

神緑会

Shinryokukai News Letter

一般社団法人 神緑会会報誌
神戸大学医学部医学科同窓会

第14巻 第1号

発行日 2023年3月16日



新福利厚生棟完成予想図

Contents

第16回ホームカミングデイ	3	研究者だより Vol.5	21
神戸大学医学部白衣授与式	10	共用試験公的化Q & A	24
兵庫県病院事業管理者に就任して	14	病院紹介	28
助成金受賞	16	クラス会便り	34
神緑会員リレー随筆 ⑤	17	支部会便り	38
神戸大学医学部 部活紹介リレー	19	編集後記	40

木と生きる幸福

住友林業グループ

スマリシケアライフが運営する有料老人ホームはより質の高いサービスをより多くの皆様にご提供し、「安心・安全・快適」な暮らしをサポートしています。



緑豊かな街並みと
周辺環境に恵まれた、神戸市垂水区に立地。

2019年4月撮影 / 土地建物: 自社所有



DOMANI ドマーニ 神戸
(一般型特定施設入居者生活介護 / 入居時自立・要支援・要介護)

 **0120-78-6665** (9:00~17:00)

【神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針による表示】●類型 / 介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護) ●居住の権利形態 / 利用権方式 ●利用料の支払い方式 / 一部前払い・一部月払い方式 (一般居室) ●選択方式 (介護居室) ●入居時の要件 / 入居時自立・要支援・要介護 ●介護保険 / 兵庫県指定介護保険特定施設 兵庫県指定介護予防特定施設 ●介護居室区分 / 全室個室 ●介護にかかわる職員体制 / 1.5:1以上
【施設概要】●所在地 / 神戸市垂水区本多間3丁目1番37号 ●交通 / JR「舞子」駅よりバス15分「舞子高校前」下車 徒歩5分(約370m)、市営地下鉄「学園都市」駅よりバス8分「舞子高校前」下車 徒歩3分(約165m) ●構造・規模 / 鉄骨(一部)鉄筋コンクリート造 地上7階・地下1階の1棟、鉄筋コンクリート造 地上10階の1棟 ●居室数 / 一般居室195戸、介護居室58室 ●土地建物の権利形態 / 土地・建物とも自社所有



神戸の中心“三宮”に近く利便性に優れた
神戸市灘区「HAT神戸」に立地。

2021年11月撮影 / 土地建物: 自社所有



ELEGANO エレガノ 摩耶
(一般型特定施設入居者生活介護 / 入居時自立・要支援・要介護)

 **0120-01-4165** (9:00~17:00)

【神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針による表示】●類型 / 介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護) ●居住の権利形態 / 利用権方式 ●利用料の支払い方式 / 一部前払い・一部月払い方式 (一般居室) ●選択方式 (介護居室) ●入居時の要件 / 入居時自立・要支援・要介護 ●介護保険 / 兵庫県指定介護保険特定施設 兵庫県指定介護予防特定施設 ●介護居室区分 / 全室個室 ●介護にかかわる職員体制 / 1.5:1以上
【施設概要】●所在地 / 神戸市灘区摩耶海岸通1丁目3番10号 ●交通 / JR「灘」駅より徒歩13分(約1,030m)、阪神本線「岩屋」駅より徒歩10分(約800m) ●構造・規模 / 鉄骨・鉄筋コンクリート造 地上14階建(ケアセンター東館5階) ●居室数 / 一般居室134戸、介護居室96室 ●土地建物の権利形態 / 土地・建物とも自社所有



六甲の山並みを望む住みよい街。
神戸市東灘区に立地。

2021年3月撮影 / 建物: 自社所有 土地: 普通借地



ELEGANO エレガノ 甲南
(一般型特定施設入居者生活介護 / 入居時自立・要支援・要介護)

 **0120-65-8208** (9:00~17:00)

【神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針による表示】●類型 / 介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護) ●居住の権利形態 / 利用権方式 ●利用料の支払い方式 / 一部前払い・一部月払い方式 (一般居室) ●選択方式 (介護居室) ●入居時の要件 / 入居時自立・要支援・要介護 ●介護保険 / 兵庫県指定介護保険特定施設 兵庫県指定介護予防特定施設 ●介護居室区分 / 全室個室 ●介護にかかわる職員体制 / 1.5:1以上
【施設概要】●所在地 / 神戸市東灘区本山南町3丁目3番1号 ●交通 / JR「摂津本山」駅より徒歩13分(約1,000m)、阪神本線「青木」駅より徒歩9分(約650m)、阪急神戸線「岡本」駅より徒歩15分(約1,200m) ●構造・規模 / 鉄筋コンクリート造 地上14階建(ケアセンター地上6階) ●居室数 / 一般居室105戸、介護居室101室 ●土地建物の権利形態 / 土地は普通借地、建物は自社所有



関西屈指の人気エリア「西宮北口」が生活圏。

2021年7月撮影 / 建物: 自社所有 土地: 普通借地



ELEGANO エレガノ 西宮
(入居時自立・要支援・要介護)

 **0800-100-2438** (9:00~17:00)

【厚生労働省 有料老人ホーム設置運営標準指導指針による表示】●類型 / 住宅型有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅) ●居住の権利形態 / 利用権方式 ●利用料の支払い方式 / 一部前払い・一部月払い方式 (一般居室) ●選択方式 (介護居室) ●入居時の要件 / 入居時自立・要支援・要介護 ●介護保険 / 在宅サービス利用可 ●介護保険 / 在宅サービス利用可 ●介護居室区分 / 全室個室
【施設概要】●所在地 / 西宮市津門大塚町11番58号 ●交通 / JR「西宮」駅より徒歩13分(約1,000m)、阪急今津線「阪神国道」駅より徒歩5分(約340m)、阪急神戸線「西宮北口」駅より徒歩18分(約1,400m) ●構造概要 / 鉄筋コンクリート造 地上14階建2棟、5階建1棟 ●居室数 / 一般居室219戸、介護居室90戸 ●土地建物の権利形態 / 土地は普通借地、建物は自社所有

■お問い合わせ・資料請求等は、各フリーコールをご利用ください。

【経営・運営主体】(公社)全国有料老人ホーム協会会員・(一社)全国介護付きホーム協会会員

住友林業(株)
66.7%出資

スマリシケアライフ株式会社

〒651-0073 神戸市中央区臨浜海岸通1丁目5番1号(国際健康開発センター3階)

【ホームページ】

<https://www.s-carelife.co.jp>



第16回ホームカミングデー

ご挨拶



神緑会会員の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃より神戸大学医学部医学科・大学院医学研究科の教育研究活動等に対して深いご理解と篤いご支援を賜り心より御礼申し上げます。

新型コロナウイルス災禍は未だ終息の目処が立たず、ホームカミングデーは今年度もオンライン・リモートでの開催となりますことをお詫び申し上げます。

本学は本年創立120周年を迎えました。また、昨年4月に藤澤学長のもとで新体制に移行し、『異分野共創型』の先端的卓越研究教育グローバル拠点として、『知・人材・環境』を創り、世界トップクラスの研究総合大学を目指しています。新たな取り組みとして、医学研究科では医療機器開発を主導できる創造的開発人材の育成を目的とした医療創成工学専攻を令和5年4月に開設します。また、神戸大学では昨今の地球規模の問題の解決に向けた先端的国際共同研究・教育にも取り組みます。

研究面では、提携企業と協働で開発した国産初手術

神戸大学 医学部長 **南 康博** (特別会員)

支援ロボット『hinotoriTM』を起点とし、AIや5G等の次世代技術を応用した付加機能の開発を神戸未来医療構想において実現し、国内企業とともに国際競争力の向上に努めます。また、シグナル伝達研究の発展・深化のため、ニューノーマルDX時代に対応した「メディカルトランスフォーメーション研究センター」を創設し、難治性がん、精神神経疾患、感染症等の諸疾患の病因・病態の解明や診断・治療の標的分子の同定等に取り組んでいます。教育面では、ウィズ・ポストコロナ時代での医学教育におけるリモート化・デジタル化に積極的に取り組み、より安心・安全な教育体制の整備・実施を進めております。

附属病院では、院内の感染拡大防止対策を講じながら、新型コロナウイルス感染症に対する医療と高度先端医療の提供を両立するという地域医療の「最後の砦」としての役割を果たすために、医師、看護師等の医療従事者と職員一同が一丸となって現在の厳しい状況を乗り越えていく所存でおります。

最後になりましたが、神緑会の皆様のご健勝とご活躍を心より祈念申し上げます。

令和4年10月29日



ご挨拶

一般社団法人 神緑会会長 **山崎 峰夫** (昭和56年卒)



神緑会会長の山崎峰夫でございます。ひとことご挨拶させていただきます。

本日までご参加の皆様におかれましては、3年目を迎えた新型コロナパンデミックへの対策に日々ご苦心の中、ますますご活躍のこと

とお慶び申し上げます。

また、神緑会会員のみなさまにおかれましては、日頃より神戸大学医学部医学科・大学院医学研究科の教育・研究に多大なご理解とご支援を賜っておりますことに、あらためて深く感謝申し上げます。

ホームカミングデーは大学の公式行事で、午前中は本部主催の全学部共通行事が六甲台キャンパスで開かれ、午後は各学部独自の企画がそれぞれの同窓会の協力のもとで開催されてきました。本年は第16回となります。

ただ、医学部企画については、コロナ禍のため、一昨年は中止、昨年度はオンデマンド方式での開催とさせていただきます。今年度もコロナ禍の現状に鑑み、オンラインリモートでの開催となりました。

ただ、現地で一堂に会し、対面で会話して交流をはかることの重要性は言うまでもありません。来年度はぜひ皆様と楠のキャンパスでお会いできることを心より願っております。

一方、ご参加が難しい遠隔地にお住まいの会員の方々にもリモートではご参加いただきやすいとのメリットもあります。今後、より多くの同窓の方々にご参加いただきやすい開催のあり方を考えていく所存です。

さて、神緑会についてご存じの方も多いたとは思いますが、少し紹介させていただきます。神緑会は神戸大学医学部医学科およびその前身校卒業生の同窓会組織ですが、一般社団法人として、同窓生同士の交流に留まらず、疾病に関する研究調査や、医学知識の啓発・普及などの社会貢献、神戸大学医学部はじめ教育研究機関や医療機関発展の支援を行う事を活動目的としております。

具体的な活動内容は、ホームカミングデイの大学との共同開催、法人として総会の開催、学術誌やニュースレターの発行、ホームページの管理、会員名簿発行のほか、各種研究助成、学会開催助成、学生の海外留学や同行教員への財政的支援、学生への白衣授与、学生祭である大倉山祭への財政的支援など多岐にわたっています。

ただ、コロナ禍のため、実行できていない事業が多いことが残念です。今後の同窓会活動については、いわゆるポストコロナとしての社会情勢を見ながら、会員の皆様ならびに教職員・在学生のみなさんにとって魅力があり、つながりの持てる内容としていきたいと考えています。

また、いま述べた活動の他にも、私たちが育てていただいた母校に対して何ができるか、これから母校で育っていく在学生や未来の学生に対して、何を残し、何を創っていけるのかを考えることはとても大切だと考えております。

神緑会に関係いただいている全ての方々におかれましては、ぜひご意見、アイデアをお寄せいただきたく存じます。それらをもとに皆様とともに神緑会を盛り上げ、神戸大学医学研究科の発展にお手伝いできることができれば、と願っています。

ところで、皆様ご承知のように、2021年4月に神

緑会会員として初めて昭和59年卒の藤澤正人先生が神戸大学長に就任されました。

藤澤先生は、就任以来その卓越した行動力と指導力で神戸大学全体の教育・研究・社会貢献力の増強をめざしておられます。

令和5年度開設予定の医学研究科医療創成工学専攻や、神戸未来医療構想、神戸大学国際がん医療研究センター拡充計画などがその一環です。

これらの事業がさらに発展するために学長を応援するという意味をこめて、現在も募集が続いている神戸大学創立120周年記念募金になおいっそうのご協力を賜われることをお願いできれば、と考えております。

一方、One Kobeのスローガンの下、神戸大学のブランド力強化をめざし、全卒業生、全学生、全教職員が参加する全学同窓会（仮称、校友会）構想が神戸大学本部で進められています。これについては本年末の120周年記念式典のころには皆様にお知らせできる予定となっております。ぜひ神緑会会員の皆様におかれましても校友会にもご参加くださいますようお願いを申し上げます。

最後になりますが、会員の皆様の一層のご健勝とご活躍を祈念申し上げ、ご挨拶といたします。

ありがとうございました。

令和4年10月29日

記念講演 新型コロナウイルス感染症—変異ウイルスとワクチン—

神戸大学大学院医学研究科附属感染症センター臨床ウイルス学分野 **森 康子** (特別会員)



【学 歴】

1986年 3月 近畿大学医学部卒業
1998年 3月 大阪大学大学院医学系研究科
博士課程修了

【職 歴】

1986年 7月 大阪大学医学部附属病院眼科
研修医
1988年 7月 日生病院眼科医師
1990年 4月 東大阪市立中央病院眼科医師
1990年 7月 大阪警察病院眼科医師
1993年 7月 行岡病院眼科医師
1998年 4月 基礎系医員 (大阪大学医学部
附属病院) (微生物学講座)
1999年 3月 ドイツErlangen大学医学部ウ
イルス学研究所研究員
2001年 4月 基礎系医員 (大阪大学医学部
附属病院) (微生物学講座)
2001年10月 大阪大学大学院医学系研究科
助手 (微生物学講座)
2003年 6月 大阪大学大学院医学系研究科
助教授 (微生物学講座)
2005年 4月 独立行政法人医薬基盤研究所
基盤研究部チーフプロジェク
トリーダー

2008年 4月 神戸大学大学院医学研究科臨
床ウイルス学分野教授
2011年 4月 神戸大学大学院医学研究科附
属感染症センター長

【受賞歴】

2017年10月27日
第53回小島三郎記念文化賞受賞
2019年 6月25日
HHV-6 Foundation Lifetime
Achievement Award受賞

神戸大学に着任以来一貫してウイルス感染機構や病態について研究を行ってきました。中でも乳幼児突発性発疹の原因ウイルスであるヒトヘルペスウイルス6Bの宿主受容体およびそれに結合するウイルス側分子を発見し、2017年に感染症関連では著名である小島三郎記念文化賞を受賞しました。さらに、それらの発見がウイルス感染制御法、つまりワクチン開発に繋がることを解明し、2019年、HHV-6 Foundation Lifetime Achievement Awardを受賞しました。

