

神緑会ニュースレター

第7巻 第1号

発行日 2015年5月27日



小児像・噴水・緑樹から病院を望む（大倉山公園）



神緑会館前の花壇と共通棟玄関



医学部・病院の守護神(?)「蘇鉄」：戦災震災に耐えた病院前雄姿。昭和初期からは継続しているが、明治初期からとも。

目次	ページ
平成27年度一般社団法人神緑会 定時(社員)総会並びに学術講演会プログラム	3
第29回日本医学会総会2015関西 公開展示未来医 EXPO'15 学術展示(京都国際会館)	4 5
卒業式と謝恩会 卒業生の皆様に贈る言葉 卒業生の皆さんへ 卒業に寄せて 神戸大学での6年を終えて 卒業にあたっての感想文 (あるいは感想という名の意気込み)	片岡 徹 6 藤澤 正人 8 宮田 智弘 9 茂木 千聡 10 向山 知佑 11
新入生歓迎合宿報告	刈田 典生 12
新入生歓迎のことば	平山 克也 13
定年退職にあたり 神戸大学での微生物感染症学教育 研究38年を振り返って —最終講義 四方山話—	堀田 博 14
恩師のアルバム集の訂正と追加	寺島 俊雄 22

目次	ページ
編集者への手紙 阪神淡路大震災：震源地淡路島から のメモリアルと南海トラフ地震 へ向けた提言	松尾 武文 25
京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)便り	渡邊 文隆 27
福利厚生棟の改修工事について 厚生棟部分改修の現状	平山 克也 30 城間 京香 30
白衣授与式 白衣授与式の感想 白衣授与式	刈田 典生 32 津村 成美 34 平川 結梨 35
病院紹介 独立行政法人国立病院機構 兵庫青野原病院(移転後は兵庫あおの病院)	栗栖 茂 36
宣教医 J.C. ベリーと神戸 人文学研究科 准教授	河島 真 39
神戸空襲特集	45
神緑会女性理事奮闘記②	千谷 容子 48
耳より情報	百合岡事務所 52
編集後記	52

私たち神鋼ケアライフは、神戸に根ざして3つのホームを運営。
積み重ねてきた実績を活かして、安心・安全・快適な暮らしをサポートしています。



介護付有料老人ホーム

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)



気候が温暖な、
神戸市垂水区に立地。
閑静でありながら便利な、
住むのにちょうどいい環境です。

0120(78)6665



平成20年4月撮影

【神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針による表示】●施設の類型/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/一時金方式(一般居室)・選択方式(介護居室)●入居時/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4分(約320m)市営地下鉄「学園都市」駅からバス8分「舞子高校前」下車、徒歩2分(約130m)●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



介護付有料老人ホーム

エレガノー摩耶

(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)



街全体がバリアフリーの
神戸市灘区「HAT神戸」に立地。
隣接するクラブハウスで、
他世代との交流も楽しめます。

0120(01)4165

【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/一時金方式(一般居室)・選択方式(介護居室)●入居時/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1-3-10●交通/JR「灘」駅より徒歩13分(約1km)、阪神「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)●総居室数/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



平成23年5月撮影

介護付有料老人ホーム

エレガノー甲南

(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)



六甲の山並みに抱かれた住みよい町、
神戸市東灘区に立地。
自立された方も、介護が必要な方も、
生活の状態に合わせてきめ細かく対応します。

0120(65)8208



平成18年4月撮影

【神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針による表示事項】●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●利用料の支払方法/一時金方式(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3-3-1●交通/阪急神戸線「岡本」駅より徒歩15分(約1,180m)、JR神戸線「猿津本」駅より徒歩12分(約930m)、阪神本線「青木」駅より徒歩9分(約700m)●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)●総居室数/一般居室105戸・介護居室97室●土地建物の権利形態/土地は普通借地(平成16年契約、所有者は神鋼不動産(株))、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・(社)シルバーサービス振興会会員 (社)全国特定施設事業者協議会会員 〒651-0073 神戸市中央区協浜海岸通1丁目5番1号(国際健康開発センター3階) TEL.(078)261-6665



【ホームページ】 <http://www.s-carelife.co.jp>

平成27年度 一般社団法人 神緑会 定時(社員)総会並びに学術講演会プログラム

平成27年6月20日(土) 於・神戸大学医学部会館(シスメックスホール)

☆定時(社員)総会

(15:00~16:15)

- 議長による開会宣言
- 議事録記名人の選出

1. 審議事項

- 1) 一般社団法人神緑会 役員選任(選挙)。
役員選挙の進行状況により、時間を変更することがあります。
15:15を目途に、議決のため選任が終了するまで議場を閉鎖しますので、ご了承願います。
- 2) 平成26年度 事業報告について
- 3) 平成26年度 決算報告について
- 4) 平成26年度 公益目的支出計画実施報告について
- 5) 平成26年度 監事監査報告について
- 6) その他

2. 委員会報告等

- 1) 学術委員会報告
- 2) 学術誌編集・広報委員会報告
- 3) 情報委員会報告
- 4) その他

☆平成27年度 田中千賀子学術奨励賞並びに研究助成金授与式

〈休憩〉

☆学術講演会

(16:30~17:00)

I. 田中賞受賞記念講演

『新規生理活性物質ケマリンの代謝調整における機能の解明』

神戸大学医学部附属病院栄養管理部 特命助教 高橋路子先生(平成6年卒)

II. 特別講演

(17:00~18:00)

『実験白血病研究の回想と化学発癌研究の新しい課題』

神戸大学名誉教授(旧第二病理学) 杉山武敏先生(京都大学医学部昭和32年卒)

☆情報交換会(於:神緑会館多目的ホール)

(18:10~20:00)



6月20日(土)は神緑会の総会です

本総会では定款等の一部改正により、会計を一本化し、運営のより一層の適正化を図ります。

～欠席の場合は必ず委任状を提出しましょう～

総会を成立させるため会員の皆様のご協力をお願いします。



一般社団法人神緑会



第29回日本医学会総会2015関西 公開展示未来医 EXPO'15

テーマ：「医師養成の歴史—神戸大学医学部を例にして」
 主催：一般社団法人神緑会（神戸大学医学部同窓会）
 後援：〔同〕霜仁会（山口大学医学部同窓会）
 〔同〕岐阜医学研究協議会（岐阜大学医学部同窓会）
 会期：2015年3月28日（土）～4月5日（日）
 10：00～18：00（4/5は17時まで）
 会場：神戸国際展示場3号館 ホワイエ内可動式会議室
 （42平米）



展示室入口

報告事項

1. 本展示の意義等

- ・井戸知事観覧（3/27）の折、県病などの歴史について『知らなかった。すごいわ』、『小さな展示をやっておるようで、大したことないと思っていた』と話されていたが、広く県民の代表としても満足してもらえたのではないかと。
- ・知事観覧の際、県病・当医科大学に関する資料収集につき、県の協力を知事が約束された。
- ・第2次大戦に応召された当医科大学医師（戦死）の娘さんが小川瑳五郎医学専門学校長・病院長の写真を観覧になってから、父上が勤務されていた兵庫県立神戸病院の図面（昭和5年発行）をご覧になり『紙切れ一枚の戦死通知だったが、父が勤務していた状況がよく分かった。遺品として図面を写真に撮りたい（担当者対応）。今日はいい日です』と感涙されていた。
- ・“リクライニング車いす”で観覧された男性に展示説明をしたところ、『しゃべることはできないが』、と付き添いの方から謝意を表された（同男性の目が笑っていた）。
- ・神戸空襲での大倉山防空壕に於ける死屍累々の様子を語る老女、その話に傾聴する。
- ・西塚泰美博士・元神戸大学長を知る人が、同写真、受賞メダルを懐かしく観覧されていた。（同博士研究パネル等の展示につき、シスメックス株式会社のご協力を頂きました）
- ・山中伸弥博士のビデオは小中学生に人気で、

iPSの道を進みたいとする児童・生徒が保護者と観覧。

- ・神戸・山口・岐阜3大学医学部の沿革については、国立移管を認めないとされた時期に、政治力にたけた山口・岐阜と抱き合わせで本学も承認され、現在の発展の基礎となったことや、故郷の病院を懐かしむ観覧者あり。
- ・全国医学校の歴史は写真撮影してよいか、と問い合わせる観覧者あり（8名程度）、医療学生・関係者に好評であった。
- ・（その他）神緑会関係者等にはiPS細胞展示（青井教授関連展示・1号館）やICT関係展示（宮本常任理事関連展示・3号館）へ案内した。

2. 観覧者数

観覧者数（人）	備考
3/27（金）VIPプレビュー	
3/28（土）晴・オープン	136
3/29（日）雨→曇	244
3/30（月）晴	145
3/31（火）晴	157
4/1（水）雨	70
4/2（木）晴	141
4/3（金）曇→雨	79
4/4（土）晴	128
4/5（日）雨	525
合計	1,625
*神戸国際展示場全体では、延29万人来場（4/6実務担当事務局発表）	

3. 会場内 写真記録（神戸国際展示場 3号館）



右から、岐阜大学、山口大学の展示と医師養成増加のまとめ



西塚泰美博士・元神戸大学長の受賞実物



井戸兵庫県知事に説明する神緑会・前田会長



医学部学生との意見交換会

学術展示（京都国際会館）

会 期：2015年4月11日（土）～同13日（月）
 ≪学術講演会場と隣接・同時開催 / 同窓会コーナー≫
 テーマ：縣立神戸病院開設(1869年)から1世紀半、
 現在に至る医学部・病院の変遷等

1. 出展大学等

神戸大学医学部神緑会・京都大学医学部同窓会、
 一般社団法人芝蘭会・京都府立医科大学・和歌山県
 立医科大学・奈良県立医科大学医学部医学科同窓
 会・大阪市立大学医学部同窓会・大阪医科大学仁泉
 会・国立循環器病研究センター

2. 当会展示



卒業式と謝恩会

卒業生の皆様に贈る言葉

医学部長 片岡 徹



まず何よりも、晴れて神戸大学医学部医学科を卒業される112名の皆様に、心からお祝いを申し上げます。本当におめでとうございます。本日、神戸大学全体の学位記授与式のあとに、ここに医学部医学科の学位記伝達式を挙行し、お一人お一人に学位記を手渡しし、社会人としての門出をお祝

いできますことは、医学部教職員一同、最も喜びとするところでございます。また、本学位記伝達式に御参列いただいております御家族や関係者の皆様方にも、心からお慶び申し上げます。

皆様は、医学の修得という困難な道を選ばれ、高い志をもって「医の扉」を開け、今日ここにめでたく卒業される日を迎えられました。ここに至るまでの長い勉学の期間、御自身のたゆまない努力と精進がありましたことは申し上げるまでもありませんが、在学中の長い年月を絶えず励まし、支えて来られた御家族や友人の皆様、暖かい愛情を注がれた先生方、よりよい学生生活を送れるよう御支援をいただいた関係者のことも決して忘れてはならないと思います。

本医学科は、卒業生の皆様にとって、いつまでも誇りや親近感を抱きつづけられる母校でありたいと考えております。卒業後も機会がありましたら是非気軽に訪ねて来ていただけるとともに、本学を離れられても母校への暖かい思いだけは、持ち続けていただきたいと思います。とくに、医業を一通りマスターされ、大学院に進んで研究することに興味をもたれた際には、基礎医学系の教室も含め、気軽に相談にいらしてください。ちなみに、平成16年度の卒後研修制度の改革の後、大学院に進学される方の数が一時大幅に減少し、地方の医学部では大学院の入学定員を削減するところが多い中、本医学部では大学院に入学される方の数が最近大幅に増加し、入学定員の増員を申請するという喜ばしい事態になっております。

これから、皆様は、医療の現場あるいは医学研究の場に臨まれることとなります。

本医学科における教育の目的（ミッション）は、高度な専門的知識や技術を身に付け、高い倫理観、旺盛な探究心と想像力を有する「科学者」としての視点を持つ医師、ならびに、医学・生命科学における先端的・学際的研究を推進する研究者を養成することです。また、グローバルに活躍できる人材の養成も目指しています。このような教育目的のもとで勉強した皆様を、自信を持って社会に送り出すことは、大きな誇りであります。しかし、一方では、このことはまた、社会に対して大きな責任を負うことでもあります。皆様には、常に高い倫理が求められる医学の分野で責任ある役割を担うという自覚、別の言葉で言うと使命感、を持ち続けていただきたいと思います。

皆様にとっては、卒業は記念すべき一つの到達点ですが、今後、如何に医療人としての使命と責任を果たして社会に貢献していかれるかが、より一層重要なことであると思います。これから、医師や研究者などの職に就かれると思いますが、単に医学の専門的な知識だけでなく、学生生活で得た人間・社会に関わる基本的な知恵、一般教養の知識を基盤として、一人の人間、一社会人として、専門分野とは異なる分野や職業の方々の考えにも十分に耳を傾け、医療人としての責任と使命を果たしていただきたいと願っております。

特に心を払っていただきたいのは、「患者中心」の医療人になっていただきたいということです。医学は、人間を対象とした科学・学問であり、人間・患者さんを抜きにしては存在し得ません。皆様が進まれる現場は決して楽な環境ではないかもしれませんが、労働環境も厳しいかもしれませんが、しかし、どのような状況下であれ、患者さんに人間的に共感し、その利益を第一に考える態度を失わないようにしていただきたい思います。

我が国の社会経済状況は、少子高齢化、新興国の台頭などによる競争激化、グローバル化や国家財政の逼迫などにより、激動の時を迎えております。医学の世界も例外ではございません。団塊の世代が75歳に達し、医療の必要なお年寄りが急増する所謂2025年問題は、もうすぐそこにあります。皆様が私

と同じ60歳頃に達せられる2050年には、出生率が現状のままであると仮定すると、日本の人口は9700万人へと減少し、2013年に人口の4分の1を超えた65歳以上の高齢者の比率が2060年には40%に達し、まさに超高齢化社会がやってきています。2050年には、日本のGDPは、最も厳しい予測によると世界8位となり、インド、ブラジル、メキシコ、ロシア、インドネシアの後塵を拝することとなります。また、日本の財政赤字が現時点で1000兆円を越える非常に深刻な事態であることは明白です。

このようななか、平成24年度には39兆円に達し国民総所得の11%を超え増加の一途をたどる国民医療費を支えつづけることは早晩不可能となり、日本の医療制度は、客観的なデータに基づいて、本当に必要な医療は何で、財源的に対応可能な価格は幾らかという観点から大きな変革を迎えることとなると思います。例えば、具体的には、最近、地域で高齢者を支える体制、すなわち在宅医療制度などを推進する施策が取られており、地域においてそれを担当できる総合的な診療能力を持った医師の養成がますます重要となってきています。以前から、医師の地域間・診療科間の偏在による医師不足問題が指摘されており、その対策として大幅な医学部入学定員増が実施されておりますが、以上に述べましたようなより根源的な問題が顕在化しております。

医師の卒前卒後教育の面でも激動の時代を迎えており、皆様が初期研修を終えられる平成29年度から専門医制度が抜本的に改革されます。さらに、日本の医学教育を世界基準に適合させるためのカリキュラム改革が本学を含め全国的に急ピッチで進行しており、数年後には長期間の学生参加型臨床実

