

# 名大医学部学友時報 2020 5

## 目次

1. 教授退職	..... (1)	川島 知浩	..... (8)
2. 退職挨拶	中村 栄男 ..... (2)	松原 大樹	..... (9)
3. 准教授就任	横田 憲二 ..... (3)	西山 勇輝	..... (10)
4. 人事トピックス	藤本 保志 ..... (4)	板倉 京平	..... (10)
5. 会員寄稿	太田 宏 ..... (5)	棟保 伸軌	..... (10)
6. 150周年記念記事	高橋 雅英 ..... (6)	7. 新型コロナウイルス 緊急メッセージ	..... (11)
	後藤 百万 ..... (7)	8. 診療体制一覧表(1)	..... (12)
	秋山 真志 ..... (8)	9. 学友大会ご案内	..... (15)
		10. 編集後記	..... (16)

# 教授退職



高次医用科学講座 臓器病態診断学分野 教授  
 なかむら しげお  
**中村 栄男**



## 「退職ご挨拶」

高次医用科学講座 臓器病態診断学分野 教授 なかむら **中村** しげお **崇男**

この度、令和2年(2020年)3月31日、名古屋大学を退職いたしました。この紙面をお借り致しまして、名古屋大学在籍中に賜りました多大なご支援、ご指導など、学友の皆様方に心より感謝御礼申し上げます。私事ながら昭和54年(1979年)に名古屋大学を卒業後、社会保険中京病院にて内科研修、昭和56年(1981年)に飯島宗一先生の主催される第一病理学教室へ大学院生として入学、当時の中央検査部病理室の中島伸夫先生に外科病理学の薫陶を受けるとともに昭和58年(1983年)に岡崎国立共同研究機構生理学研究所受託大学院学生として濱清先生のご教室に在籍、細胞生物学に触れる機会をいただきました。細胞を中心として生命現象を考えるとの基本を与えられ、その後の自身の診断学・疾病学を構築する上での礎を与えられたものと今でも深く感謝致しております。昭和60年(1985年)に浅井淳平先生の病理学教室助手を経て昭和63年(1988年)より、当時、悪性リンパ腫の病理学的研究の権威であった須知泰山先生(愛知県がんセンター病院中央検査部)に師事する機会をいただきました。以後、平成17年(2005年)の名古屋大学臓器病態診断学教授の拝名を経て今回の退職に至るまで一貫して病理学、特に悪性リンパ腫の診断・研究に携わることが出来ました。学友の皆様方をはじめ、多くの優れた師表たる方々にお会いする機会を与えられたことこそによるものと思いを強く致しております。また、小生自身、以下の二点で極めて幸運であったと存じます。

一つは昭和・平成・令和(現在)、20世紀より21世紀にまたがる30年余は、今更ながらに生物学・医学の急速な進歩に支えられた、医学領域にあるものにとりましては知見を深める上で極めて幸運な時代であったと云えると思います。また、1990年代から2000年代は、少なくとも本邦では大きな自然災害が比較的少なく、バ

ブルの崩壊などがありましたものの研究費へのアクセスなどは比較的容易な期間であったかと存じます。云うまでもなく20世紀は原子核物理学に代表される物理学の世紀と云えます。一方、特に21世紀に入りましてからの生物学・医学の進歩は著しいものがあり、腫瘍免疫学など、今後の腫瘍学を論じる上でそれらの知見は常に必須となるものと存じます。退職前の数年間ではございますが、それらの最近の知見の片鱗に触れることが出来たこと、今後の診断学の方向性を考える上での亀鑑を供されるものであったと存じます。

二つ目は、限りある紙面の中で、一々お名前を挙げることは出来ませんが、愛知県がんセンター以降、高橋利忠先生、上田龍三先生、瀬戸加大先生、また同級生の高橋雅英先生、高橋隆先生、柳野正人先生、後藤秀実先生、リンパ腫研究を通しては菊池昌弘先生(福岡大学)、森茂郎先生(東大医科研)、吉野正先生(岡山大学)、大島孝一先生(久留米大学)、Chul Woo Kim先生(Seoul大学)、WHOリンパ腫分類策定などを経て知遇を得たElaine S. Jaffe先生(NIH)、H Konrad Müller-Hermelink先生(Würzburg大学)、Elias Campo先生(Barcelona大学)をはじめ、多くの先生方との議論を通じて常に学ぶ機会を与えられましたこと、得難きことであったかと存じております。今、退職にあたり「人間、幾つになっても師たる方が欲しいものである」との先人の云いの思いを噛みしめております。また、教室に参加された若い方々との日常、むしろ小生自身が教えられる毎日でありましたことを銘記したいと存じております。

最後に名古屋大学の発展、またそれ以上に学の発展こそを支えられ続けるであろう学友の皆様方のますますのご活躍を心より祈念申し上げることをもって、退職、擱筆のご挨拶に代えさせていただきます。

## 准教授就任

## 運動・形態外科学講座 皮膚科学 准教授

よこた けんじ  
横田 憲二

## 〈経歴〉

平成14年3月 愛知医科大学医学部卒業  
 平成14年5月 社会保険中京病院研修医  
 平成16年4月 名古屋大学皮膚科入局  
 平成16年4月 名古屋大学附属病院皮膚科医員  
 平成17年4月 半田市立半田病院皮膚科医員  
 平成18年4月 国家共済組合虎の門病院皮膚科医員  
 平成19年4月 名古屋大学大学院医学系研究科皮膚病態学分野助教  
 平成28年4月 名古屋大学大学院医学系研究科皮膚病態学分野講師  
 令和2年2月 名古屋大学大学院医学系研究科皮膚科学分野准教授

