



目 次

令和7年度医学部新生の皆さんへ	平山 雅浩	2
病院長就任あいさつ	佐久間 肇	3
新生へのお祝いと激励のメッセージ	榊屋 正浩	4
令和7年度医学部医学科入学者選抜結果について	成田 正明	5
令和7年度医学部看護学科入学者選抜結果について	片岡 三佳	6
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	俵 功	7
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	磯和 勅子	8
三重大学医学部附属病院長退任のご挨拶	池田 智明	9
退職のご挨拶と御礼	今中 恭子	11
教授退任のご挨拶“memoirs”	高尾 仁二	12
退職のご挨拶	竹内 万彦	14
退職のご挨拶	渡邊 昌俊	16
教授就任のご挨拶	長谷川正裕	18
教授就任のご挨拶	近藤 英司	19
教授就任のご挨拶	川口 晃司	20

トピックス

医学部創立80周年記念事業を開催して		21
三重大学創立75周年記念イベント「アート&サイエンスフェスタ2024」の開催		22
第54回日本創傷治癒学会研究奨励賞	細見 謙登	22
第9回西日本医学生学術フォーラム 口演発表 奨励賞を受賞して	八十島左京	23
『第254回日本内科学会東海地方会若手優秀演題賞を受賞して』	森井 将基	25
第140回日本消化器病学会・東海支部例会 若手優秀賞	水上 拓哉	25
第306回東海外科学会若手奨励賞を受賞して	山本 雅人	26
三医会賞を受賞して	小池 勇樹	27
JDDW2024優秀演題賞を受賞して	奥川 喜永	28
パープルリボン ウォーク&セミナー 2024 in 津	岸和田昌之	29
日本医療薬学会2024年度奨励賞を受賞して	加藤 秀雄	41

学会だより

第75回三重県公衆衛生学会開催のご報告	金井 瑞恵	43
日本消化器病学会東海支部 第141回例会を主催して	大北 喜基	44
第306回東海外科学会の開催報告	高尾 仁二	45
第14回日本薬剤師レジデントフォーラムを開催して	岩本 卓也	46
第28回日本小児心電学会（2024年11月29-30日）報告	三谷 義英	48

学位記授与式		49
--------	--	----

令和7年度医学部新入生の皆さんへ

三重大学大学院医学系研究科長・医学部長 平山雅浩



新たに三重大学医学部の一員となられた皆さん、ご入学おめでとうございます。皆さんの入学を、教職員一同、心から歓迎いたします。三重大学医学部を志し、入学された皆さんは、それぞれの夢や強い思いを胸に、新たな一步を踏み出されたことと思います。その初心を大切に、豊かな自然に囲まれたこのキャンパスで、多くの学びや出会いを重ねていただければと思います。そして、未来の医療を担う専門職として必要な知識と技術、そして何より人間としての温かさと誠実さを培って頂ければと思います。

三重大学医学部は、1944年に三重県立医学専門学校として開校し、その後の発展を経て、昨年の2024年4月に開校80周年を迎えました。現在は、医学科・看護学科を擁する医学部と、先進的な大学院教育・研究を推進する医学系研究科から構成され、附属病院は県内唯一の特定機能病院として高い専門性を維持しています。医学科は三重県における唯一の医師養成機関であり、看護学科は保健・医療・福祉分野の実践力ある看護職を育成しています。また、附属病院は教育・診療・研究の中核として、地域医療の発展にも大きく貢献しています。本学が掲げる使命は、「高い倫理観と使命感をもった医療人の育成」と「想像力と探究心に富んだ研究者の養成」です。そして、地域社会と国際社会の双方に貢献できる人材の輩出を目指しています。

近年、大学を取り巻く環境は大きく変化し、教育・研究・医療の分野においても質の高さと成果

が強く求められています。限られた資源の中で、大学としての存在意義を発揮するためには、独自の発想と行動力が欠かせません。教育内容の充実、卓越した研究の推進、地域医療・社会への貢献、そして国際的な連携の強化など、多くの取り組みが必要とされています。

我々は、医学科・看護学科・附属病院の連携のもと、医学教育と研究の質をさらに高め、地域の健康と福祉の向上、そして社会における健康課題の解決に貢献していきたいと考えています。皆さんがこの場で多くの知識と経験を得て、医療、看護、研究の各分野で将来活躍されることを心から期待しています。是非とも学生生活を有意義なものとし、自らの可能性を広げてください。三重大学医学部での学びが、皆さんの未来の礎となることを祈念しております。

最後に、医学部の教職員の皆さまには、日頃より学生への教育、指導にご尽力頂き、大変感謝申し上げます。今後も、本学の学生一人ひとりに寄り添った丁寧な教育と、医学部の幅広い取り組みへのご支援をお願い申し上げます。皆さまのご尽力により、学生の更なる成長と地域、国際社会への貢献にも繋がっていくものと思います。引き続き、温かいご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。



病院長就任あいさつ

病院長 佐久間 肇



2025年4月から、三重大学医学部附属病院の病院長に就任致しました佐久間です。2015年に研究担当副病院長を務め、2017年には大学院医学系研究科・研究科

長、2018年からは研究、経営、診療と異なるポジションから附属病院の運営に参加し、2024年からは三重大学理事（企画・経営・附属病院担当）として附属病院に関わって参りました。病院長という重責を担うことになり、身の引き締まる思いです。

三重大学医学部附属病院は、「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」することを基本理念としています。また、

(1)安全で質の高い先進的な医療の提供、(2)人間性豊かな人材の育成、(3)研究の推進と社会貢献、(4)地域医療の発展、(5)疾病の予防を目指した教育・研究の推進、(6)健全で成長性のある病院経営を基本方針としています。当院は県内唯一の特定機能病院として、高度な医療を安全に提供し、三重県における「医療の砦」としての役割を果たしています。しかし、最近のデフレからインフレへの急激な社会情勢の変化によって、エネルギー価格をはじめとする物価や人件費が上昇し、令和6年度の人勧実施に伴う人件費増は附属病院だけで約4億円に達しています。一方、公定価格である診療報酬には物価上昇が反映されておらず、全国の医療機関の経営状況が公立・公的・一般病院を問わずひっ迫していることは、皆様報道等でご存じの通りです。現在、附属病院の医療に伴う

収入は三重大学の予算全体の約63%に達していますが、約20年前の独法化以降、国からの運営費交付金は毎年1.2%ずつ減額され、現在では附属病院収入の4%台まで低下しています。「健全で成長性のある附属病院経営」を維持することは、地域医療の拠点として先進的な医療を提供し、教育研究を発展させてゆく上で不可欠ですが、地方国立大学附属病院は民間病院に近い経営環境に置かれていることを、医学部の皆様と改めて共有させていただきたいと思います。

三重大学医学部附属病院では、前任の池田病院長のもと、麻酔・手術体制がコロナ前の状態に回復し、手術件数は過去最高となっています。また、救命救急・総合集中治療センターの再編による救急病床の増床、より安全な入院化学療法への変更、手挙げ方式の祝日手術、差額室の増加などの対策により、42国立大学附属病院の中では上位1/3のポジションに位置しているものの、2期連続の赤字決算が予想されています。当院の平均在院日数は東海地区の他の国立大学病院のベンチマークと比較して短く、院外の複数のアドバイザーから在院日数の適正化によって黒字化は達成できるとのご指摘を頂いています。皆様のご協力をどうかよろしくお願い申し上げます。

今後10年間の三重県の推計人口をみると、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域では総人口が9～20%減少し、医療需要の高い65歳以上人口も減少してゆきます。一方、津地域では65歳以上人口はほぼ横ばいで、北勢医療圏ではやや増加します。今後の人口減少時代に、県民のニーズに応じて附属病院が発展してゆくためには、高度のがん診療を提供できる拠点としての総合的な

診療能力が重要となります。今後も「総合がん治療センター」の拡充を図り、県内のがん医療の中核を担ってまいります。

また、県民の皆さんが遠方の医療機関に出向かなくても県内で国内最先端の医療が受けられることは特定機能病院として非常に重要であり、先端的な医療機器の整備も進めています。ロボット支援下手術では「ダヴィンチSP」を導入し、より低侵襲で深部の手術が可能となり、現在は3台体制でがんの種類に応じた最適なロボット手術を提供しています。放射線治療ではIMRT（強度変調放射線治療）の実施件数が全国国立大学病院で1位であり、新世代の放射線治療装置「ORAY」や、AIによる即時適応放射線治療が可能な「ETHOS

Therapy HyperSight」などの導入を進めています。

人口減少が進む中で、地域医療を維持・発展させるためには、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の活用が不可欠です。三重大学では地域共創の重点項目として「三重医療DXプロジェクト」を実施しており、国立大学病院の中で最も早く電子処方箋を導入し、PHR（パーソナルヘルスレコード）の活用を推進するなど、医療DXに積極的に取り組んでおり、今後も県全体の医療DXの展開を推進してまいります。

急速に変化する時代のニーズに附属病院がしっかりと応えられるよう尽力してまいりますので、皆様のご支援とご協力をどうかよろしくお願い申し上げます。

新入生へのお祝いと激励のメッセージ

看護学科長 榎 屋 正 浩

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。三重大学医学部看護学科にようこそ。大学生としての新たな一步を踏み出す皆さんの門出を、看護学科教員一同、心からお祝い申し上げます。

大学生になったのだから、クラブやサークル、アルバイトなどやりたいことが一杯のことでしょう。大学生活を謳歌してください。それらはもちろん大切ではありますが、学業の修得もしっかりと行っていきたいと思います。

三重大学の基本理念は「地域を見つめ 三重から世界へ 世界から三重へ 未来を拓く地域共創大学 地域に根ざし、世界に誇れる教育・研究に取り組み、人と自然の調和・共生の中で、社会との共創に向けて切磋琢磨する」ことです。そして、これを実現するために教育目標が掲げられています。

三重大学の教育目標は、「感じる力」「考える力」「コミュニケーション力」「行動する力」を総合した「生きる力」を養い、幅広い教養を身につけるとともに高度な専門知識や技術を有し、国際的な視野を持ち、社会のイノベーションを推進できる人材を育成することです。これからの4年間の大学生活でこれら4つの力を身につけるように頑張ってください。看護学科としてもそれらの力を基に「豊かな人間性」と「高度な専門的資質」を修得し、生涯にわたって学び続けることができる看護専門職者を育成したいと考えています。

皆さんもご存知の通り、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、医師・看護師・助産師・保健師・薬剤師・栄養士・理学療法士など多職種が連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、中でも看護職には患者の多様性に対応できる能力が求められて

います。

看護学科のカリキュラムは、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って活躍できるリーダーを育成することを目指した内容となっています。皆さんには、これからの4年間、(1)主体的に判断して行動すること、(2)他者と協働して思考・表現できるコミュニケーション力や科学的思考力といった、生涯に亘り学び続ける際の基本姿勢を養っていただくことが求められます。高校までの教員から学ぶ受動的学習ではなく、常に疑問や課題を見出し、その理由や解決方法を自ら探求する能動的学習を継続して実施する必要があります。皆さんの学びの活動を看護学科の教員一同でしっかりと支援いたします。

皆さんは看護学を学び、看護職という専門職を目指すわけですから、知識や技術の修得のみなら

ず、看護専門職者としての適切な判断力・行動力・自己研鑽力などのプロフェッショナリズムや医療者としての倫理観も身につけてほしいと思います。また、看護学科卒業後、看護師だけでなく助産師や保健師、さらには教員や研究者として活躍する道が開かれています。今から始まる4年間の看護学科での学びの中で、自らが理想とする看護職を想像しながら、それに近づくために何をすべきかを考え、日々努力してほしいと思います。

大学に入学されたのですから、クラブやサークルなどの課外活動にも参加する中でコミュニケーション能力を身につけ、様々な機会を利用して見識を深めることをお勧めします。それが将来きつと役に立ちます。

輝かしい未来に向けて精一杯頑張ってください。期待しております。

令和7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7年度入試募集人員は推薦40名（一般枠10名程度、地域枠A25名程度、地域枠B5名程度）、前期日程75名（一般枠70名程度、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18、19日）の成績により一次選抜を行い、2月9、10日に小論文、面接を行った。その結果、40名が合格した。

前期日程試験は、2月25日に数学、理科、外国語の試験が、26日には個人面接が行われ、75名が合格した。

後期日程試験は、1次選抜を実施、3月12日に小論文と個人面接が行われ、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7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 片岡 三佳

医学部看護学科の入学者選抜には、一般選抜、学校推薦型選抜、社会人特別選抜があります。

募集人数の内訳は、一般選抜の前期日程52名、後期日程5名、学校推薦型選抜は20名（地域枠13名程度を含む）、社会人特別選抜が3名の合計80名です。学校推薦型選抜では、平成29年度入試より募集人数を20名に増やし、三重県の優秀な人材が、卒業後も県内で看護職として働いてくれることを目的とし、地域枠での募集も拡げてきました。

看護学科の入試は8月の社会人特別選抜から始まります。社会人特別選抜とは、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ます。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となりますが、今年度は出願者がいませんでした。

学校推薦型選抜については、志願者が49名でした。第1次選考は本年2月6日に実施、大学入学共通テストの成績に基づき30名を選抜しました。第2次選考は2月10日に実施、面接試験を行いました。その結果20名が合格し、全員が入学手続きを行いました。地域枠は12名、地域枠以外が8名となりました。

一般選抜の前期日程は、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ました。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教科を課すとともに、昨年度より面接の得点化が導入されました。今年度の志願者は135名（昨年度170名）で、実際に受験した者は110名（昨年141名）で、昨年よりは減少したものの、一昨年と比較すると増加しました。その結果57名が合格し、53名が入学手続きを行いました。

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ました。今年度の志願者は106名（昨年度161名）で、実際に受験した者は22名（昨年度49名）で、9名が合格し、全員が入学手続きを行いました。

最終的に、学校推薦型選抜20名、前期日程53名、後期日程9名の合計82名が入学手続きを完了しました。内訳は、県内出身者43名（52.4%）、県外出身者39名で、県内出身者の割合が上昇しました。

最後になりましたが、今年度も入学試験が滞りなく実施できたのは、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す。ありがとうございました。

少子化が益々進行する中ですが、優秀な人材の確保に向けて、努力していきます。ひきつづき、お力添えくださいますよう、今後ともよろしくお願い申し上げます。



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 俵 功

令和6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6年8月と令和7年1月の2回行いました。

生命医科学専攻（博士課程）入試の合格者は40名で、8月入試で14名、1月入試で22名、国費優先配置による留学生が3名、国際推薦制度による留学生が1名合格しました。令和6年10月入学者は14名でした。

