

医学部ウォーカー

1面：医学研究科長・医学部長寄稿、医学部心理支援科学科が開設... 2面：弘前大学後援会が弘前大学に300万円贈呈... 3面：アミノ酸代謝産物GCN1による細胞増殖抑制機構の発見... 4面：優秀論文賞授賞式... 5面：科学研究費補助金採択状況... 6面：オンライン授業導入とHOLS構築の経緯... 7面：学生入学生活について... 8面：教員よりWEB講義による授業を実施... 9面：大学院生より「若手教員医師だより」... 10面：研究室紹介... 11面：部活動紹介... 12面：青森あずまし温泉紀行/人事異動

題字 元弘前大学長 遠藤正彦氏筆

医学研究科長 寄稿

医学研究科全体での健康未来イノベーションセンターを介したCOI研究の発展と支援について

医学研究科長 廣田和美



産学官民連携研究拠点「健康未来イノベーションセンター」は、二〇一六年度文部科学省「地域科学技術実証拠点事業」に採択されて二〇一八年五月二十二日に開所式が行われました。同センターは、医学部敷地内にありますが、今までは全学の施設であり、医学研究科附属施設ではありませんでした。しかし、今年八月一日より医学研究科の附属施設として全学より移設されました。これにより、現在行われている革新的イノベーション創出プログラム「COI STREAM」事業を医学研究科全体で推進することが、より容易になったと言えます。

同センターは、企画戦略部門、イノベーション創出部門、地域の健康づくり部門、スポーツ医科学部門、子どものこころの発達研究部門の他、子供のこころの発達研究部門が入った五部門で構成され、そこに共同研究講座、それにコラボする基礎講座・臨床講座が関わり、地域社会や他大学研究組織とも接点を持ちながら、種々の健康問題の掘り起こし、医科学的な解決策の探索を行ってきました(図)。同センターには、大量かつ多種の健康関

連データが収集されていることから、より厳密な管理とより迅速で詳細なデータ解析が必要となっており、医学研究科への移設にあたりデータ解析部門を新たに立ち上げました。また、現在共同研究講座に教員の派遣などを行ってコラボしている基礎講座としては社会医学講座、分子生体防御学講座、感染症生体防御学講座、臨床講座としては消化器血液内科学講座、産科婦人科学講座、麻酔科学講座があります。しかし、十四講座もある共同研究講座を六講座のみのコラボで共同研究を進展させることは難しく、同センターが医学研究科に移設された今こそ、全講座、つまり基礎講座も臨床講座からも少なくとも各々一講座ずつが各共同研究講座とコラボして共同研究を推進する必要があります。そうすることで、更なる研究の発展、ひいてはPost COI事業に向けた体制が出来上がると信じております。七月の教授会の後、中路センター長から各共同研究講座の説明をして頂きましたが、こ

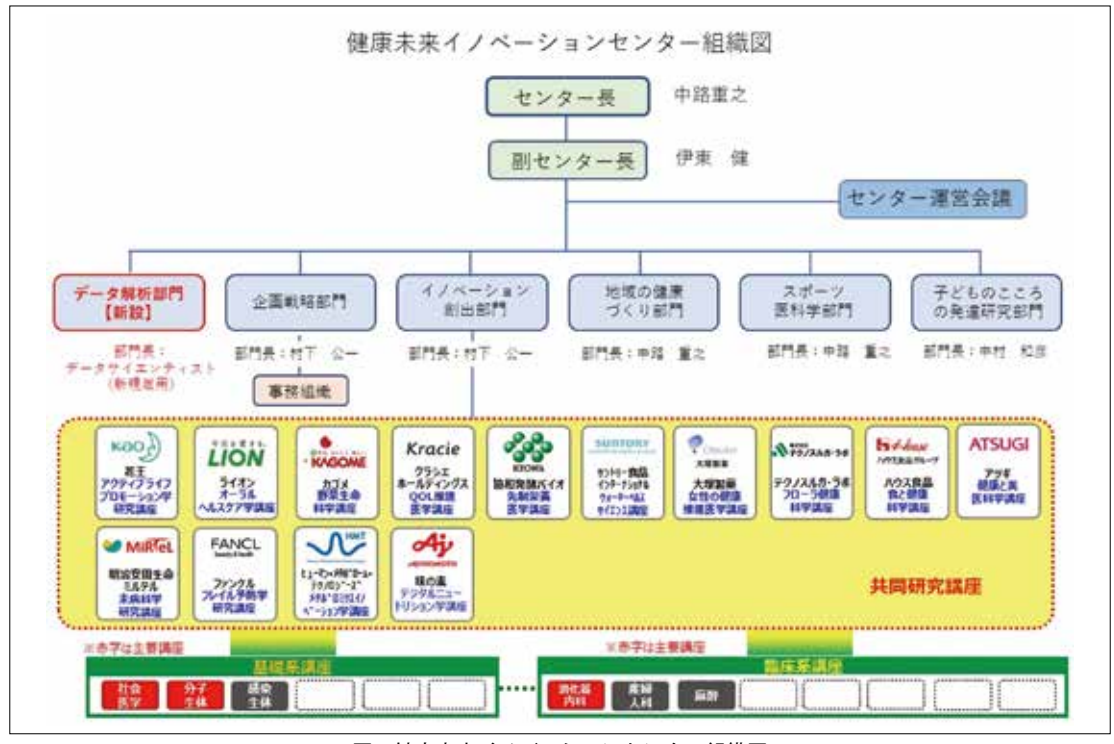


図. 健康未来イノベーションセンター組織図

令和二年四月一日付で医学部心理支援科学科の学科長を拝命いたしました栗林理人(くりばやしみちと)と申します。この度、新設された心理支援科学科の学科長を任されることになり、期待と不安が入り混じりながらも、何とか責任を果たしたいと考えています。弘前大学には、もともと教育学部に心理学科があり、これまで数多くの心理職の先生方を輩出してきました。しかしながら、平成二十七年に国が公認心理師を国家資格化したことにより、心理職は正式に看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士に続く「コメディカル」の一員に加えられることになりました。弘前大学は学部の改革において教



育学部に教職大学院を設置し、文部科学省の方針に沿うかたちで、いち早く医学部内に公認心理師を養成する学科の設置に取りかかり、今回の心理支援科学科の開設が実現しました。一学年の学生定員十名に対して、教官は私を含めて八名。文部科学省は、当初、教官十名配置を望んでいたらしく、それだけでも国の力の入れようが伝わってきます。私は、秋田県大仙市の生まれで、弘前大学医学部の昭和六十三年卒です。卒業後は、神経精神医学講座に所属し、当時はマイナーであった「児童思春期の精神科臨床」に取り組みさせていただきました。そして、平成二十六年十月より、神経精神医学講座の中村和彦教授の推薦を受け、医学研究科附属子どものこころの発達研究センターに勤務しました。センターでは、弘前市教育委員会の協力を得て、弘前内の小中学校で心のサポートアンケートを実施しましたので、弘前市内の学校現場に入る機会が与

医学部心理支援科学科が開設

心理支援科学科長 栗林理人

令和二年四月一日に医療倫理学講座が開設されました。教授(兼任)一名、助教一名という小さな講座で

「医療倫理学講座」開設にあたって

医療倫理学講座 教授 田坂定智

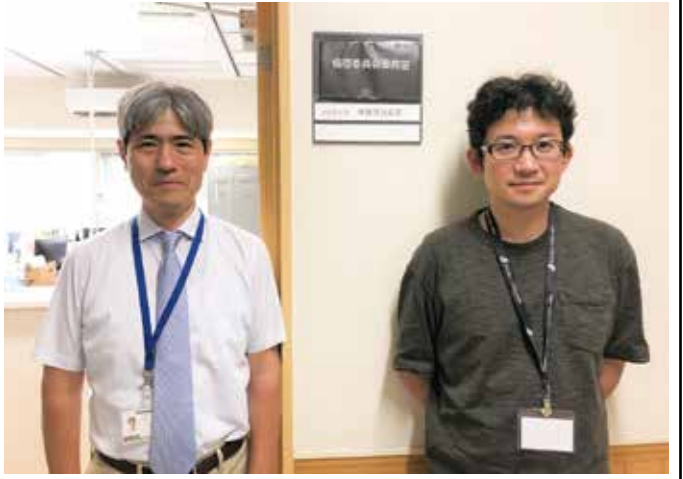
えられました。また、当時の医学研究科長の中路重之先生には、中南部地区連携推進協議会への参加を促され、インクルーシブ教育を中心として、中南部地区の教育委員会や学校現場にも関わる機会を与えていただきました。学校現場をのぞかせていただき、家庭の養育機能が低下した現代においては、地域における学校の役割の重要性にあらためて気づかされました。同時に、かつて講座マネージャーや病棟医長の経験から興味を抱いた「マネジメント」の重要性を強く意識させられました。当面の課題は、学生たちの教育、指導、および大学院の設置になります。公認心理師の職場を青森県内につくっていく必要がありますので、弘前大学医学部附属病院内に公認心理師の居場所となる心理部門の設置を働きかけたいと考えております。最後になりますが、今後の皆様からのご協力を宜しくお願い致します。

皆さんはどういう学問を想像されるでしょうか? ウィキペディアによれば、「医療倫理学」といって、皆

(前ページより) 療倫理とは、臨床医学の実践および医学研究に価値観を適用する道徳原則の体系。一種の職業倫理であり、学問でもあり「とありませぬ。医療従事者が出会う倫理的な問題には様々なものがあります。一つは診療上の倫理的問題であり、終末期の治療方針や患者さんからの治療拒否などで悩んだ経験のある方も多いのではないのでしょうか。二つめは研究上の倫理的問題で、臨床研究の計画から実施まで様々な課題を取り扱います。また医薬品の適応外使用など、診療と研究の境界にある倫理的問題もありません。さらに公衆衛生上の倫理的問題も重要です。最近の例で言えば、新型コロナウイルスの感染拡大防止と個人の行動の自由との間でどう折り合いを付けるかといったことが議論になりました。このように医療倫理学が取り上げる問題は多岐にわたりますが、本講座は医学研究科倫理委員会の事務局を兼ねていることもあり、主に研究上の倫理的問題に取り組んでいます。

医学研究科倫理委員会では、治験や臨床研究法における特定臨床研究を除いた人を対象とした医学系研究に倫理審査を行っていただきます。医学研究科や医学部附属病院のみならず、弘前大学の他学部や県内の医療機関から審査を依頼されることもあり、年間で四百件前後の審査を行っています。臨床研究を取り巻く環境は近年急速に変化しており、なかでも遺伝子解析を伴う研究が増加してきています。このため「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」とが統合され、今年度中に「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が策定される予定です。この統合に合わせてオンラインでの同意取得が可能になるなどの変更も検討されています。こうした指針の変更などについては、共通講習会を利用して皆さんにタイムリーに情報提供してまいります。他にも倫理審査申請のオンライン化など、臨床研究が円滑かつ安全に実施できるような環境を整備するべく努めています。

