

118名医学士誕生

第87回卒業式



平成27年度大阪大学卒業式が3月28日午前11時より大阪城ホールにて行われた。西尾章治郎総長は挨拶で、「大阪大学は、法人化に際し、教養・デザイン力・国際性・コミュ

ニケーション力を重視した人材育成を教育目標として掲げた。その教育を受けてきた卒業生は、世界中の国・地域で、その分野において周りの人々から信頼され、リーダーシップを発揮し、自国の将来はもちろんのこと、人類社会の発展と福祉の向上に大いに貢献することを期待している」と激励された。

また、卒業式にともなう医

学部医学科卒業式が同日午後3時30分より医学部A講堂にて行われ、本年度118名の新医学士が誕生した。式において、澤芳樹医学部長より一人一人に学位記が授与された。医学部長は告辞の中で、「医学部を卒業した諸君はエリートであり、常にリーダーでなければならない。エリートとは、優れた人と思いがちだが、社会から受けた以上の恩恵を社会にもたらす人のことだ。先見性、合理性、実行力そして人の和を重んじる高潔なリーダーとなつてほしい」と述べられた。金倉譲病院長は、「プロフェSSIONナルというのは日々仕事に忙殺されがちであるが、常に独創力、空想力をなくさず、毎日何かを作り出すのが使命である。阪大病院も再開発で、future city」という造語の元に「待ち遠しくなる未来へ」を目指している。是非一緒に力を貸

してほしい」とエールを送り、あり、人工知能ではできない。最後に、岸本忠三医学振興銀杏会理事長が、学友会からのお祝いを卒業生に送られ、「未来には人工知能が多くの仕事にとって代わるだろうが、医師という職業は機械が代わり得るものではなく、患者の訴え、苦しみ、悩みを聞き、手を握り温かみを感じることが人間でなければできない。また、研究も同じで、ひとつひとつの疑問を解いてゆくことの積み重ねが大切に

定期総会のご案内

開催日 平成二八年五月二八日(土)
開催場所 大阪大学医学部銀杏会館
級会・支部 正午～午後一時三十分 (三階大会議室)
交流会 午後一時三十分～四時十五分 (三階阪急・三和ホール)
総会 午後四時三十分より (二階レストラン「ミネルバ」)
懇親会 午後四時三十分より (二階レストラン「ミネルバ」)
特別講演 テーマ「核と細胞質の対話の仕組み」
演者 国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 理事長 米田悦啓先生



第244号

公益社団法人
医学振興
銀杏会

(編集同人)

川越也 萩原俊男
門田守 米田正太郎
杉本央次 武田雅俊
上田啓正 朝野和典
木村英一 黒木尚長
森井英一 馬場幸子

病院長就任あいさつ



野口眞三郎
(昭55)

この度、金倉譲・前医学部附属病院長の後任として2016年4月1日より病院院長を拝命しました乳腺・内分泌外科学教授の野口眞三郎です。学友会の諸先生方におかれましては今後とも宜しくお願い申し上げます。

ご存知のように大阪大病院は個々の診療科が日本トップレベルの診療を実施するのみならず、他の大学附属病院には類を見ないほど緊密な診療科間の連携のもと、「最後の砦」として難治性疾患の診療や高度医療の提供を実践し高い評価を得ています。今後も更に診療科間、及び、多職種間（医師とメディカルスタッフ）の連携の強化を図り、患者を中心としたチーム医療を

更に推進したいと思っています。平成29年度から新専門医制度がスタートしますが、専門医の受け入れ体制をいち早く整備し魅力あるカリキュラムを作成し少しでも多くの医師を集めたいと思っています。また、先進医療の開発も大阪大病院の重要な使命の一つでありますが、長年に渡る先進医療開発のための基盤整備（未来医療開発部）とその成果が高く評価され、昨年8月に臨床研究中核病院の認定を受けました。このアドバンテージを最大限に活用し、かつ、製薬

企業との連携を更に強化して日本の臨床試験を先導したいと思っています。そして、願わくば、近い将来、一旦は大阪を去った製薬企業の本社が道修町に復帰し大阪の復活の起爆剤になればと切に願っています。

すべての診療科の医師は薄給にも関わらず日夜、診療・研究・教育そして社会貢献に全力を尽くしています。過酷な条件にも関わらず医師が大学で勤務する一番の理由は、高度医療の提供や先進医療の開発に取り組みたいとの向学心や向上心にあると思います。この医師として崇高なモチベーションに少しでも応

