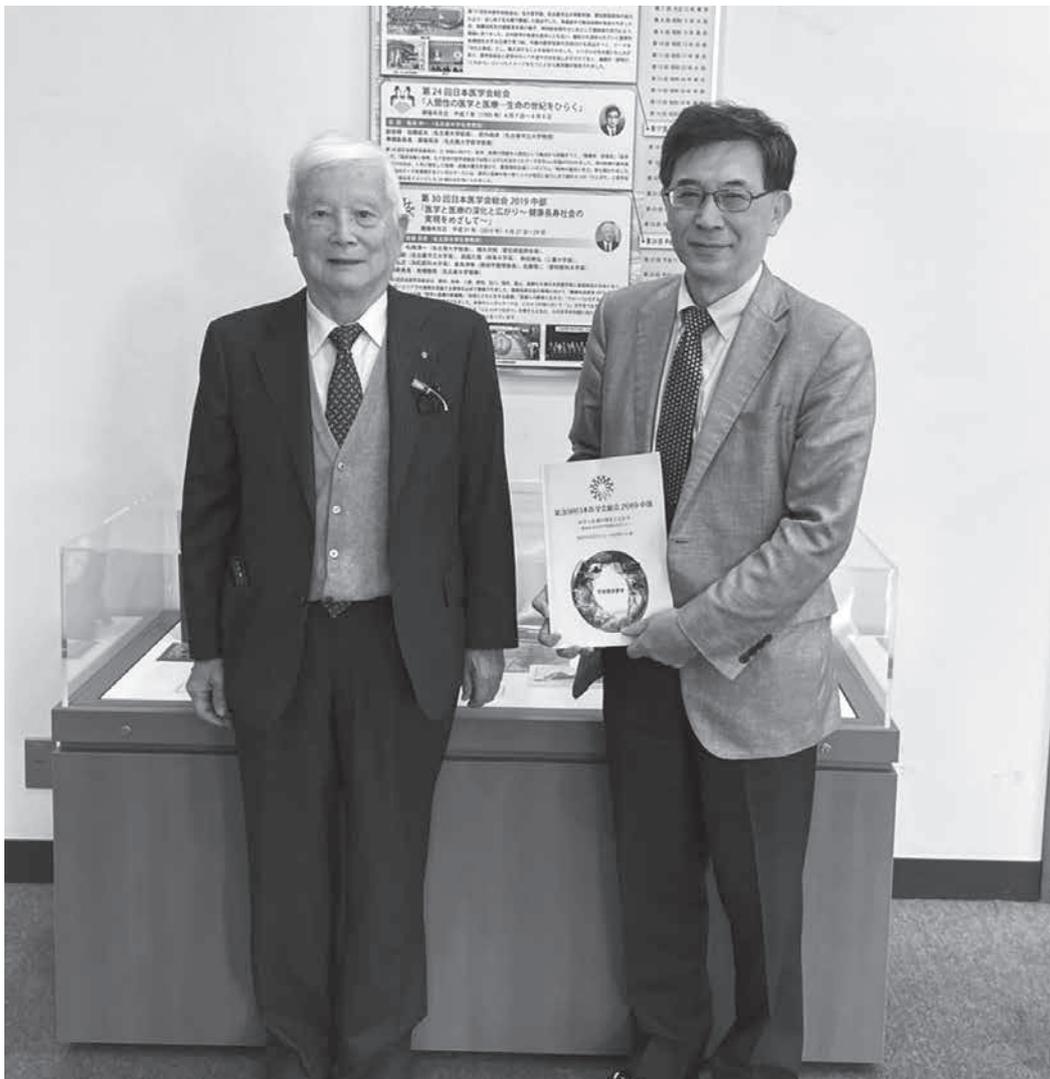


名大醫學部學友時報 2025 6

目次

1. 医学会総会常設展示 インタビュー	(2)	7. キャンパスアイデンティティの実現に向けたキャンパス整備事業	木村 宏	(10)
2. 第116回名古屋大学医学部学友大会ご案内	(3)	8. 診療体制一覧表(2)		(12)
3. 学術欄 神田 光郎	(4)	9. 令和7年度(2025年度)名古屋大学医学部学友会	支部総会とインターネットページ支部紹介のお知らせ	(15)
4. 准教授就任 新美 薫	(6)	10. 編集後記		(16)
5. 人事トピックス 小谷 友美	(7)			
6. 新院長に聞く 蜂須賀丈博	(8)			
長谷川 潤	(9)			



齋藤英彦名誉教授、高橋雅英名誉教授 医学会総会展示前にて

医学会総会常設展示 インタビュー

今年度4月15日、鶴友会館学友会事務局の前に医学会総会常設展示が設置されました。

この展示は、2019年の医学会総会を開催なさった齋藤英彦会頭、高橋雅英準備委員長の監修のもと、木村宏元研究科長と附属図書館医学部分館の直江千寿子様との協力を得て、設置されました。このことを学友会の皆様に周知するべく、学友会時報編集員3名（松井、小野、阪口）で齋藤先生と高橋先生に取材に伺いました。

松井：まず、日本医学会総会がどのようなものか教えてください。

齋藤先生：日本医学会総会は144の分科会を有する日本医学会が、日本医師会と協力して四年に一度開催する我が国最大級の学会です。医学・医療の重要課題を学術面及び実践面から総合的に議論することが目的です。また、医学の重要性を一般社会の方々に知ってもらうとても良い機会にもなっています。この総会は明治時代から続いており、かの有名な北里柴三郎が第1回の副会長、第2回の会長を務めております。このように、多くの日本を代表する医学研究者が関わっている歴史ある総会です。私は、1902年に第1回日本聯合医学会として開催されてから30回目となる総会を名古屋で開催いたしました。120年の歴史の中で、3度目となる名古屋での総会を主催させていただき、大変名誉なことだと感じております。

