

106名医学士誕生

第91回 卒業式

令和元年度大阪大学卒業式が3月25日行われた。COVID-19の拡大に伴い大阪ホールでの式典は中止さ

れ、MOホールで西尾章治郎総長による学位授与式が行われた。この式典には学部代表者のみが出席し、総長からの

式辞は映像配信されるという異例の事態であった。式辞のなかで、「危機的状況があっても必ず復活し進歩するとい



うプロセスは、これまで人類の地道な努力によって成し遂げられてきた。」と力強く述べられ、「すべての出来事には必然性と最善性があるという最善観をもち、いかに困難なことが起こっても必ず将来自らの礎となるという信念をもち、勇気をもってゆつくりと人生を進んでもらいたい。」と結ばれた。

また、医学部医学科卒業式が同日午後3時より行われ、本年度106名の新医学士が誕生した。卒業式は例年A講堂で行われるが、感染防御のため4個の講堂をライブ配信でつないで行われ、森井英一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、「感染症拡大で異例の事態だが、適塾では種痘で多くの人々が天然痘から救われた。種痘はヒトからヒトへ植え継ぐことで行われたが、それにあたり多様な医療体制が組織化され、現在のチーム医療に通じるところがある。また、なぜ種痘により感染症が防げるかという疑問を解決することで現在の免疫学が発達した。みなさんは過去に学び、未来に自らの力を十分発揮して医療と医学を

牽引してほしい。」と激励された。木村正医学部附属病院長は、「臨床の現場ではガイドラインに準拠して医療を行うことが求められるが、ガイドラインは現在の治療の集大成である。それを乗り越えるような治療を開発し、新たなガイドラインを作るようなリーダーシップをとれる医師になつてほしい。」と祝辞を贈られた。最後に、吉川秀樹医学振興銀杏会(学友会)理事長が祝福の言葉を述べられ、学友会からのお祝いを卒業生に送られた。理事長は、「卒業というより英語のGraduationという言葉が相応しい。1段上がるという意味で、命を救うステージにある。お互いに助け合いたいと生きていけなくところに人間の弱点があるが、逆に助け合うことが強みであるという言葉がある。同窓会や同期で助け合い、医師として素晴らしい人生を歩んでほしい。」と激励の言葉を述べられた。

令和元年度「楠本賞」は辻井敦子君にその栄誉が贈られた。また、令和元年度博士課程優秀者として10名にその栄

誉が授与され、博士課程の中西由光君、岸川敏博君と学部学生の新村啓介君に山村賞が贈られた。MD研究者育成プログラム修了者13名も認定を受けた。



第256号
公益社団法人
医学振興
銀杏会
【編集同人】
川越裕也 荻原俊男
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 黒木尚長
森井英一 馬場幸子

総会及び関連行事中止のご案内

昨今の新型コロナウイルス感染拡大の影響および、政府からの「多数の方が集まるイベントの中止・延期または規模縮小等の対応」の要請を受け、「総会」「級会・支部交流会」「懇親会」は中止となりました。

病院長就任のご挨拶



土岐祐一郎 (昭60)

この度、大阪大学医学部附属病院 病院長を拝命しました消化器外科の土岐祐一郎です。私は野口眞三郎先生、木村正先生のもと副病院長を4年務めさせていただきました。

その時のご指導や経験を生かして病院長として山積する課題に取り組んでゆく所存です。中でも以下の4点が大阪大学医学部

附属病院として特に重要であると位置づけています。(1)我が国の最先端の医療を推進する病院として臨床研究中核拠点病院、再生医療拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、A

Iホスピタルなどの事業をこれまで以上に推進していきます。昨年度、未来医療開発部の改組で未来医療センターに名井陽先生、臨床研究センターに山本洋一先生の二人の教授が誕生しました。強化された体制でなお一層強力にシーズの開発や臨床試験を推進してゆきたいと思えます。ゲノム医療はがんだけではなくIRUD(未診断疾患イニシアチブ)においても今後急速に発

