

(前ページより)

稿をいただきました。本研究は現在、論文投稿の段階に進んでおりますが、学会でいただいた助言をもとに解析や考察を見直すことで、研究をさらに洗練することができたように思います。

研究成果を学会という場で広く提示し、所属施設の枠を越えて議論することの重要性を、改めて実感した機会となりました。

また、本年三月二十六日から二十八日に横浜にて開催された第二十三回日本臨床腫瘍学会学術集会(JSMO2026)では、日本臨床腫瘍学会学生・研修医ワーキンググループに所属しているご縁から、「学生・研修医の視点で可視化する腫瘍内科医の働き方と将来展望」をテーマに、口頭発表する機会をいただきました。病理学会での発表が、基礎研究と臨床の間を橋渡しする研究について考える場であったのに対し、こちらは腫瘍内科医に求められるキャリア形成や働き方を、等身大の視点から深く考える機会となりました。

私は将来、腫瘍内科医として、転移により一度は外科的根治術の対象から外れた患者さんに対し、薬物療



【受賞報告】AANA2026 Annual Meeting

2026 AANA E-Presentation Awardを受賞して

整形外科科学講座 客員研究員 山内翔平

このたび、二〇二六年五月十四日から十六日に米国アリゾナ州フェニックスで開催されたArthroscopy Association of North America (AANA) 2026

Annual Meetingにおいて、発表したE-Presentationが「2026 AANA E-Presentation Award」を受賞いたしました(べい)報告申し上げます。AANAは関節鏡手術およびスポーツ医学領域の国際的な学術団体であり、このような場で研究成果を評価いただいたことを大変光栄に感じております。

受賞対象となった演題は、「Preoperative and Intraoperative Factors Associated with Postoperative Rotator Cuff Retear」です。肩の腱板断裂は、肩の痛みや腕が上がりにくくなる原因となる代表的な疾患であり、治療法の一つとして、関節鏡を用いて断裂した腱を骨に縫い付ける鏡視下腱板修復術が行われます。一方で、手術後に一度修復した腱が再び切れてしまう「再断裂」が一定の割合で生じることが知られており、どのような症例で再断裂が起こりやすいかを明らかにすることは、治療方針を考えるうえで重要です。本研究では、鏡視下腱板修復術を受けた患者さんのデータをを用いて、術後再断裂に関連する術前および術中の因子を検討しまし

た。術前評価、手術記録、術後MRI評価がそろった症例を対象とし、術前因子として年齢、性別、BMI、肩関節可動域、画像検査で評価した断裂の大きさや腱板筋の脂肪変性などを調査しました。また、術中因子として手術時間や断裂した腱の断端を本来の解剖学的付着位置に十分に戻せたかどうか(footprint coverage)などを評価しました。単変量解析では、断裂の大きさ、腱の引き込みの程度、腱板筋の脂肪変性、手術時間、不完全なfootprint coverageなどが術後再断裂と関連していました。多変量解析では、不完全なfootprint coverageと棘上筋の脂肪変性が、術後再断裂と独立して関連する因子として同定

されました。最後にありますが、日々ご指導いただいております吉澤忠司先生をはじめ、人体病理学・病理診断学講座の先生方、共同研究先であり日頃より臨床的観点から貴重なご助言をいただいております消化器外科科学講座の先生方、ならびにJSMO2026において発表の機会を設けてくださった大阪南医療センター総合診療科の東光久先生、臨床血液・腫瘍研究会の白川剛先生、石川県立中央病院腫瘍内科の木藤陽介先生、川崎市立井田病院腫瘍内科の高見澤重賢先生に、心より御礼申し上げます。

このたび、二〇二六年四月二十三日から二十六日に米国フロリダ州West Palm Beachで開催されたOsteoarthritis Research Society International (OARSI) 2026 World Congressにおいて「Travel Support Award for Early Career Investigators」を受賞いたしました。本賞は、変形性関節症(OA)研究に取り組む若手研究者を対象に、国際学会での研究発表を支援するものであり、国際的なOA研究コミュニティであるOARSIより発表の機会をご支援いただいたことを大変光栄に感じ



【受賞報告】OARSI 2026 World Congress

Travel Support Award for Early Career Investigatorsを受賞して

整形外科科学講座 客員研究員 山内翔平

このたび、二〇二六年四月二十三日から二十六日に米国フロリダ州West Palm Beachで開催されたOsteoarthritis Research Society International (OARSI) 2026 World Congressにおいて「Travel Support Award for Early Career Investigators」を受賞いたしました。本賞は、変形性関節症(OA)研究に取り組む若手研究者を対象に、国際学会での研究発表を支援するものであり、国際的なOA研究コミュニティであるOARSIより発表の機会をご支援いただいたことを大変光栄に感じ

ております。

受賞対象となった演題は、「[Early Serum Proteomic Changes During the First 48 Hours of Monosodium Iodoacetate-Induced Synovitis in a Mouse Model of Knee Osteoarthritis]」です。本研究では「monosodium iodoacetate (MIA)」を用いたマウス膝OAモデルにおいて、関節内投与後四十八時間以内に生じる急性滑膜炎と、それに伴う血清プロテオーム変化を解析しました。MIA投与後十二、二十四、四十八時間で膝関節組織と血清を採取し、膝蓋下脂肪体の炎症評価とLC-MS/MSによる網羅的タンパク質解析を行いました。その結果、四十八時間後には膝蓋下脂肪体の炎症スコアが対照群と比較して有意に上昇し、血清中では時間経過に応じてタンパク質発現変動が認められ、十二時間、二十四時間、四十八時間の各時点で、それぞれ異なる生体反応に関連する変化がみられました。具体的には、十二時間で

は線溶系、MMP (matrix metalloproteinase: 組織の分解や再構築に関わる酵素) 関連シグナル、SIBLING (small integrin-binding ligand N-linked glycoprotein: 骨や軟骨の代謝に関わるタンパク質群) シグナル、二十四時間ではリポタンパク代謝や糖代謝、四十八時間ではWnt (Wingless/Int-1: 細胞の増殖や分化に関わるシグナル伝達経路) シグナルおよび細胞骨格関連経路が主に変化していました。これらの結果から、急性滑膜炎の進展に伴い、全身性の分子応答が段階的に変化する可能性が示されました。

本研究は、早期膝OAにおける血液バイオマーカー候補の探索や、滑膜炎を伴うOA発症初期の病態理解に寄与する知見であると考えています。本結果をもと

弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞は、学生教育に携わる教員を海外の医

に、将来的には早期膝OA診断のためのバイオマーカー開発や、X線画像のみでは捉えきれない症状の強さを反映する血清バイオマーカーの同定につなげていきたいと考えています。今回の受賞を励みに、今後も基礎研究と臨床をつなぐ視点を大切にしながら、膝関節疾患の病態解明と新たな診断・治療戦略の開発につながる研究を継続してまいります。最後に、本研究に関してご指導・ご協力いただきました分子生体防御学講座多田羅洋太先生、整形外科科学講座石橋恭之教授、佐々木英嗣先生をはじめ、共同研究者の先生方に心より感謝申し上げます。



報告

ハワイ大学医学部ワークショップ参加報告 —国際化教育奨励賞を受賞して—

医学教育学講座 准教授 花田 賢二

学教育機関に派遣し、その成果を本学医学教育の向上に反映させることを目的と

しています。この度、国際化教育奨励賞を受賞し、ハ

(次ページへ続く)

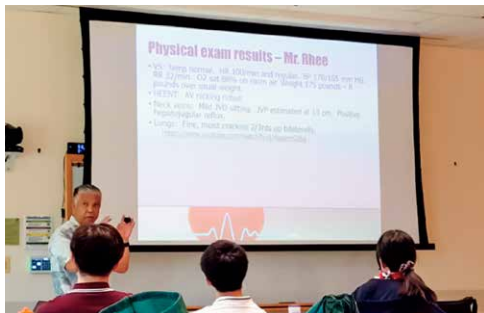
(前ページより)

ワイ大学医学部のワークショップに参加しましたので、その概要を報告いたします。

本ワークショップは主として医学生を対象として実施されるものであり、教員はオブザーバーとして参加しました。以前は教員向けワークショップも開催されていましたが、参加者減少により現在は一時中止となっております。

日本から二十一人の医学生が参加し、佐賀大学四名、山梨大学四名、愛媛大学三名など、複数大学から参加がありました。学生への経済的支援の有無や支給額は大学ごとに異なっていました。ワークショップでは、咳、胸痛、呼吸困難などを題材とした症例ベースの臨床推論教育、医師患者間コミュニケーション教育、肺・心臓を中心とした身体診察トレーニング、模擬患者を相手にした医療面接、シミュレータを用いた急変対応トレーニング、ならびにハワイ大学医学生との交流が行われました。

本ワークショップは主としてRichard Kasuya先生が担当されました。同氏は琉球大学をはじめとして日



本国内でも学生教育や教員向けFDなど継続的に教育活動を行っております。ハワイ大学医学部教育の特徴として、教育の約半数がPBL形式で実施されていることが挙げられます。附属病院を有していないため、近隣病院の医師やリタイアした医師の協力により臨床教育が成り立っており、多くがボランティアに近い形で教育に従事しているとの説明がありました。学生からの評価が低い教員は翌年度以降の教育担当から外される仕組みや、認証評価に不適合となった場合には翌年度の新入生受け入れが制限されるなど、教育の質保証に対する厳格な体制が構築されていました。

本ワークショップを通じて特に印象的だったのは、教育の中心が「教員が何を教えたか」ではなく、「学生が何を学び、何ができるようになったか」に置かれ、双方向性を重視した学修が実践されていた点です。学生が主体的に考え、議論し、実践を通じて学ぶ教育手法は、知識の定着のみならず、臨床現場で求められる思考力や実践力の育成に極めて有用であると感じました。

本ワークショップで得られた知見を踏まえ、本学においても、学生主体のアクティブラーニングのさらなる拡充、症候ベースの臨床推論教育の導入、シミュレータを活用した実践的教育の強化、ならびに系統的身体診察手技教育の整備を推進していくことが重要であると考えます。本学の教育環境やカリキュラムとの整合性を踏まえながら、これらの教育手法の導入・発展について段階的に検討していきたいと考えています。

報告

国立がん研究センター先端医療開発センター トランスレーショナルイノベーション 分野へ短期研修留学して

医学科四年 井澤 満

このたび、国立がん研究センター先端医療開発センタートランスレーショナルイノベーション分野において、約二か月の国内留学の機会をいただきました。留学にあたりご尽力いただいた人体病理学・病理診断学講座の吉澤忠司准教授をはじめ、留学をご許可くださった石橋恭之医学部長、富田泰史学務委員長、並びに関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

学会年会IBAP2023で行われた「コラボレーションング」への参加でした。この企画は、バイオインフォマティクスを研究に取り入りたい研究者と、その解析を専門とする研究者をつなぐものです。私は現在、人体病理学・病理診断学講座にて、遠位胆管癌の神経浸潤について研究を行っております。神経浸潤は、癌細胞が神経組織へ進展する現象で、局所再発や疼痛などを引き起こし、予後不良と関連します。私は、神経浸潤が生じている領域を病理切片上から抽出し、細胞一つ一つの位置情報を保ったまま網羅的な遺伝子発現を調べるシングルセル空間トランスクリプトーム解析に取り組みできました。

一方、この解析には、PythonやRなどのプログラミングに加え、統計解析や画像解析など幅広い知識が必要です。共同研究者に解析を依頼するだけでなく、自ら解析を理解・実践し、弘前大学においても自立的に解析を進められる基盤を整える必要があると考えようになりました。コラボレーションングでの発表を機に、国立がん研究センターの山下理宇先生、影山俊一郎先生、酒井俊輔先生にお声がけいただき、共同研究と国内留学が実現しました。

留学中は、Pythonの基礎からデータ処理、結果の解釈、論文化の過程まで、一連の研究過程を学びました。試行錯誤を通じ、解析結果の生物学的妥当性を検証する視点も身につけました。また、理工系出身の大学院生や研究者との議論を通じて、医学と情報科学の異なる専門性を尊重しながら研究を進める面白さを実感し、がん研究を多角的に捉える機会にも恵まれました。

