

神緑会ニュースレター

第4巻 第1号

発行日 2012年6月5日



附属病院第1病棟
(大倉山公園より)



医学部会館
(1・2階保育所 3階ンスメックスホール)



研究棟B全面改修後
(旧基礎北棟)



共同研究館・寄付建物
(保育所プレハブ撤去後)

目次	ページ
・ 定時社員総会の開催 (平成24年6月23日)	2
・ 卒後臨床研修問題 初期臨床研修における「たすきがけ方式プログラム」 ー関連病院からのご紹介ー 兵庫県立加古川医療センター／社会医療法人愛仁会 千船病院／神戸百年記念病院／市立加西病院／神戸労災病院／兵庫県立姫路循環器病センター／三木市民病院／国立病院機構神戸医療センター／西脇市立西脇病院／製鉄記念広畑病院／三田市民病院	3
・ 京都大学iPS細胞研究所 (CiRA) 便り	山中 伸弥 13
・ 平成23年度 海外派遣報告書 東亜大学校 (韓国、釜山) 実習報告	北山 和道 14
Sir Charles Gairdner Hospital (オーストラリア パース) 実習報告	石田 苑子 15
・ 附属病院の動き① 神戸大学医学部附属病院 患者支援センター紹介	内藤 純子 17
・ 学内の動き 第45期医学部学科卒業生 謝恩会を終えて	細川 友誠 19
平成24年神戸大学医学部新入生歓迎合宿より報告	20
・ 神緑会年会費はインターネットバンキングで!!	宮本 正喜 21
・ クラス会だより 第100回 44会ゴルフコンペ 開催	岡田 勝 24

平成24年度 一般社団法人 神緑会
定時（社員）総会プログラム

平成24年6月23日 於：神戸大学医学部会館（シスメックスホール）

☆平成24年度 一般社団法人神緑会定時（社員）総会 (15:00~15:45)

- 議長による開会宣言
- 議事録記名人の選出

「議 事」

1. 報告事項

- 1) 各委員会報告
 - イ. 学術委員会報告
 - ロ. 学術誌編集・広報委員会報告
 - ハ. 諸規定委員会報告
- 2) その他

2. 審議事項

- 1) 一般社団法人神緑会平成23年度 事業報告(案)について (定款第48条第2項議案)
- 2) 一般社団法人神緑会平成23年度 決算報告について (定款第48条第2項議案)
- 3) 一般社団法人神緑会平成23年度 公益目的支出計画実施報告について (定款第48条第2項議案)
- 4) 一般社団法人神緑会平成23年度 会計監査報告について
- 5) その他

☆平成24年度 同窓会神緑会定例総会 (平成23年度 同窓会神緑会決算報告)

☆平成24年度 田中千賀子学術奨励賞並びに研究助成金授与式

(15:45~16:00)

☆学術講演会

(16:00~17:50)

講 演—I.「Rasの新規立体構造情報に基づくインシリコ創薬」田中賞受賞記念講演

神戸大学大学院医学研究科分子生物学分野 准教授 島 扶美 先生(H.3年卒)

(16:00~16:30)

(休 憩)

講 演—II.「食道疾患の研究に魅せられて」

島根大学医学部内科学第二 教授 木下 芳一 先生(S.55年卒)

(16:40~17:40)

質疑応答

(17:40~17:50)

(移 動)

☆懇親会 (於：神緑会館多目的ホール)

(18:00~20:00)

卒後臨床研修問題

初期臨床研修における「たすきがけ方式プログラム」 —関連病院からのご紹介—

本ニュースレターの昨年度第3号より卒後臨床研修に関わるさまざまな話題をご紹介してきましたが、今回は、たすきがけコースについてとりあげます。

神戸大学病院の卒後臨床初期研修プログラムは、研修医が1年目を大学外の病院で研修し、2年目は神戸大学病院で研修するといういわゆる「たすきがけコース」を設定しています。初期研修の間に市中病院と大学病院の両方を経験できることから、研修医の人気は高く、今では全募集定員の50%弱を本コースで募集しています。

また、1年目の初期臨床研修医を受け入れる側の病院としてもさまざまな卒後教育に関する理念や具体的なプランをもって、良医の養成に力を注いでいただいております、その内容を会員にぜひ紹介したいと考えました。

なお、たすきがけコースに登録している臨床研修病院は50施設を超えますが、今回は、神緑会会員が院長を務めており、かつ、平成23年度または24年度にたすきがけコース研修医の受け入れ実績のある病院にご寄稿をお願いしたところ、計11病院より賛同を得ましたので、以下に掲載いたします（到着順）。

「たすきがけコース」研修について

兵庫県立加古川医療センター臨床研修委員会委員長
大原 毅（昭和60年卒）

兵庫県立加古川医療センターでは、現在、神戸大学附属病院との「たすきがけコース」研修で、毎年2名を上限として初期研修医を受け入れています。当院における初期臨床研修1年目のプログラムは、6ヶ月間を内科、3ヶ月間を救急、1.5ヶ月間を外科、1.5ヶ月間を麻酔科で研修することになっています。

当院では、専門領域の知識や技術の習得のみならず、全人的医療のできる医師を育成することが重要であると考えていますが、その中で1年目の研修では「全身を診る」ことに重点をおいて指導しています。将来、種々の専門領域に進んでいったとしても、その領域の病態だけを考えるのではなく、

全身の一部としてその領域の病態を診られるように指導したいと考えています。

たすきがけコースは神戸大学附属病院と関連病院とが協力して医師を育成していくプログラムであり、研修医にとっても大変有意義なものであると思います。神戸大学附属病院だけで医師を育成し、当該地域の医療を担っていくことは必ずしも容易ではありません。神戸大学附属病院と関連病院が連携して、さらには1つの大きな教育研修指導組織を形成して、人材の育成ならびに地域の医療に貢献するシステムが今後さらに必要となっていくと考えます。

神戸大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム 「たすきがけコース」に参加して

社会医療法人愛仁会 千船病院
院長 伊藤 成規（昭和54年卒）

当院が最初に「たすきがけコース」での研修医を受け入れたのは平成16年4月で、当時の神戸大

学病院群卒後初期研修Cコースの一年時研修医でした。当院のマッチングで採用した研修医と一緒にグ

ループ分けをして、内科6カ月、外科3カ月、救急（麻酔科）3カ月のプログラムを順調に研修し、二年目は大学で、その後循環器内科に入局しました。今でも当院の研修医同窓会である「千の船会」に顔を出してくれます。二人目は平成19年度のBコースで二年目研修を受け入れる予定でしたが、残念なことに国試不合格で研修は実現しませんでした。三人目もBコースで平成21年3月に一カ月間だけの産婦人科研修という特例でしたが、その後引き続いて当院の後期研修に入っています。四人目もBコースで二年目研修の後半を平成21年10月から当院の小児科で開始しましたが、少しなじめないということで3カ月で研修を修了し大学に戻りました。平成22年からは大学でBコースが廃止となりましたので、一年目の研修のみ受け入れることになりましたが、22年、23年、24年と連続して各一名の研修医を受け入れています。一年目の場合は当院のマッチング研修医と同じスタートになりますので、関係性も構築しやすくプログラムも同じで問題なく研修出来るように思います。この三名に関しては内科6カ月、救急（麻酔科）3カ月、外科・小児科3カ月というプログラムになっており、当院の特徴である年間救急搬送数5000件以上という救急外来でのプライマリーケアをしっかりと身につけて大学にお返しできていると思います。写真は平成23年度の初期研修医で前列左から二人目が「たす