展します。オンコロジーセンターや遺伝子診療部などの連携で新しい診断治療体系を実現したいと考えます。(2)生涯教育や先進的医療において地域医療・関連病院をリードする役割も重要です。関連病院と強固な関係は東大や京大にはない大阪大学の強みです。中核拠点の診療連携や多施設臨床研究においてその力は最大に発揮されます。また、専門医制度において関連病院と一体となって大きな阪大グループを形成し多くの医師を確保し、関連病院へ供給すること

は将来の大阪大学の発展のために最も重要でしょう。(3)病院再開発は2025年の統合診療棟の実働開始に向けて待つたなしに進みます。工事中は各方面にご迷惑をかけますが、何卒ご容赦・ご協力をお願いします。木村前病院長を中心に進んできた基本設計は完成し、現在設備等内部の設計を進めています。40年、50年先の医療を見据えて若い先生から斬新なアイデアを募集しているところです(3面参照)。(4)働き方改革だけではなくライフスタイルの変化に対応した病院に生まれ変わる

必要があります。今の学生は確実に変化しており、男女の区別はなく仕事を生活の一部としてとらえる人が殆どです。医療を労働とみなすことに疑問を感じますが、その中で自己研鑽や研究、教育をどのように位置付けてゆくか、十分議論しながら働き方改革を進めたいと思います。一生大病院で働くことが正解なのか分かりません。しかし、人生のある時期には夢や希望をもつて大病院で頑張りたい、そういったもたらえるような病院を目指したいと思えます。

医学部長通信

第15回

森井英一(平4)

研究教育調査室について

「調査」といえば大上段に振りかぶった話であるが、今年度に新たにスタートした事業として、研究教育調査室の立ち上げがある。調査室といえば、なにかスパイを想像させる魅惑的な響きがあるが、2名の職員に非常に地道な作業をしていただいている。一

つは内外で活躍する若手研究者の発掘であり、これは今後の阪大医学部の活性化を担う人材のリクルートにつながるものと考えている。実際、大部の資料を作成いただいております。諸領域で活躍されている若手研究者が網羅されている。また、この調査室の特徴は「研究」調査のみならず、「教育」に関する調査もしていることである。

本年9月、医学教育の国際認証のためにサーベイヤーをお迎えして、本学の医学教育の審査が行われる。その審査項目は数多あるが、目から鱗の項目が、「教育効果の評価」である。たしかに絶対に必要な項目であるが、これまで医学教育を(漫然と)していた身としては、自らの講義がどの程度の効果をもたらしているかなど、あまり考えたこと

がなかったというのが本音である。ある教育システムが導入された場合、その効果もきつちりと調査室で調査してもらい、どの程度の影響を学生さんにもたらしたかが明確化されないといけないということが、医学教育の国際認証での審査項目に入っていた。早速、教育センターの先生方と相談して、カリキュラム委員会、プログラム評価委員会を立ち上げ、学生さんにも参加していただき、調査室からのデータをもとに教育の評価

をできる体制を整えることになった。教育の効果は長い目で見ないといけないが、とりあえずはCBTの成績や国家試験の可否などに、これまで行なってきた教育活動がどのように影響しているかを「調査」していただき、医学統計の教授のご指導のもと、現在解析が進められている。大阪大学医学部の大きな特徴である学士編入学試験や、現在では廃止されてしまっている後期入試などで入学してもらった学生さんが、入学後、どの

ような経過を辿る傾向にあるのかということも調べてもらっており、なかなか示唆に富む傾向が得られつつある。例えば、研究医の養成に重要であると考えられるMD研究者育成コースに入る学生さんの割合が、学士編入者では多いというデータもある。地道な作業ではあるが、医学教育の根幹を担っているシステム評価であり、今後の教育方針の礎になると信じている。

医学部附属病院再開発事業

本院は、平成5年に中之島から現在の場所へ全面移転しました。その後、今日に至るまで医療ニーズや療養環境は大きく発展・変化しましたが、現病院ではこれらへの対応に限界が近づいております。特に狭隘化が顕著となっており、移転時に想定していなかった診療機能の高度化、規模の増大及びそれに伴う医療スタッフ数の増加により、職員は厳しい環境下で日々高度先進医療の実践に邁進しています。

診療スペースの不足は深刻な状況となっており、これまで高度医療への対応や機能強化への対応として部分的な院内改修を繰り返して行ってきましたが、今後の更なる医療環境の変化に対応することが困難な状況になってきました。また、全面移転から25年以上が経過し、外来・中診療と病棟の老朽化が同時に進行しています。

