



目次

医学系研究科長・医学部長着任ご挨拶...堀 浩樹...2
病院長就任あいさつ...池田 智明...3
医学部新入生のみなさんへ...堀 浩樹...7
新入生へのお祝いと激励のメッセージ...林 智子...9
大学での学び方...島岡 要...10
大学院新入生の皆様へ...今中 恭子...11
「Seize the Day! (今を生きろ!)」...菊池 太郎...13
新入生の皆様ご入隊おめでとうございまっちょ。...看護学科自治会長...14
退職のご挨拶...伊佐地秀司...14
退任のご挨拶...富本 秀和...17
定年退職のご挨拶...丸山 一男...19
『退職のご挨拶』について...仁尾かおり...21
教授就任のご挨拶...賀来 隆治...22
教授就任のご挨拶...福録 恵子...24

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...今中 恭子...25
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...榊屋 正浩...26
令和4年度医学部医学科入学者選抜結果について...成田 正明...27
令和4年度医学部看護学科入学者選抜結果について...仁尾かおり...28
令和3年度白衣授与式について...水野 修吾...29
『教育貢献賞を受賞して』...安間 太郎...29
教育貢献賞をいただくなんて...村田 智博...30
教育貢献賞を受賞して...水谷真由美...31
令和3年度三重大学病院教育賞／病院賞／医学賞表彰式のご報告...高尾 仁二...32
臓臓がん撲滅のための啓発アクション
「パープルリボンセレモニー&セミナー 2021 in 津」をオンライン開催して...岸和田昌之...33

学会だより

第7回ゼブラフィッシュ・メダカ創薬研究会を開催して...西村 有平...40
第31回日本産業衛生学会全国協議会開催のご報告...笠島 茂...41
第284回日本小児科学会東海地方会を主催して...平山 雅浩...47
チャイルドデスレビューに関する知事への提言（令和3年度モデル事業報告）...平山 雅浩...48
第95回日本糖尿病学会中部地方会を開催して...矢野 裕...49
第39回日本神経治療学会学術集會を開催して...富本 秀和...50
『第4回 東海北陸HLA研究会』を開催して...西川 晃平...52
日本外科代謝栄養学会 学会賞（英文部門）を受賞して...奥川 喜永...52
日本医師会医学研究奨励賞を受賞して...奥川 喜永...54
『日本小児栄養消化器肝臓学会 2021年度若手優秀論文賞を受賞して』...小池 勇樹...55
『IATDMCT2021学術大会』派遣賞（海老原賞）を受賞して...平井 利典...56
臨床薬理研究振興財団賞「学術論文賞」を受賞して...平井 利典...57
第95回日本糖尿病学会中部地方会 若手優秀演題賞 を受賞して...西濱 康太...58
第287回 日本泌尿器科学会東海地方会 優秀発表賞、
第73回 西日本泌尿器科学会総会 学術奨励賞を受賞して...東 真一郎...59
『日本病院薬剤師会東海ブロック・
日本薬学会東海支部合同学術大会2021ベストプレゼン賞』を受賞して...田坂 健...60
『第42回日本臨床薬理学会 優秀演題賞を受賞して』...若井 恵里...61
第245回内科学会東海地方会優秀演題賞を受賞して...加藤 佑基...62
『第95回日本糖尿病学会中部地方会 若手研究奨励賞 を受賞して』...西口 晴菜...62

学位記授与...63
編集後記...64

医学系研究科長・医学部長着任ご挨拶

大学院医学系研究科長・医学部長 堀 浩 樹

2022年4月1日付で大学院医学系研究科長・医学部長を拝命致しました。2年間の任期のあいだよろしくお願い致します。

大学院医学系研究科・医学部は、学生・職員・教員から構成されています。構成員のみならず以下の基本理念を共有して組織運営にあたりたいと考えています。

- 構成員の相互理解と連携
- 未来に向けての継続的なチャレンジとアクション
- 組織運営の公正さ・透明性を保証し、説明責任を果たすリーダーシップ

大学は、社会との関わりの中での存在価値を問われると考えます。三重大学のように附属病院を持つ地方国立大学には、地域社会を支える保健医療人材の養成と地域社会の保健医療を向上させる“知”の創出が求められています。本学医学部は県内唯一の医師養成機関として、県内に複数ある看護師・助産師・保健師養成機関の中でのリーダー的存在として、地域社会の保健医療の維持発展に重要な役割を与えられていると考えなければなりません。国立大学は、法人統合の流れ、国からの運営費交付金の削減などにより厳しい経営環境に置かれていますが、地域社会への貢献によって地域社会からの信頼を得て、地域社会から不可欠な存在として認識されることが、医学部としての機能維持に必要であると考えています。

これまで地域枠入学者選抜制度の導入や三重県市町村振興協会との協定に基づく地域医療教育の強化などにより、三重県内での医師充足率の向上を実現してきましたが、依然、域内での医療格差

や診療科偏在、公衆衛生人材不足などの課題が残されています。今後、医学科入学者定員の削減や地域枠制度の見直しを国から求められることが想定されており、附属病院臨床研修部門やMMC病院（三重県内の臨床研修病院群、多くが本学の関係教育病院）、三重県庁とも連携しながら課題解決に向けて継続的に取り組む必要があります。

また、保健医療を向上させる“知”の創出では、地域社会にとどまらない人類全体の健康や福祉への貢献を追求すべきであると考えます。医学部には、優秀な研究者や大学院生が多く在籍しているにもかかわらず、研究業績の発信力が弱いとの評価を受けています。大学院医学系研究科の研究力と発信力の強化に向けてのアクションが喫緊の課題です。大学院生や若手研究者の研究環境を整備し、研究者間の連携を強化したいと考えています。また、大学院での留学生の受入れをはじめとする国際的な活動は、COVID19パンデミックの影響を受けて低迷しています。研究留学生の受入れを強化するため、海外医学部との連携体制の再構築が必要です。

医学科学士課程では、2021年から7年間の医学教育分野別評価での認証（いわゆる国際認証）を受け、その評価結果に基づく具体的な改善作業を開始しています。学生のみならずには国際標準の医学教育カリキュラムが提供されていますが、より良い医学教育の実施に向けて継続的に取り組んでいきます。看護学科学士課程では、2022年度から看護基礎教育カリキュラムが変更され、看護教育分野別評価の受審も予定されています。医学科での分野別評価受審における経験知の共有や医学科との教育連携を進めていきます。また、

COVID19の流行状況をみながらになります、
本学の特色ある医学教育である海外実習の再開に
向けての準備も開始していきたいと考えています。

冒頭にも述べましたが、社会は医学部に対して
大きな期待をしています。それ故、ひとたび医学
部構成員に不祥事があった場合、医学部は社会か
らの厳しい目に晒されます。不祥事が、学生教育
や大学に対する評価、附属病院の診療にまで影響
することがあります。公正で透明性があり、社会
に対して説明責任を果たせる組織でありつづけら
れるよう医学部構成員のみなさまのご協力をお願
いします。

私は、1984年に三重大学医学部医学科を卒業し
ました。学生時代はあまり真面目な学生ではあり

ませんでした。寒い冬の朝や雨風が強い日の講義
への出席意欲は低かったです。学習意欲は失って
いませんでしたが……。卒業後は小児科医・医
学研究者・医学教育者としてのキャリアを積んで
きました。医療と教育研究の実践の場で先輩・同
僚・後輩や患者さん、学生から“弱い立場への優
しさ”、“気概と反骨心”、“誠実であること”の大
切さを教えていただきました。部局運営におきま
しても、これらの気持ちを忘れないようにしたい
と考えています。社会に貢献し、社会から求めら
れる大学院医学系研究科・医学部を目指して努力
を続けていきますので、みなさまのお力添えをお
願い致します。

病 院 長 就 任 あ い さ つ

病院長 池 田 智 明



2022年4月から三重大学
医学部附属病院の病院長と
なります、池田智明です。
所信として、12のマニ
フェストを以下に述べ、実
現にむけ努力いたします。

1. 周術期麻酔診療の再建

2020年からの三重大学臨床麻酔部の不正事案
(ランジオロール塩酸塩に関するカルテの改ざん
とそれに伴う診療報酬の不正請求)と、公電磁的
記録不正作出、同供用と詐欺罪、第三者供賄罪に
よって元教授、准教授の公判が行われました。そ
して、同事件に引き続く、麻酔医の集団退職によ
る、周術期麻酔診療が制限されていることが現在
の三重大学病院の最大の問題です。

これに対して、前伊佐地病院長は、1) カルテ

改ざんおよび不正請求に対する再発防止、2) 賄
賂に対する再発防止、3) 麻酔管理体制の再建に
直ちに取り組みられました。私は、麻酔科あり方検
討委員会の委員長として今後の麻酔講座に関する
取り組みをまとめ、医学部教授会での協議してい
ただきました。その結果、麻酔集中治療学分野と
臨床麻酔学分野を統合し、臨床医学系講座麻酔学
分野の後任教授を選考することを決定しました。
それに従って2021年6月から教授候補者の公募を
行い、3人の応募者を得、2022年1月12日の教授
会において、岡山大学麻酔集中治療学講座講師で
ある賀来隆治先生を候補者として選考していただ
きました。今後、日本麻酔科学会と連携を取りな
がら、周術期麻酔診療の再建を行ってまいります。

2. 病院内の法務関係案件への強化

上述したように、臨床麻酔科事件の反省として、

医師法、医療法を始めとした法制度や規律を遵守すること、すなわちコンプライアンスの強化が必要です。不正行為、犯罪行為、ハラスメント、風評被害そのもととなる勤怠管理、医療事故など、病院をめぐる常時、初期対応や事後処理などが重要です。医療者や事務部門のみでなく、法曹界からの、早期からの対応が求められる状況になってきております。これに対して、2022年1月からマネジメント会議などの会議に、楠井法律事務所の弁護士さんに常時出席していただき、初期対応に参加していただくようにいたしました。

3. 総合がん治療センターの設立

がんは、わが国の1番の死因であり、2013年の国立がん研究センター報告から三重県で年に約1万2,000人の患者が罹患しています。これに対して、三重県には他県のように県立がんセンターが無く、三重大学病院を県の拠点病院、鈴鹿中央、松阪中央、伊勢赤十字病院を地域拠点病院として取り組んでいます。最近のがん医療は、ゲノム診断やロボット手術などが関与してくるなど、高度化かつ複雑化して来ています。この動きに対応するためには、三重大学病院に総合がん治療センターを設立し、がん診療の質の向上、診療連携協力体制の確立を行っていく必要があると思います。

三重大学病院内では、高度で質の高いがん治療を、手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法等を組み合わせた集学的治療を行うとともに、がん専門看護師、がん専門薬剤師の養成とスキルアップを行います。また本院は、1) 小児がん拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、がん診療連携拠点病院として機能しており、2) 内科合併症などをもったがん患者が診療可能であり、さらに3) 基礎講座と連携することができ、以上から、より質の高いがん治療が開発可能であるという、他病院にない優位性を持っております。



写真1. 2021年11月17日に、富山大学附属病院の総合がんセンターを視察してきました。

左から、富山大学総合がんセンター長 林龍二先生、富山大学学長 斎藤滋先生、筆者、本学消化管・小児外科学教授 問山裕二先生、富山大学腫瘍・胆道センター長 藤井努先生、本学腫瘍病理学教授 渡邊昌俊先生

4. 救急医療体制の充実

三重大学病院は、3次救急医療を担当し、三重県の救急の「最後の砦」として機能しております。蘇生室3部屋、救急センターICU 8床、病棟IUC 6床、HCU10床を有しています。2021年7月からの新型コロナウイルス感染症の第5波では、三重県で発生した人工呼吸器やECMOの必要な重症患者の約60%の診療を引き受け、実力を発揮しました。また、2012年2月からは伊勢赤十字病院とともにドクターヘリによる診療を担っております。ただ問題点として、所属医師数が15名と、診療に必要な23~25名の医師を確保するために、各診療科から派遣して頂いている状態です。各診療科の好意によって成り立っている現状は改善すべきであり、できるだけ早期に、救急医の確保充実を行い、派遣状態を停止したいと考えております。

5. 経営基盤の安定

2020年度の三重大学病院支出として、人件39.2%、材料・薬剤費40.5%、計79.7%は、安定収支基準の80%未満に逼迫しており、経営的安定水準とはいえません。新型コロナと麻酔科問題による稼働額低下を立て直したのちも、他の国立大

学病院が抱える、「増収減益」の傾向は残ります。これに対応するため、1) 土日の稼働率低下を防ぐための総合サポートセンターの活性化による週末入院の促進、2) 材料費削減の徹底、3) 医療器具・器械購入法の見直し（リースの活用など）、4) 委託業務の見直し、5) 超音波診療点数の確実な徴収、内部留保額の向上などを進めてまいります。

6. 働き方改革への対応

2024年4月に向けた働き方改革へのスケジュールが国から提示されました。これに向けて、時間外・休日労働が960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画案を作成し、医療機関勤務環境評価センターによる労働時間への取り組みの評価をうけ、さらに三重県による特例水準対象医療機関としての指定をうけることがこの2年間で必要です。昨年12月に現状把握をしていますが、これをもとに、各科の統括医長を中心としたワーキンググループと、多職種によるタスクシェア・タスクシフトワーキングを立ち上げ、対応していく予定です。これには、2022年度の診療報酬改定のなかで、1) 医師事務作業補助体制加算、2) 手術・処置の時間外等加算、3) 医療機関における薬剤師業務に係る評価、4) 特定行為研修者の活用、5) 看護職員の処遇改善と負担軽減、6) ICTの活用、7) 地域医療体制確保加算などが関係しており、こちらにも対応してまいります。

7. 医療安全文化の醸成

三重大学病院では、2000年の血液型誤認による輸血事故、2002年のインスリン過量投与事故、2003年の中心静脈カテーテル事故があり、また2018年にはインスリン過剰投与による重度後遺症を残す事故が起きました。これらに対し、2020年には「リスクマネジメントマニュアル」を改定し、「三重大学医学部附属病院の医療安全への

徹底に向けての誓い」として職員全員へ周知されています。また、三重大学病院には、兼子敏浩副院長・医療安全管理部長という、専従勤務の貴重な人材を得ています。歴代の病院長は、医療安全ファーストをモットーとされており、私も同様に、引き続き医療安全文化の醸成に努力いたします。伊佐地秀司前病院長は、新型コロナウイルス感染症第5波の際に三重大学病院の医療体制危機が起こったとき、毎週のように院長ビデオで全職員に現状を話され、職員全体で危機を乗り切る原動力となりました。私はこれに習い、隔週、医療安全の話題を中心に15分前後の院長ビデオを配信しようと考えております。

インシデントレポートは、医療事故につながりやすい事例を登録して、再発防止につなげようとするものです。すなわちSafty-1という、失敗から学ぼうとするものです。最近ではSafty-2という、上手くいった事例から学ぼうとする安全への対応法もあります。したがって、すべてではないですが、医療対応の好事例を集め、みんなで解析し、個人情報に留意しながら、提示していこうと思います。また、職員が安全だと考えていることを、躊躇なく言葉に出して言えるという、心理的安全 (psychological safety) の状況を作ることでも重要です。これによって、多職種による幾重もの安全策「フェイルセーフ：fail safe」も可能になって参ります。コーチングなどの手法を活用して、大学職員の心理的安全を確保しようと考えております。

8. 教育活動の活性化

1) 初期臨床研修のマッチング率の上昇

三重大学における初期臨床研修は、三重大学病院オーダーメイドプログラム26名、小児科重点プログラム2名、産婦人科重点プログラム2名、計30名の定員ですが、マッチング率は60%前後と低迷しています。研修医などへの聞き取り調査か

ら、「2次救急ができない」、「common diseaseにあたることできない」、「他病院の収入がより良い」などが原因のようです。山本憲彦センター長をはじめとして、現場のスタッフの先生方の惜しみない努力をされていますが、初期研修医と医学部6年生との交流をより図るなど、大学病院の初期研修を見直します。

2) 専門医教育

2019年より日本専門医機構認定の19専門領域プログラムに沿った研修がスタートしましたが、三重大学の最大の問題は、前述した臨床麻酔部不正事件によって麻酔科専門医の専門研修基幹施設から除外されたことです。麻酔科学分野の再建により、このプログラムを一日でも早く復帰させるように努力いたします。

3) 看護師特定行為研修、認定薬剤師、その他の教育機能

薬剤師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの受託実習生および研修生制度の研修に日額1100円が必要ですが、この制度を見直し、派遣元の医療機関との関係や、希望者が三重大学病院への就職を希望している場合などは、無料または支援金を払うなど変更し、外に開かれた教育体制を整え、人材確保に努めます。

9. 臨床研究開発センターの充実

2001年に院内措置として「治験管理センター」が設置され、2006年に改組され、企業治験のみでなく研究者主導の臨床試験もサポートしています。治験・臨床研究管理部門、臨床研究コーディネーター部門、生物統計部門、および臨床試験推進室で構成されています。平成30年に公布された臨床研究法により、法に基づいた臨床研究が行われるようになり、三重大学も当初から認定臨床研究審査委員会を三重県下で唯一有し、活動しています。また、臨床開発センターは、臨床研究倫理審査委員会、および医薬品等受託研究審査委員会にも関

与しています。臨床研究の充実、高難度や先進医療の開発を行うという特定機能病院の使命の一つであり、さらなる充実が必要です。特定臨床研究への補助金をアップするなど、人間的にも経費的にも現在の規模から2倍の充実を行っていく所存です。

10. 三重県医療制作講座の設立

三重大学医学部附属病院は三重県で唯一の特定機能病院であり、医師養成、先進医療の開発、「最後の砦」となる高度医療の三つの役割を持っています。医師養成の中で、三重県における医療行政や公衆衛生などの医療政策に携わる医師の養成も、近年重要になってきました。特に、新型コロナウイルス感染第5波において、患者のトリアージは、第二種感染症相当という感染症取り扱いのため、三重県や保健所が中心となってきましたが、予想外の感染スピードの広がりがあり、準備されていた対応が充分ではなかったと思います。三重大学病院は、前述したように、県内の最重症者を担当してきました。また、PCRや施設療養のために、医師や看護師を派遣してまいりました。新型コロナウイルスの脅威に対して、当初から大学の専門家が三重県や三重県医師会とともに、医療政策に対応できていたら、よりスムーズな医療対策が立案でき、実施できたものと考えます。

三重大学からは、現在、三重県医療保健部に医療政策総括監を派遣しています。これを一歩進めて、三重県医療政策講座を三重大学に設立し、現在ある医師のキャリア支援、地域医療支援のみでなく、保健所で働く医師の確保、5疾患5事業（新興感染症が加わり6事業となる予定）などの医療政策の立案、地域医療構想、南海トラフに備えてのリエゾン医療などを進めていくべきと考えます。

11. 有効な広報活動

日常からの三重大学病院の広報活動を強化いたします。広報センターは、病院広報誌「ミューズ」の発行、病院・医学部ホームページ、入院患者向けTV番組放送作成などを行っていますが、県民・市民公開講座を頻繁に行います。その一環として、三重テレビと、Mieライブという夕方の番組に、月1回ですが各専門家の先生方に生出演していただく契約を結びました。三重大学病院で行っている専門的な治療をアピールしてもらいたいと思います。このような広報活動は病院長が率先して行おうと思います。

12. 病院はまず患者さんと職員を幸せにするためにある！

患者さんの安心、安全そして幸せを実現するためには、まず職員が幸せになることが必要と考えます。職員、個々の考えを言葉に出すことが保証されていないと、すなわち心理的安全性（psychological safety）が一般化されていないと、安全な医療も脅かされると考えています。そのためには、病院という専門的に独立する傾向にある病因の職員同士が、知り合い、話すという機会が

必要だと思えます。これを実現するためには、福利厚生費を大幅にアップし、職員旅行など違う部門の職員が団体で過ごすイベントを行おうと考えています。



写真2

2021年10月21日、日本で一番幸せな会社、伊那食品工業株式会社を訪問し、塚原 寛最高顧問（左から2人目）に3時間半にわたって「社員の幸せが最も大事」であることをご教示いただきました。

わたしは、市立病院、府立病院、国立病院と違ったレベルの病院で勤務した経験がありますが、三重大学病院や三重大学の皆さんの能力の高さと前向きな気質は、これまでで最高だと感じております。以上の12のマニフェストを実現するために、努力いたします。皆さんのご協力をお願い申し上げます。