きがけコース」の研修医です。この4月から大学に戻りましたが、将来は是非千船病院に帰ってきたいと言ってくれています。医師としてのキャリアを形成していくうえで、市中病院と大学病院を共に経験することは極めて重要であり、昔の医局制度もその点では良くできていました。当院でマッチングした研修医にも初期研修終了後あるいは数年の後期研修後、一度は大学病院で勉強しなさいと勧めています。初期研修二年間の間に市中病院と大学病院を経験する「たすきがけコース」はその意味でも効果的な研修形態と言えます。研修医をはじめとして、是非多くの病院で大学病院との人材交流が活発になることを祈っています。



平成23年度採用研修医千船病院

神大医学部附属病院初期臨床研修プログラム 「たすきがけコース」に対する 一関連病院としての当院の考え方

神戸百年記念病院

楠 徳 郎 (昭和38年卒)

はじめに

医療を生業とする私達の「人の命を預かる」という責務、使命感は医の倫理に背くものではなく不変であるが、はたしてそれだけで良いだろうか。患者

さん各々に最適の医療を提供するには各分野での専門性の高いスタッフが揃っているに越したことはないが、そこに到る道は長く厳しい。今に遠く医聖とも医学の父とも称されたヒポクラテスが「人生

は短く、術のみちは長い」との詞を遺しているが、医学に生きる私達もそれなりの覚悟をもって生涯学ぶ姿勢を忘れてはならない。医学部6年間に修めた知識が即臨床の場で役立つことは少なく、まずは卒後に研修する医療現場で患者さんに接してはじめて学び経験することの積み重ねが臨床医としての実力upに繋がる。

急性期病院での研修の考え方

今春厚労省が今後の医療体制を再考するなかで「急性期病床群の機能分化と役割分担、連携推進」を、更には現在のDPC病院の施設基準を設定するにあたり各病院の診療実績を評価するために「一定以上の診療密度、医師研修病院、高度な医療技術を実施、及び重症患者に対する診療実績」の計4項目をもって各病院群の評価、分類を行う意向を示した。

急性期病院が研修医教育の場を提供することは云うまでもなく、今では地域での医療環境に馴染むべく効率的な診療体制、地域連携を重視した専門性と地域医療機関相互の住み分け、地域住民のニーズに応えるだけの医療の質の向上など達成しなければならない課題が山積している。このような医療環境の中で私たちは旧前のごとく診療、研究、そして教育に日々努めることには変わりはない。とりわけ怠ってはならないのが後進の教育であろう。医療現場では診療を疎かにする医師はまずないと思うが、日頃の多忙さ故に手抜きするのが研究とその発表、そして面倒くさがるのが後進の教育である。

しかし若い医師が世に羽ばたくには先輩のベテラン医師がその羽の使い方、飛び方を教えずして大海を渡るなどは至難の業と言えよう。昨今医学の進歩は専門性が高まるにつれて守備範囲の狭い医師が増えてきた。時間外診療で患者さんからの問い合わせや外来診の患者さんを「専門外」との理由で診察を拒む例が当院では少なくない。しかし時間外診療の主旨は患者さんを直に診察した上でトリアージし、治療、他科紹介、転院を決めるのが当直医の責務であると思う。研修医はこの点についてまず学んで頂きたい。

当院の概略

明治40年（1907）神戸市のこの地兵庫区御崎町に鐘紡KKが医療施設を開設。

それから100年を経た平成19年（2007）鐘紡記念病院の後を受けて「医療法人社団 顕鐘会神戸百年記念病院」として鐘紡より独立。199床の総合病院として今日に至っている。当院の理念「地域になくしてはならない病院」を遵守し、2次救急病院として24時間患者の受け入れを旨としている。診療科別では常勤医として内科15名、外科7名、整形外科6名、耳鼻科2名、皮膚科2名、放射線科2名その他6名の計40名構成。看護師は185名、7：1看護で2交代制勤務を執っている。患者数は一日平均外来患者623名、入院患者数147.6名。医療の質の向上は言うまでもなく、医療の不確実性を極力回避すべく毎月剖検会（剖検数15・7例/年平均）CPCを開き、臨床力向上に援用してる。

研修医の研修環境

1. 内科、外科での研修を必須とし、指導医、主治医のもと副主治医として入院患者を担当する
2. 当直、日直の補佐として時間外での救急医療、患者のトリアージ、primary careを学ぶ
3. 内科の特徴
消化器内科：内視鏡検査及び手術例（ポリペク、EMR、ESDなど）は年間平均9661例を施行
循環器内科：心大血管リハビリテーション147件/月
4. 剖検会CPC：研修医は担当剖検例の臨床報告と剖検の手伝い、病理組織診学習
5. 外科（消化器外科、乳腺外科、一般外科）
手術日には手術につき基本的外科的手技を習得。病棟では術後管理、術後回復過程の診療の介助
6. 麻酔科では各種麻酔の実際、呼吸管理、体循環維持のための手技・維持療法を学ぶ
7. その他
医療安全、院内感染については研修初期より診療現場でそれぞれの対策委員会の指導、教育を受ける

以上

この度は神大「たすきがけ研修」の1病院として当院紹介の機会をご提供頂きまして神緑会役員諸兄に厚く御礼申し上げます。

『臨床研修医は病院を止揚する』

市立加西病院 病院事業管理者兼院長
山 邊 裕 (昭和52年卒)

「止揚」とは古い言葉ですが、私の学生時代にはまだ生きた言葉として使われていました。止揚とはテーゼとアンチテーゼがせめぎ合う状況を、より高い次元の達成のなかで乗り越えることだと理解していました。これを、臨床研修制度が始まった当初、地域医療に広がった波紋に当てはめてみますと、一つは臨床研修医がプライマリケアを修めて幅広い患者の初期診療を行えるようになれば、医師不足が解消するという考えがありました。他方、2、3カ月のローテーションで診療能力など身に付かない。勤務医不足により医療現場の環境劣化が進む中、自科を専攻しないお客さんの研修医まで教育する手間を取られては、現場の負担がいよいよ増すばかりだという考えがありました。

加西病院は266床の中規模病院ですが、自院のマッチングが6名と大学からのタスキがけが1名の計7名が一年目の研修に入ってきます。二年目研修医を合わせると13名です。病院の総常勤医数は現在57名ですので、研修医が本当に教育を受けるだけの存在であれば、医療現場は到底回りません。そこで何が起こるかと言いますと、研修医が早く臨床力を身に付けられるよう、現場が教育の仕組みを発達させることです。加西病院では、指導医のみならずコメディカルも研修医を育てる熱意が素晴らしい、と研修医から感想をもらいます。結果として周囲の信頼が十分得られる判断力と診療力を付けた研修医が育ってきます。そうなると、どの診療科にとっても研修医は大いに助けになる即戦力です。二年目の選択研修では、各診療科が自科を選んでもらおうと、ローテートしてくる研修医を専攻志望にかかわらず熱心に教育します。そのことによってプライマリケアの研修成果は更に上がり、研修医の達

成度と満足度も高くなっていきます。

加西病院ではこのように、当初語られた臨床研修制度のテーゼとアンチテーゼは止揚されたように思います。それだけではありません。臨床研修医は病院の内部の人間という位相に収まらない、第三者的な特性をもちます。病院の教育体制や医療レベルやチーム間協力に対して善悪をみる素直な眼差しが向けられていることを、常に感じさせる存在です。組織が持つ悪しき属性である「惰性」を乗り越えて、よりよい病院として病院自体を止揚しなければならないことを強いる存在であるといえます。

兵庫県の地域医療にとって最も大切な組織は神戸大学医学部です。タスキがけ研修医は1年を終えたと大学病院に帰っていきます。この方達が大学を止揚する力となるよう、少しでも良い教育を受けさせたいと願う日々です。



年度当初、一年目臨床研修医と新人看護師が一緒になって技術指導を受ける時間があります。タスキがけ研修医と加西病院マッチングの研修医が看護スタッフの指導を受けて熱心に実習に取り組んでいます。

