



第201号

発行所

一般社団法人 芝蘭会
京都大学医学部同窓会

〒606-8315
京都市左京区吉田近衛町
TEL 075-751-2713
FAX 075-752-4015
E-mail: info@shirankai.or.jp
http://www.shirankai.or.jp

主 な 内 容

- ② 退任あいさつ
 - ③ 校友会・KMS・FUNDだより
 - ④ 新任あいさつ
 - ⑤ 支部だより「岐阜」〔阪神〕
 - ⑥ 支部だより「香川」〔福井〕
 - ⑦ 支部だより「奈良」〔三重〕
 - ⑧ 支部だより「滋賀」〔近畿北〕
- 人事異動会員計報

令和2年度のはじまりによせて

医学研究科長・医学部長
岩井一宏



令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

令和になって初めての新入生を迎えることができました。新型コロナウイルス感染症の蔓延のために入学式を挙行できなかったことは非常に残念であり、新入生の方々には本当に申し訳なく思っております。しかしそのような状況でも京都大学医学研究科・医学部も気持ちを新たに、世界をリードする医学研究者・医療人の育成、輩出に取り組んで参りたいと思っております。

医学・医療をリードするあらたな施設、プログラムの始動

日本初の がん免疫研究拠点を設置

まず研究に関してですが、近年の医学研究の急速な発展を踏まえてヒト生物学、医学の研究環境を一刻も早く確立することが肝要であると考えております。近年のゲノムの塩基配列の解読の飛躍的な進歩に加え、質量分析、イメージング技術などの解析技術が画期的に進歩し、1細胞、細胞内の微細なレベルでの解析が可能になりました。これら技術の進歩は、従来は不可

うに、医学部の同窓生である本庶佑先生（医学部1966年卒）が「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

る「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

る「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

る「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

る「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

る「がん免疫研究センター」を設立し、がん免疫研究の分野で、今後のがん免疫研究の発展に貢献することを期待しております。本庶先生の発見はがん治療にとって画期的な成果です。免疫を使っ

地域医療最前線 地域医療の課題



京都府医師会副会長
三菱京都病院院長
小野 晋司

私は京都生まれの京都育ち、1985（昭和60）年に京都大学医学部を卒業し、前半生は循環器内科医として、後半生は腎臓内科医として研鑽を積み、2016年から三菱京都病院（本年7月より愛宕記念京都病院に名称変更予定）の病院長を務める傍ら、昨年6月からは京都府医師会の副会長を務めています。1999年に寄稿された森本紀彦先生は島根県医師会長の重責を担っておられます。芝蘭会会員の先生方は、かつて私もそうでしたが「アカデミアにおける会員の活躍には関心があっても、医師会における活動に関心をおもちの先生は少ないよう

に思いですが、森本先生の他にも森洋一先生（前・京都府医師会会長・昭和47年卒・小児科）、空地頭一先生（現・兵庫県医師会長・昭和59年卒・内科）、笠原吉孝先生（前・滋賀県医師会長・昭和42年卒・整形外科）など医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献している会員が数多くおられることにもご留意いただければと思います。

地方主体で実情に即した 医療体制を築く

さて、「地域医療の課題」というのが与えられたテーマですが、医療関係団体代表の年頭あいさつを聞いていると、異口

の研究成果などをいち早く臨床展開できる施設が整っており、加えて、4月からは臨床研究総合センターも改組され、新たに先端医療研究開発機構（iACT）が発足し、1細胞、細胞内の微細なレベルでの解析が可能となった新時代の臨床研究を展開できる体制の整備を進めております。そのような新時代の研究には臨床データの活用も喫緊の課題ですが、京大病院を中心にNTTと連携し、高いレベルでのセキュリティを確保しつつ臨床情報を管理・統合・解析して研究に活用できるシステムにも着手いたしております。

多様な医療人材の創出をめざす
人材育成では昨年、医学研究科を中心として薬学研究科、iPS細胞研究所など共同で提案致しました卓越大学院プログラム「メデイカルイノベーション大学院プログラム」が採択されました。本プログラムではこれからの日本、世界の医学・医療をリードする人材の育成を目指しており、本年度から学生の受入が始まります。学部時代に医学を学んでいない学生にはnon-MDに適したレベルの解剖、生理、病理学、神経科学などの基礎医学系講義をコア科目として提供します。MDも旧来の医師、医学研究者だけではなく、製薬企業のメデイカルディレクター、行政、医薬品医療機器総合機構（PMDA）、ベンチャー起業家など多様なキャリアパスが想定される時代を迎えています。そこで、企業やPMDAなどからも講師を迎え、MDに対してもそれらの多彩なキャリアパス、社会実装を支援する特別講義、演習を準備しております。さらに、今後の医学・医療を発展させていくためには、MD、non-MDがそれぞれの資格、職種の違い、

できることなどを良く理解し、お互いのメリットを十分に活かせる様にしながら一体になって仕事を推進することが不可欠です。この「メデイカルイノベーション大学院プログラム」の大きな特徴の1つはMD、non-MDが一緒に学ぶことです。多彩なキャリアパス、社会実装に不可欠な能力の習得に加え、non-MD、MDの人的ネットワーク形成の場を提供できると思っております。是非、今後の日本、世界の医学・医療を担う意欲的な若手研究者がこのプログラムで学んでくれることを願っております。また、「メデイカルイノベーション大学院プログラム」でも取り組んでおりますが、医療データサイエンティストの育成も急務です。医学研

同音に「少子高齢化」の急速な進展と「人口減少」とくに「生産年齢人口」の減少への危機感に言及されています。こうした大きな転換期にあつては、全てが右肩上がりであった高度成長期のように、中央の机上で決めて、それを地方が指示通りに実行するのは、到底「地方」の実情に即した対応はできません。地方の現場が「おかみ」に頼らず、主体的に検討・実行していくことが求められます。その意味でまさにこれからは「地方の時代」だと思います。

今、厚労省は①地域医療構想、②医師の働き方改革、そして③医師の偏在対策を「三位一体」で進めようとしています。いずれも密接に関連する課題ではありますが、一挙に片付けてよい話ではありません。一つ一つ丁寧に掘り下げていくべき課題です。

優れた病院経営者を
基盤とした地域包括ケア

その中で本稿のテーマに直接重なるのが「地域医療構想」でしょう。各都道府県の地域医療構想は、2017年3月までに決定されています。会員の先生方には、各地で開催される「地域医療構想調整会議」に参加された先生も多くおられることと思います。そうでなくても昨年9月に公表され物議をかもした「統合再編の検討を求める」「424病院リスト」によくご存じの病院名を目にして「なぜこんな話になっているのか?」と疑問を感じられた先生は少なからずおられるのではないでしょうか。京都府医師会では、この構想の初期段階から京都府と密接な連携をとり、単なる「数合わせ」ではなく、「将来の本当の医療需要は何か?」との視点から協議に参画してきました。最もデータになりくい診療所における医療の実情を

把握するために、医師会会員の先生方に在宅医療への取り組み状況に関するアンケート調査を行い、現場の生の声を吸い上げました。その結果得られた、将来の「在宅医療」の重要性とその持続可能性に係る懸念を示すデータをもつて京都府と協議を重ねました。そうした現場の生の声を得て京都府では単なる「地域医療構想」ではなく、「京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）」として、地域包括ケアを最上位においた取りまとめが行われました。これは全国の中でも特徴ある原則に沿った構想であると思います。その背景として京都府では芝蘭会会員も含めて優れた病院経営者の先達がおられます、それらの先生方のもとで、地域に応じた病院機能分化がすでに進んでいるということも見逃してはならない歴史的な経緯と考えます。

