



目次

医学部新入生の皆さんへ..... 2  
 三重大学で看護学を学ぶ皆さんへの期待..... 2  
 新入生へのメッセージ：推進力をつけましょう..... 4  
 大学院新入生の皆様へ..... 5  
 医学部新入生の皆さまへ..... 7  
 看護学科新入生の皆様へ..... 8  
 退官のご挨拶－人生の本舞台は常に明日にあり..... 9  
 異動のご挨拶..... 11  
 三重大学退任..... 12  
 退職のご挨拶..... 13  
 「これからミャンマーの病院で働きます」..... 13  
 就任のあいさつ..... 14  
 就任のご挨拶..... 15

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..... 17  
 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..... 19  
 平成30年度医学部医学科入学者選抜結果について..... 20  
 平成30年度医学部看護学科入学者選抜結果について..... 20  
 平成29年度解剖体感謝式..... 21  
 「平成29年度白衣授与式」..... 22  
 平成29年度（第23回）医学部公開講座の開催..... 24  
 「平成29年度教育貢献賞を受賞して」..... 25  
 第70回西日本医科学学生総合体育大会を主管するにあたって..... 26  
 第38回 はまゆう祭について..... 29

学会だより

2017年 日本shock学会・会長賞を受賞して..... 30  
 第23回 最小侵襲整形外科学会最優秀口演賞を受賞して..... 31  
 第34回日本TDM学会・学術大会を開催して..... 32  
 「第294回東海外科学会」を開催して..... 34  
 第112回日本呼吸器学会東海地方会等 開催報告..... 35  
 H29年日本大腸肛門病学会賞を受賞して..... 36  
 平成29年三重大学病院賞を受賞して..... 37  
 三重県津市で「第9回日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会」を7,000人規模で開催..... 37  
 The 6th Lyn Clearham Award (2015. 2016の年間最優秀論文賞)を受賞して..... 39  
 第272回日本小児科学会東海地方会を主催して..... 40  
 第73回東海小児がん研究会を主催して..... 40  
 第1回三重看護研究会学術集会を開催して..... 41

学位記授与者..... 42  
 人事異動（H29. 9. 30～H30. 4. 1）..... 43  
 編集後記..... 48

## 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。

受験勉強、お疲れさまでした。大学はこれまでの学びの場と違い、勉学に関して基本的は、他の人との相対的な評価ではなく、絶対的な評価を受けるところです。あなた達の卒業時の最終目標は国家試験にあるわけですが、国家試験に合格人数の制限はありません。皆さんの成績が良ければ、卒業生全員が合格できます。一緒に勉強して、卒業生全員の合格を目指してください。これからは、同級生はライバルでなく、刎頸の友となりえます。朋友を多く持てるようになるのも、先輩や後輩との交わりが強くなるのも大学生活ならではの宝である知己を増やしましょう。医療の現場では、知人が多いことも医療人の能力の一つです。

医学部は医師、看護師を養成する組織ですが、将来において特に実地臨床では、人間としての総合力が求められます。そのためには、自ら幅広い医学的な知識や質の高い技能を修得し、医療人としての使命感と倫理観を涵養しなければなりません。健全な精神に基づいた人間性は勿論のこと、ときには職務を遂行するために強靱な体力も併せ

て求められます。学生時代には知と体の双方を鍛えられることを望みます。

あなた達が入学した平成30年度には、8月に三重大学医学部が第30回西日本医科学生総合体育大会（西医体）から数えて40年ぶりに2度目の第70回西医体の主管校です。今や、西医体は1万人以上が参加する国体に次ぐ規模のビッグスポーツイベントになっています。前回の第「30」回大会とか今回の第「70」回大会とか、節目で主管校をさせていただけることから、三重大学医学部の単なる偶然ではない運気を感じています。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、ご協力をお願いします。

象牙の塔である大学は多様な人材を抱えています。年輪を重ねた教員ほど个性的で、偏りが強く、純粋な人が多いです。教員というのは独創性が求められる研究者であるからです。このような人達との交わりは、人生を大いに豊かにしてくれると確信しています。是非、積極的に研究室のドアを叩いて、訪問していただき、研究者である教員と接してください。君たちが来てくれるのを待っているはずですよ。

皆さんが、健康で大学生活を満喫されることを祈っています。

## 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。

近代看護の創始者であるナイチンゲール（Florence Nightingale, 1820～1910）は「看護

を行う私たちは、人間とは何か、人はいかに生きるかをいつも問いただし、研鑽をつんでいく必要がある」と述べています。科学的根拠をもって実践することが看護であると説明し、“Notes on

Nursing: What It Is, and What It Is Not. (看護覚え書)”(1859)において、何が看護であり、何が看護ではないのかを明確に示しました。彼女の影響を受けながら看護学は科学としての発展を続けています。

ナイチンゲールは「近代看護教育の母」ともいわれ、1860年にロンドンの聖トーマス病院に看護学校を設立し、その後の看護学校設立の支援も行っています。ナイチンゲール・スクールはイギリス各地に広がり、1873年にはアメリカの3病院にも支援を行い、看護や看護教育に関する考え方、教育方法を広めていきました。「よい実践はよい教育によってのみ可能となる」「看護技術修得のための科学的原理と実践的経験の教育が必要である」「看護技術の測定は資格試験では達成できない」「看護訓練が病院の人員不足の補填にならないように学校は病院から独立して運営されるべきである」、これらは現代の看護教育にも継承されている考え方です。

日本の看護学教育は発展を続け、看護の質を向上させてきました。今後は質の向上に加え、看護学の自立性や独自性を発展させるための教育を構築していくことが求められています。これにともない、日本の看護系大学は急激に増え、平成29年度は255大学265課程となりました。あなた方は、その中の一つである三重大で看護学を学ぶというパスポートを手にしたのです。大学で看護学を学ぶという強い意志を持つとともに、さらにクラブ活動や他学部の学生と交流がしたいなど、大学生らしい期待をもって入学されたことでしょう。ぜひ総合大学のメリットを活かし、様々な学部の学生や教員と積極的に交流してください。その交流を通して考えや行動の違いを学ぶことは、将来の看護職として活躍するためにとっても大事なことです。

看護職は、複雑で多様化する健康問題に直面することが多く、目の前の看護の対象やそのご家族にどのように対応するのか、どのような看護を提供するのか、常に自らの行動の本質が問われる職業です。一方、災害や新型インフルエンザへの対

策をはじめとする健康危機管理、生活習慣病対策、精神保健福祉活動など、多くの対象の現在と今後を考えながら常識と幅広い分野における専門知識や実践能力を発揮することも求められます。さらに、社会や時代のニーズをとらえ、地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる人、チーム医療に貢献できる人、国際的に通用する専門知識や能力をもった人などが求められています。4年間で、これだけの能力をすべて身につけることは無理ですが、そのための土台作り、求められる看護職となるための基礎はしっかりと身につけてはなりません。

土台作りのためには、専門教育だけではなく教養教育も積極的に履修し、国外にも目を向けてください。日本の看護のレベルは高い水準にありますが、世界への発信はまだ十分ではありません。日本の看護職には海外の動向に敏感となり、世界の看護職と看護を論じ合う力をつけていくことも求められています。皆さんには、世界の共通言語である英語で書かれた看護学論文を積極的に読んでいただくことを期待しています。

看護学を学ぶことには、主体的な学修が求められます。ナイチンゲールが言う「看護とはなにか」を常に自問しながら、自分で課題を見出し、俯瞰的に物事を考え、問題解決していく力を伸ばす必要があります。簡単なことではありませんし、このことは学生だけではなく、教員である私たちにも求められるている内容です。教員は自身にその力がなければ学生の学修をサポートすることはできないと考え、日々研鑽に努めています。この4月から、皆さんとともに看護学を学んでいくことを楽しみにしています。

三重大は、4年間の看護学士課程に加えて、大学院（前期課程・後期課程）の教育課程も設置しています。ぜひ、今から将来の自分になりたい看護職をイメージし、大学院への進学も目標において下さい。私たちは生涯学習の全てのステージにおいて、入学生である皆さんを応援していきます。

## 新入生へのメッセージ：推進力をつけましょう

教務委員長 島岡 要

“成功とは、失敗から失敗へと情熱を失わずに進む能力である (Success is the ability to go from one failure to another with no loss of enthusiasm)” ウィンストン・チャーチル

新入生の皆さん入学おめでとうございます。皆さんには周りから尊敬され信頼される立派な医療者や立派な研究者に近い将来になってほしい。医療でも研究でも、ある分野でのエキスパートが必要なときには、この人なら信頼して任せられると評判の高い人物になってほしい。そのような目標に向かって大学生活を有意義におくるために、大切なことをいくつかお話します。

### 目的意識を磨く

大学に入学することは単なる通過点であり、決して最終目的ではありません。大学で何を学びたいのか、いかに学びたいのか、そして大学で身につけた知識、知恵、スキル、人脈をもとにいかにか社会に貢献するのかについて考えてほしい。ただ漠然と一人で考えていても答えは出ないかもしれません。そんなときには本を読みましょう。ウェブ検索で安直な答えに飛びつくのではなく、何冊も本を読みましょう。また同級生や、クラブの先輩だけでなく、もっと人生経験のある三重大大学の先生方とも話をしましょう。オンライン上の会話だけでなく、信頼できるひとと直接話しをしましょう。知識は講義を受けるだけでも身につくかもしれませんが、知恵をつけるには経験が必要です。大学にいる先生方はみな学術的専門分野をもった経験豊かなエキスパートです。授業中でも授業が終わったあとでもいいので、毎週一度は質問をしましょう。先生との会話から新たな学びや、目的意識につながる重要なきっかけをつかめることが多いはずです。

### 手段を行動しながら考える

目的が決まっても、その目的を達成するためにはどの手段を選ぶべきかはすぐにはわからないかもしれません。新たなことに挑戦するときには、失敗するのではないかという不安と恐怖がつきものです。失敗して痛い目を見たくない、失敗して恥をかいたらどうしようと、誰もが恐怖を感じ、不安に苛まれます。挑戦しなければ、失敗する恐怖や不安から一時的に逃れることができるでしょう。しかし人は晩年に自分の人生を振り返り、挑戦しなかったことを後悔します。挑戦して失敗したことはいい思い出になりますが、挑戦をしなかったことは永遠に後悔します。あのときせめて挑戦しておけばよかったのにと。

挑戦して失敗することよりも、失敗する恐怖に負けて挑戦できないことが問題です。挑戦すればたとえ失敗しても、失敗の経験から学ぶことができます。失敗の経験とは負けではありません。ある方法がうまくいかなかったことがわかる経験値の獲得です。また失敗したときの痛みは予想していたほどひどくないこともわかるでしょう。しかし失敗を恐れて挑戦しなければ、経験値を獲得する機会は失われ、成長することなく、いつまでも同じ恐怖や不安を抱え続けなければなりません。

挑戦するためには、まず簡単でいいので計画を立て、紙に書きましょう。この時点では最適な手段などわかるはずがありません、計画は不完全でもいいのです。暫定的な手段と計画で立ち止まらずに少しだけ行動しましょう。そうすればきっと予想もしていなかった問題に遭遇するでしょう。それでも立ち止まらずに当初計画を修正し、また少しだけ前進しましょう。そしてまた予想外の問題に出逢えばさらなる修正をして、さらに前

進みましょう。この「暫定的計画」→「少し行動」→「問題との遭遇」→「計画修正」→「再び少し行動」という“愚直なサイクル”を回せば、怯むことなく全く新しい環境でも前進することが可能です。行動しながら考えれば、予想外な問題だけでなく、ときには予想外のチャンスに出会うこともあるのです。これを創発といいます。創発はじっとしては起こりません。失敗する恐怖に打ち勝ち、勇気をもって暫定的計画でも行動したものにだけ舞い降りてくるのです。

### 情熱をもつ

今、好きなことがあるなら、好きだという情熱を大切にしましょう。情熱がないと人生は前向きに進んでいきません。たとえ手段や目的が最適化されていなくても、情熱に押されて行動しながら考えれば、“愚直なサイクル”がまわります。そうすれば問題解決の経験や、創発的チャンスとの出会いをとおして、(目的) × (行動) = (自

分) に磨きがかかります。このように、  
(目的) × (手段) × (情熱) のかけ算の積を”  
人生の推進力”

と私は呼んでいます。

### 5月病を乗り切る方法

“人生の推進力”が弱まったときには、何のために一生懸命勉強して大学に入ったのに、何をしていたのかわからないと「自分探し」をせずにはいられなくなる時期がしばしばやってきます。そんなときには漠然と悩むのではなく、人生の推進力のかけ算3つの要素をそれぞれ点検し、足りない要素を別の要素で補填しながら推進力(=積)を回復させ、行動しながら考えてください。そうすれば「自分探し」は自然に止まり、エキスパートへの道を自信をもって進んでいける大人に成長する道筋が、きっと見えてきます。

## 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お選び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8名(4月入学者4名、29年度10月入学者4名(国費留学生2名を含む)定員12名)、博士課程入学者37名(4月入学者26名、29年度10月入学者11名(国費留学生5名、国際推薦留学生1名を含む)定員45名)でした。修士過程、博士課程ともに、昨年度と比べて入学者が減少しました。

修士課程の方は、これから2年間(長期履修の方は最大4年)、博士過程の方は最長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。修士課程の方の大部分は他学出身で、また博士課程の方も、半数は他大学医学部出身で、全体の3

割は医学部以外の出身者からなります。新天地でリフレッシュして、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、卒業して頂きたいと考えます。

大学院には基礎医学系講座、臨床医学系講座、産学官連携講座、連携大学院、多数の寄附講座に加え、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成基盤推進プラン、基礎研究医養成活性化プログラムが開設されています。また、文科省の国費留学生優先配置制度が採択されて5年目(最終年度)を迎え、海外協定校から多数の留学生が入学されています。特に修士課程の学生の半数は留学生で、本学のグローバル化の目標もあり、講義の資料は英語と日本語で作製しています。講義受講者の多くが留学

生の場合是一部英語での講義になるかもしれません。日本人学生、留学生の両者にとってメリットとデメリットがありますが、どうかご理解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。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。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が、現在、修士・博士過程とも日本学生支援機構の奨学金返還免除制度があります。本年度は、医学系研究科の修士課程枠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、三医会奨励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、目指してください。

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、医学科出身者は本学の新医学専攻コースや学部での研究室研修を除いて研究に触れる機会が乏しいと思います。最初は、思うように実験が進まず、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時は、是非、積極的に様々な専門をお持ちの先生方を訪ねてください。聞くは一時の恥、聞かぬは一生の恥です。

