

Fukuoka University MEDICAL SCIENCE NEWS

No. 78

編集・発行
福岡大学医学会
福岡大学医学部内

福岡大学医学会ニュース

今回は、医学部に関連する福岡大学基盤研究機関研究所と福岡大学産学官連携研究機関研究所を特集しました。尚、研究所長が退職される研究所は除外しています。

福岡大学基盤研究機関研究所 先端分子医学研究所

研究所長：細胞生物学 教授 白澤 専二

先端分子医学研究所(FCAM: Fukuoka University Central Research Institute for Advanced Molecular Medicine)は2008年度文科省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択・設置された先端分子医学研究センター(センター長:白澤)が基盤となっています。FCAM(エフカム)は、黒木政秀先生(現名誉教授)が1997年に設置された分子腫瘍学センターを私が2007年に引き継ぎ、それを発展させた研究所であり、その歴史は22年間に及び、独立した建造物(RI講義棟に隣接する水色の2階建て)を保有する唯一の基盤研究機関です。

「癌研究与基礎研究の推進」、「生命科学研究者を育成する」とがFCAMの設立趣旨であり、2013年度からは、病理学(鍋島一樹教授)、産婦人科(宮本新吾教授)と細胞生物学(白澤)の3グループにより研究を推進しました。この間、基礎系大学院生の多くがFCAMに在籍し、院生と中堅・若手研究者が中心となってFCAMワークショップ等を開催し、次世代を担う研究者が育成されてきました。その結果、大学院教育・研究指導功労賞の受賞、さらに、次世代の研究者が科研費を獲得できるようになってきたことも大きな成果と考えています。

FCAMは、2013年から現在までに、約200報の英文原著論文の発表を行っているアクティビティの高い研究所です。白澤グループの特筆すべき研究としては、多種類の癌細胞に対して、個体レベルにおいても造腫瘍抑制効果を有し、明らかな副作用を呈さないオリジナルな化合物を取得することに成功したことが挙げられま

す。複数の製薬企業も関心を示しており、難治性癌に対する福大発の治療薬の開発の実現を目指しています。また、鍋島グループは、今後患者が急増すると推定される悪性中皮腫の診断システムの構築に成功し、国際的にも高い評価を得、国内外を指導する立場にあります。一方、私が同定・命名した免疫関連分子であるZFATが脂質代謝や造血幹細胞の制御に関与することも明らかとなりつつあり、今後の更なる発展が期待されます。

昨年11月の研究所ヒアリングにおいて、2019年度からの研究所の継続が高い評価を得て承認されました。新たに、生化学講座教授の安永晋一朗先生グループを設置し、造血幹細胞の体外増幅法の開発や白血病幹細胞を標的とした治療法の開発を行っています。「独創的な基礎研究の推進」と「癌の診断・治療法の開発」を目指して、FCAMを発展させていく所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



(左から、安永、黒木、白澤、鍋島;敬称略)

福岡大学基盤研究機関研究所 てんかん分子病態研究所

研究所長：小児科学 教授 廣瀬 伸一

福岡大学てんかん分子病態研究所は日本で唯一の、てんかん分子病態研究に特化して、新しい治療開発を目指す基盤研究所です。外部資金を獲得しながら、世界に先駆ける研究を通じ、患者さんにその成果を還元できるよう、一同努めています。

福岡大学てんかん分子病態研究所は、2006年に文部科学省私立大学ハイテクリサーチセンター事業に採択され、てんかん分子病態研究センターとしてスタートしました。その後、2012年に、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択され、基盤研究所に改組され現在に至っています。

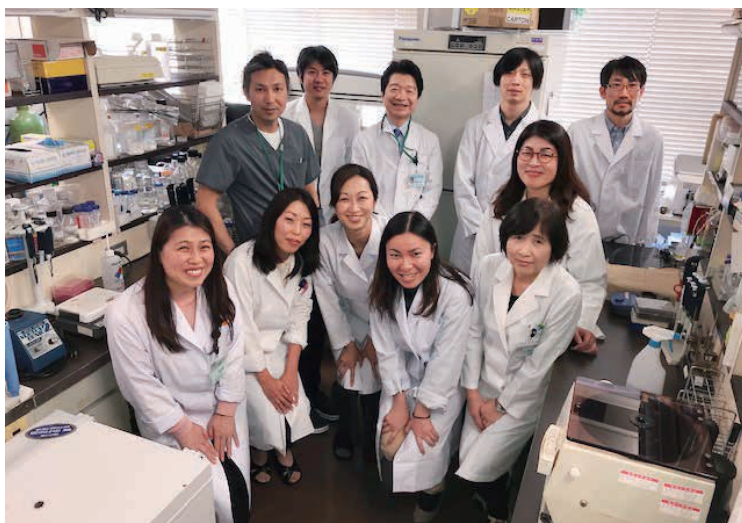
てんかんとは脳の突発的な電氣的興奮により、けいれんを起こしたり、意識を失ったりする様々な疾患の総称です。昔から脳の病気であると分かっていましたが、関係する遺伝子やその分子病態は、永い間全く不明でした。従って、抗てんかん薬を病態に基づき開発することは出来ませんでした。このため、既存の抗てんかん薬は3割の患者さんでは無効で、副作用も稀ではありません。

