



目次

医学系研究科長・医学部長への就任にあたって…………… 2
 医学部新入生の皆さんへ…………… 4
 三重大学で看護学を学ぶ皆さんへの期待…………… 5
 大きな夢を抱き、情熱を持って前に進め！…………… 6
 大学院新入生の皆様へ…………… 7
 Seize the Day! (今を生きろ!)…………… 9
 看護学科新入生へ…………… 10
 退任のご挨拶…………… 10
 教授就任の御挨拶…………… 12
 教授就任の御挨拶…………… 14

トピックス

大学院医学系研究科生命医科学専攻（博士課程）、
 医科学専攻（修士課程）の入学試験実施状況について…………… 15
 大学院医学系研究科看護学専攻の修了・入学状況について…………… 16
 平成29年度医学部医学科入学者選抜結果について…………… 17
 平成29年度医学部看護学科入学者選抜結果について…………… 18
 平成28年度解剖体感謝式…………… 19
 平成28年度白衣授与式…………… 19
 第37回はまゆう祭…………… 21
 医学部長表彰を受けて…………… 22
 AMSC2016 in Manila (アジア医学生学会) 出場…………… 22

学会だより

第71回日本大腸肛門病学会学術集会を開催して…………… 23
 日本内科学会東海支部主催第231回東海地方会…………… 24
 認知症サミット in Mieの報告…………… 24
 第23回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会を開催して…………… 26
 日本老年麻酔学会…………… 27
 第46回日本小児神経学会東海地方会を開催して…………… 28
 第66回日本泌尿器科学会中部総会を開催して…………… 28
 ICORS International Combined Orthopaedic Research Societies
 Meeting Best Paper Recognition Awards を受賞して…………… 30
 International Combined Orthopaedic Research Societies (ICORS)
 2016 Best Paper Recognition Awardsにノミネートされて…………… 30
 第18回日本骨粗鬆症学会優秀演題賞に選出されて…………… 32
 第113回日本内科学会講演会 医学生・研修医の
 「日本内科学会ことはじめ 2016東京」指導教官賞の受賞について…………… 33
 第23回Tri-U国際ジョイントセミナー&シンポジウム
 Report on the 23rd Tri-U International Joint Seminar & Symposium…………… 33

学位記授与式…………… 36
 人事異動…………… 37
 編集後記…………… 40

医学系研究科長・医学部長への就任にあたって

医学系研究科長 血液・腫瘍内科学 片山直之



4月1日より、機能プロテオミクスの緒方正人教授の後任として医学系研究科長・医学部長を拝命しました。これから医学系研究科・医学部が目指して行くべきところについての私の考えを述べさせていただきます。

「理委員会」が設置され、臨床医学系講座の退職者が出るタイミングに合わせた削減計画がほぼ策定され、既に13名の削減が計画されています。ここまでの計画が立てられたのは医学部が附属病院を持っているからです。病院長を中心とした長期的視野に立った経営の抜本的効率化が図られてきたからこそ、削減される定員のポストを附属病院で再雇用できる見通しが立ちました。これからは組織全体の構成員が附属病院の効率的経営に能動的に参画、協力していくことが絶対的に必要です。

1. 医学系研究科・医学部の使命

医学系研究科・医学部の使命は、教育・研究・医療による地域社会および国際社会の健康と福祉への貢献です。そのためには、職業人としての道徳性、問題解決能力を修得するための能動的学習力、社会的責任の自覚および汎用的技能といった学士力を備えた医師と看護師の養成が必要です。また、自ら研究課題を見出し、研究を計画し、遂行できる医療人・研究者・教育者、さらにそれらの指導者の育成が重要です。独創性が高く、学術的な波及効果が期待できる研究成果の発信も大切な使命であり、その成就には、各々の研究者による多種多様な研究活動の保証とそれらの効率的な遂行への支援が不可欠です。さらに、教育と研究を介して、リサーチマインドを持った医師および看護師を養成することで、研究能力、臨床能力および教育能力を備えた「高度先進医療と地域医療を担う次世代の高度専門医療人」を涵養していく必要があります。

2. 代表的な課題とそれらへの取り組みの現状

1) 管理・運営：教員定員の削減

文部科学省からの運営交付金の削減に伴い、本学は平成33年4月までに教員数を10%削減することを決めていますので、それまでに医学系研究科・医学部の教員を15名削減しなければなりません。研究科長／医学部長を委員長とした「定員管

2) 教育：

i) 医学・看護学教育センターの将来

医学・看護学教育センターは、「入学者選抜から卒業教育までの一貫した質の高い医学及び看護学教育の実現に向けた研究・開発及びその推進」を目的として、平成21年度に設置されました。センターの助教と事務補佐員の半数以上の雇用は公益財団法人三重県市町村振興協会との「地域医療教育に関する協定」による交付金により賄われています。この協定は平成30年度までです。これからの2年間で、本センターのこれまでの地域医療教育における実績を基盤にして、存続の必要性を当協会評議員会で強調することが大切であり、一方では新しい教育体制の抜本的な再構築を図る備えが必要です。

ii) 医学教育分野別認証評価

国民に良質の医療を提供することは医師を養成する機関にとって必須の命題であるため、「医学部ではたえず自己点検並びに外部評価を受けて、医学教育の質を保証する」ことが求められており、我が国でも平成24年に「医学教育分野別認証制度」が設立されました。アメリカのECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduates) が、「西暦2023年すなわち平成35年以降は、国際基準で認定を受けた医学校からの出

身者にしかECFMG申請資格を認めない」と発表したこともあり、分野別認証評価を受審していかねばなりません。受審校は世界医学教育連盟（WFME）のGlobal Standardsに則って自己点検を実施し、自己点検評価書を提出します。既に平成31年7月に自己点検評価書を提出し、同9月に実地調査を受審するスケジュール案で教務委員会と事務で準備が開始されています。医学部が一丸となり、医学教育分野別認証評価に総力を上げて取り組んで行くことが、本医学部の医学教育の質の保証と向上に繋がると考えています。

3) 研究：研究の活性化は基礎医学系講座の振起が鍵

基礎医学系講座の教授がご自身の共同研究者を連れて来られずに、他学あるいは外部の研究機関から落下傘で着任されますと、研究環境が人材の面から厳しく、ご自身の研究の継続あるいは進展に困難を伴うことが多いと感じています。教授以外のポストを用意するなどの研究環境の整備をしておく必要があると考えます。また、内部からの就任であっても、同等の用意が求められることもあると思われます。さらには、臨床医学系講座および看護学専攻からの大学院生の派遣も大切です。設備面の改善も重要で、競争的資金あるいは内部資金による総合研究室のさらなる充実を図るとともに、運用の効率化も必要です。基礎医学系講座の振起こそが医学系研究科・医学部・附属病院の全組織的な研究のさらなる活性化のトリガーとなると信じています。

4) 環境整備：研究棟のスペース配分

環境整備では、研究棟のスペース配分があります。形成外科学講座が平成29年4月1日に、リウマチ・膠原病センター（内科）が平成29年8月1日以降に新設されること、検査医学講座が平成31年3月で終了すること、皮膚科学講座、小児科学講座、血液・腫瘍内科学講座が総合研究棟Iから医学系研究科・医学部の施設内へ帰還すること、総合研究室などの再配置が必要であることなどを受けて、総合的に考慮した医学部・病院のスペー

ス利用計画の作成が重要です。すでに、医学部スペース利用検討WGと医学部・病院基本問題調整WGで検討されていますが、継続的な取り組みとすみやかな計画実行が重要です。

5) 地域との連携

三重県内唯一の本医学系研究科・医学部は三重県の地域医療に直接的に貢献できる医療人を養成して輩出する中核です。附属病院の臨床研修・キャリア支援センターと協力し、三重県の地域医療支援センターや県内の地方自治体とも連携して、卒業生の進路指導やフォローアップによる「地域医療の向上」に努めていかなければなりません。昨年暮れに、医療の向上及び健康的な地域づくりの推進に関することなどで、「四日市市と三重大学の連携・協力に関する協定」が締結されました。三重県とは国際会議の誘致に関する協定を結びました。ますます、地域との連携が、大切になってきています。

6) 支援組織との連携

三重医学研究振興会からは、研究助成金などの支援を受けています。また、三重大学医学部医学科同窓会（三医会）からも、長年にわたり白衣授与や三医会賞など支援を受けてきました。平成30年には本学が第70回西日本医科学学生総合体育大会（西医体）を主宰しますが、その事務局の設置の費用を三医会に負担していただきます。三重医学研究振興会や三医会とはこれまで以上に緊密な連携・協力を図っていくことが極めて重要と考えます。

アカデミアは研究の要であり、研究の活性化こそが高いリサーチマインドと国際通用性を持った医療人を育成し、延いては附属病院の特定機能病院としての評価を高めます。皆さんと一緒に、研究の質の向上に努め、アカデミアこそその活気と魅力があり、人を活かす医学系研究科・医学部を目指す覚悟です。

医学部新入生の皆さんへ

医学系研究科長・医学部長 片山直之

皆さん、ご入学おめでとうございます。

今までのあなた達の目標が希望する大学への進学であったために、あなた達が目指してきたものは成績が中心だったと思います。大学の医学部があなた達のこれまでの学びの場と大きく異なるのは、幅広い医学的な知識や質の高い技能を修得することに加えて、自ら医療人としての使命感と倫理観を涵養する必要があることです。あなた達の多くが将来において医師や看護師として、人を相手とすることが中心である医療の現場で働くのですから、当然と言えば当然です。また、医療は患者さんを中心とした看護師、薬剤師、技師、事務員、医師などからなるチームで行うものですので、協調性が求められますし、医師にはその医療チームをまとめていくリーダーシップも重要です。さらには、患者さんや他の医療スタッフが話しやすい雰囲気と清潔感も大切です。ほとんどの医療は患者さんから話を聞くことから始まりますので、ここでの躓きは診断の遅れを招き、治療開始の遅延に繋がりますので、コミュニケーション能力は医療人の技量としても不可欠なものの一つです。このように健全な医療を施すには、人間としての総合力が求められます。医師や看護師の国家試験までには時間がありますので、卒業までにこれらのことを是非身に付けておいてください。医療は相手（患者さん）のペースに併せて行うものであり、医療スタッフの都合により調整して供するものでもありません。医療には忍耐力も必要ですので、心身ともに鍛えておかれると良いでしょう。三重大学には6,000人を超える学部学生、1,000人以上の大学院生と800人近い教官がいますので、同僚、先輩、教官との交流が大きく役立つと思います。

大学はプロフェッショナルな人材を育成する教

育機関でもありますが、もう一つの大学の重要な役割は学問的に価値のある研究成果を発信する研究機関であることです。教科書に書かれていることの多くは研究者が見出した研究の結果の集合体で構成されていますし、文明社会そのものも研究（科学）の産物であると言っても過言ではありません。研究は新しいものを発見したり創造したりしていくことですので、一生懸命勉強して知識を増やすこととは異なる興味を持っています。本格的に研究に専念することは、大学を卒業してからになりますが、研究が醸し出すアカデミアの雰囲気浸って、ちょっと研究室のドアをノックし、実際に研究をしている大学院生や教官と関わってください。優しく相手をしてくれるでしょう。大学生にこそできる、これまでしたことのないような醍醐味を経験できると思います。

お願いがあります。三重大学医学部は来年度に第70回西日本医科学学生総合体育大会（西医体）を40年ぶりに主宰します。今や、西医体は1万人以上が参加するビッグイベントになっているようです。主管校として第70回西医体を成功に導きたいと思っておりますので、是非あなた達も直接的あるいは間接的に参加して、協力をしてください。

皆さんが、元気で大学生活を満喫されることを祈っております。



三重大学で看護学を学ぶ皆さんへの期待

看護学専攻長 畑 下 博 世



新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。

近年、全国に看護系大学が増え、看護学を大学で学ぶ学生が増加しています。近代看護確立の功労者である

ナイチンゲール (Florence Nightingale, 1820~1910) は、一般的には「ランプを持つ淑女」として聖母のようなイメージをもたれています。しかし、彼女は慈善や思いつきではなく、科学的根拠をもって実践することが看護であることを示した人です。彼女はラテン語、ギリシア語、フランス語、ドイツ語、イタリア語など多くの語学、ギリシア哲学、歴史学、地理学、数学、経済学、天文学、文学、心理学、宗教、美術、音楽、絵画、詩や文学の創作など、様々な分野の専門家による高レベルな教育を受けました。これらのことから養われた高い教養と知性によって、近代看護に導く考え方を見出したと言われていす。ノーベル物理学賞を受賞した江崎玲於奈博士は、「すぐれた科学者は、一芸に秀でた人間というよりも、むしろあらゆる視野を兼ね備えた教養人です。この幅広く、多角的な視点をもつことが、創造性の原動力になるのかもしれませんが」と言っておられます。三重大学医学部看護学科に入学された皆さんは、「看護系の国家資格の受験資格を得る」というだけの学習ではなく、「看護学を学ぶ」という気概をもって4年間を過ごしてください。

本学科では、質の高い看護学生を育てるため、三重大学の特色を生かしたカリキュラムを組み入れています。皆さんもぜひ、三重大学における学生生活を通して、広い視野を兼ね備えた高い教養をもつ看護職者になるための基礎を養ってください。その一つとして、総合大学であるメリットを活かし、全学で開講されている色々な教養科目を

