどう科の植物の成分が内皮依存性の血管弛緩作用を有し、NOS(一酸化窒素合成酵素)を活性化することがわかってきました。新しいタイプの血管弛緩薬へと発展することが期待されます。

共同研究の重要性

その進歩を高めつつある

医学研究を推進するには、一つの講座単位での研究では限界があると思います。また最終的には臨床につながる基礎研究を進めるためにも、基礎講座と臨床講座の研究協力が不可欠です。当薬理学講座でもそのような観点から他講座、他大学との共同研究を進めています。医学部内の共同研究についてみてみると、心臓の研究では第二内科とは血液灌流房室標本を用いて、心房粗動アブレーション時の房室結合部調律発生機序の解明、同様にアブレーション後の心房粗動再発部位同定の基礎的検討や、心房細動発生の抑制機序の解明を行っています。更に第一外科とは、血液灌流乳頭筋標本にマイクロダイアリス法を併用した心筋間質内カテコールアミン動態の解析で成果をあげています。また、昨年から整形外科と協力して、難治疾患の後縦靭帯骨化症の発症、進展のメカニズム解析を行っています。成果としては結合組織増殖因子の系がこの疾患で亢進している事を見出しています。さらにこの疾患は多因子疾患であり、発症に様々な環境因子が関与していると考えられます。その中でも重要なもののひとつであるメカニカルストレスがその発症において果たす役割を、靭帯培養細胞にメカニカルストレスを与えた時に発現を変化させる遺伝子を追跡することで、明らかにしようとしています。臨床における重要な問題を基礎の立場から掘り下げて研究するという姿勢をこれからも続けて、弘前大学の医学研究にいささかでも貢献できることを願っています。

Ⅱ 座談会 Ⅱ 臨床医学入門実習を 振り返って

振り返って

平成七年度より、医学教育改革の一環として、医学部一年次学生を対象に「臨床医学入門実習」が行われている。これは、早期体験実習(Early Exposure)とも呼ばれ、「医学部附属病院病棟」と「学外実習施設」で、医学部学生として始めて直接患者に触れる機会である。本年度も秋休みを利用して、九月二十日・二十九日に行

司会者「今日は、一年生の中から三名の方に来ていただきました。医学部に入学してから半年あまりが経ち、九月には早期体験実習も経験しましたので、その感想を話していただきたいと思っています。実習は弘前周辺の施設と附属病院で行われましたが、まず、学外施設での実習はいかがでしたか？」

学生A「私は、施設に泊まりがけで行きました。実習先には宿泊施設のある所がない所が半々でしたが、私が行ったのは通うのに時間がかかる所でしたので、泊めていただきました。そこは盲老人ホームで七十人くらい収容されており、目の見えない方とコミュニケーションがうまくとれるだろうか、という不安でいっぱいでした。指導員の方のお話しもながたが、掃除をしたりしながら、まずあいさつと自己紹介から始めました。毎日お部屋の掃除をさせていただきましたが、お部屋に入る時には、毎回必ず『私は弘大医学部の実

象に残ったことは、院長先生がおっしゃった言葉です。『うちの施設にはがん患者もいます。しかし、それを治療することはしない。八十歳以下の方なら、痛い思いをさせてでも社会復帰させてあげるのだが、それ以上の方々ではそうもいかない。余生をいかに充実させてあげるのか大切なのだ。』寿命だけでなく、人生のあるべき姿について少し学べたような気がしました。」

ら進んで接しようとする努力しました。多くの人は、ゆっくりですがきちんと自分の意志を伝えようとしていました。そのような働きかけに耳を傾けてあげれば少しかもしれないけれど、心を開いてくれるような気がしました。」

司会者「次に、附属病院での実習について伺いましょうか。」

学生A「私は放射線科に行ったのですが、脈がとりにくく、よく分からなくて、患者さんが『ここだと、取りやすいですよ』と言ってくれました。ありがたかったです。」

学生C「第三内科だったんですが、看護婦さんと一緒に活動していると、やはり患者さんにとっては医療者側の一人であると感じました。血圧測定、検温などもやらせていただきました。そのような時、やはり患者さん達は、看護婦さんにそうするのと同じように私に『ありがたうございました』と言って下さいました。考えてみると、このように患者としてではなく、医療者側として病院にいることは初めてで、このように患者さんが応えてくれたことに感激しました。最も印象に残ったのが、私がつかせていただいた看護婦さんの二人が『看護婦の仕事だけではなく、患者さんと



学生C「私の行った精神薄弱更生施設は、知的障害者が労働をする施設で、若い人が多く、働いて賃金をもらうシステムでした。一緒に仕事をし、休み時間に一緒に遊んだり、お話ししたりしてました。はじめはどのような対応をすればよいのか不安もありましたが、施設の方々のほうから話しかけてくれたり、親しみをもって接して下さったため、二日目、三日目はこちらから

のやりとりや受け答えのほうもよく見て」と、おっしゃったことでした。看護婦さんによると、患者さんと医師のやりとりと、患者さんと看護婦さんのやりとりはまた異なっていて、看護婦さんだから話すようなこともあるそうです。私自身、患者さんと看護婦さんのやりとりを見ていて、看護婦さんの患者さんとの接し方が、とてもうまい、というか、一言一言に患者さんとの気持ちに合わせたものがもっているように感じました。そして、何気ない一言一言の大切さを感じました。看護婦さんは患者さんにとって、医師より近い存在だと思いました。」

司会者「医師が看護婦と同じように患者に接することにはあまりないですね。医師は冷静な判断を必要とする場面が多いので、どうしても看護婦よりは、距離をおいて患者と接することになるし、それがまた大きなことだと思っています。」

学生B「僕は、放射線科だったのですが、末期の患者さんが苦しむのを見て、恐いと思いました。何もできないし、治せないし、どうしたらいいかわかりませんでした。」

司会者「早期体験実習を通して、色々なことを経験したと思うけど、この実習をこれから継続したほうがよいと思いますか？」

学生A「よい経験をしました。あってもよいと思います。」(学生一同頷く。)

