



目 次

医学部附属病院長 就任のご挨拶..... 2
教授就任のご挨拶..... 4
教授就任のご挨拶..... 5
教務委員会活動と医学教育に関する雑感など..... 6
平成30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..... 7

トピックス

三医会の紹介ならびに「チーム三重大」への想い..... 9
臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE) を実施して 11
研究室研修学生委員活動記録..... 12
医学科オープンキャンパス開催報告..... 17
看護の研究教育機関としてのオープンキャンパス..... 18
看護学科学生3名が令和元年度学業優秀学生学長賞を授与..... 20
看護学科4年生8名に医学部長賞が授与されました..... 20
膵臓がん撲滅の啓発活動「パープルリボン ウォーク&セミナー 2019 in 津」を開催して 21

学会だより

第7回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会を主催して..... 31
第34回日本Shock学会総会開催を終えて 33
2019年度 慢性疼痛チーム医療者育成プログラム ワークショップの報告 34
日本臨床麻酔学会 若手奨励賞受賞について..... 37
「医療薬学フォーラム2019/第27回クリニカルファーマシー
シンポジウム優秀ポスター賞」を受賞して..... 38

学位記授与..... 39
編集後記..... 40

医学部附属病院長 就任のご挨拶

伊佐地 秀 司



令和元（2019）年10月1日より三重大学医学部附属病院長（専任）を拝命いたしましたので、ご挨拶をさせていただきます。まず、簡単に自己紹介をさせていただきます。“いさじ”という苗字の漢字には、伊佐地、伊佐治、伊佐次などがあり、いずれも岐阜県に多い苗字で、漢字により市町村が特定できます。因みに伊佐治は、岐阜県加茂郡八百津町伊岐津志、伊佐地は、岐阜県関市鋳物師屋となり、私の実家は関市豊岡町（旧鋳物師屋）です。鋳物師屋とは、鋳物師（いものし：鋳物を生産する技術職）が集団で拠点を構えていたことに由来する地名です。また岐阜県関市は、日本一の刃物のまちで、関の孫六（孫六兼元：鎌倉時代から現代まで続く刀匠）で有名であり、また貝印グループ、フェザー安全剃刀の発祥の地（現在も工場がある）です。因みに私の親戚には、刀匠と刀剣研磨師がいます。私は、昭和54（1979）年に三重大学医学部を卒業後、三重大学第一外科に入局し、その後も三重大学を中心に消化器外科、特に肝胆膵外科並びに肝移植の医療と研究に携わり、平成19（2007）年12月1日に肝胆膵・移植外科学の教授に就任させていただきました。教授就任後は、附属病院の中央材料部長（2年間）、手術部長（7年間）、臨床工学部長（10年間）、副病院長（教育・地域連携担当：4年、診療担当：3年）を担当させて頂き、平成31（2019）年3月31日をもって定年退職しました。退職後は、同年4月1日から、永井病院、武内病院、高木病院のご厚意により、三重大学医学部附属病院に寄附講座（臨

床研修・キャリア支援部・三重大学ブランチセンター・外科専門医育成支援寄附研究部門）を開設して頂き、寄附講座教授をさせて頂くと共に附属病院の副病院長（診療担当）を継続させて頂きました。寄附講座の使命は、近年、外科専門医を目指す若手医師は減少しており、この危機的状況を打開するために県内の外科医の育成・支援を行うことです。10月1日からは、私の後任として外科医1名を配属して頂きました。

さて、附属病院のこれまでの歩みを振り返ってみます。本院は、明治9（1876）年5月に三重県医学校兼治療所（初代校長・病院長：野口安次）が安濃郡塔世村（現在の津市栄町）に設置されたことに端を発し、明治22（1889）年9月に三重県医学校廃校に伴い、病院施設が今井病院長に貸与され私立今井病院となり、明治43（1910）年4月に貸与期間満了につき、津市立病院となりました。昭和18（1943）年12月に三重県立医学専門学校の設立に合わせて津市立病院が移管され、同附属病院（津市栄町）となりました。昭和47（1972）年5月に三重県立大学医学部が国立移管され、昭和48（1973）年10月（私は同年4月に医学部入学）に本院が現在の場所（津市江戸橋）に開院しました。因みに、「津市には市民病院がないので、津市の救急医療がうまくいかない」という意見を聞くことがありますが、津市立病院が移管されて本院が成立した歴史を知っていれば、このような意見はでないと思います。平成24（2012）年1月には屋上にヘリポートを備えた12階建ての新病棟が稼働し、平成27（2015）年5月に新外来・診療棟が開院し、さらに平成30（2018）年3月には駐車場・外構工事も終了して、ここに全く新しい本院

が完成しました。また、令和元（2019）年9月には本院敷地内を含む三重大学構内を散歩やジョギングができる全長4kmのトリムコース（Trim course）が整備されました。本年9月8日に開催されました睥がん啓発活動の三重パープルリボンウォーク&セミナー（主催：肝胆睥・移植外科、共催：本院）では、午前中のウォークイベントで、このトリムコースをさっそく利用させて頂きました。

医学部附属病院の基本理念は、「信頼と安心が得られる地域医療の拠点として、未来を拓く診療・研究を推進し、人間性豊かな優れた医療人を育成する」です。これを私なりに簡潔にまとめますと、「安全文化のもと高度救急・先端医療の推進と地域医療への貢献」となります。本院は、三重県唯一の特定機能病院であり、三重県の医療における最後の砦として県民、市民の期待に応えられる医療を提供するために、心の安らぎ・癒しを提供できる病院環境のもとに、高度救急・先端医療を推進していきたいと思えます。本院は、稼働病床数685床（一般655床／精神30床）で、職員数は1869人（医師・歯科医師518人、看護職員737人など：令和元年5月1日時点）という大組織で、37の臓器別診療体制により、ほぼすべての医療領域をカバーすることができる専門診療科を開設していますが、さらに専門診療科および職種の異なる医療従事者を横断的・有機的につなげるためのセンター機能（周産母子センター、血管ハートセンター、緩和ケアセンターなど）を充実させることで総合的な診療も行っています。大学病院の使命である診療、研究、教育、地域貢献ならびに国際化の活動も踏まえて、これまで以上にこれらの連携を図りたいと思えます。

がんセンターのない三重県において、本院は三重大学がんセンターを開設していますが、ここが中心となり県下の病院とがん診療のネットワークを構築しています。本院は、都道府県がん診療連携拠点病院（全国51施設）であるとともに、小児

がん拠点病院（全国15施設）でもあります。さらに、個々のがん患者に最適な医療を提供するため、がんゲノム医療を牽引する高度な医療機関を目指してきましたが、その努力が報われ本年9月には、がんゲノム医療拠点病院（全国34施設）の認定を受けることができました。因みに、「小児がん拠点病院」と「がんゲノム医療拠点病院」の2つの認定を受けている大学病院は旧帝大を除くと三重大学と広島大学の2校のみとなります。3年毎に拠点病院の再審査がありますので、今後さらにこの分野の診療、研究の充実が必要であり、それには本院のみでは達成はできませんので、県内の機関病院のみならず、近隣県の医療機関との連携を図る必要があります。さらに、救命救急センターの機能強化やドクターヘリによる救急医療をより活発にし、3次救急のみならず、2次医療圏にも救急診療活動範囲を広げ、生活習慣病、循環器系疾患に対しても、迅速にレベルの高い医療を行える病院として、診療機能を高めて行きます。救急医療の充実と発展には、救命救急センターのスタッフのみでは力不足ですので、各診療科からの応援医師の派遣を今後とも何卒よろしく願います。

中央手術部では、各診療科が行う高度先端医療に対応するために、ハイブリッド手術室を完備するとともに、臓器移植（腎移植・肝移植など）、新生児手術（複雑心奇型も含む）、ロボット補助下内視鏡手術（ダビンチ：現在2台が稼働）、腹腔鏡・胸腔鏡などの鏡視下手術、センチネルリンパ節ナビゲーション手術から、日帰り手術まで幅広い手術に対応しています。平成29（2017）年より形成外科とリウマチ・膠原病センターの診療活動も開始し、順調な滑り出しをして頂いています。本年度は、痛みに関連した病気に悩んでいる患者さんを総合的に診断し治療する痛みセンターの開設、さらにリハビリテーション部の充実をさせるためにリハビリテーション科の新設が予定されて

います。

教育に関しては、医学部医学科（現在定員125名）と看護学科（現在定員80名）の教育病院として医師・看護師養成に、これまで以上に貢献できる組織にしたいと思います。医師の初期臨床研修（卒後2年間）に加え、平成30（2018）年度より開始された専門医制度（3年間）においても、三重大学が中心となり医師の育成を行っていきます。県内唯一の大学病院で、創立75年を超える歴史があることから、県内の多くの基幹病院などへ928名（平成29年6月1日現在）の医師派遣を行っている実績をみても、本院は地域医療の充実、医師不足地域における医療の確保に貢献していることが明らかです。さらに、看護師やメディカルスタッフの卒後教育、キャリア形成教育にも力を入れ、臨床研修・キャリア支援部を中心としてこれらの活動を推進していきます。

医学・医療の発展と、医療人のキャリア形成に重要な研究、特に臨床研究に関しても、本院は三重県における中心的施設として活躍する必要があります。本院の臨床研究開発センターが中心となり、県下の診療情報データベースを繋いだ30万人規模の地域圏統合型医療情報データベース事業

（Mie-LIPDB）も実働が始まりました。平成30（2018）年4月1日より施行された臨床研究法を遵守した質の高い臨床研究を推進するためには、臨床研究開発センターのさらなる充実が必要であり、現在、附属病院ではセンターのスタッフを倍増させるとともに、スペースの拡張を行っています。今後は、先端医療の開発に向けた新規企業プロジェクト（三重大学工学部、生物資源学部、鈴鹿医療科学大学等との連携）の立ち上げを行うとともに、がんゲノム医療の実践として、まず大学内で診療科横断的な連携を図り、診療と研究を推進するとともに、県内の地域がん診療連携拠点（準拠点）病院、がん診療連携病院との連携強化を行い、三重大学がんゲノム診療のリソースを拡大し、大規模研究に結びつけるような環境整備を早急に進めていきます。

最後になりますが、医療安全文化とコンプライアンス精神の醸成のもと、風通しがよく、生き生きとした学習する組織を構築することで、未来を拓く診療・研究を推進し、安全で質の高い医療を実践できるように、病院長として「号令・命令・訓令」を使い分けた強いリーダーシップを発揮しますので、何卒、ご支援をお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

大学院医学系研究科看護学専攻 実践看護学領域 成人看護学分野 竹内 佐智恵



この度、2019年4月1日付けで三重大学大学院医学系研究科看護学専攻 実践看護学領域 成人看護学分野教授を拝命いたしました。大変光栄に存じますとともに、その重責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皆様に心より感謝いたします。

今回、ご挨拶の機会を得て、教育と研究において結実させたいことについて述べさせていただきたいと思います。

私は、三重県四日市市で育ち大学進学を機に三重を離れました。1987年に千葉大学看護学部を卒業後、東海大学医学部附属病院に就職し、開設さ

れたばかりの救命救急センターに配属されました。新設のセンターは、社会的にも注目され、医療はもとより看護の質を向上させることがそれに応える使命であるという気概をもった諸先輩方からの厳しくも的確な指導を受けた日々が看護師としてのスタートでした。その後、一般外科病棟での経験を重ね、看護基礎教育、とりわけ急性期・クリティカルの看護に関する教育、研究に携わることになりました。東京医科歯科大学大学院での学位取得においては、身体が不安定になった患者が社会的要素の重要な関わりである家族との関係性に生じる変化に注目した研究を重ねてきました。これらの体験を通して重視してきましたことは、次の3点です。