習で鍛えられた後輩たちが追いかけてくることとなります。

皆様は、このような我が国の成熟化、悪く言えば衰退、およびグローバル化に伴う激動の時代、国民医療制度の大きな変革の時代をもろに経験されることとなります。もとより、皆様は、これから進まれる「医療の道」が決して安泰なものではないことは、十分覚悟しておられると拝察します。生と死が常に同居するという職場は、一般市民からすると非日常的な世界です。職場環境や勤務条件も厳しい所も多いでしょうし、本学での学修を基礎として初期研修、後期研修を経ながら更に日々研鑽を重ねていかなければならないなど、生涯を通じた精進が必要とされる厳しい職業です。

しかしながら、医師は、国民の生命を守るという極めて重要なやりがいのある仕事であります。どうか、若くて柔軟な発想と最新の知識をもって、皆様それぞれの職責と希望をかなえ続けてゆかれることを切望いたします。また、最近、日本の若手医師、研究者が内向き指向となり、海外への留学を希望しない傾向があることが憂慮されております。本学では在学中に学生の海外派遣を行っており、皆様方の中でそれを経験された方は30名を超えていると思います。是非、それらの経験も生かし、積極的に海外へ雄飛されてグローバルに活躍される人材が多数出てこられることを祈っております。

本日の学位記授与と明日からの新たな門出をお祝いするとともに、今後のご活躍を祈念して、お祝いの式辞といたします。

平成27年3月25日



神戸大学学位記授与式

卒業生の皆さんへ

医学部附属病院長 藤 澤 正 人

医学部医学科のみなさん、ご卒業誠におめでとうございます。

6年間、苦楽を共にされた多くの友人と卒業という日を無事迎えられましたこと、大変喜ばしいことと存じます。これから皆さんそれぞれの進むべき道は違ってきますが、神戸大学で学んだことを誇りに思い、培われた多くの学問的な知識のみならず、身につけた人間力を生かしてこれからの人生を切り開いていって頂きたいと思います。そして、神戸大学で得られた素晴らしい友人を一生大切にして頑張っていって頂きたいと思います。

雪耐えて梅花麗しく、霜を経て楓葉丹(あか)し、

如し能く天意を織らば、豈に敢えて自ら安きを謀らんや。

これは、西郷隆盛の詩の一節です。ぜひ皆さんも目の前の安楽に惑わされることなく、若い間は苦勞をしてでも一流人を目指して汗を流し、人生において個々それぞれにとっての大輪の花を咲かせて頂きたいと思います。そして、皆さんの後輩のために神戸大学が発展していけるよう卒業生として末永くご支援をよろしくお願いします。

最後に卒業生のみなさんの今後のご活躍、ご健康を心から祈念しております。



出席教員（執行部）



卒業生一同、空席部分は他学部生用

卒業生謝恩会



①教員および学生



②学生



③学生

卒業に寄せて

西神戸医療センター研修医 宮田 智弘 (平成27年卒)

先日は皆様お忙しい中、M48生のために盛大な学位授与式と謝恩会を催していただき、本当にありがとうございました。学生生活の最後に素晴らしい

思い出が出来ました。

また今回、このような機会を与えてくださった事に重ねてお礼申し上げます。

幼く、わんぱくだった私たちを大きく包んでくれた神戸大学医学部を卒業してから二週間が経ちましたが、卒業した今でも神戸大学医学部に包まれていると実感する事が多くあります。今回はそのことについて少し書かせていただこうと思います。

私は今、西神戸医療センターで研修をさせていただいているのですが、なによりも感じるのは神戸大学卒の先輩方の優しさです。本当に優しい方ばかりで、科が違っていても気遣っていただいております。そんな先輩方が築き上げてこられた「神戸大学卒の先生は優しく、優秀。」というイメージやブランドに守られ（笑）、素晴らしい環境で研修をおくらせていただいております。いつかはそのブランドをより発展させられるような医師になりたいという大きな目標を抱いてはおりますが、まずは自分がこのブランドを汚すことのない人間になれるよう、日々精進するつもりです。自分が先輩方から頂いたものを大きくして後輩に渡せるように、神戸大学医学部で学んだことを最大限活かして頑張ります。

浅学非才の身ですが、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。

まだ少しスペースが残っているので、今年から神緑会正式会員になった学生の後輩への自分なりの学生生活のアドバイスを書き連ねようと思います。

- 1、あんまりダラダラと寝すぎない。（社会人になってわかりましたが、午前はとても長い）
- 2、自分の欲には忠実に！（欲とかやりたい事を残すと、自身の向上に集中できなくなる。）
- 3、なるべく厳しい部活に入る。（健全な精神は健全な肉体に宿る、上下関係と根性大事！）
- 4、何事にも全力で！

3番以外は自分が出来なくて後悔している事です。参考になれば幸いです。

まとまりの無い文章になって申し訳ありません。最後になりましたが、神緑会と神戸大学医学部の今後ますますの発展をお祈りいたします。

神戸大学での6年を終えて

公立豊岡病院研修医 茂木千聡（平成27年卒）

旅立ちの季節の春を迎え、こうして晴れて卒業を迎えられたことに安堵の想いでいっぱいです。先日、3月25日に神戸大学医学部医学科での6年の学生生活を終え、4月より研修医という新たな一歩を踏み出しました。

6年間の大学生活は、勉強に部活にバイトに興味にと、とても忙しく過ごさせて頂きました。私の学年のカリキュラムはまだ比較的余裕があり、6年間通じて、自分の好きに使える時間が多くありました。全部が全部ベストな時間の使い方だったとは思いませんが、どれも貴重な経験となりました。

もともと人体の解剖や機能にとっても興味をもっていたので、基礎医学も臨床医学も大半が楽しく興味深い科目でした。途中つまづくこともありましたが、決して真面目な生徒だったとは言えませんが、それでも1つずつなんとか乗り越え、無事に卒業までたどり着くことができました。医学部に進学し学べたことを後悔はしていません。

特に、6年次の個別計画実習は非常にフレキシブルであり、将来の自分のキャリアを考えるうえでと

ても意味のある半年間でした。海外派遣実習もとても盛んで、私は4月の1ヶ月間をまるまるタイのSiriraj病院で実習させて頂きました。半年間で得た経験や人脈はどれも本当に貴重でこれからも大切にしていきたいと思います。

部活動は主にバレーボールをしていたのですが、そこで過ごしたすべての時間がかけがえのないものとして心に刻まれています。時には学友以上に同じ時間を過ごし、ひとつの目標に向かって努力していく過程で得たものはとても大きいです。生涯に渡り、いつでも頼れる、助け合える、素晴らしい仲間を作ることができました。

このように充実した学生生活を終えることができたのは、いつもすぐ横で支えてくれた家族や友人、先輩方、後輩たち、時に厳しくご指導いただき、またいつでも親身に学業や進路の相談にのってくださった先生方、特に事務関係を円滑に進めてくださった職員の方々、これまでの神戸大学医学部の歴史をつくってくださったOB/OGの先生方のおか

げです。本当にありがとうございました。

この4月より、一社会人として、また一医師としてようやく歩き始めたばかりで、自分の未熟さを噛みしめている日々ですが、このたった数週間の間で

も、在学中に見聞きしたことや経験したこと、また出会いの数々が決して無駄ではなかったと感じております。これから精進を重ねてすこしずつ一人前の医師として成長していきたいと思えます。

卒業にあたっての感想文（あるいは感想という名の意気込み）

大阪府済生会中津病院研修医 向山知佑（平成27年卒）

「大学生活」を振り返った時に、思い浮かぶのは何だろう。メルボルンでの刺激的な日々、あの夏の野球場のうだる様な暑さと練習後の不思議なまでの爽快感、受験生時代の苦労が蘇った国試の勉強、大学では出来ると思わなかったかけがえのない友人たちとの卒業旅行、恋人との別れ、そして社会人を前にしたえも言われぬ高揚と不安。酸っぱくてもほんのり甘い、苦くとも満ち足りた、そんな思い出が心の奥の方でノスタルジアの泉を湛えている。

凡そ人が年月を過ごせば成長を見せるものだが、私が果たして成長したものか分からない。両親にとって私はいつまでも「幼稚園の見送りによく泣いていた」頃のままだし、友人から見ても同じ年月を同じスピードで歩むわけだから相対的には昔と変わらない。免許を取って、ウキスキーが飲めて、下腹が言うことを聞かなくなった以外に、私は何が変わったのだろう。

一つに、後輩という存在が出来た。未熟な先輩でも無条件に敬わねばならないという悲劇をまとった彼らの中に多少なりとも本当の意味での尊敬の念があるならば私は成長したということだろう。だがこれもいま一つピンと来ない。誰か私の成長の答えを教えてくださいと考えると、気休めを思いついた。国家試験に合格したではないか。4月から働ける病院が見つかったではないか。大学受験と違って国家試験は「国」に認められたということ、言うなれば「世間」に認められたということだろう。就職できたということは、お前は社会に出て大丈夫だ、と言ってもらえたということだ。六年前の私には出来なかったことである。単純な性格なので、この二つを以て成長の証とした。

さて、成長する目的は何か。それは即ち社会的責任を果たすことである。私は今の今まで社会の世話になっていたが、これからは貢献する番だ。大学

入学後は見せかけの「自由」を手に入れ、それが当然であるかのように「権利」を主張したのだが、今思えば考えが甘かった。大人＝社会人とは、責任と権利の元を同じくする者のことを言う。事が起きた時に金銭的にも社会的にも補償することの出来ない一介の学生が、責任を投げ出し、彼ら特有の全能感の下に権利のみを叫んではならぬと葛藤の中で何とか自らを納得させられたことを思えば、あるいはこれも成長と呼べるかもしれぬ。

かつて武士は両刀を佩くことで自らの尊厳の拠り所とし、それに恥じる行為を犯せば腹を切った。今は勿論刀も無ければ、切腹もないが、これからは社会人の覚悟として腰に両刀を下げた心地で万事にあたらねばならない。何時しかの武士曰く、男子たるものは緊張せねばならない。まだどの診療科に進むべきなのか、そもそもどんな医師になりたいのかははっきりとせず、先行く道は晴れやかではないがまずはどの科も同じだけの活力を持って挑むつもりである。そして二年後、過ぎし道を振り返った時に例えそれが紆余曲折していようとも、人が我が身を見れば少しは成長したな、と言ってくれるような研修にしたい。七難八苦を与えたまえ、そんな心境である。

最後ではあるが、この6年間私を大学に学ばせて頂いたすべての人々に感謝したい。これからは今まで受けた多大な恩を、少しずつでも返すことを許されたいと願う。拙筆ではあるが、これをもって私の卒業の感想とさせて頂きたい。

27年卒のクラス代表は、水木、西脇先生となりました。学年毎の情報交換等、緊密にお願いします（神緑会事務局）。

平成27年度神戸大学医学部医学科新入生歓迎合宿報告

教学委員長 荻田典生(昭和55年卒)

今年も4月1日、2日にわたり淡路島の景勝地、慶野松原で神戸大学医学部医学科の新入生を集めて新歓合宿が行われました。昨年に引き続き中村医学科長と荻田と平山教務学生係長の3人が引率しました。天候は生憎の雨模様でしたが、バス4台に分乗し、所々に満開の桜が美しい淡路島に渡りました。

到着後は、まず、いつも穏やかな中村医学科長の歓迎挨拶にはじまり、昨年同様、教学委員長の荻田が、カリキュラムと修学上の注意を説明する中で、ことさら厳しい訓示を行いました。来年度から教養改革が行われ、現在のセメスター制からクォーター制に移行すること、現在の「教養原論」が「基礎教養科目」「総合教養科目」「高度教養科目」となること、したがって、留年した場合はこれまで以上に進級が困難となることなど、説明いたしました。



中村俊一医学科長からの歓迎挨拶

その後、本年も「神戸大学医学部医学科の過去、現在、未来」という講演を荻田が行いました。

1902年に葺合地区に設立された神戸高等商業学校に端を発し、1929年の神戸商業大学が六甲台に設置されたことから神戸大学の歴史が始まります。終戦を経て1949年に文理学部・教育学部・法学部・経済学部・経営学部・工学部の6学部を有する新制神戸大学が新生しました。その後国立大学として確実に歴史を刻むなか、それに遅れること15年、1964年に我が医学部が設置されています。神戸大

学医学部は、もともと1944年設置の兵庫県立医学専門学校が母体となっているのですが、この兵庫県立医学専門学校附属病院の起源が神戸病院です。旧制帝大など他大学に比しても、あるいは経済経営法学部などの神戸大学他学部にも比しても、比較的歴史の浅い神戸大学医学部ですが、神戸病院の歴史は古く、1869年(明治2年)にさかのぼります。江戸時代の長崎中心の鎖国政策が終焉し、神戸を中心に新しい日本の開国拠点が建設されつつある時代です。すなわち、今の神戸大学医学部附属病院は、その開設当時から、国際性を強く意識して設立された歴史があります。「伝統」と「国際性」という二面性を併せ持つ神戸大学医学部医学科の入学生として、誇りと自覚を持つように訴えました。



真剣な表情の新入生

彼らが受講する新カリキュラムは、昨年からはまった、outcome based education を基本とする教育内容で、これまでよりもはるかに過密なカリキュラムになっています。全学年の学生代表が参加するカリキュラム委員会などを通じて、学生の意見を取り入れながら改革改良を重ねることになります。学生は、単に授業を与えられるのではなく、主体性を持って教育に参加することを求められているのです。

そして6年後には、国民の医療と健康を守る有為な人材として巣立ちます。同窓会である神緑会会員の一人としての自覚をもち、先輩からの指導や支

援を受けながらも、自らは常に後進の育成に積極的に関与してほしいものです。

翌日は中村医学科長から、科学者としての医学・生命科学に関するご講演があり、その後、神戸に戻りました。

大学に戻った新入生は、厚生棟の体育館で救急救命科の西山隆先生のご指導のもと、Basic Life Support トレーニングを4年生有志に手ほどきを受けながら、学びました。これは医学教育学分野長の

河野誠司先生の発案で、昨年からはまったプログラムです。新入生の自覚を高めるだけでなく、在学生在が先輩として後輩を教えるという意識を育みます。新入生達は、手取り足取り教えてくれる先輩を頼もしく感じるとともに、医師として目の前の病人から決して逃げ出すことなく、最後まで命を守るために頑張る、そういった気持ちが芽生えたことでしょう。



刈田典生教務学生委員長からのガイダンスと講演



2日目の大学厚生棟体育館でのBLS研修

新入生歓迎のことば

新入生のみなさん、ご入学おめでとうございます。

そろそろ神戸大学での新しい生活に慣れ始めた頃でしょうか。

私は昨年度に引き続き、医学科の伝統でもある淡路島での新歓合宿に同行させていただきました。

出発日はあいにくの天候ではありましたが、新4年生の新歓委員はじめクラブ活動の説明会のために遠路はるばる淡路島に駆けつけた先輩学生達の新入生への熱い思いがひしひしと伝わってきました。

昨今、1泊2日での合宿形態でガイダンスを行うことが全国的にみても少数となる中で、ここ数年は参加する先輩学生は増加しており、新入生を仲間として明るく迎える姿勢に新入生のみなさんも「先輩達はこんなに明るい学生生活をおくっているのか、

医学科教務学生係長 平山克也

いい所に入学できたなあ。」と実感されたのではないのでしょうか。

医学科生が、他の学部生と違うのは、多少の差はあれども皆が同じ目標、道を目指している点かと思います。ほとんどが必修科目で同じ教室で同じ授業を受け、国家試験という大きな目標に向かって努力する中で自然と共通の話題ができ、親しくなる速度も濃度もおそらく他の学部の比にはならないのではないのでしょうか。

