



第215号

発行所

一般社団法人 芝蘭会
京都大学医学部同窓会

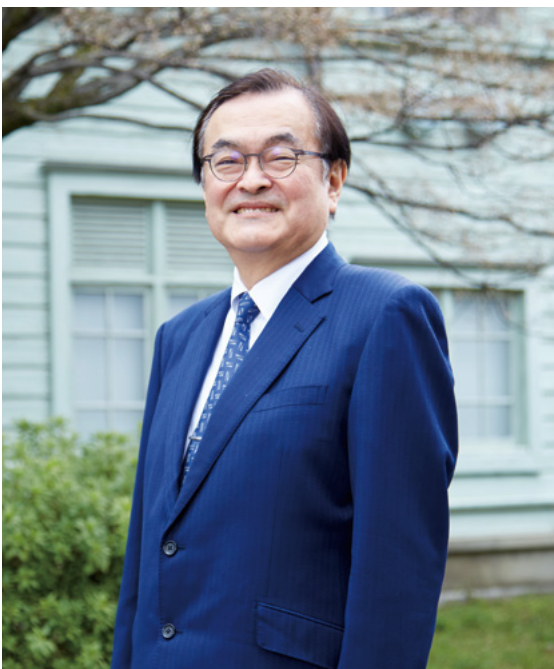
〒606-8315
京都市左京区吉田近衛町
TEL 075-751-2713
FAX 075-752-4015
E-mail: info@shirankai.or.jp
http://www.shirankai.or.jp

主 な 内 容

- ② 第55回吉岡彌生賞、「第35回あけぼの賞特別賞」を受賞して／新任あいさつ
- ③ 校友会・KMSI-FUNDだより
- ④ がん免疫総合研究センター／支部だより「滋賀」
- ⑤ 支部だより「和歌山」「神戸」
- ⑥ 支部だより「福井」
- ⑦ 支部だより「東京」
- ⑧ 支部だより「香川」／人事異動・会員訃報

令和6年度新年のはじまりによせて

医学部・附属病院125周年
福利厚生施設の充実で
教育・研究に一層の発展を



京都大学医学研究科
研究科長・医学部長
伊佐正

医学研究科長に就任して1年半が経過しました。この間、多くの教職員、芝蘭会会員の皆様にご支援いただいておりますこと、改めて御礼申し上げます。

2023年5月のコロナウイルス感染症の5類移行から1年近くが経過しました。医学研究科では病院構内でのマスク着用などの制限は継続しておりますが、職員・学生の行動はほぼコロナ禍以前の状態に近づきつつあります。今後、コロナ禍で受けたダメージを冷静に分析しつつ、この間我々が経験し、学んだことを如何に将来に活かして

福利厚生施設を
レベルアップし、
さらなる発展を

いくかということを考える日々です。

ところで2024年、京都大学医学部と附属病院は125周年を迎えます。それに伴い、既に芝蘭会報214号でお知らせさせていただきしましたように、医学部・医学研究科では125周年記念事業として医学部構内の学生会館の西隣に多目的施設の建築、築13年が経過しました学生会館等の整備、さら

にウェブ配信にてこれまでの歴史を振り返る125周年記念サイトを作成し、公開を計画しております。

一方で附属病院でも、市民公開講座・記念講演会の開催に加え、病院施設の改修、院内保育所の整備・先進的医療機器の導入や老朽化した医療機器の更新などを進めて参りたいと考えています。この125周年を節目として、医学研究科、附属病院が連携してさらなる発展を目指すのではないかと思います。いずれもご寄付を募集しておりますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

CCIの竣工が
研究に躍進をもたらす

さらに、最近の大きなニュースとしては、本紙4面にも別途記事掲載しておりますが、本庶佑先生のノーベル生理学・医学賞受賞がきっかけとなり、日本におけるがん免疫研究推進のために京都大学医学研究科に設置されることになりました「がん免疫総合研究センター (Center for Cancer Immunotherapy and Immunology (CCI))」の建物が2024年3月末に竣工致しました。東大路と近衛通の角に立つ安藤忠雄先生デザインの優美な建物で、思わず足を止めて見上げたくくなるような素晴らしい建築です。

CCIが設置されてから4年が経過し、これまで着任されていた研究者の方々はそれぞれ医学部構内のいくつかの建物に分散して研究を進めてきましたが、2024年夏頃から新しい建物で一堂に会することになり、研究の飛躍的進展が期待されます。現在2024年11月に開所式典と国際シンポジウムの開催予定で、それに向けての準備を鋭意進めております。本紙4面ではこちらにもご寄付のお願いを掲載させていただいております。宜しく願ひ申し上げます。

健康危機管理に対応する
人材の育成

また、2024年4月より、新たな組織として、ヘルスセキュリティセンターが医学研究科に設置されました。こちらは、

社会健康医学専攻を中心として、想定を超えた健康危機から人々の健康を守るための研究の推進・人材育成・社会貢献を目指す医学系研究科4専攻と防災研究所、法学研究科の法政策共同研究センターとが連携して概算要求を行い、2名の定員とともに設置が認められたセンターです。昨今の自然災害や感染症蔓延等に対するオールハザードアプローチとされる共通したリスクマネジメントに関する研究と教育を行います。

現在、COVID-19で露呈した対応システムの不足に対応するために政府は国立健康危機管理研究機構の設置に向けて準備を進めていますが、専門人材の不足が指摘されています。また各自自治体においても健康危機管理に対応できる知識と経験を有した職員の不足が指摘されています。このように社会人のリスクリングも含めた人材育成に対する社会的要請は大変高く、新しいセンターが政府とも連携しつつ大きな力を発揮してくれることを願っております。

国際卓越研究大学
認定に向けた取り組み

現在、大学全体として取り組んでいるのが国際卓越研究大学制度への再申請です。2023年の選考では京都大学が東京大学とともに選出されなかったこととご心配になられた芝蘭会会員の皆様も少なかつたのではないかと思います。私どもは、日本の科学研究が停滞している大きな理由として、

国立大学が自らの努力によって職員の数や財政規模を大きくしていくことが様々なかたちで制約されていることがあり、今回の制度がそれを変えて我々が発展する切っ掛けになると考えて取り組んできました。

前回の申請に対しては、「執行部の変革への強い意志は高く評価できる」とするものの、「現在の執行部が有する変革への意志が、長期間にわたり大学として教職員に引き継がれる必要があり、構想の具体的内容を学内の多くの構成員が共有し、全学として推進することを期待したい」との指摘を受けました。

現在、プロボストの岩井一宏前医学研究科長を中心に部局をまたいだ研究・教育体制の全面的再構築について真摯な議論が行われているところです。例えば研究の単位としての大講座制、小講座制についての議論でも、各学部や研究分野によってとらえ方に幾分かの違いがあるようです。このような議論が次の国際卓越研究大学制度への申請、さらに京都大学全体の将来の発展につながることを願っています。

「医師の働き方改革」と
研究継続における課題

そして、芝蘭会員の少なからぬ皆様にも共有されていることかと思いますが、現在の大きな課題は2024年問題とされる「医師の働き方改革」です。医療現場での過重労働は解消されるべきであると思うものの、これにより近年懸念されている臨床系教員が研究に割ける時間の減少がさらに加速し、日本の医学・医療に取り返しのつかない打撃を与えてしまうことが懸念されます。本件に特効薬はなかなか無いのですが、医学研究科、病院が丸一となって問題を共有して対応を検討していく必要があります。これに加えて研究科として頭を悩ませているの

が、専攻医を終えた後に本学出身者が大学院に帰学する率が近年減ってきていることです。専門医制度が定着したことから、卒後初期研修、後期研修を終えて専門医を取得してから大学院に入學すると既に30歳前後。そして大学院を修了すると既に30代半ば。それから研究を続け、留学を考える頃には、家族環境も変化し、子供の教育を考え、さらに昨今の円安や諸物価高騰を考えると、留学を諦めるという方も少なくないようです。