今回学んだ技術と人的なつながりを生かし、弘前大学における病理学研究を発展させたいと考えています。将来は、医療と研究の双方を理解し、新しい医学的知見を患者さんへ還元できるPhysician Scientistを目指します。最後に、本留学を支えてくださった弘前大学および国立がん研究センターの先生方、スタッフの皆様にも、改めて深く御礼申し上げます。

報告

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

先制医療学講座 教授 三上 達也

今年の岩木健康増進プロジェクト・プロジェクト健診、いきいき健診を予定通り実施することができました。先制医療学講座では、早朝からご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

五月三十日から六月八日までの十日間にわたって実施いたしました。早朝からご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

五月二十日から二十六日までの七日間にわたって実施いたしました。今年の対象者は平成二十八年に初回参加された皆様です。ご高齢・衰弱を理由に健診会場に来られなくなる方がおられるのは残念ですが、会場にいられた方は皆様笑顔で健診を楽しんでお帰りになりました。

いきいき健診は、AMED(日本医療研究開発機構)の「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」の一環として昨年まで実施してまいりました。AMEDの事業は終了しましたが、弘前市では平成二十八年と二十九年の二年間で参加者を募集後、各々十年間追跡予定でしたので、今年と来年はこれまでどお



ルスなどによる感染症の影響がなかったからかキャンセルがほとんどなく、千三百四十名もの弘前市民にご参加いただくことができました。

市内の講座はもちろん、他大学、COI-NEXT参画企業からの多くのご要望にお応えして、受付から最終チェックまで過去最大の六十四ブースを設営して実施いたしました。そのため、健診に要する時間も長くなったことは課題ですが、



参加者の皆様からはご満足いただけた声を多くいただき、笑顔でお帰りになられました。

近年、岩木健診の注目度は高く、毎日多くの皆様の視察を受け入れておりますが、今年はブータン政府の関係者が視察に来られました(写真参照)。

五月二十日から二十六日までの七日間にわたって実施いたしました。今年の対象者は平成二十八年に初回参加された皆様です。ご高齢・衰弱を理由に健診会場に来られなくなる方がおられるのは残念ですが、会場にいられた方は皆様笑顔で健診を楽しんでお帰りになりました。

今後、十月に両健診にご参加いただいた皆様方の個別相談を含めた結果説明会、来年三月には健診にご参加いただいたいない市民も含めた皆様を対象に市民公開講座を予定しております。両健診にご支援・ご協力いただいている皆様から感謝申し上げます。来年度以降も継続予定ですので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

第109回 弘前医学会総会

弘前医学会庶務幹事 下田 浩
(生体構造医科学講座 教授)



閉会挨拶
石橋恭之 弘前医学会長

「卷」から本学法医学講座の
對馬好先生の「The utility
of the histopathology of
bone marrow and spleen
macrophages in diagnosing
the cause of death: A
retrospective observational
study of forensic autopsy
cases (死因判断における
骨髓および脾臓の病理組織
学の有用性」法医学症例に

おける後方視的研究)」が
優秀論文賞に選考され石橋
恭之弘前医学会長より賞状
と副賞が授与されました。
また、一般演題発表の中から
「多発関節痛加療中に小
腸狭窄を生じた腸管子宮内
膜症とペーチエット病合併
の一例」を発表された藤田
健瑛先生（青森県立中央病
院）が研修医部門優秀発表
賞を、「ヒト骨髓由来 Muse
細胞静脈投与によるマウス
脊髄損傷後全身炎症の
Total care」を発表された
熊谷玄太郎先生（弘前大学
大学院医学研究科整形外科
学講座）が優秀発表賞を受
賞され、柿崎良樹弘前市医
師会長より賞状と副賞が授
与されました。

当日は土曜日にもかかわらず
六十六名の方にご参加
いただき、盛会の中で第百
九回弘前医学会総会は滞り
なく終了いたしました。多
忙のところ座長ならびに優
秀発表賞の選考委員をお努
め頂きました先生方に改め
て厚く御礼申し上げます。
なお第百十回総会は西北五
大大学院院長神村典孝先生を総
会長として同医師会の先生
方のお力添えを頂きまして
令和九年六月二十六日
(土) プラザマリユウ五所
川原にて開催される予定で
す。拙稿にお目を通して頂
きました皆様には今後とも
弘前医学会の発展を支えて
頂きますよう心よりお願い
申し上げます。

第109回弘前医学会総会 優秀発表賞を受賞して

整形外科科学講座 准教授 熊谷 玄太郎

報告させていただきます。
まず、このような栄誉ある
賞を頂きましたことを深く
感謝申し上げます。発表演
題名は「ヒト骨髓由来 Muse
細胞静脈投与によるマウス
脊髄損傷後全身炎症の Total
care」であり、弘前大学整形
外科学講座と東北大学大学
院医学系研究科細胞組織学
分野（出澤真理教授）との
共同研究の成果です。また、
第四十二回唐牛記念医学研
究基金助成金（A）を用い
て行った研究であります。

研究内容は以下の通りで
す。脊髄損傷は多臓器に及
ぶ全身炎症性疾患であり、
本研究ではマウス SCI モ
デルにおいてヒト骨髓由来
Multilineage-differentiating
stress-enduring (Muse) 細
胞の静脈投与が全身炎症を
改善し得るかを検証しました。
SIP 動態に基づき損傷三
日後に免疫抑制剤非使用で
進めてまいります。

青森県立中央病院初期臨
床研修医の藤田健瑛と申し
ます。この度、第百九回弘
前医学会総会にて、「多発
関節痛加療中に小腸狭窄を
生じた腸管子宮内膜症とペ
ーチエット病合併の一例」
で発表し、初期臨床研修医
優秀発表賞を頂きましたの
で報告いたします。

第109回弘前医学会総会 初期臨床研修医優秀発表賞 を受賞して

青森県立中央病院 初期研修医 藤田 健瑛



実際の臨床現場では、患
者様およびご家族様に「脊
髄損傷には有効な治療法が
なく、今の機能を維持でき
るようリハビリを頑張りま
しょう」と言い続けていま
した。今後 Muse 細胞が臨
床応用可能になれば、患者
様に希望をお届けできるの
ではないかと思えます。臨
床応用に向け、着実に研究
を進めてまいります。

弘前大学六年生の時に青
森県立中央病院リウマチ膠
原病内科にて一カ月間実習
し、研修医一年目の四・五
月に同科で本症例を担当い
たしました。学生実習は抽
選、臨床研修はあみだくじ、
という不思議な巡り合わせ
により同科で三カ月お世話
になりました。その奥深さ
と将来性に惹かれ、臨床研
修終了後は消化器血液
免疫内科講座で後期研
修予定です。本症例を
発表する中で得られた
知識、経験を今後の内
科診療に役立てられる
よう精進して参ります。

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13年4月2日 社団法人青森医学振興会設立認可
平成24年4月1日 公益社団法人青森医学振興会へ移行認定

本会では、青森県の医学・医療の発展を促進するため、次の事業活動を行っております。

- 医学教育活動の活性化を図るための事業への支援
- 医学・医療の高度化に資する医学研究事業への支援
- 地域医療の振興に寄与する事業への支援
- 海外との学術交流等の活性化を図るための事業への支援

◎寄附のお願い

青森県の医学・医療の発展を促進するための各事業活動の一層の充実を図って参りたい
ので、皆様の格別のご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。随時、ご寄附を受付し
ております。

本会の公益目的事業に対する寄附金は、確定申告をしていただくことにより税制上の優
遇措置の対象となります。

なお、本会ホームページ (<https://aomori-mpm.jp/>) から、クレジットカード払いによる
ご寄附が可能となりました。

◎当会への入会のお願い

当会の事業活動に継続的にご支援・ご協力をいた
ける方は、ご入会くださるようお願い申し上げます。
年会費は次のとおりとなっております。

	会員種別	年会費
会 費	医学部教員	1万円
	医学部卒業生等 賛同する個人	2万円
	賛同する団体	10万円

◎ご支援ご協力いただける方のご連絡をお待ちしております。

【問合せ先】 公益社団法人青森医学振興会事務局
TEL・FAX 0172-40-2872
学内内線 6519
E-mail : info@aomori-mpm.jp



総会当日は一般演題
十六題の発表がなさ
れ、他分野の研究内容
や臨床報告を拝聴する
ことができ、非常に有
意義なものでした。
最後になりますが、
これまで研究を支援し
てくださった弘前
大学整形外科教授石橋
恭之先生、脊椎班の先
生方、大学院生の先生
方ならびに共同研究
者の東北大学大学院医
学系研究科細胞組織学
分野教授出澤真理先生
に感謝申し上げます。



このような歴史ある
弘前医学会で御評価い
ただいたことを大変光
榮に思います。選考い
ただきました審査員の
先生方、ご指導いた
だいた村井康久先生を
はじめ共同演者の先生
方、誠にありがとうございました。

令和七年度弘前医学会 優秀論文賞を受賞して

法医学講座 研究助教 對馬 好

この度は令和七年度弘前医学会優秀論文賞という栄誉ある賞を賜り、ご選考いただいた先生方に心より感謝申し上げます。大変光栄に感じながらも、身が引き締まる思いでございます。受賞した論文は「The utility of the histopathology of bone marrow and spleen macrophages in diagnosing the cause of death: A retrospective observational study of forensic autopsy cases」（死因判断における骨髓および脾臓の病理組織学の有用性：法医学症例における後方視的研究）」というタイトルです。

ヒトの死因について、傷病の発生から短時間で死に



至るもの（急死）と比較的時間をかけて死に至るもの（遷延死）の二つに大別することができず。急死と遷延死ではそれぞれ鑑別される死因が異なり、前者では窒息や不整脈発作など、後者では低体温症や感染症などが挙げられます。つまり、急死か遷延死のどちらであるかがわかれば、死因判断の大きな方針を定めることができるという、特に背景情報が不明な場合や特異的な解剖所見がない症例で役立つと考えられます。本研究では、法医学解剖事例において骨髓と脾臓という造血系臓器を組織学的に観察し、主にマクロファージの形態学的変化と死因との関連性について調査しました。その結果として、遷延死症例では骨髓と脾臓においてマクロファージの血球貪食像や腫大が多く観察されるという傾向が認められました。今後、ほかの臓器や今回用いなかった染色法による観察を追加することで、マクロファージと死因の関連性についてより多角的に検討し、法医学解剖における死因判断の一助となる基準の確立につなげたいと考えております。

最後に、日頃よりご指導いただいた法医学講

教授就任にあたってのご挨拶

岐阜大学医学教育開発研究センター教育開発学部門

教授 野村 理



このたび、令和八年四月より岐阜大学医学教育開発研究センター教授を拝命いたしました。母校・弘前大学の「医学部ウォーカー」を通じてご報告できることを、大変光栄に存じます。

私が医学教育に興味を持ったきっかけは、日本の医学教育改革が大きく動き始めた時代に医学生であったことです。モデル・コア・カリキュラムの導入を受け、弘前大学でもPBL・チュートリアルが始まり、CBTやOSCEが試行されました。医師臨床研修マッチングを含む新医師臨床研修制度も導入直後で、教育制度の変化を肌で感じました。自然と「医学教育のために自分にできることは何か」を考えるようになり、『医学部ウォーカー』第三十七号十面、第三十八号十面、第三十九号十一面、この問いは現在のキャリアにも色濃く影響しています。

卒業後は、国立成育医療研究センターと東京都立小児総合医療センターで、小児科医、小児救急医として研鑽を積みました。国や東京都の小児医療を担う施設での診療を通じ、医療提供体制や人材育成を政策の視点から捉えることを学びました。卒業後十年目にはカナダのマギル大学大学院で医療者教育学を学び、当時の若林孝一医学研究科長のご高配により、二〇一九年に救急・災害医学講座の教員として母校に戻る機会をいただきました。着任翌年にはCOVID-19のパンデミックが始まり、ワクチンもない中、経験したことのない最重症例の治療に救命センターの仲間と向き合ったことは今も忘れ得ません。二〇二二年秋からは、文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の採択を契機に新設された地域基盤型医療人材育成センター・医学教育学講座の教員として、事業の立ち上げに尽力しました。申請時には、当時の廣田和美医学研究科長と大山力病院長による事業目標値の設定に向けた議論にも加えていただきました。助教の私には、その目標値は遥か彼方にあるようにも感じられました。が、「未来の青森県のために必要な目標」を掲げるお二人の姿に接し、その強い信念と力強いリーダーシップ