上記合格者40名中、留学生を除く内訳は、社会人特別選抜（社会人向け）入学者は33名（うち医師は27名）、社会人特別選抜以外が2名（うち医師は1名）、入学辞退者が1名でした。また、39名中の医師の割合は72%（28人）となっており、三重大学医学部医学科卒は20名、本学修士課程からの進学者は3名でした。以上が令和6年度の入試報告となります。

次に大学院の現状について、ご報告いたします。

令和6年度は、前年度と比べ入学者がやや減少しております。その理由として博士課程については、新専門医制度における専門医資格取得の過程では研究活動との並行が難しく、大学院入学を考える時期が以前と比べ遅くなっていることや、受験年齢層の研究に対する考え方の変化などが考えられます。このような制度や志向性の変化の中でも、医学・医療の進歩には研究活動の継続と、その成果の社会への還元は欠かせませんので、先生方には大学院での研究活動を若い方々にご推奨いただきますようお願い申し上げます。定員12名の医科学専攻（修士課程）については、令和6年度10月入学と令和7年度4月入学で合計8名の入学者にとどまっており、定員充足率は目下の課題と

なっています。この課題を解決すべく、引き続き病院等でメディカルスタッフとして仕事をしている方々に入学を推奨するとともに、医学系研究科以外の他研究科との連携を考えております。また大学院委員会では入学者を増やすべく、広報活動に力を入れており、ウェブサイトの充実等による大学院の周知とともに、近年は毎年6月、11月に修士・博士の入試説明会を開催しています。

社会人が仕事を続けながら研究する社会人大学院制度は、文部科学省が推奨しているところで、本学でも社会人特別制度を設け社会人を積極的に受け入れるとともに、時間的、経済的支援制度を設けています。時間的な支援制度としては、修士課程に長期履修制度があり、仕事を続けながら教育を受け研究活動を行う大学院生を支援しています。経済的支援制度としては、令和3年度から授業料の一部を奨学金として支援する制度を継続しており、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、利用をご検討ください。

医学系研究科には他にも特色があり、いくつか紹介します。令和4年度には、国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラムが文部科学省に採択されスタートしており、意欲ある留学生の本学での活躍が期待されます。令和5年度には、「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」が採択され、これまでの事業と同様のがん医療における多様なニーズに対応できる人材の育成が期待されます。

以上の様々な取り組みによって医学系研究科が培ってきた知識と経験を活かした教育・研究ができることは、本学の強みであります。入学者の減

少という課題に対しては、広報活動とともに若い人達が研究に興味を持つよう、医学部では研究室研修や新医学専攻コースなどを通して、学部学生のリサーチマインドの涵養をはかってゆきたいと

考えております。大学院修士・博士課程は、時代とともに学生および社会からのニーズが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 磯 和 勅 子

【大学院生の修了状況】

看護学専攻では、博士前期課程を4名が修了しました。内訳としては、9月にがん看護学が1名、実践基礎看護学が1名、そして3月に母性看護・助産学が1名、精神看護学1名でした。また、博士後期課程を5名が修了しました。内訳としては、9月に看護教育学が1名、3月に地域看護学が2名、母子看護学が1名、成熟期看護学が1名でした。

博士前期課程、博士後期課程を修了された皆様、誠におめでとうございます。研究と臨床の両立という困難な道のりを、強い意志と情熱をもって乗り越えてこられたことに、心から敬意を表します。博士前期課程修了の皆様は、専門的知識と研究手法を習得され、臨床における課題解決能力を磨かれました。その力を現場で存分に発揮され、看護実践の質向上にご貢献ください。

博士後期課程修了の皆様は、看護学における新たな知見を見出し、学術的基盤を築かれました。次世代の看護教育者・研究者として、また実践の場でのリーダーとして、看護学の発展に寄与されることを期待しています。

皆様の今後益々のご活躍を心よりお祈りいたします。

【大学院生の入学状況】

2025年度看護学専攻では、博士前期課程に7名（定員11名）の新入生を迎えることができました。

入学生の内訳は、実践基礎看護学2名、がん看護学2名、小児看護学1名、精神看護学1名、在宅看護学1名でした。また、また、博士後期課程には2名（定員3名）が入学され、その内訳は、在宅看護学1名と母子看護学1名でした。

新入生の皆様は、それぞれの分野での豊富な臨床経験を持ち、さらなる専門性の向上を目指して大学院での学びを決意されました。大学院での研究活動が、日々の実践と両立しながらの挑戦となる方もいらっしゃると思いますが、その過程で得られる新たな視点や知識は、必ずや看護の質の向上に貢献するものと確信しております。

教員一同、皆様の学びと研究が実り多きものとなるよう、全力でサポートして参ります。

【看護学専攻の近況】

博士後期課程は10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もありますが、2023年度の4名に引き続き、2024年度は5名が博士（看護学）の学位を取得することが出来ました。

2022年度から博士前期課程に在宅看護学が開設され全11分野となり、2024年度には小児看護学および精神看護学にCNSコースが新設されました。また、2025年度からは、質の高い教育・研究体制の整備を目指し、博士前期課程の構成が基盤看護学講座および生涯発達看護学講座の2大講座制に

移行しました。

令和7年度入試より、本学看護学科卒業後、ストレートでの入学志望者に対応した新しい選抜制度が開始されました。看護学の大学院は、臨床経験を積んでからと考えるがちですが、近年では、ストレート進学者も増えてきており、専門的な知識や研究力を養うだけでなく、新たな人脈や職業の選択肢を広げることにつながりますので、学部学生の皆さんには、卒業後の進路選択の一つとして検討していただきたいと思います。

大学院生の多くは、医療現場で働く看護職であ

り、仕事と学業を両立しながら研究に取り組んでおられますが、さらに教育・研究支援の環境を整え、2025年度も引き続き多くの修了生を輩出できるよう、大学院生とともに教員も頑張っていこうと考えています。

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、志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。

三重大学医学部附属病院長退任のご挨拶

産科婦人科学 池田 智 明



2022年4月より三重大学医学部附属病院の病院長を務めてまいりましたが、このたび2025年3月をもちまして退任することとなりました。3年間にわたり、多くの皆様のご支援、ご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

就任当時、新型コロナウイルス感染症の第6波がピークを迎えていました。オミクロン株が主流となり、重症化率は低下したものの、感染者数の急増により院内クラスターの発生、職員の感染・

休職が相次ぎ、対応に追われる日々が続きました。そのような中、当院では専用の「コロナ病棟」を設けることなく、各病棟でコロナ患者を受け入れる体制を確立しました。これはポストコロナ時代の医療提供にも大きく貢献し、看護部をはじめとする全職員の努力に深く感謝しております。

この3年間で進展した主な取り組みを以下に述べさせていただきます。

1. 麻酔科の再建

当院では2009年より麻酔科が二つの組織に分かれていましたが、2022年に岡山大学より賀来隆二教授を迎え、麻酔科学教室として統合しました。同年11月には、一時停止されていた麻酔科専門医研修プログラムを再開し、専攻医の受け入れが可能となりました。その結果、周術期管理が充実し、安全な麻酔体制の確立に寄与しました。2024年度には、手術件数が過去最高の8,200件に達する見込みです。

2. 地域救急医療の再構築

三重大学病院がある津市には、市民病院や県立病院が存在せず、二次救急の搬送困難例が多いという課題がありました。2023年6月より鈴木圭教授のもと、毎週火曜日に二次輪番を担当し、2024年4月からは毎日対応できる体制を整えました。また、ICU・救急病棟を24床から28床に増床し、スタッフも増員。これにより、搬送困難例の現場滞在時間や照会回数が全国平均より大幅に減少し、地域医療への貢献が強化されました。

3. 総合がん治療センターの設立

2021年11月に、三重県内でのがん診療の充実を目的として総合がん治療センターを設立しました。成人がん、小児・AYA世代がん、最先端治療、がん支援、研究支援の5部門を備え、診療科横断的な体制を整備。これにより、2022年に3,220例であったがん患者の受け入れが2024年には4,578例に増加し、県外流出の抑制にも寄与しました。

4. 病院経営の改善

新型コロナの影響で落ち込んでいた病院経営は、麻酔科の充実による手術件数の増加などによりV字回復しました。2024年度の稼働額は308億円に達する見込みですが、一方で高額薬剤や人件費の

増加により収支のバランスが課題となっています。そのため、救急医療の強化、高額薬剤を使用する化学療法入院実施、ハッピーマンデー手術の導入、病室の差額ベッドの拡充、支出削減などを進め、黒字化への取り組みを推進しています。

5. 患者と職員が幸せな病院へ

「患者が幸せになるには、職員が幸せでなければならない」という理念のもと、職員幸福度向上ワーキンググループを設立しました。サバティカル研修（職員旅行）、職員向け料理教室、院内保健室などを新設。また、患者の利便性向上のために津駅から病院直通の「みえブルーライン」バスを運行し、外来には「コンシェルジュ」を配置しました。

さらに、病院広報活動にも力を入れ、広報誌『MEWS』、公式ブログ『オンラインMEWS』の発信に加え、三重テレビにて『Frontline三重大学病院』を放映。また、公式キャラクター「ミーベ」も広く親しまれるようになりました。

最後になりますが、過去3年間にわたり支えてくださった医療従事者、患者の皆様、地域の皆様に心より御礼申し上げます。三重大学医学部附属病院のさらなる発展を祈念し、退任のご挨拶とさせていただきます。



退職のご挨拶と御礼

修復再生病理学 今 中 恭 子



2025年3月31日をもちまして、大学院医学系研究科修復再生病理学教授を退任いたしました

私は1984年に三重大学医学部を卒業後すぐ、本学第一内科の大学院に入学し、臨床研修をしたのち、事実上、第二病理学教室（現在の腫瘍病理学）で病理解剖を勉強しながら、第一病理学教室で細胞生物学の実験研究を行い、1988年に内科の学位を取得した後、ペンシルバニア大学に留学しました。1992年に帰国後、第一病理学助手になり、文部省在学研究員としてのベイラー医科大学での2回目の留学を挟んで、卒後大部分の時間を本学修復再生病理学教室（旧第一病理）の教員としてお世話になりました。さらに2021年1月に教授を拝命し、医学部学生、大学院生の教育に携わると同時に、循環器病理という自分の専門性を生かして診断業務に従事するとともに、基礎と臨床を結びつける病理学者として、臨床系大学院生や若手医師の研究の支援にも多少なりとも貢献できたことを誇りに思っております。この間、医学部関係の多くの皆様に、ご指導、ご協力、ご支援いただいたことに心から感謝申し上げます。

特に研究については、坂倉照好前第一病理教授が発見したテネイシンCを中心として、学内外の多くの共同研究者とMatrix Biology研究を展開し、2010年に脳神経外科、整形外科、工学部生体工学などと共同で三重大学マトリックスバイオロジー研究センターを設立し、国際的研究拠点として、テネイシンCの分子機能解析とその臨床応用を進め、本学放射線科、企業と共同で炎症分子イメー

ジング技術開発にも挑戦しました。また、病態診断薬の実用化・社会実装を進めるため厚生労働科研川崎病研究班を立ち上げて、これも企業と共同で川崎病迅速診断キットを開発し2026年秋、上市予定というところまでこぎつけました。病院病理部業務の一つとして、心筋生検診断にも力を入れ、内科医や放射線科医と一緒に顕微鏡で組織を見てディスカッションしているうちに、既存のガイドライ疾患概念の枠に当てはまらない病態の存在に気づきました。それが慢性心筋炎・炎症性心筋症です。そこで慢性心筋炎の診断基準を改定したいと思いAMED難治性疾患心筋炎研究班を立ち上げ、三重大学に拠点を置いた全国規模の炎症性心筋疾患のジストリ構築を開始しようとした矢先、コロナパンデミックが起きて社会活動が大きく制限され、全国を飛び回って準備を進めてきた研究活動があつという間に失速してしまいました。元々、心筋炎は致死率の高いものの希少疾患であるため、あまり関心がもたれていなかったのですが、ある意味皮肉なことに、COVID-19mRNAワクチン心筋炎により、心筋炎の知名度が一気に上がり、社会的関心を集めるようになりました。この機を逃さず、循環器内科の先生方と一緒に三重大学に本部を置くワクチン心筋炎の全国レジストリを展開することができ、日本の循環器病理の拠点になりました。さらに癌治療に伴うイムノチェックポイント阻害剤関連心筋炎にも直面して、この領域の基礎研究の不足を痛感したため、多くの先生方のご賛同を得て、癌治療と基礎研究グループを結びつける腫瘍循環器研究センターを日本で初めて三重大学に設立しました。これは学内共同研究チームをまとめて見える化した、バー

チャルインスティテュートで、既にいくつかプロジェクトが進行しています。また、治療に難渋している症例について複数の診療科が協力しながら情報を共同して、解決法を模索し、地道にエビデンスを蓄積しつつ新しい研究シーズの掘り起こしを行うなど、小規模大学ならではの利点を活かしたシステムを稼働させることができました。

これら研究の推進力となるのは、本来、大学院生ですが、本学の大学院生の多くが、十分な研究時間を確保できない厳しい状況にあることを、大学院委員長として把握していたものの、解決の道筋をつけられなかったのは極めて遺憾に思います。その代わり、本学の特徴の一つである新医学専攻コース・研究室研修プログラムの充実に注力し、少なからぬ医学部学生がいろいろな講座で大学院博士課程レベルの研究に取り組み、全国学会での

発表はもちろん、超一流誌に筆頭あるいは共同著者として論文を発表したり、年1回の医学部内交流会で議論を深めたりしていることを頼もしく思います。

これまで私がやりたいことを思いっきりやってくれたのは、三重大学医学部の寛容さ、自由度の高さ、皆様方の有形無形の暖かいご支援の賜物だったと今になってははっきり分かり、改めて感謝申し上げます。

世界が大きな変革期を迎え、先が見通せない社会情勢の中、三重大学を取り巻く環境はますます厳しくなっていますが、三重大学ならではの良さを生かし、若い方達も、すでに素晴らしいキャリアを築かれた方も、これからは失敗を恐れずのびのびと活躍できるよう、三重大学医学部が益々発展することを祈念致します。

教授退任のご挨拶 “memoirs”

大学院医学系研究科胸部心臓血管外科 高尾 仁 二

この度、令和7年3月31日付で胸部心臓血管外科学講座の教授を退任いたしました高尾仁二です。在任6年弱と短期間ではありましたが、昭和32年4月1日に本邦で2番目となる胸部外科講座を開講された久保克行初代教授以降、本学・教室の先輩である草川實先生、矢田公先生、新保秀人先生が教授を務められた伝統ある教室の教授職を定年退官まで全うできましたことは関係各位のご指導とご懇情の賜物であり、改めて深謝申し上げます。

