



桐医会会報

2025. 3. 1 No. 97



雪解けの鳥海山麓を行く (Experts from Tsukuba 寺田 康先生より)

目次

☆教授就任挨拶	吉田都美先生	1
☆教授就任挨拶	岩上将夫先生	3
☆教授就任挨拶	小林麻己人先生	5
☆ Experts from Tsukuba	～筑波大学出身のリーダー達～	
	寺田 康先生 (3回生)	7
	後藤行延先生 (16回生)	9
	門間英二先生 (18回生)	12
☆ Fledglings in the Paulownia Tree	～桐で生い立つ若者たち～	
	「松本 功先生インタビュー」	15
☆2024年度 (第27回) ホームcomingデー&27回生同窓会報告		
	志鎌あゆみ先生 (27回生)	23
☆大人の修学旅行 ～ホンジュラス編～	池田千絵子先生 (9回生)	25
☆6年間を振り返って ～M6学生役員の一言～		28
☆会員だより	上月英樹先生 (1回生)	30
☆通常理事会議事録		31
☆事務局より		34

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系

サイバーメディスン研究センター 教授 吉田 都美

このたび、2024年4月に設置されましたサイバーメディスン研究センター所属として医学医療系教授に着任いたしました吉田都美と申します。社会医学（公衆衛生学）を専門としており、非臨床の立場からではございますが、就任のご挨拶をさせていただければ幸いです。

私は東京大学公衆衛生学教室で社会医学を学び、学位を取得したのちに厚生労働省の国立保健医療科学院で研究官を務めておりました。その後、国立循環器病研究センターや京都大学での教員生活を経て、筑波大学に着任する機会をいただきました。社会医学を本格的に学び始めたのは博士課程からですが、政策学や経済学も踏まえて人々の健康や医療をマクロな視点で捉える学問領域にすっかり魅了されてしまい、学位取得後は一貫して公衆衛生学に関連する教育や研究に取り組んでおります。筑波大学では、サイバーメディスン研究センターでの研究や業務に加えて、パブリックヘルス学位プログラム等での研究指導など、これまでの経験を学生に伝えるべく教育にも尽力して参りますので、どうぞよろしく願い致します。

これまでの経歴を振り返りますと、最初の就職先である国立保健医療科学院は、保健所職員など自治体の公衆衛生を担う人材育成・研究機関として設置されており、厚生労働技官として国家公務員の身分で研究をする生活でした。大学とは異なり、本省からの要請や政策に資するような研究を厚労科研の枠組みで実施することも多く、例えば、臨床研究の最新の動向を国民に伝えるにはどのような方策が必要か、患者会へのアプローチはどうしたらよいかなど、国として人々の健康や医

療をどう守るのかという大きな視点は自身からはなかなか生じないものであり、公衆衛生学の奥深さを知る経験となりました。

その後、家庭の事情により異動した京都では、国立循環器病研究センターの統計解析室の配属を経て、京都大学医学研究科の薬剤疫学教室で教員をする機会を頂きました。薬剤疫学教室は、京都大学の公衆衛生大学院（School of Public Health）の一分野であり、筑波大学（医学）をご卒業された川上浩司教授が主宰されております。我が国で最初に設置された公衆衛生大学院という歴史と、国内トップクラスの公衆衛生学の教育と研究を誇る環境において、川上教授のもと助教から講師、准教授として経験させていただいたことは、大学教員としての素養や、公衆衛生大学院の在り方などを様々な学ぶことができました。また、京都大学に着任しました2015年頃は、いわゆる医療系ビッグデータの整備が急速に進んだ時期であり、大学院時代は解析できるデータやコンピュータが限られ、十分な疫学分析の経験を積むことができないもどかしさを感じていた私にとって、実際のビッグデータで解析できるという充実感は得難いものがありました。薬剤疫学教室では、MPH（公衆衛生学修士）やDrPH（公衆衛生学博士）、医学博士の教育を行っておりましたが、主に医師や薬剤師、製薬企業所属という学生で構成されており、卒後5年から10年くらいのキャリアを持つ先生方がさまざまな臨床疑問（e.g. いつも使っている薬や処置は本当に有効なのか、イベント抑制に寄与しているのか？）などをもっておられ、研究テーマには事欠かない状況でした。私自身は、薬剤疫学・臨床疫学の方法論と研究指導という形

で、論文化までを指導するというメンターの立場でしたが、活気のある薬剤疫学教室で、小児科・眼科・麻酔科・腎臓内科・循環器内科・神経内科・消化器外科など様々な診療科の先生と、個人のリサーチ・クエスチョンを実データで検討するというスタイルの研究をご一緒できたことは、私自身にとっても勉強となり、キャリアの基礎ともなりました。この場をお借りして、川上浩司教授に心より御礼を申し上げます。また、薬剤疫学・臨床疫学研究と並行して、予防医学の観点からの小児の疫学研究も重要な領域と捉え、研究を実施して参りました。環境省のエコチル調査研究のほか、川上教授が取り組まれている子どもの健診情報のデータ利活用と還元のプロジェクトにも10年ほど携わらせていただきました。疫学研究の領域では、小児の研究が少ないことが指摘されていたため始めた小児の疫学研究ですが、10年ほどの時を経て、エコチル調査研究の成果の蓄積や、公衆衛生学会での小児疫学研究の活況な様子から、研究領域の醸成ぶりを感じるとともに、今後どのような新しい視点で研究が求められるのかも日々考えております。

さて、このたび所属しておりますサイバーメ

ディスン研究センターは、附属病院の研究担当副病院長でおられる西山博之センター長のもと、臨床医学分野が中心となり、情報学・工学・生命科学・社会医学の専門家がUnder-one-roofで協働して課題解決にあたる先端的な研究センターとして設立されました。デジタルペイシエント部門、デジタルホスピタル部門、デジタルソサエティー部門の3つの研究部門と医療AI研究開発部門が設置されており、私は社会医学に該当するデジタルソサイエティ部門において、部門長の田宮菜奈子教授のもと専任教員として所属しております。まだ新しいセンターであり、今後の組織拡充やセンターの知名度向上が求められるなど、身が引き締まる思いでございます。

最後になりますが、学部はお茶の水女子大学で学びましたため、同じ師範学校の歴史を持つ筑波大学は兄弟校のような親近感を持っており、丸の内線の茗荷谷駅にある筑波大学の東京キャンパスや附属学校も折に触れて懐かしく思い出されます。このご縁に感謝をしつつ、筑波大学に貢献できるよう尽力して参りますので、今後ともご指導とご鞭撻を何卒よろしくお願い致します。

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 臨床医学域

社会医学グループ デジタルヘルス分野 教授 岩上 将夫

2024年5月1日付で医学医療系、臨床医学域、社会医学グループの教授を拝命いたしました岩上将夫と申します。また、2025年1月14日付で社会医学グループの中のサブ分野として、デジタルヘルス分野（研究室）の立ち上げをご許可いただきました。どうぞよろしく願いいたします。

私は埼玉県行田市出身ですが、妻がつくば出身であり、昔から時々つくばに来ておりました。また、医学部時代には、私の所属していた東京大学のテニス部と筑波大学のテニス部がしばしば対戦しており、2003年の東日本医科学準決勝では私達が勝つことができましたが、2005年の私が主将の時には同じ準決勝で惨敗した苦い思い出があります。また、筑波にお招きいただき対抗戦を行ったこともあり、その後はつくば駅の近くの飲み屋を貸し切って夜の対抗戦まで行いました。このように、私にとって、つくばは縁もゆかりもある場所です。

2008年に医学部卒業後、東京大学医学部附属病院およびJR東京総合病院で初期研修を行いました。その頃には、ケースレポートの執筆を通じて論文を書くことの重要性や楽しさを知りました。その後、徳洲会湘南鎌倉総合病院の腎免疫血管内科で後期研修を受けました。臨床業務の合間に腎臓学会や透析学会等で研究発表の機会が多々あり、学生の時に学んだ統計や疫学を思い出しながらやってみるわけですが、「適切に研究ができていないかもしれない」という不安を拭うことはできませんでした。

そこで、後期研修の後、2012年に東京大学公衆

衛生大学院に入学し、疫学と統計をあらためて一から学びました。この間、臨床疫学・経済学教室（康永秀生研究室）にて、日本の **Diagnosis Procedure Combination (DPC)** データベースを用いたビッグデータ解析も体験することができました。後期研修医の時に数例しか経験していないエンドトキシン吸着療法（PMX）の効果を大きなサンプルサイズで検討することができ（*Crit Care Med.* 2014;42:1187-93, *Blood Purif.* 2016;42:9-17）、ビッグデータの魅力（および限界や注意点）を思い知ることになりました。

そこで、より本格的に医療ビッグデータを用いた研究を行いたいという思いが高まり、先に経済学位取得のため留学していた妻を追いかけ、2013年にロンドン大学（**London School of Hygiene and Tropical Medicine**）の疫学修士課程に入り、2014年からは博士課程に入りました。腎臓病と精神疾患を博士論文のテーマとし、英国で1990年頃から蓄積されているプライマリケアデータを用いた研究を実践することができました。また、博士課程と並行して取り組んだ **LDL** コレステロールと認知症のリスクに関する研究は良い成果となり（*Lancet Healthy Longev.* 2021;2:e498-e506）、この成果が主軸となって、**Lancet** 委員会による修正可能な認知症リスクのリストに中年期の **LDL** コレステロール高値が加えられました（*Lancet.* 2024;404:572-628）。

帰国を控えていた2018年初めに、筑波大学社会医学グループのヘルスサービスリサーチ分野の田宮菜奈子教授から御連絡をいただき、田宮先生と同じ研究室出身であった上述の康永秀生先生の後

押しもあり、2018年5月1日に助教として着任いたしました。着任後は、田宮研究室に集まっていた優秀な医学部生や各臨床科の先生方と共に、日本で利用可能な大規模医療情報（レセプト情報、電子カルテ情報、公的医療統計など）を用いて、様々な論文を世に出すことができました。中でも、田宮先生と共に博士課程を指導していた谷口雄大医師の論文（Lancet Reg Health West Pac. 2022;20:100365）や孫瑜医師の論文（J Am Geriatr Soc. 2023;71:1795-1805）が医学優秀論文賞（医学奨励賞）を受賞できたことは、自分のことのように嬉しかったです。

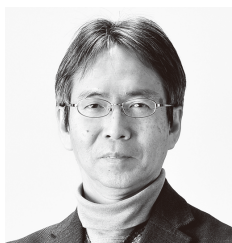
公衆衛生は非常に広い分野であり、その中に疫学（さらに臨床疫学、薬剤疫学、遺伝疫学などに細分化）、統計学、ヘルスサービスリサーチ、医療経済学、最近ではデジタルヘルスなどのサブ領域があり、これらのサブ領域が（利用するデータ源や方法論などの側面で）オーバーラップしているようなイメージになります。さらに、臨床の各科ごとに、それぞれのサブ領域で取り組むべき課題やリサーチクエストというものが刻々と生まれ、変化していきます。漠然とした医療現場の課題感や研究アイデアを持っているけれども、それを形にした経験はない医療者の方々に、私が10年以上かけて学んできたノウハウを伝えて形にできることは、至上の喜びです。

その後、2022年には同准教授、2023年には国際統合睡眠医科学研究機構（IIS）の学内連携PI、2024年には医薬品医療機器総合機構（PMDA）スペシャリスト（20%のクロスアポイントメント勤

務）および筑波大学医学医療系教授に就任する機会をいただきまして、身の引き締まる思いです。そして、2025年からは、デジタルヘルス分野（研究室）を開設させていただきました。ウェブサイト（<https://digitalhealth.md.tsukuba.ac.jp/>）や大学院のパンフレットの中にも記載しておりますが、「デジタルヘルス（デジタルメディシン）は、医学の中でも比較的新しい分野であり、電子カルテやレセプト情報、モバイルアプリや生体センサー情報、画像や音声情報、ゲノムやオミックス情報、などデジタル化された様々な医療情報に、従来の疫学・統計手法だけでなく、機械学習などのAI解析技術を適用し、人体から社会に渡る様々な医学・医療の課題を解決することを目標としています。疫学および生物統計の基本をしっかりと習得した上で、新しいタイプの医療ビッグデータを解析し、患者、医療者、社会の役に立つメッセージを見つけ発信する、あるいは新しいツールやモダリティを開発・実装することにチャレンジする意欲のある方を歓迎します。」

