

# 関東良陵だより

## 東北大学関東良陵同窓会

### 春季総会再度延期のご案内

薫風の候、令和三年を迎え、会員各位には、益々ご清栄のことと大慶に存じ上げます。

さて、東北大学良陵同窓会関東連合会春季総会を例年の如く六月に開催したいと企画いたしました。今年も昨年と同様に新型コロナウイルスの影響で、各種会議・同窓会を含めて開催中止の状況です。令和三年五月七日に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が五月三十一日まで延長されることが決定されました。

幹事会も開催が怪しい状況でしたが、岩瀬幹事長の努力により、令和三年四月十一日に遠隔会議の形で開催できました。例年通りに、会長あいさつ、一年間の経過報告、会計報告、若手会や女性医師部会の現況報告も無事に済みしました。今回特別に会長交代をお願いいたしました。幹事会の皆様の同意が得られ、今期で会長を辞任し、現在副会長の飯野正光先生（昭和五十一年卒）を会長に推薦し、一同の承認を得ました。次に開催される総会で追加承認を確認することを条件に新体制が発足いたしました。

風薫る六月の季節にふさわしい充実した総会になることを期待しておりますが、誠に残念な状況になっております。春季総会は再延期となりましたが、「関東良陵だより」は例年の如く発刊し、現状をご理解いただきたいと存じます。首都圏ではまだ収束が見えない新型コロナウイルス旋風にご注意の上、会員皆様のご活躍を祈念しております。

東北大学良陵同窓会 関東連合会 会長 押田茂實

### 関東連合会 会長辞任にあたって

四月十一日に遠隔会議の幹事会で、会長辞任をお願いし、参加者全員の賛同を得て会長を辞任いたしました。

小生は昭和四十二年に東北大卒業後、最後のインターンを経験し、法医学教室に十七年勤務後、昭和六十年六月から日本大学教授として平成二十年まで勤務し、名誉教授になっていきます。東北大勤務中に「風雪会（幹事：岩瀬氏）」が立ち上がり、縁があつて小生が担がれて会長になっていたので、日大に移動した直後から若手会が発足しました。以前では卒業後同窓会に入り、先輩の指導によってたくさん経験をする事により、その後の生活や研究などのアドバイスを得ていました。しかし、最近の同窓会の現状を拝見すると、同窓会員になることを辞退するとか、名簿に個人情報を入力しないなど、かなり変化が見られます。

仙台から関東地区にきている同窓生の教授も変遷してきます。関東（甲信越）地区の医学部教授を分析してみると、最近では一番多い分野は耳鼻咽喉科（六大学七人）次いで法医学（四人）でした。関東地方を希望している若手研究者に対するアドバイスの必要性は年々たかまっています。すこしでも改善できればと頑張ってきましたが、今後の課題として残っています。

医学部教授を定年後十三年になります。平成二十四年に神楽坂法医学研究所を設立し、全国の医療事故や再審事件・DNA型鑑定などの相談にのっています。偶然の人のつながりで、出身地の埼玉県寄居町の図書館に段ボール二箱分の著書などを寄贈したところ、渋沢栄一コーナーの隣に「押田コーナー」が設置されたことが四月に新聞報道されました。今のところ、痛いところもなく、ややデブ状態で、平均寿命を超えて行きそうです（押田茂實）。

## 関東良陵会の更なる

### 活性化に向けて

飯野正光

(昭和五十一年卒)

2021年4月11日開催の関東良陵同窓会役員会において、次期会長候補としてご選出いただきました。押田茂實会長の後任として同窓会の活動の舵取りを引き継ぐことになり身の引き締まる思いしております。

まず簡単な自己紹介をさせていただきます。私は、1976年(昭和51年)に東北大学医学部を卒業しました。学生時代には心臓のダイナミクスな働きに強く惹かれ、循環器内科学を指すつもりでしたが、その前に基礎研究に携わってみたいと考えました。ちょうど、筋肉の収縮機構研究で世界的な業績を挙げていらした遠藤實教授が第一薬理学教室に赴任されたばかりでしたので、心筋の収縮に関連した研究ができると考え門を叩き、大学院に入学しました。それが基礎医学にのめり込むきっかけで、その後5年間基礎研究を続けております。大学院