- 1) 眼前の現象に至る経過と今後起こりうることを予測するための関連図を精緻化し、出来事を俯瞰的に捉え、解説する思考力
- 2) 人が語りえないことや語りたくないことが

あることを踏まえつつ、配慮と誘導のバランスを調整する感性によって、語りに伴う苦悩から解放する対応力

- 3) 人を苦痛や苦悩から解放するために提供するケアを、人の持つ力を有効に活用し、その人の自主性を引き出すデザインにするための創造力

これまで培ってきたものをバネに、今後、一層の努力と、活発な他分野との交流を通して、これら3つの点を発展させ、急性期・クリティカルケア看護の質の向上に貢献したいと考えています。

辻川真弓教授率いるがん看護学分野との連携を図りながら、8月から新たに着任された玉木講師と共に成人看護学分野を盛り上げていきたいと思えます。精一杯努力して参る所存です。今後とも御指導御鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

教授就任のご挨拶

大学院医学系研究科看護学専攻 広域看護学領域 地域看護学分野 西出りつ子



平成31年4月1日、看護学専攻の地域看護学分野教授を拝命いたしました西出りつ子と申します。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

日本の看護学教育は、この50年ほどの間に大きく変わり、これからも変化を余儀なくされる分野であると考えられます。看護系大学において40年ほど続いた「保健師看護師統合教育」は、看護師と保健師の国家試験受験資格を両方取得可能な教育制度でした。しかし、人々の価値観と生活の多様性が広がり、医療科学の発展も目覚ましい中、新卒

看護師のリアリティ・ショックが大きく、離職者が増えるなど、看護学を学んだ者を取りまく社会は厳しさを増しました。そのため、卒業時の看護師の質を上げるべく2011年から統合教育について各大学の裁量に任されることとなり、保健師教育を「選択制」に移行させた大学が全国的に多かったと記憶しております。「選択制」は文部科学省が分類に用いる項目名ですが、実際には「自由選択制(履修希望者全員が保健師課程学生となる)」と「選抜制(履修希望者のうち選考試験合格者が保健師課程学生となる)」という2種類の履修制度です。三重大学は当初、前者の自由選択制の道を歩きました。しかし、保健医療現場の現状や意

見をとらえ、本学のあるべき教育について検討を重ねた結果、関係各位の合意を得て2014年入学から「選抜制」へ移行させました。現在、入学定員80名のうち、希望者が保健師課程選考試験を受け、合格定員20名が地域に出て保健師の実習を行います。

1期生の実習から19年が経過し、本学の教育への協力を好機と考える統括保健師の方々のおかげで、実習を保健師現任教育に活用する市町や、教育と研究に協力しながら保健活動の質向上を図る市町が増えました。卒業生が後輩に実習指導を行い、自身も成長するケースが散見されます。選抜制を導入した本学に対して保健現場からの期待は大きく、最近では教育の質向上へのさらなる取り組み（実習時間の増加、同一事例への家庭訪問2回実施など）や保健師基礎教育の大学院化を求められる場面が増えました。全国保健師教育機関協議会も、保健師教育を看護師基礎教育修了後の1年以上とする教育体制への移行の推進を図っています。本学の当該分野の教授として、保健現場の皆さまへの感謝の念を抱くとともに、これらの課題に真摯に取り組まなければならないとの責任も

感じております。

今、日本の看護学教育は大きな節目にあり、文部科学省のモデルコアカリキュラム提示と養成所指定規則の改正に対応し、カリキュラムの大幅な見直しが全国的に進められています。看護師基礎教育において地域指向性（多様な場の特性に応じた看護、地域包括ケアにおける看護実践）がより強調され、大学の特性を活かした教育が求められています。この地域指向性は、保健師基礎教育のあり方にも大きく影響することです。つまり、保健師の独自性や存在意義、例えば「保健師は、地域において活躍する看護師と何が異なるのか」「何を重要と考え、どのような力を発揮すべきなのか」を学生に意識させ、より高い能力を修得させる方策を打ち出す必要があります。この時期であるからこそ、三重大学の看護師教育と保健師教育のさらなる発展に向け、学内外の関係者のお力を得て、メンバーを大切にしつつ地域看護学分野の教授の役割を果たす強い決意でおります。

これからも温かいご指導、ご鞭撻を賜りますよう、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

教務委員会活動と医学教育に関する雑感など

教務委員長 島 岡 要

教務委員会の活動は、委員の皆様、学務課職員の皆様の献身的なご協力のうえに成り立っています（写真）。その活動の一端を、医学教育に関する雑感とともにお話しします。

本年度初頭に、教務委員長として（1）医師国家試験合格率のさらなる向上、（2）教務専門員会の機能強化と専門委員会間の連携促進、（3）医学教育分野別評価受審に向けての協力、（4）教育カリキュラムの整備、（5）学生とのコミュ

ニケーション促進、（6）学業不振学生の支援、（7）全学教育活動への生産的でバランスのとれた協力、（8）多職種連携教育促進を意識した医学科と看護学科の教育面での連携、（9）教務関係教職員のワーク・ライフバランスの意識、を掲げて活動しています。各目標とも課題を洗い出し、問題解決のための行動を開始し、成果を出し始めています。

また、教務委員会主導のトップダウンの活動



図) チームワーク促進を目指した教務委員会・大学院委員会関連教職員の集合写真 (2019年4月11日)

に加えて、様々な先生方による現場での工夫が、教育の質向上につながることは間違いありません。その中でもエドテック (Educational Technology) と呼ばれる教育を支援するための様々なテクノロジーの発達には目を瞠るものがあります。医学教育にエドテックを使い、医学教育に新風を吹き込むイノベティブな取り組みを、いくつか紹介します。

ライン：災害時の情報伝達にもメールより優れた点が多く、ラインやスラックなどのビジネス・チャットを仕事に使う企業も多くなってきました。現在ではライン (LINE) は、電子メールに代わる学生間のコミュニケーションツールの中心です。特に、グループでの情報伝達やディスカッションで効力を発揮します。近藤諭先生 (元家庭医療学、

現東京大学) や川本英嗣先生 (救急医学) は、臨床実習中の学生とのコミュニケーションにラインを使い、学生に的確に指示を与えるとともに、質問を上手く拾い上げ、理解度を的確に把握するなど、学生の教育満足度上昇に繋がるような効果的な使用を実践しています。

人工知能 (AI) や深層学習：AIの教育への応用は、様々な分野で進行しています。たとえば、坂倉庸介先生 (臨床麻酔部) と坂本良太先生 (医療情報管理部) は、臨床手技評価の透明化と基準化を図るべく、ウェアラブルセンサーで取り込んだ、気管挿管中の体の動きをAI (深層学習) で解析することにより、初学者 (初期研修医) と熟練者 (麻酔専門医) との臨床手技を高い精度で区別できるアルゴリズムを開発しています。

これらは先進的な取り組みの一端であり、エドテックの中でもVR (仮想現実) やAR (拡張現実) やMR (複合現実) を使った新たな教育方法やコンテンツ開発が行われています。先日7月16日に総合処理センターでMR用のヘッドセット HoloLenseのIT講習会が教職員向けに行われましたが、教職員のエドテックに対する正しい認識 (リテラシー) が必要となってくるでしょう。今後の従来の教育方法やコンテンツとの相乗効果の創出方法など、新たな課題を検討していく必要はありますが、その発展を期待しています。

平成30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

平成31年3月卒業の本学看護学科第18期生の看護師等国家試験結果 (第108回看護師、第105回保健師、第102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。

平成30年度の看護師等国家試験では当学科卒業生は、新卒者77名全員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19名中18名、助産師資格を受験した6名中6名が合格しました。昨年度に続いて、看護師および助産師は100%の合格

でした。保健師に不合格となった1名も、看護師としての就職が決定しており、進路に問題は生じておりません。

今回の合格率は、全国的に見て、それぞれ昨年とほぼ同様か、やや低下と思われます。保健師の受験資格は、2年前から選抜制となりました。今回18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76名（看護師66名、保健師4名、助産師6名）、進学準備1名（助産学専攻）でした。就職先は、県内56名、県外20名、このうち三重大学医学部附属病院は43名（看護師42名、助産師1名）でした。今年度も県内、とくに本学附属病院への就職が多い状況です。

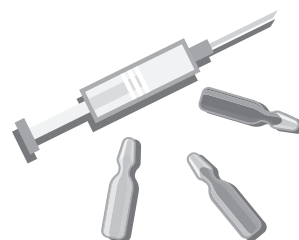
学科教員一同、次年度以降にも高い合格率をめざし、気持ちを新たに取り組んでおります。本年も4月16日に第4学年の学生を対象に進路説明会を開催しました。この機会に、学生には、国家試験、進学、就職に関する情報を提供し、個々の進路についてよく考え、国家試験のための学習に力

を入れるよう指導しています。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。また、国家試験に向けて模擬試験が活用され、高い効用も認められることより、引き続き今年度も予定されています。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）や、学習に必要な事物等の購入についてもご支援いただき、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。三重大学医学部附属病院では、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きました。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行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お願い申し上げます。

医学部看護学科18期生 国家試験合格状況
(第108回看護師、第105回保健師、第102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	63,603	56,767	89.3%	8,376	6,852	81.4%	2,105	2,096	99.6%
うち新卒者	58,308	55,216	94.7%	7,456	6,567	88.1%	2,079	2,076	99.9%
本 学(新卒)	77	77	100.0%	19	18	94.7%	6	6	100.0%



トピックス

三医会の紹介ならびに「チーム三重大」への思い

三医会会長 井村正史

(昭和56年卒業)



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。

三医会は、三重大学医学部医学科の同窓会で、医学部卒業生・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6,600名を超えています。（卒業生5,881名、学生約750名、他大学出身者65名）各学年2名で構成される理事会は、卒業生70学年、学生6学年を加えて76学年、特任理事10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。「三医会会報」の発行、会員名簿の発行をはじめ、三医会賞・三医会奨励賞などの研究助成ならびに学生支援として臨床実習に臨む新医学部5年生への白衣授与などを行っています。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。三医会奨励賞は、平成23年から始まり、医学科大学院4年生の中から選出されています。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役割と考えています。

支部として、関東支部・東海支部・関西支部が



三重大学医学部 西日本医科学生総合体育大会 成績

		第71回大会	第70回大会	第69回大会	第68回大会	第67回大会	第66回大会
総合成績		5位	優勝	6位	優勝	5位	優勝
部門別成績							
硬式テニス	男子						
	女子				ベスト8	ベスト8	
ソフトテニス	男子						
	女子		ベスト8		ベスト8		
サッカー					4位		
野球		ベスト8					
バスケットボール	男子		ベスト8				
	女子	ベスト8	3位				ベスト8
バレーボール	男子			優勝	ベスト8	3位	ベスト8
	女子	優勝	優勝	優勝	優勝	準優勝	優勝
バドミントン	男子						
	女子		準優勝	準優勝	優勝	準優勝	3位
弓道	男子	ベスト4	3位	3位	準優勝		
	女子					3位	優勝
柔道	男子						
	女子						
卓球	男子	7位		4位	3位		
	女子	優勝	優勝	優勝	優勝	優勝	優勝
陸上競技	男子		3位	4位	5位	4位	準優勝
	女子	優勝	優勝	優勝	優勝	4位	準優勝
水泳	男子				7位	4位	8位
	女子						
空手道	男子		ベスト8	ベスト8	ベスト8	4位	3位
	女子		優勝	ベスト8	優勝	準優勝	ベスト8
剣道	男子		ベスト8				
	女子		優勝				
ハンドボール							
ラグビー							
ゴルフ	男子						
	女子						
スキー	男子						
	女子						