このような状況の中、本院は、臨床研究中核病院としての機能をさらに高め、医学教育を行いつつ、今後更なる医療ニーズの変化へ柔軟に対応し、拠点病院としての役割を担うべく機能強化を図るために、新しい病院創りが必須であるとの認識を職員が共有し、平成25年度から再開発事業に関する検討を開始しました。

本院の再開発事業は、既存の枠組みに捉われずにあらゆる可能性を考え、数十年後の未来の変化にも対応できる病院創りを目指して「Futurability」待ち遠しくなる未来へ。」をコンセプトとして掲げました。そして将来の発展性、可変性及び持続性を持った再開発計画とするために、様々な観点から比較検討を行ってきましたが、この度、外来・中診療棟北側の患者用駐車場用地として「統合診療棟」という名の新しい建物を整備することにしました。



図1 統合診療棟建設位置



図2 統合診療棟外観イメージ

統合診療棟は、地上8階、地下2階で延床面積68,000㎡余りの建物となっており、主に現在の外来機能、中央診療機能を移転・整備します。外来機能は、内科・外科等のブロック機能を再構築し、臓器別の横断的診療ブロックに再編するとともに、患者相談・患者支援の関連部署を集約した患者包括サポートセンターを新たに設置する等の機能強化を図ります。中央診療機能は、低侵襲診療部門（内視鏡、放射線治療、心カテ・IVR）の機能強化に加え、手術室の増室や手術室とICUの同一フロア配置といった手術機能の強化等を図ります。

さらに、バイオバンクの設置やCPCの拡充等、臨床研究中核病院としての機能を強化するとともに、眼科の外来・病棟・手術機能が一体となったアイセンターの創設や、大阪府からの要望に基づく総合周産期母子医療センターの機能拡充や外来・病棟・分娩機能の一体化を行うことで個別化・専門化も図ります。また診療機能だけでなく、統合診療棟を免震構造にする

ことで、来るべく巨大地震に備え、災害時における業務継続計画（BCP）に対応したインフラ整備を行うことにより、災害拠点病院としての機能強化も図ります。

統合診療棟は今年度末に着工し、5年後の運用開始を予定しています。また、将来的に外来・中診療棟東側を解体し、跡地に新病棟を整備する計画ですが、今後の収支状況や医療環境等を踏まえて整備規模・時期等の詳細を検討してまいります。

土岐祐一郎(昭60)
木村正(昭60)

<受賞> 上原賞 岩井一宏(昭60・京大医)
 科学技術分野の文部科学大臣表彰 科学技術賞 谷内田真一(平6・鳥取大医)

お知らせ

新入生を対象とした適塾見学会ならびに医学史講義は新型コロナウイルス感染症対応により、大学と話し合いの結果、延期することになりました。

代議員候補選出のご報告

代議員選出管理委員
 前号のニュースに同封した代議員候補者について、本年1月に行われた信任投票の開票ならびに集計を2月12日に行った結果、不信任票数が正会員総数7,180名の5%を超えた候補者はありませんでした。よって候補者303名(2名辞退)を除く全員が次期の代議員候補に選出されました。

寄 附 御 礼

令和元年12月10日から令和2年3月31日までに、300,000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。詳細に関しましては、事務局までお問い合わせください。

下記の先生方よりご寄附頂きました

- 有賀秀治先生(阪大医 昭57)より50,000円
- 長尾吉郎先生(阪大医 平17)より200,000円
- 松原 毅先生(阪大医 昭45)、今北 哲先生(阪大医 昭54)より、金一封をご寄附いただきました。
- 1名の会員様より、金一封をご寄附頂きました。

トピックス

災害医学・医療の 進歩：激甚化する 自然災害と高まる テロのリスクに備えて

わが国の災害医療・医学は平成7年の阪神淡路大震災、地下鉄サリン事件を契機に大きく変化した。今年はこの震災から四半世紀を迎える。また、近年は地震に加えて台風や豪雨などの激甚化による被害が増大しており、災害医療・医学に対する市民の要望と期待が高まっている。