飯野正光先生

終了後、5年間の英国留学を経て、東北大学には1984年までお世話になり、遠藤教授の異動の関係で東大医学部に赴任し、1985年から2016年までは教授として東大医学部薬理学教室を主宰し、筋から脳へ研究を展開してきました。東大定年後は、押田先生のご高配により日本大学医学部の特任教授として研究を続けることができました。本年、特任教授の定年となり、4月から上席研究員として研究を継続しております。同時に、東大の新しい研究組織(ニューロインテリジェンス国際研究機構)の運営の手伝いのため非常勤で本郷に通っております。また、日本医学云々/日本医学会連合では、研究推進と研究倫理などを副会長として担当しております。

関東良陵同窓会には押田先生からお誘いをいただき、総会のほか「若手の会」にも参加をさせていただきました。5年前になりますが、押田先生から先生の地元(の神楽坂)に出たいと言われ、鰻料理をご馳走になったところで、副会長になれとの依頼(ほぼ命令)があり、逃げ場がなくなり副会長を務めることになりました。押田会長は、さまざまな冤罪事件などを法医学者として担当されて社会的に注目される活動をされる傍ら、手品師としてのお顔をお持ちで、一著書の出版記念パーティーで腕前を披露されるなど、多彩な才能をお持ちです。そのような押田会長の後任は大変荷が重く、改めてその責任の重さを痛感しております。

歴史のある関東良陵同窓会の活動をさらに発展させるためには、まずは現状を分析してこれからの方向性を見定める必要があると考えております。今日、多くの同窓会が置かれている状況は、以前とは相当異なるものと思えます。例えば、個人情報保護に対する意識が高まっており、同窓会名簿への情報提供をためらう人も増えてきているような状況と聞きます。また、社会においては多様性が望まれる時代になりつつあり、同じ大学を卒業したというだけの仲間意識は以前のように強くないのかもしれない。ただ、そうは言っても、やはり多感な青春時代を仙台市星陵町で過ごしながら医学を修めたという経験を共有している者同士、集まって、話をし、話を聞き、美味しい料理や酒を嗜むことができるのは、やはり楽しいことだと思います。特に、そういう仲間が各方面で活躍している様子などを知ることができると、頼もしく感じることができそうです。励みにもなると思えます。もしかすると、私のように定年後の就職先などを見つけることができるとも思いません。

このような懇親の場を提供して、会員間の交流を一段と促進することが第一歩と考えております。そのためには、現役で活躍中の年代を含めた全世代からの参加者があり、美味しい料理と酒を味わいながら、各参加者には必ず一言話していただくということが必須の条件だと考えております。コロ

ナ禍がひと段落してからはなると思いますが、この懇親の場を土台にして、会員間の有形無形の連携が生まれることを期待したいと思います。微力ながら、先輩諸先生方が築き上げてこられた本同窓会の伝統を守りさらに盛り上げていきたいと考えております。次回の総会でのご承認をいただくことが前提ですが、会長として会員の皆様のご期待に添えるよう力を尽くす所存ですので、ご指導ご鞭撻ご協力を宜しくお願いいたします。

#### 飯野正光先生 略歴

- 1976年3月 東北大学医学部卒業
- 1980年3月 東北大学大学院 医学研究科修士
- 1980年4月 東北大学医学部助手
- 1984年6月 東京大学医学部助手
- 1991年9月 東京大学医学部講師
- 1995年4月~2016年3月 東京大学医学部教授
- 2016年4月~2021年3月 日本大学医学部特任教授
- 2016年6月 東京大学名誉教授
- 2017年6月 日本医学云々 日本医学会連合 副会長
- 2021年4月 日本大学医学部上席研究員
- 2021年4月 東京大学特命教授
- 受賞
- 2009年3月 上原賞
- 2013年3月 日本薬理学会江橋節郎賞
- 2017年4月 紫綬褒章
- 2020年3月 東レ科学技術賞

新型コロナウイルスの変異とワクチン

黒木登志夫

(1960年東北大学医学部卒、  
現日本学術振興会)