た。現在の私の第一の責務は、修士課程と、その修了生が多く進学する博士課程の学生に対する研究指導です。日本の医学教育政策の基盤となる教育研究を推進し、それを担う研究者を一人でも多く輩出できるよう尽力してまいります。

弘前大学でいただいたご恩を次世代の育成へつなぎ、日本の医学教育の発展に少しでも寄与できるよう、謙虚に研鑽を重ねる所存です。母校のさらなる発展と、同窓生の皆様のご活躍を心より祈念申し上げます。

令和8年度 鵬桜会総会に出席して

鵬桜会理事 横山 良仁（病院長）

二〇二六年五月二十三日、弘前大学医学部コミュニケーション・センターにおいて、令和八年度鵬桜会総会が開催されました。私も附属病院長として出席し、病院の現状についてご報告するとともに、日頃より鵬桜会の皆様から寄せられている温かいご支援に対し、改めて感謝を申し上げます。

総会では、例年どおり決算報告、監査報告、庶務・事業報告などが審議され、いずれも滞りなく承認されました。一方、意見交換において大きな課題として挙げられたのが、卒業生の鵬桜会への入会率と、会員の会費納入率の低さでした。資料によれば、近年の新規入会率は平均十二％、会費納入率は終身会費納入者も含め平均五十六％にとどまっており、今後の安定した活動を考えるうえで看過できない状況です。澤田美彦会長をはじめ役員の先生方が、会の将来を真剣に案じ、打開策を模索されている姿が印象に残りました。

議論の中では、卒業時の働きかけを強化すること、会報やホームページを通じて活動を広く発信することなど、さまざまな意見が出されました。各県支部との

外科手術体験セミナー in 弘前を開催して

消化器外科学講座 助教 鶴田 覚

二〇二六年六月十三日、独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センターにおいて、第十七回「外科手術体験セミナーin弘前」を開催しました。本セミナーは、外科医や医学生とともに手術手技を模擬体験することで、医療職への理解を深め、将来の進路選択の一

助とすることを目的としています。青森県内の高校生六十四名が参加し、四時間の充実したプログラムを実施しました。運営には、弘前大学、弘前総合医療センター、つがる総合病院などから外科医師三十五名、初期研修医十二名、弘前大学医学部学生（五年生、六年生）十名が参加しました。

さらに、協力企業、青森県関係担当部署の方々と合わせた総勢八十名のスタッフが、高校生の充実した体験を支えました。高校生は術衣・マスク・手袋を着用して「外科医に変身」し、実際の手術現場を意識した環境の中で四時間のプログラムに臨みました。会の中盤には、弘前総合医療センターの赤坂治枝先生と当講座の加藤陽子先生が、外科医の仕事内容や地域医療の役割についてミニレクチャーを担当し、医師を目指したきっかけ、外科医療の魅力と地域で働く意義を分かりやすく伝えていただきました。今年の体験プログラムは、①手術室体験コーナー（電気メス、超音波メス、ベッセルシーリングシステムを用いた切開・切離）、②腸管切離・吻合コーナー（自動縫合器・吻合器を用いた切離・吻合・縫合）、③皮膚縫合コー

ナー、④腹壁縫合コーナー、⑤鏡視下手術トレーニングコーナー（鉗子による把持・移動操作）、⑥内

（次ページへ続く）



写真：実際の手術機器等を用いた手術操作に挑戦する高校生達

（前ページより）
視鏡外科3D手術体験コーナー（3D画像システムとロボット手術シミュレーター）の六項目です。参加者は臨床で使用される手術機器や人体組織に近いモデルに触れながら、スタッフの指導のもとでそれぞれの手技に取り組みました。今年からの新しい試みとして、実際の手術動画も交えてそれぞれの手術器械の機序から学ぶスライドを作成し説明を行いました。全プログラム終了後には修了証を授与し、参加した高校生にとって外科医療をより身近に感じる機会となりました。事後のアンケートでは、「外科医への興味が湧いた」、「手術には高い技術や集中力が必要だと学ぶ事ができた」、「電気メスの仕

組みが知れて良かった」などの回答があり参加した高校生達の満足度の高さがうかがえました。中には「進路選択の判断材料になった」、「医師を目指すに当たって目標が明確になった」という感想もあり、本セミナーの反響の大きさを感ずることができました。また、運営スタッフにとっても、将来の医療を担う可能性のある高校生と直接触れ合い、外科の魅力や地域医療の果たす社会的役割の大きさを再確認する貴重な機会となりました。本セミナーは、青森県、青森県教育委員会、青森医学振興会、NPO法人外科支援機構弘前、関連医療機器企業等による産官学連携事業として二〇〇九年に開始され、今回で十七回目を迎えました。



二〇二六年六月十九日に、今年度の実験動物慰霊式を、慰霊碑前で、多くの方の御参列いただき、執り行いました。御参列いただいた皆様に感謝申し上げます。



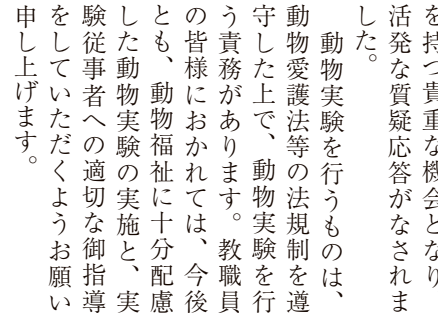
イトルで御講演いただきました。花田先生は、循環器内科医として、より効果的かつ副作用のない不整脈のカテーテル・アブレーション治療法の開発を行ってられます。講演では、留学時代の基礎研究経験を踏まえて、現在行なっている研

附属動物実験施設長 藤井穂高
（ゲノム生化学講座 教授）

令和8年度 実験動物慰霊式

魅力を伝えるとともに、将来の地域医療を支える人材の育成に貢献してまいりたいと考えております。開催にあたり多大なるご協力をお願いしました弘前総合医療センターをはじめ、関係機関・企業の皆様に心より御礼申し上げます。

ました。これまでに県内すべての二次医療圏で開催し、参加した高校生は延べ千人を超えています。参加者の中から本学医学部へ進学し、地域医療の現場で活躍する医師も誕生しています。地域に根ざした医療人材育成の一環として、今後本活動を継続し、外科の



究について分かりやすく御紹介いただきました。参加した医学科三年次学生に取っては、臨床医が行う基礎研究についてのイメージを持つ貴重な機会となり、活発な質疑応答がなされました。



○令和8年度科研費 申請・内定状況（新規）

部局名	申請件数	採択件数	採択率（%）	交付内定額（千円）
医学研究科	123	31	25.2%	54,990
医学部附属病院	89	12	13.5%	21,540
計	212	43	20.3%	76,530

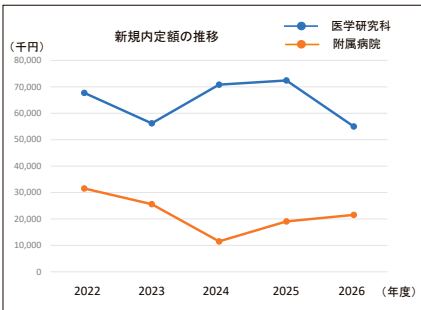
○令和7年度科研費 申請・内定状況（新規）

部局名	申請件数	採択件数	採択率（%）	交付内定額（千円）
医学研究科	142	33	23.2%	72,410
医学部附属病院	93	14	15.1%	19,060
計	235	47	20.0%	91,470

○令和6－8年度科研費 研究種目別内定状況（新規）

研究種目名	医学研究科			医学部附属病院			合計		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
基盤研究（S）							0	0	0
基盤研究（A）							0	0	0
基盤研究（B）	2	2	2				2	2	2
基盤研究（C）	18	20	22	3	7	6	21	27	28
若手研究	5	9	5	3	6	4	8	15	9
研究活動スタート支援		1				1	0	1	1
挑戦的研究（開拓）		1					0	1	0
挑戦的研究（萌芽）			2				0	0	2
新学術領域研究							0	0	0
学術変革領域研究（A）							0	0	0
学術変革領域研究（B）	2						2	0	0
奨励研究				1	1	1	1	1	1
合計	27	33	31	7	14	12	34	47	43

医学研究科および附属病院における令和八年度科学研究費助成事業（科研費）の採択状況が公表されました。まず、新規交付内定額の年次推移をご覧ください。なお、各年度とも比較のため八月一日時点の途中経過を用いており、研究活動スタート支援および海外連携研究（旧・国際共同研究強化（B））は集計対象から除外しています。医学研究科の新規交付内定額は前年度比で約千七百四十万円減少した一方、附属病院では約二百五十万円増加しました。新規採択率は、医学研究科で約二ポイント上昇し、附属病院では約一・六ポイント低下しており、採択率と採択額は必ずしも連動していないことが分かります。現在、基礎系講座では教授退官に伴う講座の廃止や再編が進められていますが、新講座の設置はなお準備段階にあります。また、「J-PEAKS」事業も開始間もないことから、その効果が科研費獲得実績に反映されるまでには一定の時間を要するものと思われます。しかし、このような状況だからこそ、現状を一つの底と捉え、今後の科研費獲得額の大幅な増加を目指す気概が求められているのではないのでしょうか。大学では科研費獲得支援事業（大型種目チャレンジ型）を通じて大型研究費への挑戦を後押ししています。応募資格のある研究者の皆様には、ぜひ積極的に大型研究費への申請に取り組んでいただきたいと思います。



令和8年度 科学研究費補助金採択状況
基礎系講座統廃合などの過渡期を超えて、
J-PEAKS 採択大学に相応しい
採択実績を目指しましょう！
（全学）研究委員会委員 伊東 健
（分子生体防衛学講座 教授）

第14回

弘前大学大学院医学研究科

若手研究者紹介動画

医学研究科では、各講座で研究されている40歳未満の若手研究者に、現在取り組んでいる研究内容や、研究を志したこれまでの経験を自ら紹介いただくことで、他の若手研究者や学部学生の研究に対する意欲を養うことに加え、紹介した若手研究者自身のモチベーションを向上させることを目的として、「研究者紹介動画」を作成・公開する取り組みを始めました。

第14回目は弘前大学大学院医学研究科（皮膚科学講座）の間 芸涵（エンゲイカン）先生。『掌蹠表皮分化異常症および掌蹠角化症の研究』についてご紹介します。



間 芸涵 先生
(皮膚科学講座)

医学研究科ホームページで
公開中！

紹介動画はこちら ↓



令和8年度 弘前大学医学部医学科・ 大学院医学研究科 成績優秀学生

医学部医学科2年	佐藤 良巴	咲巴 奈大
医学部医学科3年	藤主 瑞月	瑞月 大隆
医学部医学科4年	池主 瑞月	瑞月 大隆
医学部医学科5年	宮崎 本	本 隆
医学部医学科6年	坂本 隆	隆 隆
大学院医学研究科2年	中 隆	隆 隆

令和8年度 弘前大学 成績優秀学生表彰

学務委員長 富田 泰史
(循環器腎臓内科学講座 教授)

成績優秀学生表彰は、各学部（医学部は医学科、保健学科）の各学年で前年度の成績が優秀であった学生を表彰する取り組みで、平成二十一年度（スタート）から今年で十八年目となります。

令和八年八月五日（水）に文京キャンパス・創立五十周年記念会館にて「教育に關して優れた業績を上げた教員」及び「成績優秀学生」の表彰式が行われました。福田眞作学長から一人ひとりに表彰状と副賞の盾が贈呈されました。学長からは祝辞とともに、今後大いに活躍されることを期待している旨の激励のお言葉をいただきました。

成績優秀学生については前年度の履修科目の平均点等をもとに選抜され、医学部医学科からは五名の学生（現在二・六



研究科からは一名の学生（現在の二年次生）が表彰されました。

学生諸君にはこの表彰を励みにさらなる発展を期待しています。

学生だより

弘前大学に入学して

大学に入学して

医学科二年 戸澤 峻太

私は青森高校を卒業し、現役で弘前大学に入学した。入学してから数か月が経ち、高校生活とは異なる環境の中で、多くのことを学び、成長を実感している。

まず、大きく変わったと感じるのは部活動である。私は高校でも大学でもテニス部に所属している。高校では大会で勝つことを第一に考え、練習も厳しく、限られた時間の中で効率よく取り組むことが求められていた。一方、大学では自主性が重視される場面が多く、自分で課題を考えながら練習する機会が増えた。また、先輩たちとの交流も増え、共に食事に行くことや、練習中も様々なことを教えてくれた。高校とは異なる雰囲気の中で、自分自身の成長だけでなく、仲間と協力しながら活動することの大切さを改めて感じている。

