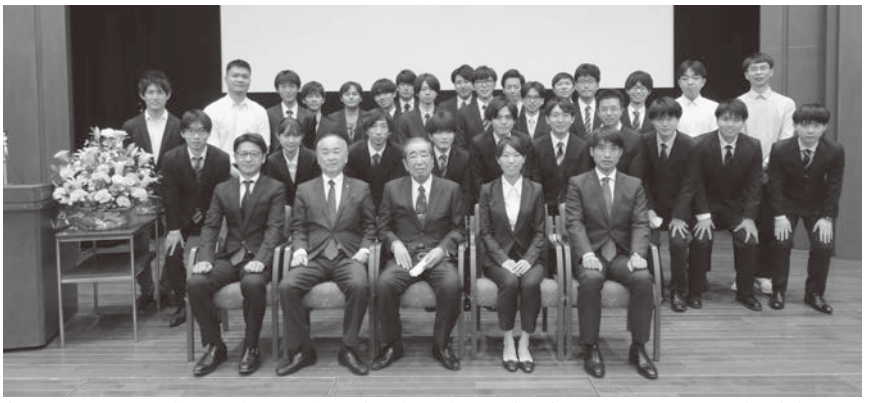
令和四年度 医学振興銀杏会総会開く



（地域医療に関する研究助成、学友会奨学金、岸本基金奨学助成金）採択者一同と吉川理事長、岸本名誉理事長

初夏の晴天のもと、令和四年度の医学振興銀杏会総会は、例年通り5月最終土曜日に銀杏会館で開催された。総会開始前に、医学部正面の佐多・楠本両博士の胸像に役員および顧問が献花を行い、マスクをはずして写真撮影した。新型コロナウイルス感染症の影響により、例年の級・支部交流会は中止された。

総会は、金倉譲副理事長の総合司会で始まり、銀杏会館での総会の様子をウェビナー配信するハイブリッド形式にて開催された。書面議決権行使を含め全代議員295名中約87％の257名の参加を得て成立したことが報告された。

吉川秀樹理事長は、新型コロナウイルス感染症の影響により理事長就任後の2年間は総会を含めた行事実施に大きな制限があったが、今年度は4月の新入生を対象とした適塾見学・医学史講義や本日の総会を対面開催できたことを嬉しく思う旨お話された。今後本会が一層発展することを祈念して挨拶を終えた。

昨年の総会以降に逝去された115名の会員に追悼の意が表され、勲章・褒章受章者、学術賞受賞者への慶祝の意が表された。そして、総会の議事として、渡邉幹夫理事が令和三年度の事業・収支決算を報告し承認された。続いて、早石雅宥監事より会計監査報告、渡邉幹夫理事より令和四年度の事業計画・予算報告がなされた。また、岡崎周平理事が定款変更案および役員報酬規則変更案を説明し承認された。また、本日で任期が満了する代議員に代わる次期代議員候補者が承認された。

引き続き森井英一理事の司会によって、助成金採択者への授与式が執り行われた。地域医療に関する研究助成の採択者3名、学友会奨学金採択者15名には吉川理事長が、岸本基金奨学助成金採択者14名へは岸本名誉理事長が目録授与を行った。

休憩をはさみ、竹田潔教授が「腸管の恒常性維持機構―腸内細菌と宿主の相互作用機構―」と題して腸管免疫や腸内環境因子の解析による近年の主要研究成果についてご講演された。複数の学生による質疑応答もあり、活発な質疑応答がなされた。続けて、熊ノ郷淳医学系研究科長、竹原徹郎医学部附属病院長、神出計医学部保健学科長、岡田雅人微生物病研究所長、八木健生命機能研究科長から、学内の現状と展望が報告された。最後に吉川秀樹理事長が、業者委託せずにハイブリッド開催を実施した若手役員及び学友会事務局の労をねぎらい、閉会した。

馬場幸子（平16）

学友会ニュース
第263号
公益社団法人
医学振興銀杏会
（編集同人）
荻原俊男　米田正太郎
杉本　央　冨田尚裕
上田啓次　朝野和典
木村　正　森井英一
日比野浩　馬場幸子

