

(前ページより)
一五年、花王の C O I 正式参画となりました。

当 C O I は、人の健康の本物を求める、そのためには、健康啓発、という理念を掲げ、その舞台あるいは最終目標を「短命県返上」としています。今のヘルスビジネスには、真の健康を達成するんだ」という視点と意気込みが正直欠けています。具体的に、岩木健康増進プロジェクトの健康ビッグデータ(六百項目)に価値を感じる企業に集まっていたら、エビデンスを得ながら、連携して短命県返上に向けた社会実装を展開していくという図式です。



このフローチャートを単なる絵に終わらせることなく、実際に動かすには、社会に向き合うこと、そして得られた経験を企業と大学が共有することが大切です。空論ではなく、実感に基づいた理論と実践です。

よく、市民のニーズと言われますが、それはほとんどが虚像に近く、正鵠を外しています。健康に対する正しいニーズは市民が健康に対する正しい知識と意識を持ちえた時に初めて生じます。そのことを理解すればおのずと健康啓発へ目が向くはずで、その先にイノベーションがあります。

青森県で成功させれば、ひとり青森にとどまることなく、科学的エビデンスとして全国・世界に広がります。

青森県で成功させれば、ひとり青森にとどまることなく、科学的エビデンスとして全国・世界に広がります。

青森県で成功させれば、ひとり青森にとどまることなく、科学的エビデンスとして全国・世界に広がります。

青森県で成功させれば、ひとり青森にとどまることなく、科学的エビデンスとして全国・世界に広がります。

青森県で成功させれば、ひとり青森にとどまることなく、科学的エビデンスとして全国・世界に広がります。

教員ポイント制について

医学研究科長 若林孝一



今回は平成二十八年十月に全学的に導入された教員ポイント制について紹介したいと思います。一年前の平成二十七年十月に教員ポストを全学的に一元的に管理するために教育研究院が設置され、医学・保健学系の教員は医学系(基礎医学、臨床医学、保健科学の三領域から成る)に所属することになりました。今回導入された教員ポイント制は、職階ごとにポイントを与え、部局ごとに総ポイントの枠内で人事を行う制度です。教授一人につき一定ポイント、准教授は九ポイント、講師は八ポイント、助教は七ポイント、助手は六ポイントとなっています。医学研究科の基本ポイントにも反映させました。

	職名	ポイント	人数	基本ポイント	学長裁量ポイント
医学研究科	教授	11	38	1283	11
	准教授	9	28		
	講師	8	15		
	助教	7	72		
	助手	6	0		

	職名	ポイント	人数	基本ポイント	学長裁量ポイント
附属病院	教授	11	4	682	0
	准教授	9	10		
	講師	8	37		
	助教	7	36		
	助手	6	0		

病院は総ポイントの枠内で人事を行うことになりましたが、この制度の導入によって何がかわるのでしょうか。まずは人員ならびに人事のたびに今までのポイントを使用しているかを意識することになりますし、人件費に関してはポイントがおおよそ百万円に相当するようです。イメージとしては若い教員を助教や助手として採用できれば、ポイントも少なく、人件費の抑制にもつながるといえます。一方で、助教や助手のポストを減らし、教授や准教授のポストに充てることも可能となります。例えば、二三ポイントあれば、准教授一名、助教二名

の採用ができますし、講師二名、助教一名とすることも、准教授一名、講師一名、助手一名とすることも可能です。さらに複数の部局でポイントを出し合って、共通の役割を果たす教員を採用することも想定されます。このポイント制とは関係ありませんが、基礎、臨床を含め組織全体の将来像について考える時期に来ていると思います。なかなか難しいことではあると思いますが、皆で知恵を出し合いながら、限られた人員で成果のあがる教育・研究組織を構築する必要があると考えています。

ありませんが、基礎、臨床を含め組織全体の将来像について考える時期に来ていると思います。なかなか難しいことではあると思いますが、皆で知恵を出し合いながら、限られた人員で成果のあがる教育・研究組織を構築する必要があると考えています。

退職にあたって 貴重な体験の連続でした

感染生体防御学講座 教授 中根明夫



学講座が統合され、翌年十月に感染生体防御学講座が誕生しました。このように、私どもを取り巻く環境が刻々と変化した期間でもありました。一方、私としては、いろいろなことを体験させていただいた楽しい在任期間でした。思い出の中から二、三書かせていただきます。

以前、本町地区緑化計画委員会という委員会があり、平成八年に委員長を仰せつかりました。遠藤正彦医学部長が計画された弘仁会創立五十周年事業「医学部キャンパス整備計画」のご支援を受け、医学部正門の新築・塀の改修、基礎研究棟駐車場・駐輪場の整備、基礎講義室東側の環境整備などを行いました。平成十年十月の大黒松公園完成まで、頻りに故工藤一教授(病理学第二講座)と意見交換を重ね、後半は仕事と言うよりは趣味の世界に浸っていた時期です。平成十三年七月、遠藤医学部長からチュートリアル(PBL)教育の導入の検討依頼を受けて、PBL教育の検討が始まりました。専門教育をPBLに置き換えるのではなく、研究室研修の時間帯を使うことになりました。同年夏、立石智則教授(臨床薬理学講座)と一緒にPBL導入に向け、岐阜大学で開催された医学教育ワークショップに参加しました。医学科の委員会メンバーの活躍に支えられて、平成十四年十一月にFDを開催し、平成十五年からのPBLの導入に漕ぎつくことができました。

(次ページへ続く)

(前ページより)
を中心に医学研究科の方々に、同時に事務職員の方々にも支えられながらさまざまな仕事ができ、とても幸せな二十三年間でした。お世話になった教職員の方々に心より御礼申し上げます。

退職にあたって

退職にあたって

社会医学講座 教授 中路 重之



十二年半、社会医学講座の教授としての職務をいただき大変有難うございました。前任の衛生学講座の菅原和夫先生、学位のご指導をいただいた公衆衛生学講座の臼谷三郎先生の教えを胸に秘め、またたまには反芻しながらの時間でした。高橋英次先生に始まった衛生学講座は佐々木直亮先生、菅原和夫先生と、また公衆衛生学講座は中村正先生に始まり、臼谷三郎先生、三田禮造先生と引き継がれました。そして私の代には両講座が統合され社会医学講座となりました。このネーミングは「常に社会を大きく見据える」という意味を含んでいます。

この間、大学院生を送り続けていただいた消化器血液内科学講座の棟方昭博教授、福田眞作教授、整形外科学講座の藤哲教授、石橋

げます。国立大学が荒波に揉まれる時代に入っている中、弘前大学の発展は、医学研究科・附属病院に依るところが大きいので、皆様方がますますのご活躍をお祈り申し上げます。

恭之教授には感謝の言葉しありません。おかげさまで、多くの大学院生がこの間に籍し卒業しました。その分他講座の先生方には多大なご協力をいただき、ご迷惑をおかけしました。

以前は、基礎講座對抗ソフボール大会が、南塘グラウンドで昼休み時間を利用して行われていました。運動オンチの私がジャマイカにいた時、ライバルの細菌学佐々木甚一先生からメールがありました。「君がいなかったら私のチームが負けてしまうからソフトのために帰国してくれないか」と。

公衆衛生大学院時代は各地で調査活動があり、青函トンネルの工事現場を始め多くの場所を訪れました。臼谷先生や公衆衛生学講座の先生方とお酒を交えながら楽しく過ごしたあの頃が忘れられません。最後の三年で文部科学省から COI (Center Of Innovation) という大仕事をいただきました。企業の活性化を大学が後押しするというプロジェクトです。企業活動を念頭に置いたこの

プロジェクトは新しい健康づくりの展開方法を教えてくれました。おかげさまで、現在約四十の企業が正式参画し、健康分野では唯一 S 評価をいただき、それが評価された形で拠点設置(革新的地域ライフィノベーション創造拠点)が決まりました。

短命県返上活動は、COI や皆様の後押しを得て前進しました。短命県返上、たった五文字ですがその本質は深く、町づくりまで視野にいれた幅広く、しかも本気の活動になりました。現在は、県・自治体はもちろん、各大学、四師会、企業、市民などと強く連携しながらこれを進めています。

このような諸活動の原動力となったのが二〇〇五年に始まった岩木健康増進プロジェクトです。今は六百項目を超えるビッグデータです。今後、AI (人工知能) への貢献、ウェアラブル機器の開発などにつなげたいと考えています。

在任中の四年間は医学研究科長を務めさせていただきました。分不相応の仕事でしたが周囲の皆様のご協力(特に佐藤敬学長)を得て何とか終えることができました。

社会医学はやりがいのある分野です。多分野の人が相和し、連携して目的に向かいます。後輩の皆さんもこのやりがいを享受していただきたいと思います。今後とも温かく本講座を見守っていただきますたく存じます。

力となったのが二〇〇五年に始まった岩木健康増進プロジェクトです。今は六百項目を超えるビッグデータです。今後、AI (人工知能) への貢献、ウェアラブル機器の開発などにつなげたいと考えています。

在任中の四年間は医学研究科長を務めさせていただきました。分不相応の仕事でしたが周囲の皆様のご協力(特に佐藤敬学長)を得て何とか終えることができました。

社会医学はやりがいのある分野です。多分野の人が相和し、連携して目的に向かいます。後輩の皆さんもこのやりがいを享受していただきたいと思います。今後とも温かく本講座を見守っていただきますたく存じます。

研究を続けたいとの思いで薬剤部はともそのような感覚では向き合えない職場でありました。長らく自らの手で実験しデータを作り上げてきたことから、薬剤部長として指示を出すよりも一緒に物事を進めなければ気が済まず、細かいことにも参画してしまい、多くの部員には「なんぼ、カチャましょやぞだ!」と思われたことでしょう。

薬剤部に就任して最初に行ったことは他部署に門戸を開放した事です。特に看護部からの意見について真摯に耳を傾けました。薬剤部では払い出した医薬品のインシデントに対し他部署で起きた事象であるとの姿勢が感じられました。この対応は医薬品の専門家ではない看護師にとって辛いものであり、やはり「くすり」の専門家である薬剤師が「病める人」に対して安全・適正な薬物療法に貢献する「病院完結型」の発想に変わらねばと考えたからでした。我々薬剤師が心を込めて調剤した医薬品が、患者に適切に投与されるためには、間に入る人への配慮が必要と考えます。現在では注射剤の自動払い出し装置の導入による注射剤の「施行毎の一本渡し」の実施、患者の薬歴はもとより臨床検査値の確認による適正な投与量を目指した疑義紹介・処方提案等々を行い、患者に対する安全・適正な薬物療法への貢献が着実に進んでおります。

また、就任当初に開始された外来化学療法室での抗がん剤の調製では、安全性の確保が着実に充実してきております。これは病院の診療方針やそれに対応する業務の拡大・拡充を行った腫瘍内科の諸先生の努力による結果でもあります。さらに入院患者への抗がん剤の調製も全診療科を行うことになりました。全国で有数の薬剤師数の少ない国立大学病院ではあります。が、安全性を重視したがん化学療法に大きく貢献すべく、担当薬剤師の真摯な姿勢を頼もしく感じております。

あつという間の十年間ではありましたが、各診療科の諸先生、看護部の皆様、事務の方々そして薬剤部職員等多くの皆様によりご支

援およびご指導をいただき無事職務を全うすることができました。心より感謝申し上げます。心より感謝申し上げます。

第18回臓器移植推進国民大会

厚生労働大臣から感謝状を授与されて

腎移植ゼロからの復活

泌尿器科学講座 教授 大山 力

感謝状
大山 力 殿
貴殿は多岐にわたる臓器移植の推進に多大なご貢献をなされ、そのために努力されたことにより、腎移植ゼロからの復活を実現されました。この功績を顕彰するため、ここに深甚なる謝意を表します。
平成二十九年十月十五日
厚生労働大臣 森内 啓子

臓器移植推進国民大会

平成28年10月23日(日) 13:00-16:00(開場12:30)
グランシップ中ホール・大地

ふじのくにから広がる命のきずな
～私の意思決定、あなたの意思決定～

腎臓移植の拡大に向けた基礎的・応用的研究―糖鎖医学に基づく免疫制御と新規移植臓器開発による移植医療研究―、二〇一〇年に開講した寄付講座「先進移植再生医学講座」、青森県腎臓バンクと青森県が地道に取り組んでいる「腎移植推進巡回セミナー」、そして、腎移植の診療に対する皆様の貴重なご支援の存在があります。この場をお借りして御礼申し上げます。