これからも、恩師である田宮先生率いるヘルスサービスリサーチ分野のメンバー、これまで多々お世話になってきました社会医学グループの先生方、小田竜也先生率いる臨床医学域の各臨床科の先生方、柳沢正史先生率いる国際統合睡眠医科学研究機構（IIS）の先生方と協力しながら、多くの学生を育て、医療現場や社会の役に立つ研究を粛々と行っていく所存です。まだまだ未熟で、至らない点があるかもしれませんが、ご指導ご鞭撻を賜れますと幸いです。どうぞよろしくお願いたします。

教授就任の挨拶



筑波大学 医学医療系 生命医科学域

分子発生生物学 教授 小林 麻己人

2024年5月1日付で筑波大学医学医療系分子発生生物学の第2代教授を拝命いたしました小林麻己人（こばやし まこと）と申します。このたび、桐医会の皆様にご挨拶の機会を賜り、大変光栄に存じます。1998年に筑波大学に着任して以来、26年間にわたり、研究や教育活動に尽力してまいりました。この場をお借りして、これまでの歩みや現在の活動についてご紹介させていただきます。

これまでの歩み

私は神戸市で生まれ、鎌倉市で育ちました。県立湘南高校を卒業後、慶應義塾大学理工学部化学科で有機化学を学びました。その後、同大学医学部の分子生物学教室で修士課程を修了し、清水信義先生の下で肺がん細胞の増殖機構を研究しつつ、黎明期のヒトゲノム学にも触れることができました。この経験を通じて遺伝子発現の重要性を実感し、博士課程では総合研究大学院大学に進学し、国立遺伝学研究所で石浜明先生の指導を受けて遺伝子発現制御の研究を進めました。石浜研究室で助手としてご指導いただいた永田恭介先生が筑波大学学長に就任されたことには不思議な縁を感じています。その後、自治医科大学の長野敬先生の研究室で助手としてナトリウムポンプ遺伝子の発現制御を研究し、さらに米国NIHのIgor Dawid先生の研究室でゼブラフィッシュ発生生物学の手法を学びました。Dawid先生の「遺伝子発現プログラムの変化が発生・分化を駆動する」という理念は、私の研究の基盤となっています。

筑波大学への着任とゼブラフィッシュを用いた研究

1998年に筑波大学基礎医学系講師として着任

し、分子発生生物学研究室に所属いたしました。初代教授・山本雅之先生の下で、ゼブラフィッシュを用いて抗酸化ストレスと造血発生に関する研究に取り組みました。その後、科学技術振興機構 ERATO 山本プロジェクトにも参画し、環境応答に関する研究も進めました。ゼブラフィッシュは、短い発生期間、透明な胚、遺伝子操作の容易さといった特性から、発生生物学や神経行動学に非常に適したモデル動物です。近年では、CRISPR-Cas9 技術を活用した医学研究が盛んになり、私も未診断疾患の原因遺伝子特定や治療法開発を目指す研究を進めています。また、稚魚を用いて、培養細胞に匹敵する薬物実験系を構築し、抗酸化食品成分等の薬効試験や毒性試験も実施しています。特に、農研機構との乳酸菌の機能解析や、国立環境研との環境毒性解析など、つくば市内の研究機関との共同研究にも積極的に取り組んでいます。ゼブラフィッシュにご関心をお持ちでしたら、ぜひお気軽にご相談ください。

今後の研究の方向性

近年の分子発生学の進展により、発生機構の全体像が明らかになりつつありますが、未解明の課題も残されています。その一つがエネルギー代謝のスイッチです。幹細胞は解糖系でATPを産生し、分化細胞はミトコンドリアのTCA回路や電子伝達系を併用します。この発生・分化に伴う代謝スイッチのしくみを解明するため、FADやNADに注目し、がん研究への応用も視野に入れた研究を進めています。また、アンチエイジング研究では、最短命種と最長命種の脊椎動物が共存する魚類の特性や、抗酸化食品成分がもつ機能を

手がかりに、老化のしくみや健康寿命延伸の鍵を探っています。この研究では、安野嘉晃教授が開発した光干渉断層画像 OCT 技術を活用した成魚体内の老化観察や、AI 技術を駆使した老魚の行動解析も計画しています。

医学教育

医学教育では、自分の講義・実習に加え、2021年より PCME 技術職員のサポートを担当しています。PCME 室は、2004年度に新カリキュラムの遂行を支援する目的で設立され、教員と数名の技術職員が所属しています。PCME 職員は「カリキュラム担当」と「実習担当」に分かれ、授業管理、成績集計、病院実習調整、総合試験支援、実習支援、機器管理、CBT/OSCE 実施補助といった医学教育において不可欠な役割を担っています。近年、地域枠や総合学域類の導入、CBT・OSCE の公的化、コロナ禍以降のオンライン授業併用など、医学教育の多様化が進んでいます。それに伴い支援業務は増加の一途をたどり、従来の PCME 室では対応しきれない課題も生じています。こうした状況を踏まえ、2024年度には前野哲博先生をセンター長とする「医学類医学教育センター」が設立されました。私も副センター長として、次世代の日本の医学を担う人材を育成するため、より充実した教育システムの構築に取り組む所存です。

大学院教育

筑波大学の医学系大学院教育は、長い歴史と革新を併せもっています。1980年に日本初の医学部修士課程として設立された医科学研究科は、多くの優れた研究者を輩出し、その伝統は現在のフロンティア医科学学位プログラムへと受け継がれています。2004年に設立された人間総合科学研究科では、医学に加え、体育、芸術、教育、心理などが統合され、学際的な環境が生まれました。当初、分野間の連携が課題でしたが、学内有志による「transTerritory Forum TSUKUBA (テリトリー崩しの会)」が発足し、私もその活動に参加しました。その成果もあり、現在では分野を超えた共同研究や教育が広がっています。私自身も、2010年に現・

芸術系長の田中佐代子教授とともに「サイエンスビジュアルイゼーション研究会」を設立し、科学を分かりやすく魅力的に伝える手法の普及と学生教育に努めています。2021年には新井哲明人間総合科学学術院長を中心とした「総合戦略本部」が立ち上がり、私はマネジメントチームを率いて学際研究や社会との連携を推進する新しい大学院教育システムの構築に取り組んでいます。その一環として、博士課程院生の研究データベース「T-GRID」を開発中であり、学生が研究活動を通じて自身の可能性を広げるための環境作りを進めています。実現に向け、皆様のご協力をお願いいたします。

サッカー

サッカーは私が小学生から続けている大好きなスポーツです。高校の部活顧問であり担任でもあった鈴木 中先生は、筑波大学の前身である東京教育大学蹴球部のキャプテンを務め、日本代表候補にも選ばれた方でした。日本有数の強豪校である筑波大学蹴球部は、私には手の届かない存在でしたが、大学開学40周年を記念したソウル大学教職員チームとの招待試合が企画され、急遽編成された私たち教職員チームは、筑波大学代表として「負けられない日韓対決」に臨むことになりました。結果は惨敗で、落胆した永田学長の依頼で蹴球部の小井土正亮監督による指導が開始され、「月夜の会」という教職員の練習が開催されるようになりました。Jリーグ出身の監督から指導を受ける機会は夢のようで、筑波大学に赴任して本当に良かったと感じています。興味のある先生方は、ぜひご連絡ください。

最後に

以上、桐医会の皆様へのご挨拶とさせていただきます。医科学研究のさらなる発展はもとより、次世代を担う医師や医療従事者、医科学研究者の育成にも尽力してまいります。筑波大学は非常に恵まれた環境にあり、医学内はもちろんのこと、大学全体や近隣の研究機関においても、素晴らしいご縁をいただいております。今後とも変わらぬご指導ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

Experts from Tsukuba

～筑波大学出身のリーダー達～



「4つの座右の銘」

医療法人徳洲会 専務理事

医療法人徳洲会 庄内余目病院

院長 寺田 康

3回生の寺田 康です。

私には4つの座右の銘があります。

それは【臨機応変】【変幻自在】【神出鬼没】そして【電光石火】です。それらには一連の流れがあります。

臨機応変に対応し、変幻自在に神出鬼没、電光石火に行動する。情報が溢れ価値観が多様化した昨今、臨機応変で柔軟な対応が必要なことが多々あります。その結果は変幻自在となって表れます。自分の生き方、組織の向かう姿勢にブレがなく一貫性があれば、どんな姿、形でも決して見苦しいものではなく、むしろ輝いて共感を呼びます。そして機動力を生かして神出鬼没、判断や行動は電光石火の如く。

座右の銘とはいつも自分の座る場所の傍に書き記しておいて、戒めとする文句です。実際は座右の銘のようにうまく行きませんが、気が付いたら私は人生の第4コーナーを回りゴール前の直線コースにいました。

私の筑波大学卒業後の振り返りです。

第1コーナー：三井記念病院時代

外科医は「腕」だということを痛感しました。

第2コーナー：筑波大学臨床医学系時代

ここでは「文武両道」を学びました。

第3コーナー：医療法人徳洲会大和徳洲会病院 (神奈川) 時代

院長として組織のリーダーについて勉強させてもらいました。そして、実社会の仕組み、からくり、営みを知りました。

世の中にはいろいろな考え方、主義、主張はありますが、最終的には世の中は経済で回っています。医療もまた然り。経済を忘れて語る理想の医療は寝言です。

第4コーナー：医療法人徳洲会庄内余目病院 (山形) 時代

東北(山形県庄内地方)の僻地医療に関わって大変驚きました。そこには医療の恩恵にあずかれない医療弱者がたくさんいます。彼らには医療を選択することができません。その限られた地域で受けられる医療が全てなのです。

私は心臓血管外科専門医を更新しつつ、総合診療科領域に手を広げざるを得ませんでした。医師不足の僻地では専門家より何でも屋の医師が必要

とされてきました。その結果、日本プライマリ・ケア連合学会の認定医・指導医、日本専門医機構総合診療専門領域特任指導医を取得、そして東北医科薬科大学医学部臨床教授として若い研修医に総合診療科の臨床研修の場を提供しています。

この臨床の場で、出血、ショック、心不全、不整脈などに対応できる、判断が速い（諦めも速い？）など、私が心臓血管外科医として体得した知識、経験が大いに役に立っています。

また、人間関係が密な田舎では、院長としての役目は公私に及びます。居酒屋で患者さんに出会えばそこが診察の場になってしまいます。（←個人情報扱いがもう大変です）

呑み屋で歌うカラオケの選曲にも気を使います。「昨日の～、院長が天地真理の歌、歌っての～」噂はすぐに広まります。ふ～。

そして今、私は当院の新築移転に取り組んでいます。当院は開院33年を迎えました。建物や療養環境、医療機器の老朽化は隠せません。

今は昔、10年ほど前から新築移転の話はありました。が、実際に民間病院が0から計画、立案し実行に移すのはなかなか骨の折れることです。土地の選定、地権者との交渉、地域医療構想会議で新病院の開設許可申請、国の優良農地事業の受益者除外申請、農振除外の手続き、農地転換の手続き、庄内町との排水事業の交渉など気の遠くなる話が、現在進行形です。

幸いにも現在、土地は決まり敷地面積15,000坪、病院建物の延べ床面積7,400坪、耐震構造、地上4階建て、324床の病院の設計が、約1年かけて完了しました。職員が丸丸となって夢と希望とロマンを語り合い、健康友の会（病院の患者とその家族の会）の意見も聞いてコツコツと設計図を描きました。

順調に行けば、来る2027年11月に竣工予定です。

人生の第4コーナーで、新病院を建てる貴重な

機会を得たことに感謝です。今後、最新の医療機器を揃え、理想に近い病院にしたいと思っています。んだ。

仕事だけではありません。

趣味の撮り鉄も腕を上げました（←自画自賛）。四季の自然に恵まれた庄内平野を背景に走るローカル線は、被写体として最高です。ただし、撮影の密度が疎なことが悩みの種です。明るい時間帯になかなか撮影する機会が少ないことと、列車の運行本数が1～2時間に1本位で「次の列車は2時間後」と思うと気が遠くなります。

最近では、雪の中で貨物列車を牽引する電気機関車、雨の中を水煙を巻き上げて爆走する東海道新幹線など、列車の力強さ、速さ、迫力を写真に撮ろうと奮闘中です。

ゴール前の直線コース：これから

高齢者医療にも携わって痛感することは、高齢者は個人差が大きいということです。90歳を超えても山菜取りで野山を駆け回り、エルビス・プレズリーの歌を絶唱する老人もいれば、70歳で肺炎のため亡くなる方もいます。

