KYOTO UNIVERSITY SHIRANKAI FACULTY OF MEDICINE 芝蘭会

# 芝蘭会報

第205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 書評
③ 「京都大学同窓会東京支部連絡会」主催の「本庶博士講演会」に寄せて
支部だより【東京】
④ 支部だより【島根】
人事異動・会員訃報

# 令和3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

## 柔軟性のある医学教育と世界トップレベルの研究環境を

昨年1月に日本国内でのCOVID-19の第1例が確認されて以来、社会、とりわけ、医学・医療を取り巻く様相は一変いたしておりますが、芝蘭会員の先生方におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

COVID-19は色々な側面から、日本の問題点をあぶり出したと思います。京都大学医学研究科・医学部も例外ではなく、COVID-19の影響が押し寄せた1年でした。まず、医学部・医学研究科のCOVID-19対応と現状に関して簡単にご説明させていただきたく存じ上げます。

### オンラインの活用と関係病院との連携が鍵

教育に関してですが、非常に大きな影響を受けました。2020年3月からの感染者の増加に伴い、京都大学では令和元年度の卒業式、令和2年度の入学式が中止されました。講義は4月からはオンラインで施行し、解剖実習はバーチャルな実習試料を用いて行いました。臨床実習は4月からは開始できず、6月から京都大学医学部附属病院のみで再開しました。しかし、9月以降は、可能な限りの対策を行い、講義はオンラインと講義室での対面を併用したハイブリッド形式、基礎系実習は規模を縮小して施行しております。臨床実習も例年通りに芝蘭会の先生方の病院でも研修を再開させていただきました。先生方の病院がCOVID-19対応にご尽力されているなかで、京都大学の学生の臨床実習を受け入れて頂いておりますこと、誠にありがたく存じます。

しかし、1回生の全学共通科目（教養科目）は5月の連休明けから1年間を通してほぼオンライン講義のみの開講になっております。そのため、先輩や同級生との交流も少なく、京都大学に入学したことを実感してもらえていないことを危惧いたしております。また、財政的に困難な医学部生への経済的な支援を目的に設けました京都大学医学部教育研究支援基金（KMS-FUND）の新型コロナウイルス感染症対策緊急学生支援にも多くの寄付を賜っておりますこと、大変感謝申し上げます。

今年度は4月から全学共通科目、医学部の専門科目いずれも講義、実習は可能な限り対面で実施しており、新たに入学して参りました1回生が京都大学医学部での学び、生活を満喫できるように十分な配慮を致していく所存です。臨床実習も京都大学としても学生のCOVID-19対策を徹底して、可能な限り従来通りの実習を施行したいと存じております。先生方には御迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

ご存じのように現在の臨床研修制度では京大医学部の卒業生の多くは芝蘭会の先生方がご所属の関係病院での初期臨床研修を受けております。京大医学部生にとりましては、先生方の病院での臨床実習は初期研修病院を決める際に大きく影響しているようです。新6回生は関係病院で実習する機会が激減してしまいましたので、研修病院マッチングまでに病院を訪問させて頂く機会も多くなるかと思います。また、専攻医枠のシーリング問題も私どもにとりましては非常に重要な問題です。京都府は医師過剰自治体でほぼ全ての診療科で専攻医枠のシーリングにかかっており、京都大学関係の医師の育成に暗雲を投げかけております。今後ますます芝蘭会の先生方がご所属の関係病院とも連携して、より多くの優秀な医師の育成に努めて参りたいと考えておりますので、今後ともご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

### 関西全域が一体となりCOVID-19に対峙

診療面では、医学部附属病院の診療も非常に大きな影響を受け、京大病院が行っております高度医療の遂行にも支障を来した時期もございました。しかし一方で、京大病院は京都府の重症患者の診療中核を担っております。そこで、宮本 享病院長が中心となって京都府立医科大学附属病院と手を取り合って京都府内の主要病院が有機的に連携したCOVID-19診療体制の確立に大きな貢献を果たすなど、COVID-19診療にも中核的に貢献致しております。

COVID-19パンデミックは日本の医学・生命科学研究の問題点も浮き彫りにしたように思います。1つはCOVID-19研究への貢献が少ない点が挙げられます。日本には感染症研究者数が多くないことが大きな理由の1つではありますが、日本の研究力低下も大きな要因であろうと思います。医学研究科では世界をリードする免疫研究者が数多くおられますので、日本医療研究開発機構（AMED）からの資金を得て早急にCOVID-19研究体制を整備いたしました。また、関西経済連合会からもサポートを頂き、本庶 佑特別教授が中心となって関西の研究機関が一体となってCOVID-19研究を推進いたしております。

### ポストコロナを見据えた医学研究の体制

COVID-19に対峙することはもちろんですが、ポストコロナの時代への備えも怠ることはできません。近年、医学研究の解析技術は飛躍的に進歩し、1細胞、細胞内の微細なレベルでの解析が可能になり、微量のヒトサンプルを用いた疾患研究に取り組める時代が到来しております。それらの解析には高額な機器が不可欠ですので、医学研究科では昨年度に本庶特別教授がセンター長を務めておられますがん免疫総合研究センター（CCII）、メディカルイノベーションセンターに最先端研究機器を設置し、微細機能形態学の斎藤通紀教授が拠点長であるヒト生物学高等研究拠点（ASHBi）ともタイアップして、COVID-19研究だけではなく、今後も世界トップレベルの医学研究を推進できる環境を整備しております。

