



主な内容

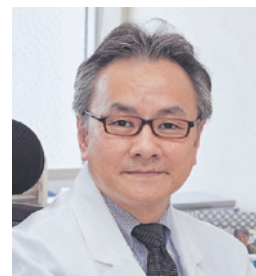
- 特集——インフルエンザと新型コロナウイルスの感染予防
- トピックス——医学部白衣授与式が挙行されました
- 募金状況報告
- フリーページ——すこやかスポット看護学講座No. 3
「小児看護の対象としての「きょうだい」について
～地域におけるきょうだい支援の活動から～」
- 表紙写真：マツモトキヨシホールディングス奨学金授与式（関連記事p.7）

特集

インフルエンザと新型コロナウイルスの感染予防

昨今、岩手県でも新型コロナウイルス感染者が発生し、本学においても感染拡大を防ぐべく様々な対策を行っています。そのような中、12月に入り、空気が乾燥し、インフルエンザが流行する季節になりました。そこで、本学附属病院の櫻井感染制御部長にインフルエンザと新型コロナウイルスの感染予防についてご寄稿いただきました。

感染制御部長 櫻井 滋



■ 岩手医科大学と新型コロナウイルス感染症

2020年10月27日現在、パンデミック(世界流行)状態にあるとされる新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、日本全国で流行が報告されていますが、地域や職種・労働環境等の背景により蔓延の状況は大きく異なります。岩手県は流行初期から感染者の確認件数が少なく、当初は検査の実施頻度が低いためとの見方がありました。しかし、一部の医療機関で行われた抗体検査やこれまでの疑い例の検査件数を顧みれば、実際には人口分布や労働環境、地政学的な背景の影響が大きかったものと推定されています。

2020年7月29日に感染者が初めて県内で検出されたものの、各方面の迅速な対応により県内周囲への大規模な感染が否定されて来た事実を踏まえると、岩手は全国流行の初期から今日に至るまで、検査件数の影響ばかりではなく、感染者数が実際に少なかったものと推定されます。しかし、今後同様の状況が長く続くのかどうかに関しては、この学報が発行される時点でさえ、流行状況を正確に予測することは困難と考えるべきでしょう。それでは、今後どのような対策ができるのでしょうか。

◆ 岩手医科大学の新型コロナウイルス感染症対策

本学は流行初期から組織的対策を開始しました。このような対策は、事案発生後に対策を検討するのでは遅すぎると考えられています。なぜならば、感染症には「潜伏期」があり、発生が認識される前から蔓延していることが少なくないからです。

本学は大きく分けて「大学(教育機関)」と「病院(医療機関)」の2つの組織があります。いうまでもなく、大学は文部科学省管轄であり、附属病院は厚生労働省管轄です。監督官庁の違いは対応のスピードや内容において様々な相違を生じます。そこで本学では、まず附属病院の対応が先行しました。

附属病院の感染対策マニュアルには、2000年以前から季節型インフルエンザに対する対策が規定されています。2003年にはSARS、2009年の新型インフルエンザ発生を受けて、それらが襲来した場合に備えた具体的手順を、感染対策マニュアルに追加収載(感染対策基幹マニュアル25-10-13)してきました。今回のCOVID-19への対応も、SARS類縁のコロナウイルス(SARS-CoV-2:nCoV)であることが既に判明していますので、それらの規定に準拠して速やかに開始されたものです。

一方、教育機関である大学には、新たな感染症(新興感染症)に対する具体的対策は規定されておらず、祖父江学長と4学部の学部長からの依頼に加え、小川理事長のご理解のもとで、学部統合緊急対策組織を設置し、小笠原病院長の強いリーダーシップにより、当部署が全学の対策方針策定を支援してまいりました。

◆ 新型コロナウイルス感染症対策の統合

具体的には、健康管理センターや大学の法人事務局の協力を得て、学生・附属病院職員・一般職員における感染対策を統合することとし、大学のホームページに専用のサイト（<http://www.iwate-med.ac.jp/covid-19/>）を設けることで、統一的な対応が行えるようにしました。サイトでは、それぞれの職種や立場によって手順を容易に選択できるように構築されています。どのような出来事があったら、どのような手順に従えば良いか簡潔に示しています。このサイトは全世界のどこからでもアクセスすることができ、対策機構の構成についても開示されています。組織機構の説明（<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/gainen.pdf>）には、「同一集団における2名以上の関連発症があった場合はクラスターとして分離する」ことが謳われており、本学は「感染者ゼロ」を目指すのではなく、最初の感染者の発見後に感染を拡大させない「蔓延ゼロ」を最大方針とすることが示されています。すなわち、岩手医科大学は当初から各学部と附属病院における業務の継続と機能維持を目的として「大学の閉鎖（いわゆるロックダウン）」ではなく「ウイルスとの共存と対処（継続的運用）」を選択したと言えます。