このような「医師の質の保証」の名の下に、やや柔軟性に欠けた人材育成策が長期にわたり継続してきたことが、リーダー人材の育成という観点から果たしてそれで良かったのか？ 再考してみる時期に来ているのではないかと思います。以前であれば、優秀で強い意志を持った方

であれば初期研修を終えた段階で入局して医師としての修練を積みながら研究も行い、30歳くらいで留学、ということができていた時代に比べて全てが5年くらい遅くなり、その差が将来を担う研究医の育成に深刻な影響を与えていると実感します。

このような事態はPhysician Scientist人材の育成を目指す京都大学医学研究科としては深刻な問題であり、また旧帝大の医学部等でもほぼ共通した課題となっています。これらの点につきましまして、研究の魅力を若い医師に伝える努力を怠らないこととともに、政府に対して政策提言をしていくとともに我々としてどのようなことができるのか、芝蘭会会員の先生方からのご意見、ご指導をいただければ幸いです。宜しく願ひ申し上げます。



がん免疫総合研究センター (CCI)。詳細は本紙4面に掲載

特別寄稿

日本女医会「第55回 吉岡彌生賞」、 京都府「第35回 あけぼの賞 特別賞」を受賞して



京都華頂大学現代生活学部食物栄養学科 教授
公益財団法人田附興風会 医学研究所
北野病院 客員研究員
日本腎臓学会 名誉会員

武曾恵理

この度、光栄にも令和4年度「第55回日本女医会吉岡彌生賞」(医学に貢献した女性医師部門)を授与され、また、令和5年度の「京都府あけぼの賞第35回記念特別賞」(京都における永年の女性活躍への貢献を顕栄する賞)を受賞し、その経緯を紹介するようにとのご指名をいただきましたので、僣越ながらご報告申し上げます。

総合内科医から腎臓内科専門医へと研究者のキャリアの経過
1976年に京都府立医科大学を卒業後、全人的医療の習得を目指して、当時発足して間がなかった日本内科学会内科専門医制度にのっとりた研修制度があり、女性研修医も歓迎されていた京都市立病院で研修を開始しました。

ほぼ全科の研修が可能でしたが、ネフローゼ症候群をはじめとする腎疾患に関しては専門医がいなかったため、1980年に京都大学第三内科教室(河合忠一教授・令和6年2月19日ご逝去。合掌)の田村忠雄先生のもとで、腎生検診断を習得すべく医師として教室員に加えていただきました。

病理学を中心であった濱島義博教授の第二病理学教室で小西憲子先生から継承し、組織診断の礎を習得しました。
一方、第二病理では、ループス腎炎の免疫病理学研究を吉田治義先生の指導で行っていましたが、免疫学の巨匠がひしめいていた京大の基礎教室の深みに魅了され留学を考えるようになりました。

1984年、腎臓免疫学のメッカであったパリのネッカー病院(医学雑誌Kidney Internationalの発祥病院)に行くため、フランス政府給費留学生として、後にはグラントを得て、フランス国立科学研究所(CNRS)研究員として、ジャン・フランソワ・パッサ教授指導のもと、腎炎惹起性モノクローナル抗DNA抗体の探索研究を試みしました。

1986年に京大第三内科(のちの循環病態学教室)の腎臓部門の助手に招聘され、臨床研究、教育を任される身となりました。基礎研究は第二病理学教室と連携して、大学院生の参加を得て2000年まで続けました。
2001年から大阪梅田の公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院内科部門の主任部長に転出しましたが、研究所病院として臨床研究は継続し、さらに研究所副所長となり研究

所のインフラ整備につとめました。この間、2008年から11年までは京大と中国上海復旦大学の関連病院である北野病院と華山病院で、上海における日本人就労者の健康問題に関する連携研究事業の責任者となり、復旦大学客員教授として大阪と上海を行き来して診療および研究を行いました。日本腎臓学会では2010年から6年間理事をつとめ、その後名誉会員となりました。
2016年に北野病院退官後、2018年から現職につき、女性管理栄養士養成大学で病理病態学、解剖生理学講座を受け持っています。

吉岡彌生賞受賞の対象となった研究
①ループス腎炎の液性免疫病理学研究
京大第二病理時代は、C3固相法や抗C3抗体法による免疫複合体測定法の確立とその免疫病理所見との相関。その後パリ留学を挟んで、ループスモデルマウスからの腎炎惹起性メチル化モノクローナル抗C3 DNA抗体を確立しました。
②腎症の原因解明研究
留学から帰国後、講師となり、助手の小野孝彦先生と各年の大学院生とともに、純系の高血圧血症モデル動物(HIGAマウス)を作成しました。これをも

とに病理性C3と組織硬化へのコラーゲン過剰とTGFβの関与、E12によるE2誘導と活動性病変惹起、腸管B細胞の免疫学的異常(本庶佑先生研究室との共同)の解明、片腎摘出による硬化性病変進行機構の解明、病原C3の糖鎖異常、QTL解析へと進みました。そして、このマウスの特異な病変は現在「Four Hit Theory」の腎症の発症進展機序と考えられてるFour Hit Theoryのかなりの部分をカバーしているモデルマウスであることを確認しました。
③難治性ネフローゼ症候群の高脂血症改善による治療研究
大学教員時代に、循環病態学教室同門の北徹先生の高脂血症に対するLDLアフェレシス治療研究に触発され、難治で早期に腎不全に陥る治療抵抗性ネフローゼ症例の随伴症状である重度の高コレステロール血症にこの治療を適応することで、寛解導入率が高まることを確認。前向き観察試験POLARIS研究を行い、わが国から発信した治療法として米国FDAも認証するところとなりました。その効果、発現機序の免疫学的解析は大学、北野病院研究室で進めました。

本治療の保険収載の対象疾患は1992年以降は果状糸球体硬化症に限られていたが、頻度の高い微小変化型ネフローゼ症候群や膜性腎症に拡大することを厚労省に申請し、2024年3月の保険改定で同年6月からこれが認められることとなりました。
④急速進行性糸球体腎炎を来す抗好中球細胞質抗体(ANCA)関連難治性血管炎の病因と治療研究
老年者の発症頻度が急速に増

えている難治性予後不良疾患ですが、免疫グロブリン大量療法の有効性を大学教員時代に確認しました。さらに本疾患の病因に気道の粉塵による汚染が関係することも確認しました。これは1995年の阪神淡路大震災発災時に多くの本疾患患者を受け入れた西神戸医療センターの八城正知先生、猪原登志子先生とともに、京大病院での発症状況との比較研究を行うことで確認したもので、国際的に発信し、都市型大規模災害後のANCA関連血管炎の発症疫学研究の基礎を築きました。

新任あいさつ

次の時代の法医学を目指して



京都大学大学院医学研究科
法医学講座 教授
西谷陽子

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

立。自身の病院では山岡義生院長を先頭に女性医師、スタッフのキャリア支援政策を進め、退職者の減少、多職種を含めた応募者の上昇をもたらしました。
同時に、女子学生のうちから問題意識を持つてもらうと、母校の京都府立医科大学、滋賀医科大学、京大医学部(成宮周医学部長)の三校合同のシンポジウムを2005年11月に開催し、この時には当時京大で最初の女性教授となった富樫かおり先生に基調講演をしていただきました(本紙214号に同門の柳田素子教授をはじめ7人の女性教授の座談会記事があり、感動しました)。
さらに日本腎臓学会の唯一の女性理事として、全国にさ

きかけ男女共同参画委員会を設立し、専門医制度改革を進めました。「日本女性腎臓病医の会(JSWN)」の代表世話人でもあり、これらの活動が継続的貢献として京都府より評価されました。
現在は女性医師のみならず女性研究者の躍進もめざし、これを進める要因を検討すべく、学際的研究(科研C代表2024-2026)を開始しています。
これまで、諸先輩や同門および同僚の皆さんに指導を受け支えられてきたこと、今も支えられていることに改めて感謝申し上げ、今後も一腎臓内科医として、皆が輝いて歩んでいける道を模索していきたいと思っています。

