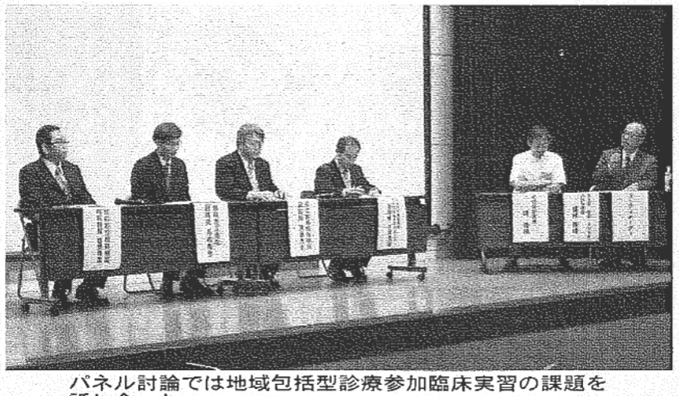
診療参加実習充実へ

地域医療に好循環

病院全体で受け入れを

札医大セミナー



パネル討論では地域包括型診療参加臨床実習の課題を話し合った

札医大（島本和明学長）は、「初期臨床研修へ実効性のある臨床実習を目指して」と題し、二十五年度「地域包括型診療参加臨床実習」公開セミナーを開いた。パネルディスカッションでは実習を行った三病院の代表者らが、地域での診療参加型臨床実習（CC）実現のためのポイントを話し合った。

同大は国際的な教育認証に対応したCCを充実させようと、「地域拠点と連携によるICT連動型臨床実習」の文部科学省GP採択を受け、二十五年度から地域CCを開始した。地域病院で四週間、従来の見学型でなく屋根瓦式教育の下でチームの一員として診療に参加。侵襲的医行為の前まで研修医に近い業務を経験し、臨床推論能力やコミュニケーション能力獲得を目標に、初年度は十人が参加した。

基調講演では、筑波大付属病院水戸地域医療教育センター水戸協同病院の小林裕幸准教授が、同病院のCCを紹介。かつて医師不足や赤字に苦しんだ同病院は、筑波大付属病院の施設と一体化することで再生。集学的な教育・研修・診療体制を確立し、総合診療医養成に力を入れている。

地域CCは学生、初期研修医、後期研修医の三人のチームを編成し、一人の患者を初診から退院まで継続して担当。「優秀な学生は研修医を超えるぐらい成長することもある」という。初期研修医ゼロから取り組みを始めた水戸協同病院はフルマッチが続いており、「時間はかかるが、学生は大事な宣伝灯。学生、研修医が増えると若い看護師も増える」と将来の好循環を生むことを強調した。

パネルディスカッションは小林氏に加え、市立釧路総合病院の其田一副院長、留萌市立病院の高橋文彦副院長、町立松前病院の吉野光晴内科部長が参加。教育体制について、「医師が少なくチームが形成しづらい側面がある」との声があった。

院外での実習は、「在宅医療では目の色が変わるが、その他の施設の反応が薄い」のが課題とした。受け入れ側の負担については、「従来から病院を挙げて学生実習を受け入れ、大変になった印象はないが、配慮は必要だった」との声が強かった。

大学への要望として三病院ともウェブカンファレンスの有効性を強調したほか、交流深化や学生の感想のフィードバックを求めた。小林氏は「大学からも、地域医療が不足しているところに積極的に教員を派遣し、将来につなげるのが重要」と述べた。

札医大の地域CCは二十六年度、定員を三十人に拡大し、市立函館病院、五稜郭病院、市立室蘭総合病院、製鉄記念室蘭病院、帯広厚生病院を加えた八病院で実施。現在の一年生が対象となる二十九年度から、臨床実習期間を現行五十二週から七十二週に引き上げ、百十人全員に地域CC必修化を図る。

奨学生 学費8割減免

臨床福祉学科で26年度導入

道医療大

道医療大（新川詔夫学長）は、看護福祉学部臨床福祉学科で四年間の学費を八割減免する「福祉・介護人材育成奨学生制度」を二十六年度入試から実施する。

選抜は一般前期、センター前期A、同Bの各入試で実施し、学力試験、面接、調査書から合否を決める。対象者数は十人程度。四年間の学費は通常四百八十万円だが、奨学生は総額九十万円とする。

同学科は社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士の育成に取り組んでおり、優秀な入学生への経済的支援で、質の高い人材を輩出していく。

北大に寄付講座

外傷・障害の研究推進

「スポーツ先端治療開発医学」

北大医学研究科は、寄付講座「スポーツ先端治療開発医学講座」を二十六年一月一日付で新設する。スポーツ外傷・障害に対する治療法と予防法の開発を推進していく。

特任教授にスポーツ医学分野の近藤英司講師が就任。スポーツ外傷・障害の領域は、基礎研究成果の不足もあり、未確立な点が多い。高齢化で変形性関節症、骨粗しょう症などの運動器疾患が急増している中、研究成果は高齢者を含めた国民すべての健康増進に役立てたい方針だ。

主な研究内容は、▽運動器再建手術法の開発▽治療用生体材料の開発▽運動器組織の再生▽スポーツ選手の早期復帰と障害予防のリハビリ法開発▽分子生物学的手法による運動器の変性と修復メカニズムの解明――が挙げられる。