## 〈業績〉

1. Yokota K, Matsumoto T, Urata T, Goto K, Kono M, Akiyama M. The benefits of high-resolution, real-time colour-imaging of lymphatic flow for sentinel lymph node biopsy. *Eur J Dermatol.* 2018 Oct 1;28 (5) :680-681.
2. Yokota K, Matsumoto T, Murakami Y, Akiyama M Near-infrared image-guided super-selective intra-arterial infusion of high-dose cisplatin for squamous cell carcinoma of the lower lip. *Eur. J. Dermatol.* 27: 208-209, 2017.
3. Yokota K, Matsumoto T, Murakami Y, Akiyama M. Pectoral nerve blocks are useful for axillary sentinel lymph node biopsy in malignant tumors on the upper extremities. *Int. J. Dermatol.* 56: e64-e65, 2017.
4. Weber J, Yokota K (35人中28番目), et al. Adjuvant nivolumab versus ipilimumab in resected stage III or IV melanoma. *N. Engl. J. Med.* 2017 Nov 9;377 (19) :1824-1835
5. Yokota K, Sawada M, Matsumoto T, Kono M, Akiyama M. Lymphatic flow is mostly preserved after sentinel lymph node biopsy in primary cutaneous malignant melanoma. *J Dermatol Sci.* 2.101-107.2015

学友会の皆様におかれましては、ご清栄のこととお慶び申し上げます。この度、令和2年2月1日付けをもちまして名古屋大学大学院医学系研究科皮膚科学講座の准教授を拝命致しました。ここに謹んでご挨拶を申し上げます。

私は、平成14年に愛知医科大学医学部を卒業し、社会保険中京病院で初期研修を行いました。その後、平成16年に名古屋大学皮膚科(富田靖教授)に入局し皮膚科医員として皮膚科学の基礎診療を学びました。翌年、半田市立半田病院に皮膚科医員として勤務し、地域医療と common diseases を経験し、平成18年、かねてから希望していた皮膚悪性腫瘍の治療を学ぶべく、国家共済組合虎の門病院へ国内留学をいたしました。そこで大原國章先生に、皮膚腫瘍の臨床的な診察法、病理診断、手術(腫瘍摘出術・リンパ節郭清術・再建術など)、化学放射線療法を用いた治療法など、全国の大学より留学していた同年代の皮膚科医とともに指導をうけ、学ぶことができました。現在の自分の手技、考え方の根本となっています。

平成19年に帰局し、腫瘍班の班員として大学で皮膚癌の治療を専門的に始め、2009年には名大皮膚科腫瘍班のチーフとなりました。当時、悪性度の高い悪性黒色腫の治療は、1977年よりDTICが導入され、ACNU および VCR との3者併用による DAV 療法として、多数の悪性黒色腫症例の進行期および術後補助療法として投与されていました。

DAV 療法の進行期悪性黒色腫に対する奏功率は20%前後と考えられ、十分に有効といえる化学療法はありませんでした。悪性黒色腫に対しては、原発の広範囲の切除を基本とする手術とセンチネル

リンパ節生検 (sentinel lymph node biopsy: SLNB) とリンパ節郭清術、インターフェロンβによる免疫療法を主体として治療していました。

しかし悪性黒色腫が皮膚や粘膜にとどまっている状態で見つければ病変とその周囲を手術で切除して完治するものの、リンパ節や他の臓器に転移があり切除不能な段階になると、予後が悪いのが難点でした。

2011年、米国や欧州で免疫チェックポイント阻害薬イピリムマブと、BRAF V600 遺伝子変異 (以下、BRAF 変異) が陽性の人に効く分子標的薬の BRAF 阻害薬ベムラフェニブが相次いで承認され、状況は激変しました。そして、その後も薬物治療は進歩を続けています。海外のデータではありますが、手術ができない転移・再発悪性黒色腫の1年生存率は、欧米でこれらの薬剤が使えるようになった2011年には46%だったが、2015年には85%と大きく改善しています。

また、2018年に免疫療法(ニボルマブ、ペンブロリズマブ)と分子標的薬(ダブラフェニブ・トラメチニブ)による術後補助療法がⅢ期の症例に対して適応となりましたが、その中で免疫療法の術後補助療法の臨床試験に当班は参加しています。Ⅱ期における術後補助療法としては、INF βがいまだ主体であり、当班はSLNB後のリンパ流の変化とインターフェロンβの意義について秋山真志教授の指導の元、検討しました。

SLNB 施行後のリンパ流の変化によって、in-transit 転移のリスクを高めているという報告が散見されており、SLNB 自体の意義についても議論されてきました。SLNB 施行後のリンパ流の変化についての研究は、動物実験のデータはあるものの、実際の手術症例においてSLNB 施行後のリンパ流変化を検討した研究はありません。自分の学位論文の研究では、41例の悪性黒色腫の患者に対して、SLNB の前後でのリンパ流の変化を検討しました。その結果、41例中38例にSLNB後にリンパ流の変化がなく、3例のみリンパ流の変化があることを示しました。このことから、SLNBが術後のリンパ流に及ぼす影響は非常に少なく、SLNBがリンパ流の鬱滞や、局所再発・in-transit 転移のリスクを高める可能性は低く、またインターフェロンβの局注療法の意義についても問題ないと結論づけました。