きかけ男女共同参画委員会を設立し、専門医制度改革を進めました。「日本女性腎臓病医の会(JSWN)」の代表世話人でもあり、これらの活動が継続的貢献として京都府より評価されました。
現在は女性医師のみならず女性研究者の躍進もめざし、これを進める要因を検討すべく、学際的研究(科研C代表2024-2026)を開始しています。
これまで、諸先輩や同門および同僚の皆さんに指導を受け支えられてきたこと、今も支えられていることに改めて感謝申し上げ、今後も一腎臓内科医として、皆が輝いて歩んでいける道を模索していきたいと思っています。

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

2023年10月1日より京都大学大学院医学研究科法医学講座教授に着任しました。
私は、1998年に京都大学医学部医学科を卒業し、その後すぐに大学院博士課程へ進学し、故福井有公先生のもとで法医学を学びました。その後、2002年10月からは札幌医科大学医学部法医学講座にて松本博志先生(現大阪大学教授)のもとで助教、講師と法医学の研究

京都大学医学部 校友会・教育研究支援基金

(KMS-FUND) だより

顕微鏡で宇宙を見る

第16回校友会総会・講演会



KMS-FUND 委員長 (2023年)
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教授
大森孝一

令和5年9月23日(土・祝)に、京都大学医学研究科の芝蘭会館本館におきまして、京都大学医学部校友会第16回総会・講演会が会場とオンラインのハイブリッドで開催されました。

総会の部におきましては、近藤克昭校友会会長のご挨拶、伊佐正医学研究科長・医学部長におかれましては、ご出張の為ご挨拶は、医学研究科臨床神経学高橋良輔教授がされました。その後、京都大学医学部若手研究者優秀論文賞(KMYIA)の表彰式が行われました。

KMYIAは、京都大学医学部教育研究支援基金(KMS-FUND)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、臨床免疫学 夜久愛氏、分子生体統御学講座 Tse Ka Man Carman 氏、細胞機能制御学分野 九野宗大氏の合計3名(所属は論文掲載時のもの)が選



佐藤文隆名誉教授

ばれ、高橋良輔教授より、表彰状と副賞の目録(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式が行われ、スキー部、ボート部、空手道部が選ばれ、校友会会長から表彰状と副賞が贈られました。

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、医化学分野 竹内理教授に、「ウイルス感染に対する免疫応答とその制御」について、ご自身の研究内容を盛り込みつつ、わかりやすいご講演をいただきました。また、臨床医学領域からは、泌尿器科学分野 小林恭教授に「泌尿生殖器癌の薬剤耐性克服に向けて」についてご講演いただきました。

令和4年京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 KMYIA 受賞者

氏名	現所属	論文投稿時の身分	論文題目	掲載誌
夜久 愛	ノースウェスタン大学 ポストドクトラルフェロー	博士課程 医学専攻 (臨床免疫学) 4 回生	Regnase-1 Prevents Pulmonary Arterial Hypertension Through mRNA Degradation of Interleukin-6 and Platelet-Derived Growth Factor in Alveolar Macrophages	Circulation
Tse Ka Man Carman	ロート製薬研究員	博士課程 医学専攻 (分子生体統御学) 4 回生	Enhancement of Regnase-1 expression with stem loop-targeting antisense oligonucleotides alleviates inflammatory diseases	Science Translational Medicine
九野 宗大	ニューヨーク大学 NYU Postdoctoral fellow	博士課程 医学専攻 (細胞機能制御学) 4 回生	Iron-induced NCOA4 condensation regulates ferritin fate and iron homeostasis	EMBO Reports

内容で終了することができました。企画・運営に当たられた校友会の皆様方、ご参加いただいた皆様方に心より感謝申し上げます。とともに、芝蘭会の皆様方の引き続きのご支援をお願いいたします。

医学専攻(臨床免疫学) 博士課程4回生 夜久愛 (論文発表時)

この度は、京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 KMYIA を受賞させて頂き、身に余る光栄に存じます。この受賞は、多くの方々のご指導とサポートの賜物と感じております。免疫学の基礎から丁寧にご指導くださった医化学分野の竹内理教授、Physician Scientist の規範となりご指導いただきました臨床免疫学の三森経世名誉教授、森信雄教授、基本的な実験手法を手厚くご指導くださった呼吸器内科学中塚賢也助教、実験が上手いかなない時、研究の方向性に悩んだ時に一緒に悩み、苦案を

若手研究者優秀論文賞 KMYIA 受賞者の言葉

共有し、出産・育児休暇中もマウス交配を継続してくれた医化学分野のラボメンバー達のお陰であり、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。今回受賞対象となりました論文は、「炎症制御分子 Regnase-1 による肺動脈性肺高血圧症制御機構の解明」です。肺動脈性肺高血圧症(Pulmonary Arterial Hypertension: PAH)は、心臓から肺へ血液を送る血管である肺動脈の血圧が高くなる肺高血圧症の一つであり、肺動脈の血管壁が厚くなり内腔が狭くなる病気で、PAHは、膠原病に合併する難治性病態の一つであり、進行性で心不全に至る予後不良の難病です。しかしながら、重症PAH病態を再現するマウスモデルが存在せず、病態が未解明な部分が多く残されています。

PAHの病態に炎症が関与することが示唆されていましたが、どの細胞がどのような分子を介して疾患病態に寄与するのか詳細は不明でした。そこで我々は、炎症に関連した分子のメッセンジャーRNAを分解することで炎症を制御するRegnase-1という分子に着目しました。血液中の免疫細胞におけるRegnase-1遺伝子の発現量を解析すると、肺高血圧症患者のRegnase-1発現量が健常人より低く、特に膠原病性PAHにおいては疾患重症度とRegnase-1発現量が負の相関を示すことから、Regnase-1が膠原病性PAHの病態を制御している可能性が示唆されました。

そこでRegnase-1とPAHの関連性をさらに検討するために、Regnase-1欠損マウスを作製したところ、このマウスは重症膠

スキー部、ボート部、空手道部 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5年9月23日(土・祝)に「第16回京都大学医学部校友会総会」が開催され、「第10回医学部校友会賞の表彰式」を行いました。コロナ禍の2年間、各団体と

も、活動が制約され、新入部員の勧誘も十分に行なえずブランクがあり、文化の継承に苦労しながらも、工夫して活動されていきました。令和4年9月から令和5年8月までを対象として、「課外活動報告書」を提出していただき、生活・課外活動支援委員会にて検討した結果、今年度は、スキー部、ボート部、空手道部の3団体に授与することに決まりました。

スキー部は、部の合宿ができず、3年連続で大会中止の中、練習環境を求めて全学スキー部にも参加し切磋琢磨するなど、工夫と努力により、出場2名で西日本医科学学生総合体育大会(西医体)で団体3位という成果を挙げられました。部員も減っていました。部員も減っていました。部員も減っていました。

ボート部は、技術を引き継ぐために先輩と後輩の組み合わせでクルーを編成し、早朝に練習時間を確保し、動画で動作を繰り返し確認し改善を行なうなど、工夫して質の高い練習を積み、西医体で全クルーの決勝進出、全体2位という成績をおさめられました。

空手道部は、鍛錬を怠ることなく、久々の西医体で、2010年の創部以来最高の、個人戦と団体戦ともにベスト8という結果を残されました。また、地域の子供たちに空手を教えるという交流による社会貢献も目標とされていました。

それぞれの活動を評価して、校友会の近藤会長より、この3団体に賞状ならびに支援金5万円が贈られました。また、応募された10団体には参加賞が贈られました。

「第11回校友会賞」の応募は6月を予定しております。出願要項は、医学部公認団体の代表の方へのメールや、学内掲示板のポスターにより、お知らせしております。選考では、各種競技大会・コンテスト・さまざまな発表の場での成績・活動実績や、社会的評価や影響力等を考慮しております。