神戸労災病院における臨床研修医研修制度

医師臨床研修委員会委員長 井上 信 孝 (山口大学 昭和61年卒)
 院長 大西 一 男 (昭和48年卒)

神戸労災病院は神戸市中央区北部の中核施設と位置づけられ、神戸市の医療体制の中核を担う病院のひとつである。神戸労災病院での医師臨床研修では、基幹病院としての高度で総合的な医療機能を活用し、臨床研修医に対し、医師に要求される基本的臨床能力を身に付けさせるとともに、安全で、患者やその家族に対しても心のかよったやさしい医療を行える医師の育成を目指している。

病院の理念は「勤労者医療の推進」「患者さん中心の医療」「やさしさと和」「専門職としての社会的責任の遂行」であり、地域医療を支援しつつ高度医療を実践している。初期研修医8名のうち、6名は管理型として神戸労災病院において2年間の研修、2名は神戸大学から協力型とし1年間の研修を行っている。現在、初期研修医1年目8名、2年目6名、後期研修医19名が、生き生きと研修に励んでいる。

厚生労働省による臨床研修医の達成目標に、「将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養する」とある。神戸労災病院での研修は、上記の目標を達成するのにふさわしい研修病院であると自負している。その理由のひとつが、本院で研修医が診療のあたる症例が極めて多彩で、多くの症例を経験できることである。また本院では、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病内科などの各分野に専門学会の認定医・専門医・指導医と認められたエキスパートが直接研修医指導にあっており、幅広い分野における臨床経験が可能である。一方、現在の細分化・専門化された医療の弊害も指摘されているが、総合内科においては、ひとりの患者さんをトータルに診療できることが肝要であることを念頭に指導を行っている。神戸労災病院は360床であり、いわゆる大規模病院でない。しかしながら、大規模病院でありがちな縦割りで疎な人間関係ではなく、ここには診療科を越えた密な人間関係が構築されており、それが研修医教育に非常の良い影響

をあたえていると考えている。

臨床医には、心（Humanity：豊かな人間性）、技（Art：臨床技能）、知（Physician Scientist：科学的思考能力）の三者が求められている。個々の症例において、そこで起っていることを丁寧に科学的に考察していきながら、ひとり一人の患者さんやその家族に真剣に向き合うことが、心技知の体得に重要であるとの認識を持ち、研修医指導にあっている。以下に、神戸労災病院における臨床研修プログラムの概略をあげる。

年間スケジュール

〈一年目〉

0	4	6	9	12月
内科・呼吸器 循環器・糖尿病等		消化器科	必須選択	救急

〈二年目〉

0	1	12月
地域	自由選択	

1年目の研修

- ①内科系：13名の指導医（内科・循環器科・消化器）のもと6ヶ月間研修を行う。研修内容は厚生労働省が指定する必修項目に従い基礎研修を行う。
- ②外科：6名の指導医のもと1から2ヶ月間研修を行う。研修内容は、厚生労働省が指定する必修項目に従い基礎研修を行う。
- ③麻酔科：4名の指導医のもと1から2ヶ月間研修を行う。研修内容は、厚生労働省が指定する必修項目に従い基礎研修を行う。
- ④救急：本院にて独自のプログラムで1ヶ月間研修を行う。他の2ヶ月間は和歌山労災病院救急医療で研修を行う。なお、和歌山労災病院の2ヶ月間は宿舎を用意する。

2年目の研修

①地域保健・医療（必修）

当プログラムは、開業医（協力施設）とともに、地域医療の重要性や、診療内容、病診連携などについて研修する。加えて、地域医療施設（老健施設や診療所）への出張研修も加える。

②自由選択

本院にて研修できる診療科を選択し、各科の指導の下、研修を行う。11ヶ月間のうち、主診療科（中心となる）は4ヶ月間以上とし、他の7ヶ月間（1ヶ月間～7ヶ月間）は自由に診療科を選ぶ。

なお、この期間に精神科の研修を新生病院（協力病院）で行う。

兵庫県立姫路循環器病センターでの初期臨床研修 －循環器、神経、血管疾患の専門病院での特色を生かして－

兵庫県立姫路循環器病センター

院長 横山 光宏（昭和44年卒）

副院長（初期臨床研修プログラム責任者）

阿部 廣己（昭和47年卒）



姫路循環器病センターは姫路中心部の西にあり、JR姫路駅からバスで15分の所に位置している350床の循環器、神経、血管疾患の専門病院で、中西播磨地区の3次救急救命センターを併設しています。初期臨床研修制度発足から遅れること2年、2006年から循環器病センターも管理型臨床研修病院となり、年3名の初期臨床研修医を募集してきました。本院では、専門病院であることをアピールして、循環器や神経疾患とその救急に興味のある学生を中心に研修をよびかけ、毎年1～3名の医学生がマッチングし、順調に臨床研修を続けてきました。

本院の特徴は、3次救急救命センターを中心とした循環器、神経疾患の専門病院であり、年間の救急受診者は約3800名、うち70%が循環器系疾患、25%が神経系疾患であり、36%の患者さんが即日入院するなど、緊急性の高い疾患を扱っており、救急と密着した臨床研修が特色です。反面、専門病院での研

修はどうしても、研修分野に限られる傾向がありますが、兵庫県立病院では、管理型（6病院）と協力型（6病院）研修病院が病院群を作り、お互いが連携して2年間のローテートを組むことによって、1病院ではできない研修プログラムを可能にし、専門病院に所属していても2年間の間に幅広い分野での研修が行われ、研修医からは好評を得てきました。

しかし、初期臨床研修の目的は、いろいろな分野の医療を広く経験することであり、この考えが定着しつつある今、専門病院の医療とは相容れないところがあります。

実際に、EPOCシステムなどで履修管理をしていると、他の県立病院でのローテーションを加えても、研修内容に偏りがみられます。そのため、管理型病院として研修を行うより、専門病院として、一定期間、循環器や神経疾患に興味のあるある初期研修医を受け入れ、専門病院でしかできない最先端の医療を経験してもらうことのほうがより重要であると考え、管理型病院ではなく協力型病院として研修に参加することを決定しました。これにより、姫路循環器病センターは2013年度からは、管理型6県立病院および神戸大学附属病院の協力型臨床研修病院として、循環器や神経疾患に関心のある研修医を3～12か月程度の期間受け入れることになりました。実際に2010年からは、神戸大学病院とも協力関係を結び、2011年には1名の「たすき掛け」

研修医を受け入れています。

循環器病センターでは、管理型病院の時に築き上げた指導体制が確立しており、循環器内科医師24名（うち指導医20名）、心臓血管外科医師数10名（うち指導医8名）、神経内科医師数5名（うち指導医3名）、脳神経外科医師数7名（うち指導医6名）と専門分野での十分な指導医師を確保し、臨床カンファレンスや勉強会も多く開かれ、基本的な手技だけでなく、専門分野の高度な医療についても研修してもらうことが可能です。症例数も多く、年間、循環器内科では経皮的冠動脈形成術は650例、心筋焼灼術は230例、ペースメーカーや除細動器植え込みは240例、また心臓血管外科では冠動脈バイパス移植術を中心とする手術症例は370件にのぼります。神経系では、神経内科は幅広い神経・筋疾患を診療

していますが、救急に脳卒中センターがあることから脳血管障害が多い傾向があり、脳神経外科では、開頭手術に加えカテーテルによる非開頭での動脈瘤手術など新しい分野の高度医療にも力をいれています。

