

臓器移植と臓器提供について考えてみましょう

東北大学医学部学生後援会副会長
東北大学加齢医学研究所呼吸器外科学分野

岡田 克典



2015 年度から学生後援会の幹事を仰せつかり、今年度は副会長として阿部高明会長のサポートをさせていただくようになりました。後援会の活動内容などについては、折に触れ阿部会長が書かれておりますので、ここでは私の専門領域であります臓器移植と臓器移植を行うために必須の臓器提供について記載してみたいと思います。

臓器移植は、死体移植と生体移植に分けられます。死体移植は、臓器移植に用いられる臓器を死亡した身体から摘出して行われる移植手術、生体移植は臓器または臓器の一部を生存中のドナーから摘出して行われる移植手術を指します。

どちらの移植の形態が望ましいかについては論を待たず、死体移植が生体移植よりも優先されるべき事は当然です。生体移植には、ドナー手術のリスクとドナーの臓器機能低下（もちろんリスクが十分に低く、臓器機能低下も許容範囲内と予測される場合に生体移植が行われるのですが）の問題があるからです。

ただ、ここで注意しなければならない重要な事は、死体には脳死体も含まれる事です。脳死とは、脳幹を含め脳のすべての機能が不可逆的に機能不全となった状態を指します。脳幹が機能不全に陥ると呼吸は停止しますが、人工呼吸器を装着していれば血液への酸素供給が可能となりますので、心臓はしばらくの間動き続けます。脳死

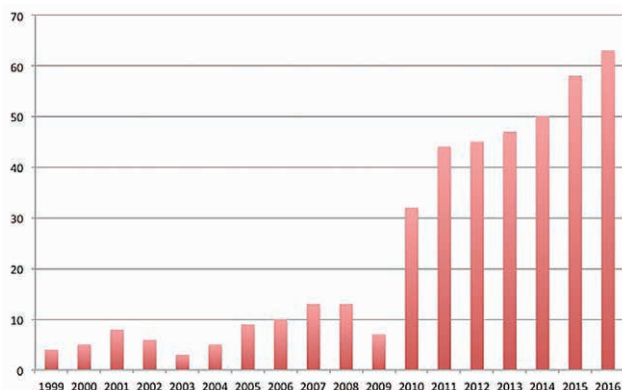
下（心臓は動いている状態）で臓器を摘出すれば、各臓器の機能は維持されている事が多く、心臓死（心停止）下の移植よりも臓器機能の面では有利なため、欧米では臓器移植のほとんどは脳死臓器移植となっています。救急医療が発達し人工呼吸器が普及している先進国（もちろん日本を含みます）においては、脳死は全死亡の約 1% を占めるとされています。

さて、世界的にみると日本における臓器提供数は著しく少なく、例えば 2015 年のデータをみると 1 年間の臓器提供数が日本では 91 件（脳死・心臓死を含みます）であったのに対し、米国では 9079 件であり、実に 100 倍（人口は 2.5 倍）の開きがあります。内閣府の世論調査によると、日本人の 40% 以上（20 歳代、30 歳代などの若い人では 50% 以上）の人が、脳死下の臓器提供について「希望する」または「どちらかという希望する」と答えているにもかかわらずです。

何故でしょうか。欧米では、臓器提供の有無に関わらず「脳死は人の死」と法的にあるいは学会の指針などで規定している国が多いのに対し、日本では臓器提供を行う場合に限って脳死＝人の死と規定しているという法的な側面もあるかもしれません。私たち臓器移植医療に関わる医療従事者が、臓器移植と必要とする重い病気を持つ患者さん達の声を社会に十分お伝えできてないからかもしれません。あるいは、脳死判定と臓器提供に関わる臓器提供病院の負担軽減策が十分に実施されていないかもしれません。

臓器移植医療を行う上での原則は、全ての人がそれに該当する状況となった時に、臓器移植を受ける権利、受けない権利、そして臓器提供を行う権利、行わない権利を有するという事です。その権利をどのように行使するかを、健康に日常生活を送っている人が考えてみる事は難しいかもしれません。