しかしながら、最近の分子生物学技術の急速な進歩で、てんかんで原因となる遺伝子が次々と同定されるようになりました。当研究所も日本全国の患者さんの遺伝子解析を実施して、関

係する遺伝子を発見して来ました。現在、その遺伝子情報から動物やiPS細胞を用いて、真の人間のてんかんの分子病態を再現して、その病態を治す薬、すなわち、てんかんの根治薬の開発を目指しています。

具体的には、最新の次世代シーケンサーと呼ばれる人間の遺伝子のすべてを数日で解析できる機械を用いて、てんかんの遺伝子を同定しています。全く新しい遺伝子の発見を含め、いままで500種類以上のてんかんに関係する遺伝子異常を発見しています。その情報に基づき、最新の手法で人間のてんかんと同じ遺伝子異常を持つ、マウスやラットの作出に成功しています。これらの遺伝子改変動物は元になった人間のてんかんと同じような発作を起こします。さらに患者さんからiPS細胞を樹立し神経細胞にすることにより、数種のてんかんの分子病態を世界に先駆け解き明かすことにも成功しました。

これらの成果により、AMED、文部科学省、日本学術振興会等からの大型の競争的外部資金を得ており、多くの高額な最新機器を設置することができました。このような最新技術や機器を使い、福岡大学発のてんかんの分子病態に根ざした革新的な治療薬を世に出すことを一同夢見て研究を続けています。



福岡大学基盤研究機関研究所 心臓・血管研究所

研究所長：総合医学研究センター 教授 朔 啓二郎

心臓・血管研究所は、重点的心臓病総合研究体制の確立を基本方針・理念としてきました。本研究所に集う研究者は、福岡大学医学部心臓・血管内科学講座、心臓血管外科学講座、および福岡大学病院の循環器内科、心臓血管外科、心臓リハビリテーションのスタッフです。また、福岡大学医学研究科先進医療科学系（循環生理化学および臨床研究科学）の大学院生の活動の場となっています。平成26年25名、平成27年22名、平成28年20名、平成29年17名、平成30年17名と、医学研究科では最大の大学院生を擁し、所長の朔は平成29年6月に、大学院卒業生5年間で24名学位（博士）授与に貢献した実績で、福岡大学大学院教育・研究指導功労賞を福岡大学長から授与されました。2011年1月開設した福岡大学病院ハートセンターは一般病床48床（CCU 6床）に加え、心臓リハビリテーション室、及び外来メディカルフィットネスセンターを有し、本研究所の活動の場となっています。入院患者数1,450人/年、平均在院日数：10日以下であり、心臓カテーテル検査（冠動脈造影）1,100件/年、冠動脈・下肢血管形成術400件/年、電気生理学的検査（EPS）180件/年、カテーテルアブレーション150件/年、ペースメーカー移植・電池交換術・ICDおよびCRT(D)移植術100件/年、心大血管疾患リハビリテーション 延べ16,000件/年等、多くの検査が安全・安心に実施されています。心臓カテーテル検査及び血管形成術（PCI）は、2003年から現在に至る詳細をデータベース化（FU-Registry）し、安全性の追求以外にも業務の円滑化、情報の共有化を目指して

います。心臓・血管研究所では、これらを統一して様々な解析を実施してきました。それらの結果は、毎年、日本循環器学会Late-Breaking Clinical Trial、海外の学会発表（AHA,ESC等）、大学院生の学位論文のテーマになっています。大学院生は、医師のみならず、看護学科教員、看護師、薬剤師、理学部から入学してきます。つまり、「心臓・血管研究所」での活動は医療横断的なもので、医師・看護師・医療の多職種との連携で成り立っているため、様々な共同研究が実現できることが、本研究所を継続する利点です。包括的心臓リハビリ部門は、組織横断的「心臓・血管研究所」があったからこそ可能になったと考えます。本研究所から、年間40編を超える国際誌に投稿・受理されていることは、その活動性の高さを示しています。



第45回 医学部慰霊祭



第四十五回福岡大学医学部解剖体慰霊祭は、ご遺族並びにご来賓の方々、本学教職員と学生約四百名が参列し、平成三十年十月二十日（土）午後二時から福岡斎場において厳粛に執り行われました。

今回祀られた霊位は、学生の医学教育の目的で、系統解剖のために献体された三十二柱、病院で死去されて病因究明のために病理解剖を御承諾頂いた二十四柱、合わせて五十六柱でした。

