

# 名大医学部学友時報 2020 4

目次	
1. 医学部長決定	(1)
2. 医学部長再就任 挨拶・インタビュー	
門松 健治	(2)
3. 最終講義	
石黒 直樹	(3)
後藤 百万	(4)
柳野 正人	(5)
若林 俊彦	(6)
4. 人事トピックス	
檜 顕成	(7)
高橋 邦彦	(8)
5. 150周年記念記事	
松尾 清一	(9)
長縄 慎二	(10)
加藤 昌志	(10)
安藤 雄一	(11)
濱野 紀子	(11)
宮本 魁貴	(12)
小池 斌碩	(12)
6. クラス会だより 44クラス会	(12)
7. 2019年度 卒業生名簿	(13)
8. 2019年度 卒業・修了留学生名簿	(13)
9. 教授寄せ書き	(14)
10. 創基150周年医学部基盤整備支援事業卒年別寄附状況	(14)
11. 学友大会ご案内	(16)
12. 編集後記	(16)

## 医学部長決定

### 医学系研究科長・ 医学部長再任にあたって



医学系研究科長・医学部長

かどまつ けんじ  
門松 健治

2017年4月、医学系研究科長・医学部長を拝命しました。この度再選を受け、さらに2年間務めさせていただくこととなりました。

この3年間、医学部の歴史の重みを改めて感じてきました。中でも地域医療への重厚な貢献は、他大学にはまねのできない我々の宝だと思います。この4月に発足する東海国立大学機構で名大・岐大共同4事業の一つとして掲げられたカルテ情報統合は、その観点からも意味があります。この事業は(1)EBMの推進と医療水準均てん化、(2)医療情報安全性の担保、(3)臨床研究と治験の推進を見据えたものです。これが汎用的モデルとなり地域(ひいては全国)に広がることを願っています。そのためにも国際基準を睨んだ情報統合が進むとよいと思います。

我々はここにきて情報学へ大きく舵を切る決断をしました。名大の特徴として医学と情報学の融合を進めようとしています。基礎から臨床、あるいは分子から個体・集団に至るまで、医学における情報学の重要性は増すばかりです。保健学科は組織改編を含む改革を断行し、2019年度採択の卓越大学院CIBoGも個別化予防を睨み医学情報学融合研究を謳います。両分野若手研究者の物理的プラットフォームとして5D細胞ダイナミクス研究セ

ンターも発足しました。上記、カルテ情報統合もこの方針に合致します。

もっと基盤的な取り組みとして、研究支援と若手育成があります。悲願であった動物実験施設増改築が2019年度より始まりました。共通機器センターも充実してきました。我々の現下の課題は先端医療臨床研究支援センターのさらなる飛躍を含む臨床研究支援だと思っています。一方で、若手育成には課題を残しています。特に海外への留学は他学同様低調です。JDP、GAME、プレミアムレクチャー、卓越大学院CIBoG、名古屋大学特定基金の医学系未来人材育成支援事業と次世代保健医療リーダー育成支援事業、CIBoGリトリート、ITbMシンポジウム、3部局シンポジウム、生理研シンポジウムなど、これまでに打てる手は打ってきました。今後これらに魂を入れる根気強い活動を続けたいと思います。一方で、優秀な若手をより強く育てるための新規ポストなどの環境作りが重要です。定員削減の厳しい状況でもこの打開策を模索せねばなりません。

さて、THEやQSでは医学系のみで大学ランキングも出ます。残念ながら他学同様、我々も振るいません。一方、Nature Indexのような研究力を中心にした解析ではそこまで悪くありません。これらの明確な違いは、解析にReputationが入るか否かです。世界で、あるいはアジアで最も優れた大学を、自学を除いて複数挙げてくださいといったアンケートの回答に名大医学部が入るか否か。Reputationは現在我々の教授選考でも最も重要な観点の一つとするぐらいに重要であり、そう考えると大学評価に反映されること自体はむしろ当然と思えます。JDP、GAMEといった国際連携では我々は群を抜いて優位に立っていますが、これらも活用してより広く深く、我々の実力を流布することは大事な活動だと思っています。ただ一方で、研究力を向上させる努力はもっと大事です。若手育成、教授・教員選考、研究支援を進化させる必要があります。

最後に財政的基盤について述べたいと思います。競争的研究費+産学連携+寄附金+運営費交付金。この4つが大学の財政基盤を形作っています。その中でも産学連携と寄附金には大きな伸び代があります。産学連携についてはMedical and Healthcare Innovation Unitが2019年度に発足しました。医学系の総合的な産学連携を推進します。これに先端医療臨床研究支援センターとMedical IT Centerの連携が繋がれば我々の産学連携は長足の進展を見込めます。寄附については、既述の2つに加えて、創基150周年医学部基盤整備支援事業と医学附属病院支援事業を動かしています。特に創基150周年については期間・目的限定の基金です。学友会の皆さまのご支援を心からお願いいたします。また、競争的資金についてもムーンショット等大型研究開発費を積極的に獲得すべく今後も努めます。

学友会の皆さまにはこれまで本当にありがとうございました。引き続きご支援のほどを何卒よろしくお願い申し上げます。

## 門松健治先生 医学部長再就任インタビュー

### —— 学部長に就任された感想をお聞かせください

3年間の学部長の任期を終えて名古屋大学医学部の強みと弱みの両面を認識できました。全てを高いレベルに保つことは現実的には難しいと思います。したがって、弱みを補強するとともに従来が強みを生かすことで、ある面で秀でた特徴のある大学にすることが大事だと考えています。

### —— 任期中の行いたいことがあれば教えてください

名古屋大学の研究力のさらなる底上げのため、尽力したいと考えています。

まず、情報学と医学系の研究の融合が大事になると考えています。名古屋大学の保健学科が情報学を取り入れた教育あるいは研究を進めています。情報学と医学系研究が融合することで、研究データのより良い解析や出力が可能となり医学の進展に貢献すると思います。こういった方針で2年間さらに魂を入れて取り組んでいきたいです。

また、臨床研究の支援を充実させていきたいと考えています。臨床治療にあたって、ある薬や治療方法が本当に役立つのか研究を通して医療は進展しています。しかし、臨床研究にはたくさんのサポートが不可欠です。そのため支援組織の設備に取り組んでいきたいです。

### —— 学生は大学で何を学ぶべきだと思いますか

名古屋大学は関連病院を多く有しており、この地域の医療に貢献しています。将来医者となった際、その病院での治療の質を担う機会が多いと思います。患者を助けるのはもちろんですが、そこから医学の開拓の気持ちを持って治療の質を向上させようとする心意気を持って欲しいです。治療と研究の両面において高い目標を持って、医学の進展に貢献できるように努めてください。

### —— 学生へのメッセージ

留学など新しい経験を好んで挑戦してください。どれだけSNSなどの交流手段が発達しても海外で考えられていることを実感することはできません。そのような実感がなくては世界と協力してあるものに対応しようとした時、十分に話し合っ協力することができません。世界と対等に話し合うためにはお互いのこと知らないといけないと思います。学生は、井の中の蛙になることなく世界に飛び立って欲しいと思います。