小野：日本医学会総会の展示の趣旨を教えてください。

高橋先生：今回医学部にこの展示を作ることになったきっかけは、平成7年に初めて名古屋で総会が開催された時の会頭を務められた飯島総一先生が、亡くなる前に残されたメモにあります。そのメモには、名古屋で医学会総会が開催されることはなかなかないため、大切な資料はきちんと残しておいてほしいということが書かれており、鶴友会館に常設展示することになりました。また、東京や大阪で開催されることが多い中、他の地域でこれまで複数回開催

されたのは名古屋のみです。そのことを同窓の方々に知っていただくのは非常に貴重なことだと考え、展示をする運びとなりました。

阪口：2019年に名古屋で開催された医学会総会はどのようなものだったのでしょうか。

齋藤先生：企画は名古屋大学が中心となり、東海三県の大学や中部8県の近隣の大学にも協力をしていただきました。いくつかの委員会（総務、プログラム、広報など）に分かれ、四年ほどの長い時間をかけてしっかりと準備をしてきました。総会は名古屋国際会議場を、市民展示はポートメッセなごやを会場にして様々な企画を行いました。特に当時はロボット手術が普及しつつあり、それらを含めた新しい技術を実際に子供たちに体験してもらうブースを設けました。他にも、多くの医療職種の体験コーナーや災害医学のブースでは大地震の揺れを体験できるコーナーを設けました。開催期間が春休みの期間であったこともあり、家族連れを中心に30万人以上の方が来場され、大盛況となりました。

松井：医学会総会の名古屋開催での苦労話を教えてください。

高橋先生：一番苦労したのは参加者の募集と資金集めでした。医学会総会の開催には十数億円ほどの資金が必要となり、資金、参加者募集の両面において医師会からの支援も非常に重要です。東京地区と比べて愛知県では資金集めを苦労する

ことが多いです。そのため、全国各地の医師会に伺って、参加協力をお願いしました。齋藤会頭と準備委員長の高橋、事務局長の青山さんの三人で、中部8県を電車で回って、大学、医師会の先生方に協力依頼の訪問したのは楽しい思い出です。その他にも日本製薬協会、トヨタ自動車、JR東海などの様々な関連団体、企業からも協力資金をいただきました。

小野：医学会総会の今後について、どのようにお考えでしょうか。

齋藤先生：将来については様々に議論されておりましたが、従来と同様に四年に一回総会を開催して、医学の進歩や課題について、すべての分野の医療関係者が一同に集まって議論するとともに、一般市民に発信し続けていくことが大事であるという結論に至りました。これだけ大規模なイベントを通じて最先端の

医学・医療に触れてもらえる機会は医学会総会以外にありません。この総会を通じて、多くの若者に医学に興味を持ってもらい、医療分野を志す人が増えたら嬉しく思います。

阪口：学生に向けてメッセージがあれば、お聞きしたいです。

齋藤先生：まずは何より、英語の勉強がとても大切だと思います。また、色々なことに関心・興味を持ち、経験することで、将来医者になった時に患者さんに寄り添ったコミュニケーションができるようになります。

高橋先生：医学部は6年間あり、比較的時間があると思うので、スポーツや音楽、芸術、海外旅行など様々なことに挑戦し、感性を磨いていくと、卒後豊かな生活ができると思います。いいお医者さんになってください。

第116回 名古屋大学医学部 学友大会ご案内

向暑の候、皆様にはお変わりもなくご活躍のことと存じ、心よりお慶び申し上げます。

さて、今年度の学友大会委員長を仰せつかり、只今多くの先生方と協議、準備を進めております。

今回も多数の会員のご参加を得て、盛大な会にさせていただきますと念じております。

どうぞ万障お繰り合わせの上ご参加頂きますようお願い致します。

2025年6月

第116回名古屋大学医学部学友大会 委員長 曾根 三彦彦

日時

2025年10月11日(土曜日)14時15分～

場所

名古屋観光ホテル 2階 曙の間

〒460-8608 名古屋市中区錦一丁目19番30号
TEL 052-231-7711

行事

- 総会
- 記念講演
◎演者：長澤 丘司 先生(1987年卒)
大阪大学大学院医学系研究科/生命機能研究科/医学部・教授
演題：なぜ骨髄のみが血液・免疫細胞を造れるのか？
—特別な場(ニッチ)の実体をつきとめる—
- 懇親会 3階 那古の間
歌唱：本多 信明 先生(テノール)(2014年卒)

【一筆啓上】

大会誌に設けておりますので、会員相互の紙上交歓と共に、この企画へ、関連病院、支部、クラス会、医局よりご賛同を賜りますようお願い申し上げます。

【学友大会参加及び一筆啓上の申込み期限】

学友大会の参加申込みは、8月末までとさせていただきますが、大会誌の「大会出席者名簿」欄へのお名前掲載申込期限、一筆啓上の申込期限は7/21までとさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。

ご案内 URL https://www.med.nagoya-u.ac.jp/medical_J/gakuyukai/taikai/
お問合せ先：第116回名古屋大学医学部学友大会 事務局 TEL 052-744-2512





研究トピックス

胃がん腹膜播種に対する核酸医薬を用いた腹腔内治療法の開発

— 名古屋大学からの新しい医薬実用化を目指して —

名古屋大学大学院医学系研究科 消化器外科学 かんだ みつろう
神田 光郎

背景

胃がんは遺伝子学的にも臨床的にも多様性の大きいがんです。胃がんの転移には肝臓や肺などへの血行性転移、リンパ行性転移、そして胃壁の腫瘍から直接腹腔内に散布される腹膜播種の3つの主要な経路があります。これらは明らかに異なる病像を示すにもかかわらず、胃がん治療ガイドラインでは遠隔転移を有する胃がんはStage IV 胃がんとして一括して扱われており、第一選択は抗腫瘍剤を全身投与することになっています¹。しかし、腹膜播種を有する患者集団の予後は依然として非常に厳しく、この病態に特化した治療法の開発が急務となっています。この状況に希望を灯している新しい治療戦略として、抗腫瘍剤パクリタキセルを腹腔内に直接投与する方法が提案されました。腹腔内に直接拡散してがん病巣に薬剤が届けられる腹腔内投与は、全身に投与する場合と比べて効果のみでなく安全性の面からも有利な点が多いと考えられます。実際に、これにより腹膜播種が制御され、長期生存を達成する症例も見られるようになりました²。ただし、奏効例はまだごく一部であることが問題であり、第III相臨床試験で一定の生存期間の延長効果は示したものの有意な差が示せなかったため腹膜播種に対する腹腔内治療は標準治療とはなっていません。パクリタキセルを上回る効果を示す新しい腹腔内投与用の治療薬開発が望まれています。