大学院では、学部と違い、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います。最近、中島みゆきの「糸」という歌が流行っています。私も大好きな曲のひとつです。出会った先生や同僚、与えられたテーマ（自分で選んだテーマ）、そして自分のいる環境、当然、満足、不満足、いろいろなことがおきます。時間が経てば、それぞれが意味のあるものになり、今後の人生の大きな糧になると思います。是非、大学院時代を有意義に過ごし、人生の織物の1ページとしてください。

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では、覚えることが多く、標準的な基盤を身につける場所です。大学院は皆さんがお持ちの基盤の上に、まだわかっていない未来の医療や医科学を追求し、新たな何かを生み出すところです。当然、教科書に書いてないことも、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います。最近、分子生物学や新しい研究技術の発達でいろいろな事が分かってきました。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、既に判っている現象を最近の技術や手法を用いて、refineした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

がき気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ください。

医学系研究科では、様々な講演会を行っています。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員と議論を交わし、人間関係を広めて欲しいと思います。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で開催しております。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います。

最後に、医学系研究科には様々な国、大学、専攻の方が集まっています。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。

## 医学部新入生の皆さまへ

医学部医学科自治会長 医学部医学科5年 水谷 凜一郎

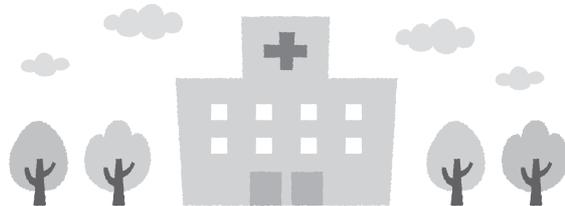
新入生の皆さん、ご入学誠におめでとうございます。今皆さんは色々な思いを胸に新しいスタート位置に立っていることでしょう。医師として多くの人を救いたい、研究者になり医学に貢献したい、生まれ育った場所で地域医療に貢献したい、発展途上国で国際協力をしたい、と誰もが進路について考えながらこれからの大学生活に期待と夢で胸を膨らませていることだと思われま

す。医学部での授業や実習はほとんど全てが今まで学んだことがない内容になっています。つまり未知の知識や技能を獲得することが医学部で学ぶことなのです。したがって受動的な態度で授業に臨むのではなく「自ら考え、自ら学ぶ」ことを実践し、自学自習を行う習慣をつける必要があります。そのため、すぐに理解できない内容であっても先ず自分で考えることが大切となってきます。そして、考えた内容を同級生と「協力」してお互いに足りないところを補いながら学んでいくことでより理解を深めていってください。

また、大学ではこれまでの環境と異なり、自主

的に行動できる活動の幅、時間が増えます。学業はもちろん、部活動やサークル、アルバイト、ボランティアといった課外活動を通して学べる可能性は無限大です。そこで得た経験や仲間は一生の財産になると思います。大学生活六年間は長いようで、意外とあっという間に過ぎていってしまいます。なので、大学に入学した今、興味があるもの、やりたいと思っているもの、全て妥協せずにやって欲しいと思います。

それでは、皆さん！大学生活がやりたいことを精一杯やり、高い志を維持し最高の学生生活を送れるよう頑張ってください！



## 看護学科新入生の皆様へ

医学部看護学科自治会会長 北 森 輝

新入生のみなさんこんにちは！ご入学おめでとうございます！！

看護学科自治会長の北森輝と申します。

さて新入生のみなさん。三重大学に入学した今、どんなことをしたいですか？

多くの人は看護師・保健師・助産師になるために勉強したい、と考えているのではないですか？

この学科にはほぼ全員が看護師・保健師・助産師になる、という目的をもってここに入学したと思います。

看護師、または保健師、助産師になる。これは必ずみんなが通る道です。しかし、それで終わってほしくないんですね。

看護師になる、ということは看護師の教育課程があるところであれば、大学でも専門学校でもできてしまいます。

しかし、皆さんは「三重大学」に来たんです。なので、「三重大生」だからできることに挑戦してほしい、「三重大学にいるからできること」に取り組んでほしいなと思います。

国家試験に受かって、就職する。この一本道からちょっと寄り道をしてみてください。

つまり、勉強以外のことにも積極的にチャレンジしてほしいなということです。もちろん勉強との両立は必要ですが、勉強以外のことにも全力で取り組んでほしいなと僕は思っています。

僕であれば、自治会長の他に、生協で活動していたり、三重創生ファンタジスタに挑戦し、町の活性化を目指す活動をしていたり、学外ではNPO法人でスタッフをしていて、マネジメントや商品開発に日々勤しんでいます。気が付けば、アルバイトとかもして7つ掛け持ちしていますね。やりすぎには注意ですよ（笑）

ただ、僕はこれらの活動は他の看護学科の学生はおそらく誰もやっていません、少なくとも自分の学年では。

つまり、オンリーワンな大学生活を送っているということです。

ここまでやる必要はないですが、皆さんには自分らしさのある大学生活を送ってほしいなと思います。

高校までとは違い、大学は自分の自由度がめっちゃくちゃ上がります。

その分、自分で管理しないといけなくなりますが、自分がしたいと思えることができるのは大学生がピークです。

せっかくなら4年間の大学生活、最大限に活用したくないですか？

三重大生でいる間、皆さんは他の人にはできないような自分だからこそできる大学生活を送ってほしいなと思います。そして4年後、皆さんが大学を出る時に、「三重大学に来てよかった」といって卒業してほしいなと思います。

以上です！

自分らしいキャンパスライフを楽しんでください！！



## 退官のご挨拶－人生の本舞台は常に明日にあり

副学長・胸部心臓血管外科 教授 新 保 秀 人



本年3月末をもって三重大学を退職することになりました。三重大学医学部の皆さまには在職中大変お世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます。

退職にあたり医学部ニュー

スの紙面をお借りして挨拶をさせていただきます。表題の「人生の本舞台は常に明日にあり」は尾崎行雄（罌堂）が好んで用いた文言です。尾崎行雄（罌堂）は憲政の神様ともいわれる政治家です。10代のころ一時期三重県に住んでいたことも有り第1回衆議院選挙で三重県から選出された議員です。東京市長や文部大臣も歴任しています。東京市長在職中に米国ワシントンに桜を送って根付かせています。70代のころ表題の文言を思いついたとされていて94歳で亡くなる直前までこの言葉を口にして常に明日に備えていたとされます。私も見習うべき考えと感じましたのでタイトルに使用させていただきました。

私は昭和48（1973）年に三重大学に入学しました。大学全体の入学式は現在の体育館で行われましたが、医学部の式典はすでに取り壊されて今はない旧病院の1階で行われました。医学部長は三上美樹先生だったと記憶しています。私が入学したころは、県立大学医学部から国立三重大学への移管が終了しつつあった時で医学部全体が活気にあふれていたように感じました。学生時代はサッカーに明け暮れて6年が過ぎ去りました。医学部サッカー部も私が入学したときに創部6年目、当時6年生に在学していた池田弘徳先生が入学時に創部されました。サッカー部も部員数が大幅に増え実力をつけつつあった時期で元気に満ち溢れていました。医学部の5学年の時に三重大学胸部外科開講20周年記念講演会が三重大学の第二講義室

で開催されました。学生の聴講も許されていたので参加させていただきました。この時に講演された先生方は、当時の日本の胸部外科領域の文字通りのトップランナーたちばかりで話の内容に圧倒されました。この講演会に参加させていただいたことがきっかけとなり卒業時に胸部外科に進むことといたしました。そして昭和54（1979）年に三重大学を卒業しました。同級生の4割近くが三重大学に残って研修を始めたように記憶しています。大学に残った同級生の中から私以外に伊藤正明君、伊佐地秀司君、白石泰三君、吉田利通君が教授になられ大学のために大活躍されています。

卒業後の一年間は胸部外科を半年間、当時の第一外科を半年間研修しました。私たちの年度からこの方式が始まったのですが個人的にはたいへん良い経験ができたと思っています。その後大学院に進学し研究生生活を送ったのちに大学で臨床に戻りました。このころに手術成績をより一層向上させるためには何が必要か考える機会がありました。当時の手術成績で見ますと弁膜症の手術死亡率はすでに4%台でした。このころはまだ手術のタイミングが遅くて、高度心不全に陥ってから手術に回る方も少なからず見えたので、この成績は妥当でした。一方で新生児開心術の成績はまだ惨憺たるものでした。本邦全体で見ても手術死亡は40%を超える状況でした。ここを何とかするには先天性心疾患を一から学ぶ必要があると考えていた時に留学の話がでました。先天性心疾患手術件数並びにその成績で見ると、ボストン小児病院の右に出る施設はありませんでした。またボストン小児病院には心臓病理の世界的権威のRichard Van Praagh先生がお見えでしたので、留学先としてはボストン小児病院に勝る施設はないと感じていました。草川 實教授、矢田 公先生のご高配があり留学することになりました。

ボストン小児病院ではボスにあたるRichard Van Praggh先生や奥様のStella Van Praggh先生に大変お世話になりました。お陰で素晴らしい留学生活を送ることができ、知識、経験も豊富に蓄積することができました。帰国してからは手術成績向上のための体制構築に取り組みました。幸い周囲の方の格別のご理解を賜り、今振り返りますと非常に順調に体制づくりができたように思います。まず先天性心疾患の治療に熱意をもつ医師が集まってくれ、本邦でも素晴らしい成績を出している最先端の施設に国内留学をしてもらうことができました。これは矢田教授の英断です。また麻酔科の医師にも同様にいくつかの施設に勉強に行っていたいただきました。このころに臨床工学技士の方が三重大学にも採用されることになり、さっそく当科の手術日には体外循環の操作に携わっていただくべく準備を始めまして、ほどなく操作をお願いするようになりました。その後も臨床工学技士の人数を増やして頂きましたが、いずれも向学心のある若くて意欲のある方達ばかりでした。今では彼らの体外循環操作なくしては手術が成立しないくらいに上達してくれています。小児循環器の先生方の活躍も素晴らしいものがありました。術前エコーをふくむ診断的確さで多くの命が救えたものと考えています。最近では臨床麻酔部が新たに立ち上がり、前にもまして的確な麻酔管理をしていただけております。このような素晴らしいチームが出来上がり、最近5年間で見ますと新生児関心術では手術死亡がほとんどないという状況にまでなりました。最近では循環器内科の先生にも加わっていただき、成人先天性心疾患の診断、治療もスムーズに行くようになり、文字通り先天性心疾患を有する新生児から高齢者まで高いレベルで対応が可能になりました。

平成16(2004)年に教授に就任いたしました。その後平成18(2006)年に研究科長補佐・教務委員長を拝命しました。お引き受けしたときはたまたま医師国家試験の成績が落ち込んだ年でしたので6学年時の夏休み明けすぐに秋季試験を行い、成績不良者にはメンターをつけることを学生に周

知して、秋季試験及びメンター制度を導入しました。何名かにメンターを付けましたがこの年の学生は非常に頑張ってくれまして国家試験の成績は奇跡ともいえるV字回復をしました。

その後平成20(2008)年に病院再開発担当で副病院長を拝命しました。病院再開発は医学部の大事業として15年計画ですすめられていましたが、当時の内田病院長の発案で10年計画に短縮していただきました。これが後に功を奏することになります。すなわち東北大震災が発生したのですが建築物資が高騰を始める前に当院の建築用の資材発注がほとんど済ませることができました。

10年計画で進んでいた再開発のうち7年間を担当者としてかかわらせていただいたことは私にとりまして大変貴重な経験になりました。病棟完成後に外来・診療棟の設計を始めました。外来・診療棟には新たに手術室を4室増設し、ハイブリッド手術室、ロボット手術にも対応可能といたしました。これは完成したばかりの新病棟内に手術室が12室ありましたが、手術件数の増加が著しく、早い時期に手術室不足になりかねないと危惧したためです。平成30年3月の時点で年間手術件数は7000件弱まで増加しております。国立大学病院では手術室1室あたりの手術件数を500件としておりますので現在ですでに14室相当となります。増室の効果が出ているものと考えます。

平成27(2015)年から駒田学長のもとで保健管理センター、防災・危機管理担当の副学長を拝命しました。懸案でしたBCP(Business Continuing Plan)および復興マニュアルを作成しえたことは何よりであったと思います。

平成30(2018)年2月19日から21日の会期で第48回日本心臓血管外科学会学術総会を私どもの三重大学胸部心臓血管外科で主催させて頂きましたことは非常に光栄に存じております。学術総会の開催にあたりましては大変多くの方のご協力、ご支援を賜りました。お陰様で今までにない数の演題応募を頂き、採用演題数も最多となりました。盛会裡に終えることができましてご協力いただいた方々に心より感謝申し上げます。

諸先生方のご高配を頂戴し平成30（2018）年4月から地方独立行政法人三重県立総合医療センターの理事長・院長を拝命し勤務させていただくことになりました。この病院のルーツは県立大学時代の附属病院分院です。この歴史を生かし、今後はより一層、大学と密接な協力関係を構築できればと思いますので何とぞよろしくお願い申し上げます。

げます。

三重大学には39年間お世話になりました。この間、非常に多くの方に助けて頂いて何とか退職の日を迎えることができました。お礼申し上げますとともに三重大学ならびに三重大学医学部、医学部附属病院のますますのご発展を祈念しております。

## 異 動 の ご 挨拶

医学系研究科臨床医学系講座家庭医療学・総合診療科 教授 竹村 洋典



竹村は2018年7月1日に三重大学から東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科総合診療医学に教授として異動となりました。

これまで17年間、三重大学において総合診療・家庭医療学の卒前教育、卒後の総合診療専門研修、さらに大学院の家庭医療学や文科省の事業による地域医療学における大学院教育等を行ってまいりました。また2011年から三重大学医学部亀山地域医療学講座・教授（併任）、2012年から三重大学医学部伊賀地域医療学講座・教授（併任、2016年に終了）、津地域医療学講座・教授（併任、2016年に終了）、2013年から地域包括ケア・老年医学講座・教授（併任、2016年度に終了）、大学院地域医療学講座・教授（併任）、2016年から三重県総合診療地域医療学講座・教授（併任）、名張地域医療学講座・教授（併任）など、地域の医療機関にて教育・研究を行う場を構築、地域医療に努めてまいりました。三重大学の常勤教員は各地域の寄附講座を入れると15名となり、現在も精力的に総合診療の教育や研究にあたっていただいております。医学部や医学科の教務委員長の機会をお与えいただき、医学部の教育の企画運営にもあつたつてまいりました。そして医学部附属病院総合診療科において科長も務め、大学における総合診療の