研究助成の公募

当会では、今年度も公益事業の一環として、下記の研究助成を行います。令和4年度国際学術交流助成（後期分）につきましては、9月9日（金）以降に、当会ホームページ（https://www.ichou.or.jp）でお知らせします。

（連絡先）
FAX　06-6879-3503
Mail　office@ichou.med.osaka-u.ac.jp

▶地域医療に関する研究助成

対　　象　地域医療に貢献している病院・施設で行われている疾病の診断・治療等に関する研究をしている若手研究者（40歳未満）への助成
募集期間　9月1日～11月30日
助 成 額　1件50万円程度
助成件数　3～4件

第34回 医学振興銀杏会シンポジウム

開催日　令和4年10月7日（金）午後3時開会
会　場　銀杏会館3階　阪急・三和ホール
テーマ　「大阪大学のCOVID-19への取り組み」
［コーディネーター］
楽木宏実先生（大阪大学 教授、老年・総合内科学）
忽那賢志先生（大阪大学 教授、感染制御学）
［講演］
大竹文雄先生「行動経済学とCOVID-19」
竹田　潔先生「基礎研究とCOVID-19」
忽那賢志先生「これからの感染症対策と人材育成」
中込咲綾先生「科学広報と感染症」
太田悦子師長「阪大病院におけるCOVID-19の感染対策」
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の流行が始まってからもうすぐ3年が経とうとしています。大阪大学はこの新興感染症に対して、臨床・研究・教育啓発の観点から様々な貢献をしてきました。また2021年4月からは感染症総合教育研究拠点（CiDER）が設置され、これからのパンデミックに備えた未来への取り組みを開始しました。このシンポジウムではこれまでの大阪大学での新型コロナウイルス感染症への取り組みを振り返りながら、今後の日本の感染症対策の展望について議論します。

※参加ご希望の方は、事務局までお問い合わせください。

（発表日順）

令和３年度　秋の叙勲

文化功労者	中村　祐輔	（昭52）
藍綬褒章	志水　洋二	（昭29）
瑞宝小綬章	藤本　高義	（昭46）
瑞宝双光章	亀井　　勲	（昭39）
瑞宝双光章	太田　三徳	（昭57）

令和４年度　春の叙勲

瑞宝中綬章	宮武　邦夫	（昭43）

令和３年度　秋の受賞

クラリベイト・アナリティクス引用栄誉賞	岸本　忠三	（昭39）
クラリベイト・アナリティクス引用栄誉賞	平野　俊夫	（昭47）
日本医師会優功賞	塩田　正明	（昭46）
日本医師会優功賞	片山　一朗	（昭52・北大医）
日本医師会医学賞	小室　一成	（昭57・東大医）
上原賞	岡野　栄之	（昭58・慶應大医）

令和４年度　春の受賞

第３回太田原豊一賞	木下タロウ	（昭49・東大農）
科学技術分野の文部科学大臣表彰　科学技術賞	小室　一成	（昭57・東大医）
山上の光賞	鵜飼　　卓	（昭38）

公益社団法人医学振興銀杏会役員による献花

次期役員選挙にかかる候補者への立候補・候補者ご推薦のお願い（公示）

公益社団法人医学振興銀杏会　役員選挙管理委員会　　委員長　荻原　俊男

本会の現役員（理事・監事）任期は、令和５年５月27日開催予定の社員総会終結時をもって満了します。「役員選挙規則」に従い、下記の通り次期役員選挙を実施することをここに公示します。

①正会員から次期役員への立候補ならびに候補者推薦を公募（このご案内）
②当会代議員である先生方による選挙（令和５年１月に郵送で実施）
③令和５年５月27日の総会にて承認

次期役員への立候補もしくは次期役員に適任と思われる正会員の推薦を書面にて受け付けます。下記事務局へご連絡いただきましたら、所定の用紙をお送りします。
（当会Webページ、https://www.ichou.or.jp/からも用紙をダウンロードいただけます）
なお、規則により役員は特定の年齢層や職種（大学・公的病院・開業医等）に偏らない選出が必要です。
ご配慮の上、幅広い立候補・推薦をお願い申し上げます。（複数人ご推薦いただいても結構です）
立候補・推薦の締め切りは10月31日（必着）とさせていただきます。

