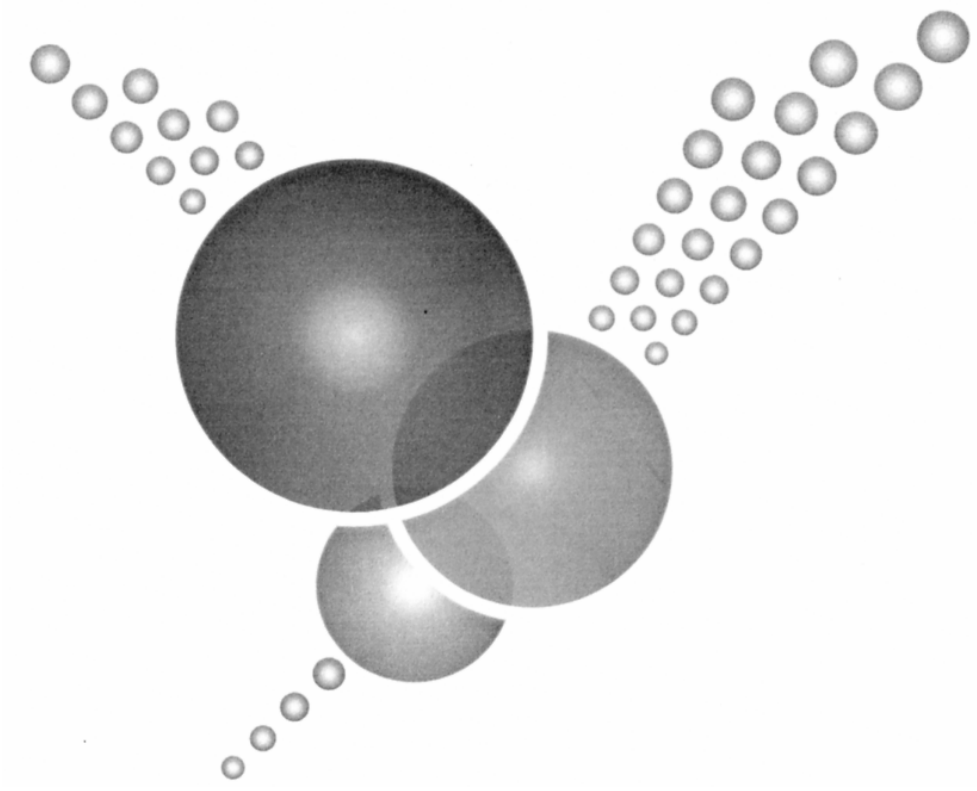
平成２５年度財団助成

医学教育・学生活動助成



一般財団法人横浜総合医学振興財団

Yokohama Foundation for Advancement of Medical Science

〒236-0004 横浜市金沢区福浦３丁目９番地　Tel.045-788-8635　Fax.045-788-8640

刊　行　に　当　た　っ　て

平成２５年度医学教育・学生活動助成報告書を刊行いたしました。

この助成は、「横浜市立大学関係者が行う医学関連事業に対する助成」であり、平成２３年９月の一般財団法人への移行を契機として財団の定款に公益目的事業として明確に位置付けられました。

平成２５年度には、例年のとおり、教育改善研究等助成、Ｆａｃｕｌｔｙ　Ｄｅｖｅｌｏｐｍｅｎｔ助成、大学院優秀論文賞副賞、大学院学術セミナー助成、学術講演会開催助成、学生海外研修助成、学生自主的活動助成、ＵＣＳＤにおける臨床研修実習を支援する海外学生留学推進事業助成などの助成を行い、その合計は３００万円（２０件）となっています。

しかし、平成２５年度においては、上記のとおり、横浜市大教育等助成事業を従来規模で行うことができましたが、助成財源の主要部分を占める財団経営売店の売上利益がコンビニエンスストアの影響を受けて激減したため助成規模を縮小せざるを得なくなっています。そのため、横浜市大教育等助成事業についてはそのほとんどを削減することにして、今後は、他からの助成を受け難い学生への支援を主にすることにいたしました。

今後とも、財団賛助会員（年会費１万円）の御加入を呼びかけ、財団事業の趣旨に御賛同いただく方々からの御寄附を仰ぎながら、次代の医学・医療を担う横浜市大医学部学生を対象とする学生海外研修や学生自主的活動への助成を継続して行くとともに、研究等助成事業は若手研究者への支援を主に行って参りたいと存じます。

今後とも、関係皆様方の御支援、御指導を賜りますようお願い申し上げます。

平成２６年１１月

一般財団法人横浜総合医学振興財団

理事長　井　出　　研

目　　次

Ⅰ　教育改善研究等助成

医学教育の改善に関する研究

後　藤　英　司　・・・1

Ⅱ　大学院学術セミナー助成

五　嶋　良　郎・・3

Ⅲ　Faculty　Development 開催助成

平成 25 年度横浜市立大学医学部医学科・医学研究科 Faculty Development

齋　藤　知　行・・4

Ⅳ　学術講演会助成

小児がん患者の家族・遺族のこころのケア

柳　町　昌　克・・6

横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

第 7 回　がんプロ公開セミナー

「カナダ・アルバータ大学における緩和医療について」

遠　藤　　格・・7

横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

第 8 回　がんプロ公開セミナー

「スイス・バーゼル大学における DOTATOC 治療について」

遠　藤　　格・・8

横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

第 9 回　がんプロ市民公開セミナー

「RI 内用療法によるがんの放射線治療-スイス・バーゼル大学の取り組みを中心に-」

遠　藤　　格・・9

看護学専攻科母性看護学講演会

「質的統合法（KJ 法）の理論と実践（後篇）」

石　田　貞　代・・12

乳幼児保健学会　第 7 回学術集会

臼　井　雅　美・・13

Ⅴ　学生海外研修助成

英国ダンディー大学　生命科学科サマースチューデントプログラム
福　永　久　典……15

横浜市立大学海外フィールドワーク（ブラジル日系永住者巡回診療健診実習）‥20
平　松　功太郎……27
鳥　羽　直　弥……28
落　合　美名保……29
山　田　奈都美……30

The 8th Asia Pacific LAP Congress 参加・ポスター発表（韓国　釜山）
入　部　康　弘……32

VIA 主催の EHC プログラムによるスタンフォード大学への短期臨床留学
能　條　　眞……34

Ⅵ　学生自主的活動助成

We Medical　地域医療班　離島医療実習（鹿児島県与論島）
大　東　　杏……36
大　桃　すみれ……39
石　渡　麻　衣……42

第 20 回　肝細胞研究会での口頭発表（英語抄録、英語スライド、英語発表）
高　山　真　秀……44

Orthopedic Research Society(ORS)におけるポスター発表
豊　田　真　寿……47

解剖実習における考察結果の日本解剖学会全国集会・学生セッションでの発表
松　永　梨　沙……48
山　本　奈央子……49
吉　川　　宏……50
泊　　卓　志……51
熊　谷　栄　太……52
荒　崎　怜　衣……53
清　宮　優　香……54

目次に戻る

平成２５年度　教育改善研究等助成

医学教育の改善に関する研究

後藤　英司

横浜市立大学医学部 医学教育学

平成２５年度は、医学教育に関して医学部の国際認証、総合診療専門医養成、地域包括ケア教育など、新たな課題が擡頭してきた。

また、医学生の学力や質の低下、共用試験合格者の資格認定、卒前臨床実習へのクリニカルクラークシップの導入、医師国家試験の改善、卒後臨床研修制度の見直し等については昨年度と同じように様々な議論があった。

国際認証に向けて、これまでの積み上げ式の過程基盤型カリキュラムではなく卒業時のアウトカム（学習成果）に基づいたカリキュラムの導入も急務となっている。アウトカム基盤型カリキュラムでないと国際的な認証を受けることが難しいためである。また、講義に代表される受動的学修ではなく、問題基盤型学習 PBL あるいはチーム基盤型学習 TBL のような能動的学修も必須とされている。さらに、欧米ではアウトカムの大きな柱の一つとして、「医師としての行動・態度」、「倫理、法律関連事項」、「コミュニケーション能力」、「多職種連携あるいはチーム医療におけるリーダーシップ」、「生涯学習」掲げられるようになり、わが国で、漠然と「医師としての資質」と考えられてきた事項が「プロフェッショナリズム」として括られるようになってきた。この動きに合わせてわが国における「プロフェッショナリズム」教育の到達目標や方略・評価に関する議論も活発化している。

本学でも、このような動向に合わせて様々な教育改革が進められている。医学教育学教室はこのような内外の動勢に関する情報を学内に伝達して教育改善の中心的な役割を担うという使命を負っている。

１．１年生定員増への対応：本学医学科定員はすでに９０名となっている。医学教育学教室が担当している１年次対象の「医療と社会（看護学科生も全員受講）」と「福祉施設実習」の受講者が増加し、講義や実習、さらに試験実施に伴う負担が大きくなった。しかしながら、大学から定員増に対応した適切な教員増や予算措置はなく、貴財団からの助成により質を維持している状況である。特に、「福祉施設実習」に関しては定員増に伴う新たな受け入れ施設や指導員の確保、また、実習の日程調整やグループ編成に伴う事務負担増が大きくなっている。これまでの受け入れ施設はどこも満杯状態であり、今年も横浜市健康福祉局の方にお世話になり、県央福祉会　就労サポートセンター「エヌ・クラ

目次に戻る

ップ」、「地域活動ホーム　ガッツ・びーと西（西横浜)」、「すみなす会　障害者支援施設　航「航」（金沢文庫)」、「地域活動ホーム　いぶき（新杉田）」にも学生指導をお願いした。一昨年度の「どんとこい・みなみ」と合わせると実習先を新たに５カ所増やしたことになる。また、福祉施設での実習に先だって健康診断や予防接種の実施確認、受診指示等の連絡確認に関する事務作業も増え、この負担への手当も貴財団からの助成金に頼っている。

２．２年次以降の医学専門教育では、特色 GP 事業を継続しており、「医学概論（患者と医師)」において、「医療安全」、「医療倫理」、「患者医師関係」などを専門とする外部講師を招聴して「プロフェッショナリズムの醸成」を図っている。このため、２４年度に引き続き、講義の質の向上をねらいとして、本助成により元判事やＵＣＳＦ名誉教授等の各分野の専門家、航空機会社の機長や客室乗務員等を招いてレベルの高い授業を行った。また、「安全教育」に関しては引き続き実践的な演習を行い、特別講師を招聘し、授業の質を高く保っている。

目次に戻る

大学院学術セミナー助成

五嶋　良郎

横浜市立大学大学院　医学研究科長

平成 25 年度大学院医学研究科大学院医学セミナー開催日程

講義場所：D2 講義室

回	開催日	時間	講師	講師所属	セミナータイトル	中継会場
1	5月9日（木）	17:50～19:20	大保 和之 先生	本学医学部・医学研究科 微細形態学	エピジェネティクス概論＋エピジェネティクスからみた精巣幹細胞制御機構	センター病院研究棟4F会議室
2	5月14日（火）	17:50～19:20	松本 直通 先生	本学医学部・医学研究科 遺伝学	ゲノム研究の最前線	
3	5月31日（金）	17:50～19:20	塩見 美喜子 先生	東京大学大学院 理学系研究科生物化学専攻	RNA サイレンシングの分子作用機序	
4	6月7日（金）	17:50～19:20	古橋 寛史 先生	東北大学大学院 薬学研究科生命機能解析学分野	世代を超えた染色体修飾の維持とその生物学的意義	
5	6月14日（金）	17:50～19:20	石井 俊輔 先生	理化学研究所筑波研究所 分子遺伝学研究室	ストレスによるエピゲノム変化の遺伝と疾患	
6	6月18日（火）	17:50～19:20	窪田 直人 先生	東京大学大学院 医学系研究科糖尿病・代謝内科	2型糖尿病の分子機構の解明	
7	6月21日（金）	17:50～19:20	関 由行 先生	関西学院大学 理工学部 生命科学科生命科学専攻	始原生殖細胞によるエピゲノム情報の初期化	
8	6月28日（金）	17:50～19:20	中面 哲也 先生	国立がん研究センター東病院臨症開発センター　免疫療法開発分野	がん免疫療法最前線	
9	7月12日（金）	17:50～19:20	野田 光彦 先生	独立行政法人 国立国際医療研究センター 糖尿病研究連携部	糖尿病の疫学	
10	10月2日（水）	17:50～19:20	大河内 信弘 先生	筑波大学 消化器外科・臓器移植外科	血小板を用いた難治性肝疾患治療法の開発－基礎研究から臨床研究まで－	
11	10月8日（火）	17:50～19:20	永井 義隆 先生	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 疾病研究第4部	神経変性疾患に対する蛋白質ミスフォールディング・凝集を標的とした治療戦略	
12	10月18日（金）	17:50～19:20	寺内 康夫 先生	本学医学部・医学研究科 内分泌・糖尿病　内科学	大学院生が立案・実行可能な臨床研究	
13	10月29日（火）	17:50～19:20	田中 章景 先生	本学医学部・医学研究科神経内科学	神経変性疾患の病態抑止療法開発への挑戦	
14	11月15日（金）	17:50～19:20	笹岡 俊邦 先生	新潟大学脳研究所生命科学リソース研究センター 動物資源開発研究分野	ドーパミン受容体の遺伝子操作マウスを用いた運動制御の仕組みの理解	
15	~~10月30日（水）~~ 12月5日（木）	17:50～19:20	遠藤 格 先生	本学医学部・医学研究科 消化器腫瘍外科学	癌の外科治療と補助療法　－外科医からみた　基礎研究の必要性－	

※赤字部分が日程変更、日程確定となっています。

目次に戻る

平成 25 年度　横浜市立大学医学科・看護学科合同 Faculty Development 事業報告書

齋藤　知行

医学教育センター長・横浜市立大学医学部長

1　事業概要

本取組は、（1）教育・研究に関する知識を深め、スキルアップを図る、（2）医療界を取り巻く状況を知り、横浜市立大学医学部のあり方について考察する、（3）教職員相互の親睦を図る、という３点を主な目的とし、平成 25 年 9 月に「平成 25 年度横浜市立大学医学科・看護学科合同 Faculty Development（FD)」として、グループディスカッション形式により実施をした。25 年度は「多職種協働・連携」をテーマに掲げ、初めて医学科および看護学科合同で実施した。

2　それぞれの取組み内容

（1）医学科・医学研究科 Faculty Development

【主催者氏名（所属)】

齋藤　知行（医学教育センター長、医学部長）

【開催日・開催場所】

平成 25 年９月 7 日（土）12:30（受付開始）～16:45

横浜市立大学福浦キャンパス　看護教育研究棟

【出席者数】

合計 58 名

内訳：教　　授　１４名　　准　教　授　１５名　　講　　師　　２名

助　　教　２２名　　助　　手　１名　　研　修　医　　３名

事務職員　１名

【主な内容】

メインテーマとして「多職種協働・連携」を掲げ、グループディスカッション形式で行った。

今回のグループディスカッションのテーマは、（1）卒後教育・診療、（2）基礎・共通教養（学生教育)、（3）臨床（学生教育）の 3 つであり、それぞれのテーマにおいて、多職種協働の視点から話し合いを行った。

また、揖斐郡北西部地域医療センター吉村学センター長により「地域の中で学ぶ医療、ごちゃまぜで IPE」についての特別講義が行われた。本取組実施後のアンケート結果では、特別講演については参加者の 92%が「大変良かった」と回答、FD 全体についても約 9 割が参加して、「大変良かった」「良かった」という評価をしており、非常に有意義な FD であったといえる。

目次に戻る

特別講演の一場面

３　本取組での成果

グループディスカッションでの意見を踏まえ、1 年生で実施をしている科目の一部に医学科・看護学科合同で行うプログラムを組み込んだ。さらに、臨床実習の場でも医学科と看護学科の学生が「専門職連携」を学ぶ機会をつくるため、医学科および看護学科の学生が参加することが可能な専門職・多職種の連携で行っているカンファレンスの有無についての調査を行い、26 年度より、いくつかの診療科カンファレンスに医学科と看護学科の学生が参加することとなった。今後も引き続き同様の取組を行っていく予定である。

