第95号

発行日：令和２年12月16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：「イノベーションネットアワード2020」において「文部科学大臣賞（最高賞）」を受賞／岩木健康推進プロジェクト健診、いきいき健診を終えて　**2面**：健康未来イノベーションセンター共同研究講座の紹介　**3面**：医学研究科長・医学部長寄稿／教授就任に際してのご挨拶／解剖体慰霊祭中止　**4面**：第３回櫻井医学研究賞授賞式／特別賞を受賞して／若手奨励賞を受賞して／教育に関して優れた業績を上げた教員を受賞して　**5面**：秋季学位授与式／AMED採択事業 遠隔手術の社会実装に向けた実証研究について　**6面**：弘前大学学長特別寄稿／鵬桜会理事長特別寄稿／学生へのメッセージ 今できること、これからやるべきこと　**7～8面**：学生だより 後期授業開始について　**9面**：留学だより COVID-19流行下のアメリカの様子について／若手教員・医師だより　**10面**：部活動紹介 バレーボール部男子　**11面**：バレーボール部女子、卓球部、医学部管弦楽団　**12面**：研究室紹介 リハビリテーション医学講座、眼科学講座　**13面**：テレビに出演して／故水沼英樹先生を追悼して／写真コラム　**14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

「イノベーションネットアワード2020」において「文部科学大臣賞（最高賞）」を受賞

健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）副センター長・教授　村下公一

令和二年九月二十九日、弘前大学健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）は全国イノベーション推進機関ネットワーク、（一財）日本立地センター主催「イノベーションネットアワード２０２０（第九回地域産業支援プログラム表彰事業）」において、最高賞である「文部科学大臣賞」を受賞しました。

「イノベーションネットアワード」は全国イノベーション推進機関ネットワーク、一般財団法人日本立地センター主催、文部科学省・農林水産省・経済産業省・（国研）科学技術振興機構・（国研）産業技術総合研究所などの後援によるもので、各地の地域産業支援プログラムや支援者の質的向上および取組の普及を図り、より一層の地域産業の振興・活性化を喚起、促進することを目的に実施されています。日本各地において、新事業・新産業創出を目的として地域特性に応じて多様な地域産業支援プログラムが実践され、様々な成果を上げている中、その取組を積極的に評価し、表彰することによってさらなる地域産業振興・活性化を目指しているものです。今回、本学健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）は大学や高専による地域貢献のための産学官連携の取組のうち、最も優秀な取組であると評価を受け、最高賞である「文部科学大臣賞」を受賞しました。

副賞の盾を授与

梶原審議官と

選考委員は委員長に岸輝雄先生（東京大学名誉教授・新構造材料技術研究組合理事長）以下各界を代表する第一人者の合計八名からなり、選考のポイントとして（一）地域産業支援プログラムの内容および仕組み、（二）地域産業の振興・活性化の成果（数値データ）を基準にそれぞれの観点から細かく審査を受けました。

九月二十九日当日は、会場の東京（千代田区）にあるＴＫＰ御茶ノ水カンファレンスセンターにおいて、人数制限等の新型コロナ感染症対策が施される下、表彰式が開催されました。式の最後にはすべてのプレゼンターと受賞者が一同に会して記念撮影が行われ、式は終了しました。

記念撮影

弘前大学健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）では今後もさらに課題の解決のため邁進していきます。最後になりましたが、この場をお借りして、私共の取組にお力をいただいている学内外の先生方はじめご関係の皆様、参画機関・企業の皆様、すべての皆様に感謝を申し上げたいと思います。誠にありがとうございました。

開催日が岩木健康増進プロジェクト健診の最中となったため、健診に対応された中路先生の代理として私（村下）が登壇し、文部科学省　梶原大臣官房審議官から「文部科学大臣賞」の賞状と副賞である盾を授与されました。式の最後にはすべてのプレゼンターと受賞者が一同に会して記念撮影が行われ、式は終了しました。

弘前大学健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）では今後もさらに課題の解決のため邁進していきます。最後になりましたが、この場をお借りして、私共の取組にお力をいただいている学内外の先生方はじめご関係の皆様、参画機関・企業の皆様、すべての皆様に感謝を申し上げたいと思います。誠にありがとうございました。

岩木健康増進プロジェクト・プロジェクト健診、いきいき健診を終えて

弘前大学COI拠点長　中路重之

新型コロナ感染の流行で悩みに悩んだ今年の岩木健康増進プロジェクト・プロジェクト健診、いきいき健診（認知症コホート研究）でしたが、九月末日で無事終了することができました。両健診とも、三密対策は勿論、マスク、使い捨てのガウン・手袋を終始まとい、頻繁に手そして椅子、机、測定機器の消毒をしました。受診者間の間隔も十分にとらせていただきました。例年開催の五、六月とは異なり台風シーズンの最中で、天候も心配でした。案の定、期間中台風十二号の接近がありましたが何とか太平洋側に外れてくれました。また、期間中事故がなかったことが何より嬉しいことでした。

以下2健診別々にご報告いたします。

岩木健康増進プロジェクト健診（3密を避けて実施）

【岩木健康増進プロジェクト・プロジェクト健診】（写真参照）

九月十七日から二十五日までの九日間実施しました。検査項目数も、受診者も例年の半分でした。受診者の感想もばらばらで、「物足りない」という方もいれば「このくらいでちょうどいい」と満足された方もいました。測定項目で新しかったのは東北大学ＣＯＩ（工学部）で開発した、腕時計式機器で脈波を測定し、そこから算出したアルゴリズムで血圧値を推定する機器の検証を行ったことです。

いきいき健診（認知症検査）

【いきいき健診（認知症コホート研究）】（写真参照）

九月二十六日から三十日までの五日間実施しました。例年の半分の測定項目数でしたが、その分早く終了するため午前・午後の二部に分けて行いました。受診者は例年と大差ない八百人強でした。本健診は全弘前市から六十八歳以上の方が受診されるのですが、受診者の方は私たちの想像以上に楽しみにして来られます。二年ぶりの再会なので、ついつい話し込みそうになるのをぐっと我慢しながらの五日間でした。検査の目玉は、エーザイ株式会社による認知症の簡易検査「のうＫＮＯＷ」でした。

両健診とも弘前市との共催事業ですが、実施の決断に踏み切っていただいた弘前市、そして測定項目の大幅削減のため、測定中止のやむなきを受けていただいた企業、講座などの皆様、改めてここに厚く御礼申し上げます。また期間中、測定等の役割でご参加いただいた皆さん、本当にありがとうございました。

来年は両健診ともフルバージョンでやりたい！　今心からそう願っています。

健康未来イノベーションセンター

共同研究講座の紹介

健康未来イノベーションセンター（COI研究推進機構）
副センター長・教授　村下公一

産学官民連携拠点「健康未来イノベーションセンター」では、二〇二〇年十一月一日現在十四の共同研究講座を擁しています。花王、ライオン等を始めとする大手有力企業等十四社の共同講座を開設したことにより、大型研究開発投資の導入に成功し、現在年間約四億円弱の民間資金の獲得を達成しており、強固な産学連携研究ネットワーク基盤の確立に寄与しています。

直近に開設された講座として、新型コロナ感染症の流行拡大中の時期でしたが二〇二〇年四月一日、味の素株式会社との共同研究講座「デジタルニュートリション学講座」が開設されました。共同研究の内容は、岩木健康増進プロジェクト健診により取得されている健常人の健康ビッグデータを基に、生体のアミノ酸を中心とする代謝産物による健康寿命延伸年数の統計解析等のデジタル技術を駆使して、日本の高齢者の課題や生活習慣病の予防につながるソリューションを開発し、生活者の健康増進／栄養改善の貢献を図る、と定めています。

共同研究の期間は二〇二五年三月三十一日までの五年間となっています。

他の講座の例に、花王株式会社と開設した「アクティブライフプロモーション学研究講座」があります。この講座の研究内容は、（一）生涯にわたり「動けるからだづくり」をサポートするための「健康を科学する」研究を推進する、（二）弘前大学と連携した総合的なヘルスケア研究の更なる強化により「よきモノづくり」を行ない、「清潔」「美」「健康」「高齢化」などの分野で社会的課題解決に貢献する、となっています。

他に、ライオン株式会社と開設した「オーラルヘルスケア学講座」では、その目的を（一）医学・歯学の連携により、口腔・睡眠と全身健康の関係を解明する、（二）「口腔機能」「睡眠」を維持・改善し、生活習慣病の予防に繋がる製品・サービスを創造する、としています。他にも図でお示ししたようにクラシエ、ハウス、サントリー、カゴメなどの全十四の講座がそれぞれの連携している講座とともに共同研究を進めているところです。

健康未来イノベーションセンターでは、基礎講座・臨床講座とこれら共同研究講座との間の連携を今後さらに推進、発展させていきたいと考えておりますので、ご興味のある先生方におかれては、ぜひご一報くださるようお願いいたします。

最後となりましたが、今後とも引き続き先生方のご支援・ご協力を賜りますようどうぞよろしくお願いいたします。

■共同研究講座　開設状況

■共同研究講座名	■企業名
オーラルヘルスケア学講座	ライオン株式会社
アクティブライフプロモーション学研究講座	花王株式会社
先制栄養医学講座	協和発酵バイオ株式会社
ウォーターヘルスサイエンス講座	サントリー食品インターナショナル株式会社
女性の健康推進医学講座	大塚製薬株式会社
野菜生命科学講座	カゴメ株式会社
フローラ健康科学講座	株式会社テクノスルガ・ラボ
QOL推進医学講座	クラシエホールディングス株式会社
食と健康　科学講座	ハウス食品グループ本社株式会社
健康と美 医科学講座	アツギ株式会社
未病科学研究講座	明治安田生命保険相互会社 株式会社ミルテル
メタボロミクスイノベーション学講座	ヒューマン・メタボローム・テクノロジーズ株式会社
フレイル予防学研究講座	株式会社ファンケル
デジタルニュートリション学講座	味の素株式会社

※上記の他にも複数企業が共同講座の新設に向けて協議中

企業からの大型投資が本格化(共同研究講座)

※多くの企業研究員が大学に常駐し、強固な連携基盤(共同研究環境)を構築　2020年4月現在

オーラルヘルスケア学講座
ライオン株式会社
2016年5月1日～2021年3月31日
・医学・歯学の連携により、口腔・睡眠と全身健康の関係を解明する
・「口腔機能」「睡眠」を維持・改善し、生活習慣病の予防に繋がる製品・サービスを創造する

アクティブライフプロモーション学研究講座
花王株式会社
2016年12月1日～2022年11月30日
・生涯にわたり"動けるからだづくり"をサポートするための"健康を科学する"研究を推進する
・弘前大学と連携した総合的なヘルスケア研究の更なる強化により、"よきモノづくり"を行ない、「清潔」「美」「健康」「高齢化」などの分野で社会的課題解決に貢献する。

QOL推進医学講座
クラシエホールディングス株式会社
2018年4月1日～2021年3月31日
・冷えとフレイルに関連する研究を起点に超多項目健康ビッグデータ活用による未病状態の改善を目的として活動を行うことで、ヘルスケアに関わるイノベーションを日々の暮らしへ取り入れることを提案、QOL向上を推進し続けることを目指す。

食と健康 科学講座
ハウス食品グループ本社株式会社
2018年6月1日～2021年5月31日
・食生活と様々な健康指標との関連性を解明し、健康寿命延伸につながる食習慣を明らかにしていく。特に近年の超高齢社会において、認知症といった疾患や、さらにはフレイルと呼ばれる虚弱状態が問題となっており、こうした社会課題に対してエビデンスをもとにした食のスタイルを提案していく。

先制栄養医学講座
協和発酵バイオ株式会社
2017年2月1日～2022年1月31日
・健康ビッグデータを活用し、健康の気づきとなる検査指標（体力、栄養、血管、免疫 など）と必要な啓発手法の開発を行い、寿命革命への貢献を目指す。

ウォーターヘルスサイエンス講座
サントリー食品インターナショナル株式会社
2017年11月1日～2020年10月31日
・健康ビッグデータの解析により水分摂取と水分の体内動態と健康状態の関係を明らかにし、短命といわれる青森県民の疾病予防・改善につなげ、最終的には国民全体の健康の維持・増進への貢献を目指す。

野菜生命科学講座
カゴメ株式会社
2018年1月1日～2020年12月31日
・認知症やメタボリックシンドローム等の慢性疾患の予防・改善において野菜摂取が寄与する科学的エビデンスの獲得と作用機序の解明と、野菜摂取量を増やすための社会的な仕組みづくりの開発を目的とする。

デジタルニュートリション学講座
味の素株式会社
2020年4月1日～2025年3月31日
・ビッグデータを基に、生体のアミノ酸を中心とする代謝産物によるリスク解析や、介入試験結果による健康寿命延伸年数の統計解析等のデジタル技術を駆使し、日本の高齢者の課題や生活習慣病の予防につながるソリューションを開発し、生活者の健康増進／栄養改善の貢献を図る。

女性の健康推進医学講座
大塚製薬株式会社
2017年12月1日～2020年11月30日
・弘前大学が実施してきた健康増進プロジェクト等で得られた情報などを活用し、人の健康寿命・QOLの向上に貢献するための研究、特に女性の健康寿命・QOLの向上に貢献するため、エクオールに着眼した研究を推進し、研究成果を社会に還元し、最終的には青森県民の健康増進に貢献するとともに、世界に先駆けた最新の情報と解決策を国内外へ発信することを目指す。

フローラ健康科学講座
テクノスルガ・ラボ株式会社
2018年4月1日～2022年3月31日
・弘前大学が実施してきた「岩木健康増進プロジェクト」等のビッグデータを基に、ヒトの健康寿命・ＱＯＬの向上に貢献するための研究、特に腸内フローラおよび口腔内フローラに着眼した研究を推進し、研究成果を社会に還元することを目的とする。