「医学部校友会賞」は、高い目標を掲げ、部活動に真摯に取り組む医学部公認団体の応援・支援を目的としております。どうぞ奮ってご応募ください。

(校友会生活・課外活動支援委員会委員長 杉本真理子)

第17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6年9月28日(土) 午後
場所 芝蘭会館本館 稲盛ホール
特別講演会
申し込み受け付けは おって連絡いたします。

京都大学医学研究科附属がん免疫総合研究センター 開所記念国際シンポジウム等事業募金



センター外観

京都大学大学院

医学研究科長・医学部長

京都大学医学研究科附属

がん免疫総合研究センター長

伊佐正

本庶佑

が掲げる「2050年までに、高度でありながら広く利用可能な免疫学的介入により、ほとんど全てのがんを制御できるようにする」という目標のもとに、研究者達は切磋琢磨し日々研究を進めております。

また、がん免疫総合研究センターは学内外の研究機関や臨床機関、民間企業と連携するほか、主要な海外6研究機関とMOU（国際交流協定）を締結するなど、国際研究拠点として世界各国から研究者や学生を受け入れ、国際シンポジウム及び学術交流等の活動も積極的に展開しています。

こういった分野を有機的に融合させた研究組織・基盤を整備し、医学及びがん免疫研究領域における国際的な最先端研究拠点として活動を展開しており、設立から4年足らずの期間で「がん免疫治療薬等の創薬シーズの創出」のほか、バイオマーカーにより薬効の判別を行い、医療費削減に貢献するような画期的な研究も精力的に進め、いくつもの知的財産の創出も行われてきました。また、日本国内での研究組織連携を強化し、優秀な人材を国内外から集めてくることで研究開発の効率化も図ってきました。



1階ホワイエ



1階多目的ホール内



各階実験ゾーンに続く螺旋階段



研究ゾーンから見た実験ゾーン

トフォームの2拠点と産学共同講座（免疫ゲノム医学講座）が有機的に連携しながら、基礎研究から応用研究、臨床研究から企業との共同研究までを一貫通貫で展開しています。

その活動の新たな拠点となる建物は地上5階地下1階、延べ床面積9500㎡で、建物の外観の基本設計及び内観設計は、日本を代表する建築家の安藤忠雄先生に監修いただきました。その外観は免疫細胞をイメージした円弧形に細胞膜を表現した美しい色彩の壁面で、これからのがん免疫研究分野を切り開いていくのにふさわしいシンボリックなデザインとなっています。医学部構内の南東部の東大路通沿いにそびえたつその姿は、ひときわ人々を魅了します。

また、2階から5階の実験研究スペース・企業連携スペースは、一つのフロアに複数の研究グループが共存することにより、通常の研究環境とは異なる化学反応を生み出すことが期待されています。地階には動物実験施設

設などの共同利用施設があり、1階には学術集会や文化交流イベントなどに活用できる多目的ホールと展示室を開放予定であり、まさに本学のアカデミックシンボルの一つとなる予定です。この新たな門出を記念して、2024年11月に「京都大学医学研究科附属がん免疫総合研究センター開所記念国際シンポジウム」を開催します。本シンポジウムは、国内外にまたがるトップクラスの研究者を集め、先端的で独創的な学術研究の成果を、世界に発信するとともに、次世代のがん免疫研究・治療を発展させるための、重要な事業として位置付けております。

本学医学研究科及びがん免疫総合研究センターとしても、この取り組みを実現し、掲げた目標に向かって、弛みない運営・活動を行って参りますが、今後の医学研究、がん免疫研究の飛躍・発展に貢献する一助として、本事業について皆様のご支援ご協力を賜りますよう、心からお願い申し上げます。

支部だより

滋賀

待ちわびた支部総会は、和やかな雰囲気の中、惜しまれつつ閉会

令和5年10月21日（土）、ホテルボストンプラザ草津にて、令和5年度芝蘭会滋賀支部総会が令和元年より4年ぶりに開催されました。新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、止む無く中止となっておりましたが、久方ぶりの総会に35名の先生方のご出席を受け盛大に開催する運びとなりました。

はじめに、支部長の笠原吉孝先生の挨拶と本年度亡くなられた方々への物故者黙禱があり、その後は、式次第ののっとり事務局より令和4年度の事業及び会計報告、監事の中澤明先生より監査報告があり、再び事務局より令和5年度の会計予算案が報告されました。また、本年は役員改選年ではありませんが、数名の役員の先生の入れ替えがあった為、笠原支部長よりその報告をしていただきました。

最後に、次年度の総会は長浜市で開いていただくことになった経緯について、コロナ感染拡大中に予定をしていたいたいたしながら、2年間も中止になったことを申し訳なく思い、改めて長浜赤十字病院長の楠井隆先生よりご報告いただき、盛大裡に総会は閉会となりました。

さて、その後の例年恒例の大学報告と特別講演に關しましては、本年度はコロナのこともあり総会自体が全くの未定の状態

でしたが、笠原支部長の取り計らいにより、急遽開催の運びとなったこともあり、大学報告と特別講演を兼ねて、京都大学医学研究科発達小児科学教授の滝田順子先生に無理をお願いし、非常にご迷惑をお掛けしました。それにもかかわらずお引き受けいただき、心より感謝いたしております。久しぶりの開催で色々不手際もあり、また大学報告と特別講演の両方をお願いするという無茶ぶりにもかかわらず見事に進めていただきました。また、滝田先生のご講演に際し、お骨折りいただいた滋賀県立総合病院院長兼病院長の足立壯一先生にも深く感謝申し上げます。ありがとうございます。

まずは、大学報告として、医学部附属病院の現状等を紹介していただき、PFMセンター、アレルギーセンター、小児集中治療センターの活動の説明のほか、トピックスとして、令和6年3月に開所予定のクリニカルアナトミラボ（CAL）の充実などを報告いただきました。（次ページにつづく）



ご講演といたしましたは、教授のご専門である子どもが人を治すための挑戦として、小児がんに対して各方向よりありとあらゆる挑戦がおこなわれていることを、熱く、強く、語っていただきました。

無理をいってお願いした一時、間半はあつという間に過ぎ去り、会場の先生方より数多くの質問をいただき、またそれぞれに對して滝田教授よりの確にこ回答をいただきましたことに心より感謝いたしております。

和歌山

多数の参加者が集い 京大の最前線の 取り組みを共有

令和6年3月1日(金)、日本赤十字社和歌山医療センターにて、令和6年度芝蘭会和歌山支部総会が開催されました。

- ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
- ① エンスショーケース@サン
ディエゴ2023の実施
② がん免疫総合研究センター
の設置
③ クリニカルアナトミラボ
(CAL)の充実
④ iSAL(医学・生命科学
研究支援機構)の活動
⑤ 医学研究科附属医療DX教
育研究センターの設置
⑥ 疾患啓発動画のYouTube
配信

幹事の上野山義人先生の司会のもと、はじめに支部長の山下幸孝先生のご挨拶がありました。山下先生がおっしゃるには、芝蘭会和歌山支部はコロナ禍以降久々の開催で、以前は土曜日に屋外で行っていたが、参加者は少なかったようです。今年度は平日の金曜日に実施され、会場となった和歌山医療センターの先生方を中心に多くの方が参加されました。山下先生のお話からは、和歌山支部総会を今後も毎年欠かさず続けていきたいとの気持ち強く感じられ、和歌山支部を大切になさっている気持ち非常に伝わってきました。

つづいて、京都大学大学院医学研究科の医学専攻内科学講座循環器内科学教授の尾野 亘先生より、「京都大学大学院医学研究科・医学部の現況」に関するお話があり、最新のトピックスとして6点を紹介してくださいました。

