

1面：医学研究科長・医学部長寄稿／名城大学総合研究所と学術研究協力に関する協定・原子力災害医療・総合支援センターと高度被ばく医療支援センターの指定を受けて 2面：教授就任ご挨拶／産学連携で学んでいくこと 3面：日本認知症学会学術集会を受賞して／秋学期学位記授与式 4面：学生編入学試験が終る／研究室紹介 泌尿器科学講座 5面：研究室紹介 分子病理学講座 実験動物学講座 6面：大学院生だより／学内公開講座開催 7面：学外公開講座開催／各賞受賞 8～11面：各賞受賞 11面：研究室研修優秀発表賞／青森あすまじ温泉紀行 14～16面：留学だより（テネシー若手教員・医師だより） 16面：総合文化祭医学展を終えて 7面：全国医学生CPR選手権大会出場／東洋医学を通して全国とつながった弘前／北日本病院懇親会 18面：部活動紹介／弘前市に多い秋の花の粉症 19面：弘前城雪灯籠まつりの雪が降り／弘前と九州園入会 20面：人事異動

題字 前弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学研究科長 寄稿
医学部 長 寄稿

母校愛について

医学研究科長 中路重之



その席で、今後の開催場所について話し合いました。やはり二回に一回くらいは弘前に行きたいと。

数年前、ある人から「大村市には、あじさいネットワーク」という医療情報ネットワークサービスがあり日本でも一番進んでいるそうです。その中心人物が大村市医師会長の小尾重厚先生ですがご存知ですか？」と聞かれました。「知らないも何も弘前大学の先輩です。しかも同じ諫早高校出身」と胸を張ったことがあります。

ご存知のように、鵬桜会は医学科・医学研究科（いわゆる以前の医学部）の同窓会です。本学の卒業生だけでなく、他学の出身者で本学にゆかりのある先生が所属します。

昨年の三月茨城県鵬桜会の小松満会長からお招きを受け講演を行いました。私の講演内容は青森で聞き飽きられてきた感がある「短命県返上」ですが、先生方にはいぶん熱心にお聞きいただき、その延長線上で七月の茨城県医師会主催の講演会にもお招きを受けました。小松先生は茨城県医師会の会長も務めておられます。当然懇親会は弘前大学の卒業生が集まるわけですが、大変楽しい時間でした。ある先生から「茨城県では弘前大学卒はブランドですよ。本当ですよ。」と聞いたときは嬉しかったのです。優秀な卒業生が多いと。

十月十一日には私の同級生（五十四年卒）が千葉の幕張に集まりました。ほぼ二年に一度開かれる同級会です。記念講演は八木橋操六先生（前分子病理学教授）をお願いしました。相変わらず、わかりやすく、格調高い講演でした。

市で第二回平均寿命サミットが開催されました。第一回目が青森ということもあり、私自身も沖縄県の各方面に開催を呼びかけたのですが、途中難航し、結局は先輩で那覇市医師会長真栄田篤彦先生（五十年卒）のご尽力で開催にこぎつけま

した。夜の部では四十年も前の弘前の話で大いに盛り上がりました。

このほかにも多くの卒業生が各都道府県で頑張っておられます。なかには小松先生のように県の医師会長の務める方もいれば、地域医療を担ったり、その都道府県の大学の教員として活躍しておられる方もいます。しかし、少し悲しい話も

名城大学総合研究所との学術研究協力に関する協定について

医学研究科長 中路重之

九月十日社会医学講座の高橋一平准教授、亀谷慎清事務長、高田光浩係長と一緒に名古屋市の名城大学にお邪魔しました。目的は名城大学総合研究所との学術研究協力に関する協定の締結です。名城大学は八学部二十二学科十一研究科、在学生約一万六千人を擁する、中部圏最大の総合大学です。LED研究でノーベル物理学賞を受賞した赤崎勇教授や十年以上も勤務経験のある天野浩教授で一躍知られるようになりました。

吉久光一学長、伊藤政博総合研究所長、原田健一学術研究支援センター長、梅田孝教授（薬学部）、大武貞光学術研究支援センター事務部長にご列席いただきました。提携内容は、研究一般ですが、スポーツ医学のテーマが主になります。と

聞きます。ある県では同窓会に若手が集まらず存続の危機にも及んでいるとか。若い先生方に母校愛が希薄化しているためだと。本当にそうなのでしょうか。

来年は弘前医学会総会が百回を迎えます。記念講演として高知県の先輩、小笠原望先生（五十一年卒）を講師としてお迎えします。高知県で在宅医療を一生懸命やっておられ、著書に、「いのちばんざい」（高知新聞社）「いのちの仕舞い」（四十万のゲリラ医者走る！）（春陽堂）などの著書があります。今から楽しみです。

「原子力災害医療・総合支援センター」と「高度被ばく医療支援センター」の指定を受けて

救急・災害医学講座 教授 山村 仁

平成二十七年八月、弘前大学は原子力災害医療・総合支援センターと高度被ばく医療支援センターの指定を受けました。日本の被ばく医療体制は、平成十一年に起きたJCO臨界事故後に初期、二次、三次被ばく医療機関という枠組みで整備されてきました。しかし、

し、福島第一原発事故では、この医療体制で十分な機能を発揮できなかったことのある連携ができるものと信じます。

この十月に社会医学講座の非常勤講師を務めていた順天堂大学の鈴木大地教授（順天堂大学、ソウルオリンピック水泳金メダリスト）がスポーツ庁長官に就任しました。東京オリンピックに向けてスポーツ医学分野でいい風が吹いてきました。この風は弘前大学にとっても追い風であります。帆にいればいいこの風を受けてさらに前進したいと考えています。

この連携を機に、当方とスポーツ医学分野で強く実

とから、福島の教訓を生かすために本年度、国は新たな医療体制の再整備を行いました。弘前大学は福島第一原発事故前から、被ばく医療に関する人材育成や研究、教育を行ってきた実績と被ばく傷病者に対する診療設備を備えた高度救命救急センターがあることから、これら二つのセンターに応募しました。今回指定を受けた「原子力災害医療・総合支援センター」としての役割には、原子力災害時に被災地内へ医療従事者を派遣する、いわゆる原子力災害医療派遣チームを備えるとともに、原発立地県ごとに指定される原子力災害拠点病院とのネットワーク整備、原子力災害医療派遣チームに対する教育や訓練、そして高線量被ばく傷病者に対する診療体制の整備があります。一方、「高度被ばく医療支援センター」としては、災害現場へ専門チームの派遣、内部被ばく傷病者に対する長期にわたる専門的治療、施設職員への教育と訓練の実施、高度かつ専門的な個人線量の評価ならびに被ばくに関する研究などが求められます。今回、原子力災害医療・総合支援センター四施設と高度被ばく医療支援センター五施設が指定されましたが、弘前大学は青森県に加え北海道、宮城県の被ばく医療に対する総合支

学術研究交流に関する協定締結式

名城大学総合研究所 弘前大学大学院医学研究科



左から名城大学総合研究所 伊藤政博所長、中路重之研究科長

（次ページへ続く）

(前ページより)

援を担当することになります。今後は、これら地域における原子力災害拠点病院との間で、顔と顔が見える関係を築き、病院間の連携や協力関係を構築する必要があります。今回指定を受

けたセンターの機能を十分に発揮させるには、被ばく医療総合研究所や保健学科との協力が必要です。また、被ばく傷病者に対する診療では、医学研究科や医学部附属病院の関係する講座や診療科、コメディカル

の方々とチーム医療を展開しなければなりません。このセンターに対して多くの方々にご理解を頂くとともに、ご協力とご支援を頂きますよう、よろしくお願い致します。

教授就任に際してのご挨拶

歯科口腔外科学講座 教授 小林 恒



平成二十七年十月一日付で歯科口腔外科学講座教授を拝命いたしました。生まれは北海道函館市で函館中部高校を卒業後、北海道大学歯学部に進学しました。卒業後の進路について悩んでいたところ弘前大学医学部を卒業し、旧第一外科に所属していた兄から弘前大学にも口腔外科があるというだけども来てみたらという話がありました。六年生の夏休みにオートバイで日本一周を予定していましたが、バイクの後ろにスーツを縛り付け弘前に向かいました。一風変わった感じの初代教授の鈴木貢先生にお会いし、色々とお話をされて、すっかり弘前大学に来るつもりになりました。スーッと送り返し、また日本一周の旅へと向かったのです。

翌年昭和六十二年、弘前大学大学院医学研究科に進学し、顎嚢胞のアラキドン

酸代謝産物に関する研究テーマを頂きました。高速液体クロマトグラフィーを用いて自分で顎嚢胞中のプロスタグランدينを測定していたのですが、高速と言っても十検体測定に二十四時間かかるような装置です。HPLCの前にビーチベットを置いてタイマーをかけながら仮眠を取りつつ測定する日々でした。鈴木貢先生は実験というものは電気の安定する夜中にやるものだと言っていました。したが、いつの時代の話だろうと思ったものです。

研究と並行し二年目前半は第一外科で六か月間の研修、後半は実験を中心に行い研究の目処が立ったところで三年目前半は福井医科大学歯科口腔外科へ臨床を勉強に六か月間の国内留学、後半は関連病院に出向し、四年目に大学へ戻り学位をまとめました。それ以降は大学に在籍しております。一九九七年にロンドン大学顎顔面外科に留学しました。留学先では「君は自由だ」といわれ、口腔がんに対する光線力学療法に関する研究を行いながら、観光とパブ通いが仕事でした。大学の近くに大英博物

館があり、入場は無料でしたので、近道のためだけに博物館の裏から入り正面玄関から出るという感覚で利用していました。臨床に関しては、今まで色々な科の手術を見学しては手技を盗み、本を読んでは実際に応用し、本には書かれていないことに困惑し、その後の経過を見ては反省する毎日で臨床を身に付けてきました。学内の多くの科の先生方にお世話になりました。ここまで育てて頂きました。ここに改めて感謝申し上げます。

これからは講座の発展において微力ながら努力していく所存であります。どうぞ皆様のご指導ご鞭撻宜しくお願いします。

産学連携で学んでいること

感染生体防御学講座 教授 中根 明夫

昨年八月にダイドードリンコ株式会社と弘前大学が共同研究契約を締結し、共同研究が開始しました。ダイドードリンコは自販機飲料でおなじみですが、サプリメントなどの商品にも力を入れています。松山ケンイチのCMをテレビでご覧になったかたも多いと思います。この共同研究は、平成二十五年度から交付されている文部科学省地域産学連携科学振興事業費補助事業である「地域イノベーション戦略プログラム」の一環です。この事業は平成十六年に故高垣啓一教授(生化学第一講座)が代表で都市エリア産学官連携促進事業「プロテオグラフィカン応用研究プロジェクト」から始まり、「一般型」「発展型」を経て、現在に至っています。私達は、プロテオ

グラフィカンを含むサケ鼻軟骨抽出画分に抗炎症活性があることを見だし、マウスの経口投与実験で、いくつかの炎症疾患モデルマウスで予防効果が認められました。ダイドードリンコからいずれも炎症に関連する「アンチエイジング」「抗アレルギー」「抗肥満」に関するテーマをいただきました。研究成果については、実験途中あるいは特許出願準備中であるためここでは記載できませんが、今回の共同研究は商品開発に直結しているため、いかに効率よくかつ確実に研究を進めるかという課題に常に直面しています。

先日、私が活動している日本細菌学会の特別名誉会員である大村智先生(北里大学特別栄誉教授)がノーベル生理学・医学賞を受賞されました。大村先生は、産学連携成功の先駆け例です。大村先生はメルク社に特許権を譲渡し、特許使用料という形にされました。その後は無償で、現在も沢山の命が救われています。産学連携事業では学術論文よりは特許が重視されます。ご承知のように特許出願前に学術論文などで研究内容を公開すると特許の新規性が認められなくなりま

す。また、論文投稿レベルのデータ蓄積より出願のスピードが優先されるといったように、研究者にとっては、いわば相反する作業過程になります。特許取得はその権利を保護するものであると同時に、出願一年六ヶ月後に公開内容は公開されるため、製造特許など模倣可能な内容は、それを参考にした第三者の新たな出願特許により逆の縛りをかけられます。また、自分の先行特許により自身の後続特許の新規性が失われる場合も少なくありません。従って、実用化するための特許取得は、特許出願ありきではなく、それ以前にその事業の戦略があった上で、どのような特許を出願するかを考えることが肝要です。それ故、教員の業

績評価で特許を件数だけで評価することは特許の性質からなじみません。また、国内特許出願だけでは不十分で、同時に国際特許出願も行うべきであるということも常々言われます。海外の人達が国内特許出願内容を見て、同様な内容で出願し先行される可能性があるからです。特許の例で記述しましたが、産学連携に関わっていると大学に籠もっている知り得ない仕組みや知識などを学ぶことができ、とても興味深いです。話は冒頭に戻りますが、現在行っているダイドードリンコとの共同研究が弘前大学産学連携の業績としてお役に立てるようになれば幸いです。

平成27年度 教育に関して優れた業績を上げた教員を受賞して

眼科学講座 教授 中澤 満

このたび図らずも「教育に関して優れた業績を上げた教員」に推薦をいただきました。何と弘前大学から表彰されることとなりましたが大変光栄に存じております。が、実は一方では恐縮いたしております。その理由について少しばかりこの紙面をお借りしてご説明いたします。

私も眼科学教室が主として担当している卒前医学教育業務には医学部四年次の感覚器医学・眼科学一単位の十六回の講義および研究室研修、五年次の眼科臨床実習と六年次のクリニカルクラークシップの臨床実習科目があります。これは医学部四年次以降のいわば医

学教育の後半部において、眼科学という各論を通して基礎医学や臨床他科との有機的な連携を医学生との頭と心との両方に形成させるという使命を持つものと理解しています。私は主としてその入門的な役割をもつ講義の十五回分を担当してきましたが、実際には私の認識を越えた効果が私の講義よりもその後の臨床実習の方に実はあるようで、今回の表彰は私個人というよりも眼科学教室全員の日々の働きに対するものと理解していただきたいと思います。

医学部学生には近視が多く、そのため多くの学生が眼鏡やコンタクトレンズを装着しており、そのために

多くの学生が眼科医療機関を受診した経験を持っています。そして多くの学生が眼科診療というものを自分達の限られたごく狭い経験の中だけで理解する傾向があり、その結果、眼科医療を他科に比べて非常に緊張感のない軽い医療であるかのような誤った先入観をもっているのが四年次までの現状です。「眼の病気では人は死なない。」などという言葉に代表されます。この岩盤のような先入観は残念ながら四年次一単位の系統講義をもつてはそう簡単に変えられるものではないのが私としては悔しいところで、まさにマイナスからのスタートと言っても過言ではありません。しかし、五年次の臨床実習で二週間大学病院における眼科の現場を経験しただけでこの岩盤が完全に打ち砕かれて、学生達はようやく眼科を他の外科系臨床科と同

(次ページへ続く)



弘前大学とダイドードリンコ株式会社の共同研究契約締結 (平成26年8月6日)



(前ページより)
列だという認識を持ってく
れるようです。あの北野武
監督の映画「座頭市」の隠
されたテーマであると私が
感じていることに「眼が見
えないまま生きるのは死ぬ
よりつらい。」という点が
あります。その真理と現実
に向きあう臨床医学である
眼科学の奥義を医学生へ教
育するためには、実は私の
十五回の講義よりも眼科学
教室スタッフ全員で担当す
る二週間の臨床実習の方が
断然効果が高い訳で、これ
は臨床実習後の学生の感想
文から結論されることで
す。このことから分かる
とおり、国の方針により今
後ますます臨床実習が重要

度を増してくるだろうとい
うことは理解できる点でも
あります。それでもその講
義に関しても私が弘前大学
に着任した十七年前の講義
内容からは確実にブラッ
シアップされていること
は明白であり、これには学
生により各教員の講義が評
価を受けて点数として通知
されるというしくみが効を
奏していると思います。と
もあれ、今回の表彰を励み
として今後もより優れた医
学教育の実現を目指して精
進したいと思えます。
最後に、このたびご推薦い
ただきましたこと、医学研
究科の皆さまに深く感謝申
し上げます。