医療、介護、福祉を
包括できる体制づくり

京都大学医学部附属病院はその理念の一つに、高度急性期医療の担い手として「新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する」ことを掲げておられます。一方日本医師会は一貫して「かかりつけ医」を「なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と位置づけ、そうした機能を果たすべく2016年より研修制度を設け、京都府医師会もその充実に注力してきました。本年2月15日には京大病院と京都府医師会の共催で第1回となる「地域連携の集い」が開催されました。京大病院においては昨年11月に高度医療に対応する中病棟が竣工したばかりですが、芝蘭会会員であつても外部にいと、京大病院がどのような機能をもっているのか、

どのようにすれば患者さんが京大病院において最も適切な形で診療を受けられるのかをうかがい知ることは容易ではありません。今回の試みは、まさに「かかりつけ医」が、最新の医療情報に触れ、必要な時に専門医、専門医療機関を紹介するという役割を京都の地でしっかりと果たしていくための貴重な機会を提供したものと思います。

もとより地域の患者さんが必要とする医療は「高度先端医療」ばかりではありません。高齢化社会にあつては「在宅医療」のニーズは今後も確実に高まっています。そのためには在宅医療をサポートする仕組みづくりも重要です。京都府医師会では、2011年に京都府、京都市、京都府社会福祉協議会と共同で「京都地域包括ケア推進機構」を京都府医師会館内に設立しました。「オール京都体制」で医療、介護、福祉の一体的な施策推進を進め、地域包括ケアの「ワンストップ機能」をもつことが目的です。都道府県単位で関係団体による地域包括ケアの推進機構設立は全国で初めてのことです。機構を拠点に、在宅療養あんしん病院のシステム化や認知症疾患医療対策の充実、さらには総合リハビリテーションの充実などが進められています。医師会を軸として「かかりつけ医」「在宅医療」そして、病院も含めてそのサポート体制をいかに構築していくかがこれから大きな課題であり続けるものと考えています。

地方の医師不足の解決は
優れた医師の育成が出发点

さて、厚労省の言う「三位一体改革」の中で特に「京都という地方」にとって甚大な影響をもたらす施策が「医師偏在対策」です。京都大学、京都府立医科大学が鴨川を挟んで並び立つ京都の地で、多くの医師、医学研究者が切磋琢磨してきたこ

と、その結果として優れた医師医学研究者そして教育指導者が輩出され、ノーベル賞級の研究も含めた多くの卓越した研究成果が生まれてきたことは周知の歴史的な事実です。その京都の地に「医師偏在指標」という単純な物差しをあてて計測を行い、その計測値を平均値に収斂させていくことが全国の医療提供体制の充実に繋がるというような、いささか乱暴な施策が進められています。混迷を抜けきれない新専門医制度もその枠組みの中で制度設計が進みかねない状況です。府民の皆さんが受けることのできる医療、特に出産あるいは一刻を争う脳血管疾患や心疾患の診療体制は地域に拠らずしっかりと確保されなければなら

ないことは言うまでもありません。丹後医療圏など京都府の北部地域での医師の確保は重要な課題です。しかし、そのためには優れた医師の育成こそが出发点であるはず。そして京都大学はその出发点においても優れた実績をあげてきました。それを机上の計算に基づく指数のみでシーリングをかけて抑制しようとする方法論にはやはり無理があると思います。京都府医師会では「京都で良医を育てる」との観点から、柔軟性を欠くプログラム制の弊害など新専門医制度の課題を制度論の観点から指摘するとともに、実務的な観点からも大学所属医師の診

療実態調査（京都府）などデータに基づき「医師偏在指標」および「新専門医制度シーリング」の是正を求める要望書の取り纏め（京都府知事と京都府医療対策協議会座長（医師会長）連名）にも動いてきました。今後も地域医療を守っていくためには、行政、医育機関、医師会の協調関係をさらに強化していくことが重要であろうと思います。

京都で育成した医師が
各地で活躍する姿を期待して

医療に過度の効率性を求めることには弊害も多いと考えますが、医師の多い地域のエゴと捉えられないためには、決して医師が無駄に多いわけではないことを目に見える形で示していくことも必要です。京都だからこそ、多くの優れた医師が育成され、京都で育成された医師が地方で指導医として活躍する姿を是非示してほしい。高度先端医療から在宅医療までその野の広い医療の提供により、京都府民の健康寿命の延伸が実現し、その結果として府民の満足度・幸福度の向上が示されています。それでこそ、京都という地方の主張に理解が得られるものだと思います。そうした観点から京都大学には引き続き医学の進歩・発展ならびに優れた医師・指導医の育成へ大きな貢献を果たしていくことを強く期待し、筆を擱きたいと思います。

退任あいさつ

内視鏡手術の導入が
実を結んだ15年間



大阪赤十字病院 院長
坂井 義治

外科学講座の再編に伴い誕生した消化管外科学分野の教授を、2005年6月16日から約15年間にわたり務めさせて頂きました。着任当初は、肝胆脾・移植外科学分野の教授が選出・着任されるまでは、学内外では「第1外科」を標榜するようにとの命があり、診療・研究室ともに混沌とした状況がしばらく続いたことを思い出します。しかし、京都大学医学部附属病院では内視鏡による消化管手術がゼロの状況だったため、旧第1外科・第2外科での互いに異なる手術作法（文化）に気遣うことなく内視鏡手術を導入できたことは幸運であり、またそのために自分が選出されたのかも知れません。食道・胃・大腸のすべての内視鏡手術の指導をしてきましたが、優秀なスタッフと大学院生に恵まれ、彼らとともに内視鏡を通して見える新たな手術解剖の解明と器械改良に喜々として取り組むことができました。彼らが指導者として関係病院や他大学で内視鏡手術を普及させ、今やこの手術が標準手術となったことは大変感慨深いものです。その後、ロボット手術も始まり、教室が国内の指導的施設の一つとなりましたが、この手術も従来の内視鏡手術を凌駕する速度で普及しており、あと1年もすればごく一般的な手術になると予想されます。そして、AIを搭載し

たIntelligent Robotic Systemによる「MCA (Multidisciplinary Computational Anatomy) based medicine」の準備が進んでいます。しかし、いくら医療器械開発が進もうとも、瞬時の状況判断を必要とする外科医の役割がなくなることはないでしょう。大学院生も徐々に増え、14年間の入学者数は計89名になりました。医学研究科内だけでなく、国内の数々の研究室で指導頂きました。その結果、癌の基礎的研究をはじめ、海外も含めた多施設共同の臨床研究でも多くの業績を出すことができました。大変失礼ながらこの機会をお借りしてお礼申し上げます。私自身が学生時代にポト部に属していたこともあり、和田洋巳名誉教授の後を受け、13年間医学部ポト部長を務めました。この間、西日本医科学学生総合体育大会総合優勝4回という素晴らしい戦績を享受することができました。私の後任は神経生物学 伊佐正教授にお願いしました。伊佐教授は東京大学全学ポト部で活躍されたオアズマンであります。芝蘭会会員の皆様には就任以来、叱咤激励を頂き心よりお礼申し上げます。今後は大阪赤十字病院院長として地域医療と臨床研修の充実に努める所存です。引き続きご指導頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

ご注意

最近、芝蘭会員の方々へ芝蘭会員または京大医学部事務職員の名前をかたって、個人情報（住所、電話番号等）を聞き出そうとする不審な問い合わせの電話があるということを会員の方からご連絡をいただいております。芝蘭会とは全く関係がございません

ので、くれぐれもご注意くださいようお願いいたします。なお、芝蘭会では会員の方から住所変更等のご連絡がない限り、事務局からはお問い合せはいたしておりません。ご不審なことがありましたら、芝蘭会事務局までご連絡ください。