事務局（連絡先および提出先）
〒565-0871　吹田市山田丘２－２　公益社団法人医学振興銀杏会（大阪大学医学部学友会）
TEL: 06-6879-3501　FAX: 06-6879-3503　E-mail: office@ichou.med.osaka-u.ac.jp

※役員（理事・監事）の職務：理事会（定例理事会は年２回）および定時社員総会への実出席。
監事はさらに４月の会計監査を実施。

別表：役員の定数（年齢は、令和４年４月１日現在）

理事 15 ～ 20 名	55 歳以下	6 ～ 10 名
	56 歳～ 77 歳	8 ～ 12 名

監事　2 ～ 5 名

業務執行理事の業務分掌

助成	助成事業の企画立案及び実施、助成金授与式
情報	銀杏メディカルネットの運営、名簿の作成、ML・メールアドレスの統括
広報	ニュース編集・発行、この法人の事業内容の広報・周知
学術	会誌の編集・発行、シンポジウムの企画・実施、医学史研修の実施
会計	歳入、歳出の予算及び決算に関する事項、会費の徴収、経費の支出、預貯金及び金銭の保管、理事会・総会における予算・決算報告
庶務	会議の開催、渉外、慶弔、文書の作成並びに保管ほか、いずれの分担業務にも属していないもの

寄　附　御　礼

令和４年４月12日から８月５日までに、3,079,000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っております。また、令和３年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。詳細に関しては、事務局までお問い合わせください。

秋山邦夫 先生（阪大医　昭19専）より、100,000円をご寄附いただきました。
木村正治 先生（阪大医　昭26）より、20,000円をご寄附いただきました。
吉龍資雄 先生（阪大医　昭30）より、20,000円をご寄附いただきました。
さんさん会（昭33卒業クラス会）より、50,000円をご寄附いただきました。
早川　徹 先生（阪大医　昭34）より、10,000円をご寄附いただきました。
高尾哲人 先生（阪大医　昭37）より、50,000円をご寄附いただきました。
髙橋京子 先生（阪大医　昭37）より、20,000円をご寄附いただきました。
遠藤秀彦 先生（阪大医　昭38）より、10,000円をご寄附いただきました。
高橋久子 先生（阪大医　昭41）より、50,000円をご寄附いただきました。
山西弘一 先生（阪大医　昭42）より、100,000円をご寄附いただきました。
三浦　洋 先生（阪大医　昭43）より、100,000円をご寄附いただきました。
吉川秀樹 先生（阪大医　昭54）より、100,000円をご寄附いただきました。
古山将康 先生（阪大医　昭55）より、20,000円をご寄附いただきました。
玉置　純 先生（阪大医　昭62）より、1,228,000円をご寄附いただきました。
乾　一郎 先生（阪大医　昭63）より、10,000円をご寄附いただきました。
片岡竜貴 先生（阪大医　平13）より、30,000円をご寄附いただきました。
山分ネルソン祥興 先生（阪大医　平17）より、10,000円をご寄附いただきました。
伊藤大介 先生（阪大医　平20）より、50,000円をご寄附いただきました。
大阪大学同窓会連合会より、61,000円をご寄附いただきました。

波田壽一 先生（阪大医　昭44）より、金一封をご寄附いただきました。
小浜譲次 先生（阪大医　昭47）より、金一封をご寄附いただきました。
花房俊昭 先生（阪大医　昭50）より、金一封をご寄附いただきました。
西澤恭子 先生（阪大医　昭50）より、金一封をご寄附いただきました。
福澤正洋 先生（阪大医　昭50）より、金一封をご寄附いただきました。
根津理一郎 先生（阪大医　昭53）より、金一封をご寄附いただきました。
楽木宏実 先生（阪大医　昭59）より、金一封をご寄附いただきました。
根津永津 先生（阪大医　昭60）より、金一封をご寄附いただきました。
羽白　誠 先生（阪大医　昭61）より、金一封をご寄附いただきました。
酒井規夫 先生（阪大医　昭62）より、金一封をご寄附いただきました。
塚田日出樹 先生（阪大医　平６）より、金一封をご寄附いただきました。