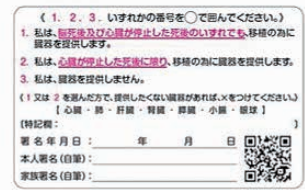
さらに、自分や家族が死んだ時のこと、まして病気や事故で脳死となってしまった時の事を想像する事に抵抗



図：日本における脳死下臓器提供数の推移

のない人はいないでしょう。しかし、日本を含む先進国において脳死は人の死の約1%を占める訳ですから、それほど少ない数値ではありません。また日本においても2010年の改正臓器移植法施行により本人の意思表示がなくても家族の同意があれば臓器提供が可能となりました。万が一、家族が脳死とみなされる状況となった時、主治医から臓器提供の希望の有無を聞かれるかもしれません。患者さんの臓器提供の権利を侵害しないために、主治医がこのような質問を必ず家族に行う事が普通となる時代になりつつあります。このような際、家族は多くの場合判断に迷う事になると思われます。いざという時に家族に負担をかけないためにも、臓器提供を希望する、希望しないという本人の意思表示を生前にしておく方が良いと私は思っております。

私自身は、職業柄という事もあるかもしれませんが、脳死となった場合には全ての臓器を提供するという意思表示カードを携帯し、家族もこれに同意しております。ただ、提供するという意思表示が必ずしも良いと言う事



図：臓器提供意思表示カード

ではありません。これは一人一人の人生観や感覚によって判断されるべきものであり優劣はないのです。新年早々、やや重い話題となりましたが、是非、臓器移植と臓器提供について、家族で一度話し合ってみていただく事をお勧めいたします。

— 研究室（分野）紹介 —

医学科・遺伝医療学分野

医学部医学科

教授 青木 洋子

遺伝医療学分野は、1987に大学院の講座として創設された病態代謝学分野（成澤邦明教授）、2000年からは小児医学講座の遺伝病学分野（松原洋一教授）の流れをくみ、2015年8月に私が教授として着任し、新たに設立された分野です。

私達の研究室は、これまで希少遺伝性疾患の原因遺伝子同定や病態解明の研究を推進してきました。そのなかで2005年に、がん原遺伝子RASの遺伝子変異によって心奇形や骨格異常を示す先天性疾患がおこることを世界に先駆けて報告しました。その後、類似した先天性疾患に次々に細胞内シグナル伝達経路であるRAS/MAPKシグナル伝達経路に関わる分子の遺伝子変異が同定され、RASopathies（ラソパシー）という新しい疾患概念を提唱するに到っております。

最近、疾患モデルマウスを作成し、その病態解明と治療法開発をめざす研究にシフトしてきています。疾患の原因・病態解明から、生命の根幹に関わるような生命現象・生命原理を明らかにすることを目標としながら日々研究に邁進しています。

また、本疾患だけでなく、平成22年から医学系研究科と大学病院の先生方による次世代シーケンサーを用いた全エクソーム解析パイプラインを構築し、様々な遺伝

性疾患における共同研究を行い、成果を挙げてきました。

当科は、大学病院では1997年から遺伝科として遺伝子診療・遺伝カウンセリングを行ってきました。2015年3月には、大学病院に全科横断的な遺伝子診療部が創設され、その中核として活動を開始しました。

遺伝子診療部では、腫瘍内科、血液免疫科、神経内科、乳腺・内分泌外科、産婦人科、小児科を中心に各診療科の先生方とスタッフが協力しながら遺伝子診療を進めています。

学部学生の教育では、臨床遺伝学の講義を担当するとともに3年生の基礎修練と6年生の高次修練を実際当科で行われている研究を体験してもらい研究の楽しさを伝えています。

診療面では、5年生のBSLでDVDを用いて遺伝カウンセリングの体験を行い、6年生の高次修練では、病院での遺伝カウンセリングに参加してもらっています。



遺伝性疾患に悩む患者さんやご家族と直接接することにより、患者さんに寄り添いながらどのように患者さんたちを支援していくかについて深く学ぶ機会となっています。

当科は小さい科ですが、「教科書を書き換えるような新しい研究」を目標として、和気あいあいと研究・診療・教育をこなしております。興味のある学生さんがおられましたら是非気軽に見学にいらしてください。

