



目次

医学部新入生の皆さんへ..... 2  
 新入生へのお祝いと激励のメッセージ..... 3  
 新入生の皆さん、新しい世界で古い問題に取り組もう..... 4  
 大学院新入生の皆様へ..... 5  
 医学部医学科自治会室より新入生の皆さんへ..... 7  
 看護学科新入生へ..... 8  
 退職のあいさつ..... 8  
 退職の挨拶..... 11  
 退任のご挨拶..... 14  
 退職のご挨拶..... 15  
 教授就任のご挨拶..... 19  
 教授就任のご挨拶..... 20  
 就任のご挨拶..... 22  
 就任のご挨拶..... 24  
 教授就任のご挨拶..... 24  
 教授就任のご挨拶..... 26  
 教授就任のご挨拶..... 28  
 教授就任のご挨拶..... 29  
 令和元年度卒業生の看護師等国家試験結果と合格者の進路状況..... 30

**トピックス**

三医会の紹介..... 31  
 令和2年度Post-CC OSCEについて ..... 33  
 研究室研修学生委員活動記録..... 34  
 医学科ウェブオープンキャンパス2020開催報告..... 38  
 看護学科webオープンキャンパス2020の開催報告 ..... 40  
 看護学科学生3名が令和2年度学業優秀学生学長賞を授与..... 42  
 看護学科4年生7名に医学部長賞が授与されました..... 42  
 膵臓がん啓発活動「パープルリボン セレモニー&セミナー 2020 in津」  
 をYouTube Live にて開催して ..... 42

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..... 50  
 大学院医学系研究科看護学専攻の修了・入学状況および近況について..... 51  
 令和3年度医学部医学科入学者選抜結果について..... 53  
 令和3年度医学部看護学科入学者選抜結果について..... 53  
 令和2年度白衣授与式について..... 54  
 令和2年度教育貢献賞を受賞して..... 55  
 令和2年度教育貢献賞を受賞して..... 55  
 令和2年度教育貢献賞を受賞して..... 56

**学会だより**

第16回日本循環器学会小児循環器賞を受賞して..... 57  
 第59回日本鼻科学会学術講演会一般演題ゴールド賞を受賞して..... 58  
 『三重大学医学賞を受賞して』..... 59  
 三医会賞を受賞して..... 60  
 「2020年三重医学若手研究者賞」を受賞して ..... 61  
 第67回日本心臓病学会学術集会..... 62  
 Young Investigator Award for PhD studentsを受賞して ..... 62  
 「第60回 日本先天異常学会学術集会賞 ポスター賞」を受賞して ..... 63  
 第10回日本小児循環器学会高尾賞を受賞して..... 64  
 第40回日本川崎病学会学術集会を開催して..... 65

学位記授与..... 67  
 編集後記..... 68

## 医学部新入生の皆さんへ

医学系研究科長・医学部長 須藤 啓 広



新入生の皆さん、三重大学医学部医学科・看護学科に入学おめでとうございます。三重大学医学部では皆さんを心より歓迎致します。新型コロナウイルスの影響

によって受験勉強や入学試験で余分なストレスを感じたり、卒業式が中止あるいは規模の縮小を余儀なくされたりと気苦労が多かったのではないかと想像します。入学したという清々しい気持ちを感じながら思う存分、羽を伸ばして下さいと言いたいところですが、今しばらくは窮屈な大学生活をお願いしなければいけないかもしれません。マスクの着用、手指衛生の徹底、3密の回避、会食の回避などは基本的な行動規範として求められます。また、医学部学生に求められるプロフェッショナリズムに基づき、誠実に行動してください。プロフェッショナリズムとは、社会からの信頼に足る自律的な行動規範に基づく、医師や医学部学生による医療実践や公衆衛生活動ならびに社会での態度・行動を指します。飲食店で大きな声を出して騒いだり、夜遅くまで不要不急の外出をしたりといったアンチ・プロフェッショナルな行動はしないようにしましょう。それから、この原稿を書いている1月時点での情報になりますが、1年生の授業は、4月からオンライン形式で始まり、5月からは教養教育が学籍番号の偶数と奇数をわけて登校するハイブリッド形式での授業を開始する予定です。クラブ・サークル活動やアルバイトに関しても、いろいろな希望や予定を考えているところだと思いますが、対面授業への参加予定者は、授業開始2週前からクラブ・サークル活動を

休止しなければならないとか、飲食店やカラオケ店でのアルバイトは自粛要請中であるなど、こちらについても行動規範に沿った行動が求められます。今後の状況により変更もありますので、詳しくは新入生ガイダンスなどで確認して下さい。

気分が落ち込みそうなことばかり書いてしまいましたが、皆さんはこれから毎日の生活で関わったり、テレビ・インターネット等で頻繁に目にしたりしている「健康」「病気」「医療」「生命」「介護」に携わる職業に就くための一歩を踏み出すこととなります。医学生・看護学生になってしばらくするとまず身内から頼りにされるでしょう。自分のおじいさんやおばあさんから「〇〇は健康にいいの?」、「〇〇という病気はどうやって治すの?」という質問が浴びせられるでしょう。卒業して医師・看護師になれば、勿論、患者さんから頼りにされることになります。また、教科書には医学・看護学が全て解っているように書かれていますが、実は解らないことだらけです。皆さんが新しい発見をする担い手です。今の新鮮な気持ち、前向きな気持ち、希望に満ちた気持ちを忘れることなく、勉学に励んで下さい。

時間的余裕があれば、英語・英会話の勉強をすることを強くお勧めします。最新の知見は英語論文から発信されることが多く、自身の基礎的あるいは臨床的研究を進める上で英語論文を読んだり書いたりすることが必須になってくるからです。更に、海外からの留学生と話す機会や国際学会で発表する機会に恵まれることもあるでしょう。是非とも考えてみて下さい。

もう一つ重要なことを伝えます。教室内の友人や先生に対しては勿論ですが、廊下ですれ違った

先輩、後輩、医師、看護師さんなど関係者と思われる人には自分から挨拶をするようにして下さい。「おはようございます」、「こんにちは」、「お疲れ様です」でもいいと思います。入学直後の元気な挨拶がだんだん無言になっていきます。たとえば、相手から反応がなかったとしても根気良く続けてみましょう。挨拶はコミュニケーションの一步として大切なだけでなく、相手に良い印象を与

え、同時に相手から認められるきっかけになります。是非とも習慣にして下さい。

今、新たなスタートラインに立った皆さんには希望に満ちた明るい未来が待っています。様々なことを吸収して人間として成長するとともに、多くの病める人々を救うことができるような志の高い医師・看護師を目指してください。期待しています。

## 新入生へのお祝いと激励のメッセージ

看護学科長 林 智子



新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。晴れて大学生となった皆さんの新しい門出を心よりお祝い申し上げます。昨年度は、コロナ禍のために受験勉強はおろか、毎日の勉強にも支障を来していたことと思います。そのような中で、1年間の長きにわたり、厳重な感染予防対策をとり、健康管理を行なって今日を迎えられたことを労いたいと思います。新年度となりますが、未だ新型コロナウイルス感染症がいつになったら収束するのかは分からない状況です。このような中で、皆さんの安全を守り、学習を保証していくために、毎日の体調・行動管理を行なうことから始め、オンライン授業、ハイブリッド授業、対面式授業というように授業方法を工夫して実施していく予定です。新入生の皆さんには、これから始まる授業や部活・サークル活動における厳重な感染予防対策にご理解とご協力をお願いいたします。

さて、昨年はコロナ禍によって良くも悪くも、医療職、特に看護職が注目された年になりました。皆さんの中には、看護職という職業の社会的意義

を感じて入学された方も多いのではないのでしょうか。皆さんが三重大学医学部看護学科に入学されたことは、看護職としてのキャリアの第一歩をスタートさせたこととなります。そして、生涯にわたって豊かな職業生活を送っていくために、この4年間で看護を学ぶ意味や看護職になる意味を見出して行って欲しいと思っています。

また、看護職のキャリアは生涯にわたって発達させていくものです。看護職のキャリア発達には、病院や地域などでの実践経験と大学院での学習が欠かせません。高度実践看護師として専門看護師（CNS）、そして保健師や助産師にも大学院レベルの学習が求められる時代となっています。また、大学は看護職養成という役割を担っている一方、「学問」をする場所としての機能も重要です。「学問」をするとは、既存の「知」に対して問を立て、果ての果てまで考えに考えて、対話をすることです。皆さんはせっかく大学生になったのですから、「考える」ことを大切にして、それを発信していくください。その中で互いの感性を磨き合い、人間としても成長していけることを願っています。

## 新入生の皆さん、新しい世界で古い問題に取り組もう

教務委員長 島 岡 要

新入生の皆さん、三重大学医学部へのご入学を心から祝福いたします。皆さんの医療・医学への熱意や興味と、学びの努力を継続する力が、医学部への入学という形に結実したのだと思います。医学部で学ぶ4年間（看護学科）から6年間（医学科）は、医療に関する様々な問題を解決するための専門的能力の基礎を作るための、人生のうちで最も価値のある重要な時間になるでしょう。この貴重な学修の時間を最大限活かすことにより、皆さんの持つ優れた才能や可能性を大きく開花させてください。主体的に考え、積極的に行動することを積み重ねれば、大学生活では必ず有意義な体験に恵まれます。そして、きっと問題解決のための付加価値創出ができる人財へと自分自身を大きく成長させるためのトランスフォーマティブ（Transformative=変革的）な経験へとつながることでしょう。

新型コロナウイルス感染症の流行のために世の中が大きく変わり、今までにない新たな問題に対応できる医療人材の育成が、医学部には求められていると考えることができるかもしれません。しかし、レベッカ・ソルニットは著書『災害ユートピア—なぜそのときに特別な共同体が立ち上がるのか（原題：A Paradise Built in Hell）』のなかで、大災害やパンデミックなどの危機は新たな問題を作り出すのではなく、すでにある問題の進行を加速するのだと述べています。そうであるならば、医学部で私達の解決すべき問題や、そのためのトレーニングの本質は変わらないはずです。

皆さんは、入学直後からオンラインまたはオン

ラインと対面のハイブリッド授業で学習を開始する第2世代になります。授業の形態は変化しても、自分自身を大きく成長させるための学び方の本質は変わりません。トランスフォーマティブな学習経験は、授業で与えられた情報を受動的に暗記するような態度では獲得できません。教師が提示する題材を出発点として、「知的好奇心を磨いて疑問点を発見し、自ら調べて暫定的な解決案にたどり着く」という試行錯誤のサイクルの経験を繰り返すことが重要です。試行錯誤の学びのサイクルを最初は自分だけでは回せないでしょう。その助けをするのが大学での教師の役割です。具体的には「予習」→「授業中・後の教師への質問」→「復習」の実践を習慣にしてください。必ず継続して実践してください。学びの習慣を継続することで、トランスフォーマティブな経験につながる素地ができるのです。大学入試のためにみなさんが磨いてきた自己学習の習慣は皆さんの貴重な財産です。医学部でも学習の習慣という財産を継続し強化して増やして行くことが、対面式授業でもオンライン授業でも要（かなめ）なのです。

2020年に始まった新たな危機の時代は2021年も続きます。新しい危機の時代には既存の問題の進行が個人のレベルでも社会のレベルでも加速するでしょう。特に今まで先送りにしていた様々な未解決問題の進行が加速され、ついには先送りにできなくなります。皆さんにとっての今まで先送りにしていた未解決問題とはなんのでしょうか。胸に手を当ててじっくり考えてみましょう。苦手な問題に取り組むことは挑戦です。挑戦の過程では変化と混乱に直面します。しかし目前の変化と混乱

に怯んでいけません。すべての進歩は変化と混乱を招きます。目前の混乱に怯んで前進することをやめれば、その先にある進化というトランスフォーマティブな経験の果実を手にはすることが

きません。混乱に怯むことなく、ずっとあった古い問題を解決する 때가 来ました。新しい世界にようこそ！

## 大学院新入生の皆様へ

大学院委員会委員長 山崎 英俊

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。

まず、世界的なコロナウイルス感染症による影響で、学生の皆様には大変ご迷惑をおかけしていることをお詫びします。前期の多くの講義やセミナーがオンラインにより進められ、対面講義ができず、コミュニケーションが不足します。しかし、オンライン講義でビデオオンで行う場合は対面講義以上の効果をもたらすこともあります。大学生生活の楽しみである友人や先生との直接的な接触の機会が足りないことはお許しいただくこととし、オンラインでのコミュニケーションも是非試してみてください。1日も早く、コロナ感染問題が終息し、皆さんの元気な顔を見れることを楽しみにしております。一方で、自分の時間をたくさん持つことが出きている方もおられます。読書や研究についてゆっくり考えるなど、通常では持ち得ない時間を有意義にお使いください。

本年度は修士課程入学者2名（4月入学者1名、R2年度10月入学者1名、定員12名）、博士課程入学者55名（4月入学者42名、R2年度10月入学者13名（国費留学生4名、私費留学生1名含む）定員45名）でした。修士課程は定員充足が大変厳しい状況ですが、博士課程は入学者が増加しています。

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）、博士課程の方は最長4年に渡る大学院医学系研究科での研究生生活が始まります。修士課程の方は他学出身で、また博士課程の方の半数は他大学医学部出身で、全体の2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、課題解決型高度医療人材養成プログラム「東海国立大学病院機構CSTネットワーク事業」が採択されています。また、文科省の「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」に新たに採択されました。平成25年度に採択された「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」で入学した海外協定校からの留学生が今も多数在籍しています。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は英語での講義になります。このグローバルな環境を十分に活用したいと思います。

大学院生活での経済的及び就学サポートについて

てお話しします。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、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、医学系研究科修士課程2名、博士課程1名の推薦枠がありました。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論文発表（筆頭著者に限る）に対して高い評価をしています。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研究実績により返済免除になるのは非常に魅力的です。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、三医会奨励賞も用意しております。博士論文がimpact factorの高い英文雑誌に受理されますと大学院博士課程の早期修了も認めています。

大学院は、研究に没頭できる大切な期間です。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。商売の神様「松下幸之助」は色々な名言を残しています。「成功の姿は、人によって皆異なる。」京セラ・KDDI会長でJALを再生した稲盛和夫さんは著書『心』や『生き方』で、利他の心が成功には大切であると述べています。米長邦雄棋士の著書に、「運を育てる」というのがあります。幸運の女神を会おうためには、「肝心なのは負けた後」と書かれています。人生、いいときも悪いときもあります。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）、そして自分の置かれた環境に対して満足、不満足等いろいろな思いがあります。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。学部は標準的な基盤を身につける場所で、大学院は皆さんが持つ基盤の上に、新たに積み上げる場です。研究を始めると、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出てきます。常識にとらわれずに、なぜ？ どうして？ を大切に、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得られた技術や手法を用いて、refineす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気がつかない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。積極的に参加し、新たな知識を会得し、学生のみならず、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。海外の一流研究者とのオンラインでの英語による講演会も開催しております。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。「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」に採択され、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。皆様のこれまでの経験を本学での研究に活かし、さらに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。

## 医学部医学科自治会室より新入生の皆さんへ

三重大学医学部医学科自治会長 医学部医学科4年 菊池太郎

### 「Seize the Day! (今を生きろ! )」

新入生の皆さん、ご入学誠におめでとうございます。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 牧戸 勇磨

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。受験勉強も終わり、これからの大学生活への期待と不安に胸を膨らませているのではないのでしょうか。

大学生活はとても自由であると思います。

看護師・保健師・助産師になるために一直線に突き進んで勉強することもできますし、海外留学をしたり、課外活動・ボランティア活動に参加して様々な経験を積んだりすることもできます。そして授業や部活・サークル・アルバイトなど数多くの出会いがあり、様々なことを吸収することができるとても大切な時間です。

その大切な大学生活という時間を充実させる方法は人それぞれであります。充実したものにしていくために「チャンス」を大事にしていてほ

しいと思います。

チャンスとの出会いは自分から動いて見つけ出したり、様々の出会いの中で偶然見つかったりといろいろですが、大学は多くのチャンスに溢れている場所です。そのチャンスに出会ったら、チャンスを活かせるように自分から動いていってほしいです。

自分から動くことは多少勇気のいることでもあります。その勇気に見合うだけの、あるいはそれ以上の価値を得ることができると思います。

私たち看護学科自治会も大学生活をより充実させることができるような「チャンス」を少しでも作れたらと思っています。

失敗を恐れずに、何事にも積極的に取り組んで、有意義な大学生活をおくってください。

## 退職のあいさつ

修復再生病理学 吉田 利通

本来は昨年の春号に掲載させていただくべき退職の挨拶ですが、締め切り間際に他用があり秋号

への掲載をお願いしていました。しかしながら、新型コロナウイルスの感染の広がり、ほとんどのイベン



トが中止され、医学部ニュースの秋号が発行取りやめになり、今年の春号での掲載の依頼をいただきました。一年前に退職した者が今更何を書こうか考えた末、あたらしく大学のメンバーになる新入生を迎える時期でもあり、学生生活と教員生活の思い出を含めて、三重大学に来てよかったという話でも書こうかと思えます。

わたしが医学部に来た理由のひとつは研究者になりたかったということがあります。小学校のころから研究者になろうと思っており、高校の時に進路を決める三者面談の日の午前中に、医学研究が自分にはあっているのではないかと何となく確信して、三者面談の場で医学部行きを唐突に宣言した記憶があります。それまでは、物理系の大型プロジェクト研究に参加することを夢見ていたのですが、今思えば大型プロジェクトは自分には向いていなかったらうと思えます。

大学3・4年の時（昔は学年進行が遅かった）から、病理学教室で実験の手伝いとか病理標本の作製とか病理解剖の助手をするようになり、病理のゼミ室に遅くまで住み着いていました。そのころの病理には、いろいろな科の臨床の先生がさまざまなことを依頼しに來られ、その依頼の下請けを引き受けるようなことになり、多くの先輩の先生方とも顔見知りになりました。ポリクリ（今のクリクラ）を回りだすと、そのような先生方に大事にさせていただき、患者さんへの対応は難しいものの楽しく過ごせたので、臨床医になることも考えていました。しかしながら、知り合いの先生方からは、「うちに來いと言いたいけど、今更引き抜いたら病理の先生たちに悪いからな」とか、「臨床医になるやつは山ほどいるけど、病理に行くやつは貴重だからな」と言われ、そのまま病理をすることになりました。

昔は研修医制度もなかったもので、大学院にそのまま入り病理診断の修行と研究を始めました。病理の研究室に入ったのですが、教室の研究テーマ

はカルシウムシグナリングと細胞分裂の機構でした。そのため、抗体を作成するためのタンパク質を精製するという、研究室では誰もしたことがないことを始めました。大変だったのですが、タンパク質の精製と抗体の作製は、そのあともずっと使い続ける手法（時代とともに方法は変わりますが）になりました。国際誌にも自分で論文が書けるようになったころにアメリカに行くことになり、アメリカでは蛍光プローブによる細胞内カルシウムとpHの測定系の開発を行い、細胞増殖との関連や細胞内のシグナル伝搬の研究をしていました。日本と違い、時間がゆっくり流れていく感じで、有り余る時間で測定装置を作動させるプログラムを書いていたのはいい思い出です。

日本に帰ってからは、病理に來ていた各国の留学生と臨床の講座から來ていた大学院生と、カルシウム貯蔵タンパクや微小管モーターの研究をおこなっていました。しばらくして新しい教授に來ていただいたので、研究分野を大きく変え、それが今もしている細胞外マトリックス糖タンパク質のテネイシン-C（TNC）の研究です。この頃、分子生物学的手法が主流となってきており、それらの手法を取り入れた研究を行うことが必須になりつつありました。私にとっては、TNCに研究領域を代えることにより、遺伝子・抗体・ノックアウトマウスなどのリソースが利用できるようになり、まさに「渡りに舟」でした。まず、国内の他の研究室との競合を避けるため、十八番の病理組織標本を用いたIn situ hybridizationや免疫組織化学を用いた臨床病理学的研究から始めました。そのころ臨床からうちの研究室に來ていた大学院生が主力になって研究をしてくれました。これと並行して行ったのは、TNCの測定系の開発で、まず新しいモノクローナル抗体の作製でした。組織リモデリングに特異的なスプライスバリエントに対する抗体を作れば、いろいろな病態に伴ったTNC産生を解析できると考えました。このた

め、遺伝子からのリコンビナント断片の作製および遺伝子工学的には作成できない（分子が大きすぎる）TNC全長の精製を行いました。これらに対するモノクローナル抗体の作製は、研究室研修で来ていた学生が手伝ってくれました。抗体産生細胞株の特許を取得でき、共同研究した企業がELISAキットを開発してくれました。キットができたことで、学内外のいろいろな臨床の先生方に興味を示していただき、共同研究が広がっていきました。現在、このキットはヒト体液のTNC濃度の測定系のDe facto Standardになっています。

この頃教授に就かせていただけることになり、研究を独自に発展させる必要にますます迫られていました。就任後すぐに臨床研修必修化の議論が始まり、2004年から必修化されました。そのため、病理に大学院生を出してくれるところがなくなり、折よく来てくれた海外からの留学生と海外特別研究員と研究室研修の学生達で小さな研究室として研究を始めました。新医学専攻や研究室研修で研究に参加してくれた学生も増え、筆頭著者で論文の発表や学会で発表して学会賞を受賞した学部学生も（大学院生がいなかったの）何人か出ました。これらに加えて、TNCに興味を持って頂いていた臨床講座からいくつもの共同研究の提案を頂き、主に臨床講座の大学院生の博士論文のテーマとして研究を継続し発展させてきました。これらの共同研究により、多岐にわたる臓器・病態の形成におけるTNCの役割について、三重大学発の世界的にみてもオリジナルの研究ができたと思います。三重大学以外の研究者ともたくさんの共同研究ができたこともありがたかったですし、訪ねてきた研究者と松阪肉を食べに行ったりして、お互いに楽しい交流と思い出もたくさんできました。退職まで四半世紀の間、TNCの研究してきたわけですが、確認してみたところ120報余りのTNCについての論文を発表していました。本学ならびに学外の共同研究をして頂いた先生方に改

めて感謝申し上げますとともに、益々のご活躍を期待しております。あと、随分時間がかかってしまいました。TNC過発現マウスもようやく供給できるようになりました。世界で唯一の遺伝子改変マウスですので、三重大発の共同研究に発展させていきたいと思っています。また、共同研究をするにあたり、研究者への研究材料のリソースの提供がとても重要でした。タンパクや抗体の精製のための培養液の調整、病理学的解析のための標本作成、ノックアウトマウスなどの繁殖などをしていただいた研究室の実験補助の方々にも感謝申し上げます。

私の研究について紹介させていただきましたが、学生時代から今まで三重大学のみなさまに助けられ育てられたなという感謝の気持ちでいっぱいです。三重大学出身でそのままどっぷりと漬かって、学部卒業から39年（2年アメリカに行ったのを除いて）経っていました。いろいろな先生と出会い、その都度有益な方向性を出してもらえたことは、本当にありがたかったです。自分が研究を続けられたことは、三重大学にどっぷり漬かっていたからだろうと思います。逆に居心地が良すぎて、どこかでこのまま三重大学でいいと思ったのは、自分の弱いところだろうなと思います。

