

平成22年度

医学振興银杏会総会開く

平成22年度の医学振興银杏会総会は、5月29日に例年通り大阪大学银杏会館にて開催

された。佐多・楠本両博士の胸像に役員が献花を行った後、評議員会・支部長会において、

級会・支部・学内からの参加者が近況を報告した。総会は定刻に早石雅宥副理事長の司会で開始された。全

会員7319名中委任状出席を含めて75.9%である553名の参加を得て本総会が成立したことが報告された。岸本忠三理事長は、公益社団法人への移行のための再度の定款変更に関して会員の御協力に感謝し、公益認定を得るべく努力していることを報告した。また、昨年8月より、卒業生・学生・研修医間の繋がり強化のために银杏Xメディアカルネットを開始したことを報告し、会員のさらなる御協力を依頼して挨拶を終えた。物故者99名へ黙祷を捧げ、また、叙勲等受章者・表彰者への慶祝の意が表された。社団法人の総会議事として、三好智満理事より事業・会計報告と新年度の予算案の説明が、そして阿部源三郎監事より監査報告が行われ、決算・

予算共に承認された。北川透理事より、公益社団法人への移行にあたって内閣府の指摘により再度必要となった、定款および役員選挙規則の変更点について説明がなされ、承認された。続けて、次期役員選挙管理委員会が発足したことが報告された。議事に引き続き、楽木宏実理事によって、地域医療研究助成の採択者5名と学友会奨学金の採択者27名への助成金授与式が行われ、国際学術交流助成の採択者9名も紹介された。

総会講演には、柏木哲夫大阪名誉教授・金城学院大学学長が「ホスピス・緩和ケアが目指すもの」と題して、ホスピスにおけるケアの精神について、これまでの御経験から多くの取り組みの事例を交えて講演された。続けて、島田昌一医学系研究科副研究科長、大橋一友保健学科長、畑澤順附属病院長補佐、菊谷仁微生物病研究所長、難波啓一生命機能研究科長から、学内の現状が報告された。その後、場所を会館二階のレストランミネルバに移し、和やかな歓談のうちに総会の全行事を終了した。



第227号

社団法人
医学振興
银杏会

06(6879)3501

G w f i l l H

川越裕也 荻原俊男
門田守人 米田正太郎
杉本 央 武田雅俊
木村 正 黒木尚長

研究助成・奨学金受賞者一同と岸本理事長



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、下記の研究助成を行います。

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

▶地域医療に関する研究助成

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

▶平成22年度国際学術交流助成(後期分)

内容 外国で行われる国際学会等において成果発表をされる方への渡航費用助成を目的としています。

詳細は、<http://ichou.or.jp/>にてご確認ください。

期間 10月1日～11月30日(9月1日～平成23年3月31日の間に発表を行うもの)

第22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22年10月28日(木)午後3時開会

会場 银杏会館3階 阪急・三和ホール

テーマ 「地域医療向上を目指した病病・診連携のあり方」

基調講演 梅村 聡先生(参議院議員(大阪選挙区))

演題「真の病病連携、病診連携を目指して」

パネリスト 伯井俊明先生(大阪府医師会会長)、米田正太郎先生(元八尾市立病院総長)、楽木宏実先生(大阪大学教授)

懇親会 银杏会館3階 大会議室

基調講演(要旨) 地域医療における病病連携、病診連携の重要性が高まっている。これまでの厚生労働行政では地域医療計画や診療報酬上のインセンティブ等による政策誘導が行われてきたが、そのやり方は極めて中央集権的であった。しかし医療従事者のメンタリティが変わらない限りこの連携は完成しない。その根底には旧来型の医学教育、医師生涯教育、医局制度等の限界がある。真の病病連携、病診連携を目指すための今後の方向性について、私見を交えてお話ししたい。

※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年度秋の叙勲および受章

- 瑞宝中綬章 檜葉 周三先生 (昭28)
- 瑞宝中綬章 井町 恒雄先生 (昭34)
- 瑞宝小綬章 江部 高廣先生 (昭35)
- 紫綬褒章 岡野 栄之先生 (細神経)

平成22年度春の叙勲および受章

- 瑞宝中綬章 亘 弘先生 (昭28)
- 瑞宝中綬章 志水 彰先生 (昭33)
- 瑞宝小綬章 西田 勝先生 (昭34)
- 旭日双光章 竹政順三郎先生 (昭38)

高齢者叙勲

- 旭日双光章 山下喜代司先生 (昭18専)

