



年頭あいさつ

世界の風の中に身をおくこと

— チャレンジする人生を —

理事長 岸本 忠三

新年明けましておめでとうございます。私はこの学友会ニュースに10年間新年の挨拶を書かせていただきました。この10年、あつという間に過ぎたという感があります。

免疫学フロンティア研究センターの私の研究室は現在10人位の研究者がいます。その大半は外国からの大学院生・ポストドク等で、日本人は2人だけです。多くの留学生は非常に優秀で熱意にあふれています。大学院終了後2〜3年のポストドクを終え、良いJournalに論文を発表し、次のステップとしてアメリカや

ヨーロッパの研究室でもう1度ポストドク、あるいはAssistant Professorをします。その後、母国へもどり良いポジションを得るという道を多くの人は辿っています。

私がアメリカへ留学した1970年代の初め頃を思い出します。日本とアメリカとの間には学問にも研究にも設備にも経済にも大きな格差がありました。しかし現在、研究環境には日米欧の間にはほとんど差が無いというより、ある面では日本の方が上をい

における研究者のポジションの多くが任期制になったためか、アメリカやヨーロッパに留学する若い人が激減しています。しかし数年間外国生活をすること、それは研究者として必須の事だと思えます。

外国に多くの友を得ること、日本とは全く違う新しい環境や考え方に晒されることは将来の発展にとって大きな影響をもちます。留学すれば日本でのポストを失うと危惧する人もいます。山村雄一先生は「身の安住を願うとき、すでに天下第一の剣にあらざ」という宮本武蔵の言葉を教えて

第249号

公益社団法人
医学振興会
銀杏会

(編集同人)

- 男 俊郎 俊典 長典 幸子
- 原 太郎 雅和 尚幸
- 荻 米武 朝野 黒馬
- 也 人 央 啓 正 一
- 越 裕 守 田 村 英
- 川 門 杉 上 木 森

画題 夕映え(赤穂海岸) 油彩12号



家を出た時はどんより曇っていたが、夕方海辺の宿に着いて食事を待っていると、西の空が真赤に染まり海は黄金色に輝きだした。旅情をさそう夕景であった。昼間訪ねた赤穂浪士の一途な心情に思いをよせながら、絵筆をとった。

花田正人 (昭43)

下さいました。唯一回の人生、チャレンジすることです。平昌オリンピックが近づいてきました。スピードスケート短距離で、今年のW杯で全勝した小平奈緒選手はソチオリンピックで良い成績を残せませんでした。しかし彼女は金メダルを独占したスピードスケートの王国オランダに30才を超え、敢えて留学しました。日本では第一人者でありながら、敢えてオランダに挑戦したこの精神が素晴らしい結果を生んでいるのだと思えます。大阪大学医学部出身の多くの若い優秀な人も出来るだけ世界の一流の風の中に身を投じて成長していったらいいと思います。

第29回シンポジウム

地域医療の課題とその対策

平成29年度の医学振興銀学会主催のシンポジウムは、10月27日(金)銀杏会館の阪急・三和ホールにて開催された。大阪大学医学部附属病院の各関連病院代表といった方々が多数参加された。

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。

続いて、金田安史医学系研究科長(昭55)が挨拶、野口眞三郎病院長(昭55)が阪大病院の現状を報告した。続いて、この1年間に医学部に就任したうち3人の新教授、貴島晴彦先生(平3)、服部聡先生(平4・東理大理)、谷内田真一先生(平6・鳥取大医)から挨拶があった。



コーディネーター
荻原俊男先生



コメンテーター
中山貴寛先生

をテーマに、荻原俊男副理事長(昭43、森ノ宮医療大学学長、阪大名誉教授)をコーディネーターとして、松村泰志先生(昭60、阪大教授 医療情報学)による基調講演が行われた。その後、コメント

をテーマに、荻原俊男副理事長(昭43、森ノ宮医療大学学長、阪大名誉教授)をコーディネーターとして、松村泰志先生(昭60、阪大教授 医療情報学)による基調講演が行われた。

◇

松村先生の基調講演要旨は、下記のとおりである。日本では、臨床研究体制の整備が喫緊の課題である。また、個別化医療に向かう潮流がある等、高品質のデータを大量に収集する体制整備が求められている。病院では、診療データが電子化されたが、臨床研究のためには、多施設で、前向きに必要なデータを