匿名の会員様より100,000円２件、50,000円２件、30,000円３件、20,000円１件、２名の会員様より、金一封をご寄附いただきました。

医学部長通信　第21回　熊ノ郷　淳（平3）

医学部長を拝命してから１年経ちます。この間、良いこと、悪いこと、様々なことがありました。一年を振り返り改めて思いますのは、医学部の組織の大きさと多様性です。研究、臨床、教育、人事、部局運営、国内外の他組織との交流、産学連携等、医学部長としてマルチタスクに判断を求められる日々です。その中で、感謝の気持ちをもって感銘を受けていることは、医学部事務の方々の優秀さとモチベーションの高さです。以前から医学部に配属される事務の方々の能力の高さは周知・定評あるところですが、私自身、この立場になって初めてお一人お一人の能力の高さや体系だった事務組織の実力を皮膚感覚で実感しています。社会からの阪大医学部への期待は今後ますます増加していきます。人材の育成と輩出に加え、部局としての予算獲得、人材のリクルート、建屋の改修・改築等、その業務は今後増えこそすれ減ることはないことも自明です。現在、西田副研究科長が研究担当、金井副研究科長が教育担当、藤本副研究科長が国際交流と広報担当、貴島研究科長補佐が他学部との連携担当、岡田随象研究科長補佐がバイオインフォマティクス担当、渡部研究科長補佐が教育センター長という体制で、それぞれの先生方がその場で決裁できるお立場であることをアドバンテージに役割分担しております。強固な官僚機構ではないですが、執行部も組織だった分業体制に改変・進化させていく必要があると思っておりますし、そのことは事務の方々にも折々で意志共有していただいております。私自身もそうですが、一人の人間が精通している分野領域には強弱・濃淡あります。将来、どのような特性をもった方が長になられても、ある程度一貫した中長期の部局方針の堅持が必要という認識です。実際、大学本部の部局長会議に出席しますと、（少人数のため在任期間が長い）小さな部局の長の先生方に発言力があったり、全国医学部長・病院長会議に出席しましても、（在任期間が長い）私学や地方大学の部局長の先生方が会議全体を取り仕切っている現状があります。しかし、研究大学、アカデミアに身を置く我々は自身のライフワークとなる研究力や臨床力があってなんぼです。だからこそ、中長期の揺るがない方向性や経験の蓄積というのが自然に生み出される組織整備が必要と感じます。同窓会員の先生方に置かれましては、ご理解とご支援、引き続きましてよろしくお願い申し上げます。

公益社団法人　医学振興銀杏会

正味財産増減計算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで　（単位：円）

科　目	前年度	当年度	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	75	75	0	0
特定資産運用益	8,358	95,742	95,443	299	0
受取会費	25,000,000	25,660,000	17,660,000	6,300,000	1,700,000
事業収益	365,000	3,013,400	175,000	2,838,400	0
受取寄附金	3,517,000	7,059,172	5,102,172	1,017,000	940,000
受取寄附金振替額	14,730,711	13,974,407	13,974,407	0	0
雑収益	10	14	14	0	0
他会計からの繰入額	0	0	0	0	0
経常収益計	43,621,479	49,802,810	37,007,111	10,155,699	2,640,000
(2) 経常費用					
支払助成金	19,107,600	20,800,000	20,700,000	100,000	0
支払寄附金	0	0	0	0	0
地域医療ネットワーク費	698,151	992,354	992,354	0	0
通信運搬費	2,458,844	4,218,541	467,760	3,495,854	254,927
印刷製本費	2,573,981	6,585,241	1,535,176	4,985,811	64,254
コンピューター費	191,126	111,797	111,797	0	0
給与手当	11,642,081	12,076,129	9,660,904	1,207,612	1,207,613
退職給付費用	1,590,000	960,000	768,000	96,000	96,000
福利厚生費	2,785,299	2,726,928	1,619,597	202,449	904,882
旅費交通費	458,196	462,714	363,292	45,356	54,066
消耗什器備品費	2,417	2,910	2,855	0	55
消耗品費	67,150	74,392	69,229	0	5,163
修繕費	0	1,050	1,050	0	0
光熱水料費	95,361	119,313	79,542	0	39,771
支払手数料	214,975	281,720	190,710	55,983	35,027
減価償却費	820,627	368,150	368,150	0	0
会議費	30,481	25,335	0	0	25,335
新聞図書費	9,958	31,363	0	0	31,363
研修費	331,696	521,996	521,996	0	0
雑費	20,780	19,020	0	0	19,020
経常費用計	43,098,723	50,378,953	37,452,412	10,189,065	2,737,476
評価損益等調整前当期経常増減額	522,756	△ 576,143	△ 445,301	△ 33,366	△ 97,476
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	△ 576,143	△ 445,301	△ 33,366	△ 97,476
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	0	0	0	0
経常外費用計	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0
当期一般正味財産増減額	522,756	△ 576,143	△ 445,301	△ 33,366	△ 97,476
一般正味財産期首残高	88,294,276	88,817,032			
一般正味財産期末残高	88,817,032	88,240,889			
Ⅱ 指定正味財産増減の部					
受取寄附金等	23,466,503	15,985,300	15,985,300		
一般正味財産への振替額	14,730,711	13,974,407	13,974,407		
当期指定正味財産増減額	8,735,792	2,010,893	2,010,893		
指定正味財産期首残高	48,365,698	57,101,490	57,101,490		
指定正味財産期末残高	57,101,490	59,112,383	59,112,383		
Ⅲ 正味財産期末残高	145,918,522	147,353,272			