積極的に履修してください。他学部の学生と机を並べ、一緒に講義を受けて討論することにより、他の学問領域の学生の思考や考え方を知ることにつながり、また看護学の学生としての考えをまとめることや、今後学習すべき内容に気づくことにつながります。このことは、教養人となるための大きなメリットとなります。私たち看護職に関わる人々は、思考の前提となる価値観や発想方法が一人一人異なります。だからこそ、「看護職とは違う価値観や考え方」があるのだと理解することが大事ではないでしょうか。二つ目として、年代の異なる人たちや様々な国の人との交流を通してグローバルな視点を持ち、生活する上での価値観や判断の違い、行動の多様性があることを学んでいただきたいと考えます。看護の対象となる人々には、「私とは違う考え方や行動」があるのだと理解することも大事です。このように、三重大学で学ぶことにより、相手の思考や行動の前提となる考え方や価値観を尊重する必要性が理解でき、さらに自分たちのもつ良い面を再認識することもできるはずです。

本学科の研修に来日したドイツの学生さんたちは、「日本人はやさしい」「協調して仕事をしている」と言っていました。私たちにとっては当たり前のことですが、日本人の良い面を改めて認識しました。勿論、ドイツのことを学ぶことも大切となります。異文化で学ぶ者同士が理解し合うには、ディスカッションやコミュニケーションが重要であり、母国語が異なる場合は特に相手に対する思いやりも必要となります。そして何より、英語が共通の言語となるため、英語で日本の看護を発信し、英語で他国の看護を学ぶことの必要性を再認識できます。

皆さんがこれからの4年間を過ごす大学とは何でしょうか。「知を媒介する集会的実践が構造化

された場」であり、「学術の中心として深く真理を探究し、専門の学芸を教授研究する目的をもつ」組織が大学だと言われています。あなた方の学ぶ姿勢がとても重要です。自分の生き方を自分で探索し、質の高い看護の実践に必要な知識・技術を修得するための学習を主体的に行い、その知識と技術を使う上で前提となる看護者としてもつべき価値観を身につける、これらの成果を卒業後に社会に還元することが求められます。幅広い視野を備えた看護専門職者となるために積極的に学んでいただくことを期待しています。

看護学は実践の科学であるといわれています。看護実践の中から疑問や課題を見出し、それを研究で明らかにし、理論へと結びつける、そしてまた、理論を実践に生かすという関係が不可欠だからです。臨床における看護実践の中には、埋もれているノウハウや知識がたくさんあります。その

ことを踏まえ、三重県の看護実践現場の質向上や看護学の学術的発展のために、三重県内の看護実践者、看護教育・研究者が一体となって「三重看護研究会」をこの3月に設立しました。昨年4月には、三重大学に看護学の博士課程が開設されました。これらにより、三重県内の看護学の学術的発展と看護実践の質的向上に寄与することができると考えています。看護学を学ぶ上での環境が進化しているこの三重大学で、将来に向けて「なりたい看護職」「求められる看護職」となるためのキャリアプランを今から描いてください。そして、卒業後は、キャリアアップを目指して、修士課程・博士課程に進学することをお勧めします。三重大学は、4年間の看護学士課程だけではなく、大学院教育や三重看護研究会などを通して生涯学習の全てのステージにおいて皆さんを応援しています。

大きな夢を抱き、情熱を持って前に進め！

教務委員長 竹村 洋典

(大学院医学系研究科臨床医学系講座家庭医療学分野 教授)

君たちの努力の甲斐あって、医学部に入学できた。まずはおめでとう。しかし、やっとゴールに至った君たちは、またもや、スタートラインについてしまった。しかも今回は、人生のスタートラインといっても過言ではない。今までがむしゃらにほとんど皆と同じレールを走ってきた君たちは、ここからは、自分で行き先を明らかにして、そこに至るレールの多くを自分でひいて、その上を心細くても走っていかなくてはならない。何も考えないで走り出したらば、または言われたままに行き先を決めたりしたら、あとの人生において悔やまれるかもしれない。

たった一度の人生、このスタートラインで、是非とも君たちには大きな大きな夢を持ってほしい。君たちには無限の可能性がある、少なくともあると信じてほしい。素晴らしい研究医となってノー

ベル賞受賞だって、目を見張るような臨床医になって百万人の命を救うことだって、今は可能性がある。一方、最初から諦めてしまえば、そこで終わりだ。夢見ることに、恥ずかしがる必要はない。夢を持つこと、それが若さの特権である。もしも医学部に入ってしばらくしても夢が持てないならば、進路を考える必要すらあるかもしれない。

君たちのひくレールは、6年間のレールではない。医学では多くの場合、君たちが力尽きるまで続いているレールだ。熱い熱い情熱を持って、がむしゃらに思いっきりこのレールを走ってほしい。そして、どんなに苦しくても、疲れても、ひもじくても力強く走ってほしい。言い訳は無用。また、険しい道でも走ることができるように、さまざまな体験をしてほしい。医学に無駄な経験なんてない。貧しさすらも君たちに意味を与えうる。いつ

までも諦めないで、突っ走ってほしい。夢を持つ君たちを医学部の教職員をはじめ、医療・保健・福祉にかかわるすべての人たちは、君たちを最後まで信じ、とことん、サポートしてくれるに違いない。そんな教職員を裏切らないように。不安になることもあるだろう。落ち込むこともあるかもしれない。そんな時は医学部の教員・職員に、悩みを打ち明けてほしい。周りに同じ境遇の仲間もいる。どんなに些細なことで不安になっても落ち込んで、だれも君たちを馬鹿になんかしらない。同じような経験をしてきた仲間だから。君たちを

生きざまを信じ、いつまでも寄り添ってくれる。

でも、思いあがってはいけない。かといって卑屈になる必要もない。医学の目的が、多くの人々が健康で豊かな暮らしをできるようにすることであるから。どんな人とも同じ目線で付き合えるように心の準備をしておこう。やさしさと強さは、まちがいをなく両立できる。

このスタートラインにおいて、大きな夢と熱い情熱を持ち、人生を駆け抜けられることを、心から祈っている。

大学院新入生の皆様へ

大学院委員会委員長 山崎 英俊

三重大学大学院医学系研究科修士課程並びに博士課程への御入学おめでとうございます。また、本学の大学院医学系研究科を選ばれ、ご進学・ご入学いただき誠にありがとうございます。本年度は修士課程入学者11名（4月入学者が8名、28年度10月入学者3名、国費留学生3名、定員12名）、博士課程入学者48名（4月入学35名、28年度10月入学者13名、国費留学生3名、国際推薦留学生2名、定員45名）でした。修士過程は、昨年と比べて入学者が増加し、博士課程は本年度も定員を超える人気となりました。御礼申し上げます。

修士課程の学生さんは、これから2年間（長期履修の方は最大4年）、博士過程の学生さんは最長4年に渡る大学院医学系研究科での研究生活が始まります。修士課程の学生さんの大部分は他学出身で、また博士課程の学生さんも、半数は他学医学部出身で、全体の3割は医学部以外の出身者からなります。三重県、三重大学に慣れたでしょうか。「こんなはずじゃなかった」「予想していなかった」ことも多々あると思いますが、本学での実りある大学院生活をおくっていただき、2-4年後は無事に学位を取得して卒業して頂きたいと考えます。

大学院は基礎医学系講座、臨床医学系講座、産学連携講座、連携大学院、多数の寄付講座に加え、未来医療研究人材養成拠点形成事業が開設されています。また、文科省の国費留学生優先制度が採択されて4年目を迎えました。海外協定校からの多数の留学生が入学されています。是非、異文化交流や国際交流を楽しんでいただきたいと思います。

大学院生活での経済的及び就学サポートについて簡単に御話します。大学院博士課程及び修士課程には多数の昼夜開講制対象者（社会人学生）がおられます。社会人の方には、e-ラーニングを用いた修学サポートも行なっております。経済的な面では、修学補助として、TA・RA制度を取り入れておりますが、今年度もフルタイムで就業されている社会人学生は本事業の対象外となります。また、修士・博士課程入学者に対して、研究費補助を行っております。また、学会に筆頭演者として参加・発表された場合は、学会参加費の一部の援助もしております。さらに、優秀な成績で入学された方、或は大学院在学中に素晴らしい業績を上げた方には、経済的困窮度とは関係なく、修士・博士課程の両過程において、三重大学学業

成績等優秀学生として授業料免除制度の適用をさせていただきます。最近、奨学金の返済の滞納の報道や奨学金を一部給付制度にする案等が出ております。ご存知かわかりませんが、現在、修士・博士過程とも日本学生支援機構の奨学金貸与には、全部又は一部の返還免除制度があります。本年度も、医学系研究科の修士課程枠1・博士課程枠1が返還免除対象となりました。ホームページ等で業績評価基準が示されておりますが、修士・博士課程共に優秀な学業成績で、優れた学会発表や英語で論文発表（筆頭著者に限る）をされた方が高い評価を受けます。全額・半額免除がありますが、2年・或は4年間貸与した奨学金が大学院の実績により一括で返済免除になるのは非常に魅力的な制度です。加えて、修士・博士課程修了者の学業優秀学生に対して学長表彰、博士課程修了者には、三医会賞も準備されております。博士論文がimpact factorの高い英文雑誌に受理されますと3年或は3年半での学位取得（大学院博士過程の早期修了）を認めています。是非、目指していただきたいと思っております。

大学院は、研究に没頭できる大切な期間です。医学科以外の出身者は、卒論等での十分な実験経験があるかもしれませんが、医学科出身者は新医学専攻コースを選択された方以外では研究室研修を除いて研究に触れる機会が乏しいと思えます。最初は、思うように実験がすすまず、悶々とし、研究への興味を失うかもしれません。本学には、多岐に渡る分野で活躍されている先生が多数おられます。困ったときや疑問に思った事は、是非、様々な専門をお持ちの先生方に聞いてみてください。聞くは一時の恥、聞かぬは一生の恥と思えます。

大学院では、講義主体から演習・研究主体に変わります。研究手技や方法の取得も重要ですが、自らが考え、そしてなによりも研究を楽しむことが重要です。山にもいろいろな高さや登る道があるように、研究にもいろいろな目標や困難とそれに対するアプローチや解決法があります。それぞれが目指すべき山に登る過程や時間、また高さも

異なりますし、登った先から見える景色も変わります。一喜一憂せず、自分にしか出来ない研究を目指して欲しいと思っております。

大学院では、研究のいろはを学ぶ事はもちろんの事、自分に向き合い、多くのものを吸収し、新たな自分を形成する場です。学部時代や国家試験は、常識を身につけ、スタンダードとは何かを学ぶところですが、大学院はまだはっきりしない、未来の医療や医学、生物学を追求し、学ぶところです。当然、教科書に書いてある事とは違う事も多々有ります。常識にとらわれずに、なぜ？どうして？を大切にし、是非真実を追究して欲しいと思っております。最近、分子生物学や新しい技術の発達でいろいろな事が分かってきましたが、昔はこれらの技術がなかったので見つけた現象をあれやこれやと考えたものです。現在の研究は、新しいことをしているようですが、既に判っている現象に最近の技術や手法を加えて、refineであることも多々有ります。“光陰矢の如し”で、それほど人生は長くありません。“石の上にも3年”という諺もあります。我慢強く研究を続ければ4年間という大学院時代に誰もがきがつかなかった新たな発見ができるかもしれません。是非、三重大初のノーベル賞を目指していただきたいものです。

医学系研究科では、様々な講演会を行っております。これらの会に積極的に参加し、新たな知識を会得し、学生同士さらに、いろいろな専門性を持つ教官と議論を交わし、人間関係を広めて欲しいと思っております。また、海外の一流研究者とのインターネットを用いた英語での講演会も定期的に開催しております。人的ネットワークの形成とこれらの有効利用をお進め致します。

三重大学医学系研究科には、旧帝大に劣らない研究環境（図書館も充実しています）と共通機器が多数整備されております。皆さんの研究にこれらの環境や機器を生かし、世界に誇れる研究成果を目指して頂きたいと思っております。

最後に、医学系研究科には様々な出身国、校、学部の方が集まっています。未来医療研究人材養成拠点形成事業や国費留学生優先配置制度が採択

され、留学生や他分野の方が増えています。本研究科では工学或は生物資源学研究科との連携も推進しております。研究の成功には出身校や出身学部はあまり関係ありません。多様性や皆様のこれまでの経験を本学での研究に是非活かして頂きた

いと思います。新しいものを取り入れ、新たな自分を創り、新たな発見、研究の喜びを感じて頂きたいと思います。縁あって三重大大学に集まった皆様の研究生活、大学院生活が実り多いもの、幸の多いことを切望致します。

「Seize the Day! (今を生きろ!)」

医学部医学科自治会長 医学部医学科5年 西田真一

新入生の皆さん、ご入学誠にありがとうございます。晴れて大学生となり、現在は様々な期待に胸膨らませているところだと思います。かつて一度はこう考えたことがあると思います。「大学生になったら、〇〇と△△と・・・と□□をやりたい!」と。大学生活では、自分の自由に使える時間がとても多くあります。その「やりたい」、全部やりましょう!大学生は、自分のやりたいことに向かってがむしゃらに突き進める、人生で唯一の時期といっても過言ではありません。

私の好きな言葉、タイトルにもあるSeize the Day!ですが、有名な映画のタイトルで、今を生きろ!という意味です。今、やりたい!興味がある!面白そう!と思うもの、全てにチャレンジして欲しいと思います。忙しいから、お金がないから、能力がないから・・・などを言い訳にしないで欲しいと、切に願います。忙しいなら、普段の生活を見直して時間を作る工夫を。お金がないなら、お金を効率よく稼ぐ方法を。能力がないなら、お願いできる人の繋がりを。それぞれ、頭を使って、考えて、行動する。そうすることによって、大学生活のQOLは想像以上に高くなることでしょう。

とはいっても、やりたいことがあまりなかったり、モヤモヤしたりしている人も多いと思います。以下に大学生活でできることの例を書いておくので、興味のあるキーワードがあったら、それを調べてみるのはいかがでしょうか?みなさんの大学生活が、より良い、いや、最高のものとなることを願っています!