本学の新型コロナウイルスへの対応を示すページ

新型コロナウイルス感染症への対応について

岩手医科大学では、本学学生、病院職員及びその他の職員を対象とした新型コロナウイルス感染症への対応について、報告・相談の手順を以下のとおり示す。新型コロナウイルス感染症が心配なとき、体調不良のとき目や鼻の症状に心配な点があれば電話等で相談してください。



対象者ごとの対応を示す専用サイト

◆ クラスターが生じたらどうするのか

しかし、もしも本学で実際に感染者が確認されたら、クラスターが確認されたらどうするのか？ ... 多くの関係者や学生、ご家族、そして県民のみなさんにご心配のことと思います。

上述の専用サイトには、新型コロナウイルス感染症と紛らわしい症状を有する人々の対処方針や、感染が心配になった人々に向けた対処方針が示されています。その流れでは、症状を自覚した場合には大学や保健所や受診・相談センター（帰国者・接触者相談センターが2020年11月から名称変更の予定）に連絡した上で、自宅での経過観察を勧めています。それに加え、ウェブから日々の症状を健康管理センターに報告できる仕組みになっていて、専門的助言が必要な場合には当感染制御部や県の専門委員会（現在の委員長は寄稿者）に相談できる仕組みになっています。

感染制御部はこれらの情報をもとに学内での感染者の早期認知やクラスター化の兆候を常時監視しています。また、クラブ活動の場などクラスターを形成しやすい生活行動については、活動に際して学生自身が対策を立案して大学に許可を求めるよう定められていて、医学生である自身の知識と自主性、責任感が試される場面です。さらにドミトリ（学生寮）では、発症者専用の区画（有症状者生活ゾーン）が用意されており、学生寮内での個別の管理が可能な仕組みが整えられています。

従来は、核酸増幅検査（PCR検査）をはじめとする行政検査でnCoVが検出された場合、指定病院への入院が指示されていました。しかし、先頃法令の運用が一部変更されたことから、今後は高齢者や合併症を有する患者のみが入院措置の対象となり、若年者や軽症者は自宅での療養・行動制限の対象となる見込みですが、このような時世の変化にも即時に応じることができるというわけです。

◆ 大学なのに PCR 検査はできないのか

そもそも、本学関係者に感染の疑いがあったら PCR 検査をしてもらえるのか、というお問い合わせも後を絶ちませんが答えはいまだに「いいえ」です。

初期には、新型コロナウイルスの遺伝子を検出する検査である「核酸増幅検査（PCR 検査）」は県が行う行政検査以外には困難でした。この状況は民間検査の導入や「抗原検査」「抗体検査」などの導入、PCR 法に類似した核酸増幅法である「LAMP 法」なども紹介され、より迅速でより簡便な検査要望の受け皿になりつつあります。しかし、現在大学の学部や大学病院においては「いつでも、どこでも、だれにでも、なんど（℃）でも」という体制を構築する予定はありません。それはなぜなのでしょう？

検査には、検査の材料となる「検体」が必要になりますが、現行の法律では検体の採取方法や搬送について細かく規定されており、「いつでも、どこでも、だれにでも、なんどでも」検体を採取できる体制になっていません。

それを可能にするためには、インフルエンザの簡易検査のように、どの診療所でも検体を採取する、そして、簡単な検査は現場で行うという、医療従事者側の COVID-19 に対する心構えや感染対策準備が必要です。

しかし、多くの医療機関において新型コロナウイルスの「職業感染事例」が取り沙汰される状況では、受け入れ側の心情を含めて、考えるほど容易なことではありません。米国の一部の大学では、検査対象者本人が検体を採取することで大量の検査を実施したり、中国の一部では数人分の検体を混合して集団として結果を出したりするなどの工夫をしている例があります。しかし、周辺での検出がほとんど見られない岩手の本学では、このような検査を推奨する意義は科学的にも少ないと考えられます。

