

平成20年度医学振興银杏会総会開く

研究助成・奨学金受賞者一同と岸本理事長



△と脂肪細胞」の医学振興银杏会総会は、五月三十一日大阪大学银杏会館にて開催された。開催に先立ち、佐多・楠本両博士の胸像に役員が献花を行い、阿部源三郎氏による記念撮影が行われた。十二時から各地支部長、川、東は東京、西は徳島から参加者があり各地の活動が報告された。支部長・評議員の申請を予定しているとの周知と、定款を委更するため、年度総会は例年以上の出席は委任状の提出を会員に呼びかけて欲しい旨の依頼がなされた。

総会では、早稲田大学理事の岸本理事長が、昨年度より就任した岸本理事長は、社会保険費の削減などにより医学界、医療界では問題が噴出しているが、協会・支部など会員のネットワークを中心として、これに対処し解決策を見つけていくための中核的役割を果たせるよう努力したい、と挨拶された。全会員七三〇人中、出席者と委任状を合わせた五十一%の参加を得て本総会が成立したことが報告され、物故者一〇九名へ黙祷を捧げ、また叙勲等表彰者への慶祝が述べられた。

理事長により社団法人の総会議事が進められ、黒木尚長



第221号
社団法人
医学振興
银杏会
06(6879)3501
(編集同人)
川越裕也 荻原俊男
大湊 茂 門田守人
米田正太郎 杉本 央
武田雅俊 黒木尚長
山分祥興

理事より詳しい決算報告と事業計画・予算の説明、津田賢三氏による監査報告が行われ、決算予算共に承認された。公益法人改革に伴う当会の対応について渡邊幹夫理事より、公益社団法人への移行を申請して平成二十一年秋に申請を行う方針が説明された(2面参照)。会場からは新制度で他団体から役員を入れる必要があるのかと質問があり、必須条件ではなく当会にその予定はないとの質疑応答があった上で、移行についての議案は承認された。議事に引き続き、地域医療に関する研究助成の採択者五名と海外留学助成の採択者三名、学友会奨学金の採択者十名の学生・院生への授与式が行われた。

総会講演には、松澤佑次院長が「メタボリックシンドロームと脂肪細胞」として、近年急速に一般に浸透しているメタボリックシンドロームの本質を研究の先駆者として講演された。続けて、平野俊夫医学系研究科長、大和谷厚保健学部長、林紀夫附属院長、菊谷仁微生物研究科長、村上富士夫生命機能研究科長から、学内の現状が報告され、定期的に終了した。

複数の会員より寄せられた。総会の日程を固定して欲しいとの要望を検討した結果、来年以降原則として五月最終土曜日に総会を開催することになった。来年の総会への会員皆様の参加を御期待申し上げます。

研究助成の公募

当会では、今年度も公益事業の一環として、研究助成を行います。

対象 地域医療に貢献している病院・施設で行われている疾病の診断・治療等に関する研究をしている若手研究者(40歳未満)

募集期間 9月1日～11月30日

助成額 1件50万円程度

助成件数 4件

連絡先 (FAX) 06-6879-3503 (メール) office@ichou.med.osaka-u.ac.jp

第20回シンポジウム 『地域医療の課題とその対策』 開催のご案内

開催日 平成20年11月11日(火)午後3時開会

会場 银杏会館3階 阪急・三和ホール

基調講演 梅村聡先生(大阪選挙区参議院議員)

演題 「進行する「医療崩壊」への対応—今できること、しなければならないこと」

パネリスト 種子田護先生(りんくう総合医療センター市立泉佐野病院総長)・清野佳紀先生(大阪厚生年金病院院長)・小川嘉善先生(多根総合病院院長)

懇親会 银杏会館3階 大会議室

基調講演(要旨)
低医療費政策、医師不足と過重労働、医療訴訟の増加等が「医療崩壊」の原因であることは間違いなが、それらが引き起こされた背景を考えたい。医学・医療は「診療」「研究」「教育」が3本柱と考えられてきたが、そこに「政治・行政」をもう1本の柱として加える必要性を感じる。これは永田町や霞が関を指すだけでなく、医療職や国民をも議論に引き入れる「装置作り」、すなわち政治への参画が必要不可欠であることを意味する。

※参加ご希望の方は、事務局までお問い合わせ下さい。

平成21年5月30日(土)総会開催。委任状の提出にご協力ください。

公益法人改革と 当会の対応について

理事長 岸 本 忠 三

政府の公益法人制度改革が進められており、当会、社団法人医学振興協会（大阪大学医学部学友会）も新制度に合わせて変化を求められています。本稿では、当会がこの度の改革にどのように対応していくのかを御説明致します。