学生C「もう一回研修をしてみたいですね。施設によって程度の差もあったみたいだし。」

司会者「みなさんの先輩方の話でも、早期体験実習は概して評判がよいですね。

やはり、入学してはじめて医学部らしい経験をする機会ですからね。それでは最後に、みなさんのこれからを聞こうか。卒業した後どの科に行きたいということではなく、医者としてあるいは研究者として、やってみたいこととか、考えていることとか。」

学生C「私は浪人中、自分で考える時間が多いので、人間として幸せに死ぬるか、人間として幸せに死ねるか、と思うんです。医学が発展していて、いろんな治療とか介護とかやっていると、人が死ぬとは、どんな死に方が幸せなのかと考えて……。」

司会者「どんなきっかけで、考えるようになったの？」

学生C「予備校で、医学部の小論文の授業をとって、ケースとして与えられて、はたと考えてみると、幸せな死を迎えられる人生も、人生の一部として、絶対大切なことだから、幸せな死を迎えさせたい、できるだけ多くの人にいい最期を迎えて欲しいって……。その時考えたのが終末医療……。患者にとってよい死を迎えるためにはなにをしたらよいか？これからは勉強したいなと思います。」

司会者「一人ひとり、幸せは違うかもしれないけれど、これから終末医療は大切な分野だから、是非がんばって下さい。」

学生B「僕はアトピー性皮膚炎で苦しんでいました。特に受験勉強の時には、ストレスのせいか、病院から薬をもらってもあまり効かず、大学に入ってからよくなってきました。だから、アトピーを遺伝子治療かなんかで治したい。経験しないとわからない苦しみがあるので、苦しみを

患者と共有できる医師になりたいと思います。」

司会者「ひとりいろいろな病気を経験できないから、すべての苦しみを患者と共有はできないけれど、その気持ちは大切だね。」

学生A「中学の時に、国境なき医師団(今年度ノーベル平和賞受賞・編者注)を知る機会があって、それに憧れていました。紛争地域の住民にとって、一番必要とされるのは人間を相手にしていて、人間に一番重要なものは命だから、それを助けられるのは食物かもしれないけど、病気が蔓延していて、一番役に立つのは医師だと思いました。このような活動をしてみたいというのがあるんですが、もうちょっと身近なものでは、専門的にこれだけというのはなく、いろいろなものに対応できるような医師になれればいいな、と思います。」

司会者「今日は、早期体験実習が医学部に入学して間もない一年生の方々にあって、医療従事者を目指す動機づけを高める場として非常に有意義なものであることを確認することが出来たように思います。これからも、このカリキュラムが大いに発展、充実するよう願っています。今日はどうもありがとうございました。」

(座談会余韻) 座談会は、十月二十九日(金)午後七時から開催されたが、話の内容は、弘前の土地柄から日常の雑事まで多岐にわたったり、若い人達の医療に対する情熱が感じられる一時であった。

夏期国際交流報告

三沢米軍病院での夏期研修を終えて

専門四年 鈴木 伸嘉

今回このような機会を弘大から与えてくださったことを感謝いたします。日本国内にはいくつか米軍の基地がありますが、どの医学部でもこのようなチャンスがあるとは思えません、青森県の医学部ならではの夏期研修で大変幸せなことであると思います。

さて、空軍病院の実習としてはプログラムごとの先生についてその先生の診療を見学という形になります。必ず一人の患者さんの診療が終わるごとに「何か質問はないか」と聞いてくるので、何かしら質問をすると親切に教えてくださるし実習も楽しくなります。英語が心配でしたが、何とか乗り越えました。向こうの先生方も理解しようと努力してくださっているの、こちらからどんどんアタックして行くことが肝心です。空軍病院は弘大とは違い大きいとはいえない病院ですし、すべての科がある病院というわけでもありません。基地内の病院ということの特殊性から一番多いのは小児科や産婦人科です。兵隊さんは若い夫婦が多いからでしょう。また夏休み中ということもありEmergency Roomでは、子供の怪我で大忙しでした。ですから、大学病院の雰囲気というよりは一般病院の臨床、検診の形が多いでしょう。もし、

今このような機会を弘大から与えてくださったことを感謝いたします。日本国内にはいくつか米軍の基地がありますが、どの医学部でもこのようなチャンスがあるとは思えません、青森県の医学部ならではの夏期研修で大変幸せなことであると思います。



験でした。完全に実践を想定した授業であり、投与薬の順番、量まで覚えなくてはならず、最後の実技テストでは先生の前で実際にやらなくてはなりません。さあ、これが患者のECGだ、君はどうする? という感じのテストでした。また、実習の最終日にはスライドを使って、研究発表の形でプレゼンテーションを行いました。このプレゼンテーションを作るのには、ずいぶん苦労をしました。プレゼンテーションを作成するにあたって、稚拙な英語でしたがディスカッションしなくてはならなくなるのが私にとって良かったと思います。ランチ

を取りながらのプレゼンテーションで、お世話になった先生方やドクター、ステイ先のSchell大尉まで来てくださったのでよい思い出になりました。

私が三沢米軍病院のエクスターンシップに応募したのは、将来の方向性としてFlight Surgeon(航空医官)の道も考えているからです。ですから私としてはテネシーの空軍病院に応募しました。むこうでいろいろ世話をしてくださったDr. Thomasに、弘大の先生方が連絡をつけてくださったので特別プログラムを作ってくださいました。米軍の航空医官の先生とお話をしたりすることもできたのは貴重な体験でした。(おまけとして、F-16のコクピットに座らせてもらうこともできました。)空軍病院に行くのであればこの特殊性を理解していったほうが、実際の多い実習をすることができそうです。私にとっては大変有意義な実習でした。