実践にあつてまいりました。この2-3年は全国から患者さんが集まってきてくださいました。

現在、三重県の人口当たりの総合診療医の数は全国トップ5に常に入っております。これは三重大学総合診療の教育力ゆえに、若い人たち集めること、育成することができたと考えます。また、当教室の大学院においては、例えば2016年度は査読ある英文原著数は18、2017年度は16となっております。総合診療の必要性やその効果的な育成に係るたくさんのエビデンスが三重大学から世界に発信されました。そしてこれまで筑波大学、聖マリアンナ医科大学、名古屋大学、金沢医科大学、福岡大学、宮崎大学などに教員を輩出してきました。現在、竹村は日本プライマリ・ケア連合学会・理事、日本内科学会・評議員、日本医学教育学会・代議員、WONCA（世界家庭医療学会）会員委員会・委員の職を与えられ、日本プライマリ・ケア連合学会誌編集長、Asia Pacific Family Medicine Journal編集長をしております。異動の直前ですが、7000人規模の日本プライマリ・ケア連合学会学術大会を津市で開催いたします。これもみなさまのあたたかい御支援のおかげと心から思っております。本当にありがとうございました。

ところで昨今の日本においては、少子高齢化が進み、医療費の高騰が悪化、それによって日本の社会保障全体が揺らぎつつあります。これらの問題に対する一つの解決策が総合診療医の育成があ

ります。これは地方だけの問題ではなく、それ以上の速度で都市部において高齢化が進みつつあります。したがって近い将来、地方だけではなく首都圏を含めた都市部においても早急な医療体制の再構築が必要となります。総合診療が地方のみならず、都市部においても必要性があるのか、その問題を解決しうるのか、そして都市部における総合診療の教育や総合診療医育成はいかにあるべきかを明らかにすべきでしょう。今回の東京医科歯科大学への異動は、この都市部での総合診療の研

究や教育へのチャレンジであります。

三重大学ではこれまで皆様の暖かいご支援のもと、そして総合診療に係る教員、指導医、研修医、大学院生、秘書などの夢と情熱によって、地方での総合診療の教育・研究体制が確立できました。心から感謝申し上げます。今後もこのシステムを続けることによって、三重大学、そして三重県の総合診療がますます発展することを期待しております。どうか皆様のご指導、ご鞭撻、ご協力のほど、これからもよろしくお願い申し上げます。

## 三 重 大 学 退 任

附属病院臨床麻酔部 宮 部 雅 幸

2008年11月三重大学に赴任してから8年半三重大学にお世話になりました。この間なんとか無事に勤められたのも皆さまのおかげです。この場を借りて感謝の意を表します。私の勤務中2012年には入院棟が、2015年には外来棟が竣工しました。これに伴い手術室も入院棟に12室、外来棟に4室ができ合計16室になりました。三重大学のこれからの50年の礎ができたといえます。

私が着任した当時、三重大学病院の手術件数は5000件程度でした。そのうち約3000件を臨床麻酔部が管理していましたが、全身麻酔の一部を外科の先生にお願いし、緊急手術にも対応できない状況でした。2017年度は手術件数が約6700件、臨床麻酔部管理が約5000件になり、緊急手術にもすべて対応できるようになりました。というわけで現在臨床麻酔部は外科の先生の要望に対応できる状況にありますが、まだまだマンパワー不足です。これからの臨床麻酔部の強化は亀井政孝新教授に託しましたので、引き続きご支援よろしく願いいたします。

さて最近、手術を受ける患者さんを検討していますと肥満、糖尿病、心臓病を持った患者さんが増えています。実際糖尿病は最近の20年間で700万人から1000万人に増えています。食事に気を付けていただければ手術台に乗らなくても済んだの

にと思える患者さんを多数見てきました。私は趣味でランニングをしていますが、2年前、楽に走りたいという思いから、ご飯を減らし、卵、お肉、チーズをたっぷり食べるようにしたところ、わずか3ヶ月で体重が4kg減り57kgになり、走りも快適になりました。健康診断で糖尿病と診断された医局員にも毎昼唐揚げだけにしてもらったところ、2ヶ月で血糖は正常になりました。糖尿病をはじめ心臓病はもとより認知症、うつなどあらゆる慢性疾患を食事で治す時代がすぐそこまで来ていま

楽々健康ダイエット  
理論と方法について  
解説します。

「研究不正による健康被害」  
―医療のパラダイムシフトを目前にして―

宮部雅幸教授「最終講義」

2018年3月6日(火)  
17時～

す。退職後は拠点を北海道札幌市に移し、食を通じた健康法について考えつつ悠々自適な生活を送りたいと思っています。

最後に皆さんのご健康と三重大学の益々の発展をお祈り申し上げます。

最終講義で「コレステロールが動脈硬化の原因」とするデータはアメリカ砂糖協会の要請で作られたことを報告し、2015年アメリカ、日本で同時に1日のコレステロール摂取の上限値を撤廃したことを報告しました。

## 退職のご挨拶

大学院基礎医学系講座 感染症制御医学・分子遺伝学 鶴留雅人



このたび中部大学（生命健康科学部 生命医科学科）へ転職するにあたり、これまで32年間勤務いたしました三重大学を退職することとなりました。

の研究については概ね完結させることができました。この場をお借りして、もういちど皆様に感謝の気持ちを表したいと存じます。どうもありがとうございました。

上記の研究は、結果的にわたしのライフワークになってしまいましたが、中部大学ではその第二段階の追究に励みたいと考えております。

この間、多くの方々のご助力を仰ぎつつ、ウイルスによる膜融合の分子機構に関する研究を続けさせていただきましたが、おかげさまで第一段階

今後ともどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

## 「これからミャンマーの病院で働きます」

脊椎外科・医用工学 笠井裕一



私は、昭和55年に三重大学医学部に入学し、昭和61年の卒業後に、延べ27年間、三重大学でお世話になりました。皆様、ありがとうございました。

さて私は、平成22年4月に脊椎外科・医用工学講座寄附講座教授に就任してから、海外への医療支援を積極的に行い、平成25年10月からは三重大学附属病院国際医療支援センター長を兼任し、平成30年3月31日に、ミャンマーの病院で働くため、退職を致しました。

ミャンマーは、人口約6000万人の黄金に輝く仏教徒の国です。勤勉な人が多く、顔が日本人に似ているので、非常に親近感を覚えます。2012年に

アメリカのオバマ前大統領が、2013年には、日本の安倍晋三首相が訪緬し、そして2015年にアウン・サン・スー・チーさんが国家最高顧問に就任して、ミャンマーは国際社会に復帰しつつあります。

私が、ミャンマーへの医療支援を始めてから7年になりますが、その間に、この麗しき微笑の国では、ポロポロの砂利道がアツという間に舗装され、あちこちで新しい工場やホテルが建ち、急速に近代化の大波が押し寄せています。しかし一方、医療の近代化はほとんど進んでおらず、ミャンマーの病院には日本では絶対に見ることができない珍風景があります。今回、珍風景5選を紹介いたします。

「①手術室に必ず窓がある」：手術室でいざ、メスを持って執刀しようとする、ブーンという音

とともに自分の頭の上に一匹の蚊が止まり、看護師さんに頭を一発叩いてもらってから手術がスタートすることがあります。ハエ、トカゲ、ムカデにも遭遇します。ミャンマーでは、極度の電力不足のため、手術中にたびたび停電するので、停電時でも手術室内が見えるように各部屋に窓が必ず設置されているのです。ただ、このような手術室内の環境衛生面が劣悪にも関わらず、400例以上の脊椎手術の術後に感染が1例もないのは非常に不思議です。

「②病院の広場に救急車が展示されている」：日本の中古の救急車は、ミャンマーに多数寄附されています。しかし、ミャンマー国内では救急システムが全く確立されていないので、寄附された救急車の多くは、病院の広場などに展示されています。そして、その救急車は、われわれ日本人医師がホテルから病院へ来る際の送迎車としても使用されています。寄附では、現地のニーズの把握が重要です。

「③病棟のトイレに常に鍵がかかっている」：病棟のトイレには、なぜか常に鍵がかかっていますので、トイレに自由に入れません。看護師さんにお願いすると空けてもらえます。そして、私のトイレが終わるまで、看護師さんはドアの外でじっと待っていてくれます。落ち着いて用を足せないこともあります。

「④レントゲンフィルムが病棟のベッドサイド

に干されている」：レントゲンフィルムは患者自身が保管します。そこで、レントゲンの撮影後に各患者は、洗濯バサミでフィルムを留めて、病棟のベッドサイドに吊るして乾燥させるのです。ちなみに、カルテも患者自身が管理しています。

「⑤手術当日に患者の家族・親戚が病院の中庭に大集合する」：手術の当日は、患者の家族・親戚の15-30人が病院の中庭に来て、まるで子供の運動会かピクニックに来たような雰囲気です。食事したり話をしたりして、手術終了を待っています。ミャンマー人における家族の絆の深さが窺えます。

さて、私が病院長として働く予定のミャンマー石井病院（仮）は、群馬県伊勢崎市にある石井病院が母体となり、JICAや日本の建築会社などの大きな支援を受けて、2年後の東京オリンピックが開催される頃に、ミャンマーの最大都市ヤンゴン（人口約600万人）にオープン致します。6階建ての日本式の病院で、ベッド数は120、ほぼ個室で、近代的な医療が行えます。この病院では、急速に増加しつつあるミャンマー国内の日本人の駐在員の健康を守りつつ、ミャンマー人の癌検診やメタボ検診なども積極的に行い、日本-ミャンマーの懸け橋となって、ミャンマーの近代化に微力ながら貢献したいと考えています。

末筆ではございますが、三重大学、三重大学医学部、ならびに三重大学附属病院の益々の発展を祈念して、私の挨拶としたいと存じます。

## 就 任 の あ い さ つ

皮膚科学 山 中 恵 一



この度H30年2月1日付で皮膚科教授に就任させて頂きました。H5年の本学の卒業です。2年間の三重県立総合医療センター勤務、3年間の米国留学を除き本学皮膚科には20年の在籍となりました。長年本学にて勉強させて頂いた

経験を元に、現在の皮膚科の現状と展望を述べたいと考えます。

先ず臨床面ですが、皮膚科の医局員数や県内病院勤務医師の数は少ない状況が続いております。常勤施設も限られており、しばしの間、県内各病院には非常勤医師の派遣での対応でご容赦頂いております。診察のqualityは落とさぬ様、当科医

局員一同努力する所存です。

現在の医療は劇的に変化しており、皮膚科の分野でも新規薬剤が導入され、患者さんのQOLや生命予後が著明に改善されてきております。世の中の流れに遅れない様、あるいは流れを先取りする様に務めております。新規の治療や、複雑な治療・手術に於きましてはどうしても大学病院や、県内基幹病院に限られて参りますがqualityの高い診療を目指して参ります。

さてAi（人工知能）が今後確実に普及し、臨床の現場でも診断と治療方針の決定の主要なtoolとなると考えます。皮膚科領域でも同じで、簡単な現病歴と臨床写真をアップすれば診断を下し、推奨される治療が手元に届くと思われれます。ある分野の疾患は、その水準の能力でカバーできると考えますが、最後にそれで判断出来ないケース、Aiの推奨する通りに施行しても奏功しないケースが多くあり、その症状を診断・治療できる医師になるべく教育の水準を高めていく必要があります。

教育に於きましては、三重大学入学の学生さん

と長年交わっておりますが、潜在能力がとても高いと考えます。当方としては学生さん達に入学後早期から刺激を与え、世界に発信できる卒業生を育てたいと考えます。大学の方針として地域医療に貢献できる医師を養成する事が重要な使命となっております。しかしながら、たとえ将来、地域に根ざした医師になるにしろ、疾患の本質や薬剤の奏功機序など深い知識を有している医師であるに超したことはありません。よってよりチャレンジングな教育をして参りたいと考えます。

研究に於きましては、時代と共により環境が厳しくなって来ております。資金面や研究環境は勿論のこと、世界中は急速に進化しており、より高い研究内容を要求されます。しかし嘆いていても仕方ありません。打ち勝てる様に更なる努力と発想で進んでいくまでです。

以上、私見を述べさせて頂きました。全力で努力致しますが、何分弱小の所帯でございます。皆様方にご援助を御願ひする事も多いかと存じますが、ご指導のほど御願ひ申し上げます。

## 就 任 の ご 挨拶

大学院医学系研究科臨床麻酔科学 亀井政孝

この度、宮部雅幸前教授の後任として、4月1日付で臨床麻酔部を担当させていただくこととなりました。全国の大学麻酔科を取り巻く環境がますます厳しさを増す中、2代目教授として責務の重さに身の引き締まる思いです。

宮部先生が心血を注がれてこられました臨床麻酔部は、三重大学手術室のすべての全身麻酔を管理し、局所麻酔症例も積極的に管理し、患者さんはもとより外科系各科の先生方、看護師、臨床工学技士、薬剤師などのパラメディカルスタッフの皆さんの負担軽減に寄与してきたと感じております。しかし慢性的なマンパワー不足は否めず、充分研究時間がとれないこと、三重県内の麻酔科医要請に対して充分対応できていないことも事実で

あります。これらを解消するためには新入医局員を集めることが急務と考えます。私が、臨床麻酔部の准教授として赴任し2年が経ちましたが、この2年間の新規入局者は12名のみに残っております。実のところ、赴任前は、リクルートに関してかなり楽観視しておりましたが、今では、三重大学に人材を集める難しさを痛感しています。麻酔科医を充足させるために最も必要なことは、私自らが先頭に立ち、学内外の先生方の協力を仰ぎながら、熱意をもって人材を勧誘し育成する姿勢を保つことだと考えております。今後も強力にリクルートを推し進めてまいります。以下、診療・研究・教育に関する私の将来構想について簡単にご説明してまいります。

〔診療〕 専門医の数が不足しており、より一層、専門医育成・獲得に力をいれていくつもりです。日本麻酔科学会は、手術室を安全に運営するためには、手術500例につき麻酔科専門医1名が必須であると提言しております。現在、年間手術件数は7,000例であり、専門医が14名必要な状況で、速やかに専門医を倍増させたいと考えています。また、県内地域病院の麻酔科医の先生方とのアカデミックなネットワークを強くしていく予定です。現在まで、県立総合医療センター、三重中央医療センター、鈴鹿中央病院、伊勢赤十字病院、済生会松阪総合病院の麻酔科医とのネットワークを強化してきました。今後はさらに県内基幹病院の麻酔科部長らとの交流を深め、アカデミックな人事交流プログラムを確立したいと思っております。

〔研究〕 十分な診療体制を確立することに加え、中長期的な臨床麻酔部の発展を促進する観点から：

(1)臨床研究、(2)臨床的問題に関連した基礎研究、(3)臨床麻酔手技教育を技術革新する研究、の3つを積極的に推進したいと考えます。

(1)臨床研究：各科と協力し三重大学医学部附属病院の臨床症例のユニークさを生かした前向き臨床研究と後ろ向き臨床研究の双方を推進します。また国立循環器病研究センター・国立がん研究センター・京都大学薬剤疫学分野らと協力し、全国レベルでの麻酔周術期管理の質向上に関する多施設臨床研究を実施します。特に、成人先天性心疾患非心臓手術症例の全国規模のデータベース化を主導したいと考えております。