十月二日から四日に青森
市のリンクステーション
ホール青森とホテル青森で
JSDR2015を主催し
ました。日本認知症学会は
基礎医学研究者から認知症
診療に携わる内科、精神科
神経内科、老年科、脳神経
外科などの医師および認知
症専門医、看護・介護のス
タッフなど我が国の認知症
診療をリードする三千五百
人の会員が活動する学会で
す。JSDR2015は世
界と日本の大きな認知症研
究の発展の中で「Alzheimer's

Disease—今後の展望」を
テーマとして掲げ、病態修
飾薬開発前後の認知症研究
の動向をお伝えし、
Alzheimer博士没後百年の
節目の年に今後十年の展望
を考える機会として企画い
たしました。
海外の著名な研究者が多
数参加し、DIANTU、A
PI、A4などの欧米で話
題の予防介入試験や治療薬
研究の最先端をご紹介でき
ました。本邦からは新オレ
ンジプランに焦点をあて
て、厚生労働省と長寿研か

第34回日本認知症学会学術集会・ JSDR2015を開催して

脳神経内科学講座 教授 東海林 幹 夫

らお話いただき、弘前大学
COIを中心とした本邦発
の大規模コホート研究も取
り上げました。十七のシン
ポジウムと三つの教育講
演、二つのホットトピック
ス、認知症の家族会の参加
が行われ大変な盛況のうち
に終了しました。天候不順

にもかかわらず、三村県知
事、佐藤敬弘前大学学長、
齋藤青森県医師会長にお越
しいただきご挨拶をいただ
きました。全国から約二千
三百人の参加があり、
A-Factoryで行われた懇親
会を含めて高いご評価をい
ただきました。弘前大学か
ら世界に大きな発信ができ
ました。共催いただいた若
林孝一教授、弘前大学CO
I、青森県、青森県医師会
を始め多くのご後援とご支
援をいただいた団体、企業
とみなさまにお礼を申し上
げます。

秋季学位記授与式

学事委員長 伊藤悦朗
(小児科学講座 教授)

平成二十七年度弘前大学
及び弘前大学大学院秋季学
位記授与式が、平成二十七
年九月三十日(水)午前十時三
十分から、弘前大学大学会
館三階の大集会室において
行われ、三十九名に学位が
授与されました。秋季学位
授与者の内訳は、学士学位
記授与者二十二名(人文学
部五名、教育学部二名、医
学部保健学科七名、理工学
部五名、農学生命科学部三
名)、修士学位授与者六名
(理工学研究科(博士前期
課程)一名、農学生命科学

平成二十七年度弘前大学
及び弘前大学大学院秋季学
位記授与式が、平成二十七
年九月三十日(水)午前十時三
十分から、弘前大学大学会
館三階の大集会室において
行われ、三十九名に学位が
授与されました。秋季学位
授与者の内訳は、学士学位
記授与者二十二名(人文学
部五名、教育学部二名、医
学部保健学科七名、理工学
部五名、農学生命科学部三
名)、修士学位授与者六名
(理工学研究科(博士前期
課程)一名、農学生命科学

引き続き、平成二十七
年度弘前大学大学院医学研究
科秋季学位記伝達式が行わ
れました。医学研究科では
秋季学位授与者が増加傾向
にあります。これは以下の
二つの理由が考えられま
す。一つの要因は、四年の
修業年限内に修了できる学
生が減少したこと。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採択さ
れていることが義務づけら
れました。このため、論文
が採択されるまで四年生と
して留年する学生が増加し
ました。平成十六、十八年
度では留年した学生はわず
か二名(一・九%)のみで
あったのに対して、平成十
九年以降は八十名(二四・
八%)に増加しました。し
たがって、四年以内に修了
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、二十六年
度には三百六十二名中二百
六十二名(七二・四%)に減
少しました。もう一つの要
因は、修業年限短縮制度を
用いて修了する学生が増え
ていることです。医学研究
科では、優れた研究業績を
上げた学生については、三
年あるいは三年半で修了す
ることができるよう修了年限短
縮制度を設けています。し
たがって、春季入学で半年
早く修了する学生と秋季入
学で一年早く修了する学生
は秋季学位記授与式で学位
を授与されることになりま
す。平成二十六年度までに

この制度を利用して修了し
た学生は計三十八名(半年
短縮十六名、一年短縮二十
二名)でした。今年度の医
学研究科の秋季修了生は甲
の七名と論文提出による乙
の一名で、その内、甲の一
名が修業年限短縮制度(半
年短縮一名)で修了しまし
た。論文の質を評価するこ
とは非常に難しいことだ
が、今回の修了生及び論文
提出(乙)の学位論文はイ
ンパクトファクターが一・
九三七、三・二三四の立
派な雑誌に採択されていま
した。今年度の秋季学位記
伝達式には五名が出席し、
中路重之研究科長から学位
記が授与されました。



学士編入学（二年次）試験が終わる

医学科入試専門委員長 鬼島 宏

（病理生命科学講座 教授）

平成二十八年四月入学予定の二年次前期学士編入学生は、弘前大学医学部医学科に学士編入学制度が導入されてから十五期生に当たり、平成二十七年年度からは二年次前期へと編入学の時期が変更されており、今回が二年目となります。平成二十八年年度編入試は、七月十二日に第一次選抜試験が行われ、合格者百一名に対して八月二十九日、三十日の両日に第二次選抜試験が行われ、九月二十五日に最

終合格者二十名の発表が行われました。

今回の入試選抜の志願者は三百四十七名（県内枠三十五名を含む）と、ほぼ例年通りであり、倍率は十七・四倍でした。内訳は県内枠七倍（昨年度六・四倍）、一般枠は二十・八倍（昨年度二十一倍）でした。なお、平成二十九年度からは弘前大学入学試験改革の一環として、試験科目の変

更が予定されており、(1) T O E F L（外部試験）、

(2)基礎自然科学・数学、(3)ワークシヨップ、(4)自己推薦に基づく個人面接へと変更になります。このため、受験数も多少の変動があるかもしれません。平成二十八年年度の県内枠と全国枠を合わせた志願者および合格者の内訳をみると、これまでの学士編入学試験と激変した傾向は見

泌尿器科学講座

泌尿器科学講座 教授 大山 力

泌尿器科学講座は一九六二年に当時の皮膚泌尿器科学講座から分離独立する形で開設されました。初代の舟生富寿教授から一九八九年に二代目鈴木唯司教授へと引き継がれ、二〇〇四年から大山力が教室のリーダーを担当しています。現在のスタッフは、泌尿器科学講座と二〇一〇年に開講した先進移植再生医学講座（寄附講座）の合同チームになっています。外科系臨床医学の教室ですが、P h D スタッフが三名所属していることが特徴で、基礎研究や大学院生の研究指導において重要な役割を果たしています。泌尿器科では腎・尿路・男性生殖器および副腎などの後腹膜臓器の疾患を扱います。一見限られた臓器を扱う診療科のような印象を与えますが、腎移植や血液浄化療法、腎泌尿器系悪性腫瘍の化学療法など全身を扱う診療科です。患者は老若男女を問わず、対象疾患は悪性腫瘍、排尿障害、神経疾患、男性不妊症、婦人泌尿器科、腎

血管外科、腎移植、血液透析、尿路感染症、先天奇形、内分泌疾患、結石症など広範囲にわたります。そして、これらの疾患の診断・治療・術後ケアまでをトータルマネジメントするのが我々泌尿器科医の仕事です。近年、前立腺癌の頻度が

出身学部別合格者数	文系	理工系	農学系	歯学系	薬学系	獣医系	医療系	その他(外国等)
H24年度	0	7	1	0	9	0	2	1
H25年度	3	8	1	0	4	0	2	2
H26年度	6	4	0	0	6	1	2	1
H27年度	4	8	3	1	4	0	0	0
H28年度	3	6	2	1	4	0	3	1

学部卒業後経過年数別合格者数	在学中	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年以上
H24年度	0	1	2	2	5	10
H25年度	0	1	4	0	2	13
H26年度	0	6	4	0	1	9
H27年度	1	1	2	5	1	10
H28年度	2	2	0	2	1	13

男女別合格者数	男	女
H24年度	20	0
H25年度	16	4
H26年度	18	2
H27年度	19	1
H28年度	18	2

入学時年齢別合格者数	22～25歳	26～30歳	30～35歳	36歳以上	平均年齢
H24年度	2	13	5	0	28.8
H25年度	7	7	5	1	28.1
H26年度	7	11	1	1	27.3
H27年度	4	8	7	1	28.8
H28年度	4	4	9	3	31.3

大学院修了合格者数	修士	博士	合計
H24年度	11	2	13
H25年度	9	1	10
H26年度	3	0	3
H27年度	7	0	7
H28年度	7	2	9

H27年度 出身大学別合格者数

3 名：北海道大学
1 名：弘前大学、群馬大学、東京大学、東京農工大学、新潟大学、岐阜大学、京都大学、大阪大学、九州大学、静岡県立大学、城西大学、上智大学、東京薬科大学、東邦大学、明治大学、早稲田大学、ミシガン工科大学（順不同）

弘前大学医学部医学科では年三回の入試（AO入試、前期日程入試、二年次学士編入試）が行われ、この一年間も一連の選抜作業の準備や実施に多くの教職員のご協力をいただき、つつがなく終えることが出来たことに心から感謝しています。この秋のAO入試（合格発表は二月）も無事に終了することが出来ました。年を明けますとすぐに前期日程入試が行われます。引き続き多くの教員の方や学務担当をはじめとした事務職員の方々に入試業務をお願いしなければなりません。どうぞよろしくお願いいたします。



増加していることは皆さんご存知だと思いますが、その増加速度が予想をはるかに上回り、二〇一五年には男性悪性腫瘍の第一位になったと推測されています。当科では、従来高度の侵襲を伴った前立腺全摘除術の低侵襲化に努めてきました。まず、わずか6 cmの皮膚切開で前立腺全摘除術を行うミニマム創手術を確立し、さらに二〇一一年にはさらに安全で低侵襲な手術支援ロボットダヴィンチを導入しました。北海道・東北・北関東・甲信越で最初の導入でしたが、その後も順調に症例の蓄積が進み、本年十月には国内六番目の症例見学施設として認定されました。また、当院放射線科と協力しつつBrachytherapy（小線源療法）や高精度のIMRTも実施しています。膀胱癌においては、膀胱全摘術後の尿路変向術として私たちの教室オリジナルのU字回腸新膀胱が全国的な注目を集め、他施設からの見学や手術指導の依頼が相次いでいます。また、二〇〇六年には新たに腎移植チームを立ち上げ、現在では月に一二回のペースで安全で生着率の高い腎移植を実施しています。

研究面では糖鎖の研究に力をいれています。細胞表面に発現する糖鎖は「細胞の顔」として、さらにシグナル伝達物質として重要な生理機能を有し、発癌、転移・浸潤、発生と分化、精子形成、細菌感染、ウイルス感染、受精、炎症、神経の伸長、免疫など多彩な生命現象において重要な役割を果たしています。研究テーマはできるだけ各研究（次ページへ続く）

分子病態病理学講座

分子病態病理学講座 助手 板橋 智映子

(前ページより)
者の自由意思に任せ、思う存分やりたいことをやってもらっています。糖鎖の癌性変異は教室の一貫したテーマの一つになっていきます。当講座にサンフォー

ド・バーナム研究所から参入してくれたPhDスタッフによって膀胱癌や前立腺癌に関する研究が飛躍的に進歩し、コニカミノルタ、和光純薬、システムインストルメンツ社との共同研究

が本格化しました。わずかな血液や尿で前立腺癌を見極める夢のバイオマーカーが実用化するかもしれません。

分子病態病理学講座(旧病理学第一講座)は昭和二十四年五月に第一病理学教室として初代教授 佐藤光永先生(昭和二十一年九月〜昭和五十年三月)により

開講されました。昭和五十年四月には二代目教授 永井一徳先生に引き継がれ、平成五年四月には三代目教授 八木橋操六先生が、そして平成二十六年十一月から水上浩哉先生が四代目教授として教室の運営にあたり、教室も徐々に活気を取り戻しているところです。

造血器疾患の研究は助教の佐藤を中心に行われております。老年発症のEBウイルス陽性の古典的ホジキンリンパ腫における腫瘍微小環境について検討を加えております。

本年はカリキュラム変更に伴い従来六月時期に行っていた動物慰霊式開催を十月七日に変更しました。幸いお天気にも恵まれ式を執り行うことができ、多くの方に献花いただき感謝いたします。

先生のポリシーとして実験動物を用い、研究を行う者の責任として、その成果を論文として必ず発表すること示されました。近年、製薬会社も、実験動物数の開示とともに、実験動物を使った研究で新薬開発など、どのような成果を上げたか、その内容を開示しています。実験動物を使用した研究でどのような成果、社会貢献が可能か、少なくとも大学で動物実験を行う立場として、研究を論文発表するのは、研究業績を高めるためだけではなく、動物実験に携わるものの義務

平成27年度

実験動物慰霊式

附属動物実験施設長 上野 伸哉
(脳神経生理学講座 教授)

と考えてよさそうです。慰霊式にあわせ、動物実験にかかわる講師の方を毎年招いています。講演会に学部二年生を参加させている関係上、教員にとっては出席が難しい時間帯かもしれませんが、積極的に参加をお願いします。動物福祉および、動物実験についての現状理解のよい機会となるよう今後も努めていきたいと思っています。



若手教員・医師だより

病理診断科・病理部 加藤 哲子

附属病院病理診断科・病理部の加藤哲子と申します。二〇一四年四月に弘前大学へ赴任し、もうすぐ二年になるうとしています。

弘前大学では全国でもかなり早い時期に保健学科が創設されており、両科間には教育や研究において一朝一夕ではない、いい協力関係があると感じます。病院の技術部門には保健学科出身の方も多く、医学部、附属病院の土台を強くしていると思います。

(次ページへ続く)



分子病態病理学講座(旧病理学第一講座)は昭和二十四年五月に第一病理学教室として初代教授 佐藤光永先生(昭和二十一年九月〜昭和五十年三月)により開講されました。昭和五十年四月には二代目教授 永井一徳先生に引き継がれ、平成五年四月には三代目教授 八木橋操六先生が、そして平成二十六年十一月から水上浩哉先生が四代目教授として教室の運営にあたり、教室も徐々に活気を取り戻しているところです。

造血器疾患の研究は助教の佐藤を中心に行われております。老年発症のEBウイルス陽性の古典的ホジキンリンパ腫における腫瘍微小環境について検討を加えております。

本年はカリキュラム変更に伴い従来六月時期に行っていた動物慰霊式開催を十月七日に変更しました。幸いお天気にも恵まれ式を執り行うことができ、多くの方に献花いただき感謝いたします。

先生のポリシーとして実験動物を用い、研究を行う者の責任として、その成果を論文として必ず発表すること示されました。近年、製薬会社も、実験動物数の開示とともに、実験動物を使った研究で新薬開発など、どのような成果を上げたか、その内容を開示しています。実験動物を使用した研究でどのような成果、社会貢献が可能か、少なくとも大学で動物実験を行う立場として、研究を論文発表するのは、研究業績を高めるためだけではなく、動物実験に携わるものの義務

と考えるべきです。慰霊式にあわせ、動物実験にかかわる講師の方を毎年招いています。講演会に学部二年生を参加させている関係上、教員にとっては出席が難しい時間帯かもしれませんが、積極的に参加をお願いします。動物福祉および、動物実験についての現状理解のよい機会となるよう今後も努めていきたいと思っています。

弘前(青森)に来て気になったことは、雪が多いということに加えて、日光が樹や物に当たってできる影が濃く見える、ということです。影が濃いため、物のコントラストが強く見えます。緯度(以前暮らしていた山形よりは緯度が二度ほど高い)や空気中の塵の量が関係しているのではと推測していますが、うまく説明できません。分かる方

(次ページへ続く)

(前ページより)
は教えて下さい。
④カラスの群れ

夕方によつてくるカラスの群れには非常に驚きました。ずっと見てみると、空に黒い波がたどつていて、まるで、驚きとともに恐怖も感じます。学生時代に見たヒッチコックの「鳥」と

いう映画ながらの光景です。附属病院付近もその飛行ルートにはいつており、感染症という観点から多少心配になります。
最後になりましたが、病理はほとんどの診療科と関わりをもっており、日々、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