京都大学医学部 校友会・教育研究支援基金

(KMSIFUND) だより

和やかで示唆に富む会

第12回校友会総会・講演会



KMSIFUND
委員長 2019年
放射線腫瘍学・
画像応用治療学
溝脇尚志

令和元年10月19日(日)に、医学部芝蘭会館稲盛ホール・山内ホールにおきまして、京都大学医学部校友会第12回総会・講演会が開催されました。

総会の部におきましては、後藤恒規校友会会長のご挨拶と会務報告、ならびに岩井一宏医学研究科長・医学部長からのご挨拶がございました。その後、平成30年京都大学医学部若手研究者優秀論文賞(KMYIA)の表彰式が執り行われました。

KMYIAは、京都大学医学部教育研究支援基金(KMSIFUND)の支援事業として平成21年より開始された京都大学医学部に所属する大学院生、研究生等を対象とした表彰制度「京都大学医学部表彰制度」の一つとして設けられたもので、学部学生、大学院生、研究生、研修員等非教員を筆頭者とする優秀論文を選考し表彰するものです。今回は、選考委員会での厳正な審査の結果、基礎研究部門からは、眼科学分野 細田祥勝氏、機能微細形態学分野 山城知佳氏の2名が、臨床研究部門からは循環器内科学分野 芳川裕亮氏の合計3名(所属は論文掲載時のものです)が選ばれ、



左 家森幸男所長
右 活発な質疑応答も見られた

いご講演をいただきました。また、臨床医学領域からは、発達小児科学講座の滝田順子教授が、小児がんの現状と克服に向けた基礎臨床研究について、講演されました。本年の特別講演は、武庫川女子大学国際健康開発研究所の家森幸男所長に、毎日の食事の内容がいかに人間の健康や寿命に影響を与えるかについてお話しいただきました。ご講演は、ご自身が手掛けられた動物(ねずみ)の実験結果のお話から始まり、世界中の民族の食と健康状態や寿命に関する調査研究結果と、それらの知見に基づいた社会実験の結果をわかりやすくお示しいただき、非常に説得力のある内容でした。「まごはやさしいよ」豆、胡麻、ワカメ、野菜、魚椎茸、芋、ヨーグルト」を組み合わせて取ることによってバランスの良い和食とし、かつ、塩分を抑えることの重要性を学びました。ご講演後の質疑応答の時間には、ご出席の方々から多数のご質問をいただき、大変充実した講演会となりました。まさに、目からうろこのご講演内容であり、私も早速食事内容をセルフチェックいたしております。

岩井医学研究科長・医学部長より、表彰状と副賞(20万円)が授与されました。続いて京都大学医学部校友会賞の表彰が執り行われ、文化系では医学部茶道部、体育系では医学部バレーボール部と医学部水泳部の3団体が受賞いたしました。医学部校友会賞は、目標を高く持ち、部活動に真摯に取り組み医学部公認団体を応援・支援することを目的としております。

引き続き開催されました講演会の部は、例年どおり、京都大学医学研究科の教授2名による担当研究領域に関する講演と、その後の特別講演の構成で行われました。学内の基礎研究領域からは、免疫細胞生物学講座の上野英樹教授に、人の免疫学についてご自身の研究内容を盛り込みつつ、わかりやす

平成 30 年京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 KMYIA 受賞者

【基礎研究部門】

氏名	現所属	論文投稿時の身分	論文題目	掲載誌
細田祥勝	博士課程 医学専攻 (眼科学分野) 4 回生	博士課程 医学専攻 (眼科学分野) 3 回生	CFH and VIPR2 as susceptibility loci in choroidal thickness and pachychoroid disease central serous chorioretinopathy	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America
山城知佳	ASHBi 特定研究員	博士課程 医学専攻 (機能微細形態学分野) 4 回生	Generation of human oogonia from induced pluripotent stemcells in vitro	Science

50 音順

【臨床研究部門】

芳川裕亮	博士課程 医学専攻 (循環器内科学分野) 4 回生	博士課程 医学専攻 (循環器内科学分野) 2 回生	Validating Utility of Dual Antiplatelet Therapy Score in a LargePooled Cohort From 3 Japanese Percutaneous Coronary Intervention Studies	Circulation
------	---------------------------	---------------------------	--	-------------

博士課程 医学専攻
眼科学分野3回生
(論文発表時)

細田祥勝

この度はKMYIAを受賞させていただき、大変光栄に存じております。論文作成にあたり、多大なるご指導をいただきました先生方に、厚くお礼申し上げます。

私の今回の論文は中心性漿液性脈絡網膜症(CSC)に関連する遺伝子の内容です。

中心性漿液性脈絡網膜症(CSC)は慢性化することにより、重大な視力障害をきたすこともある疾患で、ステロイド使用、ストレスなどがCSC発症の原因となることは報告されているものの、その遺伝的背景については未だ不明な点が多いのが現状です。近年CFH遺伝子領域における、加齢黄斑変

若手研究者優秀論文賞KMYIA受賞者の言葉

性(AMD)のリスクとなる遺伝子変異がCSC発症のリスクを減らす働きをすることが報告されています。上記のことからCSCとAMDは遺伝的に異なる疾患であることが示唆されているものの、その遺伝的背景については未だ不明です。

CSCにおいては脈絡膜の肥厚が重要な所見であり、CSCの家族においても脈絡膜の肥厚がみられ、脈絡膜の厚さに遺伝的背景があることも示唆されております。

今回我々は、正常日本人サンブル(ながはまコホート)を用いて、まず脈絡膜厚の測定を行い、次にゲノムスキャンによって、脈絡膜厚に関連する候補遺伝子の特定を試みました。

ゲノムワイド線形解析により、CFHとVIPR2領域における遺伝子変異が、中心脈絡膜厚に関連していることが示唆され

ました。それぞれの遺伝子領域におけるCFH rs800292 AアレルとVIPR2 rs3793217 Gアレルは、残りのコホートサンプルを用いた解析でも、中心脈絡膜厚を肥厚させる働きをしていることが明らかになりました。

次に、これらの一塩基多型について、CSC発症との関連について検討を行いました。CFH rs800292 AアレルはすでにCSC発症との関連が報告されていますが、今回の解析においても関連性が再現されました。また、脈絡膜を肥厚させるVIPR2 rs3793217 Gアレルについても、日本人においてCSC発症のリスクを増やすという結果であり、韓国人においても関連が再現されました。

今回の研究により、既報のCFHにおけるCSC発症に関連する遺伝子は、正常人における脈絡膜厚の肥厚に関連して

活・課外活動支援委員会が検討した結果、今年度は、文化系では、医学部茶道部、体育会系では、医学部バレーボール部、医学部水泳部の3団体に授与することに決まりました。

医学部茶道部では、日本の伝統文化を、大学生ならではの視点で企画された斬新なお茶会

茶道部、バレー部、水泳部 3 団体に校友会賞



表彰式には受賞3団体の代表が参加した

令和元年10月19日に「第12回京都大学医学部校友会総会」が開催され「第8回医学部校友会賞」の表彰式を行いました。

平成30年9月から令和元年8月までを単位として「課外活動報告書」を提出いただき、生

や、国際的な学会での呈茶などの多岐にわたる活動を評価いたしました。

医学部バレーボール部では、部員の人数が10人と少ない中、エース選手の怪我などを乗り越え、近畿圏のシンジーズにて優

勝、春季新人戦にて三位、また西日本医科学学生総合体育大会では、ベスト8になりました。

医学部水泳部では、月曜日から土曜日まで朝練を行い、全部門員が、自己ベストを目指して日々努力をされています。近畿医科学学生水泳選手権では、総合で3位、個人では1位、2位。また西日本医科学学生総合体育大会では、総合6位。個人では1位、2位など優秀な成績を収められました。