あり積極的に活動し親睦を深めています。卒業後大学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おり、学生のみなさんにも先輩を頼ってほしいと願っています。その節には是非ご一報下さい。

昨年、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、現在、医学部5年生の諸君を中心に運営委員会を形成して、大成功で終え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。

最近6年間の西医体成績は、表「三重大学医学

部西日本医科学生総合体育大会成績」のとおりですが、総合成績では参加44大学中、優勝・5位・優勝・6位・優勝、そして今年の第71回大会では5位と好成績が続いています。今年の大会では、卓球女子が10連覇、バレーボール女子が4連覇、陸上女子が2連覇を達成されました。学生諸君の健闘を大いに讃えたいと思います。

写真は、昨年12月16日の「三医会・三重医学研究振興会研究助成金授与式」ならびに「三医会忘年懇親会」のものです。「第70回西医体総合優勝を祝う会」として大勢ご参集頂きました。今年の忘年懇親会では「医学部創立75周年を祝う会」として盛大に開催したいと考えていますので、皆様のご参加をお待ちしております。

先日から始まったラグビーワールドカップ、感動で胸が熱くなります。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す。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。「チーム三重大」の想いでこれからも同窓生の皆様とともに活動して参る所存です。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE) を実施して

基本的臨床技能教育・OSCE専門委員会 委員長 水野修吾

令和元年8月31日土曜日に実施いたしましたPost-CC OSCEですが、皆様方のご協力により、大きなトラブルなく、無事終了することが出来ました。この場をお借りし、関係者の方々に御礼申し上げますと共に、ご報告申し上げます。

基本的臨床技能教育・OSCEとは、学生が実習にて修得した臨床技能と診療知識を確認し、総合的な評価を行う試験です。臨床実習前の4年生時

に行う共用試験OSCEと、今回の、実習後6年生時に行うPost-CC OSCEの二種類があります。共用試験実施評価機構（以下、機構）より、2020年度より臨床実習終了時のOSCEを卒業試験に正式に取り入れるよう通達があり、今年度が最後のトライアルの年でした。

本試験に関しましては、医学教育センター堀浩樹教授、学務課の方々と共に、本年4月より、準

備を重ねてまいりました。試験内容は、頭頸部や胸部など領域毎に課題が与えられ、医療面接、身体診察、実技等に関して16分の試験を行い、これを機構から定められた3課題と、三重大学独自の3課題の合計6課題（昨年までは4課題）を行います。まず、各科から選出されましたOSCE専門委員の先生方に、この課題の作成・校正・確認を行って頂きました。一人の学生さんにとっては、およそ1時間半の試験ですが、一課題の試験を行うために、診察室一つ分のスペースを必要としますので、6課題分のスペースを一区画とすると、6区画の場所を使用し（36の試験室）、その試験を3コース行くと、ようやく120名の学生の試験が可能となります。昨年まではこの試験は4課題であったため、看護学科棟のみで行われていましたが、今回新たに附属病院外来棟3階を使用させていただきました。外来棟3階を使用される先生方並びに、使用に関し御許可を頂きました伊藤正明医学部附属病院長に御礼申し上げます。ま

た、6課題を6区画の場所で同時に試験を行いますので評価者だけで72名、運営係を含めると90名近くのスタッフが必要となりましたので、学内の先生方のみならず、MMCにご協力を頂き、学外の県内臨床研修病院指導医の先生方25名にもご協力頂きました。さらに、看護学科棟と附属病院外来棟3階という、遠く離れた二カ所の会場設営と、試験後の復元に関しましては、多くの事務の方々にご尽力頂きました。

このように、過去最大規模の試験を開催するために、多くの方々にご協力を頂き、無事終了することが出来ました。来年度以降、Post-CC OSCEは、機構による正式実施となり、今後も評価業務・実施場所等に際し、皆様方のご協力をお願いすることになると存じますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

重ねまして、皆様方のご協力、心より感謝申し上げます。有り難うございました。

研究室研修学生委員活動記録

2019年4年生・研究室研修学生委員

宇都宮隆信・大植 堯文・小川 祐希
加藤 啓史・柴山 道登・鈴木 駿
鈴木 孝徳・瀧 彰太・戸井 仁也
中林 明璃・前村 果穂・宮村 佳奈
矢野加那子・吉村 康平・綿谷 太生

研究室研修専門委員長

西村 有平

本学医学部では、研究室研修の運営に学生が参加することが誇るべき伝統となっている。この学生委員会活動は自主性を育み、リーダーシップを身につける貴重な機会である。この伝統を継続す



るための記録として、2018年～2019年の研究室研修学生委員の活動を報告する。

研究室研修学生委員会キックオフミーティング

2018年5月23日、西村先生と研究室研修学生委員に立候補した3年生9名、上級生の研究室研修学生委員2名でキックオフミーティングを行った。ミーティングでは最初に委員の自己紹介を行い、

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。その後、配属研究室マッチング委員として小川、中林、前村を、講演会委員として大植、柴山、矢野を、プロGRESS発表会委員として宮本、吉村、綿谷を選出した。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中林を、講演会委員長として大植を、プロGRESS発表会委員長として綿谷を、学生委員会副リーダーとして吉村を選出した。

前年度ではプロGRESS発表会前に学生委員の追加募集をかけていたが、この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GRESS発表会委員に所属する運びとなった。

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後、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。

1 予備調査

(1)日程

調査期間を6月28日(木)課題説明会終了後～7月5日(木)に設定し、結果は7月9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14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3日(月)00:00～9月5日(水)23:59に設定し、結果は9月6日(木)に公表した。第1希望による調整を9月13日(木)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。

B. 学生主催講演会

講演会委員のメンバーは大植堯文（委員長）、柴山道登、矢野加奈子の3人である。

研究室研修における講演会では例年、医学に限定せず学生が関心ある分野の専門家をお願いして講演をして頂いている。委員の仕事は講演会の運営であり、具体的には講演者への依頼、会場の確保、当日の進行などを務める。講演会を主催する期間は研究室研修が始まる9月から翌年3月までというのが通例であり、この期間に3回開催を目標にスケジュールリングする。委員会も当初は3回開催を目標としていたが、講演会委員のメンバーや専門委員長である西村先生との話し合いの結果、2回開催となった。講演者は菅原彩加講師（人文学部）、成島三長教授（医学部・形成外科）をお願いした。菅原先生には「研究生生活のヒント～ことばの研究という視点から～」、成島先生には「イカとイモリと形成外科～かたちと機能を取り戻す方法の探求～」というテーマでそれぞれ話して頂いた。

講演会委員の発足はキックオフミーティングと同じ5月23日である。委員3人の話し合いによって、講演者の候補をリストアップした。リストアップの際には、講演者に対しては謝礼を払うことができないという条件をもとに、三重大学勤務

の教員や県内地域病院の勤務医から候補を絞った。候補者は西村先生に提示を行い、了承を頂いた。先生からの了承を得た後、菅原先生、成島先生に講演をお願いしようと委員内で決定し、それぞれでお話して頂く先生方へ依頼の連絡をとった。講演会の日時は研究室研修として割り当てられている月、火、木曜の午後を中心に、西村先生と相談して決定した。第一回講演は10月31日、第二回講演は1月10日に基礎第一講義室にて行われた。

依頼は講演会予定日から遡り、二か月ほど前に、メールでおこなった。依頼メールには講演会の趣旨と前年の報告書をいれ、引き受けのお願いをした。幸い、お二方とも快諾して頂けた。菅原先生は、他分野を専門とされている先生であることもあり、医学部生向けの講演会の内容をどうすべきか、メールや直接の話し合いによって煮詰めた。依頼を引受けて頂いた後は、会場である基礎教育棟第一講義室を学務で押さえ、同学への周知をメール、Moodle上で行った。

講演会当日は、講演会の直前準備、進行を行った。準備はプロジェクターや空調の動作確認を、進行は演者の紹介や質疑応答において、学生への質問を促す。時間は各回とも90分をとり、そのうち菅原先生の第一回講演は80分を講演、残り10分を質疑応答に使った。成島先生の第二回講演では50分の講演、10分の質疑応答、30分の実技（イカの神経解剖）とした。講演会終了後は、謝礼金の代わりとして、学生たちでお菓子を作り手渡しした。講演会後はメールにて各演者に感謝を述べた。

本年度の講演会の総括として、講演は発表内容が魅力的なものであったこともあり、聴衆である学生にとっても有意義なものであったと思っている。改善点は、やはり挙手制では、学生からの質問が出てこないため、質疑応答をMoodle上で行うなど、より質問がしやすい方法に変えるべきかもしれない。また、Moodle上で講演会での学生によるレビューをとれば、それが翌年以降の講演

会の充実につながるのではと考える。

C. プロGRESS発表会

プロGRESS発表会へ向けた準備は、2018年5月29日に学務課・出口さんより研究室研修学生委員の追加募集を行ってもらったことから始まった。この追加募集により9名から15名に増員となり、2019年5月21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

総務係は鈴木（孝徳）、吉村の2人が担当した。事前に必要なものを昨年プロGRESS発表会を参考にしながら決め、リストを作成し、学務に届けた。今回使用したものはベル、ストップウォッチ、投票用の箱、ポインター、セロハンテープであった。それぞれの部屋に予備を含め用意した。各部屋のポインターは点くかどうか事前に確認した。当日は、審査員、先生席、座長、演者、次演者、Discussion Leaderの席を準備し、会場の準備を行った。また、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

アワード係は宇都宮、宮本の2人が担当した。今年度プロGRESS発表会では例年通り、審査員である教員の方々に加えて学生による投票も行った。

例年、学生による表彰は一部門だけであったが、今年度は多様な学生が表彰されることを期待し1. MIE Award 2019、2. Best English Speaker、3. Best Entertainerの三部門を用意した。各部門の作成意図は以下のものである。

- MIE Award 2019部門：総合的に「すごい」と思った発表に対する表彰
- Best English Speaker部門：英語力が素晴らしいと思った人に対する表彰
- Best Entertainer部門：エンターテインメント性にあふれた発表に対する表彰

今年は部門を増やしたことで多様な学生が表彰された点は良かった。しかし、その分集計作業の負担が増えた。特に2日目は最終発表終了の20分後に表彰式があるため、手の空いている研究室研修委員全員に協力してもらい集計した。今回は紙ベースの投票形式にしたが、来年以降は技術的に可能ならWeb形式での投票にすれば集計の手間が省けるかもしれない。

今回の投票形式は1日目と2日目で色の異なる投票用紙を用意し、「MIE Award 2019」は2名、「Best English Speaker」は1名、「Best Entertainer」は1名発表者を記入できるようにした。またこの投票用紙の提出を以って出席とした。他の会場の学生の発表も聴取して医学研究への興味・関心を深めることができるように、今年度も会場の移動の規制はしなかったが、出席管理のためにその日の最初と最後のセッションでの教室は固定した。

2019年度は基礎第一講義室・基礎第二講義室・看護棟3階第二講義室の3部屋で行い、会場の移動の規制はなかったので各日とも全部屋合わせての獲得票数に応じて表彰した。具体的には、「MIE Award 2019」は各日上位5名、「Best English Speaker」は各日1名、「Best Entertainer」は各日1名ずつ評価した。今年度の記念品は、書籍購入などに活用できる図書券にした。図書券の額は予算の範囲内で順位ごとに金額に傾斜をつけ配分した。