◆ 網羅的 PCR 検査になぜ科学的意義が少ないのか

PCR 検査は、感染が強く疑われる集団（蔓延している状態）において患者さんを早期に発見する場合には、極めて強力な武器です。通常の検査では検出し得ない微量のウイルス遺伝子の、しかも一部分でも、ほぼ正確（90% 以上の確率）に検出することができ、実際の誤りは 1% にも充たないでしょう。しかし、その遺伝子がウイルス全体の存在を示すのか、一部分のみを示すのか、果たして感染する危険があるのか、それとも危険が無いのか、量はどの程度なのかなどを考えることは考えるほど容易ではありません。

つまり、この検査が「患者が滅多にいない集団（例えば岩手県、例えば矢巾町、例えば岩手医大）」において実施された場合、感染する危険のないウイルスの断片をより多く見つけてしまうため、実際には感染する危険がないにもかかわらず、検出されたと「判断されてしまった」人々には法律（感染症法）に基づく入院が指示されます。入院は強制的なものではありませんが、自宅療養であっても、就業や就学の制限を命じることができる、すなわち大学の運営に影響する法律となっています。しかし、法律がなかったとしても広がる感染症を放置することはできないでしょう。

あらゆる臨床検査の誤りは、「少しぐらい」は仕方がないことですが、感染者がほとんどいない集団に対して実施すれば、わずか 1%（100 人に 1 人、1000 人なら 10 人、岩手医科大学では数 10 人）ではありますが、感染性が無いにもかかわらず、一定の職員が入院し、その周囲の多くの「接触者」がいわれのない就業制限の対象になれば大学は閉鎖され、附属病院の機能は大きく低下することになりかねません。

◆ では、PCR 検査はいつすればいいのか

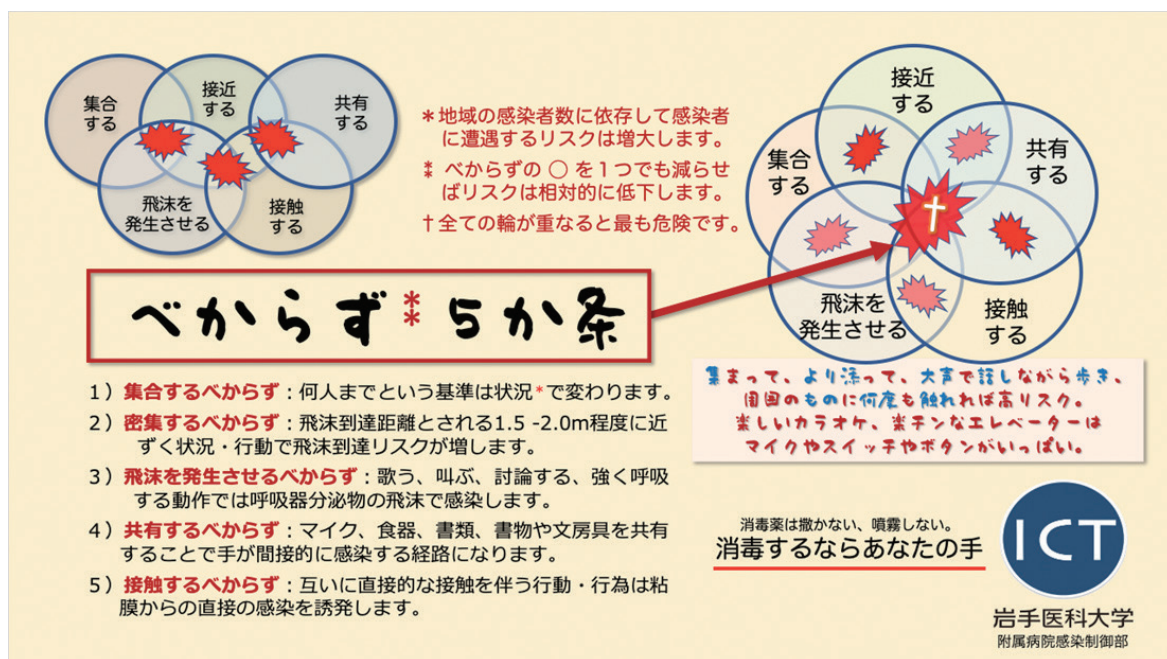
PCR 検査は、感染が強く疑われる集団つまり「クラスター化」している可能性の高い集団において、接触した可能性のある集団全員に対し、迅速確実に行われるべきです。同時に対象は接触歴や病状などの詳細な聞き取り調査を行って、その実施範囲を可能な限り特定する必要があります。

