

役員

| | | |
|---------------|--|---|
| 所属・職位 | 学長 |  |
| 氏名 | 北野 正剛 (Kitano Seigo) | |
| 取得学位 | 医学博士、九州大学、1981年3月 | |
| SDGs目標 |    | |
| | リサーチマップ (researchmap) ※上記をクリック してください。  | |
| 研究分野 | 消化器外科学 | |
| 研究キーワード | 腹腔鏡下手術、内視鏡外科、胃癌、大腸癌、消化器内視鏡、抗がん剤脱毛、化粧療法 | |
| 研究内容 | <p>●進行大腸癌に対する腹腔鏡下手術の有用性に関する臨床試験</p> <p>進行大腸癌に対する腹腔鏡下手術と開腹手術の手術成績を比較した多施設共同無作為化比較試験にて腹腔鏡下手術が標準治療である開腹手術と治療成績が同等であり、腹腔鏡下手術が低侵襲かつ良好な治療成績であることを明らかにした。本臨床試験結果により、大腸癌治療ガイドラインでは進行大腸癌に対する腹腔鏡下手術が標準治療として記載されることとなった(論文1)。</p> <p>●世界初の腹腔鏡下幽門側胃切除術の開発</p> <p>1991年に世界で初めての腹腔鏡下幽門側胃切除術を行い、その成績を発表した。またその後は胃癌に対する腹腔鏡下手術の指導的立場として様々な臨床試験をおこなった(論文2)。</p> <p>●わが国への内視鏡的肥満治療および外科的肥満治療の導入</p> <p>大分大学で本邦初の内視鏡的胃内バルーン留置術を行った後、肥満治療に外科的治療を導入するなど、本邦の肥満外科治療の指導者として数々の報告を行った(論文3)。</p> <p>また、日本消化器外科学会ならびに日本内視鏡外科学会の理事長・名誉理事長として本邦の肥満外科治療の現状について報告した。</p> <p>●我が国への新たな治療法の導入(食道静脈瘤硬化療法と内視鏡外科)</p> <p>食道静脈瘤硬化療法の開発；食道静脈瘤に対する手術療法は死亡率も高く予後不良であったことからケーブタウン大学留学を契機に新たな硬化療法の開発に邁進した。現在内視鏡的治療が標準治療となった(論文4)。</p> <p>内視鏡外科の開発；偉大な外科医は大きな切開を行うという概念を覆す外科の大きな変革に関わった。日本における導入から国際展開までこれまでの発展を紹介した(論文5)。</p> | |
| 研究業績・アピールポイント | <p>●研究業績</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kitano S, et al. Survival outcomes following laparoscopic versus open D3 dissection for stage II or III colon cancer (JCOG0404); a phase 3, randomised controlled trial. Lancet Gastroenterol Hepatol 2(4); 261-268, 2017 2. Kitano S, et al. Laparoscopy-assisted Billroth I gastrectomy. Surg Laparosc Endosc 4(2); 146-148, 1994 3. 北野正剛. 食道静脈瘤硬化療法の黎明期, 消化器外科21(2):143-151, 1998 4. 北野正剛. 内視鏡外科の黎明期から現在に至るまでの苦勞, 消化器外科41(13):1733-1745, 2018 <p>●アピールポイント</p> <p>1990年、西日本で最初に腹腔鏡下胆嚢摘出を開始し我が国初の内視鏡外科トレーニングコースを開催するとともに、1991年には世界初の腹腔鏡による胃がん切除術を施行し、その後現在に至るまで多くの教育活動に従事している(国内受講者約6,500名)。アジアを中心にAPSDE(The Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy-メンバー:24か国の専門学会)とMESDA(Mekong Endo-Surgery Development Association)の会長として多くの教育プログラムと実地訓練を現地で開催している(受講者約2,500名)。最近では抗がん剤の副作用による容姿の変化に悩む患者さんの社会活動支援のための内閣府認定公益社団法人等の理事長として大手企業と協働し化粧療法の開発や普及に努めている。</p> | |

