学校法人 北里研究所
2024年度 第34回

# 学会賞受賞者特別講演会

北里柴三郎記念学術奨励賞（日本感染症学会）

志賀潔・秦佐八郎記念賞（日本化学療法学会）

浅川賞（日本細菌学会）

小林六造記念賞（日本細菌学会）

大塚敬節記念東洋医学賞（日本東洋医学会）

**開催日時**　2025年1月29日（水）　13時
**開催会場**　北里大学 白金キャンパス 大村記念ホール

学校法人 北里研究所

# 学校法人 北里研究所
# 2024年度第34回 学会賞受賞者特別講演会

本講演会は、最先端の研究に触れることによって教育・研究の活性化、共同研究への契機創出に寄与することを目的に、法人と関連の深い各学会賞受賞者の先生方をお招きして開催いたします。

**日　時** 2025年1月29日（水） 13：00 ～ 15：55

**会　場** 北里大学白金キャンパス　大村記念ホール（東京都港区白金5-9-1）
※講演会の様子はライブ配信いたします。

13:00　開会挨拶

13:10～13:40　令和5年度（2023年度）北里柴三郎記念学術奨励賞（日本感染症学会） …… 2
中久保　祥 先生（北海道大学 医学研究院）
「変遷するCOVID-19の臨床的特徴：変異株、宿主免疫、重症化との関連」
座 長：花木　秀明（大村智記念研究所・教授）

13:40～14:10　2024年度 志賀潔・秦佐八郎記念賞（日本化学療法学会） …… 4
亀井　克彦 先生（千葉大学 真菌医学研究センター）
「病原体としてのキノコ」
座 長：松井　秀仁（大村智記念研究所・准教授）

14:10～14:40　令和6年 浅川賞（日本細菌学会） …… 8
宮田　真人 先生（大阪公立大学 大学院理学研究科）
「ミニマル合成細菌を用いて明らかにする運動能の起源」
座 長：阿部　章夫（大村智記念研究所・教授）

14:40～14:50　〈休　憩〉

14:50～15:20　令和6年 小林六造記念賞（日本細菌学会） ……10
浜本　洋 先生（山形大学 医学部）
「抗菌薬の新たな可能性を示す新規抗生物質ライソシンE」
座 長：金　倫基（薬学部・教授）

15:20～15:50　2024年度 大塚敬節記念東洋医学賞（日本東洋医学会） ……12
中田　敬吾 先生（医療法人聖光園 細野診療所）
「印象に残る治験例より」
座 長：星野　卓之（北里研究所病院 漢方鍼灸治療センター・センター長）

15:50　閉会挨拶

日本感染症学会　北里柴三郎記念学術奨励賞

## 変遷するCOVID-19の臨床的特徴：変異株、宿主免疫、重症化との関連

北海道大学感染制御部/北海道大学・医学研究院・呼吸器内科学教室
中久保　祥

2019年、中国は武漢で端を欲したSARS-CoV-2による感染症である新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は瞬く間に世界中へ拡散し大流行を巻き起こした。COVID-19 の大きな特徴として、変異スピードが速く、次々と新たな変異株が生まれては流行することがあり、その臨床的特徴は変遷していった。アルファ株やデルタ株といった強毒株の台頭で多くの人命が奪われた時期もあったが、その後オミクロン株が流行の主体となり、毒性が減弱した。加えて SARS-CoV-2 ワクチンの開発と普及により、また COVID-19 に自然感染することにより社会全体のSARS-CoV-2に対する免疫獲得が進んだことで、COVID-19の致死率と重症化率は大幅に低下した。一方で、オミクロンの変異亜株はワクチンや自然感染で得た免疫を回避するためブレークスルー感染（ワクチン接種者の感染）が常態化し、SARS-CoV-2 を社会から断絶するのは困難になっている。COVID-19 の臨床像を理解するにあたり、ウイルス変異株、宿主免疫の多様化をふまえた包括的な理解が求められている。