みなさんの学生生活が有意義でかけがえのない時間になることを願いつつ、最も近くにいる事務スタッフとして医学科教務学生系のメンバー一同、みなさんの学生生活を精一杯サポートさせていただきますのでこれからどうぞよろしく願いいたします。

定年退職にあたり

神戸大学での微生物感染症学教育研究38年を振り返って

－最終講義 四方山話－

神戸大学名誉教授 堀田 博
(大学院医学研究科微生物学分野)



1. はじめに

このたび2015年3月31日をもって神戸大学を定年退職した。本稿では3月20日の最終講義の概略を紹介する。

1977年に神戸大学医学部微生物学講座に助手として奉職して以来38年間、神戸大学一

筋に勤めてきた。神戸大学の前には1年間の研修医（大阪大学医学部附属病院）および2年間の内科医（兵庫県立西宮病院）としての勤務経験があるだけなので、1974年の大学卒業・結婚以来41年間の私の主な人生のうちの9割以上を神戸大学とともに過ごし、微生物学の教育研究と医学研究科・医学部の業務に携わったことになる。その間、とくに教授就任（1994年）後は、医学部附属医学研究国際交流センター長、留学生センター長、医学医療国際交流センター長、それを改組した感染症センター長など、ASEAN 諸国との学術交流・共同研究の実践と運営にかなりのエフォート（労力）を割いた（表1）。

もともと基礎医学の道を志していたわけではなく、学生時代にはむしろ基礎医学研究者には絶対ならないと半ば確信していた。しかし兵庫県立西宮病院で、当時未知のウイルスによると推測されていた非A非B型肝炎・肝硬変の患者さんを多数受け持ち、なんとか原因ウイルスを同定して治療や予防に貢献できないだろうか考えたのが、基礎医学の道に進んだきっかけであった。しかし、今から考えれば当然のことながら、培養細胞を用いて原因ウイルスを分離しようとした2年間の努力は全くの徒労に終わった。1989年に米国の研究グループが分子生物学的手法を用いて原因ウイルスであるC型肝炎ウイルス（HCV）を発見する12年前のことで、私にとっては全くの夢物語でしかなかったが、今振り返っても懐かしい思い出の一つである。

一方、いくら夢を抱いていても結果が出なければ

どうしようもないので、少しはポジティブな結果が得られるように、1986年の米国留学まではデングウイルスやインフルエンザウイルスに関する研究に取り組み、少しはウイルス学がわかるようになってきたと思えるようになった。また、米国留学の少し前から、分子生物学の研究技術を学び始め、留学中および帰国後の研究にずいぶん役に立ったと思っている。

2年間の留学から帰国後ほどなくして、1989年にHCVの発見という画期的な成果が報告され、自分自身もHCV研究に携わりたいという気持ちが強くなった。一方、神戸大学医学部が組織的に行う特色ある教育研究活動として、インドネシアを始めとするASEAN 諸国との学術交流があったが、1991年に、岩井誠三名誉教授（元神戸大学医学部長）から本間守男医学部長（微生物学教授）に国際協力事業団（JICA）のインドネシアにおける熱帯感染症コントロールプロジェクト実施の打診があり、助教授であった私に、JICAプロジェクトのお手伝いをするよう要請があった。そこで、インドネシアのHCVの研究をすることにした。偶然であるが、時期をほぼ同じくしてもたらされたHCVの発見とJICAプロジェクトへの参加要請が、それ以降の四半世紀にわたる私の教育研究活動に大きな影響を与えることになった。

2. 神戸大学大学院医学研究科・医学部における教育研究活動の特徴

神戸大学医学部では、故・西塚泰美先生（元神戸大学長）によるプロテインキナーゼCの発見（1977年）に始まる細胞内情報伝達機構の解明が大きな研究の柱になっている（図1：左段）。その流れは「21世紀COE（医学系）」、「グローバルCOE（生命科学系）」、「グローバルCOE（医学系）」など、文部科学省による研究拠点形成事業に引き継がれ実践されている。

表1 堀田博の教育研究歴

年 月	で き ご と
1974年 7月	大阪大学医学部附属病院 研修医
1975年 7月	兵庫県立西宮病院 内科医師
1977年 7月	神戸大学医学部微生物学講座 助手
1986年 1月	米国ウイスター研究所 客員研究員 (1987年12月まで)
1988年 4月	神戸大学医学部微生物学講座 助教授
1994年10月	神戸大学医学部微生物学講座 教授
(1995年 1月)	(阪神・淡路大震災)
1995年 4月	神戸大学医学部附属動物実験施設長 (併任：1998年3月まで)
1998年 4月	神戸大学医学部附属医学研究国際交流センター長 (併任：2002年3月まで)
2001年 4月	神戸大学大学院医学系研究科微生物学講座 教授 (大学院部局化に伴う配置換)
2003年 4月	神戸大学留学生センター長 (併任：2005年3月まで)
2005年 6月	神戸大学附属図書館医学分館長 (併任：2007年5月まで)
2006年 4月	神戸大学医学部附属医学研究国際交流センター長 (併任：2008年3月まで)
2008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 (併任：2011年3月まで)
2011年 4月	神戸大学評議員 (併任：2012年3月まで)
2012年 4月	神戸大学大学院医学研究科副研究科長 (併任：2013年5月まで)
(2012年11月)	(インドネシア大学客員教授)
(2013年 2月)	(アイルランガ大学名誉教授)
2015年 3月	神戸大学を定年退職 神戸大学名誉教授

大型研究費獲得状況 (代表。総額1億円以上の事業)

1991~1993年	熱帯感染症コントロール事業 (JICA)
1998~2001年	アジア地域における大型共同研究事業 (JSPS)
2007~2009年	新興再興感染症研究拠点形成プログラム (第一期 J-GRID) (文科省、JST)
2009~2011年	厚生労働科学研究費補助金 (厚生省)
2009~2014年	地球規模課題対応国際科学技術協力事業 (SATREPS) (JST、JICA)
2010~2015年	感染症研究国際ネットワーク推進プログラム (第二期 J-GRID) (文科省、JST)
2012~2017年	大学の世界展開力強化事業 (文科省、JSPS)

一方、1964年のインドネシア医学調査隊の派遣に端を発して、医学部附属医学研究国際交流センターの設置、「アジア地域等拠点大学事業および大型共同研究事業」、「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム (J-GRID)」、「地球規模課題対応国際科学技術協力事業 (SATREPS)」、「大学の世界展開力強化事業 (ASEAN 対象)」など、インドネシアを中心とした ASEAN 諸国との学術交流・共同研究が、特色ある教育研究活動として50年の長きにわたり脈々と引き継がれている (図1:右段)。このことについて、2013年に文部科学省が特色ある活動として評価し、本学医学研究科・医学部の「ミッションの

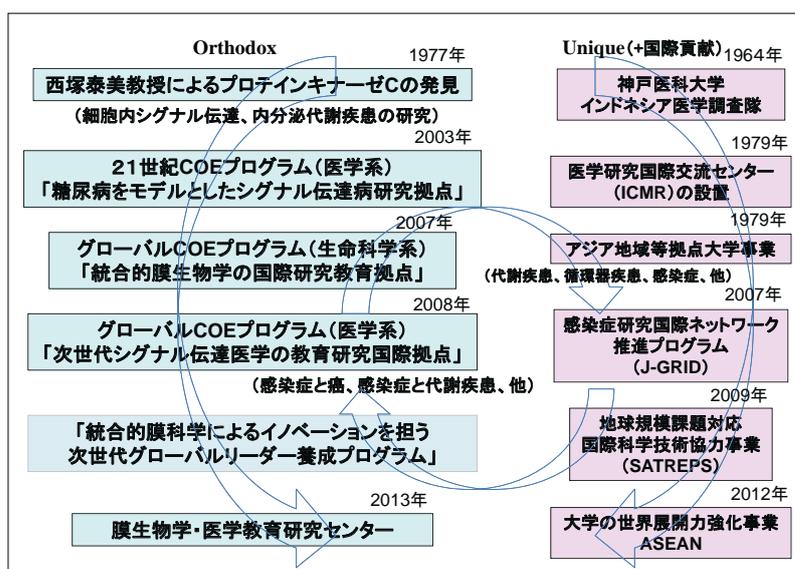


図1 神戸大学大学院医学研究科・医学部における研究の歴史

表2 神戸大学大学院医学研究科・医学部におけるミッションの再定義

教育理念	神戸大学の理念等に基づき、世界に開かれた国際都市神戸に立地する大学として、旺盛な探求心と創造力を有する科学者としての視点を持ち、グローバルな視点で活躍できる医師及び医学研究者の養成を積極的に推進する。特に、学部入学段階から卒業後・大学院までの一貫した取組により基礎医学研究者の育成を行う。
研究の推進	生体膜や細胞内情報伝達機能に関する研究を始めとする、基礎医学、臨床医学の各領域における研究の実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。
国際貢献	インドネシアにおける新興・再興感染症の国際共同研究の拠点を基盤にして、ASEAN 諸国等と連携・協働し、医学に関する地球規模課題の解決を通して国際貢献に資する。
地域貢献	兵庫県と連携し、県内の地域医療を担う医師等、医療人材の確保及びキャリア形成を一体的に支援し、兵庫県の地域医療再生に貢献する。
先進医療	特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、地域周産期母子医療センター等としての取組を通じて、兵庫県における地域医療の中核的役割を担うとともに、先進医療、特に低侵襲医療の研究・開発を推進する。

再定義」に取り入れられた（表2：下線部）。

このような特徴を持つ本学医学研究科・医学部において、そこに所属する教員として、自分自身の教育研究活動も組織運営の努力も、自ずとその方向に向けて為されることになったのは自然の成り行きであったと思う。

3. 神戸大学と ASEAN 諸国との学術交流・共同研究の歴史

神戸大学医学研究科・医学部と ASEAN 諸国との学術交流・共同研究の歴史は大きく三つのステージに分けることができる（表3）。

第一期は前述のように、1964年に兵庫県立神戸医科大学（神戸大学医学部の前身）がインドネシア医学調査隊を派遣したのが、インドネシアとの学術交流の始まりであった。熱帯地域の健康状態や疾病を調査対象にしているため、衛生学や生理学はもちろんのこと、微生物学、感染症学も重要な研究課題の一つであった。

第二期は、1979年に、上記のような大学独自の学術交流が評価され、医学部附属施設としては我が国初めての医学研究国際交流センター（ICMR）が文部省により設置されたのが始まりである。ICMRを国内活動拠点とし、他の国立大学の協力を得て、日本学術振興会（JSPS）による ASEAN 地域の大学医学部との「拠点大学事業」や「大型共同研究事業」を実施した。同時に、国際協力事業団（JICA）からの支援も得て現地滞在型共同研究も実施した。

第三期は、2007年以降、神戸大学医学研究科・医学部がより主体的に、とくに感染症分野の大型競争的資金を獲得して、国際共同研究を実施した。インドネシアを主な対象国として現地研究拠点を形成

し、本学教員が常駐して共同研究を実施している。主なプロジェクトとして、文部科学省による「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム（J-GRID）」、科学技術振興機構（JST）と JICA による「地球規模課題対応国際科学技術協力事業（SATREPS）」、文部科学省と JSPS による「大学の世界展開力強化事業」などがある。J-GRID 事業は本年4月から日本医療研究開発機構（AMED）に移行したが、本学医学研究科では新たに5年間のプロジェクトが採択され、第三期は現在も進行中である。

4. ASEAN 諸国との学術交流・共同研究基盤の構築と運営に係る思い出

1) JICA 熱帯感染症コントロールプロジェクトと JSPS 大型共同研究事業

私とインドネシアとの実質的な共同研究は、1991年から研究代表者を任された3年間の JICA 事業「熱帯感染症コントロールプロジェクト」が始まりである（表1、3）。このプロジェクトは本来、岩井誠三名誉教授が代表者になられる予定であったが、岩井先生の急病により、岩井先生のカバン持ちとして同行する予定であった私が急遽、代表者代行を務めることで開始された。余談であるが、後日 JICA の担当者から、私が先方とうまく話をまとめられないようなら、このプロジェクトは中止にして良いと指示されていたと聞かされた。結果的には首尾よくプロジェクトを開始することができ、研究テーマの一つとして、「ポリメラーゼ連鎖反応（PCR）を用いた HCV の診断と疫学調査」を取り上げた。PCR 法の開発は1985年に報告され、遺伝子断片を短時間で100万倍近く増幅できる画期的な

表3 神戸大学とインドネシアの大学医学部との学術交流の歴史

第1期： 神戸大学医学部独自の取組（～1979）

- 1-1) 1964～1970 第1～5次医学調査隊の派遣（アイルランガ大、インドネシア大、ガジャマダ大）

第2期-1： 文部省（MEXT）・日本学術振興会（JSPS）によるプロジェクト（～2001）

- 2-1) 1979 神戸大学医学部附属医学研究国際交流センター（ICMR）の設置
 2-2) 1979～1990 拠点大学事業（インドネシア大 & ICMR）
 2-3) 1990～2001 大型共同研究事業（アイルランガ大、インドネシア大、ガジャマダ大、タイ・マヒドン大、シンガポール大、フィリピン大 & ICMR）

第2期-2： 国際協力事業団（JICA）によるプロジェクト（～1997）

- 2-4) 1991～1993 熱帯感染症コントロール事業（アイルランガ大）
 2-5) 1997 熱帯病センター（TDC）の建設（アイルランガ大）
 （後に熱帯病研究所 [ITD] に改組）

第3期： 文科省・科学技術振興機構（JST）・JICA・JSPSによるプロジェクト（2007～現在）

- 3-1) 2007～2009 新興再興感染症研究拠点形成プログラム（アイルランガ大）
 3-2) 2009～2014 地球規模課題対応国際科学技術協力事業（SATREPS）
 （インドネシア大、アイルランガ大、インドネシア科学院 LIPI）
 3-3) 2010～2015 感染症研究国際ネットワーク推進プログラム（J-GRID）（アイルランガ大）
 3-4) 2012～2017 大学の世界展開力強化事業（協働教育プログラム）
 （インドネシア大、アイルランガ大、ガジャマダ大、マヒドン大、チェンマイ大）
 3-5) 2015～2020 感染症研究国際展開戦略プログラム（J-GRID）（アイルランガ大）

遺伝子工学技術として注目されていた。そして実際、1993年にはPCR法の開発者にノーベル賞が授与された。一方、前述のように、HCVは1989年に発見されたばかりの非常に注目されているウイルスであった。そのような画期的な最先端技術を発展途上国であるインドネシアに持ち込み、発見されたばかりのHCVについて研究することに対して、当初、JICAから若干の反対意見もあったが、PCR法は将来必ず感染症診断に必要不可欠な汎用技術になると説得して、この研究課題を認めてもらい、PCR機器および関連機材をアイルランガ大学に持ち込んだ。新しいキャンパス移転候補地である広大な空き地（図2、上段）と現有の古い実験室に戸惑いながらも、その後長く付き合うことになるインドネシア人研究者とともにHCV診断法を現地で確立し、インドネシア特有のHCVサブタイプを世界に先駆けて発見したのは懐かしい思い出である。

