

医学部ウォーカー

1面：健康未来イノベーションセンター「医療データ解析学講座」設置にあたって... 2面：共同研究講座「分子輸送学講座」開設ならびに特任教授就任の挨拶... 3面：共同研究講座「ブレンディングヘルスケア学講座」の設置にあたって... 4面：共同研究講座「胸部心臓血管外科」・「保健管理センター」... 5面：医学研究科長・医学部長寄稿... 6面：令和2年度最終講義... 7面：日本ストレスマネジメント学会年報発表論文賞を受賞... 8面：弘前大学学生表彰... 9面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況... 10面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況... 11面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況... 12面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況... 13面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況... 14面：卒業生の国家試験結果ならびに進路状況...

題字 元弘前大学長 遠藤正彦氏筆

「医療データ解析学講座」設置にあたって

健康未来イノベーションセンター
医療データ解析学講座 教授 玉田嘉紀



令和三年四月より医学研究科附属健康未来イノベーションセンターに「医療データ解析学講座」が設置されました。本講座は情報科学や医学統計などを基盤として人工知能 (Artificial Intelligence: AI) 技術を駆使した医療や健康ビッグデータ解析及びそれらAI技術の研究開発に取り組み、当該分野の発展に寄与することを目的としています。

アルゴリズムの設計や、そのスコープコンピュータでの実装など、目の前にある生命科学・医療の大規模データから科学的発見をもたらすために必要なことを幅広く取り入れて研究を行ってきました。実際、医療データと一口で言っても、従来からの医学統計が対象としてきたようなデータから、医療画像データ、ゲノムやトランスクリプトームなどのオミクス

データ、さらには電子カルテの自由記載文に代表される非構造化データなど、AIが対象とするデータの中にも様々な形式のものが含まれます。これらの多種多様なデータを解析するには従来の枠を飛び越えた新しい解析方法の研究が必要になります。従いまして、本講座も最先端の既存アルゴリズムを医療データに応用するだけでなく、情報科学を駆使した新しい医療デー

タの解析方法の研究を行い、また医学研究科の様々な講座とコラボレーションをしながら研究を進めていきたいと考えています。最後に、医療データ解析学という名称についてですが、英名を先にMedical Data Intelligenceとすることに決めています。Intelligenceは人工知能=Artificial IntelligenceのIntelligenceで、一般的には「知能」と訳されますが、データ解析を含む意味もあり、日本語に直接的には訳すことが難しいため、日本語名は「医療データ解析学」といたしました。今後ともどうぞよろしくお願いたします。

寄附講座

「地域周術期管理医学講座」の設置にあたって

地域周術期管理医学講座 教授 廣田和美

令和三年四月一日付で、寄附講座・地域周術期管理医学講座が、設置されました。八戸市立市民病院からの寄附講座で、担当教授に筆者が併任となり、准教授には丹羽英智准教授が兼任しました。

医学研究科における麻酔科学講座の役割は、青森県を中心とした手術を受ける患者さんの安全な周術期管理を推進するために、臨床、基礎両面から周術期管理に関する研究を行い、得られた研究成果を臨床応用していき、術後に地域社会において健やかで心豊かな日常生活へのスムーズな復帰に寄与する医療システム構築です。つまり、麻酔科

学講座は、県内の高度急性期医療の一翼を担うべく、大学病院だけでなく県内の高度急性期医療にも深く関わって参りました。青森県の高度急性期医療は、弘前大学医学部附属病院、青森県立中央病院、八戸市立市民病院が中心となっており、八戸市立市民病院において、手術件数の増加や急性期医療への関りの深化に伴い、我々の八戸市立市民病院への協力が年々足りなくなってきたと感じておりました。丁度その時、八戸市立市民病院からも同様のお話があり、今回の寄附講座

した。今後、この寄附講座を通じて、八戸市立市民病院での周術期管理への支援を強化することになりました。また、八戸市立市民病院では、当医学部医学科生の診療参加型臨床実習への協力や多種多様な臨床経験を積む必要がある研修医の受け入れ、さらには専門医を目指す専攻医の受け入れも積極的に行っており、研究科並びに医学部附属病院

二〇二一年四月一日、大学院医学研究科内に共同研究講座「分子輸送学講座」を開講させて頂き、特任教授を拝命しました(図1)。この講座は、医学研究科統合機能生理学講座で開発後十年余り研究を続けてきた「蛍光レールコース」に関する知見を基に、レールコースをがんの診断ならびに治療に役立てることを目的として山口栄一京都大学名誉教授・立命館大学教授を中心として設立されたベンチャー企業「オルバイオ株

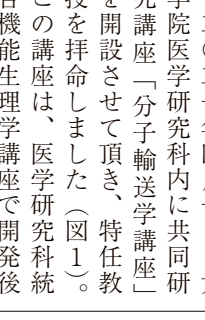
式会社(代表取締役：飯嶋秀樹 本社：京都府京都市)の支援を受け、開設されました。開設にあたり多大なご協力を賜りましたオルバイオ株式会社、ならびに福田眞作学長、廣田和美研究科長、また多くの先生方と担当事務の方々により御礼申し上げます。レールコース(ブドウ糖の学名)にはD型とその鏡像異性体であるL型があります。D型はデンプンを構成する最小単位で、多くの生物が栄養素として利用しますが、L型は天然にほとんど見られず、細胞に適用しても細胞内に取り込めず、代謝もできないとされています。数ある細胞のうちで、がん細胞は特にD型レールコースをよく細胞内に取り込むとされ、この性質をうまく利用して、がんのPET検査(EDGPE)ではD型レールコースを放射性フッ素¹⁸Fで標識することに、よりがんを検出します。しかし、EDGPEは1mm以下の早期がんの検出が困難である上、炎症との区別が難しいという問題があります。

(次ページへ続く)

共同研究講座

「分子輸送学講座」開設ならびに特任教授就任の「挨拶」

分子輸送学講座 特任教授 山田勝也



二〇二一年四月一日、大学院医学研究科内に共同研究講座「分子輸送学講座」を開講させて頂き、特任教授を拝命しました(図1)。この講座は、医学研究科統合機能生理学講座で開発後十年余り研究を続けてきた「蛍光レールコース」に関する知見を基に、レールコースをがんの診断ならびに治療に役立てることを目的として山口栄一京都大学名誉教授・立命館大学教授を中心として設立されたベンチャー企業「オルバイオ株

いる方法です。ただし、蛍光計測は相対値に基づくので何らかの基準は必要で、特に非特異的な取り込みの程度を評価することはとても重要です。そこで、レールコースを蛍光標識した分子を陰性対照として用いることを発想し、世界で最初の蛍光レールコースを発表、日米欧で特許取得し、炎症や損傷との識別法も合わせて特許取得しました(詳細はhttps://www.med.hirosaki-u.ac.jp/~transport/index.html)。

(次ページへ続く)



地域周術期管理医学講座 丹羽英智 准教授

学講座は、県内の高度急性期医療の一翼を担うべく、大学病院だけでなく県内の高度急性期医療にも深く関わって参りました。青森県の高度急性期医療は、弘前大学医学部附属病院、青森県立中央病院、八戸市立市民病院が中心となっており、八戸市立市民病院において、手術件数の増加や急性期医療への関りの深化に伴い、我々の八戸市立市民病院への協力が年々足りなくなってきたと感じておりました。丁度その時、八戸市立市民病院からも同様のお話があり、今回の寄附講座

式会社(代表取締役：飯嶋秀樹 本社：京都府京都市)の支援を受け、開設されました。開設にあたり多大なご協力を賜りましたオルバイオ株式会社、ならびに福田眞作学長、廣田和美研究科長、また多くの先生方と担当事務の方々により御礼申し上げます。レールコース(ブドウ糖の学名)にはD型とその鏡像異性体であるL型があります。D型はデンプンを構成する最小単位で、多くの生物が栄養素として利用しますが、L型は天然にほとんど見られず、細胞に適用しても細胞内に取り込めず、代謝もできないとされています。数ある細胞のうちで、がん細胞は特にD型レールコースをよく細胞内に取り込むとされ、この性質をうまく利用して、がんのPET検査(EDGPE)ではD型レールコースを放射性フッ素¹⁸Fで標識することに、よりがんを検出します。しかし、EDGPEは1mm以下の早期がんの検出が困難である上、炎症との区別が難しいという問題があります。

この後、JSTやAMED、弘前大学機関研究などのご支援を頂戴し、附属病院および各病理部門などの先生方の献身的なご協力により、ハムスターに発症させた胆道がん、ヒト胃がんの生検組織、婦人科がんの腹水検体、尿管がんの尿検体、ヒト骨肉腫細胞等、様々な臓器、体腔液、細胞において、蛍光レールコース

(次ページへ続く)

(前ページより) がん細胞の検出に有効であることがわかってきました。特に、横山良仁産科婦人科学講座教授のご協力により、本法を適用してがん細胞の有無を判定した婦人科がんの患者さんについて、術後五年間経過した時点で本年行われた予後調査から、生命予後の悪いがんの検出に蛍光リーグルコースが予想以上に有効である可能性が出てきました。

本講座では、蛍光リーグルコースを利用して現在よりも早期により高い精度でがんを検出する専用装置を、地元弘前の株式会社テクニカルやニコンソリューションズ株式会社などと共に開発しており、方法の標準化と多施設検証を経て、将来的に治療方針の決定や患者さんの予後予測に役立てることを目指しています。

さらに、リーグルコースががん細胞に高い選択性で取り込まれる性質を利用して、正常細胞に対する影響(副作用)が小さく、がん細胞選択性に優れた「治療薬」の開発にも取り組んでいます。その第一弾として、がん細胞内に取り込まれて蛍光を発するのみならず、核に移行して細胞毒性を発揮するリーグルコース誘導体CLGの特許が日米欧中国で成立しました。このような薬剤は、診断治療



図1

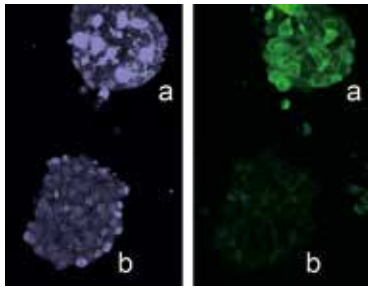


図2

薬 (Theranostics) と呼ばれ、診断と治療を兼ね備える新しい方法として注目されています。そのほか、リーグルコースを利用した全く新しいタイプの抗がん剤も開発中です。リーグルコースを利用した診断薬や治療薬の実現には長期間を要しますが、技術を実用化し、診断と治療に役立てようとする弘前大学の試みに、どうか皆様の温かいご支援を賜れば幸いです。

共同研究講座 「プレジジョンヘルスケア学講座」の 設置にあたって

プレジジョンヘルスケア学講座 特任教授 中路重之

「ワシのマーク」を社章とする大正製薬とは、一九一二年(大正元年)、石井絹治郎氏が個人企業として大正製薬所を設立したのに始まり、一九四八年(昭和二十三年)に、現在の「大正製薬株式会社」に商号(社名)を変更しました。ご存知の、風邪薬「パブロン」や目薬「アイリス」などの市販薬、栄養ドリンク「リポビタンD」や発毛剤「リアップ」などで広く知られています。

同社では、かねてより、生活者個々の体質や状態に寄り添ったソリューションの開発を手掛けており、既製品の開発や新たな商品開発に向けて、地域に密着した研究の場を求めておりました。そのような折、弘前大学COI、とくに岩木健康増進プロジェクトの存在を知り、まさに目的に合致した取り組みであると判断し共同研究を申し出られたというわけです。一方、我々COIにとりましても、青森県民の健康寿命の延伸・QOLの向上に向けたま

たどない援軍として、この度大きな喜びを持って迎えることとなりました。具体的研究は、とりあえずは同社の強みである、感冒・疲労・毛髪の領域に焦点を当て、それらに関する生体関連因子(ビッグデータ)の関連性を明らかにしていきます。そして、いずれは、複雑系の人間の健康の成り立ちの解明や健康増進のための予兆・予防法の開発など、新たな分野へも研究の幅を広げてゆく

所存です。このような方向性は、同社の志の中にある、市民の健康に貢献しようという心意気と、幅広い視野に拠るところが大です。また、当COIが開発して普及しているQOL健診(メタボ、ロコモ、口腔、うつ・認知症を包括的に検査して二時間で結果を出し、その場で自分の検査結果を持って健康教育を受けられる新しい健診形式の健康啓発活動)も活用して、新製品の開発なども実施できれどと考えております。まさに向かうべきはprecision healthcareです。