医療倫理学講座および倫理委員会をどうぞよろしくお願いたします。



弘前大学後援会が 弘前大学基金へ寄附金 300万円 贈呈

弘前大学後援会長 石戸谷 忻一



弘前大学後援会では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により困窮した学生への支援として、「弘前大学基金」への寄付を行い、去る、令和二年六月三十日(火)、弘前大学事務局において、寄附金贈呈式を執り行いました。

贈呈式では、福田眞作弘前大学長をはじめ、吉澤篤理事(企画担当)、渡邊淳平理事(総務担当)、郡千寿子理事(教育担当)にご出席いただき、福田学長へ寄附金三百万円の目録を手渡しました。

この寄附金は、学生の健康維持と経済的不安解消を目的として弘前大学生協文京店で六月五日(金)から実施中の「100円夕食」や、学生が経済的な理由により修学を断念することなく、安心

5歳における自閉スペクトラム症の有病率は3%以上であることを解明

〜地域の全5歳児に対する疫学調査を毎年実施〜

神経精神医学講座 准教授 斉藤 まなぶ

本研究は『Prevalence and cumulative incidence of autism spectrum disorders and the patterns of co-occurring neurodevelopmental disorders in a total population sample of 5-year-old children』として、二〇二〇年五月十四日に英国の学術誌Molecular Autism 誌に掲載されました。この論文はDSM-5診断基準における国内での自閉スペクトラム症(ASD)の有病率を明らかにし、さらに各年の有病率の増加がないことを証明した初めての報告です。

神経精神医学講座は子どものころの発達研究センター、保健学研究科、教育学部とともに、二〇一三年から地域の全5歳児に対する五歳児発達健診を毎年実施し、疫学調査を行っています。国際的にASDの有病率は増加傾向である報告が散見されますが、真に増加しているかどうかは結論が出ていません。地域の全数調査を用いたASDの疫学研究は国際的にも報告が少なく、国内では現在のDSM-5診断基準における有病率はこれまで報告がありませんでした。そこで我々

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、何卒本会の趣旨にご賛同頂きまして、各位の格別のご高配、ご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。

<2013~2016年の1年毎及び4年間のASD有病率と累積発生率>

	2013年	2014年	2015年	2016年	合計
ASD診断確定数	22	20	25	20	87
地域で生まれたASD児数	13	16	20	18	67
地域の全5歳児数	1310	1261	1221	1224	5016
スクリーニング回答数	954	965	1004	1031	3954
地域で生まれた5歳児数	1359	1258	1303	1192	5112
粗有病率(%)	男児 2.04 (0.98 - 3.10)	2.03 (0.94 - 3.13)	3.00 (1.64 - 4.36)	2.82 (1.42 - 4.23)	2.35 (1.76 - 2.94)
	女児 1.28 (0.40 - 2.16)	1.13 (0.30 - 1.95)	1.13 (0.30 - 1.96)	0.83 (0.11 - 1.56)	1.09 (0.68 - 1.51)
(95%信頼区間: CI)	計 1.68 (0.98 - 2.38)	1.59 (0.90 - 2.28)	2.05 (1.25 - 2.84)	1.63 (0.92 - 2.34)	1.73 (1.37 - 2.10)
調整有病率(%)	男児 -	-	-	-	4.06 (3.20 - 4.92)
(95% CI)	女児 -	-	-	-	2.22 (1.57 - 2.88)
	計 -	-	-	-	3.22 (2.66 - 3.76)
5年累積発生率(%)	男児 1.14 (0.35 - 1.92)	1.39 (0.49 - 2.29)	2.19 (1.06 - 3.33)	2.16 (1.00 - 3.32)	1.70 (1.20 - 2.19)
(95% CI)	女児 0.76 (0.10 - 1.43)	1.15 (0.30 - 1.99)	0.90 (0.18 - 1.62)	0.85 (0.11 - 1.59)	0.91 (0.54 - 1.28)
	計 0.96 (0.44 - 1.47)	1.27 (0.65 - 1.89)	1.53 (0.87 - 2.20)	1.51 (0.82 - 2.20)	1.31 (1.00 - 1.62)

ASD = 自閉スペクトラム症, 有病率(%) = (ASD数 / 地域の全5歳児数) × 100
5年累積発生率(%) = (地域で生まれたASD数 / 地域で生まれた5歳児の数) × 100

Saito et al. Molecular Autism (2020) 11:35 表改変

無、③他の障害の併存の割合、の三点を明らかにするために本研究を行いました。

二〇一三〜二〇一六年に、弘前市五歳児健診で調査が行われた五千十六名を解析の対象としました。三千九百五十四人の保護者と教師または保育者(参加率七八・八%)がスクリーニングに回答し、そのうちスクリーニング陽性だった児

(次ページへ続く)

(前ページより)
と、スクリーニング陰性のうち保護者が検査を希望した児を合わせた五百五十九人が発達検査を受け、うち八十七人がASDと診断されました。スクリーニング及び発達健診に非参加の児を統計学的に調整し、ASDの調整有病率を推定しました。解析の結果、ASDの調整有病率は三・二二%、男女の比率は一・八三・一と推定されました。五年累積発症率の四年間の推移において、弘前市ではASDの有意な増加がなかったことを確認しました(表)。またASDの八八・五%は少なくとも一つの発達障害の併存があり、五〇・六%に注意欠如多動症、六三・二%に発達性協調運動症、三六・八%に知的発達症および二〇・七%に境界知能が併存していることが分かりました。



写真② 廣田講師(左端)、YS Kim教授とLeventhal教授(右2名)



写真① UCSFでのミーティング(2020年1月)

なお、調整有病率および発生率などの統計学的な処理は、カリフォルニア大学サンフランシスコ校(UCSF)精神医学講座の廣田智也講師、YS Kim教授、Leventhal教授に研究協力いただき、大変勉強になりました(写真)。今後も乳幼児の研究を継続し、子どもの健やかな発達に関する研究を進展させていきたいと考えています。

GCN1という遺伝子が細胞レベルでは細胞増殖・細胞周期の制御、個体レベルでは胎児期の発生に必須であることを明らかにし、論文がPLoS Geneticsに掲載されましたので内容を紹介します。生体内でアミノ酸は、タンパク質、一酸化窒素やグルタミン酸などの様々な生体物質の材料になっていきます。一方で、細胞内への取り込みと排出、タンパク質への合成と分解、生合成などにより厳密に制御されています。したがって、生体内アミノ酸レベルのホメオスタシス制御は細胞が生存して行く上で必須の機能です。細胞がアミノ酸飢餓に晒されると、リボソームに局在するGCN2が翻訳開始因子eIF2αをリン酸化することでタンパク質の翻訳を抑制すると同時に、ストレス応答転写因子ATF4を翻訳レベルで活性化し、細胞表面のアミノ酸トランスポーターやアミノ酸合成酵素を誘導しホメオスタシスを制御します。アミノ酸飢餓により細胞内でアミノアシル化されていなく、RNAが増加しますが、GCN1は非アミノアシル化RNAをGCN2に転移してGCN2を活性化することが酵母において知られていました。しかし哺乳類におけるGCN1の役割は不明でした。そこで、GCN1欠失マウスおよびGCN1とGCN2との結合

アミノ酸飢餓応答因子GCN1による細胞増殖制御機構の発見

分子生体防衛学講座 教授 伊東 健

ドメインを欠失したGCN1変異マウスの二種類のマウスを作成し、詳細な解析を行いました。GCN1欠失マウスは胎生中期に非常に重篤な成長遅延を呈し、その後致死となることが明らかとなりました。一方、GCN1変異マウスはGCN1欠失マウスより軽度な胎生期の成長遅延、頭頸部等の奇形を示し、出生直後に呼吸不全により致死となることが明らかとなりました。過去の報告からGCN2欠失マウスは、胎児期には通常に生

育することが知られていました。このことからGCN1はGCN2活性化以外の機能により胎児発生に寄与していることが明らかになりました。GCN1変異マウスから得た胎仔由来細胞を用いた解析により、GCN1はアミノ酸飢餓応答に必要でありアミノ酸飢餓応答のセンサーとしてはたらくことがわかりました。一方でGCN1は、非飢餓状態下においてGCN2非依存性に細胞増殖制御にも関わるということが明らかとなりGCN1変異

胎児で認められた胎児成長遅延は、細胞増殖能低下に起因することが考えられました。近年、種々の生物でGCN1がGCN2非依存性に、細胞増殖、ストレス応答、アポトーシス、免疫応答などの様々な機能に必須であることが明らかになっています。マウスにおいても、GCN1がGCN2非依存性にハロフギノン(プロリンRNA合成酵素の阻害剤)による炎症応答制御に重要であることが私どもの報告とほぼ同時に報告されました。このようにGCN1を介したストレス応答機構は、大きな広がりを見せつつあります。この度は執筆の機会を与えていただいた医学部ウォーカー編集委員の先生方に心から御礼申し上げます。

令和元年度弘前医学会優秀論文賞を受賞して

大館市立総合病院 小児科 久保 かほり

この度は令和元年度弘前医学会優秀論文賞に選出していただき、誠にありがとうございました。大変光栄に思っております。受賞論文は、私の学位論文である『Comprehensive genetic analyses of relapsed B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia in children』です。私が所属し研究させていただいた弘前大学大学院医学研究科小児科学講座では、従来小児白血病における遺伝子異常に焦点を当てた研究が数多く進められていました。特に近年では次世代シーケンサーを用いた網羅的遺伝子解析を行うことで、白血病発病に関わる新たな遺伝子異常の研究が盛んに行われています。今回の研究テーマである小児白血病再発は、いまだ小児急性リンパ球性白血病(ALL)患者のおよそ一〇・二〇%で生じて、ALLの主な死因となっています。近年各国で、小児のALLにおける再発特異的な遺伝子変化や、初発時から再発時にかけてのクロモソーム変化が明らかになり、これと併せて弘前大学大学院医学研究科の基礎研究レベルが徐々に上がってきているのではないかと思います。来年度の弘前医学会総会の開催はコロナ感染状況によるかと思いますが、リモート会議の可能性も含め、無事開催されて活発な討議、授賞式が行われることを期待したいと思います。