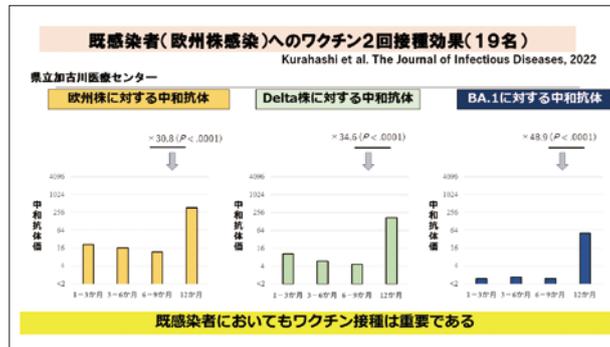
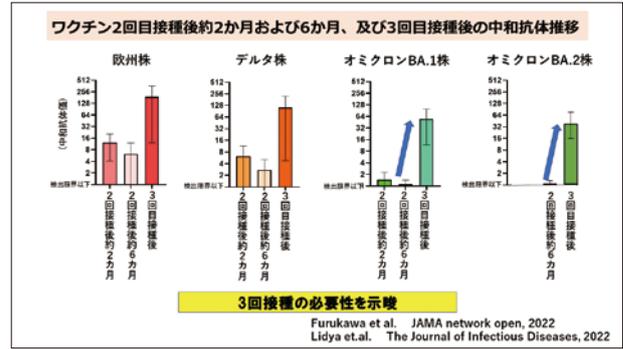
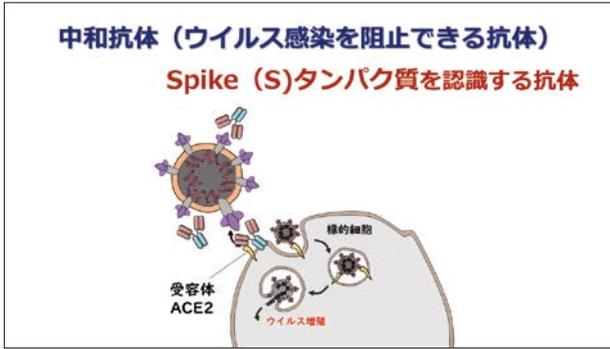
未知のウイルスである新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) が突如発生し、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) を引き起こし、世界中を恐怖に陥れた。この緊急事態に対処するため、新規ワクチンが急遽開発された。ワクチン接種により体内で作られる中和抗体は感染制御に作用する。SARS-CoV-2に有効な中和抗体の多くは、ウイルス表面のスパイクタンパク質に結合するため、mRNAワクチンはスパイクタンパク質を体内で発現させることで中和抗体を誘導する。しかし、伝播力の上昇や宿主免疫回避が認められる変異株が次々と発生し、ワクチンや抗体医薬の効果が弱まっている。特にオミクロン変異株はSpikeタンパク質に30か所以上の変異を有し、伝播性も強くなり、大流行を引き起こした。

そこで、我々は、mRNAワクチン効果をみるために、ワクチン接種後の変異株に対する中和抗体獲得について神戸大学医学部附属病院医師を対象に欧州株 (D614G)、デルタ株、オミクロン株に対する中和抗体価を

ワクチン接種後、経時的に評価した。興味深いことに、3回 (ブースター) 接種によって、変異の多いオミクロン株に対する高い中和抗体が誘導されることが明らかとなった (Furukawa et al, JAMA Netw Open 2022 DOI:10.1001/jamanetworkopen. 2022. 10780)。

また、欧州株 (D614G) に感染した後、二回のmRNAワクチン接種を行った患者さんの血清中にも、オミクロン株に対する高い中和抗体が誘導されることを示した (Kurahashi et al, J Infect Dis, 2022, DOI:10.1093/infdis/jiac178)。

そこで、変異株間で共通した部分を認識する中和抗体の探索を試み、今まで検出された変異株に加えてオミクロンBA.5株にも中和活性を示す中和抗体、MO1を獲得することができた



会見写真



若手研究者による講演① 『生体イメージングを用いた痛みの研究』

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 麻酔科・ペインクリニック科

医長 岡田 卓也 (医学科平成24年卒)



2012年に神戸大学医学部医学科を卒業され、神戸大学医学部附属病院麻酔科にて初期研修。医学部附属病院医員を経て、2021年神戸大学大学院医学研究科博士課程（麻酔科学分野）を修了されました。

「炎症性疼痛モデルマウスを用いて痛みを感じた時の脳内の神経回路変化をホログラフィック顕微鏡によって解明した研究」が評価され、2020年度神戸大学医学部優秀学術

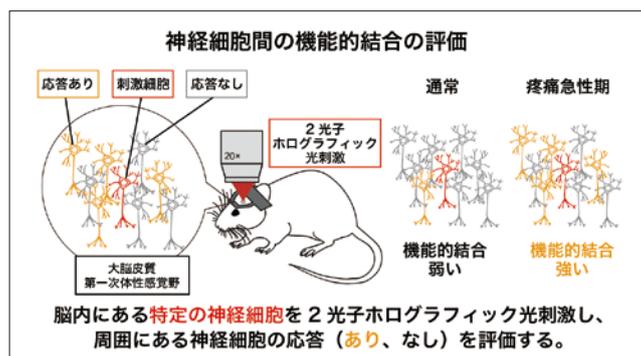
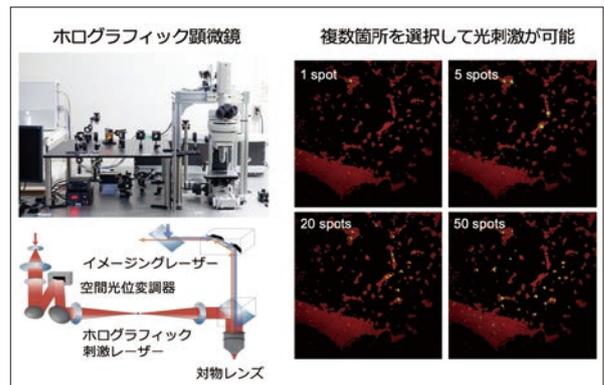
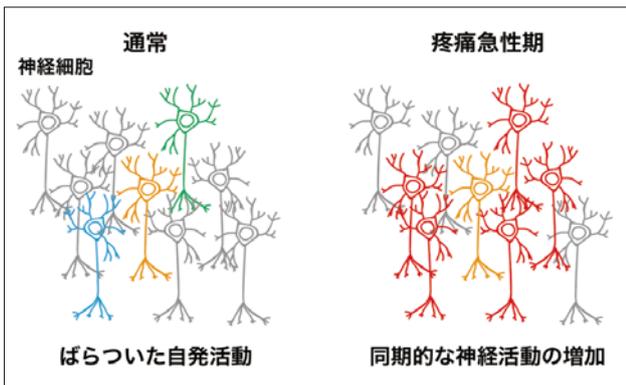
論文賞を受賞されました。今回の発見は、痛みが慢性化した慢性疼痛患者の治療法開発につながる可能性があることがわかり、大変注目されています。

2022年5月に兵庫県立はりま姫路総合医療センターが開院し、神戸大学麻酔科専門医プログラムの連携施設として麻酔科ペインクリニック科がスタートし、現在医長としてご活躍されています。

痛みは、誰もが日常生活の中で経験した事があり、病院を受診する患者の主訴として非常に頻度が高い。また、手術中の操作による痛みから患者を守り、手術後の痛みを取り除くことは、我々麻酔科医にとって最も重要な使命の一つである。

痛みの発生や維持に関する研究は、近年飛躍的に増加しており、末梢神経や脊髄レベルでの情報処理、脳での神経可塑性変化に対する理解が進んでいる。中でも脳は痛みの強さや部位を認識する領域であり、近年の神経科学的研究技術や脳イメージング技術の進歩に

よって、ヒトや動物の脳の活動やネットワークがリアルタイムに可視化できるようになり、疼痛時の脳活動を数値化して客観的に評価することが可能となってきている。本講演では、痛みの識別や認知に重要な大脳皮質第一次体性感覚野（S1）の神経活動を、2光子顕微鏡を用いた生体イメージングにより可視化する方法、急性の疼痛時のS1の神経活動変化、そして最新の神経科学的研究技術を用いた神経回路操作から得られたS1の神経活動と疼痛閾値の関連について概説した。



若手研究者による講演② 『ストレスによる脳機能変容の解明』

沼 知里 (医学部医学科5年次)



2015年に神戸大学医学部医学科に入学。本学部独自の取組である「基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム」に1年次から履修し、齋藤尚亮教授、古屋敷智之教授のご指導のもと、基礎医学研究の活動に熱心に取り組んでこられました。

医学科4年次まで進み、その後は博士号取得をめざす「MD-PhDコース」の第1号として、大学院に飛び入学されました。日本学術振興会の特別研究員として、古屋敷教授のもとで研鑽を積み、今年9月に修了しました。現在は医学科5年次に復学して、臨床実習と両立しながら基礎医学研究においてさらなる高みを目指しています。

「マウスの社会挫折ストレスに対する抵抗性を担う内側前頭前皮質の出力経路の探索」が評価され、2019年度日本神経科学大会 (NEURO2019) のジュニア研究者ポスター賞を受賞、また、2022年3月の日本薬理学会年会において「ストレス感受性におけるシナプス性ミトコンドリア制御の役割」を発表し、学生優秀発表賞を受賞しました。

また、今年7月発行の神戸大学広報誌「風」では、医学部出身の藤澤正人学長との対談が特集記事として掲載されるなど、神戸大学において今後の活躍が期待される若手研究者の一人です。

(ホームカミングデイ当日 (10/29) 現在)

2022年度ホームカミングデイにて「ストレスによる脳機能変容の解明」と題し発表させていただきました。私は「どうやって考えているのか。思考の媒体は何か。」という疑問から、神経回路、脳科学に興味を持ち、研究を志しました。研究をしたいという夢が神戸大学独自の「基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム」のおかげで実現し、基礎医学研究を続けたいとの想いで、医学部カリキュラムの途中で大学院に進学するMD-PhDコースに進みました。

入学当初、生命ネットワークに重要な相互作用を理解しようとシグナル伝達学の齋藤尚亮教授の研究室で研究を始め、3回生から薬理学分野の古屋敷智之教授の研究室でストレスによる認知情動変容ならびにうつ様行動の脳内メカニズムの研究を行っています。内側前頭前皮質ドパミンD1受容体の抗うつ作用に受容体

発現細胞による前交連後部間質と呼ばれる脳領域への神経投射が重要である可能性を示し、博士課程1回生の時に初めての主著論文を発表し、日本学術振興会特別研究員にもご採用いただきました。

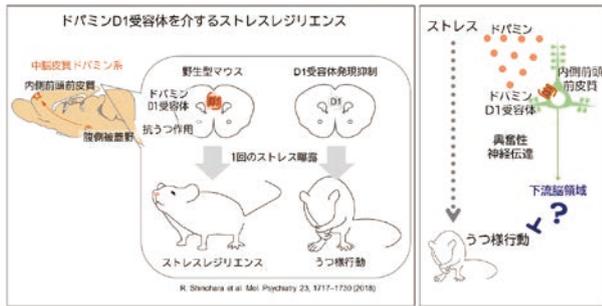
現在は膨張顕微鏡法という超解像イメージング技術や二光子顕微鏡を用いた生体内カルシウムイメージングによる神経細胞機能の評価法を立ち上げ、ストレスによるうつ様行動の誘発に重要な神経細胞の形態や機能における変化を調べています。精神医学において基礎・臨床融合が進んでいないことを知り、将来は臨床から疑問を得て基礎研究で解き、臨床における課題の解決に還元していくような、“Bed to bench, bench to bed”の研究を精神医学の領域で行いたいと考えています。



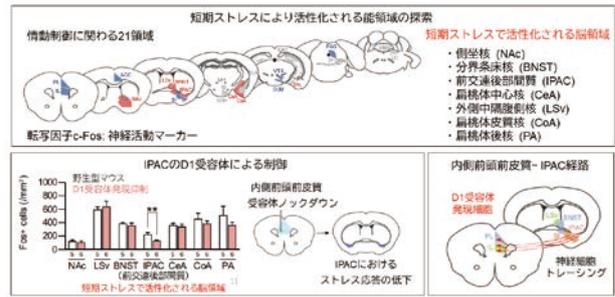
うつ病の病態理解は断片的で系統的な理解が求められている

<p>うつ病の症状</p>	<p>モノアミンシグナルが発症に寄与</p> <p>セロトニン ノルアドレナリン ドパミン</p> <p>既存の抗うつ薬の薬理学作用はモノアミン(セロトニン、ノルアドレナリン、ドパミン)の細胞外濃度を高めるものである。</p>
<p>ストール精神薬理学エッセンシャルズ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 世界で罹患者は3億人 ✓ 1/3で治療薬が十分に効かない 	<p>大脳辺縁系と前頭前皮質における機能解剖学的病態</p> <p>前頭前皮質 認知機能・実行機能・情動 前頭前皮質の萎縮と活動低下</p> <p>大脳辺縁系 気分・情動</p> <p>Woo T et al. Mol Psychiatry (2017)</p>

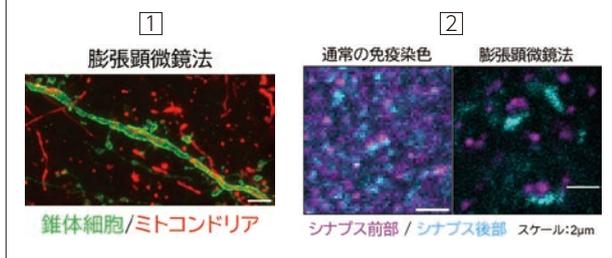
D1ドパミン受容体の抗うつ作用を担う神経回路メカニズムは？



内側前頭皮質ドパミンD1受容体の制御を受ける脳領域IPACの同定



膨張顕微鏡法を用いた超解像イメージングの確立



“Bed to bench, bench to bed.”の精神医学研究



閉会のご挨拶

医学科長 勝二 郁夫 (平成2年卒)



医学科長の勝二です。閉会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、2022年度神戸大学医学部医学科ホームカミングデイの講演会にご参加を賜りまして誠にありがとうございました。医学科

を代表して御礼申し上げます。

今回のホームカミングデイは、新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインリモート開催となりました。この3年間現地開催ができておりませんが、来年度には是非現地開催できるようにと願っております。ホームカミングデイは卒業生の皆様に懐かしい母校を訪問していただき、母校への愛着を一層深めていただく場でございます。しばらく母校を訪問しておられな

い卒業生の方も多数おられると存じますが、令和5年6月には新福利厚生棟が竣工いたしますので、来年度はぜひ皆様と楠キャンパスでお会いできることを心より願っております。

我々は未来の医学、医療を担う若者を育てるために、教育、研究、診療に日夜、励んでおりますので、今後ともご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。今回のホームカミングデイが、卒業生の皆様にとって、母校を思い出す良い機会となりましたら、大変嬉しく存じます。