献灯献花の後、厳粛な雰囲気につつまれて慰霊祭は進行し、朔 啓二郎医学部長は祭詞の中で、医学の発展のために欠くことのできない解剖にご献体頂いた霊位とそのご遺族、さらに、ご協力を頂いた各種関係機関に敬意と謝意を表されるとともに『私どもは、日々花を供え、香をたいて五十六柱の科学に対する貴きご献身を偲び、敬意と感謝の念を表していますが、本日、ここに一堂に会し、皆様方の崇高な御遺志を今一度思い起こして、今後益々、勉学、研究に励み、人類の幸福と福祉に貢献できますよう努力することをお誓い致します』と新たな誓いを披瀝しました。

福岡大学基盤研究機関研究所 再生医学研究所

研究所長：再生・移植医学 教授 小玉 正太

再生医学はiPS(induced pluripotent stem)細胞の誘導やクローンなどを革新的な技術開発をはじめ、近年飛躍的な進歩を遂げている医学分野のひとつです。しかしながらその進歩は、すべての治療領域を包括しておらず、また常に倫理的問題の解決が問われるのが現状です。

再生医療はその臨床施行される大部分が、細胞治療として患者に提供されています。我々は以前からすすめてきました研究を、2009年からは福岡大学で各診療科と連携し、2015年以後には設立された再生医学研究所として成果を発表しています。

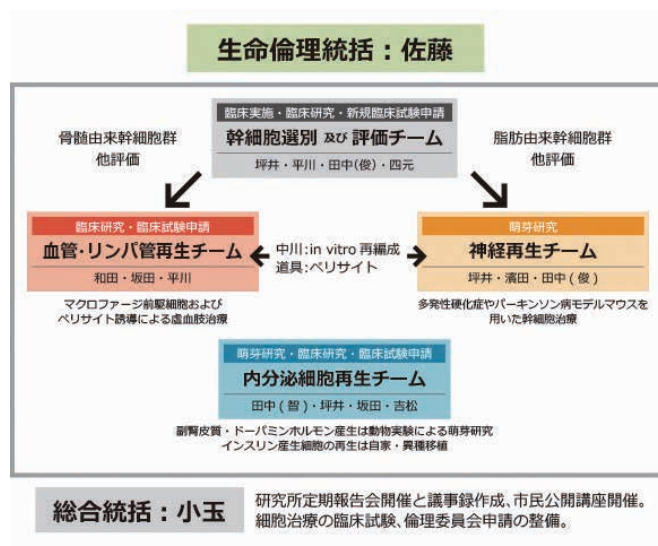
再生医学研究テーマの臨床応用に向けた進捗と、学術的な進達レベルは分野により必ずしも足並みが揃い一致するものではなく、研究所として萌芽研究から臨床試験申請準備段階、臨床試験施行中のテーマを広く統括する必要があります。多岐に渡る細胞治療による再生医学テーマの中で、特に疾患罹患率や社会貢献度の高いテーマとして虚血肢や心血管の虚血疾患に関わる血管リンパ管再生チーム、脳梗塞・脳虚血や脊髄損傷後の再生に関わる神経再生チームをまず編成しました。また比較的罹患率の高い疾患としてドーパミンホルモンの欠如するパーキンソン病に対するドーパミン産生細胞の再生や、難治疾患として先

天性副腎皮質ホルモン欠損を補う副腎再生、慢性膵炎・糖尿病治療に関わるインスリンホルモン産生細胞の再生も加え内分泌細胞再生チームを編成しています。また不妊症治療に関わる産婦人科領域の細胞治療も加わり、既存の再生医療も変容を遂げています。更に臨床研究として既存の幹細胞群以外にも、新たな細胞選択で今後治療効果の改善を見込める余地がある為、新たに治療細胞群を同定し現在臨床試験がすすめられている、骨髓由来幹細胞と脂肪由来幹細胞等と合わせて機能評価を行う幹細胞選別及び評価チームを設置しています。

再生医療に関する4チーム以外に、医学部倫理委員も兼任し、進医療技術や生命倫理に関する総括指導を人文学部より佐藤教授にお願いしました。更に各テーマに関わる、最新の細胞イメージ技術の提供指導を理学部の中川教授に、ペリサイトおよびその前駆細胞治療による機能評価を薬学部の道具准教授にお願いしています。学部内外でご興味をお持ちの方は、ぜひホームページ等をご参照頂きまして、小玉の方へご連絡をお待ちしています

(<http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/index.html>)。

(文責 小玉)



長い間ありがとう
ございました

平成30年10月1日～平成31年2月28日までに退職された方

■佐伯 和彦講師(整形外科)