またほかの当班の研究実績の主なものとして、現在では、保険適応となっていますが、いち早く蛍光法による悪性黒色腫に対するSLNBを導入し、その効果と有用性について検討や手術の麻酔法についても、全身麻酔に頼らない皮膚科領域での末梢神経ブロック麻酔術を研究し、皮膚外科術に応用し成果を上げています。また、化学治療においては、IVR (interventional radiology) を用いた超選択的動注療法を研究し顔面の皮膚癌だけでなく、全国でも最初に外陰癌にも使用し治療成果をあげています。外科手技においては、骨盤内リンパ節郭清術の手技を研究し、腹部正中切開からのリンパ節郭清を習得し、それを応用して、皮膚科分野で初めて鼠径部リンパ節郭清と骨盤内リンパ節郭清を同時に行い、短時間で郭清術施行を成功させています。またウイルス治療によるHF10、TVEC療法、ペンブロリズマブ・エポカドスタッド併用治療などの多くの治療を主責任医師として現在も施行し、治療研究に参加しています。

これまで多くの先生からご指導いただき、大変感謝しています。今後、名古屋大学の地域医療における強力な連携力を軸に、診療、教育、研究を通じて、名古屋大学のさらなる発展に貢献していきたいと存じます。

学友会の皆様には今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくおねがいいたします。

## 人事トピックス

## 愛知医科大学医学部 耳鼻咽喉科 教授

ふじもと やすし  
藤本 保志

## 〈職歴〉

平成2年3月 名古屋大学医学部医学科卒業  
 平成2年5月 小牧市民病院 研修医  
 平成3年5月 小牧市民病院 耳鼻咽喉科  
 平成4年4月 名古屋大学医学部附属病院耳鼻咽喉科  
 平成5年4月 愛知県がんセンター頭頸部外科レジデント  
 平成7年4月 愛知県がんセンター頭頸部外科  
 平成7年7月 愛知県がんセンター頭頸部外科医長  
 平成14年7月 名古屋大学医学部附属病院耳鼻咽喉科 助手  
 平成17年1月 同上 講師  
 平成28年10月 名古屋大学大学院頭頸部感覚器外科学 准教授  
 平成30年12月 名古屋大学医学部附属病院 診療教授  
 令和2年4月 愛知医科大学医学部耳鼻咽喉科 教授

## 〈業績〉

1. Fujimoto Y., Kato S., Itoh Y., et al: A Phase I Study of Concurrent Chemoradiotherapy Using Oral S-1 for Head and Neck Cancer. ANTICANCER RESEARCH, 34 (1), 209-13, 2014.
2. Nishio N, Fujimoto Y, Fujii M, et al: Craniofacial Resection for T4 Maxillary Sinus Carcinoma: Managing Cases with Involvement of the Skull Base. Otolaryngol Head Neck Surg, 153 (2), 2318, 2015.
3. Fujimoto Y., Hasegawa Y., Yamada H., et al: Swallowing Function Following Extensive Resection of Oral or Oropharyngeal Cancer With Laryngeal Suspension and Cricopharyngeal Myotomy. Laryngoscope, 117, 1343-48, 2007.

学友会の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。令和2年4月1日付けで愛知医科大学医学部耳鼻咽喉科教授を拜命いたしました。ここに謹んで御挨拶申し上げます。

愛知県がんセンター頭頸部外科での9年に続いて、名古屋大学医学部附属病院では18年の長きにわたって御世話になりました。中島務前教授、曾根教授の庇護のもとで、夢中で頭頸部癌治療をしてまいりましたが、とても多くの緒先生方・同僚・後輩に助けいただきました。仲間恵まれ強烈に楽しい18年、この場を借りて篤く御礼申し上げます。

形成外科との頭頸部再建手術は自分の幹となり、脳神経外科との頭蓋底悪性腫瘍手術はライフワークとなりました。消化器外科との食道癌手術、小児科/小児外科との小児腫瘍手術でのコラボレーションは頸部手術を見直すきっかけとなり、鍛えられました。化学療法部・放射線科のおかげでJCOG頭頸部グループ発足時からの

参加ができました。呼吸器外科のアプローチから下頸部上縦隔の智恵をいただきました。心臓外科の先生、血管外科の先生にはピンチの時の忘れられない恩があります。整形外科との合同で肉腫手術や脊椎外科の大切なところを教わりました。消化器内科との咽頭癌の低侵襲内視鏡手術は早期癌治療を大きく変化させました。視覚や聴覚、嗅覚、そして音声や嚥下の障害を抱える患者を診ていく上で患者の痛みを一緒にみてくださった精神科リエゾンのチームに最も救われたのは耳鼻科医でした。麻酔科には足をむけたことはありません。ダビンチ導入の準備、先行する泌尿器科に多くを教わりましたし、脂肪幹細胞の研究の指導もいただきました。脳神経内科、老年内科との嚥下障害診療と研究は癌とは異なる新世界でした。栄養サポートチームの発足時から老年内科、糖尿内科、歯科口腔外科、栄養部、薬剤部、看護部、リハビリテーション部との緊密な連携はとても楽しい経験でした。医療安全についても素直に真摯に教わることができました。多職種連携、多科合同の仕事をこれほどやりやすい病院は他にはないかもしれません。