①第4回京都大学ライフサイ

題して尾野亘先生にご講演いただきました。前半は、尾野先生の出身地の大阪府堺市にまつわるお話をしてくださいました。堺市出身の著名人として千利休や与謝野晶子、坂田三吉などがおられるそうです。その中でも、与謝野晶子が詠んだ歌の一つ「劫初より造り営む殿堂に我も黄金の釘一つ打つ」を紹介してくださいました。劫初とは仏教用語でこの世の始まりを意味し、この歌には一生を趣味や仕事に全力に取り組む、という意味が込められているそうです。また、尾野先生の曾祖父が和歌山県のご出身とのこと

和歌山県古座川町にゆかりのある佐藤虎次郎という人物に関するエピソードを交え、興味深いお話をしてくださいました。

その後、心不全についてのお話がありました。心不全は、リスクファクターから始まり、心血管疾患や腎臓を含む全身の組織障害を起こすもので、感染症とは全く異なる経路を辿るものですが「心不全はバンデミック」とも言われるそうです。その理由として、①患者数が多い、②死亡率が高い、③入院治療が必要で再入院を要することが多い、という3点が挙げられるとのこと

長いと言われていますが、入院日数は減ってきてはいるそうです。ただ、1年死亡率や、30日後、1年後の再入院率は変わっていないというデータがあるそうです。

これらのデータから、尾野先生は急性心不全を起こした後の中長期の管理がまだまだ十分ではないと述べられていました。心不全の治療に関しては、過去40年にわたり、左心室の収縮機能(LVEF)が低下した心不全(Heart Failure)の40%の治療研究が進んでおり、ACE阻害薬やβ遮断薬、MRA、ARNI、SGLT2阻害薬などが順番に効果を示してきたとのこと

今回の学術講演の前半では、とくにSGLT2阻害薬に焦点を当てて掘り下げられました。SGLT2阻害薬に関する臨床試験は多数行われていますが、その中でも糖尿病の標準治療を受けている患者にプラセボを投与する群とSGLT2阻害薬を投与する群とに分けて比較した結果、後者の方が心不全による入院比率が少なかったことが明らかになったことをお話くださいました。その後、糖尿病の有無によらず、SGLT2阻害薬が心不全の予後を改善することが示されたとのこと

別の試験では、左心室の収縮能力が保たれた心不全(Heart Failure)に対してSGLT2阻害薬を投与する群とSGLT2阻害薬を投与しない群とに分けて比較した結果、後者の方が心不全による入院比率が少なかったことが明らかになったことをお話くださいました。その後、糖尿病の有無によらず、SGLT2阻害薬が心不全の予後を改善することが示されたとのこと

最後に、京都大学が開発した心不全の新しい治療薬である「KUS(Kyoto University Substance)121」についてお話をされました。KUS121は細胞内のVCP蛋白のATPaseのみを選択的に抑制することによって、細胞内のATP濃度を維持する働きを持つとのこと

ATPを可視化した心不全モデルのマウスや、高頻度ベータシグナルによる心不全モデルのイヌなどを用いた実験により、KUS121によって心筋細胞のエネルギー不足が改善し、左室の収縮能と拡張能ともに改善することが判明したそうです。また、KUS121を長期で投与することによって心肥大が抑制され、線維化が改善し、心機能の低下を防ぐことができるとのことです。その他の実験では、KUS121は細胞内カルシウムイオン濃度の増強作用を持たないことが判明しました。一方で、カテコラミンは細胞内カルシウムイオン濃度の増強作用を持つため、不整脈や心筋の線維化に繋がり、長期予後の改善は見込



ません。そのためKUS121を用いることによって、カテコラミンを使用している重症心不全患者からカテコラミンの脱却を図ることができると可能性が示唆されているそうです。今後の心不全治療が大きく変わるかもしれないKUS121に、会場全体が惹きつけられました。

最後に、京都大学循環器内科のご紹介がありました。臨床実績としてはカテコラミンアブレーションが多く、TAVIの件数が増えつつあり、ステントグラフトやリードレスペースメーカーなどの最先端治療も行っているとのこと。また、4月からは京大病院が救命救急センターに認定されることから、循環器疾患も増えるのではないかと尾野先生は予想されていました。

臨床研究としては、複数のグループに分かれて取り組んでいるとのこと、医療AI研究の課題と開発状況についてお話をされました。尾野先生は研究の抱負として、複雑な循環器疾患の病態解明が可能な時代が

最後になりましたが、このような素晴らしい会にお招きくださったことに最大限の感謝の意をもって、芝蘭会和歌山支部の報告を終わらせていただきます。(文責・5年生小澤向陽)

神戸

基礎と臨床の 最前線の取り組みに 医学の可能性を見つめる

令和6年2月11日(日)、兵庫県医師会館にて「芝蘭会神戸支部学術講演会」が開催されました。当会は二つの講演が各々1時間ずつあり、開会から閉会まで約2時間半の構成でした。コロナ禍により3年延期の末に開催されました。

一つ目の講演では、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教授の藤田恭之先生が「正常上皮細胞と変異細胞間に生じる細胞競合」について話されました。自然界においては様々な生物個体の間で競合が起こり、その結果、適者

生存が行なわれていることが広く知られています。同様に、細胞社会においても性質の異なる同種の細胞間において同様の競合現象が起こっています。これは細胞競合と呼ばれており、1975年にショウジョウバエの研究で見つかっているとのことでした。

実際に変異細胞が正常細胞に囲まれると、変異細胞はアポトーシス(細胞死)を起こし排除されますが、このとき全ての細胞が変異細胞の場合にはこの排除は起こりません。この一連の現象はショウジョウバエで起こることとは知られていましたが、脊椎動物や哺乳類でも同様のことが起こるのかは長らく知られていませんでした。藤田先生の研究室では、細胞培養系を用いて哺

(次ページにつづく)



乳類でも起こることを世界で初めて発見したそうです。
正常な上皮組織が異常な癌細胞になるには、複数の変異が蓄積されることが必要なことは広く知られていますが、初期の段階において二つ目の変異が起こったときには何が起こるのかは長らく不明であり、癌研究のブラックボックスでした。従来の研究では、正常細胞と変異細胞を分けて培養し、その違いを明らかにしてきたわけですが、二者を混ぜることで、これまで見えてこなかった細胞社会的な現象を理解できることでした。従

来とは大きく違った方法を用いて、以前はわかっていなかったことを明らかにするところに、研究の難しさと面白さを学びました。
二つ目の講演では、京都大学大学院医学研究科肝胆膵・移植外科教授の波多野悦朗先生が「進行肝胆道癌に対するconversion surgeryと肝移植」について話されました。部位別の癌による男性の死亡数は肺癌が一番多いのですが、肝胆膵の癌による男女の合計死亡数は年間に八万人と男女の肺癌死亡数を上回っています。肝胆膵の

福井

刺激に満ちた4講演と和やかな懇親会で交流を深める

令和5年11月4日（土）、AOSSA福井にて令和5年度芝蘭会福井支部総会が開催されました。初めに支部長の吉田治義先生から事業報告、決算報告などの議事についてご説明がありました。そのあと4人の先生方に講演していただきました。

講演1 薬物伝達キャリアとしてのブロック高分子

一つ目の講演は福井大学高エネルギー医学研究センター准教授の牧野顕先生のお話でした。まず牧野先生はセラノティクス（Theranostics）における放射線の可能性についてご説明くださいました。セラノティクスとは治療（therapeutics）と診断（diagnostics）を組み合わせたものです。先生は「核医学では金属核種の組み合わせを変えていくことで、セラノティクスへの展開が可能である」とおっしゃっていました。そしてこの金属核種は錯体として修飾が容易です。しかし、組み合わせる分子が低分子の場合、錯体構造によって薬剤の体内動態に影響がでるといった問題点もあるそ

癌は早期発見が困難なこともあり、予後不良であるそうです。波多野先生は、そのような難治の癌である肝胆膵癌に対して治療をもとめて外科手術を中心とした集学的治療を行なっています。特に、技術的にも腫瘍学的にも根治切除ができない症例に対して、薬物療法を組み合わせた切除や移植を進められているそうです。その他にも、働き方改革を踏まえた医局運営に関しても触れておられました。閉会式のあと、懇親会が執り

