第112号

発行日：令和７年３月19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

題字　元弘前大学長　遠藤正彦氏筆

1面：弘前大学COI-NEXT Well-beingイノベーションサミット2025　**2面**：医学研究科長・医学部長寄稿／第77回東奥賞を受賞して／第63回日本鼻科学会総会・学術講演会ポスター会長賞を受賞して／**3面**：日本解剖学会第70回東北・北海道支部学術集会学会賞（優秀発表賞）を受賞／第28回日本臨床内分泌病理学会学術総会研究奨励賞を受賞して／第40回日韓泌尿器科会議Best poster賞を受賞／第151回日本放射線医学会北日本地方会大会長賞を受賞　**4面**：第58回日本創傷症学会学術集会ベストペーパー賞を受賞して／教授就任にあたってのご挨拶／故・棟方昭博先生を追悼して　**5面**：CBT・OSCEの実施状況／「多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ」事業シンポジウム　**6面**：青森県知事と五年生との懇談会／第162回弘前医学会例会優秀発表賞に三浦裕幸先生／優秀発表賞を受賞して／「弘前城ゴールドライトアップ」開催　**7～11面**：特集／各賞受賞／若手研究者紹介動画／学生だより／クリニカルクラークシップを終えて　**12面**：大学院生だより／若手教員・医師だより／写真コラム　**13面**：研究室紹介／病理診断学講座　**14面**：部活動紹介サッカー部、茶道部／人事異動

弘前大学 COI-NEXT Well-being イノベーションサミット2025

学長特別補佐 健康未来イノベーション研究機構 機構長・教授　村下公一

令和七年二月七日㈮、弘前大学は青森県・弘前市とともにシンポジウム「弘前大学COI-NEXT Well-being イノベーションサミット2025」を開催しました。

まずは開催にご尽力をいただきました学内外の先生方、参画機関の皆様、そしてスタッフとして運営にご協力いただいた皆様に深く御礼を申し上げます。

本サミットは昨年同様アートホテル弘前シティでのリアル開催とオンラインのハイブリッドとし、国内・海外から約二千七百名の聴講者にご参加いただきました。

今回はテーマを「弘前COI-NEXT：Well-beingイノベーションPJ最前線 Well-beingな地域共創社会を創る」、サブテーマを「健康基軸の『経済発展モデル』と『全世代アプローチ』で高QOL&GNH未来社会実現をめざす」と設定しました。

弘前COI-NEXT拠点では、健康を基軸とした「経済発展モデル」と「全世代アプローチ」でWell-beingな地域共創社会の実現をめざしています。これまでの活動成果を基盤に、健康（QOL）の本質的課題解決へ向けて更に力強く挑戦し、STI for SDGsの理念の下、地域から世界の健康づくり（SDGs）への貢献をめざします。本サミットでは新健康未来イノベーション戦略の実現に向け、未来の地域社会モデル、ヘルスケア産業創出等について第一線の産学官金民関係者が一大集結し、熱い議論が展開されました。

開会にあたり、福田眞作学長、青森県知事 宮下宗一郎氏（代読：県経済産業部産業イノベーション推進課 栗島宜郎課長）、弘前市長 櫻田宏氏からご挨拶を頂戴し、来賓として文部科学省 科学技術・学術政策局 科学技術・学術総括官 先﨑卓歩氏、内閣官房政策参与（グローバル・スタートアップ・キャンパス構想推進室）松尾泰樹氏、科学技術振興機構（JST）COI-NEXT共創分野・地域共創分野 第1領域副PO 吉田輝彦氏よりお言葉をいただきました。

基調講演では、「Well-beingな地域共創社会の実現」と題し、これまでの弘前大学COIの成果に基づいた研究戦略構想、今後の展開等について私（村下）よりお話しさせていただきました。

引き続いて特別講演では「より健康志向が高まる時代に」と題し、料理研究家 浜内千波先生より、食志向の変化等を踏まえた今後の家庭食のあり方についてお話しいただきました。続いて味の素株式会社執行役常務 バイオ&ファインケミカル事業本部副事業本部長 兼バイオ・ファイン研究所長 高柳大氏から「アミノサイエンス®で実現する食と健康の課題解決」、サントリーウエルネス株式会社生命科学研究所部長 出雲貴幸氏から「〝生きるを輝かせる〟実現に向けたサントリーウエルネスの取り組み」、最後に株式会社ミルテル代表取締役社長 加藤俊也氏から「スタートアップの未病・予防 見える化へのチャレンジ」とご講演いただきました。

休憩を挟み、特別企画「QOL健診を基軸とした地域／職域／学域での取組」では、弘前市 田中副市長と青森市保健部健康づくり推進課 種市課長から地域での取組について、シバタ医理科代表取締役 尾形社長から職域での取組についてそれぞれお話しいただきました。学域での取組については、むつ市教育委員会 木村指導主事、セントラルスポーツシニアマネージャー 引地氏よりご紹介いただきました。

「全世代PJ最前線：若者が健康未来を変える」では、弘前大学生協学生委員の山名さん（人文社会科学部二年）から大学生協でのQOL健診等の取組を通して見えた課題や目標について、本学保健学研究科 斉藤先生から子どもの健康に関する研究についてお話しいただきました。

「経済循環モデル最前線（SIB）」では、副プロジェクトリーダー／DeSCヘルスケア代表取締役社長 瀬川氏と社会実装副統括／花王特命エキスパート 桂木氏より拠点の社会実装についてご講演いただき、更に東京大学大学院薬学系研究科 五十嵐特任准教授からは社会保障費最適化についてご講演いただきました。

「デジタルツイン戦略最前線」では三名にご登場いただきました。健康・医療データサイエンスセンター長 玉田先生、京都大学大学院医学研究科 内野特定准教授、大阪大学薬学研究科 伊藤特任教授から、ヘルスケア・デジタルツイン実現に向けた研究の最新状況や今後の方向性についてそれぞれご発表いただきました。

「データ連携（包括的RWD構築）最前線」においては、名桜大学 砂川学長と和歌山県立医科大学保健看護学部 宮井教授より、それぞれの地域における健診および得られたデータを分析・活用しての課題解決に向けた取組に関してご報告いただきました。

「社会実装戦略最前線」では主要参画企業の資生堂、花王、カゴメ、テクノスルガ・ラボ、バリューHR、青森県生活協同組合連合会、みやびベンチャーズ、マルマンコンピュータサービス、東北化学薬品の計九機関の代表が、各社の社会実装状況についてプレゼンテーションを行いました。

その後、京都府立医科大学 的場副学長からの「第一回世界長寿サミット」開催のご紹介ならびに参加のお誘いを挟み、最後のパネルディスカッションの時間となりました。初めに弘前市岩木第一地区老人クラブ連合会会長 福嶋氏と宮田総研代表取締役社長／ヘルスケアイノベーション代表取締役社長 宮田氏とで特別対談を行い、岩木健診に二十年間皆勤で参加されている福嶋氏から「世界的な研究に関わっていることを誇りに思う」と岩木健診に対する思いが語られ、会場全体が温かな雰囲気に包まれました。その後、宮田氏と私（村下）をモデレーターに、瀬川氏、石橋医学研究科長、廣田先生、中路先生、山名さん、青森県、弘前市、企業の代表など幅広い分野から総勢十三名のパネリストが登壇し「Well-beingな地域社会の実現」のテーマの下、討論が展開されました。

閉会に際し、本学曽我副学長ならびに石橋先生からご挨拶をいただき、本シンポジウムは盛況のうちに終了しました。

今回のWell-beingイノベーションサミットも、全国から多くの皆様にご参加いただき地元弘前市で開催できました。学内の先生方、参画機関の皆様はじめご関係皆様からいただきましたご指導・ご支援に、この場をお借りし改めて感謝申し上げます。誠にありがとうございました。弘前大学COI-NEXT拠点は今後も関係者一同、Well-being地域社会共創の実現に向けて邁進いたします。先生方、ご関係皆様には引き続きご指導を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

福田学長

栗島課長

櫻田市長

先﨑総括官

松尾政策参与

吉田副 PO

基調講演（村下）

浜内先生

髙柳副本部長

出雲部長

加藤社長

田中副市長

種市課長

尾形社長

木村先生

引地氏

山名さん

斉藤先生

瀬川副 PL

桂木副統括

五十嵐先生

玉田先生

内野先生

伊藤先生

砂川学長

宮井先生

福嶋会長

宮田先生

曽我副学長

石橋研究科長

会場の様子

対談の様子

パネルディスカッションの様子

医学研究科長
医学部長寄稿

医学研究科長・医学部長寄稿

医学研究科長　石橋恭之

今週は嬉しいニュースが二つ飛び込んできました。一つは、イチロー選手が日本人として初めてアメリカの野球殿堂入りを果たしたこと。そして勿論もう一つは、弘前大学が文部科学省「地域中核・特色ある研究大学強化促進事業（J-PEAKS）」に採択されたことです。全国にある約八百大学の中で、J-PEAKS二十五校の一つに採択されたということは、その予算規模にとどまらず、国際卓越大学に続く研究大学として認められたことになります。本学にとっては正に大きな転換点となる出来事であると思います。

これまでのJ-PEAKSの取り組みに関しては、廣田前医学部長も本誌に何度かご紹介されましたが、前回は最終選考まで残りながらの落選でした。原因は多々あるかと思いますが、今回は学長以下、全学を挙げて何度も議論を交わし、大学院の改革等も並行して行いながら、「グローバルWell-being共創社会を実現する異分野融合型総合知による革新的卓越研究大学群の構築」という提案書を申請いたしました。今回の審査では、弘前大学が岩木プロジェクトを軸にCOI、COI-NEXTで進めてきたリアルワールドデータ群の構築により産学官共創拠点を形成していることが大きく評価されたのではないでしょうか。また、異分野融合型総合知に関しても、本町地区に「グローバルWell-being総合研究所」を新設し、大学横断的な研究基盤を作ったことも評価されたのだと思います。しかし、戦略の一つに掲げた人材育成「持続的な研究力向上を実現するための戦略的HRM（人的資源マネジメント）構築」などに関しては、現状ではまだまだ不十分かもしれません。しかしこれからは、地域中核研究大学として目標に掲げた大きなアウトカムが求められます。例えば、大学全体の共同研究費の増大（現在の三倍強の二十億円）、パブリックヘルス領域六分野でのトップ一〇％論文率の達成、大学発スタートアップ創出数（三十社以上）などです。もちろんこれは弘前大学の十年後の姿ということになりますが、かなり本腰を入れないと達成はできません。

冒頭のイチロー選手は野球殿堂入り決定後のインタビューの中で、「遠回りすることが一番の近道」と言っておりました。我々も初年度でJ-PEAKSに採択されていたならば、十分な準備がないままでのスタートになったかもしれません。またイチロー選手は満票での選出に至らなかった事に対しても前向きにとらえ、「すごく良かったと思います。自分なりの完璧を追い求めて進んでいくのが人生」と発言しております。本学も勿論完璧には程遠く、これからの伸びしろが沢山あります。十年後に弘前大学が日本を代表する研究大学の一つに発展できるよう、医学部そして全学が一丸となって頑張らなければなりません。これからもご支援、ご協力の程、どうぞよろしくお願いします。

第77回東奥賞

第77回東奥賞を受賞して

先進移植再生医学講座　特任教授　大山力

東奥賞は、東奥日報社が一九四八年に制定し、二〇二三年度までに県内外の各分野で活躍し郷土の発展に貢献した個人や団体に贈られている栄誉ある賞です。この度、第七十七回東奥賞を受賞致しましたので、そのご報告とお世話になった皆様への御礼を述べさせて頂きます。

受賞の対象になったのは、私たちが長年研究してきたS2,3PSA%という前立腺癌の体外診断薬です。S2,3PSA%は二〇二一年八月に製造承認、二〇二四年二月に保険収載され、前立腺癌の診療に大きく貢献していることが受賞理由になっています。

私は、泌尿器科医になりたての頃から前立腺特異抗原（PSA）をベースにした前立腺癌スクリーニングと診断プロセスに疑問を感じていました。PSAは特異度が低いため不要な生検が多く、疼痛、出血、感染などの生検の合併症を減らす必要を痛感していました。私は卒後四年目から糖鎖生物学の研究をしており、米国留学中の一九九七年に糖タンパク質であるPSAの糖鎖部分が発癌過程で変化するのではないか？その変化を血清で定量できれば、PSAを凌駕する新しい前立腺癌診断法が実現するのではないか？と考えました。夢は、「採血だけで前立腺癌を診断したい」でした。（写真：一九九七年当時の実験ノートを手にした筆者と研究メンバー）

留学から帰国後、診療の合間に手製のレクチンカラムを作ってPSA糖鎖の癌性変異を調べて、血清レベルでの測定原理を確立しましたが、泌尿器科医ひとりでは汎用キット化の実現には限界がありました。二〇〇四年に大阪大学が担当していた糖鎖研究の大型プロジェクト（JST-CREST）に加えて頂き、科研費の支援も頂き、基礎研究は徐々に進んでいきました。二〇〇八年に糖鎖生物学の専門家・米山徹先生（現・糖鎖工学講座）が泌尿器科学講座に加わり、二〇一三年から和光純薬（現・富士フィルム和光純薬）との共同研究が始まって、汎用キット化の実現に加速度がつきました。とは言っても、製造承認、保険収載までの道のりは遠く、紆余曲折、試行錯誤の連続でした。行き詰まるたびに研究者や研究機関との新たな出会いがあり、ブレイクスルーはそうした出会いから生まれました。保険収載に際しては、厚労省から診療ガイドラインでの記載も求められ、日本泌尿器科学会からも力強いご支援を頂きました。お世話になった皆様に深く感謝申し上げます。

