

121名医学士誕生

第89回 卒業式



第250号

公益社団法人
医学振興
銀杏会

(編集同人)

 川越裕也 荻原俊男
 門田守人 米田正太郎
 杉本央 武田雅俊
 上田啓次 朝野和典
 木村正 黒木尚長
 森井英一 馬場幸子

学部医学科卒業式が同日午後3時より医学部A講堂にて行われ、本年度121名の新医学士が誕生した。式において、金田安史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、「目まぐるしく変化する社会の中で、自分のアイデンティティを確立し、他人にない才能を開花させることを望む」と前置きされ、そのために大切な3つのこととして、「失敗を恐れずにチャレンジすること、人とのつながりを大切にする、こと、人生を楽観視すること」を述べられた。さらに「1年もたてば、あなた方は後輩にみられる立場になる。自分の人生を切り開くことが次の世代を育てていることも認識してほしい」と激励された。野口眞三郎病院長は、「現代の医療は複雑であり、一人前の医師になるには少なくとも10年かかる。真面目に取り組むとともに、研究に没頭する時期を作してほしい。また、医師は社会から注目されてい

定期総会ご案内

開催日 平成30年5月26日(土)

開催場所 大阪大学医学部銀杏会館

級会・支部

交流会 正午～午後1時30分(三階大会議室)

総会 午後1時30分～4時15分

特別講演 テーマ「オートファジーの

分子機構と病態生理」

演者 大阪大学 教授 吉森 保先生

懇親会 午後4時30分より

(二階レストラン「ミネルバ」)

るので自分の心をコントロール 是もう試せないということ。成功することを祈念して、き」と自らの体験を振り返る」と祝辞を贈られた。最後に、「諸君らも選択をくり返し、岸本忠三医学振興銀杏会 派な人生を送ってほしい」と激励の言葉を述べられた。

卒業生に送られた。理事長は、「卒業して55年になる。振り返ると、自分の人生は、内科医になるか研究者となるか、ハーバード大学に移るか阪大に残るか、内科の教授になるか研究を続けるか、など多くの選択を経てきた。ただ言えることは、選択しなかった道

も認定を受けた。平成29年度「楠本賞」は小林政雄君にその栄誉が贈られた。また、平成29年度博士課程優秀者として11名にその栄

誉が授与され、古家雅之君に山村賞が贈られた。MD研究者育成プログラム修了者12名

の前の試験を不幸なことで考

平成29年度大阪大学卒業式が3月22日11時より大阪城ホールにて行われた。西尾章治郎総長は、式辞のなかで「最善観」という言葉に託し、「目の前の試験を不幸なことで考えずに、自分の人生に必要なこととして受け入れ、堂々とその試験に立ち向かう勇氣を持ってほしい。そのために物選択を見出していただきたい」と述べられた。また、卒業式にともなう医

新入生諸君、阪大医学部の原点で歴史を学ぼう！

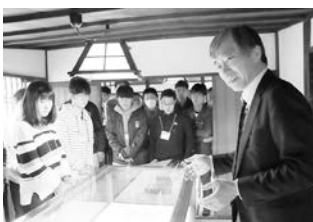
若い世代が医学部の歴史を学ぶことは、学友会という組織の母体である医学部そのものに対して誇りを持ち、同窓

の仲間意識を高めることにつながるのではないかと考え、昨年度より新入生を対象とした体験型の医学部の歴史探訪を行なっております。

本年度は、4月7日(土)に、まずは医学部の源流である「適塾」(大阪市中央区北浜3丁目3番8号)の見学会を行



適塾応接間にて森井教授による新入生への説明
(学部4年平井信登さん撮影)



ゾーフ部屋にて島田教授による新入生への説明
(学部4年平井信登さん撮影)

いました。全国から集まり、明治維新前後に活躍した多くの塾生の生活と勉学の間で適塾の中に身を置いて緒方洪庵先生の思想やその著作物に触れたことは、新入生にとってインパクトの大きい研修になったと思います。続いて吹田キャンパスに移り、ともに学友会理事である渡邊幹夫先生(平5)の司会、馬場幸子先生(平16)のお話で地域に生き世界にのびる研究成果をあげている大阪大学の近現代史についての講演会が開催されました。先輩から熱のこもった話で、適塾訪問とは違った体験をしてくれたもの



コンベンションセンターにて馬場先生による
医学史講義 (学部4年平井信登さん撮影)