なぜならば、クラスターは同時多発することがあり、それらを同時に制御するためには患者数に匹敵する数の調査員が必要となるからです。安易に「陰性を確認したいから」といった陰性確認検査を増加させれば、いざと言う場合の調査や陽性確認検査の体制を無用に消耗させることになるばかりか、真の感染事例をとりこぼしてメガクラスター（巨大な集団感染）化させることにつながるからです。

■ インフルエンザシーズンに向けて、何に注意すればいいのか

岩手医科大学は、大学と病院の区別なく「べからず5か条」を推奨しています。そして、「ユニバーサル・マス킹・ポリシー」を採用しています。

インフルエンザと新型コロナの同時流行が現実にも起こるとしても、このような生活様式を「いつもの暮らし」にすること、さらに手指衛生や栄養や睡眠などの基本を忘れないこと、そしてみんなが決めたルールを守ってゆくことです。大学病院は厳密な予防策を実施していますが、その根本は入館制限です。必要な人々に安全な環境を提供するためにはやむを得ません。また、検査で COVID-19 を否定して対策を緩められないかという方々もいますが、検査が 100% でない以上、かの CDC（米国疾病予防管理センター）が提唱してきた、標準予防策や感染経路別予防策などの基本を守ることが最も重要なのです。ルールを守れない人を探して攻撃しても、思うような成果は得られません。例えばマスクは集団の 60% 以上が装着している状況であれば、十分に効果が期待できます。つけないひとりを無視しても、多くの理解者が周りを囲むことで感染対策は可能なのです。



■ おわりに

本学と岩手県は常に冷静かつ組織的、そして標準化された体制で新型コロナウイルス感染症に挑んでおり、大学および附属病院はこのオペレーションを継続しながら、今後ともしばらくの間は感染例をゼロではなくニアゼロ（最少）に留めるための挑戦を続けてゆくことになります。

この体制は全職員のご理解とご協力によって維持されていることをご認識いただき、個人的不安や欲求から不用意に「うわさ」や「デマ」による「混乱」と「差別」を造り出すようなことがないよう、職員や関係各位がこれまで通りの抑制的で協力的な姿勢を続けていただけるよう希望しています。

東日本大震災を経てきた私たちは、このような困難な場面でも、いつものように働くことや楽しむことを否定しません。ただ、私たちは「い」いつものように、「き」基本に忠実に、「る」ルールをまもって暮せば良い、そう「い・き・る」です。

この学報が発行される時点でも、インフルエンザと新型コロナの両者において、全国最少の検出数を維持しているとすれば、これらの原則が維持されていることの証左だと考えています。

矢巾キャンパス防火・防災訓練が行われました

10月30日（金）、矢巾キャンパスにおいて、防火・防災訓練が行われました。

今回の訓練は、矢巾町地域防災計画に準じ、「午前10時頃、強い地震が発生。震源地は岩手県内陸北部、地震の規模（マグニチュード）は7.4、矢巾町では震度6弱の揺れを観測した」という想定のもと行われました。

当日は、矢巾キャンパス防火・防災管理者や主に事務局職員により構成される矢巾キャンパス自衛消防隊が参加し、図上訓練と実践訓練が行われました。

訓練の最後には、総合保安対策室副室長の高橋顧問から「参加者が多く、積極的に取り組んでいた。消火器による消火訓練が的確であった」と講評がありました。



放水訓練



消火訓練



負傷者搬送訓練

令和2年度災害看護研修会が開催されました

11月2日（月）、災害時地域医療支援教育センターにおいて、看護部災害看護委員会主催の災害看護研修会が行われました。

今年の研修は、被災者・援助者心理を理解することを目的とされ、医学部神経精神科学講座の大塚教授（岩手県こころのケアセンター副センター長）と災害・地域精神医学講座の赤平特命助教が講師を務めました。