以上、12月31日付け

福岡大学基盤研究機関研究所 薬毒物探索解析研究所

研究所長：法医学 教授 久保 真一

本研究所は、中毒学に関する基礎的、臨床的研究を目的として、2017年に設置された。また、救急医療機関の中毒例の薬物分析支援も、本研究所の事業である。本稿では、2018年における本研究所の活動を紹介する。

1. 薬物スクリーニングのための試料調製に関する研究

直接加温法(DH-SPME)は、分析試料を直接加温して、気化した気相をGC-MS(/MS)へ導入して薬毒物スクリーニングを行う、試料の簡便な前処理方法である。DH-SPMEは、その加熱温度、時間の検討が、スクリーニングの成否を左右する。そこで、DH-SPMEに応用できる薬物とその加温条件を明らかにした。

2. 死因、病態究明を目的としたバイオマーカー探索に関する研究

尿毒症物質の一種であるp-cresolに関する研究では、絶食、便秘、腫瘍、イレウスによる腸の通過障害や、頭部外傷などによる腸運動の低下は、腸内細菌のp-cresol産生を促進しうること、肝臓癌や肝硬変などの肝機能障害がp-cresolの代謝を阻害すること、腎動脈硬化症、腎小動脈硬化症、腎臓癌等の腎機能障害が排泄を遅らせることが明らかとなった。また、C p-cresol増加と心血管障害との関連が示唆された。

3. アルコールに代わる飲酒マーカー探索に関する研究

アルコール飲料の成分であるエチルグルコシド(EG)の分析に関する研究では、EG異性体である α 体と β 体を明瞭に区別して分析する方法を確立した。また、アルコール飲料の種類によって尿中の α 体と β 体の比率が異なることを明らかにした。

4. 救命救急センターおよび2次救急(ER科)における自殺企図者に関する研究

福岡大学病院に搬送された自殺未遂者に対するケース・マネジメントを引き続き提供した。

5. 化学物質が情動行動に与える影響に関する研究

うつ病モデル動物OBラットを対象に、アデノシン受容体サブファミリーのひとつアデノシンA1受容体(ADORA1)賦活薬N6-cyclopentyladenosine(CPA)を投与し、OBラットの示す情動過多反応、自発運動量の変化について調査を行った。

6. 症例研究

欧米では、コカイン乱用者で中毒濃度に達していない症例の内因性突然死について、「コカイン関連突然死」という概念がある。コカイン代謝物が検出されたクモ膜下出血の法医剖検例において、詳細に脳動脈を解析した結果、脳血管障害に基づく「コカイン関連突然死」として報告した。本邦初の症例と考える。

その他、フグ中毒、メタノール中毒の症例報告をした。

7. 薬毒物分析受託事業

2018年度は、12月末までに6件の薬物中毒が疑われる救急患者の分析を受け入れた。

8. 質量分析室の分析機器(写真:左から)

LC-MS/MS: Thermo-Fisher; TSQ Quantum Access MAX

GC: Shimadzu; GC2010 Plus AF

GC-MS: Shimadzu; QP2010 Ultra

GC-MS/MS: Shimadzu; TQ8030

LC-MS/MS: Waters; Quattro Premier



福岡大学基盤研究機関研究所 次世代がん治療研究所

研究所長：消化器外科学 教授 長谷川 傑

2018年4月1日、次世代がん治療研究所を設立していただくことになりました。

がんの患者さんの末梢血には腫瘍細胞由来のcirculating cell free DNA(ccfDNA)が循環しています。ccfDNAを用いて分子診断を行うために採血することをリキッドバイオプシーと呼びます。従来の組織検査は侵襲的であり検査の回数は限定されていますが、リキッドバイオプシーは刻々と変化する腫瘍の状態を低侵襲で頻回にモニタリングすることができる新たなバイオマーカーとして期待されています。

本研究所の目的は、がん患者さんからリキッドバイオプシーを行い、がんバイオバンクにて保存し、そのサンプルを使用して次世代のがん治療につながる研究を行うことです。消化器がんの全がん腫を対象として、手術・化学療法・放射線療法・ステントなどの治療介入を行った患者さんの血液中のがん細胞由来のccfDNAの経時的な変化を検討するために採取しています。DNA採取用の特殊な採血管を用いて、遠心後の血漿成分を二次元バーコード付きのチューブに入れた後、一括スキャンしてサンプルを匿名化して管理しています。サンプル数は4月から12月までの9ヶ月で9000を超えるまでに至りました。

福岡大学病院は、2018年4月より九州大学と2018年10月から京都大学と連携を行う「がんゲノム医療連携病院」に認定されま

した。今後のがん治療は、遺伝子パネル検査の登場により大きく変化していこうとしています。しかし、まだ始まったばかりで、理想とするがん治療には程遠いのが現状です。その理想に少しでも近づけるように貢献したいと考えています。