退任のご挨拶の前に、私は本誌（NO. 183 2019. 4. 1）に教授就任のご挨拶“manifests”を寄稿しておりますので、以下、その一部を再掲したいと思います。

『・・・。臨床での失敗は許されませんが、実

験・研究では失敗すること、それを糧に挑戦することが許されますので、若いスタッフには自分の学問的興味をそのような場で存分に開放して、才能を開花させて欲しいと思っています。・・・。我々が邪魔（？）をしなければすくすく伸びていくのではないかという可能性と力強さが彼ら彼女らには溢れていますし、その輝きは教える側の我々にも活力を与えていると思います。教育こそが、我々の原動力であると実感しています。・・・、自分の役割は、胸部心臓血管外科で一緒に働いているスタッフやこれから我々と一緒に働く研修医、学生さんが育ち、活躍するための環境（畑）を“耕す”イメージです。

・・・（中略）・・・

Epilogue



2019年10月 三重大学医学部附属病院施行部 引き継ぎ式

・・・さらに蛇足ですが、“耕す”は英語で「cultivate」で、「culture (文化)」とはともにラテン語の「colere」から派生した言葉だそうです。“耕す”が自分の役割ですと書いてしまって、少し地味かな？と後悔しかけていたのですが、“耕す”は“文化”の創生につながると解釈してそのまま原稿を提出しました。

胸部外科教室の長い伝統の中での今回の小さな異変*により、我々の教室のイメージも少し変わるのではないかと思います。それがよい方向へ化学反応し、教室の再スタートへの起爆剤となり、新たな価値の創造につながるように教室員、同門一同で努力いたします。

(*私の様に、心臓血管外科と呼吸器外科が分離していない胸部外科教室で教授を呼吸器外科分野で務めることは全国的にも稀なケースです。)

撒かれた種はすくすく育っているでしょうか？

この“manifests”の達成は道半ばですが、進む道は示すことができたのではないかと総括しています。

私の在任期間に決断した大きな出来事は、若者人口の減少を背景とする近年の社会情勢と医師の働き方改革をはじめとする医療環境の急激な変化に対応するための『選択と集中』であったと考えています。

その一つは、関連施設である高知医

療センター、桑名市立医療センター、新宮市立医療センター、浜松医療センターからの撤退あるいは診療科閉鎖（いずれも、心臓血管外科）です。当教室はその長い伝統により県内はもとより県外にも

多くの関連施設を有しておりますが、これを決断せざるを得なかった事は当該施設の開設、発展にご尽力されてこられた先輩、関係者の皆様にご大変申し訳なく、苦渋の決断でした。改めて、深くお詫びを申し上げます。

一方、学内におきましては、皆様のご理解とご支援のもとに胸部心臓血管外科学講座は『心臓血管外科学分野』と『呼吸器外科分野』にと独立した講座として発展する道筋を作っていただきました。ご指導と多大なご尽力を賜りました池田智明附属病院長、平山雅浩医学部長、伊藤正明学長をはじめ教授会の先生方には改めて御礼申し上げますとともに、新たな歴史を担う若い世代へのご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

教授就任当時にはこのような道筋をつけることはおろか、講座スタッフの確保、大学病院、関連施設での運営上で重大な破綻をきたさないように



呼吸器外科の仲間たちと
(2023年7月 新潟での第30回日本呼吸器外科学会にて)

祈るような気持ちで毎日を過ごすことで精一杯でしたが、多くのご縁を頂き、有形無形の援助により任期を全うすることができました。特に、教授就任間もない自分を附属病院副院長（働き方改革）にご指名いただきました伊佐地秀司元院長、その後、医学系研究科副科長・副医学部長にご指名頂きました堀浩樹前医学部長には、貴重な学びの場をお与えいただいたと感謝しております。

その中で、低調であった学術雑誌『三重医学』の出版事業を立て直すために母体である三重医学会の活動を再開にこぎつけた事は感慨深く、若い世代がこれを更に発展させていただくことを願っております。執行部の一員としては、一緒に働かせていただきました先生方、事務の皆様には多くのご迷惑をおかけし、ご指導を賜りました。この場を借りてお詫びと御礼を申し上げます。

また、教室運営に関しては、講座准教授、心臓血管外科科長として終始サポートしていただきま

した庄村遊先生なくしては成り立ちませんでした。庄村先生も私と同時に大学を退職いたしますが、個々に深謝申し上げます。今後は、私と庄村先生は病院こそ異なりますが、同じ松阪市で地域に密着した医療に貢献すべく新しい役割を担う所存でおりますので、引き続きのご指導、ご鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。

最後になりましたが、津市で生まれ、18歳で本学に入学させていただいて以来、約半世紀近くをお世話になりました三重大学、医学部への愛情は誰にも負けないと自負しております。私を育てていただきました三重大学、医学部の更なる発展と皆様方の益々のご活躍を祈念して、お別れのご挨拶を終わりたいと存じます。

今まで大変お世話になり、ありがとうございました。

退職のご挨拶

耳鼻咽喉・頭頸部外科 竹内 万彦

私が医学部を卒業したころには今のような初期研修の制度もなく、卒後に耳鼻咽喉科に直入局し、大学院に入学しました。それからおよそ40年間、2年間のアメリカ留学と約半年の関連病院での勤務を除いて大学にお世話になりました。昭和、平成、令和と年号も変わり、医療や医学を取り巻く状況も随分変わりました。最近は人工知能（AI：Artificial Intelligence）も発達し、かつ私の名前が世界に一つしかない稀なために、AIに「竹内万彦教授の退職のご挨拶を考えてください」と問うと文章が返ってきます。しかし、その文章にあるのはウェブで入手可能な情報ですので、ここではAIでは書くことができないきわめ

て個人的なことも含めて述べたいと思います。

私が入局した頃は、今の働き方改革と正反対である「長時間労働」が美徳とされていました。大学院と言っても研究に専念できるのは1年間であり、初めの3年間は診療が終わってから研究に取り組む生活でした。はじめに与えられた仕事は、中耳の貯留液などの気道液の物性（粘弾性）を磁気振動球レオメーターという機器を用いて測定することでした。この機器は、京都大学工学部を卒業されて医学部に入られた、教室で3つ先輩の平田圭甫先生が自作された世界に一つしかないもので、わずか4 μ Lの液体の中にボールペンの先にある鉄球を入れて磁石で持ち上げて、磁場を変え

ることによって鉄球を振動させて磁場の変化とその鉄球の動きとの位相差などから液体の粘弾性を測定するというすぐれものでした。なお、DNAの二重らせん構造を発見したFrancis Crickも同様の方法で細胞質の粘弾性を測定（Experimental Cell Research 1：37-80, 1950）しており、この原理は以前からあるものです。地道な作業でしたが、結果が数値として得られるのでデータが出ると嬉しくなり、楽しい大学院生活を送りました。

そのころは学位をとれば海外へ留学するのが一つの選択肢でした。教室の研究テーマが「気道の生理と病態解明」でしたので、そのころその分野で先進的な研究を行っているUniversity of California, San Francisco (UCSF) のCarol Basbaum先生の教室に留学したいと思うようになりました。UCSFに行く前にある出来事がありました。教授である坂倉康夫先生と私は海外の学会に参加する際にヨーロッパのとある研究室を訪れました。そこでは動物実験でいろいろな物質の毒性をみるトキシコロジーに関する研究を行っていました。そこから帰国したときに坂倉先生からそこへの留学を勧められました。私は坂倉先生の勧めには逆らうことはできないけれども、どうしてもUCSFに行きたいので思い切って「そこへ行きますが、その後UCSFに行かせてください」とお願いしました。結局そのヨーロッパへの留学はなくなり、UCSFに留学することができました。人生の分岐点とは不思議なもので、ここと思う時はやはり自分の考えを率直に伝えることが大事だと思いました。その後のUCSFの生活は大変充実して楽しいものであり、そこで学んだ遺伝子のクローニングの技術や知識は私の研究人生にとってかけがえないものになりました。

教授になってから16年が経過しました。この重責から解放されると考えると少し気分が楽になるものの、最後の勤務の日まで無事に過ごせることを祈っています。この16年間に実に多くのことを

経験しました。私が教授になって初めて直面した問題は教室と関連病院の人員確保です。その頃新しい研修制度が始まったのと、教室のいろいろな問題により入局者がいない時期が続きました。少ないときには2学年合わせて回ってしてくれるクリニカルクラークシップの学生の人数よりも少ない医局員での教室運営でした。当科は臨床科ですので、まずきちんと臨床をしなければならず、この状況では研究を行う余裕はありませんでした。研究したいテーマはいくつかあったのですが、大学院に進学してもらったり、海外留学してもらったりすることは現実的には不可能でした。

そこでとりあえず自分1人で何かできる事はないかと考えて、以前から興味のあった線毛機能不全症候群という遺伝性疾患に着手しました。同症候群は希少疾患で、今でも診断が困難とされています。そのころは原因遺伝子の多くはまだ判明しておらず、診断には関連領域の臨床科の知識と所見や線毛の電子顕微鏡所見が必要で、手探りの中で進めてゆきました。そのころの検査部部長であった中谷中（かなめ）先生、検査部の池尻誠さん、電子顕微鏡の小川覚さん、三重病院小児科の長尾みづほ先生には大変お世話になり、三重病院で鼻腔一酸化窒素濃度を測定してもらって大学で遺伝学的検査と線毛の電子顕微鏡検査を行う体制ができました。また、患者に接する際に必要になる臨床遺伝専門医の資格も中谷先生の指導で取得することができました。

私の任期中、学位を取得した教室員は複数名いましたが誰も大学院に進学していただくことはできませんでした。そこで環境分子医学の村田真理子先生の教室と連携して広西医科大学から何人かの留学生を受け入れました。そのうちの1人である徐 軼菲先生は大学院生の4年間、私の教室と村田先生の教室で研究をし、博士号取得後は線毛に興味を持ってきて、私の教室に就職してくれたので、多くの仕事を進めることができました。

少しずつ成果が出るようになり、とある研究会で京都大学の後藤慎平先生（現在はCiRA臨床応用研究部門教授）が声をかけてくださり共同研究が始まりました。こちらで診断がつかない患者さんの血液を京都大学に送り、iPS細胞を樹立していただき、京大で機能解析をしていただくことになりました。検体を送ってくださる先生方も徐々に増えて、2023年には他の施設の関連科の先生方とともに線毛機能不全症候群の診療の手引きを作ることができ、また2024年4月には同症候群が指定難病（番号340）になりました。今では遺伝学的検査が保険収載され原因遺伝子の約半数が検査可能となりました。今、教室では保険収載された検査で判明しなかった症例を解析しています。

このように振り返ると、大学院で坂倉康夫先生と間島雄一先生の指導の下、物理的な仕事ができ、アメリカUCSFのCarol Basbaum先生のラボで分子生物学の基礎を学べたこと、また日本へ帰ってきてから検査部の中谷先生の指導の下で臨床遺伝専門医の資格を取れたことが大きかったと思います。

学生さんに伝えたいことは、医学部は医学を学ぶところであり、国家試験のための予備校ではないということです。私たちの世代は解剖学用語をラテン語で学び、日本語と英語でもわかりますので、その時教わった解剖学の教授に

感謝しています。またMooreの発生学の教科書を読み、同級生とGuytonやRobbinsの教科書やNew England Journal of MedicineのCase Records of the Massachusetts General Hospitalを輪読していました。私はあまり出来の良い医学生ではありませんでしたので大きな事は言えませんが、学生のうちから成書を読む習慣をつけていただきたいと思います。

教授就任前後の長い間新入局員がなく、教室員数が一桁の時がありましたが、近年ようやく新人に恵まれるようになり、教室が活気づいてきました。日々の臨床で苦楽を共にした教室員と県下の関連病院の耳鼻咽喉科診療に携わってくれている先生方に感謝いたします。任期中4つの全国学会を開催させていただきましたが、そのすべてで事務局長を務めて下さった小林正佳准教授と秘書の方々に深謝いたします。また、これまで様々な活動に携わり支えてくださった多くの先生方と事務の方々に感謝申し上げます。

最後に、耳鼻咽喉・頭頸部外科教室が新しい教室員がたくさん集まるような魅力ある講座となり、県内の関連病院が充実して県民に質の高い医療を提供できるように、そして医学部が研究面で学問の進歩に取り残されず、独自性のある研究ができる場所であるようにと切に願っております。

退職のご挨拶

腫瘍病理学 渡 邊 昌 俊



令和7年3月31日付けで、三重大学医学系研究科腫瘍病理学を退職いたしました。

平成29年5月1日付けで、腫瘍病理学教授として着任

し、7年11ヶ月在籍しました。在職期間中、お世話になりました皆さまに感謝申し上げます。

平成元年に本学医学部を卒業後、第一内科（附属病院、尾鷲総合病院）にて研修し、病理学第二

講座（現腫瘍病理学）矢谷隆一教授指導のもとで、前立腺癌の分子病理学的解析を行い、大学院を修了しました。平成5年から7年まで、国立がんセンター研究所（現国立がん研究センター研究所）レジデントとして、杉村隆名誉総長、長尾美奈子部長のもとで、大腸発癌の分子病理学研究に従事しました。この時、日比谷線で通勤しており、“地下鉄サリン事件”の難を逃れました、平成7年7月に三重大学医学部助手に採用され、平成9年4月に病理学第二講座の助教授となりました。平成9年から11年まで、米国国立環境衛生研究所（NIH/NIEHS）分子発癌研究部（J.C.Barrett博士）で、前立腺癌関連遺伝子産物の機能解析に従事しました。平成15年4月より、横浜国立大学大学院工学研究院教授として赴任し、また横浜市立大学医学部客員教授として14年間横浜で過ごしました。

腫瘍病理学（旧病理学第二講座）は主として病理部と連携して教育・病理業務及び県内関連病院への支援を協力して行なっています。在職中のトピックスは色々ありますが、三つ挙げます。一つめは三重県・三重大学医学部病理専門研修プログラムです。1970年に認定病理医制度として発足し、変遷しながら、2018年度より正式に日本専門医機構の新専門医制度に移行し、特定の基幹施設のプログラムを修了するなどが必要条件となりました。現在までに5人が病理専門医試験に合格しています。二つめは、三重大学医学部附属病院におけるがんゲノム医療体制確立・維持したことです。検査部のもとで、腫瘍病理学・病理部は本院ゲノム診療科の設置及び「がんゲノム医療連携病院」、「がんゲノム医療拠点病院」の認定に貢献しました。2020年6月に病理部は、中央検査部の遺伝子関連・染色体検査の追加とともにISO 15189：2012の認定を受けました。また、新たな中核拠点病院および拠点病院の診療従事者要件にかなう日