大学院生だより

研究室紹介

泌尿器科

助手 小島 由太

私は平成二十四年三月に初期研修を終了し、同年四月に大学院医学研究科泌尿器科学講座に入学致しました。今年度で最終学年を迎えておりますが、先日、学位論文がPLoS One (15:32) に publish されました。専門医試験にも合格することが出来ました。泌尿器科学講座では、大学院教育と専門医研修を効率よく組み合わせ、卒業後六年目で学位と専門医資格を取得できるプログラムを実施しています。これもひとえにご指導頂いた方々のおかげと理解しております。稚拙ではありますが、私の研究歴についてお話ししたいと思います。

構造を形成する酵素で、私たちの研究グループは一九九〇年代から GCNT1 の遺伝子クローニング、抗体樹立をはじめとして、その発現が膀胱癌、肺癌、大腸癌、前立腺癌、精巣腫瘍などの悪性度と相関することを報告してきました。私としては初めての基礎研究、基礎実験です。ましてや歴史のある研究テーマを頂き、力不足を痛感しております。しかしながら飛澤悠葵助教ご指導のもと非常に効率よく研究を進めることができました。主に大学院二年次に関連病院に勤務しながら、週に二日、大学で集中的に実験させていただき、その際は同期生三人でお互いの実験を手伝うということもありました。

当講座では学位論文の概要を海外主要学会に投稿することになっており、平成二十七年三月の欧州泌尿器科学会総会に演題登録をしました。採択率は二〇%と難関学会ではありましたが、幸運にも採択され、ベストポスター賞も頂きました。世界の大舞台で発表する緊張感は貴重な体験になりました。

大学院生だより

研究室紹介

麻酔科

助手 野口 智子

私は平成二十三年に弘前大学医学部を卒業し、青森市民病院での二年間の初期研修を経て、平成二十五年四月に後期研修医として麻酔科学講座に入局しました。それと同時に大学院医学研究科に入学し、臨床業務と学業・研究を両立して行うこととなりました。臨床業務と並行することで、

高度の先進医療が施行される中では、より高い安全性を兼ね備えたオーダーメイドの全身管理が求められています。ここ弘前大学でも全身麻酔の件数は年々増加し、ロボット手術や低侵襲手術の割合が増加していく中で、麻酔科医の担う役割は非常に大きいと自負しています。

私が行っている臨床研究はロボット支援下腹腔鏡手術での麻酔、特にロボット支援下根治的前立腺摘除術(RARP)での手術体位と眼圧に関するものです。ここで誠に僥越ではありませんが、私の研究テーマについて少し紹介させていただきます。RARPでは高度の頭低位(25〜30度)が必

要であり、上半身に強い鬱血が起こります。鬱血状態が長時間持続すると上半身の浮腫や頭蓋内圧の亢進が生じ、眼圧の亢進も起こります。RARPでは術後に後部虚血性視神経症を合併した症例報告があり、稀ではあるものの眼圧の亢進に

より不可逆的な視野障害を引き起こすことが知られています。そこで、内頸静脈に中心静脈カテーテルを留置し、そこから脱血を行うことで上半身の鬱血を解除し眼圧の亢進を抑制できないかと考え、研究を行っております。現時点では、脱



高柳伸哉先生



足立匡基先生



栗林理人先生

今年度は、「メンタルヘルス」というテーマで、子どものこころの発達研究センターの三名(栗林、足立、高柳)がそれぞれ、「メンタルヘルス総論」、「子どものメンタルヘルス」、「大人のメンタルヘルス」について

講演させていただきました。当日は、会場に百名以上の方々が足を運んでくださり、三名とも普段よりも緊張していささかテンションが上がった状態でした。そのため三名ともに分かりやすく講演できたかについては、正直なところ心もなかつたです。この度、医学部ウオーカーに開催報告を載せる機会が与えられましたので、以下に要点をまとめたものを記載させていただきます。

「総論」では、対人関係面での主なストレスについて、まずは先輩、上司から教えてもらい、教えてもらったことを自分の後輩、部下に教えるとの上下の関係の重要性。もうひとつは、チームで業務をこなすにあつ

ての全体のマネジメントの重要性。そして、不安やストレスが我々に与える影響などについて語られました。

次の「子ども」では、当センターが弘前市内の小中学校で実施した「心のサポートアンケート」の結果より、①メンタルヘルスの問題が行動として表面化するの、②「中学二年生」③その子どもたちは小学生時に「慢性的」な抑うつ感もしくは攻撃性の高さを有している、さらに③小学生時の慢性的傾向は、「気になる子」として幼児期から把握されていることが分かりました。よって、思春期における問題行動の予防には、幼児期における発達特性と小学生時の慢性的抑うつ感、攻撃性

血は眼圧上昇を抑制することが可能ですが、循環動態に注意が必要となり今後の検討が必要と考えております。本研究を通して、より安全な麻酔を提供できるよう今後も日々精進していこうと思います。



医学研究科 1 階 基礎大講義室にて

医学研究科学内公開講座の開催報告(9/4) 「メンタルヘルス」

子どものこころの発達研究センター 特任准教授 栗林 理人

最後は「大人」では、個人の特性と生活習慣との関連から、①うまくやれること、負担が少ないことの発見、②集団として力を発揮できる役割分担、③お互いの特徴や状態を出しあえる交流といった、発達特性の理解と活用について実践的なことが語られました。
現代は身体面の健康と同様にメンタル面の健康(メンタルヘルス)が重要と考えられるようになっており、今後は健康教育という枠組みの中で心身の両面からのアプローチが求められております。幸い弘前大学はすでに「短命県返上」のスローガンのもと青森県民の健康問題に長年取り組んでおります。子どものこころの発達研究センターでは、微力ながら未来を担う子どもたちのメンタルヘルス向上の力になれますよう、精進したいと考えています。

医学研究科学外公開講座の開催報告(10/31) 「健康・医療講演会」

光学医療診療部 准教授 三上達也



佐々木博海先生



三上達也先生

平成二十七年年度弘前大学大学院医学研究科「健康・医療講演会」が十月三十一日(土)の十四時から七戸町柏葉館で開催されました。今回のテーマは「大腸がんについて」でした。大腸がんは部位別の死亡数が男性では肺、胃に次いで三位、女性では一位と近年増加しているがんの一つであり、県別の死亡率では青森県が全国でもワースト、と対策が迫られているがんの一つです。そこで大腸がんの予防、検査と治療について、公立七戸病院の院長で内科医の佐々木博海先生と私が講演をすることになりました。

脳血管病態学講座教授の今泉忠淳先生の司会のもと、佐々木博海先生から開会のご挨拶をいただいたあとに、講演1として「大腸がんの予防」についてご講演いただきました。大腸がんの増加の原因として、食生活の欧米化が言われております。佐々木先生は具体的に大腸がんのリスクを下げるものとして高繊維食、運動など、リスクを高めるものとして加工肉などがありますが、細かい量を気にするのではなくバランスの良い食事を摂ることが大事であることを強調されておりました。また、大腸がんのみならず検診の重要性を説明し、七戸病院での取り組みを紹介していただきました。

講演2として「内視鏡検査と治療の実際について」お話をしました。大腸がんは消化器がんの中でも比較的予後の良いがんです。がんは早く見つければ治せる病気であること、佐々木先生は具体的に大腸がんのリスクを下げるものとして高繊維食、運動など、リスクを高めるものとして加工肉などがありますが、細かい量を気にするのではなくバランスの良い食事を摂ることが大事であることを強調されておりました。また、大腸がんのみならず検診の重要性を説明し、七戸病院での取り組みを紹介していただきました。



七戸町 柏葉館にて

留学記

自身、三回留学している。総計九年。米国二回、欧州一回。三回も留学したのは理由がある。日本に居場所がなかったからだ。留学は帰国を前提とした、仮の姿。だとすれば、帰国予定がなかった二回は、移住である。日本と海外のどちらが良いかは分からない。気候はカリフォルニアかヨーロッパ。テキサスは辛い。

留学の相談を受けることがある。相手を見て、返事を変えている。やる気がある先生には、「留学とは、夢ではなく、辛い現実と向き合ふこと」と答える。理由は、一〇〇%の確率で、目標に届かないから。消極

医学部こぼれ話

的人間には、「ぜひ行きなさい。いざとなれば、薬理がある。」と答える。薬理は伝統的に、他教室からの「転び人材」を活用する。消極的人間は、多くの場合、日本人の特性(和を重んじる)を有する。海外の研究室は日本人の特性を期待している。誰も英語ペラペラなぞ、期待しない。TOEICという語学試験を受けたことがある。思いの外、優秀。しかし、会話は嫌い。ドイツ時代、ドイツ語教室に通学した。同級生には邦人ドイツ語通訳、包丁一本料理人、三越社員、ユーゴスラビアやアフガニスタン難民もいた。最後に参加したクラスにはドイツ人までいた。みんな一生懸命だった。なぜかとても懐かしい。

負担も軽く済みます。そのためにも大腸がん検診を受診し、陽性だった際には面倒がらずに精密検査を受けることが大事であると話してきました。

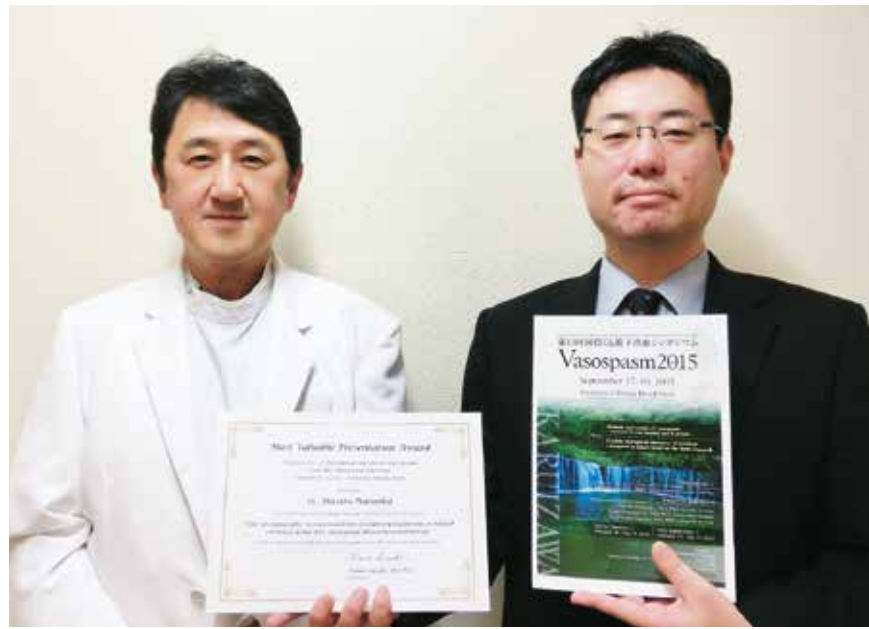
講演終了後には参加者からご質問をいただき、熱心な参加者からは解散後に直接質問しに來られた方もいらっしゃいました。肌寒く感じられる土曜日の午後の開催でしたが、七戸病院および本学のスタッフの皆様のおかげで滞りなく終了いたしました。ありがとうございました。

第13回国際くも膜下出血シンポジウム

Vasospasm 2015, 13th International Conference on Neurovascular Events after Subarachnoid Hemorrhage

Most Valuable Presentation Awardを受賞して

脳神経外科学講座 助教 奈良岡 征都



左から大熊洋揮教授、受賞した奈良岡征都先生

血管攣縮をはじめとする様々な病態や、治療に対する最新の知見が発表される重要な国際学会であり、今回受賞できて大変光栄に存じます。受賞にあたり、ご指導頂いた大熊教授、諸先生方には心から御礼申し上げます。

受賞した演題は、「Roles of angiographic vasospasm and microcirculatory dysfunction on delayed cerebral ischemia after aneurysmal subarachnoid hemorrhage」です。すなわち、脳動脈瘤性くも膜下出血後に発生する遅発性脳虚血障害も

改善して予後が向上するはず、だったのですが、二〇〇〇年代に行われたrandomized controlled trialにて画像上脳血管攣縮を有意に改善させたにもかかわらず予後は改善しませんでした。現在では、脳血管攣縮以外に予後に関わる因子として、頭蓋内圧亢進や電解質異常、当講座名誉教授鈴木重晴先生や大熊教授が証明した微小血栓化・循環障害など、一九七〇〜八〇年代に提唱されていた概念が再評価されています。

本研究においても、頭蓋内の主要な血管が血管攣縮を起こしていない(狭窄していない)にもかかわらず遅発性脳虚血障害を呈した症例を約三割に認めました。これらの症例を解析した結果、脳末梢血流循環(微小循環)遅延と脳血流量低下に有意な相関を認め、微小循環障害がくも膜下出血後の遅発性脳虚血障害の原因になっていることが臨床的に証明できました。

ご指導頂きました大熊教授、データ集計や解析にご指導頂きました諸先生方、この場をお借りしまして御礼申し上げます。遅発性脳虚血障害につきましては、この微小循環障害の他にも早期脳損傷・大脳皮質拡張性抑制・静脈還流障害など研究が盛んです。今後さらに研究を続けていく所存です。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



UIP Chapter Meeting : Seoul UIP 2015 Travel Grant Award を受賞して

胸部心臓血管外科 助手 千代谷 真理

二〇一五年八月二十八、二十九日に韓国・ソウルで開催された UIP Chapter Meeting : Seoul UIP 2015 におきまして、Travel Grant Award を受賞致しました。このような素晴らしい賞をいただくことができ、大変光栄に思います。

今回受賞した演題は「Retrievable IVC filters - which one is more effective and safe?」という内容です。静脈血栓塞栓症に対して当科は IVC filter を挿入した症例について挿入時および留置中の合併症、肺塞栓症発症率、留置期間、フィルターが不要になった時点における抜去の可否等について検討しました。今回検討した機種は Gunter、Optease、ALN の三種類であり、全て永久留置は可能となっています。どの機種も挿入時や留置期間中の合併症、肺塞栓症の発症率に差は認めなかったものの、長期間留置後でも抜去可能という面では ALN が

他二機種よりも優れていたという結論にいたりました。実際、日常診療の場面においても経過を追っていく中で、ADL の改善や原因疾患の治療等により、フィルターが不要となる症例を認めます。IVC フィルターは肺塞栓症の予防的に挿入されますが、それ自体が静脈血栓塞栓症のリスクとなることもあり、肺塞栓症発生のリスクがフィルター留置のリスクを下回った時点で速やかに抜去を検討するべきであると考えます。しかし、フィルターが不要になったと判断される頃には既に半年から一年といった長期留置になっている方も多く、そのような患者様に対しても抜去可能な ALN は有用でした。スライド中には、留置後四百五十四日目で抜去した ALN 症例を一例提示しましたが、このように一年を超え

る長期留置例も抜去可能であったという内容は、聴衆に対してインパクトを与え

ることが出来たのではないかと思います。

今回、初めての国際学会での発表ということで大変緊張して発表に望みましたが、慣れない英語での発表でしたが、医局の先輩方からいただいたアドバイスを心

に留めゆつくりと話すように心がけました。質疑応答ではいくつか質問を頂きましたが、こちらも医局の先輩方に助けてもらいながら準備していたおかげでなんとか乗り切ることが出来ました。それでもやはり私のつたない英語では伝えたいことを十分に伝えられないのがもどかしく、語学力の大切さが身に染みました。今振り返ってみても、私が今回の経験で学んだこと、感じたことは数多く、大変

貴重な経験をする事ができました。これらを糧としてこれから一層日々の臨床や勉学に邁進していく所存です。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えてくださり、またご指導いただきました福田教授をはじめとする諸先生方にはこの場をお借りして心から感謝申し上げます。これから引き続きご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