基礎・臨床講座の皆様には何か共同研究のアイデアがございましたら弘前大学COIまでご一報ください。今後ともお願いいたします。よろしくお願いいたします。

開設式の様子

講座名
プレジジョンヘルスケア学講座

特任教授: 中路 重之 (併任)
教授: 玉田 嘉紀 (併任)
准教授: 三上 達也 (併任)

客員研究員: 高橋 健三 客員研究員: 西奥 義憲
客員研究員: 藤原 健太 客員研究員: 木瀬 和芳
客員研究員: 水谷瑠美子

期間: 2021年4月1日 ~ 2024年3月31日

教授就任に際してのご挨拶

胸部心臓血管科学講座 教授 皆川正仁



この度令和三年二月一日付けで、胸部心臓血管科学講座教授を拝命いたしました。自己紹介を兼ねて就任のご挨拶を申し上げます。

私は、青森市の出身で現在の新青森県総合運動公園がある地域で生まれ、青森高校から弘前大学へ進学致しました。中学ではサッカー部所属し、高校では部活をしていませんでしたが、大学入学後は医学部硬式テニス部に所属していました。私はレギュラーになることは出来ませんでした。一年目には東医体三位、四年目の幹部学年の時には北医体の幹事を務め優勝を経験し、忙しいながらも充実した学生生活でした。当時より医学部硬式テニス部は部員が多く、卒業後も多くの先輩や後輩の先生方にお世話になっております。医学部卒業後は、旧外科学第一講座に入局し、故鈴木宗平教授に師事しました。平成八年の入局の同期は七名と多く、現在も青森県内で六名の同期が頑張っております。

入局と同時に入学した大学院では、ラットや心筋芽細胞を用いて、肥大型の心筋保護に関する研究で学位を取得しましたが、心臓外科医を続けるうえで重要な基礎研究となりました。卒業後の本格的な心臓血管外科の修練は、青森労災病院心臓血管外科で二年間、高橋賢二先生のもとで積ませて頂きました。当時は、心拍動下冠動脈バイパス手術(OPCAB)が全国的にまだ普及しておりませんでした。年々百例以上のOPCABの第一助手をすることができ、その後自分自身が執刀する際の大きな臨床経験となりました。平成十四年からは旧外科学第一に戻り、以降は留学期間を除き福田幾夫教授のもとで研鑽を積ませて頂きました。留学は平成二十年八月から二年間、米国ペンシルバニア大学で心筋梗塞後の僧帽弁閉鎖不全症に関する研究を行い、最先端の実験に携わることができたことは大きな経験となりました。帰国後は特に、胸部大動脈手術、心臓弁膜症手術、冠動脈バイパス手術の多くに携わったほか、学会発表や論文作成など福田教授には大変お世話になりました。

これまで、多くの先生方や医療従事者の方々にお世話になり、この場をお借りして感謝を申し上げます。今後は、後進の育成と、「青森県において最高の医療を提供する」ことを理念に日々の診療や研究に努めてまいりますので、今後ともご支援ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

教授・所長就任にあたって

保健管理センター 教授 佐藤 研



令和三年四月一日付で保健管理センター教授・所長に就任いたしました。佐藤研(さとうけん)と申します。私は、昭和四十五年生まれ、秋田県出身で、秋田高校を卒業後、弘前大学医学部に入局し、平成九年四月に、内科学第一(現・消化器血液内科学講座)に入局いたしました。当時は、現在の医師臨床研修制度導入前でしたが、ちょうど、当時の内科学第一、内科学第二、内科学第三の三科での、弘前大学独自の内科ローテーション研修が始まった年であり、二年間の内科研修に参加させていただき、大学院の定員は限られてお

(次ページへ続く)

(前ページより)

り、入局時に大学院に入学しない臨床大学院への入学が難しかったのですが、臨床研修が終了した入局二年後に、ちょうど臨床大学院の定員が増員となり、平成十一年四月より大学院医学研究科(内科学第一)入学させていただきました。いずれも、当時の内科学第一教授である榎方昭博先生のご高配の賜物であり、感謝しております。大学院では、当時保健管理センター所長をされておりました、佐々木大輔先生にご指導を賜り、その後も、過敏性腸症候群(IBS)を中心とした機能性消化管障害、消化器心身症を研究テーマとして、今日まで研究を継続することができました。二〇一四年、二〇二〇年の消化器病学会IBSガイドライン作成に携わることもできました。今後とも研究を継続していきたいと考えております。

消化器血液内科では医局長、また、平成二十四年からは外来医長を担当させていただきました。長年にわたりご指導いただきました福田眞作教授をはじめ、講座の先生方、附属病院の諸先生方、関連病院の先生方には大変お世話になりました。この場をお借りして、感謝申し上げます。平成二十八年からは学校医、さらに、当時、附属病院長をされておりました福田眞作学長のご指導のもと、本町地区の安全衛生管理を担当する本町地区安全衛生委員会に参加させていただいたことも、今後の保健管理センターの業務に活かされることと考えております。

現在、健康管理上の大きな問題は、やはり変異株も宜しく願っています。今後とも

号付与がなされます。しかしながら、基礎講座では、講師廃止に伴い、教授、准教授、助教、助手だけとなつてしまい、また准教授は基本一名であり埋まっている講座が多いことから、業績をどんなに積んでも昇任出来ないと閉塞感が生まれていると感じていました。そして、昇任のため、他大学教授選に応募しようにも、助教では職位のイメージからなかなか教授に選ばれることは少なく、厳しい状況であるとも思いました。当医学研究科には、素晴らしい研究業績がありながら、教授ではない教員が、複数いらっしゃることで、分かっておりました。で、そのような教員が気持ちよく、自信を持って研究をして頂ける職位を作りたいと考えました。また、他大学教授選に出るときに、その大学の選考委員会に対して素晴らしい業績があることの証明となる職位としたいと思ひ、研究教授の称号を創設致しました。創設には学事委員長の伊東健教授が中心になって、かなりお骨折り頂き、素晴らしいものが出来上がったと感謝しております。他大学から見ると、研究教授の称号を持つ教員の業績が、如何に素晴らしいかが一目瞭然であり、また簡単には称号取得が出来ない基準を作成して頂いたと思ひます。

特に、研究業績を点数化する事で、客観性を持たせることが出来たと思ひます。研究業績は、国際的に認められている論文と競争的外部資金の獲得額の二つの項目を点数化して評価致します。国際的に認められている論文の評価は、筆頭著者または責任著者であるオリジナル論文の相対被引用度(CNCR値)を、そのまま点数化し積算して行います。これにより、JournalのインパクトファクターのようなJournalの質で評価するのではなく、発表された個々の論文の重要性を点数化することで研究の質が明らかに出来ると思ひます。次に、個人として獲得した学外の競争的資金(医療機器メーカーからの研究費は除く)の獲得額(直接経費)の合計額を点数化し、積算します。この点数でも、外部からの研究能力の評価を数値化出来るかと考えています。そして、双方の値の高さにより、研究教授、研究准教授、研究講師の三つの段階の称号を設けて、付与することとしました。ここでは、細かい数値は記しませんが、かなり厳しい基準となっております。他大学での教員応募時に、この称号にあわせて付与基準の詳細を提示することと、応募者の研究能力の高さを認めて頂けると考えています。

この称号は、基礎講座教員を念頭に置いて作りましたが、勿論臨床講座教員も応募できます。基準クリア

中澤満教授による「網膜色素変性症への挑戦」…網膜を構成する細胞の異常により最終的には視力が失われてしまう難病が、細胞の遺伝子異常に由来することを解明した歴史が紹介されました。研究が進むにつれて、多数の遺伝子異常に基づくことが解明され、網膜色素変性症の複雑な機序の全貌が明らかになってきたそうです。講義の中では、何よりも研究内容自体について、簡単なものですが、クリアすることを目標に、是非研究に邁進頂ければと思います。そして、その結果として、当医学研究科の研究のレベルアップに繋がる事を期待しております。是非とも、この称号の取得を目指し、他大学教授選等の教員応募時にもご利用頂きたいと思ひます。

二名の先生方ともに、各医学分野において、新たな専門領域を立ち上げ、発展させてきたことが示された、充実かつ圧巻の講義でした。講義終了後には多数の花束贈呈があり、会場を埋めた聴衆から大きな拍手が送られました。最後に医学研究科長から謝辞がありました。

先生方は、齢六十五歳を迎えられたとは思えないほど、若々しく、バイタリティーに溢れており(失敬な表現をお許しください)、定年退任の言葉は、全く以って相応しくない迫力ある講義でした。

弘前大学医学研究科の発展に長きにわたり尽力されてきた中澤先生、高梨先生に感謝を申し上げますとともに、今後とも医学研究科にお力添えをいただきますよう、お願いを申し上げます。

長崎 研究科 医学部 医学

医学研究科研究教授等の称号付与について

医学研究科長 廣田 和美



平成三十年から、本学では、正当な理由がない限り、新たに講師を置かないことになりました。臨床講座や附属病院診療科においては、組織が大きいため、病棟医長や外来医長等、責任ある役割が多数あることから、それらを正当な理由として、全学教員人事委員会で講師をお認め頂けることが多いです。さらには、臨床講座や診療科では、際立った診療技術を有し、診療への貢献が顕著である者は、附属病院で審査の上で各診療科等に、診療教授、診療准教授、診療講師の称号を付与する仕組みを創設致しました。創設には学事委員長の伊東健教授が中心になって、かなりお骨折り頂き、素晴らしいものが出来上がったと感謝しております。他大学から見ると、研究教授の称号を持つ教員の業績が、如何に素晴らしいかが一目瞭然であり、また簡単には称号取得が出来ない基準を作成して頂いたと思ひます。

令和二年度

最終講義

中澤 満 教授 (眼科学講座)

高梨 信吾 教授 (保健管理センター)

学務委員長 鬼島 宏 教授 (病理生命科学講座)



中澤満教授による「網膜色素変性症への挑戦」…網膜を構成する細胞の異常により最終的には視力が失われてしまう難病が、細胞の遺伝子異常に由来することを解明した歴史が紹介されました。研究が進むにつれて、多数の遺伝子異常に基づくことが解明され、網膜色素変性症の複雑な機序の全貌が明らかになってきたそうです。講義の中では、何よりも研究内容自体について、簡単なものですが、クリアすることを目標に、是非研究に邁進頂ければと思います。そして、その結果として、当医学研究科の研究のレベルアップに繋がる事を期待しております。是非とも、この称号の取得を目指し、他大学教授選等の教員応募時にもご利用頂きたいと思ひます。



高梨信吾教授による「弘前大学の45年―臨床・研究・教育を振り返って―」…旧第二内科で呼吸器内科医として医療に貢献する傍ら、当初は研究環境も盛ならず呼吸器疾患の病態解明に苦労されたことが紹介されました。症例報告の重要性を説かれ、それをその後の医療に活かすことが大切であることを強調されました。保健管理

日本ストレスマネジメント学会

年間最優秀論文賞(山中寛賞)を受賞して

附属子どものこころの発達研究センター 特任助教 新川 広 樹

この度は、このような名誉ある賞をいただき、大変光栄に存じます。今回受賞いたしました拙著論文「高等支援学校における集団ソーシャルスキル・トレーニングの実践―学校コミュニティの文脈への適合を目指して―」は、私が北海道医療大学大学院在籍時にその集大成として、学校現場の先生方とともに作り上げた実践をまとめたものであり、大変思い入れのある論文です。

本論文では、高等支援学校において就業体験を控えた三年生の生徒四十三名を対象として、集団形式で「ソーシャルスキル・トレーニング(SST)」とよばれる対人コミュニケーション技能の向上を目的とした予防的介入を実施し、その効果を検証したものです。結果として、介入前後でソーシャルスキルの向上が示され、さらに高リスク者のストレス反応がフォローアップ期に改善していました。

本研究では実践科学の知見を適用しており、アウトカムに関する有効性だけでなく、対象集団の文脈にプログラムを最適化するためのプロセスを描いていきます。どのようなプログラムの実践におい



ても、対象者の実態に応じた工夫を施すことは当然のことですが、プログラムを効果的に実践できるか否かは、実践家の「職人芸」的な技量に依存しているのが現状です。本研究では、これらの手続きを特定のステップに沿って進めることで、これまで以上にブラックボックスであったプログラム最適化のための意思決定プロセスを可視化することを目指しました。これによって、学校現場と協働的な関係を築きながら、多様なニーズに応じた予防的介入を体系的に実現できることが示されたものと考えております。

医療現場においても、「共同意思決定(shared decision making)」の重要性が指摘されるようになってきています。すなわち、単にエビデンスが確立された治療法を用いるのではなく、「なぜ」その治療法がその患者さんのゴールを達成する上で有効であるかを患者さん自身が理解し、医療者と患者さんがともに意思決

