

医学部ウォーカー

1面：医学研究科長・医学部長に就任して／医学研究科長退任にあたって
2～3面：COIへ応募／退任にあたって
4～6面：各賞受賞挨拶
7面：弘前大学医学部 優秀発表賞
8～11面：特集：各賞受賞
11面：AMED研究課題採択
12面：米国大学麻酔科協会会員に推挙された
13面：OSCE実施状況
14面：災害医療フォーラム in 弘前
15面：福島／日本医師会・地域がん登録全国協議会共催シンポジウム
16面：Future Doctor Seminar in 大館開催
17面：知事と五年生懇談会／若手教員・医師だより
18面：県外で活躍する卒業生
19面：研究室だより／青森あすまし温泉紀行
20面：研究紹介
21面：麻酔科学講座・救急・災害医学講座
22面：部活動紹介
23面：サッカー部、茶道部
24面：書籍のおしらせ
25面：エッセイ蜘蛛の糸
26面：留学だより
27面：テレビに出演して／人事異動

題字 前弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学研究科長・医学部長に就任して

医学研究科長 若林孝一



平成二十八年二月一日をもちまして弘前大学大学院医学研究科長、医学部長に就任いたしました若林孝一（わかばやしこういち）と申します。皆様には、この場をお借りして、就任のご挨拶と自己紹介をさせていただきます。

私は昭和三十五年に富山県射水市（いまみずし）に生まれました。同市の出身にはNHKの「ためしてガッテン」の立川志の輔さんがいます。昭和六十年に富山医科大学（現・富山大学）医学部医学科を卒業し、すぐに新潟大学脳研究所神経病理学教室の大学院生となりました。新潟には十五年おりました。主に病理解剖を基盤とする神経病理学、特にパーキンソン病や認知症の病態について研究を進めてきました。平成五年から六年にかけて約一年間、米国カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）ニューロサイエンス部門に留学しました。弘前大学には脳神経血管病態研究施設分子病態部門（現・脳神経病理学講座）の教授として平成十二年二月に着任しました。弘前に来てすぐに感じたことは、岩木山がきれい、食べ物おいしい、人

が優しいでした。あれから早十六年が過ぎ、弘前は第二の故郷となりました。その間、平成十七年から学事委員長を七年、平成二十四年から学務委員長を四年、平成十八年から脳研施設長を十年務めさせていただきました。委員会としては、広報、国際交流、研究推進、入試、予算、人事、情報公開などの委員を歴任しました。多くの人に支えられ、様々なことを学んだことが

今の自分の財産になっています。当たり前のことですが、医学部、医学研究科の使命は、教育、研究、診療の三つを通して社会貢献することです。その中でも学部教育は医師養成の骨格をなすものであり、入試制度とも連動しています。これから少子化の影響をいかに克服し対応してゆくかが求められると思います。研究に関しては、若手研究者の育

成、先端的研究を行える人材の確保に努めてゆかなければなりません。診療に関しては大学院を中心とした循環型医師育成が基本であり、大学病院の充実なくしては地域医療の安定もありません。幸いなことに医学研究科、附属病院には優秀な人材がたくさんいます。教員だけでなく、職員、学生を含む全ての構成員が愛着を持って仕事や勉強ができる医学部、医学研究科でありたいと思います。これまでにも多くの方々のお世話になって参りましたが、今後とも医学研究科、附属病院にご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

医学研究科長・医学部長退任にあたって

中路重之



た、事務の皆さんにも大変助けていただきました。以下に簡単に振り返ります。

まず教授会ですが、我が教授会は皆さん真摯で、仕事したくない議論は一度もしたことがありません。これが私の最大の幸福でした。もめごと（白熱した議論）になったときも、皆さんの目は「この是非」にのみ向いていました。

研究科の大きな仕事に、佐藤学長をお支えすることがあります。この点に關しては忸怩たるものがあります。ねがわくば、若林次期研究科長を中心とした研究科・医学部が結束し、自らの活性化を図りつつ、弘前大学全体の活性化につなげてほしいです。

附属病院長退任にあたって

藤哲



附属病院長の四年間の任期が残すところ一ヶ月となりました。何とか無事に任期を全うできそうで、皆様のご協力・ご支援に感謝致します。

思えば二〇一二年四月就任後の私に与えられた最初の使命は、『医師の未払い・過払い』の問題を収束するということでした。六年以上も前に在職した全医師が対象でした。中には既にアメリカで開業している先生や、アメリカ・シンガポールなど海外に留学中の方もいましたが、どうにか全員と接触できました。何故こんなことになったか？どう処理するのかの説明が大変

でしたが、何とか納得していただきました。そのとき思った事は、このITの発達した現在では、医師というものは（医業をやっている限り）身を隠せない、プライベートを保つのは難しいということでした。つまり、それだけの世界と、患者を介して、学会を介して、あるいは社会の活動を介して、繋がりが強固だということ事を再認識しました。

私個人の仕事としては、『短命県返上』を頑張らせていただきましたが、皆さんにも大変なご協力をいただきました。本活動が、私が医学研究科長の時に大きな進展を見たことは僥倖でした。時あたかもCOI (Center Of Innovation STREAM) 拠点に採択され国家的プロジェクトの後押しを受けたことも大きかったです。これを機に、多くの講座、学部あるいは他大学・研究機関、自治体、企業、それに一般住民の皆さんと連携できました。現在、岩木健康増進プロジェクトに多くの研究者が参加くださっています。今後さらに横の連携が進み、弘前大学の活性化につながればと祈っています。

大きな幸せを感じたことあります。研究科長の立場が、各県の同窓の先生から講演の依頼をいただき、多くの先輩後輩の皆さんと交流の機会を持つことができた。

私には長い浪人生活を経てこの弘前大学に入学を許されました。青森で、弘前大学で、怒られ、おだてられ、励まされ、育てられてきました。そのことに対する深い感謝と幸福をこの歳になつて感じています。この四年間で郷里（長崎）の両親を亡くしましたが、今あらためて弘前大学にお世話になってよかったと報告することができそうです。

皆様には四年間大変お世話になりました。これからいきなり苦しい経営を迫られました。職員給料の七・八％還元に対する運営費交付金の増など増える事はあ

り、私が就任した二〇一二年からの二年間は診療報酬改定の影響もあり、病院経営的には順調な収支で、マスタープランに則った診療機器の更新、要望機器の購入は比較的スムーズにできました。しかし後半の二〇一四年からはマイナス診療報酬改定、三％の消費税増税、職員給料の七・八％還元など収支負担増の三重苦となりました。それに追い討ちをかけるように、大学全体における病院予算のシステム変更により大幅な運営費交付金減少となり、

（次ページへ続く）

平成27年度 弘前大学COI
ヘルシーエイジング・
イノベーションサミット2016開催
 COI 研究推進機構 機構長補佐 (戦略統括)
 副理事 (研究担当)・教授 村 下 公 一

平成二十八年一月二十九日(金)、弘前大学と青森県、弘前市が主催となって、「弘前大学COIヘルシーエイジング・イノベーションサミット2016」を開催いたしました。

本サミットでは、文部科学省が採択された短命県返上を実現するための弘前大

当日は市民も含め、全国から約五百名が参加。前回の来場者数を大きく上回り、会場は熱気に包まれました。

弘前大学 佐藤学長、青森県 佐々木副知事、弘前市 葛西市長の開会挨拶で始まり、COI STREAMプロジェクトリーダー、文部科学省 川



会場の様子



開会挨拶 佐藤学長



基調報告 中路研究リーダー

学COIプロジェクトについて、産学官金の関係者が集結し、これまでの成果と実績、今後の展望に深く切り込み、討論を交わしました。

上大臣官房付(前科学技術・学術政策局長)、(国研)科学技術振興機構 後藤理事によるご挨拶では本学COIに対する高い評価を賜りました。

副機構長による報告では、岩木プロジェクトの成果等を発表。健康教育の重要性にもふれました。

経済産業省 富原課長補佐、厚生労働省 安藤室長によるご講演に続いて、楽天(株) 濱野氏のご講演では今春開催予定の健康レシピコンテストが公表されました。

さらに、健康の取り組み事例を代表して、弘前市 福田氏、猿賀小学校 須藤氏、北星交通(株) 下山氏、

今後は、スキルアップトレーニングセンターにて再教育の上、手術も少しできる様な環境でみなさんにお役に立てればと思っております。有り難うございました。

個人的には弘前大学に四十年間もお世話になりました。

今後は、本学COIプロジェクトは四月から第二フェーズに突入します。第一フェーズから継続する研究・事業のほか、大規模認知症コホートをはじめとした新たな試みもスタートします。本拠点はこれまで以上に医学部内の諸先生方や学内、産学官と連携し、真のソーシヤル・イノベーションを巻き起こすべく社会実装へ向けた取り組みを続けてまいります。

(前ページより)
 れ前年度より減少というところは全く想定外であったため、附属病院の特定機能病院としての機能を十分果たせなくなるのではととても心配しました。しかし皆さんがその状況を理解し頑張ってくれた為、二〇一四年度は何とか大きな赤字を出さずに済みましたが、全国的には半数以上の大学附属病院が赤字経営になったという事は周知の事実であります。

院の承認要件、七・一入院基本料の要件もほとんど厳しくなっています。

皆さんに恩返しをするつもりで四年間頑張りますが、十分でなかったと反省しています。次の若い院長に期待します。



パネルディスカッション

パネルディスカッションでは、日経BP社 宮田特命編集委員がモデレータとなつて、前述の講演者に加え、イオンリテール(株) 梅本氏、花王(株) 安川拓氏、カゴメ(株) 菅沼氏、(株)ルネサンス 高崎氏、GEヘルスケア・ジャパン(株) 伊地知氏、NTT東日本(株) 原田氏、COI研究アドバイザー/構造化チーム 水野氏、COIイノベーションリーダーチームメンバー大西氏、本学COI工藤プロジェクトリーダー、(株)ベネッセスタイルケア 奥村氏がご参加。本学COIが目指すべきゴールや、市民を巻き込む施策などについて、鋭い意見が活発に交わされました。

退職にあたって

ゲノム生化学講座 土田成紀

この三月末をもって定年退職することになりました。教授になって以来二十二年、医学部入学から数えると四十七年を、学生として、また、教員として人生の大半を弘前大学で過ごしてきました。従って、私の体は金太郎飴のように、どの断面で切っても弘前大学です。その中で、幸運だったことは恩師、佐藤清美教授との出会いでした。先生の薫陶を受け、研究の醍醐味を知り、好きなことを続けることができ、グルタミンオンS1トランスフェラーゼの新しい分子種をいくつも発見し、がんでの役割などを明らかにしました。また、教室で継代されてきた弘前ヘアレスラットの原因遺伝子を解明し、このラットに制御性T細胞の異常があることを見出すことができました。これらの成果は、教室のスタッフや大学院学生が日夜、研究に邁進して得られたものであり、また、他の多くの教室の協力、支援があったからこそで、改めて心から感謝申し上げます。最近、制御性T細胞は、がん細胞に対する免疫反応を抑える悪役として注目され、免疫治療の標的と考えられていることから、同ラットの研究は今後重要性を増すと期待しています。

退職にあたって

放射線科学講座 高井良尋

弘前大学に感謝を込めて

としての活力を維持し、研究の活性化を図るために、教職員には出る杭を放置する度量をお願いしたい。それは多くの人々にとって、イライラや居心地の悪さにつながるかもしれません。しかし、排除ではなく、どのように自らに生かすか、したたかに考えていただき

たいのです。他方、杭の人々にも打たれ強さを求めたい。打たれることは、そのような人にとって宿命と受け止め、活躍の時に備えましょう。

長い間お世話になりました。弘前大学医学研究科の益々の発展を祈ります。

弘前大学医学部と大学院医学研究科は、私にとって大変居心地の良い環境でした。医学研究科の教職員は、物わかりがよく、話せばわかってくれます。しかし、これが他学部では、必ずしも簡単にはいきません。そこでは、考えや人柄の幅が多様です。それで困ったことを何度か経験しました。それに比べ、医学研究科の教職員は均質です。ただし、研究にとつて均質さはプラスに作用する面もあるのですが、マイナスに働くこともあります。新しい分野の開拓には、多様な人材の結集が必要です。これまで、飛び抜けた才能を持ちながら、周囲と折り合いが悪くなり、医学研究科を去っていった人もいます。自分と違う考え方をする人に対し、私自身寛容でないと反省することもありました。医学研究科が大学

二〇一〇年五月に赴任してから、早六年が経過し今年三月に定年退職することになりました。六年という限られた時間でありましたので、相当頑張って教室運営をしなければとの覚悟をもって赴任したことを覚えております。

幸い、この六年間は私にとつては非常に自身の濃い充実した日々でありました。まず、第一に申しあげたいこと、最もうれしかったことは、ここ六年間で九人の新人の先生方が教室に入ってくれたことです。私が赴任したときは、私自身を含めて八人でしたので二倍強の教室員となりました。次に、研究のことです。赴任後一年ぐらいで、入ったばかりの新人の先生を除いて、全員が研究テーマを

持つようになり、各人、年二回ほど回ってくるプロGRESSレポートで研究の進捗状況を報告し、その都度アドバイスを受けながら研究を進めることができました。なかには非常に優れた研究に発展しているものもあります。そのおかげもあって、十五年度も、文科省科研費が三件新規採択され、五年間でこの規模の教室でも十六件の科研費を新規に獲得することができました。また、英文の論文は、ここ二三年で投稿中のもも入ると十件を超えました。ようやく大学の教室としての体面を整えることができたかなと少しは安堵しております。

私自身のこととしましては、二〇一三年に、大会長を務めさせて頂きました日本放射線腫瘍学会第二十六回学術大会ですが、学内外の皆様のご協力のおかげを持ちまして成功裏に開催させて頂いたことは大変な喜びでありました。この大会に関しては、学会員の皆様

(前ページより)

に今でも、青森の大会は大変楽しかったとお褒めの言葉を頂いております。また、二〇一二年に第八回泌尿器腫瘍放射線研究会大会長、また、二〇一四年には文科省主催のアジア原子力協力フォーラム (Forum for Nuclear Cooperation in Asia: FNCA) をローカルホストとして弘前で開催させて頂いたことは大変光栄なことでありました。

放射線科は、放射線診断学、放射線治療学とは全く異なる学問、臨床であるのに、一つの講座になっていくところが未だたくさんあります (このような構造で

退職にあたって

在職期間を振り返る

産科婦人科学講座 水沼英樹



平成十三年八月一日、弘前ねぶた祭の初日、当時の医学部長であられた遠藤正彦先生から辞令を頂戴し、その晩は誘われるがままにねぶた祭に参加、これが弘前での最初の仕事でありました。それから十五年、充実した日々を過ごす事ができました。このような活動の場を与えてくれた弘前大学の関係者には厚く御礼申し上げます。有り難うございました。

あるのはほとんど日本だけ (です)。私が赴任した際の最大の目標は放射線科を二つに分割し、放射線治療学講座と放射線診断学講座と独立した講座を作ることでしたが、この度、医学研究科教授会全会一致の後押しを頂き、放射線診断学講座の新設に関して学長先生に認めて頂きました。以上すべてが、放射線科に興味を持って頂いた学生、教室員の頑張り、学内外の先生方また友人の皆様方のご支援、ご協力のおかげです。本当に幸せな六年間ありがとうございました。ありがとうございました。

学の本分は教育と研究にある」という自問自答を繰り返し、これを貫けたことは幸せでした。就任以来、三十二名の新卒入局者があり、二十九名を大学院に進学させました。教室が崩壊せずここまで持ち堪えて来られたのは、教育と研究という不可分の命題に対し、院生は言うまでもなく他の教室員達もこれを自覚し、互いに協力し合い、切磋琢磨に励んだ結果が今に繋がったためと考えています。苦難の中で教室運営でしたが、それ以上に得るものがありました。慢性的な人手不足は今なお解消に至ってはおりませんが、教室は確実に良い方向に向かって来たと思えます。この状況が持続し、更に上向くことを願わずにはおられません。他大学出身の私にとつて、学術的に弘前大の名を高めなければならぬという強迫観念が常にあり、また、教室がそうなることが着任来の大きな夢でもありました。しかしながら、少ない人数の中で、新しい研究を開始する余裕はなく、それまで教室で行われていた研究を更に押し進めるという方針で臨まざるを得ませんでした。このため、産婦人科の主要三領域である周産期、腫瘍、生殖内分泌は准教授、講師を責任者として、各グループの自主性を尊重し、私は余程のことかなければノーとは言わず、後方支援に徹して来ました。この方針は結果的には大成功を収めた判断しています。各グループの責任者が伸び伸びと研究に臨床に専念でき、それぞれが各領域で注目される活躍を行うまでに成長してきたからです。また新規入局者に