我々は臨床検体を活用した先行研究で、腹膜播種例で特異的に発現亢進を示す synaptotagmin 13 (SYT13) を発見しました。200例の胃がん組織中でのSYT13発現量はがんの進行度そのものには依存せず、腹膜播種を生じた症例で有意に上昇していました³。SYT13は、既存の胃がんに対する分子標的治療薬とは全く異なる標的分子となります。マウスを用いてSYT13に対するsiRNA腹腔内投与の腹膜播種形成阻害効果を検討したところ、腹膜播種形成はsiRNA投与群で著明に抑制され、その結果マウスの生存期間は延長しました³。以上から、SYT13を有望な胃がん腹膜播種治療のための標的分子と考えました。モダリティとして、人工核酸修飾を施したアンチセンス核酸 (antisense oligonucleotide;

ASO) を選択しました。ASOは標的特異性が高いことに加え、分子量が比較的大きい (854 g/mol) パクリタキセルの約7倍の分子量を有しており、腹膜透過からの血中移行率が低く腹腔内に長く停滞することで強い薬効を発揮することが期待されます。一方でASOは全身投与の場合は肝毒性などの有害事象が懸念されますが、胃がん腹膜播種に対する局所治療 (腹腔内への直接投与) は安全性での利点もあり、病態とモダリティの相性的に理想的なアプローチと考えられました。この人工核酸修飾ASOの技術を有する国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 創薬デザイン研究センターとの共同研究体制のもと、開発を進めてきました。

研究方法と成果

SYT13のmRNA配列情報から高次構造予測 (図1A) を行い、累計71種の候補ASOを合成しました (図1B)。これらを順次、SYT13ノックダウン効率、in vitroでのがん細胞機能阻害効果、マウスを用いた in vivo実験での治療効果 (図1C)、マウスでの毒性、標的であるSYT13以外の遺伝子を阻害してしまうオフターゲット効果を比較評価して、ASO-4733という配列を試験物に確定しました (図2A)。

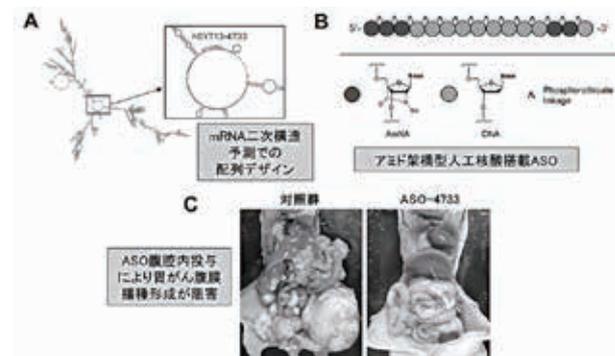


図1 ASOのデザインとマウスでの治療効果
(A) mRNA二次構造予測システムを用いたASO配列のデザイン
(B) アミド架橋型人工核酸を搭載したASOの構造
(C) マウスでのASO-4733腹腔内投与の治療効果

SYT13を阻害することが生体に重大な影響を及ぼさないかどうかを調べるため、SYT13遺伝子欠損マウスを作成しました。SYT13遺伝子欠損マウスは生殖、発育、主要臓器の構造(図2B)と機能、認知、運動に異常を認めませんでした。これらの結果をもとに独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)と協議を行い、非臨床安全性試験デザインについて合意を得ました。

カンクイザルに対するASO-4733の4週間(週1回間歇投与)腹腔内投与毒性試験(図3A)では、臨床推定用量を2.5mg/kg、50倍安全域となる125mg/kgを高用量に設定しました。1群雌雄各3匹で評価を行い、死亡および瀕死例はなく血液検査においてASO-4733投与の影響は認められませんでした。病理組織学的検査では腎臓、肝臓等に好塩基性顆粒が、腸間膜リンパ節等に泡沫状のマクロファージが認められるものの、適応性の変化と考えられました。ASO-4733の無毒性量は雌雄ともに125mg/kgと考えられ、この結果にもとづきヒト初回投与の用法・用量を決定しました。

齧歯類であるラットに対するASO-4733の4週間(週1回間歇投与)腹腔内投与毒性試験(図3A)では、臨床推定用量50倍安全域で1群雌雄各10匹の評価を行いました。死亡および瀕死例はなく、毒性所見は核酸医薬品に共通する変化として知られている所見のみ観察されました。

ASO-4733を腹腔内投与することの妥当性を評価するため、ラットでの腹腔内と静脈内への単回投与の血中濃度比較も行いました。腹腔内投与では最高薬物血中濃度は有意に低値であり、投与後3時間かけてゆるやかに血中濃度が上昇したのち減少して48時間後まで検出されました(図3B)。このことは、期待通りにASO-4733が腹腔内に長時間停滞していることを示唆しています。

研究結果のまとめ

腹膜播種を起こす胃がんで特異的に発現亢進するSYT13を標的とする71種の候補ASOから選抜されたASO-4733の非臨床安全性試験を実施しました。カンクイザルに対して臨床推定用量の50倍に相当する量のASO-4733を週1回腹腔内投与(4週間)したところ、忍容性は良好でした。ラットに対する週1回のASO-4733の腹腔内投与でも、想定外の毒性は観察されませんでした。ASO-4733の血中濃度は、静脈内投与と比較して腹腔内投与では最高血中濃度は有意に低く、消失までの時間が長いことが判明しました。非臨床安全性試験の成績にもとづきPMDAと協議を行い、ASO-4733腹腔内投与の第I相臨床試験計画について承認を得ました。

