

## 新入生諸君、阪大医学部の歴史を学ぼう！



適塾応接間にて森井教授による新入生への説明

学部 4 年福森惇司さん撮影

学友会では色々な機会を通じて会員の皆様にご寄附を募っておりますが、従来の業務の拡大・充足ではなく、ご寄附頂いた皆様方のご意思に沿った新しい事業を立ち上げることを検討してまいりました。2019年に医学伝習所150周年を迎えるにあたり、若い世代が医学部の歴史を学ぶことは、学友会という組織の母体である医学部そのものに対して誇りを持ち、同窓の仲間意識を高めることに至るのではないかと考えるに至りました。医学部の関係教授とも相談のうえ、新入生を対象とした体験型の医学部の歴史探訪を新規事業として立ち上げることとしました。

第1回は、4月8日(土)に医学系研究科の医学科教育センター、教務室や大阪大学適塾記念センターにもご協力いただき、医学部の各学年代

また、この事業立ち上げを機会として、大阪大学医学部の適塾時代から中之島時代の歩みを小冊子にまとめました。執筆と構成は米田該典先生だものと思います。

今回の新事業の立ち上げは、ささやかな試みかもしれませんが、後輩が大阪大学医学部への愛着や誇りを育む大きなきっかけになったものとして信じております。ご寄附頂い

ツーフ部屋にて島田教授による  
新入生への説明

学部4年 福森 惇司さん撮影



いて講演会を開催しました。講師は、学友会理事の馬場幸子先生（平16）です。先輩からの熱のこもった話で、適度な熱心さは違った体験をしてく

までの数々のエピソードが豊富な写真とともに語られています。学友会ホームページにも冊子を掲載しておりますのでご覧下さい。

て体験したことは、新入生にとってインパクトの大きい研修になったと思います。

吹田キャンパスでは、コンベンションセンターにて適塾を含む大阪大学の医学史につ

生にお願いしました。洪庵の息子惟準（これよし）を院長とした大阪仮病院と、オランダ人医師ボードインを迎えての大阪医学校の開設から帝国大学医学部を経て現在に至る

た皆様方、新事業の遂行に協力いただいた関係の皆様方に改めて深く感謝申し上げます。

栗木宏実（昭59）

です。その後、吹田キャンパスまで移動するバスの中で塾の歴史に関するビデオも上映しました。緒方洪庵先生のお思想、明治維新前後に活躍した多くの塾生の存在、全国から集まった塾生の生活と勉学の場を塾の中に身を置いて

総 会 午後一時三十分～四時十五分  
 (三階阪急・三和ホール)

特別講演 テーマ「再生医療の現状と将来」

演 者 大阪大学 教授 澤 芳樹 先生

懇 親 会 午後四時三十分より  
 (二階レストラン「ミネルバ」)

学友会三千大

## 第247号

公益社団法人  
医学振興  
銀杏会

(編集同人)

川越裕也 萩原俊男  
門田守人 米田正太郎  
杉本央 武田雅俊  
上田啓次 朝野和典  
木村正一 黒木尚長  
森井英一 馬場幸子

定期総会のご案内

開催日 平成二九年五月二七日（土）

開催場所 大阪大学医学部銀杏会館

正午～午後一時三十分  
(三階大会議室)

午後一時三十分～四時十五分

特別講演 テーマ「再生医療の現状と将来」

演者 大阪大学教授 澤芳樹先生

懇親会 午後四時三十分より



グリーン部屋にて島田教授による  
新入生への説明

### ＜受賞＞

キング・ファイサル国際賞

岸本忠三先生（昭39）

キング・ファイサル国際賞は、サウジアラビアのキング・ファイサル財団によって設立され、科学・医学を含む5部門に対してすぐれた業績をあげた個人または機関が選ばれます。



### ＜寄附御礼＞

平成28年12月15日から平成29年4月3日までに寄附を頂き、誠にありがとうございました。公益社団法人への移行に伴い、平成23年4月1日より当会への寄附は、個人・法人とも税金控除の対象となります。詳細に関しては、当会事務局までお問い合わせください。

寺岡 修先生（昭49）より、50,000円をご寄附頂きました

桃原 悟先生（昭55）より、10,000円をご寄附頂きました

吉峰俊樹先生（昭50）より、金一封をご寄附頂きました

# 109名医学士誕生

## 第88回 卒業式



平成28年度大阪大学卒業式が3月22日11時より大阪城ホールにて行われた。西尾章治郎総長は、式辞のなかで人工知能技術の発展を題材に話をされ、「大阪大学では、教養、国際性、デザイン力、そしてコミュニケーション力の四つの力を重視した人材育成を目標として、教育を実践してきた。これから迎えるであろうあらゆる変革の中で、人間の幸せに寄与する社会発展におけるリーダー的存在として活躍されることを期待してやまない」と励ましの言葉を述べられた。