医学部 新入生のみなさんへ

大学院医学系研究科長・医学部長 堀 浩 樹

新入生のみなさん、入学おめでとうございます。医学部教職員一同、みなさんのご入学を心から祝福します。新入生に贈る言葉として、いくつかアドバイスをしたいと思います。

みなさんはどんな思いを持って医学部に入学しましたか？ 優れた医師あるいは看護師になりたいと多くの方は思っていることでしょう。また、医学／看護学の研究者をめざす、教育機関や医療

機関での人材育成に取り組みたい、国や地域の保健行政機関で人々の健康に貢献したい、さらには国際的な場で保健医療活動に従事したいと考えている方もいるのではないのでしょうか。入学時点で夢や志をもっている方は、それを忘れることなく（多くの場合、入学後すぐに忘れてしまいますので折に触れ思い出すようにしましょう）大学生としての時間を大切に過ごしてください。また、大

学にはたくさんの刺激があります。その過程で新しい志が生まれたり、夢が変わることがあっても良いと思います。医学部学生としての時間を楽しみ、ときに苦しみながらも将来の専門医療人としての目標を定めていってください。

新入生のなかには、大学入学を許可され希望に満ち溢れている人、受験勉強からの解放感に浸っている人、新型コロナウイルス感染症流行の学生生活への影響を心配している人などいろいろな思いの人がいると思います。ともに入学した仲間たちと思いを語り合い、互いを理解し、今後数年間にわたって学生時代という特別な時間を共有する同僚としての連帯感を深めましょう。大学での学習では、自律的な学習行動と学生同士が共に学ぶ態度が重視されます。これまでのような教師から教えられるだけの学習や競争的学習から、ともに学び互いを高め合う協働的学習へと移行することが求められます。同僚との連帯感を基盤にした大学生らしい学習習慣を身につけるようにしましょう。また、クラブ・サークル活動などの課外活動では、同級生だけでなく上級生や下級生、他学部・他学科の学生との交流があり、学生による自主的なクラブ・サークルの運営を担うこともあるでしょう。先輩から後輩への屋根瓦方式の指導や学生組織の運営の経験がみなさんの人間的な成長を促してくれます。人と人との繋がり、支え合いを大切に、将来の専門医療人としての活動に必要な豊かな人間性を涵養するようにしてください。

医学部での学習では、問題基盤型学習（Problem-based learning=PBLと言います）による考える力の養成と実践的な学習による技術と態度の修得を目指します。知識偏重ではないバランスのとれた学びが大切になります。考える力の養成とは、与えられた課題のなかから解決すべき問題を抽出し、分析し、解決法を導き出す能力を開発することです。技術の修得とは、研究室や医

療シミュレータを設置したスキルズ・ラボ、医療現場での実践的な実習（On the job training=OJTと言います）に参加し、研究手技や医療技術を修得することです。態度とは、専門医療人に求められるプロフェッショナルリズムに基づく意識・行動のことであり、医学部学生には、“社会に対する責任感”、“品位と誠実さ”、“思いやりのこころ”、“他者への敬意”、“高い学術性”などを修得することが求められています。これらの学習項目は、みなさんに提示される授業シラバスに記載されていますので、授業を受ける前には確認するようにしてください。

本学の医学／看護学教育カリキュラムは、文部科学省が示すモデル・コア・カリキュラムに準拠して学習項目を定めています。モデル・コア・カリキュラムは、学生の学習範囲を規定するものではなく、最低限の学習項目を示しています。学生のみなさんは、自らの知的好奇心や探究心に拠って学習を深めていくことにこそ学習の価値を見出すべきです。医学部学生、特に医学科学生の特徴として、学習過程における“省エネ”（言い換えれば、“要領よすぎ”、“手抜き”）の傾向があげられます。それにより、ときに「小人閑居して不善をなす（礼記・大学）」ような問題を起こすことがあります。気をつけてください。

既存の枠を超えて行くことが、自身を成長させ、社会に役立つ新しい知を生み出す原動力になります。英国の詩人W.H. オーデンの言葉に、「Leap before you look. 見る前に跳べ」というものがあります。“厳しいことが待っているかもしれないが、それでもまずはやってみよう”という意味です。若者の特権は、失敗しても許されるということです（ただし、社会規範から逸脱し、医学部学生としての資質を問われるような失敗は絶対にダメです）。失敗を恐れて、自らの可能性を狭めてしまうことがないようにしましょう。

この原稿は、新型コロナウイルス・オミクロン

株の流行が急速に拡大している2月上旬に書いています。2022年4月にこの感染症の状況がどのようになっているか予測しきれませんが、地球規模での大流行（パンデミック）が収束し、新型コロナウイルス感染症が毒性が低い一市中感染症として小規模な地域的・季節的流行（エンデミック）

を起こす感染症になっていることを願っています。そして、みなさんの大学生活が制限のない本来の姿となり、みなさんが伊勢湾を臨む自然あふれるキャンパスで学生生活を謳歌できることを願っています。医学部教職員は、学生のみなさんを応援しています。

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出発を心からお祝い申し上げます。皆さんは、約2年間にわたるコロナ禍

において、さまざまな制約を余儀なくされた高校生活を送られてきたことでしょう。そのような状況にありながら、大学への入学を果たされた皆さんの努力に心から敬意を表します。新年度になっても、新型コロナウイルス感染症はいつ収束するのか分からない状況ではありますが、医学部看護学科での2年間の対策のなかで培った感染対策と教育方法を駆使し、対面授業を中心とした学習成果を挙げられる授業を展開していく所存です。

さて、皆さんが入学した令和4年度から看護学科のカリキュラムが新しくなります。これから看護学を学び、看護職という専門職となっていくにあたり、各々が志を高く掲げ、生涯にわたってキャリアを発達させていくために必要な科目群を準備しています。新カリキュラムでは、論理的・批判的思考やリサーチマインドを強化し、地域あるいは国際的な視点に立ち活躍するリーダーになることを目指した内容となっています。

昨今のコロナ禍により、看護職という職業の社

会的意義がクローズアップされ、日本政府は看護職等の待遇改善を打ち出しています。裏を返すと、これは現代の看護職の社会的認知が高いとはいえないことを示しています。つまり、私たち看護職は自身のキャリアを発達させるだけではなく、看護職という専門職としての活躍を広く社会に還元していかなければならないのだと考えます。そのためには、身につけたりサーチマインドを使って研究を行ない、看護の成果を世の中に発信していくことが必要なのです。三重大学には看護学の博士前期課程・後期課程という大学院があり、看護を研究して成果を発信していく体制が整っています。皆さんの看護職としてキャリアには、病院や地域での実践経験に加えて、大学院で看護学を学び修めることも必要とされているのです。

一方、大学というところは職業養成という以上に、「学問」をする場所としての機能がとても重要だと考えます。「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、それを発信して行ってください。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。

大 学 で の 学 び 方

特命副学長 島 岡 要

新入生のみなさんご入学おめでとうございます。医学部へようこそ。今後の4年または6年という貴重な時間を費やして大学で学ぶことにより、皆さんは医療や医療者や研究者として社会に貢献するための礎を作ることができるでしょう。

新入生の皆さんにおかれましては、大学入試を突破するための受験勉強で培った能力をよりクリエイティブに発展させ、大学で自ら学ぶ力を開発していただきたいと思います。大学入試ではあらかじめ答えがある問題の解き方についての能力が問われました。一方大学では答えがある問題に対しての回答にたどり着く能力に加えて、必ずしも明確な答えがあるわけではない問題に対してどのように取り組むか、さらにはそもそも問題が何であるかを自ら発見する能力も必要になってきます。

重要な問題を発見し自ら解決する力を身に付けるためには、まず考え方の基礎となる十分な知識を身に付けなくてはなりません。そのためには授業を受けて教科書を通読する必要があります。しかし医学・看護学の学問の歴史は長く、また対象とする内容も科学・生物学から人文学や社会学まで広範にわたりますので、分厚い教科書を使った内容的にも高度で量的にも膨大な授業ないように遭遇すると、圧倒されてしまうかもしれません。そのように感じたときにはどうすれば良いのでしょうか。

「勉強の哲学」の著者で哲学者の千葉雅也によりますと、授業を受けるときのポイントは、多くを吸収しようとするのではないと言います⁽¹⁾。

授業を受けるときに大切な事はむしろ、教師がいかに工夫して少なく教えているかについて敏感になることだと述べています。少し抽象的な言い方をすれば、教師とは、“有限化、あるいは切断の装置”と捉えることができます。

皆さんの授業を担当する教師はその分野の専門家でありプロフェSSIONALですが、たとえプロでも教科書の内容を全てを完全にマスターしているわけではないということを、念の為にお伝えしておきます。学生は必ずしも教科書全てを勉強しなくてもいいと言っているわけではありません。1回目の学習はすべてをマスターすることにこだわらなくていいと申し上げているのです。学習とは常に継続するプロセスであり、その入り口で過剰な完璧主義になると、次に進めなくなります。まずは「意味のある不完全な状態」を許容しながら学習を継続し、2回目の学習では少し進歩しながらもなお不完全な状態へと移っていくという繰り返しの学習を前提としたプロセスを繰り返すことが、学び続けるコツではないでしょうか。

第1回目の学習で到達すべき「不完全な状態」の目安を授業中に提示するのが教師の役目です。まずはそのような不完全な状態に行き着くことを目標としてください。最初の不完全な状態では、学んだ内容について十分な納得感や満足感が得られないかもしれず、不安になるかもしれません。しかし無理に納得しようとはせずに、知識が宙に浮いたような気がしても、ただ単に存在するんだという感覚を許容してください。学習を継続し、2回目3回目の「新たな不完全な状態」に移動す

れば、少しずつ納得感は生まれてくると思われ
ます。

知識と理解は全く同じものではありませんが、
密接に関係しています。認知科学者の今井むつみ
によれば、新たな知識が過去の知識の上に単に蓄
積するのではなく、新たな知識と過去の知識は混
じり合いながらダイナミックに再構成され、その
関係性に応じて毎回新たに整理されることが、理
解において非常に重要である、むしろこの再構成
のプロセスが理解そのものの1部であると述べて
います⁽²⁾。知識とはケバブのようにどんどん重
なって蓄積するものではなく、毎回新しい知識と
古い知識が再構成され新たなパターンの中に組み
込まれていくものであり、それが理解そのものの(の
1部)であるのです。

2008年にサイエンス誌にKarpickeとRoedigerが
発表した心理学研究によれば、知識の定着に最も
効果的な方法は、繰り返し学習することです⁽³⁾。
繰り返し学習の重要性は一般的に知られており、
新規性のない研究結果だと感じられるかもしれま
せん。しかしこの研究の重要なポイントは、繰り返
して教科書を読む事が効果的な学習法ではなく、
繰り返し知識や理解度を問う問題に答える能動性
が知識の定着や理解に重要であるという点です。

大学入試のための勉強では、皆さんは教科書や
参考書に加えて、問題集や模擬試験を活用して能

動的に考えるという活動を行ってきたでしょう。
しかし大学の授業では、各授業科目の問題集が本
屋で販売されているわけではありません。した
がって日々の学習の中でいかに知識や理解を問う
能動的な学習行為を自らが取り入れるかが、皆さ
んにとっての課題となります。小テストやレポー
トを日々の授業に取り入れている場合はそれら
を活用してください。また授業中に先生に質問して
疑問点を投げかけるという能動的な行為も、良い
でしょう。学生どうして授業で取り上げられたト
ピックについて疑問点を話し合うことは、素晴ら
しい学習効果があると期待されます。

大学生活では知識を身に付けることや国家試験
合格は非常に重要です。さらに人生100年時代が
到来する現代社会では、大学卒業後も社会人とし
て学び続けるための、効果的な学習の方法特性を
習得することも、大学での重要な目標であることを
忘れないでください。

引用文献

- 1) 千葉雅也「勉強の哲学」文藝春秋 2020.
ISBN : 4167914638
- 2) 今井むつみ「ことばと思考」岩波新書 2010
ISBN : 4004312787
- 3) Karpicke JD & Roediger 3rd HL. The
Critical importance of retrieval for learning.
Science 2008. 319 : 966-8. doi : 10.1126/
science.1152408.

大学院新入生の皆様へ

大学院委員会委員長 今中恭子

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。

コロナウイルスパンデミック宣言から2年経過
しましたが、現在、講義やセミナーが以前の様な

完全対面には戻らず、まだしばらく、学生の皆様が物足りなく思われるであろうことにお詫びします。オンライン・ハイブリッド講義の限界は徐々に明らかになってきましたが、物理的距離の問題を解消するなど、オンラインならではの利点もたくさんあります。新時代のコミュニケーションの方法も模索してみてください。

本年度は修士課程8名（4月入学者6名、R3年度10月入学者2名）、博士課程49名（4月入学者33名、R3年度10月入学者16名うち国費留学生3名含む）の方が入学されました。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7名が他学出身で、また博士課程の方の約半数は他大学医学部出身で、全体の約1.5割は医学部医学科以外の出身者からなります。新しい環境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思います。

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SSIONAL）」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R3年度まで採択されており、その成果を今後の大学院教育に活かしていく所存です。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」についてもR3年度で一旦終わりを迎え、今後の医学系研究科における国際交流についての方針を検討する時期にきています。本学のグローバル化一環として、講義の資料は英語と日本語で作製し、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

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以下簡単に説明します。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。そのような社会人の方には、eラーニングを用いた修学サポートを行なっています。経済面では、修学補助として、Teaching Assistant (TA)、Research Assistant (RA) 制度を取り入れています。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います。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いますが、現在、修士・博士過程ともに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いるように、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・半額免除制度があり、2年或は4年間貸与され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います。博士論文がimpact factorの高い英文雑誌に受理されると大学院博士課程の早期修了も認めています。

初等中等及び大学の学部教育では、教科書に書いてあることを知識としてしっかり覚え、それを応用して出された問題に効率的に答えを出すことがよしとされました。大学院は大きく異なります。既存の「知」に対して、なぜなのか自ら「問い」を發し、本当なのかという批判性をもって、未知の答えを導き出す学問をする場です。仮説と検証の繰り返しの中で徐々に自分の研究対象が大きな一つの図としてまとまっていくのを見るのは研究

の醍醐味です。さらに、困難な問いに答えて世界から認められたいという気持ちは、人間の本能です。いつかノーベル賞を取ってやるという気持ちを心に秘めつつ研究をするのもいいものです。

しかし、誰にも答えがわからないものに挑戦すれば失敗して当然です。失敗を恐れる必要はありません。実社会、特に医療の世界では失敗は許されません。唯一失敗が許されるのが研究の世界です。

思う様にいかなく苦しい時、逆に、問いに対する答えを得たと思った時、いろいろな人と会い、全く違った考え方・視点の人たちと議論してみてください。自分の考えを整理し、深化させ、次のステージに進む手掛かりをつかむはずです。本学には、いろいろな専門分野で世界的に活躍中の超一流の研究者がたくさんいます。ぜひ、そういう人たちと気軽に話をしてみてください。また、医学系研究科では、様々な講演会が行われています。どんどん参加し、新たな知識を吸収し、本学のみならず、他大学の学生仲間、国内外のいろいろな

研究者と議論を交わし、人間関係を広めて欲しいと思います。

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。皆様の研究生活、大学院生活が実り多いもの、幸の多いものになることをお祈りいたします。

「Seize the Day! (今を生きろ!）」

三重大学医学部医学科自治会長 医学部医学科5年 菊池太郎

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。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…

新入生の皆様ご入隊おめでとうございますマッちょ。

看護学科自治会長

COVID-19が蔓延している中で厳しい入学試験を勝ち抜かれた皆さんがご入学され、ともに学べることを心マッちょにしております。(今は会うことはできませんが)これから過酷な実習や試験が待ち構えています、自分を追い込むチャンスだと思って努力していきマッちょ。困ったことがあ

れば、いつでも先輩たちを頼ってください。ジムで待っています。

※こんなにふざけ倒していますが、看護学科2年生は初対面の人と話すことが苦手な連中です。どうかお手柔らかにお願いしまッスル！パワー!!

退職のご挨拶

医学部附属病院・病院長 伊佐地 秀 司



令和元（2019）年10月1日に病院長（専任）を拝命いたしました。令和4（2022）年3月31日に退職となりました。私の在職期間は2年6ヶ月でしたが、この間に新型コロナウイルス感染症のパンデミックと臨床麻酔部事件という2つの重大問題への対

応にあたらせて頂きました。病院長としての2年6ヶ月を自問自答する形で簡単に振り返ることで、退職のご挨拶とさせていただきます。

院長としての2年半を漢字一文字で表すなら、「憤」となります。なぜなら、2020年の3月に発覚した臨床麻酔部事件への対応に加えて、ほぼ同時期に発生し現在も続いている新型コロナウイルス感染症への対応を経験したことから、病院長

としての2年半は比較的短い期間でしたが、私にとっては「長く曲がりくねった道 (The Long and Winding Road - The Beatles)」であり、それを表す一文字として「憤」を選びました。「発憤」と「憤慨」という意味の2つを表すからです。最近、佐藤一斎 (1772~1859、美濃国岩村藩出身の儒学者) のことを知り、彼が記した随想録「言志四録」を手に入れて読んでいます。その第5条に「憤の一字は、是れ進学の機関なり。舜何人ぞや、予何人ぞやとは、方に是れ憤なり」とあります。現代語訳は以下となります。『発憤の「憤」の一字こそ学問向上の大本である。孔子の高弟・顔淵が「あの理想の皇帝とあがめられた舜王も、われと同じ人間ではないか。志さえしっかり持っていれば誰でも舜王のようになれるのだ」といったのも、まさに発憤したからである。』(現代語抄訳、言志四録、編訳者、押龍一郎、PHP研究所、電子書籍版2012年)。病院長として憤慨することも少なくなかったですが、それが逆に「負けてなるものか」と発憤の材料となり、エネルギーとなりました。

「こんな大変なときに病院長になるなんて」って思った瞬間はあったかと聞かれますと、正直いって、いちども「病院長にならなければよかった」と思ったことはないです。ただし、臨床麻酔部事件でマスコミに注目されていた数ヶ月間は、朝晩、ほぼ毎日、記者が自宅玄関前で待機しており、その対応には閉口しました。

教授として勤めた10年余りと専任の院長として勤めた2年半について、時間的な長さなどを自分なりに比べてみました。私は1979年3月に三重大学医学部を卒業し、当時の第一外科で研鑽を積み、2007年12月からは肝胆膵・移植外科学の教授を10年余り務め2019年3月に定年退職しました。その後、2019年10月から専任の附属病院長として2年半務めました。教授としての10年と病院長としての2年半を比べますと、病院長としては、1番の違いは診療面では患者と接することがほとんどな

くなったこと、管理面では領域の広さと責任の重さです。精神的な時間の長さは、病院長として様々なことを経験させて頂いたので、両方で時間的な長さに差がないように感じています。

病院長という立場でしか味わうことができなかった感動はあったかと問われますと、答えは「ありました」となります。2021年8月~9月の新型コロナウイルス感染症第5波では、三重県は人工呼吸器管理などを必要とする重症患者の急増(第6波との大きな違いです)により想像を絶する事態となりました。そこで本院は、新型コロナウイルス感染症患者用の重症病床を16床(通常時6床)に、中等症及び重症患者回復期病床を20床(通常時4床)に増床し、9月1日から9月20日まで新規入院患者の受け入れを中止し対応にあたりました。8月30日から9月27日まで週2回のペースで全職員を対象に、「新型コロナ・病院長緊急メッセージ」をウェブ配信しました。このような危機的な状況に対して、職員全員が一致団結して協力して頂けたことは、私としてはこれまでにない感動でした。

病院長になってからは、「悩める患者さんを前に何ができるかを問うのが、医療人の使命」と何度も繰り返してきました。この言葉に込めていた意味を述べます。外科研修医のころに指導医から手術開始時の心得として、「メスをいれるときは、自分のお母さんにメスをいれていると思いなさい」と教わりました。教授になってからは、術前検討会で手術適応を決めるにあたり、最終判断に迷う事が多々ありましたが、その際は「自分自身または家族が患者であったらどうするか」を基準としていました。病院長としては、中心軸を一定にしないと様々な状況下での判断がぶれてしまいますので、「悩める患者さんを前にして、自分たちに何ができるかを問う(Ask what we can do for our patients.）」を医療人の使命としてきました。ちなみに、英語の文章は、John F. Kennedy

大統領の就任演説（1961年）、「Ask not what your country can do for you—ask what you can do for your country.」を真似ています。

