

学友会 ニュース

第228号

 社団法人
**医学振興
 銀杏会**

06(6879)3501

G W I 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

年頭あいさつ

「明日の医学」を創るために

理事長 岸本 忠三

新年明けましておめでとう
 ございます。

私がこの「年頭あいさつ」
 を書いている今日は11月3日
 文化の日です。夏のさしもの
 猛暑も終わり、今日はすがすが
 しい秋晴れで少し肌寒ささ
 え感じます。しかし日本は今
 大変な問題に直面しています。
 今日の新聞一面は日本政府が
 駐口大使を一時帰国させたとい
 うものです。いうまでもな
 くロシア大統領の国後島への
 訪問に抗議するものです。南
 の尖閣諸島では中国の漁船衝
 突事件で日中関係はぎくしゃ
 くしています。南と北の両方
 に大きな問題を抱えることにな
 りました。日曜日のテレビ

ドラマ「龍馬伝」は高い視聴
 率を誇っています。幕藩体制
 を壊して日本を欧米の先進国
 と並みになければならない
 というのはきりとした国家観
 を持つてそれに命を賭した坂
 本龍馬に多くの人が共感とあ
 こがれを持つからでしょう。
 それはとりもなおさず今の日
 本の政府・政治家の確たる国
 家観のなさ、リーダーシップ
 のなさに多くの人々が失望し
 ているからではないでしょう
 か。

私は昨年のこの新年のあい
 さつで「日本にも大きな変化
 が起こりました。56年続いた
 自民党の1党支配が終焉を迎
 えました。族議員と官僚によ
 り

る税の無駄使いが少なくとも
 改善されていくのではないか
 ということを国民は期待して
 います」と書きました。果し
 てそのように良い方向へ進ん
 できたでしょうか。政治家の
 使命は国民の命と財産を守り
 領土を保全することです。そ
 のような使命感・国家観を持
 った政治家によって真の政治主
 導が行われているでしょうか。
 科学の分らない人に科学分
 野の「事業仕分け」と称する
 ものはできるのでしょうか。
 “何故一番でなければならな
 いのか”といった愚問は科学
 の分かった人なら決して言わ
 ないでしょう。
 しかし一方では明るいニュー

画題 芦屋川の桜



学生時代この左側の道を通してロック・ガーデンから六甲
 山へ何回か登った。その頃はこんなにたくさん建物はなく、
 みごとな桜並木もみられなかった。今では桜の開花時にはこの
 河川敷にも多くの人が花見の宴を開きにぎわっている。桜を
 強調するため花見の人出を割愛し、赤い糸で結ばれそうな
 男女と蝶をひそかに手前に配しロマンチックな絵にした。

川越裕也 (昭30)

スもありました。今年も日本
 人が2人ノーベル化学賞をも
 らいました。アジアの諸国が
 渴望する自然科学の賞を21世
 紀に入って10人の日本人が勝
 ち得たということはそれだけ
 日本の科学の水準の高さを示
 していると思います。しかし
 手放しで喜べない面もありま
 す。それはこれらの科学業績
 はすべて1900年代後半、
 日本が高度成長時代にあった
 ときになされたものです。日
 本の科学水準を高く保ち、更
 に

に進めていくためには国が科
 学技術を国の最も重要な政策
 の1つとし続ける必要があります。
 大学や科学研究に対す
 る予算を「事業仕分け」とい
 う訳のわからないもので削っ
 てはならないでしょう。

さて医学の世界に目を向け
 てみれば新臨床研修制度のも
 とで大学で「明日の医学」を創
 ていくために頑張る若者が減っ
 てきたように思います。ここ
 数年日本から世界で高い評価
 を受ける医学論文の発信は減
 少傾向にあります。すぐれた
 医療技術や薬の開発は人を病
 気の苦しみや死から救ってき
 たことはいうまでもありません。
 しかし今も癌をはじめ人
 を苦しめている病氣、研究の
 ブレークスルーが待たれてい
 る病氣はたくさんあります。
 10年後、20年後の人々の幸せ
 のために、「明日の医学」を
 創るために頑張ってみよう
 という若い卒業生がたくさん出
 てきてくれることを期待した
 いと思います。