そこで、異なるベンダーの電子カルテであっても、共通のテンプレートが開いて入力を誘導し、共通の電子症例報告書に自動転記し、データセンターに集める仕組みを開発した。これにより、臨床研究の記録と診療録を同時に記録することができ、検査データ等のデータを電子症例報告書に取り込むことで効率化する。阪大病院と関連病院で大阪臨床研究ネットワーク(OCRC)を構築し、臨床研究体制の整備を進めている。その一

つとして、昨年度からAMEDの助成を受け、阪大関連病院(今年度中に15病院)をセキユアなネットワークで結び、電子カルテに本任組みを組み込み、臨床研究データの収集を開始した。NCID(National Clinical Database)等にもデータを送れるようにする。また、画像を匿名化して収集するシステム、サンプル番号の発番システムの導入を予定している。これにより、多くの臨床研究が実施されるようになる」と期待している。

◇

基調講演ならびにコメントーター発言および参加者ディスカッションの要旨は、本年度会費を納入済みの方に本号と同封している「学友会誌」に掲載しているので、高覧下さい。

基調講演ならびにコメントーター発言および参加者ディスカッションの要旨は、本年度会費を納入済みの方に本号と同封している「学友会誌」に掲載しているので、高覧下さい。

基調講演ならびにコメントーター発言および参加者ディスカッションの要旨は、本年度会費を納入済みの方に本号と同封している「学友会誌」に掲載しているので、高覧下さい。

基調講演ならびにコメントーター発言および参加者ディスカッションの要旨は、本年度会費を納入済みの方に本号と同封している「学友会誌」に掲載しているので、高覧下さい。



講演 松村泰志先生



コメンテーター
福並正剛先生



コメンテーター
竹原徹郎先生

早石雅有(昭42)

松原謙一名誉教授の文化勲章受章を祝う



松原謙一先生はこの度、文化勲章を受章されました。大阪大学にとってはこの上ない朗報であり、心からお祝いを申し上げます。

今回の受章理由として、遺伝子組換え技術によるB型肝炎

ウイルスワクチンの開発とヒトゲノム解読への貢献が挙げられています。いずれも大阪大学が世界に誇る成果です。また、基礎科学として発展してきた分子生物学が、医療や健康に関わる応用的分野に大きな寄与を果たしたことを直接的に示してこられたことも、今回の受章に際して高く評価されたものと思います。今日、医療、創薬、育種などの幅広い分野でバイオテクノロジーが欠くべからざる地位を得て

いるのも、松原先生の永年のご尽力の賜です。

先生は遺伝子組換え技術の基礎を作った一人です。わが国の遺伝子組換え実験技術の展開の筋道を付けただけではなく、自らも実践されてきました。既に1980年頃には、大阪大学医学部分子遺伝学研究所内に世界でも数少ない(当然ながら国内では唯一の)P3実験施設を運用されてい

ました。当時は規制の厳しかったヒトB型肝炎ウイルス

を対象とする遺伝子組換え実験を実施し、最終的に組換えワクチン開発の成果に結びつけたことは、先生の洞察力と実行力を如実に示したものだといえます。

先生は、昭和60年に正常マウスから特定のT細胞亜群を除去するだけでヒトの自己免疫病と酷似した病変が自然発症すること、このT細胞亜群を補うことにより発症を阻止できることを見出されました。これにより、正常個体中には、自己免疫病を起こすリンパ球のみならず、これを抑制的に制御するリンパ球(現在、制御性T細胞として広く

先生のご業績が高く評価されました。先生は、昭和60年に正常マウスから特定のT細胞亜群を除去するだけでヒトの自己免疫病と酷似した病変が自然発症すること、このT細胞亜群を補うことにより発症を阻止できることを見出されました。これにより、正常個体中には、自己免疫病を起こすリンパ球のみならず、これを抑制的に制御するリンパ球(現在、制御性T細胞として広く