新入生に知っておいてもらいたいこととして、大学でさまざまな人たちと出会うことが重要だということです。研究をしたいと思えば、新医学専攻コースに参加してください。研究ばかりでなく、所属している先輩たちや先生たちとも知り合いになれます。大学での人間関係というところからスタートするかもしれませんが、それ以上に多彩な人間関係の中に自分を置くことになり、医学生にとってより正確でより有益な情報が得られるでしょう。そのほか、大学ではさまざまな医療や医学研究のセミナーが開かれています。新型コロナ感染対策下ですので、今はzoomでもかと思いますが、新型コロナが収まればセミナー後の会食とかも

あるでしょうし、いろいろな先生と話ができて顔見知りになる機会になります。大学生活ではさまざまな出会いの機会が用意されていますので、ぜひそのような場所に積極的に参加していただく

い。最後に、一日も早く新型コロナが収まって、大学内で活発な人の交流ができるようになることを祈ります。

## 退職の挨拶

大学院医学系研究科看護学専攻 実践看護学領域

母性看護・助産学分野 教授 新小田 春美



2014年4月に、九州大学より三重大学に異動し、早7年が経過し、定年を迎えることとなりました。三重大学での教員生活は私の教員生活38年のうちの5分の

1程度と短い期間でしたが、最も自分を試された内容の濃い充実した7年間でありました。私の教員生活を振り返って、後輩にあたる先生方に三重大学の看護教育、特に助産師教育のさらなる充実を託したいと思います。

九州から遠方である三重の地への移動の引きがねは、関西（大阪大学附属病院での助産師経験、大阪府立助産師学校専任教員）や関東（国立公衆衛生院専攻コース学生）の生活経験と伊勢神宮の式年遷宮の年と重なったことも契機となり、九州から遠い三重の地に着任を決断するという私自身にとっても大きな転機でありました。

三重大学着任時の辞令は、全く思いがけず大阪大学附属病院での臨床スタッフ時代、一緒に勤務した経験のある緒方正人医学部研究科長よりいただいたときはとても嬉しく、正直誰1人として知り合いはいないと思っていただけに、何とも言えない安堵感を覚え、光栄なことでした。いろんな意味で自分の精神的な支えであったと思います。

着任してみると、所属の母性・小児看護学講座

では小児看護学教授と母性看護・助産学の助教が4月より異動となっており、2名欠員状態。講座着任後の仕事始めが教員募集で始まったことは強烈な印象として残っています。母性看護学・助産学領域4名定員も私を入れて3名スタートであり、大学院の修士課程は今まで本領域に教授不在のため修士学生をとっていなかったため、すぐに修士学生を受け入れることとなりました。さらに当時はまだ、大学院は修士課程だけであり、これから博士課程の設置を検討するところでありました。看護学専攻の大学院博士課程の準備にあたっては、着任早々でしたので、運営委員会などの協議以外には直接的な企画委員としての仕事には関与していませんでしたが、書類作成について忙しく経験したことも思い出されます。前任校の九州大学在職時は、短期大学から学部への改組、引き続き大学院修士課程設置、完成年度と同時に博士課程の開始と、直接申請準備からかかわってきた16年間でしたので、三重大学でも大学院博士課程での教育ができるを嬉しく思いました。

一方、三重県の助産師就業率は当時全国ワースト1位であり、三重県助産師確保対策委員として県の対策委員会メンバーとして参加することとなりました。三重県母性衛生学会、三重県胎児・新生児研究会、全国助産師教育連絡協議会中部地区委員会、三重県助産師会での活動にも積極的に参

画し、地域の多職種とのネットワーク固めに務めました。

助産学実習におけるクリニックでの分娩介助実習に、実習補助要員を確保するためにも、地域的なつながりをつけることが必須の課題であり、三重県助産師会の活動には、積極的に顔を出すように努めたものです。ここで、少し、私の現在に至る経験を振り返ってみたいと思います。

臨床を経験後、国立公衆衛生院（現 国立保健医療科学院）での学びは、私の教育・研究のスタートであり、そこでの経験が現在までの教育・研究の基盤になってきたように思います。修了後、大阪府立助産師学校に着任し、分娩実習指導を大阪府立総合母子医療センターや大阪府立病院の実習指導に当たり、当時は分娩2症例目までは教員もガウンをつけ、学生の直接介助指導についており、学生との年齢差もあまりありませんでしたので、結構厳しい教員であったようです。その後、九州に戻り、産業医科大学には14年間、産業で働く産業看護師の養成に重点的に関わっていたこともあり、研究は「勤労妊婦の不定愁訴」などの疫学教室の先生方と労働特別研究プロジェクトの一員として研究経験もしてきました。これらは、現在の教育・研究活動の基礎力となり大変役立つものでした。この約30年間に、自身の妊娠・出産・子育て、義母の介護等、公私にわたる経験を、三重大学の母性看護・助産学の教育に、存分に生かさせていただいたように思います。講座の責任者としての役割を果たす上で、なかなか要領の得ない私も、やるしかないという現実もあり、とにかく講座の安定、教育の安定を願って邁進してきたように思います。とても貴重な体験をさせていただきました。

看護教育（母性看護）と助産師教育、修士課程の教育とを、3人の教員でやりくりしなければならない状況は、単身赴任で新天地に臨んだ私にとって、相当な課題を突き付けられていたように

思います。否、単身赴任であったからこそ、身を仕事だけに投じて挑戦できたのかもしれませんが。また4人体制でやれるようになって、大学院博士教育にも関わられるようになり、常に発展的な課題をいただいたように思います。母子看護学講座のメンバーの昇進や結婚退職など人事異動を経験しましたが、強みは、三重県に限らず他県から教育のバックグラウンドの異なる人材を集めることとなり、さまざまな問題に対応できる人材を揃えることが出来たと思います。

実習については、大学近辺のクリニックへ実習施設の変更をし、分娩実習の利便性がよくなったことは、短期宿泊施設を準備しなければならなかった学生の負担を軽減できたのではないかと考えます。実習施設は、大学と地域との連携、医療職が育っていくうえで貴重なフィールドであり、三重県の医療の質を高めていくうえで密接な関係性が重視されます。おかげさまで学会活動などを通じ、ネットワークなども築け、協力関係が保ってこられたことに感謝する次第です。

研究面では、「睡眠研究」を中心に、NICUを有する周産期医療施設のハイリスク児の養育環境の調査を、三重県の周産期医療5施設のご協力を得て、NICUの照度、音環境の観測を行うことが出来、科研（基盤研究B）の課題も、工学部の野呂教授、若林教授の研究室のメンバーの分担研究の協力を得、無事遂行させることが出来ました。三重県母性衛生学会や三重県胎児・新生児研究会を通じて、小児科、産婦人科の先生方とのご協力・ご支援も賜り、研究活動を進めることが出来たことは、院生たちの今後の発展に何らかの道を開くことにつながるのではないかと期待します。

長年にわたって携わってきた「生体リズム研究」では、ヒトの活動量と睡眠・覚醒リズム、そのなかでの母と子の同期の問題、昼と夜の生活の在り方等、人がいくつになっても「眠育：眠りを育む、脳と心の栄養」に対しての課題を追求して

いくことの意義を今後も伝えていきたいと思いません。

教育面では、2017年には、全国国立大学助産師教育協議会教員連絡会議を文科省の看護専門官のご出席のもと、22大学が津の会場に参集され、無事、座長の任を果たすことが出来ました。その当時は、本学の大学院博士課程の設置準備の直前でしたので、その意気込みを伝えました。

校内での各種委員会活動としては三重大学医学部附属病院医学系研究倫理審査委員会の副委員長や委員を第3期、医学部医学科教員FD研修会も委員長2期、さらに教員評価委員などを経験させていただきました。教育者、研究者としての責任や自己啓発につながる挑戦的課題に向き合う姿勢の大切さを感じさせていただきました。正直、この倫理の仕事に数年、なんだか追われていました。コンピュータを開いたらいつも5件程度の未審査の一覧に悩まされて、仕事の段取りをつけることが課題でありました。

残された課題は、保健師・助産師教育の大学院化までの申請作業です。現在、助産師教育は世界的に2年間がゴールドスタンダードとなっております。日本もそれに追随するように令和元年度、216校の助産師教育の養成校のうち、19.9%が大学院化しており、現在は20%を超え、国立大学では4割程度が大学院化に移行しております。本学も看護のカリキュラム改訂（2022年度）に時期を合わせて、保健師・助産師の大学院化への希望をもって検討準備中でしたが、今は周囲の理解を得るまでにもう少し時間を要しております。コロナ禍での事情も在り、その是非は慎重に検討が進んでおります。

三重県の周産期医療の現状は、まだハイリスクや不妊、思春期の問題、虐待の問題など医療と福祉の問題など、保健師・助産師の活躍に期待される課題が少なくありません。三重県に、地域の活性化につながる保健医療の専門家である保健師・

助産師のリーダ的存在の養成を目指し、大学院教育の体制への道をつけるべく提案・準備して申し送ることとなりました。ハイリスク症例についても、医師に迅速・かつ安全につなげるケア提供者、周産期医療の協働者として、アセスメント力・実践力を積み上げた助産師、地域への切れ目のない支援ができるマネジメント力を備えた高度実践者としてのマンパワーを、大学院教育で養成できるよう教育体制が整うことを望みます。文科省への申請までは行きつきませんでした。その必要性の提案と資料作成の基盤づくりの一部に関わらせていただきましたことは光栄であり、その実現を願ってやみません。

昨年よりCOVID-19の感染禍で、教育方法も大きく様変わりし、今まで考えてみたことのなかったオンライン授業が主流となるなど、今考えたらよく授業も滞ることなく進められたものだと感心いたします。学生との対話を大事にしてタウンミーティングを開催されてきたことなど、緊急時の大学の対応の在り方を、いろいろ教員として学ぶことも多くありました。ITに疎い私は何度も周囲の手を煩わせてしまいました。皆さまに支えられての7年間だったと思います。やりがいを感じる7年間であり、三重に住み慣れ、離れがたい愛着を感じるまでになり、本学で教鞭をとれたことに大変感謝しております。皆さまとの出会いに感謝し、本学の更なる発展を祈念して、お礼の挨拶に代えさせていただきます。長い間、どうもありがとうございました。



## 退 任 の ご 挨拶

医学部看護学科・附属病院連携推進室 教授

医学部附属病院臨床研修キャリア支援部 看護・メディカルスタッフ研修センター長 門 脇 文 子



私は1978年に助産師として附属病院に入職し、2011年から5年間の看護部長・副病院長の任を経た後、2016年4月からは、医学部看護学科・附属病院連携推進室教授、臨床研修キャリア支援部の看護・メディカルスタッフ研修センター長として、5年間勤めさせていただきました。振り返りますと、あっという間の43年間だったという思いがありますが、入職した当初は、まさか、これまでの人生の3分の2を三重大学で勤めさせていただくことになるとは、考えてもおりませんでした。この43年間という長い期間、附属病院職員、医学部教職員の皆様方から数々のご厚情を賜り、この度、無事定年を迎えることができましたことを心より深く感謝致します。

2016年4月からの私の役割として、看護学科においては、附属病院との教育、実習、研究支援等における連携をより強固にするための活動、また、附属病院では、看護職員とメディカルスタッフ育成のための研修支援等を微力ながら進めてまいりました。医学部看護学科・附属病院連携推進室と看護・メディカルスタッフ研修センターは、どちらの部門も開設初年度ということもあり、活動については、看護部職員・看護学科の先生方から、多くのご支援をいただきました。

当院は2020年度より、三重県内で唯一の「特定行為に係る看護師の研修制度」における特定行為研修の研修機関として承認され、研修が開始されました。この研修につきましては、臨床研修キャ

リア支援部の看護・メディカルスタッフ研修センターが中心となり、研修事業の申請・承認の手続きから、実際の管理・運営を担当させていただいております。看護師の特定行為は、看護職が専門職としての役割拡大を期待されるなか、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修とされます。特定行為研修の実施につきましては、当院が県内の教育機関として、果たすべき重要な使命であり、附属病院の医師をはじめ、職員の皆様にご支援をいただきましたことを改めて感謝申し上げます。

最後になりましたが、在職中、医学部附属病院の看護職はじめ、教職員の皆様方と医学部看護学科の教職員の皆様から多くのご支援とご指導を賜りましたことに心から感謝申し上げ、三重大学の益々のご発展を祈念いたしまして、退任の挨拶とさせていただきます。



## 退職のご挨拶

三重大学医学部附属病院がんセンター 中瀬 一 則

三重大学には、2001年2月からお世話になり、丁度20年が経過しました。少し長くなるかと思いますが、私のがんセンターの業務について情報を共有して頂いた方が今後のがん対策等に少しでも参考になることもあるかと思っておりますので、がんセンターでの活動を中心に、ご紹介して私の退職の挨拶に代えさせて頂きたいと思っております。まず、最初の5年間は第二内科で、お世話になりました。私は、卒業してから、伊勢病院1年、山田赤十字病院（現伊勢赤十字病院）16年、豪州留学1年、済生会松阪病院3年とずっと外病院におりましたので、大学に戻ることは当初、想定外でした。たまたま、当時、大学で病棟医長をしていた榎屋正浩先生が2001年の4月から米国へ留学することになりましたので、私に戻ってこないかとの声がかかり、2月に大学へ戻り、2か月間、病棟医長の見習いをしたのち、4月から病棟医長を務めることになりました。大学への異動に関しては、済生会松阪病院在任中に、血液腫瘍内科前教授の片山直之先生が当時、医局長をされておりましたので、わざわざ松阪まで来て下さり、異動についてのお誘いを受けました。それから、大学へ戻る時期についても、片山先生には御配慮して頂き、本当に感謝しております。また、私が病棟医長の時に、白血病、リンパ腫、腫瘍、消化器の4つのチーム制を導入しましたが、その時に、若いDrは、チームに固定させずに、色々経験させた方がよいとの貴重なアドバイスも頂きました。また、当時の内田淳正病院長から、がんセンターへ移らないかとの話しがあったときに、第二内科へ残るか、がんセンターへ出るかで迷いましたが、片山先生は色々心配をして下さい、今後のことについて細

やかな御配慮を賜り、がんセンターの業務に専念することができるようになりました。

がんセンターに移ってからは、診療科横断的な業務とともに、「多職種・多業種の連携」によるひとつひとつのつながりを基盤にした活動に取り組むことになりました。まず、がんセンターへ異動した、2007年より、がん専門職を育成する文科省のがんプロフェッショナル養成プランに、三重大学が採択されましたので、三重大学の統括コーディネーターを務めることになりました。このプランは他大学と連携のプランで5年ごとに申請が必要で、現在、第3期目となっています。当初、全国で18プランが動いていましたが、実績の上げられないプランは採択されなくなり、2期目で15プラン、3期目は11プランに減っています。この第2期目の予算申請の時に、がん関連の講座を設置してもよいとのことになり、片山先生から、三重県の状況を考えると放射線治療医が不足しているから、放射線治療の講座を設置した方がよいとアドバイスを受け、野本由人先生を教授として、講座を設置させて頂きました。その後、放射線治療専門医の育成が進み、三重大学の所属するグループが、がんプロとして、全国でナンバー1の評価を受けることにつながったと思います。がんプロの事業として、県内のがん診療連携拠点病院の医師、薬剤師、看護師等の多職種が参加するがんチーム医療研究会を、年2回で2019年9月まで24回開催しました。また、三重骨軟部疾患集学的治療研究会を年2回で2017年3月まで9回、骨転移セミナーを年1回で2017年4月まで5回、早期からの緩和ケアを考える会を年1回で、2019年5月まで10回それぞれ開催し、診療科の枠を越え

た多数の方にご参加頂きました。地域住民の方への市民公開講座も、2021年3月までで津で14回のほか、地方に出向いて、御浜町、名張市、志摩市阿児町、尾鷲市、志摩市志摩町、伊賀市、志摩市磯部町でそれぞれ開催し、また、生命の駅伝とジョイントの公開講座も9回開催させて頂き、これらの取り組みも高い評価につながったと思います。毎回、多数の地域住民の方にご参加頂きましたが、特に津で開催した第12回の公開講座は1,253名の方がご参加され、地域での幅広いがん診療の啓発につながったのではないかと思います。

がんセンターのこれまでの取り組みをふり返りますと、がんセンターが設立された年に、わが国の「がん対策基本法」が成立していますので、この法律に基づいて、5年毎に策定される「がん対策推進基本計画」とともに、がんセンターは歩ませて頂いた感があります。三重大学医学部附属病院は、三重県のがん診療連携拠点病院の指定を受けていましたので、当初は、院内がん登録の実施やtumor boardの定期的開催を進めておりましたが、その後、がん診療連携拠点病院の指定要件をクリアするために、外来化学療法室の立ち上げと緩和ケアチームの整備に取り組むことになりました。

外来化学療法室の設置に関しては、2008年に、名古屋大学と京都大学の外来化学療法室を視察し、名古屋大学へは設計を担当する経営管理課の担当の方にも同行して頂きました。必要物品や場所の選定に紆余曲折がありましたが、2008年12月より、旧病院の内科外来、脳神経外科外来の場所を中心に、3期に分けて改築工事が行われ、2009年3月に、旧病院での20床の外来化学療法室が完成しました。4月1日より、中央診療施設としての外来化学療法部に名称変更となり、部長に片山先生が就任されました。その後、2015年5月より、外来化学療法部は新病院の外来診療棟3階へ移動し、34床に増床して、腫瘍内科の水野聡朗先生が部長となり、

専門スタッフにより運営が行われています。

また、緩和ケアチームは、2003年に、麻酔科学教授の丸山一男先生が立ち上げられていましたが、2008年の竹田寛病院長の時に、がんセンター所属となり、当時、国立がんセンター東病院で緩和医療に取り組んでいた星野奈月先生をお呼びし、緩和ケアチームのリーダーになって頂きました。その後、リーダーは、佐藤佳代子先生、松原貴子先生に引き継がれて、緩和ケアチームの整備が進みました。三重大学主催の緩和ケア研修会、フォローアップ研修会は、2009年より、がんセンターが中心になり、毎年開催させて頂きました。その後、がん診療連携拠点病院に緩和ケアセンターの設置が必要になったため、片山先生が緩和ケアセンターのあり方委員会の委員長となり、準備が進められ、2014年4月1日より、中央診療施設の一部門として、緩和ケアセンターが設立され、丸山先生がセンター長に就任しました。

がんセンターは、三重大学医学部附属病院だけでなく、三重県のがん医療の司令塔的な役割も期待されておりますので、三重県全体を視野に入れたがんの連携医療体制の整備にも取り組みました。三重県の地域がん登録は、2011年より、がんセンターが事務局となり、実施されるようになりましたが、この事業については、まず、2008年1月6日に日本経済新聞で地域がん登録の全国実態調査の結果が報告され、三重県が数少ない未実施の県



三重テレビの取材を受け、地域がん登録の必要性を訴えました



として、名指しで指摘を受けたことに始まります。その後、しばらくして、1月29日に、三重テレビのがん対策の特集で、がんセンターが取材を受け、私はそのインタビューで、三重県のがん対策の問題はと問われた時に、三重県では、地域がん登録が行われていないので、がんの実態がわからないと答えました。2月になり、三重大へのドクターヘリの導入等に尽力された三重県議会の今井智広議員から、三重県のがん対策について聞かせてほしいと連絡があり、地域がん登録の未実施について説明したところ、2月27日の県議会で取り上げて頂き、当時の向井正治健康福祉部長より、「地域がん登録の実施に向けた体制整備に取り組んでまいりたい、また、三重県のがん対策戦略プランにも盛り込みたい」との答弁を引き出すことができました。しばらくして、地域がん登録のワーキンググループが立ち上がり、私もメンバーとして加わり、がんセンターが事務局となり、三重県の地域がん登録を開始することが決定されました。その後、他県での地域がん登録を参考にするために、山梨県庁を訪問し実際の地域がん登録について勉強させて頂きました。また、県内の各病院で地域がん登録への理解を深めてもらうために、津、伊勢、四日市、名張、尾鷲、伊賀で説明会を開催しました。地域がん登録の本格的稼働に向けては、2010年4月から、病理の福留寿生先生に、がんセンター助教として、異動して頂き、毎週水曜日に、



地域がん登録全国協議会で開会の挨拶を行いました。右隣は鈴木三重県知事

約2時間、がん登録の勉強会と準備のための打ち合わせを続けました。2011年度から、地域がん登録を開始しましたが、2014年になり、三重県の業務内容が評価され、地域がん登録全国協議会の第23回学術集會を主催することになりました。津の歯科医師会館で、鈴木英敬三重県知事はじめ多数のご来賓の臨席を賜り、ご祝辞を賜ることができました。この学術集會の様子は、地元テレビで報道され、各新聞紙に記事が掲載されました。現在、これらの地域がん登録のデータは三重県のがん対策に活用されつつあります。

また、2010年3月に、三重県健康福祉部の委託を受け、がんセンターが事務局となり、三重県内の6病院（三重大学、三重中央医療センター、鈴鹿中央病院、松阪中央病院、済生会松阪病院、紀南病院）に、インターネットにより患者診療情報を共有する医療連携システム（ID-Link）を導入し、三重医療安心ネットを設立しました。これには、当時がんセンター地域連携部門長であった桜井洋至先生に精力的に取り組んで頂きました。この年の4月8日に、三重大学でそれぞれの病院の院長を含めた代表者が参加して、設立発表会を行いました。当日は、NHKはじめ各民放、各新聞社の報道関係者が多数集まり、各テレビのニュースや新聞で報道されました。私は、NHKと名古屋テレビのインタビューで、ITを活用したがん医療の地域完結型医療を推進していきたいと訴え



NHKのインタビューで地域完結型医療の推進について訴えました

ました。その後、三重県は県全域で連携が拡大していることが評価され、2016年6月に、がんセンターが主催して三重大学で、第5回全国ID-Link研究会を開催させて頂くことができました。2021年1月時点で、この三重医療安心ネットの情報開示病院は18施設、閲覧施設288施設、登録患者数は24,474名となっています。

また、がんセンターでは、三重県のがん患者さんの医科歯科連携の推進に関わらせて頂きました。2012年8月に、前述の今井議員より、三重県の歯科医師会が三重大学のがんセンターとがん患者の医科歯科連携に関して協議を進めたい意向を持っているとの連絡があり、同年9月5日に、三重県歯科医師会の芝田憲治専務理事と大井富弘事務局長が、がんセンターに来られ、打ち合わせを行いました。この連携について私は、三重県のがん診療連携拠点病院で構成される三重県がん診療連携協議会と三重県歯科医師会の間で締結する方が、今後のがん患者さんの医科歯科連携の発展を考える上で妥当であると判断し、当時、このがん診療連携協議会の会長であった竹田病院長にお話したところ、快諾され、がん診療連携協議会を速やかに招集して頂き、承認を得ることができました。また、この協議会の下部組織として、医科歯科連携部会の設置を提案し、その部会長として、口腔外科の野村城二先生を推薦したところ、これも承認され、この部会を中心にして、医科歯科連携事業を推進していくことになりました。医科歯科連携の協定は、2013年6月24日に、三重県庁で、鈴木知事を交えて、竹田がん診療連携協議会会長と峰正博三重県歯科医師会長の間で締結されました。行政も交えた医科歯科連携の締結は、他府県にみられない取り組みとして注目され、伊勢新聞の第1面にその記事が掲載されました。現在、医科歯科連携部会の部会長は、口腔外科教授の新井直也先生に引き継がれています。医科歯科連携を進めていくに当たり、当初、三重大学をはじめ、病