大学病院には独自の機能や良さがありますが、臨床面に限ってはどうしても症例数が限られ、直に患者さんに接して基本的な実技を習得できる機会が少ないなどの問題点もあります。そのため、大学病院と協力型専門病院は、研修プログラムを工夫しそれぞれの良さを組み合わせて2年間の間に双方で研修することにより、より充実した研修システムを築き上げ、より多くの研修医が満足できる研修を行うことが可能であると考えられ、今後さらに協力関係強化が望まれます。

三木市民病院

副院長（研修プログラム委員長）

栗野 孝次郎（昭和55年卒）

三木市立三木市民病院は神戸大学医学部附属病院初期臨床研修プログラムの「たすきがけコース」に参加し、今まで8名の研修医を受け入れてきました。それぞれ豊富な症例を経験し有意義な研修を行ったと考えています。

当院の指導理念としては、1年間でプライマリケアに対応できる能力を身につけることです。内科（循環器、消化器を中心として）、外科（心臓血管外科を含む）、麻酔科、救急等の研修を通して日常遭遇するほとんどの症例を経験し、重症患者を含めてあわてることなく対処できる技能を身につけてもらっています。まず初期の6か月間は内科で3か月毎に循環器内科と消化器内科を研修しますが、その間に救急外来にも参加し、指導医のもとで副直として夜間や休日の救急患者にも対応できるようにしております。

麻酔科においては気管内挿管や中心静脈カテーテルの挿入等の手技を麻酔科専門医の指導のもとほとんどを研修医に行ってもらい、当院での経験数は相当なものとなり、当院での経験は他院に行っても自信となり、それぞれの研修医にとってとても貴重なものとなっていると研修医自身より聞いております。

外科系の研修は心臓血管外科および消化器外科

をそれぞれ1～2か月研修し、当院での外科的手技の研修も行ってもらっています。プライマリケアとしての創傷処置や縫合といった手技だけではなく、手術の補助として実際の手術に立ち会い、簡単な手術手技は指導医の監視下で自ら行うことができるように訓練されています。

当院では研修医の人数に比べて患者数が多く、それぞれの研修医が経験できる数が他の大病院より非常に多いのが特徴です。

当院で1年間修練すると実際かなり経験が積めており、他の病院へ行ってみると当院での研修がよかったと多くの今までの研修医は言ってくれています。

今後三木市民病院は小野市民病院と統合され2013年10月より北播磨総合医療センターとして新しく再出発します。450床で救急も充実し、研修医にとってもさらに魅力ある病院にしていきたいと考えています。

新病院での基幹型研修医の定員が今のところ4名で、病床数に比べてやはり研修医の数が少なく、一人あたりの症例は豊富です。新病院になっても「たすきがけ研修」を広く受け入れていく予定ですので、今後ともよろしくお願い致します。

神戸大学「たすきがけ」研修プログラムに期待する

国立病院機構神戸医療センター

島田悦司(昭和58年卒)

神戸医療センターでは平成22年度より、神戸大学「たすきがけ」研修プログラムに参加しています。過去2年間で計6名の初期研修医をお預かりし、今年度も3名の研修医にきていただくことができました。1年間ではありますが、当センターの初期研修医6名とともに、当センターの研修プログラムにそって研修していただいているところです。

1年目は必修プログラムである内科、外科、救急、精神科が中心ですが、到達目標については神戸大学の基準も参考にさせていただいております。1年の研修が終わるころには9名の団結力も強くなり、昨年研修医の一人が結婚した際には、神戸大学

から同期の研修医たちが結婚式にわざわざ参加してくれただけでなく、かくし芸まで披露してくれたほどです。

当センターは300床ほどの中規模病院ではありますが、今年度は初期研修医が1,2年合計15名、専修医が13名となっており、活気にあふれた医局になっています。この「たすきがけ」制度によって当センターの指導医たちのモチベーションもあがり、現在のところ参加することでのメリットはあっても、デメリットはなさそうです。今後ともよろしくをお願いします。

西脇市立西脇病院における初期臨床研修

西脇市立西脇病院 診療局長

小出亮(昭和59年卒)

<研修プログラムの説明>

当院における臨床研修は、以下のどちらかのプログラムのもとで行われています。

I) 西脇市立西脇病院初期研修プログラム

当院が基幹型病院として研修医を募集し、2年間の研修を行います。1学年の定員は5人(2012年4月現在)で、前年10月のマッチングで採用が確定します。

II) 神戸大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム「たすきがけコース」

このプログラムでは神戸大学の「たすきがけコース」に応募し、採用後に「協力型」臨床研修病院である西脇市立病院に配属され、1年目の臨床研修を行います。当院に配属される定員は2名です。2004年の新制度以降、当院では9名の研修医が「たすきがけコース」でプライマリーケアの実践を行い、大学病院に戻り2年目研修をしてきました。

1年目の臨床研修の内容は、I)、II)ともに区別はありません。内科研修6カ月、救命救急3カ月、選択科目3カ月(外科、麻酔科、産婦人科、小児科、精神科から2科目 各6週間)となっています。



研修医近影

<当院での指導理念>

臨床医は、特定の専門分野にしばられることなく、全人的なプライマリーケアを実践する必要があります。当院での初期臨床研修では、将来研修医が専門分野に進んでも必要な診療に関する基本的な知識、技能及び態度の習得を目標としています。

<研修実施内容>

1年目研修期間中の、内科研修6カ月、救急研修3カ月の間に担当する内科症例数（退院サマリー数）は、90-120例程度です。当院は地域の総合病院でもあり、症例は内科系の全範囲にわたります。

3カ月の救急研修以外に、1年目の研修医は副直として、当直医の指導のもとに救急医療研修を行っ

ています。

当院ではストレスのない研修環境を準備するため、研修医の代表を研修委員会のメンバーに入れ、研修プログラムに研修医の希望を取り入れるようにしています。

1年間の「たすきがけ」終了後大学病院で規定の研修を行い、3年目にさらに多くの症例を経験したいと当院に戻られた後期研修医もあります。高度・先進医療をはじめとする高い専門的医療のもとでの大学病院研修と、多彩な症例を同時期に研修できる地域総合病院での研修を融合させている「たすきがけコース」は、臨床医の礎を築く上で有用なプログラムと思われます。

たすきがけ研修について

製鉄記念広畑病院 院長

橋 史 朗（昭和53年卒）

当院は、基幹型研修病院として独自に研修医を受け入れながら、神戸大学病院の協力型病院としても、現行の初期臨床研修制度開始以来一貫して、たすきがけの研修医を受け入れています。

たすきがけ研修医の研修プログラムは、基幹型研修医のプログラムと同じであり（厚労省の必修科目の変更により一昨年、今年度のみ一部が異なった）、各科での研修内容も全く同じものです。1年間に、common disease、common trauma、麻酔（挿管）、外科手術の手洗いなどを経験でき、初期研修としては十分な内容と考えます。彼らもそれなりに満足しているものと思っています。

研修医に期待する事は、①研修医が来る事による常勤医のモチベーション向上（多くが神戸大学のOB（OG）である当院医師にとって可愛い後輩たちを指導するは事は大きな喜びです）、②常勤医並みに戦力として計算できる当院での後期研修、或いは将来の常勤医、③ある程度のマンパワー、④後輩への当院の良さをアピール、といえます。①については、基幹型研修医もたすきがけ研修医も同じ

ですが、②については、現在在籍する16名の後期研修医中、5名は当院の基幹型研修医でした。たすきがけ研修医は、これまで10数名在籍しましたが、後期研修を当院で行なった研修医はいません。また、常勤医として帰ってきた医師もいません。③のマンパワーとしては、1年の後半になるとある程度計算できますので有用です。④の効果は、たすきがけ研修に限定的ですが、毎年、たすきがけ研修医が複数名研修に来て頂いている事を見ると効果は現れているようです。

