第83号

発行日：平成29年12月20日
発行者：医学研究科広報委員会
印　刷：やまと印刷株式会社

弘前大学大学院医学研究科・医学部医学科広報紙

医学部ウォーカー

1面：ヘルシーエイジングイノベーションフォーラム2017　**2面**：ヘルスケアマネジメント学講座の設置／大館・北秋田地域医療推進学講座研究成果発表／医学研究科長・医学部長寄稿　**3面**：教授就任に際してのご挨拶／優れた教育に関する業績を上げた教員の表彰を受けて　**4面**：各賞受賞　**5面**：心不全治療の新たな選択肢左室多点ペーシングによる心臓再同期療法／食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術を終えて　**6面**：秋季学位記授与式／入学式／スクーリングを開催して／成績優秀学生に選ばれて　**7面**：解剖体慰霊祭／実験動物慰霊式／学内公開講座女性の一生の開催報告　**8面**：高校生外科手術体験セミナー in 大館／医学展2017を終えて／東医体夏期競技終わる　**9面**：学生だより　解剖学実習を終えて　**10～12面**：留学だより　**13面**：若手教員・医師だより　**14面**：部活動紹介　ゴルフ部、弓道部／青森あずまし温泉紀行　**15面**：研究室紹介　消化器血液内科学講座、脳神経生理学講座／書籍のおしらせ　**16面**：弘前市周辺のアレルギーの原因になる植物／人事異動

題字　前弘前大学長　遠藤正彦氏筆

弘前大学COI
ヘルシーエイジングイノベーションフォーラム2017

弘前大学　教授・副理事（研究担当）　村下公一

弘前大学と青森県、弘前市は、科学技術振興機構（JST）共催のもと、平成二十九年十月二十日㈮、「弘前大学COI　ヘルシーエイジング・イノベーションフォーラム2017」を一橋講堂（東京都千代田区）で開催しました。

まずは本フォーラムにご協力いただいた学内外の先生方や参画機関、そしてスタッフとして運営にご協力いただいた皆様にお礼を申し上げます。おかげ様で、東京での開催が三回目となる本フォーラムは今回も約七百名の皆様にご参加いただき大盛況となりました。過去二回と比べても大変充実したプログラムで、ご来場の皆様からもお褒めの言葉を頂戴しました。あらためて感謝申し上げます。

会場の様子

パネルディスカッション

さて本フォーラムでは、当拠点が実施する健康ビッグデータを活用した最先端研究成果等をご紹介したほか、産学官民トップリーダーらが結集して、今後の新健康産業創出等について議論を交わしました。

当日は雨天にもかかわらず、首都圏の有力企業や大学、研究機関、自治体、住民、マスコミなど七百人超がご来場いただき、新たな連携や共同研究にむけた貴重な情報発信の機会となりました。

開会にあたり、弘前大学長 佐藤敬先生、青森県副知事 佐々木郁夫氏、弘前副市長 山本昇氏が挨拶しました。共催者として、（国研）科学技術振興機構（JST）理事 白木澤佳子氏、来賓を代表して、文部科学省文部科学審議官 伊藤洋一氏と、COI STREAMビジョン1ビジョナリーリーダー（前協和発酵キリン社長）松田譲氏よりご挨拶を頂戴しました。

基調講演では、弘前大学COI拠点長・研究統括（RL）・弘前大学大学院医学研究科 特任教授 中路重之先生が「真の健康イノベーション戦略を追求する」と題し、最新の研究や取り組みについて発表しました。

続いて、花王エグゼクティブ・フェロー・弘前大学COI実装統括（IL）安川拓次氏、協和発酵バイオ代表取締役社長 小谷近之氏、著名な料理研究家 浜内千波氏、長野オリンピック金メダリスト 清水宏保氏よりご講演いただきました。

健康ビッグデータ解析研究最前線（学）では、京都大学 奥野恭史先生、東京大学 井元清哉先生 平川晃弘先生が研究の進捗等についてご発表しました。

社会実装リレー（民）では黒石市長 高樋憲氏、青森銀行取締役 石川啓太郎氏、みちのく銀行専務 稲庭勉氏、弘前保健所管内食生活改善推進員連絡協議会会長の斎藤明子氏が、地域や職域で行うヘルスケアの現状と今後について語りました。

参画企業による社会実装リレーでは、ライオン 和田氏、ベネッセ 吉田氏、カゴメ 菅沼氏、エーザイ 田氏、クラシエ 稲益氏、イオン 服部氏、ローソン 大矢根氏、マルマンコンピュータサービスがご発表しました。

パネルディスカッションでは「最先端科学×地域健康活動→真の健康オープンイノベーション2.0」をテーマに、日経BP社特命編集委員 宮田満氏、COI総括ビジョナリーリーダー代理・名古屋大学総長補佐・同大医学部附属病院 教授 水野正明先生と、東京大学名誉教授・弘前大学COIアドバイザリーボード委員会 座長 松島克守先生、前述演者がパネラーとなって議論を交わしました。

佐藤学長

白木澤理事

伊藤文部科学審議官

中路先生

安川氏

小谷氏

浜内氏

清水氏

奥野先生

閉会にあたっては、弘前大学副学長 柏倉幾郎先生が挨拶して、会場は温かな拍手に包まれました。当拠点は今後も、学内外の先生方のご指導を賜りながら、本COIプロジェクトのさらなる推進と、青森県全体の活性化と地方創生への貢献を目指し、さらに邁進していきます。引き続きのご支援、ご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

参画機関パネル展示の様子

共同研究講座

「ヘルスケアマネジメント学講座」の設置にあたって

社会医学講座　特任教授　中路重之

さる八月一日株式会社生命科学インスティテュート（Life Science Institute, 以下LSII、本社東京、木曽誠一代表取締役社長）により共同研究講座「ヘルスケアマネジメント学講座」が開講しました。

八月二日に医学研究科長室で開所式が行われ、弘前大学からは、若林孝一医学研究科長、中路重之特任教授（併任）、村下公一教授、倉内静香講師（併任）、LSIIからは健康・医療ICT部門長田中智氏をはじめ、明石泰部長、平松重親氏、吉原かおる氏が同席しました（写真参照）。

LSIIは、株式会社三菱ケミカルホールディングス（略称MCHC）グループのヘルスケア事業の強化・拡充を図るため、二〇一四年四月一日に発足しました。これまでMCHCグループにおいてヘルスケア関連事業を担ってきた、株式会社LSIメディエンス、株式会社エーピーアイコーポレーション、クオリカプス株式会社、健康ライフコンパス株式会社の四社が、LSIIのもとで一体運営されています。

本共同研究講座では、地域の健康ビッグデータを活用した健康長寿に寄与するソリューションの確立を目指します。すなわち、健診データやレセプト情報を軸に解析システムを構築し、地域の医療提供の標準化及び適正分配を目指し、合わせて保健師向けデータ参照システムの開発を行います。

具体的研究内容は以下のようになります。

❶自治体の国保データベース（KDB）またはレセプトデータと健診データを突合させ、地域の問題と対策の提案が出来るシステムを構築する。

❷❶と連携し、重症化予防対策に有効な保健師向けのサポートシステムを構築する

❸健康増進、未病対策として、医療費抑制のソリューションを考案する。処方及び調剤等の薬剤データ利用も考慮し、地域の薬局等とも連携して健康増進・未病対策に活用する。

これらはあくまで目標であり、たとえば法的な問題もありレセプト情報が現時点では自由に入手できる状況ではありませんが、将来を見据えて健康づくりの経済的効果を含めた研究に発展させたいと意気込んでおります。現在、鰺ヶ沢町と協定を結び作業に入っています。

本共同研究講座には中路重之特任教授（社会医学講座）と倉内静香講師（社会医学講座）が併任し、LSIIからは吉原かおる氏が客員研究員として参画します。

これまでにない新しい分野です。今後とも皆様のご指導とご協力をお願いいたします。

寄附講座

「大館・北秋田地域医療推進学講座」活動報告会を終えて

大館・北秋田地域医療推進学講座　教授　袴田健一
（消化器外科学講座　教授）

さる十月七日、大館市プラザ杉の子において「大館・北秋田地域医療推進学講座」活動報告会が開催されました。講座をご寄附いただいた秋田県側からは佐竹敬久秋田県知事、鈴木洋一県議会議員、大館市側からは福原淳嗣大館市長、佐藤久勝市議会議長ならびに多数の市議会議員、佐々木睦男病院管理者、吉原秀一大館市立総合病院院長はじめ病院関係者、また多くの一般市民が参加され、本講座に対する秋田県の期待の高さを伺い知ることができました。

冒頭、佐藤敬学長から秋田県・大館市への謝辞とともに、弘前大学と大館・北秋田地域との深い歴史的関係について紹介があり、佐竹知事からは秋田県北地域の医療に対する弘前大学の貢献の大きさへの感謝が述べられました。さらに福原市長からは過去四年間の寄付講座の活動に対する感謝と今後の講座継続への熱い思いが語られました。

その後、和嶋直紀准教授からこの地域の医療を維持し、発展を目指すための「4つの事業」についての説明と短期成果の報告がありました。第一の事業は、地域から医師を目指す動機付けとして高校生を対象とするFuture doctor seminarの開催です。消化器内科、心臓血管外科、形成外科、さらに関連施設からのべ二百人を超える医師、六十名もの医学科学生のご協力をいただいて三度開催いたしました。この数年秋田県から本学医学部への入学者数は着実に増加しています（図1）。第二の事業は、大館市立総合病院での初期研修の魅力を高める取り組みです。大館市立総合病院では十分なcommon diseaseの研修ができますが、さらに救急医療の現場を描いたドラマ「コード・ブルー」の舞台ともなった日本医科大学千葉北総病院救命救急センター、都市型総合診療を学べる東京医科大学八王子医療センター、究極の地域医療である離島医療を学べる石垣島の沖縄県立八重山病院や関連離島診療所と相互交流協定を結び、多様な研修を可能にしました。その甲斐あってか、二年前から大館市立総合病院の臨床研修はフルマッチが続いています。現在、秋田県で最も人気の高い研修病院です。さらに、第三、第四の事業として、医療従事者のための高度医療支援のための遠隔情報共有システムの構築、一般市民を対象とする公開講座開催などの事業活動報告がありました。

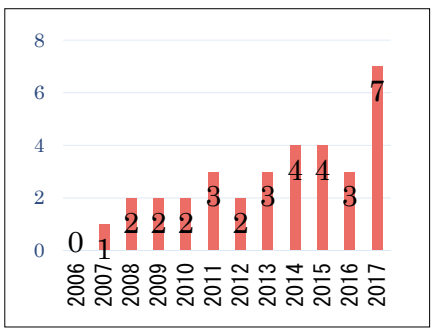


図1　秋田県からの弘前大学医学部医学科入学者数の推移

引き続いて、佐々木賀広医療情報部教授からは医学部附属病院被紹介患者数データに見る大館・北秋田地域と附属病院の関係性の深さについて紹介があり、地域全体の医療情報のバックアップや受領動向解析を通じて、この地域の医療と福祉サービスの向上に貢献できる可能性について紹介がありました。

その後の質疑応答では、地域医療の厳しい現状、今後の寄付講座への期待など、様々な意見や診療相談が寄せられましたが、会場は百二十名もの参加者を得て、終始和やかな雰囲気の中で行われました。

図2

医学研究科長寄稿
医学部長

地域定着枠の現状と課題

医学研究科長　若林孝一

四二ある国立大学医学部のうち三〇の医学部は各都道府県の中で唯一の医学部として地域医療に貢献している。一方、平成一六年度のマッチング制度の導入以降、医師の地域偏在は拡大し、診療科間の医師偏在が進み、基礎医学系に所属する医師も導入前に比べ一五％減少した。平成二〇年度から医学部の入学定員は増加し続け、地域定着枠を導入する大学も増えた。その結果、自治医大、防衛医大、産業医大を除く七八大学のうち定着枠を導入している医学部は七一となり、総募集定員は一六一七名で医学生の六人に一人が定着枠ということになった。今回はいくつかの資料をもとに定着枠に関する全国の現状を紹介し、その課題について考えてみたい。

現在、弘前大学医学部医学科の定員は一三二名（学士編入を含む）であり、うち六七名が定着枠である。全国的に定着枠が最も多いのは札幌医大で一一〇名のうち九〇名、次いで旭川医大が一二二名のうち七二名、福島県立医大が一三〇名のうち六〇名であり、北海道、東北の医師不足の状況を反映している。

次に学力であるが、全国的にみて定着枠入学者のストレート卒業率および医師国家試験現役合格率は全国平均および非定着枠入学者を上回っており、学力的な問題はないと思われる。弘前大学医学科においても入試形態別にCBTの成績を分析したことがあるが、定着枠入学者と他の入試形態との間に有意差は認められなかった。

卒業後の進路に関しては、定着枠の卒業者は九四・五％が地元（出身大学と同じ県）にマッチングしている。これは定着枠以外の卒業者の地元マッチング率（四四・八％）と比べ高い数値である。ただし、奨学金を貸与されている定着

（次ページへ続く）

（前ページより）

枠について厚生労働省が実施した最近の調査によれば、卒後一年目の離脱率は二％であるが、二年目は二％、三年目は七％、四年目は一二％となっており、マッチング時の離脱率は低いが、専門医研修の開始時期に離脱者が増える結果となっている。この傾向は弘前大学医学科においても同様である。さらに、全国的には奨学金を貸与されていない定着枠が全体の三六％を占めており、これら卒業者の離脱率は奨学金受給者を上回っているのではないかと予想される。

表は厚生労働省が臨床研修修了者を対象に行ったアンケート調査の結果である。これを見ると研修修了後にA県に定着する割合が高いのは以下の三パターンであることがわかる。A県の出身者が地元（A県）の医学部を卒業しA県で研修を行った場合（九〇％が定着）、A県の出身者が他県（B県）の医学部を卒業したがA県に戻り研修を行った場合（七九％が定着）、他県（B県）の出身者がA県の医学部を卒業しA県で研修を行った場合（七九％が定着）である。一方、A県の出身者が地元（A県）の医学部を卒業しても他県（B県）で研修を行った場合には三六％しかA県には戻ってこない。

