

本道燦の会

秋田大学医学部
第三内科同門会会誌
(第二十一号)

令和7年度

巻 頭 言

～～映画「国宝」～～

間 宮 繁 夫

(秋田大学医学部第三内科同門会「本道燦の会」会長)

今年6月から公開されている映画「国宝」が歴史的な大ヒットになっています。歌舞伎の世界に入った若者がライバルとともに芸を磨き人間国宝を目指していく激動の人生を描いた映画ですが、私は映画を見ていないのでネットに出ていた解説を読んだだけです。公開当初はシニア層の観客が大半であったものの、その後は歌舞伎になじみのない若い人たちが多く来場し、映画の影響で歌舞伎座の入場者も10代20代の若者が増えているようです。古典芸能の絶滅危惧種である「能」に携わっている身としては、大変羨ましい限りです。「能」の世界にも人間国宝の方々が多くおられますので、社会にインパクトを与えるような映画を作ってもらいたいものです。

昭和の時代に医学界の多くの問題を追及し、社会に様々な影響を与えた小説に「白い巨塔」があります。山崎豊子さんが書かれた小説で、浪速大学第一外科の教授選に絡んだ主人公の財前五郎を中心に医学界の腐敗や大学医局制度の問題点などを追及した小説です。同門会の若い皆様は小説を読んだ方は少ないと思いますが、何度もドラマ化されていますのでストーリーをご存じの方も多いと思います。一般の方々は、大学の教授選に伴いその裏で大金が飛び交い重要なポストを票のために準備する医学界の腐敗した世界にフィクションとはいえ驚き、興味を持ったと思います。一方では、医局制度の問題が後の東大紛争に大きな影響を与え、それまでの古い「インフォームド・コンセント」を現在の形に変えていくきっかけをつくりました。

現在の医学界には多くの問題があります。基礎研究の弱体化、研究費不足、医師の偏在、医師不足、医療費の高騰等々。スーパー外科医があつという間に病気を治してしまうドラマも良いですが、「白い巨塔」のような医学の本質的な問題を強く社会に訴えるような小説やドラマが登場しないかとも思っています。

目 次

巻 頭 言	間宮 繁夫	1
集合写真		5
特別寄稿 40年目の「臨床血液」	澤田 賢一	7
第三内科同門会の皆様へ	朝倉 健一	9
近況報告	小松田 敦	11
近況報告	野口 晋佐	12
近況報告	高橋 照子	14
近況報告	藤島 崇嗣	15
令和7年度第三内科同門会本道燦の会第三内科活動報告	高橋 直人	16
令和7年度第三内科同門会開催報告		19
FOREFRONT OF HEMATOPOIETIC MALIGNANCY ～ Hem Specialistに聞く～		32
学生・セミナー参加を通じた研修医勧誘活動報告		28
新入医局員紹介		31
業 績 集		34
編集後記		38
広 告	あきた腎・膠原病・リウマチクリニック 秋田緑が丘病院 五十嵐記念病院 今村病院 御野場病院 佐藤病院 日本海総合病院 森田医院 秋田県厚生農業協同組合連合会 いちかわ内科クリニック 羽後長野駅前内科 男鹿みなと市民病院 市立秋田総合病院 市立大森病院	市立横手病院 菅原病院 杉山病院 高津内科医院 中央線診療所 ツインクリニック 土崎病院 能代山本医師会病院 福島内科医院 福永医院 藤原記念病院 三田医院 雄和もてぎクリニック 秋田大学医学部第三内科



令和7年11月1日 第三内科同門会にて撮影

40年目の「臨床血液」

澤 田 賢 一

内緒ですけど私が第一著者の「臨床血液」論文が2026年3月号に掲載されることになりました。ジャンルは臨床研究です。その内容については出版までのお楽しみです。ある年数を過ぎると若い人を指導する立場になりますから第一著者の原著論文は少なくなります。でもここ北都病院では3人の内科医の中で私が一番若いのです。私が73歳、院長が75歳、前院長が78歳です。みんな病気持ちで、医局では「俺の方が重い」と病気自慢をしています。先日などは上のお二人とも入院してしまったので2週間ほど忙しい思いをしました。こういう状況ですから、最も若輩の私が第一著者となるのは至極当然なことなのです。第一著者の「臨床血液」原著論文としては40年ぶり、英文原著論文を含めても19年ぶりの第一著者になります。私にはもうインパクトファクター（IF）は必要ありません。また、問題が日本特有の環境によるところが大きいので論文は邦文にしました。

皆さんはこれから内外と勝負していくにあたってIFが必要でしょうから、研究成果は英文で発表するのが良いでしょう。論文を書くにあたってはそれぞれの癖があります。ご参考の一助として私の場合を紹介します。まず関連文献を改めて読み込んで自分の論文の目玉がどれかを再確認しておきます。それから机の上をきれいに片付けて作業を始めます。図表をまず完成させます。楽しい作業です。次に本文を書いていく。材料と方法から仕上げていきます。次の結果や考案の部分にくると苦しくなってきます。論文の目玉の根拠が足りないと、データの再解析や図表の作り直し、追加実験をすることも珍しくありません。書き上げられるかどうかという危機ですが、結局は執念の勝負です。最後に緒言と要約にとりかかります。一通り書き上げたならまた机の上を整理する。そして引用文献をつけて完成。机の上を片付けてから投稿です。極めて強いインパクトがある研究の場合は緒言と要約を最初に書きます。

次に査読者への回答と論文修正です。この頃は返事が早いジャーナルが多くなりました。ある先生がNatureに論文をオンラインで投稿して昼食に行って戻ってきたらもう「reject」の返事が来ていたという話もあります。私の経験では、「reject」でない限りはどんなに厳しい意見でも、きちんと答えさえすれば受理されます。期限以内に査読者への回答を送ります。追加実験が必要なときに時間が足りなければ理由を述べて期限の延長を打診します。ただ、私の場合、第一著者が産休に入ったとき以外、その経験はありません。査読者への回答の書き方にはそれぞれのスタイルがあります。AIも手伝ってくれますが、今回、AIには回答書を作らせませんでした。その回答書をAIに評価させると「丁寧、感情的になっ

ていない、すべての指摘に“実データ or 論理”で返している」という評価でした。でもここで私が言うスタイルとは内容ではなくて“回答書としての書き方”のことです。興味のある方には連絡をいただければサンプルをお送りしましょう。

論文書きには昔からそれを楽にするためのソフトが開発されてきました。投稿するジャーナルの規定に沿って引用文献の書式を整えてくれるソフトは便利でした。今は、AIがあるものねえ。今回、月3千円ちゃっといやちょっとの会費を払って本格的にChat GPT plusを使ってみて感動ものでした。特に役立ったのは統計解析、図の作成と英文への変換です。ただ、私の印象ではAIは基本的に平凡で美しくない図表を出してきますからいろいろ注文をつける必要があります。注文をつけすぎるとAIはイエスマンですから、注文にこだわりすぎて重箱の隅を突つつくようになります。どういうまとめ方をするかは自分で考えて細かく指示しなければなりません。英文もよく点検しなければ日本語が正確に反映されていないこともあります。AIは「よいしょ」もしてくれます。そしてすぐに「文章としてまとめましょうか?」、「英文にしましょうか?」と仕上げを急ぐ傾向があるようです。「待て待て」と言いながら論文を仕上げていく中で段々と洗練された論文になってきます。AIは良き相談相手です。

私は研究をしばしば「狩猟と農耕」に喩えます。基礎研究は狙った獲物を狩るために実験を重ねていきますから「狩猟」。狙いが当たれば毎年のように論文になります。獲物が大きければ一夜にして学会の寵児となり、研究助成も得やすくなります。その分、当たり外れがあるのは当然です。臨床研究は種を蒔いてから長期間の観察が必要です。しかし天変地異がない限り、絶えず種を蒔いていけば数年後から毎年確実に収穫できるようになりますから「農耕」。臨床と研究、そして教育は三位一体です。基礎研究で大きな勝負をしつつ臨床研究で着実に医学に貢献していく。臨床教室に在籍するものの在り方の一つだと思っています。

第三内科同門会の皆様へ

三期生 朝 倉 健 一

私は昭和53年5月23日に三期生として第三内科に入局しました。第三内科を選んだ理由は、他の科に比べてより民主的だったからです。一般内科をやりたいと思い、当時の三浦助教授に挨拶に行ったら快諾してくれました。入局してからは吉田先生がオーベンとなり、医者いろはを丁寧に教えていただきました。全県から血液患者が集まりましたが、ダウノルビンやヴィンカルカロイドがようやく使えるようになり、白血病やリンパ腫患者の治療ができるようになったばかりでした。まだ成分輸血が日赤でもできない時代のため、治療後の血球減少への対応は非常に難儀しました。白血球減少に対しては抗生剤で対応し、血小板減少に対しては専用の器械をまわして集めて輸注を繰り返していました。それほど頑張っても、再発を繰り返し、やがて薬剤耐性で亡くなる方も多くいました。何度も医者の無力感を感じました。

しかし、第三内科の医局の雰囲気は良くて、「ブラスト」という野球チームを結成し、他の医局との対戦を行い、結構勝率は良かったです。私は守備要員として外野を守っていましたが、打者として三振ばかりしていました。テニスとバドミントンは割と得意だったので、暇なときに皆でやりました。院内大会や院外の市民大会にも出たことがあります。

その年の12月には一般内科研修のため中通病院に移りました。当時の中通病院は、全国から医者が集まり非常に活気があり、救急車が来ると研修医がみな集まるという状況でした。リハビリ科にも回り、当時唯一のリハビリ医だった渡辺先生からリハビリとはどういうものかを教わりました。1年弱の研修でしたが、大変充実したものでした。

大学に帰ってから、金沢大学から中本先生を助教授にお迎えし、私はその下でリサーチをすることになりました。当時、日本人に多かったIgA腎症の動物モデルを作る目的でマウスの採血や検尿の手伝いに入りましたが、マウスに手を噛まれてから動物実験に向いてないかわかり、臨床研究でリサーチを続けることになりました。厚生省の難病研究班会議にもデータをまとめて毎年のように発表していました。当時の最先端の情報を得られるいい機会でした。終わってから中本先生たちと一緒においしい食事とお酒をいただいたこともいい思い出になっています。

その後、博士論文を取得後、一年間、由利組合総合病院第二内科にお礼奉公に出かけました。私は一番の下っ端で、上に桑山先生と科長の西村先生がいて、第一内科とライバル関係にありました。救急当番に当たると、夜中の午前0時に交代になるため、よく救急車が来て午前0時半頃呼ばれました。中通病院とは違った忙しさでしたが、コメディカルがよく動いてくれ