静岡市で開催された第十八回臓器移植推進国民大会において、臓器移植対策推進功労者として厚生労働大臣から感謝状を頂きました。臓器移植推進国民大会は臓器移植への一層の理解と推進を図ることを目的に、厚生労働省、都道府県、公益財団法人日本臓器移植ネットワークが主催で開催されているものです。

さて、世界で最初に腎移植が行われたのは一九五四年のことです。日本では一九六四年に慢性腎不全患者に対する腎移植の第一例目を実施されました。青森県では、その三年後の一九六七年に当時の第一外科の山本実先生が腎移植を開始しました。そして、一九七一年には泌尿器科の舟生富寿教授も腎移植を開始し、本院は日本の腎移植を牽引するパイオニア的役割を果たしました。一九八〇年代になると県内の腎移植施設はさらに充実し、鷹揚郷弘前病院、八戸市民病院、八戸平和病院が加わり、着実に腎移植の実績を積み上げていきました。

ところが、二〇〇四年には生体・献腎を含めて腎移植が一例も実施されない事態に陥ってしまいました。津軽地区の腎移植施設は本援およびご指導をいただき無事職務を全うすることができました。心より感謝申し上げます。

〇〇九年から交付された文

第23回日本神経内視鏡学会 会長賞を受賞して

附属病院 脳神経外科 助手 片山耕輔

この度、第二十三回日本神経内視鏡学会において、会長賞を受賞いたしましたのでご報告いたします。演題名は「視床出血に対する内視鏡的血腫除去術―有効性確立のための比較臨床試験のデザイン設定―」です。演題名からお気づきになられる方も多いと思いますが、本演題は結果報告ではなく、これから行う臨床試験のデザイン設定について述べたものとなります。

近年、内視鏡手術、定位手術、ナビゲーション手術などを用いることで低侵襲化が可能となり、内視鏡手術により機能回復が得られる視床出血症例の報告もさるるようになりました。しかし、報告はいずれも case

openity score matching による比較を行います。主要評価項目は発症六か月後の mRS、GOS および FIM とし、機能回復の面を重視したものとしました。本試験は昨年十月に倫理委員会の承認を受け、すでに登録を開始しています。本発表は試験のデザイン設定についてはありましたが、これまで取り組まれたことのない分野だけに学会からの注目度も高く、このような賞をいただくことができました。まだ始まったばかりではありますが、本試験を完遂し、結果をご報告できるよう努めてまいります。

最後に今回の受賞にあたり、本研究のご指導いただいた大熊洋輝教授をはじめ、教室の諸先生方に感謝申し上げます。

それぞれの研究の進捗状況が披露され、とくに眼科学領域の以下の六テーマについて報告と討論がなされた。すなわち、京都府立医大感覚器未来医療学の木下茂教授による「培養ヒト角膜内皮細胞による角膜上皮再生医療の実現化」、京都府立医科大学眼科学の外園千恵教授による「難治性角結膜疾患に対する培養自家口腔粘膜上皮シート移植」、岡山大学医歯薬学総合研究科による「光電変換色素結合薄膜型(岡山大学方式)人工網膜 OCREP の医師主導治療」、東北大学創生応用センター細胞治療部門の阿部俊明教授による「網膜疾患に対する新規薬剤徐放デバイスの開発」、京都大学病院臨床研究総合センターの池田華子准教授による「VCP モジュレーターを用いた眼難治疾患の治療法開発」、国立病院機構東京医療センターの岩田岳部長による「遺伝性網脈絡膜疾患の全エクソーム解析・オルジヤパン体制の構築と課題」である。いずれも現在進行中であって、再生医療や遺伝子診療さらには新規デバイスや新薬開発にまで

範囲が多岐に亘り、いずれもがもろもろ臨床応用が実現すればそれだけで画期的な眼科学の進歩となる極めて濃密な内容であった。本シンポジウムの目的の一つが弘前地区において弘前大学を中心とした先端医療開発研究の基盤体制を構築することにある。そのためには大学だけでなく産学官の連携が重要であるとの認識から、聴衆には

弘前市は、弘前大学を中心とした医療機関の集中や弘前大学 COI における先進的な取り組みなどの優位性を生かして、健康・医療分野に関する新たな産業集積と雇用創出を目指した「ひろさきライフ・イノベーション戦略」を掲げています。現在は再生医療を中心とした先進医療の拠点化に向け、体制整備や人材育成支援などが進められています。今回、「寝たきりゼロ」

長)からはロボットリハの機器開発と臨床応用について講演がありました。その後のパネルディスカッションでは「革新的な医療と地方創生」と題して、それぞれの立場からその役割や期待される成果について議論されました。

超高齢社会に突入して久しい本邦では、少子高齢化に起因する問題が医療の様々な場面で指摘されており、リハ分野も例外ではありません。高齢者に対するリハ医療のニーズ拡大が、提供する側であるリハスタッフの負担増大を招き、このままでは十分な質と量を担保できない恐れが指摘されています。ロボットリハにはそれらの問題を解決する有力な切り札として、大きな期待が寄せられています。ロボットリハでは、専用機器を患者に装着し運動療法を行うことにより、正常な運動パターンを繰り返し再現させることが可能であり、従来のリハに比較してより高い治療効果・治療効率が期待できるとされています。山海氏が開発したロボットスーツ HAL では、下肢に装着することにより患者が意図した運動を生体電気信号として感知し、コンピュータ制御のモーターを介して正常歩行をアシストすることが出来ます。中島氏からは、HAL を用いた歩行リハにより神経・筋疾患患者では歩行速度・距離や歩容などに改善が見られ、その効果は HAL を外した後も一定期間維持されていたことが報告されました。これらの結果はこれまで治療が困難とされていた中枢神経疾患への新たな治療アプローチの可



向かって一番右が会長賞を受賞した片山耕輔助教

弘前医療技術イノベーションシンポジウム開催

眼科学講座 教授 中澤 満

弘前地区での新規医療技術推進を最終的なスローガンとする弘前医療技術イノベーションシンポジウムの第三回講演会が平成二十八年十一月十三日(日)午後二時から五時三十分まで弘前大学医学部臨床大講義室にて開催された。本シンポジウムは過去二回いずれも整形外科領域の課題と進歩をテーマとして本学医学研究科整形外科学講座(石橋恭之教授)が主催して開催してきたが、今回は「光をもつて、要介護0(ゼロ)社会を目指して」と題して

眼科学講座(中澤満教授)が共同主催として加わり、眼科学領域で日本から世界へ発信できる潜在的な価値を持った新しい医療技術研究の紹介という内容となった。本シンポジウムはこれまで神戸にある公益財団法人先端医療振興財団と弘前市に拠点を持つひろさきL I 株式会社および弘前記念病院の共催の元に行われてきたが、研究テーマはいずれも先端医療振興財団からの研究支援を受けた研究者による最先端医療研究であり、本シンポジウムではそ

弘前市は、弘前大学を中心とした医療機関の集中や弘前大学 COI における先進的な取り組みなどの優位性を生かして、健康・医療分野に関する新たな産業集積と雇用創出を目指した「ひろさきライフ・イノベーション戦略」を掲げています。現在は再生医療を中心とした先進医療の拠点化に向け、体制整備や人材育成支援などが進められています。今回、「寝たきりゼロ」

弘前市は、弘前大学を中心とした医療機関の集中や弘前大学 COI における先進的な取り組みなどの優位性を生かして、健康・医療分野に関する新たな産業集積と雇用創出を目指した「ひろさきライフ・イノベーション戦略」を掲げています。現在は再生医療を中心とした先進医療の拠点化に向け、体制整備や人材育成支援などが進められています。今回、「寝たきりゼロ」

弘前市は、弘前大学を中心とした医療機関の集中や弘前大学 COI における先進的な取り組みなどの優位性を生かして、健康・医療分野に関する新たな産業集積と雇用創出を目指した「ひろさきライフ・イノベーション戦略」を掲げています。現在は再生医療を中心とした先進医療の拠点化に向け、体制整備や人材育成支援などが進められています。今回、「寝たきりゼロ」

弘前市は、弘前大学を中心とした医療機関の集中や弘前大学 COI における先進的な取り組みなどの優位性を生かして、健康・医療分野に関する新たな産業集積と雇用創出を目指した「ひろさきライフ・イノベーション戦略」を掲げています。現在は再生医療を中心とした先進医療の拠点化に向け、体制整備や人材育成支援などが進められています。今回、「寝たきりゼロ」

(次ページへ続く)





本学医学研究科キャンパス内の「健康未来イノベーションセンター」建設地

平成二十八年十二月二十八日、弘前大学は、文部科学省「地域科学技術実証拠点整備事業」に全国二十二拠点の一つに採択されました。

本事業は、文部科学省が「地方創生」にむけて、産学官が連携するイノベーション創生のための施設整備などを支援するものです。（最大十億円）

弘前大学は、来春、医学部のキャンパス内に新拠点「健康未来イノベーションセンター」を整備する計画で、同センターは、青森県や弘前市の強力な支援のもと、医療・健康産業の新たな拠点となり、さらに本拠点が中核となって地元企業と大手企業が連携して新産業を創出し、地域経済の活性化、雇用創出へつなげました。

具体的には、同センターは弘前大学 COI との連動によって、青森県内外の中小企業や大手企業まで CO

を導入し、適応疾患に対して最新の歩行リハを提供できるようにする必要があります。今後は他疾患への適応拡大に向け、HAL によるロボットリハの臨床研究もあわせて行っていく予定です。

I 参画機関四十社が一堂に集う施設を整え、アンダーワンルーフの強固な連携をさらに高め、産学官民一体となって住民の健康増進に向ける場として機能します。

地域住民が健康づくりを行う場も整備し、健診を受けた当日に結果返却と、結果にもとづいた健康教育を行う「啓発型（新型）健診」を開発・実用化させる計画で、この二月には実証実験を開始します。

また、弘前大学では二〇〇五年より岩木地区で大規模住民健康調査を実施し、

弘前大学が文部科学省「地域科学技術実証拠点整備事業」に採択！

副理事（研究担当）・教授
COI 研究推進機構 機構長補佐（戦略統括）
村下 公一

（前ページより）
能性を示し、また再生医療との組み合わせにより更に大きな成果を期待させるものです。当日は一般の方々も含め三百名以上の参加者で会場も一杯となり、会終了後も様々な問い合わせが弘前市未来戦略研究センターに寄せられているようです。あらためて先進医療への関心の高さを認識することとなりました。

そこで得た六百項目の健康ビッグデータを毎年蓄積していますが、本センターでは、生物統計、バイオインフォマティクス、人工知能（AI）、データサイエンス、スーパーコンピュータと、スーパードメインの第一線の研究者から構成される健康ビッグデータ解析チーム（京都大学、東京大学、名古屋大学）と緊密に連携し、健康ビッグデータから革新的な疾患予防アプリケーションや疾患予防製品・サービス創出を目指します。健康ビッグデータ解析のための「健康 Big Data 解析センター」や、生体試料の測定・分析を行うための最先端装置を備える「先端分析機器共用センター」を整え、住民の健康増進と



寿命革命を実現する「革新的地域ライフイノベーション創造拠点」

（1）拠点構想と研究開発課題

背景

- 日本一の短命県（生活習慣病多）
- 少子高齢化社会の課題先進地域

社会（市場）ニーズ

- 「高度医療」から「予防・先制医療」へのシフト
- 健康経営など健康増進へのニーズの高まり

将来像：GOAL

- 青森から日本・アジア・世界へ「地域健康増進モデル」の展開

技術（研究）シーズの優位性

- ① 世界に類例のない600項目の健康ビッグデータ（岩木健康増進プロジェクト）
・ゲノム（一部メタゲノム）
・腸内/口腔内細菌
・メタボローム解析
・社会（経済）環境
・生活環境 etc
※ 健康人の網羅的なビッグデータ
- ② 世界に誇るビッグデータ解析チームの存在（京大、東大、医科研、名大）
- ③ 最先端技術（AI）でヒトの健康を解明

オープンイノベーション・プラットフォーム

産学官民がアンダーワンルーフに一大集結するイノベーション拠点

新設施設 Under One Roof

- 1F: イノベーションサロン
- 2F: 健康未来イノベーションセンター
- 3F: 健康未来イノベーションセンター
- 4F: 健康未来イノベーションセンター