## 最終講義

## 名古屋大学に勤めて臨床医として思うこと

運動・形態外科学講座 整形外科学分野 教授

いしぐろ なおき  
石黒 直樹

私の整形外科キャリアは臨床医として始まっています。長野赤十字病院から整形外科医局に医員として帰局、論文博士を取得しました。研究テーマは当時の三浦隆行教授から指示された関節移植による機能再建でした。ここから私の研究人生が始まります。マイクロサージェリー手技を用いるのですが、なかなかの難物でした。試行錯誤のあげくラットの下肢全体を移植する事になるのですが、まずラットの入手から始める必要がありました。少し前に名古屋大学医学部に初めて動物実験舎が出来、不可欠の近交系ラットの安定的入手が可能となったのは助かりました。分析では免疫染色を当時の第2病理で習いました。これはほぼ押しかけです。免疫染色は当時教室としては画期的手法でした。移植手技は九州大学整形外科から学びました。みんな誰かの好意のおかげで、めでたく論文博士を取得することができたのです。余談ですが、この動物移植モデルは整形外科教室内で多くの派生研究を生みました。私はその後、シカゴのRush medical centerへ留学しました。ここではEugene Thonar教授とDr. James Williamsの研究室に属し、関節マーカーという概念を知りました。スイスからDr. Daniel Uebelhartが同じくポストドクとして在籍していました。彼はHPLCを用いてcollagen cross linkを関節マーカー候補として研究していたのですが、日常的にHPLCが壊れて修理部品待ちを度々していました。この閑になった4カ国語を話す人間が横にいたおかげで、随分と英語の訓練になり、基本的な軟骨BiologyとHPLCの知識を得ることが出来ました。帰国後はHPLCを入手して、移植による下肢再建研究の分析器械として使用しました。これも多くの派生研究を医局内で生みました。暫くして関節液、血清を分析して関節軟骨の代謝を推定する関節マーカーの仕事を始めました。この研究テーマは性に合ったのか随分仕事をさせて頂きました。生化学工業の研究所の分析ノウハウを導入しました。HPLCが大活躍したのはこの時期です。

その後、転機が訪れます。環境医学研究所から伊藤隆安先生が分子生物学手法を整形外科教室に持ち込んだのです。圧倒的にサンプル量を減らすことが出来、研究体制が動物実験から細胞培養系に移行しました。その一方で整形外科は運動器の学問ですから、力学的刺激に対する軟骨細胞と応答を調べると言う話になり、成瀬恵治先生から器材を分けて貰い、基本的な指導を受けました。この力学ストレス応答研究は今も教室の大切な研究テーマです。

何時までも病態研究では面白くない。治療の研究をし

ようという話になり、再生医療の臨床研究を始めました。既に基礎的検討は済んでいましたからそのデータで、名大病院倫理委員会に申請、承認を得て、軟骨欠損再生と骨再生の臨床研究を始めました。軟骨細胞を採取して病院内のCPC (cell processing center) で培養増殖し、欠損部位に移植する治療です。短期成績は良いのですが、長期には過形成の問題が起こります。この現象は細胞脱分化が原因で、これには遺伝子導入による形質安定化が必要でした。ここで臨床応用は断念となりました。骨再生では骨髄幹細胞を骨芽細胞に分化させて脚延長術に用いる臨床研究です。我が国初のヒト幹細胞移植研究として承認を得、先進医療として行いましたが、残念な事に保険承認には至りませんでした。これらはCPCが名大病院にあったおかげだと思います。基礎研究では門松健治先生とのコラボで脊髄損傷の再生も研究しました。これは細胞ではなく再生環境の研究です。再生には細胞と環境が必要です。臨床医としては治療に結びつく基礎研究をしたいという思いから、Drug repositioning研究を始めました。大野欽司先生の力を借りて、Wnt-βカテンin Pathway、FGF R3 pathwayなどを研究しました。臨床開発に進んだ薬剤もあります。臨床症例のCohort研究も重要なテーマで、多くの業績を挙げる事ができています。

振り返って思いますと、結局臨床医の研究とは誰かの協力無しには成立しません。私自身、様々な場面でその道の専門とされる方に支えられて研究が出来てきたことが判ります。そういう意味でも私は名古屋大学にいて、実に幸せであったと思います。結構好きなことをやらせて貰えたこの大学とそれを支えて頂いた関係者の皆様に改めて感謝を申し上げます。そして、この講義が少しでも後輩臨床医の参考となる事を願って、終わりとさせて頂きます。



## 最終講義

泌尿器科医としての歩み40年：  
臨床・研究・教育の軌跡と展望

病態外科学講座 泌尿器科学分野 教授

ごとう ももかず  
後藤 百万

この度、令和2年3月31日の名古屋大学退職にあたり、最終講義「泌尿器科医としての歩み40年：臨床・研究・教育の軌跡と展望」を行わせていただきました。

昭和55年大学院入学後は、故・三矢英輔教授、三宅弘治助教授（後の教授）のご指導により、停留精巢の間細胞・精細管壁の形態学的研究を行い、基礎研究の面白さを知り、本研究により泌尿器科紀要「稲田賞」を受賞し、研究活動に対する大きなモチベーションになりました。

昭和59年大学院修了後、カナダのMcGill大学に留学し、Mostafa M. Elhilali教授の指導により、膀胱機能とプロスタグランジンE<sub>2</sub>、F<sub>2</sub>α、プロスタサイクリンとの関連に関する薬理学的研究を行い、当時一流誌であったJournal of Urologyに3編の論文がアクセプトされたことは大きな喜びでした。

昭和61年、留学から帰国後は名古屋大学泌尿器科助手として、下部尿路の薬理学的研究を続けていましたが、三宅弘治教授からの命で、昭和63年3月に碧南市民病院へ一人常勤として赴任しました。碧南市に初めて作られる市民の大きな期待を背負った病院で、新設病院の開設にゼロから関わったことは貴重な経験でした。第一線病院への赴任ではありましたが、優れた臨床医となるためには、臨床と研究の両輪が必須と考えていましたので、臨床経験を積むのと並行して多くの臨床研究を行い、国際学会での発表、論文執筆も積極的に行いました。後に教授選考時に提出した論文業績の半分が碧南市民病院時代に執筆したものでした。

平成10年大学帰局後、大島伸一教授から、超高齢社会に向け、高齢者排泄ケアに関する仕事をしよう勧められ、平成11年の県内高齢者の排泄ケア実態調査研究、平成14年の認定NPO愛知排泄ケア研究会設立、また平成16年の名古屋大学排泄情報センター創設へと続き、様々な排泄ケア向上に関する事業と研究を行い、現在に続いています。

平成18年9月1日に泌尿器科学講座の第6代教授として就任し、優秀な臨床医の育成と教育システムの構築、先進医療の開発、オンコロジー・下部尿路機能障害・再生医療・腎移植を柱とした研究、教室内での基礎研究実施体制の構築を目標として掲げました。教授就任後80名の入局者を迎えることができましたが、卒後7年目までの医師は毎年個人面談を行い、関連部長会で若手医師