～大学生活でできること～

- 勉強系: 学会発表、研究室、インターン、TOEIC、第二外国語、etc...
- 学内活動: 部活、医学部の部活、サークル、医療系サークル、etc...
- 学外活動: アルバイト、ボランティア、海外留学、ワーホリ、国際交流、etc...
- 楽しみ: 海外旅行、国内旅行、ひとり旅、バックパック、ツーリング、ドライブ、スノボ、BBQ、クラブ、飲み会、一人暮らし、自炊、etc...
- 繋がり: 友達作り、恋人作り、合コン、グループワーク、etc...
- 成長: セミナー参加、イベント企画、免許取得、資格取得、etc...



「看護学科新入生へ」

医学部看護学科自治会 岡本直也

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。長く苦しい受験勉強も終わり、これから新生活が始まります。長い時間をかけて掴み取った大学生活、皆さんは何をして過ごしますか。自分の夢に向かってひたすら勉学に励む人、視野を広げるためにボランティア活動や海外留学など様々なことにチャレンジする人、部活動やサークル活動に積極的に参加し新たな生きがいを見つける人、色々なタイプの方がいると思います。どれが良いとは一概には言えません。しかし、皆さんに大学生活の先輩として伝えておきたいことがあります。大学は人と接する機会に恵まれているということです。たくさんの人と話し様々な考え方や価値観を

知ることは、多様な考え方ができるようになったり、コミュニケーション能力が向上したり、自分を高めることにつながると思います。そして大学とは、同じ学部の生徒、授業で偶然知り合う他学部の生徒、教授、同じ部活・サークルの人たち、バイト先の仲間などなど、たくさんの人と接することができる場所なのです。

私たち看護学科自治会も、大学祭への参加などを通じて皆さんの大学生活のサポートをさせていただきます。

たくさんの人と出会い触れ合い、自分を高められるような大学生活を送ってください！

退任のご挨拶

臨床医学系講座・皮膚科学 水谷 仁



三重大学皮膚科は昭和35年に皮膚科泌尿器科学教室より皮膚科が分離し、開講後57年を迎えます。初代浜口次生教授、第2代清水正之教授について平成11年に第3代教授を拜命し18年勤めさせていただきました。

私は1970年（70年安保の年）に学内のところどころにバリケードの残る三重県立大学医学進学課程に入学後、医学部の国立移管に伴い1期生として三重大学医学部へ進学しました。新築の基礎校舎、新築の旧附属病院で臨床実習を行い、三重大学を卒業させていただきました。そのため、退任に合わせたような旧病院の取り壊しにも感慨深いものがあります。卒後、三重大学附属病院皮膚科

に研修医として採用され、その後1年の派遣医と2年半の米国留学を含め、41年間三重大学の一員としての皮膚科医として勤務させていただきました。三重大学一途という聞こえが良いのですが、井の中の蛙ではなかったかと反省も致しております。

濱口教授がSLE、清水教授が皮膚筋炎を専門とされ、小生は清水教授とともに強皮症の研究を厚労省研究班で研究させていただきました。強皮症の診断のための、Round fingerpad signという新規の皮膚兆候を報告することができ、これは米国の教科書にも取り上げられ、世界の皮膚科診療に一部貢献できたのではないかと考えております。日本で報告のなかったEosinophilia myalgia syndromeを神経内科葛原教授のご助力を得て報告できたのも印象に残っております。強皮症の

研究を臨床研究から基礎研究へ発展させるため、30代後半から金沢大癌研究所分子免疫学で研修し、自己抗体の研究を始めました。清水教授のご厚意で米国留学し、そこで始めたIL-1関連サイトカイン研究により、表皮細胞にはCaspase 1機能がないため、IL-1 β が不活性化前駆体で貯蔵されており、キマーゼなどで活性化されることを明らかにできました。また、尋常性乾癬が表皮細胞疾患ではなく、炎症性サイトカイン特にTNF- α 、IL-1 β 、IL-6のLPSなどの刺激への反応性過剰と関連することが明らかにできました。当時夢であったこれらのサイトカインに対する抗体製剤による乾癬の治療が現実のものとなり、その有効性が日常診療で確認されていることには感慨深いものがあります。皮膚のアポトーシスとIL-1 β の機能を明らかにするため作成した、表皮特異的Caspase 1発現マウスが三重大学皮膚科の新しい方向を決めてくれました。表皮のIL-1、IL-18の過剰がTh2病態を形成し、IL-18のTh1/Th2サイトカインとしての2面性を明らかにでき、Nature immunologyに掲載され、免疫学教科書Janeway immunobiologyに取り上げられました。皮膚を掻いてこわすとアトピー(Th2)になるという、皮膚科の重要課題の答えの一つを明らかにできたと考えております。また、このマウスを素材にDNAワクチンなどによる免疫バランスによる各種AD治療法の開発を行いました。さらに、このマウスを薬剤評価に用いるため、搔破行動を搔破音で計測する測定法を工学部野呂雄一准教授と開発し特許を得ました。なぜ世界で皮膚搔破音分析がされていなかったかについては、アトピーの国際学会で親しい研究者から日本と違って欧米では“ポリポリ”などの搔破音を表す擬態語がないことを知らされ驚きました。ついで、ヒトの搔破音検出用測定器を作成し、ヒトアトピー性皮膚炎における抗ヒスタミン薬の有効性を証明することができました。これらマウスの解析から、重症慢性皮膚炎症性疾患が、ASO類似の全身性の血管病変を示すことが明らかになり“Inflammatory skin march”という概念を提唱することができ

ました。このマウスモデルは炎症性疾患の未知の課題の解析ツールとして、今後も活躍してくれるものと確信致してしております。これらの仕事のできたのも、多くの難課題を積極的に担ってくれた山中恵一准教授はじめ熱心な医局員のおかげと感謝いたしております。

県内外の企業との共同研究も学内ベンチャーの育成とともに、多数行わせていただきました。そのおもな成果は皮膚の健康のための角層バリアの保護の重要性を広め、セラミドを含む日常の保湿剤によるスキンケアの普及や新規の創傷治療外用薬の開発を通じて社会のために役立っているものと存じます。

管理運営においても三重大学附属病院の経営担当副院長を5年間務めさせていただき、経営改善をとおして新病院建設の一助となれたことを嬉しく存じます。また、三重県医師会理事として推薦いただき、三重大学医師会の設立に関わることができました。大学医師会設立に際し、多くの皆様にご助力をいただきましたこと心より感謝申し上げます。

皮膚科診療においては乾癬の生物製剤治療と悪性黒色腫治療では、国内有数の症例数を診療するほか、膠原病、薬疹、アトピー性皮膚炎、熱傷治療の診療においても三重県内の難治例を広くカバーすることができております。今後は、救急部や新設される形成外科やリウマチ内科と連携して、皮膚科がより高度な医療を担える講座、診療科と発展していくことを願っております。

長い間、至らぬ小生をご鞭撻、ご指導いただきました諸先生、いつも御支援をいただきました医学部・病院職員の皆様ならびに、全力で診療・研究に頑張っていたいただいた講座構成員の皆様にご心より感謝申し上げますとともに、皆様の今後共変わらぬ皮膚科学分野へのご支援を賜りますようお願い申し上げます。最後に、三重大学医学系研究科の益々の発展を祈念して、退任のご挨拶とさせていただきます。

教授就任の御挨拶

基礎医学系講座 統合薬理学分野 西村有平



この度、平成29年2月1日付けで薬理学分野の教授を拝命いたしました。大変光栄に存じますとともに、その重責にあらためて身の引き締まる思いが致します。この場をお借りして、医学部の皆様に謹んで御挨拶申し上げます。

私は名古屋市で生まれ育ち、昭和63年に本学医学部に入学いたしました。在学中は軟式テニス部の活動に打ち込み、三重大学が西医体の軟式テニス部門を主管した際には、多くの先生方の強力な御支援を頂き、団体戦で準優勝という好成績を収めることができました。また、現在の新医学専攻の様な形態で学生を集めていた薬理学の田中利男先生の研究室にもお邪魔させて頂き、学会発表など様々な研究活動に触れる機会を与えて頂きました。

平成5年に本学医学部を卒業後、東京通信病院で2年間内科の初期研修を行った後に、本学大学院医学系研究科博士課程に入学し、薬理学を専攻致しました。私が大学院に在学中は、多くの臨床医学系講座の大学院生と、薬理学分野専攻の大学院生が協調して朝から深夜まで薬理学研究に励んでいました。臨床医学者と基礎医学者が同じ研究室の中で切磋琢磨することの重要性を体感できたことはとても幸運でした。私は主に網羅的なmRNA発現解析（トランスクリプトーム解析）を用いた細胞内カルシウムシグナリング研究を行い、その成果をJournal of Biological Chemistryに発表し、薬理学会年会優秀発表賞と学位を取得することができました。また、新規の小胞輸送タンパク質をコードする二つの遺伝子を偶然発見し、VAPAとVAPBと命名し、これらのタンパク質のN末端に種を超えて保存された領域が存在する事、

C末端を介してホモおよびヘテロダイマーを形成することを報告いたしました。後日、ブラジルの研究チームによりVAPBのN末端保存領域の変異（P56S）が筋萎縮性側索硬化症の一因（ALS8）となることが明らかにされました。自分が偶然に発見した遺伝子が疾患の発症に関連することを目の当たりにし、研究の面白さを実感いたしました。

平成10年に薬理学の助教に採用して頂いた後、平成14年に講師、平成26年に准教授を拝命いたしました。また、平成16年から3年間の研究休職を頂き、UCLAのDaniel Geschwind教授が構築された自閉症のバイオバンクに保存されている患者さんとその家族のリンパ芽球のトランスクリプトーム解析を用いて自閉症のメカニズムを探索する、という研究を行いました。このテーマは留学前からDanと打ち合わせ、グラント申請してから留学したのですが、脳の疾患である自閉症のメカニズムを血液由来細胞で解析する意義をなかなか認めてもらえませんでした。幸い、留学2年目にグラントを獲得でき、留学3年目にHuman Molecular Geneticsに研究成果を発表することができました。本論文は現時点で169回引用されており、血液由来細胞を用いた自閉症の病態研究の論文数が増加していることから、我々の研究がバイオニア的役割を果たしたことが示唆されます。Danからは多くのことを学びましたが、以下の三点が私にとって特に重要なものでした。

- 1) 新しいアプローチの信頼性をシンプルな内容で実証すること
- 2) 共通する表現型には共通するメカニズムが存在すると仮定すること
- 3) 自分のデータを公開し、他人のデータを活用すること

例えば、血球由来細胞を用いて自閉症の病態解析を行うにあたりDanから指示されたことは、

はっきりした遺伝的原因を伴う自閉症を二つ選んで、その患者の血球由来細胞のトランスクリプトーム解析を比較し、遺伝子発現の違いがそれぞれの遺伝的原因を反映する事を実証すること（上記1に相当）、その二つのトランスクリプトーム解析に共通して発現が変化する遺伝子を同定し、その発現変化が同じ遺伝子変異を有するマウスの脳やヒト由来神経細胞、またはこれらの遺伝的原因を持たない自閉症患者の血球由来細胞でも起こっているかを検証すること（上記2に相当）、トランスクリプトーム解析の生データを公共データベースに登録して他の研究者が自由に利用できる様にする事、他の研究者が実施したトランスクリプトームデータを利用し、自分たちの結果と比較考察すること（上記3に相当）でした。これらの考え方は疾患を問わず普遍的であり、その後の私の研究アプローチに多大な影響を与えました。

UCLA留学から帰国後、モデル生物としてゼブラフィッシュを利用する機会に恵まれ、さまざまな評価系の開発に取り組みました。蛍光色素を用いたイメージング解析法や、睡眠覚醒などの行動解析法をユニークな観点から確立することができましたが、遺伝子操作に関してはアンチセンス核酸を用いた一時的ノックダウンしかできない状況が続いていました。この状況を見事に打破してくれたのがTALENやCRISPR-Cas9などのゲノム編集技術でした。これらのゲノム編集技術を用いる事により、任意の遺伝子をノックアウトすることがゼブラフィッシュでも可能になりました。その結果、ヒトの疾患や、疾患モデル生物を用いた公共のオミックス（網羅的）データと情報解析技術を利用して疾患関連遺伝子を予測し、ゲノム編集技術を用いてその遺伝子をノックアウトしたゼブラフィッシュを作製し、イメージングや行動を利用した表現型解析により遺伝子と疾患との関連性を検証する、という研究アプローチ（リバーストランスレーショナルリサーチ）を確立することができました。