地域定着枠制度は地方における慢性的医師不足を解消するために導入された制度である。少なくとも弘前大学医学部では、この制度の導入後も変わることなく、循環型医師育成の中でキャリアアップが行われている。今後も卒業後のフォローアップと定着率を高めるための継続的な努力を、各大学と都道府県、国が協力して行っていく必要がある。

出身県	卒業大学	研修先	研修終了後にA県に定着する割合
A県	A県	A県	90%
A県	A県	B県	36%
A県	B県	A県	79%
A県	B県	BまたはC県	9%
B県	A県	A県	79%

教授就任に際してのご挨拶

薬剤学講座　教授　新岡丈典

平成二十九年十一月一日付けで薬剤学講座教授を拝命いたしました。就任にあたり自己紹介を兼ねてご挨拶を申し上げます。私は青森市に生まれ、青森高校を卒業後、東北薬科大学へ進学しました。大学四年次における弘前大学医学部附属病院での病院実習を終えた時点で、業務以外の時間に研究を実践できる環境に惹かれ、卒業後すぐに、当院薬剤部に就職しました。研究活動は業務終了後となるため、帰宅時間は大抵十時を過ぎましたが、当時薬剤学講座の教授であられた菅原和信先生の「大学病院に勤務する薬剤師は、業務も研究も活性化できる人材となるべき」との理念のもと、その両立を目指し、充実した時間を過ごしておりました。研究テーマは、主に健常人を対象とした臨床薬物動態に関する検討でありました。入職後四年が経過した時点で、非常勤職員として任期満了を迎え、一年間近隣の病院に勤務し、その後、再び当院に採用いただくこととなりました。その当時、入院患者さんに対する服薬指導を中心とした薬剤管理指導業務の推進が図られ、私も消化器・乳腺・甲状腺外科病棟を担当させていただくことになりました。ここでの病棟活動は私の薬剤師人生を大きく左右するものとなりました。その活動の一つが、生体肝移植患者における免疫抑制薬の投与設計であり、血中濃度解析結果に基づき最適な投与量を予測し、医師に提案する個別化薬物投与設計の実践でした。これまで研究として実践してきた薬物動態解析が、本活動を通じ、臨床現場でも患者さんのために役立つことを強く実感いたしました。投与量の予測がうまくいかず落ち込む日も多々ありましたが、現消化器外科学講座の教授であられる袴田健一先生をはじめ、現在、名古屋第二赤十字病院に異動され第二移植外科部長をなされている鳴海俊治先生や当講座の多くの先生方からのご指導と励ましのお言葉に支えられ、約十年に亘り本活動を継続することができました。臨床現場には研究テーマが存在することを認識し、チーム医療の素晴らしさを学ばせていただいた生涯忘れることはない貴重な期間となりました。一方その頃、薬物代謝酵素やトランスポーターの遺伝子多型を解析し、臨床現場での個別化薬物投与設計に応用する試みが、行われるようになっていました。本戦略を習得したく思い、本領域で精力的に研究をなされている現秋田大学医学部薬剤学講座の教授であられる三浦昌朋先生のご指導のもとで経験を積むことを決意いたしました。六年半に亘る本院での医師の先生方との共同臨床研究は、私にとってかけがえのない経験となりました。そして本年、三度、弘前大学医学部附属病院で働く機会を与えていただきました。大学病院の最大の魅力は、日常の活動の中で生まれたクリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに繋げ、アウトカムを発信できる環境があることだと私は考えております。何分にも浅学非才の身ではございますが、本環境を大切に育み、前薬剤学講座の教授であられる早狩誠先生が築かれた伝統を継承し、弘前大学および地域医療に貢献できるよう最大限努力する所存でございます。今後とも皆様方のご指導ならびにご鞭撻の程何卒よろしくお願い申し上げます。

平成29年度「優れた教育に関する業績を上げた教員の表彰」を受けて

神経精神医学講座　准教授　古郡規雄

このたびは優れた教育に関する業績を上げた教員の表彰をいただき、誠にありがとうございます。このような表彰とは無縁と思っておりましたので、驚きと同時に大変光栄に思っております。

私は神経精神医学の講義や実習を担当しております。精神科疾患は定義があいまいでイメージしにくいと学生さんより聞いておりました。理由は日常場面で精神疾患に遭遇する機会の少ない学生には想像しにくい世界だからです。さらに、病態解明が他科に比べ大きく遅れをとっており、症候学的分類から暫定的診断名がついているという現状です。実際私自身が本当にそのような疾患が実在するのかよくわからないまま診療している状態で、人に疾患を教えることに大変な難しさを感じておりました。一方で多くの患者さんが精神的な問題で悩み、社会生活に支障が生じているのも事実です。そのため、患者さんの苦痛を軽減する実学として精神医学を理解することはどの診療科の医師にも必要なことと思っています。

私の教育に関する心の師は（故）石崎高志先生です。深浦出身で国立国際医療センターから熊本大学薬学部教授になられた方で世界的な臨床薬理学者です。私は入局直後から石崎先生のところに短期留学していた関係もあり、弘前大学医学部の薬理学の特別講義をされていることを聞き、勝手にお邪魔することがしばしばありました。その時の授業の面白さは格別でした。標準語、津軽弁、英語を巧みに織り交ぜ、堂々とした口調で、教科書レベルの話、最新研究レベルの話を明快に区別しながら伝えておられました。私は石崎先生のような芸達者ではないため、映画や動画を用いたり、模擬患者を演じたり、診療場面でのエピソードを数多く話しています。また、BSL臨床実習では「自殺の要因と医師にできる対策」をテーマとしてグループの議論と自殺企図をした患者への初期対応をテーマにロールプレイで医師と患者役を体験するという実習を八年間取り組んでまいりました。これは、医師になり救急医療に携わったときの適切な初期対応が青森県の自殺の再企図予防につながるという信念を持っているからです。大学院生に対しては「本人が診療で感じている（困っている）疑問」を研究テーマにし、研究指導を続けてまいりました。このような地道な取り組みが今回評価されたのではと思っております。

人を育てることは難しくかつ到達点が見えづらいため、自分のやっていることに迷うことが多々あります。今回の表彰を励みにさらなる改善を繰り返し、弘前大学医学部から数多くの良医が輩出できるよう努力して参りたいと存じます。今回は誠にありがとうございました。

第14回 国際くも膜下出血会議
14th International Conference on Neurovascular Events after Subarachnoid Hemorrhage
Oral Presentation Award を受賞して

附属病院　脳神経外科　講師　奈良岡　征　都

第十四回国際くも膜下出血会議（Vasospasm 2017）が、平成二十九年九月三十日から十月三日にかけて、アメリカ・ロサンゼルスにて開催されました。本学会は、くも膜下出血後の脳血管攣縮をはじめとする様々な病態や治療に関する最新の知見が発表される重要な国際学会で、一九七六年に創設され隔年開催されています。今回「Efficacy of edaravone, a free radical scavenger, on early brain injury after experimental subarachnoid hemorrhage」の発表を行い、優秀口演発表賞を受賞することができました。誠に光栄に存じます。

従来、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血後の遅発性神経脱落症状は脳主幹動脈の狭小化（脳血管攣縮）が主因と考えられてきました。しかし、脳血管攣縮に対する治療のみでは予後の向上には至らず、最近では、発症超早期の病態としてのアポトーシスによる神経細胞死、大脳皮質拡延性抑制、微小循環障害などが予後に影響することが指摘され早期脳損傷early brain injury（EBI）として重視されています。

今回受賞した演題は、EBI発生の重要な一因とされている酸化ストレスに着目し、ラットくも膜下出血モデルを用いて酸化ストレスの抑制がEBIを改善し得るかどうかを検討して得られた研究成果です。抗酸化ストレス剤の投与により、EBIを構成するアポトーシス、血液脳関門破綻、脳浮腫の全てが有意に改善し、神経脱落症状の有意な軽快も得られました。この実験結果から、従来の脳血管攣縮に対する治療に加えて、発症早期からEBIに対する治療を開始することにより、より良い予後が得られる可能性が示唆されました。当科では、三十年来、くも膜下出血の病態において脳微小循環障害などの脳血管攣縮以外の要因が影響することを提唱してきましたが、今回の演題もその一連の研究活動自体が評価されたものと自負しております。

この結果をもとに、今後さらに研究を重ねくも膜下出血の予後向上に寄与したいと考えております。末尾ながら大熊教授ならびに教室の諸先生方に一方ならぬご指導、ご支援を頂きましたことを申し添えます。

第10回 アジア太平洋不整脈学会学術集会（APHRS2017）
Young Investigator Award Competition
Honorary Mention を受賞して

総合地域医療推進学講座　助教　石田　祐司

平成二十九年九月十四日から十七日にかけて第十回アジア太平洋不整脈学会学術集会（APHRS2017）が横浜市で開催されました。Young Investigator Award Competitionにおいて「Potential role of WCD in judgement of ICD implantation」という演題でHonorary Mentionに選出していただきましたので、この場を借りて受賞報告をさせていただきます。

着用型自動除細動器（WCD）は心室頻拍／心室細動（VT／VF）をショックにより停止させ、心臓突然死を回避する着脱可能な自動除細動器であり、本邦での保険適応では三か月間の使用が認められております。急性心筋梗塞や心不全発症の急性期から亜急性期ではVT／VF発症のリスクが高いものの、至適治療後心機能の改善も期待でき、植込み型除細動器（ICD）は必ずしも必要とはいえません。このようにICD植込みの適応を判定するまでの期間中にWCDを使用することが推奨されております。

本研究では、WCDを離脱後の追跡可能な七十症例を後ろ向きに解析し、WCD使用適応およびその予後について検討しました。WCDを使用した七十症例のうち三十四症例（四九％）はICD植込みまでのブリッジ療法として使用され、全例でICD植込みがなされました。残り三十六症例（五一％）では、ICD適応判定目的にWCDを使用しておりました。至適治療後も心機能の改善がみられない例やVTに対するカテーテル治療が不成功に終わった六例のみにICD植込みがなされました。一方で、ステント治療などの至適治療によりリスクの低減がなされた症例や心機能の改善が得られた症例（ICD適応判定目的にWCDを使用した八三％）ではICD植込みを回避しておりました。特筆すべきこととして、ICDを回避した症例（三十例）全てにおいて、WCD離脱後の観察期間内（中央値五百八十六日）にVT／VFや失神、不整脈死を認めませんでした。当科で実践しているWCDを使用したICD適応判定方法は、VT／VF発症の高リスク患者に対して、急性期のリスク低減およびICD植込み適応判定のための妥当な管理方法と結論づけることができました。

WCDは二〇一四年に本邦に導入後も保険償還の問題から使用が限定的であるため、適切な管理方法およびその予後はまだ明らかではありません。今回の研究結果を踏まえ、WCDによるVT／VF発症高リスク患者の適切な管理方法を確立したいと思います。

最後に、ご指導いただきました不整脈先進治療学講座佐々木真吾准教授、循環器腎臓内科学講座富田泰史教授、そして教室員の皆様に深く御礼申し上げます。

第48回 日本膵臓学会大会
PanCAN Young Investigator Award を受賞して

大学院四年（消化器外科学講座）　齋藤　傑

この度、平成二十九年七月十四日・十五日に京都で開催された第四十八回日本膵臓学会大会におきまして、PanCAN Young Investigator Awardを受賞することができ、大変光栄に思っております。この場をお借りして受賞報告と発表内容の紹介をさせていただきます。

演題名は、「2型糖尿病長期罹患はE-CadherinのDNA過剰メチル化を通じて膵導管癌の予後を増悪させる」です。背景としまして、まず、膵導管癌は生物学的悪性度が極めて高く、現状では長期予後を得ることは困難であり、新規治療法の開発が急務となっています。膵導管癌発症の危険因子として2型糖尿病が知られていますが、2型糖尿病長期罹患により予後が増悪するという報告が存在します。しかしながら、その機序に関しては未だ明らかになっていません。今回、私たちはエピジェネティクスの一つとして知られるDNA過剰メチル化に注目しました。DNA過剰メチル化により癌抑制遺伝子が抑制されることで癌の発症・進展に影響を及ぼすことが知られており、膵導管癌においてもp16やE-Cadherinといった遺伝子においてこの現象が報告されています。本研究では、2型糖尿病罹患期間によるE-CadherinのDNA過剰メチル化の程度について膵導管癌手術検体を用いて解析し、予後との相関についても検討しました。結果、罹患期間が三年以上の群でE-CadherinのDNA過剰メチル化は有意に増加し、同群において予後が有意に増悪するということが明らかになりました。今回の結果から、DNA過剰メチル化の膵導管癌患者に対する新たな治療標的としての可能性が示唆されました。本研究は単一遺伝子のみの研究であり、2型糖尿病のコントロール状況や内服薬の影響といった因子についてもまだまだ検討の余地があると考えられます。将来的な臨床応用を目指して、さらなる研究を続けていきたいと思います。

最後に、受賞にあたり本研究のご指導を頂きました、消化器外科学講座の袴田健一教授、分子病態病理学講座の水上浩哉教授を始めとした、両講座の先生方、スタッフに深く感謝申し上げます。この受賞を励みに臨床、研究活動に精進して参りたいと思います。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。

第65回北日本産科婦人科学会総会・学術講演会
優秀演題賞を受賞して

附属病院　産科婦人科　助手　田中誠悟

平成二十九年六月二日、三日に仙台市で開催された第六十五回北日本産科婦人科学会総会・学術講演会において、優秀演題賞を受賞いたしましたのでご報告申し上げます。

演題名は「トシリズマブを使用し、生児を得たCastleman症候群合併妊娠の一例」です。

Castleman症候群とは、一九五六年にアメリカの病理医Castlemanにより報告された原因不明のリンパ増殖性疾患です。稀な疾患で、食思不振、微熱、浮腫、胸腹水、皮疹などの多彩な症状を呈します。難治例ではヒト化抗IL-6受容体抗体であるトシリズマブを用います。トシリズマブは本邦で初めて開発された抗体医薬で、世界初のCastleman症候群治療薬ですが、妊婦での持続投与の症例報告は、これまで世界的にも認めておりませんでした。