の教育状況の進捗や評価を行い、大学・関連病院が協力して若手育成を行う教育システムを確立しました。

松尾清一病院長のご英断により、平成22年に日本で3番目にダ・ヴィンチを附属病院に導入し、早期にロボット支援手術を行う機会を得たこともあり、全国60以上の施設からダ・ヴィンチ導入後の手術指導にプロクターとして招聘されましたが、本邦におけるロボット支援手術の教育・普及に多少なりとも貢献できたことを嬉しく思っています。教室での基礎研究実験体制を整備し、下部尿路に関する基礎研究では、様々なモデル動物を作成し、病態解明、遺伝子治療開発など、教室内から多くの基礎研究業績が出るようになっていきます。臨床研究においても、各領域スタッフの活躍により、オンコロジー、下部尿路機能障害の領域を中心に多くの論文を発表できました。私自身の研究としては、脂肪由来幹細胞を用いた再生医療開発の研究に力を注ぎ、尿道括約筋障害による腹圧性尿失禁に対する再生治療の開発に取り組みました。このシーズは平成22年から開発を始めましたが、前臨床研究、先行臨床研究を経て、「非培養自己脂肪由来再生（幹）細胞を用いた男性腹圧性尿失禁の再生治療」の多施設共同医師主導治験（ADRESU試験）へと進み、AMEDの助成を受け、平成30年3月に医師主導治験を終了し、薬事申請まで進みました。世界初の再生医療開発において、translational researchが実現できたことは大きな喜びです。

最後に、学友会の皆様を含め、多くの方々からのご指導・ご支援に感謝申し上げますとともに、名古屋大学医学部・附属病院の益々の発展を祈念申し上げます。



## 最終講義

## 外科医人生40年を振り返って

病態外科学講座 腫瘍外科学分野 教授 なぎの まさと  
椰野 正人

山崎豊子のベストセラー小説“白い巨塔”を読んで外科医に憧れていた私は、医学部を目指した時から外科医になろうと思っていた。卒後外科研修を開始した安城の八千代病院で生涯のメンターとなる二村雄次先生（元教授。当時、第一外科講師）と出会ったことがその後の人生を決めることとなる。1986年に医員として第一外科教室に帰局したが、先生が執刀される胆道癌に対する難しい肝切除術を見て“一生に一度でいいからこんな大手術をしてみたい”と思ったのである。生化学教室で博士号を取得し、関連病院に2年ほど勤務した後、1991年に再び第一外科学教室に助手として戻った。以後、今日まで一貫して胆道癌の外科治療に心血を注いできた。

胆道癌、特に肝門部胆管癌に対する肝切除術は手技的に非常に高難度で、局所解剖の複雑さもあって消化器癌手術の中で最も難しい。黎明期ともいえる1980・90年代は平均出血量が4000 - 5000mlと多く、肝不全をはじめとする術後合併症は高頻度に起こり、手術死亡率も10%近くあった。何とか手術成績を改善しなければと思っていた私は、東大の幕内雅敏先生が書かれた門脈塞栓術の論文を読み、“これは肝不全を減らす素晴らしい方法だ！”と思い直ぐに自分でやってみた。八千代病院時代に二村先生に教えて頂いた腹部血管造影や超音波ガイド下ドレナージなど放射線学的なinterventionの技術を身に付けていた事が大いに役立った。その後、塞栓に使うカテーテルを独自に改良し、塞栓する門脈を穿刺する同側穿刺法や右あるいは左三区域を塞栓する方法を新たに考案した。これらの塞栓方法が現在世界で広く使われている事は私の細やかな誇りである。これまで当科で行った門脈塞栓術は優に1000例を超え、術後肝不全の減少と手術適応の拡大に大きく貢献した。

術後感染性合併症を減らすために周術期にシンバイオティクスを用いる研究を2001年頃からヤクルト中央研究所と協力し開始した。当初はシンバイオティクスを投与するだけで本当に合併症が減るのか？と半信半疑であった。これまで胆道癌、膵癌、食道癌など高難度手術を必要とする患者を対象に5つのランダム化比較試験を含む多くの研究をしてきたが、1) 高難度手術では術中にbacterial translocationが高頻度に起こること、2) シンバイオティクスは腸内環境を改善することによりbacterial translocationを抑え、術後感染性合併症を減少させることを明らかにした。また、多くの胆道癌

は黄疸で発症するので術前に胆道ドレナージが必要となるが、体外に排泄された胆汁を飲用して体内に返還することが腸粘膜のintegrityを保ち、術中のbacterial translocationを低下させることも明らかにした。現在、シンバイオティクスを用いた周術期管理や外瘻胆汁の返還は、多くの病院で採用されている。

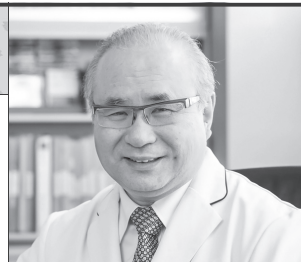
その他、黄疸患者に対するインテンコウトウの投与、術前貯血、prehabilitationの活用など合併症予防に良いと思われることは何でも行ってきた。また、丁寧な手術手技や経験値の増加により術中出血量も次第に減少し、直近の10年間では出血量の中央値は900ml台となり、30年前には考えられなかった無輸血で手術が終了する症例も次第に増えてきている。高難度手術に挑戦し、かつ手術の安全性を確保するというのは並大抵のことではないが、様々な工夫で手術成績は次第に改善し、私の教授在任13年間における肝門部胆管癌切除例の在院死亡率は1.6% (=10/636)まで低下した。欧米の専門病院では未だに10%以上の所がほとんどであり、また、本邦でも5%を切っている施設は極めて少ない。従って、この成績は非常に良好と言ってよいものだが、それでも10人の患者が死亡したことは非常に残念である。是非、10年後には1%未満が達成できることを祈っている。

2015年に会頭として主催した第115回日本外科学会定期学術総会のメインテーマは“メスの限界を求めて”とした。いつも自問自答してきたことである。ここが限界だと思えばそれまでであるが、“限界には限界がない”という名言もある。手術の安全性は最も大切なことでありこれを蔑ろにしてはならない。しかし、挑戦し限界を超えていかなければ進歩はない。名大外科は最後の砦として、数多い外科手術でしか救えない高度進行癌の患者に対して飽くなき挑戦を続けていってほしい。