えるべく、Academic Physicistが満足して働くことができる（研究できる）環境整備に全力を尽くしたいと考えています。

阪大の保健学科は日本で最も伝統と歴史があり、高水準の教育・研究を実践され多くの優秀な看護師・臨床検査技師・放射線技師等のメディカルスタッフを育成されてきました。今後も大阪大病院と保健学科の連携を更に緊密にして優秀な卒業生が一人でも多く大阪大病院に就職して頂けるように魅力ある労働環境・キャリアパスを整備したいと思っています。

私は、平成10年4月に乳腺・

医学部長通信

第5回 澤 芳樹 (昭55)

最近の爆発的情報化は、時間感覚を完全に麻痺させているように思います。その実感として、研究科長に就任して、はや1年。学友会の先生方のご支援により、太過なく1年を迎えさせていただきました。が今年度を締めくくべく、1年間の医学系研究科の活動をまとめて、ここに報告させていただきます。

まず重要な教授昇任・採用に関する人事報告ですが、先端生命科学領域は京都大学再

生医学研究所教授長澤丘司氏。ゲノム生物学領域は東京医科歯科大学講師岡田随象（ゆきのり）氏。腎臓内科学は猪俣善隆氏。精神神経科学は熊本大学教授池田学氏。中央オリティマネジメント部は中島和江氏に決定しました。また、国際医療福祉大学医学部教授の各選考において、医学系研究科をあげて応援し、基礎系3名、臨床系4名が内定しました。組織体制整備としましては医学系研究

科と病院との横断的統括実践組織として Binder, maies, Global Health, 産学連携 Cross Innovation Center Initiative を設置し、「知の協奏と共創」を実現する創発の場を形作っており。一方、人材育成として、新専門医制度の発足に伴い基礎研究者の減少が懸念されるため、学位取得後基礎医学研究を志すM2に未来医学特任助教というポジションを確保して、安心して基礎研究に没頭してもらえ

る制度を4月より開始します。さらに修士課程を改革し、バイオリン・フォマテイクスや医学統計学等時代が必要とする新たな人材を育成し、キャリアパスの明確な実務家を養成するプログラムを平成29年度より新設します。また、リーディング大学院で培ってきた完全英語教育システムを取り入れ、従来の大学院の修士・博士課程教育をさらに発展させます。学部教育では、Native Speaker の専任教員

を雇用し、医学教育の国際認証を受けて英語教育、海外派遣プログラム等に入れ、学年ごとの学部生と医学部長との学生対話を行ってきました。研究体制整備では、ゲノム解析（がん、循環器、神経難病等）や臨床研究体制、オートファジー領域、再生領域、免疫・再生領域、Mを含む神経領域などの研究領域強化を推進しております。都心部拠点確保も重要と考えており、箕面地区においては健康スポーツ科学を中心にオリンピック拠点としての活躍が期待されて

おります。また、中之島では大学本部が中之島アゴラ構想を打ち立て、うめ北2期開発とともに、今後の医学系研究科の都心部における拠点の役割を議論してまいります。

以上が今年1年間の業務の一部ですが、「先見・合理・行動・人知」をモットーに、チーム阪大医学部のさらなる発展を目指して、次年度もみんなで仲良く「和気満堂」で運営させていただければと思っています。学友会の先生方には、今後ともご指導ご支援のほどよろしくお願いいたします。

受賞

上原賞 吉森 保先生

(昭56・阪大理)

寄附御礼

当会の公益目的事業へご寄附をいただき、誠に有難うございました。

平成28年1月15日 井上通敏先生(昭37)より1,000万円をご寄附頂きました。

※公益社団法人への移行に伴い、平成23年4月1日より当会へのご寄附は、個人・法人とも税金控除の対象となります。詳細に関しては、当会事務局までお問い合わせください。

岸本基金奨学生同窓会が発足しました

大阪大学医学部および医学振興銀杏会(大阪大学医学部学友会)では、大阪大学元総長・学友会現理事長の岸本忠三先生(昭39)からのご寄附を主な原資とする奨学金制度を設けています。大阪大学医学部では平成10年度より「岸本国際交流奨学金」(諸外国の医療機関等で開催される研修や学会に参加するための奨学金)を、学友会では平成23年度より「岸本基金奨学助成金」(将来にむけた高い志を

