

名大医学部学友時報 2019 3

目次	
1. 教授退職	(1)
2. 退職挨拶	(2)
	(3)
	(4)
3. 第30回日本医学会総会2019 中部	(5)
4. 海外留学体験記	(9)
5. 1st KU International Medical Student Research Conference 参加報告	(10)
	(10)
6. クラブ活動報告	(10)
7. 後期学生生活報告	(11)
8. クラウドファンディングによるご寄付のお願い	(13)
9. 図書館からのお知らせ	(14)
10. 編集後記	(16)

教授退職



機能形態学講座
分子細胞学 教授
藤本 豊士



病態外科学講座
呼吸器外科学 教授
横井 香平



総合保健体育科学センター
健康増進医学講座 精神健康医学 教授
小川 豊昭



「退職のご挨拶」

機能形態学講座 分子細胞学分野 藤本 豊士

ふじもと とよし

学友時報の紙面をお借りして、学友会の皆様へ退職のご挨拶を申し上げます。

私は京都大学医学部を昭和53年（1978年）に卒業したあと、すぐに解剖学教室に入り、同大学の助手、助教授を経て平成7年（1995年）に群馬大学医学部教授となりました。縁あって、当時、解剖学第二講座の教授をしておられた杉浦康夫先生に声を掛けて頂き、本学に転任するチャンスを頂きました。着任したのは平成11年（1999年）4月ですので、ちょうど20年間、名古屋大学医学部でお世話になったこととなります。着任して1年後に大学院高度化によって所属は名古屋大学大学院医学研究科となり、解剖学第一講座は機能形態学講座・分子細胞学分野となりました。

私の専門は一言で言えば、電子顕微鏡を用いた超微形態学を基盤とした細胞生物学ということになります。この20年間は脂肪滴という細胞内の構造、および生体膜の中にある脂質膜ドメインを対象として研究を行ってきました。どちらも細胞生物学の分野では注目されているテーマですが、非常に基礎的な内容で、あまりおなじみでない先生方も多いことと思います。研究の内容についてはまた別の稿で紹介させて頂くことになっていますが、名古屋大学医学部が『神経疾患・腫瘍の統合分子医学』をテーマとして獲得した21世紀COE、グローバルCOEのメンバーの一員に加えて頂いたお陰で、共同研究の機会にも恵まれ、研究を発展させることができました。誠にありがたく、幸運であったと思います。

医学部学生の教育では、1年生を対象とした基礎セミナー、2年生に対する神経解剖学の講義・実習の全般と肉眼解剖学実習、組織学実習の一部、3年生の基礎医学セミナーでの約半年間の研究指導などを担当してきました。このうち解剖学教育に最大の労力と時間を割きましたが、印象深いのは研究医となることが期待されている推薦入学生12名を対象とした基礎セミナーです。前期に高橋隆教授が基本的な論文の読み方を指導されたあとを受けて、後期を担当した私は学内の研究者が書いた論文を読み、著者に質問して理解を深めるといった内容でセミナーを行いました。医学に関する講義をほとんど受けていない1年生に専門の論文を読ませるのは無謀な試み

のように思えますが、多くの学生はこちらの予想よりはるかに深く論文の中身を理解することができ、鋭い質問を投げかけて、論文の著者をびっくりさせたことも一度や二度ではありませんでした。

このような教育の場を通じて実感してきたのは、名古屋大学医学部に入ってくる学生がいかに高い能力を持つ集団であるかということです。私は11年間にわたって学部教育委員長（学部教育担当の副研究科長）の任にあり、その職務上、彼らの教室外での活動に触れる機会が数多くありましたが、それによって益々その思いを深くしました。しかもありがたいことに、これまでのところ、こちらから特段の働きかけをしなくても、そのような優秀な若者たちが先を争って毎年入学して来ます。名古屋大学医学部には誇るべきものが数多くありますが、私は彼ら学生こそが最大の財産であると思います。

名古屋大学医学部の将来を考えると、この優秀な学生たちをいかに大きく育てるかが最も重要な課題です。しかし自分自身への反省も含めて申し上げると、現在の卒前・卒後の教育システムは彼らの持つ能力を十分に引き出せているとは言えない状況にあると思います。医師不足など様々な現実的な困難がありますが、大局的な視野に立った変革を他に先んじて行うことの必要性を痛感します。現実の投資の世界と同じく、持てる資産を最大限に生かすためにはどうすれば良いかがこれまで以上に問われているのだらうと思います。