保健学科・小児看護学分野

医学部保健学科

教授 塩飽 仁

小児看護学分野の歴史は、2004年4月に保健学科1期生が入学するのと同時に始まりました。2008年4月大学院修士課程設置で家族・発達精神看護学分野として再編され、2010年4月に大学院博士課程設置により小児看護学分野として再スタートいたしました。

小児看護学分野は、子供と家族を発達上のライフイベントに応じて支援する看護を追求している分野です。特



に、子供と家族を心理・社会的に支える看護の教育、研究及び実践に活動の主軸を置き、東北大学病院をはじめ他大学などとの連携のもとに活動しています。

分野のおもなテーマは、1. 子供と家族を心理・社会的に支える看護支援の開発、2. 発達障害の子供の療育支援と家族のメンタルヘルスケア、3. 小児がん子供と家族のトータルケアです。

本稿では、分野の特色ある活動を三つご紹介いたします。

大学院修士課程では、小児看護の高度看護専門職者である小児看護専門看護師（CNS（Certified Nurse Specialist）in Child Health Nursing）の育成を行っています。

CNSは、複雑な健康問題をかかえる患者にケアとケアを統合して卓越したケアを提供し、相談、調整、倫理調整、教育及び研究を行って、ケアシステム全体の看護の質を向上させる看護師です。大学院修士課程修了と日本看護協会が行う資格試験に合格することが必要で、2017年1月現在、全国で1883名、小児看護CNSは185名しかおりません。本学の教育課程は、2014年1

月に日本看護系大学協議会の小児看護CNS教育課程（38単位）として認定されました。小児看護専門看護師教育課程（38単位）の認定は国立大学では第一号です。本分野で育成したCNSは7名のほり東北大学病院や宮城県立こども病院等で活躍中です。今後もCNSを育成して質の高いケアの提供と小児看護学の発展に寄与していきたいと思います。

次に、「小児看護外来」を紹介いたします。前述のCNSの教育の場でもあり、分野教員の臨床実践の場でもあるのが、東北大学病院小児科外来内に設置している小児看護外来です。私は、大学院時代に精神分析医



のもとで精神力動的な精神療法を学び、これを活かしたメンタルケアのトレーニングを受け、これを専門にしています。この外来は、拒食症の事例のメンタルケアを小児科医師から依頼されたことをきっかけに1992年に開始し、それ以来、病院内の多くの診療科と連携し、おもに発達障害、小児がん、糖尿病、移植医療の子供と家族を対象にしたメンタルケアを展開しています。県内の医療機関や学校とも連携し、現場の看護師や学校教諭のサポートも行っています。小児看護学の専門領域は多岐にわたりますが、メンタルケアを専門とする小児看護学分野を持つ大学は他になく、虐待やいじめ、不登校等様々な疾患を持ちながら家庭や学校に復帰する子供が多いことから、子どもと家族のメンタルケアのニーズが高まっており、教育と研究の成果を社会に還元していく場としての小児看護外来を着実に維持、発展させていかねばならないと感じています。

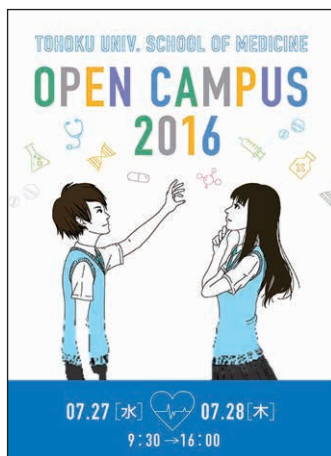
最後に「宮城こども看護net」を紹介いたします。これまで、看護職は入職した病院内の情報共有に留まり、