前立腺癌は欧米の男性に極めて多い疾患です。国内での適応拡大と海外展開が今後の目標になります。畠山真吾教授はじめ泌尿器科学講座の皆様にS2,3PSA%の臨床研究を活発に展開して頂いております。これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

第63回日本鼻科学会　総会・学術講演会

ポスター会長賞を受賞して

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座　助教　野村彩美

第六十三回日本鼻科学会総会・学術講演会において、ポスター会長賞を受賞しましたのでご報告いたします。

演題名は「スギやハウスダストの抗原特異的IgEに与える食物繊維摂取量や腸内細菌の割合について」でした。私は大学院時代からアレルギー性鼻炎と腸内細菌叢の関係について研究を続けており、今回の発表もその一環です。

近年、ゲノム解析技術の飛躍的な向上により、腸内細菌の検出・同定が可能となり、その働きに注目が集まっています。腸内細菌叢のバランスが乱れ、「dysbiosis」と呼ばれる状態になると様々な疾患を引き起こすとされています。アレルギー疾患もそのうちの一つで、過去にはスギやハウスダストに対するアレルギー性鼻炎患者に対して、いわゆる善玉菌といわれるビフィズス菌や乳酸菌、酪酸産生菌などを含む製品・薬剤（プロバイオティクス）を投与することによって、くしゃみや鼻汁、鼻閉などの症状が改善したとの報告があります。私たちは、一般地域住民においてスギやハウスダストへの抗原の感作・未感作、発症・未発症にはどのような腸内細菌叢の違いがあるのかを明らかにするため、岩木健康増進プロジェクト健診の結果を用いて検討しました。その結果、腸内細菌のうち*Lactobacillales*や*Bifidobacteriales*の割合が腸内に高いと、特に二十～四十九歳においてハウスダストへの感作が有意に低値で、*Bacteroidales*が多いとハウスダストへの感作が有意に高値であるということが分かりました。また腸内細菌の多様性が低いと吸入性抗原への感作が有意に高いことも明らかとしています。

さらに、今回はプロバイオティクスといわれる細菌の代表的な栄養素である水溶性食物繊維の摂取状況にも着目し、検討しました。自記式食事歴法質問票（BDHQ：brief-type self-administered diet history questionnaire）を用いて食物繊維の摂取量を測定し、腸内細菌との割合によってハウスダストへの抗原特異的IgE値に有意差があるかを検討しました。結果は水溶性食物繊維の摂取量が少ないかつ*Lactobacillales*や*Bifidobacteriales*が腸内に少ないと、ハウスダストの抗原特異的IgE値が有意に高いということがわかりました。本研究においては水溶性食物繊維を摂取すると*Lactobacillales*や*Bifidobacteriales*が増加し、抗原特異的IgEの産生が抑制されるということは検討しておりません。しかし、今後この点が証明されれば、食事の工夫によって、アレルギー症状の緩和、感作・発症の予防が可能となり、アレルギー疾患をコントロールできる時代が訪れるかもしれません。今はまだプロバイオティクスはエビデンスレベルが低い治療法とされていますが、引き続き研究を重ね、新たな治療戦略の一助となるよう努めてまいります。

最後になりましたが、大学院時代からご指導いただいている松原篤教授、アレルギー学をご指導くださっている高畑淳子先生、耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座の先生方、岩木健康増進プロジェクト健診を支えてくださっている皆様に深く感謝申し上げます。

日本解剖学会第70回東北・北海道支部学術集会

学会賞（優秀発表賞）を受賞

神経解剖・細胞組織学講座　助教　齊藤　絵里奈

この度、令和六年九月七日・八日に開催された日本解剖学会第七十回東北・北海道支部学術集会において学会賞（優秀発表賞）を受賞いたしました。この賞は参加者投票により選ばれる賞なので、私たちの研究発表をご覧になった多くの先生方にご興味を持っていただけたことを大変嬉しく思っております。

発表タイトルは「両生類アカハライモリにおけるリンパ経路の系統発生学的解析」です。私たちは現在「脊椎動物の進化の過程でリンパ管系がどのように確立されたか」という疑問を解くべく系統発生学的観点からリンパ管系について研究を進めております。本研究では水棲から陸棲への変化が起こり始める両生類に着目しました。アカハライモリのリンパ管を描出・解析するため、以前我々がゼブラフィッシュやメダカのリンパ管描出法として確立した色素腹腔注入法（Saito *et al.*, 2020）を適用し、イモリの腹腔に色素を注入しました。その結果我々の予想に反して、腹腔に打った色素が非常に短時間のうちに総排泄口から排出されてしまい、イモリのリンパ管系が描出できませんでした。その原因を探る過程で連続切片を注意深く観察した結果、腹腔上皮が腎臓付近で一部肥厚し、線毛を伴う管状構造を形成して陥入しそのまま中腎管へと連結していることを見出しました。

そして、その上皮細胞の線毛運動により腹腔内に打った色素粒子が腎臓内へと直接運ばれ排出されていることが明らかになりました。本来この腹腔と腎臓を直接つなぐ経路は腎臓の発生初期（前腎）に出現し、中腎へ移行するにつれて消失しますが、イモリでは永久腎として中腎が機能している成体までこの構造が残存し、漿膜系のリンパ経路として機能していることが示唆されました。この構造が脊椎動物の陸生適応に関与するか否かはまだ不明ですが、ヘッケルの反復説を彷彿とさせる事象を目の当たりにし解剖学者の端くれとして身震いする思いです。今後さらに研究を進め考察を重ねてまいりたいと考えています。

今回の発表内容は二人の研究室研修生、16Mの古川結香さんと20Mの宮崎理沙さんと共に行った研究をまとめたものです。二人は研究室研修中の非常に短い期間に精力的に実験を行ってくれました。改めて感謝いたします。また豊富な知識と鋭い視点から本研究のご指導、ご助言をくださいました岩手医科大学の磯貝純夫先生と当講座の下田浩教授、諸先生方に深く感謝いたします。

第28回日本臨床内分泌病理学会学術総会

研究奨励賞を受賞して

附属病院／内分泌内科，糖尿病代謝内科
病院助手　樽澤　武房

この度、長崎市で開催された第二十八回日本臨床内分泌病理学会学術総会において研究奨励賞を受賞しましたことをご報告いたします。私は内分泌代謝内科学講座の大学院生ですが、主に分子病態病理学講座の水上先生に師事し、糖尿病の病態や合併症をテーマに研究を行っております。今回の発表演題は、『成人におけるβ細胞増殖能の増加症例の臨床病理学的特徴についての検討』というタイトルで、当院における病理解剖症例の膵臓標本から膵臓のβ細胞の増殖能が亢進した症例を探し出し、臨床的背景や病理組織的な特徴を調査したものになります。

糖尿病は、β細胞が進行的に減少することが知られていますが、我々はこれに対する新たな治療戦略として、β細胞の再生に着目しています。インスリンを分泌するβ細胞は、胎生期から出生直後にかけて高い増殖能力を示しますが、その後急速に低下し、成人期にはほとんど増殖・再生しないと考えられています。一方で、ヒトにおいても妊娠中には一過的にβ細胞の増殖・肥大が起こることが知られています。しかし、ヒト成人においてもβ細胞を増殖させるための具体的な条件については、これまで十分に解明されていませんでした。

今回我々は、二〇〇〇年から二〇一八年までに当院で病理解剖に供された百二十一症例を対象とし、β細胞の免疫組織化学染色を行い、細胞増殖マーカーであるKi-67陽性率を調べました。陽性率が高い「増殖例」と低い「非増殖例」について、臨床データを比較したところ、「増殖例」は背景疾患に急性肝炎などの何らかの肝疾患を有しており、トランスアミナーゼが有意に高値となっていました。さらに「増殖例」では、細胞周期を止める働きのあるP16の発現が有意に低下しており、その機序として*p16*プロモーター領域に有意にメチル化が生じることがわかりました。まとめると、肝臓が障害を受けて肝再生が起こるような状態となると、*p16*の後天的遺伝子修飾を通じてβ細胞の増殖が促されることが示唆されました。今後は論文化に向けて、今回得られた知見をもとにより具体的な因子の特定を進めるとともに、モデル生物を用いた介入研究を検討しています。

最後に、尊いご意志のもと剖検にご協力いただいた患者様とご家族の皆様、ご指導くださった藤田征弘教授、水上浩哉教授、そして研究活動を支えてくださった多くの先生方やスタッフの皆様に、心より感謝申し上げます。誠にありがとうございました。

第40回日韓泌尿器科会議

Best poster賞を受賞

附属病院／泌尿器科　助教　濱谷　智子

このたび、二〇二四年十一月八日～九日に韓国光州で開催された第四十回日韓泌尿器科会議において、Best poster賞を受賞しましたのでご報告させていただきます。

「高リスク上部尿路上皮癌に対する術前補助化学療法の成績および腫瘍部位による比較」に関して発表しました。尿路上皮とは名の通り腎臓でできた尿の通り道で、腎盂～尿管～膀胱～尿道にあり、上部尿路は腎盂・尿管の尿路上皮癌に対して根治的腎尿管切除術が標準治療とされていますが、五年生存率は五〇～六〇％と予後は改善されていません。術前補助化学療法は、膀胱癌では有効性が示され推奨されていますが、上部尿路上皮癌における有効性については見解が統一されず、ガイドライン上も推奨されていないのが現状です。その一方、術後補助化学療法の有効性はランダム化比較試験で示され、臨床で用いられています。術後に片腎となった後より、腎機能が保たれている術前の方がより効果的な化学療法が施行できると考えられることから、術前補助化学療法の有効性が唱えられてきましたが、未だ不明です。二〇二〇年に当科と関連施設から、非転移性局所進行上部尿路上皮癌に対する術前補助化学療法の有効性率、腫瘍学的転帰に有意差はみられませんでした。部位別の検討はまだ症例数が多くないため、明確な結論は得られませんでしたが、非転移性局所進行上部尿路上皮癌に対するプラチナベースの術前補助化学療法が予後を改善する可能性を示唆していると結論づけました。

発表時のディスカッションにおいて、韓国の先生方からも尿管癌の方が水腎症や腎後性腎不全を来しやすく抗癌剤の投与量も少なくなることから成績が悪いと予想していたが、異なる結果で驚いたというコメントをいただき、白熱したものとなりました。

最後になりましたが、今回の発表に際しご協力いただいたすべての皆様、ご指導いただきました泌尿器科学講座の畠山真吾教授、四十回の同学会の企画運営等にご尽力いただいた大山力名誉教授をはじめ、多くの先生方にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

第101回日本放射線医学会北日本地方会

大会長賞を受賞

附属病院／放射線診断科　病院助手　齋藤　佳南

このたび、いきいき健診の貴重なデータをお借りして研究を進め、このような栄誉ある賞を賜ることができ、データの提供にご協力いただいた健診参加者の皆様、ならびに弘前大学健康未来イノベーション研究機構をはじめとする関係者の皆様に対し、深く感謝申し上げます。

今回、このような形で原稿を書く機会をいただきましたので、本研究の簡単なご紹介と学生や研修医の皆さまに研究活動の楽しさについてお伝えできたらと思います。

今回の研究テーマは「海馬内networkは認知機能低下を予測するか：脳MRI

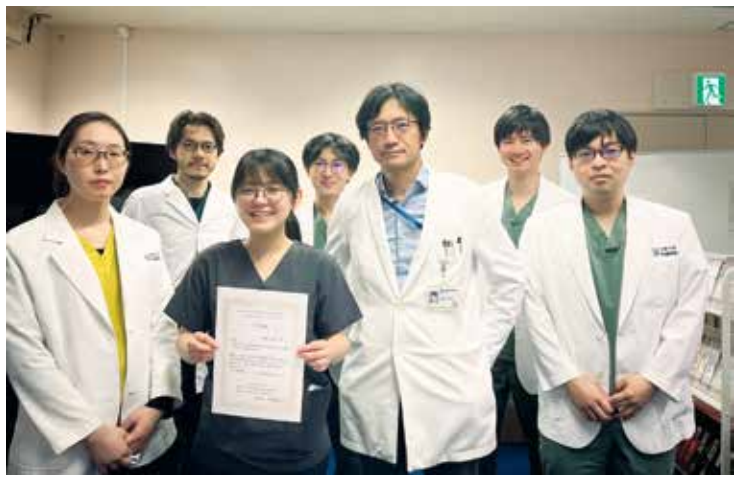
（次ページへ続く）

（前ページより）

を用いた大規模疫学研究」です。近年、脳内解析において、形態情報だけでなく海馬を含めた脳内ネットワークが注目されています。これまではfunctional MRIによる機能的ネットワークの解析が主流でしたが、通常の診療で撮像されているようなMRIデータを用い、VBM解析を行うことでネットワークを抽出できることが分かっています。本研究ではこの手法を活用し、海馬内のネットワークが数年後の認知機能低下を予測しうることを示しました。この結果は、認知症に進行するリスクの高い方を早期に特定し、綿密なフォローアップや治療介入につなげる可能性を示唆しています。ただし、海馬内を含め脳内ネットワークは未解明の部分も多く、更なる研究が必要です。今後も患者さまや地域の健康に役に立つ結果を提供できるよう、尽力していく所存です。