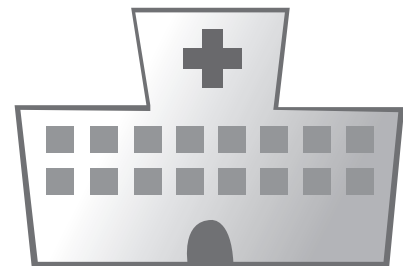
この2年半で軌道に乗せることができた事業として、本院に初めて設立された「災害対策推進・教育センター」をアピールさせていただきます。センター長の岸和田昌之先生は、私と20年以上、第一外科（肝胆膵・移植外科）で苦楽をともにしてきた仲間です。私は病院長に就任してから、当院には災害対策を行うコアな組織がないことに危機感を抱き、丁度、2年前に当該センターの前身である「災害対策推進室」を立ち上げることにしました。その室長は、「様々な職種の人を一つにまとめ、目標に向かって効率的に仕事が遂行できる人」であるべきで、その適任者は岸和田先生であると確信しました。災害対策推進室として積極的かつ迅速な活動を1年間続けて頂き、素晴らしい成果が生まれ、昨年、4月から「災害対策推進・教育センター」の活動が本格的に始まりました。災害対策は、「日頃のからの備え」ですから、「継続こそ力」ですので、今後ともセンターに対して皆様のご支援とご協力をお願いします。

これからの医学部附属病院に向けての期待を漢字一字で表現すると、「虹」となります。私は、病院長になってから、本院の歴史に興味をもち、病院長室の書棚にある「三重大学医学部50年史（1995年出版、1618ページ）」を読むようになりました。本院は、1876年に三重県医学校が安濃郡塔世村に設置されたことに端を発し、1944年に三重県立医学専門学校の開校、1973年の国立移管により三重大学医学部附属病院となり現在に至っています。この150年に迫る「長い歴史」の中で先人たちの献身的な努力により、本院は県内医療の「最後の砦」として機能しています。歴史といえば、ある本で読んだのですが、「歴史は虹のようなものである。水滴をいくら集めても虹にはならないように、歴史上の事実や事件を集めても、そ

れは歴史にはならない。歴史とは、様々な事実や事件の中から、我々の目からみて七色に輝いた虹である。」と述べています。本院が「虹として七色に輝く」ことを願っています。

4月からの池田智明新病院長に、先輩院長として一言エールを送ります。池田先生は、すごくバイタリティがあり、皆さんから慕われている先生ですので、医学部附属病院をより一層、発展させて頂けると確信しています。「先生の虹を輝かせてください」とエールをお送りします。

最後になりますが、私は、これまで膵疾患、特に急性膵炎と膵癌診療に関わってきましたが、これからも膵疾患には関わっていくかと問われますと、「これからも（できれば生涯）関わっていく所存です」と答えます。2020年9月から本院では消化器・肝臓内科が中心となり、医師会との地域連携の下、「膵がん早期発見プロジェクト」を立ち上げましたが、新型コロナの影響で軌道に乗っていませんので、その支援をしたいと考えています。また、私は、「急性膵炎診療ガイドライン」の作成委員会を2003年から務めており、「急性膵炎診療ガイドライン2021」では日本語版および英語版の作成に大きく関与しました。できれば、今後も膵疾患全般に関わっていきたいと思っています。今後ともよろしく願い申し上げます。



退任のご挨拶

神経病態内科学 教授 富本秀和



2008年の着任以来14年が経ちました。自分が教授の職を全うできるのか、必ずしも自信があったわけではないですが、お蔭様で無事に退任の時期を迎えました。

神経病態内科学講座（脳神経内科）は着任当時スタッフが減っており、前任地の京都大から本学脳神経外科にお世話になっていた弟子から、教授も当直をしないと病棟が回らないのでは、という事前情報を聞いて不安の中で着任したことを懐かしく思い出します。2004年に始まった新臨床研修制度の影響で、関連病院数が前任の葛原茂樹先生の時代の15病院をピークとして減少に転じ、院内はスタッフが7名という状況でしたので、講座が崩壊せずになんとか維持できたのは幸運だったと思います。これには、当時、医療福祉支援センター長であった前看護学科教授、成田有吾先生、内藤寛医局長、谷口彰講師をはじめとするスタッフの有形無形のご支援と頑張りの賜物と感謝しています。脳神経内科の入局者は着任前の数年間、ほとんど途絶えた状況でしたので、着任してまず入局者を増やす取り組みから着手しました。伊勢赤十字病院の脳神経内科もピーク時には5名のスタッフが在籍していましたが、診療スタッフがなくなっていったため、当時の村林病院長の要請で小生が2年ほど外来診療を担当させて頂きました。そこに研修医がひとり外来見学にきてくれて、脳神経内科に興味を持ち入局者第一号になってくれたのは、在任中で最も嬉しく思った出来事の一つです。

小生は1956年に京都大学を卒業して、その後すぐに神経内科教授であった亀山正邦先生の門をた

たきました。当時の神経内科はまだ創立まもなく、関連病院もほとんどない状況でしたが、ハンマーだけを使って快刀乱麻のように病変の局在と病気を診断する姿にあこがれて入門を決めました。もう一つ、神経内科を選んだ理由は、小生の父の病気の介護体験があります。大学3年生のとき、父が意識障害に陥ったため、幼馴染であった名古屋市立大学脳神経外科の永井肇先生にお願いして緊急入院しました。当時は大学病院でも家族に付き添いを求める時代でしたので、家族交代で寝泊まりをすることになりました。神経解剖学の試験準備をしながら見てみると眼球が左に偏倚しているのに気づいて不思議に思い、共同偏視の記載を教科書で見つけて神経系の精緻さに興味を覚えました。今では当たり前ですが、父の症候は失語をとまなう右片麻痺であったため、優位半球の左皮質病変をにらむ形になります。病状は深刻でしたので、本来は興味どころの状況ではなかったはずなのですが、なぜかその経験が自分を神経系の道に導いた気がしています。その後、幸いなことに父の病気は不思議なほどに回復し、半年ほどで復職が可能になりました。卒業後、ストレート研修で診療科を決めるときには永井先生から脳神経外科にお声がけ頂きましたが、亀山先生の快刀乱麻のごとき診療へのあこがれが断ちがたく神経内科を選ぶ結果になりました。

着任後は同門会を結成し、葛原先生に同門会会長をお願いしました。小生は副会長として講座と関連病院の体制整備に奔走しました。教室のスタッフと力を併せて若手医師の勧誘に努めました。最初の数年間はなかなか入局につながらず関連病院の維持にも苦勞する厳しい状況が続きまし

た。また、研究に関しても、立派な研究室があるにも関わらず誰も使わない状況でした。着任のときに葛原先生から「この研究室を皆が使うようにして欲しい」とバトンを託されましたが、数年間はそのままで焦りを覚えた時期もあります。神経内科の診療は正確な局在診断と病態に応じた的確な治療に尽きます。難治の疾患も多くありますが、ベッドサイドで疑問点や課題に遭遇したときに自分で考えてその問題解決を図ることのできる physician scientistを育てることで、過去には難治であった神経疾患も治るようになるケースが増えてきています。また、脳卒中、認知症のような患者数の圧倒的に多い病気は高齢化の影響で急激に増加しており、関連病院の診療エフォートの7割を占めています。そこでの対応困難な事例は大学病院に相談があり、転院して診断や治療をすることになります。三重大学病院は三重県の地域医療の文字通り最後の砦ですので、脳卒中や認知症といった、誰もが罹患する可能性の高いこれらの疾病の予防と早期治療の体制構築を進めることも大学病院に課された大きな責務の一つです。

高齢化の波は、すでに小生が京大在籍時から押し寄せていて、脳卒中患者でも多臓器疾病、介護者不在、認知症などの問題で転院先が見つからない状況がありました。そのため、京都市内の回復期リハ病院を廻って、速やかな転院が可能となるようなシステづくりをした体験があります。小生が赴任した当時、脳卒中地域連携パス加算が導入されて診療報酬がとれるようになり、三重県ではすでに脳卒中医療連携研究会が設置されて、県下全域で急性期病院と回復期の連携が構築されました。しかし、多臓器疾病や認知症があると転退院がすすまなくなる状況は相変わらずで、何とかこれを克服する必要性を感じていました。このことを契機に、2010年に三重県からご寄付をいただいで認知症医療学講座が発足しました。本講座のスタッフは医師2名が充てられ、これらのス

タッフと協力して、県下の認知症診療ネットワークの構築に着手しました。2010年に中勢認知症事例相談会を創設、2014年には全国でも7番目となる基幹型認知症疾患医療センターの指定を受けることができました。三重県からの講座の寄付は4年の限定でしたが、その後、病院に認知症センターが設置されて三重大学を中心とする認知症診療ネットワークの構築が進んできています。

ここ数年はお陰様で講座の状況が改善して順風満帆となりました。入局者も毎年数名を数えて同門会員も90名を超え、関連病院は公的病院を中心に県下16病院にまで復活しました。2011年から2013年まで副病院長を拝命し、2019年から危機管理担当副学長（～2021）、2021年からは三重大学評議員を務めさせて頂きました。2020年2月に勃発したコロナウイルス感染症はいまだに猛威を振るっていますが、当初は医学部生が学外で集団感染するといったクラスター事案が発生し、全国メディアの報道するところとなりました。この時は本学の父兄の皆様や地域社会からのお叱りが殺到して、保健所や地域社会にお詫び行脚の日々でした。須藤医学部長、島岡教務委員長、堀医学教育センター長をはじめとする関係各位と力を併せ、当時急速に普及したZoomによる会議システムを活用して学生に対するタウンミーティングを繰り返してなんとか乗り切ったことも懐かしく思い起こされます。退職後は県内に留まって三重大脳神経内科の今後の発展を見守りつつ、認知症専門医の機構承認や認知症の地域包括ケアの実現に注力したいと願っています。これまで14年間の関係各位の温かいご支援に厚く御礼を申しあげるとともに、残された三重大学脳神経内科若手医師へのご指導を引き続き宜しくお願い申し上げます。



定年退職のご挨拶

医学系研究科麻酔集中治療学 丸山 一 男

いくつかの日々を乗り越え、無事、三重大学退職にたどり着くことができました。診療・教育・研究に共に取り組み、支えていただきました皆様に心より感謝いたしております。昭和56（1981）年4月に三重大学医学部麻酔学講座 宗行万之助教授の門をたたいて以来41年、光陰の早く去るのに驚いています。宗行教授には呼吸・肺循環に関する研究テーマを与えられ、呼吸・肺循環への道へお導きいただき、Toronto大学のThe Hospital for Sick Children（HSC）、Cardiovascular Research, Dr. Marlene Rabinovitchには postdoctoral fellowとして、2年間肺高血圧血管病変の発生機序に関わる基礎研究の指導を受けました。Dr. Rabinovitchは、私のバックグラウンドがAnesthesiologyであることから、2か月間HSCの手術室やICUで、新生児・小児心臓手術の術中・術後管理を学ぶ機会を与えられ、帰国後の臨床に多いに役立てることができました。

三重大学での研究は、血管内皮依存性弛緩因子でしたが、これは後にnitric oxide（NO）と同定されました。Dr. Rabinovitchの元で肺高血圧モデルを学び、三重大学帰学後に、肺高血圧モデルの肺血管におけるNOの動態や役割を研究してきました。肺高血圧の基礎研究に小児循環器の先生方と共に携わった結果、4名がDr. Rabinovitchの元に留学し、帰国後も肺高血圧研究を推進しています。1991年頃から開始した、工業用NOを用いた、肺高血圧ラットに対するNO吸入による選択的肺動脈圧降下作用や用量依存性の研究結果は、三重大学胸部外科での新生児・小児心臓手術周術期における低濃度NO吸入の臨床応用につながり、NO吸入は、2010年に新生児の呼吸不全、2015年には

心臓手術での承認された治療になりました。なお、NOが生体内に入った後の代謝・排泄については、三重大学名誉教授の吉田克己先生、笠間一男先生、北島正義先生による先駆的な研究（1983年頃）（当時NOは公害物質として研究されていました）があり、吸入システムの構築は、北島先生のご指導の賜物でした。動物レベルで扱っていた物質が、正式な治療として承認される過程に多くの皆さんと共に遭遇・関与できたことは、幸運であり、この道にお導きいただき、育てていただいた恩師を想わずにられません。

手元にある、これまでの論文などを見ますと、昭和、平成、令和という時代にわたる当該領域の変遷を感じます。人も業績もやがて風化していく世の中ではありますが、その真っただ中で、気づけば一生懸命だったかな、と感じることができ、幸福な臥薪嘗胆の日々であったと思います。

定年退職を迎えるにあたり、三重大学での教員としての活動について具体的に、この一年を振り返りますと、講義では、教養教育で、急病の観察と判断11回、地域防災1回、痛みの科学4回、専門科目で、医学英語9回、チュートリ講義（ショック2回、酸塩基平衡4回、輸液6回、人工呼吸3回、東洋医学2回）を行いました。それぞれの講義をいつごろから始めたかについては定かではないのですが、その理由は、チュートリアル教育開始によるカリキュラムの改変や講義コマ数の調整が何回かあったからであります。しかし、酸塩基平衡については、かつてのポリクリ（5.6年生）に対して、スモールグループで行っていた時期（教授拝命以来、年17回前後同じセミナーを行っていました）を経て、最近では講義として3年生全員（100

-125人)を対象にするようになっていて、27年間は継続して行ってきたと思います。なお、それらの学生諸君(3,000人以上)のなかには、現在、三重大医学部医学部や附属病院の教授に就任した人々も5人以上存在していると思いますが、皆様が当時の風景を憶えてみえれば、光栄であります。酸塩基平衡というのは、国家試験の症例問題で、検査として必出であり、ローテート研修が血液ガス分析なしで終わることはありませんので、学生のうちに、一生使える方法をお伝えしたいとの気持ちで接してきましたが、皆様のお役に立ったとしたら、幸いです。酸塩基平衡というのは、本を読むだけでは、実際のところ、理解するのに時間がかかります。ハリソンの内科学の酸塩基平衡の項も学生にとっては、読み込まないと合点がいかないと思われます。そこで、2019年に、酸塩基平衡の考えかた～故きを訪ねてStewart～(南江堂)という読み物風の医学書を出版しました。講義から生まれた本ですが、深く複雑な酸塩基平衡異常を読み切る方法についてまとめることができたと思います。振り返ると2001年にスーパーホスピタル麻酔科という、CD-ROM付きの本(中山書店)を教室および関連施設の先生方と共に出版し、臨床実習に役立てましたが、2019年以後のコロナで臨床自習が一時ストップしたときは、そのCD-ROMが再登場する機会を得ました(新薬が出てきていますが、手技や考え方の基本に変化はないため)。同書は、手術麻酔30症例の麻酔管理についてのシミュレーション教材で、書籍とCDROMから成っていますが、CD-ROMが主で、本の印刷159頁は、CD-ROMの一部の内容であります。30症例、639画像、79動画を収載。実際の症例をシミュレーション体験でき、臨床研修の前に自分のパソコンで経験をつむことができます。第1部バーチャルケース、第2部 クリニカルエッセンスの解説 第3部セルフ・アセスメント問題で構成。文章による解説と動画・画像を用い(イン

ターネットイクスプローラーで作動)、クリックすることにより、解説・動画・画像をサーフィンし、麻酔管理のシミュレーションを体験しながら、学修を進めることができる教材として時代を先取りした形となりました。

他にも、三重大大学医学部(医学科、看護学科)での講義から生まれた本(単著)として、周術期輸液の考えかた2005年(15刷 2022)(南江堂)、人工呼吸の考えかた2009年(9刷 2018)(南江堂)、痛みの考えかた2014年(5刷 2018)(南江堂)、急性期ケアにおける輸液管理 2016年(メディカ出版)を上梓してきました。特に、「人工呼吸の考えかた」は、3年生から4年生にかけての研究室研修学生諸君による説明を中心とした輪読会で、10年に渡り大いに活用することができました。この意味では、三重大大学には、教育の場を与えていただき、ご厄介になったとつくづく感じております。研究や診療に多忙であり、書籍までには手が回らないのが実情でないかと思いますが、実際定年を迎えると、書いておいてよかったとは思っております。

振り返りますと、三重大大学にチュートリアル教育を導入すべく、平成5年10月に医学部(矢谷隆一医学部長)が、ハーバート大学・マーサ大学・レスター大学に海外視察団(団長 豊田長康先生)を派遣しましたが、その団員に加えていただき、チュートリアル教育の開始に関与することができました。病院の方では、感染対策委員長、危機管理マニュアル第一版、輸血マニュアルの編集に関わり、緩和ケアチームの発足、緩和ケア外来、漢方外来、鍼灸統合外来、慢性疼痛心理外来を設置に関与しました。また、集中治療部、救急部から救命センター、救急総合集中治療センターの発足に立ち合い、最近では痛みセンターの設立に関わりましたが、各分野の今後の発展を願っております。痛みに関しては、平成28年度から令和2年度の文部科学省、「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の課題は、慢性の痛みに関する領域

でしたが、このテーマに鈴鹿医療科学大学と共同で応募し、「地域総活躍社会のための慢性疼痛医療者育成事業」が採択され、三重大学鈴鹿医療科学大学の共通カリキュラムとして、1年生で15回の系統講義（痛みの科学）2単位、2年生でワークショップ型集中講義（痛みのチーム医療）1単位が開設されました。高度医療人材養成プログラ

ムは、国民の要請に応える国の施策であり、慢性の痛みを理解する医療者の養成は、国民・社会からの要請であります。三重大学として、多数の教員、メディカルスタッフのお力により、こうした授業が創設されましたことは、社会の要請に応えた社会貢献と捉えることができると思います。

三重大学の今後、益々の発展を祈念しております。

『退職のご挨拶』について

医学系研究科看護学専攻 実践看護学（小児看護学） 仁 尾 かおり

私は三重大学に2015年に着任し、7年間お世話になりました。着任までの職業生活30年の内、前半は臨床で看護師として新生児から高齢者までの看護を実践し、後半は専門学校と大学で看護学教員として看護師を育ててきました。私が教員を続けている理由は「良い看護師を育てたい」というとてもシンプルなもので、その思いは、20代で実習指導者をしていた時からずっと変わっていません。しかし、それは看護学基礎教育だけで実現できるものではないと実感したことがきっかけで、三重大学への異動を決めました。看護の質向上のためには大学院での教育が必要と強く感じるようになったからです。そこに丁度博士後期課程の設置準備中であった三重大学に大きな魅力を感じ、残り3分の1の職業生活を三重大学で全うする予定で着任しました。しかし、このたび、道半ばで三重大学を去ることになり、このまま三重大学で教育を続けたい気持ちがありますので、複雑な思いであります。

私が着任した2015年は前述のとおり博士後期課程の設置準備が大詰めの1年でした。夜中まで会議が続いたこともあり大変でしたが、今では勢いがあり楽しかった思い出になっています。博士後期課程開設後は、優秀な学生に恵まれ、1名の修

了生を送り出すことができ、在学中の学生も順調に研究が進んでいます。博士前期課程・後期課程の学生を残して異動することが1番の心残りですが、私が異動する先の大阪公立大学と大学間協定を結んでいただき、一部の学生については今後も指導を継続できることになりました。煩雑な手続きをしていただきました学務課の方に感謝いたします。

学部教育では、私が着任した2015年は入学志願者が激減した直後であり、私は広報活動委員長として、志願率を上げることを託されました。着任するなり、広報活動委員の先生方と共に、次年度用の学科パンフレット作成に取り組み、1か月後のゴールデンウィーク明けには配付していたという猛烈なスピードで三重大学での仕事が始まりました。

その後は、臨地実習委員会がなかった看護学科に委員会を作り、初代の臨地実習委員長として長く活動しました。中でも、COVID-19感染対策は物品の準備から感染予防対策の具体的方法の検討、学生指導と対策の徹底、看護部との連携など多岐にわたり大変な1年でした。ここでも臨地実習委員の先生方の多大なご協力があり、臨地実習期間に感染者が発生したり、臨地実習を中止するような事態になることなく任務を終えることができました。

最後のこの1年間は、入試委員長として看護学科の入試に関わってきました。元来、細かいことをあれこれ考えて確実に着実に実施することが得意なので、入試委員長という役割は天職であったかもしれません。さらに、入試について色々新しいことを検討させていただけたのも楽しく達成感がありました。このような私に付き合っていた入試委員の先生方には本当にお世話になりました。ありがとうございました。