行なわれました。そこで先生方は私たち学生にも話しかけてくださり、現在の大学生生活などについて興味を持って質問いただきました。また、先生方の学生時代のことや医療現場のことについて詳しく教えていただきました。
医学生として多くのことが学べるこのような機会をいただけたことに最大限の感謝の意をもって神戸支部学術講演会の報告を終わらせていただきます。
（文責・1回生中塚昌宏）

うです。

さて、次は牧野先生の研究テーマについてです。異なる高分子が直鎖状につながったものをブロック高分子といい、片側が親水性、もう片側が疎水性のものを「両親媒性ブロック高分子」といいます。このブロック高分子は鎖長を変えることにより vesicle, micelle, lamellas といったさまざまな形のナノ粒子を調製できることから、これらを薬物送達用キャリアとして利用するセラノティクスの実現が先生の研究テーマです。合成高分子の利点としてリガンドをデザインしたり、ポリマーを機能化したりできますので、その応用も先生の研究テーマであります。ここで、ナノ粒子をキャリアとする放射性同位体を用いたセラノティクス実現における問題が大きく分けて二つあります。

一つ目が標的部位への集積が遅く診断に時間がかかること、二つ目が非標的部位への被曝を低減しなければならぬことです。つまりその課題は、一つ目に関しては体内動態制御による早期高コントラスト化、二つ目に関しては分子設計による機能化といえます。

まず一つ目に関して先生がお考えになったのは、クリアランス剤投与によるコントラストの改善です。ナノ粒子は血流に乗っ

て全身を周り、やがて標的部位に集積していきますが、その速度は遅いうえに、ある程度集積しても薬剤は全身に残り続けます。そこで先生は、クリアランス剤を投与することで血液中の薬剤を除去し、標的部位を見やすくしようと考えたわけです。その結果、血液中の薬剤を0にすることはできなかったものの、ある程度コントラストをつけることはできましたので、先生はこのようなストラテジーにも可能性があるとおっしゃっていました。

次に二つ目についてですが、先生は局所投与薬剤に着目なさいました。すなわち温度に応じた形状が変化する機能的なミセルを設計することにより、局所的に薬剤を投与できると考えたわけです。ここで必要なミセルとは、表面が親水性から疎水性に変化するものです。その性質は、例えば水分子の配位結合を利用することがあります。低温では水分子が配位しているため親水性ですが、高温では水分子が外れるため疎水性に変化します。実際に胆がんマウスを用いて実験すると、機能ミセルを用いた治療は効果があることがわかりました。さらに抗がん剤と併用すると、効果が増大することとわかっています。以上が一つ目の講演の内容でした。

講演2 未破裂動脈瘤の治療の是非

続いて、福井赤十字病院副院長・脳神経センター長の西村真樹先生による講演が行われました。西村先生は「脳動脈瘤の克服をめざして」というタイトルで、未破裂動脈瘤の治療の是非に焦点を当ててお話しされました。

未破裂動脈瘤の破裂率は年間1%ほどで、経過観察としていても破裂しないことも多く、破裂しなければ症状が出ることはほとんどありません。ただし、



ません。
しかし、近年では血管内治療の進歩が目覚ましく、従来は非常に困難であった巨大動脈瘤に対する新たな治療法も生まれています。従来の Deconstructive method に加えて、フローダイバーターという血管を潰さない治療法も誕生しました。
西村先生は、将来的には動脈瘤治療はほとんど血管内治療に置き換わるだろうと話されて、講演を締め括られました。

講演3 急増する前立腺癌の多様な治療方法

続いて、福井大学医学部泌尿器科学教授の寺田直樹先生による講演が行われました。寺田先生は「前立腺癌に関する基礎研究と臨床研究」についてお話しくださいました。
日本では前立腺癌は年々増えており、増加率1位となっており、これには高齢化や、食生活の欧米化が関わっています。しかし一番の原因は別にあり、PSA検査の普及による発見数の増加が大きく関わっていると考えられています。

PSAとは前立腺特異抗原とも呼ばれ、前立腺から分泌される特異的なタンパク質のことを指します。この値が高いと前立腺癌の疑いが強くなり、前立腺肺生検を行い、診断を確定させることとなります。
また、前立腺癌には潜在癌というものもあり、60歳以上の40%に見つかっています。潜在癌は生前はわからず、死後に判明するものです。PSA検査によって見つかった癌の中には、こういった潜在癌も含まれており、増加率は実際よりも大きく扱われているのではないかとはいえます。この研究から、動脈瘤は慢性炎症による疾患であることがわかってきましたが、内科的な治療は見つかっておらず、現時点では未破裂動脈瘤に関しては破裂確率が高いものを抽出して治療するという方法しかありません。

最近の研究では破裂するリスクが場所や大きさによっても異なり、前交通動脈や後交通動脈といった場所においては破裂率が2倍となることがわかっています。また、破裂した場合の死亡率は50%で、2人に1人は生命にかかわる計算となります。
一方でそれに対して、治療を行うと5〜10%ほどの確率で合併症のリスクがあるとされており、死亡リスクは0.3〜3.8%という報告もあります。研究によっては破裂率を年間0.05%と報告した調査もあり、訴訟のリスクもある中で、未破裂動脈瘤の治療をどこまでするかという線引きは大きな課題となっています。
脳動脈瘤についてはラットやマウスによる実験的脳動脈瘤モデルの研究も行われています。そのおかげで、脳動脈瘤は血管の分岐部にできやすいことや、マクロファージが大きく関わっていることもわかってきました。しかし、まだまだ謎が残る部分も多く、さらなる研究の進歩が望まれます。
これまでの研究から、動脈瘤は慢性炎症による疾患であることがわかってきましたが、内科的な治療は見つかっておらず、現時点では未破裂動脈瘤に関しては破裂確率が高いものを抽出して治療するという方法しかありません。

る方法が主流でしたが、これは出血が多く、麻酔科泣かせの手術とも言われるほど難しい手術でした。そこでダヴィンチ法と呼ばれるロボット手術が開発され、機械の力で前立腺摘出や尿道と膀胱の吻合が行えるようになりまし。この他に、前立腺癌の放射線治療も手術と同等の結果を示し、非常に有効なものとなっております。これに加えて寺田先生は、ホルモン療法や監視療法などの多種多様な治療法も紹介されていました。

講演 4
京大の最新トピックス

そして最後に京都大学医学部長の伊佐正先生から、京大医学部の最近の活動についてお話しいただきました。「京都大学ライフサイエンスショーケース」の取り組みの一つである、治験を海外で行う活動や、医学・生命科学研究支援機構 (i S A L) の活動、医療 D X 教育研究センターによる疾患啓発動画の YouTube 配信など、興味深いトピックをたくさん紹介していただきました。さらに、学生会館の設備拡充についても言及されていましたので、学生一同楽しみにしております。

以上の四つの講演の終了後は、懇親会会場に移動して、福井支部の先生方とお話ししながら食事をしていただきました。さきほどまで講演なさっていた先生方や質問をなさっていた先生方と身近に接してお話しでき、大変光栄でした。そこでは、医療で大切なことや研究の世界の裏側についてのお話も聞かせていただきました。

また、この日は日本シリーズ関西ダービーが開催されていますので、阪神ファンの先生方と野球の話で盛り上がり、とても親近感が湧きました。

懇親会の最後にお集まりいただいた先生全員から自己紹介をしていただきました。どの先生も輝かしい経歴をお持ちになっているなど感じました。とても刺激的で楽しい会でした。

このような素晴らしい会にお招きいただきありがとうございます。支部の報告を終わらせていただきます。

東京
ベッドサイドとベンチ
法律と医学
両輪ですすむ先に
みえる未来

令和6年2月10日 (土) 、学士会館にて、2024年度芝蘭会東京支部総会ならびに第22回京都大学健康科学フォーラムが開催されました。

第部 総会

開会に先立ち、大高道也支部長から、芝蘭会東京支部を代表して、「同年1月1日16時10分に発生した能登半島地震による被災者の方々に対し、心よりお悔やみとお見舞いを申し上げます。一刻も早いご回復をお祈りいたします」との表明がなされました。