解剖学講座（現・機能形態学講座）は、私のあと、宮田卓樹教授（細胞生物学分野）と木山博資教授（機能組織学分野）のお二人が着任され、全国的に見てもトップクラスの陣容となりました。医学部・医学系研究科全体を見ても、スタッフは年々充実の度を増しています。名古屋大学医学部が今後ますます大きく発展することを、そして私がこの20年間に会った名古屋大学医学部の学生、卒業生がその中核として活躍することを大いに期待しております。

末筆となりましたが、大変充実した時を過ごさせて頂いたことに改めて御礼を申し上げます。皆様、本当にありがとうございました。



「退任にあたり」

病態外科学講座 呼吸器外科学 教授 よこい こうへい 横井 香平

2004年5月当時の胸部外科学講座に助教授としてお招きいただき、およそ15年間の長きにわたり大変お世話になりました。この場をお借りして学友会の皆様に厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

私は昭和53年(1978年)に本大学を卒業後名古屋掖済会病院で初期研修と外科研修を受け、昭和57年(1982年)に国立がんセンター(現国立がん研究センター中央病院)のレジデントとなり呼吸器外科の手ほどきを受けました。その後昭和61年(1986年)に新設されました栃木県立がんセンターに国立がんセンターの上司の誘いもあり異動し、平成16年(2004年)の名古屋大学への赴任まで務めました。名古屋大学呼吸器外科は、当初は旧第2外科学講座内に設置され、その後昭和59年(1984年)の心臓外科の統合(旧第1外科と第2外科の心臓外科部門)により設立されました胸部外科学講座に含まれるようになりました。ちょうどその頃、旧第1外科の二村雄次先生から「お前の籍(一応旧第1外科在籍していました)は胸部外科に変えておいたからな」と連絡があったことを覚えております。そのような経緯から、50歳まで関東地方の小さながんセンターで「平和」に呼吸器外科診療に勤んでおりました。

名古屋大学への赴任は当時の胸部外科学講座教授の上田裕一先生と現心臓外科学講座教授の碓氷章彦先生のお誘いを受けたものでした。着任当初は診療以外の教育・研究に戸惑うことも多々ありましたが、多くの皆様のご協力を得て、曲がりなりにも務めを果たせたかなと思っております。平成25年(2013年)4月には胸部外科学講座から分離独立させていただき、名古屋大学に初めて呼吸器外科学講座を開設することができました。このことは臓器別診療学科の設置を求めるわが国の医学部の流れに歩調を合わせるとともに、診療・研究を充実させていく上で大きな進歩となりました。また、わが国呼吸器外科学の発展にも寄与していく基盤ができたと考えています。そのような時期に名古屋大学に奉職できたことを、改めて上田・碓氷両先生と大学および関連施設の関係者の皆様に感謝申し上げます。

呼吸器外科診療における中心的疾患は肺癌ですが、その死亡者数は増加の一途にあり、毎年約7万人を超えています。一方で外科切除例も増加し、平成27年(2015年)には4万件を超えました。さらにその治療成績も目覚ましく改善し、この15年間でわが国の切除例全体の5年生存率は52%から70%を超えるまで向上しました。当科での肺癌切除例も赴任当時は80例程度でしたが、平成28年(2016年)には240例を超え、5年生存率も74%となり、取り分け進行期例で良好な成績が得られる迄になりました。また、内視鏡(胸腔鏡)やロボット手術などを積極的に導入し、早期例はより低侵襲に、進行例には外科治療を含んだ集学的治療を行い、治療成績の改善を図ってきました。

胸腺腫を始めとする胸腺上皮性腫瘍は極めて多彩な病態を呈する極めて興味深い疾患ですが、ここ5年ほど年間症例数が25~30例と増加し、恐らくわが国でも1~2位を争うほどになりました。本疾患では胸膜播種に代表される局所進行例の治療が大きな問題となっていますが、われわれが開発した化学療法と積極的的外科治療(胸腺摘出術+胸膜肺全摘術)による集学的治療により、無増悪生存期間を延ばすとともに、長期生存が得られるよう緻密な治療が施行できるようになりました。

しかし、呼吸器外科を取り巻く環境は厳しさを増しているように思われます。肺癌の増加は取りも直さず日常診療における呼吸器外科医の増加を求めているのですが、昨今の外科医不足は当領域でも例外ではなく、他大学も含めた全体的な取り組みが必要であると思われま。また肺移植施設が当地区に存在しないことも、今後検討していくべき大きな課題であると考えます。

高齢化社会がさらに進んでいく今後、呼吸器外科の必要性はますます増加していくと予想されます。呼吸器外科医療を担う医師の育成、引いてはわが国の呼吸器外科学をリードしていく講座へと成長していただけることを夢見て、退任させていただきます。これまでの皆様のご指導、ご鞭撻に改めて感謝申し上げますとともに、今後の呼吸器外科学講座もよろしく願います。