御講演いただきました先生方、開催にあたって御尽力いただきました関係者の皆様、そして、本日まで参加いただきました皆様に心より御礼を申し上げます。これもちまして、私からの挨拶とさせていただきます。本日は、どうもありがとうございました。

令和4年10月29日



神戸大学医学部白衣授与式

Student Doctor (医学部医学科4回生)

宮原 裕輔

令和5年1月10日、神戸大学医学部医学科4回生学生一同は白衣授与式に参加し、名実ともにStudent Doctorとしての一步を踏み出すことが出来ました。この事は、ひとえに、これまで我々を支えてくださった神戸大学の多くの先生方や職員の方々、神緑会の先輩方、実習施設等のスタッフの方々、そして皆の親御さんやご兄弟、友人知人、先輩後輩といった多くの方々のご支援ご尽力があったからに他なりません。この場を借りて学年を代表し、今までのご恩に対してお礼申し上げます。

我々の学年は、新型コロナウイルスという近年まれにみる感染症拡大の影響をまともに受けました。2回生以降の対面授業はほぼすべてオンライン授業となり、実習等の多くは中止・縮小・オンライン実施に変更され、課外活動や、更には個々人の日々の生活までもが大きな制約を受けました。しかしながら、我々の学生生活を含めた社会全体が大きな変化を余儀なくされたことは、必ずしも負の側面だけではなかったと考えます。ここ数年、これまで対面で行われてきたことの多くがオンライン化されるなど、新たな生活様式を生み出しました。これは、コロナ禍後も何らかの形で我々の社会に残り続けると思います。以前は実施が難しかったオンライン診療の実施もその一例だと思います。更には、この様な出来事そのものが、医療者としての我々の貴重な経験になったという事です。即ち、これまでの平穏な生活は、決して当たり前に入

るものではなく、日々の努力によって自ら創り上げていくものである、という認識が得られたと考えます。これは、将来的に医療の最前線での活躍を期待される我々にとって、重要な気づきだと思います。現在のコロナ禍が終息したとしても、将来的に同様のことが起きることは十分考えられます。その時、我々は社会の輿望に応える働きをしなければなりません。現在の未曾有の状況は、我々が将来的に為すべきことを強く印象付けました。平時を慈しみながら常に有事に備える、この事を意識しながら、これからも勉学や技能向上に努めていきたいと、改めて思いました。

最後になりますが、我々学生一同はまだ未熟です。今後も、多くの先生方はじめ諸先輩方には多くのご指導ご鞭撻を頂戴したいと思うとともに、我々自身、より一層の努力をしていく所存です。



Student Doctor (医学部医学科4回生)

太田 淳平

1月10日、CBTやOSCEを無事に乗り越え、遂に臨床実習が始まるという嬉しさと緊張の気持ちと共に、我々医学科4年生の白衣授与式が行われました。新型コロナウイルスの流行もあり、思う様な大学生活をなかなか送れない日々が続いており、状況は快方へ向かっているものの未だ感染対策などの措置が必要なこの時期に、白衣授与式を開催していただいたことにまずは感謝申し上げます。ありがとうございます。

この‘ありがとう’という言葉について、小学校中学校で何度も繰り返し言われたことがあります。「漢字で‘有難う’と書く」ということです。コロナ禍で、この‘有ることが難しい’、当たり前で無いといった事をさまざまな事に対して思うようになりました。授業や、部活動、友人と共に行う試験対策など、今まで当たり前と感じていた事を行うことがこれほど大変なのかと実感しました。そして、これから始まる臨床実習も病

院の先生方をはじめと様々な方がたくさんの準備をしていただく事で、我々が実習に望むことができるのだと思っています。このことに応えるには、これからの2年間の実習やその先医師として働くようになってからも、常に与えられた環境で最善の成長をしていくことが大切だと考えます。常に謙虚で勤勉な姿勢を保ち、学びを深めていく事が必要だと思いました。

このような事を式展で考えつつ、いざ白衣を着せていただき、壇上で立ってみると、自然と緊張から背筋が伸びたような気がしました。この緊張と共にずっと背筋が正されたこの感覚が私の白衣授与式で最も印象に残っている事です。これから先、様々な苦難が待ち構えていると思いますが、行き詰まった際にはこの感覚を思い出し、気持ち新たに前進を続けていきたいです。

この白衣授与式は、医療に真摯に向き合う事の大切さと重要さを改めて確認でき、これから始まる臨床実習に対して自分の気持ちを高め引き締めるとも良い

機会となりました。このような素晴らしい機会を設けてくださった神緑会の皆様、先生方、全ての関係者の方々に心より感謝申し上げます。有難うございました。今後、我々が実習等でお世話になることがあるかもしれませんが、その際はご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



Student Doctor (医学部医学科4回生)

張 祐貴

式が行われた1月10日は青空に恵まれた暖かい一日でした。前日の月曜日は成人の日で、成人年齢引き下げに伴って成人式が「はたちを祝う会」などと名前を変えたというニュースを聞いたのもつかの間、今度は私たちが新しいステップを踏み出す番となりました。偶然にも、今までポリクリやBSLと呼ばれていた実習は見学型から参加型への変化に伴って臨床実習1と名前が変わります。社会も医学も変化が早い現代において、名が体を表すように変更されていくことはこれからも起こっていくことでしょう。

一方で、現在は過去に人々が築き上げてきたものの結果であるという点も忘れてはなりません。その意味において、神戸大学医学部の歴史を紡いでこれ、未来の医師となる私たちのために白衣を寄贈して下さった神緑会のみなさまには大変感謝申し上げます。特に医療の分野は長年の知の蓄積によって発展していく特徴があると考え、私たちもこれからそうした営みの第一歩を踏み出していきたいという気持ちを抱きました。

こうした時の流れにおいて今後も変わらないもの、変えてはならないものとは何でしょうか。「患者中心の医療」なのではないかと私は考えました。様々な環

境が変化していく現代で不変の概念こそ実は最も大切にすべきことなのかもしれません。医はすべて病める患者のためにあるというシンプルな原点に立ち帰り、毎日の実習を大切にしていきたいという思いを強くしました。

これより私たちは実習を通じて信頼される医師になるために努めていきます。そのために様々な支援を下さっている神緑会のみなさまには改めてお礼申し上げます。これからも私たちの成長を温かい目で見守って下さると幸いです。



Student Doctor (医学部医学科4回生)

竹中 俊喜

2023年に入り、冬休み明け初日である1月10日(火)16時より、神戸大学医学部のシスメックスホールにて白衣授与式が執り行われました。2020年からの新型コロナウイルス感染症流行により、2回生からほとんどの講義がオンラインで行われ、すっかり在宅で過ごす事に慣れてしまった私達は、同級生が一堂に会する喜びはあったものの、式典のために集まる事に面倒や疑問を抱く思いも正直ありました。

しかしざ式典が始まるとそれらは消し去られました。神緑会会長の山崎先生、医学部長の南先生、病院長の眞庭先生など多くの壇上に並んだ先生が、私達学生一人一人に白衣を着るのを手助け下さいました。わずかな時間でしたが、そこには、先生から次の時代の医療を託された、直接的にバトンを託されたような感覚がこみあげてきました。そして贈呈いただいた白衣に、その軽さとは裏腹に、色々な思いを背負ったかのように重みを感じました。私達が背負う期待と責任の重さは、その後の眞庭先生、山崎先生の挨拶からもひしひしと伝わってきました。周りを見回すと、同級生たちの歩く仕草は猫背になりがちで頼りなく、白衣に着られている印象でした。しかし、同時に10年後、20年後の自分達が、思い思いの場所にて第一線で働

く医療戦士になっている姿も想像され、非常に頼もしく感じられました。医療人としての生活がスタートを切った事を感じた感慨深い式典でした。

最後になりましたが、私たちに白衣をご提供いただいた新緑会の皆様、ご多用の中参列いただいた先生方、看護部長、ご準備いただいた教務学生係の皆様には厚く御礼申し上げます。間もなく病棟での臨床実習が始まりますが、先輩方の背中に追いつき追い越すべく日々精進します。これからも温かく、そして時に厳しくご指導いただき、また見守っていただきたく存じます。ありがとうございました。



Student Doctor (医学部医学科4回生)

田中 梨央

先輩方の白衣授与式の様子をこの神緑会ニュースレターの記事で見て、自分が出席するのはまだまだ先だろうと思っていました。しかし、あっという間に憧れだった式典の当日を迎え、時の経つ早さを身に染みて実感しています。教養科目の受講を終え、二次次からは楠キャンパスにて医学について講義を受ける予定が、COVID-19の影響により実際にキャンパスへ登校する機会は以前と比べ圧倒的に減少し、学生間の貴重な時間の使い方を考えさせられる機会が多かったように思います。オンライン授業が主となり、負担が軽減した面がある一方、漫然と講義や試験を受け、これといった実感を伴わずに気づけば学年が上がっている状況に焦りを覚えることもありました。このような日々を経て、ついにStudent Doctorとして臨床の場で実習を行えることを大変喜ばしく思うと同時に、神緑会の皆様よりいただいた白衣に袖を通すことの意義と責任感に身が引き締まる思いです。

この約四年間は、これから医師として、そしてひとりの人間として理想の姿に近づくための糧となる期間だったと強く感じています。刻一刻と変化する社会情勢を目の当たりにして一喜一憂し、当たり前だと思い込んでいた日常の儂さを痛感しました。今、日常と感じている日々がいつまでも続くとは限らないからこそ、一日一日を大切に、後悔の無いようにしてい

なければならぬと改めて気づかされました。良くも悪くも、思いもよらない予想外の出来事が数多くありましたが、全てに意味があるのだと思っています。人間万事塞翁が馬という言葉の如く、目先の結果にとらわれず長い目で物事の本質を見極め、全ての経験を成長につなげられるよう努力していきたいです。

最後になりましたが、白衣授与式という素晴らしい式典を設けてくださった神緑会の皆様、先生方、職員の皆様に心より感謝申し上げます。この式典を通して再確認した志、初心を忘れずに邁進して参りたいと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。本当にありがとうございました。



兵庫県病院事業管理者に就任して

兵庫県病院事業管理者 **杉村 和朗**（昭和52年卒）



昨年3月末に、1998年より23年間お世話になった神戸大学を退職し、兵庫県病院事業管理者として兵庫県庁1号館にある病院局に勤務しております。神戸大学時代から、病院再編等で病院局とは交流が多

かったので、異動に伴う違和感は感じませんでした。コロナ禍のため会合も無く、神緑会の皆様方にはご挨拶もできず失礼しておりました。今回このような機会を頂きましたので、病院局の紹介を兼ねてご挨拶させていただきます。

兵庫県病院局、病院事業管理者と言われても、活動内容をご存じの方は少ないと思います。そこで沿革と業務内容について簡単にご説明致します。自治体病院の多くは、自治体直営から、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人へと変貌を遂げています。全部適用に移行すると事業管理者の設置が義務付けられ、予算原案、職員の採用や給与などについて地方公共団体の長（知事・市長）から独立した権限を得ることができます。兵庫県も、2002年から病院事業に全部適用し、病院事業管理者及び病院局を設置しています。初代の病院事業管理者には神緑会員である、後藤武先生が就任されました。私が6代目の管理者ですが、事務方から就任した1名を除いた5名が神緑会会員で、神戸大学と密な関係にあります。

次に県立病院の概要についてご説明します。総合病院ははりま姫路、加古川、西宮、尼崎、丹波、淡路の6病院2980床、専門病院はこども、がん、災害、こころ、リハビリテーション中央、西播磨リハビリテーション、粒子線の7病院1812床と、こども病院に併設している神戸陽子からなり、県立病院全体として4792床になります。医師は正規940名、専攻医345名、研修医175名で計1460名、看護師は4902名、医療技術職員が943名、一般事務が293名です。収益は2021年度が1500億円で、黒字を確保しています。なお14人の病院長、センター長の内、神緑会員は12

名を数えます。

兵庫県立病院は病床数に加えて、医療レベルの高さから考えて、日本でトップと言える自治体病院群です。総合病院は都会から地域までをカバーしています。専門病院では、小児医療、粒子線を含むがん医療、精神医療、リハビリテーション医療、高度救命救急医療など非常に幅広い領域をカバーしており、いずれの病院も本邦トップクラスの実績を上げています。今回の新型コロナ感染症では、第一種感染症指定医療機関である加古川医療センターを中心として第一線でコロナに対峙し、神戸市を除く全県の重症患者の60%を県立病院で診療しました。県民の最後の砦として、大きな信頼を得ることができました。

また神戸大学と連携して、全国に先駆けていち早く再編統合に取り組んできたため、地域の総合病院が強化されました。再編統合した丹波医療センターや、はりま姫路では、新病院がコロナ対応に大きな力を発揮しました。地域医療の充実は、最も重視されている医療政策の一つです。高額報酬で医師をリクルートするような場当たりの対応では解決しません。神戸大学と兵庫県は、10年以上前から兵庫県からの支援と神戸大学の協力によって、地域医療にも親和性があり、高い臨床力を持ち、先端医療にも通じる人材育成方法として、地域医療循環型人材育成プログラムに取り組んできました。現在は丹波医療とはりま姫路に拠点を設け、地域医療をよく理解した、高い能力の医師養成に力を入れており、将来は地域の住民に大きな安心感を与えられると考えています。

県立病院は次々に新築、建替を続けてきたため、地域医療と高度医療に対応し、県民の安心感に大きく貢献しています。しかしながら建築費等で巨額の投資を行って来たこと、引き続いてがんセンターの建替、西宮病院の統合を控えているため、財務体質が弱ってきています。それに加えて既に築後30年、40年と老朽化が進み、最新医療に適合できなくなりつつある病院が続きます。また働き方改革を含め医療情勢が大きく変貌を遂げていきます。県立病院のミッションを遂行するためには、効率的な医療を遂行し、収支構造を改

善していかなければなりません。

医師については、神戸大学の支援のおかげで県立病院全体としては大きな医師不足に見舞われていませんが、人材が流動化している若手医師のマインドを考えると、様々な手段で神戸大学群としての人材確保に努めていきたいと思っています。これには魅力ある病院、医師に選ばれる病院として、より大きく育っていく必要があります。その一つとして、研究レベルの向上です。県立病院は県民に貢献する医療を提供するのがミッションですが、研究マインドが臨床能力の向上に繋がっていることは、一般に認知されていません。

アカデミックインタレストは、クリニカルインタレストに密接に繋がっています。基礎研究を含めて、大学との連携を深め、5000床という規模を生かした臨床研究につなげていく仕組みを是非とも作って、兵庫県発の研究成果を発信していきたいと願っています。

これからも、皆様方の意見を取り入れながら、神緑会の皆様方に誇りに思ってもらえる、輝く自治体病院として進んでいく決意です。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

