

ます。各地域の急性期拠点病院がハブとなり、近隣の医療機関へ医師を派遣する取り組みも、すでに一部で始まっています。また、地域医療を支えるためには総合診療医の育成が不可欠です。現在空席となっている総合診療科教授の選考を進めるとともに、佐久総合病院や諏訪中央病院など県内の医療機関とも連携しながら、総合診療体制のさらなる充実を図りたいと考えています。長野県および地域の医療機関と緊密に連携し、持続可能な医療提供体制の構築を目指してまいります。

Q3：先生の専門分野での今後の動向についてご教示ください。

①抗アミロイドβ抗体薬：アルツハイマー病の進行を遅らせることを目的として、県内では約500人の患者さんに治療薬が投与されています。抗アミロイドβ抗体薬では、副作用として脳浮腫や脳出血などのARIA（アミロイド関連画像異常）が生じることがあり、そのリスク予測にはAPOE遺伝子検査が有用です。これまでこの検査は保険適用の対象ではありませんでしたが、7月1日から保険適用となりました。また、この秋には皮下注射の製剤が新たに販売される見込みです（従来は点滴静注）。これにより、医療従事者・患者さん双方の負担が軽減され、より多くの患者さんが治療を受けやすくなることが期待されます。

②全身性アミロイドーシス：遺伝性ATTRアミロイドーシスについては、かつては肝移植が唯一の治療法でした。しかし、私たちが開発に携わったTTR四量体安定化薬やsiRNA製剤などの治療薬が次々と実用化され、現在では薬物療法によって病態をコントロールできる疾患へと大きく変わりました。現在、信州大学では、ATTRアミロイドに対する抗体療法、ゲノム編集治療、さらには未発症変異保有者を対象とした発症予防研究などの治験を実施しています。これらの先進的な取り組みは、他の神経難病に対する治療開発のモデルにもなると考えています。一方、野生型ATTRアミロイドーシスは、高齢者に比較的頻度の高い疾患（common disease）であることが広く認識されるようになり、近年大きな注目を集めています。私の推計では、本邦では約10万人の心不全患者、約100万人の手根管症候群患者が本疾患を有している可能性があります。野生型ATTRアミロイドーシスについても、遺伝性ATTRアミロイドーシスと同様に有効な薬物療法が利用可能となっています。さらに現在、東京大学との共同研究として、国産ゲノム編集技術であるCRISPR-Cas3を用いたATTRアミロイドーシスに対する新たな治療法の開発を進めています。この治療法の第Ⅰ相臨床試験を信州大学医学部附属病院で実施できるよう、現在準備を進めています。

* 関島教授は、現在日本アミロイドーシス学会の代表理事を務めており、今年の11月から国際アミロイドーシス学会の理事長に就任予定です。

Q4：松医会に望むことを教えてください。

信大病院の職員や学生が愛校心を育み、母校への誇りと愛着を深めていけるよう、松医会には様々な活動を通じてご支援いただければ幸いです。

Q5：座右の銘（信念・モットー）は何でしょうか。

私は、人を大切にする病院運営を目指しています。現在、大学病院を取り巻く環境は大変厳しい状況にありますが、このような時代だからこそ、病院職員一人ひとりが能力を最大限に発揮できる、働きやすい職場環境を整えることが極めて重要であると考えています。そのために重視しているのが、職場における「心理的安全性」の向上です。職種や役職にかかわらず、誰もが組織やチームの中で安心して自分の意見や考えを発言でき、疑問や懸念を率直に共有し、批判を恐れることなく新たなアイデアや改善提案を行える環境づくりを推進していきたいと考えています。

Q6：リラックスタイムはどのように過ごされていますか。

スポーツが好きで、中学・高校時代は野球、大学ではソフトテニスに親しみました。しかし、現在は仕事が忙しく、なかなかスポーツを楽しむ時間が取れていません。その代わり、毎日速歩で通勤し、運動不足の解消に努めています。また、休日には庭仕事（ガーデニング）で、心身のリフレッシュを図っています。

インタビュー後の印象：最初に病院経営の改善から話し始めたことについては、病院長としての自覚と熱意が伝わってきました。先生は、人を大切にする病院運営を目指し、職場における「心理的安全性」を重要視されていることに、先生の「人」に対する優しさを感じました。

CONTENTS

☆松医会長挨拶

☆中信支部長挨拶

☆医学部長へのインタビュー

☆附属病院長へのインタビュー

VOL.7
2026.9.30

中信支部便り

発行責任者：松医会 中信支部支部長 久米田茂喜
〒390-8621 松本市旭3-1-1
TEL：0263-37-3001

松医会会長挨拶 中川眞一（信20）

この度松医会長に就任しました中川眞一と申します。松医会は1952年に発足し当初は医学部長が会長でした。1960年規則改正により同窓生が会長に就任しました。全国に34支部があり、会員数は6,602人（2026.4月現在）です。