目次に戻る

H25 年度　学術講演会助成　報告書

小児がん患者の家族・遺族のこころのケア

柳町　昌克
横浜市立大学医学部小児科

開催日時：平成 25 年 5 月 9 日　17:30-19:00
場所：横浜市立大学医学部　A202 号室
テーマ：小児がん患者の家族・遺族のこころのケア
講師：大西秀樹先生（埼玉医科大学国際医療センター　腫瘍精神科　教授）
参加人数：40 名

講演内容：

近年、「がん医療での心のケア」について関心が高まっており、小児がん領域でも重要な課題のひとつである。こども達の心のケアはもちろんのこと、「第 2 の患者」といわれる家族の心の問題への対応も小児がんに携わるスタッフに求められている。大西先生は腫瘍精神科が専門で、日本で初めて「家族外来」「遺族外来」を開設されたこの分野のパイオニアである。
講演では、

家族ケアに関して、
1. 看病する家族“第 2 の患者”の現状
2. 家族の評価
3. 家族への介入

遺族ケアに関して
1. 日本における遺族の現状
2. 遺族の評価
3. 遺族への介入“後治療(postvention)”と注意点
4. 遺族ケアの目標

についてご講演いただいた。

参加した医師・看護師・保育士・院内学級教師などから多くの質問がでて、小児がんに携わるスタッフすべてにとって関心の高いテーマであることが改めて認識された。
本講演は、今後の家族ケア・遺族ケアに繋がる有意義な講演であった。

目次に戻る

H25 年度　学術講演会助成

公立法人横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン主催

第 7 回がんプロ公開セミナー
「カナダ・アルバータ大学における緩和医療について」

遠藤　格
横浜市立大学医学部消化器・腫瘍外科学
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン委員長

日時：平成 25 年 6 月 24 日(月)　　18 時 30 分～20 時まで
場所：横浜市立大学附属病院 10Ｆ　臨床講堂

医療関係者・その他　60 名

総合司会　横浜市立大学附属市民総合医療センター
化学療法・緩和ケア部長　斎藤　真理先生

18:30　開会の辞
横浜市立大学大学院医学研究科臨床腫瘍科学　准教授
市川　靖史先生

18:40～19：40
講師　Prof. Sharon Watanabe, Palliative Care Med,
University of Alberta
座長　横浜市立大学附属市民総合医療センター
化学療法・緩和ケア部長　斎藤　真理先生

19:40　閉会の辞
横浜市立大学医学部消化器・腫瘍外科学　教授
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン委員長
遠藤　　格先生

目次に戻る

H25 年度　学術講演会助成

公立法人横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン主催

第 8 回がんプロ公開セミナー
「スイス・バーゼル大学における DOTATOC 治療について」

遠藤　格
横浜市立大学医学部消化器・腫瘍外科学
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン委員長

日時：平成 25 年 11 月 1 日(金)　　18 時 30 分～20 時まで
場所：横浜市立大学附属病院 10Ｆ　臨床講堂（東京大学、横浜市立大学、東邦大学、自治医科大学の遠隔同時中継を行う）

参加者：横浜市立大学　医療関係者・一般　30 名
　　東京大学　医療関係者・一般　13 名
　　東邦大学　医療関係者　２名
　　合計　45 名

18:30　開会の辞

18:40～19：40
講師　スイス・バーゼル大学　核医学講座　教授
Damian Wild 先生
座長　横浜市立大学大学院医学研究科臨床腫瘍科学　准教授
市川　靖史先生

19:40　閉会の辞

目次に戻る

H25 年度　学術講演会助成　報告書

横浜市立大学医学部消化器・腫瘍外科学
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン委員長　遠藤　格

第９回がんプロ市民公開セミナー
「RI 内用療法によるがんの放射線治療
- スイス・バーゼル大学の取り組みを中心に - 」

日時：2013 年 11 月 2 日（土）　　10 時～13 時 00 分まで
場所：横浜市教育会館（桜木町）
主催：横浜市立大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

医療関係者・市大関係者：３８名　　一般市民：１１８名
合計：１５６名

総合司会　　横浜市立大学大学院医学研究科　臨床腫瘍科学　准教授
市川 靖史

10:00　開会の辞　湘南鎌倉総合病院附属臨床研究センター長
佐々木康人

本日の概要：がん治療の進歩と最近話題の神経内分泌腫瘍のことなど
横浜市立大学大学院医学研究科　臨床腫瘍科学　准教授
市川　靖史

10:10　**講演Ⅰ：総論　内用療法によるがん治療とは何か**
演者　金沢大学医薬保健研究域医学系核医学　教授
絹谷　清剛
座長　横浜市立大学医学部　放射線医学　教授
井上登美夫

10:55　**講演Ⅱ：治療をあきらめない - 海外で治療を受けるために**
演者横浜市立大学附属病院　臨床腫瘍科・乳腺外科　助教
小林　規俊
座長　横浜市立大学医学部　消化器・腫瘍外科学　助教
松山　隆生

11:15　**講演Ⅲ：スイス・バーゼル大学における神経内分泌腫瘍の治療法**
演者　スイス・バーゼル大学　核医学講座　教授
Damian Wild
座長　横浜市立大学大学院医学研究科　臨床腫瘍科学　准教授
市川　靖史

12:15 特別発言：患者様の代表

総括発言：関西電力病院顧問　京都大学名誉教授
今村　正之

12:35　閉会の辞　横浜市立大学医学部消化器・腫瘍外科学　教授
がんプロフェッショナル養成基盤推進プランコーディネーター委員長
遠藤　　格

目次に戻る

抄録

放射性医薬品（アイソトープ）によるがん治療（内用療法）とは何か？

金沢大学医薬保健研究域医学系核医学　教授

絹谷　清剛

皆さんは、がんの治療として手術、化学療法、放射線治療、ホルモン療法などがあることはご存じだと思いますが、アイソトープ内用療法という治療法をご存じである方は少ないと思います。アイソトープ内用療法とは、体内に投与した放射線を出す医薬品（放射性医薬品）が、がん病巣に選択的に集まって、その部位で放射線を出すことによりがん細胞を取り除くものです。現在国内では、甲状腺がん、悪性リンパ腫、骨転移性疼痛に対する保険診療の他に、悪性褐色細胞腫、神経芽腫などに対する臨床試験が行われています。体への負担が少ない治療です。皆さんが懸念される放射線や放射能に関わる弊害は、ないとかんがえて差し支えありません。

現在、世界中で非常に多くの内用療法が開発過程にありますが、国内ではほとんど行われておらず、世界的にこの分野では著しく立ち後れています。世界の患者さん達が受けておられる治療を、日本の患者さん達が受けることができない状況があってはなりませんが、発展のためには皆さんの放射線・放射能に関する正しい理解が必須です。

セミナーでは、内用療法の意義や安全性を皆さんに理解していただけるようにお話しいたします。

治療をあきらめない - 海外で治療を受けるために

横浜市立大学附属病院　臨床腫瘍科・乳腺外科　助教

小林　規俊

膵臓の腫瘍と言っても、悪性から良性まで様々なものがあります。今回は、その中で最近注目を集めている、膵臓がんと膵神経内分泌腫瘍に関して報告します。

膵臓がんは現在でも予後不良ながんの代表であり、切除不能であれば尚更です。しかし最近治療効果が目覚しい抗がん剤が次々に報告されています。FOLFIRINOX や nab-Paclitaxel などがそれであり、本邦でも保険適応に向けて着々と準備が進んでいます。切除不能膵臓がんでもはじめから治療を行わず諦めてしまう時代ではなくなってきました。

また、膵臓がんと似ていますが、全く異なる腫瘍で膵神経内分泌腫瘍というものがあります。最近になり、消化管にできるカルチノイドと言われるものとこの膵腫瘍は同じ起源であり、すべて包括して NET という概念ができました。この腫瘍は、膵癌ほど予後

目次に戻る

は悪くありませんが、ホルモンを産生したり、非常に希であるため診断が遅れたりするなどの問題があります。この腫瘍に対して最近になり、治療薬や注射薬が出始めたばかりで、症例が少ないこともありよくわかっていない点もあります。しかし、調べてみるとヨーロッパでは 20 年近く前から PRRT と言われる治療がこの腫瘍に対して施行されており、かなりの治療効果を示すことが報告されていました。そして実はこれまでに当院から 5 人の患者様が遠くスイスまで行ってこの治療を受けてきました。様々な面でのハードルはありますが我々は、本邦でもこの治療が行えるように努力を続けています。しかし現段階では、海外に行って治療を受けていただくしかないのが現状です。実際に海外でこの治療を受けていただくまでの準備と当院での試みに関して報告を行います。

目次に戻る

平成 25 年度　学術講演会助成

講演会「質的統合法（KJ 法）の理論と実践（後編）」実施報告書

横浜市立大学医学部看護学科
石田　貞代

看護学の研究分野で、これまで主流となっていたのは量的研究であるが、近年質的研究についても注目が集まり、研究論文数も増加している。その質的研究の中で、文化人類学者・川喜田二郎氏が創案した「KJ 法」は看護学の研究分野でもその地位を確立している。

今回は、川喜田二郎氏の研究所に 20 年間在籍し、その後千葉大学大学院をはじめとする看護系大学院で質的統合法(KJ 法)の指導を長年にわたり実践してこられた山浦氏を講師にお招きし、講演会を開催した。平成 25 年 7 月 28 日が前編で、7 月２９日が後編で、いずれも横浜市立大学医学部看護学科研究教育棟の講義室においてであった。

講演会では講師が作成した「質的研究法の基礎」を講義資料として配布し、講義と演習を組み合わせた内容で講師に侵攻をお願いした。28 日の前編で質的統合法の概要の解説と素材サンプルを用いた図解化の演習指導が行われ、29 日の後編では、図解化の演習指導の続きと見取り図作成の解説とその演習指導が行われた。素材サンプルとして用いたのは、参加者のうち、看護学専攻の学生が双子を育児中の母親を対象にインタビューを行った際に収集し整理した単位ラベルであった。

参加者が最終的に作成した見取り図について各自が発表し、講師から講評がなされた。また最後に、講師によるまとめの講義が行われた。

参加者は医学部看護学専攻の学生 2 名、教員 4 名、学外からの参加者 2 名の計 8 名であった。参加者の主な感想は以下のとおりである。「質的統合法（KJ 法）の基礎知識だけにとどまらず、演習参加したことで分析の実際がわかり有意義だった。」「KJ 法は学んだことはあったが、あいまいな知識にとどまっていた。今回の講演会に参加して、質的データをどのように扱ったらいいか、具体的に学ぶことができた。」「山浦先生のアドバイスで見取り図作成までのプロセスを踏むことができた。今後もアドバイスを受け、修士論文の分析につなげられるようにしたい。」「質的研究法の妥当性の確保が困難ではあるが、量的研究との違いや質的研究法のメリットを学ぶことができ、今後は質的研究にも取り組みたいと思った。」「質的統合法（KJ 法）の専門家から直接学ぶ機会が得られ、心から感謝している。」

以上のような感想から、講演会の開催意義があり、効果があったと考える。なお、開催時期が夏季休暇の時期の日・月という曜日配列となったこともあり、参加者は少人数となった。しかし、講義と演習という今回の講演会の性質から考えると、少人数であったことで参加者のペースに合わせた個別のアドバイスに時間をたっぷりかけた指導が得られるというメリットがあった。

今後も継続的に講演会を企画したいと考える。

参考として、講演会の配布資料を添付する。

目次に戻る

平成 25 年度　学術講演会助成

臼井雅美
横浜市立大学医学部看護学科

乳幼児保健学会第 7 回学術集会
周産期からの育児支援－地域との連携を図って－

開催日時：平成 25 年 9 月 28 日(土)　9:00～17:00
場所：横浜市立大学　福浦キャンパス　ヘボンホール
参加者：45 名。特別講演：横浜市立大学医学部看護学科 3 年次生 100 名参加。

平成 25 年 9 月 28 日(土)に、横浜市立大学福浦キャンパスにおいて、「周産期からの育児支援－地域との連携を図って－」というメインテーマのもと、学術集会を開催しました。午前中に 12 件の演題発表が行われ、NCAST を中心とした親子相互作用や、アレルギー・早産児など健康障害のある子どもと家族への支援、生殖看護などリプロダクティブ・ヘルスと育児支援について、乳幼児に着眼したテーマだけでなく、周産期という本テーマに則した演題発表もあり、各演題に 1～2 件の質疑応答もあり、活発な討論が行われ、多くの示唆も得られました。

午後からの特別講演では、『胎内記憶』の第一人者である池川クリニックの池川明先生に、胎内環境と育児支援の観点から「おなかの中からの子育て」についてご講演いただき、生命誕生における神秘さを実感し、子どもの偉大さにも感動しました。シンポジウムでは「地域からの発信－周産期からの早期育児支援－」をテーマに、周産期に関わる横浜市のみどり助産院院長の山田みどり氏、NPO 法人きずなメール・プロジェクト代表の大島由起雄氏、日本体育大学教授の岡本美和子氏を迎え、子育てにおける地域との連携について、地域で活躍するそれぞれの立場の話題を提供していただきました。

実施後のアンケートでは、「出産後の子育て支援の大切であるが、妊娠期からの支援が重要であることを痛感した」「出産前からの母親へのメンタルヘルスの重要性を再認識した」という参加者からの感想もあり、講演者からも有意義な学会であったというお言葉を頂戴いたしました。当日は学会員だけでなく、横浜市内の病院や助産所からの参加者など十数名おり、横浜市の看護の質の向上に尽力できたのではないかと思われます。

目次に戻る

＜乳幼児保健学会第７回学術集会プログラム＞

9:00～ 9:05　**開会のあいさつ**　会長：臼井雅美（横浜市立大学）

9:05～ 9:55　**【一般演題Ⅰ】**親子相互作用と乳幼児精神保健
座長：布施晴美（十文字学園女子大学）

Ⅰ-1.　日本語版 Baby Cue カードの試作－親子の相互作用理解のために－
東京医科歯科大学　岡林優喜子　他

Ⅰ-2.　働く母親と保育園児の母子相互作用に関連する要因
北海道医療大学　三国久美　他

Ⅰ-3.　血液・免疫疾患の乳幼児と母親の母子相互作用の特徴と関連要因
東京医科歯科大学　竹尾奈保子　他

Ⅰ-4.　網膜芽細胞腫発症後の乳幼児の発達・行動特性と養育に関連する母親の心理の変容に関する研究（速報）－がんと視覚障害に影響を受ける乳幼児の発達促進と母親の養育への適応を支える看護の検討－
東京医科歯科大学　永吉美智枝　他

10:00～10:50　**【一般演題Ⅱ】**健康障害のある子どもと家族への支援
座長：三国久美（北海道医療大学）

Ⅱ-1.　食物アレルギーのある子どもの母親の育児ストレス
東京医科歯科大学　弓気田美香

Ⅱ-2.　障害のある子どもと家族の体験－幼児前期の発病から就学前まで－
昭和大学　高橋泉

Ⅱ-3.　早産児をもつ母親の認識する家族機能
社会福祉法人賛育会病院　中川望　他

Ⅱ-4.　育児に関するネガティブな感情を抱く父親への関わり
－NICU に勤務する看護職を対象として－
北海道医療大学　川合美奈　他

10:55～11:45　**【一般演題Ⅲ】**リプロダクティブ・ヘルスと育児支援
座長：岡光基子（東京医科歯科大学）

Ⅲ-1.　生殖看護における継続看護の取り組み－生殖看護記録用紙を導入して－
東京慈恵会医科大学附属病院　稲川早苗　他

Ⅲ-2.　高年初産婦の妊娠期から産後早期までの思いの変化－1 事例の分析を通して－
みどり助産院　山田舞　他

Ⅲ-3.　双子の母親が育児の中で見いだす喜び
横浜市立大学　今野和穂　他

Ⅲ-4.　多胎育児支援のための研修プログラム開発－日本多胎支援協会「子育て支援者　向け多胎支援研修プログラム」について－
一般社団法人日本多胎支援協会　十文字学園女子大学　布施晴美　他