【公益法人制度改革について】

これまでは、社団法人および財団法人と呼ばれる公益法人は、それぞれの所轄官庁が審査して許可を出すことによって設立されてきました。新しい制度では、法人の設立は自由になります。公益性を有するかどうかについては、所轄官庁から独立した認定委員会による認定を受けることで初めて税制の優遇など従前の公益法人と同じ扱いを受けることができます。これまで社団法人であった当会も、今後五年以内に改めて新しい基準による公益性の認定を受けなければ公益社団法人として事業を継続することができません。

【当会の対応】

当会が公益法人であるということとは公に認められた特別な法人格を有するということであり、当会のステータスとして重要であるばかりでなく、税制上の特例によりご寄附等をいたさ易くなるなど、当会が活動する上でのメリットが大きいと考えます。そのため本年の総会（本号一面参照）で、当会が公益社団法人への移行を目指すことが決議されました。決議を受けて理事会では現在、新しい法人制度に対応した組織体制の見直しや、新しい定款の作成など、公益社団法人の申請に向けての必要な作業を行っております。事業計画や予算の作成についても、当会の目的とする活動をより充実させるための見直しを進めております。

【来年度の総会では必ず委任状を提出ください】

来年度の総会（平成21年5月30日（土）開催）においては、公益社団法人の認定後に有効となる新定款を承認決議する必要があります。

これは法人の体制に関わる特別決議であるため、規定により全会員の四分の三以上の賛成が必要です。この承認決議ができなければ、本会は新しい体制に移行できず、公益法人として存続できなくなります。

会員の皆様におかれましては、本会が引き続き公益法人として存続するために、次回総会へのご出席もしくは委任状のご提出に必ず御協力を賜ります様、何卒よろしく、お願い申し上げます。

従来の葉書による出欠へ回答や委任状の返送に加えて、インターネットや携帯電話経由でも委任状を提出できる様に準備中です。これからも学友会ニュース紙上で進捗状況を御報告すると共に、級会・支部・医局同窓会を通じて事務局への御協力をお願いを差し上げることになります。よろしく、お願い申し上げます。

＜今後の作業＞新法に合致した新定款案の作成



平成21年5月30日（土） 定期総会にて新定款案の承認

定款案審議の為に、『全会員の4分の3以上が総会に出席もしくは委任状を提出すること』が必須となります。何卒ご協力をお願い申し上げます。



公益認定の申請

平成19年度秋の叙勲および受章

- 旭日小綬章 太田 宗夫 先生 (昭36)
- 瑞宝小綬章 宮軒 富夫 先生 (昭25専)
- 瑞宝小綬章 市橋 賢治 先生 (昭33)
- 瑞宝小綬章 永井 勲 先生 (昭38)
- 旭日双光章 岡島 慎治 先生 (昭31)
- 瑞宝双光章 鎌田 一一 先生 (昭19専)

平成20年度春の叙勲および受章

- 瑞宝重光章 三木 吉治 先生 (昭30)
- 瑞宝重光章 森野 能昌 先生 (昭32)
- 瑞宝中綬章 高田 季久 先生 (昭24)
- 瑞宝中綬章 須川 佶 先生 (昭26)
- 瑞宝中綬章 新居 志郎 先生 (昭31)
- 瑞宝双光章 三浦 信 先生 (昭29)
- 紫綬褒章 郡 健二郎 先生 (昭48)

叙位叙勲

従四位瑞宝小綬章 久保 武 先生 (昭46)
平成20年4月20日ご逝去

叙位

従四位 福井 茂 先生 (呼免内)
平成17年12月16日 ご逝去

受賞

- 文化功労者 川島 康生 先生 (昭30)
- 日本医師会最高優功賞 竹政順三郎 先生 (昭38)
- 日本医師会優功賞 酒井 国男 先生 (昭43)
- 日本医師会優功賞 西田 輝夫 先生 (昭46)
- 岡本国際賞 荻原 俊男 先生 (昭43)

社団法人医学振興银杏会 (大阪大学医学部学友会)

役員改選に関する告知

理事長 岸本忠三

当会現役員(理事20名・監事5名)は平成21年6月に任期満了となり、次期役員は、役員改選規定により理事長より委嘱された役員候補者推薦委員会で審議し、総会に推薦することになっております。

つきましては次期役員候補にふさわしい会員の自薦・他薦がございましたら、本年10月末までに下記の推薦委員もしくは事務局までご推薦ください。(被推薦者の生年月日がおわかりでしたら、あわせてお知らせ下さい)