(2)臨床的問題に関連した基礎研究：重症敗血症の治療成績向上につながる研究を推進します。最終目標は、トランスレーショナルリサーチによる臨床成績向上です。ハーバード大学留学中にCarman教授に教えを受けた血管内皮細胞研究に関する実験手技と、国立循環器病研究センター研究所の宮田研究部長にトレーニングを受けた血小板研究に関する実験手技を活かして、手術侵襲の病態生理を細胞レベルで解析する研究を、基礎医学部門との共同研究で推進します。

(3)臨床麻酔手技教育を技術革新する研究：本学工

学部との共同研究で現在進行中の、新規画像解析技術（3Dモーションキャプチャ）や人工知能解析技術を、麻酔手技教育の質向上に応用する研究を推進します。

教室員には、これらのプロジェクトを推進することをおして、研究することの魅力伝えていきたいと考えています。

〔教育〕 医学生教育で最も重要なことは課題を解決していく能力の習得と考えます。すなわち知識の暗記ではなく、臨床での考え方、行動の根拠を理解することが必要です。麻酔科で最も重要な課題は、手術侵襲から患者を守るための全身管理ですが、学生にはこの点を強調した教育をします。また学生にとっては医師国家試験の合格が必須ですが、国家試験と臨床技能を結びつけて十分な実力が付くよう教育します。

研修医教育では麻酔管理における全身管理の総合的能力は将来麻酔科医を目指す医師だけでなく、全ての臨床医に必要な汎用性の高い臨床能力であることを強調し、病院全体の医療の質向上につなげたいと考えております。

大学院教育に関しては、私の専門分野である心臓血管麻酔の循環生理に関連する臨床医学研究の経験と、手術侵襲の病態生理を細胞レベルで解析する基礎研究の経験をもとに、様々な関連分野と協力しPhysician-Scientistの育成に貢献します。

以上診療、研究、教育のすべての分野を通じて麻酔科医の充足を進め三重大学ひいては三重県に貢献し、日本の麻酔科の発展に寄与する所存です。

#### 〔学生・初期研修医〕

最後に、学生・初期研修医の皆さんへ向けてお話しさせていただきます。

臨床麻酔部は、重症患者の循環管理と呼吸管理に精通した国内トップランクの麻酔科医を輩出することを、本気で目指しています。

現在、国内有数の4つの専門病院と連携し国内留学・専攻医プログラムを確立しています。すなわち、国立循環器病研究センター心臓麻酔研

修、大阪大学集中治療部ICU研修、大阪母子医療センター小児麻酔・小児ICU研修、順天堂大学周産期センター産科麻酔・無痛分娩研修の4つを加えたプログラムで、本プログラムは平成29年度より開始していますが、今後さらに強化していきます。すでに三重大卒業生の専攻医の永井岳先生が大阪母子医療センターでの研修を開始しています。さらに、臨床麻酔部には、これらトップクラスの専門病院で勤務実績のあるスタッフが4名在籍しており、常時、直接指導を受けることができます。また、この4月より、三重大大学は心臓血管麻酔認定施設となりました。心臓血管麻酔専門医試験は全国合格率50%の最難関となっていますが、臨床麻酔部は、国内最大級の心臓血管麻酔専門医を有する大学となることを目指しています。いっしょにトップを目指してみませんか？

亀井 政孝 (かめい まさたか)

#### Profile

実家は、兵庫県宝塚市花屋敷。

平成5年、防衛医科大学校卒。大学2年在学時より麻酔科医を目指す。

防医大病院で麻酔科初期研修。

以降、ほぼ20年間を循環器疾患の総本山である国立循環器病研究センターで過ごす。

平成8年、阪大でICU研修。現分子病態学教授の島岡先生と出会う。

平成19年、ハーバード大学に3年間研究留学する。

平成26年、大阪大学医学部臨床教授。

平成27年、島岡先生からいっしょに三重で仕事しようと誘っていただく。

平成28年、三重大学准教授を拝命。赴任直後より、救急の今井教授の元、ラグビー部顧問として活動。西医体の試合を初めて観戦した。

趣味は、ラグビー戦術分析、観世流能鑑賞、同期との宴会、読書（ただし小説は興味なし）。剣道三段、スキー2級、裏千家茶道 行之行台子許状。ひとり娘にはアマアマ。娘は、津から四日市の暁小学校に通学中。



御師匠30周年記念茶事にて

## 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30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29年8月と平成30年1月の2回行いました。生

命医科学専攻（博士課程）入試では、合格者（入学者）37名（8月入試7名、1月入試25名、国費優先配置4名、国際推薦制度1名）でした。こ

のうち、平成29年度10月入学は11名で、国費留学生優先配置制度による留学生の入学者（平成29年10月入学）は5名（修士課程からの延長を含む）で、国籍はミャンマー、タイ、ガーナ、ラオス、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29年10月入学）は、1名で、国籍は中国でした。29年度の1月募集は志願者が29名でしたが、30年度は昨年度に比べやや減少し、25名の志願者となりました。博士課程合格者37名中、社会人入学者（昼夜開講制）は23名（うち医師16名）でした。医師は合計25名で、全体の約67%です。また、三重大学医学部医学科卒は14名で、本学修士課程からの進学者は1名でした。本年は昨年と異なり、入学者が減少しております。調整をいただいた先生方に感謝を申し上げたいと思います。例年同様に博士課程への進学時のアンケート調査を行いました。博士課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研究室訪問、入試説明会が決め手になっているようです。各講座の先生方に貴重なお時間をいただき、毎年6月に修士・博士の合同入試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、入試説明会の簡略化を進めてゆきたいと考えております。

医科学専攻修士課程は、昨年は11名の入学者を得ましたが、30年度は8名（8月入試2名、1月入試2名、10月入学4名）で4名の不足となりました。国費優先配置制度（平成29年10月入学）による留学生の入学者は（2名）で、ガーナ（KWAME NKRUMAH UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY）、ミャンマー（マグウェイ医科大学）でした。出身学部の内訳は、保健学系3名、生命科学系2名、工学系1名、音楽系1名、その他1名です。30年度は修士課程の入学定員を確保するため、昨年度に引き続き6月に加えて、11月に大学院説明会を行いました。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学生生活も含めた体験談をお話いただきました。昨年6月の説明会で

は11名の参加があり、そのうち、3名が修士課程、1名が博士課程へ出願をされました。11月の説明会でも10名の参加があり、そのうち2名が修士課程、5名が博士課程へ出願されました。一昨年より説明会の参加者は多く、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形成の1つとしての大学院修士課程の意味付け、2）公衆衛生学を中心としたMPH（master of public health）コースの運用 3）医学系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。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たいと思います。現在、奨学金の返還免除制度も修士課程に1枠、博士課程に1枠ありますので、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いかうと考えております。多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェSSIONAL）」養成プラン、基礎研究医養成活性化プログラム、さらに国費留学生優先配置制度が現在採択・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い申し上げます。



## 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、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。30年度4月入学1次募集によって、博士前期課程では6名が受験し、5名が合格しました。2次募集では6名が受験し、4名が合格しました。定員を2名下回る9名が合格し、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1名、成人看護学1名、母性看護・助産学1名、老年看護学1名、地域看護学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、実践基礎看護学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。

29年度には修士課程・博士前期課程の12名がいずれも3月に修了しました。内訳は、看護教育学4名、実践基礎看護学2名、がん看護学3名、小児看護学2名、精神看護学1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

画審査会と研究計画発表会を開催しました。

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・課題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ています。これらの会を学生が主体的に運営する体制作りを行い、定着させています。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。30年度は博士後期課程の完成年度となります。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30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30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。

推薦入試では152名の志願者があった。大学入試センター試験（1月13、14日実施）の成績により、一次選抜を行い1次合格者64名について2月5、6日に小論文、面接を行った。その結果、39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。398名の志願者であり、一次選抜で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、76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34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39名、前期日程76名、後期日程10名で、全員入学手続きを完了した。

試験の実施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30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、昨年度より、推薦入試の募集人数を12名から20名へ増やし、地域枠での募集を拡げてきた。これにより、募集人数の内訳は、推薦入試20名（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名としている。

看護学科入試は、平成29年8月25日の社会人特別入試からスタートした。社会人特別入試は、今年度より出願要件を変更し、5年以上の社会人経験があり、TOEIC500点以上を要件とし、試験科目は小論文および面接とした。その結果、志願者は1名であり、合格者は1名であった。

推薦入試については、第1次選考は平成30年2月1日に実施し、志願者55名から大学入試セン

ター試験の成績に基づき30名を選抜した。第2次選考は2月5日に実施し、面接試験を行い、地域枠18名を含む計20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た。本年度の志願者は150名と多く、実際には123名の受験者となった。その結果55名が合格し全員が入学手続きを行ったが、その後1名の辞退があった。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た。134名の志願者があったが、実際には41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。

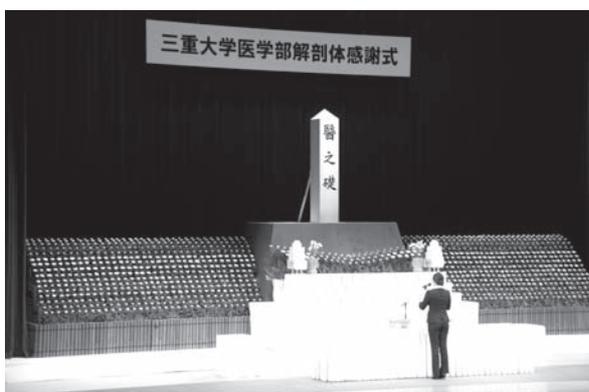
最終的には、推薦入試20名、社会人特別入試1名、前期日程54名、後期日程5名の合計80名が入学手続きを完了し、三重県内出身者41名（51.3%）、県外者39名、男性4名、女性76名であった。

一方、3年次編入学試験は、今年度より社会人特別入試と同様にTOEIC500点以上を出願要件に加え、例年どおり社会人特別入試と同日に設定していたが、残念ながら志願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29年度解剖体感謝式

修復再生病理学 吉田利通



平成29年度の解剖体感謝式が11月28日午後1時30分から三重大学講堂大ホールにおいて行われ、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36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、66柱のご尊名が読み上げられました。平成29年度には法理解剖体174柱を含め240柱が合祀されました。教員代表（修復再生病理学 吉田利通）および来賓（三医会会長 井村正史氏）から献辞が送られ、学生代表（医学部3年 島村宥里佳）が祭壇の前に出て謝辞を述べ、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、片山医学部長の挨拶があり、ご献体いただいた方やご遺族の方に感謝の気持ちを捧げました。

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（修復再生病理学 吉田利通）

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 島村宥里佳）

一、献花

一、御遺骨退場

一、医学部長挨拶

（片山直之 医学部長）

一、閉会の辞



## 「平成29年度白衣授与式」

クリニカルクラークシップ委員長 宮部 雅幸



平成30年1月11日に平成29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で2回目でした。式の初めに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

「皆さん元気ですか？ CBT、OSCEを無事終えていよいよ臨床実習を始めるわけですが、今日のご父兄とお祝いし益々の精進を期待します。皆さんは医者としてプロになる訳ですが、プロには4つの要素が必要です。一流のプロは自分の立身出世は二の次で患者、学生などのことを第一に考えることが必要です。2つ目は、アウトプット。結果が大切で、努力したけれど成果がなければ評価は低いと思います。3つ目はクオリティコンシャスネス。質が高くなければならない。世界一を目指してください。4つ目はオーナーシップ。自分のなりたいものは自分で決める。それがベストと考え責任をとることが必要です。今日の白衣授与式に覚えた感動を胸に刻み、忘れずに頑張ってく

ださい。医者が風邪で休むのは恥です。体調に気をつけて臨床実習を皆勤するようにしてください。大勢の方々が皆さんを応援しています。今日のご父兄と共に晴れ姿を写真に取めて家宝とまでは言いませんが、しばらく家で飾っていただきたいと思います。本日はおめでとうございます。」

### 片山直之医学部長

「皆さんこんにちは。駒田先生が真面目なお話をしたので私はくだけた話をしたいと思います。本日はおめでとうございます。これまで手塩にかけて育ててこられたご父兄親族の方々、指導されてこられた先生、事務の方達ありがとうございます。白衣は医療活動を行うユニフォームです。白衣が馴染む、白衣が似合う医師を目指して欲しいと思います。今日は駒田先生がスーツですが、それ以外の先生達は白衣を着ていて、似合っています。皆さんも白衣が馴染み似合った医師を目指してください。野球、サッカー選手も実力のある選手はユニフォームが似合っています。シーズンオフなどに見るスーツ姿はぎこちなく、ユニフォームが格好いい。私は日頃ネクタイをしません。仕方なくネクタイスーツを着ると秘書から馴染んでいない、やはり白衣が似合い馴染んでいると言われます。皆さんはぜひ実力をつけた医師を目指してください。皆さんより1年先輩の実習生、実習生より専攻医、専攻医より専門医、専門医より指導医が、白衣が似合っています。皆さんもぜひ白衣の似合う医師になって欲しいと思います。医師には全人的優しさを持ち、規律を守り、勤勉、決断力、責任感が必要です。協調性があり、スタッフ、患者の家族、他の医者と調整する能力が必要です。医師はチームの中心となるリーダーシップが必要です。白衣の似合う医師になってください。」

### 伊藤正明三重大学病院長

「皆さんおめでとうございます。これまで基礎、臨床講義、チュートリアル、オスキーなどを勉強してきましたが、ようやく病院実習が始まります。これは間違いなく大きな節目です。これまでの勉強とは違い患者さんがどういう風に悩んでいるか、医師、メディカルスタッフとチームを組み合わせながら勉強していきます。これから医療現場で働くこととなります。今日は後ほどみなさんでヒポクラテスの誓詞を読みますが、ヒポクラテスは今からこれから2千数百年前にギリシャのコス島で生まれ、それまで古いであった医療を科学にした人です。コス島には大きなプラタナスの木がありヒポクラテスの木と言われています。ヒポクラテスはその木の下で弟子に医学を教えました、私も以前見に行ったことがあります。実はヒポクラテスの木は三重大学にもあります。新潟に種が持ち込まれ育てられ三重大学に送られました。臨床講義棟の横にありますので見たときは思い出してください。ヒポクラテスの誓いは医の倫理感を宣言しています。患者さんは悲惨なくらい悩んでいます。これを和らげる方法を治療しながら学びます。服装言葉遣いに注意し、元気ではない人を健康にすることが求められます。また感染についても注意が必要です。患者から感染をもらったり、患者に感染をうつすことがあります。十分注意してください。最後になりますが、2年経ったら国家試験を受けますが、100%が受かることを目指してください。」

