第12号

発行日：平成12年3月15日
発行者：医学部広報委員会
印　刷：やまと印刷株式会社

弘前大学医学部広報紙

医学部ウォーカー

1　面：吉田学長再選
2　面：新任教授紹介
3　面：概算要求事項
4　面：研究室紹介　内科学第一講座
5　面：漢方医学研究会紹介
6~7面：各賞授賞特集
8　面：テレビ会議システム大学院授業
題字　医学部長　遠藤正彦氏筆

吉田学長再選!!

吉田　豊学長（前医学部長）は昨年12月14日、全教官による学長選挙で再選を果たされた。この度、二期目の抱負についてご寄稿頂いた。

学長二期目に就任して

弘前大学長　吉田　豊

四年前のこと学長に選ばれて、私なりに四つの目標を立てた。それを初の記者会見で話したため、恰も学長公約の如く、学内外でとらえられてしまった。しかし、この二月からの二期目（二年）の抱負をきかれても、基本的には同じことの繰り返しになるであろう。すなわち、（一）大学改革の推進、（二）国際化教育の推進、（三）大学開放の推進、（四）創立五十周年記念事業の推進、であった。四番目を除いて現在なお進行中であるが、もともとこれらは本学の長期計画の中でも継続して推進されるべきものなのである。

大学改革の主要項目として当初計画された学部の新設や改組は、医学部保健学科の創設が十二年度概算要求で認められたことで、ほぼ完了したことになる。しかし、一息つく間もなく、また新しい組織に肉付けが始まった矢先に、更なる大きな大学改革の波、国立大学の独立行政法人化問題が浮上してきた。これからの二年間は大学の浮沈をかけて対応策に追われることになるであろうし、少なくとも開学以来最大の難問題であると認識している。仮に法人化が行われたとしても、大学の自主性、自立性と国立大学としての財源（公財政支出）は死守しなければならない。

法人化の成否とは別に、二十一世紀の大学に求められていることは、世界と競争できる個性的大学であり、すなわち教育・研究の国際化・高度化である。あと数年でこのための基礎づくりができなければ、との危機意識をもっている。リベラル・アーツ学部教育と博士課程大学院の整備・充実を進めているゆえんであり、教養（共通）教育の見直しと文理融合型博士課程大学院構想の検討も、その線上にある。

国際化教育の推進も地方大学にとっては大学の個性化につながる。また、卒業生が二十一世紀の国際化時代に通用する社会人でなければならないことは自明である。したがって"未来からの大使"（中曽根文部大臣）といわれる外国人留学生を増やすことは大学にとっても地域にとってもきわめて重要であるが、より意義深いことは本学学生の国際化教育の推進につながることである。教官にネイティブスピーカーを増やし、英語（国際語）による授業科目を開講し、国際交流センターを設置するなど、留学生の受入れを図っているが、ここ二、三年で留学生（現在一一〇名）と姉妹校（現在七大学）を倍増したいと考えている。

これからの大学は、地域と同窓会との三位一体の型でのみ発展すると思う。大学がもつ"知と技"は地域社会に還元されるべきものであり、地域が培ってきた歴史的（伝統的）な知的・資源的財産は大学における新しい知の創造にかけがえのない研究協力者であり、研究材料である。また、同窓会が大学の発展に欠かせない存在であることは伝統ある欧米の大学に例を求めるまでもなく、本学医学部の今日的発展が同窓会（鵬桜会）の協力・支援を抜きにしては語れない現実からも理解できよう。全学的にも同窓会を強固なものに創り上げていくことが、これからの学長の課題であり、私もそのために来る二年間全力を尽くしたい。

まとめとして、本学の二十一世紀への展望は、標語である"世界に発信し、地域と共に創造する弘前大学"へのあくなき追求にあると考える。

遠藤医学部長再選

遠藤正彦教授（生化学第一）は昨年12月22日の教授会において三たび医学部長に選ばれ、本年2月1日より更に二年間、医学部の舵取りをお願いすることになった。

弘前大学医学部での改革で何が欠けていたか

医学部長　遠藤　正彦

昨年末から本年年頭にかけて、次々と老年科学及び内科学第三講座に関する問題が発生し、学内に多大の混乱を巻き起こし、また学外からの痛烈な批判を浴びることとなった。折しも、当医学部長は三期目に延長される時期とも重なっていた。そこで今、当医学部の現状と将来の方向について考えてみたい。

本学は開学以来五十余年、東北地方の北部約三分の二と南北海道という広大な地域の医療を担ってきた。そして、このため多くの臨床医・赤ヒゲ先生を育ててきた。天を突くような高層ビルのある町など、この地域には一つもない。今でも、雪深い田舎町で、または厳寒の日本海の荒波がおしよせる海岸町で多くの赤ヒゲ先生が活躍している。このことを本学の歴史と共に誇りに思っている。

平成三年大学設置基準の大綱化と共に、各国立大学は一斉に大学改革に取り組んだ。弘前大学はこの改革に遅れをとったことは否めない。私が医学部長に就任した四年前、外部評価を既に終了していた他大学医学部があった。かくほどに当医学部の改革は遅れていた。その就任時、文部省科学研究費補助金の採択件数や、英語論文公表数を始めとする医学部のアクティビティーを示す様々な数値は、国立大学医学部四十二校中ほとんど最下位に位置していた。そのことすら気付いていない教官が多数を占めていた。

我々は、地域医療を担ってきたと自負しても、国家財政の逼迫、少子・高齢化、医師過剰、国際化という社会的背景の中では、全国に通じる、世界に通じる医学部への変革は不可避であり、正に生き残りをかけた大学間競争の中にあることを認識せざるを得なかった。

英文論文公表の促進を説けば、日本人が日本語で論文を書いてどうしていけないのかと、科研費申請の倍増を訴えれば、我々には奨学寄付金があるからその必要はないと、本学の助教授を他大学の教授にと言えば、学部長は母校出身者を教授にしない方針だと云われた。

しかし、幸いなことに当医学部の状況に危機感を共有できるようになった教授会は、大学改革を本格化させた。まず、出来るだけ早く平均的な国立大学医学部への変革を目標とした。しかし、一方では旧帝大の大学院重点化が大学間格差を増大させた。そして、大都市への医師集中が地方の医師過疎化という地域間格差を増大させた。

ここで当医学部が生き残りを図るには、何か特色を出さなければならない。良い医師を世に送り出さなければならない。だから教官研究費を割いて、コンピューター百台の導入による全国的にも珍しいコンピューター教育を開始した。双方向型テレビ会議システムによる大学院遠隔地授業も、全国に先駆けて開始した。メディカル・イングリッシュ・センターが軌道にのり、当医学部からの英文論文の公表が急増した。文部省科学研究費採択数も増加した。様々な、当医学部の管理運営のシステムを改革した。アクティビティを示す様々な指標が上向きになった。だから外部評価も受けることができた。評価専門委員の氏名を公表しない覆面によるという新しい方式により実施した。そして、直ちに外部評価の指摘事項を具体化させるため全教授の参加による委員会を発足させた。そして当医学部の将来構想、メディカル・スクールの実現へ向けての改革を進めていた。誰もが当医学部の将来に希望を抱き始めていた。

そこに起こったのが老年科学講座と内科学第三講座の問題である。両講座に共通しているのは、講座内の人間関係の軋轢があり、これに対する当事者として解決を怠り、そしてこれらの問題が当該講座内で一度も議論されることなく匿名で一挙に外部に持ち出されたことにある。この不祥事による信用失墜により今までの当医学部の改革は一気に無に帰さしめられたにも等しい。なぜなら、今までの改革には意識の改革を伴わない形式的なものであったことを知らしめたからである。これらの問題は医学部の構成の基本である講座・医局制の構造的な問題と、構成員の意識に由来しているが、両講座のみの問題ではなく当医学部が抱えている共通の問題である。当医学部は教育・研究・診療・社会活動・管理運営について、様々な工夫をして改革を進めてきた。しかし、この改革の中で講座制とその構成員の意識についての点検が欠落していた。

