

令和三年度 医学振興银杏会総会開く



医学部前献花の集合写真



奨学金採択者の紹介を受ける吉川理事長

第33回医学振興银杏会シンポジウム開催のご案内

開催日 令和3年10月22日(金) 午後3時開会
 会場 银杏会館3階 阪急・三和ホール
 テーマ 「新型コロナウイルス感染症の現状と未来」
 [コーディネーター]
 樂木宏実先生(大阪大学 教授、老年・総合内科学)
 朝野和典先生(大阪健康安全基盤研究所 理事長)
 [講演]
 朝野和典先生「COVID-19を中心とした感染症全般」
 忽那賢志先生「感染制御」
 浅田留美子先生「COVID-19と地域医療対策」
 内山昭則先生「コロナ禍の救命医療」
 熊ノ郷淳先生「COVID-19の医学研究最前線」
 講演後、Q&A、コーディネーター総括

(要旨) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、ワクチンの普及によってようやく以前の社会生活を取り戻せるだろうと期待されています。一方で、ゼロコロナの達成は難しく、これからも医療機関はWithコロナでの診療を続けなくてはなりません。また、ワクチンをブレイクスルーする変異ウイルスによってワクチンの効果が無に帰する可能性や、コロナ後の新興感染症への備えも必要です。COVID-19を振り返り、ポストコロナを見据えた医療現場の在り方を議論したいと考えています。

※参加ご希望の方は、事務局までお問い合わせください。



第260号

公益社団法人
医学振興
银杏会

(編集同人)

正太郎 米田尚裕
 富野和典
 朝野英一
 森井幸子
 馬場幸子
 俊央 朝野和典
 次正 森井英一
 啓浩 森井幸子
 日野浩 馬場幸子

令和三年度の医学振興银杏会総会は、COVID-19の拡大に伴い、昨年度同

様規模を縮小して5月29日に行われた。密を避けながら、医学部正面の佐多・楠

本両博士の胸像に役員による献花が行われた。また、マスクを外して毎年恒例の

写真撮影を行った。例年開催される級会・支部交流会・懇親会は中止された。

写真撮影を行った。例年開催される級会・支部交流会・懇親会は中止された。総会が成立したことを報告した。

総会はZoomによるオンライン開催であった。吉川理事長の司会で始まり、COVID-19の難局を乗り越えて当会が益々発展することを祈念するとの挨拶の後、全代議員299名の87%にあたる260名の書面議決権行使によって総会が成立したことを報告した。

最後に、渡邊幹夫理事より2020年度ご寄附の報告も承認された。

夫理事より前年度の事業・収支決算報告、早石雅宥監事より会計監査報告が行われ、承認された。続いて令和三年度の事業計画・予算が報告された。本日で任期が満了する役員に代わる次の役員が承認され、来年度の総会における代議員の改選に向けた代議員選出管理委員も承認された。

馬場幸子(平16)

「研究助成の公募」は、12面に掲載しております。

医学部医学科の学内報告について

学友会の会員の先生の皆様方におかれましては、医学系研究科の活動に常日頃ご支援を賜りまして誠にありがとうございます。この場を借りまして改めて厚く御礼申し上げます。

ていくか、その中で、如何にして途切れることなく人材育成、研究を継続・発展させるか、未来を見据えての対応が必要な時期と認識しております。

マテイクスの担当の研究科長補佐として岡田随象教授(遺伝統計学)という布陣を組ませていただきました。これらの先生方は既に、ご担当関連の種々の組織の長もされておられますので、スベシヤリストとして、様々な事項にその場その場で迅速にご対応していただける体制になっております。

4月から新しい執行部をスタートさせておりますが、医学系研究科は、優秀な学部・大学院生の確保など様々な対応や改革が求められています。また、直近の課題だけでなく、急速な変容を遂げる研究手法や医学のニーズ、さらに、ポストコロナ・アフターコロナとして今後どのように対応し

新執行部では、大型プロジェクト獲得等を目標とした研究担当副研究科長(筆頭)として、西田幸二教授(眼科学)、学位取得に関する検討を念頭に教育担当の副研究科長として金井好克教授(生体システム薬理学)、また産学連携の共同研究・共同研究講座設立の担当の副研究科長として藤本学教授(皮膚科学)、医工連携、他学部連携担当の研究科長補佐として貴島晴彦教授(脳神経外科学)、コロナ禍での学生教育などの担当の研究科長補佐として渡部健二教授(医学科教育センター)、また情報科学、バイオインフォ

