



主な内容

特集——睡眠医療センター

トピックス——岩手県立花巻北高校の宇宙教育プログラムが本学で実施されました

トピックスプラス——内丸MCマスコットキャラ「MARUMEちゃん」が誕生しました

募金状況報告

フリーページ——すこやかスポット医学講座No.107
「術中迅速病理診断について」

表紙写真：岩手県立花巻北高校の生徒がバッチ法で結晶化したリゾチーム結晶の観察
(関連記事P.6)

特集

岩手医科大学 睡眠医療センター

睡眠医療センター

2020年9月に内丸メディカルセンター内に開設された睡眠医療センター。日本睡眠学会の認定施設で北日本では唯一の睡眠を専門とする施設です。当センターの概要・診療内容について紹介します。

概要

誰もが人生の約3分の1を眠って過ごします。それにもかかわらず、これまでの医療では主に起きている患者さんを対象としてきました。しかし、人が眠っている間も病気は眠ってくれません。また、眠っている時のみに現れる病気も数多く存在します。

本学附属病院では、睡眠関連疾患の患者さんの悩みを解消するため、2010年7月に睡眠医療科を新設しました。東北・北海道の大学病院でははじめてとなる、医学部の教育研究のための学科と連動する極めてユニークな診療科です。睡眠医療センターは北日本では唯一睡眠を専門とする医療センターとして2020年9月に岩手医科大学附属内丸メディカルセンター内に開設された、日本睡眠学会のA認定施設です。睡眠障害というと不眠症を想像することが多いのですが、実は過眠症も睡眠障害の一つです。当センターでは、睡眠時無呼吸症候群をはじめ、ナルコレプシー、REM睡眠行動異常症、むずむず脚症候群、概日リズム障害の診断治療を行っています。

入院病床は、内丸メディカルセンター入院棟6階に個室が3床あり、全ての部屋で睡眠中の脳、心臓、呼吸、筋肉の動きを見ることができる終夜睡眠ポリグラフ検査が可能です。また、昼夜逆転などの概日リズム障害に対する光療法の治療も行えるよう整備しています。多くは1泊2日、もしくは2泊3日の入院となります。診療医、臨床検査技師は日本睡眠学会の専門・認定をもったスタッフで行い、睡眠に不安がある方、ベットパートナー・友人に睡眠に関して指摘を受けた方など、よりよい睡眠を得るための医療を提供しています。

スタッフ



睡眠医療センター長	西島 嗣生 教授（睡眠医療学科）
副センター長	細川 敬輔 特任講師（睡眠医療学科）
	桑島 幸紀 講師 （口腔保健育成学講座歯科矯正学分野）
医師	6名
歯科医師	1名
臨床検査技師	4名
看護師	2名
事務員	2名

<紹介状>

当センターの受診に紹介状は不要ですが、他の病院・クリニックで睡眠に関わる薬を処方されている方に関しては、これまでの経過と現在内服されている薬の処方理由が必要なため、通院中の病院・クリニックの先生からの紹介状をお願いする場合があります。

<新患受付>

日 時：月曜日～木曜日 及び 第1・4土曜日 午前8時30分～11時

場 所：内丸メディカルセンター入院棟2階睡眠医療科外来

※再来の日時は担当医にご相談ください

■ 主な疾患の診断と治療

当センターは、外科学講座（肥満治療）、矯正歯科学講座と共同で治療を行っています。日本睡眠学会の認定施設であり様々な睡眠関連疾患の診断・治療を行える施設です。主な疾患として以下の診断と治療を行っています。

1 いびきと無呼吸

強いいびきを伴って呼吸が止まってしまう。肥満や小顎症によって引き起こされる「睡眠時無呼吸症候群」、心臓の障害に伴って睡眠中に呼吸が乱れる「チェーン・ストークス呼吸」などの診断と治療を最新の方法で行います。睡眠にまつわる病態の確定診断検査である終夜睡眠ポリグラフ検査が常時実施可能です。必要な場合は陽圧治療装置や酸素療法、人工呼吸療法機器の処方、口腔内装置（マウスピース）、継続的な療養のための指導を行います。

2 不 眠

「眠れない」、「寝付けない」、「途中で目覚める」、「朝早く目覚めすぎる」といった「不眠症」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。

3 過 眠

「いつも眠い」、「会議や運転中に眠くて仕事にならない」、「居眠りを指摘される」、「急に眠ってしまう」といった「過眠症」や「ナルコレプシー」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合は、眠気を調節するお薬の処方も行います。

4 むずむず脚

眠ろうとすると「脚がむずむず」、「脚の中がかゆい感じや熱い感じ」がして眠れない。歩くと楽になるけれどじっとしているとまた症状が気になる「むずむず脚症候群」の方の相談（診察・検査）に応じます。必要な場合には効果的なお薬を処方しています。

5 悪い夢や睡眠中の不思議な行動

眠っているのに歩き出す、隣の人を殴ったり、危険な行為をしたりしてしまうなど、夢の中のことを実際の行動にしてしまう「REM睡眠関連行動異常」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。また、「睡眠遊行症：夢遊病」の悩みの相談（診察・検査）にも応じます。

6 朝起きれない

寝る時間が遅くなる習慣ができてしまい、朝起きられない、学校・会社に出勤できない「概日リズム障害」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。