13:00～ 14:30**【特別講演】**「おなかの中からの子育て」　講師　池川明（池川クリニック院長）
座長：臼井雅美（横浜市立大学）

14:45～ 16:15**【シンポジウム】**地域からの発信－周産期からの早期育児支援
座長：園部真美（首都大学東京）

シンポジスト　山田　みどり（みどり助産院　院長）
大島　由起雄（NPO きずなメール・プロジェクト　代表理事）
岡本　美和子（日本体育大学　児童スポーツ教育学部　教授）

16:15～ 16:25　**理事長挨拶**　理事長：廣瀬たい子（東京医科歯科大学）

16:25～16:30　**閉会のあいさつ**会長：臼井雅美（横浜市立大学）

目次に戻る

平成 25 年度　学生海外研修助成

英国ダンディー大学国際サマースクールレポート

横浜市立大学医学部医学科 6 年

福永 久典

はじめに

2013 年 6 月 17 日から 8 月 23 日まで、私は英国ダンディー大学（University of Dundee）で 10 週間の国際サマープログラムに参加しました。参加学生は、生命科学研究科（College of Life Sciences）所属の遺伝子発現制御研究センター（Centre for Gene Regulation & Expression）の各研究室に配属され、先端的な生命科学を体験的に学ぶという内容です。私を含めて世界中から大学生 13 名（日本人 1 名、英国人 6 名、米国人 1 名、オランダ人 1 名、スペイン人 1 名、ブルガリア人 1 名、ブラジル人 2 名）が採択されました。

英国ダンディー大学生命科学研究科は全英屈指の研究拠点としてたいへんレベルが高いことで知られており、たとえば 2011 年の The QS (Quacquarelli Symonds) World University Rankings によると論文当たりの引用数は生物学分野においてケンブリッジ大学やオックスフォード大学を抑えて英国第 1 位となっています。したがって、世界中からダンディーに集まるサマーステューデントの水準もすぐれており、将来、ひとかどの生命医科学研究者になることを夢みる者ばかりでした。恥ずかしながら、私自身はダンディー大学のことをよく知らぬまま留学したので、遺伝子発現制御研究センターで実際に研究を始めてから、そのレベルの高さに驚かされました。

留学準備について

私は、医師として臨床に従事して地域医療の充実に貢献することを大切に思う一方、研究に従事して世界の医科学の進歩に貢献することも重要だと考えてきました。そこで、2012 年秋頃から、サマーステューデントとして欧米の生命医科学研究拠点で研究の仕方を学んでみたいという思いが強くなり、インターネットで色々と応募条件などを調べていました。日本から医学生が応募できるような国際的なプログラムは数少なかったのですが、その中にたまたまダンディー大学遺伝子発現制御研究センターで行われるサマープログラムがあったのでした。

私は遺伝子発現制御研究センターの数ある研究室の中でも田中智之研究室（Prof. Tomo Tanaka FRSE Lab）で学びたいと考えていました。田中先生は東京大学医学部の出身で、血液腫瘍内科医として 10 年ほど臨床に従事された後、オーストリア留学を経て、現在はダンディー大学生命科学研究科教授として精力的に研究を進めています。日本人で唯一、ロバート・フック記念メダル（The Hook Medal）を受賞した英国で高名な研究者の一人です。ウエルカムトラスト財団リサーチフェローであり、エジンバラ王立協会フェロー（FRSE）の称号もあります。将来、医師として生命医科学の研究に取り組みたいと漠然と考えていた私は、英国で活躍なされている偉大な先達として田中先生のことたまたま存じ上げていました。したがって、もしもダンディー大学に行くならば、田中先生のもとで

目次に戻る

ぜひ学びたいと思っていました。英国で行われている一流の研究について知りたいという気持ちはもちろんありますが、さらに田中先生が臨床医でありながら基礎研究に転向した理由、日本ではなく英国で研究を続けている理由など、研究以外の色々なことも直接に話をうかがってみたかったのです。「駄目でもともと」という気持ちで田中先生に留学させて頂きたいとメールを出しました。有名人にいきなりファンレターを送るようなもので、正直お返事はあまり期待していなかったのですが、田中先生から「サマーステューデントとして受け入れを検討する」という旨のメールが返って来て、とても驚きました。とにかく、急いで履歴書などの応募書類一式を書いてダンディー大学に送り、推薦状については当時の医学部長の横田俊平教授と、普段からよくお世話になっていた分子病理学教室の長嶋洋治准教授にお願いしました。もしかしたら、田中先生のもとで勉強できるかもしれないと想像すると、ワクワクしたことを覚えています。

どうして私がサマーステューデントとして採択されたのか、未だに理由はよく判りません。私以外に採択された方々に医学生はおらず、英語は間違いなく私が一番へたくそでした。基礎研究に関心があるとはいえ、分子生物学的な実験手技に習熟していたとは到底いえなかったと思われます。あとで「どうしてここに来たのか？」と他のサマーステューデント全員から不思議そうに聞かれました。また中には「どうやって採択されたのか？」と、ぶしつけなことを聞かれることもありました。サイエンスに真剣に打ち込もうとしている人達からすると、私は研究か臨床かを決めかねている優柔不断に見えおもしろくなかったのかもしれません。とにかく、私は遺伝子発現制御研究センターの教授達とセンター長の正式な審議を経て採択され、幸運にも希望通りに田中研究室の配属が決まったのでした。

田中先生のおかげで、英国リスター予防医学研究所（Lister Institute）のステューデントシップ（Summer Studentship）を受賞することができ、英国滞在費用はそれでほぼまかなうことができました。世界で初めて手術に消毒という概念を導入した外科医ジョゼフ・リスターの名を冠したリスター予防医学研究所は、ドイツのコッホ研究所、フランスのパスツール研究所と並び、欧州屈指の医科学研究拠点であると同時に、有望な若手研究者を中心に研究助成を行っています。正直に言うと、受賞するまで私はリスター研究所のことをほとんど知りませんでした。しかしながら、たまたまこのような望外の幸運に恵まれました。また渡航費については横浜総合医学振興財団より助成を頂くことができました。留学資金にある程度目途がついたことで、ダンディー大学から指示された短期留学ビザもなんとか取得して、渡英の準備ができました。

英語に関してはとくに勉強しませんでした。しかし、このことは後ですこし後悔することとなりました。知識はあっても、それを英語でどのように表現すればいいのかわからないことが多く、困惑したことが少なからずありました。また、もう少し英語が話せれば、他人ともう少し「深い」話ができるのにと悔しく思うこともありました。田中先生も研究室内では英語しか話しませんし、研究以外にも宿舎の手配などなにもかも自分の英語で解決しなければなりませんでした。とはいえ、後から振り返ると、日常的な会話について困ることはなく、研究留学する分には現在の英語力でもなんとかなるという自信を得ることはできました。

目次に戻る

研究について

私がお世話になった田中研究室には、日本人だけでなく英国人、ドイツ人、スペイン人、ブルガリア人、ギリシャ人、トルコ人、中国人の研究者がおり、たいへん国際色が豊かでした。毎日カルチャーショックを感じるような環境で、私のサマープログラムは始まりました。私の実験を直接指導してくれたのはドイツ人女性ポスドクでしたが、彼女は実にドイツ人らしい謹厳実直な方で、私の拙い英語にもひるまずに丁寧に教えてくれました。他にブルガリア人の女性研究者も私のことをよく気にかけてくれ、頻繁に食事や飲みに連れていってくれましたし、スペイン人の男性研究者ともよく飲みに行きました。遺伝子発現制御研究センターには田中研究室以外にも日本から留学している方々がいて、私を夕食に招いて下さった日本人の研究者ご夫妻もいました。

アイリッシュパブにて。遺伝子発現制御研究センターの研究者たちと飲み会。

田中先生は一貫して「細胞分裂の際にどのようにして染色体が正しく分配され、次代に正確な遺伝情報が継承されるのか」というテーマに取り組んできました。当然、この機構が破綻すると、がん細胞にみられる染色体異常の原因になったり、ダウン症などの先天性疾患の原因になります。したがって、この機構の解明は基礎生物学だけでなく、医学的にもきわめて重要なものです。臨床で白血病の患者を数多くみてきた田中先生にとって、このテーマに取り組むのは、ある意味で必然だったのかもしれません。

その大まかなテーマから派生する形で、私は DDK（Dbf4-dependent kinase）の制御サブユニットである Dbf4 という分子のユビキチン化の分子機構を研究することになりました。遺伝に必要である DNA の複製には CDK と DDK の二つのキナーゼが必要になります。そして、DDK の活性を制御する Dbf4 は、ユビキチン化修飾により分解され、G1 期には発現がほぼゼロになることが知られていました。しかし、田中研では近年、G1 期に少量の Dbf4 が動原体に結合し、S 期における DNA 複製の

目次に戻る

開始を制御することや、姉妹染色体の接着強度を安定化させる役割を果たすことを新たに見出していました。しかしながら、この発見には更なる疑問があります。すなわち、どうやって動原体の Dbf4 はユビキチン化を免れているのか？ そのメカニズムの謎に 10 週間にわたって体当たりで挑むことになりました。

結論だけ述べさせていただくと、私は 10 週間でそのメカニズムの一端を解き明かすことができました。論文として発表するに足るデータは出揃っていませんが、一つの方向性を示唆する重要なデータを得ることができました。思いがけない成果に田中先生にも満足して頂けたらしく、私も安堵することができました。

田中研究室前で。サマースクール修了書をもった私（左）と田中先生（右）。

英国のサイエンスについて

人類史に輝く『プリンキピア』アイザック・ニュートンや『種の起源』チャールズ・ダーウィンを輩出した英国のサイエンスの営みとはどのようなものか、ずっと知りたいと思っていました。おそらく日本のものとは違うはずだと予想していました。別に日本の研究のインフラが英国のそれに劣っているわけではないのに、何故高品質の論文の量に差が出てしまうのか。たしかに語学面での不利はありますが、それだけでは説明できないような気がしていたからです。したがって、将来、研究の世界で競争することになる英国のサイエンスを知るために、ある種の敵情視察のような気持ちで渡英したのでした。

サマースクールを終えて強く感じたことは、日本はテクノロジーを重視しすぎていて、サイエンスが弱いのではないかということでした。さらに、日本には科学技術という言葉がある通り、しばしばその境界が曖昧ですが、英国では Science と Technology ははっきりと違います。これは日本のサイエンスに対する意識が未熟なためではないかと思いました。たとえば、iPS 細胞はたしかに優れたテクノロジーで、医学応用に期待が持てるのかもしれませんが、サイエンスとして細胞のリプログラミングのメカニズムは未だにほとんどわかっていません。その違いを日本の人々は、時に研究者でさえも

目次に戻る

ちゃんと認識されていないのではないでしょうか。一方、英国では、何事につけても、じっくりとメカニズム（原理）を解明しようとする傾向が強いように感じました。現象の背後に潜む真理を見出そうとしたからこそ、ニュートンやダーウィンは偉大な発見ができたのでしょう。英国ではそのような研究姿勢や視座を現代でも大切にしているのを感じました。同じ研究をしているつもりでも、この意識の徹底の差が結果的に「面白くて重要な研究か否か」「高品質な論文になるか否か」を左右しているような気がします。まず、英国のサイエンスに見倣うべきことがあるとしたら、その点ではないかという印象を私は強く抱きました。

おわりに

これまでに海外の最先端の研究拠点で生命医科学研究に従事することを夢見ることがありましたが、国際サマースクール前には具体的なイメージを抱くことができず、自分には現実的なことのようには思えませんでした。自分のイメージできる世界は狭かったということです。しかながら、ダンディーで様々な人々と出会い、サイエンスの営みに直接携わる機会を得たことで、将来の留学のイメージをよりクリアにすることが出来ました。また、英語を用いて様々な国の人々と会話をしたことで、あらためて日本人としての自分というアイデンティティーを見つめなおすこともできました。国際サマースクールで学んだことはあまりにも多く、到底言葉では言い表せないようなこともありますが、一つはっきりしているのはこの貴重な体験により自分の世界を広げることができたということです。将来、この経験をぜひ活かしたいと考えています。

最後に、今回の英国ダンディー大学への留学に際してお世話になった全ての方々に対して、衷心より感謝申し上げます。

収支報告：

収入	横浜医学振興財団助成金	100,000 円
支出	往復航空券	226,640 円

不足分は自己負担しました。

目次に戻る

学生海外研修助成

平成 25 年度　ブラジル日系永住者巡回診療健診実習

第 1 グループ　医学科 6 年平松功太郎
第 2 グループ　医学科 5 年鳥羽直弥
第 3 グループ　看護学科 4 年　落合美名保
第 3 グループ　看護学科 4 年　山田奈都美

Ⅰ　実習背景

巡回診療の歴史

1930 年、細江静男先生（慶應義塾大学医学部卒 1901-1975）は 3 年の任期の予定で外務省の嘱託医としてブラジルに派遣され、横浜港から 50 日の船旅をしてサントス港に到着する。当初 2 年ほどはサンパウロ州バストスとその周辺の無医村地帯の巡回診療を行なっていたが、アマゾン川流域の日系人開拓地の医師不足を痛感し、そのままブラジルに残る決意をする。ブラジルでの開業医の資格を得るため、サンパウロ大学医学部に入学し、1944 年に卒業、ブラジル医師資格を取得する。1945 年からサンパウロ同仁会診療所に従事しながらアマゾン川流域を始めブラジル各地（年間 100 か所以上）の無医村地帯への巡回診療を始め、亡くなられるまで各地を回られた。

没後は娘婿の森口幸雄先生（慶應義塾大学医学部卒、リオグランデドスールカトリック大学老年医学講座初代教授）がブラジル南部 2 州（リオグランデドスール州、サンタカタリーナ州）での巡回診療を引き継がれる。

2006 年、森口幸雄先生が 80 歳を迎えられたのを期に、三代目となる森口エミリオ秀幸先生（ブラジル連邦共和国リオグランデドスール連邦大学医学部卒、同大学院教授）が巡回診療を引き継いでいる。

また、1960 年の日伯援護協会第一回総会において、それまで同仁会が日本政府から予算を受けて実施していた巡回診療を、日本海外協力連合会（現 JICA）の受託事業として日伯援護協会が行うことが決まり、現在は南日伯援護協会が実施するという形をとっている。

現在の巡回診療で使用されている健診車は 2006 年に外務省の草の根無償資金の援助で購入された 3 代目の健診バスで、移動および診療に使われている。

南ブラジルへの移住は前述の通り 1956 年よりはじまり、一世の方々が今も数多く暮らしている。このため、この地域での巡回診療が行われているが日系ブラジル人全体としてはすでに 5 世もいてブラジル社会に浸透しており、一世が少ない地域では日本語による巡回診療は必要とされておらず、現在巡回診療が行われているのは南ブラジル 2 州のみである。

ポルトアレグレはリオグランデドスール州の州都で、リオグランデドスール連邦大学およびリオグランデドスールカトリック大学があり、巡回診療においても拠点としての役割を担っている。位置としては鹿児島県のちょうど地球の反対側であり、日本と同じく四季をもつ。巡回診療は農業従事者が参加しやすい冬の 7-8 月に行われており、特に内陸部は標高も高く、非常に寒い。

この巡回診療に横浜市立大学は 2009 年より学生が参加させて頂いている。

Ⅱ　目的

①医療機関へのアクセスが制限された集団において、地域を基盤とした生活習慣病対策の一次予防と、二次予防の重要性、地域保健医療サービスのアセスメント、公衆衛生学、地域保健医療学