伊勢新聞の第一面で医科歯科連携の記事が掲載されました

院内に歯科がある施設は口腔ケアセンター等が設置され問題ありませんが、歯科のない病院はどうするのが課題でした。当時の三重県歯科医師会長の田所泰先生を中心に検討して頂き、県内の各地域11か所に、地域口腔ケアステーションを設け、ここに、現地の歯科医師、歯科衛生士を登録して、病院から必要な時に連絡すれば、往診に来て頂く体制が整備されました。その後、医科歯科連携推進人材養成研修会を2015年より本年2月までに10回開催し、県内の医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師等の多職種の方が毎回100名以上参加され、医科歯科連携の啓発、情報共有につながったと考えています。

上記のがん診療連携協議会、医科歯科連携部会のほかに、県の会議には、がん対策戦略プラン策定検討部会、地域連携パス部会、がん登録部会、緩和ケア部会、PDCAサイクル部会、がんゲノム医療部会、がん検診精度管理検討委員会の委員として参加し、特に、がん対策戦略プラン策定検討部会、PDCAサイクル部会、がん検診精度管理検討委員会には部会長、委員長として関わらせて頂きました。私自身としては、がん対策業務の遂行のためには、各業種、各職種、各診療科、各施設間のひとつひとつの連携、協力が如何に大切であるかを学ぶ機会を与えて頂いたと思います。上記、少し、詳細にご紹介させて頂きましたが、皆様の何かのご参考になれば幸いです。

最後になります。第二内科の病棟医長を務めていた期間の一部を除いて、ずっと伊勢の自宅から通勤させて頂きました。朝の通勤時間帯では大学まで2時間以上かかるため、年を重ねるにつれて、通勤がしんどくなってきていましたが、何とか恙なく退職を迎えることができほっとしています。第二内科、がんセンターともに大変過ごしやすい環境で、特にがんセンターでは、様々な新しいことに取り組むことができました。がんセンターの河村知江子さんを中心とする事務の方々、がんセンター各部門のリーダーの先生方、また、

第二内科はじめ医学部、附属病院内の皆様、がんプロでお世話になった大学院の事務の皆様、三重県の医療保険部の皆様、県内の各病院のがん診療に携わるそれぞれの職種の皆様、歯科医師会の皆様含め多数の関わった皆様のご理解とご協力があったからこそ最後まで勤めることができたと思います。この場をお借りして、今までお世話になりましたすべての皆様に心より厚く御礼を申し上げます。本当にありがとうございます。

## 教授 就任のご挨拶

三重大学大学院 医学系研究科 周産期新生児発達医学講座（寄付講座） 松田 直



昨春から周産期新生児発達医学講座の教授を拝命いたしました松田 直と申します。2020（令和2）年4月1日付きで、初代教授の加藤稲子先生から本講座を引き継ぎました。この場をお借りして、みなさま

にご挨拶申し上げます。

私は徳島生まれ愛媛育ちの四国出身です。1987（昭和62）年に北海道大学医学部を卒業し、神戸市立中央市民病院で初期研修した後、北大の小児科・産婦人科で新生児集中治療を学びました。1994（平成6）年からは北大の胎児生理学研究室で、ヒツジ胎仔を用いて脳室周囲白質軟化、壊死性臍帯炎、気管支肺異形成などの動物実験モデルを確立し、その病態解析によって早産児脳性麻痺の予防策を練りました。2003（平成15）年には東北大学に招請され、宮城県内のNICUを整備して新生児科専門医を育成する傍ら、ヒツジ胎仔を用いてポンプレス人工胎盤／人工子宮を開発しました。

現在は西豪州大学（Perth, AUS）の胎児生理学ラボと連携しながら、成育限界児の後遺症なき生存（intact survival）を目指して、人工子宮システムの臨床応用への道筋を探究しています。研究テーマは一貫して「胎児臓器の発達・適応・損傷」ですが、大切にしているところは胎児新生児学分野のphysician-scientistを育成することです。

振り返って見れば、大学での教育、研究、診療はおもちゃ箱をひっくり返したように楽しい経験でした。しかし、ハードワークがそろそろ厳しい年齢となり、さすがにもう羊飼（ヒツジ科医？）

ヒツジ胎仔を用いたポンプレス人工胎盤／人工子宮システム



は卒業して再び臨床を究めようと彷徨っていたところ、このたび縁があって三重大学に入職致しました。みなさまの学友のひとりに加えていただけたことを心からお礼申し上げます。昨春から産科病棟に来る医学部4-6年生と一緒に胎児生理学や発達神経学について議論したり、赤ちゃんの診察実習を始めています。産科婦人科の池田教授ならびに小児科の平山教授から温かいご指導ならびにご支援いただく中で、この分野の専門医と指導

医をひとりでも増やせればと考えています。

胎児新生児学は単独で発展することは難しく、産科、小児科、小児外科、循環器科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、遺伝科、医工学を始めとする様々な分野との交流の中で成立しています。これからはみなさまからご指導ならびにご支援いただけますよう何とぞよろしくお願い申し上げます。もうしばらく三重大学のおもちゃ箱を楽しみたいと思います。

## 教授就任のご挨拶

循環器・腎臓内科学 土肥 薫



2020年7月1日付けで三重大学大学院 医学系研究科 循環器・腎臓内科学 教授を拝命しました、1994年三重大学医学部卒業の土肥薫と申します。学生時代は

サッカー部とスキー部に所属しており、そのご縁で、現在は両部の顧問をさせていただいております。ご挨拶並びに今後の抱負を述べさせていただきます。

私は三重大学医学部卒業後、第一内科（中野越教授）に入局し、三重大学医学部附属病院と市立伊勢総合病院で研修をさせていただきました。循環器領域、消化器領域、腎臓領域をまんべんなく勉強させていただく中で、急性心筋梗塞患者さんにチームとして迅速に対応し救命する先輩医師の姿に感銘を受け、循環器内科医を志すようになりました。1997年に大学院へ進学し、大型動物を用いた心不全の血行動態と神経体液性因子との関連性に対する研究で学位を取得し、2002年から約3年間米国ピッツバーグ大学に留学させていただきました。当時は、心臓超音波検査で心筋伸縮を詳

細に評価できる方法が臨床応用され、心不全の病態解明や治療効果判定に活用され始めた時期でした。私は当時最もホットな研究テーマの一つであった心臓超音波画像を用いた左室同期不全の病態解明に取り組みました。帰国後は、2006年に就任された伊藤正明教授（現三重大学長）の指導のもと、心不全領域や画像診断領域を中心に多くの若手医師、大学院生と共に臨床研究を進めてまいりました。近年は、放射線医学教室の佐久間肇教授、修復再生病理学教室の今中恭子教授にご指導いただき、MRI・CT画像を様々な心疾患における心筋組織性状評価を通じて、病態解明や新たな治療戦略の開発を進めております。また、三重県の多くの施設に協力していただき、「透析患者における心・弁膜病変の検討：多施設共同前向き研究」、「三重県における急性冠症候群の急性期診療・予後に関する実態調査」といったレジストリ研究を運営しており、特に後者は2013年からの登録患者数が2020年度末の時点で約6,000例となり、全国に誇れるレベルのレジストリ研究へと発展しております。更に、臨床研究の成果や課題を基礎研究で解明するリバーストランスレーショナル・リ

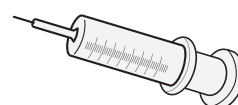
サーチの促進にも力を入れており、特に心・腎連関の分子機序に注目して心不全の病態解明を進めております。腎臓領域では、様々な糸球体腎炎や難治性ネフローゼ症候群に対する遺伝子診断、病態解明、新規治療法の開発を、臨床研究と遺伝子改変マウスモデルを用いた基礎研究の両面から取り組んでおります。今後は、Onco-cardiology領域、ゲノム医療領域など、診療科間の連携や基礎医学講座の先生方のご指導が必要な領域に対する研究を進めていきたいと考えております。

診療において、当教室には二つの大きな役割があると考えております。一つは、地域の基幹病院として高度な先進医療を開発し提供する大学病院本来の役割を担うことです。特に循環器領域におけるカテーテル治療の発展は目を見張るものがあり、虚血性心疾患のみならず、弁膜症、重症心不全、肺動脈疾患、不整脈、成人先天性疾患など多くの領域で活用され、治療方法がアップデートされております。私自身も、これまで心臓再同期療法や経皮的動脈弁置換術、補助循環用ポンプカテーテルといったデバイスやカテーテルを用いた治療の導入を通じて、診療レベルの向上に努めてまいりました。腎臓領域においては、三重大学病院で年間約100例の腎生検数を誇り、年々腎疾患の診断精度が向上しております。また、頻回再発型微小変化型ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ治療、IgA腎症に対する早期発見と扁桃摘出術+ステロイドパルス療法など、先進的な治療を積極的に取り入れ、高い完全寛解率を達成するなど、治療成績も向上しております。今後も三重県の医療を更に牽引するために、チーム医療を推進し、多くの診療科の先生方にご指導いただきながら、高度医療、低侵襲医療を更に進化させていきます。もう一つの役割は、当教室に深く根付いている「全身を診る」診療姿勢を今後も大切に、若手医師に伝えていくことです。専門化・細分化・分業化が進んだ現代においてこそ、総合的な視点

に立った診療を行うことで、一人ひとりの患者さんにとって安全かつ最適な医療を提供でき、三重県の地域医療を担う内科医の育成という面からも非常に重要となります。

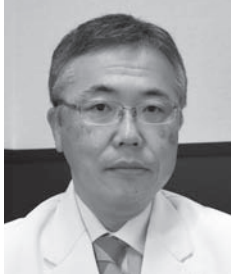
教育の面では、卒前・卒後教育を通して優れた医師の養成に全力で取り組んでいきたいと思っております。中でも初期研修医に対し、医療現場で上級医が強固に指導・サポートし、医師としての倫理観・責任感・自主性、問診・身体診察の重要性、コミュニケーション能力といった、チーム医療にとって必須となる基本姿勢を伝えることができるようにしております。更に、初期研修医・専攻医の時点で、入局者全員が英文ケースレポートを執筆し、学術誌に掲載することができるよう、指導体制を築き上げていきたいと考えております。若い時の成功体験が自信とモチベーション向上に繋がり、診療・研究に更に前向きに取り組んでもらえるものと考えております。

今後、多くの若手医師が入局することで、子育て世代の医師数が増加することが予測されます。各人が家庭を大事にしながら医療者としてとして順調にキャリアアップできるシステム作りにも取り組んでいきます。若手医師が「挑戦する行動力」をもって未知の分野にいち早く取り組み、「やり抜く力」で大きな成果を上げることができるよう、全力でサポートしたいと思います。今後もこれまで以上に県内の医師不足地域への人的貢献が出来るような体制を構築し、かつ希望者がスムーズに海外留学や国内トップレベルの施設への研修をすることができるよう尽力いたします。今後も一丸となって優秀な内科医を育成し、三重県の医療体制の充実と医学の発展に貢献いたします。どうぞよろしくお願いいたします。



## 就 任 の ご 挨拶

血液・腫瘍内科学分野 俵 功



2020年（令和2年）7月1日付で臨床医学系講座血液・腫瘍内科学分野教授に就任致しました、俵功と申します。この度医学部

ニュースでのご挨拶の機会をいただきましたので、自己紹介と今後の抱負を述べさせていただきます。

私は愛知県出身で、中学、高校生の際に「がん」を身近に感じる出来事がいくつかあり、三重大学医学部に入学しました。2年生の時に偶々薬理学教室で実験医学に出会い、「わからないことを明らかにする」ことの意義や楽しさを知り、また第二内科（当時）の研究室にも出入りし、血球の分化、増殖、凝集など生体内の現象の *in vitro* での「再現」を見て、血液に興味を持ちました。薬理学ではブタ心臓（正常）の蛋白質、第二内科では腫瘍細胞を扱った経験から、正常との違いから疾患の成り立ちを考えることや、同じ疾患の中に多様性があることを知り、多面的なものの見方の大切さを実感しました。中学校の同級生がプロ野球選手となり（能力の違いを感じ）、私は大学で運動部には所属しなかったのですが、多くの人と出会うことができた学生生活でした。

現在の卒後臨床研修制度が始まるまで、三重大学では卒業時に入局するのが一般的でしたので、上記のような経緯もあり私は1994年に第二内科に入局し、大学病院で研修を開始しました。大学病院では血液内科を中心に、その後は鈴鹿中央総合病院、松阪中央総合病院、長島回生病院で内科全般を研修させていただきました。その間に骨髄移植や再生不良性貧血に対する免疫抑制療法症例を

経験したことより、免疫に興味を持つようになりました。

大学院は岡山大学生体防御医学講座にて、免疫学の基礎と腫瘍免疫学を学びました。岡山大学は「古くて大きな」大学で、多くの臨床教室から生体防御医学講座に学びに来ていた大学院生との研究生活では、三重大学とは違った医局風景を垣間見ることができました。

2001年に三重大学へ戻り、血液内科診療とともに腫瘍免疫研究に取り組みました。血液内科領域では特定の分子を標的とするリツキシマブ（抗体）やイマチニブ（チロシンキナーゼ阻害薬）が臨床へ導入された時期であり、基礎医学研究が実地診療に結びつくことを実感しました。また造血器腫瘍や固形腫瘍に対する同種造血細胞移植にも携わり、抗がん剤治療に抵抗性の腫瘍をも制御すると同時に、移植特有の合併症である移植片対宿主病（GVHD）を起こす、同種免疫の「力」を目の当たりにしました。このような経験より、血液内科領域で免疫が関与し、自身の知識や経験をいかすことができるのは造血細胞移植後病態研究であると考え、2005年に米国ミシガン大学へ留学しました。

ミシガン大学では内科、小児科、基礎研究部門が一つになった「横断的」組織であるBlood and Marrow Transplant Programに所属し、動物モデルを使った基礎研究とともに臨床検体を使った研究に携わりました。研究室には多くの国から集まった留学生、スタッフがおり、研究に対する価値観や人生観の異なる人達と仕事をしたことは、貴重な経験となりました。また米国で日本の大学、企業、行政機関からの留学生と話をする中で、三

重大学は同規模の大学と比べ設備が充実しており、研究室間の垣根が低いことが分かり、三重大大学の特徴をいかした研究をしたいと考えるようになりました。

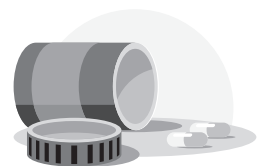
2012年に帰国し診療、研究、教育に携わることになり、新しい医薬品や治療法が導入されていることに、あらためて研究と臨床の近さを実感しました。2016年に病棟医長に任命されてからは、患者さんが適切な治療を受けられるよう、院内各診療科、県内外の医療機関との連携を図りました。研究面ではGVHDや腫瘍免疫のほか免疫細胞療法、心筋炎、放射線肺障害などの研究を、学内の研究室の方々と共に進めており、このような体制を構築できるのも三重大大学ならではのことであります。また大学の重要な役割である学生教育では、学生が教科書の内容を覚えるのではなく科学的に考えるよう、チュートリアル、研究室研修、臨床実習において、自身の経験を交えながら、学生と対話してまいりました。

私が担当する血液・腫瘍内科学分野は、対応診療科である血液内科および腫瘍内科の土台となる研究分野であります。両診療科は対象とする疾患は異なりますが、旧第二内科の流れをくむ診療科で、三重大大学病院では血液内科は造血器腫瘍のほか造血障害や凝固異常症などを、腫瘍内科は固形腫瘍の薬物療法を、それぞれ概ね25床、15床を運用し診療を行っております。また県内の医療機関には同門の医師がおり、連携して各地域における血液内科、腫瘍内科診療を担っております。今後は各診療科、地域の医療機関との連携をさらに深め、三重県における血液内科、腫瘍内科診療の充実をはかってゆく所存です。両診療科はともに「薬物」を用いた治療を行っており、抗体、低分子化合物による分子標的治療のほか、免疫細胞療法など新しい治療が導入されつつあります。これらを実践するには血液学、腫瘍学、免疫学に関する理解が欠かせません。この理解を深める研究と

教育を実践するのが私の役割であり、これまでの経験を基に、三重大大学ならではの共同研究を積極的に行い、教室員とともに血液・腫瘍・免疫領域の病態理解を深め、診断・治療法の開発をしてゆきたいと考えております。また私達の研究手法を学内の方々に活用していただき、血液・腫瘍・免疫領域に限らず、医学・医療の進歩に貢献したいと考えております。研究と教育は密接に関わるものであり、研究には学生の参加も歓迎し（研究活動には免許は不要ですので）、研究を通して科学的な思考と幅広いもの見方ができる若い人達を、育ててゆきたいと思っております。

昨年始まった新型コロナウイルス感染拡大の中、私達は診療、教育、研究を止めることなく、皆様と力を合わせて続けております。「コロナ禍」と言われるように多くの困難に直面していることも事実ですが、これまでにないスピードで開発が進んだワクチンの「接種の推進」と「効果・安全性の検証」がほぼ同時に進行することになり、世界中の人々の協力による感染症克服への「進歩」の中にいるとも言えます。また今回の新型コロナウイルス感染拡大を通して、私達は疾患としての理解だけでなく、感染症が人間社会および経済に与える影響、医療提供体制や公衆衛生行政における課題など、多くのことを学びました。医学史、世界史に残る出来事を冷静に見つめ、感染が早期に収束に向かうよう微力ではありますが、私も取り組んでゆきたいと考えております。

血液内科、腫瘍内科領域の診療、教育の充実、研究の推進には皆様の協力が不可欠であり、あらためてお願い申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



## 就任のご挨拶

寄付講座 地域連携血管内治療学講座 教授 加藤 憲 幸

この度、令和2年7月1日付けで寄付講座・地域連携血管内治療学講座の教授を拝命いたしました。このような機会を与えてくださいました皆様に心より感謝申し上げます。

私は1986年に三重大学医学部を卒業し、放射線科に入局しました。放射線診断、放射線治療の研修を修了した後は、平野忠則先生の指導のもとで主に血管造影、血管系IR（Interventional Radiology）に従事してまいりました。1989年から1年間福井医科大学に赴任し、林 信成先生のもとで非血管系IRの指導をいただき、1995年から2年間米国Stanford大学に留学する機会をいただき、Michael D Dake先生のもとで血管系IRの指導をいただきました。帰国後は米国で得た知

見をもとに当時まだ珍しかった大動脈の血管内治療を開始し、県内外の三重大学関連病院も含めこの治療方法の普及に努めてまいりました。

開胸・開腹手術と違い血管内治療は低侵襲で、患者にとって福音といえる治療法です。しかし、手術であることに変わりはなく、適応、手技、経過観察に問題があれば重篤な有害事象をきたす場合があります。地域連携血管内治療学講座として、三重大学及び関連病院における安全な血管内治療の普及と治療成績の向上を目指して、後進の指導に邁進する所存です。皆様方の暖かいご指導、ご鞭撻を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 教授就任のご挨拶

法医学科学 小 谷 泰 一



昨年の8月1日付けで法医学科学分野教授を拝命しました小谷泰一（こたにひろかず）と申します。私は本学を平成2年に卒業し、卒後の10年は当時の第一内科でご指導賜りました。今は法医学という異分野にありますが、私が剖検に携わる原点は、学生時代の病理解剖症例を用いた実習で病態を考える面白さを、また大学病院での研修とその後の尾鷲総合病院の3年半で病理解剖の大切さを教えて頂いたことにあると感じております。この場をお借り

し、お世話になりました諸先生方に心より感謝申し上げます。

最近ではテレビドラマで法医学者を可憐な俳優さんが演じてくれるようにもなりましたが、法医学はまだまだ馴染みの薄い分野と存じます。講義中に質問を求められて困った学生さんがふと口にした「なぜ、医者なのに遺体相手なんですか？」も思い出されます。テレビでの折角の清廉なイメージを大切にしたいところではありますが、私から法医学の一面を少し紹介させていただきます。

2011年3月下旬、私は2人の大学院生とともに岩手県の津波被災地に赴き、死亡を確認し死体検



案書を作成していました。津波に遭われた方々が運び込まれる遺体安置所は地元の中学校体育館で、津波で床がめくり上がり、余震で大きく揺れました。行方不明になった方を探しにご家族やお知り合いが次々と訪れます。幾つもの安置所を巡り、広い体育館の床に並べられた何十人ものご遺体の中から身内や近い人がみつかったとき、多くの方が発せられた最初の言葉は「ごめんね。」でした。私たちは尋ねられた問いに短い言葉を返すだけでした。現地では地元の警察・消防の方々にとっても世話になりました。ご自身も被災当事者であり、ご家族が行方不明になっていたり、既に亡くなられている方々でした。

三重県では一年間に約2万人の方が亡くなります。戦後まもない混乱期とほぼ同じです。このうちの2,500人の方を警察が取り扱い、法医学が担当するのはその6-7%にあたる160人前後の方々です。私の感覚では法医解剖に付された方のうち実際に事件として裁判にいたるのは5%に満たないようです。このように法医学が担当させて頂く症例は決して多くはなく、亡くなられた方の大半は臨床に携わる方々のお世話になっています。三重県の医師一人が1年間に看取る患者さんは平均5人ですが、東紀州地域の尾鷲市や熊野市では20人前後、紀宝町では40人近くになり、病院で亡くられる方が8割以上です。地元の警察医の先生方、病院で死を看取られる先生方のご負担の大きさが察せられます。ひとの死には時に思わぬトラブルが付いて参ります。法医学は医療と司法の狭間にありますので、警察や検察との橋渡し役として、何事につきましてもお気軽にご連絡いただけますと幸いです。

また、日本では1年間に約1,000人の子どもが本来は予防可能な原因で亡くなっています。コロナ禍ではそれ以前に比べて小中高生の自殺者が増えています。そのような中、三重県では全国に先駆けて県内で亡くなった全ての児の原因を振り返

り、次の死を予防する施策の実現に医療・福祉・行政・教育・司法が一体となって取り組んでおられ、有難いことに法医学もその末席に加えて頂いております。私自身、私では究明できない子どもの突然死に続けざまに遭遇したことをきっかけに乳幼児突然死や子ども虐待を専門とするようになりました。そして、現在、大学院生に生後早期に乳児突然死の発症リスクを予測できる数理統計学的モデルの開発を行ってもらっているところです。子どもの命を考える文化がより一層この地に根づくよう努めて参ります。

法医学的研究は、死を多様な障害の最も重症の段階と捉え、その予防方法を探ることで、予防医学に貢献できる可能性があります。実は法医解剖の対象となられる方の凡そ半数は内科疾患です。そこで、私たちはこれまで多臓器不全や慢性肝疾患のモデルマウスを用いて病態仮説を提案して参りました。多臓器不全の研究を行なった大学院生は治療法の可能性にも言及してくれました。これから法医学を目指す若者には、幅広い視野で新たな挑戦をしてもらいたいと思っています。

