

年頭あいさつ 理事長 松本 圭史

学友会会員の皆様、明けましておめでとうございます。日頃よりの厚いご支援を感謝しています。そのご支援のおかげで本会は社団法人として順調に運営されています。阪大医学部も法人化され、大学院大学として医学系研究科長と病院長を中心にして改革を重ねて発展しています。現在までの阪大医学部の発展は、きびしい医学・医療の広い分野で活躍されている多くの会員によるものですが、法人化された今後はさらなるご支援が必要となります。

阪大医学部学友会と関連する流れとして、阪大同窓会の設立があります。大きい大学の多くでは全学同窓会が設立されていますが、大阪大学には存在しません。宮原総長は、阪大同窓会の設立に情熱を持って努力を重ねてこられました。各学部の同窓会を更に充実させることを基本とし、これらを連絡する阪大同窓会の設立するのが総長の基本理念ですが、各学部に受け入れられています。

同窓会が活躍してきた工学部、理学部、医学部を中心に阪大同窓会を立ち上げ、同窓会の無い学部は設立をして参加しようとしています。医学部学友会が大きく変化することなく、全学的視野で支える同窓会を作ることに医学部は協力しようとしています。本年中には、先生方に若干のお願いがあって確立されると考えられます。その時には御支援下さいますようお願いいたします。なお、平成17年後半からは支部・クラス総会など機会があるごとに阪大同窓会設立の動きを報告してきましたが、反対は全くありませんでした。

昨年度の事業として、公益事業の本学部学生と若手研究者を主とする支援(会費の約1/3)、年3回の学友会ニュースと年1回の会誌の発行、年1回のシンポジウムを施行しました。

本年も会員各位の変わらぬご支援をお願いします。

第17回シンポジウム「地域医療の課題とその対策」

平成17年の医学振興銀杏会主催のシンポジウムは11月17日(木)銀杏会館の阪急三和ホールにて開催された。晴天に恵まれ沢山の関連病院の代表や阪大教授や助教授が出席した。今回は基調講演に本学法医学教室の 的場梁次(昭47)教授が今年度発足した「医療関連死第三者機関大阪モデル事業」の概略を講演した。

まず富田尚裕(昭55)理事の司会進行のもと、北嶋省吾(昭26専)理事が開会の辞を述べた。次に松本圭史(昭28)理事長が挨拶し遠山正彌(昭47)医学系研究科長が阪大の現状を紹介した。大学が法人化し経営の合理化が叫ばれ人員の削減を行っているが基礎は委任経理金制度を利用し優秀な助手の雇用を行っている。地域ぐるみで精神疾患を治療するため子供時代の心の問題を解決するべく取り組んでいくことを報告。

病院について門田守人(昭45)教授が脳卒中センターと前立腺センターを開設したこと、日帰り手術(眼科)、漢方外来、セカンドオピニオンセンターなどを設け改革に取り組んでいることを報告した。次いで診療科(部)の紹介を行った。診療科代表者は順次壇上に立ち診療科の活動報告を行った。内科系科診療科8部門は循環器内科、腎臓内科、消化器内科、内分泌・代謝内科、呼吸器内科、免疫・アレルギー・感染内科、老年・高血圧内科、血液・腫瘍内科に分かれた。外科系科診療科5部門は心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科に分かれていた。感覚・皮膚・運動系科診療科5部門とは眼科、皮膚科、整形外科、耳鼻咽喉科、形成外科のグループとなり、脳神経精神科診療科4部門は神経内科・脳卒中科、神経科・精神科、脳神経外科、麻酔科が入る。女性・母子・泌尿生殖科診療科4部門は産科、婦人科、小児科、泌尿器科となる。放射線科診療科3部門は放射線科、放射線治療科、核医学診療科となる。臓器別に明確に臨床が分かれた訳で病院全体が効率よく動くシステムになった。

殆どの科長が出席しPRをかねた活動を報告した。この診療科部紹介は参加した病院長にとって阪大病院の活動を知る上で重要な催しである。的場教授の講演は「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル」について警察が介入しない第三者による死因の検証を行うことを説明した。その為冷静な死因の調査を行うことが出来る。活発な質疑応答の後、閉会の言葉を阿部源三郎(昭18)監事が述べシンポジウムは定刻に終了した。

懇親会は大会議室で行われ解禁されたばかりのボジョレーヌーボーをいただき懇談に花を咲かせた。

早石 雅宥(昭42)

病院教授(阪大病院)の新設

医学部附属病院では診療・研究・教育の充実のため、特に臨床面で優れた業績のある助教授(あるいは講師)に「病院教授」の称号を付与する制度がこの10月より発足しました。

教授並みの実力のある教員を病院教授とし、優秀な人材を確保し、病院のため大いに活躍していただくための制度です。また他大学への昇任の際にも有利にアピールできるものとして期待されます。今回は左記の27名が任命されました。池上博司、今井圓裕、奥村明之進、笠原彰紀、笠山宗正、加藤天美、日下俊次、倉田義之、澤 芳樹、嶋津岳士、関本貢嗣、田中敏郎、谷池雅子、玉木康博、土井勝美、友田 要、朝野和典、中島和江、林 行雄、船橋 徹、矢野健二、山崎義光、山下静也、楽木宏実、和佐勝史

🌿平成17年秋の叙勲🌿

瑞宝中綬章吉川 巖 先生(昭24)
瑞宝中綬章吉田 博 先生(昭24)
瑞宝中綬章一之澤昭夫 先生(昭27)
瑞宝中綬章吉村 昌雄 先生(昭29)
瑞宝小綬章安田 青兒 先生(昭30)
瑞宝双光章千頭 隆 先生(一内)
瑞宝双光章松倉晴夫 先生(一外・二解)
旭日双光章大槻 武男 先生(昭25専)