次に、この一年間にご逝去された支部会員の方々に対し、会員の起立の上、黙祷が捧げられました。

その後、参加者へのご挨拶の中で支部長は、皆さんのお力でコロナ禍を乗り切ったことに対し、心より謝意を表するとともに、引き続き健康に留意しながら、力を合わせて新たな未来を構築していきたいとの決意を表明されました。また、都立駒込病院長の戸井雅和氏をはじめ新会員のご入会を心より歓迎申し上げ、機会があれば病院を見学したいと述べられました。

次に、山村隆代表幹事からは、2022年度決算報告、2023年

度予算見通しが報告されました。会員の皆様の引き続きのご協力をお願いされました。

また、京都大学同窓会東京支部連絡会については、コロナ後の再開を期待している旨が山村水野両代表、及び大高支部長からも表明されました。

次に京都大学法医学教授 西谷陽子先生から、京都大学医学部ならびに附属病院の動向のご報告があり、ご報告ではがん免疫総合研究センターの設置、クリニカルアナトミラボ (C A L) の充実、i S A L の活動、疾患啓発動画の YouTube 配信、M D 研究者育成プログラムなどの教育改革への取り組み、K M S F U N D や京大病院基金などについて広くお話しいただきました。

第2部 第22回京都大学
健康科学フォーラム

座長は大高・山村の両氏が担当されました。二つ目の講演では、「ベッドサイドからベンチ、ベンチからベッドサイドのこれまでとこれから」と題して、大阪大学微生物病研究所感染腫瘍制御分野教授の幸谷愛先生にお話しいただきました。

「ベッドサイドからベンチ」とは、臨床研究から研究シーズを出して基礎研究を行い、その優れた成果を次世代の革新的な診断治療法につなげることを目指す研究スタイルで、先生のキャリアに関連付けてお話しいただきました。

「ベッドサイドからベンチ」を目標とした研究は、多発性肝腫瘍の M T X による治療に携わったことがきっかけです。真菌膿瘍に対して、抗がん剤による化学療法を続けて治療に至ったことに強い関心をお持ちになり、臨床での不思議な基礎研究で解明するべく、移植片対宿主病 (G V H D) の研究へ移られました。

その後、より根本的な理由を解明するために分子生物学の方面へ進み、免疫グロブリンにおける A I D の発現を研究されました。

mi R N A を分泌しますが、マクロファージがそれを貪食することで腫瘍細胞を支持するようになるというリンパ腫形成のメカニズムの発見に貢献されました。

ここからは「ベンチからベッドサイド」へ移り、アグレッシブに研究されました。A N K L は E B V が関与する疾患で、アジアや南米でよく見られ、発症機序が不明で標準治療がありません。マウスでは腫瘍細胞の微小環境への依存度が極めて高いことから、がん微小環境に注目して A N K L の病態解析を行い、A N K L が肝臓類洞でトランスフェリン (T f) に依存して増殖することを実証しました。そして T f R 抗体薬が強力な治療効果を持つことを見出し、A N K L の新たな治療戦略を開発されました。株式会社ベルセウスプロテオミクスからの支援を受けて2023年度から臨床試験を開始し、初年度から好ましい結果を2例得ています。

現在は Bedside to new science を目標に、新しい科学現象の解明に注力されています。エクソソームはマクロファージの働きにより、酵素と反応して表現型を変え、生物学的機能が変化します。それには表面のリン脂質が関与すると考えられていましたが、リンパ腫組織中のマクロファージにより分泌される分泌型ホスホリパーゼ A₂ (S P L A₂) が細胞外小胞 (E V) のリン脂質を分解し、分解産物のリゾリン脂質が腫瘍形成を促進するという新規メカニズムを幸谷先生が明らかにされました。

最後に、今後のキャリアとして Bedside to new science を続けるとともに、次世代を担う研究者の育成に注目しているといううえで、メンターの先生方と協力してくださった方々への感謝の意を述べて講演を締めくくられました。

二つ目の講演では、「法医学入門」と題して、法医学教授の西谷先生にお話しいただきました。

法医学とは法律と医学をつなぐ学問であり、「医学および自然科学を基礎として法律上の問題を解決し鑑定する学問」です。そして法医学の役割とは、亡くなった方の死因・時期・外傷や病状や犯罪の有無などを明らかにすることです。

日本における人口動態は劇的に変化しており、2022年の出生数は77万人まで減少する一方、死亡数は157万人に増加しています。このように、日本が多死社会国家へと変貌している現在、法医学の需要は更なる高まりを見せていると言えますが、法医学者の数は未だ少ないのが現状です。

第3部 懇親会

次に法医学実務の流れについて説明していただきました。医師は人の死に直面した際、死亡診断書もしくは死体検案書を書く必要があり、ご遺体やその状況に異状があれば24時間以内に所轄警察署に届け出をする必要があると医師法21条によって定められています。しかし、医師が判断するべき異状、死というのはなかなか線引きが難しいものです。したがって届け出る必要があるのはどういうケースなのかを、死因究明等推進基本法の施行などをはじめとした移り変わる法制度とともに常に学び続ける必要があります。

最後に、西谷教授は法医学研究についてお話しくださいました。法医学研究は、救急診療で見られるような致死的な重篤な疾患や重大な外傷についての研究が多いというイメージがありますが、法医学研究特有の性質としては、健康な人が外的要因で突然死に至る状況や、普段病院にからない人が研究対象となることなどがあげられます。

いずれにせよ、研究の主な目的は、死亡事案を観察・分析して将来の予防につなげることであり、この意味で法医学は人類の未来を担う重要な研究分野であると強調して、講演を締めくくられました。

香川

深刻化する外科医不足。専門職のやりがいと魅力を発信する努力を

令和5年11月25日 (土) に高松赤十字病院、および J R ホテルクレメント高松にて芝蘭会香川支部の講演会および支部総会・懇親会を開催しました。

医学研究科心臓血管外科学の湊谷謙司教授をお迎えし、高松赤十字病院12階の講堂にて、講演を行いました。講演内容は「専門の血管手術における新しい人工血管の使用手法と、近年大きな問題となっている外科医・心臓外科医不足についての考察・対策でした。外科医不足はここ数年、深刻になつており、新専門医制度となつて以降、香川県では志望者が激減

(次ページにつづく)



「芝蘭会会員名簿（76回・2024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6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6年7月、会員へ調査書類発送、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「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。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「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6年5月
一般社団法人芝蘭会 会長 伊佐 正

訂正とお詫び

芝蘭会報第214号8頁の「人事異動」の記事に誤りがありました。
【誤】 R5.11.1 大角 宏明 呼吸器外科助教 ➡ 初期診療・救急医学講師
【正】 R5.11.1 大角 宏明 呼吸器外科助教 ➡ 同講師
【誤】 R5.11.1 栗山 明 初期診療・救急科助教 ➡ 呼吸器外科学講師
【正】 R5.11.1 栗山 明 初期診療・救急科助教 ➡ 同講師
会員ならびに関係者の皆様には、大変ご迷惑をおかけいたしました。
謹んでお詫びいたします。