耳鼻咽喉科の中で頭頸部がん専門医制度が走り始めたのが2009年でしたが、お陰様で8名の後輩が合格しており、現在の名大耳鼻咽喉科内に4名在籍中です。頭頸部癌治療は根付いてくれたと信じています。

愛知医科大学では新しいチームを作り始めています。やはり形成外科・脳神経外科の先生がたとの協力を準備していますが、真摯に臨床に向き合える仲間達を見つけました。とても残念なことに新型コロナウイルス感染の蔓延のために手術をはじめとした臨床が大きく制限されてしまっていますが、新しい準備を始めています。ダビンチの咽頭癌への導入や頸部の内視鏡下手術等を始めるほか、嚥下障害・音声外科の拠点づくりに着手しました。もともと愛知医科大学耳鼻咽喉科は耳科手術を中心としてきておりますが、頼りになる同僚のおかげでその伝統も安全に引き継いでおります。

御世話になりました諸先生にはお叱りを受けるかもしれませんが、耳鼻咽喉科・頭頸部外科は外科系の中で最も面白いと本気で信じております。消化器外科にも心臓外科にも決して負けない、この楽しさとやり甲斐を新しい若手と学生達に伝えていきたいと思っています。

しかし、課題は山ほどありそうです。一人のできる仕事は小さく、専門医教育についても研究についても今後はこれまで以上に学友会の諸先輩がたの御指導、ご鞭撻をいただきたく存じます。どうかよろしく願いいたします。

150周年記念記事

# 医学部長・医学系研究科長時代の思い出

## —アデレード大学とのジョイントディグリープログラム—

高橋 雅英 昭和54年(1979)卒

平成24年4月から平成29年3月までの5年間、医学部長・医学系研究科長の任を務めることになった。その職務のうち特に重要なのは、教授選考や医学部・研究科のミッション推進のための文科省への概算要求、施設整備などがあげられる。私が就任した当時は、全国的に若手研究者の海外留学が低迷している時期であり、海外交流をいかに推進していくかが課題としてあげられていた。私たちが若手研究者と言われていた時代とは異なり、日本の大学における研究環境の整備が進み、海外の研究大学と遜色のない状況になりつつある中で、海外留学の意義をあらためて問いなおす必要に迫られていた。

留学というと大学院で博士を取得後、ポストクとして海外の研究室でさらに研鑽を積み、ステップアップを目指すことが通常のコースであった。しかし、日本の大学における研究者のポストに限りがあり、留学後に日本に帰国して研究者のポストを得ることの困難さが海外留学の低迷につながった大きな要因の1つであった。そこで研究科長に就任後、博士取得後でなく、大学院在学中に一定期間、海外大学で研究を経験する制度ができないかということを考え始めていた。

折しも、平成24年10月に中国の上海交通大学医学院の創立60周年記念式典に国際連携室の柏谷准教授(当時)と出席する機会があり、そこで名古屋大学とはAcademic Consortium 21 (AC21)の事業を通じて交流があるアデレード大学の健康科学部長(日本における医学部長)と話をする機会に偶然恵まれた。話し合う中で、両大学間で研究の交流を進めましょうと意気投合し、名古屋大学から数名の研究者をアデレード大学に派遣し、ミニシンポジウムを開催することで合意した。平成25年5月に名古屋大学の代表団をアデレード大学に送り、親密な交流を開始した。こうした交流にドイツフライブルグ大学も加わり、3大学で博士課程のジョイントディグリープログラムを立ち上げようというアイデアが浮かび上がってきた。ジョイントディグリープログラムは2大学間の共同学位プログラムで、博士課程4年間のうち

パートナー大学に1年程度在籍し、学位論文を完成させ、両大学の学長名で1つの学位を発行する制度である。大学院時代に長期間海外大学において研究経験ができ、両大学にて学位審査を実施するので、学位の質保証という点からも意義のある制度である。また何よりも海外大学との研究交流が進み、名古屋大学の国際化にも大きく寄与できる。文科省の設置審を通すことは大変な作業であったが、大学本部、研究科の事務部の皆さんの全面協力のもと認可され、平成27年10月に日本初の海外大学とのジョイントディグリープログラムをアデレード大学と開設することができた。

その後、スウェーデンのルンド大学、ドイツのフライブルグ大学ともジョイントディグリープログラムを締結し、日本の大学で最も積極的に大学院レベルの海外交流を進めている学部として評価を受けている。しかし、こうした制度を実りのあるものとして維持していくには、研究科執行部の努力のみならず、教授会メンバーの積極的な協力、大学院生の意識改革も重要である。医学分野の人材育成は教授会のメンバーが取り組むべき最も重要なミッションであり、これからも多様な取り組みを通じて国際的に活躍する人材を数多く生み出していってもらうことを心より期待している。

2015年(平成27年)6月26日(金曜日)