退職にあたって

20年の感謝

循環器腎臓内科学講座 奥村謙



私は一九七六年に熊本大学医学部を卒業し、一九九六年に弘前大学医学部内科

とつても各グループをローテートすることで最新の医療知識・技術を身につけることが可能となつて教育効果も格段に進歩しました。一方、私自身は各グループから等距離に身を置き産婦人科の全体を俯瞰するようになり、この凹心は居くようになり、ここから女性に特有な疾患は女性の一生を通して予防医学の視点から扱うべきである、いわゆる女性医学の必要性を持つようになり、今や産婦人科の第四の専門領域となつた女性医学をこの弘前の地において誕生させ、その発展に貢献できたことは、私個人の大変大きな光栄に思っております。繰り返すに際しては、このような活躍の機会を与えてくれた関係諸氏、ならびに苦楽を伴ひにして来た教室のひとりひとりに感謝の念を捧げます。末筆ながら、本学がますます発展しますことを心より祈念しております。

部に受け入れ、カテーテル治療を中心とする高度医療を提供して頂きました。二十四時間三百六十五日体制です。皆さんが協力してくれただろうか多少不安でしたが、まったくの杞憂でした。もともと循環器病学を志す人は救急医療にも熱心で、教室の雰囲気は大いに盛り上がりました。社会に貢献していることが実感され、皆さんの士気も向上したと思えます。この波に乗って二十年、今では循環器領域のあらゆる分野において、わが国でも最新かつ高度の医療を提供できるようになりました。これに並行し、循環器・呼吸器・腎臓内科各分野で基礎・臨床研究の成果を世界に発信できるようになりました。二十年間で PubMed 収載英文原著論文を二百十編世に出しました。本号の別項に「東奥賞を受賞して」というタイトルで寄稿しましたが、不整脈診療の中心の一つ「カテーテルアブレーション治療」の発展と普及に対する教室の業績が認められ、第六十八回東奥賞を受賞いたしました。私のいわば締めくくりともなる素晴らしい賞と喜んでおります。ゼロから開始し、それが波に乗り、そして収穫までできたことに私は本当に幸せだと思えます。とくに循環器内科の先生方は夜間の呼び出しや重症患者の診療に相当苦勞されたと思えますが、皆さんもそれだけ立派に大きく成長されました。どこに出ても負けません。この実績・業績をバネとし、今後大きく飛躍して欲しいと思えます。最後に申し上げますが、大学の使命でもっとも大切な

教授就任に際してのご挨拶

呼吸器内科学講座 教授 田坂定智



平成二十八年一月一日付

呼吸器内科学講座の教授を拝命いたしました。私は生まれも育ちも東京都杉並区で、慶應義塾高等学校を卒業後、慶應義塾大学医学部に進みました。当時は出陣が今のように厳しくなく、かなり自由な時間を過ごしていました。筋トレ室で時々見かけるおじさんがいて、誰だろうと思つていたら薬理学の助教授で、口答試験で初めて顔と名前が一致して驚いたこともありました。また学生時代には日本中を旅して周りまわった。とくに北海道が好きで青森駅をよく利用したのですが、残念ながら青函連絡船まで急いだ記憶しかありません。平成二年に大学を卒業し、慶應義塾大学病院の内臓外科の先生方は夜間の呼び出しや重症患者の診療に相当苦勞されたと思えますが、皆さんもそれだけ立派に大きく成長されました。どこに出ても負けません。この実績・業績をバネとし、今後大きく飛躍して欲しいと思えます。最後に申し上げますが、大学の使命でもっとも大切な

(次ページへ続く)

(前ページより)
が少なかつたこともあり、日本製薬工業協会の専門委員として国際会議に出席する機会もいただきました。恩師である石坂彰敏教授(故人)から呼ばれて平成十七年に慶應義塾大学に戻ってからは、診療・研究に加え、教育にも力を入れるようになりました。ハワイ大学の医学教育のワークショップに参加するなど、学生にとって魅力のある授業や実習を心がけました。

当時教えた学生がその後呼吸器内科に多く加わってくれたことは、自分にとっての宝物だと思っています。弘前大学に着任後、学内外の様々な方から声をかけていただき、自分に与えられた任の重さを改めて実感しています。これからは青森県の呼吸器診療の充実と呼吸器内科医の育成に心血を注いでいきたいと考えていますので、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

シヨンの最初の出会いであり、今振り返ると今につながる人生の転機となりました。当時は膝前十字靭帯損傷に対する再建術が広く本邦にも普及し始めた時期であり、多くの関心はその手術手技・器具の開発やバイオメカニクス研究に注がれていました。そのような中、前十字靭帯の機能を電気生理学的な側面から解明するというテーマは当時としては独創的でありました。そのような研究テーマにいたるヒントをいただいた、当時整形外科スポーツグループを率いていた岡村良久先生や、親身になって研究にご協力いただいたグループの先生方には、いまでも深く感謝しております。このような経緯から、その後は整形外科医として膝関節外科、スポーツ整形外科を専門に臨床経験を積んでまいりました。それと並行して研究面では、運動器の障害・外傷の発生メカニズムや、予防のためのリハビリテーションの開発をテーマとして取り組んでまいりました。

リハビリテーション医学は他の分野の臨床系医学に比較して、歴史の新しい学問分野です。近年、新しいリハビリテーション治療概念や最先端テクノロジーの応用が盛んに研究され、臨床導入も急速に進んでいっています。しかしながらそれらが一般的に広く普及するためには、クリアすべきハードルも少なくありません。リハビリテーション医学とは、患者がより早期により良い状態で日常生活や社会生活に復帰することを実現するために必要な学問と考えています。臨床現場のニーズを丁寧に拾い上げ、

昨年十月下旬、東奥日報社から面談を依頼されました。「新聞社からどういう用件なのだろう。社会を騒がせるような不祥事は何も起こしてはいないけども、多少不安を抱きながらお会いしました。実は第六十八回東奥賞が僕たち循環器腎臓内科学講座に授与されること、これを受け入れられるかどうかの打診でした。青天の霹靂で、「何に對して?」と驚きよりも戸惑いのほうが大でした。受賞理由は「カテーテルアブレーション治療の発展と普及に貢献したこと」で、この上なく嬉しく思いました。

カテーテルアブレーションは、僕の医師としての四十年の歳月の多くを捧げてきた革新的治療手技です。一九七六年の熊本大学卒業後に直結した研究課題に取り組み、微力ながらもリハビリテーション医学・医療の発展に貢献していきたくと考えております。関連する各講座の先生方には、研究のご相談などで大変お世話になることと思っております。ご協力いただけますようお願いいたします。

新設の講座ゆえ全てはこれからです。長期的なビジョンに立って一歩一歩着実に質・量ともに成長し、魅力ある講座をつくっていきたくと考えております。どうぞ皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

以来、不整脈、とくに頻拍メカニズムの解析に情熱を注いでまいりました。当時は発症機序の解明を中心に研究していましたが、時代の変遷とともに頻拍の外科治療が確立され、そしてカテーテル治療の黎明期を迎えました。それは一九八二年、僕が熊本大学大学院に在籍していた時で、臨床例に對する直流通電(DCシヨック)を用いた日本初のカテーテルアブレーションを施行しました。頻拍発作の重積のために退院できなかった患者が発作から見事に解放されたのです。その時の感激は今でも忘れられません。一九九〇年代になると熱源として高周波が使用されるようになり、有効性、安全性が格段と向上し、不整脈は予防から根治の時代に突入しました。以来、二十五年に渡って高周波カテーテルアブレーションに取り組んでまいりましたが、前例があるわけではなく、試行錯誤しつつカテーテル操作法を習得し、さら

に焼灼の至適エネルギー設定等を探ってきました。その成果は顕著で、二〇〇〇年代に入る頃にはほとんどの頻拍が根治できるまでになりました。僕は一九九六年に弘前大学に赴任しましたが、この年が青森県のカテーテルアブレーションの幕開けです。二〇〇〇年には新しいテクノロジ「CARTOマップピングシステム」が導入され、不整脈の機序診断と治療は新しい時代を迎えました。僕の卒業時からずいぶん進歩が著しいです。現在は心臓三次元CT像をコンピュータの中で実際の心臓とフュージョンさせ、三次元イメージ内でカテーテル操作が可能となり、複雑な不整脈や心房細動も安全、確実に治療可能となりました。さらにコンタクトフォースがモニター可能なカテーテルが開発され、治療成績も飛躍的に向上しました。弘前大学では最新のテクノロジを全国に先駆けて導入し、そのメリットを残すことなく活用し、X線透視の削減、治療手技時間の短縮等につなげることができました。

教授就任に際してのご挨拶

リハビリテーション医学講座
教授 津田 英一



このたび、平成二十八年二月一日付けでリハビリテーション医学講座教授を拝命いたしました。リハビリテーション医学講座は今回新たに開設された講座です。就任にあたりまして自己紹介を兼ねてご挨拶を申し上げます。

私は北海道出身で昭和五十八年に函館ラ・サール学園高等学校を卒業し、同年弘前大学医学部に入学しました。大学時代は医学部サッカー部に所属し、三年生(当時の専門一年生)の時に東医体で優勝したのが学生時代の唯一の自慢です。平成二年に大学卒業と

同時に、当時在籍していたサッカー部の先輩の勧めもあり、整形外科教室に入局しました。当時の整形外科教室は故原田征行先生が主宰されており、いわゆる学生に人気のある科の一つでした。同期入局は自分も含め九名おり、医局の机が足らず二人で一つを共有していたことを思い出します。その前後数年間も入局者が多い年が続いており、医局は教室員であふれ、人事異動の時期が来るたびに関連病院が県内外に増えていった、とても良い時代でした。

平成五年には大学院に進学し、弘前大学医学部附属脳神経疾患研究施設リハビリテーション部門にて福田道隆教授の指導のもと、「ヒト膝前十字靭帯のメカノレセプター機能」をテーマとして基礎研究に従事しました。これがリハビリテー

シヨンの最初の出会いであり、今振り返ると今につながる人生の転機となりました。当時は膝前十字靭帯損傷に対する再建術が広く本邦にも普及し始めた時期であり、多くの関心はその手術手技・器具の開発やバイオメカニクス研究に注がれていました。そのような中、前十字靭帯の機能を電気生理学的な側面から解明するというテーマは当時としては独創的でありました。そのような研究テーマにいたるヒントをいただいた、当時整形外科スポーツグループを率いていた岡村良久先生や、親身になって研究にご協力いただいたグループの先生方には、いまでも深く感謝しております。このような経緯から、その後は整形外科医として膝関節外科、スポーツ整形外科を専門に臨床経験を積んでまいりました。それと並行して研究面では、運動器の障害・外傷の発生メカニズムや、予防のためのリハビリテーションの開発をテーマとして取り組んでまいりました。

カテーテルアブレーションは、僕の医師としての四十年の歳月の多くを捧げてきた革新的治療手技です。一九七六年の熊本大学卒業後に直結した研究課題に取り組み、微力ながらもリハビリテーション医学・医療の発展に貢献していきたくと考えております。関連する各講座の先生方には、研究のご相談などで大変お世話になることと思っております。ご協力いただけますようお願いいたします。

新設の講座ゆえ全てはこれからです。長期的なビジョンに立って一歩一歩着実に質・量ともに成長し、魅力ある講座をつくっていきたくと考えております。どうぞ皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

以来、不整脈、とくに頻拍メカニズムの解析に情熱を注いでまいりました。当時は発症機序の解明を中心に研究していましたが、時代の変遷とともに頻拍の外科治療が確立され、そしてカテーテル治療の黎明期を迎えました。それは一九八二年、僕が熊本大学大学院に在籍していた時で、臨床例に對する直流通電(DCシヨック)を用いた日本初のカテーテルアブレーションを施行しました。頻拍発作の重積のために退院できなかった患者が発作から見事に解放されたのです。その時の感激は今でも忘れられません。一九九〇年代になると熱源として高周波が使用されるようになり、有効性、安全性が格段と向上し、不整脈は予防から根治の時代に突入しました。以来、二十五年に渡って高周波カテーテルアブレーションに取り組んでまいりましたが、前例があるわけではなく、試行錯誤しつつカテーテル操作法を習得し、さら

に焼灼の至適エネルギー設定等を探ってきました。その成果は顕著で、二〇〇〇年代に入る頃にはほとんどの頻拍が根治できるまでになりました。僕は一九九六年に弘前大学に赴任しましたが、この年が青森県のカテーテルアブレーションの幕開けです。二〇〇〇年には新しいテクノロジ「CARTOマップピングシステム」が導入され、不整脈の機序診断と治療は新しい時代を迎えました。僕の卒業時からずいぶん進歩が著しいです。現在は心臓三次元CT像をコンピュータの中で実際の心臓とフュージョンさせ、三次元イメージ内でカテーテル操作が可能となり、複雑な不整脈や心房細動も安全、確実に治療可能となりました。さらにコンタクトフォースがモニター可能なカテーテルが開発され、治療成績も飛躍的に向上しました。弘前大学では最新のテクノロジを全国に先駆けて導入し、そのメリットを残すことなく活用し、X線透視の削減、治療手技時間の短縮等につなげることができました。

以上のように、僕は臨床不整脈学の黎明期からカテーテルアブレーションの



第68回東奥賞受賞

循環器腎臓内科学講座 教授 奥村 謙

世界体外受精会議 記念賞を受賞して

医学部医学科 四年 伊賀 千紘

平成二十七年十一月二十六日〜二十七日に行われた第三十三回日本受精着床学会において、世界体外受精記念賞を頂きました。

開発、普及、発展のすべてのステージに立ち会うことができ、極めて幸運だったと思います。現在は弘前大学方式を標準的治療とすべく、全国の若い医師を対象とし、ハンズオンや弘前大学附属病院での見学会、短期長期研修を実施し、受講者はこれまでに百五十名を超す程になりました。学生だけでなく、次世代を担う医師を育てられたことを誇りに思っています。僕たちの研究成果や診療実績は、学会や医療関係者から評価されることが殆どです。これらが東奥賞という形で地域社会に認められたことは、公平かつ客観的に評価された証であり、素直に喜び、また誇りにしたいと思います。表彰式で佐藤敬学長から、「お祝いと言うよりはお礼を言いたい」という言葉を頂戴し、これまでの苦労が一気に吹き飛びました。今後も東奥賞受賞を励みに、難治性不整脈の克服、そして不整脈最新治療の標準化に向かって、さらに研鑽を積みみたいと思います。弘前大学に赴任しちよほど二十年になりましたが、これまでご支援いただきました医学部長、病院長はじめ、諸先生方に心より感謝申し上げます。

(前ページより)
 研究班での研究室研修がこのような栄誉ある賞の受賞という形で実を結び、本研究に関わった一人として本当に嬉しく思います。指導してくださった福井淳史先生を始めとする産科婦人科の先生方、培養士さん、看護師さん、そして研究に協力してくださった患者さんとボランティアの皆さんに感謝の気持ちでいっぱいです。

四月、何もわからない私に、一から教えてくださった先生方には、ご自身の仕事や研究がある中での指導だったので多大なご迷惑をおかけしながらの実験だったと記憶しています。特に、データの解析は先生方が助けてくださったおかげでなんとか進めることができ、もともと勉強して臨めばよかったと反省しております。

十一月末、三年間に及ぶこの継続研究で大事なデータを集めてくださった六年生・五年生の先輩方の流れを引き継いで学会発表に臨みました。学生のうちに学会という場に参加でき、ワークショップや講演、ポスター展示を見学できたこと、世界で活躍される先生方とお話できたことは、今まで自分が見えていた世界がどんどん広がるように本当に良い経験を積めたと思います。

本研究は、子宮NK細胞から産生されるサイトカインを測定する際に行われる細胞刺激を、現在行われている試薬を用いた刺激ではなく、より生理的かつカップル特異的な刺激方法であると考えられる精液を用いて行うことができるのかという点について進めてき



一般社団法人日本小児口腔外科学会 学術奨励賞を受賞して 歯科口腔外科学講座 助教 伊藤良平

このたび小児口腔外科学会学術奨励賞を受賞することが決定し、平成二十七年十一月六・七日に宮崎市で開催された第二十七回日本小児口腔外科学会総会にお

婦人科の先生方の姿を見て、自分が思っていた「研究」というものに対するイメージが大きく変わりました。これまで臨床医として働いていくことしか考えていなかったのですが、研究というものが案外近いところにあるのだとわかり、自分の中の選択肢が広がりました。

た研究です。今回の検討により、精液により子宮NK細胞を刺激することが出来、子宮NK細胞が産生するサイトカインを測定しうることを、そしてその産生は同一の子宮内膜を用いても精液が変われば、そして同一精液を用いても子宮内膜が変わればと異なること、すなわち子宮NK細胞と精液の間に相性が存在する可能性が示唆されました。この研究が進んで不妊症・不育症の検査に応用され、原因不明不妊症やリスク因子不明不妊症で悩んでいる患者さんの治療が少しでも進歩することを願っています。まだ分からぬことが多い分野であり、自分がそんな世界最先端の研究に携わることができたというところが誇らしく思います。