やがて、上記の空き地にアイルランガ大学のキャンパス移転が始まり、1997年にはJICAの支援により熱帯病

センター（後に熱帯病研究所に改組）が建設された（図2、下段）。この熱帯病センターは、1991年からJSPSの支援により実施されていた「大型共同研究事業」の海外拠点として活用されるようになり、1998年から2001年まで、ICMRセンター長であった私が研究代表者を務めることになった。上記のインドネシアにおける「熱帯感染症コントロールプロジェクト」のみならず、タイ、フィリピン、シンガ



図2 JICA 事業、JSPS 大型共同研究事業（1991年～2001年）

ポールの研究者や留学生との交流を通して培われた共同研究の基盤に立って、「大型共同研究事業」も円滑に運営でき、多くの成果を上げることができた。インドネシア側も大いに喜んでくれて、最終報告書にはインドネシア大統領令夫人から祝辞を寄稿していただいた。ムルデカ宮殿（大統領官邸）に赴いて、大統領令夫人に面会したのも忘れがたい思い出である。

2) 新興再興感染症研究拠点形成プログラムおよび感染症研究国際ネットワーク推進プログラム (J-GRID) (文部科学省)



図3 J-GRID インドネシア拠点における共同研究 (2007年~2015年)

2005年度から、文部科学省の新興再興感染症研究拠点形成プログラム(後にJ-GRIDと略称)により、東京大学(医科学研究所)、大阪大学(微生物病研究所)、長崎大学(熱帯医学研究所)、北海道大学(人獣共通感染症リサーチセンター)の4大学がアジア・アフリカ諸国に海外研究拠点を設置して、新興再興感染症の研究を開始した。神戸大学も上述のインドネシアとの友好関係を活用して、アイルランガ大学熱帯病センターに神戸大学インドネシア拠点を設置してもらうための予備調査を2006年に実施し、2007年から正式にJ-GRIDメンバーの小規模海外拠点として採択された(表1、3、図1)。同年11月には、文部科学省審議官や研究振興戦略官にも遠路はるばる参加していただいて、現地拠点の開所式を執り行った(図3)。このプログラムではH5N1高病原性鳥インフルエンザ、ウイルス肝炎、デング熱・デング出血熱、感染性下痢症の4研究課題で共同研究を実施した。と、このように書けば、日本人が簡単に現地拠点で研究を開始できたよう

に思われるが、実際は、当時の大学事務部も全く知らない多くの手続きが必要で、タイ拠点を設置・運営していた先輩格の大阪大学の経験談に加えて、東京のインドネシア大使館はもちろんのこと、ジャカルタのインドネシア教育文化省や保健省、研究技術省、日本大使館、JICA インドネシア事務所、スラバヤのアイルランガ大学、在スラバヤ日本総領事館など関係諸機関を何度も訪問して、本プログラムへの理解と了承を得た。このような経緯を経て、本プロジェクトの円滑な運営が可能になったと思っている。我々がJ-GRID事業を始めて8年が経過した今、神戸大学が信頼され、新たに5年間のJ-GRID事業が承認されたのは喜ばしいことである(表3:最下行)。

3) 地球規模課題対応国際科学技術協力事業 (SATREPS) (JST、JICA)

上記のJ-GRID事業と平行して、JSTとJICAによる「地球規模課題対応国際科学技術協力事業(SATREPS)」をも活用するよう上からの要請があり、2009年から5年間のSATREPS事業を獲得し、共同研究を実施した(表1、3、図1)。このSATREPS事業ではジャカルタにあるインドネシア大学医学部に現地拠点を置き、アイルランガ大学熱帯病研究所と研究技術省直轄のインドネシア科学院の協力を得て、薬用植物等の天然物由来の抗HCV物質およびHCVワクチンならびにデングワクチンの開発研究を行った。その成果として、いくつかの抗HCV薬候補物質を新たに同定し、また逆に、HCVの粒子産生を著しく促進する技術の開発と物質の同定にも成功し、不活化HCV全粒子ワクチンの開発に資する技術として、それぞれ国内およ





プレス発表(文部科学省記者会、外国特派員会)
2014年3月20日

善玉ピフィズス菌を利用したC型肝炎の経口治療ワクチン候補の開発に成功

<研究成果のポイント>

- ◆ 免疫力を強化し、標準治療法と併用し治療効果を向上できるワクチン候補を開発。
- ◆ 遺伝子組換えをした善玉ピフィズス菌を加熱殺菌して使う。
- ◆ 経口内服で簡便で、常温保存性が高く、開発途上国を含めて世界中どこでも使用可能。
- ◆ 安く生産でき、治療効果の向上により医療費全体の削減が期待される。

図4 SATREPS 事業による研究成果例 (2009年~2014年)

び国際特許申請を行った。さらに、ピフィズス菌を応用した安全かつ安価・簡便な経口 HCV 治療ワクチン候補も開発し、臨床応用に向けての基盤構築を行った（白川、堀田ら）（図 4）。一方、本 SATREPS 事業を通じて、インドネシア大学医学部およびアイルランガ大学熱帯病研究所の研究設備を充実させるとともに、インドネシア政府機関（研究技術省、保健省等）との情報共有も緊密に行うことができた。

4) 大学の世界展開力強化事業（文部科学省、JSPS)

上記の J-GRID 事業と SATREPS 事業で設置した海外拠点を活用して、文部科学省と JSPS が支援する「大学の世界展開力強化事業」において、「ASEAN 諸国との連携・協働による次世代医学・保健学グローバルリーダーの育成プログラム」の採択を得ることができた。2012年から2017年まで実施予定の本事業においては、インドネシアとタイのトップ大学医学部と神戸大学、大阪大学の間で、学部学生や大学院生の相互交換留学による協働教育を行うことを目的としている。本学医学研究科・医学部の「ミッションの再定義」（表 2）にぴったり合致する教育プログラムであり、国内外から高い評価を受けている。

5) アイルランガ大学名誉教授およびインドネシア大学客員教授の称号授与

上記のようなインドネシアとの共同研究の基盤構築・運営と研究成果の創出ならびに協働教育の基盤構築・運営と有意義な学生交流の実施に対して、2012年にインドネシア大学から客員教授の称号が、また、2013年にアイルランガ大学から名誉教授の称号が私に授与された。アイルランガ大学名誉教授の称号授与は外国人教員としては第一号であり大変光栄に思うとともに、単に個人的なものだけでなく、神戸大学を代表して授与されたものと考えている。

5. 神戸大学21世紀 COE プログラム、グローバル COE プログラム、厚生労働科学研究費等による HCV および他のウイルス学研究に係る思い出

2007年から5年間の21世紀 COE プログラム（医学系）「糖尿病をモデルとしたシグナル伝達病研究

拠点」（代表者 春日雅人教授）および2008年から5年間のグローバル COE プログラム（医学系）「次世代シグナル伝達医学の教育研究国際拠点」（代表者 東健教授）に事業推進担当者として参加し、HCV による糖・脂質代謝異常の分子機序について研究した（図 1、5）。その結果、HCV が肝細胞の酸化ストレスを介してリン酸化酵素 JNK を活性化させ、転写因子 FoxO 1 の活性化により糖新生系律速酵素の遺伝子発現を促進し、肝細胞におけるグルコース産生を促進することを世界に先駆けて明らかにした。また、HCV 感染肝細胞では、細胞膜内外の糖輸送に重要な役割を果たしているグルコーストランスポーター 2 (GLUT 2) 遺伝子の転写が抑制され、GLUT 2 の細胞表面発現が著しく減少して、グルコースの細胞内取込みが抑制されることを明らかにした。この GLUT 2 遺伝子の転写抑制は転写因子 HNF-1 α の減少によるが、HCV は HNF-1 α の遺伝子発現を抑制するとともに HNF-1 α の分解を促進することをも明らかにした。これらの研究成果は一流国際学術雑誌に掲載され、そのうちの一つは掲載誌の巻頭 Editorial で高く評価された。これらの COE プログラムを通して、神戸大学内および他大学の研究者と有意義な共同研究を進めることができたのは、研究者冥利に尽きるものであったと感謝している。

また、2009年から3年間、厚生労働科学研究費補助金事業「肝炎ウイルスによる発がん機構の解明に関する研究」の研究代表者を努め（表 1、図 5）、その前後にも同事業の研究分担者として、HCV および B 型肝炎ウイルス (HBV) に関する研究を、国内外の多くの肝炎ウイルス研究者と共同研究できたこともまた、研究者冥利に尽きるものであった。このことを通して、肝炎ウイルスの病原性発現機序の解明のみならず、HCV 感染に係るインターフェロン治療効果予測診断や発癌リスク予測診断に資するウイルス側の多様性の一部を解明することができた。

また、別の厚生労働科学研究費補助金事業により、先代の本間守男教授の時代から継続していた亜急性硬化性全脳炎 (SSPE) ウイルスに関する研究において、同ウイルスの増殖を実験動物レベルで有意に抑制する siRNA 治療法を開発した。臨床応用へのハードルは低くないが、現在有効な治療法のない SSPE の患者さんを救う道が開けることを願っ

ている。

このような HCV や SSPE ウイルスなどに関する研究成果を評価していただいたおかげと思っているが、2013年11月に神戸で、第61回 日本ウイルス学会学術集会の会長を務めさせていただいた（図6）。国内外からウイルス学、免疫学の著名な研究者を招いて講演をお願いし、多数のウイルス学会員の参加を得て、盛会裡に学術集会を開催することができたのも、関係者皆様のおかげであると感謝している。

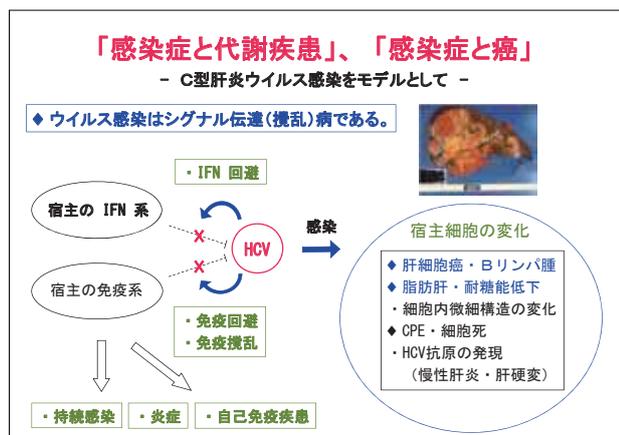


図5 グローバル COE プログラムでの取り組み (2008年~2013年)

6. 学部、大学院における学生教育と課外活動に係る思い出

医学部の学生教育では、3年次の全学生を対象に「微生物学」（「生体と微生物」、「微生物学・免疫学」等）の講義と実習を担当した。教授就任以降の20年間で合計2,000名を超える学生に微生物学を教えたことになる。また、基礎配属実習、新医学研究コース（論文抄読・実験コース）でも、配属を希望する学生の演習・実習を分担して担当した。たまに現役学生や卒業生から「微生物学の講義はおもしろかった」と聞かされることがあるが、それはやはり嬉しいものである。

大学院においては、2001年のバイオメディカルサイエンス修士課程の開設以来36名の学生を受け入れ、2015年3月末時点で35名の修士論文の作成を指導した。その中には、修士課程修了証書受領総代に選ばれた者も含まれている。

博士課程においては、教授就任以降の20年余で41名の学生を受け入れ、2015年3月末時点で36名の博士論文の作成を指導し、博士（医学）の学位を取得



図6 第61回 日本ウイルス学会学術集会, 神戸 (2013年)

させた。その中には、神戸大学医学部優秀学術論文賞を受賞した者も4名含まれている。なお、残る5名の学生は現在大学院に在籍中で、2年以内に全員が博士（医学）の学位を取得する予定である。

医学部学生の課外活動に関しては、硬式テニス部と柔道部の部長（顧問）を務め、現役部員のお目付け役のみならず、学生あるいはすでに卒業したOB生との親睦も深めている。いつまでも若い学生さんたちと親しく交流できるのは大学教員の特権であり、また、それを受け入れてくれる学生に恵まれたのは幸せであると感謝している。

7. 謝辞

神戸大学における38年間の教育研究活動に際して多大のご指導をいただいた神戸大学名誉教授であり恩師の本間守男先生をはじめ、神戸大学および他大学・研究機関の共同研究者ならびに大学事務部の皆様に心から厚く御礼申し上げます。

微生物学分野研究室の研究と運営にあたっては、歴代の教員として伊藤正恵講師（現・長浜バイオ大学教授）、片山友子助手（現・関西空港検疫所所長）、石戸聡助教授（現・昭和薬科大学教授）、長野基子助手（現・兵庫医療大学講師）、藤田恒憲助手（現・三田市民病院外科・消化器外科部長）、岡清正助手（現・株式会社ニューロゲン研究開発部長）、扇本真治助手（現・恵生会病院小児科医長）、定清直助

教授（現・福井大学教授）、足達哲也助教（現・湊川短期大学教授）、井出良浩助教（現・兵庫医科大学講師）、勝二郁夫准教授、鄧琳助教、および鉢田和代技術専門員、河本真理技術補佐員、前原朱美技術補佐員に大変お世話になりました。

J-GRID ではとくに林祥剛教授、小西英二准教授（現・大阪大学教授）、亀岡正典准教授、白川利朗教授、内海孝子特命助教、Soetjipto アイルラング大学教授・副学長、Maria Inge Lusida アイルラング大学教授、SATREPS ではとくに青木千恵特命助教、小西英二准教授（現・大阪大学教授）、亀岡正典准教授、森康子教授、白川利朗教授、Pratiwi Sudarmono インドネシア大学教授、大学の世界展開力強化事業ではとくに久野高義特命教授、松尾博哉教授、グローバル COE ではとくに東健教授、小川渉教授、具英成教授、Yee-Joo Tan 国立シンガポール大学准教授、Aleem Siddiqui カリフォルニア大学サンディエゴ校教授、厚生労働科学研究費補助金事業ではとくに宮村達男先生（前・国立感染症研究所長）、鈴木哲朗先生（浜松医科大学教授）、下

遠野邦忠先生（国立国際医療センター肝炎免疫研究センター特任部長）、榎本信幸先生（山梨大学教授）、金子周一先生（金沢大学教授）、脇田隆字先生（国立感染症研究所副所長）、溝上雅史先生（国立国際医療センター肝炎免疫研究センター長）、松浦善治先生（大阪大学教授）、森石恆司先生（山梨大学教授）、小池和彦先生（東京大学教授）、河田純男先生（兵庫県立西宮病院副院長）、小原道法先生（東京都総合医学研究所特任研究員）、加藤宣之先生（岡山大学教授）、金守良先生（神戸朝日病院長）、水澤英洋先生（東京医科歯科大学教授）、山田正仁先生（金沢大学教授）に大変お世話になりました。また、山西弘一先生（阪大微生物病研究会理事長）、倉田毅先生（国際医療福祉大学教授）、喜田宏先生（北海道大学特任教授）、永井美之先生（前・理化学研究所 J-GRID センター長）、谷口維紹先生（東京大学特任教授）、光山正雄先生（京都大学教授）にはご指導を賜りました。厚く御礼申し上げます。皆様、本当にありがとうございました。

HYOGOKEN IRYOU CREDIT UNION (HICU)