本研究は、オミクロン株 BA.2 および BA.5 感染者の臨床症状および予後との関連を宿主の免疫状態も考慮しながら明らかにすることを目的に、札幌市のウェブベースの COVID-19 情報登録システムを用いた観察研究を実施した。2022年4月25日から9月25日の期間に、PCRまたは抗原検査で陽性と判定された症状のある個人、または家族が陽性と判定された後に新たな症状が現れた個人を対象とした。データには、症状の有無、発症日、ワクチン接種歴、過去の感染歴、背景情報が含まれる。

総計157,861名が分析対象となり、そのうち34,336名がBA.2感染者、123,525名がBA.5感染者であった。BA.5感染者は、BA.2感染者に比べて発熱や倦怠感などの全身症状の頻度が高く、鼻水や咳などの上気道症状の頻度は低いことが示された。特筆すべきは、ワクチン接種を3回以上受けた個人では、全身症状の頻度が低下し、上気道症状の頻度が増加する傾向が見られた。また、65 歳以上の高齢者では症状の出現頻度が低い一方、全身症状が出現した場合には重症化のリスクが高いことが明らかとなった。

本研究は、オミクロン株流行期におけるCOVID-19の臨床的特徴と、それに影響を与えている様々な因子を明らかにした。オミクロン株感染者の症状に基づき医療戦略を調整するための重要な知見を提供するとともに、高齢者の予後を予測する実践的な指標として活用可能である。

**日本感染症学会　北里柴三郎記念学術奨励賞**

中久保　祥　（なかくぼ　しょう）

学　歴

2009 年 3 月　北海道大学　医学部　医学科　卒業

2020 年 3 月　北海道大学　医学研究院　医学専攻博士課程　卒業

職　歴

2009 年　北海道大学医学研究院内科 I（現　呼吸器内科学教室）入局

2009 年-2016 年　北海道大学病院のほか、地域関連病院で研修

2017 年-2018 年　東邦大学医学部微生物感染症学講座　特別研究員

2019 年 4 月　北海道大学病院　呼吸器内科

2021 年 1 月　北海道大学病院　感染制御部　助教

受賞歴

第 20 回（令和 4 年度）北海道大学医学部同窓会フラテ研究奨励賞（2022 年）

令和 5 年度　北海道大学大学院医学研究院優秀論文賞（2023 年）

第 32 回　北里柴三郎記念学術奨励賞（2024 年）

日本化学療法学会　志賀潔・秦佐八郎記念賞

# 病原体としてのキノコ

千葉大学・真菌医学研究センター・千葉芙蓉病院
亀井　克彦

真菌は細菌、ウイルス、寄生虫などとともにヒトに感染する重要な病原体である。その一部は非常に病原性が高くしばしば致死的な感染症をもたらすが、我が国は歴史的な経緯もあり長年にわたりそれらの脅威にさらされることなく経過してきた。しかし、近年の医療の進歩に伴って易感染性のホストが増加するとともに深刻な真菌感染症の症例が増え、その難治性も相まって真菌の社会的重要性は大きく増大している。その中でもアスペルギルス、カンジダ、クリプトコッカスなどによる感染症は我が国でも頻繁に認められ、代表的な真菌として知られるようになっている。これに対して、キノコは真菌の１種であり環境中にも多数が浮遊してヒトとの接点が多い微生物であるにもかかわらず、もっぱら食用として注目され、長年にわたり病原菌としてはほとんど無視され続けてきた。1994 年にスエヒロタケ（*Schizophyllum commune*）によるヒトの感染症（アレルギー性気管支肺真菌症）の症例が報告され、病原菌としてのキノコが注目されるようになったが、それでも当初はきわめて珍しい感染症と考えられていた。しかし、分子生物学の進歩を大きな契機として診断が比較的容易になり、これまでになく多数の症例が見つかるようになった。同時に、ヒトヨタケなどスエヒロタケ以外のキノコによるヒト感染症の存在や、気管支におけるキノコの定着も次第に明らかになってきており、キノコの病原菌としての重要性が急速に明白になってきている。

この講演ではキノコが病原菌として見出されるようになった経緯と、以前は同じ症例をどのように扱ってきたのかということ、そしてそこから我々が何を学ぶことができるのかなどを振り返りながら、症例提示を交えてキノコが持つ意味を考える機会としたい。