目次に戻る

の視点から各地域における課題を学ぶ。

②医療者と地域における関係者との関わりを通して、チーム医療のあり方や地域コミュニティの人々との協同を体験的に学び、医療職としての連携や協同の学びを得る。

③ブラジル日系永住高齢者への身体的、心理社会的健康状態についてのインタビュー調査から健康状態とその影響要因を抽出し身体的、精神的健康を促進するための支援について検討すること

Ⅲ　日程

月　日		行　程	訪問地	行　程	訪問地	行　程	訪問地
		第１グループ：引率教員　高橋謙造講師 ７月１９日（金）から７月３０日（火） １２日間（現地８泊９日）		第２グループ：引率教員　水嶋春朔教授 ７月２５日（木）から８月６日（火） １３日間（現地９泊１０日）		第３グループ：引率教員　服部紀子准教授 ８月２日（金）から８月１３日（火） １２日間（現地８泊９日）	
７　月　19　日	金	羽田発（夜）					
７　月　20　日	土	ポルトアレグレ到着（夜）	ポルトアレグレ				
７　月　21　日	日	南リオグランデ州 巡回診療健診	パッソフンド				
７　月　22　日	月	南リオグランデ州 巡回診療健診	クルスアルタ				
７　月　23　日	火	南リオグランデ州 巡回診療健診	サンタマリア				
７　月　24　日	水	南リオグランデ州 巡回診療健診	カシュエイラドスル				
７　月　25　日	木	南リオグランデ州 巡回診療健診	バジェ、ペロタス	羽田 （夜）			
７　月　26　日	金	南リオグランデ州 巡回診療健診	ペロタス	ポルトアレグレ到着 （夜）			
７　月　27　日	土	引き継ぎ打ち合わせ 合同反省会	ポルトアレグレ	引き継ぎ打ち合わせ 合同反省会	ポルトアレグレ		
７　月　28　日	日	ポルトアレグレ出発 （夕）	ポルトアレグレ	南リオグランデ州 巡回診療健診	イタチ		
７　月　29　日	月	機中		サンタカタリーナ州 巡回診療健診	イタジャイ		
７　月　30　日	火	成田着（夕）		サンタカタリーナ州 巡回診療健診	カッサドール ラーモス		
７　月　31　日	水			サンタカタリーナ州 巡回診療健診	ラーモス		
８　月　1　日	木			サンタカタリーナ州 巡回診療健診	ラーモス		
８　月　2　日	金			サンタカタリーナ州 巡回診療健診	ラーモス	羽田発（夜）	
８　月　3　日	土			資料整理	ポルトアレグレ	ポルトアレグレ到着 （夜）	ポルトアレグレ
８　月　4　日	日			引き継ぎ打ち合わせ 合同反省会 ポルトアレグレ出発 （夕）	ポルトアレグレ	引き継ぎ打ち合わせ 合同反省会	ポルトアレグレ
８　月　5　日	月			機中		南リオグランデ州 家庭訪問調査	ポルトアレグレ
８　月　6　日	火			成田着（夕）		南リオグランデ州 家庭訪問調査	ポルトアレグレ
８　月　7　日	水					南リオグランデ州 家庭訪問調査	ポルトアレグレ イバチ
８　月　8　日	木					南リオグランデ州 家庭訪問調査	ポルトアレグレ イバチ
８　月　9　日	金					資料整理	ポルトアレグレ
８　月　10　日	土					総括、反省会	ポルトアレグレ
８　月　11　日	日					ポルトアレグレ出発 （夕）	ポルトアレグレ
８　月　12　日	月					機中	
８　月　13　日	火					成田着（夕）	

目次に戻る

第 1 グループ：7/20～7/31（巡回診療健診：7/21～7/26）
第 2 グループ：7/26～8/06（巡回診療健診：7/28～8/02）
第 3 グループ：8/03～8/13（家庭訪問：8/05～8/09）

Ⅳ　対象と方法

1)第 1 、2 グループ

対象はリオグランデドスール州、サンタカタリーナ州に在住している日系永住者の方で、当日巡回診療に来られた方である。巡回診療は基本的に下記①～⑦の順序で行われた。

①受付

■各健診会場で、来所順に受診者リストに氏名を記載し、受診者人数を把握した。

■南日伯援護協会が準備した個人カルテ（経年的に健診結果などが記載されている）と健診用の番号札、問診表をバインダーにはさんで受診者にお渡しした。

②尿検査

■尿検査は検体採取が簡便であり、その検査内容により糖尿病、腎疾患等の有無を検査することができる。

■本年度健診も昨年度同様、夜間尿（約 8 時間分相当）を受診者に持参していただき、尿量、Na 排泄量（24 時間の塩分摂取量を推測したもの）を電子式塩分計（減塩モニタ®河野エムイー株式会社）を使用し測定した。

■夜間尿を持参していただけなかった場合、会場で採尿し、試験紙による尿検査を行った。検査項目は比重、pH、尿蛋白、潜血、尿糖、白血球、尿沈査、ウロビリノーゲン、ビリルビン、Nitrate であった。

③身体測定

■体重、身長から BMI（Body Mass Index. kg/m^2）を計算した。

■体重（kg）は体重計に靴を脱いで乗っていただき測定した。着衣のまま測定し、測定値から着衣分 1 kg 引き記録した。

■身長（cm）は、身長計測器を用いて計測した。

■腹囲（cm）は心電図検査の後に測定し、問診表、カルテ、本日の健診結果に記入した。厚生労働省特定健診（メタボリックシンドローム）診断基準に含まれる腹囲（男性 85 cm、女性 90 cm が基準）を測定した。

④問診

■本巡回診療において受診者の生活習慣、在ブラジル日系永住者と日本に暮らす日本人との生活習慣の違いを把握するために、問診票を用いたアンケート調査を行った。

■問診票は、 A4 印刷 4 枚とし、1 枚目には身長・体重・血圧等の「本日の健診結果」と、事前に採取された「血液検査・尿検査結果」を学生が記載した。質問項目に関しても問診担当の学生が患者さん一人一人の前で読み上げ、その場で答えていただいた結果を問診担当者が記載する形式をとった。

■項目内容は、「厚生労働省標準的な健診・保健指導プログラム」の標準的な質問票を参考にし、生活習慣の質問項目を加えた。平成 22 年度の本実習の際に、水嶋春朔教授が森口エミリオ秀幸教授と共同で作成した物である。(問診票実物については付録参照)。最後に問診票の内容など

目次に戻る

について、匿名化した上で集計結果などを報告書に使用し、発表することに関する同意を得るため文言を配し、署名を頂いた。

⑤血圧測定

■血圧は人体における重要な指標のひとつ、いわゆるバイタルサインの１つであり受診者の健康状態を把握する上で必要不可欠である。特に本健診対象であるブラジル日系永住者は日本在住の日本人と異なる肉中心の食生活習慣により高血圧症の受診者が多いと報告されている。また衣食住環境の違いが血圧に及ぼす影響を調査する上でも血圧測定は健診において必要な項目である。

■OMRON Digital Blood Pressure Monitor HEM-907（図 6-3）を用いた。血圧は測定前に５分安静とし、心臓と同じ高さで右腕にマンシェットを巻き測定した。3 回測定し血圧と脈拍の 2 回目の値、3 回目の値、平均値を問診票、カルテ、健診結果記入用紙に記入した。血圧測定を行う部屋はできるだけ暖房や毛布等により暖かくなるように会場を設営した。

※血圧測定者は受診者が持参した血液データを問診表、カルテ、本日の健診結果（付録参照）に記入した。記入した採血データ検査項目は RBC, Hb, Ht, MCV, WBC [Neu, Lymp, Mono, Eo, Baso], Plt, Glu, Cr, T-Cho, HDL-C, LDL-C, TG, ALT, PSA（男性のみ）である。

⑥心電図検査

■心電図検査は循環器、心機能を検査する上で簡便かつ有用な検査であり、特に生活習慣病の１つである冠動脈疾患にともなう虚血性変化および不整脈の発見に有用である。

■心電図検査機は Fukuda Denshi Autocardiner FCP 2155（図 6-4）を用い、安静時及びマスターダブル負荷後に検査した。 80 歳以下かつ負荷心電図検査に適応がある受診者に対してはマスター踏み台昇降運動法による負荷心電図検査を行った。踏み台昇降の回数は年齢と体重より決定した。

⑦診察

■上記①～⑥の結果を、昨年までの結果と照らし合わせ、総合的に身体状況を診断し、適切な治療につなげるため、医師による診察を実施した。

■森口エミリオ秀幸教授が１名で診察を実施した。個室（健診会場内、および健診バス後部）を診察用に確保し、プライバシーに配慮した。

■診察では、毎年の健診結果が書かれている診察カルテ（南日伯援護協会管理）を用い、健診結果の経年的変化を確認した上で、今年の健診結果について判定して、詳しくわかりやすく説明した。

■さらに、本人の自覚症状や生活状態など健診データのみでは把握できない情報を、診察の中に注意深く聞き取り、今後の必要な治療の検討を行うと共に、具体的な保健指導も行った。

■また、受診者の状態によっては、紹介先の病院の検討から、薬の処方、役所に提出する書類の医師欄の記載等も行った。

■学生も森口教授の診察に同席し、受診者一人一人の訴えを熱心に傾聴し、言葉に表せない受診者の心情にも配慮した診察を見学した。

2)第 3 グループ

ブラジル南リオグランデドスール州イボチ市日本人居住地区、ポルトアレグレ市内を主なフィールドとし、協力が得られた日系高齢者を対象に家庭訪問し、質問紙への回答ならびに半構成的面接法によるインタビュー調査を 60 分程度実施した。

目次に戻る

① 対象者

対象者は、調査の趣旨を理解し協力の意思表示ができる，自分自身の人生等について話すことが可能で60分程度の面談に同意されたブラジル日系高齢者20名程度とした。対象者の選定・紹介は、ブラジル連邦共和国リアグランデドスール連邦大学医学部に所属している森口エミリオ秀幸教授からポルトアレグレ市南日伯援護教会会長ならびに研究協力者であるイボチ市日本人居住区出身看護師を介してイボチ日本人居住区リーダーに依頼した。紹介された対象者に調査の趣旨、方法、倫理的配慮について説明し、同意書に署名が得られた者とした。

②調査内容

身体的健康状態は、慢性疾患の有無、治療の有無、疼痛の有無、主観的健康観、老研式活動能力指標、血圧測定、肺音聴取等を収集した。精神的健康状態は、エリクソン心理社会的段階目録検査（Erikson psychosocial stage inventory、以下 EPSI）のうち第8段階の下位尺度7項目、生活満足度K（Life Satisfaction Index K、以下LSIK)、これまでの人生のとらえ方、辛い体験とその乗り越え方、死に対する考え等について収集した。

Ⅴ結果・考察

1)第1、2グループ

①問診票・検査結果の考察

問診票の結果より、以下の傾向が見られた。

1 生活習慣病を疑われる方が多い。(86.3%)

2 運動習慣のある方が多い。(男性50.0%、女性38.5%)

3 服薬率が高い。

4 喫煙率・飲酒率が低い。(禁煙率：42.7%、ほとんど飲酒しない：62.4%)

5 生活習慣の改善の意思がある、または改善に取り組んでいる割合が高い。(59.3%) 1、2より、運動習慣があるのに生活習慣病が多いという矛盾が生じる。その原因として、食生活が大きく関わっていると考えられる。問診票解析結果からも、7割の方が週3～4割（うち4割の方がほぼ毎日）肉類を摂取していること、甘味料・塩分の摂取も多いことが分かる。(2010年度報告書参照)肉類を多く摂取する要因の一つに、シュラスコという代表的な肉料理があるように、ありふれた食材として肉類があり、日本に比べ価格が安い（牛肉1kg 300円程度）ことが挙げられる。またご本人方の言葉として、日本食へのこだわりがやや強く、塩分の多い食事になってしまうことがある可能性も挙げられる。食生活を大きく変えることは非常に困難であるので、保健指導の重要性が今後さらに高まってくると考えられる。

3、4、5より、日本と比較をしても健康に対する関心が高いことが考えられる。その要因として、社会での健康への高まりがある。

まず、喫煙については、箱の外装にタバコの害を視認できるような工夫がなされている。また、食生活では、コーヒーなどへの甘味料を使う量が多い傾向があり、その対策として、カロリーゼロの甘味料が飲食店や家庭で普及していた。さらに、ブラジル日系永住者の方々は、日本のNHK BSを視聴しており、日本での健康意識の高まりの影響も受けていると考えられる。

また、森口教授が行われている巡回診療に経年的に受診している方が多く、そこでのご指導のおかげで服薬率の高さ、生活習慣の改善を意識する方が多かったと考えられる。さらには、昨年度より始めた、看護学科学生や地域看護領域教員による保健指導の成果も、この一年間での意識の向上から見て成果があったのではないかと考えられる。

目次に戻る

今後の課題としては、ブラジル日系永住者1世の方が8割を占めており、これから高齢化・過疎化が進んでいくことがある。そうなればさらに医療アクセスが悪くなり、健康も危ぶまれる。それを防ぐためにも、巡回診療や保健指導の継続をし、経年的にフォローアップしていく必要がある。また、健康増進をサポートする体制づくりも行っていく必要があると考えられる。

我々の課題として、ブラジル日系永住者の方々は祖国日本への関心は強い（NHK BS を毎日視聴しているなど）が、我々は日系永住者の方々のことを何も知らないことである。今後もこのような機会を通じて、日系永住者の方々を知ってもらうきっかけ作りが必要であると考えられる。

2）第3グループ

本調査に協力が得られた対象は、男性5名、女性14名の計19名で、ポルトアレグレ市内在住者9名、イボチ市日本人居住区在住者10名であった。平均年齢78.8歳SD6.3歳（範囲88歳－67歳、男性平均77.6歳SD5.6歳、女性79.3歳SD6.6歳）であった。

慢性疾患を持ち、治療を受けている高齢者は16名で、8名は腰痛、膝痛などにより日常生活に影響がみられた。主観的健康感は、非常に健康である3名、まあ健康である13名、あまり健康でない2名、健康でない1名で、約8割が健康であると感じていた。

対象者の多くは健康への関心が高く、健康番組を視聴し、得られた情報をもとに健康体操、野菜飲料を飲む等を習慣にしていた。健康に気を遣う習慣がある一方で、薬の用法・副作用などについての知識不足などの理由で降圧剤・血糖降下剤等の治療を中断してしまった高齢者もおられた。

生活満足度を示すLSIK得点は9点満点で平均5.6点SD1.8点（男性6.2点SD1.7点、女性5.3点SD1.5点）、最高9点、最低2点であった。統合性の達成感を示すEPSI得点は35点満点で、平均31.3点SD2.7点（男性32.8点SD1.8点、女性30.9点SD2.9点）、最高35点で最低26点であった。

イボチ日本人居住区在住高齢者は、渡伯時の過酷な労働状況から農園等を築き、現在健康であること、労働に明け暮れた毎日であったが子ども達は立派に成長したこと等を誇りに感じていた。現在も、出稼ぎしている息子娘に代わり孫を育てる、老親の面倒をみる、果樹園を運営するといった役割をもち、成人期と同様の課題をこなしている高齢者もいた。居住区住民間でゲートボールやカラオケを楽しみ、相互に助け合うネットワークもみられた。

都市部に在住している高齢者もイボチ日本人居住区在住高齢者と同様に、子ども達の立派な成長に誇りを感じていた。都市部ではポルトガル語が主な日常会話言語となっているため、自分の気持ちを伝える等のコミュニケーションが困難で、日本語で話すことができるネットワークが少ない。また、居住環境は石畳の坂や車の往来が多いため、転倒の危険が高く外出は控えなければならない高齢者は行動範囲が狭まり孤立傾向にあった。身体機能の低下により活動範囲が縮小するなか、電話という手段で数少ない日本人の友人との関わりを続けることが精神的活性化につながっていた。活動性の高い高齢者は、都市部のなかでも日本人コミュニティをもち、ゲートボールや会話を楽しんでおり、他者との関わりを通し精神的活動が高まると感じていた。