また、大学では医学を学ぶ機会が増えたことで、医師になりたいという気持ち以前よりも強くなった。講義では医療についての基礎知識を学び、医療現場について考える機会も多くある。また、実習に行かせて頂いたことで、人の命や健康を支える医師という職業

の責任の重さを実感すると同時に、多くの人の役に立っている仕事であることに魅力を感じた。これからさらに専門的な知識や技術を身に付け、信頼される医師になるために努力を続けたいという思いが強くなっている。

勉強面でも、高校と比べて自由度が大きくなったと感じる。大学では自分で時間割を考え、授業の空き時間や放課後をどのように使うかも自分次第である。そのため、自分の興味のある内容を深く学ぶことができる一方、計画的に勉強しなければ学習が遅れてしまうこともある。私は授業の復習や課題に早めに取り組むことを意識し、部活動との両立ができるよう工夫している。



大学に入学して

医学科一年 笹 いまり

長い浪人期間を経て、弘前大学医学科で学ぶ機会を得ることができた。地元は弘前だが、浪人していることもあり友人ができる不安があった。しかし、入学後四ヶ月が経過し、友達にも恵まれて充実した日々を過ごしている。

受験期間には多くのことを我慢してきたので、合格した今年の私の目標は「やりたいことを全てやり切る」だ。学内外の活動に積極的に参加し、自分の視野を広げることを意識している。

夏休みには留学、後期からは研究にも取り組む予定だ。久しぶりの学校生活にも少しずつ慣れてきた一方、疲れも感じ始めているが、すべて自分で選んだことなので最後までやり切りたい。

全学で受ける授業はどれも興味深かった。特に英語の授業はグループでの活動が多いため、クラス内の交流が多く刺激的だった。他学部との学生と一緒に授業を受け、幅広い分野を学べる一年生ならではの環境を大切にしたい。

専門科目では白衣を着て実習に参加し、背筋が伸びるような気持ちでいた。初めての实習でどれも新鮮だった。どれも見逃したくなく、ずっと集中していた。なんとなくしか知らない世界を実際に自分の目で見ることができ、ネットではわからない細部にも関心が向いた。張り紙の内容、部屋の雰囲気、先生が患者さんにかける言葉など、目に入るもの、耳にするものすべてが新鮮だった。消化管グループの見学では、先生に内視鏡で見てわかる病変について少し教えてもらった。

一方で、大腸については時間がなく、詳しく聞くことができなかった。実際に内視鏡で見て、胃についてはほとんど質問が思い浮かんだ。しかし、大腸については見学をしたときに大腸の中はこういう風になっているのだと新鮮だったが、見学が受動的だった気持ちが減った。知識があると疑問は減っていくものだと思う。初めは、実際に知識があるからこそ生まれる疑問もあることに気づいた。学ぶことで現場の見え方も変わっていくのだからと感じ、後期以降の学習がさらに楽しみにいった。

学生だより 解剖学実習を終えて

解剖学実習を終えて

医学科二年 高見 一葉

私たち医学生は、解剖学実習のためにご献体くださったご遺体を「先生」と呼びます。医学書や講義だけでは決して学ぶことのできないことを、ご遺体の先生が身をもって教えてくださるからです。

医学科に入学して以来、私は医学を志す者としての責任を意識しながら学んできました。解剖学実習で先生と向き合う資格を持つ医

生でありたいと心構えを整えてきたつもりでした。しかし、実習台の上に静かに横たわる先生と初めて対面した瞬間、胸の奥に言葉にならない震えが走り、自分が向き合うものの重さを初めて実感しました。

最初の黙祷では、心の中で自己紹介をし、この貴重な学びの機会への感謝と、「誰よりも多くを学ぶ二カ月にする」という決意を先

生にお伝えしました。穏やかな表情で横たわる先生は、「しっかりと学びなさいね」と語りかけてくださっているように感じました。

解剖を進める中で、これまでの学びでは捉えきれなかった人体の構造を立体的に理解することができました。神経や血管、筋肉、臓器が互いに関わり合っている身体を形作っていることを実感するとともに、腹部臓器や下肢に残る手術跡から、先生がどのような病と向き合われてきたのかに思いを馳せました。先生はどのような医師を望まれたのだろうか。私はどのような医師になるべきなのか。その問いは今も胸に深く刻まれています。

(次ページへ続く)

(前ページより)

二カ月間の実習を通して、先生は医学の知識だけでなく、医師として、人としての在り方を教えてくださいました。毎日の黙祷で先生に伝えた数々の誓いは、これからの私を支える指針になると思います。これから先もずっと先生は私の心の中にいて、私を支えてくだ

解剖学実習を終えて

医学科二年 中野結太

尊いお身体を託してくださった先生、そしてその想いを尊重したご遺族の皆様がこの場をお借りして感謝を申し上げます。

振り返れば、二か月半に及ぶ実習の日々はとても短く、そしてとても濃密な時間でした。初めて実習室に足を踏み入れた日を生涯忘れることはありません。整然と安置された先生方、神妙な面持ちの同期、厳かな空気に包まれたあの瞬間、解剖学という学問に対する緊張や不安が体中を駆け巡ったことを、今でも鮮明に覚えています。解剖学実習のオリエンテーション時に下田教授が「解剖学実習を経験した者は医師になるしかない。」とおっしゃっていたことが初めてメスを入れたときに脳裏によぎりました。医師という職業の責任の重大さを実感し、改めて医師となる覚悟を決めました。この覚悟は私が医師となった後でも、私の医師としての精神の根底にあり続けると確信しています。実習は、まるで地図なき海を進む航海のようでした。人体の構造の複雑さに戸惑い、同定に行き詰まっ

解剖学実習を終えて

医学科二年 赤塚柚葉

まず始めに、解剖学実習という大変貴重な機会を与えてくださった、ご献体いただいた「先生」、ご遺族の皆様、そして実習に関わってくださった多くの方々に深く感謝申し上げます。

解剖学実習初日、ご遺体を前にして緊張と不安が入り混じる心地でしたが、「このような気持ちでは、これから学ばせていただく遺体に失礼だ、医学の道を進む者として強い意志を持って臨まなければならぬ」と自らを律して、気を引き締めました。解剖室は私たち学生の緊張感で溢れていましたが、ご遺体からは言葉では言い表せないような穏やかで崇高な雰囲気を感じられた気がしました。

また、ときもありました。それでも、先生のお身体は決して私たちを拒まず、沈黙のまま、ただそこに在り続け、私の航海を支えてくださいました。神経や血管を同定することができたとき、教科書には描かれない微かな違いを発見したときに感じる達成感から、胸の奥がふっと温かく、明るさが差す瞬間が何度もありました。それは先生が私の心に灯火をともしてくださったように感じられました。この灯火は、何よりも温かく、先生からの思いの灯でもあると考え、この思いの灯を受け継いでいこうと心に決めました。この解剖学実習の授業は、私が医師としての道の第一歩を踏み出した原点でもあります。そして、先生は私の一人目の患者さんでもありました。「初心に帰る」という言葉がありますが、先生こそが私の初心そのものであり、これから先の様々な苦悩や困難に直面した時に、先生が私の心の原動力となり、私を奮い立たせます。



同時に、医師になると

いう自覚が一層高まり、医師としての責務や使命感の重さを改めて認識した瞬間もありました。

この経験は、患者を治療する際の知識だけではなく、私が医師としてどのような姿勢で医療に携わり、どのように患者と向き合っていくべきであるかを生涯に渡り提示してくれるものであると確信しています。

医学部 こぼれ話

今年も全国でクマによる被害、すなわち熊害(ゆうがい)が相次いでいます。青森県でも各地でツキノワグマが目撃されており、青森市の官公庁周辺やアスパム、弘前市の学園町付近といった街の中心にも出没する有様です。

専門家によるとクマはもともと神経質で、積極的に人前に現れようとはしないのですが、地方での人口減少により警戒心が薄れたことで、好物の果実類を求めて人里に縄張りを広げてきた、との事情があるようです。一方で、クマが人間を襲う際に強い殺傷力を発揮するのは「存じの通り」です。とくに顔面・上肢・頭部が攻撃されやすく、受傷者は行動能力を失い、生命の危機にさらされます。仮に一

恩師

医学科二年 鹿島菜央

二か月にわたる解剖学実習を終えた今、この時間は、医学生としての自分を根本から作り変えるものだったと感じています。

初めて「先生」とお会いした日、その穏やかなお顔を前に、私は手を動かすことができませんでした。人の生をまっとうされた先生に、果たしてメスを入れる資格が自分にあるのだろうか。意を決して刃を入れた瞬間、その鋭さに息をのみました。恐ろしかったのは、これほど容易に人体を切る

ことのできる道具を手にした、自分自身でした。実習は、医師という職業に伴う責任の重さを突きつけられることから始まりました。やがて先生が生前、癌を患われていたことが分かり

ました。リンパ節に転移が広がり、体を開くたびに新たな病変が現れました。教科書では平面でしかなかった構造が、病と闘い抜いた一人の人生の証として立ち現れたのです。不安な夜をどう過ごされたのだろうか。ご家族はどのような思いで先生を支えてこられたのだろうか。先生に「ありがとうございました」と伝えたくありません。私が向き合っていたのは、一人の人間の生涯そのものでした。

この期間、予習と復習に追われ、自らの無力さに打ちひしがれる日もありました。私は先生のお名前もご経歴も存じません。それでも先生は、医師としての責任、患者さんへの敬意、そ

して命の重みを、その身をもって教えてくださいました。先生は間違いなく、私にとって初めての患者さんであり、最初の恩師でした。

こうして実習を終え、私が得たのは解剖学の知識だけではなく、目の前の一人を、症例ではなく、一人の人間として見つめる眼差しです。この学びを胸に、いつの日か患者さんから信頼される医師になりたい。先生、どうかその日まで見守っててください。

最後に、ご自らのお身体を医学の学びに捧げるといふ尊いご決断をなさった先生、そしてそのお志を受けとめ、先生を支えてくださったご遺族の皆様にご心より御礼申し上げます。いただいた学びを決して無駄にせず、一人ひとりの命に真摯に向き合う医師となることで、このご恩にお応えしてまいります。

学生 だより KUMAMOTO

知識の引き出しポイント

医学科五年 宮崎月大

二月に開始したクリニカルクラッシュも半年が経過しました。ようやく病院での実習に慣れてきた私ですが、それらは「アウトプット」としては不十分と感じました。なぜなら試験は、乗り越えた後にそれまで蓄えた知識が抜けやすいという欠点があるからです。試験前に頻繁に開いていた引き出しも、試験が終わって別の学習を始めた途端、めっきり開けなくなっ

てしまいます。その結果、どの知識をどの引き出しにしまったかわからない、わかっていても引き出しが錆びついて開かないという事態に陥ります。

クリニカルクラッシュは、究極のアウトプットの場と言えます。まず、先生方とのやり取りが常に双方向であり、新たな知見を授かるだけでなく、学生の考えも積極的に伝えます。インプットしてきた知識を最大限に活かし、あらゆる可能性を視野に入れて現状把握と問題提起、解決策の提案をすることで、プロフェッショナルである先生方と一緒に医療を展開できるところが、講義にはないクリニカルクラッシュ(次ページへ続く)

(前ページより)
の圧倒的な強みです。
さらに、外来や病棟での患者さんとのコミュニケーションでは、「先生」として見られている自覚を持ち、基本的な問診や診察はもちろん、患者さんからの、診療科の垣根を越えた質問にも対応します。知識を臨機応変に活用しながら、短時間で適切な答えを出す技術

前半を振り返って

医学科五年 内田 夢華

早くも弘前での五度目の夏を迎えました。立ち並ぶねぶた小屋を見て夏の訪れを感じています。

さて、晴れて五年生となり二月から始まったクリニカルラークシップも折り返し地点を過ぎました。これまでの講義で得た知識が臨床現場でどう活かしているのかを目の当たりにするたびに実習ならではの楽しさを感じ、日々学び続けることの重要さを実感しています。クリクラのローテーションが進むにつれて、知識の点同士が線でつながり、処置や検査を実際に見るという経験で裏打ちされてより強固に結びついていきます。