てやりやすかったです。

そして、大学に戻り、スーパードクターと呼ばれる重症患者受け持ちを経験しましたが、大学の縦割りに疑問を抱き、また一般内科をやりたくなり平成2年に由利組合総合病院に正式赴任しました。ある時、第一内科が科長の開業により急に閉鎖してしまい、受け持ち60名近くの主に脳卒中患者は引継ぎもなく放置された状態になりました。西村科長と相談し、全部内科で引き取ることにしました。途端に受け持ち患者が50人近くにもなり忙しさは目が回るほどになりましたが、西成先生や黒木先生は文句を言わずに続けてくれました。一度、三浦教授に呼ばれ、脳卒中患者を診るのはどうしてかと聞かれましたが、放置はできない状況を説明し何とか継続を許してもらいました。楽しみは、午後5時を過ぎたら研究室の内科と歯科の先生でピザやおかずを作ってビールを飲んでひと時の癒しを過ごすことでした。

平成6年11月に新築移転し、710床の当時東北最大の病院になり、満床になることも稀ではありませんでした。しばらくは、内科患者は100名以上を維持し、剖検体数も内科系全体で年間100体を超え、内科学会教育病院の資格の維持に努めました。第三内科からは半年ごとに働き盛りの医師を送っていただきました。

体制が大きく変わったのは、2020年3月から始まったコロナ禍です。3月6日に秋田県における第一号患者の受け入れの際には、院長、事務長、看護部長など関係者が緊急招集され、内科の黒木先生、ICNが担当になることを引き受けてくれて、夜に感染病棟へ入院となりました。その後、県内で一番多くコロナ患者を入院させたことは、各位の努力の賜物です。

私は医師会役員として情報共有と市民への情報提供に努めました。その後、mRNAワクチン接種が始まる際には、市の担当者との連絡調整にあたり、会場設定、模擬訓練をした後、多くの市民へのワクチン接種を何とか完了することができました。医師会と行政との一体感がなければできなかったことです。その後、医師会の皆さんの推薦で東北医療功労賞と県医師会の功労者表彰を受けました。大変、光栄に思っています。

執筆時点（2025年12月）の状況は、由利組合総合病院非常勤医師として週2回の内科外来とりハビリカンファレンス、老健施設2か所への往診、産業医巡回、介護認定審査会への出席をしています。2026年3月で定年延長が終了します。私自身はあちこちに病気が見つかり、フレイル状態に近くなっています。運動が全くできないのが残念です。

これまで第三内科に12年間、由利組合総合病院に35年在籍し何とか医者らしいことを全うできたのは、三浦教授、中本助教授、澤田教授と高橋教授のご指導とともに、第三内科の医局員の皆様と研究室の皆様のご援助のおかげと深く感謝申し上げます。



近 況 報 告

雄勝中央病院

小松田 敦

皆様、本日は同門会に参加させてもらい、誠にありがとうございます。

雄勝中央病院長の小松田敦です。日頃、血液・腎臓・膠原病内科の医局の皆様には、当院の地域医療に対し多大なるご支援、ご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

私が1986年秋田大学を卒業し、今年65歳、高齢者の仲間入りになりました。10月には、国家公務員共済組合から年金も頂きました（`艸`）が、入局以来、皆様との温かい繋がりは私の医師としての礎となっております。

さて、皆様ご承知の通り、当院が位置する湯沢・雄勝地域においても、医師不足は深刻な課題であり、地域医療の確保は困難を極めております。特に、消化器外科医の不足や、医師の偏在は、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼしています。来年度は、外科診療体制の変更により、当院で外科手術が出来なくなり、横手市内の病院、特に平鹿総合病院をメインに手術が行われます。雄勝・湯沢地域は人口密度が低く、基幹病院までの移送も課題となる過疎地域型の二次医療圏です。このような状況下で、住民の皆様に安心して医療を受けていただける体制を維持するため、当院スタッフ一同、日々奮闘しております。今後も、地域の中核病院として良質で適切な医療を提供し続けるためには、大学病院や医局との連携が不可欠です。つきましては、将来を担う若手医師の育成や、医師の派遣など、引き続き医局からの温かいご支援とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

また、雄勝中央病院の経営状況は一層厳しくなり、自助だけではどうにもならず、秋田県厚生連の共助で、全体として黒字を確保しています。今後、公助を視野にいれているため、経営上の過渡期でもあるため、私の定年が2年延長になります。何とか、経営を安定すべく、頑張っていきたいと思っています。

結びに、同門会の益々の発展と、本日ご列席の皆様の今後のご健勝とご活躍を祈念いたしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

近 況 報 告

能代病院

野 口 晋 佐

いつもお世話になっております。

家庭の事情により2023年6月で秋田赤十字病院を退職し同年7月から能代病院を継いで2年半ほど経ちました。雇われの身から突然経営責任者となり何も分からないまま最初は大変でしたが少しずつ体で覚え、ようやく何とか軌道に乗ってきたという感じです。そんな中2025年10月中旬に院内でコロナクラスターが発生し終息まで1ヶ月を要し、その影響で入院患者さんが激減し収益面でも大きなダメージを負いました。平常運転に戻すまでに相当な地道な努力をしなければならないと日々焦りながらやっています。

今回私にとっても大きな話題であったのは坂口志文先生がノーベル生理学・医学賞を受賞されたことです。私のことを知らない、特に若い先生にお伝えしておきますと私は2012年4月から2014年9月まで澤田賢一前教授と高橋直人教授のご高配により大阪大学免疫学フロンティア研究センターの実験免疫学研究室（坂口研）に国内留学しておりました。それまでずっと臨床しかやってこなかったので基礎研究の知識、手技等は何もない状態でのスタートでした。研究室には国内（殆どが阪大、京大、神戸大出身）だけでなく世界各国から実力者ばかりが集まっていたとんでもない所に来てしまったなと思っていました。私に課せられた仕事は一言で言うところ100例以上のCMLの検体を詳細に分析し、制御性T細胞（Treg）がどのように関わっているかを突き止めることでした。当然最初は貴重な検体は使わずに健常人の血液処理から始まり、細胞の分離・染色・固定法の習得、FACS機器を用いた解析等、基本を徹底的に覚えていきました。一番大変だったのがTregの分離でした。Tregは末梢血中に少ししかなく十分な数を得るためには相当な血液が必要でした。研究員同士でお互いに採血をして分け合うのですが私の研究は特に多くのTregを必要としていたためだんだん頼みづらくなり自分の血液でやるしかなく、毎週400mlの採血をしては培養の繰り返しを長い間やっていました。ある日から立ちくらみが続くようになりました。研究で不規則な生活にもなっていたのでどこか体調でも崩したのかと思い病院を受診したら鉄欠乏性貧血になっており、採血のしすぎが原因と分かりました。自分で気付かなかったのが不思議で鉄剤内服により回復しました。こんなことはなかなか経験できないのでいい思い出です。

時間はかかりましたが過酷な環境の中でドロップアウトせずにやりきれたことがよかったです。坂口先生ご夫妻は教育的に非常に厳しくいつもお叱りを受けていました。求めて

いるレベルが非常に高く、一つデータを出してもまた次々とアイデアを出してくるためついていくのがやっとでした。一度も褒められたことはなく今回報道で見た笑った表情は初めて見ました。大阪大学での研究後は秋田赤十字病院血液内科に約9年間勤務、斉藤宏文先生と2人で切り盛りし、再び臨床で十分鍛えられ充実していたところに突然の退職となったわけです。

能代病院では外来は血液内科だけでなく内科全般に加えちょっとした外科系疾患や皮膚科耳鼻科疾患も診ておりなかなかやり応えがあります。入院の方は療養病棟であり超高齢者ばかりですが全身管理が求められるためこちらも決して簡単ではなく意外と大変です。また当院はナースステーション、休憩室、トイレ、当直室等の大規模なリフォーム工事を行いました。慢性期療養病院とは思えないような雰囲気となりスタッフにとっても働きやすい環境となりました。山下鷹也先生には当直応援に来ていただいております。能代地域は人口減少が激しく、生き残るのが大変となりそうですが病院をつぶさないようになんとか頑張っていこうと思います。

今後とも何卒よろしくお願いいたします。

近 況 報 告

新松戸中央総合病院

血液内科 高 橋 照 子

私は入局してからの4年間、大学病院、能代厚生医療センター、秋田厚生医療センターでご指導をいただきましたが、夫が千葉県で働いているため、今年4月より千葉県松戸市の病院で勤務しております。秋田県出身で、これまで秋田県内で生活してきた私にとって、千葉での生活は電車通勤をはじめとして初めての経験が多く、日々、環境の違いを実感しながら過ごしています。秋田を離れる際、温かく背中を押してくださった先生方には、改めて深く感謝申し上げます。

現在の勤務先は、自家末梢血幹細胞移植まで自施設で実施可能であり、地域の中では比較的血液疾患が集まる病院です。秋田では血液疾患のみならず一般内科の患者さんも多く担当していましたが、現在はほとんど血液疾患の診療に専念しています。転勤後まもなく自家移植予定の患者さんを引き継ぎ、これまでに2例を担当させていただいたことは、大きな学びとなりました。移植適応となる若い患者さんがいる一方で、80～90代でも非常に元気な方が多く、秋田での経験が生かされていると感じる場面もあります。その一方で、地域性なのか、独身で周囲に支援者がいない患者さんも多く、治療方針に加え、どのように療養生活を支えていくかを包括的に考える重要性を痛感しています。

秋田からは離れた地域ではありますが、幸いにも同門の柏村先生、郭先生が在籍しており、日々温かいご指導をいただいております。環境や文化の違いに戸惑うこともありますが、血液内科医としてさらなる成長を遂げられるよう、今後も精進してまいります。

近 況 報 告

秋田大学医学部附属病院

藤 島 崇 嗣

医師六年目の藤島崇嗣と申します。偉大な先輩方に続いて近況報告の機会を頂戴し、大変光栄に存じます。緊張しておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

私はこの春から9月までの半年間、東京の虎の門病院にて研修させていただきました。虎の門病院は言わずと知れた施設ですが、若手の先生方にも分かるよう補足しますと、臍帯血移植を国内で最多に実施しており、複数回移植や高齢者などのハイリスク症例にも積極的に取り組んでいる施設です。

昨年秋に高橋教授より虎の門病院での研修のお話をいただいた際、同門からの研修者がこれまでいなかったことに加え、私自身が3年目に数例の移植を経験したのみで、知識・経験ともに十分とは言えない状態でその環境に飛び込むことへの不安がありました。山下先生にご相談したところ、「何色にも染まっていないからこそ、素直に受け入れて学べることもある」と助言をいただき、また能代で指導医としてお世話になっていた藤島直仁先生にも「絶対に行った方がいい」と背中を押していただいたことで、研修参加を決意いたしました。