表彰は7月18日の発表会終了後、17時20分より基礎第一講義室にて表彰式を行った。表彰式のおおよその流れは以下の通りである。

1. 受賞者の発表

2. 受賞者への賞状および記念品贈呈

3. 受賞者の記念写真撮影

3. プログラム係

プログラム係は加藤、鈴木(駿)、瀧、戸井、綿谷の5人が担当した。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)に2人、学生から提出されたabstractをまとめる係(abstract係)に2人、最後に全体の校正をする係(まとめ係)に1人の、計3つの係に分かれて作業を行った。

6月12日の座長会議において、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。それと同時に、成田先生から審査員の先生の都合を聞いてもらい、各日程の審査員の先生を選出していただいた。6月13日に西村先生よりすべての担当の先生に対し、プログレス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。

審査員の先生の日程、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。タイムテーブルの作成における優先順位は以下のとおりである。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およびその先生に配属されている学生を希望日時に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。

最後に西村先生よりいただ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。7月4日に学務課の出口さんに印刷をお願いしプログラム作成にご尽力いただいた。

このようにして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、学生委員全員で打ち合わせ・リハーサルを7月12日に行い本番(7月17日、18日)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、円滑に発表会を運営できたように思う。

反省点としては、学生が作ったpower pointのスライドの大きさが4:3と16:9で混在しており、スクリーンに投影したときに上手く表示されないスライドがでてきてしまったことである。

来年以降は、学生のスライドを4:3に統一することを、医学英語担当の先生(Hanon先生)の方から伝えていただくべきだと感じた。来年以降の学生委員には今年度の反省点を活かしてより良いプログレス発表会にしていきたい。



医学科オープンキャンパス開催報告

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

2019年8月19日に、三重大学医学部医学科と看護学科のオープンキャンパスが開催され、医学科では8月19日の午後に行われました。

前半は、講堂の大ホールにおいて、片山直之医学部長から医学部医学科についてその沿革から最新の研究に至るまで説明があり、伊藤正明附属病院長から医学部附属病院の紹介がありました。また、成田正明入試委員長から医学科の入試について、特に地域枠入試に関して卒後のキャリア支援と地域貢献の両立を図る改正医療法・医師法に基づくキャリア支援運用指針について詳細な説明が行われました。次に島岡要教務委員長から医学科の教育内容と医学・医療・生命科学のプロフェッション選択に関連して「IKIGAI」の概念を用いた印象的な講義が行われました。その後三重県地域医療推進課、下村沙耶様から三重県医師修学資金貸与制度について説明があり、医学科4年生の倉世古海香さんより自身の医学科選択のきっかけから医学部受験、入学後の勉学や学生生活の有意義さや楽しさについて魅力的な紹介とともに高校生に向けたエールが送られました。

後半は、医学部校舎に会場を移して、8つのコースに別れて模擬授業、実習などを体験していただきました。

成島先生による臨床講義「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～」、西村先生による基礎講義「Webアプリケーションを用いた薬理学実習」、森尾先生の「チュートリアル模擬授業」、堀先生の「海外体験実習報告」では、学生による海外臨床実習体験の報告と質疑応答などが行われ、太城先生の「聴診法による血圧測定実習」、櫻井が担当のスキルラボでは、「シミュレーションを用いた体験型医学医療教育ー 生理、解剖から、最新外科手術まで」、きゅうめい部からも毎年恒例のBasic Life Support (BLS) の実習を部長で医学科4年生の坂口あんりさんが中心となって行っていただきました。

まとめと課題

今回も400名の事前参加登録があり、当日340名が実際に参加されました。第1部、第2部を通じ



第一部医学科説明



チュートリアル模擬授業



模擬実習：スキルズ・ラボ



模擬実習：きゅうめい部によるBasic Life Support

て活発な質問や積極的な参加が得られ、担当いただいた教員の皆様からもその熱心さに驚きの感想を多くいただきました。第2部の各企画では参加人数に限り(定員)があり、事前申し込みの参加者の全てが希望する企画に参加できなかったり、第1部のみの参加にとどまる状況が続いています。またインターネットを用いた事前登録の締め切り以前に定員上限の400名に達する応募者があり事前登録システムが早めに閉鎖され、高校生の方より苦情を受けていただいた教職員もおられたと聞いています。実際に参加された数は340名でしたので事前申込みあるいは、定員上限の緩和も課題と考えられました。

オープンキャンパスは、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キャリアパス教育として大学がもっとも早い時期に実施し、優秀でモチベーションの高い人材(新入生)を幅広く確保するための入学前教育と理解しております。次年度以降も特に第2部に関して新鮮味のある新たな企画を募集し、受け入れ定員の増大を図るなど公平で全ての参加者(高校生、企画に協力いただく受け入れ教職員、学生TA)の満足度高める改善を検討したいと考えております。

兎にも角にも医学科オープンキャンパスにおきましては、厳しい状況の中、ご関係の先生がたや職員の皆様の努力にもまして、多くの学生TAの皆さんの協力の甲斐あって、今年度も盛況に終わったことを感謝申し上げ、報告とさせていただきます。

看護の研究教育機関としてのオープンキャンパス

基盤看護学領域実践基礎看護学分野 今井奈妙

2019年8月19日に開催された看護学科のオープンキャンパスには、507名に参加いただきました。三重県内では、博士前期・後期課程を揃えた看護系大学は、本学のみです。その大学ならではの魅力を来場者に伝えたいと考え、今年度は、「アカデミックコーナー」と「体験実習」を再構成しま

した。

まず、「アカデミックコーナー」の一環としての体験授業は、小児看護学専攻の仁尾かおり教授が、「小児看護の役割～子どもの成長発達の特徴から子どもに起こりやすい事故を考える～」というテーマでミニ講義を行い、教室から溢れんばか

りの来場者数となって、スタッフが座席の確保に慌てることとなりました。そして、短期留学を経験してきた学生達が、「海外研修への参加とその後の私の学生生活の変化」および「国内での研修生のもてなし体験とそこからの学び」というテーマで、海外で学んだ立場と海外から留学生を迎えた立場の双方からの報告をすることにより、国際交流事業の活発さをアピールしました。また、本学科教員の研究活動の紹介では、出版物や学会発表のポスターに、高校生や一般の方が親しみを持ってくださるよう、執筆者（編集者）の紹介や出版時のエピソードなどを添えて展示しました。さらに、発刊21年目を迎えた三重看護学誌（MNJ）も展示し、教員や大学院修了生らの研究活動を通して、本学科の伝統を伝えられるよう工夫しました。

一方、「体験実習」という来場者参加型のイベントでは、「人の一生をみてみよう」と「ちょっとスキルズラボ」という2つの企画を開催しました。看護職は、病気を中心とした考え方の学問ではなく、人を包括的にサポートし、人の一生に関わる職業であることを説明するために、助産学、小児看護学、成人看護学、老年看護学などの全教員がこの企画に関わりました。また、看護職は、専門的知識に基づき、様々な医療機器を使って健康状態を見守り支援することを、参加者が体験しながら理解できるように工夫しました。看護学科のオープンキャンパスは、多くのボランティアに支えられて成り立っていますが、今年度も、在学



生ボランティアに加えて、医療の現場で活躍している卒業生や大学院生も加わり、それぞれが、親切で丁寧な説明や案内を心掛けました。参加者からは、今年も、優しい先輩達との交流ができ、実際の大学生活をイメージできたという理由で、高い評価を得ることが出来ました。

さらに、恒例となっている「三重大学医学部附属病院ツアー」は、無くてはならない企画です。毎年、申し込み者が殺到し、看護部を初めとするスタッフの皆さんに大変お世話になっています。看護の仕事に夢を抱く中高校生にとっては、附属病院のスタッフの姿は憧れであり、今年度も、参加者から見学ツアーに高い満足を得ることが出来ました。看護系大学数が、全国に270を超える時代、三重県内にも4つの看護系大学が存在します。医療系大学への進学を目指す高校生にとって、附属病院を持つ大学は魅力的であり、特に、看護学を志す学生には、教育機関として存在する最先端の医療施設で実習できることが、大きな志望動機となっています。

暑さが厳しい折、看護学科では、設備の老朽化に伴うエアコンの故障が相次ぐ中で今年度の開催でしたが、熱中症で倒れる参加者を出すこともなく、無事に終了することが出来ました。特に、今年度は、夏季一斉休業直後の開催となり、準備が思うように進められなかったにも関わらず、参加者から変わらぬ好評をいただくことができたことは、準備・運営にご尽力をいただいた教職員の皆様のおかげです。ありがとうございました。

日本の夏は、もう昔のような気候ではありません。室内で死亡者が出る季節へと変化してしまっています。日本が最も危険な自然状態にある中、以前と同様に、大勢の来客を迎えるオープンキャンパスを開催することには、正直、疑問も感じます。今後は、より安全な環境で、看護学科の魅力をも十分に伝えられるオープンキャンパスを開催するための検討を要すると感じています。



看護学科学生3名が令和元年度学業優秀学生学長賞を授与

令和元年5月31日（金）、環境・情報科学館1階において、人文学部、医学部看護学科及び生物資源学部を対象とした「令和元年度学業優秀学生学長賞授与式」が挙行され、看護学科からは3名の学生に学業優秀学生学長賞が授与されました。本学では、極めて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。

駒田学長、山本教育担当理事、豊福人文学部副学部長、林看護学科長、奥村生物資源学研究科長が列席する中、人文学部5名、医学部看護学科3名、生物資源学部11名が表彰され、駒田学長から一人一人へ表彰状と記念品が手渡されました。ま

た「この賞を授与されたことをひとつのステップとしてこれからも頑張ってください」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。



(学長を囲んで記念撮影の3学生)

看護学科4年生8名に医学部長賞が授与されました

令和元年7月30日（火）、医学部長室において、看護学科4年生8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。

片山医学部長から一人一人に賞状と記念品が手渡された後、林学科長、西出教務委員長とともに記念写真が撮影されました。受賞された方々の今後の活躍が期待されます。



膵臓がん撲滅の啓発活動

「パープルリボン ウォーク&セミナー 2019 in 津」を開催して

肝胆膵・移植外科（三重パープルリボン 事務局長）岸和田 昌之
院長（三重パープルリボン 委員長）伊佐地 秀司

令和元年（2019年）9月8日（日）に三重大学キャンパスにて、三重大学病院のスタッフを中心として、膵臓（すいぞう）がんの啓発活動と患者さんへのサポートを目的する「パープルリボンウォーク&セミナー 2019 in 津」を開催しました（図1, 2）。三重パープルリボン、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）による共同開催です。二部制に分かれており、一部は午前中に三重大学キャンパスを医療者と歩く啓発イベントの「パープルウォーク」、二部は午後に膵臓がんについて学ぶ医療セミナーの「パープルセミナー」から構成されています。ウォークイベントは今年で8回目、セミナーは9回目（2013年伊勢での1回を含む）の開

催となり（表1）、病院で継続的に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。今年は、午前のウォークに390名、午後のセミナーに371名、ボランティアスタッフは過去最高の190名が参加していただきました。

今回、パープルリボン活動の意義、ウォーク&セミナーの当日の様子と開催までの経過を紹介させていただきます。

1) パープルリボン活動の意義

(1) 膵臓がんに対する啓発活動の重要性について
膵臓がんは、早期発見が困難で治療抵抗性が高く、転移・再発しやすい性質を持ち、5年生存率が改善されないことから「難治性がん」と知られ、「がんの王様」とも言われることもあります。本