実習生として、四年生までの最大の違いは、手技を習得し実践する場があること、実際に患者さんと関わることだと感じます。糸結びや縫合を先生からレクチャーしていただく機会が度々ありますが、一朝一夕には上達せず、いざ実践となると手順が頭から抜けてしまうこともありました。手術中、執刀医の鮮やかな手捌きを見ながら、繰り返

が身につきます。
実習以前に作り上げた知識の引き出しを、実習中は常に開け閉めしながら盤石なものとし、さらには実臨床の現場でしか得られない情報でアップデートしていくという、クリニカルラークシップならではの刺激的な学習を、今後も成長に繋げていきたいです。

し練習することこそが安定した手技への近道なのだろうという考えに至りました。
また、初めて担当患者さんと話し、簡単な身体診察をさせていただいた際には、OSCEでの模擬患者の診察とは違う緊張を覚えましたが、何人もの患者さんに関わる中で、やはりコミュニケーションを大事にするべきだと痛感しています。挨拶から始まり、天気の話をしたり見ているテレビの内容に触れたりなど先生方が患者さんと心を通わせるようにお話しされている様子をよく目にします。患者さんに対してどのような声をかけると良いか常に周りの方々から学ぶ日々です。自分なりの関わり方を模索しながら、引き続き積極的に学ぶ姿勢を忘れず残りの実習に臨みたいと思います。
「学ぶ街は、暮らす街でもある。」私は弘前大学イメー

学生だより 台湾・馬偕醫學院での臨床実習を終えて

台湾・馬偕醫學院での臨床実習を終えて

医学科六年 加賀沢 凜

二〇二六年六月二十二日から七月十七日まで台湾のMackay Memorial Hospitalにて内科と小児科の臨床実習に参加しました。内科には消化器グループ、感染症グループ、胸部グループ、腎臓グループがあり、私は腎臓グループで学ばせていただきました。小児科には新生児グループ、感染症グループ、消化器グループ、内分泌グループ、心臓グループ、神経グループ、血液グ



内科の実習にてDr.Kuoとの一枚

学び、大好きな友人達と弘前での暮らしを満喫します。最後になりましたが、実習で関わったすべてのの方々に感謝を申し上げます。

台湾・馬偕醫學院での臨床実習を終えて

台湾・馬偕醫學院での臨床実習を終えて

医学科六年 川島 大知

令和八年六月二十二日から七月十七日にかけて、弘前大学の海外提携校である台湾の馬偕醫學院大學の教育病院、馬偕紀念醫院の麻酔科と小児科で、計四週間の臨床実習を行いました。このような貴重な機会を設けていただいた弘前大学および馬偕醫學院大學の学務スタッフの皆様、また医学教育部長の李教授をはじめ、各診療科の先生方には心から感謝申し上げます。

私がこの台湾実習に応募したのは、元々関心のあった語学や国際医療に触れ、将来の医師像を考えるきっかけを得たいという思いがあったからでした。今回の一連の実習でも先生方や学生の皆さんと可能な限り深く、広くコミュニケーションをとるように心がけました。

前半二週間の麻酔科実習は台北馬偕紀念醫院を中心、一部は学生寮のある淡水にあるマングローブの森で過ごすのが、楽しい時間を過ごしました。六、七月の台湾はマンゴーの季節で、安価で美味しいマンゴーをかなり満喫しました。経験したことのない暑さや台風に時折折られながらも、毎日新しい発見があり、充実した時間でした。

このような貴重な機会をくださった弘前大学とMackay Memorial Hospital、そして情熱と優しさをもって指導いただいた先生方、心より感謝申し上げます。



実習最終日、馬偕の学生の皆さんと

馬偕での実習を通して実感した議論の重要性について

医学科六年 野々山 航士

馬偕紀念醫院での臨床実習では、前半二週間を内科の感染症グループで、後半二週間をICUの内科部門で学ばせていただきました。特に印象に残っているのは、内科での朝カンファレンスと外来実習です。朝カンファの特徴は形式にありません。このカンファは、入院患者や術前後カンファのような、報告中心の業務上のカンファとは異なる形式ではなく、一人の患者について、その診断や治療を追体験的に議論する形式でした。最初に患者の主訴を提示し、その後に関心したい問診内容や身体所見について学生と研修医が一つずつ挙げていきます。その後、症例を提示する医師が実際に行った問診や身体診察、血液や画像などの検査結果について、順に述べていき、

プの実習では乳児の神経超音波検査についての講義があり、超音波画像の読み方について丁寧な解説をいただきました。台湾に渡る前は異文化での実習ということですが、馬偕では様々な先生方、学生の皆さんに親切にしてくださいました。大変有意義な時間を過ごすことができました。改めて、今回の実習にあたり温かく接してくださった皆様に心より感謝申し上げます。

振り返りを行うものでした。間違えてはならない雰囲気よりも、全員で協力して課題に臨んでいる姿勢を感じられるのが、この形式の良い点だと感じました。外来実習の特徴は学生の参加度にあります。先生のフォローはありますが、診察から処方まで、学生が主導します。病態評価と処方では、記載したカルテについて、一つずつ先生と学生で議論しながら治療方針を立てていきました。自分の意見や決断がない限り、この外来実習は進行しません。求められる主体性の大きさに驚きました。

四週間を通して最も大きな学びは、議論の重要性です。これまで取り組んできた五・六年生の臨床実習と同様に、馬偕での実習も先生や同級生との議論の時間が多くありました。この時間が保たれていることが、自分の学びに大きくつながっていると感じています。特にICUでは、馬偕の学生がいない状態で、指導医と私のマンツーマンで学ばせていただきました。ただ、議論するために語学力も知識も必要である点は見逃せません。実習期間中は常に自分の語学力と医学知識に対する課題を痛感しました。

この度は四週間の海外実習の機会をくださったありがとうございます。貴重な機会をくださったすべての方々に心より感謝申し上げます。

馬偕紀念醫院での

臨床実習を通して

医学科六年 三浦 彩香

二〇二六年六月二十二日から七月十七日にかけて、台湾の馬偕紀念醫院にて内科と小児科で各二週間の実習を行いました。自身の初海外留学であり、医学的知識のみならず、語学や文化の面でも非常に実りの多い時間となりました。

小児科実習では各領域の専門講義を受け、学びを深めました。腹部エコー検査では、糖尿病や SMA 症候群など幅広い疾患の見学ができ、貴重な経験となりました。さらに神経内科では、実際に新生児のエコーを担当させていただき、画像を通して脳の発達過程についての理解を深めることができました。

内科の実習では病状確認や回診、講義を通して多くのことを学びました。特に印象的だったのは、ベッドサイドに泊まり込めるスペースがあり、多くの患者さんのご家族が泊まり込みで、日常生活を介護していた光景です。また、回診時に医師が患者の手をさすりながら丁寧に病状を説明する姿に接し、思いやりを持った医療の在り方を改めて考えさせられました。呼吸器や腎臓等の各グループの講義では、検査値や画像



ICU の先生方と

台湾で生活する中で、湿度の高い気候や外食文化、バイク社会などの日本との違いを感じながら過ごす日々も非常に興味深かったです。週末には現地の学生と共に台湾の歴史や文化に触れ、人々の温かさを感じながら仲を深めることができました。今回の貴重な経験を今後の医学的な学びや臨床現場で活かすとともに、台湾

でできた仲間との出会いをこれからも大切にしていきたいです。最後に、このような成長の機会を与えてく

ださった馬偕紀念醫院および弘前大学の先生方、学務の方々に深く感謝申し上げます。

学生だより 台湾・長庚大学での臨床実習を終えて

長庚記念病院での臨床実習を振り返って

医学科六年 西 雅人

長庚記念病院では一ヶ月間の実習において、泌尿器科および精神科での臨床実習を経験させていただきました。

泌尿器科では Hout 准教授のご指導の下、ロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺全摘除術（RARP）、ホルミウムレーザー前立腺蒸散術（HoLEP）、尿管結石レーザー碎石術、腹腔鏡下生体腎採取術など、多岐にわたる泌尿器科手術を見学させていただきました。

精神科では Ugo 先生のご指導の下、病棟回診、精神科リハビリテーション、経頭蓋磁気刺激治療（TMS）、電気けいれん療法（ECT）を中心に参加させていただきました。

特に、TMS を一ヶ月を振り返って、Hout のご自宅にお招きいただくなど、関係各所の方々の温かいホスピタリティが

残っています。泌尿器科では Hout 准教授のご指導の下、ロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺全摘除術（RARP）、ホルミウムレーザー前立腺蒸散術（HoLEP）、尿管結石レーザー碎石術、腹腔鏡下生体腎採取術など、多岐にわたる泌尿器科手術を見学させていただきました。

一月月を振り返って、Hout のご自宅にお招きいただくなど、関係各所の方々の温かいホスピタリティが



精神科 教學病棟



あったからこそ、台湾の医療と文化を深く理解し、無事に実習を修了できたものと実感しています。本実習の実現をサポートしてくだ

さった弘前大学医学部および長庚記念病院の全スタッフの皆様、心より感謝申し上げます。

台湾・長庚大学での臨床実習を終えて

臨床実習を終えて

医学科六年 早坂 脩真

六月二十二日から七月十日までの四週間、台湾桃園市にある林口長庚記念病院にて臨床実習の機会をいただきました。実習では放射線治療科と腫瘍内科を二週間ずつ回り、現地の長庚大学の学生や他国からの留学生と共に、台湾の医療を深く学ぶ充実した日々を過ごしました。

機会についても考える貴重な機会となりました。台湾は日本と同様に国民皆保険制度が整備されており、患者さんが安心して医療を受けられる点が印象的でした。一方で、腫瘍内科の病室に家族が泊まり込んで介抱していたり、放射線治療装置への移乗介助に家族が積極的に関与していたりと、日本以上に患者と家族の結びつきが強い点には大きな驚きと発見がありました。

林口長庚記念病院は陽子線治療装置四台、直線加速治療装置十台を有するアジア最大級の陽子線・放射線治療センターを擁しています。放射線治療科では治療計画の作成や設備説明、外来・手技の見学を行い、腫瘍内科では外来見学や病棟管理を中心に学びました。最先端の設備や治療戦略に触れるだけでなく、医療制

度についても考える貴重な機会となりました。台湾は日本と同様に国民皆保険制度が整備されており、患者さんが安心して医療を受けられる点が印象的でした。一方で、腫瘍内科の病室に家族が泊まり込んで介抱していたり、放射線治療装置への移乗介助に家族が積極的に関与していたりと、日本以上に患者と家族の結びつきが強い点には大きな驚きと発見がありました。

臨床実習以外の時間も非常に充実したものでした。現地の学生たちと一緒に昼食を食べたり、放課後には有名な夜市へ出かけたりと、文化交流を通して親睦を深めることができました。国境を越えた同世代の仲間との出会いは、自身の視野を広げる大きな刺激となりました。

今回の実習を通じて得た見識や人の繋がりは、私にとって大きな財産です。臨床面はもちろんのこと、将来的には研究面においても長庚大学の先生方や仲間たちと継続的な繋がりをもち、共に医療の発展に寄与し

ていきたいと考えています。最後にありますが、渡航にあたり親身に準備を進めてくださった学務の皆様、

温かく受け入れてくださった長庚大学の皆様、そしてご指導いただいた先生方に心より深く感謝申し上げます。

長庚記念病院での臨床実習を振り返って

臨床実習を振り返って

医学科六年 山田 博文

長庚記念病院では四週間、内分泌代謝内科および泌尿器科で臨床実習を行いました。内分泌代謝内科では、Grand Round や病棟・外来での診療に参加し、糖尿病性足病変、DKA/HHS、甲状腺疾患の評価・治療を学びました。甲状腺 RFA や P E I を見学し、画像と臨床所見から適応を判断する過程に触れました。甲状腺結節の TI-RADS/BRADS 評価や TRH 試験にも触れ、画像・検査値・症状を関連付けて診療方針を考える重要性を学びました。診療記録やカンファレンスが英語で進む中で、限られた英語力でも自ら質問し確認する姿勢の重要性を実感しました。

泌尿器科では、侯鎮邦先生のご指導の下、外来、病棟回診、手術を見学しました。前立腺癌に対するロボット支援手術、巨大前立腺肥大症に対する治療、尿路結石の内視鏡治療などを通じて、手術手技だけでなく、術前説明や術後管理を含め