図１：自然環境（朽ち木)に発育したスエヒロタケ（*Schizophyllum commune*）。

図２：ヒトの気管支に入り込んで発育したスエヒロタケ。気管支の中で傘を作ることはしないが、炎症と粘液の分泌を誘導し、やがて気管支を閉塞してしまう。

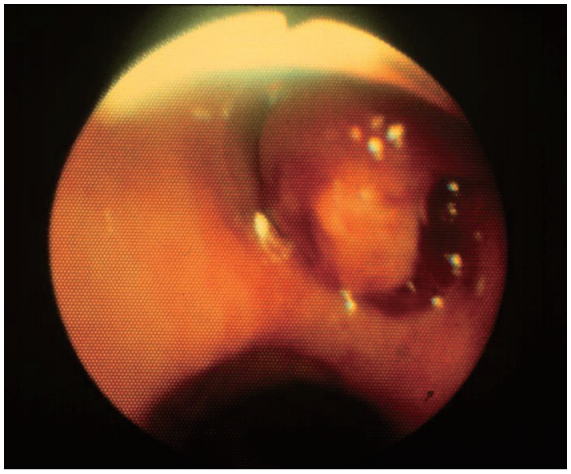
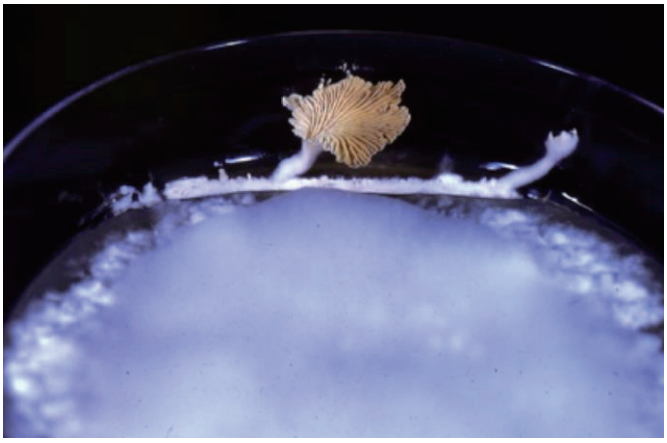


図３：ヒトから分離された検体を培養して得られたスエヒロタケのコロニー。一見すると何の特徴もないため、臨床医学の世界では同定されることもなく、環境内にありふれた雑菌（汚染菌)の一つと見なされて、無視され続けてきた。

図４：臨床検体の培養により形成されたコロニーに発育したスエヒロタケの傘（子実体：basidiocarp）。このように臨床検体から子実体が形成されることは少なく、形成しても不完全な形態のため見逃されやすい。



**日本化学療法学会　志賀潔・秦佐八郎記念賞**

亀井　克彦（かめい　かつひこ）

学　歴

1981 年 3 月　千葉大学医学部 卒業

職　歴

| | |
|---|---|
| 1981 年 6 月 | 東京都立府中病院(現　都立多摩総合医療センター)研修医及び呼吸器内科医師 |
| 1984 年 6 月 | 公立昭和病院 呼吸器内科 医師 |
| 1986 年 4 月 | 東京都立府中病院(現 都立多摩総合医療センター)呼吸器科 医師 |
| 1987 年 4 月 | 千葉大学医学部 呼吸器内科 医員 |
| 1989 年 4 月 | 千葉大学医学部附属病院 呼吸器内科文部教官(助手) |
| 1991 年 4 月 | 米国 Stanford 大学感染症内科 客員研究員 |
| 1993 年 4 月 | 東芝病院 呼吸器内科 医師 |
| 1995 年 10 月 | 千葉大学 真核微生物研究センター 感染研究部門 助教授 |
| 2003 年 4 月 | 千葉大学真菌医学研究センター感染研究部門 教授 |
| 2009 年 4 月 | 改組により千葉大学真菌医学研究センター臨床感染症分野教授 |
| 2014 年 10 月 | 千葉大学医学部附属病院 感染症内科に真菌症専門外来を開設 |
| 2022 年 3 月 | 定年により退職（名誉教授)、千葉大学真菌医学研究センター 感染症制御分野 特任教授、石巻赤十字病院 感染症内科部長 |
| 2024 年 4 月 | 千葉芙蓉病院 院長 |
| 現職 | 千葉大学真菌医学研究センター 感染症制御分野（特任教授)、千葉芙蓉病院（院長)、君津中央病院呼吸器内科（非常勤医師)、石巻赤十字病院呼吸器内科（非常勤医師） |