7 その他

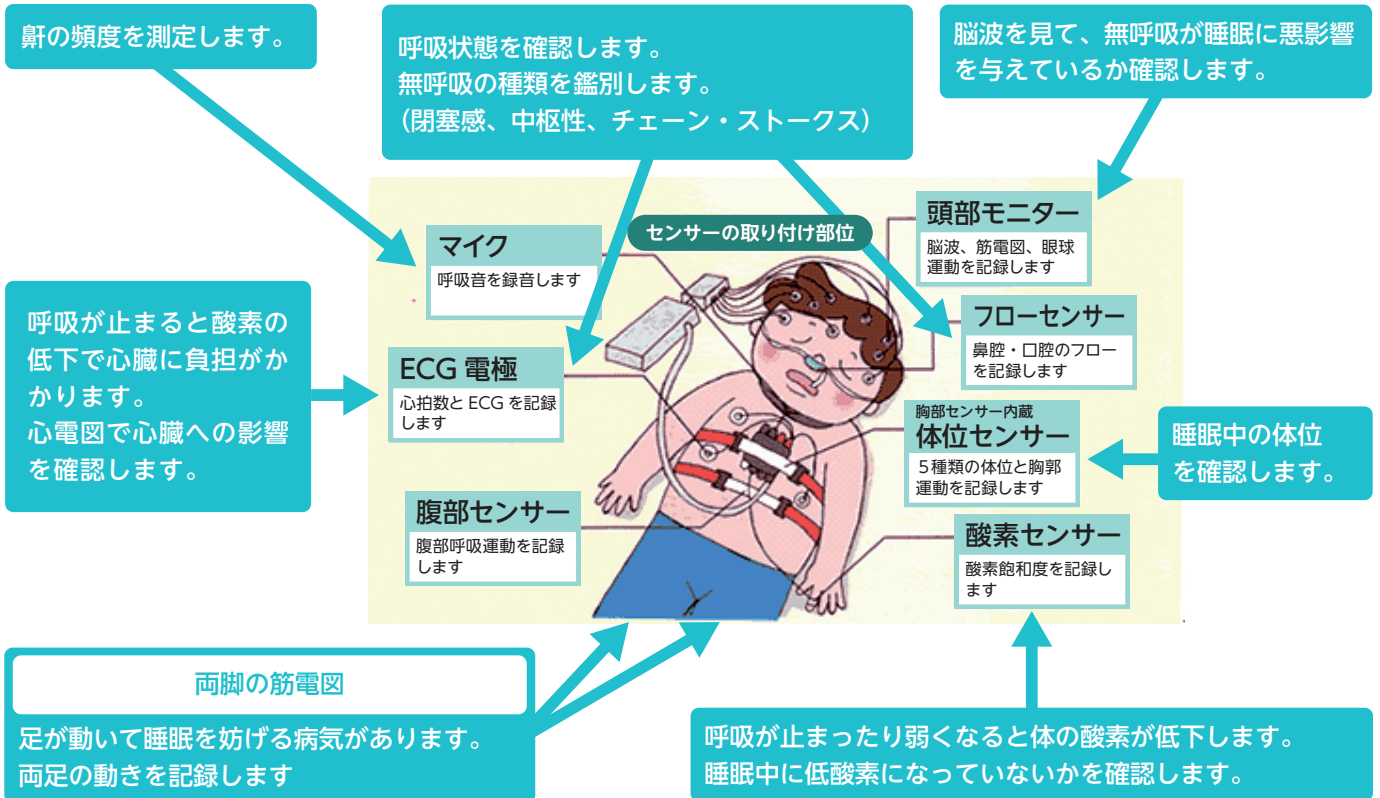
睡眠中のけいれん、「歯ぎしり」などについてのご相談（診察）にも随時応じます。

入院診療

全ての入院検査は予約制となり、初診時もしくは予備検査（自宅での睡眠検査）の結果説明時に予約を取ります。1泊2日の入院が標準ですが、2泊3日あるいは3泊以上など、病状と目的によりさまざまなパターンがありますので、外来での診察時に入院日を決定します。

■ 終夜睡眠ポリグラフ検査

夜間睡眠中の脳波・眼球運動・顎筋電図・鼻口気流・胸腹部運動・酸素飽和度・心電図を終夜記録し、睡眠中は別室で検査技師が終夜モニタリングを行います。睡眠時無呼吸症候群・むずむず脚症候群・特発性過眠症・REM睡眠行動障害・夢遊病・歯ぎしりの診断検査です。また、ナルコレプシー・特発性過眠症の反復睡眠潜時検査の前夜にも同様の検査を行います。



終夜睡眠ポリグラフ検査の様子

■ 反復睡眠潜時検査

2時間毎に1日5回、1回あたり20分ずつ、日中に暗くした検査室で脳波を測定し、寝つきの早さ（睡眠潜時）を計測するものです。この検査で5回の入眠までの平均値時間（平均睡眠潜時）が8分未満であれば、過眠症と診断します。

これに加え情動脱力発作（嬉しかったり、哀しいことがあると体の力が抜けてしまう）を認めれば情動脱力発作を伴うナルコレプシー、症状に情動脱力発作がない場合は、本検査で2回以上の入眠早期 REM 睡眠が出現すると情動脱力発作を伴わないナルコレプシーと診断します。（正常の睡眠では早期に REM 睡眠が出現することはありません）

反復睡眠潜時検査（MSLT）

検査1週間前から規則正しい生活を送りましょう。

入院日 19時～終夜睡眠ポリグラフ検査





睡眠医療センター

西島 嗣生 センター長
(睡眠医療学科 教授)

Q 睡眠治療に求められていることは？

これまでの医療の多くは、日中の症状を有する疾患を中心に診療されてきました。しかし、人間の体は睡眠中も働き続けており、一日のうち7時間から8時間は睡眠時間に当てられています。睡眠を一人で取っている人やベトパートナーと一緒にいる人など、睡眠の環境がそれぞれ異なる中で、夜間に起こった症状を見つけ出すのは困難ですが、その症状が日中に持ち越されることも多く見られます。睡眠中に体を脅かしている疾患を見つけ、治療をすることが睡眠治療に課せられた一つの目的です。

Q 睡眠治療におけるチーム医療の位置づけを教えてください。

睡眠に関わる疾患を診断し治療を行うためには、夜間の検査が必須となります。この検査は、医師のみでは行う事はできません。夜間の検査で睡眠中に起きていることを観察しその治療の効果も判定する検査技師、看護師。睡眠時無呼吸に於いてはCPAP治療をサポートする検査技師、継続治療が必要なため通院状況を管理する事務職とのチーム医療、そして、睡眠時無呼吸の治療方針を立ててCPAP、口腔内装置、顎顔面構造を精査する、医師・歯科医師の連携が必要になります。

Q 睡眠医療センターの特徴的な取り組みを教えてください。

当センターでは、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療効果を判定するといった一般的に行われている診療に加え、ナルコレプシー・REM睡眠行動異常症・概日リズム障害などセンターならではの、診断・治療が可能になります。