患者さんと臨床医として接しながら、研究テーマを設定していくという産科



指導教員の福井淳史先生（左）と伊賀千紘さん（右）

より異なる病態を示します。受傷原因も特徴的で、乳幼児期にみられるようち歩きでの転倒や歯ブラシをくわえての転倒、学童期における自転車やスポーツ、ケンカによる外傷など、発育段階ごとに特徴をもっています。また、近年では生活環境、社会環境の変化から児童



写真は、左から伊藤良平先生、成田紀彦先生（つがる総合病院）、木村博人名誉教授、小松賢一先生（北秋田市民病院）、乾明成先生

虐待や学童の自殺企図などが増加しています。そして、小児の口腔は週単位で顎骨が成長し、その顎骨内には将来永久歯となる歯胚を多数含んでおり、治療に際しては長期的な顎顔面骨の発育と咬み合せ全体への影響を考慮する必要があります。単純な骨折であったも、骨折治療と歯および歯胚の保護、長期の顎固定が小児に与える精神的影響などのバランスを考慮する必要があります。あり、ひとつとして同じ治療はありません。本文は当科での過去十五年間の小児口腔外傷の内容、原因、治療法を性差、発育段

階ごとに分析することで、身体・精神的な発育に関連した外傷の特徴の把握と、より適切な治療法を検討することを目的に行いました。

当科での過去十五年間分という多くのデータをまとめさせていただき、なかなか進まないデータ分析と拙い論文推敲に対して、小林恒教授、木村博人名誉教授

の辛抱強いご指導があり、今回の受賞につながりました。また、長年にわたり成長発育を考慮した小児外傷の治療を行い、多くの臨床的知見を蓄積してくださった当科の諸先生方、スタッフの皆様にも深く感謝いたします。これからも引き続きご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

平成27年度東北脳血管障害研究会 医学奨励賞（仙台賞） 基礎部門賞を受賞して 脳神経外科学講座 助教 松田尚也

この度、東北脳血管障害研究会医学奨励賞（仙台賞）の基礎部門賞を受賞させて頂き、大変光栄に感じております。今回受賞した論文タイトルは、Role of oxidized LDL and lectin-like oxidized LDL receptor-1 in cerebral vasospasm after subarachnoid hemorrhage. くも膜下出血(SAH)後の脳血管攣縮という重篤な合併症に関する動物実験の研究内容で、学位論文として発表しましたものです。

SAH発症後の急性期約二週間の間、脳血管攣縮という脳血管の持続的狭小化が起こることがあり、脳虚血による症状が出現した



左から受賞した松田尚也先生と大熊洋揮教授

の辛抱強いご指導があり、今回の受賞につながりました。また、長年にわたり成長発育を考慮した小児外傷の治療を行い、多くの臨床的知見を蓄積してくださった当科の諸先生方、スタッフの皆様にも深く感謝いたします。これからも引き続きご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

り、脳梗塞に至り致命的になる事もある病態です。この脳血管攣縮発生の機序は完全には解明されていませんが、くも膜下腔の血腫から発生するフリーラジカルが関与していると考えられています。近年、酸化LDLと、その受容体LOX-1の結合によるReactive oxygen species (ROS)生成が、



32th Korea-Japan Urological Conference Best Abstract Award を受賞して

泌尿器科学講座 准教授 古家 琢也

この度は、32th Korea-Japan Urological Conference Best Abstract Award を受賞することができ、指導していただいた大山教授、泌尿器科スタッフをはじめ、本研究にご協力いただいた、麻酔科の廣田教授、北山准教授に深く感謝申し上げます。

授賞式の際に、韓国の司会の先生が「優秀な研究を行った若手医師に対する賞です」と紹介をうけたため、壇上で賞状をうけとるのがとたんに恥ずかしくなりました。また表彰後席に戻ると、京都大学の小川教授をはじめ、韓国を含めた周囲の先生方から「若くないよね」とからかわれたのが思い出されます。今回賞をいただいたテーマは、「筋層浸潤膀胱癌に対する予後予測因子とし



ての血清コリンエステラーゼの有用性」で、昨年 Urologic Oncology に掲載された内容です。筋層浸潤膀胱癌は予後不良な疾患であり、五年生存率は六〇%前後と、私が医師となつてから、ほとんど改善されてきていません。当教室ではこれまで、その予後を改善すべく、術前化学療法と手術を組み合わせた治療を行い、治療成績を大きく向上させてきました (Med Oncol 2015, Int J Urol 2014, Int J Clin Oncol 2013)。しかし、残念ながら効果が得られず急速に進行する症例もあり、予後を予測する因子がないか模索していました。そこで、術前のコリンエステラーゼの検討を行ったところ、手術単独群では術前化学療法群に比べ有意に低

テラーゼが低値な群は、正常群に比べ、生存率が有意に低いことが分かりました。

血清コリンエステラーゼは、肝機能のみならず、患者の栄養状態や癌の進行度を反映するとされています。しかし、なぜコリンエステラーゼが患者のそのような状態を反映するのか、その理由は明らかとはなっていませんでした。最近になって、コリンエステラーゼがグレリンの代謝に関与していることが明らかとなつてきました (PNAS 2014)。当科の筋層浸潤膀胱癌の治療成績が改善したのは、術前化学療法により

患者の栄養状態の改善による可能性もあり、今後検討すべき課題であると考えています。

血清コリンエステラーゼは、筋層浸潤膀胱癌のみならず、腎細胞癌、前立腺癌においても、予後予測因子となりうる可能性があることも、これまで報告してきました (Scientific World Journal 2014, Int J Clin Oncol 2015)。泌尿器科疾患のみならず、他の癌腫においてもコリンエステラーゼは予後予測因子となる可能性もあるため、興味のある先生がいらっしゃいましたら、一度検討してみたいかがでしょうか？

第9回東北糖鎖研究会 みちのく糖鎖ポスター賞を受賞して

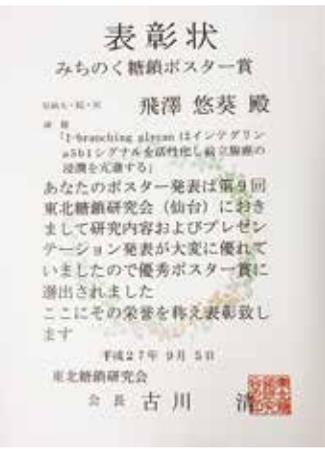
テニエアトラック 助教 飛澤 悠葵

二〇一五年九月四日(五日)に東北薬科大学(仙台)で開催された第9回東北糖鎖研究会におきまして優秀ポスター賞をいただきました。東北糖鎖研究会は、二〇〇七年に東北における糖鎖科学の振興および若手糖鎖研究者の育成を目標に設立された学会で、毎年数名にポスター賞が贈られています。今回、「Branching glycan はインテグリン α5β1 シグナルを活性化し前立腺癌の浸潤を亢進する」というテーマで受賞いたしましたので、概略をご紹介します。

前立腺癌は欧米においては男性の癌罹患率の一位でも急激に増加し二〇一五年の推計で癌罹患率の一位

になるといわれております。前立腺癌は高齢者に多く、その進行は比較的マイルドであることが多い一方で、癌悪性度は個々の患者によつて差が大きく、過剰治療を回避して患者個

別の治療計画を立案するシステムを構築することが世界的な課題となっております。癌細胞は悪性化に伴い遺伝子、タンパク質、糖鎖の発現が大きく変化することが報告されているものの、未だに不明な点が多く糖鎖の機能を解明することは新たなバイオマーカーの創出につながると考えられます。本研究では、血液型 I (ラージアイ) 抗原に注目し、その機能解明を行いました。



I 抗原は、糖転移酵素 I-branched N-acetylglucosaminyltransferase (GN2) により細胞表面に形成される分岐型糖鎖の一つであると報告されております。そこで前立腺癌標本における GN2 の発現パターンを患者の予後と比較したところ、GN2 を発現する前立腺癌では癌細胞の前立腺外への浸潤率が高く、術後の再発率が有意に高いことが明らかとなりました。次

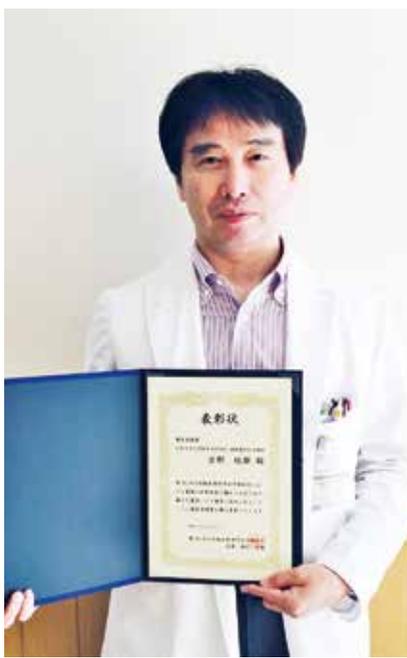
第36回日本臨床薬理学会 優秀演題賞を受賞して

神経精神医学講座 准教授 古郡 規雄

第三十六回日本臨床薬理学会総会(二〇一五年十二月八日〜十一日、東京京王プラザ)において優秀演題賞を受賞いたしましたので報告させていただきます。受賞した演題名は「エストロラムおよびデスマテルエスタロプラムの定常状態血中濃度における CYP2C19 遺伝子多型の影響」です。

今回は二百七十四演題ある中から十演題が選ばれました。本演題はもっとも若手の研究グループのメンバーに発表していただきましたかったのですが、シンポジウム発表を若手にお願した関係上、わたしがグループを代表して一般演題として発表させていただきますことになりました。

これまでわれわれは、向精神薬の薬物動態や治療反応性についての個体差のメカニズムを解明するべく、多方面から検討を重ねて参りました。今回の発表は、抗うつ薬エストロプラムを服用中のうつ病あるいはうつ状態の患者さんから採血をさせて頂き、薬物血中濃度を HPLC で測定し、CYP2C19 遺伝子解析を PCR 法で同定し、エストロプラムの定常状態血中濃度に CYP2C19 遺伝子多型が関与し、本酵素欠損者ではエストロプラムの血中濃度が約二倍に上昇することを示した臨床研究です。



薬物代謝酵素である CYP2C19 は日本人の一五〜二五%が欠損しており、臨床上重要な薬物代謝酵素です。今後は、この薬物代謝酵素の遺伝子解析がルーチンで行われるようになれば、より安全な薬物投与設計が可能となること示しました。

本研究は弘前大学、新潟大学、愛媛大学の共同研究で行われました。本研究に協力いただきました新潟大学鈴木雄太郎先生、愛媛大学越智慎一郎先生を始め多くの先生に加え、研究協力してくださった患者さまのご協力に感謝申し上げます。今回の演題は、薬剤性 QT 延長症候群に関連する研究の一部ですので、今後は薬剤性 QT 延長症候群と CYP2C19 遺伝子多型との関連について検討し、薬剤を安全に使用できる指標を確立するべく研究を進めて参りたいと存じます。この受賞を励みに、普段の診療活動に加え、より臨床に役立つ研究活動にも精進して参りたいと存じます。今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

第25回日本臨床精神神経薬理学会 学会奨励賞を受賞して

神経精神医学講座 助教 富田 哲



去る平成二十七年十月二十九日、三十日に東京都で行われた第二十五回日本臨床精神神経薬理学会において、学術奨励賞を賜りましたので、ご報告させていただきます。今回の受賞論文は「The Influence of 5HTTLPR Genotype on the Association between the Plasma Concentration and Therapeutic Effect of Paroxetine in Patients with Major Depressive Disorder (邦題：うつ病患者のパロキセチン血中濃度と治療効果の関係における5HTTLPR 遺伝子多型の影響)」で、二〇一四年のPLOS ONE誌に掲載されたものでございます。受賞にあたり、まずは中村教授、古郡准教授をはじめお世話になりました先生方に厚く御礼申し上げます。

本研究は、現在の抗うつ薬の主流の一つである Paroxetine について研究したものです。Paroxetineをはじめとする抗うつ薬は非線形の動態を示す、あるいは Dose-dependence な治療効果をもたらすという特徴を有する。先行研究が多数ございまして、すなわち、二倍飲めば二倍効くとは限らず、また多く飲んだ方が良いとは限らないという点で、薬物治療の難しさの一つとなっており、同様に、同じ用量設定、増量方法をとってもやはり薬効には個人差が多いものと見られております。

今回は、Paroxetine の血中濃度と治療効果の関連について、患者さんごとの遺伝子型で分けて調べてみました。SS 型群と L carrier 群に分けて検討しましたが、結果として、SS 型群では血中濃度と治療効果が負の相関を、L carrier 群では正の相関を示していました。すなわち本研究からは、SS 型の患者さんは Paroxetine は少なめの方が、L carrier の患者さんは多め

のほうがうつ病の治りが良く、遺伝子型を見たうえで治療戦略を練った方が良いかもしれない、ということと言えると考えられます。うつ病治療の個別化、適正化を進める上で、示唆に富む結果が得られたと考えられます。

今後、抗うつ薬をはじめ、より有効な薬物治療や薬効予測についての研究を進め、それぞれの患者さんに応じた適切な治療を提供

第153回 弘前医学会例会開催報告

弘前医学会庶務幹事 水沼 英樹 (産科婦人科学講座 教授)



できることを目標に、引き続き精進していく所存でございます。今後ともご指導ご鞭撻の程、何卒よろしくお願いいたします。

平成二十八年一月二十二日(金)午後一時から弘前大学医学部コミュニケーションセンターにおいて第百五十三回弘前医学会例会が開催され、一般演題、例会講座および医学部学術賞受賞記念講演が行われました。今年最大の寒波が迫る中、沢山の参加者がありました。開会に当たり、学会長の中路重之医学研究科長・弘前医学会会長の挨拶があり、続いて、弘前大学の森文秋先生、高橋一平先生、橋本安弘先生の座長のもと七題の一般演題の発表が行われ、いずれも活発な討論が行われました。この一般演題からは優秀発表を選ぶことが恒例となっており、下田浩教授を選考委員長とする五名の審査員による選考委員会が開催され、厳正な審査の後、「紫外線照射によるチタンおよびチタン合金の骨伝導効果」と題する口演を行った弘前大学整形外科の山内良太先生が基礎医学を臨床へ応用して

引き続き第二十三回弘前大学医学部学術賞受賞記念講演が行われ、学術奨励賞、学術特別賞の受賞者の講演がありました。学術奨励賞は脳神経病理学講座の三木康生先生による「Sigma-1 receptor is involved in degradation of intranuclear inclusions in a cellular model of Huntington's disease」および青森市民病院 糖尿病・内分泌内科の村澤真吾先生による「Inhibitory effects of SOM230 on adrenocorticotrophic hormone production and corticotroph tumor cell proliferation in vitro and in vivo」の二題でした。また、学術特別賞は循環器腎臓内科学講座の富田泰史先生に授与されましたが、富田先生は日本女性から得られた膨大なデータを解析した結果をまとめ、「心房細動から脳卒中に至る合併症リスク層別化の開発と重症化予防に向けての治療戦略」として発表されました。富田

弘前医学会例会 弘前医学会優秀発表賞を受賞して

整形外科科学講座 大学院三年 山内良太

この度は、第百五十三回弘前医学会例会におきまして、優秀発表賞を頂き、大変光栄に存じます。今回受賞させていただいた演題は「紫外線照射によるチタンおよびチタン合金の骨伝導効果」です。この研究では、整形外科領域や歯科領域で用いられている生体用金属材料のチタンに紫外線を照射すると、金属と骨との親和性が向上するという報告のもと、整形外科でよく用いられるチタン合金でも同様の効果が得られるかを検討致しました。本研究では、ラットの大腿骨に紫外線を照射したチタン合金製のインプラントを埋入し、採取した検体を観察したところ、有意に骨との結合性が向上していることがわかりました。本邦では超高齢化社会を迎え、骨折手術や変性疾患の手術など整形外科手術が増えてきてお

左から選考委員長の下田浩教授、受賞した山内良太さん、学会長の中路重之教授



ております。最後に、ご指導いただきました石橋恭之教授をはじめ、諸先生方にごの場をお借りして深く感謝申し上げます。



特集

- 第20回 医学部学術賞
- 第18回 医学部附属病院診療奨励賞
- 第19回 医学部医学科国際化教育奨励賞
- 第34回 唐牛記念医学研究基金助成金

第20回 弘前大学医学部学術賞

特別賞 医学部学術賞(特別賞)を受賞して

循環器腎臓内科学講座 准教授 富田 泰史

この度は第二十回という節目の年に、栄誉ある弘前大学医学部学術特別賞を賜り誠にありがとうございます。学術賞選考委員の諸先生方ならびに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