研究活動については、私のライフワークである先天性心疾患をもつ子どもの研究を中心に、分担研究者としては、文部科学省科研、厚生労働省科研において、小児慢性疾患児の自立支援、成人期の小児慢性疾患患者の支援、移行期支援、小児慢性疾患児の就園状況の改善を目指した研究課題に取り組ませていただいています。COVID-19感染拡大を理由にしているとはいえませんが、最近は学生の研究指導が主になり、自身の研究が滞りますので、今後の課題は山積みです。

学会活動においては、主な活動は日本小児看護学会の評議員、日本小児循環器学会の評議員、多領域専門職委員長としての活動です。三重大学に在勤中に日本小児循環器学会の多領域専門職委員長となりました。それまで約10年間、旧委員長とともに看護師をはじめとした多領域専門職の役割

拡大を目指して活動してきた結果、2019年度には医師以外の多領域専門職が評議員に立候補できることになり、初回の評議員に選出していただきました。これからの数年間は、小児循環器看護を牽引していく役割を次世代につなぐための期間と考えています。その他、多くの学会や看護系大学の学術誌の査読者を務め、小児看護学・家族看護学領域の学術論文の質向上に貢献してきました。しかしながら、自身の論文執筆が滞っており、こちらも今後の課題が山積みです。

4月からは大阪公立大学大学院看護学研究科看護学専攻に着任します。大阪府立大学と大阪市立大学が統合してできる新大学です。歴史のあるもの同士が一緒に新しいものを作り上げるのには困難があると思いますが、学部教育、大学院教育（博士前期・後期課程、CNSコース）をとおして、「良い看護師を育てる」という変わらない目標をもちながら、三重大学での経験を活かして頑張りたいと思います。

最後になりましたが、在職中、医学系研究科の教職員のみならず、医学部附属病院の看護部をはじめ諸先生方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ます。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。

教授 就 任 の ご 挨 拶

三重大学大学院医学系研究科 臨床医学系講座 麻酔科学 教授 賀 来 隆 治



4月1日より臨床医学系講座麻酔科学教授として着任致しました、賀来隆治です。この度は三重大学医学部Newsにて挨拶の機会を与えて頂き感謝申し上げます。

す。この場をお借りして、私の自己紹介と今後の抱負について述べたいと思います。

私は、岡山県倉敷市に生まれ、倉敷青陵高校を卒業後、岡山大学医学部に入学いたしました。あまり真面目な学生ではありませんでしたが、臨床実習中から手術室のお祭り騒ぎにも似た雰囲気が

好きで、将来はここで働きたいと感じていたことを覚えております。1996年の卒業後に岡山大学麻酔科に入局致しました。高校の先輩である同麻酔科の松三昌樹先生から全身管理の必要性について強い影響を受けたことから、麻酔科に入局しましたが、当初は2年の麻酔研修の後、手術室で働く事が出来る整形外科への転科を考えておりました。丁度、入局した年から岡山大学で肝移植が始まりました。ピッツバーグで脳死、生体の肝移植について学んで帰国された外科医、麻酔科医によって岡山大学で初めて行われた生体肝移植を目の当たりにし、その周術期のダイナミックな変化や、術後の患者さんの管理を学ぶことが楽しく、麻酔科学への興味が大きくなりました。その後広島市民病院にて多田恵一部長の下で、研修をさせていただきましたが、ここでも手術中の管理だけでなく、当時から術後ICUで麻酔科が主体となって管理を行っており、周術期の全身管理についてもっと深く勉強したいと強く思い、転科せず麻酔科医を続けるきっかけとなりました。1999年に岡山大学病院に戻った後は、軌道に乗ってきた肝移植の周術期管理を中心として、ペインクリニック、ICUにも積極的に関与して参りました。2002年からは大学院に進学し、ペインクリニック領域で日々疑問に思っていた難治性の神経障害性疼痛の機序解明を目指し、基礎研究に従事しました。当時は岡山大学でも神経障害性疼痛動物モデル作成が確立できておらず、いかに侵襲を少なくしてラットの腰神経を結紮するか、またその疼痛行動をどうやって評価するか、にかなりの時間を要しました。その後は歯科解剖学教室にて組織の処理、免疫染色の方法を指導して頂き、学位を取得することが出来ました。学位取得後はアメリカに留学する機会を与えて頂き、コロンビア大学麻酔科のJay Yang教授の下で、分子生物学的な手法について学びながら、研究費の獲得方法、研究室運営の方法について指導を受けました。Yang教授との縁で、

産婦人科名誉教授の森島久代先生をご紹介頂きましたが、単身アメリカに渡り苦勞されながらも研究室を立ち上げ、現在の地位を築かれた事に深い感銘を受けるとともに、いかに自分が恵まれた境遇であるかを知り、若い人たちに様々な機会を与える事の重要性を改めて認識しました。帰国後は岡大病院麻酔科蘇生科助教、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科麻酔蘇生学講師として、これまで行ってきた肝移植の周術期管理や、痛みの基礎研究に関する科研費を継続して取得しながら、手術室、ICU、ペイン外来で、診療に従事して参りました。多くの諸先輩方から学んできたことを、後進の育成のため活かそうと考えておりましたが、今回縁あって三重大学で働かせて頂く事となりました。

三重大学病院の麻酔科は、16の手術室およびアンギオ室における術中管理を担当しております。この2年間は非常に少ないスタッフでしたが、三重県の医療を守るため、各診療科及びコメディカルの皆様のご協力のお陰で手術症例数を維持することが出来ておりました。この場をお借りして、お力添え頂いた方々に心から感謝申し上げます。赴任後、実際に手術室での勤務を開始いたしましたが、まさに毎日がお祭り騒ぎの忙しさで、麻酔科医を志した頃の思いが蘇りました。そんな中でも、三重大学病院で手術を受けられる患者さんのために、また周術期に関わる全てのスタッフのために、これまで培ってきた経験を基にして、より質の高い周術期管理を提供できる様、丁寧に、誠実に、日々の症例を一例ずつ積み重ねて行きたいと考えております。今後も三重大学のさらなる発展のため、微力ではありますが、尽力する所存です。ご指導ご鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。



教授就任のご挨拶

看護学専攻基盤看護学領域 福録恵子



2021年12月1日より、今井奈妙教授の後任として、看護学専攻基盤看護学領域実践基礎看護学分野の教授を拝命いたしました福録恵子と申します。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。何卒宜しく願い申し上げます。

私は大阪府出身で、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士課程を修了するまでの間、大阪の地で過ごしました。また臨床では、大阪大学医学部附属病院脳神経外科病棟で看護師として勤務しました。学位取得後の2003年より、京都府立医科大学医学部看護学科成人看護学リハビリテーション領域の助手として、看護系大学教員の道をスタートした後、再び母校である大阪大学大学院医学系研究科で教育・研究活動に従事しました。2011年、縁あって三重大学医学部看護学科基礎看護学講座に准教授として着任し、これまで主に基礎看護学に関する講義・演習・実習を担当して参りました。着任の年は、ちょうど東日本大震災発生直後であり、新天地での勤務に戸惑いや不安の大きい日々であったことを思い出します。

これまで、運動器障害を有する高齢者への看護支援を研究テーマに取り組んで参りました。脊椎後弯を有する高齢者を対象とした身体機能、活動量の評価や、地域密着型クリニックを拠点とした転倒予防のための在宅バランストレーニングプログラムの開発およびその検証等について報告してきました。現在は、運動器不安定症高齢者の骨折を予防するデバイスフリーシステム構築に向けた基礎的研究に取り組んでおります。また、三重大

学着任後、基礎看護技術を教授する立場であることから、特に初学者への注射技術教育方法の重要性を実感し、末梢神経の可視化および教育システムへの実装実現を目指す基礎研究として、静脈穿刺ナビゲーションシステム開発に向けた前腕部静脈穿刺ハイリスクエリアの検討に取り組んでおります。今後は、多職種、産学官連携による予防看護システムや教育支援システムの構築にも力を注ぎたいと考えており、これらの研究には、医学系、工学系の先生方のご協力が不可欠です。データ情報処理技術やアルゴリズム作成に伴う研究体制を充実させるとともに、研究で得た知見を製品化へと拡充することも視野に入れ、看護実践に根ざしかつエビデンスを示すことのできる研究に精力的に取り組みたいと考えております。

2022年の春、学部教育では14年ぶりのカリキュラム改正に伴い、臨床判断能力に必要な基礎的能力の強化等、学士課程教育の内容の充実を図ることが求められております。看護師として必要となる能力を備えた、質の高い人材を養成する基礎看護学教育に携わる教員として身の引き締まる思いがいたします。また、大学院教育では、自身の研究分野であるリハビリテーション看護学で、地域に役立つ研究成果を生み出し、発信できる優れた人材育成に貢献できるよう、関連する医学部や他学部の諸先生方との交流、連携を深め、研究指導に努める所存です。日々、自己研鑽に励むとともに、これまでに培ってきた経験を活かし、看護学科、そして実践基礎看護分野、リハビリテーション看護学の発展に尽力して参ります。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしく願い申し上げます。

トピックス

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

大学院委員会委員長 今中恭子

令和4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3年8月と令和4年1月の2回行いました。どちらの日程も感染症対策を万全に行った上で実施いたしました。

生命医科学専攻(博士課程)入試では、合格者が47名(8月入試で14名、1月入試で30名、国費留学生在が3名)でした。このうち令和3年10月入学者が13名でした。

上記合格者46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29名(うち医師は23名)、昼夜開講制以外が14名(うち医師は13名)でした。また、46名中の医師の割合は約82%(38人)となっており、三重大学医学部医学科卒は23名でした。

本学修士課程からの進学者は2名でした。(内1名は看護学専攻博士前期課程からの進学。)

昨年度と比較して、本年度は入学者がやや減少しておりますため、これまでご支援いただいた先生方に感謝を申し上げますとともに、引き続きのご支援をお願い申し上げます。

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開催で実施しました。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3年度10月入学と令和4年度4月入学で合計8名の入学者となり、定員に対して4名の不足となり、依然として苦しい状況ではございますが、少しばかり改善が見られたと考えております。

令和4年度募集に臨むにあたり、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月と11月に入試説明会を行いました。大学院委員会及び学務課からの説明に加えて、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ました。昨年6月と11月の説明会では合計30名の参加があり、そのうち5名が修士課程へ、10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) 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継続して運用して参ります。さらに、授業料免除等の経済的な支援が重要である事が分かっていますので、私が委員として参加していた大学院委員会において議

論を進め、R 3年度から授業料の一部を奨学金として支援する新たな制度をスタートさせました。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います。

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。R 3年度末まで採択されていた、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－）によって培われた知識と経験を活かした教育・研究ができることも本学医学系研究科の強みです。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 榎屋正浩

【大学院生の修了および状況】

2021年度は、看護学専攻では、博士前期課程8名が修了しました。その内訳は、9月に看護管理学1名、そして3月にがん看護学（CNSコースを含む）2名、成人看護学1名、精神看護学2名、地域看護学2名でした。また、博士後期課程は、9月に母子看護学1名、3月に成熟期看護学1名の計2名が修了しました。

2021年度も、2020年度に引き続き新型コロナウイルスの影響は大きく、1年間を通してオンライン授業やハイブリッド授業、そして感染状況が落ち着いた時期には、対面での研究指導が行われました。

在学生のほとんどが看護職に従事しており、特に新型コロナウイルス感染第5波の時期には職場での仕事が極めて忙しく、講義に参加するのも難しく、研究が予定通り進まないなど大変であった

と思います。そのような中でも、多くの大学院生は、仕事と学業とを両立させて頑張ってきました。しかし、こういった状況から、一部の大学院生は、休学を余儀なくされる状況ではありますが、また落ち着いたら、復学し研究課題に取り組んでくれることを願っています。

新型コロナウイルス感染症と共存する生活も2年以上となり、大学院生も教員もオンラインに慣れ、講義や研究指導だけでなく、研究発表会などもオンラインで行うようになりました。通常であれば、研究発表会などでは、質疑応答時間を設けても、なかなか質問が出にくい状況でしたが、オンラインだとかえって参加者は質問もしやすく、活発な意見交換ができるというメリットもあったと思います。また、通常でも忙しい看護職の大学院生ですので、夜間の通学に要する時間もなくなり、必要なことに時間を使えるというメリットは、

教員にとっても大学院生にとっても「良い点」であったと思われます。

2019年度は、修了生たちの学位記授与式は中止、2020年度は感染対策をしての学位記授与式の実施、そして2021年度は何とか学位記授与式を開催することが出来ました。皆さんが学位記を手にした笑顔を見て、一緒にお祝いすることが出来たことを、本当にうれしく思っています。大変な時期に、大学院で学び、色々なことが思うように進まず、苦勞されたかとは思いますが、ここでの学びをバネにして、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、大学院での学びを、それぞれの分野で活かしていくことを期待していますし、CNSコース修了生には、がん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。

【大学院生の入学状況】

2022年度看護学専攻の入学者については、博士前期課程入学生が7名（定員11名）でした。2021年8月と2022年1月の2回の入試が対面形式で行われ、入学生の内訳としては、実践基礎看護学1名、看護教育学（CNEコース）1名、老年看護学2名（CNSコース1名を含む）、成人看護学1名、地域看護学1名、母性看護学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）、実践基礎看護学1名、地域看護学2名でした。

【看護学専攻の近況】

2021年度は、看護学専攻の教員6名（教授3名、准教授2名、講師1名）の退職があったため、2022年度の博士前期課程入学生は減少してしまいましたが、今春、小児看護学に、小児看護専門看護師でもある松岡真理教授をお迎えします。今後は、がん看護学および成人看護学にも新しい教授を迎える予定ですので、看護学専攻は、より充実した布陣で教育・研究環境を整え、発展させたいと思います。次年度には、より多くの優秀な大学院生を迎え入れることが出来ると考えています。

博士後期課程は、7年目を迎えました。経過年数に比して修了生を輩出できていないというご指摘を受けているところですが、2021年度は9月と3月にそれぞれ1名の計2名が博士（看護学）の学位を取得することが出来ました。

大学院生たちは、皆、医療現場で働く看護職であり、コロナ禍で生活も研究も大きく影響を受けていますが、2022年度は、多くの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4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4年度入試募集人員は推薦40名（一般枠10名、地域枠A 25名程度、地域枠B 5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15,16日）の成績により一次選抜を行い、2月11,12日に小論文、面接を行った。その結果、38名が合格した。

前期日程試験は390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、77名が合格した。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213名であったが、1次選抜を実施、10名が合格した。

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4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 仁 尾 かおり

令和4年度入学試験は、前年度から引き続き、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。オミクロン株による感染拡大が入試シーズンと重なったため、受験機会の更なる確保に関する対応策の検討、別室受験の準備、追試験の準備など、さまざまな対策と準備を必要とした。

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。

看護学科の入試は、8月の社会人特別入試から始まる。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である。今年度は2名の出願があったが、合格該当者はいなかった。

学校推薦型選抜については、志願者は47名で昨年より減少した（昨年70名）。第1次選考は令和4年2月8日に実施し、大学入学共通テストの成

績に基づき25名を選抜した。第2次選考は2月11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。地域枠13名、地域枠以外7名となった。

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104名で、大幅に増加した昨年よりは減少した（昨年130名）。実際に受験した者は78名であった。その結果56名が合格し、全員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90名で、昨年の121名に比べて減少した。実際には19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、社会人入試0名、学校推薦型選抜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、内訳は男性3名、女性77名、県内出身者40名（50%）、県外出身者40名となった。

最後に、今年度の入学試験が滞りなく実施できましたのは、ご協力をいただきました、事務職員ならびに教員のみなさまのおかげであり、心より感謝申し上げます。

令和3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



白衣授与

1月20日（木）、医学部臨床第三講義室において、医学部医学科の4年生131名に対する、令和3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、昨年に引き続き、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ての心構え、自分自身が心身ともに健康であることの大切さ、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、伊藤正明学長、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。その後全ての学生に白衣が授与され、感染対策として、学生は6名の先生方（須藤啓広医学部長、伊佐地秀司病院長、富本秀和評議員、村田真理子先生、今中恭子先生）の前で真新しい白衣に袖を通し、先生方と会場の聴衆に向かい、一礼を行いました。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。



学長賞

『教育貢献賞を受賞して』

三重大学医学部附属病院 糖尿病・内分泌内科 安間太郎

この度、三重大学教育貢献賞を授与していただき、誠にありがとうございます。

私は、糖尿病・内分泌内科に所属しながら三重

大学免疫学で基礎研究を行っており、基礎医学・臨床医学の両方で、たくさんの医学部生や大学院生と関わる機会をいただきました。講義の準備等



をしていると、医学の日進月歩を実感します。学生の質問から新しい気付きがあったり新しい知識を得ることができて、教えるよりも教えられることの方が多く、自分自身の能力向上にもつながっ

ているように思います。しかし教科書はどんどん分厚くなり、覚える内容も膨大になっており、今の学生は本当に大変だと思います。そして今後も進歩する医学の勉強はさらに飛躍的に増加していきます。教員として、学生とともにさらに成長していく必要がありますし、少しでも学生が楽しんで学べる講義や実習を行ってあげたいと感じております。

最後になりますが、名誉ある賞をいただきましたのは、免疫学ガバザ・エステバン教授、呼吸器内科小林哲教授、糖尿病内分泌内科矢野裕准教授をはじめとした諸先生方、関係者の方々のご協力の賜物だと思っております。この場をお借りして心より感謝申し上げます。

教育貢献賞をいただくなんて・・・

腎臓内科 村田 智博

平成4年に三重大学に入学させていただきました。学生時代は野球部に所属しながらも、まじめに講義には出席していたほうだと自負しております。当時は最初の2年間で一般教養（一部医学総論や医学概論、cellなどの講義もありました）。その次の2年間で主に基礎医学講義、その後社会医学、臨床系講義、臨床実習がありました。我々の学年がエレクトィブ最初の学年だったと記憶しております。大学所属が長くなると様々な委員会、ワーキングなどに参加する機会をいただきました。自分が学生のころにこのように多くの先生が尽力いただいていたことは想像できておりませんでしたし、頑張り切れていなかった自分に恥ずかしい思いもあるぐらいです。

我々がうけた教育からだいたい様変わりしておりますが、さらに水平統合、垂直統合を果たすべく島岡教務委員長、解剖学の大河原先生を中心に臨



床系教員の基礎医学講義への参画や協力について考える機会をいただきました。学生が自ら学ぶという環境を整えられれば、と思っております。あともう一点、最近の課題といたしましては、やはりコロナです。どうしても教育、実習の質の担保が難しい状況が続いております。自分が関係している中でも早期病院体験実習、基本的臨床技能教

育、臨床実習いずれもコロナの影響を受けてしまっておりま。提供する側の努力で、より一層充実したものを学生に届ける義務があると考えております。臨床実習後OSCEは翌日から医師として働かせることができるかどうか合否の基準として想定されており、そこに向けてよりよい参加型臨床実習を提供できるよう臨床系の教員として

努力していきたいと考えております。

最後まで拙い文章にお付き合いいただきありがとうございました。推薦いただきました堀浩樹教授には感謝の言葉ありません。なぜあいつがといわれないように、今後も微力ながら学生教育に携わっていききたいと考えております。

教育貢献賞を受賞して

地域看護学 水谷 真由美



この度は、令和3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、看護学専攻長である林智子教授、地域看護学分野の西出りつ子教授と谷村晋教授をはじめとする看護学専攻の先生方、医学系研究科の教職員の皆様のご指導、ご支援のおかげと厚く御礼申し上げます。

私は2018年に助教として本学に着任し、2019年より准教授として地域看護学分野の教員を務め、4年が経過いたしました。その間、学部生と大学院生、先生方、職員の皆様とのディスカッションを通じて、多角的かつ創造的に物事を考える重要性や問題意識をもって前向きかつ主体的に行動する大切さを学び、教員としてかけがえのない毎日

を過ごしております。自身の海外経験（ウガンダ、インドネシア）を活かし、グローバルな視野をもって学生の感性を磨くこと、地域の保健医療・看護に貢献できる学部生・大学院生を育成するための授業展開、特に研究活動による成果や学びを教育に活かすことを心がけてきました。また、日本人学生との交流を通じた異文化理解と学習の相乗効果促進を念頭に、国費留学生を受け入れ、留学生指導に取り組んでおります。昨今の新型コロナウイルス感染症流行下において、より高度で複雑な保健活動が可能となる保健師を輩出するための教育の難しさを実感しております。今後も、その教育方法・効果の向上に向けて模索しつつ、自治体保健部門との協働体制を活かして本学の教育の質の向上に真摯に取り組んで参りたいと思っております。