ホームページも公開しております。ホームページアドレス　https://www.ichou.or.jp/joho.html

形態の多様性の背景にあるもの

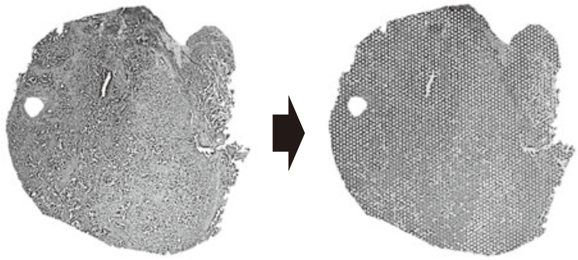
トピックス

　病理診断は顕微鏡で腫瘍細胞をみて病気を分類する仕事です。日々、腫瘍細胞を見続けていればその形態に多様性があることを実感します。腫瘍は原則として一つのクローンで構成されるはずなのに、同じ形の腫瘍細胞が増えることは比較的稀で、ある部分では腫瘍細胞は角張った形をしているかと思えば、別の場所では長細い形をとっています。さらに臨床との継続的なカンファレンスを通して患者さんの予後情報が頭に入ってくれば、腫瘍細胞の形と予後との関係もわかってきます。

　肺腺癌では腫瘍細胞の形態的なバリエーションが豊富で多くの組織亜型があります。病理診断をする時には単に「肺腺癌」と命名するだけでは不十分で、その中でもどのような組織亜型をとっているか記載する必要があります。例えば肺腺癌の６割がＡという組織亜型で、３割がＢという組織亜型、残りの１割がＣという組織亜型で構成されるという情報を記載してはじめて病理診断が確定します。その理由は、組織亜型によって患者さんの予後が異なるからです。例えば「微小乳頭型」という組織亜型が混じれば患者さんの予後は有意に悪くなります。肺を構成する肺胞は風船のような形をしていますが、肺腺癌ではこの風船の壁に腫瘍細胞ができます。最初は風船の壁に沿って腫瘍細胞が増殖していますが、やがては壁からワカメのように内腔にむかって腫瘍細胞が増殖するようになります。これが「乳頭型」と呼ばれる組織亜型です。このワカメの先端部分がさらに細かく枝分かれをして、細かなワカメが山ようにワサワサと生え始める状態が「微小乳頭型」と呼ばれる組織亜型です。この予後不良を示す組織亜型を作り出す原因は何かということを突き止めれば、なんらかの治療戦略につながるかもしれません。

　近年、単一細胞レベルのRNA解析をすることで、ある組織を構成する細胞をクラスター分類できるようになりました。従来の方法では対象となる細胞が組織のどの部分に存在するかは不明でしたが、技術革新によりその場所の同定も可能となりつつあります。先ほどの肺腺癌にこの技術を応用して、微小乳頭型に特徴的なクラスターの特定が可能となりました。さらに興味深いことに、顕微鏡でみてこれまで我々病理医が単に微小乳頭型としていた腫瘍細胞も、実は遺伝子レベルで解析すれば二群のクラスターに分けられることもわかってきています。最新技術で形態の多様性の背景にあるものをあぶり出すことで、これまで顕微鏡でみていた像と違った像がみえるようになってきています。

