



第269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 富田尚裕
上田啓次 朝野和典
木村 正 森井英一
日比野浩 馬場幸子

ブリッド形式にて開催された。書面による全代議員300名中約86%の258名の議決行使を得て本日の総会が成立したことが報告された。

吉川理事長は、開会の挨拶とあわせて学友会の様々な活動が COVID-19流行前に戻ってきていること、来年は協会・支部交流会が再開できるよう検討していることについてご説明された。

昨年の総会以降にご逝去された104名に追悼の意が表され、また勲章・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、渡邊幹夫理事より前

令和6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6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、役員及び顧問が献花を行い、写真撮影した。

総会は、金倉譲副理事長の総会司会で始まり、銀杏会館での総会の様子をweb配信するハイ

年度の事業・収支決算報告、山西弘一監事より会計監査報告が行われ、承認された。続いて今年度の事業計画・収支予算が報告された。本日で任期が満了する代議員に代わる次期の代議員が承認された。

金倉副理事長によるご寄附の報告の後、森井英一理事の司会で、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名に対し吉川理事長が目録を授与した。続いて、岸本基金奨学助成金採択者12名に対し岸本忠三名誉理事長が目録を授与し、日本・世界の医学に貢献するようなことをする人材に育ってほしいと激励の言葉をかけた。

休憩をはさみ、京都大学の岩井一宏教授が「ユビキチンの新たな機能と免疫疾患」と題し、ユビキチン修飾系の多彩な機能や直鎖状ユビキチン鎖が免疫疾患を惹起するメカニズムについて最新の知見をご講演された。講演後には活発な質疑応答がなされた。続けて、熊ノ郷淳研究科長、野々村祝夫病院長、石田隆行保健学科長、伊川正人微生物病研究所副所長、深川竜郎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、今後、大阪大学及び本会が一層発展することを祈念し、閉会した。 馬場幸子 (平16)

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。

(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

▶国際学術交流助成(後期分)

対象 外国で行われる国際学会等(9月1日～令和7年3月31日の間に行うもの)において成果発表をされる若手研究者への渡航費用助成。詳細は当会ホームページ(<https://www.ichou.or.jp>)をご覧ください。

募集期間 10月1日～11月30日

第36回 医学振興銀杏会シンポジウム

開催日 令和6年11月8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 「医師の働き方改革の現状とワークライフバランス」

[コーディネーター] 樂木宏実先生(副理事長、大阪労災病院 総長)

加納繁照先生(日本医療法人協会 会長、社会医療法人協和会 理事長)

[基調講演] 馬場武彦先生

(日本医療法人協会 副会長、社会医療法人ベガサス 理事長)

[パネルディスカッション] 現状のご報告ならびに関連施設への事前アンケートを基にしたフリーディスカッション

大植雅之先生(大阪国際がんセンター 病院長)

坂田泰史先生(阪大病院 副院長、大阪大学教授 循環器内科学)

(要旨) 本年4月に医師の働き方改革の新制度が施行されました。十分な準備をして臨まれたと思いますが、始まって初めて気づく問題点や制度への思いも多々あると存じます。制度設計の際に病院側の立場で多くの提言をされた日本医療法人協会の加納会長と共にシンポジウムを企画しました。基調講演は副会長の馬場先生にお願いしました。阪大病院や関連施設における制度施行後の実状を基にしたディスカッションにより地域医療を支える皆様方のお役にたてる企画にまいります。

(発表日順)

令和5年度 秋の叙勲

瑞宝中綬章 橋本 公二(昭45)
 瑞宝中綬章 田内 潤(昭50)
 死亡叙勲 従四位・瑞宝小綬章
 故門田守人(昭45)

令和6年度 春の叙勲

瑞宝中綬章 西村一孝(昭45)
 旭日双光章 巽 寿一(昭42・和医大)
 瑞宝双光章 納谷敦夫(昭47)