兵庫の医療・医薬に関わる皆さまと共に歩む専門金融機関です

ローンのご案内

医療事業ローン

ご融資金利	年 1.350% (変動金利)
ご融資限度額	1億円
ご融資期間	25年以内 (完済時満75歳以下)
担保	不動産

オートローン

ご融資金利	年 1.550% (変動金利)
ご融資限度額	1,000万円
ご融資期間	5年以内 (完済時満75歳以下)
担保	不要

※1 本商品は変動金利型の商品です。 ※2 金利情勢等により、内容の変更を行う場合がございます。
 ※3 お借入に際しましては原則、社保または国保の振込指定が必要です。 ※4 審査の結果によってはご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご了承ください。

(平成27年4月1日 現在)

◎その他の商品についても取扱いを行っておりますので、詳しくは各営業店の融資担当者までご相談ください。

本店営業部 〒651-0086
神戸市中央区磯上通3-2-17
Tel : 078-241-5201

尼崎支店 〒661-0012
尼崎市南塚口町4-4-8 ハーティ21内
Tel : 06-6426-6288

姫路支店 〒670-0932
姫路市下寺町43 姫路商工会議所新館内
Tel : 079-282-0177

西宮支店 〒662-0911
西宮市池田町13-2 西宮医療会館内
Tel : 0798-36-1010

前号掲載文の訂正と追加

昭和26年3月卒業生の恩師のアルバム集

神戸大学大学院医学研究科 神経発生学分野教授 寺島俊雄 (特別会員)

前号の神緑会ニューズレターに掲載された拙著「昭和26年3月卒業生の恩師のアルバム集」(文献1)中の未同定写真に関して、その後、多くの情報が読者諸氏よりもたらされた。

まず佐藤正先生(県立医専昭和25年卒)より図1(原文中の図7左)の写真は京都府立医大解剖学教授の島田吉三郎先生ではないかと電話があった。さらに下奥仁先生(神戸医大昭和29年卒)より神緑会事務局に、おそらく島田先生と思うが京都府立医大の佐野豊名誉教授に確認を求めることを薦める連絡が入った。佐野豊先生は神経内分泌の分野で世界的な解剖学者で、京都府立医大の学長をされた方である。そこで写真を佐野先生に送り確認を求めたところ、島田先生に間違いはないという回答があった。佐野先生は島田先生に若いころ可愛がられて昼食を一緒にすることも多かったという。佐野先生の記憶では、島田先生は卒業後いったん臨床に進み開業したが、昼間診た患者さんの容態が夜になると心配になり、毎夜患者さんのご自宅を往診したという。疲れ切り、これでは体が持たないということで開業医生活を辞めて、解剖学の研究者になったそうだ。創立当時の県立医専の解剖学の教員は武田創教授以下、京都府立医大の関係者で構成されていたが、いずれもお若いこともあり教育歴の長い島田先生は講師(組織学、解剖学)として県立医専の組織学と解剖学の教育を支えた。当時の解剖学実習に用いたご遺体は京都府立医大から搬送されていたし、初代校長の小川瑳五郎先生(内科)も京都府立医大の学長経験者であったから、創立時の県立医専と京都府立医大の結びつきは非常に強かった。

次に図2(原文中の図7右)の写真は国文学の真川先生ではないかという情報がやはり上述の佐藤正先生からもたらされた。そこで神戸医科大学史(昭和43年刊)を調べた所、兵庫県立医学専門学校の教職員リストに真川伊佐雄先生(道義・人文)の名前を見つけることができた。また小川瑳五郎校長の三男である小川瑳生郎様からもメールを頂戴し、真川先生に間違いはないという。当時、小川家は真川家の近所で両家は親交があり、真川先生のことを良く覚えているとのことであった。小川様の記憶では真川先生は戦後、西宮の甲陽学院に異動されたとい



図1 島田吉三郎講師
(解剖学)



図2 真川伊佐雄教授
(道義人文)

う。そこで甲陽学院の同窓会誌を調べたところ、昭和23年4月に新制甲陽中学に入学した2期生のBクラスの担任が真川伊佐雄先生であることがわかった(文献2)。戦後、甲陽学院は理想的な教育を目指して多くの人材を大学や高校から集めたが、真川先生もその一人であった。真川先生は甲陽中学では国語(古文・漢文)を担当されたが、生徒さんと一緒に俳句の句会も始めたようである。翌年、担任は真川先生から村上千秋先生(古文)に替わる。そして昭和29年3月に新制甲陽高校を卒業するまで5年の間、持ち上がりで村上先生はBクラスの担任を担当する。余談であるがこの村上千秋先生のご子息が小説家の村上春樹である。調べてみたが甲陽学院における真川先生の事跡は上記のことぐらしかわからず、甲陽学院をいつお辞めになったかも不明である。神緑会OBの中で甲陽学院の出身者の方が多いと思うので、ぜひとも真川先生についてご存知のことを教えてもらいたいものである。

図3(原文中の図6右)は、解剖学の武田創教授にはば間違いはないと思っていたが、この写真が教授編のアルバムではなくて助教授編のアルバムにあること、また写真横に鉛筆で榎村とメモ書きがあることより、榎村博介助教授(医化学)の可能性が残った。たつの市民病院院長の人位晃先生(神大医昭和54年卒)が来室した際に、榎村先生のご子息が神戸市内で開業されていることを教えていただい

た。榎村医院の住所を調べて写真を郵送し確認を求めたところ、「県立医専創設時に竹田先生（内科教授）と苦楽を共にしたことは父から聞いているが、この写真は父ではない。」という内容のお手紙を頂戴した。以上よりこの未同定写真は解剖学の武田創教授として良いだろう。なお原文では榎村博介先生を教授（医科学）としたが、神戸医科大学史で再確認したところ助教授（医科学）の誤りであった。ここに謝して訂正する。

前号のニュースレター掲載記事の中で写真が付されていない先生方が数名おられることがずっと気になっていた。今回、新たに写真を得たので紹介する。まず恒光謙介助教授（解剖学）の写真が昭和29年卒業生のアルバム集にあることに気が付いた（図4）。解剖と云えば怖い教員が多い気がするがクリスチヤンの恒光先生は温顔極まりなく、きとお優しかったに違いない。恒光先生は、後に第2解剖学講座の教授となり、昭和33年に社保神戸中央病院に転じる。

やはり写真がなかった盛直之助教授（眼科学）であるが、藤澤久美子先生（神大医昭和61年卒）より盛先生のお嬢さまの小泉須磨子先生（神大医昭和55年卒）が大阪中之島にて盛眼科医院を継承していることを教えていただいた。そこで小泉先生に往時を偲ぶお父さまの写真の提供を依頼したところ、快く数葉の写真を送っていただいた。図5左は、盛直之先生が顕微鏡を覗いている写真であるが、「淡路市富島地区の検診にてプ氏小体を検査中」とメモ書きがある。プ氏小体とはプロワツエク氏小体のことで結膜上皮の擦過塗抹標本からこの小体を見つけ出すことは、急性トラコーマの診断でことに重要である。盛直之先生は関西電力病院に在籍中に第9回臨床眼科学会でシンポジストとして「プロワツエク氏小体ならびに類似顆粒について」というタイトルで講演しているが、トラコーマの臨床研究者として著名であった（文献3）。もう一枚の写真（図5右）は白浜への教室旅行の際のスナップ写真であるが、その時期は特定できない。藤澤先生は「盛直之先生のお父さまは網膜剥離の手術で有名な京大眼科教授の盛新之助先生ではなかろうか？」とおっしゃっていたので、この点を小泉先生に確認したところ確かにそのとおりでという。曰く「祖父は京大在籍時はたいへん怖い教授だったと聞いているが、（私は）退官後に出身地の四国に戻って畑仕事をしていた頃の祖父しか知らない。」とのことであった。ネット検索で調べたところ徳島市にある盛眼科医院は江戸時代から現在まで6代も連続と続く眼科の専門病院で、その第4代目が京大教授



図3 武田創教授（解剖学） 図4 恒光謙介助教授（解剖学）

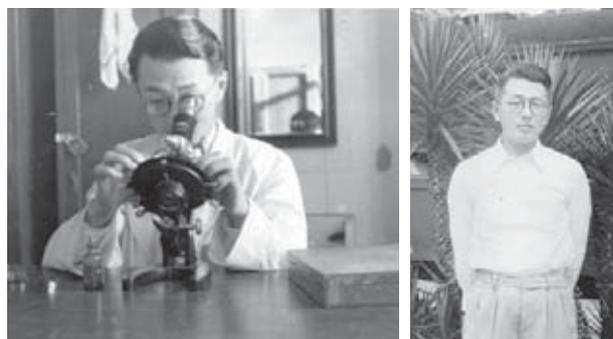


図5 盛直之助教授（眼科学） 左：淡路島の富島地区の検診、プ氏小体検査中。右：神戸医大教室リクリエーションにて（白浜）

の盛新之助先生であった。江戸時代から続く眼科専門病院は非常に珍しいと思うので、医療史として研究する価値があると思った。

以上が、「昭和26年3月卒業生の恩師のアルバム集」に訂正と追加を加えたものであるが、まだまだ誤りもあるだろう。「石川や 浜の真砂が尽きるとも世に盗人の種は尽きまじ」とは天下の大盗賊 石川五右衛門の辞世の歌である。「たとえ浜辺の砂が無くなる時が来るとも、（私のような）盗人がこの世になくなることは永久にない」という意味だと思うが、盗人同様にテキスト中の誤りは読み返すたびに何処ともなく湧いてきて尽きることを知らない。（平成27年4月16日）

【参考文献】

- 1) 寺島俊雄著「昭和26年3月卒業生の恩師のアルバム集」神緑会ニュースレター 第6巻（4号）pp. 29-40, 2015年
- 2) 泉盛男著「29-B 会 古都に集う」甲陽だより 第66号 page 13-page 14 2002年
- 3) 盛直之著「プロワツエク氏小体並に類似顆粒に就いて」臨床眼科 10巻 2号, pp. 144-149,

1956年

【訂正】本文と重複するが以下の訂正を追加する。ページと図は前号に掲載されたオリジナル記事のそれであり、新たに追加した図は補遺図として区別した。

- 1) page 30 表1 神戸医科大学教官組織中の島田吉三郎(解剖学講師)の図はナシとあるが、図7(左)である。楨村博介は医化学教授とあるが助教授であり、その顔写真の可能性を指摘した図6(右)(未同定者)は武田創教授である。また表1に真川伊佐雄(道義人文教授)(図7)(右)を加える。さらに恒光謙介(解剖学助教授)、盛直之の顔写真としてそれぞれ補遺図4、補遺図5を加える。
- 2) page 31 図6右の写真は未同定者(楨村博介?)とあるが、上述のように武田創教授(解剖学)である。
- 3) page 32 やはり未同定であった顔写真の図7(左)は解剖学講師の島田吉三郎(京都府立医大教授)で、図7(右)は道義・人文教授の真川伊佐雄である。

4) page 33 図10のタイトル岡本耕三(病理学)教授は岡本耕造の誤り。同ページのテキスト中の左カラム、下から8行目も岡本耕三とあるが、岡本耕造が正しい。

【追加】平成27年5月18日に本稿の校正刷りが印刷所から届いた日に、齊藤國彦先生(神戸医大 昭和26年卒)よりお手紙(5月13日付)を頂戴した。齊藤先生は本アルバム集が編まれた昭和26年3月の卒業生である。このお手紙に本アルバム集が作成された経緯について興味深い記載があったので、少し長いが引用する。

「このアルバム集2冊については実物は勿論、写真で見るのも今回が初めてです。おぼろげな記憶をたどりますと、卒業を控え記念アルバム委員会もあったのですが、なにぶん当時は総てに貧しく通常の卒業アルバムを作ることができなくて、恩師の先生方の写真を一枚ずつ焼き増しして希望する枚数だけ購入するようになったと思います。従って、私も何枚かは持っておりますが、その全体像を見たのは今回が初めてです。(以下略)」



**神戸にて
創業65年の実績**
**神戸の印刷は、
KOYUにお任せ下さい!!**

でも、
印刷だけじゃない!

交友印刷株式会社
〒650-0047 神戸市中央区港島南町5丁目4-5
TEL 078-303-0088 (代)
FAX 078-303-1320
<http://www.koyu-p.com>
はりま支店 / 加古川
友月書房 交友プランニングセンター / 神戸三宮

交友印刷

Webコンテンツで集客・契約率をup!

Web部門

ホームページの制作

Webサイトの構築・管理

モバイルサイトのホームページも制作

- お客様への認知度アップを図りたい...
- 採用情報でよい人材を確保したい...
- タイムリーに企業情報を発信したい...
- 忙しくて頻繁に更新する時間がない...

etc

既存顧客マーケティングツール

お客様を逃がさずゲット!

モバイルを使った集客・会員管理まで...
メール会員になってもらい、定期的にお知らせやお得な情報を店側から発信する積極的マーケティングのお手伝い。

新規顧客開拓ツール

お客様を逃がさずゲット!

顧客開拓

Webサイトに来たお客様を逃がさずゲット!

- 1 関心度の高い顧客をリストアップ
- 2 事前に起業の興味を把握して、営業活動
- 3 企業ごとにアクセス解析が可能

360°パノラマムービー

ホームページ上で施設内を疑似ツアー

いろんな用途に利用でき、
無限の可能性を持つバーチャルツール
その場の臨場感をリアルに表現。



上下左右 360°回転可能なパノラマムービーの撮影・データ作成を行います。

会社案内部門

会社案内の素.com

会社案内のNet通販 詳しくは、Webへ 会社案内の素

50部 37,000円 (お手軽プランの場合)

ビジネスチャンスをお逃さない!!



信頼感up!
「会社の顔」となるツールです!