本病理学会認定分子病理専門医の養成に努めました。三つめは、三重大学バイオバンクセンターの再構築です。2020年からはセンター長に渡邊が就任し、運営委員会などを見直し、2022年からは池田智明附属病院長の方針で、バイオバンクセンターは新たに設立された三重大学医学部附属病院総合がん治療センターを支える重要な組織として、機能的体制の確立を目指しました。倫理審査委員会の承認を得た包括同意運用を開始し、これまでの個々の診療科に依存していた収集体制から、三重大学医学部附属病院全体の事業とし、試料・情報を三重大学の資産として学内外のアカデミアや企業が利活用できるよう整備を始めました。また、検体オーダーシステム、電子同意システム、電子カルテ情報と検体管理システムの連動などにより、バイオバンクセンターは高品質な試料収集体制を整えました。

個人的には、故矢谷隆一学長のことを継ぎ、前立腺癌の分子病理学的及び臨床病理学的研究を行い、それらを基盤とし、副委員長に任じられた規約作成委員会のもと、2022年5月に日本泌尿器科学会・日本病理学会・日本医学放射線学会編「前立腺癌取り扱い規約 第5版」を出版し、また腫瘍病理鑑別診断アトラス「前立腺癌 第2版」（文光堂）を刊行しました。本来は研究あつての病理学ですが、病理診断学の高度化により、研究と診断業務の両立は難しくなり、これは大学の病理学の存在意義にも関わっていると考えています。

着任時、「三重大学医学部・附属病院において病理教育・研究・診断に貢献したいと考えます。」と挨拶しましたが、どれほど実行できたかと振り返る今日この頃です。あらためて、皆様方に心より感謝申し上げます。また、三重大学の将来に思いを馳せた時に、皆様方のなお一層の健闘をお祈りいたします。



教授就任のご挨拶

三重大学大学院医学系研究科運動器外科学・腫瘍集学治療学（整形外科） 長谷川 正 裕



令和6（2024）年10月1日付けで三重大学大学院医学系研究科運動器外科学・腫瘍集学治療学（整形外科）教授を拝命いたしました長谷川正裕と申します。

整形外科の5代目教授として、私が務めさせていただきます。良き伝統を継承しながらも、更なるパワーアップを目指して、臨床、研究を盛り上げますので、ご指導ご鞭撻よろしくお願いいたします。

私は三重大学医学部卒業後すぐに三重大学整形外科に入局し、三重大学医学部附属病院の研修医となり、その後、松坂市民病院、紀南病院に勤務しました。大学院では軟骨、生体材料の基礎研究を行い、実験レベルでは、人工軟骨の有用性を示しました。大学院での研究生活を終えて、人工関節置換術の手術手技を学びに、朝日大学村上記念病院に赴任しました。3年以上学んで、2001年に三重大学医学部附属病院に帰学しました。それ以来、先生方には、大変お世話になり、股関節、膝関節の人工関節置換術を中心に、日々診療を行ってきました。特にコンピューター支援整形外科手術（CAOS：Computer Assisted Orthopaedic Surgery）を積極的に取り入れてきました。ナビゲーションやロボットを用いた人工関節置換術を早くから行い、更なる治療成績向上を目指しております。さらに、拡張現実（AR：Augmented Reality）の応用もCAOSに取り入れ、最先端の取り組みをしています。2026年3月には日本CAOS学会を三重県津市で開催させて頂く予定です。

三重大学マトリックスバイオロジー研究センターのセンター長も拝命しており、テネイシンCの関節研究に関して、多くの研究成果を報告してきました。テネイシンCのフルレンジスおよびペプチドであるTNIIIA2が軟骨変性抑制薬、すなわち変形性関節症の予防薬、軟骨修復薬となる可能性を示してきました。テネイシンC以外のマトリックス細胞タンパクではトロンビン切断型オステオポンチンのN端側フラグメントの関節での発現を研究しました。マトリックスバイオロジー研究センターは三重大学のセンター認定が終了後も、医工連携を行い、マトリックスの研究を発展させていきたいです。

現在の三重大学整形外科は私の専門としています。股関節・膝関節外科をメインとした関節班のほか、脊椎班、腫瘍班、スポーツ班、上肢外科班があり、それぞれ、専門的な治療を行っております。三重県内のほぼすべての病院が三重大学整形外科の関連病院です。大学病院、関連病院において、多くの医師がハイレベルの教育を受けて、患者さんの治療にあたらせていただいております。最先端の研究を目指しながらも、地域医療の充実も、三重大学整形外科の重要な課題です。大学と関連病院が一丸となって、診療に従事することはもちろん、地域の特性をいかした多施設共同研究の充実も図りたいと考えています。若手医師の育成、国際的に通用する研究のさらなる推進、最善かつ最先端の医療実践を3本柱として、これからも一層の努力を重ねて参ります。どうぞ今後とも変わらぬご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

三重大学医学部産科婦人科学教授就任のあいさつ

産科婦人科学 教授 近 藤 英 司



令和7年1月1日付けで三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学教授を拝命致しました近藤英司と申します。産婦人科は周産期、婦人科腫瘍、高度生殖医療、

女性医学からなる領域で、女性の健康を支える診療科です。当教室は1945年（昭和20年）4月14日に田北鎮吉氏が三重県立医学専門学校の附属病院、初代産科婦人科学教室教授に就任から始まり、約80年の伝統ある教室です。

本邦1位の周産期死亡率（2019年）を達成した周産期分野、大学病院でのロボット手術件数1位の婦人科分野（2018～2020年）、卵巣凍結については人口10万人あたりの実施件数として国内で1位に生殖内分泌分野、それぞれの特徴を進化させながら、三重大学ならびに三重県の産婦人科領域の臨床、研究、教育に患者様に対してよりよい医療が提供できるように邁進してまいります。

私は桑名市出身であり、三重県立桑名高等学校を卒業し、平成2年に山口大学医学部医学科に入学しました。平成8年に卒業後、外科系の腫瘍と手術療法と周産期医療に興味があり、どちらもできる産科婦人科学を志しました。

平成16年に当時の三重大学産科婦人科学講座のテーマである妊娠糖尿病に関する研究で学位を取得いたしました。アディポサイトカインが注目され始めたばかりで妊娠末期マウスの腹腔内脂肪細胞のアディポネクチンの発現が低下しておりインスリン抵抗性との関与を明らかにしました。周産期の研究とともにもともと興味があった手術療法、特に低侵襲手術（Minimal invasive surgery :

MIS）は女性患者を対象とするので産婦人科においてさらに発展することが予想され、いち早くから取り組みました。これまで私は、三重大学とその関連病院およびがん研有明病院（2013年～2016年、婦人科医長として勤務）において、手術責任者として延べ27年間で3000件以上に及ぶ婦人科悪性腫瘍手術および内視鏡手術に関わって参りました。特に最先端医療であるロボット支援下手術、腹腔鏡下子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌根治手術の導入を行ってきました。婦人科疾患に対する三重大学産科婦人科のロボット手術症例数は、全国のハイボリュームセンターの中でもトップクラスです。

つぎに周産期分野について述べさせていただきます。三重県の出生数は、2022年7月からの1年間で累計10,770人であり、2021年の同時期の出生数11,705人を比較すると年間8%減少しました。さらに昨年2024年は10,000人を切り、さらなる少子化問題となってきました。また、2024年から導入される働き方改革も大変重要な問題です。分娩の保険適用化に柔軟に対応し、24時間対応可能かつ安全な無痛分娩を提供することで、少子化の時代にあっても分娩数を減少させることなく運営し、県民の安心・安全はお産を運営してまいります。以前からの東紀州問題に加え、伊賀・名張地域の周産期の統合など早急に対策が必要です。この問題に関しても市町・県などしっかりと対応していきます。

高度生殖医療もがん生殖を積極的におこなっており、がん診療連携病院、小児がん拠点病院、がん医療ゲノム拠点病院のすべてを取得している病院は少なく、さらに卵巣凍結や卵子凍結を施行で

きる施設は当院を含め全国的に少ない状況です。
最先端の医療が三重県民の方々が受けられるよう
に努めていく所存です。

最後になりますが、三重大学および三重県の医

療に少しでも貢献できるよう、また人材の育成に
も努めさせていただきます。皆様方のご指導、ご
鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

三重大学医学部附属病院 呼吸器外科 川口晃司



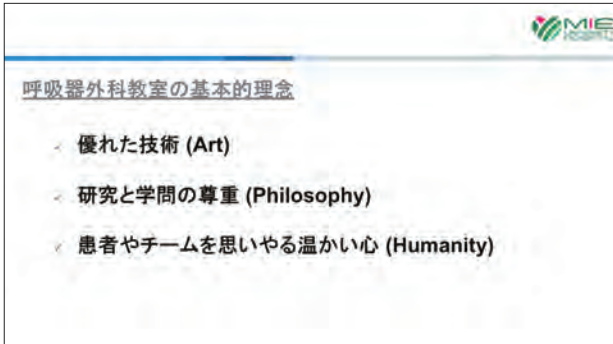
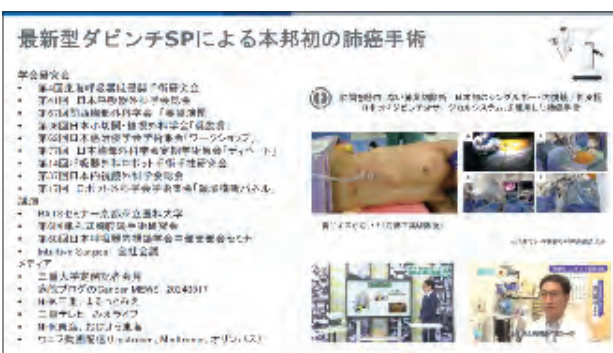
2025年4月1日付にて三
重大学医学部附属病院 呼
吸器外科の教授を拝命しま
した川口晃司と申します。
これからの三重大学並びに
三重県における肺がんをは
じめとした呼吸器外科の診療・研究・教育に貢献
すべく全力で取り組んで参ります。

私は5年前に名古屋大学からこちらへ赴任いた
しました。父親が三重大学の卒業生（医学部では
ありません）であり、幼少時から三重の方へ魚釣
りに連れてきてもらっていました。ですのでこの
ように三重大学で勤務する機会を頂いたことに何
かのご縁を感じております。

この度胸部心臓血管外科教室は心臓外科と呼
吸器外科に分離いたしました。呼吸器外科は
General Thoracic Surgeryとも英訳され、世界的
にはメジャーな診療科です。また女性が多いこと
も特徴であり（ミラノのがんセンターでは大半が
女性外科医でした！）、三重大学呼吸器外科も女
性が働きやすい環境を整備していく所存です。

コロナ禍もほぼ終息しましたが病院経営が全国
的に厳しくなっているのに加え、人口減少と高齢
化、地域医療格差と医師不足、働き方改革への対
応など、呼吸器外科においても例外ではありません。
そうした課題にしっかりと対応しつつも、最
先端のロボット手術、革新的な共同研究、DXを

利用した遠隔教育など、時代をリードしていく
チームを作っていきたいと考えています。温かい
ご指導とご鞭撻のほど、何卒よろしくお願いいた
します。



トピックス

医学部創立80周年記念事業を開催して

平素より三重大学医学部の教育、研究に対してのご理解とご支援を賜り、誠にありがとうございます。昨年度本学医学部は開学80周年を迎え、2024年11月17日（日）にはその記念すべき式典が三重大学三翠ホールにて盛大に開催されました。



記念式典では、平山医学部長、伊藤学長、池田病院長からの挨拶、中村三医会会長、一見三重県知事、前葉津市長からご祝辞を賜り、続いて医学部長、病院長から医学部、病院の今とこれからの紹介いただきました。特別記念講演会では、日本だけでなく、世界で活躍されている本学出身の先生方にご講演をいただき、多くの方が聴講しました。



●西川 博嘉先生

「がん免疫療法の臨床応用がもたらした新たな

腫瘍生物学の考え方

－免疫ゲノム解析により見えてきたもの－」

●紀太 博仁先生

「次世代をになう方たちに伝えたいこと

－メイヨ-クリニックで研究と教育に携わって－」

●久留宮 隆先生

「国境なき医師団、私の歩いた道

－リベリアからウクライナまで－」

その後三翠ホールのホワイエ・小ホールで行われた懇親会では、地元食材を使用した素晴らしいお食事、特設スタジオではサニーオールスターズ、またそのOBによるJAZZバンド演奏が会場に花を添え、医学部がこれからも地域のために前進していくことを祈念し、盛況のうちに終了しました。



また、本記念事業の締めくくりとして、主に70周年からの10年間の出来事を中心に上げた記念誌を発刊いたしました。本学医学部図書館にも寄贈しておりますので、ぜひご覧ください。



三重大学創立75周年記念イベント

「アート&サイエンスフェスタ2024」の開催

2024年、本学は開学75年を迎えました。この節目に2024年12月14日（土）、15日（日）、記念イベント「アート&サイエンスフェスタ2024」が開催されました。病院からは15日（日）に「最新の大腸がん治療」と題して、消化管・小児外科学教授 問山裕二先生が講演し、発症者や死亡者の多いがんのひとつである大腸がんを「切らずに治す」治療法を紹介いただきました。特別ゲストとして、パリオリンピック2024体操男子団体金メダリスト



の杉野正堯選手に来場いただき、大腸がんの発症要因の1つに食習慣との関わりがあることから、アスリートと食事に絡めたトークセッションも行われました。

また、医学部からは「リハビリテーションと栄養の重要性」と題して、リハビリテーション医学教授 百崎良先生が講演し、質の高い生活を守り続けるには筋力維持が大切であるとお話いただきました。



第54回日本創傷治癒学会研究奨励賞

形成外科 細 見 謙 登

この度、第54回日本創傷治癒学会（2024年12月5－6日、一橋講堂）にて、第54回研究奨励賞（演題「免疫細胞を介した線維化退縮機構の解明」）を受賞することができました。三重大学形成外科で行っているイモリ研究内容とともに、謹んでご報告申し上げます。

発表概要：

創傷治癒後に発生する線維性組織である瘢痕（傷跡）は、ヒトでは不可逆的であり一生涯残存するが、両生類のアカハライモリは瘢痕が生じな

いとされてきた。我々はこの通説を疑い、イモリの創傷治癒過程で本当に線維化が生じないか、について検証した。すると、創傷治癒過程のある時期に“弱い線維化”があることに気が付き、さらに、特定の条件において明瞭な“強い線維化”の誘導に成功した。この組織の経過を観察したところ、“弱い線維化”のみでなく、誘導した“強い線維化”も時間経過とともに消失することを見出した。以上より、①「イモリでも線維化が生じ得る」、②「イモリは線維化を消失する能力がある」