最後になりましたが、当教室は大学から地域に出かけ、地域医療のお役に立てる法医学を目指しております。そのために、近いひととの突然の別れに戸惑うご家族が、次の一步を踏み出される時、そのお手伝いができる、そんな法医学者を育てて参りたいと思います。この原稿が発刊されるころにはコロナ禍も終息に向かい、三重大学における医療も学生教育も、そして研究活動も穏やかな日常を取り戻していることを願ってやみません。今後ともご指導ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。



## 教授就任のご挨拶

消化管・小児外科 問山裕二



2020年（令和2）年8月1日付で三重大学大学院医学系研究科消化管・小児外科教授を拝命いたしました問山裕二（といやまゆうじ）と申します。第一代教授

藤野敏行先生、第二代教授 鈴木宏志先生、第三代教授 楠正人先生が築き上げられた70余年の歴史と伝統のある消化管・小児外科（第二外科）講座教授に任命され、大変光栄に存じますとともにその責任の重さに身の引き締まる思いです。

私は岐阜県出身で、1997年（平成9年）に三重大学医学部を卒業し、当時の第二外科（現：消化管・小児外科）に入局しました。三重大学附属病院、伊賀地区の総合病院（岡波総合病院、伊賀市立上野総合病院）で一般外科の研鑽を積み、2000年に楠正人先生が当科教授に就任された時を同じくし、大学に帰学しました。楠先生のご専門は集学的治療を導入した直腸癌外科治療で、その背景にある哲学は直腸癌に対する排便、排尿機能を維持した肛門温存と腫瘍学予後の改善であり、私はその考え方に感銘し大腸外科を専門としご指導いただきました。しかし難治性の消化器癌の外科治療を通して、その治療は癌の進行度に単純に分けられているだけでした。私は個々の癌の悪性度に対する治療法の確立こそ、必ずや患者さんの福音となると思い、分子生物学的手法による癌の特性を学びたいと思いました。

2005年に大学院に入学し、基礎医学講座の溝口明先生（元神経再生医学・細胞情報学教授）に徹底的に分子生物学ならびに顕微鏡学的形態学（電子顕微鏡、2光子レーザー顕微鏡）をご指

導いただき、癌の病態解明そしてその臨床応用に取り組みました。2011年には米国テキサス州ダラスにあるBaylor University Medical Center Gastrointestinal Cancer Research LaboratoryのRichard Boland先生（リンチ症候群の世界的権威）のもとに留学する機会をえて、消化器癌におけるエピゲノムを用いたbiomarker探索と臨床応用に関する研究に没頭することができました。研究室では、研究の着想、実験計画、研究の備品の調達、実験、データの整理と解析、特許申請、論文作成、論文ならびに学会発表の全てを自ら行う環境を提供していただけたので、この経験が三重大学帰学後の研究の礎となりました。

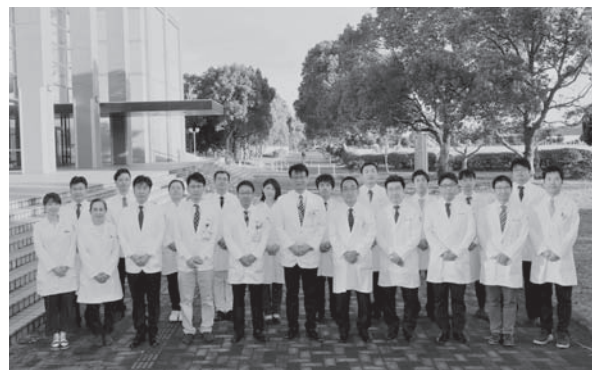
復学後はポスドク、大学院生とともにFor the patientsにつながるゲノム、エピゲノムに基づく個別化治療をメインテーマとして橋渡し研究を続けてきました。同時に、消化器外科医として外科手術の研鑽を積み、直腸癌、炎症性腸疾患にて習得した機能温存手術に、化学放射線治療などの集学的治療を併用し、根治性と機能温存の両立を担保した外科治療の発展に取り組んできました。

消化管小児外科（旧第二外科）講座は1949年開講し、三重大学附属病院を中心に関連病院とともに消化器外科、特に小児から成人にわたり食道から肛門までの消化管良性ならびに悪性疾患領域を扱っています。「食と排泄」という生きていくうえで極めて重要な臓器を扱う診療科です。患者さんに根治性ととも生活の質を担保した外科治療はもちろん、免疫療法を含めた薬物療法、放射線療法を併用した最新の集学的治療による長期余命を提供していかなければなりません。医学を含むあらゆる分野で加速度的に発展する現代において

は、日々あふれる医学情報を網羅し、外科技術の研鑽を絶え間なく実践していくことが私ども医局員には求められています。

現在、三重大学附属病院消化管・小児外科では消化器疾患患者の方に最先端の低侵襲外科治療を提供しています。直腸癌では、放射線治療科と共同で、本邦では他の施設に先んじて、不要な手術を回避する究極の臓器温存治療を導入しております。胃癌においても、高度先進医療であるセンチネルリンパ節生検を用いた胃の温存を目的とした低侵襲外科手術を導入しています。小児外科疾患では、美容学的にも良好である創部の縮小を図った鏡視下手術を積極的に導入しております。昨今、低侵襲外科手術にはロボット手術の拡充が極めて重要ですが、胃癌、食道癌、直腸癌と順次適応が拡充されており、当院においてもすべて疾患に対して施行可能な状況を確認しております。今後は安全、安心を担保したロボット手術を含む低侵襲手術可能な関連施設の増加に積極的に取り組みたいと考えています。また三重大学病院は「がんゲノム医療拠点病院」に認定されています。そこで、遺伝子情報を治療選択の基盤とし、ゲノム診療科を中心に各科総意の癌集学的治療と、栄養サポート、リハビリ介入などTotal Careを推進させたいと考えています。一方、炎症性腸疾患においては、これまでの臨床、基礎研究の成果を学会等で認知していただき、外科治療困難な症例が全国から紹介されています。小児から成人にわたるトータルケア可能施設として、本邦の炎症性腸疾患患者に対し引き続き最新の内科、外科的治療を提供していきたいと思っております。

三重大学附属病院は教育機関であり、医師として知識ならびに技術、患者さんに寄り添う心、そして医療を行う上でのチームワークを兼ね備えたプロフェッショナルな人材育成が求められます。医学生教育は、患者様との信頼関係の構築など医療に必須不可欠な精神姿勢を軸として、この軸の



上に基本的臨床技能を身に着くように指導していきます。研修医、専門医教育に関しては、指導医のもとに手術や処置などに積極的に参加してもらい、消化管・小児外科の魅力に十分に伝える努力していきたいと思っております。大学院教育では、後ろ向き臨床研究から得られる臨床的問題点に対して、それを克服するための基礎研究ならびにTranslational Researchを創出します。その成果を大学院生とともに世界に発信するとともに、企業との共同研究を並行して進めていきたいと考えています。また海外大学との交流、留学支援を積極的に行い、医学の進歩に貢献できる世界を見据えた外科医の育成に努めたいと思っております。これらを実直に遂行すれば、必ずや三重県に外科医が増え、消化器疾患の治療成績の向上につながると確信しています。

最後になりましたが、三重大学の臨床医学講座、基礎医学講座あるいは関連施設の先生方そして病院スタッフの皆様のご協力いただき、最新の医学的知見を世界に発信できる活気に満ち溢れた講座を築いていきたいと思っております。大変お世話になった三重大学そして医学部附属病院のさらなる発展のために、微力ではございますが粉骨砕身努めてまいります。ご指導、ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。



## 教授就任のご挨拶

三重大学医学部附属病院薬剤部 教授・薬剤部長 岩本卓也



令和2年8月1日より奥田真弘先生の後任として三重大学医学部附属病院薬剤部教授・薬剤部長を拝命いたしました。大変光栄に存じますとともに、その重責のもとで自身を律する思いを新たにしております。このような機会を与えてくださいました先生方に心より感謝いたします。この場をお借りして、ご挨拶申し上げます。まず、簡単に自己紹介をさせていただきます。私は昭和46年5月静岡県浜松市薬師町に生まれました。幼少時代から、薬という字にはとても親しみがあります。平成8年に岐阜薬科大学薬学研究科修士課程を修了した後、三重大学医学部附属病院に薬剤師として採用されております。平成17年1月に薬剤主任、平成19年4月からは准教授・副薬剤部長を務めて参りました。当院に採用されてから、病院薬剤師の仕事は調剤から病棟活動、そしてチーム医療へと拡充していきましたが、その四半世紀の変遷を一貫して三重大学で過ごしてきたこととなります。この度の執筆は、折角の機会ですので、薬剤部の紹介および今後の目標について述べたいと思います。

薬剤部は現在、事務職員を合わせると総勢約60名からなり、教授、准教授、講師を中心とした研究・教育体制、副部長、薬剤主任、専門・認定薬剤師を中心とした業務体制から成り立ちます。薬剤部のビジョンとして、「①高度先進医療・地域医療を支える②医療人としてのプロフェッショナルリズムを醸成する③未来を開く診療・研究を推進する」を掲げています。薬剤部の本拠地は病棟診療棟の1階で、ここでは、調剤業務、医薬品情報

業務、TDM業務、抗がん剤調製業務等を行っています。それ以外にも、各病棟、外来化学療法部、救命救急・総合集中治療センター、手術部、医療安全管理部、感染管理部、臨床研究開発センター等の院内各所に薬剤師を配置しております。このように診療科、診療部門、支援部門と連携することで、高度先進医療の安全かつ確実な実施に寄与しております。私自身は、薬剤部長であると同時に、病院における医薬品安全管理責任者、麻薬管理者、治験薬管理者として活動しています。

教育面では医学科生や看護学科生に対する薬物治療の教育（講義や臨床実習）を実施し、医療スタッフに対しては医薬品の適正使用について研修等を行っています。また、東海地区、近畿地区薬系大学からの学生の実務実習も受け入れております。今年度より、愛知県4大学である名古屋市立大学、名城大学、愛知学院大学、金城学院大学からの実習生の受入を開始しており、来年度以降は薬剤師の雇用が好転していくものと予想しています。薬剤師の人材育成については、当院は日本医療薬学会や日本病院薬剤師会の認定研修施設に指定されており、院内や院外の薬剤師を対象に認定薬剤師や専門薬剤師の育成に力を入れています。また、平成28年度より薬剤師の卒後初期研修としてファーマシーレジデント研修制度を開始しており、質の高い薬剤師の育成と全国規模での初期教育の標準化を目指しています。さらに、今年の10月より、医学系研究科の教育研究分野「臨床医学系講座 臨床薬剤学」の新設が認められ、大学院生の受入・教育が可能となりました。令和3年度の博士課程の進学を目指す薬剤部職員が複数名いますので、しっかり教育していきたいと思っております。

今、薬剤部は変革の時を迎えています。今年1年で薬剤部の業務体制、ならびに大学院教育・レジデント教育を含む教育体制を整えていきたいと思いを。そして、薬剤師の充足率が今後上昇してきますので、現在は活動が不十分である入退院支援、急性期医療や外来部門の支援等にも薬剤師

の活動を広げていきたいと考えております。そして、三重県下の病院薬剤師、保険薬局薬剤師と連携して地域医療も支援していきたいと考えております。精一杯努力して参る所存ですので、今後とも御指導御鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

## 教授 就任のご挨拶

三重大学医学部附属病院 臨床研修キャリア支援部 地域医療支援センター教授  
専門研修センター長 岡本 隆二



この度、2020年11月1日付で、三重大学医学部附属病院 臨床研修キャリア支援部 地域医療支援センター教授を拜命致しました。光栄に存じますと共に、あらためて身の引き締まる思いが致します。

私は、兵庫県明石市・神戸市で生まれ育ち、1994年本学医学部を卒業し、循環器内科医として研鑽を積んでまいりました。三重大学、厚生連鈴鹿中央病院、同松阪中央病院にて過ごしましたが、大学院に進学した際に循環器内科中野教授(当時)、伊藤前教授のご指導のもと、分子生物学を用いた循環器内科の基礎研究に従事することになりました。学位取得後の2006年より3年間米国Harvard大学のDr Liaoの研究室へ留学する機会を頂きました。その中で、高血圧症・心筋症による心臓の肥大や線維化のメカニズムに興味を持ち、2009年米国心臓病学会でYIAを取得しました。帰国後は、最も高頻度の2次性高血圧である原発性アルドステロン症(PA)の診療に従事し、2015年より前向き登録研究を、糖尿病内分泌内科、泌尿器外科、放射線IVR科の先生方と共同で行っております。全国のPA登録研究であるJRAS研究にも参

加し、三重県の患者データを含めて、日本人のエビデンスを報告しています。また2014年7月より2020年3月まで総合内科の科長を拝命し、若い先生方と内科診療を行いつつ、三重大学内科専門プログラムのマネジメントも行ってきました。

そのような中、2013年より大学病院の臨床研修キャリア支援センターに赴任し、初期研修の先生方と一緒に仕事をする機会を得ました。さらに2014年より地域医療支援センターに赴任し、地域枠学生および地域枠卒の先生方とも交流を持てるようになりました。三重大学は2006年より地域枠制度を開始し、2009年より地域枠A, Bが、2010年より三重県地域医療枠が開始されました。三重大学の地域枠卒医師は、2020年時点で合計400人を超えており、初期の卒業生は三重県の中堅医師として活躍されております。開始当時は制度設計が不十分だったため、三重県内での勤務が主で、いわゆる医師不足地域での貢献がままならない部分もありました。しかし、地域枠の先生方、各講座の教授・医局長先生、そして地域医療支援センターのスタッフ(現在は内科岡本、小児科淀谷先生、外科前田先生、事務の栗田さんら)、櫻井先生をはじめとするMMCの関連病院の先生方(特にセンター長を務められた鈴鹿中央病院・村田先

生、済生会松阪病院・長沼先生)、医学・看護学教育センターの堀先生、および県庁のスタッフの方々のご尽力のおかげで、医師不足地域での貢献も徐々に実現出来ております。

現在県内で専門研修を行う1/3以上が地域枠医師であり、今後も三重県の医療は地域枠の先生方の活躍無くしては考えられません。さらに地域

枠医師は、全人的な素養を持った医師が多いことから、各地域のリーダーのみならず、各講座・各領域のリーダーが出てくると、期待しております。微力ではありますが、私はそんな彼らのキャリア形成に尽力したいと考えております。引き続きのご指導、ご鞭撻を心よりお願い申し上げます。

## 令和元年度卒業生の看護師等国家試験結果と合格者の進路状況

看護学科学生委員長 片岡三佳

令和2年3月卒業の本学看護学科第19期生の看護師等国家試験結果(第109回看護師、第106回保健師、第103回助産師)と進路状況について、ご報告します。

国家試験の結果を下記(表)にお示しします。令和元年度の看護師等国家試験では当学科卒業生は、新卒者77名のうち76名が看護師資格に合格しました。また、保健師資格を受験した20名および助産師資格を受験した6名は、全員が合格しました。昨年度に続いて、助産師は100%の合格でした。今回の合格率は、全国的に見て、それぞれ昨年度と同程度と思われます。

本学では保健師の受験資格が3年前から選抜制となりました。今回20名の学生が看護師および保健師、6名の学生が看護師および助産師、それぞれ二つの国家試験を受験し、国家資格を得ております。複数の国家資格を受験する準備は容易ではありませんが、努力して目標を達成しております。

卒業生77名の進路は、就職74名(看護師64名、保健師3名、助産師6名、その他1名)、進学3名(大学院1名・養護教諭養成課程2名)でした。就職先は、県内44名、県外30名、このうち三重大学医学部附属病院は28名(看護師25名、助産師3名)でした。昨年度と比較すると県内への就職は減少しているものの、県内での本学附属病院への就職が多い状況は継続されています。

学科教員一同、高い合格率をめざし、気持ちを新たに取り組んでおります。それに関連して、新4年生を対象にした進路説明会を早期に開催することとなり、3月に開催を予定しておりました。しかしながら、COVID-19関連のため開催が延期となり、オンラインによる説明会を4月14日に開催しました。この進路説明会では、国家試験、進学、就職に関する情報を提供し、個々の進路についてよく考える機会としています。

看護学科ではゼミナール指導教員が学生とのコ

医学部看護学科19期生 国家試験合格状況  
(第109回看護師、第106回保健師、第103回助産師)

	看護師			保健師			助産師		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
全 国	65,569	58,514	89.2%	8,233	7,537	91.5%	2,105	2,093	99.4%
うち新卒者	59,320	56,175	94.7%	7,318	7,050	96.3%	2,098	2,088	99.5%
大学(新卒)	77	76	98.7%	20	20	100.0%	6	6	100.0%

ンタクトを高め、学習、進路、その他の相談に適宜応じる懇切な指導体制をとっています。さらに、令和2年度は例年と異なり、感染拡大防止のために大学内で学習する機会がとれず、友人や教員と情報交換する機会が減少していることから、4年生に対しては学年担任による国試対策を兼ねたオンラインによるミーティングを定期的に開催し、国家試験のための学習に力を入れるよう学習面のみならず、生活面、心身の健康に配慮しております。

また、今年度も引き続き国家試験に向けて高い効用が認められる模擬試験が活用されており、看護学科育成会からは国家試験対策への援助（模擬試験等）のご支援いただき、学生の自己学習に非

常に役立っています。

現在、看護師や助産師の社会的需要は非常に高く、各地の医療機関は、質の良い看護職の確保に大変な努力を続けています。三重大学附属病院では、病院長、看護部長をはじめ多くの方々が進路説明会や育成会総会など、機会あるごとに看護学科へ足を運んで下さり、本学附属病院の活況や支援体制など、熱意を込めて語っていただいております。

学生委員会としても学生に適切な進路が開けるよう活動していきたいと考えております。引き続き、医学部ならびに附属病院各位、ゼミナール指導教員各位のご支援とご指導をよろしく願い申し上げます。

## トピックス

### 三 医 会 の 紹 介

このたび医学部ニュースに投稿する機会を与えて頂き誠にありがとうございます。

三医会について紹介させていただきます。

正式名称は「三重大学医学部医学科同窓会三医会」です。三重大学医学部医学科卒業生・在学生、ならびに大学院医学研究科修了者・在籍者、および他大学、他学部出身の医学部教員・研究者などを会員として組織しています。

三重大学医学部の沿革は、1944年（昭和19年）4月の三重県立医学専門学校開校に遡り、今年が開校77周年となります。会員は、昭和24年に卒業された医専第1期生から数えて、総数は6,700名を超えています。（卒業生5891名、学生762名、他大学出身者69名、2020年11月現在）各学年理事2名で構成される理事会は、卒業生72学年、学生6

三医会会長（昭和56年卒業） 井 村 正 史

学年を加えて78学年、特任理事7名を合わせて約160名で運営しています。

三医会は、昭和30年5月29日に創立総会が開催され、会長は星野貞次学長が担当されました。昭和34年、学長・学部長・附属病院長を顧問に、岩名俊作先生（昭和30年卒）が会長に選出され、名



三医会・三重医学研究振興会研究助成金授与式



三医会奨励賞受賞者

実ともに同窓生による同窓会三医会が発足して今日に至っており、私は7代目の会長となります。本会は、会員相互の親睦、融和を図り、母校発展に尽くすことを目的としています。

主な事業として

1. 「三医会会報」の発行
2. 会員名簿の発行
3. 三医会賞・三医会奨励賞などの研究助成
4. 学生支援として臨床実習に臨む医学科学生への白衣授与

などを行っています。

三医会会報は毎年1回5月に発行しています。昭和30年12月20日に「三医会々誌」第1号が発行され昭和55年の第13号発行後しばらく途絶えていましたが、平成3年に新しく「三医会会報」として再出発となり今年第34号を発行予定です。医学部の動きや学生諸君の西医体成績・国試成績、会員訃報・追悼文、同窓の声・風信帖、公益財団法人三重医学研究振興会記事など詳細な内容で、巻末のトピックスに要点をまとめています。所在の判明している会員全員に発送しています。(毎年5月下旬)

三医会会員名簿は2年に1回11月に発行しています。2018年に内容を一新して充実した内容となり、昨年11月に2020年版を発行したところです。個人情報保護の観点から注意が必要となりますが、ご理解・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

三医会賞は昭和57年から始まり合計69名の受賞者を輩出した後、平成29年度からは公益財団法人三重医学研究振興会との共同で新たな三医会賞が制定されました。受賞者は平成29年度間山裕二先生(H9)・土肥薫先生(H6)、平成30年度山口素子先生(H1)・杉本和史先生(H4)・杉本昌彦先生(H8)、令和元年度北川覚也先生(H9)・中森史朗先生(H12)、令和2年度中川勇人先生(H12)・奥川喜永先生(H15)で、それぞれ賞金150~100万円が授与されています。三医会奨励賞は平成23年から始まり、大学院医学系研究科4年生の中から毎年5~10名程度が選出されています。賞金は5万円と少ないですが、若手の登竜門的な存在かと思われます。

三医会賞受賞者は他の三重医学研究振興会研究助成金授与者と共に毎年12月第3日曜日に開催される「三医会・三重医学研究振興会研究助成金授与式」において受賞と共に研究発表を行っています。三医会奨励賞は毎年6月第3日曜日に開催の「三医会総会」において授賞式が執り行われます。

臨床実習に臨む第4学年学生に対して「白衣授与式」が毎年1月に開催されていますが、第3回(2009年(平成21年))から毎回三医会から白衣を授与しています。学生支援として恒例となっていますが、非常に意義深いものと考えており今後発展させていきたい所存です。

特筆すべき事業として、平成18年の三重大学振興基金設立に伴う三医会を中心とした寄付を基に、新附属病院12階に「三医会ホール」が完成して、授業や医局検討会・講演会などさまざまな活動に利用されています。医学部の教育・研究活動に貢献することも三医会の大切な役割と考えています。

主な支部として、関東支部・東海支部・関西支部があり積極的に活動し親睦を深めています。支部では卒業後三重を離れて研修する若手医師のみなさんへの支援も行っていますので、その節にはぜひご一報下さい。関東支部長：山中寿先生



(S55)、東海支部長：水元亨先生 (S61)、関西支部長：室生卓先生 (S61)

2018年（平成30年）には第70回西医体が東海ブロック開催、三重大学主管という昭和53年以来40年ぶりの大イベントが開催され、今年3月卒業の諸君を中心に運営委員会が形成され大成功で終わることができました。「西医体～心技体の三重奏」をスローガンに学生諸君は奮闘して、競技成績も2位に大差をつけての総合優勝という快挙を成し遂げることができました。2017年4月から2018年8月まで西医体主管のための寄付金を募ったところ927万円のご寄付があり、主管する学生諸君のための支援や昨年4月に発行された「西医体の歩み」助成に利用させて頂きました。関係各位に深く感謝申し上げます。

写真は昨年12月20日の三医会・三重医学研究振興会研究助成金授与式、一昨年6月16日三医会総会での三医会奨励賞受賞者、ならびに12月15日の三医会懇親会のものであります。私は大勢が一堂に会することはとても大切なことだと思っています。