変異ウイルス

新型コロナウイルス(以下CoV-2)は、  
遺伝子をmRNAの形でもっている  
RNAウイルスである。相補的なRNA  
鎖をもっていないため、変異しやすく、  
一月に2回変異することが分かっ  
ている。ウイルスは体内でしか増殖でき  
ないので、変異はヒトを含む動物に感  
染したときに起こる。しかも、動物の  
体内で長く生きているときは変異を  
蓄積しやすい。実際、イギリス型変異  
株(N501Y)は、リンパ腫の治療で、  
免疫抑制剤を使っていた患者の体内  
で変異した。  
変異はランダムに起こる。大部分の変  
異は意味のない変異、あるいはウイル  
スとしては生き残れないような変異  
であろう。そもそも、CoV-2は、キ  
クガシラコウモリに常住しているウ

イルスであった。それが多分センザン  
コウに感染し、さらにヒトにうつるよ  
うに変異したと思われる。センザンコ  
ウは食肉としても食べられているし、  
そのウロコは漢方薬として、トンの単  
位で取引されているという。

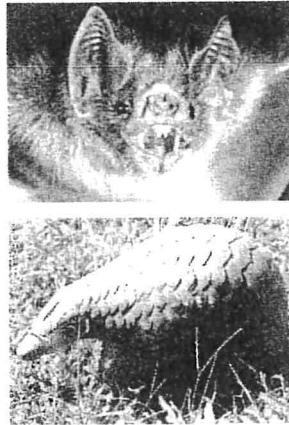


図1 キクガシラコウモリ(上)とセンザン  
コウ(下)

今から考えると、武漢由来のウイル  
スはかわいものだった。昨年の二月、  
武漢ウイルスは小さなピークで終わ  
った。三月になると、武漢型から、  
ヨーロッパ型(D614G)に輸入され  
世界中に広がった。(現在、第一波と  
呼んでいるピークはヨーロッパ型で  
あり、武漢型はその中に入って見えな  
い)。武漢型から感染力の強いヨーロ  
ッパ型に代わり、さらに、N501Y変  
異をもったイギリス型が現在、日本の

主流ウイルスとなった。今度は1日あ  
たり四十万人を超す感染者が報告さ  
れているインド型(B.1.617.2 重変  
異型)は、すでに日本に入ってきてい  
る。ワクチンを急がないと大変なこと  
になる。

変異はランダムに起こるが、今問題に  
なっている変異は、すべてウイルスの  
スパイクすなわち細胞のレセプター  
であるACE2 酵素と結合する部位で  
ある。レセプターとの結合を強固にす  
るような変異は、当然感染力を増強さ  
せる。ACE2の少ないはずの子供に感  
染が増えているのは、このためである

ワクチンと重篤な副作用

幸いなことに、ワクチンがあつという  
間に(wrap speed)開発された。ワク  
チンはCoV-2のスパイクタンパクを  
標的にしている。Pfizer, Modernaの  
ワクチンもPhase IIIテストは95%の  
効果であった。そのカーブを見たとき、  
そのすごい効果に驚いた。重大な副反  
応としてアナフィラキシーショック  
があるが、これは、エピネフリンで治  
療できるのは、ご存じの通りである。  
実用化されているもう一つのワクチ

ンは、スパイク遺伝子をDNAにして、  
アデノウイルスをベクターとして使  
う方法である。アデノウイルスは複製  
できないようにしているので体内で  
増える心配はない。この方法で作られ  
たワクチンには、AstraZeneca,  
Johnson & Johnson, Sputnik V(ロシ  
ア製)がある。アデノワクチンも90%  
近くの効果あつた。

しかし、予想しなかったことに、アデ  
ノウイルスワクチンには血栓症によ  
る死亡者が出た。この副作用はヘパ  
リンに対する免疫反応であるHTIであ  
ることが4月になってNEMJに相次  
いで発表された。この重篤な副作用を  
避けるためには、接種対象を高年齢者  
に限定すること、治療には血小板輸血と  
抗体療法が推薦されている。

厚労省のポリシー

COVID-19 感染は、今、新しいフェ  
ーズに入ったといってもよい。武漢の  
オリジナルウイルスよりもはるかに  
感染力(多分、致死性も)も強くなった  
ウイルスを相手にしなければならな  
くなった。ここに来て、日本の体制の  
弱点が改めて問題になってきた。それ