第104回 弘前医学会総会と第17回 弘前医学優秀論文賞選考経過について

弘前医学会幹事会 水上 浩哉 (分子病態病理学講座 教授)

本来であれば令和二年六月六日に開催される予定であった第一〇四回弘前医学会総会(総会長・廣田和美 弘前大学大学院医学研究科長)はコロナ禍により一年後へ開催延期となりました。評議員会は紙上開催し、定時総会は書面にて行われました。演題発表等の学術集会は開かれなかったものの、例年行われる優秀発表賞の選考は行われませんでした。また、一方で弘前医学会総会に併せて行われる弘前医学会優秀論文賞は選考が行われましたので選考経過についてご報告いたします。「弘前医学 Medical Journal」は弘前大学大学院医学研究科・弘前医学会で発行している学術雑誌で、毎年不定期に論文の投稿数によって一〜二巻発行しております。各年度の掲載論文の中から、一編の優秀論文賞としてその栄誉を称えております。令和元年度に刊行された「弘前医学」第七十巻一号および二四号に掲載された論文十三編を対象に審査・選考を行いました。医学科教授九

名からなる各審査委員が一位五点、二位三点、三位一点という得点を与えて総計し、最も高い得点を得た論文を優秀論文賞に選出しました。審査結果は、唯一三十点以上の高得点を得た弘前大学医学研究科小児科学講座の久保かほり氏の『Comprehensive genetic analyses of relapsed B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia in children. Hiroaki Med J 70(1):13-23, 2020』が第十七回弘前医学優秀論文賞に選出されました。次世代シーケンサーを用いた再発急性リンパ球性白血病に対する様々な遺伝子解析を含む研究です。内容的にもインパクトがアクターつきのジャーナルに掲載されてもおかしくない論文です。最近の学位論文も高いインパクトファクターを有する論文が目立つようになり、今回の結果

(次ページへ続く)

(前ページより)
 ましたが、多くの先生方のお力添えのおかげで論文として完成し、今回受賞までさせて頂けたことを本当に嬉しく思っております。
 最後となりますが、ご選考頂いた先生方、ご指導い

ただいた伊藤悦明教授、照井君典先生、土岐力先生、工藤耕先生をはじめとする多くの先生方、今回の研究にご協力くださったすべての皆様へ心から感謝申し上げます。この度は大変ありがとうございました。

令和2年 鵬桜会総会

鵬桜会理事 今 泉 忠 淳
 (脳血管病態学講座 教授)

令和二年五月三十日に、弘前市のホテルニューキャッスルにおいて、令和二年度の鵬桜会総会が開催されました。柿崎良樹理事(昭和五十四年卒)の司会のもと、物故会員に対する黙祷を行い、その後、西澤一治理事長(昭和四十六年卒)、福田眞作弘前大学長(昭和五十六年卒)、佐藤敬青森中央学院大学長(昭和五十年卒)、廣田和美医学研究科長(昭和六十一年卒)の挨拶がありました。

橋正人監事(昭和五十五年卒)から監査報告、須藤武行理事(平成四年卒)から決算報告、澤田美彦理事(昭和五十二年卒)から庶務・事業報告がありました。例年ですと、総会の後、学士編入学生の歓迎会を兼ねた懇親会が行われていますが、今年は新型コロナウイルス感染症の流行のため、懇親会は行われませんでした。

鵬桜会は、弘前大学医学部医学科の同窓会で、「弘前大学医学部における教育、研究の振興及び医学知識の普及を図ると共に、会員の連絡・啓発を行い、もって学術、文化の発展に寄与すること」を目的としてい

ます。「鵬」は、「莊子」にも出てくる、伝説の巨大な鳥のことです。
 医学研究科は、鵬桜会から長年にわたり継続して支援をいただいております。昨年は、弘前医学会をはじめ、六件の医学研究科主管の医学的行事や学会に助成をいただきました。また、弘前大学医学部学術賞へも助成をいただいております。昨今の厳しい財政状況の中で、これらの援助は本当にありがたいものであり、医学研究科の構成員はそのことを忘れてはいけません。

公益財団法人小林財団

第8回(令和元年度) 研究助成金採択

脳血管病態学講座 助教 松宮朋穂

この度小林財団第八回(令和元年度)研究助成に採択されましたので、その概要をご報告いたします。小林財団は小林製薬(ノドヌー○スプレーやア○ボン洗眼薬、あと古い方だと、命○母でおなじみだと思ひます)の会長が理事長を務めている財団で、アジア諸国と日本の国際友好親善ならびに人材育成への寄与を目的に二〇〇二年に設立されたそうです。財団の事業としてアジア諸国から日本に留学している私費留学生への奨学金支給とともに、生命科学に対する研究助成を行っております。

今回私は脳血管病態学講座の大学院生となった中国出身の丁江麗さんと研究グループをつくり、高サイトカイン血症の病態解明を目指した研究テーマで申請しました。医療技術や治療薬が日々新しくなっているにも関わらず、敗血症の致死率は改善されていません。チャレンジングなテーマではありますが、これまでとは視点を変えた研究に着手しようとして、そのアイデアを申請したところ、運よく採択となりました。

研究期間である二年間に行う予定であった数々の計画は、新型コロナウイルスの影響により、後輩への支援という形で恩返しをしたいと思います。

令和2年度 遠隔授業F.Dならびに 医学科教育F.D

学務委員長 鬼島 宏
 (病理生命科学講座 教授)

令和二年三月十八日に、医学研究科・基礎第二講義室にて、医学科教育F.D(Faculty Development)が開催されました。今年、弘前大学医学部は、国際認証として、日本医学教育評価機構の医学教育分野別評価を受審予定のため、医学科長・医学教育センター長若林孝一教授より「医学教育分野別評価受審の要点」について説明がなされました。学務委員長 鬼島より「カリキュラム構築とシラバス」を説明し、受審に向けての準備状況等が示されました。医学教育に必要な情報の収集・解析・提供を担う医学教育センターIR部門長 佐々木賀広教授からは「データ解析から見た医学科学生」の現状が紹介されました。さらに令和三年一月には、全国的な入試改革の一環として、大学入

試センター試験に代わる大学入学共通テストが施行されます。そこで入試専門委員長 上野伸哉教授より「令和三年度入試の変更点とその意義」について説明がありました。

以上のよう、来るべき受審と備えるべく医学科教育F.Dを開催した直後迎りから、新型コロナウイルス感染症が世界的に広がりを示し、結果として医学教育分野別評価受審は一年間延期で令和三年度受審となりました。さらに、令和二年度前期の授業は全て遠隔授業(メディア授業)で行わざるを得なくなり、令和二年四月八日・四月十日の二回副学務委員長 袴田健一教授による遠隔授業F.Dが開催されました。このF.Dでは、遠隔授業の概要に加えて、遠隔授業導入に向けて必要な準備などが詳しく紹介されました。実際の遠隔授業に関する教職員・学生の対応等は、医学部ウォーカー第九十四号(本号)の別記事として掲載されているとおりですが、前期が全てが遠隔授業で、かつ滞りなく行われた背景に、このF.Dによる説明周知があったからと思っております。現在では、HOLLS(Hirosaki University Online Learning Supporting System)は医学科授業の骨格としてしっかりと定着し、今後も重要性を増してゆくと確信しています。

令和2年度 弘前大学 成績優秀学生表彰

学務委員長 鬼島 宏
 (病理生命科学講座 教授)

成績優秀学生表彰は、各学部(医学部は医学科・保健学科)の各学年で前年度の成績が優秀であった学生を表彰する取組みで、平成二十一年度にスタートし、今年で十一年目となります。

学部学生については履修科目の平均点をもとに選抜しており、医学部医学科からは五名の学生(現在二、六年次)が選ばれました。八月七日(金)に文京キャンパスにて表彰式が行われました。廣田和美医学部長、大山路附属病院長が見守る中、福田眞作学長から一人一人に表彰状と副賞が贈呈されました。学長からは祝辞とともに、今後大いに活躍されることを期待している旨の励ましの言葉をいただきました。なお、二年次・三年次学生は、夏季・春季休業期間にオーケランド工科大学(ニュージーランド)で二週間の語学研修に参加することができ、四年次学生は授業料後期免除となります。

学生諸君にはこの表彰を励みにさらなる発展を期待しています。

令和2年度 弘前大学成績優秀学生

医学部医学科2年	御代田 浩佑
医学部医学科3年	奥寺 真子
医学部医学科4年	藤尾 静香
医学部医学科5年	中里 大樹
医学部医学科6年	下鳥 泰大

遠隔授業F.D

日時: 令和2年4月8日(水) 17:00~
 令和2年4月10日(金) 17:00~
 (両日同じ内容です。都合がつく日においでください)

場所: 医学研究科 基礎大講義室

内容: 遠隔授業の導入に向けて、概要を説明いたします。また、以下の内容を体験いただきます。
 カメラ付きノートパソコンをお持ちの方はご参加ください。黒板白黒板用スライドサンプリング(パワーポイントファイル、学術スライド等でもOK)があれば、黒板白黒板用1層(回答紙5枚、ワードファイル)とともにPCに入れてご参加ください。
 (予定している作業)
 ① 簡単なオンライン授業用動画コンテンツの作成
 ② コンテンツと質問をHOLLSにアップする方法
 ③ 受講状況確認等のHOLLSの利用法

主催: 医学科教育委員会
 問合せ: 学務グループ事務局 (内線500)

令和2年度 医学科教育F.D

令和2年度は弘前大学入学共通テストが実施されて大学入試改革が本格化し、加えて、医学教育分野別評価を受審する年度となります。今年度の目的は、これらに適切に対応すべく準備を進めることです。

日時: 令和2年3月18日(水) 17:00~(基礎会終了後)
 場所: 基礎第二講義室

1. 医学教育分野別評価受審の要点
 医学科長、医学教育センター長 若林 孝一 教授
2. カリキュラム構築とシラバス
 学務委員長 鬼島 宏 教授
3. 令和3年度入試の変更点とその意義
 入試専門委員長 上野 伸哉 教授
4. データ解析から見た医学科学生
 医学教育センターIR部門長 佐々木 賀広 教授

主催: 医学科教育委員会
 医学教育センター
 事務局: 学務グループ事務局 (内線500)



来年度の倍返しに期待!