Q 睡眠治療で特に気を付けていることは？

睡眠治療で最も気をつけることは、治療に対してアクセプタンスがよい治療に結びつけることができ、治療のアドヒアランスが良好であることが大切です。そのため、睡眠中の状態を何らかの手段（CPAP、睡眠日誌、アクチウォッチ）を使用して毎日の睡眠状況・日中の生活影響を判断する必要があります。

Q 睡眠医療センターの今後の展望

今後は、睡眠時無呼吸症候群・ナルコレプシー・REM行動異常症・概日リズム障害・周期性四肢運動障害・むずむず脚症候群の診断治療に加え、在宅酸素療法での夜間に必要な酸素量の判定、状況によっては夜間酸素にプラスアルファの治療法に関しても診療を行っていく予定です。

Q 診療を希望する方へメッセージ

当センターは岩手県内で唯一の日本睡眠学会の睡眠医療認定施設（A認定）となっており、最適な検査環境と十分な検査実績を持ち合わせています。さまざまな睡眠に関わる疾患を診断・治療することが可能な施設です。眠気・不眠等でお悩みの方は当センターでサポートします。



睡眠医療センターでの診療（右側 細川副センター長）

岩手県立花巻北高校の宇宙教育プログラムが本学で実施されました

宇宙をテーマに花巻を盛り上げる「UP 花巻プロジェクト」の一貫として、岩手県立花巻北高校の1・2年生20名が宇宙でタンパク質の結晶を生成し、精密なタンパク質の立体構造解析に取り組む教育プログラムが始まり、第1回目が6月18日（土）、第2回目が7月24日（日）に矢巾キャンパスで行われました。

第1回は宇宙実験や構造生物学^{*}についての講義に続いて、リゾチームというタンパク質の結晶化に取り組み、第2回は宇宙実験に向けてタンパク質の結晶化条件の最適化を国際宇宙ステーション（ISS）で行われている結晶化方法と同じ方法で行いました。高校生は初めての科学実験に緊張しながらも真剣に取り組んでいました。薬学部学生7名（同校出身者5名）もチューターとして参加し、指導教員である構造生物薬学分野の阪本准教授は「このプロジェクトを通じて、高校生が宇宙や薬学・生命科学に関心を持ってほしい」と期待しました。

11月頃、SpaceX（Space Exploration Technologies Corp：カリフォルニア州ホースーンに本社を置くアメリカの航空宇宙メーカー）が国際宇宙ステーションへ打ち上げるSpaceX CR-26に高校生がセットアップしたサンプルも一緒に打ち上げられる予定です。

※構造生物学は、生命現象の解明、最近ではCOVID-19のワクチン、抗ウイルス薬開発の基幹技術でもあり、最近20年のノーベル医学生理学賞、化学賞の多くは構造生物学による成果に基づいています。



植物園紹介



薬学部3年 伊藤杏菜さんの指導のもと、高校生がマイクロピペットの使い方を確認

解剖体慰霊祭が行われました

6月25日（土）、大堀記念講堂において、第85回解剖体慰霊祭がしめやかに執り行われ、祖父江学長をはじめとする本学教職員と学生、ご遺族が参列しました。

慰霊祭では84霊（正常解剖59霊、病理解剖17霊、実践的手術手技向上研修8霊）の御霊に対する黙祷に続き、祖父江学長から祭詞が捧げられました。学生を代表して歯学部3年柳町智也さんからは「医学・歯学を志す者として成長する貴重な機会を与えてくださったことに対し、深い感謝の意を表します」と慰霊のことばが捧げられ閉式となりました。

式終了後、新型コロナウイルス感染症対策として別会場にてライブ配信により参列していた学生も大堀記念講堂に移動し、参列者全員による献花が行われ、ご献体された多くの方々へ深い感謝の意を表すると共にご冥福をお祈りしました。



大堀記念講堂で行われた解剖体慰霊祭

東北厚生局が岩手県こころのケアセンターを来訪しました

7月4日（月）、東北厚生局から古川宏幸地域包括的支援構築施策分析官と佐藤貴史企画調整課長（復興支援室長）、高橋由佳企画調整課長補佐（復興支援室長補佐）が被災地のこころのケアに関する意見交換のため、本学の岩手県こころのケアセンター（岩手県委託事業）を訪れました。

地域包括的支援構築施策分析官からは、分析官は全国の厚生局のうち2か所に新たに配置され、東日本大震災後のこころのケアを含めた保健、福祉などの状況や課題などの情報を整理分析し、本省の施策の企画立案を支援する役割をもち、復興支援等担当部署と連携しながら各自治体を支援していくとの説明がありました。意見交換では、酒井センター長、大塚副センター長より岩手県の精神保健医療の現状やこころのケアセンター事業、被災地の課題、長期的な事業の必要性等の説明があり、東北厚生局からは「今後も皆様の声を聴きながら、本省にも意見課題を挙げていきたい」と話がありました。



感染対策を講じた意見交換会

久慈市立長内中学校及び花巻市立南城中学校の 進路研修が医療専門学校で行われました

7月7日(木)に長内中学校の生徒5名、7月8日(金)に南城中学校の生徒6名が医療専門学校上ノ橋校舎を訪れ、進路研修が行われました。

この研修は、各中学校数人のグループに分かれ、盛岡市内の施設見学を通して、進路やキャリア教育を深めることを目的に行われています。

当日は、鈴木教務主任が中心となり、学校紹介、施設見学、実技体験を行いました。各中学校の生徒たちは、普段の学校生活では得られない貴重な体験に熱心になり、有意義な機会となったようでした。



長内中学校生徒らによる模型作製体験

医療安全表彰・院内感染対策功労部署の 表彰式が挙行されました

7月19日(火)、附属病院10階研修室において、令和3年度医療安全・院内感染対策功労部署の表彰式が行われました。医療安全表彰3部署、院内感染対策功労3部署に対し、小笠原病院長から表彰状が授与されました。