それぞれの活動を評価して、この三団体に賞状ならびに支援金5万円が校友会後藤会長より贈られました。

次回(第9回)「医学部校友会賞」の募集は6月頃を予定しております。各種競技大会・コンテスト・様々な発表の場での成績や、活動においての実績など、社会的評価、影響力等、考慮しております。

出願要項は、医学部公認団体

第13 回京都大学医学部校友会 総会・講演会のお知らせ

日時 令和2年10月3日(土) 午後1時より
場所 芝蘭会館本館 稲盛ホール、山内ホール
特別講演会 講演会終了後、懇親会・パーティー
申し込み受け付けはおって連絡いたします。



受賞者の集合写真

新任あいさつ

「細胞競合」の
本質解明を目指す京都大学大学院医学研究科
分子生体統御学講座
分子腫瘍学分野 教授
藤田 恭之

令和2年1月1日付で、野田亮先生の後任として分子生体統御学講座分子腫瘍学分野の教授に就任いたしました。この紙面をお借りして芝蘭会会員の先生方にご挨拶をさせていただきます。

昭和58年に京都大学医学部に入学。学部時代は、医学部バドミントン部に所属しながら、本庶佑先生や沼正作先生の研究室に出入りし、基礎研究の面白さ・奥深さに触れました。平成2年に卒業後、京都大学医学部附属病院老年内科での3か月の研修を経て、舞鶴市民病院の救命救急部・内科で3年間研修。研修医生活の後、1か月間の東アフリカのウガンダ共和国での医療ボランティアの後、大阪大学医学部分子生理化学講座（現生化学・分子生物学講座）の高井義美先生の研究室に博士課程大学院生として入門。生化学とハードワークをみっちりとおりました。大学院修了後は、ペルリンのマックス・デルブリュック分子医学センターでの5年間のポストドク生活を経た後、平成14年からロンドンのMRC LNCB研究所で8年間グループリーダー。その後、平成22年から北海道大学遺伝子病制御研究所の教授として研究を行っていました。

私の研究テーマは、「細胞競合」という現象です。細胞競合とは、シウジョウバエで発

しているという点が、細胞競合における新たな概念であり、最も面白いポイントです。これからは、上皮細胞がどのような違いをどのように認識しているのか、その分子メカニズムを明らかにすることによって、細胞競合の本質解明に迫りたいと考えています。

明るく、バイタリティーに富んでいるところが私の長所です。この性質を大いに生かして、医学部の学生達を指導し、基礎研究を志す後輩をどんどん育成していきたいと思っています。30年後に京都大学医学部の基礎研究の黄金時代を迎えることができるように、教育にも情熱を注いでいきます。どうか、御指導、御鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

支部だより

岐阜

てんかん診療に求められる知識と判断力

令和元年6月9日（日）、岐阜キヤッスルインにて、令和元年度芝蘭会岐阜支部総会が開催されました。

岐阜市民病院院長の福田栄一先生から開会のご挨拶をいただき、京都大学大学院医学研究科でんかん・運動異常生理学講座教授の池田昭夫先生による学術講演が行われました。「国民病としてのてんかん——高齢者でんかん、認知症、新規抗てん

かん薬について」という演題で、京都大学医学部附属病院におけるてんかん診療の概要と、てんかんに関するつぎの三つの大きな出来事を紹介いただきました。一つめは、2015年5月にジュネーブで開かれた世界保健機関（WHO）総会において、てんかんが今後10年間で治療や啓発に取り組むべき重点項目として決議されたこと。二つめは、てんかん発作が原因の交通事故が社会問題となっている現状を受けて、発作が消失した状態が2年間続くまで運転できないという法令遵守が進んだこと。三つめは、高齢化社会が進み、60歳以降ではじめててんかんを発症する高齢者が急増していること。池田先生はこの状況を受けて、てんかん診療の重要性が増していると述べられました。

つづいて、てんかんについての具体的な説明に移り、まずはてんかんの定義について解説いただきました。てんかん発作は「大脳の突発性の電氣的過剰放電によって起こる発作」であり、てんかん（症候群）は「反復するてんかん発作に特徴付けられる慢性的な神経学的状態」とされています。てんかんは、一度水をかけて炎を消しても、残った火種が後に炎を起こす「炭火の火種」によく喩えられます。抗てんかん薬を用いて急性期の発作を一度抑えたとしても、慢性期の治療を怠れば発作が何度でも再発する可能性があることを強調されました。

さらにてんかんの病因は、明らかでない病変が見られない特発性・潜因性と病変が見られる症候性とに分けられ、前者が約3分の2を占めるとのことです。特発性・潜因性てんかんの原因の中でも、重要なものとして海馬硬化と皮質異形成、遺伝子異常、自己免疫等が挙げられました。また、てんかん閾値を下げる薬物や認知症・アルツハイマー病などに潜むてんかん発作

の危険因子についても言及されました。

てんかんは大まかには、発作の種類によって部分と全般の二つに、病因によって特発性と症候性の二つに分類されます。てんかんの診断においては、詳細な病歴聴取の結果をもとに種類や病因を分類し、脳波検査や画像検査を用いて診断を確定させます。てんかんには発作性の健忘症状が主症状であるものもあり、これは一過性全健忘との鑑別が重要になります。夢で見たことを覚醒時にそのまま行動に移してしまうレム睡眠行動障害も夜間にてんかん発作と誤診されることがあり、慎重な診断が必要になるそうです。

てんかんの治療については抗てんかん薬、外科手術、自己免疫にてんかんに対する免疫グロブリン治療、パーキンソン病の治療などにも使用される左旋走神経刺激法などが紹介されました。

抗てんかん薬を使うさいは、効果、認容性、妊娠の有無の3基軸をもとに適切な治療薬を選択します。

講演の最後に、てんかんの診断が患者に与える影響についてもお話しいただきました。一度てんかんと診断された患者には最低でも2年間の内服継続と日常生活における行動の制限が課せられます。患者にとって、前者は医療費の負担につながり、後者は自動車運転の制限がとくに大きな損失です。このように、てんかんの診断は患者に大きな負担を強いるため、より正確な診断が必要になることを強調されました。池田先生には、学術講演会に続いて京都大学医学部の現状を報告いただきました。

その後の総会では、事業報告および会計報告、人事連絡が滞りなく行われ、終了後は別の会場写真撮影と情報交換会が行われました。賑やかな雰囲気の中、先生方はご歓談のあいまに我々学生にも話しかけてくださり、現在の医学部のカリキュラムやキャンパス付近の様子などの話で盛り上がりました。そして会話は惜しまれながらも解散となりました。

最後にりましたが、このようになすばらしい会に参加する機会をいただいたことに感謝いたしまして、岐阜支部総会の報告を締めくくらせていただきます。（文責・3回生 秋宗俊久）

阪神

臨床医療の現場から
進歩と課題を語る

令和元年6月15日（土）、都ホテル 尼崎にて令和元年度芝蘭会阪神支部総会ならびに第15回阪神臨床医療懇話会が開催さ



阪神支部

れました。総会では永井博之先生の司会のもと、故横田友二先生への黙祷、支部長の平家俊男先生の挨拶、会計報告、監査報告、阪神支部幹事変更の承認が行われました。

続いて開かれた懇話会では、永井朝子先生の挨拶の後、臨床医療の最新の動向を紹介する発表、ミニレクチャー、特別講演が行われました。どの演題でも活発に質疑応答がなされていたのが印象的でした。発表では、兵庫県立尼崎総合医療センターの先生がた3名にご登壇いただきました。北村男先生による「ハーテュー21の検診データから見た尼崎市民の生活習慣、悪性腫瘍の動向」では、尼崎市では悪性腫瘍による死亡率は全国平均よりも高いことから、禁煙指導やメタボリックシンドローム対策を進める重要性が示されました。医師や病院だけでなく企業や会社も積極的に指導や対