受 賞

- 文化功労者 審良 静男先生 (昭52)
- 日本学術振興会賞 山下 俊英先生 (平2)
- 日本学術振興会賞 竹田 潔先生 (平4)
- 日本医師会最高優功賞 永山 克巳先生 (昭28)
- 日本医師会最高優功賞 島 健二先生 (昭34)
- 日本医師会最高優功賞 酒井 国男先生 (昭43)
- 日本医師会医学賞 米田 悦啓先生 (昭56)
- 米国臨床免疫学会会長賞 岸本 忠三先生 (昭39)

受 彰

- 大阪市長特別表彰 早石 修先生 (昭17)
- 大阪市長特別表彰 岸本 忠三先生 (昭39)
- 大阪市長特別表彰 平野 俊夫先生 (昭47)

次期役員選挙にかかる候補者への
立候補・候補者ご推薦のお願い (公示)

社団法人医学振興銀杏会 役員選挙管理委員会
委員長 松本 圭史

本会の現役員(理事・監事)の任期は来年(平成23年)6月29日をもって満了します。(公益社団法人への移行登記がなされた場合には、新しい定款の規定により平成23年5月28日に開催予定の社員総会の終結時をもって満了することとなります)

そのため、過日の総会において承認されました「役員選挙規則」に従い、

- ① 全会員の中から次期役員への立候補・役員候補のご推薦を公募(このご案内)
- ② 公益社団法人に移行後の最初の代議員として選出されている会員の先生方(現在の級会代表・支部長・評議員の先生方です)による選挙(平成23年1月に郵送で実施)
- ③ 平成23年5月28日の総会にて承認

の日程により、次期役員選挙を実施することをここに公示します。現時点では、次期役員は公益社団法人へ移行後の役員となる可能性があることを念頭において選挙する必要があります。

つきましては、次期役員への立候補もしくは次期役員に適任と思われる会員のご推薦を事務局で受け付けております。立候補、ご推薦のご希望がおありの先生は、**書面にて受け付けます**ので、事務局(下記)までご連絡いただきましたら所定の用紙をご送付申し上げます。(当会のWebページ、<http://www.ichou.or.jp/>からもダウンロードいただけます)

なお、規則により役員は特定の年齢層や職種(大学・公的病院・開業医等)に偏ることのない選出が必要です。ご配慮の上、幅広い立候補・ご推薦をいただけますようお願い申し上げます。(複数人ご推薦いただいても結構です)

立候補・ご推薦の締め切りは**10月31日(必着)**とさせていただきます。

事務局(連絡先)

〒565-0871 吹田市山田丘2-2
社団法人医学振興銀杏会(大阪大学医学部学友会)
TEL:06-6879-3501 FAX:06-6879-3503
E-mail:office@ichou.med.osaka-u.ac.jp

役員(理事・監事)の職務:理事会(定例理事会は年4回)および社員総会へのご本人の出席(委任状によるご出席は不可)・監事は4月に会計監査を実施。

別表: 役員の定数 (年齢は、平成23年4月1日現在)

業務執行理事の業務分掌

理 事 15~20名	45歳以下	2~4名
	46歳~55歳	4~6名
	56歳~65歳	4~6名
	66歳~77歳	2~4名
監 事 2~5名	55歳以下	0~2名
	56歳~65歳	0~2名
	66歳以上	0~2名

助 成	助成事業の企画立案及び実施、助成金授与式
情 報	銀杏メディカルネットの運営、名簿の作成、ML・メールアドレスの統括
広 報	ニュース編集・発行、この法人の事業内容の広報・周知
学 術	会誌の編集・発行、シンポジウムの企画・実施
財 務	歳入、歳出の予算及び決算に関する事項、会費の徴収、経費の支出、預貯金及び金銭の保管理事会・総会における予算・決算報告
庶 務	会議の開催、渉外、慶弔、文書の作成並びに保管ほか、いずれの分担業務にも属していないもの