### 研究者の国際的活躍へ道

## 名大、海外大と「共同学位」

名大は、海外大学と共同学位プログラムを創設し、研究者の国際的活躍への道を開く。アデレード大学、フライブルグ大学との共同学位プログラムは、博士課程4年間のうち1年程度海外大学で研究を経験し、両大学の学長名で1つの学位を発行する制度である。文科省の設置審を通すことは大変な作業であったが、大学本部、研究科の事務部の皆さんの全面協力のもと認可され、平成27年10月に日本初の海外大学とのジョイントディグリープログラムをアデレード大学と開設することができた。

その後、スウェーデンのルンド大学、ドイツのフライブルグ大学ともジョイントディグリープログラムを締結し、日本の大学で最も積極的に大学院レベルの海外交流を進めている学部として評価を受けている。しかし、こうした制度を実りのあるものとして維持していくには、研究科執行部の努力のみならず、教授会メンバーの積極的な協力、大学院生の意識改革も重要である。医学分野の人材育成は教授会のメンバーが取り組むべき最も重要なミッションであり、これからも多様な取り組みを通じて国際的に活躍する人材を数多く生み出していってもらうことを心より期待している。

1年以上留学条件 今秋から全国初

名大、海外大と「共同学位」

共同学位プログラムとは、2大学間の共同学位プログラムで、博士課程4年間のうち1年程度海外大学で研究を経験し、両大学の学長名で1つの学位を発行する制度である。

名大、海外大と「共同学位」

共同学位プログラムとは、2大学間の共同学位プログラムで、博士課程4年間のうち1年程度海外大学で研究を経験し、両大学の学長名で1つの学位を発行する制度である。

## 150周年記念記事

## 泌尿器科学教室と名古屋大学医学部創基 150周年

教授 後藤 百万

令和3年に名古屋大学医学部が創基150周年を迎えるにあたり、私ども泌尿器科学教室の歴史と今後の展望について紹介させていただきます。

名古屋大学医学部泌尿器科のルーツは、明治11年(1878年)にAlbrecht von Roretzが皮膚花柳科を講義・診療したことに始まります。その後、熊谷幸之輔先生、花房道純先生、小林律三郎先生、寺倉文乃助先生が皮膚花柳病学の講義を担当し、明治42年に楠太先生が初代皮膚泌尿器科学教授となりました。その後、同教室は第2代田村春吉教授、第3代志賀亮教授、第4代太田正雄教授へと引き継がれました。

昭和18年(1943年)、皮膚泌尿器科はそれぞれ一講座として独立し、三矢辰雄先生が初代泌尿器科学教授となり、泌尿器科学講座が名実ともに誕生しました。三矢教授はわが国のレントゲン治療の先駆者として活躍されました。昭和32年に清水圭三先生が第2代泌尿器科学教授に任命され、前立腺摘出術、膀胱全摘術、尿路変更術など、手術の発展に貢献されました。昭和42年頃より全国に吹き荒れた大学紛争のため、泌尿器科学教室も昭和44年の清水圭三教授定年退官後、教授不在のまま、三矢英輔先生が泌尿器科長事務取扱として研究・教育・診療の伝統を守り、昭和50年第3代教授に就任されました。この時代は泌尿器科学の手術法においても大きな変動のあった時期で、腸管を利用した代用膀胱や再建手

術が広まり、経尿道的前立腺切除術の手技が確立しました。また尿路結石に対する内視鏡手術や体外衝撃波破碎術が普及し、開創手術が減少の一途を辿った時期でした。昭和62年に三宅弘治先生が第4代泌尿器科学教授に就任し、男性不妊症、アンドロロジーの診療・研究に注力されました。平成9年(1997年)に中京病院で長年活躍された大島伸一先生が第5代教授に就任してからは、大学においても腎移植を行うようになり、また腹腔鏡手術の黎明期にあって、当教室は標準術式としての確立に大いに貢献しました。平成18年に私、後藤百万が第6代教授に就任しました。下部尿路機能障害、内視鏡手術を専門とし、手術支援ロボット、ダ・ヴィンチシステムを平成22年に本邦でいち早く導入し、本邦におけるロボット手術発展に貢献しました。また世界初の脂肪組織由来幹細胞を用いた尿失禁再生治療を開発し、医師主導治験から薬事申請までトランスレーショナルリサーチを完遂しました。現在、排尿障害、腎移植、再生医療、オンコロジーの4領域が当教室の臨床・研究の柱として確立されています。名古屋大学泌尿器科学教室の同門は220名、関連病院は26施設を数えますが、皮膚泌尿器科として34年、泌尿器科として76年、多くの先輩方が積み重ねてこられた歴史と業績を受け継ぎ、また後輩に継承し、臨床・研究いずれにおいてもさらなる発展を続けます。



初代  
三矢辰雄 教授  
(昭和18年～昭和32年)



第2代  
清水圭三 教授  
(昭和32年～昭和44年)



第3代  
三矢英輔 教授  
(昭和50年～昭和62年)



第4代  
三宅弘治 教授  
(昭和62年～平成8年)



第5代  
大島伸一 教授  
(平成9年～平成16年)



第6代  
後藤百万 教授  
(平成18年～)