かけられると関係省庁と交渉して資金を確保すると同時に国内研究者の組織化を始められ、1989年には日本のヒトゲノムプロジェクトをスタートされています。

こうした先生のご活躍の背景には、「社会に役立つことをする」大阪大学の精神にも通じる信念があるように思えます。上記の他にも、日本分子生物学会等の組織設立に協

坂口志文栄誉教授の文化功労者顕彰を祝う

坂口志文先生がこの度文化功労者顕彰の栄誉に浴せました。先生は、免疫応答を負に制御する制御性T細胞を

見され、その発生機構、抑制機構の解明、さらに免疫疾患における役割を次々と明らかにされてこられました。今回、

先生は、昭和60年に正常マウスから特定のT細胞亜群を除去するだけでヒトの自己免疫病と酷似した病変が自然発症すること、このT細胞亜群を補うことにより発症を阻止できることを見出されました。これにより、正常個体中には、自己免疫病を起こすリンパ球のみならず、これを抑制的に制御するリンパ球(現在、制御性T細胞として広く

知られているリンパ球)という、その当時は誰も信じていなかった細胞が存在すること

を世界で初めて証明されました。その後、制御性T細胞の特異的分子マーカーとしてCD25分子を同定し、このマーカーを用いて、制御性T細胞が胸腺で常時産生され、免疫抑制機能に特化した発生的にも機能的にも特異なリンパ球

群であることを示されました。さらに、自己免疫病、アレルギー、炎症性腸疾患を伴うヒトの遺伝性疾患IPEX症候群の原因遺伝子Foxp3が、制御性T細胞に特異的に発現し、その機能に必須であることを証明されました。これにより、制御性T細胞の異常が、I型糖尿病などの自己免疫疾患のみならず、炎症

【略歴】

- 昭和31年 東京大学理学部化学科卒業
- ハーバード大学、スタンフォード大学、金沢大学、九州大学を歴任
- 昭和50年 大阪大学医学部分子遺伝学研究施設教授
- 昭和57年 大阪大学細胞工学センター教授(昭和62年からセンター長)
- 同年 紫綬褒章
- 平成11年 株式会社デイエヌエイチップ研究所を設立
- 平成18年 文化功労者
- 平成8年 国際高等研究所所長
- 平成9年 大阪大学名誉教授
- 平成11年 株式会社デイエヌエイチップ研究所を設立
- 平成18年 文化功労者

<平成29年度 秋 叙勲と受賞> (受賞日順)

文化勲章	松原謙一 (昭31・東大理)
文化功労者	坂口志文 (昭51・京大医)
瑞宝双光章	岡本重一 (昭37)
	一居 誠 (昭55)
藍綬褒章	松原謙二 (昭57・広島大医)
救急医療功労者大臣表彰受賞者	嶋津岳士 (昭55)
	本竹秀光 (昭56)
武田医学賞	木下タロウ (昭49・東大農)
持田記念学術賞	吉森 保 (昭56・阪大理)
	岩井一宏 (昭60・京大医)
日本医師会優功賞	檜谷義美 (昭49)



性腸疾患、アレルギーなど様々な免疫疾患の直接的原因となることが明らかになったわけです。加えて、Foxp3が制御性T細胞のマスタート転写因子であることも証明され、制御性T細胞の機能の分

定のサブセットを標的として効果的な免疫応答制御が可能であること、腫瘍免疫、移植免疫における制御性T細胞の応用が可能であることを証明されました。

制御性T細胞に関する一連の研究成果は世界的にも高く評価されており、海外ではガードナー賞(カナダ)、クラフォード賞(スウェーデン)、国内では、武田医学賞、高峰記念三共賞、上原賞、慶応医学賞、朝日賞、日本学士院賞など、多数の賞を受けておられます。

誰もがその存在を信じなかった制御性T細胞を発見し、その存在意義を見事に証明されてこられた「信念の人」である坂口先生には、引き続き生命科学の発展にご貢献い

子基盤を確立されました。マウスを用いた研究にとどまらず、ヒトの制御性T細胞の機能解析も進められ、Foxp3陽性ヒト制御性T細胞が、分化状態、抑制機能の異なるサブセットより構成され、特