健康と美 医科学講座
アツギ株式会社
2018年6月1日～2021年5月31日
・「岩木プロジェクト健診」の健康に関するビッグデータを活用し、健康であるからこそ出来る"美しい装い"から、着る人を自主的な健康管理に導くことを目指し研究を行う。特に、外見的な特徴である肥満に着目し、①体形の見える化（データ化）、②補正下着の着用、③健康教育（栄養・運動）、④生活習慣の改善　の4つのプロセスを研究することで、健康増進に最適な手段を検討する。

未病科学研究講座
明治安田生命保険相互会社
株式会社ミルテル
2019年1月1日～2021年12月31日
・データの解析を通じて、テロメア・多健康関連指標と未病の関係を明らかにし、「未病」に着目した疾病予防、早期発見の具体的教育・普及対策を提案していく。

メタボロミクスイノベーション学講座
ヒューマン・メタボローム・テクノロジーズ株式会社
2019年5月1日～2021年4月30日
・「心と身体の健康増進」「疾患の超早期予知・予兆」に資するバイオマーカーの探索と、将来の疾患リスク予測モデルの構築と実用化に向けて、メタボロミクスのオミックスデータを解析し、心身の健康および疾患の早期発見につながる予測モデルを構築する。

フレイル予防学研究講座
株式会社ファンケル
2019年5月1日～2022年月31日
・自律神経関連項目を測定し、得られたデータを総合的に解析することでフレイルの病因を解明し、予防方法を構築する。特に一般住民における全体的健康度とフレイルとの関連の検討を行うとともに、健康やフレイルに良好な影響を与える食生活・生活習慣の探索を進める。

※味の素が新設。上記の他にもH社・L社など参画企業(約40社)からの新規投資多数予定

医学研究科長
医学部長寄稿

COI事業活性化の推進と共同研究講座

医学研究科長　廣田和美

今年は、新型コロナウイルス感染症の影響で、健診事業が九月にずれ込み、岩木健康増進プロジェクト健診が九月十七日㈭～二十五日㈮、いきいき健診が九月二十六日㈯～三十日㈬に、中央公民館岩木館・岩木文化センターあそべーるで実施されました。感染予防の観点から三密を避けて、健診項目も半分に絞って行うなど、万全の態勢で行われました。関係者の皆様方の努力の結果、住民の方々からも好評であったと聞いております。そして何より、無事に終了しましたことに安堵するとともに、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。そして、この健診事業の時期に合わせたかのように朗報がありました。この健診事業を基に進めている弘前大学COIは、全国イノベーション推進機関ネットワークなどが主催する「イノベーションネットアワード2020」で、最高賞である文部科学大臣賞を受賞しました。これで、政府系主要イノベーションアワード三冠（二〇一八年度日本オープンイノベーション大賞［内閣総理大臣賞］、二〇一九年度プラチナ大賞［総務大臣賞］と併せて）を達成しました。本当に素晴らしいの一言です。これもまた、関係者の皆様方による長年の御努力の賜物と敬意を表します。

さて、前回の医学部ウォーカーでも触れましたCOI事業ですが、令和三年度末で終了致します。その時点で、多くの共同研究講座も終了予定になっておりますが、これはあくまでも予定であり、決定事項ではありません。例えば、今年度十月末で終了予定だったウォーターヘルスサイエンス講座（サントリー食品インターナショナル株式会社）は、既に延長を決めております様に、今後の事業の発展性が見込めれば、多くの企業が契約を延長すると思われます。実際COI事業は終了するにも関わらず、今年度から令和六年度末までの予定で、デジタルニュートリション学講座（味の素株式会社）が立ち上がりましたし、来年度から大正製薬株式会社の共同研究講座を令和六年度末までの予定で設置される計画です。ですので、医学研究科として、共同研究講座と更なる連携を図ることで、多くの共同研究講座の延長並びに新規講座の設置が望めると思います。その流れで、公募されるであろうPost COI事業の獲得を目指し、この健康増進事業を発展させて行きたいと思います。そのためには各講座の協力が必須ですので、宜しくお願い致します。一方で、皆さんは、共同研究講座が何をしていて、我々医学研究科に何を求めているのかが、よく分からないのではと思います。八－九月に、共同研究講座と臨床系講座の紐付けを進めるために、伊東副センター長と村下副センター長が幾つかの講座に説明に伺った時に、お二人が感じたことでもあります。そこで、各共同研究講座の研究内容を知って頂くために、共同研究講座に関わる全企業の皆さんによる説明会を、十月と十一月二回に行った次第です。十二月からは、教授会の前後等を使って、各企業とのWEB討論の機会を再度作りますので、興味のある講座は是非御参加下さい。また、御連絡頂ければ、別途、企業との話し合いの場を個別にセッティング致しますので、御気軽に御声掛け下さい。

Human Mortality Database によれば、二〇〇七年生まれの日本人、現在の小学六年生の寿命中央値は百七歳です。つまり、百寿社会はすぐそこまで来ていることを実感できると思います。一方で、百歳以上の半数は寝たきりであり、また健康寿命と平均寿命では約十歳の差があります。つまり、人生最後の十年間は健康ではないということになります。本COI事業並びに健康未来イノベーションセンターの目的は、「健康ビッグデータと最新科学がもたらす〝健康長寿社会〟の達成」です。これを達成するために、データ解析部門を立ち上げ、十一月に京都大学から玉田教授が赴任し、さらには地域の健康づくり部門には准教授のポストを新たに付け、光学医療診療部から異動した三上先生に担当して貰っています。弘前大学のスローガンは、〝世界に発信し、地域と共に創造する〟ですので、まさに健康未来イノベーションセンターで行う事業は弘前大学のスローガンそのものであります。健康未来イノベーションセンターを中心として医学研究科が一丸となり、今までにはない新たな健康長寿社会を〝地域と共に創造〟し、それを社会実装して行き、ひいてはそれを〝世界に発信〟して行こうではありませんか。

どうか皆様のご協力を宜しくお願い致します。

教授就任に際してのご挨拶

獨協医科大学産科婦人科学講座　主任教授　三橋暁

このたび、令和二年十一月一日付けで獨協医科大学産科婦人科学講座主任教授を拝命いたしました。弘前をはなれて三十年になりますので、今回寄稿の機会を賜りご挨拶させていただけることを大変光栄に存じております。

私は、昭和五十九年に弘前大学医学部に入学、在学中はバレーボール部に所属しており、部活のほか夏はテニス、冬はスキーと駆け回っていました。多くの仲間たちと、夏は鰺ヶ沢の海にもぐり銛で魚をとり、秋は露天めぐりと山菜とり、冬は大鰐スキー場のこぶ斜面を攻めるなど、四季折々の青森の自然を満喫していたのが懐かしく思い出されます。

平成二年に弘前大学を卒業してからは、父が千葉で開業（産婦人科）していたこともあり、直ちに千葉にもどり高見澤裕吉教授が主宰する千葉大学産婦人科教室で研修を開始しました。当初は産科医を目指していましたが、五年目で帰局してからは婦人科腫瘍を専門とし、関谷宗英教授の指導のもと、HPV陰性子宮頸癌の細胞株の樹立と、その発癌機序の解明をテーマに学位をいただきました。子宮頸癌研究では、東京大学の川名尚教授、筑波大学の吉川裕之教授と継続されたHPVの班研究にも十年以上にわたり参加させていただきました。その後生水真紀夫教授の指導のもと、子宮体癌と肥満・インスリン抵抗性の関連に注目し、基礎研究・臨床研究を行ってきました。千葉大学は臨床医学研究科解剖体慰霊祭が今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受けて本年度は中止となりました。これは四月の非常事態宣言の下、本年度前期の授業が全て対面授業禁止となり、四月から六月にかけて行われる予定であった人体解剖学実習が中止になったことを受けて、参列者の皆様の三密（密集・密閉・密接）状態を避けることも考慮した上での判断となりました。ご遺族ならびに参列者の皆様とともにご献体頂きました御霊に対して深い感謝の念を述べるとともにご遺族への厚い御礼の意を捧げる機会を失ってしまいましたことは誠に痛恨の思いです。

このことを受けて、例年慰霊祭と同日に行われていた弘前大学白菊会総会もご高齢の方が多い白菊会会員の皆様の感染防止対策を徹底することが困難であると思われたために、中止の判断をせざるを得ませんでした。常日頃弘前大学医学部における献体活動にご尽力いただいています白菊会会員の皆様が一堂に会し、会員同士の意見交換や健康講話、そして学生との触れ合いを毎年楽しみにしておられることを考えますと、本当に申し訳ない気持ちで一杯です。

今年度の人体解剖学実習は鬼島学務委員長初め関係諸先生方のご高配をいただき、対面授業が行われることになったこの十月よりようやく開始されます。例年に比べるときわめて限られた実習時間となりますが、解剖実習室の再整備および実習室への入退室を含めた行動様式と実習スケジュールについて感染予防対策を徹底した上で、少ない時間内でできるだけ教育効果を挙げられるように内容を工夫しながら行う予定です。

来年度の解剖体慰霊祭および白菊会総会については既にその準備が始まっていますが、今はただ無事その日を迎えることができますことを願うばかりです。

令和2年度

解剖体慰霊祭中止

弘前大学大学院医学研究科
生体構造医科学講座　教授　下田浩

毎年十月初めに執り行われていた弘前大学大学院医学研究科解剖体慰霊祭が今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受けて本年度は中止となりました。これは四月の非常事態宣言の下、本年度前期の授業が全て対面授業禁止となり、四月から六月にかけて行われる予定であった人体解剖学実習が中止になったことを受けて、参列者の皆様の三密（密集・密閉・密接）状態を避けることも考慮した上での判断となりました。ご遺族ならびに参列者の皆様とともにご献体頂きました御霊に対して深い感謝の念を述べるとともにご遺族への厚い御礼の意を捧げる機会を失ってしまいましたことは誠に痛恨の思いです。

このことを受けて、例年慰霊祭と同日に行われていた弘前大学白菊会総会もご高齢の方が多い白菊会会員の皆様の感染防止対策を徹底することが困難であると思われたために、中止の判断をせざるを得ませんでした。常日頃弘前大学医学部における献体活動にご尽力いただいています白菊会会員の皆様が一堂に会し、会員同士の意見交換や健康講話、そして学生との触れ合いを毎年楽しみにしておられることを考えますと、本当に申し訳ない気持ちで一杯です。

今年度の人体解剖学実習は鬼島学務委員長初め関係諸先生方のご高配をいただき、対面授業が行われることになったこの十月よりようやく開始されます。例年に比べるときわめて限られた実習時間となりますが、解剖実習室の再整備および実習室への入退室を含めた行動様式と実習スケジュールについて感染予防対策を徹底した上で、少ない時間内でできるだけ教育効果を挙げられるように内容を工夫しながら行う予定です。

来年度の解剖体慰霊祭および白菊会総会については既にその準備が始まっていますが、今はただ無事その日を迎えることができますことを願うばかりです。

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。

第3回櫻井医学研究賞授賞式

医学研究科長　廣田和美

櫻井記念医学研究賞は株式会社丸大サクラヰ薬局（代表取締役：櫻井清氏）からのご寄附を原資として平成二十九年度に設立されました。特別賞は一件三百万円以内、若手奨励賞は二件百万円以内としており、選考にあたっては、これまでの国際共同研究の実績だけでなく、今後の研究計画を審査し、受賞者には研究論文を成果として求めることにしております。

第三回となる今年度は五月に公募を開始し、特別賞には四名、若手奨励賞には一名の応募がありました。研究推進委員会における選考の結果、特別賞には脳神経病理学講座の三木康生助教（研究課題：多系統萎縮症の臨床診断基準改善のための国際共同研究：３２４剖検例を用いた臨床病理学的検討）を、若手奨励賞には循環器腎臓内科学講座の石田祐司助教（研究課題：筋電位干渉を原因とする皮下植込み型除細動器不適切作動の低減に関する検討）に決定致しました。

今回は新型コロナウイルス感染症のこともあり、櫻井様の御臨席はかないませんでしたが、令和二年九月十日に医学研究科大会議室において、第三回櫻井記念医学研究賞授賞式が、福田眞作学長ご列席のもと行われました。医学研究科長挨拶の後、今回の受賞者に助成金が贈呈されました。福田学長よりお祝いのお言葉があり、受賞者からは挨拶と受賞対象となった研究に関する説明がなされました。最後に参加者全員で記念撮影を行い、式は終了しました。

研究の継続にはアイデアと研究環境と研究費が必要です。この賞が、弘前大学大学院医学研究科における国際共同研究の発展と若手研究者の支援に貢献していると確信しております。

特別賞を受賞して

脳神経病理学講座　助教　三木康生

このたび第三回櫻井記念医学研究賞特別賞を賜ることとなり、大変光栄に存じます。賞の原資をご寄付いただいた株式会社丸大サクラヰ薬局の櫻井清様ならびに選考に関わられた先生方に深くお礼申し上げます。