ロードマップ

ヘルスケア産業を軸にした地域経済の活性化、地方創生
市場創出 242億円/年 雇用創出 1,812人
経済波及効果 予防効果（医療費削減）527億円

日本一の「短命県」から『寿命革命』の実現へ

本事業の採択に至るまで、ご支援・ご指導いただいた医学部をはじめとした諸先生方や、強力でサポートいただいた皆様様に心からお礼を申し上げます。新たな拠点のスタートへ向け、引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

ライフ産業振興による地域経済の活性化を図ります。最終的には、産学官民が緊密に連携・協働して、本センターにおいて「地域健康増進パッケージモデル」を開発・実証し、アジアを中心とした世界で展開し、青森県全体の雇用創出や新産業創出に寄与し、地方創生に向けた一大拠点として貢献することを目指します。



受付の風景

東部総会のテーマは「近未来 Prospect of Urology in the Near Future」となっています。二〇二五年を念頭に置いて、今後十年程度を想定しました。十年先のことを予測するのは大変難しいことですが、頭の中にビジョンを思い描くことは問題解決の第一歩だと思います。この

のような超高齢化社会における泌尿器科医の役割とは何か？泌尿器科の診療領域をどのように設定し、展開していくのか？境界領域の診療をどうするのか？高齢者医療やアンチエイジングにどのように関与していくのか？など、面白いテーマが山積しています。さらに、新しい専門医認定制度、医療事故調査制度など、我々を取り巻く環境の変化に目を向けながら、基礎研究分野も含めて明確な泌尿器科の展望を語り合う場を提供させて頂くことを念頭にプログラムを企画させて頂きました。

また、同時開催させて頂いた日韓泌尿器科会議ですが、これまでどちらかというと closed meeting の色彩が濃い学会でしたが、日

韓両国の泌尿器科医の交流を目的とした学会です。We Love Urology をキャッチコピーにして、会場も東部総会と統一して二つの学会に自由に参加できるように致しました。日韓の学術交流と人的交流に役に立てたのではないかと考えております。

この二つの学会を同時開催するのは初めての試みでしたが、盛会のうちに無事終えることができました。ご協力いただきました皆様

平成二十八年十月七日から十日までの四日間にあたり、青森市におきまして第八十一回日本泌尿器科学会東部総会を開催させて頂きました。また、東部総会の前半にあたる十月七日、八日の二日間は第三十三回日韓泌尿器科会議を同時開催させて頂きました。お陰様で東部総会一般演題三百四十八題（口演百五十七題、ポスター百九十一題）の発表、参加者約千八百名、日韓泌尿器科会議は三十三題の一般口演と百五十八名のご参加を頂きました。



会場の様子

第81回日本泌尿器科学会東部総会、第31回日韓泌尿器科会議を開催して

泌尿器科学講座 教授 大山 力

ご協力いただきました皆様



大間産クロマグロ



Grand reception のねぶた囃子

「東北野球フォーラム 2016 in 弘前」開催して

附属病院 整形外科 講師 山本 祐 司



平成二十八年十二月十日(土)、十一日(日)に弘前市プロ野球一軍戦誘致実行委員会と弘前大学整形外科学講座が主催で、「東北野球フォーラム 2016 in 弘前」を開催いたしましたので報告いたします。このフォーラムは弘前市において野球界と医療界が一体となって野球を通じて子供の育成を考え実践していくことを目的に企画されました。

一日目は野球指導者と医療関係者を対象にしたシンポジウムを行いました。葛西憲之弘前市長の開会挨拶のあと、元プロ野球選手の桑田真澄さん(東京大学大学院特任研究員)「日本の野球界のさらなる発展に向けた提言」、菅谷啓之先生(船橋整形外科病院)「投球障害の診かたと治療方針」、黒川大介先生(東北労災病院)「野球肘検診の意義」の三名にご講演いただきました。その後、「野球現場が求めていること、野球指導者がしなければならぬこと」をテーマに、野球現場と医療現場の垣根を越えた討論を行いました。野球人口の減少、指導者育成制度がない、野球が楽しくできる環境整備が必要、障害治療や予防に関する医療現場と野球現場のコミュニケーション不足などが課題としてあげられ、今後我々が野球現場と協力してやらなければならないこ

手によるトークショーを行いました。野球肘検診はいわゆる外側型野球肘である離断性骨軟骨炎を発見することが目的で、小中学生約二百名にエコーを使用して検診を行いました。早期に発見し適切に治療することで、手術まで至る選手や、肘の障害で野球を断念してしまう選手を減らせる可能性があります。トークショーでは外崎修次選手(埼玉西武ライオンズ/弘前市出身)から熱いメッセージをいただき、野球少年たちに夢を与えていただきました。

とが明らかとなりました。二日目は小中学生を対象に野球肘検診とプロ野球選

第154回

弘前医学会例会開催報告

弘前医学会庶務幹事 上野 伸 哉

第百五十四回弘前医学会例会が平成二十九年一月二十七日(金)弘前大学医学部コミュニケーションセンターにて開催されました。

一般演題八題、弘前大学医学部附属病院 医療安全推進室准教授の大徳和之先生により「医師は最善を尽くしているか―安全で質の高い医療を提供するための方策―」のタイトルで例会講演一題が行われ、続いて四題の医学部学術受賞記念講演が行われました。一般演題からは、脳神経生理学講座の古川智範先生がタ

イトル、ジアゼパム長期投与マウスによる脳内Lcn2発現および認知機能の解析により優秀発表賞をうけました。

この日は、弘前大学C0 Iヘルシーエイジング・イノベーションサミット2017と日程が重なっており、参加者が少なくなるのではと危惧しましたが、八十八名の記帳があり、例年通りの参加者が得られました。しかしながら、例会の金曜日の十三時からという時間設定は、臨床部門からは参加が難しいという声も

いという希望もあります。現在の時間設定は、例会の時間内に医学部学術受賞記念講演を行い、それに引き続き十七時以降に学術賞の表彰およびパーティーという、いわば例会と医学部学術賞関連の二つの内容を同一日に行うために設定された経緯があるようです。

また、夕方には、青森銀行記念館のライトアップイベントを行いました。医療スタッフの他、多くの患者様、たか丸くんも参加してください。糖

尿病と仲良く歩んで、短命県返上!」をブルーライトに誓いました。

本イベントが、糖尿病患者様とご家族、そして医療スタッフ一丸となった療養環境づくりの一助にできれば幸いです。

今後、例会の内容、日程を少し工夫する必要があるかもしれません。

形態変化が認められたことを報告いたしました。この結果は、Lcn2によって海馬の神経伝達機能が抑えられ、認知機能障害が生じる可能性を示唆しています。今後、Lcn2の機能のさらなる検証を行うと共に、ジアゼパムによるLcn2発現増加メカニズムを解明して、ジアゼパム長期使用を

弘前医学会優秀発表賞を受賞して

脳神経生理学講座 助教 古川 智 範

この度は、第百五十四回弘前医学会例会におきまして優秀発表賞を賜り、誠に身に余る光栄に存じます。これも偏に上野教授をはじめ、多くの先生方のご指導・ご協力の賜と改めて深く感謝申し上げます。今回受賞いたしました発表演題は、「ジアゼパム長期投与マウスにおける脳内Lcn2発現および認知機能の解析」です。近年、向精神薬であるベンゾジアゼピン系薬剤の長期的利用により認知症の発症リスクが増加するという報告が急増していますが、そのメカニズムは解明されていません。これまでに我々は、ベンゾジアゼピン系薬剤であるジアゼパムの長期投与が脳内Lcn2発現を増加させることを発見し、Lcn2の役割に注目しています。今回の弘前医学会では、ジアゼパム長期投与マウスの認知機能および海馬神経細胞の形

態観察を行い、認知機能の障害および海馬神経細胞の

今後、例会の内容、日程を少し工夫する必要があるかもしれません。

今後、例会の内容、日程を少し工夫する必要があるかもしれません。

今後、例会の内容、日程を少し工夫する必要があるかもしれません。

世界糖尿病デー ブルーライトアップ in 弘前

内分泌代謝内科学講座 教授 大門 眞

十一月十四日は国連により公式認定されている「世界糖尿病デー」です。世界各地で糖尿病の予防、治療、療養を喚起する様々なイベントが開催されています。弘前市でも昨年度に引き続きイベントを行いました。

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今



去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

去る平成二十八年十一月十九日、弘前公開糖尿病教室(於 ヒロ口内弘前市民文化交流館)と、青森銀行記念館ブルーライトアップイベントを開催しました。公開糖尿病教室では、今

左から田坂定智教授、受賞した古川智範助教、若林孝一研究科長

第38回東北骨代謝・骨粗鬆症研究会にて 優秀発表賞を受賞して

大学院医学研究科二年 武田 温
(現 小泊診療所勤務)



この度、二〇一七年二月四日に宮城県仙台市で行われました第三十八回東北骨代謝・骨粗鬆症研究会において、臨床部門の優秀演題賞を受賞しましたので報告申し上げます。

私の演題は「閉経後女性の腰椎椎体骨折とホルモンの関連」でした。いわき健康増進プロジェクト参加者のうち、二〇一〇年と二〇一五年の両方で腰椎 X 線写真の側面像が評価できた閉経後女性を対象としました。五年間で新たに骨折を生じた者の危険因子を調査し、二〇一五年に測定していた様々なホルモンと骨折の関連を調べることで目的とした。



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(海外等)
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
H29年度	5	8	1	0	0	0	3	3

男女別合格者数

	男性	女性
H25年度	16	4
H26年度	18	2
H27年度	19	1
H28年度	18	2
H29年度	16	4

入学時年齢別合格者

	22~25歳	26~30歳	31~35歳	35歳以上	平均年齢
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
H29年度	6	7	6	1	28.9

平成29年度

医学部医学科AO及び学士編入学 (第二年度) 試験を終えて

医学科入試専門委員長 上野 伸哉

平成二十九年四月入学予定の第二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十六期生に当たり、平成二十七年年度からは

第二次前期へと編入学の時期が変更されており、今回が三年目となる。平成二十九年年度編入学は、従来の夏の七、八月の実施から、十一月二十七日に第一

次選抜試験、十二月十七日に第二次選抜試験と、年の後半への変更となった。一次選抜では、受験者九十九名のうち、一次合格者を七十九名とし、次の二次選抜試験では一次合格者のうち七十四名が受験し、平成二十九年一月二十五日に最終合格者二十名の発表を行った。県内枠は五名あるものの、実際には二名の合格にとどまった。

今回の学士編入学試験においては、入試時期のみならず、弘前大学入試試験改革の一環として選抜内容の変更も行われ、一次選抜において(1)TOEFL(外部試験)、(2)基礎自然科学(化学、物理、生物)及び数学を課し、二次選抜において(3)面接(4)ワークシヨップが実施された。二次選抜の面接以外は、すべて新しい形式である。この変更のためか今回の入試選抜の志願者は百五名(県内枠十三名を含む)で、前回の三百四十七名から三分の一未満に激減となった。全体の倍率も同様に昨年の十七・四倍から五・二五倍に低下した。内訳は県内枠二・六倍(昨年度七倍)、一般枠は六・一倍(昨年度二十・八倍)であった。この原因と

骨代謝と関連しており、過剰な場合も、低値の場合も骨折の危険因子である可能性が示唆されました。今回の受賞にあたり、研究の指導や調査の御協力を受けた石橋教授を中心とする整形外科科学講座のスタッフの皆様、岩木健康増進プロジェクトを主催する中路上げます。

教授や高橋准教授を中心とした社会医学講座のスタッフの皆様をはじめとした関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

しては、上記に示した選抜内容の変更が、特にTOEFLおよびワークシヨップが影響したと考えられる。TOEFLは、海外での大学入学、特に英語圏において必要とされる試験であるが、日本国内では、その受験者、受験の場所等が限られており、準備が間に合わなかったことも考えられる。またTOEFLの性格上、海外大学出身者に有利なわけではなく、異なる印象を与えた可能性もある。さらに新たに加わったワークシヨップについても、全