有する成績優秀な医学生への奨学金)を支給しており、前者ではのべ191名、後者ではのべ69名の奨学生がこれまでに誕生しています。このたび、それぞれの奨学生の経験や人脈を活かした横のつながりを築くべきとの機運が高まり、奨学生の同窓会「岸本基金奨学生同窓会」が発足し、「岸本国際交流奨学金」77名、「岸本基金奨学助成金」37名の計108名の受給者(うち同奨学金とも受給した者6

名)が入会しました。平成28年3月21日、医学部銀杏会館において設立総会が開催され、54名の会員が出席しました。総会では名誉会長にご就任いただいた岸本先生より、「奨学生の横のつながりがさらなる効果を生み出すことを期待する。人を残すは上、仕事を残すは中、金を残すは下」という言葉もあり、岸本基金は将来にわたって人材の育成にのみ使っていくつもりであり、有効に活用いただきたい」とのごあいさつがありました。続いて総会議事にうつり、会則の承認を経て、華山力成先生(平11)が会長

<代議員候補選出のご報告>

代議員選出管理委員会

前号のニュースに同封した代議員候補者について、本年1月に行われた信任投票の開票ならびに集計を2月8日に行った結果、不信任票数が正会員総数7,260名の5%を超えた候補者はありませんでした。よって候補者304名全員が次期の代議員候補に選出されました。

に、馬場幸子先生(平16)が副会長に、末吉弘尚先生(平20)・谷村忠幸先生(平19)・吉松由貴先生(平23)、そして学友会の渡邊幹夫理事(平5)がそれぞれ役員(理事)に就任することが承認されました。同時に4名の現役奨学生が奨学生委員として選出され同窓会実務にあたることとなりました。

当日は他に華山先生の記念講演と現役奨学生3名による成果発表が行われた後、銀杏会館内の「銀杏クラブ」で懇親

会が開かれ、岸本先生のお言葉と、澤芳樹医学系研究科長のご発声による乾杯で開宴。岸本先生と奨学生、さらに奨学生同士で懇親を深めました。

今後また年一回の総会開催を予定しています。Webページも作成しておりますので、「岸本基金奨学生同窓会」で検索ください。

最後に設立WGとしてご尽力いただき名誉会員となられた磯博康教授、金井好克教授、金田安史教授、島田昌一教授、森井英一教授、和佐勝史教授にお礼申し上げます。

渡邊幹夫(平5)



貧血と鉄代謝

トピックス

鉄欠乏性貧血は、日常診療で最も遭遇する機会の多い貧血である。その正確な頻度は不明であるが、先進国としては日本での罹患率は高く、男性の2%、女性の10%が鉄欠乏性貧血であると推測されている。また、女性の約半数は潜在的な鉄欠乏状態にある。成人の体内には3~4gの鉄が存在するが、体内分布では、2/3が赤血球中のヘモグロビン(Hb)に結合しており、残り1/3の大部分はフェリチンに結合した貯蔵鉄として存在する。

赤血球Hb合成には1日あたり20~30mgの鉄が必要であるが、そのほとんどは老廃赤血球由来であり、食物を通じて吸収されるのはわずか1~2mgにすぎない。1日の食事に含まれる鉄量は10~15mgであるが、そのうち吸収されるのは10~15%である。食物に含まれる鉄は、二価鉄となつてから十二指腸~上部空腸の管腔側上皮細胞に発現する二価金属輸送体 (divalent metal transporter 1:DMT1) を介して吸収される。その後、基底膜側の鉄トランスポーターであるフェロポーチンを通じて循環血漿中に入る。この際、二価鉄は三価鉄へと酸化されトランスフェリンと速やかに結合し赤血球や組織へと運ばれる(図1)。一方、生体内には鉄の能動的な排出機構は備えられていない。しかし、消化管粘膜や皮膚の脱落などにより1~2mgの鉄が毎日排泄されるため出納のバランスはとれている。Hb1g中には鉄3.4mgが含まれており、月経で約20mg、妊娠で約1000mgの鉄を消失することから、女性は鉄欠乏状態に陥り易い。