策を進めるべきであるという。指摘もありました。

高原賢守先生による「難治性川崎病に対する兵庫県立尼崎総合医療センターでの治療戦略」では、尼崎総合医療センターでは5つの治療法（アスピリン療法、免疫グロブリン療法、ステロイド併用療法、薬物療法、血漿交換法）を全て組み合わせた川崎病治療戦略を行なっていることを紹介いただきました。本センターでは主流の治療法ですが、実践している病院は全国でも数少ないことです。

松本啓孝先生には、「進行肺癌に対する免疫療法の現状と尼崎総合医療センターにおける使用経験」と題して発表いただきました。皆様もご存知のとおり、進行性肺癌の一般的な治療には、本庶佑先生が開発に貢献したニボルマブなどの生物学的製剤を用います。尼崎総合医療センターではAPPLE試験という医師主導の治療に参加し、非扁平上皮癌に対しては免疫チェックポイント阻害薬、プラチナ併用療法に加えベバシズマブを使用することで臨床的有用性と安全性を検証しています。

ミニレクチャー「胃上部・接合部癌に対する外科治療」には、兵庫医科大学主任教授・診療部長の篠原尚先生にご登壇いただきました。胃上部・接合部癌の手術では術後に逆流性食道炎が起らないようにする必要があるありますが、手術を腹腔鏡下で行う場合、視野が悪く必要以上時間がかかってしまいます。しかし、腹腔鏡よりも動きの良い鉗子をもつ手術支援ロボットの「ダヴィンチ」を使うことでこの問題は解決されるため、今後は「ダヴィンチ」が主流になり腹腔鏡手術があまり行われなくなるのではないかとこの期待をお話いただきました。

特別講演では、「がんゲノム医療の臨床実装」と題して京都大学大学院医学研究科腫瘍薬物

治療学教授の武藤学先生にお話しいただきました。がんゲノム医療では、次世代シーケンサーを用いてゲノム解析をし、遺伝子変異があるのか、変異に対応できる治療薬はあるのか、遺伝性の腫瘍の可能性はないかなどを評価します。さらに、専門家の医師やメディカルスタッフが集まり、治療方針をディスカッションするエキスパートパネルを経て、いわゆるPrecision Medicine（精密医療）を提供します。

がんゲノム医療の分野は目覚ましい進歩を遂げていますが、まだ課題も多く残っています。講演では二つの例が挙げられました。一つめはがんゲノム情報管理センター（CICAT）に関する課題です。CICATは、がんゲノム医療の情報をもとに全国のがんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療連携病院から集めて適切に活用し、新たな医療を創出するために開設されました。医師は患者のゲノム情報だけでなく、治療薬の効果や予後などの臨床情報をCICATに提供し、CICATはがん知識データベースをもとにその患者に相応しい治療の情報などを医師にフィードバックします。このフィードバックがないと遺伝子パネル検査のさいに保険が利かないのが現状で、これには大きな問題が孕んでいると武藤先生は指摘されました。とくに、がん知識データベース構築のために日常臨床の中で多くのデータをCICATに登録する必要があり、これは医師のみならず、検査に関わる多くのスタッフの負担になります。

二つめの課題は、がんゲノム医療では中核病院への負担が非常に大きくなっている現状です。ゲノム医療では中核病院、拠点病院、連携病院の3種類の病院に分かれて治療を行なうのがコンセプトではあるのですが、じつさいは京都大学医学部附属

病院といった中核病院に負担が一極集中している状態です。対策として各病院の自立化がより一層求められるでしょう。

確かにこのような課題はありますが、がんゲノム医療は医療の未来を担う分野であり、今後ますます重要になると実感しました。懇話会は、尼崎総合医療センター名誉院長の藤原久義先生による閉会の挨拶によってお開きになりました。

懇話会終了後に山田圭介先生による司会のもと、情報交換会が開かれました。数多くの先生方が学生である私たちに気さくに接してくださったお陰でとても楽しく有意義な時間を過ごすことができました。

香川

AI時代に求められる 医師像を考える

して阪神支部の報告を終えさせていただきます。と思います。

(文責・4回生 田中美恵)

令和元年7月13日(土)、JRHホテルクレメント高松にて芝蘭会香川支部講演会・総会が開催されました。

はじめに、高松赤十字病院第一産婦人科部長の後藤真樹先生の司会のもと、京都大学大学院医学研究科婦人科学・産科学教授である万代昌紀先生に特別講演としてお話しいただきました。医療現場においてAIがま

します活躍の場を拓けるなかで、2045年には人工知能が人間の知性を追い越すと言われるでしょう(2045年問題)。令和世代である私たちがどのようにAIと共存して生きてゆけばよいのか、それを考えるきっかけになりました。

万代先生によると、いまの若手医師はどうしてもマニュアルやガイドラインに価値を置きすぎ、正しい診断をすればそれ即ち解決であると思いがちですが、たとえ難症例であってもAIではものの10分で診断できてしまうとのこと。また、医学知識が倍増するまでにかかる時間が1950年は50年だったのに対して2020年には73日になると言われています。そんな現代において医師に求められるのは、情報収集能力や情報選択能力であるとのこと。

AIの台頭は子宮頸がんの分野においても例外ではなく、米国では手術のうち約8割が「ダヴィンチ」を用いたロボット支援広汎子宮全摘術だそうです。日本では2018年に婦人科においてダヴィンチを用いた術式が保険適用の対象となり、AIの活躍は衰えるところを知りません。今後は手術の上手さ以上に、ロボットをいかに有効に運用できるかが医師に求められるという印象をもちました。

さらに、がんゲノム診療の領域ではバイオマーカーを用いた治療が標準化治療よりも一般的になっており、従来のように疾患の診断をもとにした治療ではなく、遺伝子検査による超早期診断により疾患を予防していくという予防医学の流れがますます一般的になっていくとのこと。そのなかで、2万個の遺伝子を人間の手で解析するのは非効率極まりなく、やはりAIの助けが必要不可欠です。

2020年度には小学校でのプログラミング教育が必修化され、医療現場だけでなく日常生活

活全般においてAIやロボットの存在があたりまえになってゆく令和時代に、医師はどのような立ち位置で医療を担ってゆけばよいのか。AIによる膨大なデータから必要なものをピックアップし、患者の立場に立つてわかりやすく状況を伝える、患者が自身の状況を受け入れ治療法を選択する手助けをする、そういった医師像が求められていると感じました。令和時代の医師はコミュニケーション能力が必要不可欠なようです。

特別講演が終わると会場を移動して総会が行われました。はじめに高松赤十字病院消化器科部長である柴崎光成先生の司会のもとで物故会員黙祷と前年度会計報告、つづいて万代昌紀先生による医学研究科・医学部の現況についての報告がありました。

その後、後藤真樹先生の司会のもと同会場で行われた懇親会では、同席した香川大学や高松赤十字病院の先生がたに香川県の魅力をたくさん語っていただきました。香川県はうどながとても美味しく、地震もなければ台風も来ない、雨も少ないので土砂災害の危険性もない、非常に住みやすい地域だとおっしゃっていました。

そんな魅力に溢れる地で、万代先生による興味深いお話を聞け、たくさんの方々がたとお話できて、とても楽しく有意義な時間でした。

(文責・4回生 岡和来)

福井

福井県における 医療の最前線を共有

令和元年7月20日(土)、ユアーズホテルフクイにて、令和元年度芝蘭会福井支部総会が開催されました。



福井支部

総会は福井支部長の野口正人先生の挨拶で始まり、物故会員の黙祷に続いて、新入会員代表として平工雄介先生が挨拶をされました。その後、野口正人先生の司会進行のもと、高木治樹先生の事業報告、廣瀬由紀先生による会計報告、そして腰地孝昭先生による監査報告の後、事業計画案と予算案が可決され、役員の変更等の報告が行われて、議事が終了しました。