く情報がなく、受験者側からすると敬遠する傾向もあったかもしれない。合格者内訳をみると、むしろ今回大きな変化があったのは薬学系出身の合格者がいかなかったことである。要因ははっきりしないが、薬学系出身者の受験者比率が少ない傾向はあったようである。今後とも学士編入学者二十名は、医学部においては最大の人数であり、多様な経験を積み、医学・医療に貢献できる人材を確保していきたい。

な実施内容は、医療面接、頭頸部診察、胸部診察、バイタルサイン、腹部診察、神経診察、基本的臨床手技、救急の七つの分野について、ステーションと呼ばれる模擬診察室で、模擬患者(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 よって行なわれた。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CA TO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(一月十六日〜二月三日)は、臨床実習入門科目であり、OSCEの準備でもある「Pre-BST」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、病欠の一名を除いて予定されていた四年生が受験し、無事終了することができた。OSCEならびにPre-BST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ご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。

平成28年度

OSCE実施状況

総合診療医学講座 教授 加藤 博之

去る二月四日(土)、四年次学生百十九名を対象として平成二十八年度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なわれた。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。医療系大学間共用試験実施評価機構(CA

TO)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



OSCE当日の会場風景



特集

- 第21回 医学部学術賞
- 第19回 医学部附属病院診療奨励賞
- 第20回 医学部医学科国際化教育奨励賞
- 第35回 唐牛記念医学研究基金助成金

第21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

心臓血管病先進治療学講座

准教授 樋熊 拓 未

この度は、栄誉ある弘前大学医学部学術特別賞に選出頂き、大変光栄に感じております。選考に係りされた皆様、これまで様々な形でご指導・ご支援をいただいた皆様に、まずは心よりの感謝を申し上げます。

受賞の対象となった研究課題は「急性心筋梗塞の予後改善に向けての取り組み…薬物療法、バイオマーカー、そして血管内イメージング」です。急性心筋梗塞治療の原則は、閉塞した冠動脈の血流を、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)などにより早期に再開させる再灌流療法です。弘前大学には、津軽地域から秋田県北の急性心筋梗塞の患者様が、年間百五十〜二百例、昼夜を問わず来院しますが、我々のチームは二十四時間、三百六十五日、休むことなく対応しております。PCIによる再灌流療法の症状改善効果、生命予後改善効果は劇的ですが、ときに奏功しない例も散見されます。これらの患者様の予後をいかに改善させるか、という研究テーマは私のライフワークとなり、細々とではありますが、研究を続けることで、薬物療法の比較試験や新規バイオマーカーによる予後予測の結果を論文にまとめることができました。

近年は、十年以上前から

載されるようになりました。

今回の受賞でその成果が評価されたことを率直に喜ぶとともに、論文執筆の過程でとりわけお世話になった循環器腎臓内科学講座の前教授奥村謙先生、マサチューセッツ総合病院 Dr. Kyung Jang 先生、同僚の先生方、また推薦文を書いてくださった医学研究科長の若林孝一先生には特別な感謝を捧げたいと思います。この賞に恥じることにないよう、これからも臨床、研究、教育においてさらなる高みを目指して、邁進していきたいと思っております。今後とも御指導御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

特別賞 医学部学術賞(特別賞)を受賞して

泌尿器科学講座 准教授 古家 琢 也

この度は、弘前大学医学部学術賞(特別賞)を受賞させて頂いたことが、大変光栄に存じます。ご指導いただいた大山教授、ご協力いただいた廣田教授をはじめ、皆様に深く感謝申し上げます。

私は泌尿器悪性腫瘍の中で、特に高リスク前立腺癌・筋層浸潤膀胱癌を中心に診療・研究を行ってきました。両疾患とも、かつては手術時間が長いことや出血量が多いなど、侵襲の非常に高い治療でした。腹腔鏡手術の登場により手術の低侵襲化が求められるようになり、その波は難易度の高い骨盤内臓器手術にも求められました。そこで、皮

膚切開を臓器が取り出せる

長さとし、また腹腔鏡でよく観察しながら手術を行う、いわゆるミニマム創手術を、まず前立腺の手術に導入しました。それまで15cm程度の創で行ってきたものを、最終的に6cmにまで短くしました。また大山教授のご指導のもと、手術手技を画一化・簡略化したことで、手術時間も三時間から一・五時間にまで短縮することができました。同様に膀胱全摘除術にもミニマム創手術を導入し、また尿路変向も当科で考案した回腸新膀胱(弘前膀胱ともいわれています)も創を延長することなく施行可能となりました。



右から樋熊拓未准教授、古家琢也准教授、王汝南先生、金城貴彦先生

奨励賞 医学部学術賞(奨励賞)を受賞して

青森県立中央病院 循環器科 金城 貴彦

この度は伝統ある弘前大学医学部学術奨励賞に先行して頂き大変光栄に感じております。お忙しい中論文を読んでいただいた選考委員の先生方、またご指導いただいた奥村謙名誉教授、長内智宏教授(保健学科)、富田泰史准教授にこの場を借りて厚くお礼申し上げます。

本賞は「Enhanced p122RhoGAP/DLC-1 expression can be a cause of coronary spasm」という論文に対していただいたものです。弘前大学循環器腎臓内科学講座では冠動脈狭窄性狭心症の病態解明に取り組んでまいりました。本研究では血管平滑筋特異的にp122RhoGAP/DLC1(DLC1)を発現させたトランスジェニック(TG)マウスを作成し検討しました。心電図変化、

ランゲンドルフ灌流心、マイクログフィルの三つの手法により、TGではエルゴメトリン刺激により冠動脈が引き起こされることを明らかにしました。本研究からDLC1の発現亢進が冠動脈狭窄の原因になりうることを示されました。

本論文は大学院の学位論文に当たりませんが、私は臨床から離れ大学院で実験をすることに不安や戸惑いがありました。しかし卒業してから臨床にあたりと冠動脈狭窄の多彩な病態に驚かされており、大学院での生活も自分の糧になっていると実感しています。また今回このような賞を頂き(論文)にして残すことの大切さが分かりました。この受賞を励みにして今後も臨床、研究に研鑽してまいります。

第19回 医学部附属病院診療奨励賞

診療技術賞 診療奨励賞を受賞して

附属病院 歯科口腔外科 講師 久保田 耕 世 他

この度は診療奨励賞を頂き、誠にありがとうございます。病院長先生ならびに選考委員の先生方、関係の方々には厚く御礼申し上げます。現在、わが国において悪性腫瘍による死亡者数は増加傾向にあり、死亡原因の三分の一を占めています。また、がん罹患率の増加には高齢者社会とが





診療技術賞を受賞した久保田耕世講師（真ん中）と歯科口腔外科のスタッフの皆さん

（前ページより）
んの診断・治療技術の向上による生存率の改善によるものと考えられています。有効な治療法が増えている一方、様々な有害事象が出現することから、治療完遂することによる治療効果に加え、治療中・治療後のQOLを維持するためにも支持療法が重要であり、そのためには多職種チーム医療が必須です。がん治療患者に対する歯科的支持療法としての歯科医療従事者が提供する口腔ケア・歯科治療の重要性が認められたため、二〇一二年四月に「周術期口腔機能管理」としてがん患者の口腔ケア・歯科歯科連携が保険収載されま

した。
歯科口腔外科では二〇一〇年より臨床研究として口腔ケアを開始し、保険収載後の二〇一二年四月から附属病院各科の周術期口腔機能管理を担当しています。当院加療予定のがん治療予定患者は当科外来に受診して頂き、入院前から入院中、退院まで当科外来・各科病棟で専門的口腔ケアを定期的に施行しています。がん治療中の口腔衛生状態を良好に保ち、口腔合併症のみならず誤嚥性肺炎や人工呼吸器関連肺炎・術後創不全等の合併症を軽減し、がん治療の完遂に寄与していると考えています。院内の方々にも重要性・必要性を御理解頂いてお

り、周術期口腔機能管理新患者数は増加し、二〇一六年は年間二百五十名となりました。本奨励賞に受賞させて頂いた事で、院内に周術期口腔機能管理の重要性・必要性をさらに広め、当院入院中がん患者の治療中・治療後のQOLの維持に貢献したいと考えております。どうぞ今後ともよろしくお願いいたします。

診療技術賞

診療奨励賞を受賞して

希釈式自己血輸血の積極的運用の取り組み
一三十年間の実績と二〇一六年度
診療報酬保険収載を踏まえて

附属病院 手術部 准教授 北山 眞 任 他

この度は平成二十八年年度医学部附属病院診療技術賞に選考して頂き誠にありがとうございました。グループを代表して心より御礼申し上げます。
受賞の対象である希釈式自己血輸血（HAT）が当院において盛んに実施され始めたのは一九八九年からであり、松木明知教授（当時）の「輸血をすると術後患者の免疫能が低下し、とくにがん患者では癌が再発しやすくなる」という未発表のデータを基に、がんの患者では輸血をぎりぎりまで粘り管理が麻酔科全体で徹底され実行されてきました。患者さんの自己血を利用する方法は他にも貯血式や回収式自己血輸血がありますが、前者は事前の採血が煩雑で大規模な運用が制限されること、後者は悪性腫瘍手術ではもちろん禁忌であり、結果的にHATがその中心になりました。さらにHATは赤血球補充だけでなく血小板や凝固機能が維持された「準新鮮血」でもあります。当時、全国に先駆けて始めた全静脈麻酔と共に徐々に各診療科に浸透し、近年では第一、二

整形外科などを中心に年間四百例前後の施行数に至っております。近年の実績では、出血量200g以下の症例では九九%、200-300gでも四〇%もの患者で同種血輸血が回避されております。弘大麻酔科による、周術期医療の一環としてのがん治療への積極的取り組み（攻めの麻酔）として誇らしい歴史と思えます。
二〇一六年度の診療報酬改定で希釈式自己血輸血技術が初めて保険収載が決定しました。このことは、これまでHATの運用にライフワークの如く中心的に取り組み、業績データをまとめて学会発表（第三十一回日本臨床麻酔学会シンポジウムなど）を継続した橋本浩先生（現大館市立病院副院長）や玉井佳子診療教授以下輸血部スタッフのご尽力の賜物です。また玉井先生は自己血輸血学会への働きかけの強力な窓口であり、先生の存在なしに今回の保険収載はなかったと思っております。受賞グループの一員ですが、改めてお礼申し上げます。最後になりますが、今後がん患者の予後改善にかかわる積極的な治療法の更なる改

心のふれあい賞

診療奨励賞を受賞して

脊椎麻酔下で帝王切開術を受ける患者様へのパンフレット作成

附属病院 手術部 看護師長 舘山 比佐子



診療技術賞を受賞された北山眞任准教授（右から2番目）とこころのふれあい賞を受賞した手術部のスタッフの皆さん

この度は弘前大学医学部附属病院診療奨励賞の心のふれあい賞を頂き、誠にありがとうございました。選考委員会の諸先生方ならびに関係者の皆様に厚くお礼を申し上げます。
今回の授賞題名は「脊椎麻酔下で帝王切開手術を受ける患者様へのパンフレット作成」です。
手術部では全身麻酔と麻酔管理の脊椎麻酔を受けられる患者を対象に手術前日、術前訪問を実施していただきます。術前訪問は、手術を安全に実施するために必要な情報を収集・提供し、患者の不安軽減を図ること、手術前に身体的・精神的準備ができるために援助することです。患者と対面して患者個々の情報を収集するこ

とにより個別的心身の状態を明らかにし、術中・術後計画を立案しケアすることが可能となります。また、患者が安全かつ安心して手術に臨む準備を形成する場になります。
近年、在院日数短縮の重要性は報告されており、当院でも全身麻酔以外（脊椎麻酔、局所麻酔等）の手術件数の占める割合は増加傾向にあります。平成二十六年・二六・四%、平成二十七年・二六・四%、平成二十八年・二七・九%、平成二十九年は十二月末まで二九・二%となっております。今後も医療の高度化により低侵襲手術が可能となり、入院期間の短縮と共に局所麻酔手術は増加すると予想されます。当院では全身麻酔を受ける患者を対象にパンフレットを作成し術前訪問を行っています。術前訪問は、患者にとって全身麻酔・局所麻酔に関わらず心身ともにストレスとなるため局所麻酔用パンフレットの必要性を感じていました。
当院の帝王切開手術の麻酔管理は、平成二十五年一月以降、全身麻酔から脊椎麻酔へ変更となりました。多くの妊婦は自然分娩・帝