　私は研究を始めたばかりの未熟者で、今回いただいた賞に見合うような業績や能力は持ち合わせておりませんが、それでも研究活動を楽しみながら取り組むことが出来ています。個人的な見解ですが、研究の魅力は次の四つに集約されると思います。①研究チームで話し合い、普段の疑問点や興味からテーマを決定する。②先行研究を調べ、設定したテーマに新規性や妥当性があり、さらに今後の医療への貢献が期待できるか確認する。③設定したテーマや目的を検討するため最適な手法（計測、解析、統計など）を決め、実行する。④得られた情報、結果をまとめ学会で発表する。今回も、これらの過程で多くのやりがいを感じ、また臨床業務の合間に研究させていただける環境を大変有難く感じました。当講座では現在、本テーマ以外にも複数の研究が進行中です。もし研究に少しでも興味がある方がいれば、ぜひお気軽にお声がけください。

　最後に、弘前大学健康未来イノベーション研究機構やご協力いただきました健診参加者の皆様に重ねて御礼申し上げます。また研究のご指導頂きました弘前大学放射線診断学講座 掛田伸吾教授、その他の先生方に深く感謝申し上げます。



第58回日本側弯症学会学術集会

ベストペーパー賞を受賞して

整形外科学講座（市立函館病院勤務）
医長　新戸部　陽士郎

　この度、二〇二四年十一月一日から二日に福岡県福岡市で行われました第五十八回日本側弯症学会学術集会において、ベストペーパー賞を受賞しましたのでご報告申し上げます。この論文は思春期特発性側弯症の骨代謝について調査した研究です。現在は脊柱の弯曲が重度となった思春期特発性側弯症は長範囲に脊柱を固定する手術を要するという状況ですが、いつか側弯症の子供達が手術をしなくても治るようになってほしい、という思いをこめて研究を行いました。

　私の論文名は「思春期特発性側弯症における骨代謝マーカーと椎体楔状化、Cobb角の関連」でした。思春期特発性側弯症の原因は現在も不明な点が多く、病態の解明はより効果的で低侵襲な治療のために重要です。思春期特発性側弯症において骨密度低下や骨質不良がCobb角進行のリスク因子と報告されていますが、そのメカニズムは明らかではありません。本研究の目的は骨代謝マーカーと椎体楔状化、Cobb角重症度の関連を検討することでした。結果ですが、骨吸収マーカーであるNTxは椎体楔状化とCobb角の両方と正の相関を認めました。また年齢、NTx、骨形成マーカーであるBAPを独立変数とした多変量解析でも、NTxのみが椎体楔状化の有意な因子でした。本研究結果から、骨吸収の亢進が椎体楔状化を増大させCobb角が増大する、というメカニズムが示唆されました。本研究は骨代謝と椎体楔状化の関連を検討した初めての報告でした。

　今回の賞は、青森県の側弯症治療を長期にわたって精力的に支えていただき、本研究のstudy designからスライド・論文作成まで熱くご指導いただいた、和田簡一郎先生のお陰様で受賞させていただきました。ここに深謝申し上げます。そしてご指導くださった石橋恭之教授、脊椎班の先生方をはじめとする弘前大学整形外科学講座の先生方に深く感謝申し上げます。

教授就任にあたってのご挨拶

東邦大学医療センター佐倉病院　教授
牛尾宗貴

　二〇二三年四月から東邦大学の三つの附属病院のひとつである佐倉病院の耳鼻咽喉科学教室責任者となり、二〇二四年四月に教授を拝命いたしました牛尾宗貴（うしおむねたか）と申します。私は一九七三年に生まれ、北海道小樽市で中学・高校時代をのんびり過ごしました。田舎でしたので、中学時代に仲のよかった友人にはいわゆる不良もいましたし、高校卒業後は毎年一定数が就職していました。

　一九九一年、貴学に入学したのですが、弘前の定食屋さんの海水かと思うほど塩辛い味噌汁に慣らされ、薄味だと物足りなく感じる体になりました。さらに、周囲の影響もあって大量飲酒の習慣がついたまま現在に至り、まさに不健康まっしぐらです。私が学生の頃は「出身！」と言って自分の来歴などを叫んで一気飲みするという文化があり、飲酒能力が高められた（ような気がする）のですが、今はどうなのでしょうか。

　一九九七年の貴学卒業後は東京大学耳鼻咽喉科学教室に入局し、加我君孝先生・山岨達也先生・室伏利久先生をはじめとする諸先輩方の指導のもとで、研鑽を積んでまいりました。留学先は米国ボルチモアのジョンズホプキンス大学耳鼻咽喉科・前庭生理学教室で、ロイド・マイナー教授ご指導のもと、毎日狂暴なアカゲザルと仕事をしていました。ボルチモアは米国内でも治安の悪さで上位にランキングされる街で、アパートに駐車していた車の窓を割られ、後付けのナビゲーションシステムを盗まれたこともあります。一方、皆さん細やかで思いやりがあって、何かあれば皆でパブに行ったりもしましたし、指導的な立場の先生方は早朝から夜まで馬車馬のごとく働いており、留学前アメリカ人に対して持っていた偏見（大雑把、個人主義、九時五時など）が覆されたりもしました。

　さて、当科は、初代の山本昌彦先生以来めまいの診療と研究を大きな柱としており、既存のものに加えて新しい検査や治療、研究にも取り組んで参りました。一方、手術にはさらに力を入れており、悪性疾患の一部を除く耳鼻咽喉科全領域を守備範囲としています。私自身はめまい平衡を好み、専門としているつもりですが、各種手術はもっと好きです。現在取り組んでおり、今後の目標でもありますのは、学内外での連携強化です。まずは院内からということで、数年前からは、耳鼻咽喉科単独での手術に加え、脳神経外科との下垂体手術、呼吸器外科との甲状腺手術（なぜか多い縦隔に達する甲状腺腫瘍）、眼科との涙道手術（全国的にも多いのではないでしょうか）など、合同手術も展開できるようになってきました。眼科チームとは合同で行う新規手術にも取り組んでおり、リハビリテーション部との平衡関係の共同研究もはじめています。当院は各診療科・部門との連携をはかりやすく、風通しの良い施設であると感じています。院外・学外との連携はまだ限定的ですが、強化していきたいと思っています。

　私自身に残された任期は十四年ほどですので長いとはいえませんが、まずは五年以内にとにかく人員の充実をはかり、これまで以上に各診療科・部門、近隣の医療機関と協力して、若い先生方や学生さんの育成にあたっていきたいと考えています。そして、耳鼻咽喉科のさらなる発展に少しでも寄与できるよう、がんばっていくつもりです。もし佐倉市で働いてもいいなと思う先生がいらしたら、是非ともお声がけください。大歓迎いたします。

　私はまったくもって良い学生ではありませんでしたが、十八歳から二十四歳という気力も体力も人生最高だった時期を過ごした弘前は、良い想い出にあふれた街です。弘前、そして弘前大学のさらなる発展を祈念して、稿を終えたいと思います。

　今後ともご指導・ご鞭撻・ご支援のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

故・棟方昭博先生を追悼して

消化器血液免疫内科学講座　教授
櫻庭裕丈

　令和六年九月七日、弘前大学大学院医学研究科消化器血液免疫内科学講座（旧内科学第一講座、消化器血液内科学講座）元教授、元弘前大学医学部附属病院長、弘前大学名誉教授であります、棟方昭博先生がご逝去されました。あまりに突然の訃報に皆が受け入れることができませんでした。同年の五月の同門会では、元気に参加され、温かいエールをいただいた矢先のことでした。亡くなる前日の夜も普段通り夕食を終え、お酒と一服、最後の夜まで初志貫徹でした。

　先生は、青森県黒石市出身で昭和四十二年三月に弘

（次ページへ続く）

（前ページより）

棟方昭博先生 ありがとうございました

～We will never forget you～

前大学医学部を卒業され、第一内科に入局されました。その際に、自らを「眼鏡の奥の優しいまなざしとはうらはらに豪快な笑いが特技、スポーツマンでバスケットの名選手かつ学問も極めて優秀、適当に遊びもこなす円い人物、東北人特有のねばりを身上とする男」と紹介されています。まさにその通りの温かさと強さで親身にご指導くださったことに心から感謝申し上げます。先生は、消化器病学を中心とした臨床研究・基礎研究を推進し、数多くの功績を残されました。中でも、大腸内視鏡の開発・普及及び内視鏡診断学の発展に多大な貢献をし、その功績に関して財団法人内視鏡医学研究振興財団より平成十八年度顕彰を授与されております。また、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班」の班員研究分担者として、炎症性腸疾患特に潰瘍性大腸炎の診断基準、治療指針の改訂に携わり、日本の潰瘍性大腸炎診療の基礎を築きました。教授を退官された後も、平成二十三年九月つかる西北五広域連合病院事業管理者に就任され、つがる総合病院を中核とし、二つのサテライト病院と二つのサテライト診療所で構成され、診療情報共有のための連合病院間の地域連携システムを用いた西北五医療圏の診療体制の確立に貢献されました。

そして、先生は「大学改革」と「開かれた大学」が求めれている時代情勢に応えるべく平成九年六月十一日に創刊号が発行された本機関紙「医学部ウォーカー」の創設者でもあります。創刊五十回記念号では、二千年以上前のローマの時代においても情報開示をすることで政治改革が進んだことを引用し、最近においてもよく耳にする、「情報開示」の大切さを述べられています。医学部の情報発信広報誌である、「医学部ウォーカー」の発展が、弘前大学医学部の発展につながることを教えてくださったのだと感じております。

最後に、写真に写る棟方昭博先生の眼鏡の奥の優しいまなざしと豪快な笑顔を私たちは一生忘れません。心からご冥福をお祈りし追悼の言葉とさせていただきます。

令和6年度 CBT・OSCEの実施状況

学務委員長　富田泰史（循環器腎臓内科学講座　教授）

令和三年五月に医師法が改正され、令和五年四月から臨床実習前の二つの共用試験が「公的」な試験として実施されています。コンピューターを用いて三百二十問の多選択肢択一形式問題に回答することにより、「知識」の習得度を評価するCBT（Computer Based Testing）と、小試験室を回り、患者さんとの面接や診察、手技などを実施し評価されることで、臨床における基本的な「技能」と「態度」を評価するOSCE（Objective Structured Clinical Examination）です。CBTとOSCEの合格基準は全国統一で定められており、同一年度内にこれら二つの試験に合格した医学生は「臨床実習生（医学）」（以前のスチューデント・ドクター）となり、指導医の下で診療参加型臨床実習を開始することができます。

公的化されて二年目となる令和六年度の共用試験（CBT・OSCE）は、四年生を対象としてCBT本試験が九月、OSCE本試験が十二月に実施され、各々一回の再試験も含めて無事に終了しました。本学のCBTの受験者数（百四十七名）は昨年度よりも大幅に増加し、予備を含めたコンピューター数ならびに受験者の座席配置などの関係から、一日では実施困難な状況となり二日間に渡って実施致しました。試験問題の漏洩の懸念や教員・事務方、機構からの派遣者にも負担をかけることになり、可能であれば一日での実施が望ましく、スペースの確保は今後の課題と思われます。また本学のCBT本試験の合格率は八五%を下回っており、教育カリキュラムの見直しや模試の活用、学生へのサポート強化などの対策を実施する予定です。

OSCEに関しては、模擬患者の育成ならびに認定評価者（機構の評価者認定講習会の受講必須）の確保から準備を始めました。学生のOSCE前の準備に相当するプレ・クリニカルクラークシップを四週間実施し、十分な準備期間を確保しました。本試験当日の八課題（医療面接・バイタルサイン・頭頸部・胸部・腹部・神経・基本的臨床手技・救急）実施に際して、各ステーションで二名ずつの認定評価者を配置しなければならず、外部評価者を含め全体で六十八名の認定評価者が必要でした。学内からは五十一名の認定評価者を確保し、ぎりぎりの状態で乗り切ることができました。

十一月に実施した六年生の臨床実習後OSCEはまだ公的化試験にはなっていませんが、近い将来に公的化になる見込みです。模擬患者の育成や認定評価者の確保など、OSCE（四年生対象の臨床実習前OSCEならびに六年生対象の臨床実習後OSCE）の実施は弘前大学のみならず、多くの地方大学で「相当な負担」になっています。本学においてOSCE認定評価者数は十分ではなく、臨床系の全教員の認定取得が必要になるかもしれません。教員の皆様のご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。今年度も、教職員が一丸となって何とか無事に共用試験を終了することができました。ご尽力いただいた全ての教職員の皆様に心より感謝申し上げます。