また、ゲノムデータ、医療データ、医療画像データなどのビッグデータの解析は、今後の医学・医療研究の推進には不可欠です。それらのデータ量はますます増大し、それらのデータ保存、解析にはクラウドサービスの利用が非常に有益です。そこで、医学研究科、医学部附属病院はGoogle Cloudとデジタルトランスフォーメーションに関する協定を締結致しました。Google社の持つデジタル技術を縦横に活用してCOVID-19、医学研究の推進の喫緊の課題となっているデジタルトランスフォーメーションも強力に推進して参ります。

COVID-19パンデミック下の大変な状況はまだまだ続くと存じます。京都大学・大学院医学研究科では、芝蘭会の先生方と協力させていただきながら、構成員が一体となってCOVID-19に対峙して参りたいと存じております。加えて、これまでにも増して、研究・教育環境を充実させ、構成員一同、京都大学医学研究科・医学部の発展に尽力して参りますので、芝蘭会の先生方におかれましては、どうか従来にも増して暖かいご支援を賜ります様よろしくお願い申し上げます。

# 新任あいさつ

## 臨床研究の基盤を強化し未来に資する成果を

京都大学医学部附属病院
先端医療研究開発機構
臨床研究支援部 教授
永井 洋士

2021年2月1日付けで先端医療研究開発機構 臨床研究支援部に着任した永井洋士です。

私は、1986年に東京大学薬学部を、1991年に大阪大学医学部を卒業後、脳卒中を中心とした診療に従事して参りました。1996年からは米国NIH（国立衛生研究所）の招聘研究員として心血管疾患と動脈硬化の関連を研究し、その後は大阪大学で脳卒中の診療と臨床研究を行ってきたものです。また、2003年からは先端医療振興財団 臨床研究情報センターに異動し、文部科学省と厚生労働省が進める拠点整備事業のマネジメントを通じて、一貫して臨床研究と橋渡し研究の基盤整備に取り組んで参りました。前職の神戸大学には1995年に赴任し、臨床研究推進センター長として、同大学医学部附属病院における臨床研究の体制整備を進めて参りました。こうした経験に基づいて、本学・本院における臨床研究の推進にお役に立つことができれば誠に幸いです。

実際、万人が願う医療の進歩には、新たな治療法の開発だけでなく、今ある治療法の最適化が必要なことは言うまでもありません。前者を推進する手段が新規医薬品等の臨床試験であり、後者のそれが実地診療下に行われる臨床試験です。とりわけ、実地診療の中でどれ程よいアイデアや仮説が産まれても、それを「人」で評価しない限り、医療の革新にはつながりません。しかしながら、臨床試験の成果は直接医療に還元されるが故、目の前の患者に不利益が無ければよいものではなく、未来の多くの患者に不利益があってはなりません。そのためには、実施する研究の科学性を十分に確保する必要があり、国民に誤ったメッセージを与える研究は国民福祉上の脅威です。

一方で、医薬品・医療技術開発は更に加速化し、国際競争は益々激化しています。そうした中で、橋渡し研究とそれを成功に導く臨床試験は生命科学研究の生命線であり、国際的に通用する研究開発拠点として本学が生き残るためには、太く強力な研究開発パイプラインを確立せねばなりません。同時に、生命科学領域の研究開発で最も困難でコストがかかる部分である臨床試験の効率化は世界的な課題であり、その電子化の流れが加速化しています。

こうした臨床研究の変革期にあって、本学・本院における臨床研究の合理化・活性化・適正化を強力に推進して参りたいと考えています。関係の先生方には、ご指導・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

**書評**

# 外科医から介護医へ
## 悔いなき医師人生を全う中！

『歌う外科医、介護と出逢う』
阿曽沼克弘 著

洛和会東寺南病院名誉院長
**齋藤信雄**

　最近、友人、知人の著作を目にする機会が増えた。多くは人生最終段階に至って、その生きた証を残さんがための回顧録が多い。動物はgeneを残すために生存し、人はmemeを残すことに意義を見出す、そのような目的と思われる作品です。人は血縁・地縁・共通言語で生きると云う、これに合致する人の著作はいや増して面白い。最近、単なる回顧録ではなくて、これからの世の在り様を提言する二つの著作に出会った。その一つは同級生の外科医・邉見公雄君が幻冬舎より出した「令和の改新」という大それたタイトルの本です。地方区限定でごまめの歯ぎしりをしている私ですが、彼は全国区で警世の論を展開し、国政を正すことを意図しているのです。予てからの主張が一貫してぶれないのに感心する。ユニークな発想に共感することが多くて一気に読めました。既読の方も多いと思います。

　もう一つは、ここに取り上げた京都大学学術出版会から出された『歌う外科医、介護と出逢う』です。軽妙な題名ですが立派な学術書なのです。芝蘭会報で紹介したいと思ったのは次のような理由からです。

　今や普通の手術になった生体肝移植で世界をリードした京都大学外科チームの創成期の一ページが歴史として生々しく語られているからです。そして、小児外科医、移植外科医として実績を積み、指導者となった先鋭外科医の円熟介護医への見事な転身に感動したからです。