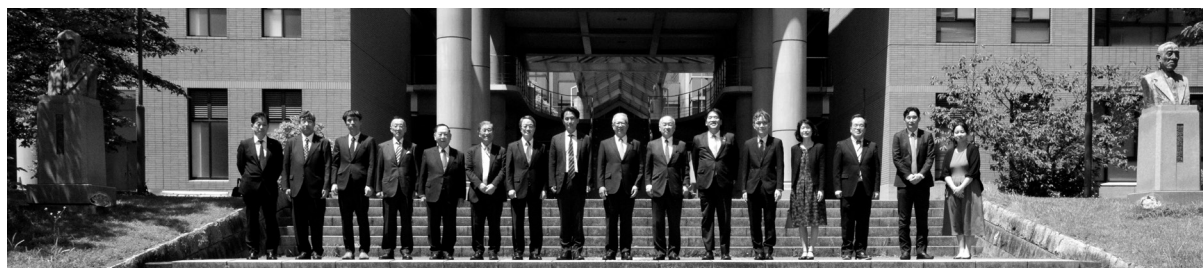
令和5年度 秋の受賞

総務省 救急医療功労者大臣表彰
 前原潤一(平元)
 救急医療功労者<個人> 大阪府医師会会長表彰
 隅 清彰(平4)
 救急医療功労者<個人> 大阪府医師会会長表彰
 織田 順(平5)

大阪府医師会 医学教育功労者 樂木宏実(昭59)
 日本医師会優功賞 津森孝生(昭50・和医大)
 日本医師会優功賞 河野朗久(昭62・藤田医科大)
 文部科学大臣表彰 学校保健および学校安全表彰
 西尾輝光(昭48)
 文部科学大臣表彰 学校保健および学校安全表彰
 田島幸児(昭52)

令和6年度 春の受賞

太田原豊一賞 岡田随象(平17・東大医)
 高松宮妃癌研究基金学術賞
 土岐祐一郎先生(昭60)
 文部科学大臣表彰 科学技術賞(開発部門)
 坂田泰史(平5)
 文部科学大臣表彰 科学技術賞(開発部門)
 岡山慶太(平17)
 高峰記念第一三共賞 竹田 潔(平4)



令和6年5月25日 医学部玄関両博士への役員による献花

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7年5月31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全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7年1月に郵送で実施)
- ③令和7年5月31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7年4月1日現在)

理事 15～20名	55歳以下	6～10名	監事 2～5名
	56歳～77歳	8～12名	

業務執行理事の業務分掌

助成	研究助成・奨学金事業の企画立案及び実施、総会授与式
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6年4月9日から7月9日までに、3,889,000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。

沢井愛次郎先生(奈良医大 昭36)より、500,000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。

杉田一之先生(阪大医 昭48)より、1,000,000円をご寄附いただきました。

花房俊昭先生(阪大医 昭50)より、50,000円をご寄附いただきました。

福澤正洋先生(阪大医 昭50)より、50,000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。

梶本佳孝先生(阪大医 昭60)より、1,000,000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。

堂前圭太郎先生(新潟大医 平17)より、30,000円をご寄附いただきました。

大阪大学同窓会連合会より、9,000円をご寄附いただきました。

森本靖彦先生(阪大医 昭36)より、金一封をご寄附いただきました。

早石雅有先生(阪大医 昭42)より、金一封をご寄附いただきました。

荻原俊男先生(阪大医 昭43)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。

脇本 博先生(岐阜大医 昭48)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。

難波光義先生(阪大医 昭51)より、金一封をご寄附いただきました。

佐々木良二先生(阪大医 昭53)より、金一封をご寄附いただきました。

澤田佳宏先生(阪大医 昭54)より、金一封をご寄附いただきました。

西村匡司先生(阪大医 昭56)より、金一封をご寄附いただきました。

樂本宏実先生(阪大医 昭59)より、金一封をご寄附いただきました。

松峯昭彦先生(福井大医 昭61)より、金一封をご寄附いただきました。

榎本平之先生(阪大医 平5)より、金一封をご寄附いただきました。

山本為義先生(東北大医 平7)より、金一封をご寄附いただきました。

長友 泉先生(阪大医 平8)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円を1件、30,000円を1件、20,000円を2件、5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26回 熊ノ郷 淳(平3)

