

# 名大医学部学友時報 2018 3

目次	
教授退職	(1)
退職挨拶	後藤 秀実 (2)
	押田 芳治 (3)
特任教授就任	山本 徳則 (4)
医師国家試験の変化	板倉 敦夫 (5)
臨床教授のひとつ	奥村 彰久 (6)
十医者十色	近藤 精司 (7)
医学系未来人材育支援事業	感謝状贈呈式 (8)
	「第30回日本医学会総会2019中部」の開催に向けて
	高橋 雅英 (9)
	新年の抱負 (11)
	後期学生生活報告 (12)
	クラブ活動報告 ダンス部 (14)
	お詫びと訂正 (14)
	編集後記 (16)

## 教授退職



病態内科学講座 消化器内科学  
教授

後藤 秀実



名古屋大学総合保健体育科学センター  
(健康増進医学講座 健康スポーツ医学) 教授

押田 芳治



## 「退官御挨拶」

病態内科学講座 消化器内科学 教授 <sup>ごとう ひでみ</sup> 後藤 秀実

2018年3月末に退任致します消化器内科学の後藤秀実でございます。学友会の会員の皆様には、2017年の学友会大会をはじめ長年にわたり色々のご指導とご支援を賜りましたので、本紙面をお借りし厚くお礼申し上げます。退任するにあたり、名古屋大学消化器内科の現状と将来展望について書かせて頂きます。

私は昭和54年の名古屋大学の卒業で、卒業後は一宮市立市民病院にて勤務し、昭和59年に旧第二内科に帰局致しました。当時の旧第二内科の佐竹辰夫教授や第六研究室の中沢三郎助教授のご指導にて消化器病学を勉強させて頂きました。その後30年に渡り、旧第二内科、光学医療診療部、それに消化器内科と所属名は異なっておりますが、一貫して名古屋大学の医学系研究科と医学部附属病院にてお世話になりました。

この30年間に大学を取り巻く医療の環境は大きく変わりました。帰局時の昭和59年頃は、研究センターの良き時代でありました。検査も今ほど忙しくなく、自分達の研究について議論をする時間が多く、余裕をもって研究・臨床ができた時代でありました。その後、光学医療診療部の助教授（現在の准教授）に就任した頃から救急が始まり、光学診療部の責任者という立場で、緊急内視鏡に関するシステムなどを整備致しました。その後大学院大学重点化にともない2003年2月に旧第一、旧第二、旧第三内科の消化器内科研究室がまとまって新しく名古屋大学消化器内科が設立され、私が初代の教授に就任致しました。

設立時の消化器内科は、院内の医師60数名、院外は約450名と500名を超える医師と関連施設が65病院からなる日本でも有数の大きなグループでした。それ故、このグループをまとめる為、旧ナンバー内科の伝統に従い上部消化管、下部消化管、胆膵、肝臓の4つのグループに大きく分け今まで歩んできました。

上部消化管グループは、従来の形態学の伝統を守りながら、新しい内視鏡機器の導入に取り組んできました。特に近年開発されました画像強調法（Image Enhanced Endoscopy）は診断学を大きく変えました。更に内視鏡治療として内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic submucosal dissection）も開発され、消化器内科医も早期癌の治療ができるようになった事は、消化器内科学の大きな進歩と言えます。今後は種々の疾患に対する内視鏡治療法が開発されると期待しております。

下部消化管グループにてこの10年間で最も変わった事は、小腸疾患の診断・治療が可能になった事です。こ

の要因は2000年代に出現したカプセル内視鏡とバルーン内視鏡によります。両機器により容易に全小腸の観察が可能になり、今では日常臨床にて小腸の検査は必須になっております。また、大腸でも胃と同様に内視鏡治療が発達していますし、炎症性腸疾患も新しい薬剤が開発され、今までの治療と大きく変わりつつあります。