という従来とは異なる発見をした。

この線維化を抑える能力のメカニズムを探るために、組織再生に必須である特定の免疫細胞に着目した。上述のモデルにおいてこの免疫細胞を阻害したところ、線維化した組織は肥厚し、消失までの期間が大幅に遷延した。イモリの線維化を制御する機構にこの免疫細胞が重要な役割を持つ事が示唆された。さらに、同一の免疫細胞阻害により四肢再生が不能になるのみでなく、四肢切断端には部分的な線維化が生じていることを見出し、線維化を抑え込むことが組織再生に重要である可能性が浮上した。これらの研究結果から、免疫細胞を介した線維化消失機構の発見とともに、線維化の消失が組織再生に寄与する可能性を導いた。

三重大学形成外科での研究紹介：

形成外科では2017年の開設当初からイモリを用いた組織再生研究を行ってきました。イモリは切断された四肢のすべての組織を再生できる非常に優れた組織再生力を持つためです。形成外科は失った組織に対する再建として、その患者自身の組織を活用しています。そのため、もしイモリのように組織の再生によって再建することができれば革新的な治療法となります。

私は2023年に赴任し、特に免疫系に着目した組織再生メカニズムの解明をテーマに研究を行っています。これまで修復再生病理学の今中恭子先生、丸山和晃先生を始めとし、多くの先生のご協力の



おかげで、研究を楽しく行うことができます。そして2024年からは研究者としての実績のある平野高大先生が参加してくださり、当科での研究活動はさらに活発になっています。この場を借りて研究にご協力いただいている皆様に心より感謝申し上げます。

今後は、本発表で報告した新規線維化消失機構のメカニズムを明らかにしていきたいと考えています。そして、我々の研究を聞いた人が、「ユニークで面白いな」、と感じてくれるような魅力的な研究を報告できるよう、日々精進してまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

第9回西日本医学生学術フォーラム 口演発表 奨励賞を受賞して

統合薬理学 八十島 左 京

この度、2024年12月15日（日）に関西医科大学（枚方市）にて開催されました第9回西日本医学生学術フォーラムにおいて口演発表奨励賞をいただきましたので、謹んでご報告を申し上げます。

演題名「モデル動物の学習評価に資する新規行動開発系の開発の試み」

以下に研究内容について簡単にご紹介申し上げます。



従来の学習評価系ではT-maze、Y-mazeなどの迷路装置を用いるものや、電気刺激・餌刺激を用いたものなどが用いられてきましたが、いずれも装置が複雑・大型といった難点があり、かつ学習評価に要する訓練期間が数日間と長期にわたるといった問題点などが指摘されていました。そこで私たちは、装置が簡便で実験時間短縮を可能にした新規学習評価系の開発を試みました。新規評価系では色に対する好みと同種のゼブラフィッシュによる社会的刺激を組み合わせることで連合学習および逆転学習能力を評価しました。具体的には、赤、緑または青から2色の組み合わせを作り、片方の色に対して同種のゼブラフィッシュを関連づけるように訓練期間を設けたのち、カードのみを提示して連合学習を評価します。次に色の組み合わせを逆にして同様の訓練を行なったのち連合学習（逆転学習）を評価しました。結果、私たちが開発した新規系によってゼブラフィッシュの連合学習評価可能であることが示唆されました。また、ゼブラフィッシュが効率よく学習できる色の組み合わせが存在することも示唆されました。今後さらに

系をブラッシュアップさせていくことでモデル動物の連合学習を効率よく評価し、より多面的な表現型解析が可能になると考えます。ヒト疾患モデル動物の表現型と臨床表現型との関連性を解析していきたいと思います。

私は本学医学部医学科4年生であり、1年次より西村有平教授が主宰される統合薬理学講座にて新医学専攻コースに在籍する学生として活動をさせていただいております。今回の新規行動解析系開発の試みは文字通りゼロからイチを作ろうとするものであり、上手くいかないことの連続でした。基礎研究・臨床研究問わず必要となるネガティブデータにめげずに取り組み続ける知的体力を養うことにつながったと振り返ります。

また、来年度第10回の西日本医学生学術フォーラム2025は三重大学（津市）が主催することが決定し、私が実行委員長を拝命しております。節目となる第10回フォーラムの実行委員長という重責に身が引き締まる思いと同時に、東海地区を含んだ西日本の多くの医学生・先生方にご参加いただき、本学医学部実行委員の学生の皆さんとも協力し、知的な刺激に溢れる実り多いフォーラムを盛大に開催したいと思っています。ぜひ多くの皆さまのご参加を心からお待ち申し上げます。

最後に、本受賞に際しご指導を賜りました西村有平教授、白水崇助教をはじめとする統合薬理学講座の方々、日頃支えてくださっている友人、先輩、後輩、家族にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



『第254回日本内科学会東海地方会若手優秀演題賞を受賞して』

糖尿病・内分泌内科 医員 森 井 将 基

この度は第254回日本内科学会東海地方会で発表した演題「急性非代償性心不全を伴い手術に至った甲状腺クリーゼの1例」を若手優秀演題賞に選出いただきました。選考委員ならびに関係された諸先生方に深くお礼申し上げます。

内分泌代謝疾患エマージェンシーのなかでも致死率の高い「甲状腺クリーゼ」に対する当科のアプローチを共有することができました。急性期において薬物療法から手術に移行する明確な基準はなく、心不全および頻脈性不整脈のコントロール状況や薬剤のエスケープ現象に陥るリスクに応じた総合的な判断を要した症例でした。本症例における考察を深め、さらに質の高い診療が提供できるよう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お願いいたします。

最後に、ご指導いただきました矢野裕科長・病院教授をはじめ、今回の発表に関しご助力いた

いた皆様に、この場をお借りして心より感謝申し上げます。



第140回日本消化器病学会・東海支部例会 若手優秀賞

肝胆膵・移植外科学 水 上 拓 哉



この度2024年6月に名古屋市で開催されました第140回日本消化器病学会・東海支部例会におきまして、若手優秀賞を頂きました。

受賞した演題は「術前に悪性嚢胞性腫瘍を疑い、腹腔鏡下右肝切除術を行った肝内結石症の1例」です。肝内結石症は、胆道に結石が形成される疾患であり、肝内の胆管に結石が存在することで慢性的な炎症や感染を引き起こすことがあります。場合によっては、肝内結石が悪性腫瘍のリスク因

子となることもあります。今回の症例では、術前の画像診断において悪性嚢胞性腫瘍が疑われたため、慎重な診断と治療方針が求められました。画像診断により、肝内に嚢胞性病変が認められ、悪性の可能性が示唆されたため、腹腔鏡下右肝切除術を選択し、病変の完全切除を行いました。腹腔鏡手術の利点として、低侵襲でありながらも、高い精度で病変の切除が可能である点が挙げられます。術後の病理診断により、悪性嚢胞性腫瘍は確認されず、肝内結石症であったことが判明しまし

た。肝内嚢胞性病変の術前診断はしばしば困難であるため、このような病変は悪性の可能性を考慮して治療すべきであると考察し、それを発表した結果、本賞を頂きました。

発表に至るまでに水野修吾教授、指導医の種村先生をはじめ、科内の先生方に多くのご指導を頂きました。今回、受賞することができたのは周囲の方々の支えがあったからこそだと思っています。この場をお借りして心より感謝を申し上げます。

第306回東海外科学会若手奨励賞を受賞して

肝胆膵・移植外科学 山本 雅人

2024年10月6日に三重県医師会館で開催されました「第306回東海外科学会」におきまして、若手奨励賞を受賞いたしましたので、ここにご報告申し上げます。

発表演題は「腹腔鏡・内視鏡合同十二指腸局所切除術（D-LECS）を施行した十二指腸水平脚原発GISTの1例」です。十二指腸は解剖学的特性から外科的切除が困難な場合が多く、膵頭十二指腸切除術のような侵襲度の高い手術が必要となることがあります。一方で、GISTはリンパ節転移を伴う症例が少なく、切除時には可能な限り臓器温存が求められる疾患です。本症例では、GISTが下十二指腸角の膵臓側に位置し、十二指腸乳頭部に近接していたため、当初は膵頭十二指腸切除術が適応されるとして当科を紹介受診されました。しかし、D-LECS（Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery for duodenal tumors）という手法を用いることで、GISTを内視鏡下で観察しながら腹腔鏡下で切除を行い、周辺臓器を温存しつつ過不足のない適切な手術を施行することが可能でした。

十二指腸GISTは稀な疾患であり、とりわけ十二指腸乳頭付近のGISTに対してD-LECSを施行した報告はわずかしきありません。本症例では、合併症なく無事に完遂し、患者は早期退院を実現しました。D-LECSは高度な技術を要する低侵襲手術ですが、術後の早期回復や整容性に優れており、早期の社会復帰が可能となる術式です。当科でも多岐にわたる領域で低侵襲外科手術を積極的に取り入れております。外科専攻医として、このような貴重な症例を経験する機会を頂き、深く感



謝申し上げます。

本症例報告に際しご指導いただきました水野修

吾教授、栗山直久先生をはじめとする諸先生方に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

三 医 会 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、私は、2024年12月15日に令和6年度三医会賞を受賞させて頂きました。母校におけるこのような栄誉ある本賞を賜り、大変光栄に思います。この賞は、三重大学出身者で医学研究において顕著な学術業績を挙げた者に対して、受賞者が決定されるそうです。今回のこの受賞に関しては、三重大学初世界初である「クルクミン生体蛍光染色法を用いた多光子レーザー顕微鏡による生体リアルタイムイメージング (CVS-IFOM)」の実験手法によりもたらされた研究結果によるところが大きく、また私自身においても最も時間をかけてきた研究分野であることから、それらをご評価頂いたことに大変嬉しく感じております。この生体リアルタイムイメージングは、個別化がん免疫治療学講座 溝口 明教授のご指導のもと、また、たくさんの消化管小児外科の先生方とともに、長年に渡る地道な研究と、多くのトライ＆エラーを乗り越えて完成させた完全に三重大学オリジナルの実験手法になります。カナダのトロント大学への

留学の際は、この生体リアルタイムイメージングの実験手技を引っ提げて、留学先でのメインの研究テーマ「新生児壊死性腸炎の病態解明」に関する研究を多数させて頂くことができました。そして、その研究結果の集大成としての成果がNature communications (Nat Commun. 2020 Oct 2 ; 11(1) : 4950.) に掲載されました。

帰国後は、「この実験系により得られる画像やデータを小児外科疾患に対して臨床応用できないか？」ということを考え、「腸管神経叢の先天性欠如が病態の原因であるヒルシュスプルング病の手術時に応用できるのではないかと」、これまでの研究を臨床応用に向けて、さらに発展させてきました。2019年からは、実際にHirschsprung病患児における切除標本の観察実験を開始し、これまでの術中迅速病理診断や永久標本からの病理診断では不可能であった腸管神経叢の3D構築が非侵襲的に可能となることを実証しました。さらにこのシステムを用いることで、腸管神経叢のサイズや神経叢からの神経束の分岐数などまで詳細に同定かつ解析可能であることを、マウスだけでなく、human sampleを用いて、世界で初めて実証し、その成果は外科系最高峰のジャーナルであるAnnals of Surgery (2024 : Koike Y, Mizoguchi A, Toiyama Y et al.) に掲載されました。このCVS-IFOMのシステムは、臨床においても小児外科疾患に留まらず、異分野である癌患者の手術時にも広く応用可能となる見込みであり、患者・社会への貢献度はもちろんのこと、三重大学医学

部にとっての将来貢献度も計り知れないものとなりうると考えております。

最後になりますが、私がこのような荣誉ある賞を頂きましたのは、溝口教授や間山教授を始め、

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。心より感謝を申し上げます。

JDDW2024優秀演題賞を受賞して

三重大学病院 ゲノム診療部 教授 奥 川 喜 永

JDDWは、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本消化器外科学会の4つを主要構成学会とし、日本消化器がん検診学会が参加する、消化器領域を網羅する国内最大級の学術集会です。このたび、JDDW2024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いたします。

がんゲノム医療の本邦におけるこれまでの動きは、2015年に「ゲノム医療実現推進協議会」が設置され、2017年には厚生労働省が「がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会」を設置し、がんゲノム医療の社会実装に向けた体制の整備が始まりました。そして2019年にはがんゲノム医療の窓口となるがん遺伝子パネル検査が保険承認となり、さらにそれを実践していく医療機関としてがんゲノム医療中核拠点病院・拠点病院・連携病院が指定されました。当院も2019年から全国33施設あるがんゲノム拠点病院として、厚生労働省より指定を受け活動をしてきました。しかし、がんゲノム医療の窓口となるがん遺伝子パネル検査の結果に基づく薬剤到達率は1割程度であることから、この検査を三重県内において普及していくためには、薬剤到達の有無に関わらない患者様の満足度の向上を目的としたアプローチが重要だと感じておりました。そのような背景から、今回は当院にこれまでがん遺伝子パネル検査目的に紹介になった患者様やご家族のかた、さらには当院にがん遺伝子

パネル検査目的に紹介いただいた医療従事者の方を対象に、がん遺伝子パネル検査に関する満足度調査を行いました。その結果、医療従事者では薬剤到達の有無の経験がこの検査の満足度に大きくかかわっている一方、患者様やご家族にとっては、薬剤到達や遺伝性腫瘍の疑いが示唆される二次的所見の有無が、満足度に大きく影響しないことを、消化器内科よりゲノム医療部に所属してくれている坪井先生とともに明らかにし、報告することができました。そしてその結果報告が高く評価され、このたびJDDWよりこのような荣誉な賞を受賞する機会を得ることができました。



このような榮譽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。ゲノム医療部の医師や事務補佐員、病理部、腫瘍内科、がん支援センター、エキスパートパネルに参加いただく各診療科の主治医の先生がたや薬剤部や看護部、他院からの情報共有をしていただく緩和ケアセンター、紹介対応を迅速に外来予約調整いただく総合サポートセンター

初診受付、医事課、そして貴重な症例をご紹介いただく三重県内の主治医を含む医療従事者の方々に、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、患者様の満足度につながるがんゲノム医療の提供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。

膵がん撲滅の啓発活動

「パープルリボン ウオーク&セミナー 2024 in 津」を開催して

三重大学病院 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)