学友会の先生方におかれましては、今後とも、引き続きましてのご支援、ご協力、何卒、よろしくお願い申し上げます。

医学系研究科長
熊ノ郷 淳(平3)

医学部附属病院の学内報告について

大阪大学医学部附属病院の1年を振り返って

COVID-19であったという間の1年であった。2020年4〜5月には、欧米のようにロックダウン、医療崩壊になるのでは、というパニックが起きた。PCR検査やPPEの不足は深刻であり、手術も30%削減して備えたが、今思えば患者数はそこまで多くはなかった。8月の第2波ではICUを個室6床から開放10床にしたが、それでも追いつかなくて大阪府まで直談判に行った。12月〜1月の第3波ではICU開放10床では追いつかずに更に増やすか、という議論になったが、増床の代わりに大阪重症コロナセンターへの人材派遣を行うこととし、医師、看護師を派遣して同センターのスタートを可能にした。4月には朝野教授、嶋津教授が退任されて不安一杯の中で第4波が襲ってきた。想像を絶するスピードで広がり4月1日の時点で10床であった重症病室を14床23床そして5月1日には

阪大病院の全てのICU30床をコロナ専用とすることになった。移植や大手術が行えなくなるので、この間本当に不安で一杯であったが、何とか今は重症患者も半減している。

これには大阪府からの増床の要望もあったが、決定的であったのは中等症病室の悲鳴であった。挿管までは自分たちでしているがECMOができないと助からない、まだ50代なのか？医師にとって最も大きなストレスは助ける方法があるのにそれを実行できないことである。どの病院とか、誰が見るとか関係ない、助けたい、ただその一心である。そのような声に突き動かされたわけである。世間を敏感に察知してか、不思議と院内でも反対意見はなかった。

次の波は小さく抑えられるだろう。」と根本的な対策をせず、第4波では非常に多くの犠牲を出したことであろう。1年前からこの波が来るのが分かっていたらもっと人材育成や病室整備に尽力できたと思う。今、私の頭の中では第4波の3割増しぐらいまでは想定できている。しかし、正直言って2倍がきたらとても耐える自信はない。

コロナに関しては、ワクチン接種も順調に進んでいる。コロナ以外では働き方改革、病院再開発なども重要な事業が残されている。様々な事業において、想定していませんでしたでは済まされない。最悪の事態を想定して準備するのが病院長の責務である。あと1年を切ったが残りの任期を大過なく過ごせるように皆様のご支援ご協力をお願いしたい。

医学部附属病院 病院長
土岐祐一郎(昭60)

医学部保健学科の学内報告

令和2・3年度の保健学科の現況に関して、ご報告致します。今年3月で、設立当初からの教授の姿が消え、4月には保健学科第一期生から初の教授が誕生しました。まさに新しい保健学科の時代を迎えたと実感しています。特色ある活動としては、平成28年に設置したボーダレスデザイン医学研究センター(保健学科設置20周年メモリアルホール)が一つの起爆剤となり、医学科とは大きく展開できたことです。一方、多くの医療従事者を世に輩出しつつも、論文数、FWCIともに十二分の実績を出せました。さらに特筆すべき社会活動としてCOVID-19のパンデミック初期に、国際連携してきた中国の大学からもらったマスク25000枚を、

医学部附属病院と学内全体に提供したことです。また、令和元年に企画した保健学科若手教授10名による「保健学科次の10年を考える会」と長年の活動が融合した形で、IHDI (Integrated Health Design initiative)を立ち上げました。IHDIは、看護、放射線、検査の3専攻が一体化し、新たな時代を拓く大きな研究構想と言えます。ポストコロナ/超高齢化時代を迎えて、真の健康を問うという大きな目標をかかげ、医学科とともに研究科を発展させたいと思います。

医学系研究科保健学専攻 長

三善英知(昭61)

微生物病研究所の学内報告

微生物病研究所は1934年の設立以降、感染症学・免疫学・腫瘍学を中心に医学分野の研究を牽引してきました。特に2009年文部科学省共同利用・共同研究拠点(微生物病研究所共同研究拠点)認定以降は、病原資源室における病原体株収集と分与、BSL2・3実験室を備えた感染動物実験施設・感染症共同実験室、次世代シーケンサーやシングルセル解析などの網羅的なオミクス解析を展開するゲノム解析室、遺伝子改変動物作製支援およびバイオインフォマティクスを展開する遺伝情報実験センターを始め、研究所に集結する研究資源を所内外へ広く提供し、本研究所における医学研究の遂行のみならず国内外における先端的研究の発展にも寄与しています。