## 最終講義

## 名古屋大学脳神経外科学の歴史と現状

脳神経病態制御学講座  
脳神経外科学分野 教授わかばやし としひこ  
若林 俊彦

医学生時代を入れると、ほぼ半世紀という人生の大半の時間を名古屋大学内で過ごした。正真正銘の母校である。小生の学生当時は6年生でも坐学があり、その中で行なわれた脳神経外科学講座の景山直樹教授の全体講義で、神経系の理路整然とした系統だった美しさを淡々とお話しされたのに感銘を受け、脳神経外科学教室の門を叩いた。その当時の外科系医局では異例であったが、医学部卒業後直ちに大学院博士過程への進学を勧められ、そこでまずは「脳腫瘍」をテーマとして研究に勤むこととなった。当時、脳腫瘍グループ長は小林達也先生であったが、直接ご指導いただいたのは、吉田純先生であった。まずは、加茂病院（現豊田厚生病院）培養室で永田正明室長に、細胞培養のいろはを教わり、助手の鈴木春美さんと共に、グリオーマ細胞の培養を開始した。当時、サイトカイン研究の黎明期でもあり、インターフェロン $\beta$ がグリオーマにどのように効果があるかを確認する細胞実験が最初の研究であった。その後、愛知県がんセンター研究所の化学療法部に出入りし、高橋利忠先生や上田龍三先生等の世界的権威の下で、グリオーマに対する特異的抗体を認識するモノクローナル抗体の作成に着手した。そこで基本的手技を身につけ、名古屋大学環境医学研究所内内分泌代謝部門の松井信夫先生、妹尾久雄先生、村田善晴先生のご指導の下に、G-22と命名したグリオーマ特異抗体を作製し、その認識するプローベの抽出を実施した。その後、この抗体を用いてのヒト脳腫瘍の生体イメージング、リポソーム表面にリガンドさせた分子標的療法、マグネタイトと高周波磁場を連動させた局所温熱療法などに応用されていくこととなった。一方、インターフェロン $\beta$ は、その後、悪性神経膠腫の治療薬として保険適応となったため、ニトロソウレア製剤（ACNU,MCNU）との組み合わせによる集学的放射線化学療法（IAR療法）の有効性を編み出した。その後、Temozolomideが新たに開発されると、そのインターフェロン $\beta$ との抗腫瘍相乗効果が夏目敦至先生の基礎研究、本村和也先生の臨床研究で認められたため、全国20施設の協力を得て、JCOG0911（INTEGRA study）が実施された。その他、インターフェロン $\beta$ をリポソームに包埋して徐放化し、その薬効を体内で2週間以上持続させる研究（加藤恭三先生）を経たのち、次にはインターフェロン $\beta$ 遺伝子を包埋して、脳腫瘍内に直接注入

することで、細胞免疫効果を長期に持続させる基礎実験を確認の後（水野正明先生）、前臨床研究を経て、本邦初の脳腫瘍遺伝子治療の臨床応用を開始した。これらの成果により、第12回日本遺伝子治療学会優秀賞を受賞する栄誉を得た。また、これらの研究を通して、インターフェロン $\beta$ の抗腫瘍直接効果もさることながら、免疫細胞修飾による細胞療法への応用が期待されるようになった。グリオーマは放射線治療を実施すると免疫細胞に対する反応が高まるとの研究結果（中原紀元先生）から、IL2を用いて放射線治療後のグリオーマ症例の末梢血よりNK細胞を抽出してin vitroで活性化し、再び患者さんに戻すといった免疫細胞療法の臨床応用を実施した。これら一連の研究成果は、その後、若手研究者に引き継がれ、グリオーマのオミクス研究として、網羅的ゲノム解析からグリオーマの分子発生的研究による診断精度の向上や分子標的療法への新たな治療薬の開発、或は修飾免疫細胞研究へと繋がる、まさに世界をリードする数々の成果を挙げて来ている。

今回、ほぼ40年に及ぶ研究の流れを概説したが、紹介しきれないほどの多くの優れた指導者、寢食を共に研究に勤んだ同僚や後輩達、そして、これほどの仕事を好き勝手にさせてくれ、常に影で支えてくれた



家族の絆（愛犬も含む）には感謝の念でいっぱいである。今後は、アカデミアから離れ、また立ち位置を変えての仕事が始める。この船出に、また新たな出会いが始まった。母校名古屋大学を離れるにあたり、今まで支えてくださった多くの同門、同窓の方々に重ねての御礼を申し上げるとともに、今後も名古屋大学の伝統と誇りが更に大きく展開されることを祈念して最終講義報告とする。

## 人事トピックス

## 希少性・難治性がん解析研究講座 特任教授

ひのき  
檜あきなり  
顕成

## 〈経歴〉

- 平成10年3月 埼玉医科大学医学部卒業  
 平成10年5月 埼玉医科大学病院 初期研修医  
 平成12年4月 埼玉医科大学病院 第二外科 小児外科 病院助手  
 平成13年4月 神奈川県立こども医療センター 小児・一般外科 シニアレジデント  
 平成14年4月 石巻赤十字病院 消化器外科医員  
 平成16年4月 埼玉医科大学病院 小児外科 助手  
 平成19年4月 Postdoctoral Fellow, Temple University School of Medicine, the Cardiovascular Research Center and Department of Physiology  
 平成22年4月 防衛医科大学校病院 外科3 助教  
 平成23年11月 防衛医科大学校病院 外科3 指定講師  
 平成27年4月 名古屋大学医学部附属病院 小児外科 助教  
 平成28年7月 東京大学医学部 小児外科 講師(副診療科長)  
 平成29年2月 名古屋大学医学部附属病院 小児がん治療センター 講師  
 平成30年4月 医薬品医療機器総合機構 医療機器審査第一部 審査専門員(臨床医学担当 医療機器審査第二部併任)  
 令和元年4月 医薬品医療機器総合機構 再生医療製品等審査部 審査専門員(臨床医学担当 医療機器審査第一部、第二部併任)  
 令和2年1月 名古屋大学大学院医学系研究科 希少性・難治性がん解析研究講座 特任教授

## 〈業績〉

- Hinoki, A., A. Saito, M. Kinoshita, J. Yamamoto, D. Saitoh and S. Takeoka (2016). "Polylactic acid nanosheets in prevention of postoperative intestinal adhesion and their effects on bacterial propagation in an experimental model." Br J Surg 103(6): 692-700.
- Hinoki, A., K. Kimura, S. Higuchi, K. Eguchi, A. Takaguri, K. Ishimaru, G. D. Frank, W. T. Gerthoffer, L. J. Sommerville, M. V. Autieri and S. Eguchi (2010). "p21-activated kinase 1 participates in vascular remodeling in vitro and in vivo." Hypertension 55(1): 161-165
- Hinoki, A., K. Yoshimura, K. Fujita, M. Akita, R. Ikeda, M. Nagashima, M. Nomura and A. Satomi (2006). "Suppression of proinflammatory cytokine production in macrophages by lansoprazole." Pediatr Surg Int 22(11): 915-923.

この度、名古屋大学大学院医学系研究科希少性・難治性がん解析研究講座特任教授を拝命いたしました檜 顕成と申します。この場をお借りして、学友会の皆様にご挨拶申し上げます。

私は平成10年に埼玉医科大学を卒業し、埼玉医科大学第二外科・小児外科(里見昭教授)に入局しました。埼玉医科大学で2年間の初期研修を終了し、その後、埼玉医科大学病院、防衛医科大学校病院を中心に関東地方、東北地方の基幹病院で消化器外科・小児外科の訓練を積んでまいりました。そして平成27年4月に名古屋大学小児外科学教室(内田広夫教授)に入局し、小児外科医として実用化を目指した医療機器開発の一步を踏み出す

ことになりました。

小児外科疾患の子どもたちは、治療や手術の結果に人生が大きく左右されるため、今まで以上に機能性および整容性を十分に配慮した治療が望まれます。子供達の将来を見据えると小児医療の発展には、臨床技術の発展に留まらない、臨床技術を支える医療機器開発の発展が重要な鍵になると日々考えてきました。小児外科領域では同じ疾患でもいろいろな手術法や治療法が存在し、未だ発展途上の分野が数多くあります。そこには新しい発見があり、そこに目を向け自力で解決することを目標に、基礎的な手技から応用的な治療もこなし、それを人に伝えられる小児外科医を目指して参りました。その過程において従来の術式の問題点を明らかにしつつ、内視鏡手術分野での新たな術式考案と医療機器の新規開発及び術式の安全性妥当性の検討を行うなかで、新たな術式が十分に標準術式となりえることを経験してきました。日々の臨床の中で手術器具の進歩が手術の進歩に直結していることを身をもって経験できたことで、医療全般においても医療機器の進歩が医療の進歩に直結することを再認識しました。更に名古屋大学では、多くの企業及び研究機関と種々の医療機器開発を担当させて頂く機会に恵まれ、研究開発に関与させて頂いた医療機器は、癒着防止剤、手術用ステープラー、心電図、腫瘍マーカーなど、その品目は小児外科領域に限らず多岐にわたります。