受賞の対象となった研究課題は「心房細動から脳卒中に至る合併症リスク層別化の開発と重症化予防に向けての治療戦略」です。心房細動は六十歳を超えると有病率が増加します。心房細動自体は致死的ではありませんが、その最も大きな問題は心房性脳塞栓症の主たる原因となることです。心房性脳塞栓症は脳卒中全体の二一%を占め、しかも一旦発症するとその五〇%以上が寝たきり・死亡に至る最重症の疾患です。今回、全国規模の心房細動レジストリーの解析を通じて、心房性脳塞栓症発症に関わるリスク因子とその層別化指標(スコア化)を明らかにしました。さらに塞栓症予防のための抗凝固療法は心房細動治療に欠かせませんが、その出血性合併症発症に関わるリスク因子を同定しました。一方で、一旦脳塞栓症を発症したとしても、寝たきり・死亡に至らなければ、それはすなわち健康寿命を伸ばすこととなります。弘前脳卒中・リハビリテーションセンターにおける臨床研究を通

は、その治療と重症化予防対策は喫緊の課題です。今回の一連の研究は、今後の心房細動対策に欠かすことのできない貴重な知見であり、今後も弘前から全国、そして世界へ、最新の情報を発信すべく邁進していく所存です。

最後に、これまで私を導いてくださった循環器腎臓内科学講座奥村謙教授、弘前脳卒中・リハビリテーションセンター保嶋実理事長、そして研究面で支えてくださった萩井謙士先生、目時典文先生ならびに御協力頂きました諸先生方、スタッフの皆様には厚く御礼申し上げます。

奨励賞 医学部学術賞(奨励賞)を受賞して

脳神経病理学講座 助教 三木 康生

今回受賞対象となった論文は、「ハンチントン病モデル細胞におけるSigma-1 receptor (SIGMARI) を介した核内封入体の形成メカニズム」です。神経変性疾患の重要な病態の一つに、異常蛋白質の細胞質内あるいは核内への蓄積があり、SIGMARIは小胞体シヤペロンの一つで、異常蛋白質の分解に関与しています。我々はまず剖検脳組織を用いた検索を行い、SIGMARIは種々の神経変性疾患の核内封入体に共通して蓄積し、核内封入体の形成にはSIGMARIが疾患の枠を超えて関わっていることを明らかにしました。これら結果はNeuropathology誌に報告し、昨年、日本神経病理学

会賞を受賞しました。そして今回、さらに研究を進展させ、核内封入体の出現を病理学的特徴とするハンチントン病のモデル細胞を作成しました。このモデル細胞においてSIGMARIの機能を低下させると核内封入体は増え、SIGMARI遺伝子を過剰発現させると核内の異常蛋白質が減少あるいは初めから蓄積しにくいことを確認しました。本論文はNeurobiology of Disease誌に報告しました。SIGMARIの活性化により異常蛋白質の蓄積を抑制できるのではないかと期待しています。

今後さらに研究に邁進していく所存ですので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。最後

奨励賞 医学部学術賞(奨励賞)を受賞して

青森市民病院 糖尿病・内分泌内科 村澤 真吾

このたびは弘前大学医学部学術奨励賞を賜りまして、大変光栄に存じます。今回受賞となりました論文『Inhibitory effects of SOM230 on adrenocorticotrophic hormone production and corticotroph tumor cell proliferation in vitro and in vivo』は、新規ソマトスタ

チンアナログSOM230のACTH産生下垂体腫瘍における抗腫瘍作用機序をin vivo・in vitroにて検討したものです。ACTH産生下垂体腫瘍によるCushing病は、様々な重篤な合併症を引き起こし、予後の悪い疾患であります。現在のところ、第一選択治療は手術療

法ですが、なかなか根治に至らず、有効な薬物治療も確立されておりません。今回の研究では、Cushing病のモデルマウスを用いて、同薬剤のACTH産生抑制・細胞増殖抑制機序についての新たな知見を得られました。非常に臨床に近い部分での基礎研究であり、今後の薬物治療における可能性を探索していく中で大変意義のある実験結果を得られたと思っております。

本研究を行うにあたり、前教授 須田俊宏先生、現教授 大門真先生、直接指導して下さった蔭山和則先生、また研究に従事する期間を与えていただいた教室員の方々のご協力のおかげであり、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。今回の受賞を励みにして今後もより一層、臨床・研究ともに精進していきたいと思います。

第18回 医学部附属病院診療奨励賞

医学部附属病院診療奨励賞を授賞して

「妊娠高血圧症候群ならびに妊娠糖尿病患者に対する長期フォローアップ体制の構築」

附属病院周産母子センター 准教授 田中 幹二

この度は栄えある診療奨励賞を頂戴し有難うございました。病院長先生ならびに選考委員の先生方に厚く御礼申し上げます。

さて、今回の受賞題名は「妊娠高血圧症候群ならびに妊娠糖尿病患者に対する長期フォローアップ体制の構築」です。

非妊娠時には何ら問題のなかった女性が妊娠中に糖尿病(DM)の状態になってしまうことがあり、これを妊娠糖尿病(GDM)とよびます。母児にとつて様々なリスクがあるのみならず、将来的にもDM発症リスクがGDM既往のない女性の七倍以上となりま

す。また、普段全く血圧が高くない女性が妊娠後半になつていきなり高血圧を呈し、悪化すると命にもかかわりかねないのが妊娠高血圧症候群(PIH)です。そしてこのPIHも、将来の高血圧発症リスクが既往のない女性の三倍以上、虚血性心疾患の発症リスクも二倍以上となることが知られています。

ところが国内外のガイドラインを見ると、GDMにしてもPIHにしても長期フォローアップの記載はあっても如何にフォローすべきかについての記載は見当たらず、長期フォロー体制は全く確立されていないのが現状です。ではGDMやPIHのフォローに対する医師や患者の意識はどうでしょう。全国の周産期センターの糖尿病内科医に対

(次ページへ続く)



特別賞を受賞した循環器腎臓内科学講座准教授富田泰史先生(真ん中)、奨励賞を受賞した脳神経病理学講座助教三木康生先生(左)、同じく奨励賞を受賞した現青森市民病院糖尿病・内分泌内科副部長村澤真吾先生(右)

(前ページより)

しGDMフォローを誰がすべきかとのアンケートがありました。その結果を見ると、「内科医がすべき」との回答が二割、「産科医がすべき」との回答はたった二割。「町や職場での健診で」という回答が大半を占め、「フォローの要なし」との回答も一〇%を超えていました。また患者側も、九割もの患者がGDMは将来のDMのリスク因子だと理解しているが、自身自身がDM発症のハイリスクだと思っている患者は二割にも満たないのです。ピツクリポン!

ならばこのフォローアップ、我々がやっていたらどうなるかということになりました。水沼教授は常日頃、「女性の健康を守って行くのは我々産婦人科医の責務である」とおっしゃっています。水沼教室に在籍する我々にとっても、GDM&PIHフォローアップ外来立ち上げは至極当然の成り行きでした。糖負荷試験件数が飛躍的に増えるなど外来スタッフの負担は大幅に増えてしまいました。皆協力して下さっており、最近漸く軌道に乗ってきたところだと思います。

中路学部長先生がテレビやラジオで、「短命県返上のために県民一人一人が自分でできることをしましよ



技術賞を受賞した周産母子センター、産科婦人科のスタッフの皆さん

う。」とおっしゃっています。このフォローアップ外来こそ、まさに私たちにできること！決して短期的に成果を出せるような華やかなものではありませんが、飯野香理、熊坂諒大、千葉仁美、石原佳奈、大石舞香というやる気溢れる若手医師達と、さらには村上敬子さん、阿部美菜子さんという優秀な研究サポートスタッフとともに地道に粘り強く活動を継続していくことによって、最終的には愛する郷土青森の短命県返上に少しでも貢献できればと考えております。今後、糖尿病内科の先生、循環器内科の先生、さらには栄養管理士の方々を始めとして多くの方々へ様々な場面でご指導ご協力を頂くことになろうかと存じます。どうぞ宜しくお願い致します。

心のふれあい賞

医学部附属病院 診療奨励賞を授賞して

「点滴針刺入保護カバーを作成して」

附属病院看護部 第二病棟3階 看護師長 成田 幸子

この度は、第十八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頂き、誠にありがとうございます。選考委員の諸先生方ならびに関係者の皆様へ厚くお礼を申し上げます。周産母子センターにあるGCU(第二病棟3階配属助産師・看護師勤務)には、新生児・乳児が入院しています。新生児・乳児は点滴を実施していても、活発に動き、吸綴反射を示し、啼泣します。児の動き、着衣などの擦れにより、テープ固定でも、物や指などが、刺入部に触れ、針が動く場合もあります。また、点滴ルートに指が引っかけたり点滴が事故除去されてしまうこともあります。家族の面会時、刺入部が直接的に目に入り、自分のせいでこのような苦痛を与えてしまっ

ていると精神的負担や不安を増強されることもありま



心のふれあい賞を受賞した第二病棟3階・GCUのスタッフの皆さん

す。点滴保護カバーを装着することで、これらが軽減されると考えました。市販品もありますが、小児用・老人用で大きさが合わず、ポリエチレン製で材質として固いなど、新生

心のふれあい賞

医学部附属病院 診療奨励賞を授賞して

「肝臓病教室による食事指導」

附属病院肝疾患相談センター センター長 遠藤 哲

児・乳児には合わず、購入したこともありましたが使用がほとんどされていらないという現状があります。そのため、新生児・乳児それぞれの患児個人にあった保護カバーの必要性がありました。点滴で使用した点滴バックを再利用して、患児の点滴部位の大きさに合わせてカットし、周囲をテープで保護し、テープにキックタフ手作り)を貼り、見た目にも癒されるようなプロテクターに作りあげました。患児の安全面、ご家族の精神面、さらにコスト面を考慮して、点滴刺入部保護カバーを作成して、使用しています。まだまだ、改善点もあると思っています。今回の受賞を励みとし、助産師・看護師が丸ととなり、より一層患者・家族への看護の質の向上を目指していきたいと思っております。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

今回の受賞についてとてもうれしく思います。当院は二〇〇九年十一月に青森県から肝疾患拠点病院に指定されており、その責務の一つとしても肝臓病教室は挙げられています。良い機会ですので肝疾患拠点病院と青森県の現状も含めて説明させていただきます。肝がんはB型C型肝炎の感染率に比例し九州などの西日本で多く、肝炎への治療介入が将来の死亡率改善に確実に結びつく疾患です。また、肝臓病には飲酒や肥満、喫煙などの生活習慣も関わります。十年ほど前までは青森県では全国の死亡率を下回っていました。しかし肝炎対策において本県は目立った施策がなされておらず、肝がん死亡率の改善スピードが他県に比べて鈍いのが現状です。二〇一三年の肝がんの年齢調整死亡率は全国で四番目

まで上昇し、東日本では際立って高い県となつています。県内での肝炎診療の見本となり、リードすることが肝疾患拠点病院である当院に求められています。肝臓病教室は当科外来カルフアレンスルームを使って、二〇一一年ころから年四回ほど行っています。そのうち二回は私が肝炎治療について話をすることとし、残りの二回は肝硬変患者の日常生活について看護師さんに、薬のことについて薬剤師の照井先生、食事について栄養士の須藤先生に話をしてもらっています。肝疾患相談センターのホームページでも宣伝していますが、参加者は私自身が患者さんを誘って、十人程度で行っています。大きな場所の確保が難しいこともありますが、少人数の方が患者さんも発言しやすいのではないかと考えても

います。必ずしも良くなる患者さんばかりではありませんが、患者さん同士で話ができる機会となつていくとも思います。最後に無償で肝臓病教室に協力していただいている



心のふれあい賞を受賞した肝疾患相談センター、肝臓病教室に携わるスタッフの皆さん

スタッフに深く感謝します。肝がん死を減らすということへの貢献は微力と思えますが、この賞を励みに今後も継続していかうと願っています。

第19回 医学部医学科国際化教育奨励賞

第19回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞を受賞して

附属病院整形外科 助教 上里涼子

この度、弘前大学医学部 定となりました。医学部を卒業し、臨床研

いた。この賞は、これから海外の医学教育を学び、弘前大学へ還元するためにある賞と伺っております。そのため、まだ実績は特にありませんが、今年うちにアメリカのハーバード大学へ見学に行く予



国際化教育奨励賞を受賞した附属病院整形外科助教上里涼子先生

第34回 唐牛記念医学研究基金助成金

助成金A 第34回唐牛記念医学研究基金(助成金A)を受賞して

内分泌代謝内科学講座 教授 大門 眞

このたびは、第三十四回唐牛記念医学研究基金(助成金A)を賜り誠に有難うございます。心より感謝申し上げます。

今回受賞させて頂いた研究テーマは「遺伝子環境相互作用を考慮した生活習慣病疾患感受性遺伝子多型関連解析」です。遺伝因子(体質)が、生活習慣病(糖尿病、等)発症あるいは増悪の危険因子であることが広

く知られています。では、その解明は進んでいるのでしょうか?これまでの研究から多数の遺伝因子が見つかっていますが、どれもインパクトが低く(科学的にはオッズ比というもので表されますが2前後)、実臨床で用いられてはいません。糖尿病等、生活習慣病は、文字通りに、背景となる環境因子の影響を多大に受けているはずなのに、そ

れが考慮されていない事、これが先行研究の結果が実臨床に繋がらない大きな要因でしょう。そこで、本研究では、環境因子を考慮して生活習慣病疾患感受性遺伝子を検索します。これら遺伝因子と環境要因との関連が明らかになれば、個々の遺伝因子を持つている人達が注意すべき環境因子も同時に明らかになり、個別化医療に繋がりますし、これら因子を考慮する事により初めて明らかに出来る遺伝因子も有るはずで、それらの解明は、既報の感受性遺伝子のみでは説明出来ない遺伝性の解明に繋がると思われます。本研究では、研究の主旨からして当然ですが、詳細な生活習慣のデータが必要で、当大学で行っている若木研究では、

助成金A

第34回唐牛記念医学研究基金(助成金A)を受賞して

脳血管病態学講座 助教 松宮朋穂

このたびは第三十四回唐牛医学研究基金助成金の助成金Aを賜り、選考委員および関係する皆様に厚く御礼申し上げます。今回私が助成公募にあたって申請いたしました研究課題の内容について、以下に簡単にありますが紹介したいと思います。

ミトコンドリアは中学校の理科でも登場する、核と並ぶ「超」有名な細胞小器官です。中学では酸素呼吸を行う構造物、高校ではATPの合成に重要なエネルギー産生工場であると教わったかと思えます。大学における生命科学系の授業では更に脂肪酸のβ酸化やアポトーシスに重要であるなど、ミトコンドリアの細胞内機能はさまざまであることを知ります。ミトコンドリアは大気中の酸素濃度その様なデータや、遺伝因子を網羅的(GWAS)に検索する体制も整っており、当大学は本研究を行うに尤も適していると思えます。

本研究室は、基礎研究から疾病克服のための臨床応用へと発展する探索医療を目指すものであり、今後の医学研究のニーズに込めるもので極めて意義深いと思えます。今回の受賞を糧に、医学の発展に寄与して行きたいと思っておりますので、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

え、ミトコンドリアの役割は現在でも解明途中にあると考えられています。私どもの研究している自然免疫系においても、最近ミトコンドリアが自然免疫応答の活性化に必須の小器官であることが解明され、新たなミトコンドリアの役割として注目されている一方、そのような活性化になぜミトコンドリアが必要なのか、その意義は全く明らかになっていません。私もミトコンドリア呼吸鎖に着目して予備実験を行ったところ、抗ウイルス応答へ影響を与えることを見出し、その詳細を検討し、解明を目指します。

最後になりますが、本助成の採択にあたり大学院時代から(ピペットの握り方から)ご指導頂いている今泉忠淳教授、吉田秀見先生に感謝いたします。

助成金B

唐牛記念医学研究基金(助成金B)を受賞して

脳神経生理学講座 助教 古賀浩平

この度は、第三十四回唐牛記念医学研究基金助成金の助成Bを頂くことになりました。弘前大学・医学部脳神経生理学講座・助教の古賀浩平です。私は昨年の六月から上野伸哉教授の下、神経生理学の研究を行っています。赴任前はカナダのトロント大学で博士研究員を行っていました。赴任して一年目にこのような貴重な助成金を頂けることに大変感謝しています。

私達は、情動や痛みなど高次脳機能に重要な役割を果たす領域、前帯状回に注目しています。特に、不安が前帯状回の抑制性シナプ

究を簡潔に紹介させて頂きたい。不安は神経症に分類され、強い不安状態が続くと意欲の低下など生活の質が低下することから臨床で問題となつていきます。不安を惹起する要因の一つに慢性疼痛がありますが、不安を形成する神経機構は不明です。