今後はこの講座制・医局制を緊急のテーマとして点検し、重ねて外部評価を受けるつもりである。この問題は、メディカル・スクールへの転換の際の講座・部門の再編成においても不可避の問題である。この点検を元に、向後の当医学部の歩む道を見定める必要がある。

新任教授紹介

臨床薬理学講座
立石　智則教授

本年二月一日付けで臨床薬理学講座を担当することになりました立石智則と申します。簡単な自己紹介とそれから臨床薬理学とは何かを皆さんに知って頂き、教室の紹介としたいと思います。私は昭和三十二年熊本県に生まれ、父の転勤のため九州各地を転々とし、大分県の高校から自治医科大学に進学しました。自治医大卒業生は地元に戻って勤務する義務があるため、卒業後九年間を大分県で過ごしました。この間に年限外の一年間母校の循環器内科にて臨床研修を行いましたが、研修中たまたま出会った薬物相互作用から臨床薬理学に興味を持つようになりました。日本に臨床薬理を紹介された一人であり、また大学時代の恩師である海老原昭夫先生が大分医大に居られた事もこの道に進む大きなきっかけとなりました。義務年限終了後四年間の自治医大臨床薬理勤務の間に、米国Vanderbildt大学医学部臨床薬理学部門に二年間留学しました。その後、聖マリアンナ医科大学薬理学で五年を過ごしました。こう書くと順調な成り行きのようですが、波瀾万丈というか、五里霧中というか自分自身ここに至るまでのことを考えると感慨深いものがあり、そちらの方が面白いかもしれませんが、本題とは離れますので、割愛します。

さて、臨床薬理学講座が弘前大学医学部に設置された背景等については、この医学部ウォーカー第九号に薬理学の元村教授が報告されています。臨床薬理学会内部においては、判っていながら言えないこと等を忌憚なく指摘されており、臨床薬理学が今後何を期待されているのか、参考とすべき指針と考えます。理念としてはこれ以上のことはありませんが、臨床薬理学とはどんな学問かをより具体的にお話したいと思います。臨床薬理学者の専門とするところは、①人体における薬物の作用の検討（薬効評価）、②人体における薬物の挙動の検討（薬物動態評価）、③①と②から派生して合理的薬物治療のための治療計画の策定（薬物投与設計）、の三点に要約できるでしょう。いずれも薬物療法の基礎知識であり、医師の常識となって欲しい項目です。ここに挙げた項目はいずれも人における検討を前提としています。従って、臨床薬理学を語るには人における試験の進め方を欠かすことはできません。ヘルシンキ宣言をより簡単にまとめると、①試験計画書を作りそれを守ること、②その計画は第三者的機関において科学性・倫理性を検討・承認されるべきこと、③被験者からは文書による説明をした上で書面による同意を得ること、の三原則に要約されると考えます。この三原則を満たせばいわゆる人体実験（私は人体実験も臨床実験も本質は同じであると思います。ここでは臨床試験と読み替えて頂いても結構です。）であっても、それは何ら非難の対象になるものではありませんし、逆にこのような手順を踏んで行われる臨床試験は、人類の健康福祉の向上に欠くべからざるものといえます。臨床薬理学は、このような手順を経たのちに被験者の自発的協力によって行われる臨床試験の上に成り立っています。さて少し話がそれましたが、私が臨床薬理学に興味を抱いた薬物相互作用を題材に、この学問をもう少し説明していきたいと思います。

母校循環器内科での臨床研修中、私の指導医（この先生は先日、心筋症ラットにおいて遺伝子治療に成功したと報道されていました。）が、ある日突然Ca拮抗薬の併用により、血管拡張作用は増強されるはずだと言い出しました。臨床で使われるCa拮抗薬には大きく分けて三種類ありますが、それぞれのCa拮抗薬の作用するchannelが少しずつ違うのではないかとのお考えだったようです。そこで三枝病変の労作性狭心症患者五名を対象に薬効を評価するためにnifedipine血中濃度を測定したところ、同量のnifedipineを単独服用した時と比べdiltiazem併用により血中濃度の大幅な上昇を認めました。これはdiltiazem併用がnifedipineの代謝を抑制し、薬物相互作用が生じた結果と考えられます。Diltiazemにも抗狭心症作用がありますが、それにあわせnifedipine血中濃度が大きく上昇して、運動耐容能改善が現れたと推測しました。欧米における労作性狭心症治療薬の第一選択薬は亜硝酸薬やβ遮断薬であり、Ca拮抗薬は心筋梗塞発症時生命予後を改善させない等からこの組み合わせは結局注目を集めることは少なかったですが、管理困難な高血圧症などにも応用できると考えています。このような日常診療における合理的薬物療法を考え、そしてそれを証明する学問が臨床薬理であり、それから最近話題になっている新規医薬品の開発に伴う臨床試験（「治験」といいます。木の実ナナの新聞一面広告を見ましたか？）も臨床薬理学者の守備範囲になっています。このように臨床薬理学はより効果的な薬物療法を目指す学問といえるでしょう。

脳神経血管病態研究施設
分子病態部門　若林　孝一教授

このたび、平成十二年二月一日付けをもちまして脳神経血管病態研究施設分子病態部門を担当させていただくことになりました。弘前大学医学部脳研は昭和四十年に脳卒中研究施設として発足し、平成十一年に現名称の脳研として新たなスタートを切ることになったとお聞きしています。施設の目的は「脳血管障害と痴呆を含めた脳神経疾患に関する学理及びその応用の研究」とのことで、まさに時代と社会の要請を受けた研究施設の一員として、その責任の重さに身の引き締まる思いが致します。

私は昭和三十五年一月に富山県高岡市に生まれました。子どもの頃から科学者あるいは博士というものに漠然としたあこがれの気持ちを持っておりましたが、中学に入学して間もない頃から母親が腎臓病で苦しみ入退院を繰り返す姿を間近で見、医師を志すことを決意しました。地元の高校を卒業後、昭和五十三年に開学三年目の富山医科薬科大学医学部に入学しましたが、喜びもつかの間、入学からひと月も経たないうちに母親が急逝してしまいました。おそらくクモ膜下出血であったろうと思います。その後、大学での勉強に疑問を感じ、講義や実習からも遠ざかるようになり、当然の結果として留年することになりました。しかし、学生生活七年間は友人にも恵まれ、よく酒を飲んで失敗したり、クラブ活動でも合宿や試合で各地に遠征することもあり、楽しく過ごしました。こうした仲間とは今でも連絡を取り合っています。

卒業後の進路として神経病理学を選んだのは、五年生の時に新潟神経夏期セミナーに参加したことがきっかけです。もともと病理には興味がありましたが、このとき部門見学で脳病変の実際を眼にし、「こんな学問があったのか」と雷に打たれたような気持ちになりました。そんな訳で、昭和六十年に大学を卒業後、直ちに新潟大学脳研究所神経病理学教室（生田房弘教授）に大学院生として入局しました。入局後は、病理解剖、ブレインカッティングによる肉眼観察、光顕、電顕、免疫組織化学、定量形態、実験動物を用いた研究などにつき先輩の指導を受けました。平成五年にはカリフォルニア大学サンディエゴ校ニューロサイエンス部門に一年間留学する機会を得ました。新潟大学脳研究所には十五年間お世話になりましたが、この間何よりも貴重であったのは様々な神経疾患の剖検脳をみる機会に恵まれたことです。