公益社団法人への移行認定手続きの進捗について

平素より当会の運営に、また標記手続きについてご協力をいただきありがとうございます。

すでにご存じのとおり、公益認定等委員会事務局の指導に基づき2010年9月より3カ月かけて代議員選挙のやり直しを行いました。その結果、後欄にご報告のとおり代議員選出手続きを完了いたしました。

その他、当会の行っている公益事業内容などにつきましては特段の指導はありませんでしたので、今回の代議員選出をもって当局の指導への対応はすべて完了することとなります。そのため、早ければ2010年中、遅くとも2011年初頭には最終的な認定手続きに入り、2011年4月までには最終的な移行認定の可否が判断されるものと考えられます。移行が認可された場合は、来る2011年5月28日(土)

に開催予定の総会が公益社団法人としての最初の総会となる予定です。

会員の先生方には、委任状提出や選挙などに関しての度重なるお願いに快くご協力いただき、お手数をおかけしまして誠に申し訳ございません。今後ともよろしくお願い申し上げます。

＜公益社団法人最初の代議員選出のご報告＞

代議員選出管理委員会

去る2010年12月1日に、同年11月に行われた信任投票の開票ならびに集計を行った結果、不信任票数が正会員総数7,286名の5%である365名を超えた候補者はありませんでした。よって候補者397名全員が公益社団法人最初の代議員に選出されました。

※同封別紙の代議員一覧をご参照下さい。

第22回シンポジウム

地域医療の課題とその対策

平成22年度の医学振興銀杏主催のシンポジウムは、10月28日(木) 銀杏会館の阪急・三和ホールにて開催された。雨天ではあったが、1400人を越える関連病院の代表や阪大病院の教授および教室代表が出席した。

定刻に開会。早石雅有副理事長(昭42)の司会で岸本忠三理事長(昭39)が開会の辞を述べた。次に、平野俊夫研

究科長(昭47)が挨拶、吉川秀樹副院長(昭54)が阪大病院の現状を報告した。

今回は、現在最も関心の深い「地域医療向上を目指した病棟・病診連携のあり方」をテーマに、荻原俊男理事(昭43、大阪府立急性期・総合医療センター院長)をコーディネーターとして、梅村聡参議院議員(平13)が基調講演を行った。



◇ 梅村 医療崩壊は長年にわたる医療費抑制政策によって引き起こされたが、いまだにWHOによる評価では日本の医療水準は世界1位である。その理由として日本の病診連携、病診連携の存在が挙げられる。高度急性期病床から在宅医療にいたるまでの徹底的な連携強化が重要である。

また入院医療は病院、外来機能は診療所と機能分化させるべきで、都市部であれば、大学病院や特定機能病院あたりの外来フリーアクセスは何らかの制度で制限すべき時期にきている。医療機関同士の連携には医師会活動や学会活動、同窓会活動も必要不可欠である。高齢者医療・介護における「在宅至上主義」は日本では無理で、あくまでも病院、診療所、施設との連携が前提条件である。高齢化社会を迎えている現在、「総合医」を資格化する必要までは考えないが、全身を総合的に診るという能力を育てることが急がれる。いずれにしても医療提供体制の整備と運営には財源確保が必要である。税収や保険料収入の確保のためにはデフレ脱却や成長分野への重点投資、国民負担増の議論が必要である。そのためには国民の納税が必要で、そのキとなるのは消費税の社会保障目録の税化と社会保障番号制度の導入と考える。



◇ パネリストとして伯井俊明先生(大阪府医師会会長)、米田正太郎前八尾市立病院総長(昭45)、樂木宏実理事(昭59)による講演に引き続き、非常に緊迫感のある質疑応答が行われた。

講演とパネディスカッションの要旨は、本年度会費納入済みの方のみ本号と同封の「学友会誌」に掲載しているのでご覧いただきたい。

早石雅有(昭42)

平成22年度 秋 叙勲と受賞

瑞宝中綬章 藤田 尚男
(細生物)

瑞宝中綬章 上田英之助
(昭32)

瑞宝小綬章 美濃 真
(昭26)

瑞宝小綬章 富永 祐民
(昭37)

慶應医学賞

大阪科学賞

ベルツ賞

日本医師会医学賞

日本医師会最高優功賞

審良 静男
(昭52)

熊ノ郷 淳
(平3)