定を進めていこうとするプロセスが、「エビデンスに基づく実践(evidence-based practice)」において求めら

れるという価値観です。医療と教育の垣根を超えて、このような取り組みがさらに進んで行くように、今後も現場ファーストの研究を続けていくつもりです。最後になりますが、本研究にご協力をいただきました先生方、生徒の皆様、執筆者を代表して心より感謝を申し上げます。



令和2年度 弘前大学学生表彰表彰式

弘前大学では、毎年、研究活動や課外活動で活躍した学生の団体および個人を表彰しています。令和2年度の弘前大学学生表彰では、医学科五年生の福士咲恵さんと、医学科四年生の堀野友里さんが表彰を受けました。この二名は、三年生時の「研究室研修」でゲノム生化学講座に配属され、藤井穂高教授、藤田敏次准教授(研究教授)の指導の下で研究活動に参加しました。その成果が、「Discrimination of CpG Methylation Status and Nucleotide Differences in Tissue Specimen DNA by Oligonucleotide Interference-PCR」という論文として、International Journal of Molecular Sciences誌(インパクトファクター4.556(二〇一九))に掲載されました。福士さんは第三著者で、堀野さんは第四著者ですが、この研究論文への貢献は大きく、その成果により、表彰されたものです。例年は、東日本医科学学生

令和三年三月二十三日午前十二時三十分から弘前市民会館において、令和2年度弘前大学学位記授与式が行われました。昨年度に引き続き今年度も、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大の情勢下で、簡略化した学位記授与式(卒業式)が挙行されました。感染のリスクを可能な限り抑えるために、家族・来賓には出席を遠慮し

体育大会(東医体)をはじめとした課外活動で、多くの医科学学生が表彰されていますが、令和2年度は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴って、東医体をはじめとした体育大会が中止になったこともあり、課外活動での表彰はありませんでした。コロナウイルスの感染拡大が終息したのちは、再び、活発な課外活動が行われ、東医体をはじめとした大会で好成績をあげることを期待しています。

令和3年度 S D 章授与式



令和2年度 弘前大学学生表彰表彰式

令和3年度 S D (Student Doctor) 章授与式が、令和三年二月二十二日に基礎大講堂にて挙行されました。授与式では新五年次学生(令和2年度百三十二名)が、医の倫理に従って行動することを誓うことで、診療参加型臨床実習(Clinical Clerkship)を開始するという大きな意義があります。臨床実習では、医療現場で患者さんの前に立たせていただくことの責任の重さと、診療行為を通じて医学

代表が以下の「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」を宣誓しました。「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」

令和2年度 弘前大学学生表彰

令和2年度 弘前大学学生表彰

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式



令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式

令和3年度 S D 章授与式



（前ページより）
余儀なくされた学位記伝達式も、今年度は挙行することができない。卒業生全員の氏名が読み上げられ、総代（代表）五十嵐舜君に学位記が伝達されました。伝達式の後半では、廣田和美医学部長から挨拶では、新型コロナウイルス感染症拡大の情勢下であるが、この困難も必ず糧となるはずであるから、今後努力を継続して医療に貢献してほしいとの激励がありました。

例年行われている謝恩会も昨年に引き続き中止となりましたが、伝達式後には、卒業生が分担してお花を持って各講座に挨拶をしに来てくれました。ソーシャル・ディスタンスに留意しながらの本町キャンパス内には、男子卒業生の凛々しいスーツ姿、女子卒業生の華麗な袴姿・着物姿が見受けられ、厳粛な中にも華やかな卒業の雰囲気を感じられました。

今回、医学部医学科の卒業生は百十名であり、地域定着枠（AO入試入学、前期日程定着枠入学、学士編入学青森県枠）を中心とした半数以上の卒業生が青森県内で臨床研修を行い、弘前医療圏での活躍が期待さ



第百十五回医師国家試験の結果が厚労省から公表され、本学新卒者の合格率は九七・三％（一〇七／一一〇）と、全国の新卒者合格率九一・五％（八六四九／九一五九）と比べても高水準でした。卒業生の皆さんの健闘を讃えたいと思います。一方、既卒者の合格率は三八・五％（五／一三）、全国平均でも五四・五％（四〇九／八〇一）と低く、やはり国家試験を一回で合格することが重要なようです。

今回の卒業生は、コロナ禍により六年次の臨床実習Ⅱのほとんどがオンラインとなり、当初は臨床経験が少ないままに初期研修を開始しています。多くの学生が勉学の苦勞を乗り越え、さらには医師国家試験合格の直後でもあり、学位記授与式・伝達式の当日は笑顔の花が咲いていました。一学年全員が集合する機

始することへの不安も多く聞かれました。ただ、そのような懸念も杞憂に終わり、今頃は各自研修先で立派に活躍されているものと思います。

なお、卒後の研修先については、弘前大学の関連施設が六〇％（六四／一〇七）、出身都道府県の施設が二四％（二五／一〇七）、その他の都道府県の施設が一七％（一八／一〇七）でした。出身地域別にみますと、東北圏域出身者では九〇％が弘前大学の関連施設で研修を開始したのに対し、関東甲信越出身者の四二％、関西出身者の四三％が地元に戻って研修を開始

は、多分これが最後ではなからうかと思えます。弘前大学医学部医学科卒業という誇りを背負い、これからも切磋琢磨して、全国で活躍してくれることを願うものです。



さて、現在の六年次学生は、全科必修の五年次臨床実習Ⅰの前半がオンラインとなり、その後は慎重な感染対策の中で実習継続が可能となっております。気になる臨床実習の内容と到達度について、三月に全講座に対してアンケート調査を行いましたところ、五〇％の講座が臨床実習内容を縮小し、患者との接触を外来、入院、手術での制限した講座はそれぞれ四六％、二七％、二三％との回答でし

た。一方、到達度については、医学的知識（臨床推論力を含む）は一五％、プレゼン能力は三六％、診療技術は二八％の講座が例年より低いと回答し、と少し気になる結果でした。実習期間が半分減り、実習内容も制限が加わった環境下ではやむを得ないかもしれせん。

一方で、代替実習や新たな設備投資を行って実習に工夫を加えているとの回答も多く聞かれ、さらに学生の実習への取り組みについての各講座の評価は、四六％が前向きである、五〇％が患者さんとの接触制限に不満を持ち例年以上に積極的に取り組んでいる、

四％が後ろ向きである、との結果でした。教員、学生双方が、困難な状況の中でも前向きに臨床実習に取り組んでいる姿が浮かび上がってきます。学生のワクワクン接種も開始され、少しずつではありますが今後

患者さんとの接触の幅を広げられる環境ができてきます。是非、学生・教職員双方の努力が報われて、来年の春には学生全員が立派に巣立っていただきたいと願っています。

令和2年度卒業生の国家試験結果ならびに進路状況

臨床実習アンケート調査結果を含めて

学務副委員長 袴田健一
（消化器外科学講座 教授）

H28～R2 卒業生進路状況

	H28年度卒業生進路		H29年度卒業生進路		H30年度卒業生進路		R1年度卒業生進路		R2年度卒業生進路	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
青森県	57	47.1%	56	41.2%	53	44.9%	60	48.4%	54	49.1%
北海道	2	1.7%	3	2.2%	3	2.5%	4	3.2%	4	3.6%
青森県以外の東北地方	14	11.6%	15	11.0%	9	7.6%	13	10.5%	12	10.9%
東京以外の関東地方	16	13.2%	27	19.9%	25	21.2%	22	17.7%	20	18.2%
東京都	11	9.1%	4	2.9%	10	8.5%	4	3.2%	2	1.8%
中部	5	4.1%	14	10.3%	9	7.6%	11	8.9%	10	9.1%
近畿以西	4	3.3%	6	4.4%	7	5.9%	4	3.2%	5	4.5%
国試不合格・その他	12	9.9%	11	8.1%	2	1.7%	6	4.8%	3	2.7%
合計	121	100.0%	136	100.0%	118	100.0%	124	100.0%	110	100.0%
医師国家試験合格者	109	90.1%	125	91.9%	116	98.3%	118	95.2%	107	97.3%

表1. 志願者倍率（カッコ内は受験者倍率）

年度	総合型選抜 ※R2までAO入試	前期日程	計
H25	3.03 (3.03)	13.34 (11.87)	9.49 (8.56)
H26	2.10 (2.10)	13.40 (11.72)	9.18 (8.13)
H27	2.17 (2.17)	13.67 (11.83)	8.85 (7.78)
H28	2.50 (2.50)	15.39 (13.53)	9.63 (8.61)
H29	2.70 (2.68)	7.81 (6.78)	5.53 (4.89)
H30	2.23 (2.23)	8.22 (7.09)	5.71 (5.05)
H31	2.19 (2.19)	9.82 (7.00)	6.62 (4.98)
R2	2.12 (2.12)	5.03 (4.16)	3.94 (3.39)
R3	1.83 (1.83)	4.06 (3.34)	3.13 (2.71)

募集人員：
AO入試（すべて地域定着枠）は、平成25年度までは定員40名、平成26年度42名、平成27年度47名、平成28・29年度50名、平成30・31年度47名、令和2年度42名、令和3年度から総合型選抜に名称変更し47名。
前期日程の定員は、平成25年度67名（定着枠17名）、平成26年度70名（定着枠20名）、平成27年度65名（定着枠15名）、平成28・29年度62名（定着枠12名）、平成30・31年度65名（定着枠15名）、令和2年度70名（定着枠20名）、令和3年度65名（定着枠15名）。
総合型選抜（旧：AO入試）と前期日程を合わせた定員は、平成25年度107名、平成26年度～令和3年度が112名。

表2. 令和4年度入試日程予定（入試は、新入生が入学する時期で呼称）

令和3年10月下旬	総合型選抜（ケーススタディの自学自習、ワークショップ、個人面接）
令和3年11月下旬	学士編入学（第2年次）第1次選抜（学力試験）
令和3年12月中旬	学士編入学（第2年次）第2次選抜（個人面接）
令和4年1月15日（土） 1月16日（日）	大学入学共通テスト
令和4年2月下旬	一般選抜前期日程（学力試験） 一般選抜前期日程（個人面接）

平成2年度に実施された弘前大学入試は、新型コロナウイルス感染症に振り回された一年となった。すでに決定されていたことだが、今年度より弘前大学医学部入試も大学入試センター試験も変更の年でもある。従来の医学部AO入試が総合型選抜となり、大学入試センター試験は大学入学共通テストとなり、前期日程において志願者倍率は前年度五・〇三倍から四・〇六倍に低下

した（表1）。志願者の地域別の傾向を見てみると、東北・北海道地区の志願者数は四名減と例年並みとは対照的に、首都圏、特に東京・神奈川と、関東以西の志願者数は八十四名の減少となり、地域差が如実に表れた結果である。また前期日程における総合問題出題が初年度であり、過去問の情報がないことが影響したのか、既卒志願者の減少も目立った。例年であれば、入試変更の内容を高校および予備校関係者に対面で説明する機会を設けることができる。またオープンキャンパスなどの大学紹介と同時に受験生、父兄との直接質疑応答も予定していたが、すべてコロナ感染症対策のために中止となったことも痛かった。遠隔での質（次ページへ続く）

英語、数学の科目試験および面接から、総合問題と面接の組み合わせに変更とした。コロナ禍の影響と、入試制度の変更、入試科目も変更と、様々な要因が重なり、特に前期日程における志願者数の極端な減少が危惧された。実際に昨年度より、前期日程において志願者八十八名減となり、最終試験は大学入学共通テストとなり、さらに、前期日程の医学部入試も昨年度までの

英語、数学の科目試験および面接から、総合問題と面接の組み合わせに変更とした。コロナ禍の影響と、入試制度の変更、入試科目も変更と、様々な要因が重なり、特に前期日程における志願者数の極端な減少が危惧された。実際に昨年度より、前期日程において志願者八十八名減となり、最終試験は大学入学共通テストとなり、さらに、前期日程の医学部入試も昨年度までの

令和3年度 入学試験報告
医学科入試専門委員長 上野伸哉
（脳神経生理学講座 教授）

令和3年度 入学試験報告
医学科入試専門委員長 上野伸哉
（脳神経生理学講座 教授）

(前ページより)
 疑心答を行うことも計画したが、こちらからの発信は可能でも、受け手側の高校などの設備等の準備が間に合わない状況であり、ビデオ等の資料のみとなつてしまった。社会全体のデジタル化対応がまだまだ進んでいないことを実感した。