■医療安全表彰部署

- 中央放射線部 (代表 佐々木 忠司 副技師長)
- 中央臨床検査部 (代表 柳本 実 技師長)
- 脳卒中センター (代表 鈴木 由美子 看護師長)

■院内感染対策功労部署

- 施設課 (代表 主演 省吾 総括課長)
- 小児科 (代表 外館 玄一郎 講師)
- 東8階A病棟 (代表 古川 徳子 看護師長)



受賞部署の代表者ら

岩手 DMAT 隊員養成研修が行われました

7月28日(木)～29日(金)、災害時地域医療支援教育センターにおいて、令和4年度岩手DMAT*隊員養成研修会が行われました。本研修は、災害急性期(発災後48時間以内)における被災地内での医療の確保を図るため、救出・救助部門と連携して速やかに活動するための機動性を持ったDMAT隊員の養成を目的とした研修です。

研修会には医師・看護師・薬剤師等18名が参加し、本県における災害医療対策やDMATの意義を学ぶ講義、トリアージ訓練や職種別訓練など2日間に渡る内容の濃い研修が行われました。

本研修会終了後は、岩手県から修了証が交付され、所属している病院から岩手県へ登録手続きを行い、岩手DMAT隊員として登録されます。登録後は、岩手県内における局所災害時に、傷病者に対する救命処置などの活動を行うことができるようになります。

※ DMAT：災害派遣医療チーム
(Disaster Medical Assistance Team)



トリアージ訓練



机上シミュレーション

復興大臣が岩手県こころのケアセンターを視察しました

7月28日（木）、岩手県の委託事業による本学の岩手県こころのケアセンター事業の視察のため、西銘恒三郎復興大臣（当時）および角田統括官、得田岩手復興局長らが本学を訪れました。

意見交換会では、岩手県の八重樫副知事、野原保健福祉部長、佐藤復興防災部長らが同席し、祖父江学長、酒井センター長（副学長）、大塚副センター長から、事業概要と長期的継続の必要性等について説明がなされました。

記者会見で西銘大臣は、「ストレス相談室などを沿岸医療過疎の分野にしっかりおいて対応し、全国の大学の精神科とのネットワーク等、長期にわたって、本当にきめ細かな対応をしていただき、その成果も相まって、自殺者の数も減少ぎみになっていると感じた。被災者の皆様に寄り添って、引き続き復興に対して自治体と連携しながら、支援に全力で取り組んでいかなければいけないと感じている」と語られました。



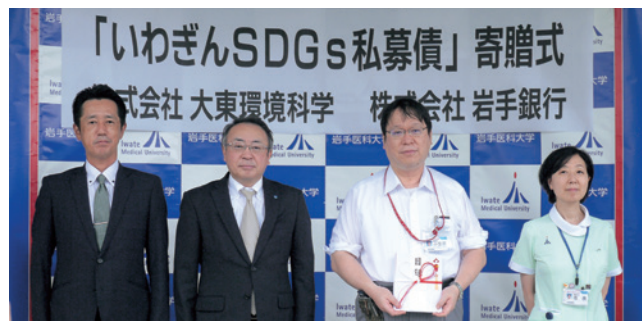
大学正面玄関前でされた西銘復興大臣の記者会見

株式会社大東環境科学及び岩手銀行から点滴スタンドが贈られました

8月26日（金）、株式会社大東環境科学及び岩手銀行から本学へ点滴スタンド4台が贈られました。

株式会社大東環境科学は本年8月に創立50周年を迎えました。区切りの年を迎え地域の方々への恩返しを念頭に「いわぎんSDGs私募債（寄付貢献型私募債）」を発行し、寄贈先として本学附属病院を選定していただきました。

小笠原病院長は「コロナ禍の大変な時期に点滴スタンドをいただけたこと、スタッフ一同から感謝している。今後も岩手県の医療の柱として地域の医療に貢献していく」と感謝の言葉がありました。



左から：岩手銀行仙北町支店 藤原史彦支店長、株式会社大東環境科学 小山克也代表取締役社長、小笠原病院長、佐藤看護部長

岩手医科大学秋季卒業式が挙行されました

9月6日（火）、大堀記念講堂において、令和4年度岩手医科大学秋季卒業式が挙行されました。

薬学部の卒業生22名に対し、祖父江学長は「医療人になってからも努力を怠らず、患者さんに寄り添える心優しい薬剤師になってほしい」と式辞を述べました。小川理事長は祝辞として「これまで支えてくれたご家族・教員への感謝の気持ちを忘れず、薬剤師として社会に大いに貢献してほしい」と激励の言葉を送りました。

式終了後、小澤薬学部副学部長から卒業生一人ひとりに卒業証書・学位記が授与されました。



大堀記念講堂で挙行した秋季卒業式



祖父江学長式辞



小川理事長祝辞



卒業証書・学位記授与

内丸メディカルセンターマスコットキャラクター「MARUME ちゃん」が誕生しました

8月26日（金）、内丸キャンパス1号館3階大会議室において、「内丸メディカルセンターマスコットキャラクター産みの親認定証授与式」が挙行されました。式では、マスコットキャラクターの産みの親である脳神経外科学講座 西川講師から、マスコットキャラクターの紹介と誕生秘話について説明があり、下沖内丸メディカルセンター長から認定証が授与、続いて小川理事長から記念品が授与されました。

小川理事長は「西川先生らしい素晴らしいアイデアでした。これを見て患者さんがハッピーな気持ちになって貰えれば嬉しい。これからも皆さんで力を合わせて内丸メディカルセンターを盛り上げていただきたい」と内丸MCの発展に期待を寄せました。



認定証授与



小川理事長から記念品を受け取った西川講師

■マスコットキャラクター制作の経緯

内丸メディカルセンターでは、同病院のイメージアップ及び令和5年1月に予定している病院機能評価の受審対策を目的として内丸MC広報誌「MARUME」を作成することとなりました。第1号は8月で、年2～4回程度の発行を予定し、患者さんや来院者の皆さんだけでなく、県内の医療機関、近隣の開業医・クリニックへ送付します。この広報誌の作成にあたり、患者さんや県民・市民の方々に親しまれるマスコットキャラクターも併せて制作することになり、内丸メディカルセンターの教職員を対象にマスコットキャラクターのイラストデザインを募集しました。