私は第4コーナーを回ったらすぐゴールだと思っていました。が、気が付けばゴールは眼前の遙か彼方で、目の前には直線コースが広がっていました。

まだまだ、これからです。ギヤをトップに入れて、アクセルを床まで踏み込んで全力で走り抜けようと思っています。（実際にどれだけスピードが出るかは疑問ですが…）

筑波大学卒業生の皆さん、一緒に走りましょう！

追伸：

それから山形は、日本酒が美味しいです。また最近は、「角」のハイボールにもはまっています。この間、my jigger cup を買いました。

「SDGs な外科医， 達」



東京医科大学茨城医療センター 呼吸器外科

教授 後藤 行延

桐医会の皆さま，この度はこのような執筆の機会を頂戴しまして心より感謝申し上げます。私は16回生の後藤行延と申します。令和6年4月1日付で，東京医科大学 茨城医療センター 呼吸器外科学の教授を拝命致しました。前任の筑波大学から同じ県南地区への異動で自宅の転居もなく，また医療圏の大きな変化もありませんが，違う釜の飯はそれなりのカルチャーショックの連続でもあり，自身の外科医としての未熟さを実感しつつ，さらなる研鑽と医局の発展的運営に日々奮闘する毎日であります。近隣病院，クリニックの先生方との連携を密に取りつつ，微力ながら，地域呼吸器医療の充実に貢献できれば幸いに存じます。

桐医会会員の皆様には，今後とも，ご指導，ご鞭撻のほど，どうぞよろしくお願い申し上げます。

これまでとこれから

出身は東京の府中市，私立早稲田中・高等学校から筑波大学へ進学しております。1995年に卒業後，筑波大学附属病院での初期研修，レジデント時代は，茨城県内の病院（高萩協同病院：現，県北医療センター，および茨城西南医療センター病院）で研修し，主に消化器，肺，乳腺甲状腺を含めた一般外科と3次救急の外傷手術症例を中心に術者，助手として多くの症例に携わりました。このような複数領域での手術経験を背景に，その後，筑波大学のスタッフとなり，呼吸器外科医として，呼吸器内視鏡（気管支鏡），呼吸器細胞診を含めて，拡大手術から縮小手術，胸腔鏡，さらにはロボット支援手術でも先端的な技術を習得しました。

呼吸器外科手術はアプローチによって，開胸，あるいは胸腔鏡に大別されます。さらにロボット支援手術が登場しており，自身でも2018年の保険収載とともに導入し，汎用性やコストの問題はありますが，低侵襲時代への患者のニーズ，適応拡大と全国的な実施施設の増加，さらには若手外科医のリクルート，育成にとって重要なアイテムとなっています。一方で，周囲臓器の合併切除，中枢気道，気管支，血管再建，悪性胸膜中皮腫に対する手術などの拡大手術，ステント留置等のインターベンションも経験し，時には，大学病院ならではの，胸部外科 Annual report でも年間数例程度と稀で，その高い術死，在院死割合から，施設経験例も少なく **challenging operation** とされる症例の手術もありました。低侵襲が叫ばれる昨今ですが，チーム医療を背景に，開胸による難易度の高い手術手技と臨機応変な周術期管理を含めた拡大手術の技術の伝承も重要と考えます。

診断面では，院内の呼吸器細胞診の指導医として病理科医とともに顕鏡していた経緯もあり，気管支鏡検査時にその場でがん細胞の有無を判定する ROSE の導入をおこない，生検陽性率の向上に貢献できたかと思えます。

医学教育では，学群の講義，OSCE/CBT，また臨床研修指導医として，サブスペシャリティ取得への運動型プログラムの作成，運営に携わりました。特に学生への研究室演習や，研修医へのセミナーを，科のバックアップのもと開催させていただき，外科的基本手技の習得とともに内視鏡手技のシミュレーションから，外科医リクルートの一助としておりました。公的化される OSCE の認定評価者，機構派遣監督者として，あるいは学会の教

育部会委員として、今後も Academic Surgeon を育てるべく、継続して後輩の指導にあたりたいと考えています。

レジデント終了後の2001年より3年間、佐藤幸夫先生（現・呼吸器外科教授）の御支援を頂き、カナダ西海岸にある、バンクーバーに研究留学しております。その後の2010年、浅田真央選手がフィギュアスケートで活躍した冬季オリンピックでご記憶の地かと思えます。UBC：ブリティッシュコロンビア大学、St. Paul's Hospital 併設の研究施設、James Hogg iCAPTURE Centre for Cardiovascular and Pulmonary Research において、当初拡大手術に伴う外科分子病態生理学に興味があり、大家の門をたたきました。ウサギを使って生体侵襲による骨髄からの白血球の放出と肺への集積について研究し、いくつかの成果を発表できました。この経験は、英語のみならず、趣味であるゴルフを含め様々な能力の向上に繋がったかと感じております。

帰国後は何とか留学研究の流れを応用できないかということで、亡くなられた前・胸部外科教授、榊原 謙先生のご厚意で、サルを使う実験があるからとご紹介頂いたのが平松祐司先生（現・附属病院長、心臓血管外科教授）で、霊長類（サル）に人工心肺をまわすという、大丈夫か？という実験モデルでしたが、これに参加させていただくことができ、筑波大学で長く研究を続けることができた次第です。さらに職場の各科には同じ16回生の同期も多く、また各診療科間の垣根もなく、働きやすい環境であったのは事実であり、少なくとも、これら先生方、皆様のお引き立てがなければ、今の自分はないと感謝しております。これまで、術後肺障害の key-factor である骨髄由来白血球の肺への集積を如何に抑制するか、というテーマで研究費を取得し、様々な制御機転による集積抑制を国内外で発表しました。現在も、このモデルを応用し研究中であり、今後も、研究学園都市という土地柄を生かして産学連携による研究の進展とさらなる研究費獲得に努力したいと思っています。

がん統計による肺癌の罹患数、死亡率は男女と

もに高いのは周知のことと思います。県内の癌拠点病院は9施設ありますが、茨城医療センター近隣、以東の鹿行にはありません。一方で、県内の人口は、減少傾向ですが、唯一、県南は増加しております。その意味で、茨城医療センターは重要な拠点と言えます。院内各科との連携強化はもとより、新宿本院、筑波大とも有機的な研究、人事交流が進められれば幸いと考えます。長くお世話になった筑波大学呼吸器外科教室のさらなる発展を祈念しつつ、呼吸器外科学の発展とその後輩への継承を通じて、診療グループは元より茨城医療センターの継続的な発展に尽力する所存です。

胸部外科の SDGs な将来

「時間外なんで。。。止めましょう」「週末は勤務外なので。。。無理です」最近耳にする、後輩達からの明快な一言。彼らをいかに SDGs な外科医として育成するか。

ついに働き方改革が、国内の各領域、職種で導入されました。医療職、とりわけ胸部外科医に関わる課題は多いと感じます。肺、心臓を含む胸部重要臓器の疾患に対する外科治療では、生命の危険に瀕する患者の場合も多く、働き方改革優先の医療で救命できるのかという危惧さえ頭をよぎります。一方で指導医は、初期、後期研修、さらにはサブ・スペシャリティを目指す専攻医に対して、基本的修練や資格取得に向けた研鑽を、適正な就労条件をもって提供する必要があります。通常業務ならまだしも、当直や緊急手術、長時間手術などが多くなると、規定の労働時間の枠には当然収まりません。おのずと、短時間で予定通りに終わる定型的手術の研修に偏り、治療困難症例への対応やトラブルシューティングなどの外科的エッセンスを備えた、胸部外科各領域の将来を背負って立つ医師の修練としてはどうなのでしょう。近年、各学会、施設の工夫と意識改革により、胸部外科でも働き方改革が推進される中、長く持続的に活躍できる SDGs な胸部外科医としての成就を願わずにはおれません。

そんな SDGs な外科医育成のための教育研修内容は、病態の知識、文献的考察や医療技術の習

得だけにとどまりません。外科医として重要なのは、プロフェッショナリズムとリーダーシップに基づいた責任感と考えます。同時に、他人の助言を積極的に傾聴し、新しい知識や技術を取り入れる柔軟性も兼ね備える必要があります。若い外科医が「これが全てだ」、あるいは「あり得ない」、「これ以外は受け入れない」とするならば、その後の個人の発展と視野の拡大は望めない。私が研修時代に受けた外科教育は、今の卒後教育と大きく異なり、「手取り足取り」というよりは「背中を見て覚える」、ややもすれば非合理、非効率的で、精神的にも時間的にも外科医の犠牲の上に成り立ったものでありました。それでも当時は、成

長していく自分自身を自覚しつつ、それが有難く充実感さえ感じられたものです。決して現在の専攻医たちが受け入れられるようなものではなかったでしょうが、外科医として結果の良し悪しを含めた患者・コメディカルへの責任感の重要性は嫌というほど叩き込まれたように思います。こと肺癌治療の領域でも、外科医であっても免疫、分子標的薬などの周術期導入、習熟がガイドラインとなる今日、SDGsな胸部外科医のキャリアパスに不可欠な、これらノンテクニカルスキル教育を、働き方改革の中でいかに伝授していくか、道はまだまだ険しそうです。

西の県境の町から桐医会の発展を祈りながら

～東に見える筑波山も美しいです～



医療法人徳洲会 古河総合病院

院長 門 間 英 二

はじめに

桐医会の皆様こんにちは。

2024年1月1日より福江真隆先生（7回生）の後任として医療法人徳洲会 古河総合病院の院長を拝命いたしました18回生（1997年卒）の門間英二と申します。

この度桐医会会報への寄稿の機会を与えていただき大変光栄に存じます。それまで寄稿された先生方に比べて私など平凡で、expertなど一番あてはまらなく非常に気恥ずかしい思いで恐縮ですが、同窓の皆様にご近況と当院についてご報告申し上げます。

学生時代から研修医時代

自己紹介を兼ねますと、私は福島県いわき市出身で福島県立磐城高等学校から筑波大学医学専門学群に入学しました。部活動は準硬式野球部でした。練習後に先輩方の部屋でお風呂を借りそのまま飲み会に突入する日々、筋トレは大の苦手でしたが頑張りました。先輩、同期、後輩に恵まれ今でも衰えることのないよき思い出として胸に刻まれています。

普段の日々もくいだおれを中心に毎日のように友人たちと酒を酌み交わしておりました。M5からM6でだいぶ肉付きがよくなり、卒業アルバムにも恥ずかしい写真が載っております。勉強は…出来が悪かったです。勉強会は本来 give and take だと思うのですが、give はゼロであったでしょう。卒業させてもらって、勉強会のみんなに感謝です。

大学卒業後は筑波大学附属病院の外科のロー

ーターとして私の医師の人生がはじまりました。1999年に鬼塚正孝先生が診療科長であった呼吸器外科に入局しました。大学自体はチーフレジデントであった1年程度で、他は関連病院で一般外科を学ばせていただきました。

レジデント終了後鬼塚正孝先生、石川成美先生のご高配により、市村秀夫先生の後に2003年5月より米国ニューヨークの Columbia University, St. Ruke's -Roosevelt Hospital に留学の機会をいただきました。蛍光生体顕微鏡を用いてラット、マウスの摘出肺還流モデルを用いたII型肺上皮細胞から分泌される肺サーファクタントについての基礎的研究をさせていただきました。ボスである Dr.Bhattacharya 先生から厳しく鍛えられました。西の空を眺め日本が恋しくなる時がありましたが、先輩方の実績のおかげで頂いたチャンスでしたから無我夢中で実験しました。後半実験をもにした同僚が論文として形にしてくれましたが、期間中に自分で論文を成し遂げることができなかったことが、期待して送り出してくれた先生方に申し訳なく言葉で表現できない思いで帰国しました。

古河病院から古河総合病院へ

当院のある茨城県古河（こが）市は茨城県西端に位置しており埼玉県、群馬県、栃木県に隣接する関東平野のほぼ中央にあります。病院からは関東の名だたる山々が見え、特に冬の富士山は裾野まで見ることができ美しい姿をみせてくれます。茨城の小京都と呼ばれ古くは万葉集にも登場、南には利根川、西には渡良瀬川があり河川交通の要

所として栄えた街です。最寄りの古河駅は茨城県内で初めてできた鉄道駅として知られております。

留学中に鬼塚先生とメールのやり取りで、帰国後に呼吸器外科医局の先輩である福江先生が院長をしている古河病院に行かないかと言われたのが当院との出会いです。

2006年3月31日に帰国して、翌日の4月1日の朝礼に初参加しました。当院は2005年7月に開院した新しい病院でした。不本意な気持ちで留学を終えたことに加え不安な中での初出勤でしたが、病院は温かく迎えてくれました。業務は新築のにおいのする病院に心地よさを感じつつもその新しさゆえに、手術の必要な患者さんがいても、他院での手術を希望され紹介状を記入する日々の連続でした。また常勤医が自分も含め数人しかいなかったため、自分は外科だから…などとは言ってはられない状況でした。気管内挿管、穿刺、中心静脈カテーテル留置などの手技は当然ながら、お年寄りの肺炎の入院多数、夜間に小児の患者さんの診察のため駆けつけたり、整形外科常勤医がいなかったため骨折などの緊急処置を行ったりと、福江先生とともに今ではよくやったと思うほど頑張りました。徳洲会の理念は24時間オープン、生命を安心して預けられる病院、健康と生活を守る病院と掲げています。その中で安心して帰る患者さんを見る度に、断らない医療をかかげる徳洲会病院の理念を地で行きました。そんな中で徐々に常勤医も増え、標榜科も増えていき病院名も古河総合病院に生まれ変わりました。非常に感慨深かったです。