以上のように神戸大学とのたすきがけ研修制度は、我々と研修医相互にとって有益と考えています。

当院は、来年3月に救命救急センターをオープンします（救命センター30床を加えて392床に増床、充実した内視鏡センターも新設）が、必修科目の救急研修3ヶ月は、これまで以上に有意義になることは確実です。今後も当院で研修される若手医師が増えることを希望してやみません。

神戸大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム 「たすきがけコース」

三田市民病院

副院長 松田 祐一 (昭和60年卒)
診療部長 藤原 英利 (昭和58年卒)
院長 佐野 博志 (昭和49年卒)

当院は現行のマッチング方式による初期臨床研修プログラムが平成16年4月に始まって以来、毎年神戸大学の「たすきがけコース」の1年次の初期研修医を受入れています。

当院の初期研修医の定員は1学年5名で、基幹型臨床研修病院として当院で2年間研修する研修医をマッチングで採用し、残りの枠で神戸大学の協力型臨床研修病院として神戸大学の「たすきがけコース」の1年次初期研修医を受け入れています。最近の数年間、当院2年コース2名、「たすきがけコース」1～3名という状況です。

1年間はローテート方式で、内科6ヶ月、外科2または3ヶ月、麻酔科2ヶ月が必須であり、残りの1または2ヶ月は自由選択としています。麻酔科研修1ヶ月と救急外来当番と宿直日数が救急部門の研修3ヶ月に換算されます。

当院研修プログラムは、将来、医師として成長するにあたり、患者を全人的に診ることができるよう基本的臨床能力を身につけることと、医の倫理に基づく社会的良識を持ち、患者や家族から信頼される医師となることを指導理念としています。

当院は多彩な疾患群を抱える高度先進医療を目

指す病院であるとともに、北摂圏域における中核病院としての役割も果たしています。これらの特色を生かして、豊富な指導医による密度の濃い内容の研修を提供しています。研修医の人数が少ないため、各自が豊富な症例を担当することができ、色々な手技も十分経験できます。当院のたすき掛けコースを修了した後に再び後期研修医として戻ってくる医師もいます。

一般的にたすきがけコースの特色としては、大学病院では経験できないcommon diseaseの診療があげられると思いますが、今後の高齢化社会では避けて通れない高齢者の診療においては、家庭環境、リビングウィル、PEG造設などの倫理的問題を沢山包含しており、その経験ができることも将来において役に立つものと思われます。

研修医の先生には1年間という制約がありますので、積極的な研修態度で臨んでいただき、当院で得られる最大限のものを吸収してほしいと思います。そして当院での貴重な経験を基礎として、その後の大学病院での研修でさらなる飛躍をされることを期待しております。



京都大学iPS細胞研究所 (CiRA)※ 便り

※CiRA (サイラ) は、2010年4月に発足したiPS細胞技術を基礎から応用までシームレスに研究する体制を備えた研究所です。

■お礼の言葉

本年3月に発行されました神緑会ニュースレターにおきまして、京都大学iPS細胞研究基金へのご寄附をお願いする機会を賜りありがとうございました。神緑会の先生方には、卒業後も多岐に渡りご指導いただき、重ねて御礼申し上げます。おかげさまで、1カ月間で50名以上の神緑会会員の方々から多額のご寄附をいただきました。ご寄附をお申込みの際に「神緑会」と記載されておられない方もおられますし、以前からご寄附いただいている方々も多数おられ、この場を借りて神緑会の皆さまのご厚意に心から感謝を申し上げます。今後とも、ご支援いただきますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

京都大学iPS細胞研究所
所長 山中伸弥
(昭和62年卒)

■研究活動報告

本年4月1日にiPS細胞研究所は、設立3年目を迎えました。同日付けで藤渕航教授が率いる理論細胞解析分野の研究室が新たに加わりました。バイオインフォマティクス研究室として、膨大なデータの処理や解析を行う技術を駆使し、iPS細胞そのものの理解やiPS細胞の品質管理に貢献することが期待されており、研究体制もますます充実してきました。また、今年度は再生医療用iPS細胞ストックの構築に注力するため、4月から山中所長自らが、研究所内に設置されている細胞調製施設 (FiT: Facility for iPS Cell Therapy) の施設長に就任し陣頭指揮に当たっています。iPS細胞再生医療推進室も2月に創設され、高品質のiPS細胞株の作製・品質評価プロジェクトにますます拍車がかかります。

■国際幹細胞学会の開催

国際幹細胞学会 (ISSCR) 第10回年次大会が、6月13日-16日にアジアで初めて横浜市で開催されます。世界の幹細胞研究をリードする科学者が一堂に会し、研究成果を発表します。CiRAからも多数の研究者が参加予定です。また、山中所長が最終日にISSCR理事長に就任予定です。国際幹細胞学会: <http://www.isscr.org>

■ご寄附お申込みについて

iPS細胞研究基金にご寄附をいただく際には、申込用紙やウェブフォームに「神緑会」とご記入くださいますようお願い申し上げます。申込方法は、神緑会ニュースレター第3巻第4号に詳述しております。また、下記のサイトでもご確認いただけます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

iPS細胞研究基金:

http://www.cira.kyoto-u.ac.jp/j/about/fund_request.html

サイラ主催「感謝の集い」と神戸での開催の可能性

先日来、神緑会の活動として山中伸弥所長の支援の為の寄付を開始しました。新聞紙上を賑わしているように、山中所長自身が広く寄付を呼び掛けており、かつ、…マラソンに参加する事による周知の情報発信なども駆け巡っています。勿論、各所での特許の承認など、研究そのものの報道も活発で、頻繁に目に触れるとの表現がぴったりです。これらは、引き続き「サイラのページ」を設けて、ニュースレターで毎号報告します。

寄付により、「感謝の集い」が定期的に開催されます。5月14日に開催された分の案内では、京都大学iPS細胞研究所1階 講堂及びエントランスホール 参加費 無料

プログラム	講演	CiRA所長	山中伸弥
		増殖分化機構研究部門	教授 妻木範行 (軟骨疾患の研究)
		増殖分化機構研究部門	准教授 高橋 淳 (パーキンソン病研究)

交流会 CiRA教職員との懇談をしていただけます。飲み物や軽食を用意致します。

となっています。神戸大学110周年記念式典の前日であり、残念ながら欠席しました。

山中所長からは、寄付活動開始10日過ぎ頃に直接電話があり「神緑会の寄付活動に対して、開始して日数が経っていないが多く申し込みがあり大変感謝している。付いては、神戸大学の関係者に対しては、神戸で「感謝の集い」を開催したい」との申し出でした。平成22年1月に神戸国際会議場でのラスカー賞受賞記念講演会に次ぐ山中先生とのふれあいを再度、近い日に神戸で開催できると思います。同様に、CiRA News letterや関連の資料の送付が定期的に行われます。引き続きのご支援を宜しく願います。

(神緑会会長 前田 盛 昭和46年卒)

平成23年度 海外派遣報告書

東亜大学校（韓国、釜山）実習報告

2011年6/6～6/18

北山 和道（神戸大学医学部医学科6年）

で、私は韓国の食べ物や文化、観光や買い物などを満喫することができました。

2週間という時間はあっという間に過ぎていきました。釜山で出会った人たちはみな親切で、韓国語が話せない私でも、何不自由なく過ごすことができました。

韓国では、医学生は英語で学習することが多く、私たちも見習うべきだと感じました。私たち日本人と韓国人は、隣国としてお互い刺激しあえる関係にあると思います。

たくさんの方々に助けていただいたおかげで、本当にたくさんのことを学び、経験し、楽しむことができました。一生忘れることのない貴重な時間だったと思います。この経験を活かし、考え方や視野の広い医師を目指したいです。