収支計算書総括表

(平成21年4月1日～平成22年3月31日) 作成日 平成22年4月1日

勘定科目	一般会計	特別会計	内部取引消去	合計
I 事業活動収支の部				
1. 事業活動収入				
基本財産運用収入	3,215	0	0	3,215
特定資産運用収入	142,963	25,021	0	167,984
会員会費収入	28,270,000	0	0	28,270,000
寄附金収入	671,000	20,000	0	691,000
ニュース広告料収入	100,000	0	0	100,000
会誌広告料収入	352,800	0	0	352,800
名簿広告料収入	0	5,877,900	0	5,877,900
受取利息収入	480	0	0	480
総会及び役員会費収入	154,000	0	0	154,000
雑収入	95,800	0	0	95,800
事業活動収入計	29,790,258	5,922,921	0	35,713,179
2. 事業活動支出				
事業費支出				
研究助成支出	8,700,000	0	0	8,700,000
地域医療ネットワーク事業支出	5,700,656	0	0	5,700,656
通信運搬費支出	1,744,971	3,915,300	0	5,660,271
印刷製本費支出	2,013,974	3,907,167	0	5,921,141
給料手当支出	6,031,703	0	0	6,031,703
福利厚生費支出	823,660	0	0	823,660
旅費交通費支出	366,516	0	0	366,516
消耗品費支出	4,736	0	0	4,736
コンピューター費支出	57,260	0	0	57,260
修繕費支出	15,750	0	0	15,750
光熱水料費支出	73,982	0	0	73,982
支払手数料支出	13,835	4,687	0	18,522
管理費支出				
会議費支出	832,450	0	0	832,450
旅費交通費支出	239,444	0	0	239,444
通信運搬費支出	292,656	0	0	292,656
印刷製本費支出	120,611	0	0	120,611
給料手当支出	3,048,777	0	0	3,048,777
福利厚生費支出	1,272,585	0	0	1,272,585
消耗什器備品費支出	85,730	0	0	85,730
消耗品費支出	4,736	0	0	4,736
コンピューター費支出	2,900	0	0	2,900
修繕費支出	15,750	0	0	15,750
光熱水料費支出	73,981	0	0	73,981
支払手数料支出	685,525	0	0	685,525
雑支出	30,450	0	0	30,450
事業活動支出計	32,252,638	7,827,154	0	40,079,792
事業活動収支差額 (A)	△ 2,462,380	△ 1,904,233	0	△ 4,366,613
II 投資活動収支の部				
1. 投資活動収入				
退職給与引当資産取崩収入	0	0	0	0
事務機器整備費資産取崩収入	0	0	0	0
公益事業推進資産取崩収入	1,000,000	0	0	1,000,000
名簿作成積立預金取崩収入	0	2,200,000	0	2,200,000
繰入金収入	0	0	0	0
投資活動収入計	1,000,000	2,200,000	0	3,200,000
2. 投資活動支出				
退職給与引当資産支出	310,000	0	0	310,000
什器備品購入支出	0	0	0	0
投資活動支出計	310,000	0	0	310,000
投資活動収支差額 (B)	690,000	2,200,000	0	2,890,000
III 財務活動収支の部				
1. 財務活動収入	0	0	0	0
2. 財務活動支出	0	0	0	0
財務活動収支差額 (C)	0	0	0	0
IV 予備費支出 (D)	0	0	0	0
当期収支差額 (A)+(B)+(C)-(D)	△ 1,772,380	295,767	0	△ 1,476,613
前期繰越収支差額	6,239,837	722,574	0	6,962,411
次期繰越収支差額	4,467,457	1,018,341	0	5,485,798

ホームページでも公開しております。ホームページアドレス→<http://www.ichou.or.jp/joho/joho.html>

助成事業採択者一覧 (敬称略、1および3は、平成22年5月29日総会にて授与式を執り行いました)

1. 平成21年度 地域医療に関する研究助成 5件、各50万円

久保貴責：より安全な頭頸部再建を目指して一術前に頸部微小血管の動脈硬化度を予測する一

橋本洋之：市立貝塚病院／りんくう総合医療センター市立泉佐野病院／産婦人科共同運用についての包括的研究

川端良平：S-1 単独またはS-1 /CDDP 併用治療に抵抗性となった進行・再発胃癌に対する二次治療の無作為化第Ⅱ相試験

吉岡慎一：大腸癌術後管理における地域連携パスの構築と実施

滝本直之：地域実地医療において肺がんゲフィチニブ療法を効率よく推進する試み

2. 平成21年度 国際学術交流助成 9件 各15～20万円

大幡泰久 (小児科・米)、中桐伴行 (呼吸外・米)、舟木壮一郎 (呼吸外・米)、岡田 潔 (整形外・米)、大河原弘達 (未来医療・独)、石田秀和 (小児科・米)、清水 聡 (消化内・米)、久保田智哉 (神経内・米)、絹田皆子 (公衆衛・米)