病院長として

当院は病床数234床（一般病棟140、回復期リハビリテーション病棟40、療養病棟54）のケアミックス病院です。経営に関しては全くの無頓着（無関心？）であったため、院長という立場の重責を考えるとそもそも適任ではないと思いましたが、振り返れば一番長く当院で働いていましたし、ずっと一緒に過ごしてきた職員とともにこの

病院を盛り上げていこうと自分の中で誓い、引き受けさせていただきました。

それまでは患者さんのことを考えていればよかったです。病院経営についてわからないことが多く、やらなくてはいけないことが思っていた以上に多く、日々悪戦苦闘しております。当院は徳洲会という70余りある病院の医療グループの一つですから、その中で少しでも安定した経営を提供しなくてはなりませんので、医業収入、医業利益、医療材料費、税引前利益など専門用語の意味を理解することから始まり、毎日数字とのにらめっこです。

病院長になって苦心していることは人間関係のマネジメントです。コロナ禍であったことから対人関係が希薄になっていることを感じましたし、世代間での考えの違いもあり、自分の中でも積極的に多職種の職員と面談を重ね、部署を一つの方向にまとめるようにしておりますが、なかなか悩ましい問題です。業績をあげるため栄養ドリンクのCMソングのように24時間戦えなど言えるはずもありません。職員が疲弊することなく、楽しくそして何より働いていて誇りをもてる病院を目指しています。

当院は筑波大学の関連病院ではありません。その中で常勤医、非常勤医も含め筑波大学の同窓生の先生方が来てくださることは非常に心強いです。同窓だからこそできる懐かしい話、自分が抱えている悩みを受け止めてくれます。先生方は人間的にも非常に素晴らしくつい甘えてしまいます。2010年から2013年までは同じ徳洲会グループの庄内余目病院でもお世話になりました。その際は野末 睦先生、寺田 康先生にもご指導いただき、その後の糧になりました。現在、当院外科の手術についても小田竜也消化器外科教授から御協力をいただき、教官の先生方の御指導を受けながら質を落とすことなくできております。病院長として勧誘ですが、これからもたくさんの先生方のご協力をお待ちしております。

次のステップとして、今後は病診連携を中心とした診療体制を築くことが病院として地域の皆様に貢献できることだと考えております。そのため

より一層のレベルアップをはかり、またそれにより多数の診療科が施設基準を取得することができるようサポートしていきます。

おわりに

私の今までを冗長に話してしまいました。

こうやって振り返ると、いいこともあり不甲斐ないこともありました。古河総合病院にいるこの19年間、いま目の前に来た患者さんは何かの縁と

思い、その縁を無駄にしないよう自分が提供しうる全力を尽くして接してきました。外科医としては大成できなかったかもしれませんが、こんな生き方もあります。そして今自分がそれを幸せであると思っております。

こういう自分を育ててくれた桐医会の同門の先生方に、この場をお借りして改めて感謝申し上げます。また桐医会の発展のため皆で頑張りましょう。

<学生企画>

Fledglings in the Paulownia Tree

～桐で生い立つ若者たち～

前号に引き続き学生企画を担当します，医学類5年の白根愛子と福留舞と申します。

今回は，膠原病リウマチアレルギー内科の教授でいらっしゃる松本 功先生へのインタビューをお届けします。

本企画を通して，松本先生のお人柄や膠原病内科について触れられれば良いと考えています。松本先生からのメッセージも存分に盛り込まれておりますので，読者の皆様，最後まで読んでいただけると大変嬉しい限りです。

筑波大学医学群医学類5年
会報担当 白根愛子・福留舞

「松本 功先生 インタビュー」

筑波大学医学医療系 膠原病リウマチアレルギー内科学 教授

日 時：2024年9月9日

場 所：筑波大学医学系学系棟構内

Guest：松本 功 教授

Interviewer：白根 愛子 (M5)

福留 舞 (M5)



略歴

1991年 北海道大学医学部 卒業
千葉大学医学部附属病院医員
1992年 成田赤十字病院内科医師
1998年 IGBMC 研究所 リサーチフェロー (フランス)
1999年 Harvard 大医学部 リサーチフェロー (アメリカ)
2001年 千葉大学大学院医学研究科内科学専攻博士 (医学)
筑波大学臨床医学系内科 膠原病リウマチアレルギー 講師
2002年～2006年 科学技術振興機構さきがけ21研究員兼任
2008年 筑波大学医学医療系内科 膠原病リウマチアレルギー 准教授
2018年～ 筑波大学附属病院 難病医療センター副部長兼任
2020年～ 筑波大学附属病院 膠原病リウマチアレルギー内科 診療科長
2022年～ 筑波大学医学医療系 膠原病リウマチアレルギー内科学 教授
2024年～ 筑波大学医師会 副会長兼任

福留：

今日は、インタビューを引き受けてくださり、ありがとうございます。膠原病内科や先生の研究についてお聞きし、膠原病内科や医師という仕事について少しでも深く知ることができればと思います。また、普段なかなかお聞きすることのできない、先生の学生時代の様子や日常の過ごし方などについてもお話を伺い、先生のお人柄にも触れる事が出来れば、と思っています。どうぞ宜しくお願いいたします。

ではまず、先生が医師を目指されたきっかけを教えてください。

松本先生：

基本的に人を診る職業に憧れがありました。数学や物理も結構得意だったこと、やはり経緯としては、近親者に関節リウマチを罹患した方がいて、あまり良い治療が無く、大変な難病というイメージがあったからでしょうか。それから祖父祖母が亡くなった経緯があまり良くなく、最終的には痛だったんですが、発見が遅れてあっという間に亡くなってしまったんです。それでやはり医師としての診療というか、命を助ける仕事というのはすごく大変だなと思ったのと、もっと分からないことを少なくしたいと感じました。医学はそういう魅力が多いんじゃないかと、そして医学部を志したきっかけになったと思います。

白根：

読者の方の中には膠原病内科にあまり馴染みの



ない方もいらっしゃるかもしれませんが、膠原病内科とはどのような科なのか、普段の業務などについてお話しいただけますでしょうか。

松本先生：

簡単に言ってしまうと、免疫内科でしょうか。そういった科を持つ大学もありますが、免疫一般を診る内科だと思っていいと思うんですね。昨今はがん免疫療法、つまりチェックポイント阻害薬が出て、ある意味がんに対抗する体の免疫があって、それをコントロールしないとイケないという時代になりました。以前はそういうがんと切り離されて、自己免疫疾患がありました。異物に対抗するための免疫であるはずが、自分を攻撃してしまう病気で、その代表疾患の1つが関節リウマチや全身性エリテマトーデスであるということだと思います。自分が医師を志すころ、また、医師になってからも原因不明とされることが多かった。アンメットニーズというか、未だ解明されていない大きな生命事象が潜んでいるのではないかという気持ちが強く、自己免疫疾患の世界に足を踏み入れたのです。今はサイトカインや、病因的なタンパクを制御するターゲット治療がすごく進展してきていますが、その背景にはしっかりした基礎研究や臨床研究があり、今の時代があると思います。しかし、我々の見ている自己免疫疾患は、病態が百人十色なので、この薬が効いたり効かなかったりとか、また何故効かないのだろうというクリニカルクエストが多いフィールドなんです。そのような診療において、各患者さんと対峙していくこと、また疑問を持って解明していくことが面白いと思うかどうか。ある意味、免疫学自体の新発見もあり、教科書が書き換えられていくような領域です。免疫自体は目に見えないもので、所見や検査を組み合わせで診断・治療に向かうのですが、性差や年齢とともに変わっていったりすることもありますし、バラエティーに富んでいるところが1番の魅力だと思います。学生さんによく話すのは、我々が見ている疾患群というのは実は数がすごく多いのです。例えば、関節が痛くなる、腫れるという疾患は非常に多くありますが、膠原病や血管炎といった難病からくることも

ありますし、その数も多く、皆さんが聞いたこともないような自己免疫疾患もいっぱいあります。そのような状況で、丁寧に鑑別、診断、治療するというのはすごく内科らしいなと思います。また、全身疾患でもあるので、色々な臓器が障害を受けてしまうこともあります。専門の中でも例えば腎臓や呼吸器、神経などが得意な医師もいて、分野の中でそのようなエキスパートも育つ素地があるかなと思います。

総論としては、やっぱり免疫を“診る”内科なので、免疫を紐解くことにも興味を持ってもらうと嬉しいですね。

福留：

先生は学生の頃から免疫学が好きだったのでしょうか。

松本先生：

そうですね。出身は北海道大学なんですけど、大学で受けた免疫の授業をすごく面白く感じました。当時は、まだ色々な免疫細胞の連関やトリガーが不明で…例えば、多くの細胞ネットワークがあって、一つのきっかけを発信源として炎症が起きると思いますが、何故そうなるのか？理論的な解釈をもっと出来るのではないかと考えたんです。臨床でも、多くの診療科で免疫の携わるフィールドがあると知り、なんとなく興味を持っていました。どこの科に行っても面白かったのですが、特に内科は、ちょっと免疫が絡むような病態が多くて、徹底的に考えて進めることが自分の中では面白いと思いました。

白根：

先生の目指す医師像はありますか。

松本先生：

そうですね、やはり我々はどうしても臨床と研究、両方でできれば良いと思いますが。臨床としてはやはり内科医ですので、適切な診断をして、患者さんの不安をできるだけ取り除き、また辛いことを察して、寄り添い、そして可能な限りコントロールできるような選択を共有できる医師になりたいです。シェアードディジションメイキングといって、患者さんと意思を共有して、未来を切り開いていくことができるような医師が理想だと思

います。どうしても我々の領域は、お薬が効く効かないもあるし、例えば治療に難渋する合併症があったり、年齢や性差など色々な患者さんがいらっしゃるの、その人それぞれに合った道筋を見出すのは大変やりがいがあります。しかしながら、診療しながらクリニカルエクステションがわかりやすい領域ですので、それを少しでも解き明かしたい。そのためには研究もやらなければいけない領域だと思います。

福留：

膠原病内科は、患者さんとの付き合いが長いというのが科の1つの特徴だと思っています。患者さんのライフイベントに合わせて治療を色々考える必要があるなど、この間実習で回らせていただいた時にも感じたんですけど、先生が患者さんと接する中で、気をつけていることとか、ラポールを築く上で、重視していることはなんですか。

松本先生：

1番重視しているのは、やはりなるべく患者さんには話しやすい環境を作ってあげることですかね。例えばどうしても辛い、とか痛いこと、家庭の事情とかは、あまり皆さん話したがない人もいますね。でも、そういう背景がわからないと、その患者さんにとっての最良の治療はできないのではと思います。困っていることを、しっかりと救い上げる、コミュニケーションというか、そういった環境づくりは極めて大事だと思います。質問も、なるべく突っ込みすぎず、少なすぎず、相手が話しやすいようにアプローチをして、お互いが情報共有していけるようなフィールドを作っていくということが、おそらく診療では1番大事なんじゃないかなと思いますね。もちろん、なかなか難しい場面もあります。これはやはり経験だと思いますが、経験を重ねていくと、失敗することもあるけれど、そういうことは2度と繰り返さない。その繰り返しだと思うんですね。やはり、どうしても我々の領域は患者さんが亡くなることもあるのですが、亡くなるのには何か本当の理由があり、それを可能な限り解き明かして次の診療に活かしていく。それが良い医者になっていく重要なポイントじゃないかなと思います。

白根：

先生が働かれています。やりがいを感じる瞬間を教えてくださいいただけますか。

松本先生：

やはり、やりがいは患者さんの笑顔ですかね。だから、辛そうに来ていた患者さんが、本当に良くなって、笑顔で色々話ができるようになるのはすごく嬉しい。それは多分どの医師も同じだと思うのですが、つまり、その人の苦しい時代を共存し、それが快方に向かっていく経緯をしっかりと理解することは大切です。また、なるべく明るく話すというのはすごく大事だと思うんです。親身になることはもちろん大切ですが、暗くて怖いと声もかけにくいですし、ハキハキするような、なるべく相手が話しやすいように、ちょっと元気になるというのは大事だと思いますね。