経 歴

すぎむら かずろう
杉村 和朗 1953年3月23日生

1977年 神戸大学医学部医学科卒業
1987年 島根医科大学医学部附属病院 助教授
1994年 島根医科大学 教授
1998年 神戸大学大学院医学研究科 教授
2007年 神戸大学医学部附属病院 病院長
2015年 神戸大学 理事・副学長
2021年 兵庫県病院事業管理者（現職）

・主な役職歴

日本医学放射線学会

理事(2002～2016)、理事長(2010～2012)、第69回総会会長(2010)、監事(2016～2018)

日本磁気共鳴医学会

理事 (1998～2008)、会長 (2004～2006)、第35回大会長 (2007)

アジアオセアニア放射線学会 (AOSR)

Executive Board Member(2008～2016)、President(2012～2014)、Congress President(2014)

日本医学会

評議員 (2010～2016)、第29回医学会総会 展示委員長 (2015)

・受賞歴等

2003 国際磁気共鳴学会(ISMRM) Fellow

2010 北米放射線学会名誉会員

2012 ドイツ放射線学会名誉会員

2013 ヨーロッパ放射線学会名誉会員

2017 アジアオセアニア放射線学会 Gold Metal

助成金受賞



助成金採択にあたってのご挨拶

神戸大学大学院医学研究科法医学分野 講師 **近藤 武史** (平成11年卒)

この度は、昨年に引き続き令和4年度一般社団法人神緑会助成金にご採択いただき、誠にありがとうございます。関係各位に厚く御礼申し上げます。

本研究では、虚血性心疾患法医剖検例の心筋組織におけるフィブロネクチン発現を検討します。フィブロネクチンは細胞外マトリックスに存在する多機能な糖蛋白質であり、様々な種類の細胞によって産生され、細胞接着、細胞分化、食作用、血液凝固、胚分化、創傷修復等においてその役割を果たしています。法医病理学領域ではヘマトキシリンエオジン染色で検出できない発症後およそ6時間以内の心筋梗塞早期病変を検出できる染色マーカーとして報告されており、フィブロネクチン免疫染色が法医実務応用に耐えうるかどうか

を検討したいと思えます。

法医解剖における内因性急死の約3分の2は循環器系疾患とされ、その中核をなすのは虚血性心疾患です。解剖所見・死亡状況から虚血性心疾患が疑われても、心筋に形態的变化の出ない場合やヘマトキシリンエオジン染色等従来の染色方法で有意な所見がない場合の死因診断は困難です。そこで免疫組織化学により追加データを得ることが必須となります。私はこれまでも虚血性心疾患剖検例の心筋において内皮マーカーや間質マーカーの免疫染色が虚血性心疾患の法医病理学的な補助診断に有用である可能性を示してまいりました。

今回のフィブロネクチンの検討を通して少しでも新知見を得て、日々の解剖診断の精度を上げるべく精進いたします。神緑会の先生方には今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。今回は誠にありがとうございました。



助成金受賞のご挨拶

呼吸器内科 **桂田 直子** (平成17年卒)

このたびは神緑会助成金を賜りましたことに心より感謝するとともに、大変光栄に感じています。今回採択いただいた研究は、肺 Mycobacterium

avium complex (MAC) 症における血清CA19-9上昇機序を解明することを目的としております。MAC症を含む非結核性抗酸菌症は、罹患者数、死亡者数とも近年増加している難治性疾患で、有効な治療方法の開発が望まれております。一方、腫瘍マーカーとして知られるCA19-9はがん関連抗原タンパクで、肺がんを含む複数のがん種で上昇することが知られておりま

す。CA19-9は気道上皮からも少量分泌され、慢性呼吸器疾患でも上昇がみられることがあります。しかしながら、同じような炎症所見の程度の結核と比較して、有意にMAC症でCA19-9が高値を示すことが報告されています。そこで、「MAC菌や菌が産生するタンパクにCA19-9抗体が交差反応性を示すことによってCA19-9がMAC症患者で特異的に高値になるのではないか」という仮説を立てました。本研究ではMAC菌およびその産物に着目し、CA19-9抗体と交差反応性があるか、あればそのタンパクを同定していきたいと考えています。本助成金を有効に活用して全力でこの研究に取り組み、発展させ、成果を出していきたいと思えます。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。

神緑会員リレー随筆 ⑤



著者 上田（兵頭）香織（平成22年卒）

はじめまして、平成22年卒の上田（兵頭）香織と申します。現在は神戸大学病院の眼科に勤務しております。同じく平成22年卒で肝胆膵外科医の夫と、5歳と3歳の息子たちの4人家族です。次男出産後に復帰して今年で3年目、子育てにコロナ問題もあり、生活は何かと大変ですが、家族、医局の先生方はじめ周囲の多くの方の助けがあり、何とか働き続けることができております。

このリレー随筆では仕事ではなく、日常のことをテーマにすると聞きましたので、私の今好きなものについて書こうと思います。

日常生活でちょっと息抜きしたいとき、私の今の楽しみはビールです。いきなり不健康でスミマセン。週末の夜中にひとりでこっそり起きて、静かな空間でテレビを見ながらしゅわしゅわを飲む瞬間に幸せを感じております。ビールや発泡酒ならスーパーでも種類が豊富ですので、週末の買い出しのついでに夜中の1本を選びます。といっても、悲しいことに20代の頃のように飲めず、ちょっと酔いが回るとすぐに眠ってしまうので、最近のお気に入りには低アルコールビールです。0.5～0.7%くらいのアルコール分を含むため、ノンアルコールのような物足りなさは緩和されており、満足感を得ることができます。途中で寝落ちしてしまうこともありませんが、翌日に残ることもありません。

本を読むのも楽しみのひとつです。教科書でも図鑑も小説でも、とくにジャンルは問いませんが、最近の好きな本は「コンガラガッチ」シリーズと「銭天堂」

シリーズです。前者は絵本、後者は児童書です。コンガラガッチというのは、2つの生物がこんがらがってできた生き物、例えばいるかともぐらで「いぐら」、です。何だそれって感じですが、じっと見ているとじわじわハマっていきます。肝心の内容ですが、好きな道を選んで進み、しりとりとか探検とかしながら先へ進むゲームみたいな絵本です。色んな道をたどるのが面白くて、子供らも大好きなのですし、大人も楽しめると思います。銭天堂シリーズはNHKでアニメが放送されています。望みをかなえてくれるお菓子売っている、不思議な駄菓子屋さんをめぐるお話です。子供の絵本を買いに本屋さんに行ったときに見つけて、以来ずっと読んでいます。人気のシリーズなのか、16巻まで出ています。小学校の低～中学年向けと思いますが、子供の頃のわくわく感を思い出させてくれるような気がして、夜中のビールと一緒に楽しんでいきます。

あとの楽しみは料理です。平日には料理する時間が限られていますが、週末は落ち着いて取り組みます。まずは主に翌週前半の主菜と副菜を考えて準備します。全部調理してしまうと、食べる段になって今日やっぱりこれ食べたくないわ、と思うことがあるので、下ごしらえくらいに留めています。子供らは野菜のおかずを食べないので、ハンバーグやカレーに混ぜ込めるように準備しますが、度が過ぎると「何も混ぜてないお肉がいい」とか言われてしまうので、難しいところです。まあ何はともあれ、たくさん用意した食材が切り分けられてまとまってくると、気持ちのいいものです。作りおきができれば、ちょっと時間のかかる煮込み料理とか、作ってみることもあります。すぐなくなると、おいしかったかなー、と思って嬉しくなります。それから最近は、昼の弁当を作るようになりました。立派な曲げわっぱの弁当箱を頂いて、使ってみたいなと思って始めました。前日のおかずをつめるのですが、昼に蓋を開けるとほのかに木のい

い香りがして、昨日のおかずもちょっと違った感じがします。今のところ朝の眠さより、弁当箱に詰める楽しさの方が勝っていますので、長く続けられるといいなと思っています。

そんなわけで日常に追われながらも、楽しく暮らしております。ここまで読んでくださった皆様、私の好きなものを好きなように書いていただけ…な話にお付き合いいただき、ありがとうございました。掲載されるのは冬でしょうか、昨年よりコロナ禍も軽減されて、誰もが楽しく元気に過ごせていますように。

※2021年11月30日寄稿



コロナ前の海遊館での記念写真

神戸大学医学部 部活紹介リレー

ヨット部



この度はヨット部の部活動紹介の場を賜り、感謝申し上げます。ヨット部の活動についてご紹介させていただきます。

ヨット部には男子選手8人、女子選手2人、マネージャー3

人の計13人が所属しています。活動は主に3～8月と10～11月の土日に、新西宮ヨットハーバーというところで行っています。ここは西日本でも最大のハーバーの一つで多くの大学が同じ海域で練習しており、日々お互いに刺激を受けながら練習に励んでいます。各部員は平日がオフということを利用して、他の部活やアルバイトと上手く両立させながら、最終的な目標である西医体優勝を目指しています。

コロナウイルス流行前は土曜と日曜の間に部員で艇庫に泊まり、みんなでご飯を食べたり、船の整備をし

主将 **桑畑 拓海** (医学部医学科5年次)

たり、ちょっとした合宿のようなこともよくしていました。他にもオフ期間中に部旅行に出かけたり、OBOGの方々と交流したりする機会も多くありました。どちらかと言えばヨットはマイナースポーツの部類に入るためか、OBの方やヨット経験者の方とお会いするとすぐに意気投合することができます。

ヨットと言われてすぐにどんな競技かピンと来る人は少ないかと思います。よく勘違いされるものにボートやカヌーがあります。それらはオールを使い漕いで船を進めるものですが、ヨットは漕ぎません。セールと呼ばれる大きな帆を使って風を利用しながら船を進ませます。そのためうまく走らせるためには海上の風、天候の変化、波の強弱までを予測する必要があります。自然というのは時には変化が激しく、相手にするのは難しいですが、自分の予測が的中したときの快感はたとえようがありません。難しさこそヨットの魅力の一つなのです。

ヨットの魅力は他にもあります。ひとつは船の整備を自分で行うということです。ヨットには乗りやすく、早く走れるようにいろいろな部品がついています。しかしそれらのなかには自分たちに合っていないかたたり、壊れてしまったりすることも多いです。そ



れを自分たちで修理したり、ルールに合う範囲で改良したりと、普通のスポーツではなかなか体験できないようなことができます。もうひとつは経験者が少ないということです。ヨット部が高校にある学校は少なく、医学部に経験者が入ってくることはほとんどありません。実際に神戸大学医学部ヨット部も全員が大学からヨットに乗り始めました。未経験者でもレースで優勝することは夢ではありません。

ここ1,2年部活動自粛や大会中止など、コロナウイルスの流行により満身に練習できない状況が続いています。そんな中でもヨット部が活動できているのは

ヨット部OB・OGの皆様、そして神緑会の皆様のお力に他なりません。この場を借りて感謝申し上げます。

さて、新入生の皆さんご入学おめでとうございます。今は楽しみな気持ちと不安な気持ちをお両方抱えているかもしれませんが、大学では同じ志を持ったたくさんの仲間が待っています。部活動に入れば頼りになる先輩や初々しい後輩も持つことになるでしょう。多くの人を巻き込んで、悔いのない自分だけの楽しい大学生活を送ってください。



研究者だより Vol.5



医療データサイエンスの加速へ

慶應義塾大学医学部 拡張知能医学講座（石井・石橋記念講座）
専任講師 **横山 諒一**（令和2年卒）

2020年に神戸大学医学部医学科を卒業しました横山諒一と申します。現在、慶應義塾大学医学部の拡張機能医学講座（石井・石橋記念講座）で専任講師を務めております。

私は博士号（医学）を取得した後、神戸大学医学部に編入しました。編入後も研究を続けながら医師免許を取得し、研修医を経て、2022年の4月より慶應義塾大学で研究に専念させていただいております。

現在、私が行っている研究についてご報告させていただきます。研究は、

1. 医療情報研究
2. 脳画像研究

の2本の柱で進めています。

1. 医療情報研究

現在の医療分野の課題として、医療費の増大や患者の待ち時間・治療の遅延、医療従事者の長時間労働などが山積しています。これらの社会問題を解決する糸口として、医療情報の有効的な利活用が期待されています。

しかし、医療情報分野では、患者情報等の機密性の高いデータを扱うため、高度なセキュリティー環境下での研究開発が必要です。さらに、医療情報システムは複雑に入り組んでおり、開発が困難であることに加え、システムのダウンは人命にも関わるため、非常に慎重なアプローチが必要です。

これらの背景により、医療情報研究はまだまだ手の

つけられてない部分が多いと感じています。その中で私が今、特に着目しているのは、「病院間の情報送信技術の開発」です。紹介状や検査データ、画像データの共有を病院間でスムーズに行うことは、貴重なデータの損失を抑え、諸問題の改善につながると考えています。現在開発を進めているところですので、詳細についてはまたいずれかの機会でお話しできれば幸いです。

他にも、病院の運営に関わる混雑状況の予測や、病院内のデータの利活用に関わるプロジェクトに参画させていただいております。

私の行っている医療情報に関わる研究開発は、学術研究というより、実務に近いです。研究開発がうまくいくと、業務改善が目に見えるため、非常に嬉しいです。これは、臨床をやっていて、患者さんが治る感覚に近いのではないかと考えています。

2. 脳画像研究

アカデミアの研究として、精神疾患の脳画像診断に挑んでいます。メディカル・データサイエンスで深層学習を用いた研究を行う中で、従来の解析方法では限界があった、時系列情報を含む3次元画像解析を思いつきました。特に、3次元画像を連続撮影した「4次元画像データ」のfunctional MRI (fMRI) 画像を深層学習で解析することで、精神疾患の診断を目指しています。

このような中枢神経疾患に対する4次元データの解析はデータ量が膨大で、超高性能なコンピュータに

よる解析が必須なため、今までに前例がありません。「富岳」などのスーパーコンピュータを用いた技術開発を行った経験を活かし、世界初の成果を目指しています。

医学研究の原点

私は高校卒業後、東北大学経済学部に入學し、神経科学・経済学・心理学を融合した「神経経済学」という学際的研究領域に興味を持ちました。そこで、大学院でMRIを用いた脳画像研究を開始しました。これまで経済学で用いられてきた経済変数間の関係から経済現象を説明する方法に限界を感じ、経済活動の主体である人間の脳に着目したいと考えたからです。また、価値や意思決定という学問領域とその脳内表現に興味がありました。