「何事も明るく、楽しく、ハッピーに」が私のモットーですが、もう一つ「寄付の文化を育む」というのも大きな目標です。

2019年ラグビーワールドカップ、感動で胸が熱くなりました。メンバー1人1人が、「One for all, All for one」の精神で見事なチームジャパンを作り上げていました。私は心から、三重大学医学部と附属病院の発展を願っている者の一人です。熱き「チーム三重大」の想いで三重大学医学部に関係する皆様全員と共に活動して参りたい所存です。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



三医会懇親会

## 令和2年度Post-CC OSCEについて

基本的臨床技能教育・OSCE専門委員会委員長 中村 哲

今年度のPost-CC OSCE（診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験）は9月5日（土）に行われました。この試験は、クリニカルクラークシップおよびエレクトィブ実習を修了した6年生を対象に行われ、臨床実習における卒業試験といった意味合いを持ちます。

当初、今年度はPost-CC OSCE正式実施の初回に該当し、例年通り機構からの3課題と大学独自3課題の併せて6課題を対面試験で行う予定としておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、規模を縮小し、大学独自課題1課題

をリモート試験で行うことになりました。当日学生は、自宅でオンライン試験を受け、OSCE委員が試験監督を行いました。問題作成には、腎臓内科の村田先生に多大なるご協力をいただき、試験の採点は各科OSCE委員の先生方にご協力をいただきました。

初の試みではありましたが、オンライン上のトラブルや不正行為もなく試験は無事に終了しました。また、コロナ感染拡大の影響によりエレクトィブ実習期間が大幅に短縮されるなど、受験生にとっては不利な条件での受験となりましたが、皆

が日ごろの実力を発揮し、無事全員合格となりました。

臨床実習で得た経験や知識が、受験生が医師に

なってからの仕事に生かされることを祈っております。

## 研究室研修学生委員活動記録

2020年4年生・研究室研修学生委員 伊藤 広登、今泉 梨花、岩井 寿樹、鵜飼 健  
江藤 瑞、奥谷 玲那、金児 若奈、川上 拓弥  
木下 義也、佐野 裕真、柴田 光輝、神農 智也  
田川 峻太、田口 栞、西村 春香  
研究室研修専門委員会 西村 有平



2019年5月21日、西村先生と上級生の研究室研修学生委員3名、研究室研修学生委員会に立候補した3年生の15名でキックオフミーティングを行った。ミーティングにおいては、最初に委員の自己紹介を行い、その後西村先生から研究室研修の概要を、上級生委員からは各委員会活動を行う上での具体的なアドバイスを頂いた。そして、配属研究室マッチング委員として鵜飼・神農・田川を、講演会委員として金児・木下・田口を、プログレス発表会委員として伊藤・今泉・岩井・江藤・奥谷・川上・佐野・柴田・西村を選出した。更に配属研究室 マッチング委員長・学生委員会リーダーとして神農を、講演会委員長として金児を、プログレス発表会委員長として奥谷を、学生委員会副リーダーとして金児を選出した。前年度では、キックオフミーティング内で早期の募集を決定し、

6月初旬に追加の学生委員含む15名でのミーティングを行い、追加の学生委員はプログレス発表会委員に所属するという形式をとっていた。本年度は、このキックオフミーティングを行う以前に最初から15人の委員を集めることとした。

### A. 配属研究室マッチング

マッチング委員の大きな活動は7月に行われる予備調査と9月の本エントリーである。予備調査は課題説明会后、希望の研究課題をアンケート調査し、各々の研究課題がどの程度人気かを把握すると同時に、本エントリーの練習として行った。そして、研究室見学や予備調査の結果をもとに本エントリーを行い、所属研究室を決定した。マッチング委員3名は5月から9月にかけて予備調査、本エントリーの実施のためミーティングを何度か行い、主要部分について以下のように取り決めた（なお、マッチング委員の活動は、2019年10月に終了しているため、コロナウイルス流行による影響はなかったことを補足しておく）。

#### 1. 予備調査

##### (1) 日程

調査期間を6月25日（火）課題説明会終了後～7月2日（火）23:59に設定し、結果は

7月8日にMoodleにて公表した。

#### (2)方法

昨年同様、グーグルフォームを用いてアンケート調査を行った。学籍番号、氏名、新医学専攻への在籍有無、希望研究室課題（第2希望まで）をアンケート項目として作成した。このアンケートフォームのURLは研究室研修のMoodleに貼っていただき、学年LINEにて告知をすることで学年全員の周知を図った。

#### (3)回答結果の公表

各研究課題の第1、第2希望者の人数のみをPDFファイルでMoodleに公開した。集計はマッチング委員3名で行った。

#### (4)予備調査の学生への告知について

パワーポイントを使用し、予備調査の概要や回答方法、結果公表方法、注意点について6月13日にオリエンテーションを行った。スライドはハンドアウトとして配布した。予備調査期限の注意喚起を適宜学年LINEで行った。

#### (5)新医学専攻在籍者について

新医学専攻に在籍している学生には、7月31日までに西村先生と研究室の担当教員と委員代表に連絡するよう、オリエンテーションにて連絡した。新医学専攻の研究室にそのまま在籍する学生には本エントリーへは参加しないよう伝える一方で、在籍者のうち別の研究室を希望する場合は一般学生と同様にマッチングに参加してもらった。

## 2. 本エントリー・マッチング

#### (1)日程

本エントリー期間は9月2日（月）00:00～9月4日（水）23:59に設定し、結果は9月5日（木）に公表した。第1希望による調整を9月13日までに行った。

#### (2)方法

予備調査同様、グーグルフォームを用いて

行った。学籍番号、氏名、希望する研究室課題を第3希望まで回答してもらった。この回答フォームはMoodleに掲載した。

#### (3)結果公表

本エントリーでは結果をMoodleで公表すると共に、研究室配属について学籍メールを送付した。集計はマッチング委員で行い、先生方や学生へのメールでの連絡は研究室研修学生委員で分担して行った。全てのエントリーが終了した後、希望学生の居なかった研究室の担当教員にお知らせとお詫びの連絡を行った。

#### (4)本エントリーの学生への告知について

本エントリーについての説明会は行わず、全てLINEやMoodleでの連絡とした。本エントリーの第1次結果公表時に、その後の学生の動きについてまとめた文書をMoodleにアップした。

本年度の研究室マッチングにおいては、研究室の数及び定員などの関係で、例年よりも倍率が高くなる傾向にあった。この影響により、第一希望はともかく、第三希望の研究室にまでマッチングすることがかなわなかった学生が実に10名以上発生した。例年ではこのような場合は、まだ定員に達していない研究室の先生に打診するように決まっていた。しかし、本年度のように10名以上が存在する場合には、そのような定員に余裕のある研究室の内同じ研究室を希望する場合も多く、例年通りに決めることは能わなかった。西村先生と相談し、西村先生と学生委員である私（神農）及び該当学生で集まり（2019年9月）、マッチング先を決定する運びとなった。その後西村先生らの御尽力によって、無事全員の配属先が決定され、集計した最終結果をMoodleに掲載して頂き、以て本エントリーにおける学生委員の仕事は完遂した。ま

た、今回のそのような想定外の状況を踏まえ、（西村先生の御尽力により）来年度のマッチングでは、希望の集計のシステムが改良されることとなった。新しいシステムの下で、来年以降のマッチングがよりスムーズに行われる事を心から願っており、またそうなる事を信じている。（神農）

## B. 学生講演会

講演会委員のメンバーは金児若奈（委員長）、木下義也、田口葉の3人である。

研究室研修における講演会は毎年医学に関わらず幅広い分野の方に講演をお願いしている。今回は学年にアンケートを取り、どのような演目に興味があるかを集計した。その結果臨床と研究どちらも現在行われていらっしゃる方のお話が聞きたいということだったので、2回とも医学系統の講演会となった。

委員の仕事としては講演会であり、具体的には講演者への依頼、当日の進行などを務める。講演会を主催する期間は例年、研究室研修が始まる9月から翌年3月までであるが今年はコロナウイルス感染症の影響もあり6月までで2回の開催をした。1回目はコロナウイルス感染症による影響がない10月に行くことが出来た。しかし、3月に予定していた2回目の講演会はコロナウイルス感染症の影響により対面での授業が中止になったことで講演会の予定も延期され、さらにオンラインでの開催となった。10月17日の講演会では久留米大学循環器病研究所教授の青木浩樹先生に研究の医師や自分のとのつながりについてご講演していただいた。6月1日には三重大学医学部付属病院小児科外来医長である澤田博文先生に「私にとっての研究室研修」という演目でキャリアパスや小児循環疾患の研究、医師・研究者の生活で考えたことについてZoom上でお話していただいた。

委員会の発足はキックオフミーティングと同じく2019年5月21日である。依頼させていただく講

演者について3人で話し合っていたが研究室研修開始前ということもあり、どのような話を自分達も学年のみんなも聞きたいのかわからなかった。そこでアンケートを取ることにした。アンケートの結果、「医学系の研究について」「大学生のうちにやっておくべきこと」これらについて知りたいとの意見が多かったのでこのテーマに則して演者を決めていくことにした。同じようなテーマでも様々な考えかたに触れたかったので学外出身者と学内出身者に依頼したい旨を西村先生に相談し、演者を決定した。講演の依頼のメールを送り、了承を得てから当日話していただく内容やスケジュールについてメールでのやり取りを行った。ありがたいことにお二人とも快く引き受けてくださった。学生への連絡はMoodleや学年の連絡ツールを使って周知した。当日までの準備としては、講演会の流れの共有、司会の原稿づくり、また原稿に必要な資料集め(先生のご略歴など)を行った。講演会当日、学生が質問をしやすいうちにMoodleに講演会用のコースを作り、質問用のフォーラムを作成した。

講演会当日は、講演会の直前準備、進行を行った。準備としては、プロジェクターやマイクの確認、委員会のメンバーとの流れの確認を行った。学生にはMoodleでの質問を積極的に行うように促した。時間は各回とも90分でそのうち講義が約80分、残り10分で質疑応答となった。講義室での開催となった第1回の青木先生の講演会では、講演会終了後に謝礼金の代わりとして学生でお菓子を手作りして手渡し、メールにて感謝を述べた。Zoomのオンライン開催となった第2回の澤田先生の講演会では、事前準備としては画面の共有や流れを確認、質問はZoomのチャットで木下宛に送るようにし、質疑応答を行った。対面形式ではないため謝礼金の代わりとしてのお菓子もお渡しすることが出来ないため、Moodleで講演会の感想を記述するフォーラムを作成し、みんなの感想をWordファイルにまとめて後日先生に送ること

とした。

本年度の講演会の総括として、発表はどれも魅力的なものであり学生にとって刺激になるものであった。改善すべき点として、1回は他分野の先生のお話も聞く方が今後の思考や感性の幅を広げるためにも有益であったと思われる。良かった点としては、質問をMoodleやZoomのチャットで行うことでスムーズにみんなが質問しやすい環境を作れたことである。現状ではまだ対面での講演会の開催は困難かと思われるが、今回の反省点を生かしてより良い講演会にしていきたい。

## C. プロGRESS発表会

PROGRESS発表会へ向けた準備は2020年6月4日にキックオフミーティングを行った。キックオフミーティングにおいて、全15名を総務係、アワード係、プログラム係に配属し、それぞれの委員の中でリーダーを決定した。以下、各委員の活動について報告する。

### 1. 総務係

総務係は江藤、柴田、西村の3人が担当した。例年であれば事前に必要なものを前年のPROGRESS発表会を参考にしながら決め、リストを作成し、学務に届けていたが、今回はリモートでの発表であったため、特に用意したものはなかった。本番中に問題が発生する可能性があるため、できることは準備することが必要である。特にパソコンの接続には注意が必要である。

### 2. アワード係

アワード係は伊藤、岩井の2人が担当した。今年度のPROGRESS発表会では例年とは異なり教員による表彰は行わず、学生による投票のみを行い優秀者を決定した。

今回の投票方法は、全学生が7/15、7/16の2日間で各自が発表するzoomごとに1

回ずつ行った。そしてそのzoomごとに1人ずつ優秀者を決めた。つまり3つのzoomに分かれて2日間行うので、合計6人の優秀者を決めた。

投票はMoodleで行い、2日間のうち自分が発表するzoomでの全発表が終わり次第速やかに投票してもらうようにした。この投票が今年の出席確認となった。

7/16の発表会終了後、17時30分より結果発表を行い、投票率上位者には後日景品として図書券を贈呈した。

### 3. プログラム係

プログラム係は発表会のスケジュールを先生方の都合に沿ったものに作成する係（スケジュール係：川上、佐野）、学生から提出されたabstractをまとめる係（abstract係：今泉）、最後に全体の校正をする係（まとめ係：奥谷）の3つの係に合わせて作業を行った。プログラム係のリーダーは奥谷が務めた。

6月4日のタウンミーティングにおいて西村先生より研究室研修の配属名簿を頂くことから作業は始まった。6月5日の西村先生よりすべての担当の先生に対し、PROGRESS発表会の日程希望のメールを送信していただき、その内容はリーダーにも送信していただいた。

担当の先生の希望を受け取った後にタイムテーブルの作成を行った。タイムスケジュールの作成における優先順位は以下の通りである。なお、一人の先生に対して複数の学生がついている場合は、その学生が連続するように配置した。

1. 審査員の先生及びその先生に配属されている学生を各日程で各教室に振り分ける
2. 日程希望のあった先生及びその先生に配属されている学生を希望日時内で各教室に振り分ける

3. 上記1. および2. を満たしたうえで、研究室研修学生委員が各日程、各教室に均等（2名もしくは3名）になるように学生委員を振り分け、座長を決定する

また、並行してディスカッションリーダーを定めた。ディスカッションリーダーは、昨年度同様に同じセクション内で回すように定めた。

以上のようにスケジュール係が作成したスケジュールを基に、abstract係によってabstractのページが作成された。ほとんどの学生が期限までに指定されたフォーマットでabstractを提出していたのでabstractのページ作成に関して大幅に遅れはなかった。この係を1人で担当していたためフォントや書式が人によって異なるということもなかった。

最後に西村先生より頂いた挨拶文と学生委員の挨拶、アワード係の作成した発表会の説明文、スケジュール係の作成したスケジュー

ル表、abstract係の作成したabstractのページを一冊のプログラムにまとめた。多くの人の協力を得ながらプログラム作成を完了させることができた。

プログラム完成後は西村先生のご指導の下、プログレス発表係全員で打ち合わせ・リハーサルを行い本番に備えた。このように綿密な準備を行ったため本番では大幅な遅れやトラブルの発生は無く、円滑な発表会を運営できたように思う。

反省点としては、例年とは異なりzoomを用いた発表であったため終了時刻を知らせる手段がなく発表者自身で時間を調整してもらうしかなかったことである。多くの学生は時間内に発表が終えられるよう練習していたが、時間を過ぎてしまう学生もいた。来年はzoomでの発表になるかどうかはまだ不明であるが、来年以降の学生委員には今年度の反省を活かしてより良いプログレス発表会にしていきたい。

## 医学科ウェブオープンキャンパス2020開催報告

医学看護学教育センター、アドミッションセンター 櫻井洋至

新型コロナウイルス感染症が拡大し、第1回目の全国緊急事態宣言の発出が取り沙汰されていた2020年4月初旬、三重大学オープンキャンパス2020の開催中止が決定され、そして同月下旬に急遽ウェブオープンキャンパスの開催が決定されました。(https://www.mie-u.ac.jp/exam/ocmenu/weboc.winter.html)

例年医学科のオープンキャンパスでは、第1部として医学研究科長・医学部長、附属病院長の挨拶と医学部ならびに病院の紹介に始まり、入試委員長による医学科入試制度の説明、教務委員長に

よる医学科カリキュラムの説明、三重県医療保健部からの三重県医師修学資金の説明に在校生から受験生へのエールを行なってきました。そして第2部として、基礎講義、臨床講義、模擬チュートリアル授業、学生による海外臨床実習報告、模擬実習として血圧測定、Basic Life Supportやスキルラボでのチーム医療シミュレーション教育などグループに分かれての対面式体験企画をおこなってまいりました。

今年度、コンテンツや実現性の十分な検討や検証を行う間もなく急遽開催が決定されたウェブ

オープンキャンパスでは、できる限り従来同様のコンテンツを提供すること、またスキル系の実習に代るリアリティを感じることをオンラインコンテンツとして、バーチャルホスピタルを作成することとしました。

まず須藤医学部長による医学長メッセージとして医学部アドミッションポリシーに基づいた三重大学医学部が求める人材について説明（図1）、伊佐地病院長からのメッセージと医学部附属病院の紹介、島岡教務委員長による医師に求められる資質や医学・医療・生命科学に関わる職業選択におけるIKIGAIの考え方や三重大学の医学教育に関する印象的な講義（図2）、成田入試委員長より医学科入試や三重県医師キャリア形成プログラムの運用指針に関する説明、三重県医療保健部による三重県医師修学資金に関する説明、また模擬授業として西村先生による「シミュレーションを



図1. 須藤医学部長からのメッセージ  
<https://youtube/psf2tgUfp3g>



図2. 島岡教務委員長による三重大学の医学教育に関する講義  
<https://youtube/jPjBIRIYmZI>

利用して薬の働きを考える」、また成島先生による「ヒトとイモリは何が違うのか？～カタチと機能を取り戻す治療戦略～」(図3)などがオンデマンド型の講義として、ウェブオープンキャンパスホームページに掲載されました。またデジタルパンフレットとして、大学案内、医学科案内、入試要項、などが掲載されました。

また今年是对面式での授業実習を行うことができなかつたため、バーチャルホスピタルとして、全天球写真や動画を用いた院内施設や診療現場、若手医師へのインタビューなどのコンテンツ作成について、院内メールで公募し、ご協力いただけた各部門、先生方のおかげをもちまして、臨場感のある体験ツアーをしていただけた大変面白いものができました。ご協力いただいた、胸部心臓血管外科、産婦人科・周産母子センター、眼科、皮膚科、血液・腫瘍内科消化管・小児外科、肝胆膵・移植外科、リハビリテーション医学、中央放射線部、栄養診療部、リボンズハウスの各先生方にこの場を借りてお礼申し上げます。(図4)

### まとめと課題

将来の職業選択としての医学、生命科学領域への探究心の確認やモチベーションを高める上での入学前教育、キャリアパス教育として、高校生にとって貴重な機会であるオープンキャンパスですが、大学の授業を始めとして、この種の体験型プ

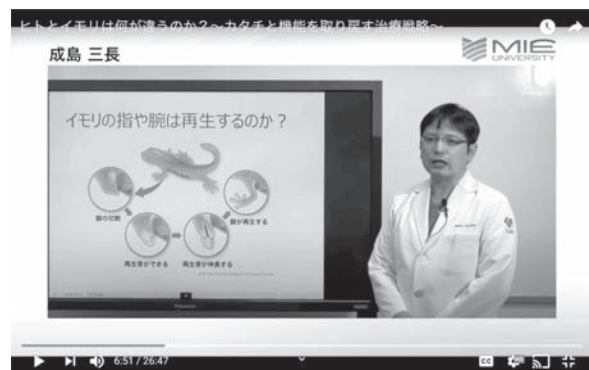


図3. 成島先生による臨床系講義  
<https://youtube/cwXtdZsoNsl>

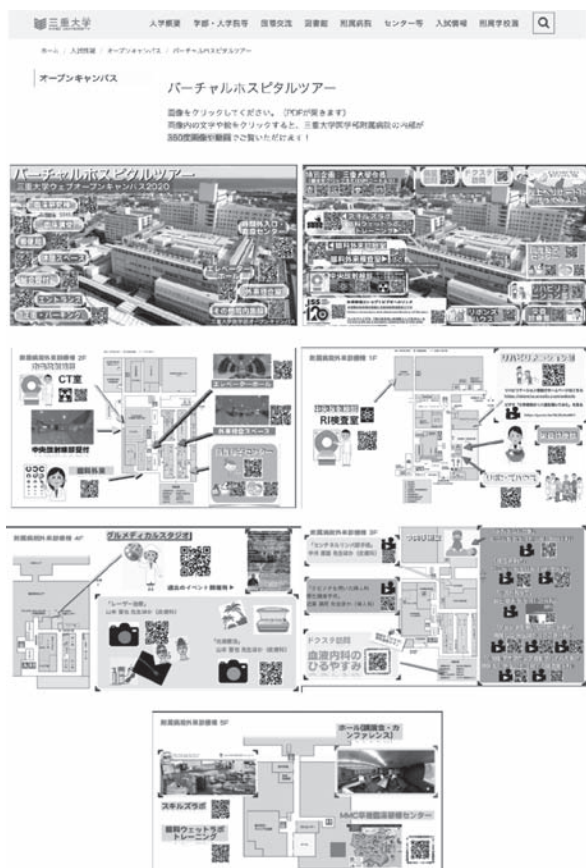


図4. 各部門・診療科の先生方の協力によるバーチャルホスピタル

プログラムは、新型コロナウイルス感染拡大の影響の直撃を受け、一時は開催を断念するところまで行きました。高校生や受験生、その保護者にとっては、三重大学の校風や学生生活、受験勉強の工夫や医学部進学へのモチベーションをいかに高めるかなど、多くの情報を求め、コロナ禍での不安を抱えて参加しているに違いありません。このような状況下、十分な準備が整わない中で、医学部長をはじめ関係者のご協力によりどうにかウェブ開催を行うことができ、医学科関連のコンテンツの参加数はのべ1379人、Youtubeの再生数では2479回とのことでした。しかしながらウェブ開催のため参加者の表情が見えず、盛り上がるの様子を実感することができないこともあり、大学教員と参加者の双方に高い満足度が得られるようなものであったか多少の心配が残る今年のオープンキャンパスでした。次年度は、ウェブオープンキャンパスを併用した情報提供の良い点は残しつつも、ぜひ対面式での開催ができることを期待して、報告とさせていただきます。

## 看護学科webオープンキャンパス2020の開催報告

医学系研究科看護学専攻（看護学科広報活動委員会）教授 今井奈妙

今年度のオープンキャンパスでは、①保健師、助産師として活躍する現職者へのインタビュー動画、②附属病院看護部若手プロジェクトチームによる看護師と病院の魅力の紹介、③看護学科教員によるオンライン講義という3つの企画を高校生に提供しました。以下、これらの3つの企画について順に紹介します。

まず、現職保健師へのインタビュー動画は、看護学科の北川亜希子助教が担当しました。Zoomを使って、保健師（本学卒業生）と対話する形式が取られ、そのインタビュー内容は、主に、保健

師という仕事の内容とその魅力の紹介であり、加えて、今年度ならではの感染症対策や災害対策等にも話が及びました。また、学生時代の臨地実習での思い出話も紹介され、約20分間の動画としてまとめられました。

次に、現職助産師へのインタビューは、看護学科の福屋有希助教が担当しました。医学部附属病院に勤務する助産師（本学卒業生）2名と会話する姿をビデオ録画し、卒業後2-3年目の助産師達の仕事に対するやりがい紹介されました。加えて、助産師になるための進学方法や受験勉強に