私は、学生の間でできるだけたくさんを経験したいと考え、この海外派遣プログラムに参加させていただきました。

参加するにあたって、私が目標としたことにはいくつかあります。韓国の医療について学び日本と比較すること、異なる言語や文化の人々とのコミュニケーション能力を向上させること、海外から日本を見つめ直すことなどです。

まず1週目は形成外科で実習させていただきました。外来見学や回診、手術見学など、海外では初めての経験ばかりでした。乳がんの患者さんに対して乳房切除術を行なった後、自身の広背筋を用いて乳房を再建する手術は特に興味深かったです。

また、学会にも参加する機会をいただき、とても貴重な経験でした。

2週目は脳神経外科で実習させていただきました。中でも、脳動脈瘤の破裂に対してクリッピングを行う手術では、助手の一人として参加させていただきました。慣れない環境で緊張しましたが、手術中も先生方は英語で説明してくださり、なんとかついていこうと必死でした。英語での説明をすべて理解するのは私にとって簡単ではなく、英語で医学を学ぶことの必要性を強く感じました。

私は滞在中、東亜大学校の寮を利用させていただきました。病院からは少し離れていますが、生活に必要なものはそろっており、また景色もすばらしく、快適な環境でした。

週末には、チェ教授をはじめ、たくさんの方が釜山を案内してくださいました。みなさんのおかげ



病院エントランスホール



東亜大学校の宿舎

最後に、海外派遣の機会を与えてくださった全ての方、特に林教授、チェ教授、宋先生、三輪さんに

は心より御礼申し上げます。ありがとうございました。



形成外科の先生方と



送別会にてチェ教授方と

Sir Charles Gairdner Hospital (オーストラリア パース) 実習報告 2011年11月28日～12月9日

石田 苑子 (医学部医学科6年)



1. 留学の動機

6回生の個別計画実習にて、実習先に海外を選択できると聞き、是非この機会に海外の病院を見てみたいと思いました。同時に、自分の英語力を試すいい機会になると思いました。選べる実習先の中でも、応募の時点から高い語学力が求められる西オーストラリア大学を選択しました。診療科は外科を選択し、Sir Charles Gairdner Hospitalの肝腎移植グループに配属されました。

2. スケジュール

	A.M.	P.M.
11/28 (月)	外来見学	外科カンファ、回診
11/29 (火)	回診	手洗い実習、手術
11/30 (水)	回診、手術	手術
12/ 1 (木)	手術	手術
12/ 2 (金)	救急当番	救急当番、手術
12/ 5 (月)	外来見学	外科カンファ、回診
12/ 6 (火)	回診	手術
12/ 7 (水)	回診、手術	手術
12/ 8 (木)	研究室	研究室
12/ 9 (金)	救急当番	救急当番、手術

3. 手術

以下が見学、または手洗いで入ることのできた手術です。

腹腔鏡下腎臓摘出術
腎移植
肝臓切除術

鼠径ヘルニア修復術
 腹膜透析のカテーテル留置
 腓体尾部切除術、脾摘
 腹腔鏡下胆嚢摘出術
 幽門側胃切除
 虫垂切除術

虫垂切除術では第一助手をやらさせていただき、貴重な経験をしました。本症例は救急当番の際に虫垂穿孔疑いで搬送されてきた患者さんで、診察から手術まで見ることができ、とても勉強になりました。



外科部長と、手術室にて

4. 病棟

病棟ではレジデントの先生2人、インターンの先生2人、オーストラリアの医学生1人、私を含めた留学生2人のチームで回診を行いました。回診は術前や術後の患者さんたちを診てまわり、日本の大学病院で経験した回診と似ていました。興味深かったのは、チーム全員がオーストラリア出身者ではなかったことです。オーストラリアは人種のるつぼと言いますが、病院全体でも多くの外国人や、生まれはオーストラリアであってもルーツは他の国である人たちが本当にたくさん働いていました。私が所属したチームも、インドネシア人、中国人、インド人、ヨルダン人とさまざまでした。ちなみに外科教室の教授はフランス人でした。みんながいろいろなアクセントで英語を話すので、聞き取りが難しいこともありましたが、それはみんなも同じことのように、「私たちもわ

からないことがあるのよ」と上の先生に言われました。そんな中でもみんな理解し合うまでとことん話し合い、わかりやすく言い換えたりもして、自分が日本人であって英語が母国語でないということもいつしか忘れてしまうほどでした。休憩時間にはそれぞれの国の自慢話や、医療環境なども話し合ったりと、本当に充実した時間を過ごすことができました。



多国籍のチーム

5. 研究室

今回の実習では、研究室で生きた豚を使って腹腔鏡手術を実験的に行う日程にちょうど重なったため、そちらも見学させていただきました。腹腔鏡下で腎臓移植を行っていました。こちらの手術でも器械出しをさせていただくことができ、本当に多くの機会に恵まれたと思います。

6. まとめ

2週間の実習は本当にあつという間で、とても充実したものとなりました。今回の実習で一番強く心に残ったことは、いろんな国から先生や学生たちが来ていた中で、唯一私だけ医学を英語で学んでいなかったことです。みんな母国でも英語の教科書や英語の授業で医学を学んでおり、英語が共通語として国を超えて医療が行われている現場を見ることができました。日本では日本語の教科書が多くあり、日本人の学生としてはとても恵まれていると思いますが、今後は医学英語に触れる機会を自ら多く作り、もっと視野を広めて行きたいと思いました。

最後になりましたが、海外実習の機会を与えて下さり、多くの支援をしていただいた先生方や神緑会のみなさまには心からお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

附属病院の動き①

神戸大学医学部附属病院 患者支援センター紹介

神戸大学医学部附属病院 患者支援センター
(地域医療推進室・退院支援室)

副センター長 内藤 純子 (愛知医大 平成10年卒)

【患者支援センター設置の背景と経緯】

近年の病院機能分化推進と地域連携を評価する診療報酬の改定により、多くの病院に地域連携室が開設された。平成12年、全国の国立大学病院で初めて東大病院の地域連携部門が予算化され、正式に認可された。その後、全国の国立大学病院に地域連携部門は急速に広まり、大学病院間の情報交換の場として、平成15年国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会（以下連絡協議会）が立ち上げられた。そのような時代背景の中、特定機能病院である神戸大学病院においても高度先進医療の提供のみならず、効率的かつ良質な地域連携の推進が求められ、平成16年7月、地域連携・退院支援を専門に行う部署（患者支援センター）が設置された。地域医療機関からの紹介患者を受け入れる前方連携業務を担う「地域医療推進室」、また当院の外来・入院患者の地域医療機関への逆紹介および各種相談等の後方連携業務を担う「退院支援室」にて多岐にわたる地域連携業務を行っている。

【スタッフ】

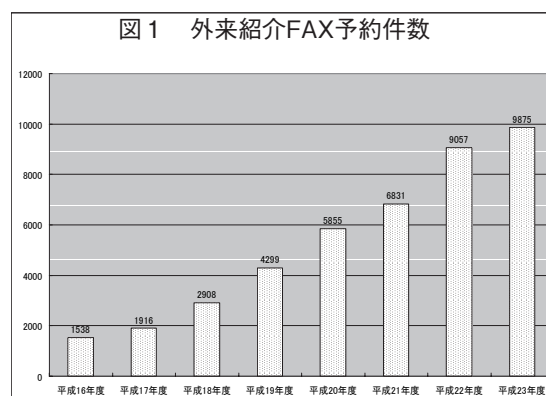
平成24年5月現在のスタッフは、医師2名（秋田穂東センター長・総合内科教授、副センター長・特定助教）、看護師5名（副センター長・看護師長、専任看護師4名）、医療ソーシャルワーカー6名、事務員9名（医事課職員6名、外部委託職員3名）、総勢22名である。