脳画像研究としてfunctional MRI (fMRI) を用いた研究を行い、消費者が購買意思決定を行う際に脳内で生起する商品に関する購買衝動と、社会的抑制の調整の脳内プロセスを解明した研究や、パートナー選択において、自分が相手を選ぶのと同時に、相手からモライバルではなく自分が選ばれるための選択戦略の脳内プロセスを解明しました。さらに経済活動に関する意思決定の脳の形態学的な基盤を知ることを目指し、脳の形態画像の解析を通して、個人の金銭的浪費傾向と脳形態の特徴を同定するとともに、意思決定の熟考型・衝動型の個人特性に関する脳形態を明らかにしました。

fMRI画像解析は、高度な解析技術が必要で、プログラミングやビッグデータ解析の技術を研究を行う中で身につけました。これら一連の研究で培ったデータサイエンスの経験を臨床上の問題解決に応用すべく、神戸大学医学部に編入しました。神戸大学医学部では、古屋敷先生のもと、基礎研究として薬物依存に関わる動物実験や、遺伝子発現解析といった、いわゆるウエットな研究のほか、うつ病のモデルマウスを対象に、神経組織の顕微鏡画像解析にも関わらせていただきました。それまでウエットの実験を行ったことがなかった私にとって、研究の視野を広げる、本当に貴重な経験となりました。また、第3回神緑会ヤングインベスティゲーターアワード (YIA) 最優秀賞を受賞さ

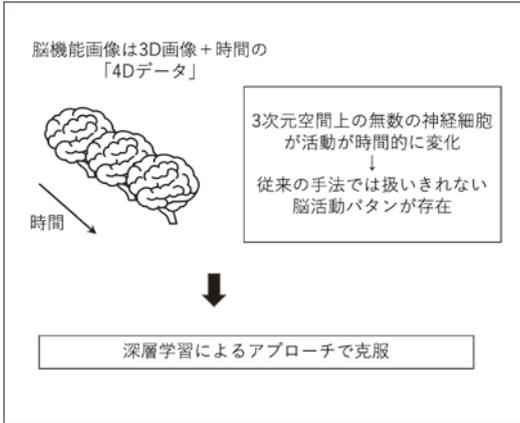
せていただいたことを、昨日のこのように思い出します。神戸大学病院での実習中には、総合内科の森健太先生のご指導のもと、初めて臨床データを用いた研究にも取り組ませていただきました。電子カルテからのデータ抽出などの経験が、今の医療情報関連の研究の基礎になっております。

医師免許取得後は、医師として臨床現場も経験しつつ、深層学習による大量の医療画像データを用いた研究を展開し、胸部レントゲン写真における加齢による変化について明らかにした研究のほか、膨大な計算量を必要とするMRIの3D画像解析にスーパーコンピュータを適用し、高精度のセグメンテーションを実現しました。人体は3Dの構造であるゆえ、深層学習による3D画像解析の成果は、あらゆる医療画像解析にも波及効果をもたらすであろうと期待しています。

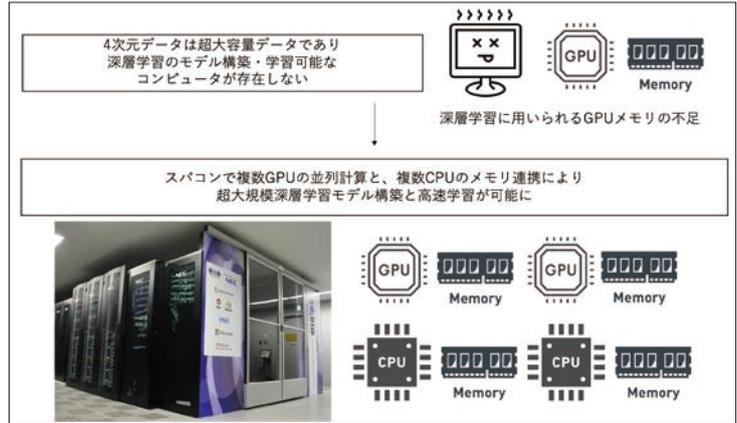
編入後の生活の苦戦を乗り越えて

27歳で神戸大学医学部に編入学し、体力・知力がフレッシュな現役の医学部生と授業・実習を共にし、国家試験に望むことは非常にタフでした。自分の研究を続けつつ、私生活では子供も生まれ、家族を養うことも必要でした。それを同時に実現するために2016年に会社を立ち上げ、なんとかサバイバルしました。そのお陰で、研究、そして生活を途切れさせずに切り抜けることができました。なお、この会社は東北大時代の後輩である神保岳大氏が継いでくれました。私は研究者に戻るにあたり、思わぬところで利益相反がない様に、保有株式等は全て手放しております。しかし、神保が事業をしっかりと継続しており、シングルセル解析、画像解析などをおこなっています。こちらも応援をお願いできれば幸いに存じます (株式会社日本学術サポート <https://www.jras.co.jp/>)。

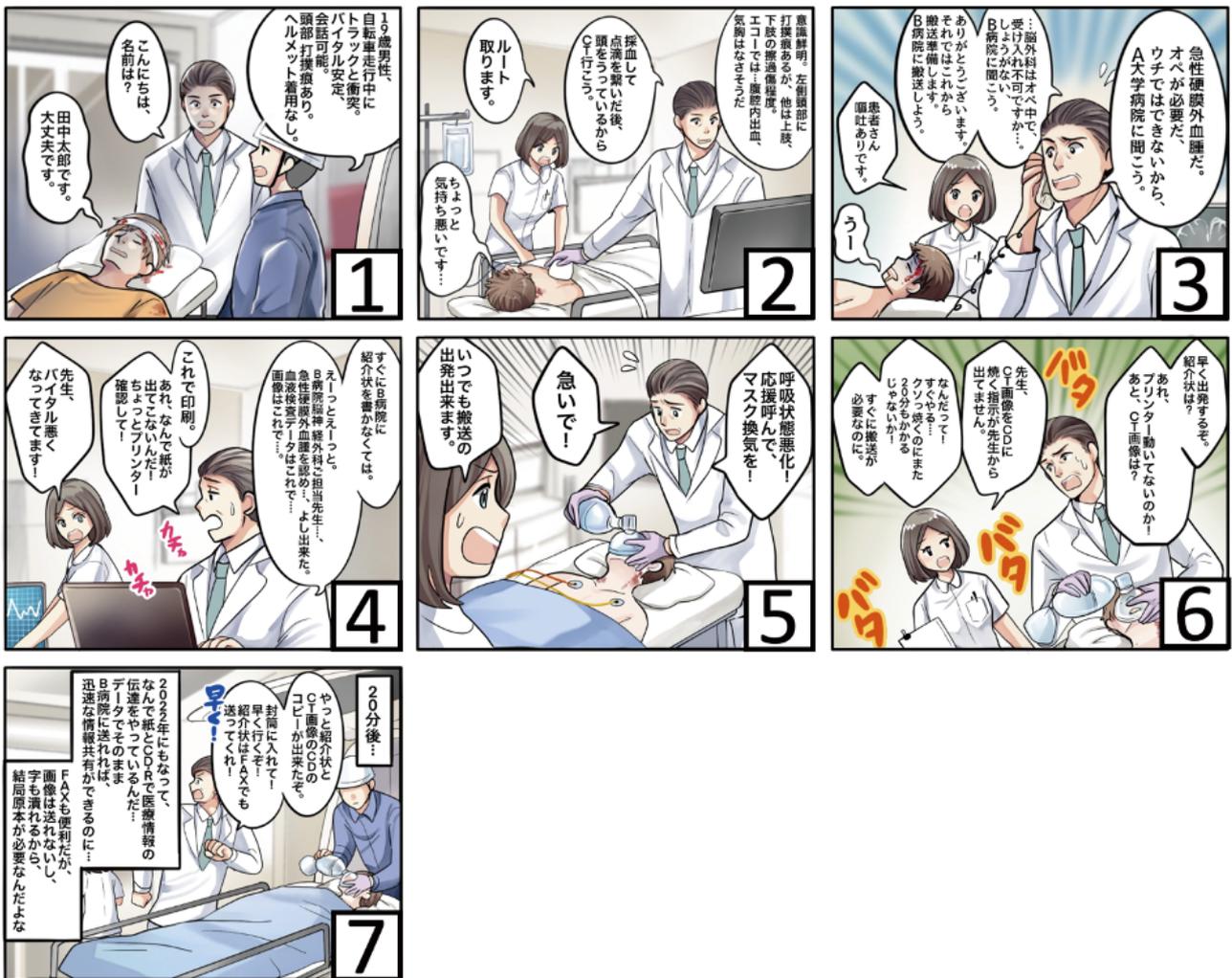
今の自分があるのは、神戸大学医学部で過ごした日々があったからこそです。ご指導いただいた先生方、支えてくださった皆様に、心より感謝申し上げます。慶應大学医学部の近くにお越しの際は、ぜひご連絡ください (r.yokoyama@keio.jp)。



深層学習による脳機能画像へのアプローチ



大規模深層学習モデルの使用時の課題とパソコンによる解決方法



医療DXの遅れによる一例：患者の治療の遅延

共用試験公的化Q & A



医学研究科医学教育学分野医学教育学部門
附属病院総合臨床教育センター 特命教授
河野 誠司 (昭和61年卒)

神緑会の会員の皆様におかれましては、平素より医学部医学科の教育に御支援いただきましてありがとうございます。

卒前臨床実習では、従来の見学型実習から診療参加型臨床実習への転換が長い間目標とされてきました。文部科学省の医学教育コアカリキュラムでも診療参加型実習は重点的な取り扱いがなされ、平成27年(2015年)に設立された日本医学教育認証機構(JACME)によってわが国でも導入された医学教育国際認証(医学部教育の外部評価)においても診療参加型実習が実質化されているかが審査の対象となっています。こういった流れを受けて、令和3年(2021年)5月に医師法が改正され、令和5年(2023年)4月より医学生が一定の条件の下で医行為ができることが規定されました。また、医学生が指導医の下で医行為を実施しうる技量を有することを担保する制度として、これまで全国医学部の共同で行われてきた共用試験(CBT^{*1}/OSCE^{*2})に合格していることをもって、正式に臨床実習に参加・医師国家試験を受験するための資格とすることが定められました。ここに共用試験の公的化への対応が全医学部が取り組むべき課題となりましたので、共用試験公的化のポイントをQ&A形式でご紹介したいと思います。

*1, CBTは Computer-Based Testingの略

*2, Objective Structured Clinical Examination (客観的臨床技能試験)の略

Q 1 どうして公的化されたのですか。

A 直接の原因は、診療参加型実習の重要性が強調されているにもかかわらず、診療参加型実習が定着するに至っていないことです。医師法第17条では、「医

師でなければ、医業をなしてはならない」と規定されていますが、臨床実習で医行為を行う医学生には、これまで法令上の位置付けがなされていませんでした。医学生は医師の資格を持っていないため、医行為をしては医師法違反になってしまうわけです。そこで、平成3年(1991年)の「前川レポート」(臨床実習検討会最終報告)、そして26年後に再度整理された平成29年(2017年)の「門田レポート」(医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究)において臨床実習における医行為の範囲が示され、かつ実習開始前には医学生の能力を厳しく評価し、全国医学部の共同で行われてきた共用試験に合格することが求められてきたわけです。こういった基準に則って医行為が行われれば、「医学生が指導医の元に行う医行為の違法性が阻却される」との解釈が示されていました。しかしながら、こうした法的側面のほか、臨床教育の現場では、医学生の指導にあたる大学教員や病院指導医が、学生に特に侵襲的手技を積極的に実践させるよりも患者の医療安全を重視して見学にとどめてきた面もあるでしょうし、学生に医行為をさせることについて患者から個別同意を取得する時間や労力の問題も大きかったと考えられます。加えて、近年の患者の権利意識の高まりもあって、学生に医行為を積極的に行わせる診療参加型臨床実習が十分に進んでいない現状がありました。先の門田レポートでは、「医学生が行うことができる医行為のより一層の明確化と現場への周知を図るために、一定の法令上の対応を行うことが必要である」と指摘されています。

以上のことから、医学生がより臨床実習において診療参加型の実践的な実習を行うことを推進し、医師の資質向上を図る観点から、医師法改正が令和3年

(2021年) 5月におこなわれ、施行が令和5年(2023年) 4月1日と定められました。今回の改正では、医師法第17条の規定にかかわらず、医学生が医師の指導監督の下、医療に関する知識及び技能を修得するために医業を行うことができることと定めましたが、その裏付けとして、医学生が一定の技量を有することを担保する制度として、共用試験が正式に活用されることになりました。すなわち共用試験を、正式に臨床実習に参加・医師国家試験を受験するための国の求める条件として厚生労働省令で定める(公的化する)ことが決まりました。共用試験は、平成17年(2005年)から正式に全国医学部の共同の組織として設立された医療系大学間共用試験実施評価機構(以下、共用試験機構)によって実施され、臨床実習に進ませるための各大学の要件として用いられてきましたが、いわば国家試験に準ずるものとして国からオーソライズされることに至ったということです。

Q 2 どの様な効果があると考えられますか。

A 診療参加型臨床実習の促進につながると期待されます。法に規定された試験に合格し指導医の下で医業を行うことを許可された医学生(Student Doctorと呼称)^{*3}は、より研修医に近い位置づけとなり、診療参加型臨床実習を行う際の患者同意等を得られやすくなることで、診療参加型臨床実習が促進されます。将来的に患者理解がいっそう進んだ場合には、研修医と同様に一般的な処置について特別な同意取得の必要なく、診療参加型実習において行うことが可能となることが期待されます。医学生にとっては、医学生の時期から診察手技・処置・検査手技等を経験する機会が増加し、臨床研修開始時のレベルが底上げされ、「なんでもイチから」ということがなくなって臨床研修の負担が減り、余裕が出来て基本的技術の習熟が一層すすむ効果が見込まれます。また手技の比重が高い診療科に対する実技の機会が増えると、それらの科への診療科選択にプラスの効果が期待されます。在学中から大学に関連するいろいろな規模の地域医療機関で医行為を実際におこなう機会が増えることで、地域医療にやりがい・親和性が生まれ、将来の医師キャリアに良い影響を与えることが期待されます。

*3, 令和5年4月1日より、「Student Doctor」から「臨床実習生(医学)」(英語表記: Clinical Clerkship Trainee)に呼称が変更になります。

Q 3 医学生は何ができるようになりますか。

A 医学生が行うことのできる医行為については、今回法制化にあたって「指導医の監督の下で医学生に認められる医行為」として新たに厚生労働省により規定されました。門田レポートにおいては、臨床実習で医学生が行う医行為は、医師養成の観点から臨床実習中に「実施が開始されるべき医行為(必須項目)」(例えば、医療面接や診察、静脈採血など)及び「医師養成の観点から臨床実習中に「実施が開始されることが望ましい医行為(推奨項目)」(例えば、患者・家族への病状説明、膿切開など)の2つに分類されていました。今回の厚生労働省の見解では、「無数にある医行為の中から医学生が行うべきでない医行為を個別に列挙し、一律に除外することは困難である」とされています。ただし、処方箋の交付については、医学生が処方箋を記載した場合、適切に確認作業の対応ができないおそれがあることから、政令で医学生ができる医業から除外されています。したがって、医学生にさせはならないと明示されているのは処方箋の発行のみということになります。