役員

| | | | | |
|--------|---|--|--|---|
| 所属・職位 | 総括理事（企画・戦略，医療・病院担当）・副学長 | | | |
| 氏名 | 杉尾 賢二（Sugio Kenji） | | | |
| 取得学位 | 医学博士、九州大学、1988年3月 | | | |
| SDGs目標 |  3 すべての人に健康と福祉を |  4 質の高い教育をみんなに |  9 産業と技術革新の基盤をつくろう | リサーチマップ （ researchmap ） ※上記をクリックしてください。  |



| | |
|------|-------------|
| 研究分野 | 腫瘍外科学、分子生物学 |
|------|-------------|

| | |
|---------|-----------------------|
| 研究キーワード | 肺癌、癌遺伝子、分子標的治療、がん免疫治療 |
|---------|-----------------------|

| | |
|------|---|
| 研究内容 | <ul style="list-style-type: none"> ●肺癌における標的分子の解析と分子標的治療の耐性に関する研究 肺癌の標的分子、上皮成長因子受容体(EGFR) 遺伝子変異の高感度スクリーニング法を開発し、チロシンキナーゼ阻害剤(TKI)に対する感受性変異と新たな耐性変異を見いだした。現在、感受性と耐性を規定するバイオマーカーの探索研究を推進し、さらに多施設共同臨床試験にて標準治療のエビデンス創出と個別化治療の推進に努めている。 ●肺癌の周術期治療の開発 局所進行肺癌（IB期～IIIA期）の手術成績はいまだ満足のいくものではなく、手術前後の薬物／放射線治療により治療成績を向上させる必要がある。殺細胞性抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの新規薬物の臨床試験を企画・参画し、新たな標準治療のエビデンス構築に努めている。 ●胸部悪性腫瘍に対する低侵襲手術の開発 内視鏡手術（胸腔鏡手術）やロボット支援下手術などを臨床に取り入れ、低侵襲手術の提供を図っている。また、それらの術式開発をすすめている。 ●肺癌、大腸癌、膵臓癌の多段階発癌に関する研究 肺癌の多段階発癌に関与する遺伝子を同定し、癌遺伝子、腫瘍抑制遺伝子、細胞接着因子などの遺伝子変化と癌の進展・予後などとの関係を解明した。また、Epigeneticの観点からメチル化解析の共同研究を米国と行い発癌との関係を見いだした。 |
|------|---|

| | |
|---------------|---|
| 研究業績・アピールポイント | <ul style="list-style-type: none"> ●肺癌における標的分子の解析と分子標的治療の開発（論文） <ol style="list-style-type: none"> 2021年、Osoegawa A, ..., Sakai K, Nishio K, <u>Sugio K</u>. High incidence of C797S mutation in patients with long treatment history of EGFR-TKIs including osimertinib. JTO Clin Res Rep. 2:100191 2021年、Sakai K, ..., <u>Sugio K</u>, et.al. Tumor mutation burden as a biomarker for lung cancer patients treated with pemetrexed and cisplatin (the JIPANG-TR). Cancer Sci. 112:388-396 2018年、Hashimoto T, Osoegawa A, Takumi Y, Abe M, Kobayashi R, Miyawaki M, Takeuchi H, Okamoto T, <u>Sugio K</u>. Intratumoral heterogeneity of copy number variation in lung cancer harboring L858R via immunohistochemical heterogeneous staining. Lung Cancer. 124:241-247 J ●肺癌の周術期治療の開発（論文） <ol style="list-style-type: none"> 2022年、Tada H, <u>Sugio K</u>, et.al. Randomized phase III study of gefitinib versus cisplatin plus vinorelbine for patients with resected stage II-III A non-small-cell lung cancer with EGFR mutation (IMPACT). J Clin Oncol. 40:231-241 2022年、Takahashi T, <u>Sugio K</u>, et.al. Predictive value of EGFR mutation in stage II/III non-squamous NSCLC patients treated with platinum doublet postoperative chemotherapy. Cancer Sci. 113:287-296 2021年、Yamaguchi H, ..., <u>Sugio K</u>. A Phase II Study of Osimertinib for Radiotherapy- Naive Central Nervous System Metastasis From NSCLC: Results for the T790M Cohort of the OCEAN Study (LOGIK1603/WJOG9116L). J Thorac Oncol. 16:2121- 2132 ●受賞 1. 2006年、日本肺癌学会 篠井・河合賞 |
|---------------|---|