その中でも本研究講座の主要な目的は、これまで名古屋大学医学系研究科小児外科と日立製作所が共同研究してきた尿中腫瘍マーカーによるがん検査の実用化にあります。これまでに従来検査が困難であった希少性・難治性がんの患者さんの尿中代謝物を解析することで新たな診断技術を共同開発してきました。私に与えられた使命は、日立製作所との産学共同研究講座の強みを活かして、病態解明や診断治療技術の解明を目指したオリジナルのある研究を推進していくことにあると考えております。この取り組みを通して、全国の拠点病院と連携し、がんの早期診断と患者のQoLを両立させる新しい社会の構築を目指して参ります。更に本講座では、本研究に限らず現場の医師目線で医療ニーズの発掘に努めて参ります。そして産学共同研究講座の強みを生かし、シーズの実用化に重点をおいた、国際的に競争力のある医療機器開発を目指していきたいと考えております。

今後も学友会の皆様と様々な観点から連携、交流を深めさせていただければ幸甚に存じます。学友会の皆様には、今後とも一層のご指導ご鞭撻を受け賜われますよう謹んでお願い申し上げます。

## 人事トピックス

東京医科歯科大学 M&D データ科学センター  
生物統計学分野 教授たかはし くにひこ  
高橋 邦彦

## 〈略歴〉

- 2000年3月 筑波大学大学院博士課程数学研究科修了  
2000年4月 筑波大学数学系 助手  
2003年4月 国立保健医療科学院技術評価部 研究員  
2010年4月 国立保健医療科学院技術評価部 主任研究官  
2013年8月 名古屋大学大学院医学系研究科生物統計学分野 准教授  
2020年4月 東京医科歯科大学 M&D データ科学センター生物統計学分野 教授

## 〈業績〉

1. Takahashi K, Takahashi H, Nakaya T, Yasumura S, Ohira T, Ohto H, Ohtsuru A, Midorikawa S, Suzuki S, Shimura H, Yamashita S, Tanigawa K, Kamiya K. Factors influencing the proportion of non-examinees in the Fukushima Health Management Survey for childhood and adolescent thyroid cancer: Results from the baseline survey. *Journal of Epidemiology* 2020; doi: 10.2188/jea.JE20180247.
2. Takahashi K, Shimadzu H. Multiple-cluster detection test for purely temporal disease clustering: Integration of scan statistics and generalized linear models. *PLOS ONE* 2018; 13(11): e0207821.
3. Takahashi K, Tachimori H, Kan C, Nishi D, Okumura Y, Kato N, Takeshima T. Spatial analysis for regional behavior of patients with mental disorders in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2017; 71: 254-261.

名古屋大学学友会の皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度2020年4月1日付けで東京医科歯科大学 M&D データ科学センターメディカル統計数理研究部門生物統計学分野の教授を拜命いたしました。この書面をお借りして、皆様に謹んでご挨拶申し上げます。

私が名古屋大学大学院医学系研究科生物統計学分野の准教授に就任いたしましたのは、生物統計学分野の教室が新設された2013年の夏でした。臨床研究を含め多くの場面で生物統計学の需要はあるものの、日本においては生物統計専門家の人材が大変不足している状況下、名古屋大学での医薬統合の理念のもと、生物統計家の育成を目指して当分野が新たに設置されました。当分野の初代教授に就任された松井茂之教授のもと、在任中、私も生物統計学の実践、研究、教育に取り組んでまいりまし

た。その間、医学部・医学系研究科の多くの先生方との共同研究にも関わらせていただき、この名古屋大学で過ごした7年間は、私の研究者としての生活の中で大変有意義かつ貴重な時間になりました。心より感謝申し上げます。

この度就任いたしました東京医科歯科大学では、2020年4月にスタートしたデータサイエンスのセンターに所属することになります。最近、様々な分野でデータサイエンスという言葉を目にするようになってきておりますが、医学分野においてもビックデータ、人工知能(AI)、深層学習などのキーワードを多く目にするようになってきております。そこで東京医科歯科大学では医学、歯学を含む医療分野に特化したメディカルデータサイエンスの教育、そしてデータサイエンティストとの共同研究を通して医療分野の研究をより加速させることを目指し、M&D (Medical and Dental) データ科学センターが設立されました。そのセンターの新規分野の一つとして生物統計学分野が設置され、私が就任させていただくことになりました。医療ビックデータのデータ量は他産業に比べても膨大であることに加えて、多種多様な要因が複雑かつ相互に作用し、さらに個人情報を含め十分に配慮しなくてはいけないことも多く、それらの管理や整備に関する知識や教育も必要です。そのため当センターは新規採用10名を含む29名の教員で構成され、統計科学の他、メディカルデータ科学の基礎となる情報科学、計算科学、ELSI(倫理的・法的・社会的課題)などの研究者も含まれております。生物統計学分野においては、統計的側面からのデータサイエンス研究とともに、名古屋大学で経験させていただいたことをさらに発展させ、メディカルの先生方との共同研究を積極的に進めることで、医学・医療分野への貢献を目指していきたいと考えております。

同じ医療分野で研究・教育を続けていく身として、名古屋大学学友会の先生方には今後もお世話になる機会が多々あると存じます。これまでどおり引き続きご指導ご鞭撻賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



## 150周年記念記事

## 名大医学部と私の歩んできた道

名古屋大学総長 松尾 清一 昭和51(1976)年 医学部卒



私が名大医学部に入学したのは1970年のことです。現在の名古屋大学は医学部も含めて、東海地方出身者が圧倒的多数を占めていますが、69年の東大入試中止は受験生の動向に極めて大きな影響があり、医学部クラスの中でも出身地域の多様性が生まれたのではないかと思います。自分の人生を大きく変えたのは、大学院卒業後の米国留学でした。留学に至る経緯は紙数の関係で省略しますが、米国での留学生活は後から振り返ってみると私の人生に強烈なインパクトを与えました。3年余りの留学期間でしたが、その間所属機関を変える経験もしました。それまで論文読みが不十分でありましたが、留学先の図書館ではあらゆる雑誌や情報が手に入ることを幸いに、毎日重要論文を読み漁り、何が自分の領域で問題になっているのか理解できるようにもなりました。研究においても、新しい所属先では毎週土曜日午前中に1週間で行った実験のサマリーとそして読んだ論文の紹介をしました。ボスからも新しい研究トピックスの動向について情報提供が毎週なされ、きわめて充実した研究生活が送れました。もちろん、家族サービスも十分できる時間的余裕があり、人生で最も充実した時間だったかもしれません。留学中には私の生涯の師と仰ぐイタリア人のボスに出会い、2年弱の短い期間ではありましたが、研究だけでなく人生についてもきわめて多くのことを学びました。帰国して2年間の関連病院勤務を終えて大学に帰ってきてから、自分自身の研究テーマを探すのに5年かかり、この間は生みの苦しみでしたが、国内外の共同研究者にも恵まれJCI、JEMなどトップジャーナルに次々にアクセプトされるようになり、研究者として独り立ちすることができました。またこの間、留学中に知り合った全国各地の若手研究者との交流の場を名古屋で作ったことも、後に学会で活躍することができた大きな財産になりました。日本を離れ他のことは全く忘れ研究に集中できたこと、そして外から名古屋大学を見ることができたことは大変良かったと思います。

