

年頭あいさつ 理事長 松本 圭史

学友会会員の皆様、明けましておめでとうございます。日頃よりの厚いご支援を感謝しています。そのご支援のおかげで本会は社団法人として残り、順調に運営されています。阪大医学部も法人化されてさらなる発展をめざしています。現在までの阪大医学部の発展は、きびしい医学部・医療界の広い分野で大活躍されている多くの会員の先生方に支えられた結果ですが、法人化された今後はさらなるご支援が必要です。

阪大医学部学友会は、文化勲章を受けておられる早石先生(昭17)岡田先生(昭27)、豊島先生(昭29)、岸本先生(昭39)をはじめとして文化功労賞など大きい賞を受けておられる多くの一流研究者を抱えており、学術面では高く評価されています。さらに最近では、医学・医療行政と医療界のリーダーとしても会員は大いに活躍されています。岸本前総長は総理大臣を議長とする内閣府総合科学技術会議議員を勤めておられ、六名の大臣を含む十名の議員の一員として日本の科学技術の方向性を決定しておられます。

植松前大阪府医師会会長(昭30)は昨年四月に日本医師会会長に就任されましたが、日本医学界を含む日本の医療・医学を指導しておられます。大阪府では、高杉前府立病院院長(昭43)が副知事として府の医療行政を指導され、酒井国男先生(昭43)が大阪府医師会長として府の医療をリードされています。これら先生方のご活躍は我々の誇りでありますが、七千名の本会員は支えにもなっています。本会で施行された昨年度の事業は以下の如くです。公益事業として本学部学生と若手研究員の支援を行いました(約800万)。荻原理事(現病院長)と竹田潤二理事を中心とする年3回の学友会ニュースと年1回の会誌は、費用削減(公益事業のため)を感じさせないすばらしいものになっています。

本年も会員各位のご支援をお願いします。



画題「飛驒の高山」 油絵F10号

私は雪が好きである。雪を見ていると心が安らぐ。幼稚園時代を東北の仙台で過ごした事、カナダのモントリオールに留学していたこと、などと関係があるのかもしれない。

今年も2月の後半になり雪を見たいと飛驒の高山と白川郷へ行った。朝、ホテルで目を覚ますとかなりの雪、町は新雪に覆われていた。喜び勇んで雪の中を歩いた。その折の印象、水面の魅力が後日この絵になった。

吉田 博(昭24)

第16回シンポジウム「地域医療の課題とその対策」

平成16年の医学振興協会主催のシンポジウムは11月18日(木)銀杏会館の阪急三和ホールにて開催された。

生憎の雨にもかかわらず沢山の関連病院の代表や阪大病院の臨床系の教授と助教授が出席した。テーマは「地域医療の課題とその対策」で、今回は基調講演に東京から、厚生労働省の医師臨床研修推進室長の宇都宮啓氏をお招きし医師臨床研修制度の来年度の概略を講演していただいた。

まず富田尚裕(昭54)理事の司会進行のもと阿部源三郎(昭18)監事が開会の辞を述べた。

次に松本圭史理事長が挨拶し、山西弘一(昭42)医学系研究科長が阪大の現状を紹介した。来年4月から外科と内科それぞれが外科学講座と内科学講座の分かり易い名前に変わることを報告した。

次に門田守人(昭45)副病院長の司会で臨床系教授の紹介を行った。診療科代表者は順次壇上に立ち教室の活動報告を行った。その発言の要旨をまとめると、放射線科はPETを始め画像の量が格段に増え診断に時間を要する時代になったこと。独立行政法人化になって生命科学図書館の経営が厳しくなり新刊書の購入が出来ない。

また経費節減のため冷房を止める等の対策を採らざるを得ない。先輩方の寄付をお願いしたい。先輩の学友会の会員に入館カードを発行することも考えている。来年から脳神経外科を中心とした卒中センターが出来る。整形外科は地域ごとに病院をグループ化し、脊椎の強い病院、股関節の強い病院、腫瘍の強い病院など疾患別にトップレベルの治療のできる病院を構築したい。小児外科は移植医療が入ってきている。神経芽細胞の治療では素晴らしい成績を修めている。来年は85名の研修生を受け入れる。病院給食の管理の向上を図る。小児科医が足りない。産婦人科医師が足りない。スーパーローテイトが始まって2年が終わるまで医者不足は各科とも共通した悩みである。臨床遺伝子診断部が稼働している。当分は自費診療のみで受け付けている。カルテの保存には万全の注意を払っている。等であった。