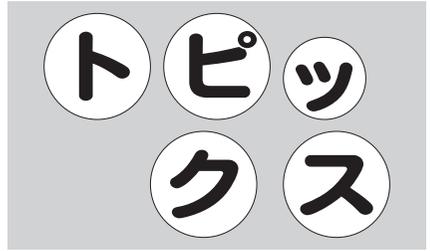
3. 平成22年度 学友会奨学金 27名 各20万円

学部学生：磯野友美、大平亮介、梶谷憲司、桂 聡哉、桐生幸歩、神徳隆之、小島健介、佐野尚子、高浦 睦、西岡陽介、萩原浩平、松野達哉、吉田文哉

大学院生：足立泰美、池之上悦子、大橋範子、神山長慶、喜村大志、嶋田陽介、田浦映恵、西出 緑、本行一博、前島郁子、前田優香、村上秀和、吉田原規、米倉洋平

人工骨治療

整形外科手術の革新



整形外科では、骨腫瘍、骨折、人工関節のゆるみなどにより骨欠損が生じた場合、腸骨や腓骨からの自家骨移植術が古くから用いられてきました。自家骨は、採取量に限界があること、骨採取部の術後の血腫、疼痛、腫れなどの合併症を生じることなど問題が多くありました。そこで1980年代から、自家骨に替わるハイドロキシアパタイトなどの人工骨の研究・開発がなされてきました。しかし、初期のハイドロキシアパタイト人工骨は内部に連通孔が存在せず、内部まで良好な骨再生を認めませんでした。大阪大学整形外科では、産学連携研究により、骨再生能および骨強度の両者を兼ね備えた人工骨 (NEOBONE) を開発し、2003年に薬事認可を得、発売することができました。

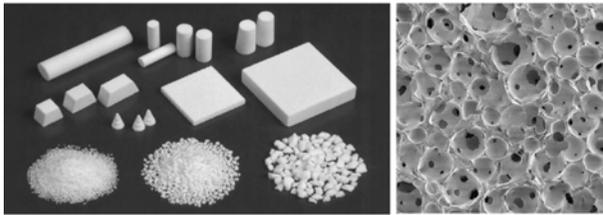
NEOBONEは、気泡ゲル化法により、球状の穴が連なった連通多孔体構造で、強度は海綿骨の2-3倍であり、骨の再生を補助する効果がある医療用具として唯一承認された人工骨となりました。NEOBONEは、全国で、2歳から88歳までの骨折、骨腫瘍、関節リウマチ、骨粗鬆症、変形性関節症の患者さんに、すでに1万5千例以上使われています。さらに、下肢など負荷の大きい部位に対し、本来の骨構造に近似した緻密体部分と多孔体部分から成る緻密体／多孔体コンポジット人工骨を開発し、昨年より臨床使用を開始しました。これらの人工骨は、コンピュータ支援技術によって、術前に形状の制御が可能で、実際には、欠損部の三次元CTデータを元にコンピュータ制御により、切削機により作成します。この方法で作成した、くさび状ブロックは、術中一切加工せずに骨切部にフィットし正確な矯正が得られます。一方、人工骨は骨再生医療のスキヤフォールドとして臨床応用が可能です。連通多孔体の気孔には、血管や組織の侵入が容易だけでなく、骨形成細胞や骨形成蛋白の導入が容易です。現在、大阪大学未来医療センターでは、細胞培養調整施設を利用して、骨腫瘍の患者を対象に自家骨髄由来培養細胞導入人工骨による骨疾患治療の臨床試験を行っています。

このような優れた人工骨の出現により、自家骨移植が不要となりつつあること、任意の

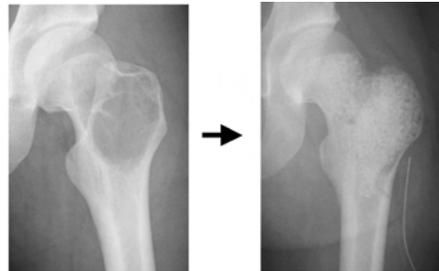
形状の人工骨を術前に作成することが可能となったこと、内部の連通構造を利用して、細胞や、薬剤をハイブリッドし、骨の再生医療に応用できるものになり、今後のさらなる臨床応用が期待されます。