このような研究あるいは日常臨床とともに、私が医学部・医学系研究科で関わったことがいくつかあります。それは組織改革です。一つは卒後臨床研修システムの見直しと新しい名大研修制度の構築、今一つはナンバー内科の臓器別再編です。いずれも志を同じくする多くの仲間と連帯して行ったものですが、前者は関連病院の協力を得ながら、当時は名大方式として全国のモデルになりました。また、後者に関しては、名目上の組織的再編だけでなく、研究室ごと移動して同じ臓器は同じフロアにまとめるというように物理的な再編も行い、最終的には病態内科学講座として大講座の体を成しながら、臓器別に整理された新しい内科ができ、今日に至っています。また、病院長になってからは大きな医療事故が相次ぎ、きわめて多くの時間を費やしましたが、ピンチをチャンスに変える発想で、日本一（と私は考えているが）の医療の質安全管理部を立ち上げることができました。臨床研究推進のための先端医療・臨床研修支援センターの設置も然りです。このような大掛かりな組織再編は、必ずその後のフォローアップと不断の改善努力がなければ一定期間後、必ず古い組織となってしまいます。受け継がれた現役の皆様の絶え間ない改善努力（ときには大きな改革努力）を期待したいところです。

私はその後、全く予期せず名古屋大学総長に選出されたわけですが、大学全体を見るようになってからも医学部時代の経験、あるいはその前の留学時代の経験は体に染みついていて、言葉にして言えば、「練習千日、勝負一瞬」、「安定は動の中に在り」、「ピンチをチャンスに変える」、「気まぐれに訪れるチャンスをつかむのは不断の努力による」、等でしょうか。副総長、総長としても組織改革に取り組み、そこで学んだことの一つは「バックキャスト的な考え方」です。すなわちビジョンと目標を明確に定め、それを達成するにはどのような道筋をたどればよいか、具体的なアクションプランを作って実行することです。また、多様性や包括性、異分野融合の重要性も日ごと感じています。4月に岐阜大学との法人統合により設立する東海国立大学機構についても、これからの新しい大学モデルを作るためのチャレンジであり、必ず成功させたいと思っています。

私としてはこれまでの経験を活かしながら、創基150周年を機に名古屋大学医学部・医学系研究科が世界の医学医療の中心となるよう、鶴舞・大幸と東山キャンパスをつないで新しい価値をどんどん創出できるような組織創りに貢献したいと考えており、医学部・医学系研究科の皆様とともに進んでゆきたいと思っています。

## 150周年記念記事

## 高次医用科学 創基 150周年に寄せて

量子医学 教授 長縄 慎二

当講座は昭和29年に初代 高橋信次教授のもと、開講しました。2020年に開講66年となります。150年に比べれば若い講座と言えます。高橋信次先生は、私自身も直接お目にかかったことはないですが、X線CTの基盤となる回転横断撮影法の開発や現在の高精度放射線治療の基礎となった原体照射の開発で有名で、文化勲章を受章されています。残念ながら、ノーベル賞を受ける前にお亡くなりになり、没後、スウェーデン王立科学アカデミーからゴールドメダルを授与されています。これらは名古屋大学医学部として誇るべき業績で、当講座構成員のみでなく、学友会会員に広く知っていただくにふさわしい内容ですので、ここに改めて記載しました。その後、2代目教授は佐久間貞行先生で私が学生時代には医学部長を務められていました。入局したときの教授でもあります。3代目教授は石垣武男先生で、長らく私も助手、講師、助教授として、ご指導いただきました。いまでも、お二人共、元気で活躍中です。私は4代目教授を拝命して、14年目となりました。現在の放射線医学ユニットは、大学院では量子医学分野、量子介入治療学分野、放射線治療学分野の3分野で、さらに新規低侵襲画像診断法基盤開発研究寄附講座と革新的生体可視化技術開発産学協同研究講座が設置されています。診療は、診断、治療、核医学、IVR (Interventional Radiology) を幅広く担当しています。診断部門は画像

診断管理加算3を取得しており、原則、院内のすべてのCT、MR、核医学検査について画像診断報告書を作成しています。昨今、依頼医師による画像診断報告書の“未読スルー”が社会問題化し、当院でも対策を行っております。

昨今は、人工知能についての話題を聞かない日はありませんが、この人工知能(AI)の進歩で画像診断医が不要になるかのような誤った認識が国内で広まっているようです。放射線科で行っている画像診断は現在のコンピューターにとっては、データ容量が極めて大きく、かつ構造も3次元(情報は4次元以上)、所見のパラエティもほぼ人口数に匹敵するくらいあるので、すべてAIによってなされるには、非常に多くの障壁があります。その前に、容量の遥かに小さい、多くの内科診断学、処方、心電図、皮膚初見、眼底初見、病理所見、消化器内視鏡所見などでのAIの導入が先行すると思われます。もちろんAIの研究を国内外の放射線科では精力的に行っています。米国ではAIによる風評被害で4-5年前に放射線科希望のレジデントが一時減りましたが、いまはAI導入に先行している放射線科の人気はV字回復を示しています。AIを使わない医師は、今後は淘汰されていくのは、国際的には常識となりつつあります。次の創基200年のときに医学がどのような進歩を遂げているか、大変楽しみです。

## 150周年記念記事

## 社会生命科学 創基 150周年に寄せて

環境労働衛生学 教授 加藤 昌志

衛生学(現環境労働衛生学)教室の歴史は、昭和9年に鯉沼蒞吾先生が本学に講師として招かれたことに始まる。翌昭和10年には、衛生細菌学教室から衛生学教室が分離独立し、初代教授に鯉沼先生が就任された。鯉沼先生は内務省労働部に在籍していたこともあり、労働衛生研究を中心に推進された。陶磁器転写工場における鉛中毒、爆薬工場におけるニトログリセリン・TNT等の中毒症、合成樹脂工場におけるアクリル酸メチル・ホルマリン・ニッケルカーボニル中毒等の研究が活発に行われた。昭和31年には、信州大学医学部より井上俊先生が本教室の教授に着任された。井上教授は、教室の伝統を受け継いで労働衛生の研究の継続発展に尽力された。昭和39年には動物用曝露装置を設けて、有機溶剤の生体反応の実験的研究を本格的に開始され、安全な溶剤と考えられていたノルマルヘキサンが多発神経炎を誘発することを解明した。昭和59年には、竹内康浩先生が教室の教授に昇任された。竹内教授は、鯉沼教授以来の伝統を受け継ぎ、有機溶剤中毒、職業性皮膚障害、防疫作業者の殺虫剤中毒、石棉による健康障害、職業性疲労性疾患といった労働衛生学研究を展開された。平成14年には、信州大学医学部より那須民江教授が着任された。那須教授は、「環境と健康の調和：分子から社会へのアプローチ」というテーマで研究を進めた。中国広東