北斗医学賞を受賞して

感染生体防御学講座 助教 小野 久 弥

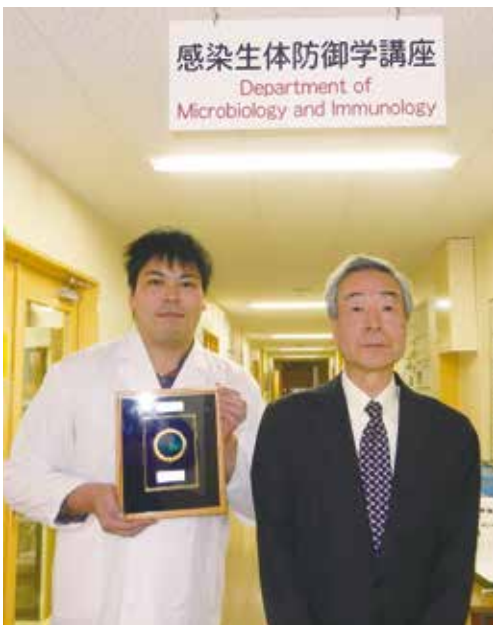
このたび北斗医学賞を受賞することが決定し、平成二十七年十月十日に仙台市で授賞式が行われましたのでご報告致します。この賞は故石田名香雄先生（元東北大学医学部細菌学講座教授）の功績を記念して、微生物学・免疫学・腫瘍学等の分野において東北地方の若手研究者を顕彰する賞です。日本細菌学会東北支部総会において発表された演題の中から選考委員会の審

査を経て選出されます。受賞対象となった発表は、「マーマーモセット嘔吐モデルの確立およびブドウ球菌エンテロトキシンの嘔吐発現機序の解明」です。黄色ブドウ球菌が産生するブドウ球菌エンテロトキシン（SE）はヒトの嘔吐型食中毒の原因毒素ですが、発見されてから八十年以上たった現在でも、どのようにして嘔吐が起こっているのか解明されていません。今回、

霊長類における SE の嘔吐を解明するために、小型霊長類である「コモンマーマーモセット」を用いて嘔吐モデルの確立を試みました。実験動物ではマウス、ラットが一般的に使用されていますが、これらの動物は嘔吐反射をもたないため嘔吐モデルとして利用できません。コモンマーマーモセットは霊長類であるため、ヒトと同様のメカニズムで嘔吐が起けると期待されます。また霊長類の中でも小型で扱いやすいこと、多産であること、全塩基配列が決定されていること、および遺伝子改変が可能であることが利点として挙げられます。コモンマーマーモセットに SE を投与し嘔吐を観察する系を確立しました。その結果、これまで報告されてきたヒト、霊長類での実験結果と同様に SE により特異的な嘔吐が引き起こされ、SE の検出や解析に有用であることが明らかにまし



左から福田幾夫教授、受賞した千代谷真理先生



左から受賞した小野久弥先生、中根明夫教授

た。続いて、このマーマーモセットモデルを用いて SE の嘔吐メカニズムの解明を試みました。これまでの報告・実験結果から、消化管の肥満細胞が嘔吐に関与していることが示唆されているため、脱顆粒阻害剤およびヒスタミン受容体アンタゴニストを投与し SE による嘔吐に影響があるかを確かめました。その結果、SE による嘔吐が脱顆粒阻害剤およびヒスタミン受容体アンタゴニストにより抑制

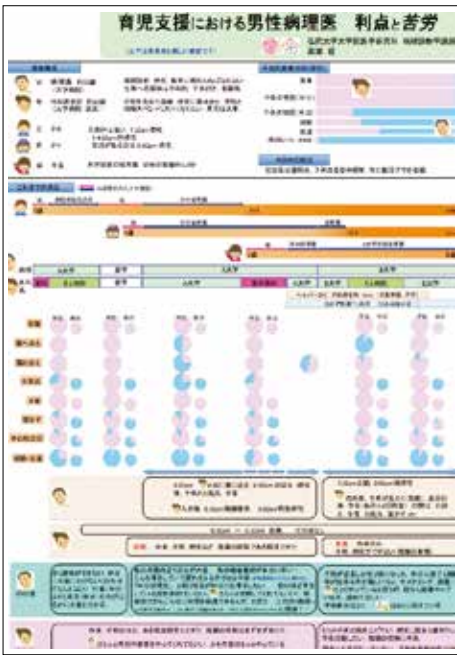
されることを示され、肥満細胞の脱顆粒および放出されるヒスタミンが SE による嘔吐に関与していることが示唆されました。

今回の受賞は中根明夫教授をはじめ、講座の先生方のご指導によるものであり、この場をお借りして深く感謝申し上げます。本研究はまだ多くの課題が残されており、今後さらに研究に邁進していく所存です。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

来る場所に如何わしい本や店など決していないことを知っているか。日本のようなコンビニにその一角があるなどあり得ない！一方エンストを起せば見ず知らずの人が必ず声を掛けてくれる。アメリカの identity は七月四日にあつてクリスマスではない。つまりアメリカは子供を大事にし嫉妬は厳しく隣人には優しくマナーを守る。蓋し、古き良き日本ではないか！この事実を知らなければ日本はダメになると S は憂えたのである。留学を終えた僕は全く S に賛同し、日本人の identity は何であるのか考え、今の日本において最も重要なことは教育であると力説したのである。教育即ち育児である。

価値観の多様性、当然である、反面危険な言葉である。現代日本は思考の未成熟と価値観の多様性を混同するという幼稚さに溢れている。こと育児において価値観の多様性など有ろう筈はない。「命はなぜ大切か」と同じ事だから。生きとし生けるものに出産育児は大事な大事な生業である。社会全体で子供を大切に育てなければならぬと真剣に思う。幼子のいる母が育児のため当直でくず別人がそれを代わったならその人も立派な育児貢献である。子供の有無にかかわりない。一

(次ページへ続く)



ポストタイトル「育児支援における男性病理医、利点と苦勞」

「日本に教育勅語を復活させないといけません」後輩の S がエール大学留学後言い出した。リベラルな S がなぜこんな事を言い出したか全く理解できなかった。僕の留学はニューヨーク。この間努めてアメリカの社会構造を勉強した（論

文も数編筆頭で出した）。結果 S の言うことが分かった。日本人はアメリカを誤解している。「アメリカ自由」くらいにしか思っていない。アメリカは個人の自由を尊ぶ。故に公衆道徳を守る、レストランで騒ぐ子供は居ない、レジの順番は守る。子供とベットの愛護精神は極めて高くマンハッタンといえども子供の

来る場所に如何わしい本や店など決していないことを知っているか。日本のようなコンビニにその一角があるなどあり得ない！一方エンストを起せば見ず知らずの人が必ず声を掛けてくれる。アメリカの identity は七月四日にあつてクリスマスではない。つまりアメリカは子供を大事にし嫉妬は厳しく隣人には優しくマナーを守る。蓋し、古き良き日本ではないか！この事実を知らなければ日本はダメになると S は憂えたのである。留学を終えた僕は全く S に賛同し、日本人の identity は何であるのか考え、今の日本において最も重要なことは教育であると力説したのである。教育即ち育児である。

価値観の多様性、当然である、反面危険な言葉である。現代日本は思考の未成熟と価値観の多様性を混同するという幼稚さに溢れている。こと育児において価値観の多様性など有ろう筈はない。「命はなぜ大切か」と同じ事だから。生きとし生けるものに出産育児は大事な大事な生業である。社会全体で子供を大切に育てなければならぬと真剣に思う。幼子のいる母が育児のため当直でくず別人がそれを代わったならその人も立派な育児貢献である。子供の有無にかかわりない。一

(次ページへ続く)

第104回日本病理学会総会 「Lean in for pathologists: Occupational challenges and future considerations (徒然病理医絵巻『女性病理医の日常』)」 最優秀ポスター賞を受賞して

病理診断学講座 教授 黒 瀬 顕

「日本に教育勅語を復活させないといけません」後輩の S がエール大学留学後言い出した。リベラルな S がなぜこんな事を言い出したか全く理解できなかった。僕の留学はニューヨーク。この間努めてアメリカの社会構造を勉強した（論

文も数編筆頭で出した）。結果 S の言うことが分かった。日本人はアメリカを誤解している。「アメリカ自由」くらいにしか思っていない。アメリカは個人の自由を尊ぶ。故に公衆道徳を守る、レストランで騒ぐ子供は居ない、レジの順番は守る。子供とベットの愛護精神は極めて高くマンハッタンといえども子供の

来る場所に如何わしい本や店など決していないことを知っているか。日本のようなコンビニにその一角があるなどあり得ない！一方エンストを起せば見ず知らずの人が必ず声を掛けてくれる。アメリカの identity は七月四日にあつてクリスマスではない。つまりアメリカは子供を大事にし嫉妬は厳しく隣人には優しくマナーを守る。蓋し、古き良き日本ではないか！この事実を知らなければ日本はダメになると S は憂えたのである。留学を終えた僕は全く S に賛同し、日本人の identity は何であるのか考え、今の日本において最も重要なことは教育であると力説したのである。教育即ち育児である。

価値観の多様性、当然である、反面危険な言葉である。現代日本は思考の未成熟と価値観の多様性を混同するという幼稚さに溢れている。こと育児において価値観の多様性など有ろう筈はない。「命はなぜ大切か」と同じ事だから。生きとし生けるものに出産育児は大事な大事な生業である。社会全体で子供を大切に育てなければならぬと真剣に思う。幼子のいる母が育児のため当直でくず別人がそれを代わったならその人も立派な育児貢献である。子供の有無にかかわりない。一

(次ページへ続く)

（前ページより）
方子供が居る（男女を問わず）からと言って育児の苦労はわからない。峻厳なる某教授が「医者になってから四十年間毎朝七時には医局に居た」と言うがそんなこと屁でもない。夜泣きに悩まされ、朝子供を起こし着替えさせご飯を食べさせいざ出発と思いきや大便を漏らし風呂でお尻を洗い気付くとおむつが切れていて……、保育園に連れて行き衣服の仕分けをしやと九時に職場に行く苦労が分かるか！育児を大事に思いそれを実行している人間の気持ちは分かって貰えないというもどかしさが理解できる幹部が何人居るか。育児を大事にしないと日本はダメになると心底不安なのである。地方に行くほど理解度は低い。女医が何人居るかが問題ではなく、育児をきちんと実行している医師のキャリアパスを考えている職場であるか否かが問題で、それが出来ないのなら男女共同参画の看板は外せばよい。

病理学会では今回初めて男女共同参画が採り上げられポスター募集となった。他科と比べ後発だがそれは病理は育児支援が個々の職場で理解、実践されていたので不満が生じなかったからだろう。確かに病理は他科と違い時間的融通が効き易い。重要なカンファは九時五時でと考えているがそんな事とんでもないと臨床科長は言われるであろう。が、僕の友人のH教授は某内科学会ではずっと以前から男女共同参画に取り組み「オーガナイザー」（科長・教授）は各人のキャリアパスを明確にし、出産・育児をしながらでもきちんと個人

この度、第十六回酵素応用シンポジウムにて「胃切除術後患者の消化吸収能低下に対する消化酵素補充療法の有効性の検討」という研究テーマで研究奨励賞をいただきました。

本研究会は、天野エンザイム株式会社によって二〇〇〇年五月に立ち上げられた研究会で、毎年六名の研究者に奨励賞が送られています。この度受賞しました研究概略をご紹介します。

私は、弘前大学医学部を卒業後、第三内科（現 内分泌代謝内科）に入局しました。研究グループでは、消化吸収機能に関



胃切除後の脂肪吸収障害は、食事摂取量回復後も持続する低体重を含む栄養障害の一因となりえます。胃切除術後の脂肪消化吸収障害の原因として、食物と胆汁酸、膵液の混和不全、小腸の通過時間短縮、上部小腸における

胃切除後の脂肪吸収障害は、食事摂取量回復後も持続する低体重を含む栄養障害の一因となりえます。胃切除術後の脂肪消化吸収障害の原因として、食物と胆汁酸、膵液の混和不全、小腸の通過時間短縮、上部小腸における

胃切除後の脂肪吸収障害は、食事摂取量回復後も持続する低体重を含む栄養障害の一因となりえます。胃切除術後の脂肪消化吸収障害の原因として、食物と胆汁酸、膵液の混和不全、小腸の通過時間短縮、上部小腸における



左から伊藤太平助教、木村正臣准教授、受賞した西崎公貴先生、榎熊拓未准教授、小路祥紘医員、成田憲紀先生、富田泰史准教授、妹尾麻衣子医員、花田裕之先生、米倉学先生

第16回酵素シンポジウム 研究奨励賞を受賞して

地域医療学講座／内分泌代謝内科 助教 柳町 幸

平成二十七年六月六日に第百六十回日本循環器学会東北地方会が盛岡市で開催され、「地域一般住民を対象とした大動脈弁石灰化の頻度と関連因子の検討」岩木健康増進プロジェクトからの報告」という演題で研究部門 Young Investigator Award 優秀賞に選出された。このように大変光栄に思っており、この場を借りて受賞報告をさせていただきます。

大動脈弁石灰化は加齢とともに進行する弁の変性疾患であり、大動脈弁狭窄症への進展、心血管疾患の発症、および総死亡のリスク

糖化産物は、タンパクに糖が結合し種々の反応を経て形成されます。糖尿病診療に広く用いられるHbA1cも糖化産物の一つとして知られており、糖化産物が更に酸化や抱合を受けることで不可逆的なAGEとなります。これまでも基礎実験では大動脈弁の炎症・石灰化とAGEの関連は検討されていましたが、実臨床のデータで大動脈弁石灰化とAGEの関連性を示した世界で初めての検討となりました。

今回の発表を準備していく中でビッグデータをきちんと扱い統計解析を行うことの困難さを痛感しました。ご指導頂きました社会医学講座中重之教授、臨床検査医学講座菅野広之教授、そして奥村謙教授を始め循環器腎臓内科のスタッフの先生方にこの場を借りて深く御礼申し上げます。

人の能力を伸ばせる環境を提供する義務がある」と述べる。復唱するごとに正鵠、至言である。医師を妻にもつ彼もまた妻が単身赴任中は「逆単身赴任」と称し育児しながら医局長の責務を果たし、子供が熱発した時は響きながらも医局に連れて来ざるを得なかった。

このように育児に対し一見関係のないような教育勅語、日米文化論まで書いたが、心中穏やかならざるものの蓄積（僕でさえこ

うだから、育児とキャリアの狭間で悩む人はもっと切実の筈だ）がモチベーションとなり学会諸氏が思いを評価してくれたと推測する。以上が報告であるが、弘前大学を愛する、学生を愛する、故に言う。思考の未成熟は各自勉強して普遍的真理に近づかなければならない。そのような思惟のできる学生が育つ大学であってほしいと心願願うのである。

うだから、育児とキャリアの狭間で悩む人はもっと切実の筈だ）がモチベーションとなり学会諸氏が思いを評価してくれたと推測する。以上が報告であるが、弘前大学を愛する、学生を愛する、故に言う。思考の未成熟は各自勉強して普遍的真理に近づかなければならない。そのような思惟のできる学生が育つ大学であってほしいと心願願うのである。

第160回 日本循環器学会東北地方会 YIA 優秀賞を受賞して

循環器腎臓内科科学講座 医学研究科三年 西崎 公貴

平成二十七年六月六日に第百六十回日本循環器学会東北地方会が盛岡市で開催され、「地域一般住民を対象とした大動脈弁石灰化の頻度と関連因子の検討」岩木健康増進プロジェクトからの報告」という演題で研究部門 Young Investigator Award 優秀賞に選出された。このように大変光栄に思っており、この場を借りて受賞報告をさせていただきます。

大動脈弁石灰化は加齢とともに進行する弁の変性疾患であり、大動脈弁狭窄症への進展、心血管疾患の発症、および総死亡のリスク

糖化産物は、タンパクに糖が結合し種々の反応を経て形成されます。糖尿病診療に広く用いられるHbA1cも糖化産物の一つとして知られており、糖化産物が更に酸化や抱合を受けることで不可逆的なAGEとなります。これまでも基礎実験では大動脈弁の炎症・石灰化とAGEの関連は検討されていましたが、実臨床のデータで大動脈弁石灰化とAGEの関連性を示した世界で初めての検討となりました。

今回の発表を準備していく中でビッグデータをきちんと扱い統計解析を行うことの困難さを痛感しました。ご指導頂きました社会医学講座中重之教授、臨床検査医学講座菅野広之教授、そして奥村謙教授を始め循環器腎臓内科のスタッフの先生方にこの場を借りて深く御礼申し上げます。