今回私が発表させていただいた症例ですが、妊娠前からCastleman症候群の診断でトシリズマブを使用しておりました。妊娠成立を契機に一時休薬しましたが、Castleman症候群の症状増悪を認めたため、十分なインフォームド・コンセントの後にトシリズマブを再開しました。その後も産科的異常なく経過し、妊娠四十週三日に二七七〇gの男児を自然分娩で出産しております。児は小児科に御診察いただきましたが、特に異常所見を認めませんでした。授乳については、トシリズマブは分子量が大きく乳汁移行は少ないとされ、患者希望もあり母乳育児の方針といたしました。その後のフォローアップでも母児ともに特に問題なく経過しております。

本症例ではトシリズマブの休薬でCastleman症候群の増悪を認めたため妊娠中も投与を継続しましたが、明らかな有害事象は認められませんでした。妊婦に対するトシリズマブの投与継続例としては世界初の症例報告であり、今後は更なる症例の積み重ねが重要であると考えます。これから同様の症例があった場合、私の発表が診療の一助になれば幸いです。

今回の受賞は、学術講演会前日に毎年開催される野球大会において先発投手として一回途中四失点で降板した私にとって、教室の皆様に多大な迷惑をかけてしまったことに対しての贖罪の意味で大変大きな受賞でした。その後の現地同窓会では研修医の先生からの新入室宣言という大変喜ばしいイベントもあり、今回の学会を励みにして、日々の診療や研究に対し、より一層の努力をしていこうという気持ちを新たにしました。

最後になりましたが、今回の受賞にあたりご指導いただきました横山良仁教授をはじめ、産科婦人科学教室の皆様には、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

「心不全治療の新たな選択肢：左室多点ペーシングによる心臓再同期療法（CRT）」

不整脈先進治療学講座　准教授　佐々木真吾

心臓再同期療法（Cardiac Resynchronization Therapy: CRT）は従来の薬物による心不全治療で十分な効果の得られない、主に左脚ブロック（Left bundle branch block: LBBB）型伝導障害を伴った治療抵抗性心不全に対し、ペースメーカを用いて心収縮のタイミングを是正し心収縮効率の改善を図る治療法です。二十年以上も前から臨床応用がなされている治療法であり、これまでに十分な臨床エビデンスを有する確立された治療法ですが、治療開始後にも臨床反応性の乏しい治療非反応群（non-responder: NR）が三〇％～四〇％の割合で存在することが知られています。このNRの背景には同じLBBBでも臨床背景の違いにより伝導障害に多様性の認められることや心筋梗塞後など心筋の変性が進行した瘢痕組織の存在が大きく影響していることが想定されています。この多様な背景を呈する心不全に対する新たな治療選択肢として期待されているのが左室多点ペーシング（multipoint pacing: MPP）です。従来のCRTでは右心房、右心室に加え、冠静脈内に留置されたペーシングリードを用いた左室心外膜側からの左室ペーシングがなされますが、MPPでは四つの電極を有した左室ペーシングリードを用いて一心拍の間に左室の異なる二点をほぼ同時にペーシングすることにより、左室内伝導の不均一性がさらに改善され、従来のCRTより電気的均一性、そして血行動態的にも有用であることが徐々に明らかとなっています。八月からこのMPP機能の搭載されたCRTデバイス（図）の使用が可能となり、八月一日には国内の数施設で本デバイスの植込みが実施されました。幸運にも当科でも同日に植込みを行う機会に恵まれ、MPP機能を用いたCRTへの新たな扉が開かれた訳です。当日植込みがなされた慢性心不全例は植込み後、劇的に心不全症状の軽減が得られ、電気的指標（心電図でのQRS幅）、血行動態（エコー評価）のいずれにおいても改善が得られ、今後我が国でも普及が拡大していくことが予想さ

左室多点ペーシングを搭載したCRTデバイス
（左：除細動器、右：ペースメーカ）

食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術（POEM）を終えて

附属病院　消化器内科，血液内科，膠原病内科　助教　立田哲也

食道アカラシアは下部食道括約筋が緩まなくなること、正常な食道蠕動運動が障害されることにより食物の通過障害が生じる疾患です。そしてそのために胸痛や嘔吐、誤嚥性肺炎など様々な病態が引き起こされる可能性があります。これまで、①アカラシアバルーンという固い風船で内側から広げる方法、②外科的に食道の外側から筋層切開する方法がとられていました。①は拡張圧が高すぎた場合に食道穿孔の可能性があり、また圧が十分に上がらないと拡張が不十分になることがありました。一方、②は外科手術のため体に負担がかかります。

そこで、二〇〇八年に昭和大学 井上晴洋教授が経口内視鏡的筋層切開術（per-oral endoscopic myotomy: POEM）を開始し、二〇一七年九月までに全国で約二千三百人の患者さんに対してPOEMが行われており良好な治療成績・安全性が証明されております（二〇一六年四月からは保険適応となりました）。そのような中で私は二〇一六年四月から二〇一七年三月までの一年間、昭和大学江東豊洲病院消化器センターへ国内留学をさせていただきPOEMを学んできました。この治療は全身麻酔下に行います。口から内視鏡を入れ食道の狭窄部より約一〇cm口側の粘膜に二cmの穴をあけ粘膜の裏側へ入り込みます。そして通過障害の原因となっている内輪筋を縦に切開します。最後に粘膜に開けた穴を縫い合わせ終了します。重篤な偶発症は非常に少ない治療であり入院期間は八日程度です。

国内留学した一年間で三十八例のPOEMを術者として経験させていただきました。また、私と近い学年の医師たちが全国各地および海外からPOEMを学ぶため留学に来ており、大変良い刺激となりました。

二〇一七年四月に弘前大学医学部附属病院へ戻り、同年七月に青森県第一例目のPOEMを施行させていただき無事終了することができました。手術当日に来院しアドバイスをいただいた昭和大学 井上教授、国内留学および当院での事前の準備を支えていただきました福田眞作病院長、当日お世話になった麻酔科および当科スタッフの皆様にここで改めてお礼申し上げます。

二〇一七年十月までに合計五件のPOEMを無事に終えることができました。現在のところ北東北では当院でのみ施行しており、同地域の食道アカラシアで苦しんでいる方々の症状改善の手助けになるように今後も努力していきたいと思います。

秋季学位記授与式、入学式

医学研究科長　若　林　孝　一

弘前大学秋季学位記授与式（学部および大学院）が、平成二十九年九月二十九日に大学会館大集会室で行われ、大学院医学研究科十五名を含む五十名に学位が授与されました。佐藤学長のお祝いの言葉の後、学部卒業生および大学院修了者に学位記が授与されました。

学位を授与された６名の大学院生（後列）

引き続き、大学院医学研究科秋季学位記伝達式が行われました。医学研究科では秋季学位授与者が毎年コンスタントに出ています。これには二つの理由があります。一つは、四年の修業年限内に修了できる学生が減少したことです。大学院が部局化された平成十九年度から、学位論文として提出される論文はすべて査読制のある雑誌に採択されていることが義務づけられた結果、なかなか論文が採択されず、学位論文の採択を待っている四年生が以前よりも増えました。もう一つの理由は、修業年限短縮制度を用いて修了する学生が増えていることです。医学研究科では、優れた研究業績を上げた学生については、三年あるいは三年半で修了することができる修業年限短縮制度を設けています。従って、春季入学で半年早く修了する学生と秋季入学で一年早く修了する学生は、秋季学位記授与式で学位を授与されることになります。今年度の医学研究科の秋季修了生は甲の十五名でしたが、そのうち六名は修業年限短縮制度を利用して修了された方でした。今回の学位論文は何れも素晴らしい内容であり、学位授与者の今後の活躍を期待したいと思います。今年度の秋季学位記伝達式には六名が出席し、研究科長から学位記が授与されました（写真）。

平成二十九年十月二日には、秋季入学式（学部および大学院）が同会館で行われました。今回は大学院医学研究科一名を含む二十一名が入学し、その多くは海外からの留学生でした。

平成29年度 弘前大学医学部医学科スクーリングを開催して

入試専門委員長　上　野　伸　哉（脳神経生理学講座　教授）

平成二十九年度は六月十日および八月七日の二回にわたり実施しました。第一回スクーリングの六月十日には、三コマの講義：(1)医学部長の若林孝一先生から「弘前大学医学部の姿勢と将来性」、(2)附属病院長 福田眞作先生より「躍進を続ける弘前大学医学部附属病院」、(3)入試専門委員長 上野より「弘前大学ＡＯ入試選抜の概要及び弘前大学医学部医学科教育の概要」と質疑応答を行い、第二回スクーリングの八月九日においては、四コマの講義：(1)医学部長の若林孝一先生から「弘前大学医学部の歩みとこれから」、(2)弘前大学長の佐藤敬先生より「北日本の医学を担う諸君へ」、(3)学務委員長 鬼島宏先生より「弘前大学医学部医学科の教育」、(4)入試専門委員長 上野より「弘前大学ＡＯ入試選抜の概要」を行った後、青森県健康福祉部より「医師修学資金貸与制度について」を紹介いただきました。

第一回および第二回のスクーリングにおいて、それぞれ百三十四名、七十一名からのアンケート回収を得ており、ほぼ例年通りの参加人数となりました。

このスクーリングはＡＯ入試（アドミッション・オフィス入試）の目的、意図を説明し、理解を得ることが目的ではありますが、同時に弘前大学医学部の歴史、使命、方針を示し、『郷土を愛す医師の育成』という目的遂行への足がかりと考えています。スクーリングには、青森県をはじめとして、北から北海道、岩手県、秋田県、山形県より高校生、保護者、高校関係者の参加がありました。平成三十一年度より、入学定員が現在より減少が見込まれており、それに伴いＡＯ定員も削減予定ですが、ＡＯ入試で求めるものは、将来の弘前大学医学部、さらには青森および日本の医療及び医学を担う人材であることに変わりはありません。最後に円滑な運営、実施と担った事務の方々、さらに講義担当の教員のみなさまに深謝いたします。

平成29年度 成績優秀学生に選ばれて

医学部医学科二年　井　上　貴　子

弘前大学に入学して一年半以上が経ちました。今でも弘前大学に合格した日のことを昨日のように覚えています。他大学を卒業し、二度目の大学として弘前大学の医学部に入学できたことは私の人生を大きく変化させました。入学当初は何もかもが新鮮に映りました。文京キャンパスと本町キャンパスの行き来や、初めての医学の授業、実習で初めて袖を通した白衣、大学の正門の看板や、附属大学病院を見ても胸が躍りました。今は二年生になり、文京キャンパスに行くことも、大学の正門の看板をまじまじと見ることもなくなりましたが、入学当初と変わらないことがたくさんあります。初めて触れる数々の講義内容や、先輩方から聞く実習の様子、日々医学的知識が身についている実感、同じ毎日を過ごす同期の存在など、今でもたくさんのものが私の大学生活を照らしてくれているように思います。

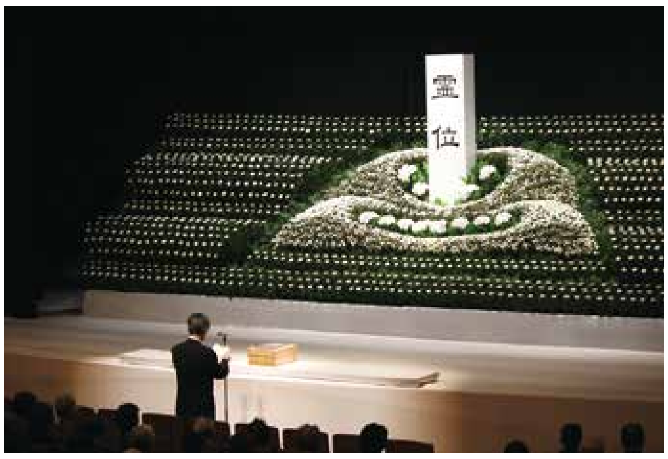
医師になる上で身につけなければならない知識は膨大です。二年生の私でさえ日々それを実感しており、学年が上がれば、そして医師として現場に立てば痛感することであると想像します。それを、興味を持てずに無味乾燥に覚えて行くことは、険しい道のりを更に困難なものにすると感じます。しかし、なにかほんの少しでも自分の興味に引っかかる部分を見つけられれば、たちまち面白いものになるのもまた事実だと思います。いつでも好奇心旺盛でいること、楽しさを見つけること、医学を学ぶことの誇りと責任の重さを持ち続けていたいと私は思っています。

そして最後になりますが、今回このような賞をいただけたことを大変に誇りに思うと同時に、色々な方々の協力なしには得られなかった機会だと感じています。選考して下さった委員の方々、講義や講座配属でお世話になった先生方、一緒にグループワークや勉強をした仲間がいたおかげです。そして何より、いつでも信じて支えてくれる家族がいてくれたおかげでこのような素晴らしい機会に恵まれました。ありがとうございました。これからも、弘前大学に合格したあの日の気持ちを忘れずに、日々邁進して生きたいと思います。

平成29年度 弘前大学医学部 解剖体慰霊祭

生体構造医科学講座　講師　渡邉誠二

弘前大学医学部および同附属病院において系統解剖、病理解剖および法医解剖のために御遺体を捧げられました百三十六柱の御霊に対して弔意を捧げるため、平成二十九年度弘前大学医学部解剖体慰霊祭が十月三日午後一時三十分より弘前市文化センター一階大ホールで挙行されました。慰霊祭にはご遺族百十名ならびに本学白菊会会員八十余名の方々にご臨席賜り、また各方面から多くのご来賓をお迎えし、医学科および保健学科の教職員と学生が参列してしめやかに執り行われました。式に先立ち、弘前大学医学部管弦楽団による献体者慰霊のための演奏が行われ、会場全体が厳かな空気に包まれました。まず初めに参列者全員による黙祷を捧げ、ご冥福をお祈りいたしました。続いて、昨年から本年の慰霊祭までに医学の教育と発展のためにご献体されました方々のご芳名が奉読されました。そして、若林孝一医学部長より祭詞が述べられましたのに引き続き、医学科二年生の女屋隼人さんが学生代表として、ご献体いただきました諸霊に対する感謝とご遺族への御礼の意のこもった弔辞を捧げました。その後、若林医学部長、福田眞作附属病院長、木田和幸保健学科長、医学科二年生の上田はる菜さん、保健学科三年生の加藤夢梨さん、林朋子白菊会理事長による代表献花が行われ、福田附属病院長よりご参列頂きました方々への御礼の言葉が述べられました。最後に、参列者全員が献花を行い、慰霊祭は滞りなく終了いたしました。