途上国の結核・アフリカ睡眠病

100円診断キット

北大人獣共通感染症リサーチセンターの鈴木定彦教授らの研究グループは、安価で操作が簡便な結核とアフリカ睡眠病の迅速診断法を開発し、ア

ノロウイルス考 ～工学博士の視点から ④

北大工学研究院准教授 佐野大輔

日本を含む先進諸国において、飲料水を介したノロウイルス感染症の発生は、一般的には稀なことであると認識されていると言って良いだろうし、皆さんも日頃は飲料水中に存在しているかもしれないノロウイルスに脅威を覚えることはほとんど無いであろう。

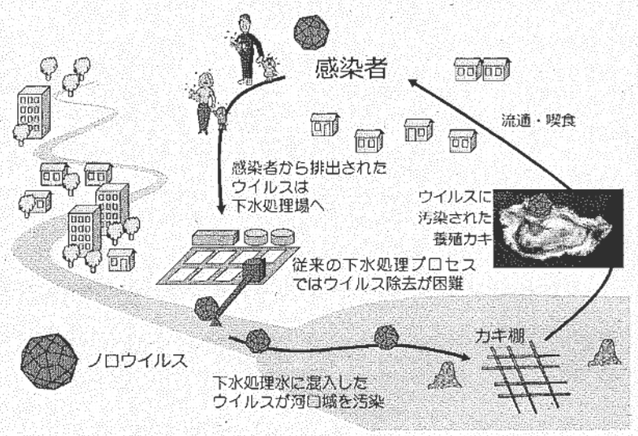
しかしながら、例えば常に安全な水を供給することを求められている水道事業者から見れば、いくら水中のノロウイルス濃度の基準値は存在しないので管理対象ではないと言っても、水道水を飲んだらノロウイルスに罹ったなどと言われることは、たとえ噂話であっても看過できるものではない。同じことはペットボトル水を販売する事業者も言えるし、公営・私営のプール管理者も同様である。

それでは、先進諸国では一般的に稀な事例と言える水中ノロウイルスによる感染症に対し、日常的にはどのように対処すべきなのか。基本的には、水を介したノロウイルス感染症が生じる可能性のある場所などを把握して、利用者に対して積極的な注意を促すと同時に、感染症が発生してしまった場合には早急に感染源を特定してさらなる拡大を防ぐ、という地道な作業を継続して行う他ないであろう。本稿では、水を介したノロウイルス感染症が発生する可能性のある場について紹介したい。

1つ目は浴場である。お湯の温度は40～45度程度と考えられるが、一般的に胃腸炎ウイルスはこの程度の水温ではすぐには死滅しない。高齢者施設などの共用浴場において、ノロウイルスに感染した方（症状が出ているとは限らない）に続いて入浴する方々には、湯船のお湯を介して感染が生じる危険性がある。浴槽水を原因とした感染の拡大防止策について、東京都福祉保健局による「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル」に詳しく掲載されているので、懸念を持たれる方々にはWeb上でのダウンロードして内容を確認することをお勧めしたい。

2つ目は水浴場である。とくに海水浴場に下水処理水や未処理汚水などが流れ込んでいる場合には注意を要する。海水浴場の微生物汚染度は、数日前からの天候やその日の潮の流れなどに大きく依存するので、行政による管理に加えて研究者による調査等が求められる。北海道の話ではないが、7年後の開催が決定した東京オリンピックにおいて、トライアスロン会場に予定されている海域の微生物汚染が懸念されている状況にある。ここでの取組みは、日本における今後の海水浴場における微生物汚染管理のモデルケースとなるかもしれない。

3つ目は汚水が混入した水を灌漑用水として用いる場合である。灌漑用水を直接引用することはないが、ノロウイルスにより汚染された灌漑用水によって野菜などが汚染され、感染症を引き起こす可能性が存在する。食べ物によって生じる感染症は食中毒として扱われるが、汚染源が水であることから、水を介したノロウイルス感染症と言えなくもない。昨年、ドイツで発生した輸入イチゴによると思われる大規模なノロウイルス感染症も、灌漑用水に汚水が混入していたことが疑われている。灌漑用水の水質管理は消費者の目が届きにくいところであるから、行政による管理が必要と考えられる。



ノロウイルス感染サイクルの一例

4つ目も食中毒に関わる話で、下水処理水を汚染したノロウイルスが、放流後に感潮域に到達し、そこで養殖されているカキなどの海産物を汚染する場合である。カキ体内にはノロウイルスを選択的に捕捉する物質が存在し、他のウイルスと比べてノロウイルスがカキ体内に蓄積されやすいことが報告されている。食中毒患者から排出されたノロウイルスは、下水管を通じて下水処理場に到達することになるので、下水処理により十分に取り除かれなかったノロウイルスが再び環境中に放出され、海産物を汚染するというサイクルが存在する（図）。

既往の知見によると、近年国内外での普及が著しい膜技術を用いた水処理プロセスがウイルス除去に有効であると考えられており、汎用化によって膜技術の導入・運転コストは減少してきていることから、海産物養殖海域へ処理水が放流されている下水処理場や合併処理浄化槽などにおいて、積極的に膜技術の導入が検討されるべきものと考えられる。

キャンパス＆キャンパス

独居高齢者の予備的研究

札医大医療人育成センター教養教育研究部門

「学生の多くはまじめで、勉強熱心。しかし、受身的で社会問題に興味が薄く、問題を発見する力が弱い傾向がある」

積極的にさまざまな心を持つ、担当する理学の授業グループ討論を通じた。「人間の価値観はあることで重できる

がん微小環境でcox-2

北大腫瘍病理学分野

病理診断のほか、がん微小環境の基礎研究に取り組む。プロスタグランジンの誘導酵素で、がん組織でも重要な役割に着目。2に着目において2発現の論文がん以外の統のJ礎研究医学部士課程卒後三