本学で教員を務める機会を頂けたことに感謝し、教育・研究活動の発展に寄与できるよう、より一層努力する所存でございます。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。



令和3年度三重大学病院教育賞／病院賞／医学賞表彰式のご報告

三重大学医学部附属病院副院長 高尾 仁 二

令和3年12月7日に年末恒例の三重大学病院教育賞・三重大学病院賞・三重大学医学賞の表彰式が臨床第二講義室で行われました。今回の各賞は、令和2年10月以降に臨床教育、診療技術、及び研究業績の顕著な功績を挙げた本学教員、医師を対象に自薦・他薦により募集・選考され、受賞者には伊佐地秀司附属病院長より表彰と研究費50万円の副賞が贈呈されました。

本年の受賞者は以下の通りでした。

三重大学病院教育賞（臨床教育に著しい貢献があった医師を表彰）は西濱康太助教（臨床研修・キャリア支援部）で、臨床教育環境整備の中核を担うだけでなく、当院独自のシミュレーションコースの企画・開催の中心となり、当院職員が安全で質の高い医療を提供する土台の構築に多大な

貢献をされたことが評価されました。また、自らコロナへの診療対応を担うことで、学生や研修医にその知識を伝え、院内での臨床教育の安全な実施教育への貢献も評価されました。

三重大学病院賞（診療技術で著しい貢献があった医師を表彰）は鈴木圭准教授（感染症内科）と栗田泰郎講師（循環器内科）に授与されました。鈴木先生はCOVID-19診療の中心的な役割を担われ、院内感染対策や県との調整等、重要な役割を果たされたこと、栗田先生はCOVID-19患者専用病棟の整備や亀山療養ホテルの運用等、重要な役割を担われたことでの病院への多大な貢献が認められました。

三重大学医学賞（優れた研究業績をあげた教員を表彰）は鳥羽修平助教（心臓血管外科）で、人



工知能、画像処理、プログラミング等の知識を利用し、小児循環器領域を中心に幅広い研究活動を行われ、「Deep Learningによる胸部レントゲンでの肺体血流量比の診断」は2020年のJAMA cardiologyに掲載（三重大学プレス発表）され、それ以後も学童検診の効率化のために12誘導心電図のAI自動解析にも取り組まれており、これら

三重大学発の研究成果を小児循環器学会事業やボストン小児病院との国際共同研究へ発展させる功績が評価されました。

受賞者の皆様、おめでとうございます。益々のご活躍を祈念申し上げます。

（役職は表彰式時点のものです）

膵臓がん撲滅のための啓発アクション

「パープルリボン セレモニー&セミナー 2021 in 津」をオンライン開催して

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 実行委員長）

三重パープルリボン（事務局：三重大学 肝胆膵・移植外科）は、膵臓がん撲滅のための啓発アクション「パープルリボン セレモニー&セミナー 2021 in 津」を令和3年11月14日（日）にオンライン（YouTube Live）にて開催しましたので報告させていただきます（図1, 2）。

膵臓がんは、初期症状が出にくく発見が遅れやすいため、5年生存率が10%未満という最も難治性のがんです。患者数は増加傾向にあり、臓器別のがん死亡数では第4位となっています。三重大学病院では、早期発見を目指す地域連携型プロジェクトを立ち上げたり、院内横断的なチームで治療体制の強化を続けるなど、膵臓がんの克服に向けた取り組みを積極的に行ってきましたが、早期発見の推進や克服のためには、膵臓がんについて広く知っていただくことが重要と考え、肝胆膵・移植外科が中心となり2012年より、パープルリボン活動を展開してきました。私達は「KNOW IT（知る）」、「FIGHT IT（闘う）」、「END IT（撲滅する）」をスローガンに、予後のカギを握る“早期発見”と“専門施設での治療”の大切さを県民の皆さんと共有するとともに、膵臓がんを闘う患

者さんやご家族に寄り添い、膵臓がんで苦しむ方ゼロを目指しています。

今回で10回目の開催でしたが、一昨年までは患者さんや市民の方など県内外からの参加し、多数のボランティアの協力を得てウォークやイベント形式での啓発プログラムを取り入れて行っていました。昨年はコロナ禍のため完全オンラインでの開催となり、今年も新型コロナウイルス感染症は収束せずオンラインでの開催としました。コロナ禍の影響で、早期発見のための検診をためらう方や一人で悩む患者さんが増えることが心配されましたので、今年は、「KNOW IT」「FIGHT IT」「END IT」のスローガンに、「CONNECT TOGETHER（一緒につながろう）」を加え、膵臓がん克服に向けたメッセージを発信したいと企画しました（図3, 4）。

第1部にパープルリボンセレモニー、第2部には早期診断や最新治療などに関する12のセミナーで構成し、900名以上の方がWeb参加や動画視聴をしていただきました。内訳としては、挨拶5名（伊佐地病院長、一見三重県知事、前葉津市長、浦和津地区医師会長、水野三重大学病院がんセン

ター長)、セミナー講師12名、現地スタッフ11名、Webボランティアによる応援フォト投稿とzoomでの参加が約300名、当日YouTube Live視聴回数が600回以上（昨年は約400回）となります。現在も三重パープルリボンHP (<https://www.hospmie-u.ac.jp/pancan/>) にて公開中ですので、ぜひご覧下さい。

今年の、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

例年は9月開催をしていたのですが、11月がパンキャン（共催）が展開されている「膵臓がん啓発月間」であること、11月には対面とオンラインのハイブリッド開催ができないかと期待もして、

開催月を変更しさらにWeb開催が可能なように準備を始めました。

5月に、映像・配信関係は昨年が続いて佐久間副病院長（放射線科）にご相談させていただき、放射線科の中子先生に専用機材の組み立て、バーチャル背景を用いた構成(図5)、リハーサルなど直前までご協力いただきました。

今年も企画の時点から学生さんに企画ボランティアという形で携ってもらいましたが（医学科3年：森本茉鈴さん、長井有沙さん）、森本さんは肝胆脾・移植外科に研究室研



図1. 表面



図2. 裏面

パープルリボンセレモニー&セミナー2021 in 津 チラシ



図3. 膵臓がん克服に向けたスローガン (KNOW IT, FIGHT IT, END IT) と



図4. CONNECT TOGETHERをパープルワンとともに



図5. YouTube Liveのバーチャル背景



図6. 一見三重県知事 訪問



図7. 前葉津市長 訪問



図8. 浦和津地区医師会長 訪問



図9. 三重大学公式Instagram紹介



図10. リハーサルの光景



図11. 学生ボランティア
(長井さん、森本さん)



図12. 三重タイムズにて紹介 (掲載許可済)

修にきてもらっていたことからのきっかけ、長井さんは中学生の時からパープルリボンボランティアに参加していただいていた関係です。オンライン開催のイベントを盛り上げるパープルフォト、ショートムービー作成や編集そして授賞作品の選別、一見三重県知事や前葉津市長および浦和津地区医師会への訪問・ビデオ録画(写真6, 7, 8)、9/27の三重大学の定例記者会見での告知と三重大学公式インスタグラムへの投稿(図9)、YouTube Liveの準備から後片付け(図10)、第1部のセレモニーの司会と大活躍してくれました(図11)。

メインの司会は、昨年引き続きFM三重の代田和也アナウンサーに引き受けていただき、ご自身の番組内でも紹介いただきました。地域ローカル紙の三重タイムズさんにも注目していただいて取材を受け、11月12日(金)のトップページにも掲載していただき告知にも協力していただきました(図12、掲載:三重タイムズ社に許可済み)

今年の放送スタジオは、病態医科学研究棟(臨

床研究棟)6階の放射線科カンファレンス室をおかりして、運営スタッフ11名開催しました。

2) パープルリボンセレモニー

進行はメインを代田アナウンサーが艶やかな声で番組を引っ張っていただき、サブを岸和田、野呂看護師(9南病棟)が担当しました。今年も東京のボランティアさんが寄付して頂いたパープルシールを顔に貼っての司会進行です(図13, 14)。第1部は(1)あいさつ、(2)パープルリボンの取り組み、(3)リボンセレモニー、(4)パープルフォト・ショートムービー、(5)パープルキャラクターとパープルグッズの紹介の構成です。

(1) あいさつ

伊佐地病院長の開会の挨拶(図15)に続いて、事前録画した一見勝之三重県知事(図16)、前葉泰幸津市長(図17)、浦和健人津地区医師会長(図18)からお言葉をいただきました。

(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オーク&セミナーの活動紹介(図19)や患者さん・家族のサポートの隣がん教室、隣がんグルメディカル教室の紹介をしました。

(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、膵臓がんで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うのですが、今年は事前に応援ボランティアの皆さんにパープル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。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(図20)。

(4) パープルフォト・ショートムービー

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。今年から送っていただいた写真から、メッセージ性や印象に残る作品をパープルフォト賞(図21, 22), connect together賞(図23, 24), 家族賞(図25, 26), パープルリボン賞(図27, 28)として選んでいます。個人だけではなく部署としても送って頂いています(図29, 30)。また、三重県内のみならず県外からも北海道、宮城県、福島県、京都府、香川県、福岡県と、国外からタイの仲間(三重大学にかつて留学)も応



図13. 司会の3人
(岸和田医師、FM三重代田アナウンサー、野呂看護師)



図14. 本番の様子
(YouTube Live、バーチャル背景)



図15. 伊佐地秀司病院長の開会のあいさつ



図16. 一見勝之三重県知事のご挨拶



図17. 前葉泰幸津市長のご挨拶



図18. 浦和健人津地区医師会長のご挨拶

三重パープルリボン ウォーク&セミナーの活動紹介(膵がんへの啓蒙活動とセミナー)

開催：ウォークイベント(9回)、セミナー(10回)
のべ参加者：ウォークイベント(2400人)、セミナー(3100人)、ボランティアスタッフ(1200人)

開催日	開催地	ウォーク	セミナー	ボランティア	会場
2012.9.9	津	211	338	120	三重大学(東キャンパス) 1F 大ホール(1F)
2013.3.24	伊勢	401	58	28	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2013.9.16	津	411	216	111	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2014.8.18	津	274	158	100	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2015.8.13	津	300	254	117	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2016.8.11	津	410	443	124	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2017.8.14	津	514	269	111	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2018.9.16	津	300	254	117	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2019.9.8	津	400	321	150	伊勢市立市民会館(伊勢市)
2020.8.23	津	1197	1031	1103	三重大学(東キャンパス) 1F 大ホール(1F)

図19. 2012~2021の三重パープルリボンの活動紹介



図20. zoomでのリボンセレモニーの様子

募していただきました（図31, 32）。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た応援フォトコネクトを作成しました（図33）。動画投稿ではショートムービー賞（図34, 35）も選びました。

（5）パープルキャラクターとパープルグッズの紹介

①昨年パープルリボンの想いを伝え、患者さんの願いを一日でも早く叶えられるように新キャラクターとしてチーム・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）が誕生していますが、今年もTシャツの前面で活躍してもらっています。

②三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ー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っていますが、今年は新たにアクリルスタンドにもなりました。セミナーの演者のお礼にも差し上げています（図36）。

③パープル餅、パープル煎餅、パープルラスク



図21. パープルフォト賞(1)



図22. パープルフォト賞(2)



図23. connect together賞(1)



図24. connect together賞(2)



図25. 家族賞(1)



図26. 家族賞(2)



図27. パープルリボン賞(1)



図28. パープルリボン賞(2)



図29. 三重大学病院9階南病棟の皆さん



図30. 三重大学病院栄養診療部の皆さん

パープル餅は、本家とらやさんよるこの日のためのオリジナル和菓子で、ハートを上にのせて可愛く仕上がっています。パープル煎餅は、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います。パープルラスクは、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、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。三品とも、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37）。

3) 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。水野聡朗がんセンター長に開会の挨拶をいただき（図38）、引き続いて「パンキャン日本の活動紹介」、「疫学と今後の展望」、「診断」、「外科治療」、

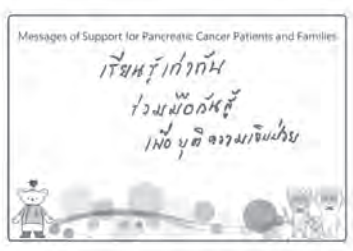


図31. know it, fight it, end it (タイ語)



図32. タイからのメッセージ



図33. 応援フォトコネクト（全員分）



図34. ショートムービー賞（1）



図35. ショートムービー賞（2）



図36. アクリルスタンド



図37. パープルグッズ



図38. 水野聡朗三重大学病院がんセンター長あいさつ

「抗がん剤治療」、「放射線療法」、「がんゲノム診療」「地域連携の取り組み」、「緩和ケア」、「薬」、「栄養の話」と専門的な講演から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5年生存を達成した患者さん（がんサバイバー）に登壇していただいて、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。それぞれ、講演の後に膵

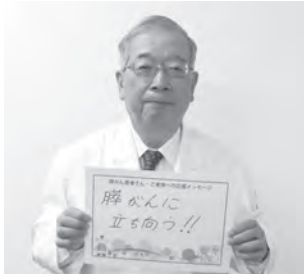


図39. 伊佐地秀司病院長
(疫学と今後の展望のご講演後)



図40. 山田玲子先生
(膵臓がん診断のご講演後)



図41. 水野修吾先生
(膵臓がんの外科治療のご講演後)



図42. 早崎碧泉先生
(膵臓がんの抗がん剤治療のご講演後)



図43. 野本由人先生
(膵臓がんの放射線治療のご講演後)



図44. 奥川喜永先生
(膵臓がんのゲノム診療のご講演後)



図45. 草川雅之先生
(膵臓がんのかかりつけ医、病院地域連携のご講演後)

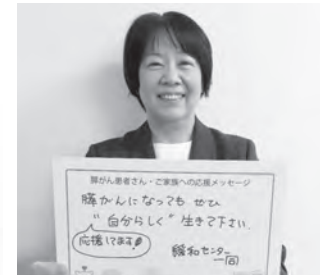


図46. 松原貴子先生
(膵臓がんと緩和ケアのご講演後)



図47. 加藤里奈先生
(膵臓がんと薬のご講演後)



図48. 司会三人からの応援メッセージ

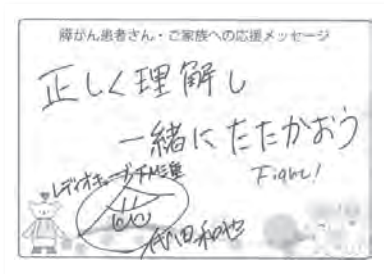


図49. FM三重 代田アナウンサーの
応援メッセージ



図50. 当日スタッフの皆さん

がん患者・ご家族のためのメッセージをいただきました（図39～47）。最後には司会の3人の応援メッセージにて終了の閉めさせていただきました（図48～50）。

手作りの企画と運営でしたが、大きなトラブルもなく無事、盛会裏に終わることができました。最後になりましたが、Web開催にご尽力を頂い

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。

学会だより

第7回ゼブラフィッシュ・メダカ創薬研究会を開催して

基礎医学系講座 統合薬理学 西村有平

2021年12月3日、シンフォニアテクノロジーホール伊勢とZoomのハイブリッドにて「第7回ゼブラフィッシュ・メダカ創薬研究会」を開催いたしました。日本では、ゼブラフィッシュやメダカなどの小型魚類や、他の水棲動物に関する基礎科学・応用技術の情報提供の場として「小型魚類研究会」が存在し、これまでに27回の研究会が開催されています。一方、「ゼブラフィッシュ・メダカ創薬研究会」は小型魚類を用いた創薬研究に特化した情報交換の場として2015年に設立され、これまでに6回の研究会が開催され、活発な交流が

行われてきました。

第7回ゼブラフィッシュ・メダカ創薬研究会では、青山学院大学と化学物質評価研究機構の若手研究者2名にプログラム委員としてご参画いただき、12の大学、2つの国立研究開発法人、3つの企業の研究者から、計18題の口頭発表をいただくことができました。ゼブラフィッシュのリソース事業、ヒトCYP3Aを発現させたトランスジェニックゼブラフィッシュなどを用いた医薬品・化学物質の発生毒性評価、ゼブラフィッシュにおける薬剤誘発性腎障害の病理組織学的検討、ゲノム編集



技術などを活用した疾患関連遺伝子のin vivo機能解析、疾患モデルゼブラフィッシュを用いた治療薬探索、呼吸波などの生理学的パラメーターを利用した新たな個体機能評価法の開発など、多彩な分野の研究者による密度の濃いご発表が続きました。また、特別講演として相澤 秀紀 先生（広島大学）から「脳の興奮性制御と神経疾患の病態モデル研究」に関する最新の成果をお示しいただきました。10題は現地で、9題はZoomでの発表となりましたが、伊勢市のIT企業であるメディアコアさんの親身なご協力により、現地参加者とオンライン参加者のコミュニケーションの双方向性を高く保つことができ、研究会を通して活発な質疑応答が展開されました。さらに、懇親会では「距離」の概念を取り入れたビデオチャットツールであるSpatialChatを用いて、「ゼブラフィッシュ・メダカのイノベーションを創出するコラボ

レーションに向けて」という議題でのパネルディスカッションを実施いたしました。企業の若手研究者にモデレーターとしてご参画いただき、Win-Winな成果創出に必要なこと・もの、Win-Winなモデルケースなどの話題について、産官学それぞれの立場から建設的な討論がなされました。

参加者からは、「初めて参加しましたが、面白い発表ばかりで、来てよかったなと思いました」、「いろいろなゼブラフィッシュを用いた手法・実験についてのご報告があり、興味深く拝見しました」、「内容も学術的にも非常にレベルが高く、かつたくさんの方にも参加して頂けて素晴らしい研究会でした」、などのお言葉をいただきました。このような実りある研究会を開催できたことは、関係者各位からいただいたご尽力の賜物と存じます。この場をお借りいたしまして、心より御礼申し上げます。

第31回日本産業衛生学会全国協議会開催のご報告

公衆衛生・産業医学分野・教授／附属病院疫学センター・センター長 筈島 茂

この度、第31回日本産業衛生学会全国協議会（2021年（令和3年）12月3日（金）－5日（日）、三重県総合文化センター、ハイブリッド方式）を開催させて頂いた。関係の皆様衷心よりお礼を申し上げたい。コロナ禍の影響下での開催であり、皆様にご不便をおかけしたが、現地会場、あるいはオンラインで素晴らしい講演やシンポジウムを賜った。座長・演者の先生方、質疑や討論の熱気で場を包んで頂いた参加者の皆様、そして、黙々と、そして生き活きと開催の準備に取り組んで頂いた関係の皆様、重ねて、深い感謝の気持ちを捧げたい。

（1）本学会の概要

本学会はテーマを「経済社会と健康：ポストコ

ロナの産業衛生を考える」とした。わが国経済の低迷と人口構造の急速な少子高齢化が進む中、世界保健機関（WHO）は2020年3月11日に、新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの出現を表明した。経済社会に大きな衝撃が走り、以来、産業衛生学は、対象とする働き方の大きな変容について、その意味と意義を問うてきた。作業環境の有様も変わり、産業衛生の内容や方法にも変革が迫られている。一方でしかし、このパンデミックの克服の中で、経済社会と働き方の関係に新しい価値と意義を見いだす努力も見られる。リモートワークの台頭もその大きな一歩になるかもしれない。歴史を振りかえれば、中世ペストのパンデミック後にルネッサンスが興隆している。今回の

学会は、産業衛生学自身が、これまでの歴史を踏まえつつ、隣接する諸科学との対話の中から、ポストコロナの世界情勢の中で必要とされる産業衛生学の方向性を皆様とともに問う機会のひとつにしたいと考えて企画した。

本学会の三日間の現地開催、ライブ配信開催、およびオンデマンド配信開催を含めて、一部の重複を許すと50題の企画と103題の一般演題（査読付き）を採用した。内訳の概要は、以下の通りである。