令和6年(2024年)9月15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に、膵(すい)がんの啓発活動と患者さんへのサポートを目的とした「パープルリボン ウオーク&セミナー 2024 in 津」を開催しました(図1, 2)。本イベントは、三重パープルリボン、三重大学病院、三重大学病院がん支援センター、津地区医師会、NPO法人パンキャンジャパン(膵がん患者支援団体)の共同開催によるものです。二部制で構成されており、一部は午前中に三重大学キャンパスを医療者と共に歩く啓発イベント「パープルウオーク」、二部は午後に膵がんについて学ぶ医療セミナー「パープルセミナー」を実施しました。ウオークイベントは今年で13回目、セミナーは14回目(2013年伊勢で開催された1回を含む)を迎え(表1)、病院

で継続的に実施しているイベントとしては、世界でも三重大学病院のみと思われます。今年の参加者は、午前のウオークに294名、午後のセミナーに273名、ボランティアスタッフとして149名の方に参加していただきました。

本稿では、パープルリボン活動の意義、ウオーク&セミナーの当日の様子、そして開催に至るま



図1. 表面



図2. 裏面

ウオークコースおよびセミナー内容掲載

パープルリボン ウオーク&セミナー 2024 in 津 チラシ

での経過についてご紹介します。

1) パープルリボン活動の意義

(1) 膵がんに対する啓発活動の重要性

膵がんは、早期発見が困難で治療抵抗性が高く、転移・再発しやすいという特性を持つため、5年生存率が改善されにくく、「難治性がん」と知られており、「がんの王様」とも称されることがあります。本邦における最新のがん統計（国立がん研究センターがん情報サービス）によると、膵がんの5年相対生存率は男女計で8.5%と全癌種の中で最も予後不良です（参考：がん全体の5年生存率は64.1%）。さらに、2023年の臓器別のがん死亡数では、膵がんによる死亡者は男女計40,175人で第3位（男性4位、女性3位）となっており、その数は年々増加しています。膵がんは、初期症状を認めない場合も多く、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、糖尿病の新規発症など、膵がん以外の疾患でも見られる症状であるため、見過ごされることがあります。一般の人々が認識しやすい症状の一つに黄疸がありますが、病院受診時には進行がんとなっていることも少なくありません。そのため、『早期発見』が重要ですが、国の指針で定められているがん検診項目（胃、肺、大腸、乳、子宮頸）の対

象には含まれてはいません。膵がんのリスクが高いとされるのは、家系に膵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）と診断された方、糖尿病、肥満、歯周病のある方、喫煙、大量飲酒をされる方などです。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。また、定期的な検診では、血液検査でアミラーゼやリパーゼなどの血中膵酵素や腫瘍マーカーの値が上昇していないか、超音波検査で異常をチェックすることが必要です。万が一膵がんが発見された場合には、『専門施設での治療』が極めて重要です。確定診断には、造影CT、造影MRI/MRCPや超音波内視鏡（EUS）検査が必要であり、治療においては、外科手術に加え、抗がん剤や放射線治療を組み合わせた集学的治療が生存率の向上に効果的です。さらに、食事療法やメンタルのサポートも重要であり、幅広い専門家と設備が整った環境での治療が望まれます。このように、膵がん撲滅のためには『早期発見』と『専門施設での治療』が不可欠であり、それを多くの人々に知ってもらうための啓蒙活動が非常に重要となります。

(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

の一つに「パープルリボン」

があり、これは膵がん

撲滅を目指した象徴です。

米国発祥のこの運動は、日本国内ではNPO法人パンキャンジャパンが積極的に推進しています。当院では、早期発見を可能にする検査設備の設備や、進行がんに対する治療技術の向上など、膵がんの克服に向けた取り組みを積極的に進めてきま

三重パープルリボンの活動紹介(膵がん患者・家族支援、膵がん撲滅啓発活動2012-2023)					
三重パープルリボン 実行委員事務局長(肝胆脾・移植外科 岸和田昌之)					
					
					
					
開催場所	ウォーク	セミナー	ボランティアスタッフ	出席者	
2012年9月9日	津	211	336	120	三重パープルリボン設立、パンキャンジャパンと協賛開始、HPI立ち上げ、パープルマン登場
2013年2月24日	伊勢		401	74	伊勢水産会・伊勢市市民病院と共催、パープル給食場
2013年9月16日	津	161	216	114	台風直撃しウォークは中止するも、セミナーとセミナーは開催
2014年9月14日	津	229	156	108	三重ホール確保できず、赤十字病院敷地に会場変更
2015年9月13日	津	306	254	117	トンヤツが由に、リボンセミナー開催
2016年9月11日	津	310	242	124	パープル舞祭登場
2017年9月10日	津	331	269	114	サムシングパープル開始、酒席コース復活
2018年9月19日	津	380	254	153	稲葉製菓、前県議長の参加、福祉キール参加
2019年9月8日	津	399	371	190	三重大学内トイレコースへ、学生ボランティア100名参加、パープル舞祭・パープルマン登場
2020年9月13日	津(Web)	(120)	(591)	(102)	コロナにてWeb開催・鈴木知事、前県市長挨拶、セミナー(Zoom)、セミナー(YouTube Live)
2021年11月14日	津(Web)	(300)	(600)	(100)	コロナにてWeb開催・一見知事、前県市長挨拶、セミナー(Zoom)、セミナー(YouTube Live)
2022年11月6日	津	259	212	122	3年ぶりに現地開催・前県市長挨拶、パープルケーキ、パープルフェーマン登場、ライトアップ
2023年11月26日	津	273	189	120	一見知事、前県市長挨拶、鈴鹿医療科学大学と三重大学看護学部とのコラボ、ライトアップ
(平均)	252人	315人	120人		

表1. 三重パープルリボン ウォーク&セミナー 2012-2023年の活動紹介

した。しかし、膵がんの克服には、一般市民の皆さんへの啓発や、患者・ご家族のサポートが大変重要であると考え、2012年に肝胆膵・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。この活動では、『早期発見』と『専門施設での治療』の重要性を三重県民の皆さんと共有するとともに、膵がんと闘う患者さんやご家族に寄り添い、膵がんで苦しむ方をゼロにすることを目指しています。その啓発アクションとして、「KNOW IT (知る)」、「FIGHT IT (闘う)」、「END IT (撲滅する)」をスローガンに掲げ「パープルリボンウォーク&セミナー」を開催しています。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が協力し、膵がん患者やご家族が無料で相談できる「膵がん教室」を200回以上開催し、のべ800人をこえる方々に参加していただきました。さらに、医師と管理栄養士がタッグを組んだ「膵がんグルメディカル教室」も実施しており、調理実習と膵がんに特化した栄養講座プログラムは、“おそらく”世界初の試みです。これまでに12回開催し、のべ160人をこえる方々が参加しており、その反響は大きく、院外での活動にも広がって

2) パープルリボンウォーク&セミナー 2024 in 津～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 2024 in 津」は(1)パープルリボンウォーク、(2)パープルリボンセレモニー、(3)三翠ホール

でのイベント、(4)パープルセミナー(膵がんに対する県民公開講座)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なされるユニークな取り組みです。

(1) パープルリボンウォーク (図3)

本イベントは、毎年その時のコンセプトに沿ったコースを設定しています。今年は、三重大学が所有する練習船である初代「勢水丸」の錨のモニュメントを中心とした構内散策コースとすることが、6月の第2回企画ボランティア会議で決定されました。単なる健康促進のウォークコースにとどまらず、三重大学キャンパスや三重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、さらに膵がんについて学べるコースとして、バラエティ豊かな内容としました。

スタート地点は「三重大学講堂(三翠ホール)前」で行いますが、パープルアーチの下で来賓と学生ボランティアによるテープカットが行われ(写真1)、膵がん患者さんのかけ声を合図にウォークが始まります。中高校生ボランティアは、

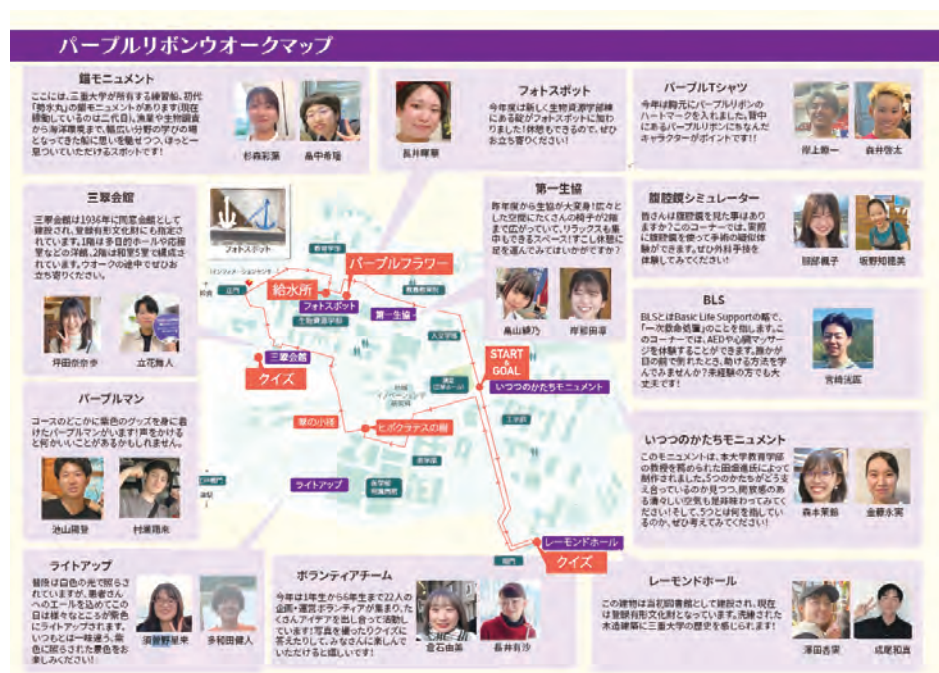


図3. パープルリボンウォークコース(当日マップ)

音楽とシャボン玉で華やかなスタートを演出します（写真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。まずは、工学部方面へ進み、大学のシンボルの一つでもある風車を左手に見ながら、「レーモンドホール（昭和26年、1951年建造）」に向かいます。レーモンドホール（国の登録有形文化財、アントニン・レーモンド設計の木造平屋建て建物）は、建築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な面や丸材を用いる架構等が特徴的です。レーモンドホールでは、膵がんや膵臓に関するクイズを実施しましたが（写真4）、クイズ問題は三重大学医学部生の企画ボランティアが、一般の方にも親しみやすいよう、イラストを交えて分かりやすく作成しています。その後はUターンして再度三翠ホール前へ。昭和55年（1980）に植樹された医聖ヒポクラテス生誕の地に自生する銘木の種子に由来する「ヒポクラテスの樹」の前（写真5）、「翠の小径」を通過して三翠会館へ（写真6）。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、三重大の歴史に触れることが出来ます。その後、正門を折り返しとして、生物資源学部校舎へ。白と青の対比が美しい錨のモニュメントの前で記念撮影（写真7）。こちらのフォトスポットでは、チェキによる記念撮影を行います。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が「インスタ映えするように」と、色とりどりに装飾を施しています（写真8）。また、こちらでは日陰で一息つけるよう給水所が設けられています。校舎入口で肝胆膵病棟（9階南病棟）看護師を中心としたボランティアスタッフから紫と白のカーネーションを受け取ったあと（写真9）は、昨年度から新しくなった第一生協、人文学部を通れば、ゴールの三翠ホールまではあと一息。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）を左手に見ながら、パープルアーチの真下まで来ると、



写真1. テープカット



写真2. 膵がん患者さんの掛け声で歩き出す



写真3. ウォークのスタート



写真4. レーモンドホールで、膵臓や膵がんに関するクイズ



写真5. 「ヒポクラテスの樹」前を通る



写真6. 三翠会館

パープルリボンを繋げたゴールテープ（写真10）を持った学生ボランティアがお出迎え。その後は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）に生けます（写真11）。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12）。また、横に設置している大きな寄せ書き用のパープルフラッグには、それぞれの思いを記します（写真13）。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分頃に終了しました（写真14, 15）。

（2）パープルセレモニー

パープルウオークは、膵がんと闘っている患者さんやご家族が、医療従事者と共に歩く事で「どんなことにも負けない勇気と力」を共有する場となります。また、愛する人を亡くされた方には、その想いを胸に刻み、追悼の気持ちを持って歩く場としての意味もあります。さらに、多くの方々

の力が集結することで、「独りでない、大きな温かい力」を感じてもらうことも目的としています。本イベントは、膵がんの啓発活動の一環として、一般の方にも膵がんをより深く知っていただく機会でもあり、その意識を高めるために、ウオーク開始前に「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名はパープルTシャツを受け取ることができます（写真16）。その際に、パープルうちわとりボンセレモニーに使用する約1mの細長いリボンを受取ります。看護師スタッフや一般参加ボランティアが待つ受付には、膵がん撲滅基金も設置しています。髪飾りやアクセサリなど紫のものを身につけて参加していただいた方には、サムシングパープルと名付けて、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。9時のセレモニー開始まで、中高校生ボランティアによる無料フェイスシールで盛り上げます（写真17, 18）。

セレモニーは、岸和田実行委員長（写真19）、眞島喜幸NPOパンキャンジャパン理事長（写真



写真7. 白と青の退避が美しい「錨のモニュメント」前で記念撮影。



写真8. パープルフォトフレームにてパープルショット



写真9. 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. 最後はパープルリボンを繋げたゴールテープを切って



写真11. パープルフラワー作成



写真12. 完成したパープルフラワーとともに

20)、一見勝之三重県知事(写真21)、前葉泰幸津市長(写真22)、渡部泰和津医師会長(写真23)、水野修吾副病院長(写真24)の挨拶から始まります。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、受付にて配布された3色の髭がん撲滅の「KNOW IT (知る)」、「FIGHT IT (闘う)」、「END IT (撲滅する)」と示されたりボンを司会の玉利裕佳先生(臨床麻醉部、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、髭がんを知り、闘い、撲滅するといったことが、髭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、360度パノラマでの集合写真(写真28,29)を、弱視の写真家である小堀正一さん(8年連続)(写真30)にて撮影していただきます。集合写真(写真31)にてセレモニーは終了となりますが、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) 三翠ホール内の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)、BLS体験、寄せ書き展示、ポスター展示により、髭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(写真32)、(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(売り上げはパンキャンジャパンに寄付)、(iii) 伊藤園ブースではお茶ふるまい、(写真33)、(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腹腔鏡シミュレーション(写真34)、(v) 栄養相談ブースでは栄養相談とパープルベグル・パープルクッキー(ベグル専門店ベグルファンズと栄養士の共同開発)、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)(代表: 栄養診療部 森先生)(写真35,36)、(vi) お薬相