王切開手術に関わらず不安を抱いており、意識のある脊椎麻酔での帝王切開手術ではさらに不安が大きいと考える「不安の軽減」を目標にパンフレット作成に取り組みました。術前訪問時に患者が知りたいこと、不安なことを中心に聞き取り調査を行い、手術の流れに沿って写真・イラストを使用しわかりやすいパンフレットを作成できました。その結果、使用後の聞き取り調査では「不安が軽減できた」「わかりやすかった」と概ね目標を達することができました。今後は改善を加え、また帝王切開手術以外のパンフレット作成も視野に入れて患者に寄り添える看護を提供したいと思っています。
今回の受賞に際し、ご協力頂きました袴田健一教授、北山眞任准教授、ならびにスタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。今回の賞を励みとし、スタッフ一人となり、より一層安全・安心な手術看護を提供できるように取り組んで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たします。

第20回 医学部医学科国際化教育奨励賞

弘前大学医学部医学科 国際化教育奨励賞を受賞して

胸部心臓血管外科学講座 助教 木村 大輔

この度、弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞を受賞し、大変光栄に存じます。賞への応募を薦めてく

ださった福田幾夫教授、また選考委員の先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。（次ページへ続く）

(前ページより) げます。

私は卒業後十八年目となり、呼吸器外科専門医として日々の診療に従事しておりますが、学生への教育を十分に行っていないのではないかと感じる事が度々ありました。私が視察する予定の施設はドイツにある University of Freiburg の Department of vascular and thoracic surgery や、Thoraxklinik Karlsruhe の Prof. Dr. H. Dienemann の元でも施設見学を行い、実際にどのように医学教育が行われ、それに対して学生がどのように考え、また成長しているのかについて視察したいと思っております。



国際化教育奨励賞を受賞した木村大輔助教

呼吸器外科診療の現状について述べさせていただきます。まず、青森県の呼吸器外科医は少なく、当講座には三名、青森県内でも二〇一七年一月現在で八名しかおりません。手術を必要とする肺癌の患者さんは年々増

助成金 A

第35回唐牛記念医学研究基金 (助成金 A) を受賞して

感染症体防御学講座 講師 浅野 クリスナ

この度は第三十五回唐牛記念医学研究基金(助成金 A)を賜り、関係者の皆様へ深く御礼申し上げます。頂いた研究費を有効に活用し、研究成果に還元できる様努力して参る所存です。今回受賞させていただきま

慢性炎症は、糖尿病をはじめとする成人病、特にメタボリックシンドロームや発癌、自己免疫疾患等、様々な病態に関わっております。近年、間葉系幹細胞が免疫調節活性により慢性炎症を抑制することが国内外で報告され、その治療効果が期待されております。我々は特に脂肪組織由来間葉系幹細胞(ASC)に注目し、これまで幾つかの病態モデルを用いて免疫調節効果につながる結果を得てきました。その免疫調節効果のメカニズムに着目して、エキソソームに着目しております。エキソソームはタンパク質因子、miRNA等が脂質膜にパッケージされた直径50-100nm程の安定な小胞構造で、細胞外に放出され、生理機能や病態の細胞間コミュニケーションに与ることが近年明らかになってきました。国内外の研究を見渡してみると骨髄由来間葉系幹細胞によるエキソソームを通じた免疫調節活性が報告されておりますが、詳細なメカニズムは解明されてお

りません。本研究では、ASCのエキソソームについて免疫調節に関連するmiRNAとタンパク質因子、およびmiR-155、miR-146a-3pにおける分子基盤を明らかにした後、マウス肝炎モデルと糖尿病モデルを用いて治療効果を検証する予定です。また、ASCに対する遺伝子組換えにより、免疫

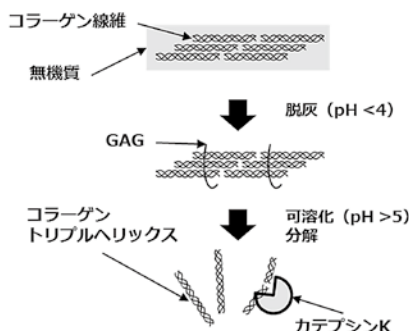
助成金 B

第35回唐牛記念医学研究基金 (助成金 B) を受賞して

糖鎖工学講座 助教 多田羅 洋太

この研究により得られた知見をもとに、GAGをターゲットとした新たな骨粗鬆症治療薬の開発が期待されます。骨分解におけるGAGの機能を解明するために研究を続けています。今回の助成を励みとして、医学のさらなる発展のために研究に邁進してまいります。この度は本当にありがとうございました。

この研究では骨分解におけるグリコサミノグリカン(GAG)の役割を明らかにするために、GAGとコラーゲンとの相互作用に焦点を当てました。その中でGAGがコラーゲン線維の酸性性を防ぎ、さらにコラーゲン分解を抑える働きをすることが明らかになってきました。GAGには骨のコラーゲン分解を制御する役割があると考えられます。



骨のカテプシンKによるコラーゲン線維分解におけるGAGの役割 酸性微小環境において骨の無機質は脱灰されるが、そのときコラーゲン線維はGAGを結合して耐酸性コラーゲン線維を形成する。これによりカテプシンKによる分解が抑えられる。pHの上昇に伴いコラーゲンとGAGの結合は解離してコラーゲンは分解される。

第35回 唐牛記念医学研究基金助成金

助成金 A

第35回唐牛記念医学研究基金 (助成金 A) を受賞して

呼吸器内科学講座 教授 田坂 定智

このたびは第三十五回唐牛医学研究基金研究助成の助成金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ご紹介したいと思います。

安全性の予測因子に関する研究です。肺癌はがん部位別死亡数の第一位を占め、その罹患者数はさらに増加する傾向にあります。一方、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害療法等の登場などにより、肺癌患者の生存率は少しずつ改善傾向にあります。免疫チェックポイント阻害療法は、本来T細胞による自己への不適切な免疫反応や過剰な炎症反応を制御する免

疫チェックポイント阻害薬を利用し腫瘍細胞が免疫を回避することを阻害する治療法です。免疫チェックポイント阻害薬の代表的なものとしてPD-1(Programmed death 1)/PD-L1リガンド(PD-L1)経路が知られており、抗PD-1抗体や抗PD-L1抗体といった免疫チェックポイント阻害薬が臨床応用されています。免疫チェックポイント阻害薬は、一部の患者で長期生存が得られる一方、劇症1型糖尿病や間質性肺炎などの重篤な副作用も報告されています。また高額な薬価から医療保険財政への影響も懸念されていますが、その背景として、多くの分子標的薬が特定のドライバ遺伝子を有する症例で有効性が高いことが証明されているのに対し、免疫チェック

助成金 B

第35回唐牛記念医学研究基金 (助成金 B) を受賞して

附属病院 脳神経外科 助教 松田 尚也

この度唐牛記念医学研究基金を受賞させて頂き、大変光栄に感じております。研究内容はくも膜下出血後の脳血管攣縮という重篤な合併症に関するものです。酸化LDLとその受容体[OXLDL]が動脈硬化発展に関与することが知られていますが、以前私は脳血管攣縮と酸化LDL、OXLDLとの関係を示した初めての報告を学位論文として発表いたしました。今回はその発展内容を、その酸化LDLの起源を究明することで、予防法開発へと繋げる目的の実験です。脳血管攣縮を予防することで、くも膜下出血患者の厳しい予後は改善

されることになり、非常に有意義な研究であると考慮しております。この度助成金を受賞できたのは、多くの方々のご指導、ご協力のおかげであり、感謝の念に堪えません。青森山田高校サッカー部の選手権優勝や、青森出身のJリーグ1部リーグ選手、黒石市出身の全体的活躍と、昨今青森県が盛り上がりを見せております。その流れに乗って、研究で継続できたことを後輩、未来へ継承すべく、一歩ずつ歩んで行けるよう精進したいと思っております。

助成金B

第35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 滝 吉典子

この度は第三十五回唐牛記念医学研究基金を賜り、誠に光栄に存じます。みちのく銀行関係者の皆様、選考委員の先生方に厚く御礼申し上げます。

この度私が申請した研究テーマは、「ヒトパピロー



第35回唐牛記念医学研究基金助成金贈呈式

り感染部位親和性や、発症する腫瘍の悪性度が異なります。HPVは子宮頸癌のみならず、外陰癌や陰茎癌などの陰部悪性腫瘍でも高率に検出され、頻度は高くないものの皮膚悪性腫瘍のひとつである爪部や外陰部のポーエン病において、子宮頸癌と同様にHPV16が検出されるということがわかってきました。そこで我々は、ポーエン病や有棘細胞癌の発生日位とHPV16の検出の有無、遺伝子型を集計し、当施設における傾向を解析しています。さら

医学部五年生と

県知事との懇談会

学務委員長 鬼島 宏



左から 三村申吾知事、一戸和成健康福祉部長、山中朋子医師確保対策監、小川克弘良医育成支援特別顧問

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ます。春は新入生を対象に、秋は五年生を対象としたものです。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、十二年にわたり連続して開催されています。今回は平成二十九年一月二十六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ました。県側からは三村知事に加え、一戸和成健康福祉部長、山中朋子医師確保対策監、小川克弘良医育成支援特別顧問らが出席し、佐藤学長・若林医学部長の列席のもとで行われました。知事からは、「良医」を育む地域「青森へ」に基づき、健やかで温かい「あおり」を築くために、さらには青森県の医療の未来に明るい展望を持つために何をすべき

かの説明がなされました。このグラウンドデザインは、(1)優れた医療環境(医師が学ぶ環境)を整える、(2)意欲がわく環境(医師が働く環境)を整える、(3)仕組みを整える(医師が学び、働く環境を整える)のために、県・市町村・大学がそれぞれ連携と支援のネットワークに取り組んでゆく、という三本柱からなっていると力説されました。具体的には、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ます。知事の講演の後は、県スタッフも加わり、学生との活発な意見交換あり、和やかな雰囲気の中、懇談会の幕が閉じられました。

現在、青森県からの寄附講座として総合地域医療推進学講座が設置されており、平成二十七年には附属病院敷地内に女性医師職場復帰支援施設が完成するなど、県と大学との連携も強化されつつあります。青森県の医療の未来に明るい展望を持つためには、弘前大学医学部を中心とする循環型医師育成の中で、多くの卒業生が青森県に定着し、大学が担う教育・研究機能を充実してゆくことも肝要です。



会場の様子

青森 あずまし 温泉紀行

12

鬼島 宏 (病理生命科学講座・教授)

追子野木久米温泉
長寿温泉(黒石)
大河原温泉
落合温泉
板留温泉

今回は歴史街道にまつわる温泉を巡りましょう。文化庁「歴史の道百選」にも選定されている奥州街道・羽州街道は、青森県を縦断しています。両街道からは県内の交通に重要な街道が枝分かれして、現在も歴史の趣を残している場所が少なくありません。黒石・山形街道は、弘前から田舎館・黒石を経て切明(平川市)を結ぶ道であり、街道前半は国道二六八号(旧国道一〇二号)、後半は国道一〇二号に相当します(写真・田舎館村役場脇の碑)。現在は黒石市の一部となっている旧山形村の名称を冠していることから、当時の山形村の重要性が伺えます。黒石温泉郷十湯の多くは、黒石・山形街道近辺の山形村にあり(医学部ウォーカー第七十一・七十二号青森あずまし温泉紀行)、歴史街道に相応しい風情を保っています。



長寿温泉(西十和田温泉…第四十七湯・黒石市下山形…二十一時迄)は、国道一〇二号旧道脇で、温湯温泉の少し手前です。温湯とは泉質が異なる単純温泉で、やや熱めで薄黄色透明の湯がたつぷりとかげ流されています。

大河原温泉(泡森温泉…第四十八湯・黒石市大河原…二十一時迄)は、国道三九四号沿いにあり、黒石市共同浴場の一つです(その他は温湯・落合)。熱めのアルカリ性単純温泉で、体が締めりつつ肌がつっとりとする感じがします。

