

わが恩師恩地裕大阪大学名誉教授

小濱 啓次

川崎医療福祉大学



私の医師の人生における恩師としては、日野原重明 聖路加国際病院理事長、故恩地裕大阪名誉教授、故柴田進川崎医科大学学長の三人のお名前を挙げる事ができる。日野原先生は私に「他の人と同じことをするのが、人生ではない。他の人と違うことをして、仮に失敗しても自分の人生を悔いることはないよ」と教えて下さった。このことが私を、今まで他の大学になかった救急医学という新しい医学の領域への挑戦（川崎医科大学での救急医学講座の開講は全国で最初の救急医学講座である）となった。救急医学の道に進んだことを私は、日野原先生が言われたように、悔いたことは、一度もない。もう一人の恩師と思っている柴田進先生は、日野原先生と京都大学で同級生であり、私が日野原先生に「私は基礎医学が好きなので、臨床医学と基礎医学の箸渡しができる医学を将来したい。どこかにそのようなところはないでしょうか」とインターンが終わる2月に尋ねた時に、「それでは、私の友人柴田君が臨床病理学と言う臨床検査の結果から、疾病の病態を解明する領域の医学を山口県立医科学の臨床病理学教室でしているので、紹介してあげよう」といって紹介状を書いて頂いた。私は早速、当時の山口県立医科大学で、臨床病理学講座を主宰

されていた柴田先生に会いに行き、教室の研究室を案内して頂いたが、「臨床病理学教室が来年国立大学に移管と共になくなるので、不本意ながら先生の希望に沿うことはできない」といわれ、臨床病理学を柴田先生の指導下ですることは、できなかった。私が川崎医科大学に赴任したとき、柴田先生は、大学副学長と病院副院長を兼務されており、私が病院の救急部開設準備委員会で各科の反対にあい苦勞しているときは、いつも私に「先生、新しいことをするときには、辛抱が大切です。私も臨床病理学という新しい医学を創ろうとしたときは、ずいぶんといじめられました。辛抱しました」と私をいつも励まして頂いた。そして定員0名であった救急部に3名の医師の定員を確保して頂いた。

さて、前置きが長くなったが、私が本論で恩師として書きたいのは、故恩地裕大阪大学名誉教授である。恩地教授は私に川崎医科大学で救急診療と救急医学教育を実施する能力と場所を与えて頂いた。また、大学の3本柱である教育、診療、研究はいかにすべきかを教えてくれた。私は今までに、数多くの教授に会ってきたが、いまま恩地教授をこれぞ本物の大学教授だと思っている。私が学生のとき知っている恩地教授は、整形外科の講義をしながら、その間に当時わが国に導入されつつあった麻酔学の講義もされるアメリカ帰りの粋な教授であった。クラブ活動の柔道で骨折をして、整形外科でギブスを巻いてもらい、再診のため、整形外科の外来で順番を待っているとき、片方の後脚のない犬

が歩いていたので、頭をなでてやろうと思い、手を出したところがぶりと手を噛まれた（当時の整形外科外来は木造で廊下の扉は開放されていた）。整形外科にいた先輩に「何故後脚のない犬が整形外科の外来を歩いているのですか」と訪ねたところ、「あれは切断された指肢を再接着するための実験をしている犬なのだ」と言われた。その後、時々整形外科の実験室を訪れ、整形外科学教室では実験外科学として、犬の切断肢再接着実験をしていることを知った。先にも述べたように、基礎医学に興味をもっていた私は、学生のころから、この実験外科学に興味があった。柴田先生の教室での勤務が出来ないとわかった後、私は恩地教授とお会いし、整形外科には興味はないが、先生が研究室でされている実験外科学には興味があるので、インターン終了後先生の教室に大学院生で入学したいとお願いした。自分が専門としている整形外科に興味がないといってくる若造を採用してくれるのかな、と少し不安があったが、簡単に「いいですよ」といって大学院への入学を認めてくれた（勿論入学試験はあった）。大学院入学後、切断肢再接着に関する研究テーマを貰い、每晚再接着後の採血の為に徹夜の研究が続いたが、その時の研究抄読会、恩地教授を囲んだ会話の中の食事は、いまでも楽しい思い出の一つで、苦勞と思ったことはなかった。

恩地教授に初めて会い、接する時間が少ないと、恩地教授は、非常に切れ者の冷酷な教授と誤解されがちであるが、本当は温厚で、温情のある教授である。医学部大学教授としての十分な技と能力を持ち、教室員の和を保ち、研究、教育、診療には厳しいが、スポーツ（特に山登りとスキー）が好きで、温情のある、部下思いの優しい教授である。山を愛し、北アルプスに登るために松本高校に往かれ、冬の北アルプス登山のための恩地ルートを開拓されたと言う。休祭日には医局員と共によくハイキングやスキーを楽しまれた。教育、研究、診療には厳しいが、余暇は教室員と楽しく健康に遊ぶことによって、和を保つ。このパターンを私が川崎医

科大学に在任中はずっと遣り通した。このリズムがなければ、24時間全科診療の救急診療と救急部や救命救急センターの運営、研究、教育はできない。在任中救急部の部長は先頭を切って遊んでいると言われたが、これは部長が時間外も残って仕事をしていると医師もコメディカルも帰れなくなる。これでは救急部の職員は疲弊してしまう。都合のいい発言かもしれないが、これは私にとっては恩地教授の遺産だと思っている。