受賞歴

日本医真菌学会優秀論文賞（2000 年）
第 49 回日本感染症学会 二木賞（2004 年）
日本医真菌学会学会賞（2015 年）
日本化学療法学会 志賀潔・秦佐八郎記念賞（2024 年）

MEMO

日本細菌学会 浅川賞

## ミニマル合成細菌を用いて明らかにする運動能の起源

大阪公立大学・大学院理学研究科・生物学専攻
宮田　真人

*Mycoplasma* 属や *Spiroplasma* 属を含む Mollicutes 綱細菌は，小さなゲノムと細胞，ペプチドグリカン層の欠失などを特徴とする．驚いたことに小さなグループであるにもかかわらず，Mollicutes 綱細菌には三種もの独自の運動能が存在している．このことは，Mollicute 綱細菌が進化の過程でペプチドグリカンと共にべん毛による運動能を失い，その後に独自の運動能を獲得したと考えると理解しやすい．

この仮説を検証するため私たちは，2016 年にクレイグ･ベンター研究所から発表されたミニマル合成細菌 syn3（以下，syn3 と表記）と *Spiroplasma* 属の遊泳運動に着目した．*Spiroplasma* は細胞中に形成された“リボン構造”のらせんを反転することで遊泳する．私たちはリボンを構成する MreB タンパク質，2 種類を発現させることで syn3 に遊泳能を与えることに成功し，そのメカニズムのアウトラインを明らかにした．MreB タンパク質はアクチンの仲間ではあるが，他の細菌では運動能には関与しない．さらに私たちは始原的な Mollicutes 綱細菌である *Haloplasma* の MreB タンパク質で，リボン反転とは全く異なる動きを syn3 に付与することに成功した．これらの結果は，細胞が生命維持に必須なタンパク質を用いて運動能を獲得する瞬間をとらえているのかもしれない．

**日本細菌学会 浅川賞**

宮田 真人 （みやた まこと）

学　歴

1983 年 3 月　　大阪大学理学部生物学科卒業

1988 年 3 月　　大阪大学大学院理学研究科博士前期課程生理学コース修了及び学位取得

職　歴

1988 年 4 月　　大阪市立大学理学部生物学科助手

1995 年 10 月　大阪市立大学理学部生物学科講師

1998 年 10 月　大阪市立大学大学院理学研究科助教授

2006 年 4 月　　大阪市立大学大学院理学研究科教授

2022 年 4 月　　大阪公立大学大学院理学研究科教授（新大学設立のため）

受賞歴等の略歴

ウィーン獣医大学細菌学研究所，訪問科学者（1997 年）

ローランド科学研究所およびハーバード大学訪問学者（2000-2001 年）

国際マイコプラズマ学会，デリック・エドワード賞（1998 年）

科学技術振興機構・さきがけ研究者（2003-2007 年）

大阪市立大学同窓会組織，学友会賞（2007 年）

日本細菌学会，小林六造記念賞（2007 年）

日本マイコプラズマ学会，北本賞（2012 年）

文科省科研費，新学術領域「運動マシナリー」領域代表（2012-2017 年）

科学技術振興機構・戦略的創造研究推進事業・CREST 研究「合成細菌 JCVI syn3.0B とゲノム操作を用いた細胞進化モデルの構築」代表者（2019-2025 年）