これらの研究成果を得るために、新医学専攻で薬理学を選択してくれた医学科の学生さんや、大

学院生が多大な貢献をしてくれました。その結果、新医学専攻の学生さんを筆頭または共同著者とすする14報の学術論文を出版することができました。また、3名は学会で優秀発表賞を受賞することもできました。

これらの実績を基盤として、様々なデータベース（オミックスデータ、電子カルテ情報、各種文献情報など）と情報解析技術、疾患モデル生物などを統合的に活用する薬理学研究（統合薬理学）を展開していきたいと考えております。具体的なテーマとしては、リバーストランスレーショナルリサーチによるドラッグリポジショニングを想定しております。その実現のためには、学内の先生方との共同研究が必要不可欠です。何卒、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

教育面においては、研究医の養成、医学部における薬理学教育の標準化、高校生へのアウトリーチ活動を柱として活動したいと考えております。

薬理学分野では従来より新医学専攻学生の活発な研究活動と屋根瓦教育が実現してきましたが、このような優れた学生を毎年集めて、学業と並行して研究活動を続け、研究医へと進んでもらうためには、様々な方策が必要です。医学研究を行っている他大学の学生との交流（西日本医学生学術フォーラムなど）や、経済的・社会的インセンティブ（下級生への指導に対する給与や、優れた研究成果に対する表彰など）を積極的に推進することが重要と考えております。

また、医学教育の国際的認証を受けるために、診療参加型臨床実習のさらなる充実が求められています。それに伴い、基礎医学教育時間の削減が現実味を帯びています。限られた講義時間で、臨床実習において必要十分な薬理学的知識を授けるためのガイドラインを作成する必要性が高まっており、本年の薬理学会シンポジウムにおいても活発な議論が行われました。私は平成28年度から2年間、三重大学教育GPの御支援を頂き、「webアプリケーションを利用した医学教育の取組み」を実施中です。この取組みでは、eラーニングと反転授業、ムードルを用いたリアルタイムな小テス

ト評価などを組み合わせた薬理学教育を行い、その有用性を検証します。平成28年度における本取組みの成果を医学教育学会などで報告し、医学部における薬理学教育の標準化に貢献していきたいと考えております。

さらに、高大連携事業などを通して高校生を対象とする薬理学実習を行うことで、リサーチマインドを持った高校生が本学医学部に一人でも多く入学することを夢見ています。平成29年度は、2つの高校において、webアプリケーションを用い

た薬理学のシミュレーション実習を行うことが決定しています。この取り組みを継続的にを行い、アウトリーチ活動の効果を高めていきたいと考えております。

寺田安一先生、日高弘義先生、田中利男先生が築かれてこられた本学薬理学の素晴らしい伝統を守り、さらに発展すべく精一杯努力して参る所存です。今後とも御指導御鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

教授就任の御挨拶

大学院医学系研究科 生命医科学専攻

臨床医学系講座 形成外科学分野 成島三長



平成29年4月1日より三重大学形成外科学教授を拝命いたしました。よろしくお願い申し上げます。

私は三重大学医学部在学中に顔面再建についての講義を受けてこのような患者さんを治したい、と形成外科医を志しました。卒業後一年目を三重大学耳鼻咽喉科、麻酔科にて研修し、二年目を済生会松阪病院にて研修し、平成15年に東京大学形成外科に入局しました。関連病院の福島県立医科大学、名古屋第一赤十字病院で形成外科の基礎を学び、その後東京大学にて先端技術を習得し、応用を加えて診療にあたってきました。

形成外科には、傷を治したり、美容の治療を行ったりするという漠然としたイメージをもつ方が多いと思います。実際には、小耳症や血管奇形、多指症や口唇裂などの先天奇形、頭頸部腫瘍や乳がん・四肢悪性腫瘍・肝臓がんなどの腫瘍再建手術、手術創・熱傷後のケロイド・瘢痕拘縮に対する治療、放射線潰瘍・リンパ浮腫・足壊疽・褥瘡などの炎症・難治性潰瘍治療など多岐にわたって

います。このように形成外科は失った機能や形を回復させ、身体的、精神的苦痛を取り除き患者がよりよい人生を送れるために各科の先生方と協力して治療を行う科です。

その中でも私の専門は、スーパーマイクロサージャリーを用いた再建手術です。マイクロサージャリーより更に細く、以前は神業とされていた0.15-0.5mmの超微細血管を吻合する技術ですが、私がintravascular stenting method (IVaS法)を開発し、一般化に成功しました。IVaS法により指尖部再接着、穿通枝皮弁移植、リンパ管静脈吻合など超微細血管吻合が安全かつ確実にできるようになりました。

さらにこの技術を用いて、主要な動脈、筋等の犠牲なく採取部を自由に選択できる皮膚組織=皮弁の作成に成功し、頭頸部などの骨軟部組織の広範な欠損を、機能を含めて復元できるようになりました。さらに顕微鏡下に非常に薄い皮弁を移植する技術を開発し、指先から体幹部まであらゆる部分にそれぞれの厚みに対応した再建術ができるようになりました。これは難度が高く世界的にも術者が限られており、三重大学から皆様とともに優れた技術を発信していきたいと思っております。

基礎研究ではCell surgeryによる末梢神経の即時回復を目指しています。現在臨床ではMicrosurgeryによる神経再建手術が行われています。しかし神経再生には数カ月を要し、神経再生前の筋萎縮、神経瘢痕による再生軸索数の制限、過誤支配等の問題で完治に至っていません。そこで発想を転換し、ワーラー変性を起こさない早期機能回復を目指して、傷害された軸索の末梢端と中枢端をつなぐ神経融合法の開発に取り組んでいます。そのために一本の太さ0.5mmのイカ巨大軸索in vivoモデルを用いて、医学部の他科や工学部、水産学部と共同で実験を行ってきました。これを神経融合法というCell surgeryに発展させ臨床と結びつけながら機能的形態的に優れた再建法の開発を目指しています。

教育面において、私が臨床医としても研究者としても影響を受けたのは在学中のチュートリアル教育第一期生としての経験や生理学第二教室での研究室研修です。与えられた知識を覚えるだけでなく、自分から探求していくためにどのようにすればよいかという考え方は私の基本となっています。東京大学時代には、形成外科やマイクロサージャ

リーに興味のある学生さんから、研修医の先生、他科の先生や留学生など幅広い方々に、手術中のレクチャーや実技指導、マウスでの実習やWeb指導を通して形成外科のおもしろさや技術を伝えてきました。また、研究においては学部や大学にとらわれず、海外の施設などとも活発なディスカッションや共同研究をすすめてきました。私を育ててくれた三重大学の皆様に恩返しができるよう、臨床・研究・人材育成をともに進めたいと思っています。

4月から、私と石浦助教、古屋助教の3人、形成外科に誇りを持ち、やる気に溢れたメンバーで形成外科学教室を開講いたしました。最先端の技術を持って各科の先生とご協力させていただきつつ、形成外科に興味のある方には東京大学・名古屋大学等と連携をもとに、国内外の専門施設で研修が受けられるよう体制を整えます。

体力とやる気を武器に、三重大大学での新たな魅力ある形成外科を、加速度をもって創り上げていきたいと思っています。暖かいご指導ご鞭撻を賜りますようどうぞよろしくお願いいたします。

トピックス

大学院医学系研究科生命医科学専攻（博士課程）、 医科学専攻（修士課程）の入学試験実施状況について

大学院委員会 山崎英俊

平成29年度の大学院入試は、医科学専攻（修士課程）、生命医科学専攻（博士課程）ともに、平成28年8月と平成29年1月の2回行いました。博士課程入試では、合格者（入学者）48名（8月入試16名、1月入試29名、国費優先配置3名、国際推薦制度2名）でした。このうち、平成28年度10月入学は13名で、国費優先配置制度による留学生の入学者（平成28年10月入学）は3名で、国籍はザンビア、ガーナ、インドネシアでした。また、

国際推薦制度による留学生の入学者（平成28年10月入学）は、2名で、国籍は中国、ブラジルでした。28年度の1月募集は志願者が28名でしたが、29年度は昨年度とほぼ同様の、29名の志願者となりました。博士課程合格者48名中、社会人入学者（昼夜開講制）は26名（うち医師17名）でした。医師は合計31名で、全体の約65%です。また、三重大学医学部医学科卒は23名で、本学修士課程からの進学者は1名でした。本年も多数の定員超過

が見込まれましたが、結局は3名の超過で収まりました。調整をいただいた先生方に感謝を申し上げます。例年同様に博士過程への進学時のアンケート調査を行いました。博士過程への入学を決めたのは10月以降が多く、ホームページ或は先生のアドバイスや教室訪問、知人の紹介が決め手になっているようです。各講座の教官に貴重なお時間をいただき、毎年6月に修士・博士の合同説明会を開催しておりますが、今後はホームページの充実を一番に、合同説明会の簡略化を進めてゆきたいと考えております。

医科学修士課程（本年より定員15名から12名へ変更）は、昨年は7名の入学者を得ましたが、29年度は11名（8月入試5名、1月入試3名、10月入学3名）で1名の不足となりました。国費優先配置制度による（平成28年10月入学）による留学生の入学者は3名で、バングラディシュ（バングラディシュ大学）、ネパール（Dr. M. V. Shetty College of Medical Laboratory Technology）、ガーナ（ガーナ大学）でした。出身学部の内訳は、保健学系4名、工学系2名、生命科学系2名です。29年度は修士課程の入学定員を確保するため、6月に加えて、11月に大学院説明会をおこないました。また、他学出身者や他学部の方に医学系研究科の内容がわかるように修士課程から博士課程へ進学し、修了された方に研究或は生活も含めた体験談をお話いただきました。本年6月の説明会では17名の参加があり、そのうち、4名が修士課程、3名が博士課程へ出願をされました。11月の説明

会でも5名の参加があり、そのうち1名が博士課程へ出願されました。少ないながら、説明会の効果はあるように思われます。お忙しい中、ご協力いただいた先生方に深謝いたします。

減少する修士課程希望者への対策としては、1) 病院職員のキャリアアップの1つとしての大学院修士課程の意味付け、2) 主に公衆衛生学を中心としたMPH（master of public health）コースの開設、3) 医学研究科以外の他研究科との連携による入学を考えております。現在、昼夜開講制度や長期履修制度を導入しましたが、授業料免除等の経済的な支援が重要である事がわかっていますので、経済的支援の拡大に向けて努力をしております。現在、奨学金の返還免除制度も医科学修士課程枠、博士課程枠がありますので、ご利用いただきたいと思います。

最後になりますが、本学医学系研究科では、28年度から実施しております定員改訂（博士45名、修士12名）により、時代に適合した質の高い、少数精鋭の教育を目指しております。博士、修士ともに、より魅力的で、より教育効果の高い、世界に誇れる大学院になれるよう今後も更なる創意工夫を行ってまいりたいと考えております。未来医療研究人材養成拠点形成事業や国費留学生優先制度が現在採択・運用されています。大学院修士・博士課程も時代とともに変わって参りますが、今後も大学院運営への皆様のご理解とご協力を切にお願ひ申し上げます。

大学院医学系研究科看護学専攻の修了・入学状況について

看護学専攻大学院委員会委員長 小 森 照 久

看護学専攻では、28年度から定員3名の博士後期課程の設置が認められ、博士前期課程の定員は従来の16名から11名に改められました。また、29年度募集から、従来の9月募集、1月募集を、9月に1次募集として、博士前期、後期課程の学力

検査を同日に実施し、定員に満たない場合は1月に2次募集を行う体制に改めました。29年度1次募集によって、博士前期課程では6名が受験し、全員が合格しました。2次募集では6名が受験し、全員が合格しました。定員を1名上回る12名が合

格しましたが、1名が入学を辞退し、定員と同じ11名が入学しました。内訳は、看護教育学3名、実践基礎看護学1名、がん看護学2名、成人看護学1名、母性看護・助産学2名、小児看護学1名、精神看護学1名です。博士後期課程では、1次募集にて1名が受験して合格し、2次募集では3名が受験し、全員が合格しました。その結果、定員を1名上回る4名が合格し、入学しました。内訳は、看護教育学1名、成熟期看護学1名、母子看護学1名、地域看護学1名です。博士前期課程、後期課程ともに、入試成績から質の高い入学者を得られたと考えています。

28年度には修士課程の9名がいずれも3月に修了しました。内訳は、看護教育学、実践基礎看護学、成人看護学、地域看護学がそれぞれ1名、老年看護学が2名、がん看護学が3名です。

28年度から博士後期課程3名の教育が始まっています。1年次前期の特論、後期の演習において、全分野合同の授業を設け、博士後期課程担当教員全員の参加を原則とし、看護学以外の教員（島岡教授、堀教授、地域イノベーション学研究科の矢野教授）や行政、地域の関係者にも討論に参加して頂いています。また、地域イノベーションの授業の聴講を義務付けています。地域の課題を俯瞰的視野で検討し、解決を図る方策を見出す能力を養うように教育を行っています。29年度は研究計画審査会や研究計画発表会を開催し、学位審査の方法について規定等を定めていくことになります。