落合温泉(第四十九湯・黒石市袋字落合・落合共同浴場

二十一時迄)は、微硫黄臭が香り、飽きが来ない素晴らしい単純温泉(硫酸塩系)です。温泉街入口の共同浴場ですが、地元の人でにぎわっているようです。



板留温泉(第五十湯・黒石市板留・立寄り湯一部可)は、浅瀬石川右岸に一列に宿が並び魅力ある温泉で、温湯の上流、落合の対岸にあたります。共同浴場が廃され、基本的には宿泊して入浴となります(丹羽・齊川など一部の宿が日帰り湯可能)。それでも区切りの「第五十湯」としたいのが板留で、浅虫と並ぶ貴重な単純温泉(ナトリウム・硫酸塩系)です。正確には板留はナトリウムカルシウム・硫酸塩・塩化物系です。個人的には、この頃使われなくなった「芒硝(硫酸ナトリウム)」を実感するために、是非とも宿泊してじっくりと湯を味わっていただきたいと思っています。



若手教員・医師だより

女性消化器外科だより

青森厚生病院 赤坂 治枝
(元 附属病院消化器外科)

私は平成十六年に弘前大学を卒業し、初期研修は青森県立中央病院で、その後弘前大学消化器外科で後期研修を行い、現在は青森市の西部地区にある青森厚生病院で働いています。常勤外科医は二名のみの病院ですが、ヘルニアや胆石症などの良性疾患から、消化器や乳腺の悪性腫瘍の手術、化学療法、緩和医療まで幅広い疾患の診療を行っています。卒後十二年が経過しこれまで経験させていた症例数は少なくないのですが、まだまだ学ぶことが沢山あること、学び終わることはないのだということを痛感する日々です。

以前は消化器外科で女性が働いていると、患者さんからも医療スタッフからも珍しがられていましたが、今は社会の仕組みも背景もあって、女性をターゲットにした環境の整備が優先されています。大変ありがたいのですが、これから先は性別に関係なく皆がプライベートも重視できる環境ができてきたら、さらに働きやすいのではないかと考えています。

さて、最近では女性外科医が増えています。女性外科医が増えているため、女性外科医や外科医全体のワークライフバランスが学会上のテーマとして取り上げられることが多くなりました。私は幸い、理解のある夫と子供達、職場の先生方に助けられながら常勤医として消化器外科医の仕事が続けることができていると思います。よく、どのようにしてこれまで仕事を続けてきたのか、子供たちのことや家のことはどうしているのかと問われますが、自分としては目の前の最優先の業務をその都度やってきたという他は、なんのコツもありません。

女性消化器外科医紹介

青森厚生病院外科
赤坂 治枝
Harue Akasaka



経歴
2004年3月 弘前大学医学部卒業
2004年4月 青森県立中央病院研修医
2006年～ 弘前大学医学部消化器外科関連診療科ローテーション
2013年10月 弘前大学医学部消化器外科助教、上部消化器グループスタッフ
2016年4月 青森厚生病院外科
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医

女性消化器外科を目指した理由
端的にいうとやりたいと思ったから、というのが理由です。医学部6年生の学生実習を終え自分の将来進む道を考えてきたとき、消化器外科をやりたいという思いがありました。なりたい医師像として全身を診ることが出来る医師であったことを覚えていますが、それが出来るのは消化器外科だけではありません。手術という技術をもって診療したいと思ったこと、消化器外科の実習で一緒に働いてみたいと思う魅力的な先生と出会ったこと、また消化器外科で働く女性医師と出会ったことが料を決定する際に影響しました。とくに女性外科医に出会ったことの影響は大きく、それがなければ消化器外科に興味をもつことも、この道を選ぶこともなかったと思います。女性が消化器外科を選ぶことには否定的な意見もありましたし、自分でもプライベートとの両立が可能かどうか分からないままでしたが、やりたいと思ったことを優先してこの世界を選びました。

このことにも感謝しています。やりたいと思った仕事に従事できることが、私の働きやすい環境なのだと思います。

今は社会の仕組みも背景もあって、女性をターゲットにした環境の整備が優先されています。大変ありがたいのですが、これから先は性別に関係なく皆がプライベートも重視できる環境ができてきたら、さらに働きやすいのではないかと考えています。

消化器外科医を続けるために一番必要なこと
楽しく仕事をすること。そういった環境を自ら作ることでいいと思います。楽しくも、楽をするという意味ではありません。楽しく仕事をすればいいから、まず患者さんに喜ばれる仕事をしなければなりません。また仕事とプライベートで両方で周囲と良好な関係を築かなければなりません。そのために日々学ぶことが必要です。責任ある仕事をし、周囲と十分にコミュニケーションをとって信頼関係を築く必要があります。自分の努力が必要で、すべてにおいて可能なことが、仕事を継続するうえで大切なことだと思っています。

卒後9年目で大学の助教となり、以前より興味があった上部消化器グループのスタッフとして働くチャンスがいただきました。診療のみならず教育や研究などさまざまな責任のある仕事を経験し、食道癌、胃癌の診療に携わることができました。女性医師として、一医師として扱ってもらえることに本当に感謝しながら日々の診療にあたっています。

男性性消化器外科に期待すること
性別に関係なく、皆が働きやすい環境が普通になればいいなと思っています。

働きやすい環境とは何か、人によって価値観が違うので一概にはいえませんが、私の場合は周りのサポートがあって育児しながらも働くことができていますが、フルタイム勤務できる環境においてもらって

女性外科医は今後も増えると思いますし、育児と仕事の両立も当然になって、これまでのように取り上げていただくことはなくなると思います。今は働いていますが、これからは消化器外科の仕事でアピールできるようにしなければと考えています。そのため、まず目の前の仕事を一杯行うことが大切と考え、日々診療に当たっています。

消化器外科 第39巻第13号 2016年12月 1825

若手教員・医師だより

産婦人科の魅力

附属病院 産科婦人科 助教 大石 舞香

私は平成二十二年弘前大学医学部産科婦人科を卒業し、初期研修後、平成二十四年より弘前大学医学部産科婦人科で働いています。現在は不妊グループで外来診療や病棟管理、内視鏡手術を行っています。

私が産婦人科医を志したのは高校生の頃で、産婦人科医になりたいと思って医学部への進学を決めました。

大学時代の臨床実習や初期研修では様々な科をローテーションし、他科の魅力も感じましたが、それでもやっぱり妊娠、分娩を取り扱う産婦人科医として頑張りたい！と思い、産婦人科への入室を決意しました。実際に働いてみると、産婦人科の分野は幅広く、周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖内分泌、そして女性性学と女性の一生に携われる素敵な魅力に魅了されています。

教室には女性医師も多く、研究も臨床もバリバリと頑張っている目標となり尊敬できる先輩方がたくさんいらつしやるため、日々自分も頑張っています。昨年八月より横山教授の新体制になりましたが、ますます科の雰囲気も良く、本当に楽しく仕事をさせていただいています。

プライベートでは四歳と九カ月の男の子の母をしています。妊娠中は仕事の合間に自分で超音波検査ができるというメリットもあり、当直の日は外来の3D

書籍のおしらせ

3ダウンレシピとは、油と砂糖を減らすことで、より少ない塩の量でも塩味を感じることが出来る減塩方法に基づいたもの。単に、減塩するレシピや病院食のよ

うに徹底的に栄養管理をするレシピでは、味が物足りなく、継続が難しい印象ですが、3ダウンでは、美味しさを損なわず、専門家の知見を取り入れて掲載レシピを選定しました。

本書籍では、砂糖不使用や油分控えめ、ダシ、弁当など、テーマ別にレシピを掲載。レシピには、塩分濃度、食塩相当量、カロリー、減塩のポイントも表記してあります。楽天社員の3ダウンレシピ体験レポート、私の健康コラム「Dr. 中路のヘルシーコラム」などもあり、充実の内容です。



『食べるダイエット』の表紙

弘前大学は、今後も、楽天レシピと様々な企画を通じて、料理を楽しみながらおいしく健康増進できるレシピの提案と普及に取り組んでまいります。

※発売は、サークルKサンクスで2/7順次発売、ファミリーマートで3/21順次発売（一部除く）

産婦人科は決して楽な仕事ではありませんが、それ以上にやりがいがある科だと思っています。もともと興味がある方も、コウノドリをみて興味を沸いた方も、女性医師も男性医師も大歓迎です。弘前大学の産婦人科でぜひ一緒に働きましょう！

『食べるダイエット』
中路 重之
(社会医学講座 教授)

弘前大学は、日本最大級のレシピサイト「楽天レシピ」と協働し、二月七日、書籍『食べるダイエット』を出版しました。これは、文部科学省・JSTの「COO（センター・オブ・イノベーション）STREAM」の一環として、私と、料理研究家の浜内千波氏の監修のもと、レシピを通じて高血圧予防に取り組み「減塩で高血圧予防！3ダウンレシピコンテスト」(二〇一六年四月～十一月)を実施し、応募総数千六百一十品から専門家が厳選した五十六品を一冊にまとめたものです。

本書籍では、砂糖不使用や油分控えめ、ダシ、弁当など、テーマ別にレシピを掲載。レシピには、塩分濃度、食塩相当量、カロリー、減塩のポイントも表記してあります。楽天社員の3ダウンレシピ体験レポート、私の健康コラム「Dr. 中路のヘルシーコラム」などもあり、充実の内容です。



告知用ポスター

超音波でお腹の我が子を診ていました。また、分娩に立ち会う上で、陣痛に耐えられないのは、よい経験になりました。今後は患者さんへも優しくしようと思



不妊グループの先生方、胚培養士さんと



ひろだいで保育園で産科婦人科の飯野先生と子供達と

に誓いました。旦那は現在単身赴任中のため、いつもは子供達二人と一緒に生活しています。仕事をするとあたる保育園の存在は本当にありがたい。二人目の時は産後四カ月で復職しましたが、空き時間に授乳に行ったり、延長や休日保育を利用したりで早めに復帰することができました。

子供が小さい内は突発的に熱を出すことも多く、周囲の先生方には本当に迷惑をおかけしていますが、祖父母を頼ったり、病児・病後児保育なども使いますが、網渡り的ではありませんが、仕事をしている状態です。家ではお掃除ロボット、ルンバ、自動食器洗浄機、乾燥機つき洗濯機を毎日フル稼働しながら家事もなんとかまわっています。教室には子育て中の先輩医師もいるため、日々相談させていたいただきながら毎日乗り切っています。

産婦人科は決して楽な仕事ではありませんが、それ以上にやりがいがある科だと思っています。もともと興味がある方も、コウノドリをみて興味を沸いた方も、女性医師も男性医師も大歓迎です。弘前大学の産婦人科でぜひ一緒に働きましょう！

若手教員・医師だより

人間栄養学の大切さ

附属病院 内分泌内科・糖尿病代謝内科

講師 柳町 幸

「人間栄養学って何？」
この言葉を聞いたときの第一印象でした。

平成二十八年八月十四日に日本の臨床栄養学の大家でいらつしやる東京大学名誉教授の細谷憲政先生が逝去されました。ご逝去のことを知った時、「人間栄養学」についてのご講演を拝聴したときのことを思い出しました。

私が当科に入局した後、「慢性糖尿病患者のエネルギー代謝」というテーマをいただき、研究し始めました。その時に、細谷憲政先生の講演を拝聴しました。

細谷先生は冒頭に、「医師は栄養学に関して、栄養士は疾患の病態に関して、もつともつと勉強しなければなりません。これは人間栄養学に取り組み上とても重要なことです。」とおっしゃいました。

人間栄養学とは、人々がより良い栄養状態を保持・増進するために、人体側面から取り組む栄養学ということだそうです。

我が国では、栄養素のバランスのとれた食事「をすれば健康は維持できると考える傾向にあります。

実臨床においても、例えば、糖尿病患者さんの診療に際し、「糖尿病の食事療法はカロリーを制限して、栄養素のバランスのよい食事を心がけましょう」と話すことが多いのではないのでしょうか。しかし、糖尿病といっても過剰栄養による

2型糖尿病、栄養素の欠乏状態に陥るリスクのある糖尿病（慢性糖尿病や肝性糖尿病）などがあり、一般的

な、栄養素のバランスのとれた食事。が全ての糖尿病患者さんのより良い栄養状態の保持・増進に必ずしも寄与するとは言えません。

そこで人間栄養学の介入を行うこととなります。まず、患者さん個々の病態、栄養状態を評価・判定し、それぞれの病態、栄養状態に応じた栄養療法のプランを立てます。不足気味のもののは摂取量を増やすもしくは