半年間で、主担当医として高齢者や合併症などのハイリスク症例を含む移植症例を担当し臍帯血輸注を12件行いました。さらに70～80件の移植症例をカンファレンスで検討する形で間接的に学ぶことができました。講演などだけでは把握しきれない、PIRをはじめとする臍帯血移植特有の合併症への対応や薬剤管理の細部まで、実践的に学べたことは大きな収穫でした。加えて、他部署・多職種との連携を間近で見ることができた点も貴重な経験でした。今までの医師生活の中で最も忙しい半年間ではありましたが、患者さんを救いたいという熱意にあふれた指導医の先生方、志の高い同年代の医師たちと同じ環境で働けたことは非常に刺激的でした。夜遅くまで一緒に残業してからたまに近場で少し飲み、戻ってから研究や残務に取り組む日々は充実しておりました。

また臨床だけでなく、3月の造血・免疫細胞療法学会で2演題の発表を予定しており、短報も1報投稿すべく準備を進めております。

今回頂いた貴重な機会です。学んだことを日々の診療に還元し、皆様ならびに患者さんのお役に立てるよう、引き続き精進してまいります。虎の門病院での研修にご興味のある方がいらっしやいましたら、より詳しい内容などもお話しできますので、ぜひお気軽にご相談ください。

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。

令和7年度 第三内科同門会 本道燦の会

第三内科活動報告

令和7年11月1日土曜日 キャッスルホテル

血液腎臓膠原病内科教授 高橋直人



みなさまお疲れ様です。

「本道燦の会」同門会員の皆様の第三内科へのご支援を感謝いたします。私も第三内科教授に就任し11年経過いたしました。就任以来40歳代の気持ちでしたが、気づけば9月で60歳オーバーです。2030年3月頃に引退なので、そろそろ、自分のアカデミアのキャリアの最後のコーナーを回るかというところです。一方、第三内科としては、充実している若手とともに臨床、研究、教育の3本柱を担い、第三内科同門の先生かたと県内地域医療を支えていると自負しております。

三内科医局の医局員のうち、私のすぐ下の年代は奈良美保先生であり現在病院輸血部副部長として活躍されております。医局の中心は、さらにその下の年代、第三内科HPのメンバー紹介にある池田先生、北舘先生、小林先生、山下先生、五十鈴先生、雅也先生、阿部先生、綾乃先生が現在の第三内科を支えるスタッフで、彼らは40歳前後とほぼ同年代です。臨床はもちろんですが、大学院生の教育、研究、論文発表など、お互いに刺激を与え受けながら切磋琢磨している間柄であり、自分の35年以上の第三内科の経験のなかでも極めて尊いものです。現在の第三内科は伝統通りの勤勉で、教育熱心、さらに財産無い科と言われるようなクリーンなイメージに加え、現在の医局の中心となっているスタッフの人柄からとてもあたたかな“チーム”や“ホーム”を感じさせるものにさらに進化しているようで、学生からもポジティブな感想が聞こえてきます。

亀岡先生が退職後、第三内科准教授は不在だったのですが、今年医学部准教授として北舘明宏先生が昇格しました。そこで、今年の同門会では今までと趣向を変え、北舘先生に特別講演を準備してもらっています。

北舘先生は秋田大学附属病院、由利組合病院、秋田厚生医療センターにて初期研修を行い、田川博之先生の指導にて医学博士を取得後、千葉県亀田総合病院にて末永孝生先生の薫陶を受け、研究のみならず臨床においても同期のなかで頭ひとつ抜けでる実力を身につけ、現在大学病院の病棟医長としても活躍中です。今年の神戸で行われた日本血液学会

総会では多発性骨髄腫の細胞遺伝学的異常についての教育講演を行ないました。今日の講演のテーマは“血管内リンパ腫IVL”です。IVLは30年前なら剖検で初めて診断される極めて診断に難渋した疾患であり、その中でもAsian variant IVLとは2000年に名古屋の村瀬卓平先生と中村栄男先生が提唱した疾患概念です。一方、1999年に秋田市で開催された日本臨床血液学会総会にて三浦亮先生の会長講演はリンパ腫関連血球貪食症候群LAHSであり、この概念は1998年に本日ご参加されている中鉢明彦先生が提唱し、1999年に中鉢先生と一緒に私、高橋が診断基準を策定いたしました。実は、LAHSの半分近くがDLBCLの亜型であるAsian variant IVLと考えられ、汎血球減少を伴う血球貪食という極めて特異な病態がリンパ腫の診断のきっかけになると発表しました。

最近、診断に難渋したIVLが2症例あります。これらは不明熱は認めるも汎血球減少を伴わないIVL、間質性肺炎像がメインでLDHが高いのは理解可能であり、フェリチンやsIL2Rがそれほど高くないIVLでした。いままでの私の経験ではIVLはほぼLAHSであり、血球減少がないLAHSは無いですし、LAHSは肝臓、脾臓腫大を伴い多臓器の障害が起こり得ることから、鑑別診断ではIVLは極めて低い可能性と考えました。しかしながら、その後全身症状は悪化しランダムスキンやリンパ腫浸潤病変生検でIVLが証明されています。大学病院は最後の砦であり、ここで診断を逃したらいけません。紹介患者を後から見せていただくため、患者の経過やそれまでの検査といった情報が加味され、最初にみた医師よりも正しい診断に辿り着く確率は高くなります。これが一般に後から見る医者”後医は名医”などと言われる所以です。LAHSはまさに完成された病態を後医が見ることで診断されてきた歴史があります。剖検から骨髄におけるHPS、肝臓脾臓浸潤によるMOFやDICなど。しかし今回の経験から、LAHSは病期Ⅳのリンパ腫の成れの果てであり、独立した疾患概念というよりもIVLを含む多くのリンパ腫の最終相と認識しました。Asian variant IVLも独立した亜型ではなく、IVLの最終相かもしれません。IVLは診断さえつけば、リツキシマブ+化学療法にて治療可能です。診断技術の進歩で多くの患者が救える時代となっております。毎年、地方会でランダムスキン生検を用い早期にIVLの診断を確定し救命し得た症例が複数報告される一方、診断に辿り着かず見逃してしまった症例も少なくないと想像されます。他科からの不明熱などの紹介では、汎血球減少がなくとも、フェリチン、LDHやsIL2Rが華々しくなくても、IVLを念頭に置く必要があります。

北舘先生は亀田総合病院で皮膚科の奥さまの円山先生と一緒にランダムスキンバイオプシーの経験を論文化しており、本日はIVLの診断のピットフォールを講演してくれると思います。秋田大学第三内科の三浦亮、中鉢、高橋が担った25年前からのLAHSに関わる宿題を北舘先生がIVLの切り口でこの秋田大学から発信してくれています。本日の講演は大変楽しみです。

さて、毎年複数の内科専攻医の入局を受け入れており、本日は同門の先生の前で若い新

入医局員のご紹介ができることも大変喜ばしい限りです。今日紹介していただくのは、学生時代1年休学してザンビアに診療所を作った宮地貴士先生、由利組合病院で初期研修を積まれ、一年先輩の時田爽志先生と合わせて自らを”うぶかわチルドレン”と呼ぶ石井双葉先生、佐々木駿先生、市立病院で初期研修を積まれ血液専攻として現在大学病院で活躍中の田森優菜先生、自治医大出身で熊谷拓哉先生の後輩で腎グループに所属し、現在産休中の利部美和先生、そして東北医科薬科大を卒業され平鹿病院にて手島先生のご指導を受けた永田篤良先生です。来年も同門会の支援を受け複数の初期研修医が内科専攻医として第三内科に入局します。来年の同門会でまた新しい仲間をご紹介できることを楽しみにしています。

以上、2025年度の第三内科の活動報告でした。今後とも同門会のみなさまのご支援をよろしくおねがいいたします。

令和七年度 第3内科同門会 開催報告

2025年11月1日（土）、秋田キャッスルホテルを会場として、第3内科同門会を開催いたしました。今年は県内外から46名の先生方にご参加頂きました。

会の初めに、同門会長の間宮繁夫先生より開会のご挨拶を頂きました。

【間宮繁夫先生のご挨拶より】

現在仕事は従来と変わらず国立病院機構あきた病院で内科医として外来・病棟を担当しております。

さて、最近の映画で「国宝」という歌舞伎の世界を描いた映画が大ヒットになっているようです。歌舞伎の世界の映画にもかかわらず若者の観客が多く、また映画の影響で若い歌舞伎のファンが増えているようです。古典芸能の絶滅危惧種である「能・狂言」の世界に携わっている一人として大変羨ましく思っています。個人的には五十歳の時に「能・狂言」の世界に入り丁度今の私の年齢の先輩達に能の謡や仕舞を習いました。そして二十五年が経ち、そろそろ次の世代の後輩たちに能の世界をバトンタッチしようと後ろを見たところ後輩がいないのです。先輩がいなくなり後輩もほとんどいないこの「能・狂言」の伝統芸能を滅びないように守って次の世代へ繋げていくためには当分の間我々の世代が守っていかなければならず、個人的にも秋田から抜けるわけにいかなくなりました。

当初の予定では今頃は仕事や古典芸能の世界からももう少し自由になっているはずでしたが、しばらくは今のままの生活を続けざるを得ないようです。

間宮先生のご挨拶に続き、澤田賢一先生（秋田大学第12代学長、名誉教授）よりご挨拶を頂きました。

【澤田賢一先生のご挨拶より】

皆様こんばんは。今日は天気が悪かったので、同門会に来れるか心配しましたが、飛行機は15分遅れぐらいで大丈夫でした。

昨年は家内の件では思いやりの深いお言葉をいただき、ありがとうございました。大分落ち着いてきました。前向きに考えていけたらいいなと思っています。



私の今の生活は、療養型の病院で1日1-2時間働けばあとは自由時間になるのです。ですから、その間何をしているかという、本を読んだり、論文を書いたり、飲んだりと非常に楽しくやっております。朝起きて、例えばそれが月曜であっても、起きて病院に行くのが非常に楽しいっていう感じの、そういう生活をしています。

家内から目を離さなかったものですから、学会とかほとんど出ていなかったのです。それで、今年の正月に専門医の更新の連絡が来まして、単位を数えてみたら50点必要なのに0点…。でもきっと、みんなが僕の知らないうちに論文を書いてくれているかなと思って、pubmedなど検索したらですね、10点ぐらい出てきました。それをキープして、そこから地方会全部でまして、あと鉄血サイエンス学会とかあんまり関係ない学会へも参加し点数を稼ぎ、今39点になっています。それで論文をファーストで書くと10点になりますから、それで49点なのです。で、残りの1点どうしようかと。次の春の東北の地方会に出れば、それで50点になりますから、それでクリアしようと思っています。