次に学生の久保田祥央（くぼたさちお）君を始め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（ブックカバー）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、片山医学部長から賞状と副賞（ボールペン）が渡されました。

続いて駒田学長、片山医学部長、伊藤病院長、緒方正人評議員、山崎英俊副医学部長、須藤啓広副病院長、竹村洋典教務委員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。

最後に井村正史三医会会長からメッセージがありました。

「みなさん本日はおめでとうございます。私は昨年从这个式典に参加させていただいていますが、去年は荘厳で静かな雰囲気でしたが、今年は笑に溢れているとってもいい学年だと思います。本日はご家族にとってもおめでたい日だと思います。ご子息、ご令嬢を育てるためのこれまでのご苦労がいかほどかがしのべられます。暖かい愛情がひしひしと感じられます。さて本日の白衣は三医会で用意しましたが、白衣の左肩の緑のマークを見てください。緑は三重大のカラーです。マークはさざなみあるいは三重のMを表しています。Mie University School of Medicineと書かれています。チームとして臨床実習に当たって欲しいということです。私は昭和56年卒業です。現在伊藤院長など私よりちょっと先輩が大学を運営していますが、非常に良い雰囲気です。皆さんは暖かい、いい環境で学ぶことができます。去年は『おかげさま』の精神を伝えましたが、今年は『前向きに、明るく、楽しく』ということばを送ります。臨床実習は苦しいこともありますが、7人の班の一員、学年のチームの一員、三重大学病院のチームの一員として前向きに、明るく、楽しく学んでください。三重大学は昭和19年に開校されました。平成29年まで69学年、学生も入れると75学年6000人以上の会員がいます。同窓会は皆さんを応援しています。私の生きがいは三医会が発展すること、学生、若い医師の成長を見守ることです。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。」

最後に学生の久保田祥央（くぼたさちお）君の音頭によってヒポクラテスの誓詞を一同で唱和し、式は無事終了しました。



## 平成29年度（第23回）医学部公開講座の開催

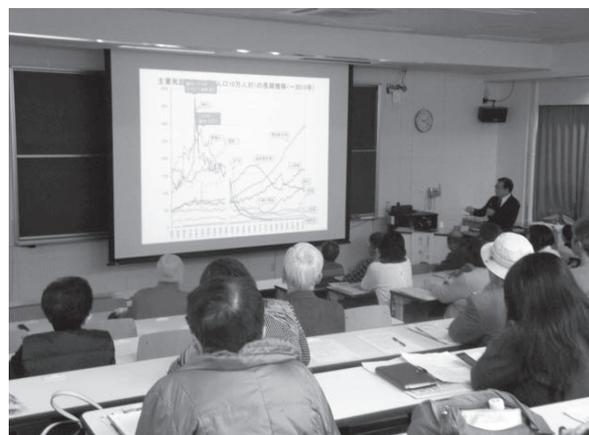
地域・国際交流委員会委員長 ガバザ エステバン

平成29年11月19日（日）に三重大学医学部先端医科学教育研究棟 基礎第一講義室において三重大学医学部の市民公開講座が開催されました。この医学部公開講座は研究成果を地域の皆様に還元することを目的として、健康・医療・保険・福祉に関するテーマで一般市民を対象とした公開講座であります。会場には合計40名、10歳代から80歳代までの市民にご来場いただきました。今回の公開講座は「三重大学が取り組む地域医療」と題し、健康と日常生活を中心に取り上げました。

最初の基調講演では三重大学大学院医学系研究科小児科学分野の平山雅浩教授が「こんなに良くなった小児がんの医療」と題したご講演を頂きました。平山教授は公開講座募集要項に概要を記していただいたように日本で年間2500人程発生する稀少疾患である小児がんですが、診断・治療技術の進歩により、現在では7割ほどの患者が病気を克服できるようになっており、未だに小児の死亡原因の上位を占めています。病気が実際にどのような症状で発見され、治療されているのかを三重大学附属病院小児科の経験を踏まえご講演いた

きました。次の基調講演では保健管理センター（三重大学大学院医学系研究科健康増進・予防医療学分野）の田口 修教授から「呼吸器感染症の予防と対策」と題したご講演を頂きました。田口教授は公開講座募集要項に概要を記していただいたように2016年には日本の全人口の27.8%が65歳以上の高齢者となっており、さらに高齢化社会は進行することが予想されています。日本における死因別にみた死亡率の年次推移で、肺炎は死亡原因の第3位となっており、肺炎に罹患しないように必要な対策などについてのご講演をいただきました。参加者は興味深く二人の講師の話に耳を傾けていました。

最後に、参加者に公開講座の印象などについてのアンケートをしましたところ、今年も医学部公開講座は高く評価され、大成功のうちに終了しましたことを実感いたしました。本年度の医学部公開講座に参加していただいた方々、講師をしていただいた先生方、準備をしていただいた方々に心より感謝を申し上げます。



## 「平成29年度教育貢献賞を受賞して」

医学部附属病院総合診療科 助教 教育医長

地域人材教育開発機構 教学IR・教育評価開発部門 助教(兼) 近 藤 諭

この度、平成29年度教育貢献賞表彰を授与頂きました。

ルーブリックを用いての臨床実習評価を始めとする新しい取り組みが評価されたと伺いました。

このような新しい取り組みを導入に至った理由は、これまで総合診療・家庭医療での地域における診療参加型臨床実習を通じて医学生や研修医を評価した経験から、今まで利用してきた医学生の評価方法に限界を感じるようになったことにあります。私が感じた限界は、医学生が長期間、地域の病院・診療所で診療チームの一員として実習して得た能力を、筆記試験だけでは真正に評価できないということです。つまり、医療の現場で医学生が実際にどのような能力を発揮しているのか？は、実際に医療の現場での評価が必要であり、それを実現するためルーブリックという評価法が有用と考えるようになりました。

今回導入したルーブリックとは、成長を能力の領域毎に数段階に分けて記述し評価するもので、学習者の真正な評価をするための評価方法のひとつです。

このような真正な学生評価の重要性が高まりつつあることは、高等教育・医学教育がパラダイムシフト（「教育者が何を教育するのか？」から「学習者が何を学んだのか？」への移行）したこと、つまり「学習者は何ができるのか？」を重要視するアウトカム基盤型教育に変化したことが背景にあります。

アウトカム基盤型教育へのパラダイムシフトは、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂や医学教育分野別評価別評価への対応など、社会からの医学生の卒業時質保証の要請としても現れています。医学教育だけでなく、医学部以外の高等教

育の分野でも、中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学～」でも、学習成果評価でのルーブリック等の具体的測定方法の利用の必要性が指摘されています。

これらを背景とした実際の取り組みとして、家庭医療専門医・総合診療専門医のアウトカムと、家庭医療学・総合診療科の臨床実習の目標を統合して、5領域3段階の説明形式のルーブリックを作成しました。

作成したルーブリックを用いて、地域で研修を続ける医学生への評価を行ったことで、私たち評価者から医学生の成長を評価出来るだけでなく、医学生にとっても自身の成長の過程を俯瞰して自覚することに繋がり、医学生の主体的な学習・メタ認知の向上に繋がったと感じています。

また、学習者である医学生と評価者である指導医の双方が、医学生が実際にどこまで診療の現場で能力を発揮しているのか？を共有することができたことにも価値があると考えています。

このルーブリックに関わる取り組みは、平成28～29年度教育GPに採用して頂き、これがご縁で三重大学地域人材教育開発機構 教学IR・教育評価開発部門の兼任教員、PBL教育推進プロジェクトにもお声掛け頂きました。

この地域人材教育開発機構では、医学部以外の高等教育に詳しい教員の皆様にご指導頂き、高等教育における評価やPBLについて学ぶ機会を得ることができ、嬉しく思っております。

今後も引き続き、新しいパラダイムにあわせアウトカム基盤型教育に適合する評価を通じて、医学生の卒業時の質向上、将来住民に提供される医療の質向上に微力ながら貢献したいと考えていま

す。

本賞を頂くきっかけを作って下さった、地域で医学生をご指導頂いている指導医・関係者・地域住民の皆様、大学で私をご指導頂いている先輩・

同僚の皆様、そして新しい評価方法導入に前向きに取り組んでくれた医学生の皆様に、この場を借りて御礼申し上げます。

## 第70回西日本医科学生総合体育大会を主管するにあたって

第70回西日本医科学生体育連盟理事長

大学院医学系研究科 肝胆膵・移植外科学 教授 伊佐地 秀 司



平成30年8月に開催されます第70回西日本医科学生総合体育大会の主管を三重大学医学部が務めさせて頂くことになりました。今回の大会は、西日本44大学の医学生約1万7千人の参加

が見込まれており、第70回という記念すべき大会であり、大変誇りに思うとともに、その責任の重大性に身が引き締まる思いでいっぱいです。昭和53年に第30回の本大会を三重大学が主管をしており、40年ぶりの記念すべき大会を再び主管させて頂くということには、三重大学のもつ運命的な強さを感じます。

第30回の「大会結果報告」と、30回大会を記念した西医体30年史「西医体の歩み」を拝読しますと、参加校は37校で参加者は約1万人でした。当時の大会会長は医学部長の井沢道先生(小児科学教授)、理事長は村上長雄先生(第1生理学教授)であり、運営委員長は山中寿君(5年生、現在、東京女子医大教授、膠原病リウマチ痛風センター所長)、評議委員長は青木大五君(5年生、現在、青木記念病院院長、桑名医師会長)でした。私は当時、6年生で剣道大会に個人・団体戦に参加しましたが、その時のことを今も鮮明に覚えています。第30回大会の成績をみると、総合成績では三重大学は14位で、種目別では準硬式野球3位、バトミントン女子3位、弓道男子3位でした。最近の西医体の総合成績をみると、三重大

学は第66回：優勝、67回：5位、68回：優勝、69回：6位と素晴らしい成績です。種目別では女子卓球は7年連続優勝ですし、バレーボールは昨年は男女アベック優勝でした。今回も総合優勝を目指して学生諸君の健闘を期待しております。

第30回大会の結果報告から山中寿君(当時5年生)と青木大吾君(当時5年生)の挨拶文を引用します。お二人の挨拶文を改めて読み直すと、当時のご苦労が実感でき、その偉大さを噛み締めています。

「西医体主管を終えて

第30回西日本医科学生総合体育大会運営委員長：  
山中 寿

灼熱の太陽の下に、選手諸君は燃えた。

我々委員も燃えた。

そして今、夏のほてりをさますように、秋の涼風が吹きわたる。



日に焼けた顔から白い歯がのぞく。

第30回西医体全日程終了。

皆が全力を尽くした思い出を満載した若き日の1ページが、ここに閉じられる。

しかし、西医体のノートは絶えることはない。毎年、伝統の厚みを増したページが開かれていく。

最後に、本大会開催のために御尽力いただきました関係者の皆様方に、心から御礼を申しあげると共に、大阪大学をはじめとする来年度主管の関西ブロックの皆様方へ激励を送りたいと思います。

若き医学徒の  
汗と涙と笑顔をたたえた  
西医体であれ！」

「西医体主管を終えて  
第30回西日本医科学生総合体育大会評議委員長：  
青木大吾

暑かった夏も終わり、それとともに西医体もようやく終盤に近づき、第4回評議委員会・次期主管校への引継ぎを残すだけとなりました。思えば、主管を引き受けたのが2年前の秋、何から手を出したらよいかわからず暗中模索の内にあっという間に2年間が経ってしまいました。大会の規模の膨大化、特に参加人員・経費の点で西医体の運営が将来不可能になるのではないかと、又第30回大会ということで何か記念となることを出来ないかなどと頭を寄せ合って考えた末、「西医体のあゆみ」という記念誌を作ることとなり、この本が印刷所から届いた日、やっとこれで30回大会をほくたちの手でやったんだという実感と共に、今までの苦労が吹き飛んだ気がしました。

全競技が終了した現在、西日本各地から集まって来た選手のみなさんが気持ちよくプレイして帰られたかどうか気がかかるばかりです。

最後に、各大学の理事の先生方、評議委員の方々、御協力本当にありがとうございました。そ

して、次期代表主管校の大阪大学の方々ががんばって下さい。」

私は昨年から西医体の理事を拝命しており、西医体の組織についてはよく知りませんでした。医学部の皆様もご存知の方は少ないと思いますので簡単に説明させていただきます。西日本医科学生体育連盟という組織が西医体を主催していますが、常設事務局があって組織運営が行われているわけではありません。連盟には西日本の医学部44校が加盟しており、地区別に4つのブロック（東海・北陸、関西、中国・四国、九州・山口）に分けて10校前後でグループを構成し、決められた順に輪番で大会を主管することになっています。毎年、主催担当ブロック内の医学部が代表主管校となり、主管校に事務局を置いて連盟本部を主宰し、大会を運営します。大会運営組織は下記になります（ウイキペディアより抜粋）。

- 大会会長：代表主管校の医学部長が大会会長を務める。
- 連盟理事長：代表主管校の医学部教授が務める。前年度に理事を務めた教授がなるのが通例。
- 理事：各校の担当者（多くは医学部教授）が務める。
- 運営委員長：代表主管校の学生（普通は医学部4年生）が務める。大会運営を統括する。
- 評議委員長：代表主管校の学生（普通は医学部4年生）が務める。代表主管校と各校の評議委員との連絡等を行う。
- 連盟書記局長：代表主管校の学生（普通は医学部4年生）が務める。書記という役職だが、実際には代表主管校と各校の理事との連絡等を行う。
- 理事会：理事により構成される。本連盟の最高決定機関である。4月、7月の年2回開催される。
- 評議委員会：各校から選出された学生2名（評議委員・副評議委員）により構成され

る。大会・連盟・各部門の予算、決算、実行計画はすべて評議委員会の議決の後、理事会に回付される。

今回は、大会会長は医学部長の片山直之先生（血液腫瘍内科教授）、理事長が私、運営委員長は穂積健太君（4年生）ですが、学生の運営組織の詳細は表を参照して下さい。

開会式は7月28日（土）に津市で行われ、70回記念大会として三重県知事にも出席して頂く予定です。大会期間は8月5日～20日で、21競技のうち15競技は三重県内で開催されますが、柔道（金沢大学）、女子ゴルフ（藤田保健衛生大学）、ボート（岐阜大学）、水泳・ヨット（浜松医科大学）、合気道（富山大学）の6競技は東海・北陸ブロックの大学にご協力をお願いし開催されます。大会期間はお盆を挟み16日間に亘りますが、西医体運営委員会では、真夏の大会ということもあり、熱中症などの過去に発生した事故の経験を踏まえ、安全な大会運営に取り組んでいます。その一環として例年、各部活のOB・OGの先生方を中心に、大会期間中の競技会場における救急対応のための待機医師としてのご協力をお願いしていますので、医学部の皆様にも何卒ご尽力をお願いします。