病院間の様々な情報共有があまり行われておらず、横につながって看護の質を向上させる取組を行ってきませんでした。そこで、子供の看護だけは施設も看護師の数も限られているので、宮城県内で横につながろうと震災後の2011年10月に宮城こども看護net.を立ち上げました。2か月に1回講義と討論、実技演習を行う勉強会を開催しています。企画運営は大学院修了生と現役大学院生が主体的に行っており、分野教員がそれをサポートしています。2017年1月には第31回「虐待の現状と対応」を

開催し、仙台市児童相談所の虐待対応チームの方々を講師に迎え、看護師だけではなく子供にかかわるたくさんの職種の方が集まり、熱心な討論が行われました。

大学に求められている教育、研究、実践及び社会貢献をバランス良く果たしていくことはなかなか難しいのですが、このミッションを達成できるように、そして子供と家族の安寧に寄与できるよう、今後も分野一丸となって精進していきたいと思っています。

平成 28 年度医学部オープンキャンパスを開催しました



平成 28 年 7 月 27 日 (水)、28 日 (木) の 2 日間、東北大学医学部・医学系研究科オープンキャンパスを星陵キャンパスにおいて開催しました。夏らしい暑さの中、学生実行委員、学生ボランティアそして教職員が一体となって、過去最高の 5,703 名の来場者をお迎えすることができました。

医学科からの報告です。今回も充実した企画を揃え、来場者に医学科をより深く理解してもらうことができるような内容となりました。「医学科案内ツアー」は、研究現場、最新の研究・治療機器などを見学しましたが（写真右上）、例年どおりとても人気の高い企画でした。また、星陵オーデトリウムにおいて大学での講義を体験する「模擬講義」、大学での実験を体験する「実験実演コーナー」さらに、長陵会館のスキルスラボで「手技体験コーナー」及び「救急体験コーナー」を行いました。これも大変好評でした。

この他、「医療を覗き見（ビデオ上映）」は、医学科の学生が高校生たちに解説を行いながらの上映を行い、「入試体験談コーナー」では、高校生からの様々な質問に答えましたが、いずれの企画にも多くの高校生が詰めかけました。加えて、参加者がより楽しめるよう「シールキャンペーン」（シールを集めて景品と交換）を実施し、好評

医学部オープンキャンパス推進委員会

委員長

保健学科広報部会長

大学院 修士課程長

神宮 啓一
塩飽 仁
中山 啓子

を得ました。

さらには、「附属図書館医学分館」、「大学病院」、「加齢医学研究所」、「エコチル調査宮城ユニットセンター」さらに、「東北メディカル・メガバンク機構」からも出展があり、参加者にとって得るものが多いオープンキャンパスとなったと思います。



保健学科からの報告です。「模擬講義」、「保健学科案内ツアー」、「実習体験コーナー」及び「デモンストレーションコーナー」の企画を準備し、各専攻の特徴を分かりやすく理解できる機会を設けました。また、「保健学科入試・カリキュラム・卒後の進路等の相談コーナー」の他、「卒業生と語ろうコーナー」、「在学生による入試体験談や学生生活相談コーナー」では学部及び大学院生、卒業生と触れ合う場を設け、卒業後の進路までをイメージしてもらえるように工夫しました。