「縦糸の医学」と「横糸の医学」

「縦糸の医学」と「横糸の医学」という言葉があります。一般に「基礎研究」と「臨床応用」には大きな壁があると言われていますが、今日新しい診断や治療法の開発に結び付いた研究に関してはその通念は当てはまらず、縦糸の医学である技術革新を含む基礎研究と、横糸の医学である臨床研究が互いに密接に連携しながら(互いに糸を紡ぎながら)発展してきた歴史があります。例えば、顕微鏡、電子顕微鏡、蛍光・二光子顕微鏡に代表されるイメージング・可視化技術、生理学、生化学、分子生物学、免疫学的手法、マス解析やメタボローム解析による網羅的解析、最近の次世代シーケンサーの登場による大規模ゲノム解析やシングルセル解析に至るまで、その成功例には枚挙にいとまがありません。私自身は内科学・免疫学が専門ですが、現代の免疫学においても、技術革新を柔軟に取り入れることにより免疫研究はめざましい進展をみせ、生命医科学研究全体のドライビングフォースとして多くの新しい発見・知見をもたらしてきました。とりわけ、「サイトカインの発見とその制御」、「PD-1や制御性T細胞等の免疫チェックポイントの発見」、「自然免疫活性化機構の解明」は、生命科学のみならずその臨床応用においても今日大きなインパクトを与えています。21世紀になって登場した免疫調節薬(生物学的製剤、抗体医薬)は、関節リウマチなどの自己免疫疾患治療薬、喘息などのアレルギー疾患治療薬、抗免疫チェックポイント阻害抗体によるがん治療薬として現在臨床の現場で広く使われています。今後も次々と新しい免疫調節薬・バイオが登場すると予想されています。重要なことは、これらのブレイクスルーが決して単一の研究領域(「縦糸の医学」)から、生み出されてきたものではないということです。学際的研究(「横糸の医学」)の中で、基礎研究者、臨床家らが、お互いに連携することによって、「横糸の医学」と「縦糸の医学」が絡み合い、大きな布に紡がれ織り込まれてきたからこそその成果です。昨今、専門性、分野別など、「縦糸」ばかりが強調されるきらいもありますが、今後も、最先端の技術を取り入れながら、病気の病態解明、新しい診断、治療法の開発へと発展させることが重要と考えております。

公益社団法人 医学振興銀杏会

正味財産増減計算書

2023年4月1日から2024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	75	125	125	0	0
特定資産運用益	10,061	3,915	3,816	99	0
受取会費	23,900,000	22,950,000	16,000,000	3,000,000	3,950,000
事業収益	300,000	178,000	128,000	50,000	0
受取寄附金	4,061,000	7,081,000	5,060,000	1,021,000	1,000,000
受取寄附金振替額	15,743,908	18,272,332	18,272,332	0	0
雑収益	13	12	12	0	0
他会計からの繰入額	0	0	0	0	0
経常収益計	44,015,057	48,485,384	39,464,285	4,071,099	4,950,000
(2) 経常費用					
支払助成金	22,270,000	21,950,000	21,800,000	150,000	0
支払寄附金	0	500,000	0	0	500,000
地域医療ネットワーク費	428,745	325,634	325,634	0	0
通信運搬費	2,227,369	1,961,007	417,711	1,328,753	214,543
印刷製本費	2,031,896	2,436,183	1,425,655	842,128	168,400
コンピューター費	122,499	370,642	370,642	0	0
給与手当	12,292,982	13,489,465	10,791,573	1,348,946	1,348,946
退職給付費用	960,000	1,980,000	1,584,000	198,000	198,000
福利厚生費	2,764,720	2,924,182	1,793,850	224,231	906,101
旅費交通費	461,030	479,689	377,772	46,218	55,699
消耗什器備品費	12,684	27,004	7,864	0	19,140
消耗品費	136,485	47,779	38,929	0	8,850
修繕費	0	0	0	0	0
光熱水料費	174,571	13,052	8,702	0	4,350
支払手数料	266,053	388,694	340,378	9,150	39,166
減価償却費	122,381	111,123	111,123	0	0
会議費	124,086	180,017	0	0	180,017
新聞図書費	14,501	20,945	0	0	20,945
研修費	160,330	230,388	230,388	0	0
雑費	19,340	19,120	0	0	19,120
経常費用計	44,589,672	47,454,924	39,624,221	4,147,426	3,683,277
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 574,615	1,030,460	△ 159,936	△ 76,327	1,266,723
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	△ 574,615	1,030,460	△ 159,936	△ 76,327	1,266,723
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	1	1	0	0
経常外費用計	0	1	1	0	0
当期経常外増減額	0	△ 1	△ 1	0	0
当期一般正味財産増減額	△ 574,615	1,030,459	△ 159,937	△ 76,327	1,266,723
一般正味財産期首残高	88,240,889	87,666,274			
一般正味財産期末残高	87,666,274	88,696,733			
II 指定正味財産増減の部					
受取寄附金等	20,668,300	34,040,300	34,040,300		
一般正味財産への振替額	15,743,908	18,272,332	18,272,332		
当期指定正味財産増減額	4,924,392	15,767,968	15,767,968		
指定正味財産期首残高	59,112,383	64,036,775	64,036,775		
指定正味財産期末残高	64,036,775	79,804,743	79,804,743		
III 正味財産期末残高	151,703,049	168,501,476			