　著者の阿曽沼克弘君は私より一回り若い同門外科医です。本のタイトルが「介護と出逢う」であって「介護に出会う」ではないことに、その深みを感じた。外科医として、高みから提供する立場ではなく、医師として寄り添う立ち位置の心境に行きついたタイトルだなと思ったのです。夜も眠れないような現役外科医時代の緊張も取れたのだろうなと思った。彼は蔦の絡まる外科研究棟の11研を共通とする後輩です。11研には私の時代には、小児外科・消化管の里村グループ、食道の間嶋グループがいた。その後、田中紘一先生が11研小児外科グループのボスになり、食道グループは1外に移行し、消滅の憂き目にあった。ほろ苦く懐かしい思い出です。昭和56年卒の阿曽沼君とは仕事上の接点はないが、同門として、田中教授の下での生体肝移植発展期の功労者の一人であり、肝動脈吻合に脳外科のテクニックであった顕微鏡手術を実践した人物であること、猪股裕紀洋先生を追って熊本へ行ったことは知っていた。京大外科の生体肝移植の歴史を綴った名著である２００２年岩波新書「生体肝移植―京大チームの挑戦―」でも登場する。本書では当時の内輪の話が生々しく語られ、併せて読むと一層の興味がわきます。

＊

　最近関西に戻ってきたので、京都大学外科交流センターの集まりで顔を見るようになった。熊本大学で肝移植外科に専念していた人物に老健の施設長をやっていますと言われて、そうかそんな年になったのかと思っていた。65歳、70歳で停年退職した勤務医が老健の施設長と言うのは医者のキャリアでよくあるコースの一つです。しかしながら、この本で明らかになるように、実は全くそうではない。老健に職を得たのは、積極的な動機の実現であることが分かり、感激したのです。

　医師の一生を考える年になった。特に外科医の一生を考えてみると、先ず修行の10年、1本立ちの20年で55歳になり、執刀医としてのキャリアはせいぜい残る5年である。重なりながら次を育てる役回りになる。手術した患者さんのフォローが中心の医師人生になる。自分の手のひらに乗った命を預かる緊張した毎日が外科医の仕事です。生体肝移植のような絶対取り落としてはならない手術、高難度の手術はがん治療とはまた違った意味で緊張を強いられる。上医は国を治し、中医は人を治し、下医は病を治す。医師のランク付けのようですが、外科医にとっては下医こそがベストの在り様。年とともに仕方なく中医、上医へと変身せざるを得ないのが実態ではないでしょうか。阿曽沼君は最高級の下医人生から、見事に意思をもって中医へ転身した見本のような生き様を見せてくれた。

　かくいう私はすでに外科医であることを止め、元外科医として古い患者さんとのよろず相談外来のような医師人生を歩んでいる。がんを中心として多くの死に付き合ってきた外科医が緩和ケア医に転身する例は多い。外科医を止めて緩和ケアへの転身も考えたが実現する勇気がなかった。終末期の患者さんを結局は誰かにお願いする立場にいる。終末期医療の在り様を含めて、医療の安全文化の醸成に関心を寄せている。目標は医師・患者間の信頼の構築です。

　勇気をもって転身した阿曽沼君が高齢者医療、介護の実践の中で深い考察をまとめて見せてくれる。益々今後の実践の中で新機軸を打ち出してくれるのではないかと期待する。

　自然な終活実践の大きな手段の一つが医師の丁寧なインフォームド・コンセントの下で行われるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）というわけです。著作の中にもその重要性を取り上げています。厚労省はACPを普及させるために平成30年に愛称募集を行った。ACP先進病院の聖隷浜松病院の看護師さんの提案した「人生会議」と決まった。この名称をダサイと断じてくれたので、少し留飲を下げた。実は私も愛称募集に応募したのです。「終わり良ければすべてよし作戦」。

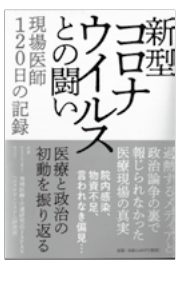
　愛称、形式はとにかく、ACPは終末期における医療安全文化の要の習慣となることが必要です。尊厳死を願う高齢者が最後の時点で望みもしない修羅場に陥る原因は家族か、医師のどちらかが作るのです。救急車を呼んでしまえばそうなります。

　本書の最後に述べています。形式的な人生会議など多分実現不可能でしょう。本人が自分の人生の最期を委ねられるかかりつけ医を持ち、家族に平穏死宣言を託す。かかりつけ医が家族と意思疎通を持つ。まさにこれでよいのだと思います。

　医師人生のどの段階で本書を読んでみても、大いに参考になり、鼓舞される一書であることは間違いがない。

# 力を併せてコロナを切り抜けよう
## 第一波の経験を糧に

『新型コロナウイルスとの闘い
―現場医師120日の記録』
地域医療・介護研究会JAPAN、
ヘルスケア・システム研究所 共著




全国公私病院連盟会長
赤穂市民病院名誉院長
**邊見公雄**

　実は今月も3冊、10月8日に開催予定であった「国民の健康会議」の講師の皆様方の著書を紹介する予定で、原稿も校了していた。しかし8月20日に健康会議の中止が決まり、コロナ第2波の真っ只中のお盆に上梓されたこの本を紹介させていただく。