今後の展望

胃がん腹膜播種は従来の点滴や内服による抗がん剤治療では治療効果がきわめて限定されており、新規治療薬と投与方法の開発が切望されています。SYT13を標的としたASOは作用メカニズムが既存の全ての分子標的治療薬と異なるため、完全に新しい治療薬となります。これを腹膜播種病変の存在する腹腔内に直接投与すること

によって、全身投与よりも有害事象を抑制しつつ、高効率に腹膜播種を治療することが期待されます。2025年5月から安全性評価を主目的とした第I相臨床試験が開始されます。将来的には胃がんのみならず、腹膜播種が予後を大きく左右する膵がん、卵巣がんなどの他の固形がんにも応用していくことを目指しています。

References

1. Japanese Gastric Cancer Association. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2021 (6th edition). Gastric Cancer. 2023 Jan;26 (1) :1-25.
2. Ishigami H, et al. Phase III Trial Comparing Intraperitoneal and Intravenous Paclitaxel Plus S-1 Versus Cisplatin Plus S-1 in Patients With Gastric Cancer With Peritoneal Metastasis: PHOENIX-GC Trial. J Clin Oncol. 2018 Jul;36 (19) :1922-1929.
3. Kanda M, et al. Synaptotagmin XIII expression and peritoneal metastasis in gastric cancer. Br J Surg. 2018 Sep;105 (10) :1349-1358.
4. Kanda M, et al. Amido-Bridged Nucleic Acid-Modified Antisense Oligonucleotides Targeting SYT13 to Treat Peritoneal Metastasis of Gastric Cancer. Mol Ther Nucleic Acids. 2020 Oct 6;22:791-802.
5. Kanda M, et al. Preclinical toxicological assessment of amido-bridged nucleic acid-modified antisense oligonucleotides targeting synaptotagmin XIII for intra-abdominal treatment of peritoneal metastasis of gastric cancer. Gastric Cancer. 2024 Nov;27 (6) :1229-1241.

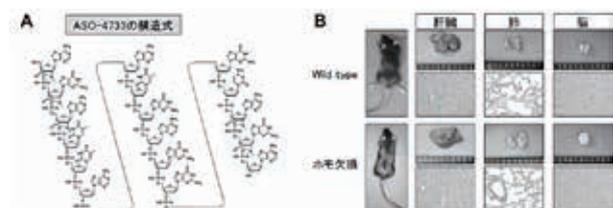


図2 ASO-4733の構造とSYT13欠損マウスの解析
(A) ASO-4733の構造式
(B) SYT13欠損マウスの外観と主要臓器

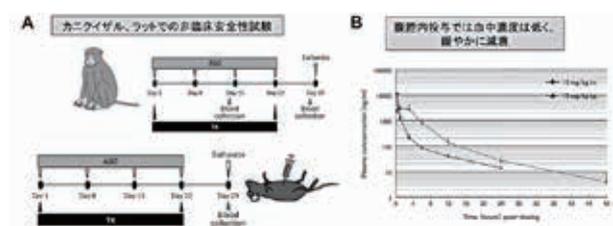


図3 非臨床安全性試験
(A) カンクイザルとラットに対する4週間(週1回間歇投与)腹腔内投与毒性試験
(B) ラットでの腹腔内(i.p.)と静脈内(i.v.)への単回投与の血中濃度比較

准教授就任

名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学専攻
発育・加齢医学講座 産婦人科学 准教授にい み かおる
新美 薫

〈経歴〉

2004年3月 名古屋大学医学部 卒業
2004年4月 名古屋第二赤十字病院初期研修医・産婦人科専攻医
2009年1月 名古屋大学産婦人科医員
2013年10月 名古屋大学産婦人科助教
2019年9月 名古屋大学産婦人科講師
2025年3月 名古屋大学大学院医学系研究科 産婦人科 准教授

〈業績〉

Shibata M, Niimi K, et al. Elucidation of the role of XBP1 in the progression of complete hydatidiform mole to invasive mole through RNA-seq. *Gynecologic oncology*. 2024;190:189-99.
Oda Y, Niimi K, et al. Establishment and characterization of a non-gestational choriocarcinoma patient-derived xenograft model. *BMC cancer*. 2023;23(1):1103.
Nakamura K, Niimi K, et al. Core 2 β 1,6-N-acetylglucosaminyltransferases accelerate the escape of choriocarcinoma from natural killer cell immunity. *Biochemistry and biophysics reports*. 2021;26:100951.
Niimi K, Murakumo Y, et al. Suppression of REV7 enhances cisplatin sensitivity in ovarian clear cell carcinoma cells. *Cancer science*. 2014;105(5):545-52.
Niimi K, Yamamoto E, et al. High expression of N-acetylglucosaminyltransferase IVa promotes invasion of choriocarcinoma. *British journal of cancer*. 2012;107(12):1969-77.

学友会の皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

このたび、2025年3月1日付で名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学専攻 発育・加齢医学講座 産婦人科学分野の准教授を拝命いたしました。謹んでご報告申し上げます。

私は2004年に名古屋大学医学部を卒業後、名古屋第二赤十字病院（現・日赤愛知医療センター名古屋第二病院）で初期研修を行いました。学生時代から産婦人科を志しており、卒後3年目から同病院にて産婦人科専攻医としての研鑽を積みました。小林巖先生、倉内修先生、山室理先生、加藤紀子先生をはじめとする諸先生方のご指導のもと、特に産科領域で多くの貴重な臨床経験をすることができました。

その後、妊娠・出産を経て、2009年に名古屋大学産婦人科に帰局し、吉川史隆先生（現・名古屋大学名誉教授）のもとで大学院生としての生活をスタートしました。伝統ある絨毛性腫瘍グループに所属し、井篁一彦先生（現・和歌山県立医科大学産科婦人科教授）、山本英子先生（現・名古屋大学医療行政学教授）のご指導のもと、絨毛癌における糖転移酵素の役割について研究しました。