一口に神経病理学といっても扱う内容は幅広く、脳血管障害、神経変性疾患、老化、痴呆、脳腫瘍、発生障害、中毒、末梢神経筋疾患などが含まれます。私はその中でも、痴呆性疾患と神経変性疾患を中心に研究に取り組んで参りました。よく神経難病という言葉が使われますが、これは原因不明で有効な治療法もないためであります。その代表としてアルツハイマー病やパーキンソン病、運動ニューロン病が挙げられます。特に前二者は、変性疾患の中で患者数からいうと第一位、第二位を占めるものであり、今や超高齢化社会を迎え、早急な克服が求められている疾患であります。パーキンソン病では神経細胞の中にレビー小体の形成メカニズムに関し世界に先駆けて新たな知見を見い出すことができました。これとても私一人の力では成しうることでなく、国内外の共同研究者に恵まれたことに感謝しています。

現在、教室は私を含め三名と小世帯ですが、これからも学生講義などの機会もありますし、学生の諸君には教えるというよりも、学問研究のおもしろさ、醍醐味を是非一緒に味わってほしいというのが本音です。多少の礼儀をわきまえ、他人に迷惑をかけなければ、研究は本人の意欲のおもむくまま自由におこなって欲しいと思います。好きこそものの上手なれです。また、若手研究者、臨床の先生方の中で神経病理に興味のある方、気軽に声をかけて下さい。Anytime, welcomeです。

弘前に着任してまだ日が浅いのですが、岩木山を望みながら、雪道を歩いていると、何か子どもの頃に戻った様な気がすることがあります、魚介類も豊富で食べ物もおいしく、教室に出入りする銀行や生協の方も親切で人情味あふれ、津軽という土地柄をかいま見る思いがします。春には田山花袋が日本一と折り紙をつけたお城の桜が見れることを楽しみにしています。明治末年に、初めてホワイトハウスの庭園に日米親善の桜ソメイヨシノを植えた日本女性が津軽で生まれ育った方であることを最近知りました。今年の七月に学会でワシントンに行った時には、是非ポトマック公園を訪れてみたいと考えています。

もとより微力ではありますが、神経病理学の教育と研究に全力を尽くす所存です。若輩の身ではありますが、皆様方のご指導、ご鞭撻をいただき努力して参りたいと存じます。なにとぞ宜しくお願い申し上げます。

医学部・附属病院

概算要求事項

—平成11年度第二次補正予算決定と
平成12年度概算要求事項が内示される—

かねてより概算要求していた事項等が、以下のように平成十一年度第二次補正予算で決定された。

一、放射線管理・監視システム
二、X線テレビシステム
三、精密三次元放射線治療システム
四、結核菌迅速診断装置
五、染色体・遺伝子解析システム
六、全頭部被覆型脳磁気測定装置

また、平成十二年度概算要求事項の内示は次の通りである。

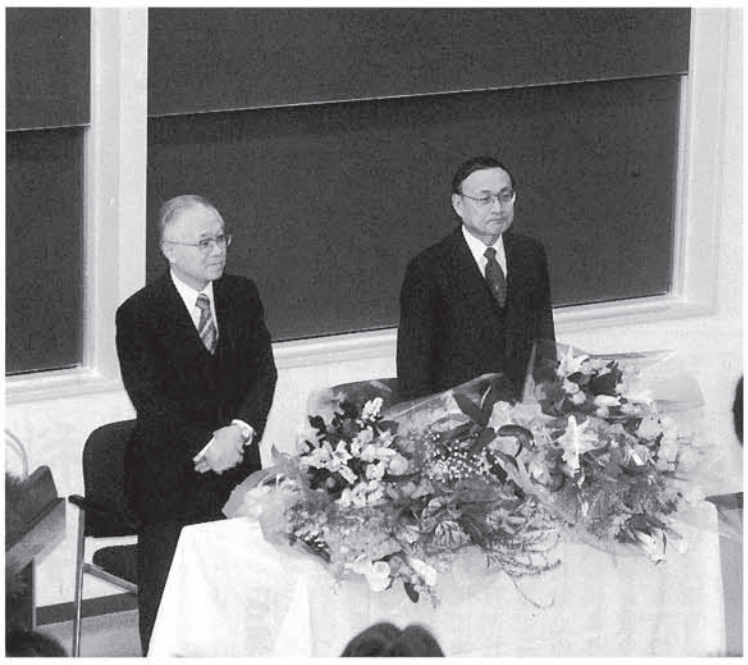
医学部
一、保健学科の新設（平成十二年十月）

附属病院
二、中央診療施設（材料部）の整備として助手一名
三、看護業務要員（病棟看護要員）として看護婦一名
四、病院再開発設備（中央診療棟設備）として
密封小線源遠隔治療システム
密封小線源治療システム

これらの中で最も大きな保健学科の新設については、具体的な概要がわかりしだい、あらためてその内容を報告する。その他の認められた事項の中で、精密三次元放射線治療システムは照射野が従来よりさらに正確に設定可能で、癌の放射線治療に大きく貢献するものと思われる。同時に、密封小線源遠隔治療システムも気管支や胆道など管腔臓器の悪性腫瘍における放射線治療に威力を発揮するだろう。また、染色体・遺伝子解析システムでは染色体の障害検出や遺伝子解析のために共焦点レーザー顕微鏡、純水・超純水製造システム、マイクロプレートルミノメーターなどが中央検査部に導入される予定である。さらに、ヒトの脳内神経活動を非侵襲的に測定する脳磁気測定装置が中央診療棟に設置され、さまざまな疾患の高次脳機能検査の領域で活躍が期待される。

（新川　記）

橋本・福田両教授の最終講義



二月二十一日午後二時から医学部臨床大講義室にて皮膚科学　橋本　功教授、脳研機能回復部門　福田道隆教授の最終講義が行われた。当日は吉田学長、東野元学長のほか多くの名誉教授の方々も聴講され、立ち見が出る程の聴衆であった。学務主任　神谷教授の司会のもと、遠藤医学部長の挨拶に続いて、橋本先生は「ささやかな登山—教室員と共に、また、遺伝性皮膚病の患者さんと共に—」の題で、また福田先生は「脳障害のリハビリテーション」の題で、それぞれ約一時間の講演をされた。最後に医学部長から、両先生に謝辞が述べられた。

橋本先生は青森労災病院、福田先生は青森県立保健大学で引き続きご活躍の予定である。これまでの両先生のご功績に感謝するとともに、益々のご発展をお祈り申し上げる。

（佐藤　記）

医学部 二次入学試験

—全国最高倍率に—

今年の医学部前期二次試験最終倍率は十・五倍で、国公立医学部中全国最高となった。また、後期入試志願者も二百四十人、十二倍となっている。後期日程の場合、どの大学も募集定員が少ないため倍率は全国的に高いが、本学の場合は昨年に比べると大幅に増加している。これらの原因は必ずしも特定できないが、本学での勉強を希望する学生が多いということは喜ばしい。

前期試験が行われた二月二十五日は前日からの大雪で試験が一時間繰り下げられるなどの対応が必要であったものの、混乱無く終了した。推薦入試合格者と二段階選抜一次選考不合格者を除いた五百七十九人中五百六十人が受験し、また、同日行われた私費外国人留学生選抜試験では三人が受験した。後期試験は三月十二日に行われる。

（佐藤　記）

外部評価具体化委員会スタート

昨年十一月の外部評価最終報告を受けて、弘前大学医学部では教授会に外部評価具体化委員会を直ちに組織し、教授会の全メンバーがいずれかの委員会に所属することとした。具体化委員会は学部教育専門委員会（委員長　正村教授）、入試・教育評価専門委員会（委員長　松木教授）、研究・大学院専門委員会（委員長　佐々木教授）、地域医療専門委員会（委員長　棟方昭博教授）の四専門委員会からなるもので、これに医学部二十一世紀構想検討委員会（委員長　泉井教授）を加えた五委員会で、外部評価における様々な提言に対応すべく検討を進めている。