ス伝達に可塑的な変化を形成するのではないかと考え、げっ歯類の単一の神経細胞から記録を行う電気生理学的手法を用いてアプローチしています。この不安を形成する神経基盤を明らかにし、慢性疼痛と不安

の緩和を目指した臨床応用を将来目指しています。この貴重な助成金は、不安形成の機序解明を推進するために大切に使用させていただきます。ありがとうございました。



助成金B

第34回唐牛記念医学研究基金 (助成金B)を受賞して

神経精神医学講座 助教 富田 哲

この度は、第三十四回唐牛記念医学研究基金(助成金B)を賜りまして、誠に有難うございます。心より感謝申し上げます。この場をお借りしまして、選考委員の先生方、みちのく銀行関係者の皆様方には厚く御礼申し上げます。

今回申請したテーマは「血中濃度、遺伝子多型、人格特性、環境因子を含む多次元モデルによる抗うつ薬反応予測」でございます。うつ病治療においては、薬物治療の反応性は個人差が大きく、患者さん毎により適切な治療を行うことが求められております。当教室では、これまでも薬物血中濃度、遺伝子

助成金B

第34回唐牛記念医学研究基金 (助成金B)を受賞して

附属病院皮膚科 助教 赤坂 英二郎

この度は歴史ある第三十四回唐牛記念研究基金の栄誉を賜り、心から光栄に存じます。このようにに余る賞をいただき、高田頭取をはじめみちのく銀行の皆様方、選考委員の先生方には感謝の念に堪えません。私は当科教授澤村、准教授中野の指導のもと、皮膚科学分野の研究として「日本人に非常に頻度の高い遺伝性皮膚疾患である長島型掌蹠角化症の病態解明を目的

AMED研究課題採択

循環器腎臓内科学講座 准教授 富田 泰史

研究代表者 奥村 謙

国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)による「平成二十七年循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業(二次公募)」に、私たちの研究課題「心房細動発症リスクと重症化リスクの層別化指標の確立を目的とした大規模コホート・レジストリー共同研究」(研究代表者・奥村謙、事務局・富田泰史)が採択されました。報告いたします。

AMEDは、これまで文部科学省や厚生労働省などに計上されてきた医療分野の研究開発に関する予算を集約し、医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として基礎段階から実用化まで一貫した研究のマネジメントを行うべく平成二十七年四月に設立されました。今回

採択された研究課題は、不整脈の中でもっとも重要な心房細動とその合併症である心原性脳塞栓症の発症リスクを同定することが主たる目的です。心房細動は高齢者に多い不整脈で、臨床的に問題となるのは心原性脳塞栓症の主たる原因となることです。心原性脳塞栓症は他の病型の脳梗塞と比較して重症になりやすく、急性期血栓溶解療法が普及した現在でも、約半数が歩けなくなったり、寝たきりになったり、あるいは致死的となり、社会的にも大きな問題になっております。本研究では以下の二つのリスク層別化法を開発します。

1. 既存の確立された地域住民のコホート研究を統合することによって、大規模な統合データベース(J-RHYTHM Registry、Fushimi AF Registry、Shinken Database、慶應KICS、AFレジストリー、北陸plus心房細動登録研究、SAMURAI-NVAF Study)です。これらも

せん。当科ですすでに十八例の長島型掌蹠角化症患者を遺伝子診断しております。今後、この病態の病態を解明し新規治療法を確立することができれば、多くの患者さんを救えるのはもちろんのこと、まだ謎が多い皮膚の角化の詳細なメカニズムにも迫ることができるとは思っています。

この賞を受賞できたことを励みに、さらに皮膚科学に精進してまいりる所存でございます。本当にありがとうございました。

弘前市周辺のアレルギーの原因になる植物

弘前市で最も多い「スギ」花粉症

耳鼻咽喉科学講座 教授 松原 篤

本邦で三大花粉症として知られているのは、前号で取り上げたキク科の花粉症、初夏のイネ科花粉症、そしてなんと花粉症の代名詞でもある悪名高いスギ花粉症です。

スギ花粉症は1963年にスギ並木で有名な日光地方で発見されました。今では日本人の約3割がスギ花粉症といわれていますが、患者数がこれほどまでに増えたのは理由があります。第二次世界大戦後の国土復興の目的で、成長の早いスギが北海道と沖縄を除いた全国で大規模に植林されました。青森県でも例外ではなく、実はスギ植林面積は全国で4位なのです。弘前市でも、ちょっと山の方に行くとスギがたくさん植林されています。冬のある日に、久渡寺に行ってみました。枝の先に

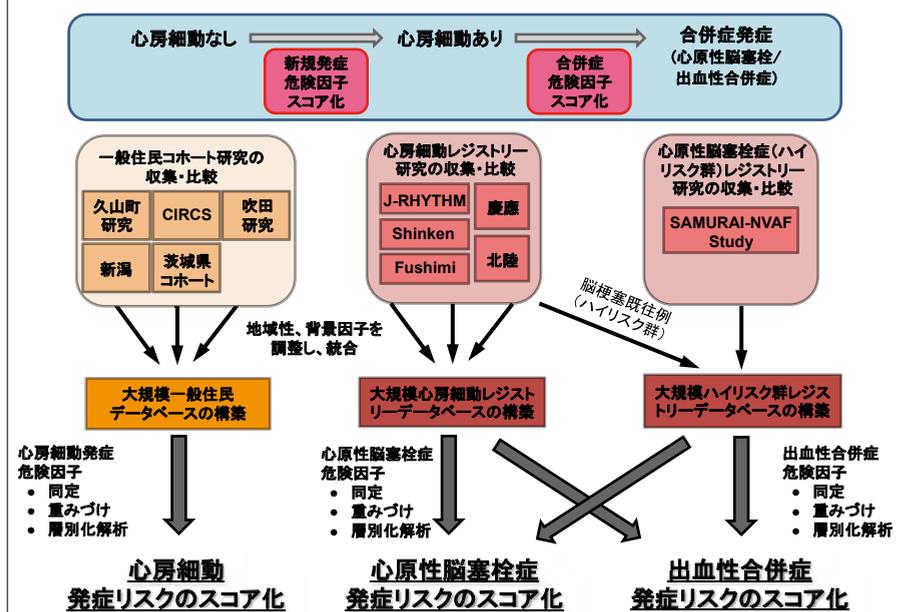
目を凝らすと黄色っぽくなって花粉を貯えた雄花をみることが出来ます。春になるとここからたくさんの花粉が飛び始めて、風に乗って町まで達します。実際に臨床の現場でも、1990年代から弘前市でもスギ花粉症の患者が急増しているのを実感します。きっと本欄の読者のあなたも……。

さあ、そろそろ花粉対策の時期です。花粉情報は青森県花粉情報研究会HPで提供しています。お見逃しなく。



久渡寺にて：スギの雄花

心房細動発症・合併症発症リスクのスコア化



米国大学麻酔科協会 (The Association of University Anesthesiologists) 会員の推薦と推戴



麻酔科学講座 教授 廣田 和美

この度、米国大学麻酔科協会 (The Association of University Anesthesiologists (AUA)) の正会員に推薦されました。AUA 会員への推薦は、日本からは八人目で、実に二十数年

ぶりのこととなりました。AUA は基本的に米国内の大学麻酔科教授等の内での高い研究業績がある者のみが入会できるクローズドな学会です。私が麻酔科に入局した昭和六十一年五月に、当講座初代教授の尾山力先生が AUA の名誉会員に推薦された際には、尾山先生は「ついに米国が自分を認めた」と言って、非常に喜ばれ、教室全体で祝賀会を開催したのを覚えています。ですので、九月に AUA

U A の事務局から AUA 会員候補にノミネートするが、受諾するかどうかのメールが来た際には非常に驚きましたが、直ぐに受諾する旨と履歴書、業績および申請書類を作成して送りました。そして十二月一日に、評議会での審査の結果、推薦する旨のメールが来た時には、非常に嬉しかったです。その後 AUA H P の会員サイトのパスワードを頂き、中に入ってみて初めて分かったこと

平成 27 年度 OSCE 実施状況

総合診療医学講座 教授 加藤 博之

去る二月六日(土)、四年次学生百二十八名を対象として平成二十七年年度 OSCE (Objective Structured Clinical Examination、客観的臨床能力試験) が、附属病院外来棟を会場に行われた。OSCE とは四年次の学生が、本年四月から医療チームの一員として診療参加型臨床実習(五年次BSL)に入るために必要な知識、技能、態度を有するかを評価する公式な実技試験であり、全国のすべての医学部で行われている。医療系大

である教員の前で実技を行い、その習熟度を定められた評価表に基づいて評価が行われる。今回の OSCE の具体的な実施内容は、医療面接、頭頸部診察、胸部診察・パ

学問共用試験実施評価機構(CATO) が作成したいくつかの分野に関する試験問題について、学生が試験官

者(一部はシミュレーター)に対し、学生が面接、診察、手技を行い、これを教員が評価することによって行われた。今年度は救急を除く六つのステーションには、他大学の教員も外部評価者として参加した。ま

たこれに加えて C A T O からはモニターと呼ばれる他大学の教員一名が派遣され、本学の OSCE 実施状況全般について評価を頂いた。OSCE に先立つ三週間(一月十八日〜二月五日)は、臨床実習入門科目であり、OSCE の準備でもある「Pre BSL」の教育が集中的に行われた。当日の試験は極めて厳正に行われ、予定されていた全員が受験し、無事終了することができたが、OSCE ならびに Pre BSL は大変な時間と労力がかかる教育・評価法であり、総勢百名を超える本学の教員、事務職員、模擬患者さん、ボランティアの学生諸君など多くの方々の献身的な協力なしには為しえなかった。この場をお借りしてご協力頂いた関係各位にあらためて深く感謝申し上げます次第である。

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。

諸国での学会活動がメインとなっており、その称号を得たことは、本当に意外でした。ちなみに二〇〇三年十月にも、私は英国王立麻酔科学会 (Royal College of Anaesthetists (RCA)) の特別会員に推薦されました。現在まで、RCA と AUA の両方の会員の称号をもつ日本人は四人しか出ておらず、また現役の教授に限って言えば、何れか一方だけでも称号を持つという者は私以外におらず、世界が評価してくれたいと思っております。しかし、この様な称号を頂けたのは、私自身の努力もあり、初代尾山力教授 (AUA 会員)、二代目松本明知教授 (RCA 会員) の御二人が世界的な名声を得ていたことと、御二人が時間をかけてきちんとした講座の体制を作り上げて下さったこと

が、今回の私の会員推薦につながったと心より感謝しております。今回推薦されたことは、最近医学部の学生の多くは首都圏に目が向いていて、弘前には臨床でも研究でも世界に通用しないと思われている節があり、ネットの時代であり、どこにいってもきちんとした仕事をしていけば、世界は常に見てくれるわけであり、世界に通用する医師や研究者になるために敢て首都圏に行く必要は全く無いことを、今回のことで証明できたと思っています。私以外にも、本医学研究科には世界的な医学研究者および臨床医が大勢おり、我々と一緒に臨床および研究を行なっており、立派な医師となり、さらには華々しい世界的業績を上げる研究者になって欲しいと思います。今回の推薦が、医学部学生に夢を与え、弘前定着に役立つことを心より願っています。



青森銀行記念館の前にて

十一月十四日は、一九二一年にインスリンを発見した、カナダの医師バンディンソンの発見日より、それまで不治の病とされていた糖尿病の治療は飛躍的な進歩を遂げました。国際連合は、この日を「世界糖尿病デー」に指定しています。世界糖尿病デーのシンボルとなっているのは「ブルーサークル」です。ブルーは国旗の色、サークルは「団結」「生命」「健康」を意味しています。世界糖尿病デーには、百七十以上の国が参加して、糖尿病患者やその家族、医療従事者を中心に糖尿病の啓発活動を行っています。我が国においても、全国各地で関連イベントが開催されています。本年度から弘前市でも、青森県糖尿病対策推進会議、弘前市役所のご協力のもと、糖尿病デー関連イベントを開催することになり

なブルーに染まりました。周囲の水たまりもブルーになり、雨ならではの景色を楽しむことができました。世界の糖尿病人口は爆発的に増え続けており、いまや四億人が抱える病気となっています。わが国でも四十歳以上の三人に一人が糖尿病ないしは予備軍という状態です。糖尿病診療において、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。適切な糖尿病治療を続けていけば、脳卒中、失明、腎不全、足病変といった合併症の多くは予防が可能です。そのためには、早期診断・早期治療が何より大切です。当科としましては、糖尿病の予防・治療の重要性を広く伝えるため、今後も引き続き普及啓発活動に取り組みしていきたいと考えております。今回のイベントを開催するにあたり、ご協力を賜りました多くの皆様に厚く御礼申し上げます。

は、驚いたことに日本から今回推薦されたのは私だけだったということです。日本の麻酔科教授で米国の学会の役員や学術活動で非常に活躍されている方が何人もおりましたので、何故私だけだったのかと非常に驚きました。特に私は、二〇〇一年の九・一一テロ以降は米本土での学術集會は一切参加しておらず、今年久しぶりにハワイであった学会に行った程度です。二〇〇一年以降は、主に英国を始めとしたヨーロッパ

青森銀行記念館ブルーライトアップ
附属病院内分泌科・糖尿病代謝内科・感染症科 講師 村上 宏

研究者になるために敢て首都圏に行く必要は全く無いことを、今回のことで証明できたと思っています。私以外にも、本医学研究科には世界的な医学研究者および臨床医が大勢おり、我々と一緒に臨床および研究を行なっており、立派な医師となり、さらには華々しい世界的業績を上げる研究者になって欲しいと思います。今回の推薦が、医学部学生に夢を与え、弘前定着に役立つことを心より願っています。

November 30, 2015
Kazuyoshi Hirota, MD, PhD, FRCA
Professor and Chairman of Anesthesiology
Hiroaki University Graduate School of Medicine
Department of Anesthesiology
5 Zaifucho
Hirosaki, 036-8562
Japan

Dear Dr. Hirota,
Congratulations! On behalf of the Association of University Anesthesiologists Council, it is our pleasure to inform you that your election to AUA Active membership was approved. We are happy to welcome you to the Association of University Anesthesiologists (AUA).

The mission of the AUA is the advancement of the art and science of anesthesiology by the encouragement of its members to pursue original investigations in the clinic and in the laboratory, the development of the method of teaching anesthesia and the free and informal interchange of ideas. We anticipate your experience and background will prove a valuable addition to the Association and will help further the AUA's pursuit of this mission.

In order to officially be recognized as an AUA member, you will need to activate your AUA membership online by paying your annual membership fee of \$250 within 30 days of receipt of this letter. To pay your dues, visit the AUA Members-Only Portal at <http://www.aua.org/members>. Please feel welcome to contact the AUA Membership Department at 415-296-6950 with any questions.

Login to the Members-Only Portal on the AUA website, using the credentials below:
Email: hirota@hirosaki-u.ac.jp
Temporary Password: AUAmember

We look forward to your active participation in the AUA and attendance at the AUA 63rd Annual Meeting, May 19-20, 2016 in San Francisco, California. AUA Annual Meeting attendees are also invited to attend the Aligned Meeting Day on Saturday, May 21 at the IARS 2016 Annual Meeting and International Science Symposium as part of their AUA registration fee. For more information, visit <https://iaahq.org>.

Congratulations again on your election to AUA membership! We hope to see you in San Francisco this May!