70回大会のスローガンは「西医体～心技体の三重奏～」です。心（こころ）・技（わざ）・体（からだ）の三つを充実させ、これらの調和と統合に

よる三重奏により、素晴らしい体育競技が生まれます。今回、この文章を書くにあたり、「心技体」について知ったことですが、この言葉が初めて使われたのは、昭和28年（1953年）に、柔道家、道長伯氏（1912～2002、講道館7段、フランス柔道連盟9段：1953年以降、フランスのボルドーに定住し柔道国際化に貢献。1964年の東京オリンピック柔道無差別級金メダリスト、アントン・ヘーシングの育ての親）が、フランス柔道連盟会長に「柔道とは一体何か」との問に対し「最終目的は心技体の錬成であり、それによって立派な人間になることである」と答えた時だと伝えられています（ウイキペディアより）。日本では、柔道、剣道などの武道には「道」が入ります。武士道の精神が根底にあることがわかります。なお、「武士道」については、誤解が多いように思いますが、武士道精神とは道長氏が述べておられるように、「心技体の鍛錬により立派な人間になること」です。ちなみに、剣道においては、立会いの有効打突の条件として「気剣体」が必須です。すなわち、気（心）とは気合い・気迫であり、剣（技）とは竹刀の打突であり、体とは大勢・足さばきであり、この三つがそろって（すわなち三重奏）、初めて一本と判定されます。剣道では、日頃の稽古により「心技体」の鍛錬が求められ、さらに試合においても「心技体」の三重奏が求められます。

第70回西日本医科学学生総合体育大会・三重大学運営組織メンバー

運営委員長	穂積 健太 (4年)	安全対策委員長	松井 勇人 (4年)
副運営委員長	富山 恒 (4年)	熱中症対策委員長	堀内 康孝 (4年)
競技委員長	杉田 直樹 (4年)	副熱中症対策委員長	山本 晃樹 (4年)
総務会計委員長	伊藤 真之介 (4年)	ラグビー安全対策委員長	吉田 泰斗 (4年)
副総務会計委員長	金地 真生 (4年)	オンライン担当委員長	中山 堯之 (4年)
競技会計委員長	芝原 拓真 (4年)	全医体運営委員長	加藤 充訓 (4年)
副競技会計委員長	井上 れみ (3年)	評議委員長	合田 理希 (4年)
宿泊委員長	嘉祥 敬宇 (4年)	副評議委員長	森田 竜平 (4年)
エントリー委員長	藤田 大河 (4年)	連盟書記局長	西川 りさ子 (4年)
出版委員長	三田 遼太郎 (4年)	副連盟書記局長	吉永 千夏 (3年)
広報賞品委員長	中野 弘志 (4年)		

平成30年(2018年)4月1日現在

この70回記念大会で、医学生諸君が日頃から鍛錬されてきた「心技体」を精一杯出し尽くして、素晴らしい思い出となることを祈ります。最後に、本大会開催に当たり、ご協力賜りました多くの関

係各位、特に医学部の皆様からは沢山のご支援を頂き、この場をお借りして心よりお礼を申し上げます。

## 第38回 はまゆう祭について

はまゆう祭実行委員長 医学科3年 清水 康太

私たち、はまゆう祭実行委員は、去る平成29年11月3日（金）にはまゆう祭を開催いたしました。

はまゆう祭とは医学部の公式行事であり、三重大学学園祭と共催といった形で、「医学部の学園祭」が毎年行われています。このように全学部の学園祭と同時期に行われますので、多くの集客が見込め、様々な人に医療について知っていただくことのできる良い機会となっております。

はまゆう祭を通して、私たち学生が医療に対する見識を深め、さらにそこで経験したことをこれから医療を志す上での糧とすることが、この企画の目的となります。また、医学部の学生だけでなく、はまゆう祭を訪れていただいた様々な方々に、医療について興味・関心を持っていただき、さらに医療について考えるきっかけとしていただければと考えております。

代々医学系サークルによる展示会等が行われておりましたが、6年前より特別ゲストをお招きし、医療に関する講演を行っていただくという形ではまゆう祭は開催されてきました。毎年テーマを設定し、そのテーマに沿って講演をして頂いております。

今回のはまゆう祭においては「病と死について、生きるということ」をテーマに、芸人である「松原タニシ」氏、「にしね・ザ・タイガー」氏両方に三重大学三翠ホールにおいて講演して頂きました。本年度は、昨年度までと趣向を変え、医師や専門家ではない方から違った目線で生命について語っていただくことを目的としました。医療を考えるうえで、生と死という観念は避けては通れな

いものであり、誰しもが一度は思いを巡らせるものであると思います。松原タニシ氏は、番組の企画で事故物件に住み続けたり、心霊スポットを訪れるといった経験を多くされている方なので、そこで得た体験談などを元に独自の死生観をお話いただきました。また、にしね・ザ・タイガー氏は学生時代に引きこもり経験を持ち、当時の経験を踏まえて、生きるうえで大切なこと、生きる気力を失ったときに周りの人にどのように接してほしかったのかなど、生きるということについて語っていただきました。

当日は多くの方にご来場いただき、医療を身近に感じていただけたのではないかと思います。これをきっかけにこれからさらに医療について関心を持ち、話し合ったり、考えたりしていただけると幸いです。また、私たち学生といたしましても、今回得た経験を糧に、いのちの重さを理解し、医療とはどうあるべきなのかを常に考え、責任をもって行動していかなければならないと思います。医療を志すにあたって、学生としてのふさわしい態度といったことを、改めて実感する機会となりました。

最後になりましたが、はまゆう祭を運営するにあたって、ご協力いただきました、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。本当にありがとうございました。来年度も医学の発展に少しでも寄与できるような、よりよい企画を実施できるように尽力したく思いますので、よろしく願い致します。

### 2017年 日本shock学会・会長賞を受賞して

医学部 救急災害医学 川本英嗣

私は医学部卒業後、10年近く市中病院で救急、集中治療、麻酔分野で働いてきた。他の分野のことは知らないが、救急医であれば急性期病院で24時間程度働くとその日担当した患者1人くらいは亡くなる。そのため私は今まで多くの患者の死亡宣告に立ち会ってきた。だいたい500人くらいはいるだろうと思う。そのように救急外来やICUで亡くなる患者（中には自分の子供と同じくらいの年齢の患児や妊婦さんもいる）と泣き崩れる患者家族を見て、何かもっとできることがあったのではないかと患者は死ななくてよかったのではないかと自問自答することも若いうちは多かった。しかし年を取るにつれてそのような考えは消えていった。（毎日患者さんが亡くなるのを全部自分のせいだと考えていては、おそらくどんな医師も生き残れない。上記のような考え方は多くの救急医がもつ自己防衛反応の一種だろうと私は考えている。）

ただ、年を取るとそのような患者の死への後悔の気持ちは薄れるが、一方で次の患者さんに今の患者さんの死を役立てることができないかと考えることが多くなった。毎日臨床をしていると多くの患者さんが何らかの理由で亡くなるが、中には自分の予想と異なる何かがある患者さんに襲いかかり患者さんが死亡する。私はそのような時、何かおかしいことがあったかと考えるが、それを証明する事ができず、結局次の患者さんの予後を変えることはできず日々自分の力不足を嘆いていた。そのような中で臨床と研究にバランス良く取り組んでおられたphysician scientistの分子病態学の島岡教授と出会い、「患者さんが予期せず、もしくは理解できない病態で亡くなった時、そこに未知のメカニズムが隠れているのではないかと疑問

に思っ研究に取り組むのが医師の努めである」という（今まで聞いたこともなかった）言葉を発する麻酔・集中治療医に惹かれて、“Bench to Bedside and Back”を合い言葉に数年前に分子病態学の大学院生として島岡教授の下で研究の第一歩を踏み出した。

敗血症患者では最初に過剰な炎症反応が惹起され、その後次第に免疫抑制（麻痺）状態になることが知られている。その免疫抑制状態の時に患者は別の感染症で死亡する。今回受賞した研究テーマは、その免疫麻痺の機序に患者血液中の細胞外小胞（100-1000nm程度の大きさの粒子）が関与しているのではないかと報告したものだ。この研究は毎日敗血症の診療にあたり、ICUに入室した患者の病気（例えば肺炎）は良くなったのに体のどこかにいつまでも炎症がくすぶっているのはなぜだろう？という救急医、集中治療医なら誰もが日々感じている臨床の疑問から生まれた研究であり、そのような研究で高い評価を受けたことは嬉しかった（Arizonaの41st Annual Conference on Shockでも発表予定）。おそらくこの種の基礎と臨床の融合した研究は臨床と基礎のどちらも経験のあるphysician scientistの指導者のもとでなければ生まれなかつただろうと思う。そしてこの研究を通じて基礎と臨床の両方を学び続けることが医師には絶対に必要だと私に強く認識させた。

このように医師は基礎と臨床の双方を一生学び続けることが重要である。しかし、14年前のスーパーローテート制度で日本の医学部の大学院生が激減し、研究に携わる若手医師が少なくなってしまった。そこでいま大学院に入るかどうか悩んでいる医学生、若手医師に対して私が大学院生に

なって良かったことを3つだけ書かせていただきたいと思う。①私の大学院生生活では、まず仮説検証型の研究をするように教育された。適当に菓を振りかけてこんな結果がでました！という研究や網羅的に調べましたといった探索型の研究とは異なり、仮説検証型は過去の論文を読んで現在まで何がわかっていて、何がわかっていないのか、そして検証する価値のある問題は何かについてきちんと調べなければ研究は進まない。そのため研究を始めるまでの準備に多くの時間が割かれるが、臨床を何年も経験した医師なら臨床で感じる多くの疑問があるはずで、そのようなある程度臨床経験のある医師には仮説検証型の研究は向いていると感じた。そして本来研究を始めるのはそのような臨床の動機があるべきだろうと思う。(ある程度臨床して大学院に入るか悩んでいる人はぜひ救急災害医学(私の医局)に入局して一緒に研究して下さい!) ②また、大学院生での研究は常にpositive controlとnegative controlが要求された。実験におけるcontrolは実験が成功した時は重要性に気付かないが、失敗したときに痛感する。このようなcontrolの重要性についても若いうちから教育を受けることができた。救急外来で必須の検査、妊娠反応や急性薬物中毒のトライエージ検査のpositive controlの重要性に気付いたのも大学院生になってからだった。(いうまでもなく妻の妊娠反応の確認の際に最初に見たのはpositive controlだった。) ③さらに実験ノート的重要性に

ついても強調された。実験ノートは付けるのが最初は面倒だったが、きちんと付けていると実験の成功率が2, 3倍上昇することに気付いた。研究不正の問題で実験ノートを付けるのが重要視されているが、実はノートは不正防止ではなく、実験の成功率を上昇させるのが最も大きい目的であると私は考える。そのため時間と手間をかけて実験ノートは作成した方がよい。実験の失敗が少ない分、結果として時間を節約できる。ちなみに私は医師のカルテの分量と実験ノートの分量は関連しているのではないかという仮説を持っている。(検証するに値する疑問ではないだろうが。。。)

救急・集中治療分野の学会では臨床テーマの発表が多く、基礎研究にフォーカスを当てている発表はほとんどない。しかし、日本shock学会は救急集中治療における臨床で遭遇する病態のメカニズムの解明に重点を置いた基礎医学研究に興味のある救急医・集中治療医で構成される希有な学会であり、今回、そのような学会において三重大学で行った基礎研究を発表し、高い評価を受けたことは三重大学の救命救急センターが今後も基礎研究に力を入れていく上での大きな後押しになってくれると思う。これからも日々の臨床の疑問に根ざした基礎研究に関わり、三重県の救急集中治療に貢献したい。いま目の前にいる患者さんを救えるように、そしてもしそれができなくとも次の患者さんを救えるような救命センターの一員でありたい。

## 第23回 最小侵襲整形外科学会最優秀口演賞を受賞して

整形外科学 西村 明 展

2017年11月11日に東京で開催されました第23回最小侵襲整形外科学会において、「Claw toeに対する超音波ガイド下長母趾屈筋腱切離術」の演題で最優秀口演賞をいただきましたので報告申し上げます。実は2年前にも、同学会にて腓骨筋腱脱臼の腱内視鏡手術の演題にて同賞をいただいて

おり、本学会は私にとって非常に相性の良い学会になっております。

Claw toeとは足の指である足趾が、神経の麻痺、コンパートメント症候群による筋の線維化などともない、足趾の屈筋が短縮することで、まるで鷹の足のように足趾の各関節が屈曲して伸びなく

なってしまう疾患です。足趾の中でも母趾の屈筋は足関節のより後方を腱が走行している影響で、他の足趾に比較して特にこのような変形が出やすい特徴があります。筋の機能が残存している場合には腱を延長して治療を行うのですが、筋が壊死している場合には腱を延長しても意味がないため、腱を切離して、足趾を伸ばします。一方、超音波診断装置（エコー）は内科・外科・産婦人科などの先生方には昔から一般的な検査機器でしたが、近年の装置の画像解像度の飛躍的な向上に伴い、急速に整形外科領域でも普及してきており、筋・腱・神経を扱う整形外科にとっては、なくてはならないものになってきています。以前は伝達麻酔も盲目的に動脈との位置関係などから神経の位置を推測して麻酔をしていましたが、現在では神経を直接エコー下に確認し、その周囲に麻酔薬をばらまくことで、確実かつ安全に麻酔をすることが可能になっています。私が大学院生の時に整形外科エコーセミナーに初めて参加させていただき、その大きな可能性を感じて、スポーツ整形外科に配属されて、まず研究費でエコーを購入させていただきました。現在、スポーツ整形外科では2台目のエコーを使用しており、これらは臨床・研究で活躍してくれています。本発表ではこのエコーを応用し、足関節内果後方で神経血管束（脛骨神経、後脛骨動静脈）を確実によけて長母趾屈筋腱

を同定し、これを単鈍鉤で皮切部に誘導して直視下で切離するという方法です。従来の切開法に比べて圧倒的に皮切が小さいだけでなく、展開することなく神経血管束を避けることができるため、むしろ従来の切開法より安全な方法ではないかと考えております。わずか4例のケースシリーズでの発表でしたが、学会で新規性を認めていただいたのか、同賞をいただくに至りました。かなりマニアックな疾患及び術式ではありますが、もし身近にこのような症例がありましたら是非、お声かけいただければ幸いです。

今回の発表は様々な先生のご指導・ご協力のもとになされたものです。新しい術式であるにも関わらず、私に手術をする許可をしていただきました整形外科教授の須藤教授、前スポーツ整形外科教授の加藤院長に陳謝いたします。また、臨床のサポートをしてくれる三重大学病院の若手の先生方、鈴鹿回生病院の中空先生をはじめとした整形外科の先生方にこの場をお借りして御礼申し上げます。