は、利用効率の高い食品で補充する。過剰気味のものには病態を悪化させないよう制限する。更には、それぞれの嗜好、心身状態、生活環境なども考慮し、実践します。この栄養療法のプロランニングと実践は多職種が関わり、チーム医療で行われます。

この人間栄養学は、全人的に患者さんを診なければならず、前述の講演以来、私が診療を行う上で大切にしていることの一つです。

現在は部位別診療科にわかれ、専門性も高くなってきているため全人的医療は難しくなっているかもしれません。しかし、人間栄養学を学ぶことで全人的医療を念頭に入れた診療が可能になるのではないかと考えています。

留学便り

附属病院 循環器内科・腎臓内科 助教 伊藤 太平

二〇一五年十一月からアメリカ合衆国アラバマ州の University of Alabama at Birmingham (UAB) で、

Birmingham (UAB) で、research fellow として留学生活をスタートいたしました。

アメリカ南東部に位置し、有名な観光地や行楽地は殆どありません。研究に集中しやすい環境といえませんが、

えはよいですが、南部の田舎と言った方が正しいかもしれません。気候は温暖で、夏は熱中症の危険を感じるほど日差しが強

いですが、冬はコートが手放せないくらい冷え込む日もあります。私は UAB 病院の Department of Cardiology に属し、不整脈グループの一員として EP Lab に勤務しております。EP Lab では四つのカテーテル室を用いて、計五名の医師が年約二千二百例の不整脈手術を行っています。



そのうちの一人の山田功先生という方で、心室性不整脈を御専門とされ EP Lab の論文作成の中心を担っておられます。そのため、私の仕事は終日手術に立ち会いつつ、全ての心室性不整脈症例の手術所見を記録し、術後にデータを整理することです。心室性不整脈に対するカテーテルアブレーションは興味深く、とくに心外膜側心室筋起源の場合、日本では普及段階の胸骨下からの経皮的心外膜アプローチが一般的で、難治性であればバイポーラーアブレーションやケミカルアブレーションなどの比較的良好な治療法が選択されることもあります。また、日本では限られた施設でしか実施されていらないデバイス除去術や左心耳閉鎖術なども行われており、幅広く不整脈治療の見聞を広める機会に恵まれております。研究に関しては自分のアイデアさえあれば比較的自由に臨床データを用いたりサーチができる環境にあります。

テーマの着想からデータ収集、論文作成、御高閲後の内容確認という課程に集中できる貴重な時間を過ごせておりますが、質の高い研究を目指すにはさらなるレベルアップの必要性も痛感いたします。

こうした経験を経て、気がつけばこちらでの生活も二年目を迎えました。一年を通してアメリカの行事や習慣に慣れ親しんでまいりましたが、日常から外れるとまだまだ言葉や文化の違いから戸惑うことが多く、その都度これも貴重な経験と捉えるようにしております。今年も新しい大統領を迎え、留学環境も厳しくなっていくことが予想されます。今後も新たなチャレンジを楽しみつつ、そうした時代の移ろいを感じながら

21st World Congress on Advances in Oncology & 19th International Symposium on Molecular Medicine October 6-8, 2016, Athens, Greece で、15 min 講演して

医学部医学科六年 村上圭秀

平成二十八年十月六日（八日）にギリシャ・アテネで開催された 21st World Congress on Advances in Oncology & 19th International Symposium on Molecular Medicine で口頭発表を行いました。国際学会での発表は初めての経験でしたが、国内学会での経験は豊富ではなく、今回が人生で初めての学会発表でした。そのような若輩を指導してくださった病理生命科学講座の鬼島教授、脳血管病態学講座の今泉教授にはこの場を借りて御礼申し上げます。また、「実験をしたい」と追加データの収集、スライドと原稿の作成、発表練習に至るまで、以前よりも効率的に進めることができました。これは研究室研修で真摯に取り組んだ（苦労した？）泥沼にはまった（？）成果であると自負しています。現在の研究室研修では英語による発表が必須です。「やる気のある人だ

から実習を早めに切り上げたい」というわがままを受け入れて下さった腫瘍内科学講座、分子病態病理学講座の皆様にも感謝申し上げます。

国際学会に挑戦しようと思ったきっかけは四年次の研究室研修の発表を英語で行い、英語の重要性を身をもって感じたところから始まります。当時は、発表は英語、質疑応答は日本語で行いましたが、質疑応答も英語でできるようにしたいという憧れを持ちました。しかし、それ以降は英語力を磨くことなく気が付けば卒業まで残り一年に。そこで、英語力を磨く動機付けとして国際学会での発表を思いつき、鬼島教授に相談したところ、「口頭発表なら良い」と言われ、国際学会挑戦が決まりました。



準備し学会発表を通じて得られたことは山ほどあるのですが、この場では後輩に向けたメッセージを書きます。今回の学会の準備において、研究室研修で得られた経験が非常に役に立ちました。たった四分間、顔見知りの日本人の前ではあります。「英語でプレゼンしたことがある」という経験が今回の挑戦を後押ししてくれたいように思います。実際の準備においても、追加データの収集、スライドと原稿の作成、発表練習に至るまで、以前よりも効率的に進めることができました。これは研究室研修で真摯に取り組んだ（苦労した？）泥沼にはまった（？）成果であると自負しています。現在の研究室研修では英語による発表が必須です。「やる気のある人だ

準備し学会発表を通じて得られたことは山ほどあるのですが、この場では後輩に向けたメッセージを書きます。今回の学会の準備において、研究室研修で得られた経験が非常に役に立ちました。たった四分間、顔見知りの日本人の前ではあります。「英語でプレゼンしたことがある」という経験が今回の挑戦を後押ししてくれたいように思います。実際の準備においても、追加データの収集、スライドと原稿の作成、発表練習に至るまで、以前よりも効率的に進めることができました。これは研究室研修で真摯に取り組んだ（苦労した？）泥沼にはまった（？）成果であると自負しています。現在の研究室研修では英語による発表が必須です。「やる気のある人だ

コラム 医学部こぼれ話

年を取ると涙もろくなる。確かにその通りである。悲しい映画やドラマで涙するならいざ知らず、新聞のコラムを読んだだけで涙がでることもしばしばである。もちろん年齢現象によつて涙腺が緩むわけではない。ある説によると、年を取ると様々な苦勞や経験を積み重ね、学生への共感が増えるようになる。このため情報が脳に入ると前頭前野の活動性が高まり、「情動の涙」が出やすくなるということだ。つまり人は、年を経ることに優しくなっていくものなのである。

ところで医学部で年寄りといえば教授陣である。学

生のは、教授は偉いのに何故怒りっぽいのか、何故こんなにも我々に厳しいのか...とよく思ったものである。きつと血も涙もない人達が教授になるのだろうかとも考えていた。しかしそんなことはない。教授達は皆涙もろいのである。様々な苦勞や経験を積み重ね、学生への共感が増えるようになる。このため情報が脳に入ると前頭前野の活動性が高まり、学生の未来を憂い、「情動の涙」が出やすくなる。これを隠すため、あえて学生に厳しくあたるのである。つまり教授とは、年を経ることに厳しくなっていくものなのである。

立つと言いつけるのは、解剖学、生理学、そして英語くらいだと思えます。の、歯を食いしばって乗り越えてほしいと思えます。また、英語の重要性を感じている方は、是非とも国際学会で発表して、自分の英語を試してみてください。Observerとして参加するのも悪くはないですが、誰も助けてくれない過酷な質疑応答を経験した（私の場合は外国人の英語が全く聞き取れず、聴衆から助け舟を出してもらった）に至りました。だからこそ得られる課題や感性があります。この文章を読んで、「学部学生でも国際学会にチャレンジしたい！」と思う後輩が一人でも現れることを切に願います。

基礎・脳神経病理学講座

脳神経病理学講座 教授 若林孝一

当教室は医学研究科附属脳神経血管病態研究施設（脳研）に所属しています。脳研は一九六五年に設置され、その時最初にできた成因部門が当教室の始まりということになりました。二〇〇七年四月の大学院部局化の際に分子病態部門から現在の名称になりました。

教室の構成員は私の他に、森文秋（准教授）、丹治邦和、三木康生（助教）、成田秀美（大学院生）、中田美知子、小野絢乃（技術補佐員）がおります。教室の方針としては、種々の神経疾患剖検例の病理学的検索から得られる知見を研究の基盤としていきます。特に神経変性疾患の多くは、異常な蛋白が脳内に蓄積する蛋白蓄積病であ



り、その進行を遅延・阻止する治療法は確立していません。これまで、レビー小体病および多系統萎縮症では細胞内分解系、特にオートファジーの機能障害が認められることを報告してきました。オートファジーの活性化や適切な制御によって異常蛋白の蓄積が抑制できれば、他の神経変性疾患の類似病態（アルツハイマー病におけるタウの蓄積、筋萎縮性側索硬化症・前頭側頭葉変性症における「DPS」の蓄積）にも治療効果が発揮できる可能性があります。さらに、多系統萎縮症のモデル動物を作成

分一秒を惜しめ」。論文は集中して書くもの。出せるものは少しでも早く。三）「小さな分野でも世界のトップとなれ」。オンラインワンを目指し、目標は高く掲げたい。四）「仲間を作れ」。今は共同研究の時代。力を合わせれば小さな教室でも大きな仕事が可能だと思います。五）「かわいい子には旅を

臨床・産科婦人科学講座

産科婦人科学講座 教授 横山良仁

当講座は一九四五年四月に開講した長い歴史を有しています。産科婦人科学講座は現教室員五十一名、大学勤務十五名で構成され、全県（秋田県北を含む）の地域医療を担っています。産科婦人科学は、周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、女性医学の四つの分野がありますが、当講座は四つ全

のための学問研究です。かつて政治家になるために必要なものは、「地盤、看板、かばん（資金）」と言われました。芸の道で成功するためには、「運、鈍、根」とも言います。ならば、学問研究に必要なものは、「人、お金、アイデア」でしょうか。

娠高血圧症候群罹患者の長期的医療介入する体制が整い日本では類を見ない研究が開始されています。婦人科腫瘍グループ急増している婦人科がんのため手術件数は増加の一途です。その一方で子宮頸がん患者を対象としたロボット支援下広汎子宮全摘術の先進医療施設に選ば



れ、低侵襲手術にも力を入れています。Queenの高レベル臨床試験実施施設として婦人科悪性腫瘍研究機構から表彰を受けました。卵巣がん術後の腹腔内化学療法法の先進医療への参加や抗がん剤の末梢神経障害予防の漢方薬のランダム化試験の研究代表施設となつています。カルボニル還元酵素DNAが卵巣がん腹膜播種に効果があることを証明し、遺伝子治療への応用を進めているところです。

さらに卵管鏡卵管形成手術を用いて自然妊娠の可能性を高めることに取り組んでいます。不育症に対するイントラリピット療法の臨床試験を行っています。女性医学グループ 高齢化とともに増加している骨粗鬆症や骨盤臓器脱に対応しています。また更年期障害に対する漢方薬のランダム化二重盲検比較試験の研究代表にもなっています。長年参加している若木健康増進プロジェクトから妊娠中の拡張期血圧が将来の高血圧、脂質異常症発症の予測になり得るといデータを得て、母子手帳の重要性が高血圧治療ガイドラインに記載されるにいたしました。

部活動紹介

硬式庭球部（男子）

医学部医学科四年 今 西雄也

最近では錦織圭選手や車いすテニスの国枝慎吾選手といった選手のような、世界的に活躍している選手も出てきて、硬式テニスにおける世間からの注目度は年々増していると思われま。そのような中で我々弘前大学医学部硬式庭球部は日々切磋琢磨しているわけですが、今回は我々がどのような活動をしているのかご紹介したいと思います。硬式テニス部男子は現在、部員が二十五名います。練習自体は基本的に別々で行いますが、部活と

（次ページへ続く）



(前ページより)
 しての活動はほぼ男女合同となつています。その女子を合わせると約四十名とかなりの大所帯で、医学部の部活ではトップクラスの人数が在籍しています。練習は基本的に屋外のテニスコート、冬場は体育館などで行っています。
 大きな大会としては、五月に北医体、八月に東医体があり、この大会で優勝することを目標に日々練習に励んでいます。それ以外にも秋田大学や岩手医科大学なども毎年定期戦を行っており、他校との交流も盛んです。また、弘前大学全学の硬式庭球部との交流も盛んで、一緒に練習したり、飲み会を行ったりもしています。