災害医学の2つの柱は、(1) Lessons-learned approach(経験に学ぶ)と(2) All-hazard approach(すべての災害を想定した準備と対応)である。例えば、阪神淡路大震災の教訓から、災害拠点病院の整備、広域災害救急医療情報システム(EIMS)の整備、ドクターヘリの導入、災害医療派遣チーム(DMAT)の創設等がなされ、これらは東日本大震災において役割を果たした。

大阪府ドクターヘリは大阪大学

医学部附属病院を基地病院として、全国で13番目の導入となる平成20年1月より運航を開始した。また、阪大病院では約40名がDMAT隊員の資格を有しており、東日本大震災、熊本地震、大阪北部地震、台風21号(平成30年)などの災害や京都府亀山市での多数傷病者事案(平成24年)などに出勤してきた。今年4月からは、大阪府の平成31年度救急患者等搬送体制整備事業によって、ドクターカーとDMATカーが阪大病院に導入されることになり、災害時の多様な活動に対応できるようになると期待される。

近年注目されているのがマスキングザリング(MG)に伴う災害対応で、わが国では昨年にラグビーワールドカップがあり、次は東京オリンピック・パラリンピックが控えている。特殊なMGとして首脳会議があり、昨年6月に開催されたG20大阪サミットでは、平成30年度厚生労働科学特別研究事業「都市で行われる国際会議等における医療提供体制の構築に資する研究」を行い、各国要人の急病への対応とともに、通常の救急医療体制の維持ならびに災害・テロを含む多数傷病者事案への体制整備について検討した。

国内ではテロという認識は乏しいが、世界に目を向けると、CBRN E(化学剤、生物剤、放射性・核物質、爆弾)と言われるテロの脅威が高まっている。MGでは爆弾テロに加えて化学剤、特にサリンのリスクが高いとされているが、わが国ではこれまでサリン中毒の治療に用い

る自動注射器(アトロピンとPAM)が利用できなかった。そこで東京オリパラに対応するために、厚生労働省は「化学災害・テロ対策に関する検討会(座長嶋津)」を設けて検討を行った結果、化学災害・テロ時の現場においては、医師・看護師がいなくても、消防隊員・警察官、自衛隊員などの現場対応者が解毒剤自動注射器を市民に対して使用できるようにした。

「災害対策と医療に関するWMAモンテビデオ宣言(2011年)で述べられたように医師として災害医療の「標準能力」を身につけることは必須と考えられている。学会の先生方にも災害医療・医学へのご理解を深めていただければ幸いです。

救急医学 嶋津岳士(昭55)



図：阪大病院のドクターカーのデザインと、災害対応に備えて、DMAT本車が赤と白のカラーリングで、救急医療に活用されている様子。

「乗ってみたい」と憧れを抱いて、関係の車デザインと、疾走目立つデザインとした。」という

提

言

筆者は1945年8月8日広島県で生まれた。広島原爆投下2日後、昭和天皇による「終戦の詔勅」のちようど1週間前のことである。そのよな理由から、わが国の戦後の復興の歴史と自分の人生が完全に重なり、日本の行方ができることを避けて通ることができない。



…その157

前回の橋本洋之先生から執筆依頼を頂いたのは昨年12月9日、サモアなど太平洋島嶼国の麻疹の大流行に対処していた時であった。麻疹は恐ろしくて厄介である。2002年、推定三万人が麻疹で亡くなっていた世界保健機構(WHO)西太平洋地域では、2003年から麻疹排除計画を開始、2012年にはその発生は史上最低値

わが国の近代化は明治政府により強力に推し進められた。そして、明治維新後約75年の間に西洋諸国に勝るとも劣らぬ所まで成長したと錯覚し、第二次世界大戦に突入するも完膚なきまで破壊され、無条件降伏を受諾せざるを得なかった。このどん底より、朝鮮動乱を機に始まったわが国の復興は、急速に進み、終には1979年のヴォーゲルの著書「Japan As Number One」に代表されるまでに至り、その後1990年代のバブル崩壊まで高度成長は続