論文ですけど、今AIがありますからかなり便利ですよ。英文なんかは結構サラサラ書いてくれるので、自分の時間を節約して好きなことをしようと思う時に、その助けになるかなという風には感じています。

ただ、かなりいい加減ですね、AIも。AIに、こっちかな？なんかこうした方がいいんじゃない？なんて提案すると、『なんという素晴らしいご意見でしょう！』で、必ずヨイショするんですね。それで、『分かりました。じゃあなたの言う通りにしましょう』と返事が来たと思ったら、今度は勝手に内容を書き換えてくるんです。『あなた、なんでそういうことするの！そういうことされると後々信用できなくなるんだけど』とこちらが言うと、『素晴らしいご指摘です。』と。漫才みたいなやりとりをしながら、今やっているところです。最終的には、AIからちょっと離れて、自分で手を入れないと、なかなかうまく具合にはいかないのかなと思っています。

でも、科学の進歩っていうのは非常に恐ろしいスピードなので、皆さんもそれに取り残されないように、そしてなおかつ、あんまり信用しないように。いい加減な友達に似ていますから、でもうまく付き合っていけば、自分の時間を節約出来るのかなあと感じた今日この頃でした。

臨床血液に出席して、第3内科が若い人も含めて一生懸命頑張っているところを見てですね、非常に心強く思いました。引き続き皆さん頑張ってください。それから教室にコンスタントに入局してくれて大変嬉しく思っています。某大学とかですね。あんまり詳しい



こと言えませんが、やっぱり人がなかなか入らなくて、特に血液内科はなかなか大変みたいですけど。でも研修制度が変わったということで、内科全体が苦しい思いをしているのですね。とにかく第3内科のこの雰囲気というのを大事にしながら、お互いに助け合っています。先々発展していったほしいなと思います。

澤田先生のご挨拶に続き、高橋直人教授より令和七年度第3内科活動報告を頂きました。内容は本誌に掲載しておりますのでご覧ください。

続いて、新入医局医師の紹介として、宮地貴士先生、佐々木駿先生、田森優菜先生からご挨拶を頂きました（石井双葉先生、永田篤良先生、利部美和先生は都合により欠席）。その後、医局長より同門会会計報告を行い、全会一致で承認されました。



続いて、当科の北舘明宏先生より「血管内リンパ腫を見逃さないための疑うべき特徴と診断のポイント～clinical questionの意義も含めて～」と題して特別講演を頂きました。IVLの早期診断の重要性や診断につながる大事な所見について、実際の症例をもとに詳細に解説して頂き、講演後の質疑応答も活発なものとなりました。

その後、写真室で写真撮影を行い懇親会会場へ移動となりました。

【懇親会】

乾杯のご発声を森田医院の森田潔先生に頂きました。森田先生には、会場へ日本酒の差し入れも頂きました、ありがとうございました。続いて、由利組合総合病院の朝倉健一先生、雄勝中央病院の小松田敦先生、能代病院の野口晋佐先生、新松戸中央総合病院の高橋照子先生、当科の藤島崇嗣先生より、それぞれ近況報告としてお話をいただきました。最後に、湖東総合病院の波多野善明先生より中締めのご挨拶を頂き散会となりました。その後の2次会は、同ホテルのバーにて行われました。

同門の先生方の多くのご参加、誠にありがとうございました。

来年度の同門会は2026年10月31日（土曜）を予定しております。来年度も盛会となるよう努めますので、たくさんの先生方のご参加をよろしくお願い申し上げます。

医局長 齋藤 雅也

FOREFRONT OF HEMATOPOIETIC MALIGNANCY

～ Hem Specialist に聞く～



医学部卒業は1990年代初め、ともにカナダへの留学経験を持つ高橋直人先生と竹中克斗先生。現在、高橋先生は秋田大学、竹中先生は愛媛大学と、県で唯一の医師育成を担う大学で血液内科の医局を運営する。

ご自身のこれまでのキャリアや留学・研究に対する考え方、そして地域において若手育成や血液疾患の医療体制整備を担うキーマンとしての役割についてお話をうかがった。

ヤンセンファーマ株式会社

Interview: February, 2025

Johnson&Johnson

医学部を持つ県唯一の大学として 若手医師をどのように育成するか



秋田大学大学院
医学系研究科
血液・腎臓・膠原病内科学講座
教授

高橋 直人 先生



愛媛大学大学院
医学系研究科
血液・免疫・感染症内科学
教授

竹中 克斗 先生

● Episode-01 ● 血液内科を目指したきっかけ

——高橋先生は1990年、竹中先生は1991年に医学部を卒業されたそうですが、血液内科を志した理由を教えてください。

高橋 学生時代の恩師、故・三浦亮先生（秋田大学名誉教授）の臨床講義がとても面白く、血液領域に興味を抱いたのがきっかけだったように思います。もともと顕微鏡で綺麗な画像を見ることが好きで、骨髄像はお気に入りでした。子どもの頃は天体観測が趣味だったのですが、骨髄像からは同様に宇宙を感じられます。

医学部卒業後、第三内科に入局し最初から血液チームを選びました。その頃から、G-CSFや分子標的薬など血液領域では次々と画期的な新薬が登場し、新たな知見が速いスピードで臨床応用されていく様に感動しました。

竹中 私も学生時代に原田実根先生（九州大学名誉教授）の講義を聴き、血液領域に面白さを感じました。ただ、第一内科に入局したのは雰囲気から惹かれたことが理由で、血液内科医を目指していたわけではありません。研修医の最初の頃に1学年上の宮本敏浩先生（現・金沢大学教授）と一緒に研修をさせていただいて、初めての処置から教えていただくなかで影響を受けたことが血液領域への興味につながりました。

当時、配属を決めるのは教授でした。そこで、配属希望調査で第一希望から第三希望まで全部「血液」と書いて提出したのです。無事希望は通りましたが、翌年以降の調査では「全希望に同じ領域を書いてはいけない」と通達が出されました（笑）。

● Episode-02 ● 将来を決めるきっかけになった出来事

——専門や方向性など血液内科医としての将来を決めるきっかけとなった大きな出来事を教えてください。

竹中 研修医を終えると、当時は大学で研究生として臨床をやりながら研究して学位を取得し、関連病院に出向することが一般的でした。私が研究生を終了して出向させていただいたのが、原田先生が教授として着任されていた岡山大学でした。同じ大学組織でも大学が変われば雰囲気も大分違うことが新鮮で、特に岡山大の先生方の、診察をとても大事にして丁寧に所見を取っていく姿勢に大きな刺激を受けました。当時の仲間だった岡山医療センターの角南一貴先生や、愛媛県立中央病院の名和由一郎先生たちとは、今また同じ地域で一緒に仕事をしています。

高橋 私が医師になって最初に診た患者さんが慢性骨髄性白血病（以下、CML）で、あるとき急性転化し、手を尽くしたものの亡くなってしまいました。まだ40歳代でお子さんも小さくやりきれない思いでした。

初期研修医だった私はその方の看取りや剖検まで担当したのですが、その一連の経験が医師としての私の根底にずっとあります。その後も様々な血液疾患を診ましたが、ずっとその経験が引っかかっていて、CMLとは一体どのような病態なのだろうという疑問から、研究を始める際にCMLに立ち戻りました。臨床でのこの経験が研究や臨床のモチベーションになり、今の専門につながっています。

● Episode-03 ● 頼まれたことが現在の専門に

— 竹中先生はどのような経緯で現在の専門に進まれたのですか。

竹中 私は骨髄増殖性腫瘍(以下、MPN)の研究を主に手がけているのですが、九州大学が厚生労働省の特発性造血障害の研究班を担当していた関係で、前任の下田和哉先生(現・宮崎大学教授)のご異動に伴って骨髄線維症領域を引き継いだことがきっかけです。そこで、全国調査などを行っているうちにMPNが専門になっていました。サイトメガロウイルス(CMV)感染症でもガイドラインの仕事で

させていただいておりますが、関わるようになったのは研究生時代です。現在、保険適用されているCMVの抗原血症検査キットを、当時の上司だった権藤久司先生とウイルス学の先生が共同開発し、私は精度を確認する研究を任されました。臨床検体を関連病院から毎週集めて、自分で分離、免疫染色をして、陽性細胞数をカウントして報告していました。それをきっかけに、移植後のCMV感染症のお仕事に関わることが多くなりました。

● Episode-04 ● うまうまいかなかった研究が留学への意欲に

— 竹中先生は2000年にカナダのトロント小児病院に留学されていますね。留学の目的と印象的だった出来事をうかがえますか。

竹中 私は、末梢血幹細胞の同種移植が始まる頃に、九州大でG-CSFによる幹細胞の分化に関する研究をしたことがあります。基礎研究経験が浅く、結局他の研究グループに先を越されてしまったのですが、その後、岡山大に移ってから、もう一度幹細胞の研究をしっかりとやりたいと留学を考えるようになりました。Eメールが普及していない時代、幹細胞研究をしているラボに片っ端から

手紙を送るなど留学先探しは大変でしたが、諦めかけていた頃に返信があり、実現できました。

今はビッグラボになっていますが、当初は研究員も少数で、ラボのボスであるJohn Dick博士もどのような研究をするのか迷っていたような時期で、研究費の獲得にも苦労されていたのだと思います。そのような時期を経て、ラボの業績が伸びていく過程を一緒に見るのができたのは得難い経験でした。

● Episode-05 ● 環境を変えキャリアを考える目的で留学

— 高橋先生は2003年に同じくカナダのサスカチュワン大学サスカチュンがんセンターに留学されていますが、どのような目的だったのですか。

高橋 私の場合は、教授が交代して、40歳を前に自分自身のキャリアに悩んでいた時期で、一度環境を変えて今後のことを考えるためという理由が大きかったですね。紹介していただいたサスカチュンがんセンターのラボは、週末旅行のため金曜日の午後から研究員が不在になるようなどかな環境でした。ラボで日本人は私一人だけで、そうしたなかで何とかCMLの研究を続け、当時最先端だった質量分析によるタンパク解析を実施し、論文を数本

書くことができました。

— 留学で印象に残っていることはありますか。

高橋 子どもを連れ家族で滞在したのですが、毎日一緒にご飯を食べ、家族としっかり過ごすことができました。日本にいと家族と食卓を囲める日が少ないので、非常に良い機会でした。妻や子どもたちは、私以上にカナダでの生活を楽しみ、特に子ども2人は小学生の遊び盛りだったので、キャンプをしたり、部屋が付いた大きなハウスボートを借りて1週間くらい湖の上で魚釣りなどをしながら過ごしたりしました。