🌿平成17年秋の受賞🌿

紫綬褒章 谷口 直之 先生(生化)
日本医師会医学賞 平野 俊夫 先生(昭47)
野口英世記念医学賞 本田 武司 先生(昭45)
大阪文化賞 松澤 佑次 先生(昭41)

提 言 “大学病院の改革”

平成16年度に国立大学が独立行政法人となってまもなく2年となる。当初、独法化に懐疑的な人も多かったと察するが、大事なのは制度設計ではなくて運用だと思う。ちょっとした制度の変化を機に潜在していた内部エネルギーが噴出することが多い。それをよい方向に利用して改革を行えるかどうかの力量が問われる。”災いを転じて福となす”とか“雨降って地かたまる”といった古い諺があるが、独法化をチャンスと捉えられるかである。

阪大病院にアドバイザリー委員会が設けられて、どういうわけか私が座長を務めさせていただいている。毎回、病院の活動状況や事業計画を荻原院長はじめ幹部から聞かせていただいているが、その理念、使命感、ビジョンは頼もしい限りで、私のいた頃の病院運営委員会とは様変わりしたものと感心している。荻原院長の説明のなかには、阪大病院のガバナンス、コンプライアンス、アカウントビリティ、トランスパレンシイといった経営用語が出てきて、これも独法化の影響の一つかなと微笑ましく感じる。

われわれに身近な改革としては、内科、外科の冠ナンバーを廃止して臓器別に再編成し、多数の病院教授を任命したことだろう。患者からも医療機関からも、また学生からも評判がよいと聞く。まだ過渡期なので母教室の冠を外せない人もいようだが、いずれ融合して素晴らしい専門集団に生まれ変わると思う。その際、少し気になるのが旧講座ごとの同窓会の存在である。同じ釜の飯を食った仲間と昔話を花を咲かせるのは楽しいが、なんとなく守旧の雰囲気や漂わせる。どこやらの政党の抵抗勢力ほどの生臭さはないが、若い人たちを囲い込むような同窓会はよくないし、せつかく消化器や循環器に集った人がいつまでも別々の母屋に顔を向け続けることもよくない。旧講座の同窓会を存続するなら現役を退いた者だけの懇親倶楽部でよいだろう。

最後に注文したいことは人材の供給である。独法化だけでなく初期研修必須化の影響があって、関連病院の医師不足は深刻な状況である。研修医のマッチング方式や後期研修の公募が病院の医師確保のルートになる可能性もあるが、大学と関連病院のつながりが弱まることは大学にとってのダメージのほうが大きい。充実した関連病院を擁することは阪大の大きな強みなので、関連病院を含めた大きな器で全国から人材を受け入れ、これを育成し、機能重視の人事を図ることを心がけていただきたいと思う。

井上 通敏(昭37)

リレー随筆 自然出産と母と子の絆・・・その114

1982年California Commission on Crime Control and Violence Preventionは2年間の研究の結果、暴力や犯罪を減らすために、(1)Gentle birth (2)the more loving family (3)less violence on TVの3つが重要であると結論し、出産がいかに人間の人格の形成に影響するか明らかになった。それに先立つ60年代、O.Lankは出産時に児が受ける精神的障害を”出生外傷”という概念に体系づけ、Levoyelは”暴力なき出産”を出版したがいずれもその真意は理解されなかった。そして現在の出産は、増加し続ける医療訴訟と産科医の過酷な労働のため多くの医療介入と著しく高い(20~30%)帝王切開が行われている。これらは母親から本来持っている産み育てる力を奪い、母と子の間に形成されるべき絆の形成を損なっている。絆の形成の研究で有名なM.Klausは”この研究中に我々が特に目を見つけたことは、妊娠、出産、早期の産褥期と経過していく時、素晴らしい自然の過程がいかに豊かに働いているかという事である。私達が印象づけられた事はハイリスクの母親や新生児に恩恵を与えてきた小児科学、産科学の多くの進歩は健全な母親、父親及び新生児に見られる生理的過程を破壊し否定してきた事である。”と言っている。長い引用になったが出産の本質を見事にいいあてている。出産、それも正常と言われる出産がもつ問題点の多くは他科の医師には視えず、多くの産科医も安全性は重視するが、出産の環境が母と子の予後にいかに大きい影響力を持つかはあまり考えない。自然な出産において自分の力で産む強い達成感や充実感(至高体験)、子どもとの膚の触れあいは、子どもへの強い愛着を形成し、子どもを育てる力の源となる。また子どもは絶えざる母親との接触により、母への強い信頼感と愛着を育んでいく。EriksonのいうこのBasic trustこそ、自我の形成や自立、更には他者への愛や信頼に不可欠である。絆の形成の失敗は、親に虐待や育児不安、産褥性精神障害、子どもにはいじめ、不登校、犯罪や暴力、自殺など今の日本の抱える社会問題の主要な原因となる。

20年前開業し、どこまで不必要な医療介入を排除し自然出産のプロセスを見守っていけるか、母子分離を必要とする帝切率を下げられるかに挑戦し、水中出産やActive Birthを含む12,000超での帝切率は2%である。

これは先進諸国の中で最も低いと秘かに自負している。

今回は日生病院、佐藤文三先生(昭43)にお願いしました。

(医)母と子の城 久産婦人科 久 靖男(昭43)



戻る