慰霊祭終了後、医学部教職員、ご遺族ならびに白菊会会員の方々が弘前市墓地公園にある医学部納骨・埋骨施設に参拝いたしました。献体者名簿をお納めし、黙祷を捧げ、医学部長、白菊会理事長、参列者による献花と続き、系統解剖担当講座の下田浩教授より参列して頂きました方々に御礼を申し上げられて、参拝式は無事終了いたしました。

当日の墓地公園は、早朝から降り続いた雨もあがり山頂に雲を頂く岩木山を見渡せる空の下、参列者を迎えてくれました。日常の喧騒を一時でも忘れさせてくれるようなしっとりとした初秋の午後でした。

平成29年度 実験動物慰霊式

附属動物実験施設長（脳神経生理学講座　教授）上野伸哉

動物慰霊式を十月二十五日に執り行いました。幸いお天気にも恵まれ式を執り行うことができ、多くの方に献花いただき感謝いたします。慰霊式の後、「遺伝子組換え動物を用いた疾患モデルの開発および疾患原因遺伝子の解析」というタイトルにて、東北大学大学院医学系研究科　附属動物実験施設長・教授　三好一郎先生による記念講演を行いました。

三好先生は、日本実験動物学会、日本実験動物医学会など、実験動物にかかわる学会の評議委員および委員として、大学の実験動物および動物施設の検証委員としてご活躍されています。本記念講演では、先生が作製された雌性生殖器に特異的に発癌するトランスジェニックマウス（輸卵管特異的タンパク遺伝子Ovgp1プロモーターを付けたSV40ウィルス由来large T antigen（Tag）遺伝子導入したもの）を例に、遺伝子機能解析を目的とした遺伝子組換え動物が、機能解析だけでなく、疾患の診断・治療の有用なモデル動物開発につながることを紹介いただきました。またこのようなリバースジェネティクスによる手法のみならず、自然発症ミュータントを利用した疾患原因遺伝子の同定、発症機構を解明、正常遺伝子導入による治療アプローチなど従来のフォワードジェネティクスを利用した研究も紹介いただきました。弘前大学の動物実験施設も近年組換え動物の匹数が増え、その研究における重要性も年々高まっています。動物施設としても組換え動物飼養管理の精度を高めていきたいと思います。

医学研究科学内公開講座 「女性の一生」の開催報告

産科婦人科学講座　教授　横山良仁

九月二十二日医学部コミュニケーションセンターにおきまして水上浩哉教授の司会の下、産科婦人科学講座から樋口毅保健学科教授、飯野香理助教、私の三名で女性の一生をテーマとして一般市民を対象に講演を行いました。

女性の一生はなんと言いましても卵巣から分泌されるエストロゲン（女性ホルモン）に左右されます。思春期には初潮を迎えエストロゲンが徐々に分泌され始めることでまだ月経は不安定なため月経不順や月経困難症といった月経に伴う疾患が多いこと、性成熟期にはエストロゲンは安定量維持されます。その時期は妊娠出産の時期でもあり、エストロゲンは妊娠準備状態を作ります。また子宮筋腫や子宮内膜症といったエストロゲンに依存する疾患が発生しやすい時期でもあります。閉経期に入りますとエストロゲンは徐々に分泌が減少していき更年期障害をはじめとした様々な体の不調を訴える時期でもあります。このようにエストロゲンを抜きにしては女性の一生を語れないということを知ってもらう目的がありました。

樋口教授は、「中高年から気をつけたい病気」というタイトルで中高年以降の健康にスポットをあて講演を行いました。エストロゲンが低下、欠乏する更年期以降に増える疾患、特に早く気がついて、予防に努めてもらいたいうつ状態、脂質異常症、骨粗鬆症を強調した内容でした。飯野助教からは「母子手帳は一生の宝物」と題して周産期合併症とその後の心血管疾患の関連性とエクオールというサプリメントの効用について発表がありました。エクオールは体内でエストロゲン様の効果を発揮します。妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病を発症した女性は将来高率に心血管疾患や糖尿病を発症するため、過去の妊娠、出産の記録を詳細に記録した母子手帳の活用を発表では呼びかけました。また、エクオールは更年期症状の緩和に役立つ可能性を説明しました。私は、閉経後ないはずのエストロゲンが肥満や糖尿病によって作られエストロゲンに敏感になっている子宮内膜に作用することによって子宮体癌が発生する、という話をしました。肥満予防、糖尿病予防が子宮体癌予防につながるという子宮体癌も生活習慣病の一つであることを強調しました。

飯野香理先生

樋口毅先生

横山良仁先生

座席が九割ほど埋まっており聴衆の健康に対する関心の高さがうかがわれました。質疑応答の時間でも更年期障害は予防できるのか、子宮体癌予防にはどのような食生活が良いかなど活発な質問が発せられ発表者からの回答に納得した様子でした。最後に、このような機会を与えていただきました医学研究科広報委員会の皆様に感謝申し上げます。

高校生外科手術体験セミナーin大館

「Future Doctor Seminar in 大館」に参加して

附属病院　消化器外科　医員　若狭悠介

九月二十三日㈯に医療分野に興味を持つ高校生を対象として「第三回 Future Doctor Seminar in 大館～未来の医師たちへ～」が開催されました。今回も大館市立総合病院を会場として大館市内や周辺地域の高校二・三年生四十八名が参加してくれました。ボランティアスタッフとして、弘前大学消化器外科の先生方をはじめ、弘前大学消化器内科の先生方、大館市立総合病院の先生・研修医の方々、本学の医学生の方々、そして協力企業の方々にご参加いただきました。参加者数は医師・研修医三十五名、医学生二十名、協力企業三十一名の総勢八十六名となりました。

参加した高校生はレクチャーの後、実際に手術室で使用している術衣をまとい、手術室体験・自動吻合器コーナー、超音波切開凝固装置コーナー、腹腔鏡体験コーナー、縫合結紮コーナー、腹壁縫合コーナー、内視鏡コーナー、そして超音波検査コーナーの七つのコーナーを順にまわりました。それぞれのコーナーでは、実際に手術で使用する機器を使用して豚の肝臓や手羽元に対して実践さながらの手術を体験したり、外科医からマンツーマンで縫合・結紮の指導を受けたりと、医療に興味を持つ高校生にとっては非常に魅力的な内容であったと思います。高校生たちも最初は緊張した表情が目立ちましたが、時間がたつごとに慣れてきて積極的に取り組む人も多くみられました。コーナー体験の終了後に、袴田教授から参加した高校生一人一人に弘前大学医学部の紋章の入った修了証書の授与が行われ、最後には自動縫合器コーナーでの伝統の合言葉、「ファイヤー」の掛け声を参加者全員で終了となりました。

私は大館市出身ということで地元の後輩である高校生に向けて、外科医を志した理由や消化器外科の仕事についてのミニレクチャーを担当しました。つたないレクチャーではありましたが、中には熱心に聞いてくれる人もおりました。大館市周辺でも医療過疎が進行している地域があり医療資源の確保は喫緊の課題です。本セミナーに参加して将来一緒に働くことができる人が出てきてくれたら非常にうれしく思います。

2017年度

医学展2017を終えて

医学部医学科４年　代　表：江郷隼一郎
副代表：堀内みちる、米田　真子
三浦　万紀

十月二十七日～二十九日に行われました弘前大学文化祭において、今年も医学科は医学展を開催しました。参加スタッフは百五十人を超え、一年生から四年生まで実に多くの人が参加しました。また来場者も三千人ほど来て頂きました。今年の医学展のコンセプト・目的は「医療従事者と患者の距離を縮める」というものです。お互いの情報や価値観を共有し、相互理解が深まる場として、医学展があれば良いなと思い、このようなコンセプトとなりました。また、自身の健康への関心を深め、ヘルスリテラシーを高めることで、短命県返上をも狙ったものでした。

各ブースについては、今年は昨年と変わり、外科・救急・健診・精神・産科・臓器・お薬と全七ブースを行いました。内容も改善し、より魅力的なものになりました。特に、新しい取り組みとして、精神ブースではVRを用いて、統合失調症の世界を体験してもらい、疾患への理解を深めてもらいました。また産科ブースでは、例年は産婦人科ブースということで婦人科の情報も提供していましたが、今年は産科にしぼり、出産シミュレーションなどを通し、出産への理解を深めてもらいました。まだまだ紹介しきれないのですが、どのブースも大変魅力的なものだったと思います。

このように毎年、リニューアルをすることができるのも、ひとえに先生方のご協力があってのことです。毎年、大変恵まれた環境にいるのだとひしひしと感じます。

私自身としても、本当にスタッフに恵まれたと思っています。今年は例年に比べても多くの学生が参加してくれました。数だけではなく、質も高く、それは来場者からのアンケート結果などを見ても、明らかです。コンセプトである、医療従事者と患者との相互理解についても、「医師や医療従事者との距離が縮まったと思いますか」という項目で、「とてもそう思う」と「そう思う」の合わせた割合が九一・四％でした。医学展２０１７を行った成果が見て取れ、我々スタッフも大変喜ばしい結果となりました。

しかしながら、医療従事者と患者の相互理解に終わりはないと思っています。先人の方々の努力で、医療従事者と患者の壁はなくなりつつあり、互いの理解は深まっていると思います。我々、若い世代もその努力に恥じぬように、またその流れをさらに加速できるように、これからも医療と向き合って行きたいと思います。

第60回

東日本医科学生体育大会(東医体)夏期競技終わる

脳血管病態学講座　教授　今泉忠淳

東医体は、東日本医科学生体育連盟が主催する大会で、37の医学部・医科大学が参加しています。各加盟校には参与、理事、評議員がおり、本学の参与は若林孝一医学部長で、今泉が３年前より理事を拝命しております。また、今年度の評議員は、女子バレー部の古関久美子（４年）さんが務めています。評議員会、理事会は、年に２回春と秋に開催され、東医体の運営にあたっています。東医体は、60年続いている伝統のある大会で、現在の参加者は数千人にのぼり、主管校の運営にかける労力は大変なものになっています。私が出席する理事会では、各競技の計画、予算、決算、安全対策などを審議しています。

平成29年度の第60回東日本医科学生体育大会（東医体）夏期競技は、信州大学医学部が代表主管で、東京慈恵会医科大学、東京女子医科大学、横浜市立大学医学部との共同主管として、例年通り８月に開催されました。今年も、弘前大学医学部医学科からも多くの学生が15の競技に参加しました。主な好成績を古関久美子さんが取りまとめてくださいましたので、〈表〉に示しました。なお、冬季競技のスキーは３月に田沢湖で開催される予定です。また、来年度の東医体は福島県立医科大学の代表主管で開催されます。

弘前大学医学部医学科では部活動を奨励しています。学生諸君は、この大会が長年の伝統の上に、多くの裏方の支えによって開催されていることを忘れず、ますます文武両道で精進し、一層活躍されることを期待しています。

〈表〉　平成29年度 第60回東日本医科学生体育大会夏期競技の主な好成績

陸上競技部	男子	100m	黒岩　秀（５年）	２位
	女子	400m	中村　優希（４年）	３位
	女子	円盤投げ	浦田　風（４年）	２位
	女子	やり投げ	相沢　雪月（４年）	３位
ソフトテニス部	男子	団体		２位
	男子	個人	能登　康平（４年） 廣澤　瞬組（５年）	優勝
卓球部	女子	団体		２位
空手部	女子	団体　組手		２位
	女子	個人　組手	海老名日奈子（２年）	優勝
水泳部	女子	200m　自由形	岩下　葵（１年）	２位
	女子	400m　自由形	岩下　葵（１年）	優勝
ゴルフ部	男子	個人	八尾　祥吾（５年）	優勝
ラグビー部				準優勝

総合成績　第８位　（女子別競技　第６位）

学生だより

解剖学実習を終えて

解剖実習を終えて

医学部医学科二年　海老名　日奈子

今思い返せばあっという間だった解剖実習の中で常々感じたのはご献体してくださった方への感謝の気持ち、そして実習に一緒に取り組んできた班員との協力の大切さです。

実習で解剖させていただくのは亡くなられた人、そしてその方々は生前白菊会に入会されていた方々ということを実習前の説明会で初めて知りました。そもそも私は白菊会という医学生のために死後解剖体として奉仕してくださる素晴らしい団体があることも初めて知り、どんな方々がご献体されるのだろうという想いから、会員の方々の手記を読ませていただきました。どんな人生を歩んで来られ、どのように献体に関心を持ち、登録されたかは人それぞれで、たくさんのストーリーがありました。その中で共通して出てきたのが「医学の進歩に役立つならば、学生の皆さんこれからの医療のために」という言葉です。多くの方がこのような奉仕の心をもって私たち未熟な医学生にお体を預けてくださったかと思うと、この上ない感謝の気持ちとこのご厚意を決して無駄にしないように一回一回の実習を全力で臨み、余すことなく学ぼうと強い思いがこみ上げてきたのを覚えています。実習では、参考書では得られないたくさんのことをご遺体から学びました。実際の生の構造を目の当たりにし、その複雑で巧妙な人体の造りに感激することは多々ありました。また、同じ人なのに血管や神経の走行が個性豊かで少々困難が生じたときもありました。そういうときは班員と協力し、自分が進められない所を手伝ってもらったり、理解できずに悩んでいると丁寧に解説してくれたりと、助けてもらいました。とても親切で思いやりのある班員がいてくれたから、実習を無事終えることができたと思うし、ご遺体から学べることも増えたと思います。

この実習を通して、ご献体してくださる方々の熱い思いがあるから私たち医学生は学ぶこと、医師を志すことができるということ、そしてチームで助け合えるから乗り越えられるということを学びました。この大切なことを心に留めてこれからも勉学に励もうと思います。

解剖学実習を終えて

医学部医学科二年　菊池　諒一

解剖学実習が終わった。大変だったが終わってみれば一瞬だった、ということは全くない。予習した知識だけではなく器用さや腕力が必要な時もあるこの実習では、体力的にも精神的にも非常に消耗し、家に帰るや否や爆睡したことも何度もあった。しかし裏を返せば、そのくらい集中して実習に臨んでいたとも思う。その上で、私が実習終了後に一番強く感じたことは「後悔」であった。ガイダンス時点での私は実習の大変さを知る由も無く、一生懸命にやれば大丈夫だろうと考えていたが、それはあまりにも甘すぎた。