今回は偶然にもホームステイの形をとることができました。このことは大変私にとってプラスでしたし、楽しい夏休みを過ごすことができました。ホームステイ先のSchell大尉を通じて病院関係者のみならずいろいろな方とコミュニケーションをとることができました。今年は偶然に独身者で広い家を持つ関係者がいらつしたので実現したということですが、ぜひとも来年もホームステイを実現させてほしいと思います。また、何人もの先生が自宅に呼んでくださったたりパーティーに呼んで下さったので、大変楽しく過ごすこと

テネシー大学メンフィス校 交換留学を終えて

専門四年 熊坂隆一郎

七月二十二日より八月十二日まで、本学の海外短期交換留学プログラムにより米国テネシー大学メンフィス校ヘルスサイエンスセンターにて研修してきました。研修はTrauma CenterとCardiologyにて行われました。

医療機関での研修

Trauma Centerでは、チーフレジデント、一年目のレジデントと学生二人が一つのチームを作り、もう一つのチームと交代で二十四時間交替の勤務をしていて、その一つに所属する事になりました。朝七時からの病棟のgroup roundで一日は始まり、その後は基本的には二名の学生と行動をとるとし、病棟での診察や処置を行い学生の講義にも出席しました。重症患者が運ばれる車になると全員のポケットにそれを伝えるメッセージが示され、Shock traumaという重傷外傷患者専用の救急処置室にスタッフ全員が集合し、患者の到着を待ちます。患者は救急車だけではなく、Trauma center 屋上のヘリポートにヘリコプターで運ばれてくる事もしばしばです。Shock traumaに運ばれてくる患者は交通事故によるものが最も多く、銃やナイフによる外傷もかなりの割合を占めています。

生活について

宿舎は十二階建ての大学の寮で、部屋はすべて個室、学生だけではなく研究者も滞在しており、セキュリティもしっかりとっていて安全性は十分に確保されています。寮は個室でトイレ、シャワー共同で各階にコインランドリーという設備でした。食事はほとんど病院か寮の隣にあるStudent center内のカフェテリアで済ませていました。特に病院内ではスクラブ(白衣のよななもの)を着ているのでDoctor割引(五〇OFF)を受けられる事もありました。寮の部屋には小さな冷蔵庫を借りることができたので、



テネシー大学に派遣された熊坂隆一郎君(左)と行平祐子さん(右)

近くの食料品店で買ってきた食料品を入れておくことができました。しかし、寮周辺には食料品店がなく、あるのはドラッグストアとガソリンスタンドに併設された小さなコンビニのようなもので、十分な食料品を買う事はできず不便を感じました。食料品以外は、そのドラッグストアでほとんど揃いました。寮の近くには大学の図書館があり、IDカードを持っていれば本を借りられるだけでなく、図書館内のコンピュータを自由に使用することができ、それを用いて日本の新聞(英字版)なども見ることができただけでなく、電子メールにより日本の八木橋教授や友人との連絡ができました。

終わりに

約三週間と短い期間ではありますが、日本とは違ったアメリカの医療に触れるには十分なものと思います。本学にはこのような素晴らしい短期海外研修プログラムがあるにもかかわらず、その存在を知っている人はその内容を知らない学生が非常に多く、貴重なチャンスを逃している人が少なくないと思います。学生に広くこの研修の存在を知らせて興味を持ってもらい、これから多くの学生がこの機会を持てる事を望みます。

ロシア国立極東総合医科大学 での夏期研修を終えて

医学部五年 小池香奈子
医学部五年 小宮山真美

大学・病院での研修

九月三日から十五日までハバロフスクのロシア国立極東総合医科大学での夏期研修に参加した。ハバロフスクは、アムール川沿いに位置し、ロシア極東地域の中心である。九月は晴れる日が多く、日中は暖かい。夜になると少し肌寒いが、一年で最も過ごしやすき季節である。現地での教育カリキュラムは弘前大学のそれとは違い、入学した時点で、一般内科、小児科、歯科、口腔外科の三学部に分かれる。私のホームステイ先の学生Galinaは小児科を専攻しており、一・二年は基礎医学を学び、三年から十人ごとのグループに分かれ、臨床講義と実習を平行して学んでいる。Galinaは六年生であったが、三年生から臨床実習をしているだけあり、問診や所見の取り方は堂に入ったものだ。「この大学では、日本のように検査機器が充実していないから問診・視診・触診・聴診などがとても大切。毎日練習しています。」と、とても誇らしげだった。各病院でも実習に参加させてもらい、触診と聴診の仕方を教わり大変勉強になった。

次を訪れたハバロフスク州第二病院では、脳腫瘍の摘出術、極東第一病院では、心房中隔欠損の閉鎖術を見学することができた。手技や設備はかなりショッキングなものであったが、私にとって最初の手術見学であったため印象的だった。ロシアでは開業する医者は少なく、総合病院に集中していることが多い。住民には地域ごとに決められた病院があり、そこで診てもらった場合、または救急の場合など医療費は無料だそう。当然、医学部生が大学の付属病院や関連病院で診てもらった場合も無料です。と言っていたが、日本ではそうではないと教えると驚いていた。私も驚いた。また、家庭医として、大学付属のHospital for Family Physiciansがあり、そこでは一家族を一人の医者が診るシステムになっている。家庭医の考え方はロシアでは新しく、その病院で働くのは医学部生の夢らしい。また、小児科の先生に貧血についての講義を受けていると、微量元素欠損の話になった。極東地域は土壌にヨウ素が少なく、子供の先天性ヨウ素欠乏による甲状腺機能不全が問題になっている。また、セリン欠乏のためのcardiopathyも深刻らしい。「日本人の血中ヨウ素濃度は正常のはずだ。」と採血して調べてくれることになった。結果は、私は正常で、Galinaは少なかつたらしい。日本にはヨウ素が多く、また海産物を多く食べるためだろうが、これは興味深いと思った。