第63回東日本整形災害外科学会 学術集会奨励賞を受賞して

整形外科 助教 木村 由佳

このたび、第六十三回東日本整形災害外科学会における学術集会奨励賞を受賞しましたので、ご報告致します。この賞は二〇一四年の学術集会で発表し、その後、学会誌である東日本整形災害外科学会雑誌に掲載された論文の中から選ばれました。受賞論文のタイトルは「外側円板状半月術後に生じた大腿骨外顆骨軟骨病変に関するMRI画像の検討」です。通常の外側半月板と形態が異なる円板状半月は、日本をはじめアジアでは比較的多くみられ、小児や若年者の半月損傷の

原因となります。円板状半月は損傷しやすく、疼痛や膝の伸展制限などをきたした場合には手術適応となりますが、術後に離断性骨軟骨炎といった二次性の骨軟骨病変を合併することが知られております。これまで半月板損傷を生じると（重）全切除が行われておりましたが、半月板の機能温存についての重要性が認識されるようになるにつれて、近年では（重）全切除を行われることは少なくなり、損傷部を切除し半月の形態とする形成的部分切除、さらには縫合術の併用

など、術式が変化しております。しかしながら、これらの術式の違いによる骨軟骨病変の発症については明らかにになっておりません。本発表では形成的部分切除単独と形成的部分切除に縫合術を併用した術式により骨軟骨病変の発生頻度を調べました。結果として術式の

の違による骨軟骨病変の発生率に有意差はなく、円板状半月のタイプ（完全型または不完全型）が影響しておりました。半月機能温存という観点からは切除範囲を少なくして半月板縫合を行うことが推奨されますが、骨軟骨病変の発生を抑制するまでは至りませんでした。半月板縫合術による半月板機能温存の限界とも考えられ、手術方法に関してもさらなる改良の余地があるのではないかと考えられます。術式による検討であるため、手術時期や経過観察期間などの問題点はあり、症例数も十分とはいえませんが、今後、円板状半月損傷の手術方法について考える上では重要な課題の一つと考えます。

ご指導いただきました石橋教授、津田准教授はじめ教室の多くの先生方にこの場をお借りして深く御礼申し上げます。今回の研究結果を日々の臨床や今後の研究にいかせるよう、より一層精進していきたいと思っております。今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

スイスにおける 医学教育プログラムを体験して

胸部心臓血管外科学講座 助教 福田 和歌子

第十七回弘前大学医学部

医学科国際化教育奨励賞を頂き、平成二十六年八月にベルン大学（スイス）の視察およびスイスで活躍する女性医師を訪問しインタビューしてきたので遅くなりましたが報告します。

スイスの大学は教育レベルが非常に高いと言われており、ベルン大学には医学教育分野での大学院が存在します。今回、Master of Medical Educationの責任者であるDr. Guttormsenの

好意で、現地の大学院生に混ざって夏期講習を受けさせて頂きました。普段、授業はドイツ語で行われていますが、私がドイツ語を理解できない為、私がいた一週間の授業、デイスカッションはすべて英語で行っていました。あの小さな国の中に公用語が四つもあり、二カ国語、三カ国語を使いこなす人が多いス

イス人の語学レベルの高さには驚くばかりです。さて、この医学教育プログラムの定員は約二十名で、全員医師で、年齢は三十代から四十代が多く、男女比は同じくらいです。仕事を続けながらMasters programが終了できるように、年に数回、短期集中講義が開催されるとのこと。

私が講習を受けた週の主な授業内容は、「医学教育におけるメディアの活用方法」[OSCEに対応する教育ラボの使い方]「教育指導方法」などでした。午前中は講義で、午後からはデイスカッションや教育ビデオの作成（血圧測定やバイタルサインの取り方、基本的な外科手技など）を行いました。臨床に忙しい医師達が仕事の合間をみながら片手間に医学教育に携わるのではなく、修士課程で医学教育の専門家を育成するとい

うアイデアは医学教育のレベル維持に必要かもしれないと思いました。スイスやドイツでは医学部における女性の割合が六割以上と高く、彼女達がどのように進路を選び、またキャリアを積んで行くのか以前から非常に興味があったので、様々な分野で活躍する女性医師達に会って話を聞きました。ベルン大学医学部を卒業し、日本では聞き慣れないAnthroposophie（シュタイナー博士によって創始された、人間の自然治癒力を高め、健康と病気の意識を深める医療）という分野で開業しているDr. Barbara Walzの人は脈で短い滞在中、数人の女性医師に会うことができました。

スイスでは女性医師が家庭を持ちながらフルで働く環境が整っているのかと思いきや、意外とそうでもな



写真：Dr. Guttormsen (左) と Dr. Trachsel (右)

く、キャリアと家庭を両立するのはスイスでも難しいとのこと。そして組織のトップに立つ女性の割合はわずか二％です。Dr. WalzはAnthroposophical medicineに全力を注いでいるが、独身であることを寂しく思うと言っていました。三人の子育てをしている内科医の女性は、外科医である夫と共にパートタイムで家事を分担しているとか。消化器外科医としてバリバリ手術をこなしていた女性は、結婚、妊娠と同時に男性と同じように働く事ができなくなり、医学教育の分野にキャリア変更したそうです。子育てを終えた

精神科医の女性は、「家庭を優先させれば職場で『置いてけぼり感』を感じ、仕事を優先すれば家庭は崩壊の危機に陥り大変だった」と涙ながらに語りました。女性特有の悩みや、キャリアを維持していくにあたり直面しなければならぬジレンマを、異国でこれほど分かち合えるとは思いませんでした。

もともと私は心臓の手術が好きで心臓血管外科という仕事を選びましたが、出産・育児に伴い長時間の手術に入ることや、術後管理、緊急呼び出しの対応、当直等ができなくなり、今は末梢血管の手術（短時間

で終わる透析シャントや静脈瘤）を専門にしています。皆と同じように働けないので周りに負担がかかり、申し訳ないや、情けない気持ちでいっぱいになることがあります。そこは割り切ることも大切と改めて思いました。

今後、我が国でも女性医師が増えていくであろうし、外科系を志望する女性の数も増えることが予想されます。仕事だけに集中できる環境があればよいが、なかなかそうはいきません。そして、女性が働きやすいよう周りの環境を変えたり、周囲の意識を改革したりするにも時間がかかります。日々、色々な壁にぶつかりながらも、自分にできることを見つけ、debloに、そして自信を持つてコツコツやっていくしかないと思います。

最後に、このような機会を与えて下さった関係者の皆様と、私の留守中に子守りをしてくれた夫、両親に感謝します。

第38回日本高血圧学会 高血圧Start Up 奨励賞最優秀賞を受賞して

産科婦人科 医員 大石 舞香

平成二十七年十月九〜十一日の三日間にわたって、松山市で開催された第三十八回日本高血圧学会総会において、高血圧Start Up 奨励賞最優秀賞を受賞することができました。今回の賞は、

高血圧学Start Up Young Investigators Forumの中で「妊娠高血圧症候群患者者長期フォローアップ体制の構築〜妊娠時血圧に関する悉皆調査をふまえて〜」という演題名で発表し、事前審査で十五名の若手研究者に贈られる奨励賞受賞者の中から、最優秀賞に選出されたものです。

妊娠高血圧症候群（PIH）は、将来の心血管疾患などの罹患率が高く妊娠後にも長期的にフォローしてい

くことが重要であるにも関わらず、これまでフォロー体制は確立されていませんでした。そこで当科ではPIH罹患者の長期フォローのためのPIHフォローアップ外来をスタートさせたことを紹介し、そしてそれにより「日本一の短命県」返上に貢献したい、さ（次ページへ続く）

青森県花粉情報研究会HPから

ATVテレビ診察室に出演して

皮膚科学講座 助教 六戸 大樹

青森テレビ（ATV）で毎週日曜朝に、「テレビ診察室」という番組が放送されています。皮膚科は年に一〜二回の割り当てがあるのですが、今年の一回分を私が担当させていただきました。

今年は、放送日が八月二日で夏休み時期ということもあり、「こどもに多い皮膚病」と題して、小児に起こりやすい皮膚疾患を取り上げさせていただきました。特に比較的夏場に多いものを選択しました。具体的には、伝染性膿痂疹（とびひ）や汗疹（あせも）、虫刺症・毛虫皮膚炎などの虫による皮膚障害についてです。皮膚症状の特徴と一般的な治療法について、臨

床写真を提示しながら説明

とも少なくないかと思えます。診断に迷う症例や難治な患者さんについては、皮膚科専門医を受診するように勧めただけだと存じます。

患者さんが小児の場合は、皮膚疾患といっても、皮膚科以外の診療科で治療していただいているこ



RAB青森放送「ZIFRIDAY」に出演して

内分泌代謝内科 講師 村上 宏

糖尿病はいまや国民病ともいわれる病気です。日本国内の糖尿病とその予備軍の患者数は二十五万人にのぼると推計されています。国民の五人に一人は、糖尿病かその予備軍ということになります。

糖尿病患者数が増加しているなかで、大きな問題となっているのが、糖尿病を有しながら治療を受けていない人が多くおられるということです。厚生労働省の調査によると、糖尿病と言われたことがある人のうち、約半数の方は適切な治療を受



けていない状態にあります。近年の糖尿病治療は日進

平成27年度 研究室研修優秀発表賞

脳血管病態学講座 教授 今泉 忠淳

平成二十七年度の「研究室研修」では、例年通り、四年次学生が医学研究科の各講座のいずれかに配属され、四月から七月まで研修を行いました。七月二十二日から二十四日の午後基礎大講堂で発表会を行いました。同時に優秀発表賞の審査も行いました。今回は学生一人あたりの持ち時間を

六分（発表四分、質疑応答二分）とし、各発表につき三名の教員（延べ三十六名）が審査を行いました。その結果を集計し、上位四名（表）が優秀発表賞に選ばれました。例年は三名が選ばれていましたが、今回は、同点一位が四名であったことから、四名の受賞としました。授賞式が十月十四日に医学部長室で行われ、中路医学部長から四名の学生に優秀発表賞の賞状と副賞の図書券が贈呈されました。

今年は、英語での発表を「強く推奨」しましたが、多くの学生が立派に英語での発表に取り組んでくれたことは嬉しいことでした。また、学生のレポートは「論文形式」として作成してもらっています。あちこちの講座で、学生の研修をもとに、原著論文の作成が進んでいると聞いております。論文がパブリッシュされたときの喜びを学生諸君にも体験してもらえたら、一層、実りあるものになると思います。また、指導教員の方々には大変な労力と労力と労力と、論文の作成までご指導いただければ幸いです。

平成27年度研究室研修優秀発表賞受賞者（指導講座）			
伊藤 真子	（脳神経病理学講座）		
岩井 美穂	（分子病態病理学講座）		
今田 亜由美	（内分泌代謝内科学講座）		
佐藤 雅未	（高血圧・脳卒中内科学講座）		
（学籍番号順）			

の情熱には、深く感銘をうけました。出演当日は、近年の記憶にないほど緊張しましたが、臨床医としても、また学生の指導にあたる教官としても大変良い経験になりました。後日、出演時のDVDをいただきましたが、あまりに恥ずかしなく、とても見るのができま

大学院医学研究科に進学し、一度は研究に取り組んで下ざることを期待しています。「博士号」はその結果としてのひとつの「マイルストーン」と思います。多用な日常業務の間に学生を受け入れ指導することは、教員にとっても骨の折れることです。しかし、一方で教員の成長にもつながるのではないかと思います。学生を受け入れ指導していただいた担当教員ならびに審査を担当して下さいました教員の方々に、心より感謝申し上げます。なお、平成二十八年度の研究室研修

研究室研修優秀発表賞を受賞して

医学科四年 伊藤 真子

この度、研究室発表におきまして優秀発表賞を頂くことができました。大変嬉しく思います。科目代表の今泉先生をはじめ、審査に当たられた先生方に深く感謝申し上げます。

私は今回若林教授の脳神経病理学講座で研究室研修をさせて頂きました。担当

の森先生のもと中村桂子先生が発見された延髄外側核に認められた新たなエオジン好酸性の封入体について研究、発表を行いました。三年次に若林教授の講義で神経変性疾患の病理を学び、文字だけでは見えてこ

なかつた疾患の病態が、実際に封入体やニューロンの変性を通して病理学的な眼で捉えられた事に感動し、神経病理に興味を持ちました。今回の研究では今までの報告のない封入体を検討する機会を頂き、初めてその封入体を見たとき大変興奮したことを覚えています。

は、カリキュラムの改訂時期にあたるため、前期に旧カリキュラムの四年生、後期に新カリキュラムの三年生と、前期も後期も開講されます。また、新カリキュラムでは、研究室研修の発表会での英語の発表をもつて「医学英語Ⅲ」の単位認定を行うことになってい

進むにつれ、標本上にストレス顆粒系のマーカーに染まり結果が出始めた時には、目の前の霧が晴れたような嬉しさを感じました。また、いままではと抱いていた医師として多くの人々を救うという夢の第一歩が、たゆまぬ研究を通して日々進歩してゆくことを実感しました。「Baby steps to Giant strides」将来は臨床医と決めていた私ですが、小さな研究の積み重ねが将来数多くの人々を救う研究になることに感動し、短い期間でしたが研究の楽しさを垣間見た気がします。

諦めかけた自分

医学科四年 岩井 美穂

今回は研究室研修の優秀発表賞を有難くも頂くことができました。本格的な実験は初めてで、はじめは分からないことだらけでしたが、分かんなくなってきたときは水上先生にお忙しい中教えて頂き、繰り返しうちに一人でも行程を覚えてできるほどになりました。今回の実験は全一からの実験であり症例数も一定以上ないと結果として出ないため、最

（次ページへ続く）

(前ページより)

低でも三十例以上の症例数を必要としました。DNAを抽出してPCRをかけて電気泳動をする、一見単純なことのように一回の実験には最低でも三日はかかり、失敗して結果が出ないことも何度もあり、辛いと思ったこともありました。時はあつという間に経ち、研究

ろうと思いました。そして、私は医学生の間にもこのような貴重な経験をさせて頂くことができ本当に良かったです。将来、研究が臨床かどちらに進むに関わらず、この経験を活かして何事も諦めずに続けることの大事さを忘れず頑張りたいと思います。



研修室研修を終えて

医学科四年 今田 亜由美

今回は研究室研修優秀発表賞に選んでいただき大変嬉しく思っております。この結果は内分泌代謝内科学講座の担当教員である村上宏先生をはじめ諸先生方の懇切丁寧なご指導、突然の味覚検査のお願いにも快く応じてくださった2型糖尿病患者さん方のご協力の賜物であり、深く感謝いたします。

研修室研修発表優秀賞を受賞して

医学科四年 佐藤雅未

私は「2型糖尿病患者の味覚障害」について研究、発表しました。約四か月間、研修の一環として大学病院に入院していた患者さん方の病室まで直接お邪魔させていただきました。味覚検査を行いました。患者さんの舌の上に味のついた紙を載せていき、その味を判断してもらおうという検査方法をとったのですが、最初はそう簡単にはうまくいきませんでした。実際に患者さんを目の前にしてやってみると、検査方法の説明がうまく伝わっていなくて検査をやり直すことになってしまったり、検査の内容や糖尿尿病のことについて聞かれて上手に伝えられずしどろもどろになったりと患者さんにも迷惑をかけてしまうこともありました。しかし患者さんたちはそのような私に憤ることなく優しく接してくださり、時には「あなたと話すのは楽しかった。また病室に遊びに来てほしい。」「立派なお医者さんになってね。期待しているよ。」「君が医者になったら私のことを見てくれよ。」「など暖かい言葉をかけてくださることもありました。

今回研究室研修発表において優秀賞をいただきとてもうれしく感じており、日々ご指導いただいた田中先生や長内先生、富田先生、その他の研究室の先生方にとっても感謝しています。