■マスコットキャラクターコンセプト

応募のあった28作品の中から内丸メディカルセンターマスコットキャラクター「MARUME」総選挙を行い、投票数167票の中、28票を獲得し脳神経外科学講座 西川講師の作品に決定しました。

内丸メディカルセンター内で保護された猫をモチーフとし、「医科」の象徴である注射器と「歯科」の象徴である歯ブラシを両手に持ち、額には岩手医大のシンボルマークでもある「フューチャーストライプ」が描かれています。

今後、内丸メディカルセンターで発行する広報誌やホームページ等の媒体で使用される予定です。

MARUME ちゃんをどうぞ
よろしくお願いします！



脳神経外科学講座
西川 泰正 講師

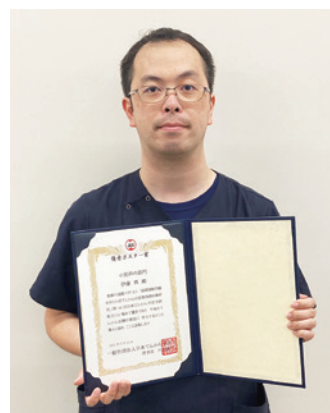
MARUME ちゃん



表彰の栄誉

小児科学講座の伊藤 潤 研究員が 日本てんかん学会で優秀ポスター賞を受賞しました

第54回日本てんかん学会の優秀ポスター賞という栄誉ある賞を受け、正直信じられないという思です。今回の発表は私が大学院で行った学位研究「協調運動問題を伴う小児てんかんの拡散強調画像研究」です。てんかんや発達を画像で評価する研究は多くありますが、てんかんが、小児の協調運動や神経発達にどのような影響を起しているかを画像で評価し示した研究はこれまでになく、さらに拡散糸度画像で示したことがこの賞を得るに至ったのだと思います。私自身、当初は研究については全く分からず、指導医の亀井淳教授、赤坂真奈美教授、小山耕太郎前教授に本当に1からご指導いただきました。超高磁場MRI診断・病態研究部門の佐々木真理教授、伊藤賢司先生、森太志先生、武庫川女子大学の中井昭夫先生と多くの方々に何度もご指導いただいたことも非常に幸運であり、今回の受賞は先生方のご指導のおかげだと思っています。今後とも小児医療、研究に精進したいと思います。



(文責：小児科学講座 研究員 伊藤 潤)

医療薬科学講座衛生化学分野の米澤 穂波 助教が 日本がん分子標的治療学会学術集会でポスター賞を受賞しました



この度、第26回日本がん分子標的治療学会学術集会（6月29日～7月1日、金沢）において発表した演題「新規創薬標的分子TELO2を介したイベルメクチンによるWnt/ β -catenin経路阻害作用の解析」が、ポスター賞を受賞しました。

近年、がん分子標的治療の躍進が著しい一方、キナーゼを標的とした治療薬が半数以上を占めています。情報薬科学分野の西谷直之教授との共同研究で、新規創薬標的分子としてTelomere length regulation protein TEL2 homolog (TELO2) を同定し、抗寄生虫薬イベルメクチンがTELO2に特異的に結合することで抗腫瘍効果を示すことを明らかにしました。新規標的分子としてのTELO2の同定は、TELO2に依存する様々ながんの治療の発展に寄与すると期待されています。受賞にあたり、ご指導いただきました西谷教授をはじめ、ご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

(文責：衛生化学分野 米澤 穂波)

理事会報告（7月定例－7月25日開催）

1. 教員の人事について

医学部神経精神科学講座 講座内教授
八木 淳子（前 同講座准教授）

（発令年月日 2022年8月1日付）

2. 大学院にかかる授業料減免について

本学大学院研究科の志願者増加と入学者確保のため、特徴である社会人入学制度を活かし、主に学内者を対象として入学初年度の授業料を5割減免することを承認した。

（施行年月日 2023年4月1日）

医師卒後臨床研修センターでは、研修指導体制の向上と指導医のモチベーションアップを目的とし、ベストティーチャーアンケートを実施しています。アンケートには、令和3年度臨床研修医18名（回収率90%）が回答し、①診療能力、②説明の上手さ、③指導に対する熱意、④研修意欲への刺激、⑤研修医とのコミュニケーションの5項目の評価基準から、院内の上級医・指導医7名が選出されました。このうち票の多かった医師数名を紹介します。

今回は、山田哲也助教（総合診療医学講座）と鳥谷洋右講師（内科学講座消化器内科分野）にお話を伺いました。

総合診療医学講座

山田 哲也 助教



臨床研修医からの声

- 忙しい中親切に指導して下さり、指導に対する熱意を感じた。
- ローテート中だけでなく、グラウンドでもお世話になった。

ー臨床研修医を指導する際に心掛けていること

私は「ティーチャー」として何かを「教えよう」とはあまり思っていません。私が知らないことや不勉強でアップデートできていないことを研修医の皆さんに教えて頂くことも多いですし、患者さんに接する態度が素晴らしい研修医の先生もたくさんおります。せめて、内発的動機を尊重し、皆さんの将来に少しでも役に立てるようサポートできればと思っています。

ー総合診療科で身につく知識、技術など

極端に言えば、短い研修期間だけで「修得できる」特別な知識や技術はないかもしれません。2020年度から臨床研修制度で「一般外来」が必修化されました。若手医大では、この外来研修を総合診療科で行っております。初診の患者さんを丁寧に診察し、カンファランスやビデオレビューで振り返ることを通して、医療面接や身体診察、患者さんを尊重する態度やコミュニケーション、臨床推論などを学びます。これらは、どんな診療科に進んでも必要な基本であると同時に、一生を通して極めきれないものでもあります。基本は奥義に通ずるともいいますが、長い期間をかけて学び続けるための「基本」や「型」を少しでも身につけて頂ければうれしいです。