日本細菌学会，浅川賞（2024 年）

日本細菌学会 小林六造記念賞

## 抗菌薬の新たな可能性を示す新規抗生物質ライソシンE

山形大学・医学部・感染症学講座
浜本　洋

多剤耐性菌に対抗するためには、新しい作用機序を示す抗菌薬の開発が必要不可欠である。近年、新規クラスの抗菌薬の発見することは難しくなってきており、開発中の新しい作用機序に基づく新規抗菌薬も少なくなってきている。抗菌活性を示す現在においても新規化合物は比較的多く見つかるものの、体内動態や毒性などの問題から治療効果を示す化合物は極めて少ない。従って、治療効果を指標とした探索が有効であるのは明白である。かつては、マウスでの治療効果を指標とした探索が実施され、エバーメクチンや、サルファ剤であるプロントジルが発見された。しかしながら、動物愛護の概念が確立した現代において、治療効果の可能性が不明な化合物や粗精製物等をマウスモデルで評価することが難しくなってきている。そこで、私達は産業用昆虫で遺伝的な背景も明らかなカイコモデルに着目した。カイコは養蚕農家から安定的に卵を購入でき、人工飼料によって年間を通じて飼育することが可能であり、コストもマウスの 100 分の 1 と安価な上、法律上の倫理的な問題も存在しない。我々の研究から、カイコにも薬物動態に関わる諸因子が存在し、抗菌薬の ED50 値がマウスモデルにおける値とよく一致することを見出している。そこで、カイコモデルを用いて治療効果を指標とした新規抗菌薬の探索を実施した。日本全国各地から土壌を採取し、14651 株から 23 の治療効果を示す培養上清を見出した。その中から見出された新規抗生物質が「ライソシンE」である。

ライソシンEは、既存の抗菌薬にはない優れた特性がある。一つ目は、迅速で強力な殺菌活性である。既存の殺菌性の抗菌薬では、殺菌に速くても 1 時間程度を要するが、ライソシンEは 1 分以内に 99%以上の菌を殺菌できる。二つ目は、ライソシンEの抗菌活性が、宿主因子によって大きく亢進することである。ライソシンEは、哺乳類の血清によって抗菌活性が 60 倍以上上昇し、その活性上昇が治療効果にも寄与する。そのために、ライソシンEは低用量で治療効果を示す。これは、ライソシンEが動物個体を利用して同定されたために得られた特性である。さらに、我々はライソシンEの標的が、電子伝達系の補酵素であるメナキノンであることを見出した。メナキノンは、菌の増殖だけでなく定常期の生存に必要なエネルギーを生み出すために必要であるため常に存在する。通常の抗菌薬は菌が増殖してなければ作用できないが、ライソシンEは増殖していない菌に対しても殺菌活性を示すことができる。そのため、形成されたバイオフィルムを破壊できる。このように、我々が解析したライソシンEの機序は、従来の抗菌薬の常識を覆すものであり、抗菌薬の新たな可能性を示している。

**日本細菌学会　小林六造記念賞**

浜本　洋（はまもと　ひろし）

学　歴

1998 年 3 月　九州大学薬学部製薬化学科 卒業
2000 年 3 月　九州大学大学院薬学研究科創薬科学専攻 修士課程修了
2000 年 4 月　東京大学大学院薬学系研究科機能薬学専攻博士課程 博士課程入学
2002 年 12 月　東京大学大学院薬学系研究科機能薬学専攻博士課程 博士課程中退

職　歴

2003 年 1 月　東京大学大学院薬学系研究科・寄付講座教員
2006 年 4 月　東京大学大学院薬学系研究科・助教
2006 年 7 月　株式会社ゲノム創薬研究所･主任研究員
2008 年 2 月　東京大学大学院薬学系研究科・助教
2016 年 4 月　帝京大学医真菌研究センター・准教授
2023 年 4 月　山形大学医学部感染症学講座・教授

受賞歴

日本感染症医薬品協会 住木・梅澤記念賞　(2023 年)
日本細菌学会 小林六造記念賞　(2024 年)

日本東洋医学会 大塚敬節記念東洋医学賞

## 印象に残る治験例より

医療法人聖光園・細野診療所
中田　敬吾

権威のある大塚敬節記念東洋医学賞を受賞して身に余る光栄に感じている。その記念すべき受賞講演に際し長年の治療経験を振り返り特に印象深かった症例を報告し、西洋医学が非常に進歩した現代社会の中での漢方治療の有用性を述べたいと思う。