私が今回挑戦する研究テーマは『多系統萎縮症（ＭＳＡ）の臨床診断基準改善のための国際共同研究：３２４剖検例を用いた臨床病理学的検討』です。ＭＳＡは高度の自律神経障害、L-DOPAに反応性の乏しいパーキンソニズム、小脳失調を三徴とする原因不明の神経変性疾患です。根本的な治療薬はありません。上述の定義を見ると単純そうに見えますが、ＭＳＡの臨床症状は実に多彩で、ＭＳＡと病理診断された約二割はＭＳＡの類縁疾患であるパーキンソン病（ＰＤ）や、垂直性、特に下方へ向かう眼球運動障害とパーキンソニズムを特徴とする進行性核上性麻痺（ＰＳＰ）と臨床診断されてしまうことがあります。つまり、ＭＳＡの一部はＰＤと区別がつかないほどの軽い自律神経障害を呈する、ＰＤと同様にL-DOPAの反応性が保たれる、あるいはＰＳＰ様の垂直性注視麻痺を呈することがあるのです。これは新しい薬剤の効果を判定する上で大きな問題です。ＰＤやＰＳＰ患者さんに新しい薬を投与する場合、ある一定数のＭＳＡ患者さんが混じっている可能性があるため、全体で効果なしという間違った結果を導きかねません。今回、二〇一八年四月から二年間研究留学していた英国University College London（UCL）, Queen Square Brain Bankと共同研究を行い、ＭＳＡと臨床・病理学的に診断された典型的ＭＳＡ（Ｎ＝177）、ＰＤやＰＳＰと臨床診断された非典型的ＭＳＡ（Ｎ＝42）、臨床・病理学的にＰＤ（Ｎ＝35）あるいはＰＳＰ（Ｎ＝70）と米国Medical University of South Carolina（MUSC）, Division of Cardiologyにて研究留学を行い、心臓植え込みデバイス、特に皮下植込み型除細動器（S-ICD）に関する臨床研究を進めてきました。

診断された剖検例を対象に、どの臨床症状の組み合わせが非典型的ＭＳＡを同定するのに有用であったかを検討しています。詳細は割愛しますが、大変良いデータを得ることができ、学術誌に現在投稿中です。さらに、典型的ＭＳＡと非典型的ＭＳＡでは頭部ＭＲＩで何が異なるのか、その鑑別ポイントは何かについてUCLの神経放射線医を中心としたチームがプロジェクトを立ち上げており、平行して進めています。これらの研究結果がＭＳＡやＭＳＡ類縁疾患に苦しんでいる患者さんの助けになることを願ってやみません。

最後に、これまで辛抱強く指導してくださった教室の先生方、この様な貴重な機会を与えてくださった全ての方に重ねてお礼を申し上げます。これからも研究に邁進する所存です。よろしくお願い申し上げます。

若手奨励賞を受賞して

循環器腎臓内科学講座　助教　石田祐司

この度は第三回櫻井記念医学研究賞受賞に際しまして、賞の原資をご寄付いただきました株式会社丸大サクラヰ薬局　櫻井清様はじめ関係者の皆様、選考委員の先生方に深く感謝申し上げます。

私は二〇一九年四月から米国Medical University of South Carolina（MUSC）, Division of Cardiologyにて研究留学を行い、心臓植え込みデバイス、特に皮下植込み型除細動器（S-ICD）に関する臨床研究を進めておりました。当初二年間の留学を予定しておりましたが、COVID-19の感染拡大に伴い、二〇二〇年四月に急遽帰国することとなったため、断念せざるを得なかったプロジェクトがいくつかあります。本研究助成の要項として国際共同研究があげられますので、留学先であったＭＵＳＣとの共同研究により、構想を練っていたプロジェクトを進められればと考え、応募をさせていただいた次第です。

私の研究テーマはS-ICDにおける不適切作動に関するものです。植込み型除細動器は致死性不整脈による心臓突然死を防ぐ確立された治療法ではありますが、時に不適切作動（誤作動）を引き起こすことが知られています。当科のS-ICDレジストリーでも年率五％程度の不適切作動を認め、その原因には心電図上のＴ波のオーバーセンシングや筋電位干渉があげられます。Ｔ波のオーバーセンシングはフィルター処理により、不適切作動の低減がなされましたが、筋電位干渉に対しての有効な対応は限定的であるのが現状です。一方で米国では筋電位干渉によるS-ICDの不適切作動を経験することは非常にまれでした。そこで日本人と米国人の間で筋電位干渉の頻度に違いがあるのかというクリニカルクエスチョンが生まれ、またＴ波のオーバーセンシングを低減させるフィルター処理が筋電位干渉を低減させるかということも興味深く、今回の研究を計画いたしました。S-ICDは二〇一六年より本邦で使用が可能となった比較的新しいデバイスであるため、文献の大多数は海外からの報告によるものです。この研究により結果を出すことができれば、米国と比較した日本人独自のエビデンスを作り出すことができると思います。

今回の受賞式では櫻井様に直接お目にかかることができませんでしたが、櫻井様の理念である短命県返上に貢献できるよう、研究を進めていくとともに、これらの研究の成果を日常診療に還元できるよう努力したいと思います。

令和2年度 教育に関して優れた業績を上げた教員を受賞して

むつ下北地域医療学講座　准教授　遠藤哲

この度は表彰いただきありがとうございます。私は十和田市生まれで八戸高等学校の出身ですが、人前で話すことが子供のころから苦手でした。当時、田舎の進学校の生徒が目指す職業として教師、弁護士、医師といったものしか知らず、人前で授業をする教員などはできないと考えて医学部を受験したと思います。その私が偶然、大学の教員の立場となったこともあり、魅力のある授業ができていないであろうということにはコンプレックスも持っていました。その中で今回の教育に関する賞をいただいたことは身に余る光栄であるとともに、自信にもなったと感じています。

私は平成五年に本学を卒業し、内科学第一講座（現消化器血液内科学講座）に入りました。学生時代の実習を受けた時に、当講座の先輩方は患者さんへの接し方や医師としての在り方を含めて丁寧に指導していたことが入局を決めた理由の一つと思います。その後衛生学の大学院を卒業し、関連病院の勤務を経て、平成十三年から一年三か月間ジャマイカに行く機会に恵まれました。ジャマイカでは肥満が体に良くないことを宣伝し、現地の保健所で健診制度を立ち上げて教育することが任務でした。言葉の不自由に加えて、日本人と全く感覚の異なる現地の人を相手にするのは大変であり、あまり役には立ちませんでしたが、今となっては非常に良い経験となりました。

その後も関連病院に勤務後、平成十六年より大学に戻り、十九年から授業を受け持たせてもらう機会を得て、現在に至ります。今日は医学だけでなく、すべての分野でのことと考えますが、日々知識はアップデー

（次ページへ続く）

（前ページより）

トされていきます。私が主に担当する肝胆膵の分野でもこの十年でB型肝炎やC型肝炎がコントロールできるようになり、自己免疫性膵炎や脂肪肝炎の概念が一般化するなど、大学の教員として新しい知識を常に身につけなければならないプレッシャーもあります。一方、臓器の機能や生理学といった分野は普遍的でより大事なことを年々強く感じます。また、良い医師を養成していくという面での教育はより変わらないテーマと思います。これらをバランスよく教員として学生、後輩に提供できればと考えています。

本年はCOVID-19の流行で大学教育の現場は混乱しています。しかしその中で経験のないツールを含めて模索する作業は若い人たちのみならず、私も残りの人生の糧になると考えて楽しんでいこうと思います。最後に私のようなものに大学での学生教育の場を与えて頂いた諸先輩方に深謝いたします。

令和2年度

秋季学位記授与式

医学研究科長　廣　田　和　美

令和二年度弘前大学及び弘前大学大学院秋季学位記授与式が、令和二年九月三十日㈬午前十時三十分から、弘前大学創立50周年記念会館岩木ホールにおいて行われ、五十名に学位が授与されました。秋季学位授与者の内訳は、学士学位授与者二十二名、修士学位授与者十名、博士学位授与者十八名（この内、医学研究科は博士学位授与者十四名）でした。福田眞作学長より、学部卒業生および大学院修了者に学位記が授与された後、告示が述べられました。

引き続き、令和二年度弘前大学大学院医学研究科秋季学位記伝達式が行われました。医学研究科では秋季学位授与者が毎年コンスタントに出ています。これは以下の二つの理由が挙げられます。一つ目は、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、四年生として留年する学生が増加したことです。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了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十四名（論文提出による乙〇名）でしたが、その内三名は修業年限短縮が認められて修了された方でした。論文の質を評価することは非常に難しいことですが、今回の修了生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、六名が出席し私から学位記を授与致しました。修了生の皆さん、おめでとうございました。心よりお慶び申上げます。

AMED採択事業

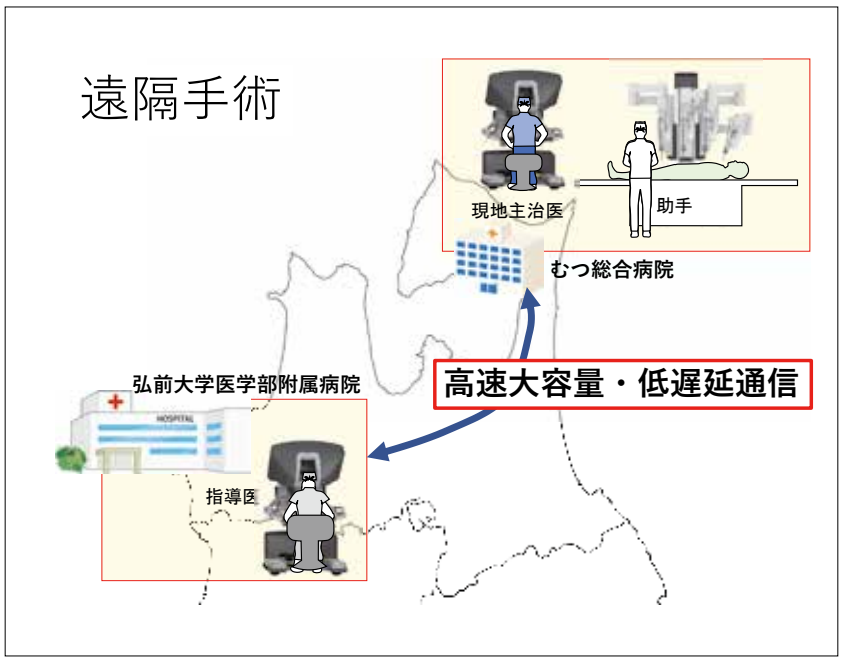
遠隔手術の社会実装に向けた実証研究について

消化器外科学講座　教授　袴　田　健　一

この度、AMED採択事業として、弘前大学医学部附属病院とむつ総合病院を高速通信ネットワークで結び、遠隔操作によってロボット手術を行う遠隔手術の社会実証研究を実施することになりました。

近年、情報通信機器を用いた遠隔診療は、医療資源の乏しい地域において特に有用な診療形態として期待されています。外科医療についても、ロボット手術の普及と新規ロボットの開発、さらには情報通信技術の急速な発達により遠隔手術が可能な時代を迎えています。このような背景のもと、昨年七月、国は「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を改訂し、世界に先駆けて遠隔手術の実施に向けた法的整備がなされました。少子高齢化が進む我が国では、高齢者を中心にロボット支援手術を含む低侵襲手術のニーズは高まっており、居住場所にかかわらず、広く国民の質の高い外科医療へのアクセシビリティを確保し、外科医療の均てん化を図るとのコンセプトを国の検討会で提案し、お認めいただいた形です。

コロナ禍で半年ほど開始が遅れましたが、本年度日本外科学会を中心に、関連学会、複数の国内ロボット企業、情報通信企業、民間通信事業体、国立情報学研究所、総務省、厚労省が参画し、産官学一体のプロジェクトが立ち上がりました。遠隔手術の社会実装に向けて諸課題を検討し、遠隔手術の実施に関するガイドラインを策定することを目標としています。AMED事業としても採択され大型予算をいただくことができました。



AMED研究事業は五課題からなりますが、弘前大学はプロジェクト全体の核となる社会実装に向けた実証研究と通信環境構築の二課題を主幹担当することになりました。現在、大山力病院長、加藤博之教授、横山良仁教授をはじめ医学研究科・附属病院の様々な部門の皆様、ならびにむつ総合病院の皆様にご協力いただいて、実施研究を行うための環境整備を進めております。来年二月には実際に2病院間を接続して実証研究が始まる予定です（図）。

（次ページへ続く）

（前ページより）

本研究での検討内容の詳細は割愛しますが、遠隔手術を可能とする情報通信技術は、今後日本が遠隔医療を推進する上での重要な通信環境基準となることが想定されています。弘前大学から新たな医療のかたちの創出に少しでも貢献できればと考えています。

特別寄稿

コロナ禍への対応に感謝

弘前大学学長　福田　眞作

二〇一九年度末から新型コロナウイルス感染の報告が全国で相次ぎ、学長就任の直前から感染拡大防止のための対応に追われました。入学式をはじめとする新入生を歓迎するすべてのイベントを中止し、本学発のメディア授業の準備を開始しました。導入にあたって様々な課題が浮き彫りとなりましたが、全教職員が一丸となって準備を進めた結果、予定通り五月十一日にメディア授業を開始し、前期は大きなトラブルもなく終了することができました。医学部の皆様方には、先頭にたってメディア授業の準備を進めていただきましたことに心から感謝申し上げます。ご存じのように、十月一日から後期の授業は対面形式でスタートしましたが、十月中旬の本学関係者の感染ならびに弘前市内の大規模感染拡大をうけて、緊急避難的にメディア授業へ移行しています。奇しくも本学のメディア授業の実用性が検証されたものであり、いかなる状況下においても授業を継続できると確信できました。

学生の感染リスクを避けるため、飲食を伴う店での学生アルバイトを禁止せざるを得ませんでした。その結果、アルバイトで生計を維持している多くの学生が生活面で窮地に追い込まれました。本学には、院生・留学生も合わせて約七千名の学生が在籍しています。他の国立大学と同様、本学の内部留保は潤沢とはいえず、私学が行っているような一律の現金給付による経済支援は本学の予算では不可能でした。そこで、弘前大学修学支援基金を立ち上げて寄付を募ったところ、全国のＯＢ・ＯＧ、地域の個人・団体および本学教職員からたくさんの善意が寄せられました。その寄付金と大学の予備費を原資として、100円夕食（全国初）、プレミアム食事券の発行（大学としては全国初）、学生教材費支援金支給など、真に困窮する学生への支援、かつ長期的な視点にたった支援を実施してきました。また、自治体や各種団体から本学学生への食支援の申し出があり、「包括連携協定を締結している自治体の地元産品を活用した学生に対する食支援」、「ＪＡ青森からお米の支給（国内最大の四・五トン）」、および「手作りおにぎりの無料配布」など、地方ならではの温かい支援の輪が拡大しています。「地域に愛される大学」であることを改めて実感するとともに、心から感謝の意を表したいと思います。ここしばらくは、学生・教職員の感染防止、教育・研究の継続、そして学生の経済支援を重点事項に定めて、様々な対応や取り組みを実施したいと考えています。医学部・附属病院の皆様方には、引き続きご指導・ご鞭撻くださいますようお願い申し上げます。