そのうえで、各大学の医学教育の統括部門が定めた医行為の範囲を遵守することとし、医学生がその定められた医行為を実施するかどうかについては、現場で指導監督を行う医師が、患者の状況と医学生の習熟度等を勘案して決定することが適当であるとして、一定のルールのもと現場の裁量にかなり任されています。その際、各大学が臨床実習で行う医行為の範囲の決定においては、門田レポートを参考とすることも考えられると付記されております。本医学科でも、門田レポートに挙げてある医行為を参考に、臨床実習で学生に優先して行わせる医行為のミニマムリクワイアメントを独自に設定いたしました。指導医講習会などで、大学内や実習先関係病院の指導医に公開し、周知していきたいと考えています。厚生労働省の見解では、診断書の記載については、「指導医の実施の介助・見学が推奨される」とされており、患者の不利益が生じないよう指導医が指導・監督し下書き等を書かせることは許容されます。

Q 4 公的化で共用試験はどう変わるのでしょうか。

A 厚生労働省の医道審議会に医学生共用試験部会が新たに設置され、この部会が共用試験の実施方針を決定することになりました。今後は共用試験機構が厚生労働省の委託を受けて共用試験を実施することになり

ますので、各大学で主に4年次で実施されている「CBT」と「臨床実習前OSCE (PreCC-OSCE^{*4})」の2つの試験は法律に基づいて実施されることになり、国が行う「準国家試験」あるいは「一次国家試験」の位置づけになります。令和4年(2022年)度は、共用試験公的化のトライアルと位置付けられていて、新共用試験が試行的に実施されています。令和4年度までは共用試験の合格基準は各大学に任されていますが、令和5年(2023年)度以降は共用試験の合否判定は全国统一される見込みです。時期は未定ですが、ゆくゆくは令和2年(2020年)度に共用試験で正式実施が始まった臨床実習後OSCEE (PostCC-OSCE^{*5})も公的化される見込みです。

*4, PreCCはPre Clinical Clerkshipの略

*5, PostCCはPost Clinical Clerkshipの略

CBTは、臨床実習にできる基礎的な医学知識を問うコンピューターを用いた試験で、これは正答率や識別力の判明しているプール問題の中からランダム出題することで、試験の実施日が異なっても、かつ受験者が異なっても、同じ評価が得られる試験法です。CBTについては、試験問題は、従来通りプール問題に試行問題を加えた320問が出題されます。現在は、共用試験機構から各大学への採点結果の通知は、「項目反応理論」を適用した「IRTスコア」と素点を報告するだけで、共用試験機構としては合否判定を行っていません(全国医学部長病院長会議で最低合格基準は現在IRT359とされていますが、全国の大学で359かまたはそれ以上のレベルで独自に合格基準が設定されています)が、公的化にあたっては共用試験機構で全国の統一合格水準をBookmark法により現在検討中です。年々CBTの全国平均点が上昇しており、これまでよりも統一合格基準がIRT359より引き上げられる可能性があります。

PreCC-OSCEについては、これまで合計6課題領域(医療面接10分・頭頸部診察5分・胸部とバイタル5分・腹部診察5分・神経診察5分・基本的臨床手技5分)以上で行なわれてきました。公的化にあたって、「諸外国の状況や過去の我が国の臨床実習前OSCEの成績を教育測定学の見地から共用試験機構が検討した結果、医学生を信頼できるレベルで評価するためには12課題、少なくとも10課題以上を実施することが推奨される」と共用試験機構から共用試験部会に答申されましたが、共用試験部会により「令和5年度は8課題で実施、令和7年度には10課題と

することを検討する」の裁定となりました。これは、各医学部における人的及び物的資源の現状に配慮されたものであり、8課題の内訳は「医療面接領域10分・全身状態とバイタルサイン領域5分・頭頸部診察領域5分・胸部診察領域5分・腹部診察領域5分・神経診察領域5分・基本的臨床手技領域5分・救急処置領域5分」であり、10課題では、上記の8課題に「感染対策領域5分・四肢と脊柱領域5分」が加えられる予定です。これまで臨床実習前OSCEには、統一した最低合格基準は定められておらず、合否判定は各大学に任されていました。来年度以降の公的化に備えて、現在、共用試験機構の委員会のもと全国の医学部からの代表が集められ、修正Angoff法という手法により一つの課題別に全国统一の合格ラインが決定される予定です。

Q5 医学教育はどう変わりますか。

A 臨床実習が見学に終始しているとの指摘は、「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」(当時文部省)で、昭和60年(1987年)ですでに指摘されているとのこと。今回の公的化で法的な地ならしがされた訳ですが、Student doctorに対する国民・医療関係者の認知と協力が得られるか、大学病院・教育病院での臨床実習の実施体制の充実につながるかどうか、が今後の鍵と考えられます。医行為が法的に認められたことで、上記の改善につながり医学生の臨床実習へ参加(チーム医療への積極的参加)が進めば、当然臨床実習の質は向上し、結果として初期臨床研修開始時の研修医の基盤的臨床能力が担保され、初期臨床研修制度の見直しにもつながっていくと考えられます。医師国家試験も、近年参加型臨床実習をしっかりと行っているかを問う問題が意図して出題されており、各大学で臨床実習を充実させるモチベーションともなっています。これらのことが診療参加型臨床実習が定着していく後押しとなってゆくことが期待されます。

令和2年(2020年)度より、共用試験として臨床実習後OSCE (PostCC-OSCE)が正式実施され、臨床実習の成果がPostCC-OSCEにて評価されております。将来的には、PostCC-OSCEの公的化も見込まれており、これによって、医学生の知識・技能・態度を評価する公的枠組みが、臨床実習前のCBTとPreCC-OSCE、臨床実習後(卒業時)のPostCC-OSCEと医師国家試験として一応の完成を見ることとなります。システムは出来上がりますが、公的化する以上、新た

な課題として、公正な評価基準の設定と評価者の標準化が求められております。そのため公的に認定を受けた評価者が自大学だけでなく他大学の医学生も公平に評価するために、「認定評価者制度」の体制強化と認定評価者の養成が共用試験機構により現在急ピッチで進められています。ただ、このような立て続けの試験制度の導入のために、医学部及び教員の負担が増え続けております。共用試験は公的化開始後も、他大学などから外部評価者を招いて公平性を担保しつつ自大学を会場として行われる予定ですが、これが大学にとって相当な重荷となっております。OSCEに必要なシミュレータの整備や模擬患者（模擬患者にも標準化が求められ、認定制度が導入されます）の確保も大きな負担となっております。そのためOSCEは全国に幾つかのOSCE実施センターを作ってそこで実施してほしいとの要望が強くあがっており、共用試験機構内にもOSCEセンターを検討する委員会が立ち上がっております。ただ、実現するとしてもまだ先のことになりそうです。

診療参加型臨床実習は、大学病院のみでは完結せず、臨床研修病院などの学外臨床実習病院の協力を得

て学生に幅広く基本的な疾患を経験してもらうことが必須ですので、学外実習病院の指導医の方々にOSCEとはどういうものかを知っていただくことも重要です。どのような実技試験（PreCC-OSCE）に合格した学生が病院実習にやってくるのか、自分たちが実習教育をした学生たちが、その後どういった試験評価（PostCC-OSCE）を受けて卒業してゆくのかを知っていただくと、具体的に病院実習で学生にどのような能力を身につけさせればよいか把握でき、実習指導のポイントを設定しやすくなると思います。また、臨床研修病院の指導医の方々は、どのような実技試験に合格した学生が、初期研修の初日に現れるのか理解できます。こうした意図もあり、PreCC-OSCEやPostCC-OSCEの認定評価者制度は、認定評価者の資格を教育病院の指導医の方々にも取得していただき、OSCE評価に参加できる制度となっております。OSCE評価者に実施大学と他大学の教員に加えて、臨床研修病院の指導医も認定評価者として外部から参加していただくことで、学内外の医学生教育に携わる方々との意見交換の機会となり、卒前から卒業後のシームレスな医師養成に寄与してゆくことが期待されます。



図 臨床実習前のCBTとOSCEの公的化で、診療参加型臨床実習での医行為の実施の促進が期待される
(共用試験機構の資料より)

病院紹介

「はり姫」兵庫県立はりま姫路総合医療センター HGMC: Hyogo Prefectural Harima-Himeji General Medical Center

院長 木下 芳一 (昭和55年卒)
診療担当副院長 川合 宏哉 (昭和61年卒)
診療支援担当副院長 巽 祥太郎 (昭和60年卒)

はじめに

姫路市は人口53万人の神戸市に次ぐ兵庫県第2の都市です。日本の市の中で32番目の人口規模ですが、製造品出荷額では日本で17番目の市となり生き生きとした元気な都市です。姫路市の西部で80年間地域の基幹病院として、より良い医療を実施しようと、たゆまぬ改善を行って広畑地区の市民に頼りにされ愛されてきた社会医療法人製鉄記念広畑病院と、姫路市の北西部で循環器系疾患の専門病院として40年間高度医療を実施し続け、日本全体でも屈指の循環器専門病院としてその存在をとどろかせてきた兵庫県立姫路循環器病センターを再編統合いたしました。その結果、2022年5月1日に最新鋭のシステムを備えた新病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センターを開院いたしました。この統合再編に最も長くかかわってきた3人で現在の病院の状況を説明させていただきます。

兵庫県立はりま姫路総合医療センターは愛称を「はり姫」と言います。患者さんや地域の方々が、姫路市内にある「医療センター」という文言を病院の名前に用いている他病院と新病院を混同することを防ぐため、開院前に患者さんや姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の職員に公募を行い病院の正式愛称として「はり姫」という名前を決めました。今では姫路市内でタクシーに乗っていただき「はり姫」と言っていると、間違いなく当院に到着することができるまでに地域の方々に親しまれている愛称となりました。姫路においでいただいたときには、ぜひ姫路駅前のタクシー乗り場で試してみてくださいと思います。

「はり姫」の立地と医療圏

「はり姫」はJR姫路駅から東に900mの場所にあります。駅から2階デッキを歩いていただければ、新しい姫路市の文化コンベンションセンター「アクリエ」の中を通過、雨に濡れることなく「はり姫」の2階入り口に到着いたします。JR姫路駅は新快速電車のターミナル駅の一つですが、新幹線のぞみ号の停車駅でもありません。姫路市は医療圏人口80万人の播磨姫路医療圏の中心都市で、「はり姫」を受診する多くの患者さんはこの医療圏内にお住まいです。ただ、これからは、JRのターミナル駅から近い立地条件を生かして5%程度の患者さんは医療圏外から「はり姫」での診療を求めて新幹線を利用してわざわざ受診される日本を代表する医療センターにしていきたいと考えています。医療圏外から患者さんが受診される病院になることこそが地域の住民の方にも信頼され、自慢にもされる医療センターになる道であると考えています。

「はり姫」の建物と機能

病院は4つの建築物で構成され、これらが地上のみならず2階のデッキや4階の空中渡り廊下で接続されています。最大のものは12階建ての病院棟で14層部分にはドクターヘリ用のヘリポートを有します。病院棟の1階には外来部門と放射線診断部門、そして救命救急センターがあります。外来部門には15室の面談個室を備えた広い患者支援センターが設置されており地域連携業務や入退院・周術期支援業務を行っています。救命救急センターには広い初療エリアがあり、重症救急対応の赤エリア2床とハイブリッドER室1床、

中等症救急対応の黄エリア6床、軽症救急対応の緑エリア5床、及びウォークイン患者用の救急外来診察室で構成され、感染症患者に対応した陰圧室を含みます。特に1分1秒を争う迅速な診断と治療を要する多発外傷や心肺停止患者等に対応するためにアンギオ、CT装置と手術台を合わせ持つハイブリッドERと救急専用CTを整備し、三次救急と重症二次救急を中心として毎日20-30件の救急患者を受け入れています。また救命救急センターの入院病棟として20床のE-ICU・CCUと24床の救急病棟も隣接した区画に設置されています。放射線部門の中で血管造影室は救命救急センターの北側に隣接して配置され、急性冠症候群や脳梗塞急性期に対する血管内治療を初療に引き続いて行える体制を整備し、姫路循環器病センターで行ってきた高度急性期医療の機能を拡充しています。またCT、MRIと放射線治療棟のSPECT・PET室では最新の機器を配備、画像解析機能を活用し、診断精度を向上させています。さらに放射線治療棟には2台の高性能リニアックを整備し、悪性腫瘍に対する低侵襲治療ならびに集学的治療を進めています。2階には外来診療部門に加えて2室のX線透視室を有する内視鏡センター、超音波センター、生理検査区画、検体検査区画などの外来診療と連携の深い部門が設置されています。3階は16室の手術室と12床のG-ICU、20床のHCU、病理部門などが設置され、手術治療に関連の深い部門が集中しています。日帰り手術センターやペインクリニック部門、外科系の外来診療部門及び20床の外来化学療法室を備えた腫瘍センターも3階に整備しました。4階は管理部門でここに事務室や医局があります。5階から12階までが一般病棟で、5階には特殊病棟として身体合併疾患の診療を目的とした精神科病棟と緩和ケア病棟を有します。また9階は循環器疾患の主病棟、10階は脳神経疾患の主病棟であるため、9階、10階には急性期リハビリテーションを充実する目的で病棟リハビリテーション室を設置しました。12階には姫路城を眼下に見下ろしながら食事をする事ができる職員食堂も設置されています。病院棟の隣には5階建ての教育研修棟が建てられ、病院棟とは空中渡り廊下で結ばれています。さらに800台収容の立体駐車場と前述した放射線治療棟があり、4

つの建物でコンプレックスを形成しています。

「はり姫」の基本ミッション

「はり姫」では病院の再編統合の基本計画が作られたときから4つのミッションを行うことが期待されてきました。4つのミッションとは救命救急医療、高度専門医療、医療人材育成、そして積極的な臨床研究の推進です。これらは高度急性期病院であり、かつ特定機能病院でもある大学病院が行っているミッションと多くの共通点を有しています。「はり姫」は高度急性期病院として、さらに人材育成センターとして大学病院と類似した役割を兵庫県の西部地域において果たすことが期待されていると言えます。