①身体的健康について

健康状態に関して、対象者の一部はNHKの健康番組から知識を得られていた。また、医療機関の受診により知識を得て実行している対象者があった。しかし、ポルトガル語が不自由であること、日本語による情報が不足していること、身体機能の低下も伴い、正しい健康教育を受ける機

目次に戻る

会と継続性が制限され、知識が是正されたり、正しい知識を習得したりすることができないことが課題として挙げられる。

②精神的健康について

生活満足度に関する先行研究では、65 歳以上の日本人サンプルにおける LSIK 得点は平均 4.6 点 SD2.2 点（男性 4.7 点 SD2.2 点、女性 4.6 点 SD2.2 点）であり、サンプルに比べ本研究の対象者は、男女とも LSIK 平均得点が高値であり、生活満足度が高いことが示された。

生活満足度に関連する主な要因は、ポルトガル語が主要言語であるブラジルに永住する対象者の母国語である日本語で自分自身の気持ちを表現できる人が居る場が家庭内外に関わらずあること、日常生活を円滑に行う為に気兼ねなく依頼できる他者がいることが生活満足度に影響すると考えられた。活動性の低下に伴い、孤立しないように日本語が通じある友人との関係を継続すること等が課題である。

Erikson によると老年期の発達課題は統合性の獲得である。日本の先行研究では、統合性に関わる要因として「人とのつながり」、「子どもとの関係」が示されている。インタビュー前は、人生を統合するための阻害要因として、渡伯が大きく関わっているのではないかと考えていた。しかし、渡伯後の辛い経験が、現在まで継続し後悔として阻害要因になっていることは殆どなかった。渡伯後の辛い経験を乗り越えられた要因として「渡伯後に日本に帰ることができたこと」、「日本人の仲間がいて助け合ったこと」、「嫌な過去は忘れて引きずらないという考えをもつこと」、「渡伯当時に比べ現在の生活環境が良いこと」が挙げられた。

今回のインタビューを通して「人とのつながり」、「子ども、孫との関係」に加え「子どもの活躍」「健康であったこと」「今後も健康に暮らせると思っていること」が統合性の感覚に関連する因子であることが示唆された。これらの要因には、「言語の壁」が大きく関わると考えられた。

今後の人生も今と同じように生活する、健康でいる、旅行に行って楽しむと語られる方が多く、自分の死について考えている高齢者は少数であった。後期高齢期になるにつれて健康障害や配偶者の死など生活に変化が生じる可能性は否めない。現時点では生活変化によって今まで形成された統合感が崩れ、絶望の発達課題に直面する。そのため、健康生活の継続及び死を見据えた心理社会的発達を支援することが必要になる。

目次に戻る

VI感想

ブラジル巡回診療を終えて

医学科 6 年　平松功太郎

人生を長いレールに喩えるなら、私はまだまだスピードに乗るような段階ではなかろう。中学、高校、そして受験を経て大学に入る。学部内には親しい友人もできて、将来は医局に入って病院つとめの日々、揺るぎない順風満帆な人生･･･だけどこのままでは自分は医学のことしかわかってない無難な人間になるのではないか、狭いつきあいの中でなれ合いの中で徐々に腐っていくのではないか、と思っていた。

実行するのだけは得意なので、早速昨年申し込んだところ「残念ですが定員になってしまったので」とのお返事を頂いたので、一年間このような想いを熟成させ、今年度のブラジルフィールドワークに参加したのである。

羽田からドバイ・サンパウロを経由して、ポルトアレグレへ。実に 27 時間のフライトを要し、ヘトヘトになって地球の裏側にたどり着く。森口先生に暖かく迎えて頂き、翌日からいよいよ巡回診療が始まった。一カ所目のパッソフンドでは慣れないことも多く、高橋先生及び援護協会の方々にもご迷惑をおかけしたが、後半は何とか持ち直しさらに有り余るくらいの栄養も皮下や内臓にタップリ蓄えることができた。

ブラジルの食生活は日本と全然違う。主に肉食で、炭酸飲料も比較的よく飲まれ、コーヒーも甘いものが好まれる。そのため日系ブラジル人が糖尿病や高血圧に悩まされるのは容易に想像がつくだろう。私も林も診療会場で頂く昼食を勧められるままに食べていたのでそのときは他人事ではなかった。しかしカショエイラドスルにてお目にかかった防村さんは昨年の森口先生のアドバイスに従い、日々節制に勤しみ血圧が正常値まで落ちていた。ブラジルの片田舎で日本語の通じる仲間も少ない中、年一回の森口先生の診察の言葉はどのくらい彼らの心を打っているのか。防村さんが時々私に見せる親しみと老獪さを含んだ笑いは、「外国人」の私に対する配慮なのだろうか、戸惑ってしまう。しかし逆に森口先生は防村さんをはじめとするこのコミュニティと共有・共鳴している何かがあり、私はこれこそが地域医療の原点なのだろうと思う。

白い息を吐きながらバスの中から見たブラジルはとても広大で肥沃だった。またブラジルに住む方々もそれを投影したかのような明るさとおおらかさだった。短い期間ではあったが大学の授業では経験できない多くの経験を得ることができた。この海外フィールドワーク支援プログラムが私よりももっと意欲ある学生によって今後も継続され、更に発展していくこと、そして永住者の方々とのつながりを通じて日本とブラジルとの友好の架け橋となることを願ってやまない。

最後になりますが、お忙しいにもかかわらず毎日笑顔で優しく指導して下さった森口エミリオ秀幸教授、御家族の皆様、ブラジル日系永住者の皆様、南日伯援護協会の皆様、本実習の機会を与えて戴きました水嶋春朔教授、引率して頂きました高橋謙造先生、人数が少ない中共に頑張り支え合った林哲也君、フィールドワークにご支援・ご指導頂きました教室の諸先生方に、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

目次に戻る

ブジラル実習を通して

横浜市立大学医学部医学科 5 年鳥羽直弥

今回ブラジルにおける日系永住者への巡回診療の実習をさせていただいた。このブラジル実習に横浜市立大学の学生が参加させて頂くのは 5 回目となり、初回は 2009 年度であった。私は初回の 2009 年、参加される先輩方を僅かながらお手伝いをさせていただいた。そこから毎年データの解析のお手伝いをさせていただいており、今年 5 年目にして初めてブラジルへ直接行くことが叶った。

まず実際にブラジルに行って驚いたことはその遠さであった。今回の旅程では約 1 日飛行機を乗り継いでブラジルに到着した。乗り継ぎの休憩があるとはいえ 24 時間飛行機に乗ることは中々大変さを感じた。しかしながら実際に約 50 年前に移住された方々は 60 日近くかけてブラジルに到着したという。現代が物理的にもグローバル化の時代であるということを感じると共に、数ヶ月かけて地球の裏側に行くということに、当時のかたの並々ならぬ意志の強さが思われた。

巡回診療の実習をさせていてだいて、感じたことは医療環境の違いであった。これまで日本の大都会でのみでした医療をみたことがなかった。しかし今回は広大なブラジルの中の地方における医療の実際をみることができた。国土が広すぎるために医療機関へのアクセスがそもそも困難であること以外にも医療環境の大きな要素として皆保険の有無を感じた。経済的な理由を背景として疾患が悪くなるのをとめられないという方の話も何人も聞かれた。日系の移住者は経済的に成功する人が多いという話もあるが、それはある程度バイアスをもって伝えられた話だと考えられた。また実際の医療における違いとして薬局などの機関でも血液検査や体重計測のサービスがあり、それが今回伺った多くのところで見られたのが印象深かった。これは恐らく保険の有無及び距離的な問題により医療機関へのアクセスが悪いために普及したサービスなのかと思えた。

この様にかつて貧しかった日本を支えるために多大な苦労を伴いながらも外貨を稼ぎに行った人々が日本本土と比して必ずしも充実しているとは言えない医療環境にあるところを支援することは非常に重要であると感じられた。

最後にこのような貴重な機会を与えて下さり、終始温かく御指導いただきました森口エミリオ秀幸教授、幸雄教授、御家族の皆様、本実習の機会を与えて戴きました水嶋春朔教授、ブラジル日系永住者の皆様、援護協会の皆様、フィールドワークにご支援・ご指導頂きました先生方に厚く御礼申し上げます。

目次に戻る

ブラジルでの家庭訪問を通じた看護学生としての学び

看護学科４年　落合　美名保

私は、今回、横浜市立大学海外フィールドワークとしては５回目となるブラジル日系永住者への巡回診療の一貫としての家庭訪問に参加しました。このような機会に恵まれ大変光栄に思います。現代、飛躍的に国際化がすすんだとはいえ、当初はブラジルという飛行機で 36 時間もかかる異国の地へ訪問することに不安がありました。しかし来日された森口エミリオ秀幸教授から直にブラジル日系永住者の方々がこの健診を心待ちにしていることを伺い、細江静男先生が始めたことが契機となった 3 世代に渡るこの健診事業の一助になれればと思いました。

フィールドワークでの対話を通して感じた健診対象者の方々は私がお会いしたことのなかった「日本人」でした。風土や文化が変わっても対象者の方々は尚日本人であり続けたのだと思います。高度成長期の影響を受けずに過ごしてきた約 50 年の期間に自身の手で作り上げてきた背景を大切にしながら、老年期を迎え、生きがいと感じてきた仕事などを次世代に継承しつつ日常の中の幸せを見つけ加齢による身体・社会・身体機能の衰退を感じ、葛藤していました。しかし困難だけにとどまらず、依然として日本人であり続ける対象者の中には、日本の動向や社会情勢の懸念まで言及する方もおり、振り返れば、私は赴くのに何を戸惑っていたのだろうと思いました。対象者の方々が渡伯した頃には 50 日を船に揺られていたのですから。

各訪問に時間の制限がある中、また初対面である看護学生の質問にも一つ一つ丁寧に答えて下さり、日本語で会話をするという私たちにとっては当たり前の日常生活行為が制限されていることが体感できました。現地の医療用語による表現は対象者にとって困難であり、信頼関係の構築の阻害となります。周囲のご家族、ご友人などの支援が得られやすい方もいる半面、支援を心待ちにしている方は自身では声を上げられないのが現状です。日本語で話すこと自体が癒しとなり、感情表出が促せたことや会話の中で満足感を表現できたことは私たち学生にとって、これからの看護職としての糧になったと考えます。

本実習の重要性を次年度の看護学科学生に伝えることで継続して支援を提供できる糸口を探索していくことが本フィールドワークに参加した者としての感謝の形なのではないかと考えます。次年度以降も学科生が参加し、多くの学びを得ますことを切に願います。

最後に貴重な学びの場を与えてくださいました森口エミリオ秀幸教授、対象者の皆様、本実習においてご縁をつないで下さった水嶋春朔教授、高橋謙造先生、社会予防医学教室の諸先生方、援護協会の皆様、毎回のご付き添いを賜りました皆様、医学科平松さん、鳥羽さん、毎晩遅くまで振り返りをしてくれた看護学科山田さん、引率および叱咤激励下さいました服部紀子准教授、そして本実習および研究にご指導ご鞭撻を頂きました叶谷由佳教授、青木律子助教、菅野眞奈助教に述べつくすことのできない感謝を申し上げます。

目次に戻る

ブラジルフィールドワークを通して

看護学科４年　山田奈都美

私がブラジルフィールドワークに参加したきっかけは卒業研究を行うにあたり、森口エミリオ秀幸教授が行っている巡回診療健診の対象者が高齢期を迎えているということで老年看護学領域にブラジルフィールドワークへ参加の話をいただいたことでした。水嶋先生からより詳しい話を伺ってこの機会を逃したら二度と経験できないと思い、すぐに参加の意を表明しました。その後、今まで先生方、先輩方が築き上げたものや海外移住資料館から得た情報によりブラジル日系永住者ははかりしれない苦労をしてきたと知り、ブラジルに渡ったことで後悔や辛い経験を今現在も持ち合わせて人生を送っているのではないか思いました。そこで、歩んできた人生を知り、自分らしく最後まで生きていくために何か支援できないかと考えてフィールドワークに臨みました。

ブラジル日系永住者の皆様の人生を伺う中で、とても印象的であったのは「辛いと感じなかった」「苦労はしたけどもう忘れた」という言葉です。日本にいては到底考えられもしないほどの辛い経験をしてきたにも関わらず、それを辛いと感じていないことや自分の人生として受け入れており、自分の人生に誇りを持っていました。しかしながら、現在置かれている状況に満足いっていないことや健康に強く関心をもっている一方で、情報収集手段が偏っていることでブラジルの環境にあっていない健康方法で頑張ろうとしていることがあり、課題もみられました。情報を提供することは簡単だけれども、ブラジルの環境に合わせた上で、日本人という対象者に情報提供していくことの難しさと自分の知識不足を感じました。今回私たちが行えたことは微々たるものであり、ブラジル日系永住者の皆様がブラジルで健康に生涯発達できるよう今まで得られた情報と今回得られた情報を活かして、継続した支援が必要であることを切実に感じたフィールドワークでありました。

また、ブラジル日系永住者の皆様が初めて会ったばかりの私たちを快く家の中に招いていただき、皆様の心の広さとともに森口先生方が行われてきた巡回診療により築き上げられた信頼関係を感じることが出来ました。さらに、ブラジルの野菜や果物が充実してとても美味しいことや町中を歩いていても「ジャポネーゼ!」と声をかけられ、歓迎してもらえたことはブラジル日系永住者の方々が成し遂げてきたことの賜物であることを肌身で感じ、日本人として感謝せずにはいられませんでした。このフィールドワークを通して、新たな発見と出会い、経験、学びをすることができ、素晴らしい時間を過ごすことができました。

私は今回のフィールドワークに参加しなければ、ブラジル日系永住者どころか、ブラジルに対しても関心を持つことはなかったと思います。それは私だけでなく多くの人に当てはまると思います。しかし、彼らの偉業は大きく、同じ日本人として誇りに思うべきであり、また、現時点で直面している問題を解決していくためにも、より多くの人に彼らのことを知ってもらい、サポート体制を確立していく必要があると感じました。そのためまずは、継続して巡回診療が行えるよう、自分のできる範囲から協力していきたいです。そして、再びブラジルの地を踏むことを楽しみにしています。

最後にこのように貴重な経験と学びの機会を与えて下さり、終始きめ細やかなご配慮とサポー

目次に戻る

トをしてくださいました森口エミリオ秀幸教授、幸雄教授、御家族の皆様、日伯援護協会の皆様、快く受け入れてくださいましたブラジル日系永住者の皆様、看護学科に実習の機会を与えて下さり、準備の段階からご指導いただいた水嶋春朔教授、高橋謙造先生、引率と手厚いご指導をしてくださいました服部紀子准教授、共に学びを共有した医学科の平松さん、鳥羽さん、半ば強引な誘いにも関わらず、最後まで一緒に実習をしてくれた看護学科の落合さんに感謝申し上げます。そして、このような機会を与えて下さり、多くの学びとご尽力くださいました叶谷由佳教授ならびに諸先生方に心から深謝申し上げます。

Ⅶ　収支報告（各個人）

収入　100,000 円（横浜総合医学振興財団からの助成金

支出　282,440 円（航空券）

　　27,930 円（査証、保険）

不足分は自費で対応

目次に戻る

平成 25 年度　学生海外研修助成

The 8th Asia Pacific IAP Congress 参加報告書

横浜市立大学医学部医学科４年　入部康弘

研修先：The 8th Asia Pacific IAP Congress 2013
開催場所：Busan Exhibition & Convention Center　（韓国・釜山）
期間：2013 年 9 月 5 日～9 月 8 日

韓国は釜山にて開催された「The 8th Asia Pacific IAP Congress (APIAP) 2013」に参加して参りました。APIAP とは病理学分野の国際的学術団体である International Academy of Pathology (IAP) のアジア太平洋地域における学術集会です。初夏の頃に、日頃ご指導いただいている本学医学部分子病理学教室の古屋充子准教授からお話をいただきまして、症例報告のポスターを携えて韓国へ渡りました。