図1. 生体内の鉄動態

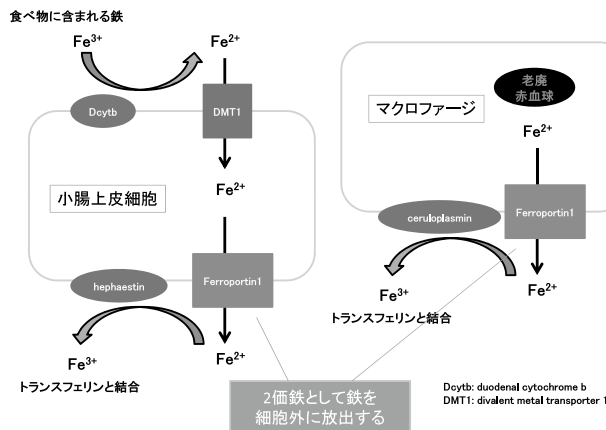
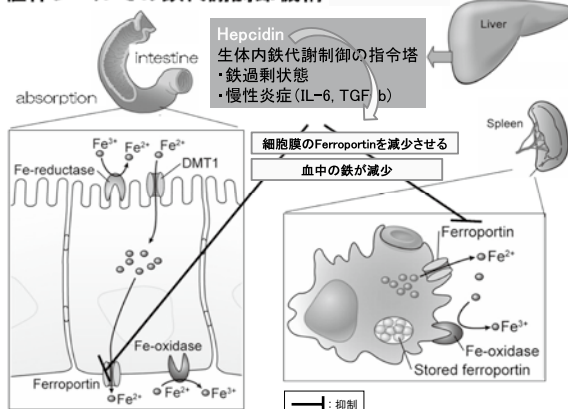


図2. 個体レベルでの鉄代謝調節機構



徴は、積極的に鉄を体外に排泄する機構がなく、主として体内で半閉鎖的な回路を形成することである。近年、生体内の鉄代謝に関与する分子として、ヘプシジン、フェロポーチン、DMT1、ヘファスチンなどの多くの分子の存在が明らかになってきた。特に、肝臓で産生されるペプチドホルモンであるヘプシジンは、生体内において鉄代謝を負に制御する中心的分子である。ヘプチジンは、フェロポーチン

の発現を減少させることにより消化管での鉄の吸収やマクロファージからの鉄の放出を抑制する(図2)。貧血に伴うエリスロポエチンの産生亢進や低酸素状態ではヘプチジンの発現が抑制されるため鉄の吸収が高まる。

鉄欠乏性貧血に対する治療の第一選択は経口鉄剤であるが、経口鉄投与にもかかわらず貧血の改善が見られない場合は「Helicobacter pylori (H. pylori) 感染の可能性があることを念頭に置いて診察する必要がある。鉄剤不応性・再発性鉄欠乏性貧血にH. pylori 除菌療法を行うと改善する場合があるからである。また、ヘプチジンのnegative regulatorであるTmprss6遺伝子の変異も報告されている。鉄代謝の領域もなかなかHotである。

金倉 譲 (昭54)

提

言

昨年の9月、日本臓器移植ネットワーク(JOT)の理事長に選任された。昨年の3月に発生した臓器あっせん間違いの責任をとる形で前執行部が辞任したための後任人事である。JOTはこれまで20年以上の歴史を持つが国唯一の臓器あっせんを許可された組織である。改めて、わが国における臓器移植の実態に直

私が赴任した翌年(2004年)、当時医師数が漸減してきた産婦人科では、4人の医師のうち1名が開業を申し出ていました。続いて、某女性医師に「子ども2人になり、仕事と子育ての両立は大変なので、そろそろ退職させてください」と言われまして。そうならば産婦人科医師



…その145

04年、当時医師数が漸減してきた産婦人科では、4人の医師のうち1名が開業を申し出ていました。続いて、某女性医師に「子ども2人になり、仕事と子育ての両立は大変なので、そろそろ退職させてください」と言われまして。そうならば産婦人科医師

まです」と答えたので、私は咄嗟にそれでいいから続けてほしいとお願いました。これが我が国の病院における短時間正職員制度の始まりであったと思います。彼女は勤務を10年間継続し、300

時間以上なら正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

ワークライフバランスが病院にもたらしたもの

が2名となり、分娩も中止せざるを得なくなる状況に陥りました。困り果てた私は、その女性医師にどのようにしたら病院勤務を続けてくれるかを問うたところ、「毎日午後4時に帰宅できれば続けられ

まで減少していた分娩数の増加に大いに貢献してくれました(2012年分娩数733)。その後、短時間正職員制度は病院を中心に広まり、国家公務員でも子どもが小学校に入

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

低迷が続く死体臓器移植

提供者数はわずか0.7件となり、スペインの50分の1の提供者数である。因みに、お隣の韓国は84件でわが国の12倍もの提供者が出ている。わが国の国民は一般的に自国のことを先進国と認識している

提供者数はわずか0.7件となり、スペインの50分の1の提供者数である。因みに、お隣の韓国は84件でわが国の12倍もの提供者が出ている。わが国の国民は一般的に自国のことを先進国と認識している