松医会の事業として大きく5つの分野があります。1松医会報等の発行、2総会・理事会等の会議運営、3支部会活動支援、4学生を含めた医学部支援、5その他の活動支援です。これらは松医会の目標を達成するための諸活動であり、入学時の松医会への入会金・会費、25年経過会員の寄付金、基本金の運営剰余金等により運営されています。

最初に取り組みたいことは、会員への情報提供です。これまで松医会報が年2回発行されていますが、それに加えて「中信支部便り」に年2回ほど記事を掲載する予定です。そこには各支部の活動、医学部や附属病院の新たな動き、学生の諸活動等を掲載して会員の皆様に情報提供したいと思います。次に会員との相互交流を図っていききたいと考えています。総会のあり方や理事会懇親会のあり方を検討し、多くの会員が出席しやすい運営を目指していききたいと考えています。3番目は医学部・付属病院との連携です。これまで医学部との連携は、教授会から2名の教授に理事に就任して貰っています。また、総会には学部長・病院長にもご出席いただき、現状を報告して貰っています。今後学部長や病院長を訪問し、松医会とのさらなる連携につき相談していききたいと考えています。第4は学生への支援です。サークル活動、国家試験対策、海外留学支援等が主な項目です。これからは医学部と連携して多方面での支援ができるようにしたいと考えています。最後は中信支部との連携です。中信支部は支部の中では最大の会員数を擁し、経済的にも恵まれています。2年前から秋に開催される松医会講演会への人的・経済的な協力を得ています。松医会本部と最も近い中信支部と連携し、松医会のさらなる発展を目指して努力していく所存です。

中信支部長挨拶 久米田茂喜（信23）

中川前支部長が松医会長となられたあと松医会支部長になりました。松医会のお膝元支部で全面的に松医会をサポートするべき支部ですが、如何せん盛り上がり欠ける支部でもあります。4月に支部総会開催し、11月には一昨年からの松医会との合同で松医会講演会を開催しています。

他に中川支部長になってから、中信支部だよりを年3～4回発行しています。これらの活動はそのまま継続発展させたいと考えています。問題は、支部総会の参加が20～30人と少なく、最近では学生会員の参加が少し増えてきたようですが、信大会員を含め、中信支部会員の参加は少なく、会員母集団は最大であるにも関わらず、今一つ盛り上がり欠けているように思われます。この改善には参加してよかった、楽しかった、また参加したいとなるようなイベントを開催することが一番ですが、先輩後輩相まって話でき情報を交換できる場であり、まずはロコミで連れ立って参加していただくことから始めるしかなさそうです。本年11月14日東大 武田 誠教授（信38）の松医会講演会の共催があり、来年4月24日中信支部総会講演は信大泌尿器科 秋山佳之教授にお願いしています。ぜひともご参加いただければ幸いです。任期中は微力ながら力を尽くしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

医学部長・病院長への訪問



奥山隆平先生 信州大学医学部医学部長

面談日：2026年7月17日 医学部長室

面談者：久米田茂喜 中川眞一

Q1：医学部長としての今後の抱負については、昨年11月20日の記者会見で述べられていましたが、具体的にご教示いただけますでしょうか。

①地域医療への貢献について：高齢化が進行していきますが、医師においても当てはまることです。医師全体のマンパワー低下が懸念されます。これに対しては、しっかりとした臨床能力を有する医療従事者の育成が大切です。専門分野だけでなく、診療の守備範囲を広く持った人材の重要性は増すように思います。地域においても医師不足が進行していますので、そこへは大学からの医師の派遣を考慮する必要がありますが、専門分野以外の領域に対してもある程度対応できる医師の育成が必要です。従来の大学での医師育成とは異なる視点が必要となります。今後医師不足による医療崩壊が地域の中小病院から始まることが懸念されます。これを阻止するために、大学が地域医療に果たす役割が大きいと思います。

②教育の質の向上について：しっかりした医師はどのような医師かを問う必要があります。専門分野を広く持つ医師も大切だと思います。そのためには総合診療の充実が必要です。これまであった医学教育教室の再構築を図るために、昨年11月森淳一郎先生を新たに教授として迎えました。今後も医学教育の充実を図っていきたいと考えています。

③特色ある研究の推進について：信州大学医学部の尖った研究としては、血管系の分野があります。新藤隆行先生（循環病態学教室）、沢村達也先生（分子病態学教室）、桑原宏一郎先生（循環器内科学教室）、瀬戸達一郎先生（心臓血管外科学教室）、柴祐司先生（再生医科学教室）が牽引しています。柴先生の所では、iPS細胞を用いた心不全の治療の研究に取り組んでいます。別の分野では、中沢洋三先生（小児医学教室）のCAR-T細胞治療、遺伝子治療としては、関島良樹先生（内科学第3教室）のアミロイドーシスへの取り組み、私の悪性黒色腫での遺伝子組み換えウイルスを用いた治療法開発もあります。最近では、データサイエンス領域でAMEDの研究費を獲得できました。これは信大の医療データサイエンス講座山田哲先生を中心として、宮崎大学、岐阜大学、三重大学の4つの大学が連携して進めるもので、研究費は2年半で13億8千万円に及びます。治療した患者たちの膨大な臨床データーを用いて、若い人達为中心となり研究を進めて貰いたいと考えています。もう1つ特色ある分野として、スポーツ医学教室の増木静江先生のインターバル速歩の研究があり、Japanese WalkingとしてTIME誌やNew York Times紙で紹介され、国際的にも注目されています。