【地域医療推進室（前方連携）】

特定機能病院として適切な外来診療を推進するために、地域医療推進室では、①地域医療機関からの外来紹介FAX予約受付、②広報活動（広報物発送、医療機関訪問）、③紹介患者返書管理等の業務を行っている。別組織で行われていた地域医療推進室は平成18年5月に患者支援センターに統合され、外来紹介FAX予約受付を開始した。同年8月より、3カ月ごとに地域医療機関に外来担当医一覧表を発送し、各科専門外来の広報に努めた。

また、平成20年1月より、患者支援センターの

パンフレットを持参して地域医療機関への挨拶訪問を開始し、顔の見える連携にも尽力してきた。これまでに訪問した医療機関は185カ所（74病院、111診療所）であり、その中で地域医療機関から当院に対しての連携に関する意見を拾い上げ、今後の連携や紹介に繋がるように対応してきた。「大学病院に患者を紹介しても、返書がこない」という紹介元医療機関からの苦情を多く受けたため、平成21年9月より紹介患者の返書管理を開始した。診療科ごとの返書作成率リストを院内に公表することで返書の作成率は年々上昇している。これらの活動に伴い、紹介患者の外来紹介FAX予約件数は、年々増加しており（図1参照）、平成23年度の外来紹介FAX予約件数9,875件は総紹介患者件数（紹介予約患者＋当日飛び込み紹介患者）19,059件の51.3%を占め、ようやく半数を超えた。当院での治療を必要とする患者の紹介をスムーズに受け取ることができ、当院での治療が終わればスムーズに地域に逆紹介できるという双方向の地域連携を構築していきたい。



【退院支援室（後方連携）】

急性期病院は、より質の高い安全な医療を提供するため医療者の研鑽の質ならびに量は増大し、平均在院日数の短縮による病床稼働率の増加が病院の収益に直結する指標となったこともあり、医療スタッフの忙しさには拍車がかかっている。スルー

ズな入退院管理の必要性と患者サービスの視点に重点がおかれ、退院支援看護師および医療ソーシャルワーカーが専任で退院調整に関わるようになった平成16年以降、当院の平均在院日数と病床稼働率は改善を続けている(図2参照)。退院支援室では、入院患者の①退院支援(転院・在宅・施設支援)、②退院前カンファレンス開催、③社会・経済問題などの相談・援助、④福祉関連機関との連携・調整を主な業務としている。退院支援実績については、平成23年度は1,637件であり、年々増加している(図3参照)。超高齢化社会に伴い、複数の併存疾患をもつ医療依存度が高い状態での退院(複数の医療処置、高額な薬剤)を余儀なくされる患者、また家族・社会背景の複雑な患者(独居、老老世帯、介護力低下、虐待、無保険、生活保護、医療費未収等)への支援が増える傾向にある。“治す医療”から地域で“支える医療”への橋渡しを行うコーディネーター機能を有する退院支援室の役割が今後益々重要になると思われる。

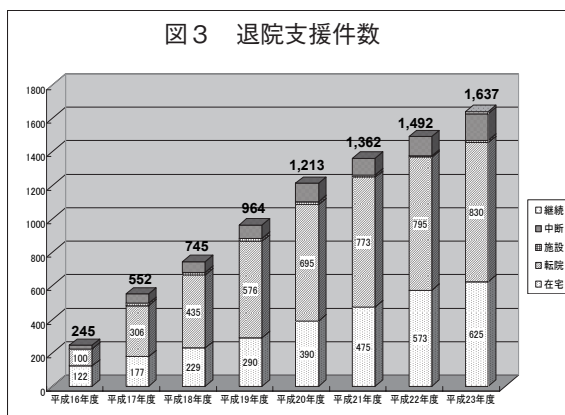
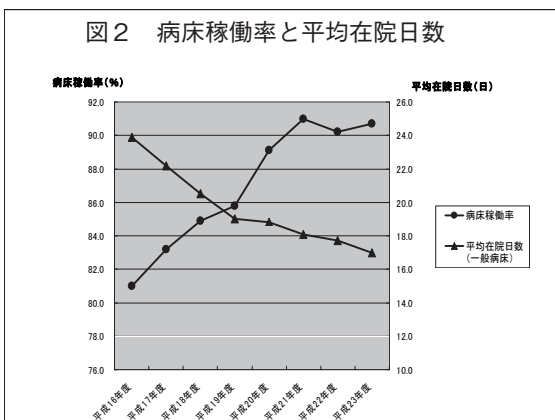
【地域連携を強化する活動】

当院と地域医療機関との良好な関係を構築、維持し、地域連携を強化するために、①医療機関訪問(前述)、②医療連携講演会や終末期医療に関する講演会の企画開催、③在宅ネットワークへの参加、④先進的な取り組みをされている病院への見学ツアー企画開催など試行錯誤で様々な取り組みを行ってきた。また、神戸市医師会の「地域医療連携総合システム」の活用により、会員の先生方との連携がより深まっている。さらに、認定看護師・福祉系大学生・院内看護師の実習受け入れ等を行い、当センターを教育の場として活用している。

そして、平成16年7月当センター開設以来、当院と地域医療機関を結ぶ窓口として連携システムの整備に努めてきたことが評価され、平成22年10月第2回神戸大学学長表彰特別賞を、平成24年3月第1回病院長賞を受賞させて頂いた。

【最後に ～国立大学病院における地域連携部門の課題～】

地域連携業務は、現在の医療制度と密接に関係し、医療-看護-福祉の総合的なマネジメントを多職種協同行うことが必要とされている。全国的に地域連携部門に医師の専任・専従配置は極めて稀であり、当該部門の学問的体系化が遅れている原因となっている。大学病院の連携室は単に紹介・逆紹介を事務的に行うサービス部門ではなく、その時代・その地域における大学病院の役割・位置付けを常に意識し、地域連携の学問的研究・地域連携を担う専門職の教育を担うことが求められている。平成22年、連絡協議会会員の有志が世話人をつとめる「日本医療連携研究会～国立大学部門～」が設立され、本領域の共同研究(地域連携の用語統一、教育コンテンツ製作、退院支援の標準化等)を始めたところである。同研究会が主体となり本領域の学問的体系化が進められることが今後の課題である。



学内の動き

第45期医学部医学科卒業生 謝恩会を終えて

M45期謝恩会委員長 細川友誠（平成23年卒）

平成24年3月23日、神戸大学医学部医学科45期生による卒業謝恩会がポートピアホテルにて催されました。

最初に、謝恩会の出席返信用葉書に不手際がありました事をお詫び申し上げるとともに、謝恩会にご出席いただいた諸先生方に感謝の気持ちを伝えさせていただきます。

2時間という短い時間であり、せわしない進行となってしまいましたが、お楽しみいただけましたでしょうか？

謝恩会が終わりました今、振り返りますと、私が無事この大任を果たせたのは、共に謝恩会委員として活動した山下暢子・森田寛也・西岡大輔の3人をはじめ、国家試験が終わった直後にも関わらず学校に足を運んで手伝ってくれた友人達、謝恩会の成功のために当日全力で協力してくれた同級生達のおかげだと思います。委員長として開催に携わりました2009年度大倉山祭が終わった際と同様に今回も、自分自身は本当に同期に恵まれている幸せ者であると実感できました。これからもこの6年で得たかけがえのない同期とのつながりを大切にしていきたいと思っています。

最後になりましたが、6年間にわたりご指導いただきました先生方、陰で私たちを支えてくれてい

た教務係をはじめとする神戸大学関係者の方々、楽しい6年間を共にすごすことが出来た先輩方・同級生・後輩達に感謝しております。本当にありがとうございました。私たち卒業生113名は、いつの日か母校である神戸大学に貢献できますよう、日々努めていきたいと思っていますので、これからも更なるご指導・ご鞭撻のほど、よろしく願いいたします。