ご推薦いただきました内容は推薦委員会内でのみ開示します。

なお、推薦委員会での審議内容についてはお答えできませんので、ご了承いただけますと存じます。

- ・理事定員(15~20名)
45歳以下 2~4名、46~55歳 4~6名、
56~65歳 4~6名、66~77歳 2~4名
 - ・監事定員(2~5名)
55歳以下 1~2名、56~65歳 1~2名、
66歳以上 1~2名
- (各々年齢は改選年4月1日現在)

- ・役員候補者推薦委員
岸本忠三(昭39)、伏見尚子(昭36)、早石雅有(昭42)、門田守人(昭45)、黒木尚長(昭60)、渡邊幹夫(平5)、三好智満(平5)

- ・役員候補者推薦管理委員
松本圭史(昭28)、北嶋省吾(昭26専)、井上通敏(昭37)

話題

勝負の世界は厳しい。伝統の個人競技では相撲と将棋がその代表格ではなからうか。相撲は十両以上で一人前。幕下以下は何年いようが付けない止まりである。将棋世界では、若手有望株のひしめく奨励会の難関をくぐり抜け、4段になってプロと呼ばれる。4段になれず年齢制限に阻まれて多くの若者が次々に去って行く。先日放送のNHK杯予選では、きつい厳しい対戦を重ねた緻密な頭脳のベテラン7段があるところか、秒読みに追われて禁止手の二歩を犯したのである。

うっかりミス

「ア、やっちゃったあ」とは解説陣の声。重大事件が実際に起きた瞬間って、こんな感じがするものなのだなあ。予想だにしない事件に直面した瞬間の反応はこんなものか。山形県天童市は将棋駒の生産地で知られる。スタンアップの廉価物は番外で駒には彫りと書きの2種がある。職場訪問授業の豆記者の「腕前は？」との質問に、彫り職人は手を休めることなく「生活に追われて、将棋の指し方を知らない。」と淡々と答えていた。案外謙遜かもしれない。実際に指すとアマチュア程度じゃコテンパンにやられてしまう」と面白い。勝負事には「生兵法は大怪我の基」との教えがある。また「箱根山、駕籠に乗る人、担ぐ人、また其の草鞋を作る人」をも連想した。つい先頃まで巷間で通用した言葉も今や死語になってしまったか。サビシー!

大湊 茂 (昭45)

トピックス

iPS細胞

今、あらゆる臓器障害や難治性疾患に対するブレイクスルーとして、再生医療が注目されています。このきっかけは、十年くらい前からマスコミで取り上げられてきた胚性幹細胞(ES細胞)の多分化能にあります。すなわち、ES細胞さえあれば、すべての臓器組織の再生が可能になると、夢の医療として、その可能性はないわけではないのですが、倫理性や免疫性、分化効率や腫瘍化の問題で、現実問題としてはずいぶん難関があったわけです。

そのような中で、自分の細胞に多分化能を持たすことが

できれば...その夢を実現させたのがiPS細胞(induced pluripotent stem cells)であります。iPS細胞は、人工多能性幹細胞とも呼ばれ、体細胞へ数種類の遺伝子(Oct3/4, Sox2, Klf4, c-Myc等)を導入することにより、ES細胞に似た分化万能性を持たせた細胞のことです。京都大学の山中伸弥教授らのグループによって世界で初めて樹立されたこととは、みなさんも大変ご存知のことと思います(図参照)。

生物を構成する様々な組織・器官の細胞へと分化する多分化能は、胚盤期の胚の一部である内部細胞塊や、そこから培養されたES細胞などにのみ見られる能力でしたが、iPS細胞の樹立法が発見されたことにより、受精卵やES細胞をまったく使用せずに分化万能細胞を単離培養することが可能となりました。

元来、ES細胞の複製と利用にあたっては、生命の萌芽である初期胚を破壊すること

による倫理的問題と、HLAの不一致による移植後の免疫拒絶の問題があります。iPS細胞は、生殖系細胞を用いずに、線維芽細胞、上皮細胞などの体細胞を初期化するので、自分自身の細胞からiPS細胞を作製すれば、倫理的、免疫的問題を解決することも可能となります。そして、iPS細胞から、神経細胞、心筋細胞などを作製する技術が確立されれば、脊髄損傷や若年型糖尿病、重症心不全など多くの疾患に対する細胞移植療法も可能になるのです。