症例は急性前骨髄球性白血病と乳癌が全身の骨に転移した患者の2例である。

症例1.　28歳、主婦

昭和X年9月初診、同年8月末妊娠5ヶ月で流産。その後発熱し下肢の紫斑、血痰、歯齦出血を来した。9月上旬近医を受診し、末梢血検査で骨髄芽球の出現より急性白血病と診断されH医大病院に緊急入院した。

病院で精査の結果急性前骨髄球性白血病と診断し直ちに寛解導入療法に入った。

この時点で主人が来院して主治医の了解を得ているのでと漢方治療を依頼された。

熱状が強いことより小柴胡湯の柴胡を増量し煎剤を処方した。

寛解導入療法により3日後には末梢血中の白血球は600以下になり、抗がん剤は中止した。600以下に減少した末梢血白血球中にもまだ白血病細胞が20%残っており、主治医からの便りでは抗癌剤治療に抵抗性のあるタイプとのことであった。

減少した白血球数は抗癌剤を中止しても一向に増加せず、600前後のまま推移した。

そこで骨髄を刺激し造血能を高めるべく十全大補湯（エキス剤 2.0g)を兼用投与した。

十全大補湯の兼用後末梢血中の白血球数は増加し、白血病細胞の占有率は急速に低下した。十全大補湯服用2週間後には末梢血中の白血病細胞を全く認めなくなった。

発熱は小柴胡湯服用一週間後から解熱しはじめ、9月末には平熱になった。

出血傾向も改善し、10月中旬に紫斑は消失し、12月末には血痰も全く消失した。骨髄像も末梢血の改善と並行して良くなり、10月末に骨髄中の白血病細胞は8%に減少、11月下旬には末梢血も骨髄像も全く正常化した。

末梢血像が正常化し、無菌室から普通病室に移転した。

全身状態が良好になったので11月はじめ、抗癌剤による強化療法を再開し7日間実施したが、末梢血白血球数は5,000→4,000に減少しただけで、全身状態は良好であった。

12月末、全身状態良好のため退院許可。

翌年1月3度目の強化療法実施。末梢血白血球は全く減少しなかった。骨髄像でも白血病細胞は全く見られなくなり完全寛解に持ち込めた。

3月下旬、暖かくなってきた日に初めて患者が来院し、診察した。

その後患者の主人が抗がん治療に疑問を持ち、主治医と喧嘩別れして西洋医学治療を拒

否し、漢方治療だけを続けることになった。

完全寛解に入って4年目の12月中旬妊娠が判明し、患者は出産を強く希望した。

然し産科医は出産に大反対、又検査を担当している内科医も中絶を勧めた。私も妊娠が病気の再発を促し母体の命に関わる危険性を指摘して妊娠を思い止まるよう説得した。

然し本人の決意は固く、死を懸けてでも産みたいと云う強い希望に押され、かつ過去4年間の経過が順調であったので、漢方治療を続けてゆけば無事に出産する可能性も高いと考え、彼女の願いを許容した。

処方はそれまでの小柴胡湯煎薬から当帰芍薬散エキス製剤に転方した。

その後10か月、心配事が次々出現したが、何とか出産にこぎつけた。

そして8月5日　出産。安産で出血量少なく、子宮収縮良好。赤ん坊は女子で3,100g。

9月17日　一か月検診、赤ん坊5kg、母親の末梢血も正常。

苦労し悩んだがこの症例に於いて人間の生命力の強さというものを学ぶことが出来た。当時の医学では非常に予後不良と言われた難病に対し、夫婦で力を合わせて自分の生命力を信じて病と闘い、それを克服してきた事に深い尊敬の念を持っている。