胆膵グループは、伝統的な臨床・研究を継続しながら、胆道疾患や膵臓疾患の診断・治療に新しい技術を取り入れています。中でも乳頭部腫瘍（腺腫、早期癌など）に対する内視鏡的切除は当科の誇る治療であります。また手術不能膵臓進行癌に対する免疫療法やウイルス療法は、膵臓癌のこれからの治療法として期待されています。さらに新しい研究として小腸と膵臓の臓器相関に関する研究も着手され、これに腸内細菌研究も加わり、これらが人の栄養のみならず疾病の予防にも繋がると信じています。

肝臓グループが行ってきましたC型肝炎ウイルスに対する治療は、この15年で最も進んだ治療法の1つと言えます。私の教授就任当時は、ペグ化したインターフェロン治療によりSVR（ウイルス学的著効達成）が50%程度に高くなり話題を呼びましたが、今ではIFNフリー治療すなわち経口剤にてSVRが90数%と夢のような数字が得られています。私の教授時代にC型肝炎ウイルスが撲滅されようとしており、驚くような進歩です。

今まで述べた各グループの取り組み以外に、医局全体としては平成21年頃から医工連携を始めました。医学側あるいは工学側の先生が協力して新しい機器の開発に取り組んできました。まだ機器開発としては実を結んでいませんが、必ずやこのような考えを持つ事は将来の医療に役立つと考えております。更に私のライフワークとなりましたアジアの医療支援はメコン5カ国まで拡大し、これらの国々の医師や看護師と密な関係を持っておりますので、将来これらの国々との共同研究が出来ることを願っております。この間に平成25年9月にフエ大学から「Honorary Professor of Hue University」を、また平成29年6月には「ベトナム国民健康貢献賞」を頂きました。これらは名古屋大学消化器内科の代表者として頂いたものと思っております。

最後に、私がこのように30年間名古屋大学で生活が出来たのも学友会の先生方のご指導とご支援のお陰と感謝致しますとともに、名古屋大学医学部・病院の更なる発展を願って私の退任の挨拶とさせていただきます。



## 「退職を迎えて」

名古屋大学総合保健体育科学センター おしだ よしはる  
押田 芳治

昭和59年4月に本学総合保健体育科学センター（保体センター）の助手として着任して34年間、多くの諸先輩、同僚、共同研究者の先生方、そして大学院生、研究生の面々に恵まれ、研究面では主に「肥満症・糖尿病に対する運動療法の効果およびその発現機序」について臨床的、基礎的な検討を、業務面では「学生、教職員の保健管理」に関わってきました。本年3月末をもって定年退職することとなりました。正直なところ、一抹の寂しさ、不安を感じておりますが、本紙面をお借りして、学友会の皆様方に、これまでの御厚情に御礼申し上げますとともに、今後とも総合保健体育科学センターにおける保健管理業務に御理解とお力添えをお願い致したく一筆させていただきます。

在任中、大学院重点化や大学の国際化に伴い、発展途上国からの留学生が増加し、肺結核症、マラリアをはじめとする様々な感染症や寄生虫疾患、いわゆる心臓弁膜症など国内ではほとんど診ることのない症例を体験しました。その都度、保健所や専門の先生方の御協力を得て、何とか乗り越えてきました。最近では、特に私自身が保体センター長になってからは保健管理に従事する機会が減ったことにも関係すると思いますが、このようなケースを経験しなくなりました。また、着任早々、佐藤祐造教授（現、名誉教授）が担当してみえた、「学生の chance proteinuria and / or hematuria」問題を引き継ぎました。当時、その取扱いに明確な指針がなく、尿異常が続いたら、即、腎生検という時代でした。私も附属病院医員、学内研究生の2年間は腎生検に関与してきました。腎生検の適応症例を絞り込む必要があるのでは、と考え、名大生の過去の腎生検症例を検討しました。その成果は「日本腎臓学会誌（1987）. 29:1057-1062」にまとめ、若干ながら貢献したものと自負しています。この間、いろいろな症例を経験しました。その一つは、本学某学部に入學当初は腎生検で軽度なIgA腎症と診断されたものの、卒業前にはネフローゼ症候群を呈し、結局腎不全、血液透析導入、その数年後亡くなりました。私自身が本症例をフォローしてきたわけではありませんが、今も記憶に残る苦い経験です。なぜ急性悪化を辿ったか、今も理解できません。その一方で、同じく軽度なIgA腎症と診断され、前症例のこともあるので、定期的に経過を診ていた一人が某国立大学医学