● Episode-06 ● 留学で得られたもの

— 留学で得られたものにはどのようなことがあるでしょうか。

高橋 カナダで皆がゆとりを持って研究をしている姿を見て、日本人のペースならば、頑張れば臨床と研究を両立できると、帰国後も Physician-scientist としてやっていく自信ができました。また、



言葉や文化も異なる環境で大変な思いもしましたが、どこでも生き抜けると思えるようになりました。

竹中 私もラボでは日本人はただ一人でしたが、言葉や文化が違っても、こちらが英語で話せばわかり合えると実感しました。また、ラボでやっていた研究の一部を日本で継続する許可をいただけたので、帰国後に指導した多くの大学院生の学位取得につながったのも大きかったですね。Dick博士には何回か来日してもらったこともあり、今でも交流が続いているのがうれしい限りです。

— 若い先生方に留学についてアドバイスをお願いします。

竹中 研究にはうまくいくときといかないときがあるので、留学しても必ずしも成果が得られるわけではありません。それでも、海外で同世代の異なる国の人たちと一緒に頑張るのは、非常に良い経験になると思います。

高橋 気合いが入り過ぎて留学先で空回りしてしまう人もいるので、“楽しんでこよう”程度の気構えのほうが良いと思います。

● Episode-07 ● 影響を受けた恩師の存在

— 特に大きな影響を受けた恩師とエピソードを教えてください。

竹中 一人は、九州大学教授の赤司浩一先生です。私は、留学後のキャリアの方向性が見えないままに帰国しました。最初の1年は最新の臨床を学ぶことに集中しましたが、その後このまま研究しないのはもったいないと考えるようになりました。

赤司先生に研究内容を話すと、「いくら研究費を使ってもいいからやれ」と背中を押されました。もしあのとき、赤司先生が認めてくれなかったら、全く違った方向に進んでいたと思います。

もう一人は、留学先のボスのDick博士です。周りの人への気遣いに優れているうえ、誰に対しても公平で、英語が下手な私にも公平にチャンスを与えサポートしてくれました。「自分もあになりたい」と思える方で、尊敬しています。

高橋 特に影響を受けた方は三人いらっしゃり、一人は第三内科の入局当時の教授だった三浦先生です。医局員の自主性を尊重し研究に関してもやりたいことをやらせてくださったうえ、非常に教育熱心でした。特に臨床を大事にされ、学生や研修医に対して「総合医であれ」と繰り返しおっしゃっていたのを覚えています。その理念は、今も医局の伝統として受け継がれています。

大学院時代の上司である三浦偉久男先生には、研究に対する姿勢やユニークな着眼点を学ばせてもらいました。染色体研究の第一人者で、今日では当たり前に行われているシングルセル解析の重要性を30年前から唱えておられました。

留学から戻って医局長となったとき、前教授の澤田賢一先生

に組織の指導者としての心得を学ばせていただきました。澤田先生は臨床研究と基礎研究の両方を手がけられていて、Physician-scientistとしてやっていく自信を持って帰国した自分と方向性が共有できる方でした。

澤田先生には、バイオマーカーの発見のような短期で成果を上げる“狩猟民族”的な基礎研究と、十年など長い期間で行う“農耕民族”的な臨床研究の両方を一緒に行うよう教えられました。農耕民族的研究では必ず結果が出る。そのため安心して、結果は得られるかわからないが一発当てられる可能性のある狩猟民族的研究に挑戦できる、というわけです。そうした考え方が面白く、当医局の研究姿勢としています。



Episode-08 医学部を持つ県で唯一の大学の役割

——続いて、先生方が運営する医局の地域での役割と課題を教えてください。

竹中 愛媛大学は県内の大学で唯一医学部を持ち、愛媛県の医師供給をほぼ担っているため、医師派遣を含めた地域医療を支えることが当医局の一番の役割です。四国は本州と海で隔てられているうえ、四国の他県への異動も少ないため、県内である程度医療を完結させなければならず、最新の治療ができるように取り組んでいます。

愛媛県は面積が広く血液専門医の分布には地域差があり、県南部や香川県に隣接する県東部にはほとんど血液専門医がいません。それらの地域に派遣できるほど人員の余裕がないため、非常勤で外来診療を担い、専門治療が必要な患者さんは松山圏域で治療しています。

こうした問題の改善は今後も難しいと考えています。十年ほどしてベテランの先生方が引退されると医師数がかなり減ることが予想

され、患者さんがある程度集約しないと難しいと懸念しています。

高橋 秋田大学病院も県内唯一の大学病院です。造血幹細胞移植やCAR-T療法など、県内である程度高度な医療を提供できる体制を目標にしています。同時に秋田県は面積が広く、住民が医療を求めて他の圏域に出ることが難しい地域もあるため、いくつかの医療圏ごとに医療を均てん化できるように支える役割もあります。

また、医師、患者さんともに高齢化が課題で、地域枠以外の当学卒業生が県内にどれくらい残るかが毎年話題になります。初期研修の2年が終わると仙台市など県外に出てしまう人が多い状況が続いています。ですから、一番の課題は専攻医をいかに大学に呼ぶかということです。医学生に関しては、当科で研修し専門医を取得して活躍している医師のモデルケースをたくさん見せ、キャリアパスをイメージできるようにすることが最善と考えています。

Episode-09 関連病院に毎月教授回診する理由

竹中 入局の説明や勧誘は先生が直接されているのですか。

高橋 ほとんど若い医局員に任せています。私は初期研修医に働きかけていきたいと考えています。関連病院7施設に各月1回ほど回診に赴いているので、その際に血液内科にローテートしている初期研修医に当科の魅力をできるだけ伝えようと努めています。

竹中 先生が学外の病院に回診に行かれるのですか。

高橋 はい。回診は患者さんだけでなく、派遣した医局員の様子を確認するうえでも役立っています。現場を見に行くのは面白いですよ。

当初の主な目的は、回診を通じて移植やCAR-T療法、臨床試験の適応症例を拾い上げることでした。ただ、適応症例が多くなるに伴い、関連病院の先生たちがオンラインでカンファレンスに参加し、それぞれの適応症例のプレゼンテーションをする形になってきているので、臨床的な回診の意味は少し薄れています。

竹中 良い取り組みですね。私もそうした取り組みを考えてみたいと思います。

Episode-10 若手医師の教育で重視すること

——一般的に地方大学では血液内科医の育成が大きな課題です秋田大学では後進育成でどのようなことを重視していますか。

高橋 私たち第三内科は血液疾患、腎臓病、膠原病の3つの内科領域を担当しています。いずれの分野も全身を診るという特徴があるため、基本的にはジェネラリスト（総合医）としての内科医を目指し、そのうえで各専攻プログラムに乗りサブスペシャリティを修得するという流れになっています。県内の病院は全てが総合病院ではなく、様々な診療領域の患者さんを診なければならぬため、まずは総合医としての実力を身につけることを第一にしています。

そのため当科では、50年前から研修医はローテートして様々な分野で研修してから、大学に戻って専攻を決めるシステムを取っています。

——愛媛大学ではいかがでしょうか。

竹中 当科は血液、膠原病、感染症領域を担っていますが、秋田大学と同じで、地域の病院では基本的に全ての疾患に対応する

ため、一般内科医として診療できることが前提になります。当科には感染症科があるため、先のコロナ禍では、地域に出ていた当科の医師たちが中心となって対応してくださいました。そうしたことから、血液内科が専門でも、感染症や膠原病もある程度診られるようにしたほうが地域の病院のニーズに合うと考えています。

当院の内科専門研修プログラムでは、どちらかと言えば専門領域をやらせています。大学と市内の基幹病院、地域の病院で各1年ずつ学ぶのですが、大学では移植を中心とした治療を、基幹病院では一般的な血液内科診療と移植を経験し、地域の病院では全ての内科領域を学びます。その後、大学院に入るのですが、新しい知識を持ち込まないといけないので、若手の医師たちにはより大きな病院で研修させたいと考えています。私の医局では、着任後に入局した最初の世代が大学院に在籍するようになったところで、そうした取り組みも始めたばかりです。

● Episode-11 ● 優れた研究が若手の研究意欲を高める

高橋 最近は、研究へのモチベーションよりも専門医取得を優先する人が多いように思います。そのため、一時期はベッドフリーにして研究に打ち込む時間を作ってもらっています。貴学では若手全員に大学院進学を勧めていますね。

竹中 伝統や歴史もありますが、ちょうど今、『Blood』に論文が掲載され、日本血液学会若手論文賞を受賞するなど活躍している若手がいいます。その背中を追いかけて大学院に入る人も出ていて、良い循環になりつつあります。

高橋 地方大学では研究費獲得や人員不足などで苦勞する大学も少なくありませんが、こうした素晴らしい研究が貴学から出てきて

私も非常にうれしく感じました。

——若手の医局員の留学についてはどのようにお考えですか。

竹中 機会があれば行ってほしいですし行かせたいですね。言葉も文化も違うところに行き、同世代の人たちと一緒に研究するのは貴重な経験ですし、日本の外から日本を眺めてみることで考え方も少し変わると思いますので、大事だと思います。

高橋 カナダ留学を通じていろいろな経験をさせてもらったので、若い先生方にも機会があれば海外へ留学をしてもらいたいと思っています。国内留学は、期間も半年、1年と短くハードルも比較的低いので積極的に行ってもらっています。

● Episode-12 ● 若手医師へのメッセージ

——最後に若手の血液内科医にメッセージをお願いします。

高橋 私が血液内科医を続けている理由は、Physician-scientistとしてのやりがいを感じているからです。血液内科は、研究でも臨床においても非常にやりがいがあり、“熱い”診療科だと強く伝えたいと思います。

竹中 キャリアを歩むなかで留学をはじめ様々な機会があるので、新しいことにチャレンジする精神を持っていただきたいですね。安全な道を選び小さくまとまるよりも冒険をしてほしい。失敗することもあるかもしれませんが、その中からまた違う人生が拓けてくるかもしれません。ぜひ積極的にトライしてください。



1) Konishi T, et al. Blood 2023; 142: 1789-1805.