省職業病防治院とは20年にわたる共同研究を実行し、トリクロロエチレン過敏性症候群における実態と分子メカニズムを解明した。また、プラスチック可塑剤および農薬等の化学物質に対する健康リスク評価に資する研究を推進した。さらに、非アルコール性脂肪性肝炎のモデル動物を開発し、病態を解明した。平成25年には、加藤昌志が教授に就任した。医学だけでなく、薬学・理学・農学・環境学・化学の専門家を、国内外から広く招聘し、「異分野を融合した問題解決型の衛生学」を推進している。特に、アジア地域を中心に発生している飲用井戸水の有害元素の現状を把握するためのフィールドワーク研究を実行し、健康リスク評価を介して除去すべき元素を特定し、有効な浄化材を開発するといった環境総合研究を実施している。

近年、各学問領域において細分化・専門化が急速に進んでいる。一方、環境労働衛生学は、長い歴史を持つがゆえに、細分化・専門化が進んでいない学問領域であるとも認識される。しかし、環境に起因して発症する疾患に対して、医学以外の領域まで巻き込んで、より統合的に解析し、より直接的に問題解決策を提案する首尾一貫型研究こそ、環境労働衛生学の古くて新しい「強み」であるかもしれないと感じている。

## 150周年記念記事

## 臨床医薬学 創基 150周年に寄せて

化学療法部 教授 安藤 雄一

化学療法部は、2005年度に中央診療部門「外来化学療法部」として新設された。2006年2月に埼玉医科大学臨床腫瘍科講師(当時)であった安藤雄一(現教授)が助教授として着任し、まずは外来化学療法室を中心にあらゆる臓器がんに対して横断的ながん薬物療法の実践を開始した。外来化学療法室は、2006年5月より9床で運用し、2006年12月に現中央診療棟A1階に拡大移転し20床、2018年1月には中央診療棟B1階に65床を有する外来化学療法室が新設された。新規抗がん薬の開発、治療成績の向上により外来化学療法室の利用患者数は増加の一途を辿っている。

2006年10月からは診療科に準じた運用が始まり、2008年1月からは専用病床を持ち、2008年6月に「化学療法部」に名称変更した。各診療科の検討会でコンサルテーションを受けるなど、化学療法部の医師はがん薬物療法のプロフェッショナルの立場から病院全体のがん薬物療法の質向上に貢献するよう努めている。2012年5月に安藤雄一准教授が教授に就任し現在に至っている。

また、2006年6月に薬剤部や麻酔科、精神科など他部門の協力のもとに、院内緩和ケアチームが組織された。2007年1月に名大病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けたことから、がん治療の拠点として高度な専門的医療を提供するために、緩和ケアチームをはじめ、がん相談員の配置、院内がん登録などあらゆるインフラの整備が進められた。2009年より定期開催されている名大病院緩

和ケア研修会の企画運営も担当し、入院外来における緩和ケアの活動、がん性疼痛の治療プロトコル集の配布など教育や啓発活動も積極的に展開している。2013年2月に名大病院が小児がん拠点病院の指定を受けたことから、看護部、薬剤部、小児科、精神科と連携しながら小児緩和ケアにより一層力を入れている。

2007年度より開始された文部科学省の公募事業「がんプロフェッショナル養成プラン」では、化学療法学(がん薬物療法学)の大学院コースとインテンシブコースを担当し、チーム医療の実地修練を通して化学療法と緩和ケアの教育と人材育成を進めた。修了者は、東海地区はもとより全国各地でがん薬物療法専門医(日本臨床腫瘍学会)、あるいは緩和ケア専門医(日本緩和医療学会)として臓器横断的なオンザジョブトレーニングの経験を基に活躍の場を広げている。研究においては、抗がん薬の薬物効果や副作用の個体差に視点を置いた臨床研究に取り組み、新規抗がん薬の治験、特に第I相試験に力を入れている。

2018年2月に名大病院ががんゲノム医療中核拠点病院の指定を受けたことから、がんゲノム医療や薬物療法に関連したセカンドオピニオン、がん遺伝子パネル検査の実践のために、2018年5月にがんゲノム外来が開設され、化学療法部が担当している。今後も病院中央診療部門として各診療科・部門との連携・協力のもとで、臨床現場で遭遇する問題や困難をチーム医療の一員として解決しながら、がん医療の進展に貢献する姿勢である。

## 150周年記念記事

## 創基 150周年に寄せて

部活動

PALETAS 保健学科看護学2年 濱野 紀子

今年度のPALETASの代表を務めております、名古屋大学医学部保健学科看護学専攻2年の濱野紀子です。

OB・OGの皆様には日頃からご支援を承っておりますこと、感謝致します。また、名古屋大学医学部が150周年を迎えたということで、お祝い申し上げます。

さて、PALETASについて簡単にご説明をさせていただきます。PALETASは、名古屋大学病院の院内学級に通う子どもを対象に、学習ボランティアを行なっているサークルです。以前は中学生・高校生のみを対象にしておりましたが、今年度から、さらに小学校高学年の患者さんも対象としています。また、ベッドサイドでの学習支援も行っています。

現在、男子5名、女子20名の計25名が所属しています。学科別ですと、医学科6名、看護学専攻17名、検査技術科学専攻1名、作業療法学専攻1名となっており、皆仲良く活動しております。今年度より看護学専攻以外の保健学科の専攻のメンバーの募集を開始いたしました。今後、いろいろな専攻の学生が増え、幅広い視野を持った活動ができると良いと考えています。

活動は毎週月曜日に、1回3~4人で活動しています。それに対して患者さんの数は1回1~9人となっています。患者さんは学習教材を持参し、宿題や試験勉強に取り組んでいます。私たちはその支援として、わからない部分を教えたり、一緒に問題を考えたりしています。また、学習支援だけでなく、要望に合わせてカードゲームなどの遊びや、歓談も行っており、和やかで楽しい雰囲気です。

学習支援以外の活動として、夏レク(夏のレクリエーション)を開催しています。夏レクでは、クイズやビンゴゲーム、工作などを行っており、未就学児から高校生までの幅広い患者さんとの交流を深めています。夏レクは半日だけなのですが、楽しみにして下さる方も多く、毎年たくさんの患者さんに参加していただいております。

PALETASの活動は、患者さんの支援につながるだけでなく、学生自身が多岐のことを学ぶ良い機会になっています。医療の道に進む私たちにとって、様々な患者さんと接することができるのは、将来にもつながるとも貴重な経験です。今後ともPALETASを温かく見守ってくださいますよう、お願い致します。

# 150周年記念記事

## 創基150周年に寄せて 部活動

### 医学部卓球部 宮本 魁貴

今年度の医学部卓球部のキャプテンを務めさせていた  
だいております宮本魁貴です。OB・OGの皆様には日  
頃から格別の支援を承っておりますこと、この場を借り  
て厚く御礼申し上げます。