　この国の人達は忘れっぽく飽きっぽい国民性である。沖縄戦や先の負け戦も記憶の彼方に押しやり、ダイヤモンドプリンセス号の事件も去年の出来事のように思っている方も私の周辺には大勢いる。「これではいけない」という私の盟友であるHCS（ヘルスケア・システム研究所）中野一夫社長の強い思い、そして来るべきX波や必ず起きる新興・再興感染症への備えとして、最前線の方達の緒戦120日間の従軍記である。私は退役軍人の立場で後方支援しか出来なかったが、医瞭現場の医師や薬剤師、検査技師、指揮を執った管理者や院長、後方支援の物流担当者、持続化給付金等を担った会計士、クラスター発生の多かった精神病院や介護施設の代表、熱帯医学で感染症専門医などからの報告。

　更には学生の教育やアルバイトが無くなり退学者の歯止めに悩む医系大学長、3密の起こりやすい歯科からの視点、医療事務委託業者の悩み、ダイヤモンドプリンセス号の乗客・乗員を受け入れた複数の病院からの種々の課題、コロナ緒戦に戦略的先敗要因分析をされた大学院教授や地域で活躍された自治体病院からの報告、保健所のマンパワー不足などによるPCR検査の問題点、LMCが実施したアンケート調査による病院経営の危機的状況、人工呼吸器やマスク、消毒薬、ガウンなどのPPEが外国頼みであるサプライチェーンの脆弱性なども紹介されている。著者には、木原康樹氏（S54）、平家俊男氏（S54）、上本伸二氏（S56）、金子隆昭氏（S60）の4名の会員の先生方に御登場、執筆して頂いた。

　これらは、ここ半世紀ほどの効率至上主義、新自由主義的政策の弱点を暴露し、阪神淡路大震災での実体験に基づき小生が持論とする「医療と教育には遊びが必要」との主張を実証する結果となってしまった。病床稼働率90%以上でデッドストックの薬品もない所謂優良病院では、被災者の入院も治療も出来ない。日頃はボーッとしているように見え「あんな病院は必要なの？」と思われていた所が大活躍。今回も地域医療構想で改善指定？された424病院のうち80近い病院がコロナ患者を受け入れている。霞が関でデータだけを見て現場を知らない〈東京者〉には到底判らないのであろう。

　この本の出版にあたり、超御多忙にもかかわらずアンケート調査で御尽力いただいた回答病院の方々、HCSやLMCのスタッフ、何と言っても編集や寄稿者との交渉を一手に担っていただいたHCS上席アドバイザーの金子晃三氏、そして執筆いただいた皆様全員のご苦労に感謝しながら本書を紹介させていただいた。コロナで亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、御家族、患者の皆様方が一日も早く癒されることを願って稿を閉じる。

　尚、続編を予定し、今回多忙等で入らなかった看護師や感染症患者さんの分を入れる予定です。乞う御期待。（5月出版予定）

２０２０年９月１日発行『公私病連ニュース』第５０５号から転載

## 芝蘭会費納入は自動振替で

　平成17年度より芝蘭会費の納入方法として、「銀行口座等からの自動引き落とし」を採用させていただいております。会費納入のお手間が大幅に省かれ、また、会費の二重払いの防止にもつながります。

　ぜひ、ご利用いただきたくお願い申しあげます。手続きについては芝蘭会事務局までお問い合わせください。

　手続き等については、

**芝蘭会事務局**　TEL　075-751-2713　　FAX　075-752-4015

## 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ます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。

**芝蘭会事務局**　TEL ● 075-751-2713　　FAX ● 075-752-4015

# 「京都大学同窓会東京支部連絡会」主催の「本庶博士講演会」に寄せて

芝蘭会評議員・東京支部長　大髙道也

芝蘭会をはじめ全学の同窓会支部で構成される「京都大学同窓会東京支部連絡会」が主催する第2回「全学講演会」は、2020年2月12日の夕、東京神田神保町の学士会館で、演者に2018年ノーベル生理学・医学賞を受賞された本庶 佑先生をお招きし、およそ360余名の参加者を得て、盛大に開催されました。

本庶先生は「獲得免疫の驚くべき幸運と今後の生命科学の発展」の演題のもと、パワーポイントを用いて丁寧にお話され、参加者は関心を持って熱心に、感銘深く聴き入りました。また、今後の生命科学の発展については、私たちを含め国民が一丸となって取り組むべき課題であることを再認識し、決意を新たにした次第です。

この講演会のためにご出席いただいた京都大学副学長の稲葉カヨ先生、また、尽力いただいた主催団体の宇野 輝 代表幹事（経済学部出身）他、関係各位にも謝意を表したいと存じます。なお、主催団体の発案で、当日の参加者有志から若手研究者のための研究基金を募り、些少ながらご寄付させていただいたことを申し添えておきます。