Sincerely,
Thomas J. Blanck
Thomas J. Blanck, MD, PhD
President
Association of University Anesthesiologists

44 Montgomery Street, Suite 1605 • San Francisco, CA 94104 • Tel: 415-296-6950 • Fax 415-296-6901
www.auahq.org • aua@iaahq.org

災害医療フォーラム in 福島

病院からの全患者避難・経験から学ぶ

胸部心臓血管外科科学講座 教授 福田 幾夫

弘前大学は、大阪の摂南大学と共同で内閣府特別研究補助金・戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)の防災分野の課題「被災者のヘルスリテラシー向上を目的とした地域の医療防災ネットワークの構築―避難所・病院・自治体・薬局をつなぐ新たな試み―」に参画し、研究補助金をいただいています。SIPとは、「総合科学技術・イノベーション会議が自らの司令塔機能を発揮して、府省の枠や旧来の分野の枠を超えたマネジメントに主導的な役割を果たすことを通じて、科学技術イノベーションを実現するために新たに創設するプログラム」です。このプログラムには数十億円の資金が投入されており、「革新的燃焼技術」「自動走行システム」など将来の技術革新を目指した十一課題が挙げられています。われわれの研究課題は「レジリエントな防災・減災機能の強化」に属する七つのテーマの一つに属しています。これは安倍内閣の「国土強靱化計画」を念頭に置いた課題です。

本研究では、被災者の健康管理に注目し、被災者が持病の薬を支援者に正しく迅速に伝え、災害時の地域の医薬品供給をスムーズに行うような仕組み(避難所・病院・自治体・薬局をつなぐ医療防災ネットワーク)を作ります。また、この仕組みを誰でもスマホ

やパソコンで使えるシステムにすること、さらに、日常的な訓練で検証すること、地域の皆さんと一緒に「災害時のヘルスリテラシー向上」を目指して研究グループを立ち上げています。弘前大学は、災害時の病院防災力の向上をテーマに研究に参加しています(http://www.setsunan-t.com/sip_project/index.html)。

本研究課題に関連して、二〇一五年十一月二十九日の午前中に、福島県立医科大学で、病院事務および看護部を対象に災害時の病院機能の維持に関して机上訓練を行いました。訓練では、病院の事務職および看護職が五テーブルに分かれて、震度六の地震が病院を襲い、停電、エレベーター停止、断水という状況の中で、どのように病院機能を維持しながらDMAT等の救援チームを送り出して行くか、カード形式の課題をつぎつぎに出しながら、考えてもらいました。「非常用電源が作動しない」「エレベーターが停止し、高齢の患者さんが八階の病棟に戻れなくて困っている」「外来に周辺住民が避難してきた」などの状況に対して、判断をくだし、処理しながら次々に起こる問題を解決して行くものです。はじめはあまり乗り気でなかった参加者も、次第に熱を帯びて、立ち上がった話し合いをするようになり、この中

から次第にリーダーが出現してくる状況を目の当たりに見ることができました。福島県立医科大学病院は、東日本大震災で自ら被災しながらも原発からの避難者を受け入れ、患者移送にリーダーシップを発揮しましたが、災害から五年を経過して、事務職員も入れ替わり、大学としても経験の伝承に腐心しているとのこと、大変参考になったと喜んでいただきました。

午後には福島市内のザ・セレクトン福島で、機能を失った病院からの避難について、講演とパネルディスカッションを行いました。この講演会には、東北地方だけでなく、遠くは四国、沖縄から百二十名の参加がありました。はじめに陸前高田市地域包括ケアコーディネーター 石木幹人先生から、岩手県立高田病院における津波被災時の状況とその後の対応についてご報告をいただきました。陸前高田病院は五階建の四階まで津波で浸水しました。避難計画では四階に避難することになっていたのですが、テレビ等も映らなくなり、津波警報が市の有線放送で伝わったのはわずか二十分前であったとのこと、「病院は危険なところにあった、このようなところに病院を立ててはいけなかった」という石木先生の言葉は、心に重く響きました。現在、陸前高田市で医療活動を行いながら、地域

の再生に取り組んでおられるとのお話に、心を打たれました。医療法人社団さくら会高橋病院の高橋玲比古先生は、阪神淡路大震災時の火災からの高橋病院の避難経験と、その後の復興のプロセスの取組をご報告にられました。病院に火の手が迫る中、真冬の神戸で約七十人の患者さんを連れて、近くの保育所、さらに中学校へと、モーセの出エジプトさながらに移動しながらも、被災傷病者の診察を行った経験をお話いただきました。避難の決断、防火扉の閉鎖や酸素ボンベを外すことで病院内部の延焼を防いだこと、地域住民との普段からの交流で避難に力を貸してもらえたことなど、多くの点が教訓になりました。新潟県中越地震の時に、震源地の直近にある小千谷総合病院の看護部長をされたおられた佐藤和美先生は、インフラ設備の崩壊と屋上貯水槽からの漏水により、水浸しとなった機能を失った病院からの避難時についてご報告をされました。歩行できない患者さんを、階段を使って安全に下ろすなどの訓練が生き

たことを報告されました。福島県立医科大学の横山齊先生は、被災地医療機関からの患者受け入れについて、ご報告をされました。最後に、新潟大学の田村圭子先生が、アメリカでの二つの巨大ハリケーンからの避難と、タイムライン計画についてご報告をされました。日本でも巨大台風が襲う危険性がある場合には、病院の計画的避難が必要とされると思います。この講演会の内容は、DVDとして実費で配布するとともに、後日弘前大学出版会から出版する予定です。



福島県立医科大学での訓練の様子

課題と提案された解決策

日本医師会・地域がん登録全国協議会共催シンポジウム

「がん罹患・死亡の都道府県格差はなぜ起きる？」における青森県からの報告

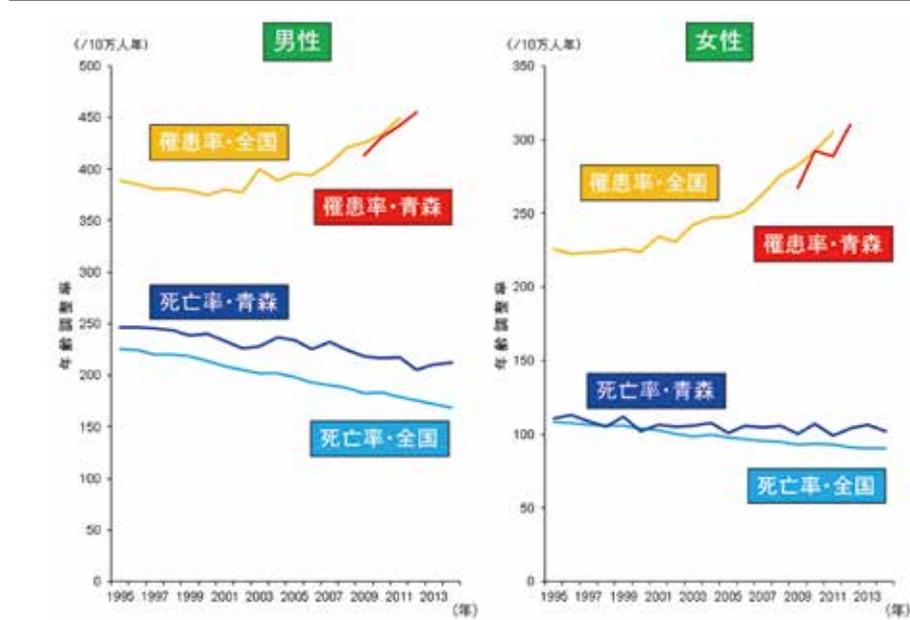
附属病院医療情報部 准教授 松坂 方士

平成二十七年十二月五日に開催された日本医師会・地域がん登録全国協議会共催シンポジウム「がん罹患・死亡の都道府県格差はなぜ起きる？」において、青森県のがん罹患・死亡の現状について発表しましたのでその内容をご報告申し上げます。

青森県のがん年齢調整死亡率は過去十年以上にわたって全国で最も高く、極めて深刻な問題です。では、なぜ死亡率が高いのでしょうか？ それには以下のような原因が候補として考えられます。

- (1) 罹患率が高い(=発症が多い)
- (2) 診断時病期が遅い(=診断時に既に進行している)
- (3) 治療成績が悪い(=定期的に通院できない、合併症が多い、など)

図に青森県及び全国のがん年齢調整罹患率と死亡率の推移を示しました。死亡率は男女とも青森県が全国を上回っており、しかもその差が広がっています。罹患率は青森県及び全国で上昇しているようにみえますが、これは登録漏れが少なくなくなったためであって実際に罹患が増加しているかどうかは不明です。いずれにしても、青森県は全国と比較して罹患率が高く、これは明らかです。その一方で、がん診断時点の病期を比較すると、転



移や隣接臓器への浸潤がない段階の割合が青森県では三五・一%、全国では四四・二%であり、青森県では早期に診断されるがんが少なく、それが分かってきました。しかし、がん検診受診率は全国よりも青森県が高いことから、がん検診の受診が早期診断に結び付いていないことが青森県の大きな課題です。青森県のがん登録では解析可能なデータ精度になつてからまだ期間が短く、生存率等の治療成績はまだ算出できません。現在のデータ精度を維持することで数年後には他県との比較が可能になり、さらに研究を深めていくことができると考えられます。今回、青森県におけるがん罹患・死亡の問題点を整理して発表いたしました。このことで今後の青森県で有効ながん対策が立案・実施され、がん死亡率の低下がもたらされることを期待いたします。

「Future Doctor Seminar 3 大館」を開催して

大館・北秋田地域医療推進学講座
准教授 和嶋直紀

平成二十七年十二月五日、「Future Doctor Seminar in 大館」を開催いたしました。大館市周辺の医療職に興味がある高校生を対象として、医療職の魅力、地域医療についてのやりがいなどについてアナウンスできればとの考えから企画されたセミナーです。大館市立総合病院を会場として、同院の院長およびスタッフの皆様、弘前大学消化器血液内科学講座の福田教授ならびに教室員の皆様のご協力のもと、今回、二回目の開催となりました。大館鳳鳴高校、大館国際情報学院の一・二年生五十五名が参加・受講しました。



開会式では袴田教授、福田教授からのご挨拶、大館市長、大館市立総合病院館岡院長からのご挨拶に続いて、スタッフとしてご参加の医師、研修医、医学生全員から自己紹介をいただきました。大館出身の先輩医師・医学生からの挨拶に對しては「憧れ? からと思われるさわめきが起こりました。術医を纏い、いよいよ「医師体験」の開始です。模擬手術体験コーナーは「外科手術体験セミナー」で人気の超音波メス、自動吻合器、皮膚縫合、内視鏡外科手術の四コーナーに加えて、大館市立総合病院呼吸器外科医師のご指導のもと模擬肺切除手術を体験してもらいました。内視鏡検査体験、超音波診断体験コーナーでは、消化器血液内科学講座の



左から医療業務課良医育成支援特別顧問小川克弘先生と医師確保対策監山中朋子先生



ご講演中の三村知事

現在、三村申吾青森県知事と弘前大学医学部医学科学生との懇談会は年二回行われている。春は新入生を対象に、秋は五年生を対象としたものである。この懇談会がスタートしたのは平成十七年のことであり、その後、十一年にわたり連続して開催されている。今回は平成二十七年十一月二十四日に医学部基礎大講堂で、医学科五年生全員が出席して実施された。県側からは三村知事に加

え、一戸健康福祉部長、山中医師確保対策監、小川良医育成支援特別顧問らが出席し、佐藤学長のご列席のあいなされた。中略医学部から「青森県のチャレンジ…目指す医療の姿」と題し約四十分のご講演があった。がん克服や健康寿命アップに向けた県の取り組みについての説明の後、弘前大学と連携した県の様々な取り組み（良医を育むブランドデザイン）が紹介された。医師修学資金による支援、女性医師の定着や職場復帰支援、研修医や指導医を対象としたワークショップの開催などがそれに含まれる。現在、県からの寄附講座として地域がん疫学講座が設置されており、平成二十七年には附属病院に隣接した場所に女性医師職場復帰支援施設が完成した。知事の講演の後には学生との意見交換が約二十分続き、和やかな雰囲気の中、懇談会は終了した。平成二十七年度の青森県内における臨床研修医採用者数は過去最大を記録した。今後とも弘前大学医学部を中心とする循環型医師育成の中で、多くの卒業生が定着し、大学が担う教育、研究機能が充実してゆくことが肝要である。

青森県知事と五年生との懇談会

学務委員長 若林孝一
(脳神経病理学講座 教授)

若手教員・医師だより
僕、3年生。お母さん、2年生。
附属病院内分泌内科・糖尿病代謝内科・感染症科
助手 対馬 悠子

私はH15年度に弘前大学医学部を卒業し、二年間の初期研修を経て、H18年に内分泌代謝内科学講座に入局しました。同年に大学院に入り…と続けたところですが、残念ながらここから私の進路は王道から外れていきます。学生時代に産婦人科の授業を聞いて「初産は二十代、出来れば三十五までに子供は産んだ方がいい。」と勝手に思った私は卒業時に夫に逆プロポーズして結婚。研修医二年目には妊娠。入局とほぼ同時に一人目出産。その二年後に二人目出産。更に四年後、三人目出産。計画通り三十五歳までに三人産みました。その間に取得したのは内科認定医のみ。周囲の先生方はさぞかし呆れておられると思います。周囲の同期生にはどんどん後れを取っていきましました。日当直やパート先を考慮してもらったため迷惑もかけました。当然内心大変焦ります。でも産んでしまった以上、子供はちゃんと育てなければいけませんし、三人もいれば何をすることも手間も時間もかかります。口々に「お母さん、お母さん、お母さん、お母さん。」抱っこ、抱っこ、抱っこ。抱っこするまで言い続けます。

最近やっと落ち着いて周囲を見られるようになり、子供を産んだことは医者として必ずしもデメリットだけではないと思えるようになります。



じゃ無いの？」と注意されました。最後にイレギュラーな行動ばかりする私を見捨てずに指導してくださる先生方、家事・育児とも全面的にバックアップしてくれている両親、仕事を減らそうとする私に「お母さん、何で病棟行かないの? 行けば良いじゃん。」と叱咤激励してくれる長男、毎日かわいいた顔で帰りを迎えてくれる娘達、おまけに快くマスオさんになってくれた夫に心から感謝しています。これからも亀のようになつくりスピードかもしれませんが、諦めずに成長していきたいと思っております。ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いたします。

県外で活躍する卒業生

関西医科大学附属枚方病院で血管内治療部門を立ち上げて

関西医科大学胸部心臓血管外科
講師 渡辺 健一

現在、関西医科大学附属枚方病院心臓血管外科に勤務しております渡辺健一です。平成十六年に弘前大学を卒業し、つくば市で二年

(次ページへ続く)



（前ページより）
重ねました。その結果、学位だけでなく心臓血管外科専門医、胸部・腹部ステントグラフト指導医資格を取得することができました。

平成二十五年末に、関西医科大学附属枚方病院で血管内治療部門を立ち上げるの誘いを福田教授からいただき、血管疾患の患者さんを診断から治療方針の決定、治療後の経過観察までマネージメントの勉強をする良い機会と考え、引き受けることにしました。それまで同院ではステントグラフトをはじめとした大動脈疾患、末梢血管疾患に対する血管内治療は行われていませんでした。

平成二十六年四月より同院へ赴任しましたが、実際には転勤後にスムーズに治療が始められるよう、平成二十六年に入ってから関西医科大学のスタッフの先生と何度か打ち合わせを行い、さらに赴任前の三月には腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を執刀させていただきました。手術前日には院内のスタッフ向けに勉強会を行いました。

た。関西医科大学附属枚方病院のスタッフはかなり積極的に六十人以上が参加してくださり、細かいところまで質問されました。手術当日は心臓血管外科主任教授の湊教授、麻酔科教授はじめ五人の教授先生方に見守られてこのアウェイでの手術でしたが、かなり緊張しながらも無事に終了しました。赴任してから聞きまじら、初回症例がかなり順調に回復され早々に退院されたためスタッフの皆さんも驚かれたとのことでした。

この結果、病院全体としても理解を得られ、手術器材等を早期に購入していただくとともに、麻酔科の先生方には手術枠も調整していただき、平成二十六年六月から順調に症例を重ねることができました。赴任前まで血管外科の手術症例が少なかったせいか、院内外からの紹介も多くあり、多いときで一日に十人近い新患者さんを診察しています。平成二十六年からは同時期に赴任された渋谷卓末梢血管治療科診療教授とも協力し、血管内治療のみならず通常手術も増えました。これによって静脈疾患に対しての手術も増え、全体で平成二十六年に三百三例、平成二十七年は二百三十八例も血管外科症例を経験することが出来ました。またステントグラフト治療の指導も合わせて行い、現在、腹部大動脈に対するステントグラフ

トの実施は私以外にも三人となり、より複雑な症例にも取り組めるようになってきました。

本年の四月からは、大阪大学心臓血管外科の澤芳樹教授に声をかけていただき、渋谷卓先生とともに大阪大学の末梢血管外科部門の立ち上げに参加する機会をいただきました。大阪大学は再生医療や経皮的大動脈弁置換など低侵襲手術に取り組んでおり、末梢血管外科の立ち上げに努力するだけでなく、最先端の技術も身につけてきたいと思っています。

最後になりますが、弘前大学でもスタッフですが、弘前



私にはマッチングで弘前大学の研修プログラムCを選択しました。その理由は、学生のころから耳鼻咽喉科を将来の専門とすることを決めており、少しでも早く専門の研修を行いたいと考えたためです。研修生活も終わりに差し掛かり、この選択が間違っていないか、実感していません。

大学では耳鼻咽喉科を合計九か月選択

い中、このような修練の機会を与えてくださいました。福田幾夫教授、谷口哲講師をはじめ、胸部心臓血管外科のスタッフの皆様にも感謝申し上げます。まだまだ至らぬ点も多く、またかなり珍しい症例にも直面することもあり、日々研鑽を積み、修練を重ねていくつもりですが、患者さんのための臨床はもちろんのこと、学生指導や臨床研究にも励んでいきたいと思っています。弘前大学の名前を高めるように努力してまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