本学の高度救命救急センターでは、津軽圏域で唯一「人工肺とポンプを用いた体外循環による治療（ＥＣＭＯ）」が必要な重症患者を受け入れており、附属病院全体が一丸となって「最後の砦」としての役割を見事に果たしています。また、弘前保健所の保健行政機能を支援・強化するため、そして近隣の中核病院の緊急応援要請（看護支援）に応えるため、本学の教員や職員が多数出向しています。地域を守るための本学教職員の献身的な活動に、本学全教職員とともに心からのエールを送りたいと思います。

特別寄稿

コロナ禍を想う

鵬桜会理事長　西澤一治

今回の新型コロナウイルス感染症について、十月十二日に約二百人という大規模な飲食店クラスターが発生するまでは、弘前は安全な場所のように感じておりました。それが今では全国でも有数の流行地のように（人口から見ますと確かにその通りですが）報道されて、私を始め多くの市民は肩身の狭い思いをしていることでしょう。

関東・関西に居住する私の子供達家族に、これまでは「コロナを持ち込んじゃいけないから、弘前に来ないで！」と話していたのに、今は、「コロナに感染したら大変だから弘前に来ないで！」と話す立場に逆転しました。何ともやりきれない気持ちです。

感染発生数は減少傾向にありますし、報道が真実とすれば殆どは飲食店クラスター関連の感染者のようですから、今後は恐らく収束に向かうと思われます。しかし、十一月に入ってもまだ時々、二次・三次感染の発生が報道されていますので、今後も持続的に散発的な発生がしばらく継続するのでしょう。

無症候の方からも感染したり、普通の風邪と見分けが付かない感染者もいるようなので、医療関係者・介護施設従事者の皆さんにとって、気の休まらない高度ストレスを抱えた状況が長期間続くことは間違い有りません。高齢者を多数抱える職場の私も、引きこもり生活の連続はこたえます。認知症にも拍車がかかってきました。

医学部では感染対策の一環として学生にも飲酒・外食・アルバイトの自粛協力を要請しました。つまり学外での多人数での会食やアルコールを提供する店でのアルバイトの禁止です。三密を避ける上で非常に理にかなった制限であります。

とはいえ、私が大学に居りましたとき、想像以上に飲食店でのアルバイト学生が多いことに気付かされました。国立大学法人弘前大学の学費は大学の中では安いレベルにあるのですが、学生の中には、学費は親御さんに出して貰えても、生活費は自分で賄うとの条件で入学を許された学生が非常に多かったのです。そういった境遇の学生にとってアルバイトの禁止は生活苦に直結します。禁止される種類の職場でなくても、今回の新型コロナ感染症の流行は景気の減退を招き、アルバイト学生の雇い止めと云う形で学生に影響が現れています。

この切迫した状況に鑑み、大学では学生支援のお願いを学外に呼びかけています。

医学部鵬桜会会員の皆様にも、医学研究科長の廣田先生と私の連名で、困窮する医学部学生への支援をお願いする文書を発送しました。すると、すぐさま多くの先生方に賛同を頂き、弘前大学医学部卒業生の後輩を思う心意気に、感激致しました。本当に有り難うございます、ただただ感謝の気持ちで一杯です。

この支援が、医学部学生の学業遂行の一助となってくれることを、心から願ってやみません。どうか今後とも学生達のご支援を、よろしくお願い致します。

学生へのメッセージ

今できること、これからやるべきこと

学務委員長（病理生命科学講座　教授）　鬼島　宏

令和二年は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の蔓延で大変な年となりました。年度当初から授業開始が延期となり、学生の皆さんにとっては、新年度の意気込みの出端をくじかれた状態になりました。五月に授業が開始されたものの、学生・教職員の双方が不慣れなメディア授業となりました。五・六年時の臨床実習は、従来のような本格的な診療参加型実習が十分に行えない状態が続いています。

当初、我々教職員も文部科学省通達などを参考にしながら、授業計画をどこまでできるかを考えました。しかしながらCOVID-19情勢は、確実に長期化するでしょう。そのような情勢下では、**「今できることに、新たにやるべきことを加えることで、以前より多くの学びの価値を創造すること」**が大切だと思うようになりました。学生の皆さんは、例えば次のようなことを考えてみてください。

(1) **グループ学修で柔軟な思考力を養う**．今後の正

（次ページへ続く）

臨床実習部分再開にあたって

～私たちの心構え～

第２版　令和２年９月

原則１　患者さんや医療従事者に感染させない

・手洗いと手指消毒を徹底し、診察後には器具のアルコール消毒をしよう。
・マスク着用を徹底し、付け方・外し方・保管方法に気を配ろう。
・エレベーター利用の際は密接・密集回避を徹底しよう。
・密を避けるため院内での昼食は控え、三密回避ができるところにしよう。
・院内の廊下での不必要な会話は控えよう。

原則２　自分や仲間を感染させない

・ロッカーは実習生同士で三密をつくってしまうため、滞在時間を短くしよう。
・休むことは悪ではないため、体調不良は速やかに申し出よう。
・休憩時もSocial Distanceを意識し、マスク着用を心がけよう。
・実習着はこまめに洗おう。

原則３　自ら学ぶ姿勢で考える

・実習中に何を学ぶべきか、常に自問自答しながら行動しよう。
・班員や仲間とも常に情報交換し、何が適切かを考えよう。
・自分や仲間でも適切な対応がわからない場合は、指導医や学務に相談しよう。

５年次有志一同
代表：菊池諒一
副代表：女屋隼人
監修：医学科学務委員会
附属病院感染制御センター

（前ページより）

課授業（座学）では、学生の皆さんが一斉に受講する授業は相対的に少なくなるでしょう。グループによる演習・ワークショップならば、多人数による三密が避けられます。グループメンバー各々が、主体性と協調性を研ぎ澄ませながら、叡智を合わせることで、個人学修では得られがたいアウトカムが生まれます。

(2) **課外活動で健全な心身を養う**．体育会系の部活では、厳しい練習に耐えることも必要かもしれません。一方、厳しい練習後に羽目を外して、惨事を起こした部活も少なくありません。例えば、スポーツとは「身体を動かすという人間の本源的な欲求に応え、精神的充足をもたらすもの」とスポーツ庁で定義されているように、本来目的としている活動自体（スポーツ練習のみならず、文科系の活動も含めて全て）が高いモチベーションを生み出さねばなりません。コンパやレクリエーションが不要な課外活動への転換が求められています。

夏期に臨床実習が再開された折に、五年次臨床実習生により「臨床実習部分再開にあたって～私たちの心構え～」がまとめられました。このように、主体性ある学びの姿勢こそが、学生の皆さん一人一人の実力向上につながってゆくと信じています。

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 みちのく銀行　大学病院前支店　普通　0198579 ゆうちょ銀行振替（旧 郵便振替）　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：jimu@aomori-mpm.jp

学生だより

後期授業開始について

今後の大学生活への想い

医学科一年　下倉佑太

前期の間は、思い描いてきた大学での新生活とは全く異なる半年間を過ごすこととなりました。新型コロナウイルス感染症の流行の最中ではありましたが、青森県は幸いにも感染者数が少なく、後期は対面授業が開始し、それが続くかと思われました。しかし十月中にはメディア授業に移行することとなり、この先もどうなるかわからない状況となっています。学生のみならず先生方や大学関係者の方々におかれましても、対応に追われているのが実情だと感じています。そんな状況下でも講義を受けられているということは幸せなことかもしれません。そして、ご尽力くださっている方々に深謝いたします。

さて、後期になっていよいよ本格的な専門科目が始まり、学習へのやる気がますます高まるとともに、大学での学びを通して、いままで日常生活において疑問に思っていたことが解決されていくという感動を日々味わうことができています。同時に日々部活動への期待も大きくなりつつあります。私は競技スキー部に所属しています。本格的な活動は十一月の末から始まるようですが、状況が改善して例年通りスキーができることを祈るばかりです。

夏に見かけた時には小さかったりんごが、立派に実っている様子を見ると、気温の変化以上に季節の移り変わりを感じるものです。自然の豊かな青森県において、新たな仲間との出会いや多種多様な活動を通して豊かな学生生活を営んで行きたいと、後期開始という節目で改めて思います。

後期授業開始

医学科一年　神　乃々愛

四月、弘前大学に入学した私達一年生は、思わぬ壁に直面し、大学のキャンパスで授業を受けることができないまま、前期を終えた。夏期休業をはさみ、ようやく開始した対面授業。毎日たくさんの刺激を受け、自分は大学生なのだという実感がやっとわいていた。しかし、対面授業開始から二週間という驚異的な短さで、またも大学に通うことができなくなってしまった。これから、その儚く伝説的なキャンパスでの後期授業について綴っていきたいと思う。

十月一日、私の大学初の対面授業は文京キャンパスであった。ついに始まる対面授業に向けて、気を引き締めて大きな深呼吸をしたのを覚えている。対面授業は想像以上に楽しいものであった。講義中に先生方が放つ、エネルギッシュな力を肌で直接感じることができ、大変興奮した。また、前期は画面を通してしか話すことができなかった同学部の友人と顔を合わせて話したり、一緒に学食で昼食を食べたりして、前期の生活に比べると嘘のように生き生きとしていて、楽しかった。一般教養の講義では、普段はなかなか会うことの無い他学部の人とも意見を交換し、リアルタイムで様々なアイデアが生まれていく面白さを感じることができた。

前までは当たり前だと思っていたこのような大学生活も、実はそうではないこと知った。再び対面授業が始まった時には、仲間と共にいることができる喜びを噛みしめながら、より一層勉学に励みたい。

後期授業開始について

医学科二年　鈴木慈乃

今年度の二年生の前期の授業はSARS-CoV-2感染対策として全て遠隔で行われました。従来にはなかった遠隔授業で学ぶことに対し、始めは戸惑ってしまいましたが、先生方の丁寧なご指導のお陰もあって遠隔授業で学ぶことに対する不安を感じずに医学を学ぶことができました。むしろ遠隔授業で学んでいくうちに遠隔授業ならではの良さが見えてきて、授業動画を自分の好きなタイミングで止めてメモを取ったり、あとで何回も見返したりすることで理解を深めることができました。自分のペースで勉強を進めることができて良かったと思います。

後期についてはSARS-CoV-2感染対策として座席を離したり、教室に入る人数を減らしたり、授業中に換気時間を設けたりして一部対面授業が始まることになりました。後期に延期された解剖学実習は一回につき一時間で行われることになり、短い実習時間で集中力が一層必要になると感じ身が引き締まる一方、解剖学実習が始まることで前期に学んだ解剖学の知識を自分の中で深めることができると思うと喜ばしくもあります。これから寒さが厳しくなりますますSARS-CoV-2の感染拡大は危惧され、感染拡大の状況次第で授業形態の変更が起こる可能性がありますが、そういった変更に柔軟に対応するよう心がけたいです。また後期に入って科目数が増えてこれまで以上に勉強を進めていくことが大変になってくると考えられますが、このご時世の中でも現状を過剰に悲観せず医学を学ぶことができる喜びや楽しみを感じながら勉学に励みたいと思います。

前期授業を終えて

医学科二年　大池　輝

弘前大学医学部医学科に入学して一年半が過ぎ、ようやく学生生活に慣れてきた気がします。さて、前期はCOVID-19感染拡大による影響で対面授業が禁止され、医学科では全ての講義がHOLS（Hirosaki University Online Learning Supporting system）を用いたオンデマンド形式によるオンライン授業で行われることとなりました。特に、二年次前期は解剖学や生理学、生理学実習、生化学実習といった専門科目がオンライン授業で行われることとなり、解剖学実習は感染防止の面から後期に回されることとなりました。

オンラインで授業を受けることに初めは不安を感じていましたが、二年次前期を終えた今、振り返ってみるとオンデマンド形式のオンライン授業には対面授業にはない良さが数多くあったと思います。まず、自分の生活リズムに合わせて授業を受講することができ、時間の使い方を工夫することができるようになったと感じています。また、対面授業では授業のペースについていけないことがありますが、オンデマンド形式のオンライン授業では自分の苦手なところをもう一度見返したり、分からないところがあれば一時停止してその場で調べることができたりと自分のペースで効率の良い学習ができたと感じています。しかしながら、生理学実習や生化学実習といった実習科目を実際に行えなかったことは残念に思います。

後期からは対面授業も解禁され、対面授業とオンライン授業を組み合わせたハイブリッド型の授業が行われることとなりますが、対面授業とオンライン授業のそれぞれの良い面を活かして学びをより深めていきたいと思います。

後期授業開始について

医学科三年　相馬健慈

十月になり、後期授業が開始となりました。前期は新型コロナウイルスの影響によりオンライン授業の形が取られ、学校にほとんど登校することがない今までに無い学校生活を送りまし

（次ページへ続く）

（前ページより）

た。病理学実習では、顕微鏡を見る代わりにバーチャルスライドを用い、パソコンを見ながらスケッチを書きました。オンライン授業は各自で受けるために、他の人から遅れを取っているのではないかという不安もありましたが、後期は対面授業再開ということで分からないことを質問しながらみんなで協力して授業を受けたいと思います。久しぶりの対面授業では、換気時間が設けられていたり、出席確認が携帯で行われたりと変わった点もありましたが、先生方のリアルな授業は雑談や体験談がとても面白く、以前と変わらず楽しく授業を受けることが出来ました。登校して授業を受けて帰宅するという日常に充実感を感じました。