新型コロナウイルス感染症対策のため、大学入学共通テスト、前期日程のそれぞれで追試験日程が義務付けられた。弘前大学医学部においても前期日程の追試験該当

者に対応を行っている。今年度は試験内容の変更、追試験追加による日程増加、また試験当日も感染症対策のための試験・面接会場の換気、消毒、密を避けるための余裕を持たせた試験場設定など、手間のかかる試験となつたが、無事に実施できたのはなによりである。入試業務にかかわった事務、教員の方々に深謝いたします。コロナワクチン接種が拡充し、今後の入試形態が正常化できることを願います(表2)。

遠隔手術技術が拓く近未来の地域医療支援と若手教育

消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科

講師 諸橋 一

二〇二一年二月下旬に手術支援ロボットを用いた遠隔手術の実証実験を行いましたので、報告いたします。この研究は日本外科学会、手術ロボット企業、情報処理企業、通信事業者、国立情報学研究所、関係省庁等からなる産学官一体のプロジェクトで、ロボット遠隔手術の社会実装化を目指した実証研究です。今回は弘前大学医学部附属病院とむつ総合病院をN



写真1 弘前から150km先の腸管を遠隔操作で縫合する袴田教授

TT東日本の高速通信回線で接続し、リバーファイールド社のロボットシステムを遠隔操作して作動状況の検証、通信技術ならびに情報処理技術の検証を行いました。本学の多くの講座・診療科の関連施設であるむつ総合病院は筆者を含め多くの先生が研修に行か

れ、若かりし頃に可愛がっていた第二の故郷のような病院かと思えます。しかし、弘前市から約150km離れたむつ市は冬の雪が多い時期には正に陸の孤島となり、決して楽に行けるところではありません。そのため、むつ市はこれまで遠隔地からの医療支援への期待が大きい地域でありました。日本外科学会が推奨する遠隔手術に関する基本コ

ンセプトは、地方基幹病院と関連性の深い中核病院をネットワークで繋いで医療支援をすることにあります。今回、弘前―むつ間を商用回線で繋いで行った実証研究は、遠隔手術システムを構築するためのモデルケースとして最も相応しいとの評価をいただき、この地で遠隔手術への第一歩を踏み出したことは、全国各地で同じような問題を抱える地域にとっても非常に大きな意義があると考えられます。

実際の実証研究は二〇二一年二月二十一日にロボット本体をむつ総合病院に、コックピット(手術操縦席)を弘前大学医学部附属病院に搬入し、二十八日までの八日間行われました。ロボット操作の被験者として当科の医師八名に加え、泌尿器科二名、産婦人科二名、合計十二名の経験豊かな医師にご参加いただき、二種類の手術タスクを遠隔操作で行って通信環境やロボットの作動状況を評価いたしました。残りの二日間は当科の若手九名の先生が腸管モデルを用いての縫合結果を行い、通信速度の違いによるロボットシステムの操作性についての評価を行いました。参加された先生からは、一様に弘前からむつのロボットを動かせることへの感動と、懸念されていた通信遅延がほとんどなく、問題なく遠隔操作ができることへの驚きの声がありました。二月二十二日には日本外科学会の森正樹理事長、宮下宗一郎むつ市長、福田眞作学長、主任研究者の袴田健一教授によ

る記者会見を行い、全国から注目される研究となりました。遠隔手術が実現することで、これまで手術支援医師の招聘や基幹病院での手術が必要とされていた手術術式を地元の病院で行うことができ、患者様は長距離移動に伴う体力的・経済的な負担を回避できると期待されます。また、遠隔手術を用いた教育システムを構築することは地方中核病院で研修する若手外科医にとって経験豊富な専門医からリアルタイムで指導を受けることを可能とし、弘前大学の関連病院での若手医師の教育に大きく貢献するものと期待されます。

このプロジェクトは数年の計画で行われる予定ですが、今回のように商業回線を用いて病院間を遠隔操作で繋ぐことは日本初の試みであり、遠隔手術の実現に向けて重要な位置付けとなっております。今後は新たなロボットシステムを用いた研究や動物を用いた研究も計画されておりますが、引き続き弘前大学がプロジェクト全体の牽引役を果たすことが期待されていま

す。このようなプロジェクトに医局員総出で携われる機会をいただけたことに大きな喜びを感じております。また、今回の研究では、大山路病院長、横山良仁教授をはじめとする医学研究

科ならびに附属病院の関係各部署の皆様、橋爪正病院長をはじめとするむつ総合病院の職員の皆様に多大なご協力をいただきました。この場を借りて深く感謝申し上げます。

大学に異動して現職で活躍中です。尾崎先生はカルパインというカルシウムに反応して活性化し細胞死などの制御に重要な働きをするタンパク質分解酵素、その中でも特にミトコンドリアに局在するカルパインの働きを網膜変性症などの眼疾患における役割を中心に研究してきました。ところが私どもは平成二十四年十二月に医学研究科の有志により「弘前大学ミトコンドリアを語る会」を立ち上げミトコンドリアに関する研究の活性化を目指すこととし、爾来切磋琢磨して研究に励んできました。尾崎先生にも発起人の一人として会に加わっていただき、会の中心的存在として活躍していただいております。その一つの成果がこの研究結果だと言えるかと思

質とミトコンドリアの両方に局在するカルパイン-5に関するものですが、細胞分画によりミトコンドリアに存在するカルパイン-5を解析すると細胞質に存在するカルパインに比べて2オーダーほど低いカルシウム濃度で自己切断により活性化することを確認しました。さらにH2O2細胞やマウス個体レベルでサブシガルジン投与により小胞体ストレス

(次ページへ続く)



写真2 むつ総合病院で手術ロボット操作を検証するスタッフ

写真コラム(12) 旧弘前市立図書館

脳血管病態学講座 教授 今泉忠淳



【写真1】 旧市立図書館, 2021



【写真2】 旧市立図書館, 1982

弘前市役所の横、弘前城追手門の前に、追手門広場があります。追手門広場には、弘前市立観光館、弘前市立図書館、などがありますが、その中に、ひととき洒落た洋館である旧弘前市立図書館の建物もあります【写真1、2021年】。左右には八角形の塔があり、たくさんの大きな窓と赤い屋根が印象的です。弘前市にいくつか残る棟梁・堀江佐吉による洋館の一つです。1906年(明治36年)に建設されたものだそうです。その後、昭和に入ってから、民間の所有となり、弘前市富野町に移築されました。富野町は、弘前大学の文京町キャンパスに近く、私が弘前大学の学生であった昭和50年代には、この建物の一階は喫茶店、上の階は下宿屋として使われていました【写真2、1982年】。この喫茶店には行ったことがありますが、この建物に下宿することはありませんでした。今から思うとここに下宿すればよかったと思います。1989年に弘前市が再びこの建物を取得して、現在の追手門広場に移築されました。内部は一般公開されており、入場は無料です。まだ行ったことのない方は、是非行って下さい。

ミトコンドリアカルパイン-5の活性化機構の発見

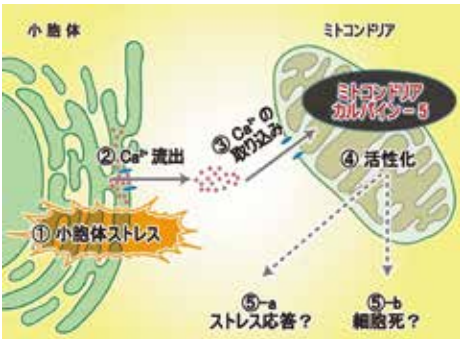
分子生体防御学講座 教授 伊東 健

この度岩手大学理工学部化学・生命理工学科生命コースの尾崎拓准教授らとの共同研究で表題のような研究成果をプレスリリースさせていただきましたので、ご報告させていただきます。この研究は尾崎先生が進めてきた研究であり、また共同研究に至る経緯なども含めてご紹介させていただきます。

す。尾崎先生は本学農学生命科学部の細胞工学講座(石黒誠一教授を卒業後、本学で博士号を取得、さらに本学の特別研究員として三年間研究を継続し、その後眼科学講座(中澤満教授)の助教を経て、こどもこころの発達研究センターの助教として中村和彦教授や上野伸哉教授からも御指導を賜り、その後岩手

大学に異動して現職で活躍中です。尾崎先生はカルパインというカルシウムに反応して活性化し細胞死などの制御に重要な働きをするタンパク質分解酵素、その中でも特にミトコンドリアに局在するカルパインの働きを網膜変性症などの眼疾患における役割を中心に研究してきました。ところが私どもは平成二十四年十二月に医学研究科の有志により「弘前大学ミトコンドリアを語る会」を立ち上げミトコンドリアに関する研究の活性化を目指すこととし、爾来切磋琢磨して研究に励んできました。尾崎先生にも発起人の一人として会に加わっていただき、会の中心的存在として活躍していただいております。その一つの成果がこの研究結果だと言

えるかと思質とミトコンドリアの両方に局在するカルパイン-5に関するものですが、細胞分画によりミトコンドリアに存在するカルパイン-5を解析すると細胞質に存在するカルパインに比べて2オーダーほど低いカルシウム濃度で自己切断により活性化することを確認しました。さらにH2O2細胞やマウス個体レベルでサブシガルジン投与により小胞体ストレス



(前ページより)
 スを起すことによっても
 ミトコンドリアカルパイン
 ー5の活性化が特異的にひ
 き起こされることを確認し
 ました。小胞体ストレスに
 より小胞体から放出された
 カルシウムはミトコンドリ
 アに取り込まれますので、
 このカルパインー5の活性
 化はミトコンドリアカルシ
 ウムレベルの増加により起
 こっていることが示唆され
 ました。活性化されたカル

パインー5の果たす役割は
 今後の研究課題です。この
 ように尾崎先生の研究は弘
 前で生まれ成長した研究と
 して大変注目されるべきも
 のと思います。尾崎先生と
 の共同研究は「弘前大学ミ
 トコンドリアを語る会」の
 活動をおしてこれから
 益々発展させていきたいと
 思っているところです。こ
 の度はこのような執筆の機
 会を与えていただき、誠に
 ありがとうございます。

整形外科・産科婦人科・リハビリ テーション科合同での「女性アス リート外来」新設について

整形外科 助教 藤田 有紀

二〇二一年四月より、整
 形外科、産科婦人科、リハ
 ビリテーション科合同で青
 森県内初の「女性アスリー
 ト外来」を開設しました。
 二〇二六年には青森県で第
 八十回国民スポーツ大会
 (現国民体育大会)の開催
 が予定され、県内でも多く
 の女性アスリートが活
 躍しています。私達は
 「年齢、競技レベルを
 問わず、スポーツをす
 る全ての女性が、楽し
 く健康で長く競技生活
 を送ることが出来るよ
 うに」と整形外科医、
 産科婦人科医、リハビ
 リテーション科医、管
 理栄養士、理学療法士
 などがチームとなり一
 人の選手を包括的にサ
 ポートできる外来を立
 ち上げました。



具体的には、女性ア
 スリート特有の健康問
 題である月経の問題
 (無月経やコンディ

第9回世界自閉症啓発デー 特別講演会in弘前を開催して

医学部心理支援科学科長 栗林 理人
 (保健学研究科 総合リハビリテーション科学 教授)

二〇〇七年十二月十八日
 の国連総会において、毎年
 四月二日を「世界自閉症啓
 発デー」とすることが決議
 されました。わが国にお
 いては、毎年四月二日から八
 日までを「発達障害啓発週
 間」とし、自閉スペクトラ
 ム症をはじめとして、発達
 障害についての正しい理解
 の啓発に取り組む活動が全
 国各地で行われています。
 弘前においても、二〇一六
 年の第四回世界自閉症啓発
 デーより、弘前市の協力を
 得て、旧市立図書館のプ
 ルーライトアップが実現
 し、翌二〇一七年度から
 は、弘前市の提案で弘前城
 天守閣のブルーライトアッ
 プが実現しました。

昨年年度の第八回世界自閉
 症啓発デーは、コロナ禍に
 さらされ、開催が中止とな
 りました。今年度は、二〇
 二一年四月二十七日の
 医学部心理支援科学科長
 栗林 理人
 (保健学研究科 総合リハビリテーション科学 教授)

また月経の悩みを周囲に相
 談しづらい、婦人科を受診
 する勇気がないというアス
 リートもいると思います。
 当外来の最大のメリット
 は、通常であれば複数の科
 で対応が必要となる場合
 も、複数の科の医師(希望
 があれば女性医師)がチ
 ムで対応していくというこ
 とです。多くのアスリート
 が気軽に受診できるように
 外来にしたいと思っていま
 す。