部へ再入学し、医師を目指すと言ってくれた学生、同じく、卒業に伴い私の手から離れた後も、「結婚した」、「子供が生まれた」と言っは私のもとへ訪れてくれた元学生など、保健管理を長年携わってきた者のみにしか味わえない冥利もありました。

わが国は、未曾有の大借金を背負ったままで超高齢社会に入った今、医療費をはじめ社会保障費さらには大学等の運営費交付金などの抑制に血眼になっています。このままだと個人の負担が増えるばかりか、大学などの教育・研究機関の存続すら危うくなる趨勢です。一方、個々の大学はその存在意義を文科省をはじめとする各方面にアピールするため独自の施策を打ち出し、限られた人員や予算の再配分を行われています。実際、保体センターでは学生・教職員の保健管理に必要とされてきた教員1名（医師）が削減されました（総長管理定員）。今後も残った1名の任期制総長管理定員と1名の大学への抛出分、少なくとも合計2名が減る予定になっています。いずれも保健管理を担当する教員です。法人化移行や種々の法令等の改正により、教職員の各種健康診断のあり方や徹底化、さらには産業医活動等の強化などにも苦慮しています。このようなハード面が増えることは、もう一つの主要なソフト業務である、心身の健康相談に割く人員、時間を減らさざるをえない状況に陥るのではという危惧です。実際、理系大学院生の急増とともに、指導教員や同僚とうまくコミュニケーションがとれない、共同作業ができない、周囲とトラブルを起こしやすく仲直りができない、失敗を他人のせいにする、などといった人々が多く見られます。その結果、当の本人ばかりか周りの者までが疲労困憊し、いろいろな不調を訴え、保健管理室へ訪れます。その際の不調はメンタル面とは限らず、身体の訴えも多く見受けられます。このようなケースでの面談は相応の時間を要します。

私どもは医学系研究科健康増進医学講座（協力講座）も担い、多くの博士を世に送り出しています、さらに教養教育の一端である「健康・スポーツ科学」をほぼ1年生全員に講義・実習を行っています。以上のように、多岐にわたり、本学の教育・研究・学生や教職員の健康保持に寄与しています。私の退職後も、これまで以上の御理解、御支援を賜りたくお願い申し上げます。末筆ではありますが、我が医学部の一層の発展を祈念いたします。

## 特任教授就任

## 医学系研究科泌尿器科脂肪幹細胞プロジェクト

やまもと とくのり  
山本 徳則

## 〈略歴〉

- 1983年 川崎医科大学卒業  
 1983年 川崎医科大学泌尿器科医員  
 1992年 川崎医科大学医工学大学院博士課程修了  
 1998年 川崎医科大学泌尿器科学講師、同医療短大医工学非常勤講師併任  
 2001年 ニューヨーク州立大学高血圧、腎臓内科バイオエンジニアリング教室留学  
 2002年 岡山大学大学院医歯学総合研究科システム循環生理学客員研究員併任  
 2003年 名古屋大学医学部附属病院泌尿器科助手  
 2006年 名古屋大学医学部附属病院泌尿器科 講師  
 2012年 名古屋大学大学院医学系研究科泌尿器科准教授、附属病院准教授併任

## 〈業績〉

1. Yamamoto T, Furuhashi M, Sugaya T, Oikawa T, Matsumoto M, Funahashi Y, Mastukawa Y, Gotoh M, Miura T. Transcriptome and metabolome analyses in exogenous FABP4- and FABP5-treated adipocyte-derived stem cells PLoS One. 2016 Dec 9;11 (12)
2. Yamamoto T, Gotoh M, Kato M, Majima T, Toriyama T, Kamei Y, Iwaguro H, Mastukawa Y, Funahashi Y. Periurethral injection of autologous adipose-derived regenerative cells for the treatment of male stress urinary incontinence: report of 3 initial cases Int J Urol. 2012 Jul;19 (7) :652-9.
3. Yamamoto T, Noiri E, Ono Y, Doi K, Negishi K, Kamijio A, Kimura K, Fujita T, Kinugawa T, Taniguchi H, Nakamura K, Goto M, Shinozaki N, Ohshima S, Sugaya T. Renal L-Type Fatty Acid:Binding Protein in Acute Ischemic Injury J Am Soc Nephrol. 2007 Nov;18 (11) :2894-902