次に、高木先生の司会進行のもと支部会員の研究発表が行われ、福井赤十字病院の整形外科部長の北折俊之先生による「超高齢化社会の脊椎外科」、福井大学子どものこころの発達研究センター「児童青年期こころの専門医療育成」の森本武志先生による「福井県における児童精神科医師の育成」の2題が発表されました。

北折先生の発表では、転移性脊椎腫瘍と、脊椎手術の低侵襲化について紹介され、「転移性脊椎腫瘍は整形外科のコンサルタント率が約15%と低く、患者に不適切な治療が行われることが多い。整形外科医には腫瘍に関心がない人が多く、がん診療医は運動器に関心がない人が多いことが原因ではないか」と述べられていました。

森本先生の発表では、自己紹介の後、福井県における寄付講

座の開設背景やミッションを解説され、ご自身が勤めてこられた病院と仕事内容の紹介がされました。最後には福井大学医学部附属病院でのレジデントコースの紹介がなされ、発表を終えられました。

その後特別講演として、福井大学学術研究院医学系部門医学領域、形態機能医科学講座、統合生理学分野教授の松岡達先生による「細胞のCa²⁺排出機構」と題する発表が行われました。

自己紹介の後、細胞質Ca²⁺の細胞外への排出機構「NCX」とミトコンドリアCa²⁺の細胞質への排出機構「NCLX」についての研究発表がなされました。

NCXはCa²⁺依存性に不活性化し、Ca²⁺依存性に活性化すること、ミトコンドリアCa²⁺とCa²⁺交換は隣接する小胞体Ca²⁺を供与することで、心筋細胞の自動能におけるBリンパ球の抗原受容体刺激後のCa²⁺応答、ケモタクシスに関与すること等の研究成果を述べられました。

総会の最後には、京都大学医学部附属病院医療安全管理部教授の松村由美先生により、「医学研究科・医学部の現状」に関する発表が行われ、集合写真を撮影し総会は終了となりました。

総会の後、場を同じくして懇親会が行われました。高野誠一郎先生の司会進行のもと、内木宏延先生により乾杯の挨拶がなされました。懇親会の途中では、先生方一人一人が病院報告や個人の近況等を話され、アットホームな雰囲気が進められました。

年配の先生から若い先生まで多くの方が参加されていて、私たち学生にも積極的に話しかけてくださり、有意義で充実した懇親会を楽しむことができました。

懇親会の最後では、上田孝典先生がご挨拶され、懇親会を締め切ってくださいました。

最後にはなりましたが、福井支部総会・懇親会を通して、福井にたいへん魅力を感じること

ができました。このような会に参加させていただき、ありがとうございました。

に対し感謝の意を表して、福井支部総会の報告を終わらせていただきます。

（文責・5回生 松本一希）

奈良

冠動脈疾患に対する薬物治療を検証する

令和元年8月17日（土）、奈良ホテルにて令和元年度芝蘭会奈良支部総会が開催されました。座長として岡村隆仁先生に会を進行していただきました。

はじめに、奈良支部長でいらっしゃる松村忠史先生よりご挨拶があった後、会計報告、次回総会の日程決め、名簿回覧などの議事が行われ、続いて、京都大学大学院医学研究科循環器内科学教授でいらっしゃる木村剛先生の特別講演が行われました。

講演に先立って、木村先生は京都大学医学研究科・医学部の現状について、運営体制の変化や病院施設整備状況の進捗、校友会とKMS・FUNDなどを中心に説明してくださいました。

次に木村先生は「日本人冠動脈疾患患者における薬物治療の「Change Practice」と題した講演を行われました。

はじめにテーマとして話されたのは「PCI後の抗血栓療法」についてでした。薬剤溶出性スセント（DES）留置後の抗血小板薬2剤併用療法（DAPT）について、永らく行われてきた長期のDAPTではなく、短期のDAPTの単剤療法を続けるのが良いのではないかと、という仮説に基づき、標準である12か月のDAPTと1か月DAPTとを比較するSTOPDAPT-2という実験が京都大学で行われた結果、1か月DAPTとそれに続くクロピドグレル



奈良支部

親しく接して頂いて、非常に和やかな雰囲気でした。私と同じテーブルにいらっしゃったとある先生からは「限界を自分で決めちゃいかん」という熱いメッセージも頂きました。

懇親会の最後には写真撮影を行い、会は惜しまれながらも閉会となりました。

最後にはなりましたが、この会を通して貴重なお話をたくさん聞くことができました。このような会にお招きくださったことへの感謝の意をもって奈良支部の報告を終わらせていただきます。（文責・3回生 濱田草太）

三重

難局の打開が医療の進歩につながる

令和元年7月15日（月）、アスト津にて令和元年度芝蘭会三重支部総会並びに講演会が開催されました。

初めに支部総会が開かれ、会員状況の報告や会計報告、および支部長である奥田真弘先生の県外転出に伴う代行役の決定などが行われました。

続いて講演会が開かれ、今回は三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座臨床麻酔科学教授でいらっしゃる亀井政孝先生によるご講演「敗血症研究——私の戦略」と、京都大学IPS細胞研究所増殖分化機構研究部門教授（理化学研究所併任）でいらっしゃる井上治久先生によるご講演「IPS細胞を用いた神経疾患研究」及び「京大医学研究科・医学部の現状」が執り行われました。

まず亀井先生によるご講演では、亀井先生が敗血症の研究に取り組むに至った経緯、またどのような点に注目して研究を進めているのかについてお話し

芝蘭会館をご利用ください

学会やシンポジウムへのご出席はじめ、同窓会などのお集まりや、京都観光のご宿泊に、芝蘭会館別館【国際交流会館】をご利用ください。



会館ロビー

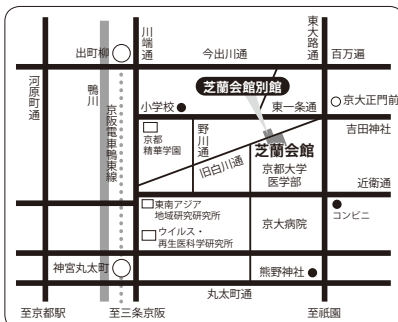


和室



ツインルーム

シングルルーム



芝蘭会館別館へのアクセス

- 京都駅から
 - D2 乗場 市バス 206 系統「祇園・北大路バスターミナル」行「京大正門前」下車 徒歩 2 分
 - 地下鉄「国際会館」行「今出川」下車出口 3 番、市バス 201 系統「百万遍・祇園」行乗換「京大正門前」下車徒歩 2 分
- 阪急京都河原町駅から
 - 出口 6 番 市バス 201 系統「祇園・百万遍」行、31 系統「高野・国際会館駅・岩倉」行「京大正門前」下車徒歩 2 分
- 京阪出町柳駅から 徒歩 15 分

客室ご利用料金（税込）				
シングル	(18 室)	定員 1	7,100 円	
ツイン	(3 室)	定員 2	13,300 円	(シングルユース 10,800 円)
デラックス	(1 室)	定員 2	15,700 円	(シングルユース 13,300 円)

- 2018 年 10 月 1 日より上記利用料金に「京都市宿泊税」としてお1 人様 1 泊につき 200 円をご負担いただきます。
- 宿泊室（全室洋室）は、バス、トイレ、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi 完備です。
- 芝蘭会館（会費納付者）は、宿泊利用料金を 1,000 円割引させていただきます。
- チェックインタイムは午後 3 時、チェックアウトタイムは午前 10 時となっております。
- キャンセルについては、3 日前より宿泊料金の半額を請求させていただきます。