COVID-19パンデミックに対しては、「新興感染症対策研究グループ」を

発足、ウイルスの感染機序解明と治療法・予防法の開発に向けた研究を推進するとともに、次に流行し得る新興・再興感染症にも即座に対応可能な研究開発体制を整備しています。更に、一般財団法人阪大微生物病研究会と協働し、国産ワクチンの開発にむけて研究開発を行っています。

当該関連分野の研究を大きく発展させ、人類を感染症の脅威から守る有効な手段を開発するためには、オールジャパンによる共創体制の構築が必須です。本研究所は、これまで築いてきた主要な感染症研究関連拠点とのネットワークを通じ、先端的研究の推進とともに感染症対策プラットフォームの強化に向けた活動を展開しています。

微生物病研究所所長 岡田雅人(昭56・京大理)

生命機能研究科の学内報告

教育面では、大学院生への経済支援や各種の具体的な支援策を検討、充実を図っている。令和2年度、基幹講座に所属する3年以上の学生全員に一人当たり年間60万円程度のRA経費を措置した。留学生支援としては、カリキュラムの英語化や事務の英語対応などを実施し、その結果、正規学生に占める外国人留学生の割合が増加し、2021年度当初で27%となり理学部局でトップである。また、大学院生における女性比率は2021年度当初40%、女性教員割合も前年度の22.8%から、25.8%と増加傾向にある。これも理工系では高水準である。本研究科は、本学のダイバーシティ推進を牽引していると言えよう。

研究においては、過去5年科研究費が教員一人当たり平均896万円/年で阪大内部局一位であった(2020年度時点)。成果報告の総数は英語論文で157報、共同研究は国内174件、国外47件を数える。産学連携面では、大学発ベンチャー企業への

兼案件数4件、国際特許出願数は5件となっている。
・2020年以降の顕著な成果
マウス性決定遺伝子の全貌をついに解明(Science, 立花研)
傷ついたリソソームを修復する新たなメカニズムを発見(Sci Cell Biol, 吉森研)
動物のふしぎな模様、どうして? (Sci Adv, 近藤研)
世界初。クリプトコッカス独自の細胞分裂機構を解明(Commun, 深川研)
副甲状腺ホルモンが骨量を増加するメカニズムを解明(Commun, 石井研)
RNAによる核内構造体形成の新たなしくみを発見(EMBO, 廣瀬研)
細菌の「毒針」は「膜電位」の上昇で動き出す(PNAS, 難波研)

大学院生命機能研究科 研究科長 吉森 保(昭56・阪大理)

(発表日順)

2020年度 秋の叙勲

紫綬褒章 澤 芳樹(昭55)
 瑞宝中綬章 越智隆弘(昭41)
 瑞宝中綬章 塩崎 均(昭45)
 瑞宝中綬章 和田明彦(昭46・横浜市大医)
 瑞宝中綬章 林 紀夫(昭47)
 瑞宝小綬章 久富充廣(昭46)
 瑞宝小綬章 吉岡敏治(昭46)
 瑞宝双光章 富山要介(昭35)
 瑞宝双光章 上田義博(昭40・金沢大医)

2021年度 春の叙勲

瑞宝中綬章 萩原俊男(昭43)
 瑞宝中綬章 高井義美(昭49・神戸大医)
 瑞宝双光章 北山勘解由(昭28・奈良医大)

2020年度 秋の受賞

大阪科学賞 石井 優(平10)
 大阪医師会医学教育功労者
 嶋津岳士(昭55)
 大阪医師会医学教育功労者
 朝野和典(昭59・長崎大医)
 救急医療功労者大阪府医師会長表彰
 澤田 達(昭63・鳥取大医)
 日本学術振興会賞 岡田随象(平17・東大医)

2021年度 春の受賞

日本学士院賞 岩井一宏(昭60・京大医)

寄 附 御 礼

令和3年4月7日から6月17日までに、20,000円のご寄附を頂き、誠に有難うございました。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っております。詳細に関しては、事務局までお問い合わせください。

木村正治先生(阪大医 昭26)より、20,000円をご寄附頂きました。

今年度より税額控除が選択できるようになりました

7月14日より当会は、寄附金に対してより有利な控除である税額控除制度が選択できる団体として認定されました。

多くの先生方に寄附手続き書類をご請求いたしておりましたが、上記認定日より前のご寄附には税額控除が選択できず、ご寄附いただいた先生の不利になる可能性があるため、書類の発送を控えておりました。