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックに直接的に関わるもの、そうでないものを合わせて、講演14企画（会長講演1題、基調講演1題、特別講演8題、教育講演4題）、シンポジウム8企画（メインシンポジウム2題、シンポジウム（職場での換気対策：ポストコロナの課題）1題、四部会合同シンポジウム1題、産業看護部会シンポジウム1題、産業衛生技術シンポジウム1題、産業歯科保健部会シンポジウム1題、政策法制度委員会シンポジウム1題）、ワークショップ2企画（総務省委託研究1題、自由集会1題）、研修会2企画（産業衛生技術部会研修会1題、産業歯科保健部会研修会1題）、実地研修6企画、ランチオンセミナー3企画（一般財団法人電気安全環境研究所1題、株式会社Zene1題、サノフィ株式会社1題）、イブニングセミナー1企画、実習4企画（感染管理実習2題、ロコモ予防実習2題）、自由集会10企画（職域救急研究会、行動変容を支援する面接研究会ワークショップ、若手研究者の会、産業医部会、産業看護部会、ダイバーシティ推進委員会フォーラム、産業疲労研究会、産業心理技術研究会、遠隔産業衛生研究会、職域における喫煙対策研究会）。

以下、これらの企画から一部、内容をご紹介します。

（2）会長講演と基調講演

会長講演では、本学会の企画運営委員長の**笹島**

茂（三重大学大学院医学系研究科公衆衛生・産業医学分野教授／医学部附属病院疫学センター長）が登壇した。伊藤正明先生（三重大学学長）ならびに圓藤吟史先生（中央労働災害防止協会 大阪労働衛生総合センター 所長）を座長とし、『**経済社会と健康：ポストコロナの産業衛生を考える**』の題で、新型コロナウイルス感染症の制圧には社会・経済的要因に関する調査・研究が喫緊の課題であること、そのためには、英国のONLSL（Office for National Statistics Longitudinal Study）のように所謂国勢調査コホート研究、すなわち、国勢調査を人口動態統計等の統計に個人単位でリンクして、疾患の発生リスクに関する要因分析を随時可能にすることが必要であり、学術会議や他の学会でも提言してきたが、今こそ早期の実現が望まれるとの発言があった。

基調講演では、新型コロナウイルス感染症対策分科会長の尾身茂先生（独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）理事長）が登壇した。JCHO四日市羽津医療センター院長の住田安弘先生（JCHO理事）を座長とし、『COVID-19のこれまで、そしてこれから』と題し、新型コロナウイルス感染症の出現から今日に至る我が国の感染症対策の取組と今後のあり方について、直にお話しを伺うという貴重な機会になった。と同時に、まさに、このご講演の直前に、我が国でのCOVID-19感染症流行の第6波の主演となるオミクロン株の日本上陸が確認され、パンデミックの新たな展開への覚悟を迫るものとなった。

（3）メインシンポジウム

第一部：ポストコロナの現状と今後の産業衛生の展望

メインシンポジウム第一部では、日本産業衛生学会理事の黒澤一先生（東北大学大学院医学系研

究科産業医学分野教授)ならびに古元重和先生(厚生労働省老健局老人保健課長)を座長とし、『ポストコロナの現状と今後の産業衛生の展望』と題して、次の5名のシンポジストが講演と討論を試みた。

(1)『ポストコロナの経済』:伊藤元重先生(東京大学名誉教授・学習院大学国際社会科学部教授)、(2)『ワクチン開発と今後の課題』:野阪哲哉先生(三重大学大学院医学系研究科感染症制御医学・分子遺伝学分野教授)、(3)『地域における呼吸器感染症の疫学と対策における課題』:

(4)谷口清州先生(国立病院機構三重病院院長)、『社会科学的アプローチ:流行の本質と施策の意義』:(5)川村孝先生(京都大学環境安全保健機構健康管理部門名誉教授)、『コロナで浮き彫りになった課題とこれからの医療政策』:羽生田俊先生(参議院議員、元参議院厚生労働委員長、元日本医師会副会長)。

第二部:ポストコロナの働き方・産業衛生への提言

メインシンポジウム第二部では、東京大学名誉教授の森田朗先生(次世代基盤政策研究所(NFI)代表理事)、三重県医師会会長・白子ウィメンズホスピタル院長の二井栄先生、および、企画運営委員長の笹島茂(三重大学大学院医学系研究科公衆衛生・産業医学分野教授)を座長とし、『ポストコロナの現状と今後の産業衛生の展望』と題して、次の5名のシンポジストによる講演と討論を試みた。

(1)『テレワークを巡る最新動向-総務省における取組-』:安藤満佐子先生(総務省情報流通行政局情報流通振興課課長補佐)、(2)『どこに住み、どう働くのか-居住地の変化とテレワークの影響から考える健康な国土・都市づくり』谷口守先生(筑波大学システム情報系社会工学域教授)、(3)『多拠点生活・ワーケーション推進の必要

性:企業の視点から』野島祐樹先生(ANAX株式会社 事業開発部 トラベルイノベーションチームリーダー)、(4)『ポストコロナの働き方と法~テレワークを焦点に~』三柴丈典先生(近畿大学法学部教授)、(5)『ポストコロナ時代の労働者のメンタルヘルスとこれからの産業保健』川上憲人先生(東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授)。

(4) 特別講演、教育講演より

特別講演1では、パンデミック到来の水際となった我が国を代表する空港の一つである中部国際空港(セントレア)から、代表取締役社長である犬塚力先生をお招きした。日本産業衛生学会理事長の森見爾先生(産業医科大学産業保健経営学研究室教授)を座長とし、『コロナ禍における経済社会と健康~国際空港セントレア経営者の立場から産業衛生関係者に望むこと~』と題し、セントレアが被っている甚大な経済的打撃と、それに立ち向かった防疫上の果敢な取組について、熱意のこもったお話しを頂戴し、聴衆に深い感銘を与えて頂いた。そして、我が国経済がおかれている厳しい現状とポストコロナの課題について多くの質疑応答が展開された。

特別講演2では、行政でのコロナ禍対策の立場から、厚生労働省老健局老人保健課長の古元重和先生に登壇して頂いた。企画運営委員長の笹島茂を座長とし、『経済社会における疾病対策のありかた』と題し、COVID-19による感染症対策としての外出自粛が高齢者にもたらす認知機能の低下や、経済活動の停滞による自殺者数の増加などの健康上の影響を概説し、疾病対策のあり方を論じて頂いた。

特別講演3では、コロナ禍における戦略的産業保健の立場から、兵庫医科大学研究基盤教育学教

授の後藤章暢先生が登壇した。日本産業衛生学会理事・東海地方会長の齊藤政彦先生（大同特殊鋼株式会社統括産業医）を座長とし、『ポストコロナ時代における産業保健の戦略』と題し、コロナ禍の対策が、感染症の専門家による理論的な評価による行動自粛制限よりも、対策が実際にどれだけの効果を出しているのかについてのデータに基づくべきではないかとの主旨の提言があった。

特別講演4では、尾身先生の基調講演を受けて、COVID-19によるパンデミックに対する我が国の対策の柱の一つとなった理論疫学について、その推進者である西浦博先生（京都大学大学院医学研究科環境衛生学分野教授）に登壇頂いた。数理感染症モデルの世界的権威である稲葉寿先生（東京大学教授）を座長としてお迎えし、『新型コロナウイルス感染症の疫学、数理モデルと今後』と題し、感染者数の予測モデルについて、その現状と課題を平明に解説頂いた。

特別講演5では、複数の大手企業でメンタル管理医として活躍されている岩田仲生先生（藤田医科大学医学部精神神経科学講座教授）が登壇した。石川浩二先生（三菱重工業株式会社大江西健康管理チーム科部長）を座長とし、『ポストコロナにおける職場のメンタルヘルス』と題し、災害医療の枠組による被災地を他地域から支援するという従来の枠組の限界を指摘し、他地域からの援助を受けずに対応する仕組み作りの現状を紹介頂いた。

特別講演6では、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター理事長で、サルコペニア・フレイル予防の世界的権威である荒井秀典先生に登壇賜り、三重大学大学院医学系研究科研究科長・医学部長・腫瘍集学治療学教授の須藤啓広先生を座長として、『高齢勤務者における職域でのサルコペニア・フレイル予防の必要性』について詳細かつ

系統的なご講演を賜り、そのコロナ禍による影響を考察頂いた。

特別講演7では、厚生労働省関東信越厚生局局長（前防衛省大臣官房衛生監）の椎葉茂樹先生に登壇賜り、東海旅客鉄道株式会社健康管理センター所長の遠田和彦先生（企画運営副委員長）を座長として、『労働衛生と新型コロナウイルス感染症－軍陣医学からのアプローチ－』と題して、所謂軍陣医学と新型コロナウイルス感染症対策との相同性を論じて頂いた。軍隊で最も恐れられたのが感染症で、部隊での集団感染は致命的だったため、フランスのナポレオンは軍医団を組織し、軍隊内で、天然痘のワクチン接種である種痘を初めて実施していたと言う事実があること、また、労働衛生上の三管理である作業管理、作業環境管理、健康管理をはじめとして、それらが感染症対策の基本と共通していることを述べ、現代の感染症対策の原型は上記の意味での軍陣医学にあり、今後も学ぶべきものが多いことが指摘された。

特別講演8では、三重大学大学院医学系研究科循環器・腎臓内科学教授の土肥薫先生が登壇した。東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野／健康医療政策学分野教授の小林廉毅先生を座長とし、『心臓病発症・進展に関連する精神的・社会的要因について考える～循環器内科医の立場から～』と題して講演頂いた。英国の2件の大規模前向き研究などを取り上げて、社会的孤立、孤独感、独居などの精神的・社会的要因、また運動習慣が心疾患の発症や進展に関連するののか、研究の動向を解説して頂いた。

教育講演3では、北海道大学大学院工学研究院環境創生工学部門水質変換工学研究室（岡部聡教授）にお願いし、所謂「下水疫学」を可能にする画期的な技術として注目されている、新型コロナ

ナウイルスの下水からの検出システムの開発状況とその職域での応用可能性について、野阪哲哉先生（三重大学大学院医学系研究科 感染症制御医学・分子遺伝学分野教授）を座長とし、3名の先生方から斯界最先端の状況について講演して頂いた。

北島正章先生（北海道大学大学院工学研究院 環境工学部門准教授）、小林博幸先生（塩野義製薬株式会社DX推進本部 デジタルインテリジェンス部長）、および、八十島誠先生（株式会社島津テクノリサーチ 環境事業部長 兼 分析研究センター長）に登壇頂き、野阪哲哉先生（三重大学大学院医学系研究科 感染症制御医学・分子遺伝学分野教授）を座長とし、上記の「下水疫学」について3題の講演があった。

最初に、北島先生から、『新型コロナウイルス感染症の下水疫学調査～事業所内における効率的な集団検査の可能性～』と題して、下水道に存在するSARS-CoV-2を分析する画期的な早期検知・大量検査法となる『(仮称)北大・塩野義法』の開発の成功について講演がなされた。次に、小林先生から、『新型コロナウイルス感染症への挑戦～COVID-19の下水疫学調査～』と題して、塩野義製薬株式会社による下水疫学調査の社会的実装についての紹介があった。最後に、八十島先生から、『施設下水で新型コロナウイルス感染者を検知～「京都モデル」の開発と展開』と題して、下水検査の陽性反応後に唾液等を用いた臨床PCR検査によって感染者の早期発見と隔離が可能になり、クラスターの発生防止に繋げる2階建て検査システムを構築し、それを「京都モデル」と命名したことと併せて、その実証実験の報告や今後の展望を紹介して頂いた。

（5）一般演題より

本会での一般演題（ポスター発表）は、オンライン開催HP上にてオンデマンド配信での発表形式とし募集した。103題の応募があり、質疑応答は電子掲示板BBS（Bulletin Board System）にて行った。産業医部会、産業看護部会よりポスター優秀賞が選定され、表彰式・閉会式にて受賞者の表彰、挨拶があった。

産業医部会ポスター優秀賞は森貴大氏（住友電気工業株式会社 大阪本社）による「糖尿病治療の重症度—血糖コントロールと治療薬数—によるプレゼンティーズムへの影響：コラボヘルス研究」が授賞した。

産業看護部会優秀ポスター・優秀賞の研究部門は吉野純子氏（東海大学医学部看護学科）「産業看護職がコロナ禍に実施した遠隔保健指導（面談）における難しさと工夫（第一報：難しさ）」、島本さと子氏（東海大学医学部看護学科）「産業看護職がコロナ禍に実施した遠隔保健指導（面談）における難しさと工夫（第二報：工夫）」。優秀賞の実践部門は高橋一矩氏（株式会社東芝）「動画を用いたオンデマンド型ラインケア教育について-取り組みの成果と今後の課題-」が受賞した。

（6）開催方法

本学会は2021年12月3日（金曜）から5日（日曜）迄をコア日程として、三重県津市の三重県総合文化センターを現地会場として開催した。併せて、オンラインによるライブ配信も併用し、所謂、ハイブリッド方式の開催にした。ここで言うハイブリッド方式とは、「現地開催」と「オンライン開催」を同時に用いることを意味する。また、コア日程初日の2021年12月3日から翌2022年1月10日（月曜・祝日）迄を、一般演題（ポスター）の発表期間とし、この期間中、演者が予め作成して登録し

たパワーポイントによる動画と、先述のBBS（電子掲示板）による質疑応答に供した。この1月10日までの期間中、併せて、他の講演やシンポジウムもオンデマンドで随時、視聴できるようにしたところ、大変好評であった。

オンライン参加者を除き、学会参加者が津市の現地会場に集まる期間（12月3日～5日）は、お陰様で、新型コロナウイルス感染症流行については、デルタ株による第5波が概ね終息に近づいた時期に相当した。しかし、学会日程を定めた時点では開催時期の流行状況を予測するのは難しく、オンラインのみによる開催とするか、感染症の流行状況に応じた開催方法を調整できる所謂ハイブリッド方式の開催とするか、企画運営委員会、運営実行委員会、そして特設の感染症対策委員会（委員長：谷口清州先生：国立病院機構三重病院院長）で、時間を十分にかけて検討を重ねた。

開催方式だけではなく、開催時期の決定についても多くの議論があった。その中で、パンデミック自体が終息する可能性もあるので、時期を可能な範囲で遅くすることが望ましいとの見方が採用され、例年の全国協議会からすると、かなり遅い時期での開催になった。一方、学会での研修等の単位に係わる講演で、現地での受講に代わるオンラインでの顔認証システムや、受講者の会場への移動を最小限にできる三重県総合文化センター以外のサテライト会場の利用の可否について、学会の開催が近づく中でも検討し続けたが、技術的な問題もあって採用には至らなかった。

全国協議会の開催当日は、現地参加した感染症対策チームのメンバーが会場を巡回し、換気状況の確認（大型扇風機の配置確認）、CO₂濃度の監視、人が集まり密となっている場所がないか記録を行った。CO₂濃度の監視では、1,000ppmを超え

る場合を換気不良の閾値として設定して巡視した。当日の会場のCO₂濃度はおおむね各会場で500～600ppm程度であり、1,000ppmを超える部屋は会期中に確認されなかった。現地参加者には会場内外で感染症対策を各自で行なっていただき、各日「健康状態申告書」の提出をお願いした。提出後、1日目、2日目、3日目それぞれ色の異なる参加証を入れるホルダーを渡し、会場内での常時着用をお願いした。

（7）参加者数：ハイブリッド方式の現状と課題

現地会場開催に加えてライブ配信やオンデマンド配信を組み合わせたハイブリッド型の開催を採用したことによって、感染症の流行状況に対応して、高い安全性を確保した上での現地開催を採用できたことに加えて、仕事、家事、また育児などのために現地参加が難しい方もオンラインからの参加が可能になり好評だった。素晴らしい講演やシンポジウム等の企画が多かったことに加えて、ハイブリッド型の開催方式を採用したことによって、参加登録者数は、現地参加登録、オンライン参加登録を合わせて最終的に1,660名を超え、招待者も加えると1,700名を超えるなど、予想を大きく上回る多くの方に参加して頂けた。

一方で、開催3日前の11月30日に招待者を含めた現地参加登録数が800名に達し、この時点で新型コロナウイルスに対する感染症対策のため現地参加登録を締め切らせて頂いた。これは、現地参加人数について、第31回全国協議会の感染症対策委員会（通称：感染症対策チーム）で検討した結果、会場の収容定員約1,600名に対し、現地会場での入場者数の上限を収容定員50%に決定したことによる。現地会場参加者は会期2日目の12月4日（土曜）が最も多く、約560名、現地での会期3日間を通して延べ約1,380名が参加した。学会にとって参加者が現地で時空を共有することは、五感を

介する人間の精神活動からなる研究、研鑽を進める上で大切なことと筆者は理解している。その意味で、なんとか、部分的にとはいえ、現地開催に漕ぎ着けたことに安堵するとともに、現地参加で定数を設けたことをご不便をおかけした先生方にご場をお借りしてお詫び申し上げたい。

(8) 研修単位

本学会にとって、専門医としての研鑽の機会を提供することも大切な課題の一つである。今回の全国協議会では、日本医師会認定産業医制度生涯研修、日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修、社会医学系専門医制度、産業医保険看護専門家制度研修、日本公衆衛生学会公衆衛生専門家制度、日本産業精神保健学会産業精神保健専門職制度の単位を取得できる講演・実地研修を多数、用意できた。現地会場での出席が必要である日本医師会認定産業医研修、認定健康スポーツ医研修は現地開催会期3日間を通して、日本医師会認定産業医研修を延べ2,470名に、認定健康スポーツ医研修を延べ54名に受講して頂いた。

(9) 結び

開催地となった三重県は東西文化の地政学的分岐点にあるといわれ、文化の融合と発信に見るべきものが数多い。近世にあって古事記神代の心を近代に投影した本居宣長、文学において俳諧を芸

第31回日本産業衛生学会
全国協議会

経済社会と健康：
ポストコロナの産業衛生を考える

現地会場開催およびライブ配信開催 2021年12月3日(金)～5日(日)
オンデマンド配信開催 2021年12月3日(金)～19日(日)
新型コロナウイルス感染症の流行状況により変更の可能性がございます。

会場 三重県総合文化センター (三重県津市)

企画運営委員長 菅島 茂 (三重大学大学院医学系研究科 公衆衛生・産業医学分野教授)

運営実行委員長 酒井 秀精 (シャープディスプレイテクノロジー(株) 三重事業所)

演題募集期間 2021年6月21日(月)～7月30日(金)

<http://procomu.jp/sanei-zenkoku2021/>

株式会社プロコムインターナショナル 〒135-0063 東京都江東区有明三丁目6番地11 TFIビル東棟5階
TEL: 03-5570-8821 FAX: 03-5570-8820 E-mail: sanei-zenkoku31@procomu.jp

術に昇華せしめた松尾芭蕉、現代にあって四日市公害の疫学と克服に画期的な事績を残した故吉田克己名誉教授（三重大学）が光彩を放っている。そして、変動する歴史の中で不動点のように変わらぬ伊勢の神宮は、社会変動のなかで存在感を増している。本学会が、ポストコロナの産業衛生の新しい原点を考える場所と時間であったことを祈念している。

(以上)

第284回日本小児科学会東海地方会を主催して

小児科学教授 平山雅浩

令和4年2月6日(日)に第284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分科会で、東海3県の小児医療に携わる小児科医が参加いたします。前回令和2年

2月24日開催予定であった第278回東海地方会が新型コロナウイルス感染症の影響で、急遽中止になったことから、4年ぶりの学会開催となりました。新型コロナウイルス感染症の影響は尚も続いており、今回は完

全WEB形式での開催となりました。一般演題数は優秀演題賞候補演題3題を含む14演題の発表がありました。特別講演として三重大学大学院法医学教授の小谷泰一先生に「法医学からみた乳幼児突然死と子ども虐待」と題して、現在関心の高いチャイルドデスレビュー（CDR）にも関連したご講演をいただきました。参加人数は351名と多くのご参加を頂き、WEB形式での学会ではありましたが、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。



チャイルドデスレビューに関する知事への提言（令和3年度モデル事業報告）

三重県CDRモデル事業担当・三重大学小児科学教授 平山雅浩



令和4年3月24日三重県知事へチャイルドデスレビュー（CDR）に関する政策提言を行いました。CDRとは子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家が子どもの既往歴や家族背景、死に至る経緯などに関する様々な情報をもとに死因調査を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的としたものです。令和2年度から三重県より三重大学（小児科）に委託を受け、厚生労働省の「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」において小児死亡にかかる情報を集め、多機関検証ワーキングにて予防策等を検証しています。三

重県CDR政策提言委員会において、本県の小児死亡の傾向や特徴を、多機関検証ワーキングの内容、事業実態を踏まえ、将来の子どもの死亡を減らすための対策や今後のCDRの在り方が検討され、県に対する提言がまとめられたので、知事に提言書の手交を行いました。