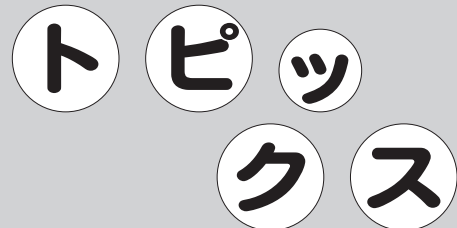
小室 一成グループ
(循環内)

森 正樹
(消化外)

徳永 昭夫
(昭29)

次期役員選挙 について

次期役員候補となった会員の氏名や次期役員選挙の詳細については同封別紙の第二面(代議員一覧表の裏面)をご覧ください。



エコチル調査

ある設定された地域内での捕捉率(人口あたりの調査研究に参加する人数、60%以上)と全体の人数(日本中で10万人規模を予定)と調査期間(12年)が計画されていて、国際的に見てもエビデンス性の高い説得力のある調査研究をめざしています。

「エコチル」という言葉は、一般には普及していないと思いますが、小児科に関わる国家的事業として紹介させていただきます。この調査企画は、環境省が担当しており、子どもが育つ環境とその影響を大規模かつ長年にわたって調査研究するものです。「エコチル」はエコロジーとチルドレンをあわせた造語です。日本ではこれまで、小児とくに出生時からベースコホートによる大規模な疫学研究はされていませんでしたので、成果が大いに期待されます。疫学研究としての質を保つために、

近年、小児において報告されている、心身の安定性の不足(いわゆるキレやすい性格)、集中力の欠如(多動性、授業崩壊などの問題)、コミュニケーションの困難さ(自閉傾向、ひきこもり)が、胎児期から小児期にわたる化学物質の曝露や現代生活の環境の変化などが影響しているのかどうかを明らかにすることは重要です。さらに、これらの要因により、臓器発生、免疫、内分泌、代謝、生殖等に影響が及び、これらの機能異常が引き起こされているのではないかと危惧されています。脆弱である発育期の子どものための健全な成長・発達を守るため、このような調査研究が行われることは意義があるものと考えられます。

エコチル調査では、全国で約15の拠点(ユニットセンター)を公募で選出し、3年かけてユニットセンター(あたり、6000-7000人規模の調査参加者をリクルートする計画です。大阪大学も、公衆衛生学の磯教授をセンター長に、産科婦人科学の木村教授、大阪府立母子医療センターの藤村総長、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学連合小児発達学研究所の谷池教授および私を研究員として研究計画を

作成し、エコチル調査に応募したところ選出されました。今年度中には、参加者のリクルートがスタートしますので、高い捕捉率の確保という最初の壁を突破する必要があります。そしてその後、定期的に成長・発達をフォローしていく、問題点の抽出を行わなければいけません。ここでは小児科医、臨床心理士が活躍する必要があります。全体の調査研究の遂行のためには、行政職、医療職の同僚会員を始め、関係各位にご協力いただくとともに、思いがけず、よろしくお願いたします。

小児科学

大藁恵一(昭57)



提言

「先生、極悪人にされてます！」
ある日私が担当した患者カルテの証拠保全通知が無い込み、ちよんどの時間帯に会議で立ち会えず代理で立ち会った病棟医長からの報告であった。

私は笑いながら「そつちやう、それが彼らの仕事なんや。」とおしまい。産婦人科は訴訟が多い、とされるが科別の訴訟件数では4位ぐらいである。私は自分のところに来た鑑定にはなるべく答え、法学系

の研究会にも呼ばれば出て行つて意見を言いくつて帰つてくる。このような経験を通じて、この世は法で動いており、その中枢にいる弁護士、判事等の皆さんは独特の言葉づかいをすることがわかってきた。

医師は医療行為の根底に善意があり、医学的判断があることを信じている。しかし、患者側弁護士は自分のクライアントを勝たせるために担当医を極悪人に仕立てる言葉にならる。ナイーブな若い医師たちはそれを見るだけで心

が萎えるような文章である。これは彼らの仕事用語であり、法場に立てば医師側も相心の対応をすればよい。民事訴訟というのは法のルールと裁判官という審判のもとで行わ

れる賠償金を巡るけんかであり、無償で倫理や人道を問う場所ではない。

もっと司法との対話を

最近、司法関係者に医療・医学についてもっと理解していただくねばならないことをいんだらう？」という疑問が出て愕然とした。私は「理由なき帝王切開は経膈分娩に比べ、母体死亡率は4倍、新生児死亡率は2倍、様々な罹患率は2~4倍ですよ、それで