「多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ」事業シンポジウム

医学教育学講座　特任教授　鬼島宏

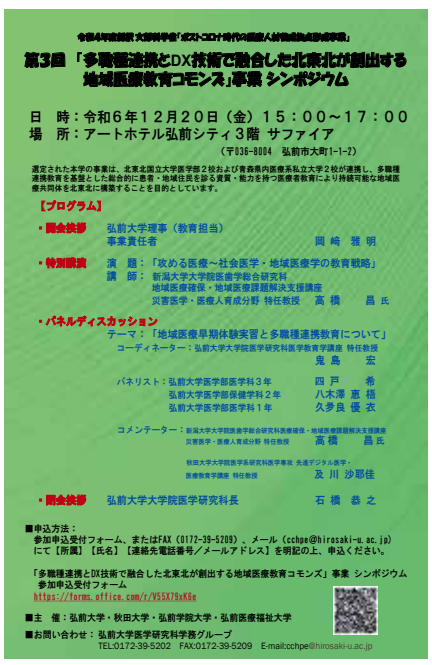
弘前大学は、文部科学省が公募した大学教育再生戦略推進費「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」（令和四年度から七年間）で全国十一拠点のうちの一つに選定されました。本学の拠点形成事業は「多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ」であり、秋田大学・弘前大学・弘前学院大学・弘前医療福祉大学、青森県と連携しながら、多職種連携教育を基盤とした総合的に患者・地域住民を診る資質・能力を持つ医療者教育により持続可能な地域医療共同体を北東北に構築することを目的としています。

令和六年十二月二十日にアートホテル弘前シティにて本事業のシンポジウムが開催されました。本事業責任者である本学岡﨑雅明理事からの挨拶の後、第一部では新潟大学大学院医歯学総合研究科地域医療確保・地域医療課題解決支援講座災害医学・医療人育成分野高橋昌特任教授から「攻める医療～社会医学・地域医療学の教育戦略」と題し、特別講演が行われました。続いて第二部では、「地域医療早期体験実習と多職種連携教育について」をテーマとしたパネルディスカッションが行われました。パネリストを本学医学部医学科三年四戸希さん、一年久孚良優衣さんと同保健学科二年八木澤恵梧さんが、コメンテーターを新潟大学高橋昌特任教授、秋田大学先進デジタル医学・医療教育学講座及川沙耶佳特任教授、コーディネーターを本学医学教育学講座鬼島宏特任教授が務め、各パネリストから発表された後、活発に意見交換が行われました。最後に、本学の石橋恭之研究科長から、今後も参画四校及び他大学とも協働しながら医学教育を進めていく旨の挨拶により閉会となりました。

参加者は、大学等の教育機関教職員に加えて、大学院生、大学院生、自治体等行政職員、一般の方と多岐にわたりました。シンポジウム後のアンケートでも、事業への理解が深まる良い内容であった、パネリストに学部学生が加わっていたのが良かったなどの意見をいただきました。

「多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ」は令和十年度まで継続して事業を展開してゆきます。青森県・秋田県を中心とした地域医療教育がさらに充実・発展するよう、医学研究科附属地域基盤型医療人材育成センターのスタッフが一丸となって尽力してゆく次第です。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

高橋昌特任教授（新潟大学）



第二部・パネルディスカッション

青森県知事と五年生との懇談会

学務委員長　富田泰史
（循環器腎臓内科学講座　教授）

宮下宗一郎青森県知事と弘前大学医学部医学科五年生との懇談会が、令和七年一月二十日に医学部基礎大講堂にて開催されました。この懇談会は平成十七年に始まり、以降二十年の長きにわたり毎年開催されています。県側からは宮下知事に加え、守川義信健康医療福祉部部長、藤野安弘良医育成支援特別顧問らが出席し、福田眞作学長、石橋恭之医学部長、袴田健一附属病院長の列席のもと、学務委員長の司会で行われました。

懇談会の初めに宮下知事から「青森県の目指す医療の姿」と題した講演がありました。その冒頭で、ニューヨーク駐在の外務省職員から迷うことなくむつ市長を志したこと、地域の成長のためには自分自身も成長しなければいけない、と自らの信念を語られ、「成長し続ける医師を目指してほしい」と学生へのエールをいただきました。青森県における医師の需要と供給のバランスは、都会とは異なり圧倒的に需要に傾いており、一人一人の医師の価値と果たす役割はとても大きいことを強調され、患者さんやご家族に寄り添い、安心を与える医師になってほしい、と述べられました。面積が大きい青森県の地理的特徴や人口減少、超高齢社会の到来を踏まえ、病院の統廃合やオンライン診療の推進、医師にとって働きやすい環境整備に力を入れていくことを示されました。

知事の講演後には学生との懇談がありました。学生からは、オンライン診療の普及により首都圏からのオンライン診療が増え、青森県の医師不足が加速するのではないか、医師の仕事と子育てのバランスへの対応などの質問があり、県のスタッフも交えて、和やかな雰囲気の中にも活発な意見交換がなされました。

現在、弘前大学には青森県を含め自治体からの寄附講座が複数設置されており、弘前大学を起点として青森県立中央病院と連携しながら、県内の医療機関を循環する本県独自の地域循環型医師育成システムが構築されています。これからも多くの卒業生が青森県の地域医療の充実に貢献することを期待しています。

弘前医学会例会

優秀発表賞を受賞して

附属病院医療技術部リハビリテーション部門
主任作業療法士　三浦裕幸

このたび、第百六十二回弘前医学会例会において、「自発運動が放射線誘発性脳機能障害マウスの認知機能に与える影響」について発表し、優秀発表賞を頂くことができました。選考委員の先生方、また日頃よりご指導・ご支援を賜っていた。いずれも興味深く、学内の他部門の研究内容を知る良い機会となりました。座長三名に中村和彦先生、井原一成先生を加えた五名の先生に審査員を務めていただき優秀発表賞の選考を行いました。審査委員長の井原一成先生より選考の結果、三浦裕幸先生（附属病院医療技術部リハビリテーション部門）の「自発運動が放射線誘発性脳機能障害マウスの認知機能に与える影響」に決定したことが発表されました。研究の独自性、発表と質疑応答の明確性、今後臨床応用が期待される点などが高く評価されたことが選考理由として報告されました。

続いて袴田健一先生を座長にお迎えし例会講座が開催されました。講師は三浦卓也先生（臨床試験管理センター准教授）にお願いし「PhD取得後に弘前大学で行ってきた臨床研究」という演題名で御講演いただきました。学位取得後外科医として手術をはじめとした臨床に従事する中でも、常にリサーチマインドを忘れず臨床で生じた疑問を明らかにするための研究を継続されてきたご経験をお話しいただきました。

次に石橋恭之会長に座長をお務めいただき、第二十九回弘前大学医学部学術賞受賞記念講演が開催されました。学術奨励賞受賞記念講演は櫛引英恵先生（分子病態病理学講座）、立崎真幸先生（血管・炎症医学講座）のお二方、学術特別賞受賞記念講演は三木康生先生（脳神経病理学講座）に御講演いただき、いずれも今後の発展が期待されるすばらしい研究成果でした。

本会はTeamsの六十八名を含む百三十二名と多数のご参加をいただき盛会裡に終了致しました。次回は本年六月二十八日㈯に第百八回弘前医学会総会が大館市プラザ杉の子にて開催されます。皆様の御参加をお待ちしております。

三浦卓也先生

例会優秀発表賞受賞者を囲んで
（井原一成選考委員長、三浦裕幸氏、石橋恭之会長）

第162回弘前医学会例会

優秀発表賞に三浦裕幸先生

弘前医学会庶務幹事　漆舘聡志
（形成外科学講座　教授）

石橋恭之会長挨拶

記録的な大雪がやや落ちついた令和七年一月三十一日に、第百六十二回弘前医学会例会が医学部コミュニケーションセンターにおいて開催されました。石橋恭之弘前医学会会長のご挨拶の後、一般演題が開始されました。座長は吉澤忠司先生、木村大輔先生、松坂方士先生にお願いしました。

今回一般演題は第五回櫻井記念医学研究賞の成果発表二題、第四十回唐牛記念医学研究基金助成金Aの成果発表一題を含む計十題でした。放射線療法は脳腫瘍患者に対する標準治療の一つですが、その一方で、有害事象として放射線誘発性脳機能障害（radiation-induced brain injury: RBI）が報告されています。RBIは認知機能やQOLの低下を伴うため、リハビリテーションが処方されますが、その治療機序は十分に解明されていません。我々はRBIモデルマウスを作成し、リハビリテーションの一環としての自発運動がRBIの認知機能改善に及ぼす影響を検討するとともに、自発運動による神経保護メカニズムを解明することを目的とし、モデルマウスの行動評価および血液、脳組織を解析しました。その結果、自発運動はRBIモデルマウスの認知機能を改善し、脳由来神経栄養因子の増加や海馬神経新生の促進、およびシナプス可塑性を増強させることが明らかになりました。この知見は、RBIに対するリハビリテーション戦略の発展に寄与することを示唆しています。今後は、自発運動の最適な運動負荷や頻度を明確にし、RBIに対する実用的なリハビリテーション介入法の確立に向けて研究を深め、がん患者のWell-being向上とがんリハビリテーションの発展に貢献できるよう努めてまいります。このたびは誠にありがとうございました。

Global Gold September Campaign 2024

「弘前城ゴールドライトアップ」開催

小児科学講座　助教　小林明恵

皆さま、ゴールドリボンをご存知でしょうか？ゴールドリボンは小児がん啓発を目指した世界共通のシンボルです。「ゴールド」は貴重な金属であり、子どもたちは私たちのもっとも貴重な宝物です。「ゴールド」には小児がんに苦しむ子どもたちと子どもたちに必要な医療・ケア、研究に輝かしい「光を当てる」という意味が込められています。

小児がんの子どもたちへの支援と小児がんの啓発を目指し「ゴールド・セプテンバー・キャンペーン」と銘打った活動が毎年九月に世界中で開催されています。キャンペーン期間中、世界各地の名所が「ゴールド」にライトアップされたり、小児がんに纏わる講演会やチャリティコンサートが開かれたり、様々なイベントが行われます。日本では当科も参加する日本小児がん研究グループを中心に二〇二一年からキャンペーンが展開されています。二〇二四年のゴールドライトアップは北海道から沖縄まで百二十四か所に広がり、青森県内でも弘前城と共に八戸市総合保健センターがライトアップされました。

金色に輝く弘前城の前で集合写真

（次ページへ続く）

（前ページより）

今年度で三回目となった弘前城のゴールドライトアップは九月七日㈯～九日㈪の三日間行われ、初日の七日㈯には日没に合わせて、患者さんやご家族、当科や病棟のスタッフ、保健学科教員で集まり、金色に輝く弘前城を見上げながら、成長した姿での再会を喜び、県内での小児がん支援について話をし、記念撮影を行いました。昨年度に引き続き、今年度も弘前公園やライトアップされた弘前城の様子を病棟のプレイルームにオンライン中継し、入院中のお子さん達や付き添いのご家族にイベントの様子をお届けしました。また、キャンペーンに合わせて附属病院正面玄関に展示した小児がん啓発のポスターとゴールドリボンツリーへは、来院された方々の手によってたくさんのメッセージをお寄せ頂きました。

小児がんは希少疾患であり認知されにくいだけでなく、成長途中の子どもたちが強力な治療を受けることによる晩期障害の問題や学校の問題、治療後の生活の問題…と多くの困難があります。昨今、長期療養中のオンライン授業や一部自治体ではワクチンの再接種、遠方への受診のための交通費助成など子どもたちへの支援が少しずつ動き出していますが、個々のケース毎、自治体毎に支援のばらつきも大きく、子どもたちを取り巻く課題はまだまだ山積みです。キャンペーンを通じて地域の皆さまに小児がんへ関心を寄せて頂き、動き始めた支援の波をさらに加速できるよう願っています。

特集

令和6年度 弘前大学学術賞
第29回 弘前大学医学部学術賞
第25回 弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞
第26回 弘前大学医学部附属病院診療奨励賞
第43回 唐牛記念医学研究基金

令和6年度 弘前大学学術賞

遠藤賞

弘前大学学術特別賞（遠藤賞）を受賞して

地域侵襲制御医学講座
特任教授　廣田和美

この度は、栄誉ある弘前大学学術特別賞・遠藤賞を受賞させて頂き、大変うれしく、選考に関わった関係各位に、厚く御礼申し上げます。

私は、全身麻酔機序や鎮痛機序と言った神経科学に関わる研究と静脈麻酔薬ケタミンに関する研究を中心に行って参りました。

今回の研究テーマに至ったのは、二〇一七年から三年間務めました日本学術振興会学術システム研究センター医歯薬班専門研究員であったことが大きかったです。任期中に医歯薬班で、「百寿社会の展望シンポジウム」を開催したのですが、それに関わったことで、これから日本が百寿社会（超高齢化社会）を迎えるにあたり、麻酔科医として社会に貢献できることは何かないかと考えました。そこで、高齢者の術後に多く見られ、場合によっては永続的な認知機能障害に移行することもある術後譫妄の予測、予防、治療に関する研究をすることにしました。

同じく二〇一七年の日本神経精神薬理学会年会で、静脈麻酔薬ケタミンと鬱に関するシンポジウムが行われた際に、私はケタミンの一般的臨床薬理についての講演を依頼され参加することになりました。そのシンポジウムで初めて、我々麻酔科医が普段使っている静脈麻酔薬ケタミンに抗鬱作用があることを知りました。そこで、鬱にも興味を持ち研究を始めた次第です。

どちらの病態も発症に脳内炎症が大きく関与していることが知られており、受賞研究テーマは、「鬱並びに譫妄を中心に周術期脳内炎症の病態解明と予測、予防・治療法に関する研究」となりました。