私にとって国際学会は勿論初めての経験で、アジア太平洋地域だけでなく南アジアやアフリカを含む国々の参加者たちが一堂に会した場に足を踏み入れた初日の感動は忘れられないものとなりました。参加者の総数は 36 ヶ国から 1,087 名に上ったそうです。

Plenary session も含め、講演の内容は最先端のマニアックな研究よりは診断の実践についてのものが多かった印象があります。発展途上国からの参加者も多いため、会の趣旨として知識水準の均沾化を重視している向きもあるようです。2 日目の plenary session での Stuart J. Schnitt 先生（Beth Israel Deaconess Medical Center & Harvard Medical School）の乳癌分類についての講演が非常に秀逸で理解の助けとなり、特に記憶に残っています。そして 3 日目に行われた、軟部腫瘍病理研究の大家である Christopher D. M. Fletcher 先生（Bringham and Women's Hospital & Harvard Medical School)の講演はご本人の人柄、ユーモア、そして何より内容の面白さで異様な盛り上がりを見せていました。こうして世界中の同業者と議論し、共有することができるというのは、医師/研究者の一つの喜びではないだろうかと思いました。

目次に戻る

私のポスター発表は“A Case of Heterochronic Renal Cell Carcinoma and the Metastatic Liver Tumor with Distinctive Phenotypes”と題した症例報告でした。左右の腎に異時性に発生した非定型的腎癌と原発不明の転移性肝癌の三者の関係の有無を免疫組織化学的アプローチを中心に検討しました。拙い内容と英語ながら何とか形になりました。

この経験を今後の勉強、研究活動に大いに役立てていきたいと思います。今回の参加にあたり支援してくださった横浜総合医学振興財団に深謝いたします。

収支報告

収入	横浜総合医学振興財団からの助成	40,000 円
支出	学会登録費	28,000 円
	宿泊費	64,000 円
	航空券	36,000 円

差額は自費で対応致しました。

目次に戻る

平成 25 年度　学生海外研修助成　報告書

スタンフォード大学/UCSF　留学体験記

横浜市立大学医学部医学科４年　能條　眞

1. 目的

(ア) 将来、より臨床例を多く見ることができるといわれるアメリカで医療をやりたいと思い、現在も USMLE の勉強をしているが、実際の臨床現場ではどのようなものが重要視され日本とアメリカではどのような違いがあるのかを体感するために研修を行おうと思いました。

(イ) 今回海外留学、特にカリフォルニアに留学を決めた理由としては研究、臨床双方のレベルがハーバード大学に次ぎ高いこと。だがハーバード大学周辺の地域は日本人留学生にとって治安がよくない場所も多く、今回は学習環境、周辺環境、治安がよく、将来における研修を積みたい場所であったスタンフォード大学留学を考えました。

(ウ) 病院研修としては外科、フリークリニックのシャドウィングを行い、病院研修以外では学生が使用するシミュレーションセンターでの実習、George mark childrenhouse、China Basin Facility、American college of Chinesemedicine の見学を行いました。

2. 日本の医療とアメリカの医療の違い

(ア) 大学病院研修編

学生、研修医に関係なく患者を持ち、グループで病棟を回り、診察前に患者の病室前で患者の状態、治療方針や必要な検査項目などをディスカッションしそのまま病室に入り、その患者をグループで診察していました。診察後病室の外に出てその場で全員で診察した結果得られた情報をもとにまたディスカッションを重ねていました。驚くべきことは学生も患者を持ち研修医と同じように患者のプレゼンテーションを行っていたことであり、研修医以上の上級医はほとんどディスカッションに参加せずに追加事項などや間違えたことなどがあれば指摘するのみでした。研修医も学生も予め全て調べて上であり、わからない事を上級医に聞くようなことはなかったです。全ての診察が終わった後にコワーカーを含めたミーティングを行い、退院や経済状況などの情報の共有を行っていた。日本の研修では上級医を影のようについて回る、本当の意味でのシャドウィングになってしまっているが、スタンフォードでは上級医が陰になって支えているという印象を受けた。日本の病院見学をいくつか行った上で感じたことはアメリカの診療では一時間以上の診療が当たり前であり検査を最小限に抑えている印象を受けた。診療も Evidenced based であり日本のように上級医の先生ごとに違う診療方法を提案するようなことはなく、先生同士の議論においてはお互いに本やネット、論文などのエビデンスレベルに基づいた治療計画を提案するのは当たり前で治療計画で提案が来るというよりも、より深い鑑別疾患とその後の状況がどうなるかの話が主でした。

(イ) フリークリニック編

フリークリニックとは診療を無料で行う病院である。最初の History taking を学生に行わせてその後に医師が身体診察と治療を行う形式でありました。学生は入学前の医学教育を受けてない０年生から２年生が行っていました。どの学年も OSCI レベルの簡単な History taking を完璧に行っており、学年があがるにつれ主症状から病態を想像し病態に直接関係する質問を行うようになっている印象があった。講義形態も個々の疾患の理解を深めていく

目次に戻る

ものではなく、各病態において個々人で疾患を調べてきて、講義ではそれら疾患の鑑別方法をメインにおいている講義を行っている。医学を4年間学び、アメリカの3年生と同等の診療技能が身についてしかるべきだと思っていました。私はアメリカの3年生よりも個々の疾患における細かい知識を多く持っていると感じられましたが、実際の診療においてどのように鑑別を行うか、どのように質問を重ねていくか、患者への思いやり、対応、色々なファクターが足りていないと思いました。

(ウ) 学生との対談

① スタンフォード大学に在籍している学生と何度か対談をしてわかったことは、学校は病態、病名を覚える場ではなく臨床現場でどのように疾患を特定し治療していくかを考える場であったこと、また学生も他大学を一度出てから改めて借金を負って入学してくるだけあって医療を行いことに対して強い意志を持っている人が多く、またそれぞれの分野で情熱を持っている人が多くとてもユニークな能力を持っていました。

② アメリカの講義スケジュールなどを見て感じたことだが講義自体は日本よりも明らかに少ないと感じました。その空き時間を全て勉強に使っているかといわれたらそうでもないらしいです。学生によっては企業をしたり趣味に時間を使ったりしている学生は多いといっていた。

3. 結果

(ア) 今までは日本の学生を見てそれを指標としつつ努力していました。確かに知識量はアメリカの人たちに負けないくらい多くついているとは思いますが、実習量の不足からくる臨床に本当に必要な諸々の能力が劣ると感じたためこれからはこの経験を生かした教科書上の知識だけでない実際の臨床現場でしか学べないことをこの5.6年生のときに学んで生きたいと思いました。

そのためにも日本での学生実習から臨床所見を取ったり、病歴を取ったりするだけでなく、実際にその症例から症例検討を行えるように取った情報を纏め上げ発表できるようにするように心がけていきたいと思いました。

4. 収支

(ア) 支出：388,000(プログラム費)

＋74,540(往復航空券費)

＝462,540(合計)

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成　報告書

離島医療実習

横浜市立大学医学部医学科 2 年
大東　杏

1．　実習の目的

離島や僻地における医療の実態について学び考えること。具体的には、離島であることによる医療の問題点（医療者不足、看護師不足や設備不足など）にどのように対処しているかを知り、難しい病気の患者が来た場合の大学病院との連携などを学ぶ。さらに、離島や僻地では患者の数が都会に比べ圧倒的に少ないが病気の種類はほとんど変わりないとされており、現地の医師はすべての科についての広い知識が必要とされるプライマリケア医であると思われる。離島であることから島の人とのつながりが深く、プライマリケアが最も充実していることが考えられる。したがって、このような医療従事者の治療の様子を見学し将来に生かしたいと思う。また今まで神奈川や東京の都会型のプライマリケアについて学んできているので、離島のプライマリケアと比較し双方の良いところ、悪いところを考える。

2．　実習のスケジュール

① 与論島徳州会病院を設立された徳州会理事長の徳田虎雄さんのビデオを見る。
② 病院のスタッフで行うミーティングに参加。
③ 朝の院長回診について病棟を回る。
④ 研修医の先生につき、外来の様子を見学。
⑤ 研修医の先生につき、気管挿管の管の変え方を習い実際に行う。
⑥ 院長による褥瘡回診
⑦ 研修医の先生が CV カテーテルを内頚静脈に入れるのを見学。
⑧ 研修医の先生につき、午後の外来を見学。

3．　実習の具体的な内容と感想（考えたこと）

① 与論島徳州会病院を設立された徳州会理事長の徳田虎雄さんのビデオを見る。

人間は動物・植物を支配し、金持ちが貧乏人を支配し、都会が農村を苦しめているこの世の中で、「生命だけは平等だ。」という信念のもとで徳田理事長は、田舎や離島に病院を作ってきた。この人のおかげで、今与論島に住む人々は、島の中で緊急オペを受けたり治療を受けたりすることができるのだと思うとすごいことだと感じた。

目次に戻る

② 病院のスタッフで行うミーティングに参加。
医師、看護師、薬剤師、技師、事務長がそろう中でおのおのの仕事で問題のある点などを話し合う。ここでは島だからこそ問題になる薬の在庫切れ問題に対して、使うのを慎重に考えることやなるべく早く入手する方法などが議論されていた。医療関係者の連携がしっかりしていると思った。

③ 朝の院長回診について病棟を回る。
まだ朝なので寝ている人も多かったが、起きている人がいると院長は名前を呼び握手をして状態を確認していた。一緒について回っている研修医や看護師も各々に患者に話しかけ状態を確認していた。医療関係者と患者またその家族の間で信頼関係ができているのを感じた。

④ 研修医の先生につき、外来の様子を見学。
⑦研修医の先生につき、午後の外来を見学。
患者は薬切れで来る人や、夜中に起きると片方の目だけ見えないことが心配で来る人、ダイビングで耳が痛くて来る人、体に湿疹ができて心配で来る人など本当に様々であった。内科、眼科、耳鼻科、皮膚科などその科は様々でありそれを研修医の先生が重篤であるかそうでないかを判断し、薬を出したり専門の先生に診てもらう必要があるかを決める。島には内科と外科以外の先生はいないので、月2回ぐらいの頻度で島にやってくる専門の先生に診てもらう場合の予約をしたりもする。病院にやってくる患者さんの病気が本当に様々であることに驚いた。また島では簡単な検査はできるが、腫瘍マーカーなど少し大変なものは外注という形で沖縄の方に送り検査結果を待たなければならないと知り、緊急の物は本当に困ると分かった。また発熱外来などもあり、島では7月までインフルエンザが流行っていたと聴いて非常に驚いた。

⑤ 研修医の先生につき、気管挿管の管の変え方を習い実際に行う。
気管挿管をしている患者さんは感染のリスクを減らすため、その管を2週間に1回の頻度で交換する必要がある。もともとあった管を抜いて、新しい管を先が長い方を気管の下の方に入れるというものであったが、挿管する際に患者さんが苦しそうな音を立てることもあり、なかなか手こずってしまった。研修医の先生が「素早くやる方が患者さんの痛みは少ない。いかに度胸を持ってスパッとやるかが大切。」とおっしゃっておりすごく納得した。

⑥ 院長による褥瘡回診
褥瘡のある患者さんを回り、患部の写真を撮り治療効果を見るものであった。褥瘡は血流障害によっておこり、体重のかかりやすい仙骨、大腿骨の転子、かかとに多いことが分かった。ちゃんと体位変換すれば治るものであるが、自覚症状がないため気付かずにひどくなる場合が多い。軽傷の患者から重症の患者もおり、

目次に戻る

感染の状態によって使う薬を変えていることを知った。回診は週一回の頻度で行っている。

⑦ 研修医の先生が CV カテーテルを内頚静脈に入れるのを見学。
栄養を口からとれなくなった患者に対して行う。まず内頚静脈と総頚動脈の位置をエコーによって確認する。静脈は動脈よりも外側にあり、動脈は堅いが静脈は血管壁が薄いからへこみやすい。これらの特徴などを利用しつつ内頚静脈の位置を把握し、マークを付ける。ガイドワイヤーなどを使いつつカテーテルを挿入するが、患者はもともと水分の摂取制限を受けており血管自体が細く非常に入れにくい。何回か繰り返していると静脈血の量が少なくなり虚脱を起こしてしまうと知った。

4． 実習全体を通して学んだこと

与論島では７～８割の人が自宅で死を迎えるという。与論島の人々は畳の上で家族に見守られて死なないと魂が成仏できないと考えており、先祖を大切にし、その魂と常に一緒に暮らしているようにふるまうという。
与論島病院のスタッフはこのような思いを持つ人を支えたいと考えており、患者更にその家族とのつながりを大切にしている。カルテには患者さんの顔写真が入っている。院長先生曰く「名前だとなかなか覚えられないが、顔写真があると何倍も覚えやすくなる。そうやって島の人をなるべく多く覚える工夫を行っている。」このように患者との関係を築こうと先生ならではの工夫があることを知った。また、台風で飛行機や船が出なくなってしまう危険性のある島では、外科医である院長先生が緊急オペを行ったり、時には脳外科の手術を行ったりもするという。このようにして病院があることで島の人たちは守られているのだと感じた。
都会とは異なり、医療従事者の数が圧倒的に少なく専門の医師もいない状態で、先生方は専門にこだわらない幅広い知識を持ち治療を行っている姿をみて素晴らしいと思った。とても勉強になった。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成
離島医療実習

与論徳洲会病院実習報告書

横浜市立大学 We×Medicine
医学部医学科三年　大桃すみれ

1 実習目的
横浜市立大学医学部の部活である We×Medicine 地域班の活動の一環として、実地でのフィールドワークを行うことにより、地域医療へのさらなる見識を深める。
具体的には、普段なかなか体験する機会のない離島での地域医療の特性や工夫・抱えている問題点などを学び、地域医療の実態と本質に迫りたいと思った。

2 実習期間
2013 年 8 月 30 日
3 参加者
医学部医学科三年　大桃すみれ
　　石渡麻衣
医学部医学科二年　大東杏

3 実習先
特定医療法人沖縄徳洲会　与論徳洲会病院

病床数	81 床（一般病床 41 床，療養病床 40 床）	
平均外来患者数	１１５名（日曜、祝祭日を含む）	
平均入院患者数	８０名	
看護体制	10 対 1	
職員数	120 名	
診療科目	【常設診療科】	外科・内科・放射線科・麻酔科・小児科 リハビリテーション科・人工透析
	【月 1～2 回の診療科】	整形外科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科 循環器科・脳神経外科 耳鼻咽喉科・眼科・精神科
主な医療機器	ＭＲＩ・ヘリカル CT・X 線 TV・外科用イメージ・超音波診断装置 心電図自動解析装置・呼吸機能自動解析装置・眼底カメラ・透析装置 ビデオスコープ（食道，胃，十二指腸、大腸）・患者監視装置	
介護保険事業	居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・通所介護（デイサービス）	

目次に戻る

5 実習準備にあたって

社会予防医学教室　高橋謙造先生にご紹介いただき、実習の手配に際しまして多大なご協力をいただきました。心より感謝申し上げます。

6 実習内容

朝のミーティングに参加

医師、看護師、職員の方々によるミーティングに参加させていただいた。与論徳洲会病院では検査を外注しており、その発注に関して議論がなされていたのが新鮮だった。

院長先生の回診見学

久志院長先生が入院されている患者さんひとりひとりに声をかけ、握手をすると患者さんの表情が明るくなるのが大変印象的だった。肺炎や尿路結石などの慢性疾患で入院されている方が多くいらっしゃった。

研修医の先生の業務を見学

①カルテ記入

与論徳洲会病院では紙のカルテが用いられていて、今まで電子カルテにふれる機会が多かった研修医の先生は紙のカルテに書くのが良い経験になるとおっしゃっていた。患者さんおひとりのカルテが辞書のように分厚く、密度の濃い問診が行われていることや患者さんとの島での長いおつきあいを感じさせられた。