医学部卓球部は、男子48名、女子21名の非常に賑や  
かな部活です。医学科、保健科とにもとても交流が盛ん  
です。毎年部員は増加傾向にあるため、さらに大きな部  
活となりそうです。

活動日は毎週火曜日、木曜日、金曜日、日曜日です。  
火曜日と木曜日は名古屋市内の生涯学習センターを利用  
し、金曜日と日曜日は名古屋大学東山キャンパスの第二  
体育館を利用しています。初心者も経験者も一緒に練習  
しているため、初心者の上達も早く、部員間の交流も盛  
んです。

医学部卓球部には練習の参加義務はないため、個人の  
モチベーションに合わせて活動できます。卓球に打ち込  
んでいる部員や、学業に励んでいる部員など、様々な人  
が在籍しています。このような自由な雰囲気が、医学部  
卓球部の魅力だと思います。

自由な部活でありながらも、すべての部員が練習時間  
はきちんと卓球に集中しており、良い雰囲気が保たれて  
います。日頃の練習のおかげか、西医体で男子団体は4  
位、女子団体は準優勝など良い成績を残しています。

さて、名古屋大学医学部が2021年に創基150周年を  
迎えること、心からお祝い申し上げます。この貴重な節  
目に立ち会えることを非常に嬉しく思います。名古屋大  
学医学部を支えていただいているOB・OGの皆様には  
改めて御礼申し上げます。

## クラス会だより 44クラス会 (昭和44年卒)

こいけ よしひろ 小池 斌碩

㊦のマークの入った窓ガラスがまだ残る校舎(旧帝大  
の名残りの第八高等学校)で、週1ないし2日は滝子で  
講義や実習を教養部1年の初期に受けたことが思い出さ  
れる。

たこ足大学と異名をとった、名古屋市内のあちこちに  
散在していた学部を、総合大学の名前に相応しい形を整  
えるべく東山キャンパスへ、教育学部、文学部、法学部、  
経済学部、理学部、工学部、教養部等が集結し始めた昭  
和38年に入学した。

昭和44年(1969年)に卒業し、自主研修と称して各  
関連病院で臨床研修した者は多かったと記憶している。

その後50年経た今年には卒後50周年にあたり、44ク  
ラス会として母校名古屋大学に対して記念になる  
事業をおこし、些かでも寄与できたらと検討して  
いる処です。

クラス会は毎年1回ずつ継続して行っていますが、今年  
は11月16日(土)に名古屋キャッスル  
プラザで行い、28名の懐かしい顔が揃った。

この1年間に1名が鬼籍に入り、今までに旧友  
14名が亡くなり、ご冥福を祈り黙祷した。われ  
われは75歳前後の年齢になっており、後期高齢  
者の仲間入りですが、まだ70名が頑張っております。

現役で研究、教育、臨床に真摯に携わっている

人や、学会を主宰したり、名誉院長として活躍したり、  
老健施設に勤務の場を移したり、開業医として実臨床を  
継続し、地区医師会活動や学校医、介護認定などの地域  
医療で奮闘している同級生も多々みられた。

各個人、生活スタイルは様々であるが、週何日かある  
いは半日診療で医師として、まだ臨床に関わっている人  
が大多数である。

翻って考えてみれば、仕事を続けることが頭と体の両  
面で老化防止になっており、死ぬまで仕事ができるのが  
一番幸せなのだとは再認識した次第です。

夜の更けるまで話は尽きず、旧交を温め、またの再会  
を期して散会した。



令和元年11月16日 名古屋大学医学部 44クラス会 於キャッスルプラザ

# 教授寄せ書き



理学部・貝淵弘三  
 糖尿病・内分泌科学  
 角馬寛  
 循環器内科  
 室原豊明  
 泌尿器科  
 渡藤百万  
 心臓外科  
 石井水章  
 産婦  
 吉川史隆  
 外科  
 木山博資  
 ウイルス  
 木村宏  
 化学療法  
 安藤雄一  
 救急集中治療学  
 松田直之  
 腎臓内科  
 丸山彰一  
 統合生理学  
 中村和弘  
 免疫学  
 西川博嘉  
 細胞生物学  
 和氣弘明  
 医学教育  
 錦織 宏  
 システム生物学  
 鳥村徹平  
 腫瘍生物学  
 近藤 豊

外科  
 平田仁  
 小児科  
 岡田公夫  
 神経内科学  
 月野 雅央  
 精神医学  
 尾崎 弘夫  
 分子細胞生物学  
 岡島 徹也  
 放射線  
 長 純 慎二  
 小児科  
 高橋義行


腫瘍科  
 柳野正人  
 分子病理学  
 高橋雅英  
 皮膚科学  
 秋山真志  
 感染制御  
 八木 哲也  
 疫病学  
 長尾能伸

法医学・生命倫理学  
 石井 亮  
 神経遺伝学  
 大野 敏司  
 細胞生物学  
 官田卓樹  
 形成外科  
 亀井 壽  
 脳神経外科  
 若林 登彦  
 整形外科  
 石黒道樹  
 老年内科  
 高谷雅文  
 環境労働保健学  
 加藤 昌志  
 医療行政学  
 坂島信之  
 毒物学  
 山田清文  
 トキシコロジー  
 横井 毅  
 国際医学教育  
 粕谷英樹  
 分子病原細菌学  
 荒川宜親  
 小寺泰弘  
 血管外科  
 古森公浩  
 生体反応病理学  
 豊岡伸哉  
 眼耳鼻科  
 日比英晴  
 輸血部  
 北下正

名古屋大学  
 医学部医学科

令和元年度 卒業記念  
 宛がふに道遠くは  
 医学部長 研究科長  
 寺山浩子 門松 健治  
 耳鼻咽喉科  
 菅根三千彦  
 皮膚科  
 中村 菜男  
 泌尿・腫瘍内科  
 清井 仁  
 呼吸器外科  
 芳川 豊史

眼科  
 寺山浩子  
 細胞生理  
 久場 博司  
 歯学部  
 藤成光弘  
 予防医学  
 若井 建志  
 麻酔科  
 西脇 公俊



## 創基 150 周年医学部基盤整備支援事業卒年別寄附状況

2020年4月2日現在

医学部 卒業年(西暦)	人数	金額(円)
1948	2	25,000
1949	1	50,000,000
1954	1	200,000
1957	2	30,000
1958	1	10,000
1959	1	200,000
1961	3	320,000
1963	2	70,000
1964	3	400,000
1965	2	220,000
1966	1	30,000
1967	2	20,000
1968	1	300,000
1969	45	5,000,000

医学部 卒業年(西暦)	人数	金額(円)
1970	1	50,000
1971	1	200,000
1972	1	100,000
1974	5	1,100,000
1975	1	30,000
1976	2	310,000
1978	1	10,000
1979	3	600,000
1980	4	920,000
1981	3	600,000
1982	6	620,000
1983	4	760,000
1984	2	400,000
1985	2	300,000

医学部 卒業年(西暦)	人数	金額(円)
1986	2	220,000
1987	4	360,000
1988	3	500,000
1989	1	100,000
1990	1	200,000
1993	2	400,000
1994	1	10,000
1995	2	300,000
1996	1	200,000
1997	3	420,000
1998	1	200,000
2005	1	50,000
※その他	21	36,780,000
合計	146	102,565,000

※その他 卒年不明者・保護者・団体