この研究には、教室員の多大な協力があり、皆で出した多くのデータの解析を論文化したことで、今回受賞することができました。ですので、私一人の賞ではなく、教室を代表して私が頂く賞と思っております。また、この研究は、完結したわけではなく、今後も発展して行くテーマです。教室員が引き続き研究を続けてくれており、更なる発展を期待しています。

少し話がそれますが、副賞として頂いた宮田先生のモニュメント「シュプリンゲン」のレプリカのトロフィーも、受賞のモチベーションの一つでした。弘前大学創立六十周年記念式典で、当時東京藝術大学長でいらっしゃった宮田先生の講演を拝聴し、非常に感銘を受けました。そして、私の長女が東京藝術大学の美術学部芸術学科に入ったこともあって、是非とも宮田先生作のトロフィーを欲しいと思うようになりました。今回頂けることになり、その意味でも感激しています。

授賞式の十二月二十四日は、私の誕生日であり、クリスマスイブでしたので、本賞受賞は最高の誕生日プレゼントであり、クリスマスプレゼントになりました。有難うございました。

第29回 弘前大学医学部学術賞

特別賞

医学部学術賞（特別賞）を受賞して

脳神経病理学講座
助教　三木康生

今回、「多系統萎縮症における認知機能障害の成因の解明と治療法の開発」という研究課題で第二十九回弘前大学医学部学術賞（特別賞）を受賞いたしましたので報告いたします。大変光栄に思っております。

αシヌクレイン（α-Syn）はシナプス前終末に存在し、シナプスの機能維持に関わります。しかし、多系統萎縮症（MSA）では不溶化した異常α-Synがオリゴデンドログリアならびに神経細胞内に蓄積し神経変性を引き起こします。近年、MSAは自律神経障害、パーキンソン症状、小脳性運動失調の三徴に加えて、認知機能障害を合併することがわかってきました。しかし、認知機能障害の成因については分かっていませんでした。そこで、私達は英国University College Londonに蓄積されたMSAと確定診断された一四八剖検例の臨床記録を調べ、二割の患者が認知機能障害を呈し、さらにその六割が記憶障害であることを明らかにしました。さらに、記憶障害の出現は海馬におけるα-Syn陽性神経細胞質内封入体の数と相関することを見出しました。これに並行して、私達は任意の時期にヒト型α-Synをオリゴデンドログリアに発現し、記憶障害や運動症状を呈するMSAモデルマウスを樹立しました。このMSAモデルマウスとヒト剖検脳を用いて、記憶障害の成因は異常α-Synの中でも毒性の強いα-Synオリゴマーによるシナプスの機能障害であることを明らかにしました。次に、細胞内分解機構の一つであるオートファジーを活性化させるトレハロースをMSAモデルマウスに経鼻投与し、脳へ直接送達することを試みました。興味深いことに、トレハロースはオートファジーの活性化とは別の機序で異常α-Synオリゴマーを線維凝集へと一気に変化させることでオリゴマーの暴露量を減らし、記憶障害を改善させました。これらの研究成果は世界に先駆けてMSAの認知機能障害の成因を同定するとともに、MSAの治療戦略の基盤を新たに作ることに成功したことを示すものです。

最後に、これまでの一連の研究は利他の心を持って献体をしてくださった多くの患者さんの尊い遺志そしてご家族のご理解により初めてなされるものです。この場をお借りして改めてお礼申し上げます。ありがとうございました。

奨励賞

医学部学術賞（奨励賞）を受賞して

分子病態病理学講座　助手　櫛引英恵

この度、栄誉ある第二十九回弘前大学医学部学術賞（奨励賞）を受賞させていただき、誠にありがとうございました。選考委員会の先生方に厚く御礼申し上げます。

今回発表させていただいたのは「Tryptophan metabolism and small fibre neuropathy: a correlation study（トリプトファン代謝と小径神経障害の相関研究）（Brain Communications掲載）」です。

バイオメディカルリサーチセンター分子病態病理学講座では、糖尿病と末梢神経障害、膵臓について研究しています。二年に一回、岩木健康増進プロジェクトに参加し、電気刺激によって小径神経機能（痛覚閾値）を非侵襲的・客観的に評価するＰＩＮＴ（Pain threshold of intraepidermal nerve terminal）試験を行っています。これまでの当講座の研究では、血清リポポリサッカライド結合タンパクや腸内細菌叢と痛覚閾値との相関が報告されています。

本研究では、私が医学部六年生の時に参加した二〇一七年岩木健康増進プロジェクトのＰＩＮＴ試験、参加者の耐糖能異常の有無、臨床的因子について解析を行いました。その結果、「一〇〇〇人以上の日本人一般集団を対象とし、耐糖能異常の有無に関わらず、トリプトファン代謝経路および血中トリプトファン低値が痛覚閾値の悪化と有意に相関する」ということを初めて明らかにしました。

トリプトファンは必須アミノ酸の一つであり、代謝経路では神経保護作用、神経毒性のある代謝産物がそれぞれ生じます。本研究ではトリプトファンが痛覚閾値と相関のあることが判明し、小径神経障害の新しいバイオマーカーや治療標的となる可能性があると考えられました。

今回の奨励賞受賞にあたり、御指導くださった水上浩哉先生、講座の先生方・スタッフの皆様、共同研究者の三上達也先生、松原篤先生、和田簡一郎先生、石橋恭之先生、袴田健一先生、中路重之先生、岩木健康増進プロジェクトに携わっていらっしゃる全ての方々に心から御礼申し上げます。

奨励賞

医学部学術賞（奨励賞）を受賞して

血管・炎症医学講座　助手　立崎真幸

この度、「Interferon-stimulated gene 56 positively regulates Toll-like receptor 3-mediated CXCL10 expression in human renal proximal tubular epithelial cells」で第二十九回弘前大学医学部学術賞（奨励賞）を受賞させて頂きました。このような名誉ある賞に選出して頂き、大変光栄に感じております。選考に関わった先生方に深く感謝申し上げます。

尿細管でのウイルス感染は、腎移植レシピエントでのウイルス再活性化などで引き起こされ、臨床でもしばしば遭遇します。

しかし、尿細管の抗ウイルス自然免疫応答はほとんど解明されておらず、腎臓のウイルス感染症への効果的な治療法は確立されておりません。Toll様受容体３（TLR3）はウイルス由来の二本鎖ＲＮＡを認識することでウイルス感染を感知します。それに引き続き、インターフェロン（ＩＦＮ）、ＩＦＮ誘導遺伝子（ISGs）、炎症性サイトカイン・ケモカインが発現し、ウイルス防御に働きます。

本研究では、ISGsの一つであるISG56が、培養ヒト腎近位尿細管上皮細胞におけるTLR3シグナル下流のケモカインCXCL10発現へどのような影響を及ぼすのかを検討しました。結果として、腎近位尿細管上皮細胞において、ISG56はウイルスの増殖抑制作用を持つと同時に、CXCL10の発現を正に制御することが分かりました。

これらの知見は、ISG56が尿細管における抗ウイルス自然免疫応答と炎症反応を増強させることを示唆しており、腎臓における抗ウイルス自然免疫応答の詳細解明への基盤となると考えております。

今回の受賞を励みとして、今後も自然免疫応答の研究を継続してまいります。

最後になりますが、本研究の御指導御協力いただきましたすべての方に厚く御礼申し上げます。

第25回　医学部医学科国際化教育奨励賞

医学部医学科（国際化教育奨励賞）を受賞して

附属病院　高度救命救急センター　講師　奈良岡征都

この度は、国際化教育奨励賞を受賞させていただき、誠に光栄に存じます。選考に関わられた皆様、日頃よりご指導いただいている皆様に、心より感謝申し上げます。

本賞の支援により、循環器内科の對馬先生とともにハワイ大学John A Burns School of Medicine（JABSOM）にて、Problem Based Learning（ＰＢＬ）について学ぶ機会をいただきました。救急医として日々、研修医や医学生の指導に携わる中で、より効果的な教育方法を模索していた折、この機会をいただき大変感謝しております。

ハワイ大学のＰＢＬシステムは、一九八九年の導入以来、全米医学部百二十八校の中でも最も効果的にＰＢＬを活用している学校の一つとして評価されています。ＰＢＬは三つのステージで構成され、第一ステージでは症例提示とディスカッション、第二ステージでは個人学習、第三ステージでは学習内容の共有と問題解決をほぼ学生だけで行います。講師はシナリオを用意するものの、ほぼ聞き役に徹してわずかに助言するだけです。学生が自ら勉強しないと成り立ちません。特に講師役の学生は事前準備に約十時間程度を費やすそうです。

特に印象的だったのは、学生たちがFacts、Hypothesis、Need to know、Learning issueという四つの観点から症例を体系的に分析していく手法です。救急医療の現場でも、この様な体系的なアプローチは非常に重要であり、今後の研修医教育にも活かせると確信しました。模擬ＰＢＬにて学生同士がdiscussionしつつ山のような鑑別疾患を提示し、Need to knowで絞り込んで行きます。日本の研修医より多いくらいの鑑別を提示できていたため、てっきり最終学年かと思って訊いたところ、まだ入学して三ヶ月目の新入生でした…なんなのだこれは。

今回の研修では、実際のＰＢＬセッションにてチューターとして参加させていただき、知識を一方的に提供するのではなく、学生が自ら考えるためのヒントを与えることの重要性を学びました。この経験は、救急現場での若手医師指導にも直接活かせるものと考えています。

研修で一緒だった神戸大学の先生によると、神戸大学では四年次にこのＰＢＬスタイルの講義・実習を週一日・一年間盛り込んでいるとのことでした。やればできるのだと思います。今後は、この経験を活かし、救急医療における教育プログラムの改善に取り組んでいきたいと考えています。

最後に、このような貴重な機会を与えていただいた関係者の皆様に重ねて御礼申し上げます。今回の経験を、弘前大学の医学教育の発展に還元できるよう、努めてまいります。

Kasuya 教授と
黒のハワイアンレイは「叡智」

医学部医学科（国際化教育奨励賞）を受賞して

循環器腎臓内科学講座　助教　對馬迪子

この度は第二十五回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞をいただき、二〇二四年十月十五～十八日ハワイ大学（JABSOM）でのハワイ式Problem-Based Learning（ＰＢＬ）ワークショップに参加してまいりました。以前に参加した先輩方から良い評判を聞いていたこと、英語に触れる良い機会だと思ったこと、そして金銭面の補助をいただいてハワイに一週間弱滞在できる！という不純な動機も多少なりともあり、参加を決めました。

初日に実際のＰＢＬを見せてもらいましたが、一年生になってまだ数か月の学生たちが「突然の胸痛」という主訴から即座に鑑別診断を二十個以上挙げ、鑑別に必要な問診や検査を考え、そこから〝Need to know〟を導き出し、次までに調べてくる課題をピックアップする、という一連のプロセスをほぼ自分達だけで主体的に進めていく姿を見て衝撃を受けました。一つのシナリオから、臨床医学に限らず生理学や生化学、解剖、病理、薬理、疫学、公衆衛生など多種多様な角度から課題を抽出していることにも驚きました。二日目以降はシナリオ作りのノウハウやチューターの役割なども教えていただき、最終的には自分が作ったシナリオで学生にＰＢＬをやってもらいました。楽

（次ページへ続く）

（前ページより）

しそうに取り組んでくれる様子を見て一安心はしましたが、学生の想像力や学習意欲をもっとかきたてられるようなシナリオを作れたらと思いました。

Dr. Kasuyaはじめスタッフの方々や学生さん、送迎バスの運転手さんまで皆さんとてもフレンドリーで温かく迎えていただき、終始リラックスして参加することができました。日本から一緒に参加した奈良岡先生や他大学の先生方とも交流でき、多くの刺激をいただきました。PBLの手法は臨床実習で回ってくる学生にも応用できるということも教えていただいたので、今回の経験を弘前大学の学生にも還元していきたいと思っています。今回は貴重な機会をいただき誠にありがとうございました。

第26回　医学部附属病院診療奨励賞

診療技術賞

医学部附属病院診療奨励賞（診療技術賞）を受賞して

附属病院／周産母子センター
准教授　福原理恵

この度、「小児・AYA世代がん患者に対するがん生殖相談外来の設立と包括的サポートの取り組み」について、診療奨励賞（診療技術賞）をいただきまして、誠にありがとうございました。選考にあたってくださった先生方、ならびに関わってくださった皆さまに心より感謝申し上げます。

小児およびAYA（思春期・若年成人）世代のがん患者さんは、がん治療によって生殖機能が損なわれるリスクが高く、将来的に妊娠や出産が難しくなる可能性があります。しかし、近年の生殖医療の進歩により、がん治療前に妊孕性を温存する「がん生殖医療」が可能となり、その重要性が高まっています。しかし、がんと診断されたばかりの患者さんにとって、妊孕性について考えることは身体的・精神的に大きな負担となるため、適切な情報提供と支援が不可欠です。

こうした背景のもと、当院では二〇二一年に「がん生殖相談外来」を開設しました。青森県内で妊孕性温存療法に対応できる施設は当院のみであり、県内のがん拠点病院と連携しながら、多くの患者さんの妊孕性温存を支援しています。本外来の開設により、がん治療医との連携が強化され、紹介受診の迅速化が可能となりました。その結果、がん治療をなるべく遅らせることなく、患者さんに最適な治療を提供できる体制が整いました。