編集者
への手紙

阪神淡路大震災：震源地淡路島からの メモリアルと南海トラフ地震へ向けた提言

兵庫県立淡路医療センター名誉院長 現自治医大客員教授 松尾 武文 (昭和35年卒)

ニュースレター6巻4号9-10頁のメモリアル事業の記事をみて、震源地淡路島(写真1)に関連する言及がないのに驚きました。私は、阪神淡路大震災時に兵庫県立淡路病院の院長(初代院長は同ニュースレター34頁にお写真の掲載があります村上清教授)として、淡路島在住の神緑会員を初め島内の民間医療機関の協力を得て、二次医療圏内の一般病床を県立淡路病院内にセンターを設置し、一元的に管理し、二次医療を必要とする被災者にとどこうりなく入院医療を提供できる体制を構築運用し、後年に淡路方式として称賛を受けました。

この災害医療供給体制は、被災地で救援活動に従事されている徳島大を始め全国各地から派遣され、まったく土地勘のない先生方、とくにボランティアとして昼夜分かたず活躍された先生方から、被災者の一次医療活動に安心して専念できたと喜ばれました。これらの先生方のために、少し離れた安全な場所に民宿を用意しましたが使って頂けず、被災者と共に寝泊まりされていました。私は先生方の健康を考え、被災者の方々に診療時間は午後10時までと制限してくれないかとお願ひしました。しかし、先生方は夜遅くまで点在する避難所を巡回されていました。被災者に懸命に寄り添う先生方の姿をみて胸が熱くなったことを覚えています。そして、派遣期間終了時には多くの先生方は、「医者として多くのことを学ぶことができた。医者としての今

後のご自身の在り方に強いインパクトを受けた。」旨の発言を残して、淡路島を去られました。この中に神緑会員の姿がないのに寂しい想いをしました。

次に、20年前の超急性期災害医療の現場で、我々が実践し心に残ったことを紹介します。

1. 大災害時に日本で初めてトリアージを、松田昌三外科部長(S54年卒:故人)が寒風の吹きさぶ病院玄関先で実施し、円滑に救急対応ができました。その全記録は栗栖茂先生(S49年卒:現兵庫青野原病院長)によりビデオ化され、後に外国語版も作成され、今も災害医療の研修に活用されていると聞いています。
2. 淡路島での震災後の心筋梗塞の多発現象はLancet(図1)に掲載され、今回の東日本での素早い救援活動の始動に役に立ったと、被災地に急行した循環器科の先生から感謝されました。当時、坂本 丞先生(現明石医療センター院長)が中心となって、淡路島全島をカバーする心臓救急システムを消防署と連携して構築されていましたので、大震災時には非常に有効に機能しました。
3. 震災ストレスで一過性に血圧上昇が起こるので、不用意に降圧剤を投与しないことや、なかには高血圧が持続し脳卒中にいたる例も経験したことから、その詳細はLancetを始めとする英文



写真1 阪神・淡路大震災(1995)



写真2 阪神・淡路大震災の震源となった北淡町の山野を横切る野島断層

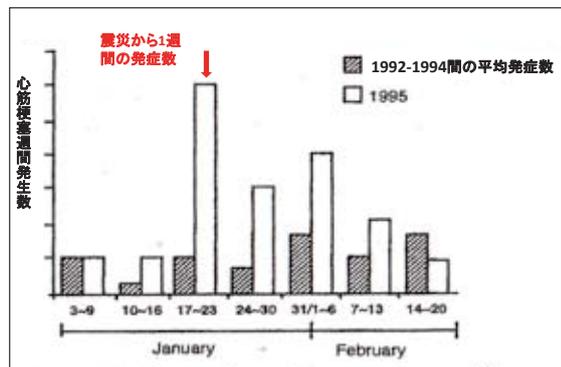


図1 淡路島における震災後の心筋梗塞の多発地域医療中核病院としての兵庫県立淡路病院の実績 (Lancet 345:981, 1995)

誌に発表したこともあって、東日本大震災では避難所などの医療活動に血圧測定が常識となっていました。

4. 当時の新聞記事でも判るように、クラッシュ症候群は救急医療の典型とされています(図2)。クラッシュ症候群は、災害時に瓦礫の中から救出されたが、適切な治療が遅れると、時間の経過と共にその救命率が低下するため、災害拠点病院として透析医療を含めたその対応は必須の項目となっています。当時、クラッシュ症候群に対応すべく小出昌伸先生(S61年卒:現小出内科クリニック院長)が、透析室で仮眠をとりながら、24時間体制で当たってくださいました。幸い、北淡町での救出はほぼ発症当日の午前中に終了したため、クラッシュ症候群として1例が救急搬送されて救命に成功しました。

現在、小生は自治医大の客員教授として震災研究分野を担当し、南三陸町の先生と共に被災者の継続的健康管理のお手伝いをして、被災者の方々から多くのことを学んでいます。特に、仮設住宅入居者はストレスに敏感に反応されますので、災害慢性期の課題として対策に取り組んでいます。

震源地淡路島と現在進行中の経験から、予想される南海トラフ地震の対策として、我々医療者は何を準備すべきかを提言することができます。いざの時に役に立つ災害拠点病院であり続けるためには、日常臨床で地域住民に良質の医療を提供することが基本となります。淡路島で現在進行中の高齢化と併せて複数の疾患を持つ高齢患者の診療に対して、学会専門医資格の有無とは関係なく、謙虚に対応し多くを患者から学ぶべきです。

災害医療は日常診療の延長にあるので、日常的に心筋梗塞の24時間対応システムがなければ、災害に



図2 クラッシュ症候群一救出されたのに助からないを防ぐ一直ちに、災害拠点病院が血液透析ができる病院へ搬送

より急増する心筋梗塞被災者は行き場を失います。また日常的に急性腎不全や、除水が必要な心不全の対応が不十分であれば、災害時のクラッシュ症候群に適切な対応が出来ないことになります。阪神と現在の東北での経験から、急性期災害医療は地域住民が求める全人的医療の原点であると痛感しています。

最後に客員教授として、病院のあるべき姿についての提言を示します。

地域中核病院としてのコンセプト

- 教育のない病院は存在しない
 - 臨床研修病院
 - コアとしての病理、麻酔、検査
 - 内科、老年病の指定教育病院
 - 複数の疾患をもつ高齢者としての対応
- いざの時に役に立つ病院であり続ける
 - 日常臨床で地域住民に良質の医療を提供
 - 学会専門医資格は臨床能力と関係ない
 - 災害医療は日常診療の延長にある
- 急性期病院としてあり続ける
 - 地域医療支援病院
 - 黒字を政策としての保障
 - 入院を中心、外来を縮小

参考文献: 松尾武文 地震に関連する心血管疾患と静脈系疾患. 23:383-386,2012.

震災関係出版の追加

阪神・淡路大震災-医師として何ができたか-医療救護・復旧・復興10年の道のり
(株)じほう 後藤 武(43年卒)がもっていました。
他にも適当な出版物があればご連絡下さい。(編集者)

京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)便り

国際広報室 渡邊文隆

平素より、神緑会の皆様からは弊研究所への多大なご支援を賜りまして、心より感謝申し上げます。皆様のご支援のおかげで iPS 細胞研究は順調に進展し、この4月には新たに2030年までの目標を掲げました。また、大型の共同研究契約締結もあり、創薬に向けた研究がさらに加速しそうです。今回は、上記の2つのトピックについてご説明いたします。

2030年までの目標を設定

CiRA では、2010年4月の開所当初から、「iPS 細胞の医学応用」という使命を念頭に、2020年までに達成を目指す4つの目標を掲げ、研究所一丸となって研究に取り組んで参りました。開所から5年が経ち、2020年までの目標達成へ順調に進捗していることから、この度、新たな長期目標「2030年までの目標」を策定しました。

<2030年までの目標>

1. iPS 細胞ストックを柱とした再生医療の普及
2. iPS 細胞による個別化医薬の実現と難病の創薬
3. iPS 細胞を利用した新たな生命科学と医療の開拓
4. 日本最高レベルの研究支援体制と研究環境の整備

1つ目の目標は、現在構築中の iPS 細胞ストックにより再生医療をより広く推進することを目指します。iPS 細胞ストックは予め高品質の iPS 細胞を備蓄する計画で、患者さんご自身から iPS 細胞を複製するのと比べて、短時間で必要な細胞を供給し、費用を抑えることができると考えています。

2つ目の目標は、患者さんそれぞれで効果のある薬を予測、検討できるような個別化医薬の実現や、既存薬などを利用した難病の治療薬開発を目指します。

3つ目の目標は、iPS 細胞を道具として用いることにより、新しい生命科学の知見を見出し、医療の分野へ応用することを考えています。まだ、萌芽的なアイデアの段階で、時間がかかることが見込まれますが、新しい概念の治療法や薬の開発を目指します。

4つ目の目標は、CiRA の組織に関することで、上記の3つの目標を達成するためにも欠かせない要素と考えています。これまで構築してきた研究支援体制をより一層充実させ、さらなる研究環境の整備をはかっていきます。



年度はじめの会で、2030年までの目標について所員に語り掛ける山中伸弥所長

武田薬品と iPS 細胞研究に関する10年間の共同研究契約を締結

4月15日、CiRA は武田薬品工業株式会社と10年間にわたる共同研究契約を締結しました。CiRA の教員が、同社の湘南研究所において研究チームを指揮し、新しい治療法の開発を目指す共同研究です。対象となるのは心不全、糖尿病、神経疾患などであり、本提携は T-CiRA (Takeda-CiRA Joint Program for iPS Cell Applications) と名付けられています。

本提携を通じて、同社から10年にわたり合計で最大200億円の研究資金と、120億円以上に相当する研究支援（施設、設備、武田薬品の研究者によるサポートなど、さまざまな研究支援）が提供される予定です。新たに採用する人員も含め、武田薬品・

CiRA よりそれぞれ50名程度、合計100名程度が共同研究に従事します。また、本提携においては、武田薬品の化合物ライブラリーなど特別な研究資産も用いられます。

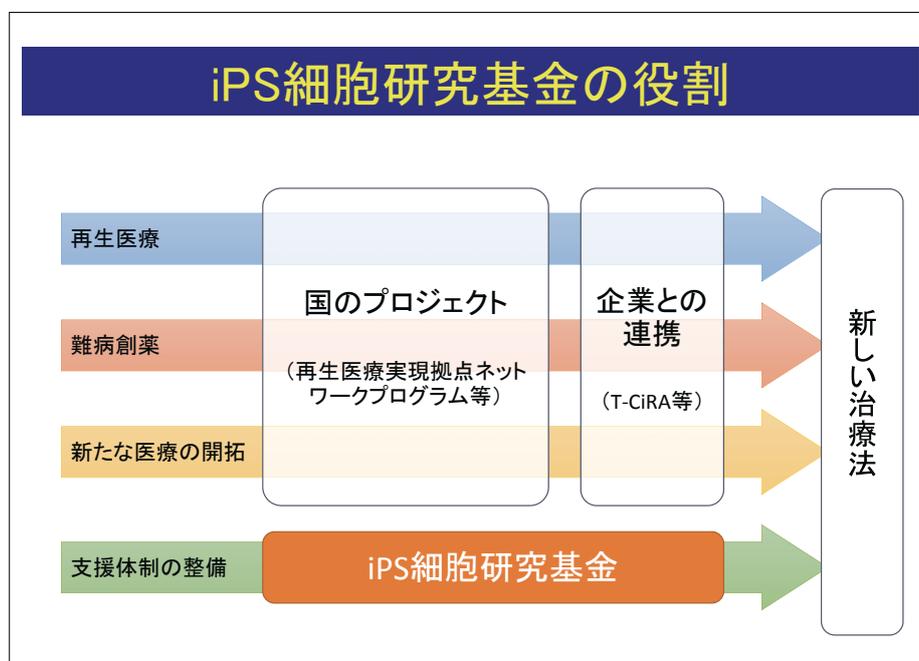
iPS細胞の2大医療応用である「再生医療」と「創薬」のうち、再生医療は政府からの支援により順調に進捗していますが、今回の提携により、創薬もさらに加速させることができると考えています。

iPS細胞研究基金の役割

今回は大きな共同研究についてご説明しましたが、国や企業からの研究資金では、教職員を安定的

に雇用することはできません。iPS細胞研究所に在籍する約300名の教職員のうち約9割は有期雇用です（平成27年3月1日現在）。また若手研究者の教育、研究環境の改善、特許係争への備え、新しい医療の開拓を目指した萌芽的な研究なども、国や企業からの研究資金では十分に行うことができません。皆様にご支援いただいております iPS細胞研究基金は、これら研究所の“土台”を作ることが目的で、研究開発の進展にともない、その重要性がよりいっそう増しております。

今後も、引き続き皆様のご支援のほどを、どうぞよろしくお願い申し上げます。



2030年までの4つの目標とiPS細胞研究基金の役割

【iPS細胞研究基金についてのお問い合わせ先】

【連絡先】

iPS細胞研究所 iPS細胞研究基金事務局
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53
TEL：075-366-7152 FAX：075-366-7023
メール：ips-kikin@cira.kyoto-u.ac.jp
資料請求専用フリーダイヤル：
0120-80-8748（平日9時～17時）

京都大学基金ウェブサイト
「京都大学基金」で検索してください。
URLは以下の通りです。
<http://www.kikin.kyoto-u.ac.jp/>

Hospitality & MICE

国際都市・神戸のリーディングホテルとしてこれからも信頼のサービスをお届けしてまいります。

国際都市・神戸のコンベンションエリアの中核に位置するポートピアホテル。
 神戸国際会議場、神戸国際展示場をはじめ、世界最高水準を誇るスーパーコンピュータ「京」や
 国内最大級のメデカルクラスター「神戸医療産業都市」などさまざまな施設が隣接。
 公共交通を使えば三宮から10分、神戸空港からは8分、新幹線新神戸駅からは車で20分と抜群の利便性に加え、
 大小36の宴会場をはじめ13のレストラン・バーとのコーディネートでお客さまをサポートします。



ホテル概要

- 客室742室(エグゼクティブフロア67室を含む)
- 宴会場36室 ■レストラン、バー13店
- 室内・屋外プール、テニスコート、ジム、サウナ、エステティックサロン
- ショッピングアーケード ■駐車場450台収容

ポートピアホール概要

- 〈客 席〉
- シアター形式 1,702席
 - スクール形式 610席〈ホール機能〉
 - コンサートホール対応(残響可変装置・音響反射板設置)
 - 6か国語同時通訳設備

ご予約・お問い合わせは・・・

Tel.078-302-1111

ポートピアホテル

〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目10番地1
 首都圏Tel.03-3256-5005
 ホームページ <http://www.portopia.co.jp>

福利厚生棟の改修工事について

教務学生係長 平山克也

以前から要望の強かった福利厚生棟の改修工事について、医学研究科研究科長裁量経費が配分され、平成27年2月中旬から各部室の床・壁・天井の改修、武道場の床の改修、軽音楽部の防音工事について順次実施され、またこの期間に並行して各フロアのトイレの改修工事も実施されました。

改修前にはスケジュール面や各部室の荷物の搬入出などがスムーズに実施できるか懸念されましたが、学生自治会を中心に各クラブの学生が協力することで特に大きなトラブルもなく改修工事が実現できました。

今後、今回の改修には含まれていない体育館の換気などについても要望を挙げ、より快適な課外活動、学生生活環境の実現を目指していきます。

厚生棟部分改修の現状

学生自治会執行委員長

5回生 城間京香

昨年度1月に厚生棟の改修工事が決定したということで、神戸大学医学部自治会では各部活の現状把握と工期の調整を行いました。厚生棟はかなり古くなっており様々な問題を抱えてはいますが、今回は2階部分の壁紙と床の張替えを行っています。建物自体が古いために清掃をしてもなかなか綺麗にならず薄暗い雰囲気だったものが、壁も床も白系の素材になったことで全体的に明るくなった印象です。また軽音楽部の部室が防音室になり、たまに指摘されていた騒音の問題もやや軽減しています。そして一番大きかったのは、トイレの改装工事が行われ、今にも壁や床ごと崩れそうだったトイレが木目

を基調とした清潔感のあるものに生まれ変わっています。

今回の工事では主に2階の部室部分の改装に留まりますが、部活代表者との会議の際には、それ以外にも様々なことが指摘され、今後の課題として上がっています。たとえば体育館や武道場の空調設備がないことや、部員が多いにもかかわらず部室が小さくて道具の保管ができない、またミーティングなどで一時的に全員集まるような場所が確保できない等々、改修工事ではおそらく間に合わず、建て替えが必要となりそうなニーズも出てきます。また、今回は軽音楽部の部室が防音工事さ



男女トイレ入口



男子トイレ

れたものの、クラシック音楽愛好会の部室は同じく音を出す部活にもかかわらず防音工事が許可されなかったことがあって、これも今後の議題の1つとして考えています（各部活の部員数とスケジューリングの関係で防音室を共用することはできないとのこと）。

医学部の学生活動の特徴として、サークルよりも

部活が充実しておりなおかつ大半の学生が部活に所属していること、そしてそれを6年間続けていることがあります。そのことを考えると、部活動も学生生活の重要な一部であり、その拠点となる厚生棟は特に学生生活にとって不可欠なものです。学生自治会では、学生の意見を聞きながら、これからも学生生活のために活動していく所存です。