一月初めから各委員会はそれぞれ検討を始めており、二月二日の教授会では検討の現状が報告された。学部教育専門委員会では学士編入、入試・教　評価専門委員会では従来の選抜法の評価と教育評価法、研究・大学院専門委員会では大学院改革、地域医療専門委員会では兼業問題をそれぞれ主題として検討を進めていることが報告された。

具体的対応をもって今回の外部評価を締めくくることが重要との姿勢で、各委員会は年度内に一応の結論を得ることを目標に検討を進めている。

（佐藤　記）

医学部の学士編入学計画案

医学部入学試験は今まで推薦入学二十名、前期入学六十名、後期入学二十名の定員で選抜試験を行ってきた。二十一世紀構想検討委員会（委員長：泉井　亮教授）では、遠藤正彦医学部長とともにMedical School構想の実現に向け協議を重ねてきた。Medical Schoolへ円滑に移行するためには学士編入学の導入が必要であり、医学部入試専門委員長（鈴木唯司教授）を交え、学士編入学の選抜方法について検討した。また、学士編入学そのものも学生の多様性が増し、従来からの学生にとって良い刺激となることが期待されている。以下にその概要について示す。なお、カリキュラムについては平成十三年度の学士編入学による学生定員減少の機会に見直しを図っている。さらに、Medical Schoolへの移行は学士編入学の功罪を様々な面より検討の上、施行時期を決定する。

平成十三、十四年度の入学者選抜の定員は推薦入学二十名、前期入学五十名、後期入学十名である。実際の学士編入学は平成十五年度から行われる予定である。

学士編入学入学者選抜方法（案）

一、入学定員：二十名
二、受験資格
四年生大学既卒者または募集年度末に卒業見込みの者
年齢：入学時三十六歳未満
既修得科目：高等学校を含めて、生物、物理、化学のうち二科目を履修している者
男女、地域の指定はしない
三、方法：教授会より試験審査委員を十二名選出する
三段階で審査を実施する
（一）第一次審査（書類審査）
応募期間：七月一日から七月三十一日まで
審査およびその時期：八月末までに十倍に絞る
試験内容（提出書類）
（1）志願理由書（自薦）
（2）四年生大学在学中の成績証明書
（3）高等学校の成績等証明書
（4）出題テーマに対する小論文
（二）第二次審査
審査およびその時期：九月中に行い、九月末までに三倍に絞る
試験内容
（1）英語論文筆記試験：科学的資質もみるような問題とする
（2）小論文
（3）面接
（三）第三次審査
審査およびその時期：九月末から行い、十二月に発表
試験内容（二段階面接）
（1）審査員二名が応募者五名と充分時間をかけて面談する。
（2）医学部長、病院長、学部外委員が応募者一名と面接する。

（新川　記）

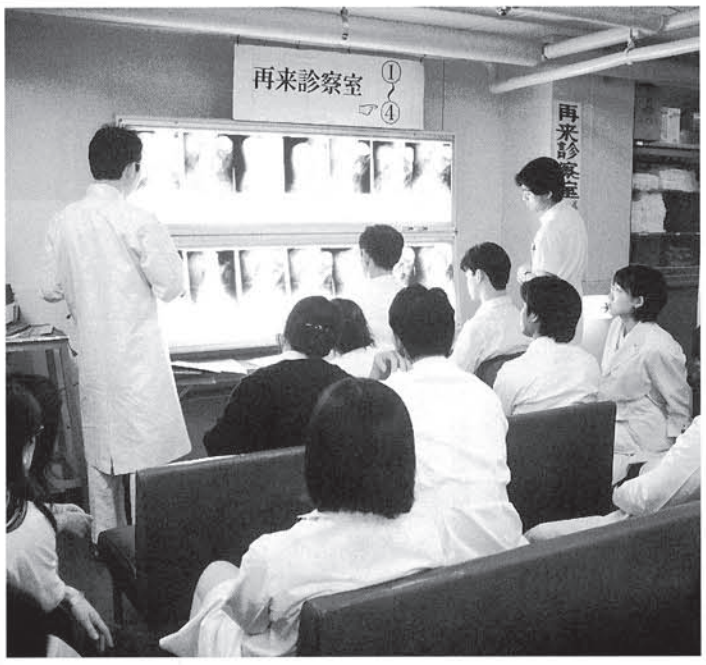
研究室紹介

内科学第一講座

「為せば成る」魂

教授　棟方　昭博

「為せば成る」は有名な上杉鷹山の言葉でありますが、当教室の先代の吉田豊教授（現弘前大学長）は最終講義のタイトルにこの言葉を用い、教授在職中の二十一年間の当教室の業績の一端を披露し、研究とはこのようなものであることを示されました。当教室の研究領域は広く、種々の研究テーマを設けていますが、その根底には前述の言葉の精神が息衝いています。ここでは、当教室における研究の現状を簡単に紹介したいと思います。



大腸疾患の定量的内視鏡診断

内視鏡画像を構成しているのは光の三成分でありますが、通常の内視鏡診断ではそのうち特に赤色が最も重要であります。画像上の赤味を左右するのは粘膜内に存在する血管・血流であり、各々の画面に映写されているヘモグロビン量であります。すなわち、画像上の赤味を定量することにより粘膜内のヘモグロビン量を定量できる可能性があります。当教室では、伝統的に下部消化管の内視鏡検査についての研究を施行しており、疾患としては炎症性腸疾患、とりわけ潰瘍性大腸炎についての研究を継続しています。この疾患は、ご存知のように直腸からびまん性に浅い潰瘍が多発する疾患で、内視鏡的には高度の発赤が見られます。治療により病状が好転するにつれて発赤が次第に軽減し、寛解時には正常例とほとんど差を認めない程に軽快します。このようなことを画像解析により定量的に判定する方法を検討しています。また、内視鏡診断という主観的な診断法を、定量的診断という客観的な方法で診断することは、今後の大きなテーマであると考えています。

大腸がん集団検診

当科で開発したヒトHbに特異的に反応する便潜血検査、およびこれを用いた大腸癌検診法は、現在全国で年間五〇〇万人以上に行われています。欧米においても有効性の高いスクリーニング法として注目されています。この検査を用いた大腸癌検診の効果については、精緻な研究の積み重ねにより死亡率の減少を立証しました。また、検診の精度、費用効果、精検法、精検実施施設のcapacity、見逃し率、などについては厚生省の班会議等で全国共同研究により詳細な検討を行っています。

消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜除去術についての研究

消化管腫瘍の内視鏡的治療は、従来のファイバースコープから現在の電子スコープに移行後急速な進歩がみられています。大腸腫瘍の分野では、従来のポリープ型の癌の他に平坦型の癌の割合が増加し、de novo癌の有無について議論が交わされています。内視鏡的治療の適応の決定には当教室で提唱したnon-lifting signの有無が重要視されています。すなわち、内視鏡的治療の適応となるのは主として粘膜に限局した癌でありますが、このような癌は内視鏡下に粘膜下に生食を注入すると病変部が浮き上がります。それに対し、粘膜下層に深く浸潤した癌は生食注入によっても浮き上がりません（non-lifting sign陽性）。このような判定法が世界的に普及しつつあります。さらに最近は、内視鏡による穿孔の機序・防止法、患者の苦痛を減少させる工夫などにつき検討を行っています。

炎症性腸疾患の成因に関する研究

潰瘍性大腸炎やクローン病などの特発性炎症性腸疾患の成因はいまだ不明であり、難治性で厚生省特定疾患のひとつであります。両疾患とも免疫学的機序が強く関与しているものと考えられています。当教室では、両疾患の成因を究明すべく、遺伝学的背景を考慮し、腸管におけるT細胞などの免疫担当細胞について詳細な検討を行っています。また、慢性炎症の成因の一つと考えられているMycobacteriumの関与についての研究も行っています。