を記録した。が、2013年から中国とフィリピンで再興した麻疹が、モンゴル、ベトナム、ラオス、パプアニューギニア、ソロモン諸島などに飛び火し、各国で大流行した。地域全体や世界全体での取り組みが奏功し発生が抑え込まれた後の途上国における麻疹の流行は激烈で、都市では病院から市中へ、僻地では少数民族の間で瞬く間に拡がり、小児において高い致死率(1~2%以上)を示した。2017年末から始まった世界規模での麻疹の再興が、2019年には西太平洋地域にも波及、昨年の下半期から

戦後75年の光と影

いた。しかし、平成に入ってから失われた20年、30年といわれる如く、政府主導による度重なる成長戦略の掛け声にもかかわらず、その後の成長を果たすことはできていない。現政権は景気判断のたびに「景気は緩やかに回復」と公表しているが、国民のほとんどはそれを実感していない。昨年から元号が令和に替わ

り、国民は好感を持って受け止めているようで、今後の発展を期待したいところである。しかし、今の社会に目を向けると、政治家から官僚、財界、医師、教師に至るまで信じがたいような事件が枚挙に遑がない。個々の事件について検討されているが、その方向性は問題の生じた局所で個人に対する原因・責任追求が行われているに過ぎない。

果たして、現在起きている問題は個人一人ひとりに原因があり、個人に対する対策が真に問題の解決になるであろうか。筆者は、個人としてではなく、日本人全体の劣化が進み、その結果として生じた社会全体の問題であると理解している。現在の日本における教育制度では、国民の気付かないうちにこのような教育をしているのが真の原因ではないか。即ち、経済的成長のみに目を奪われている間に、人間教育・教養教育の観点で完全に失われてきているのでは

ないか。その一つの例に、今年から小学校で全面的に導入される英会話やプログラミングの教育がある。筆者は、敢えて「人間劣化」と言うが、現在、日本の教育で最も優先されるべきはこの制度を早急に見直し、真の人間形成を目指す教育改革を進めることではないかと考えている。戦後75年間の繁栄の見返りに失ったものを一日も早く回復しなければ、日本の未来はないのではないかと。

門田守人(昭45)

原稿の依頼から提出まで — 国際感染症対策寸描 —

は太平洋島嶼国にも達した。サモアでは大規模なワクチン一斉接種が開始されていたし、流行のピークは12月初旬、年明けには制圧可能であろうと考えていたので、3月17日の原稿提出の締め切りに

83人が亡くなった。太平洋島嶼国での麻疹の流行が収まりつつあった昨年未、今度は、マレーシアからカリマンタン島北部のサバ州で、ワクチン由来循環性ポリオウイルス(CVDPV)が検出

されたとの報告があった。昨年七月以来、フィリピン(マニラ市とミンダナオ島)でCVDPVの流行を検出しそれに対処していたので、ミンダナオ島との間で人の行き来の

激しいサバ州で同じCVDPVが検出されることは予想していたものの、マレーシアでのポリオ対策はフィリピンよりも面倒になる。そこで自らマレーシアに乗り込んで対策の立案にあたった。それが1月18日から23日。ちょうど武漢市における新型コロナウイルスの急激な伝播が明らかになりつつあった時である。その後数週間新型コロナウイルスの伝播はフィリピンにも波及、というか検出されるようになり、3月10日、10であったCOVID-19感染の確診例数は、3月22日には380に達した。その間、3月16日(原稿提出期限の前日)の夜にはドテルテ大統領が、日本ならば本州に相当するであろうルソン全島の一か月間にわたるenhanced community quarantineの決行を宣言、いま「メトロ・マニラは『首都封鎖』状態にある。次回は、大阪大学名誉教授・一般財団法人阪大微生物病研究会理事長 山西弘一先生(昭42)にお願いしました。世界保健機構(WHO)西太平洋地域事務局 疾病制庄・予防接種プログラム 統括医務官 高島義裕(平3)

診療科 紹介

形成外科



形成外科は身体の、特に体表に生じた組織の異常や変形、損傷あるいは整容的な不満に対して、機能のみならず形態的にもより正常により美しくすることを目指し、あらゆる手法を駆使し治療を行う科です。治療の対象となるのは、先天性では、多指症・合指症、眼瞼下垂症、臍ヘルニア、唇裂口蓋裂、小耳症、血管腫血管奇形(静脈奇形・動脈奇形など)などです。