②患者さんとの会話

結核で入院中のため、ご主人の御葬儀に参列できない患者さんに対して、丁寧な説得をされていた。また、ご家族などお見舞いにいらっしゃった方に対してもわかりやすい言葉で患者さんの病状や病気の特性について説明されていて、倣いたいところが多くあった。

③外来

高血圧の患者さん、うつ病の患者さんなど慢性的な病気で長く通っていらっしゃる方へのお薬の投与をはじめ、子どもの感染症の診察や観光に来ているダイバーの方の耳の診察などを見学させていただいた。

④各種手技など

気管切開や中心静脈栄養などの手技を教えていただきながら見学させていただいた。与論徳洲会病院では研修医の先生方だけでこういった処置をすることが求められており、学ぶ場としては鍛えられる環境だと実感した。

院長先生による褥瘡回診見学

長らく臥位で過ごしていらっしゃる患者さんでは、褥瘡ができてしまいそこから感染が起こって発熱している方もいる。そういった患者さんに適切なケアをするために、褥瘡の状態を週 1 回確認・記録し、状況に適した抗菌薬を投与しているそうだ。

院長先生のお話

患者さんをより鮮明に記憶するためにカルテに顔写真をつけるということをされているそうだ。そうすることによって、2000 人程度の患者さんの病状を顔写真から思い出すことができるそうだ。顔が見えることで記憶力の限界をこえることができるとともに、カルテには単なる「データ」

目次に戻る

ではない価値が生まれてくるように感じた。

研修医の先生方のお話

研修医の先生方は神奈川、岐阜、熊本の病院で研修をされていてそちらの病院から地域医療実習の一環で 2 か月ほど与論島に派遣でいらっしゃっているそうだ。与論徳洲会病院は常勤の先生が二人しかいらっしゃらないこともあり、手技や患者さんへの説明などを研修医のみに任される機会も多く、やりがいがあるとおっしゃっていた。先生方は 2 週間しかいらっしゃらないとは思えないほどに島になじんでいて、外来などでも島の方々の大切なパートナーとして活躍されている様子がうかがえた。

7 感想・気づき

離島の医療をみてみたい！という動機から実習をさせていただいたが、与論徳洲会病院は島と聞いてイメージするような小さな診療所のような施設とは異なり、設備のそろった大きな病院だった。一見島の病院だということを感じさせないが、開設している診療科が限られていてマイナーな科にあたっては島の外から先生を呼んでいたり、船で薬が送られて来たり、検査は外注だったりなど、次第に島という独立した環境での特色がみえてきた。

臨床研修のプログラムの一環である地域医療実習の 2 か月間で島を訪れている研修医が重要な役割を担っているなどのさまざまな工夫によって、質の担保された医療が提供されているとともに、病院が島民の安心を支える非常に重要な位置づけであることもうかがえた。まさに徳洲会が掲げている「生命だけは平等だ」という理念に基づいた医療が実践されることは素晴らしいと思った。

与論島で実習をさせていただいたなかで自分のなかに浮かんできた一つのテーマがある。それは、資源・人手が際限なくあるわけではない状況のなか、「どこまで医療行為をおこなうか？」ということである。たとえば、ひとたび確定診断のために検査をしようとすれば外注となるため結果が出るまで 1 週間程度待たなければならない。あるいは、大きな手術や化学療法が必要となる場合には、島を出て治療するか否かの選択が迫られる。

「どこまで医療をおこなうか？」は、延命治療や出生前診断など地域に限らず直面しうる普遍的なテーマであるように思う。その問いはすなわち医療の価値をどこに見出すか？ということであり、患者さんの価値観を引き出していくことであり、医師としての倫理感も問われるところだと感じている。今回与論島で実習させていただいたことで、そういった医療のはらむ大きなテーマについても考える機会を得られたことをありがたく思う。

8 謝辞

与論徳洲会病院　久志安範院長をはじめとする緒先生方、職員の皆様
社会予防医学教室　高橋謙造先生
医学振興財団
貴重な機会をくださった皆様に心より感謝申し上げます。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成
離島医療実習

与論徳州会病院見学　報告書

医学科 3 年　石渡麻衣

私は 2013 年 8 月 29 日、鹿児島県の離島である与論島唯一の病院、与論徳州会病院を見学させていただいた。当日のスケジュールは以下の通りであった。

8:00　病院着
8:20　与論徳州会病院設立時のビデオ視聴
8:30　回診見学
9:00　医局会議見学
9:30　外来見学
11:00　昼休憩
13:30　褥瘡回診見学
14:00　中心静脈栄養の処置を見学
16:00　外来見学
18:00　終了

与論徳州会病院は、院長の九志安範先生を含め、常勤の医師は 2 名で、全国から 2 ヶ月の地域研修に来た研修医 2 年目の先生 3 名が加わり、計 5 名の医師が、外来および入院患者の診察・処置にあたっていた。ベッド数は 81 床あり、この島の人口に対して多いのか少ないのか判断しかねるが、満床であることが多いとのことだった。

回診の見学では、院長先生が一人ひとりと握手をかわしているのが印象的だった。先生は患者さんの顔写真をカルテと一緒に保存していた。そうすることで、大体 2000 人くらいは覚えられるのだそうだ。人口約 6000 人の与論島では、この病院に来る人をほとんど覚えることができるのだろう。島で唯一の病院であるため（診療所は 3 ヵ所あるが）、家族みんなでこの病院にかかるという。そのため、誰と誰が家族、親戚だという情報は頭にインプットされるようで、まさに地域全体を診る島の医療、と感じた。

外来では、研修医の一人について、診察を見学させていただいた。

合間の休憩時間には、先生方からさまざまなお話を聴くことができた。島の医療は都会と比べてどこが違うのか、という見学に行く前に知りたいと思っていたことについて伺った。
通常の診療に関しては、見学でも感じたとおり、特に違いはないようだ。しかし、常勤の

目次に戻る

医師は内科 1 名、外科 1 名しかいないため、眼科、皮膚科、耳鼻科、産婦人科等は、専門で診られる医師が常駐していない。そのため、月に一度、本土（地理的に近い沖縄県）から、専門医が来て診察を行うのだそうだ。特に、産婦人科がなく、島内では出産ができないので、出産は本土でするものだという。
また、検査キットに関しても島特有の問題があり、検査を本土に送るため、結果が出るのに 1 週間かかることもあるのだそうだ。そのため、検査結果が出る前にある程度治療を始めなければならない。他にも、非常時に問題が発生する。医療物資は船で運ばれてくるため、台風などの災害が発生すると、船が島に近づけず、物資の供給が途絶えてしまう。
このように、与論島の医療は、平常時は都市部と変わらないが、非常時には弱点を抱えていることがわかった。

午後の褥瘡回診では、病室を再び回り、褥瘡のある患者さんの様子を確認し、写真を撮って以前の状態と比較する、ということを行っていた。これは初めて見るものだったが、どこの病院にも義務付けられているものだと聞いた。

最後に、中心静脈栄養の処置を見学したことについて述べる。この処置は研修医 2 名によって行われていた。こうした手技は大病院では研修医が経験できることが少ないそうだが、この病院では、完全に任されていたのが印象的であった。初期研修中の地域実習は、初めの 1 年間で身につけたことを実践することのできる貴重な機会だということを知った。

以上のように、丸一日の見学で島の医療の数多くの現場を見ることができたが、こうしたところを見学するのは、自分が将来離島医療に携わるか否かに関わらず、意義のあることだと感じた。

お世話になった与論徳州会病院の久志先生をはじめとした皆様に御礼を申し上げます。

収支報告
収入　横浜医学振興財団　80000 円
支出　宿泊交通費　　230000 円（3 名分）

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成　報告書

第 20 回肝細胞研究会に参加して

医学部医学科 4 年　高山真秀

学会研究会名：第 20 回肝細胞研究会
(The 20th Annual Meeting of the Japanese Society for the Research of Hepatic Cells)
開催日程：2013 年 9 月 26 日-27 日
開催場所：大阪国際会議場(Osaka International Convention Center)，大阪府大阪市
Website：http://hepato20.umin.jp/index.html

はじめに

医学科 4 年次に行われるリサーチクラークシップにて、私は臓器再生医学教室に配属となり、ヒト人工多能性幹細胞(以下、iPS 細胞)由来肝臓細胞を用いた小型組織体の大量創出法について研究しておりました。ご指導くださった武部貴則先生の勧めもあり、研究成果を肝細胞研究会にて発表する機会を得ることができた次第であります。

研究集会の詳細

肝細胞研究会は、肝臓の構成細胞に関する最先端研究の発展に寄与することを目的とした研究会です。毎年 2 日間にわたって学術集会が開催され、肝実質細胞及び肝非実質細胞の形態と機能、発生、分化、増殖、細胞死、発癌、肝幹細胞など数々のテーマについて活発な討論が行われます。今回は JAPAN LIVER CELL WEEK(2013 年 9 月 23 日～27 日)のひとつとして開催され、海外から著名な研究者も多数集まりました。

発表概要

iPS 細胞についてのセッションで研究内容を発表させていただきました。

近年、臓器移植の代替治療として iPS 細胞を用いた再生医療が注目されています。先行研究により、iPS 細胞からの成体肝細胞様細胞の分化誘導法や三次元培養の有用性が示されていますが、成熟肝細胞の高効率大量培養法の樹立には至っていません。そこで私たちは、三次元培養条件の最適化を行い、大量で均一かつ高機能な肝細胞の spheroid 形成法を開発しました。

以下に、発表抄録を掲載致します。

目次に戻る

本語演題名:ヒト人工多能性幹細胞由来肝臓細胞を用いた小型組織体の大量創出法

英語演題名:A Scalable Microculture For Generating Functional Hepatic Cell Spheroids from Human induced Pluripotent Stem Cells

英語抄録本文:Thanks to the induced pluripotent stem cell (iPSCs) technology, we are now able to obtain patients' own pluripotent stem cells that are capable of differentiating into any target cell types. Mass scale production of functional cells such as hepatocytes from iPSCs will facilitate drug screening, understanding liver disease model and regenerative medicine. However, highly efficient differentiation of fully functioning hepatocytes from iPSCs remains major challenge under conventional two-dimensional culture system. Here, we established a scalable and three-dimensional (3-D) culture system for producing mature hepatocyte-like cells from human iPSC-derived hepatic endodermal cells(iPSC-HE) combined with a EZ SPHERE(R)(IWAKI) micro well plate. Human iPSC-
HEs were directly differentiated from iPSC by a reported two-step protocol by the sequential addition of various cytokines. Dissociated hepatic endoderm cells were plated on to a micro well plate, which has more than 1000 spots per 60mm well. After the micro pattern optimization, human iPSC-HEs successfully interacted together in a 3-D manner, and homogenously formed over 1000 spheroids/well in a 6 well format after two days culture. The diameter of each spheroid is around 200µm, which could be transplantable via systemic infusion into recipient circulation. After the extended hepatic differentiate on culture, cells in spheroids differentiated into mature hepatocyte-like cells based on gene expression studies. Notably, the expression levels of iPSC-derived hepatocyte-like cells in our culture system were much higher than that of cells underwent conventional two-dimensional culture protocol, suggesting the importance 3-D cellular interactions at progenitor stage in efficient hepatic differentiation. Taken together, we successfully established an efficient and scalable 3-D culture system for producing functional hepatocyte-like cells from human iPSCs in large quantities at one time. Although more studies are needed to evaluate these hepatic spheroids' functions including
protein production, drug metabolism and therapeutic potency after portal infusion, overall our 3-D mass scale culture platform will provide a unique opportunity to study human disease modeling, and supply a drug-screening platform, but also revolutionize the future paradigm of regenerative medicine by way of *in vitro*-derived hepatic spheroid transplantation for treating the patients with end stage organ failure.

目次に戻る

感想

初めての学会参加、英語での口頭発表であり、私にとってはすべてが有意義でした。研究会のテーマについて知識を深めることができたのはもちろん、研究室のありかたや社会における大学・大学院の役割について、自分なりに考察する機会を得ることができました。特に、世界や日本を代表する多くの研究者が時間を忘れたようにディスカッションする様子には、良い意味での衝撃を受けました。

医学生がこの会に参加することは珍しいようで、海外の著名な先生方にも声をかけていただきました。さらに学会や勉強会に参加して学びたいという気持ちが大きくなりましたが、講義出席に関する学則の関係によりこれ以上の参加は叶わず、大変残念に思いながら帰路に就きました。後輩の皆さんが、学会などの課外活動に心置きなく参加できるようなシステムが整えられることを祈ります。

謝辞

今回助成金を賜りました横浜総合医学振興財団のみなさま、臓器再生医学教室の関根圭輔先生、武部貴則先生、お世話になったすべての方に、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

会計報告

支出参加費　¥9000

交通費 ¥43440

宿泊費 ¥16000

収入助成金 ¥20000

不足分¥48400 については自己負担しました。

(右写真)

Dr.Duncan

Dr. Yeoh

宮島先生

関根先生と。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成　報告書

横浜市立大学医学部
医学科４年生　豊田　真寿

１.研究課題名：Orthopaedic Research Society

２.用務地：　アメリカ・ルイジアナ州・ニューオーリンズ

３.用務先：Hyatt regency Hotel convention center

４.活動日程　　平成２６年３月15日　～　３月20日　(5日間)

５.活動報告書

このたび、アメリカで開催されたＯＲＳ annual meeting(基礎整形外科学会)にポスタープレゼンターとして参加させて頂きました。本学会において発表した研究は、医学科４年４月～７月の期間に行なわれたリサーリクラークシップをきっかけとしたものです。私は大学側により決められた期間後も研究を続け、整形外科の先生方の御指導を頂きながら、この度開催されたORSに抄録を提出し、受諾されましたので参加して参りました。私は将来も臨床の場に立ち、医師としての技量を磨きながらも疾患に対する臨床研究も積極的に行ないたいと考えておりますため、今回の国際学会参加は世界でどのような研究が行なわれているのか、どの程度まで医学が進歩しているのかということを一面でも知ることが出来る大変貴重な機会となりました。また、実際に自分自身もテーマを発表することにより、少しでも医学の進歩に貢献出来るという実感を得るとともに、今後の医師としての臨床・研究活動に対するモチベーションを高めるきっかけともなりました。学生として国際学会に参加するというのは、御指導下さった整形外科の先生方・秘書の佐治さんの御協力と、経済的な支援を下さった横浜総合医学振興財団様の御陰様だと考えております。このような非常に有意義な経験をさせていただきましたので、これからも医学生として医師として、この経験を患病に苦しむ患者さんの治療の発見や医学全般の発展に活かせるように精進して参りたいと思います。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

第 119 回解剖学会報告書

医学部 2 年　松永梨沙

2 年次に行った解剖実習において、ご遺体に変異が見つかったことが学会参加のきっかけでした。変異というのは脈管の起死異常であり、まだ解剖を学んでまもない私たちでも他のご遺体との違いに気づくような大きな変異でした。この変異について組織学教室の先生方に指導していただきながら、形態観察と組織染色を行い、発生学的な視点から考察を行いました。組織染色では、切片の切り出し、薄切、包埋、染色と、プレパラート作製の基本技術を学ぶことができました。また、変異を解析することで、授業では学べなかった正常の状態についても詳しく学ぶことができました。
この研究結果、考察をポスターにまとめ、解剖学会においてポスター発表を行いました。論文や学会では英語が扱われることがほとんどなので、私たちも英語でまとめることに決め、特に私はポスター文の英訳を担当しました。論文の英語は専門用語が多く、言い回しなども普段使い慣れていないものが多かったのですが、分子細胞生物学実習での論文演習において多くの論文に触れていたことが役立ったと思います。
学会当日は 1 時間程ポスターの前に立ち、研究説明などを行いました。ポスターを見てくれる人の中には海外の方もいらっしゃって、英語での質問に苦戦する場面もありましたが皆で協力して答えられていたのではないかと思います。空き時間には他大生のポスターを見ることもできました。例えば私が苦手に感じていた脊髄神経に関することが本当に細かいところまでまとめられていて、研究にかけた時間や努力が感じられました。学会期間中には他にも羊膜を用いた再生医療に関する講座や、脳とホルモンの関連性の講座などを聴講することができました。学会という場でどのようなことが行われ、どんなものが得られるのか体験することができ、もしまた機会があれば今度はより積極的にポスター発表を聞いて理解を深めたり、多くの講座を聞きたいと思いました。
　最後になりましたが、横浜医学振興財団に助成金をいただき、大変感謝しております。また、学会発表のために半年間指導してくださった組織学教室の先生方にこの場をお借りして感謝申し上げます。今回の貴重な体験を今後の学習に生かしていきたいと思います。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