C型慢性肝炎に対するインターフェロン療法についての研究

C型慢性肝炎に対してインターフェロン療法が広く行われるようになりましたが、高価な治療にもかかわらず有効例（ウィルスの排除）は三割前後にすぎないのが実状であります。そこで、当科では最善のインターフェロン投与法についての研究を行っています。具体的には、インターフェロン治療前に強力ネオミノファーゲンCの投与を四～八週間行い、トランスアミナーゼの減少をはかった後にインターフェロン療法を施行する方法であります。これまでの結果では、この方法によりインターフェロンの効果をより高める可能性が示唆されました。また、この方法により慢性肝炎から肝硬変への移行率の低下、さらに肝細胞癌発生率の低下が期待できると考えています。

消化器癌に対する癌化学療法

一般に、消化器癌は近年徐々に増加しており、それと共に手術不能の癌患者例数が漸増しています。しかし、消化器癌に対する癌化学療法は、発生部位により効果がかなり違いがあり、例えば膵癌などはその有効性が低いのが実状であります。当科では、青森県内に消化器癌に対する癌化学療法の研究グループを組織し、独自のプロトコールを作成し、最善の治療法を検討しています。近年は"biochemical modulation"に基づいた併用療法などを考案し、有効率および患者さんのQOLの向上を目指しています。

血栓止血に関する研究

各種の血小板機能検査をはじめとした止血機構に関する研究を行っています。また、従来の出血時間（Duke法、Ivy法）は、皮膚に一定の大きさの切開を加え、止血までの時間を三十秒間隔で測定する方法であります。しかし、出血傾向をきたす疾患は種々であり、止血に至るまでの出血量、出血パターンなどが異なる可能性があります。当教室では出血時間を定量的に測定する方法（定量的出血時間）を考案し、測定用の装置を開発しました。この装置を使用し、出血傾向をきたす疾患の出血パターンを解析し、診断への応用を行っています。さらに、この方法を用い血小板機能阻害剤の影響や、いわゆる止血剤や抗凝固剤、線維素溶解酵素剤などの臨床薬理学的動態の解明を試みています。

食物繊維の大腸癌予防効果に関する研究

わが国の大腸癌死亡率は食事の欧米化とともに年々増加しています。すなわち、大腸癌の発生は食事内容と深い関連があることが判明しています。一方、食物繊維は便秘を予防し、発癌物質と大腸粘膜との接触時間を短縮させる作用があり、大腸癌の発生に予防的に働く可能性があります。そこで、当教室では食物繊維の大腸癌予防効果に関して、疫学的・実験的研究を行っています。具体的には、全国および青森県における食物繊維摂取量と大腸癌罹患率・死亡率との関連（経時的比較を含め）についての検討を行い、さらにラット実験大腸発癌モデルを用いて食物繊維の種類の違いによる予防効果の比較などを行っています。これまでの検討の結果では、食物繊維のうちセルロースに最も強い大腸癌予防効果があると思われます。

*Helicobacter pylori*と胃炎・胃癌の関連についての研究

種々の消化管疾患における*H. pylori*感染の役割は、近年の消化器関連研究の世界的トピックであります。当教室では本菌感染症と胃癌との関連に注目し、当初より菌株の要因を遺伝子的手法により解析し、宿主側の要因を病理組織学的に検討してきました。特に最近は、胃癌の高リスクとされる変化を有する胃粘膜上皮におけるCox-2などの細胞の増殖に関わる因子の発現とapoptosisについての研究を行っています。また、菌株―宿主間の反応に注目し、本菌によるヒト好中球の活性化の機序と、活性化された好中球が本菌感染による慢性活動性胃炎から発癌までに果たす役割を解明すべく、実験を展開しています。

大腸癌における癌遺伝子・癌抑制遺伝子変異についての検討

家族性大腸ポリポーシスや遺伝性非ポリポーシス性大腸癌は、それぞれAPC遺伝子、ミスマッチ修復遺伝子の異常が原因であることが解明され、散発性の大腸癌においても発生・進展に関する遺伝子面での研究の重要性が増しています。一般に、大腸癌の発生には種々の癌遺伝子、癌抑制遺伝子が関与するという多段階発癌説が有力であり、それらの異常が蓄積することにより大腸粘膜に癌が発生すると考えられています。このような背景から、当教室では現在、主に手術材料を用いてp53癌抑制遺伝子、K-ras癌遺伝子、DCC遺伝子の変異を直接シーケンシングやマイクロサテライトの欠失の検出などの方法で検索し、臨床面での意義について検討しています。

当教室で現在行っている研究の概略を紹介しました。「為せば成る、為さねば成らぬ何事も、成さぬは人の為さぬなりけり」―当教室員ひとりひとりがこの言葉の魂を胸に刻み込んで、日夜研究に邁進しているところであります。一つ一つの研究が「成就」することを願っています。

漢方医学研究会紹介

医学部四年　押方智也子

「漢方医学研究会」は、一九七九年に医学部学友会に「東洋医学研究会」として設立が届けられ、九五年より現在の「漢方医学研究会」と名称を改めて活動を続けて参りました。昨年十一月には、創立二十周年を記念して、記念講演会を開催いたしました。現在、麻酔学講座教授の松木明知先生が顧問を、老年科学講座教授の水島豊先生が副顧問を勤めてくださり、一年生から四年生まであわせて十五名の部員が活動しております。

研究会の活動の目標とするところは、医学部における六年一貫教育カリキュラムでは学ぶことのできない、西洋医学以外の医学や医療について、その考え方を学ぶことを中心に活動を行うことによって、広い視野、複眼的思考を身につけ、将来、医療従事者として活動する際に提供できる選択肢の幅を広げ、あわせて現代の西洋医学を多方面から考察し、より深く学ぶことに活かしていくよう努めるということです。わが国では本来オランダから西洋医学が入ってきたときに「蘭方」とし、それまで日本にあった医学を「漢方」とし区別して呼んでいました。私たちは「漢方」という言葉を、その包括的な言葉としてとらえ、学ぶ対象をいわゆる漢方薬を用いる医学に限定しているわけではありません。実際の活動も、意見交換が活発に行われる雰囲気があり、単に本を読んで知識を得るだけではなく、実際に生薬を煎じて飲んでみたり、鍼灸治療を体験してみたり、薬膳料理に挑戦してみたり、はたまたフィールドへ出て薬用植物を観察したりということもしています。また、県内で精力的に漢方医学を取り入れていらっしゃる先生方から幅広い勉強ができる機会を与えていただいておりますし、長期休暇の際には全国各地で開かれるセミナーなどにも積極的に参加し、他大学の学生や先生方とも交流いたしております。今後は、漢方医学などが批判される面などに対してのアプローチも行って参りたいと考えております。

クリスマスコンサート催される

恒例となったクリスマスコンサートが附属病院外来待合ホールで十二月二十四日に開催された。訪れた多くの患者さんを前に原田病院長が開会の挨拶をした後、島口和子氏をハープシコードとピアノ独奏に迎え、馬場正之神経統御部門助教授の指揮およびフルート独奏、新川秀一耳鼻咽喉科教授をコンサートマスターとする医学部創立五十周年記念アンサンブルの演奏がなごやかに行われた。また楽員の中にはサンタの仮装をした学生さんもいて、皆の顔が思わずほころんだ。曲目はクリスマスにちなむバロック作品や日本のメロディーの入った楽しいメドレー曲集などで、次々と演奏されるそれらの曲に、外来ホールを埋めた多くの患者さんが聞き入っていた。