研修室・会議室ご利用料金（税込）					
ご利用時間		9:00～12:00	13:00～17:00	18:00～22:00	超過料金
研修室 1・2	定員 60 名	15,700 円	19,200 円	19,200 円	4,800 円
会議室 B1	定員 20 名	10,200 円	12,000 円	12,000 円	3,100 円
和室 1・2	定員 10 名	6,600 円	8,300 円	8,300 円	2,400 円

一般社団法人 芝蘭会 (しらんかい) 芝蘭会館別館

〒606-8302 京都市左京区吉田牛ノ宮町 11-1
Tel. 075-771-0958 Fax.075-752-4015
E-mail: info@shirankai.or.jp http://www.shirankai.or.jp

レストラン [しらん] Tel. 075-752-1027

されました。亀井先生は国立循環器病研究センターに勤めていらった際、国内で2例目の心臓移植手術に携わられたのを皮切りに国内最多の25%を取り扱うほか、人工心臓の手術も国内の40%もの手術を取り扱われてきました。このように多くの患者さんの命を救ってこられた亀井先生ですが、敗血症の患者さんに対しては人工心臓を移植したとしてもちに末梢循環不全を起こし死に至ってしまうことに悔しい思いをされてきました。敗血症は最先端の治療を施しても死亡率が20%を下回らず、ここ20年ほどは研究においてもブレイクスルーが起ころうとせず、こうしたことから亀井先生自身が研究に携わるようになりました。

講演においては、亀井先生が敗血症の研究におけるブレイクスルーの糸口とらんでいらった2つの視点について

簡単に解説されていました。まず、分子レベルに還元し細かく解明していく視点と、逆に統合的に臓器全体として見る視点です。この2つの視点からの研究を同時に、できれば1つの研究室で行うことが重要であり、現在亀井先生の教室ではその実現に向けて邁進なさっているとのこと。そこでの研究目標は、まず分子レベルの解明においては、血管内皮のバリアーの機能障害と免疫麻痺の2点、臓器全体としての視点では ventricular arterial coupling と stressed blood volume の2点、これから敗血症の研究について進めていくとのこと。その中でも、時間の都合から講演では2つを選び、

Endothelial cell のバリアー障害と stressed blood volume についてのお話をいただきましたが、4点とも研究の上で非常に重要であることを強調されていきました。講演の最後には、亀井先生が同時に取り組んでいらった活動として、将来基礎研究で得られた知見を即座に臨床に応用できるようなインフラ整備をされているとのこと。地域のICU死亡率の低下や不要不急の転院を減らすべくICUの専門医の代わりとなるようなAIを作成し、地域の病院に実装するのが目標で新たな組織も立ち上げていらっ

そうです。次に井上先生にiPS細胞を用いた神経疾患の研究についての講演をしていただきました。井上先生は、現在の役職につかれる以前は理研で神経疾患のマウスの研究をされ、ハーバード大学でも再生医学について学んでおられました。いずれにおいても神経疾患の治療は難しいというのが現状でした。そのような中でiPS細胞が発見されました。iPS細胞は、誰からでも複製可能であるという特徴を生かして病気や病態の解明、および創薬研究にも使用され、現在ALSやアルツハイマー病を研究されています。

過去にALSについて様々なモデルでみいだされた新薬候補は人には効きませんでした。またモデルマウスを用いて、薬のスクリーニングを行う過程は非常に時間がかかってしまつたため、新たな手段としてヒトiPS細胞を用いたスクリーニングを考案されました。その方法というのは、患者さんからiPS細胞を作り、そこから病気になる神経細胞を作り、それを培養皿にまき無限の薬の元になる化合物を試していくという方法です。この手法では、神経細胞を大量に作製することにより薬の元になる化合物を無限に、人間の考え・バイアスを入れずに試すことができます。治療薬候補が出てから薬になるまでに、安全性や有効性の調査などのために、一般に10年以上かかると言

われています。この期間をさらに短期間にすべく既存薬や安全性情報のある開発中の薬を用いるという訳です。その結果、ALSの治療標的となりうる分子を発見されました。また治療薬候補は現在「Phase」治療の段階とのこと。またこのほかに、より良い薬の発見のために複数の製薬企業とともに治療薬候補を見つけることを行っているそうです。

現在、世界中でアルツハイマー病患者さんの数が爆発的に増加している状況です。病理学的あるいは遺伝学的な知見も得られているものの根本的治療薬はありません。アルツハイマー病は発症の20年以上前には病気がはじまっており、治療薬をできるだけ早期から投与する必要があります。井上先生はALSと同様にアルツハイマー病原因物質を抑制する既存薬とその組み合わせをみいだされています。いずれの研究においてもiPS細胞の発見によりこれまでとは大きく異なる創薬研究の方法が誕生したことがわかりました。

井上先生はこの講演後、引き続き医学研究科および医学部の取り組みとして、教育改革、大学改革の取り組み、研究プロジェクト、様々な研究棟、京都大学医学部附属病院の現状・計画の紹介、そしてKMS・FUND、校友会の活動、京大病院基金などの紹介をされました。

講演終了後は、記念撮影のち懇親会が開かれました。多くの先生方がお互いに近況を話されたり、講演の内容について深く質問されたりされるほか、私達雑誌部員とも様々な話をしてくださり貴重な話も数多く伺え、非常に有意義な会でありました。最後になりましたが、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。三重支部総会の報告を終えさせていただきます。



三重支部

われています。この期間をさらに短期間にすべく既存薬や安全性情報のある開発中の薬を用いるという訳です。その結果、ALSの治療標的となりうる分子を発見されました。また治療薬候補は現在「Phase」治療の段階とのこと。またこのほかに、より良い薬の発見のために複数の製薬企業とともに治療薬候補を見つけることを行っているそうです。

現在、世界中でアルツハイマー病患者さんの数が爆発的に増加している状況です。病理学的あるいは遺伝学的な知見も得られているものの根本的治療薬はありません。アルツハイマー病は発症の20年以上前には病気がはじまっており、治療薬をできるだけ早期から投与する必要があります。井上先生はALSと同様にアルツハイマー病原因物質を抑制する既存薬とその組み合わせをみいだされています。いずれの研究においてもiPS細胞の発見によりこれまでとは大きく異なる創薬研究の方法が誕生したことがわかりました。

井上先生はこの講演後、引き続き医学研究科および医学部の取り組みとして、教育改革、大学改革の取り組み、研究プロジェクト、様々な研究棟、京都大学医学部附属病院の現状・計画の紹介、そしてKMS・FUND、校友会の活動、京大病院基金などの紹介をされました。

講演終了後は、記念撮影のち懇親会が開かれました。多くの先生方がお互いに近況を話されたり、講演の内容について深く質問されたりされるほか、私達雑誌部員とも様々な話をしてくださり貴重な話も数多く伺え、非常に有意義な会でありました。最後になりましたが、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。三重支部総会の報告を終えさせていただきます。

（文責・2 回生 福井貞孝）

滋賀

近江学をとおしてふるさとを想う



滋賀支部



近畿北支部

時間もあつという間に過ぎ去り、最後は三本締めをもって会は終了し、惜しまれながらも解散となりました。

最後になりましたが、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝の意をもって、滋賀支部総会の報告を終了させていただきます。

