

Q6：趣味について教えてください。

仕事と麻雀です。麻雀は金曜日仕事終了後、土曜日は午後、日曜日は朝から丸1日医師仲間を集めて楽しんでいます。

Q7：「座右の銘」をお願いします。

「医療は患者さんのために」を心に刻んで励んでいます。

インタビュー後の感想：

今回は新しく松医会中信支部長に就任された久米田先生を訪問しました。先生が長野県で最初の腎移植を行った医師だと初めて知りました。さらに腹腔鏡手術も県内初ということも知って、まさしく先生のモットーの「医療は患者さんのために」を実践しているということに感銘を受けました。また、県立木曽病院を「奇跡」の自治体病院にするなどエネルギーな働きぶりにも感動しました。さらに進学校として全国的にも有名な灘高校を1年でやめて、別の進学校に入学し1年から学びなおすという気概に圧倒されました。このような久米田先生に中信支部長を担っていただき、今後のさらなる発展が期待できると思いました。インタビューの中で、久米田先生に中信支部長としての抱負を尋ねましたが、次回の中信支部便りに寄稿したいとのことでした。

写真1：柏原クリニックは、安曇野の田園風景の中にあり、北アルプスが眺望され、穏やかな雰囲気に囲まれています。

写真2：研修室 前理事長の水上悦子先生が、医師や他の職員のために、新しく研修室を作ったとのこと。そこには料理教室用の調理室、運動ジムそして久米田先生が利用している麻雀ルームがあり、羨ましく思いました。

※写真1



※写真2



CONTENTS

- ☆信州大学医学部松医会中信支部総会
- ☆松医会中信支部総会講演会
- ☆松医会役員・地区責任者への訪問

中信支部便り

VOL.6
2026.6.30

発行責任者：松医会 中信支部支部長 中川 真一
〒390-8621 松本市旭3-1-1
TEL：0263-37-3001

信州大学医学部松医会中信支部総会

日時：令和8年4月25日（土） 会場：アルピコプラザホテル

議事：中信支部活動・役員会報告、中信支部役員の選出と承認、

令和7年度収支決算報告・会計監査報告、令和8年度予算案の承認

令和8年～9年度役員 支部長：久米田茂喜（信23）副支部長：小見山祐一（信38）

庶務：高梨哲生（信45）中山佳子（信38）会計：小見山祐一（兼務）堀内晶子（信38）

監事：京島和彦（信18）参与：薄井尚介（信12）奥平貞英（信14）古田清（信28）

支部長の中川真一（信20）が松医会会長候補として承認され、新支部長として久米田先生が就任しました。

副支部長の古田先生が退任し、後任として小見山先生が選出されました。新たな役員として、中山先生、堀内先生が加わりました。監事の奥平先生が退任され、京島先生が本部監事も兼務することになりました。

特別講演 演題：CAR-Tのアカデミア創薬～臨床医にできること～

講師：信州大学医学部小児医学教室 中沢洋三教授

懇親会 久米田副支部長の挨拶後、来賓として久保会長（信20）にご挨拶いただき、酒井昭彦先生（信12）の乾杯のご発声により懇親会が開始された。その後古田先生の司会により和やかに会が進み、井上憲昭先生（信21）の締めめの挨拶と一本締めにより散会となった。

出席者数 総会44名（会員25名、学生19名）懇親会22名（学生の参加なし）

出席者氏名（会員）井上敦 井上憲昭 市江雅芳 漆葉章典 奥平貞英 久保恵嗣

久米田茂喜 京島和彦 小林信や 小林正典 小見山祐一 坂井昭彦 杉本良洋 武井洋一 張洛禹

張洛善 中川真一 中沢洋三 中山淳 古川安之 古田清 堀内晶子 松岡裕樹 盛田大介 森哲夫

出席者氏名（学生）3年：大音昂輝 鈴木結 古谷優衣 松土滉輔 松ノ木陽菜

4年：神谷英利 柴田紗雪 清水大成 竹下和奏 松浦幹太 松本叶 5年：小曾根歩

大日方佑妃 神崎太誠 佐藤宏輔 向山創太 6年：小見山尚子 高松優翔 中西瞭世



松医会中信支部総会講演会

演題：CAR-T細胞療法の研究開発と、その実用化に向けた道のり

演者：信州大学医学部小児医学教室 中沢洋三教授



中沢教授が米国留学を経てバイオベンチャーを創業するに至るまでには、いくつかの大きなキャリアの転機がありました。

1. 臨床医としての悔しさと米国への決意：最初の大きな転機は、小児科医として治せない患者を目の当たりにしたことでした。医師になって間もない頃、中学時代の恩師の娘さんが白血病で亡くなるのを何もできずに見送った経験が、白血病治療を志すきっかけとなりました。その後、移植医療のチーフとして自信を深めていた35歳の時、再発を繰り返す9歳の少年の父親から「アメリカだったら直せるのではないですか」と問われ、日本で最先端の免疫療法ができない悔しさから米国留学を決意しました。