ところで、筆者はこの講演会で閉会挨拶を担当しましたが、この機会に触れておきたいことがあります。まず、本庶先生が同窓会活動にもご熱心であられたということです。二度にわたり芝蘭会の会長を務められ、とくに2期目の平成16年（2004年）3月には、京都大学医学部創立100周年記念事業として、医学部構内に共同利用型の教育研究施設、「芝蘭会館」を設立されたこと、並びに平成14年4月1日には芝蘭会に産学情報交流部が新たに設置されたこと（「京都大学大学院医学研究科・医学部産学連携活動10年の歩み（2002～2011）」2013年3月27日発行）などが挙げられます。

あと一つ、この講演会で参加者に紹介し、注目された芝蘭会のピンク色のロゴマークについてです（図1）。芝蘭には、霊芝と蘭草、ともに香りのよい草花、転じて良き友と交わってよき感化を受けるという意味があります。このロゴマークも創立100周年記念として本庶先生が取り組まれたと記憶しています。現在、芝蘭会名簿の表紙、芝蘭会報、芝蘭会館などに用いられています。

かつて意見を求められた私は、このマークの花に本部の楠にあやかって根っこを付けられてはいかがでしょうかとお願いしたことを思い出しました。改めていまマークを見ますと、「ヒゲのような根っこ」が描かれています。京大本部のくすのきの根っこにも似て、芝蘭の花が美しく、生き生きと成長するようにとの願いが込められています。本庶先生との〈共同制作〉が実現したことは私にとっても、よろこびでした。ノーベル賞を受賞されたいま、このロゴマークも輝き大いによろこんでくれているように思えるのです。併せて、新型コロナ禍の最中にあって、会員一人ひとりがこのマークにあやかって、他者に生きる力を与えるとともに、自らも元気に乗り切っていかれるよう願うものです。ここに、今回の「本庶博士講演会」に参集された、東京（関東）でご活躍中の京大同門の方々の輝かしい笑顔をご披露して、本稿のまとめとさせていただきます（図3）。

図１　芝蘭会ロゴマーク

芝蘭会東京支部

図２　東京支部における
ロゴマークの活用

図３　第２回「全学講演会」に集う東京在住の京大同門のみなさん
最前列中央、向かって左から、宇野氏（経済学部）、本庶先生、
稲葉先生、筆者（医学部）、及び出口氏（法学部）

## 東京　支部だより

### 最初のオンライン開催　活発な議論で盛況に

さる2021年2月6日（土）、芝蘭会東京支部総会ならびに第19回京都大学健康科学フォーラムが開催されました。当初は、例年通り学士会館で開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症（COVID−19）の流行拡大に伴い感染防止を図るため、対面ではなくZOOMを用いたオンライン・ミーティングによる実施となりました。

第一部は総会です。支部長補佐の諸岡健雄氏の司会のもと、大髙道也 芝蘭会東京支部長から冒頭、開会のご挨拶がありました。「COVID−19の感染拡大の最中、開催が危ぶまれる状況下で総会とフォーラムを開催できますことは、偏にご来賓の髙折晃史先生をはじめ会員各位のご尽力のおかげです」と謝意を表されました。続けて、ご逝去会員を偲ぶ黙祷、新役員紹介、代表幹事の山村 隆氏による2020年度決算報告、監事の麻生武志氏による2020年度監査報告、山村氏と幹事・支部長補佐の新藏礼子先生による2021年度計画及び予算見通し、京都大学同窓会東京支部連絡会幹事の大髙、岸本誠司、山村の各氏による同連絡会報告が行われました。

次に、京都大学大学院医学研究科内科学講座血液・腫瘍内科学教授の髙折晃史先生による芝蘭会本部挨拶及び大学の動向の案内がありました。大学体制、病院体制、新任教授紹介、教育改革、研究プロジェクト紹介、KMS−FUND、校友会の紹介、京大病院基金の報告があり、大きな変化としては、COVID−19流行下で講義や実習を対面実施することが困難であった大学教育の近況や、京都大学医学部附属病院北病棟で高度専門小児医療体制確立としてこども医療センターが開設されたことを話されました。

＊

第二部は「第19回京都大学健康科学フォーラム」です。大髙先生、東海大学教授の幸谷 愛先生を座長として、新藏礼子、髙折晃史の両先生にご講演いただきました。

まず、「粘膜免疫研究者としてコロナに思うこと」という題で、東京大学定量生命科学研究所、免疫・感染制御研究分野の教授でいらっしゃる新藏先生にご講演いただきました。最初に幸谷先生に新藏先生の略歴、活躍をご紹介いただいた後、新藏先生のご講演が始まりました。

まず、粘膜が皮膚より脆弱であることや、免疫では自然免疫と獲得免疫という異なる機構の免疫が協働することが大事であること、そしてそのために敵である抗原の侵入量を減らすことが大事であることといった背景を説明いただきました。

次に、腸について、消化器としてだけではなく、生体防御の最前線としても重要な器官であり、腸のリンパ節であるパイエル板の胚中心において、抗原に対してより強い反応性を持つIgA抗体が選択されることを説明されました。このIgAは抗体の中でも最も多く産生され、抗原特異性が広いという特徴があり、粘膜免疫で働きます。ウイルスを除いた細菌だけでも、腸内には、人の細胞数よりも遥かに多い数が生息していることから、腸内細菌を制御することは健康状態に大きく貢献でき、IgA抗体は腸内で悪玉菌を選択的に、かつ炎症を引き起こさずに排除することで腸内環境を良好に維持しており、現在この分子メカニズムの解明に取り組んでいらっしゃいます。