現在、九州のみならず関東の大学やバイオベンチャーと共同研究を開始し、新たな試みを始めました。がんの根治を目指すには、その本質に迫る必要があります。がん治療を難しくしている根本的な問題に取り組む必要があります。がんは常に変化することによって様々な環境に対応していきます。したがって、我々は「Cancer evolution」を解明することこそが、がんの根治に繋がると考え、ダイナミックプロセスを治療に取り入れたいと思っています。

サンプルの採取から解析まで、本研究所が対象とする研究には非常に多くの研究費がかかります。そういった中で基盤研究機関として本研究所を設立していただいた福岡大学には、非常に感謝しているのと同時に責任も痛感しています。がん治療の成績向上に繋がる新たな知見の一つでも多く見出していきたいと思います。



福岡大学産学官連携研究機関研究所 ライフ・イノベーション医学研究所

研究所長：形成外科学 教授 大慈弥 裕之

ライフ・イノベーション医学研究所は、平成23年に福岡大学産学官連携研究機関として設立されました。ライフサイエンス領域における大学及び企業から発信された最先端の研究成果を、医薬品・医療機器・健康関連商品などとして社会へ還元することをミッションとしています。非臨床（試験管や動物などを用いた研究）から臨床（ヒトにおける研究）への橋渡し研究を中核に、新規なシーズの発掘から承認申請業務までを一貫して実施するプラットフォームの構築を目指してきました。併せて臨床研究人材育成や福岡大学および企業発ライフサイエンス関連商品のアジアなどの国際市場の開拓に寄与できるようにと考えてきました。

この間、医薬品開発を企業（富士フイルム㈱、アルケア㈱、㈱レクメド）との共同・受託研究、機能性食品の開発を企業・公設試との共同研究、産学官連携で医療機器（超音波診断・治療装置および点滴漏れ検出装置）の研究開発などを支援してきました。

平成25年度には、文部科学省・未来医療研究人材養成拠点形成事業（5年間）に九州大学・久留米大学・産業医科大学との連名

で応募し、採択され、その補助金で4大学間双方向型テレビ講義システムの導入、医学系大学院先端医療科学臨床研究科学内に医療イノベーションコースの設置、研究者の長期実習プログラム（研究課題別実習）及び臨床研究入門講座を新設しました。この事業の開始にあたり、必須な人材として生物統計家を雇用し、新たな研究課題を有する研究者を対象にエビデンスレベルの高い臨床研究の計画作成及び統計解析の実習を行う研究課題別実習、及び参加者一人ひとりにコンピューター配し、実際の統計ソフトを用いて複数回の系統的実習を行う臨床試験入門講座を担当していただきました。この間に医科系大学院医療イノベーションコースを3名の大学院生が選択し、研究課題別実習には毎年最大6名（合計24名）が参加し、臨床研究入門講座には延べ140名が参加しました。

ライフ・イノベーション医学研究所の活動は、平成30年度をもって終了します。今後は、福岡大学の研究者のニーズに応じて、大学予算の確保の元に、体系的な専門的支援ができる部門の新設が待たれます。



臨床研究入門講座（医学部情報センター PC ルーム）



SPSS を用いた統計実習（清見講師）

学位取得

次の方は、福岡大学より博士（医学）を授与されました。

課程修了による
学位取得者
[平成30年9月13日]

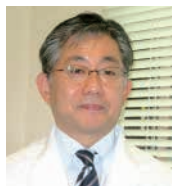
論文提出による
学位取得者
[平成30年10月4日]

- ・古賀 章浩(病態構造系専攻)
- ・齋田 和哉(病態構造系専攻)
- ・小林 広昌(病態構造系専攻)
- ・宮崎 浩行(筑紫病院呼吸器内科 講師(第4条第7号))
- ・奥田 哲(筑紫病院循環器内科 助手)
- ・安川 重義(筑紫病院消化器内科 助手)
- ・阿部 一郎(筑紫病院内分泌・糖尿病内科 講師(第4条第7号))
- ・ウォーターズ・ブライアン・ジェイ(法医学 助教)
- ・高田 和英(消化器内科 助教)
- ・松村 秀策(福岡県警察 科学捜査研究所)

新風

new phase

平成 30 年 10 月 1 日付けで本学へ赴任、昇格された方に自己紹介をしていただきました。



筑紫病院 脳神経外科
教授

東 登志夫

平成30年10月1日付けで、福岡大学筑紫病院教授、脳神経外科および脳卒中センター診療部長に就任いたしました。多くの方々に支えられての就任であり、皆様には心より感謝申し上げます。また、筑紫医療圏の脳神経外科診療に大きな役割を担っている福岡大学筑紫病院脳神経外科で働くことになり、身の引き締まる思いです。このたびは向野利寛病院長、神経内科坪井義夫教授のご高配により、神経内科医2名を派遣していただき、新しい体制での脳卒中センターのスタートとなりました。