トレーニングマシン



軽音楽部防音工事



天井の明かりが映り込んだ真新しい武道場

●平成27年度神戸大学白衣授与式

宣 誓

我々医学生一同は、常に謙虚な姿勢で患者と向き合いながら真摯に学び成長していくと同時に組織の一員という自覚を持って社会に貢献できる医師を目指して臨床実習に挑むことを誓います。

平成27年4月3日 五年生一同

教務学生委員長 荻田典生(昭和55年卒)



司会中の荻田教務学生委員長

平成27年4月3日、今年で第3回目となる白衣授与式がシスメックスホールで行われました。

OSCEとCBTに合格し、5年次に進級したばかりの113名の学生は、16時からのBSLのガイダンスを受けたのち、各自に神緑会から贈与された神戸大

学のロゴが左腕に刺繍された真新しい白衣を手にもっています。壇上には、のじぎく会より寄贈いただいた横断幕と装花が飾られていました。

教務学生委員長の開会の辞に始まり、続いて中村俊一医学科長からの訓示をいただきました。その後、永野学務課長から一人ずつ名前を読み上げられると、白衣をもって壇上に上がりました。

壇上には、中村俊一医学科長、藤澤正人病院長、

甲村英二副病院長、平田健一副病院長、西村善博副病院長、平井みどり薬剤部長、酒井良忠リハビリテーション部長の各教授と神緑会から前田盛理事長が並んで学生を迎えます。登壇して来た学生から白衣を受け取って着せかけ、そして学生達は、振り返って一人一人、しっかり教授の方々と握手をして降壇しました。

その後、学生達は座席にもどり、藤澤正人病院長から病棟実習を行う上での心構えについての訓話を受けました。前田盛理事長からの祝辞、副病院長の松浦正子看護部長からの祝辞をいただき、実習にのぞむ気持ちを高めたのち、全員起立して下記の宣誓文を唱和し、今年の白衣授与式を締めくくりました。

医学生として、先輩からの温かいご支援を実感し、真摯に実習に励み、卒業後し医師となった後は、後輩に対して良き模範となってくれることを期待しております。



中村医学科長



藤澤附属病院長



前田神緑会理事長



松浦看護部長



苅田教務学生委員長の合図により開始直前、整列



中村医学科長挨拶



指導教員等により着用の援助



着用状態



白衣着用状態で出席者への挨拶



全員による「宣誓」の唱和



● 白衣授与式の感想

スチューデントドクター。4年生のCBTの説明でその言葉を初めて聞いたときは、その称号が与えられることにまだ実感がありませんでした。しかし、白衣式当日、シスメックスホールでビシッとした同級生たちを見て、いよいよ教室から病院へ羽ばたく学年になったのだと強く感じました。

学年全員で宣誓文を読むときには、みんなで声を合わせた小学校の卒業式が思い出されました。あの時は中学校という新たな世界への一つの節目でしたが、今回は現場の医療の世界への新たな節目だと感じました。この時感じたわくわく感と緊張感を持ち続けていきたいと思います。

白衣式では、ご多忙中にもかかわらず多くの先生方に見守られ、滞りなく儀式を終えることができたことに感謝しております。これから、いただいた

神戸大学医学部医学科 5年 津村 成美

真っ白な白衣を着て、先生方や患者さんとコミュニケーションを図り、そして仲間たちとともに毎日精進していきたいと思います。ありがとうございました。



指導教員等により着用の援助

● 白衣授与式

神戸大学医学部5回生 平川 結梨

平成27年4月2日、CBTとOSCEのテストを乗り越え無事五回生となった私達は、白衣授与式を迎えました。この日から、教室の外へ出て、実際の患者さんを目の前に新たな学びがスタートします。この四年間座って話を聞いて勉強してきましたが、これからは自分で動いて話して臨床がいかなるものかを学んでいきます。学生でありながら医療の現場、社会へ出るのですから、私達も一社会人として責任をもって行動しなければなりません。更に私達は患者さんから医学を学ばせていただく立場でありますから、常に患者さんに対する感謝と敬意を忘れてはいけません。白衣授与式にて先生方のお話を聞いているうちに、これまでの四年間のんびりと学生気分を過ごしてきた私の背筋はしゃんと伸びていきました。そして医師としての大先輩である先生方に白衣を着せていただき、私の夢である医師に一步近づけたかと嬉

しく思うと同時に、これからの2年間を実りあるものにしようとかたく決意しました。

さて、その白衣授与式から一ヶ月が経とうとしています。臨床実習が始まり慣れないことがたくさんで、戸惑うことも多々ありました。医師の仕事、患者さんの生活を目の当たりにしてこれまでの自分の学習が甘かったことを痛感しています。ですが今まで以上に、「いま、学んでいる」という実感ももちます。

医師のように病気の治療をしたりすることはまだできませんが、白衣を着ているからには、私達もなにか小さくても「患者さんの幸せ」につながるができるように、2年間過ごしていきたいと思えます。

最後に、白衣授与式を開催してくださった先生方や神緑会の方々、そして関係者の全ての皆様ありがとうございました。

先生の良きパートナーでありたいー
私たちはそのために頑張ります。

ジェネリック医薬品

ワクチン・衛生材料

医療機器・調剤機器

カード事業（医師協カード）

生命保険・損害保険

医業経営コンサルティング

リネン・医療用寝具リース

医療用食品・食器・厨房機器

神戸医師協同組合

本部 神戸市中央区神若通3丁目2番15号
TEL 078(241) 8995番 FAX 078(231) 0910

ホームページアドレス <http://www.kobe-ishikyo.or.jp>

神戸事業所 TEL 078(241)8991番(代) FAX 078(242)8251
尼崎事業所 TEL 06(6438)2561番(代) FAX 06(6438)2339
明石事業所 TEL 078(936)3535番(代) FAX 078(936)3349
姫路事業所 TEL 079(239)5725番(代) FAX 079(239)2513
西神事業所 TEL 078(795)6612番(代) FAX 078(795)7084

病院紹介

独立行政法人国立病院機構 兵庫青野原病院（移転後は兵庫あおの病院）

病院長 栗栖 茂（昭和49年卒）



兵庫あおの病院完成予想図



現病院全景

はじめに

国立病院機構兵庫青野原病院は、神戸大学関連病院として3年前に新たな歴史を踏み出しました。当院の歴史、現況、そして本年夏に予定されている北播磨総合医療センター隣接地への移転（兵庫あおの病院と改称）と将来への展望につきご紹介ご報告申し上げます。

歴史

当院のルーツは日支事変の頃青野原陸軍戦車第19聯隊付属の傷病兵収容施設として開設されたらしく、現在の病院敷地内には将校宿舎跡地や戦車隊の記念碑、慰霊碑がいくつか存在しています。しかし院内、自衛隊共に当時の資料はまったく残っておらず、戦後厚生省に移管されてから後の資料しかありません。どなたか戦前戦中の状況を御存じの方がおられましたら是非ともご教示頂ければ幸いです。

昭和20年12月 元大阪第二陸軍病院が厚生省に移管され国立兵庫病院として発足

昭和22年4月 国立療養所兵庫病院と改称、結核療養所となる
 昭和27年4月 国立青野原療養所と改称
 昭和44年3月 重症心身障害児（者）施設を併設
 昭和59年4月 国立療養所青野原病院と改称
 平成16年4月 独立行政法人国立病院機構兵庫青野原病院と改称、現在に至る

この間ずっと主として京都府立医科大学の関連病院として歴史を刻んできました。その中で神緑会の先輩であられる46年卒の河先生が副院長として非常に活躍されたことが現在でも職員の間で語り継がれ、現在でも職員の間でとても慕われておられます。そして3年前の2012年4月、神戸大学の御命により栗栖が院長として赴任、次いで梅木副院長が赴任し、神戸大学関連病院としての新たな第一歩を踏み出すこととなりました。私の赴任に当たっては、神戸大学および北播磨総合医療センターとの医療連携を推進するように、との指示を頂きました。

現 況

現在の病院の立地は兵庫県南部の加古川沿い、神戸市の北西にあたり、東経135度北緯35度の日本のヘソと言われる地点のやや南、青野原台地の自衛隊演習場に隣接して小野市と加西市の境界線上に位置し、11万平米という広大な敷地を有しています。敷地内は自然がとても豊富で季節ごとに様々な花が咲き乱れます。現病院の空撮写真の破線で囲んだ範囲が病院敷地全景です。



建築中の新病院（3月）

鉄道利用の場合 JR 加古川線河合西駅から徒歩20分、JR、神戸電鉄粟生駅からタクシー数分ですが鉄道はローカル線のため1時間に1本程度と非常に不便です。しかし車利用の場合には山陽自動車道と中国自動車道の間に位置し、三木小野、滝野社または加西インターチェンジからの所要時間は20～12分程度とアクセスは良好で、阪神間からの交通の便はけっして悪くありません。後述のように2015年夏には山陽自動車道三木小野インターチェンジ直近の地に移転が決まっており、一層アクセスは改善されます。

当院は重症心身障害（以下重心）専門医療施設として全国的にも有数の160床の重心病床を有し、重心医療を中心に運営されています。重症心身障害児（者）とは、高度の知的障害と高度の肢体不自由をあわせ持った方のことで、18歳を境として重症心身障害児、者と定義されます。国立病院機構では国を挙げて取り組むべき政策医療に関し全国143施設のネットワークを展開し医療提供体制の充実を図っていますが、とりわけ民間では非常に困難な、結核、重心、筋ジス、神経難病等に関してはセーフティネットとして力を入れて取り組んでいるとこ

ろです。その中で当院は前述の通り国立病院機構内でも最大級の規模を有する重心病床を運用しています。また国立病院機構の重心施設では比較的対応が遅れているともいわれる在宅支援に関しても、巡回訪問、通所、短期入所を含めた包括的重心医療を他の施設に率先して実践しており、世間の一部に存在する施設入所に対する偏見を解く意味でも、在宅の利用者の方々が入所を選択肢とされる際に十分安心して頂けるよう、重心在宅支援については今後一層力を入れていきたいと考えています。また重心医療で培ったノウハウを活かして、一般の障害者・高齢者に対する摂食・嚥下機能訓練について兵庫県北播磨二次医療圏（人口28万）での教育、指導、情報発信機関の役割を担っています

国立病院機構をはじめとする手厚い医療の提供によって我が国の重心患者さんの平均寿命は欧米に遥かに勝るといわれます。当院でも開設当初から数十年以上にわたってお世話させて頂き既に中高年に達した方も沢山おられます。このような方々の診療記録は当院の宝として重心病棟開設以来のカルテ、レントゲンは原則として全て保管しており、脊柱変形の進行を過去のX線フィルムと現在のMDCTによる3D画像の比較によって評価する研究などが行われています。重心患者症例に対する3D-CTによる画像評価については文献的にもほとんど報告がないようで、数学の得意な外科部長が考案したベクトル解析による新しい評価方法を提唱しつつあるところです。当院に蓄積された50年以上に及ぶ重心症例の膨大なデータの分析・活用、という部分に関しては現状はまだまだ緒に就いたばかりの感がありますが、将来に向けて、重心患者さんへのより良き医療提供のための資料として是非ともこの貴重な記録を十二分に活用できれば、と考えております。この分野に関しては是非とも大学、同窓諸先生方の一層のご支援ご指導をお願い申し上げます。

重心病床160床に加えて、医療法上はその他の一般病床100床、結核50床、計310床を有しており、かつての結核療養所としての伝統を踏まえて北播磨医療圏では長らく他の施設に例をみなかった肺がんなど呼吸器外科手術も施行してきました。しかし医師・看護師不足によって、誠に残念ながら結核病床は休棟、一般病床も45床に縮小し、計205床で運営している現状です。

一般病床に関しては北播磨医療圏の5公立1公的病院をはじめとする諸医療機関との病病連携、病診連携による患者さん確保に努めており、病床稼働率は着実に向上してきましたが、医師のマンパワー不足が更なる医療内容改善のネックとなっていることが現在における当院の最大の問題点といえます。

かつては当院も多数の常勤医師を擁し、一般医療の分野でもきわめて活発な診療が行われていたと聞いていますが、臨床研修制度改悪による地方医療崩壊のあおりを受けて医師数激減により一時は標欠状態に転落。その後病床数縮小によって何とか標欠のみは脱したものの現在でも医療法上の標準医師数を満たすことができない状況が続いています。また神戸大学からの派遣常勤医は梅木副院長（60年卒、外科）と私のみで、現場では現在でも京都府立医大の先生方に依存している状況が続いています。私は前任の県立淡路病院時代に淡路島出身で関西内視鏡界の重鎮であられる京都府立医大卒の先生ご一派に内視鏡に関して教えを受けていましたので府立医大の先生と仕事をさせて頂けることにはある種のご縁のようなものも感じるところですが、新病院への移転、次の世代の院長へのバトタッチ、という当院の今後の流れにおいては、神戸大学、神緑会同窓の諸先生方からの御支援を一層お願い申し上げることになるのは歴史の必然とも思われ、大学、同窓諸先生方には今後一層の御支援御指導をお願い申し上げます次第です。

新病院への移転に向けて

当院は施設の老朽化のため移転新築計画が進みつつあり、建物は間もなく完成、2015年8月30日には現在の地から約7km南西、北播磨総合医療センターと道を挟んだ向かい側の地に移転して病院名も「国立病院機構兵庫あおの病院」と改めます。2013年に初回入札不調となった影響で当初予定していた今春には移転できず、移転時期としては厳しい条件となりましたが、全力をあげて安全に移転したいと考えております。

移転先は山陽自動車道三木小野インターチェンジ直近、国道175号線沿いの交通至便の地で、この地域は現在北播磨医療圏南部の医療ゾーンとして整備が進められており、三木、小野両市民病院を統合した北播磨総合医療センターが2013年秋に開業、

またいくつかの民間病院もこの地域に進出しつつあります。

敷地面積は現在の約四分の一と狭くなりますが、平屋で展開している現在の建物を四階建てに集約し、重心病床を現在の160床から200床に増床、一般病床は50床とし、一層重心部門に力を入れると共に、一般診療分野も地域連携の推進によって種々の形で地域に貢献して参りたいと計画しています。本年3月、5月の工事状況、完成予想図を示します。



建築中の新病院（5月）

新病院の運営にあたっては、重心部門に関しては、巡回訪問・通所・短期入所等の在宅支援を含めた包括的重心医療の一層の拡充と共に、国立病院機構の使命として post NICU 児など超重症児を一層積極的に受け入れていかねばならないと考えています。また一般医療においては、北播磨総合医療センターとの連携を最大のテーマとするように、との神戸大学からの御指導もあり、北播磨総合医療センターとの連携を中心に、いろいろな形で地域における病病連携、病診連携を推進して参りたいと計画しております。

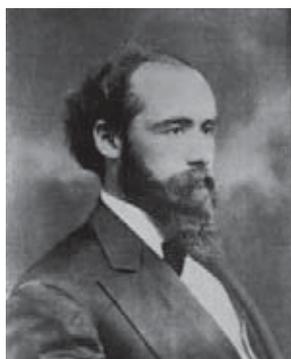
しかしそのためには一層の医師、看護師等のマンパワー確保が絶対的必要条件となります。