図1. 表面



図2. 裏面
ウォークコースおよびセミナー内容掲載

パープルリボン ウォーク&セミナー 2019 in 津 チラシ

年	会場	参加者数	ボランティアスタッフ数
2012年	伊勢	311	136
2013年	伊勢	402	190
2014年	津	392	226
2015年	津	229	156
2016年	津	306	204
2017年	津	319	182
2018年	津	332	206
2019年	津	390	224
2019年	津	368	192

表1. 三重パープルリボン ウォーク&セミナー 2012～2019年の活動紹介



図3. パープルリボンウォークコース（当日マップ）

邦の最新のがん統計（国立がん研究センターがん情報サービス）では、膵臓がんの5年相対生存率は男女計で7.7%と最も予後不良です（参考：がん全体62.1%）。また、2017年の臓器別のがん死亡数では男女計で3万4224人と第4位（男性5位、女性3位）であり、年々増加しています。初期症状を認めない場合もあり、症状が出現したとしても腹痛・背部痛、食欲不振、腹部膨張感、糖尿病の新規発症と膵臓がん以外でも起こることがあるため、みすごされることもあります。誰もがわかる症状の一つとして黄疸が出現することがありますが、病院受診時には進行がんとなっている場合も少なくないです。そのためにも、『早期発見』が重要ですが、国の指針で定めるがん検診項目（胃、肺、大腸、乳、子宮頸）には含まれてはいません。家系に膵臓がんや遺伝性膵炎の患者さんがいる方、慢性膵炎や膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）である方や、糖尿病、肥満、歯周病、喫煙、大量飲酒をされる方も高リスクであるため、自分のリスクを知り、下げられるリスクは下げることが重要です。定期的な検診では、血液検査でアミラーゼやリパーゼといった血中膵酵素や腫瘍マーカーの値が上昇していないか、超音波検査で異常はないかをチェックすることが必要です。そして膵臓がんが見つかったら『専門施設での治療』も重要であり、治療に直結する診断として、造影CT、造影MRI/MRCPや超音波内視鏡（EUS）検査が必須であり、治療としては、外科手術のみならず抗がん剤や放射線を併用する治療が生存率向上に効果的です。さらに食事やメンタルのサポートも必要であることより、幅広い専門家と設備が揃っている環境での治療が望まれます。したがって、膵臓がん撲滅のためには『早期発見』と『専門施設での治療』が必要であることを、一般の人々に知っていただくための啓蒙活動が非常に重要となってきます。

（2）三重パープルリボン活動

医療領域で知られているアウエアネス・リボンの一つとして「パープルリボン」があり、膵臓がん撲滅を目指しています。米国発祥で、国内ではNPO法人パンキャンジャパンが精力的に活動を行われています。当院では、早期発見を可能にする検査設備や進行がんの治療技術の強化など、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、克服のためには膵臓がんについて一般市民の皆さんに知っていただくことや患者・家族のサポートも大変重要と考え、2012年から肝胆膵・移植外科を中心として、「三重パープルリボン」を設立しました。『早期発見』と『専門施設での治療』の大切さを三重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、膵臓がんを苦しむ方ゼロを目指して開催する啓発アクションとして、「KNOW IT（知る）」、「FIGHT IT（闘う）」、「END IT（撲滅する）」をスローガンに「パープルリボンウォーク&セミナー」を開催することになりました。また、院内では医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカーにより、膵臓がん患者・家族さんが無料相談できる「膵臓がん教室」を160回以上開催し、のべ500人をこえる方に参加していただいています。さらに、医師と管理栄養士がタッグを組んだ「膵臓がんグルメディカル教室」も行っており、調理実習と膵臓に特化した栄養講座プログラムは、“たぶん”ですが世界初であり、12回開催し、のべ150人をこえる方に参加していただいております。その反響も大きく院外での活動にも展開しています。

2) パープルリボン ウォーク&セミナー 2019 in 津の当日の様子と開催までの経過

「パープルリボン ウォーク&セミナー 2019 in 津」は（1）パープルリボンウォークコース、（2）パープルセレモニー、（3）三翠ホールの

ホワイエでのイベント、(4) パープルセミナー（膵臓がんに対する市民公開講座）から構成されており、さらに企画運営は(5) イベントを支えるボランティアスタッフによってされるユニークな取り組みであり、紹介させていただきます。

(1) パープルリボンウオークコース (図3)

会場は、毎年その時のコンセプトにあったコースを設定しますが、今年は9月6日に新規オープンする三重大トリムトレイルコース(4km)を基本に設定しようと6月の最初の企画ボランティア会議で決定しました。健康としてのウオークコースのみならず、三重大大学キャンパス・三重大大学附属病院の魅力を発見し、身近に感じてもらえるコース、膵臓がんを知ってもらうコースとバラエティに富んだ内容としました。

スタートは「三重大大学講堂(三翠ホール)」前で行いますが、パープルアーチの下でテープカットを行い、膵臓がん患者さんのかけ声で歩きだし、中高校生ボランティアのシャボン玉にて送り出してもらいます(写真1, 2, 3)。コースはきれいに整備され、足下のアスファルトには緑の矢印が埋め込まれていて行き先が示されていてわかりやすくなっています。誘導スタッフとともに生物資源学部正門の方に進み、生物資源学部を右手に見ながら「三翠会館(昭和11年、1936年建造)」に到着します。三翠会館は、三重高等農林学校の開校10周年事業として建設された同窓会館で、戦前の三重大の歴史を語る唯一現存する建物として国の登録有形文化財として登録されており、三重大大学の歴史に触れることができます。ボランティアスタッフからお茶などの水分を受け取り再出発し、



写真1. 中高校生ボランティアのシャボン玉によるテープカットの合図



写真2. テープカット



写真3. ウォークのスタート



写真4. パープルマン1 (中学生ボランティア)



写真5. パープルマン2 (大学生企画ボランティア)



写真6. パープルフォトフレームにてパープルショット



写真7. モニュメント(いつつを支えあうかたち)前で、膵臓や膵臓がんに関するクイズ



写真8. フォトスポットでの、膵臓や膵臓がんに関するクイズ(企画ボランティア作成)

正門を折り返しとして、教育学部・教養教育ゾーン、人文文学部を通りぬけ、陸上競技場までたどり着きます。その道中には、全身を紫色のグッズにまとったパープルマン（中学生ボランティア）に塩飴をもらって、塩分・糖分チャージします（写真4, 5）。陸上競技場とサッカー・ラグビー場の間を抜けて、三翠ホール前の「いつつの支えあうかたち」と題されたモニュメント（田畑進氏作、三重大学教育学部名誉教授）前での「フォトスポット」に到着します。「フォトスポット」では、チェキによるパープルショットでの記念撮影をしますが、その際に用いるパープルフォトフレームは高校生・大学生ボランティアにて色とりどりに「インスタ映え」するように飾られています（写真6）。横のテントでは、膵臓や膵臓がんに関するクイズに答えて学びます（写真7, 8）。問

題作成は三重大学医学部生の企画ボランティア作で一般の方にも親しんでもらえるようにわかりやすい絵と言葉にて作成されています。その後は工学部の方へ向かい、大学のシンボルの一つでもある敷地内の風車を左手にみながら、「レーモンドホール（1951年、昭和26年建造）」に到着します。レーモンドホールは、三重大内のもう一つの国の登録有形文化財で、アントニン・レーモンド設計の木造平屋建の建築で、当初は三重県立大学の図書館として建設され、前面ガラス戸とする開放的南面や丸材を用いる架構等が特徴で、素敵な建物です。玄関口で肝胆膵病棟（9階南病棟）看護師を中心としたボランティアスタッフに紫と白のカーネーションを受け取ります（写真9）。カーネーションを持ったまま医学部ゾーン、医礎の庭を通り抜け三重大学病院の駐車場をぐるりと周り



写真9. レーモンド前にてボランティアスタッフからカーネーションの受け取り



写真10. ゴール付近



写真11. パープルフラワー作成
(左から、岸和田事務局長、伊藤病院長、松田副院長、前葉市長、伊佐地 副病院長、濱口副院長)



写真12. 完成したパープルフラワー
(ハート+MEとパープルリボン)



写真13. 完成したパープルフラワーとともに
(看護師+主婦ボランティア)



写真14. パープルフラッグに寄せ書き



写真15. クロージングセレモニー後の集合写真



写真16. 野本教授（副実行委員長）によるクロージングセレモニーの挨拶



写真17. 三重大学附属病院がサポートするパープルTシャツ（受付）

三翠ホールに戻ってきます。ゴールではパープルテープを切って手に持ったカーネーションを、オアシス台（生花用吸水スポンジ）にいけます（写真10）。最終的には紫250本と白350本のカーネーションの花によって、一つはハート+MIEの形、もう一つはリボンに形づけられたパープルフラワーが二台完成します（写真11, 12, 13）。また、横に設置している大きな寄せ書きの布のパープルフラッグには、それぞれの個人の思いを記します（写真14）。最後にクロージングセレモニーとして完成したパープルフラワーと共に写真撮影して第1部が11時30分頃に終了します（写真15, 16）。

（2）パープルセレモニー

パープルウォークは膵臓がんと闘っておられる患者さん、ご家族には医療従事者と共に歩く事に

て「どんなことにも負けない勇気と力」を共有する、また愛する人を亡くされた方には、愛する気持ちを忘れず、追悼の気持ちを心に歩いていただく、多くの方の力の集結によって「独りでない大きなあたたかい力」を感じていただけるといったメッセージも含んでいます。また、一般の方にも膵臓がんをよく知ってもらいたいという啓発イベントであり、そのことを参加者に意識して頂くためにウォーク前にパープルセレモニーを開催しています。

参加者は8時30分から受付を開始しますが、受付にて先着200名には三重大学附属病院がサポートするパープルTシャツを受け取ることが出来ます（写真17）。その際に、暑さ対策のパープルうちわとリボンセレモニーに使用する約1mの細長いリボンを受け取ります。受付は膵臓がん撲滅基金



写真18. 膵臓がん撲滅基金の設置（受付）



写真19. 平治煎餅にパープルリボンとメッセージを刻印した「パープル煎餅」



写真20、看護師・中高生ボランティアによる無料フェイスペイント



写真21. 挨拶（伊佐地秀司 副病院長（開催時））



写真22. 挨拶（伊藤正明 病院長（開催時））



写真23. 挨拶（前葉泰幸 津市長）



写真24. 挨拶（真島善幸 パンキャンジャパン理事長）



写真25: 準備運動（ラジオ体操）



写真26. ウォーク司会（玉利裕佳先生、臨床麻酔部）

も設置しており、看護師スタッフや一般参加の主婦のボランティア担当です（写真18）。また、サムシングパープルと名付けて、髪飾りやアクセサリーなど紫のものを身につけて参加していただいた方には平治煎餅にパープルリボンとメッセージを刻印した「パープル煎餅」をプレゼントします（写真19）。9時のセレモニー開始までに看護師・中高校生ボランティアによる無料フェイスペイントで会が始まるまで盛り上げます（写真20）。セレモニーは伊藤正明病院長、伊佐地秀司次期病院長（2019年10月から病院長）、浦和健人津医師会長、前葉泰幸津市長、眞島喜幸NPOパンキャンジャパン理事長の挨拶から始まります（写真21, 22, 23, 24）。医学部生を中心とした企画ボランティアによるウォークイベントについての説明の後、みんなでラジオ体操にて体をほぐします（写真25）。その後に、受付にて配布された3色の膵臓がん撲滅の「KNOW IT（知る）」、「FIGHT IT（闘う）」、「END IT（撲滅する）」と示されたリボンを司会の玉利裕佳先生（臨床麻酔部、学生