むけての心構え等についても、3名の対談という方法で紹介されました。

今年は、毎年好評である附属病院見学ツアーは実施できませんでしたが、その代わりに、附属病院看護部の若手プロジェクトチーム7名が、病院や看護師の紹介動画を作成してくれました。「病院裏側ツアー」では、病院内の看護師の休憩室や仮眠棟などの様子が紹介され、「医師からみた看護師の姿」や「若手ナースの1日」も紹介されました。医学部職員であっても普段目にする事のない病院の裏側の紹介は興味深く、新人ナースの1日の勤務（日勤帯）の密着取材、本学科の卒業生である看護師へのインタビュー、医師が看護師について語る内容などは、一般の方（高校生）にとっても目新しいものであったかと思われます。

これらの動画では、病院マスコットのミーベとみっぴーが案内役となり、オンデマンド配信であったために、高校生の家族等も視聴したと思われる、地域社会に対する附属病院の良い紹介の機会となったのではないのでしょうか。看護学科教員および附属病院スタッフによって作成されたこれら5編の動画は、2020年8月29日（土）～9月6日（日）の9日間、オンデマンド方式で公開されました。

一方、9月5日（土）13:30-14:00には、「人生の終焉の時期を生きる人に学ぶケア」という演題で、坂口美和准教授がオンライン講義を行いました。Zoomを使った本講義では、幾つかの事例に基づき、人生の終焉時期におけるニーズとケアについて説明がなされ、看護職は、「なぜ看護職者になるのか、何のために看護職としての技を使うのかといった目的を忘れないことが重要となる職業」であることが参加者に伝えられました。本講義へのアクセス数は55名であり、画面の向こう側には、制服姿の高校生やその保護者らが見えており、講義終了後に、参加者らとの意見交換（チャットや合図の送信）があったことは、臨場

感のあるライブ講義ならではの良さと感じられました。

しかしながら、今年度のwebオープンキャンパスは、COVID-19による感染騒動の中での苦肉の策でした。Web開催には、熱中症の心配や対策を必要としないことや、当日に多くの人員を必要としない等のメリットも感じられましたが、自由な視聴や閲覧を制限することとなる事前参加登録制度が、オープンキャンパス準備担当者以外の教職員を蚊帳の外とした感も否めませんでした。暑い季節に、看護学科教職員全員で汗を流したオープンキャンパスの歴史は、今後、このような「クールな」オープンキャンパスに置き換わっていくのでしょうか。それとも、今年度のみの「応急処置」の思い出となるのでしょうか。

いずれにしても、社会の動きに臨機応変に対応し、無事にオープンキャンパスを終えられたことは、卒業生や附属病院スタッフ、その他関係者のおかげであり、医学部教職員の優れた急変時対応能力の賜物であったと心より感謝申し上げます。ありがとうございました。



## 看護学科学生3名が令和2年度学業優秀学生学長賞を授与

三重大学では、人文学部、医学部看護学科及び生物資源学部の学生を対象に優秀な学業の成果を挙げ、高い評価を受けた者で、本学の教育活動に関して他の学生の模範となるような学生に対して学長から表彰を行っています。

例年、三重大学開学記念日に行っている表彰式は、新型コロナウイルスの影響で中止となりました。

が、人文学部、医学部看護学科、生物資源学部の3年生、計18名に賞状、記念品が手渡されました。また「今後も、ご自身の志を実現するため、しっかりと学問に取り組まれることをお願いしたいと思います。との激励がありました。受賞された皆さん方の今後の活躍が期待されます。

## 看護学科4年生7名に医学部長賞が授与されました

例年、医学部長室において行っている表彰式は、新型コロナウイルスの影響で中止となりましたが、看護学科4年生7名が看護学科臨地実習での学業

成績優秀者として、医学部長から表彰されました。受賞された皆さん方の今後の活躍が期待されます。

## 膵臓がん啓発活動「パープルリボン セレモニー&セミナー 2020 in 津」 をYouTube Live にて開催して

三重大学附属病院 肝胆膵・移植外科 岸和田 昌之  
(三重パープルリボン 事務局長)

膵臓がんは、難治性の高いがんとして知られていますが、「早期発見」と「専門施設での治療」により、予後は大きく変わります。三重大学病院では、膵臓がんを苦しむ方ゼロを目指して、治療のための研究を推進するとともに、「パープルリボン活動」を通じて県民のみなさんに知っていただきたいことを積極的に発信するため、イベントおよび市民公開講座（パープルリボン ウォーク&セミナー）を2012年から開催してきました。令和2年はコロナ禍で軒並みに市民公開講座が中止となっていましたが、「病気について学ぶ機会」を失っている市民の皆さんに「膵臓がん」につい

て知って頂く機会をもっていただきたいとの思いがありました。今回、多くの方々のご協力にて完全web形式にて開催することが出来たので、報告させていただきます（図1, 2）。共同開催であり、三重パープルリボン（事務局：肝胆膵・移植外科）、三重大学附属病院、三重大学附属病院がんセンター、津地区医師会、NPO法人パンキャンジャパン（膵臓がん患者支援団体）の協働です。二部制に分かれており、一部の「パープルリボンセレモニー」では、三重県知事や津市長からのビデオメッセージに加え、患者さんに届けたいと県内外から集まった応援フォトやzoomでのり

ボンセレモニーなどを紹介しました。第二部の「パープルリボンセミナー」では、膵臓がんの診断や最新の治療法に関する講演、薬剤師、看護師、栄養士による暮らしに役立つお話、さらに患者さんの体験談など、幅広いテーマをカバーした市民公開講座をお届けしました。パープルリボンのイベントは今年で9回目、セミナーは10回目（2013年伊勢での1回を含む）の開催となり、病院で継続して実施しているのは世界でも三重大学病院のみと思われます。

Webおよび当日の参加者は合計162名でした。内訳は第一部では、ご挨拶4人（病院長、三重県知事、津市長、津地区医師会長）、応援フォトとzoom動画でのweb参加135名（学内53名、学外82名）、第二部では講師11名（学内9名、学外2名）、現地スタッフ13名（学内9名、学外4名）でした。また、YouTube Liveは当日の動画視聴回は400回以上でした。現在も三重パープルリボンHP (<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/pancan/>) にて公開中ですので、HPを訪れていただければ視聴して頂けます。

今回、1) web開催までの経緯と準備状況、

2) パープルリボン セレモニー、3) パープルセミナーの様子を紹介させていただきます。

### 1) Web開催までの経緯と準備状況

令和2年2月から現地開催を想定して計画を開始しました。中国武漢での新型コロナウイルス感染症拡大による都市封鎖が話題になってきた頃でしたが、まさか長期間にわたり世界中にひろがるパンデミックになるとは思いもせず、半年後には通常開催が可能であろうと思い、開催日を9/11（日）と設定して各行政機関にもご協力をお願いしました。4月には国内新規感染者数が日に500人をこえる第1波を迎えましたが、緊急事態宣言発令の効果もあり6月にはほとんどみられなくなり、感染防止対策をとれば現地開催が可能と判断し、ボランティアスタッフの応募開始、新たなキャラクターを印刷したTシャツの準備に追われていました。しかし、7月に入ると第2波が到来し7月下旬には感染のリスクを鑑み開催形式の決断を迫られました。中止も脳裏をよぎりましたが、多くの方々から何かできないかというご希望のお声をいただき、検討を重ねた結果、感染防止への配慮から恒例プログラムの内容や形式を変更し、運営においても万全の感染防止対策を行い、その当時はほとんど試みられていなかったYouTube Liveにて一般公開することにしました。

Web開催すると決定してから本番までの1ヶ月余りは、設備や出演講師の交渉など怒涛のごとく押し寄せる準備に追われました。チラシの作成、周知（インスタグラムやHPなど）、応援ボランティアの募集、T



図1. 表

図1. パープルリボンセレモニー&セミナー2020in津 チラシ



図2. 裏



図3. YouTube Live放送スタジオ  
(肝胆膵・移植外科カンファレンス室)

シャツやリボンなどの配布、応援フォートの依頼、合成モザイクアート画像の作成などです。映像・配信関係は佐久間副病院長（放射線科）にご相談させていただき、7/31に放射線科の中子先生に連絡させていただきましたが、専用機材の設備のみならずYouTube LiveのURL取得、YouTubeの配信方法、YouTubeアクセス用のQRコード作成、リハーサル交信などを直前までご協力・ご相談していただき感謝の念に耐えません。YouTube

Liveの司会は、前年度に取材にきていただいていたFM三重の代田和也アナウンサーに8/25にコンタクトをとってご依頼、Web上にて皆さんにご挨拶を頂くために9/1に県庁、津市役所、津地区医師会、三重大学病院がんセンターへ出張録画、9/9に放射線科の先生方による高速配信の練習、9/10にzoomによるセレモニー録画、9/11の朝からは運営スタッフ13名で病態医科学研究棟（臨床研究棟）7階の肝胆膵・移植外科カンファレンス室を放送スタジオ（音響、セミナーマイク、照明、PC調整など）として設営し（図3）、慌ただしいスケジュールでなんとか開催まで漕ぎ着けることが出来ました。

## 2) パープルリボンセレモニー

司会は、メインを代田アナウンサー、サブを岸和田、野呂看護師（9南病棟）が担当して進行了ました（図4）。（1）あいさつ、（2）パープルリボンの取り組みの紹介、（3）リボンセレモニーの紹介、（4）パープルフォートの紹介、（5）パー

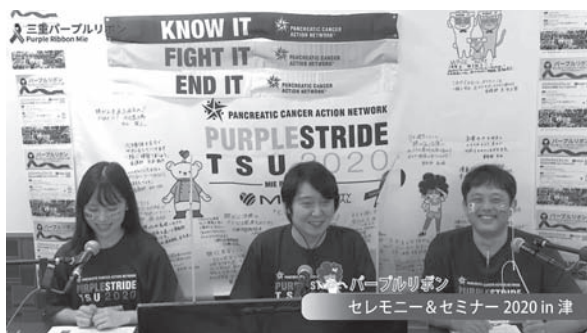


図4. 司会の3人  
(野呂看護師、FM三重代田アナウンサー、岸和田医師)

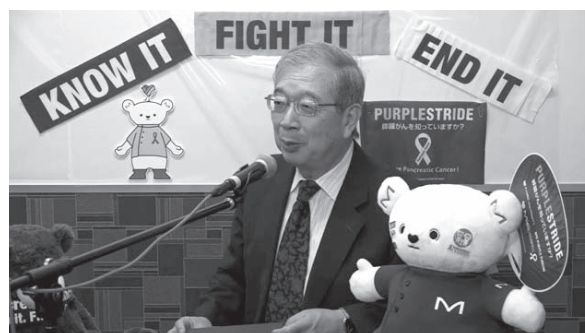


図5. 伊佐地秀司病院長の開会のあいさつ



図6. 鈴木英敬三重県知事のご挨拶



図7. 前葉泰幸津市長のご挨拶



図8. 浦和健人津地区医師会長のご挨拶

ブルグズの紹介の構成となります。

### (1) あいさつ

伊佐地病院長の開会の挨拶（図5）に続いて、事前録画した鈴木英敬三重県知事（図6）、前業泰幸津市長（図7）、浦和健人津地区医師会長（図8）にそれぞれのお立場からお言葉をいただきました。また、訪問時には「膵臓がんに対するおもい」を旗に寄せ書きしていただきました（図9）。

### (2) パープルリボンの取り組みの紹介

2012年から継続してきたパープルリボンウォーク&セミナーの活動紹介（図10,11）、患者さん・家族のサポートの膵がん教室（図12）、膵がんグルメディカル教室（図13）を紹介しました。

### (3) リボンセレモニー（Zoom録画）

啓発活動や支援の意思を示すために身に付けるリボンを「アウェアネスリボン（Awareness ribbon）」と呼ばれ、直訳すると「気づきのリボン」「認識のリボン」といったところとなります。膵臓がんのカラーは紫であり、「パープルリボン」

が、膵臓がん撲滅、膵臓がんと闘う患者さんやご家族に寄り添い、膵臓がんが苦しむ方ゼロを目指す意思を示します。その啓発アクションとして、「KNOW IT（知る）＝紫リボン」、「FIGHT IT（闘う）＝薄紫リボン」、「END IT（撲滅する）＝白リボン」のスローガンが書かれたリボンを頭上に掲げます。例年は現地にてみんなでかけ声を合わせて行いますが、今年は前日に応援ボランティアの皆さん（37名）にパープルTシャツとリボンを郵送し、かけ声に合わせて「KNOW IT」→「FIGHT IT」→「END IT」とzoomにて声をあわせてリボンを掲げてそれぞれの思いを動画にしました（図14）。リボンセレモニーの後にガッツポーズや手でパープルハートもしていますので、三重パープルリボンHP（<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/pancan/>）のYouTube動画からもぜひご覧ください

### (4) パープルフォト（応援フォト&メッセージ）

HPから申込があった応援ボランティアの皆さんにメッセージボードとパープルTシャツを郵送し、それぞれの思いをこめたメッセージをパープ

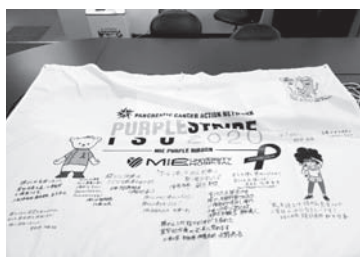


図9. 寄せ書き



図10. 2012～2020の三重パープルリボンの活動紹介



図11. 過去開催時のロビーの様子



図12. 膵がん教室の様子



図13. 膵がんグルメディカル教室の様子



図14. リボンセレモニーの様子 (zoom録画)

ルフォト（応援フォト&メッセージ）として送り返してもらいました（図15, 図16）。個人だけではなく部署としても送って頂いています（図17～20）。また、三重県内のみならず北海道、宮城県、福島県、神奈川県、京都府と県外からも応募していただき、最終的に100人以上あつまり、ひとりひとりの応援メッセージを紹介と全員の写真を集めてパープルリボンのモザイクアートを作成しました（図21, 22）。

### （5）パープルキャラクターとパープルグッズの紹介

本来ならパープルリボンのイベントに皆さんに親しんでいただこうと新キャラクターや新製品を考えていましたが、今年は残念ながらWebでのリボンセレモニーの際の紹介だけになりました。来年には皆さんにご紹介できることを願っています。

#### ①新キャラクターのチーム・パープル（パープルマン、パープルニャン、パープルワン、パープルチュー）

パープルリボンの想いを伝え、患者さんの願い



図15. パープルフォト  
(津市、高校生応援ボランティア)



図16. パープルフォト  
(留学生のご家族、応援ボランティア)



図17. パープルフォト  
(肝胆脾・移植外科の皆さん)



図18. パープルフォト  
(薬剤部の皆さん)



図19. パープルフォト  
(栄養診療部の皆さん)



図20. パープルフォト  
(緩和ケアセンターの皆さん)



図21. パープルフォト (YouTube liveの一コマ)



図22. パープルフォトを集めて作成したモザイクアート

チーム・パープル “KNOW IT - FIGHT IT - END IT”

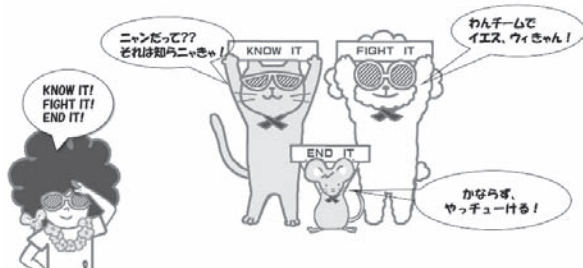


図23. 新キャラクターのチーム・パープル (パープルマン、パープルニャン、パープルワン、パープルチュー)

チーム・パープル “KNOW IT - FIGHT IT - END IT”



図24. チーム・パープルメンバーのキャラクター紹介

IT!」担当で膵がんを根治するための治療法をチューや研究チュー、「いチューか、かならず、やっチューける!」の『パープルチュー』です。今後もTシャツやHPなどに登場して身近に親しんで頂けるキャラクターとして活躍してもらおう予定です。(図23, 24)

②パープル娘

昨年にパープルウォークに参加してもらった仲



図25. パープル娘 (仲よし4人組)

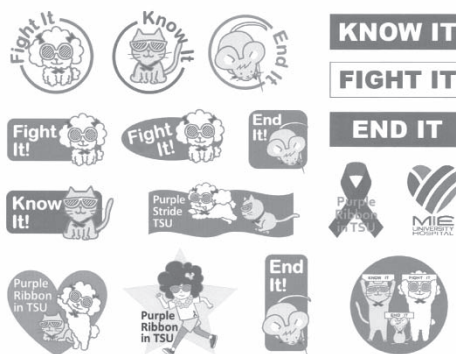


図27. パープルシール



図28. パープルチューを腕に

よし4人組の女の子(当時:小学校3年生)の写真があまりにもかわいくて親御さんに許可を頂いて絵にしました。YouTubeでも紹介していますが、膵がん治療をしている患者さんにほっと一息つけていただけるように三重大学病院の肝胆膵病棟(9階南病棟)にて現在も展示中です。(図25)

③パープルくま (ミーベとミッペのパープルリボン版)

三重大学病院公式マスコットキャラクターのミーベとミッピをパープルリボン用に三重大学カラーの緑色から紫色に変身してもらいました。チラシやシールにも登場してもらっておしらせに活躍してもらいました(図26)

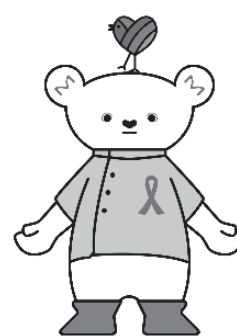


図26. パープルくま (ミーベ&ミッペのパープルリボン版)

④パープルシール

例年は直接にボランティアスタッフが顔に描くフェイスペイントをしていたのですが、今年は直接に参加者に会うことができずさらに接触ができないため、各自で顔や身体に貼れるようにパープルシールを作成しました(図27)。応援ボランティアに郵送して、顔や腕に貼ってもらって楽しんで頂きました(図28)。

### ⑤パープラスク

栄養診療部と三重大学正門前のパンリッチさんとのコラボ作品です。パープラスクの紫色は紫芋パウダーを使用し、パウダーの量や焼き時間・温度を調節し、試作を重ねてきれいな紫色に仕上げました(図29)。フランスパンを使用しているのでサクッとした食感が楽しめました。今回は、現地で講演を頂いた講師の先生にお礼としてお渡ししました。



図29. パープラスク  
(パンリッチさんと栄養診療部のコラボ作品)

### ⑥パープル煎餅

膵がん患者さんが、津の銘菓の平治煎餅の焼き型を寄付していただき、それを年々引き継いで使用しており定番となっています(図30)。



図30. パープル煎餅

### ⑦パープル餅(とらや本家)

本家とらやさんよるこの日のためのオリジナル和菓子を作成していただきました(図31)。ハートを上



図31. パープルもち

にのせて可愛い出来上がりです。これも当日に紹介、講師の先生にお礼としてお渡ししました。

### ⑧パープルTシャツ

毎年、三重大学病院のサポートにて作成しています。今年は、新たにチームパープルのパープーマン、パープルニャン、パープルワン、パープルチュー、パープルくまを前面にプリントしてリ

ニューアルしました。写真は普段の犬の散歩などにも愛用していただいていると連絡を頂いた小学1年生の応援ボランティアです(図32)。



図32. パープルTシャツを犬の散歩に愛用(小学1年生、応援ボランティア)

### (6) パープルセミナー(膵臓がんに対する市民公開講座)

第二部として、膵臓がんに対する市民公開講座としてパープルセミナーを開催しました。中瀬がんセンター長に開会の挨拶をいただき(図33)、引き続いて「パンキャン日本の活動紹介」(図34)、「疫学と今後の展望」、「診断(図35)」、「外科治療(図36)」、「抗がん剤治療(図37)」、「放射線療法(図38)」、「がんゲノム診療(図39)」、「地域医療の取り組み(図40)」、「緩和ケア(図41)」、「薬(図42)」、「食事(写図43)」など実際の暮らしに直結した内容の講演をして頂きました。最後は、実際の膵臓がん治療を体験して克服した患者さん(がんサバイバー)に登壇していただき、ご自身の気持ちや症状など今までの経過を語っていただきました(図44)。最後に恒例の「膵がん撲滅!」のガッツポーズで締めくくりました(図45)。

慌ただしいスケジュールでしたが、大きなトラブルもなく無事、盛会裏に終えることができました。最後になりましたが、開催1ヶ月前の急なご依頼にもかかわらずWeb開催を可能にすべく尽力を頂いた放射線科の佐久間教授、永田先生、中子先生、日曜日にもかかわらず快くご講演をいただいた講師の先生方、現地で感染対策をしながら下支えしていただいた医療スタッフや事務の方々、Webボランティアとして応募していただいた学





図33. 中瀬一則がんセンター長のセミナー開会のご挨拶



図34. 真嶋喜幸パンキャンジャパン理事長



図35. 井上宏之先生 (膵がん診断のご講演)



図36. 水野修吾先生 (膵がんの外科治療のご講演)



図37. 山田玲子先生 (膵がんの抗がん剤治療のご講演)



図38. 野本由人先生 (膵がんの放射線治療のご講演)



図39. 奥川喜永先生 (膵がんのゲノム診療のご講演)



図40. 草川雅之先生 (膵がんの地域医療の取り組みのご講演)



図41. 松原貴子先生 (膵がんと緩和ケアのご講演)



図42. 加藤里奈先生 (膵がんと薬のご講演)



図43. 森貴宣先生 (膵がんと栄養のご講演)



図44. 膵がん患者さん (膵がん治療の体験談のご講演)

生・一般ボランティアの皆様、様々な形にてご支援・ご協力を頂きましたことをこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

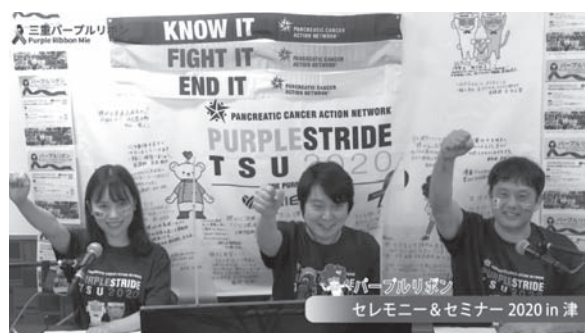


図45. 膵がん撲滅!のガッツポーズ(YouTube Liveエンディング)

## 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

大学院委員会委員長 山崎 英俊

令和3年度募集の大学院入試は、医科学専攻(修士課程)、生命医科学専攻(博士課程)ともに、令和2年8月と令和3年1月の2回行いました。8月入試はコロナ禍ということもあり、試験科目や試験方法を一部変更し、on lineで行いました。

生命医科学専攻(博士課程)入試では、合格者が55名(8月入試で9名、1月入試で41名、国費留学生在が4名、私費留学生在が1名)おりました。このうち令和2年10月入学者が13名おりました。また、1月入試の志願者数を昨年度と比較すると、令和2年度募集1月入試の志願者が30名、令和3年度募集1月入試の志願者が42名となっており、前年度を上回る人数となりました。

上記合格者55名中、留学生を除く内訳は、昼夜開講制(社会人向け)入学者は39名(うち医師は29名)、昼夜開講制以外が11名でした。また、55名中の医師の割合は約65%(36人)となっており、三重大学医学部医学科卒は26名でした。