当院では、精子凍結、受精卵凍結、卵巣組織凍結と、現時点で選択可能なすべての妊孕性温存療法に対応しています。また、妊孕性を温存しない場合や温存後の生殖補助医療に関する情報提供、公的助成制度の案内なども多職種で連携しながら支援を行っています。さらに、遠方の患者さんには、がん相談支援員のネットワークを活用し、各がん治療施設の相談支援員とも連携を図ることで、患者さんやご家族が最適な意思決定を行えるようサポートしています。当院では、がん生殖医療が国内で注目される以前から、小児・AYA世代の妊孕性温存に取り組んできました。特に男性がん患者さんの精子凍結保存は二十年以上前から実施しており、豊富な実績があります。二〇二一年のがん生殖相談外来の開設以降、造血器腫瘍、乳がん、精巣腫瘍をはじめとするくの患者さんの妊孕性温存を支援し、その実施率は約八〇%に達しています。また、妊孕性温存後に生殖補助医療を経て妊娠・出産に至った患者さんも増加しており、がん治療後のQOL向上にも貢献しています。

今後も小児・AYA世代のがん患者さんやご家族ができるよう、多職種が連携しながら支援を行っていきます。

弘前大学大学院医学研究科　第9回　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9回目は附属病院／呼吸器内科　感染症科　病院助手　小山新太郎先生。
「リアルワールドデータを用いて肺がんの動態や治療に新たな知見を」についてご紹介します。

病院助手　小山新太郎
（附属病院　呼吸器内科）

医学研究科ホームページで公開中！
紹介動画はこちら　↓

心のふれあい賞

ケアマフの取り組みが認められた喜び

附属病院／看護部（東－8）
副看護師長　葛西愛子

この「愛情あふれるケアマフで、患者に安全・安楽を与える取り組み」が評価され、診療奨励賞（心のふれあい賞）を受賞できましたことを光栄に思います。また、携わってくださった沢山の方に感謝申し上げます。

ケアマフは、ニットで作られた筒状の編み物で、手を温める物です。認知症ケアのために、附属品として編みぐるみやモチーフが付き、使用者の好みに合わせたモチーフの物を選んで使用します。

私がこの取り組みを始めた理由は、認知症患者さんが日々感じる不安や混乱を少しでも和らげ、安心して過ごせる環境を提供したいという強い思いからでした。ケアマフは、ただの暖かさを提供するだけでなく、触れてもらい、ケアマフを通して会話や関わりを持つことで安心感を与える物です。その効果を目の当たりにする度に、私たちの取り組みがどれほど重要であるかを再認識しています。

希望をもって未来を選択できるよう、多職種が連携しながら、さらに充実した支援を図れるよう尽力してまいります。最後に、これまで本外来の活動に関わってくださったすべての皆さまに、改めて心より感謝申し上げます。今後とも、引き続きご支援のほどよろしくお願いいたします。

学会で紹介されたケアマフを当院でも使いたい気持ちを母に相談すると、母は編み物が苦手な私に代わって一緒に学び・工夫し、ケアマフを作成してくれました。母に患者さんの反応を伝えると喜んで次の作品の作成に取り掛かってくれました。また、母の編む時間となりにいつも父がいて、褒めたり家事を手伝ってくれたり心の支えをしてくれていました。そんな温かい気持ちのこもったケアマフは昨年二十五個提供されました。

この取り組みが実を結んだのは、皆さまのご支援と協力があってこそ。私たちの病院のスタッフ一同が、一丸となって患者様のために身体拘束軽減に尽力した結果、このような成果を上げることができました。特に、日々患者様と向き合い、愛情を持って認知症ケアに取り組んでくださっている看護師の皆さんに、感謝を伝えたいです。

これからも私は、患者様とそのご家族のために、さらなる安心と安楽を提供できるよう努力を続けてまいります。この受賞を機に、より一層の励みとなるよう、皆さまの期待に応えるべく邁進してまいります。

心のふれあい賞

こころのふれあい賞を受賞して

附属病院／看護部　脳卒中集中治療室
副看護師長　福岡幸子

この度、診療奨励賞：こころのふれあい賞をSCU・二病棟6階でいただくことができました。タイトルは「言葉の壁を乗り越えろ！タイ帰国までの二十三日間の軌跡」です。

今回、私たちはタイからのインバウンド観光客の方がくも膜下出血を発症した事例を経験しました。患者

（次ページへ続く）

（前ページより）

家族ともに日本語の理解が困難であり、片麻痺や嚥下障害の他、意識障害や構音障害により自動翻訳機が活用できない中、コミュニケーション手段を模索しつつ意向の把握や症状への早期対応に努め、患者家族が希望する最短入院日数でタイへの帰国を果たすことができた事例になります。

それまでのプロセスとしてＳＣＵでは①コミュニケーション手段の確立②意識レベルや神経所見の観察③フィジカルイグザミネーションを用いた症状や苦痛の把握④ＩＣ時の友人立ち合いの調整⑤患者や妻の意向の把握と尊重⑥面会や転院・帰国の調整を行い、二病棟６階では①患者家族の精神的安寧の維持②転院・帰国調整の継続に努め、看護師長は①安全保障輸出管理の申請②デジタル環境の調整等を行い、各病期ともにシームレスかつ多職種協働で介入したことが本事例を成功に導いた要因だと考えます。

いつも我々が提供する看護にご理解・ご協力をいただいている斉藤教授をはじめ脳神経外科の先生方、患者家族はもとより看護師の希望や要望にも応えてくださったリハビリセラピストの方々、書類や手続き関連を担っていただいた事務の方々の存在も非常に心強いものでした。そして今回は保健学科の冨澤先生にもご協

助成金Ａ

第43回唐牛記念医学研究基金助成金(A)を受賞して

内分泌代謝内科学講座　教授　藤田征弘

このたびは、歴史と伝統のある唐牛記念医学研究基金を拝受させて頂くことが力いただきました。この場をお借りして、皆様に改めてお礼を申し上げたいと思います。

看護は「これが正解」と言い切ることが難しい分野ですが、受賞により提供した看護の答え合わせをしていただいたようにも感じます。

いただいた賞を糧に日々の看護に邁進するとともに、今後も増えるであろうインバウンドの方が入院された際には、本事例と同様に多職種協働で患者家族に寄り添った看護の提供に努めたいと思います。

できず、選考委員の先生、関係者の方々に厚く御礼申し上げます。また、本基金を創設された唐牛敏世氏の医学研究への思いを拝聴し、さらに弘前大学に就任して時を経ず受賞することができて、改めて身の引き締まる思いです。

青森県は他の都道府県に比べ平均寿命が短い「短命県」であり、糖尿病患者の人口あたりの割合が全国平均よりかなり高いため、糖尿病の克服が「短命県」返上への糸口と考えられます。糖尿病は慢性高血糖を主徴としますが、病態として膵臓のβ細胞から分泌されるインスリンの作用不全が重要とされています。近年ではその他にも膵臓のα細胞から分泌されるグルカゴンや小腸から分泌されるGIP、GLP-1といったインクレチンの作用不全などの関わりも注目されています。今回「グルカゴンとグルカゴン関連ペプチドの探索から糖尿病の病態を再考する」という研究課題で基金を獲得させていただきました。グルカゴン関連ペプチドは、プログルカゴン遺伝子から共通の前駆体であるプログルカゴンが転写・翻訳され臓器特異的に、膵臓ではグルカゴンが生成され、消化管ではGLP-1やグリセンチン、オキシントモジュリン（ＯＸＭ）が産生されます。私たちは、二つの課題：課題①ＯＸＭとグルカゴン、GLP-1の生理的差異を明らかにする：課題②「岩木健康増進プロジェクト健診」データから、グルカゴン、GLP-1が臨床マーカーとどのように関連するか：に取り組んでいきます。本研究を通して得られた新たな知見やメカニズムは、糖尿病におけるBreak throughをもたらし、新しい治療につながることが期待され、さらに検診参加者コホートのデータを用いることから、その成果を糖尿病患者に直接的に還元できる可能性があります。是非本研究を通じて、青森県の健康増進へ貢献していきたいと思っております。

助成金Ａ

第43回唐牛記念医学研究基金助成金(A)を受賞して

社会医学講座　教授　井原一成

この度、私が申請しました課題「腸内細菌の代謝活動とＤＮＡメチル化率とう つ・アパシーの関係」が、第四十三回唐牛記念医学研究基金助成金を受賞しました。伝統ある本基金の受賞をたいへん光栄に思いますとともに、本課題を選んでくださった審査委員の皆様に深謝致します。一月十七日に行われた授賞式で上野伸哉副学科長から助成金目録を受け取った際には、幸甚と重い責任を感じました。

私の申請課題は、ＤＮＡのメチル化率を測定するエピジェネティックス疫学です。ご存知のようにエピジェネティックスは、ＤＮＡの塩基配列の変化によらずに遺伝子発現を制御する仕組みを研究する学問です。ＤＮＡの塩基配列の変化に注目する分子疫学がこの二十年流行しましたが、塩基配列は修正できない個人特性なので、予防に結びつけにくいきらいがありました。他方、メチル化率は、環境により可塑的に変化するため予防医学に有用です。健康への環境影響の研究は社会医学・公衆衛生学の重要テーマです。本研究の環境である腸内細菌は、体内にある一番身近な環境であるとともに、食習慣を反映して各細菌が増減するので予防に向けた介入が可能となります。

今回の腸内細菌を掲げての課題申請は、社会医学講座の大学院生や教員の研究に刺激を受けてのことです。この六年、岩木健診の腸内細菌データを使い研究

助成金Ｂ

第43回唐牛記念医学研究基金（助成金Ｂ）を受賞して

附属病院／高度救命救急センター　助教　鶴田覚

この度は伝統ある第四十三回唐牛記念医学研究基金より助成いただけること大変光栄に感じております。故唐牛敏世氏、株式会社青森みちのく銀行様のご支援に厚く御礼を申し上げます。並びに、医学研究科研究推進委員会の選考委員の皆様、式典開催の関係者の皆様に大変感謝申し上げます。

この度、助成を頂きました研究課題は『膵臓癌・胆道癌オルガノイドモデルを用いた癌進展機構理解と新規治療開発』です。本研究は私が二〇一八-二〇一九年に出向しておりました国立成育医療研究センター研究所 再生医療センターにて研究しておりましたオルガノイド（三次元培養組織）技術が研究基盤となっております。オルガノイド技術はがん研究への応用が期待されており、本学でも研究倫理申請承認下に患者腫瘍検体からのがんオルガノイド創出が可能であることを確認しこれまで研究を進めておりました。難治性悪性腫瘍である膵臓癌・胆道癌に対する治療戦略において、治療成績の向上には外科的切除妥当性の生物学的評価と集学的治療導入・効果判定の指標となる新規バイオマーカーや新規治療の開発が望まれております。本研究では、実臨床での膵臓癌・胆道癌の病勢を反映する生物学的因子解明と癌治療法開発につながる癌微小環境の実態解明を目的として、患者特異的癌細胞を生体内に近い環境でin vitroで再現しその進展に影響するとされる癌微小環境構成要素を追加し再構成した新規バイオモデルを開発することを目的としております。画期的なオルガノイド培養技術を基盤として膵臓癌・胆道癌オルガノイドへ癌微小環境構成要素であるヒト線維芽細胞（膵星細胞）・神経細胞を統合し

（次ページへ続く）

（前ページより）

た新規のin vitroモデルを構築し、樹立した癌オルガノイドがもつ情報と癌微小環境導入によりもたらされる組織学的・分子生物学的変化を検証し新規バイオマーカー・治療ターゲットの発見へ展開していきたいと考えております。

授賞式では故唐牛氏と本学との関連を知り、感動し熱い想いが自然と込み上げてまいりました。この度の受賞をモチベーションに、本学の特徴を生かした研究を模索しながら世界へ発信できる臨床および研究を継続して参りたいと思います。ご指導ご協力のほど今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

助成金B

第43回唐牛記念医学研究基金（助成金B）を受賞して

附属病院／集中治療部　助教　木下裕貴

この度は第四十三回唐牛記念医学研究基金助成金（助成金B）を賜り、大変光栄に思います。故唐牛敏世氏、青森みちのく銀行様、そして医学研究科選考委員の先生方に心より感謝申し上げます。

今回助成を頂きました研究課題は「周術期睡眠活動に基づいた術後せん妄予防のためのバーチャル・リアリティープレハビリテーションの効果検証」です。術後せん妄は手術をきっかけに起こる急性の意識、注意、知覚の障害で、術後の認知機能、院内滞在日数の延長、医療費の増大と関連するため高齢化の進む本邦では喫緊の課題です。

確定的な発症機序や治療薬が存在せず、現状では事前のリスク評価や多職種連携による非薬理学的介入により発症を予防することが重要とされています。睡眠と術後せん妄・認知症の関連はかねてより提唱されてきましたが、ヒトにおける周術期の睡眠脳波の研究は少なく、麻酔科学講座では整形外科学講座と共同で脊椎手術患者における周術期の睡眠脳波の測定・解析をしてきました。本課題ではその発展として、バーチャル・リアリティー（VR）を用いたプレハビリテーションが周術期の睡眠や術後せん妄へ与える影響を検討したいと考えました。