私は高血圧・脳卒中内科学講座で、冠攣縮狭心症の病態解明をテーマに研修させていただきました。冠攣縮狭心症は日本人に多い狭心症で就寝中や安静時に、冠動脈が瞬間的に痙攣することによって引き起こされますが、その機序はまだ詳しく解明されていません。冠攣縮の機序を解明するため、冠攣縮狭心症患者の冠動脈の平滑筋の性状を調べたいと思い、今回の研究は、人工多能性幹細胞であるiPS細胞から冠動脈を構成する平滑筋細胞に分化誘導し、患者と健康な人の両者の平滑筋細胞を生成することを中心に取り組みました。細胞培養時は目的の細胞を生成することができず何度も失敗し、複雑な過程と手技にとっても苦労しました。細胞培養には時間がかかり、小さなミスでも失敗

を招くため、一つ一つの過程を丁寧にミスなく行うことを心掛けました。実験に成功した時はとてもうれしく、達成感を感じました。

研究室研修発表は英語で行いました。研究発表をするのが初めてで、スライド作りに苦労しましたが、準備中に様々な文献に触れることで、基本的な書き方や発表の仕方を学ぶことができていい経験になりました。

研究発表を英語で行うことは国内外に情報を発信することができ、より広範囲で情報を共有することが、できるので有意義であり、英語力をつけることが必要であると実感しました。

約三か月間の研究室研修を通して、iPS細胞を用いた最先端の実験を体験できたことはとても貴重な経験であり、研究に対して大いに興味がわきました。改めてこのような機会を与えてくださった先生方に感謝しております。将来は臨床医としてはたらくとともに、多くの人々を救えるような大きな研究をしたいと思えます。

英語でしたが、将来医師になるためには英語は避けては通ることのできない道だと思い、患者さんたちの暖かい言葉を思い出しながら精一杯努力しました。大学入学以降疎遠にしていた革語と向き合う機会は良い刺激になったと思います。

今回の受賞を励みにこれからも一生懸命医学に向き合い、将来は地域の方々のための医療に貢献していきたいと思います。

青森
あずまし
温泉紀行

7

電

鬼島 宏
(病理生命科学講座・教授)

東北温泉
上北さくら温泉
八甲温泉
宝温泉

青森県では、地域県民局の名称をはじめとして、東青・

中南（中弘南黒）・西北（西北五）・下北・上北（上十三）・三八（三八上北）というように、数字と方向が頻出する地域呼称が用いられていることは、全国的に見ても極めて独特の文化です。今回、足を延ばす上北地方にも秀でた温泉が数多くあり、青森県公衆浴場業生活衛生同業者組合のマップで出会ったものも少なくない。

やや手狭ながら立派で爽快感があります。

八甲温泉（第二十二湯…東北町上北上野…二十二時迄）は、青い森鉄道の乙供・上北町間の県道八号沿いにあります。かけ流しの浴槽には大きなラジウム鉱石が添えられており、内装は山小屋風で鄙び感たっぷりな温泉です。単純温泉とのことです。すべすべ感が感じられる良質の湯です。

宝温泉（第二十三湯…六戸

東北温泉（第二十湯・上北町上笹橋…二十二時迄）は、乙供駅近くあり、日本一黒い湯の温泉として有名です。植物起源の亜炭を含んだモル温泉で、泉質では弱アルカリ性単純温泉に分類されるとは思えないインパクトがあり、植物系の柔らかさが実感できません。

宝温泉（第二十三湯…六戸町犬落瀬…二十二時迄）は、六戸町内で国道四十五号からほど近いところにある銭湯温泉です。ナトリウム・塩化物泉ですが、やや熱めの癖のない湯で温まります。タイル張りの内装、浅深二つの浴槽、壁絵からは、昭和の息吹が伝わってきます。

湯・東北町上北南…二十二時

県外編..東京二
十三区内にも、温



泉が散在しているのをご存知でしょうか。 **鵜外温泉**（県外第一湯…台東区池之端）は、上野に近い鵜外ゆかりの水月ホテル内にあり、都内第一号の天然温泉だそうです。羽田空港お隣元の大田区には、**黒湯温泉**（県外第二湯…大田区西蒲田ほか）として銭湯などが散在している（写真…ホテル末広…湯面の反射で黒さが認識される）。いずれも県内の温泉のような贅沢なかけ流しではありませんが、日帰り・宿泊とも可能であり、張り疲れを癒すモール温泉（ナトリウム・炭酸水素塩泉）としての価値は高いものです。

テネシー大学メンフィス校での 病院見学

医学科五年 堀田 悠人

八月上旬の二週間、夏季研修プログラムとして、テネシー大学メンフィス校の協力病院で見学をする貴重な機会をいただいたのでご報告します。一緒に参加した白谷さんと私のそれぞれが希望した科がミックスされる形で、家庭医、耳鼻科、産婦人科、外傷センターの見学をさせていただきまし

た。ERや小児科など見学できなかった科もありましたが、耳鼻科の術場で知り合った麻酔科の先生に助言から他の科の手術を見学もできることになったり、家庭医の訪問診療で超高額所得者向け老人ホームの見学をした際に認知症の入居者の方とお話をしたり、産科で出産に数回立ち会ったりと、非常に充実した見学でした。外傷センターでは Suture tech という、外傷



の人の人から、「私の担当する仕事に関しては私の責任だから、見学だけでなく私を手伝いなさい」と言われて、お産の手伝いをすることになった時には驚くと同時に、役割分担と責任範囲の明確さを実感しました。最終日にはホワイト

コートセレモニーという、新入学生が壇上で白衣を手渡される式典を見学しました。年齢や出身も人種も前職も様々な新入生が、壇上

Study Inside of Hiroasaki with The Memphis Blues Again

医学科五年 白谷 真理

「夏の夏、The University of Tennessee: UT に関連施設において、二週間の臨床実習の機会をいただいた。米国特有の Family Practice—UT Family Medicine Clinic at St. Francis は、卒業三年目の resident が、四人兄妹をワク

チン接種に連れてきた母親の矢継ぎ早の質問、「十一歳の長女の足の打撲は治ったか」「八歳の長男の識字



障害はどうしたらよいか」「六歳の次男が食事の度にトイレに吐きに行く」「一歳半の三男が土曜日ベッドから落ちたが大丈夫か」な

どに対して、多科的な知識を平易な言葉で説明し、行政・教育機関との連携も考慮しながら的確に助言する姿に驚かされた。

世界最高との呼び声高い St. Jude Children's Research Hospital—ラボが併設されたがん・白血病専門小児病院であり、研究に用いられる条件下で全症例が無償で

治療される。入口から続く色とりどりの内装（写真参照）は、来訪者に病院にいることを忘れさせ、恐怖感を除くことに大きく寄与していた。「子どもというのは環境に自身を投影して成長する生き物である。抗がん剤治療により髪が抜けても、melanomaで眼を摘出しても、骨肉腫で足を切断しても、どんな境遇の子どもも健康な子と同じように周囲に受容され、遊んだり学んだりする権利がある。その概念を包括する絵が、患児たちが毎日目にする壁に描かれた。」という説明があり、その行き届いた細かい配慮に感銘を受けた。

全米三本の指に入る外傷救急Elvis Presley Trauma Center—何とこちらも、銃創患者が連日連夜搬送される光景は衝撃的である。日本では銃が違法であること

を知る医師や医学生はほとんどおらず、それを告げると驚いていた。Trauma Shock Alarmが鳴るとすぐに多種の医療関係者が何十人も集まる態勢や、Suture-Techと呼ばれる医学生

の縫合当番制の存在などは、目新しく興味深いものであった。実習を通じて、両国間の医学的相違、共通点に加え、経済的格差、銃問題、根深い人種差別などの文化的、社会的背景がいかに医療に深刻な影響を与えているかを再考させられた。題は

Bob Dylan から、あの暑さと高ぶる気持ちで目覚めた日々を思い出す。無知の知を得て見聞を広げる素晴らしい機会をいただいたことを、渡米にご尽力下さった弘前大学の先生方、学務の皆様、そして現地でお世話下さった UT の先生方、スタッフの方々、医学生の皆様

三沢で得たこと

医学科五年 石黒 未奈子

「Bowel sound」皆さんはどう発音していますか。実習で何度となくカルテに書いた単語。ボウエルサウンドと発音していましたが、一緒に実習した二人も同じだったので、多くがこのように発音しているのではないのでしょうか。（私達が少数派かもしれませんが）嘔吐している小児を診



皆さんに深く感謝申し上げます。い。どうもありがとうございます。

ていた際、上記発音で腸雑音ありますかと尋ねたところ、「What?」と不思議そうな顔をされました。身振り手振りで伝えようと、「Oh! bowel sound」と納得。大分違っていました。ぜひ調べてみてください。他にも schizophrenia、ultra sound（私の耳には「おとーさん」と聞こえ、機器をみて何の事かわかりました！）etc... さて、このように英語漬けの五日間のスタート。始めはあまりの速さに右から左へ。かつてないほどに聴覚を研ぎ澄まし、知っている単語を繋げているうちにだんだん聞き取れるようになってきました。また、日本と米国で問診、診察、治療法に大差なく、何をやっているのか分かったのが一番大きかったと思います。普段の実習から英語に触れておくことは大切だと実感しました。

い医療を提供することに繋がると思います。以降の実習で新しいことに出会った時にはこまめに調べていく。病院内だけでなく、基地の中で色々な体験（遊び？）ができました。朝六時からランニング、スクワット、腕立てをして良い汗をかいた後に朝のおやつにホストファミリーお手製ブルーベリーマフィン。アメリカンサイズの昼食：ビーチにゴルフ。夏休みもEnjoyしてきました。まだあるのですが、それは来年的のお楽しみで。英語がかなり苦手な私でも、拙い英語で会話を楽しむことができたので、敬遠せずに参加してほしいと思います。英語と医学の知識を脳に蓄え、お腹には少しづつめる脂肪を蓄えて楽しい三沢実習は終わりました。新鮮で貴重な経験でした。今回このような機会を作っていただきありがとうございます。



三沢空軍病院実習を終えて

医学科五年 八木 龍 介



私は、八月三日から八月七日の五日間で三沢空軍病院及び、そこで働くアメリカ人の方の家にショートホームステイをしました。一度三沢空軍基地の門を通るとそこはもはやアメリカでした。日本にいないが短期留学体験ができ、とても充実したものとなりました。海外旅行経験は何度かありましたが、海外の医学に触れるのはとても新鮮で、貴重な経験をたくさんさせていただきました。小

児科、産科、救急科、内科、外科などクリニックにあるほとんど全ての科を回らせていただきました。当然診察も英語で話す速度も速く、全部を理解することは難しく、日本で学んでいる診察と照らし合わせて大筋を聞き取るだけで精一杯でした。しかし、見学だけではなく実際に聴診器で心音を聴いてみたり、耳鏡を使って中耳炎を観察したりと様々な手技もやらせていただきました勉強にもなりまして。患者さんの不安を少し

でも取り除けるように、簡単な英語で実際に患者さんと会話したことも良い体験となりました。診察システムも日本とは少し異なっていました。外来では医師が患者の待つ部屋へ入っていき、フランクな雰囲気です。診察が始まりました。また、患者の目の前では必要最低限のことしかメモを取らずに相手の目を見て問診している様子も非常に印象的でした。

一番苦労したことはコミュニケーションでした。何度も「What's?」と聞かれその度に辞書を片手に、身振り手振りを交えて自分の思いを伝えようとしていました。徐々に英語が話せない恥ずかしさが消え、聞き直して積極的に自分から話せるようになっていきました。

夜にはボウリングや外食、ホームパーティー等私たち学生のためにホームステイ先の先生方が企画してくださり、実習以外もとても充実しておりました。職員の方々は皆親切で、何か困ったことはないかと常に気にかけてくださっていました。少しでも興味がある方は、ぜひ今後

は、ぜひ今後れせずに三沢空軍病院での研修に申し込んでみてください。最後になりましたが、五日間お世話になりました。

やっぱり合理的でした。米国の医療システム

医学科五年 青 木 智乃 紳

私は二〇一五年の八月二十四日から二十八日の五日間、三沢空軍病院にて研修をさせていただきました。その気づきをご報告させていただきます。

私は医療システムに関心があるので、米国のやり方がある中で、米国のやり方は大変興味深いものでした。ところで、皆さんは米国の医療にどのようなイメージをお持ちでしょうか？私の認識は、「世界でもトップクラスの最先端医療を実施している反面、多くの無保険者がいて、高額

の医療費を払えない人が多い」という程度でした。これはこれで事実の面もあると思うのですが、実際の米国の医療は奥深く、学べき点も多いというのが私の印象です。ここでは三点紹介させていただきます。

一点目は、職種による業務の分担です。米国では日本よりさらに業務が細分化されているように見えます。例えば、ドクターは高度な医療業務に特化しており、補助的な医療業務はナースが行っております。診断・処方権のあるナースプラクティショナーと呼ばれる職種もあり、一般的な病気であれば彼らが対応しているようです。また、種々の

務はテクニシャンが行っており、日本の看護師よりも米国のナースは医療行為を多く行っているように見えます。また、ナースアシスタントという職種もあり、彼らは術中麻酔を行っております。三沢米軍病院では手術が行われているのですが、麻酔科医はおらず、麻酔はすべてナースアシスタントが行っているようです。仕事の分担は文化の違いがあるので難しい面もあるのですが、医師不足が叫ばれる日本でも参考になる仕組みだと思いました。

二点目は、患者の痛みに対する配慮です。出産は、硬膜外麻酔での無痛分娩でした。そのせいか、妊婦も、家族も、医療者も落ち着いて出産に臨んでおられました。また、内視鏡検査も麻酔をかけて行うので、患者に苦痛はないようです。一概にどちらが良いというわけではないのですが、患者本位の姿勢は大いに見習うべきだと感じました。

三点目は、医療を支える様々な機械・器具の存在です。例えば、院内での処方薬は自動販売機のようなものから出てくるので、早く、かつ、間違いの起こりにくい仕組みです。採尿を補助する器具もあり、三沢米軍病院で働いている日本人テクニシャンの方が「日本の病院に行く時にはこれを持参する」と言っているほど、良いもののように感じました。日本の医療機器は外国のものがほとんどです。日本

械・器具が、働かされている方の視点から開発できれば、日本の医療もより良くなるのではないかと思います。



今回は、気づきというところで知識的な側面を紹介させていただきました。三沢空軍病院の方々は皆さんとても親切で、伸び伸びと実習をすることができました。夜間当直もさせて頂くなど、本当によくしていただきました。ホームステイでも大変暖かく迎えていただきました。

最後になりましたが、研修生として受け入れていただきました、三沢空軍病院の方々に篤くお礼を申し上げます。

留学だより (三沢空軍病院)

医学科五年 春 木 茂 紀

内容…決まった実習コースはなく、どういった科が見たいかを主張して科のスケジュールとあればそこに入学に入るという形でした。

私は内科系を志望しているため、内科、小児科、家庭医療科、院内薬局を主に見学させて頂きました。

日本と大きく違った点は、家庭医の診療科があることと、院内の薬局の品揃えでした。家庭医療科では総合診療と似た様な雰囲気、様々な症状の患者が受診していました。薬局内の医薬品は日本で使用される量の二倍以上の薬も多々見受けられました。また解毒剤や覚醒剤の在庫が豊富であったことは、ここが空軍

の病院であるからこそだと感じました。

院内で働く方々は白人、黒人、アジア系アメリカ人など多岐にわたり、英語のなまりが人それぞれであるため聞き取りの難しさを実感しました。

宿泊先…空軍病院で働く医師とナースプラクティショナー夫婦の家にホームステイさせてもらいました。食事は米軍仕様で量がとても多く、高脂肪でもありました。食べ残すと悪いと思

This is MISAWA

医学科五年 室 田 裕 大

平成二十七年八月二十四日（八月二十八日の五日間、三沢空軍病院での実習プログラムに参加させて頂きました。

施設内では私たちの希望に合わせてくださり、内科・家庭医・小児科・産婦人科・外科・救急科・薬剤科・部署を回らせて頂きました。特に興味深かったのは日本ではあまり知られていないNurse Practitioner (NP) と Physician Assistant (PA) の存在です。彼らは医師と同様に診療や処方ができるため、私は途中まで医師と勘違いしていました。医師は更に専門性を持ち、診療の役割分担がされているため効率は良く、さすがアメリカらしいと感じました。病院内では見学が