本学修士課程からの進学者は9名でした。

昨年度と比較して、本年度は入学者が増加しております。ご支援いただいた先生方に感謝を申し上げます。

例年同様に博士課程への進学時のアンケート調査を行いましたところ、博士課程への入学を決めたのは10月以降が多く、ホームページあるいは先生のアドバイスや研究室訪問、入試説明会が決め手と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、11月に修士・博士の入試説明会を開催していましたが、昨年度はコロナ禍であることも考慮して希望者に対して

on line開催にて実施しました。また、ホームページの充実等の広報活動にも力を入れました。

医科学専攻(修士課程)は、令和元年度10月入学と令和2年度4月入学では合計5名の入学者を得ましたが、令和2年度10月入学と令和3年度4月入学ではそれぞれ1名ずつの合計2名の入学者となり、定員に対して10名の不足となりました。大変苦戦しております。出身学部の内訳は、薬学系1名、生命医科学系1名です。

令和2年度入試に臨むにあたり、修士課程の入学定員を確保するために昨年度に引き続き、6月を11月に入試説明会を行いました。今までは他学出身者や他学部の方に医学系研究科の内容が分かるように、修士課程から博士課程へと進学し修了された方に研究あるいは学生生活も含めた体験談をお話しいただく機会を設けておりましたが、昨年度は各分野の研究内容の紹介の時間を多く設けました。昨年6月の説明会では14名の参加があり、そのうち1名が修士課程へ、3名が博士課程へ出願をされました。少数ながらも説明会の効果はあるようにおもわれますが、説明会の在り方を検討する時期に来ているのかもしれませんが。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。

また、社会人が仕事を続けながら研究ができるように昼夜開講制度や長期履修制度を導入しまし

た。さらに、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、R3年度からは授業料の一部を奨学金として支援したいと思います。現在、奨学金の返還免除制度も修士課程に2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ひます。

最後になりますが、本学医学系研究科では、平成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（がんプロフェッショナル）」養成プラン、基礎研究医養成活性化プログラム、課題解決型高度医療人材養成プログラム「東海国立病院機構CSTネットワーク事業」、さらに国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム（アフリカの教育研究機関との連携を軸とする高度保健医療人材養成プログラム－低・中所得における保健医療の向上を担う人材の育成を目指して－）に新たに採択され、留学生の受入れを拡大しています。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・入学状況および近況について

看護学専攻大学院委員会委員長 辻川真弓

### 【修了・入学状況について】

看護学専攻では、博士前期課程4名が修了しました。その内訳は、看護教育学（看護管理学を含む）2名、成人看護学1名、老年看護学（CNSコース）1名でした。また、博士後期課程は、残念ながら修了生はおりませんでした。

今年度は、新型コロナウイルスの感染拡大のため、1年間を通してオンライン授業と、研究指導が続いていました。在学生のほとんどが看護職であるため、コロナウイルス感染症の増加による影響を最も受けたといっても過言ではない職種であったと思われます。仕事も極めて忙しくなったり、研究が予定通り進まなかったりなど、大変な1年であったと思ひます。そのような中で、多くの院生たちは、仕事と学業とを両立させて頑張ってきましたが、例年より多くの院生が、休学を余儀なくされました。

しかし、悪い事ばかりではなく、教員も大学院生とともに、オンライン講義に慣れ、双方向で、講義や研究指導を継続することができました。社会人学生にとっては、夜間の通学に要する時間がなくなり、多くのメリットもあったと思ひます。大変な中でも、得るものは大きく、これは私たちにとっての強みになっていくと思ひています。

昨年度は、修了生たちの学位記授与式も中止となつてしまい、とても残念な思ひで一杯でしたが、今年は開催することが出来たため、皆さんが学位記を手にした笑顔を見て、一緒にお祝ひすることが出来たことを、本当にうれしく思ひています。大変な時期に、大学院で学び苦勞されたかとは思ひますが、自分の身に着けた学びこそが重要であるので、自信をもって次のステップに歩んでほしいと願っています。

修了生たちが、今後大学院での学びを臨床で活

かしていかれることを期待していますし、CNSコース修了生には、老人看護専門看護師としての認定に向けて今後も精進されることを期待しています。

看護学専攻の入学者については、博士前期課程入学生が10名（定員11名）でした。入試においても、新型コロナウイルスの感染拡大のために、例年行っていた8月の入試が実施できず、1月の入試のみとなってしまいました。対面形式での入試を実施することが出来ましたが、コロナ渦の大変な状況のなかではあります、「看護師をしながら、大学院で学ぶこと」も少しずつ定着してきたように思っています。入学生の内訳としては、実践基礎看護学1名、看護管理学1名、がん看護学（CNSコース）2名、成人看護学1名、老年看護学1名、母性看護学1名、小児看護学1名、精神看護学1名、地域看護学1名でした。

博士後期課程は、3名の入学生がおり（定員3名）、看護教育学1名、成熟期看護学1名、母子看護学1名でした。

#### 【近況について】

博士前期課程のがん看護専門看護師コースは、国立大学の中では早く設置され、今年で20年になり、2021年度からは、新しいカリキュラムで運営されることになります。臨床病態学、フィジカルアセスメント、臨床薬剤学などの基礎科目の強化と、がん看護に関する科目の強化、そして専門看護師としての実習も強化され、全部で12単位増えたカリキュラムとなりました。

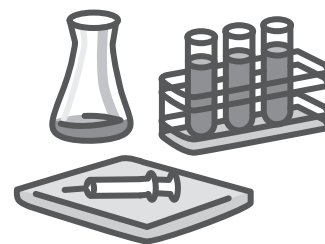
仕事をしながら大学院に通うことは大変ではありますが、収入を維持しつつ、看護職として現場に身を置きながら学ぶことが可能となります。三重大学では、長期履修制度を設けており、社会人学生は、授業料は2年分でありながら、3年をかけてゆっくり学ぶことが出来ます。CNSコースの学生も、この制度を利用しながら、自身のキャリア

アップが可能となります。

三重大学大学院出身のがん看護専門看護師は、現在41名となりました。専門看護師は、各病院に1～2名しかいないため、専門看護師同士で意見しあう文化は作りにくいいため、10年以上前から「三重がん看護専門看護師会」を結成し、事例検討会や学習会などを、毎月三重大で開催してきました。今年はコロナの影響もあり、Zoom開催となりましたが、県内をはじめ全国各地で働くがん看護専門看護師ですので、オンラインはかえって利便性が高く、今までよりも出席し易いというメリットもありました。こういった縦横のつながりを広げる取り組みは、全国でも少ないことから、注目される活動でもあり、今後も続くことを期待しています。

博士後期課程は、6年目を迎えましたが、昨年・今年と修了生を輩出できない状況となっています。大学院生たちは、ほとんど医療現場で働く看護職であり、コロナ渦で生活も研究も大きく影響を受けていますが、次年度は、修了生を輩出できるように、大学院生とともに教員も頑張っていきたいと考えています。

これからも、看護学の実践を通して医療・保健の質向上に貢献できる人（博士前期課程）、そして独自性豊かな看護学研究成果を生み出すことのできる人（博士後期課程）を育成していきたいと考えていますので、士気の高い看護職が大学院へ進学してくれることを願っています。



## 令和3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

令和3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。

学校推薦型選抜では大学入学共通テスト（1月16、17日）の成績により一次選抜を行い、2月12、13日に小論文、面接を行った。その結果、40名が合格した。

前期日程試験は401名の志願者があり一次選抜を実施、2月25日に数学、理科、外国語の試験が、26日には個人面接が行われ、75名が合格した。2

名の辞退があり、2名が追加合格した。本試験を受験できず申請のあった受験者に対し3月22日に追試験を実施したが、合格該当者はいなかった。

後期日程試験は3月12日に小論文と個人面接が行われた。志願者は183名であったが、1次選抜を実施、24名が受験、10名が合格した。1名の辞退があり、1名が追加合格した。

最終的に125名が入学手続きをした。

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。

## 令和3年度医学部看護学科入学者選抜結果について

看護学科入学試験委員長 谷 村 晋

令和3年度入学試験では、新型コロナウイルス感染症対策のため厳重な警戒態勢のもとで実施された。さまざまな対策と準備が功を奏し、本学の入学試験における新型コロナウイルス感染症の伝播は認められなかった。医学部看護学科では、平成29年度入試より、推薦入試の募集人数を20名に増やし、地域枠での募集を拡げてきた。三重県の優秀な人材が卒業後も三重県で看護職として働いてくれることを目指している。募集人数の内訳は、昨年と同様で、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名であった。

看護学科入試は、例年8月に社会人特別入試から始まる。しかし、コロナ禍による社会情勢もあり、志願者がいなかったため、実施をしていない。

社会人特別入試とは、5年以上の社会人経験があり、本学科に入学を希望する者を対象としている。TOEICスコア500点以上を出願要件とし、試験科目は小論文および面接を予定していた。

学校推薦型選抜については、第1次選考は令和3年2月8日に実施し、今年度の志願者は70名で昨年より多いものの平年並みであった（昨年は62名）。大学入学共通テストの成績に基づき、定員の1.5倍の30名を選抜した。第2次選考は2月12日に実施し、面接試験を行った。その結果20名が合格し、全員が入学手続きを行った。今年度は、全員が地域枠という結果になった。

大学共通テストの特例追試験を受験した者が本学科の推薦入試を志願していた場合に、別日程で学校推薦型選抜を実施する予定になっていたが、

該当者不在のために実施されなかった。

前期日程は、2月25日に数学または国語、および外国語、2月26日に面接の試験が行われた。令和3年度から、個別学力検査の教科を増やし、これまでの外国語に加えて、数学または国語から1教科を課すようになっている。今年度の志願者は130名と大幅に増加し（昨年97名）、実際に受験した者は103名であった。その結果57名が合格し、1名が入学を辞退し、56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た。今年度の志願者は、昨年の67名に比べて、121名と大幅に増加し、実際には31名が

受験し、5名が合格した。1名が入学を辞退し、4名が入学手続きを完了した。

最終的には、社会人入試0名、推薦入試20名、前期日程56名、後期日程4名の合計80名が入学手続きを完了し、内訳は、三重県内出身者48名（60.0%）、県外者32名、男性2名、女性78名であった。

一方、3年次編入学試験は、最終的に志願者がゼロであったため、実施していない。

最後になりますが、コロナ禍の中で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。

## 令和2年度白衣授与式について

クリニカルクラークシップ委員長 水野修吾



1月21日（木）、講堂大ホールにおいて、医学部医学科の4年生131名に対する、令和2年度白衣授与式を挙行了しました。白衣授与式は、医学科4年生が臨床実習を開始するに先立ち、プロフェッショナリズム・臨床倫理教育の一環として平成19年度より実施しているものであり、例年、多くの保護者の方も出席されますが、今年は新型コロナウイルス感染拡大のため感染対策を施し、学生のみ参加での実施となりました。

式典では、臨床実習の現場に参加するに当たっ

での心構え、これまでお世話になった方々への感謝の気持ちを持ち続けることの大切さなどを、駒田美弘学長、須藤啓広医学部長、伊佐地秀司病院長からそれぞれお言葉を頂きました。続いて成績優秀者の表彰が行われ、学長賞及び医学部長賞がそれぞれ学生へ授与されました。その後、駒田学長をはじめ6名の授与者（須藤啓広医学部長、伊佐地秀司病院長、村田真理子評議員、野阪哲哉副医学部長、島岡要副医学部長）から全ての学生に白衣が授与されましたが、感染対策として、学生はアクリル板越しに白衣を受け取り、各自で真新しい白衣に袖を通しました。三医会会長 井村



正史先生よりご祝辞を頂いた後に、ヒポクラテスの誓詞唱和を行い、医療人となることを志す者と

しての自覚・決意を新たにしました。

## 令和2年度教育貢献賞を受賞して

臨床研修キャリア支援部初期研修センター長 山本 憲彦

この度は、栄えある三重大学医学部・大学院医学系研究科教育貢献賞を賜り、誠に有難うございました。これまで、医学科低学年時の地域基盤型実習、チュートリアル教育、クリニカルクラークシップ、又、地域枠学生へのキャリア支援など、幅広い学年に対する教育活動に携わらせて頂きました。学生が何か達成したり、腑に落ちた時の表情を楽しみながら、その時々精一杯関わってきたつもりです。そのような活動をお認め頂いたようで大変嬉しく、今後もさらなる前進が必要であると強く感じております。

学生教育に携わる中で常に感じることは、活動を通じて様々な経験をし、自身も成長させて頂いているという事です。多くの機会に共に活動をさせて頂いている、医学・看護学教育センター堀浩



樹先生、櫻井洋至先生には日頃より多くの学びを頂き心より感謝申し上げます。引き続き、お二人の背中を追いかけて行きたいと思います。

今後も、学生と一緒にその成長を楽しみながら教育活動を続け、さらにそのような仲間を少しでも多く増やしていきたいと思います。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

## 令和2年度教育貢献賞を受賞して

感染症制御医学・分子遺伝学分野 河野 光雄

この度は、令和2年度教育貢献賞を賜り、大変光栄なことと心より感謝申し上げます。この受賞は、ひとえに野阪哲哉教授をはじめとする先生方ならびに医学科の皆様のご指導、ご支援があったからこそであり、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

私は、1991年より現在に至るまで、約30年間にわたり微生物学領域の教育・研究に携わって参りました。中でも、研究教育の一貫として、まずは、

研究に興味をもってもらうことを念頭において、研究室に行くことが楽しいと思える環境づくりを最も大切にしてきました。実際の研究教育においては、ウイルスや細菌等の取り扱い方、感染症対策としての滅菌・消毒法、組換えウイルス作製法やその倫理（カルタヘナ議定書、名古屋議定書等）などの研究の基盤となる操作や、その原理・考え方の指導を、さらに応用分野として分子生物

学および分子ウイルス学を駆使し、ヒトパラインフルエンザ2型ウイルスをバックボーンとした非増殖性経鼻噴霧型リコンビナントウイルスワクチン作製ならびにワクチンに関する免疫学的な理解についての教育を行って参りました。

コロナ禍の今、三重大学医学系研究科の教員と

して、新型コロナウイルスをはじめとする様々な感染症に対するワクチン開発や人々の健康に寄与できるような学生教育を柱として、微力ではございますが真摯に取り組んでいく所存です。

今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

## 令和2年度教育貢献賞を受賞して

基盤看護学領域 実践基礎看護学分野 助教 種田 ゆかり

この度は、令和2年度教育貢献賞を受賞させていただき、大変光栄なことと感謝申し上げます。これもひとえに林智子専攻長、今井奈妙講座代表をはじめ看護学科の先生方、関係するすべての皆様のご指導ご支援のおかげだと思っております。心より御礼申し上げます。

今回の受賞を受けて、自分自身の大学教員としての道のりや日々の生活を振り返りました。平素は、主に1年生、2年生の看護における基礎教育に携わっています。医療職として入口にたった瑞々しい感性を持った学生さんと関われることは私の力の源になっており、看護教育に携わせていただく日々の宝物だと改めて実感しました。

医療職の礎として、日々の講義・演習はもちろん大切ですが、学生さんは、特に実習を通して大きく成長します。臨床での患者様やスタッフの方々との関わりの中で、どんどん逞しくなっていくように思い、臨地実習の重要性を痛感します。

今年度は、コロナ禍で全国の看護系大学・学校の8割が従来の実習ができなかった中、コロナ禍だから実習を中止するのはなく、どうやったら実施できるかということを探し、1年生から4年生まですべての学生が実習できてことは本当にすごいことだと思います。患者様や病院の方々のご理解ご支援があったからこそ実現したことではあ

りますが、実現に向けて動かれた教授の先生方のパワーに圧倒され、教育への熱い思いを目の当たりにし、頑張っけて付いていくことに必死でした。

コロナ禍での教育は、今まで以上に柔軟な思考が必要であり、所属する臨地実習委員会も、試行錯誤の毎日でした。そのような中、臨地実習委員長として、力強く実習運営を導いてくださった仁尾かおり教授や臨地実習委員会の委員の先生方にも、感謝の気持ちでいっぱいです。今回の受賞は、臨地実習委員会に頂けたものと思っております。

三重大学医学系研究科看護学専攻の教員になって、さまざまな人と出会い、支えていただいていることを実感します。改めてすべての人に感謝申し上げます。大学教員として、まだまだ未熟ではありますが、これからも誠心誠意取り組む所存でございます。今後ともご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。





### 第16回日本循環器学会小児循環器賞を受賞して

胸部心臓血管外科 鳥羽修平

この度は荣誉ある賞を頂戴し、大変うれしく思います。研究遂行にあたってご指導、ご協力を賜りました本学小児科、胸部心臓血管外科の先生方に厚く感謝いたします。

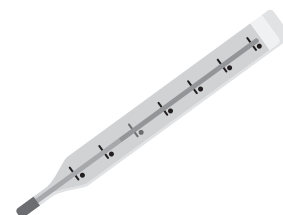
本研究は小児循環器領域における重要な血行動態指標である肺体血流比 (Qp/Qs) を、胸部X線写真から人工知能 (artificial intelligence, AI) 技術を用いて定量的に評価したものです (Toba S, et al. JAMA Cardiol. 2020; 5 (4): 449-457)。AIによる画像認識は2012年頃から急速に発展し医療における応用も数多く見られますが、そのほとんどが医師の定性的な判断を模倣するものでした。本研究の特徴は複数の検査 (胸部X線写真と心臓カテーテル検査) を組み合わせてAIに学習させた点で、これにより従来人間の医師には困難であった画像の定量的評価が可能でした。胸部X線写真は循環器領域においても非常に重要な検査ですが、定量的な評価はこれまで心胸郭比のみでした。本研究の応用により、胸部X線写真上の今まで認識されていなかった情報が抽出できるようになり、定量的な検査として胸部X線写真の再評価につながるのではないかと考えております。今後は多施設研究等を通じて臨床応用できるよう尽力する所存です。

本研究は「心臓カテーテル検査を施行できないほど重症の小児においてQp/Qsを調べる方法はないか」という臨床の疑問から、2017年に始まりました。その間にも多くの医療におけるAIの応用が発表され、そのうち複数は既に薬事承認を得ているようです。しかし一部の課題では臨床医を



画像：Qp/Qs予測におけるAIの認識

凌ぐ診断能を示すAIですが、臨床への利用にあたっては過去のデータに基づく判断しかできないなど、注意すべき点も少なくありません。また最近では公開されたbig dataを利用して誰でも医療AIを開発できるようになりましたが、臨床において真に有用なAIの開発には、臨床に携わる医療者の協力が不可欠です。医療AIの教育、研究、臨床応用におけるますますの発展を祈念いたします。



## 第59回日本鼻科学会学術講演会一般演題ゴールド賞を受賞して

三重大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 森 下 裕 之

このたびは、2020年10月に開催された第59回日本鼻科学会総会・学術講演会におきまして、一般演題ゴールド賞を頂きましたことを報告いたします。こちらの賞は、これまでは学会にはなかったのですが、コロナ禍により一般演題発表がオンラインとなったためそれを盛り上げるために設立されました。一般演題は160題ある中で、本賞はダイヤモンド賞、プラチナ賞に次ぐ賞であり大変光栄に存じます。

受賞した発表演題は「感冒後嗅覚障害に対する嗅覚刺激療法併用の有効性」です。感冒後嗅覚障害とはその名の通り感冒後に嗅覚障害が残存する疾患であり、嗅覚障害の原因疾患としては、副鼻腔炎、外傷と並び三大疾患に位置づけられています。自然軽快もあるゆえに予後は比較的良好な一方で、障害が残存する症例には明確な治療法がないことが問題でした。一方、嗅覚刺激療法はHummelによって報告された嗅覚障害に対する治療であり、嗅覚を刺激するトレーニングを行うことで特に感冒後嗅覚障害への有効性が示唆される治療です。今回はこれを本邦でも行いやすいように独自の改良を加えて、治療成績を報告しました。

結果としましては、従来の治療に加えて刺激療法を併用しなかった群では69%の改善率に留まりましたが、刺激療法を併用した群では92%の改善率であり、有意に改善が得られました。また嗅覚が改善するまでに要した治療期間も、非改善群では14ヵ月要したのに対して改善群では8ヵ月と改善までの期間を有意に短縮しました。これらの結果を学会で報告し、受賞に至ることができました。

今回検討した期間は2008年から2020年にかけてであり、その間の当科の嗅覚外来を受診された方

のデータをもとに行いました。ただ、私が嗅覚外来に携わるようになったのは2014年からであり、今回の発表には嗅覚外来設立当初から現在にかけて嗅覚外来に関わっていただいたすべての方々のご尽力があつてのことと考えています。私が代表して受賞することは大変恐縮ではございますが、皆様の努力が高く評価されたことを大変嬉しく思います。また、嗅覚刺激療法は感冒後嗅覚障害のみならず、他の嗅覚障害にも有用性が報告されつつあり、将来性のある治療であるために、嗅覚に悩みをかかえる他の患者様へも貢献できるよう努めて参りたい所存です。

最後に嗅覚外来を設立され、日頃より最も熱心に指導頂いております小林正佳准教授をはじめ、これまで嗅覚外来に関わられた医師、看護師、臨床検査技師の方々ならびに、今回の発表に限らず平素よりご指導賜っております竹内万彦教授へこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。



## 『三重大学医学賞を受賞して』

三重大学医学部附属病院 消化管小児外科 小池 勇 樹



この度、「三重大学医学賞」という輝かしい賞を頂き、大変光栄に思います。

今回この受賞に関しては、主に私自身のカナダトロント大学 Sickkids hospitalにおける研究留学中の研究業績によるところが大きいと思いますので、そちらに関してお話をさせて頂きたいと思います。

2015年4月から2017年3月までの2年間、私はトロント大学のSickkids hospitalへ留学しておりました。この海外留学の機会を与えて下さった医局員の先生方には、心より感謝しております。

さて、私は留学前より、「二光子レーザー顕微鏡を用いた病態モデルマウスにおける腹腔内臓器のリアルタイムイメージングに関する研究」に取り組んでおりました。この研究は、三重大学解剖学第一講座の溝口明元教授のご指導のもと、たくさんの消化管小児外科の先生方とともに、長年に渡る地道な研究と、多くのトライ&エラーを乗り越えて完成させた三重大学オリジナルの実験手法です。この実験手法は、各疾患モデルマウスにおける病態解明や薬剤などの治療効果を生体内判定することが可能となる新技術です。この研究手法を用いて、様々な病態モデルマウスの病態解明などの研究を行い、諸先生方とともに多数の英語論文を報告してきました。海外留学中では、この実

験系をさらに発展させて、「新生児モデルマウスの腸管壁内の微小循環を生きたまま可視化する」という極めて革新的な研究に世界で初めて成功致しました。2年間のトロント大学留学中に、この技術を用いて、新生児期の致死的な疾患である壊死性腸炎の病態解明に取り組み、その集大成としての研究結果がNature communications (Nat Commun. 2020 Oct 2 ; 11 (1) : 4950.) に掲載されました。