時代から7年連続司会、写真26))のかけ声と共に掲げるリボンセレモニーを行います（写真27）。これは、膵臓がんを知り、闘い、撲滅するといったことが、膵臓がんとの戦いに勝つためにはこの3つ全てを行う必要であるというメッセージを示しています。その後に、360度パノラマ写真（写真28, 29）、集合写真を弱視の写真家である小堀正一さん（8年連続）にて撮影していただきます（写真30）。今年は、さらにドローンによる空からの撮影も加わりました。集合写真にてセレモニーは終了となりますが（写真31）、セレモニーの間の1時間はボランティアスタッフの誘導によりスムーズに進行していきます。

（3）三翠ホールของホワイエでのイベント

三翠ホール内のホワイエにて、各種ブース（生協、パンキャンジャパン、伊藤園、三重パープルリボン、くらし相談、栄養相談、薬剤相談、緩和ケア・がんセンター、福祉ネイル）、BLS体験、味覚テスト、寄せ書き展示、ポスター展示を行っ



写真27. リボンセレモニー



写真28. 360度パノラマ写真



写真30. 写真家
(小堀正一さん：2mフォトグラファー)



写真29. 360度パノラマ完成写真（合成図）



写真31. 集合写真
(セレモニー終了時、ドローンも空撮中)



写真32. パンキャンジャパンブース



写真33. 三重パープルリボンブース

て、膵臓がんを知って学んでいただく場を設けました。

(i) 三重大学生協ブースでは三重大学グッズ販売、(ii) パンキャンジャパンブースではパンキャングッズ販売(代表:薬剤部 松田先生、売り上げはパンキャンジャパン活動費に寄付)(写真32)、(iii) 伊藤園ブースではお茶ふるまい、(iv) 三重パープルリボンブースでは肝胆膵・移植外科の医師などによるくらしの相談(写真33)、(v) 栄養相談ブースでは栄養相談(写真34)とパープルパン(病院12階中華レストラン四喜折々と栄養士の共同開発:200円/個)、パープル餅(本家とらやさんよるこの日のためのオリジナル和菓子:200円/個)(代表:栄養診療部 和田先生)(写真35)、パープル煎餅(パープルリボン刻印の平治煎餅:100円/個)の販売、(vi) お薬

相談ブースでは薬剤相談(代表:薬剤部 杉本先生)、(vii) 緩和ケアブースでは緩和ケア相談(代表:福永師長)、(viii) 福祉ネイルブースではネイルを通して「生きる」を支える想いをもって行うネイルペイント((代表:福祉ネイルリスト 橋本さん、一般ボランティア、売り上げをパープルリボン活動に寄付、高校生ボランティアもお手伝い)(写真36)、(ix) BLS体験は、三重大学・きゅうめい部がAEDや人形を用いてBLSの指導(写真37)、(x) 味覚テストでは、栄養診療部が考案した塩味、甘み、酸味を5段階に濃度をかえたスープを味身してもらって自分の味覚を評価(がん患者さんは味覚異常を発生するため)(写真38、39)、(xi) 寄せ書き展示は、ウオークの際に記入された個々のメッセージを共有、(xii) ポスター展示では(写真40)、a) 三重パープルリボン活



写真34. 緩和ケアブース、栄養相談ブース



写真35. 栄養士ブース(パープルパン販売中)



写真36. 福祉ネイルリスト



写真37. BLS体験



写真38. 味覚テスト



写真39. 味覚テスト(甘み、5段階評価)



写真40. ポスター展示



写真41. パープルセミナー司会
(野呂奈那さん、9階南看護師)



写真42. セミナー開会の挨拶
(中瀬一則 がんセンター長)

動、b) 膵がん教室、c) 膵がんグルメディカル教室、d) 栄養士、e) 薬剤師、f) 臨床心理士、g) 医療ソーシャルワーカーと各職種の活動報告と専門的な見地からの情報提供を展示していただきました。

(4) 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、パープルセミナーを三翠ホールの大ホールにて開催しました。セミナーは13時から16時半まで、11題の講演、患者さんの体験談およびパネルディスカッションにて構成しました。ボランティアスタッフ（9南病棟 野呂看護師）による司会にて開演し（写真41）、中瀬がんセンター長に開会の挨拶をいただいた後に始まります（写真42）。最初の2演題は「パープルリボン活

動の紹介」（写真43）、次の5演題は、「診断（写真44）」、「外科治療（写真45）」、「化学療法（写真46）」、「放射線療法」、「がんゲノム医療（写真47）」といった最先端情報の講演、休憩時間をはさんで4演題は「地域医療とかかりつけ医」、「緩和ケア（写真48）」、「薬（写真49）」、「食事（写真50）」など実際の暮らしに直結した内容です。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。パネルディスカッションは、演者が全員壇上に上って、会場からの質問に答える形式にて開催しました（写真51, 52）。セミナー終了後は、演者・参加者とともに壇上にあつまり「膵がんはくめ一つ」のかけ声にて集合写真を撮影しました（写真53）。



写真43. パープルリボン紹介
(岸和田昌之 事務局長)



写真44. 診断の講演
(井上宏之先生、消化器肝臓内科)



写真45. 外科治療の講演
(伊佐地秀司 副病院長)



写真46. 化学療法の講演
(山田玲子先生、消化器肝臓内科)



写真47. がんゲノム医療の講演
(橋詰令太郎先生、修復再生生理学)



写真48. 緩和ケアの講演
(松原貴子先生、緩和ケアセンター)



写真49. お薬のはなしの講演
(高橋梨恵先生、薬剤部)



写真50. 食事の工夫の講演
(三澤雅子先生、栄養診療部)



写真51. パネルディスカッション司会
(辻井絵美 副看護師長、眞島喜幸バンキャン理事長)

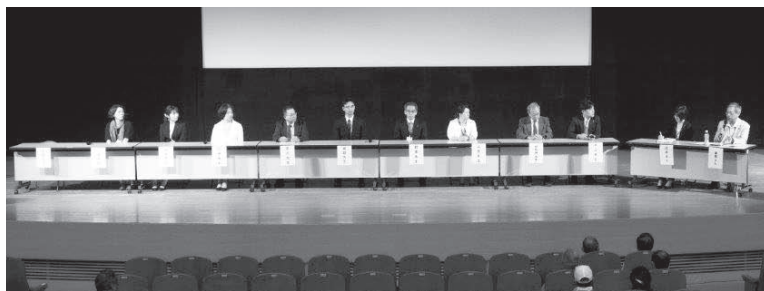


写真52. パネルディスカッション

(5) イベントを支えるボランティアスタッフ

この三重パープルリボンウオーク&セミナーの特筆すべき点は、病院スタッフ、学生、一般の方と多くのボランティアスタッフにより企画・運営されていることで、今年は190名の方に協力していただき、中学生～大学生の学生ボランティアも100名を超えました(写真54、写真55)。また、ボランティアの中でも三重大学病院スタッフと医学部生が中心とした大学生からなる企画ボランティアと、当日のお手伝いをしていただいた当日ボランティアから構成されていますが、企画ボランティアスタッフは最も大変で、15人の大学生ボランティアから構成されます。過去に一緒に開催していたスタッフが継続し参加してくれていますが、うれしいことに、学生が興味のある学生を誘ってくれたり、過去にボランティアスタッフとして参

加していた高校生が医学部に入学し参加してくれるようになりました(今年で3人目を迎えました)。また、三重大学病院からも担当者として総務課、経営管理課、がんセンター、広報センターからサポート体制を取って頂くことが出来て、非常に感謝しております。

開催までのスケジュールは、学生企画ボランティア中心に第1回会議(6月21日)(写真56)、病院スタッフ中心に第2回打合せ会議(7月2日)にて準備を開始します。チラシなどの準備、ドローンなどの新企画、役割分担などを決めていきます。第3回打合せ(7月26日)を経て、告知のために三重県庁にてプレスリリース(記者会見)を伊佐地パープルリボン委員長、岸和田、看護師二人(9階南病棟)と行いました(写真57)。第4回打合せ会議(8月20日)では、中高校生の



写真53: セミナーのクロージングフォト



写真54. 学生ボランティア(中学生、高校生、大学生)



写真55. 後片付け終了後の学生ボランティアの皆さん



写真56: 企画ボランティア



写真57: 三重県庁でのプレスリリース(8月20日)



写真58: バンラッピング(高校生ボランティア)



写真59: バルーンアート作成(高校生ボランティア)

最終ボランティア確認し、仕事を振り分けます。
 9月6日（金）18時からの第1回ボランティア全体説明会、および9月7日（土）13時からの第2回ボランティア全体説明（内容は1回目と同じ）にて、190人のボランティアスタッフに役割を理解していただきながら準備をすすめ、当日の9月8日（日）は7時に集合してイベントを迎えます。

中高校生と一般の方からなる当日ボランティアの役割は、多岐にわたります。中高校生は主に、i) 飲み物（運搬・配布）、ii) 三翠ホール前（クイズ）、iii) フォトスポット・チェキ隊、iv) レーモンドホール対応、v) パープルパンのラッピング（四喜折々）（写真58）、vi) お菓子配布、vii) パープルマン、viii) ラジオ体操・ウォーク、ix) リボン渡す人、x) リボンセレモニー（挙げる人）、xi) オリジナルグッズ販売、xii) 味覚テスト、xiii) パンキャンブース：展示・販売、xiv) 福祉ネイルブースにて爪磨き、カラーリング、スプレー、xv) バルーンアート（写真59）、xvi) 風船（写真60）、xvii) 傘アート（写真61）が担当となり、ボランティアスタッフとし

て楽しんでもらいながら学んでもらうように企画ボランティアスタッフが用意して実行していきます。会の終了後にはボランティアスタッフ証明書と記念図書カードを渡して良い思い出となるようにお渡ししています（写真62, 63, 64）。

大人中心の一般ボランティアおよび企画ボランティアは、会場設営と解体（ウォーク：テント運搬・ウォーク会場設営など）。セミナー：会場設営、音響、セミナーマイク、照明、PC調整など）、駐車場誘導、コース誘導、アンケート回収と集計など縁の下の支えとしての役割を果たして頂いております。特に、企画ボランティアスタッフは会の終了後のボランティア懇親会（四喜折々）の企画も担ってもらっており、感謝の一言につきます。

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、三重大病院の事務・医療スタッフ、多数応募していただいた学生・一般ボランティア、製薬企業や医療機器企業の皆様には、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。



写真60：風船作成（高校生ボランティア）



写真61：傘で「三重パープルリボン2019♡」



写真62：懇親会の様子
 （高校2年生ボランティア代表の挨拶）



写真63. 企画ボランティア代表（山本真優さん、医学部4年生）へ記念品（膀胱取り扱い規約）贈呈



写真64. 企画ボランティア卒業生（左から岸和田、医学部6年生の岩瀬優さん、中村麗奈さん、加納收君）

第7回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会を主催して

大学院医学系研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 竹内万彦



図1. 会場前の看板

第7回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会を2019年9月5日(木)・6日(金)に、津市のアスト津にて開催しました。この学会は、耳鼻咽喉科の学会の中で、感染症全般についての学会です。エアロゾルとは、気体中に浮遊する微小な液体または固体の