当講座におけるVRプレハビリテーションプログラムは東京工業大学と共同で開発し、既に複数の研究を行っています。同プログラムは、仮想空間の中でジョギング・ボート漕ぎなど椅子に座りながら行うため、疼痛や循環器・呼吸器疾患により通常の運動療法が制限される高齢患者においても実施が可能です。VRプレハビリテーションと術後せん妄の関連について周術期の睡眠脳波解析を用いて評価している研究はこれまでにないため、術後せん妄・術後認知症の新たな予防手段として発展していくよう研究に励んでいく所存です。

最後になりますが、日頃より研究支援をしてくださっている麻酔科学講座の先生方、整形外科学講座の先生方をはじめとした海外の著名な大学と研究面での連携を深め、課題を克服して臨んだ二度目の挑戦での採択である。

国立大学法人の運営費交付金が年々減額され、厳しい財政の中、五年間で最大五十五億円という大型の予算を獲得出来たわけなので素直に喜びたいが、当然それに見合った高い成果を求められる。某教授は、新年のご挨拶で、これを「毒まんじゅう」に例えて笑いを誘っていた。本事業は最大十年まで延長可能なものである。是非、みんなで（美味しい？）毒まんじゅうを食べて、求められる以上の成果をあげて高評価を勝ち取り、五年で満足することなく十年継続出来るよう、一丸となって成し遂げましょう！

助成金B

第43回唐牛記念医学研究基金（助成金B）を受賞して

附属病院／皮膚科　病院助手　木村温子

この度は唐牛記念医学研究基金の助成を頂くことになり、大変光栄に存じます。私たち皮膚科学講座では、これまで皮膚における BP230の役割に注目して様々な研究を行ってきました。これまでの当講座の研究の中で、皮膚に特異的にBP230をコードする遺伝子をノックアウトしたコンディショナルノックアウトマウスの作製に成功しており、この長期生存可能なBP230ノックアウトマウスを用いた研究が可能になりました。BPAG1eのホモ接合型変異に起因するEBS患者由来の表皮角化細胞（ケラチノサイト）は遊走能が高いという研究成果が報告されており、BP230が皮膚の創傷治癒において何らかの重要な役割を果たしているのではないかという仮説を立て、今回の研究の着想に至りました。本研究では、先述したコンディショナルノックアウトマウスを用いてBP230の発現の有無によって創傷後の皮膚再構築過程における創傷部へのケラチノサイトの遊走に違いが生じるかどうかや、創傷後再構築された皮膚に組織学的違いがあるかどうかを明らかにしようと試みています。本研究で、皮膚の創傷治癒過程における新たな発見や、難治性皮膚潰瘍の新規治療法の一助となるような成果をあげられるよう精進して参ります。

コラム

医学部こぼれ話…

弘前大学は、昨年二十周年を迎えた岩木健康増進プロジェクトを核として、これまでCOI、COI-NEXTに採択されてきたが、先日、文部科学省の「地域中核・特色ある研究大学促進事業（J-PEAKS）」に見事採択された。これは、「国際卓越研究大学」に準じる位置づけであり、採択されるかどうかは今後の大学の生き残り競争という意味合いを持っていたもので、まずは一安心である。昨年、あと一歩のところで手が届かなかったと思われ、ハーバード大学をはじめとした海外の著名な大学と研究面での連携を深め、課題を克服して臨んだ二度目の挑戦での

学生だより

クリニカルクラークシップを終えて

クリクラの導きⅡ

医学科六年　廣野優希音

昨年度、同じタイトルで五年次の臨床実習であるクリクラⅠについて寄稿させていただいたのが、もうすっかり昔のことのように感じます。それほど六年次のクリクラⅡでの実習は濃密でした。

クリクラⅡでは、クリクラⅠの大学病院を中心とした班中心の実習とは変わり、自分の希望した医療機関の希望した診療科での実習となります。大半の学生は自分の進路を踏まえて実習先の希望を提出するので、今まで以上に目的意識と積極性を持つことが実習を充実させる鍵となります。私は将来携わりたいと考えている児童精神分野に関連して、小児科と精神科を中心に実習させていただきました。

病院にもよりますが、クリクラⅡではクリクラⅠよりもたくさんのことを経験させてもらえます。例えば私は、毎日外来で予診を取ったり入院患者さんと交流をもったりするほか、新生児診察、小児の心エコーや採血、胎児心エコーなどもご指導いただきました。また市役所や保健所、児童相談所などと連携した業務についても見学させていただき、自分自身が今後地域の中で医師としてどう活躍できるかを具体的に考える機会となりました。

このように実習そのものからの経験も大変貴重なものでしたが、同時にたくさんの出会いも得ることができました。患者さんはもちろん、忙しい中ご指導くださった先生方、看護師さんをはじめとするスタッフのみなさんには感謝の限りです。加えて、一緒になったクリクラⅠの学生や看護学生さんとは、同じ場面で共に学んだり私自身が質問を受けたりすることもあり、実習班の同期から受け取るのとはまた違った良い刺激をいただきました。さらに実習先の先生には実習終了後も志望分野の勉強会にお誘いいただき、より今後に対するモチベーションとなっております。

今はクリクラを終えて国家試験に向けた勉強の真っ最中ですが、こうして実習を振り返ってみると、日々の学習の積み重ねと、謙虚で真摯に学ぶ姿勢はこれからもずっと欠かせません。何より、たくさんの方々に支えられて今の自分があります。その御恩を今度は自

（次ページへ続く）

（前ページより）

分が医師として、医療に従事する皆さんや地域の皆さんと協力しながら、これからの医療に還元させていただく所存です。最後に改めてお世話になった皆様方に、心からの感謝を申し上げます。

クリニカルクラークシップを終えて

医学科六年　中原翔平

クリニカルクラークシップを振り返ると、様々な知識や経験が得られたことに加えて、学ぶ姿勢も変えられた、充実したものだったとあらためて感じています。

初めは、現場を見てみるだけという感覚が心のどこかにあり、チーム医療に参加するという意識が足りなかったように思います。しかし、日が経つにつれ、実習が終わったら医師として自分で適切に判断できなければならないことを考えると、このままなんとなく実習期間を過ごして本当に必要な力が身につくのかと不安を覚え始めました。それからは、医師になったつもりで参加することを意識し、鑑別疾患は何か、どの検査が必要か、治療方針をどうするか、想定される問題点やその対応についてなど、関わった患者さんについて自分なりに考え、学習するようになりました。また、自分だけでは考えられていなかったことやわからないことなどは先生方が丁寧にご指導くださり、日々着実に実践的な学びが得られたと実感しています。自ら考え学ぶ姿勢はこれからも大切にしたいと考えています。

先生方やコメディカルの方々が優しく熱心にご指導くださったこと、患者さんが実習に快く協力してくださったことも印象的でした。医師となるためにはこれだけ多くの方々の協力が不可欠であり、それに少しでも恩返しできるようさらに努力していかなければならないと考えています。実習に携わってくださった皆様、本当にありがとうございました。

写真コラム（27）国立弘前病院

血管・炎症医学講座
教授　今泉忠淳

弘前大学の文京町キャンパスの近くに、国立病院機構弘前総合医療センターがあります。1897年（明治30年）、弘前に大日本帝国陸軍の第８師団が設置され、同年に創設された弘前衛戍（えいじゅ）病院が、弘前病院の始まりです。「衛戍」とは大日本帝国陸軍が駐屯することで、「衛戍病院」は衛戍地に設置された病院のことです。

その後、1945年（昭和20年）に弘前陸軍病院、1950年（昭和25年）に国立弘前病院、2004年（平成16年）に国立病院機構弘前病院、と変遷し、2022年（令和４年）には弘前市立病院との統合により、国立病院機構弘前総合医療センターとなりました。【写真１】は2013年の写真で、病院正面の外来棟が二階建てだったことがわかります。【写真２】は、2024年の写真で、昔の面影はまったくありません。現在、多くの診療科は、弘前大学医学部との密接な連携の上で運営されています。

また、医学科の５、６年生がクリニカルクラークシップで、多くの卒業生が臨床研修医としてお世話になっており、弘前大学医学部・医学研究科の重要なパートナー病院であることは言うまでもありません。

【写真１】国立弘前病院 2013

【写真２】国立病院機構弘前医療センター 2024

大学院生だより　泌尿器科学講座に入局して

大学院一年　浅沼ひまわり

弘前大学泌尿器科学講座に所属しております、浅沼ひまわりと申します。現在、泌尿器科専攻医一年目でありますが、大学院一年生でもあります。今回、大学院生だよりで研究室紹介を、とお話を頂きましたので、大学院生の立場から当講座を紹介させて頂きます。

当講座を紹介するにあたり、最近のトピックとして外せないのはやはり「S2.3PSA% 検査」です。大山名誉教授を中心とした研究チームの長年の研究により実用化され、二〇二四年に保険適用となりました。従来のＰＳＡ検査と併用することで前立腺癌の鑑別の精度を向上させ、不要な針生検を減らすことができる画期的な検査です。私も実臨床で判断材料のひとつとして使用しているので、研究の偉大さを実感している日々です。

このように世界でも評価されるような研究が当講座では多数行われており、海外学会での採択数は日本の大学ではトップ３に入ります。その恩恵を受けて、大学院生も海外学会での経験を積ませて頂いています。畠山教授の「よく学び、よく遊べ」の教え通り、様々な経験の機会を頂ける講座です。学生、研修医の皆さん、ぜひ泌尿器科にお越しください！

EAU2024 in パリ 凱旋門にて

大学院生だより　放射線科診断医として働き始めて

大学院一年　輿石泰樹

平素より大変お世話になっております。本年度より弘前大学放射線診断学講座で勉強しております輿石泰樹と申します。

私は二〇二二年に弘前大学医学部を卒業後、八戸市立市民病院で初期研修を修了し、現在は放射線診断科専攻医一年目として勤務しております。当科ではＣＴ、ＭＲＩ、核医学検査などの画像診断に加え、血管内治療（ＩＶＲ）も担当しております。具体的には、すべての検査における撮像方法の決定や安全性・有用性の判断、そして得られた画像の診断を行っております。

画像診断は患者さんの治療方針決定に重要な役割を果たすため、日々慎重な読影を心がけております。しかしながら、判断困難な症例や稀少な疾患に遭遇することも多く、そのような際には専門書や論文を参照し、先輩医師に相談しながら診断にあたっております。さらに、より複雑な症例については県内のベテラン読影医にも助言をいただいております。

当科の特徴として、毎朝八時三十分から十時まで函館を含む県内の病院とネットワークでつながり、診断に迷う症例について徹底的な検討を行うカンファレンスを実施しております。また、各専門分野との連携を重視しており、神経放射線カンファレンス、婦人科カンファレンス、病理カンファレンスなど、多角的な視点からの症例検討を通じて診断精度の向上に努めております。特に若手医師がカンファレンスで症例を提示する機会が多く、これらの経験を通じてプレゼンテーション能力も着実に向上していると実感しております。

研究面においても、専攻医一年目から大学院に在籍し、論文作成や国際学会発表に積極的に取り組んでおります。教室の特徴として、教授から先輩医師、そして若手へと知識や技術の伝承が円滑に行われており、日常的に読影室で活発な研究討議が行われております。研究の過程で行き詰まることもありますが、その都度教授に相談し適切な助言を得ながら進めております。

まだまだ放射線科医として未熟ではございますが、今後とも研鑽を重ね、診療技術の向上に努めて参る所存です。引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

若手教員・医師だより　五十嵐さんとの思い出

附属病院／産科婦人科　講師　飯野香理

皆さん、こんにちは。日々お世話になっております。今回、本誌に寄稿する機会をいただきましたので、大学病院で出会った二十年来の友人、五十嵐さんとの思い出について綴らせていただきます。

五十嵐さんは、長く病院で働いていた掃除のおばちゃんでした。出会いは私が大学一年生の時に遡ります。当時の私は病を患い、大学病院に二か月ほど入院していました。その時、私の病室に毎日清掃に来ていたのが五十嵐さんです。私は他県出身で、まだ新しい環境に順応しきれていないこともあり、表現できない孤独と不安を抱えて日々を過ごしていました。そのような日々に、毎日明るく軽快に話しかけてくれる五十嵐さんに、私はすっかり懐いてしまい、五十嵐さんが病棟中を掃除するのをついて回るようになりました。今考えると奇妙な光景ですが。

ここで白状してしまうと、私は問題行動を起こす患者でした。病状が回復してくると暇を持て余し鬱々としている私を気遣い、ある日悪友二人が私に病院から脱走することを持ち掛けました。そのアイデアに飛びついた私は、友人と悪行を決行し、寝間着姿で市内をドライブして病棟に戻りました。爽快感とともに病棟へ戻ったものの、スタッフにバレてしまい、担当医にこっぴどく叱られました。当時ご迷惑をおかけした皆様、大変申し訳ありませんでした。

病気を克服してからも、不思議と五十嵐さんとの縁は続きました。病院実習生として病院で再会した時には、私の白衣姿を見て「立派になってのぉ」と目を細めてくれました。医師に

（次ページへ続く）

（前ページより）

なってからも大学病院勤務となるたびに、再会を互いに喜びました。

二十年という時を経て、五十嵐さんの腰は徐々に曲がっていき、押して回っているカートが重く見えましたが、会えばいつも嬉しそうに話しかけてくれ、「今日はどこなの？こっちは手術室だよ」等、他愛もない言葉を交わしました。五十嵐さんを見かけなくなって数か月経過したある日、他の清掃員の方から、五十嵐さんが天国に旅立ったと知りました。亡くなる数か月前まで働いていたことや、いろいろな病を抱えていたことも、その時知りました。せっかく私が医師になったのだから、頼ってくれても良かったのにと思いましたが、五十嵐さんらしいなとも思いました。