症例2.　38才、女性

初　診　平成X年1月

主　訴　腰痛並びに全身の痛み

現病歴　乳がんが骨転移しており、手術不可能。体中に痛みを感じるが、特に腰痛が強く下肢まで痛んでいる。

先月までは普通に勤務していたが、ぎっくり腰を来たし、受診したところ乳がんが判明し、骨にも転移していた。転移は既に全身の骨に認められる。入院中のため、家族が来院。

十全大補湯（6.0g分3）、附子湯（6.0g分3）7日分処方。

一週間後：経過がよい。放射線照射が始まった。痛みは軽快してきている。

四週間後腰痛が軽快して車いすにも乗れるようになった。乳房の腫瘍が小さくなってきている。前は山のように盛り上がっていた。

経過がいいので抗がん剤を使うと主治医。

13/4 月　痛まなくなったので附子湯は服用していない。抗がん剤の点滴を受けているが特に副作用は出ていない。

28/3月　骨のシンチ：multiple bone metastasis

しかし痛みはなし。(附子湯を中止)

経過良好で9月6日退院できた。抗がん剤による脱毛も半分ぐらいで済んだ。

好調で10月に職場復帰した。その後も経過良好。

2年3ヶ月後4月　胸部の腫瘍は消失し抗がん剤中止。

5年10ヶ月後の11月　放射線治療は合計20回受けて骨の転移巣は消失した。

10年10ヶ月後　乳がんの治療終結。

H.26年1月「発病して19年、漢方に世話になり無事にいます。感謝。」(年賀状)

H.29年1月　「遂に還暦になります。元気に過ごせ有り難いです。」（年賀状）

血液検査データ

| | 31/1月 | 14/2月 | 3/3月 | 27/3月 | 20/4月 | 20/6月 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ALP | 1455 | 2035 | 1761 | 857 | 406 | 244 |
| GOT | 85 | 32 | 16 | 16 | 18 | 21 |
| GPT | 90 | 56 | 13 | 10 | 12 | 11 |
| CEA | 75 | 66 | 16.3 | 15 | 6.1 | |
| T.P. | 6.3 | 6.2 | 6.6 | 6.8 | 7.2 | |
| ALB | 3.4 | 3.5 | 3.7 | 4.2 | 4.2 | |
| T.Bili | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.7 | 0.7 | |

## 日本東洋医学会　大塚敬節記念東洋医学賞

中田　敬吾（なかた　けいご）

学　歴

1970 年 9 月　京都大学医学部卒業
1970 年 11 月　京都大学医学部附属病院内科にて研修開始
1972 年 11 月　京都大学医学部附属病院内科研修終了
1975 年 4 月　京都大学医学部大学院博士課程入学
1981 年 3 月　京都大学医学部大学院博士課程卒業、医学博士号取得
「The role of prostaglandins in the guinea pig biliary system」

職　歴

1972 年 11 月　医療法人聖光園細野診療所勤務
1984 年 4 月　医療法人聖光園細野診療所副院長就任
2003 年 7 月　医療法人聖光園細野診療所院長就任
2008 年 4 月　森ノ宮医療大学教授就任
2012 年 8 月　医療法人聖光園細野診療所理事長就任

学会役職

1984 年 5 月　日本東洋医学会評議員
1985 年 4 月　日本東洋医学会理事・関西支部代表理事（～1989 年 5 月）
1985 年 10 月　第 4 回国際東洋医学会学術総会準備副委員長
1990 年 6 月　第 42 回日本東洋医学会学術総会準備委員長
日本東洋医学会関西支部代表理事（～1997 年 5 月）
1999 年 6 月　日本東洋医学会関西支部代表理事（～2000 年 5 月）
2000 年 6 月　第 51 回日本東洋医学会学術総会準備委員長
2009 年 6 月　日本東洋医学会副会長（～2011 年 6 月）
2010 年 2 月　第 15 回国際東洋医学会学術総会会頭
2010 年 2 月　国際東洋医学会会長（～2011 年 11 月）
2012 年 6 月　第 63 回日本東洋医学会学術総会会頭
2013 年 11 月　国際東洋医学会会長に再就任（～2017 年 6 月）
2019 年 6 月　日本東洋医学会名誉会員

受賞歴

大塚敬節記念東洋医学賞（2024 年）

MEMO

学校法人　北里研究所
2024年度第34回学会賞受賞者特別講演会事務局
Tel 042-778-9757