看護学専攻では、ツアーや実習体験コーナーなどを準



備しました。参加者は、実際に新生児モデルに触ったり、看護の基礎的な技術を体験したりと様々な体験を楽しんでいました。



放射線技術科学専攻では、ツアーやデモンストレーション、模擬講義での専攻紹介を実施しました。模擬講義は、分かりやすい講義で好評でした。

検査技術科学専攻でも学生がツアーや展示を行い、模擬講義も担当しました。

大学院医学系研究科からの報告です。大学院パネル展

示コーナーにおいて、大学院学生と教員が大学院の紹介を行いました。医学部進学者が卒業後、どのようなキャリアを積ん



でいるのかを紹介する場となり、参加した高校生にとっては大学進学だけでなく将来について考える機会を与える場となりました。

暑さに負けないくらい盛況な2日間のオープンキャンパスとなりました。最後に関係者を代表して、医学部学生後援会からのご援助に心から感謝を申し上げます。

第10回リトリート大学院生研究発表会について

第10回リトリート大学院生研究発表会 実行委員会

平成29年1月14日（土）に、医学部学生後援会のご支援を頂き、東北大学星陵キャンパス星陵オーディトリ



ウムにおいて、『第10回リトリート大学院生研究発表会』が開催されました。このリトリートは、医学系研究科の多様な分野に所属する大学院生が集い、役割

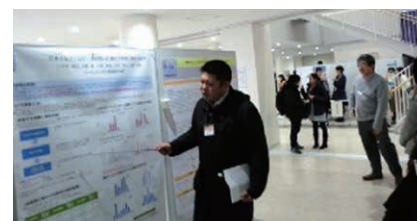
や仕事の分担、会議などを経て、学生主体で作上げた研究発表会です。例年、大学院生だけでなく多くの医学部学生にも参加して頂いております。

第10回となる今年度は、『若手がつなぐ医学研究の開拓と融合 ～ダイバーシティが創る未来への可能性～』というテーマを掲げて開催致しました。昨年度、東北大学医学部は、開設100周年という記念すべき年を迎えましたが、私たちは既に次の100周年に向けた新たな一歩を踏み出しており、このリトリートがその未来への進化を後押しできるようにという想いを込めてテーマを決定しました。



このテーマの

もと開催された今回のリトリートでは、合計116題（口頭演題25題、ポスター発表91題）の演題を受け付け、当日は過去最多となる190名の方々にご参加いただきました。会場は分野や国籍の壁を越えた活発な議論や交流で溢れかえっており、若手同士が互いに刺激し合うことで今後の研究の発展に繋がる発表会になったと確信しております。



さらに、今回のリトリートでは4名の医学部学生から演題応募があり、ポスター発表を行っていただきました。いずれも大学院生顔負けの素晴らしい発表であり、その活躍に医学部学生後援会から研究奨励賞及び優秀学生賞が授与されました。



末筆ではございますが、本研究発表会の開催にあたり、ご支援、ご協力を賜りました皆様方並びにご来場頂きました皆様方に、この場をお借りして、実行委員会一同心よりお礼申し上げます。

東北大学を選んだ私

医学部医学科 4 年

岩崎 智行



私は、今から 4 年程前の 2013 年 2 月に大学入試の 2 次試験の面接を受けた。私の担当だった面接官の教授は、私の履歴書に軽く目を通し、「君は仙台出身なのね。ということは、小さい頃からうちの大学が familiar であったから受験したのでしょう。」とおっしゃった。正直なところ、東北大学を受験した理由は「地元だから」ということが一番の理由であった。研究に重きを置いている大学だということはわかっていたが、身近な親族に医療関係者がおらず、普通の自営業者の息子として育った私には、他の医学部と東北大学の学生生活の違いなどを想像できなかったのだ。結局、私は医学部を志した理由と東北大学を選んだ理由は口にせず面接を終え、無事に合格した。

入学して最初の 1 年間は一般教養の講義を受け、2 年生からは基礎分野の講義が始まった。試験勉強と部活動で忙しく、目の前のことで精一杯の毎日を過ごした。結局 2 年生が終わった時点でも、東北大学の素晴らしさは実感していなかった。

3 年生になり、基礎医学修練の配属希望のために、分子病理学分野の門を叩き堀井 明教授から許可を頂き、早速 5 月から研究室に通うこととなった。教授をはじめスタッフの皆様からご指導を頂き、基本的な分子生物学の学習や実験手技のトレーニングに励んだ。そして、堀井教授の推薦を頂き、10 月末から 3 月初めまで米シカゴ大学医学部血液・腫瘍内科の中村 祐輔教授の研究室に留学する機会を得ることになった。



留学先では主に腫瘍免疫の研究に携わった。日本での基礎修練では培養した細胞を用いた実験を行っていたが、シカゴでは全てが患者から採取したサンプルを直接扱う実験だったために失敗が許されず、常に緊張を強いられる実験となった。最初に行なったいくつかの実験で手技の正確さが認められ信頼を得ることができたが、これは偏に分子病理学分野の教員陣のご指導のお陰である。