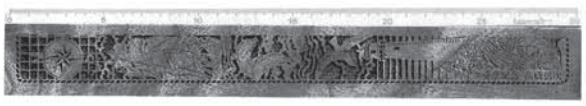
（蔵田　記）

図書館絵画案内（5）

「物差し」高橋　信次

絵画案内ではないが、図書館へ入るとすぐ目にする掲示板左横の柱壁面に掲げているものです。放射線科初代教授の高橋信次先生が文化勲章受章記念として知人に配られたレザークラフトの「物差し」である。勿論、先生自ら作製されたものではないが、お名前も刻まれている。先生は転じられ名古屋大学で放射線医学講座を開講し、後に愛知県癌センター総長になられた。昭和五十九年、文化勲章受章を受けられた。それに先んずることの昭和二十四年、第二回東奥賞を受賞している。東奥日報社の先見の明というべきであろう。

先生の代表的お仕事は、医学部MCC二階ロビーに模型が展示されている。現在のCTの元祖のX線回転横断撮影装置である。北欧の有名なN賞の話も耳にしたものである。さて、この物差しには挨拶状が添えられている。お許し願い、紹介したい。「私は、医療を医学として扱うときはzahlenmäßigでゆこう、計測しようと云うのが信条でした。しかし、それにはまず物指しが必要です。ところが、物指しと云うものは元来度量衡店で売っているものですから、どうも大抵、野暮にできているのは困ったものです。この度私が文化勲章を受けるについて皆様にお持ち頂きたい記念の品を探していたら、かねがね欲しいと思っていた品に出くわしました。その本体はあきらかに物差しです。しかしそれをとりまく意匠はコンピューター操作によるレザー光線彫刻によるものであります。物の長さが国際的にきめられた方法で正確に測れ、しかも最新のテクノロジーによる装飾が施されている物指しは、私の受賞の内祝いに皆様に御恵存頂くに相応しいものと私は感じています。御愛用頂ければ幸甚であります。昭和六十年一月吉日」。死の半年前に書かれた。



（図・木工井崎）

コラム

医学部こぼれ話…

●ある教授が、自分の担当科目の試験成績を学務へ提出しようとしている時、学生Tが現れて、真剣な顔で「先生の一科目だけがどうしても不得意で、この一科目だけで仮進級になるのでしょうか。」「そりゃあそうだよ。」「僕は先生以外全部通っています。進級したら一生懸命やりますから無傷で進級させて下さい。お願いします。」と。学務に成績を出しに行ったら、この学生、ほとんどの科目が不合格だった。

●Z教授、レポートの字があまりまずいので呼び出して書き直しを命じた。Z教授「こんな字を書いて、よくも入学試験に合格したな。」、学生「私達の場合、共通一次試験はマークシート方式なので、字を書かなくても良かったんです。」、教授「しかし、それにしても二次試験はよく通ったな。」、学生「弘大医学部の二次試験は、英語と数学だったので、ほとんど日本語書かなくて良かったんです。」。

こぼれ話募集!!

本紙では、医学部に関するこぼれ話を募集します。身の回りにおきたおもしろい事件やエピソード等を二四〇字以内でご応募下さい。匿名でもけっこうです。

●応募あて先

弘前大学医学部広報委員（木村博人、藏田潔、佐々木睦男、佐藤敬、新川秀一、中根明夫）、または医学部総務課文書調査係まで。

人事異動

●医学部

辞　職
11・12・15　老年科学　助手　稲村　弘明〈協和病院〉

採　用
12・2・1　臨床薬理学　教授　立石　智則〈聖マリアンナ医科大学助教授〉
12・3・1　内科学第一　助手　玉井　佳子〈医員〉

昇　任
12・3・1　脳研分子病態　教授　若林　孝一〈新潟大学脳研究所助教授〉

●附属病院

辞　職
12・2・29　皮膚科学　助手　間山真美子〈三沢市立三沢病院〉

整形外科　助手　越後谷直樹〈医員〉

特集

医学部附属病院診療奨励賞　医学部学術賞

唐牛記念医学研究基金助成金　医学部国際化教育奨励賞

医学部・附属病院三賞の授与式が執り行われる
―学術賞・国際化奨励賞・病院診療奨励賞―

二月十八日午後五時三十分から医学部コミュニケーションセンターにおいて、第四回弘前大学医学部学術賞、第三回弘前大学医学部国際化教育奨励賞、第二回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞の授与式が執り行われた。それに引き続き受賞パーティーが開かれ、受賞の喜びを分かち合った。それに先だち学術賞受賞者は、第一三一回弘前医学例会において受賞記念講演を行い、喝采を浴びた。

第四回弘前大学医学部学術賞

〈特別賞〉

神経伝達物質遊離機構に及ぼすプリン受容体の相互作用とその遊離機序の解明

神経精神医学講座　**岡田　元宏**

大学院の研究テーマにこだわり、プリン受容体の神経伝達物質遊離機構に対する作用解明を継続してきました。昨年、自分なりの結論が得られ、学術賞に応募させていただきました。これまで受賞された先輩方の研究業績を知り、名誉ある学術賞の受賞を喜ぶと同時に、強い使命感も自覚しています。今後は、てんかんの責任遺伝子とその機能障害を解析し、機能障害を調整しうる、新たな抗てんかん薬の創薬を目標にした、分子生物―基礎薬理学的研究を行う予定でいます。

〈奨励賞〉

Inhibitory effect of β-thujaplicin on ultraviolet B-induced apoptosis in mouse keratinocytes

皮膚科学講座　**馬場　貴子**

この度は医学部学術奨励賞を頂き、大変光栄に思っております。実験結果が思わしくなかったり、夜中まで実験したりと大変なこともありましたが、とても充実していた時間でした。苦労してできた論文でしたので、喜びもひとしおです。根気よく御指導頂いた橋本教授、花田先生に感謝致します。

紫外線による皮膚障害への関心が高まる中、より快適な防御法につながるような研究ができればと思います。

A novel 4-methylumbelliferyl-β-D-xyloside derivative, sulfate-O-3-xylosyl β1-(4-methylumbelliferone), isolated from culture medium of human skin fibroblasts, and its role in methylumbelliferone-initiated glycosaminoglycan biosynthesis

外科学第二講座　**田澤　俊幸**

この度、弘前大学医学部学術賞奨励賞を頂き、身に余る光栄と非常にうれしく思っています。今回の受賞にあたりまして、御指導を頂きました遠藤教授はじめ第一生化学教室のスタッフの皆様、また、佐々木教授はじめ第二外科教室のスタッフの皆様に改めて感謝申し上げます。

私が研究しています糖鎖は、これから益々発展していく分野と思われます。今回の受賞を励みとして、今後更にがんばっていきたいと思います。

石戸谷鵬桜会理事長から記念品を授与される岡田先生
左は馬場先生と田澤先生

第三回弘前大学医学部国際化教育奨励賞

解剖学第一講座教授　**正村　和彦**

近年、医学の教育と研究のシステム、内容および質は急速に高度化している。この激しい変化に、私は付いて行けなくなってしまった。教育と研究の第一線にある助教授や講師の中にも、手も足も出なくなった達磨がころがっているだろう。私には定年まであと八年残っている。この八年に手でも足でも、それがだめなら舌の先でも、それがだめなら鼻クソか耳クソの一塊でも出したいと願っている。この機会に外国の大学の研究と教育に触れ、若い時のあの情熱の一部を取りもどし、弘前大学医学部の発展に少しでも寄与したい。

病理学第二講座助教授　**吉村　教暉**

日本では神経病理学の学問的所属が不明瞭で、専門性も不確かです。臨床医学の中でこの学問の関連部分のみを研究する人は多いが、基礎医学として続ける人は、受け皿が乏しいこともあり、極めて少なく、従ってこの学問の基礎医学的側面が遅れがちであります。私は欧米の教育事情を見聞し、この問題を考える参考にしたいと予てより思っておりました。今般の受賞により、それが実現できそうで大変嬉しく思います。選考にあたられた関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