ー臨床研修医に向けてメッセージ

「今の研修医（若者）」というのは、昔から言われてきたフレーズです。暗いニュースで先行きが見えず、専門医制度も不安定で将来像も描きにくい。守られすぎているという声が聞こえて肩身が狭く、全力で頑張ろうとすれば働き方改革で働きすぎと怒られ、やっとな仕事に慣れてきた頃にはもう別の科。思いつき羽目をはずして語り合うのもコロナでできない。このままで本当に良い医者になれるのだろうか、でも頑張りがすぎて耐えられるか不安……。きっとそんな思いにさせてしまっているのではないかと心配です。辛い時は早めに信頼できる人に相談してくださいね。でも、青臭いかもしれませんが、本心からスッパリする人生のヴィジョンやミッションを探し求めることを諦めず、目の前の要請に一つ一つ誠実に応える。結局それしかないのかなと思います。本当に何が大切で必要なことだったかは後にならないとなかなかわからないものです。どの指導医も大切なことを伝えようとしてくれています。そして何より、目の前の患者さんが教えてくれることが必ず一つはあります。それを信じて毎日を大切に過ごしてくださいね。



内科学講座消化器内科分野

鳥谷 洋右 講師

臨床研修医からの声

- 説明が丁寧で分かりやすい。
- 誰にでも優しく平等に接してくれて、先生のようになりたいと感じた。

ー臨床研修医を指導する際に心掛けていること

消化器内科は外来診療を主に内丸メディカルセンターで行っており、私個人としては附属病院移転前よりも研修医の先生と過ごす時間が少なくなっています。そのため、矢巾勤務で研修医の先生に指導する機会があるときは医学的なことに限らず、なるべく多くのコミュニケーションを取ることを心がけています。研修医はローテート先が変わるたびに新しい環境に慣れなければいけませんので、限られた期間になるべく多くの症例や検査を経験することができるよう、わからないことがあれば気軽に相談できるような雰囲気作りを心がけています。

ー消化器内科で身につく知識、技術など

消化器内科は、病棟を消化管グループと胆膵グループの2グループに分けて診療を行なっています。私が所属する消化管グループでは主に消化管腫瘍に対する内視鏡治療や炎症性腸疾患の診療が中心となります。大学病院の魅力である最新の内視鏡治療に加え、炎症性腸疾患では治療などの最先端の治療を実際に経験することができます。また、救急疾患も多いため消化管出血や腸閉塞、大腸憩室炎などの common disease のマネージメントについても習得することが可能です。大学病院という特性上、内視鏡検査はスクリーニングよりも精密検査や治療が多く、術者として内視鏡検査を施行する機会が多いとは言えませんが、少しでも実際に内視鏡に触れられるよう、症例を選択しながら研修をしてもらっています。また、当科では臨床研究にも力を入れていますので、興味がある先生は学会発表なども経験することが可能です。

ー臨床研修医に向けてメッセージ

私の場合は研修開始時に既に消化器内科医になることを決めていましたが、振り返ってみると消化器以外の他科の知識は、研修中にローテートした科で指導していただいたことが今でも活かされていると感じる機会があります。将来消化器内科に興味がある先生はもちろんですが、そうでない先生も他科のローテートはその後の専門科においても必ず役立ちますのでぜひ消化器内科と一緒に勉強しましょう。お待ちしております。

新任教授の紹介

令和4年8月1日就任

神経精神科学講座

八木 淳子 (やぎ じゅんこ)

昭和43年4月26日
山形県山形市出身



研究テーマ

- ・被災地コホート研究（発達とトラウマ）
- ・子どものトラウマ関連障害
- ・子どもの認知行動療法

主な著者論文

- ・東日本大震災後に誕生した子どもとその家庭への縦断的支援研究－ベースライン調査、第1回・第2回追跡調査の結果から－. 精神神経学雑誌. 2022 ; 1248(1) : 36-46.
- ・Does social capital reduce child behavior problems? Results from the Great East Japan Earthquake follow-up for Children Study. Soc Psychiatry Epidemiol. 2016 ; 51(8) : 117-123.
- ・Feasibility of trauma-focused cognitive behavioral therapy for traumatized children in Japan : a Pilot Study. Int J Ment Health Syst. 2015 ; 9 : 26.

趣味

- ・絵本収集
- ・ガーデニング

教職員への自己PR

この度、神経精神科学講座教授（児童精神医学担当）を拝命いたしました。児童精神科医療が対応する領域は、精神疾患だけではなく発達障害や不登校、いじめ、虐待、非行、トラウマや愛着の問題、ゲーム依存など多岐にわたりますが、子どものこころの臨床を専門とする医師は全国的に非常に少ないのが現状です。高まる一方の受診ニーズに応えるため、当該分野の人材育成・教育・臨床に全力を尽くしてまいります。また、東日本大震災被災地の子どもと保護者を見守るコホート研究をはじめ子どもの発達とトラウマをテーマとした研究に注力していく所存です。今後ともご支援賜りますようお願い申し上げます。

主な経歴

平成5年3月
平成17年11月
平成24年3月
平成25年4月
平成25年5月
令和元年9月
令和2年10月
令和4年8月

福島県立医科大学医学部 卒業
盛岡少年刑務所医務課診療所 医務課長
岩手医科大学大学院医学研究科 修了
岩手医科大学医学部神経精神科学講座 講師
いわてこどもケアセンター 副センター長
岩手医科大学附属病院児童精神科 診療科部長
岩手医科大学医学部神経精神科学講座 准教授
現職

新型コロナウイルス感染症重症患者対応研修会の開催

6月14日に、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19 とする）重症患者対応研修会を開催しました。この研修会は、IDCC（感染症対策センター）に勤務もしくは勤務を希望する看護職を対象とし、COVID-19 重症患者の看護実践のために必要な知識・技術の習得と向上を目的としています。人工呼吸器や ECMO を装着する患者さんの看護を未経験のスタッフにもわかりやすいよう、e ラーニングを併せて行う形とし、一度では理解することが難しい内容も繰り返し視聴できる研修形式をとっています（詳しい研修内容は表を参照）。実技研修では、RED ゾーン対応の PPE（個人用防護具）を着けたうえで、重症患者の治療では欠かせない人工呼吸器や ECMO を装着した患者さんの腹