ハバロフスクにて左から小池香奈子さんと小宮山真美さん

ロシアには二年間の徴兵制度があり、医学部にもWe Medicineなるものがある。いかに戦場で病院を運営するか、負傷者を病院に運搬して治療するかなどを勉強し、実習もある。日本では現在あまり実感のわかない戦争も、ロシアではチェチェンのこともあり、現実的なことのように。ハバロフスクは軍事都市でもあり、町に軍服を着た人や、軍の車両をよく見る。驚いたことにロシアでの平均結婚年齢は二十歳前後で、Galinaも学生結婚をし、現在夫婦で一緒に住んでいる。私は新婚カップルのアパートにホームステイしたわけだ。ほとんどの学生はすでに結婚しているらしい。Galinaと彼女はずっと私と行動をとりにしてくれて、私が退屈していないか、楽しんでいないかという気を使ってくれた。また、彼女の両親もしばしば訪ねてきて、ロシアの手料理を振る舞ってくれた。市内には、様々なメモリアルのための広場、歴史的な建造物、博物館があり、それらをGalinaは丁寧に説明してくれた。彼女たちハバロフスクに住んでいる人たちは、町の歴史や文化を自ら進んで勉強しており、大変誇りに思っている。私には彼女のようには前に進んでいくことができない。

病院実習のない週末には、郊外にある家族の菜園に招待してくれて、ロシアの生活も堪能できた。一般的にロシアの家庭は、市内にアパートを持ち、郊外に「ダーチエ」という菜園と小さな別荘を持っている。ハバロフスクを出ると素晴らしい自然が広がっている。白樺、ナラ、ブナなどからなるタイガの森林が陸を覆い、所々でスイカ、カボチャ、ジャガイモなどの畑が見られる。招待してくれたダーチエにはロシア風サウナ「バーニヤ」があり、私はすっかりその虜になってしまった。

この十二日間のハバロフスク滞在はGalinaと彼女の家族の努力のおかげで、たくさんの病院を見学することができてとても勉強になり、これからの臨床実習に對する心構えができた。また、英語をしゃべること、ロシア人とも理解し合えるということに感動し、英語の大切さを再確認することになった。最後に、このような機会を与えてくださり、大変な努力を注いで私たちの交換留学をサポートしてくださった、先生方、スタッフの方に感謝申し上げます。(小池 香奈子)

外に「ダーチエ」という菜園と小さな別荘を持っている。ハバロフスクを出ると素晴らしい自然が広がっている。白樺、ナラ、ブナなどからなるタイガの森林が陸を覆い、所々でスイカ、カボチャ、ジャガイモなどの畑が見られる。招待してくれたダーチエにはロシア風サウナ「バーニヤ」があり、私はすっかりその虜になってしまった。

生化学第一実習室が 多科目実習室に变身

今春、衛生・細菌実習室が学生用コンピュータ室に生まれ変わった。それに伴い、感染と生体防御機構Ⅰ(細菌学)・社会と医学Ⅰ(衛生学・公衆衛生学)・社会と医学Ⅱ(法医学)の実習が生化学第一実習室で行われることになった。そのため、秋休み期間を利用して、実習室の改修が行われた。一方、医学部二年次学生対象の基礎科学実験のうち「生物」が、本年度から共通教育「生命の科学」分科会(主担当部局:農学生命科学部)から「人体の科学」分科会(主担当部局:医学部)へ移管され、実習の大半が医学部基礎校舎で行われている。また、来年度から基礎科学実験「物理」「化学」も「物質の化学」分科会(主担当部局:理工学部)から「人体の科学」分科会(主担当部局:医学部)への移管が決まっている。このような事態を踏まえ、生化学第一実習室が多科目実習室としての役割を果たすことが計画されている。そのためには、今後のますますの本実習室の充実が望まれる。

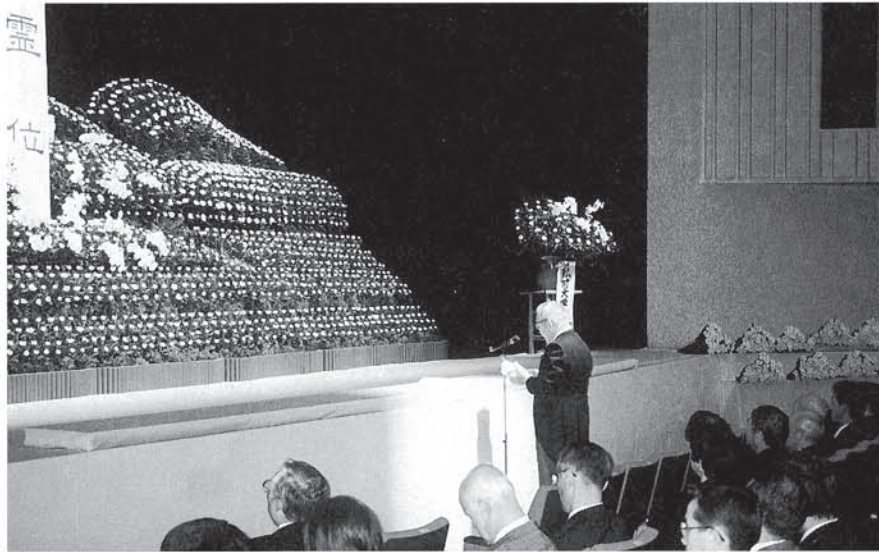
(中根 記)

でき、非常に有益だと思います。

ロシアには家族医の制度があり、それになるためには卒業後さらに二年間勉強しなければならぬそうです。重篤な人を除いて、ほとんどの人は家族病院を受診し、ここで対応できない患者は専門医へ行くようです。またロシアには開業医はほとんどなく、歯科も大きな病院にまとまっているようです。実習はあまりなく、見学が多かったのですが、医学だけでなく、文化や精神の面においても学ぶことができました。交換学生を通じて、互いに優れた点を吸収し合い、よりよい医療を行うことができればよいと思います。多くの方々の協力で貴重な経験を得ることができたことに感謝したいと思います。