色素性母斑や太田母斑などの色素異常も形成外科の対象疾患です。後天性では、挫創・熱傷・顔面骨折のような外傷、手術や外傷の後に残る瘢痕や変形・欠損、皮膚皮下良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、リンパ浮腫、下肢静脈瘤、皮膚潰瘍、慢性膿皮症、眼瞼下垂症、陳旧性顔面神経麻痺などです。

これまで難治であったケロイドに対しては、放射線治療

科と連携し、手術と術後放射線治療を併用することにより良好な成績を上げています。皮膚皮下組織に発生する血管腫・血管奇形においては、放射線診断・IVR科、小児外科等と連携した高度な集学的治療を行っており、全国各地から患者の紹介を受け、日本でもトップクラスの治療数を誇っております。また近年、超高齢社会に入り、糖尿病患者や人工透析患者の増加もあって、褥瘡や糖尿病性潰瘍、静脈うっ滞性潰瘍、虚血性潰瘍などの慢性創傷を持つ患者数は増加しております。それらに対しては、関連病院と連携しながら積極的に治療を行っております。

大阪大学医学部附属病院では、各診療科のご努力により、癌から生還される患者が増加しております。一方、癌患者の治療後のQOLの維持も重要な課題です。そのため、当科では癌切除後の瘢痕や変形の治療にも力を入れております。特に乳癌切除後の乳房再建では、日本トップクラスの実績を持っています。シリコンインプラントを用いた再建も多く行っておりますが、より自然な仕上がりを期待で

きる自家組織の移植術式に力を入れてるのが当科の特色です。乳癌以外にも、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、消化器外科、整形外科、産科婦人科など外科系診療科と共同して多くの癌切除後の再建手術を行っております。最近では再建手術の中でも特に難易度が高いとされる気管や食道再建のための新術式を複数発表し、高い評価を得ております。外科系診療科とは癌切除後の再建手術だけでなく、縦隔炎など難治となってしまう手術創の治療にも共同して治療にあたっております。

現在、乳癌・子宮癌・前立腺癌切除後の四肢のリンパ浮腫の患者が増加してきております。しかしながら、手術療法が極めて高度で、また、手術療法以外にも生活指導やマッサージ指導のなどきめ細かい集学的治療が必要なため、きちんと治療できる施設は多くありません。しかしながら、当科ではリンパ浮腫に対し、リンパ浮腫外来およびリンパ浮腫看護外来を設け、生活指導、リンパドレナージから、リンパ管静脈吻合術などの手術療法までの集学的治療ができる体制を構築してお

ります。

当科が目標としているのは、一人一人の患者さんの症状に合わせた、より安全で効果の高い治療です。形成外科分野の疾患は生命に直接関わらないものがほとんどですが、体表の異常は精神的なストレスにつながります。機能の回復に加え、外見も美しく修復することで患者さんのQOLに貢献したいと考えています。また、形成外科は皮膚・骨・軟骨・脂肪・筋肉などの移植を得意としている科ですので、再生医療を実用化しやすい科でもあると考えおります。現在、複数の企業と共同研究を行っており、少しでも早く先進医療を社会に提供できるように教室一丸となつて取り組んでおります。学友会の先生方におかれましては今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

久保盾貴(平8)

病院 紹介

独立行政法人地域医療機能推進機構

大阪みなと中央病院

大阪みなと中央病院は令和元年9月1日に大阪メトロ中央線弁天町駅前に移転しました。大阪府民どころか近畿圏に住まわれている方にとっても大変アクセスの良い病院になりました。遠くからでも受診したい病院になるべく新病院では様々なトライをしています。

美容医療センターの開設
形成外科学教室初代教授の病院長が陣頭指揮をとって美容医療センターの開設に動きました。公的病院が美容医療に進出しようというのですからお堅い機構本部がどのような判断をするのか注目されました。本部は「お手並み拝見」というスタンス、こちらとしては「首尾をご覧あれ」というところでしょうか、令和元年10月からセンターは始動しました。