提供者数はわずか0.7件となり、スペインの50分の1の提供者数である。因みに、お隣の韓国は84件でわが国の12倍もの提供者が出ている。わが国の国民は一般的に自国のことを先進国と認識している

提供者数はわずか0.7件となり、スペインの50分の1の提供者数である。因みに、お隣の韓国は84件でわが国の12倍もの提供者が出ている。わが国の国民は一般的に自国のことを先進国と認識している

提供者数はわずか0.7件となり、スペインの50分の1の提供者数である。因みに、お隣の韓国は84件でわが国の12倍もの提供者が出ている。わが国の国民は一般的に自国のことを先進国と認識している

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

短時間正職員として雇用できるようになりました。2014年度には、大阪府下の基幹型研修指定病院70病院のうち46%が短時間正職員制度を取り入れており、残業免除も59%、当直免除は77%

診療科紹介

腎臓内科

平成27年10月に新たに腎臓内科科学講座が開講し、初代教授として講座を主宰しています。腎臓内科科学講座は、昭和30年、当時院内措置により阪大病院に設置された臨床検査部におられた阿部裕名誉教授が創設された腎臓研究室がルーツです。当時、腎臓研究室は第一内科に所属していましたが、平成17年の内科系講座再編により、旧加齢医学講座と統合し、老年・腎臓内科科学講座となりました。平成27年、ちょうど60年の節目の年に腎臓内科科学講座が開講することとなりました。

腎臓研究室は、古くは腎不全患者に対する低蛋白食＋必須アミノ酸療法や腎生検による組織診断学の確立などをパイオニアとして行い、最近では、日本腎臓学会の中心的な

存在として、本邦における慢性腎臓病の診断の確立などに貢献してきました。日本を代表する腎臓内科研究室であり、これまでも多数の教授を輩出しております。また、大阪府下の腎疾患医療の核として、腎臓内科を備える基幹病院と密接な連携を図り（大阪腎疾患研究会）、腎臓内科専門医の育成にも積極的に取り組んでいます。

診療については、腎炎およびネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、慢性腎臓病から透析療法、電解質異常など、すべての腎臓内科領域をカバーしていますが、エビデンスに基づいた診療を心掛けています。大阪府下および阪神間の関連施設とも密接に連携しながら、これらの分野の診療を推し進めています。昭和

42年より院内にて人工透析を実施していましたが、平成13年からは院内措置として血液浄化部が開設されています。平成27年末には血液浄化部が14床へと増床しており、阪大病院の運営にも益々貢献しうると自負しております。

一方、腹膜透析に関しては、平成22年より内科西外来に腹膜透析外来を開設するとともに、腎代替療法選択外来を設けており、患者様が十分な説明を受けたうえで治療を選択できるように心がけています。

研究面では、臨床から得られた疑問を基礎研究で解明するとともに、基礎研究から得られた知見を臨床に応用し、創薬に結び付けるなど、基礎研究と臨床研究が両輪となるような研究を推進しています。

す。臨床研究においては、**「IgA腎症やネフローゼ症候群、慢性腎臓病、慢性腎臓病に合併する骨ミネラル代謝異常や血管石灰化など臨床重要課題に対するエビデンスを創出し、世界に向けて発信しています。」**基礎研究では、基礎医学教室とも連携しながら、腎疾患関連遺伝子の検索やエピジェネティクスの解析、腎臓の発生から腎障害の進展に関与するオートファジーやインフラソームの研究、慢性腎臓病に伴う血管石灰化のメカニズム解明など、多岐にわたる研究を行い、腎臓病の病態に基づいた創薬の開発を目指しています。

教育面では、学部学生教育・卒後教育の充実に加え、高度な診療・臨床研究を推進することにより、優秀な腎臓内科医・Clinical Scientistの育成を目指しています。関連病院の先生方と連携しながら、研究会などを通して教育を行うとともに、地域の先生方と病診連携を推進しています。

腎臓内科科学講座としての歴史は始まったばかりですが、腎臓研究室としての60年の伝

統を引き継ぎながら、教室ならびに診療科の発展に邁進しております。地域の高度な診療を担うとともに、次世代を担う優秀な腎臓内科医を育成したいと考えております。学友会の先生方におかれましては、今後とも指導・鞭撻を賜

りますようお願い申し上げます。
今回は消化器内科学の竹原徹郎教授にお願いいたしました。

猪阪善隆(昭63)