恩地教授は大阪大学の整形外科の医師であったとき、患者の苦痛を和らげるために、まだ渡米が困難な昭和28年に単身アメリカに渡り、日本に全身麻酔を導入した。このとき書かれた著書「麻酔の反省」は、わが国で最も古い麻酔学の名著である。このことから、昭和40(1965)年、母校である大阪大学が麻酔学講座を開講するとき、奈良県立医科大学整形外科学教授であった恩地教授を大阪大学医学部麻酔学講座の初代教授として招請した。この時には、恩地教授は既に、整形外科学では、頸椎前方固定術、切断指肢の再接着を始め、世界の先端を走る整形外科の名前の通った教授であったが、母校の発展を思い整形外科から一切手を引かれ、大阪大学の麻酔学講座の初代教授に就任された。この流れの中で私も大阪大学大学院に転校することになり、恩地教授が大阪大学特殊救急部（今の救急医学講座）の部長を兼務されていたこともあり、私も大学院生の身分で、救急診療に関与したため、救急医学や救急医療にも関与することになった。恩地教授は整形外科学でも頸椎の前方固定術を始め多くの先駆的な研究をされたが、中でも今では、当たり前に戻り再接着が行われている切断指肢の再接着に関しては、microsurgeryとして、世界の第1例の指の再接着を成功させている。私の大学院での研究テーマである切断指肢の再接着もこの研究の延長線上にある。また、救急医学に関しても昭和48(1973)年11月21、22日第1回日本救急医学会総会・学術集会を神戸で開催され、日本の救急医学、救急医療、外傷外科学、熱傷、中毒学、高圧酸素療法等、

救命救急医学の発展、進歩、研究に大きな指導的役割を特殊救急部部长として為され、わが国の救急医療、救急医学の発展に大きな功績を残された。私も第1回日本救急医学会総会・学術集会の準備に参加させて頂いた。この学会も今年で第38回を数える。私は第18回の会長をさせて頂いたので、今年で20年になる。歴史の流れを感じる。

この日本救急医学会とのからみから、私が兵庫県立西宮病院救急医療センターで救急医として勤務している昭和50（1975）年5月に、恩地教授から電話があり、川崎医科大学で救急部を開設するので、救急専門の医師が欲しいと当時川崎医科大学学長で元大阪大学整形外科教授で大阪大学附属病院特殊救急部開設準備委員長をされていた水野祥太郎先生から電話があったので、私に川崎医科大学に行きなさいという指示、命令があり、この度の論文になっている。私が大阪大学の麻酔学教室から、川崎医科大学に赴任したので、多くの臨床の先生方が私を麻酔医と思われたことと思うが、私は麻酔医ではなく、整形外科医か外傷外科医であったことも、この場を借りて申しあげておきたい。

恩地教授が特に、診療、教育、研究、において、その先見性において大学教授として私がさすがと思ったことは、P.Safarが現在の心肺蘇生法の原型を1968年に完成させ、AHA（American Heart Association）が1974年にJAMA（Jarnal of American Medical Association）誌上にそのガイドラインを出した時、私がJAMAのコピーを恩地教授に持っていき、「先生こんな良い論文が出ていますよ」といったとき、「あなたこの論文を翻訳してください」といわれ、その論文の別冊を出されたことである。以来私は、心肺蘇生法に興味を持ち、わが国の心肺蘇生法の指針作成に努力し、自分でも著書を出版しているが、今もそのとき恩地教授から頂いた別冊は、私の大切な参考文献の一つになっている。

恩地教授は、私に川崎医科大学に赴任することを命じられたが、このことは、私にとって苦勞の始まりであり、同時に新しい救急医学、救

急医療への兆戦でもあった。しかし、私が救急医学教授になり、日本救急医学会の委員会で作成した日本救急医学会専門医制度の規則を持っていき、「先生のご意見を聞かせて下さい」と言ったとき、「あなたは何を考えているのですか、救急医学は全ての医師が習得すべき医学であって、特定の医師が専門として、独占するものではないですよ」と言って、全く興味を示されなかった。恩地教授は全ての診療科の医師が救急医として救急診療に参加すべきであると考えておられたのであろう。その時、恩地教授は最後の赴任地となった香川医科大学の病院長として病院の玄関に立ち、総合診療医として来院する患者の振り分け外来をされていたのである。救急医学に興味を示されたのも、救急医療体制を改善し、傷病者が困らない、助かる、救急診療体制を作りたかったのであろう。（ちなみに現在の初期、二次、三次救急医療機関（救命救急センター）の体制は恩地教授ら中心となって創られた。先生は、香川医科大学病院院長在任中に肝臓癌に冒され、恩地教授が自分の死を悟り、自分が出来なかった医療改革の思いを口述され、録音された記録を同門会が纏め、最後の著作となった「一片の生」においては、専門医療に専念している大学病院の改革を強く訴えておられる。私もその流れを汲んで救急医学教育を大学の救急診療の現場ですべきと叫んでいるのかもしれない。