分子生体防御学講座 教授 伊東 健

令和2年度科学研究費補助金採択状況

医学研究科および附属病院における令和2年度の科学研究費採択状況が公表されました。まずは付表をご覧ください。下の表には平成三十年度から新規採択の実績の三年分の推移を表で示させていただきました。採択件数などを見ると基本的には横ばい状態ですが、今年度は医学研究科の新規採択率が一五%台まで落ち込んだ影響もあり、交付内定額は医学研究科と附属病院

を合わせると昨年度に比較して一千五百万ほど減少しています。いつも書いていくことですが、新規採択率の全国平均は例年約二五%です。まずはこの値に到達できるように、来年度に向けて少しずつでも改善していくことが大切だと思います。また、これと同時に基盤B以上の中・大型科研究費を獲得することが全体的な交付内定額を増やすことに重要です。弘前大学では、

研究戦略アドバイザーアカデミックチェック、科研費獲得支援事業、科研費獲得スキル向上セミナーなどを行い科研費獲得を支援しています。一度、研究・イノベーション推進機構のホームページを覗いてみてください。科研費獲得支援事業の大型種目チャレンジ型では令和三年度公募分からかなり手厚い支援内容に変更になっていますので、格段にチャレンジしやすい環境になっています。科研費獲得の実績は大学の評価にも頻りに用いられます。大学の奮起に期待したいと思います。

○令和二年度科研費 申請・内定状況(新規)

部局名	申請件数	採択件数	採択率 (%)	交付内定額 (千円)
医学研究科	158	26	16.5%	45,760
医学部附属病院	100	19	19.0%	24,570
計	258	45	17.4%	70,330

○令和元年度科研費 申請・内定状況(新規)

部局名	申請件数	採択件数	採択率 (%)	交付内定額 (千円)
医学研究科	147	31	21.1%	51,610
医学部附属病院	121	25	20.7%	34,320
計	268	56	20.9%	85,930

○令和元-二年度科研費 研究種目別内定状況(新規)

研究種目名	医学研究科			医学部附属病院			合計		
	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2
基盤研究(S)							0	0	0
基盤研究(A)	1						1	0	0
基盤研究(B)	1		1				1	0	1
基盤研究(C)	20	20	14	6	7	8	26	27	22
特定領域研究							0	0	0
新学術領域研究							0	0	0
挑戦的研究(開拓)		1					0	1	0
挑戦的研究(萌芽)			1				0	0	1
若手研究	11	10	10	9	18	11	20	28	21
研究活動スタート支援							0	0	0
特別研究促進費							0	0	0
研究成果公開促進費							0	0	0
特別研究員奨励費							0	0	0
奨励研究							0	0	0
合計	33	31	26	15	25	19	48	56	45

公益社団法人 青森医学振興会

沿革 平成11年3月1日 弘前大学医学部医学科後援会鵬桜医学振興会発足(任意団体)
平成24年4月1日 公益社団法人青森医学振興会設立許可(青森県)

振興会では、21世紀の青森県の医学・医療を積極的に支援しようと次の事業を行っております。
○医学教育の助成 教育活動を活性化するための支援
○医学研究の助成 研究活動を高度化するための支援
○地域医療振興事業の助成 地域医療に貢献するための支援
○医学国際交流の助成 国際学術交流の支援

随時、会員の募集とご寄附の受付をしております。
会費と寄附金の納入方法は下記の通りです。

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

お問い合わせ TEL:0172(33)5111内線6519 E-mail:jimu@aomori-mpm.jp

COVID-19

感染制御に思う

感染制御センター長 萱場 広之 (臨床検査医学講座 教授)



二〇二〇年七月五日にこの原稿を書いている。日本ではCOVID-19流行の第一波は比較的うまくやり過ぎた。と、思っていたところ、この一週間ほどで東京とその周辺で明らか患者数の再上昇が見られている。政治的な動きをみると、第一波の時のように緊急事態宣言、社会活動の強い自粛を行うほどの余裕はもはや社会に残されていないとの考えのようである。

再上昇を牽引しているのは接待を伴う夜の酒場であり、年齢層は二十〜三十代である。ターゲットが絞られているうちに対応すれば、経済的ダメージも小さく抑えられる。現状の上昇スロープが大きな波の始まりなのか、単なる小さな波の後者であってほしい。ともあれ、諸外国の対応を見ても社会活動の制限を緩めた国が多く、経済を回しながら新型コロナウイルスとともに生きていく方針になっているようである。患者が安心して、良質かつ安全な医療を受けられる環境を提供する職務に身を置く者にとっては、何よりも安全を優先した政策をとってもら

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の世界的な広がりに伴い、弘前大学では令和二年度前期すべての授業がメディア授業(遠隔授業・オンライン授業)となりました。全く予定していなかった授業体制ということでしたが、カリキュラム上での重大な遅れもなく何とか前期授業が行えたの



メディア授業で伝わること・伝わりにくいこと

学務委員長 鬼島 宏 (病理生命科学講座 教授)

は、教職員・学生双方の努力のたまものと理解しています。医学科のメディア授業は、面接授業(対面授業)に比較的近い環境のリアルタイム型ではなく、一定期間内にいつでも受講できるオンデマンド型を基本とし、IC T環境が不安定な場合は、別の時間帯に履修可能であること、繰り返し学修や自己評価が可能であることなどが、オンデマンド型を主体とした理由です。実際に授業のための動画コンテンツや配布用PDFを作成してみると、メディア授業で「伝わらない

の使い道はたくさんある。以前から、表現はやや品がないが、「感染制御はヒトの制御である。」と言ってきた。なぜ何度も言ってきたのかといえは、ヒトの制御は至難の業だから。そこがヒトの良いところでもある。それでも、日本人は今回も優等生だったと思う。緊急事態宣言への評価は「後出し」でいろいろ言う人がたくさんいたが、とにかくみんな頑張った。第一波は収まった。感染制御は六十点で合格ではない。ほぼ百点で初めて合格である。ガムの決壊のように小さな小さな穴が全体の崩壊を招く。その意味で「ヒトの制御は至難」になるのである。今回のコロナ禍は手ごわい。我々の小さな弱点を今も突いている。こと」はほとんどないことを改めて認識しました。このため、本稿のタイトルは「伝わること・伝わりにくいこと」としてあります。PowerPointアニメーションを駆使すれば、重要事項や学修のピットフォールも十分に伝わります。著作権や不適切な表現に留意して動画コンテンツや配布資料を作成すれば、大学の財産にもなります。

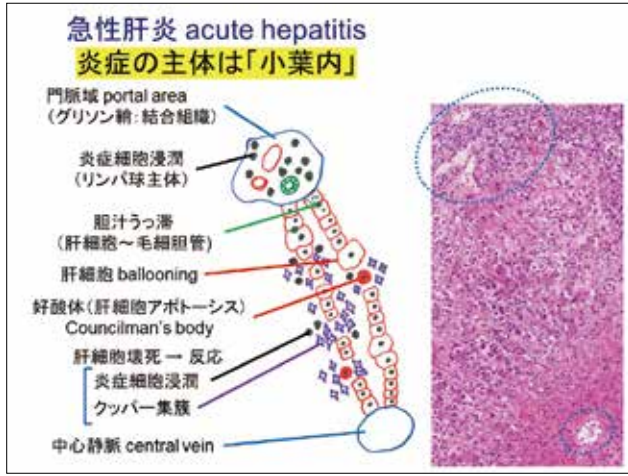
「伝わりにくいこと」は何でしょうか。正常(健康状態)と疾患(病的状態)の間は、連続した変化であることが多く、アナログで可視化しています(放射線画像をはじめとした臨床画像がその代表)。アナログ化されたイメージの考え方は、デジタル構築されたメディア授業では伝わりにくいと実感しました。一例を病理画像でお示します(次ページへ続く)

(次ページへ続く)

(前ページより)
 (写真)。昨年度までの面接授業では、黒板を使って病理画像の模式図を描いていました。今年度、メディア授業コンテンツ作成の際に、実際の病理組織写真に直接説明を入れても分かりにくいと思われたため、アナログ化した模式図もあえて取り上げて、これに説明を入れ、実際の写真と対比することで理解が深まると感じました。脳の中で、画像はそのまま焼き付けられるのではなく、アナログ化することで学修しているのでしょうか。

値)は、メディア授業でも適切に伝わるのではないのでしょうか。
 今後も、一定量のメディア授業を取り入れながらの教育体制が継続します。一方で、面接授業で伝えるべきことは何かを推敲し、対面ならではの授業を行ってゆきたいと思っています。

があまりに膨大(前期だけでも七百講義以上)で、しかも多くの講義で画像や動画データを用いるために Moodle のハードディスク容量では対応が難しいことが判明しました。加えて八百人もの医学部全学生が同時に動画視聴した場合に大学の通信ネットワークへの負荷が大きくなり、シャットダウンなどの不測の事態も懸念されました。また、当時 Moodle はダウンロード許可を前提としていたため、生々しい医療映像情報を含む臨床系講義には不適切と思われました。そのため、Moodle を活用したオンライン授業の早期導入の目論見はずれ、新たなシステムの活用を検討せざるを得なくなりました。



実は、私は学務委員をこの数年担当させていた。証で求められる ubiquitous learning (学生がどこでも自由に学習できる環境) や反転授業の整備を目的に、オンライン学習システム (LMS: Learning Management System) の開発を進めておりました。医学科へのオンライン授業の導入が求められる危急事態でしたので、このシステムのオンライン授業への転用の可能性について急遽情報基盤センターの担当者の方々にご相談したところ、ハードディスク容量不足や大学の通信システムへの過負荷の問題を解決でき、情報セキュリティポリシーの基準をクリアできるご判断をいただき、活用をご助言いただきました。H O L S (Hirotsaki University Online Learning System) です。本来はマイページによる受

講管理が望ましいところですが、学生の教育環境の確保を最優先にし、利便機能の付与は後日行うことといたしました。突貫工事でシステム改修を進め、最終的に四月八日の授業開始に間に合わせてシステム構築が完了いたしました。

次の大きな課題は、教育コンテンツの作成法の整備でした。突然のオンライン授業の導入に対応して教育コンテンツを作成いただくためには、可能な限りの教員の負担を軽減する必要があり、一にも二にも簡便な方法、そして均一、小容量なコンテンツが作成できる方法を模索しました。特に、データマイエットはシステム運用上必須要件であることから、様々な方法を検証し、最終的に Zoom を用いて MP4 動画ファイルを自動作成する方法を推奨することとしました。説明用のビデオを作成し、四月八日と十日にはオンライン授業導入のための F D を開催いたしました。不慣れな説明にもかかわらず多くの教員や学務の職員の皆様のご理解とご協力をいただき、順調に教育コンテンツが蓄積されて行きました。

の後も教育コンテンツの整備は順調に進み、導入一か月目で約四百、七月初めまでは七百以上の講義が H O L S 上に搭載されました。今や医学科の知の結晶とも言える教育コンテンツライブラリーが H O L S 上に構築されています。