当日は、感染対策を行いながら映像や実際の災害事例を交え、被災者への接し方や避難所での支援方法等について学びました。また、本研修会はクリッカーを導入し、参加者は講師からの質問や自分の考えをクリッカーにて回答する双方向対話型となり、最後まで積極的に研修会に参加していました。



研修会の様子

医学部白衣授与式が挙行されました

11月5日（木）、大堀記念講堂において、医学部第4学年123名を対象とした白衣授与式が挙行されました。

この式は、臨床実習においてスチューデント・ドクターとして臨床の場に第一歩を踏み出す学生に白衣を授与することで、医師としての心構えをする節目の式典です。

式では、祖父江学長から「患者さんの痛みを理解し、心に寄り添うことのできる優しい医療人になれるよう励んでほしい」と式辞を述べ、佐々木医学部長は「臨床現場の医師や医療スタッフ、患者さんやそのご家族と関わり、医師としての必要な判断力・技能を身に付けてほしい」と激励しました。

白衣を授与された学生たちは、11月から始まる臨床実習に向けて医師の道を歩む決意を新たにしました。



学生代表 千葉優華さんによる宣誓

ボイラー安全祈願祭が行われました

11月9日（月）、エネルギーセンターにおいて、ボイラー安全祈願祭が行われ、理事長をはじめ本学関係者約20名が出席しました。

当日、神官による神事では、祝詞奏上・清祓いの後、本学関係者による玉串奉奠が行われ、ボイラーに対する感謝の念を深めるとともに、安全操業の誓いを新たにしました。

なお、令和2年度のボイラーデースローガンは、「点検で 守る安全 ボイラー管理」です。



神官による玉串奉奠（たまぐしほうてん）

抗菌薬適正使用に関する研修会が開催されました

11月12日（木）～13日（金）、附属病院10階研修室において、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）、ICT（感染対策チーム）、臨床研修医等を対象に「感染症診療の原則」と題した研修会が行われました。

本研修会は、抗菌薬の適正使用に関わる感染症治療のコンサルテーションと研修医教育を目的とされ、サクラ精機株式会社学術顧問感染症コンサルタントの青木眞先生が講師を務めました。

当日は本学、盛岡市立病院、盛岡赤十字病院、久慈病院、宮古病院の5拠点をZoomによる遠隔講義で実施。

51名の受講者は、感染症の診断から治療までのプロセスや抗菌薬の適正使用等について理解を深めました。



感染症コンサルタント青木先生

マツモトキヨシホールディングス奨学金授与式が 挙行されました

11月26日（木）、東研究棟1階会議室において、株式会社マツモトキヨシホールディングスにより、本学薬学部学生への東日本大震災津波復興支援および地域に貢献できる優秀な薬剤師を育成することを目的とした、奨学金の授与式が行われました。

新型コロナウイルス感染症対策のため、同社の方は来学せず、ビデオメッセージが送られました。取締役管理本部長の小部真吾様からは、「地域医療に貢献できる医療人を目指して邁進し、この奨学金を有効に活用していただきたい。被災地の復興や地域医療に貢献していける薬剤師として活躍されることを期待しています」とのお言葉をいただきました。

また、式の最後には、令和2年度に入社した本学部卒業生で、奨学金受給者でもあった高橋健太さんから、「新型コロナウイルス感染症により、学業や就職活動に大きな影響が出てしまい大変な時期だと思うが、マイナスに捉えるのではなく、自分には何ができるのかを考え、5年生の大切な時期を過ごしてほしい」と激励の言葉が送られました。



三部薬学部長による開催挨拶



左から：三部薬学部長、山崎華さん、戸羽礼人さん、高須楠さん、熊谷亜耶さん、小部様

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1回目のご芳名紹介です。(令和2年9月1日～令和2年10月31日)

●法人・団体等(21件)

<1,000,000>

医療法人 勝久会(岩手県大船渡市)

<100,000>

株式会社 双葉設備アンドサービス(岩手県盛岡市)

株式会社 東北油化(岩手県盛岡市)

株式会社 金澤鋼業(岩手県盛岡市)

岩手ヤクルト販売株式会社(岩手県盛岡市)

株式会社 富士塗装(岩手県盛岡市)

株式会社 ダスキン盛岡(岩手県盛岡市)