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>

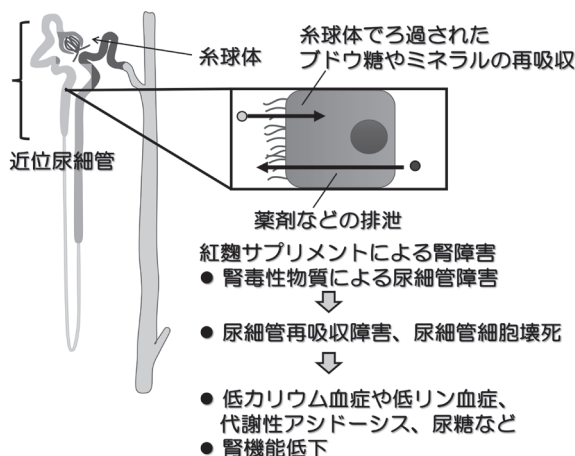
トピックス

紅麹サプリメントをめぐる健康被害

紅麹サプリメントをめぐる健康被害の問題が明らかとなったのは、2024年3月下旬である。当時、紅麹サプリメントにより腎障害が生じたことは報道されていたが、その臨床症状は報道されておらず、入院を要した患者が多くいることや、死亡例や透析が必要となった患者もいることが報道されており、国民の不安感も高まっていた。当院では、紅麹コレステヘルプを含む複数の薬剤の服用によりファンコニー症候群を呈したため、2023年末に腎生検を施行し尿管間質性腎炎と診断したが、報道後に紅麹コレステヘルプによる腎障害と判明した患者を経験していた。紅麹コレステヘルプの主成分であるモナコリンKはHMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン）の一つであるが、この症例はスタチンの副作用である横紋筋融解症による腎障害とは臨床的に異なっていたことから、紅麹サプリメントに含まれる原因不明の物質により、ファンコニー症候群が起こったと推察した。紅麹サプリメントによる腎障害の臨床症状などを明らかにする必要性を痛感し、当院が中心となり腎臓学会の専門医を対象として緊急アンケート調査を実施し、4月末までに189例の症例が登録された。初診時は倦怠感や食思不振、尿の異常、腎機能障害が多く認められ、検査データ異常としてはファンコニー症候群を疑う低カリウム血症、低リン血症、低尿酸血症、代謝性アシドーシス、尿糖陽性などの所見を認め、腎機能低下や蛋白尿を伴っていた。一方、血清CKの上昇はなく、横紋筋融解症による腎障害は否定的であった。ファンコニー症候群の原因としては、先天性疾患以外には抗がん剤や抗ウイルス薬、鎮痛薬などの薬剤が原因となることが多い。近位尿管細胞は、糸球体でろ過されたブドウ糖やミネラルなどを再吸

収するが、抗がん剤や抗ウイルス薬などの排泄にも関与するため、薬剤による障害を受けやすい。近位尿管細胞が障害されると、ブドウ糖やミネラルなどの再吸収ができなくなり、ファンコニー症候群をきたす。アンケート調査の結果ではステロイド治療を必要とした患者もいたが、薬剤の中止のみにより改善傾向を示した患者も多い。健康被害と紅麹コレステヘルプとの因果関係については、今後科学的な検証が必要である。一般的にサプリメントは医薬品に比べて副作用がなく、安全と信じられているかもしれないが、今回の健康被害はそのようなサプリメントによる神話に警鐘をならしたかもしれない。

腎臓内科学 猪阪善隆 (昭63)