泌尿器科では、侯鎮邦先生のご指導の下、外来、病棟回診、手術を見学しました。前立腺癌に対するロボット支援手術、巨大前立腺肥大症に対する治療、尿路結石の内視鏡治療などを通じて、手術手技だけでなく、術前説明や術後管理を含め

今回の実習を通じて、先生方やスタッフの皆様に温かく迎えていただき、異なる医療制度・文化の中でも、患者さんを中心に多職種で最善の医療を考える姿勢は共通していると感じました。言語や環境の違いを理由に受け身にならず、今後も学び続ける姿勢を大切にしたいと思います。本実習を支えてくださった弘前大学医学部、長庚記念病院の先生方ならびにスタッフの皆様、心より感謝申し上げます。

台湾・長庚大学での臨床実習を終えて

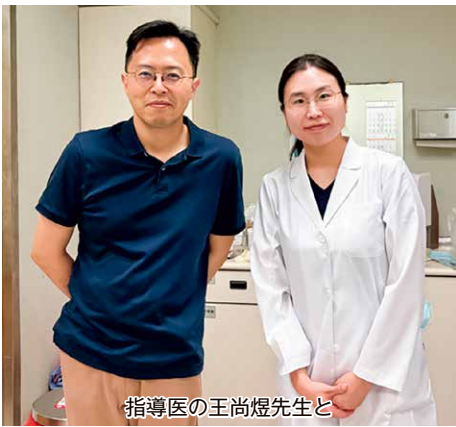
臨床実習を終えて

医学科六年 曹 志源

二〇二六年六月二十二日から七月十七日までの四週

間の間、台湾・長庚大学の（次ページへ続く）

（前ページより）
一般外科で臨床実習を行いました。私は一般外科の王尚煜先生に一カ月指導していただくことになり、王先生の手術日である月曜日は主に腹腔鏡下での鼠径ヘルニアの手術や胆嚢摘出術、甲状腺の手術などを見学しました。長庚大学には六十以上の手術室がありとても広いので、毎回手術室の地図を見て目的の部屋に辿り着いていました。また台湾ではガウンやドレープ、さらには手洗い後に手を拭く



タオルまでも滅菌して再使用できる布製のものとでもエコだと感じました。手術日以外は朝のケースカンファレンスや朝回診に参加したり、王先生の外來を見学しました。回診でびっくりしたのが、性別関係なく同じ病室に入院していることが多かったり、患者さんが小児でなくても患者さんの家族は一人までなら一緒に泊まっていたりなど日本との違いを感じました。外來でも台湾ならではの思ったのは、台湾では八月は地獄の門が開く月と言われているので、八月に手術を受けたがらない高齢者が多く、手術件数が激減するそうです。また患者さんとは中国語でお話しますが、カルテはすべて英語で記載するので、自然と医療英語が身につく環境だと感じました。指導医の

王先生は海外旅行が好きなこともあって英語が堪能で、手術中や外來でも英語で今何をしているのかを説明してくださいました。実習がない日は、九份や十分などの観光地に遊びに行ったり、美味しいものを食べに出かけたりしました。台湾では魯肉飯、小籠包、牛肉麵、マンガーなど美味しいものをたくさん食べたのですが、燻製されたガチョウ肉が特に美味しかったです。中国語が全くわからない私に対しても台湾の方々はいつも親切に接してくれて、人の温かさに触れることができました。

一カ月の台湾での実習を通して、医療における日本との違いや台湾の文化を知ることができ、一生思い出に残る素晴らしい経験ができました。このような貴重な機会を与えてくださった弘前大学の先生方や学務の方々、長庚大学の事務の方々、そして四週間指導してくださった王尚煜先生に心より感謝申し上げます。

麻酔科集中治療科の大山と申します。この度は、医学部ウォーカーの「若手教員・医師だより」への寄稿という大変貴重な機会を賜り、厚く御礼申し上げます。私は二〇一六年に本学を卒業後、二年間の初期研修を経て現在の麻酔科学講座に入局致しました。麻酔科での後期研修プログラム修了後に麻酔科専門医資格を取得し、現在医師として十年目となります。

当院での麻酔科集中治療科の業務は、主に全身麻酔で手術を受ける患者さんを対象とする臨床麻酔、集中治療室において呼吸や循環動態を中心とした全身管理を行う集中治療、外來や病棟で患者さんの様々な疼痛に対する治療や緩和治療を行うペインクリニックと、大きく三つに分けられます。当科の医師の多くはこれら三つの分野のいずれかに配属されるため、それぞれの業務の場や役割は異なりますが、患者さんの全身管理と苦痛を取り除くという共通の目的を持って、常に十分な連携をとりながら診療を行っております。

私は現在手術室での臨床麻酔を担当しておりますが、近年の医療技術の進歩により当院でも低侵襲手術が増加している一方で、我々麻酔科医に求められることは以前にも増して複雑なものとなっています。術前の時点で患者背景や疾患、手術内容等から問題点を把握し、各症例に応じた周術期管理を計画し実行することが重要であり、これを最低限自分が担当する症例の分だけほぼ毎日のように繰り返すことが求められます。このことを実現するためには一人の麻酔科医としての技量ももちろんですが、外科医や看護師、臨床工学技士の方々との連携が不可欠であり、周囲のスタッフとのコミュニケーションが非常に重要です。私自身、まだまだ至らぬ点が多々ありますが、そのような周囲の方々のお力添えによりここまで成長してこれたことと実感しております。その人達への恩返しの意味も込めて、これから日々精進していく所存ですので、今後とも宜しくお願い致します。

究施設」へ改組されました。改組後は、神経病理部門、病態生理部門、リハビリテーション部門、臨床神経部門、遺伝子工學部門の五部門で構成され、脳卒中だけでなく、広く脳神経疾患の病態解明を目的とする研究施設へと発展しました。さらに一九九九年四月には「附属脳神経血管病態研究施設」へ改組され、分子病態部門、脳血管病態部門、機能回復部門、神経統御部門、細胞工學部門で構成されることになりました。この時、それまでのリハビリテーション部門が「機能回復部門」と改称されました。この改組を一つの契機として、機能回復部門を含む研究施設の各部門は、次第に基礎医学研究をより明確に担う組織として位置づけられるようになりました。機能回復部門は、初代福田道隆教授から、第二代の佐藤能啓教授（二〇〇〇年十一月～二〇〇三年三月）へ引き継がれました。佐藤教授時代にも臨床リハビリテーション医学に関する研究が継続されていましたが、この時期には、実際のリハビリテーション診療の中心は次第に附属病院リハビリテーション部へと移っていきました。その後、医学研究科には二〇一四年十二月にリハビリテーション医学講座が設置され、二〇一六年二月に津田英一教授が初代教授として就任しました。旧リハビリテーション部門が担っていた臨床・教育面の役割は、この新しい講座へと受け継がれていきました。

【脳神経生理学講座へ】
私は二〇〇四年二月、機能回復部門教授として弘前大学に赴任しました。二〇

若手教員・医師だより

循環器腎臓内科学 對馬 迪子

循環器・腎臓内科の對馬迪子（つしまみちこ）と申します。弘前大学卒業後、青森県立中央病院で初期研修を行い、循環器内科を志してからあつという間に医師十四年目を迎えました。現在は、虚血グループで冠動脈や構造的な疾患（SHD）に対するカテーテル治療、経食道心エコーなどを主に担当しています。

冠動脈カテーテル介入（カテーテル治療）は、循環器内科を志した原点です。急性心筋梗塞など一刻を争う状況では特に冷静な判断と確かな技術が求められますが、その緊張感と、治療によって患者さんの状態が改善した時の達成感に、今も大きな魅力を感じています。

近年、SHDに対する低侵襲治療も大きく進歩しています。大動脈弁狭窄症に対するTAVIや僧帽弁閉鎖不全症に対するTEERなどといったカテーテル治療により、従来は外科手術が難しいとされた患者さん

性心筋梗塞など一刻を争う状況では特に冷静な判断と確かな技術が求められますが、その緊張感と、治療によって患者さんの状態が改善した時の達成感に、今も大きな魅力を感じています。

循環器内科はどうしても急患対応の多い診療科ではありますが、当科では夜間・休日当番制として休みの日もしっかりとあり、体力にあまり自信の無い私でも楽しく続けられています。心不全やリハビリ、検査など、サブスペシャリティもたくさんあるので、性別やライフステージに関わらず活躍でき、何と言ってもやりがいがあります。循環器内科に関心のある研修医や医学生の方々に、ぜひお待ちしております。

循環器内科はどうしても急患対応の多い診療科ではありますが、当科では夜間・休日当番制として休みの日もしっかりとあり、体力にあまり自信の無い私でも楽しく続けられています。心不全やリハビリ、検査など、サブスペシャリティもたくさんあるので、性別やライフステージに関わらず活躍でき、何と言ってもやりがいがあります。循環器内科に関心のある研修医や医学生の方々に、ぜひお待ちしております。

循環器内科はどうしても急患対応の多い診療科ではありますが、当科では夜間・休日当番制として休みの日もしっかりとあり、体力にあまり自信の無い私でも楽しく続けられています。心不全やリハビリ、検査など、サブスペシャリティもたくさんあるので、性別やライフステージに関わらず活躍でき、何と言ってもやりがいがあります。循環器内科に関心のある研修医や医学生の方々に、ぜひお待ちしております。

循環器内科はどうしても急患対応の多い診療科ではありますが、当科では夜間・休日当番制として休みの日もしっかりとあり、体力にあまり自信の無い私でも楽しく続けられています。心不全やリハビリ、検査など、サブスペシャリティもたくさんあるので、性別やライフステージに関わらず活躍でき、何と言ってもやりがいがあります。循環器内科に関心のある研修医や医学生の方々に、ぜひお待ちしております。

若手教員・医師だより

麻酔科 大山 翼

基礎医学系講座／脳神経生理学

脳神経生理学講座 教授 上野 伸哉

脳神経生理学講座の変遷
機能回復部門から脳神経生理学講座へ

脳神経生理学講座は、二〇二七年三月、私の定年退職をもって廃止となる予定です。私は二〇〇四年二月、弘前大学医学部附属脳神経血管病態研究施設・機能回復部門の教授として着任しました。それから二十三年、講座の名称や所属する組織は変化してきましたが、その源流をたざると、一九六五年に設置された脳卒中研究施設にまで遡ります。講座が一つの区切りを迎えるこの機会に、弘前大学の大学史、医学部の記録、これまでの講座資料などをもとに、その変遷を振り返ってみたいと思います。

【脳卒中研究施設の発足】

現在の脳神経生理学講座の源流となる研究施設の歴史は、一九六五年四月、弘前大学医学部附属脳卒中研

究施設の設置に始まります。当時、脳卒中は青森県における大きな健康課題であり、医学部内でも多数の講座が脳卒中に関する共同研究を進めていました。脳卒中研究施設は、まず「成因部門」をもって発足し、一九六七年には病態生理部門が設置されました。その後、一九七七年にリハビリテーション部門、一九八二年に神経内科部門が加わり、脳卒中の成因、病態、治療、機能回復を基礎から臨床まで総合的に研究する施設へと発展しました。弘前大学における脳卒中研究は、日本脳卒中学会の発足にも深く関わるなど、わが国の脳卒中研究の発展にも重要な役割を果たしてきました。

【リハビリテーション部門の設置】

後の機能回復部門、さらに現在の脳神経生理学講座につながるリハビリテーション部門は、一九七七年四月、脳卒中研究施設の一部門として新設されました。翌一九七八年二月に福田道隆教授が就任し、脳卒中を中心とした機能回復、リハビリテーション医学に関する基礎・臨床研究が本格的に開始されました。この部門は研究のみならず、弘前大学附属病院におけるリハビリテーション診療の発展にも重要な役割を果たしました。