(小宮山 真美)

祭霊慰体解剖



遠藤医学部長による祭詞



平成十一年度の解剖体慰祭が十月二十八日午後一時半から文化センターで開催された。

特定の宗教に依らない形で慰霊祭としては去年に続いて二回目となる。当日は雨の中、ご遺族、白菊会、会員、大学関係者、医学部教職員・学生等が多数参列し、弘前大学医学部における系統解剖、病理解剖、法医学解剖を合わせた百八十八解剖体に対する慰霊と感謝が捧げられた。

(佐藤 記)

動物実験施設の 空調設備更新工事終了へ

動物実験施設にとって懸案であった空調設備更新工事が、本年六月より開始され、十二月十日に終了する。六ヶ月間を越える長期間の工事で、実験者の方々のご理解なくしては、遂行できなかった。辛抱強い、ご協力に感謝申し上げたい。

今回の空調設備更新にあたっては、次の点を基本方針とした。(一)空調システムの使用は簡便であり、特にランニングコストの節減がなされること、(二)施設設立当初の使用目的に添って利用されていない部屋の再検討、(三)今後の使用動物種の変化とそれへの対応、(四)実験スペースの拡大である。これらの事項は、新世紀での十年、二十年の使

附属動物実験施設長

神谷 晴夫

(寄生虫学講座教授)

用に耐えられるよう、大幅な見直しを行った結果である。今回の空調設備更新工事は、ある面で、動物実験施設の壮大な実験「とも捉えている。工事は、動物を飼育しながら、動物実験を継続しながら進化したからである。同様な更新を心待ちにしている他の動物実験施設にとっても、非常な関心事であったに違いない。

工事終了後、施設飼育環境を、従前あるいはそれ以上の状態にするために、施設内の消毒、動物の当該飼育室への移動等、適切に対応しなければならぬことが山積している。本格的に使用して頂くまでには、今しばらくの時間的猶予をお願い申し上げたい。

卒後臨床研修 始まる

卒後臨床研修を必修化するべきであるとの社会的要請のなかで、本附属病院は法案制定に先がけて平成十二年度よりローテーション方式を部分的に導入し実施することとした。患者本意の医療を展開していく上で、良き医療人を育成するためには基本的な臨床能力(知識、技量、態度、判断力)を、将来如何なる専門分野に進むとしても具有すべきであることは自明の理である。修得すべき内容は国立大学附属病院卒後臨床研修共通カリキュラム(平成十年十二月)に示されているものを踏襲することとした。また、研修の一般的評価については平成十年臨床研修指導医養成講習会より抜粋、改変したものを用いた。

現時点で、義務化の大きな問題点の一つは研修医と研修指導者に対する手当が確保されていない点である。研修医がアルバイトをせずに臨床研修に専念できるような経済的支援は必要不可欠である。その給与については司法修習生や国家公務員医師の卒直後の初任給などが参考とされることが考えられる。第二番目の問題は基礎医学を志す者の立場が考慮されていない点である。研修の時期や継続性(二年間研修を継続しなければならぬか、分割して行うことはできないのかなど)などに多様性と柔軟性をもたせる配慮も必要となろう。三番目の問題は臨床研修病院や病院群の指定基準である。現行の「剖検率三〇%以上」や「従病院の数は二以下」などは見直されることと予想される。

(新川 記)

研修プログラム(案)

(1) 研修期間と内容

- 1) 研修期間: 24ヶ月
 - 2) 研修内容: 内科6ヶ月、外科6ヶ月、麻酔科・救急部3ヶ月、小児科・産科婦人科6ヶ月、選択科3ヶ月
- 各科で研修する内容は国立大学附属病院卒後臨床研修共通カリキュラムに記載されている通りである(別紙記載)。また、研修医は必ず学外の研修指定病院において実習を行うこととする。

- 3) 重点項目: 附属病院およびその関連病院において、プライマリケア、救急医療について重点的に研修を行う。また、慢性疾患や高齢者患者の在宅医療、リハビリテーション、社会復帰などについても、総合的な管理計画に積極的に参画することが望ましい。

- 4) 臨床研修オリエンテーション: 全ての研修医は臨床研修オリエンテーションを必ず受講すること。一年目から研修指定病院において研修を行う者も同様である。

(2) 研修機関

- 1) 弘前大学医学部附属病院
- 2) 青森県立中央病院
- 3) 八戸市立市民病院
- 4) 市立函館病院
- 5) 国立弘前病院

(3) 研修医の定員: 特に限定しない。

(4) 研修医の所属: 附属病院、研修指定病院ともに病院長の直属とする。

(5) 資料請求先: ☎036-8563 弘前市本町53番地

弘前大学医学部附属病院

院長 原田征行

☎0172-39-5083, FAX 0172-36-3826

図書館絵画案内(4)

「早春」木村 正方

図書館一階の新着洋雑誌に目やりながら歩むと、必ず気がつく大きな五十号の岩木山の油絵である。臨床検査医学講座助教授木村正方先生による。今年の、日陰にはまだ残雪が残る「早春」の頃、乞うて頂戴し掲げている。作者の木村先生は学生の頃から岩木山をテーマにし描いていることは知っていたが、この岩木山は記憶にある画風とは随分と違う。山自体の単純化、黒と白での強調など力強さを加えた南画様でもある。一方、沢また尾根は実に細部まで。百沢口や大石神社から何度か登った

経験者は、蔵助沢や赤倉沢の尾根が実に詳細に描かれていてことに気がつく。病理組織観察時の細胞核の切れ込みの所見把握と通ずるものを感じる。でも、この絵の主題を作者は「早春」としている。山の残雪もそうだが、手前の堆肥を運ぶ道を田圃に造るためにだらう積み上げられた雪が斜めに走る雪原は春近しのものだ。多分、作者の足下を流れる小川の岸には若芽が出ているのだらう。作者の心情がよく伝わってくる。