助成金事業採択者一覧（敬称略）

1. 2023年度 地域医療に関する研究助成、3件、各50万円

片平征伸：中河内地域における心不全地域連携バスの構築および運用に伴う心不全の早期発見および再入院予防効果の検証

喜多洗介：胸部X線画像から骨密度を測定する人工知能－大学病院のデータで構築した人工知能が地域の病院において精度が担保されるのか－

宮本憲征：簡易型顔面表情筋測定装置の開発とそれを用いた顔面神経麻痺スコアの標準化

2. 2024年度 学友会奨学金採択者、15件、各20万円

学部学生：石本樹生、伊東直弘、小川照太、杉浦弘洋、玉川睦紘、田村 響、豊田浩亘、西村洋志

大学院生：金森俊樹、金田恵理、肝付由希子、SHI YANG、ZOU Xianya、高島剛志、山本敬太

3. 2024年度 岸本基金奨学助成金採択者、1年次：60万円、2～6年次：120万円

（1年次）なし （2年次）堤 美紅 長島真由 行森大貴 （3年次）久田大翔 水野佐和子

（4年次）鳴原優一 竹下航平 （5年次）榊 溪 鏑本侑志 （6年次）炭谷直希 高橋勇伍 竹内大貴

4. 2023年度 国際学術交流助成事業 13件13～18万円

小倉もな美（遺伝学、米）

門 威志（消化器外科学、米）

北園大樹（消化器外科学、澳）

SAMPUNTA THOSAPOL（核医学、米）

櫻井 玲（神経内科学、独）

下田彬允（消化器内科学、米）

瀧口暢生（消化器外科学、伊）

館 哲郎（脳神経外科学、加）

常松俊鷹（器官制御科学、米）

原修一郎（消化器外科学、加）

松井 翔（腎臓内科学、米）

三谷智樹（システム生物学、西）

涌井菜央（産科学婦人科学、印）

提

言

医師の働き方改革はじまる

令和6年4月から医師の働き方改革が始まった。医師の長時間労働が当たり前の時代に育った世代には、世の中が変わってきたことを感じる時代である。

表に出てくる医師の総労働時間は確実に減少するので、タスクシフト、労働の効率化が必要なのは確かである。効率化については、業務の集約も一つの方法であり、例えば産婦人科について、一方の病院は産科、他方の病院は婦人科という住み分けを実施している病院もあるが、公立・公的病院が中心である。

わが国では欧米と異なり、民間の病院が多い。病院間の連携、病院間の住み分け等も容易なことではないが、民間の病院の連携は是非とも必要なことである。

「地域医療連携推進法人」制度の活用や制度の更なる推進が望まれる。

医師の引き上げによる医師不足の為、病院の診療体制を縮小せざるを得ない医療機関も出現している。病院間の急性期と慢性期あるいは診療科の住み分けもいよいよ必要になってきた。

救急医療は最も影響を受ける。救急医療を担う病院は各病院で対策を講じているが、医師の充足が不十分だと救急医療の縮小を余儀なくされる。救急医療を標榜しているが、実質的には後退している病院もあろう。都市部ではまだしも、地方の医療体制維持は厳しい。特に過疎地域では更にである。過疎地域では一つの病院の診療体制が縮小すれば、たちまち地域医療に大きな影響が出る。

今後、各病院団体や国からの報告が公表されてくるであろうが、令和5年秋、令和6年始めの国や病院団体からの報告と比較してどうなるであろうか。

医師の働き方改革は今後の医療体制改革の入り口である。2040年の医療体制に向けた地域医療構想、医師・医療従事者の働き方改革、医師の偏在対策の三位一体改革に繋がるものであり、我国の医療体制の維持のため衆知を集めなければならない。

米田正太郎 (昭45)



…その170

肺癌治療の現状と外科治療

非小細胞肺癌の治療の中心は外科治療と考えられてきたが、近年急速に状況が変化している。

肺癌に対する薬物療法の進歩は急速で、上皮細胞増殖因子受容体

や各種の受容体のキナーゼに対する阻害薬、PD-1・PD-L1経路に対する免疫チェックポイント阻害薬の効果が臨床現場で確認されている。薬物療法の発展の背景には、遺伝子異常に対するパネル検査の発達もあり、有効な治療薬が容易に決定されるというのも大きい。薬物治療は切除不能の進行病期症例や術後再発症例に適応されていたが、臨床試験を通じて周術期の治療での有効性が証明され、リンパ節転移のある症例では、術後補助療法としてオシメルチニブとアテロリズマブの有効性が明らかにされている。

一方、早期の肺癌に対する治療の第一選択は現時点では外科治療であり、CT検診の普及により、日本国内ではI期の肺癌の外科治療症例が急速に増加している。日本の呼吸器外科医による臨床試験により、2cm以下の早期の非小細胞肺癌では肺区域切除で肺葉切除と同等の生存率が得られることが示され、国際的にも評価されている。また、胸腔鏡手術が確立しており、手術支援ロボットも保険診療が認可されている。