もいいんですか？」と医師は確率で最善の行為を判断することを丁寧に説明した。同時に切迫した現場でこれだけの説明を尽くす非現実性も話した。医師が医学的に誤った行為をした場合は、謝罪をし、再発防止に努めるのは当然である。

でも絶対に起る。医師は患者さんに説明と同意を尽くすことと同様、司法関係者との対話をもっとして行く必要がある。ちなみに私を「極悪人」とする文章を書いた弁護士からはまだ何の連絡もない。私が「極悪人」ではないと理解してもらえたのだろうか・・・？

木村 正(昭60)



...その129

△医療研究会」と命名いたしました。全国でもよかったのですが、「チーム医療」というのはローカルでそれぞれ実行するものだと考えたからです。

2007年、堺市で「がんチーム医療研究会」が発足しました。医師がすべてを行うがん治療に限界を感じて、コメディカル(薬剤師、看護師、栄養士、検査技師、社会福祉士、など)と協同で行うがん医療について実践、成果を発表する会を立ち上げました。その後、拡大し「関西がんチー

いままでのテーマは「化学療法」「緩和ケア」「在宅ケア」「医療現場のコミュニケーション」「医療情報」「病診連携」「地域連携パス」「がん登録」「感染対策」「栄養サポート」「リスクマネージメント」「がんの医療経済」「禁煙」「放射線治療」などでした。医師以外では発表経験のない人が多

く、形式も、院内発表に近いものから、高度(と思われる)臨床試験のようなものまでありました。

特筆すべきは、スピリチュアルケア、会社の人、患者

「関西がんチーム医療研究会」3年の軌跡

会の発表でした。スピリチュアルケアは桃山大学伊藤教授の仲間が多く発表され、「傾聴」の重要さを学びました。会社の人には、さまざまな医療情報の伝達を

に知らせるか、などに苦心されたと思われます。自分たちのしている「仕事」を他の人達に理解させ、いかに重要で役に立っているか、を訴えることは簡単で

はい。回を重ねるごとに上手になってゆくものと期待しています。さらに、これらの難しい発表のあと、論文にしていたいたことに感謝しています。

元祖がんチーム医療のMD Anderson がんセンターの上野先生によると、がんチーム医療の目的は「臨床試験の推進」にあるとのこと。わが国のがんチーム医療に欠けているのは、この「目的」です。「大勢の多職種メンバーががん患者さんを中心にはたらく」こと自体はすばらしいですが、

特定非営利活動法人堺臨床研究支援センター 代表 市立堺病院 院長 古河 洋(昭46)

診療科紹介

循環器内科

大阪大学循環器内科学教室は、2005年に大学院医学系研究科の内科再編により、前任の堀正二教授のもと、旧第一内科心臓研究室・旧第二内科循環脂質研究室・旧第三内科循環器研究室が統合され発足し、2009年より、小室が当科を担当しています。

協力の下、当科及び関連病院で約10000症例に達した大阪急性冠症候群研究会(OACIS)の大規模臨床レジストリを基盤に疾患遺伝子解析や臨床介入試験を進める分子疫学グループが、多角的な視点から研究を進めています。

また旧第二内科を起源として、粥状動脈硬化症や先天性脂質関連遺伝子異常症の分子機構と病態の解明、治療開発の基礎的・臨床的研究を行う循環器脂質研究グループが、また旧第三内科からは心筋・血管のサイトカインシグナルを中心に、心不全・血管新生に関する機能解明と治療応用臨床研究を進める心血管サイトカイン制御研究グループが、幅広い循環器疾患にアプローチしています。

更には昨今の再生医療を含む先進医療への高い社会的・学術的要望に応えるべく、臨床応用面では先進的心臓血管インターベンション等々着実な実績を重ねる先進心血管治療

グループが活躍し、新しく基礎研究面では昨年4月から、iPS細胞の心筋分化や骨格筋機能解析、心筋細胞の発生・分化や細胞死、その基礎シグナルの解析をテーマとする心血管再生医学グループを発足させ、基礎医学から応用医学まで幅広く有機的に網羅する体制を構築しました。