と思います。

昨年より行なっている歴史探訪は、後輩が大阪大学医学部への愛着や誇りを育む大きなきっかけになるものと信じております。ご寄附頂いた皆様方、ご協力いただいた医学系研究科の医学科教育センター、教務室や大阪大学適塾記念センターの皆様方に改めて深く感謝申し上げます。

森井英一(平4)

第三回岸本基金奨学生同窓会総会・発表会開催報告

平成30年3月11日、一昨年度発足した「岸本基金奨学生」同窓会の第三回総会及び発表会が医学部銀杏会館において開催されました。会員数は昨年より38名増の210名であり、うち50名の会員が出席し

ました。総会・発表会は和佐勝史医学科教育センター教授(昭56)による司会のもと進められ、華山力成会長(平11)によるご挨拶、和佐勝史教授による事業報告、現役奨学生5グループ(9名)による成果発

表が行われました。名誉会長である岸本忠三先生(昭39)は急なご都合によりご欠席でした。金田安史医学系研究科長(昭55)からは「これからも謙虚に学ぶ姿勢を忘れず、海外での経験や研究活動を自分の

言葉で消化し、自分の力に変えていくことを期待します」と閉会のご挨拶がありました。講演会終了後は、銀杏会館内の「レストランミネルバ」で懇親会が開かれ、島田昌一名誉会員(昭61)のご発声による乾杯で開宴。名誉会員と奨学生、さらに奨学生同士での懇親を深めました。

馬場幸子(平16)

〈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14日に行なった結果、不信任票数が正会員総数7,161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288名全員が次期の代議員候補に選出されました。



病院長就任あいさつ



正 木村

(昭60)

授の木村正でございます。

学友会の先生方におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。この度、野口眞三郎・前医学部附属病院長の後任として2018年4月1日より病院長を拝命いたしました産科学婦人科学教

され、未来医療開発部を中心とした他大病院に類を見ない強力な研究体制の下、新たな医学の創生と発信を続けております。今の臨床研究は医学部や他部局・他分野で行われた最先端の基礎研究をヒト

の健康増進や疾患治療に応用することを最大の目的としており、本院は常に日本の先頭を走っています。併せて、本院は全診療科、すべての職種が緊密に連携をとりつつ高度急性期医療を地域、さらに世界の多数の人々に施し、安心と喜びを提供する施設でもあります。今の時代、先進的な臨床研究・高度急性期医療共にその根底に「安全」がなければ国民に受け入れられません。阪大病院は日本で最も組

織的・先進的な医療安全体制を誇っています。すべてが野口前病院長はじめ歴代の病院長、全職員の皆さまの長年にわたる努力で築き上げられた貴重な財産であり、これらの財産をさらに大きくすることが私の使命と考えております。その原動力は何よりも人材です。阪大病院が多数の高度急性期医療を今後も実践していくことは、医師のみならず、薬剤部、看護部、医療技術部などのメディカルスタッフの教育・育成に必須の要件です。本学医学科・保健学科・薬学部とのより多くの卒業生、本院での修練を求め全国から

集まってくる医療職の皆様が、キャリア形成に最高レベルの医療経験ができる本院を使っていたきたいと思えます。市中施設に比べ処遇の面で不利な本院で働く全分野の医師たちが、各々の研究・診療で世界の頂に挑む誇りと喜びを持つことができる施設であり続ける必要があります。今後、勤務環境の改善にも努めねばなりません。

また、本院を支えておられるすべての職員が、高度な医療を通じて社会の安寧を支える組織の一員としての誇りを持って働ける職場でなければなりません。これらのために、

医学部長通信

第10回

金田安史(昭55)

ゲノム医療の推進

21世紀に入ってヒトゲノムプロジェクトが完成し、さらに次世代シーケンサーの開発、改良によって迅速かつ安価に、また正確にヒト全遺伝子の塩基配列が解読されるようになりました。これに伴って、ゲノム異常と疾患のかかわりがさらに解明され、遺伝性疾患のみならず、癌や生活

習慣病においても疾患発症のリスクの高い遺伝子異常が指摘されるようになっていきました。特にいくつかの癌においては特定の遺伝子の変異によって、最適な治療を選択できるようなりました。2015年にオバマ前アメリカ大統領が一般教書演説で、Precision Medicine Initiativeの設立を発表し、ゲノム解析による個別化医療に全世界が注目する

ようになりました。日本はアメリカに大きく出遅れていますが、一昨年来、がんゲノム医療拠点計画を政府主導で進め、各大学や国立研究センターにおいて、ゲノム医療への取り組みが進められてきました。大阪大学医学系研究科では、大規模コンピュターを用いたゲノムデータ解析から創薬をめざす遺伝統計学講座を2016年4月に、また、