(図・双藤)



三田先生、齋藤先生帰国

ジャマイカ南部地域 保健強化プロジェクト報告

一年三ヶ月の長きにわたって長期派遣専門員としてジャマイカ南部地域保健強化プロジェクトを現地で指導して来られた三田禮造教授、齋藤和子講師、両先生が本年九月帰国された。プロジェクトや現地での生活について、三田先生にお話を伺った。

—長い間お疲れ様でした。最初にプロジェクト自体について伺いたいと思います。

保健強化プロジェクトの具体策として、検診システムの構築と健康教育の普及が重要な二本柱です。検診は、血圧、心電図、血液スクリーニング検査からなる生活習慣病の予防検診がマンデヴィルの保健センターで開始されました。私が居る時は一日の平均受診者が二十人弱でしたが、今後は受診者を増やすことと、南部地域の他の保健センターへも広げて行くこと、そして検診車を利用して地域へ普及させることが課題になると思います。

—もう一方の健康教育についてはどうですか？

健康教育も小規模で行われているのは事実です。もちろん保健センターでの検診には健康教育も含まれていますが、これを一層充実させ、システムティックに行う必要があります。この点では、プロジェクトの開始自体が、一つのインパクトとなっていて、その事実です。根気強く続けていくことが重要だと思います。

—ジャマイカでの仕事で一番困難を感じた点は何でしたか？

たか？
最も大きな問題は人材や機器の管理システムの欠如だったと思います。人材に関しては言いまして、個々の人材がばらばらに各々の職務を全うしているという印象でした。個々の能力は優れているのですが、全体的には組織化されていないという印象を強く受けました。また、機器に関しては、リストのみがあつて、その管理・維持は良く行われてはいませんでした。このプロジェクトが五年以降も継続して効果的に実施されるためにはこの点の改善が必要だと思います。

—ジャマイカでの生活はいかがでしたか？
当然のことながら、食事を含めた日常生活、気候など多くの点で日本における生活と比較することはできません。マンデヴィルは人口五万人程度の町で、特に安全面での緊張感があつたことを除けば、生活自体に特別の困難はありませんでした。一週間以内であれば認められる任国外旅行でアメリカへ一度出掛けました。マイアミに行けば日本食レストランもスーパーマーケットもたくさんありまし



プロジェクト立ち上げ式で挨拶する三田先生



弘前大学医学部国際医療研究会の学生と一緒に



到着した検診車



三田先生のお宅 家賃だけは日本より高い



マンデヴィル保健センターでの送別会

コラム

医学部

こぼれ話

●実習に厳しい教官と学生の実習室での会話

教官「ナニ？A君風邪で休むって？先週も風邪で休んだ。だけど、昨晚カジマチで彼を見掛けたぞ。」
学生「ええ、なんでも、その後遅くまで先生の実習のレポートを書いていたら風邪をぶり返したそうぞ。」
教官「ふーん。ところで明日は僕は出張で不在だ。A君は僕が不在なので、明日もまた風邪で休むだろうな。」
学生「いや、先生が不在だから、Aのやつかえって出てくるんじゃないスカ。」

●教授「君はどうしてこんなに成績が悪いんだね。この試験答案用紙には何も書いてないじゃないか。」
学生「僕は先生の試験問題をみると手がふるえて書けないんです。先生、この問題はマークシート方式になりませんか。大学入試センター試験はマークシート方式ですし、医師国家試験もマークシート方式だそうなんです。」

弘前大学は総合九位!!

第四十二回東医体夏季大会成績

今年の東医体夏季大会は陸上部が初優勝、ラグビー部が三度目となる優勝を遂げるなど、健闘が目立ち、総合九位となった。準硬式野球部、男子卓球部、ゴルフ部はそれぞれ三位となり、男子バドミントン部はベストフォー、女子テニス部と女子バスケット部はベストエイトに入賞した。総合三四・二五で九位であったが、三位の東北大学との点差は僅か四・二五であった。学生諸君の健闘を讃えるとともに、一層の精進、努力を期待し、支援したい。

(佐藤 記)

ラグビー部

東医体優勝までの道のり

医学部ラグビー部 諸橋 一

(医学部五年)

「東医体優勝」この言葉はラグビー部ではキャプテンを中心とする首脳陣が新しく変わる度に掲げられる目標です。僕達五年生も一年生の時からずっとこの目標に向かってラグビーに打ち込み、一度も届かないままついに、自分達が同じ目標に向かってチームを引っ張っていき立場になっていました。

ラグビー部がこのような大きな目標を掲げるのは、それなりの実績があるからです。前々回の東医体ではそれまで十三年連続優勝していた自治医大を破ったものの、決勝戦で新潟大に破れ準優勝。前回はその年に優勝した自治医大に一点差で破れ三位に終わってしまいました。あと一步のところで苦い思いをしてきた僕達にとって、ラグビー部門で優勝するにはどうしても

と皆で誓って試合に望みました。以下に試合の様子を少しだけ紹介します。

澄み渡る青空の下、運動の決勝戦は始まった。前半三分、硬さが目立つ弘前は自陣で反則をしてしまい、先制のペナルティーゴールを決められてしまう。しかし、徐々にリズムに乗って来ると、得意の連続攻撃から相手の反則を誘い、素早い球出しから三番天野が力で押し込んで逆転のトライを奪う。前半終了間際、十二番片桐がナイスタックルで相手ボールを奪うと、十三番吉田が抜け出し十一番堀につなぐ。ゴール前でラックができ、SO脇屋、FB高崎とつなぎ、そのまま飛び込んでトライ。前半を十対三で折り返した。