中村教授の進行により、講
 演①は「子どもの発達障害
 支援」という演題で弘前大
 学医学研究科附属子どもの
 こころの発達研究センター
 の森裕幸氏にご講演いた
 きました。子どもの発達障
 害の特徴や実践的な関わり
 方について、事例を通じて
 分かりやすくご説明いた
 しました。次に講演②では
 「大人の発達障害者支援」
 という演題で社会福祉法人
 ほほえみの前田竜ノ介氏に
 ご講演いただきました。自
 ら大人の発達障害者の就労
 支援に関わるご経験から、
 社会的な自立へ向けていか
 に支援を紡いでいくのか
 など、事例を通じてご説明
 いただきました。そして、弘
 前自閉症児者親の会の三上
 瑛子会長のご挨拶をもって
 閉会となりました。今年
 も、現場のスタッフからプ
 ルーライトアップされた弘
 前城天守の写真を送っても
 らいました(写真を参照)。
 本年度の世界自閉症啓発
 デーも、多くの方々のご協
 力を得て無事に終えること
 ができました。今後も、こ
 の国が目指す障害のある
 方々が自らの持つ能力を存
 分に発揮できる「共生社
 会」の実現に向けて、我々
 の活動が微力ながらも「小
 さな灯」として未来を照ら
 し続けることを願ってやみ
 ません。

青森 あすまし 温泉紀行

29

鬼島 宏
 (病理生命科学講座・教授)

むつ矢立温泉
 石神温泉
 平沼温泉
 よごしやま温泉



石神温泉

温泉法では、温泉とは、泉源
 の水温摂氏二十五度以上、若し
 くは定められた成分を一定以上
 含むことと定義されています。
 湯の温度からすると、四十度以
 下の湯は「ぬる湯」、四十二度
 以上の湯は「あつ湯」と表現さ
 れることが多いようです。青森
 県の温泉は、熱い湯が多いとい
 われますが、草津温泉の時間湯
 (湯もみ・かけ湯・入湯)に代
 表されるように全国津々浦々に
 あつ湯は存在するようです。体
 感する「熱さ」は、絶対的な湯
 の温度、温泉成分、外気温との
 差(体の冷え)、入湯慣れなど
 が関連していると思います。

むつ矢立温泉(第百十二湯：
 むつ市田名部矢立山・二十二時
 迄)は、田名部街中(むつ総合
 病院・市役所)から程近い山間
 にあります。大きな湯船の中央
 から薄褐色のナトリウム・塩化
 物強塩泉(単純食塩泉)がたっ
 ぷりとかけ流されています。湯
 船は一つでやや熱めの湯ですが
 癒される良い温泉で、外には無
 料の足湯もあります。

石神温泉(第百十三湯：むつ
 市関根・二十一時半迄)は、田
 名部から大畑に向かう国道二七
 四号沿いで、関根の街並みを越
 えたところにあります。若干白
 濁したナトリウム・塩化物強塩

湯(第百十五
 湯：平内町浜子：二
 十一時迄)は、夜越
 山スキー場の向かい
 の平内いきいき健康
 館内にある低張性ア
 ルカリ性冷鉱泉で
 す。広々とした温泉
 で各種浴槽がありま



むつ矢立温泉

湯(第百十五
 湯：平内町浜子：二
 十一時迄)は、夜越
 山スキー場の向かい
 の平内いきいき健康
 館内にある低張性ア
 ルカリ性冷鉱泉で
 す。広々とした温泉
 で各種浴槽がありま

泉ですが、含有イオン濃度が三
 十二グラム/kgと海水並みに高
 いのが特徴で、湯船は、ぬる湯
 あつ湯に分かれています。ぬる
 湯でも、実際の湯の温度以上に
 「熱さ」を感じる刺激的な高張
 性中性高温泉です。

平沼温泉(第百十四湯：六ヶ
 所村平沼：二十二時迄)は、国
 道三三八号と国道三九四号の合
 流点近くの田面木沼に接した六
 ヶ所村老人福祉センター内(建
 物の一番奥)にあります。老人
 福祉センターということですが
 が、館内は広々として湯船も「ぬ
 る湯」含めて三つあり、入りに
 くさはありません。田面木沼の
 風情を味わいつつ、かけ流しの
 薄黄褐色のナトリウム・塩化物
 強塩泉に入ると最高の気分にな
 ります。

よごしやま温泉(第百十五
 湯：平内町浜子：二
 十一時迄)は、夜越
 山スキー場の向かい
 の平内いきいき健康
 館内にある低張性ア
 ルカリ性冷鉱泉で
 す。広々とした温泉
 で各種浴槽がありま



駅前高等温泉(あつ湯)



別府温泉・駅前高等温泉(2016 訪湯)

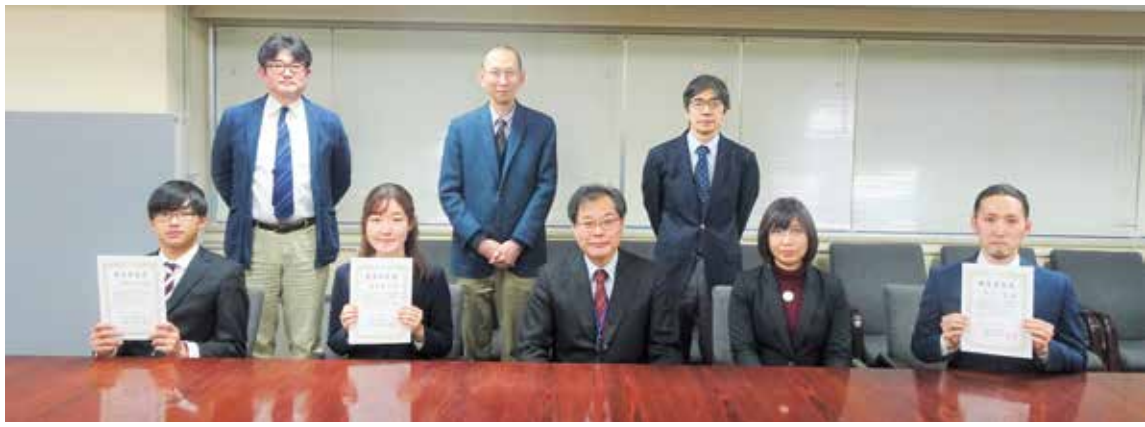
すが、小さめであまり熱くない、
 かけ流しの「あつ湯」は肌すべ
 すべを味わえて気持ち良い感じ
 です。
 別府温泉・駅前高等温泉(県
 外第十九湯：別府市駅前町：二
 十四時迄)は、湧出量日本一と
 称される別府八湯の中心で、別
 府駅前の大正洋館風の建屋が特
 徴です。ここは脱衣場に入ると
 ころから「ぬる湯・あつ湯」が
 分かれています。一回の入湯
 ではどちらかを選ばなければな
 りません。単純温泉のあつ湯で
 は、かけ流される湯船の縁には
 温泉成分が見事に付着していま
 す。「あつ湯」名にふさわしく
 しっかりと温まります。昨今は
 COVID-19情勢下で、県外の
 訪湯は困難となっていますが、
 情勢が落ち着いて機会があれば、
 風情ある高等温泉を再訪し
 たいと思います。
 今回は、「ぬる湯・あつ湯」
 に触れてみました。最近はや
 わりのみで済ませ、湯船に浸か
 る習慣のない人が少なくなく、
 四十度を超えると相当に熱く感
 じるようです。無理せずゆっく
 りと温泉を楽しみましょう。

令和2年度 研究室研修を終えて

感染生体防御学講座 教授 浅野 クリスナ

令和二年度の「研究室研修」では三次次学生全員が各講座のいずれかに配属され、十月から二月はじめまで研修を行いました。新型コロナウイルス感染症拡大の折、各講座、感染防止対策を講じながら、あるいはリモートを中心とした研修になったと思います。困難な状況においてご指導いただいた先生方には心より御礼申し上げます。二月十七日から十九日に発表会を行いました。が、こちらも感染拡大防止の観点から、学生は発表者のみの入室でTeams配信の形式で実施しました。初めての試みで、会場のセッティングと当日の運営をサポートしてくださいました学務担当の皆様、感染生体防御学講座スタッフ、そして審査をご担当くださった先生方に感謝申し上げます。

今年度は例年とは異なり、発表内容の英文抄録をタイトルと共に提出してもらいました。科学英文作成の学習を目的としたほか、発表会前に審査を担当する先生方にお渡しすることで審査の参考にしていただ



き、活発な質疑応答につながったと思います。発表は全員英語で行い、これをもとに医学英語Ⅲの単位認定も行いました。発表については原稿をそのまま読み上げずに説明できることを会の途中で奨励しました。この結果多くの皆さんが頑張った分かります。発表は、本来持っているはずのポテンシャルを発揮できた

今年度は例年とは異なり、発表内容の英文抄録をタイトルと共に提出してもらいました。科学英文作成の学習を目的としたほか、発表会前に審査を担当する先生方にお渡しすることで審査の参考にしていただ

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳血管病態学講座の今泉忠淳先生には、大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

優秀発表賞を受賞して

医学科四年 奥 寺 真 子
(担当講座：脳血管病態学講座)

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳血管病態学講座の今泉忠淳先生には、大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳血管病態学講座の今泉忠淳先生には、大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳血管病態学講座の今泉忠淳先生には、大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳血管病態学講座の今泉忠淳先生には、大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

優秀発表賞を受賞して

医学科四年 増 山 望
(担当講座：脳神経生理学講座)

この度は、研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳神経生理学講座の上野伸哉先生はじめ、古川智範先生、下山修司先生に感謝申し上げます。いつも研究室の一員のように接していただき、心の温まる時間でした。

私の研究テーマは「ジアゼパム長期投与後の成人マウス海馬スライム密度に對する運動の与える影響」で、運動がいかに脳に對して良い働きをするか検証を行うものでした。ジアゼパムは抗不安薬などとして様々な疾患に對して処方されています。しかし、この薬剤の長期投与により認知機能が低下することが近年多く報告されています。今後この研究により、ジアゼパムを添加してウイルス感染を模倣し、抗ウイルス作用を有するZAPの発現とその関連因子について検討しました。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳神経生理学講座の上野伸哉先生はじめ、古川智範先生、下山修司先生に感謝申し上げます。いつも研究室の一員のように接していただき、心の温まる時間でした。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。脳神経生理学講座の上野伸哉先生はじめ、古川智範先生、下山修司先生に感謝申し上げます。いつも研究室の一員のように接していただき、心の温まる時間でした。

優秀発表賞を受賞して

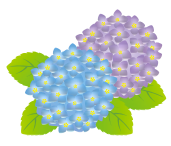
医学科四年 赤 野 智 彦
(担当講座：分子生体防御学講座)

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。分子生体防御学講座の伊東教授、葛西先生、多田羅先生には大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。分子生体防御学講座の伊東教授、葛西先生、多田羅先生には大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。分子生体防御学講座の伊東教授、葛西先生、多田羅先生には大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。

この度は研究室研修優秀発表賞をいただき、誠にありがとうございます。誠にありがとうございます。分子生体防御学講座の伊東教授、葛西先生、多田羅先生には大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。



令和2年度 ベスト指導医賞表彰式

総合臨床研修センター長 加藤博之
(総合診療医学講座 教授)

令和2年度のベスト指導医賞の表彰式が、令和三年三月五日(金)午前十一時半より、病院長室において行われた。ベスト指導医賞は、クリニカルクラークシップIの臨床実習を終えた五次学生が自主的に、年間を通じてご指導頂いた各科指導医の先生方の中から投票によって選ぶものである。本年度は投票の結果、ベスト指導医賞に脳神経内科村上千恵子先生が、優秀指導医賞に神経科精神科片貝公紀先生と高度救命救急センター入江仁先生が選ばれた。表彰式では五年生代表から表彰状が贈呈され、さらに病院長から副賞が手渡された。令和2年度

ベスト指導医賞を受賞して

脳神経内科学講座 准教授 村上 千恵子

二〇一九年度に続き、二〇二〇年度もベスト指導医賞をいただきました。投票して頂いた学生の皆さんありがとうございます。この賞は、臨床実習にまわってきた学生さんの投票で決まる賞なので、大変光栄に思っています。二年連続の受賞は、ちょっとできすぎかなと思っていますが、臨床実習の指導はかなり力を入れてやっているつもりなので、とてもうれしです。当科の臨床実習でとくに重視しているのは、患者さんの診察、いわゆる「神経学的診察」です。神経学的

優秀指導医賞

むつ総合病院 メンタルヘルス科 片貝公紀
(神経科精神科 助手)