昨年12月10日、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（脳卒中・循環器病対策基本法）が可決・成立しました。現在脳卒中は死因第3位かつ寝たきり原因第1位となっています。これまで私たちは、自分のクリニックにいらっしゃった患者さんを診察し治療を行ってきました。今後は、患者さんの生活の質の改善につながる、地域における発症・再発予防やリハビリテーションにおける役割が求められることになるでしょう。その点も考慮して、新しい大学院講座名を「脳卒中予防・地域医療学」とさせていただきます。

これからの福岡大学筑紫病院脳神経外科の大きな変化は二つあります。まず、井上 亨教授の福岡大学病院脳神経外科との連携・協力体制があり、積極的な人事交流や相互診療支援を計画しています。そのバックアップのもと、福岡大学筑紫病院の特性を活かして、脳卒中診療や地域医療への「選択と集中」を行うことが可能となるでしょう。次に、脳卒中センターへの専門性の高い内科医の配置です。包括型脳卒中センターへの神経内科医の配置による、治療への効果は科学的に証明されています。外科的な立場からだけではなく、内科的な視点を合わせ持つことで、患者さんにはより良い結果をもたらすでしょう。センターに関わる医師やメディカルスタッフが、それぞれの専門性を最大限発揮できる脳卒中センターを創ってゆきたいと思います。若手中心の明るく元気な診療チームで、「やる気」に満ちあふれています。

9年前に京都大学の関連施設から福岡大学病院に移り、多くの方に出会い多くの学びがありました。これまであまり経験のなかった卒前教育、そして卒後教育において、福岡大学の先生方とご一緒させていただき、その情熱を実感できたことは、本当に貴重な経験でした。あらためて感謝申し上げます。現在、福岡大学脳神経外科研修プログラムは、専攻医数や連携施設の手術件数では九州最大のプログラムとなりました。今後、福岡大学病院脳神経外科との協力のもと、全国レベルで認知される「魅力ある」診療体制および研修プログラムを築いてゆきたいと思います。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



脳神経外科学
准教授

安部 洋

このたび井上亨教授のご推挙により2018年10月1日より福岡大学医学部脳神経外科准教授を拝命致しました。埼玉県大宮市（現さいたま市）で生まれ育ち、1997年に福岡大学を卒業して脳神経外科に入局しました。2004年から2年間はフロリダ大学でRhoton教授のもと微小脳神経外科解剖の研究を行い、帰国後は解剖研究を生かしながら井上教授の指

導下に手術修練を積み重ね医学博士も取得させていただきました。主な専門分野は直達手術で、特に治療困難な頭蓋底病変や脳動脈瘤等に対して積極的に取り組んでいます。その他、片側顔面痙攣や三叉神経痛などの機能的脳神経外科手術なども行っています。病変の複雑性により他科の先生方や他職種の方々にもお世話になることが多く、今後も多くの部署との連携を大事にしながら臨床研究活動を行いたいと思っています。

近年、脳神経外科領域のみならず医療は多様化、複雑化しており、より安全確実で透明性のある医療が求められる時代になっていると感じています。今後も福岡大学の発展のために少しでも貢献できるよう精進したいと思っていますので御指導御鞭撻の程宜しくお願い致します。



福岡大学病院 リハビリテーション部
准教授

鎌田 聡

平成30年10月より福岡大学病院リハビリテーション部の准教授を拝命いたしました。私は平成15年旭川医科大学卒業後、同年福岡大学整形外科へ入局させていただきました。平成23年内藤正俊名誉教授のご指導のもと学位取得後、同年よりリハビリテーション部に配属となりました。

リハビリテーションはほぼ全ての分野の患者と関わっていく分野であり、高齢化社会が進行していく中で、その役割が今まで以上に重要になってきています。当院の特徴として症例数の多さだけでなく多様性にあるかと思われま。院内全ての科からリハビリテーションの依頼があります。依頼症例には75歳以上のいわゆる後期高齢者が多く含まれ、ほとんどが複数の疾患・障害をかかえている重複障害患者です。このような症例では、一つの疾患・障害への対応だけではADL維持と改善が困難であり、運動器障害・内部障害といったさまざまな障害へのアプローチが同時期に必要です。リハビリテーションの分野においても、各科・各部署との連携が以前にも増して必要となってきている状況と思われます。リハビリテーション部がチーム医療の一翼を担えるように努めていきたいと思ひます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