医療法人 颯桜会 たぐち脳神経外科クリニック(岩手県盛岡市)

医療法人社団 元成会(岩手県一関市)

阿部製本所(岩手県盛岡市)

<50,000>

株式会社 田清水産(岩手県盛岡市)

<30,000>

医療法人 すずき整形外科・小児科内科(宮城県仙台市)

<ご芳名のみ>

株式会社 佐々木組(岩手県紫波郡)

有限会社 渥美工務店(岩手県滝沢市)

株式会社 寿広(岩手県盛岡市)

株式会社 大東環境科学(岩手県紫波郡)

株式会社 アプト(岩手県盛岡市)

株式会社 テレビ岩手(岩手県盛岡市)

有限会社 内田ランドリー(岩手県盛岡市)

株式会社 駒木葬祭(岩手県盛岡市)

大高眼科医院(福島県須賀川市)

●個人(49件)

<2,000,000>

小川 彰(役員)

<1,000,000>

大久保 勇(元教職員)

齋藤 潔(医19)

金田 真理子(医17)

金田 修身(医14)

<500,000>

松本 孜(医16)

<300,000>

塚原 正典(医19)

瀬川 文香(医53)

友松 孝(医24)

<100,000>

藤井 謙(医27)

能戸 清(医1)

和田 博泰(医11)

金子 靖典(医48)

盛合 理(医33)

成田 晴紀(医25)

大久保 千津子(歯35)

<50,000>

志田 杜人(歯6)

城戸 正美(医23)

内記 恵(歯10)

<30,000>

石川 高(医55)

満川 元貞(医45)

鈴木 朋(歯34)

<10,000>

塩澤 千代(歯5)

佐藤 一範(医51)

<ご芳名のみ>

佐藤 弘房(医30)

山口 智(医36)

清水 禎則(医47)

三上 一治(医29)

小川 武史(歯32)

佐藤 優(歯43)

吉田 彰英(歯25)

渡邊 光太郎(歯26)

鈴木 憲一(医19)

長田 公子(歯13)

長田 純一(歯11)

白石 博久(教職員)

廣田 茂(元教職員)

渡部 伸(医41)

吉岡 尚文(医19)

佐々木 真理(役員)

平山 脩(歯1)

川崎 雄一郎(医48)

落合 芳郎(歯25)

目黒 英二(医38)

檜村 博康(医15)

大澤 憲二(元教職員)

土肥 守(医32)

長瀬 慶一郎(医36)

羽根田 晃(医53)

区 分	申込件数	寄付金額(円)
圭 陵 会	56	21,450,000
役員・名誉教授	3	2,200,000
教 職 員	3	120,000
一 般	3	21,020,000
法 人・団 体	25	3,590,000
合 計	90	48,380,000

(令和2年9月1日～令和2年10月31日現在)

【創立120周年記念事業募金】

第37回目のご芳名紹介です。(令和2年9月1日～令和2年10月31日)

●法人・団体等(3件)

<20,000,000>

株式会社 こずかたサービス(岩手県紫波郡)

<1,000,000>

医療法人 弘生堂(長野県上田市)

<ご芳名のみ>

医療法人社団 飛翔会 小田島歯科医院(宮城県栗原市)

●個人(3件)

<1,000,000>

佐々木 隆博(歯1)

<100,000>

齊田 智子(父母)

<ご芳名のみ>

金澤 義彦(父母)

区 分	申込件数	寄付金額(円)
圭 陵 会	1,080	645,875,089
父 母	913	530,880,000
役員・名誉教授	98	124,040,000
教 職 員	262	35,162,000
一 般	139	46,795,010
法 人・団 体	386	1,093,584,000
合 計	2,878	2,476,336,099

(平成26年6月1日～令和2年10月31日現在)

●岩手医科大学特別荣誉学友の称号授与

株式会社こずかたサービス様からのご寄付の累計額が5億円に到達し、特別荣誉学友の称号が授与されました。

同社は、岩手医科大学の教育・研究・診療、地域医療の発展と向上をサポートするために、学校法人岩手医科大学が100%出資して設立された会社です。

これまでのご貢献に心より感謝申し上げます。



株式会社こずかたサービス
高橋俊雄代表取締役社長



称号記



看護部の安保 弘子 副看護部長が岩手県知事表彰(保健医療功労)を受章しました

看護部の安保弘子副看護部長は、長年にわたり岩手県の保健医療の向上に貢献し、その功績が顕著であったとして、令和2年度の岩手県知事表彰(保健医療功労)を受章しました。