学友会の皆様におかれましては、ますますのご清栄のこととお詫び申し上げます。2018年1月1日付で名古屋大学大学院医学系研究科特任教授を拝聴いたしましたので謹んでご挨拶いたします。15年前に、川崎医科大学から当時本教室の大島伸一教授に腎移植に関する臨床研究で呼びいただき、移植を再生へのテーマと発展させ脂肪幹細胞臨床研究を行っています。現在後藤百万教授下で行われている First-in man である脂肪幹細胞臨床医師主導前向き研究（男性腹圧性尿失禁に対する非培養自己ヒト皮下脂肪組織由来再生細胞の傍尿道注入治療の有効性及び安全性を検討する多施設共同非盲検非対照試験（UMIN000017901, NCT02529865）ADRESU 試験の支援させていただき、現在に至っています。この ADRESU 試験もこの3月で割り付けが終了し、やっとゴールが見えて来たところです。私はこの TR 試験を14年間行い、脂肪幹細胞関連シーズ（知財14件）を取得し、対象を排尿障害から生殖機能障害さらには性機能低下と拡大しています。この脂肪幹細胞基礎研究は、腎臓内科丸山彰一教授が故農学部北川泰雄教授と共同研究を行われていたところに合流させていただき2004年から始めました。そして国際特許とし

て、2006年には腎臓内科丸山彰一教授が行われている脂肪幹細胞培養法で、2009年には脂肪幹細胞非培養法で ADRESU 試験の知財を確保しました。この成果が名大でも評価され2011年には名古屋大学産学連携本部（知財部、国際連携）から名大の国際展開の可能性ある脂肪組織由来幹細胞の知財として選ばれ、米国ノースカロライナ州で開催されました Regenerative Medicine Roundtable 2011 で一腹圧性尿失禁に対する脂肪組織由来幹細胞臨床研究と知的財産—のテーマで再生医療で有名なノースカロライナ大学チャペルヒル校、ベンチャーで有名な Tengion 社での見学、招待講演を腎臓内科丸山彰一教授と一緒させていただきました（この内容は2012年4月22日発行第747号学友会時報に寄稿させていただいています）。さらなる展開として米国からアジアとして2016年9月には、シンガポールで開催された TECHINNOVATION で名古屋大学のシーズとして脂肪幹細胞治療が紹介され米国からアジアへの国際イノベーションの可能性を模索しています。私は、その間本教室で2004年から3年間医局長を、2016年第107回学友会委員長の泌尿器科教室同門であられる絹川常朗先生の顧問委員としてお手伝いをさせていただき、その学友会の冊子の表紙にこの脂肪幹細胞研究関連の写真を掲載させていただきました。

最近では、脂肪幹細胞再生研究を、下部尿路において今回の排尿障害から生殖機能障害（2017年105回日本泌尿器科学会賞）そして性機能低下（2017年第28回日本性機能学会賞）においても脂肪幹細胞による治療が可能であることを明らかにして、脂肪幹細胞非培養から培養法知財を応用し電装が開発したロボットアームを用いた自動培養装置を開発、特許出願 TR 研究へと分野を拡大しているところです。この性機能低下への応用が、ほ乳類への幅広い応用が望めることから2012年から岐阜大学獣医学部村瀬哲磨教授と共同研究を開始しました。そして社会活動として、この技術を応用した稀少危惧種の保存として美濃柴犬保存会の特別委員に就任、教育と年二回行われる展覧会の特別表彰表彰をいただき、種の保存活動を精力的に行っています。このように一つのテーマで TR 研究、社会貢献活動を15年間長期期間ご支援いただき、そしてさらなる展開をさせていただける後藤教授そして医局員皆様方の度量の広さにこの場を借りて深謝いたします。学友会の皆様におかれましては、今後ともご指導ご鞭撻いただきますようお願いいたします。