このたびは優秀指導医に選出していただき、ありがとうございます。投票してくだされた、現六年生の皆様はこの場を借りてお礼申し上げます。

私は三年前に青森市民病院での初期研修を終え、精神科に入局し、現在はむつ総合病院に勤務しています。正直なところ、まだ後期研修医であり、医師としてとることができない場合も当然あります。本当かなと思ふような所見に出会うこともありません。その中で、確からしい所見は何なのか。自分のとった所見がらどかが責任病巣と考えるべきなのか考える。これこそが、脳神経内科診療の第一歩です。私は、学生の皆さんに正確な診察所見をとってもらうことは求めてはいません。実際に自分の手を動かして診察をし、その所見をもとに責任病巣を自分で考えるというプロセスを体験してもらいたい。二週間の実習を通じてこういった脳神経内科の考え方をうつつすらすらで良いので理解してもらえたら嬉しいです。

診察は、患者さんの協力がなくとも正確に所見をとることができません。検者が患者さんと上手にコミュニケーションをとる必要がある。察していく必要がある。皆さんが、実際の患者さんを診察してみると、模倣患者さんの診察とはまったく勝手が違うことにすぐ気づくと思います。言語理解が困難な患者さんの診察、軽い脱力のある患者さんの失調の評価、途中で疲れてしまったもう診察はいやだとおっしゃる患者さん。患者さんの状態によっては、すべての項目の所見

も精神科医としても未熟な自分が、この賞に見合うものを学生の皆さんに提供したという自信はありません。精神疾患は身体疾患と異なり、外見や客観的な検査の数値で異常値が出てくるものではないので、学生の皆さんも精神科に対して取っつきにくさや、とらえどころがなく感じる方も多いためと思います。少しでもそのイメージが変わり、興味を持ってれば、また他科志望の方にも役立つことを伝えたいと思ひながら接してまいりました。皆さんはよく勉強されたいて、鋭い質問や素朴な疑問にも答えるのがやっとなので、私自身も日々勉強でした。

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附属医学振興会発足(任意団体)
平成24年4月1日 公益社団法人青森医学振興会設立許可(青森県)

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

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

口座名	社団法人 青森医学振興会
口座	青森銀行 弘前支店 普通 1087485 ※ 各銀行の本店支店及びみちのく銀行 大学病院前支店 普通 0198579 ゆうちょ銀行から振込むゆうちょ銀行振替(旧郵便振替) 02200-4-57580 場合は、手数料無料です。
会費	会員種別 年会費
	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。

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

優秀指導医賞

高度救命救急センター 助手 入江 仁

「この度、入江先生が「優秀指導医」として選出されました。」

業務の合間に戴いたメールに、思わず「えっ」と呟いてしまいました。心から嬉しく、また光栄に感じております。

私は二〇〇五年に本学を卒業後、弘前の健生病院に軸足を置きながら、聖マリアンナ医科大学や京都府立医科大学で救急医療や医学教育を学び、昨二〇二〇年十月から現職に就いております。

健生病院の救急外来ではクリニカルクラークシップ(クリクラ)に救急患者さんを診察してもらい、デイスカッションしながら治療方針を決めていくことが当たり前でした。しかし、本院の高度救命救急センターは三次救急が中心で、重症かつ緊急の病態に救急医として素早く対応せねばならず、クリクラに主体的に診療にあたることも難しく、見学中心になることを歯がゆく感じていました。

このような現状について、救急・災害医学講座の野村理先生らと検討を重ね、気道管理や臨床推論などに関する事前課題をもとにした反転授業を経、シミュレーション学習を行う時間を組み込んだ実習カリキュラムに改訂しました。シミュレーションの時間を調整することにより、COVID-19が再流行した場合でも、診療参加から完全オンラインまでフレ

学生だより

一年間を振り返って

答えが、まだ無い疑問に出会う

医学科二年 飯尾 政 充

キシブルに実習形態を変更できるのが特長です。私の担当する内科救急シミュレーションでは、クリクラには研修医のつもりで救急外来へ独歩来院した模擬患者(私です)の診察、検査、処置から専門医へのコンサルトまでを疑似体験してもらっています。

一方、見学となりながらも実際の三次救急外来でも、医学教育で学んだ正統的周辺参加という概念を思い出し、例えば内服薬をご家族から確認してお薬手帳を預かるだけ、といった些細でも重要な仕事を、状況が許す限り、指導医の監督下に担ってもらうようにしました。

大学という場所は、全国各地から生徒が集まるらしいから、面白い人に出会えるかもしれない、授業は大きな教室で行われるのかな?でも待っていたのはそんなイメージとは遠いものでした。まず学校で授業が受けられず、家でのオンライン受講。サークル活動も制限されて一体どうしたら良いのか、不安でした。徐々に規制も緩和されて、後期からはようやく通学出来るようになりました。やっぱり、「人と会う」ということが持つ力は凄いと、前期の生活を通して感じました。自分と同じ境遇の人の存在を実感することで、孤独感から解放されたことを覚えていきます。オンライン

の場合、他人の存在を感じることが出来ないために、どうしても閉塞感や、表現し難いストレスに悩まされてしまいます。そんな対面での学校生活に小さな幸せを感じていると、「お待たせ」と言わなければ、組織学と生化学が押し寄せて来ました。僕は基本的に独学で先行するタイプなので、毎回の講義の復習(特にスケッチ)や教科科目の課題等の中の継続は、かなり肉体的・精神的に大変でしたが、やり抜きました。組織学実習のスケッチでは、「ピンの鉛筆だけ買えば十分」とシラバスに書いても良いのでは?と思ひながら、無心で色を

(次ページへ続く)

(前ページより)
塗っていた記憶がまだ新しいです。そして、一年間大学で勉学をしてみても、まだ私達が分かっていること、この世には沢山存在していると感じました。当然に思えるかもしれませんが、高校まで大抵の疑問は答えが見つかったに、大学では、答えを探している最中という疑問にか

いしぎふローだった一年間を振り返って

医学科二年 堀越 杏奈

気がつくまで大学入学からもう一年が過ぎ、弘前に来たから二度目の春が訪れました。昨年度は前期がオンライン授業で後期から対面授業であったため、体感では半年間のみ一年生を経験した気分です。人生で一度しかない大学初年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により良くも悪くも人生初めての経験を多くしました。まずは何よりも楽しみにしていた入学式が中止になり、新たな友人との出会いのチャンスが非常に少なくになりました。慣れないパソコンを使ったオンライン授業は難しいことだらけで、頼れる友達もおらず、不安な日々を過ごしていました。画面越しで声だけ知っている友人が増えるというのは実に奇妙なものです。後期になり初めての対面授業の日には、「やっ」と顔と名前が一致した！というセリフが周りから何度も聞こえてきました。そんなときに出会った友人は、授業や課外活動はもちろんです。学校生活以外でも接していくうちに、自分の視野がどんどん広がっていき

なり出会います。そして大学で勉学していると、まるで未知の分野の開拓の前線に自分がいるような感覚を持つことが出来て、分らないに出会う度にどこかワクワクするように思いました。この幼少期に抱いたような感覚を大事にして、生活していきたいと思っています。

一年次は専門科目より教養教育科目の方が多くありました。今まで医学への興味が大きかったのですが、高校では取り扱わない内容の講義が非常に面白く、医学以外の興味深い分野に触れることが出来ました。教養教育科目を一年次のみしか履修できないことが少し残念に思えるほど、もっと受けてみたい講義がたくさんありました。

自分の勉強したいことをとことん勉強できる、大学はそんな場所だと高校生の時に教えられました。まさにその通りだと一年を通して実感しました。初めて医学の領域に触れ、わからなかったことを理解できた瞬間はとても嬉しく、新たに得た知識が増えていくことにワクワクしています。「人体は不思議だな、医学は面白いな」そう思うことができた、充実した一

関連病院勤務報告

地域の病院で研修して

大館市立総合病院 産婦人科 海老名 杏奈



二〇二一年四月から大館市立総合病院で産婦人科医として勤務している海老名杏奈です。医師七年目、産婦人科五年目になりました。弘前大学を卒業後、青森県立中央病院で二年間の初期研修を終えて、弘前大学産科婦人科に入局しました。弘前大学医学部附属病院と、初期研修でお世話になった青森県立中央病院で勤務し、専門医、学位を取得し、この春から大館市立総合病院で勤務しています。大館市立総合病院は研修病院でもあり、十六名の研修医の先生と、大学から各科に学生さんもお実習に来ており賑やかです。産婦人科の常勤医師は五名で、外来、分娩、手術などをしています。外来は、妊婦検診、婦人科、一般不妊治療とさまざまな方が受診され、忙しい外来ですが、他の先生にも相談しやすい環境で、自分で方針を考えながらやりつつ、相談もできる環境です。また、疾患にもよりますが外来で担当した患者さんが手術に年でした。二年次以降はより専門性も高まり、勉強量ももっと増えると思います。忘れず、日々邁進していきたいと思っています。

が、私も夫と勤務地が離れています。他にも家族と離れて大館に勤務されている先生もおられる。当番の日と、休みの日は、休んでいるのでそれぞれ当番ではない日や、週末には自宅に帰られており、オンラインオフがはつきりしているのも良いところだと思います。

まだ大館市立総合病院での勤務を開始して間もないですが、充実した日々を過ごさせていだいていきます。大館には、周辺に産婦人科が当院しかなく、大抵の産婦人科を受診する患者さんが来るので様々な訴えや患者さんに遭遇します。この環境で吸収できることをしっかりと勉強して医師として成長していければと思います。これを読んでくださっている後輩の皆さんと一緒に働ける日を楽しみにしています。



が、私も夫と勤務地が離れています。他にも家族と離れて大館に勤務されている先生もおられる。当番の日と、休みの日は、休んでいるのでそれぞれ当番ではない日や、週末には自宅に帰られており、オンラインオフがはつきりしているのも良いところだと思います。

まだ大館市立総合病院での勤務を開始して間もないですが、充実した日々を過ごさせていだいていきます。大館には、周辺に産婦人科が当院しかなく、大抵の産婦人科を受診する患者さんが来るので様々な訴えや患者さんに遭遇します。この環境で吸収できることをしっかりと勉強して医師として成長していければと思います。これを読んでくださっている後輩の皆さんと一緒に働ける日を楽しみにしています。

地域の病院で研修して

青森市民病院 整形外科 市川 奈菜

青森市民病院で勤務している市川奈菜と申します。昨年度、無事に専門医を取得し、卒業八年目とそろそろ新人期間も終わりが来たなと感じています。今回、地域の病院で研修したこれまでの経歴について書いてみようと思います。

私は秋田県大館市で生まれました。弘前で育ち弘前高校から弘前大学へ入学というよくあるコースを進みました。大学生の時はバレーボール部に所属して部活に明け暮れ、卒業後は青森市民病院で初期研修をしました。その後、整形外科に入局しました。その後は大学病院や青森市、弘前市、むつ市の病院に勤務して、現在また青森市民病院に戻ってきました。研修医ぶりの凱旋で、

以前からいる看護師さんたちの目にプレッシャーを感じながらも、とても懐かしい思いで毎日過ごしています。こうしてこれまでの経歴を改めて見てみると、地元弘前市で人生の大半を過ごしている、本当によくあるパターンだと思えます。高校の時の同級生はほとんどが県外にいます。私は県外に出たことが一度もありません。外の世界を知らないというのはいかにもよくないことかもしれません。が、地元で働くことにもたくさんメリットがあると思います。例えば、地域医療は狭い世界なので知り合いの先生が多いとお互いに助け合えるのももちろん、県内のいろいろな地域で働くこ

とで各地域の特色や問題点、県内全体の問題点も見えてきます。また、医師が少ない分、症例数が多いので成長できるのもいいことだと思えます。もし都会で整形外科医をしていたら、多数の中に埋もれた一人になっていたのかもしれないと思えます。もちろん、と云っているのはわかっていますが、学生時代含め、県外に出てみたい、このまま青森にずっといたい、このまま青森にいたい、最近ではどこにいても努力する人はいるし、結局は自分次第だと感じるようになってきました。青森にいても外に出る機会がありすし、その気持ちを自分が発信してチャンスを作れる

かだと思えます。実際にわたしも国際学会に何度も参加したりtraveling fellowでミャンマーに行かせていただいたりして、とても貴重な体験をすることができました。働いていけば辛いことも沢山ありますが、環境のせいにはせず、その場で自分のできることを精一杯やってみようと思っています。つながらずと信じてこれからは日々勉強していきたいと思えます。最後に、整形外科はとて忙しですが、何でもやりがいがあります。何より患者さんが元気な方が多く、それぞれの生きがいをサポートしてその人らしい生活を送る手助けができます。興味がある方はいつでもご連絡ください。