がんゲノムの解析をもとにその医療応用を目指すがんゲノム情報学講座を2017年5月に、新たに設立しました。それぞれ岡田随象教授、谷内田真一教授を迎えて、ゲノム研究の充実と教育の推進を図っています。更には、病院の遺伝子診療部と協力して、遺伝子診療専門医によるカウンセリングの実績も着実に積み重ねてきました。2017年8月にはゲノム医療の飛躍的な推進に向けて、この領域で高い実績や技術を兼ね備え

ているタカラバイオ株式会社と包括連携協定を締結し、附属病院内オンコロジーセンターに我が国初の国際基準に対応する病院内品質保証遺伝子検査室を設立し、2017年末よりゲノム医療を開始いたしました。これは医学部と医学部附属病院の多くの教員や職員の協力があった初めて可能になったものです。この成果が評価され、2018年2月14日には、厚労省の審査によって、大阪大学医学部附属病院が、がんゲノム医療中

は今の「ハコ」では限界で、病院の再開発による機能強化が必要です。私はこの問題を副病院長時代から担当し、皆様のご意見を反映しつつ引き続き強力に推し進めたいと思えます。

核拠点病院の1つ(全国で11拠点)として認定されました。これにより、阪大病院が国際的に通用するがんゲノム医療を今後ますます発展させ、新たな治療を提供できるとともに、ゲノム医療の研究と人材育成の拠点としても大きな一歩を踏み出すことになりました。ゲノム医療に精通する人材の輩出は大学でしかなし得ないことで、この点において、今後、医学系研究科が果たす役割は非常に大きいものになると思われま

当会へのご寄附について

当会は2011年4月に公益社団法人となりましたが、それ以来、会員の先生方より当会の公益事業に対する多額のご寄附をいただいております。ご支援ありがとうございます。

当会へご寄附いただいた場合、基本的には当会の公益事業全般(下記の事業すべて)に使用させていただくことにしておりますが、特にご希望がある場合には下記よりご支援していただける事業を指定していただくこともできます。

- (1) 助成事業：医学部学生・院生や医学研究者に対する奨学金支給・研究助成を行います。
- (2) 知識普及事業：新入生対象の医学史研修や学術雑誌(学友会会誌)の発行を行います。
- (3) ネットワーク強化事業：シンポジウムやメールマガジンにて臨床・教育情報の発信と交流を行います。

また当会へご寄附いただいた方に対しましては、あらかじめご意向を伺った上でお名前や寄附金額を学友会ニュース等に掲載させていただくとともに、当会規定に基づいて理事長よりお礼状や感謝状をお送りさせていただきます。また併せてお送りする領収書は税金の控除手続きに必要ですので、お手元に保管いただけますようお願い申し上げます。

ご寄附の申し込みやお問い合わせは事務局 [06-6879-3501(平日8時30分～17時15分)] までお願い申し上げます。

医療現場に到達できないdeath—

今こそ、death-oriented research

トピックス

「多死社会」「在宅医療」「2025年問題」「医療・介護費」「社会保障費」等、新聞紙上を騒がせている。すべて国のお金が続く話である。医療は患者扱いで、かつてはこぞって自慢していた「国民皆保険」も今やその制度の維持が大変難しいとまでお話される識者の方も出てきた。本当だろうか？

「今や、十分な医療が行き届いている」「医療は日本全体に行き渡っている」「国民の皆さんが今の医療に満足している」など、先生方は感じていらつしやるだろうか？ 医療の享受者の高齢化による医療・介護費が増大している中で、比較的若年層で亡くなっている方がこの21世紀でも少なからずいる。死因統計で見ると、勤労人口、特に50歳未満においては死因の1位が自殺である。確かに自殺数は減ってきてはいるが、勤労人口の死亡率では減っていない。自殺数の減少は単に勤労人口の減少に伴うもののように見える。一方で、死因統計では見えない死亡がある。それはいわゆる短時間死亡である。死因となるイベント

が生じて1時間以内の短時間の間に死亡した結果、救急隊到着時すでに心肺停止、その後搬送されても心肺停止で死亡確認というケースである。言い換えれば、医療の現場に到達できない死とも言える。これは循環器学会のガイドラインでは突然死として7万、10万人ともされているし、大阪府監察医事務所、ここは大阪市内の非犯罪死体を取り扱っているが、そのデータでは36%つまり、大阪市内の全死亡の8~9%と推算されている。大阪市内は比較的人口構成が若い、そのまま全国に当てはめることはできないが、現在年間130万人死亡している中で、8~9%は10万人を超える。この死亡による社会的損失は計り知れなく大きいものと推察する。一方、臨床では、「予期しない死亡」が2015年に法制化された医療事故調査制度の対象事例となっている。この中には医療機関内であっても同様の短時間死亡が発生しており、それが予期しない死亡で医療事故調査の対象となっている可能性もある。また、基礎研究でも今や必須手法となったノックアウトマウス等