まずぶつかった壁は、覚えるべき知識の膨大さだった。解剖学実習は骨の名称やその付帯知識を覚えるところから始まる。今振り返るとそれらは導入的な学習だったのだが、一年次と比較にならないインプットに率直に言って恐怖を感じた。続いて体力面での壁が立ちはだかった。普段とらない姿勢での作業であることに加えて慣れないピンセットを用いることで、指先を中心にみるみる体力は削られていった。こんな自分でも本当に医師になれるのか、と自問自答したのもこの時期である。そして最後にそびえ立っていたのが試験という五枚の壁だ。これらは厚く高かったが、友人との激烈な問題の出し合いをすることでなんとか乗り越えることができた。

ようやく壁を越えて、私は「もっとできたんじゃないのか」と後悔している。もっと深くまで予習をしていれば。もっと手際が良ければ。そうすれば私の実習はもっと実りある物にできたのではないか。しかしどれだけがむしゃらに頑張っても、この後悔は心のどこかによぎってしまうものでもあるのかもしれないとも思う。何かを終えたときに完全に満足することは、滅多に無いのだ。御遺体からは実習を通してたくさんの知識と姿勢を学ばせていただいたが、きっとこの気づきもその一つだと私は感じている。尽きない後悔を生かすことができるよう、妥協せずに今度の学習に励んで行きたい。

解剖学実習、そして墓参までを振り返って

医学部医学科二年　平山　亮

四月初旬から二週間行われた骨学実習、その後八月初めまで約三か月に及ぶ解剖学実習、並びに十月に行われた白菊会総会、慰霊祭、墓参への参加を経て、これを書くに至った。拙文ながらもこれらを振り返っていきたい。

骨学実習も解剖学実習も、始まる前というのは若干の緊張を覚えながらも、本格的に医学知識を得ることができる喜びや高揚感が勝っていた。しかし、いざ骨箱やご遺体が載せられている台の前に立つと、突然緊張感が大きくなり、軽い動悸を感じていたと記憶している。それでも、医学的な興味が手伝ってか実習を始めると途端に慣れていくものであったが、自分がその状況に慣れることで、新鮮味や感動が薄れていってしまうのではないかと別の不安を覚えることは少なからずあった。特に解剖学実習は見た目、質量、質感様々な点で御献体の〝生〟、〝個性〟が感じられることから、緊張感もひとしおであったのだが、その分学習・作業量も多いことから、不安に感じていたことが慣れの面からだけでなく、他の面から起こってしまった。慣れてくると作業が雑ではないが十分な丁寧さを失い、見るべきものに傷をつけてしまうこと、班内での情報共有が不十分になってしまったこともある。また、部活動・サークル活動、もちろん勉強にもできる限りの力を尽くそうと考えてはいたものの、疲労や他の教科との兼ね合いなどもあり、予習・復習が不十分となってしまったこともあった。これらは大変反省するべき点であった。

御献体なさった方や、御遺族の意思に報いるためにも、また自分が医療者を志した理由も再確認し、勉強を含め様々な経験によって自己研鑽に励み良医となること、研究によって社会へ貢献するなどの自分の将来を模索しながら、様々なことに励みたいと思う。

最後に、白菊会総会、慰霊祭、墓参を経て、白菊会登録者の方の期待や思いを聞くこともできた。また、今年御献体となった方々だけでなく過去に御献体となった方々への敬服の念も改めて深く感じられた。

来年実習を行う方々は、私の至らなかった点は見習わないでいただきたい。しかし、総会や墓参に参加することを考えてみてはいかがだろうか。

解剖学実習を終えて

医学部医学科二年　立花　文香

解剖実習を振り返ると、初めてメスを持ち人体を切り開いた日のことが昨日のことのように鮮明に思い出されます。私はこの実習を通して、人体の構造だけではなく、より多くのことを学ぶことができたと感じます。

まず、実習を通して、周りの人たちへの感謝や気遣いを忘れずに適度な緊張を持って励むことが大切だと感じました。三か月という長い解剖実習を最初から最後まで集中し続けることは難しいと思います。しかし、御献体となられた方々に対する感謝を忘れることなく実習に取り組むことは、解剖実習という尊い機会を与えてもらった者として当然のことだと思います。そして、班員と協力しながら実習を進めていくことは、医師としてチーム医療の中で働く際に大きな糧になると思います。

また、実習が進むにつれて改めて強く感じたことは予習の大切さです。限られた時間・空間の中での解剖実習は自分の実習に対する考え方によって学べる事柄が大きく異なったような気がします。御遺体のお体の構造が一般的なものと異なったとき、その事実の発見だけで満足するのではなく、一般と異なることで体にどのような影響が出るのか、その違いをどのように補っているのか、そういったことを考えることが本当の意味での学習だと感じました。そして、日々の予習こそがそれを可能にしてくれるということを実感しました。

最後に、私に素晴らしい学びの機会を与えてくださった皆様に感謝を伝えたいです。共に疑問を考え、励ましあいながら実習を行った班員のみんな、ありがとうございました。そして、いつも至らない私たちを見守り導いてくださった下田先生、渡邉先生、成田先生、ありがとうございました。御献体となられた方々や先生方が与えてくださったこの実習を通して得た学びを自分の礎として、いつか多くの人々に貢献できるような医師になるためにより一層勉学に励んでいきたいと思います。

コラム　医学部こぼれ話…

医学部の入学試験では筆記試験と面接がある。面接の配点が以前よりだいぶ高くなってきているため、学生も非常に準備をしてきている印象を受ける。練習しすぎてあらゆる質問にお手本のような返事しかしてこない学生もいる。面接の時に定型的な質問に〝将来何科に進みたいのか〟という質問がある。それに対し各年度ではやりの診療科名がある。例えばある年は救急医であり、近年ブレーク(?)しているのが総合医である。皆さん、時事問題を良く調べて評判がよさそうな診療科を選んでいるのか、本心から興味があるのかはよく分からない。ただ、ドラマなどで取上げられたからというわけではなさそうである。というのも、何年か前に病理医が活躍するドラマが某アイドル主演で放送された。ドラマ自体も良くできており、〝今年の入試で病理医希望が殺到したらどうしよう〟と心配してみたりした。が、その年の面接において〝将来病理医になりたいです!〟といってくれた学生は残念ながら皆無であった。D門M子みたいなキャラでないとだめなのか。女子医学生が激増している今、テレビ局でD門M子みたいな女性病理医が活躍するドラマをぜひ制作してほしいと思う。

留学だより

医学研修 in JABSOM

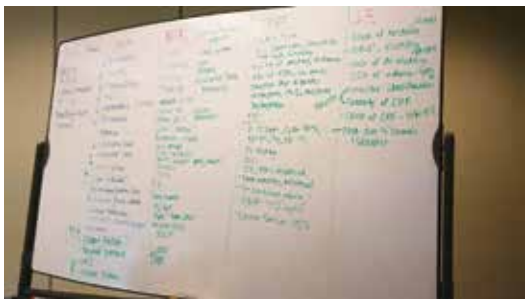
医学部医学科三年　木村　紗也佳

はじめに

研修は八月十三日から十七日にかけて、日本全国の国公私立大学と韓国の大学から合計三十一人の医学生が集い研修を行いました。貴重な機会を下さった弘前市、弘前大学、先生方、学務の方々に感謝の気持ちを込めて体験記を書かせていただきます。

University of Hawai'i at Manoa John A. Burns School of Medicine

JABSOMはホノルル郊外の海岸沿いに立ち、最上階まで吹き抜けのある開放感あふれる校舎です。講義室や実習室、食堂などの他、コミュニティースペースが設けられ、ストレスを感じることなく勉強できる環境が整っており、高い天井やガラス張りの窓で囲まれた校舎は初めて見る私にはとても輝いて見えました。



Problem Based Medicine

ハワイ大学は、PBLという教育システムが有名で、私がこの研修に参加した動機です。このシステムを一九八九年に導入以来、ハワイ大学は全米の医学部の中でも、PBLを最大限に活用できている大学として評価され続けています。

まず患者さんの背景からFACTSやPROBLEMS、HYPOTHESES、NEED TO ASKについて意見を出し合い、次に検査結果から可能性の高いものを絞り込み、治療法などについて意見を出し合い、最後に患者さんの治療後の様子が提示され、振り返りが行われ、一人一つずつLEARNING ISSUESを担当し調べた後、発表しあいました。

自分で課題を見つけて解決し、仲間と一緒に成長できるところにPBLの大きな魅力を感じました。

模擬面接や人形を使った実践的な勉強

面接の様子は、録画され、患者さんの話を聞くことやその上で行うべき診察、患者さんの立場に立って考えた発言ができているかなど細かな項目に分けた学生一人一人の評価が面接後に返ってきました。ステップアップにつながる課題が明確になり向上心がかき立てられました。

人形を使ったプログラムでは、遠隔操作で人形の心電図を心房細動にし、心臓マッサージや電気ショックなどを勉強しました。仲間との協力と患者を助ける強い意志が非常に重要であると学びました。医療の現場に出る前に、実践的に勉強できたことは、とても良い経験になりました。

Hawai'i is hula and hula is Hawai'i

研修中はCultural Activityとしてレイ作りとフラ体験を行いました。

JABSOMの学生さんからレクチャーを受け、色とりどりのリボンを使ってレイを作りました。レイの端にククイの木の実を通し、色鮮やかなリボンレイを仕上げました。

フラ体験では、波や太陽などの自然、人々の生活などを表現した動きから、ハワイの豊かな自然と日々への愛が感じられました。フラは、大学の外でも何度も目にし、ハワイの人々に生活の一部として受け入れられ、Hawai'i is hula and hula is Hawai'iと表現されるように、ハワイに根差した文化でした。

研修最終日には、手作りのレイをつけ、練習したフラをAloha Dinnerにて発表しました。五日間一緒に活動してきた仲間とともに踊るフラは格別に楽しく、心に残る思い出となりました。

JABSOM留学体験記

医学部医学科三年　久保田　泰弘

『ハワイ大学医学部夏季セミナー』この募集を見たとき、以前から海外留学に興味のあった（そして「ハワイ」の三文字に惹かれた）私は迷わず手を挙げました。ハワイ大学医学部（JABSOM: JOHN A.BURNS SCHOOL OF MEDICINE）はホノルルにあり、アメリカの中でもPBLを用いた教育に力を入れている医学部です。私たちは、このPBLを中心にJABSOMの教育プログラムを五日間体験させて頂きました。

JABSOMでまず感じたことは、教員と学生の距離が近いということです。授業中は教員と学生の間には会話が絶えず、和気あいあいとした雰囲気があります。このため学生は気軽に質問でき、先生方も学生の様子や理解度を把握しやすいのではないかと思います。PBLによる自主性を重んじた学習でもしっかり医学を学んでいけるのは、このような教員と学生の関係が背景にあるのかもしれません。PBLの他には、模擬患者さんとの医療面接や注射の実習などを体験しました。医療面接はおろか、英語もろくに話せないので初めはどうなることかと思いましたが、ポイントを押さえ、患者さんの声に耳を傾けることで何とか成功させることができました。またこの面接の様子はビデオで録画されており、細かい評価が個人にフィードバックされたことには驚きました。

授業外の時間には、JABSOMの学生とZachや他大学の学生とビーチや観光地に行くなど、交流を深めることもできました。私は全くと言っていいほど英語は話せませんが、日を重ねるにつれコミュニケーションを取れるようになり、最終日のAloha Dinnerでの別れは非常に辛いものでした。今回のセミナーで得た最大の財産は、このJABSOMや日本・韓国の仲間との出会いと言っても過言ではありません。将来、同じ医師としてこの仲間と再会できる日を楽しみに、私も負けずに勉学に励まなくてはと身の引き締まる思いです。

最後に、今回このような貴重な機会を与えて下さった弘前大学の先生方、JABSOMの皆様、渡航やセミナー参加にあたりご尽力下さいました医学研究科学務の皆様、そして弘前大学九名の最高のメンバーに心より感謝申し上げます。この五日間の出会いと経験は、私が今後様々なことに挑戦する力になると確信しています。

Aloha Dinnerにて

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、弘前大学総務部総務広報課（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。

ハワイ大学PBLワークショップに参加して

医学部医学科四年　西方一将

八月十三日～十七日の五日間、ハワイ大学John A. Burns School of Medicineでの夏季研修に参加させていただきました。ハワイ大学では座学ではなくPBL（Problem based learning）を中心とした授業を行うということで、今回の研修ではPBLによる学習を中心として、現地の模擬患者さんとの医療面接やInjection clinic（注射の実習）を行いました。

四年生の自分はまだPBLを経験していなかったので、日本語ですら行ったことの無いPBLを英語で行うというのは不安がありました。自分は英語力にはあまり自信が無かったのですが、会話を繰り返すうちに現地の学生さんとも意思疎通が取れるようになり、積極的に意見を述べることができました。今までは座学の授業が中心で、どちらかと言うと受け身の姿勢で授業に臨んでいたのですが、今回のPBLは司会進行から文献調査およびその発表まで全て学生主体で行うということで、より積極的な姿勢で学習を進めることができました。後期からは自分たちもPBLが始まりますので、今回得た経験をフィードバックしていけるよう努めたいです。

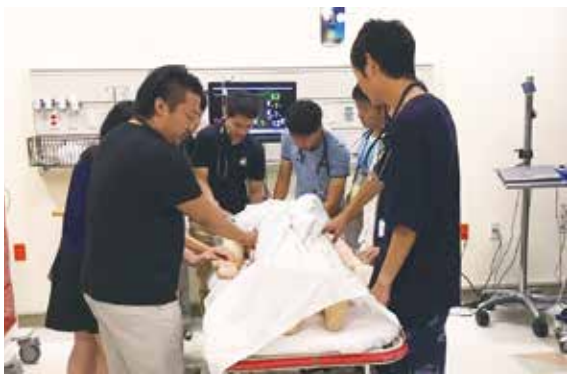
また、今回の研修で最も印象に残ったのは、現地の医学生と自分との意識の差です。ハワイ大学の学生は毎日夜十二時まで勉強するのが当たり前なようで、テスト直前に詰め込みがちな自分とは知識・教養において天と地ほどの差がありました。また、今回のPBLでチューターを担当してくれたハワイ大学の生徒はまだ二年生だったのですが、とても二年生とは思えないくらい力のある生徒で自分はまるで歯が立ちませんでした。