新生児壊死性腸炎は、主たる病態として腸管の炎症と虚血が関連していることが示唆されています。ところで、心臓や腎臓の分野では、Remote ischemic conditioning (RIC) という体幹臓器とは離れた部位（四肢など）において駆血帯により虚血・再灌流を繰り返すことにより、その後発症する臓器内虚血性変化に対する予防的効果が報告されています。当研究では、壊死性腸炎モデルマウス（NECマウス）におけるRICの効果を検討した研究となっております。上記の二光子レーザー顕微鏡を用いた実験系で、NECマウスの腸管壁内微小循環をリアルタイムに検討し、RIC付加によりNECマウスの腸管微小循環が改善していることを実証致しました。

このRICという手技は、血圧測定に用いるマンシェットで簡便かつ安全に施行できるため、壊死性腸炎の発症初期にRICを導入することで、予防的治療的効果が得られる可能性があります。この基礎実験の結果をもとに、すでにカナダのトロント小児病院（Sickkids hospital）において、臨床治療が始まっており、壊死性腸炎に対する新たな治療戦略になりうると期待されております。このような実臨床へと結びつき、将来ある新生児に

とって、治療効果が期待できるような研究に、幸運にも自身が中心となって取り組めたことを、大変嬉しく思います。

最後になりますが、この海外留学において、私

がこのような喜びを得ることができましたのは、消化管小児外科のよき上司の先生方のご指導と、よき同僚に恵まれたおかげです。本当に心より感謝を申し上げます。

## 三 医 会 賞 を 受 賞 し て

三重大学病院 ゲノム診療部ゲノム診療科 講師

三重大学病院 多職種連携センター・NSTチーム 奥川 喜 永



このたび三医会・三重医学研究振興会合同による研究助成として、三重県内の医療機関、研究機関等に勤務する研究者または三重大学出身者で三重県外の医療機関、研究機関で勤務する研究者を対象に、医学研究において顕著なる学術業績を挙げた者に与えられる三医会賞（医学研究部門）という、名誉ある賞を受賞することができましたのでご報告いたします。

私はこれまで消化管悪性腫瘍における遠隔転移にいたるメカニズム解析とその診断／予後マーカーにFocusし研究をすすめてきた経緯があり、大学院生時代は担癌宿主相互作用によるサイトカインシグナル伝達や血液を用いたバイオマーカーの研究しておりました。その後は三重大学で得られた研究成果をさらに発展させるため、アメリカのテキサス・ダラスにあるBaylor Medical Centerに留学し、とりわけエピゲノミクスの癌進展における機能解析、血液や組織を用いた診

断・予後マーカーとしての意義に関する研究を続けておりました。また帰国後は、腫瘍側の因子から宿主側の因子にもfocusし、腫瘍-宿主の相互関係により起こる様々なバイオマーカーの開発や、がん治療中の患者様における支持療法の開発、がん悪液質やサルコペニアの機序解明にも裾野を広げ、患者様に届く実験成果を目標に研究を遂行してまいりました。多くの先輩・後輩・同僚・そして家族の支えにより、幸いにもいくつかの成果を報告することができ、このたびこのような栄誉な賞を受賞する機会を得ることができました。

このような栄誉ある賞をいただける場に立つことができたのは、ひとえに三重大学消化管・小児外科、三重大学病院ゲノム医療部、そして三重大学病院のさまざまな皆様のお力添えがあってこそだと深く感謝しております。またアメリカ留学を許可していただいた三重大学殿、研究の機会を与え指導していただいたBaylor Medical CenterのProfessor. Richard Clement BolandとProfessor. Ajay Goel、そして留学後も支えてくれた家族にこの場をお借りし、深謝いたします。今後も、三重大学病院の発展と三重県におけるがん患者様の治療に少しでも貢献できるよう、患者様のもとに届く腫瘍学研究と臨床の実践を目標に頑張っていく所存ですのでご指導、ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

## 「2020年三重医学若手研究者賞」を受賞して

消化管小児外科学講座 志村 匡 信



(写真) 2020年12月20日の授与式にて、井村正史・三医会会長の御提案のもと、一時的にマスクを外し、他の受賞者の先生方とともに記念撮影をおこないました。

2008年度本学卒の志村匡信と申します。私は昨年12月20日に、COVID-19対策万全のもとホテルグリーンパーク津にて開催された「三医会・三重医学研究振興会 2020年研究助成金授与式」において三重医学若手研究者賞を受賞させて頂きましたため寄稿申し上げます。

本受賞にあたっては私の研究留学先での研究が大きく寄与したものと考えます。私は2017年4月から2019年3月までの2年間、アメリカ合衆国・テキサス州・ダラスのBaylor Scott&White Research Instituteで研究室を構えるProfessor Ajay Goel's Laboratoryにて消化器がんバイオマーカー研究に従事させて頂きました。今回紹介させて頂いた研究としては、網羅的解析データを用いて選定した候補microRNA panelが、胃癌腹膜播種同定の上で精度の高いバイオマーカーとなりうるかを多施設の臨床サンプルで検証したという内容であります (Annals of Surgery, 2019 Oct 28. Online ahead of print)。本研究ではプロジェクト立案から完遂までの過程、ならびに論文の修正投稿の各過程において紆余曲折を経ましたが、今後クオリティの高いトランスレーショナルリ

サーチを立案・遂行する上で重要なエッセンスを学ばせて頂きました。

さて本研究者賞では「進行直腸癌に対する集学的治療の効果を判定し、臓器温存療法を含めたテイラーメイド治療の発展につながるmolecular markerの開発ならびに検証」というテーマで申請させて頂き研究資金を授与頂きました。私が診療業務をおこなっている消化管外科では放射線治療科様と連携のもと、下部進行直腸癌の患者様に化学放射線療法 (chemoradiotherapy : CRT) に加えてCRT前 (induction) あるいはCRT後に (consolidation) 化学療法を併用する Total Neoadjuvant Treatment (TNT) を施行し、Complete Response (CR) が達成できた症例では、根治手術 (直腸切除術/切断術) を施行せず嚴重にフォローアップする Watch and Wait strategy を2018年より導入し、複数の症例でCRを維持できており未だCR後の再発例は出現していません。

本研究では先の研究留学先で習得させて頂いたアプローチを用いて、TNTの奏効例/非奏効例ならびに、今後出現する可能性のあるCR後再発例ではどのような遺伝子発現プロファイルを有するのかを検証し、下部進行直腸癌のTNTに対する効果判定バイオマーカーを確立させ、テイラーメイド治療を発展させる事を目標に取り組んでいきたいと考えております。末筆ですが今回の受賞にあたって、問山裕二教授や奥川喜永先生の他、日ごろ様々な先生方にご指導いただいております。この場をお借りして御礼申し上げます。今後も研鑽を継続したく考えている所存ですので、引き続きご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

## 第67回日本心臓病学会学術集会

事務局 三重大学大学院医学系研究科 循環器・腎臓内科学 土肥 薫

2019年9月13日～15日の期間、伊藤正明大会長のもとで第67回日本心臓病学会学術集会が名古屋国際会議場で開催されました。医局員一同で一致団結して大会の運営にあたり、多くの演題と2,800人を超える参加者にご来場いただき、盛会裡に終了いたしました。

本学術集会では2つのテーマを軸にプログラム作成をいたしました。「原点を学び、未来を創る」では、心臓病診療の原点である身体診察から未来の診療に不可欠な最新技術まで幅広く網羅し、「全身を診る、心臓をみる」では、全身疾患から心臓病を、心臓病から全身疾患を理解できるよう、様々な境界領域のスペシャリストを演者としてお招きしました。また、本邦初の試みとして、学術集会期間中にACC Asia Conferenceが同時開催されました。

坂本レクチャーでは、心エコー領域で長年に渡り国際的に活躍されたWashington University in St. LouisのJohn Gorcsan III教授が心臓病診療における画像診断の役割をわかりやすい英語で丁寧に講演されました。会長講演では、三重大学と日本心臓病学会との歴史を振り返りながら心臓病学の発展の軌跡を総括し、引き続き行われたパネル

ディスカッションでは、心臓病学会のさらなる発展にむけて、様々な議論がかわされ多くの提言がなされました。

本学術集会では、特別講演の演者として、外国人演者のみならず海外で活躍中の4名の日本人医師にご講演いただきました。各関連学会とのジョイントシンポジウムは、外科、病理、代謝、核医学、リハビリテーション、小児、緩和の7領域で開催され、学内からも多くの先生方にご座長やシンポジストとしてご登壇いただきました。また、本学術集会では、一つの症例をコメンテーターと共に50分かけて討論する「JCCケースカンファレンス」のセッション拡大、非専門領域であっても心臓病医として押さえておきたい診療のポイントをまとめた「心臓病医のための集中講義」の企画など、特色ある工夫をしました。

開催期間中は幸い天候にも恵まれ、多くの方々のご指導・ご協力とご参加により大きなトラブルもなく盛会裏に終わることができました。ご指導・ご協力を頂いた学内の先生方、学術集会関係各位に感謝申し上げます。また、事前準備や当日運営で多大なるご協力を頂いた秘書の皆さまに、心から感謝いたします。

## Young Investigator Award for PhD studentsを受賞して

大学院医学系研究科統合薬理学 博士課程3年 若井 恵里

この度、2020年11月27日にオンライン開催された第30回日本循環薬理学会において、「Young Investigator Award for PhD students」を受賞

いたしましたので、寄稿させていただきます。私は昨年まで三重大学病院の薬剤師としておよそ4年間勤務し、現在は大学院生として統合薬理学研

研究室にて研究を行っております。

私は本学会において、「in silico解析を用いたシスプラチン誘導性腎障害」のテーマで発表いたしました。シスプラチンは、多くの固形癌に適応を有する優れた抗癌剤であり、世界中で多くの患者に使用されています。一方で、副作用として重篤な腎障害を引き起こすことが臨床上大きな問題となっております。輸液負荷などの対策が取られていますが、依然として腎障害が散見されております。本研究では、新規アプローチによるシスプラチン誘導性腎障害に対する保護薬の探索を行いました。公共データベース（Gene Expression OmnibusおよびConnectivity map）を使用して、シスプラチン誘導性腎障害における遺伝子発現シグネチャーを同定し、このシグネチャーと逆向きの変化を与える可能性の高い薬物を同定しました。また米国FDAの有害事象報告システム（FAERS）を使用して、これらの薬物の中でシスプラチン誘導性腎障害の自発報告のオッズ比を低下させる薬物を同定したところ、5-HT3拮抗薬であるパロノセトロンが同定されました。さらに、大学病院の電子カルテを用いてパロノセトロンのシスプラ

チン誘導性腎障害に対する効果を検討した結果、パロノセトロンが、腎障害を有意に抑制することを見出し、ゼブラフィッシュを用いたin vivo実験においても、シスプラチン単独群と比較してパロノセトロン共投与群では生存率を延長させました。今回用いた新規アプローチにより、パロノセトロンがシスプラチン誘導性腎障害に対して保護効果があることを見出しました。基礎と臨床を応用させた研究を行うことにより、医・薬学研究の発展に寄与し、より安全な薬物治療の確立を目指したいと思っております。

最後に、本学会にて受賞するにあたり、ご指導受け賜りました統合薬理学 西村有平教授、また共同研究者の医学部4年生、鈴木祐矢さんをはじめ、ご協力いただいた先生方にこの場をお借りして熱く御礼申し上げます。



## 「第60回 日本先天異常学会学術集会賞 ポスター賞」を受賞して

大学院医学系研究科統合薬理学 修士課程2年 安達優華



2020年7月11日に開催されました第60回日本先天異常学会において「オミクス解析を用いた口唇口蓋裂の新規メカニズム探索」の演題で、

ポスター賞を受賞致しました。

口蓋裂は胎生期の組織欠損または癒合不全により、口蓋や上顎に裂を認める先天性の疾患です。口蓋形成は、遺伝子変異や器官形成期における有毒化学物質への曝露など、多くの要因の影響を受けることが示唆されています。口蓋形成の分子メカニズムの解明は、口蓋裂の発症予防や、新たな治療法の開発に有用な知見をもたらします。口蓋形成には、ソニックヘッジホッグ（SHH）シグ

ナルや、トランスフォーミング増殖因子 $\beta$  (TGF $\beta$ ) シグナルが重要な役割を果たしていることが知られていますが、これらのシグナルがどのような分子を介して口蓋形成を制御するかに関しては不明な点が多く残されています。本研究では、頭蓋神経堤細胞特異的TGF $\beta$  2型受容体 (Tgfb2) 欠失により口蓋裂を発症したマウスの上顎と下顎のトランスクリプトーム解析を行い、転写因子Mohawk homeobox (Mkx) の発現が口蓋裂マウスの上顎において減少していることを見つけ出しました。口蓋形成におけるMkxの役割を調べるため、MkxのゼブラフィッシュホモログであるmkxaとmkxbのゲノムをCRISPR-Cas9システムを使用して編集したmkx crisplantゼブラフィッシュを作製し、リアルタイムPCRによる口蓋裂関

連既知遺伝子の発現解析や、アルシアンブルーを用いた軟骨染色を実施しました。その結果、mkx crisplantゼブラフィッシュではSHHシグナルの中心的遺伝子であるGLIファミリージンクフィンガー1の発現が減少することを見出しました。また、mkx crisplantゼブラフィッシュでは口蓋形成が障害される場合があることを明らかにしました。これらの結果は、MkxがSHHシグナルやTGF $\beta$ シグナルの制御を介して口蓋形成に関与する可能性を示唆しています。

取り組んでいる研究が評価されたことは嬉しく思いました。本研究を実地するにあたり、ご指導賜りました西村有平教授、白水崇助教をはじめ、日頃よりサポートしていただいている皆様にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

## 第10回日本小児循環器学会高尾賞を受賞して

小児科 三 谷 義 英



第56回日本小児循環器学会学術集会（2020年11月22-24日、ハイブリッド開催、京都市）にて、第10回日本小児循環器学会高尾賞を受賞致しました。受賞講演として、「地方の症例からの小児循環器研究の取り組み：コロナ危機の2020年、小児血管医学研究の30年目に思う」と題して、現地とオンデマンドでの講演の機会を頂きました。本賞

は、日本のみならず、世界の小児循環器医学の発展に多大な功績を残された故高尾篤良（東京女子医科大学名誉教授（元日本小児循環器学会理事長）を記念して設けられ、最近5年間において小児循環器医学の基礎研究または臨床研究分野において継続的に顕著な業績をあげた研究者一名に対して行うものとする）とされています。浅学非才の身での予期せぬ受賞に、関係の先生方のお陰と、心より感謝しています。

研修医時代の経験から、小児循環器領域の中でも肺高血圧（PH）、川崎病（KD）冠後遺症など小児血管医学を専門として、研究に取り組んで来ました。また、症例を契機に、血管医学に関連した他の領域（先天性心疾患、心臓性突然死）にも関わって来ました。

小児循環器研修中の1990年頃から、自験例を通



じて先天性心疾患（CHD）の予後因子でありながら有効な治療が無かったPHと後天性心疾患で最多ながら長期予後が不明なKD冠後遺症が重要なテーマと考えて来ました。大学で研究の機会を得た1992年頃から、黎明期であった血管生物学の病態解明・臨床への応用に取り組んできました。基礎研究では、内皮障害、炎症とプロテアーゼのシグナル伝達・転写調節について検討し、現在のPH治療薬の基礎となる病態の一端を見出しました。2015年以降の最近の基礎研究で、BMPR2系のChip-Seq解析（Morikawa M,2019）、In Silico解析による治療標的の同定（Nishimura Y, 2017）、新規動物モデルの病態研究（Otsuki S, 2015；Shinohara T, 2015；Kato T, 2020）とBarker仮説（成人疾患の周産期起源説）に関わる動物モデル・培養細胞系の確立とエピゲノム解析（Oshita H, 2019）、ゲノム編集の応用が、新規治療法開発に繋がり得ると期待し、研究が進行中です。臨床研究で、CHDの肺循環評価へのAI応用（Toba S, 2020）、社会医学研究で、全国調査によるPH早期診断上の学校心電図検診の役割の実証（Sawada H, 2019）など、新しい方向性を見出しました。KD冠後遺症において、冠血管機能構造異常の報告により成人期の課題を提起し、最近の全国調査によりKD既往成人の急性冠症候群の実態解明（Richard Lowe Memorial Lecture, 国際川崎病会議2018）（Mitani Y, 2019）、ガイド

ライン作成に繋がりました。現在、KD既往成人の難治性疾患実用化研究事業（AMED, 2020-22年度）の研究班を主催し、画像診断（Ohashi H, 2017）、JROAD-DPC、遠隔予後、病理、カテ治療成績、外科成績の研究等の新規のエビデンス創出に取り組んでいます。

血管医学に関連した他の領域では、2000年台初頭に予後が未だ不良であり、動脈管の血管生物学の関連する左心低形成症候群への両側肺動脈絞扼術の4自験例を報告しました。以後、自施設のCHD診療と関連し、心房中隔欠損・卵円孔開存・動脈管開存の閉鎖栓治療、成人CHD総合修練施設として多施設共同研究、厚労班研究、移行医療の指針策定と政策提言（三谷義英, 2019）、普及啓発、基本計画への提案に関わっています。肺循環の関連する心肺蘇生領域で、黎明期であった2008年にAED蘇生の症例を初めて経験しました。その後、全国調査、全国登録データ解析（Yodoya N, 2018）による心臓性突然死の実態解明に関わり、学会の登録事業、学校検診・救急ガイドラインの作成、政策提言、学校への普及啓発、AIを応用した実装（Toba S, 2020）に取り組んでいます。

最後に、研究活動を共にやってきた若手の先生、支援を頂いている平山雅浩教授、丸山一男教授、ご協力を頂きました全国の小児循環器医諸氏に深謝致します。

## 第40回日本川崎病学会学術集会を開催して

小児科 三谷 義 英

この度、第40回日本川崎病学会学術集会を、2020年10月30-31日（金、土）に、完全オンライン形式で開催致しました。本学会は、小児の熱性疾患である川崎病一疾患を集学的に取

り上げる全国学会で、企画当初は第40回学術集会を三重県立総合文化センターで開催予定でした。しかし、ご承知の2019年12月に武漢（中国）で最初の肺炎のクラスターとして始まった

severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) による新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のpandemicにより、全国の医療者が三重県で一同に会する学術集会の開催は、大変困難な事と判断し、第2波の収束が不透明な2020年7月初旬の時点で完全オンライン開催を決定しました。大変残念なことに、川崎病の発見者であられ、学会顧問・日本川崎病研究センター名誉理事長の川崎富作先生が2020年6月5日ご逝去にされました。そこで、本会の継続した学術振興を通じてご遺志に報いる事を、学会員一同で確認したばかりでした。また当初、COVID-19は、小児ないし思春期例は全体の2.1-7.8%程度と少なく、大部分は無症状ないし軽症でとされて、川崎病学会の話題に挙がりませんでした。しかし、2020年5月以降に欧州、米国を中心にCOVID-19に関連する小児多臓器炎症症候群 (multisystem inflammatory syndrome in children : MIS-C) の例が相次いで報告され、欧米の主要メディアでも、「川崎病類縁疾患」として大変話題となり、学会の3か月前の7月時点で、新たに4名の海外演者を招聘して、国際サイバーシンポジウムを、企画する事となりました。

以上から、本学術集会の企画の当初から「生涯循環器学と国際的視点から見た川崎病の現在」とテーマを掲げながら、COVID-19と川崎病の関連、オンライン開催に関連した学術集会のデジタル化、国際化の流れが加わり、会を開催致しました。プログラムでは、日米で相次いで発表されました川崎病の診断と治療・管理の指針ないしガイドラインの対比、難治性川崎病に対する新しい治療戦略、最近増えています成人期川崎病既往者と成人への移行医療、最近話題になりますビッグデータ、In Silicoデータを用いた新しい研究の潮流、SNSの医療・医学への影響、人工知能の医学応用を、招聘講演、シンポジウム、教育セミナーで取り上げました。今回の話題のCOVID-19と川崎病に



関して、MIS-Cの概念の提案に関わったMichael Levin教授 (Imperial College London) の基調講演と多数のCOVID-19をご経験のデトロイト (米国)、武漢 (中国)、早期から入院全員PCR施行のソウル (韓国) の専門家による国際サイバーシンポジウムを行いました。

本学会で初めての完全ウェブ開催でしたが、備えていました大きなトラブルもなく、503名 (うち海外78名) と予想以上のご登録を頂きました。オンライン学会の開催に際して、「ライブでの双方向性議論」をお願いしました。口演では、討論者の設定、投票機能の活用、ポスターセッションでは、会期前からの音声動画の閲覧と電子掲示板BBSへの質問をお願いし、当日に双方向性のライブの討議を頂きました。「密な交流」を謳い文句に、ビジネスチャットアプリslackを用いたフロア議論、交流サイト、Zoom meetingでオンライン懇親会を行いました。「参加者のダイバーシティ」も学会の重要なミッションです。オンラインの利点を生かし、COVID-19の企画など、海外 (特に時差の少ないアジア) から多数の視聴者のご参加を頂き、国内でも参加者の勤務状況、ご家庭の事情、遠隔地在住など多様な状況で、ご参加頂きました。

川崎富作先生におかれましては、ご存命であられましたらオンラインのご参加のお姿を拝見できたかと思います。川崎先生のご遺志を引き継ぎ、一層活発な学会活動に繋がることを期待したいと

思います。最後になりますが、会の運営にご支援の頂きました学会関係者各位、三重大小児科平山

雅浩教授、小児科・小児循環器グループのメンバーに感謝致します。

## 学位記授与式

例年、事務局2階大会議室において行っている授与式は、新型コロナウイルスの影響で中止となりましたが、駒田学長から令和2年7月15日（水）、5名の方々に三重大学博士（医学）の称号が、9月16日（水）3名の方々に三重大学修士（医学）、9名の方々に三重大学博士（医学）の

称号が、12月16日（水）、7名の方々に三重大学博士（医学）の称号が、令和3年3月25日（木）、7名の方々に三重大学修士（医学）、4名の方々に三重大学修士（看護）、24名の方々に三重大学博士（医学）の称号がそれぞれ授与されました。



## 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

編集後記を書いております本日（令和3年4月7日）、三重県内で東京オリンピックの聖火リレーが行われました。COVID-19感染流行から1年以上が経過し、ワクチン接種も徐々に開始され、三重大学では2年ぶりの入学式も行われるなど、世の中に活気が戻ってきた、と言いたいところですが、関西圏では「まん延防止等重点措置」が適応されるなど、まだまだ感染拡大予防に注意が必要な毎日です。

私は昨年秋に、この医学部ニュース編集委員会に参加させて頂くことになりました。COVID-19の影響もあるかと思いますが、本来年二回発行の本誌が、年一回となっておりますので、今後は遅滞なく発刊が出来ますよう尽力させて頂きます。

皆様から、三重大学医学部における教育、研究、診療での様々な情報をお寄せ頂き、それらを積極的に情報発信させて頂きます。よろしくお願いいたします。

編集委員 医学系研究科 肝胆脾・移植外科学分野 教授 水野修吾

### 編集委員

西村 有平 丸山 一男 水野 修吾  
内田 恵一 福録 恵子 伊藤 敦士

### 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-hisyokoho@mo.medic.mie-u.ac.jp