西新病院 内科
准教授

小池 城司

石倉宏恭院長のご推挙により平成30年10月1日付で福岡大学西新病院内科准教授を拝命いたしました。私は1986年に九州大学医学部を卒業し、中村元臣教授の九州大学医学部循環器内科に入局しました。その後、1987年から大学院生として九州大学医学部生化学教室・関口睦夫教授の下で分子生物学的手法を用いた発がんの研究に携わりました。1990年に循環器内科に戻り、1991年12月から7年間、Stanford大学、Harvard大学およびMedical College of WisconsinでのDzau教授およびJacob教授の下で高血圧や糖尿病等の動物疾患モデルおよびヒトにおけるゲノム解析に従事し、1998年12月に帰国し、九州大学医学部循環器内科にもどり、竹下彰教授の下で循環器疾患の診療全般およびゲノム研究に従事してまいりました。2006年から福岡市健康づくりセンターに赴任し、神宮純江先生の下、予防医療・健康づくりに携わるようになり、特定健診・特定保健指導（いわゆるメタボ健診）の基礎づくりを行いました。2011年に当院の前身である福岡市医師会成人病センターに赴任し、内科・循環器内科・健診における地域医療に携わってまいりました。これまでの経験を生かし、総合内科専門医、循環器専門医、人間ドック専門医、臨床遺伝専門医および公衆衛生専門家として、大学レベルの診療を地域医療の場で展開し、同時に研究活動も行っていく所存です。今後とも、皆様のご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



腫瘍・血液・感染症内科学

医学部では血液内科学、臨床腫瘍学ならびに感染症学の学生教育を担当しています。4年次から始まる病棟実習では、患者さんが抱える身体的な問題のみならず、精神的、社会的な問題も含めて解決できる医師の育成を目指しています。

病院では血液疾患・固形がんに対する薬物療法を行っています。血液疾患では悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の治療件数が増加しており、新規薬剤の治験や国内および国際規模の臨床試験に積極的に参加しています。固形がんでは呼吸器・乳腺外科と協力して乳がんの治療に力を入れています。また、福岡大学病院の感染制御に携わっています。世界的に薬剤耐性菌の増加が問題となっており、厚生労働省による薬剤耐性対策アクションプランに準拠して、耐性菌による感染症を減らすことを念頭に院内の啓蒙活動および感染制御を行っています。

1. 日常生活や仕事のサポートを含めたがん治療を実践しています。

新しい抗がん治療薬が次々に開発され、がん患者の生存期間は年々延長しています。その結果、日常生活や仕事をしながら外来で抗がん治療を継続する患者さんが増加しており、安全かつ効果的な抗がん治療を実施するだけでなく、自宅や職場での患者さんの生活をサポートすることががん治療の重要な課題になっています。腫瘍血液感染症内科の病棟では、医師、看護師、薬剤師、リハビリ技師、栄養士、歯科衛生士、ソーシャルワーカーが参加して多職種でカンファレンスを開き、患者さんの病状や治療方針、予想される予後、家族背景、患者さんが抱える問題を全職種が共有するよう努めています。進行がんでは、治療が奏効しても効果は一時的ですので、継続治療中のみならず病状が進行した後のことを想定し長期的な治療

方針を計画しています。がん相談支援センターでは、就労支援に取り組んでいます。今後は、初めてがんと診断されて治療を開始する時からかかりつけ医や在宅診療に携わる医師、看護師との連携を深め、がん患者および家族に対する闘病生活のサポートを充実させていきたいと考えています。

2. 海外旅行・ワクチン外来を行っています。

海外への旅行者数が急速に増えています。海外では旅行先に応じてさまざまな感染症にかかる危険がありますが、多くの感染症はワクチンで予防することができます。腫瘍血液感染症内科では「海外旅行・ワクチン外来」を開設し、海外旅行に伴う健康問題についてワクチン接種を含めたトータルソリューションを提供しています。



多職種カンファレンス

6階西病棟では、毎週木曜日に医師、看護師、薬剤師、リハビリ技師、栄養士、歯科衛生士、ソーシャルワーカーが一堂に会して、入院患者さんに関するカンファレンスを行っています。

福岡大学医学会第79回例会報告

■日時／平成 31 年 2 月 20 日 (水) 18:00 ~ 19:00
■場所／医学部臨床大講堂

【進行】医学部長 朔 啓二郎

- 1) 開会の辞 医学部長 朔 啓二郎
- 2) 会長挨拶 医学部長 朔 啓二郎
- 3) 新任講演 座長…朔 啓二郎 [講演 25 分, 質疑応答 5 分]

講演者…近藤 誠二 (歯科口腔外科学 教授)
「口腔と全身疾患」

- 4) 福岡大学医学紀要45巻優秀論文賞授与式
受賞者: 石井 聡大 (整形外科) 横手 顕 (神経内科)

- 5) 受賞論文の要旨講演 [講演 10 分 (質疑応答含む)]

講演者…石井 聡大 座長…山本 卓明
「Fibrous Cartilage Formation in the Acetabular Fossa after Periacetabular Osteotomy: Evaluation of the Related Factors and Clinical Outcomes」

講演者…横手 顕 座長…坪井 義夫
「Cervical Spine Deformity as a Pathophysiological Cause of Hirayama Disease」