今回の研修では新しい知識・技能を身に付けることができたのはもちろんですが、それ以上に現地の医学生と接することでハワイ大学の学生の意識とレベルの高さを感じ、自分ももっと頑張らねばならないと思えたことが一番の収穫でした。

最後に、このような貴重な機会を与えてくださった学務の方々、先生方に心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

ハワイ大学PBL研修に参加して

医学部医学科四年　中村優希



八月十三日から十七日の五日間、ハワイ大学JABSOMキャンパスにて、PBLワークショップ研修に参加しました。研修で印象に残っているのは、PBLと模擬患者さんとの医療面接です。PBLでは、医学知識、英語力の未熟さゆえ、議論やプレゼンに苦労もしましたが、積極的に頭の中のことを話すことで、知識や思考を整理し、他者に伝わるようにアウトプットすることの訓練になりました。また、模擬患者さんとの医療面接では、一人一人の様子が録画されたビデオと、先生方、模擬患者さんからの評価シートによるフィードバックの時間があることに驚きました。他の人の医療面接をみんなで共有すること、自分の診察のプロセスを多角的視点で評価していただくことによる収穫は大変大きく、医師になり、患者さんに接するときのイメージを具体的に形成する糧にもなると強く感じました。

五日間の研修内容は他にも、胸部診察やシュミレーション実習、日本では手軽にできないような注射実習など、非常に多彩で、密度の濃いプログラムでした。現地の学生との交流の中で、ハワイの魅力を楽しむこともできました。

今回の研修を通し、海外研修には新しい知識を学ぶだけではなく、思考や視点の変化を得たり、自分の中の軸や自分らしさの発見という大きな価値があることを感じます。また、志高く、意欲ある同世代の学生たちと一緒の時間を過ごすうち、自分の未熟さを痛感すると同時に、自分ももっと世界に目を向け、高い目標をもって精進していきたいという気持ちが芽生えました。日常はもちろん大切で、試験や課題をパスすることや目の前の学生生活にどうしても目が行きがちですし、それをこなすことで精いっぱいなときもありますが、この研修に参加した経験をここで終わらせず、今後の学生生活の中で還元し、さらに意義あるものにしたいと思います。

興味を持った方はぜひ参加してみてください。私のように英語に不安があっても、必ず得るものがあります。何より、研修中行動を共にする弘前大学の皆さん、研修先で出会う他大学、現地の学生の皆さんとの、これからもずっと繋がっていたいと思えるような素敵な出会いがあると思います。

最後になりますが、今回の研修にあたり多大なるお力添えをいただきました、大学の先生方をはじめ、学務の方、ハワイ大学の方々、そして、ご支援賜りました皆様に厚くお礼申し上げます。

～ハワイ大学派遣を通して～

医学部医学科六年　小山内智美

私はこの夏、弘前大学の十名の仲間と共に、ハワイ大学への留学に参加させていただきました。今回のプログラムは、弘前大学初参加とのことで、すべてがチャレンジ、期待に満ちたものでした。研修には計三十人の参加者がいて、全国各地の大学から、中には韓国から参加している学生もいました。

研修内容は臨床実習で学んだ医療面接の仕方や身体診察、PBLなどで、JABSON大学の学生もそばで教えてくれました。どの実習も英語で学ぶ新鮮さを感じながら行うことができました。中でも私が一番心に残ったのは、人形を使ってCPAの患者さんの蘇生をする講義でした。私は授業や臨床実習で学んだ通り、「治療の仕方」を考えながら取り組みました。「患者さん」が蘇生した頃を見計らって、先生が「みんないったん集まって」とその場を離れさせました。そしてこうおっしゃいました。「みんな、今蘇生した「患者さん」を見てごらん。この人が自分の家族だったら、そのままの状態でその場を離れるかい？」そう言われて私はハッとしました。蘇生したはずの「患者さん」にかけてあるタオルはズレかけ、片足がはみ出していました。

毎日臨床実習で学び、患者さんを診る訓練をしていたはずなのに、一番基本的なことがこの時抜けていたことに気づかされました。今回の研修を通して、新しい発見や、新しい出会いがありました。どのピースをとっても、今後の医師としての私の人生に、欠かせないものとなりました。

今回、このような素晴らしく、貴重な機会を与えてくださった多くの方々に心より感謝しております。研修を通して得た学び・体験を大切に、今後生かして参りたいと思います。本当にありがとうございました。

香港留学だより

医学部医学科五年　東彩子

私は平成二十九年八月十二日から十九日間、香港中文大学医学部整形外科のPatrick教授が率いるSports Medicine Teamのもとで研修をさせて頂きました。

病院では中文大学の学生たちと一緒に外来診察を見学し、診察後は椅子を並べて先生からの質問に答えるというイベントがあります。先生も学生も医学について話すときは原則英語です。初日は皆の弾丸のような英語のスピードが全く理解できず、ただただ打ちひしがれていました。寮に帰って聞き取れた単語を調べ、疾患について英語で勉強しなおし来るべき外来に備える、そのような毎日でした。次第に先生や学生たちが話している内容が理解でき、自分からも質問できるようになれたことが大変嬉しかったです。このように香港で得た経験を大切にし、今後のBSL実習も頑

（次ページへ続く）

（前ページより）

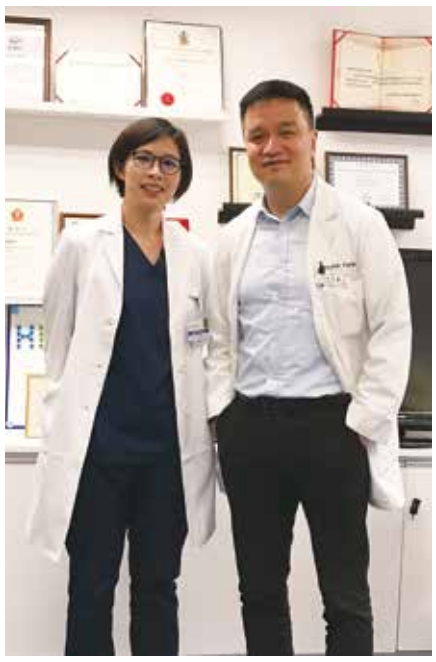
張っていきます。

短い期間でしたがとても充実した時間を送ることができました。貴重な機会を与えて下さった石橋教授、関係者の皆様に感謝申し上げます。

香港式BSL実習を終えて
―香港中文大学―

医学部医学科五年　江　沙音

二〇一七年八月十二日～三十日の間、香港中文大学整形外科学講座のPatrick Yung教授のもとで研修させて頂きました。平日は主に大学付属病院にて手術・外来見学、カンファレンスや講義等へ参加しました。香港では広東語、英語が主に使われていますが、医学教育やカンファレンスなどは英語で行われています。実習初日、想像以上の速さで飛び交う英語や不意に飛んでくる「この靭帯を解剖学的に説明してみて（in English）」等の質問に圧倒され、途方に暮れたのを覚えています。疾患の勉強を英語でやり直し、次の日覚えた知識を使って先生に質問をしてみるということを繰り返すうちに、徐々に臨床英語に慣れていくことができました。医療において、医学英語は共通語であり、他国の医師との議論に参加するには必須であることを改めて実感した研修でした。大学では英語漬けでしたが、一歩外に出れば中国語飛び交う香港の街を思う存分楽しんだ二週間半でした。貴重な機会を下さった石橋恭之教授を初めとする先生方に心より感謝申し上げます。



三沢米軍病院での研修を終えて

医学部医学科五年　浅田　萌々子

八月十四日～十八日の一週間、三沢米軍病院で研修させていただきました。実習では小児科、整形外科、家庭医療、精神保健、救急医療を見学しました。初日は先生が仰ることがほぼ聞き取れず、質問しようにも英語でどう言えばいいのか分からず、何も喋ることができないまま終わっていしまいました。

ホームステイを受け入れて下さったのはMaryという臨床心理士の女性でした。Maryは毎日「今日はどうだった？」と聞いてくれました。私がそれに答えるとMaryは「それについてあなたはどう思ったの？」と聞いてきます。普段一日の振り返りと感想を誰かに伝えることはないため、それを英語で伝えるのは意外と難しいことでした。Maryの質問のおかげで、私は自分の意見や感想を意識的に頭に留めるようになりました。そのおかげで、三日目にはちょっとした疑問や自分の意見をすぐに言えるようになりました。この時の私は前期BSLよりも積極的で、このとき獲得した実習姿勢は未だに続いていると思います。

三沢米軍病院は、職員同士や、職員が患者さんに対して"Hello, how are you?" "Hi" と気軽に声をかけたり、見知らぬ私たちに対しても目が合えばニコッとしてくれるアットホームな雰囲気の病院でした。

外来では、先生方が言葉と表情に大きく抑揚をつけて患者さんに語っていたり、問診時に患者さんに対して"exelent" "great" "wonderful" といったポジティブな言葉を相槌のように発していたのも印象的でした。患者さんが生年月日を答えただけで"Fantastic!"と先生が仰った時は「え、そんなに褒める？」と思いましたが、ポジティブな返答によって患者さんの表情に笑みが浮かび、緊張も和らぐように感じましたし、語り方に抑揚があることで患者さんは医師が自分に向き合っていると感じるだろうと客観的に見ていて思いました。

ホストファミリーと飲み歩いた話や、早朝から雨の中ビーチバレーした話など、書きたいことは多々ありますが字数が足りません。最初は不安でいっぱいの実習でしたが、日米による違い、人種による違い、病院の規模による違い、そしてそれらの共通点など、BSLや国内では学べないことを県内で学ぶことができました。貴重な機会を下さり、本当にありがとうございました。良医目指して一意専心、学道に精励します！

刺激的な一週間

医学部医学科五年　齋藤　大和

期待と不安が交錯する思いで三沢駅に降り立ち、出迎えに来てくれたDr. Dodobaraと天内さんと共に車でいざ三沢基地へ。基地のゲートをくぐった瞬間、そこは完全にアメリカ。英語漬けの五日間の始まりです。

三沢基地病院ではMental Health、Family Practice、Urgent Care Clinic、Pediatrics、OB/GYNを各一日ずつ回らせていただきました。三沢基地には米軍関係者とその家族を含めて約一万人が住んでおり、三沢基地病院は一般診療の他、現役軍人の健康管理などの役割を担っています。使用する薬剤には日本では未承認のものがあったり、妊婦健診では検査項目に腹囲が無かったりと日本とは異なる点が多くあり、驚かされるばかりでした。中でも日本と大きく違うと感じた点は診察方法です。日本では、医師が診察室に患者を呼び、患者の診察をする中で得た情報をその場でカルテに記載していくのが一般的です。しかし、こちらでは医師は診察室とは別に自分のオフィスを持っており、患者の予診をとったNurse Practitionerからの情報を基にオフィスで問診・検査の内容を考えてから診察室に入ります。診察室では常に患者やその家族と目を合わせて対話をし、患者の横でカルテに目を向けることはありません。診察後はまた自分のオフィスに戻り診察した内容を詳細にカルテに記載していきます。患者の話によく耳を傾けるこの姿勢は、日本の診察スタイルを見慣れた私にはとても新鮮でした。

三沢基地は完全にアメリカでした。

医学部医学科五年　島　英輝

八月七日から五日間、三沢空軍病院で研修をしてきました。今回の研修は、大学入学前からの夢でした。三沢基地の中は、アメリカのショップ、レストラン、ゴルフ場やジム、ボーリング場などがあって、支払いは米ドル。屈強な軍人さんが多くて完全にアメリカの町でした。病院は基地の入り口近くにあり、建物は空爆に備えて地下に広く、階段は重厚な扉で隔てられて、軍事施設であることを実感する造りとなっています。働いている職員は、世界中に散らばるアメリカ軍の病院を異動するそうです。

五日間の研修で整形外科・精神科・救急・産婦人科・小児科の五つの科を回り、常に医師の隣に居て、見学や質問することができました。患者さんは基地に住む米軍関係者の家族の方が多く、症例も日本と同じで、うつ病や子宮内膜症な

（次ページへ続く）

日四時半ころには終わり、その後はホームステイ先の家で過ごしました。ホストファミリーは病院でChief physicianを務めるDr. Cecelia Ludaで夫のPatrickと十才になる息子のLuke君の三人家族でした。家ではLuke君とテレビゲームやボードゲームをしたり、ホストファミリーとともにBXというショッピングモールに行ったりと楽しい時間を過ごすことができました。また、一緒に研修を行った友人やそのホストファミリーと合同でBBQパーティーをしたり、ボーリングに行ったりと一日一日がとても充実していました。

短期間ではありましたが、アメリカ式の臨床を直に感じることができ、また、同じく研修を受けに他大学から来ていた方たちとも交流をすることができて非常に刺激になった一週間でした。ここで得たものを是非これからの実習に活かしていきたいと思います。この研修の機会を与えてくださった方々にはこの場を借りてお礼を申し上げます。

（前ページより）
どのありふれたものでした。医療行為の基本も日本とほぼ同じだと感じました。

医師が患者さんと握手と自己紹介をしてから診察を始めるところなどは、アメリカらしいと感じました。診察時間も日本よりも長くたっぷりと時間を取っていました。

研修は毎日十六時過ぎくらいに終わって、そのあとはホストの方の家に帰りました。僕のホストはpublic healthという職業のコーパスさん。一人暮らしの男性の方で、お土産に持っていった文明堂のカステラ巻を気に入って下さって良かったです。

病院には同じ期間に、他大学の五年生も三人研修に来ていたので、弘大の三人と一緒に研修をして、飲みに行ったり、ボーリングに行ったりもしました。

また、他の学生のホストの家のBBQにも招いて頂きました。

五日間の研修はアッという間で、あれこれご馳走になって太りました。

最後に、このような素敵な機会を頂きありがとうございました。これから三沢基地に行こうとされる方は、患者さんや医師と会話をすることができるので、病気の英単語知っておくと、充実した研修にすることができると思います。