令和2年度に続き、2度目の知事への提言となりました。対象者を把握するために県内の小児救急取扱医療機関及び法医解剖医療機関（計16ヶ所）に死亡調査票の提出を依頼した。令和3年3月に厚労省のCDRモデル事業の手引きが改定されたことを受け、令和3年8月以降に死亡した子どもの遺族に対して個人情報を提供する意向を確認する体制を新たに整えた。令和3年1月から12月までに死亡した18歳未満の子どもの登録件数は29件であった。年齢別では0-4歳児が半数を占め、次に10-14歳が21%と多くを占めた。死因分類では多い順に先天性が16%、「周産期」が31%、「自傷・自殺」が21%であった。登録29件についてスクリーニングをした結果、個別検証が必要と判断されたのが9件であり、その詳細な検証、分

析の結果、以下の4つの政策提言にまとめられた。

- 1) 子どもが安全な睡眠環境のもとで生活するための支援の拡充
- 2) 子どもが様々なライフイベントを経験しても、つまずきや生きづらさを抱え込まず生活するための支援の拡充
- 3) マルトリートメント（不適切な療育）に陥りやすい家庭が地域で安心・安全に生活するための支援の拡充
- 4) 子どもが川で安全な環境のもとで水遊びするための支援の強化

更に、今後の課題においてはCDR事業を全国展開を図ること、関連する中央省庁間で合意形成を図ること、及びCDR事業にかかる個人情報の取り扱いに関する法整備を行うことなどが挙げられた。CDR事業の結果から得られた予防策を講じるための予算措置や必要な施作が行われる国の体制が望まれた。

以上のように令和3年度 CDR整備事業による成果報告として三重県知事へ「予防可能な子どもの死亡を減らすための取組に関する提言」を行いました。

第95回日本糖尿病学会中部地方会を開催して

三重大学大学院医学系研究科 代謝内分泌内科学 矢野 裕

令和3年9月4、5日の2日間にわたって、第95回日本糖尿病学会中部地方会を開催しました。当初は現地開催とWeb開催のハイブリットの形式を目指していましたが、8月からの新型コロナウイルス感染第5波の急速な拡大が認められたため、現地開催を中止し、津市の三重県総合文化センターを発信拠点とした完全Web開催に変更しました。

この会は、東海、北陸地方の糖尿病領域を専門とする医師、医療スタッフの方々を中心に、糖尿



病の基礎的な研究から診断、治療、療養指導と幅広い分野について、最新の情報を共有し各演題に対し意見交換を行う目的で毎年開催されております。

本会では、事

務局長の鈴木俊成先生が作成した「より添い、歩みゆく 糖尿病診療のNew Normal」を標語とし、2つの指定講演、1つのシンポジウム、2つの会長特別企画、12の共催

セミナーを企画しました。糖尿病に関する講演につきましては、それぞれの分野のエキスパートの先生方に最先端の糖尿病に関する知見をご講演いただきました。また、「糖尿病医療者・研究者のダイバーシティをpromoteする委員会」シンポジウムでは、東海、北陸の11の大学が、講座、研究室の様子を、各々で動画を作成して紹介するという、今までにない斬新な企画が行われ、工夫を凝らしたユーモアあふれる内容におおいに盛り上が



りました。また会長特別企画では、新型コロナウイルス感染症に関して、治療も含めた今後の展望について当院感染制御部の高橋佳紀先生に講演していただき、多くのアクセスがあり、関心の高さがうかがえました。また、全国的にもユニークな講座である三重大大学の国際忍者研究センターにおける忍者学の研究について、副センター長である山田雄司先生にご講演いただき、好評を博しました。この企画は、三重大大学保健管理センターの古田範子先生の発案であり、異なる分野の方の講演ということで注目を集めました。

新型コロナウイルス感染が拡大する難しい状況の中、一般演題に合計117の演題、YIA (Young Investigator Award) に37の演題をご応募いただきました。一般演題の内容は、リサーチ、症例報告、患者支援と非常に幅広く、新知見を示唆する内容となっております。また、YIAでは、当大学を除いた東海北陸の各施設の10名の選考委員により、最終候補16演題の中から、最優秀演題2題、



優秀演題4題が選考されました。なお、当科からの2演題が優秀演題として選考されましたことは、うれしいニュースであり今後の励みになるかと思えます。

また、Web開催でも現地でのライブ感を感じられるよう、Twitterによる会期中の最新の情報の発信や、通常は現地で展示していた資料等を動画とし各発表の幕間に流すなど、様々な工夫を凝らしました。更に会場の所在地である「津市」をPRする目的で、ポスターには津市のウインドファームを使用し、マスコットキャラクターである「シロモチくん」にも登場してもらい、ポスターや抄録で活躍してもらいました。

参加された先生方、メディカルスタッフの皆様方は、新型コロナウイルス感染が拡大する中で、大変な状況にあったかと思えます。そのような中で、参加された皆様方の熱意により、本会が糖尿病に関する多くの問題点に対する解決の一助になる有意義な会にすることができましたことに感謝申し上げます。

当科の秘書の紀平啓子さんには、私の度重なる無理な依頼にいつも笑顔で対応していただきました。また、当科の医局員をはじめとして、多くの先生方、医療スタッフの皆様、運営に関係した多くの方々に多大なる御協力をいただき、無事盛会に終わることができましたことに御礼を申し上げます。また本会により、三重県における糖尿病の臨床と研究が更に発展していくことを期待しております。

第39回日本神経治療学会学術集会を開催して

神経病態内科学 富本秀和

時間がたつのは早いもので既に昨年のことになりますが、コロナの第5波が消退した2021年10月

28-30日の3日間に亘って、第39回日本神経治療学会学術集会を三重県文化センターで開催させて



頂きました。日本神経治療学会は神経難病、認知症、脳卒中などの神経疾患の治療を目的とし、学術情報の交換、治療ガイドラインの作成や創薬基盤の整備を目的に設置された学会です。創立以来、40年の歴史と2,000名の会員を有しています。会の冒頭にあたっては鈴木英敬三重県知事からのご祝辞を頂戴し、服部浩副知事にご代読頂きました。開催までには三重県医療保健部、津保健所、津市など地元の関係各位に大変お世話になり、まずこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

神経治療の領域では頭痛、てんかん、免疫性神経疾患、認知症などの新薬が続々と登場し活況を呈しています。脊髄性筋萎縮症（SMA）という極めてまれな神経難病があります。従来はこの病気の患者さんは徐々に手足の筋肉が衰えていくのを座して眺めるしかありませんでした。しかし、2017年にヌシネルセンが登場、現在は3剤目となる遺伝子治療薬が上梓されており、これらの治療薬で実際に患者さんの筋力が目に見えて改善する様を目の当たりにしています。現在はまだこのような薬剤のない筋萎縮性側索硬化症（ALS）や多系統萎縮症（MSA）、家族性アルツハイマー病といった神経難病についても、疾患修飾薬の開発に向けて日夜たゆまぬ努力が傾けられています。今回の学会では、これらの創薬の最新情報を海外演者も交えて意見交換し、特に米国神経治療学会（ASCENT）のAnthony Altar教授には神経疾患の遺伝子治療の現状についてご紹介いただきました。特別講演では三重大人文学部の藤田伸也研究

科長に座長をお願いし、山田雄司教授に「忍者の虚像と実像」と題してご講演いただき大いに盛り上がりました。関連企画では、当初は津センタープラザで市民向けに「脳と神経の病気について知るセミナー」を予定していましたが、こちらはコロナ感染症予防のため慎重を期して、学会期間中のオンデマンドによる無料配信に変更となりました。さらに、教育企画として「若手医師のための神経疾患専門研修コース2021」を設けましたが、たくさんの若手が参加して盛況であった点も特筆すべき成果だったように思います。

振り返ってみると、学会の準備段階からコロナ禍に振り回された印象があります。第5波のピークが8月末だったため9月30日までは全国的に緊急事態宣言が発出されている状況でした。コロナ禍は人流に連動して変化するため、夏の終わりとともに下り坂に入るとは予想していましたが、10月に入ると驚くほど発生が激減してウィルスが死滅したかと思うほどでした。収支面では大きな誤算があり、前年度は東京の京王プラザで開催して黒字運営であったため、会場費が半分以下の公共施設であれば経済的には楽勝という目算がありましたが、これが完全に裏目に出ました。オンライン対応の設備が不十分な公共施設では、ハイブリッドにすると回線増設のため極めて高額の予算が必要になります。このため、一時はコンベンション会社が出してくる赤字見積書を手直しするため、毎日そろばん勘定をしているような塩梅でした。講座スタッフがこの難局を乗り切るために一致協力して手弁当で頑張ってくれたこと、また、前年の1,000名を大幅に更新する1,600名の先生方にご参加いただいたことで、結果的には黒字で会計を締めることができました。

ちょうど、コロナの第5波が急速に消退し、会期中はずっと晴天に恵まれたせいも、現地参加の割合は4割に達して、久しぶりに活気のある会場が散見されました。コロナ感染症は当面楽観でき

ない状況ではありますが、三重県の豊かな食材や銘酒を節度をもって楽しんでいただけたように感じています。この原稿を書いている2月初旬では第6波が留まるところを知らない勢いで増加して

います。コロナ禍ピークの狭間ではありましたが、ご参加いただいた先生方には大変有意義な時間になったことと確信するとともに、ご支援を賜った関係各位には衷心より感謝申し上げます。

『第4回 東海北陸HLA研究会』を開催して

腎泌尿器外科 西川 晃平

2021年7月24日に第4回東海北陸HLA研究会を開催いたしました。本研究会の歴史は、2016年に本研究会のさきがけとなる、東海北陸HLAセミナーが開催されたところから始まりました。その翌年からは毎年、東海北陸HLA研究会が開かれ、この地域の移植医療の発展に大きな役割を果たしてきました。本研究会は造血幹細胞・臓器移植・検査・基礎の先生方が一同に会して組織適合性検査についての議論を行える場は全国的に見ても珍しく、貴重な研究会であると思います。本来は、第4回大会は2020年7月に開催予定でしたが、コロナウイルスの全世界的流行の影響で中止となり、一年越しの開催となりました。しかしこの時期においてもコロナウイルスの流行は収束しておらず、検討の結果フルリモートでの開催となりました。

研究会当日は、一般演題10題に加え、「抗HLA抗体の意義と治療戦略」というテーマでシンポジウムを行いました。ここでは各領域における抗

HLA抗体のとらえ方や治療戦略の違いについて議論を深めることが出来ました。また、今回は東京女子医大病院 移植管理科教授 石田英樹先生をお招きし、東京女子医科大学での抗HLA抗体陽性患者に対する脱感作治療の実際についてご講演をいただきました。いずれも、実臨床に則した非常に有意義なご発表・ご講演でありました。

フルリモートでの開催ということもあり、全国から120名のご参加をいただき、またリモートにもかかわらず議論も活発に行われ成功裏に会を終えることが出来ました。

初めての試みで、様々な課題はありましたが、リモート開催のメリットも実感できた貴重な経験となりました。

最後に、本会の開催に多大なるご指導・お力添えをいただきました、肝胆膵・移植外科 水野修吾先生、血液・腫瘍内科 俵功先生、輸血・細胞治療部 大石晃嗣先生およびスタッフの方々に感謝いたします。

日本外科代謝栄養学会 学会賞（英文部門）を受賞して

三重大学病院 ゲノム医療部 教授 奥川 喜永

日本外科代謝栄養学会は、1965年（昭和40年）に前身である「術後代謝研究会」が「外科手術前

後における患者の代謝・栄養管理の研究成果を自由に討論する」事を目的として第1回が開催され

たことに始まり、昭和56年の第18回学術集会より『日本外科代謝栄養学会』に移行し、これまでに58回の学術集会が開催された歴史のある学会で、外科・救急およびその関連領域における代謝・栄養学ならびに侵襲学の教育、臨床および研究を通じて国民医療の向上に貢献することを目的としています。日本外科代謝栄養学会では、外科代謝栄養学の発展に多大な貢献をなした論文を表彰しており、邦文機関誌掲載部門と英文部門に分かれており、過去二年以内に発表された論文の中から選定がなされます。今回、名誉ある英文部門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、エピゲノムからゲノム領域における解析を中心に、現在はがんを含むゲノム医療に従事しております。しかし、これまで自分が研究し開発してきたバイオマーカーも、臨床実装を視野に入れると、検査の精度管理、費用対効果など、さまざまなハードルが存在し、また実際にすでに臨床実装されているがん遺伝子パネル検査でさえ、薬剤選択到達率は1割程度の全国実績となることや、保険提供可能な施設が限られていることなど、どこの施設で治療を受ける患者様でも簡便にかつ容易に検査を行い、治療方針に影響を与えることができるようなバイオマーカーの開発が重要であると感じていました。

そのような中で、日常診療において得られる検査結果のなかから、できるだけ簡便な新たな計算式を作成することで、がん患者様の再発予測・予後予測・周術期感染性合併症予測ができないかという、漠然とした臨床疑問から、これまでの当院ならびに他院で得られた臨床血液性化学検査結果のなかで術前リンパ球数値をCRP値で割るという新たな計算式：リンパ球-CRP比（LCR）が手術を受ける大腸癌患者様の術後再発予測・予後予測、



そして周術期感染性合併症予測を可能とする新たなバイオマーカーとなることをあきらかにし、外科学領域の世界的一流誌である、Annals of Surgery (Ann Surg, 272(2): 342-351, 2020)に採用され、報告することとなりました。その後、本論文は世界的にも流目を集め、他腫瘍領域における術前LCRの予後予測能の有用性が相次いで報告されているほか、最近では、COVID-19感染の重症化予測マーカーとして多くの報告がされることとなり、この約二年で93回の引用回数をいただける結果となっております。そのような成果もあり、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・小児外科学講座、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。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。



日本医師会医学研究奨励賞を受賞して

三重大学病院 ゲノム医療部 教授 奥川喜永



日本医師会は、47都道府県医師会の会員をもって組織する学術専門団体であり、「医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り、社会福祉を増進すること」を目的に、医師の生涯研修に関する事項、地域医療の推進発展に関する事項、保険医療の充実に関する事項など、さまざまな活動・提言を行っています。そのなかで、医学上将来性に富む研究を行っている45歳以下の研究者に贈呈されるのが「日本医師会医学研究奨励賞」で、日本医学会分科会長、大学院医学系研究科長または大学医学部長・医科大学長、大学附属病院長（本院）、関係機関長、都道府県医師会長からの推薦により、毎年1回、基礎医学・社会医学・臨床医学（内科系）、臨床医学（外科系）の各部門を通じ計15名に授与されています。このような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。

私はこれまで腫瘍側因子、担癌宿主因子、腫瘍宿主相互関係の3つの視点から、消化管悪性腫瘍の橋渡し研究をすすめてまいりました。腫瘍側因子の観点では、腫瘍特異的に発現するsmall nucleolar RNA：SNORA42が大腸癌進展に関与し、再発予後指標となることを報告しました（Gut, 2017；AGA-GRG Fellow Abstract Prize 2015；日本外科学会Young Investigator Award

2016）。少し宿主側に焦点をずらし、慢性炎症の発癌素地にも着目し、潰瘍性大腸炎関連大腸癌の非癌部直腸粘膜のDNAメチル化解析が発癌リスクを評価する指標となることも報告しております（Gastroenterology, 2017）。また宿主側因子の観点では、新たな炎症栄養指標：リンパ球-CRP比を考案し、消化管悪性腫瘍の再発・予後指標・術後感染性合併症予測指標であることを報告しました（Ann Surg, 2020；日本外科代謝栄養学会学会賞(英文部門)2021)。さらに腫瘍宿主相互関係にも着目し、遠隔転移組織分泌型miR-203が骨格筋細胞をアポトーシスに導きがん悪液質を発症する、新たな機序を解明しました（J Cachexia Sarcopenia Muscle, 2019；日本臨床代謝栄養学会小越章平Best paper in the year 2019)。上記受賞に加え、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し、日本消化器外科学会Young investigator Award 2017、日本外科学会Young Researcher Award 2018、三重大学医学賞2019、三医会賞2020などを受賞することができ、このたび日本医師会より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。また様々なことをご教示いただいた楠正人名誉教授や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海外の恩師、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

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。

『日本小児栄養消化器肝臓学会 2021年度若手優秀論文賞を受賞して』

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、日本小児栄養消化器肝臓学会において、2021年度の「若手優秀論文賞」を頂きましたので、ご報告致します。

この賞は、毎年45歳未満の学会会員において、当該年の国内外における優秀な論文に対し、日本小児栄養消化器肝臓学会から1人「若手優秀論文賞」として選ばれる大変栄誉のある賞になります。論文のタイトルは「Remote ischemic conditioning counteracts the intestinal damage of necrotizing enterocolitis by improving intestinal microcirculation」で、Nature communications (2020 Oct 2 ; 11(1) : 4950.)に掲載されました。

内容としては、新生児の壊死性腸炎という、医学の進歩した現在でさえ致死的な新生児の消化管疾患における治療法の一つとして、Remote ischemic conditioning (RIC) という低侵襲な治療法を報告したのになります。このRICという手技は、血圧測定に用いるマンシュートで簡便か

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。これまでに、心臓や腎臓の分野では、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、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した。当研究では、壊死性腸炎モデルマウスにおけるRICの効果を検討した世界初の研究です。

壊死性腸炎という病気は、私が小児外科医に成り立ての頃（卒後4～5年目くらいでしょうか）の話になりますが、実はとても思い入れのある疾患でした。当時、旧三重大学病院のNICUにおいて、連続して複数の壊死性腸炎の新生児に対する手術症例を経験し、連日連泊して、ありとあらゆる重症管理を行ったにもかかわらず、救命できなかったという苦い経験をしております。その当時は、「どうしたらこの患児は助けられたのだろうか…」という自問自答を繰り返しておりました。それと同時に「いつかこの壊死性腸炎という病気の予後改善に結びつくような研究がしてみたい」という気持ちも生まれていました。そして、たまたま壊死性腸炎に関する基礎研究・臨床研究を多数されているAgostino Pierro教授が、小児外科学会の招待講演で日本に来日されることを知りました。学会開催時には、Pierro教授に自分の研究計画を引っさげて、ノートパソコン片手に全くしゃべれていない拙い英語で突撃のプレゼンをしました。幸い英語でパワーポイントを作成していたた

め、恐らく(?)私の伝えたかった研究計画を理解して頂き、「Fantastic!!」とおっしゃって頂きました。こうして、カナダのトロントにある小児病院として世界的にも有名なSickkids hospitalでの、研究留学の切符を手に入れました。海外での研究においては、三重大学で培った「多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」を応用・発展させることができたおかげで、High impactなJournalにアクセプトされることになりました。ちなみに、海外留学後に気づいたのですが、Pierro教授の「Fantastic!!」は、そんなに大したことのないことでも頻用されており、彼にとっては、ほぼ口癖のような英単語であったこ

とを後に知りました(笑)。

さて、この研究結果をもとに、現在カナダのSickkids hospitalにおいては、臨床治験が始まっており、RICが壊死性腸炎に対する新たな治療戦略になりうることを期待されております。私にとって思い入れのある壊死性腸炎という病気に対して、実臨床へと結びつくような研究に巡り会えたこと、大変嬉しく思います。

最後になりますが、私がこのような賞を頂くことができたのは、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、よき後輩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。

「IATDMCT2021学術大会」派遣賞(海老原賞)を受賞して

薬剤部・臨床薬剤学 講師 平井利典

令和3年5月30日に、日本TDM学会が主宰する「IATDMCT2021学術大会」派遣賞(海老原賞)の受賞となり大変光栄に存じます。この賞はTDM(薬物血中濃度モニタリング)の発展を目的に設けられたもので、IATDMCT(国際TDM学会)学術大会における一般演題の筆頭演者を対象に演題内容や将来性に基づいて選考されます。

受賞演題である「Clinical risk factors for nephrotoxicity associated with teicoplanin: a meta-analysis」について概要をご紹介します。代表的な抗MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)薬であるバンコマイシンとテイコプラニンとは、日常臨床でTDMの対象薬として定められており、薬物血中濃度を指標とした投与設計や副作用評価が行われています。抗MRSA薬は敗血症性ショックなどの重症感染症での出番も多いことから、適正使用が強く求められます。近年は抗菌薬TDM