姫路には有名な進学校が複数あります。神緑会員にもこれらの高等学校出身の先生方が多数おられ、様々なところで活躍をされておられます。これらの姫路および周辺の進学校から毎年100名以上の医学部入学者が巣立っており、各地の大学の医学部で医師となるべく勉強をされています。姫路近辺から巣立っていった医学生は医学部卒業後、あまり姫路に戻らず、姫路を中心とした中播磨・西播磨地域は兵庫県内でも人口当たりの医師数が少ない地域になっています。そして、この人材不足は、中・西播磨において救急医療の整備が遅れがちになってきた一因でもあります。すなわち、マンパワーの充足が重要な要件となる救急医療の領域においても、中・西播磨では人材不足が顕著であったため、救急搬送困難例が多い地域ともなっていました。「はり姫」は若手医療人材の医療現場での育成（OJT）と臨床研究への参画を介したcreativeな仕事を提案することを通じて若い医師に魅力的なキャリア形成を提案していきたいと考えています。さらに、若い医師に救命救急医療や総合診療の重要性を指導し、高度専門医療と救急医療、総合医療のバランスのとれた研修の機会を提供していきます。

人材育成、臨床研究、高度専門医療と救命救急医療を神戸大学および神戸大学の関連病院と一緒に実施し、兵庫県を中心とした地域医療の充実を図っていくことが「はり姫」の根幹ミッションとなります。

「はり姫」の重要ミッション：救命救急医療の現状

「はり姫」の屋上ヘリポートには週2日ドクターヘリが駐機し、要請があれば「はり姫」の救命救急センターの医師とフライトナースが登場して出動しております。当院へのドクターヘリ搬送は1日0～3件程度です。救急車による搬送は救急科、循環器内科、脳卒中センターが救急隊と直接連絡をとるホットラインを持ち、1日15～20件程度の受け入れを行っていますが、半数を赤色救急が占めており、重症度の高い患者さんが優先的に「はり姫」に搬送されている現状が分かります。消防による搬送に加えて、地域の医療機関からも受け入れ要請が多くあります。地域の医療機関からは24時間対応の緊急！医療機関専用ダイヤル、気胸ホットライン、整形・形成外傷ほっとライン、脳卒中ホットラインなどを通じて救急受診される患者さんが日に10人程度はおられます。「はり姫」では月700件以上の救急患者さんの受け入れを行っていますが、今後もスタッフの充実やレベルのより高い研修を通じてより多くの、より重症度の高い患者さんの受け入れを目指していきたいと考えています。

新型コロナウイルス感染患者さんの受け入れに関しては、心筋梗塞や脳卒中、急性腹症、多発外傷、吐血などの重症基礎疾患を発症した新型コロナウイルス感染患者さんを受け入れ、緊急手術や緊急のカテーテル治療、内視鏡治療を行っています。2022年8月の新型コロナウイルス感染症流行第7波の時には1か月で50名以上のこのような患者さんを救急初療を通じて受け入れてきました。E-ICU・CCUの多くを新型コロナウイルス感染患者さんが占めると、一般救急の受け入れが困難になりますが、今後も病院全体としてバランスを取りながら、地域全体の基幹病院として地域の方々のニーズに沿った、効率的な運営を目指していきたいと考えています。

「はり姫」の重要ミッション：高度専門医療の現状

神緑会の先生方のご尽力で「はり姫」にはほぼすべての診療科を設置することができました。それぞれの診療科の先生方には神戸大学の先生方とも、神戸大学の関連病院の先生方とも連携を取っていただき、中・西播磨地域の基幹医療機関として周辺医療機関との

ネットワークの形成に努めていただいています。地域全体の専門医療を高いレベルに保つために活動をしていくことが「はり姫」のミッションだと考えています。

院内では、医療安全のレベルを少しでも高めることを目指してAIサポートの胸部X線での肺の結節同定支援、AIサポートによる検体検査の総合診断支援システムなどの導入を行っています。術中ナビゲーションが可能なCT装備のハイブリッド手術室、血管造影ハイブリッド手術室が稼働しております。さらに、手術支援ロボットを用いた低侵襲手術も開始しました。TAVIやMitraClipに続いて左心耳からの血栓遊離の防ぐため新たなカテーテル治療、頭頸部がん治療センターや中耳サージセンターでの専門的な手術治療の実施と高度低侵襲治療センターによる新しい低侵襲治療の導入などが行われています。IMRTによる高精度放射線治療、遺伝子診断へ向けた遺伝カウンセリング外来を開始し、またIBDセンターでは厚生労働省の指定難病の一つである好酸球性消化管疾患の取り扱いを可能とし、多くの専門診療科と協力して各種のアレルギー疾患にも対応していきたいと準備を進めています。

「はり姫」の重要ミッション：人材育成の現状

姫路循環器病センターは専門病院でしたので基幹プログラムを要しての研修医の育成は行っておりませんでした。製鉄記念広畑病院は熱心に初期研修医の育成を行っていましたが、その定員は1学年7名と多くはありませんでした。「はり姫」での研修医の養成定員は神戸大学医学部附属病院の援助もいただき1学年14名でスタートしております。初年度はこの研修枠に60名の研修希望者の応募がありました。「はり姫」での研修に学生が興味をもってくれたことが大変うれしく、また彼らの期待に応える良い研修を提供する必要があると、研修センターに関与する全職員が身を引き締めて頑張っております。ただ、県西部地域の医師数が阪神地区の医師数と比較して少ないことを考えますと、研修医の養成数をさらに増やして県西部で仕事をすることを希望する若手医師を増やしていきたいと考えています。

「はり姫」が有する専門医育成の基幹プログラムは

内科、救急科、総合診療ですが、これに加えてすべての診療科で神戸大学が有する基幹プログラムの連携施設となっています。2023年度の救急科の専門医養成プログラムでは定員4名がすでに埋まっておりますが、内科プログラム、総合診療プログラムにはまだ空きがあります。これらの専門医養成プログラムをより充実させ、神戸大学や地域の他の医療機関との連携をさらに密にして、広い視野を持ちながら専門領域においては深い知識と洞察力、改善力、開発力、情報を吸収するだけでなく発信する能力を育て、安定した高い技術を持った専門医を育成していきます。

医師や医学生の研修に関しては高機能の関節鏡シミュレーターと消化器内視鏡シミュレーターを用いた生涯教育の研修コース（はり姫高機能シミュレーター医療研修講座）を開始いたしました。「はり姫」に実習に来られる医学生、地域の先生方の生涯教育の一つとして利用していくとともに、コースを通じて情報収集を行いシミュレーター教育自身の改善も行っていきたいと考えています。

医師以外にも看護師、薬剤師、各種の技師、リハビリセラピスト、救命救急士などの養成プログラムに係る実習や講義にも院内1400名の常勤スタッフの多くが関与をしております。

「はり姫」の重要ミッション：臨床研究の現状

「はり姫」では同じ敷地内に設置されている兵庫県立大学先端医療工学研究所と連携して新しい臨床研究が多数開始されようとしています。姫路循環器病センターでも製鉄記念広畑病院でもたくさんの臨床研究が行われ英文誌にその成果が報告されてきました。姫路循環器病センターの循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科、糖尿病内科、製鉄記念広畑病院の整形外科、消化器内科などは、それぞれのグループで実施してきた医師主導の臨床研究を「はり姫」でも引き続いて実施しています。兵庫県立大学先端医療工学研究所とのセミナーが定期的に行われています。そこでは大学の持つシーズと臨床現場のニーズのマッチング、最新の医療工学研究の現状についてのセミナーに加えて、研究を行う上で基本となる生物統計や科学研究費申請のための支援講座が行われています。

「はり姫」の教育研修棟には獨協学園姫路高等教育・研究機構も設置されています。ここでは神緑会員である中村哲也（昭和57年卒）研究センター長がレーザー内視鏡とカプセル内視鏡の開発・改良研究を行っております。

現在「はり姫」では旧病院から継続中の医師主導の臨床研究が99件、開院後4か月間に新たに開始した医師主導臨床研究が11件実施されています。治験に関しても21件の継続実施中の治験に加えて開院後新たに3件の治験が開始されています。これらの臨床研究を通じて「はり姫」の職員が最新の医学情報に接する機会を作るとともに、地域全体の医療レベルを高めていきたいと考えています。

「はり姫」の今後の予定

現在の「はり姫」はまだ完成形ではありません。病床数も現在使用しているのは640床です。全病床を開くと736床になり、当初の計画では例えば消化器内科と外科・消化器外科を同一階層の病棟に配置することにより消化器センターとして機能するようなセンター構想を各診療科において予定していました。病床は2023年4月に736床に増床します。これに伴って、現在は別々の病棟を主に利用している内科系診療科と外科系診療科をできるだけ近づけ病棟をセンター化したいと考えています。設備においても、もうすでに検査の予約待ちが2か月近くになっているMRI検査に関しては4台目のMRI機器を稼働させたいと考えています。医師は現在約230人が勤務をしていますが、まだまだ予定医師数に達していません。今後は専攻医クラスの若手の医師にもっと来ていただき、若い力と柔軟なアイデアがあふれる病院としていきたいと考えています。

2023年の8月には新病院として病院機能評価を受審します。この受審を通じて病院の様々な部分を改善していきます。特に医療レベルの向上、正確な医療記録の完備と必要な手続きを踏まえた臨床研究の計画と実施、医療安全の向上、職員間のコミュニケーションのさらなるブラッシュアップ、患者さんへの適切な説明と同意など 病院のあらゆる点を見直し、改善し、すべての患者さんから一流といわれる病院とします。

2024年からは医師の働き方改革が始まります。病院の大切な目標は働き方改革の規定に記載された時間外労働の最大値以下に医師の時間外労働を制限することではないと思います。病院が第一に考えるべき目標は医療圏の医療ニーズにできるだけ対応できるように医療供給体制を整えることだと考えます。「はり姫」が現在地域から求められている医療ニーズにこたえるためには、残念ながらすべての診療科で時間外労働時間を年間960時間以内に抑えるA基準を達成することは困難だと考えています。医師事務作業補助者が100名近く勤務し、外来診療の場には必ず医師事務作業補助者が同席する体制をとっていますが、それだけではA基準を達成できません。「はり姫」では複数の診療科でBおよびC-1基準の申請をする準備をしています。その後、10年間の時間をかけて多職種の協力もいただきながらさらなる働き方の改善を行い、地域の医療ニーズにはしっかりと答えながらA基準を達成していきたいと考えています。

おわりに

「はり姫」開院後4か月が経過した時点で、その時点の病院の状況と今後の予定を説明させていただきました。姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院で長く仕事してきたベテランがたくさん勤務している病院ですが、「はり姫」となってからまだわずか4か月の病院としては赤ん坊です。できるだけ速く、力強く成長し、日本を代表する、地域の方に自慢される病院になりたいと全職員一丸となって頑張っております。引き続き神緑会の先生方からのご支援をお願いいたします。

「はり姫」ではその診療内容や最新情報、市民公開講座、病院が有するラジオ番組、診療案内などをホームページに公開しております。ぜひ兵庫県立はりま姫路総合医療センター「はり姫」のホームページをご覧ください。お待ちしております。

図1



兵庫県立はりま姫路総合医療センターのロゴです。ポスター、封筒、名刺、レター紙、スライド、など様々な目的に利用しております。

図2



「はり姫」病院棟全景です。病院棟横の2階デッキは姫路市文化コンベンションセンター「アクリエひめじ」を経てJR姫路駅につながります。

図3



同じ敷地の中に5階建ての教育研修棟を有します。教育研修棟には「はり姫」に加えて、兵庫県立大学先端医療工学研究所、獨協学園姫路高等教育・研究機構が入っています。

図4



外来区画です。エスカレーターで3階まで行き来が可能です。広々としています。

図5



小児科、小児外科の外来区画にあるプレイルームです。

図6



50人まで対応可能な職員用の院内保育所を有します。夜間保育や病児・病後児保育も可能です。

図7



兵庫県立はりま姫路総合医療センター「はり姫」のホームページのトップ画面です。ぜひ一度ご覧になってください。病院名で検索いただくとすぐにたどり着けます。

図8



兵庫県立姫路循環器病センターと社会医療法人製鉄記念広畑病院の再編統合に長くかかわってきた執筆者3人です。みんな神緑会の会員です。

クラス会便り

63会 (昭和38年卒)

東田 一夫 (昭和38年卒)

我々が神戸医科大学（現 神戸大学医学部）を卒業したのが、1963年（昭和38年）で、その頃には、インターン制度もあり、身分のない医師のタマゴであった。インターンの一年間は、全科を通じてローテーションをして、自分の進む科を選ぶようになっていた。

全く自分自身の選択の時期でもあるが、身分の保証もなく、何のための一年間なのか不明であった。このインターン制度の悪癖が、大学紛争につながっている様にも思える次第です。

その頃の我々の仲間（卒業生）は総員86名であった。その仲間達も多くは世を去って行った。最初に死亡したのは、三宅正夫君であった。彼と私とは西須磨小学校の同学年であり、テレビで有名な「おしん」の時期になくなった。その後、絶対に死なない男と云われた市川富男君であった。一番元気であった人達が、この世から消えて行った頃より「63会」の集まりが活発になって来たと思われる。

63会の中心世話人役は、大学に残っている人が良いとなり、次の三人の人物が中心となって事業を始めることとなった。それは、兵庫医大の法医学教室の教授菱田 繁、神戸大学第一病理教授 伊東 宏、神戸大学公衆衛生学教授 住野公昭の三人が中心となり、63会を開催して来た。

そして「63会卒業50周年事業」を行うことになり、平成25年6月8日ポートピア・ホテルにて開催し、「轍」第9号を発刊した。この会に対しては、その頃病魔に侵された菱田先生はアップ、アップの状態でありながらも、同時進行していた平成25年11月9日に開催するバス旅行で「伊勢神宮参拝と湯の山温泉一泊旅行」であった。この時、ホテルにおいては、私と菱田、住野の三人が同室であり、三人は「川」の字にて寝たが、私が真中で右に住野、菱田は左であった。この二人、菱田先生、住野先生はすでに死去された。

菱田、住野両先生亡き後は、伊東先生が中心となり、発案を起草して実行しているのが現状であり、63会卒業55周年記念号第10号の作成に全力を注いで戴き、「轍」も発行することも出来たこと彼一人の努力の賜物であり、彼の信念が通じたものと思われ、全く感謝に堪えないと思われる。

今回「コロナ」により、全てが停滞していた月日であったが、ようやくして令和4年6月25日（土曜日）、神戸の「神仙閣」にて久しぶりに、63会が開催された。出席者は全員にて30名であった。会員は26名で、夫妻での出席、介護人付きの出席もみられた。この中で、伊東宏先生御夫妻は、席順の手配、会費の徴収などお二人にこなされたことは大変有難く、頭の下がる思いです。ありがとうございます。この会のカメラマンとして、糸原先生には、いつもお世話になり、うまく食事されずに写真をとって戴けたことは感謝に堪えません。しかし、この令和2年からの2年間には、東宗則先生、佐藤 光先生、福田泰久先生、小林永二先生ら4人を失いました。