また、三年後期からは研究室研修が始まりました。自分は消化器外科学講座・肝胆膵外科で研修を行っています。具体的な活動としては、Pythonというプログラミング言語を使ったプログラミングを基礎から学んでいます。最終的には、CT画像に含まれる肉眼では分かりづらい多くの情報をPythonによって評価出来るようになることを目標としています。自分はプログラミング初心者ですが、先生や友達の力を借り目標到達が出来るよう頑張りたいと思います。

後期授業開始について

医学科三年　井上達人

ついに新型コロナが弘前にも来たか。これが私の感想でした。十月中旬に弘前保健所管内で初の感染者が発生してから感染者が急増し、弘前保健所管内で百人以上が感染して、対面授業の開始時間もなくしてオンライン授業に移行となりました。オンライン授業のメリットは自学自習がし易いことで、デメリットは講義を行う先生達の実臨床での体験談を聞く頻度が対面よりも少なくなる傾向がある、一授業あたりの講義時間が短い分、学生側の病態の理解が疎かになる傾向があるということです。だからこそ、学生側がメリット・デメリットを受け入れ、オンライン授業で不足する部分を補う勉強が求められます。その事を痛感する契機となったのは前期の病理学実習でした。その実習講義では、授業後にskypeを用いて実習標本や講義内容に関する質問時間を一時間程設けられ、先生達がグループ単位での質問はもちろん、個人的な質問（本疾患に直接関係ない所見、疾患の病態などについても）に幅広く対応して下さりました。それにより、納得して理解できた数が増えたと感じたと共に、今まで「疾患のフレームを単に暗記していただけ」である事に気付きました。例えば、大動脈解離ではしばしば胸水貯留を起こしますが、単純に「大動脈解離→胸水貯留」と紐付けるのではなく、「大動脈解離→血管への炎症→サイトカイン分泌亢進→血管透過性亢進→胸水貯留」と理解した方が色々な意味で今後のためになるでしょう。したがって、後期の講義では病態の理解に重きを置きつつ、各疾患の検査法、治療法などにおいても、ただ単の暗記に終始するのではなく、この疾患の原因はこれだからこの検査方法、この薬剤を使うといったように理解に重点を置いた勉学に励んでいこうと思います。

後期授業開始について

医学科四年　伊藤史織

今年は新型コロナウイルスの影響で、前期は全てオンライン授業の形式が取られました。半年間、ガイダンスと予防接種以外で学校に行かないという異例の状況の中で私は、学校に行き友人と話し共に学ぶことがどれだけ重要なことであったかに気付かされました。たしかにオンラインでも必要な知識を得ることはできます。繰り返し視聴できること、睡眠時間を長く取れること、対面に比べて講義内容が凝縮されていてわかりやすいことなど、オンラインで良かったこともたくさんありました。しかし、対面で仲間と共に学ぶということが、私にとってはより学びを深めることにつながっていたし、大変だと感じることが多い中、ある種心の支えにもなっていたように思います。

後期に入って対面授業となり、感染防止対策を十分に取りながら医療面接や診察の実習も行われました。実習を通して、医学生から医師に一歩ずつ近づいていくできませんでしたが、先生からのアドバイスのもと、いま診察しているのが実際の患者さんだと想定して行うことで上達することができたと思います。また、実際に白衣を着たり、自分で購入した聴診器を使用したりすることにより、自分が本当に医師になるのだという自覚がより一層強くなりました。

十二月にはOSCEがあり、来年からはついに臨床実習が始まります。それらを見据えながら、立派な医師になれるように広い視野と高い志を持って、日々の勉学に励んでいきたいと思います。

後期授業開始について

医学科四年　庄司陽登

九月の初旬に共用試験であるCBTを終え、その一週間後から四年生の後期の授業がスタートしました。今学期は座学の授業もありますが、自分たちで考えて行う授業や実習が中心となっています。

まずはPBLについてです。PBLは、七、八人でグループになり、与えられた症例から鑑別診断や必要な検査などを考えて討論し、わからないことがあったらそこを調べてきて発表するという授業です。座学の授業では、受け身になりがちですが、PBLではいままで得た知識を生かし自主的に考えて発言したり、他の人の意見も取り入れたりしながら、知識を深く、幅広くすることができていると実感しています。

また、OSCEや臨床実習に向けた授業としてプレクリニカルクラークシップが始まりました。プレクリクラでは、医療面接や身体診察の方法などを学び、学生同士で実際に演習していきます。最初はなかなかうまくできませんでしたが、先生からのアドバイスのもと、いま診察しているのが実際の患者さんだと想定して行うことで上達することができたと思います。また、実際に白衣を着たり、自分で購入した聴診器を使用したりすることにより、自分が本当に医師になるのだという自覚がより一層強くなりました。

十二月にはOSCEがあり、来年からはついに臨床実習が始まります。それらを見据えながら、立派な医師になれるように広い視野と高い志を持って、日々の勉学に励んでいきたいと思います。

後期授業の再開及び弘前市におけるクラスター発生について

医学科五年　泉達也

新型コロナウイルスの感染拡大により今年一年は全く例年と異なる様相を呈している。本学でも春からオンライン授業が継続され、学生、教員ともども困惑の色が隠せない半年間を過ごすこととなった。特に新入生は思い描いていたキャンパスライフとの落差にさぞ悲嘆したことだろう。それを思うと私も涙で前が見えなくなるほどである。

我々五年生も、臨床実習にてこの四年間で得た知識をいかんなく発揮し、医学生とはかくも優秀な人材が集まっているのだということを知らしめるべく、逸る心を抑えて実習再開を今や遅しと待ち望んでいたのである（あくまで一個人としての見解であることを忘れてはならない）。

そのような中で、後期授業から対面授業の再開がなされるとの発表があった。我々はやはりあふれる涙を抑えることができなかった。下級生もきっとそうであろうと思う。改めて映像授業だけでは得難いものが対面授業には数え切れないほどあることを痛感させられた。臨床実習においては直接患者様と触れ合い、知識を体験へと昇華することへの喜びにむせぶ学生のなんと多かったことか。座学であっても、一人パソコンに向かって一方通行の講義を聞くのと、皆で直接講義を受け、侃々諤々と意見を交わすのでは同じであろうはずがないのである。

しかし、再び対面授業は中断することとなった。弘前市で発生したクラスターによってである。私が再三涙を流したのは言うまでもない。今までゼロを保っていた弘前市の感染者数が一気に百人を突破し、本学関係者も罹患したという。しかし罹患した人物を責めることはしてはいけない。キリスト曰く、「罪を犯したことのないものだけが、この罪人に石を投げなさい。」つまりは罹患者を誇る前に自らの油断を正さねばならないのだ。

これから冬を迎え、更なる感染拡大が危惧されている。対面授業の再開は近いだろうが、大学内・病院内での意識は当然のことプライベートでの意識も徹底していかなければならない。最早とうに対岸の火事ではないのだ。私自身も貴重な実習がこれ以上失われないようにも、普段の生活から細心の注意を払っていこうと思う。

臨床実習が再開しました

医学科五年　上田はる菜

後期臨床実習は、八月三十一日から部分再開という形で始まりました。COVID-19感染拡大防止のために、国内特定地域から弘前に戻った日より十四日間は実習への参加を控えるよう通達があり、最初の二週間は希望者のみ参加という形が取られました。夏休みは、五年生にとって将来を踏まえて病院見学に行く機会が多い時期です。私も実家が京都であり、病院見学先も関西の複数県に及ぶため、このような柔軟な対応をして頂けたことは本当にありがたいことでした。また、GWに帰省できる状況ではなかったため、半年ぶりに家族に会うことができ、とても安心しました。

実際に後期実習が始まり感じたことは、やはり患者さんとの接触機会が激減したということです。患者さんの安全が第一であるということは理解しつつ、現場でしか学べないことや感じられないことがあり、その機会が減ってしまったことに関しては遺憾に思います。また、弘前市内で感染が拡大していることから、現在のところ十月十六日から十一月一日までは実習の中止が決定されています。前例のない事態に医療関係者、学校関係者の皆様は苦渋の決断を迫られる日々なのではないかと存じます。今後、実習が再開した際には医学生として、これまで以上に様々な変化に対応できる力が求められると思います。また、このような事態が起きた際の医療現場の実際を学べるということを、ある意味私たちに与えられた特権として捉え、実習に励みたいと思います。

コロナ禍の実習再開を通して

医学科六年　久保田　泰弘

今年は新型コロナウイルス感染症の影響で、四月からは臨床実習が中止になり、オンライン講義のみの毎日でした。後期から再開した臨床実習は約半年ぶりで、久々に出る臨床現場は不安と緊張でいっぱいでしたが、同時に得るものも多い時間となりました。

私は九月の二週間、健生病院のERで実習させていただきました。ERでは、実際にwalk-inや救急搬送された患者さんに問診と身体診察を行い、その結果を上級医の先生に報告した上で鑑別疾患や治療方針を考えていきます。実際に患者さんの前に立ってみると、典型的な症状を示す疾患の診断もつけられない、鎮痛薬を一つ処方するにしても何をどれだけ出せばいいか分からないなど、一見簡単なことでも自分にできないことがいかに多いかを痛感します。コロナ禍で実習ができなかった間、座学ではそれなりに知識を付けたと思っていましたが、実際に患者さんを診察する中で学ぶこと、座学と臨床のギャップがまだまだあることを再認識できました。例年よりも臨床実習が少なくなってしまったことは非常に残念ですが、こうしたことを改めて実感できたのは実習ができない時間があったからこそだったのではないかと感じています。

十一月からは臨床実習も終了し、医師国家試験に向け一日中机に向かう日々になります。再び座学の毎日に戻りますが、実習で得た臨床的な観点を忘れず、国試勉強に励んでいきたいと思います。

先行きが見えにくい今こそ信頼関係の構築を

医学科六年　工藤　珠星

最初に実習中止を宣言された日から半年以上が経ちました。初めは混乱のなかで戸惑い、今振り返れば自分でも余裕がなかったと思います。ですがひと月、ふた月と経つうちにこれまで耳にも入らなかった鳥の声が聞こえることに気が付き、自分も新しい生活になじみつつあるのだと感じました。

現在、再び実習は中止され、日常をとりもどしかけた数か月間が夢だったかのようです。

まさに今起きているような非常事態でよく聞かれる言葉に〝臨機応変な対応〟というものがあります。臨機応変とはその場に合った行動をするという意味であって、その時になったら考えるという意味ではありません。五年次の実習で学んだことですが臨機応変な対応をするには事前にあらゆる可能性を考え、準備をすることが必要です。

この記事を書いている十月中旬、実習や試験において先行きが見えず不安定な状態です。しかし大学と学生の信頼関係を構築するにはこれ以上ない好機です。医師と患者の信頼関係の築き方は何度か講義で取り扱われますが、私は同じ人間である以上これは大学と学生の間でも活用できるのではないかと考えています。

見通しを立てにくいとしてもとにかく早い段階で、決定しかねていることと複数の可能性を伝えれば学生の不安は軽減されるのではないでしょうか。この時重要なのは、最終決定の期限を決めてそれを守ることです。学生の顔色を窺う必要はありませんが、学生の気持ちや事情を汲んだ決定をして頂き、COVID-19下に留まらず今後も続く大学と学生の協力によるより良い教育づくりの一助となることを祈るばかりです。

留学だより

COVID-19流行下のアメリカの様子について

泌尿器科学講座
助教　藤田　尚紀

令和元年六月よりカリフォルニア州サンディエゴのSanford Burnham Perbys Medical Discovery Instituteに留学しております。私の所属しているYamaguchi Labには自分を含めて五人所属していますが、全員日本人という英語の上達を断念させる環境で日々基礎研究に励んでおります（写真1）。

私の研究内容については、現地のグラントの兼ね合いや米国で中国人スパイ活動が問題になっているため詳しくお話することは禁止されておりますが、大まかに言うと自己免疫疾患および肝疾患とヒアルロン酸代謝の関係性について基礎研究を行っております。私の本職であるurologyではありませんが、これらから学べるノウハウや基礎研究を行う上で必要とされる思考力はとても多く、帰国後の研究活動に役立つと確信しております。

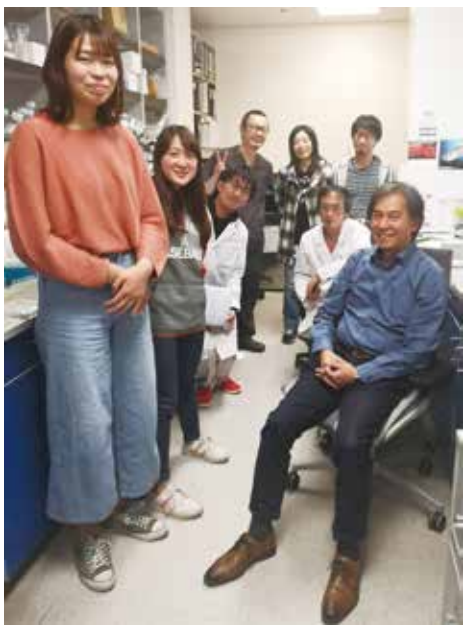


写真1

さて、ご存知の通り、米国では世界最多のCOVID-19感染者が報告されております。私の住んでいるカリフォルニア州では米国最多の感染者（十二月現在で百三十万人）が報告されております。カリフォルニア州では三月十九日に州全域にロックダウンが敷かれました。このロックダウンは私のイメージでは各所で検問を行うなどさぞ厳しいものと想像していましたが、通院や散歩、日用品の買い物などは許容されているため、いつもより人が少ないかなと思わせる程度でした。しかし、研究所も約一ヶ月半閉鎖されたため、二ヵ月程かけて仕込んでいたマウスが台無しになるなどの影響はありました。この一ヶ月半は勉強、貯まっていた臨床論文の作成や研究費申請に専念しましたが、一歳六ヶ月の娘がいい感じに邪魔してくれるおかげで思ったよりはかどりませんでした。アパートのジムやプール、公園の遊具なども全て閉鎖されたため、日々書類仕事、娘と散歩、娘と昼寝の繰り返しでしたが、家族とのんびり過ごせたよい時間となりました。