麻酔科講師　**坂井　哲博**

本賞を受賞しましたことを、医学部長、附属病院長をはじめ関係各諸先生方に深く感謝申し上げます。

弘前大学全職員が一丸となって大学改革に取り組んでいる折、皆様の御理解を得て医学部の国際化教育をさらに推進していきたいと考えております。

医学教育　25：211―215,1994

医学教育　26：131―134,1995

に具体的な計画等を愚考しております。

御一読いただければ幸いです。

内科学第二講座　教授　**奥村　謙**

私は医学部二十一世紀構想検討委員会委員として、近未来の医学教育の在り方について検討しています。従来の講義中心の知識伝授型教育より学生主導の問題解決型教育へ転換し、クリニカルクラークシップ導入により臨床実習をより充実させる必要があります。米国の医学教育は実践主義に基づき、とくに臨床医学の分野では我が国の卒後臨床研修並みの教育が行われています。国際化教育奨励賞により米国の医学教育の実際を視察し、カリキュラム編成の参考にしたいと思っています。

耳鼻咽喉科学講座　教授　**新川　秀一**

この度は国際化教育奨励賞を頂き、誠にありがとうございます。本賞の趣旨を生かし、有意義に活用させていただきます。私が二十一世紀構想検討委員会の一員としてMedical School構想に関わったことと、本賞受賞とは決して無関係ではなく、この構想の実現に向けて早急に行動せよとのシグナルだと受けとめております。

Medical School構想を具体化するために二十一世紀構想検討会委員長と米国等のMedical Schoolを訪問し、現状を詳細に調査することを予定しております。さらに、この調査結果を踏まえて、弘前においてMedical School構想に関連した医学教育シンポジウムを開催することが考えられております。

国際化教育奨励賞を受ける正村先生と、左から坂井、新川、吉村各先生

第二回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞

心のふれあい賞を受ける安部よしこさん　左は診療技術賞受賞者代表の小林先生

〈診療技術賞〉

◆受賞主題
複数科協力体制による口腔、咽頭、喉頭、食道悪性腫瘍に対する遊離腸管移植手術の推進

◆受賞者
小林　慎（第一外科）
平尾　良範（第一外科）
高橋　誠司（第一外科）
藤田　繁俊（耳鼻咽喉科）
松原　篤（耳鼻咽喉科）
小林　恒（歯科口腔外科）
五十嵐恵一（歯科口腔外科）

〈心のふれあい賞〉

◆受賞主題
「看護の日」メッセージカードを通しての患者様とのふれあい

◆受賞者
安部よし子（看護部）

◆受賞主題
新しい看護領域である継続看護のシステム構築

◆受賞者
大和田優子（看護部）

「心のふれあい賞」の対象となったメッセージカード

第十八回唐牛記念医学研究基金助成金

第十八回唐牛記念医学研究会基金助成金授賞式が、一月十九日メディカル・コミュニケーション・センターで行われた。助成の対象となった研究課題は以下の四件。

加齢に伴う高次運動機能障害の中枢機構

生理学第二講座　藏田　潔

日常生活において運動を状況依存的に切り換えたり、短期間のうちに学習・適応するような高度の能力をヒトは有している。例えば、新しい眼鏡にするとそれまで見えていた世界（視角座標）と行うべき運動との関係が変化するために、最初はぎこちない運動が、すぐに慣れてうまく遂行することができる。このような運動学習は顕微鏡下でのマイクロサージェリーのときに著明である。この能力を支えるのは中枢神経系に存在する運動中枢での神経ネットワークが信号伝達を動的かつ短時間に変化させることによって生じるものと考えられる。さらに、この高次運動機能は加齢に伴って障害が生じることがよく知られている。その原因としては、神経ネットワーク本体を構成するニューロンの脱落、ネットワーク機構を調節する物質及びそのレセプターの変化、さらに脳虚血による脳局所の傷害などが考えられる。本研究では、上記のような運動学習に重要な役割を果たすことが知られている中枢領域の神経回路が、学習に伴って信号伝達にどのような動的変化が生じるか、その変化がどのような調節物質・受容体を介しているか、その局所を一時的に機能脱失した際にどのような運動障害が生じるかを調べ、加齢に伴う高次運動機能障害の機構を多面的に明らかにすることを目的としている。これらの研究から、脳疾患のメカニズムのみならず、治療法や予防に関する知見が得られることを期待している。

網膜色素変性とその類縁疾患の病態解明及び治療法の研究

眼科学講座　中澤　満

右から藏田、中澤、山岸、今の各受賞者

網膜色素変性という病気に代表される遺伝性網膜変性症は本邦における成人途中失明の第三位に位置するもので、厚生省のいわゆる難病にも指定されています。研究助成の対象となりましたのは、私がこれまで行ってまいりました遺伝性網膜変性症の分子遺伝学研究をさらにこの弘前大学という場で発展させようというものです。研究概略は現在弘前大学眼科及び関連施設の外来にて経過観察されている遺伝性網膜変性症の患者約二百五十名を対象として、ペリフェリン／RDSという遺伝子をターゲットとした遺伝子診断スクリーニングを展開し、まだ完全に解明されたとは言えないペリフェリン／RDS遺伝子異常の病態を臨床像と遺伝子変異の両面から探るという点が第一点です。第二点として、ペリフェリン／RDS遺伝子異常を持つRdsマウスに対してCa拮抗剤の効果があるかどうかを探るというものです。これらの研究によりペリフェリン／RDS遺伝子異常の病態と治療法に対する私達の理解が深まることを期待しております。今後も諸先生のご支援、ご指導を宜しくお願い申し上げます。

ヒトアルドース還元酵素発現トランスジェニックマウスを用いた糖尿病性腎症の発症機構の解明

病理学第一講座　山岸晋一郎

糖尿病性合併症の成因として、アルドース還元酵素(AR)を律速酵素とするポリオール代謝の亢進が重要視されています。ヒトAR遺伝子を導入したトランスジェニックマウス(Tg)の末梢神経では、高血糖状態などにより、高度の異常が誘導されました。また、Tgを高血糖状態にした結果、腎組織内ポリオール代謝産物の蓄積と共に、ヒト糖尿病に類似する糸球体病変が認められました。これらから、本マウスは糖尿病合併症の解明に有用と考えられます。

ポリオール代謝亢進による障害機構として、一酸化窒素の低下、プロスタグランジンの低下、非酵素的糖化反応物(AGE)産生の亢進など、多くの機序が考えられています。AGEに関しては、ポリオール代謝産物がAGEの基質となることから、ポリオール代謝亢進状態では、より強いAGE産生が生じる可能性が考えられています。また、糖尿病性糸球体病変形成には、糸球体過剰濾過が重要視されています。本研究では、Tgに片腎摘出処理を施し、ポリオール代謝亢進に糸球体過剰濾過を付加することで、より高度の糖尿病性腎病変の作成を試み、ポリオール代謝とAGE産生との相互関係が腎病変発生にいかに関わっているいるかを解明することを目的としています。本研究により、糖尿病性腎症の発症機構が少しでも明らかとなり、治療、予防に関して有用な知見が得られるよう努力する所存です。

老化に伴うVII型コラーゲンの代謝及び遺伝子発現制御機構の解明：皮膚成人病の病態解明への応用

皮膚科学講座　今　淳

ご本人の都合により、今回は課題名だけ掲載させて頂きました。

テレビ会議システムによる大学院授業を受講して

大間病院　外科　吉田　淳

私は、平成十年度から始まった弘前大学医学部大学院社会人入学制度を利用して平成十一年度に大学院に入学しました。そして、医学部学務課、医療情報部、第二外科等関係御各位の御理解と御協力で、NTTのISDNを使ったフェニックスというテレビ会議システムを利用して、現在勤務している大間病院の会議室で週二回大学院授業を受講しています。