宇都宮啓氏の基調講演は門田教授と井上通敏(昭37)理事をコーディネーターとして行われた。研修医の給料、研修勤務時間と労働基準法の整合性、4月にスーパーローテイトを終了し5月にレジデントに上がるとすれば新研修医は4月に入ってくるので病院によっては4月は研修医がたぶついてきてしまうといった問題等が議論された。

閉会の言葉を北嶋省吾(昭26専)理事が述べシンポジウムは無事終了した。

早石 雅有(昭42)

平成16年秋の叙勲

瑞宝中綬章	前川正信先生(昭25)
瑞宝中綬章	藤田毅先生(昭31)
旭日小綬章	田中忠彌先生(二内昭11)
旭日小綬章	永山克巳先生(昭28)
瑞宝小綬章	白井潤先生(昭28)
瑞宝小綬章	寺田近義先生(昭28)
旭日双光章	横山克美先生(昭23)
旭日双光章	虎谷良雄先生(昭23専)
瑞宝双光章	守田晃先生(昭25)

平成16年秋の受賞

日本医師会最高優功賞	加納治男先生(病態昭20)
日本医師会最高優功賞	青山喬先生(昭43)
日本医師会医学賞	郡健二郎先生(昭48)
野口英世記念医学賞	山西弘一先生(昭42)
武田医学賞	松澤佑次先生(昭41)

トピックス 生活習慣病・メタボリックシンドロームの主役

糖尿病、高脂血症、高血圧やこれらリスクファクターの集積によっておこる動脈硬化疾患が、現在の我が国において大きな医療問題である。背景には、運動不足や過栄養による肥満が存在する。

肥満の中で、腹部脂肪、特に腹腔内腸間膜周囲に存在する内臓脂肪蓄積が重要である。リスクファクターの集積は当然のことながら動脈硬化疾患の危険度を飛躍的に増大させる。腹部周囲径の増大、高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、高血糖の5項目のうち3項目以上を満たすものをメタボリックシンドロームと呼ぶ。このカテゴリーに分類される人々は、現在あるいは将来、心筋梗塞をはじめとした動脈硬化疾患の危険性が極めて高く、

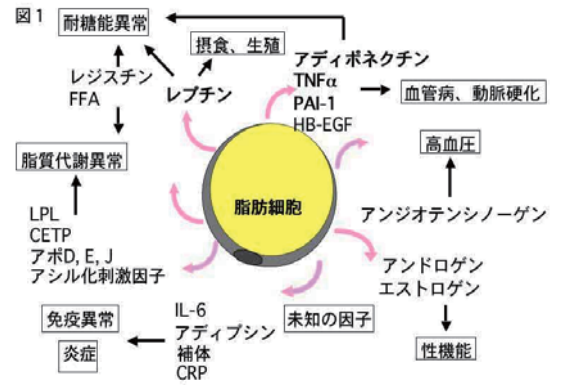
現在かかえる動脈硬化症の診断治療・これらリスクファクターに対する積極的な治療・他のリスクを発生させない予防措置等、積極的に医療介入が施されるべきである。

これら生活習慣病・メタボリックシンドロームの診断・治療の方向性において、大阪大学で提唱された脂肪組織由来物質アディポサイトカイン概念の重要性が世界的に注目を浴びている。当初の研究でヒト脂肪組織で発現している遺伝子の約30%が分泌因子であることが証明された。図に示すごとく、種々の生理作用を有し病態に関わるアディポサイトカインが存在する。脂肪組織は正常体重者でも全身の重量の10—20%、肥満者では50%と越えるような巨大な臓器であり、例えば細胞一個の分泌量が少なくとも総量として

ばく大なものになる。また脂肪細胞が個体全体のエネルギーバランスに応じて大きくその容積を変えるとともに遺伝子発現も変化する。これにともなってアディポサイトカイン分泌量も増減する。阪大で発見されたアディポネクチンは、抗動脈硬化・抗高血圧・抗糖尿病作用さらに最近では抗腫瘍効果が発見されている。肥満時にその血中濃度が低下し、生活習慣病・メタボリックシンドロームに加え、肥満と連関の強い大腸がん、乳がんなどの病態にも関わると考えられる。その意味で今後のアディポネクチンの診断的および治療的意義は高い。

アディポサイトカインは、病態における異常を採血という簡便な手技によって知ることができ、分泌不全の場合にはエンハンサーを、過剰分泌の場合にはアンタゴニストを開発することによって是正する。このような未来医療応用の可能性を高く有している。

分子制御内科学講座 下村 伊一郎(平1)



戻る