これからも、現状に満足することなく、高いレベルでの臨床・研究を行っていけるよう研鑽を積んでいければと考えております。引き続き皆さまのご指導・ご鞭撻をどうぞよろしくお願い申し上げます。

## 第34回日本TDM学会・学術大会を開催して

医学部附属病院教授・薬剤部長 奥田真弘



(写真) 会期中の国立京都国際会館玄関風景

2017年9月23日（土）～24日（日）の2日間、国立京都国際会館（京都市左京区）において第34回日本TDM学会・学術大会を開催させていただきました。33年前に本学会の前身であるTDM研究会が設立されて以来、学術大会は全国各地で開催されてきましたが、今大会は京都での初めての開催となりました。また、開催時期が9月であったことも例年と異なる点です。その理由

は、約30年振りに日本で開催されることになったIATDMCT学術大会（The 15th Congress of the International Association of Therapeutic Drug Monitoring and Clinical Toxicology）と連続して本学術大会を開催することになったからです。

我が国ではTDMはこれまで30数年にわたり日常診療に取り入れられ、薬物療法の有効性と安全性確保に貢献してきました。一方で近年、少子高齢化が進展し、厳しさを増す経済状況の中で高度化・複雑化する医療に対応するため、種々の医療スタッフの専門性を活かした多職種チーム医療が進展し、その役割は今後ますます重要になると考えられます。また、薬物療法を適切に提供するには、チーム医療の中で医薬品の専門家である薬剤師が薬物血中濃度を正しく理解し、効果・副作用のモニタリングや処方提案に活かすことはとても重要です。そこで、本学術大会のテーマを「TDMが支えるチーム医療の未来」としました。プログラムの企画に際してはまず、会員の方々を対象に募集を行ったところ、多数の企画を提案していただきました。組織委員会4で題のシンポジウムを採択しましたが、いずれもTDMの発展・普及のために切実なテーマのものばかりでした。シンポジウム1「Clinical Pharmacometrics 解析における実践的諸問題」は、母集団解析を実施するために必要な試験デザインの構築や解析上の問題をテーマとし、実践的な討論を目指しました。シンポジウム2「免疫抑制薬TDM標準化ガイドライン：version 2の報告」は、ガイドラインの第2版発行を目前に控え、参加者と改訂版の概要を共有することを目的としました。シンポジウム4「薬剤師によるエビデンスの創出に向けて：TDM研究の質の向上、活性化のために何をすべきか」は、TDM研究の分野で活躍する若手の薬剤師や大学教員を中心に組織されたAcademic Conference on Interactive Pharmacist Developmentが担当し、個々の構成員の活動内容に基づき、薬剤師による研究活動をさらに高めるために必要な議論が行われました。シンポジウム5「明日から実践！ TDM－経験から学ぶコツと



（写真）大会における討論風景

ノウハウ」は、中小病院などTDMが十分に普及していない施設でTDMを普及させるためのノウハウを共有しました。これらに加え、組織委員会から大会メインテーマに沿ったシンポジウム3「TDMに基づくチーム医療の最新展開」を企画しました。本シンポジウムでは、「循環器用薬」「経口分子標的抗がん薬」「抗てんかん薬」「抗菌薬」を取り上げ、各領域におけるTDMに基づくチーム医療の最新展開を紹介していただきました。本学術大会の全てのセッションの中で、最大の参加者を集め、大変盛況な企画であったと思います。本大会では、恒例となったハンズオンセミナーも2題（初級編と上級編各1題）開催しました。今回のハンズオンセミナーでは、参加者に若干の資料費用を負担してもらうことにしたので、参加状況を若干心配しましたが、定員を上回る申込みが得られ好評であったと思います。その他、本大会の特徴あるプログラムの一つとして、「TDMに関連した臨床研究の進め方とポイント」をテーマとして、ベーシックセミナーを開催し、TDM領域で活躍する第一線の講師から「研究計画書の重要性」、「クリニカルクエスションの構造化」、「統計処理の方法」、「結果の考察の仕方」、「論文審査等の視点」に関する情報提供を通じてTDM領域における研究の進め方が紹介され、熱心に耳を傾ける参加者の姿が見られました。特別講演では、三重大学医学部附属病院オーダーメイド医療部の中谷 中教授から「ゲノム医療を臨床で実践するための現状と問題点」に関する詳細な話をいただき、

教育講演では武蔵野大学薬学部の伊藤清美教授から、「薬物相互作用ガイドライン改訂と薬物相互作用情報の活用」に関する話をお話いただき、各領域の最新のトピックに参加者が得るものも多かったのではないかと思います。一方で、一般演題は56題の応募があり、結果的に口頭発表21題とポスター発表34題の計55題の演題が発表されました。また、今回の大会では口頭発表の希望者を対象に審査を行い、4題の演題を優秀演題賞として選出しました。受賞者は、懇親会において、賞状と記念品を授与させていただきました。最終的な参加者は773名（事前参加登録者508名、当日参加登録者数265名）得られ、何とか大会責任者の責を全うできたのではないかと安堵しています。

最後になりますが、本学術大会は、組織委員、プログラム委員の先生方、日本TDM学会若手の会のほか、シンポジウム、セミナー、特別講演、教育講演などに快く協力いただいた先生方の支援

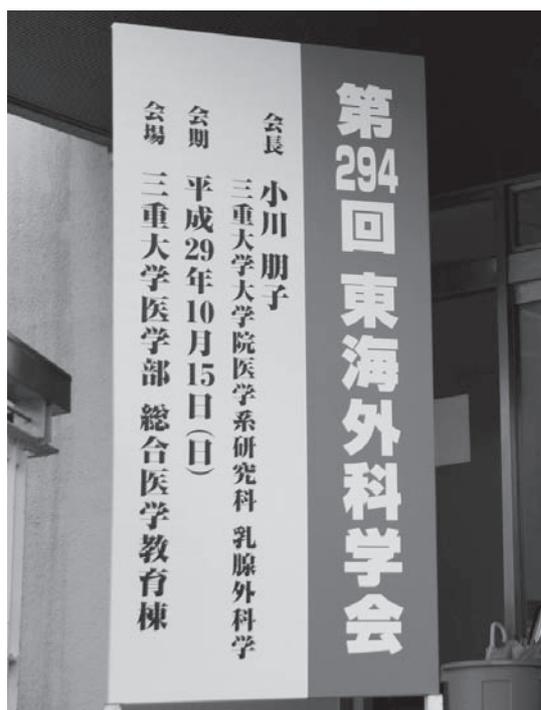
がなければ成り立たなかったことです。上記の方々に加え、当日の運営を支えていただいた三重大学病院薬剤部のスタッフや京都薬科大学の学生さんなど、本大会の運営に関わっていただきました。種々の不備や失礼な点多々あったかと思いますが、ご容赦いただけましたら幸いです。最後に、準備から運営まで大会に関わっていただいた全ての方々に厚く御礼申し上げます。



(写真) 運営を支えていただいた組織委員長、三重大学病院薬剤部のスタッフと京都薬科大学の学生

## 「第294回東海外科学会」を開催して

乳腺外科 小川 朋子



2017年10月15日に、三重大学医学部総合医学研究棟（臨床講義棟）にて第294回東海外科学会を開催いたしました。一般演題のある学会を担当するのは、今回が初めてで、応募延長をした2回目の演題締切日前日の演題数が50題を切っていた時には、学会が開催できるのか甚だ不安でありましたが、三重大学肝胆膵・移植外科の先生をはじめ、旧第一外科の同門の先生や三重大学ゆかりの多くの先生の協力のおかげで、最終的に107題という多数の演題を応募いただき、無事開催できる運びとなりました。また、ランチョンセミナーでは福島県立医科大学医学部腫瘍内科学講座主任教授の佐治重衡先生に『分子標的治療薬が変えた進行再発乳癌の治療戦略』、特別講演では形成外科成島先生の恩師である広島大学病院国際リンパ浮腫治療センターセンター長・東京大学名誉教授の光嶋

勲先生に『超微小外科手術の世界への発信』のご講演を頂きました。小雨の降るあいにくの天気ではありましたが、多くの先生に参加していただき、盛会裏に会を終えることができました。



福島県立医科大学医学部腫瘍内科学講座主任教授  
佐治 重衡 先生

学会運営に関しては乳腺外科のスタッフだけでなく、白井先生、種村先生をはじめとした肝胆膵・移植外科の先生に大変お世話になりました。この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。



広島大学病院国際リンパ浮腫治療センターセンター長・東京大学名誉教授  
光嶋 勲 先生

## 第112回日本呼吸器学会東海地方会等 開催報告

胸部心臓血管外科 高尾 仁二

平成29年11月11、12日に三重県医師会館において第130回日本結核病学会東海地方学会・第112回日本呼吸器学会東海地方学会・第15回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会を開催いたしましたので、ご報告させていただきます。

会期両日とも天候に恵まれ、静岡、愛知、岐阜、三重4県から304名の参加を頂きました。

一般演題197題の発表の他に、京都大学医学部附属病院 臨床研究総合センター 佐藤寿彦准教授による特別講演『間質性肺炎合併肺癌の治療戦略』、NHO東名古屋病院 呼吸器内科・臨床研究部 中川拓微生物・免疫研究室長による結核教育講演「結核診療プラクティス」、NHO三重中央医療センター 臨床研修診療部長・循環器内科医長 田中淳子先生（三重県医師会 女性医師の委員会委員長）による男女共同参画講演『「女性が働きやすい医療機関」認定制度について～三重県の取り組み～』を実施いたしました。

また併催セミナーとして、肺癌のPrecision

Biopsyに関して『肺癌診療におけるCT透視下ガイド下生検の有用性』を名古屋市立大学病院 放射線医学講座の下平政史先生に、『肺癌Re-biopsyの重要性と治療戦略』を本学H11卒である名古屋医療センター 呼吸器科・臨床腫瘍科の小暮啓人先生に、免疫チェックポイント阻害剤に関して『免疫チェックポイント阻害剤によるがん治療～非小細胞肺癌における免疫療法の現状と課題～』を本学H5卒である四国がんセンター 呼吸器内科の野上尚之先生に、肺線維症に関して



『特発性肺線維症の診断とその周辺』をNHO近畿中央胸部疾患センターの井上義一臨床研究センター長にご講演頂きました。

一般演題の中では、研修医アワードとして62名の対象者より板東知宏先生（公立陶生病院 呼吸器・アレルギー疾患内科）、田村可菜美先生（静岡県立総合病院 呼吸器内科）、西村 正先生（三重県中央医療センター 呼吸器内科）の3名を表彰しました。

学会詳細は下記HPよりアクセスできます。  
[http://www.jrs.or.jp/modules/tokai/index.php?content\\_id=47](http://www.jrs.or.jp/modules/tokai/index.php?content_id=47)

今回は会場内外に座って気軽に話せる場所が少ないため、東洋軒のブラックカレーパンや三重県の銘菓と飲み物をセルフサービスで提供する談話室を設けましたが、そこで発表前後の指導や講評をしている指導医・研修医のペアも多く見かけられ嬉しく思いました。

本学会を成功裡に開催できたのも、準備ならびに運営に当たり多大なご協力を頂きました本学胸部心臓血管外科教室、関連病院の先生方、さらに多数の演題発表および座長の労をお取り頂いた三重大学および県内基幹施設の呼吸器内科グループの先生方のご支援によるもので、本誌上をお借り

して改めて御礼を申し上げます。

末筆になりますが、準備段階から当日の運営、学会事務局との連絡まで多くの作業をしていただきました教室秘書の川北かおりさん、紀平碧さんには格段の感謝を申し上げます。ありがとうございました。

## H29年日本大腸肛門病学会賞を受賞して

消化管・小児外科学 荒木 俊光



昨年の11月、H29年日本大腸肛門病学会賞を受賞させていただきました。これは、H29年1月に創刊された日本大腸肛門病学英文誌 Journal of Anus, Rectum and Colonに1年間で掲載された論文の中から、我々が執筆した論文「Risk factors for recurrence of Crohn's disease requiring surgery in patients receiving post-operative anti-tumor necrosis factor maintenance therapy」が、最優秀論文として評

価いただいたものです。当初、私に課せられた使命は「創刊号に論文を掲載させる」ことであつたため、これを果たすことができ安堵していましたが、予想外の榮譽をいただけ驚きながらもうれしく思っていました。これもひとえに、楠正人

教授のご指導ならびに、日頃より臨床、研究、医局事務などをサポートしていただいている皆様のおかげと、本当に感謝しております。今後も精進してまいりたいと考えておりますので、皆さまどうぞよろしくお願いいたします。

## 平成29年三重大学病院賞を受賞して

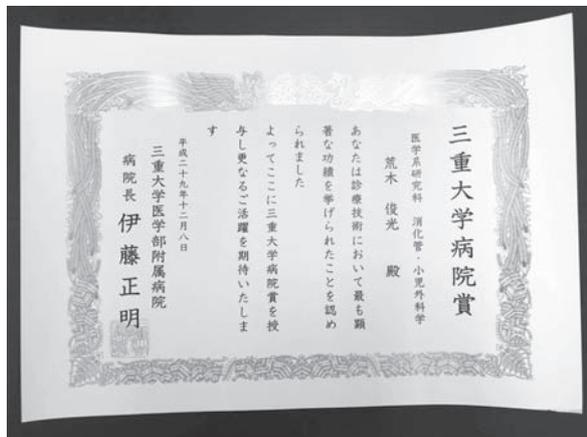
三重大学病院 消化管外科 荒木俊光



昨年の三重大学病院忘年会において、消化管・小児外科学を代表して三重大学病院賞をいただきました。我々の炎症性腸疾患治療が高いレベルの医療を提供していることから、県外から多数（入院患者の約70%、外来患者の約30%）の患者獲得し、経営上の貢献とともに三重大学病院をアピールしている点などを評価していただいたものと考えております。我々がこ

のようなことが可能となったのは、兵庫医科大学名誉教授の宇都宮譲二先生が始め、現在も世界の標準術式である潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘・J型回腸囊肛門吻合術を、宇都宮先生の継承者である楠教授が三重大学にもたらし、我々を直接指

導されたおかげであります。また、この度の受賞は消化管・小児外科学の医局員およびスタッフの皆様、病棟や外来ほか、病院の各部署の皆様おかげであると強く思っております。特に、消化器肝臓内科の先生方には、内科的治療や内視鏡診断など大変お世話になっております。この場を借りて御礼申し上げます。本年4月には海外留学から大北先生が帰ってきて、我々の診療もさらにパワーアップ予定です。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。