また、卒業式にともなう医学部医学科卒業式が同日午後3時より医学部A講堂にて行われ、本年度109名の新医学士が誕生した。式において、澤芳樹医学部長より一人一人に学位記が授与された。医学部長は告辞の中で、「適塾の流れを汲む医学部の卒業生である君たちは、世の中を変えたいという志を持って自分の選んだ道でトップランナーとなつてほしい。そのためには先見性、合理性、人間性の3つのことが重要である。エリートたる君たちは、これまで受けた恩恵以上の貢献を社会にもたらす真のエリートとなつてほしい」と激励された。

野口眞三郎病院院長は、「患者さんを目の前にして真面目に一生懸命頑張つても一人前の医師になるには少なくとも10年かかる。長い道のりである。それでも一人の医師がすべてをできるわけではなく、必ずチームとして研究や診療を行う。そのときに同級生は大切であり、お互いに助け合い、切磋琢磨して高みを目指してほしい」とエールを送られた。

最後に、岸本忠三医学振興奨励会理事長より祝福の言葉が述べられ、学友会からのお祝いが卒業生に送られた。理事長は、「卒後53年が経ち、医師として医学者として何が残せたのだろうかと自問する。幸いにして新しい薬を発見し、多くの患者さんを救うことができたし、何人もの研究者を育てることができた。このような道は狭く、難しい」と自らの体験を振り返られ、「これから人工知能が発達し、人知を超えと言われる。しかし、患者さんの手を握り、聴診し、なぜだろうと疑問が生まれ、新しい発見がうまれる。これは機械にはできないことである。50年後に悔いのない人生を送るために一日一日を誠実に積み重ねて行つてほしい」と励ましの言葉を送られた。

平成28年度「楠本賞」は李福章君にその栄誉が贈られた。また、平成28年度博士課程優秀者として10名にその栄誉が授与され、MC研究者育成プログラム修了者8名も認定を受けた。



# 医学系系研究科長就任のご挨拶



金田安史  
(昭55)

のために産学連携や国際交流などの数が問われ、評価される時代であり、様々な局面で自立運営のための財政確保が必要とされています。もちろん、そのような要求に添えていくことは重要ではありますが、それらを生み出す原動力は何か、アカデミアとしての最も基本的な姿勢は何か、を世間の評判や一時的な評価に流されることなく、もう一度原点に戻って考えねばなりません。それは積極的に世界をリードする教育研究活動を展開し、次世代を担う人材の輩出に尽きると認識しています。

このたび、再度、医学系研究科長に選出頂きましたことを大変重く受け止め、大阪大学医学部、医学系研究科のますますの発展のために尽力させていただきます所存でございます。今や、運営費交付金の持続的な削減や国際競争力の低下により、全国の大学の運営状況は大変厳しくなっております。大阪大学もその例に漏れませんし、医学部といえども安閑とはしておられない状況です。国内外へのアピール

医学部の学生でも、単に医学の知識や診断・治療技術を習得するだけの教育で終わらせるべきではありません。生命科学や医学を通じて自らの好奇心を掻き立て、それを実証しようという科学者としての姿勢を学生時代から培うべきです。それが単に基礎の研究のみならず、臨床の研究の発展のためにも極めて重要な要素となりますし、研究のみならず、患者と接する日常の診療においても新たな医療を生み出す力になると信じております。とりわけ研究力を高めていくことは、喫緊の最重要課題であると認識しております。実際の研究の発展は各講座に任せざるを得ませんが、部局全体として、独創的な研究を育て、評価し、それに尽力する研究者を支援するとい

う環境をもつと強固に構築し、オリジナルな研究が重要であるという雰囲気醸成することが、私の基本方針です。この方針をどんな状況下においてもぶれることなく高く掲げていくことが、部局の将来の着実な発展をもたらすものであることを信じてやみません。

前回の部局長時代は、私が先頭に立って部局を牽引せねばと気負っておりましたが、今回は、上述の基本方針のもとで、次世代を担う方々のアイデアを生かし、その施策の展開をバックアップしていこうと思っています。