Cover illustration by Hikichi Wataru

学会・セミナー参加を通じた研修医勧誘活動報告

同門会の皆様におかれましては、平素より学生・研修医の勧誘活動に格別のご支援を賜り、誠にありがとうございます。

当科では、血液・腎臓・膠原病分野に関心を有する医学生・研修医の先生方に、東北・全国規模のセミナーや学会へ参加していただく機会を設けております。学びを深めていただくと同時に、医局員との交流を通じて当科への理解と関心を一層高めていただくことを目的に、継続して取り組んでおります。

今年度は、6月に田沢湖で開催された「若手医師のための血液学セミナー」および「日本腎臓学会学術総会」へ、中嶋一真先生、神谷凌伍先生にご参加いただきました。お二人には、参加報告として次項にご寄稿いただいております。

今後も医局員一同、学生・研修医への教育・支援に一層注力し、当科の魅力を伝える活動を継続してまいります。引き続きご支援賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

医局長 齋藤 雅也

第68回日本腎臓学会学術総会に参加して

市立秋田総合病院 初期研修医 2 年目 神 谷 凌 伍

市立秋田総合病院初期研修医 2 年目の神谷凌伍と申します。この度、齋藤雅也先生にお声がけいただき2025年 6 月20日から22日にかけて開催された「第68回日本腎臓学会学術総会」に参加いたしました。お声がけいただいた当初は、内容についていけるかやや不安を覚えましたが、学術総会への参加が初めてであることや、元々興味を持っていた腎臓内科領域の最新の知識を勉強できること、齋藤先生から大変充実した時間になると伺っていたこともあり、参加できることを心から楽しみにしておりました。

当日は水電解質代謝、CKD、腎病理、SGLT2阻害薬など最新知見についての講演を拝聴しました。どの講演も初めて知る内容が多く、非常に新鮮で興味深いものばかりでした。また、機会に恵まれて学術総会が開催された月に秋田大学第三内科で研修させていただいたため、直近に覚えた知識と結びつけながら勉強できたことを大変幸せに感じました。それでも勉強不足のために理解が及ばないところはありませんでしたが、同行した先生方が拝聴後に講演の内容と関連した基礎知識や実臨床における応用などについて教えてくださり、知識を補足してさらに理解を深めることができたため大変感謝しております。おかげさまで、非常に濃密で有意義な 3 日間となりました。

学術総会やその前後の第三内科での研修を通して、腎臓内科領域は新たな治療が次々に登場し、これまでの常識が入れ替わっていくことや、それらの新たな知識をもとに治療方針を検討する過程に大変魅力を感じました。この度勉強したことを土台にして、さらに臨床経験や文献から知見を広げ、質の高い診療に結びつけることができるよう精進したいと思います。

最後になりますが、このような有意義な機会をいただけたことを心より感謝申し上げます。この度は誠にありがとうございました。

血液学セミナー in 田沢湖に参加して

平鹿総合病院 初期研修医 2 年目 中 嶋 一 真

いつもお世話になっております。平鹿総合病院 初期研修医の中嶋一真と申します。秋田大学血液内科の先生方からお声がけいただき、私は2025年6月7日に田沢湖で開催された「若手医師のための血液学セミナー」に参加してまいりました。この度セミナーの様子や感想について筆を執る機会を頂戴しましたので、私なりの言葉でお伝えできればと思います。

そもそも私が田沢湖セミナーに参加した経緯ですが、3年目の進路を血液内科にしようと思いつつもまだ決めかねていた時期であり、専攻医の先生に勧められたのがきっかけでした。研修医1年目の夏に2ヶ月間、平鹿総合病院の血液内科で行った研修が刺激的であり、血液疾患や移植に興味をもちつつも、他の診療科を回って気持ちが揺れ動くこともありました。そうした中で今回の血液学セミナーは、自分にとって今後の進路決定に影響を与えてくれた貴重な機会でした。

セミナーでは全国の第一線で活躍されている先生方より、白血病や悪性リンパ腫の病態、治療法からCHIP（クローン性造血）などの研究領域まで、最新の知見を含めて幅広くご講演いただきました。特に血液学の歴史と発展の歩みについての内容は、教科書だけでは得られない深い洞察に満ちていて大変興味深かったです。各領域のスペシャリストからのお話を聞くことで満足していた私ですが、秋田大学の専攻医の先生方は自身の診療から生じた疑問をもとに積極的に質問しており、その姿にも感銘を受けました。

セミナー後の交流会（飲み会）では、講演して下さった先生や東北地方の血液内科の先生とより近い距離感で様々な話をする事ができ、とても楽しく良い刺激になりました。中でも同席させていただいた北海道大学の豊嶋崇徳先生からは、講演とはまた違った雰囲気でお話の数多く教えていただきました。豊嶋先生との会話の中でふと言われた「医療者が満足する医療は、真に患者さんにとって満足する医療ではない」との言葉が今でも心に響いており、つい目の前の病態や治療選択に意識が向きがちになる中で、医療の結果が患者さんの幸福に帰結しているかを常に考える姿勢を忘れずにいたいと感じました。

今回のセミナーを通じて血液学の魅力を改めて感じる事ができ、自分の進路をはっきりと決めることができました。これから実際に診療する中で血液疾患の奥深さを体感しながら、その時に今回の講演で学んだことも患者さんに還元できたらと思っています。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えて下さった血液・腎臓・膠原病内科学の先生方、医局員の皆様、そして同門会の方々にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

新入医局員紹介

今年は6名の入局者を得ることができました。

今後ともあたたかいご指導を、よろしくお願いいたします。



上段 佐々木駿先生、永田篤良先生、石井双葉先生

下段 田森優菜先生、宮地貴士先生

- ①氏名 ②出身大学 ③出身地 ④出身高校 ⑤初期研修病院 ⑥趣味
⑦将来の夢、野望 ⑧自己紹介コメント

- ① 石井 双葉 (いしい ふたば)
② 秋田大学
③ 秋田県由利本荘市

- ④ 秋田県立本荘高校
- ⑤ 由利組合総合病院
- ⑥ 編み物、フィギュアスケート観戦
- ⑦ まずは一人前の腎臓・膠原病内科医を目指します。
- ⑧ まだまだ半人前にも満たないひよっこなので、周囲から様々なことを吸収していきたいです。よろしくお願いいたします。

- ① 利部 美和（かがぶ みわ）
- ② 自治医科大学
- ③ 秋田県
- ④ 秋田高校
- ⑤ 秋田赤十字病院
- ⑥ 旅行、編み物
- ⑦ 腎臓の先生方のようにになりたいです！
- ⑧ 初期研修終了後から地域の病院で内科医として勤務しており、大学病院では週に1度勉強の機会をいただいています。至らぬ点もあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

- ① 佐々木 駿（ささき しゅん）
- ② 秋田大学
- ③ 秋田県秋田市
- ④ 秋田県立秋田高等学校
- ⑤ 由利組合総合病院
- ⑥ 断捨離、腕立て伏せ、炒飯作り
- ⑦ 何事にも興味を持ち続ける医師になる
- ⑧ 研修医の時に血液内科のさまざまな疾患に触れ、第三内科の奥深さに魅了され入局させていただきました。今の自分にできることを1つずつ積み上げながら精進して参りますので、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

- ① 田森 優菜（たもり ゆうな）

- ② 秋田大学
- ③ 秋田県秋田市
- ④ 秋田県立秋田高等学校
- ⑤ 市立秋田総合病院
- ⑥ 雑貨屋に行くこと
- ⑦ 患者さんに安心してもらえる血液内科医になりたいです。
- ⑧ 温かく迎え入れていただき大変感謝しております。日々多くのことを吸収し、日常の診療に還元できるよう研鑽を積んでまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

- ① 永田 篤良（ながた あつよし）
- ② 東北医科薬科大学
- ③ 埼玉県
- ④ 私立武蔵高校
- ⑤ 秋田大学医学部附属病院
- ⑥ 夏は登山、冬はスキー、特技はジャグリングとコーヒーの焙煎
- ⑦ 患者さんからもスタッフからも「相談しやすい」「話しかけやすい」と思っていたいただけるような医師になりたいです。
- ⑧ 常に周りの人への感謝を忘れず、日々のやるべきことを丁寧にこなし、着実に成長してまいります。どうかご指導のほどよろしくお願いいたします。

- ① 宮地 貴士（みやち たかし）
- ② 秋田大学
- ③ 東京都北区赤羽
- ④ 私立順天高校
- ⑤ 平鹿総合病院
- ⑥ 登山、山スキー、キャンプ、温泉
- ⑦ 世界で戦える臨床医
- ⑧ 学生時代にアフリカのザンビア共和国でクリニック建設や現地の医学生向け奨学金運営などをやってきました。第三内科で患者さんを診る力とclinical questionを明らかにする姿勢をしっかりと身に着け、世界で戦える臨床医を目指しています。先生方の温かさや懐の深さに支えられ、日々学ばせていただいております。今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

腫瘍制御医学系

血 液 ・ 腎 臓 ・ 膠 原 病 内 科 学 講 座

(旧内科学第三)

教 授	高 橋 直 人	
准 教 授	亀 岡 吉 弘 (～3月)	
非 常 勤 講 師	小 松 田 敦 ・ 奥 山 慎	
	富 樫 賢 (4月～)	
	澤 村 昌 人	
講 師	阿 部 (奈良) 美 保 (輸血細胞治療・移植再生医療センター講師)	
	池 田 翔 ・ 北 館 明 宏	
	小 林 敬 宏 (4月～)	
助 教	山 下 鷹 也	
	齋 藤 雅 也 (～9月 臨床研究支援センター助教)	
	阿 部 史 人 ・ 齋 藤 綾 乃	
	藤 岡 優 樹 (中央検査部助教)	
特 任 助 教	小 林 五 十 鈴 (総合臨床教育研修センター特任助教)	
医 員	長 尾 貴 代 ・ 橋 本 真 子	
	金 澤 達 郎	
	高 橋 照 子 (～3月)	
	高 橋 勝 大 (～3月)	
	坂 口 舞 (4月～)	
	時 田 爽 志 (4月～)	
	仲 田 陽 奈 子 (4月～)	
大 学 院 生	佐 藤 保 奈 実 ・ 戸 沢 風	
	黒 木 航 ・ 山 田 雅 浩	
技術系補佐員	湯 保 広 美 ・ 安 部 由 紀 子	
	千 葉 祐 子 (4月～)	
事務系補佐員	長 尾 亜 希 子 ・ 川 村 佳 苗	
移植コーディネーター	金 陽 子	

総 説 ・ 解 説

原 著 論 文

- 1) 黒木 航, 北館明宏. WHO/ICC 分類における多発性骨髄腫. 血液内科 89:613-618, 2024.
- 2) 高橋勝大, 黒木 航, 北館明宏. 骨髄腫と類縁疾患の検査学 MGUS および MGRS の臨床と課題. 臨床検査 68:835-841, 2024.
- 3) 高橋直人. 慢性骨髄性白血病の治療の進歩. 日本内科学会雑誌 113:1732-1737, 2024.