名古屋大学産婦人科の大学院では、2年間の臨床から離れた集中研究期間が設けられており、その間、学生時代に基礎医学セミナーでご縁のあった高橋雅英先生（現・藤田医科大学国際再生医療センター、名誉センター長）の腫瘍病理学教室にて、村雲芳樹先生（現・北里大学病理学教授）のご指導のもと、卵巣明細胞癌のDNA修復機構に関する研究を行いました。榎本篤先生（現・名古屋大学腫瘍病理学・分子病理学教授）や三井伸二先生（現・広島大学分子病理学教授）からも多くの示唆をいただき、私の基礎研究の礎となる非常に充実した研究生活を送ることができました。

大学院修了後は名古屋大学産婦人科にて助教、講師として、臨床・研究・教育に幅広く取り組んでまいりました。梶山広明教授のもとで婦人科腫瘍学を学び、婦人科腫瘍専門医の資格も取得いたしました。なかでも絨毛性腫瘍に関しては、全国からの紹介患者が多く、非常に稀な疾患にもかかわらず、豊富な臨床経験を積むことができております。これは、長年にわたる名古屋大学産婦人科同門の先生方のご尽力の賜物であり、その伝統を継承し、今後も絨毛性疾患の研究と診療をさらに発展させる所存です。

絨毛性腫瘍は、妊娠を契機に発生する一種の移植腫瘍であり、悪性腫瘍としての性質に加え、他者の遺伝情報を含む妊娠特有の免疫環境が関与するなど、産婦人科ならではの興味深い疾患です。化学療法が奏効しやすい一方で、約15%の症例は難治性となるため、すべての患者さんの完全寛解を目指し、日々診療と研究に取り組んでおります。これは、私にとって大きなライフワークとなっています。また、婦人科腫瘍全般の診療に加え、遺伝性腫瘍に関するカウンセリングや、ロボット支援手術のプロクターとして関連施設への技術指導にも携わっております。医療機関や診療科を超えた連携を通じて、名古屋大学のみならず、名古屋市、愛知県の医療の発展にも貢献していきたいと考えております。

このように、充実した臨床・研究環境に身を置かせていただいていることに感謝しつつ、今後は教育という形で後進の育成にも力を注いでいきたいと考えております。また、HPVワクチン接種啓蒙活動を通じて、社会への影響力を実感する機会も増えてきました。真に社会に貢献する医師・研究者として、今後も精進していく所存です。

学友会の皆様には、引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくごお願い申し上げます。

人事トピックス

浜松医科大学産婦人科学講座

教授 小谷 友美



〈略歴〉

- 1996年3月 名古屋大学医学部医学科卒業
1996年4月 名古屋第一赤十字病院勤務
1999年4月 名古屋大学大学院医学系研究科博士課程発育・加齢医学専攻入学
2002年11月 名古屋大学医学部附属病院産科婦人科助手
2010年8月 名古屋大学医学部附属病院産科婦人科講師
2017年8月 名古屋大学医学部産婦人科学講座准教授
2022年7月 名古屋大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター生殖周産期部門 病院教授
2025年5月 浜松医科大学 産婦人科学講座 教授

〈業績〉

1. Fuma K, Kotani T (last, corresponding) et al. Prenatal inflammation impairs early CD11c-positive microglia induction and delays myelination in neurodevelopmental disorders. *Commun Biol* 2025 17; 8 (1): 75.
2. Kotani T, Tano S. Long-term effects of gestational weight gain on mortality. *Lancet*. 202; 402 (10415): 1809-1811.
3. Kotani T, et al. Altered expression of enzymes regulating the activity of endothelin-1 in the lower segment of the human amnion during labor. *Biol Reprod*. 2013; 89 (3): 52.

このたび、令和7年5月1日付で浜松医科大学産婦人科学講座教授を拝命いたしました。その重責に、身の引き締まる思いしております。学友会の先生方に謹んでご挨拶申し上げます。

私は平成8年に大学を卒業後、名古屋第一赤十字病院にて風戸貞夫先生、石塚隆夫先生、故石川薫先生のご指導のもと研鑽を積みました。進路の転機となったのは、平成11年に水谷崇彦先生(名誉教授)のお誘いを受け、大学院に進学したことです。野村誠二先生の研究室にて、胎盤酵素の遺伝子発現調節に関する研究に従事いたしました。当時は現在ほど実験技術が発達しておらず、大型のゲル板を作成し、アイソトープを用いた解析を行っておりました。次なる転機は、吉川史隆先生(名誉教授)のご指導のもと、板倉敦夫先生に師事し、周産期医療に携わるようになったことです。助手として採用された後、出産を契機に約3年間の離職を経験し、苦悩した時期もありましたが、家族や教室の先生方のご支援により復職することができました。この経験が、現在の私の人生の礎となっております。同時に、同世代の先生方から多くの刺激と励ましを受ける環境にあったことも、大変幸運なことでした。

在職中には、全国的にハイレベルな医療技術を有する

小児科、小児外科、放射線科、麻酔科、精神科など各診療科の先生方のご支援のもと、先天性横隔膜ヘルニアなどの重篤な胎児疾患、子宮温存を希望される分娩後大量出血、精神科の入院管理を要する妊産婦など、母児ともに高リスクな症例の管理に取り組んでまいりました。各診療科の先生方ならびに、日頃よりご紹介をいただいております地域の先生方には、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

近年、少子化が加速する一方で、高齢妊娠や慢性疾患を有する女性の妊娠が、生殖補助医療の進歩とともに増加しており、リスクの高い妊娠の割合が高まっております。また、次世代を育む周産期医療への社会的期待は一層高まっており、私は長年、児の神経学的予後改善を目指して取り組んでまいりました。特に、自然早産の主因である絨毛膜羊膜炎が神経発達症のリスクを増加させる機序の一端を明らかにしました。