た。基地内の人たちは基地内のスーパーで輸入した食料品を買うことが多いため日本のおものを食べる機会は少ないそうです。青森のりんごはとても美味しいと絶賛されました。

今回実習に参加した目的は、三沢空軍病院がどういうものであるか、海外の医療現場でどれくらい私の英語が通じるかを確かめることでした。実習を終えて、空軍病院の大まかな役割・業務内容が理解できたこと、さらに英語を磨かないと全然海外で通用しないということが分かり今後の英語学習に身が入ったことが今回の実習の収穫であったと思います。

主でしたが、静脈注射の練習なども若手スタッフ達と一緒に参加させて頂くこともありました。また、日本の医師と三沢空軍病院の医師の方々のカンファレンスにも参加する機会がありました。貴重な経験をさせて頂きました。実習を通して日米の違いを感じたことは多々ありましたが、その中でも診察の際にはジョークなどを交え、医師・患者間の雰囲気がとてもよかったです。ホームステイに関しては、一日目は内科医の方、二日目以降はPAの方の家でお世話になりました。寿司を食べに行くことや、スタッフ同士で食事会に参加したりなどプライベートでも大変楽しむことができました。また、早朝にはほとんどの職員が参加する五キロマラソンにも参加しました。医療職であってもトレーニングは欠かせないところはさすが米軍、と自分の足を痛めながら実感しました。

英語に関しては、日常会話と医療現場で話される英語は全く異なることが身をもって実感しました。今後実習に行く方々はある程度の英語のタートルミノロジーは知っておいた方がよいと思います。今後医師として働く以上、英語を用いる機会は多々あると思いますので今回の経験は自分にとって良い刺激になりました。五日間という短期間ではありますが、大変有意義な時間（次ページへ続く）

(前ページより)
を過ごすことができ、本プログラムに参加して本当に良かったと思います。最後になりましたが、今回のプ

ログラムへの機会を与えてくださった先生方、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。



三沢空軍病院研修を終えて

医学科五年 名 川 裕 久

私は夏休みの間八月三日〜八月七日まで実習およびホームステイを行ってきました。参加したきっかけは掲載版にはあった一枚の紙でした。『三沢空軍病院? 何かおもしろそうだな』というのが私の第一印象でした。普段英語を話す機会がなかなかないので英語を日常的に話す環境に身をおきながら、米国の医学を学ぶという貴重な体験はめったにないことだと思

い参加を決意しました。三沢駅に着くと Dr. N. Green が車で出迎えてくれました。そのまま三沢空軍病院に直行しました。三沢空軍基地は一つの大きな町を形成しており、基地内にはスーパー、小中高等学校、スポーツセンター、遊樂施設等様々な施設があり、大変驚きました。三沢空軍病院に入るとまずは空軍病院の施設の簡単な説明をうけ、



その後ホストドクターである Dr. Bee 先生を紹介されました。ドクター同士の英語の会話は非常にスピードが速く聞くのがやっとなという状態で当初は大変苦労しました。初日は主に Family care clinic 日本という総合診療部を拝見させていただきました。そこでは三沢空軍基地で働く軍人だけでなくその家族の病氣も見ると患者さんの日常のささいな心配事などにも先生方が

相談にのる形式でした。二日目は主に産婦人科をまわりました。産科でお世話になった先生は女医でタイ出身の人でしたが非常にタフな人でした。午後は Dr. Green 先生にジムの施設、ボウリング場を案内していただき夕方から基地の外の三沢市内で他の先生方とともに食事会でした。三沢市の飲食店の店員は皆さん英語が非常に堪能でありました。毎日米軍の人々がくるために英語が話せないと言売にならないとおっしゃっており、確かに、という印象をうけました。三日目は Family care clinic が休みでしたので救急部を見学し、四日目は整形外科を午前中に見学しました。そこで実際メスをにぎった先生がたは体格が非常に大きく、手術前のカンファの手際もよく手術も非常に正確でまさに心技体すべて備わっている人でした。午後はゴルフをしました。午後は空軍の飛行訓練を見ながらゴルフをする経験はいまだにしたこと

がなく、大変感激しながらプレーしていました。最終日は精神科を見学しました。アメリカでは臨床心理士と精神科医の分業化が構築されており精神医学が進んでいるアメリカならではの印象をうけました。

五日間という短期間ではありましたが、アメリカの医学を多少なりとも垣間見えた事は自分の視野を広げる一助になったと確信しております。このような機会を与えていただいた弘前大学医学部の先生方および学務職員各位に誠に感謝いたします。来年度三沢の研修に参加してみたい、視野を広げたいと思っている医学部生の方々は是非とも参加してください! 必ずおきな収穫があると思います。

2015 年度 総合文化祭 医学展を終えて

医学科4年 代表: 菊地 真由
副代表: 古米 健吾、佐々木花恵
高橋 茜

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して、各位の格別の御高配、御支援を賜りますよう、切にお願い申し上げます。

なお、入会方法等の詳細については、弘前大学総務部 広報・国際課 (Tel : 0172-39-3012、E-mail : jm3012@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。

と共催のみならず、医学展には医学科を中心に保健学科の全ての専攻、そして今年度は教育学部、人文学部の学生も参加し、まさに学部・学年の垣根を越えた取り組みとなりました。

各講座の先生方のご指導、ご協力の下、外科、救急、産婦人科、精神、健診、臓器展示、そして新たに「お薬ブース」を設け、全七ブースが体験型の企画やポスター展示を行いました。薬はどの科でも使用されるの



で、他のブースとの「つながり」を持ちながら、地域の方々が薬をより身近に感じ、理解への一助となればという運営スタッフの想いから発足しました。新ブースということもあり、当日はお子さんからご年配の方まで沢山の皆さんが訪れ、水剤や軟膏の調剤体験、お薬クイズ、アルコールパッチテスト、分包装機を用いた分包装体験など、非常に盛況でした。医学展全体を通して地域の方々に楽しんで頂くこと、そして健康や病気に対する小さな「気づき」のきっかけになればという想いで、各ブースリーダーを中心に企画を考え準備を進めました。

また、医学展特別講演として今年度は、病態薬理学講座の村上学教授より「薬の話」、保健管理センターの高梨信吾教授より「青森県を短命にしている肺の病氣」と題し、ご講話頂きました。両講演とも非常に好評で、熱心に先生のお話に耳を傾ける来場者の姿が印象的でした。

私たちは普段、授業や部活において医学科内での交友関係のみで全てが完結してしまいう環境にあります。医療現場における「多職種連携」という言葉はよく耳にしますが、社会に出てから初めて他の職種と関わることになるのが実情のようです。他職種を知り、学生時代にも他学科と関わる機会をもつて考えを共有し合うことで、「未来の多職種連携」に繋がっていくのではないかと。医学展がそのきっかけの一つになればと、鳥詩がましくもそのような淡



い希望を抱くようになりました。今年度は企画・準備の過程の中で、多くの保健学科の学生たちと意見を交わす機会をもち、互いに良い刺激を受けました。参加した二百名を超える一、四年の学生スタッフにとつて、学生同士や地域の方々との関わりは、普段の授業では決して学ぶことのできない貴重な経験となったのではないかと思います。

最後になりましたが、開催にあたり今年度も多くの先生方、関係者の皆様、事務の方々に多大なご支援を賜りましたことを、この場をお借りして心より御礼申し上げます。



第1回全国医学生 CPR選手権大会に出場して

医学科四年 望月 賢紀

「約二分間の心肺蘇生の大変さ」。第一回全国医学生CPR選手権大会に出場して、私がまず感じたのはこのことでした。CPR（cardiopulmonary resuscitation）とは、心肺停止の傷病者に対して胸骨圧迫と人工呼吸を行い、救命の可能性を少しでも上げることが目的とした心肺蘇生法のことです。強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫と、必要にして十分な人工呼吸を行うことが質の良いCPRとされており、胸骨圧迫をする位置やその深さ、回数、テンポ、人工呼吸での換気量などによって厳格に定められています。CPR選手権大会では、その知識を問われると同時に、実践での正確性を競いました。

私がこの大会に出場したのは、もう一度BLS（一次救命処置）を確認したいという思いからでした。医学部四年生の有志五人で組まれたチームは、八月二十二日に仙台で行われた予選大会を勝ち抜き、十月十七日に東京で開催された決勝大会に進出しました。弘前大学は残念ながら四位という悔しい結果となりましたが、チーム一丸となり、成人、小児、そして乳児の心肺蘇生用人形を用いて、互いのCPRを細部まで確認し合いながら行った練習と勝つためにしてきた勉強は非常に有意義であったと同時に、質の良いCPRを維持することがどれほど大変なことか、それを習得する過程がいかに大切なのかを身をもって実感できました。

東洋医学を通して 全国とつながった弘前

医学科3年 石山 真美



素晴らしい秋晴れに恵まれた九月二十二、二十三日の二日間、私たち弘前大学医学部漢方医学研究会は「第三回医学生による北海道・東北地方東洋医学研究会」を、弘前大学医学部で開催しました。この研究会は東北、北海道、弘前大学の三大学の学生が始めた「東洋医学を学ぶ学生の集い」です。当初は三大学で始まった企画でしたが今年

は北日本にとどまらず大分や千葉からも医学生が参加し計十大学、総勢五十名を超える大きな集いとなりました。学生による発表だけでなく東北大学の高山先生、小児科学講座の久保先生にもご協力頂き、臨床に繋がるお話も聞く事が出来ました。全国の東洋医学を学ぶ医学生が繋がるためのSNSグループの立ち上げも行われ、東洋医学を学ぶ学生は全国に存在しお互いに学び、繋がり合いたいと思っていることを、二日間を通して知る事が出来ました。最後に、この集いの開催にはたくさんの先生方からご支援、ご協力を賜りまして。この場をお借りしてご支援くださった方々に厚く御礼申し上げます。

も上がるのならば、より優れたCPRを行えるように努めることが私たちの使命であり、当然のことであるように思います。CPR選手権は、自ら学び、考え、鍛錬を積んできた学生同士が切磋琢磨することで、より理想的なCPRを目指すのに大変良い機会となります。

した。今後は、このような活動に積極的に参加していくことで、少しでも自分を高めて参りたいと思います。最後に、このような機会を与えてくださった救急・災害医学講座の山村仁教授をはじめ、お世話になりました多くの先生方に心より御礼申し上げます。

第58回東日本 医科学生体育大会 夏期競技終わる

脳血管病態学講座 教授 今泉 忠 淳

平成二十七年年度の東日本医科学生体育大会（東医体）夏期競技は、自治医科大学・東北大学医学部・獨協大学医学部・帝京大学医学部の共同主管で、八月一日から十四日まで、二十一競技種目が行われました。弘前大学医学部医学科からも多くの学生が参加し、熱戦を繰り広げました。私のところにも届いている主な好成績を表に示しました。ラグビー部の活躍は例年通りですが、女子バレー部、女子ソフトテニス部、陸上部、卓球部の活躍が目立ちました。期待された野球部やサッカー部はふるいませんでした。

さて、写真をご覧になってお気づきと思います。教授の先生方の参加が年々少なくなっています。今回は五名の参加でした。最近教授になられた先生方は、野球のボールを握ったことすらないようですので、数年後には教授団としてチームを編成することは困難なのかも知れません。

前日の雨で、開催が危ぶまれる中、本年度も教授団野球部は北日本病院懇親野球大会に参加いたしました。石橋恭之大会長の開会宣言のあと、初戦に臨みました。主戦投手早狩誠教授が右肘手術後のリハビリ中というところで、私の教室（消化器内科）のエースS先生が先発しました。初戦の相手は、中通病院（秋田）教授団が相手ということだったので、油断（遠慮）があったのか、教授団が十一対三の大勝という結果でした。初戦の相手が教授団ですの

で、最低でも二回は試合をするつもりできたのだから中通病院の皆様、申し訳ございません。二回戦の相手は黎明郷リハビリテーション病院。前日の大雨で、延期を想定した。残念な結果ではありましたが、お忙しい中、多くの事務職の皆さま、若手教授の先生方そして学内の助っ人の先生方にご協力いただき、今年も何とか教授団チームを編成することができました。若手選手の活躍もあり二年ぶりに一回戦を突破することができました。皆様方に心から感謝を申し上げます。また、中路研究科長にはお忙しい中今年も応援に駆けつけていただき、ありがとうございます。

来年は、これまで教授団の主戦投手としてチームを牽引してきた早狩誠教授の勇姿を拝見できる最後の年となります。肘の快復は順調のようですので、皆様、是非応援にかけつけてください。お待ちしております。

第44回 北日本病院懇親 野球大会（8/2）報告

消化器血液内科学講座

教授 福田 眞作



平成27年度第58回東日本医科学生体育大会夏期競技の主な好成績

女子バレー部	準優勝
ソフトテニス部	女子団体準優勝
ラグビー部	準優勝
陸上部	女子円盤投げ 浦田 風（2年） 優勝
	男子200m 賀佐 一大（4年） 準優勝
卓球部	男子ダブルス 桑田 大輔（4年） 小田桐直生（2年）組 優勝
	男子シングルス 桑田 大輔 準優勝

部活動紹介

卓球部

医学部三年 有田 速人

弘前大学医学部卓球部は現在、医学部・保健学科あわせて部員三十六名が所属しており、今年で創部六十一年を数える伝統ある部活です。

さて、突然ですが卓球というと、皆さんはどういったことを思い浮かべるでしょうか。温泉でやるぐらいの簡単にできるスポーツ、根暗なスポーツ、バスケットや野球やサッカーといったメジャーなものとは対極にありそうなスポーツ：などなどちよっとネガティブな印象をお持ちではないでしょうか？実際、私も大学で卓球をやるまではそう思っていました。しかし、いざラケットを持ってコート（台）に立つてみると様々な驚きと出会うことに気付くと思います。

「こんなに速いピッチでラリーをしているのか！」「こんなにボールつて曲がったり変化したりするのにか！」

私は卓球を大学から始めたのでまだ卓球歴は二年と半年ぐらいですが、卓球というスポーツは映像で見るとより遥かにダイナミックでかつ非常に繊細なスポーツだ、とよく感じます。あれだけ狭いコートに直径40mmのボールを収める難しさ。試合中は自分の精神状態がボールの行く末によく

反映され、緊張していると中々思うようにボールが相手コートにいきません。しかしそんな繊細な一面を持ち合わせているスポーツだからこそ、ダイナミックなラリーができた時の爽快感は他に代え難いものがあります。ラリーが続いた時の爽快感こそ卓球の大きな魅力であり、そのラリーにいくまでに色々なお互いの駆け引きがあるのも卓球というスポーツに奥深さを与えていると感じます。

私たち医学部卓球部はそんな卓球の面白さを共有しながら、時にどんちゃん騒ぎをし、時に高め合いながら活動しています。部員は経験者も多いですが半分弱は大学から卓球を始めた初心者で、経験者に技術を教えるもらいながら卓球の楽しさを分かち合う雰囲気があるのも我が部活の大きな特色です。

今年の三月に



2015年10月18日 北医体 秋田県立体育館にて

男子バレーボール部

医学部三年 大島 悠理

新潟で行われた東日本医歯薬大会では男子団体戦で優勝、女子団体戦準優勝、五月に行われた東北リーグ、十月に行われた北医体では共に男女団体戦で優勝と医学部の大会では全国に誇れる成績を残しています。また八月に大阪で行われた全日本保健学生卓球大会（全保体）では初出場ながら団体戦優勝という快挙を成し遂げました。

こういった実績に胸を張りつつも慢心することなく経験者と初心者がかみつき、切磋琢磨しながら来年の三月にある東日本医歯薬大会二連覇、また来季の東医体優勝を最大の目標に掲げて日々の練習に励んでいます。

弘前大学医学部男子バレーボール部は、現在プレイヤー十八人、マネージャー三人の計二十一人で活動しています。バレーボールというと少々初心者にはとっつきにくいイメージがあるかもしれませんが、実際初心者の方が緩いボールをまっすぐ返すことや、高いネットからスパイクを打つことは難しいかもしれません。しかし、今の部員の約半分は大学からバレーボールを始めた人で、練習の末豪快なスパイクを打てるようになった人や、華麗な守備を見せる人もいて、レギュラーとして試合で活躍しています。どんな人でも楽しく、そして試合に勝つために全員一丸となって練習に取り組んでいます。