現在は一日二十万人超という日本では考えられない数の感染者が報告されており、ロサンゼルスでは二度目のロックダウンが敷かれています。今年いっぱいは在宅勤務という会社も多く、女子会で「旦那がずっと家にいるからストレスが貯まるわ」などの声も聞こえてきます。各所で感染対策は取られており、研究所では入る前に必ず症状スクリーニングシートを記入し検温チェックを受けます。ラボ内での飲食は禁止され、昼食は車の中でひっそりと食べています。調べごとをしながらコーヒーを飲めないのが一番つらいところです。コロナ流行前の休日はSea Worldや動物園などで過ごしていましたが、人込みは怖いので現在は人口密度の低い国立公園巡りを堪能しております。日本では到底見ることのできない絶景に魅了されるばかりです（写真2）。

写真2　Arches National Park

早いものでこちらに来て一年四ヶ月が経過し、予定の滞在期間は八ヶ月となりました。少しでも多くのことを吸収し、帰国後に還元できるように頑張りたいと思います。

若手教員・医師だより

英国留学／ラグビーワールドカップと英国国民性

麻酔科　助教　斎藤　淳一

二〇一九年日本開催ラグビーワールドカップはチーム日本の大活躍、イングランドの準優勝ということで英国在住の私達日本人も大いに楽しみました。英国でも全試合生放送され、朝からビールを飲みながら観戦する様子は英国においてラグビーが国民的スポーツであることを肌で感じることができました。その一方で、イングランドとスコットランドの関係性を学ぶによい機会ともなりました。

イングランドもスコットランドもラグビーの強豪国ですが、イングランド人の多くはスコットランドではなく対戦相手チームを応援していたのが印象的です。台風の影響で開催が危ぶまれた予選最後の日本対スコットランド、日本がスコットランドに勝利した時には外では喜べないと思っていましたが、イングランド人の多く住むロンドンでは心配無用、日本を応援する多くのイングランド人がいたようですし、SNSでも日本を祝福するコメントが多く寄せられていました。

United Kingdomとあるように英国も以前は別々であった王室が合併したことを意味しています。三王国戦争（清教徒革命）を経て一七〇七年合同法が制定されグレートブリテン島全土が一つの国家として統治されることになったとされています。しかし、一つの国家であるはずの英国ですが現在もスコットランドとイングランドでポンド紙幣は異りますし、医療制度、法律など違いが残っています。

イングランドとスコットランドの違いはEUからの英国の離脱（ブレグジット）に対する両国の姿勢の違いとして表れています。スコットランドはEUに好意的で残留を希望する人が多い地域で、EU離脱強行派が進めるハードブレグジットが実行された時にはスコットランドは英国離脱も辞さない構えだとされています。ブレグジットが決まった英国ではありますが、決して一枚岩ではない英国内の動向には注目しています。

二〇二〇年十月末現在、英国をはじめヨーロッパ諸国はCOVID-19の第二波に襲われ、英国の他、ドイツ、フランスなどで二度目のロックダウンを決断されています。私が日本に帰国した七月末ではロックダウンから少しずつ制限が緩和されてきていましたが、ロックダウンの反動で政府の緩和を越えた行動が見られていました。その後の更なる規制緩和、バカンスを経て、第二波の到来となったようです。Stay home, Protect the NHS, Save lives…

若手教員・医師だより

麻酔〝科〟医のプロフェッショナルを探して

麻酔科学講座　助教　矢越　ちひろ

この度は、キラキラもギラギラもしておらず若手でもない私のような中年一医師に執筆依頼を頂き、誠に感謝申し上げます。折角ですので最近の私のことについて書かせて頂きます。

たまに麻酔関連の一般記事を読むと「麻酔医」という文字を目にします。違和感を覚え悲しくなるのは、自分は「麻酔科医」だと思っているからですが、では何が違うかと言われると、それは〝科〟＝プロフェッショナルだからと答えたいと思います。そのプロフェッショナル、専門性とは何かを探し続けて早十年。すでに麻酔科専門医ではありますが、さらにペインクリニックと緩和医療を専門とすべく奮闘中です。一般的には「何だそれ？」と言った所でしょう、自分でもマニアックな領域に足を踏み入れてしまった感はありますが、もともと〝痛み〟と〝がん〟に興味を持っていたので面白いと思って勉強・診療しています。細々とですが漢方医学も合わせて勉強中です。

痛みの診療で難しいのは、痛みは目に見えず、個人差があり定量化できない、また個人の中でも一定ではない曖昧な感覚であるという点ですが、一番難しいのは患者様との関わり方かもしれません。意外と長い付き合いとなることがしばしば、痛みが死に直結することはありませんがその方の人生には伴走します。ペインクリニックは手術麻酔や集中治療に比べ派手さはありませんが、患者様の人生に寄り添い、痛みを緩和する大切な仕事だと思っています。緩和医療では痛みの緩和により生活の質の向上が望めます。使用する内服薬や薬剤経路、それぞれに見合ったオピオイド製剤の調整、各種神経ブロックや痛みの強い患者様の要所での鎮静も正に麻酔科医のプロフェッショナルが生きる場面と言えるでしょう。

私は、麻酔科医は母のような存在であれ、と思っています。そういう私も最近母となり、以前よりも少しは心広く成長できたかなと感じています。思い返してあの時…と自分の態度を恥じることも多々あります

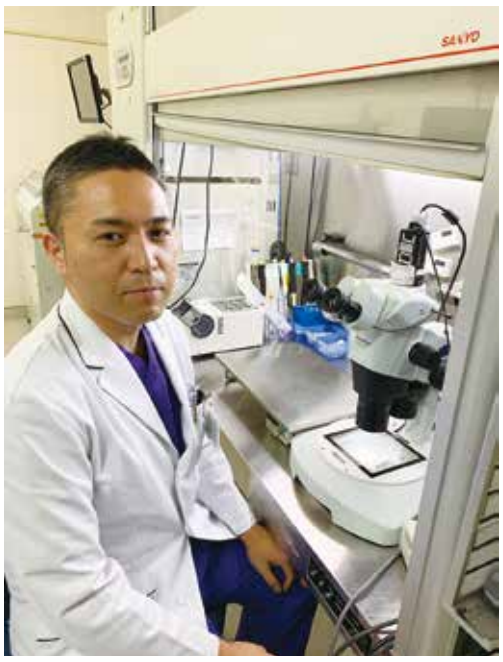
若手教員・医師だより

若手教員・医師だより

産科婦人科　助教　淵之上　康平

産科婦人科の淵之上と申します。「ふちのうえ」と読みます。電話で名乗ると、たいてい聞き返されます。「いのうえ」「いちのへ」「ふじのうえ（惜しい！）」などなど。

出身は鹿児島県、高校卒業後は東北大学農学部へ進学し、大学院修了後は不妊治療専門クリニックで胚培養士として働いていました。三年ほど働いた頃から医師になりたいというよりは産婦人科医になりたいと思い、二〇〇六年に弘前大学医学部に学士編入しました。二〇一〇年卒業後は五所川原市立西北中央病院（現つがる総合病院）で初期研修を受けました。研修修了後は当初の目標通りに産科婦人科学教室の一員となりました。その後は大学病院や青森県内の市中病院で研鑽を重ね、現在に至っています。



前職の胚培養士というのは、不妊治療のひとつである生殖補助医療（Assisted Reproductive Technology: ARTというステキな略語で呼ばれます）に関わる仕事です。精子や卵子を扱い、体外受精・顕微授精・受精卵凍結などを行います。農学部時代にブタやラットの卵子を用いた研究をしていたため、その技術を生かせる仕事として選びました。医師になってからは不妊治療以外にも周産期や腫瘍など様々な分野についても経験でき、これらは有機的にリンクしている部分もあるので、胚培養士をしていた頃よりも広い視野を持つことができるようになったと思います。

さて、最近は若い世代の先生方がコンスタントに増えており嬉しい限りなのですが、男性医師が極端に少ないということに頭を抱えています。研修医・学生さんたちの話を聞くと、興味はあるけど男性が産科婦人科を専攻することに抵抗があるという意見がありました。最初から産科婦人科医になりたかった私からすれば信じ難いことではあるのですが、このような意見があることをとても残念に思います。産科婦人科は女性の味方であるべきだと思います。それは女性医師に対しても同じことが言えます。同僚の女性医師が安心して妊娠・出産ができるようにするためには、男性医師の存在が不可欠だと思います。産科婦人科に興味があるなら、ぜひ将来の進路として考えてみてください（もちろん、女性も大歓迎です！）。

若手教員・医師だより

若手教員・医師だより

形成外科学講座　助教　齋藤　百合子

私は弘前大学医学部を卒業後、むつ総合病院で初期研修を二年間行った後弘前大学医学部附属病院に戻り、形成外科学講座へ所属し形成外科専門医を取得しました。

形成外科との出会いですが、医学部に入学後に様々な講座が学生へ向けて自分たちの講座についてプレゼンテーションするという時間が設けられており、私はそこで初めて形成外科という科があるということを知りました。その際に交通事故により顔面に多発外傷を受傷した症例の術前、術後の写真をみて、これほどきれいに治療できる科があるのかととても感動したことを覚えています。その後、初期研修へと進みますが初期研修で学んだ科はそれぞれ勉強になり、興味を持つことも多くありましたが研修二年目の中頃には初期研修で研修することができなかったにもかかわらず、形成外科に所属することを決めていました。それほどに私が学生の頃に形成外科との出会いで受けた衝撃は大きかったのかもしれません。

弘前大学医学部附属病院に戻り、形成外科へ所属し診療に携わるようになると学生の頃には想像できなかったほどに形成外科が非常に広範囲な疾患を診療していることを実感することになりました。覚えることは山ほどあり本当にやっていけるのかと不安を覚えたりもしました。

形成外科専門医を取得した現在でも、執刀する際は常に様々な教科書や論文を勉強する必要があり自分は形成外科医として一人前になれるのか、そもそもどこまでできれば一人前なのかなど考え不安になることも多々ありますが、その一方で術後に私が執刀した方が疾患や手術瘢痕を気にすることなく生活できている姿をみると、学生の頃の形成外科との出会いを思い出すとともに、自分の選んだ道は間違ってはいなかったなと思ったりもします。

形成外科は再建手術を行っているため、他科と合同で手術をすることも多く近年はインプラントによる乳房再建は保険診療となったこともありその需要はますます増加していくことが考えられます。その一方で県内の形成外科医の数は徐々に増えつつあるもののまだ少ない状態であるため、形成外科医として研鑽を積んで行きたいと思っております。

部活動紹介

バレーボール部男子

バレーボール部男子代表　医学科三年　一戸　勇人

私たち医学部男子バレーボール部はプレイヤー・マネージャーを含め総名十六人で活動しています。現在最高学年三年生とフレッシュなチームであります。大学までバレーの経験のない部員が半数以上ではありますが練習では基礎からしっかりと取り組み経験者と肩を並べ活躍していました。外部コーチに指導していただいているのですがコーチの指導は優しく丁寧であり、なによりもコーチのプレー自体がプレーヤーのお手本となっていていつもお世話になっております。バレーボールといえば強烈なスパイクを思い浮かべる方も多いと思いますが魅力はそれだけではありません。ボールを三回のプレーで相手コートに返す中、そこにはチームワークと駆け引きが多くあります。だからこそバレーボールは面白くチーム同士の団結力も強いのです。ここにこそバレーボールの魅力があるのです。一瞬でチームメイトの意図を読み取るということやバレーボールで鍛えた判断力は臨床の現場においても役立つことになります。私たちはバレーボールを通して医療従事者として大切なことも多く学んでおります。今年は新型コロナウイルスの影響で活動の自粛や大会の中止などがあり、なかなか思うような活動はできなかったですが今こそ、チームの土台を

（次ページへ続く）

（前ページより）

しっかりと作り直し、いつか試合ができるようになった時に思いっきりプレーできるように練習を重ねています。

また今年は例年通りですが、例年通りですとお花見やキャンプやバーベキューなどのイベントも多く、部員同士の関係がとても良いのが私たちの特色でもあります。上級生下級生皆が仲がいいというのもチームスポーツをいつも練習しているおかげなのかもしれませんね。

バレーボール部女子

バレーボール部女子代表　医学科二年　笠井真愛

医学部女子バレーボール部には、現在二十九名が所属しており、一、二年生が主体のチームです。今年度は、残念ながら北医体、東医体ともに中止になってしまいましたが、北医体は三連覇、東医体は昨年度の成績のベスト8以上に進出することを目標として、温かい先輩方の助けをお借りしながら日々練習に励んでいます。また、運動会などのイベントを行ったり、年に二回秋田大学との交流戦も行ったりしています。

バレーボールといえば、漫画「ハイキュー!!」のブームによって盛り上がっています。ハイキュー!!は、バレーボールの難しさや楽しさ、奥深さを描いていて、嬉しいことにこの漫画を読んでバレーボールを始めた人もいます。決して宣伝ではありませんが、ぜひ一度読んでいただけたら嬉しいです。

バレーボールは、ボールを持つことはできない、同じ人が続けて二度触ることもできないスポーツです。自分がボールを触る一瞬で、思い通りにコントロールするのは本当に難しいです。また、相手チームから来たボールをレシーブし、トスを上げ、スパイクを打つまでの平均時間は女子で約七秒と言われています。そして何より、一人では厳しいこともありますがチームで助け合えること、また、次にボールを触る人のことを思いやり丁寧にプレーすること、そうしてボールを大切に繋ぎ決めた得点をみんなで喜び合うことが醍醐味のスポーツです。