しており、大きな危惧をいだいて
います。会場からこの問題への
大学の取り組みなどが紹介され
ていました。そもそも一人前にな
るまでの修練期間が長いことも敬
遠されている理由の一端でもあり
、簡単に解決できそうにない大き
な問題であることが共通認識と
なりました。一方で、外科医・心
臓外科医はやりがいのある専門職
であり、その魅力を伝える努力も
必要であるとの提案もありました。
講演会に引き続き、場所を高
松駅前のJ Rホテルクレメント高
松へ移し、支部の総会および懇親
会を催しました。病院からホテル
までは1・5 kmほどですが、こ
の間は病院のシャトルバス（無料）
で移動していただきました。ちな
みにシャトルバスは平日のみの運
用ですが、この日は土曜にもかか
わらず運行していただきました。
総会では、芝蘭会香川支部長
の高松赤十字病院長西村和修よ
り、4年ぶりの開催であること、
招請講演も4年越しに延び延び
となつて湊谷教授に来ていただ
いたこと、新理事の紹介（香川
大医学部眼科 鈴間潔教授、平
成5年卒）などがありました。
引き続き、湊谷教授より京都
大学医学研究科・医学部の現況
について、スライドを用いて説明
がありました。高折見史病院長の
紹介をはじめ、循環器内科の尾野
亘教授、脳神経外科の荒川芳輝
教授、医学教育の片岡仁美教授
の就任、および最近のキャンパス
の建物の紹介などがありました。
また、懇親会の冒頭で寛善行
先生（昭和56年卒、元香川大学学
長）に、退官記念の記念品を贈呈
しました。寛先生は香川大医学
部泌尿器科学教授から香川大学
学長を6年間務められ、令和5
年9月に退官されたばかりでし
た。乾杯は笠木寛治先生（昭和46
年卒、高松赤十字病院元院長）の
ご発声で、その後和やかに懇親
会が進みました。出席者は27名
で、会の途中では、それぞれの先
生から近況報告がなされました。
今回、医学生2名が出席予定
でしたが、都合で出席できなく
なり、支部長が代わつて会報に
報告させていただきました。芝
蘭会のますますのご発展をお祈
りします。（文責・西村和修）



人事異動

R5.12.31	牧島 秀樹	辞任	腫瘍生物学准教授 ➡ 信州大学医学部医学科血液・腫瘍内科学教室教授
R5.12.31	金井 雅史	辞任	腫瘍薬物治療学准教授 ➡ 関西医科大学附属病院がんセンター担当センター教授
R6.1.1	植畑 拓也	昇任	医化学助教 ➡ 同准教授
R6.1.1	石井 隆道	採用	肝胆脾・移植外科学講師 ➡ 消化器腫瘍制御・臓器再生外科学講座特定准教授
R6.1.1	藤澤 道雄	採用	第一三共株式会社研究統括部研究イノベーション推進部主査 ➡ 医学領域産学連携推進機構特定講師
R6.1.1	後藤 和也	昇任	認知症制御学講座（産学共同）特定助教 ➡ 同特定准教授
R6.1.1	松原 淳一	昇任	腫瘍薬物治療学講師 ➡ 同准教授
R6.1.31	山田 洋介	辞任	臓器移植医療部講師 ➡ 東京大学医学系研究科准教授

R6.2.1	本多 啓吾	採用	耳鼻咽喉科・頭頸部外科助教 ➡ 頭頸部腫瘍先進治療学講座特定准教授
R6.2.1	後藤 明宏	採用	システム神経薬理学特定准教授 ➡ 同特定准教授
R6.2.1	野村 基雄	採用	腫瘍内科特定助教 ➡ 頭頸部腫瘍先進治療学講座特定講師
R6.2.1	木村 公俊	昇任	臨床神経学特定助教 ➡ 同特定講師
R6.2.1	篠塚 健	採用	厚生労働省医政局地域医療計画課医師確保等地域医療対策室 医療確保対策専門官 ➡ 初期診療・救急医学講師
R6.2.15	愼 重虎	辞任	医療経済学特定講師 ➡ アストラゼネカ株式会社 Data Scientist
R6.3.1	木村 和哉	採用	医学領域産学連携推進機構特定研究員 ➡ 同特定准教授
R6.3.1	呉 泉	採用	健康加齢医学講座特定講師 ➡ 同特定講師
R6.3.1	矢部 大介	採用	岐阜大学大学院医学研究科分子・構造学講座内分泌代謝病態学分野教授 ➡ 糖尿病・内分泌・栄養内科学教授

謹んでご冥福をお祈りいたします

谷口 謙	昭和 23 年卒	令和 4 年 10 月 3 日
松田 辰雄	昭和 24 年卒	令和 4 年 7 月 31 日
松井 昭男	昭和 24 年専卒	令和 4 年 12 月 5 日
橋本 雅弘	昭和 25 年卒	令和 5 年 4 月 20 日
中嶋 秀典	昭和 25 年専卒	令和 5 年 8 月 17 日
嘉ノ海 和男	昭和 28 年卒	令和 6 年 2 月 6 日
橋本 雍	昭和 28 年卒	令和 6 年 2 月 27 日
川合 一良	昭和 29 年卒	令和 5 年 11 月 7 日
山根 守	昭和 29 年卒	令和 5 年 7 月 14 日
松本 利夫	昭和 29 年業卒	令和 5 年 9 月 8 日
青木 高久	昭和 30 年卒	令和 5 年 12 月 14 日
今井 安男	昭和 32 年卒	令和 6 年 4 月 4 日
伊原 信夫	昭和 33 年卒	令和 5 年 5 月 9 日
大熊 稔	昭和 33 年卒	令和 6 年 1 月 17 日

村上 白士	昭和 33 年卒	令和 5 年 8 月 18 日
渡邊 良	昭和 34 年卒	令和 3 年 7 月
堀 年男	昭和 34 年業卒	令和 3 年 3 月 5 日
加藤 康夫	昭和 35 年卒	令和 6 年 2 月 26 日
川村 純一郎	昭和 35 年卒	令和 6 年 1 月 28 日
永井 保嵩	昭和 36 年卒	令和 5 年 10 月 13 日
坪田 滋基	昭和 36 年業卒	令和 4 年 11 月 22 日
革島 尚彦	昭和 37 年卒	令和 6 年 2 月 28 日
田畑 恭二	昭和 39 年卒	令和 6 年 1 月 16 日
平松 洋	昭和 39 年卒	令和 6 年 2 月 6 日
元持 雅男	昭和 40 年卒	令和 5 年 10 月 12 日
栗林 景容	昭和 42 年卒	令和 6 年 2 月 11 日
中原 知子	昭和 43 年卒	令和 5 年 2 月 7 日
藤本 隆敏	昭和 43 年卒	令和 5 年 4 月 2 日

奥村 厚	昭和 44 年卒	令和 6 年 2 月 11 日
原田 孝之	昭和 44 年卒	令和 6 年 3 月 7 日
堂前 尚親	昭和 46 年卒	令和 5 年 7 月 21 日
菅 典道	昭和 48 年卒	令和 5 年 8 月 31 日
津田 謹輔	昭和 48 年卒	令和 5 年 11 月 19 日
高山 鉄郎	昭和 50 年卒	令和 4 年 3 月 12 日
石田 保晴	昭和 56 年卒	令和 6 年 4 月 15 日
松井 茂雄	昭和 63 年卒	令和 6 年 1 月 31 日
當間 圭一郎	平成 5 年卒	令和 5 年 1 月
近藤 武久	教室会員 眼科	令和 4 年 12 月 6 日
望月 真人	教室会員 産婦人科	令和 5 年 7 月 31 日
坂本 力	教室会員 放射線医学・核医学	令和 5 年 12 月 22 日

人事異動

会員計報

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、支店活動、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Email(info@shinkai.or.jp)をお願い致します。また、原稿の採用及び掲載時期については、編集委員会が決めています。ご了承ください。
芝蘭会報編集委員会

芝蘭会報編集委員会
委員長 高折見史
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 高折見史
部員
（6回生）三宅大河、小林空凜、
小澤向陽、野洲春菜
（4回生）大島輝、福田大智、
反田武志
（3回生）奥村圭一郎、田中春輝、
木田雄大、周新陽、永山幹太、
伊東和央
（2回生）石田匠、中塚昌宏、
大神心太朗、木村淳、浅野優之助
芝蘭会事務局
事務局長 山田均
管理課長 森勝二
総務課 秋山和美
制作協力 京都通信社
デザイン 納富進