「退職のご挨拶」

おがわ とよあき
精神病理学・精神療法学(精神健康医学) 小川 豊昭

この3月で退職となります小川です。医学研究科の皆様には、在任中大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。私は、昭和53年名古屋大学医学部卒業時、どの方向で脳研究をするか大変迷いましたが、精神は脳に還元できないと考え、笠原教授の下で精神病理学を学び研究するところからスタートしました。私は、この時の選択が人生を決めたと思っていますが、結果として大変満足しています。

精神科医局では、笠原教授のみならず小出助手（その後岐阜大学精神科教授）高橋講師（その後名大精神健康医学教授、私の前任者）などにマンツーマンで精神病理学を学びました。同時に当時名市大精神科教授（後に京大精神科教授）であった木村敏先生には、毎週夜を徹してドイツ語の精神病理学の文献やフランス語の哲学論文の読解の指導を受けました。29歳の時に、当時の精神病理学の第一人者であったマルセイユ大学精神科教授のタシアン先生に会いに行きました。すると彼から外人助教として来ないかと誘われ、そのまま助教として2年間留学することになりました。それが名大精神科とマルセイユ大学との交流の始まりとなり、名大からも若き日の鈴木國文名大保健学科名誉教授や西岡和郎現東尾張病院院長が学び、一方名大に留学してきたノダン君は我々との研究を進展させその後マルセイユ大学精神科教授になりました。

1980年代のフランスには、フロイトS.の精神分析を構造主義の観点から革新したジャック・ラカンの知的興奮が残っており、私もラカンの思想に夢中になりました。しかし徐々に精神分析を知的に理解するだけでは物足りず本当の理解には実践する必要があると感じるようになりました。そこで、「甘えの構造」ですでに有名だった土居健朗元東大精神科教授に私自身の個人分析を受けました。なぜ患者の無意識を理解するのに自分自身が精神分析を受けなくてはならないかという、それは、自分自身の内面を奥深く見ていくと患者の心の奥が見えてくるという原理によります。

40歳の時には、3人の子供を連れてロンドン・タビストッククリニックへも留学できました。ロンドンではクライン派の世界的権威のジョセフB.先生の週5回の個人精神分析を受けることが出来ました。その後、名古屋大学総合保健体育科学センター・保健管理室精神科の高橋俊彦教授に声を掛けていただき助教として赴任しました。以来、名古屋大学東山キャンパスで学生・教職員の

精神的治療に関わる一方で医学部大学院、精神病理学・精神療法学の指導を行いました。これは精神医学の尾崎教授の研究室が生物学を基盤に全領域をカバーしているのに対して、我々の研究室は、心理的側面を扱う専門店のような位置づけと考えています。相互に協力し合う関係が構築出来ていると考えています。

私が名大に赴任した20年前までは、東山キャンパスには精神科医は一人で、診察に訪れる学生もまばらでした。それが現在では、教授1、准教授1、講師1、助教2の体制で教職員、留学生なども含めて毎年150名以上の新患を受け入れています。そのまま何年も通うケースも多いので、年間のセッション数は2800回となります。名大では、毎年2～3人の学生が自殺し、2年に1人教職員が自殺し、名大生の約200人が引きこもり8割がそのまま退学となっています。我々の努力で東大、京大と比べて大幅に改善しています。古橋准教授はフランスでも引きこもりが多くいることを発見し、引きこもりという概念をフランスで広めました。ニュースでのトラックによるテロでは、現地のフランス人が日本語のHikikomoriという言葉でインタビューに応じていたのが印象的でした。古橋君の功績です。留学生は、様々な精神的問題を抱えているケースが多いのですが、バイリンガルの酒井講師が日夜奮闘して裏で留学生たちを支えています。

私自身は、主に名大の教職員を担当しているのですが、例えばノーベル賞受賞者の下村先生は名大在籍中には毎週家族総出で若狭湾までオワンクラゲを何トンも捕獲しに行ったなど、大学教員の精神構造は並外れているので、研究対象としては、これほど興味深いチャンスはありません。数学のフィールズ賞候補だった先生は、問題を考え始め、はっと気が付くと2週間経っていたといい、自分はこういうことで人生の時間が短く、まだ10代のようにとおっしゃっていました。私は、このような並外れた先生たちの精神分析を行うことで、他では得られない精神についての深い理解を得られたと考えています。今後は、こうした知見を発表していきたいと思っています。

私は、名大の並外れた能力を持つ一方で問題を抱えた先生たちを一手に引き受けています。名大執行部の方々にその継続の必要性を認められ、特任教授として勤めさせていただくことになりました。しばらくよろしくお願ひ申し上げます。