安保副看護部長は、本県初の救急看護認定看護師として本学附属病院をはじめ、岩手県の救急医療に貢献されたほか、岩手県看護協会が主催する研修の講師を務める等、岩手県の看護師養成にも尽力されました。

また、本学看護部の要職を歴任され、当院の看護を支えた功績が顕著であり、岩手県の保健医療の向上に大きく貢献されました。



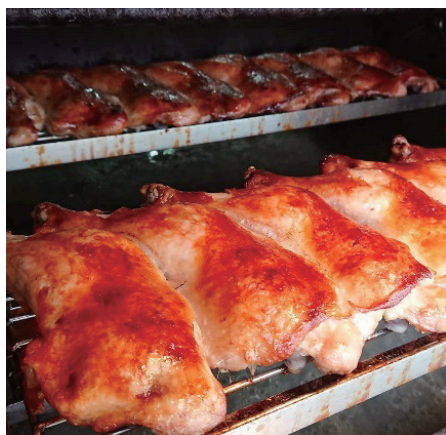
小川理事長と安保副看護部長

小坂 未来

presents

盛岡市肴町にある歴史深い「平船精肉店」。元は「うなぎの蒲焼き店」だというこのお店が「平船精肉店」として店を構えたのは昭和35年とのこと。店舗となっている3階建ての建物は、明治34年に1、2階を新築された1世紀をゆうに越える時を経た建物です。盛岡市中ノ橋にあるかの有名な「岩手銀行赤レンガ館」よりも10年先立って造られ、歴史的建造物としても大きな価値があると評されています。

ここで目をひくのが、昔ながらの回転式ロースター！醤油ベースの自家製だれに漬け込み、回転式ロースターで1時間かけて焼き上げられた、看板メニューの名物「骨付きローストチキン」がやはり人気 No 1の商品とのこと。なんと、クリスマス時期に限らず一年中売られているのです。人気 No 2は、「骨なしローストチキン」とのこと。我が家では、普段は骨なしをよく食べていますが、周囲でも「普段使いには骨なし！」の声をよく聞きます。昨年、食べ盛りの長男の誕生日（1月）に何が食べたいか聞いたところ「ひらふねの骨付き！」と言われました。母の味より、ひらふねの味がお好きのようです……。年中食べられる美味しい骨付きローストチキン、ありがたや。昭和40年の発売当初から変わらないという砂糖不使用のしょうゆベースの味付けが、子供からご年配の方まで幅広く好まれる味というのは本当のようです。



年中いつでも味わえるローストチキン！毎週火曜は骨なし、金曜日は骨つきの特売日となっておりお得にローストチキンが食べられます。実は他にも、白金豚の手造り焼豚、若鶏霜降りローストレバー、県産奥の都どり等々……。真空パックになっており、長期保存可能且つすぐに食べられるおいしい商品も店頭に並んでいます。新しい年の食卓に……。美味しいお肉はいかがですか？

平船精肉店

所在地：岩手県盛岡市肴町 5-10

TEL：019（652）2727

営業時間：9：30～18：30（日曜定休）

ひらふねのローストチキン
鳥



昭和40年の発売当初から変わらぬ味
盛岡ソウルフード、ひらふねのローストチキン

ひらふね
精肉店

HIRAHUNE MEAT SHOP

owned by ちくりん館

新任教授の紹介

令和2年11月1日就任

病理学講座機能病態学分野

片岡 竜貴 (かたおか たつき)

昭和49年8月5日

兵庫県芦屋市出身



研究テーマ

マスト細胞（肥満細胞）の制御機構の解析

主な著者論文

- ・ CD72 はヒトマスト細胞を負に制御する
(J Immunol 2010;184:2468-75)
- ・ KIR2DL4 はヒトマスト細胞を介して、癌の転移を促進する (Cancer Immunol Res 2015;3:871-80)
- ・ KIR2DL4 はヒトマスト細胞を介して、妊娠成立に関与する (Am J Pathol 2018;188:1497-508)