役員

| | | | |
|--------|---|---|---|
| 所属・職位 | 理事（教育担当）・副学長 | |  |
| 氏名 | 渡邊 博子（Watanabe Hiroko） | | |
| 取得学位 | 経済学修士（大分大学）、1990年3月 | | |
| SDGs目標 |      | リサーチマップ (researchmap) ※上記をクリック してください。 |  |

| | |
|---------------|---|
| 研究分野 | 産業経済論 |
| 研究キーワード | 産業振興、イノベーション、ベンチャービジネス、ユニバーサルデザイン、ダイバーシティ |
| 研究内容 | <p>1. 日本における産業の分析と今後の発展戦略</p> <p>日本経済の発展に貢献してきた電機・家電産業を対象に、海外展開やグローバル化、国際競争力、生産分業やネットワーク化などとともに、医療や福祉産業などの新規産業創出やイノベーション、新しい事業形成としてのアントレプレナーシップやベンチャービジネスなどについて関連する企業動向とともに調査研究。現在は、大分のモノづくりや中小企業の発展戦略について研究中。</p> <p>2. ユニバーサルデザイン視点によるモノづくりと人にやさしい社会</p> <p>モノづくりやサービス提供、社会に対して「やさしさ」を取り入れるきっかけとなったユニバーサルデザインに関する概念やその展開、企業や行政での取り組み事例や評価などとともに、その展開としてのCSR（企業の社会的責任）や企業戦略との関係性、多様な働き方としてのダイバーシティなどについて調査研究。現在は、ユニバーサルデザイン視点からの大分の地域づくりやまちづくり、大分におけるダイバーシティの実態や課題について研究中。</p> <p>3. 課題探求型教育プログラムの実践</p> <p>社会や地域の課題、企業や組織の困り事などについて、学生が主体となってそれらの問題に取り組み、解決していくための方法を考え、各種機関と一緒に実践。現地調査を積極的に行いながら、これまで、企業や金融機関、自治体、スポーツ団体、同窓会組織などと連携。こうした過程の中で、連携の形態、取り組み方法、実践とその成果の出し方について研究中。</p> |
| 研究業績・アピールポイント | 産業振興、新規産業、企業戦略、地域づくり・まちづくり、労働等分野において、大分市次世代モビリティ研究会への参加、大分市委員会等への参加（商工業振興計画、小規模事業者競争力強化、新事業分野、行政評価、自治基本条例他）、大分県委員会等への参加（中小企業活性化関連他）、日田市まちづくり集会コーディネーターや検討委員会等への参加、金融機関社外取締役、労働に関する外部機関検討会への参加（大分労働局、大分県労働委員会）。 |