ご請求いただいた先生方には順次発送しておりますので、手続きをよろしくお願い申し上げます。

代議員選挙について

現代議員の任期は来年の定時社員総会終結をもって満了いたします。詳細につきましては、代議員選出管理委員会からの公示文章、同封別紙「代議員への立候補・候補者ご推薦のお願い(公示)」をご覧ください。

新 役 員

(任期：2021年5月29日より2年以内に終了する事業年度のうち、最終のものに関する定時社員総会終結の時まで)

役職	卒年	氏名	役職	卒年	氏名
理事長	昭54	吉川 秀樹	業務執行理事(広報)	平06	日比野 浩
副理事長(総務)	昭54	金倉 讓	業務執行理事(庶務)	平14	岡崎 周平
副理事長(財務)	昭56	米田 悦啓	業務執行理事(広報)	平16	馬場 幸子
副理事長(事業)	昭59	樂木 宏実	理事	平17	田中 聡司
業務執行理事(学術)	昭55	富田 尚裕	業務執行理事(庶務)	平17	大和 彩
理事	長崎大医 昭59	朝野 和典	業務執行理事(学術)	平18	山本 琢磨
理事	昭60	梶本 佳孝	監事	昭42	早石 雅宥
業務執行理事(情報)	昭60	北川 透	監事	昭42	山西 弘一
理事	昭63	山本 晴子	監事	昭53	三木 善次
理事	平01	真野 敏昭	監事	平05	藤本 美穂
業務執行理事(助成)	平04	森井 英一	監事	平05	三好 智満
理事	平04	八木 秀司	顧問	昭60	土岐祐一郎
業務執行理事(会計)	平05	渡邊 幹夫	顧問	平03	熊ノ郷 淳

※顧問の任期は、医学部長・病院長の任期終了時まで

公益社団法人 医学振興協会
正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

(単位：円)

科目	当年度	前年度	当年度内訳		
			公益目的事業	共益事業	法人会計
I 一般正味財産増減の部					
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
基本財産運用益	400	603	400	0	0
特定資産運用益	8,358	9,033	8,099	259	0
受取会費	25,000,000	24,680,000	16,925,000	4,075,000	4,000,000
事業収益	365,000	248,000	315,000	50,000	0
受取寄附金	3,517,000	5,024,000	3,500,000	17,000	0
受取寄附金振替額	14,730,711	14,662,752	14,730,711	0	0
雑収益	10	281,036	10	0	0
他会計からの繰入額	0	0	0	0	0
経常収益計	43,621,479	44,905,424	35,479,220	4,142,259	4,000,000
(2) 経常費用					
支払助成金	19,107,600	20,650,000	18,900,000	207,600	0
支払寄附金	0	0	0	0	0
地域医療ネットワーク費	698,151	436,051	698,151	0	0
通信運搬費	2,458,844	2,664,964	469,977	1,366,535	622,332
印刷製本費	2,573,981	2,766,730	1,269,679	1,010,218	294,084
コンピューター費	191,126	68,487	191,126	0	0
給与手当	11,642,081	11,469,177	9,313,665	1,164,208	1,164,208
退職給付費用	1,590,000	620,000	1,272,000	159,000	159,000
福利厚生費	2,785,299	2,679,869	1,574,425	196,803	1,014,071
旅費交通費	458,196	477,113	364,426	45,355	48,415
消耗什器備品費	2,417	93,749	1,209	0	1,208
消耗品費	67,150	8,559	62,030	0	5,120
修繕費	0	0	0	0	0
光熱水料費	95,361	96,904	63,574	0	31,787
支払手数料	214,975	763,395	155,798	3,423	55,754
減価償却費	820,627	789,215	820,627	0	0
会議費	30,481	703,672	0	0	30,481
新聞図書費	9,958	16,377	0	0	9,958
研修費	331,696	642,191	331,696	0	0
雑費	20,780	22,800	0	0	200,780
経常費用計	43,098,723	44,969,253	35,488,383	4,153,142	3,457,198
評価損益等調整前当期経常増減額	522,756	△ 63,829	△ 9,163	△ 10,883	542,802
基本財産評価損益等	0	0	0	0	0
特定資産評価損益等	0	0	0	0	0
投資有価証券評価損益等	0	0	0	0	0
評価損益等計	0	0	0	0	0
当期経常増減額	522,756	△ 63,829	△ 9,163	△ 10,883	542,802
2. 経常外増減の部					
(1) 経常外収益					
固定資産売却益	0	0	0	0	0
経常外収益計	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用					
固定資産売却損	0	2	0	0	0
経常外費用計	0	2	0	0	0
当期経常外増減額	0	△ 2	0	0	0
当期一般正味財産増減額	522,756	△ 63,831	△ 9,163	△ 10,883	542,802
一般正味財産期首残高	88,294,276	88,358,107			
一般正味財産期末残高	88,817,032	88,294,276			
II 指定正味財産増減の部					
受取寄附金等	23,466,503	21,411,500	23,466,503		
一般正味財産への振替額	14,730,711	14,662,752	14,730,711		
当期指定正味財産増減額	8,735,792	6,748,748	8,735,792		
指定正味財産期首残高	48,365,698	41,616,950	48,365,698		
指定正味財産期末残高	57,101,490	48,365,698	57,101,490		
III 正味財産期末残高	145,918,522	136,659,974			