- 6) 閉会の辞 医学部長 朔 啓二郎



講演された先生方を囲んで
(左から、山本先生、石井先生、近藤先生、朔会長、横手先生、坪井先生)

教室だより
Letter from a classroom



救命救急医学

福岡大学病院救命救急センターは、昭和62年4月に開設された救急部に端を発し、平成4年4月に救命救急センターとなりました。現在は24名の救急専従医と85名の看護師をはじめ、複数名のセンター専任薬剤師や臨床工学技士を擁し、24時間365日休むこと無く「断らない救急」をスローガンに、福岡県の救急病院の最後の砦として最重症患者に対応しています。病床数はICU30床で、救急初療室は同時に3名の重症患者に対応可能な機能を備えています。当センターには救急専門医は勿論のこと、救急指導医も複数名が常駐し、九州において救急医を養成する有数の施設となりました。

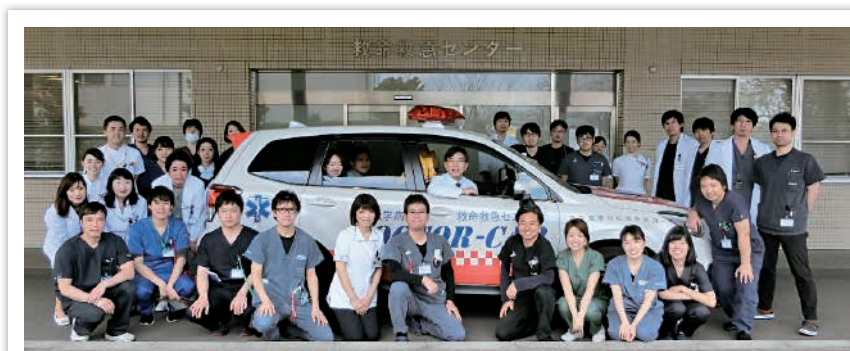
最近の話題としては、2018年1月に欧州型ドクターカー：Fast Medical Response Car (FMRC)を導入しました。FMRCとは医療チームを搬送する乗用車タイプの緊急車両（写真）で、消防からの要請により、救急現場に直接医師と看護師を派遣します。このため、救急現場で傷病者の治療が開始でき、病院到着までの救急車内でも治療が継続出来ます。つまり、これまでの救急は傷病者が病院へ到着するのを待っていた「待つ救急」医療であったのに対して、これからはFMRCを活用して「攻める救急」を行い、傷病者の救命率向上を目指します。

当センターのICUで扱う患者は重症かつ多岐にわたります。主な疾患は敗血症（重症感染症）、多臓器不全、重症呼吸不全（ARDS）、脳卒中、急性冠症候群、重症外傷（多発外傷）などで、年間約900件の救急患者を収容しています。ICUでは人工呼吸器を装着した患者が殆どであり、その他に血液透析や血漿交換等が頻繁に実施されています。当センターは常に最先端の機器を導入し、九州は勿論のこと、今では全国有数の集中治療施設となりました。中でも、体外式膜型人工肺：Extra Corporeal Membrane Oxygenation (ECMO) や血液浄化療法を始めとする通常の病院では施行困難

な治療法を積極的に導入しています。ECMOに関してはスウェーデンのカロリンスカ大学病院へ医師のみならず臨床工学技士も研修に赴き、どの施設よりも秀でた技術と知識を習得しています。2016年から現在までの重症呼吸不全患者に対するECMOの治療成績は救命率61.5%と海外の治療成績(58%)を上回る結果を出しています。

最後に、当センターは2008年に石倉教授がセンター長に赴任して以来、災害医療にも力を注いでいます。福岡大学病院は福岡県の災害拠点病院に指定されており、大規模災害発生時には災害医療チーム (Disaster Medical Assistance Team ; DMAT) を早期に現場へ派遣しますが、当センターはこれまで東日本大震災、熊本地震、2018年九州北部豪雨、西日本豪雨災害に DMAT を派遣しました。加えて、国際緊急援助隊医療チーム (Japan Medical Team for Disaster Relief ; JMTDR) にもメンバー登録し、ニュージーランドやハイチの震災等の海外の大規模災害時にスタッフを派遣しました。これからも日本に留まらず世界の災害医療へ貢献すべく、体制を整えています。

以上、簡単ですが救命救急センターの紹介をさせて頂きました。これからも一人でも多くの命を救うために頑張っていく所存です。どうぞ救命救急センタースタッフ一同の活躍にご期待下さい。



祝 福岡大学医学紀要第45巻 優秀論文賞

石井 聡大 (整形外科)

「Fibrous Cartilage Formation in the Acetabular Fossa after Periacetabular Osteotomy : Evaluation of the Related Factors and Clinical Outcomes」

横手 顕 (神経内科)

「Cervical Spine Deformity as a Pathophysiological Cause of Hirayama Disease」