去年の忘年会は「Perfect human」（矢印）

若手教員・医師だより

私の女医生活と耳鼻咽喉科

附属病院　耳鼻咽喉科　講師　高畑淳子

平成十年弘前大学卒耳鼻咽喉科学講座の高畑淳子です。二十年近く診療に携わってきました。思えば遠くに来たものです。私は女医ですが、さして女医らしい生活はしておりません。幸いなことに、結婚してくださる男性に恵まれ既婚ではありますが、某科で働く夫が帰ってくるのは夜中の一時や二時。家事にうるさくない夫に甘えて、あまり主婦らしいことはしていません。延々と仕事ができる環境です（苦笑）。以前は洗い物がうずたかく台所に溜まり、自宅は足の踏み場もありませんでしたが、一度も「こんなことなら、仕事を辞めてしまえ」と言われることなく、ここまでやってこられました。夫にはただただ感謝です。今では家事の方も少しはましになりました。

そんな家事をしなかった私が、早くからすばらしい仕事的業績をあげてきたかというと、否です。それどころか、私ほど仕事ができない医師は、これまでの数々の新人をみていてもほぼいません。特に若い頃は、人の十分の一くらいの労働量ではなかったでしょうか。かといって、私が十人いれば人並かというと、邪魔なだけです。今思い返しても、ぞっとしますが、恐ろしい若手医師でした。仕事ができないのみならず、ダメなところだらけで、お叱りを受けてばかりでしたが、周りの先生方の支えで、やめずに続けてくることができました。見守ってくださった諸先生方には感謝しております。どれだけ周りに負担をかけて、いらいらさせたかと思うと、申し訳なくも思います。

今は素晴らしい医師に成長したかというと、やっぱりそんなことはありませんが、二十年もやってきましたので、それなりに得意分野もできましたし、まだまだ未熟ながらも自分なりの診療はできるようになったと思います。ちなみにアレルギー外来が専門で、アレルギー性鼻炎の免疫療法や好酸球性中耳炎・副鼻腔炎などの治療にあたっています。個人的には漢方治療なども好きです。それなりによいお給料をいただきながら、このようなやりがいのある仕事ができることは本当に幸せなことだと思います。仕事ができず苦しい時期に逃げ出さなくてよかったと思います。

所属している耳鼻咽喉科学講座は、できる人も普通な人も、色々な人が共存できる和やかな講座であり、多くの人に居心地の良い講座ではないかと思います。時に飲みながら、楽しくやっています。耳鼻咽喉科診療は、中耳や鼻内視鏡手術、頭頸部癌手術などの外科的要素、めまい診療のような内科的要素、多彩な側面を持つのも魅力です。多くの学生さん、研修医の先生方に選択してほしい診療科だと思います。

駄文の限りを尽くしましたが、これがわたくしの女医生活&耳鼻咽喉科学講座の紹介でした。

有志で毎年リレーマラソン

若手教員・医師だより

自身の出産・育児を通して

大館・北秋田地域医療推進学講座　助教　三浦理絵

現在大館・北秋田地域医療推進学講座に籍を置かせていただいています（大館や北秋田の医療に貢献できておらず恐縮なのですが…）、産婦人科の三浦と申します。

平成二十年に弘前大学を卒業し、青森県立中央病院で初期研修後、産婦人科教室に入室しました。まずは臨床経験を積みたいと思い、お産や手術の多い関連病院で研修し、その後大学院に入学、産婦人科専門医取得後に学位も無事に取得しました。お産も手術も好き、つまり仕事が好きなので、がしがしと働きつつ、趣味の音楽、マラソン、旅行等やりたいこともやって、あっという間に九年間が過ぎました。そして今年、ありがたいことに子供を授かり、自身で出産するという機会に恵まれ、育休中に十年目を迎えました。しかし同時に初めて自分の思う通りに行動できない、自分以外の色々な事に仕事を制限されるという経験をすることになり、家族や教室はじめ周囲の方々への感謝の気持ちを感じるとともに産婦人科が意外にも妊娠、育児中にも働きやすい科（教室）だということに気づきました。産婦人科は周産期、腫瘍、不妊など様々な分野があります。私は妊娠中には比較的長い手術が少なく、外来中心に働ける不妊診療を担当させていただきました。出産は青森市に里帰りして親しい先輩先生にとっていただきました。また、かなり遠方に勤めている夫とは別居状態、基本一人の育児では当直や呼び出しに対応できないため、十一月から復帰した現在も当直や病棟業務を免除していただき、外来と手術を中心に診療させていただいています。もちろんそこには、ご配慮くださった教授はじめ教室員の先生方がいてくださるわけで、本当に感謝しております。また、教室には女性医師が多いため、女子会をしたり、先輩ママの先生たちも多いため、育児や仕事復帰に関してアドバイスをもらったりと本当に心強い限りです。現在復帰して一ヶ月、久しぶりの臨床で何だかちょっと勘が鈍っているか？と思うことも無くはないですが、自身の妊娠、出産、育児が気持ちの面で仕事にもプラスになる数少ない科が産婦人科かな、とも思っています。そして様々な分野があり、働き方があるので、やる気があればどんな状態でも充実した仕事ができると思います。と、言いつつ、当直を再開し、本当の意味での仕事と育児の両立がどうなるか、自分でも未知の世界です。産婦人科は女性医師はもちろん、女性が多い中で男性医師は大変重宝され、様々なチャンスもありますので男性にもお勧めです。一緒に働く仲間が増えることを願っています。

横山教授と人見知りが始まった息子との３ショット！

部活動紹介

ゴルフ部

医学部医学科四年　千葉元貴

二〇一六年リオデジャネイロオリンピックで百十二年ぶりにゴルフ競技が実施され、また松山英樹選手が日本人最高の世界ランク二位という大活躍をされ、ゴルフにおける世間からの注目度は年々増しているように感じます。一般的におじさんの趣味と思われていたゴルフも、現在では若者も楽しめる身近なスポーツとして密かに人気を集めているそうです。そのような中で今回、弘前大学医学部ゴルフ部はどのような部活なのか、簡単に紹介させていただきたいと思います。

私たちゴルフ部は現在男子二十五人、女子二十人、計四十五人で活動しています。昨今のゴルフ人気を受けてか、ここ二年ほどで入部希望者が急増し、全員プレーヤーということを考えると医学部の中でもかなり大規模な部活に成長しました。また単に人数が増えただけでなく、昨年度の北医体では男子団体優勝、女子団体準優勝、今年度は北医体で男女ともに団体準優勝に加え、東医体で念願の男子団体五位入賞を果たすという実績も残すことができました。各大会にて個人優勝されている先輩の指導の下、切磋琢磨し、着実に力をつけてきていると各々が実感しています。なかでも今年の一年生の成長は目覚ましく、全員が大学からゴルフを始めたのにも関わらず、早くもレギュラーを狙える実力をつけています。彼らに刺激され上級生も今まで以上に熱心に練習に励み、部全体が活気づいてきました。ライバルとして意識しつつも、部員同士の仲は良く、とてもいい雰囲気の部活です。

少し話は変わりますが、大学からゴルフというとお金持ちなのでは、と誤解されることが多々あります。弘前大学医学部ゴルフ部は打ちっぱなし場やゴルフ場と契約しており、球拾いやキャディのアルバイトをすることにより無料で打ちっぱなし場やゴルフ場を使用できます。そのため基本的な練習にはお金がかからず、誰でもゴルフを楽しめる部活です。今後もこの恵まれた環境に感謝しつつ、存分に生かし、より良い成績が納められるよう練習に励みたいと思います。

弓道部

医学部医学科四年　佐々木勇

こんにちは、弘前大学医学部弓道部です。本部活動は弓道を通して心身の成長と礼節を学ぶという目的のもと活動しています。かつては各学年〇人ないし一人という少ない人数で活動していましたが、現在は二十三名となり北医体や東医体の混合団体の人数を満足することができるようになりました。

弓道は皆さんもご存知のように使い方を誤ると人を傷つけてしまうものです。そのため入部初期の指導が非常に重要となりますが、命に関わるものを週数回の活動で一から教え込み、四ヶ月で試合に出場させるのは厳しいものがあります。

そこで、本部活動では入部初期から一人で行射できると判断されるまで全学弓道部にて活動することと決めています。これには射技の向上はもちろんのこと、医学部弓道部と全学弓道部との交流も目的の一つです。一年生の頃から全学の部員と過ごすことで自主練習の際にアドバイスをしやすいような環境を構築し、プライベートでも良好な関係を築いています。

また、最近は他大学との交流も盛んになってきており、秋田大学医学部弓道部さんとは交流戦及び懇親会を通して親睦を深めています。

弓道の話をしますと、「的中させること」が目的ではなく、「結果的に的中する」ために自己の射技向上、精神面の修練を積むことが肝要となります。流鏑馬を除いて、的と自分は基本的に動きません。つまり、的を射抜くことができないとい

（次ページへ続く）

青森あずまし温泉紀行 ⑮

鬼島宏（病理生命科学講座・教授）

湯ったら温泉
沖館温泉
こやなぎ温泉
浅虫温泉

本紀行⑫～⑭（医学部ウォーカー第八十～八十二号）に続いて青森県歴史街道界隈へと足を進めましょう。前号で辿った松前街道を青森市油川まで来ると、そこは奥州街道・羽州街道の終着点でもあります。今回は、油川からしばらく奥州街道を上ることとして、次回以降に続く大豆坂道・田名部街道を目指したいと思います。

湯ったら温泉（第六十一湯：青森市白羽：二十三時迄）は、国道二八〇号・油川駅間の青森北高バス停近くにあります（写真）。浪岡地区を除く青森市内の温泉は一般に澄んだ湯が多いのに対して、この温泉は茶褐色で塩味のする刺激的なナトリウム・塩化物泉です。爽快な露天風呂もあります。

沖館温泉（第六十二湯：青森市富田：二十二時迄）は、JR津軽線分岐北の沖館地区にある温泉銭湯で、単純温泉ながら肌すべすべ爽快感のある湯です。鄙び系ではないのですが、昔ながらの銭湯の雰囲気が感じられ、地元に根付いているようです。

こやなぎ温泉（第六十三湯：青森市小柳：二十一時迄）は、小柳小学校脇にある街中銭湯です。カルシウム・ナトリウム・硫酸塩泉ですが、無色透明湯が湯船にたっぷりと注がれています。癖がない温泉なので、日々通うには良い感じでしょう。

浅虫温泉（第六十四湯：青森市浅虫：各宿で異なるが夕方までが多い：公衆浴場「松の湯」二十一時迄）は、青森県を代表とする温泉地で、青森の奥座敷として約四十軒が温泉街を形成していたという記録があります。最盛期に比べ減少し、現在の浅虫温泉公式ウェブサイトでは十一軒のみです。「麻蒸しの湯」に名が由来するナトリウム・カルシウム・硫酸塩・塩化物泉は、平均泉温六十三℃もあるため、公衆浴場松の湯の近くには飲泉所・温泉たまご場・足湯があります（写真）。ヨーロッパ諸国では飲泉は一般的ですが、国内で飲泉できる場所は限られており、その限られた温泉の一つとなっています。津軽藩東本陣当時からの木風呂（御湯殿一七八八年築ヒバ材：写真）や棟方志功・太宰治ゆかりの宿など、各宿で特徴があるものの、いずれも良泉です。冬場の静かな頃に弱芒硝臭泉にじっくりと浸れば、平安の世から愛され続けている歴史の湯が実感できます。

ところで、最近、閉館する温泉が少なくない中で、復活してくれた頼もしい温泉も次号以降、紹介いたします。

（前ページより）

うことは自分に問題があるのであって、それで負けたからと言って相手を責めるようなことがあってはなりません。必要十分な鍛錬を行った射手は暗闇の中でも的を射抜くことができ、「正射必中」という言葉をよく表しています。

部活動紹介という割には弓道自体の紹介も含めてしまいましたが、部員がどのような考えのもと日々の練習に取り組んでいるかについて分かっていただけたかと思います。練習を重ね良い結果をご報告できるよう精進してまいりますので、今後も弘前大学医学部弓道部をよろしくお願い致します。

研究室紹介

消化器血液内科学講座

消化器血液内科学講座　准教授　下山　克

当講座（旧内科学第1講座）の沿革は、昭和二十一年五月に初代・故松永藤雄名誉教授が青森医学専門学校に赴任したのが端緒であり、爾来七十年にわたって青森県全域と秋田県北の地域医療の中心的役割を果たしてきました。平成十九年に第四代・福田眞作教授が誕生しましたが、現在は医学部附属病院長に専任中です。

当講座は、消化管・肝胆膵・血液・免疫という幅広い領域の診療を担当しています。「地方にあっても最新の医療を提供する」をモットーとし、新しい診断・治療を積極的に導入しています。消化管領域では、食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術（POEM）を施行できる北東北で唯一の施設になりました。最近では、カプセル大腸内視鏡検査も開始しました。肝疾患診療においては、新規のC型肝炎に対するインターフェロン（IFN）フリーの直接型抗ウイルス薬による治療を行っており、ほとんどの患者さんでIFNの副作用を心配することなく治療ができるようになりました。血液疾患領域では、主に移植非適応の患者さんへ強力化学療法を施行しています。同種造血幹細胞移植の適応がある症例は青森県立中央病院と連携して移植前までの治療を当院で行っています。免疫疾患領域では、外来化学療法室でのインフリキシマブ投与を開始しました。また、附属病院で定期的な肝臓病教室を開催し、保健管理センターと協力して弘前大学職員の胃がんリスク検診も運用しています。

最近の主な研究は、消化管領域では早期消化管癌に対する内視鏡治療周術期の肉体的ストレスの評価、炎症性腸疾患に対する「あおもり藍」の有効性、カプセル内視鏡による小腸・大腸病変の同時診断、放射線科と共同で行っているクローン病MR enterographyアトラスの作成が挙げられます。肝疾患領域では、岩木健康増進プロジェクトに参加し、疫学的視点から非アルコール性脂肪性肝疾患の病態について解析を進めています。血液疾患では、青森県立中央病院と合同で、慢性期慢性骨髄性白血病でのニロチニブ休薬後の分子遺伝学的効果の維持率について研究しています。