お悔やみ

本学後援会会長、医学部同窓会副会長 顧問・元理事長 石戸谷 新一 先生が五月十四日逝去されました。ご生前の偉大なご功績を偲び、心からご冥福をお祈り申し上げます。

弘前大学

後援会のご案内

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 広報・情報戦略課 (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 (https://www.hirosaki-u.ac.jp/kouen/index.html) をご覧ください。

病態薬理学講座

病態薬理学講座 教授 村上 学

「薬理です」

講座名は病態薬理学という名前です。ざっくり、薬理です。小生(村上)は五代目教授と聞き及びます。九州の前任地では第三代教授。より歴史のある大学へ移動したものと、思われます。

医学科における薬理学は教育、研究、地域貢献が任務です。

教育：教育は、薬理の学部教育(講義・実習)、その他に「医の原則」という講義。医の原則はCBT、医師国家試験の範囲でもあります。三年次・研究室研修は負担大。合理化で凌いでいます。年間の教育関係の時間は百時間を超えています。どうやってこなしているのか、我ながら不思議です。元来、雑な性格。何

とかなる。ようです。以前は能動的に勉強する学生が結構いましたが、近年、急速に減少しております。憂慮しています。

研究：当教室では「研究」という単語の使用は禁止。どう頑張っても、以前、従事していたような「研究」レベルに達することは不可能。代わりに、「実験」と、呼んでます。弘前着任以来、論文数は四十程度にはなったので、「努力はしている」ようです。キャリアアタンプク(受容体やイオンチャネル)の分子薬理学が専門。

地域貢献：主に地域の看護薬理学への関与が、地域貢献にあたると思われま

研究室紹介



その他：教室には医学部学生が若干名、溜まっています(コロナー形成)。勉強する者もいれば、ゲームする者もいる。百円弁当購入に人生をかける者もいる。個人の紹介：もともと、仙台の内科・大学院から薬理へ丁稚に出されたのが、薬理に進んだきっかけ。すでに三十年、薬理に滞在。あくまで「仮の姿」。

現在、趣味は星を見ること。仙台から、テキサス大学(ヒューストン)近郊のガルベストーン校)、帯広の救急病院内科に勤務。

その後、ドイツのミュンヘン工科大学、ハイデルベルク大学、ザール大学と、故・沼正作京都大学教授の弟子であるドイツ人教授と共に六年ドイツで勤務。弘前に着任して、九年

目。いつまでも自分で実験する肉休労働派のためか、多くの方々に愛想をつかされ、現在、正規職員は小生

耳鼻咽喉科学講座

耳鼻咽喉科 助教 工藤 直美

耳鼻咽喉科は二〇一四年に五代教授に就任した松原篤教授のもと、日々の診療に取り組んでおります。聴覚、嗅覚、味覚などの領域を扱うため、患者さんのQOLに密接にかかわっている診療科であり、治療の対象となる疾患も多岐にわたっています。手術の内容も顕微鏡下で行う耳科手術のような繊細なものから再建術を必要とするような頭頸部腫瘍のダイナミックな手術まで、非常にバラエティに富んでいます。

専門外来はアレルギー、頭頸部、中耳、難聴、補聴器、睡眠時無呼吸に対するCPAP、鼻内視鏡など以前から継続して行っています。二〇二〇年度から東北地方では初の開設となる嗅覚外来が新たに加わった

ことは特筆すべきことと考えます。嗅覚外来の診療は検査に時間がかかるため、一度に多くの患者さんを診療することは難しいのですが、地道に診療を継続して徐々に症例が増えていくところ。また、喉頭摘出後の患者さんに対する嗅覚リハビリテーションという新たな取り組みにも挑戦し始めています。喉頭摘出後は鼻呼吸ができなくなるため、においが分かりにくくなります。そのような患者さんには、口腔や咽頭をうまく動かすことで鼻腔に入る気流を作り出し、においを認識できるようにすることを目指してリハビリテーションを行っています。はじめはなかなかうまくできないことも多い一方で、嗅覚担当の先生が熱心に、練



脳神経外科学講座

脳神経外科 講師 奈良岡 征都

今年脳神経外科学開講五十年目を迎える節目の年度に当たります。直近三年で六名の新入教室員が仲間に加わり、若さと熱気に満ちた教室になりました。その勢いで臨床および研究に活発に取り組んで、います。

血管障害と腫瘍の二大分野に限定して最近五年間の臨床・研究活動を以下に紹介いたします。

【血管障害】

二〇一六年のSCU(Stroke Care Unit)の開設に伴い、脳卒中症例の集中的管理が可能となり、飛躍的に増えています。飛躍的に増えています。飛躍的に増えています。

診察を指すとともに学術的にも貢献できるように、努力を続けていきたいと思っております。

研究の面では岩木健康増進プロジェクトを通じたアレルギー、嗅覚、味覚、平衡機能などの分析、動物実験によるアレルギーの基礎的な研究などを行っています。特に最近では岩木プロジェクトのデータから嗅覚と認知機能の関連についての新たな知見も得られています。これからの臨床、研究の両面で今後も研鑽を積み、質の高い



開発により、現在その発生率が六%と世界屈指の成績となっております。さらに近年では、脳動脈瘤発生やくも膜下出血後早期脳損傷に関する病態解明と治療法開発研究も行っています。

(一)脳動脈瘤：全国国立大学の中で症例数・成績ともにトップクラスを維持しています。ハイブリッド室の稼働に伴い、従来治療困難であった大型脳動脈瘤に対するフロードイバーターシステム治療ができる県内唯一の施設となりました。また、くも膜下出血後の遅発性脳虚血(脳血管攣縮)に対しては、基礎実験および複数の研究者主導臨床試験の結果に基づく治療法

(二)脳内出血：神経内視鏡下血腫除去が主流となり、救命のみならず神経機能回復も可能となりました。従来外科手術の対象外であった視床出血に対する内視鏡血腫除去術のRCTも行い、その有用性を示しました。

(三)虚血性脳血管障害：予後不良であった急性期脳主幹動脈閉塞に対して、脳血栓回収術を三百六十五日二十四時間行い劇的な転帰改善を得ています。また、従来外科手術が中心であった頸動脈狭窄症に対しても全例でステント留置術を行い良好な成績を得ています。

(四)神経再生：実験的に脳内出血モデルに対する神経幹細胞(MUSE細胞)投与の有効性を証明しました。さらに、くも膜下出血、脳梗塞に対する実験的検討を通して臨床応用を目指しています。

【脳腫瘍】
脳腫瘍手術は最先端治療の提供をモットーにしています。良性・悪性腫瘍もナビゲーション、神経生理検査、光線力学療法と診断、覚醒下手術、内視鏡を組み合わせた低侵襲マルチモダリティ手術を実践してい

ます。光線力学療法は医師主導試験で公知申請した治療で、東北・北海道では本院のみで治療ができる最先端の技術です。

(一)悪性神経膠腫：JCOG臨床試験や各種医師主導臨床試験を提供し、当院独自の治療や最新の交流電場療法も行っており、二年生存率四〇・七%、五年生存率一八・一%は世界屈指の成績です。先進医療Aによる個別化治療法の他、遺伝子パネル検査も開始し、がんゲノム医療拠点病院の一翼として責務を担っています。

(二)転移性脳腫瘍：黒石病院と密に連携し、年間百七十八件のガンマナイフ治療を紹介しています。今後も地域の転移性脳腫瘍患者のQOL向上のため、低感受性腫瘍や大型腫瘍の治療開発も進める予定です。

(三)下垂体腫瘍・悪性リンパ腫：内視鏡下に脳深部病変の低侵襲的な摘出術・生検術を行っています。

ます。光線力学療法は医師主導試験で公知申請した治療で、東北・北海道では本院のみで治療ができる最先端の技術です。



若手教員・医師だより

母校に帰る

麻酔科 助手 清川 聖代



麻酔科学講座の清川聖代(まさよ)と申します。本学卒業後、東北圏および都内大病院、小児麻酔研修も含めると計三つの大病院に在籍しております。が、人生どう転ぶか分からないもので、家族の都合により、十二年ぶりに青森県に戻って参りました。中途入局にも関わらず、快く受け入れて下さった廣田教授はじめ、医局員の先生方には、大変感謝しております。現在の業務は、主に、手術麻酔と顔診外来(高リスク患者の全身麻酔の可否等を判断します)を担当しております。また、当麻酔科では、全麻酔患者様に対し、術前日に外来に来ていただき、診察・麻酔説明を行っております。これは麻酔科・患者様双方にメリットが多々あり、市中病院・大病院多々あれど、意外に、このようなシステムが確立しているところは多くないものです。手術麻酔では、日々朝から夕方まで手術室に籠っております。夜遅くまで、と言いたいところ

ろですが、未就学児二人を抱えており、医局員の皆様に助けていただいております。昨年度、麻酔科が担当した手術麻酔管理は四千六百四十四件。新生児から超高齢者まで、患者背景は年々多様性を増し、また、手術自体が十年前と比べても確実に進化しています。当院で行われている最先端外科手術や、大学ならではの長時間手術、緊急手術の麻酔管理を安全に行うべく、未だに悪戦苦闘の日々です。そんな中、大学時代の旧友が活躍している手術を担当する時は、やっぱり母校がいいな、と、新参者の私は、こっそり喜んでおります。

教育に関しては、臨床実習の学生さんや研修医がローテーションで来てくれた時は、少しでも麻酔科に興味を持ってもらえるように、積極的な指導を心がけています。麻酔科は、講義の次に実際臨床現場にでると、面白みが格段に違います。将来麻酔科にならずとも、初期研修や医師になった後も使えそうな知識や、手技を現場で体験して、実習おもしろかった、と思っ頂ければ幸いです。

今後については、恥ずかしながら、これまでほとんど研究をしておらず、臨床ばかりでした。これまでの医学部ウォーカーを拝見すると、当大学が研究に非常に熱心で、優秀な業績を取ら

弘前大学医学部バドミントン部には現在男子十八名、女子九名の計二十七名が在籍しています。活動日は火曜日、木曜日、土曜日、日曜日の週四日で文京町キャンパスの第二体育館で行っています。バドミントンは近年テレビで取り上げられることが多くなってきておりメジャーなスポーツになってきているかと思えます。また、新しく何かを始めたい人や高校の体育の授業でしたバドミントンが楽しかったなどの理由で初心者の方も多く入部しています。

部活動紹介

バドミントン部

医学科三年 菊地 光来



まず。経験者も多く、わかりやすく指導してくれるため初心者の上達も早く、バドミントンを楽しむことができます。新型コロナウイルスの影響で今年の大会はありませんが例年は一年生も個人戦に参加することができるといいます。楽しさを見出せると思います。初心者・経験者問わず誰でもお待ちしております。バドミントン部の見学に足を運んでもらいたいです。一同お待ちしております。例年の主な大会は五月に行われる北医体、八月に行われる東医体(医学科)、九月に行われる北保体(保健学科)があります。また、秋田大学、山形大学との三大学合同定期戦や岩手医大、東北大との定期戦も開催しており他大学の学生と親交も深めることができます。

最後になりますが、弘前に戻ってきてから、大学は誰かが言っていたことを思い出す機会が多くなりました。私も弘前大学の一員として、青森県の医療に少しでも寄与できるように、精進して参ります。県外で働いている県内出身や弘前大学卒の医師の皆さま、青森県、良いですよ。

また。その他にも例年では部員一同で行うキャンプやレクなどもあり、また、部内班として野球班、スイーツ班、スパイシー班、米部など各々の好みに合わせて楽しめるイベントもあり部員同士の親睦をより一層深めています。医学部バドミントン部は先輩後輩の仲もよく部活中に励ましあったり、プライベートでご飯に

行ったりしているのをよく見かけます。そういったこともあり六年生まで部活を続けられる方が数多くいます。今年も新型コロナウイルスの影響により大会の中止が決まり、イベントに関しても例年通りとはいかないことが多くあると思います。部員一同が各々の目標に向かって精進していきたいと思えます。

なぜここにいるのか 弘前大学医学部ソフトテニス部は現在男子三十二名、女子二十七名の計五十九名で活動しています。活動の場所、日程は、毎週平日夜二〜三日及び土日練習を学園町テニスコートや弘前市運動公園、岩木山総合公園で行っています。ソフトテニス部の良いところは多様な背景を持つ部員がいることです。まず学科は医学科だけでなく、保健学科、心理支援科学科の学生がいます。テニスの経験も、大学から初めてラケットに触れた人、しばしばテニスをしてきた人、人生の大きな励みや支えとなると思います。