病態病理学・病理診断科　　**森井英一**（平４）



肺腺癌の組織亜型とそれを特徴づけるクラスター

　左の組織を遺伝子レベルで解析すれば右のクラスターに分かれる。左の魚のような形をした組織では、魚の頭の部分が乳頭型で腹の部分が微小乳頭型である。白黒なのでわかりづらいが、11種類のクラスターがこの組織上でマッピングされている。微小乳頭型には２種類のクラスターが存在する。

助成事業採択者一覧（敬称略。令和４年５月28日総会にて授与式を執り行いました）

１．令和３年度地域医療に関する研究助成、３件、各50万円

石原　隆行：急性冠症候群患者に対する脂質管理強化院内プロトコール治療後の臨床成績に与える効果の検討
井上　　彬：大腸癌におけるリキッドバイオプシーを用いた個別化医療への臨床応用
杉本　　彩：がん悪液質を有する切除不能進行膵癌患者におけるアナモレリン塩酸塩の体組成への影響と効果予測のためのバイオマーカー探索

２．令和４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、酒井康平、鴫原優一、竹村優作、戸塚健介、名倉慎吾、西村謙佑、野村悠介、水上史統
大学院生：丈`三玉、桂寧、高島剛志、山浦港生、李棟

３．令和４年度岸本基金奨学助成金採択者、14件、１年次：60万円、２～６年次：120万円

（１年次）笹倉佳歩、寺戸梨玖（２年次）島田直治、原子祥（３年次）榊渓、玉川睦紘、鍔本侑志（４年次）炭谷直希、竹内大貴（５年次）池側佑哉、橋田真理、佐藤慶彦（６年次）柳楽大樹、山崎隆一郎

４．令和３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

提言

新型コロナウイルス感染症後の医療

新型コロナウイルス感染症が続いている。そのうち感染症2類から5類に替わるであろうが、ウイルスとの共存、ウイズコロナとなるであろう。今回の感染症パンデミックで我が国の医療の問題点が改めて浮き彫りとなった。医師・看護師等の不足と医療機関の連携体制不備等である。現在、これらは三位一体改革で進められている。厚生労働省によると地域医療構想とは機能の分担と専門化を進め、医療機関同士が円滑に連携を図るとある。

今回のオミクロン株による第6波は第5波までと比較して爆発的な感染者数となった。軽・中等症患者が圧倒的多数を占めたのはせめてもの幸いであった。第5波までよりも感染者受け入れ病院は増加したが、医療機関同士の連携はまだまだ不十分である。新型コロナウイルス感染症が治癒した後、特に高齢者では入院の継続の必要なことが多々ある。後送病床がなければ、急性期病院での入院が続くこととなり、コロナ病床の不足をきたすこととなる。新興感染症等の感染拡大時のための医療計画が第8次医療計画に追加された。検討会では、重症は特定機能病院・大学病院、中等症は公立・公的病院、専門病院、軽症はその他の医療機関等との例示もされているが、医療機関間の連携が重要であり司令塔が必要であるが、どこが主導するかである。行政か医師会か、やはり行政主導となる。

また、特に重症患者が多くなれば、医師・看護師不足が顕著になる。業務の負担をいかに軽減するかである。病院の役割分担の必要性が高まる。

以上の医療機関の機能分担・連携は新型コロナウイルス感染症のみでなく、第8次医療計画を含め、今後の医療体制につながることであり、以前からの課題をこの機会にしっかりとしたものにしなければならない。