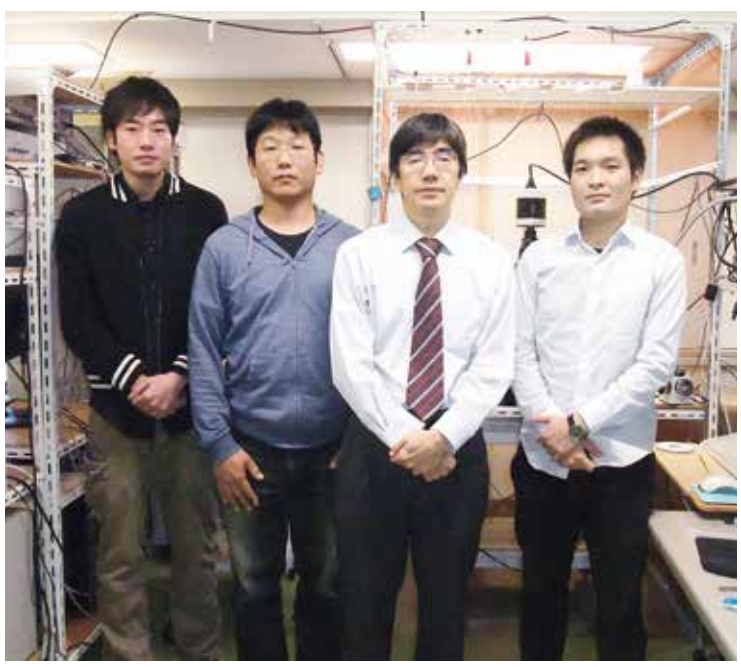
平成三十年度からは新専門医制度が始まりますが、当科では附属病院で幅広い領域の専門的な診療が経験できる上、多様な関連施設がありますので、専攻医のみなさんが確実に内科専門医と希望するサブスペシャルティー領域の専門医を取得できる研修が可能です。多くの卒業生が内科医を目指して当科を選択してくれることを期待しています。

脳神経生理学講座

脳神経生理学講座　教授　上野　伸哉

最初に、本講座の変遷を簡単に紹介します。一九六五年（昭和四十年）弘前大学医学部脳卒中研究施設の発足後、一九七八年に脳卒中研究施設に新たにリハビリテーション部門を増設したことにはじまる。一九八九年（平成元年）に脳疾患研究施設の機能回復部門として名称変更。さらに二〇〇七年（平成十九年）に付属脳神経血管病態研究施設　脳神経生理学講座と名称変更し現在に至る。私の代で臨床系講座から基礎系講座になり既に十年たちますが、「附属病院のリハビリですか？」という電話がいまだにきます。

現在講座スタッフが私を含め四名、さらに特別研究員二名で構成されています。講座名に〝生理〟という名前がついているように、本講座では主に、パッチクランプをはじめとした電気生理、行動薬理、行動解析、脳波、細胞イメージングを利用したspine形態等の解析を行い研究をすすめています。しかしながら、講座名に関係なく、講座スタッフは組織学、生化学、分子生物学的アプローチも必要に応じて行っており、私が大学院生として過ごしたいわゆる生理学講座とはだいぶ様変わりしています。私自身は麻酔医として麻酔薬の作用機序に興味があり、大学院入学後よりパッチクランプを用いたイオンチャネル機能の解析から研究生活を始めました。その後もGABA-A受容体を中心に、受容体輸送、チャ



（次ページへ続く）

書籍のおしらせ

「病院からの全患者避難」

福田　幾夫
（胸部心臓血管外科学講座　教授）

本書は内閣府特別研究・戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）「レジリエントな防災・減災機能の強化」の補助をいただいて福島と東京で二回にわたり開催した〝災害医療フォーラム〟の講演を一挙に収載した講演集です。わが国は災害大国ですが、首都直下地震や南海トラフ巨大地震、さらには地球温暖化による巨大台風の襲来などが想定されています。将来起こりうる大災害に対して医療施設は患者を如何に守るべきか？という重い課題に直面した医療従事者が、どのように考えどのように行動して患者と職員を守ったのか？実際に被災した医療者たちの貴重な肉声を収載しています。避難の判断基準は？患者の移動の優先順位は？などを実際の経験から討論し、さらに建築や最新技術の観点からも、防災について徹底討論をしています。自身も被災者でありながら、被災後もなお人命救助に奔走した医療者たちの気高さが胸を打つ一大ドキュメンタリーであると同時に、医療施設の防災マニュアルとしても有用な一冊です。

弘前大学大学院医学研究科
胸部心臓血管外科学講座教授　福田幾夫　編
B5判　二一六頁
株式会社医薬ジャーナル社
定価（本体四、六〇〇円＋税）
二〇一七年八月発行

（前ページより）

ネル病としてのてんかん病態、慢性痛の病態などに関わってきました。

こういった経緯より本講座のプロジェクトは基本的にGABA-A受容体の可塑的変化に関連しています。麻酔薬の効果発現機序、GABA-A受容体のトラフィッキング機構、受容体細胞内分布、構成変化と薬物もしくは病態との関係を追っています。また二〇一四年より〝附属子どものこころの発達研究センター〟の病態解析・治療開発部門を兼任しており、自閉症モデル動物をはじめとした動物疾患モデルを用いた解析も進めています。講座スタッフの今までの特徴として、九州出身及び、東北地方以外の出身者が多く、短期間で異動すると傾向があります。最近やっと、大館出身者が仲間入りしました。弘前出身者はまだですので、大学院生で加わってほしいところです。

教室サイト　http://www.med.hirosaki-u.ac.jp/~neurophysiol/

弘前市周辺のアレルギーの原因になる植物
「秋の花粉症その2、ブタクサ花粉」

耳鼻咽喉科学講座　教授　松　原　　篤

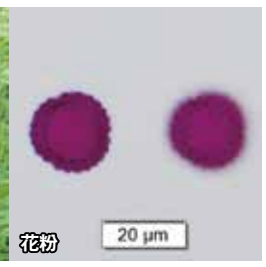
以前に、弘前市の秋の代表的花粉症としてヨモギを紹介しましたが、やはり秋の花粉症ではブタクサを忘れてはなりません。今回はブタクサ花粉症を紹介します。

日本でもっとも患者が多いことで有名なスギ花粉症は、1964年に初めて報告されましたが、ブタクサ花粉症の症例報告はそれよりも早い1961年のことになります。実は、この報告により日本でも花粉症の患者が存在することが明らかにされました。アレルギー学にとっては、この1960年代はとても重要な時期となっています。いろいろな花粉症が次々に報告されただけでなく、1966年にはそれまでレアギンと呼ばれていたⅠ型アレルギーの原因となる物質がIgE抗体であることを世界で初めて石坂先生ご夫妻が明らかにしたのです。

さて、このブタクサは北アメリカ原産のキク科の外来植物で、特定外来生物被害防止法では要注意外来生物に指定されています。ちょっと外を歩いてみると、道端の空き地などに群生しているのが見られます。葉っぱの形は、同じキク科のヨモギとそっくりですが、花の形はヨモギでは先が少し垂れているのに対して、ブタクサでは真直ぐ上に伸びており、すぐに見分けがつきます。弘前ではブタクサ花粉の飛散時期は、８月下旬頃から10月初旬頃までになります。ブタクサ花粉症は、関東ではスギ・ヒノキ花粉症の次に重要な花粉症とされていますが、弘前では幸いなことにそれほど多くはありません。

ブタクサの花粉は、スギの花粉やイネ科の花粉より大きさが小さいために、喉や気管に吸い込みやすく、喉の痛みや咳を引き起こしたり、喘息の原因にもなると言われています。確かにブタクサ花粉を顕微鏡で観察してちょっとフォーカスを変えてみると、表面全体がトゲトゲしていて痛そうですね。この花粉の写真を見ていたら、伊東四郎さんが司会を努めていた、昔の某クイズ番組に出てくるモヤットボールを思い出すのは私だけでしょうか…？

ブタクサの花



花粉

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 みちのく銀行　大学病院前支店 ゆうちょ銀行振替（旧 郵便振替）	普通　1087485 普通　0198579 02200ー4ー57580	※　各銀行の本支店及び ゆうちょ銀行から振込む 場合は、手数料無料です。	
会　費	会員種別	年会費	お振り込みいただく場合は、 お手数ですが、振興会事務局まで ご連絡（電話、メール）願います。	
	医学部教員	1万円		
	医学部卒業生	2万円		
	賛同する個人	1万円		
	賛同する団体	10万円		

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

人 事 異 動（H 29.9.1～H 29.11.30）

●医学研究科

【採用】

発令日	所　属	職　名	氏　名	前 所 属
H29.9.1	生体構造医科学講座	助教	高橋　一人	市立函館病院
H29.10.1	泌尿器科学講座	助教	得居　範子	大館市立総合病院
H29.10.1	救急・災害医学講座	助手	赤石　真啓	つがる総合病院
H29.11.1	薬剤学講座	教授	新岡　丈典	秋田大学医学部附属病院薬剤部

【辞職】

発令日	所　属	職　名	氏　名	異 動 先 等
H29.9.30	整形外科学講座	准教授	柳澤　道朗	ひろさき温泉養生医院
H29.9.30	泌尿器科学講座	助教	今西　賢悟	（公財）鷹揚郷腎研究所青森病院
H29.9.30	救急・災害医学講座	助手	太田　大地	つがる総合病院
H29.9.30	地域救急医療学講座	助手	小川　哲也	公立野辺地病院
H29.11.30	循環器腎臓内科学講座	講師	山田　雅大	済生会熊本病院

【配置換】

発令日	所　属	職　名	氏　名	前 所 属
H29.10.1	胸部心臓血管外科学講座	助手	川村　知紀	高度救命救急センター　助手
H29.10.1	地域救急医療学講座	助手	藤田　拓	整形外科　助手
H29.11.1	放射線科学講座	助教	川口　英夫	放射線科　助教

診療教授等新規称号付与者（H29.9～H29.11）

称　号	氏　名	所　属	期　間
診療教授	平林　健	小児外科	平成29年10月1日～平成32年9月30日

臨床教授・臨床准教授称号付与者（H29.9～H29.11）

称 号 名	氏　名	現　職　名	称号付与期間	推薦講座
臨床教授	重藤　龍比古	大館市立総合病院　産婦人科部長	平成29年10月1日～平成32年9月30日	産科婦人科学
臨床准教授	水野　豊	八戸市立市民病院　副院長	平成29年10月1日～平成32年9月30日	消化器外科学
臨床准教授	長谷部　達也	大館市立総合病院　外科部長	平成29年10月1日～平成32年9月30日	消化器外科学
臨床准教授	奈良岡　琢哉	黒石市国民健康保険黒石病院 整形外科部長	平成29年10月1日～平成32年9月30日	整形外科学
臨床准教授	成田　穂積	公立野辺地病院　整形外科医長	平成29年10月1日～平成32年9月30日	整形外科学

●附属病院

【昇任】

発令日	所　属	職　名	氏　名	前 所 属
H29.11.1	放射線部	講師	畑山　佳臣	放射線科学講座　助教

【採用】

発令日	所　属	職　名	氏　名	前 所 属
H29.9.1	集中治療部	助手	天内　絵理香	琉球大学
H29.10.1	整形外科	助教	原田　義史	青森県立中央病院
H29.10.1	泌尿器科	助教	日下　歩	市立函館病院
H29.10.1	泌尿器科	助教	細越　正吾	鷹揚郷腎研究所青森病院
H29.10.1	泌尿器科	助手	小玉　寛健	鷹揚郷腎研究所弘前病院
H29.10.1	内分泌内科，糖尿病代謝内科	助手	浅利　ゆう子	内分泌内科，糖尿病代謝内科 医員
H29.10.1	内分泌内科，糖尿病代謝内科	助手	大髙　英之	内分泌内科，糖尿病代謝内科 医員
H29.10.1	高度救命救急センター	助教	吉川　徹	函館渡辺病院
H29.10.1	整形外科	助教	千葉　大輔	青森労災病院
H29.10.1	産科婦人科	助教	小林　麻美	つがる総合病院
H29.11.1	放射線科	助手	藤岡　一太郎	放射線科　医員
H29.11.1	神経科精神科	助手	吉田　和貴	神経科精神科　医員

【辞職】

発令日	所　属	職　名	氏　名	異 動 先 等
H29.9.15	泌尿器科	助教	成田　拓磨	国立病院機構弘前病院
H29.9.30	泌尿器科	助教	及川　真亮	市立函館病院
H29.9.30	泌尿器科	助教	萩原　和久	大館市立総合病院
H29.9.30	泌尿器科	助手	野呂　大輔	むつ総合病院
H29.9.30	内分泌内科，糖尿病代謝内科	助教	松木　恒太	国立循環器病研究センター
H29.9.30	高度救命救急センター	助手	島田　拓	函館渡辺病院
H29.9.30	整形外科	助教	井上　亮	むつ総合病院
H29.9.30	神経科精神科	講師	佐藤　靖	大館市立総合病院
H29.9.30	産科婦人科	助教	阿部　和弘	つがる総合病院

【配置換】

発令日	所　属	職　名	氏　名	前 所 属
H29.10.1	高度救命救急センター	助手	千代谷　真理	胸部心臓血管外科学講座　助手

編集後記

冬になり、また入学試験の季節が巡ってまいりました。十八歳から十九歳の若者が医師を目指し努力した成果をほぼ一発勝負の試験で実力を発揮させなければならない試練の場です。一方で留年者の増加に伴い本学医学部医学科入学者の学力の低下が叫ばれています。若林医学研究科長が寄稿文に寄せておりますように、本学医学部医学科の定員の約半数が地域定着枠入学者ですが、非定着枠入学者と比べて学力に問題はないと分析されています。学力の低下に原因はあるのでしょうか？あるいは本当に学力は低下しているのでしょうか？東北北海道の伝統校を優秀な成績で卒業する生徒の多くが医学科に入学してくる本学の入試制度は、将来の青森県の医療を発展させるに十分な潜在能力を持った制度のはずです。医学部ウォーカーに投稿してくる学生の文章や臨床実習で接する学生の態度からは頼もしさを感じるものです。しかし講義や実習について来られない学生がいるのも事実のようです。優秀な学生＝将来の良医の関係は時に成り立たないことも事実であります。そうすると、医学を学ぶに適した学生を選別する私たち教官の確かな目が試される季節でもあるかもしれません。（横山　記）