ガイドラインが発刊されたこともあり、各医療機関において抗MRSA薬の投与設計についての体制が整備されてきました。抗MRSA薬の副作用についてガイドラインを紐解いてみると、代表的な副作用である腎毒性の発生率はバンコマイシンと比較してテイコプラニンにおいて低いことが明らかとなっています。しかし、バンコマイシンの腎毒性が起こりやすい臨床的特徴に関する数多くの研究結果が国内外から報告されているのに対し



て、テイコプラニンの腎毒性についての検証は十分ではありません。そこで本研究は、テイコプラニンの腎毒性に関与する臨床的特徴についてメタ解析を実施しました。対象となった文献の情報を統合解析したところ、テイコプラニン腎毒性の発生率は11.0%でした。さらにメタ回帰分析により、テイコプラニン腎毒性と血清アルブミン値の間に有意な負の相関が検出されました。本研究により低アルブミン血症がテイコプラニン腎毒性のリスク評価に寄与することを見出し、抗MRSA薬の個別適正化の一助になると考えております。

本来であれば、開催地であるイタリアのローマにて各国の参加者とディスカッションができるのを待ち焦がれていたところですが、新型コロナウイルス感染症の第5波と学術集会開催時期が重複したため、当時の現状を踏まえてWeb参加となりました。しかし、演題ポスターの準備にあたり、

研究方法などを吟味する機会に恵まれ、国際雑誌の英語論文の採択を達成できました。今回の受賞を励みに引き続き医薬品適正使用を目指した研究活動を展開し

ていきたいと考えております。最後になりますが、今回の研究の遂行にあたり終始ご指導をいただいた教授・薬剤部長の岩本卓也先生ならびに共著者の先生方にこの場をお借りしてお礼申し上げます。



臨床薬理研究振興財団賞「学術論文賞」を受賞して

薬剤部・臨床薬理学 講師 平井利典



令和3年12月10日に開催された第42回日本臨床薬理学会学術総会にて、臨床薬理研究振興財団賞「学術論文賞」の授賞式が執り行われました。この賞は、前年に発表された臨床薬理学に関する学術

論文の中から優れた論文の筆頭著者に贈られるもので、受賞を知ったときは非常に驚いたのを覚えています。

受賞論文の「Serum Digoxin Concentrations and Outcomes in Patients with Heart Failure and Atrial Fibrillation: A Single-Center Observational Study」は、私が前職の在籍時に携わった研究テーマです。簡単ではありますが内容について紹介したいと思います。抗不整脈のジゴキシンは細胞内カルシウムイオン濃度の上昇を介して心拍数を抑えることで、心房細動のレートコントロールなどに用いられます。ジゴキシンの治療域は極めて狭く、主要排泄臓器である腎臓に起因する体内動態の個体差が非常に大きいため、TDM（薬物血中濃度モニタリング）が臨床応用されています。重篤な副作用であるジゴキシン中毒の主たる所見として催不整脈作用や消化器

症状などがあり、ジゴキシンの血中濃度が高い時に起こりやすいことが知られています。したがって、投与設計そのものが臨床アウトカムに大きく関与する医薬品の一つです。実際にジゴキシンのTDMガイドラインでは、目標トラフ値（投与直前の血中濃度）を0.5~1.5ng/mLとして推奨しています。この目標トラフ値の根拠は、黎明期に行われたランダム化比較試験のデータが礎となっております。しかし、試験エントリー時から約1ヶ月经過後のトラフ値のみを用いた解析に留まっております。そこで本研究では、経時的ジゴキシン血中濃度と臨床アウトカムとの関連を検討しました。ジゴキシン血中濃度の経時的推移は、ワルファリン療法におけるPT-INR値の経時的推移を評価する方法として確立しているRosendaal法を応用して解析しました。Rosendaal法で評価したところ、ジゴキシンのトラフ値と総死亡の間に有意な関係を認めませんでした。高トラフ値の群ではジゴキシン中毒の発生率が上昇し、特に消化器症状の発生率



はトラフ値1.2ng/mL以上の患者集団において高頻度でした。

本結果は、ジゴキシンの目標トラフ濃度の設定に関連する情報となり、TDMの質の担保に貢献できる内容であったと考えております。本研究をさらに発展させるべく、ジゴキシンの至適投与量を決定する母集団薬物動態モデルの構築にも着手し、国際雑誌の原著論文として受理されております。投与量の適正化を指向した臨床薬理学的研究を引き続き展開し、臨床アウトカムの質の向上を目指して邁進していきたいと考えております。最後になりますが、受賞講演の参加の機会をいただいた薬剤部の先生方に深謝いたします。

『第95回日本糖尿病学会中部地方会 若手優秀演題賞 を受賞して』

糖尿病・内分泌内科（臨床研修・キャリア支援部） 西 濱 康 太



第95回日本糖尿病学会中部地方会のYIAセッションで発表した演題「当院における免疫チェックポイント阻害薬に関連した1型糖尿病診療の実際」を若手優秀演題賞に選出いただきました。がん薬物療法の重要な役割を担う「免疫チェックポイント阻害薬」に特徴的な有害事象の1つとされる「1型糖尿病」を、いかに見落とさず安全に治療していくのか、というテーマで中部地区の糖尿病診療に携わる多くの参加者と学びを深めることができました。質疑応答では、実際の診療上の工

夫に関する質問もいただき、当院では診療科や部署の垣根を超え、多くの医師やメディカルスタッフにより「がん免疫療法における免疫関連有害事象(irAE)対策マニュアル」が作成され、これを活用する取り組みが進んでいることを紹介することもできました。

共に患者さんの診療に取り組み、今回の発表に關し助力いただいた皆様に、この場を借りて感謝申し上げます。さらに質の高い診療が提供できるように尽力いたしますので、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

第287回 日本泌尿器科学会東海地方会 優秀発表賞、 第73回 西日本泌尿器科学会総会 学術奨励賞を受賞して

腎泌尿器外科 東 真一郎

この度、第287回 日本泌尿器科学会東海地方会 優秀発表賞ならびに第73回 西日本泌尿器科学会総会 学術奨励賞という二つの賞を頂きましたのでご報告のため寄稿致します。

今回、「高齢者に発症したコハク酸脱水素酵素欠損性腎細胞癌の一例」という演題で、上記二つの学会で受賞することができました。東海地方会での発表後、遺伝子解析結果が判明したため、西日本泌尿器科学会で追加報告させて頂いております。東海地方会での優秀発表賞は、東海地区の若手泌尿器科医にとって登竜門のような賞であり、当院では佐々木豪先生以来の受賞となります。医師10年目となり、そろそろ若手とも言いづらくなってきてはおりますが、今回このような賞を頂くことになり、身の引き締まる思いです。

コハク酸脱水素酵素(SDH)欠損性腎細胞癌は2016年WHO分類で新たに追加された、比較的稀な組織型であり、その頻度は全腎細胞癌の0.05~0.2%と少なく、泌尿器科医の間でも広く認知されているとは言い難い組織型です。また、SDH germline mutationを有する患者に発症すると言われており、興味深いことに本症例の娘様が若年時に腎腫瘍に対し腎摘除術を施行されておりました。当時の診断はオンコサイトーマという良

性腫瘍でしたが、当時の組織が院内に残っていたため(かなり以前の検体でしたが)、改めて免疫染色を行っていただくとSDHB陰性であり、娘様も同様にSDH欠損性腎細胞癌であったことが判明しました。この結果からもgermline mutationが強く疑われたため、本症例の腫瘍組織をシーケンスで解析しましたところ、病的variantを疑う変異が検出されました。ゲノム診療科でも遺伝カウンセリングやその後の娘様の遺伝子解析をご協力頂いております。

今回の受賞は、多くの先生方の御尽力無しには成しえなかったものです。まず、病理診断科の内田克典先生には、本症例の診断、娘様の組織の免疫染色、再診断を頂きました。技師の一志真子様にもご協力頂きました。また、腫瘍検体の遺伝子解析につきましては、当科大学院生の景山拓海先生に実際に解析を行って頂きました。神戸市立医療センター中央市民病院・山崎俊成先生、京都大学・武田将司先生、福井智洋先生にはSDHBプライマーの御提供、また解析に關しての御助言を頂き、ゲノム診療科の奥川喜永教授には遺伝カウンセリングや解析に關する御助言等を頂きました。当科・佐々木豪先生、井上貴博教授には解析から発表まで全般に御指導を賜りました。この場をお

借りし、全ての先生方に深く感謝申し上げます。
今回の受賞を励みに、これからも日々精進して参

りますので、今後とも御指導御鞭撻の程、宜しく
お願い申し上げます。

「日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2021 ベストプレゼン賞」を受賞して

薬剤部 田坂 健

・演題名

「医薬品トレーサビリティシステム（キュー
ビックス）を利用した高額医薬品管理の有用性」

2021年10月30日（土）－11月7日（日）にWEB形式
にて開催された日本病院薬剤師会東海ブロック・
日本薬学会東海支部合同学術大会2021においてベ
ストプレゼン賞を受賞することができました。

近年、バイオ医薬品や希少疾病用医薬品などの
高額医薬品の承認が増加しています。特に冷所で
の管理が必要な薬剤は、医薬品卸への返品・交換
が極めて困難であり、期限切れによる廃棄リスク
があります。医薬品の廃棄ロス、病院の損失とな
るだけでなく国民医療費の増大にも影響を与え
るため、これらの薬品管理は厳密に行う必要があ
り、薬剤師の業務負担となっています。キュー
ビックスはIoT技術とRFIDを利用し、リアルタ
イムに医薬品の状況を検知できるトレーサビリ
ティシステムです。キュービックスで薬剤管理を
行う利点として、使用頻度の低い薬剤を在庫す
ることが可能となること、期限切れによる廃棄リ
スクが軽減されること、自動発注機能による在庫
管理の軽減が挙げられます。

当院では、2020年4月から三重大学と株式会社
スズケンとの共同研究（N202A000012）として
キュービックスを導入し、経済効果および業務量
変化を明らかにすることを目的に研究を実施し
ました。10か月の調査期間で約2,400万円分の返

品・交換が実施され、不動医薬品の期限切れによ
る廃棄リスクが回避されていることが明らかとな
りました。また、キュービックス導入後の臨時発
注（急配）件数は、導入前の同期間の9件から0
件へ減少しており、臨時の発注業務や配送業者の
業務負担の軽減が示唆されました。さらに、定
期的な発注業務や棚卸業務に要する時間も減少し
ていました。キュービックスは、従来の保冷庫と比
べ操作には若干時間がかかることを差し引いても、
業務量負担を増やすことなく導入が可能であるこ
とが明らかとなりました。



キュービックスは株式会社スズケンが運用しているシステムのため、他の医薬品卸から購入している薬剤を管理することはできません。今後は業界全体で、このようなデジタル技術を用いた薬品管理が普及していくことが望まれます。

最後になりましたが、本研究を実施するにあたり

ご指導賜りました薬剤部 岩本卓也教授をはじめ、ご協力いただいた薬剤部の先生方、株式会社スズケンの関係者の皆様にご場をお借りし、厚く御礼申し上げます。

「第42回日本臨床薬理学会 優秀演題賞を受賞して」

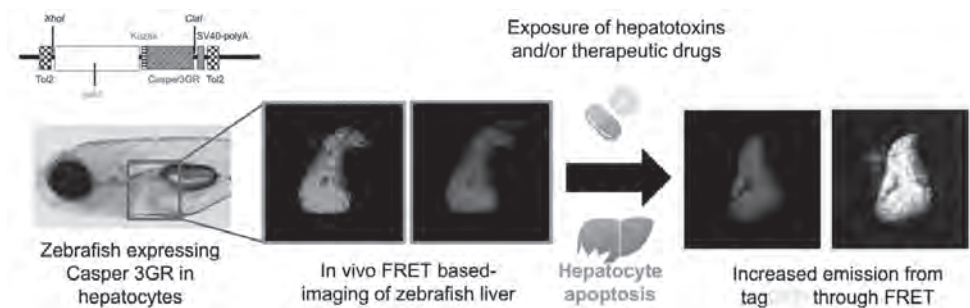
臨床薬理学 若井 恵里



この度、2021年12月9～11日に仙台国際センターで開催された第42回日本臨床薬理学会において、優秀演題賞を受賞することができましたのでご報告させていただきます。

私は、西村有平教授の主宰される統合薬理学に所属してから主にドラッグリポジショニング研究に取り組んでまいりました。ドラッグリポジショニングは、安全性の確保された承認薬から新たな薬効を見出すことで、開発期間の短縮及び開発費用を大幅に削減することが可能であり、近年では新型コロナウイルスの新規治療薬開発においても活用されている手法です。私は本学会で「多層的アプローチを用いたバルプロ酸誘導性肝障害に影響を及ぼす併用薬の探索」というテーマで発表い

たしました。バルプロ酸は、頻度は稀ですが重篤な肝障害を引き起こすことが報告されており、多剤との相互作用についても注意が必要な薬剤です。公共トランスクリプトームデータベース (Gene Expression Omnibus) および、化合物シグネチャーデータベース (Connectivity Map CLUE)、有害事象自発報告データベース (FDA Adverse Event Reporting System : FAERS) を組み合わせたアプローチ方法を用いて、バルプロ酸誘導性肝障害の保護薬となりうる薬剤についてPDE5阻害薬であるシルденаフィルを同定しました。これまでに私たちの研究室では、肝細胞アポトーシスを可視化することのできるトランスジェニックゼブラフィッシュ (Casper3GR) を開発し、生きたまま肝障害を評価するモデルを構築しています。そこで、シルденаフィルのバルプロ酸に対する保護効果についてこのCasper3GRを用いて検証しました。その結果、シルденаフィルはバルプロ酸



誘導性肝障害を有意に抑制することが明らかになり、新規保護薬となりうる可能性を見出しました。以前にも私たちは同アプローチを用いてシスプラチン誘発性腎障害の新規保護薬としてパロノセトロンを同定しており、その検証に成功いたしました。本アプローチを用いたドラッグリポジショニ

ングにより、様々な疾患に対する新規治療薬の開発に大きく貢献できると考えております。

最後に、本学会において受賞するにあたり、ご指導受け賜りました統合薬理学 西村有平教授をはじめご協力いただきました先生方に厚く御礼を申し上げます。

第245回内科学会東海地方会優秀演題賞を受賞して

代謝内分泌内科学 加藤 佑基

三重大学医学部附属病院研修医の加藤佑基と申します。この度、先日の内科学会東海地方会にて優秀演題賞をいただきましたことについて記事を掲載いただけることになりました。

発表症例は「ソフトドリンク多飲からDKA、重症急性膵炎に至り、経過中に中枢性尿崩症が診断された1例」で、本症例は自分が初期研修1年目の4月、研修開始直後に経験した症例となります。

まだ右も左もわからない頃で患者さんが入院されていた差には自分はほとんど勉強しながら見ていただけでして、このようなこともあるのかと強く印象に残りました。そして、研修医同士での症例発表の際に本症例を使用しまして、それならばと地方会での発表もしてみないかとお声がけをいただきました。発表に際して糖尿病・内分泌内科

の岡野優子先生方に指導いただきまして、当日はズームで自宅より発表しました。初の学会発表で緊張もあり、あまり本番の記憶は残っておりません。いただいた質疑応答が全く理解できず、しどろもどろになったことだけ覚えております。なので優秀演題賞については全く考えておらず、後日になり研修医室の机に置かれていた封筒初めて知りまして、大変驚きました。

今回優秀演題賞を頂きましたのはほとんど糖尿病・内分泌内科の先生に研修ローテート中、発表準備中にご指導、ご鞭撻の賜物だと考えております。

この紙面をお借りして改めてお礼申し上げます。

以上、手短ですが紙面をお借りしまして誠にありがとうございます。

『第95回日本糖尿病学会中部地方会 若手研究奨励賞 を受賞して』

初期研修医 西口 晴菜

2021年9月に開催されました第95回日本糖尿病学会中部地方会で若手研究奨励賞を受賞致しました。このような名誉ある賞を受賞出来たのは、矢

野科長、西濱先生、岡野先生、真木先生をはじめ、日頃指導してくださっている糖尿病・内分泌内科の先生方のおかげです。この場をお借りして感謝

申し上げます。

第95回日本糖尿病学会中部地方会の学会長は当院糖尿病・内分泌内科 矢野科長が務められ、本来であれば三重県立総合文化センターで行われる予定でしたが、昨今のCOVID-19流行に配慮しオンライン開催となりました。一般演題に117の演題が応募され、若手研究奨励賞（YIA）候補に合計16演題が最終選考されました。YIA候補演題は8分間の口演発表と5分間の質疑応答を行い、その発表内容と質疑応答を審査され、合計5演題がYIAを授与されました。

私は日頃お世話になっております真木加奈子先生にお声をかけていただき、初期研修医2年目として人生初めての学会発表をさせていただきました。演題名は『尿蛋白が先行し腎不全に至り、生体腎移植前に診断された、ミトコンドリア糖尿病の一例』です。まだまだ勉強途中であり、ここで語るには恐れ多いのですが、ミトコンドリア病は、ミトコンドリアDNAのヘテロプラスミー率、細胞分裂の際の不均衡な分布、組織の好気性代謝への依存度など寄与するためその臨床症状は非常に多彩であると言われております。その中でもどのような症状が出現しやすいかを過去の報告から集め研究している段階であります。過去の報告を拝見しますと、ミトコンドリア病で最も多いとされるミトコンドリアDNA m.3243A→G 遺伝子変異で

は感音性難聴や耐糖能異常出現の後に腎障害が出現することが多いのですが、今回m.3243A→G 遺伝子変異の症例で、尿蛋白が先行し、その後感音性難聴及び血糖上昇を呈するという稀なパターンであったため本学会で発表させていただきました。

初めての学会発表であり、スライドのフォントやお作法など基本的な部分から指導医の先生方にはご指導いただきました。COVID-19流行期であり、初めての学会発表を一人部屋の中でパソコンに向かい終えるのは寂しい感じもしましたが、視聴者をみるとよく知る名前が並んでおり、糖尿病・内分泌内科の先生方が寄り添ってくださっているのだと励まされました。また、学会発表後には温かいお言葉をかけてくださり、とても嬉しかったことを覚えています。

最後になりましたが、矢野科長、西濱先生、岡野先生、真木先生をはじめ、多くの面で支えてくださっている糖尿病・内分泌内科の先生方にこの場をかりて厚く感謝申し上げます。このような光栄な賞をいただき、糖尿病・内分泌内科学への勉学の意欲が益々向上しているところです。本記事が掲載される頃には、私は糖尿病・内分泌内科医1年目として一歩踏み出すことと思います。今後も研鑽を積んでいく所存ですので、引き続きご指導・ご鞭撻の程宜しく願い申し上げます。

学位記授与式

令和3年12月15日（水）事務局2階会議室において学位記授与式が挙行され、伊藤学長より10名の方々に三重大学博士（医学）、の称号が授与されました。

令和4年3月25日（金）三翠ホール小ホールにおいて学位記授与式が挙行され、伊藤学長より5名の方々に三重大学修士（医学）、20名の方々に

三重大学博士（医学）、1名の方々に三重大学博士（看護学）、7名の方々に三重大学修士（看護学）の称号が授与されました。



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

新入生の皆様、ご入学おめでとうございます。今年は新年を迎えるや否やCOVID-19の感染拡大により、第6波の波が押し寄せてきました。共通テストや2次試験といった入試が佳境である時期と重なってしまい、様々なご苦勞があったかと思えます。世の中全体が大きな変革を求められていく中であっても、それ以上に三重大学医学部の教育力・研究力の今後の飛躍に期待を抱ける2022年度の医学部ニュース188号、とても豊かなコンテンツになったと思っております。

本号を発刊するにあたり、退職の先生方（仁尾先生、伊佐地先生、富本先生、丸山先生）には心あたたまるお言葉や思いを執筆いただき、心から感謝申し上げます。そして新任の先生方には希望にあふれるお言葉をいただきました。冒頭の新医学研究科・医学部長（堀先生）の就任のご挨拶はとても力強く、三重大学医学部の未来に壮大な可能性が広がっていることを感じました。また、教育貢献賞を受賞した先生方からのお言葉や、学会だよりでは学会開催やすぐれた研究・論文の受賞などについて複数寄稿していただき掲載しています。医学部における最先端の研究への取り組みや活発な教育・研究活動の報告は、三重大学医学部学生が誇りをもって学習に取り組み、将来にむけて自己研鑽する励みに、そして教職員の教育・研究にむけた士気につながると思います。是非お読みいただきたいと思います。

成人看護学 玉木 朋子

編集委員

水野 修吾 西村 有平 丸山 一男
村田 智博 玉木 朋子 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