ホームページでも公開しております。ホームページアドレス→<http://www.ichou.or.jp/joho.html>

助成事業採択者一覧(敬称略。令和3年5月29日総会での授与式は中止いたしました)

1. 2020年度 地域医療に関する研究助成、3件、各50万円

石津谷祐：社会経済的地位が尿路性器癌の予後に与える影響：大阪府癌登録を用いたレジストリ研究

高野浩司：神経腫瘍患者における分子分類毎の最適な手術戦略の確立

林 覚史：ウェアラブルデバイスをを用いた周術期管理指標の探索的検討

2. 2021年度 学友会奨学金採択者、15件、各20万円

学部学生：伊東直弘、奥田健太、金子博光、田中建太、野村悠介、西村謙佑、松木優治、水上史統

大学院生：石橋亜衣里、高 琪、蔡虹琳、高島剛志、DELLY Chipta LESTARI、山浦港生、弓矢真穂

3. 2021年度 岸本基金奨学助成金採択者、12件 1年次：60万円 2年次～6年次：120万円

(1年次)川村 慧(2年次)大塚悠平、榎 溪、鏑本侑志(3年次)炭谷直希、竹内大貴(4年次)佐藤慶彦(5年次)柳楽大樹、山崎隆一郎

(6年次)梅木佑夏、佐伯壮一郎、浜野彰太

4. 2020年度 国際学術交流助成事業

COVID-19感染拡大による影響で、対象者なし

医学部長通信 第18回 熊ノ郷淳(平3)

リモート講義について

昨年引き続きまして全世界的に拡大を続けている新型コロナウイルス感染症ですが、医学部におきまして新型コロナ禍の影響をもともに受けてその対応が求められております。特に、学部学生の講義やクリクラを含めた実習への対応が大きな課題となっています。学生さん達の日常生活における感染予防の徹底が重要なことは言うまでもありませんし、医学科教育センターからの指導も日々徹底しているところではありますが、それでもこれだけ世間でコロナが蔓延しますと、感染者や濃厚接触者が出てくることは避けられません。医学部では5回生、6回生に4月末から定期的にPCR検査、また5月の末からはワクチン接種もスタートさせる段取りとなっております。ただ、その他の学年の講義に関しては、緊急事態宣言が発令されてからは基本オンラインのリモート講義となっております。今年のこの時期もそうでしたが、せっかく難関の阪大医学部に合格したにも関わらず、4月から学友とほとんど顔を合わせることもなく、クラブ活動などの課外活動もできず自宅や下宿で基本待機している状況は本当に見ていて辛いものがあります。ワクチン接種によりコロナ禍がある程度収束したとしても、今後もリモート講義が増え定着していくことが予想されます。リモート講義はある意味効率的な講義形式にも見えますが、その一方で、「千日の勤学より一日の学匠」、「3年勤め学ばんより、3年師を選べし」の言葉があります。やはり、医学部の学生さんたちにとって、阪大医学部に入学しての一番の価値はそれぞれの学問領域において一流の先生方の講義を直に聞く、講義姿やその立ち姿を直に見ながら、その存在感に触れるということだと思います。人生の節目節目、その都合その都度ヒトは選択を迫られます。その際、やはり「無意識の憧れ」のようなものに導かれながら、夢に近づく選択をしていくような気がします。コロナ禍ではありますが、教授陣と一緒に知恵を絞って、工夫しながら、若い学生さんたちが、将来researcherとして、physician scientistとして、そしてacademic surgeonとして巣立って行ってもらえるように努力していきたいと思っております。