臥位を実践してみました。腹臥位を実施する際は、シールド越しのアイコンタクト、互いに声をかけタイミングを合わせ、チューブの位置の調整、褥瘡予防、安楽な体位の工夫など、研修会で初めて顔を合わせる仲間とは思えない連携を感じました。研修生からは、「人工呼吸器の管理などの不安があったが、詳しく学ぶことができた」「実技でイメージがわいた」「実際に ECMO を装着している患者さんのケアに役立つ」という、意気込みを感じる感想をいただきました。感染者の急増など、COVID-19 の終息が見えない中であり、岩手県の重症患者の命の砦としての使命を担うため、今後も研修会を開催していく予定です。研修会の開催に際し、ご尽力、ご協力いただきました皆様に感謝いたします。

（文責：副看護部長 高橋 弘江）

研修内容および講師

e ラーニング内容	講 師
岩手県における新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の状況や対策について	救急・災害医学講座教授 眞瀬 智彦
新型コロナウイルス感染症の特徴と薬剤治療について	感染制御部長 長島 広相
新型コロナウイルス感染症の感染対策の知識と看護について	感染制御部看護師長 近藤 啓子
新型コロナウイルス感染症重症患者の病態生理と治療（人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）を含む全身管理について）	救急・災害医学講座特任講師 菅 重典
人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）について	臨床工学部技士長 泉田 拓也
実技研修内容	講 師
新型コロナウイルス感染症重症患者の看護	GICU 主任看護師 鎌田 景子
人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）による治療中の患者の看護の実践① 体位管理・腹臥位療法	EHCU 主任看護師 佐々木 美里
人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）による治療中の患者の看護の実践② ウィーニングとリハビリテーション	CICU 主任看護師 橋本 博明



患者さんの状態確認



力を合わせて体位変換



イエローゾーン用 PPE



レッドゾーン用 PPE



レッドゾーン用 PPE を外す際は、介助により、暴露を防止

小児病棟である東7Aは、主に0歳から15歳以下のあらゆる診療科のこどもが検査、手術、放射線や化学療法等の治療のため入院しています。入院や治療に伴うこどもの苦痛が最小限となるように、発達段階に合わせた看護を行っています。

こどもの中には医療的ケアを抱え自宅退院する場合があります、こどもと家族への継続的な支援のため地域連携は必須です。曜日毎に行われる小児科各診療グループの多職種カンファレンスのほか、退院前にはケア会議を開催し、医師、病棟看護師、退院支援看護師、MSW、栄養士、病棟保育士、支援学校の教員、地域の保健師や訪問看護師、学校教員、幼稚園教諭、保育士などが参加し、医療、福祉、教育の専門的な視点で必要な支援について意見交換し、

地域につなげています。病気を抱えるこどもが安心して成長できるよう、長期的な多職種連携を継続しています。

(主任看護師 小山 智子)



岩手医科大学募金状況報告

本学の事業募金に対し、特段のご理解とご支援を賜りました皆様方お一人おひとりに、厚く御礼申し上げます。ご支援いただいた皆様のご協力に感謝の気持ちを込め、ここにご芳名を掲載いたします。今後とも格別なるご支援・ご協力を賜りますよう衷心よりお願い申し上げます。
※ご芳名及び寄付金額は、掲載を承諾された方のみ紹介しています。

学術振興資金募金

第11回目のご芳名紹介です。(令和4年6月1日～令和4年7月31日)

■ 個人 (3件)

<1,000,000>

西島 光茂 (医23)

<100,000>

藤井 謙 (医27)

<ご芳名のみ>

佐々木 真理 (役員)

区 分	申込件数	寄付金額 (円)
圭 陵 会	262	122,657,220
在 学 生 ご 父 母	166	55,620,000
役員・名誉教授	28	31,080,000
教 職 員	31	5,660,000
一 般	18	461,769,001
法 人 ・ 団 体	152	90,435,481
合 計	657	767,221,702

(令和2年9月1日～令和4年7月31日現在)

創立120周年記念事業募金

第47回目のご芳名紹介です。(令和4年6月1日～令和4年7月31日)

■ 個人 (2件)

<ご芳名のみ>

高橋 薫 (医49)

山本 彬 (医59)

区 分	申込件数	寄付金額 (円)
圭 陵 会	1,106	670,415,089
在 学 生 ご 父 母	930	543,622,000
役員・名誉教授	100	124,170,000
教 職 員	268	35,972,000
一 般	146	48,785,010
法 人 ・ 団 体	402	1,224,384,000
合 計	2,952	2,647,348,099

(平成26年6月1日～令和4年7月31日現在)

テナント紹介

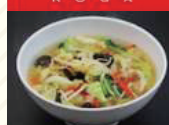
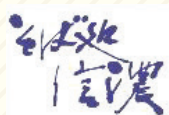
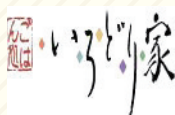
矢巾・内丸キャンパスには多数の店舗が入店し、教職員、在学生、患者さん等へ様々なサービスを提供しています。身近だけど意外と知らなかった各テナントの紹介、おすすめやお得情報を掲載していきますので、皆さんもぜひご利用ください！

岩手医科大学附属病院レストラン (矢巾トクタヴェール1階)

4つのコーナーにて、定番メニューとリーズナブルな日替わりランチ、週毎に入れ替わるパスタ、中華麺などを用意しています。

日頃、お仕事に励まれている皆様へ「食」を通じて癒しや活力となれるように愛情を込めて、お食事を提供しております。

日替わりランチのみ1日前までの予約でテイクアウトいただけるサービスを始めました。皆様のご利用心からお待ちしております。



営業時間

月～金 / 11:00～15:00
第1・4土 / 11:00～14:00

いんベクリーニングトクタヴェール矢巾 (矢巾トクタヴェール1階)