解剖学会報告書
医学部医学科２年　山本奈央子

私たちは３／２７～３／２９に自治医科大学で行われた日本解剖学会総会、全国学術集会に出席してきた。

今回は解剖実習中に確認された左右総頸動脈の共通幹と食道後右鎖骨下動脈について組織学的解析を行い、ポスター発表という形で発表の機会をいただいた。

このご遺体では発生時の異常により本来右の総頸動脈から出ているはずの右鎖骨下動脈が大動脈弓の左総頸動脈よりも遠位より発生し、更に左右の総頸動脈が共通幹として大動脈弓から直接起始するという変異を有していた。本来右鎖骨下動脈で反回するはずの右反回神経は、反回することなく頸部で迷走神経から直接分枝し、下喉頭神経となっていた。

組織像をみてみると発生的には正常と異なる過程をたどっていても、大動脈弓、右鎖骨下動脈および左右総頸動脈の隔壁はすべて正常と同じ弾性動脈であり、通常と同じように血液を送り出すポンプの役割を果たしていることがわかった。

感想

２年生という段階で学会発表という非常に貴重な体験をさせていただき、本当によかった。学会で発表するためには長い間入念に準備をする必要が有り、また今回の発表も完全に満足のできるものではなかったが、私たちなりに最善を尽くすことができたのではないかと思う。特に組織学教室の先生方には本当に長い時間を割いていただき、考察についての助言や技術的支援をいただいたことを本当に感謝している。未熟な私たちにわかりやすい指導をしていただき、先生方のご支援なしに今回の経験は得られなかったと思う。この場をお借りして感謝の意を申し上げたい。何にせよ、大学生活のうち学会発表はこれで終わりにしたくないと強く思った。次の機会では今回の反省を活かしてもっとレベルの高い研究を、レベルの高い発表をしたいと思った。今回の貴重な経験は様々な方々のご支援無しには得られなかったものである。この場をお借りしてお礼申し上げ、このご恩はこれから医学の道を精進し、将来社会に貢献できる医師になること、学友や後輩に今回の体験を通じて得たものを伝え、一人でも多くの医学生が基礎研究に興味を持つ一助となることでお返しをさせていただきたいと思う。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

第 119 回日本解剖学学会総会・全国学術集会参加とポスター発表に関する報告書

横浜市立大学医学部医学科 2 年　吉川宏

このたび、2014 年 3 月 27~29 日にかけて栃木県自治医科大学にて行われた第 119 回日本解剖学学会総会・全国学術集会に、横浜総合医学振興財団の助成金の交付を得て参加した。

我々横浜市大医学科の学生 7 名が本学会に参加した最大の目的は、二年次の解剖学実習において見つかった大動脈周辺の血管の変異に関する分析について、学生セッションにおいてポスター発表を行うことである。我々は大動脈周辺の血管の異常な分岐について、解剖学的及び組織学的観察を行い、また、変異の背景にある発生過程について考察した。また、変異の起こる確率や、変異の嚥下障害との関連性について他の文献を利用しながら考察した。学会発表に際してはそれらを英語でポスターにまとめあげ、学会初日の一時間の間に発表を行った。

初めての学会におけるポスター発表であったため、雰囲気や作法など分からないことが多かったが、多くの方がポスターに目を通し、質問してくださったことに驚いた。内容や形式に関するアドバイスも含め、とても生産性のある貴重な時間になったと感じた。また、学生セッションに参加していた他大学の学生とも交流を深めることができた。互いの発表に内容について知り、その研究にいたることになった背景について話を聞くことはとても有用だった。また、他大学のポスターのなかには、特に分子生物学の分野において学生のものとは思えないような高度な発表もあり、刺激を受けた。

本学会において我々は自分で発表を行うだけでなく、学術講演やシンポジウムに参加して、様々な背景を持った研究者たちの話を聞くことができた。自身が行っている研究について発表し、それについて質問や提案を受けて自分の研究に活かす、あるいは他人の発表を聞いて、最先端の研究について知るという学会の目的が理解できたと感じた。また、解剖学会とはいっても、生理学、分子生物学、生化学といった幅広いジャンルの研究成果についての発表が行われていたと感じた。ただし、中には演者に対する質問がほとんどなく、演者の一方向的な発表、講義で終わってしまうシンポジウムもあったと感じた。講演には、医学生向け、あるいは一般の人向けのものもあり、多数の高校生が参加していることに驚いた。

最後に、このような学会に参加し、発表するための助成金を交付してくださった横浜総合医学振興財団に感謝の意を申し上げたい。また、解剖実習から切片の切り出し、固定、染色、そしてポスターや論文内容に関するディスカッションにいたるまでまで多大なるご協力をいただいた横浜市大組織学教室の先生方に深く感謝の意を表したい。学生としてこのような場に参加する機会は少なく、貴重であり、今後ここで得たものを活かしていく必要があると感じている。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成　報告書

解剖実習における考察結果の解剖学会全国集会・学生セッションでの発表

医学科 2 年　泊　卓志

二年生の解剖実習において偶然見つかった変異について自主的に考察する目的で、もともとその変異を持っていた献体を解剖していた班員の他にも何名か集まり、最終的に 7 名で自主的に解剖していた。そしてその変異についての論文作成や組織からプレパラート作成を行い、2014 年に行われた解剖学会の中の学生セッションで発表をした。

今回参加した解剖学会は一言で表現すると、私たちにとって非常に良い経験だった。福浦キャンパスの中で座学に励んでいた一年間とはちがって、そこには私たちを刺激するものが多く見つかった。

一つ目は、学会という雰囲気を味わうことができたことである。まだ教養しか学んでおらず、医学に触れていなかった一年生のときに学会に参加した。しかし、一年間基礎医学を学んできた二年生に参加した今回の学会では内容が理解できるようになって参加する意義が見出せた。様々なポスターを見ても内容に関して質問をして有意義な時間だった。また私たちが行った発表は学生セッションということでポスターを展示するという形で発表を行った。また指定された時間で質問を受けた。私たちのポスターは他のポスターとは異なり英語で書かれたために英語の質問があって戸惑ったが、何とか答えて最終的には相手が笑顔でうなずいてくださった。

二つ目は、他の大学の学生と交流したことです。一年間福浦キャンパスで勉学に励んでいましたが、他の大学に行くことはなく狭い世界で過ごしていました。ですが、この学会に参加して他の大学の学生と話すことで世界が広がったかのように感じました。具体的には、東京医科大学の方の発表で、背中側からの腕神経叢の剖出という題名のポスターを見ていろいろ話を聞きましたが、大学ごとでカリキュラムが異なっていて興味深いと感じました。これを機に他大学の学生との交流も、学生生活を送る上で重要であると実感しました。

講演では、リソソーム蓄積症とオートファジーとの関連性について学んだ。リソソームに含まれる加水分解酵素の基質は主に 3 つの経路があるが、そのうちの一つであるオートファジーによって構造タンパク質は分解される。一方代謝調節に関わるタンパク質の分解はユビキチン化を経たのちにプロテアソームによって分解される。CD の基質が蓄積した GRODs が選択的オートファジーによってオートファゴソームに取り込まれる機構を検討するために CD と p62、CD と NBR1 のダブル欠損マウスおよび CD、p62、NBR1 のトリプル欠損マウスを作成した。その結果、分解されずに残った CD の基質をさらに分解するため、GROD を選択的に p62/NBR1 を介してオートファゴソームに取り込んでいることが分かった。軸索/シナプス前領域でオートファゴソームを形成し、逆行性輸送で細胞体に運び、そこでリソソームの酵素を受け分解が始まるということもわかった。市民公開講座では、光学顕微鏡、走査型電子顕微鏡、透過型電子顕微鏡それぞれについて学び、受精から個体までの発生過程、様々な臓器や組織の発生を各段階での電子顕微鏡の像を見ながら学んだ。具体的には受精、卵割、透明帯の脱ぎ捨て、胚葉形成、神経管形成と頭部形成であった。その中で嗅覚器や口腔、歯等の形成過程も見させていただいた。各発生段階において先天異常を絡めて講義してくださったのも勉強になった。細かいところまで電子顕微鏡の写真を見ることができて非常に価値のある講座だと感じた。

以上で述べた有意義な体験を通じて、より一層の勉学に励むべきだなと感じることができました。これも皆様のご支援によって実現できたことです。感謝をここで述べさせていただくとともに、この先の努力を誓います。ありがとうございました。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

日本解剖学会参加レポート

医学部医学科２年　熊谷栄太

発表について

今回行ったポスター展示の内容は、総頸動脈の共通管と右鎖骨下動脈の起始異常の２点であった。これについてスケッチを行った。それと並行して、この変異に関する文献を集めることで、これが発生学的に正常と異なった結果であることがわかった。また、それぞれの組織から切片を切り出し、ＨＥ染色と弾性繊維染色を行った。これは今回の変異が発生学的に正常と異なったものであり、正常な組織と異なる点があるかもしれないために行った。結果としては、正常な組織と異なる点はないということがわかった。

ポスター展示当日に受けた質問としては、患者に嚥下障害、呼吸障害はなかったか、反回神経はどのように走行していたか、組織学的な解析を行ったのはなぜか、などのようなものがあった。

聞いた公演について

今回聞いた演題は。リソソーム蓄積症とオートファジーについて、と電子顕微鏡が解き明かすミクロの世界の２つであった。

リソソーム蓄積症は正常に機能しないリソソームが細胞内に大量に蓄積する疾患で、オートファジーもこれによって働かなくなってしまう。今回の公演では、カテプシンＤというタンパク質の遺伝子の欠損がその原因の１つであることがわかった。カテプシンＤ遺伝子存在しないときに、細胞内のリソソームとオートファゴソームが蓄積していくためである。

また、オートファゴソームができるためには物質のユビキチン化が必要であるが、それを生じさせるのが、p62、Nbr という２つのタンパク質であるということが分かった。

電子顕微鏡が解き明かすミクロの世界では、走査電子顕微鏡を用いてヒト、マウスの発生過程を詳しく解説していた。初めに顕微鏡の種類について説明し、受精から主に頭部の発生過程を電顕の写真とともに詳細に講義しておりわかりやすかった。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

学会報告

医学部医学科２年　荒崎怜以

私は 3 月 27 日から 3 月 29 日にかけて、日本解剖学会総会に参加した。ここでは、私たちが行った学生セッションでの発表を主として、この学会の報告を行いたいと思う。

今回、私たちは解剖実習の中で見つけた、右鎖骨下動脈起始異常と左右総頸動脈の共通幹について組織学的分析と考察、発生学的考察を行ったほか、右鎖骨下動脈の起始異常に起因する嚥下障害についても考察を行い、嚥下障害の発生の有無には、何が関係しているのかを考えた。これらの結果を、学生セッションにおいて発表した。

これらについては夏休みに分析を行い、その結果を論文とポスターにまとめ、今回の学会ではポスターを掲示するという形で発表を行った。発表に与えられた時間は 3 月 27 日の 13 時から 14 時までであった。その間、さまざまな方に私たちが作ったポスターを見ていただき、見ていただいた方に今回私たちが行った考察の説明をしたり、質問にお答えしたりした。なおこの分析に当たり、組織学の技術員や教員に、組織の切り出し、染色といった作業方法や、ポスターや論文のまとめ方を教えていただいた。この場をお借りし、感謝申し上げたいと思う。

今回の学会では、この学生セッションでの発表の準備を通して、この変異についての理解を深められたほか、この分析に携わった者の間で絆を深めることができた。また、ほかの学生の発表を見ることで、さまざまな内容の発表に触れることができ勉強になったほか、他大の学生とも交流を深めることができた。とても有意義な、学生セッションへの参加だったと思う。

今回は自分たちで発表するだけでなく、ほかの先生方の講演を聞くこともできた。3 つほど講演やシンポジウムを聞いたのだが、その中の一つである、羊膜幹細胞に関するシンポジウムの中で出ていた羊膜移植の話がとても興味深く、今度時間があるときに研究室を見学させていただけることにもなった。今からとても楽しみである。このほか 2 つの講演についても、細かい内容としては難しい部分があったものの、全体的な話としてはとても興味深く、勉強になるものばかりであった。全般として、とても実りある学会になったと思う。

最後に、今回の学会参加とポスター発表に際し、分析の過程で様々なアドバイスをいただいた組織学教室の先生方、学会参加の資金の助成という形でご協力いただいた横浜総合医学振興財団の皆様と、石ヶ坪先生をはじめとした医学会の皆様に心から感謝を申し上げ、この報告を締めさせていただく。

目次に戻る

平成 25 年度　学生自主的活動助成

第 119 回日本解剖学会総会報告書

医学部医学科２年　清宮優香

２年次の解剖実習中に発見された、動脈走行の変異についての発表をするため、私たちは、今回解剖学会に参加させていただきました。この変異は、右鎖骨下動脈が食道の後ろを通って大動脈弓から直接分枝し、かつ左右の総頸動脈が共通幹を持っているというもので、同様の変異の発生頻度は非常に低いと考えられています。私たちは肉眼による観察の他に、変異を含む動脈付近の組織を切り出して染色し、組織学的にも解析を行い、これらの結果を参考にして発生学の観点から変異の考察を行いました。また食道後右鎖骨下動脈の変異に伴うことが多い嚥下障害について、なぜ今回のケースでは嚥下障害を引き起こさなかったのかを考察しました。

学会では、これらの研究内容を英語でまとめたポスターを掲示し、見に来てくださった方に研究の概要の説明と質疑応答を行いました。出された質問としては、本来ならば右鎖骨下動脈を反回しているはずの右反回神経の走行はどうなっていたか、ということをはじめとし、組織染色による解析により何が分かったのか、胸椎の何番目に大動脈弓からの分枝があったのか、動脈が気管を圧迫することによる呼吸障害はなかったのか、などがありました。来られた方の中には、私たちのケースと類似した、食道後鎖骨下動脈のケースにおける反回神経の走行について発表された方もいて、とても興味を持って私たちの説明を聞いてくださいました。自分たちで説明し、また質問に答えたことで、今回の発表した内容についてより理解を深めることが出来たと思います。

自分たちの発表以外にも、他の学生、先生方のポスター発表を見せていただき、私たちと同じように解剖実習中に見つかった変異の考察や、解剖学の視点から見た様々な分野の最先端の研究について知ることができました。また、シンポジウム「もう一つの幹細胞、羊膜幹細胞の果たす役割」に参加し、羊膜が持つ免疫抑制効果やその他の特徴を生かした、羊膜の現在そして将来の臨床応用について学んだり、その他にも学術教育講演『「ホルモンの脳に対する作用機構研究」から見た人との繋がり』や、市民公開講座「電子顕微鏡が解き明かすミクロの世界」を聴講したりすることで、今まであまり知ろうとしていなかった様々な内容に興味を持ち、さらにこれから勉強して理解を深めていきたいと思いました。

今回この学会に参加できたことは、私の中ではとても貴重な経験であり、これからの学習に対する大きなモチベーションとなりました。組織学教室の先生方には、観察・解析の手法やその観察結果をどのように考察するか、といった今回の発表を行う上で様々な面でご指導いただきましたこと、心より御礼申し上げます。２年生という時期にこのような機会をいただけたことに感謝し、今後もより一層勉学に励んでいきたいと思います。