さらに、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病といった合併症が、妊娠後の女性において心血管系疾患のリスクを高めることが明らかになっている一方で、有効な予防策はこれまで十分に確立されておりました。その病態解明と発症予防への取り組みは、健康社会の実現における重要な鍵であると考え、切れ目のない周産期医療の展開として、インターコンセプションケアに関する臨床および研究にも注力してまいりました。豊國伸哉教授をはじめ、学内の基礎研究室の先生方には、これまで多大なるご支援とご指導を賜り、心より御礼申し上げます。また、牛田貴文准教授をはじめとする後輩の先生方にも恵まれ、共に歩んでこられたことに深く感謝しております。

さて、静岡県は隣県ではありますが、鰻料理に関東風が混在するように、文化的には関東に近い地域です。県内唯一の医学部を有する本学において、まずは若手人材の育成を通じて、本地域における医師不足の解決に貢献したいと考えております。入学以来、専門領域を超えて多くのご指導を賜りました学友会の先生方に、直接恩返しをすることはできませんが、その感謝の気持ちを胸に、静岡県における産婦人科医療のさらなる発展に尽力する所存です。また、今後も先生方と連携させていただけますと、幸甚に存じます。

末筆ながら、学友会の先生方のご健康とご活躍を心よりお祈り申し上げるとともに、今後とも変わらぬご指導とご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくご願ひ申し上げます。

新院長 に 聞 く

市立四日市病院

病院事業管理者 兼 院長

はちすか たけひろ
蜂須賀 丈博



—— 病院長に就任された今のお気持ち

個人的な話になりますが、私は昭和59年(1984年)の卒業で、去る3月31日41年間の医師としての職務を満了し、定年退職いたしました。そして、翌4月1日四日市市長より四日市市病院事業管理者を拝命いたしました。と同時に市立四日市病院院長も兼任することになりました。このような形で病院事業管理者として病院全体を統括する機会をいただきましたので、身の引き締まる思いですし、32年以上お世話になった市立四日市病院、さらに三重県北勢地方の医療の質向上のため全力を挙げていきたいと考えています。

—— 病院の特徴

当院は、三重県北勢地区最大の基幹病院であり、三次救急を担う救命救急センター、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、地域医療支援病院などの指定を受けています。施設面では、スーパーICU、HCU、MFICU、NICU、救命救急センター(ER)、高精度放射線治療施設などを備えています。特に、スーパーICUは、完全な麻酔科医による管理が達成されており、質の高い医療が可能であると同時に、専門科医師の負担軽減に大きく寄与しており、昨年度医師の超過勤務時間が全員960時間以下を達成することができました。

四日市というと、三重県にあるということで愛知県の方からみると“遠い”と錯覚されがちですが、距離にして約30キロ強、近鉄電車で30分ほどの距離にあります。工業製品出荷額は、全国第11位(豊田市には及びませんが、名古屋市とほぼ同額)であり、石油産業のみならず近年はKIOXIAの巨大な半導体工場があり、世界のNAND型フラッシュメモリーの約20%を四日市で生産しています。市内には、四日市CC、名四CCなど名門ゴルフコースが点在し、海と山を併せ持つ暮らしやすい環境です。

—— 今後の展望や抱負

病院の経営状態は決して満足できるものではありませんが、さりとて立ち止まることは許されません。先述したスーパーICUのみならず、MFICU、NICUへの加算可能な人員の確保、救急専門医の充足など人員の補充とともに、医療の質向上、病院スタッフの負担軽減のための医療DX推進は必須と考えています。特に最近進歩が目覚ましい、医療生成AIは、今年度導入に向けて全力で進めたいと考えています。

当院が現在地に移転したのが、昭和53年(1978年)で施設面の老朽化が目立ってきたため、2012年病棟を増築し、内装等の修繕を行いました。当面施設面では問題はありますが、移転60年をめぐりに病院の新築が計

画されています。昨年度から事業が開始されており、今後数年以内に方針が決定され、2038年に新病院に移行する予定です。

—— 卒後研修への取り組み

医学教育の面では、初期研修において医科16名、歯科1名を受け入れています。専門医研修においては、内科、外科、麻酔科の基幹施設であり、その他の科の多くは名古屋大学、三重大学、名古屋市立大学の連携施設として若手医師の専門研修指導を行っています。当院は症例数も多く臨床経験を積むことは容易ですが、それにとどまらず自由闊達で研究心旺盛な人材を育成する方針で指導しています。当院で研修を行った医師が、現在大学やがんセンターの研究者、医療機関の管理者、また海外でも多く活躍しており、彼らに続く人材を育てたいと考えています。また、姉妹都市であるアメリカカリフォルニア州ロングビーチ市との医療交流事業は2001年に開始されました。残念ながらコロナ禍にて中断されていますが、時期を見て再開する予定です。

—— 学生へのメッセージ

学生時代は大人になっていく移行期であり、時間も十分に与えられており、非常に貴重な時間であると思います。ただ医学部の場合は、厳しい入学試験に成功し、ともすると少し安心してしまふ傾向があるかもしれませんが、大学での勉強も、記憶が中心になりがちですので注意が必要ではないかと思います。できれば、何か疑問を持ったらどう解決するかという方法を体験出来たらいいのではないかと思います。それは、医学研究はもちろんのこと、スポーツや芸術、また私生活でも何でもいいと思います。そして出来たら、理系科目の勉強だけではなく、文系科目(歴史、文学、法律、経済など)をかじってみるのもいいかもしれません。年を取ると、それらが生きてくる場面がしばしば出てきますので。



新院長
に
聞く

医療法人社団葵会 AOI 名古屋病院

はせがわ じゅん
院長 長谷川 潤

—— 病院長に就任された今のお気持ち

医師となったばかりの頃には、まさか将来自分が病院の長を務めることになるとは夢にも思っていませんでした。私は、名古屋市東区で生まれ育ちました。高校卒業後岩手医科大学に進学し、卒業後、研修病院を経て、当時井口昭久教授（現：名誉教授）が主宰されていた名古屋大学医学部老年内科に入局しました。大学に約10年在籍した後、外病院を経て当院の前身である名古屋通信病院に赴任して5年、AOI名古屋病院の副院長として5年間勤務しました。様々な経験を積ませていただく中で、患者さま一人ひとりの想いや、地域医療を取り巻く環境の変化を肌で感じてきました。その中で、当院が地域社会において担うべき責任の重さを痛感するとともに、より一層そこに貢献していきたいと考えています。また同時に、近隣の病院や診療所、療養施設等の皆様との連携をより一層強化し、それぞれの専門性を活かしながら、患者さまにとって最適な医療を提供できるネットワークを構築していくことも我々の病院の重要な使命だと考えています。