粒子を指し、インフルエンザウイルスなどはエアロゾルの中にも存在されるとされ、耳鼻咽喉科の感染症と関連が深い領域です。86題の一般演題の応募をいただき、参加者は282名でした。

研究会であった時期を含め、本学会を三重大学が担当するのは、平成7年に坂倉康夫教授、平成16年に間島雄一教授がそれぞれ津市で開催して以来、15年ぶり3回目でした。

三重県らしさを出すため、講演の合間には、三重中央医療センターの西田幸平先生が撮影した三重県の四季の風景をスライドショーで流しました。また、ドリンクコーナーには赤福餅を用意しました。

招待講演として、萩原正敏先生(京都大学形態形成機構学教授)に「アカデミア創薬と医療倫理」についてお話をさせていただきました。近年難治性疾患に対する遺伝子治療やiPS細胞の応用に

期待が寄せられていますが、倫理的観点からの難しさもあります。私の大学の同級生でもある萩原先生らのグループは、これまでの創薬技術を基に低分子の化合物を新しいアイデアで用いることにより、先天性難治疾患や痛などに対する画期的創薬を目指して研究を展開しておられます。スプライシング制御化合物から合成展開されたFIT039は、DNAウイルスの転写抑制活性を有し、子宮頸がんや中咽頭がんの原因となるパピローマウイルスの増殖を抑制し、将来認可されれば、中咽頭がんの減少に寄与する可能性があります。

私たちが日常臨床でよく診察するcommon diseasesを意識して、2つのシンポジウムとICD講習会を組みました。風邪など抗菌薬が効かない感染症には抗菌薬を使用せず、細菌を殺すために必要なときに限って使うことが大切で、このことを考えてもらうという意味もあり、感染症のシンポジウム「かぜを診る」を企画しました。この中で臼井智子先生(三重病院)は、「小児のかぜー小児科医への紹介のタイミング」について小児科との連携について概説され、急性中耳炎では説明できない重症感を感じたら小児科医に紹介すべきであることを述べられました。

エアロゾルシンポジウムのテーマは、「耳鼻咽喉科領域におけるアレルギー疾患への局所・吸入療法」でした。シンポジウムの一人として、上林里絵先生(薬剤部)に「ドラッグデリバリーから見た薬剤の効果」について講演していただき、ドラッグデリバリーの異なる薬剤の体内動態や血中濃度についてわかりやすいお話をいただきました

た。

学会の最後に行われたICD講習会は、田辺正樹先生（三重県医療保健部 医療政策総括監）と谷口清州先生（三重病院小児科）に講演をお願いし、増田佐和子先生（三重病院耳鼻咽喉科）に座長をお願いしました。田辺先生は、「環境整備、医療器具の再生処理、従業員保健について」の講演でした。ここで田辺先生は、院内感染対策（環境整備、医療機器の再生処理）として、いくつかの問題を指摘されました。実際の感染症のアウトブレイクについて解説していただき感染症のアウトブレイクを未然に防ぐ、あるいは、早期対応するためには日ごろからの感染対策が重要であることを解説していただきました。耳鼻科診療で用いる診察台やユニットなどは、患者の飛沫等で汚染されやすい環境であり、日常的な清掃が重要となり、ある特定の患者集団で同一菌の集積が見られるような場合は、どこかにリザーバー（微生物が集積している場所・部位）がないか環境調査が必要となる場合もあるとのことでした。また、AMRについては、2050年にはAMRによる死亡者数は1千万人になるという数字をあげられ、AMRを意識した抗菌薬使用を減らすことを目標にしていて、今のところ減少しているとの説明がありました。

私の同級生でもある谷口清州先生は、「気道症状を呈する感染症に対する対策と予防」という題で、麻疹、インフルエンザについて詳しく専門的な観点から話されました。特にインフルエンザが空気感染するとの話題は新鮮でかつ重要であると

感じました。一般にインフルエンザは、飛沫感染と接触感染するといわれており、予防にマスクと手洗いが奨励されています。インフルエンザウイルスは、エアロゾルにもいます。マスクと手洗いをしてインフルエンザに感染することはあり、このことから、エアロゾル中のウイルスが空気感染を起こすと考えられ、エアロゾルによる感染（空気感染）は、全体の半分を占めると考えられる、との報告を紹介されました。

講演とは別に、1日目の夜に行われた会員懇親会では、松阪牛、てこね寿司などが並び、地酒の作とならび、好評でした。

9月は、台風が多い時期でしたが、幸い2日間を通して学会場付近は荒れることはなく、おだやかな日が続きました。今、会長として無事終了できたことに安堵しています。教室員をはじめとした耳鼻科のスタッフは、いろいろな面でたいへん尽力してくれました。後援していただいた同窓会と医会の皆様、スタッフの皆様に深謝申し上げます。



図2. スタッフ一同



第34回日本Shock学会総会開催を終えて

三重大学大学院医学系研究科 救急災害医学

第34回日本Shock学会総会 運営事務局長 川 本 英 嗣

島岡要（三重大学大学院医学系研究科 分子病態学 教授）会長のもと三重大学分子病態学が主幹となり、さらに三重大学の臨床の4名の副会長（救急災害医学（今井寛教授）・麻酔集中治療学（丸山一男教授）・病態解析内科学（和田英夫教授）・臨床麻酔科学（亀井政孝教授））の先生方のお力をお借りして「第34回日本Shock学会総会」が令和元年7月5・6日（金・土）にホテルグリーンパーク津・三重県総合文化センターにて滞りなく、盛況の内に終了した。

救急集中治療分野の学会の中でも日本Shock学会は、ショックに関連した病態の詳細な分子メカニズムの全貌を明らかにするための全国会であり、そのような意義のある学会を三重県で開催出来たのは会長、副会長の先生方のご指導はもちろんのこと、5つの講座と医局員が力を合わせたことが大きかったと思う。ご尽力頂いた関係者各位にはこの場を借りてお礼申し上げます。

今回の学会は、医師・研究者が専門性の枠を超えて集い、過去の成功・失敗例から得た知見を見つめ直し、ショック研究の未来を議論する場にするという目的があった。そこで、本学会の伝統である会長賞選考演題発表、ショック研究に関する最新のトピックを学会内外の様々な研究者による幅広い視点から議論する2つのシンポジウムに加え、ショック病態に関する教育セミナー、救急科領域講習会、また、豊田長康・鈴鹿医療科学大学学長（元三重大学学長）による「日本の研究力の危機」に関するサテライトシンポジウムを開催した。さらに、特別講演には粘膜免疫学のグローバルリーダーである東京大学医科学研究所（カリ



フォルニア大学サンディエゴ校兼務)の清野宏教授をお招きし、粘膜免疫学の基礎から臨床応用までの壮大な研究成果と歴史についてお話しいただいた。また、プログラム作成にあたっては、学内の研究者だけでなく、学外の研究者にも協力を依頼した。防衛医科大学 免疫微生物学・准教授 木下学先生、岐阜大学医学部附属病院 高次救命治療センター・救急科・准教授 岡田英志先生の2名とは、1年以上にわたりプログラム作成に関して協議を重ねることができた。また、学術集会の運営に関しては、東京女子医科大学 救急医学講座 久保田英先生、矢口有乃教授にアドバイスを頂いた。その結果、44題もの演題応募があり、さらに133名の方々に参加頂き、多様な専門性と学術的背景を持つ方々の、臨床医学と基礎医学の双方をカバーする学際的な交流を実現できたと感じている。

時の歩みは三重である。未来はためらいつつ近づき、現在は矢のように早く飛び去り、過去は永久に静かに立っている。

～シラー (1759-1805) ドイツの詩人～

今回の学会ではシラーが云うように過去の知見から異分野の研究者が多く、の事を共有し、読み取り、ゆっくりと近づいてくる明るいショック研究の未来を懸命に考える機会になったと思う。私自身は、事務局長として学会準備に追われる日々だったが、そんなショック研究の学術集会在、生まれ故郷の三重県で行われたことが一番嬉しかった。今後も学会運営に携わる機会に積極的に参加

し、ためらいつつ近づいてくる学術研究のポジティブな未来に出会いたい。

学会HP

<http://www.medic.mie-u.ac.jp/jss34/index.html>

最後に上記学会HPを作成してくれた救急災害医学、医局員の池尻薫先生に感謝いたします。

2019年度 慢性疼痛チーム医療者育成プログラム ワークショップの報告

三重大学大学院医学系研究科麻酔集中治療学 特任教員 牛田 健太

2019年8月21日から23日の3日間で、文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム三重大学・鈴鹿医療科学大学合同「地域総活躍社会のための慢性疼痛医療者育成事業^{1,2)}」(以下、本プログラム)の一環として、両大学学生向けのワークショップを開催しました。三重大学30名(医学科11名、看護学科19名)、鈴鹿医療科学大学22名(薬学科3名、看護学科1名、医療栄養学科11名、リハビリテーション学科3名、医療福祉学科2名、鍼灸サイエンス学科2名)、合わせて52名の学生が参加し、慢性疼痛医療やチームアプローチについて学びました。

【慢性疼痛と多職種連携】

慢性疼痛は、国際疼痛学会(International Association for the Study of Pain: IASP)により、「治療に要すると期待される時間の枠を超えて持続する痛み。あるいは進行性の非がん性疼痛に基づく痛み」と定義されています。慢性疼痛は、器質的要因だけではなく、心理社会的要因もしばしば関連しており、これらの様々な要因が病態を非常に複雑にしています。そのため、正確な病態の

把握および治療と援助方策を考えるためには、疾患および職種に限定されない総合的な取り組みが必要であり、多職種がチームとして連携を取り合い、多角的な視点から患者背景、痛みの病態、治療目標などを共有し治療に臨む「集学的治療」が求められています(慢性疼痛治療ガイドライン, 厚生労働省, 2018)。

しかし、慢性疼痛診療において、必ずしも適切な治療の選択がされているとは言い難く、医療者の中で正しい情報を共有すること、人材育成・教育体制の整備することなどが課題とされています。(厚生労働省, 2010)。

このような状況下で、文部科学省の「課題解決型高度医療人材養成プログラム」2016年度の対象に「慢性の痛みの領域」が設けられ、その1つとして本プログラムが採択されました。

【慢性疼痛プログラムについて】

本プログラムは、三重大学と鈴鹿医療科学大学が協力し、痛み治療に関わるメディカルスタッフ(医師、看護師、薬剤師、理学療法士、鍼灸師、管理栄養士、臨床検査技師、臨床心理士)を

養成することを目的に2016年度から準備を開始し、2017年度から授業プログラムを開始致しました。

授業プログラムは、1年次学生対象の講義形式のコアコースと、2年次学生対象の体験重視のワークショップ形式の集中講義に分かれており、双方の単位を取得した学生には両大学の学長の名前の入った終了証を発行しています。

両大学には、医学科、看護学科、薬学部、リハビリテーション学科、鍼灸サイエンス学科、医療栄養学科、医療福祉学科といった、他専攻の学生が在籍しており、それらの専攻の学生を対象に早期からの共同の場や教育体験の共有を行っています。講義では慢性疼痛についての多面的理解、治療および援助方策についての知識習得、多様な職種への理解を学び、ワークショップでは相互交流と協働的な意思決定過程の体験型実習を行います。