トピックス

東京オリパラと

COVID-19パンデミックと身体活動

2020東京オリパラはCOVID-19パンデミックにて五輪史上初の1年延期して2021年開催となった。夏季五輪の2回以上開催都市はアテネ、ロンドン、パリ、ロシア、ベルリンに続き東京が5都市目で栄誉ともいえる。東京オリパラとその後のスポーツ国際競技力向上をめざして大阪大学はスポーツ庁と「スポーツ研究イノベーション研究拠点形成事業(SRP: Sports Research Innovation Project)」を実施し、医学、工学、基礎工学、情報科学、サイバーメディアセンターなど学内とJISIS(国立スポーツ科学センター)や他大学、企業、スポーツ競技団体が連携してスポーツ医学研究を進めてきた。トップアスリートのメタデータ、パフォーマンスバイタルRD(リアルワールドデータ)をデジタル化して、IoTウェアラブルセンサーや映像などからビッグデータとしてAIやサイバー解析により将来リスク予測など解析し、選手やコーチにリアルタイムにフィードバックして競技力向上や外傷障害疾病からの復帰や予防に活用する研究とその手法を開発し(<https://www2.med.osaka-u.ac.jp/mspa/SRP/>)、xGにこれら技術から広くスポーツ愛好家や中高年齢や若年者の健康増進に向けた「健康スポーツプロジェクト」研究を、阪大全学取組みの文科省Society 5.0 実現化研究拠点支援事業にて進めよう(<https://www.ids.osaka-u.ac.jp/idi/index.html>)。

COVID(非感染性疾患)リスクの二つであるPhysical Inactivity(身体不活動)が世界で広がり「身体不活動パンデミック」の状態である2012年LancetやWHOは警鐘を鳴らしていたが、COVID-19パンデミックによるStay Homeやロックダウン活動自粛政策はスポーツ活動停止から身体不活動をさらに重篤化し、感染症と身体不活動Dual Pandemicと報告されているこの社会課題解決のためにスポーツ活動の映像からAI解析にてリアルタイムに密接密集を評価して感染を避け、同時にウェアラブル活動計・心電解析から十分な身体活動の定量的エビデンスを得る方法を開発し(2020年特許出願)、オリパラ出場日本代表チームで用いた。

ヒト細胞に力がかかりマトリックスレセプターIntegrin α2β1がメカノセンサーとして細胞活動に影響するという分子レベルから(Kanamoto, T. Scientific Reports 2021)、感染を予防して身体活動を高めるチームスポーツでの活用例まで、幅広くス

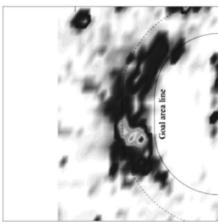
スポーツ身体活動を通じた健康増進、競技力向上のエビデンス構築と社会への貢献を目指す活動は続く。

東京オリピック出場日本代表チームで、スポーツ映像からAIを用いた密接密集を定量化して感染拡大予防しつつ十分な身体活動を得るエビデンスを示した。

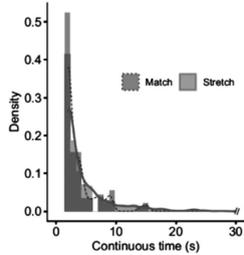
健康スポーツ科学講座 スポーツ医学

中田 研昭(61)

2020東京オリパラはCOVID-19パンデミックにて五輪史上初の1年延期して2021年開催となった。夏季五輪の2回以上開催都市はアテネ、ロンドン、パリ、ロシア、ベルリンに続き東京が5都市目で栄誉ともいえる。東京オリパラとその後のスポーツ国際競技力向上をめざして大阪大学はスポーツ庁と「スポーツ研究イノベーション研究拠点形成事業(SRP: Sports Research Innovation Project)」を実施し、医学、工学、基礎工学、情報科学、サイバーメディアセンターなど学内とJISIS(国立スポーツ科学センター)や他大学、企業、スポーツ競技団体が連携してスポーツ医学研究を進めてきた。トップアスリートのメタデータ、パフォーマンスバイタルRD(リアルワールドデータ)をデジタル化して、IoTウェアラブルセンサーや映像などからビッグデータとしてAIやサイバー解析により将来リスク予測など解析し、選手やコーチにリアルタイムにフィードバックして競技力向上や外傷障害疾病からの復帰や予防に活用する研究とその手法を開発し(<https://www2.med.osaka-u.ac.jp/mspa/SRP/>)、xGにこれら技術から広くスポーツ愛好家や中高年齢や若年者の健康増進に向けた「健康スポーツプロジェクト」研究を、阪大全学取組みの文科省Society 5.0 実現化研究拠点支援事業にて進めよう(<https://www.ids.osaka-u.ac.jp/idi/index.html>)。