後半も勢いに乗る弘前は四分、この日のために温めていたスクラムからのサインプレーが鮮やかに決まり、十二番片桐からFB高崎にナイスパスが渡ると、高崎は自分でインゴールにボールを蹴り込み、そのまま押さえて技有りのトライを奪う。十五対三まで自治医大を引き離したが、この直後、自治SOがディフェンスの一瞬の隙を衝き、WTBにつないでトライを奪った。続く十一分、必死の自治は怒涛の攻撃を見せ、弘前も何度も好タックルで凌ぐものの、またも相手SOに突撃されトライを許してしま

うとう十五対十五の同点に追い付かれてしまう。この後は両者一歩も譲らず、ハーフラインを挟んで一進一退の攻防を繰り返して、六十分間力を出し尽くした両チームはノーサイドの笛とともにお互いの健闘を讃えあい、抱き合った。

両校優勝、誰もが予想しなかった結果となりましたが、今われわれは自分達の頑張りによって手に入れたこの結果に満足しています。そして来年こそは単独優勝を狙うという後輩達への課題を残すことができて良かったと思っています。最後にこれまで多大なるご支援を頂いた佐藤敬教授、菅原和夫教授、羽田隆吉教授を始め、諸先生方、OBの先生方に改めて御礼申し上げます。また、来年もご期待に応えられるように一生懸命練習に励んでいく決意です。

陸上部

悲願の初優勝

医学部陸上競技部 塩崎 崇
(医学部五年)

八月一日(日)、東京駒沢陸上競技場、東医体陸上競技最終日。競技場は黄昏時を迎え、いよいよ最終競技に入ろうとしていた。総合得点は……と気になっていたところ、畑山がやってきて「おい、大変だぞ。現時点で筑波六三三、慶応六二二、弘前六〇点、優勝は最後のリレーにかかっている。」話を聞いて私も言う。「ああ、そりゃ大変だ。」

最後の種目はマイルリレー(四×四〇〇m)といい、四〇〇mずつ四人で走る。最後まで結果が予想しにくいと言うこともあり、非常に盛り上がる。いわば陸上競技の華である。マイル記録は総合力のバロメーターになる。つまりマイルで勝つチームは総合優勝に近いということである。筑波、慶応、そして弘前もマイルは強い。弘大が総合優勝するためには、とにかくマイルで勝つしかないのである。そして後は残り二チームの順位次第(一位から順に八、七、六……二、一点と加算される)。異様な雰囲気が始まる。最後の競技が始まろうとしていた。第一走者がバトンを握り、それぞれのレーンに入る。静寂に包まれスターターの声に響く。「位置について：ヨイ……パーン！」

雷管の音が響き一斉に選手スタートする。弘大の一走は高橋一徳(二年)。度胸は抜群で、いったん走り出すとブレーキのきかないチョロQタイプである。この種目の前に八〇〇mを三本走っており、体力的に少々心配だったが、若さにものをいわせてガンガン飛ばし、二位から三位で戻ってきた。そしてバトンは二走の北川陽介に渡る。誰もが



認める弘大のエースである。彼ほど味方にして頼もしく、敵にして嫌な人間はいないだろう。性格もマイペースなら走りもマイペースである。しかし、ぶつちぎりに速いマイペースである。あつという間に一位になり、三〇mほど差を付けて戻ってきた。二位争いは慶応、筑波、自治で混戦になっていった。がんばれ、自治医大！弘大の応援スタンドから謎の自治医大コールが飛び交う。三走は吉川孔明(四年)。

緊張による呼吸性アルカローシスの既往を持つ彼はしばしば突然失速をする。今回ばかりは失速してくれないな。がんばれ孔明、負けるな孔明！孔明は失速することなく、アンカーにバトンを渡す。アンカーは陸上部で最もセクシーな男、大橋昌尚(三年)。大橋後部の痛みも何のその、我々を魅了するセクシーな走り。二位以下を全く寄せ付けず余裕のゴール！二位に自治、三位に胸一つの差で慶応、

四位筑波となった。これで弘前、筑波、慶応が六八位の同点に並んだ。これは大変なことになった。いったいどこが優勝するんだ？期待と不安を胸に閉会式の発表を待つ。

「優勝、弘前大学」とアナウンスがあった瞬間、悲鳴に近い歓喜の声が挙がった。各個人種目で一位になった数から判定した結果、弘前大学が優勝となったのである。創部以来の悲願の初優勝である。その栄光とは裏腹に、授与された優勝カップは妙に薄汚かった。理由は打ち上げでぐにわかつた。みんなそれにビールを入れるからだ。入れてみたらピッチャーで軽く二杯入ってしまった、それをみんなで回し飲みした。あまり記憶にないが、妙に飲みにくかったのだけ覚えていた。来年の東医体も優勝を十分狙えるところにいる。今回のように最後まであきらめず二連覇を目指し頑張っていきたい。

社二 我々、日本、強国、親中、厚愛、因、

鵬桜医学振興会の

最近のあゆみ

鵬桜医学振興会医学部実務委員会委員 蔵田 潔
(生理学第二講座教授)

弘前大学医学部の後援会として鵬桜医学振興会が本年三月一日に発足しているが、その第一回理事会が去る十一月一日に開かれた。そこでは、会費・寄付金納入状況の報告、本年度の使途や公益法人への見とおしなどに関する会議が行われ、実質的な運営がスタートした。そこで鵬桜医学振興会の最近のあゆみをまとめてみよう。

事業内容

本会は弘前大学医学部に

会費・寄付金納入状況

本年は新入生をはじめ全

表1 会費・寄付金納入状況(10/20現在)

1. 寄附金				
学 年	件 数	1件当たり寄付金額	合 計	納入割合(納入者/総数)
1 年	77件	10万円	770万円	77/100
2 年	47件	8万円	376万円	47/103
3 年	29件	7万円	203万円	29/103
4 年	31件	6万円	186万円	31/102
5 年	27件	5万円	135万円	27/83
6 年	27件	4万円	108万円	27/96
寄付金合計			1,778万円	
2. 会費				
教 官 分		1万円	76万円	76/244
会費・寄附金総計			1,854万円	