福留：

先生が、学生に特に伝えたい膠原病内科の魅力は何でしょうか。

松本先生：

まだ、未知の領域がいっぱい埋もれているフィールドなので、探求心を持って、徹底的に対峙するという気持ちを持ってやると、すごく面白いフィールドだと思います。疾患も多くて、それぞれの疾患の中に特徴があって、深掘りできる点はいっぱいあると思います。あともう1つの特徴は、免疫は横の繋がりもあるので、1つのことを広げていけるフィールドでもありますよね。例えば、癌免疫もそうなのかもしれないですね。PD-1分子は元々欠損マウスがSLE様症状を呈するというので、注目された分子です。しかしその抗体はSLEではなく、抑制することで癌免疫



を増強して治療することになったのです。免疫自体は生体には広範な影響がありますが、そういう違ったフィールドで花開くこともあるところが、奥深くて興味深い部分だと思いますね。皆さんにも、そういう大きな発見のチャンスがあるんじゃないかと。自分も何か新しいことを見つけたいと思ってここまで来たわけですが、現状の治療にけっして満足せず、世の中を変える何か新しいことを見つけたいというのが、学生さんに対する想いですね。

白根：

先生は海外でもリサーチフェローをされていたご経験があると思いますが、その時のことについてお話ししていただけますでしょうか。

松本先生：

私はまずフランスのストラスブールという所に行ったのですが、その当時留学したのは免疫のトップランクのラボで、MHCのクラス2の欠損マウスを初めて作ったラボだったんです。それとMHCにコンタクトするT細胞受容体があるのですが、その単一のT細胞受容体を遺伝子導入して、MHCとの関連を見つける。つまり、免疫の中核のところから、色々な制御機構を見つけようとしていたラボでした。自分はたまたまその中で、関節炎のモデルをやることになりました。その関節炎モデルがその当時はかなり世界を席巻していたんです。なぜかという、そのモデルマウスから得た血清移入だけで、他の正常マウスが関節炎になってしまった。つまり、関節炎原性と言うのですが、血清の中の一部の成分だけで関節炎が惹起することを報告しました。自分はその血清の中の抗体のターゲットを見つける仕事を最初に行いましたので、非常に重い仕事でした。競争もラボ内、ラボ外でありましたが、とても楽しかったです。そしてそのターゲットが、解糖系酵素でした。解糖系酵素というのは、体中のどこにでも存在する酵素なのですが、それに対する抗体が関節炎を単独で惹起できるということで、これは世界中で話題になった。でも問題ももちろんあります。それはマウスで捕まった自己抗体でしたが、人でもその抗体が関節リウマチ患者であると

分かりましたが、20%に満たない頻度でした。そこがいわゆる研究と臨床のギャップということですね。でも思うに、例えば動物でも起きていること、関節が腫れるということと、人で関節が腫れていることは絶対共通しているはず。どこかで共通の経路はあるはずです。ただ、その中で、人の関節炎には誘因が多くあるから、その一部の人だけがハイライトされると、それが間違えているっていう話になります。よくマウスの研究はすべて基礎研究というけれど、自分はそうは思っていないで、臨床研究の一端だと思うのです。それをうまく利用させてもらい、共通する部分を見つけトランスレーションする、それが人の疾患の治療に活かすべだと考えます。今我々が独自に開発した動物モデルもあるのですが、マウスの場合は病態の時期を絞って細かい解析もできるので、その部分は今でも展開していると思いますね。

白根：

アメリカでの経験に関しても教えていただけますか。

松本先生：

アメリカはやはり自分たちが憧れる土壌でしたね。フランスはちょっと片田舎で、そのラボは凄かったのですが、ある意味平和な、例えば土日は基本的にはお休み。安息日ですかね。日曜日にラボに行くと怒られたのですが、これがアメリカに行ったら、日曜日行かないと怒られちゃったりして…日本的だなと。アメリカでは24時間営業のお店もあつたりしますが、フランスだったら夜はみんな閉じちゃうので、真っ暗です。だから、ちょうど日本とフランスの間がアメリカなのかなと思います。ただ、自分の行っていたハーバードのエリアはすごく研究や診療の協力体制が良くできていて、ラボの垣根がなかったんです。免疫系のラボが50以上あるエリアなんだけど、その中で、彼らは知識とかマテリアルを共有して研究しており、ここに敵うようにするのは本当に大変だなと。一方で日本は、例えば自分たちのラボだけで完結してしまうところがありますが、大きい仕事をするには世界では戦えない。常に共同・共有できるところとは上手にうまくやっていくというこ

とが大事で、学会や論文などでも、常に色々なことを知りたいということで、共有できる人たちを増やしていく。そこは日本が本当に見習うべきだと思いますし、ぜひみんな体験して頑張りたいなという風に思いますね。

福留：

先生は、留学先をどのように決めたんですか。

松本先生：

やはり関節リウマチをやりたかったっていうのがまず1つ。あと、免疫をしっかりとできるところに行こうということで決めました。Diane Mathisという女性の研究者で、有名な先生がたまたま日本に動物モデルの話をしに来られていたので、その時にゲリラ的にコンタクトを取って、インタビューを受けて、それで、採用されたんです。だから、憧れがあつたらチャレンジしないといけないと思います。コンタクトを取らないと右にも左にも行かないし。自分のやっていること、やってきたこともきちんとアピールをしないと受け入れてもらえないので、それも大事だと思います。自分は、たまたまT細胞をずっと研究でやっていたから、そういったことが評価されて受け入れてもらいました。留学の時には、しっかり自分でコンタクトを取るということと、そのラボの背景とか展開を大事にすることが大切だと思います。さっきのスクラップブックの話じゃないですけど、ある程度知識を上げておかないと。学生時代に知識をつけるのは難しいかもしれないけれど、何か専門が決まったら、そこを徹底的にやることだと思います。みんなには、そのタイミングを誤らずに頑張りたいなと思いますね。

あと、筑波大だと、6年生の時に海外に行く。これは素晴らしいことだと思います。海外に行って学ぶチャンスを増やした方がいいと思いますね。

福留：

先生は元から英語が得意でしたか。

松本先生：

英語はまあまあ得意でしたが、どちらかというと、完全理数系でしたね。生物も好きで、物理がめちゃくちゃ得意で。生物学が発端だと思うんだ

けど、分からないことだらけな医学に惹かれましたね。物理の公式に当てはまらないものを知りたい、自分で新しい公式を創るといふ、どこかにそういう意識があったんですかね。

英語は、苦手ではなくて…英語をどうやってうまくなるかっていうと、やはり、基本的に、読むことも大事なんです。読むと頭に残るし調べますよね。特に、科学論文を読むと、難しい言葉がいっぱいあるんだけど、それを読み解くことですね。あとは、話すこと。海外に行けば、当然、話さないと話してくれないから、まず、自分で話すことです。ヒアリングはまた難しいんですが、基本的には積極性がすごく語学には大事じゃないかなと思います。

白根：

私たちは海外実習に6年生で行くことになるのですが、学生の間は何を見てくるのが大事なのか教えていただけますか。

松本先生：

やはり経験するのは当然大事だと思うのですが、見るにあたって、どこに尖った点が見出せるか、だと思います。漫然と英語だけ話してっていう感じではなくて、例えばアメリカの1つの医療システムの中で興味を持ったことを上級医に突っ込んで色々話をしたり、さらにもうワンランク上のものを見せてもらったりすると、関係性が良くなると思うし、また何かの礎になるのではないかなと思います。何事も本当に探求心だと思うんだけど、受け身にならない、自分がやるんだっていう気持ちを持っていくことはすごく大事だと思う。受け身になっちゃうと、時間なんてあっという間に過ぎちゃいます。特に海外に行くと、もう嫌だなと思ったらあっという間に時間が過ぎるので。もちろん英語は学んだ上で、自分が興味の持てるフィールドを見つけることができればすごくいいと思います。本当にいいシステムなので、ぜひみんな海外に行って何か掴んできてもらえるといいですね。

福留：

先生が今されている研究の内容と、今後の展望について、教えていただけますか。

松本先生：

先ほど話した、いわゆるちょっと特徴のある関節リウマチのモデルをオリジナルで作ったんです。そのモデルっていうのは、マウスにペプチドを免疫するだけで関節リウマチが惹起できるもので、それは世界で唯一なんです。だから、例えば初心者の研究者でも、ペプチドを購入して免疫するだけで関節リウマチのモデルが作れるので、すごくやりやすい。ただ、一過性というか、ピークが2週間ぐらいで来て、1ヶ月ぐらいで治ってくる関節炎なんですけど、この関節炎が起きる時というのは、ある意味、人間で関節リウマチの起きる時と、多分、共通の事象があると思っています。それで、今まで色々なデータを出してきていて、それらを、細胞・蛋白レベルで見えています。マウス誘導期に起きている細胞の変化と、人で未治療で起きている細胞の変化を見ているんですが、そこに必ず共通性があると思います。これはプレズリリスをかけたのですが、最近、関節リウマチは、すごく高齢発症が多いんですけど、その1つの特徴として、高齢者には制御性T細胞に少し異常があるんですね。この異常をきたす、シグナルは、おそらくtype1インターフェロンのシグナルであるということが明らかになったんです。悪玉T細胞と善玉T細胞がいて、結局はその両者が病態に貢献しているということになりますが、その善玉の方の機能異常を高齢発症関節リウマチで明らかにしました。現在は悪玉T細胞の解析を進めていますが、また新たな結果が出ればと楽しみに進めています。これによりどのような意義があるか、高齢の関節リウマチ患者さんは、色々副作用が出やすいんですね。例えば感染症とかのリスクが凄く高くなります。あと、癌の問題があって、高齢の方は癌になりやすいから免疫を抑えすぎると、癌になりやすくなるのではという懸念があります。この研究で、ある意味特異的な治療を見つけることによって、こういった副作用がない加療ができるかもしれない。高齢発症のリウマチに特異的な病態のメカニズムを1つ見つけたので、今後は、ここからもうちょっと突っ込んで色々研究していきたいと思っています。

白根：

それでは次に、随分と毛色が変わってしまうのですが、先生の趣味や休日の過ごし方について教えていただけますか。

松本先生：

元々は硬式テニス部でバリバリやっていたのですが、テニス中にアキレス腱断裂をしてギプス生活をしてからちょっとトーンが落ちてしまってます。野球もずっと好きではあるんですけど、野球はチームでやらないとできないですね。今は、テニス位の運動量のあるスポーツはあまりしないのですが、多くのメンバーがいなくてもできる、景観を楽しむゴルフをやっています。昔よりはうまくなったと思うんだけど（笑い）。ですから、休日は時々だけど、時間が取れる時は仲間と一緒にゴルフに行っていますね。自然に触れ合う感じで。それから、犬がいるので、メタボ防止にも犬の散歩は時々行きます。あとは、娘が帰ってきたりすると、一緒に買い物に行ったり、食事したりっていうのが楽しいですかね。

白根：

素敵ですね。

松本先生：

でも、元々体を動かしていないとダメなタチなので。まさに体育会系というか、ずっとテニスをやっていたから、できなくなってしまうと、ちょっと体が硬くなって衰えていってしまう感じがあって。時間があればなるべく動かすようにしたいと思っています。

福留：

学生のうちにしておくべきことは何だと思いますか。

松本先生：

まず、学生のうちは処々体力をつけた方がいいと思います。学生のうちに、卒業試験とか国家試験、CBTとか、そういうのをクリアしないといけません。やはり常に疑問を持って、深掘りすることが大事ですかね。この患者さんは、なんでこういう風になってるんだろうっていうことから色々調べていくと、いろんな情報が入ってくると思うんだけど、その中で正しい情報を選択できる



かどうかだと思うんですよね。教科書も勿論大事なんだけど、教科書に載ってないことも今webには載ってるので、その中でこれが正しいということを選択していけるか。偽情報もありますので注意しなければいけません。その思考経路の過程が、すごく重要だと思うんですね。暗記では絶対そこは太刀打ちできないところなので、そういう疑問を持って「深掘りしてそれを解決する」、それが多分学生のうちにしておくべき、1番大事なことだと思います。自分はあんまり真面目な学生じゃなかったけど、優れた勉強会のメンバーにいつも触発されながら、それをすごくやっていたような気がします。探求心は元々すごく旺盛な部分があるので、これ変だと思ったらそれを徹底的に調べることをして…。今は本当にすぐ調べるツールもあるので楽しいんじゃないかなと思います。