を使った実験で短時間死亡している動物がいることも推察される。その死因は明らかにされているのだろうか？ 死をアウトカム評価として、その致死性から生命維持に必須の遺伝子、そこで終わっているのではないだろうか。現在、アカデミアでも基礎研究の結果をもとに、様々な臨床研究、治験が行われている。よく拝見するのは生存曲線で2群に分け、1958年に発表されたKaplan-Meier法で解析をし、有意に生存率が上昇したとして創薬されているのが多いのではないだろうか。その死因はどうであろう。死亡された中にも疾病には効果があった方もいらつしやるだろう。あるいはその薬の結果、短時間死亡を誘発しているかも知れない。新たな効果指標が求められていることが日本医療研究開発機構(A MED)の公募情報からも見てとれる。そこで、ご提案である。一緒にdeath-oriented researchをしませんか？ 私

は、death-oriented researchが未来の医療を創るのでは、と期待している。

法医学教室
松本博志(平3・和医大)

提

言

最近労働基準監督署の病院への立ち入り検査のニュースが目につき、医師の長時間労働が再び取り上げられている。平成29年8月厚生労働省で、医師の働き方改革に関する検討会が設置された。医師の業務量は以前と比べて増加している。救急患者、患者お

よび家族への説明、診療記録および関連書類の記載等々である。平成30年1月15日検討会で医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組(骨子案)5項目と1項目の各医療機関毎の取組が示された。1. 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組、2. 36協定の自己点検、3. 既存の産業保健の仕組みの活用、4. タスク・シフティング(業務の移管)の推進、と5. 女性医師等に対する支援、である。ここでは4、5項目と各医療機関毎の

取組を取り上げ整理したい。4. タスク・シフティングの推進については、9項目の行為が挙げられているが、それ以外にも外来業務関連等もある。特定行為研修を修了した看護師の有効活用も挙げられているが、これからの課題である。医療事務作業補助者はかなり活用されていて、ある程度効果が認められる。更に、他の業務へのタスク・シフティングが拡大されることを期待したい。また、5. 女性医師等に対する支援では、これだけ女性医師が増えている現状では、早急な対応が必要である。例えば、短時間勤務、院内保育等を取り入れている医療機関が多くあるものと思われるが、フレックスタイム、院内保育時間延長

等更に進んだ対策が必要である。6. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組では、当直明けの勤務負担の軽減が大きい。これだけでも、医師の負担は随分軽減される。以前から取り上げられている課題である。医師数の問題、複数主治医制あるいはしっかりと代理体制の構築が必要である。また、複数主治医制は社会の認知も必要なことである。医師の長時間労働には医師法第19条に定める応召義務も関わって

る。この医師法第19条についても検討会で取り上げられると聞いている。医師のマンパワーには限界があり、タスク・シフティングの推進と業務の効率化は是非必要であるが、効率化を進めすぎると地域医療の崩壊につながりかねない、難しい問題である。今回の検討会では玉虫色の決着だけは是非とも避けてほしいものである。

米田正太郎(昭45)



…その151

Ignaz Semmelweis(イグナツ・ゼンメルヴィス)存知だろうか。1818年ハンガリー生まれの産科医で、当時多発していた産褥熱の予防法として医師の塩素水による手洗いを導入したことで「院内感染予防の先駆者」と言われている。塩素水の手洗いをするとしないでは妊婦の産褥熱による死亡率が10倍違ったそう。当然、Semmelweis

主張を受け入れず、逆に攻撃した。認めてしまうと妊婦の死亡は医者の汚い手のせいということになり、医師にとつて著しく外聞が悪いこともあったのだろう。Semmelweisは次第に言動に異常をきたし

像が刻まれたという。2000年といえは19世紀の英国でJohn Snowも似たような仕打ちを受けている。麻酔科医として著名だったSnowは、当時ロンドンで猛威をふるったコレラ・パンデミック

を詳細に調査して、病人の排泄物で汚染された飲料水が感染経路であることを突き止めた。この研究成果からSnowは「近代疫学の父」と呼ばれ、ロンドン中心部にあるその名

その証拠にLancetはSnowの死亡記事で彼のコレラに関する業績に触れず、生涯200年の2013年になってお詫び記事を掲載した。翻って日本海軍で脚氣予防法を発見・実践した高木兼寛も生前は同業者の批判に晒され、その功績が国内で高く評価されたのは死後である。

最近になってSemmelweis reflex (effect)という言葉を知った。人が通説にそぐわない新事実を拒絶する傾向を指すそう。似て非なるconfirmation bias(確認バイアス)というもの。こちらは仮説を検証する

センメルヴィス反射..