ところで、新しい抗体は胚中心と呼ばれる免疫応答の場で作られます。これはAIDという分子により抗体遺伝子に体細胞突然変異が起こり、抗体の可変領域を多様化し、さらに親和性が高く質の高いIgAが選択される複雑なプロセスが必要です。研究の結果、IgAの反応性が加齢と共に健康であっても低下し、そのため腸内細菌叢の質が悪くなっていることがわかり、COVID−19について高齢者で悪化しやすいのも、IgAの反応性の低下が関係しているのではないかと考えられます。COVID−19のワクチンについて、副反応が危険ではないかという世論もありますが、ワクチンは抗体を作るために接種するのであり、免疫反応を引き起こすのは当然であるので、熱などの症状が多少現れることも当然であり、むしろそのような症状を抑えるために、接種前後は体調を整えることが大事であると述べられました。

最後に、COVID−19のワクチンとして日本でも開発されており、その一つに東京大学医科学研究所の石井 健教授が作っていらっしゃるmRNAワクチンをご紹介いただきました。このワクチンはCOVID−19がヒトの細胞への侵入に使うスパイクタンパク質の元となるmRNAが含まれ、mRNAが発現しスパイクタンパク質（抗原）が作られ、それに対する抗体が作られれば、スパイクタンパク質をブロックして細胞への侵入を阻害できます。ヒトの細胞にとって外来のものであるmRNAに対するインターフェロン応答による強い炎症反応が起こると、抗原の元であるmRNAが分解され肝心の抗原が合成されないという状況になります。今回のmRNAワクチンは炎症応答を弱めて強い抗体応答が起こるようにワクチンの表面が加工されているそうです。

その後、COVID−19の治療でもIgAの働きが重要であるという論文が、ちょうど当日発表されたことにも触れながら、IgAによる粘膜免疫の重要性を強調され、講演は締めくくられました。

次に「血液内科診療の現状と未来」という題で髙折先生にご講演いただきました。同じく最初に幸谷先生に髙折先生の略歴、活躍をご紹介いただいた後、髙折先生のご講演が始まりました。

まず、急性骨髄性白血病（AML）のクリニカルシークエンスというゲノムの検査についてお話しいただきました。急性白血病の寛解導入療法による予後の治療成績を染色体及び遺伝子変異で分類した結果、例えばFLT3/ITD遺伝子の変異の有無が治療成績に大きく影響を及ぼし、変異保持者では初回寛解導入時に造血幹細胞移植が必要です。したがって、遺伝子検査をしなければ、適格な治療を提供できない状況にあり、多様な遺伝子について検索できるようになりつつあります。血液がんに対するクリニカルシークエンスの結果は、治療方針の決定だけでなく、先天性疾患の診断、移植ドナーの決定に用いることができ、あと2、3年で承認される見通しであります。

次に造血幹細胞移植についてお話しになりました。造血幹細胞移植の治療原理はがん細胞を完全に取り除くために正常細胞もなくなるほどの、超大量化学療法を行った後、造血幹細胞を移植するという流れです。移植する造血幹細胞は骨髄、末梢血幹細胞、さい帯血の三つのソースがあります。さい帯血移植は日本では2003年以降順調に普及していますが、アメリカやヨーロッパではさい帯血移植の普及は進んでおらず、一方でHLAが半分合致した親族から末梢血幹細胞を移植するハプロ移植が普及しています。この背景には日本ではさい帯血移植の成績が有意に高いことがあるそうです。また、造血幹細胞移植の外来の流れとして、主治医による治療を受けた後、看護師だけでなく医師の長期フォローアップも受けることになっており、必要に応じたワクチン接種が現在では大学病院でも可能になっています。

最後に、CAR−T療法についてお話しされました。CAR−T療法ではがん細胞に対する抗体の可変領域とTCRのシグナル伝達領域をつないだタンパク質を発現したT細胞を導入することによるがんの免疫療法です。その流れとして、登録、アフェレーシス、CAR−T細胞（キムリア）製造、LDケモ、輸注となっており、所要日数の中央値が54日と長いです。時間がかかるという点はあるものの、この治療法で、助かる命が増えるので有用な治療といえます。現在、京都大学では髙折先生がセンター長を務めていらっしゃる細胞療法センターが設立され、CAR−T療法の行程を一貫して管理し、高水準の治療が目指

されています。

血液内科の治療法の現状を説明いただいた後、京大の血液内科の歴史や、血液内科が携わる現在の研究テーマが紹介され、血液内科として、血液疾患の病態解明、新規治療法開発に様々な方法からアプローチしていることを強調され、講演は締めくくられました。

どちらの講演でも、公演後の質疑応答も大いに盛り上がりました。様々な専門分野を持つ方々がそれぞれの視点から議論できたことは、多様な視点で考え直すきっかけとして有意義であり、一層理解が深まり、知的好奇心を刺激されました。

