

100名の医学士誕生—第77回卒業式—

平成十七年度卒業式、大阪大学学位記授与式が三月二十四日午前十時より大阪大学吹田地区体育館にて行われた。宮原秀夫総長は挨拶の中で、これからの仕事の能力は「知識力」と「人間力」から成ることを示され、この「人間力」の中でも「倫理力」の重要性を掲げられた。この「倫理力」は善悪の判断を含むことは当然のこととして、仕事の安全性に気を配り、想定外の事態への配慮もおこなうことを含み、これからの人類の平和と幸福の実現に向けて活躍されることを祈念すると述べられた。



また、その卒業式にともなう医学部学位記伝達式が同日午後三時より医学部A講堂にて行われ、本年度は百名の新医学士が誕生した。伝達式においては遠山正彌医学部長より一人一人に学位が授与された。医学部長は挨拶の中で、医学部に合格して入学できたときの感激を思い出して、公平・公正・透明性を大切にしてリーダーシップを発揮していただきたいと説かれた。また、京都の南禅寺にある見返り地蔵のように「他人がついてきてくれているか」「自分の歩んできた道は正しかった」と確認しながら生きる大切さを話された。続いて、荻原俊男病院長より激励の言葉がかけられた。病院長は、世界最先端の治療を担っていくことはもちろん大切であるが、バランス感覚のある豊かな人間性を持った医師になって欲しいと述べられた。最後に松本圭史学友会理事長より祝辞が述べられた。理事長は、現代はさまざまなコメディカルと協力した医療が求められる時代になっており、医療チームのリーダーになれる医師になってもらうようにと励まされた。また、学友会活動の意義を話され、学友会に新たな仲間を加える喜びを伝えられた。次いで学友会からのお祝いが卒業生に送られ、学位記伝達式を終了した。

平成十七年度「楠本賞」は岩本依子さんにその荣誉が贈られた。さらに平成十七年度「山村賞」授与式も併せて行われ、博士課程四年次の岡部泰賢君と山本雅裕君にその荣誉が贈られた。

話題 — 聴音と発声 —

スマトラ沖の大津波で象が逃げ出したのは低周波の音を事前に察知したからだと最近わかってきた。鯨もヒトの可聴領域を外れた超低音で会話している。単語も数十種類確認されているらしい。

歌姫マライヤ・キャリーは7オクターブの声域を持つと宣伝された。果たして本当か。ピアノの鍵盤は88本が基本で7オクターブ半であり、宣伝は誇張されたものであった。

地味な表現だが聖路加国際病院の日野原重明先生には「電話では高目に話すよう心がけている」との談話があり、我が意を得た思いがした。新人教育に採用して欲しい項目である。

先日テレビで最近の児童の声は昔に比べると低音化しており、そのため教科書の譜面を移調していると報じていた。屋外での遊びが減ったために大声を発する機会がなくなり、声帯に微妙な変化が生じているようだ。乳歯の生え替わりで準備されるべき永久歯の蕾が欠如する例が多数報告され始めている。子供の危機か。

我が保健学科の生田香明名誉教授は足裏の観察、とりわけ足指の接地状況の経年変化を運動生理学の立場から考察し、幼少年期の活発な運動は、脳の健全な成長発達、ひいては情緒の育成には欠かせないことを、「人間力の回復」と表現しておられる。

少子化だけが問題ではない。

大湊 茂(昭45)

トピックス 粒子線治療

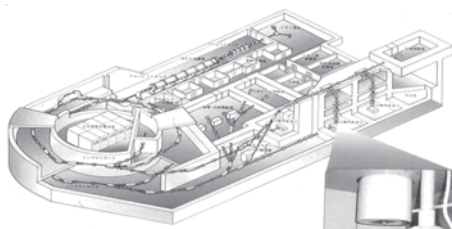
近年、放射線治療に対する関心が急速に高まっている。男性では腫瘍マーカーによる前立腺癌が早期発見に発見され、アメリカではヨウ素125シード線源の永久留置による日帰り治療が手術件数を凌駕するようになってきている。日本ヨウ素125シードの使用が認可され、治療可能施設が急速に増えている。女性では早期乳癌の温存療法が普及し、放射線治療を受ける患者数が増えている。

放射線治療で注目されている話題は粒子線治療である。粒子線治療とは陽子あるいは炭素イオンをシンクロトロンやサイクロトロンで加速して照射するものである。通常のX線治療は皮膚面から少し入った所で最大線量となり、皮膚面からの距離が離れるほど線量が減少する。深部臓器癌の治療では皮膚直下の線量が問題となる。これに対して粒子線治療はある深さで線量が急激に増大し、最大(ブラッグピーク)となり、その後方は急激に線量が低下する。このブラッグピークは皮膚側に拡大することが可能である。