体、北医体についてです。これらの大会ですが、男子はシングルス二本、ダブルス二本の五ポイントのうち三ポイントとった大学が勝つという団体戦のみ行われます。このシングルス、ダブルスは選手の重複ができません。つまり、各大学を代表する七人のみがこの公式戦に出場できるわけです。各大学で本当に実力のある選手のみが選ばれ、大学を背負って戦っています。各大会とも全員がその七人を全力で応援しています。まさに一致団結というものを肌で感じる事ができる大会を毎年全員が楽しみにしています。そして七人に選ばれ、あの場に立つて戦いたいという思いで皆必死に練習をしています。結果がついて来なくて

硬式庭球部(女子)

医学部医学科四年 上野 琴美

弘前大学医学部硬式テニス部女子部は現在十六人が所属しています。春、夏、秋は週四回、雪が降ってしまつと外でテニスができなため体育館で週二、三回活動をしています。練習日は男子と全く同じで、練習メニューは異なりますが移動はともにしており、仲良く活動しています。他の部活動は保健学科の学生も在籍していますが私たち硬式テニス部は部員全員が医学科です。医学科だけしかいないので、悔しい思いをすることは多いですが、日々の努力が実を結ぶことを信じて、これからも白球を追い続けていきたいと思っています。

私たちが練習の目標としている大会は五月の北医体と八月に行われる東医体の二回の大会です。どちらも団体戦でシングルス二本、ダブルス一本の三ポイントのうち二ポイントとった大学が勝利するという大会です。そのため、これらの大会では女子部員のうち四人しか試合に出ることはできません。この試合に出るために切磋琢磨しあひながら練習に取り組んでいます。試合本番では四人の選手を部員みんなで応援し、選手はその応援に応えるべく一生懸命に戦います。それはまさに「One for all, all for one」という言葉がぴったりの雰囲気です。試合に勝ったときも負けてしまったときもともに練習してきた仲間同士が喜び合ったり

新商品 膝関節運動テスト KMI (Knee Measure Instrument) 発売のお知らせ

附属病院 整形外科 助教 木村 由佳

悔しがったり、硬式テニス部でしか味わえない経験をこの大会を通して感じる事ができます。雪が降ってしまったためもうしても練習時間が短くなってしまいましたが、また一年間より良い結果を残すために練習していきたいと思えます。

より診断します。基本的に健側と比較して診断するのですが、左右差はミリメートル単位であるため、これまで定量評価を行う様な測定器が考案されてきました。しかし従来の測定器は、高価で、大きく重く、手間がかかるという課題がありました。KMIは、脛骨前方移動量を定量評価できる軽量かつコンパクトな測定器であり、ラックマウントの要領で簡単に測定が可能です。短時間に簡単に、しかも正確に測ることができるといえる測定器があったらいいな、という現場の声からKMIが生まれました。総重量は約160gと軽量であり、使用時にはレベルをはめ込むだけで簡単に組み立て可能で、脛骨前方移動量をミリメートル単位の数値で表すことができます。計測時には大腿に枕を入れて膝関節約二十度屈曲位とし、膝蓋骨にパッドを当てて脛骨粗面に下腿パーツがくるようにセットします。下腿と下腿のパーツを保持して前方引き出しを行うことで計測できます。KMIは膝前十字靭帯損傷の診断の他、再手術後の評価に役立ちます。コンパクトかつ簡便な機器にもかかわらず、従来の測定器と同等の評価が可能です。医療従事者が手軽に携帯できるポケットサイズであり、日々の診療のほか、これまで測定器の使用が難しかったフィールドなどの現場でも有用性が期待されます。

弘前市周辺のアレルギーの原因になる植物 意外と多いイネ科花粉症その2 オオアワガエリ

耳鼻咽喉科学講座 教授 松原 篤

前回のコラムではイネ科花粉症の代表であるカモガヤをご紹介しましたが、イネ科花粉症のうちで、もう一つ忘れてはならないのがこちらのオオアワガエリです。漢字で書くと「大粟還り」となるようですが、英名のチモシーが馴染み深い方もいるかもしれません。チモシーもカモガヤと同じく帰化植物で、やはり牧草として明治時代に北海道に試植されたものが、全国に瞬く間に広がってしまいました。ペットとしてウサギを飼ったことがある人は、ウサギの食事用としてチモシーを使ったことがあるのではないのでしょうか？

クラス3の結果でした。立派なイネ科花粉症患者の出来上がりです。イネ科花粉の感作は子供の頃に成立するはず、と思って家の周りを探索してみたところ、やっぱり自宅の隣の公園にチモシーが沢山生えていました。子供の頃に遊んだこの場所が原因だったようです。チモシーとはずいぶん可愛らしい名前ですが、外来生物法では要注意外来生物に指定されています。皆様ご注意ください。



自宅近くの公園にて

さて、私の患息はH高生なのですが、6~7月ごろに「窓際の席に座っていたら、どうも鼻と眼がむずむずする」と言い出しました。そこで、血液検査で色々な花粉のIgEを調べてみたところ、カモガヤは陰性でしたがチモシーが

膝前十字靭帯損傷はスポーツによる膝靭帯損傷のなかで最も高頻度に生じるとされています。膝前十字靭帯の主な働きは、大腿骨に対して脛骨が前方に移動することを制動するものです。従来、ACL損傷の診断には「ラックマンテスト」という徒手検査が行われてきました。これは検査者が片手で大腿を把持固定し、もう片方の手で脛骨を前方に引き出しする検査



定価45,000円(アルケア株式会社)



で、脛骨の前方移動量が大きいことと、前方に引き出した際に移動の終末で停止点を感じなくなることに

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校医学振興会発足(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	※ 各銀行の本店支店及び
	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 賛同する団体	1万円 10万円	

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

「ZIPP!FRIDAY」に出演して

脳神経外科講座 准教授 浅野 研一郎

この度はZIPP!FRIDAYにテレビ生出演させて頂いた頂きました。番組出演の機会をいただき、担当教室の大熊教授、社会医学講座の中路教授に感謝申し上げます。

頭痛に関して、ほととけないクリニクというコーナー二十分の設定でした。アナウンサー三人、俳優二人のメンバーで、賑やかな調子の生放送です。事前の打ち合わせで、台本はあるがカンペはなし、最後

の台詞が自分なので時間調整は自分? という不安がありました。

当日は昼頃スタジオ入りしました。スタッフと挨拶を交わしたところでディレクターから予定外に番組冒頭に一言話してもらうこと、インフルエンザとノロについて話してもらおうこと等、告げられました。さらにイサバのカッチャこと十日町さんが遅れてくるためリハーサルに参加できずどんな質問されるかわから



ないこと等、緊張がピークに達しました。

リハーサルが始まるとまじり驚いたことはアナウンサーの音量が半端でないこと、発音がはっきり聞き取れることでした。自分も学会や講演など人前で話すことは初めてではありません。しかし発表練習で喋り方までは練習しませんでした。当然アナウンサーはプロですが、この喋り方は見習うべきだと思いました。

本番組はまず自分がドアップです。当然顔は引きつるの自分でもわかりません。コーナーが始まりざりざりで十日町さんが来ました。本番中ですので挨拶も打ち合わせもなく、突然自分のばあさんは昔頭痛の時こめかみに梅干し貼ったけど本当に効くの? と初めから台本どおりにはいきませんでした。そしてやはり最後は自分が時間調整です。あと十五秒とカンペを出され最大に焦りました。が何とか間に合いました。

「ATVテレビ診察室」に出演して

産科婦人科学講座 教授 横山 良仁



平成二十九年二月五日放映の同番組で、「子宮頸がんの征圧のために」と大上段に構えたテーマをお話しさせて頂きました。子宮頸がんは性行為によってヒトパピローマウイルス(HPV)に感染することから始まり、喫煙や性感染症がウイルスを活性化すること、原因が明らかでなく、HPVワクチンの活用や症状のないうちの検診の重要性を説明しました。一方で、HPVワクチンの積極的接種勧奨が休止されていること、時間がない費用がないという理由で検診を受けない女性が多いこと、といった問題点も強調しました。三十歳から四十歳代に増えている子宮頸がんの治療に

極めて緊張の時も睡もでないといいますが、まさにその通りでした。でもこの緊張と対応能力は医者として、特に外科医には求められること。いつもとは違う緊張感とすばらしい経験をさせていただきました。

よって子宮の喪失や排尿障害が起こり、精神的にも肉体的にも苦痛をもたらします。原因がわかっている子宮頸がんはワクチンと検診によって理論的に100%予防可能なのです、と熱く締めくくると、千葉美佳アナウンサーと中村ディレクターから持ち時間の三倍オーバーしてありますね、と淡々としたご指摘がありました。ここは少し簡潔に、スライド何枚か削りますか、と打ち合わせをして、じゃあ本番いきますよ、と。えっ、リハーサルは一回? と思っているに千葉アナウンサーがテレビ口調で話し始めておりました。

話したいことを百とすれば六十・七十くらいの内容だったかもしれない。二年に一回の検診を受けることが理想的と話しましたが、アメリカのガイドライン上、検診陰性+HPV陰性なら五年に一回でもいいということになってきておりその説明なしに五年に一回の検診でよいとオンエアされたようで反省しきりです。子宮頸がんは原因が明確で予防できるということはまだまだ周知されていないことが外来では実感されます。機会があれば何回でも子宮頸がん検診の話したいものです。

アナウンサーもアシスタントも女性でしたので、子宮頸がんの予防には興味を持ってテレビとは違う質問もあり、収録後の方が充実したレクチャーができたという経験をいたしました。

編集後記

「日永」の候、読者の皆様におかれましては、如何お過ごしでしょうか? 弘前の冬は長いですが、それでも、年末・年始・年度末を慌ただしく過ごしているうちに、いつしか、春ももうそこまで来ています。今年も、純米酒「弘前大学」の新酒が発売になっていきます(写真・弘大生協で取り扱います)。冬が厳しい分、津軽の春は素晴らしい、弘前大



学医学部は世界で一番美しい春を体感できる医学部だと思います。医学部ウォーカー第八十号をお届けいたします。年四回の発行です。創刊から二十年を経たことになりました。第一号はモノクロ印刷り六ページで、遠藤正彦医学部長の挨拶をはじめとして、蔵田潔

教授、佐々木睦夫教授、黒田直人教授の新任教授インタビューなどが掲載されています。二十年の時を経て、本号はカラー印刷り十六ページになっています。医学部ウォーカーのバックナンバーは、全て医学研究科のホームページで読むことができます。そこには、この二十年の医学部・医学研究科の発展の軌跡が読み取れますので、お暇な折にだけ読んでみてください。(今泉 記)

人事異動

●医学研究科

【採用】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
H28.12.1	産科婦人科学講座	助手	追切 裕江	附属病院 産科婦人科 医員
	アクティブライフプロモーション学研究講座	助教	SHERIDAN PAUL ANTHONY	東京大学医科学研究所附属ヒトゲノム解析センター 特任研究員
H29.1.1	胸部心臓血管外科学講座	助教	千代谷 真理	附属病院 呼吸器外科、心臓血管外科 助手

【辞職】

発令日	所 属	職 名	氏 名	異 動 先
H28.12.31	胸部心臓血管外科学講座	助教	福田 和歌子	医療法人三良会 村上新町病院

●附属病院

【採用】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
H28.12.1	産科婦人科	助手	田中 誠悟	産科婦人科 医員
H29.1.1	神経内科	助教	清野 祐輔	弘前市立病院
H29.1.1	高度救命救急センター	助手	成田 真人	医療法人三良会村上新町病院
H29.2.1	泌尿器科	助手	野呂 大輔	国立病院機構弘前病院

【辞職】

発令日	所 属	職 名	氏 名	異 動 先
H28.12.31	神経内科	講師	若佐谷 保仁	松丘保養園
H28.12.31	泌尿器科	助手	田中 壽和	つがる総合病院
H28.12.31	高度救命救急センター	助手	齋藤 傑	消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科 医員
H28.12.31	高度救命救急センター	助手	成田 憲紀	村上新町病院

【配置変更】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
H29.1.1	高度救命救急センター	助教	小笠原 紘志	消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科 助教
H29.1.1	泌尿器科	助手	及川 真亮	集中治療部 助手
H29.1.1	集中治療部	助手	萩原 和久	泌尿器科 助手