以上、謝恩会を終えての挨拶とさせていただきます。



祝辞を述べる根本 昭研究科長・学部長



恩師を囲んで

平成24年神戸大学医学部新入生歓迎合宿より報告

新たな神緑会会員となる平成24年神戸大学医学部入学者（108名）の新入生歓迎会が、本年も4月1－2日に淡路島の慶野松原にて行われた。2日目に、神緑会よりの的崎尚（S56卒、生化学）と平田健一（S59卒、循環器内科）（共に神戸大学大学院医学研究科）が参加し、「先輩と語ろうシリーズ」と題して両名で合わせて1時間あまりの講演を行った。講演で、的崎は学生時代の過ごし方のアドバイスや医師となつてからの仕事や生活、将来の医師としての多様な進路などについて自身の体験も踏まえて話をした。特に、基礎あるいは臨床のいずれにおいても、医学研究の重要性について触れ、将来かならず一時期は研究をする機会をもつことを勧めると共に、今後は国際性がより重視されるとの観点から英語など語学の習得に学生時代から心がけるべきであることを強調した。平田は、新入生に母校医学部のことをよく知ってもらうための配慮から、まず医学部の創立から今日に至るまでの歴史につきスライドを使って詳しく説明した。さらに、臨床を中心とした医学部の授業や実習について述べると共に、卒後の臨床研修制度についても詳しく紹介した。平田も、自身の大学院時代や留学時の写真をスライドで紹介しながら、臨床研修を終わっ



根木 昭医学部長の挨拶

た後には、医師として若い時期に医学研究を行うことの重要性をさらに強く語っていた。新入生は、前夜遅くまで学部生先輩達と歓迎会を過ごした後にも関わらず、終始熱心に講義に聞き入っていた。

講演後に、新入生からの質疑応答を受ける時間が設けられ、学部生として研究室への参加の機会、医師としての将来の進路や海外留学、語学の重要性の意義などについて、具体的な質問が多数あり、最後に新入生からの盛大な拍手を受けて、講演会は終了した（文責、的崎、平田）。



上野易弘教学委員長



会場風景

神緑会年会費はインターネットバンキングで!!

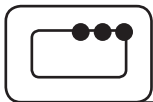
副会長 宮本正喜 (昭和59年卒)

銀行に行かなくても手軽に同窓会費等を納入出来るネットバンキングについてお知らせいたします。ネットバンキングはそれぞれの銀行で取り扱っていますので、まずは取引している銀行へ申請しましょう。申請の仕方はくわしくは各銀行でお聞き下さい。

ネットバンキングを行っている兵庫県の銀行は、三井住友銀行、三菱東京UFJ銀行、りそな銀行、みずほ銀行、みなど銀行などがあります。

銀行でインターネットバンキングの申請用紙を貰い必要事項を書き、銀行印等を押した後、必要書類をそろえて、所定の封筒を使って郵送してください。1～2週間で登録が済むと、振り込み時に必要なネットバンキングのカードが送られて来ます。

ここでは三井住友銀行の例を示します。今年度年会費依頼は、6月末頃に郵送します。



インターネットWEBサイト
<http://www.smbc.co.jp>
(例えば 三井住友B) に入り、ログインから指示に従って振り込みを行います。



インターネットバンキング SMBCダイレクト ログイン

SMBCトップ > ログイン

契約者番号の入力

契約者番号 -

第一暗証の入力 [ワンタイムパスワードをご利用中のお客さまへ](#)

第一暗証 [ソフトウェアキーボードで入力 \(使用方法\)](#)

ログイン

当サイトでは128ビットSSL暗号化通信によりお客様の情報を保護しております。

振込・振替を選んで指示通り入力して下さい

三井住友 One's Direct Card

表面に記載のURLまたはフリーダイヤルからご利用ください。

ここに記載された番号は、振込などができる重要な番号です。絶対に他人に教えたり、渡したりしないでください。

※三井住友銀行の職員であっても、番号をお知らせしたり、カードをお見せすることはありません

契約者番号

第二暗証 (取引により枠内の数字を確認します) 発行日 (和暦) 00.00.07

	ア	イ	ウ	エ
1	0 ● A	6 9 B	9 6 C	2 9 D
2	3 4 E	3 ● F	9 8 G	6 8 H
3	5 3 J	9 3 K	3 ● L	2 9 M
4	5 5 N	2 3 P	2 2 Q	0 ● R

第三暗証は暗証カードを郵送した際の台紙に記載しております。

利用者が決めた第一暗証番号

クラス会だより

●●● 第100回 44会ゴルフコンペ 開催 ●●●

岡田 勝 (昭和44年卒)

44会と言えば、大学紛争に続いて起こったインターン制度改革運動の真ただ中の昭和44年に卒業しましたクラス会です(44青医連と称していました)。ほとんどの44会のメンバーは、卒後2年間の自主研修の後に入局をし、各々専門医を目指しました。今では前期高齢者となっていますが、府県の医師会長をはじめ、ほとんどの先生が各方面で現役で活躍されています。

44会として初めてゴルフコンペを開催しましたのが、卒後10年目の1979年(昭和54年)3月11日です。神戸明石ゴルフ倶楽部(現在の明石ゴルフ倶楽部)にて、「第1回44会ゴルフコンペ」として参加者17名で開催されました。

その後は年に2~4回のペースで開催され、途中参加人数が少なくてコンペ成立が危ぶまれることもありましたが、第1回より33年目の2011年(平成23年)11月20日に、第100回記念コンペを開催できました。100回記念として有馬温泉で前夜祭も計画いたしましたが、参加できる方が少なく、残念ながら前夜祭は中止となりました。

コンペは三木ゴルフ倶楽部で開催され、当日は週間天気予報では雨でしたが、良いお天気に恵まれ、14名のメンバーが参加されました。ラウンド中、昼食時、プレー後の懇親会でゴルフ談議に花が咲き、また各先生方の近況報告談議と、非常に楽しいひと時を過ごすことが出来ました。成績は個人情報であり皆さんの了解をとっていませんでしたので掲載致しませんが、ご想像にお任せ致します。同級生のゴルフコンペで100回を達成できたのは、青医連時代のパワーが残っていたのかも知れません。快挙だと思います。

今後、44会ゴルフコンペは一応終了し、有志でゴルフプレーを楽しみましょうと約束をして散会となりました。徐々に同級生に会える機会が少なくなるのが寂しく思われます。

参加者氏名(敬称略・五十音順)

井上秀昭 岡田勝 岡本のぶ子 奥村修一 塩沢拓男
白石英典 高橋靖昌 鄭正秀 中野稔 植林尚
西原孝雄 伯井俊明 浜田暁民 平林修

Enjoy golf!



編集後記

5月21日、列島は金環日食の大フィーバーに包まれました。日本人にとって日食とは、神代の昔、天照大神が天の岩戸に引き籠られた時以来、民族のDNAに深く刻み込まれた特別な事象ですが、そんな神秘性とはうらはらに、今回の金環食の経済効果は164億円との試算があります。経済の素人としては、このような騒ぎが形を変えて、繰り返し消費行動を活性化できれば、消費税アップの先延ばしが実現できないかと淡い期待を抱いてしまいます。ただ前回、近畿地方で金環日食が観察されたという282年前も、時の将軍徳川吉宗は増税による財政安定化を中心とした享保の改革を推し進めていたようです。「財政安定化には増税」というのは、支配者のDNAに組み込まれているのかも知れません。

編集委員:

久野克也	昭和48年卒
◎山崎峰夫	昭和56年卒
三浦靖史	平成元年卒
尾藤利憲	平成3年卒
吉田 優	平成4年卒
小林和幸	平成9年卒
◎は編集委員長	