診療面では、一刻を争う循環器疾患治療において重要なチーム医療を確立するべく、高度な専門性に裏づけされた複数のグループをまとめ、高度救命救急センターとも連携しています。また当科独自に周辺地域や救急隊、関連病院の先生方から迅速に症例を紹介頂けるハートコールを24時間運用して心臓血管救急医療体制を整えています。また附属病院9階フロア全体をハートセンターとして運用、心臓血管外科・先進心血管治療学や腎臓内科とも協力し、未だ全国6施設しかない心臓移植施行施設にふさわしいあらゆる重症症例に対応する高度先

当科ではまず旧第一内科から、心不全発症・進展の分子機構解明と、創薬標的の同定、心臓血管系の臓器特性を規定する分子機構の解明や疾患家系遺伝子解析等を進める分子心血管医学グループ、ナノテクノロジーを用いた新規診断・治療法の開発や多施設共同二重盲検試験を行うトランスレーショナル研究グループ、新しい概念である拡張不全の病態解明や診断・治療方法の確立を目指す心不全病態解析グループ、そして同門の先生方のご

協力の下、当科及び関連病院で約10000症例に達した大阪急性冠症候群研究会(OACIS)の大規模臨床レジストリを基盤に疾患遺伝子解析や臨床介入試験を進める分子疫学グループが、多角的な視点から研究を進めています。

また旧第二内科を起源として、粥状動脈硬化症や先天性脂質関連遺伝子異常症の分子機構と病態の解明、治療開発の基礎的・臨床的研究を行う循環器脂質研究グループが、また旧第三内科からは心筋・血管のサイトカインシグナルを中心に、心不全・血管新生に関する機能解明と治療応用臨床研究を進める心血管サイトカイン制御研究グループが、幅広い循環器疾患にアプローチしています。

更には昨今の再生医療を含む先進医療への高い社会的・学術的要望に応えるべく、臨床応用面では先進的心臓血管インターベンション等々着実な実績を重ねる先進心血管治療

グループが活躍し、新しく基礎研究面では昨年4月から、iPS細胞の心筋分化や骨格筋機能解析、心筋細胞の発生・分化や細胞死、その基礎シグナルの解析をテーマとする心血管再生医学グループを発足させ、基礎医学から応用医学まで幅広く有機的に網羅する体制を構築しました。

診療面では、一刻を争う循環器疾患治療において重要なチーム医療を確立するべく、高度な専門性に裏づけされた複数のグループをまとめ、高度救命救急センターとも連携しています。また当科独自に周辺地域や救急隊、関連病院の先生方から迅速に症例を紹介頂けるハートコールを24時間運用して心臓血管救急医療体制を整えています。また附属病院9階フロア全体をハートセンターとして運用、心臓血管外科・先進心血管治療学や腎臓内科とも協力し、未だ全国6施設しかない心臓移植施行施設にふさわしいあらゆる重症症例に対応する高度先

進医療体制を擁して最新・最適な医療を実践し、その結果日本全国から重症心不全症例を多数紹介頂き、まさに本邦の循環器病治療の「最後の砦」としての機能を発揮しています。

す。教育面では、これら臨床治療の現場に即し、本院のみならず同門の諸先生方のご協力を得ながら関連各病院でも更に数多い診療実体験を通じて、科学的洞察力が鋭く、問題提

起力と解決能力が高い全人的医師の養成に努めています。研究面では、当教室と関連の心血管再生医学講座・分子心血管医学講座も併せ、週2回のリサーチカンファランス及びクリニカルカンファランスを始め、非常に活性化された研究環境の下、分子医学からトランスレーショナル研究、臨床医学に至る最新知見を発信しています。

2010年から私が専任となり、旧来より同窓会諸兄の御尽力により築かれた伝統と実績、そして優秀な人材を大切にしながら、今後その潮流が一体となり更なる大きな飛躍を遂げるよう、ひとつの医局、ひとつのラボに完全シームレス化を行い、診療、研究、教育面のスタッフ陣を更に充実させ、非常に若々しい活気に溢れた教室となっています。まだまだ若い教室ではありますが、新しい循環器内科学教室にご期待頂き、今後同窓会の先生方のご指導、ご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。次回は老年・腎臓内科の樂木先生にお願ひ致しました。

小室一成(循環内科)