米国では一切の試験勉強から解放され、ひたすら研究に没頭する毎日であったが、留学中の最大の収穫は将来について深く考える機会を持ち得たことだと思う。留学中に出会った多くの研究者、日本人医師、そして医療系以外の分野で活躍する友人たちとの交流によって私がこれから進むべき道が見えた気がした。他の医学部では、留年せずにこれだけの期間の留学をすることはできない。シカゴで将来について深く悩みながら、東北大学に入学できた喜びを噛み締めた。

私の大学生生活

医学部保健学科看護学専攻 3 年

及川 くるみ



東北大学に入学してから、あっという間に 3 年が過ぎました。親元を離れて不安なことも沢山ありましたが、その分多くの方々とのかけがえのない出会いがあり、毎日楽しく過ごしています。

今年度は、東北大学医学部で 3 年に一度開催される医学祭がありました。私は実行委員として医学祭に参加しました。医学祭は企画・運営をすべて学生が行うので、一から準備をするのが大変でした。ですが、先生方からアドバイスをいただき、友達と一緒に悩みながら看護に

ついて考えるよい機会となりましたし、最後には大きな達成感を感じることが出来ました。企画は看護学専攻の先輩や医学科の方と一緒に行ったので、学年や学部の垣根を超えて関わる事が出来たのが貴重な思い出となりました。当日は、沢山の方々に足を運んでいただきとても嬉しかったです。3 年後に開催されるので、ぜひ沢山の方に来ていただきたいと思います。

また、今年の夏には TOMODACHI J & J 災害看護研修プログラムに参加し、岩手・宮城・福島看護学生 12

人と災害看護について学んできました。このプログラムの中にはアメリカでの研修もあり、日本とアメリカの違いを実際に体験しながら学ぶことが出来たのでとても勉強になりました。いろいろな考え方を知り視野が広がったので、学んだことを活かしていくために、自分にできることを少しずつ見つけていきたいです。一緒に学んだ

看護学生や支えて下さったメンターの先生方とのつながりをこれからも大切にしていきたいと思います。

学生生活は残り1年となりました。学生のうちに色々なことを経験し、成長していきたいです。周りの方々への感謝を忘れずに、思い残すことのないよう1年間頑張りたいと思います。

医学分館の学習用図書の整備・充実について

東北大学附属図書館医学分館長

北本 哲之

医学分館は、医学系の図書館として、星陵キャンパスに所属する学生及び教職員の方々に、研究及び教育に必要な図書や学習環境を日々提供しております。

医学系の図書は単価が高く、頻繁に改版されるため、一度に整備することは困難です。そのため、新刊本をよく利用する学生にとって、当館はまだまだ十分な学習環境とはいえません。

このような状況から、医学部学生後援会に助成をお願いしたところ、昨年度に引き続き図書購入のご支援いただきました。この度のご支援により、医学分野『ラングマン人体発生学』ほか36点、看護分野『よくわかる質的研究の進め方:看護研究のエキスパートをめざして』ほか31点、放射線技術分野『放射線概論:第1種放射線試験受験用テキスト』ほか12点、臨床検査分野『超音波検査技術教本』ほか16点となり、新刊本は合計95点の整備ができました。

たので、寄贈図書は、エレベーターの脇に8月末から展示しております。

この度は御支援をいただきありがとうございました。この場をお借りし、改めて感謝と御礼を申し上げます。



医学分館では、国試・学習用図書コーナーやグループ学習室の設置、Twitterの運用開始など、よりよいサービスを提供できるよう今年度も順次改善しております。上記のような図書購入と合わせ、自学自習の場として環境を整備し、館員一同お待ちしておりますのでぜひ御活用ください。

東北大学医学部懇談会（保護者会）について

東北大学医学部長

下瀬川 徹

平成28年10月9日(日)に、第1回東北大学医学部懇談会(保護者会)を、医学部開設百周年記念ホール星陵オーデトリウムなどで、保護者の皆様を対象として開催しました。