いんベクリーニングは岩手県で104年の歴史を有するクリーニングの老舗です。皆様大切な衣類を安心しておまかせいただけます。

教職員の方々には、朝7時30分から21時までご利用いただけるセルフロッカークリーニングがおすすめです。価格などの詳細は店舗前のチラシをご覧ください。

※セルフロッカーご利用の際は、初回のみロッカー会員登録が必要です。

営業時間

月～金 / 10:00～15:00
第1・4土 / 10:00～15:00

セルフロッカー営業時間

7:30～21:00

岩手医科大学報編集委員

小川 彰	佐藤真結美
影山 雄太	工藤 静子
松政 正俊	塩山 亜紀
齋野 朝幸	高橋 奈美
藤本 康之	安保 淳一
白石 博久	佐々木 忠司
佐藤 泰生	畠山 正充
西里 真澄	藤村 尚子
佐藤 仁	武藤千恵子
伊藤 奈央	高橋 慶
藤澤 美穂	

編集後記

秋の気配を感じる時期になりました。秋は夏よりも睡眠時間が長くなると言われていますが、ストレスフルな生活、コロナ禍の影響もあり、よりよい睡眠をとれていない方も多いのではないのでしょうか。今回の特集で、睡眠医療センターの取り組みを紹介するにあたり、睡眠障害や睡眠関連疾患は奥が深くとても興味深いと感じました。まだまだ緊張が続く忙しい日々が予想されますので、食欲の秋!だけでなく睡眠の秋!も意識していきたいですね。

(編集委員 伊藤 奈央)

岩手医科大学報 第543号

発行年月日/令和4年9月30日

発行/学校法人岩手医科大学

編集委員長/小川 彰

編集/岩手医科大学報編集委員会

事務局/法人事務部 総務課

TEL. 019-651-5111 (内線5452, 5453)

FAX. 019-907-2448

E-mail: kouhou@j.iwate-med.ac.jp

印刷/河北印刷株式会社

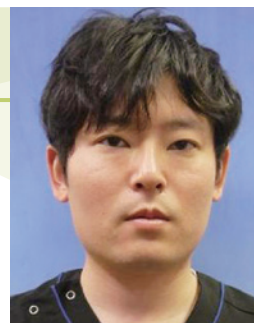
盛岡市本町通2-8-7

TEL. 019-623-4256

E-mail: office@kahoku-ipm.jp

すこやか スポーツ医学講座 No. 107

病理診断学講座 助教 伊藤 勇馬



術中迅速病理診断について

術中迅速病理診断とは

術中迅速病理診断とは、手術中に提出された組織検体を凍結して病理標本を作製し、短時間で行う病理診断のことです。

術中病理診断の適応としては、(1) 転移の有無の確認(リンパ節転移、遠隔転移)、(2) 切除断端における病変の有無、(3) 腫瘍性病変か否か、腫瘍の良悪性の確認、(4) 術前に予想しなかった病変の診断、などで、術中に病理診断を確認することでそれ以降の手術方針決定に必要な場合です。

例を挙げると、乳癌手術の際、センチネルリンパ節に転移が無ければ、腋窩リンパ節郭清を省略出来ます。消化管などの手術の場合は、切除断端の病変の有無を確認することで、追加切除が必要かどうか判断出来ます。肺腫瘍の場合、良悪性を確認することで、肺葉切除が必要か、部分切除で良いか判断が可能となります。

術中迅速病理診断の実際

通常ホルマリン固定後、パラフィンに包埋された(パラフィンブロック)後に薄切され、作製された病理標本を永久標本と言います。永久標本の作製には通常数日を要します。迅速診断では固定、パラフィン包埋を行わずに組織を凍結させ、クリオスタットで薄切して切片を作製するため、検体到着からおおよそ30分以内に診断報告が可能です。早く結果を知ることが出来ますが、「診断結果を早く知りたいから」というのは適応ではなく、注意が必要です。

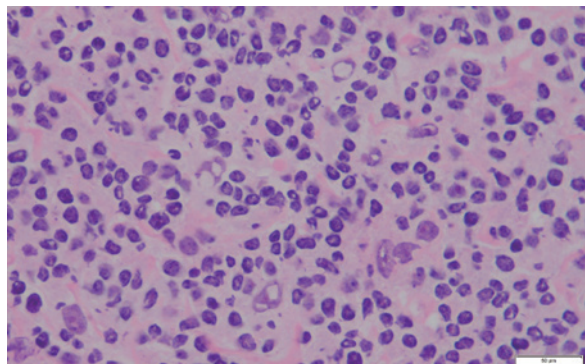
また、固定を行わず標本作製するため、標本作製時のアーチファクト(組織の挫滅、細胞の膨化やfreezing effect)が生じることもあり、永久標本と比較して標本の質が高くないので、質的な診断には必ずしも適しておりません。良悪性の鑑別が困難な場合があり、特に悪性リンパ腫か反応性変化の区別は極めて困難となります。脱灰が必要な骨などの硬組織や脱脂が必要な組織は標本作製が出来ず、禁忌とされています。

組織検体の提出にも注意が必要で、ホルマリン固定後の組織は標本作製が出来ません。また、検体の乾燥や生理食塩水中に浸透させて提出することもdry artifactやfreezing artifactの原因となり、標本提出の際には生理食塩水を含んだガーゼ等に包んで提出する必要があります。

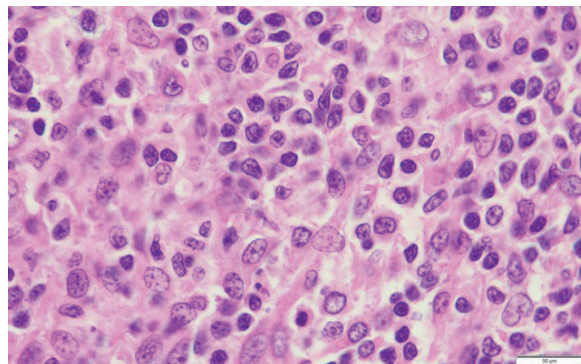
術中迅速診断を依頼する際にはその適応と特徴を充分理解した上で、検体を提出していただけるようお願いいたします。



クリオスタットによる迅速標本作製の様子



迅速時標本 核の膨化が目立ち悪性リンパ腫と鑑別を要する



迅速後永久標本 最終診断は反応性病変であった