拡大ブラッグピークを使う事によって腫瘍に局限した治療が可能である。日本で行われている粒子線治療には陽子線治療と炭素線治療がある。陽子線治療は前述のような物理的な線量分布の良さがある。炭素線には物理的利点とともに生物学的利点がある。炭素線では同じ線量を与えた場合、X線の約3倍の生物学的効果があるとされている。両者ともに病巣に局限した治療が可能であり、正常組織の障害を少なく、腫瘍に対する線量を増加させることも可能である。

国内では放射線医学総合研究所(放医研、千葉)、がんセンター東病院、静岡県立がんセンター、兵庫県立粒子線医療センターなどで治療が行われている。粒子線治療は保険適応外であり、高度先進医療の適応を受けている施設が多い。大阪大学の出身者では村山重行博士が静岡で、香川一史博士が兵庫で活躍している。既存の施設はいずれも交通の不便な場所が多い。将来的には大阪近郊にも粒子線治療施設が必要である。大阪大学では粒子線治療装置に関する検討委員会が発足し、NPO法人の大阪粒子線癌治療研究会(OPTA)と協力して粒子線治療の実現を目指して活動している。

放射線治療学 井上武宏



提言 医療崩壊の危機

現在、医療費抑制政策や医師の偏在化など医療危機が進行していると感じる人も少なくあるまい。そんな矢先の本年2月、福島県内の病院で帝王切開手術を受けた女性が大量出血で死亡した事故で、福島県警は業務上過失致死と医師法(異状死体等の届け出義務)違反の疑いで執刀した医師を逮捕した。そして3月、福島地検はこの医師を起訴した。この死亡事故は一昨年(2019年)の12月に起きたもので、逮捕されたのは事故後1年2か月にわたり病院唯一の産婦人科医として献身的に診療を続けてきた医師である。病院の経営母体である福島県はその事故を調査し、報告書を作成したうえで執刀医や病院長の処分も終えている。「逃亡のおそれ」「証拠隠滅のおそれ」とする福島県警の逮捕・勾留理由は到底理解できるものではあるまい。このよう言うと、医師あるいは医療界の隠蔽の体質と非難されるかも知れないが、今回の事例は過去にあったような悪質な医療事故で医師が逮捕されたケースとは異なり、非常に難しい症例に対して日常の医療を行った医師に対する異例の逮捕と言える。そこで、地域医師会や産婦人科学会からの抗議が続いている。更には、日本医学会並びに日本学術会議の両会長が名を連ねる「周産期医療の崩壊を食い止める会」は厚生労働大臣に陳情書を提出したそうである。

今回の逮捕理由の一つである異状死体届け出義務違反については、異状死体を検案した場合、医師は24時間以内に警察への届け出なければならないとした医師法21条によるものである。このことは、日本法医学会が医師法二一条の当初の趣旨は犯罪の発見等を目的としたものと認めながらも、医療事故を広い範囲で警察届けでの対象とするガイドラインを平成6年に公表したことに端を発する。その後、日本外科学会など外科関連学会は「診療行為の合併症として予期される死亡は異状死に含まれない」とする声明を発表した。そして、医療行為中の過失の有無の判断は専門的な証拠や資料に基づき公正に行われる必要があり、そのために中立的な第三者機関を設立することを提言した。そこで、昨年4月より厚労省班研究としてこのためのモデル事業がスタートしたところである。このような経緯のなかで起きた今回の医師逮捕・起訴は重大な問題を含んでいると言わざるを得ない。

この事件は正に外科学会が危惧したことである。外科学会が出した声明文は「医師は刻々と変化する目の前の患者の病態に応じて相当と考えられる医療措置を行うものであり、当初から結果が明らかなわけではない。特に外科治療の中心となる手術は患者に一定の侵襲を加えることによって初めて成り立つ医療であり、一定の頻度では、かえって患者の生命や身体を危険に晒す結果となる不確実性を避けることができない。」と述べている。このように医師が日常の医療行為を行い、結果が思わしくなかった場合、刑事事件として違法性が問われることになると、外科系医師は患者が死亡する危険性のある侵襲の大きな手術を回避する結果となる。ひいては、助かる可能性のある患者までも手術の機会を失うことにつながることは必至である。また、現在進行している若い医師の産婦人科、救急、外科等リスクの高い診療科を敬遠する傾向が助長され医師の偏在化は更に進むこととなる。従って、これらのことは医療全体の崩壊の危険性を含んでいることを医師の立場からだけでなく、国民の立場より真剣に考えなければならぬ。

門田守人(昭45)



戻る