—— 病院の特徴

当院は、名古屋市東区泉にあり、名古屋城から徳川園に至る「文化のみち」エリアにあります。歴史を紐解けば、1922年に通信省の職域病院として開設されたものが始まりです。その後1981年に一般開放され、地域の皆様に医療を提供してまいりました。2014年から2019年まで当院内に名古屋大学医学部附属病院地域包括医療連携センターが設置され、その後2019年4月に医療法人社団葵会に譲渡され、現在のAOI名古屋病院に改称しております。2022年4月に医療療養病床71床を増床し、96床から167床となり、現在に至っています。内訳は療養病床24床、地域包括ケア病床48床、障害者病棟95床です。常勤医はすべて内科医であり、老年内科、呼吸器内科、消化器内科の専門医もいます。

立地的に、直線距離で2-3km以内にいくつか急性期病院があり、また当院は亜急性期を担っている面もあるため、地域連携（病病連携、病診連携）に力を置いており、周囲の病院からの転院（いわゆる「下り搬送」も含む）、地域のクリニックからの患者の受け入れ（レスパイト入院を含む）を積極的に進めています。また、退院支援として、療養先の検討にも力を入れています。

—— 今後の展望や抱負

名古屋市の中で、東区は比較的高齢化率が他の区に比

べ高齢化率が低い区ですが、それでも年々高齢化率は高くなってきています。周囲の北区や千種区は更に高齢化率が比較的高い地域です。高齢者の方々だけでなく、住民の方々が住み慣れた場所で安心して医療を受けられる体制を整えることは重要な課題です。そのため、当院が中心となって在宅医療や介護との連携を強化し、切れ目のないサポート体制を構築していきたいと考えています。その対策として、これまで以上に病院内の各部署が互いに尊重し合える、風通しのいい、フットワークの軽い組織づくりを進めてまいります。また、病院経営の安定化のために様々な取り組みを検討しているところです。

—— 卒後研修への取り組み

当院はいわゆる研修指定病院ではないため、卒後研修医を受け入れてはいませんが、卒前教育として、毎年名古屋大学医学部の地域枠の学生を中心に、何名かを地域医療実習として1か月単位で受け入れています。

—— 学生へのメッセージ

これは自分の経験からも言えることですが、将来どのような医者になるかを決める土台は、医師になってからの数年間で決まると思います。専門領域に関係なく、広い視野を持ち続け、なんでも診てやろうと思って、初期研修、後期専攻医の間は、がむしゃらに、また謙虚に勉強して、知識や技術の習得に励んでほしいと思います。その時に、担当の患者さんが次にどのような施設に、どのような状態で移っていくのかを考えながら診療することも大事だと思います。



キャンパスアイデンティティの実現に向けたキャンパス整備事業

名古屋大学医学部ウイルス学教授
創基150周年記念事業推進委員会準備委員長

木村 宏

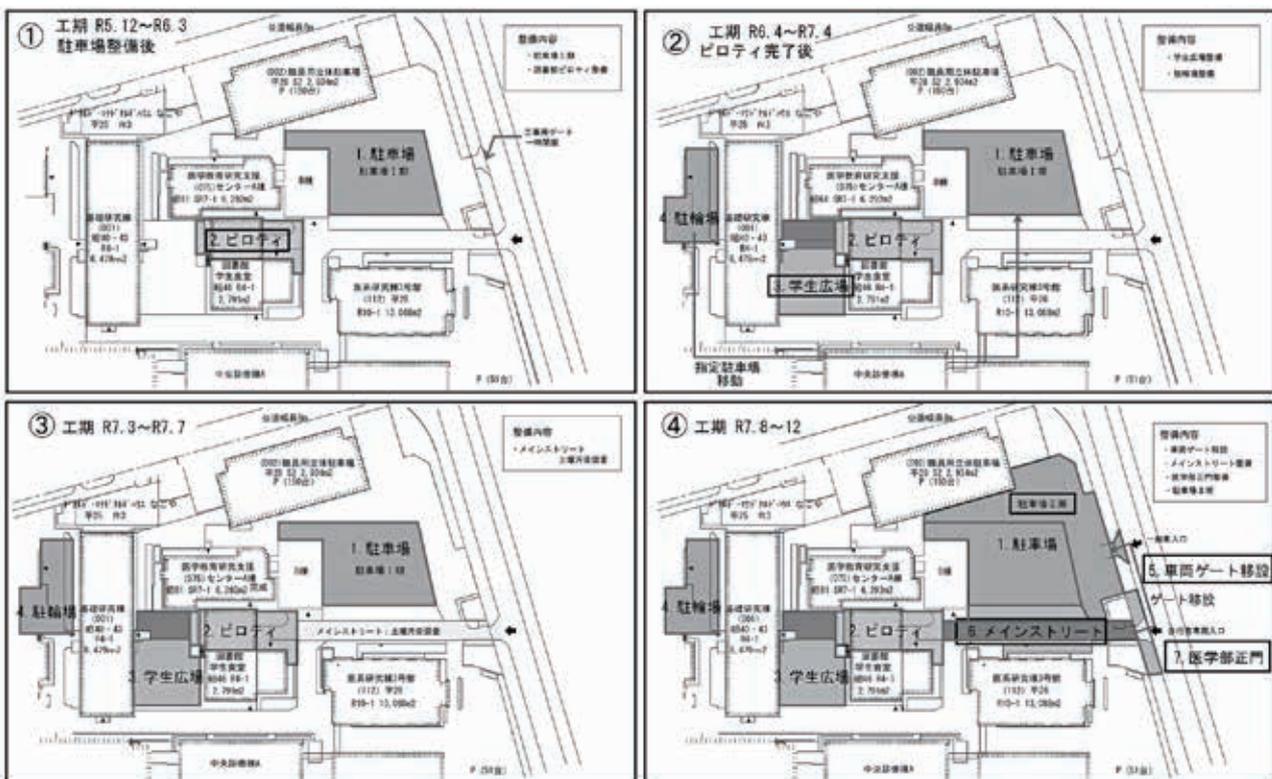
名古屋大学医学部では、2023年度から本年度にかけて、「キャンパスアイデンティティの実現に向けたキャンパス整備事業」を推進しております。本整備事業は、2021年に迎えた創基150周年を契機とした「医学部基盤整備支援事業」の一環として進められているものであり、キャンパスの環境を刷新し、学生・教職員、そして卒業生の皆様にとって誇りとなる空間を創出することを目的としています。