A. 審査を経た論文

- 1) Abe Y, ... Ikeda S (9th), ... Katayama T (19 authors in total). An observational study of once-weekly carfilzomib in patients with multiple myeloma in Japan (Weekly-CAR study). *Future Oncol* 20:1191-1205, 2024.
- 2) Enzan N, Kitadate A, Kono M. Optimizing random skin biopsies: a review of techniques and indications for intra-vascular large B-cell lymphoma. *Int J Hematol* 119:619-625, 2024.
- 3) Hidaka M, ... Takahashi N (4th), ... Naoe T (32 authors in total). Development and evaluation of a rapid one-step

- high sensitivity real-time quantitative PCR system for minor BCR-ABL (e1a2) test in Philadelphia-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ ALL). *Jpn J Clin Oncol* **54**:153-159, 2024.
- 4) Hochhaus A, ... Takahashi N (8th), ... Hughes TP (22 authors in total). with collaboration of ASC4FIRST investigators. Asciminib in Newly Diagnosed Chronic Myeloid Leukemia. *N Engl J Med* **391**:885-898, 2024.
 - 5) Horigome Y, ... Kobayashi T (4th), ... Iida S (25 authors in total). A prospective, multicenter, observational study of ixazomib plus lenalidomide-dexamethasone in patients with relapsed/refractory multiple myeloma in Japan. *Ann Hematol* **103**:475-488, 2024.
 - 6) Kobayashi T, Sato H, ... Kuroki W (5th), ... Kobayashi I, Kameoka Y, Takahashi N (12 authors in total). Overexposure to venetoclax is associated with prolonged-duration of neutropenia during venetoclax and azacitidine therapy in Japanese patients with acute myeloid leukemia. *Cancer Chemother Pharmacol* **94**:285-296, 2024.
 - 7) Kogure Y, ... Kobayashi T (8th), ... Kataoka K (25 authors in total). ctDNA improves prognostic prediction for patients with relapsed/refractory MM receiving ixazomib, lenalidomide, and dexamethasone. *Blood* **143**:2401-2413, 2024.
 - 8) Matsumura I, ... Takahashi N (6th), ... Miyazaki Y (23 authors in total). Nilotinib vs dasatinib in achieving MR4.5 for de novo chronic myeloid leukemia: the randomized JALSG CML212 study. *Blood Adv* **8**:5237-5247, 2024.
 - 9) Minami Y, ... Takahashi N (6th), ... Matsumura I (13 authors in total). Asciminib in Patients With CML-CP Previously Treated With ≥ 2 Tyrosine Kinase Inhibitors: 96-Week Results From the Japanese Subgroup Analysis of the ASCEMBL Study. *Int J Hematol* **120**:305-313, 2024.
 - 10) Oyake T, ... Kameoka Y, Takahashi N (6th), ... Ito S (24 authors in total). Real-world retrospective analysis of immune checkpoint inhibitor therapy for relapsed or refractory Hodgkin's lymphoma. *J Clin Exp Hematop* **64**:191-202, 2024.
 - 11) Sato H, Kobayashi T, Kameoka Y, ... Yamada M, Yamashita T (7th), ... Takahashi N (12 authors in total). Prognostic impact of peripheral blood WT1 mRNA dynamics in patients with acute myeloid leukemia treated with venetoclax combination therapy. *Int J Clin Oncol* **29**:481-492, 2024.
 - 12) Takahashi N, Kondo T, Ikari Y, Fukumoto Y, Hatake K, Masunari A, Nishibayashi S, Kageyama A, Fukuta Y, Tojo A. Real-world outcomes of ponatinib treatment in 724 patients with CML and Ph+ ALL: a post-marketing surveillance study with a special interest in arterial occlusive events in Japan. *Jpn J Clin Oncol* **54**:930-938, 2024.
 - 13) Ureshino H, Takahashi N, Ikezoe T, Kameoka Y, Kimura S, Fukushima N, Ichinohe T, Takamori A, Kawaguchi A, Miura M, Kimura S. A lower initial dose of bosutinib for patients with chronic myeloid leukemia patients resistant and/or intolerant to prior therapy: a single-arm, multicenter, phase 2 trial (BOGI trial). *Int J Hematol* **120**:492-500, 2024.
 - 14) Yamada M, Ikeda S, Kuroki W, Iwama S, Takahashi Y, Kitadate A, Tagawa H, Takahashi N. Comprehensive analysis of microRNAs modulated by histone deacetylase inhibitors identifies microRNA-7-5p with anti-myeloma effect. *Int J Hematol* **120**:325-336, 2024.
 - 15) 齊藤暉人, 奈良美保, 藤島崇嗣, 黒木 航, 山下鷹也, 小林敬宏, 池田 翔, 北館明宏, 亀岡吉弘, 高橋直人. クローン病の治療中に発症し臍帯血移植が奏効した化学療法抵抗性 γ δ 型肝炎 T 細胞リンパ腫. 臨床血液 **65**:41-46, 2024.

学 会 発 表

A. 国際会議

- 1) Fujioka Y, Ueki S, Takahashi N. (2024) Treg is associated with doubling time in treatment-free remission. 26th Annual John Goldman Conference on Chronic Myeloid Leukemia: Biology and Therapy. Sep, Prague, Czech
- 2) Hochhaus A, Hughes T, Cortes J, Issa G, Larson R, Bombaci F, Wang J, Kim DW, Kim D, Mayer J, TEE Y, Le Coutre P, Kim I, ETIENNE G, Kapoor S, McCulloch T, Malek K, Yau L, Ifrah S, Takahashi N. (2024) Asciminib (ASC) provides superior efficacy and excellent safety and tolerability vs tyrosine kinase inhibitors (TKI) in newly diagnosed chronic myeloid leukemia (CML) in the pivotal ASC4FIRST study. European Hematology Association 2024, Jun, Madrid, Spain
- 3) Jabbour E, Aldoss I, Fleming S, Bajel A, Cannell P, Brüggemann M, Kitadate A, Ikezoe T, Tobai T, Wellnitz D, Zugmaier G, Vingerhoedt S, Zeng T, Sonnenberg E, Gordon P, Steffen B, Kantarjian H, Gökbuğut N. (2024) Blinatumomab alternating with low-intensity chemotherapy (LIC) in older adults with newly diagnosed b-cell acute lymphoblastic leukemia (ALL) : safety run-in follow-up for the PHASE 3 golden gate Study. European Hematology Association 2024, Jun, Madrid, Spain
- 4) Kim DH, Mayer J, Goh YT, le Coutre P, Etienne G, Takahashi N, Kim I, Andorsky D, Issa GC, Bombaci F, Kapoor S, Jinwal R. (2024) Asciminib (ASC) Demonstrates Favorable Safety and Tolerability Compared with Each Investigator-Selected Tyrosine Kinase Inhibitor (IS TKI) in Newly Diagnosed Chronic Myeloid Leukemia in Chronic Phase (CML-CP) in the Pivotal Phase 3 ASC4FIRST Study. 66th ASH Annual Meeting and Exposition, Dec, San Diego, USA
- 5) Kim DH, Mayer J, Goh YT, le Coutre P, Etienne G, Takahashi N, Kim I, Andorsky D, Issa GC, Bombaci F, Kapoor S, Jinwal R. (2024) Chronic Myeloid Leukemia: Novel Molecules in Clinical Practice. 66th ASH Annual Meeting and Exposition, Dec, San Diego, USA
- 6) Kimura S, Ureshino H, Ikezoe T, Takamori A, Kawaguchi A, Ichinohe T, Takahashi N. (2024) Lower-dose initiating

bosutinib is safe and effective for resistant or intolerant to prior therapy chronic myeloid leukemia patients (BOGI trial) : A single-arm, multicenter, phase II trial. European Hematology Association 2024, Jun, Madrid, Spain

- 7) Takata K, Iloka H, Tomida S, Liu Y, Okuda S, Usuda H, Kawasaki T, Kitadate A, Takahashi N, Duns G, Sato Y, Steidl C, and Ennishi D. (2024) Identification of a Novel Function of B2M Involving T-Cell Exhaustion Via P-Selectin Ligand Upregulation in Diffuse Large B-Cell Lymphoma. 66th ASH Annual Meeting and Exposition, Dec, San Diego, USA
- 8) Takata K, Iloka H, Tomida S, Liu Y, Okuda S, Usuda H, Kawasaki T, Kitadate A, Takahashi N, Duns G, Sato Y, Steidl C, and Ennishi D. (2024) Lymphomas: Translational-Non-Genetic: Novel Immune Evasion Strategies in B Cell Lymphomas. 66th ASH Annual Meeting and Exposition, Dec, San Diego, USA

B. 国内会議

(a) 総会・年会

- 1) 阿部史人, 金澤達郎, 橋本眞子, 齋藤綾乃, 齋藤雅也 (2024) 長期経過を追えているアザシチジン, パリシチニブ併用療法施行中の VEXAS 症候群. 第 68 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 4 月, 神戸市
- 2) 池田 翔, 高橋照子, 亀岡吉弘, 橋本眞子, 阿部史人, 手島和暁, 藤田菜々子, 久米正晃, 山下鷹也, 奈良美保, 高橋直人 (2024) 肝障害により移植前処置を 2 日目に中断し, 骨髄不全に対し自家移植片輸注を行った中枢神経原発悪性リンパ腫. 第 46 回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 3 月, 東京
- 3) 池田 翔, 山田雅浩, 黒木 航, 北館明宏, 小林敬宏, 福田耕二, 柴田浩行, 高橋直人 (2024) クルクミン類似体 GO-Y030 は解糖系を抑制し低酸素微小環境に適応する骨髄腫細胞に細胞死を誘導する. 第 49 回日本骨髄腫学会学術集会, 5 月, 福岡市
- 4) Kobayashi T, Fujioka Y, Nishikawa H, Takahashi N. (2024) Relationship between circulating MDSCs and efficacy of Ld therapy for patients with NDMM. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
- 5) 佐井友美, 阿部史人, 高橋照子, 金澤達郎, 橋本眞子, 齋藤綾乃, 齋藤雅也, 池田 翔, 亀岡吉弘, 高橋直人 (2024) 長期経過を追えているアザシチジン, パリシチニブ併用療法施行中の VEXAS 症候群. 第 121 回日本内科学会総会・講演会, 4 月, 東京
- 6) 齋藤綾乃, 阿部史人, 齋藤雅也, 金澤達郎, 橋本眞子, 坂口舞, 中山隆弘, 大谷 浩, 澤村昌人, 奥山 慎, 政井理恵, 高橋直人 (2024) 糖尿病性腎臓病腎組織における Toll-like receptor 4 発現と腎予後の検討. 第 67 回日本腎臓学会学術総会, 6 月, 横浜市
- 7) 坂口 舞, 齋藤雅也, 橋本眞子, 齋藤綾乃, 阿部史人, 金澤達郎, 熊谷拓哉, 野口篤子, 高橋直人 (2024) ネフローゼ症候群を呈する巣状分節性糸球体硬化症を併発した糖尿病 1a 型の一例. 第 54 回日本腎臓学会東部学術大会, 9 月, 宇都宮市
- 8) Sato H, Kobayashi T, Teshima K, Watanabe A, Yamada M, Noguchi S, Michishita Y, Fujishima N, Kuroki J, Kameoka