ただけのものと思っております。今回のご栄誉を心よりお祝い申しあげるとともに、先生のさらなるご活躍をお祈り申し上げます。

【略歴】

昭和51年3月 京都大学 医学部卒業
 昭和58年9月 京都大学 医学博士
 昭和58年9月 京都大学 医学博士
 昭和58年9月 米国ジョージア州ホプキンス大学卒業後研究員
 昭和62年7月 スタンフォード大学研究員
 平成元年9月 スクリップ 調節学分野 教授
 平成4年10月 新技術事業団個人研究推進事業 副所長
 平成7年4月 東京都老人総合研究所免疫病理部門 部門長
 平成11年2月 京都大学 再生医科学研究所生体機能調節学分野 教授
 平成19年10月 京都大学 再生医科学研究所 所長
 平成23年4月 大阪大学 免疫学フロンティア研究センター・医学系研究科 実務教授
 平成25年7月 特別教授、平成28年4月 特任教授、榮譽教授
 平成28年5月 大阪大学 名誉教授

寄 附 御 礼

平成29年8月4日から平成29年12月13日までに160,000円のご寄附を頂き、誠にありがとうございました。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。

今北 哲先生 (阪大医 昭54) より
 30,000円をご寄附頂きました
 齊藤 純先生 (阪大医 平15) より
 金一封のご寄附を頂きました
 ほか2名の会員様より金一封のご寄附を頂きました

次期代議員選挙について

次期代議員候補となった会員の詳細については、同封別紙をご覧ください。

竹田 潔(平4)

医学部長通信 第9回 金田安史(昭55)

「戦略会議の設置について」

今年8月26日、西尾総長がご就任されて3年目を迎えるにあたり、新たな大阪大学の経営システムがスタートしました。理事の中から、大学経営総括理事と教育研究総括理事が選ばれ、それぞれ大学経営推進室、教育研究共創室を束ね、その室のもとに各担当理事がオフィスを指導して計画、立案、執行などをするようになっていきます。一方、部局を3つのブロック、人文社会科学系、医歯薬生命系、理工情報系に分け、それぞれが戦略会議を主宰して総長の諮問に応えるとともに、各ブロックで共通の課題や大学全体の将来構想についても、総括理事を通じて主張や提案をできるようになりました。それぞれの戦略会議の議長は総長が指名し、総長参与の資格が与えられました。医歯薬生命系戦略会議は、医学系研究科長が議長に指名されました。トップダウンの運営でありながら、そこにボトムアップの成果を生かすことができる望ましい管理運営体制として今後とも体制の強化を図り活用の度合いを高めていきたいと思っています。

現在、戦略会議で審議しているのは、大学院定員の適正化とそれにも関連した新しい大学院学位プログラムです。大学院定員については、医歯薬生命系は幸い深刻な定員割れには至っておらず、おおむね安定に定員が維持されています。しかし今後の大学院改革で定員増と減の要望を行っている部局もあり、調整を図っているところです。

一方、新たな大学院プログラムの構想についてですが、今まで生体統御ネットワーク医学教育プログラムというリーディングプログラムを医学系研究科が主体となって実施してきました。これは生命科学系の部局横断的な大学院プログラムですが、副プログラムとして履修するもので、これが今年度で終了します。そこでこのリーディング大学院プログラムで培った教育体制をもとに、それをさらに発展させた生命科学系部局横断的な新学位プログラムを構想中です。これは文科省が進めようとしている卓越大学院構想に合致するものです。これを主専攻型の学位プログラムにすることを検討しております。

このように魅力的なプログラムを次々と構築することが大学院の活性化、今後の発展のために重要であると認識しています。このほかにも博士課程では、キャンパスアジアプログラムの採択を活用して海外大学と連携し、医学系研究科初のダブルディグリープログラムを開設し、グローバル化をさらに進展させております。