整形外科学

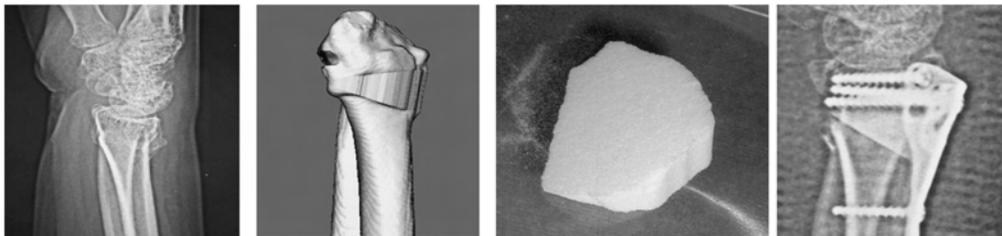
吉川秀樹 (昭54)



人工骨 (NEOBONE) の外観と内部構造



大腿骨骨腫瘍に対する人工骨治療



術前X線 (骨折変形治療)

欠損部シミュレーション

カスタムメイド人工骨

術後X線



術前、手関節屈曲制限

術後10ヶ月

提 言 家庭医、かかりつけ医、 総合診療医

医師不足、医師の専門化等が進む中で、総合的な診療を担う医師の必要性が言われている。家庭医、かかりつけ医、総合診療医など多くの名称が取り上げられている。かかりつけ医は平成4年に日本医師会が提唱し、その後、日本医師会は総合医(仮称)を提唱している。一方、厚生労働省は総合科医を、国民健康保

険中央会は総合診療医を提唱している。各々の名称は主として開業医を対象としたものであるが、総合診療医は勤務医に言及している。

一方、厚生労働省は平成19年に開業医の役割として、①地域で在宅当番医制のネットワークを構築する、少なくとも休日・夜間の救急センターに交代で出務する、②時間外

から地球に帰還する。地球と火星の間の軌道を回る小惑星イトカワ(長径が僅か540m)へ到着するのに約20億キロ、2年4ヶ月かかっている。多くの障碍が、太陽電池、パネルや新型の「イオンエンジン」、自立航行システム、資料採取と資料回収技術などの進歩により克服され、人類に夢と希望を与えてくれる快挙である。

分の専門の領域のみに限る方がリスクは少ないことは十分わかるが、もう少し、間口を広げたほうがよいし、可能である。開業を考えている医師では、診療の間口を少し広げているように思えるからである。同じ病床数でも、専門化が進めば、医師数はより多く必要となる。特に、病床数が400床程度以下の病院では、診療の枠を広げた医師が必要であるが、医師の指向性が少ないでも総合診療へ向かうような方策が必要である。



...その128

Beyond the barrier (障碍をのり超えて)

宇宙科学技術の進歩には驚愕する。『7年間、60億キロの航程 今日帰還』という6月13日の新聞ニュースには見入った。人類初の小惑星の岩石採取に挑んだ宇宙航空研究開発機構(JAXA)の探査機「はやぶさ」が03年5月のうちあげから約7年、総航行距離約60億キロにも及ぶ長旅

の障碍が克服されつつある。一方、現実社会に眼を向けると、小児や高齢者の虐待や家庭内暴力、愉快犯や殺人事件、孤独死や自殺、地域社会の崩壊など暗い話ばかりである。

は何であろうか？戦後65年、わが国は奇跡的な復興を遂げ、物質的には恵まれ過ぎた社会と云えるであろう。しかし、何よりも大切な忘れ物をしてきたために、今の現実があるのではないかと思う。

政権が交代しても政治や経済はなかなか安定しない。世の中が平和で、国民一人ひとりが幸せに暮らせる社会にするための最大の障碍、要因

ではないかと思う。新しく生まれた菅首相は「最小不幸」の政治を目指す」と宣言した。「最小不幸」とは、すなわち「基本的人権」

いると思う。新たな名称が必要なのであるか。また、厚生労働省の開業医の役割は、もっ少し現場に立脚すべき点もある。以上は、大都市や大都市周辺あるいは地方中核都市での状況であるが、へき地・離島での医療は全く異なっている。診療所であり、病院であり、いわゆる総合診療が必要になる。地域間で大きな差がある。

米田正太郎 (昭45)

が子どもらしく生活できる社会を再構築するために、他方本願ではなく、一人ひとりができることをする必要があるのである。「最小不幸」を指す政治にも期待したい。今好きな言葉が、「何不足、ヒトは裸で生まれてきたこと」である。

次は市立塚病院 病院長 古河 洋先生(昭46)にお願いします。

大阪府立母子保健総合医療センター 顧問(血液腫瘍科) 河 敬世(昭45)