第三の課題は学生の受講環境の調査と整備でした。緊急事態宣言が発動され、学生は生活に制限が加わって孤立している上に、オンライン授業という新しい形式への適応が求められ、大きなストレスがかかっていることは想像に難くありません。調査しますと、当初、受講環境が自宅にない、あるいは通信環境が細く不安定な学生も一定数おり、受講環境の確保が必要でした。この点は自助努力ならびに大学の対応によって改善に向かいました。通信ネットワークの脆弱性とデジタル化の遅れは全国的な課題で、コロナ禍を契機にあらゆる分野でのオンライン化とインフラ整備が進められることとなります。また、個人ベースでも通信環境への投資が必須の時代となりました。

勉学に励み、部活動に打ち込み、仲間たちと切磋琢磨し合う。そんな大学生活を思い描いていましたが、コロナウイルスによってその理想は打ち砕かれてしまいました。

弘前大学に入学してから苦労していることは「つながりを持ってないこと」です。例年なら入学式や交流イベントが軒並み中止され、多くの授業ではオンラインの個人学習になってしまいました。SNS やサークルを通して既にいくつかのグループができていたため、現段階でどこにも属す

オンライン授業導入と H O L S 構築の経緯について

副学務委員長 袴 田 健一
 (消化器外科学講座 教授)

新型コロナウイルス感染症は、私たちのそれまでの大学生活を一変させました。新型コロナウイルス感染症のクラスター発生が全国に拡大し、東京オリムピックの開催延期が決定された翌日の三月二十五日、医学科では今後の対応が協議され、四月八日の新学期授業開始に合わせてオンライン授業導入を目指すこととなりました。幸い、本学にはオンライン授業システムの

Moodle が構築されており、また、国立情報学研究所を通じて全国の大学の取組状況を逐次情報共有ができましたので、オンライン授業の導入は十分に可能と思われました。早速三月三十日から、情報基盤センターのご支援を得て準備を開始いたしました。

みると短期間で解決すべき多くの課題が噴出し、まず、医学科の講義数

があまりに膨大(前期だけでも七百講義以上)で、しかも多くの講義で画像や動画データを用いるために Moodle のハードディスク容量では対応が難しいことが判明しました。加えて八百人もの医学部全学生が同時に動画視聴した場合に大学の通信ネットワークへの負荷が大きくなり、シャットダウンなどの不測の事態も懸念されました。また、当時 Moodle はダウンロード許可を前提としていたため、生々しい医療映像情報を含む臨床系講義には不適切と思われました。そのため、Moodle を活用したオンライン授業の早期導入の目論見はずれ、新たなシステムの活用を検討せざるを得なくなりました。

実は、私は学務委員をこの数年担当させていた。証で求められる ubiquitous learning (学生がどこでも自由に学習できる環境) や反転授業の整備を目的に、オンライン学習システム (LMS: Learning Management System) の開発を進めておりました。医学科へのオンライン授業の導入が求められる危急事態でしたので、このシステムのオンライン授業への転用の可能性について急遽情報基盤センターの担当者の方々にご相談したところ、ハードディスク容量不足や大学の通信システムへの過負荷の問題を解決でき、情報セキュリティポリシーの基準をクリアできるご判断をいただき、活用をご助言いただきました。H O L S (Hirotsaki University Online Learning System) です。本来はマイページによる受

講管理が望ましいところですが、学生の教育環境の確保を最優先にし、利便機能の付与は後日行うことといたしました。突貫工事でシステム改修を進め、最終的に四月八日の授業開始に間に合わせてシステム構築が完了いたしました。

次の大きな課題は、教育コンテンツの作成法の整備でした。突然のオンライン授業の導入に対応して教育コンテンツを作成いただくためには、可能な限りの教員の負担を軽減する必要があり、一にも二にも簡便な方法、そして均一、小容量なコンテンツが作成できる方法を模索しました。特に、データマイエットはシステム運用上必須要件であることから、様々な方法を検証し、最終的に Zoom を用いて MP4 動画ファイルを自動作成する方法を推奨することとしました。説明用のビデオを作成し、四月八日と十日にはオンライン授業導入のための F D を開催いたしました。不慣れな説明にもかかわらず多くの教員や学務の職員の皆様のご理解とご協力をいただき、順調に教育コンテンツが蓄積されて行きました。

の後も教育コンテンツの整備は順調に進み、導入一か月目で約四百、七月初めまでは七百以上の講義が H O L S 上に搭載されました。今や医学科の知の結晶とも言える教育コンテンツライブラリーが H O L S 上に構築されています。

学生だより

弘前大学に入学してからの生活について

思い描いていた大学生活

医学科一年 早坂 脩真

入学してからの四ヶ月程が経ちました。尊敬する医師である父と祖父が卒業した弘前大学医学部医学科で学ぶことに、大きな期待を抱いて入学したものの、現在は、想像とはかなり違った時間を過ごしています。

入学式には親子三代で写真を撮るといふ小さな夢も叶いませんでした。しかし、この自粛期間は悪いことばかりではなかったように思います。

自分のパソコンを所有し、学業に使用するのは初めての体験でした。授業が始まった当初は、パソコン

コロナ禍での新生活

医学科一年 福地 桃

の使い方もよく分からず、タイピングもまともにできず、困惑してばかりでしたが、それでは授業を受けることも、課題を提出することもできない状況に置かれました。英語の授業では、素早くチャットに英語を打ち込まなければならず、図らずも英語のタイピングが早くまりました。更には、オンライン授業を通して、新しい生活様式について考えることができたと思います。

また、人生で初めて親元

(前ページより)
を離れ、一人暮らしを始めました。掃除や料理、公共料金の支払いなど、できないことの多さに面食らいましたが、オンライン授業で家にいる時間が長かったため、徐々に慣れることができました。特に、試行錯誤しながらではありますが、自炊に励んでいます。周囲

の友人たちも同じく、自炊の心がけているようです。この数ヶ月間は、自立した人間として必要な最低限の生活スキルを身につける貴重な時間となりました。コロナ禍中に入学したことをマイナスにはせず、この経験を糧として、立派な医師になれるよう、勉学に励んでいきたいと思えます。

学生だより WEB講義を経験して

オンライン授業と子育ての両立

医学科二年 佐々木 宏 和

①朝六時半、眠い目をこすりながら、録画したアンパンマンを適当にピックアップ②そのまま一歳半の息子のご機嫌を損ねないように、朝食・おむつ交換・着替え③朝八時と夕方五時半、息子と妻をそれぞれ保育園と職場に送迎④帰宅後、夕食・入浴を済ませ、夜十時に就寝⑤午前三時から五時くらいにかけて、二、三回息子が夜泣き。

このような生活サイクルの中に、オンライン授業を組み込むことは一見難しいように思えるかもしれませんが、確かに、慣れるまでは苦労しましたが、これはオンライン授業に限った話ではありません。むしろフレックスに受講ができるので、子供が熱を出して早退した際にも、埋め合わせが可能です。また、何度でも再生できることは言うまでもありませんが、テキストと照らし合わせながら、丁寧に受講ができることが最大のメリットと言えます。

WEB講義を経験して

医学科二年 樋口 陽

今回、新型コロナウイルス感染症の影響により、授業の形態がWEB授業になり、学習方法にも様々な変化がありました。

授業では先生と顔を合わせることがないために、対面授業だったときよりもさらに集中して聞かなければ特に重要で覚えるべき点を聞き逃してしまうなど感じました。

また、二年生の前期に行われる予定だった解剖学実習が延期になったり、ほかにも授業がなくなったり

で、講義に関してより理解を深めることが出来ました。また、メールで質問を受け付けてくださり、その内容を学年で共有する体制が整っていたために対面の時と比べた授業の理解度の差に関してはあまり不安に思うことはありませんでした。

ただやはり試験のほとんどがレポート形式になったことよってきちんと自分の学力が図られているのかという疑問は残るため、今後は夏休みなどの空いている時間を利用して復習を続け、自学自習を進めたいと考えています。

一方でデメリットとしては、自らの好きなタイミング、場所での講義を受講することができるといった点が挙げられます。基本的にはシラバス通りに講義を受講していましたが、「今日はこの科目を重点的に勉強しよう」とか「講義内容の似ている別科目の講義をまとめて受講しよう」といったシラバスとは若干逸脱したプログラムで講義を受講することができました。これは授業内容の理解を深める上ではやりやすかった点だと思

WEB講義を経験して

医学科三年 角 昂 大

今年度は新型コロナウイルスの影響で講義形式が前年とは大きく変化しました。いままでオンライン上でのWEB講義を経験して感じたことは普段の対面授業とは違ったメリットとデメリットが存在しているということです。

メリットとしては、自分の好きなタイミング、場所での講義を受講することができるという点が挙げられます。基本的にはシラバス通りに講義を受講していましたが、「今日はこの科目を重点的に勉強しよう」とか「講義内容の似ている別科目の講義をまとめて受講しよう」といったシラバスとは若干逸脱したプログラムで講義を受講することができました。これは授業内容の理解を深める上ではやりやすかった点だと思



WEB講義を経験して

医学科四年 藤尾 静 香

COVID-19の影響により、弘前大学全学部では二〇二〇年度前期を通してWEB講義を実施することになりました。前例のない、遠隔での座学を週六日・三ヶ月弱受講して感じたことを振り返ろうと思います。

●良かったこと
・一時停止や聞き直しができる：講義中に知らない用語や忘れかけていた知識が現れたとき、動画を止めて教科書やWebで調べたり、過去のノート

WEB講義を経験して

医学科三年 吉田 史 佳

今回新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、ウェブ講義という今までに無い形の授業となりました。突然のウェブ講義という新しい形式にもかかわらず、柔軟に対応してくださった先生方をはじめに学務の皆様方には感謝の気持ちでいっぱいです。

今回ウェブ講義を受けてみて、良かった点は授業が動画での配信のため、聞き逃してしまった点や理解できなかつたところを動画を止めて聞き直したり、考えたりすることができ、またインターネットや教科書を使って理解を深めながら授業を受けることができるという点です。さらに何回でも繰り返し授業を聞くことができるので後日また復習できるという点もこのウェブ講義の強みだと思

私に最も対面講義と異なると感じた点は、学校という勉強する場所に行くことで自然と自分のモードを切り替えるのではなく、自身でメリハリつけて勉強に取り組まなければならないということだと思います。今回のウェブ講義という形式での授業は、改めて自分の勉強に対する姿勢を見直す良い機会にもなりました。