私たちが今参加している大会は、リーグ戦・北医体・東医体の三つの大会です。今年の北医体は北海道で行われ、一年生として新しく入った選手や、大学からバレーボールを始めた選手も大いに活躍しました。東医体では、格上の二校にセツトカウントロー、タイプレックまで持ち込んだものの、最後に一歩及ばず辛くも予選を突破することはできませんでした。

リーグ戦は、現在東北北リーグ二部に所属しています。上記の二大会とは違い普段なかなか試合できないような強豪と戦うことができ、春と秋の二回チームにとって非常に良い勉強になっていきます。このように年間通じて大会があるので、チーム一同モチベーションを保って

ままた練習に励んでいます。

上記の結果も踏まえ、今年の目標は北医体ではベスト4、東医体は去年の雪辱を果たすべくベスト8を目指して、リーグ戦では強豪との試合でチームの実力を着実につけていきたいと思っています。

私たち医学部男子バレーボール部の良いところは、経験者でも初心者でも雰囲気よくそして楽しくバレーボールができること、そして上記の目標達成のために一生懸命練習していきたいと思っています。



弘前市周辺のアレルギーの原因になる植物

弘前市に多い秋の花粉症

耳鼻咽喉科学講座 教授 松原 篤

アレルギー性鼻炎は通年性と花粉症に分かれます。花粉症では、春のスギ花粉症が最も有名で、本欄をお読み頂いている方にも少なくないと思います。日本に多い花粉症としては、他にも初夏のイネ科花粉症（カモガヤなど）や、秋の花粉症としてブタクサやヨモギが知られています。全国的には秋にはブタクサ花粉症のイメージが多いかもしれませんが、弘前ではヨモギ花粉症の方が多いです。スギの花粉は長い距離を風に乗って飛んできますが、キク科の花粉は少しの距離しか飛散しないので、地域限定といったイメージの強い花粉症です。弘前では秋になると、道端やちょっとした空き地にヨモギが生えているのを見かけます（付図）。症状が出る時期はお

盆過ぎから10月初め位まで、症状は他の花粉症とあまり変わりありません。さて、ヨモギというと草餅を思い出す方も少なくないと思います。時々、患者の方から草餅を食べても大丈夫でしょうかと尋ねられることがあります。ヨモギの葉っぱと花粉は抗原性が違うので草餅を食べても、まず心配ないでしょう。夏の終わりに鼻がムズムズしてきたら…ヨモギが原因かもしれませんよ。



道端のヨモギの花

女子バレーボール部

医学部四年 一山 紗彩

私たち医学部女子バレーボール部には、医学部二十名と保健学科九名の計二十九名が所属しています。学業と両立しながら週三回の練習に取り組む、五月に行われる北日本医歯薬看護学生体育大会、八月に行われる東日本医科学学生総合体育大会、そして十二月に行われる弘前市バレーボール選手権大会に参加しています。最近の主な成績としては、北日本医歯薬看護学生体育大会において二〇一三年度優勝・二〇一四年度三位、東日本医科学学生総合体育大会において二〇一四年度ベスト8・二〇一五年度準優勝、また弘前市バレーボール選手権大会においては二〇一三年度・二〇一四年度共に三位が挙げられました。特に今年の東日本医科

学生総合体育大会での決勝進出と準優勝は、医学部女子バレーボール部史上最高の成績でした。六日間にも及ぶ長い大会を通して、部員同士だけではなく、先生方をはじめ医学部男子バレーボール部部員やOB・OGの諸先輩方、そして友人・家族など本当に多くの方々に支えられていることを改めて実感しました。忙しい学生生活を送りながらも部員全員で目標を持って練習に打ち込むことが出来たこと、また、大会に出場することによってバレーボール競技を通して同じ道を志す他大学の学生と交流を持てたことが、とても幸せなことであるということを感じ、締めくくった大会となりました。

（次ページへ続く）

（前ページより）
我が部には、小学生からのバレーボール経験者、大学からバレーボールを始め、更には初めて運動部に入部した者など様々な経歴を持つ部員がいますが、皆、経験や学年の垣根を越えて、お互いに刺激し合っています。

ながら公私共に同じ時間を共有することが出来る信頼関係を築いています。これからも良いところを引き継ぎ、今まで以上の目標を掲げ、部員同士切磋琢磨しながら、一生懸命にボールを追いかけていきたいと思っています。



医学部管弦楽団

医学部四年 福田湧芽

医学部管弦楽団は、毎週水曜日の放課後に医学部コミュニケーションセッションセンターにて合奏練習をしています。音色も個性も様々な二十九名で活動しており、和気あいあいとした雰囲気です。

演奏している曲目は、モーツァルトやハイドンなどの古典派音楽を中心に、日本の四季折々の唱歌やクリスマスメドレーなど様々です。年三回のコンサートに向け、毎週の合奏練習に臨

むほか、実習や授業の合間を縫って、日々個人練習に励んでいます。

私たちの目標となる主なコンサートは、初夏の院内コンサート、弘前大学文化祭での演奏会、クリスマスコンサート、初夏の院内コンサートに初夏の院内コンサートは、弘前大学附属病院と青森県立中央病院の二か所で行って、幸いにも毎年多くの患者さんにお越しいただいております。中には「病院でこの曲が聴けるとは思わなかった」と大変喜んでいただけています。

私たちの音楽活動の大きな励みとなっております。このように患者さんの喜ぶ顔を見ることが出来るのも、一つのやりがいかもしれません。

これらのコンサート以外にも、昨年度の青森市で行われた在宅医療市民フォーラム、他の部活動の記念式典等、様々な演奏の機会をいただいております。また音楽以外にも、お花見や打ち上げパーティなどを行い、部員同士のつながりを大切にしています。

オーケストラでは演奏者それぞれに役割があり、皆がきちんと自分の役割を果たすことで、一つの曲を完成させることができます。

きます。誰か一人でも音を間違えたり、音程が合っていないかったりすれば、心地の良い音楽ではなくなってしまいます。常に周りの人の音に耳を傾けながら、自分の音を合わせていくことを目指しています。

このように私たちは、聴いてくださった方々に感動していただける演奏のため、日々練習に励んでおります。もし機会がありましたら、ぜひ私たちの演奏会にいらしてください。



第1体目の雪像

弘前城雪灯籠まつりの雪像づくりに参加して

消化器外科科学講座 准教授 豊木 嘉一

それは、唐突に始まりました。思い返すこと二十年前の平成八年、当時の今充教授宅での新年会の席上で決まりました。「今年の雪灯籠まつりで雪像をつくります」と。それから毎年（二・三回くらいお休みもしましたが）雪像を作成してきました。それも、やれポケモンだの、妖怪ウォッチだのではなく、時代に流されず毎年「ととろ」を作り続けてきました（商標登録などによりトトロとすることは後に出来なくなりましたが）。あれから、二十年も続けてきたんだなあと、思うと当時のことが、懐かしさを感じます。現教室員で、第一体目の制作にかかわったのは袴田教授、小児外科の須貝准教授と私だけになってしまいました。

雪灯籠まつりの会場に足を運んだ方々はお分りかかと思いますが、自衛隊の雪像、滑り台、そして高さの三メートル位の雪像が五、六体並んでおり、その一体が当科で制作しています。どのようにして作っているかと

かと言え、お祭りが始まる五日くらい前より、診療が終わった五時以降に大学院生とBSLの学生（ボランティアです）が主力部隊として、そしてスタッフの先生方は口出し部隊として寒さにめげることなく作業を行っております。何もないところから雪像を作るのではなく、自衛隊の方が予め3×3×4メートルの立方体を作っていたいただいたものを「けずる」という作業になります。始めた当初は、雪像づくりの最終日に自衛隊の方が炊き出しをして下さって、あったかい豚汁を頂いた記憶があります。寒さに手もかじかむほどでしたが、この豚汁に救われました。なぜか、最近はないなりましたが（がっかり）。

現在のところ、来年も製作する予定です。是非、お祭りに足を運んでいただき、私どもの「ととろ」を見てくださいます。



本年度の雪像

弘前と九州圏人会

医学部四年 山崎 悠介

九州出身の私が初めて弘前の地に来てから早くも四年が経とうとしています。津軽どころか東北すら訪れたことがなかったため、入学してしばらくは気候や方言だけでなく、友人との会話の中にも私が常識としていたものが相手にとっては初耳であるなど、いわゆるカルチャーショックを少なからず感じていました。そのような日々を二か月ほど過ごしたころ、同じく九州出身の先輩に誘われて参加したのが九州圏人会です。

九州圏人会は、弘前大学医学科の中で九州出身の学生や先生方によって構成される集まりで、毎年二回ずつ行われています。初めて参加したとき、私はある種の安堵感を覚えました。というのも、この会では九州の話について当たり前の話のように話合ったり、弘前に来て実は同じように感じていたカルチャーショックについても語り合ったりできる場であり、九州出身者にとって北国における心の（次ページへ続く）

（前ページより）
抛りどころのようなものです。参加して驚いたのが、どの学年にも最低一人は九州出身者がいること、そして先生方の中にも九州出身者や九州に勤務経験のある方が多くいるということです。どうしてこれほど多くの人が九州から遠い青森県にまでやって来るかについてはここでは多くは述べませんが、九州では体験できない雪に囲まれた生活、それに白神山地や八甲田山、十和田湖などの雄大な自然が近くにあることには触れておきたいと思います。

人事異動

●大学院医学研究科

採用（27・9・1）
循環器腎臓内科学講座 助教
田中 靖章
（済生会熊本病院）
退職（27・9・30）
地域総合診療医学推進学講座 助手
吉田 健太（弘前市立病院）
医学医療情報学講座 助手
佐竹 立（つがる総合病院）
泌尿器科学講座 助教
杉山 尚樹
（鷹揚郷 腎研究所 弘前病院）
任期満了（27・9・30）
先進移植再生医学講座 助手
岩村 大径
（泌尿器科学講座 助手）
採用（27・10・1）
地域総合診療医学推進学講座 助手
佐竹 美和
（消化器内科・血液内科・膠原病内科 医員）
放射線科学講座 助教
畑山 佳臣
（南東北がん陽子線治療センター）
泌尿器科学講座 助手
岩村 大径
（先進移植再生医学講座 助手）

今年には新たに二人を九州圏人会に迎え、学生だけでなく一人ものメンバーに恵まれています。九州圏人会の先生方には長く会を支えていただき、大変感謝しております。弘前に来て四年目を過ごしていますが、九州からの入学生が途切れることはありません。これは九州圏人会にとって大変嬉しいことであり、またある意味奇跡であるのかもしれない。弘前で九州の人同士で集まれるせっかくの機会です、この輪が将来に活きるものになればと思っています。

臨床准教授

弘前大学医学部
臨床教授・臨床准教授
新規称号付与者

昇任（27・10・1）
歯科口腔外科学講座 教授
小林 恒
（歯科口腔外科学講座 准教授）
先進移植再生医学講座 講師
今井 篤
（泌尿器科学講座 助教）
配置換（27・10・1）
麻酔科学講座 助教
斎藤 淳一
（救急・災害医学講座 助教）
救急・災害医学講座 助手
大石 将文
（集中治療部 助手）
退職（27・11・30）
循環器腎臓内科学講座 助教
田中 靖章
（済生会熊本病院）

●附属病院

研究休職（27・9・1）
呼吸器内科 講師
森本 武史
退職（27・9・30）
呼吸器外科・心臓血管外科 助手
齋藤 良明
（八戸市立市民病院）
麻酔科 助教
高田 典和（青森市民病院）
高度救命救急センター 助教
米内山 真之介
（青森厚生病院）
平賀 仁（八戸市立市民病院 循環器科部長）
（27・10・1）30・3・31
金城 学（八戸市立市民病院 第二小児科部長）
（27・10・1）30・9・30
池田 保彦（青森県立中央病院 小児科部長）
（27・10・1）30・9・30
三上 泰徳（公立野辺地病院 院長）
（27・10・1）30・9・30
中村 吉秀（つがる西北五広域連合 つがる総合病院 整形外科科長）
（27・10・1）30・9・30
阿部 直樹（つがる西北五広域連合 つがる総合病院循環器・呼吸器・腎臓内科第二科長）
（27・10・1）30・9・30
大和田 真玄（青森県立中央病院 循環器センター循環器科副部長）
（27・10・1）30・9・30
藤井 学（むつ総合病院 メンタルヘルス科部長）
（27・10・1）30・9・30
中畑 徹（むつ総合病院小児科部長・新生児治療部長・栄養管理部長）
（27・10・1）30・9・30
葛西 幹雄（弘前市立病院 医療局長）
（27・10・1）30・9・30
平間 公昭（黒石市国民健康保険黒石病院 外科部長）
（27・10・1）30・9・30
梅原 実（青森県立中央病院 がん診療センター外科副部長）
（27・10・1）30・9・30
中井 款（独立行政法人国立病院機構弘前病院 外科）
（27・10・1）30・9・30
油川 修一（独立行政法人労働者健康福祉機構 青森労災病院整形外科リハビリテーション部長部長）
（27・10・1）30・9・30
佐藤 英樹（青森県立中央病院 リハビリテーション科部長）
（27・10・1）30・9・30
集中治療部 助教
和田 盛人
（八戸市立市民病院）
消化器内科・血液内科・膠原病内科 助教
五十嵐 剛
（つがる市民診療所）
整形外科 助教
熊谷 玄太郎
（青森市民病院）

整形外科 助教
塩崎 崇
（青森県立中央病院）
呼吸器外科・心臓血管外科 助手
千代谷 真理（医員）
泌尿器科 助手
福士 謙
（鷹揚郷腎研究所弘前病院）
麻酔科 助手
野口 智子（医員）
麻酔科 助手
時田 幸治
（八戸市立市民病院）
消化器内科・血液内科・膠原病内科 助手
中川 悟（医員）
消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科 助手
井川 明子（医員）
配置換（27・10・1）
集中治療部 助教
矢越 ちひろ
（麻酔科学講座 助教）
配置変更（27・10・1）
集中治療部 助手
地主 継（麻酔科）
泌尿器科 助手
小島 由太（集中治療部）
集中治療部 助手
藤田 尚紀（泌尿器科）
高度救命救急センター 助手
角田 聖英（脳神経外科）
脳神経外科 助手
小笠原 ゆかり
（高度救命救急センター）
消化器内科・血液内科・膠原病内科 助手
速水 史郎
（高度救命救急センター）
退職（27・10・4）
神経内科 助教
仲田 崇
（姫路聖マリア病院）
採用（27・11・1）
リハビリテーション部 助教
三浦 和知
（国立病院機構弘前病院）
配置変更（27・11・1）
整形外科 助教
林 慶充
（リハビリテーション部）
研究休職（27・11・1）
循環器内科・腎臓内科 助教
伊藤 太平

編集後記

今年もあつという間に師走です。今年も皆様には医学部ウォーカーをご愛読いただき、また、原稿もたく

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（0172-6519）。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ください。

公益社団法人 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24年4月1日 公益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	お振り込みいただく場合は、お手数ですが、振興会事務局までご連絡(電話、メール)願います。	
	医学部教員	1万円		
	医学部卒業生	2万円		
	賛同する個人	1万円		
	賛同する団体	10万円		

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

さんお寄せいただきました。て、編集部一同心より御礼申し上げます。既刊も含めて紙面をめくりますと、本学の職員、学生、OBの様々な分野での活躍の記事が掲載スペースに困るほど報じられております。様々な方が、真摯に努力し、あるいは心から楽しみながら、様々なスタイルで社会に貢献していることが紙面から伝わってきます。また、最近では学生教育、特に実習に関連する成果が目立つようです。昨年度から四年生の研究室研修では、学生が臨床や研究の現場を体験し、その成果を英語でプレゼンテーションするとともに、レポートを論文形式で発表

しています。しめくりの発表会では、素晴らしい成果をあげた学生、困難な課題にチャレンジしたもの、思うような結果が出なかった学生と、まさに研究の現場そのものを感じさせる発表が行われます。論文化の際には、学生の名前は著者として掲載されることでしょう。筆頭著者が学生の論文も結構出るのはないかと期待しております。来年も若い力に期待します。それでは、皆様、よいお年をお迎えください。来年も医学部ウォーカーをよろしく願ひ申し上げます。（萱場 記）