放射線治療も進歩しており、既に3次元低位照射の技術

が確立され、耐術能が低い症例や第二肺癌の治療では標準治療になりつつある。本年の6月からは重粒子線治療にも保険診療が認可され、これまでの先進医療の時代から治療費の自己負担は大幅に低下し、今後、局所治療の重要なオプションになることが予想される。重粒子線のシンクロトロンはまだ大きな装置であるが、昔のスター・トレックの映画の中でドクター・マッコイが患者の頭に小さな機械を当てて治療するという1シーンを思い出しながら、いずれそういう時代が来るのかなと感じるこの頃である。

臨床医学の進歩の中で、肺癌に有効な薬剤がある場合には、標準術式である肺葉切除から、術前薬物療法+腫瘍摘出（あるいは放射線治療）+術後補助療法という形になっていくのではないかと想像する。その一方で、これまで切除不能であった進行病期症例で集学的治療により切除可能となることも期待される。その場合には拡大手術の可能性があり、外科医は各種の臓器の合併切除と再建術に備えておく必要がある。外科治療の在り方も変化していくであろう。

今回は、大阪労災病院総長の樂木宏実先生 (昭59) にお話をしました。

大阪刀根山医療センター 院長 奥村明之進 (昭59)

診	療	科
紹		介

小児科

小児科は、明治31年の開講以来125年を超える歴史を持ち、我が国の小児医療を牽引するとともに地域医療を支える役割を担ってきました。当教室を構成する循環器、血液腫瘍、新生児・腎・骨代謝、内分泌、栄養発育、臨床神経、こどものこころの8つの専門グループが連携し、大学病院の強みを活かした分厚くレベルの高い診療を提供できるよう切磋琢磨しています。

当科は小児がん、移植医療、難病医療の重要な拠点となっています。ハイリスクの小児がんに対して化学療法、外科手術、放射線治療などを組み合わせた集学的治療が行われるとともに、妊孕性温存療法や内分泌内科との連携など、小児患者の将来を守るための取り組みを進めています。また当院では移植医療が多く行われ、心臓や肝臓などの移植を必要とする患者が全国から集まっています。心臓血管外科や小児外科と緊密な連携のもと、移植待機期間や術前の病態維持、術後の安定化、長期フォローアップなどにおいて重要な役割を果たしています。また当院は未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD) の拠点病院であり、遺伝性疾患が疑われながら診断に至ることが困難な小児患者に対して網羅的遺伝学的検査を積極的に進め、診断の確定と治療へとつなげています。

高度先端医療の追究だけが私たちの目標ではありません。こどもとそのご家族を中心としたケア (patient- and family-centered care) を常に考え、小児専門の病棟保育士、チャイルドライフスペシャリスト、院内学級教員、臨床心理士、ソーシャルワーカーを配置し、その話し合いを重視してきました。そのような取り組みの1つとして、コロナ禍による面会制限の下、こどもたちとご家族の絆を保つため

にクラウドファンディングを行い、全国で初めて、ご家族がいつでもどこからでも患者さんに会うことのできるオンライン面会システムの開発と導入に成功しています (<https://readyfor.jp/projects/handai-kodomo>)。このシステムは面会制限が緩和された今でも、自宅が病院から遠距離にあったり、幼い同胞がいる、あるいはご両親の体調が優れないなどの理由によって頻回の直接面会が困難な多くの家族にご利用いただいています。

研究面においては「患者さんの役に立つ研究」を目指し、iPS細胞やゲノム編集技術、ゲノム解析などをもちいて、小児難治性疾患の病態解明を進めています。とくにダウン症候群の知的障害に対する遺伝子治療法の開発、骨・軟骨系疾患の解明、肺高血圧症や心筋症に対する創薬開発など、グループを超えた裾野の広い疾患研究が進んでいます。研究に興味をもつ若い先生方にはぜひ一度、お話を聞きに来ていただきたいと思っています。

我が国では少子化の流れが加速しつつありますが、そのような中だからこそ生まれてきたこどもたちの命を守り、豊かな成長・発達を支えることは小児科医の使命です。令和7年春には新たに統合診療棟が開院し、小児科外来と総合周産期母子医療センターの増床・拡充・機能強化が実現します。地域の市中病院、開業医の先生方との連携をより一層密にすることで、小児医療の推進、周産期医療の向上と充実、地域社会への貢献を進めていきたいと考えています。学友会の皆様方との新たな出会いにより、地域医療を支え、日本の小児医療に貢献できるよう精進して参りたいと存じますので、今後とも皆様方からの温かいご支援とご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

北畠康司 (平7)