かったのですが、メールで聞くとなると文章の推敲に加え、そもそも質問するに値するものかどうかを悩んでしまうこともあったと思います。

友人とのコミュニケーション：直接会えば簡単に話すような内容でも、わざわざSNSを使ってまでは送らないことも多いと感じました。

●悪かったこと
・生活リズムが崩れやすい：受講時間の柔軟化の裏返しにもなりますが、気を抜くと起床時間も就寝時間も遅れてしまうことがあったことについては反省しています。自分でスケジュールを管理して勉強を進めるのは、いざやってみると難しかったです。

先生に質問しづらい：これまでの講義では、講義後の質問のハードルは低

WEB講義を経験して

医学科四年 八尾 優 太

はじめまして。医学科四年の八尾優太と申します。この度、コロナの影響で前期期間をWEB講義で受講することになりました。そのWEB講義で感じたこと、メリットやデメリットなどについて医学科四年を代表して述べさせて頂きたいと思

た。WEB講義実施のために授業開始が一カ月程度延期し、どうなってしまうのだろうかという考えが大きかったです。というのも四年生の授業はほぼ一〜五限まで埋まっており、九月にはCBTも控えているからです。人にもほとんど会えず、心細い思いでした。しかし、オンライン授業が始まり、実際に受講して

(次ページへ続く)

オンライン実習で学んだこと

医学科五年 青木 芽

(前ページより) みるとWEB講義は非常に良いシステムだと感じました。対面授業よりも見やすく、聞き取りやすく、コンパクトにまとまっており、対面授業よりも理解度が深まっています。コンパクトになった分、CBTも上手く並行して勉強できる状態です。また、弘前大学医学部のWEB講義では、リアルタイム講義ではなく、動画投稿形式であるため、分からないところは一時停止や聞き直すことができ、非常に満足しています。復習するのも、とても楽になりました。リアルタイム講義で実施している他大も多く、これらの点は弘前大学医学部WEB講義の強みであると思います。

今回コロナウイルスにより、臨床実習が中止となり、オンライン実習が行われました。両方を通して私が感じ、学んだことを述べます。

臨床実習のありがたさ
今年、臨床実習は開始から一ヶ月半程度で中止、後期の再開となりました。それまで、オンライン実習という教員も学生も手探りの実習が行われました。率直に申し上げて、オンライン実習は四次に行ったPBLとあまり変わらず、臨床実習と比べ物足りなさを感じていました。本からは学べない多くのことが、実際の患者さんとの会話や診察の中にあるのだと知っていたためです。患者さんの中には、九月から再開する

の実習に対して学生がコロナだったらと不安になる人もおられると思います。あくまで患者さんは善意で将来の医療者に協力して下さっていることを意識し、医学生という自覚を持って後期の実習にも取り組みたいです。

学校と学生間の連絡体制の脆弱さ
七月から希望制で臨床実習が再開しました。私も参加して、やはりオンラインよりも多くを学べると感じていました。騒ぎが収束しない中、臨床実習再開に協力して下さった方々にお礼を申し上げたいです。しかし、この臨床実習再開は学生にとって非常に突如のことでした。学生からみた再開までの流れは以下の通りです。

当初、臨床実習再開は九月からという認識でした。そんな中六月十五日に、二日後懇談会が行われるという連絡があり、緊急アンケートが行われ、結果は七月からの再開を望む人が二一%、九月以降の再開を望む人が七四%でした。しかし、懇談会では既に七月からの再開が前提とされており、十九日の会議で再開決定となりました。二十二日に、選択制であり希望者のみ実習に参加するという連絡が来ました。

突如として現れ、我々の生活様式を一変させた新型コロナウイルス。その影響は我々五、六年生の臨床実習も例外ではなく、四月に一時中止に追い込まれました。医師になるうえで、臨床実習により座学では学ばれない臨床の現場での考え方や、患者さんとの接し方を学ぶことは必要不可欠ではあります。その一方で、学生が現場にいることで、感染の原因になったり、不足しているマスクや防護具を消費してしまったりということはありません。その中で、弘前大学ではweb臨床実習への切り替えが行われました。

Web臨床実習は病院実習中止からおよそ一か月後のゴールデンウィーク明けから開始されました。今更

Web臨床実習を経験して

医学科六年 三浦 峻

で使われたことのなかったシステムを突然用意する必要があったにもかかわらず、素早い対応がなされたことに敬服しました。一週間のメインとなる内科はPBL形式 (Problem Based Learning: 架空の症例が提示され、グループで会議しながら鑑別と今後の方針を考えていく方法) が取られました。感想としては、PBLは四次にも一度経験していましたが、一年間臨床実習をしたのにもかかわらず、

床実習をしたのもあつたか、より臨床に即した鑑別や、適切な検査の選択ができるようになっていたことに成長を感じました。とはいえ、まだまだ症候から必要な鑑別を上げる力が足りていないことも痛感しました。

Web上での臨床実習という前例のない状況ではありましたが、どんな状況でも自分を伸ばしていけるかどうかはその人の取り組み次第であることは間違いありません。来年度以降は研修医として現場で働くことになりませんが、この期間で学んだことを生かせるように励んでいきたいです。

教員だよ

WEB講義による授業を実施して

不整脈先進治療学講座 准教授 木村 正臣

新型コロナウイルス感染症によって世界のあらゆる活動が一変しました。当然ながら医学教育の現場でもその影響は大きく、多くの大学で対面での講義が中止となりました。感染対策として弘前大学でもWEBを利用した遠隔授業を行う方針となりましたが、その授業コンテンツは我々講師がそれぞれ各自で作成することになりました。対面での講義は例年行っていました。講義は例年行っていました。講義は例年行っていました。講義は例年行っていました。

も附属病院の工事が始まった時期でしたのでその工事の音が予想以上に大きく、授業コンテンツとして耐え得るものではありませんでした。また、工事以外にも電話やドアの開く音など予想以上に生活音が入ってくるため、とうとう諦めて夜中に自宅で録音するようにしました。雑音はなくなり、音声が室内で響いて聞きづらいうことが分かり、パソコンのマイクから、ヘッドセットのマイクに、さらにはコンデンサーマイクを調達し、反響を抑えるように部屋をアレンジしました。スタジオ化しつつある自室の変化に、家族には「YouTubeみたい」と言われながら毎週録音を続けました。これまで行ってきた対面の講義と違い、動画では学生の顔が見えない

よ、ということが分かりやすく説明されておりました。普段に増して忙しい中でも、学生のために時間を割いてくださったことに感謝申し上げます。

コラム 医学部 こぼれ話...

弘前ねぶた祭り

医学部の学生たちにとつて、弘前ねぶた祭りは夏休みや東医体の期間と重なり、あまり馴染みがないかも知れないが、弘前大学は五十年以上に渡り弘前ねぶた祭りに連続出場しているのを存じだろつか。弘前ねぶた祭りと言えは、青森ねぶた祭りとは違って津軽の夏を盛り上げる夏祭りのひとつとして全国的にも有名である。新任教授は必ず参加しなければならないという暗黙の了解があり、弘前大学の名前が入ったお揃いの浴衣を着て行列に加わることになる。当然のことながら、教育、研究、診療で多忙を極める医学部の新任

教授も例外ではない。行列の先頭集団には学長、理事、病院長、部局長、各学部の教授団が隊列を組み、その後には扇ねぶたを引く張る集団、更に笛と太鼓の集団へと続いていく。慣れない足袋と雪駄を履き、弘前大学の提灯を片手にぶら下げて、先頭集団の五列目あたりで恥ずかしそうに足を引

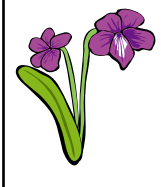
きずって歩いていく人たちを見かけたなら新任教授だと思ってしまう。今年も新型コロナウイルス感染症の影響で弘前ねぶた祭りは中止となったが、弘前大学の浴衣を着ていれば誰でも参加ができ、浴衣は大学から無償で借りることができ

る。来年は是非参加されてみては如何だろうか。

今回のことを踏まえ、学年代表、自治会などの組織を通して学校側と学生側の相互の意見交換の場を設け、学生と学校で協力する体制を作っていくことが、今後の未曾有の事態への対応として非常に有力なのではないかと思えました。

最初は講座のパソコンを使ってスライドに合わせて解説を録音してみました。案じていたよりも簡単にできていたと思います。完成した動画を自分で視聴してみると、予想に反してひどい雑音が入っていました。折し

最近の研究発表や講演もほぼ全てWEBとなり、授業のコンテンツ作りでのノウハウが役に立っています。一方で講義動画も今なら「もう少しこうすれば良かった」という後悔もあります。なかなか先の見えない状況で、医学の勉強をしなければならぬ学生諸君は本当に大変だろうと思います。これまでもと違った授業形式が続くかもしれませんが、しっかりと医学の知識を身に付け、立派な医師を目指してもらいたいと切に願います。



教員だより

WEB講義による授業を実施して

光学医療診療部 准教授 三上達也

今年は、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年行っている対面形式の授業を実施できず、前期の授業すべてをWEB形式で行うことになりました。

多くの教官にとっては初めてのことで、医学部ではZoomを使用した、事前に教官が授業を録画して学生がオンデマンドで視聴する方式の授業でした。

例年九十分授業ですが、WEB形式の授業では、動画の容量を考慮する必要があります。

Zoomの授業を担当された先生もおられると思います。先生も全学ではZoomを使用したりリアルタイムで双方向の授業でした。

を伝えれば、断られることを予想しておりましたが、ご快諾いただくことができました。

かには統一してくれよ、というのが本心です。授業が始まるまで不安でしたが、担当してくださった皆様のご支援のおかげで無事終えることができました。

大学院生だより

研究室紹介

大学院三年 蓮井研悟 (がんプロフェッショナル養成プラン、腫瘍内科学講座)

私は初期研修二年目に腫瘍内科学講座入局を決め、同時に大学院ががんプロフェッショナル養成プラン

の腫瘍化が問題となり、発生初期に発現する遺伝子とがん関連遺伝子に大きな関連があることに気づいたのが、私が腫瘍分子生物学に興味を持った始まりでした。

上代淑人先生が、これからのがん治療は臓器横断的に遺伝子、細胞内シグナルで語る日が近い将来必ずやってくる

大学院生だより

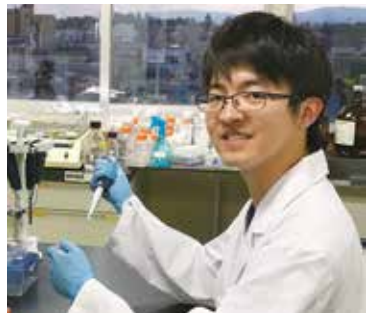
大学院で学ぼう(つひつひ)

大学院二年 藤田裕貴 (ゲノム生化学講座)