鶴舞キャンパスの課題とビジョン

これまで、鶴舞キャンパスは高層の建物が立ち並び、空が見えづらい閉塞感や、学生や教職員が自由に集い、語らうことのできるスペースの不足といった課題を抱えていました。医学・医療に携わる場であると同時に、若者が学び成長する場であるキャンパスには、機能的であることと同時に、「医学部らしさ」や心の豊かさを醸し出すような空間が必要と考えてまいりました。そこで本事業では、鶴舞キャンパスにふさわしい象徴的な空間を構築し、名古屋大学医学部に所属するすべての構成員がアイデンティティを感じ、誇りを持つキャンパスを目指しています。

第①期工事：図書館1階ピロティの改修「サクラテラス」

まず2024年4月には、図書館および生協の1階に位置するピロティの改修を行い、新たに「サクラテラス」と名付けた憩いのスペースを完成させました。このピロティはこれまでベンチやテーブルが設置されていたものの、吹きさらしのため冬は寒く、夏は暑いために利用が限られていました。今回の改修では、三面をガラス張りとし、自然光を取り込んだ明るく開放的な空間へと刷新。また、鶴舞公園に象徴的に咲く桜をモチーフにした内装とし、柔らかなソファや落ち着いた木製のテーブルを配置することで、学生や教職員が勉強や休憩、談話に快適に過ごせる空間を実現しました。すでに多くの学生・教職員がこの場所を活用しており、新たな交流の場として活気づいています。



キャンパスアイデンティティ移行計画案 2025.4.21



学生広場



サクラテラスの内景

第②期工事：学生広場とその周辺の整備

続く工事では、図書館と基礎研究棟（講義棟）の間に広がる緑地を「学生広場」として再整備しました。このエリアの近くには駐車場があったため、動線が交錯しやすく、落ち着いて過ごせる空間とは言えませんでした。そこで、駐車場を別の場所へ移動するとともに、学生や教職員が安全かつ自由に行き来できる歩行者中心の空間へと転換しました。芝生やベンチも整備され、晴れた日には昼食をとったり、読書を楽しんだりする姿が見られるようになっています。この学生広場は、先に整備した「サクラテラス」とも連続性を持ち、ひとつの大きな交流空間を形成しつつあります。今後、学生のみならず教職員にとってもさらなる活用が期待される場所です。

第③-④期工事：メインストリートと正門の整備

本年度には、医学部の象徴とも言えるメタセコイア並木が続くメインストリートと、その正門の整備にも着手します。現在進行中の計画では、歩行者と自動車の動線を明確に分離し、安全性と快適性の両立を図ります。また、正門は従来のもので一新し、存在感と格式を兼ね備えた「名古屋大学医学部の顔」となるよう設計しています。東京大学の赤門や京都大学医学部の楠並木のように、名古屋大学医学部といえばこの正門と誰もが連想するような象徴的な門構えを目指しており、完成後は記念撮影や SNS 投稿にも映える場所となることでしょう。

創基 150 周年医学部基盤整備支援事業について

この一連の整備事業は、2021年に迎えた創基 150 周年記念事業の一環として位置づけられています。記念事業としては、キャンパス整備に加えて、150 年史の編纂、記念集会の開催、さらにはライフィノベーション推進のための施設整備（主に動物実験施設）なども実施されました。

予防医学若井建志教授が中心となって編纂した 150 年史はすでに医学部のホームページ上で公開されており、以下の URL からどなたでも閲覧可能です (<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/med-150th/file/hyakugojunenshi.pdf>)。

また、2021 年 12 月には新型コロナウイルス感染症の影響が続く中にもかかわらず、感染対策を講じたうえで創基 150 周年記念集会を無事に開催することができました (<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/med-150th/event/>)。

加えて、同年には図書館 2 階に医学部史料館を移設・改装し、名古屋大学医学部の歴史を多くの方に知っていただけるようにいたしました。史料館では有名な「明治初年愛知県公立病院外科手術の図」を始めとするローレツ、ヨングハンス、司馬凌海や後藤新平などの名古屋大学医学部黎明期を彩った著名人に関する貴重な資料が展示されています。また、VR (Virtual Reality) を用いた展示手法も導入されており、視覚的にもわかりやすく、また興味深い構成となっています。本史料館は平日午後一般公開されており、同窓会の皆様や国内外からの来客をお迎えする場としても活用いただけます。見学には事前予約が必要で、以下の URL からお申し込みが可能です (<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/medlib/museum/guide.php>)。

このように、「キャンパスアイデンティティの実現に向けたキャンパス整備事業」は、名古屋大学医学部に関わるすべての方々が、より誇りと愛着を持てるキャンパスを目指す取り組みです。その実現にあたりましては、学友会の皆様から創基 150 周年医学部基盤整備支援事業への多大なるご支援とご理解を賜りましたこと、心より御礼申し上げます。

今後も、医学部の発展と学生・教職員の学びと憩いの場として、鶴舞キャンパスがより一層魅力的な空間となるよう整備を進めてまいります。引き続き、変わらぬご支援とご協力をお願い申し上げます。