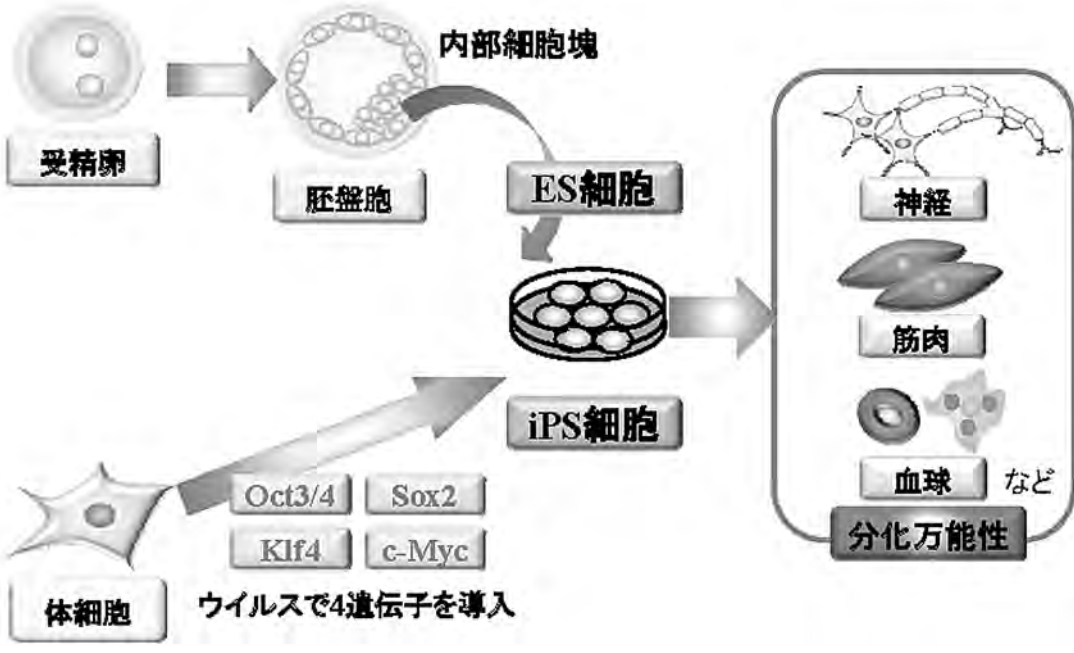
このように、iPS細胞の出現によって、ES細胞に代わる多能性幹細胞を得られる手段を獲得したことは、科学史上に残る偉大な成果であり、再生医療の新たなブレイクスルーになると期待されており

ます。

我々は、重症心不全に対する心筋再生治療として、自己骨格筋から単離・培養した筋芽細胞をシート状にして移植

する臨床研究を、医学部附属病院内で実施センターで行っております。しかし、心臓表面に移植した筋芽細胞シートは、心筋細胞への分化は認められず、移植された細胞自身から放出される成長因子等が心機能改善効果に寄与していると推察しております。将来、失われた心機能を心筋細胞によって補う、「真の」心筋再生治療を目指した場合、iPS細胞等から効率よく安全に、大量の心筋細胞を確保することが重要な課題になります。我々は、山中教授をリ

ーダーとするヒトiPS細胞生医療を二日でも早く、夢の医療から汎用的な医療として研究拠点に参加させていた医療から汎用的な医療として実現化させるべく研究に精進



心臓血管外科学 澤 芳樹(昭55)

提言

平成二十年診療報酬改定は、平成十二年度の改定以来八年ぶりの本体プラス改定(+0.38%)となつたが、全体では-0.82%である。財政主導で、診療報酬改定全体二千二百億円抑制することから改定の論議が始まっている。先日、診療報酬改定について、日本医事新報にアンケート結果が掲載されていた。非常に強い不満を示すものである。今回の改定に対するアンケート結果を編集部

平成20年度診療報酬改定

が「十大ニュース」として選んでいいる。上位は、外来管理七万五千円の減収を報じている。今後、各団体からの診療報酬改定の影響調査結果が公表されるので、もっと詳細に「後期高齢者診察報酬改定の影響調査結果が公表されるので、もっと詳細にわかるであらう。」

が「十大ニュース」として選んでいいる。上位は、外来管理七万五千円の減収を報じている。今後、各団体からの診療報酬改定の影響調査結果が公表されるので、もっと詳細に「後期高齢者診察報酬改定の影響調査結果が公表されるので、もっと詳細にわかるであらう。」



...その122

我々が中之島の医学部で学んでいた頃には、空は昼なお暗く、大気は臭く、河川の水は汚れ、人間の健康は環境汚染に蝕まれ、公害患者が多数発生していた。人間の活動の結果、生物多様性は著かされ、人間よりの弱い多くの生き物が絶滅し、絶滅に追いやられたつあった。特別天然記念物の兵庫県のコウノトリも、減少の一途を辿り、一九六五年か