福留：

先生は学生の間に論文などを読まれていましたか。

松本先生：

論文は読んでいました。うん、興味のあるものだけね。だからどうしても免疫系のものとかになるんだけど。それとあと、我々の時はある程度専門を決めて初期研修医になるようなカリキュラムだったので、初期研修医の頃から英語論文はよく読んでいましたね。だからサイエンスとかネイチャーとか、そこらへんはよく読んでいましたね。自分は、留学の前にレベルアップをしていかないと、レベルの高いラボでついていけないかもしれない、というのがあったので、自分で教科書を作ったんですよ。Immunologyというその頃

の最新の免疫のトピックだけを集めたスクラックブックを作って、当時1番正しいと思われること、論文の一部を抜粋したり、図を切り取ったりしてまとめていって、自分の中で今の知識背景を作ったということがあります。正直言うと、医者になって、それが1番やったこととして重かったかなという風に思います。より免疫に興味を湧いたというか。留学でも、英語力はもちろん必要だと思うんですけど、プラスやっぱり知識がないと戦えないので、現状の知識をしっかりと培うことが大事だと思うんです。これは、教科書じゃ学びきれないので、常にそのアップデートした論文を検索して、それを形に残すとか。自分は、その当時、それが1番いい方向だったのかなと思います。

白根：

それでは、最後になるのですが、学生や読者の方々へのメッセージをお願いします。

松本先生：

筑波大学はすごく優秀なメンバーが多いと思いますね。自分は研修を千葉大でやって、学生時代は北大で過ごしたんですけど。筑波に来てすでに23年経ちますが、筑波大学の学生は極めて優秀です。それはなぜかという、よく考えて精査する力に長けているというか。これは教育的な風土がしっかりしているからだと思うのですが、その基礎の教育がしっかりしているので、それを生かして、世界で爆発して欲しいなというのが自分なり

の望みですね。だから、得手不得手はあっていいと思うんだけど、すごく興味を持ったことを徹底的にやってもらうということが、おそらく筑波大の学生には大事なんじゃないかと。オールマイティな人はすごく多いと思うんだけど、ある意味尖った部分はあって良いと思うので。ぜひその世界で戦える、それは臨床でも研究でもいいと思うのですが、それを目指してやって欲しいなと思っています。

白根・福留：

本日は、お忙しいところありがとうございます！

〈感想〉

先生の免疫学に対する情熱と研究や普段の診療にかける想いを強く感じる事が出来て、とても興味深かったです。先生の学生時代から今にかけて変わらない「興味を持ったことに関してとことん突き詰めて、積極的に自分の学びにする姿勢」に感銘を受けました。

残り半分となったクリニカルクラークシップも、その先に待ち受ける医師生活も先生のメッセージを受け止めて、有意義なものできるように、臆することなく好奇心と探究心を持って能動的に楽しんで学びを深めていきたいと思っています。

会報担当：白根 愛子・福留 舞 (M5)



左から 白根・松本教授・福留

第27回（令和6年度）筑波大学ホームカミングデー & 27回生同窓会開催報告

令和6年11月3日

2024年11月3日、何の日かご存知でしょうか。横浜ベイスターズが、福岡ソフトバンクホークスを破り、26年ぶりの日本一を決めた日本シリーズ第6戦の日です！

同日に、琥珀色のイチョウ並木が歓迎する秋のつくばにて、第27回（令和6年度）ホームカミングデーが、筑波大学中央体育館で開催されました。医学類では、卒後18年となる第27回生（2006年卒）を中心に、参加しました。子供向けのキッズスペースがあり、子連れでも大歓迎！学類を越えて、同じ時期にキャンパスで学んだ仲間たちと、約20年後に再び筑波大学で時間を過ごせることに、不思議な一体感と懐かしさを感じました。

ホームカミングデーにあわせて、筑波大学医学専門学群第27回生の同窓会がホテル日航つくば（旧：オークラフロンティアホテルつくば）にて、盛大に開催されました。北は北海道、南は広島と全国各地から駆けつけて来た仲間たち。大人

35名、子供7名の総勢42名が、懐かしさと再会の喜びに包まれました。実は、冒頭お伝えしたように、横浜ベイスターズが26年ぶりの日本一をかけた一戦のため、18年ぶりの同窓会を欠席された比嘉（苜部）誠子先生。次回同窓会とベイスターズの優勝、どちらが先に来るでしょうか（笑）

M6フェアウェルパーティーでのアンケートで「将来出世しそうな人」第1位だった白川純先生、期待を裏切らず、同期で唯一の教授（群馬大学生体調節研究所 代謝疾患医科学分野）として乾杯のご発声。教授の風格で声高らかに、と思いきや、学生時代と変わらない優しい物腰での乾杯に、ほっこりした気持ちでの開始となりました。

続いて、幹事の廣瀬優樹先生が、つくばの今の様子を写真とともに紹介してくれました。学生以来のつくば来訪という方もいて、つくばエクस्प्रेसや新病院などの「変わったこと」やリーベンや学群などの「変わらないこと」、更に、麻酔医



一次会集合写真

ならではの視点で語る手術室での同窓生の様子などに、笑い声と共に思い出話に花が咲きました。実は、廣瀬先生、「将来一緒に働いてみたい人」第1位だったのですよね。

その後は、参加者全員がそれぞれ近況報告を行いました。トップバッターを務めた横沢友樹先生は、岩手で代表を務めるNPO法人「Plus One Happiness」について熱く語り、障害児支援に対する情熱が伝わるお話でした。「支援の地域格差をなくしたい」という横沢先生の言葉には、深く心を打たれ、「みんなで応援しよう!」という声は自然と湧き上がりました。「自己紹介させていただきます。まずは、一杯!」と瓶ビールを飲み干す定番のフレーズを披露してくれたのは、安定のテキトウキャラの大房隆行先生。学生当時から「強運の持ち主」第1位の評価でしたが、運は続いて立派な眼科医かつ父になっているようでした。ひとつとして同じ語りはなく、現状報告に止まらず、それぞれが抱く思いや描く夢が共有され、心温まるひとときとなりました。

一次会の残り韻を引き継ぎ、二次会は三浦飲食堂で開催されました。場所は変わったものの、昔から行き慣れたお店で、ビールを片手に語りは深まり、まるで学生時代に戻ったかのような感覚でした。若手を指導する立場になる中堅として世代間ギャップ、今後のキャリア、家族のことなど、最近の悩みを共有しつつ、あちこちで「全然変わ

らないね」と笑い合う姿が見られ、旧友との絆を再確認する場となりました。

さらに、三次会ではビストロポリッツァに移動し、13名が遅くまで飲み明かしました。三次会終了後には、ラーメンを食べへに行ったという人もおり、そのエピソードも含めて、この日の楽しさが語り継がれることでしょう。

6年間一緒に過ごした仲間と思い出は、色あせることがないという思い、何を言っても、受け止めてくれる安心感と居心地のよい場所は変わらない、そして、方向性は多少異なっても、真摯に一生懸命生きている仲間の姿に、胸がいっぱいでした。

一番幹事をやらなさそうなメンバーだよね、とのコメント通り、準備から本番までバタバタの連続で、同窓生のみんなには大変ご迷惑をおかけしてしまいました。しかし、こんなにも長くつくばいなければ、幹事をやることも、みんなに連絡を取ることもなかったかと思しますので、とても貴重な機会に恵まれたと感謝しております。一緒に幹事を務めてくれた廣瀬優樹先生、熊谷（杉浦）好美先生、参加してくれた皆さん、連絡をくれた皆さん、ありがとうございました。

次回も、新たな笑顔と感動が溢れる同窓会を開催できることを楽しみにしています。

筑波大学医学医療系 産科婦人科学
志鎌（細川）あゆみ（27回生）記



二次会集合写真

大人の修学旅行 ホンジュラス編

2024年8月3日、地球のほぼ反対側、ホンジュラスの首都テグシガルパの在ホンジュラス日本大使公邸私的スペースでの夕食会に、日本でもほとんど会ったことのない、専門も勤務先も異なる同級生8人が集合しました。ここにこのメンツでいること自体が驚きだよな、という声の中。

事の始まりは、一年前、多くの同級生が還暦を迎える年に行われた久しぶりの同窓会で、同級生の一人が大使夫人としてホンジュラスに赴任していることが判明。みんなで行こうね、という声が上がる中、実現できると思っていたのは、もしかしたら一人だけだったかも…。日本での一回目の打ち合わせ会に集まったのは2人のみ。

「ホンジュラスに行く人が2人だけでもいっしょに行ってくれる？」(2人なら行かない、とはとても言えなかったそうです。)

その後も打ち合わせと称した飲み会は4～5回開催されたものの全員集合したことは皆無でした。それでも、次第に日程が決まり、飛行機も決まり、大人の修学旅行は現実のものになりました。

出発当日は羽田空港8:30集合。

「JALだから第1ターミナルだよな。」というLINEメッセージが。(いや、国際線だから第3ターミナルです…)

大爆笑で大人の修学旅行はスタートしました。

ダラス乗り換えで18時間。ホンジュラスの首都テグシガルパ到着。一度ホテルに寄ってから大使公邸夕食会。

ホンジュラスの現状を伺いながら、美味しいワインとお食事をいただきました。

翌日は、大使夫妻にご案内いただいてテグシガルパ観光。スヤパ教会やファナライネス公園など。大使夫人が週2回手術支援に行っている教育病院(Hospital Escuela Universitario) 同僚のエ



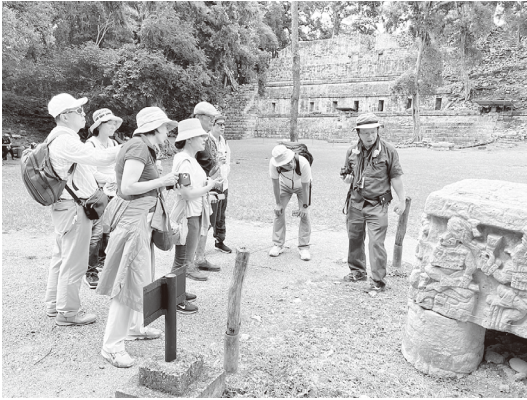
大使公邸



教育病院

ンリケ先生にご案内いただきました。医療費はただで、来た患者は断らない病院なので、貧しい人たちが最後の砦としている病院だそう。小児外科も交通事故や銃創など、日本では決してできないような手術も盛りだくさんで、不十分な器材で手術をするので、腕を磨くにはもってこいだそうです。腕を磨きたい人はホンジュラスに向かいましょう。

お昼ごはんは郷土料理 Plato típico を食べ過ぎて、夜は近くのスーパーでワインやディップ、クラッカー、トマトを買い込んで、ホテルの部屋で



コパン遺跡

宴会。まるで平砂宿舎です。

3日目は国内線でサンペドロスーラへ。コパン遺跡のあるコパンへ車で移動。コパン遺跡は、5～9世紀にかけて少なくとも16人の王が統治したマヤ遺跡で、当時の神殿等が残っています。特に石碑は見事で、他のマヤ遺跡とは異なり、石灰岩ではないため、今でも細密な模様や文字の掘り込み等が綺麗に残されており、「アメリカ大陸のアテネ」と言われているそうです。歴代の王の石像彫刻やピラミッド型の神殿、球戯場をコパン遺跡の発掘・調査・研究に40年以上多大な貢献をしている公立小松大学の中村誠一教授自らご案内いただきました。学生時代からは想像もできないくらい真剣に教授のお話を伺いました。その後、夕日を見にサン・ルーカスへ。

「夕日はどこに見えるの？カリブ海？大西洋？」
(…山の中です。)

4日目は、ホンジュラスの主要輸出品であるコーヒーを環境に配慮して生産しているウェル



コーヒー農場



サン・ルーカスで夕陽を待ちながら

チェス・コーヒー農園を見学。すっきりとした味わいのホンジュラスコーヒーもいただきました。一生懸命ご案内してくれたハビエルさん、どうも有り難う。

でも…

ここから5時間かけてサンペドロスーラの空港へ。途中、工事渋滞もあり予定より時間がかかりました。車の中で音楽をかけて、カーチェイス様の運転も楽しく過ごしました。

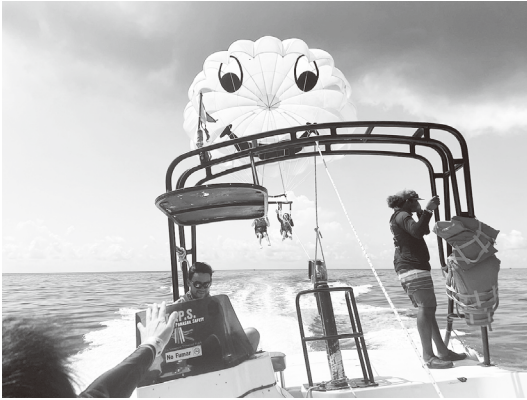
「気分をあげるなら松田聖子ちゃんだろう。」(はい、確かに気分が上がりました。)