美容医療の健全化です。病院長は日本形成外科学会理事長時代に厚労省や消費者庁、さらに厚労族国会議員などに対して「美容医療の健全化」対策を強く求めていました。このような働きかけによって、最近ではこれらの役所や国会にも利用者(消費者)保護の動きが出てきました。しかし、それだけで健全化されるほど美容医療界は簡単ではありません。「真つ当な美容医療」をまず臆より始めなければならぬということでご当院に美容医療センターを作ったわけです。2つ目の狙いは美容医療を担う医師の育成の場を作ることです。全国の医療機関において美容医療をきちんと教育しているところは皆無と言つていいでしょう。それは大阪大学の形成外科学教室でも例外ではなく、形成外科医が美容医療方面に進路を決めたときにきちんと美容医療を研修させてもらえるところがないのです。

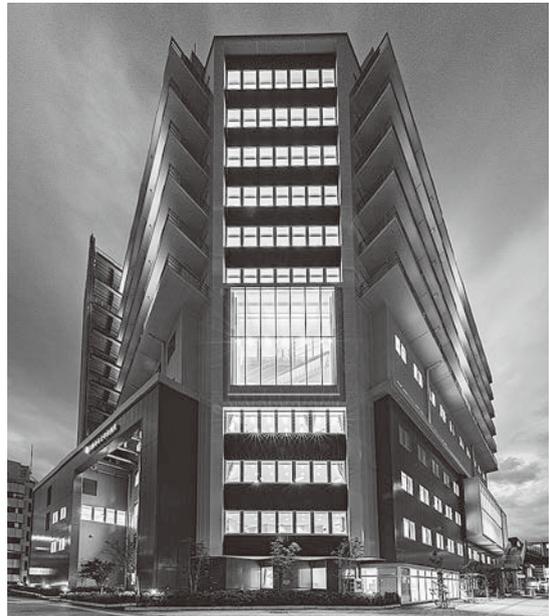
これからは当院で「真つ当な美容医療」を学ぶことができます。3つ目は病院全体のイメージアップです。大阪港駅前にあった旧病院は急性期病院とは思えないような淀んだ空気が支配していました。このイメージを払拭する上で「美容医療センター」は最適です。美容医療センターは美しい絵画に彩られ、またレギュラーコピーがサービスされるなど「病院」をイメージさせない配慮がされています。このような部門があることにより病院そのもののイメージが向上します。そして最後4つ目は病院経営に資することです。真つ当な美容医療を提供しながら経営的にもきちんと成り立つ、これを実現しなければ総合病院における美容医療のモデルケースとするべく「臆より始めた」意味がありません。

当院の美容医療センターでは、シミ・しわ・クスマミ・ホクロ、肥満、多毛、薄毛、ワキガなどを高周波治療機器や各種レーザー機器などを使ったり、手術をしたりして治療します。顔面の骨格変形(顎エラ、ギリシヤ鼻、しゃくれ顎、受け口など)の治療や、豊胸術、二重瞼作成、目もと形成などを行います。安心できる施設の信頼できる医師のもとで美容医療を受けたいという当たり前のことが日本に根付くことを期待します。

口腔外科の開設
口腔外科は令和元年9月1日の病院移転と同時に発足しました。歯学部第1口腔外科学教室(古郷幹彦教授)・松岡裕大准教授に部長として赴任していただき口腔外科医2名と歯科衛生士2名の体制でスタートしました。

当院での口腔外科診療では歯科医師と医師(MD)のコラボを重視しています。大変高度な口腔外科医療を医師と歯科医師との共同で行うことで、大きな再建を要する口腔がん手術や重大な顔面骨格異常の手術治療、様々な内科的合併症を抱える口腔疾患患者の治療など大学病院ですら二の足を踏むような治療を安全に行えるのです。今や当院の口腔外科は大阪における口腔外科医療の最後の砦とさえなっています。

超一流の阪大関連病院として
そのほかにも既存の診療科の多くが新築移転を機に、最新機器の導入や人員の拡充などによって診療レベルを大きく向上させました。一例を上げれば、眼科が導入した各種診療機器を見て阪大眼科学教室の西田幸二教授はその充実ぶりに大層驚いておられました。本院は多くの診療科が阪大医学部の各教室により支えられています。今後阪大医局にとって最も人気の高い病院(医局員を送りたい病院)として生き残っていきます。独立行政法人地域医療機能推進機構
大阪みなと中央病院
院長 細川 互(昭54)



北東面外観 夜景