150

150周年記念記事

周年創基 150周年と皮膚科教室

教授 秋山 真志

## 創基時の皮膚科教育

明治9年(1873年)に、オーストリア公使館付医員であったアルブレヒト・フォン・ローレツ先生(Albrecht von Roretz: 1846-1884)が、教師として名古屋の「公立医学所」に招かれました。彼の専攻は外科学でしたが、外科通論以外に、婦人病論、産科学、断頭医学(法医学)に加えて、皮膚病論を講義しました。これが、その前身を含めて名古屋大学における皮膚科学教育の始まりです。ローレツ先生はウィーン大学で医学を学びましたが、当時のウィーン大学の皮膚科教授は、近代皮膚科学の創始者の一人である、高名なフェルディナンド・ヘブラ教授(Ferdinand Hebra: 1816-1880)でした。ローレツ先生は明治13年(1880年)に講義録「皮膚病論一斑」を著しましたが、その内容はヘブラ教授の皮膚科学であり、ヘブラ教授による皮膚病分類と治療法の本邦への紹介はこれを端緒とするものです。これは、ヘブラ教授の高弟であり、ウィーン大学の後継教授であったカポジー教授(Moritz Kaposi: 1837-1902)から留学中に皮膚科学を学んだ、日本皮膚科学会の創設者、東京帝国大学の土肥慶蔵教授(1866-1931)が近代皮膚科学を日本に導入するかなり前のことでした。

明治13年(1880年)4月にローレツ先生は満期退職され、皮膚科の診療と講義は、その後、外科部を担任した後藤新平先生(1857-1929)によって外科学の一部として行われました。そして、明治14年(1881年)に外科部長に任ぜられた医学士、

熊谷幸之輔先生が、外科から独立した一科目として、初めて皮膚病学および花柳病学を講義しました。

## 皮膚科学教室の開講とその後の歩み

明治36年(1903年)7月、「専門学校令」の公布により、本学は「愛知県立医学専門学校」となり、精神科、児科、耳鼻咽喉科、皮膚病および花柳病科が独立した学科目として、講義に加えられました。そして、明治38年(1905年)8月1日、皮膚病花柳病科が開設され、楠太先生が主任となり、これをもって、本学皮膚科学教室の開講としています。本学創基から三十余年後のことです。

大正5年(1916年)8月、東京帝国大学皮膚科教室より、田村春吉先生が、愛知県立医学専門学校皮膚科教諭として赴任しました。田村先生は、大正15年(1926年)、付属医院長に就任し、さらに、昭和7年(1932年)1月、名古屋医科大学学長に就任、総合大学創設に向けて邁進しました。田村先生の獅子奮迅のご努力もあり、昭和13年(1938年)11月、医学部、理工学部の創設予算が文部省で容認され、昭和14年(1939年)、名古屋帝国大学が開校されました。創設時の医学部長に田村春吉皮膚泌尿器科学講座教授が任命され、その後、昭和21年(1946年)、田村先生は名古屋帝国大学総長に就任しています。昭和18年(1943年)に、皮膚科泌尿器科講座が泌尿器科と皮膚科に再分離され、現在の皮膚科学教室へと歩んで参りました。

150

150周年記念記事

周年創基 150周年に寄せて

部活動

水泳部

川島 知浩

2019年度の水泳部主将を務めさせていただきました、川島知浩です。顧問の松田直之先生やOB、OGの先輩方におかれましては、日頃より多大なるご支援とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

水泳部には現在、医学科61名、保健学科22名、総勢83名の部員がおり、大変賑やかな雰囲気の中で活動しています。正規練習日は火曜日と金曜日の週2日で、日本ガイシアリーナや春日井市民プールなどの50mプールを借りて練習しています。練習ではコースによってメニューのレベルが異なり、水泳経験者による泳法指導の時間も定期的に設けていますので、大学から水泳を始めた部員でも無理なく練習を行い、泳力を向上させることができます。西医体や西コメのほか、マスターズ、他大学との対抗戦など、記録を測定できる機会も沢山あり、自己ベストの更新に向けて日々練習に励んでいます。

さて、水泳部には非常に多彩な顔ぶれが集まっています。幼少期から水泳を習っていたという部員から、先述のように大学

から水泳を始めた部員に至るまで、水泳経験一つとっても様々であるのは言うまでもありません。部活に対するモチベーションも十人十色で、水泳愛が強すぎる人、泳ぐこと自体は好きではないが先輩や後輩と話したくて部活に足を運ぶ人、イベントでは他の誰よりも楽しんでいる人など、一見すると部活の方向性がバラバラのようですが、それぞれの個性が絶妙なバランスで調和して部活全体の雰囲気を作りあげているというのが水泳部の特色であるように思います。

最後になりますが、名古屋大学医学部の創基150年を迎えるにあたり、医学部水泳部を代表してお祝い申し上げます。また、水泳部も本年をもちまして創部30年を迎えることになりました。これもひとえに、OB、OGの先輩方やその他関係各位のご支援の賜物と感謝いたしております。これからも部員一同、部活を精一杯楽しんで参りますので、今後とも皆様のご支援ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

150周年

150周年記念記事

創基150周年に寄せて

部活動

医学部ラグビー部 主将  
松原 大樹

今年度の名古屋大学医学部ラグビー部の主将を務めさせていただきます。松原大樹です。OB・OGの皆様には日頃から格別のご支援を承っておりますこと、この場をお借りして御礼申し上げます。