が、空港に着いたのは、飛行機離陸の30分前。大使夫人がみんなのパスポートを持ってカウンターに走ってくれたものの搭乗手続き終了とのこと。色々交渉してくれましたが、難しそう。そこに、助っ人として加わって、言うことには

「僕たちはるばる日本から来て、ロアタン経由で明日日本に帰らなきゃいけないからこの飛行機に乗らなきゃいけない。何とかならないか？」(大嘘ですが、おかげで、飛行機に乗れました。荷物も翌日の朝の便でロアタンに届けてくれました。どうも有り難う。)

あわてて一泊分の大事なものをスーツケースから出して、搭乗口へ。公務が入ってしまった大使夫人とは残念ながらここで涙のお別れ。ホンジュラス国内の手配を全部やってくれてツアコンまでやってくれました。本当にありがとう。

無事ロアタン島に着き、リゾート気分満載。



パラセーリング

とりあえず海を見ながら夕食。

5日目の朝、ホテルのプールで泳いでいると、「俺を差し置いて泳いでる」(“大事なもの”の中に水着を入れなかったのはあなたです。我慢できずにホテルの売店で水着を買っていました。)

荷物も無事到着し、午前中はビーチでぶらぶら。午後はみんなでキューバの国旗を掲げたボートで、パラセーリングに挑戦。

「楽しい…」(出発前には、誰も全然反応していなかったくせに…)

翌日のシュノーケリングを予約して、夕食は近くのホテルの高級レストラン。美味しかった…。

帰りにビーチを歩いていると満点の星空。天の川、さそり座…

「横のさそり座は見るの珍しいんだ。」(そんなに星空に詳しいとは知りませんでした。)

「あいつは、あれで女を口説いてたんだ。」(…そうだったんですか…)

6日目の午前中はみんなでスキューバダイビング。結構自由にやらせてくれたので、急に心配になってインストラクターになる人。カメを追いかけて遠くに行ってしまう人。半分溺れかけて足をつる人。みんな無事でよかった…。

そして7日目。お別れの日。ゆっくり最後の朝食をすませ、空港へ。早く着きすぎて何もない空港で2時間待ち。後はロアタン島からマイアミ、ロスアンゼルス経由で日本へ帰るのみ。マイアミ、ロスアンゼルス間は、マイアミであまり時間がない組とロスアンゼルスであまり時間がない組の二組に分かれます。後発組がゲート前で待っていたところ、先発組から「システムトラブルでまだ離陸していない」というLINEが。最後まで色々ありました。結局先発組は後発組より遅れてロスアンゼルス到着。無事羽田行きの飛行機にも乗れ、荷物も受け取れました。ものすごく楽しい7日間でした。

大人の修学旅行、みなさんいかがですか？

現地ツアーコンを務めてくれた大使夫妻、教育病院のエンリケ先生、コーヒー農園のハビエルさん、ドライバーのアルベルトさん、ヴィクター君、本当にどうも有難うございました。

そして、総合プロデューサーのテツ君。どうも有り難う。最高の7日間でした。

で… 来年はどこ???



帰国後の反省会

9回生 池田千絵子 記

「6年を振り返って」 ～ M6学生役員の一言～

学生役員として桐医会の活動に携わった6年間は、振り返ると本当に充実した時間でした！

封入作業や会報製作など、地味な作業も意外と楽しく、先生方や先輩後輩との交流もかけがえのない思い出です。コロナ禍で思うように活動できない時期もありましたが、それを乗り越えた経験も良い糧になりました。

春からは研修医として頑張ります。

6年間、本当にありがとうございました！

今田 奈津

大学生生活を振り返るにあたり、お世話になった皆様に感謝申し上げます。

普段の学校生活に限らず、医学ラグビー部や海外臨床実習、桐医会、委員会といった課外活動でも、常に先生方や先輩方、同期、後輩たちに支えられてきた6年間だったと痛感しています。このような環境を提供してくれた筑波大学、そしてお世話になった方々に少しでも恩返しができるよう日々精進して参ります。

6年間ありがとうございました！そして今後ともどうぞよろしく願いたします。

北島壮一郎

気がつけば、あっという間に6年が過ぎ去っていました。私たちが学生役員を務めた代では、入学時、白衣授与式、そして6年生の最後に、同じポーズと構図で写真を撮影しました。それらの写真を並べて見比べると、各メンバーが歩んできた6年間の成長(?)の跡が感じられ、感慨深いです。

入学時オリエンテーションで、軽い気持ちで学生役員に加わった私ですが、他のメンバーとさまざまな困難を乗り越えるうちに、その存在はかけがえのないものへと変わっていきました。今後、同窓会などで再び顔を合わせる機会があれば、ぜひ同じ構図で写真を撮りたいと思います。

阪中優太郎

筑波大学での6年間を通じて、実習や桐医会はもちろん、サークル活動やバイトを通じて年齢や社会的背景、ときには言語を超えた多くの人とのつながりを持たたことは、今後の人生の基盤になると考えています。多くの出会いと別れを通じ、幅広い視野を持つことの難しさ、多種多様な背景を持つ相手に対して、自分の態度や発言一つひとつが与える重みを実感する日々でした。

充実した学生生活と日々の学びを支えてくださった家族や友人、職員の方々に心から感謝申し上げます。

角 達之介

6年間、本当にあっという間でした。私たちは、2年生の春からコロナの影響で、対面授業も部活もバイトも全て出来なくなり、長い間虚無な時間を過ごしていました。特に2年生は解剖の思い出がありません。

それでも、徐々に行動制限が緩和されていき、5、6年生はそれなりに充実した学生生活を送ることが出来て良かったと思います。

部活動では、1年生の時に友人とダンスサークルを立ち上げ、沢山の仲間と繋がる事が出来ました。6年間ずっと頑張ってきてよかったな、と心から思います。今後も後輩達にサークルを存続させて欲しいです。

桐医会も私達の学年は仲が良く、楽しく活動が出来ました！6年間大変お世話になりました。

松岡のはら

ついこの前入学したと思っていましたが、もう卒業です。コロナ禍の影響もあり、特に時間が経つのが早かった気がします。みんな一人暮らしで近くに住んでいる環境での学生生活は自由そのもので楽しく、生活力も身につく一石二鳥でした。

桐医会の活動では普段は話せないような先生方の貴重なお話を聞く機会があり、とてもいい刺激になりました。

6年間ありがとうございました。これからもよろしくお願いします。

美崎 悠人



左から 阪中・北島・角・美崎・松岡・今田

会員だより

「精神科医のつきない悩み対応法…こころのうちは喜びと慄き…」

1980年に大学を卒業して、もう44年がすぎた。
はじめの2年が内科研修医だったから、精神科医としては、42年目だ。

でも、ぼくは、いくつになっても不安が取れない。じたばた、ひやひや、くよくよの連続だ。経験は積んでいるはずなのだが…。

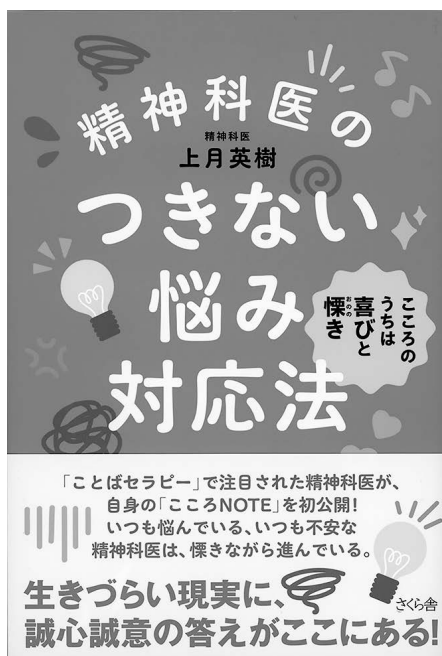
しかし、考えてみると、年齢を重ねているといっても、今年には、ぼくにとっては、もちろん初体験なのだから、初体験や初出場は緊張して当たり前！びくびく、はらはらで当然なんだって思うと、肩からすっと力みが消える。

そんな様々な想いを書いてみた。

とくに、医学部をめざしての浪人生活のことや、筑波大学に入学しての2年間の輝かしくも懐かしい寮生活のことなどを…
思い出すままに、綴ってみた。

ご興味のある方は、ご笑覧ください。

さくら舎から2024年7月に出版されました。



土浦メンタルクリニック
上月 英樹（1回生）

一般社団法人筑波大学医学同窓会桐医会 通常理事会議事録

[2024年度 第3回 通常理事会]

日 時：2024年9月24日（火）20時

Zoomによる会議

<出席者>

理事：山口高史（議長）、海老原次男、佐藤豊実、鈴木英雄、齋藤 誠、翠川晴彦

◆協議事項

1. 会報97号の発行に向けて
 - ・教授就任挨拶の依頼について
 - ・投稿のあった会員だよりの掲載について承認された
 - ・投稿のあった原稿について確認し、承認された
2. 2024年度新入生および編入生の入会について承認された
3. 2025年度代議員総会に合わせた講演会の開催について
4. 同窓会開催案内の協力について

◆報告事項

1. 会報96号の発行に向けて
2. 会報97号の発行に向けた原稿依頼について
3. 桐医会名簿2024の発行について
4. 会計について
5. 計報
6. 年会費の請求業務について
7. 桐医会ホームページおよび Facebook の更新について

[第4回 通常理事会]

日 時：2024年11月26日（火）20時

Zoomによる会議

<出席者>

理事：山口高史（議長）、原 晃、海老原次男、佐藤豊実、鈴木英雄、翠川晴彦

監事：松村 明、中馬越清隆

◆協議事項

1. 会報97号の発行に向けて
 - ・教授就任挨拶の依頼について
 - ・表紙の写真について
2. 会報98号に向けて
 - ・同窓会報告について
 - ・非正会員からの会報への掲載依頼について
3. 会計について
 - ・来年度の OSCE・CBT の援助依頼について、依頼文を確認し承認された

4. 2025年度代議員総会に合わせた講演会の開催について
 - ・講演者について
 - ・講演会開催の担当者について
 - ・アナウンスの方法について
5. 2024年度新入生の入会について承認された
6. 会員名簿データの取扱いについて協議し、決定した
7. 同窓会開催案内の協力について
8. 筑波大学基金の案内協力について

◆報告事項

1. 桐医会名簿2024および会報96号の発行と年会費請求書の発送について
2. 会計について
3. 退会者について
4. 筑波大学50年史編纂室からの依頼について
5. ニコスの収納代行を使った年会費請求業務について
6. 桐医会ホームページおよび Facebook の更新について
7. 他同窓会の名称変更について

[第5回 通常理事会]

日 時：2025年1月28日（火）20時

Zoom による会議

<出席者>

理事：山口高史（議長）、原 晃、湯沢賢治、堀 孝文、平松祐司、佐藤豊実、鈴木英雄、
齋藤 誠、翠川晴彦

監事：松村 明

◆協議事項

1. 会報97号の発行に向けて
 - ・第9回社員総会および特別講演のお知らせについて
2. 会報98号に向けて
 - ・Experts from Tsukuba の依頼につて
 - ・同窓会報告について
 - ・学生企画について
 - ・特別講演要旨の掲載について
 - ・会員だよりについて
3. 会計について
 - ・学生による新入生向け情報誌印刷代の援助依頼について、依頼文を確認し承認された
 - ・海外臨床実習援助金について
4. 来年度社員総会同日に予定している特別講演会について
 - ・講演会ポスターについて
 - ・告知について

5. 顧問制度について

- ・他大学医学部の顧問制度について確認し、今後協議を続けることとなった

6. 2024年度新入生の入会について承認された

7. 年会費完納のお知らせについて

◆報告事項

1. 訃報

2. 会計について

3. 新規入会者について

4. 退会者について

5. ニコスの収納代行を使った年会費請求業務について

6. 郵便料金について

7. 桐医会ホームページの更新について

8. 同窓会開催の協力について

事務局より

<白衣授与式>

2024年9月27日（金）、これから臨床実習を開始する4年次の学生の白衣授与式・宣誓式が行われ、桐医会から例年通り、学生が臨床実習で使用するネームホルダーを贈りました。



厳かに白衣が授与されました



附属病院長の平松祐司先生よりお話



医学類長の佐藤豊実先生よりご挨拶



代表の学生による
Clinical clerkship mission statement 宣誓



集合写真



桐医会学生役員
ネームホルダーに Student Doctor
認定証を入れて授与されました

第9回 桐医会 社員総会（代議員総会）のお知らせ

日 時：2025年5月31日（土） 16：30～

場 所：筑波大学附属病院 桐の葉モール講堂1， 2

<特別講演>

17時半より柳沢正史教授（6回生：筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構機構長）の講演を予定しております。