環境は人間の健康で文化的な生活に欠くことのできないものであり、人類にとって、また共に生きる動物にとつても存続の基盤である。環境を健全で、恵み豊かなものとして維持する必要がある。

環境、自然に一層の関心を

一九六八年に大気汚染防止法、一九七二年自然環境保全法などが制定され、国、地方

つなげなければならぬ。入院時医学管理加算」は県立中の病院クラスを想定したものであり、対象となる病院は一部に過ぎない。診療所から病院へ約四百億円の財政支援が

しかし、診療所だけでなく病院についても、決して有効な診療報酬改定ではない。勤務医の負担軽減対策である。厚生労働省課長は「診療所から財源を出してもらうのだから、診療所の収入が減ってこない」と困る」といっている。確かに、全国保険医団の努力で少しでもプラスに、

あつたものの、改定全体としては病院にとっては形ばかりの改定である。特に、病床数二百床未満の病院にとっては「医療クラーク」ほどの程度、厳しい改定の様である。以上の様に、マイナス改定ではなかったが、プラス改定

私は、放鳥されたコウノトリが大空を飛ぶ姿を見て大いに感激した。昨年、放鳥されたつがいが四十六年ぶりに自然の中で卵を孵し、無事巣立ち、美しいカワセミや白鳥などの姿を見、鳩やユリカモメを餌をやり、子鮎や鯉を釣りに楽しい時を過ごしている。

人々に潤いと生きる力を与えてくれるかけがえのない環境、自然を守り、次世代に引き継いでいくことは我々に課せられた重要な責務である。

大阪市の空、空気、河川の水は、以前に比し大幅に回復している。環境、自然の回復には計画から長い年月がかかるとは、野鳥は二五種類、植物は六三種類、キノコ三〇種類、昆虫は七三種類、クモ

国民の健康や命を守るのにはあずかっていない。骨太の方針二〇〇七の医療費抑制二千二百億円が生きているのである。現状では、大きなプラス改定は期待すべくもないが、二〇一〇年の改定への診療報酬の戦いはすでに始まっている。また、二〇〇八年の再改定も考えられる。骨太の方針二〇〇八では、社会保障費の二千二百億円の抑制の方針が貫かれている。医師不足等への対応は別枠で財源を捻出するとしている。全くの財

米田正太郎 (昭45)

会長 杉田隆博 (昭42)

診療科 紹介

形成外科



大阪大学医学部形成外科学講座は正式名称を大阪大学大学院医学系研究科外科系臨床医学専攻器官制御外科学講座形成外科学という。

当科の源流は昭和五十五年に大阪大学皮膚科学教室の中に形成外科診療班として立ち上げられた。松本維明を長として十四年にわたり診療を行った後、平成六年七月より現教授である細川互が就任、平成十一年二月独立した診療科としてスタートし、平成十三年形成外科学講座を開講。初代教授として細川互が就任し現在に至る。また平成十九年四月より美容医療学寄附講座を開講し矢野健二が教授に就任(形成外科学と併任)、美容医療相談外来を開設している。

スタッフは形成外科学講座に教授以下、講師一名、助教一名、特任助教一名、医員五名として大学院生が六名、美容医療学寄附講座に教授以下准教授一名である。

またはげや癌などで変形したり失われた体の表面や骨の異常を、機能の回復のみならず形も正常に近い状態に再建し、QOLの向上に貢献する専門領域である。従来の画一的な手術療法に安住せず、常に一人一人の患者さんに応じたよの安全でより効果の高い治療法を求めて日々努力を続けるのが当科の信条であり、守備範囲とする疾患は大変幅広い。

先天性の外表面異常としては頭蓋顔面骨形成異常症・唇裂口蓋裂・先天性眼瞼下垂症・小耳症・埋没耳・多指症・合指症・漏斗胸・尿道下裂・外性器分化異常などの身体の表面に現れる形態の異常、黒あざ・茶あざ・赤あざなどの色素の異常など。また後天性の外表面異常として、外傷・熱傷・手術などによる外表面組織欠損・瘢痕・変形・下肢静脈瘤患に対応している。

中でも血管腫については放射線科との密接な連携のもと

特殊外来を開設しており、他の顎再建に対しては整形外科との共同研究で光硬化性樹脂による3Dシミュレーションを行っており、より整容性を追求すると共に手術時間の短縮を実現している。

中でも血管腫については放射線科との密接な連携のもと頭頸部悪性腫瘍切除後の下