米田正太郎（昭45）

リレー随筆

…その164

iPS細胞による心筋再生治療の開発を経験して

平成19年11月に山中伸弥教授らがヒトiPS細胞の樹立に成功したニュースが世界中を駆け巡ったことは、今でも記憶に新しいと思います。「Cell」のオンラインサイトで閲覧できるiPS細胞から作製された心筋細胞拍動の動画を見たときの衝撃は、私の脳裏に鮮明に焼き付いております。そして発見から8年目の平成24年10月に、山中教授はノーベル生理学医学賞を受賞されました。共同研究者のノーベル賞を受賞した瞬間の興奮は、直接電話で祝福した時の山中先生の声とともに、今でも忘れることができません。これまでの生命科学のメカニズムを解き明かす大変大きな発見であるとともに、治療法が無かった難病の患者さんに、再生医療という希望の光が届く可能性が大いに高まりました。平成26年には神戸理科学研究所の高橋政代先生が世界初のiPS細胞を用いた網膜再生の臨床試験を実施し、それに続くiPS細胞の各臓器への治療応用展開は、バイオサイエンスの世界における歴史的快挙でありました。我々は心臓再生治療開発において、すでに筋芽細胞シートの臨床実績のもとに、iPS細胞由来の心筋細胞による細胞補充療法こそ〝真〟の心筋再生治療と呼べるのではないかと考え、平成20年から山中先生との京大―阪大の共同研究を開始し、iPS細胞臨床株を用いて、大量培養、高効率分化誘導、造腫瘍性克服などの、従来の研究とは程遠い開発研究を行うという多難の連続を医局員や研究チーム一丸で乗り越え、令和2年1月20日についに世界初のiPS心筋細胞による重症心不全治療を開始することができました。振り返ると、開発ハードルの高さはもとより、メディアやアンチiPS派からのジェラシーのバッシング等の苦難をよくぞ克服できたと自分で思いつつも、最終的には、紫綬褒章を受賞させていただくことができました。さらに国内ではパーキンソン病や脊髄損傷など10件以上の臨床試験が行われ、いまや、日本の各領域の再生医療技術は世界のトップであります。そして、国の骨太政策として、従来にない欧米を超える規模の研究資金が、AMEDの管理のもとに基礎研究からトランスレーショナルな臨床試験まで綿密に投入された結果であると考えます。今、日本の再生医療が世界競争力をさらに高めていく中で、医薬品医療機器の輸入超過の日本が、この分野でキャスティングボードを握ることができる重要な時期に来ているものと思われます。

次回は、医療法人協和会理事長の北川透先生（昭60）にお願いしています。

澤　芳樹（昭55）
大阪警察病院　院長

診療科紹介

感染症内科

令和4年7月より阪大病院に感染症内科が設置されました。

毎週月曜日の午前・午後、火曜日の午前に外来診療を開始させていただきます。

他院からの患者様のご紹介や、阪大病院の他の診療科のかかりつけの患者様で感染症についてのご相談をお受け致します。感染症では、発熱、咳、のどの痛みなど様々な症状がみられることがあり、ときに診断が困難なことがあります。また、ときに稀な病原体による感染症や抗菌薬に耐性を示す細菌による感染症など、治療に難渋することがあります。私たち感染症内科は、このような診断困難・治療困難な感染症の患者さんの診療を行うことを使命としています。この他、ワクチン接種や予防相談のためのワクチン外来も開始する予定です。海外旅行に行く前のトラベラーズワクチン、これから手術で脾臓を摘出する前の肺炎球菌ワクチンなど、様々な状況で必要となる感染症予防のためのワクチン接種のご相談に対応致します。該当する患者さんがいらっしゃいましたらぜひご紹介ください。感染症内科には、感染症のスペシャリストが多く集まっています。一般的な感染症全般についてはすべての医師が習熟しており、また新型コロナウイルス感染症、免疫不全の方の感染症、海外で感染する感染症（輸入感染症）、性感染症、など多様な病態の感染症に対応が可能です。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、医療における感染症の重要性は日々増しています。また耐性菌の増加は「ゆっくりと進むパンデミック（slow pandemic）」と呼ばれる脅威の一つです。感染症内科は、感染制御部とも連携し、阪大病院、吹田市、大阪府、そして日本国内における感染症診療・抗菌薬適正使用に貢献したいと考えております。引き続きご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