＊

フォーラム終了後、第三部として懇親会が行われました。オンラインでの実施でしたので、飲食はありませんでしたが、逆にオンラインであるおかげで、場所に制限されないため、30名をこえる多くの先生方が出席でき、親睦を深め、縦のつながりも横のつながりも深まる良い機会となりました。オンラインによる芝蘭会支部総会は初の試みでしたが、対面での実施とはまた違った良さがあったように思います。

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、東京支部総会の報告を終了させていただきます。

（文責・2回生　小林空暉）

## 島根

## 医療の進歩を活かすべく 血液内科医の育成を

令和2年11月21日(土)、ニューウェルシティ出雲にて、令和2年度芝蘭会島根支部総会が開催されました。はじめに京都大学医学部附属病院血液内科教授の髙折晃史先生から芝蘭会本部報告がなされ、医学研究科・医学部の現況が島根支部の先生方に伝えられました。

ノーベル生理学・医学賞を受賞された本庶 佑先生が文科省の承認を得て、京都大学の附属研究施設として「がん免疫総合研究センター」が建設中であること、様々な臨床研究を支えていた組織が先端医療研究開発機構として統合されたこと、医学部附属病院において中病棟及び次世代医療・iPS細胞治療研究センター（Ki-CONNECT）棟が完成したことなどが伝えられ、ますます臨床研究における京都大学の活躍が期待できるように思われました。

その後、髙折先生による「血液内科診療の現状と未来」という題の学術講演がなされました。まず血液疾患診療の現状について、全国の血液内科医は絶対的に足りないことを嘆いておられ、都道府県別の血液専門医数が最も多い京都府でさえ偏在が問題となっており、戦略的な人員配置で地域に適切な医療を提供する必要性があるため、基礎・臨床両面において血液内科医を増やすことが京都大学血液内科の使命であると述べられました。

次に、クリニカルシークエンスの現状と問題点についてのお話がありました。かつては不治の病といわれた白血病が現在では約半数の方が治るようになったのは、化学療法の有効性の向上よりも、同種造血幹細胞移植の導入によるところが大きいとのことでした。急性骨髄性白血病（AML）は染色体異常に基づいて予後分類が可能であり、予後良好群は化学療法のみで5割が治ることが知られていましたが、最近の進歩で、FLT3-ITD遺伝子やc-KIT遺伝子に変異があると予後が変わることが分かり、その遺伝子異常に対する薬も出ているそうです。このように、固形がんと違って血液がんでは、初診で診断や予後予測、治療方針の決定のためにクリニカルシークエンスが用いられます。また、多発性骨髄腫に対する治療薬も非常に高価ではあるがどんどん新薬が出ているそうです。

次に、造血幹細胞移植に関してのお話になり、さい帯血バンクのシステムが整っている日本ではさい帯血移植が盛ん且つ成績が良いのに対して、欧米ではさい帯血移植ではなく半合致移植が盛んだと聞き、同じ病気に対しても国によってアプローチの仕方が違うのは非常に興味深いと感じました。京大病院でのさい帯血移植の成績は日本でも非常に良く、KSCTG（京都造血幹細胞移植グループ）では移植のデータを共有して、より迅速に移植症例に関するデータにアクセスできるようにしているそうです。また、移植後長期フォローアップ外来（LTFU外来）で移植後の患者をフォローしています。

続いて、がんの治療法として免疫チェックポイント阻害薬と共に注目を浴びているCAR-T療法についてのお話がありました。実施までの期間が長いキムリア（CAR-T）に対して、実施までの期間は短いが持続時間も短いビーリンサイト（Bite）という薬についても紹介があり、がんの治療法が進歩していることを実感しました。

日本でもトップのCAR-T運用の成績を誇る京大病院では細胞療法センター（C-RACT）を設立することで様々な科の協力をスムーズにしており、髙折先生はC-RACTのセンター長として尽力なさっています。

最後に血液内科の紹介と未来の血液診療について、血液内科の6つの研究テーマを説明なさった後、血液の病気の患者はどこにでもいるが血液内科医は不足しており、病院経営的にも重要な科であるため、血液内科医を増やすという京都大学血液内科の使命は大きいというお話で締めくくられました。

こうして総会が終了した後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため懇親会の食事には参加できませんでしたが、乾杯までの少しの間、先生方から興味深いお話を拝聴することができました。コロナ禍における現状や島根の魅力などを語っていただき、コロナ禍が落ち着いたらまた島根に行ってみたいなと思いました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに最大限の感謝の意をもって島根支部総会の報告を終わらせていただきます。