私たち医学部ラグビー部には部員約20名が所属しており、部員同士仲良く、またOBの先生方とのつながりも深い部活です。活動は火曜・木曜・土曜に全体練習を行っております。現在、私たちの部活ではすべての部員が大学始めの初心者であり、試合を通して出た課題を克服できるよう練習メニューを考え、上級生が下級生に教える形で日々技術の向上を目指しております。後輩たちが練習や試合を通してどんどん上達しており、公式戦に向けてチーム全体が盛り上がっています。

ラグビー部は最近大きな大会で結果を残すことができていません。経験者や指導者がいないことや部員が少な

いことが理由かもしれません。しかしその中でチームの方針を確立させて日々の貴重な練習時間を充実したものにすることで、いい結果を報告したいです。

さて、今年ラグビーW杯が日本で開催されました。日本代表の活躍により日本でもラグビーブームが起きるようになっています。このブームを生かして部員一同日々の鍛錬により一層精を出すとともにラグビーが人気スポーツになって部員がたくさん増えることを期待しております。

最後となりますが、名古屋大学医学部が創基150周年という大きな節目を迎えるにあたり、医学部ラグビー部を代表して心よりお祝い申し上げます。ラグビー部も技術的にも精神的にも発展できるように部員一同精進して参る所存です。これからも変わらぬご指導ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

150周年

150周年記念記事

創基150周年に寄せて

部活動

サッカー部 主務  
西山 勇輝

こんにちは。名古屋大学医学部サッカー部です。

名古屋大学医学部創基150周年、おめでとうございます。偉大なる先輩方が築き上げてくださった礎のもと、我々医学部サッカー部は日々活動しております。

医学部サッカー部は、火曜日、木曜日を練習日とし、名古屋市内の中学校やグラウンドを借りて練習しています。土日は練習試合や公式戦に挑み、他大学と実力を競い合っています。毎年夏には、西日本医科学学生総合体育大会に参加し、そこで好成績を残すため、医学科生、保健学科生一丸となってチーム作りに励んでいます。

さて、2021年で名古屋大学医学部創基150周年となりますが、150年前の1871年(明治4年)は、世界で初めて本格的なサッカー大会が行われた年とされています。11人対11人や一試合90分といった、基本的なルールが制定されたのもこの年です。名古屋大学医学部は、そんな世界的スポーツであるサッカーと匹敵するほどの歴史を持ち、時代の変化と共に今日まで歩んでこられました。そして現在では世界を代表する教育機関となっております。数々の先輩方の汗と努力の賜物が今の名古屋大学医学部なのではないでしょうか。現在我々が学業、

部活動に励んでいられるのも、この名古屋大学医学部を作ってくださった卒業生方のおかげであります。この場を借りて深く御礼申し上げます。

話は医学部サッカー部に戻りますが、現在40人ほどの部員で活動しています。部員一人一人にはそれぞれ役割があり、チームをまとめる人、グラウンドの手配をする人など、誰一人として欠けてしまっては部活として成り立ちません。試合に出れるのは11人と決まっていますが、プレーヤー、マネージャー全員で協力して試合に臨んでいます。だからこそ試合に勝ったときはチーム全員で喜び、負けたときは全員で悔しがり、次勝てるように話し合います。そんなチームでの感動を味わえる、医学部サッカー部は最高の部活です。

最後となりますが、名古屋大学医学部サッカー部のOB・OGの皆様、いつも応援していただきありがとうございます。OB,OG様のご支援、ご協力により我々医学部サッカー部は活動できております。皆様の期待にお応えできるような結果を出していけるよう、練習に取り組んでいきますので今後ともよろしくお願い致します。

150周年

## 150周年記念記事

## 創基150周年に寄せて 部活動 軟式庭球部 板倉 京平

今年度の名古屋大学医学部軟式庭球部の主務を務めさせて頂いております、板倉京平です。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、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

ソフトテニス部は昭和26年に創部した非常に歴史ある部活です。現在は男子30名、女子10名、総勢40名が所属しております。40名といっても、その中には小学生のときから10年以上テニスをしている人からテニス経験が全くない初心者に至るまで、様々な部員がおります。練習の際には当然実力差が出てしまう訳ですが、経験者が初心者に教える雰囲気作りがなされているため、初心者であっても大会で好成績を残すことができます。また、経験者にとっても初心者への指導は技術を言語化することができる絶好の機会であるため、自分のテニスを論理的に見つめ直すことができます。この相乗効果を生む環境こそがこの部活の最大の強みです。

活動は月・水・金・土の午後です。活動場所は、平日は主に鶴舞公園内のテニスコートや若宮大通の高架下にあるテニスコートで、休日は大幸キャンパス内のテニスコートです。練習は自由参加であり、自分のペースでテ

ニスをする事ができるため、テニスに熱い人にとっても、自分の趣味に没頭したい人にとっても満足できる環境が整っています。また、土曜日にはOB・OGの先生方が部活に遊びにいらっしやることも多く、現役員にとっては学びの多い場となっております。

そんなソフトテニス部ですが、男子は西医体個人戦準優勝、近畿大会個人戦優勝、全医体優勝を果たしており、女子も医歯薬大会10連覇を達成した勢いのある部活となっております。医学科の集大成として8月の西医体、保健科の集大成として6月の春東海がありますが、それらの大会に向けて各々が自らに課題を与え、それを克服することで日々成長しております。本年度もソフトテニス部へのご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。