私は早稲田大学で神経生理学を専攻して修士号を取得しました。その後、博士課程の学生としてゲノム生化学講座で研究を始めて早一年半が経とうとしています。

博士課程の半ばであり、恐縮ではありますが、この機会に私が考える大学院で学ぶことの意義を考えてみました。

博士課程の半ばであり、恐縮ではありますが、この機会に私が考える大学院で学ぶことの意義を考えてみました。



若手教員・医師だより

呼吸器内科…忙しく、温かい医局です

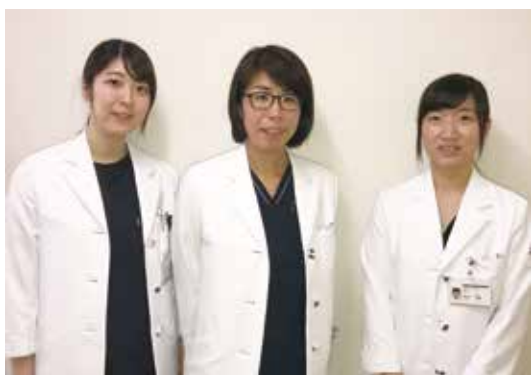
呼吸器内科、感染症科 助手 石岡佳子

呼吸器内科・感染症科の石岡佳子と申します。二〇一二年に弘前大学を卒業し、国立弘前病院で初期研修を受けました。

呼吸器内科は長らく女性の医局員がいませんでした。私が第一子の育休明けで入局し、その後、第二子も出産することに。当医局では初めての産休・育休となりました。

呼吸器内科は長らく女性の医局員がいませんでした。私が第一子の育休明けで入局し、その後、第二子も出産することに。当医局では初めての産休・育休となりました。

その後、田辺千織先生、石戸谷美奈先生と二人の女性が入局してくれました。



若手教員・医師だより

なにぶんぴひひ?

内分泌内科、糖尿病代謝内科 助教 浅利 ゆう子

私は二〇一二年に本大学医学部を卒業し、県内での臨床研修を経て内分泌代謝内科に入局しました。

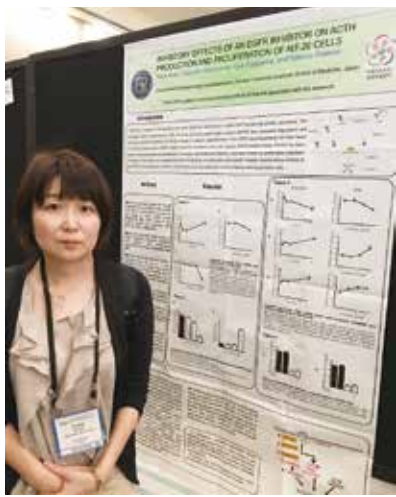
「よく知られていない病」をいかに診断することに興味があり、「JCS三ケタ。通院歴なし」といった患者様はウエルカムなほうです。

病理生命科学講座

病理生命科学講座 教授 鬼島 宏

(前ページより)
 です。たとえば知人に専門をきかれて、「下垂体というホルモンを作る臓器だよ?」と説明してわかってもらえないことはほぼありません。「アドレナリンやステロイドって聞いたことない?」と言ってピンときてもらえることもなく、結局「専門は甲状腺です」と言えば多少は納得してもらえます。その一方、「副甲状腺」や「副腎」は知名度がゼロであり、日常会話を困難にします。私に限らず、親にすら自分の専門分野を伝えていないという内分泌内科医は少なからずいるようです。その点、時々「テレビで見た先端巨大症の人におばあちゃん似てる」とか、「親に眼が大きいかからバセドウ眼症じゃないかと言われた」と当科をダイレクトに受診する患者様がおられ、感心してしまいます。発症して診断までに数年かかる患者様も少なくなく、疾患知名度の向上は当科の責任のひとつと考えております。

さきほど「よくわからない病気」や「ジェネラルな診療」に興味があると書きましたが、私だからこそこの専門を選んだのだと思います。糖尿病や脂質異常症も同様ですが、当科の診療は特定の臓器を専門と



17年国際下垂体シンポジウム(ホノルル)、18年国際神経内分泌学会(トロント)にてクッシング病の薬物治療について発表しました。コロナ禍の前に国際学会に行けたことは今思えば幸いです。

昭和二十四(一九四九)年に新制弘前大学医学部が設置されたのち、昭和二十六(一九五二)年に病理学第二(現・病理生命科学)講座を含む開設当初の十二講座(十基礎講座、十二臨床講座)が設置されました。白濁勇教授(任期一九五〇〜一九八二)が就任されて、今年が研究開設七十周年にあたります。第二代工藤一教授(任期一九八二〜二〇〇三)までの主な業績は、前回の研究室紹介(医学部HP掲載・医学部ウォーカー第七十二号)をご覧ください。

これまでこの「若手教員・医師だより」には明らかに中堅以上の(女性)医師が登場することが多く、私については本場に「若手教員・医師」ですので、内科全般のジェネラルな知識と、稀な疾患を診る専門性を高めるべく、日々研鑽中です。



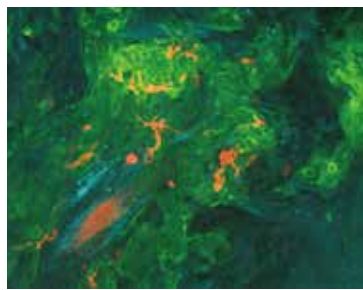
研究室開設七十周年を記念し研究の志を継承するために、基礎研究棟キャンパス北西角の大黒松小公園に「弘前肉腫 腫瘍医学への貢献」と記した記念石碑を設置しました(医学部ウォーカー第九十一号)。病理学第二(現・病理生命科学)講座で顕著な業績を

上げたもう一人は、大星章一・新潟大学教授です。初代白濁教授の下で、助教を務められ、国立がんセンター研究所第二組織病理研究室長を経て、新潟大学教授(任期一九七五〜一九七八)に就任されました。研究の焦点は弘前大学より継続・一貫してヒト癌細胞株の樹立とその生物学的特性の解明でした。また、化学療法・放射線療法の治療後における組織学的治療効果判定という概念を創出し、その評価法は「大星・下里



大星章一先生 在も頻繁に用いられている

の分類」として現に用いられている。胆管癌 Tissue cleaning 画像



胆管癌 Tissue cleaning 画像

ことは、周知のことです。ここからは最近の講座の様子です。Evidence Creative Pathology (ECP: active Pathology (ECP: 医学部ウォーカー第七十二号)を掲げ、その後も胆道癌EBMに不可欠な「胆道癌診療ガイドライン(二〇一九年)」および「胆道癌取扱い規約(二〇二〇年)」の改訂にも携わり、弘前発エビデンスを少なからず発信することが出来ました。吉澤忠司助教が、今年四月に米国 Johns Hopkins 大学留学から帰国し、後藤慎太郎助手・諸橋聡子客員研究員や大学院生と一丸となつ

て取り組み始めたのが、病理組織を透明化して、ヒト癌組織の発育形態(浸潤・脈管侵襲など)を三次元で解析する研究です。写真はヒト胆管癌組織で、細胞が

皮膚科学講座

皮膚科学講座 助教 六戸 大樹

皮膚科学講座は、一九四五年に杉山萬喜蔵先生を初代教授に迎えて皮膚科泌尿器科教室として創設され、以来、帷子康雄先生、橋本功先生、花田勝美先生が教授を歴任されました。二〇〇七年に澤村大輔先生が引き継がれ、現在に至ります。

診療面では、皮膚に変化を生じるあらゆる状態が対象となるため、皮膚感染症、アレルギー性疾患、自己免疫疾患、皮膚腫瘍、皮膚潰瘍、遺伝性疾患など、扱う疾患ジャンルが非常に多岐に渡ります。そのた



め、院内外のさまざまな診療科から貴重な症例を数多く紹介いただいております。その診療面でも、この十数年で大きな変化がありました。私が皮膚科学講座に加わった二〇〇三年に

緑、神経線維が赤、膠原線維が青で示され、癌細胞の複雑な発育進展が三次元で再現されています。癌組織の三次元構造解明は、これまで先進的研究ですが、形態学を極めるといふ病理学の王道を進む解析であり、今後の発展が期待されます。これからも、病理生命科学講座一同、元気に目標に向かって邁進してゆきます。

(次ページへ続く)

部活動紹介

ラグビー部

ラグビー部代表 医学科二年 東 朗周

(前ページより)
 は、入院患者の中にも乾癬、水疱症、アトピー性皮膚炎など腫瘍以外の疾患が多かったのですが、今では入院患者の九割ほどが皮膚腫瘍になっていきます。皮膚腫瘍患者数の増加に加え、手術や薬物療法などの大病院以外の皮膚科では対応が難しい診療技術が増えてきているためです。皮膚科

診療も刻々と変化してきており、重症アトピー性皮膚炎や乾癬、悪性黒色腫に対する新薬が続々と登場してきています。それらの恩恵で、以前は考えられなかったような予後改善とQOL向上が得られ、多くの患者さんに福音となつていきます。一方で、新薬による特異な副作用の管理に追われるという事態も生じてお

り、副作用管理の点で多くの診療科にお世話になっております。各診療科、各診療部門のご協力がなければ当科の診療は成り立ちません。今後より一層、研究、診療の充実を目指して参ります。引き続きのご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

弘前大学医学部ラグビー部第五十五代主将の東です。弘前大学医学部ラグビー部は創部五十五年の間に東医体八連覇(九九〇〇六、三連覇(一一一、一一二)、準優勝(一〇、一五、一九)、東北一部リーグ所属という輝かしい成績を誇る歴史と伝統ある部活であります。今年も東医体が中止となりましたが、秋に開催される東北一部リーグでは五試合ある中で三勝を目標にしています。我々ラグビー部は週に三回の練習と、東北一部リーグの他の強豪校と比べ練習時間は少ないですが、少ない時間の中で明るく楽しく中身の濃い練習をしています。そして、夏にはバーベキュー、冬にはスキー合宿など楽しいイベントも盛り沢山で、先輩と後輩の仲良さも魅力の一つです。また、降雪による長期のオフもあるの

で、自分自身の時間も十分にあります。部員は現在プレイヤー二十七名、マネージャー八名の計三十五名で活動しております。私自身ラグビーを始めたのは大学に入学してからであり、私のようにプレイヤーの約八割がラグビー未経験で入部しました。つまりはラグビーは大学から始めることのできる競技なのです。ここで、ラグビーの魅力を紹介いたします。ラグビーは十五人で行います。つまり、体の大きい人小さい人、足の速い人遅い人にはそれぞれ役割があります。それぞれが役割を果たすことで、「one team」となり勝利を目指します。また、試合後に