写真13. パープルフラッグに寄せ書き



写真14. クロージングセレモニー後の集合写真



写真15. 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16. 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)



写真17. サミングパープルとフェイスシール



写真18. 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」

談ブースでは薬剤相談（代表：薬剤部 上田先生）（写真37）、（vii）緩和ケアブースでは緩和ケア相談（代表：堀口師長）（写真38）、（viii）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39、40）、（ix）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展示（写真41）、（x）ポスター展示では、a）三重パープルリボン活動、b）栄養士、c）膵がんグルメディカル教室、d）膵がん教室、e）看護師、f）薬剤師、g）心理士、h）医療ソーシャルワーカー、i）緩和ケア、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、ご来場の皆様にご覧いただきました（写真42）。また、三重大学病院のマスコット「ミーベ」は子供たちに大人気でした（写真43）。

（４）パープルセミナー（膵がんに対する県民公開講座）

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、9題の講演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 坂本看護師）による司会にて開演します（写真44）。最初の演題は「パープルリボン活動の紹介」（写真45）、次の4演題は、「診断」（写真46）、「外科治療」（写真47）、「化学療法」（写真48）、「放射線療法」（写真49）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」（写真50）、「緩和ケア」（写真51）、「薬」（写真52）、「食事」（写真53）など実際のくらしに直結した内容です。パネ



写真19. 開会の挨拶
(岸和田実行委員長)



写真20. 挨拶
(眞島喜幸 NPOバンクヤンジャパン理事長)



写真21. 挨拶
(一見勝之 三重県知事)



写真22. 挨拶
(前葉泰幸 津市長)



写真23. 挨拶
(渡部泰和 津医師会長)



写真24. 挨拶
(水野修吾副病院長)



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、麻酔科)



写真27. リボンセレモニー

ルディスカッションは、演者が全員登壇し、会場からの質問に答える形式にて開催しました（写真54, 55）。セミナー終了後は、演者・参加者とともにステージに上がり、「痔がん撲滅」のかけ声で集合写真を撮影しました（写真56）。

（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149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は

70名以上の参加申し込みがありました（写真57）。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（写真58）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、22人の大学生ボランティアから構成されます。過去と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、嬉しいことに、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たりするようになりました。



写真28. 360度パノラマ写真



写真29. 360度パノラマ完成写真（合成図）



写真30. 写真家
(小堀正一さん：2mフォトグラファー)



写真31. 集合写真（セレモニー終了時）

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、医事課、医療支援課（がん支援センタ）からサポート体制を取っていただき、非常に感謝しております（写真59）。

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（5月13日）、第2回打合せ会議（6月13日）にて準備を開始します（写真60）。チラシなどの準備、役割分担などを決めていきます。第3回打合せ（7月11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



写真32. 三重大学生協ブース



写真33. お茶のふるまい



写真34. 三重パープルリボンブース
（腹腔鏡シミュレーション）



写真35. 栄養相談ブース



写真36. ベーグル専門店ベーグルファンズ
と共同開発した「パープルベーグル」



写真37. お薬相談ブース



写真38. 緩和ケアブース



写真39. BLS体験



写真40. BLS体験
（きゅうめい部の皆さん）



写真41. 寄せ書き展示



写真42. ポスター展示



写真43. 三重大学病院マスコットキャラクター「ミーベ」



写真44. パープルセミナー司会
(坂本珠寿さん、9 階南看護師)



写真45. パンキャンジャパンの活動について
(NPOパンキャンジャパン理事長 眞島喜幸 先生)



写真46. 膵がんの診断の最前線
(三重大学附属病院 消化器肝臓内科 医師 三輪田哲郎 先生)

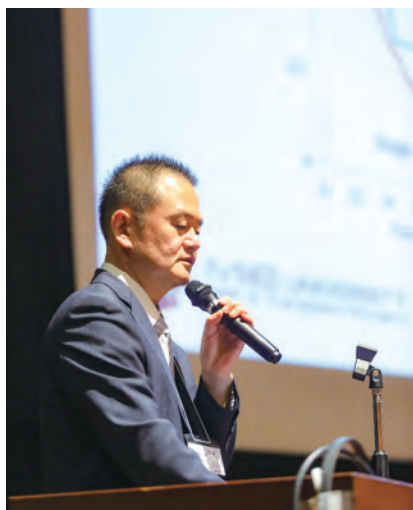


写真47. 膵がんの外科治療
(三重大学 肝胆膵・移植外科 教授 水野修吾 先生)



写真48. 膵がん化学療法現在の現在
(三重大学附属病院 消化器肝臓内科 助教 山田玲子 先生)



写真49: 膵がんと放射線治療
(三重大学大学院医学系研究科 先進がん治療学講座 教授 野本由人 先生)



写真50. 膵がんの早期診断における地域連携の取り組みについて
(草川医院 院長 (公益社団法人津地区医師会 地域包括ケア担当) 草川雅之 先生)



写真51. がん治療と生活を支える緩和ケア
(三重大学附属病院 緩和ケア科/緩和ケアセンター 助教 竹口有美 先生)



写真52. 患者さんやご家族に伝えたいお薬の話
(三重大学附属病院薬剤部 薬剤師 太田絵梨花 先生)

会見)を岸和田、学生ボランティア5名と看護師(9階南病棟)とで行いました(写真61)。第4回打合せ会議(8月29日)では、中高校生の最終ボランティア確認し、仕事を振り分けます。9月13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14日(土)13時からの第2回ボランティア全体説明会(内容は1回目と同じ)にて、149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15

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。中高校生は前日からの i) パープルライトアップ(写真62)、ii) 会場装飾(写真63)、iii) 風船作成(写真64)に始まり、当日はiv) パープルウーマン、v) ラジオ体操・ウオーク、vi) リボンを渡す人、vii) リボンセレモニー(挙げる人)、viii) シャボン玉隊(写真65)、ix) レーモンドホール(クイズ)、x)



写真53. 膵がん診断時から気をつけたい栄養の話
(三重大学附属病院 栄養診療部 管理栄養士 成田真奈先生)



写真54. パネルディスカッション司会
(浅田美也副看護師長、眞島幸幸パンキャン理事長)



写真55. パネルディスカッションの様子



写真56. セミナーのクロージングフォト



写真57. 学生ボランティア
(中学生、高校生、大学生)



写真58. 企画ボランティア

写真59. 三重大学病院よりサポート

三翠会館（クイズ）、xi）バルーンアート、xii）パンキャンブースなどを担当し、ボランティアスタッフとして、楽しんでもらいながらも学んでもらえるように企画ボランティアスタッフが声掛けをし、みんなで実行していきます。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。

す。

企画ボランティアスタッフおよび大人中心の一般ボランティアは、会場設営と解体（ウオーク：テント運搬・ウオーク会場設営など。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、コース誘導など、縁の下の支えとしての役割を果たしていただいております。



写真60. 企画ボランティア会議



写真61. 三重県庁でのプレスリリース（8月29日）



写真62：パープルライトアップ



写真63. 会場装飾
（高校生ボランティア）



写真64. 風船作成
（高校生ボランティア）



写真65. シャボン玉隊
（高校生ボランティア）



写真66. 企画ボランティア
（左：宮崎洸匠君、右：倉石由美さん）



写真67：懇親会の様子

す。

特に、企画ボランティアスタッフは企画段階から積極的に取組んでもらい、前日から当日にかけては中高生ボランティアの声掛けから会の運営ととりまとめ、会の終了後のボランティア懇親会(四囀折々)の企画も担ってもらっており、感謝の一言につきます(写真66, 67)。

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、三重大学病院の事務・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。

日本医療薬学会2024年度奨励賞を受賞して

附属病院薬剤部・医学研究科臨床薬剤学 加藤 秀雄



この度は、第34回日本医療薬学会年会にて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。この賞は、研究を推進・奨励するため、医療薬学分野で優れた研究業績を挙げ、将来の活躍が期待される若手研究者(40歳未満)を表彰するものです。

受賞した表題は、「基盤および臨床研究との統合解析による抗微生物薬の適正使用支援に関するエビデンス創出」であり、医療ビッグデータ解析およびメタ解析を用いた研究、後方視的観察研究(母集団薬物動態解析)および基礎研究(感染モデルマウス)に基づいた統合解析により、抗微生物薬の適正使用支援に関するエビデンスを創出し

てきました。以下に、代表的な統合解析を実施した成果を示します。

① 誤嚥性肺炎の経験的治療法の確立

超高齢社会へと突入した日本において、誤嚥性肺炎は最も頻繁に遭遇する疾患の一つです。新型コロナウイルス感染症患者においても誤嚥性肺炎が併発しており、重症化との関連が示唆されています。しかしながら、誤嚥性肺炎の原因病原体の特定は困難であり、原因菌が特定された割合は40%であるため、実臨床では、広域スペクトルを有するタゾバクタム／ピペラシリン(TAZ/PIPC)やカルバペネム系抗菌薬が投与されています。一方で、誤嚥性肺炎に関するガイドラインでは、セフトリアキソン(CTRX)またはスルバクタム／アンピシリン(SBT/ABPC)が経験的治療の第一選択薬として推奨されています。そこで、誤嚥性肺炎における最適な抗菌薬を明らかにするために、後方視的研究およびメタ解析を実施しました。後方視的検討にて、誤嚥性肺炎におけるCTRX投与が、TAZ/PIPCまたはカルバペネム系抗菌薬と比較して、死亡率および入院期間に関して非劣勢を、そして、医療費の削減を示し(Asai N, Kato H, et al. J Infect Chemother. 2021; 27: 1465-70.)、誤嚥性肺炎の経験的抗菌薬には、狭

域スペクトルであるCTRXで十分治療できるのではないかと考えられました。次に、ガイドラインで推奨されているCTRXとSBT/ABPCについての比較検討がすでに実施されていたため、これらのエビデンスを統合するメタ解析を用いて比較検討しました。その結果、CTRXで死亡率の低下および忍容性が認められました（Kato H, et al. Antibiotics. 2022 ; 11 : 1291）。したがって、CTRXが誤嚥性肺炎の経験的治療の第一選択薬であることを示しました。一方で、CTRXの添付文書には、用法用量として、1日に1gを2回、または、2gを1回が記載されており、CTRXの至適投与法に関するエビデンスはありません。そこで、誤嚥性肺炎の経験的治療におけるCTRXの至適投与法を明らかにするために、後方視的研究および基礎研究を実施しました。後方視的検討にて、2gの単回投与が1gの2回投与に比して、臨床症状の改善率が高く、胆石の発現率が低い投与方法であることを示しました（Kato H, et al. Antibiotics. 2022 ; 11 : 893）。また、基礎研究にて、2gの単回投与が1gの2回投与に比して、微生物学的有効性が高いことを示しました（Kato H, et al. JAC Antimicrob Resist. 2024 ; 6 : dlae092）。以上より、CTRXの2g、1回投与が誤嚥性肺炎の最適な経験的治療法であることを明らかにしました。

② 小児患者におけるバンコマイシン（VCM）

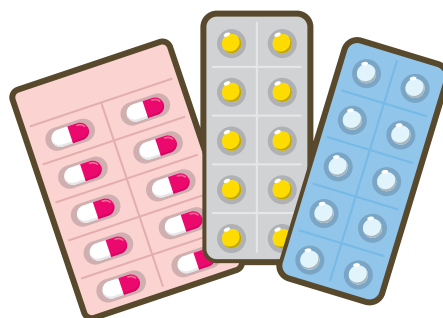
至適投与法の確立

ガイドライン等で推奨とされている用法・用量の根拠となる用量設定試験には小児患者が含まれておらず、成人の薬物動態から外挿することができないなど、目標血中濃度や投与方法の決定には注意が必要です。そこで、小児患者におけるVCMの目標血中濃度および至適投与法を明らかにするために、メタ解析および母集団薬物動態解析を実施しました。メタ解析を用いた検討では、VCMの血中トラフ濃度が10–15mg/Lで、死亡率

および腎毒性の発生率が有意に低いことを示しました（Kato H, et al. Int J antimicrobe Agents. 2021 ; 58 : 106393）。また、母集団薬物動態解析を用いた検討では、10mg/kg×3/日の投与法で、1 mg/L以下のMICのMRSAに対する目標血中濃度（10–15mg/L）の達成率が最も高いことを示しました（Kato H, et al. J Infect Chemother. 2017 ; 23 : 154–160）。以上より、小児患者において、10mg/kg×3/日が至適投与法であることを明らかにしました。

この受賞を励みに、ビックデータを用いた研究、多施設共同研究および基礎研究をさらに加えた横断的評価により、抗菌薬適正使用に関する質の高いエビデンスの創出を目指していきます。

本研究を実施するにあたり多大なるご指導ご鞭撻を賜りました三重大学医学部附属病院薬剤部 岩本卓也教授、愛知医科大学感染症科 三嶋廣繁教授、分子疫学・疾病制御学寄附講座 萩原真生准教授に深く御礼申し上げます。そして、本研究にご協力して頂きました先生方に心より感謝申し上げます。今後ともなお一層、臨床・基礎研究が活発になるよう、研究活動に精進して参る所存でございます。引き続き、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



学会だより

第75回三重県公衆衛生学会開催のご報告

公衆衛生・産業医学・実地疫学分野

寄附講座公衆衛生・感染症危機管理学講座 金井 瑞恵



2025年1月10日（金）に第75回三重県公衆衛生学会が開催されました。本学会は、三重県公衆衛生協会の活動として年1回開催しているものです。本協会の歴史は長く、三重県を中心とした地域住民の健康と福祉の向上を目的として1952年に日本公衆衛生学会三重県支部として設立、1955年に三重県公衆衛生協会に名称変更をされて以降、三重県内の様々な健康課題の解決に向け、行政職、医療職、看護職など様々な分野の方々が集い、活動を続けてまいりました。2022年2月～2024年1月まで休会となっておりましたが、2024年2月に三重大学大学院医学系研究科公衆衛生・産業医学・実地疫学分野に神谷元教授が着任し、寄附講座公衆衛生・感染症危機管理学講座が設立され、新体制のもと協会の活動が再開となり、協会のホームページも新設いたしました（<https://pubhealth.med.mie-u.ac.jp/>）。

新型コロナウイルス感染症等の影響で6年ぶりの学会開催となった第75回三重県公衆衛生学会は、三重県保健環境研究所の下尾貴宏所長に学会長をしていただき、津庁舎にて開催、計90名の皆様に