役員

| | | |
|--------|---|---|
| 所属・職位 | 理事（研究、産学連携担当）・副学長・医学部 教授 |  |
| 氏名 | 柴田 洋孝 (Shibata Hiroataka) | |
| 取得学位 | 博士（医学）、慶應義塾大学、1993年1月 | |
| SDGs目標 | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>3 すべての人に健康と福祉を</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>4 質の高い教育をみんなに</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>9 産業と技術革新の基盤をつくろう</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>リサーチマップ (researchmap) ※上記をクリックしてください。</p>  </div> | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| 研究分野 | 内分泌代謝学 | | | | |
| 研究キーワード | 高血圧、副腎、アルドステロン、糖尿病、慢性腎臓病 | | | | |
| 研究内容 | <p>1. 原発性アルドステロン症患者のQOLを重視した最適治療法の検討</p> <p>副腎疾患、内分泌性高血圧の専門家として国内外の原発性アルドステロン症や高血圧の診療ガイドラインを副委員長として策定した。</p> <p>さらに、大分大学BURST認定の研究チーム「OPAT（大分大学原発性アルドステロン症研究チーム）」の責任者として、本疾患の最適治療と臨床評価をテーマに活動している。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">OPAT (Oita university Primary Aldosteronism research Team)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="border: 1px solid purple; padding: 5px; text-align: center;"> <p>内分泌・糖尿病内科</p> <p>PAの診断と重症度判定 術後経過の内分泌評価 術後予後とQOLの調査</p> </td> <td style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;"> <p>腎臓外科・泌尿器科</p> <p>外科治療適応の判断 周術期評価 術後変化の対応</p> </td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>放射線科</p> <p>副腎腫瘍の評価 AVSの実施 超選択的AVSの適応検討</p> </td> <td style="border: 1px solid orange; padding: 5px; text-align: center;"> <p>腎臓内科</p> <p>腎障害の評価 血管障害の評価 電解質評価</p> </td> </tr> </table> </div> <p>2. 肥満、糖尿病、慢性腎臓病に合併する高血圧および臓器障害の分子機構の解明： 新規病態「MR関連高血圧」の提唱</p> <p>血中アルドステロン濃度が高値を示す原発性アルドステロン症のみならず、血中アルドステロン濃度が正常の肥満、糖尿病、慢性腎臓病患者では、アルドステロン作用発現に関わるミネラルコルチコイド受容体（MR）の病的な活性化が高血圧や臓器障害に関わるという新規病態「MR関連高血圧」を世界で初めて提唱し、基礎および臨床研究を展開している。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">MR関連高血圧</p> <p style="text-align: center;">⇓</p> <p style="text-align: center;">病的なMR活性化</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center;"> <p>血漿アルドステロン濃度 正常</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 肥満 ● 糖尿病 ● 慢性腎臓病 (CKD) </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center;"> <p>血漿アルドステロン濃度 高値</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 原発性アルドステロン症 ● 睡眠時無呼吸症候群 </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">MR関連高血圧の病態</p> </div> <p>3. 糖尿病性腎症重症化予防につなげる早期発見マーカーの確立と治療戦略の確立</p> <p>健康寿命の延伸を目指し、大分大学—大分県医師会—大分県の3者連携締結による糖尿病性腎症重症化予防推進事業のために、腎症重症化の早期発見バイオマーカーとしてアルブミン尿や尿沈渣中ポドサイトmRNAを用いて、食事、運動療法とSGLT2阻害薬、MR拮抗薬などエビデンスがある薬剤介入と有用性を検討している。</p> | <p>内分泌・糖尿病内科</p> <p>PAの診断と重症度判定 術後経過の内分泌評価 術後予後とQOLの調査</p> | <p>腎臓外科・泌尿器科</p> <p>外科治療適応の判断 周術期評価 術後変化の対応</p> | <p>放射線科</p> <p>副腎腫瘍の評価 AVSの実施 超選択的AVSの適応検討</p> | <p>腎臓内科</p> <p>腎障害の評価 血管障害の評価 電解質評価</p> |
| <p>内分泌・糖尿病内科</p> <p>PAの診断と重症度判定 術後経過の内分泌評価 術後予後とQOLの調査</p> | <p>腎臓外科・泌尿器科</p> <p>外科治療適応の判断 周術期評価 術後変化の対応</p> | | | | |
| <p>放射線科</p> <p>副腎腫瘍の評価 AVSの実施 超選択的AVSの適応検討</p> | <p>腎臓内科</p> <p>腎障害の評価 血管障害の評価 電解質評価</p> | | | | |
| 研究業績・アピールポイント | <p>1. ヒト副腎におけるアルドステロン合成酵素（CYP11B2）の単離精製（Ogishima, Shibata et al. J Biol Chem, 1991）を世界に先駆けて成功し、CYP11B2特異抗体によりアルドステロン産生細胞を可視化した（Nishimoto, Shibata, et al. J Clin Endocrinol Metab, 2010）。</p> <p>2. 新規病態「MR関連高血圧」の確立：MRの翻訳後蛋白修飾による活性化機構の解明から新規病態「MR関連高血圧」を提唱した（Shibata and Itoh. Am J Hypertens 2012）。これにより、糖尿病や慢性腎臓病における腎症重症化とMR活性化の関連が明らかとなった。</p> <p>3. 新規降圧薬Baxdrostatの国際第3相試験BaxHTN成績の世界五大医学雑誌「New England Journal of medicine」への論文掲載：主要降圧薬のみでコントロール不良または治療抵抗性高血圧症例に対する新規アルドステロン合成酵素阻害薬Baxdrostatの12週間投与により収縮期血圧が約10mmHg低下し、重度の高カリウム血症は少なかった（N Engl J Med 2025 Aug 30:10.1056/NEJMoa2507109）。</p> | | | | |