自転車競技部

自転車競技部代表 医学科三年 角 昂大

弘前大学医学部自転車競技部は平成二十六年に設立され、現在では男子二十名、女子六名が在籍している部活動です。活動は週一回、毎週土曜日に行われ、活動日以外にも学年の垣根を超えて部員同士で練習を行っています。シーズン中には岩木山や酸ヶ湯温泉周辺の山々を自転車で行き、自己研鑽に励んでいます。一方でオフ



シーズンには弘前市周辺の道の駅や観光地を目的地としたグルメリライドも行っており、自転車を楽しむことをモットーとして活動しています。毎年部として参加する大会は主に二つあります。一

つ目は岩木山スカイラインで開催される岩木山ヒルクライムです。六十数個の葛折りのあるコースをひたすら自転車で行く過酷なレースです。二つ目は北海道のニセコで開催されるニセコクラシックです。七〇kmあるいは一四〇kmあるコースを走行します。北海道の雄大な自然の中を走るのとても気持ち良く、このレースで好成績を残すために日々の練習に励んでいます。

普段の練習ではロードバイクという高速走行に特化した自転車に乗っています。この自転車には変速機が搭載されています。より速く、軽やかに走るためには道の状態、斜度、風向きなど様々な環境の変化に応じてこのギアを変える必

要があります。そういった技術面で速さに大きな差が出るところが自転車競技の難しいところであり、魅力的なところでもあると考えております。また、自らの足でペダルを漕がなければ前へと進まないといった点も魅力の一つではないでしょうか。長く険しい山道を軽いギアを回して少しずつ登っていき、そして目的地に到着したその時、この上ない達成感を味わうことができます。



最後にになりましたが、私たち自転車競技部をよろしくお願ひいたします。

写真部

写真部代表 医学科四年 河村 知明

弘前大学医学部写真部は、現在部員数約七十名という大所帯で活動しています。正式な活動は、年二回の写真展(春季写真展、冬の技術が高い人、他の部活と兼部しながらもクオリティの高い作品を出す人、写真は趣味程度で他の活動に重きを置いてる人など様々です。部内では部として写真のレベルの低下を心配する声もあります。私がはこの多様性、自由さこそが医学部写真部の魅力だと感じております。



現在、デジタルカメラやスマートフォンによる普及・技術進歩(次ページへ続く)

写真コラム(9)

旧制弘前高校外国人教師館

脳血管病態学講座 教授 今泉 忠 淳

弘前大学の前身である旧制弘前高校は大正9年(1920年)に設置されました。文京町キャンパスの一角に、「旧制弘前高校外国人教師館」があります。この建物は、大正14年(1925年)に建てられたもので、平成17年には国の登録有形文化財に登録されています。以前は別の場所



写真1. 移築前. 1989



写真2. 移築後. 2016

の場所がありました(写真1)。道路敷設のために取り壊しの危機に見舞われましたが、みちのく銀行様をはじめとした寄付金により、2004年に現在地に移築されました。弘前市内には、いくつもの貴重な洋館が残っていますが、この建物もその一つです。2016年からは、成田専蔵珈琲店に業務を委託して「弘大カフェ」となっています(写真2)。何かと気忙しい毎日ですが、文京町キャンパスへ行く機会がありましたら、「弘大カフェ」に立ち寄りてゆっくりと一杯の珈琲をいかがですか?

(前ページより)
により銀塩カメラしかなかった時代に比べ、素人の写真のレベルが格段に上がっていると言われています。そんなデジタル主流の中、私たちの部活では銀塩カメラを主として作品作りを行っています。部室の隣には暗室があり、フィルムは暗室から印画紙への引き延ばしまで、すべて自らの手で行っています。銀塩カメラは撮った写真が現像されるまで確認できず、撮れる枚数もフィルムによって定められていて大変不便です。しかし、手間がかかる分、一枚のシャッターにかける熱量や作品に対する愛情が大きく感じられるのではないかと思います。また、近年は銀塩写真だけに拘ることなく、デジタル写真の作成環境も整備し、多様、多角的な作品作りを行っております。多くの部員は入部して初めて本格的にカメラに触れますが、経験を積むにつれて素晴らしい作品が増え、大変やりがいを感じられる環境だと感じます。



相乗温泉 (現在)

相乗温泉 (第百一湯：平川市碓ケ関西碓ケ関山：二十時迄)は、国道七号沿いで矢立峠の手前右側に位置しています。弘前から向かうと以前のレジャー施設が廃墟として残っており、一瞬引いてしまふ雰囲気がありますが、その奥に新しい施設が控えています。単純温泉と、通称「赤湯」と称されるナトリウム・塩化物泉の二つがあります。赤湯は温泉成分が酸化することで褐色調となることか

青森 あずまし 温泉紀行

26

鬼島 宏
(病理生命科学講座・教授)

前回の温泉紀行に引き続き羽州街道を矢立峠まで進みます。青森・秋田県境で白神山地東端に位置する矢立峠(二五八m)は、いにしえ境界を決めるために大杉に放った矢を立てたことに由来するそうです。伊能忠敬、吉田松陰、イザベラ・バードら数多くの歴史上の人物が足跡を残している矢立峠は、急勾配故に羽州街道・奥羽本線いすれの難所にもなっています。



旧相乗温泉



奥羽本線旧線遺構

矢立峠温泉 (県外第十八湯：秋田県大館市長走：二十時迄)は、国道七号県境を越えてすぐ道の駅矢立峠の大館矢立ハイウイの温泉です。鉄筋の建物の上



矢立峠温泉

階のため入口が少々分かりにくいのですが、矢立峠を展望できる露天風呂もあります。薄緑褐色のナトリウム・カルシウム塩化物泉で体はしっかりと温まります。

久吉温泉 (第百一湯：平川市碓ケ関久吉：四月下旬〜十一月上旬：十八時迄)は、久吉タムの奥で久吉温泉自然休暇村・たけのこの里の交流センター内にある温泉です (COVID-19の影響で二〇二〇年度休業)。小さめの内湯であるが、薄褐色のナトリウム・カルシウム・塩化物・硫酸塩泉がしっかりとかけ流されています。

唐竹温泉 (第百三湯：平川市唐竹川原田：二十一時迄)は、弘南鉄道平賀駅から南東に向かう国道二八二号沿いで、唐竹の街並の入り口あたりに位置しています。中央に湯船が配置され、石で作られた階段状の湯口から無色透明のさっぱりとしたナトリウム・カルシウム・塩化物・硫酸塩泉が大量に注がれています。

第五十湯 (板留)・第五十一湯 (青荷)の折り返しが黒石市でしたが、第百湯・第百一湯は平川市 (旧碓ケ関村) となりました。南津軽郡域には、節目に取り上げられるような個性ある温泉が多い証です。

人事異動 (R2.6.1 ~ R2.8.31)

● 医学研究科所属

【採用】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R2.6.1	QOL推進医学	助教	植村 望	医療法人岸谷整形外科クリニック
R2.8.1	整形外科科学講座	助手	MASON ALNOURI	タルハウジー大学 医学部外科 講師
R2.8.1	ウォーターヘルスサイエンス講座	助教	石田 水里	ウォーターヘルスサイエンス講座 技術補佐員

【配置換】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R2.6.1	デジタルニュートリション学講座	助教	鄭 松伊	健康と美 医科学講座
R2.6.1	健康と美 医科学講座	助教	松原 博子	社会医学講座
R2.6.1	産科婦人科学講座	助手	小玉 都萌	産科婦人科 助手
R2.7.1	糖鎖工学講座	助教	米山 徹	先進移植再生医学講座 助教
R2.7.1	先進移植再生医学講座	講師	村上 礼一	脳卒中・血管内科学講座 講師
R2.8.1	地域救急医療学講座	助教	佐々木 規博	整形外科科学講座 助教

【辞職】

発令日	所 属	職 名	氏 名	異 動 先 等
R2.7.31	地域救急医療学講座	助手	山内 翔平	整形外科 医員
R2.7.31	アクティブライフプロモーション学研究講座	助教	坂本 和貴	未定

● 附属病院所属

【昇任】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R2.6.1	周産母子センター	講師	横田 恵	産科婦人科学講座 助教
R2.8.1	臨床試験管理センター	講師	岡本 哲平	泌尿器科学講座 助教

【採用】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R2.7.1	内分泌内科・糖尿病代謝内科	助手	遅野井 祥	内分泌内科・糖尿病代謝内科 医員
R2.7.1	呼吸器外科、心臓血管外科	助手	栗山 章司	秋田大学

【配置変更】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R2.6.1	産科婦人科	助教	淵之上 康平	周産母子センター 助教
R2.7.1	泌尿器科	講師	山本 勇人	臨床試験管理センター 講師

【辞職】

発令日	所 属	職 名	氏 名	異 動 先 等
R2.6.30	内分泌内科・糖尿病代謝内科	助教	山形 聡	さっぽろ二十四軒病院
R2.6.30	耳鼻咽喉科	助教	三國谷 由貴	八戸市立市民病院
R2.8.31	消化器外科、乳癌外科、甲状腺外科	助教	鍵谷 卓司	沖縄県立八重山病院

診療教授等新規称号付与者 (R2.6 ~ R2.8)

称号	氏 名	所 属	期 間
診療教授	中村 典雄	腎臓内科	令和2年7月1日~令和5年6月30日

編集後記

季節が消えた。満開の桜で春が香り、ねぶた囃子で夏を踊る。新型コロナウイルスはこれまでの日常一切を奪い取った。未知の感染症と戦うにはルールを愚直に守るしかない。寄稿で萱場教授が書いている。感染制御は百点満点をとって合格である、と。

学生生活や学生教育も例外ではなかった。待っていたものは自粛生活であった。それにしても学生は忍耐強いと思う。WEB講義の良さを受け入れ足りないものは補うため工夫する。人間として成長していく過程が学生だよりの寄稿から読み取れる。人間捨てたものじゃない。教官側の学生教育のあり方も薄氷の思いで進んでいたことが寄稿から見える。コロナ禍にあっても学生教育を敢行する重い決断が垣間見える。使命と責任。教官側のプライドである。

人生の絶頂であるはずの入学式がなくなった。切磋琢磨した成果を競う東医体がなくなくなった。学術集会が縮小延期された。研究材料が手に入りづらくなった。感染防御の材料が一時底をついた。学生も職員も教官も二〇二〇年は特別な年として記憶するだろう。あとで読み返してあの時代はこうだったのか、自分たちはこう思っていたのか、自分たちはウォーカーに留める医学部

(横山 記)