【脳神経疾患研究施設から機能回復部門へ】

一九八九年、脳卒中研究施設は「附属脳神経疾患研究施設」へ改組されました。改組後は、神経病理部門、病態生理部門、リハビリテーション部門、臨床神経部門、遺伝子工學部門の五部門で構成され、脳卒中だけでなく、広く脳神経疾患の病態解明を目的とする研究施設へと発展しました。さらに一九九九年四月には「附属脳神経血管病態研究施設」へ改組され、分子病態部門、脳血管病態部門、機能回復部門、神経統御部門、細胞工學部門で構成されることになりました。この時、それまでのリハビリテーション部門が「機能回復部門」と改称されました。この改組を一つの契機として、機能回復部門を含む研究施設の各部門は、次第に基礎医学研究をより明確に担う組織として位置づけられるようになりました。機能回復部門は、初代福田道隆教授から、第二代の佐藤能啓教授（二〇〇〇年十一月～二〇〇三年三月）へ引き継がれました。佐藤教授時代にも臨床リハビリテーション医学に関する研究が継続されていましたが、この時期には、実際のリハビリテーション診療の中心は次第に附属病院リハビリテーション部へと移っていきました。その後、医学研究科には二〇一四年十二月にリハビリテーション医学講座が設置され、二〇一六年二月に津田英一教授が初代教授として就任しました。旧リハビリテーション部門が担っていた臨床・教育面の役割は、この新しい講座へと受け継がれていきました。

【脳神経生理学講座へ】

私は二〇〇四年二月、機能回復部門教授として弘前大学に赴任しました。二〇

（次ページへ続く）





（前ページより）
○七年四月、弘前大学大学院医学研究科の部局化に伴い、研究施設内の「部門」も「講座」へ再編されました。附属脳神経血管病態研究施設には、脳神経病理学講座、脳血管病態学講座、脳神経生理学講座、脳神経内科学講座の四講座が置かれ、機能回復部門はこの時に「脳神経生理学講座」へ名称を変更しました。それ以降、本講座では、イオンチャネル、GABA作動性神経伝達、GABA-A受容体の機能とトランフィッキング、麻酔薬の作用機序、疼痛、情動・ストレス、神経発達障害などを主なテーマとして、電気生理学、分子生物学、遺伝子改変動物、行動解析などを用いた基礎神経科学研究を進めてきました。すなわち、臨床リハビリテーションを出発点とした部門は、その長い歴史の中で、神経機能そのものを細胞・

分子レベルから解析する基礎神経科学の講座へと変化したこととなります。
「バイオメディカルリサーチセンター所属へ」
さらに二〇二四年一月、附属高度先進医学研究センターが「附属バイオメディカルリサーチセンター」へ改組されました。この際、従来の脳神経血管病態研究施設等の講座が再編され、脳神経生理学講座も同センターを構成する七講座の一つとなりました。現在の正式名称は、**弘前大学大学院医学研究科 附属バイオメディカルリサーチセンター 脳神経生理学講座**です。一九六五年、青森県における脳卒中の克服という大きな課題を背景に始まった脳卒中研究施設は、約六十年の間に、脳卒中研究から脳神経疾患研究、さらに広範な生命科学・医学研究を担う組織へと姿を変えてきました。脳神経生理学講座の歴史も、まさにその変遷の中に位置づけられるのです。

現在、医学研究科では基礎講座の将来像について議論が進められています。その一つの契機となったのは、二〇二五年三月に私から臨時の基礎教授会の開催をお願いし、私の退任を機に脳神経生理学講座を廃止し、若林孝一教授の脳神経病理学講座との統合も含めて、その後の在り方を検討したいと提案したことでした。この提案の背景には、近年、基礎医学系講座において教

授退任後も後任教授が補充されない状況がみられることがあります。統合機能生理学講座では教授退任後、現在まで教授の補充が行われておらず、またゲノム生化学講座に藤井穂高教授が二〇一七年に就任して以降、実験系、いわゆる「ウェット系」の基礎医学系講座への新たな教授就任が長期間行われていません。こうした状況を考えると、個々の講座ごとに後任教授の補充を求めるだけではなく、医学部基礎講座全体の構成そのものを見直す必要があると考えました。その後の議論では、単に二つの講座を統合するという問題にとどまらず、医学部の基礎講座全体の構成、各講座が使用する面積の公平性、教員・講座の評価、さらには限られた人的・物的資源をどのように配置するかという、より根本的な問題を検討すべきであるとの認識が共有されるようになりました。

こうして基礎系教授が定期的に集まる「基礎医学系教授協議会」が組織され、現在、月一回の会議を重ねながら基礎講座再編について検討を進めています。そこでは、教授退任を迎える講座については原則として現行講座をそのまま維持するのではなく、医学教育・研究全体の視点からその後の組織の在り方を検討する、という基本的な方向性が示されています。脳神経生理学講座についても、この方針に沿って、私の二〇二七年三月の退任をもって廃止となる予定です。私は、この再編の議論を単なる「講座を減らす」議論とは考えていません。基礎医学における教育と研究を今後も維持・発展させるためには、

各講座が必要な教員数を確保し、若い研究者を育成できる組織を構築することが重要です。
「**脳神経生理学講座から巣立った研究者**」
私が二〇〇四年に赴任して以降、多くの先生方が機能回復部門、脳神経生理学講座で研究に携わり、その後それぞれの分野で活躍されています。
早狩 誠先生
弘前大学医学部第二生化学講座から機能回復部門助教として在籍。その後、二〇〇六年に弘前大学医学部附属病院薬剤部長・教授に就任されました。
山田 順子先生
脳神経生理学講座講師を経て、二〇一三年に弘前大学大学院保健学研究科教授に就任。現在は青森中央短期大学学長・教授です。
右田 啓介先生
脳神経生理学講座助教・講師を経て福岡大学へ移られ、現在は福岡大学薬学部薬学科・医薬品情報学教授です。

OB
OG

書籍出版物の紹介

Vol.5

書評 中路重之

「ここからの精神医学入門
精神科医はどう診ているの？」

著者：西村浩 株式会社じほう

二階堂義和先生
脳神経生理学講座助教を経て、弘前大学麻酔科学講座、メタボロミクス関連講座へ異動し、現在は弘前大学大学院医学研究科健康ライフサイエンス研究講座講師です。
古賀浩平先生
脳神経生理学講座助教を経て兵庫医科大学へ移られ、現在は兵庫医科大学医学部生理学・神経生理部門准教授です。
古川智範先生
長年、脳神経生理学講座でGABA-A受容体を中心とした研究に携わり、現在は弘前大学大学院保健学研究科総合リハビリテーション科学領域准教授です。

研究テーマや進んだ分野はそれぞれ異なりますが、薬学、神経生理学、疼痛研究、麻酔・健康科学、リハビリテーション科学など、多様な領域で現在も活躍されていることは、講座にとって大きな財産であると思っています。
「**現在の脳神経生理学講座**」
古川先生が保健学研究科へ異動された後、現在、講座は下山修司助教と私の二名で運営しています。実際に経験してみると、二名のみで一つの講座の研究・教育・大学運営業務を継続することは容易ではありません。特に基礎医学系講座では、研究だけでなく、学生教育、実習、大学院教育、研究設備の維持、学内業務など多くの役割があります。

本書は、西村浩先生（1986年本学卒）が、精神医学の基本的な考え方をわかりやすく解説した入門書です。医学部生や医療職を目指す人を主な対象としながらも、一般の読者にも理解できるよう平易な言葉で書かれているのが大きな特徴です。

本書では、疾患ごとの知識を羅列するのではなく、精神科医が患者と向き合う際にどのような視点で話を聞き、どのような思考過程を経て診断や治療につなげていくのかが丁寧に紹介されています。問診で語られる内容だけでなく、表情や声の調子、しぐさ、生活歴、人間関係、身体疾患や服薬状況など、さまざまな情報を総合して患者を理解する姿勢が描かれ、精神医学の奥深さが自然に伝わってきます。

うつ病、統合失調症、双極性障害、不安障害など代表的な精神疾患についても、教科書的な解説ではなく、実際の診療場面をイメージできるストーリー形式で説明されています。例えば、気分の落ち込みや不眠を訴える患者に対しては、心理的ストレスだけでなく、甲状腺疾患や脳疾患、薬剤やアルコールの影響まで幅広く考慮し、必要に応じて他科と連携

今後の基礎講座再編においては、基本的な講座が少なくとも三名程度の教員で構成される体制を安定して維持できる仕組みが必要であると感じています。一方、この数年間で本講座にとつて大きな励みとなったのは、医学部学生が積極的に研究室に参加するようになったことです。新型コロナウイルス感染症の流行を契機として、学部学生が実験に参加する機会が増え、その中から学会発表を行う学生も現れました。その中で、医学部学生の小林仰さんが日本生理学会で優秀発表賞を受賞しました。学生自身の成果であると同時に、研究室全体にとつても大きな励みとなりました。研究室研修で本講座を経験した学生

の中には、その後も継続して実験を行ったり、CBTや医師国家試験の勉強、自習のために研究室を訪れたりする学生もいます。研究をする場所だけではなく、学生が気軽に立ち寄り、勉強し、時には教員や先輩と話をする「居場所」として研究室が機能してきたことも、本講座の一つの役割であったのではないかと思っています。

下山助教は現在、自閉スペクトラム症をはじめとする神経発達障害に関する研究を進め、科研費を獲得するとともに、精神科をはじめ多くの学内研究者との共同研究を展開しています。私自身については、長年取り組んできたGABA-A受容体のトランフィッキング

と、その制御タンパク質に関する研究をもう少し続けたいと考えています。現在の科研費研究も退任後まで継続する予定であり、二〇二七年四月以降も特任教員として弘前大学にお世話になる予定です。

二〇二七年三月で「脳神経生理学講座」という名称は一つの区切りを迎えます。しかし、一九六五年の脳卒中研究施設から始まり、リハビリテーション部門、機能回復部門、脳神経生理学講座へと受け継がれてきた研究と教育の流れは、形を変えながら今後も弘前大学の中に残っていくものと思います。講座という組織には寿命があります。しかし、そこで行われた研究、育つ

（次ページへ続く）

（前ページより）
た研究者、そして研究室を訪れた学生たちへ受け継がれたものは、組織の名称がなくなった後にも残ります。脳神経生理学講座の終わりを、新しい基礎医学教育・研究体制への一つの節目として捉えたいと思っています。

【参考資料】

『弘前大学五十年史』
『弘前大学六十年史 通史・資料編』
『弘前大学七十年史 通史・資料編』
弘前大学大学院医学研究科・医学部医学科「沿革」
弘前大学大学院医学研究科脳神経生理学講座「沿革」
弘前大学医学部附属病院リハビリテーション科「沿革」

臨床医学系講座／脳神経外科

脳神経外科 教授 斉藤敦志

脳神経外科学講座は、一九七二年十月に岩淵隆教授を初代主任教授として開設され、当時五名体制の中、一九七三年一月に脳神経外科の診療が開始され、一月二十二日に第一例目の手術が施行されました。第二代鈴木重晴教授が、一九九四年四月より就任。脳腫瘍における悪性脳腫瘍に対する集学的治療の推進、深部脳腫瘍の摘出のためのモニタリング法の開発、パーキンソン病を始めとする機能的脳神経外科、小児脳神経外科などの分野を創設され発展させてきました。また、この時期から多くの教員が留学の機会を与えられ、診療や研究の国際化にも尽力されました。二〇〇四年に第三代大熊洋輝教授が就任され、脳神経外科の分野において高度先端医療が実践できる環境が整えられました。ゲノム研究や分子生物学的アプローチを駆使した脳腫瘍やくも膜下出血後の脳血管攣縮に関する研究は、世界レベルの成果を数多く残しました。二〇二二年から第四代教授として斉藤が就任し、現在まで青森県の脳卒中診療、脳神経

外科診療の発展のため、医局員が丸となって臨床、教育、研究に情熱を注ぎ続けています。

研究活動では、マウスなどの動物疾患モデルを用いた病態解明のための基礎研究が積極的に行われてきた歴史があります。一九九四年に関谷徹治先生が定量評価可能な蝸牛神経圧迫損傷モデルを開発され、数多くの学術発表が推進されました。脳卒中の分野では、くも膜下出血モデルを用いた脳血管攣縮やcell signaling pathway、free radicalの研究が継続的に発展し、二〇〇二年の第十八回スパズム・シンポジウム（仙台市開催）、二〇一四年Stroke2014における第三十回スパズム・シンポジウムの開催につながっていきました。脳腫瘍の分野では、浅野研一郎先生を中心に、分子標的治療薬とプロテオミクスによるグリオーマ細胞吸着療法の開発、ペナフとグリオーマ細胞吸着療法を組み合わせた効率的腫瘍根絶療法の基礎研究、細胞吸着療法とプラスミン融解療法を組み合わせた悪性グリオーマ混雑療法の開発、炎症性