学友会の皆様からのアドバイス、ご支援を賜り、大阪大学医学部・医学系研究科が道を誤らず、ますます発展できますよう、何卒ご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 第二回岸本基金奨学生同窓会総会・講演会開催報告

平成29年3月12日、昨年度発足した「岸本基金奨学生」同窓会の第二回総会及び講演会が医学部銀杏会館において開催されました。会員数は昨年より63名増の172名であり、うち66名の会員が出席し

ました。総会・講演会は医学科教育センター教授の和佐勝史先生(昭56)による司会のもと進められ、名誉会長である岸本忠三先生(昭39)より「学生の海外志向・研究志向の醸成にこの奨学金が少しでも

寄与することを期待します」とのご挨拶がありました。続いて、澤芳樹医学系研究科長(昭55・華山力成会長(平11)によるご挨拶、河盛段医学科教育センター助教(平8)による事業報告、小玉尚宏先生(平14)による特別講演「臨床医からPhysician Scientistを目指す」肝臓研究に魅せられた医師の歩みと今後」と、

現役奨学生7名による成果発表が行われました。講演会終了後は、銀杏会館内の「レストランミネルバ」で懇親会が開かれ、名誉会員の金田安史教授(昭55) お言葉と、名誉会員の磯博康教授(昭57・筑波大医)ご発声による乾杯で開宴。岸本先生と奨学生、さらに奨学生同士での懇親を深めました。馬場幸子(平16)



# Curiosity-driven research と Mission-oriented research

## トピックス

今から30年以上も前、私が研修医の頃のある会議で、内科学の教授が「基礎の研究室でも疾患に関する研究を考えていただきたい。」と発言されたことに、ある生化学の教授が「研究は原理原則を明らかにすることが大切で、何かに役に立つことを目的とするものではありません。」と答えられた。勿論、内科の教授もすぐに診断や治療に応用できる研究をして下さいと意味したわけではないであろうが、当時の私は生化学の教授が堂々と言われた発言が印象深く、その後内科をやめて生化学教室で研究するようになった。がん研究の領域では1980年代に、ヒトがん遺伝子やがん抑制遺伝子の変異の存在が明らかになり、がん

は遺伝子異常の集積の疾患であるという考え方は確立したが、その研究成果を臨床の現場が応用できる状況でもなかった。しかし、その後の30年間の技術革新に伴う医学、生物学を含む生命科学に関する知見の蓄積は膨大であり、研究の様相が大きく変わってきた。また、研究成果に対する社会的な規制、期待、経済的意義も変化した。

研究をアプローチの仕方の

違いによって、「Curiosity-driven」型と「Mission-oriented」型に分けることがある。私達基礎医学研究者は、本来的にはCuriosity-driven researchを行う立ち位置にあり、一見ゴールに関係のなさそうな方向であっても、Curiosityのおもむくまま研究を進めることが、大きな結果に結びつく可能性を説く。

後になってヒト疾患と関わるものが明らかになったことや、20世紀前半の大腸菌を用いた染色体研究が今日の哺乳類での遺伝子組み換え研究の基盤となっていること等が、美しい物語の例である。今後「一点突破の全面展開」のように、研究者の小さな興味に対する成果が、将来人類の幸福に結びつくような事例が沢山出てくることを期待する。

一方、時代が変わり、実験技術が進歩することにより、科学政策も変化する。我が国に日本医療研究開発機構(AMED)が設置されて、よりMissionを明確にして、疾患の診断や治療に資する研究に対して研究費が配分されるようになった。この背景には、基礎研究成果を産業化することにより、経済の活性化に結び付けようとする思惑もある。しかし、医学・生物学関連の研究予算が出口志向の研究に振り当てられることに懸念する声も数多くあり、確かに基礎科学研究の基盤となる科学研究費補助金は減少傾向にあると指摘される。研究費がないと研究できないので、研究者が研究費のある分野へ移動することは、やむをえない。重要な点は、科学政策の判断が結果として、正しかったか否かである。1950年代米国では、ボリオの生ワクチンが開発され小児麻痺が終焉に向かったため、ウイルス分野への研究予算が、がん分野にシフトした。1970年代から米国でウイルス性がん遺伝子が多数発見されたが、それは研究費を求めてがん分野に移ったウイルス研究者の貢献があったかもしれない。

我が国の現在の科学政策が正しかったかの判断は将来に委ねることとして、疾患を意識した出口志向の研究を通して、生命の本質に迫る研究が行われるかが研究者に問われる。

分子病態生化学

菊池 章(昭57神戸大医)