テレビ会議システムは、双方向性の通信システムで、講師の先生の様子や、講義のスライドやオーバーヘッドプロジェクターの映像や音声を受信して視聴できるだけではなく、受講する側の映像や音声も講義室に送信されており、実際、講義を受けているのとかなり近い感覚で、受講することができます。こちらの様子が大学の講義室に大きく映し出されており、講義を受ける側もかなり緊張しつつ講義を受けています。医系大学院の授業をこのようなシステムで受講し、それに対して単位の認定がされるということは全国で初めての試みだそうです。私は卒後七年目で大学院に入学したため、このような形での講義の聴講は久しぶりで、講義を聴いていると、基礎、臨床の分野ともに、医学は発展しているのだということを改めて感じました。また、大学を卒業後、臨床経験をしてから、基礎の講義を聴くと、改めて基礎医学の重要性とおもしろさを感じました。いまは学生時代より真剣に講義を受講しています。

私は平成五年に自治医大を卒業し、僻地勤務を行っています。我々自治医大の卒業生は大学を卒業後、県職員として九年間の義務年限の間、僻地勤務を行うので、今まで大学院に入学するという進路の選択はほとんど不可能な状態でした。昨年より始まった大学院社会人入学制度は、我々にとっては、県職員をつづけながら大学院に入学でき、僻地勤務も続けることができるため、新しい進路の選択肢が広がりました。平成十年度は二人の自治医大卒業生が、平成十一年は私がこの制度を利用して大学院に入学しました。また、現在勤務している大間病院から大学まで、約二百km、往復八時間の距離があり、大学院への入学は距離的にも難しいものでしたが、今年度テレビ会議システムによる大学院授業が始まり、我々にとって、さらに大学院への門戸は開かれたものとなりました。

今回のテレビ会議システムは大学院授業の受講を目的に始まりましたが、これから医師の生涯教育や、パラメディカルの再教育、遠隔地医療の支援など、このシステムのいろいろな方面への応用が可能と思われます。また、講義のような形態だけではなく、多地点の医療機関をテレビ会議システムでつないで、症例検討会のような形で、勉強会を行ったり、討論を行ったりなどもできると思います。このようにテレビ会議システムは、新しいメディアとしてハード面ではかなり実用的なものとなりつつあり、これからはソフト面での発展があればさらにいろいろな面で有用なシステムになっていくと思われます。

この有用なシステムを今後も有意義に活用していきたいと考えています。

最後に、今回のこのシステムの導入に際しまして、御協力御尽力いただきました医学部学務課、医療情報部、第二外科等の関係御各位に感謝いたします。

弘前大学医学部における諸問題を越えて

昨年末からの老年科問題や、最近の第三内科問題に関しては、既に読者の多くがマスコミ等を通じて十分な情報を得ていることと思われるが、本紙としても看過できない問題と考えている。

老年科問題は、二教官の相次ぐ転出により、講座、あるいは診療科としての機能遂行に支障を生じるようになったと、一部報道機関が報じた事に端を発した。幸い、医学部及び同附属病院はこの問題に迅速に対応し、診療等に関するその後の問題が起っていないことは、調査委員会の結論にも述べられている。

一方、第三内科問題では、十分な安全性の確認と、インフォームド・コンセントや倫理委員会での承認等の手続きを経ることなく、新しいホルモンの投与実験を実施したことが問われている。対象は講座の大学院生が主であった。すでに一般報道にもある通り、これは四年前のことであり、最近になってこの情報は怪文書で広く通知されたという。

わが弘前大学医学部は、このような問題の再発を根絶するため最大限の努力をすべきであることは改めて指摘するまでもない。当然のことながら、個々の問題の本質を明らかにし、必要な個別の対策を講じることは重要である。これに関して、当面は調査委員会を中心にした対応に期待したい。

しかし、様々な問題の共通基盤として、大学の在り方自体を考えてみることも必要であろう。医師あるいは医学研究者の倫理意識は当然として、われわれは、なにはさておき、教育・研究機関としての使命を全うすることに最大の価値観を置くべきである。実際に、講義や研究や診療に携わっている時には、このことを意識するのは容易かも知れない。むしろそれ以外の時、この価値観を忘れてはならない。このことと、今回の二つの問題の直接的関係について知るところは何もないが、突き詰めれば、問題の本質は、そんな所にあると思えてならない。例えば問題が起こったとしても、その対処法には自ずから、本来の在り方があるに違いない。医学部長は「全職員に告ぐ」と題した声明文を医学部内に配付したが、そこにも同様の訴えが表わされていると信じている。

そうあって欲しくはないが、これからも何らかの問題が生じる可能性はある。個々の問題を予測して防止に努めることは難しい場合もあり得る。予防と、そして不幸にして発生するかも知れない問題への対処に正しく取り組むため、また、今回の問題を経て、教育・研究機関としてあるべき姿により一層近付くために、大学人としてのわれわれの意識を再確認したいと思う。

（佐藤　記）

当世学生気質

―講義室が生活の場に―

最近、講義室に足を踏み入れると生活の匂いがし、朝の一番に入っても、どんよりとした空気の中、早朝の緊張感など全くないというような話しを聞いた。

そこで筆者もある平日の午後、医学部講義室に取材に出掛けた。二月の午後であったので、講義室には暖房が入っており、空気も澱んでいたが、約二十人位の学生が勉強しており、全くひっそりとしていた。何人かの学生に話しを聞いたが、回りに気を遣いながらのひそひそ話しであった。それによると、①自宅ではテレビを始めとする様々な誘惑があって勉強がしにくい、②大学で勉強すると周囲からの刺激を糧に頑張ることができる、③情報交換ができる、④光熱費が節約できる、などが理由とのことであった。因みに、④の理由はあくまで附随的とのことであった。もちろん、講義室で勉強する学生は大多数ではないのかも知れないが、机の上に置いてある参考書などを見ると、かなりの人数が利用していると見受けられた。

講義室の中には勉強道具の他に、電気ストーブ、電気ポット、電気スタンドなどが多数配置され、後ろの壁沿いには簡単な棚も置かれている。その中にはインスタント・コーヒーやお茶の他、個人専用と思われるマグカップもいくつか、小奇麗に並べられていた。聞けば、一部の学生は朝から深夜まで利用していて、カップラーメンなども作製し食しているとのことであった。但し、ラーメンを食べる時は廊下の長椅子を利用することになっているそうである。流石に夜は帰宅していると全員回答していたが、筆者の率直な印象では、確たる証拠はないものの、一部は寝泊まりもしているのではと思われた。二月は医学部の試験に使われることも多く、その度に全所持品を担いで移動するそうである。

筆者の学生時代はラジオが精々で、テレビを所有する学友の存在は知らなかった。昨年の医学部外部評価でも自習室の必要性が指摘されていたようであるが、そのことが少し理解できた思いである。

近く、学生自習室の設置も予定されているが、察するに、少なくとも一部の学生には現在の講義室を去り難い思いがあるのではないか。そう思えるほど、生活の匂いのする講義室であった。

（佐藤　記）

編集後記

暖冬と思っていたら、やはり降るものは降る。と言っても、前期日程の入学試験に弘前を訪れた受験生はさぞや驚いたことと思う。本年の前期日程の受験倍率は例年にない高倍率になったが欠席者は少なく、質の高い学生が入って来ることを期待したい。

一方、受け入れる側を見てみると、前回のウォーカーが発刊されて以来、次々とマスコミに取り上げられる「事件」が起こっていることは痛恨の極みである。遠藤医学部長や原田病院長をはじめとする関係諸氏、および事務方の大変な努力で事態は終息に向かっているかに見える。しかし、医学部構成員の士気に与える影響のみならず、将来の医学部を担うであろう学生諸君への影響を我々は深刻に考えなくてはならない。警察の一連の不祥事の背景となった組織内部の論理や不透明性がもし本学にもあったとすれば、それはやはり排していかなければならないであろう。医学部構成員ひとりひとりが身を律して信頼回復のための努力を積み上げていくこと、それが最善かつ最短の道であるかと思う。

（蔵田　記）