直腸腔瘻、膀胱腔瘻、直腸膀胱瘻、何科の疾患？

トピックス

阪大病院の消化器外科に勤めておられた竹政伊知朗先生が札幌医科大学に教授として赴任され、彼の地で直腸腔瘻患者の治療について形成外科に応援依頼したところ、「大腿部の筋肉を移植する方法で孔を閉じる」との返事を受けた。「阪大病院の形成外科ではもっと簡単な方法で治療してたで」と竹政教授に言われた札幌医形成のY講師から問い合わせがあり、メールで私の手術法を解説することとなった。自分だけしかやっていないような手術法の実際を文字で伝えるのは難しい。それでも、ある程度の技量を持った形成外科医であれば理解できトライしてみようと思うようになるほどの詳細なメールを書き送った。その長文のメールを自分で読み返して、「自分の弟子に対してさえもこんなに丁寧に手術法を教えたことはこれまで無かった」と、医局員に申しわけない気持ちになった。そして、そのメールを阪大形成外科同門会員全員に送った。同門会員が「このメールだけで十分論文になりそうですね。是非論文に出して下さい」と勧めたので、図を数枚つけてほぼメールの内容そのまま形成外科専門雑誌に投稿して掲載された¹⁾。最近、形成外科が扱う疾患が体腔内を含めて全身に広がっている。私のところには直腸腔瘻の他にも膀胱腔瘻や直腸膀胱瘻の患者もよく紹介されてくる。これらの疾患は、消化器外科の領域か、泌尿器科の領域か、婦人科の領域か、よくわからないが、現実として形成外科が扱うことが多くなっている。形成外科は担当する臓器・器官を持たない(決まっていない)珍しい外科であり、どの疾患・臓器であろうと、保有する手術手技をあてはめていく特殊な診療科である。だから、周囲から見れば想像もしないような疾患の治療に絡んだりもする。病院における形成外科の存在意義は、独自に保有する手術技術を自科のみならず外科系医療全体に提供することにある。一方、研究機関である大学における形成外科の存在意義は新たな術式の考案と新たな適用にある。米国の形成外科医である Joseph Edward Murray は血管吻合技術・遊離組織移植技術を適用して1954年に世界最初に生体腎移植を成功させ、その業績により1990年にノーベル生理学・医学賞を受賞した。今では腎移植は泌尿器科分野における日常的な医療となり、形成外科医の手を離れたが、それで良い。今後とも新しい手術技術を開発し、新たな分野に適用を拡げそれを敷衍していくことで医療全体に貢献する。それが形成外科の仕事の核心的な部分である。

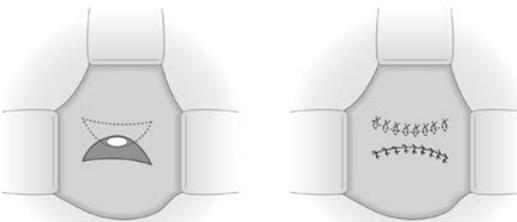


図 著者修正法(経腔的アプローチ)

載石位にて腔口に鉤をかけて瘻孔を見た図である。実線の三日月が腔粘膜の切除範囲、破線の三日月が直腸粘膜の切除範囲を示す。直腸粘膜の縫合線と腔粘膜の縫合線をできるだけずらすことが重要である。

参考文献

- 1) 直腸腔瘻に対する粘膜弁を用いた閉鎖術 細川互 形成外科 Vol60 増刊号「形成外科珠玉のオペ」S131-S134, 2017

提

言

平成29年6月15日開催の一般社団法人日本医学会連合社員総会に於いて、日本医学会連合会長に、引き続き行われた日本医学会臨時評議員会で日本医学会会長に選出されました。少し分りにくいかも知れませんが、現在、日本医学会は、後に述べますように医学会と医学会連合の二つの顔を持っています。



…その150

昭和62年卒業の藤尾 慈と申します。大阪大学薬学研究科臨床薬効解析学分野を担当させて頂いておられます。薬学研究科は、医学系研究科保健学科の建物の南側にあります。万博公園のテニスコートからは打球音が聞こえてきます。敷地内には植物園があり、春先には鶯の声が澄み透

日本医学会は日本聯合医学会として1902年に創設され、4年毎に医学会総会を開催する自主独立の組織として活動を続けておりました。一方、1916年に全国組織として設立され、後に法に基づき組織となった日本医師会

日本医学会会長に就任して

は、第二次世界大戦が始まり国家統制下に置かれていたため、GHQより戦争協力者として見なされ、敗戦時に解散させられました。1947年に新しく社団法人日本医師会として誕生しましたが、GHQは医師会に学術的な機能を持たせる必要があるとして、19

2006年日本外科学会会長に就任した時この点を重要な問題と考え、他の外科学会と共に問題の解決に向けて活動を始めていました。そのような経緯もあり2010年には日本医学会副会長に選出されました。そして、GHQに

前に公益社団法人として承認された日本医師会の定款において、これまで同様「本会(日本医師会)に日本医学会を置くと記載されているため、「日本医学会」として登記することに問題があるのではと判断し、「日本医学会連合」