博士前期課程では、従来のように、研究計画発表会、研究交流会、中間発表会を教員、学生の全員参加を原則として実施し、学生が研究に取り組むマインドの向上や、修士論文の質の向上を図っています。28年度から研究計画発表会と中間発表会を年2回開催し、長期履修の学生が研究を推進しやすくしました。これらの会を学生が主体的に運営する体制作りを行い、定着してきています。学生の積極性をさらに育んでいきたいと考えています。

博士前期課程、後期課程ともに定員の充足を目指しますが、特に、博士後期課程の定員充足は文科省への報告義務があることから必須です。同時に質の高い入学者を得ることも重要な課題です。こうした量と質を充足するため、臨床キャリア支援センターや教育人材育成プロジェクトなどにより附属病院看護部との連携を強化しています。さらに、県内看護系大学等との連携強化によって三重県における看護教育・研究の拠点となっていくことを目指しています。

他にもいくつかの目標があり、特に、国際化に対応し、授業に英語を取り入れ、英語文献の活用を推進していきます。

看護学専攻博士前期課程および後期課程のさらなる発展を推進していくために、看護学専攻大学院委員会を中心として全教員一丸となって今後も努力していきます。

平成29年度医学部医学科入学者選抜結果について

医学科入学試験委員長 成 田 正 明

平成29年度入試募集人員は推薦40名（一般枠10名、地域枠A25名程度、地域枠B5名程度）、前期日程75名（一般枠70名、三重県地域医療枠5名程度）、後期日程10名の計125名であった。この人数、内訳については平成22年度入試以降、変更がない。

推薦入試では128名の志願者があった。大学入試センター試験（1月14、15日実施）の成績により、一般・地域枠A志願者から56名、地域枠B志願者から8名を一次選抜した。この1次合格者64名について2月6、7日に小論文試験、集団面接、個人面接を行った。その結果、一般推薦枠9名、

地域枠A 25名、地域枠B 4名が合格した。

前期日程試験は例年通り2月25、26日に行われた。411名の志願者であったが一次選抜（定員75名の5倍）を行い375名となった。この1次合格者に対し25日に数学、理科、外国語の試験が行われ、26日には個人面接が行われた。49名の欠席者があり、実際に受験したのは326名であった。一般枠では71名、三重県地域医療枠では6名の計77名が合格した。

後期日程試験は例年通り3月12日に小論文（英語の内容を含む）と個人面接が行われた。志願者

は154名であったが、1次選抜（定員10名の10倍、100名）の実施および後期日程では欠席者（推薦・前期日程試験合格者）が多いことから、実際に受験したのは37名であった。10名が合格した。

最終的に合格者は125名、内訳は推薦38名、前期日程77名、後期日程10名で全員入学手続きを行った。男性88名、女性37名、三重県出身者は52名（42%）であった。

監督委員、面接委員、出題委員、点検委員、採点委員に御助力いただきました諸先生方に深謝いたします。

平成29年度医学部看護学科入学者選抜結果について

看護学科入試委員長 辻川真弓

医学部看護学科では、三重県の優秀な人材が卒業後も三重県で看護職として貢献できることを目指し、平成29年度入試より、推薦入試の募集人数を12名から20名へと、地域枠での募集を上げた。それに伴い、募集人数の合計は今までと変わらないが、その内訳は異なり、推薦入試20名（一般枠7名程度、地域枠13名程度を含む）、社会人特別入試3名、前期日程52名、後期日程5名の合計80名となった。

看護学科入試は、8月19日の社会人特別入試からスタートした。社会人特別入試とは、5年以上の社会人経験のある人に受験資格があり、試験科目は小論文、英語、面接を実施した。志願者は4名であったが、合格者は2名であった。

推薦入試については、第1次選考は平成29年2月1日に実施し、志願者53名から大学入試センター試験の成績に基き30名を選抜した。第2次選考は2月6日に実施し、面接試験を行い、一般枠11名、地域枠10名の計21名が合格し、全員が入学手続きを行った。

前期日程は、2月25日に英語、2月26日に面接試験が行われ、96名の志願者があったが、実際には76名の受験者となった。その結果54名が合格し53名が入学手続きを行った。後期日程は3月12日に実施し、小論文と面接試験が行われ、90名の志願者があったが、実際には23名の受験者となった。その結果5名が合格し、5名が入学手続きを完了した。

最終的には、推薦入試21名、社会人特別入試2名、前期日程53名、後期日程5名の合計81名が入学手続きを完了し、三重県内出身者44名（54%）、県外者37名、男性2名、女性79名であった。

一方、3年次編入学試験は、例年どおり社会人特別入試と同日に実施し、英語、看護専門科目および面接試験を行った。15名の志願者があったが、残念ながら合格者はありませんでした。

最後になりますが、看護学科の入学試験にご協力をいただきました、教員ならびに事務職員の方々に心より感謝申し上げます。

平成28年度解剖体感謝式

発生再生医学（系統解剖学） 成田正明

平成28年度の解剖体感謝式が10月27日午後1時30分から三重大学講堂において行われ、解剖実習、病理解剖、および法理解剖のためにご尊体をお委ねくださった故人に感謝し、ご冥福をお祈りしました。

ご遺族をはじめ、三重県不老会会員、来賓、医学部教職員、および多数の学生が参列しました。壇上には祭壇が作られ、中央には「医之礎」が置かれ、その基に解剖実習を終え、ご遺族のもとに帰られる故人49名の遺骨をおさめた白木の箱が並べられていました。

黙祷がささげられた後、平成28年度に合祀された101柱のご尊名が読み上げられました。教員代表（発生再生医学 成田正明）、来賓（三医会会長井村正史氏）および学生代表（医学部3年平野雅子）が祭壇の前に出て感謝の言葉を捧げ、続いて参列者全員が白菊を献花しました。ご遺骨が医学部学生に捧持されて退場したあと、ご遺族代表のご挨拶、駒田美弘医学部長の挨拶があり、式は滞りなく終了しました。

感謝式に先立ち、当日の午前11時30分より解剖体献体者に対する文部大臣からの感謝状伝達式が行われ、医学部長からご遺族に感謝状が伝達されました。

以下に当日の式次第を紹介します。

三重大学医学部解剖体感謝式式次第

一、開会の辞

一、黙祷

一、芳名拝誦

一、献辞

医学部教員代表（発生再生医学 成田正明）

来賓代表（三医会会長井村正史氏）

一、学生代表謝辞（医学部3年 平野雅子）

一、献花

一、ご遺骨退場

一、ご遺族代表挨拶

一、医学部長挨拶（緒方正人 医学部長）

一、閉会の辞

「平成28年度白衣授与式」

三重大学クリニカルクラークシップ委員長 宮部雅幸

平成29年1月12日に平成28年度第4学年白衣授与式が三重大学講堂大ホールで行われました。大ホールでこの式典が行われるのは今回が初めてでした。式の最初に3人のご来賓からご挨拶をいただきました。

駒田美弘三重大学長

「皆さんは4年前の入学式に比べ、たくましくなったと思いますが、ご父兄にありがたい感謝の気持ちを持って欲しいと思います。今日はその



姿を親御さんに見せて、有意義な時間を過ごしてください。皆さんには医師として一流になっていただきたい。それには自分の昇進ではなく、患者を第一に考えていただきたい。努力や勉強の時間も大事ですが、成果、結果が大事です。質の良い世界一の仕事をしてください。自分で決断し、責任を持ち、自分で評価できるようになってください。医療の最前線でしっかりとした医師になることを誓っていただきたい。白衣を着ることは重い責任を持ちますが、活躍を祈念しています。今日は父兄に感謝し、有意義な時間をすごしてください。おめでとうございます。」

緒方正人医学部長

「皆さんが今日の日を迎えられたのは4年間の努力の結果ですので、素直に誇ってください。ただこれは皆さんの一人の力ではなく、ご父兄をはじめ、多くのサポートによります。患者さんは臨床実習の材料になるために病院に来ているわけではなく、治ろうと思って来ています。また大学の医師、関連病院の医師のお世話になります。これには多額のお金がかかっています。すなわち皆さんは社会全体に多くの恩義があります。これに報いるために、他人に尽くすことを考えてください。また研究者として、第一線の医師として、地域住民に貢献していただきたい。社会の役に立つには良い医師にならなくてはなりません。診断基準、ガイドラインを覚えることは必要ですが、標準的エビデンスは人間が作ったものであり、完全ではありません。自分でガイドラインを作れるリサーチマインドを持って、新しい1ページを作ってください。これまで勉強、クラブ、アルバイトなどに忙しく、落ち着いて考える時間がなかったかもしれません。今日の白衣授与式、卒業式は区切りの時ですので良く考えてください。これから2年間強の臨床実習を役に立つ、実りある臨床実習にしてください。」

伊藤正明三重大学病院長

「これから2年弱の臨床実習で勉強の仕方が分かります。これまでは教科書、教官から教わって来ましたが、これからは患者から教えてもらうこ

とになります。知識は人工知能に置き換わるかもしれませんが、患者が安心し、それぞれのパーソナルティを伸ばし、人間性を伸ばしていただきたい。これまでは友人とのつながりを育てて来ましたが、これからは患者、看護師、薬剤師、事務員など、多くのメンバーと共に仕事をします。教科書に書いていないことを学んでください。2年後には国家試験を経て病院で勤務します。心身の健康に気をつけ、カルテ情報の管理に留意してください。一緒に実習を始め楽しみましょう。」

次に学生の朴穂貞（ばくすじん）さんを始め10人が学部長賞に表彰され、駒田学長から一人一人に賞状と副賞が渡されました。さらに10人の学生が学部長賞に表彰され、緒方医学部長から賞状と副賞が渡されました。

続いて駒田学長、緒方医学部長、水谷仁評議員、片山直之副医学部長、須藤啓広副病院長、竹村洋典教務委員長、堀浩樹教育センター長が学生一人一人に名前入りの白衣を着せて、授与されました。学生は臨床実習への気持ちを新たにしました。

さらに井村正史三医会会長からメッセージがありました。

「お父様お母様におかれましては、本日のお子さんの姿は考え深いと思います。このような式典は35年前にはありませんでした。この式典は10年程前にできましたが、本当に皆さんは幸せだと思います。白衣の左肩を見ていただきたいと思います。MieUniversityと書かれています。この白衣は三医会から寄付させていただいています。同窓会が学生を応援しているわけです。三医会は昭和24年3月から平成28年まで68学年5400人、学生も入れると74学年6000人以上の会員がいます。本会は学生が入学時に納入される4万円で活動しています。若手研究者の支援も行っています。さて平成30年三重大学は西医体を主幹します。西医体は国体に次いで大きい大会で、成功するために三重大あげて取り組むつもりです。東京オリンピックは『おもてなし』の精神ですが、西医体では『おかげさま』の精神で迎えたいと思います。医師になるのはお一人お一人の力ですが、家の方、

友人、先生方、皆の力で臨床実習に励んでいただきたいと思います。医師国家試験に合格し、立派な医師になることを、みんなで応援しています。」

最後に学生の朴穂貞（ばくすじん）さんによってヒポクラテスの誓詞唱和がなされ学生一同立派

な医師になる誓いを立て、式は無事終了しました。

その後、ホワイエでレセプションが開かれ、学生の家族も大勢参加し、記念写真を撮り、軽食をとり、談笑し、和やかなうちに終了しました。

第37回はまゆう祭

はまゆう祭実行委員長 医学科2年 矢田 貴大



私達ははまゆう祭実行委員は、去る平成28年11月6日にはまゆう祭を開催致しました。

はまゆう祭とは医学部の公式行事であり、毎年三重大大学の学園祭と同時期に全学の学園祭実行委員と協力して行う「医学部の学園祭」です。医学部単独の学園祭ではありますが、全学の学園祭と同時期に行うため多くの集客が見込め、様々な人に医療に関して知ってもらう良い機会となっております。

この企画の目的は、医学生への医療に対する見識を深めるとともに、医療者としての自分を見つめ直し、今後の学習に生かしていくことです。また、医学部の学生だけではなく、学部を問わずあらゆる学生や一般の方々に講演を聞いて頂き、医療について興味・関心を持って頂くことで、医療について考えるきっかけとして頂きたいというものです。

代々医学系サークルによる展示会等を行ってきましたが、5年前より特別ゲストをお呼びし、講演を行って頂くという形で行われています。毎年

テーマを設定し、そのテーマをもとに講演をして頂いております。

2016年度は「ストレスに負けない脳のマネジメント」をテーマに、現在医師としてもご活躍されている「吉田たかよし」氏に、三重大大学三翠ホールにて講演を行って頂きました。社会で生活していると誰でも苦難、ストレスに向きあうことはあると思います。その苦難、ストレスに立ち会ったときにどのように考え、どう行動していくかが大事になってくると考えます。社会人となって社会に飛び出す前の大学生がストレスに向き合ってどう行動するか、深く考える場になってほしい。また、ストレスとの向き合い方を考えることで日常生活がより豊かで実りあるものになってほしい。以上のことより、このテーマを設定しました。

当日は三重大大学の学生だけでなく近隣大学の学生、一般の方々など約300名を超える多くの方にご参加頂きました。

私たちははまゆう祭実行委員は、はまゆう祭に来て頂いた多くの方に、医療について身近に感じて頂けたと感じております。はまゆう祭を通して、医療、病気、健康について興味を持ち、考えたり話し合ったりして頂けたら嬉しく思います。また、医学生である私達は、いのちの重さをしっかりと理解し、責任をもって行動していきます。正しい判断を行うためにも、日々の勉強に精進しなければならぬということを改めて実感致しました。