提

言

福澤諭吉の「文明論之概略」に「議論の本位を定めざれば、その利害得失を論ずべからず。城郭は、守る者のために利なれども、攻る者のためには害なり。敵の得は味方の失なり。故にこれらの利害得失を論ずるには、先ずそのためにする所を定め、守る者のためか、攻る者のためか、敵のためか、味方のためか、何れにてもその主とする所の本を定めざるべからず。(中略)

事物の利害得失を論ずるには、先ずその利害得失の関わる所を察して、その軽重是非を明にせざるべからず。利害得失を論ずるは易しいといえども、軽重是非を明らかにするは甚だ難し。一身の利害を以て天下の事を是非すべからず、一年の便不便を論じて百歳の謀を誤るべからず」の件がある。現在の種々の議論を聞いていても、諭吉のこの指摘が当てはまることが少なくない。

例えば、昨年決まった新専門医制度開始の1年延期の議論についてもそうである。今のところ、福島の県立大野病院産科医逮捕事件がおこったのは2006年だった。帝王切開を受けた妊婦が大量出血で死亡したことに對し、業務上過失致死罪および医師法違反の疑いで担当



…その148

## 「議論の本位を定めざるべからず」

回の専門医制度改革は、厚生労働省の「専門医のあり方に関する検討会」の報告によると、「専門医制度を持つ学会が乱立して、制度の統一性、専門医の質の担保に懸念を生じる専門医制度も出現するよ

認定する新たな仕組みが必要である」が挙げられ、これが基本理念となっている。既に半世紀以上続けてきたわが国の専門医制度の本質的な課題を指摘し、これを抜本的に改革する議論のほずであった。

うになった結果、現在の学会主導の専門医制度は患者の受診行動に必ずしも有用な制度になっていないため、質が担保された専門医を学会から独立した中立的な第三者機関で

確かに、これ以上の医師の地域偏在、あるいは診療科偏在は回避することは重要である。しかし、専門医の質の向上と医師の偏在は全く次元の異なる問題である。これを混

同して議論を進めているわが国の専門医制度議論は第三者の目にはどのように映るであろうか。他にも今話題になっている受動喫煙防止へ向けての健康増進法の改正の議論もそうである。たばこ被害が科学的に証明されているにもかかわらず、子供を始め国民の8割を超える非喫煙者にその被害を被らせることを無視し、業界等の経営を優先するという議論を見ても同様である。憲法13条には「すべて国民は、個人として尊重される」と規定されており、厚生労働省案の受動喫煙を部分的にし

ることになるのではない。この他、国政に関する議論等に於いても、このような議論は後を絶たない。諭吉の時代から、わが国においては議論の進め方には大きな問題があったことが分かるが、現代の日本でも浅薄なポピュリズムに陥り、物の本質を見極めることなく議論が進められている。少なくとも我々が関与する医療・医学の世界では、科学的に正しくものを捉え、諭吉の教えに示されるように、ものの「本位」を定め議論を進めたいものである。

門田守人(昭45)

福島県立大野病院産科医逮捕事件がおこったのは2006年だった。帝王切開を受けた妊婦が大量出血で死亡したことに對し、業務上過失致死罪および医師法違反の疑いで担

が下される。また、逃亡の意思は無く証拠隠滅も不可能であったのに逮捕された」という点であろうと思う。無罪判決が下りたのは私が病院長を拝命した直後だった。

と今でも思っている。マスコミの役割は重要であるだけに責任も大きい。しかし医療提供側が社会から非難されても仕方がない医療事故もある。最近では群馬大学での腹腔鏡手術に起因する多数の死亡事故がそれだろう。同大学は調査報告書を公開しているが、それを見ると組織の問題など硬直化した体制の指摘と共に、「患者に説明していたがその記録がなかった。検討会はおこなっていたがその記録がなかった」など、実際にはおこなっているのに記録がないことも書か

れている。裁判官は「記録されていないことはおこなわれている」と解釈するであらうから説明の義務を怠ったということになるであろう。わが病院でもカルテをあまり書かない医師がいる。病院長はほとんど患者を診る・入院させると尻を叩く。忙しいのでカルテを書く暇もないと言いつけるかもしれない。しかし、その患者の治療結果が予期せぬ死亡など、深刻な結果になったとき、彼は「しまった」と思うに違いない。思うのがその時では遅いのである。「建前と本音」という言