Training Match 2
Cumulative Proximity Score 17.2
N: 14
Unit time: 2 sec
Time window of interest: 15 min



Position	At rest (SD)	3,000m Run (SD)	Max in Match (%3,000m)	Average in Match (%3,000m)
BP	58.8 (13.4)	186.6 (8.5)	188.1 (100.8%)	146.5 (78.5%)
PV	61.0 (4.2)	186. (10.7)	192.2 (103.3%)	139.1 (74.8%)
WG	64.9 (9.1)	184.0 (7.3)	178.1 (96.8%)	142.9 (77.7%)
GK	67.3 (6.4)	185.3 (8.5)	177.1 (95.6%)	125.3 (67.6%)

提

言

新型コロナウイルス感染症の第4波が少し収束に向かっている時期であるが、我が国の病院医療の問題点があからさまになってきた。様々な所で議論されているので繰り返すことになるが、ご容赦願いたい。新型コロナウイルス感染症患者、特に重症者の受け入れ病床が無くなり、医療崩壊という言葉が世の中を飛び交っている。我が国の新型コロナウイルス感染者数、重症者数は

世界的に見てもそんなに多くないのに、である。我が国の人口千人当たりの急性期病床数は世界一であるのに受け入れ病床が足りないのである。我が国の病院は、その70%が民間病院であり、その70%が200床未満である。比較的規模の大きい病院が多いのである。コロナ感染症患者の受け入れで、病床稼働率は10、20%低下している病院も多いと聞いている。現在、コロナ感染症患者の入院は公立・公的病院が中心となつている。しかし、病床数が多いが、新型コロナウイルス感染症を受け入れていない病院にも、受け入れは次第に広がって

いる。但し、補償が絶対条件である。また、病院間の提携・協力の体制構築も必要である。従来、我が国の感染症対策の中心は感染者患者の隔離であり、重症者への集中治療はあまり重

が必要である。今回、感染症への各病院の対応の過程でスタッフの不足は少しは改善されることを期待したい。重症患者のためのICU病床については、我が国のICU病床

新型コロナウイルス感染症

・医療の課題

点が置かれていないため、施設設備、人員配置は重症者の治療のためには十分ではない。また、治療法のある感染症患者の入院である点が、新型コロナウイルス感染症との違いである。考え方の修正

数に欧米のICU病床の多い国の数分の1である。疾患の違いであろう。新型コロナウイルス感染症患者をICUに収容した場合、通常のICU患者よりも更に人員が必要となり、ECMOを稼働させる必要となる。今回、中等症までの感染者対応として病床の集約化の面からこれも一方法である。特に重症者に対しては機器を操作できる人材の確保・教育が痛感される。今後、定期的に継続した研修が必要であり、資格を持つスタッフへの補償も必要である。問題点ははっきりした。スタッフと集約化である。厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループで議論されているが、実り多い結果を待ちたい。米田正太郎(昭45)



...その161

新薬は有効性と安全性を治験により確認し承認される。しかし、治験は参加希望者全員が受けられるのではなく、一定の基準を満たした者だけが組み入れられ、その集団での結果で承認される。また、併用する薬にも制限が加えられる。

一方、その薬が承認され市販

されると、治験時の基準に合致しない患者への投与や併用禁止薬も使われ、実際の使用状況は治験時とかなり異なることもあり得る。すなわち、薬の本当の有効性、安全性は、リアルワールド(Real world, RW)、臨床での評価が必要となる。RWでの研究は昔から行われていたが、紙カルテの時代では大規模な研究は極めて困難であった。しかし、近年、医療における電子化が進み、RW研究が進められている。

私は平成8年頃に阪大病院の

治験審査委員会となったこととをきっかけに、治験の管理等に関わるようになり、平成10年に国立大阪病院に異動後も、国立病院や厚生労働省での治験・

うとした。しかし、当時はまだRWという言葉への認識が薄く、かろうじて「開発段階の、厳格に管理され、制限された臨床試験では見出し得なかった

リアルワールド研究

臨床研究に関する検討会等に参加してきた。その中でRW研究の重要性を認識し、平成24年3月に公表された「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」

結果が、市販後において合併症や併用薬の相互作用等により、高頻度に出現することがある。従って、実際の臨床における医薬品・医療機器の適正な評価のためには、適切な評価項目を定