今、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で思うように活動ができず、改めていつも通りに部活動ができることのありがたみを感じました。「バレーボールは楽しい」と、私たち自身も、見てくださっている方々も思えるようなプレーをするチームを目指し、これからも感謝の気持ちを忘れずに一生懸命頑張って参りますので、今後も応援よろしくお願いいたします。

卓球部

卓球部代表　医学科三年　岩織瑛典

現在、弘前大学医学部卓球部には医学科と保健学科が所属しており、男子三十六名、女子二十八名の計六十四名で活動しています。リオ五輪で男女共に団体のメダルを獲得して以降、Tリーグという日本の卓球リーグが設立されるなど近年高まる卓球ブームにより競技人口は増えています。

その影響あってか部員の人数も年々増加していて、今年度は八人の一年生が入部してくれました。

今年度の活動はコロナ禍で不規則になっていますが、例年は本町地区体育館で週に二回活動しています。練習は男女関係なく混ざって行っています。これは卓球の魅力の一つだと思います。年齢や性別によるハンディキャップが少なく、男女で試合すれば女子が勝つことも多々あります。我々が参加させていただいている弘前市のナイター大会では四十代の方と白熱した試合を繰り広げたり、六十代の方の巧みなプレーに思わず手が出なかったりすることもあり、年齢を超えた交流を行っています。ナイターでの試合を見ていると、パワーや俊敏さと同じくらい戦略や繊細なボールタッチが大事だということがよく分かります。小さなテーブルの上で繰り広げられる高速ラリーに戦略が絡まったとき、卓球の奥深さは何倍にも増して感じられ、より卓球に魅せられてしまうに違いありません。そんな卓球の面白さを共有しながら、初心者、経験者問わず練習に励んでいます。卓球は個人競技ではありますが、大会で一番盛り上がるのは団体戦です。医学部の大会の団体戦は五人以上団体メンバーが必要となるため、チームの層の厚さが重要となります。そこで経験者が初心者に積極的に教えることで、チームの底上げを図っています。ありがたいことに体育館の一階が貸し切り状態になっているため、熱心に毎年なのだと考えています。団員同士でわからない箇所や改善点などをお互いに指摘し合いながら練習しています。発表の機会はありませんが、その分一つ一つのことに丁寧にじっくりと取り組めており活動は充実しています。来年の演奏の機会を団員一同楽しみに練習に取り組んでまいります。

前期はなるべく自粛して過ごさなければならない生活でしたが、週に一度部活での合奏に参加することがとても楽しく、良い気分転換になりました。音楽が好きな人が集まり、皆でより良い音楽作りに取り組むことはとてもやりがいがあり幸せなことです。もし音楽に少しでも興味がありましたらぜひ演奏を聞きにいらしてください。

医学部管弦楽団

医学部管弦楽団代表　医学科三年　小松原宇蘭

私たち医学部管弦楽団は現在団員総勢五十名ほどで活動しています。大学から新しく楽器を始める団員も多く、弾けるようになるために皆必死に練習しています。週一回の合奏を設け、合奏に向けて個人や友人同士で練習を重ねています。例年、医学部管弦楽団は初夏とクリスマスの年二回、弘前大学医学部附属病院での院内コンサートを主な活動としているのですが、今年は新型コロナウイルス感染症の流行の影響によりどちらも中止となってしまいました。また、医学部医学科の解剖体慰霊祭での演奏、総合文化祭でのコンサート、学会での演奏などをさせていただいていますが、こちらも中止になってしまいました。医学部管弦楽団では主にバロック音楽やモーツァルト、ハイドンに代表される古典派音楽を中心に取り組んでいますが、加えて、クリスマスメドレーや映画音楽にも取り組んでいます。

前述させていただいたようにコンサートは中止になってしまいましたし、他にも例年頂いていた演奏の機会も今年はなくなってしまいました。今年はそれらの発表の機会がなかったので活動していて寂しさを感じることもありましたが、この一年は地道に練習を積み重ねるのにとても良い一

研究室紹介

リハビリテーション医学講座

リハビリテーション科　助教　中村太源

本学にリハビリテーション部門が初めて設置されたのは一九七七年四月に遡ります。当時は脳卒中患者に対するリハビリテーションの提供を見据えて、脳卒中研究施設内に設置されました。その後、リハビリテーション専門医不在の期間を経て、二〇一六年二月によううやくリハビリテーション医学講座として新たに開設することとなりました。現在はリハビリテーション科専門医（指導医）一名、医員一名、専攻医一名、理学療法士十一名、作業療法士六名、言語聴覚士三名で診療を行っております。本年度からは本県の専攻医研修プログラムに二名の専攻医が登録し、当院を基幹病院としたプログラムでの研修をスタートさせています。

当講座では、疾患別リハビリテーションとして脳血管疾患、運動器、がん、呼吸、心大血管、摂食言語、廃用症候群に対する各リハビリテーションを行っています。二〇一七年二月からは最先端技術であるロボットスーツ「Hybrid assistive limb（以下ＨＡＬ）」が導入されました。これは弘前市が策定する「ひろさきライフイノベーション戦略」の先行的な取り組みの一つとして本学と弘前市が合同で行っているもので、先進的リハビリテーションの提供を目的としております。神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、シャルコー・マリー・トゥース病、筋ジストロフィー、遠位型ミオパチー、先天性ミオパチー、封入体筋炎）に対して行ったＨＡＬ治療では、歩行能力の改善効果を確認しています。本年からは整形外科学講座のご協力のもと、脊髄疾患に対するＨＡＬ治療も開始しました。二〇一九年二月からは上肢用リハビリテーションロボット「ＤＩＥＧＯ」も導入し、上肢機能障害に対してもロボットリハビリテーションの適応を拡大し積極的に行っています。これらの治療効果やその発現機序に関しては、大学院生が様々なデータを採取し多方面からの解析を進めております。

放射線診断学講座との研究では最新のＭＲＩ画像技術を応用し、脳内神経ネットワークの再構築過程の可視化を試みています。摂食嚥下機能訓練では、二〇一九年一月から耳鼻咽喉科のご協力を頂き、嚥下内視鏡評価と合わせて急性期の評価・訓練を実施しております。更に管理栄養士、薬剤師にもチームに参加していただき、より集学的な治療を目指して取り組んでいます。またその専門性を生かして災害時の避難所における誤嚥性肺炎予防に向けて、嚥下食開発や配給品の調理法に関する研究も始めました。更には二〇二〇年五月から開始した心大血管リハビリテーションにおいても、循環器内科、心臓血管外科と連携し、心臓リハビリテーション指導士資格を有する医師のもとセラピスト、病棟看護師とともにチームを組み、より安全で効率的なリハビリテーションを提供できるようになりました。

全県的なリハビリテーションネットワーク組織として、二〇一七年に青森県リハビリテーション医学研究会を発足し年二回の研究会を開催しています。各関連病院の諸先生方のご協力のもとに、基礎・臨床研究から日常診療のトピックスに至るまで幅広いテーマに関して情報発信を行っております。これからも、臨床、教育（学生教育および専門教育）、研究を大きな柱として、地域医療へ貢献できるよう邁進していきたいと存じます。ひきつづき温かいご指導、ご支援をいただけますよう宜しくお願いいたします。

眼科学講座

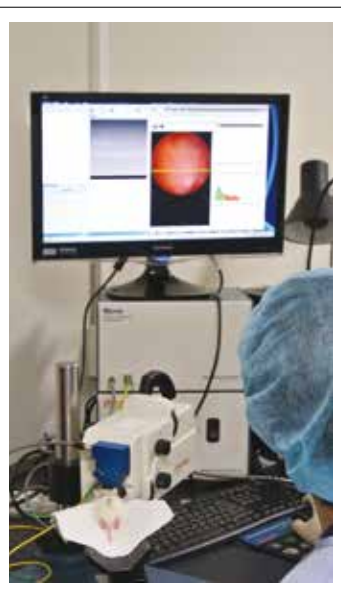
眼科学講座　教授　中澤　満

眼科学講座では眼疾患の病態の理解や治療法開発につながる研究を推進してきました。とくに私こと中澤（遺伝性網膜変性）、そして鈴木幸彦准教授（糖尿病網膜症）および齋藤昌晃講師（加齢黄斑変性）の三名がいずれも網膜疾患を専門としていることから、網膜疾患についてはグループで研究テーマを掲げて研究を展開していますので今回はその一端を紹介いたします。

1．遺伝性網膜変性疾患の病態と治療法開発をテーマにして、一九九八年頃から行った各種の遺伝性網膜変性疾患の原因遺伝子変異の同定とその臨床像との関連に関する研究をはじめとして、二〇〇一年からは代表疾患である網膜色素変性に対するカルシウム拮抗薬による新規視細胞保護療法開発へ向けた動物実験、さらには二〇〇六年からはそれを臨床へと発展させた臨床研究を行い、その有効性を検証しました。その後、二〇〇八年には農学生命科学部応用生命工学科の石黒誠一教授（当時）とのコラボによる視細胞変性におけるカルパインの影響とカルパインを特異的に阻害するペプチド（特許取得）による視細胞保護研究へと発展して、この研究は今も継続しています。二〇一四年には近年眼科臨床では必要不可欠の画像診断装置となっている光干渉断層計（ＯＣＴ）のラット・マウス用の装置（写真）を導入し、各種遺伝子改変網膜変性モデル動物の視細胞変性過程のＯＣＴ所見の特徴を次々に明らかにしました。さらにこの知見をヒト網膜色素変性患者百三十名でのＯＣＴ所見と照らし合わせ、ＯＣＴによる視細胞変性の新しい診断基準を考案し、その正確性と有効性を二〇二〇年に報告しました。

2．網膜硝子体疾患の病態を明らかにする目的で、鈴木准教授を中心に硝子体切除手術で得られるヒト病的硝子体サンプルの病態生化学を明らかにする研究を二〇〇六年から始めています。硝子体は網膜に接する組織ですので、硝子体の成分は網膜病変を生化学的にも反映すると考えられます。これまで糖尿病網膜症や網膜剥離、網膜循環障害などにおける疾患別の硝子体中サイトカインプロファイルや抗酸化ストレス状況の病的変化を報告してきました。この研究成果により周術期の治療や術前管理の最適化が図られるようになってきました。

3．加齢黄斑変性の病態解明と治療の最適化の研究を推進するべく、齋藤講師が二〇一九年十月から当講座に加入しました。彼はこれまで加齢黄斑変性に関する各種の多施設研究に参画して、この分野の臨床研究では日本でも注目されている人材です。現在、加齢黄斑変性に対する新規分子標的薬の使用を進め、その効果や注意点などを明らかにするとともに加齢黄斑変性の診療のポイントを積極的に発信して地域医療レベルの底上げを目指しているところです。



網膜変性ラットの眼底をモニタリングしながらOCTにてその断層像を描出しているところ。

コラム　医学部こぼれ話…

受験シーズン到来

様々なイベント中止のためか、季節感がない中で受験シーズンが到来した。受験と言えば、医学部入試には個人面接が科せられる。面接では、受験生に対して三人の面接官が順番に質問するが、優しく質問するタイプ、厳しく質問するタイプ、突っ込んだ質問を投げかけるタイプと様々だ。「なぜ医師を目指すのか」、「なぜ弘前大学を受験したのか」、「将来どのような医師になりたいのか」などの質問が定番だが、以前は、受験生のほぼ全員が判で押したように「将来、地域医療をやりたいので、弘前大学を志願した」という答えが多かった。「では、地域医療とは何か」と尋ねると、答えに窮する受験生もいれば、へき地医療のことですと答える受験生もいて、どうも地域医療とへき地医療の区別が付いていない。ところが最近は、「将来、青森県でがんの治療をやりたいので、腫瘍内科医を目指したい」とか、「病理学に興味があるので、将来、病理医になって青森県の医療に貢献したい」など、明確な目標を述べる受験生が増えてきた。目の前に、自分が将来目指している講座の教授が座っているとも知らずに、真剣に答えている受験生を目の当たりにすると、思わず笑みがこぼれてしまう。頑張れ、受験生！

テレビに出演して

ATVテレビ診察室に出演して

形成外科学講座　教授　漆舘聡志

私は先日、毎週日曜日朝に放送されている「ATVテレビ診察室」にて四週にわたって形成外科のお話しする機会をいただきました。放送後は「先生テレビ見ましたよ」と多くの方々からお声をかけて頂き、テレビというメディアの影響力を改めて感じております。出演のお話しを頂いてから、四回分どのような話をさせて頂こうかと考えた結果、次のようなお話しをさせていただきました。

まず一週目には形成外科がどのような疾患を治療しているかについてお話し致しました。形成外科は「体表面の先天的、後天的変形、欠損を修復し、機能的、形態的回復をめざす外科」と定義されています。頭部からつま先まで全身が治療対象であり、患者さんも新生児から高齢者まで非常に幅広い疾患を扱っています。これらの疾患は主に次の3分野に分類できます。①体表面先天異常など元々無いものを形成する「形成外科（狭義）」②外傷や腫瘍切除によって失われたものを元の状態に再建する「再建外科」③正常なものをより美しくする「美容外科」です。それぞれについて実例を挙げながら説明させていただきました。

二週目は外傷、熱傷治療についてです。日常よく遭遇する切創や挫創、擦過傷などについて、より目立ちにくく治す形成外科的縫合法や外用剤治療について解説しました。熱傷に関しても受傷直後の応急処置や医療機関受診の目安、保存的治療と外科的治療についてお話しするとともに、培養表皮移植などの再生医療についても紹介しました。また外傷後の目立つ傷などを目立ちにくくする外傷後遺症治療についてもご説明しました。