年会費の完納について

年会費を卒後45年間完納した正会員は、以後の会費を免除されることが、第5回（2021年度）社員総会にて決定しております。

また、第7回（2023年度）社員総会にて、年会費については卒後45年分の納入または70歳までの納入で完納とすると決定いたしました。

70歳までの納入につきましては、事務局に会員の方々の生年月日の情報がございませんので、ご本人からのお申し出により承ります。

4月1日時点で70歳以上の方は、当該年度で完納となり、次年度から会費の納入の必要はございませんので、生年月日を明記の上、メールまたは郵送にて桐医会事務局までご連絡ください。

なお、口座振替をご利用の会員の方が完納となられた際には、事務局にてお引き落としを停止させていただきますので、会員の方のお手続きは必要ございません。

***昭和29年4月1日以前にお生まれになった方は、2025年度分までの納入で完納となります。また、2回生の方々も卒後45年となりますので、2025年度まで（滞納のある方は、滞納分を含みます）の納入で完納となり、2026年度以降の会費は免除されます。**

名簿のパスワードのお問い合わせについて

桐医会名簿（DVD）には個人情報の流出を避けるため、共通のパスワードでセキュリティをかけております。

大変恐縮ですが、お電話、登録の無いメールアドレスからのパスワードのお問い合わせにお答えすることはできません。

何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

住所変更等 ご連絡のお願い

ご勤務先、ご自宅住所等ご登録内容に変更がございましたら、会報に綴じ込みの葉書、またはメールにてお知らせくださいますようお願いいたします。

E-mail：touikai@md.tsukuba.ac.jp

訃 報

ご逝去の報が同窓会事務局に入りました。ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。

正 会 員 寺内 将人先生（2回生）（2024年12月24日ご逝去）

メールアドレスご登録のお願い

桐医会では、会員の皆様への緊急連絡のために名誉会員、正会員のメールアドレスを収集しております。まだご登録いただいていない方は下記の要領でお送りください。

また、メールアドレスが変更になった場合には、お手数でも再度ご登録いただきますよう、併せてお願いいたします。

宛 先：touikai@md.tsukuba.ac.jp

件 名：〇〇回生（または名誉・正会員）桐医会メールアドレス収集

本 文：回生（または名誉・正会員）、名前、登録用アドレス

「会員だより」「会員メッセージ」原稿募集

桐医会では、会員の皆様から「会員だより」として原稿を募集いたしております。

全国規模の学会のPR、研究やご著書の紹介、近況報告など…、皆様からのたくさんのご投稿をお待ちしております。

下記の要領で原稿をお寄せください。理事会で内容を確認させていただいた上で、今後会報に掲載を予定しております。多数のご投稿をお待ちしております。

タイトル：自由（学会のPR、研究・著書の紹介、同窓会報告、近況、趣味など）

文 字 数：1200字以内

写 真：2枚まで

提 出 先：桐医会事務局宛 E-mail：touikai@md.tsukuba.ac.jp

*また、120字未満程度の「会員メッセージ」も募集いたしております。

巻末の葉書をご利用いただきお気軽にご投稿ください。

*会員の皆様から会報の**表紙用写真**を募集しております。

お写真の説明を添えて、桐医会事務局までメールに添付でお送りください。

掲載につきましては、理事会で確認させていただき、ご連絡いたします。

桐医会ホームページについて

桐医会ではホームページを開設し、行事予定やお知らせなどを掲載いたしております。

また、桐医会会報の既刊号につきましても、1981年発行の創刊号より最新号まで全て閲覧することができますので、是非ご覧ください。

アドレス：<http://touikai.com/>

桐医会 Facebook について

桐医会では公式 Facebook を開設し、広報担当の学生が中心となって桐医会からのお知らせなどを掲載しております。

また、会員の皆様からのお便りも募集いたしております。

事務局より

桐医会事務局は医学系学系棟 4 階473室です。

事務局には月～金の 9：00～16：00 原則的に事務員がおり、年会費の現金払いも受け付けております。

また、ご不要になった名簿は、桐医会事務局までお持ちくだされば、こちらで処分させていただきます。

会費納入のお願い

桐医会会員の皆様には、日頃より桐医会の活動にご理解とご支援をいただき、誠にありがとうございます。さて、2025年度の会費を下記のいずれかの方法で納入くださいますようお願い申し上げます。

支払方法	用紙	期限	手数料	備考
郵便局振込み	別送の振込用紙	なし	100円	
コンビニエンスストア振込み	別送の振込用紙	2025.6.10	100円	全国ほとんどのコンビニで利用可能
口座振替	同封の口座振替依頼書に必要事項をご記入・押印の上、返送してください	申込メ切 ～2025.6.10 引落日 毎年7.27*1	100円	・ほとんどの金融機関は「NSトウイカイ」と印字*2
桐医会事務局での現金払い	別送の振込用紙	なし	なし	月～金の 9:00～16:00

- ・年会費は5,000円ですが、手数料など必要経費として一律100円をご負担していただいております。なお、滞納のある方は滞納分を含めた金額となっております。
 - ・払込取扱票（振込用紙）がお手元に届きましたら、納入をお願いいたします。
 - ・お手元に古い振込用紙をお持ちの方は、新しい振込用紙が届きましたら古い用紙は破棄していただき、必ず最新の用紙をご使用くださいますようお願いいたします。
 - ・ゆうちょ銀行以外の金融機関やネット送金をご利用してお振込みいただく場合、送金人欄に会員様のお名前と払込取扱票の住所横に記載の5桁の数字を入力してください。
- ◆ゆうちょ銀行の窓口およびATMで現金でお振込みいただく際に払込人様ご負担いただいております加算料金（110円）は、2024年1月22日に廃止となりました。

- *1 7月27日が土日祝日にあたる場合、引落しは翌営業日となります。
- *2 一部の金融機関では別の表記で印字される場合もございます。

皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

なお、ご不明な点は桐医会事務局までお問い合わせください。

一般社団法人筑波大学医学同窓会
桐医会 事務局
E-mail : touikai@md.tsukuba.ac.jp
Tel&Fax : 029-853-7534

編集後記

会報97号を読んでくださりありがとうございます。

こちらを書いている1月現在、臨床実習も半分以上を終え、いよいよマッチングや国試が視野に入る時期となりました。先輩方が活躍されている姿に励まされ、私もその背中を追いかけるように日々学びに取り組んでいます。

目指す医師像に近づけるよう、これからも一步一步着実に進んでいきたいと思っております。

会報97号担当 白根愛子（M5）

筑波大学基金のご案内

筑波大学基金は、将来の社会を背負って立つ能力や意欲のある若者への経済支援や国際交流支援に加えて、学術研究支援や地域への貢献活動を支援し、大学と社会との繋がり強化を目指します。

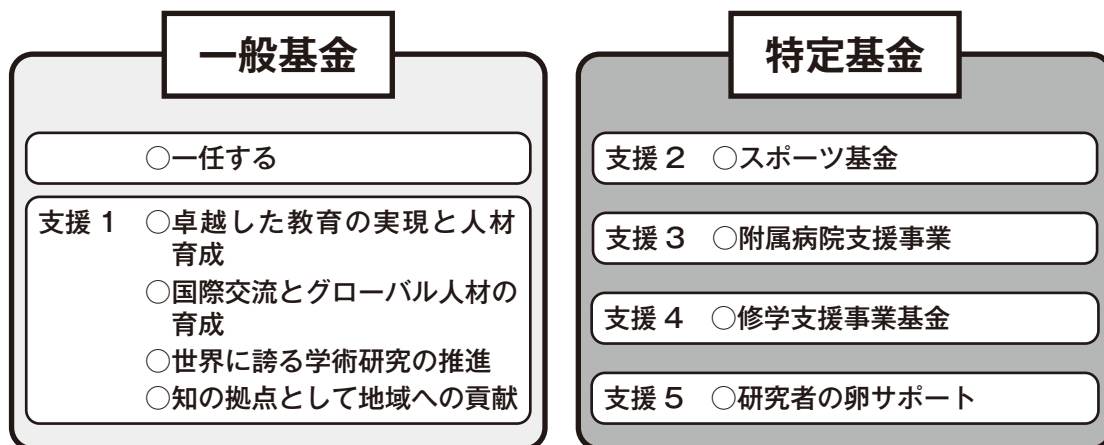
筑波大学基金には、「一般基金」と「特定基金」とがあります。一般基金は、大学が掲げる支援1の目的を達成するため設立したものです。こちらにご寄附の際は、「一任する」か「支援1」をお選びください。

特定基金は、「支援2」から「支援5」に掲げる特定目的の事業を実施するため設立したものです。いずれも、筑波大学生や附属学校の児童・生徒への支援の拡充と、教育・研究・社会貢献に資することを目的としています。



学長 永田恭介

【寄附の種類】



【寄附方法】

1. オンライン決済（下記の筑波大学基金 HP からお申込みください。）
2. お振込み（振込用紙を郵送しますので、恐れ入りますが下記お問い合わせ先までご連絡ください。）

【税制上の優遇措置】

寄附額が2,000円を超える場合、その超過分が所得控除の対象となります。また、修学支援事業基金や研究者の卵サポート基金への寄附については、税額控除も選択可能です。

【顕彰・特典】

個人で10万円以上、法人で50万円以上の寄附を賜りました方は、大学会館エントランスホールの寄附者銘板にご芳名を刻みます。（希望者のみ）

<お問い合わせ>

国立大学法人筑波大学事業・リレーション推進室

TEL：029-853-2178

MAIL：futureship@un.tsukuba.ac.jp

詳しくはこちら→

筑波大学基金 HP





一般社団法人「桐医会」(筑波大学医学同窓会) 入会のご案内

筑波大学医学同窓会「桐医会」は、2016年10月、一般社団法人となりました。今まで以上に筑波大学および附属病院に在籍する医師や教員の方々の親睦を図り、本校の発展に尽くすために、本校の卒業生のみならず、本校および附属病院に勤務する医師、教員の方々にも正会員としてご参加していただきたく、ご案内申し上げます。

一般社団法人筑波大学医学同窓会 桐医会
会長 山口 高史

- ◆当会の趣旨をご理解いただき、桐医会へご入会を希望される方は、桐医会事務局（医学系学系棟 473室）までお問い合わせください。
- ◆年会費は5,000円となっております。
- ◆桐医会名簿は会員のみにお配りしております。

桐医会事務局
(内線 7534)

不審電話にご注意ください!!

かねて名簿、会報において再三ご注意を促しておりますが、ご勤務先に電話をかけ、ご本人または同窓生の携帯電話の番号を聞き出そうとする不審電話にご注意くださいますようお願いいたします。手口がとても巧妙な為、携帯電話の番号を教えてしまった例も報告されています。

桐医会事務局または役員が直接先生方のご勤務先、ご自宅、ご実家へ電話をかけて、ご本人や同期生の連絡先等個人情報の確認をすることはございません。

なお、桐医会では先生方の携帯電話番号は原則的に管理いたしておりません。

いかなる場合も、個人情報等の問い合わせに対して即座にお答えにならない、折り返しの連絡先を確認する等、くれぐれもご注意くださいようお願いいたします。

桐医会事務局

筑波大学附属病院内
一般財団法人 **桐仁会**

Tel 029-858-0128

Fax 029-858-3351

e-mail: info@tohjinkai.jp
<http://www.tohjinkai.jp/>

桐仁会は、保健衛生及び医療に関する知識の普及を行うとともに、筑波大学附属病院の運営に関する協力、同病院の患者様に対する援助を行い、もって地域医療の振興と健全な社会福祉の発展向上に寄与することを目的として設立された法人です。

1. 県民のための健康管理講座
2. 筑波大学附属病院と茨城県医師会との連携事務
3. 臨床医学研究等の奨励及び助成
4. 研修医の教育研修奨励助成
5. 病院間地域連携事業・安全管理事業への助成
6. 附属病院の運営に関する協力
7. 患者様に対する支援
8. 教職員、患者様やお見舞い等外来者の方々のために、次の業務を行っております。

●売店（けやき棟12階売店）

飲食料品，日用品等

●一般食堂 ●職員食堂

●オープンカフェタリーズコーヒー

●その他

床頭台，各種自動販売機，公衆電話，
コインランドリー，コインロッカー等

桐医会会報 第97号
発行日 2025年3月1日
発行者 山口 高史
編集 一般社団法人 筑波大学医学同窓会 桐医会
〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1
筑波大学医学群内 桐医会事務局
Tel & Fax: 029-853-7534
E-mail: touikai@md.tsukuba.ac.jp
印刷・製本 株式会社 イセブ

許可なく複写複製（コピー）は、禁止致します。