ケモカイン（CCL2）阻害薬によるグリオーマ腫瘍幹細胞休止期駆逐療法をテーマに数多くの研究を主導し発展してきました。近年では、岩木健康増進プロジェクトへ参画し、頭痛と生活因子との関連、無症候性脳血管障害と口腔内細菌叢との関連について研究を推進しています。本年六月には第一三共ヘルスケアと共同で推進してきた頭痛の疫学的研究において、ネルボン酸の数値や魚食習慣と頭痛との関連が明らかとなり、プレスリリースを行いました。鈴木重晴教授の時代から国際学会での発表を重んじる文化があり、現在も受け継がれています。最近では入局者全員に、初年度での国内主要学会での発表のみならず、国際学会発表の機会を広げています。医学研究

者として国際的な研究視野を養う場、脳神経外科医としての度胸をつける場として、今後も継続していききたいと考えています。また、中国からの研究留学生の受け入れも開始し、医局内での研究熱は高まっています。臨床においては、地域の脳卒中診療の充実を課題に、これまで地域に役立つ脳神経外科医師の育成に取り組んできた歴史があります。地域医療の中での脳神経外科手術は、治療の難易度、集学性を基準に、その均霑化と集約化が変化してきました。罹患者の多い脳卒中においては、循環器内科や神経内科との連携は不可欠であり、Time is brainの示す通り、だれもがどこでも高度な治療を迅速に受けられる診療体制が望まれています。特にカテーテルを用いた脳血管内治療の発展は目覚ましく、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法や脳動脈瘤塞栓術は、医師不足が慢性化している県内においてはマンパワー不足の解消とともに、治療の多様化への対応が迫られる時代となりました。脳神経外科医としては、脳神経外科専門医取得のみならず、内科的診療知識を身に着ける脳卒中専門医や、カテーテル治療のスペシャリストを目指す脳血管内治療専門医の3つの専門医資格取得が地域の脳卒中診療の充実には必須になっています。こうした均霑化の流れの中で、高い専門性を身に着け、他科と連

携協調し、迅速に対応できる脳神経外科医の育成が大学では必要とされています。高いコミュニケーション能力、機動力、柔軟性が日常診療で問われる環境は、若手医師にとってもやりがいや高いmotivationの維持につながっているとっています。脳腫瘍の分野では、黒石病院のペナイフとの連携や多様化する化学療法への対応を中心とした集学的治療は、大学病院において、より高度に推進されています。頭蓋底手術においては、高度な顕微鏡下手術を要するとともに神経内視鏡の発展から今後そのあり方が変化すると思われる、技術習得のための大学を越えた症例経験がますます必要になってきています。手術の低侵襲化が進む中で、個人が開頭に頼らない様々の治療optionをもち適切に選択できることが必要とされてきています。開頭しない脳神経外科医の活躍の場はますます広がり、我々としては多様な人材とともに脳にdirectにapproachする科を目指して参りたいと考えています。こうした流動的な環境にあって、本年はうれしいことに脳血管内治療専門医を五名が取得者し一挙に倍増しました。新しい脳神経外科医の在り方を模索できる仲間が増え、おり勢いを感じております。

このままで当科では、一九九五年に木村正英先生がThe University of Tennesseeに留学したことを皮切りに、The University of Pittsburgh、The University of Alberta、The University of Toronto、Loma Linda Universityへの留学生を多数輩出してきました。広く世界から学ぶ先人の姿勢は今でも培われており、近年では台湾の長庚記念醫院國際醫療中心、イタリアのCatania Universityへの短期留学やカンボジアでの医療支援活動の場で国際医療を学ぶ機会を得ています。カンボジアでは、大学病院とカンボジア脳神経外科学会とのMOU締結し、カンボジア国内初のもやもや病のバイパス手術や塞栓術併用の脳動静脈奇形摘出手術を行い、高度顕微鏡下手術の普及を推進しています。現地合同手術やバイパスセミナーや講演活動、症例カンファレンスへの参加を行っていましたが、一昨年からカンボジアの若手医師の留学の受け入れを推進し、昨年開催された第一回カンボジア脳神経外科学会では副会長の責務を受け学会の充実協力できる機会をいただきました。こうした学びの場を広げることは若手医師にとって、脳神経外科医師としての姿勢を学ぶ場にもなってくれると期待しています。

脳神経外科は比較的历史が浅い分野ですが、未だ謎の多い脳を対象として、フロンティアに挑む探求心、手術技術の向上を目指した飽くなき努力、画像診断などの最先端技術を取り入れながら急速に発展している現在進行形の分野です。自身の技術と努力が患者さんの人生に大きく影響するとしてもやりがいのある診療科であると自負しております。多くのスタッフや他科の医師との連携も、患者さんの転帰に大きく影響しチーム医療の構築もとても重要になります。脳神経外科の診療を通して、自身の知識や技術に磨きをかけながら、チーム医療の一員としての

しながら、脳外科医が臨床、研究の多方面で活躍できる場は広くなっています。幅広いbackgroundをもつ人たちが柔軟に楽しく、新しい脳神経外科を展開し、充実を図って参ります。今後ともご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。

部活動紹介

国際医療研究会

医学科三年 大西 悠仁

弘前大学医学部国際医療研究会は一九九四年に設立され、現在、三十名の部員から構成されています。

本部活の活動目的は、「国際保健・国際協力といったことに興味を持つと同時に、世界で起こっている問題を知り、より広い視点からそれらを考えること」です。堅苦しく聞こえるかもしれませんが、部員が医療を中心とした国内外の話題を調べ、互いに発表することで、個人では得にくい知識を共有しながら、将来必要となる発表力を楽しみながら向上させることを目指しています。

主な活動は、毎週水曜日十八時から行う例会です。例会では部員による発表を行っています。また、長期休暇にはスタディツアーを実施し、医療関連施設の見学や交流を行っています。新型コロナウイルスの影響で中断されていましたが、一昨年に再開し、長崎大学の熱帯医学研究会を訪問させていたできました。現在は、カンボジアへの旅行を計画して

しながら、脳外科医が臨床、研究の多方面で活躍できる場は広くなっています。幅広いbackgroundをもつ人たちが柔軟に楽しく、新しい脳神経外科を展開し、充実を図って参ります。今後ともご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。

硬式庭球部（男子）

医学科三年 池田 宙斗

弘前大学医学部硬式庭球部は現在男子二十五名、女子二十七名の総勢五十二名で活動しております。シーズン中は週三回の部活に加え、週二回の自主練にて活動しております。主な活動場所は岩木山総合公園です。自然豊かな環境のため、練習中に猿などの動物が顔を出すことも多く、時にはクマが出没することもある刺激的なロケーションです。冬には雪のためほとんど練習を行うことができず、冬でも練習の行えるテニスコートがあればと願うばかりです。今年は、冬にもレギュラーは自主的にフィジカルトレーニングを行った、体育館で技術練習を行ったりして春に向けて調整を進めました。

花見やキャンプなど行事がたくさんあるので、縦の繋がりがりどちらも非常に強いです。頑張るべき時は全力で頑張る、楽しむ時は全力で楽しむ、硬式庭球部の魅力の一つだと思います。時に悩むことがあっても、頼れる先輩や後輩のおかげでテニスのみならず大学生活も充実したものに なっています。

硬式庭球部（女子）

医学科二年 山岸 佳歩

弘前大学医学部硬式庭球部は、現在男子二十五名、女子二十七名の総勢五十二名で活動しております。春から秋にかけてのオンシーズンでは週三日の部活動と、週二日の自主練にて活動しております。また、弘前城にあるテニスコートで授業の合間を縫ってテニスをする部員も見受けられます。冬のオフシーズンは雪のため

私たちの大きな目標として、五月に行われる北医体と、八月に行われる東医体があります。いずれも団体戦で、シングルス三本、ダブルス二本の計五本勝負です。代表七人が出場し、弘前大学医学部の名を背負って戦います。全員が出場できるわけはありませんが、だからこそ、代表入りを目指してお互いを高め合っています。試合中は部員全員で選手を応援し、選手はそれに応えるべく全力で臨みます。勝った時の喜びは格別です。そして負けた時の悔しさも全員で分かち合います。次への大きな糧としています。今年は東医体に向けて五日間にわたる事前合宿の中で練習試合を重ね調整を行いました。



め外のテニスコートを使用することができず、体育館でレクリエーションを兼ねたトレーニングを行っています。私たちが目指す大きな目標は、五月に行われる北医体と、八月に行われる東医体です。女子の団体戦は、シングルス二本、ダブルス一本の計三本勝負で行われます。出場する代表四名は、部員全員の思いを背負ってコートに立ちます。少人数で挑む戦いだからこそチームの一体感は格別で、試合中は部員全員で声を枯らして応援し、選手もその声援に応えるべく全力で挑みます。勝った時の達成感はもちろん、悔しさも全員で分かち合い、お互いを支え合いつながり成長しています。女子部は経験者と初心者がおおよそ半々で活動しており、お互いにアドバイスを掛け合いながら、日々和気あいあいとした雰囲気練習に励んでいます。テニス未経験で入部した部員も、優しい先輩や仲間のサポートのもとで着実に上達していくことができます。また、テニスだけでなく季節ごとのイベントなども全力で楽しめ、学年の垣根を超えた縦と横の繋がりが非常に強いことも魅力の一つです。

人事異動 (R8.6.1 ~ R8.8.31)

● 医学研究科所属

【昇任】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R8.6.1	大学院医学研究科（整形外科学）	准教授	熊谷 玄太郎	医学部附属病院（整形外科）講師

【採用】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R8.6.1	大学院医学研究科総合地域医療推進学講座	助教	星 健太郎	National Institute of Child Health and Human Development 客員研究員
R8.7.1	大学院医学研究科（歯科口腔外科学）	助教	小松 正太郎	医学部附属病院（歯科口腔外科学）病院助手
R8.7.1	大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター	特任助教	山口 亨	大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター准教授

【配置換】

発令日	所 属	職 名	氏 名	前 所 属
R8.7.1	大学院医学研究科（消化器外科学）	准教授	諸橋 一	大館・北秋田地域医療推進学講座准教授

【辞職】

発令日	所 属	職 名	氏 名	異 動 先 等
R8.6.30	大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター（医療データ解析学）	准教授	山口 亨	大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター特任助教
R8.7.31	大学院医学研究科（臨床検査医学）	講師	糸賀 正道	福井大学学術研究院医学系部門医学領域感染症学講座 教授
R8.8.31	大学院医学研究科（放射線腫瘍学）	講師	廣瀬 勝己	弘前中央病院 医師

診療教授等新規称号付与者 (R8.6 ~ R8.8)

称 号	氏 名	所 属	期 間
診療准教授	田辺壽太郎	糖尿病代謝内科	令和8年8月1日～令和11年7月31日

お悔やみ

弘前大学大学院医学研究科（放射線腫瘍学講座助教）佐藤まり子 氏には、令和八年六月二十九日に逝去されました。行年四十三歳
ここに、謹んで哀悼の意を表し、御冥福をお祈りいたします。

編集後記

医学部ウォーカー百十八号が完成いたしました。ご寄稿いただきました多くの先生方、学生の皆さんに心から感謝申し上げます。最近では、七月の熊本地震に加え、八月には千葉県・北陸地方と立て続けに豪雨に見舞われ、自然災害が相次いでおり、被災された皆様のことを思うと心が痛みます。地球温暖化によって、日本も亜熱帯のような気候になりつつあり、四季が二季に近づき、過ごしやすいつ春と秋が短くなったように感じます。今年の弘前も暑い夏でしたが、一方で昨年よりは楽だったという声もあります。個人的には、八月に四国で三十八度を経験しました。一度、三十八度を経験してからは、弘前に戻ってからの三十四度が「まだ楽だ」と感じられるようになったことに恐ろしさを感じます（笑）。さて、本号でもたくさんの方の受賞報告がありました。学生の受賞報告、国際学会での受賞報告もあり、大変嬉しく思います。また、馬偕記念病院での臨床実習報告に加え、長庚記念病院での臨床実習を終えた六年生からの報告では、非常に充実した四週間の臨床実習であったことが伺えます。貴重な経験になったと思いますので、今後活かしていただけることを祈念しております。次号以降も皆さんからのたくさんのご寄稿をお待ちしております。