（文責・2回生　三宅大河）

## 人事異動

| | | | |
|---|---|---|---|
| R2.11.15 | 大村 浩一郎 | 辞任 | 臨床免疫学准教授 ➡ 神戸医療産業都市推進機構先端医療研究センター部長 |
| R2.11.30 | 八木 真太郎 | 辞任 | 肝胆膵・移植外科学講師 ➡ 金沢大学肝胆膵・移植外科教授 |
| R2.12.31 | 平島 剛志 | 辞任 | 病態生物医学講師 ➡ 白眉センター特定准教授 |
| R2.12.31 | 中村 友紀 | 辞任 | 機能微細形態学特定助教 ➡ 白眉センター特定准教授 |
| R2.12.31 | 髙橋 克 | 辞任 | 口腔外科学准教授 ➡ 北野病院歯科口腔外科部長 |
| R3.1.1 | FAGARASAN, Sidonia | 採用 | 理化学研究所 ➡ がん免疫総合研究センター高次統御システム間制御部門特定教授 |
| R3.1.1 | POUDYAL, Hemant | 昇任 | 医学教育・国際化推進センター国際化推進部門助教 ➡ 同講師 |
| R3.1.31 | 渡辺 範雄 | 辞任 | 健康増進・行動学准教授 ➡ 医療法人社団蘇生会蘇生会総合病院精神科部長 |
| R3.1.31 | 南 学 | 辞任 | 先端医療研究開発機構准教授 ➡ 国立循環器病研究センター病院データサイエンス部長 |
| R3.2.1 | 中尾 一祐 | 昇任 | 歯科口腔外科講師 ➡ 同准教授 |
| R3.2.1 | 永井 洋士 | 採用 | 先端医療研究開発機構臨床研究支援部特定教授 ➡ 同教授 |
| R3.2.28 | 和田 敬仁 | 辞任 | 医療倫理学准教授 ➡ ゲノム医療学講座（産学共同）特定教授 |
| R3.2.28 | 岡本 和也 | 辞任 | 医療情報企画部准教授 ➡ （株）ファインデックス副部長 |
| R3.3.1 | 中島 健 | 採用 | がん研有明病院 ➡ 医療倫理学准教授 |
| R3.3.1 | 小濵 和貴 | 昇任 | 消化管外科学准教授 ➡ 同教授 |
| R3.3.1 | 寺田 智祐 | 採用 | 滋賀医科大学薬剤部教授 ➡ 薬剤部教授 |
| R3.3.1 | 山本 豪志朗 | 採用 | 医療情報企画部特定准教授 ➡ 同准教授 |

## 会員訃報

謹んでご冥福をお祈りいたします

日付はご逝去日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 武内 俊郎 | 昭和18年卒 | | 令和3年1月16日 |
| 江見 勇 | 昭和23年卒 | | 平成25年2月7日 |
| 大西 幸次 | 昭和23年卒 | | 令和2年10月9日 |
| 杉江 正久 | 昭和23年専卒 | | 平成30年1月25日 |
| 中原 弘 | 昭和24年卒 | | 令和2年9月30日 |
| 吉岡 均二 | 昭和24年卒 | | 令和2年11月16日 |
| 朝隈 圓 | 昭和25年卒 | | 令和3年1月18日 |
| 松田 和男 | 昭和26年卒 | | 令和2年8月31日 |
| 国分 昌平 | 昭和26年専卒 | | 令和3年1月18日 |
| 松島 一幸 | 昭和26年専卒 | | 平成19年4月25日 |
| 飯尾 寛治 | 昭和27年卒 | | 令和3年2月24日 |
| 黒川 伝太郎 | 昭和27年卒 | | |
| 辻田 純二 | 昭和27年卒 | | 令和3年2月11日 |
| 丸川 泰生 | 昭和28年薬卒 | | 平成31年3月22日 |
| 姫野 純也 | 昭和29年卒 | | 令和2年12月20日 |
| 青野 壽 | 昭和31年卒 | | 令和2年12月28日 |
| 田坂 兼郎 | 昭和31年卒 | | 令和2年11月28日 |
| 柳原 尚明 | 昭和32年卒 | | 令和2年12月30日 |
| 平田 啓子 | 昭和32年薬卒 | | 令和2年12月25日 |
| 黒瀬 襄 | 昭和34年卒 | | 令和2年9月26日 |
| 福地 悟 | 昭和34年卒 | | 令和2年11月25日 |
| 石原 象二郎 | 昭和35年卒 | | 令和2年11月14日 |
| 藤井 勝 | 昭和35年卒 | | 令和2年10月14日 |
| 笹井 稔 | 昭和36年薬卒 | | 令和2年12月22日 |
| 有川 勲 | 昭和45年卒 | | 令和2年10月28日 |
| 足達 七郎 | 昭和47年卒 | | 令和元年10月3日 |
| 江部 洋一郎 | 昭和47年卒 | | 平成29年5月16日 |
| 大東 祥孝 | 昭和47年卒 | | 平成26年10月 |
| 頼 正夫 | 教室会員 | 解剖2、脳神経外科 | 平成28年4月 |
| 高井 克治 | 教室会員 | 医科学 | 令和元年10月22日 |
| 山本 尚三 | 教室会員 | 医科学 | 令和2年4月18日 |
| 山木 得生 | 教室会員 | 薬理学 | 令和2年11月12日 |
| 石戸 力 | 教室会員 | 法医学 | 令和2年11月11日 |
| 石橋 睦夫 | 教室会員 | 皮膚科 | 令和元年10月13日 |
| 若井 淑人 | 教室会員 | 皮膚科 | 令和2年10月5日 |
| 加藤 宏 | 教室会員 | 整形外科 | 令和2年12月19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、送付先はFAX（075-752-4015）または、E-mail（info@shirankai.or.jp）でお願い致します。また、原稿の採用及び掲載時期については、編集委員会で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　髙折晃史
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　髙折晃史
部員
（6回生）谷本将崇、小野讓騎、西垣利彦
（5回生）岡 和來、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
（4回生）奥野芳樹、青木ちひろ、福井貞孝
（3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