近代臨床研究の歴史から

今回は、市立伊丹病院産婦人科主任部長 雨宮京夏先生(昭61)にお願いします。

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(昭63)

診療科 紹介

感染制御部



1980年代後半から、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)による院内感染が医療現場のみならず社会的にも問題となり、院内感染対策の必要性が認識されるようになりました。大阪大学医学部附属病院では1992

年に臓器移植法成立後第一例

の心臓移植が実施され、その後当院は日本の臓器移植の最先端の病院として移植医療を実施するとともに、医療安全の観点から院内感染対策の充実も求められるようになりました。1998年3

月に院内措置ながら感染対策部が設置され、2003年4月に文部科学省の予算措置のもと、中央診療施設「感染制御部」が正式に設置されました。

感染制御部の業務は、医療安全としての院内感染対策、臨床としての感染症診療の向上、職員の健康管理のための職業感染予防で

す。現在のスタッフは医師4名、認定を有する看護師2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、および微生物研究者1名と、事務職員1名の10名の常勤の専従職員によって構成されており、更に、各診療科、中央診療部門、病棟から兼任の職員からなるチームであるICT(Infection control team)が組織されています。また、各病棟、部署にはリンクドクター、リンクナースを配置し、現場での対応と情報収集に当たっています。

ICTは、それぞれの職種のスタッフが専門の業務を行う管理的なチーム医療を遂行しています。医師は、院内外から感染症診断、治療のコンサルテーションを受け、感

症科としての業務を中心に行います。看護師は、感染症の発症数のサーベイランスや感染対策上の手技の遵守率の向上を目指しています。薬剤師は、適正な抗菌薬の選択と使用を促し、検査技師は環境の薬剤耐性菌や病原微生物の検出、職員の感染予防の業務を行っています。病院では、定期的に講習会を開催し、職員の教育を行っています。さらに、業務上での感染予防としてB型肝炎ウイルスや麻しん、水痘などのワクチン接種も行っています。インフルエンザのシーズン前には3500名の職員にワクチン接種を実施しています。このように職員を感染症から守り、患者さんを院内感染から守るためにチームとして活動を行っています。ICT全体では、毎週院内の全部署のラウンドを複数のチームに分かれて行い、院内感染対策のさまざまな面からの評価と問題点の改善を継続的に行い、感染対策の水準の向上、維持に努めています。

一方で、現在大きな問題になっている薬剤耐性菌の対策は、一つの病院だけで完結するのではなく、患者さんが行き来する地域の病院や施設などとの協力も必要です。そのため、専門の職員が複数いる基幹病院として、保健所と共に地域の病院や施設の感染対策の支援を行っています。

中央診療部門にある感染制御部は、医療収入に関わらない管理的業務部門でしたが、2012年には感染防止対策加算が、また2018年には適正抗菌薬管理加算が新設されるなど、医療の安全のための業務の遂行に診療報酬が設定されるようになりました。また、感染制御部の活動を通して、薬剤耐性菌による院内感染を少なくしたり、抗菌薬を適正化したりすることは、病院の損失や支出を少なくする取り組みでもあり、目に見えない経営的利益もあげることもできています。

研究としては、医療情報部や臨床検査部、薬剤部と共同でデータを解析し、院内感染対策のエビデンス作成を行っています。また、微生物病研究所と共同で、アジアの国々の薬剤耐性菌の状況を調査し、遺伝子疫学や薬剤耐性菌の迅速診断法の確立を行い、さらにこれらの疫学情報や新規診断法を用いて、現地の医療機関と共同で、院内感染対策の効果に関する臨床研究を行っています。このような研究は、一方では国際貢献としてアジアの国々に資することを目指すとし、他方では、これからますます国際的な交流が増加する社会で、海外から持ち込まれる超多剤耐性菌に対する防御の準備にもなると考えています。

学友会の皆様には、今後ともさまざまな面で御指導、御助言を賜りますようお願い申し上げます。また、感染制御に関する問題が起った場合には気軽に声がけいただければと思っています。

朝野和典(昭59・長崎大医)