研究室だより

弘前大学医学部附属病院における研修生活

―研修プログラムCを選択して―

耳鼻咽喉科学講座（初期研修2年） 原 隆太郎

私はマッチングで弘前大学の研修プログラムCを選択しました。その理由は、学生のころから耳鼻咽喉科を将来の専門とすることを決めており、少しでも早く専門の研修を行いたいと考えたためです。研修生活も終わりに差し掛かり、この選択が間違っていないか、実感していません。

大学では耳鼻咽喉科を合計九か月選択

咽科研修を始めてすぐに教えていただきました。花見も終わった頃、教授から岩木プロジェクトのデータ解析をやってみないかと勧められました。私は大学でしかできない貴重なチャンスだと思い、ふたつ返事でやりますと答えました。最初は、研修医の手がける最初の研究として、教授や他の上級医の補佐かその程度だろうと思っていたところが少なからずありました。しかし教授と話を詰めていく中でその考えを改めました。それは、七月に東北連合学会でのポスター発表を経験した後に、十月に全国学会で口頭発表を行うと決定したからです。最初こそ貴重な経験を早期から体験できると喜んでいましたが、発表という形にまとめ上げることは大変な労力と勉強が必要なのだと後々になり痛感しました。それでも教授をはじめとした上級医の先生方のおかげで、全国学会で無事に発表することができました。しかもこの発表が第五十四回日本鼻科学会総会・学術講演会の三つのトピックスうちのひとつとしてMedical Tribuneに掲載されたのです。自分の発表が周りに認められるということは大変嬉しいことです。このような事を早くから経験できるのも大学で研修を積んだおかげだと強く思います。

今は、この発表内容を更に磨き上げ、三月の国際学会に提出しようと奮闘しています。研修生活も残りわずかとなりましたが、これからも臨床・研究に精進していきたいと思っています。



ライオンの湯より注がれる浪岡駅前温泉



湯口木製板で湯流量を調節するほとけ沢温泉



湯船中央湯口より湧き出る新屋温泉



高い湯口から勢いよく注がれる百沢温泉

青森 あすまし 温泉紀行

8

鬼島 宏
（病理生命科学講座 教授）

ほとけ沢温泉
野沢温泉
はちのへ温泉
熊の沢温泉

今回も三八上北を巡ります。さて温泉では、湯を適温に保つために様々な工夫をされており、その一つが湯口です。ライオンの口などから湯が出るのは、ローマ風呂の大衆文化的応用なのでしょう。高い位置から湯を注いで適温まで下げたり、板などで湯流量を調整したりと、湯口に温泉主の意気込みを感じます。

ほとけ沢温泉（第二十四湯）東北町ほとけ沢（東龍館、宿泊者のみ入浴可能）は、乙供駅の北北東徒歩六分とすぐ近くにある。薄褐色調のアルカリ性単純温泉、こだわりのヒバ浴槽にアルカリ性の温湯のため、つるつる肌となります。木製仕切りのある湯口で湯量を調節しつつ、湯温が温（ぬる）すぎる場合は、蛇口から熱湯を出して湯温を上げる珍しい温泉です。湯のため訪れるのも良いが、出張の折の波系ビジネスホテルとして利用すれば、至福の湯が出張疲れを癒してくれます。

野沢温泉（第二十五湯）新郷村西越（土日のみ十一部の平日（日）二十一時迄）は、昭和四十五年出版の青森温泉風土記や青森県温泉の旅（医学部ウォーカー73号・74号）にも紹介されています。当時の湯治場的建物から建て直された感がありますが、アルカリ性単純温泉ながら若干の硫黄臭

のあるかけ流しの湯と隣接する野沢温泉神社は、以前と変わらぬと信じたい雰囲気があります。因みに、国道44号からの道は道幅がかなり狭いところがあり、運転に注意です。

熊の沢温泉（第二十六湯）八戸市尻内町（二十二時迄）は、八戸駅が遠望できる駅北西にあり、薄茶褐色のナトリウム・塩化物・炭酸水素塩泉です。いくつかの内湯に加え、清涼感ある露天風呂も備

える立派な温泉銭湯です。**はちのへ温泉**（第二十七湯）八戸市尻内町（二十二時迄）は、八戸駅東約一キロメートル余の国道沿いにあり、駐車場も広い温泉です。やや褐色調で湯量豊富なナトリウム・塩化物物が気持ちよく、八戸出張のおりには入湯したい湯のひとつです。

八戸市は、温泉銭湯の多さでは青森市と双壁をなしています（医学部ウォーカー73号・75号）。繁華街にある宝湯（岩泉町）、昭和の構えを残す三島湯（白銀）、古の繁盛をしのばせる松竹湯（湊町）などに加えて、最近閉館してしまつた大黒湯（市川町）や鹿島湯（根城）などです。銭湯温泉が、未永くすばらしい湯を提供してほしいと願わんばかりです。

麻酔科学講座

麻酔科学講座 教授 廣田 和美

麻酔科学講座は、尾山力初代教授（一九六五―一九八九年）が北海道大学から赴任して発足しました。その翌年、松木明知第二代教授（一九八九―二〇〇四年）をはじめとした第一期生が講座に入り講座の基盤が作られました。二〇〇四年から廣田に引き継がれ、昨年ついに開講五十周年を迎えました。現在まで当講座は、全国の麻酔科に先駆け

た。私の代に入ってから、麻酔診療の視覚化を進め、中枢神経管理での BIS モニター、呼吸・気道管理での電子スコープやビデオ喉頭鏡、循環管理では経食道心エコー（TEE）、区域麻酔や中心静脈穿刺では超音波ガイド下法を活用し、研修医や学生の全身管理の理



弘前大学大学院医学研究科麻酔科学講座 開講 50 周年記念祝賀会

解が深まるよう努力しています。研究面では尾山教授は内分泌反応と手術・麻酔との関係を世界で初めて取り上げて世界的名声を得、二〇一四年 Can J Anesth に尾山教授に関する Special Article が掲載され、生前の功績が讃えられました。松木教授は、各自に自由に研究テーマを選ばせたことで、内分泌以外の研究も盛んになりました。現在も同様です。臨床研究では全静脈麻酔での臨床薬理的研究、TEE を用いた肺塞栓子や下側肺障害に関する研究、グロコース初期分布容量を用いた体液量や蛋白漏出に関する研究等、基礎研究では全身麻酔機序の解明、細径気管支鏡を用いた麻酔関連薬の EtVO2 気道平滑筋への効果に関する研究等、どの研究も国際的に高い評価を受けています。その証拠に、本部資料館にある「先人の業績」コーナーでは、当大学で著明な業績のあった十一名の先人が紹介され、医学研究科からも四名の先人が紹介されていますが、尾山・松木両教授ともに紹介されています。さらには、米国大学麻酔科協会（AUA）と英国王立麻酔科学会（RCA）の会員には、日本からは現在まで各々わずか八名ずつしか推戴されていませんが、尾山教授は AUA、松木教授は RCA に推戴されました。私も前任御二人の御蔭で両方の会員に推戴されており、このことも国際的に評価が高い講座の表れだと思います。現在、UK・レスター大学、インペリアルカレッジ、エディンバラ大学とアバディーン大学、伊・フェラーラ大学、仏・ニース大学、

救急・災害医学講座

救急・災害医学講座 教授 山 村 仁

救急・災害医学講座は、平成十六年二月一日に開設された新しい講座ですが、救急部としての診療の始まりは、昭和五十三年十月に遡ります。平成十六年に救急・災害医学講座の初代教授として浅利靖先生が就任され、平成二十二年四月一日に高度救命救急センターが開設されたことで救急部は廃止されました。浅利教授により津軽・西北地域の三次救急医療体制の整備、青森県内の被ばく医療体制の確立などが図られ、平成二十七年四月からは山村が着任し、これら診療体制の整備などを継続して行っています。平成二十六年度の高度救命救急センター救急患者数は三千四十六名であり、そのうち救急科の診療

数は六百六十七名です。救急科としての主な診療対象は、心肺停止、多発外傷、熱傷、中毒、敗血症、多臓器不全、体温異常などですが、これら重症傷病者は青森県内全域から搬送されてきており、搬送傷病者数は年々増加傾向にあります。

また、当講座は救急診療だけでなく、災害医療や被災者への対応も重要な役割です。東日本大震災時には、震災直後に岩手県立宮古病院へ DMAT 二隊（医師、看護師、事務調整員を九名）を派遣しました。また、東京電力福島第

独・ハノファー医科大学とフライブルグ大学、韓国・プサン大学、中国・ハルビン医科大学と北京人民解放軍病院との交流も盛んであり、毎年五十名の海外研究者が来訪しています。弘前大学で一番国際交流が盛んな講座であり、今後も世界に開かれた講座を目指します。



一原発事故には、福島県災害対策本部や原子力災害現地対策本部に医師派遣を、被災状況調査チームとして看護師派遣を行いました。Jヴィレッジメデイカルセンターには、平成二十三年四月から約一年間にわたり、医師や看護師が交代で作業員への救急診療を行い、震災後も長期間にわたり医療支援活動を続けました。現在、研究面で取り組んでいる課題として、(1)敗血症に対する鎮痛薬の臓器保護作用に関する多施設研究 (DEPRE trial)、(2)熱傷患者に対する初期輸液療法法の検討（学会主導研究）(3)災害時トリアージシステムの効率的な運用方法の検討、(4)被災医療におけるコミュニケーションツールの開発などです。今後も診療に役立つ研究を中心に行う予定です。医学生に対する教育では、災害実技訓練を講義の中で取り入れて高い評価を受けています。また、病院前救護に対しては、メディカルコントロールと呼ばれる救急隊員に対するアドバンスや特定行為の指示に加え、毎月一回の症例検討会や救急業務にかかわる研修会を開催しています。On the job training にも力を入れており、災害時対応についての MCLS、外傷標準対応の JPTTEC などを中心に、地域の医師と救急隊員が密な関係が築けるように務めています。現在、専従スタッフが少ないため、これから救急教育の充実と救急医の養成を積極的に取り組むたいと思っておりますので、ご指導の程、宜しくお願致します。

部活動紹介

競技スキー部

医学科三年 齊藤大和



私たちが弘前大学医学部スキー部は現在男子十一名、女子十二名の計二十三名で活動しています。「スキー部って冬以外は何かやってるの？」と周りの人からよく聞かれます。オフシーズンは週三日の活動で、ローラースキー（簡単に言うると、ローラースケートのスキー版）、筋トレ、そしてレクリエーションとしてバ

ドミントンなど様々なスポーツを行って冬に向けての体づくりを行っていています。部員全員が和気藹々としているのも、とてもアットホームな雰囲気です。そして冬は毎日のようにスキー場に赴いて、思いっきりスキーを堪能するのです。いつもは和やかな雰囲気でも冬になれば、部員の練習に対する姿

勢はまさに真剣そのものです。オフシーズンとオンシーズンでしっかりとメリハリが効いているのがスキー部の特徴と言ってもいいかもしれません。

最近ではスキー場に行ってもスノーボーダーがほとんどで、今やスキーを楽しむ人も少ないため、スキーは少しとつきにくいスポーツになってきているのかもしれない。スキー部員として、はもつと多くの人にスキーを楽しんで欲しいと思うところ。スキー部員もそのほとんどはスキー経験が全くない初心者から始めています。初めは山を降りてくるのも精一杯だった人でも、今では華麗に滑りこな

サッカー部

医学科三年 杉山周一

弘前大学医学部サッカー部は現在、部員二十五名、マネージャー四名で活動しています。四月から十月は週四回、十一月から三月は週二回の練習に加え週に一回筋トレを行っており、練習日以外にも自主練習を行い、お互い刺激し合いながら日々サッカーに打ち込んでいます。

私たちの目標としていることは三大大会の優勝です。三大大会とは東日本国公立医学生サッカー大会、北日本医学生体育大会、そして東日本医学生総合体育大会です。最近の主な成績は二〇一二年、二〇一四年における東日本医学生総合体育大会ベスト4が挙げられます。また、北日本医学生体育大会においては二〇一三年と二〇一五年は三位、二〇一四年は準

茶道部

医学科三年 石山真美

「稽古とは一より習ひ十を知り、十よりかへるものとの一」

「習ひつつ見てこそ習へ習はずによしあしあしふは愚かなりけり」

このような「利休百首」の朗読から私たちの部活動は始まります。医学部茶道部は創部当初より、裏千家飛内宗邦先生ご指導のもと毎週金曜日に活動の続け、今年で創部四十四年を迎えました。私たちはお辞儀、足の運び、袱紗捌きといった基本の所作に加え「和敬清寂、二期一会、利休七則、喫茶去」といった利休の教

えを大切に、日々稽古に励んでいます。茶道という「伝統の型にはまった堅苦しいもの」と感じる方もいらっしゃると思いますが、しかし私たちはお道具を通して得られる焼き物や禅などの知識、即ち「学」。お稽古を通して学ぶ作法、即ち「実」。を大切にすることはもとより、これに加えて人としての心、思いやりの精神、即ち「道」を最も大切に稽古に励んでおります。

茶道の時間は己を見つめ直し、相手を思いやる心を教えてくれるとても大切な時間です。茶道は現代より変革を伴う混乱の時代に、人々の心を治めるものとして生まれまじた。勉強や様々な問題に追われ精神面で余裕がなくなってきた時に一服のお茶で一息つく、それが今もなお現代社会でりっぱに生き、その役割を果たしていると感じています。

毎年秋には「お茶会」を開催し、他大学との交流や茶道部以外の学生との間で交流を行っています。



お茶会に向けたお稽古は四月から始まります。飛内先生をはじめ、学校茶道裏千家の先生方や弘前大学の先生・先輩方など、たくさんの方のお力添えのおかげで成り立っています。

お茶会に来てくださったお客様にほっと一息つける一服のお茶と時間を提供できるようお願いになった多くの方への感謝を忘れず、そして茶道を通して出会った一人一人との時間を大切にしながらこれからも稽古に精進して参ります。

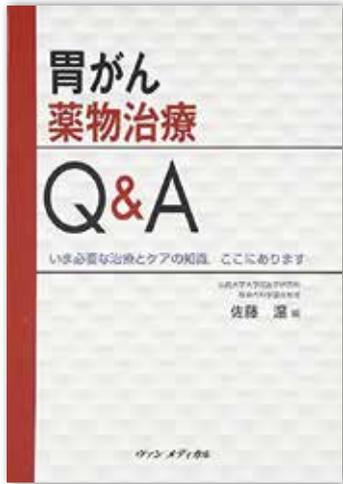


「胃がん薬物治療 Q&A」

佐藤 温 (腫瘍内科学講座 教授)

がん薬物療法の進歩は著しく、毎年新たな薬剤が実臨床に登場しています。本書を編集している間にも数回、記述の変更を余儀なくされました。但し、本書はそのような新しい知識には重きを置かないにしました。医療とは、キアとケアで構成されているものであり、その両者が相補的にそして包括的に実践されなければならぬというのが私の医療に対する持論です。そのため、胃がんという疾病を対象にするのではなく胃がんを抱えている患者を対象にしたガイド本を作成することにしました。悪い知らせの伝え方から意思決定支援としてアドバンス・ケア・プランニングまで盛り込んで、実際の臨床現場で医療者が何を指し示していけばいいかをガイドすることを試みました。さらに、薬物療法の項では、薬物療法実施の際のコツを第一線の先生方にまとめてもらいました。読みやすい様

に Q&A 方式の記述になっているので、手に取って興味のあるところから読むことができます。胃がん薬物療法という限られた内容ではありませんが、読者に行動変容が生じて、ひとりでも多くの良い医療者が育ってくれることを願っております。最後に、執筆者一覽を眺めて感じたことですが、医師になって四半世紀、実に多くのすばらしい医療者たちに出会ったことを実感しております。これまで関わりをもって下さった多くの医療者とそして患者さんらに感謝申し上げます。



「臨床医のための 静脈血栓塞栓症 診断・治療マニュアル」

福田 幾夫 (胸部心臓血管外科科学講座 教授)

福田幾夫責任編集、田島廣之、中村真潮、保田知生編。医薬ジャーナル社(東京)、二〇一五年十一月発行。B5版599ページ、定価一、一〇〇〇円。

本書は日常診療で問題になっている静脈血栓塞栓症(静脈血栓症および肺塞栓症)の総称、いわゆるエコノミークラス症候群)に関して、その病態から検査法

予防、治療について、我が国のオピニオンリーダーに執筆をお願いした著書です。静脈血栓塞栓症は、入院患者の致命的な合併症として我が国でも増加傾向にあり、しかも患者は多くの診療科にまたがります。疾患としては循環器・呼吸器・下肢の症状で現れますが、特異的症狀に乏しく、疑わなければ診断をつけることはできません。しかも重症の肺塞栓症では、極めて短時間で呼吸循環動態が悪化し、診療科横断的に治療を行わなければ救命することができません。治療の面では、抗凝固薬の使用が必要であり、血液学の知識も必要です。従来も各診療分野に特化した教科書や、予防に注目した書籍は発行されてきましたが、本書のように基礎、診断、治療、予防とともに、診療科別の対応、さらには最近になって保険収載された新しい経口抗凝固薬(DOAC)の使用法についても記載しました。各分野の先生方だけでなく、医療スタッフにも参考になる書籍であり、病棟に1冊備えていただければ必ずお役に立つと思います。