テニスには一人で戦うシングルとペアで戦うダブルスがあり、私たちが出る大会は個人戦、団体戦共にすべてダブルスとなります。そして個人戦は全員参加することが出来ます。ダブルスにおいては最も重要なことはどれくらい自分と自分のペアを信じられるかということなのですが、並大抵のことでは、信じることは難しいです。しか

私たち漢方医学研究会は週一回、毎週月曜日の十八時から活動しています。部員達がそれぞれ漢方や東洋医学などの興味のある分野について調べ、毎週持ち回りで発表しています。東洋医学の基本的な考え方や漢方の臨床的な活用など内容は様々で、毎回新しい知識を得ることが出来ます。前期の初めの頃は新入生向けに入門的な内容から始めるため初学者でも取り組みやすいです。週一回でゆったりと活動を行っているため兼部している部員も多く、それぞれが自分のペースで漢方について学んでいます。週一回の活動の他に毎年弘前大学の総合文化祭に「漢方喫茶」として出店しています。珍しいお茶やお菓子を提供したり、漢方に関する展示を行ったりしています。毎年来てくださる方もいて、大変ながらもとてもやりがいのある活動です。今年度も総合文化祭し、まるで自分のことのように応援する部員、日々共に練習してきた過程、それらに裏打ちされ、本気を出し切った末の勝利が確固たる信頼や友情をコートにしているプレイヤーに感じさせてほしい。またこの信頼関係は横も縦も関係なく次々と伝播していきます。終わりに、私たちは次回行われる大会で勝利をつかむため、また応援されるにふさわしい人、部にこれからはあるために、成るために、練習に取り組んで参ります。

また、より漢方への理解を深めるために外部の方が主催する学習会への参加も行っています。漢方を販売しているツムラさんが毎月不定期で開催する学習会や、各大学の東洋医学研究会が合同で行う学習会などに参加しています。専門的な内容を学んだり他大学の学生と交流したりする機会には少ないのでとても貴重な時間です。昨年度は対面での活動が行えなかったり総合文化祭が中止になったりとかかなり活動が制限されてしまいましたが、毎週の活動や学習会をオンラインで行うことでなんとか対応することが出来ました。今年度は今のところ順調に活動できていますが、今後の状況はわかりませんが、もともと多くはない活動時間ですので、毎週一回の活動を大切にしていきたいと思えます。

また、より漢方への理解を深めるために外部の方が主催する学習会への参加も行っています。漢方を販売しているツムラさんが毎月不定期で開催する学習会や、各大学の東洋医学研究会が合同で行う学習会などに参加しています。専門的な内容を学んだり他大学の学生と交流したりする機会には少ないのでとても貴重な時間です。昨年度は対面での活動が行えなかったり総合文化祭が中止になったりとかかなり活動が制限されてしまいましたが、毎週の活動や学習会をオンラインで行うことでなんとか対応することが出来ました。今年度は今のところ順調に活動できていますが、今後の状況はわかりませんが、もともと多くはない活動時間ですので、毎週一回の活動を大切にしていきたいと思えます。

弘前大学医学部ソフトテニス部

医学科三年 平山 祐喜

ソフトテニス部

弘前大学医学部ソフトテニス部

漢方医学研究会

漢方医学研究会

漢方喫茶

漢方喫茶

漢方喫茶

テレビにて 出演して

パーキンソン病治療は患者、 家族と医療者の協同作業です

脳神経内科学講座 教授 富山 誠彦

今回はパーキンソン病についてお話しする機会をいただきました。パーキンソン病は青森県で二千人程度ですから、決して多い疾患ではありません。それなのにどうして結構注目されるのかという理由を簡単に「治療法がある」変性疾患だからです。iPS細胞移植が目ざされていることもあるかもしれませんが、根本治療はまだありません。根本治療はまだまだありませんが、対症療法は他の変性疾患に比べると比較にならないほど進歩しています。つまり、しっかり治療すれば相当よくなる病気です。ドパミンが不足することが基本です。ドパミンを適切に補充すれば、それこそガス欠の車にガソリンを入れたみたいに、別人になります。初期にはその劇的な変化が印象的ですが、治療が長期に渡ると、薬の効が悪くなったり、副作用が出たり、それこそ患者さんともに医師も四苦八苦することになります。薬物療法だけでなくよくなると思われ患者さんが多いのですが、実は病初期からの運動療法がとても重要で（フレイルに



よる歩行障害が問題！）その点をメッセージとして発信したつもりです。それと、諦めないことの重要性！も強調しました。そして、パーキンソン病治療は患者、家族と医療者の協同作業でなければなりません。患者さんや家族も、病気を知り、治療を知り、治療決定に参加することが大事なことと伝えたいと思いました。この番組を見て大卒中シリースで出演して以来、十年ぶりの出演となりました。以前はマスコミ

ATVテレビ診療室に 出演して

脳神経内科学講座 准教授 村上 千恵子

先日ATVテレビ診療室に出演させていただく機会を得、「ボツリヌス治療」についてお話しさせていただきました。

ボツリヌス治療とは、ボツリヌス菌が作り出すボツリヌストキシンを有効成分とする薬を筋肉内に注射する治療法です。筋肉の過剰収縮がおこっている場所に注射をし、収縮を緩めることで、症状の改善が期待できます。しわ取りの治療として「ボトックス」という言葉を聞いたことがある方も多いと思いますが、これもボツリヌス治療の一つです。当科ではしわ取りは行っていませんが、眼瞼痙攣、顔面痙攣、斜頸、四肢痙攣に対するボツリヌス治療を行っています。



ボツリヌス治療は、生命に関わる疾患の治療ではありませんが、いずれの対象疾患も他に治療選択肢がありません。患者さんのQOLを大きく改善させることができます。当科でボツリヌス治療を

行っている患者さんの数は、私が前任地で治療していた患者数よりかなり少なくなりましたので、今回このような機会をいただき大変ありがたいと思っています。特に少ないのが痙攣の患者さんで、今回の放送を機に、患者さんの数が増えればと願っています。脳卒中などの後遺症により、手足のつっぱりがでることを痙攣といいますが、肘や手首が曲がったままになり、日常生活に様々な不便を強いられます。青森県は脳卒中の多い地域です。この地域で治療している患者さんは、潜在的にかなり多く、痙攣でお困りの方が多いと思います。ぜひとも患者さんを見かけることは多いですが、直接声をかけるわけにはいきませんので、「あなたのその腕にはボツ

ATVテレビ診療室に 出演して

地域医療支援学講座 助教 松村 由紀子 (産科婦人科学)

令和三年三月二十八日、ATVテレビ診療室に「HPVと頸がんワクチン」というテーマでお話する機会を頂きました。

子宮頸がんは、日本で年間約一万人が罹患し、約二千八百人が死亡しています。近年は二十〜四十歳代の若い女性に増加してきています。子宮頸がんのほとんどはヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因であることがわかっています。HPVはありふれたウイルスであり、性交渉を介して感染するため、過去に一度でも性交経験がある男女とも、感染する可能性があります。HPVは二百種類以上の遺伝子型が同定されていますが、少なくとも十五種類が子宮頸がんの患者から検出され、ハイリスクHPVと呼ばれる2型です。日本では16型と18型で七〇%を占めます。これらハイリスク型HPVは子宮頸がん以外に、中咽頭がん、肛門がん、陰茎がん、外陰がん、陰茎がんなどにも関わっていると考えられています。HPVに感染しても約九〇%は二年以内にウイルスが！と心の中で思うのみにとどめて、います。このように、HPVに感染していても、自然に排出されたり、ワクチン接種を勧めたりして、お困りの方が多いと思います。ぜひとも患者さんを見かけることは多いですが、直接声をかけるわけにはいきませんので、「あなたのその腕にはボツ

イルスは自然に排出されます。しかし残りの約一〇%はウイルスが自然に排出されず、持続感染となります。このうち一部の人は異形成と呼ばれる前がん病変を経て、数年〜数十年かけて子宮頸がんに行進します。子宮頸がんの予防対策として一九八三年より子宮頸部細胞診の子宮頸がん検診が開始され、死亡率の低下に寄与してきました。これは二次予防と呼ばれ、前がん病変の段階で発見することが目的です。しかし日本の検診受診率が低いことや、感度が十分に高いといえないことが問題となっています。そこで、一次予防としてHPVワクチンの接種により感染を予防することが重要になってきます。日本では現在2価ワクチンと4価ワクチンの二種類が国の定める定期接種ワクチンとして承認されています。どちらのワクチンもハイリスクHPVである16型・18型が含まれています。性交経験前に2価・4価ワクチンを接種した場合、16型・18型による前がん病変の発生をほぼ一〇%予防することが報告されています。また、HPVは男性にも感染するため、男女共にワクチン接種を勧めたいです。日本では二〇一〇年より公費助成が開始され、二〇一三年より定期接種に含まれました。しかし接種後に多様な症状が生じる可能性

があるとして、積極的に接種勧奨が中止されました。その後多くの疫学調査が行われ、多様な症状とワクチンとの因果関係は否定されています。小学六年生から高校一年生の年代であればHPVワクチンは公費負担で接種できる制度は継続されています。



子宮頸がんは、HPVワクチンによる一次予防と子宮頸がん検診による二次予防を併用することによって、子宮頸がんは他のがんと比較して最も予防しやすいがんといえます。子宮頸がんについて正しい知識を持つことが大切です。

コラム 医学部 こぼれ話

今は昔、とある地方大学の基礎系講座に、単位を落としまくる名物教授がいらつやいました。出席は全くとらない、学生の顔も氏名も興味がない。諸先輩からの貴重な申し送りも、この教科だけは「運」とか「気分」とか、合否の基準が分からない。記述式の試験では、一行しか書かなかった出席ゼロの学生が優等生、二十行埋めて全出席した学生は不可。追試や仮進級が当たり前。この教科、某大学出身者には忘れることのできない先生でした。ある年、勉強に勉強を重ねて勇気を振り絞って質問に臨んだ真面目な〇君、「先生、質問があるので、先生諸君！」

お時間はありますか？」「(君に費やす)時間はない！……。めげずに翌週、「先生、質問しても良いですか？」「(良いか良くないかで答えていいんら)よくない！……。「先生、××の機能発現については、△△ということですがね？」「そんなことは言っていない(何を聞いてるんだ！)」「いやや先生も凄いが、負けなかつた〇君も凄いが、こんなユニークな先生があちこちで活躍されていた時代、懐かしいような懐かしくないような。ちなみに勇猛果敢な努力家〇君は、しっかり追試を受けたそうです。負けるな、学生諸君！」

人事異動 (R3.3.1 ~ R3.5.31)

●医学研究科所属

【定年退職】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 異 動 先 等. Rows include R3.3.31 and R3.3.31 appointments.

【昇任】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Rows include R3.4.1 and R3.5.1 appointments.

【採用】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Rows include R3.3.1 and R3.5.1 appointments.

【配置換え】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Rows include R3.3.1 and R3.4.1 appointments.

【配置変更】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Row includes R3.4.1 appointment.

【辞職】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 異 動 先 等. Rows include R3.3.31 and R3.3.31 appointments.

●附属病院所属

【昇任】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Rows include R3.4.1 and R3.5.1 appointments.

【採用】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 前 所 属. Rows include R3.4.1 and R3.5.1 appointments.

【配置換え】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 異 動 先 等. Rows include R3.4.1 and R3.4.1 appointments.

【配置変更】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 異 動 先 等. Rows include R3.4.1 and R3.4.1 appointments.

【辞職】

Table with 5 columns: 発令日, 所 属, 職 名, 氏 名, 異 動 先 等. Rows include R3.3.31 and R3.3.31 appointments.

臨床教授・臨床准教授新規称号付与者名簿 (令和3年4月1日付)

Table with 6 columns: 称号名, 氏 名, 現 職 名, 称号付与日, 称号付与期間, 推薦講座. Rows include 臨床教授 and 臨床准教授.

診療教授等新規称号付与者 (R3.3 ~ R3.5)

Table with 4 columns: 称号, 氏 名, 所 属, 期 間. Row includes 診療講師.

編集後記

新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るう中、より感染力の高い変異株の出現により首都圏を中心に緊急事態宣言が再延長されました。この厄介なウイルスは、無症状・無症候の陽性者からも感染が広がるのが指摘されており、僅かな隙を突いて我々を襲ってきます。一旦、PCR陽性者や感染者が発生すると、その感染経路の解明と濃厚接触者の追跡に多くの時間と労力を費やすことになり、四月から始まった対面授業が一時オンラインに変更になるなど、大学教育も少なからず影響を受けています。医療供給体制の維持とワクチン接種の加速

(青木 記)