150周年

## 150周年記念記事

## 創基150周年に寄せて 部活動 ダンス部 部長 棟保 伸軌

名古屋大学医学部ダンス部 Doppin Meditz の部長を務めさせて頂いております、棟保伸軌です。OB・OGの皆様には日頃から格別のご支援を賜っておりますこと、この場をお借りして御礼申し上げます。

ダンス部は部員が約80名と多く、賑やかな部活です。医学科、保健科、男子、女子問わず仲の良い部活です。また、兼部をしている部員が多く、自分なりのダンス部との関わり方ができるところがとても魅力的な部活です。

活動としては主に水曜日、金曜日の練習に加え、名大祭、ハロウィン、クリスマス、追いコンといったイベントが開催されます。日頃の練習では、基礎的な動きの練習やイベントに向けた振りの練習をしています。大学からダンスを始めたという部員も多いですが、踊ることが好きでどんどん上達してしています。

ダンスのジャンルとしては主にHIPHOP・LOCK・POP・JAZZの4つがあります。普段はこの4つのジャンルに分かれて練習しています。ジャンルごとに個性が

あって面白いです。イベントではこの4つのジャンルによるショーケースのほかに多数のチームによるショーケースもあり、迫力があったり、魅力的だったり様々なダンスを見ることができて充実しています。

夏合宿や冬合宿、イベント後の打ち上げなどでは、他ジャンルの部員と交流したり、OB・OGの先生方が来てくださったりと同級生だけでなく、先輩や後輩との交流ができるのですごく盛り上がります。

さて、こんなダンス部ですが、年々部員が増えてきて盛り上がってきています。この流れを生かしてより良い部活にしていけたらと思っているので、これからもダンス部を宜しくお願い致します。



## 新型コロナウイルス 緊急メッセージ

明けない夜はない、  
輝く未来に向けて頑張ろう！

東海国立大学機構長・名古屋大学総長  
松尾 清一

学友会の皆様には未曾有の困難の中で、日夜、頑張っておられることと存じます。名古屋大学は2月末に卒業式と入学式の中止を決定し、本格的な遠隔授業の準備を進め、順調に授業を実施しています。また、診療の最前線で奮闘している小寺病院をはじめ附属病院の皆さんと緊密に連携をとりながら、大学としてできる限りの支

援をしているところです。今回のコロナ禍の影響は健康医療だけではなく社会のあらゆる領域に及んでいます。また事態が長引くにつれ、病院関係者はじめ、学生や大学構成員の間に疲労や不安が蓄積しています。私は総長として、「明けない夜はない。輝く未来を目指して頑張ろう」と呼びかけ、現下のコロナ危機克服のための具体的措置をとりながら、コロナ後の世界で名古屋大学が一層輝けるように準備をしておきたいと考えています。

学友会の皆様には、これまでもましてご理解とご支援をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

がんばろう、日本！

医学系研究科長  
門松 健治

最前線で新型コロナウイルスに対応する皆さん、特に重症患者のケアに全ての時間を使っておられる皆さんに深く感謝いたします。名大では5月初めの現時点で、医学部教職員に対して食堂の使い分けから、対面の食事禁止、検温、発症時の連絡網まで日常生活の指針を出しています。会議は同じ建物でもウェブ会議、学生はウェブで自宅学習、臨床実習も大幅に制限されています。海外留学中の大学院生の中には帰国もままならない人もいます。一方で我々が運営に関わる医学部国際組織GAMEはこの危機をチャンスとすべく医学教育の改革

を積極的に提案します。海外の友人たちとは互いに励ましあうメールの交換が行われます。OBの先生方からは今こそ名大の力をと励ましの言葉をいただきます。実際、我々は新型コロナウイルス感染防御や診断の機器・システムの開発、病態解明の基礎研究などを動かし始めました。戦争を知らない世代であっても、リーマンショックや東日本大震災など、市井の人々にはどうにもならない事態を経験し、自分の生きる時代を感じさせられてきました。今回の新型コロナウイルスはまさに未曾有のものです。「がんばろう、日本！」と皆へ、そして自分自身へ呼び続けることが必要です。このウイルスとの共生が可能となる日まで、日常から教育、研究、診療まで、深い「絆」でこの難局を乗り越えねばなりません。

現場では

医学部附属病院長  
小寺 泰弘

名大病院では2月より救急・内科系ICU(EMICU)を院内の拠点としてCOVID-19による重症感染症の診療を行っております。EMICUの医療従事者の勇気とプロフェッショナルリズムに対して私は深い感謝と尊敬の念を抱いております。名大病院における難治癌診療、移植医療、小児診療は地域の医療の最後の砦であり、これらの待ったなしの診療をいかに通常期と遜色なく患者さん

に提供できるかという点はCOVID-19禍にあっても名大病院が担う課題です。ここまではEMICUの頑張りのおかげで名大病院の通常診療は守られ、4月中は多くの診療科で平常時とほぼ遜色のない手術件数を維持してきました。5月からはEMICUに全診療科からの支援をいただいております。名大病院としてはCOVID-19に対しても総力戦に入っております。名古屋大学本部とも連携し、名古屋大学の優れた技術力をCOVID-19対策に生かすべく、多くの研究者の方々と共に模索しております。学友会の皆様には一層のご理解、ご支援をお願い申し上げます。