紹 介	診
	療
	科

心臓血管外科

大阪大学心臓血管外科は、大阪大学第一外科学講座心臓血管外科研究室を前身とし、1956年本邦初の人工心肺を用いた開心術を当時の曲直部教授が成功させて以来、名実ともに日本のトップランナーとして、心臓血管外科領域の発展に貢献してまいりました。そして2007年に大阪大学大学院医学系研究科外科学講座心臓血管外科教室が澤芳樹を初代教授として発足、今年で5周年となります。これまでの歴史の中で手術を受けていただいた患者さんの長期経過観察の実績は国内でも有数であり、外来では手術後40年以上経過した患者さんも受診していただき術後状態の把握を行っております。

さて、心臓血管外科領域における最近の進歩は目覚ましく、より低侵襲化の方向に向かっております。特に、これまで人工心肺を用いて手術せざるを得なかった大動脈瘤や大動脈弁狭窄に対してはカテーテル治療が行われるようになってきました。その流れの先陣を切り、当教室では、大動脈瘤に関して「早くEndovascular Aortic Repair」を臨床導入し、現在では世界でもトップレベルのステント治療実績を持っており、また、国内に先駆けて大動脈弁狭窄に対し「Transcatheter Aortic Valve Insertion」を開始、現在国内での実績はトップであります。一方でこれまで外科治療の対象にならなかった心不全の克服も非常に重要な命題です。以前より心不全治療は当教室の重要な柱の一つとして研究、臨床両面で積極的に推し進めており、1999年に臓器移植法下初めでの心臓移植を行って以来、心臓移植や補助人工心臓治療は国内のリーディングをとりつてきました。心臓移植に関しては現在21例の経験があり、また、重症心不全症例を心臓移植までサポートする補助人工心臓に関して、これまでの体外式のデバイスから、自宅待機が可能でより成績の安定している植え込み型

デバイスが普及されるように治療、臨床使用を行っており、良好な成績です。さらには、再生医療の開発も進みつつあります。約10年前よりの基礎研究を積み重ね、その実績をもとに、骨格筋筋芽細胞より作成した筋芽細胞シートを用いた再生医療を、補助人工心臓装着中の重症心不全症例に行い、心機能の改善が得られ、補助人工心臓より離脱が可能となりました。その成果は世界各地からも注目を集めており、再生医療の研究目的で海外留学生が教室の門をたたくこともしばしばです。

このように流れの中で、我々は、弁膜症、冠動脈、大動脈や先天性心疾患に対して、手術成績の向上はもとより新しい手術や治療法の開発と、その一般医療としての心臓外科手術の発展に尽力しております。さらに、低侵襲心臓手術の日本における発展と、心臓移植や人工臓器・再生医療など重症心不全に対する治療体系の確立を教室の中心目標として、種々の新しい治療法の開拓を行っております。

我々の成果を世界に報告するためには、症例数が重要な因子となります。また、阪大病院は「Teaching Hospital」であるべきと考えており、若い人のトレーニングの場としても、症例数の確保は重要です。現状の手術はもとより、先進的なデバイスを使った低侵襲治療や移植。人工心臓再生医療などの心不全外科治療を行い、かつ地域と密着に連携し、現在は地域はもとより、日本中の最終受け入れ病院の役割を果たしており、症例数も今や600例を超え全国で4位、国立大学病院系では日本一となりました。

しかし、症例数も重要ですが、手術の質の向上も重要であります。我々は、教室だけでなくグループ病院においても同じ目標を持って治療をすすめており、グループ全体での成績を発表できるようなOsaka Cardiovascular Surgery Research Group (OSCAR) を立ち上げました。現在年間で2700例以上の開心術の実績があり、今後さらにより多くの症例の蓄積を行い、我々のグループから世界に向けてメッセージが発信できるように、さらなる発展を図ってきたいと思っております。

また、グループ病院全体の取り組みの一つに若い次世代を担う心臓血管外科医の育成にも力を入れております。心臓血管外科を志望する研修医が減少しているといわれていますが、我々のこれまでの取り組みを理解してもらうことができ、幸い、年間5から10名の研修希望者を得ることができております。彼らの希望にこたえられるよう、教室員一同、より一層の努力をしていく所存でございます。しかしながら、我々だけでは力不足も否めぬ点がございます。今後とも、より一層のご理解とご指導ご支援のほど、よろしくお願いいたします。

次回は、循環器内科の小室教授にお願いさせていただきます。

澤 芳樹 (昭55)