の名称で登記することとなったのであります。このような歴史的経緯から、日本医学会は医師会定款に基づく日本医学会と法人化された日本医学会連合の二つの名称が存在することとなっております。しかし、これは形式上のことで、本体は同じ物であり、自主独立した一つの学術団体と考えております。

日本医学会が法人化するのと、公益社団法人日本医師会と対峙しているように国民に思われるかもしれませんが、医学会と医師会がいわゆる「車の両輪」として上手く機能するために、相互の役割分担を明確にしてそれぞれの役割を尊重して活動することが重要と考えます。日本医学会は唯一の医学系学術団体としてその責務を果たしていきたいと考えております。現在のが国の医学・医療の領域では、学問としての根幹を揺るがすような問題が次々と発生しています。正に、このことが日本医学会の今後果たすべきミッションそのものではないかと思っております。学友会の先生方のご支援・ご協力を宜しくお願い致します。

門田守人(昭45)

ります。

私が薬学研究科でお世話になるようになったのは平成14年からです。当時、医学系研究科では診療科再編の嵐が吹き荒れていましたが、薬学部

ほん」とした気持ちで新生活をスタートしました。薬剤師になるのに6年間必要かどうかは議論のあるところですが、大阪大学薬学部では、3年生から研究室配属が

です。その効果が多量に出ているのか、私どもの研究室は穏やかな雰囲気です。採め事もあまりないようです。

配属先を決める際に、学生たちは、各研究室を、厳しい「ブラックラボ」と手ぬるい「ホワイトラボ」とに分類しているようです。私どものラボは別枠で、みんな仲が良く、カップルが多数生まれるので、「ピンクラボ」と呼ばれているようです。卒後、夫婦で研究室に赤ちゃんを連れて来てくれることがあり、ピン

クならではの喜びを味わっています。縮まりのない締めになります。卒業生が健康で幸せにしてくれているなら、とりあえずはまあいいかと、思うこの頃です。

人材育成

も6年制が始まるのが決まり、教授会は侃々諤々の議論をされています。ただ、私は、責任も発言権もなく、何より薬学の事を全く知りませんでした。さらに生まれつきの性格も相まって、「のほ

始まりです。その後、配属された研究室で卒業まで研究を行います。昔は「じゃんけん」で配属研究室を決めていましたが、最近はさすがに成績順で決めていきます。とは言っても、気のいい学生たちばかり

筋金入りの「怠け者」が、卒業後、企業に就職した途端「働きたき者」に生まれ変わり、会社に貢献することもよくあります。そういう姿を見ていると、人を育てるといえるのは「一方的な思い込みや思い入れに過ぎない」ともあり、人はそのうち育つものだと思えるようになります。最近では、目の前で

配属先を決める際に、学生たちは、各研究室を、厳しい「ブラックラボ」と手ぬるい「ホワイトラボ」とに分類しているようです。私どものラボは別枠で、みんな仲が良く、カップルが多数生まれるので、「ピンクラボ」と呼ばれているようです。卒後、夫婦で研究室に赤ちゃんを連れて来てくれることがあり、ピン

次回回は国立循環器病研究センター臨床試験推進センター長・理事長特任補佐 山本晴子先生(昭63)にお願いいたします。

薬学研究科臨床薬効解析学分野 教授 藤尾 慈(昭62)

診	紹
療	
科	介

病理診断科

病理診断は、患者さんから採取されてきた検体を顕微鏡で観察し、その性状から病名を診断するものです。1細胞レベルで病態を形態学的に観察することができ、そのため精度が高く、的確な治療方針の決定に必要な診断です。

標榜科となったことによる病理診断科の開設そのものは2013年10月ですが、大阪大学における病理診断の歴史は長いものがあります。病理診断科の前身である大阪大学医学部附属病院病理部は、1979年4月に設置されています。初代の病理部長は、当時第一病理学講座の北村亘教授であり、専任の教官は櫻井幹巳助教、現大阪市立大学名誉教授、若狭研一助手（現大阪市立大学名誉教授の2名）でした。1988年北村亘教授の退任に伴い、病理部の櫻井幹巳助教が2代目の