趣味

野球観戦（広島カープ）

教職員への自己PR

学部学生の頃より、一貫してマスト細胞を対象とした研究を行って参りました。こちらでも、その研究を一層拡大し、岩手医大の発展に貢献したいと考えております。また、私自身がそうされたように、学部学生の自主的な研究室訪問・研究参加・論文執筆を歓迎・サポート致します。今後とも、ご指導ご鞭撻の程、よろしく申し上げます。

主な経歴

平成13年	大阪大学医学部卒業
平成13年	大阪大学医学部病理学講座 助手
平成16年	大阪府立成人病センター病理診断部 医員
平成19年	大阪大学医学系研究科 論文博士
平成19年	米国N I H・N I A I D 客員研究員
平成21年	兵庫医科大学病理学講座 助教
平成23年	京都大学医学部附属病院病理診断科 医員～准教授
令和2年11月	現職

理事会報告（10月定例－10月26日開催）

1. 教員の人事について

医学部産婦人科学講座 特任准教授

庄子 忠宏（前 同講座 講師）

（発令年月日 2020年11月1日付）

2. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業の申請について

《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	工藤 正樹
齋野 朝幸	及川 弘美
藤本 康之	安保 淳一
白石 博久	佐々木忠司
成田 欣弥	畠山 正充
遊田由希子	藤村 尚子
佐藤 仁	武藤千恵子
小坂 未来	高橋 慶
藤澤 美穂	

編集後記

今年も残すところあとわずかとなりました。今年最大の話題は、特集にも記載がありますが『新型コロナウイルス感染症』でしょうか。11月に入り岩手県でも爆発的に広がりました。これを書いている12月の中旬にもまだ落ち着いた様子は見せません。本号の特集をご覧になると、疑問点も少し解決できたのではないかと思います。引き続き新型コロナウイルスの感染およびインフルエンザ感染対策として、日頃の予防に積極的に取り組んでいただければと存じます。来年度は鎮静化してくれることを強く望みます。

（編集委員 齋野 朝幸）

岩手医科大学報 第531号

発行年月日 令和2年12月31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

スポット看護学講座

成育看護学講座 助手 伊藤 由香



小児看護の対象としての「きょうだい」について ～地域におけるきょうだい支援の活動から～

「きょうだい」とは

「きょうだい」という言葉を見聞きしたことはありますか。ひらがなのきょうだいには、病気や障がいのあるこどもの兄弟姉妹という意味があります。きょうだいたちは、「僕のせいでお兄ちゃんは病気になった」、「お姉ちゃんは何の病気なの?」「弟の病気と闘う仲間に入れて!」などの思いを抱えており、同世代よりも自己肯定感や親からのソーシャルサポートの知覚が低いことが知られています。

地域における取り組み

岩手でもきょうだいのために何かできればという長年の思いから、2019年に「シブリングサポーターいわて」(シブリング/sibling/きょうだい)を立ち上げました。小児看護専門看護師である私、特別支援学校の教員、放課後等デイサービスの支援員、作業療法士と医療・福祉・教育分野の仲間で結成し、中にはきょうだい当事者や母親の立場でもある仲間もいます。

そんな仲間と一緒に、大人になったきょうだいを対象とした、シブリング・カフェを開催しています。カフェでお茶をしながら、思い思いに語り合います。楽しい・うれしい思い出の他にも、「「きょうだい」と一括りにされたくない」、「ずっと我慢して生きてきたのだと気づいた」など、さまざまな思いが溢れます。きょうだいたちは語り合う中で、兄弟姉妹に対してどんな思いをもっているか、一人の人として大事にされることに気づいたり、再確認したりしていきます。COVID-19の流行に伴いオンライン開催となった最近では、全国各地のきょうだいが集まり、どんどん輪が広がっています。こどものきょうだいを対象としたアクティビティも準備していましたが、同じくCOVID-19の影響で開催できる日を待っているところです。



おわりに

きょうだいたちは、「あなたのことも見ているよ」という周囲の大人からのサインをたくさんもらうことで、自己肯定感を高められます。例えば、「〇〇くんのお姉ちゃん」ではなく、名前と呼んであげることもきょうだい支援として有効です。病気や障がいとともにあるこどもはもちろん、きょうだいも、それぞれが一人のこどもとして大事にされることを知ってもらえるよう、これからも活動を続けていきたいと思っています。



結成者4名のオンラインミーティング（左下が筆者）