東先生とは三ノ宮にて夜偶然に出逢い、よく飲み、よく唄ったものでしたが残念でなりません。佐藤先生は循環器学会において「たこつぼ型心筋症」の病名を残しました。又、福田先生は神社の祭りの時は先頭に立っている姿を見たこともあり、電話にて話し合ったことは多く、小林永二先生はいつも63会には姿を見せて戴いたこと思い出します。又、病気のために入院中、自宅にて静養中の人達も多く、早く元気になって戴きたいと思います。

しかし、今回の63会への出席者は、まるで昔に戻ったかの如く会話ははずみませんでした。

この会に遠方よりの出席者は、福井より大城力造先生、高知より西田皓一先生（彼は現在鍼灸医で有名）九州より吉永淑子先生、又、杉利一郎先生は病気にて歩行不能となり、介護人の手押し車にて出席で、来場するには全く大変であったと思われます。又、来年2023年は卒後60周年ともなり、今迄に刊行していた「轍」の発刊を目指しています。

又、コロナ問題以前に、毎年西井先生の音頭にて丹波篠山での「ししの会」を催す予定がずれています。この会も平成23年より始まり、いつも10数人が3月頃に集まり、「しし鍋」を食べながら楽しく一夜を過ごしています。



四〇会 (昭和40年卒)

世話人 **西岡 正登** (昭和40年卒)

四〇会の皆さんおひさしぶりです。つつがなくお過ごしでしょうか。80歳を超え、職を離れられた方も多いことでしょう。体のあちこちに不具合が多くなっているこの頃、若い頃が懐かしいかぎりです。

2015年の「卒後50周年記念会」以来、クラス会を開いておらず、開催の機会を模索していたところコロナ禍が始まり今日に至っております。治まれば、もう一度くらいは集まりたいと思っていますがいかがでしょうか。

さて、この間、一つ大きな問題が発生し、幹事話し合いのうえで処理させていただいていることがあります。クラスの財政が乏しくなり、慶弔費用がまかなえず、祝電、弔電のみでお許しいただくようになってしまいました。この歳になって新たに会費を徴収するのめいかがなものと考え、このように取り計らわせていただいております。多々ご意見もおありでしょうが、ご了承よろしくお願い致します。また、慶弔の連絡が幹事に届くことが遅れたり、届かなかったりということもあり、これも問題で、情報を得られた皆さん

は速やかに幹事の誰かにご連絡いただきますよう、ご協力のほどよろしくお願い致します。

尚、令和4年にご逝去された同朋は、関田幹雄（6月12日）、吉田裕（8月24日）、吉本信次郎（8月27日）の3君です。ご冥福をお祈り申し上げます。

今後、クラスの皆さんへの連絡事項は、この「神緑会ニュースレター」の誌面をお借りして、年に1、2回はお届けできるように努めますので、当誌にご注目をお願い致します。

令和4年10月 四〇会幹事 志多、杉原、藤原、吉田（祥）、西岡

追伸

四〇会のゴルフコンペもコロナ禍で、これまで開催が滞っておりますが、来年（2023年）季節の良い5月に平日開催（木曜日）で行えればと切望しております。（世話人）

昭和45年卒業生同窓会

当番幹事 古出 隆士 (昭和45年卒)

今回の同窓会は新型コロナ騒ぎの影響を受けて、令和4年10月29日(土)、予定より3年延期して実に5年振りに前回と同じホテル北野プラザ六甲荘で開催しました。事前に状況が許せばワクチン接種など予防措置を講じた上で、「思い切って集まってはどうだろうか」と相談しながら開催を決めました。当日参加されたのは23名で、久しぶりに再会してお互いの無事を確かめ喜び合うことが出来ました。先ずチャペルの前で集合写真を撮り、次に5年の間に逝去された6人の同級生に黙祷を捧げ、その後会食・スピーチに移りました。乾杯は遥々米国から戻ってこられたノースウエスタン大学小児脳神経外科教授富田忠則君でシカゴの街中にある施設の紹介をされました。今も現役で仕事をされており、医師をされている息子さんたちご家族と仲良く暮らしている様子でした。時節柄、飲んで騒いでという訳には行かないので今回は参加者全員に話して貰おうと考えて、マイクを渡すと共に予め写真を持参して～これをスクリーンに映しながら過去・現在・近未来を語って頂きました。過去や現在を語る人は、幸せな経験や現在の状況を受け入れている落ち着きを感じられましたが、近未来を話題にされる方は現在抱えている問題を熟慮されているように思われました。

<当日参加されたメンバー(敬称略)についてコメントさせて頂きます>

ゆったりと人生を楽しんでいる様子の井上君…納得！ご主人と世界各地の山登りをされて幸せそうな内田さん、体調と相談しながら先祖代々の眼科医院をいつ

まで続けるか思案中の奥沢君、大学教員で若い学生達と仲良くやっている羨ましい鹿住君、仕事(臨床医)・ゴルフ・庭いじりとバランスよく生活されている辛川君、兵庫医大で恩師依藤先生と行った研究が懐かしい古出、素人の趣味とは思えない凄い釣果の太公望の琴浦君、心臓の相談：あんた医者だろう！合理的な判断と希望・勇気・思い切りが必要な貞光君、自宅の在る鶴甲周辺から見える風景をこよなく愛する高井君：住めば都です、体力の衰えを感じるって：それは加齢のためです！しかし諦めるのは未だ早い多田さん、会場へ来る道を間違えて迷子になった！って？世事に長けたあなたらしくない辰巳君、やっとお爺ちゃんになられた現在も八鹿まで出かけて泌尿器科医として活躍されている臨床医の鏡の谷風君、寝屋川市で地域医療を続けながら同級生の消息もしっかり把握されて視野の広い田根君、内科教授から加古川→明石市で病院長職…何時までも頑張ってお下さい千原君、神戸市北区の自宅周辺を散歩しながら鳥や動物の鋭い観察：民俗学者の登根君、富田君は前述の通り、少しお堅いが学識があり、根は真面目で親切…お世話になります東野君、今回の同窓会開催を一番喜んでくれた博学で人情味を感じた平田君、皮膚科医を卒業し父上の跡を継いで禅寺の和尚に…次はどのような途を歩まれるのかな松林君(次回の世話役です)、姫路の地で臨床医として活躍しながら街を愛し、友達想いのスポーツマンの三輪君、人格円満で責任感の強い尊敬する内科医…町内会長として頼られ



2022.10.29 神戸大医S45年卒業生同窓会 於：北野ホテルプラザ六甲荘

ている山田（重）君、神戸市内で病院経営をされている面倒見の良い素敵なオジサン…まだまだ頑張っている吉田君、スポーツ好きで友達付き合いの良いナイスガイ！身体を労わりながらまだまだ米田君、以上ですが、皆素晴らしい同級生です。終始穏やかで和やかな雰囲気でも過ごし、2年後の再会を約束して散会しました。

付記：昭和45年の卒業時は学生運動華やかなりし頃で卒業式なるものが出来なかったとして、有志による呼掛けで全学的な記念行事（卒後50年：実際には52年）が計画され、翌10月30日に六甲台の出光佐三記念講堂を中心に行われました。



支部会便り

学内支部

味木 徹夫 (昭和63年卒)

神緑会の支部だよりを書くのは2019年以来です。この約3年間、コロナ禍のために、他の支部同様、当支部もほぼ活動休止の状態でありました。

さて、この間に神緑会としては大きな出来事がありました。神戸大学楠地区整備事業の最初として、私たちの神緑会館が取り壊され、新しい複合施設が現在(2022年10月時点)建設中です。このため、神緑会事務室は2021年8月にチュートリアル棟(神大病院北の駐車場の横、保健管理センターがある建物です)

に移転しています。新しい複合施設は2023年6月にオープンする予定であり、神緑会事務室もこの複合施設内に再移転します。これまで多くの神緑会行事が行われてきた会館の取り壊しは残念ではありましたが、新しい施設での神緑会の発展を楽しみにしています。

学内支部の現況ですが、評議員は西村善博教授が北播磨総合医療センターの病院長に転出されたことに伴い、石田達郎教授(平成2年卒、保健学科教授)が学内評議員に加わりました。勝二教授(平成2年卒)、味木(昭和63年卒)の3名体制です。学内支部は神緑会所属の先生方が多数います。山崎峰夫会長をできるだけサポートして、コロナ後の神緑会を盛り上げて行きたいと思います。



北支部

伊東 桂一 (平成4年卒)

2022年4月に、坂下正典先生から伊東桂一(平成4年卒業)に支部長を交代しました。

どうぞよろしくお願ひ致します。

コロナウイルス感染拡大以降、北支部会は開催できていないままとなっています。

早く流行が落ち着いて皆様とのリアルな交流が可能となることを願っています。

尼崎支部

會田 道夫 (昭和50年卒)

こちら尼崎支部です。尼崎支部では令和4年7月9日に尼崎支部総会が行われ、支部長の武居勝信先生(昭和44年卒)が勇退され、私、會田道夫(昭和50年卒)が新支部長に任命されました。つきましては一言ご挨拶を申し上げます。残念ながら私は総会当日は新型コロナに罹患しており、欠席を余儀なくされたので、尼崎支部の先生方へのご挨拶も出来ておりません。尼崎の先生方へも、この場を借りてのご挨拶とさせていただきます。

私は昭和50年に卒業し、平成13年に尼崎市南武庫之荘で小児科を開業いたしました。卒後、神大病院、神鋼病院、高槻病院、兵庫県立こども病院、三木市民病院など神戸大学関連の病院で勤務させていただき、縁あって尼崎市での開業となりました。尼崎市は山がなく全体に平らな街並みが広がっています。ビルの屋上からは西宮、宝塚、池田、箕面の山々、大阪のビル群が見えます。市のほぼ中央に県立尼崎総合医療センター、市の西側に関西ろうさい病院、武庫川をはさんで西宮に兵庫医大病院があります。平らなためか自転車が多く、スタッフから街の端から端まで自転車で移

動できると聞き、神戸育ちの私は感心しました。最初、神戸から通い16年前からは尼崎市の住民です。以前は工業都市、公害や反社の街の印象が強かったようですが、最近は変わりつつあるようです。住んでみるとよい街です。ただ市の財政は厳しく福祉医療、予防医療など我々の希望通りには進まないところもあります。

私は勤務医時代には各地の神緑会支部の会合に出席したことはなく、尼崎に来て初めて参加するようになりました。尼崎支部は、現在私の所有している名簿で百数名の会員がおられ、大所帯です。武居先生が、平成24年から10年間にわたり支部長を務められ、毎年、本部からの伝達や幹事会、総会の開催、講演会の開催など精力的に支部の運営を行っておられました。尼崎市は兵庫県の中でも大阪に近いせいか関西圏のいろいろな大学の御出身の先生方がおられます。そんな中、顔を合わせて各地区のお話を同窓ということで気楽に聞かせていただくことができ、開業以来、大変役に立っております。卒業してから神緑会の全体総会にもほとんど出席していない私が支部長を引き継いで、大丈夫なのか我ながら不安ですが、幹事の先生方のお力を借りながら務めさせていただく所存ですのでよろしくお願い申し上げます。とはいえ新型コロナの流行で幹事会や総会を気軽に対面では開きにくい状況です。これから何ができるかじっくり考えて行こうと思っております。

岡山県支部

支部長 田淵 昭雄 (昭和43年卒)

事務局担当 勝山 博信 (院平成2年卒)



藤澤神大学長

3年近くコロナ禍で神緑会岡山県支部(以下、支部)の会合は開かれませんでした。しかし、本年(R4年)7月17日に神戸大学岡山学友会主催による「神戸大

学学長 藤澤正人先生の講演会」がホテルグランビア岡山で開催(15:00-18:30)され、医学部卒担当の我々支部も参加要請されました。当日の支部参加者は赤堀泰一郎先生(赤堀病院、S48卒)、平塚純一先生(川崎医療福祉大学、S56卒)、佐藤和道先生(倉敷第一病院、S59卒)と私でした。なお、香川県支部の善通寺前田病院の前田隆史(S41卒)前田計子(S49卒)ご夫妻も参加されていました。

藤澤正人学長(S59卒)は泌尿器科医で、H14年12月~H17年3月の間、川崎医科大学教授(倉敷市)として赴任され、また、当支部の会員としても活動されました。平成17年4月から母校の神戸大学医学部泌尿器学講座の教授にご就任、泌尿器学医療における先端医療のリーダーとして活躍され、その才能を評価されて本年4月から第15代神戸大学学長に就任されています。学長と支部の佐藤先生が同期卒ということで、今回の特別講演依頼がうまく行きました。講演会では、大学の大胆な改革と国際的活動が進められてい

る様子が熱く語られ、聴衆者は神大の発展に胸膨らせました。写真は講演時の学長と講演会参加者全体写真（これは9月13日の山陽新聞朝刊に掲載されたもの）です。

支部会員の移動として、これまで事務局を手伝って載っていた川崎医大放射線科の余田栄作先生が新しく

出来た兵庫県はりま姫路総合医療センターに転出されたため、川崎医大公衆衛生学教授 勝山博信先生（院H2卒）に事務局を引き受けてもらっています。

来年の早い時期にはコロナ対策を行って対面会合を開催したいと思っています。

令和4年9月28日 記す



山陽新聞 2022.9.13(火)朝刊



表紙「新福利厚生棟完成予想図」

事務局についてお知らせ

神緑会事務局は新福利厚生棟の工事に伴い神戸大学附属病院敷地内北側の仮設建物1階（旧チュートリアル棟）に仮移転しておりましたが、仮設建物の取り壊し工事が行われるため令和5年4月中旬頃から竣工までの間、工事中新福利厚生棟の1階会議室に仮移転することになりました。工事の完了は令和5年5月末を予定しており、それまでに4階に本移転いたします。

つきましては会員の先生方には再びご不便をおかけすることと存じますが、何卒よろしくお願ひ申し上げます。（電話およびFAX番号はそのままです。そのほか詳細につきましては決まり次第、神緑会ホームページに掲載いたします。）

編集後記

神緑会ニュースレター第14巻第1号をお届けいたします。表紙は旧神緑会館跡地に建設中の新福利厚生棟の完成予想図です。今年の6月に完成予定で、その4階に旧神緑会館の機能がレベルアップしたかたちで移されることになっています。6月の定時社

員総会は新しい「神緑会館記念ホール」で開催するべく準備を進めています。先生方に新しいホールでおめにかかれるのを楽しみにいたしております。

(広報委員会)

神緑会
ニュースレター
第14巻第1号

発行

一般社団法人神緑会 会長 山崎 峰夫
〒650-0017
神戸市中央区楠町7丁目5-1 神戸大学医学部内
TEL 078-361-0616 FAX 078-361-0617
sinryoku@med.kobe-u.ac.jp

印刷

小野高速印刷株式会社
〒670-0933 姫路市平野町62番地
TEL 079-281-0008 FAX 079-223-3523
URL:https://www.ohp.co.jp/
http://www.dousou.info/