Y, Takahashi N. (2024) Real-world data of venetoclax combination therapy for patients with AML in Akita prefecture. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市

- 9) 瀬田川美香, 京野真子, 伊藤 歩, 齋藤 満, 齋藤雅也, 山本竜平, 青山 有, 森 瑞希, 梶原知佳, 藤山信弘, 羽淵友則 (2024) 秋田大学医学部附属病院における泌尿器科移植外来と腎臓内科 CKD 外来との連携 - 再 RRT 選択時に SDM を施行して -. 第 60 回日本移植学会総会, 9 月, 長崎市
 - 10) 高橋直人 (2024) 慢性骨髄性白血病の治療の進歩 (教育講演). 第 121 回日本内科学会総会・講演会, 4 月, 東京
 - 11) 高橋祐斗, 北館明宏, 岩間彩夏, 黒木 航, 阿部 滉, 山田雅浩, 池田 翔, 田川博之, 浦井秀樹, 高橋直人 (2024) ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤耐性皮膚 T 細胞リンパ腫において NF- κ B 活性化は有望な治療標的である. 第 83 回日本癌学会学術総会, 9 月, 福岡市
 - 12) Takahashi Y, Kitadate A, Iwama S, Kuroki W, Abe K, Yamada M, Ikeda S, Tagawa H, Wakui H, Takahashi N. (2024) NF- κ B activation is a potential therapeutic target for histone deacetylase inhibitor-resistant cutaneous T-cell lymphoma. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
 - 13) Tozawa N, Yamashita T, Ikeda S, Teshima K, Ubukawa K, Takahashi N. (2024) Three cases of AML with t (16;21) (p11;q22) in our hospital. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
 - 14) 戸沢 風, 山下鷹也, 藤岡優樹, 小林五十鈴, 小林敬宏, 北館明宏, 池田 翔, 奈良美保, 亀岡吉弘, 高橋直人 (2024) 当院における Ph+ALL に対する同種造血幹細胞移植の治療成績. 第 46 回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 3 月, 東京
 - 15) Fujioka Y, Ueki S, Takahashi N. (2024) Late recurrence after treatment-free remission underlies immune dysfunction. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
 - 16) Yamashita T, Kobayashi T, Chi S, Takahashi S, Fujioka Y, Nara M, Matsui H, Minami Y, Takahashi N. (2024) Donor-derived TET2 mutation in a case of AML who underwent unrelated allogeneic HSCT. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
 - 17) Yamada M, Kobayashi T, Yoshioka T, Fujioka Y, Takahashi N. (2024) Mantle cell lymphoma developed in the clinical course of JAK2 V617F mutated primary myelofibrosis. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
 - 18) Yamamoto K, Nakamura Y, Tokunaga Y, Kobayashi T, Fukushima K, Ishitsuka K, Kuroda J, Goto A, Utsu Y, Ono T, Yamauchi T, Ikezoe T, Chi S, Minami Y. (2024) Genetic mutation profiling in AYA patients with AML: HM-SCREEN-JAPAN01 and 02 pooled analysis. 第 86 回日本血液学会学術集会, 10 月, 京都市
- ### (b) 地方会
- 1) 伊藤史子, 篠原良徳, 政井理恵, 吉岡智子, 高橋直人 (2024) R-CHOP 療法により在宅酸素療法から離脱できた肺リンパ腫様肉芽腫症. 第 231 回日本内科学会東北地方会, 2 月, 仙台市
 - 2) 金澤三義, 手島和暁, 高橋勝大, 藤田菜々子, 久米正晃, 五十嵐龍馬, 阿部 俊, 伊藤卓雄, 鈴木丈博, 高橋直人 (2024)

血液浄化療法にて腫瘍崩壊症候群より救命し得たびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫。第 233 回日本内科学会東北地方会, 9 月, 仙台市

- 3) 小松理世, 中山勝敏, 齋藤雅也 (2024) 結核治療中に間質性肺炎が悪化した皮膚筋炎の一例。第 119 回日本呼吸器学会東北地方会/第 149 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東北支部学会, 9 月, 仙台市
- 4) 齋藤暉人, 渡部 敦, 阿部 滉, 山中康生, 仁村 隆, 高橋直人 (2024) マントル細胞リンパ腫に対して BTK 阻害剤投与中に発症した播種性クリプトコッカス症。第 231 回日本内科学会東北地方会, 2 月, 仙台市
- 5) 齋藤暉人, 渡部 敦, 阿部 滉, 山中康生, 仁村 隆, 高橋直人 (2024) Major BCR::ABL1 陽性慢性骨髄性白血病の Treatment-Free Remission 8 年後に発症した minor BCR::ABL1 陽性 B 細胞性急性リンパ性白血病。第 138 回日本血液学会東北地方会, 9 月, 仙台市
- 6) 坂口 舞, 山下鷹也, 高橋勝大, 齋藤綾乃, 藤岡優樹, 小林五十鈴, 奈良美保, 高橋直人 (2024) 24 時間持続・28 日間連続投与の在宅化学療法を導入した再発 Ph 陽性急性リンパ性白血病。第 231 回日本内科学会東北地方会, 2 月, 仙台市
- 7) 澤村昌人, 橋本真子, 渡邊春佳, 鶴生川久美, 猪又美佳, 黒木 淳, 高橋直人 (2024) COVID19 感染を契機に急性肝炎を発症しアルコール離脱症からアルコール性肝障害の背景も明らかとなった抗 MDA5 抗体陽性皮膚筋炎。第 34 回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会, 10 月, 天童市
- 8) 瀬田川美香, 溝淵真梨, 伊藤 歩, 齋藤 満, 齋藤雅也, 山本竜平, 青山 有, 森 瑞希, 梶原知佳, 藤山信弘, 羽瀧友則 (2024) 腎移植後のトランジションレシビエント移植コーディネーターの立場からー秋田大学における現状と再腎代替療法選択ー。第 50 回東北腎不全研究会学術集会, 9 月, 秋田市
- 9) 高橋勝大, 山下鷹也, 齋藤綾乃, 藤岡優樹, 奈良美保, 高橋直人 (2024) 腸管ムーコル症を合併するも外科的切除で救命し得た急性骨髄性白血病。第 137 回日本血液学会東北地方会, 2 月, 仙台市
- 10) 田森優菜, 戸沢 風, 坂口 舞, 山田雅浩, 齋藤綾乃, 山下鷹也, 奈良美保, 高橋直人 (2024) ETV6::PDGFRB 融合遺伝

子の発現を欠く t (5;12) (q31;p13) を伴って再発した急性骨髄性白血病。第 138 回日本血液学会東北地方会, 9 月, 仙台市

- 11) 橋本真子, 阿部史人, 齋藤綾乃, 坂口 舞, 金澤達郎, 齋藤雅也, 高橋直人 (2024) 膜性腎症を合併し多彩な自己抗体陽性を認めた全身性強皮症。第 34 回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会, 10 月, 天童市
- 12) 宮地貴士, 阿部史人, 齋藤雅也, 時田爽志, 橋本真子, 佐藤保奈実, 池田 翔, 小林敬宏, 高橋直人 (2024) Overlap 症候群と膿疱性乾癬を背景に発症した免疫性血小板減少性紫斑病。第 233 回日本内科学会東北地方会, 9 月, 仙台市
- 13) 宮地貴士, 小林敬宏, 時田爽志, 橋本真子, 佐藤保奈実, 阿部史人, 池田 翔, 高橋直人 (2024) COVID-19 感染症後に汎血球減少症, 臓器腫大, 体液貯留で発症した TAFRO 症候群。第 138 回日本血液学会東北地方会, 9 月, 仙台市

(c) 研究会

(ii) 地方規模

- 1) 坂口 舞, 齋藤綾乃 (2024) 当院と関連施設における腎生検症例の血清 M 蛋白陽性率と MGRS 症例の頻度についての検討。第 28 回秋田腎不全研究会, 12 月, 秋田市

そ の 他

- 1) 阿部史人 (2024) リウマチの症状・検査。秋田県医師会情報誌 すこやかさん in AKITA 80:1-2, 2 月
- 2) 池田 翔 (2024) 多発性骨髄腫におけるクルクミンアナログ GO-Y030 を用いた低酸素応答関連治療標的の探索。令和 6 年度 AMED 丸山班・がん研究開発費骨髄腫小班合同班会議, 11 月, 名古屋市
- 3) 北館明宏 (2024) 造血器悪性腫瘍における個別化・層別化治療確立に向けた新規薬剤の作用機序解明とバイオマーカー探索 (令和 5 年度秋田医学会学術賞)。
- 4) 齋藤綾乃 (2024) 関節リウマチの治療ー T2T についてー。秋田県医師会情報誌 すこやかさん in AKITA 80:3-4, 2 月
- 5) 坂口 舞, 齋藤綾乃 (2024) 当院と関連施設における腎生検症例の血清 M 蛋白陽性率と MGRS 症例の頻度についての検討 (第 13 回秋田腎不全研究会奨励金授与)。

編 集 後 記

令和7年度の同門会誌をお読みいただき、ありがとうございます。

全国的にも大きく取り上げられた秋田のクマ出没問題ですが、附属病院前でもクマが目撃されたことを受け、11～12月の学生講義は急遽Zoomによる遠隔授業へ変更となりました。また、臨床実習の時間も少し早めに切り上げるなど、教育現場でも影響を受けました。春先に向けて、再び同様の事態とならないことを願うばかりです。

そのような中、臨床実習学生からの評価を受け、今年も当科は「医学科臨床実習教育賞・優良教育賞」を受賞いたしました。次の1年も「臨床・研究・教育」に邁進し、ロールモデルとして後輩に選ばれる第3内科であり続けられるよう、より一層精進いたします。

同門会誌の企画・編集にあたっては、多くの皆様のご協力により、本号を形にすることができました。寄稿いただいた先生方、広告協賛を賜りました皆様、ならびに編集に携わってくださった皆様に、心より感謝申し上げます。

第3内科同門会への引き続きのご支援を、どうぞよろしくお願い申し上げます。

令和7年12月吉日

第3内科同門会誌 編集委員

齋藤 雅也