最後になりましたが、はまゆう祭を運営するに

あたってご協力頂きました、三重大学医学部教授会、三重大学病院、医振会、医学部科長会議の皆様にお礼申し上げます。どうもありがとうございます

ました。来年度もさらに良い企画を実行できるよう努力してまいりますので、よろしくお願い致します。

医学部長表彰を受けて

医学部医学科6年 川口瑛久、柘津匠、守田桂子

私たちは、昨年の7月31日に行われた第48回日本医学教育学会大会医学生シムリンピックおおさか2016にチーム名「病気が三重る」で参加し、総合成績第4位、及び救急蘇生部門第1位という成績を修めたことを受け、医学部長表彰をいただきました。

医学生シムリンピックは、シミュレーション教育の理解と普及を図ることと医学生の臨床能力を客観的に評価するシステムを確立することを目的として開催されている競技会です。今年は全国の医学部5、6年生に募集をかけ、選考により16大学が出場しました。3人1チームで参加し、「腹部診療」「救急患者対応」「医療面接と基本手技」「循環器診療」「救急蘇生」「呼吸器診療」「医療面接と鑑別診断」「腎泌尿器診療」の8種目で競いました。

この3人はクリニカルクラークシップの同じ班員で、1年間ともに数々の診療科での実習に力を注いできました。実習する中で、三重大学病院のスキルズラボで先生方のご指導をいただく機会が

多くあり、シミュレーターを用いた学習に魅力を感じました。そんな時、「シムリンピック」という大会があることを知り、クリニカルクラークシップを終えた今、どれほどの実力がつuitたのか、また全国的にどれくらいの実力があるのか試してみたいと考え、この大会に出場しました。

本番では、救急患者対応において除細動器の同期モードの使用など、治療法としての知識はあるものの、実際に使用するとなると動けない場面がありました。しかし多くは実習で学んだことから出題されており、三重大学の実習レベルの高さを実感するとともに、実習で学んだ知識とこれまでのグループ学習の成果として、このような賞を頂けたことに大きな喜びを感じました。

練習する際にたくさんご支援していただいた竹村先生をはじめとする総合診療科の先生方、スキルズラボでお世話になったみなさん、本当にありがとうございました。今後もこの経験を生かしてよりよい医師になれるように、努力していきたいと思ひます。

AMSC2016 in Manila (アジア医学生学会) 出場

医学部医学科3年 竹内俊吾

AMSA-Japan (アジア医科学生連絡協議会日本支部) はアジア22カ国が加盟する医学生団体の日本支部です。今年度2016年6月にフィリピンのマニラで行われた総会には日本から約20名の医療系学生が参加しました。1週間の開催期間中には会

議のテーマ (Social Determinants of Health) に沿ったワークショップや文化体験を通してアジアの医学生同士の交流が行われました。

なかでもメインイベントとなるのが学会形式で行われるAcademic Competitionです。ここで



は各国が準備してきたScientific Paper, Scientific Poster, Public Posterなどの発表が行われます。審査は開催国の医学系教授陣によって行われ、各国の医学生と普段の勉学の成果を競う貴重な機会です。それぞれの研究には準備で6ヶ月を費やされ、普段使うことのない英語で人前で発表することはモチベーションと達成感につながります。

この総会は年に1度アジアの都市で持ち回りで行われ、次回は2017年7月に韓国ソウルで行われます。



学会だより

第71回日本大腸肛門病学会学術集会を開催して

消化管・小児外科 内田 恵一

消化管・小児外科学教室の楠正人教授が会長を務め、第71回日本大腸肛門病学会学術集会を2016年11月18、19日に三重県営サンアリーナ（伊勢市）で開催いたしました。当教室が主催させていただきますのは、1972年の第26回学術集会（故藤野敏行名誉教授、津市）、1994年の第49回学術集会（故鈴木宏志名誉教授、四日市市）に続き、22年ぶり3回目でありました。本学術集会は、大腸肛門病学を専門とする内科・外科・肛門3領域の医師が一堂に会する定期集会であり、伊勢市という地方での開催にもかかわらず、都会での開催に勝る約2500名の方々にご参加いただき、講演11、上級演題128、一般演題978の合計1117演題と多くの演題が発表され盛会に終了いたしました。当教



室としましては、本学術集会の開催を機に、さらに大腸肛門病分野の発展に寄与していきたいと考えます。今後とも、本学皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

日本内科学会東海支部主催第231回東海地方会

事務局担当 循環器内科 土肥 薫

2017年2月19日（日）に、津市の三重県医師会館で、日本内科学会東海支部主催第231回東海地方会が伊藤正明大会長のもとで開催されました。本会では、244演題というこれまでにない大変多くの一般演題発表数となり、なかでも研修5年目までの若手の先生方から190演題の発表を頂くことができました。当日は、5つの会場を用いて、合計53セッションの進行が円滑に進みました。三重県内の施設から、全体の約半数にあたる26名の先生方に座長をしていただきました。他県で活躍されている三重大学出身の数名の先生方にも座長として津市にお越しいただくことができました。

生涯教育講演では、大会長の伊藤正明が司会を務め、「高齢者心不全診療」、「てんかん診療」、「胃がん検診」、「感染症診療」、「在宅医療」といった、今後益々重要性が増す領域について、国内のエキスパートの先生方に、基本から最新のト

ピックスまで体系的に講演をいただきました。

当日は、838名と、大変多くのご参加をいただきました。三重大学第一内科の医局員、秘書、更には医学部生や看護学部生が力を合わせ、責任感を持って運営いたしました。演題数が多く、会場数も限られていたため、セッションの時間超過などが心配されましたが、座長の先生方の円滑な進行のおかげで、大きなトラブルなく本会を終えることができました。会場によっては収容人数が少なく、立ち見がでるなどご迷惑をおかけした場面も見られましたが、盛況であったことの裏返しとしてご容赦いただければ幸いです。三重大学の内科・神経内科・総合診療科の先生方には、演題発表のみならず、座長推薦など多大なご指導・ご協力をいただき、誠にありがとうございます。この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

「認知症サミット in Mie」の報告

大学院医学系研究科認知症医療学講座・附属病院認知症センター
准教授・副センター長 佐藤 正之

2016年10月14・15日に四日市市で「認知症サミット in Mie」が、ポスト伊勢志摩サミット関連事業として開催された。三重大学や日本認知症学会、愛知県にある国立長寿医療研究センターとの共催のもと、実行委員長は医学部神経病態内科学／認知症医療学教授・附属病院認知症センター長の富本秀和先生が務めた。後援組織には、厚生労働省、三重県、四日市市、鈴鹿市、日本医師会、三重県・愛知県・岐阜県の各医師会など、多くの学会、団体が加わってくださった。当日は、英国総領事館Patrick Bannister氏、前厚生労働大臣で

三重県選出の田村憲久衆議院議員、鈴木英敬三重県知事、田中俊之四日市市長（当時）らが来場され、アジア主要国の認知症対策の中心人物として中国からJianpnig教授、韓国からKim教授、台湾からPai教授におこしいただいた。田村議員、鈴木知事は初日夜のレセプションパーティーでは最後まで在席し、会を盛り上げて下さった。2日間の成果は「パール宣言」として、発表された。

開催の経緯とテーマ

2013年にロンドンサミットが開催された際に、



レセプション・パーティにて。左から、田中前四日市市長、田村前厚労大臣・衆議院議員、富本大会委員長、鈴木三重県知事

初回の認知症サミットが同地にて開かれた。以来、サミットと同じ地での認知症サミットの開催が慣例となっており、昨年5月の伊勢志摩サミットを踏まえて、三重県で認知症サミットが開催された。大会事務局は、医学部神経病態内科学講座に設置され、同講座や認知症医療学講座、認知症センターのスタッフが準備と運営にあたった。

今回の認知症サミットのテーマは「ものづくり先端技術が支える認知症のひとと地域の共生」である。現在、世界には5,000万人の認知症患者がおり、2050年には1億3,000万人に倍増すると予想されている。中でもアジアでの増加が著しい。日本は世界に冠たるものづくりの先進国だが、そこで培われ開発された技術が必ずしも医療・福祉現場で活かしきれていない。それは、それぞれの分野間の横の交流が乏しいからである。言い替えると、さまざまな分野の関係者が集い意見を交換することにより、既存の技術がより効果的に現場で活用できるだけでなく、新たなものづくりのヒントを生み出し得る。このようなことから今回のサミットでは、医学だけでなく、企業や福祉関係さらには患者・家族会にまで広く参加を呼び掛けた。

サミットの内容

初日の14日は市民に公開され、二日目の15日は関係者のみの会であった。初日は四日市市文化会館で開催され、一般市民の百数十名を含む400名弱の聴衆が集まった。基調講演として国内の認知

症の医療・研究に携わる中心的な先生方がお話しくださった。各講師から認知症の現況について、経済的側面やネットワーク事業、予防のための生活改善、根本治療薬の開発、早期発見のためのかかりつけ医の重要性について説明があった。英国総領事館のBannister氏からは、日本の認知症サポーターに倣い、英国ではdementia friendsが設置されていること、高齢化先進国として日本の取り組みに全世界が注目していることが述べられた。夜のレセプションには、田村議員、鈴木三重県知事、水谷四日市市長をはじめ多くの方々に来ていただき、盛会のうちに終えることができた。

各ワークショップのテーマ

1. 先端技術が拓くひとの暮らしと未来:アジアとの共生を目指し
2. 認知症のひとと家族に対する地域支援
3. 超高齢社会を支えるICT、ものづくり先端技術
4. 認知症のひとと家族の生活を支える医療システム
5. ものづくり先端技術を認知症のひとの生活に応用するためのシステムと人材育成

パール宣言 まとめ

1. 認知症はグローバルヘルスに対する脅威となっており、認知症に関する国際連携を推進する。
2. 認知症の人が地域で生活を維持することの可能な地域社会を構築する。
3. ICTやものづくり先端技術を医療介護現場に導入するための医療・産業連携を推進する。
4. 早期診断、適時の入院治療のための医療・介護の連携体制、病態解明や創薬のための大規模レジストリー構築を推進する。
5. 認知症ケアパスを最適化するため、多職種連携、地域包括ケアの確立を推進する。

二日目は四日市都ホテルに会場を移し、午前中は5つのワークショップに分かれて認知症の様々な問題についてディスカッションがなされた。昼からはポスター発表があり、国内外から23編の発表がなされた。ワークショップの内容はそれぞれの座長が総括し、午後に座長報告として発表され、それらの結果も踏まえて富本大会長から「パール宣言」が世界に向けて発表された。「パール宣言」の詳細は以下のサイトで見ることができる。
<http://www.medic.mie-u.ac.jp/neurology/summit/pdf/pearl.pdf>



本サミットの意義

「認知症サミット in Mie」には二日間合わせて延べ800名余りの方々が参加された。本サミットの意義として以下が挙げられる。まず、本邦で認知症に関わる医療・福祉・行政・企業のひとたち

が一堂に会しディスカッションする場を持てたこと。現場のニーズと企業のノウハウが統合され、新たなものづくりのきっかけとなった。第二に、アジア各国との意見交換ができたこと。患者数が爆発的に増加するアジアにおいて、協力と協調の必要性が改めて確認された。第三に、三重県で開催できたこと。三重大学は全国の国立大学で唯一の認知症専門講座を備えており、臨床・研究・地域連携などで成果を取っているが、地方にある故なかなかアピールの機会がない。本サミットを通して三重県におけるさまざまな取り組みが、広く知られることになった。大学や県・市町、各団体と産業界が連携して、「認知症サミット in Mie」の成果を今後活かしていきたい。

「第23回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会」を開催して

大学院医学系研究科・発生再生医学 成田正明

「第23回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会」を、本学会の理事でもある発生再生医学・成田正明が会長となり2017年3月17日（金）、18日（土）にアスト津において開催しました。たいへん多くの方々にご出席いただき、盛会裏に会を終えることができました。

本会は乳幼児突然死症候群（SIDS）および乳幼児に突然死をもたらす疾患の病態解明と予防について、小児科、法医、病理、基礎研究者、地域の予防に携わる方たちによる学術集会です。

演題では本学からも「妊娠中のウイルス感染が仔ラットの吸気CO₂濃度変化への呼吸反応に与える影響－実験動物用呼吸肺機能評価システムを用いた解析」の演題で発生再生医学大河原剛先生が、また「Child death reviewを行う上での問題点－当院で経験した5歳未満の急死症例の検討から－」の演題で小児科大橋啓之先生にご発表いただきました。

特筆すべき発表として、「三重県御浜町母子保健事業におけるSIDSの予防啓発活動」の演題を

挙げたいと思います。三重県御浜町健康福祉課下美穂先生の取り組みは、翌日の中日新聞にも取り上げられました。

注目すべき演題として、発生再生医学講座の江藤みちる先生（国立大学協会男女共同参画小委員会専門委員並びに本学男女共同参画推進専門委員）による「女性がリードするSIDS研究」の演題もあり、活発に議論が巻き起こりました。