（文責・1回生 小林空暉）

近畿北

臨床と基礎研究 二つの知を活かして

令和元年11月23日（土）、公立豊岡病院講堂にて、第11回芝蘭会近畿北支部学術講演会・総会が開催されました。

まず、公立豊岡病院前病院長の曲淵達雄先生より開会のあいさつがありました。曲淵先生

は、「但馬や丹後は交通の便が悪く、講演をなかなか聞きにくいことができないので、今回の講演はとて役に立つだろう」とおっしゃっていました。続いて行われた特別講演では、同院長の三輪聡一先生が座長を務められ、演者である京都大学医学部長の岩井一宏先生の紹介をされました。演題は「私のあゆみ——臨床医から基礎研究者に、そして臨床応用へ」でした。話は岩井先生の学生時代から始まりました。岩井先生は医学部志望ではなかったのですが、家族の事情や自宅から近かったから京大医学部に入学されたそうです。そして研究に関しては、まず講演の主題であるユビキチンに関して概説されました。ユビキチンは、すべての真核生物に存在するユビキチン依存性タンパク質分解系の一部として発見された小さなタンパク質で、その分解系は発見者たちにノーベル賞が授与されているオートファジーリソソーム系と並んで重要な細胞内でのタンパク質分解系です。ユビキチン修飾系はタイムリーに、そして選択的にタンパク質を識別して分解に至らしめることができるので、種々の細胞の機能を調節できるそうです。しかし近年、ユビキチン修飾系はタンパク質分解にとどまらず、膜タンパク質輸送、DNA修復、刺激伝達、転写調節など多岐にわたる役割が明確となってきました。ユビキチンは数珠状に繋がったユビキチン鎖としてタンパク質に結合して機能を調節しますが、細胞内には多様なユビキチン鎖が存在するそうです。岩井先生はユビキチン鎖生成メカニズムへの疑問から、全く新しいタイプのユビキチン鎖である直鎖状ユビキチン鎖とそのユビキチン鎖を生成する酵素であるLUBACを発見されました。そしてその研究を推進することで、LUBACの減弱や亢進、抑制は免疫異常、腫瘍発生、感染、筋疾患などさまざまな疾患に関与していることを発見し、そしてこのことを利用した薬も現在開発中とのことでした。最後に臨床医を辞して基礎研究者となったけれど、その成果が臨床に結びつきつつあることを喜んでいることを語られました。

芝蘭会会員名簿（74回・2020年版）の刊行について 会員登録の確認調査（7月送付予定）にご協力ください

拝啓 会員の皆さまには益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、本年は芝蘭会会員名簿の刊行の年にあたり、令和2年11月末の刊行に向けて編集作業を進めております。

今回の会員名簿の作成は、令和2年7月、会員へ調査書類発送、10月、会員データ修正、11月末名簿発行を予定しております。

つきましては、今回、会員の皆さまのところへ「会員名簿調査確認書」（郵便はがき）及び、会員名簿購入申込用紙等をお送りさせていただきます。（7月送付予定）

会員名簿は、芝蘭会活動を活発化し、また、会員相互

の親睦と交流を深めるためには、必要不可欠のものであり、名簿掲載内容の充実が求められます。それには、会員の皆さまのご支援、ご協力がぜひとも必要であります。

また、芝蘭会会員名簿の販売は芝蘭会員、賛助会員及び広告掲載企業に限らせていただいております。会員間の交流を図るためにも名簿掲載にご協力いただき、前記「会員名簿調査確認書」を、必ず芝蘭会事務局へご返送くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

令和2年4月

一般社団法人 芝蘭会
会 長 岩井一宏

お店とあつてたいへん美味で、会も大いに盛り上がりました。岩井先生から、ポリクリにおける「アンプロフェッショナル」の話があり、先生方は時代の移り変わりに衝撃をうけていらつしやいました。先生方はわれわれ学生とも活発に話をしてくださり、今と昔の京大医学部の変化と変わらぬ校風など楽しく語り合うことができました。特に、三輪先生は度々学生の席に足を運んでくださり、おもしろい冗談で会を盛り上げていらつしやいました。近畿北支部のみなさんはとても明るく楽しそうでした。

（文責・2回生 奥野芳樹）

人事異動

R1.12.31	山口 昭彦	辞任	口腔外科学講師 ➡ 京都民医連中央病院歯科医師
R1.12.31	片岡 大治	辞任	脳神経外科学講師 ➡ 脳神経外科特定准教授
R2.1.1	藤田 恭之	採用	北海道大学教授 ➡ 分子腫瘍学教授
R2.1.1	渡辺 亮	採用	病院研究員（非常勤） ➡ 医学領域産学連携推進機構特定准教授
R2.1.1	谷口 智憲	採用	慶應義塾大学医学部専任講師 ➡ 免疫ゲノム医学講座特定講師

R2.2.1	吉田 和道	昇任	脳神経外科学講師 ➡ 同准教授
R2.3.1	田守 洋一郎	採用	北海道大学講師 ➡ 分子腫瘍学准教授
R2.3.1	川口 修治	昇任	疾患ゲノム疫学助教 ➡ 京都大学・マギル大学ゲノム医学国際連携専攻准教授
R2.3.1	中島 貴子	採用	聖マリアンナ医科大学教授 ➡ 次世代医療・iPS細胞治療研究センター設置準備室教授

会員計報

謹んでご冥福をお祈りいたします						日付はご逝去日		
本城 進一郎	昭和20年専卒	平成31年3月31日	瓜生 万里	昭和27年卒	平成31年4月27日	池田 碩二	昭和37年院卒	平成30年3月
世良 英則	昭和22年卒	平成31年1月14日	西村 実	昭和28年業新卒		奥窪 完	昭和37年院卒	令和2年1月13日
松本 克	昭和22年業卒	令和2年1月17日	茂木 劼	昭和29年卒	令和元年11月	大浜 和夫	昭和42年卒	令和元年8月19日
空地 啓一	昭和23年卒	令和元年12月16日	深見 安	昭和31年卒		福井 泉	昭和49年卒	
杉浦 純宣	昭和24年卒	令和2年2月14日	牧田 泰正	昭和31年卒	令和元年7月12日	岡田 修	平成17院卒	令和2年3月17日
下村 滋	昭和25年卒	平成29年	仙福 健治	昭和34年業卒	令和元年12月16日	徳田 春邦	教室会員 微生物	平成30年11月30日
武下 浩	昭和26年卒	平成31年1月18日	田中 歳郎	昭和35年卒	令和2年1月22日	中沢 崔美	教室会員 泌尿器科	令和2年1月15日
森田 善夫	昭和26年業卒	令和元年12月18日	中尾 訓久	昭和37年卒	令和元年9月25日			

事務局から

平成17年4月からの「個人情報保護法」の全面施行により、個人情報の取り扱いに厳しい制約が課せられました。つきましては、会員の連絡先等のお問い合わせは、必要理由等を明記の上、郵便またはFAXにより事務局までご送付ください。電話でのお問い合わせにはお答え致しかねますので、ご了承ください。

FAX 075-752-4015

原稿募集

芝蘭会報は、会員の皆様の情報交換・意見発表の場であります。支部活動、クラス会、会員の著書の紹介（自薦・他薦）及び医学・医療等に関するご意見等を寄稿ください。なお、原稿の採用及び掲載時期については、編集委員会が決めさせていただきます。

芝蘭会報編集委員会

芝蘭会報編集委員会

委員長 高折晃史
委員 中村保幸、吉岡秀幸、清川岳彦、園部誠、松村由美、甲斐亜沙子、諫田淳也

芝蘭会雑誌部
顧問 高折晃史
部員
（6回生）加古敦也、松本一希
（5回生）谷本将崇、小野譲騎、西垣利彦
（4回生）岡和来、西村健太、秋宗俊久、原明弘、森田瑛、吉村太貴、樺井良太郎、濱田草太
（3回生）奥野芳樹、青木ちひろ、福井貞孝
（2回生）三宅大河、小林空暉、小澤向陽、大島輝、野洲春菜

芝蘭会事務局

事務局長 山田均
総務課長 秋山和美
管理課長 森勝二
制作協力 京都通信社
デザイン 納富進