葉がある。カルテについて言えば建前は「カルテは患者のもの」であるが本音は「カルテは自分を守る武器だ」と私はあちこちの病院で言いつつ、これからの機会あるたびにリタイアしかける医師として、若い医師達に「ひとごとではない場合があるよ」とアドバイスを贈っていたと思う。

今回は大阪大学大学院医学系研究科 救急医学 教授 嶋津岳士先生(昭55) にお願

私が病院長を拝命したのは2008年であるがこの頃は医療崩壊の最悪の時期と重なっている。副院長時代には救急の責任者を命じられ、患者側と病院側の間には埋めがたい溝があることを痛切に感じていた。この時期の心労は今でもトラウマとして残っている。

## 医療崩壊の時代を振り返る

当医師が逮捕されたもので、大半の医療従事者が憤りを感じたのは「結果が悪ければ仮にそれが通常の医療行為の手順を踏んだものであったとしてもそれだけで医師に刑事罰

マスコミの論調は常におれを繰り返しながら軌道修正する。でもこの頃の病院医療に對する強い非難の論調が国民から真つ当な医療を奪ったさ

さやかではない要因であった

る。マスコミの論調は常におれを繰り返しながら軌道修正する。でもこの頃の病院医療に對する強い非難の論調が国民から真つ当な医療を奪ったさ

大手前病院 病院長 大川善郎(昭48)

# 診療科紹介

## 神経科・精神科

精神医学教室は明治27年に大西鍛先生が精神科を独立させて以来、第2代今村新吉先生、第3代和田豊種先生、第4代堀見太郎先生、第5代金子仁郎先生、第6代西村健先生、先代の武田雅俊第7代教授まで、120年を超える日本の精神医学教室の中でも屈指の伝統を誇っています。同門会員数は600名を超え、専門医研修ネットワークの26の関連病院をはじめ、病院やクリニック、行政などにおいて精神医療の発展に尽力されています。平成28年5月より小生が第8代精神医学教授として教室を主宰させていただきます。

大阪大学医学部附属病院神経科・精神科は東2病棟52床（閉鎖病棟（36床）、開放病棟（16床）、隔離室（4床））を有し、閉鎖病棟内には専用の体育館もあります。認知症、

統合失調症、てんかん、睡眠や発達障害など幅広い疾患について先進的な臨床を行っています。国際的な治療ガイドラインの改定につながるような世界に発信する研究も実施しています。

認知症や高次機能障害については日本の中心的な研究施設の一つとして他の医療機関からの紹介も多く、症候学、詳細な神経心理検査や画像検査、バイオマーカーなどを用いた総合的な診断と治療を実践しています。難治性統合失調症の紹介も多く、クロザリルによる治療も含めた最新のガイドラインに沿った診断と治療を心がけています。気分障害圏については、手術部の協力で修正型電気けいれん療法(mECT)を週2〜4例行っています。専門外来では、認知症や統合失調症の他、児童思春期外来や睡眠外来などを

展開しています。

高度医療を行っている阪大病院の各科と連携した診療も特徴です。臓器移植のドナー及びレシピエントの精神科診察を年間120例以上行っています。脳神経外科などとして、脳神経内科を、神経内科などと睡眠医療センターを、小児科などと子どものこころの診療センターを運営しています。

教育・研修については、精神科でも始まる新専門医制度に合わせた後期研修プログラム、すなわち、精神科医になつて5年以内に大学病院、総合病院と精神科病院をローテーションし、多職種とのチーム医療、地域精神科医療などを幅広く経験し、同時に臨床研究のメインを養うというシステムを構築しています。精神神経学会の専門医と精神保健指定医の資格をほぼ同時に取得でき、多彩な関連病院の協力を得て、老年精神医学、児童青年期精神医学、総合病院精神医学、司法精神医学などのサブスペシャリティにそのまま進むことのできる研修システムを目指しています。

き、多彩な関連病院の協力を得て、老年精神医学、児童青年期精神医学、総合病院精神医学、司法精神医学などのサブスペシャリティにそのまま進むことのできる研修システムを目指しています。

今後は、関西の精神医療の拠点として、また日本の精神医学の拠点として、人材育成に力を注ぎたいと思います。さらに、総合大学としての大阪大学のアドバンテージを活かして、老年科や神経内科、脳神経外科、小児科、救命救急センター、放射線科との協働は当然のこととして、保健学科、歯学部の方とも協力して、アジアの精神科医療・老年精神医学研究拠点の構築を目指して全力を尽くす所存です。学友会の先生方におかれましては、今後とも神経科・精神科へのご指導・鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

池田 学(昭63)