忽那賢志（平16・山口大医）

病院・施設紹介

一般財団法人 大阪府結核予防会 大阪複十字病院

結核予防会は、昭和14年に内閣総理大臣に賜った皇后陛下（香淳皇后）の令旨を賜り、秩父宮妃殿下を総裁に奉戴し設立されました。昭和15年3月大阪府支部が設置され初代の支部長は当時の半井清大阪府知事でした。以来、昭和23年今村荒男先生（当時大阪大学総長）が支部長に就任するまで、歴代大阪府知事が支部長を兼ね、支部の事業に従事してきました。その後、堂野前維摩郷先生（昭和42年6月26日～昭和50年3月24日）、堀三津夫先生（大阪大学微生物研究所教授、昭和50年3月25日～平成3年3月31年）遠藤勝三先生（平成3年4月1日～平成11年3月31日）へと引き継がれました。平成6年4月15日には秋篠宮妃殿下を結核予防会の総裁に、秩父宮妃殿下を名誉総裁に戴くことになりました。その後、螺良英郎先生、小倉剛先生を経て増田國次先生（平成24年5月1日～令和3年12月31日）が支部長に就任。平成25年一般財団法人への移行に伴い支部長改め理事長と名称変更しています。令和4年1月1日からは河面孝先生が理事長に就任され現在に至っています。

現在は、結核を中心に肺がん、その他の呼吸器疾患の予防事業、調査研究及び国際協力等を行っています。付属療養所は昭和29年に寝屋川市に開設（初代療養所所長　浅海通太先生（昭和12年卒業、昭和29年11月1日～昭和37年9月20日）。2代目郡弘先生（昭和19年卒業、昭和37年9月21日～昭和41年12月31日）、3代目遠藤勝三先生（昭和21年卒、昭和42年1月1日～昭和51年5月31日）、4代目桜井宏先生（昭和20年卒、当時大阪府羽曳野病院内科部長、昭和51年6月1日～昭和51年9月30日）と引き継がれました。昭和51年10月付属療養所を廃止し付属療養所4代目の桜井宏先生が結核予防会大阪府支部大阪病院の初代院長に就任されました。以後、歴代の院長は

2代目　螺良英郎先生
（昭和25年卒業、平成3年4月1日～平成13年3月31日）

3代目　小倉　剛先生
（昭和35年卒業、平成13年4月1日～平成18年6月30日）

4代目　露口泉夫先生
（昭和38年卒業、平成18年7月1日～平成20年1月06日）

5代目　木村謙太郎先生
（昭和39年卒業、平成20年1月7日～平成21年12月25日）

6代目　相良憲幸先生
（平成21年12月26日～平成27年12月31日）

7代目　藤井　隆先生
（平成28年1月1日～平成30年12月25日）

8代目　山本隆文先生
（平成30年12月26日～）

現在に至っています。

結核による死亡者数は昭和18年の17,474人をピークとして以後減少してきました。欧米の先進国は結核罹患率が人口10万対10以下の低まん延国になっているのに対して、日本は令和2年に人口10万人あたり10・1と「中まん延国」であり、12,739人の患者が報告されています。この数字は先進諸国の中でも高いものであり、日本では結核を過去の病気と言い切ってしまうことはできません。令和3年7月1日JR寝屋川公園駅下車徒歩5分の位置に大阪府結核予防会大阪病院改め大阪府結核予防会大阪複十字病院が誕生しました。昨今の人口減少を鑑み病床数は150床（一般70床、包括20床、結核30床、療養30床）でスタートしています。令和4年診療報酬改定では感染症対策向上加算1を取得し北河内地区における呼吸器感染症の中核病院として地域医療に貢献しています。当院は熊ノ郷淳教授が主宰する呼吸器・免疫内科学教室の関連病院であり医局員は呼吸器疾患全般及びリウマチ疾患を中心に診療を行い多忙な毎日を過ごしています。

その他、整形外科、泌尿器科は入院・外来診療を行っています。呼吸器外科、皮膚科、脳神経内科、内分泌内科は外来診療のみを行っています。また、新型コロナ感染症の重点拠点病院として軽症から中等症の新型コロナ患者の外来・入院診療にあたっています。新病院には健診センターを併設しており、寝屋川市の健診事業も行っています。今回新病院建築に際しては、今までの歴史を継承しつつ健診部門のさらなる充実を取り入れ最高レベルの医療を地域に貢献するとともに次世代の若手医師の育成に重点を置き北河内地区の呼吸器疾患・リウマチ膠原病疾患の診療レベル向上に寄与していきたいと考えています。

大阪府結核予防会
大阪複十字病院　総長
小牟田　清（昭56・関西医大）