教育講演では、山口大学大学院医学研究科法医学の高瀬泉先生により「乳幼児突然死事例における法医学的鑑定およびご遺族対応」、本学法医学小澤周二先生により「小児死亡登録検証制度（CDR：Child Death Review）と小児死亡の死因究明における法医学者の役割」、本学発生再生医学大河原剛先生により「ハラスメント対応の現状と課題」の講演があり、教育的効果が高かったと思います。

会長講演として会長の成田が「SIDS研究の現状と課題」を、桑名市総合医療センター理事長竹田寛先生座長のもとで講演させて頂きました。

初日の夕に開催された懇親会では、駒田美弘学長、緒方正人研究科長も駆けつけてくださいました。

3月中旬の週末で春の暖かさに誘われたせいか、

参加者・発表者には最後まで活発に討論していただきました。

最後に、事務を担当してくれたスタッフに感謝いたします。

第23回
日本SIDS・乳幼児突然死予防学会
学術集会

2017年3月17日(金)・18日(土)

津アストホール 津駅前アスト津4階、ホテルグリーンパーク津隣接

成田 正明 (三重大学大学院医学系研究科 発生再生医学)

成田 正明 三重大学大学院医学系研究科 発生再生医学 〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174
お問い合わせ先 電話: 059-232-1111 E-mail: narita_m@doc.medic.mie-u.ac.jp
Fax: 059-232-8031 URL: http://sids23.jp

乳幼児の突然死防げ
きょうまで津で 医師ら学術集会

原因が完全明らか日、津市羽所町のアス（SIDS）の原因究
になつていない、乳幼トホールで始まった。
児の突然死を予防する 十八日まで。
ための学術集会が十七 乳幼児突然死症候群

明や予防、遺族のケア
を進める「日本SIDS
学会」が主催した。二
日間で医師や研究者ら
二十人余りが、突然死
の事例や実験・分析結
果、予防のための取り
組みなどを発表する。

十七日は、御浜町健
康福祉課の保健師、下
美穂さんらが同町で
行っている突然死予防
の啓発活動を発表し

た。保健師らが町内の「言っていると紹介し
乳児がいる家庭全戸を
訪れ、うつせ寝を防
ぐことや、乳児の寝て
いる部屋以外で喫煙し
てもよいことなどを助
医師ら学術集会
十八日も引き続き、
医師らの発表がある。
参加費は一般一千元、
医師五千元（橋重）

2017年3月18日(土) 中日新聞

日本老年麻酔学会

臨床麻酔学講座 宮部 雅幸

2017年2月11日12日第29回日本老年麻酔学会をアスト津で開催いたしました。特別講演3題、ランチョンセミナー2題、シンポジウム1題、一般演題33題で参加者は171人でした。特別講演では超高齢化社会に突入した日本で医療費の増加を抑えるためには老人が元気であることが大切という

ことで、老人の虚弱・筋力低下（フレイル・サルコペニア）の対策を栄養の観点から論じていただきました。学会員は全国から集まっていたいただき、三重の食材、伊勢神宮参りなどを含め、大いに学び大いに楽しんでいただきました。

「第46回日本小児神経学会東海地方会」を開催して

大学院医学系研究科・発生再生医学 成 田 正 明

「第46回日本小児神経学会東海地方会」を、発生再生医学・成田正明が会長となり2017年1月28日（土）に名古屋大学医学部医系研究棟において開催しました。たいへん多くの方々にご出席いただき、盛会裏に会を終えることができました。

本会は東海地方の小児神経学領域の診療や研究に従事している先生方による、新たな知見、興味深い症例、診断に苦慮している症例の発表を通して小児神経学を学ぶことを目的とした年2回の開催の会で、本年で第46回を数えます。

本学からも「三重大学でフォローしている中枢神経系腫瘍の内分泌学的合併症について」の演題で小児科豊田秀美先生が、また「自閉症診察において『音がどの方向から聞こえてくるかわかりま

すか』という質問は、聞いてみる価値があるかもしれない～動物実験の結果より」の演題で発生再生医学江藤みちる先生の演題がありました。本県からはこのほか明和病院なでしこ岡村聡先生、三重病院高橋純哉先生のご発表がありました。

特別講演では本学小児科教授平山雅浩先生に「造血幹細胞移植と神経障害」の演題でお話しいただきました。

1月最後の週末で寒さ厳しい折ではありましたが、参加者・発表者には最後まで活発に討論していただきました。

最後に、事務を担当してくれたスタッフに感謝いたします。

第66回日本泌尿器科学会中部総会を開催して

腎泌尿器外科 神 田 英 輝

第66回日本泌尿器科学会中部総会を2016年10月27日～30日に四日市市文化会館および四日市都ホテルにて三重大学腎泌尿器外科学教授 杉村芳樹会長のもと開催されました。川村壽一名誉教授が第48回中部総会を開催されて以来、18年ぶりの本教室の主催となります。四日市文化会館は当時のままで、懐かしく趣のある会場でした。

第66回中部総会のテーマは「Diversity and Harmony in Urology」でした。近年の医学・医療技術の進歩により泌尿器科診療においても新規診断法と治療法が開発、臨床応用されています。腹腔鏡下手術におけるロボット支援手術の導入、レーザー治療や凍結治療など低侵襲外科治療が進んでおり、薬物治療においても各種排尿障害治療薬の開発とともに、副作用の少なく有効な

抗癌剤治療法の確立、固形癌に対する新規分子標的薬剤や新規免疫治療薬も期待されています。Diversityは多種多様、変遷、変移などの意味があり、これらの多様性に富む（Diversity）診断・治療法をいかにバランスよく調和（Harmony）させていくかが今後の課題と考えられます。



腎泌尿器外科スタッフ一同、後列右端は萩原正敏先生

招請講演として京都大学形態形成機構学教授の萩原正敏先生に「京都大学医学研究科におけるアカデミア創薬の展開」のお話を頂きました。ご存じの方も多いと思われそうですが萩原先生は三重大学医学部の出身です。ウイルスの複製を阻害する次世代抗ウイルス薬を開発されたばかりでなく、その薬剤の臨床試験を医師主導で実施されています。基礎研究から臨床応用までを一貫して大学のみで行われていることに感銘を受けました。基調講演として本学遺伝子・免疫細胞治療学教授の珠玖 洋先生に「がん免疫療法－がんワクチン、T細胞輸注療法、そして複合免疫療法－」を、桑名市総合医療センター副理事長（本学第2病理学前教授）の白石泰三先生には「前立腺ラテント癌の温故知新」のご講演を頂きました。がん免疫療法では珠玖先生は御高名な先生であり、前立腺癌病理に関して白石先生は国内の第一人者ともいえる先生です。三重大学医学部に関係した有名な先生方から本学会でご講演頂いたことを誇らしく思いました。

医学以外の話題として人工知能に関して電気通信大学情報システム学研究科教授の栗原 聡先生に「加速する人工知能技術と医療」のお話を頂き、ミキモト真珠研究所所長の永井清仁先生に「真珠の輝きと真珠研究の最前線」を、三重大学人文学部教授の山田雄司先生に「忍者の技」と、三重県の文化伝統に関係したご講演を頂きました。

シンポジウムは「泌尿器科癌の免疫療法」、「泌尿器癌の画像診断と臨床病理update」の2題目で行われ、「Today and Tomorrow」と題した特集企画7題目、一般演題は口演が125題、ポスターが111題と充実した内容となりました。さらに、杉村会長の全国総会の縮小版でなく特色を出した学術集会にしよう、という意向で専門領域である前立腺疾患を特集した前立腺特別企画を5題目行いました。炎症性疾患から良性肥大、前立腺癌の診断と治療、さらには前立腺の基礎研究まで多岐に渡って討論が行われました。前立腺肥大症の治療では新規薬剤から低侵襲外科治療まで様々な選択肢があり、どのような症例でどの治療方法

が最適であるか議論がなされました。前立腺癌の治療は根治性のみならず機能温存も要求されます。悪性度の低い癌では侵襲の高い治療は必要なくactive surveillanceも可能です。QOL維持のためMRI-fusion生検にて正確に腫瘍の診断を行いindex tumorのみを治療するfocal therapyの話題など、今後の発展がますます見込まれる内容でした。

2日目に行われた会員懇親会では皆に期待されていた和牛のみならず三重県のB級グルメを揃えた食事を用意し高評価でした。アトラクションでは伊賀忍者集団「阿修羅」による演武が行われ、観客へのアピールなど非常に慣れたものでこれも評判が良かったです。

3日間で本会内容のほとんどは終了しましたが、専門医制度の変更にともない卒後教育プログラムの単位取得が専門医更新に必要なため、4日目は卒後教育プログラムのビデオ放映のみを全部で12コマ行いました。この日だけ参加される先生もおられるためシンポジウムや特別企画のキースライドをまとめた第66回中部泌尿器科総会ハイライトをランチョン企画として行いました。

学会の運営に関して教室の先生をはじめ秘書の畠山さん、MRの方々に多大なご支援、ご協力を頂きました。お陰様で大きなトラブルもなく盛況に学会は開催することができました。この場をお借りしまして厚く御礼を申し上げます。



ICORS International Combined Orthopaedic Research Societies Meeting Best Paper Recognition Awards を受賞して

整形外科 海野宏至

2016年9月21～25日に中国の西安で開催されました2016 ICORS (International Combined Orthopaedic Research Societies) Meetingにおいて、「Tenascin-C promotes the repair of full-thickness osteochondral defects in mice」の演題でBest Paper Recognition Awardsを受賞しましたので、ご報告申し上げます。

本演題は整形外科学教室においてかねてより研究を行っている「テネイシンC」と関節軟骨に関する研究報告です。当教室ではこれまで細胞外マトリックスの糖タンパク質の一つであるテネイシンCを用いた関節軟骨修復や変性抑制について多数報告を行ってきました。

本演題のテーマは①マウスの膝関節軟骨全層欠損モデルを作成し、同部にテネイシンCを関節内注射することで、テネイシン投与群、非投与群との軟骨修復、滑膜炎の程度の比較。②in vitroにおいて、培養軟骨細胞にテネイシンCを添加し、real-time PCRを用いて炎症性サイトカインや軟骨に対するanabolic factor, catabolic factor等の遺伝子発現量をテネイシンC非添加群と比較、の2つです。

①において術後3週、6週群においてテネイシンC投与群は有意に非投与群と比較して軟骨修復



が進んでおり、滑膜炎の増悪も認めない結果となりました。②においてテネイシンC添加群で炎症性サイトカインを増加させるものの、軟骨に対するanabolic factorを増加させ、一部のcatabolic factorを減少させる結果となりました。これらの結果によりテネイシンCが軟骨修復に対して有用である可能性を示唆しました。

今回の発表は当教室の長谷川正裕先生、浜藤啓広教授をはじめ、多くの先生方のご指導、ご協力がなければ達成できないものであり、このような名誉ある賞を頂けたのは皆様のお力添えのおかげです。この場をお借りして御礼申し上げます。今後も臨床、基礎ともに精進していきたいと思っておりますので、皆様にはご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

International Combined Orthopaedic Research Societies (ICORS) 2016 Best Paper Recognition Awardsにノミネートされて

大学院医学系研究科

運動器外科学・腫瘍集学治療学 大学院4年 伊東直也

2016年9月22日から24日に中国、西安にて開催されましたICORS 2016 meetingにおいて、演

題「Usefulness of Elastin for Ligament-Bone Junction Healing in Rabbits」がBest Paper

Recognition Awardsにノミネートされましたのでご報告申し上げます。

本演題は、三重大学工学部と共同研究しているエラスチンがテーマです。エラスチンは、弾性線維の主成分であり、細胞外マトリックスとして働きます。前駆体のトロポエラスチンが多数架橋形成で結合したポリマーであり、細胞結合部はエラスチンラミニニンレセプターを介して細胞間シグナルとして働き、線維芽細胞などの走化性・分化増殖調節を行い、組織修復として働きます。

靭帯再建術に際して靭帯-骨接合部での強固な接着が必要となります。エラスチンは靭帯修復や骨化に関わり、靭帯-骨接合部の強度を向上させると考え、吸収糸にエラスチンをコーティングして人工靭帯を作製し、家兎を用いて人工靭帯と骨接合部の修復におけるエラスチンの有用性を検討しました。

実験方法ですが、家兎の下腿を正中切開から脛骨の露出を行い2.4mm径のドリルで2か所の骨孔をモノコーティカルに作製し、人工靭帯の端部を骨孔に挿入しました。

グループ分けはエラスチンコーティングをしていない通常の吸収糸（3-0 PDS）を使用した人工靭帯を用いたコントロール群と、エラスチンコーティングした人工靭帯を用いたエラスチン群で手術から6週、12週で屠殺を行い力学試験と組織観察を行いました。

実験の結果、力学試験において6週モデルのコントロール群、エラスチン群の比較ではエラスチン群で有意に破断強度が高くなりました。人工靭帯の伸長距離は有意差がみられませんでした。組織学的評価では6週モデル、12週モデルともにコントロール群と比較してエラスチン群では骨孔内の人工靭帯周囲に軟骨増生を認めました。

これらの結果からエラスチンは骨内における人工靭帯周囲の軟骨増生を促し骨孔の修復を促進することで人工靭帯の引き抜き強度を向上させたと考えられ、人工靭帯-骨接合部修復の促進に有用であることが示唆されました。今後、さらなる人工靭帯の改良やそれを用いた靭帯再建術を確立し