Q2：先生の専門分野での最近の取組について教えてください。

先程も少し触れましたが、悪性黒色腫に対し、がん細胞内でのみ複製する「遺伝子組換えウイルス（がん治療用ウイルス）」を用いた新規治療法の開発を進めています。がん細胞をウイルスで破壊して治療する新たな治療法です。副作用が少なく、また、ウイルス感染を契機に腫瘍免疫が誘導されます。この研究は、First-in-human試験（初回臨床試験）で、世界で初めての試みです。これがうまくいけば、乳がんや腎臓がんなどの固形癌全般に適応が拡大されると思います。

Q3：松医会に望むことは何でしょうか。

松医会の先生方には、学生の海外研修や地域での学生実習でお世話になっています。学生に松医会の先生方が様々な機会を通じて影響を与えて頂くことで、先生方が学生たちの将来のロールモデルになっていただけるのではないかと期待しています。

Q4：座右の銘についてお聞きしたいのですが。

「粗にして野だが卑ではない」という言葉が好きです。国鉄総裁をされた石田禮助の言葉です。この意味は、外見や言動は粗野であるが、心情は卑しくなく高潔であるという意味だと思います。

* 石田禮助：第5代国鉄総裁。78歳で国鉄総裁に就任。

Q5：先生はどのようにリラックスタイムを過ごされていますか。

専らYou Tubeでラグビーの試合を観ています。大学時代はラグビーをやっておりましたので。

インタビュー後の印象：「粗にして野だが卑ではない」という言葉通りの奥山先生の気さくでおおらかな人柄に好感を覚えました。地域医療に対して大学が取り組んでいく熱意、とりわけ研修医に対する教育の重要性を強調された姿勢に熱い思いを感じました。



関島良樹先生（信37） 信州大学医学部附属病院長

面談日：2026年7月6日 第3内科医局面談室

面談者：橋本晋一 中川眞一

Q1：病院長就任の抱負についてお聞かせください。

最初に取り組まないといけない課題は、病院の経営改善です。一昨年と昨年の2年間で、約20億円の赤字を計上しました。この状況を改善するためには、地域医療機関との連携を一層推進し、患者数の増加を図る必要があります。同時に、これまで十分に算定できていなかった診療報酬の適切な確保や、新たな加算の取得にも積極的に取り組まなければなりません。また、DXの推進やAIの活用を通じて業務の効率化を進め、生産性の向上を図ることも重要です。

Q2：具体的な今後の取り組みについて話していただけますか。

① **地域連携の強化:**信大病院の優れた医療をより多くの患者さんに届けるため、病診連携・病病連携を一層強化していきたいと考えています。地域の皆様から愛され、信頼される信大病院を目指して努力してまいりますので、松医会の皆様のご支援、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

② **高度先進的手術の推進:**信大病院では、手術支援ロボットとして、これまで2台のダヴィンチが稼働していましたが、昨年「Saroa」を1台、さらに今年、国産手術支援ロボット「hinotori」を1台導入しました。これにより、各診療分野におけるロボット支援手術の体制をさらに充実させ、低侵襲手術を患者さんに迅速に提供してまいります。また、若手外科医師の技術向上とモチベーションの向上を図るとともに、ひいては病院収益の増加にもつなげたいと考えています。一方で、医療の高度化に伴い、医療事故のリスクも高まっています。そのため、信大病院では7月に医療安全管理室の教授を配置し、医療安全体制のさらなる強化を進めています。

③ **DXの推進とAIの活用:**電子カルテシステムに「CocktailAI」を導入しました。これを活用して退院サマリーや診療情報提供書の作成を支援し、医師の事務作業の負担軽減を図ります。また、病棟では看護師の業務負担軽減を目的として、スマートフォンやインカムの使用を一部病棟で開始しています。今後、全病棟への展開を検討しています。これらの取り組みにより、時間外労働時間の削減を進めるとともに、看護体制の効率化を図りたいと考えています。

④ **地域医療構想への取組:**6月に長野県との間で「地域医療の推進に関する覚書」を締結しました。これに基づき、長野県と連携しながら、医師の適正配置を進めていきたいと考えています。大きな方向性としては、大学病院の各診療科の専門医を地域の急性期拠点病院に集約していくことを想定してい