ご参加いただきました。一般演題として、感染症、母子保健、産業保健、歯科保健、難病患者支援、災害対策など幅広いテーマに関する12演題の発表があり、最も優秀な演題に対して贈られる協会長賞には三重県保健環境研究所の楠原一先生による「閉鎖病棟における新型コロナウイルス感染症集団事例の血清疫学調査－4年間の追跡により分かったこと－」が選ばれました。また、奨励賞には三重県医療保健部健康推進課の浦川真由子先生による「性風俗産業従事者及び利用者の実態調査をふまえた性感染症予防の取組について」、及びいなべ市健康こども部健康推進課の鈴木結先生による「いなべ市歯周病検診受診者の診査結果に関するリスク分析」が選ばれました。特別講演として、独立行政法人国立病院機構三重病院院長の谷口清州先生より「パンデミック後のサーベイランスはどうあるべきか。－この春から始まる急性呼吸器感染症サーベイランスを踏まえて－」、公衆衛生・産業医学・実地疫学分野教授の神谷元より「COVID-19パンデミックから我々は何を学んだのか？」が行われました。



三重県の公衆衛生関係者が一堂に会し、情報交換を行うことができ、非常に有意義な会となりました。学会参加者の皆様からは今後の本協会活動に期待するお声を多くいただきました。今後とも地域に根差した公衆衛生活動を推進してまいりたい

と思います。

最後になりますが、本学会の開催に多大なるご尽力をいただきました三重県保健環境研究所の下尾貴宏所長はじめスタッフの皆様及び三重県医療保健部の皆様に深謝いたします。

日本消化器病学会東海支部 第141回例会を主催して

三重大学大学院消化管・小児外科 准教授 **大 北 喜 基**
(研究会事務局長)



日本消化器病学会東海支部第141回例会

2024年11月16日に、アスト津ならびにホテルグリーンパーク津にて日本消化器病学会東海支部第141回例会、翌17日には三重大学医学部臨床講義棟において、第134回市民公開講座が三重大学医学部消化管・小児外科学講座主催（当番世話人間山裕二教授）のもと開催されました。

本学会支部は、1934年10月27日に名古屋消化器病学会として発足し、第2次世界大戦による一時中断がありながらも、1951年に東海地方会第1回総会として再開し、現在では90年以上の歴史のある学会支部です。愛知、岐阜、三重、静岡の4県で、3500名以上の会員数が所属し、支部定例会、教育講演会を年に2回ずつ、市民公開講座を年に4回開催しています。東海地区の消化器病を専門とする医師の診療・研究・教育の発展のみならず、一般市民に対する消化器疾患の啓蒙にも大きく貢

献しております。

今回の支部例会には375名、教育講演には162名の医師にご参加いただきました。シンポジウムとして「消化管疾患の最新の診断・治療」および「肝胆膵疾患の最新の診断・治療」をテーマに、19の専門施設における最新の診断や治療についてご発表いただきました。また、第52回教育講演会では、食道癌・大腸癌・膵癌・肝細胞癌の各領域における診断と治療について、最新のエビデンスと知見を交えたご講演をいただきました。さらに男女共同参画の会では、働き方改革導入後の医療現場を検証する目的で、「働き方改革開始後の現状」をテーマに、4名の医師にご登壇いただき、男女それぞれの視点から各職場における取り組みや課題について活発な議論が交わされました。翌日の市民公開講座では、「身近なおなかの病気



第134回市民公開講座

の最新情報「～診断と治療～」をテーマに、約30名の市民の皆様に向けて、三重大学医学部附属病院の上部消化管・下部消化管・肝臓・胆膵の各分野の専門医師によるご講演が行われました。講演では、消化器疾患の基礎知識から標準治療、最先端の診断と治療まで幅広く紹介され、専門的な内容を分かりやすく解説いただきました。講演後には、参加者からの質問に対する丁寧な回答があり、病気への理解を深める貴重な機会となりました。参加者からは好評の声が寄せられ、有意義な会と

なりました。

東海地区における消化器領域の内科医・外科医をはじめ、専攻医や研修医が多数参加し、さらに一般市民への情報提供の機会ともなった非常に有意義な支部例会となり、盛会のうちに終了しました。この場を借りて、研究会の準備・運営にご尽力いただいた三重大学医学部消化器・肝臓内科学講座、肝胆膵移植外科学講座の皆様、そして当消化管・小児外科学講座の医局員ならびに同門会の皆様に深く感謝申し上げます。

第306回東海外科学会の開催報告

胸部心臓血管外科学 高尾 仁 二



2024年10月6日(日)に、第306回東海外科学会(愛知、岐阜、静岡、三重の東海外科4県の消化管外科、肝胆膵外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の医師を対象)を三重県医師会館で開催いたしました。

当日は天候にも恵まれ、160名の参加者を得て、口演46題の他、下記の特別企画を実施し活発な討論が行われました。

当日の特別企画は、特別講演として東京医科大学の池田徳彦教授(日本外科学会前理事長、肺癌学会理事長)に「これからの外科学に向けて: 伝承と変革」と題するご講演を頂き、ランチョンセミナーとして三重大学医学部附属病院血管ハートセンターの藤森将志先生に「外科系診療科と共同でおこなう集学的局所治療」と題して胸部領域に

おけるRFA(ラジオ波腫瘍焼灼術)治療についてご講演を頂きました。

午後からは、藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学講座/北海道大学病院医療・ヘルスサイエンス研究開発機構 渡邊祐介先生によるFUSE(Fundamental Use of Surgical Energy)ハンズオンセミナーを開催し、「外科手術用エネルギーデバイスの基本原理、有害事象発生メカニズムと予防」と題して、電気メスの基礎、意外と知らない有害事象、各種エネルギーデバイスの使用のコツなどデモンストレーション(実演)を交えながらレクチャー形式で指導して頂きました。また、今回は呼吸器外科を専門とする高尾が会長として主催しましたので、現在、呼吸器外科領域で注目を集めている単孔式胸腔鏡下肺切除(Uniport-VATS)のドライラボをFAZOTECの胸郭モデル、臓器モデルを用いて開催しました。聖マリアンナ医科大学の本間崇浩准教授にテクニカルアドバイスをお願いし、東海地区でU-VATSを積極的に施行されている聖隷三方原病院呼吸器センター外科の渡邊拓弥先生、豊橋市民病院呼吸器外科の橋本

久実子先生にもご参加していただき実践的なハイレベルの技術交流がなされました。

本会では若手奨励賞を設けておりますが、今回は専門分野別に以下6名の先生に若手奨励賞を授与いたしました。

- ・辻 直哉（伊勢赤十字病院 外科）
胃全摘術後に発症した上腸間膜動脈塞栓症に対し、緊急血栓除去術を行い、挙上空腸を温存し得た1例
- ・山本 雅人（三重大学医学部附属病院 肝胆膵・移植外科）
腹腔鏡・内視鏡合同十二指腸局所切除術（D-LECS）を施行した十二指腸水平脚原発GISTの1例
- ・根尾 学（岐阜県総合医療センター 外科）
歯状線にかかる直腸腺腫に対してESDを先行し、肛門温存をした下部直腸癌の1例
- ・高木 敦仁（大垣市民病院 外科）
腹腔鏡下鼠径ヘルニア術後早期に膿瘍形成した1例
- ・平野 絢子（刈谷豊田総合病院 呼吸器外科）
早急な診断、治療介入を要した縦隔セミノーマの1例
- ・川上 裕子（名古屋大学医学部附属病院 消化器・腫瘍外科（肝胆膵））
Fibrolamellar hepatocellular carcinoma

第306回東海外科学会
特別講演
三重県医師会館
第1会場 2階大ホール

10/6 2024 Sun
13:30 ▶ 14:20

これからの外科学に向けて
～伝承と変革～

三重大学
胸部心臓血管外科
高尾 仁二 先生

東京医科大学
呼吸器・甲状腺外科学分野
池田 徳彦 先生

（FLHCC）の再発病変に対してPiggyback授動下にIVC／右房／門脈－上行大動脈バイパスを併用した肝上部IVC合併縦隔腫瘍切除術を行った1例

<https://miekyoubugeka.wixsite.com/website/about-6>

報告を終えるにあたり、本学会の準備、運営にご協力、ご尽力を頂いた関係者各位、教室関係者の皆様に深謝申し上げます。

第14回日本薬剤師レジデントフォーラムを開催して

三重大学医学部附属病院薬剤部 岩本 卓也

令和7年3月1日、第14回日本薬剤師レジデントフォーラムを、医学部臨床講義室をメイン会場として現地開催いたしました。平成26年に薬剤師の卒後初期研修の制度化を目指した研究会として日本薬剤師レジデント制度研究会が設立され、現

在では当院を含む全国46施設が加入しています。その年会にあたるものが本大会となり、これまで、東京、大阪、名古屋、神戸、福岡、千葉といった都市部で開催されてきましたので、今回が初の地方での開催となりました。

本大会はテーマを「臨床を通じて薬学を修める～初期臨床研修の役割～」とし、基調講演では当院総合診療部教授、臨床研修・キャリア支援部初期研修センター長 山本憲彦先生に「地域でこそ学べる医療と初期臨床研修」についてご講演をいただきました。シンポジウムは2つを企画し、シンポジウム1として「免許取得直後の薬剤師育成における初期臨床研修の役割：特長ある教育プログラムの紹介」、シンポジウム2として「レジデント研修を受けた若手薬剤師の研修成果」を行い、活発な発表・意見交換が行われました。また、一般演題として72演題のポスター発表、レジデント制度を実施している8施設の施設紹介が行なわれ、こちらも活発なディスカッションが行われました。



参加者は事前参加と当日参加を合わせ261名となり、過去の本フォーラムでの最多参加者数を塗り替え、大変盛会となりました。当院からも7名がポスター発表、1名がシンポジストを務め、当院のファーマシーレジデント制度の紹介や、研究発表を行いました。運営スタッフとしても、薬剤部員が多数関わり、一丸となって大会を盛り上げられたと思います。

最後に、本フォーラムの開催にあたり、寄付・広告協賛をいただいた企業様、三重県病院薬剤師会様、三重県薬剤師会様、前日及び当日の会場準備と片付けにご協力いただいた企業の皆様に深く感謝いたします。

第14回 日本薬剤師レジデントフォーラム

会期 2025年3月1日(土)

会場 三重大学医学部 臨床第1-3講義室 他
〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174

大会長 岩本 卓也
(三重大学医学部附属病院 薬学部 教授・部長)

主催 日本薬剤師レジデント制度研究会

協賛 三府県薬剤師会、愛知県薬剤師会、岐阜県薬剤師会、滋賀県薬剤師会、京都府薬剤師会、奈良県薬剤師会、和歌山県薬剤師会、徳島県薬剤師会、高松市薬剤師会、香川県薬剤師会、愛媛県薬剤師会、高知県薬剤師会、福岡県薬剤師会、佐賀県薬剤師会、長崎県薬剤師会、熊本県薬剤師会、大分県薬剤師会、宮崎県薬剤師会、鹿児島県薬剤師会、沖縄県薬剤師会

基調講演「地域でこそ学べる医療と初期臨床研修」
シンポジウム1「免許取得直後の薬剤師育成における初期臨床研修の役割：特長ある教育プログラムの紹介」
シンポジウム2「レジデント研修を受けた若手薬剤師の研修成果」

メディアセミナー 共催：ユーザイ株式会社
基調講演「不眠症治療への薬剤師のかわり方」
特別講演「睡眠薬の適正使用と「ファーマシー」地域で取り組む可能性を踏まえて」
ポスター発表（一般演題）
レジデントプログラム紹介/施設紹介（ポスター展示）

<http://www.den-entry.com/17reg/>



第28回日本小児心電学会（2024年11月29－30日）報告

周産母子センター 三 谷 義 英



この度、第28回日本小児心電学会を三重県津市アスト津アストホール（2024年11月29－30日）にて開催致しました。本学会は、日本小児循環器学会の分科会で、小児の不整脈、心電学、学校心臓検診を主な対象としております。小児の専門的な学会ですが、台湾、韓国から専門家を招き、75演題約200名の参加者に活発な討論を頂きました。

学術集会のテーマは、「小児心電学のNext Stage」としました。3点が印象的でした。1つ目は、シンポ1「小児期発症不整脈の移行期医療を考える」において、日頃に馴染みのある遺伝性不整脈ですが、小児科、内科、産科と縦割りと言えます。遺伝性不整脈の生涯医療の点から、大きなknowledge gapを共有しました。2つめは、本学会では、アブレーションと3Dマッピング、心臓植え込み型デバイス治療がよく議論されます。各々について国際シンポ「EPS/Ablation in the era of modern 3D mapping system」、特別講演「小児、先天性心疾患に対する心臓植え込み型電気的デバイス治療：Up to Date」でupdate頂き、今後の医療・研究に活かして頂ければと思いました。3つ目は、2日目の午前3時間をかけて、心臓検

診サミットを開催しました。北は北海道、東北、南は九州から要望演題8演題を発表頂き、学校心臓検診の課題に加えて、デジタル化の好事例をご発表頂きました。引き続きのシンポ2「学校心臓検診の未来を考えるシンポジウム」では、今回の日本小児循環器学会の心臓検診のデジタル化に関する実態調査、提言につき、大会長として、背景・将来像に加えてモデル案を示しました。オンライン型、クラウド型学校心臓検診の好事例から、「何を如何に実践しているか」を詳細にご説明頂きました。学校心臓検診は、法律の立て付けから市町による差異が課題であり、学会の継続した取り組みが重要と思われました。参加者は、地域の学校心臓検診での判読責任者であり、同時発表の提言を医師会、教育委員会、検査業者と共有し、地域でのアドボカシーに活かして頂ければと思います。

海外からの招聘に際しては、県のご支援も頂き、会の運営には、三重大学小児科の医師・事務職員に新ためて感謝致します。生成系AIを用いた会場アナウンスは、人の声と区別がつかない程よくできており好評でした。海外の英語セッションで



は、Zoomの同通機能が役に立ちました。僭越ながら、2025年7月10-12日に第61回日本小児循環器学会学術集会 (<https://www.c-linkage.co.jp/jspccs61/>) を三重県総合文化センターで開催します。引き続き、三重大学医学部の医師・職員の方々におかれましては、ご支援のほど、お願い申

し上げます。

参考資料：学校心臓検診に関する提言（関連6学会）

： <https://jspccs.jp/news/info-member/n241118/>

学位記授与式

令和6年12月20日（金）に医学部附属病院（研究科長室）において、学位記授与式が挙行され、平山研究科長より4名の方々に三重大学博士（医学）が授与されました。

令和7年3月25日（火）三翠ホールにおいて学位記授与式が挙行され、伊藤学長より20名の方々に三重大学博士（医学）、6名の方々に三重大学修士（医科学）、4名の方に三重大学博士（看護学）、2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