ていきたいと考えております。

今回の賞は多くの方々のお力が無ければ、頂くことのできないものでした。研究および発表の機会を与えてくださった湊藤教授、直接ご指導いただいている長谷川先生をはじめとした整形外科の先生方、共同研究している工学部の皆様にご場をお借りして御礼申し上げます。

エラスチンの研究はまだまだ発展途上です。これからも、現状に満足することなく、高いレベルでの研究・臨床を行っていただけるよう研鑽を積む所存です。今後とも皆様にはより一層の御指導・御鞭撻を賜ります様、お願い申し上げます。



第18回日本骨粗鬆症学会優秀演題賞に選出されて

大学院医学系研究科

運動器外科学（整形外科） 山田 淳一



2016年10月6日から8日に仙台市にて第18回日本骨粗鬆症学会が開催されました。この度、演題「脊椎椎体骨折発生率の経年的変化－最近12年間の地域住民コホート調査－」が優秀演題賞に選ばれましたのでご報告申し上げます。

本演題は整形外科教室にて1997年より2年毎に行っている大台町（旧宮川村）住民検診のデータを解析したコホート研究です。我が国は1995年より高齢社会に入り、2007年からは超高齢社会に突入しました。男性、女性ともに平均寿命は伸びて、大腿骨近位部骨折の受傷患者数は継続して増加しており、骨粗鬆症の罹患患者数も増加し続けていると考えられています。一方で2000年代以降、ビスフォスフォネート製剤やSERM製剤が発売され、10余年で骨粗鬆症に対する治療は著しく進歩し多様化しました。しかし、骨粗鬆性椎体骨折の発生率がどのように変化したかを調べた報告は少ないです。本演題では1997年とその12年後の地域住民コホート調査を比較し、ベースライン時の既存骨折及び、2年間に発生した新規骨折の発生頻度を報告しました。

当科にて1997年より2年おきに三重県大台町で行っている地域住民コホート調査を受診した住民中、1997年から2年後の検診を連続して受診した

住民206名（男性65名、女性141名、平均年齢72.1歳）をA群とし、2009年（及び2011年）から2年後の検診を連続して受診した住民155名（男性49名、女性106名、平均年齢75.8歳）をB群としました。胸椎・腰椎単純X線側面像（第4胸椎から第4腰椎まで）にて既存骨折及び新規骨折の有無を評価しました。また両群において既存骨折、新規骨折の有無を目的変数とし、住民背景（年齢、性別、骨密度（前腕）、骨粗鬆症治療歴、内科的合併症、検診時期（A群またはB群））を候補因子としてロジスティック回帰分析を行いました。

単変量解析の結果、A群と比較してB群では年齢が有意に高く、既存骨折、及び新規骨折の発生頻度が有意に減少しており、骨粗鬆症治療率はB群で有意に増加していました。骨密度は両群間に有意差は認めませんでした。ロジスティック回帰分析の結果、既存骨折、新規骨折ともにA群が有意に関連していました。

本邦では平均寿命に加えて健康寿命が延長しており、文部科学省が行っている新体力テストでは高齢者（65歳から79歳）の合計点結果が最近15年間で5歳の若返りを示しています。特に開眼片足立ち、10m障害物歩行、6分間歩行が経年的に向上しており、足腰の健康な高齢者が増加し、転倒リスクが減少したことが考えられます。また本研究においては、住民の骨粗鬆症治療率が改善を認めました。特に低骨密度（YAM値70%以下）に限った対象における骨粗鬆症治療率はA群17.5%であるのに対し、B群48.8%であり、B群では全体の骨粗鬆症治療率（19.4%）より飛躍的に高くなっており、骨粗鬆症の診断、治療双方の面で向上したことが考えられました。

今回解析したデータは1997年に内田淳正先生（当時、整形外科教授）の指示のもと、整形外科

教室で開始された地域住民コホート調査です。この疫学調査はその後、湊藤啓広教授の指揮のもと継続され、18年間に亘り蓄積されたデータは現在、整形外科教室の重要な宝となっております。この研究は1997年より疫学研究に参加して頂いた皆様の努力の賜であり、この様な賞を頂きましたことに対し、皆様方に心より感謝申し上げます。また、Study designをして下さった指導医の明田先

生、データ収集に奮闘してくれた研究室研修生の医学部生、宇佐美君、乙田君、村田君に深謝しております。

現在私はサンディエゴに留学し、基礎研究に励んでおります。帰国後も臨床・基礎ともにいい仕事ができるよう努力して所存であります。今後とも皆様にはより一層の御指導御鞭撻を賜ります様、お願い申し上げます。

第113回日本内科学会講演会 医学生・研修医の 「日本内科学会ことはじめ 2016東京」 指導教官賞の受賞について

循環器内科 杉 浦 英美喜

第113回日本内科学会 医学生・研修医の「日本内科学会ことはじめ 2016東京」に指導医として参加させていただきました。研修医の佐久間絵先生に「無症状で見つかり動脈生検が診断の決め手となった巨細胞性動脈炎の一例」を発表して頂き、佐久間先生は優秀演題賞を、私は指導教官賞を受賞することができました。日本内科学会ことはじめは内科を目指す学生・研修医の先生が経験した貴重な症例をディスカッションすることで、

内科学のおもしろさを知っていただくことや、内科医としての実力を研鑽する事を目的としています。たくさんの方の鑑別疾患から患者さんを丁寧に見ることで所見を集め、それに基づく検査を行い、結果を統合し疾患をしばりこんでいきます。内科学のおもしろさを若い先生方に知っていただける機会となり、またその指導について御評価いただいたことを誇りに思います。

第23回Tri-U国際ジョイントセミナー&シンポジウム Report on the 23rd Tri-U International Joint Seminar & Symposium

大学院医学研究科生命医科学専攻 地域医療学講座

博士課程1年 Marinda Asiah Nuril Haya, MD, M.Med.Sci

Tri-U International Joint Seminar and Symposium (IJSS) is an annual academic meeting that is held among the Tri-U network. The Tri-U network was pioneered by Mie University (Japan), Chiang Mai University (Thailand) and Jiangsu University (China). On 2011, Bogor Agricultural University (Indonesia) was added as one of the host

universities. Every year, around 10 universities all around Asia join this event.

Last October, the 23rd Tri-U IJSS was held in Bogor Agricultural University, Indonesia. The theme was Asian Contribution to the Sustainable Development Goals, divided into 5 topics, which were population, bio-informatics, environment, energy, and food. After focusing



on bioresources topics for many years, the 23rd Tri-U IJSS finally included another theme, population.

After going through selection process, 15 students (including myself) were selected to represent Mie University in the joint academic meeting. We received some training sessions to polish our paper and presentation. For my friend and I who were from Graduate School of Medicine and going to present in population theme, we received supervision under Prof. Kasai from the Department of Orthopedics Surgery.

In my opinion, health sector takes a very important part in achieving the Sustainable Development Goals, and partnership with other sectors are necessary. Therefore, I joined the 23rd Tri-U IJSS in order to share and discuss my ideas, as well as listening to the other ideas, especially from different fields of study. I also hoped to explore the possibility of joint research or projects with students from other universities in different countries.

During my master course, I conducted research about the quality of life of caregivers for Japan's elderly people, so I learned a lot about the long-term care system in Japan. For the 23rd Tri-U presentation, I tried to comprehend the lessons learnt from Japan's long-term care system and suggested a

community-based long-term care system that can be applied in Indonesia's situation.

Japan has over than 50 years' experience in implementing program for the older population, while Indonesia has no established health and social care system for its elderly population. Even though Indonesia has considerably younger population, the trend of increasing older population is also occurring in Indonesia. It is necessary to prevent problems in the future management of older community. Therefore, I think it will be beneficial for Indonesia to learn



from Japan's long-term care and to prepare developing long-term care in Indonesia health system.

I reviewed official documents, research and policy papers of Japan's long-term care system to assess its strength and challenges. Japan has a well-established insurance and social security system. However, the increasing number of older people causes the increase in social and economy burden for Japan. Enormous human and financial resources are needed to continue long-term care services in Japan, questioning the sustainability of the system.

In economical perspective, Indonesia cannot afford to have the insurance and social security system as Japan had. However, we have a lot of human resources in Indonesia. In addition to the abundant human resources, we have tight social network and high social capital. Therefore I presented the idea to utilize these potential resources to establish a sustainable long-term care that utilizes community's resources, while improving the insurance and social security system.

Thankfully, my idea of early initiation and development of comprehensive community-based long-term care system that is suitable for Indonesia society was well accepted by the judges and audiences. After I gave my

presentation, I received a lot of questions and had good discussions. Even after the session ended, the students from other country who were interested in my presentation approached me and we had further discussion.

It appears that other countries were also concerned about this elderly population problems. There were some presenters in my session who had similar topics with different approach. Some came from social background, and others came from engineering background. I found it interesting that students from different field of science can think of different ways to try solving the same problem. If collaborative study can be done among universities in different countries, I think it will be very interesting and beneficial.

Aside than presenting scientific paper, the participants of the 23rd Tri-U IJSS were also involved in workshop about food sustainability. Mixed groups consisted of participants from different countries worked together to solve the food sustainability problem. Even though the topic seemed like it was not directly related with health, the knowledge about daily nutrition needs and the importance of food diversity intake were also taken into account in our discussion. After working together with my friends from bioresources, engineering and





social science, we managed to present our ideas for sustainable food and energy production, which was also environment friendly.

To my surprise, I received award for the best oral presenter in population theme. In addition to that, my group received the award for best prospect in workshop presentation. I feel honored to accept these 2 distinguished award, among the many great presenters there.

More than the award, the experience of meeting other students with excellent ideas and build networking with them, were the precious things I achieved through joining the 23rd Tri-U IJSS. The chance to see other countries performing



their cultures in dances, songs, and theatrical acts were also precious and interesting for me. Unfortunately, this student academic meeting is not well-known yet among the medical students. I think this is a good opportunity to expand your network, share ideas and stimulate creativity, as well as to practice your English. Since the next Tri-U IJSS will be hosted by Mie University, I hope more medical students will take interest and participate in this event. Looking forward to the 24th Tri-U International Joint Seminar and Symposium by Mie University!

学位記授与式

平成28年12月21日（水）事務局2階会議室で学位記授与式が挙行されました。駒田学長から下記の方々に、三重大学博士（医学）の称号が授与されました。

平成29年3月24日（金）三重大学講堂で学位記授与式が挙行されました。駒田学長から下記の方々に、三重大学博士（医学）の称号が授与されました。

（個人情報保護のためウェブサイトでは授与者氏名を掲載しておりません）

人事異動

（個人情報保護のためウェブサイトでは掲載しておりません）

三重大学医学部の理念

Mission and Core Principles of Mie University Faculty of Medicine

確固たる使命感と倫理観をもつ医療人を育成し、豊かな創造力と研究能力を養い、人類の健康と福祉の向上につとめ、地域および国際社会に貢献する。

Mie University, School of Medicine aims to raise medical personnel with a steadfast sense of mission and ethical view, and to cultivate in it students and faculties both rich creativity and research capacity.

The school will strive for development of human health and welfare and contribute to regional and international society.

編集後記

新入生の皆様、ご入学おめでとうございます。今年の入学式は、桜の見頃と重なり、一層華やかな雰囲気になりました。三重大学での新たな生活が充実したものになることを心より願っています。

本号にも様々なニュースが満載されています。片山先生（研究科長）からは、医学部の課題と取り組みについて、教員定員、教育制度、基礎研究活性化、研究スペース配分、地域・三医会との連携に焦点を当てた記事を頂きました。また、新入生への熱いメッセージを片山先生、畑下先生（看護学専攻長）、竹村先生（教務委員長）、山崎先生（大学院委員長）、西田君（学生自治会長）、看護学科自治会から頂いています。皮膚科学教授を退任された水谷先生からの御挨拶も頂いています。研究・教育・診療・管理における多大なご業績に改めて感銘を受けました。成田先生（系統解剖学）からの平成28年度解剖体感謝式、宮部先生（クリクラ委員長）からの平成28年度白衣授与式、矢田君（医学科）からの第37回はまゆう祭に関する記事、平成29年度の大学院入学（試験）状況や医学部入試結果、成島先生（形成外科学）と小生（薬理学）の新任教授ご挨拶も掲載されています。また、7つの学会開催報告（消化管・小児外科学、循環器・腎臓内科学、認知症医療学、発生再生医学、臨床麻酔科学、腎泌尿器外科学）川口君、祢津君、守田さん（医学科）、海野先生、伊東先生、山田先生（整形外科）、杉浦先生（第一内科）、Haya先生（地域医療学）の受賞報告、竹内君（医学科）のアジア医学生学会参加報告も掲載され、三重大学医学部の高い活力が如実に示されています。

お忙しい中、玉稿を賜りました皆様に感謝申し上げます。

編集委員 西村 有平

編集委員

吉田 利通	那谷 雅之	楠 正人
丸山 一男	内田 恵一	坂口 美和
平松万由子	山崎 晴夫	西村 有平

編集発行

三重大学 医学部ニュース編集委員会
〒514-8507 津市江戸橋2-174
国立大学法人 三重大学医学・病院管理部
TEL. 059 (232)1111(代表) FAX. 059(232)7498
E-mail : s-soumu@mo.medic.mie-u.ac.jp