はじめに学部長の挨拶、次いで、医学部役職員紹介及び学生後援会役員紹介、八重樫伸生東北大学病院長の挨拶、阿部

高明東北大学医学部学生後援会長の挨拶がありました。

続いて、山本雅之東北メディカル・メガバンク機構長から「東北メディカル・メガバンクの計画と未来型医療の確立」と題した講演をいただきました。

講演の後は、質疑応答を行って全体会を終了し、各会場に分かれ、各学科・専攻別の保護者会を開催しました。



各学科・専攻別の保護者会では、医学科は上級生と下級生に分かれて、保健学科は看護学専攻と放射線技術科学専攻・検査技術科学専攻の2グループに分かれて、学科や専攻の特色を踏まえて、カリキュラム、学生生活、就職、キャリアパスについて説明の後、質疑応答を行いました。

ご参加いただきました保護者の皆様から、感謝やご支援の言葉をいただき、保護者会を実施した成果と思っております。

今後とも、保護者の皆様のご支援をいただきますようお願い申し上げます。最後になりますが、医学部学生後援会からのご支援をいただき誠にありがとうございました。

東北大学医学部学生後援会(PTA)主催の「入学記念祝賀会」へのご案内



学生後援会では、東北大学医学科及び保健学科に入学する新入生及び保護者の方々を対象とした「入学記念祝賀会」を下記のとおり開催いたします。

この祝賀会では、医学部教職員及び在学生による学科の紹介、説明及び在学中の勉学や学生生活などの様子につきまして、懇談が行われます。

後援会会員の皆様におかれましては、会員同士が集う良い機会と思われまので、会員同士がお誘いあわせ願ひ、御出



席くださいますようお願いしております。

なお、当日は、東北大学全体の入学式(午前中)が行われますので、午後に会場を移動して開催するものです。

- ★日 時：平成 29 年 4 月 5 日(水)
午後 1 時から(2 時間程度)
- ★会 場：江陽グランドホテル・鳳凰の間・5 階
(仙台市青葉区本町二丁目 3-1
TEL：022-267-5111)
- ★祝賀会の主な内容
 - 医学部長の挨拶
 - 学生後援会会長の挨拶
 - 来賓等の紹介・祝辞
 - 祝宴・懇談
 - 医学科及び保健学科の紹介・説明など
 - 在学生からの歓迎の挨拶など
- ★会費は無料です。
- ★事前のお申し込みは不要です。
- ★軽食及び飲み物を準備しております。

編集後記

医学部学生後援会は、会員の皆様、学生及び教職員の方々に支えられ、10 年目を迎えましたが、順調な活動ができましたことにつきまして感謝を申し上げます。

今春も、夢と希望に満ち溢れた新入生の皆様の入学につきまして、心からお慶びを申し上げ、入学後の学生生活に係る支援の一端を担えさせていただければと思っております。

本学生後援会は、学生への支援・助成活動[入学記念祝賀会開催、新入生オリエンテーション及びオープンキャンパスへの助成、学生用図書を整備・充実、卒業謝恩会への助成、学生後援会会報の発行等々]などに積極的に取り組み、その活動の様子を年 2 回発行する学生後援会会報により会員(保護者)の皆様方にお知らせしております。

また、学生、保護者そして本学部教職員との交流にも

努めてまいりますので、さらなる御支援を賜りますようお願い申し上げます。

なお、学生後援会の更なる発展と充実のために、会員の皆様からの御意見をお待ちしております。

御寄稿は、郵便又は電子メールでお願い申し上げます。(医学部構内では、環境整備計画の一貫としまして、立体駐車場を建設中でありますことを申し添えます。) 事務局



東北大学医学部学生後援会事務局

〒 980-8575 仙台市青葉区星陵町 2-1
TEL：022-717-7870 E-mail：med-koen@med.tohoku.ac.jp
<http://www.koen.med.tohoku.ac.jp/>