2. CAR-T細胞との出会いと日本向けの技術開発：37歳でテキサス州のベイラー医科大学へ留学した時、そこでCAR-T（カーティ）細胞ががん細胞を劇的に破壊する様子を目の当たりにし、衝撃を受けました。当時、CAR-T細胞の作製には高価なウイルスを用いるのが一般的でしたが、日本での実用化を見据え、「より安く、安全に」作製できる非ウイルス型（当時まだ研究段階であった酵素を用いる「ピギーバック」法）を用いた研究に挑むことを決めました。教授が開発した「非ウイルス型」のCAR-T細胞作製技術（ピギーバックトランスポゾン（転移因子）を用いた手法）には、従来のウイルスベクターを用いる方法と比較して、主に以下の3つの大きなメリットがあります。① 低コストでの製造が可能② 安全性の向上：非ウイルス型であれば、ウイルスの持ち込みに伴うリスクを回避できるため、より安全な手法として社会に受け入れられやすいという利点があります。③ 製造スピードの短縮：電気パルスとバイオ（酵素）の力を組み合わせることで、効率的に、かつ迅速にCAR-T細胞を作製できることがメリットです。

3. 「死の谷」への直面とベンチャー創業：連携していた製薬企業が突然開発から撤退し、プロジェクトが頓挫しかける事態に見舞われました。教授は、「このままでは日本の子供たちに薬を届けられない」という危機感から、開発チームと技術を維持するために自らバイオベンチャー（A-SEEDS）を創業する決断を下しました。大学などのアカデミアが創業を目指す際、実用化までには非常に高いハードルが存在します。医薬品の開発には数百億円から数千億円の費用が必要とされます。一方、アカデミアが公的機関（AMEDなど）から得られる研究費は、数億から数十億円規模（例：3年間で数億円、10年間で累計30億円など）にとどまります。アカデミアが生み出した優れた研究成果（シーズ）を、製薬企業が受け取って製品化するまでの間には、大きなギャップ「死の谷」があります。

今後の臨床試験における成功の可能性については、① 創業候補が見つかったから最終的に承認に至る確率は、一般的に2万3000分の1という極めて低いものです。一般的な化合物の場合、臨床試験に入ってから承認される確率は約2分の1とされていますが、CAR-T療法のような遺伝子治療の場合、その確率は7分の1から15分の1程度と、より困難な道になります。②中沢教授のプロジェクトの現状：教授が取り組んでいるAML（急性骨髄性白血病）に対するCAR-T療法の開発については、現在まさにこの「7分の1から15分の1」のフェーズに入っています。統計的には厳しいものの、教授は「ゴールは結構近い」「承認が見えてくる」という信念を持って開発を続けています。

息子さんたちが米国で困難を乗り越えて成功していく姿は、研究が行き詰まっていた教授にとって最大の刺激となり、研究への姿勢を根本から変える転機となりました。当時、教授は自身の英語が通じないことや研究の失敗（ボスからデータを「ゴミ箱行き（トラッシュ）」と言われるなど）で自信を失っていました。一方、現地の小学校に通い始めた息子さんたちも、言葉が分からず叩かれるなど過酷な状況にありました。しかし、息子さんたちは野球（リトルリーグ）や音楽（バイオリン・ピアノ）を通じて、言葉の壁を乗り越えていきました。教授は、「父親としての格好悪いプライド」を捨て、息子たちのようになりたいと決意しました。これが、精神的に追い詰められていた教授が再び前を向くための大きな原動力となりました。息子さんたちの米国での奮闘は、教授が「安くて安全な技術（非ウイルス型CAR-T）」という独自の武器を信じて突き進むための精神的な柱となったのです。

※「中信支部便り」前号（VOL.5）松医会中信支部総会・講演会（予告）にも中沢教授の経歴とCAR-T細胞療法の概略が掲載されていますので、併せてお読みください。

松医会役員・地区責任者への訪問

久米田茂喜先生（信23）

医療法人金剛理事長 松医会中信支部支部長

面談日：2026年5月15日 柏原クリニック外来休憩室



Q1：出身地を教えてください。

徳島県阿南市の出身です。戦国時代に蜂須賀小六が治めた所です。私の先祖も関係していたと聞いています。高校は灘高校に進学しましたが、担任とうまくいかなくて1年で退学し、その後香川の高松高校へ入学し、1年生から始めました。1年分の授業をすでに受けていたので試験の成績はトップクラスでした。

Q2：経歴を教えてください。

1971年に信州大学医学部に入学し、卒業後第2外科に入局しました。教授が降旗力男先生から飯田太先生に代わる時期でした。6年間在局し、その後飯田教授の指示で国立松本病院外科に移りました。そこでは県内で最初の腎移植を行い、さらに県内初の腹腔鏡手術など新たな手術治療の導入に努めました。その後県立木曽病院に外科の医師がいなくなるとのことで私が介入し、医局の先生方に打診をしましたが、希望者が現れず、結局自分が行くことになりました。そこでは外科医として手術症例を増やし院長として8年、また、副院長として循環器の山崎恭平先生を招聘して病院経営を17年間黒字にしました。このことはへき地の自治体病院の「奇跡」と評判になりました。13年前に院長を後輩に譲り、木曽病院を辞任しました。その後はフリーで働き、3年前現在の医療法人金剛の理事長に就任しました。柏原クリニックにはこれまで40年間透析のシャント手術で関わってきていました。現在その他の兼業先として木曽病院、北アルプス医療センター安曇病院にもパート医として行っています。

Q3：クリニックの診療方針を教えてください。

柏原クリニック山崎恭平院長と松塩クリニック透析センター院長神谷圭祐先生と共に患者さんのための医療を推進していきたいと考えています。

Q4：現在の医療状況についての思いはいかがでしょうか。

「よこれ」仕事や大変な仕事を高齢の医師が担い、若手の医師が楽で収入が多い医療を目指すことへの反発を覚えます。

Q5：松医会中信支部・本部へ望むことはありますか。

顔を合わせて情報交換できる大事な機会や場所となることを望みます。