病理部長に就任しました。病院の診断業務は病理部が主に担当しており、基礎の病理学講座は病理解剖を病理部とともに担当していました。1990年、櫻井幹巳部長の大阪市立大学への栄転に伴い、基礎の第一病理学講座の北村幸彦教授が3代目の病理部長になりました。この時、病院の診断業務を病理部が担当する形式は同様でしたが、基礎の講座より週1回、病理部に病理医が派遣され診断を担当することとなりました。

1998年、病理病態学(旧第二病理)講座の青笹克之教授が4代目の病理部長に就任し、2005年より病理部と病理病態学講座は一体運営されています。このスタイルは、森井英一が5代目の病理部長として就任して以降も同様で、兼任を含めて6名の教官が病理診断、病理解剖を担当

しています。現在、医員や特任助教も含めて16名の医師が所属しており、このうち9名が病理専門医・細胞診専門医の両方のライセンスを有しています。特に病理専門医は全国で2000名あまりと少ないにも関わらず、当院では多くの病理専門医が所属し、日夜診断を行っています。

病理診断は組織を採取して診断することが通常ですが、患者さんからより侵襲の少ない方法で採取する検体として細胞診検体があります。細胞診を確定診断として使うことは難しいですが、腫瘍の有無などを比較的容易に判定できます。現在、組織診断は年間12,000件あまりですが、細胞診も同程度以上の件数があります。病理医が診断する前に、スクリーニングとして細胞検査士が細胞診検体を予め確認しています。現在、資

格をもった細胞検査士が6名所属しており、病理専門医とタッグを組みながら診断業務を行っています。

近年のゲノム医療においても、病理診断は重要な役割を果たしています。ホルマリン固定パラフィン包埋検体からDNAやRNAを得て、分子レベルで異常があるかどうかを調べることがゲノム医療では求められます。この時、検体中に腫瘍がほとんど存在しなければ、分子異常を検出することができません。このため、検体中ほどの程度腫瘍細胞が存在するか、壊死ほどの程度あるのか、腫瘍細胞が変性に陥っていないか、背景に炎症細胞などの正常細胞が多く存在していないかどうかなど、多数の情報が正確な分子レベルでの診断には必要です。このため、ゲノム医療に供する検体の質保証を行うことが病理医に求められています。

また大阪大学では心臓、肝臓、肺などの臓器移植を行っている関係で、緊急性を要する標本作成がルーチンで求められています。そのため、受付から診断までを3時間で行えるシステムも整えています。

正確な病理診断を行うためには、臨床各科と緊密な情報共有が必要です。臨床とのカンファレンスを複数行うことで、頻回に情報交換を行い、一刻も早く正確な診断が患者さんのもとに届けられるようにしています。大阪大学には、阪神間を含め大阪府全体に40

重要性は変わらず、常に支える立場で医療に貢献する必要があり。

日々、多くの検体を扱っていることから、検体の取り扱いについては特に神経を使うことが求められています。当科では早くからバーコード管理システムを導入し、検体の取違いを防ぐ仕組みを構築しています。包埋、染色、封入などの操作は自動で行える状況を整えており、できるだけヒューマンエラーを防ぐ努力をしています。精度管理でも高い基準が求められており、ISO15189の国際認証を受けています。

また大阪大学では心臓、肝臓、肺などの臓器移植を行っている関係で、緊急性を要する標本作成がルーチンで求められています。そのため、受付から診断までを3時間で行えるシステムも整えています。

阪神間を含め大阪府全体に40

近くの関連施設があり、60名以上の病理医が、日夜病理診断を行っています。互いのネットワークも緊密で、診断や剖検の連携も大学と関連施設の間で行われています。関連施設の中には、小児疾患や呼吸器疾患、循環器疾患を専門とする施設も含まれており、専門性が必要とされる症例は互いにコンサルトを行い、地域全体で患者医療に貢献するシステムが構築されています。病理を目指す研修医、専攻医に対して、各々の施設の特徴を活かした研修プログラムを準備することで、地域全体で教育するシステムの構築も目指しています。また、病理病態学講座と一体運営されていることで、研究に興味がある病理医にも、充分実験に打ち込む環境が整えられていることも特徴です。病理は、専門医機構の定める基盤領域の1つです。現在、専門医プログラムをスタートさせて2年ですが、1年目3名、2年目4名と、順調に若手の育成も行っています。

今後ともご指導、ご支援のほど、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

森井英一(平4)