めた上で臨床データを広範囲に収集し解析するシステムが必要である。」と記載し、RWという言葉は使われなかった。その後、米国FDAが治験にRWデータの使用を認めるなどの結果、国内でもRW研究の重要性が認識されたが、RWという言葉の使用は令和元年12月の厚生科学審議会臨床研究部会「臨床研究・治験の推進に関する今後の方向性について」2019年版とりまとめ」が初めてとなった。実に10年近く要したことになる。国立病院機構 理事長 楠岡英雄(昭50)

診療科
紹介

呼吸器外科

呼吸器外科学教室は、外科学講座の臓器再編成が進み2007年に新講座として開設されました。呼吸器外科とは、肺・気管・気管支・縦隔・胸壁・横隔膜など心臓や食道以外の、呼吸器にかかわる疾患の手術治療を行う診療科であり、当科でも肺癌を中心に多岐に渡る胸部外科領域の手術を行なっています。現在、肺癌手術は全国で年間4万例以上実施されており、さらに増加傾向にあります。1930年に旧第一外科教授に就任された小澤凱夫先生が1938年に日本外科学会において発表された「肺癌に対する肺切除」が本邦での最初の肺癌手術とされています。局所麻酔平圧開胸下に左肺全摘術がなされ術後長期生存例として報告され、これはGraham先生

が世界ではじめて肺癌に対して肺全摘を施行した5年後でした。まさに、大阪大学での呼吸器外科の臨床と研究が本格的に始まった時期と考えられます。その後80年が経過し、呼吸器外科診療も大きく変わりました。当科の肺癌手術症例は年間150例であり、その7割で完全胸腔鏡下手術を実施しています。皮膚切開は前方腋窩に3cmの創以外に2か所の小孔を加えた計3か所であり、開胸器を使用しないことで従来の開胸手術に比べ術後疼痛の軽減と早期離床につながります。また2017年よりロボット支援下手術、2019年より一つの創だけで手術操作を行う単孔式胸腔鏡手術を導入し、患者さんへの負担をさらに減らす術式を提供していま

す。また、肺癌に対する標準術式は肺葉切除ですが、小型肺癌に対しては根治性を担保し残存肺機能の温存を考慮した区域切除等の縮小手術を積極的に取り入れ、最新の三次元画像解析ソフトを用いて術前に症例固有の手術シミュレーションを行い、さらに術中にインドシアニングリーン併用赤外光胸腔鏡システムを用いて解剖学的区域間を確定することで、複雑な区域切除でも安全に実施できます。縦隔腫瘍や重症筋無力症に対しても内視鏡・ロボット支援手術を積極的にを行い、縦隔疾患に対する低侵襲手術を開発してきました。縦隔腫瘍については国内有数の治療実績を有し年間約80例の手術があります。一方で、他の外科系診療科との連携によって、一般

病院では切除が困難な胸部悪性腫瘍の切除を積極的にに行っているのも当科の特色です。また、当院は肺移植実施施設であり、2000年に国内初となる脳死肺移植が当院で実施され、現在までに計77例(脳死肺移植63例、生体肺葉移植11例、脳死心臓移植3例)の実績があります。脳死心臓移植は国内実施例すべてが大阪大学で行われています。2012年に呼吸器センターが医学部附属病院に開設されました。進行悪性腫瘍に対する診療には、内科・外科に放射線診断・治療科を併せた集学的な診断と治療が必要となるのが少なくありません。また、呼吸不全を呈する肺疾患の診断や肺移植適応評価、術前・術後管理には診療科を超えた密な連携が必要です。従来から合同検討会において個々の患者さんに最適な治療方針を決めていきましたが、入院病棟をひとつにすることで迅速かつ正確に診断から治療に移行できます。また、呼吸器疾患の患者さんに対する看護やリハビリテ



ーションに関する教育を受け専門的な知識を持った看護師・理学療法士がともに診療にあたります。呼吸器外科学教室では、肺癌・胸腺・移植・再生医療の基礎研究を行ってきました。今後は、これまでの研究の実績に基づくトランスレーショナルリサーチの実践に力を入れ、臨床研究中核病院、がんゲノム医療中核拠点病院、AIホスピタルである医学部附属病院のアドバン

テージをフル活用して、個別化医療の実践、新たな分子標的療法の開発を推進する方針です。最先端の医療を患者さんに届けるべく、大阪における呼吸器疾患の診療研究拠点として責務を果たせるよう尽力して参ります。学友会の先生方におかれましては、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。新谷 康(平7)