三週目は乳房再建についてです。自家組織を用いた再建と、インプラントを用いた再建について、それぞれのメリット・デメリットについて解説致しました。当科では患者さんのニーズに合わせた乳房再建を行うため、乳腺外科の先生方と連携しながら治療を行っております。本番組で乳房再建手術に関しての疑問や不安が解消され、乳房再建に関してお悩みの方々の一助となったのであれば幸いです。

四週目は眼瞼下垂症についてです。眼瞼下垂症は様々な原因によって発症し、その原因によって治療法も異なります。適切な治療が行われるとその症状は劇的に改善し、患者さんのQOLが格段に向上します。瞼があげにくい、視野が狭くなったなどの症状があるけれど、我慢されている方々にとって受診のきっかけになればと思います。

最後に、今回このような貴重な機会をいただきました青森県医師会の皆様、不慣れな私を優しくリードしていただきました千葉美佳アナウンサー、ならびに収録にご尽力いただきましたATVビジョンのスタッフの皆様に感謝申し上げます。

写真コラム（10）弘前れんが倉庫美術館

脳血管病態学講座
教授　今泉忠淳

医学研究科の南塘グランドの横の坂を上り、五差路から辻坂を下りて真っ直ぐ行き、弘南電鉄大鰐線の線路を越えたところ（吉野町）に、堂々としたレンガ造りの建物があります。令和2年（2020年）に開館した「弘前れんが倉庫美術館」です（写真1、2020年）。この建物は、もともとは明治時代から大正時代にかけて建設された日本酒の酒蔵でした。その後、シードル（りんごの発泡酒）の醸造工場を経て、倉庫として使用されていたとのことです。私が弘前大学の学生であった昭和の終わり頃には、黒い板塀で囲われていました（写真2、1984年）。当時弘前大学教育学部美術科の村上善男教授らが、「この建物を美術館に」という運動をしていましたが、実現せずにいました。その後、2002年、2005年、2010年には、弘前市出身の奈良美智（ならよしとも）さんの個展も開かれました。このレンガ倉庫が、今回、美術館として再生したことは真に喜ばしいことと思います。展示していくものはモダンアートということですが、建物自体が芸術品ですので、是非一度お出かけください。

【写真1】吉野町．2020

【写真2】吉野町．1984

【追悼】故 水沼英樹先生を追悼して

保健学研究科　看護学領域　教授　樋口毅

二〇二〇年七月九日、弘前大学大学院医学研究科産科婦人科学講座前教授（弘前大学名誉教授）、水沼英樹先生がご逝去されました。福島県立医大のふくしま子ども・女性医療支援センター長として在職中のことでした。

先生と弘前のご縁は、二〇〇一年八月一日に大学に赴任されたときから始まりました。「教授としての最初の公務は医学部長の指示で弘前大学ねぷたにその日に参加したこと」とあちらこちらでの自己紹介で嬉しそうに話していらしたのが懐かしく思い出されます。

先生の功績の一つに、弘前大学産婦人科教室とその関連病院の体制を大きく変えたことが挙げられます。赴任当時、関連病院では産婦人科医一人勤務の施設がいくつかありました。複数勤務、できるなら三人以上の勤務体制に変えていきました。働き方改革を先んじて行ってきたと言えます。同僚や部下のことをまず考える姿勢を常に持った人でした。また、「大学は教育と研究の場だ」という強い信念のもとに若手医師や学生の教育にも注力していました。産婦人科の魅力が十分伝わっていた証に、一時期は最も学内で入局者が多い教室の一つとなっていたばかりか、学年の約一割が産婦人科として全国に飛び立っていった年もありました。

弘前大学での教授室にて

学術的な功績も多々ありますが、第一に挙げられるのは産婦人科領域に新しい医学・医療分野を開拓し、それを定着させたことです。産婦人科は妊産婦と婦人科腫瘍を長らく守備範囲とし、一九八〇年代から生殖医学（不妊症）が加わり三つ巴で発展してきました。先生はもともと生殖内分泌の専門家で排卵機構の研究をされていましたが、女性のエストロゲンの推移と疾患の関連に強い興味を持たれ、中高年の更年期障害やその後の骨粗鬆症、心血管疾患等の研究も行っていました。エストロゲンの移ろいとともに生じる病的状態（婦人科内分泌学）を中心とし、女性の健康を維持、増進する（予防医学）側面も盛り込んだ〝女性医学〟という概念を考案し、二〇一一年に日本女性医学学会（旧日本更年期医学会）を理事長として主催しました。この領域は、五年前には産婦人科の第四のサブスペシャリティとして認知され、現在も発展を続けています。

社会的にも高い志を持った方でした。「福島の医療復興に何かできないか」とよく仰っていました。そんな先生に現職就任（当時は準備室）の依頼はまさに希望叶ったりであったことでしょう。激務を楽しくこなす、というポジティブな姿勢と類まれな統率力を十二分発揮されたことは、この五年間で全国から三十名以上の医師が先生のもとに集ったことが物語っています。

探究心旺盛な先生は「よく解ったけど、もっと知りたくなった」と常日頃言っている人でもありました。知の探求に対するリミットはなく、その意味でも悔いのある人生だったかもしれません。心からご冥福を祈ります。ご苦労様でした。そしてありがとうございました。

ご自宅の祭壇
（ご遺影の隣には満開の弘前城の写真がありました）

青森あずまし温泉紀行 ㉗

鬼島　宏（病理生命科学講座・教授）

細野相沢温泉
花岡温泉
杉沢温泉
十和田湖畔温泉

令和二年は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い県を越えた行動制限がある中で、適切な感染防止策を講じながら慎ましやかに県内の温泉を巡ります。限られた情報をもとに、あまり知られていない温泉を訪れると、思いがけず素晴らしい湯に巡り合うことも少なくありません。

細野相沢温泉（第百四湯：青森市浪岡細野：第三火曜休　二十時迄）は、廃校となった細野小中学校の敷地内にあり、青森市の青少年研修施設・山の家に隣接しています。浪岡城址付近から正平津川沿いに山間の道をしばらく進んだ先に浪岡細野地区があります。二宮金次郎像など昭和のノスタルジックな雰囲気がたっぷりと残る敷地の一角に小さな温泉小屋・山の湯が建っています。わずかに褐色がかり塩味のするナトリウム・塩化物泉が豊富にかけ流されており、正に情報が少ない温泉でも思いがけず素晴らしい湯に出会った代表の一つです。

浪岡城址

二宮金次郎像
（浪岡細野・山の家）

花岡温泉（第百五湯：青森市女鹿沢：第三水曜休　二十一時迄）は、浪岡駅西側で、奥羽本線・国道七号を横断した丘陵地にある青森市施設の健康の森・花岡プラザ内の温泉です。やや褐色調で塩味のするナトリウム・塩化物泉で、熱めの湯がかけ流されています。こちらは確りとした温泉施設ですが、細野相沢温泉も含め旧浪岡町には良い公共浴場があります。

杉沢温泉・和の湯（第百六湯：青森市浪岡杉沢：二十二時迄）は、国道七号から青森空港に向かう県道二十七号に入ってすぐのところにある比較的新しい温泉です（二〇〇八年オープン）。アルカリ性単純温泉で茶褐色の湯は、すべすべ感も味わいつつ体が温まります。すぐ近くの道の駅アップルヒルと合わせて訪れたくなる温泉です。

婆娑羅温泉（番外：青森市浪岡林本）は、中世の館や浪岡城址裏手にあった温泉です。婆娑羅（サンスクリット語由来）は派手に振る舞う意味で、中世の里浪岡にふさわしく単純温泉ながら黒褐色の力強い温泉でした（二〇一四年閉館）。

細野相沢温泉・山の湯と山の家（左奥）

十和田湖畔温泉（第百七湯：十和田市休屋：宿泊施設で異なる）は、十和田湖畔休屋地区の温泉です。休屋地区が青森・秋田の県境のため、正確にはこの温泉も両県に跨っています。二〇〇三年に開湯したために認知度は高くありませんが、ナトリウム・カルシウム－硫酸塩・塩化物・炭酸水素泉のシンプルな温泉が旅の疲れを癒してくれます。因みに、奥入瀬渓流下流にある有名な十和田湖温泉郷（焼山温泉）や十和田湖西湖畔温泉とは全く別で、地味目の宿泊施設が多い気がします。

これから本格的冬を迎えますが、安全運転に心がけつつ冬の温泉を楽しみましょう。

十和田湖畔温泉
（十和田湖レイクビューホテル）

人事異動（R2.9.1～R2.11.30）

●医学研究科所属

【昇任】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.10.1	むつ下北地域医療学講座	講師	木村　由佳	整形外科学講座　助教

【採用】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.10.1	地域救急医療学講座	助手	山内　翔平	整形外科　医員
R2.10.1	地域救急医療学講座	助手	一戸　雅之	大館市立総合病院
R2.11.1	健康未来イノベーションセンター	教授	玉田　嘉紀	国立大学法人京都大学　大学院医学研究科人間健康科学系専攻　臨床看護学講座

【配置換】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.10.1	整形外科学講座	助教	佐々木　規博	地域救急医療学講座　助教
R2.10.1	救急・災害医学講座	助手	川口　純	集中治療室　助手
R2.11.1	健康未来イノベーションセンター	准教授	三上　達也	光学医療診療部　准教授
R2.11.1	循環器腎臓内科学講座	助教	要　致嘉	不整脈先進治療学講座　助教

【辞職】

発令日	所属	職名	氏名	異動先等
R2.9.30	アクティブライフプロモーション学研究講座	助教	熊谷　美香	大阪市立大学　健康科学イノベーションセンター
R2.10.31	脳卒中・血管内科学講座	講師	山田　雅大	済生会　熊本病院

●附属病院所属

【昇任】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.11.1	総合診療部	助教	穐元　崇	総合診療部　助手

【採用】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.9.14	リハビリテーション科	助教	中村　太源	弘前脳卒中・リハビリテーションセンター
R2.10.1	消化器外科，乳腺外科，甲状腺外科	助教	横山　拓史	むつ総合病院
R2.10.1	整形外科	助教	藤田　有紀	国立病院機構弘前病院
R2.10.1	耳鼻咽喉科	助教	野村　彩美	耳鼻咽喉科　医員
R2.10.1	泌尿器科	助手	小玉　寛健	むつ総合病院
R2.10.1	泌尿器科	助手	堀口　裕貴	市立函館病院
R2.10.1	麻酔科	助手	木下　裕貴	つがる総合病院
R2.10.1	高度救命救急センター	助手	入江　仁	健生病院
R2.10.1	高度救命救急センター	助手	佐々木　貴夫	脳神経外科　医員
R2.11.1	麻酔科	助手	緑川　陽子	麻酔科　医員

【配置換】

発令日	所属	職名	氏名	異動先等
R2.10.1	リハビリテーション科	講師	大鹿　周佐	むつ下北地域医療学講座　講師
R2.10.1	整形外科	助教	大石　和生	地域救急医療学講座　助教
R2.10.1	集中治療部	助手	菅沼　拓也	救急・災害医学講座　助手

【配置変更】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R2.10.1	脳神経外科	助手	柳谷　啓太	高度救命救急センター　助手

【辞職】

発令日	所属	職名	氏名	異動先等
R2.9.30	リハビリテーション科	講師	三浦　和知	健生病院
R2.9.30	整形外科	助教	原田　義史	青森県立中央病院
R2.9.30	泌尿器科	助教	濱野　逸人	JCHO 秋田病院
R2.9.30	麻酔科	助教	山田　直人	岩手医科大学
R2.9.30	呼吸器外科，心臓血管外科	助手	田口　亮	弘前中央病院
R2.9.30	整形外科	助手	山内　大生	青森労災病院
R2.9.30	泌尿器科	助手	百田　匡毅	むつ総合病院
R2.9.30	脳神経外科	助手	木下　翔平	脳神経外科　医員

臨床教授・臨床准教授新規称号付与者（令和2年10月1日付）

称号名	氏名	現職名	称号付与日	称号付与期間	推薦講座
臨床教授	安ヶ平　英夫	八戸市立市民病院 呼吸器科・内科部長	2020年10月1日	2020年10月1日 ～2023年9月30日	呼吸器内科学
臨床准教授	塚田　晴彦	青森市民病院 整形外科部長	2020年10月1日	2020年10月1日 ～2023年9月30日	整形外科学
臨床准教授	田中　大	つがる総合病院 整形外科科長	2020年10月1日	2020年10月1日 ～2023年9月30日	整形外科学
臨床准教授	岩渕　郁哉	青森県立中央病院 泌尿器科副部長	2020年10月1日	2020年10月1日 ～2023年9月30日	泌尿器科学

編集後記

この令和二年は、新型コロナウイルスへの対応に終始しながら過ぎようとしています。十月には青森も感染拡大の脅威にさらされ、診療に当たっているスタッフの方々をはじめ、医学教育についても緊張の年後半となりました。昨年の今頃は東京オリンピック開催を思い描いていた平和な日常が、こうも変わってしまうとは。今や〝withコロナ〟は現実のものとなりました。しかし、時代の変わり目を受け入れる準備が、まだ私達にはできていないのかもしれません。特にコミュニケーション方法の変化はヒト本来の営みに関わり、教育現場でのインパクトも大きなものでした。本誌の学生だよりでは、遠隔講義、対面講義に関して学生の皆さんからの生の声を紹介しました。状況により変化する講義の形態にも、それぞれの良い点を見出しながら柔軟に対応している姿が頼もしく、アクティブ・ラーニングが自ずと実践されていることに安心しました。しかし、対面での講義・実習、学友との交流は求められており、アフターコロナ時代でも変われないものはあります。ちょうど5G通信環境の普及やAI隆盛の折、来年は〝新しい教育様式〟の答えが見えてくるのかもしれません。

（浅野　記）