書籍の おしらせ

予防、治療について、我が国のオピニオンリーダーに執筆をお願いした著書です。静脈血栓塞栓症は、入院患者の致命的な合併症として我が国でも増加傾向にあり、しかも患者は多くの診療科にまたがります。疾患としては循環器・呼吸器・下肢の症状で現れますが、特異的症狀に乏しく、疑わなければ診断をつけることはできません。しかも重症の肺塞栓症では、極めて短時間で呼吸循環動態が悪化し、診療科横断的に治療を行わなければ救命することができません。治療の面では、抗凝固薬の使用が必要であり、血液学の知識も必要です。従来も各診療分野に特化した教科書や、予防に注目した書籍は発行されてきましたが、本書のように基礎、診断、治療、予防とともに、診療科別の対応、さらには最近になって保険収載された新しい経口抗凝固薬(DOAC)の使用法についても記載しました。各分野の先生方だけでなく、医療スタッフにも参考になる書籍であり、病棟に1冊備えていただければ必ずお役に立つと思います。



エッセイ 蜘蛛の糸

胸部心臓血管外科科学講座 教授 福田 幾夫

助け合う医学生、助け合う医師

芥川龍之介の「蜘蛛の糸」という短編小説は、国語の教科書にもよくとりあげられている有名な小品である。地獄に落ちた悪人のなかで、悪行を重ねながらも蜘蛛を助けるという善行を行った一人の悪党を見つけたお釈迦様が、極楽から蜘蛛の糸を垂らして慈悲の心を示した。蜘蛛の糸を登って地獄から逃れようとする悪党の下に、同じように地獄から逃れようとする罪人たちが次々に上ってきたので、悪党は罪人たちに向かって「この糸は俺のものだ。下りろ」と喚びた途端に、蜘蛛の糸が切れ、彼は他の罪人ともどもまた地獄に落ちてしまふ。お釈迦様はその一部始終を見ていて、悲しそうに顔をして立ち去ったという物語である。

さて、ここで話題を変えたい。今の医学部

て、浅ましい心を入れ替えて手を合わせることを狙ったのではなかったのか? 地獄での悪党の改心を観察して、その時になれば極楽から射す光で悪党だけが地獄から掬い上げるつもりだったのではないのか? お釈迦様は悲しい顔をして、何も言わずに立ち去ったけれど、悪党が浅ましい心を入れ替えさえすれば、「なんとか助けたかったものを」と思っていたのではないのか? 十一倍の競争率をくぐって入学したということは、一人の学生の影に、十人の入学できなかった学生がいるということである。蜘蛛の糸で言えば、医学生は皆、自分だけ蜘蛛の糸を登って下についてきた罪人を蹴落とし、とんでもない輩である。彼らは、入学試験の段階で、仲間を蹴落として医学部に入学してきたのである。しかしながら、これが受験競争の現実である。悪党が医者になることはできない、他に席を譲ったら、自分は医学部の講義室に座ることができないのだ。それでは医者はお釈迦様から見放された人たちなのであるのか? いや、医学部に入って学ぶこと、学んで欲しいことは仲間の足を引っ張ってよい成績をとることではない。自ら勉強して、その知識は仲間と教え合うことである。医者になると、学ぶべき知識、身につけるべき知識は山ほどある。その時に仲間と張り合っているのは、目の前にいる患者を救うことではない。医学知識は膨大であり、なおかつ日々進歩している。担当の患者も高齢化しており、複数の疾病を抱えていることが少なくない。心臓病の患者を治療している

時に、合併する糖尿病が悪化した時に、一人で教科書を読んで、治療法を考えていたのでは間に合わないし、治療法を誤ることもある。自分も過去にそんな過ちを犯したし、仲間のそんな事例も見てきた。専門の先輩や友人の力を借りる、彼らに助けを求める、これが患者を救う正しい方策である。もちろん、糖尿病について勉強することも大事であり、これは、専門家の講演や書籍から知識を吸収することが重要である。医師は利他的な職業であり、患者のためなら自らの生活を犠牲にし、睡眠時間を削ることでも厭わない。仕事に大地震に襲われても患者を助けることを第一に考え、逃げたりはしない。自分のことより他者を大切に考えるのが医師という職業である。

私は、仲間を蹴落として一人蜘蛛の糸を登ることを悪党に対して、蜘蛛の糸を我が手で切る厳罰主義者である。が、弘前大学の教授はgentlemanの集まりなのでそのような下品なことはいない。中路医学部長はお釈迦様のような方であるが、医学生諸君にはそのお釈迦様を悲しませるようなことだけはないことを望む。もし蜘蛛の糸を切ってしまうと、心を入れ替えればお釈迦様の光で再び掬い上げてもらえるチャンスもあることは忘れないでほしい。医師は助け合う職業なのだ。

留学だより

心臓血管病先進治療学講座
准教授 樋熊 拓 未

二〇一五年十月より半年間の予定でアメリカボストンにある Massachusetts General Hospital (MGH) に研究員として留学しています。MGH は世界で指折りの病院の一つで、Brigham and Women's Hospital (BWH) と並び、Harvard 大学関連医療機関の中でも中心的な病院です。世界五大医学雑誌の一つ「New England Journal of Medicine」では、同院で診断に難渋した症例が毎週のように掲載されているのをご存じの方も多いと思います。私は、Cardiology Division の Ik-Kyung Jang 教授の研究室で OCT (光干渉断層撮影: optical coherence tomography) を用いて冠動脈イメージングの解析を行っています。OCT は 10µm の解像度を持つため、

留学だより

他の冠動脈イメージング装置に比して、より明瞭に病変形態を観察することができ、私のテーマは、S T 上昇型心筋梗塞の病態の解明です。二年前の国際学会で Jang 教授に声をかけられ、OCT の共同研究を開始しました。共同研究は順調に進行し、渡米前に本解析を、渡米後にサブ解析を論文にすることができ、更なるプロジェクトが進行中です。Jang 教授は、私の他に、主にアジア(中国、日本)からたくさん留学生を受け入れ、私たち留学生の稚拙な英語にも根気強く付き合ってくれます。アメリカ人といえば、平日は九〜十七時、土日完全オフが当たり前のようですが、我々の研究室はそうではありません。Jang 教授を含め、研究員は早朝から深夜まで、土日休日なく働いています。月に数回割り当てられる研究発表や十数本の論文をまとめる Journal Club の前日は夜中まで準備がかかります。Jang 教授は還



写真: クリスマスのプルフィンチ棟。この棟の片隅に研究室があります。

暦を過ぎた現在でも、OHU の夜間急患対応含め、外来、多くの手技(心臓カテーテル治療)をこなしており、頭が下がります。アメリカ留学一般に見られるような土日は家族でお買い物、連休は北米の大自然を見に行く、などといったレジャーは楽しめませんが、短期間の留学であったため、研究に没頭したかった私にとっては好都合でした。一緒にアメリカにきた家族から不満が出てないのが救いです。さて、私の住まいは MGH の存在する Boston から少し北部の Arlington という街にあり、四十分くらいかけてバスと電車を乗り継いで通勤しています。ボストンはニューヨークやサンフランシスコと並び、物価、とくに家賃が高騰しています。一ヶ月の支出は、家賃が二ベッドルームで三千二百ドル、子供の Pre-school が五百ドル、車のリースが八百ドル、保険が千ドルなど、ある程度覚悟はしていましたが、円安の影響もあり出費がかさみます。とくに外食は高く、家族でラーメンを食べに行くのとチップを含め百ドル近く

こちらにきて良かった点は、研究だけに没頭する時間を確保できたこと、外国人に囲まれて仕事することに慣れたこと、また、MGH、BWH、Harvard 大学の先生方はじめ、アメリカの他施設の先生方や各国からの研究生と知り合えたことであり、今後の人生や仕事の幅を広げてくれるだろうと感じています。最後にありますが、この

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 短期留学報告

整形外科科学講座 助教 大鹿 周 佐

昨年、New York City (NYC) にある Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC) の internal observer として三か月間(平成二十七年十一月〜十二月)を過ごしました。皆様が存じとは思いますが、NYC は全米最大の経済都市です。ビジネス・人材・文化・政治などを対象とした総合的な世界都市ランキングで世界一位と評価される、世界中の人々が訪れたいと思う魅力ある大都市です。MSKCC は NYC の中で一番栄えている行政区であるマンハッタンのほぼ中心に位置し、全米でも三本の指に入る有名な Cancer Center です。

私が見学したのは骨・軟部腫瘍を専門とする Orthopaedic Oncology です。世界的に有名な腫瘍整形外科医である Dr. John H. Healey のもとで、外来・手術・カンファレンス(術前術後、リサーチ、Tumor board など)を中心に見学しました。骨肉腫に対する骨盤半

節の破損や感染など、我々も普段から悩んでいるような合併症に立ち向かう Dr. Healey を見て、悩みどころは日本もアメリカも同じだと親近感を持ちました。Dr. Healey は「Knowledge is power」と若手に話そうらひ豊富な知識を兼ね備え、患者に説明する際も病気の生存率・再発率など、具体的な数字を挙げながら丁寧に説明する姿が印象的でした。また教育熱心でもあり、若手医師に診断や治療の根拠をしっかりと考えさせながら診療の指導をする姿にはとても感心しました。丁寧な患者への説明や若手への指導により、外来終了時間はたいいて二十一時以降だったので正直辛かったです。腫瘍整形外科医として、そして指導医としても一流の Dr. Healey のもとで三か月間を過ごせたことで、自分自身が到達すべき目標を再確認するこ



Dr. Healey 宅での Christmas party にて (左より、筆者、Dr. Healey、Research fellow の Mohamed)

とができました。また、海外(イタリア・エジプト)から留学にきている Dr. Healey を見て、悩みどころは日本もアメリカも同じだと親近感を持ちました。Dr. Healey は「Knowledge is power」と若手に話そうらひ豊富な知識を兼ね備え、患者に説明する際も病気の生存率・再発率など、具体的な数字を挙げながら丁寧に説明する姿が印象的でした。また教育熱心でもあり、若手医師に診断や治療の根拠をしっかりと考えさせながら診療の指導をする姿にはとても感心しました。丁寧な患者への説明や若手への指導により、外来終了時間はたいいて二十一時以降だったので正直辛かったです。腫瘍整形外科医として、そして指導医としても一流の Dr. Healey のもとで三か月間を過ごせたことで、自分自身が到達すべき目標を再確認するこ

コラム 医学部こぼれ話...

正月の東京箱根間往復大走学駅伝が好きだ。学生はただ必死に走り、タスキをつなげている。出世の計算や狡さがない。「この地上において大学ほど美しいものはない」(メイスフィールド・英国の詩人)。学生と勉強ができる大学教員は「いい職業」である。三月になると、気が滅入る。宮城の志望高校を落ちたことを思い出す。医学部三年の三月も思い出す。当時の弘前大は留年が多かった。生理で飯進級百人の時代である。「留年したら、日本海に飛び込む」と言った同級生もいた。「風邪ひくなよ」と、返事をした記憶がある。今年も学生が卒業する。今年は、自分が着任して初めて講義をした学生達である。みんな、幸せになってほしい。岡村孝子女史の歌「夢をあきらめないで」が好きだ。卒業する学生と一緒に歌いたい。しかし、学生はこの歌を知らず、熟年親父は車の中で、一人ブツブツつぶやくのである。卒業する学生さん一言。医師免許を取得したら、薬など忘れてもいい。すぐに憶えるから。たかやんの焼き鳥丼を忘れないでほしい。一生懸命だった学生時代を憶えていてほしい。湿っぽい話は苦手である。黙って、送り出したいと思う。

石橋教授、国立がん研究センターの川井先生、骨・軟部腫瘍グループ上司の柳澤先生、そして大学スタッフの皆様にごより感謝申し上げます。この経験を生かして、弘前大学整形外科がさらに飛躍できるよう、全力を尽くしたいと思います。



留学だより

附属病院泌尿器科 助教 山本 勇人

二〇一五年一月よりアメリカの Sanford Burnham Perky Medical Discovery Institute に留学中の泌尿器科山本勇人です。ここでは留学生生活の報告をさせていただきます。留学先は南カリフォルニアのメキシコ国境に面した San Diego になります。その中でもこの La Jolla 地区は UCSD や Soak 研究所など研究施設が多く、非常に研究が盛んな地区です。今年、当研究所に Perky とごう方より一億ドルという巨額の寄付があり、Sanford Burnham Institute から Sanford Burnham Perky Medical Discovery Institute という名前に変わりました。

私の所属している Yamaguchi Lab は Yamaguchi 教授を始め、Lab manager 一人、PhD 二人、テクニシャン一人の計五人で、みな日本人です。その他は年に二回ほど三ヶ月程度、東北大学と福井大学の医学部三年生が研究室研修という形で勉強に来ております。

San Diego の住み心地はというと、地中海性気候に属しており、一年中温暖で雨も少なく、冬の朝晩の冷え込みに注意すれば非常に快適です。アメリカでも人気の都市というのにも頷けます。そのせいか、家賃は私の住んでいるエリアは月二千ドル前後と比較的高めになっていくようです。週末などはこの気候を楽しみ、national park や beach を散歩したり、marine sport などを楽しんでおります。

留学して一年になります。研究に関してさらなる努力が必要と感じております。第一線で活躍する研究者の strategy の立て方、考え方を学べるだけ吸収し、日本に帰って活かしていきたいと思っております。また研究以外にも様々な人生経験できればと考えております。最後になりますが、留学を支えてくださる多くの方々に深く感謝申し上げます。誠にありがとうございます。



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（0172-39-5194）。ただし、紙面の都合により掲載できない場合もございますので、あらかじめご了承願います。

今週の注目番組

1/22 RAB 青森放送

「ZIP! Friday」出演

高血圧・脳卒中内科学講座 准教授 木村正臣



「短命県返上」の意識向上の一環として、医学研究科長・医学部長の中路重之先生のご配慮のもと、今回、RAB 青森放送の「ZIP! Friday」でお話しさせていただきました。放送はちょうど一月中旬旬ということで「寒さと心臓突然死」というテーマをいただき、寒い時期の心臓突然死の予防についてお話ししました。

一般的には気温の低下に伴い、心臓突然死の発生数は増加する傾向にあります。青森県ではとくに降雪が多く、高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、飲酒、過労、ストレスなどが原因で、心臓突然死のリスクが高まるとされています。今回は、心臓突然死の予防についてお話ししました。

人事異動

- 大学院医学研究科
- 辞職 (27・12・31) 医学医療情報学講座 助手 佐竹 美和 (つがる市民診療所)
 - 眼科学講座 助手 毛内 奈津姫 (大館市立総合病院)
 - 内分代謝内科学講座 助教 松橋 有紀 (つがる総合病院)
- 採用 (28・1・1)
- 呼吸器内科学講座 教授 田坂 定智 (慶應義塾大学病院)
 - 歯科口腔外科学講座 助教 伊藤 良平 (歯科口腔外科 医師)
 - 眼科学講座 助手 高橋 静 (大館市立総合病院)
 - 医学医療情報学講座 助手 五十嵐 剛 (つがる市民診療所)
 - 昇任 (28・2・1) リハビリテーション医学講座 教授 津田 英一 (整形外科学講座 准教授)
- 附属病院
- 研究休職 (27・12・16) 循環器内科、腎臓内科 助教 花田 賢二
 - 配置変更 (27・12・16) リハビリテーション科 講師 リハビリテーション科 助教 和田 簡一郎 (リハビリテーション科)
 - 三浦 知和 (リハビリテーション科)
 - 採用 (28・1・1) 小児科 助教 佐藤 知彦
 - 昇任 (28・1・1) 呼吸器内科 助教 糸賀 正道 (検査部)
 - 配置変更 (28・1・1) 泌尿器科 助手 藤田 尚紀 (集中治療部)
 - 集中治療部 助手 福士 謙 (泌尿器科)

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	
	医学部教員	1万円	お振り込みいただく場合は、 お手数ですが、振興会事務局まで ご連絡(電話、メール)願います。
	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

編集後記

「ここ数年の大雪に悩まされた冬とは打って変わり、この冬は天には青空が地に降りました。この欄をお借りいたしました。改めて厚く御礼申し上げます。

それにあたり、本号ではいつも以上に多くのご寄稿を頂きました。これまでにないほどの厚みを持った内容となっております。私たちが広報委員会も今まで以上に自信をもって本紙をお届けいたしますとともに、これほどの広報紙に育てて頂きました本学部の皆様、心より感謝いたします。どうぞ今後とも医学部ウォーカーの発展にお力添えを頂きますよう、よろしく願います。(下田 記)