このように本プログラムは、相互理解とチーム医療を複層的に学ぶ早期エクスポージャーの構成となっております。

【ワークショップの内容】

本ワークショップは、2017年度より始まり、今年度で3回目となります。3日間の構成となっており、各日で特色の違う慢性疼痛医療の体験学習を行います。

1日目は、痛みの基礎知識についての座学から始まり、東洋医学で用いられる「舌診」「腹診」「漢方」「鍼灸」についての体験学習や、薬膳弁当の試食、「ロコモティブシンドローム検査の体験」「Virtual Reality（以下、VR）によるマインドフルネス体験」「ストレッチ体験」の体験学習を行いました。各体験ブースは、医師、鍼灸師、



腹診体験の様子



鍼灸体験の様子



VR体験を行う学生



ストレッチ体験を行う学生



問診のロールプレイの様子

理学療法士、臨床心理士といった専門職の教員・スタッフが担当しており、学生に充実した体験学習を提供できる環境となっております。

2日目の午前は、人材開発・組織開発コンサルティングやプログラム開発を行っている「株式会社ウィル・シード」に講師を依頼し、大手企業の集合研修でも導入される体感型アクティビティやグループ・ディスカッションを行いました。ビジネスの世界における「チームの重要性」を学び、「正解のないテーマにチームで挑む」ことを体験することで、チーム医療の基礎となる「チーム」について考えることを目的としています。

2日目の午後と3日目は、慢性疼痛に苦しむ患者の支援について、実際の事例を通してチームで考え、ロールプレイやグループワークを行いました。各グループは、様々な専門領域を学んでいる学生で構成されており、それぞれの立場から患者の抱えている「疼痛」について議論し、生活支援策を検討することで、多職種によるチーム医療についての体験をすることが出来るようになっていきます。またロールプレイでは、学生が患者役の教員に、実際に問診や支援策の提案を行うことで、より臨床の慢性疼痛医療を体験できるようにしています。

本ワークショップは3日間を通して学生からの

評価が非常に高く、ワークショップ終了後に行ったアンケートでは9割近い学生がワークショップの実施方法や内容について満足している結果となっています。

【メディア取材の報告】

慢性疼痛プログラムは、メディアからの関心も高く、本年度のワークショップには、三重テレビ、株式会社CTY、伊勢新聞の3社の取材がありました。1日目午後の鍼灸やロコモ検査、VR体験の時間に取材があり、様々な体験をしている様子がテレビや新聞、インターネット記事で大きく取り上げられました。

参加した学生の何人かはテレビのインタビューを受け、「知覚や聴覚といった刺激で痛みを和らげることを学んだ。VR映像を体験したが、心が落ち着いた。」「今回のワークショップで、自分の専門分野以外の学生と交流を深め、どのようなことを学んでいるか聞きたい。」などの回答をしていました。

【学生サポーターの協力】

学生サポーターは、2017年度、2018年度のワークショップを受講した鈴鹿医療科学大学と三重大学の学生が中心となり自主的に活動している団体です。慢性疼痛医療および周辺領域に関する講演会・勉強会、慢性疼痛の専門家へのインタビュー、SNS等を通じた活動内容の公開や発信、講義内やコース説明会等にてワークショップ紹介や学生サポーターの活動紹介など、様々な活動を行っています。

本年度ワークショップにも、当日の運営サポートとして参加してもらいました。また、ワークショップ終了後は、学生サポーターが主催で学生交流会を開催し、学生同士の横の繋がりを更に深めることが出来ました。

今後もより多くの学生に、慢性疼痛医療やチームアプローチについて学ぶ機会を提供するのみならず、この慢性疼痛プロジェクトの取り組みを広く周知してもらえよう広報にも力を注いでいきたいと考えております。

最後になりますが、本ワークショップ開催にご尽力いただきました、三重大学大学院医学系研究科麻酔集中治療学 丸山一男教授、三重大学大学院医学系研究科分子病態学 島岡要教授、三重大学医学部看護学科 辻川真弓教授、三重大学医学部看護学科 平松万由子准教授、三重大学医学部附属病院麻酔科ペインクリニック 横地歩先生、三重大学医学部附属病院麻酔科ペインクリニック 高村光幸先生、三重大学医学部看護学科 船尾浩貴先生、三重大学医学部附属病院脳神経内

科 坂野翔子先生に厚く感謝を申し上げます。

また、鈴鹿医療科学大学において本事業推進プロジェクト・リーダー、サブリーダーを務める豊田長康学長、鎮西康雄副学長を始めとした鈴鹿医療科学大学の諸先生方に、厚く御礼を申し上げ、感謝する次第です。

引用文献

- 1) 上條史絵, 丸山一男 他, 三重大学/鈴鹿医療科学大学合同教育プログラム-慢性疼痛多職種連携医療の進展に向けて-, 三重大学高等教育研究 2018, 第25号, 9-21頁
- 2) “慢性疼痛チーム医療者育成プログラム”
<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/chrpain/>
(参照 2019-09-25)

日本臨床麻酔学会 若手奨励賞受賞について

医学部附属病院臨床麻酔部 助教 米 倉 寛

平素より円滑な手術室運営におきまして大変お世話になっております。

今回、日本臨床麻酔学会若手奨励賞を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。

若手奨励賞は、臨床麻酔学分野で、前年12月までの過去2年間において最も優秀な学術業績をあげた若手医師（研究者）若干名に授与される賞になります。我々は、これまで本邦における術前検査を大規模レセプトデータベースを用いて調査してきました。その結果は、複数の国際学会誌に採択され、そのなかのひとつが麻酔学分野で権威のある雑誌のひとつである、Anesthesia & Analgesia誌に採択されました。これらの複数の業績が評価され名誉ある本賞を頂くことができました。ご指導いただきました亀井政孝教授、臨床麻酔部および共同研究機関であります京都大学薬

剤疫学教室員一同に御礼申し上げます。

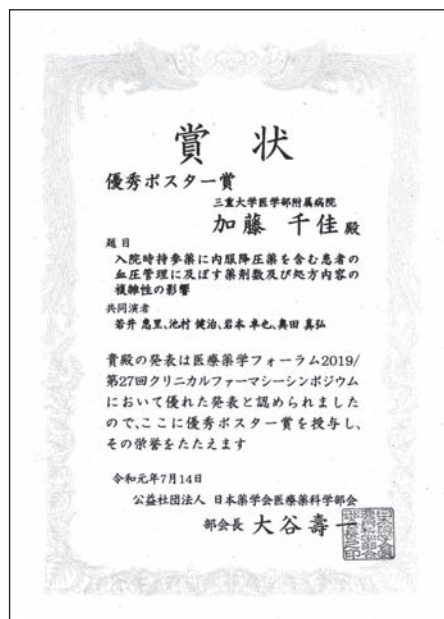
我々は、この結果に慢心することなく、臨床研究を推進して三重から世界に向けて最新の研究成果を発表していきたいと思っております。臨床・研究・教育を三本柱に頑張っていきたいと思しますので、引き続き何卒宜しくお願いします。



「医療薬学フォーラム2019／第27回クリニカルファーマシー

シンポジウム優秀ポスター賞」を受賞して

薬剤部 加藤 千佳



演題名：「入院時持参薬に内服降圧薬を含む患者
の血圧管理に及ぼす薬剤数及び処方内容
の複雑性の影響」

私は、平成30年4月に薬剤部に入局し、現在ファーマシーレジデント2年目として研修を行っています。その研修の一環として、2019年7月13日（土）～14日（日）に広島国際会議場にて開催された「医療薬学フォーラム2019／第27回クリニカルファーマシーシンポジウム」において発表する機会を頂き、「優秀ポスター賞」を受賞することができました。

近年、ポリファーマシーによる有害事象の増大が問題視されており、処方内容の複雑性や薬剤数は、服薬アドヒアランスに影響することが知られています。しかしながら、処方内容の複雑性が治療効果に与える影響を評価した報告がこれまでにない

ことから、本研究では、血圧を指標として、処方内容の複雑性及び薬剤数が治療効果に及ぼす影響について後方視的調査を行いました。三重大学医学部附属病院において入院時持参薬に内服降圧薬を含む患者を対象とし、薬剤数、処方内容の複雑性について評価を行いました。処方内容の複雑性の評価にはMedication Regimen Complexity Index（以下、MRCI）スコアを用いました。MRCIスコアは、剤形、頻度等の各項目に重みづけられた点数に薬剤数をかけて算出され、合計スコアが高いほど複雑であることを示します。結果として、血圧管理不良群（入院時血圧140/90mmHg以上）では良好群と比較し、MRCIスコアが有意に高く、処方内容の複雑性が高い場合に血圧管理は不良となることが明らかになりました。一方、薬剤数では有意な差は認められず、薬剤数で評価できない「剤形・用法の違い」に関連した処方内容の複雑性が、治療効果に影響を与えることが示唆されました。また、不良群を重症度別で比較した結果、高血圧が重度であるほど薬剤数及びMRCIスコアは高くなる傾向にあり、特に処方内容の複雑性が高い患者では、高血圧が重症化する可能性があると考えられます。よって、処方内容の複雑性は、血圧管理に代表される薬物治療の患者適合性や内服管理方法を検討する上で有用な指標となる可能性が示唆されました。

本研究を評価して頂いたことを嬉しく思うと同時に、若輩ながら、先生方のご指導を賜り、研究活動に携わらせて頂いたことに心から感謝申し上げます。今回の受賞を励みに、より一層、日々の業務・研究活動に邁進し、一步一步成長していけ

るよう努めてまいります。最後に、今回優秀ポスター賞を受賞するにあたり、ご指導賜りました薬剤部 岩本卓也准教授、池村健治主任、若井恵里

先生をはじめ、ご協力頂いた先生方にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

学 位 記 授 与 式

令和元年7月17日（水）、事務局2階会議室で学位記授与式が挙行され、駒田学長から5名の方々に三重大学博士（医学）の称号が授与されました。

令和元年9月18日（水）、三翠会館1階多目的ホールで学位記授与式が挙行され、駒田学長から3名の方々に三重大学修士（医学）、1名の方に三重大学修士（看護学）11名の方々に三重大学博士（医学）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

ラグビーワールドカップやノーベル化学賞など、素晴らしいニュースが相次いだ令和元年も残すところあとわずかとなりました。本号は令和初の医学部ニュースとなります。伊佐地先生からは病院長就任のご挨拶をいただきました。三重大学医学部附属病院の歴史を振り返りながら、今後の取り組みを明確にお示しいただいています。看護学科の竹内先生、西出先生からは教授就任のご挨拶、島岡先生からは教務委員会と医学教育に関する活動について、片岡先生からは平成30年度看護学科卒業生の国家試験結果と進路状況について、三医会の井村会長からは三重大学医学部における教育・研究活動支援の取り組みをご紹介いただいています。水野先生からは臨床実習後OSCEについて、研究室研修学生委員（医学科4年生15名）からは1年間の活動内容について、櫻井先生と今井先生からは8月に開催されたオープンキャンパスについてご報告いただいています。学業（看護学科学生）や研究（臨床麻酔部・米倉先生、薬剤部・加藤先生）での表彰、学会・ワークショップの主催（耳鼻咽喉頭頸部外科・竹内先生、救急災害医学・川本先生、麻酔集中治療学・牛田先生）、三重パープルリボンの活動（肝胆膵移植外科・岸和田先生、伊佐地病院長）、学位記授与式についても報告され、三重大学医学部の高い活力が如実に示されています。お忙しい中、玉稿を賜りました皆様に感謝申し上げます。

編集委員 西村有平

編 集 委 員

吉田 利通 楠 正人 丸山 一男
西村 有平 内田 恵一 福録 恵子
山田 浩之

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-hisyokono@mo.medic.mie-u.ac.jp