## 三重県津市で「第9回日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会」を7,000人規模で開催

医学系研究科臨床医学系講座家庭医療学・総合診療科 教授 竹村 洋典

2018年6月16日、17日の2日間、三重県総合文化センターおよび三重県総合博物館（MieMu）

にて、竹村が大会長となり、「第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会」を開催します。今

年の入場者数の目標は7,000人としております。

日本プライマリ・ケア連合学会はこれまで家庭医療専門医（現在の総合診療専門医）を育成し、プライマリ・ケアの発展に寄与してまいりました。それが今では国によって「総合診療医」や「総合診療専門医」が定義されるようになり、地域包括ケア、多職種連携などと共にプライマリ・ケアが再度、見直されつつあります。特に2018年は総合診療を目指す総合診療専攻医が三重大学総合診療専門研修にも来てくれております。また近年、三重県では地域で活躍する薬剤師や看護師においても様々な取り組みがなされています。プライマリ・ケア認定薬剤師が三重県やその近隣県で育成され、三重県の寄附による三重大学医学部プライマリ・ケアセンターにおいてはプライマリ・ケアエキスパートナースなどがどんどんと増えております。

これまでのプライマリ・ケアを参考にしつつも、未来にも機能する新たなプライマリ・ケアを果敢に創造していく必要があります。そのために参考とすべき内容がこの三重県における学術大会には十分に盛り込んであります。

また、これまで米国やヨーロッパ等の家庭医療／総合診療から学ぶ姿勢が大きかったのですが、日本のニーズに合ったプライマリ・ケアの在り方も注視する必要があります。特にアジア・大洋州においてしかるべき貢献をすべき日本のプライマリ・ケア。どのような立ち位置で我々が今後の日本のプライマリ・ケアを構築していくか、欧米のそれを参考にしつつも、アジアの視点から再考する機会がこの学術大会では満載です。これまで三重大学総合診療・家庭医療学が培ってきたインドネシア、香港、シンガポール、韓国、中国などアジアの様々な国々との連携を最大限に使用して、この学術大会に各国の総合診療医をお呼びしております。

三重大学医学部附属病院総合診療科の北村大実行委員長、森洋平プログラム委員長を中心に三重大学大学院医学系研究科の家庭医療学、医学部附属病院総合診療科、医学部三重県総合診療地域医

療学講座、亀山地域医療学講座、名張地域医療学講座、三重県プライマリ・ケアセンターなどの教員、そして三重大学総合診療ネットワークの各施設の指導医、研修医、また三重大学大学院医学系研究科地域医療学の大学院生が省力を結集して、斬新な学術大会を企画しております。特色をいくつかご紹介いたします。

#### 1. 多くのプライマリ・ケアに係る人々にとって興味深い豊富な講演

東海北陸の非常に多くの参加予定者にアンケート調査を行なって抽出されたテーマを反映しております。2日間、常に開催されているコアレクチャーでは、これまでこの分野では常識となっている内容も、総合診療の初学者ために再度取り上げ、総合診療のすべてが理解できるようになっております。また、これまではこの学会の学術大会では多くのワークショップが開催されておりましたが、事前予約が必要、追加料金が必要、当日のキャンセルがあるなど問題もあり、今回はワークショップはすべてなくしました。

#### 2. かつてないぐらいに多い一般演題・ポスター

これまで開催された8回の学術集会を上回る過去最高の演題投稿がありました。一演題の発表は、発表7分、質疑5分、計12分と時間をとり、実のある議論を活発にできるよう企画しています。

#### 3. 海外から総合診療医が多数結集

国際家庭医療学会（WONCA）の会長をはじめ、アジアからもたくさんの海外演者。WONCA等のホームページ、またアジア大洋州の多くの各国総合診療関連学会ホームページに掲載されております。

#### 4. 市民公開講座も

三重県知事鈴木英敬氏の特別講演は、市民に総合診療を知っていただくための公開講座です。

#### 5. 三重県に十分に配慮した懇親会

出来る限り参加者の話し合いができる環境を考慮しました。食べ物は皆三重県産、お酒はチケット制としました。お酒をもっと飲みたい方は2次会のパンフレットを用意させていただいております。

#### 6. 会場各所の憩いの場に三重県ゆかりの食べ物ところどころにおにぎりや三重県のお菓子を

意して、話し合いや憩いの場の環境に配慮しております。

#### 7. 三重県を意識した昼の様々な食事

会場中央に多数のキッチンカーを用意、三重県のおいしい食べ物を用意しました。またお弁当も三重県にこだわった食材。さらに海外の方々に配慮して、ハラルフレンドリー、ベジタリアンフレンドリーにも対応しております。

#### 8. 男女共同参画を重視し、子供も参加歓迎

(1) 会場は三重県立博物館を借りきっておりますので十分楽しめます。さらに日曜日はすべての市民も博物館を参加無料としました。

(2) キッズツアーを用意して、子供のみでもツアーに参加可能としました。小さなお子様がいる参加者も安心して学術大会にて学習できるようにいたしました。

#### 9. 多職種医療介護従事者、学生など

プライマリ・ケアにおいては非常に重要な立ち

位置にいる多職種医療・介護従事者の皆様にとっても参考となるたくさんの講演を用意しました。また、コアレクチャーをはじめ、学生向けの講演もたくさんあります。医師以外の方々は低料金で参加可能としました。

#### 10. 市民とのつながりを重視

市民公開講座や博物館の無料開放以外に、三重大学における総合診療に関して行ってきた事業の歴史も紹介することになっております。

診療科や職種に係らず、また学生にとってもためになる学術大会です。総合診療のすべてが理解できる内容となっております。三重大学の総合診療に係るすべての人たちが持ちうるすべてを結晶させました。ぜひともこの学術大会にご参加いただけたらと思います。よろしくご願ひ申し上げます。

## The 6th Lyn Clearihan Award (2015, 2016の年間最優秀論文賞) を受賞して

三重県総合診療地域医療学講座（前地域医療学講座） 後 藤 道 子

2017年11月1日～4日にタイのパタヤで開催された、WONCA Asia Pacific regional conference（国際家庭医療学会・アジア大洋州地域支部）において、公式機関誌Asia Pacific Family Medicineの初代編集長 Lyn Clearihan 教授の名を冠したThe 6th Lyn Clearihan Award (2015, 2016の年間最優秀論文賞)の表彰を受けましたので、ご報告申し上げます。

この賞は、本誌に掲載された過去2年間の論文の中で、北アジア、東南アジア、オーストラリア／ニュージーランドの各地域の選出評価者が、最も高い得点を付けた論文に与えられる賞と聞いており、大変光栄に思っております。授賞式では、国際家庭医療学会会長のAmanda Howe先生、そして国際家庭医療学会アジア大洋州支部の学会長Meng-Chih Lee先生のお二人から賞状と

賞金を頂きました。

受賞論文のタイトルは、Describing the factors that influence the process of making a shared-agenda in Japanese family physician consultations: a qualitative study（日本の家庭医の外来診療における、患者と医師のagendaの共有の過程に影響する要因に関する（質的）研究）。ここで言うagendaとは、患者と医師のそれぞれが話題にしたいと思っていることで、医師のagendaには診断や治療が含まれ、患者のそれには、患者の病いに対する考えが含まれます。これらが、家庭医の診察中にどのように両者に共有されていくのか、その入り組み方からタンゴにも例えられるプロセスを描いたのがこの論文です。

その研究の結果から分かったことは、多くの患者は過去の医療経験から独自の医師観を持ってお

り、中には全ての情報を医師に開示しないと決めている患者もいること。病いに対して独自の枠組みを持ちそれに固執する患者もおり、医師の言うことだから、と容易に自分の考えを変えとは限らないということ。それに対して、医師は前医との不幸な関係を現在の関係性の中で昇華させ、患者の病いの理解に努め、時には患者の病いの枠組みに添ってみせ、対話的な説明をしながら、双方のagenda共有にたどり着くという家庭医ならではの診療プロセスを日々の診療で展開していると

いうことでした。

この栄誉は、三重大学家庭医療学講座・総合診療科竹村教授はじめ、前教授の津田先生、横谷先生、翻訳でお世話になったアルベルト先生、ドライジャ先生、教室の先生方のお力添え、家族の支えのお陰と深く感謝しております。皆様にはこの場をお借りして心より御礼申し上げます。今後もより一層の精進を心がけますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

## 第272回日本小児科学会東海地方会を主催して

小児科 平山雅浩



平成30年2月12日（月・祝）津市アストプラザ4階アストホールにて第272回日本小児科学会東海地方会を開催いたしました。本学会は日本小児科学会の地方会で、東海4県の小児医療に携わる小児科医が参加いたします。今回の参加人数

は220名を越え、大変盛況な会となりました。一般演題数は28題で各セッション3-4題で幅広い分野からの発表となりました。特別講演には名古屋大学小児科学教授の高橋義行先生に「造血細胞移植とがん免疫～同種免疫から特異的免疫へ」と題して小児血液腫瘍分野での貴重なご講演をいただきました。また、新しい専門医制度に移行したこともあり、本学会から若手医師の発表に対して優秀演題賞を設けることとなり、優秀演題賞候補セッションが組み込まれました。更に、若手への教育講演が設けられ、アレルギー分野の講演が行われました。終日活発なディスカッションが行われ、大変有意義な学会となりました。

## 第73回東海小児がん研究会を主催して

小児科 平山雅浩

平成30年2月17日（土）名古屋大学医学部医学系研究棟1号館にて東海小児がん研究会を開催いたしました。本研究会は東海4県の小児がん医療に携わる小児科医、小児外科医、病理医、放射線科医、整形外科医など小児がんの集学的治療に携

わる多くの診療科が会する研究会で35年以上にわたり続いている歴史ある研究会です。特に病理検討症例セッションでは確定診断に難渋した症例などを病理学的な見地から詳細に解析するのが特徴の研究会です。若手からベテランまで非常に意義

深いディスカッションができる場となっています。今回はその病理検討演題が4題、一般演題が4題発表されました。特別講演として三重大学脳神経外科講師の松原年生先生に「小児脳腫瘍手術の適応と意義、そのReal Worldについて」と題して

小児脳腫瘍治療の臨床現場での実際について興味深いご講演をいただきました。最後に情報提供として最新の小児がん関連の治験の紹介がなされました。小児がんに関わる多くの医師が参加し、盛況な会で終わることができました。

## 第1回三重看護研究会学術集会を開催して

看護学専攻 今井奈妙

三重看護研究会は、平成29年3月18日に設立された新しい研究会です。その設立趣旨は、三重県内の看護実践現場の質の向上や看護学の学術的発展のために、看護実践者、看護教育・研究者が一体となって、看護学の発展と看護実践の質的向上に寄与するというものです。現在会員数377名となり、県下の看護系大学や病院、ならびに、三重県看護協会に所属する理事らと事務局メンバーによって運営されています。この1年間の活動としては、県内3箇所での臨床看護師らへの研修、研究会誌の編集（平成30年4月に初刊予定）等を行ってきました。そして、この度、第1回学術集会を開催することが出来ましたので、ご報告いたします。

初回学術集会は、平成30年3月18日、三重大学医学部臨床第3講義室において、「リサーチマインドにより臨床看護力を向上させよう！」をテーマとして開催しました。一般演題（口演のみ）、教育講演、シンポジウムからなる半日の集会でしたが、活発な意見交換が行われ、充実した時間となりました。菱沼典子先生（三重県立看護大学・学長）による「臨床は研究シーズの宝庫」の教育講演に続き、豊島泰子先生（四日市看護医療大学・学科長）を座長とした一般口演では、四日市看護医療大学、三重県立看護大学、伊勢赤十字病院、ナーシングホームもも鳥取に所属する4名の演者が発表を行いました。これらの発表内容は、菱沼先生の講演内容を反映した教育現場や臨床現場のリアリティーに溢れる課題への取り組み

でした。

さらに、畑下博世先生（三重大学大学院医学系研究科看護学専攻・専攻長）を座長としたシンポジウムでは、大津廣子先生（鈴鹿医療科学大学看護学部・教授）による「専門職としての看護技術の向上とリサーチマインド」、水野正延先生（四日市看護医療大学・副学長・看護研究交流センター長）による「臨床における看護研究の光と影そして未来へ」、江藤由美先生（三重大学医学部附属病院・副病院長・看護部長）による「臨床における研究の必要性～良い看護をするために～」という3つの講演が行われました。各先生の講演は、それぞれの専門的立場からの看護研究に関する提言であり、臨床における看護研究の必要性と重要性、そして、研究に取り組む際の課題を再認識させられるものでした。

本学術集会は、計らずして、設立1周年記念日に開催されたことになり、春うららかな陽射しのもと144名の参加者とともに、三重県における看



護職の団結と今後の発展性を感じることができました。そして、平成30年12月22日に鈴鹿医療科学大学において開催予定となっている、第2回学術集会の大会長・大西和子先生（三重看護研究会理事長，鈴鹿医療科学大学看護学部・学部長）に、無事にバトンを渡すことができました。

第1回の学術集会を無事終えることが出来たのは、三重看護研究会の設立にご尽力をいただきました皆様と、今もなお運営にお力添えをくださっている方々のおかげであり、初回学術集会大会長の機会を与えていただきました関係者各位に、深く感謝申し上げます。

## 学位記授与式

平成29年12月20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30年3月26日（月）三翠ホール（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

本年度最初の医学部ニュースは、4月という新入生を迎える季節恒例である、新入生へメッセージで始まり、次いでこの3月までで退職・移動となられた先生方のお言葉を賜り、さらにこの4月から着任された先生方からご挨拶を頂戴した。新入生の方々には、これから始まる三重大学での学生生活で、将来医療者・研究者として活躍するための素養・力を育てていただきたいと思う。ご退職・ご転任された先生方には、これまでの貢献に対して感謝しますとともに今後のご健勝を祈念しております。新任の先生方には、益々のご活躍が期待されている。トピックスとして解剖体感謝式、白衣授与式の記事があり、地域社会の皆様のご支援により医学教育が成り立っていることが再認識されます。臨床実習に進んだ新5年生の諸君には、誓いを新たに日々の臨床実習に励んでいることと思うが、今後のさらなる成長を願っている。学会だよりでは、各部門で主催した地方会、全国学会が報告され、学会賞などの受賞記事が多数寄せられ、当医学部構成員のご活躍ぶりが覗われます。

年月が経つとともに、関係者の入れ替わり、世代交代は必然であり、出来事や業績の記憶も関係者が少なくなると、風化していく。こうしたなかで、医学部ニュースは保存されるため、記憶媒体として重要な意義があると思われる。医学部50年史、70年史が編纂されたが、往時を知る手段の一つが医学部ニュースの記事であった。こうした意味においても、本号に御寄稿いただいた関係諸氏に深謝したい。

編集委員 丸 山 一 男

#### 編 集 委 員

吉田 利通 楠 正人 丸山 一男  
西村 有平 内田 恵一 児玉 豊彦  
山崎 晴夫

#### 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