おける教育・学術研究活動、学生の奨学、国際交流および地域医療振興等に必要であり、かつ予算措置の講じられにくい部分に助成を行うことを事業の目的としている。そのために透明性の高い資金を集め、一元的に管理・運営を行うが、このことは来るべき大学の独立行政法人化に向けての準備という意味でも重要と思われる。

学年の学生保護者の方々に本会の設立趣旨と寄附依頼を送付させていただいた。その結果、表一にあるように多数の方々のご賛同をえることができた。一方、会員となるのが義務づけられている教官全員に会費納入の依頼状を送付したが、納入率は三分の一以下であり、極めて低いと言わざるを得ない。すでに多額のご寄附をいただいている学生の保護者の方々に対しても、教官各位が本会の主旨をよく理解され、未納入の会費は是非速やかに納入されたい。また、各講座・部門単位で納入を促すことも必要と思われる。

後に述べるように、本会は公益法人を目指しているが、そのためには相当額の基金が必要である。教官の会費および保護者の方々の寄附金に加え、同窓会である鵬桜会会員への寄附依頼を、鵬桜会の協力をえて、会員通知に同封する予定である。また関連病院・企業からの寄付を募るため、二四三にのぼる機関をリストアップし、依頼状を送付する予定である。

本年度の使途について

本年度は初年度で、医学部の保護者から多数の寄付をいただいたことであり、まずは本学部学生の奨学・厚生活動に重点が置かれることになった。そこで、以

大学院医学研究科の遠隔授業が始まる

学事委員長 神谷 晴夫
(寄生虫学講座教授)

遠隔地に勤務する社会人入学大学院生を対象とした、遠隔地授業の可能性の検討は、本年四月六日付の遠藤正彦研究科長の学事委員会への要請から始まった。学事委員会では、平成十年十月に大学審議会から答申された「地域社会や産業界との連携・交流の推進」に関する内容やその実施に当たっての規則上の問題点等、慎重に検討を続けた。その結果、広大な医療圏を抱える青森県において、勉学・研究意欲を持ちながら、大学から遠く離れて診療等に従事している人たちにその機会を提供することの必要性、またその事が大学院の活性化にとって大きなプラスになるとの諒解の基に研究科委員会が「ゴー・サイン」が出されたわけである。

日から、大学院授業の一部について、テレビ会議システムを用いた遠隔地授業を開始した。授業は、電話回線を使用し、多点接続可能なテレビ会議システムによる双方向通信によって行われている。そのため、遠隔地の受講者は、大学の受講者と一緒に授業を受け、質問・討論への参加ができることになった。このように、順調なスタートができたのは、システムの構築や夕方五時からの講義にもかかわらず毎回の実施にあたってご協力頂いている羽田隆吉医療情報部長はじめスタッフの全面的なサポートのおかげで、心から感謝申し上げたい。

現在、社会人入学大学院生は八名で、この遠隔地授業を受講しているのは、一部事務組合下北医療センター大間病院に勤務する外科系専攻(外科学第二)の吉田淳さんである。同君は、たった一人の遠隔地受講生であり、講師の関心も高く、パイオニアとして弘前大学大学院医学研究科の歴史に刻まれるわけで、益々の健闘を期待したい。

今回の弘前大学大学院医学研究科の決定は、社会人入学に道を開いた昼夜開講制とも関連し、外部評価でも高く評価されている。全国の大学院医学研究科で行われる遠隔地授業の魁であり、今後、より一層活用されることを期待したい。

下のような使途が予定されている。

- ① 医学部コンピュータ室の不足分コンピュータ十二台の導入。
- ② 南郷グラウンドの用具庫・ベンチなどの改修・整備。
- ③ 学生自習室の整備。
- ④ 新たに設置予定の献体者慰霊碑への補助。
- ⑤ 学生課外活動への援助

今後は学生の奨学・厚生活動に加え、学部内の国際交流や研究活動などの支援にも活動の範囲が広がられる予定である。

公益法人への見とおし

公益法人になると、寄附された方に対し、寄附分が免税になるなど、税法上大きなメリットがある。しかし、公益法人に認可されるためには必要な財政基盤を有していることが求められる。

公益法人になると、寄附された方に対し、寄附分が免税になるなど、税法上大きなメリットがある。しかし、公益法人に認可されるためには必要な財政基盤を有していることが求められる。



講義をする中根教授 左のモニターの中には大間の吉田淳さんの受講している画面がはめ込まれている

編集後記

☆いよいよ厳しい冬將軍と二十世紀最後の一年を迎える季節となった。折々の生活を彩る四季の移り変わりも天の為せる技の一つではあるが、世上は何と云っても世紀末である。「時」の支配が権力の象徴であった時代では無いにしろ、情報の氾濫に晒され続ける我々にとっては、世紀の節目に對峙して、静寂の中に来し方を振り返り、行く末に想いを馳せるまたと無い良い機会なのである。後々、「今から考えてみると、未来への想像力などというのは貧弱なものです」と後悔しないために。

☆本号は外部評価に関する医学部長の寄稿が始まるが、国際医学フォーラム、日露医学医療交流国際シンポジウム、ジャマイカ医療援助報告、夏期国際交流学生の報告、三沢米軍病院との交流などの記事が満載されており、いわば「国際交流特集号」と言えるかも知れない。

☆一方、東医体でのラグビー部、陸上部の優勝秘話などは臨場感の溢れる文章で読者の方々もお楽しみ頂けたかと思う。研究室紹介、卒後研修制度、学生座談会なども掲載されているので、学部学生にも是非読んでほしいと願っている。

☆某球団N監督の「：は不滅です」と言う科白は有名だが、弘前大学医学部も永遠に不滅であることと、読者の皆様にとって二千年は必ず明るい将来の見通せる良い年になることを祈っております。

(木村 記)