今でも、ひょっこりと病院の廊下で会えるような錯

若手教員・医師だより

附属病院／呼吸器外科　心臓血管外科

助手　村田賢祐

胸部心臓血管外科の村田賢祐と申します。青森市民病院での初期研修の後、胸部心臓血管外科に入局しました。私が心臓血管外科に興味を持ったのは、心臓の手術で心筋保護液によって止まっていた心臓がまた動き出す様子に感動したことと、手術後に息切れなどの心不全症状や下肢の虚血症状が改善してスムーズに歩くことができるようになった姿が印象的だったからです。

私は腹部大動脈瘤に対す

覚に陥ることがあります。五十嵐さん、またどこかでお会いしましょう。その時まで、「せばね」。

るステントグラフト治療の機種別指導医として当院の腹部大動脈ステントグラフト治療を主導しながら、現在は胸部大動脈ステントグラフト治療の機種別指導医取得を目指して日々の診療を行っています。ステントグラフトは動脈瘤の前後の正常な血管にステントグラフトを留置してくる必要がありますが、動脈の径や長さ、病変の位置などはひとりひとり違うため、どの機種のどのサイズのステントグラフトを選べば良好な治療を行えるのか考える必要があります。たとえば腹部大動脈瘤に総腸骨動脈瘤を合併している症例では、多くの施設では内腸骨動脈を

コイル塞栓したうえで外腸骨動脈までステントグラフトを延長させて治療を行いますが、内腸骨動脈の血流がなくなることで虚血性腸炎や臀筋跛行といった術後合併症が発生する可能性があります。ステントグラフト治療の対象となるのは高齢者が多く、軽度の合併症でもADLが低下し寝たきりになってしまったり、より重篤な合併症を引き起こしたりするおそれがあります。そのため当院では内腸骨動脈再建用のステントグラフト（IBE：Iliac branch endoprosthesis）を用いて積極的に再建することで、術後の合併症を減らせるように治療を行っております（ちなみに当院は年間のIBEの使用数は全国トップ10以内であり、積極的に内腸骨動脈の再建を行っている施設です）。

ステントグラフト治療だけではなく、心臓血管外科では同じ病名であっても病変の状態や大動脈などの解剖学的条件によって治療方法が変わってきます。弁形成手術では弁のどの部分を切除や縫合をするか、冠動脈バイパス手術ではどのグラフトを冠動脈のどこにどのような順番でバイパスするか考えたり、広範囲の動脈瘤に対して開胸・開腹手術とステントグラフト治療を組み合わせたハイブリッド治療を行ったりと、ひとりひとりに対して適切な治療を考えられることがこの分野のおもしろさだと思います。

研修医、学生の皆様で心臓血管外科に興味を持っている方は気軽に研修、実習においでください。お待ちしております。

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

当会では、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。

◎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・ご協力をいただける方は、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、年会費も寄附金と同様に、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。

会費	会員種別	年会費
	医学部教員	1万円
	医学部卒業生等	2万円
	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

病理診断学講座

病理診断学講座　教授　黒瀬顕

みなさま、いつも病理診断にご協力戴き有り難うございます。二〇一〇年病理医一名で創設した講座も、現在は専門医四名、分子解析担当一名、臨床検査技師・細胞検査士八名、事務スタッフ二名となり、多少なりとも当教室を経て病理に進んだ医師は十四人となりました。病理診断科は臨床医療、および研究に役立つ病理の役割を務めたいと常々考えています。正しい病理診断のためには臨床情報や治療経過など臨床医の協力が必須ですので、今後とも宜しくお願い致します。**「病理診断＝組織診断＋分子診断」**病理診断が組織診断だけに依存する時代は終わりました。当科はWHO分類に示されている分子情報は出来るだけ診断に採り入れるべく科内での解析に力を入れています。迅速診断は単に診断や断端評価ではなく分子検索に適した検体である事の確認にも用いています。組織と分子情報をあわせた病理診断を目指している点では全国の先端を行っています。**「臨床の先生へのお願い」**正確な病理診断となるように次の点にご注意下さい。(1)摘出後直ちにホルマリン固定する。出来ない場合は4℃で保管する。ホルマリンに漬けても組織に浸透するまでは変性が進み免疫組織化

学や遺伝子検索に支障を生じます。(2)適切に伸展、入割後十分量のホルマリン（理想は検体容積の十倍）で固定。(3)過固定を避ける。(4)依頼書には検体の病理診断に必要な臨床情報を過不足無く、そしてPHS番号を正確に（病理医と臨床医が日常的に会話出来ることが正しい診断の第一歩）。**「大学附属病院病理診断科として」**病理診断だけではなく、アカデミアの一員として他科のみなさまの研究も病理の面からサポートしたいと思っていますので何でもご相談下さい。

「病理診断が向上するとその病院の患者予後は良くなり無駄な医療が減る」ことをご存じでしょうか？できるだけ初回生検で確定診断をつけ早期の治療開始に繋がるように心懸けています。学生には**「医師になって受け持ちの患者さんが亡くなったら病理解剖を依頼すること」**を強調しています。これには医療の反省と進歩、問題のある医療行為の事前防止のほかに信頼ある医療の証左にもなります。是非若い先生方へのご指導を宜しくお願いします。**「病理診断科は臨床医と病理のディスカッションの場」**です。患者さんの状態、病理診断への質問や治療経過など、臨床医が気軽に立ち寄って病理医や細胞検査士と顕微鏡をみながら気軽に話し合える場が病理診断科の理想の姿だと思っています。また**「若い臨床医のトレーニングの場」**でもあります。特に手術を担当した検体の切り出しの立ち会いや標本観察は良医を育てる基礎となるでしょう。**「病理医は臨床医によって育てられる」**ものです。熱心な臨床医の意欲に応えるよう努めることで病理医も成長します。

組織細胞変化という病変の真実の姿に接している病理医・細胞検査士と患者治療を行う臨床医が協調して病変と向き合って良い医療に繋げて行くことが願いです。どうぞみなさま、お気軽に病理診断科にお越し下さい。

部活動紹介

サッカー部

医学科二年　小笠原　碧

弘前大学医学部サッカー部主将の小笠原碧です。医学部サッカー部は一九六五年（昭和四十年）に発足され、今年六十周年を迎えます。現在の顧問は小児科学講座の照井君典教授です。

練習は週三－四回行っており、ＯＢの先生方のご支援により夏季は義塾高校グラウンドや弘前市運動公園、岩木青少年スポーツセンターなど芝のグラウンドを使用しています。冬季は主に保健体育館を使用してフットサルやトレーニングに励んでいます。現在部員はプレイヤー十八名、マネージャー二名で活動しています。昨年の引退後に若いメンバー主体の新チームが発足し、まだまだ成長途中ですが、北医体・東医体・国公立大会での活躍を目指して日々練習に励んでいます。

昨年は北医体でベスト4、東医体で二年連続のベスト16という結果でした。ここ数年は自慢できるような成績を残せていないのが現状です。

しかし、一年間と言わずたったの半年間で強いチームが入れ替わっていくのが医学部サッカーの面白いところです。これを読んでいる新入生の皆さん、一緒に試合に勝つ高揚感を味わいませんか？「でも、高校でサッカー燃え尽きちゃった…」「高校でサッカー部じゃないから…」そんな人も安心してください。高校でサッカー以外の競技をしていた先輩も今では試合に出場しています。少しでも興味がある方、ぜひ一度体験にいらしてください。きっとボールを蹴った瞬間に、心の中のサッカー少年が目を覚ますはずです。

最近はイベントにも力を入れており、花見やＢＢＱ、芋煮会などを開催しています。サッカーやイベントを通じて先輩後輩の境なく仲を深めることができます。大学生活はもちろん、卒業後も先輩後輩とのつながりは欠かせません。

ほとんど新入部員の勧誘になってしまいました。来シーズンは三つの大会すべてでメダル獲得を目標に、一丸となって挑みます。新たな仲間と共に、さらなる高みを目指していきたいと思います。プレイヤーもマネージャーも大歓迎です！最後に、ＯＢの先生方をはじめ皆様の日頃からのご支援に心より感謝申し上げます。今後とも変わらぬご指導とご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

茶道部

医学科三年　小原　杏実

こんにちは。弘前大学医学部茶道部部長の小原杏実と申します。

私たち茶道部は裏千家という流派で、普段は毎週金曜日に学生支援センター二階の和室で活動しております。顧問は感染生体防御学講座の浅野クリスナ教授と中根明夫教授です。部員のほとんどは茶道初心者で、現在は裏千家の飛内宗典先生のご指導のもと、先輩後輩や同期同士で教え合いながら、日々お稽古に励んでおります。

今年度は新歓の結果、十三名もの新入部員が入部してくれて、一年生から六年生まで計三十九名で活動いたしました。私は中高六年間茶道部に所属しており、茶道が大好きなので、こんなにも多くの人が茶道に興味を持ち、茶道部に入部してくれたことを心から嬉しく思っています。

また、今年度は新たな試みとして、金曜日の部活動に加え、火曜日に「自主練」を行いました。「自主練」という形をとっているにもかかわらず、多くの後輩が積極的に参加して熱心にお稽古に取り組んでくれて、また頼れる先輩や同期も「指導役」として参加してくれました。部員の積極的な姿勢が、部長として非常に嬉しかったです。

茶道部では一年間の集大成として、毎年秋にお茶会を開催しております。今年度は十一月頭に医学部コミュニケーションセンターにて開催いたしました。部員全員が大変精力的に宣伝してくれて、茶道の先生方、学生、部員の友人や家族、一般の方など、今年度は約二百名もの大変多くのお客様にお越しいただきました。来てくれた私の友人や先輩にも大好評で、「五百円以上の経験ができた。お茶が美味しかった。部活動とは思えない」と言ってくださったお客様までいたようで、普段のお稽古やお茶会の準備から当日まで、沢山力を貸してくれた部員の皆には感謝の気持ちでいっぱいです。

大学内外の皆様も、毎年秋の茶道部のお茶会にぜひお気軽にお越しください。美味しいお菓子とお茶を楽しんでいただけると思います。また、普段の部活動の見学も大歓迎です！

最後に、茶道部の活動を支えてくださる全ての方々に、心より感謝申し上げます。

人事異動（R6.12.1～R7.3.31）

●医学研究科所属

【昇任】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R7.1.1	大館・北秋田地域医療推進学講座	准教授	木村　憲央	消化器外科学講座　講師
R7.2.1	附属地域基盤型医療人材育成センター（医学教育学）	准教授	花田　賢二	循環器内科，腎臓内科　講師

【採用】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R6.12.1	地域医療学講座	助手	野月　徳実	眼科　病院助手
R7.1.1	社会医学講座	特任助教	平田　幸輝	東邦大学

【配置換】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R6.12.1	眼科学講座	助教	原　藍子	地域医療学講座　助教
R7.1.1	循環器腎臓内科学講座	助手	濱浦　奨悟	脳卒中・血管内科学講座　助手
R7.2.1	整形外科学講座	助教	石橋　恭太	整形外科　助教

【辞職】

発令日	所属	職名	氏名	異動先等
R7.1.31	医療倫理学講座	助教	栗林　航	東北大学

●附属病院所属

【採用】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R6.12.1	脳神経外科	助教	角田　聖英	むつ総合病院
R6.12.1	高度救命救急センター	助教	秋田　貴博	高度救命救急センター　病院助手

【配置換】

発令日	所属	職名	氏名	前所属
R7.2.1	整形外科	助教	亀井　敬太	整形外科学講座　助教

【辞職】

発令日	所属	職名	氏名	異動先等
R6.12.31	眼科	助手	小堀　宏理	つがる総合病院

診療教授・准教授新規称号付与者（R6.12～R7.2）

称号	氏名	所属	期間
診療准教授	諸橋　一	消化器外科	令和7年1月1日～令和9年12月31日

編集後記

無事皆様に医学部ウォーカー第百十二号をお届けすることができました。ご寄稿いただきました皆様に心より御礼申し上げます。ご協力大変ありがとうございました。

昨シーズンは雪が少なく少し寂しい気持ちもありましたが今シーズンはうってかわって記録的な大雪に見舞われ、連日のように雪かきに追われる日々を過ごしております。特に年末年始はひどく、雪かきを毎日した記憶以外すでに残っておりません。読者の皆様も大変な日々をお過ごしのことと思います。そんな状況の中、「地域中核・特色ある研究大学強化促進事業（J-PEAKS）」の採択の報が入りました。関係者の一員として大雪を忘れて喜びに沸いているところであります。また毎年開催しているCOI-NEXTイノベーションサミットも大盛況で無事終えることができ、ひと段落ついているところです。これらの成果は地域住民・大学関係者・市町村さまざまな関係者のご協力で達成できたもので、おかげさまで常に前へ進むことができています。J-PEAKSは医学研究科が主体となって弘前大学COI-NEXTという大黒柱を基軸とした計画で採択を勝ち取りました。その中心地である医学研究科の広報誌である医学部ウォーカーを今後ともどうぞよろしくお願いいたします。これからも気を引き締めて研究を進めてまいりたいと思います。