今後ともマンパワー、殊に医師の確保に関しましては、大学、同窓諸先生方の一層のご支援ご指導をお願い申し上げますべく、伏してお願い申し上げます次第です。

宣教医 J.C. ベリーと神戸

神戸大学大学院人文学研究科 准教授 河島 真
150周年記念誌編集委員（神緑会）

神緑会としては、記念誌編纂委員会を中心に明治期神戸病院、神戸医学校から現在に連なる歴史の解明に努力してきました。最初の神戸病院初代院長ベッター（米国）にはじまり、ヘイデン（オランダ）等が有名だが、ベリー（米国）の人物像を含むご紹介は、西洋医学の吸収を始めた時代の理解に不可欠と考え、河島先生に寄稿をお願いしました。



20代半ばのベリー
（『日本に於けるベリー翁』）

1. はじめに

宣教医 J. C. ベリー (John C. Berry) については、すでに多くの研究、著作が上梓されている。とりわけ、近年刊行された田中智子『近代日本高等教育体制の黎明—交錯する地域と国とキリスト教界—』（思文閣出版、2012年）は、ベリーが派

遣元のアメリカン・ボードに送った書簡・書類なども駆使しながら、神戸でのベリーの活動を生き生きと描き出している。『神戸大学医学部五十年史』（1995年）にも、近藤春樹氏によるたいへん丁寧で詳細な解説があり、本稿で新たに付け加えることはほとんどないと言ってよい。

そんな中で私がひとつ気になっているのは、ベリーが来日してから神戸病院で本格的に診療を開始するまでの動向である。近藤氏も参照されている大久保利武編『日本に於けるベリー翁』（東京保護会、1929年）には、ベリー自身の回想及び日本で彼を支援した人々の回想等が掲載されているが、実はこのあたりの記述は一致していない。田中氏の著書でも、曖昧なままである。そこで本稿では、『日本に於けるベリー翁』に掲載されている回想等を読み直し、神戸病院に拠点を移すまでのベリーの足跡を改めて跡づけてみることを第一の課題とした。次に、ベリーが、有名な死体解剖や監獄調査を行うに当たって、政府（外務省、内務省、文部省、司法省等）に彼の申請を取り次いだキーマンが神戸にいたことに注目したい。そのキーマンとは、当時の兵庫県令（現在の知事）神田孝平である。ベ

リーと神田との関係、及び彼の尽力によって死体解剖と監獄調査が実施に移されるまでの経緯を、筆者が外務省外交史料館で調査したベリー関係史料等をもとに明らかにすること、これを第二の課題としたい。

以下、出典表記なしの頁数は、大久保利武『日本に於けるベリー翁』（東京保護会、1929年）の参照頁を指す。また、引用に当たっては、読みやすくするため、一部表記を改めていることをお断りしておく。

2. ベリーの生い立ち

まず、ベリー自身の回想⁽¹⁾から、彼の生い立ちを改めて紹介しておこう。

ベリーは1847年1月16日、アメリカ合衆国の最北東部、大西洋に面してカナダと州境を接するメイン州に生まれた。父を早く亡くしたため、父の親友であったクリストファー・スモールに引き取られ、母からの仕送りを受けながら、スモールの家族と幼少期を過ごすことになった。

子供とは言え、当たり前のように学校に通わせてもらえるわけではなく、ベリーは学費を稼ぐためにさまざまな仕事を転々とした。後年ベリーは「牛の乳を搾ったり、バターやチーズをつくったりすること、或は二頭立、四頭立の牛を駆ること、犢（子牛）を馴らすこと、家畜の世話をすること、楓の木から樹液をとって砂糖を作ること、耕作して種を蒔き、その刈り入れをすること、木を倒して薪木に伐ること、網や綱のような漁師道具を作ること、魚を捕ること、着物を縫ったり繕ったりすること、いろいろな型にロープを結ぶこと、小舟から帆船までどんな船でも指揮をすること、大工道具を使うこと（中略）、鉄砲を上手に使って射撃をすること等、何で

もしました」(103頁)と回想している。ほかに、歯科医の助手、保険会社の支配人、ミシンの販売外交員なども経験したという。しかしこうした経験はベリーに「強き独立の精神を(中略)与えてくれた」のであり、「特別な心と手の訓練を与えてくれたのであった(102頁)。

ベリーとキリスト教との出会いは意外に遅く、18歳の時である。彼自身は「非常に熱烈なる宗教的感化を受け」(108頁)たとしか述べていないが、何らかの経験がきっかけとなって教会員となり、洗礼を受けたのであろう。信仰への情熱は並々ならぬものであったらしい。教会での熱心な活動ぶりを間近で見た友人たちは、ベリーがそのまま聖職者になるものとばかりとっていたらしいが、彼自身は「到底聖職の如き重大なる仕事は勤まらなると云うことに気が付」いていた。「公衆の面前で演説をする云うような才能が恵まれいなかった」からである。そこで、「生涯の仕事として恐らく聖職と殆んど同じ程度に重大なものであると思われるもの」、すなわち「医術の研究と実行」を志したのであった(111頁)。

ベリーに対する医学教育は、メイン州の医学校と、ペンシルバニア州フィラデルフィアのトーマス・ジェファーソン医科大学において行われた。ベリーの関心は外科学にあった。それまでの手術は、激しい痛みによる苦痛と化膿による生命の危機を必然的にともなうものであったが、麻酔と消毒の発明と進化により「混乱に静粛が、言葉にも云い現せないような苦痛に全くの無意識」が取って代わり、外科医は「最も鋭敏なる感受性と芸術的素質とを持った人間にかわって」いた(113頁)。そうした最新技術をそなえた医科大学の外科教育に、ベリーは深い感銘を受けたようである。

ベリーは1871年に医科大学を卒業し、故郷メイン州での1年間の実地研修を経て翌年4月に結婚、その後すぐにアメリカン・ボード⁽²⁾から派遣される宣教医として日本に向かった。大学卒業時点の派遣予定国はスペインであったらしいが、後に日本に変更され、横浜を経て神戸の地に降り立ったのである。

3. 神戸病院に移るまで

来神したベリーはまず、神戸万国病院(神戸国際病院)に「医務(医事)監督」として招かれた。同

院は居留地に住む外国人のみに開かれた病院であったが、ベリーはここで日本人の診療を行うこと、そして日本人の入院患者のために病院の施設の一部を使用することの二つを条件として、その招きを受け入れた。

さて、この後ベリーが「外科医及び外人の相談役」(117頁)として神戸病院に活動の拠点を移すまでの経緯については、史料によって若干説明が異なる。①まず『日本に於けるベリー翁』本文は、1872年のうちに万国病院から日本人の診療を禁止されて病院を退職→日本人医師の協力で生田神社前の外国人居留地に「恵済院」と称する施療所を開設し貧しい日本人のための診療を開始→1873年に居留地外に家屋を借りて貧民に限らず日本人一般の診療ができるよう兵庫県に申請(不許可)、という流れで説明している(4-5頁)。②これに対して山田俊卿⁽³⁾は、1871年の3、4月頃に生田神社前の「慈善病院」に勤務していたベリーと知り合う(恐らく時期は記憶違い)→(1872年頃に)山田が兵庫県庁付近の家屋を借りて貧民病院を開設しベリーからの支援(200円の寄付を含む)を受ける→1873年5月以降に貧民病院が神戸病院に移されベリーも神戸病院で診療に当たることになった、としている(149-140頁)。③また横川四十八⁽⁴⁾は、1873年5月に万国病院での日本人の診療が禁止されて以降、(別の場所で)医師の協力を得て貧民に対する施療を継続した、と説明。④さらに小田直蔵⁽⁵⁾は、公文書を引用しながら、生田神社前の外国人居留地に治療所を設置して貧民に対する施療を実施→1872年5月上旬にその治療所を居留地外の兵庫(現在の兵庫区)に移転させることを兵庫県に申請(不許可)→1873年6月に神戸病院に拠点を移しそれまで拠点にしていた病院設備のために提供した200円の返還を神戸病院に要求、という流れで説明している。

これらの異なる記述をどう総合的に理解したらよいであろうか。まず、④の小田直蔵の説明は、『兵庫県史』資料編・幕末維新2(兵庫県、1998年)にも掲載されている、当時の兵庫県及び外務省の公文書に基づいており、最も信憑性が高い。だとすれば、1872年5月上旬になにがしかの施設を居留地外の兵庫に設置しようとしていたということは事実であろう。問題は、その施設とはいったいどのような施設であったかということである。

田中氏は、ベリーが神戸に到着したのは1872年5月下旬、国際病院で診療を開始したのは7月だと記している⁽⁶⁾。しかしこれでは、5月上旬に居留地外の兵庫に施設を設置させようとしていたことの説明がつかない。実は、田中氏が依拠している史料はベリーがアメリカに送った書簡・書類であり、ここでは日付が西暦で書かれていたものと思われる。ところが、当時日本はまだ旧暦を採用しており、ベリーの日付と当時の日本の日付とがずれている可能性がある。調べてみると、この年の新暦(太陽暦)の6月1日は旧暦(太陰暦)の4月26日に当たることが分かった。だとすると、ベリーが万国病院での診療を開始したのは旧暦の5月下旬から6月上旬のことと考えられ、居留地外の兵庫に施設を設置させようとしていた時期よりも遅いということになる⁽⁷⁾。

ここで、もうひとつ注意しなければならないことがある。④の小田直蔵は、1872年5月にベリーが「治療所を兵庫に移さんことを願ひ出た」(傍点引用者)と書いている(129頁)が、小田が引用している公文書には、ベリーが居留地外の兵庫に診療施設を設けたいと申し出たことは書かれているものの、それが「移転」であったことを示す表現はひとつも書かれていないのである。つまり、日本に来たベリーは、まず居留地外で日本人の診療を行うことを希望したが、それがかなわず、万国病院で日本人の診療を行うことになった、と考えるのが自然であろう。従って、①②④に登場する、生田神社前に設けられた居留地内の診療施設というのは、いずれも万国病院の日本人向け診療施設のことであり、万国病院をやめてそこに勤務したとか、その移転計画があったとかいう理解は誤っていると考えられる。

その後のベリーの動きはどうであろうか。②の山田俊卿の回想によると、ベリーは山田らが開いた貧民病院で診療に当たり、それが神戸病院に移管されたという。山田自身の回想であるので、自分の功績についてはやや誇張が含まれているかもしれないが、事実関係に大きな誤りはなかろう。③で横川四十八が、万国病院とは別に日本人医師の協力で貧民に対する治療を継続したというのも、この山田が設立した貧民病院のことを指すと考えてよい。ではその貧民病院はどこにあったか。山田は、自分が1873年5月に一時帰郷している間に、代理を任せた「松山耕造」(「松山」は「影山」の誤り)が神戸病

院への移転を進め、移転後にベリーが寄付した200円は神戸病院から返却されたと述べている(151頁)が、この回想は、「多聞通に居住」していた「影山耕造という人」の自宅で貧民の診療を行っていたベリーが、神戸病院に招かれてそれまでの診療施設が閉鎖された際に、神戸病院に200円の返済を求めたという④の小田の記述とも一致している。こうした記述を踏まえると、万国病院において日本人の診療ができなくなったベリーが、山田らが設立した多聞通の貧民病院(これが「恵済院」と呼ばれたのであろう)で日本人の診療を行うようになり、そこからさらに1873年6月に神戸病院へ移った、という理解ではほぼ間違いのないであろう。ただし、ベリー自身が「私は国際病院に一年働きました後に、兵庫県立病院の外科医及び外人の相談役と云うことで招かれました」(117頁)と述べているので、万国病院との関係も神戸病院に移る頃まで続いていたものと考えられる。田中氏も、1873年5月まで国際病院の「医事監督」を務めていたとしている⁽⁸⁾。

4. 開明派官僚との交流

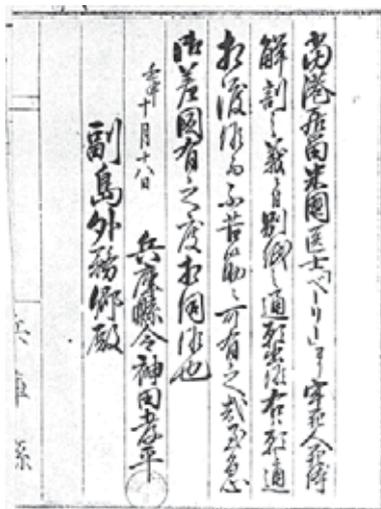
ベリーはこのほかにも日本人医師と交流を深め、三田、有馬、西宮、明石、加古川、姫路などにも病院を開設し、たびたび診療のために訪れた。そのきっかけは、旧三田藩主九鬼隆義と彼とともに神戸に移ってきた家臣たちとの交流であった(116-117、136-137頁)。九鬼隆義は、幕末に下級武士であった白州退蔵や小寺泰次郎を登用して藩政改革に当たり、また慶應義塾の福沢諭吉と親交を結んだ開明派の藩主として知られる。彼は1872年に数名の家臣とともに神戸に居を移したのを機に、ベリーと親しく交わるようになった。このことをきっかけとして、ベリーは三田に残っていた医師たちから強く求められ、最初に三田に病院を設置したといわれる。ベリー自身がこれを「慈善病院」(117頁)と称しているように、この病院は基督教の布教とも深く結びついたものであった。1875年7月、関西で3番目となるプロテスタント教会(現在の摂津三田教会)が開かれたのも、「ベリー氏の医術の開拓した賜物」(137頁)であった。九鬼隆義は、その後1887年に基督教の洗礼を受けるが、後に仏教に回信している。

またベリーは、九鬼隆義と同じく福沢と交わり開明派として知られた兵庫県令(現在の知事)神田孝

平とも親密となった。ベリーは神田を「極めてデモクラチックな人」と評しており、神田だけでなく当時の日本の官僚が、「常に国家の福祉という事を念頭においていることと、今一つは彼等が賢明にして学識あり、且つ選ばれた人民の指導者である」と云う一事とに対する、単純にして而も確固たる信念」を持っていたことを、高く評価していた(119-120頁)。こうした官僚たちは、「基督教や宣教師と結びつくことも敢て躊躇し」なかったということからも、宣教師たちにとっては重要な交渉相手でもあった(120頁)。そしてこの兵庫県令神田孝平を通じて、ベリーは二つの大きな事業を成し遂げていくことになるのである。

5. 解剖の実施

神戸におけるベリーの活動として、最もよく知られているのが医学発展のための死体解剖である。外務省外交史料館に所蔵されている史料⁽⁹⁾によると、死体解剖の申請は、日本政府にではなく、はじめ兵庫県令神田孝平に提出されたものであった。



死体解剖の申請を政府（外務卿）に照会する兵庫県令神田孝平の文書（外務省外交史料館）

兵庫に於いて一八七二年第十月二十四日日
兵庫県令閣下に呈す

いささか拙話を以てご多忙を相妨げ申すべく候えども、閣下人民撫育の為には有益なる一条の趣向ならんと、謹んで左の件々相伺い候段、御赦免これありたく候。

是まで閣下のご注意により、常々人民の安全なるも閣下の施され候大益なるは現然たり

医家の学行を相進むるの主意を以て、閣下の管

下に居住ある医家の論説を明らかにするため、死去せし罪人の死骸取扱方行われ候よう致したく、此の嘆願を閣下を経て政府へ建言致したく、大胆ながらも存じおり候。

日本国に於いては未だ他国の医家の説に唱えられざるの疾病あり。其の一例を挙ぐるに、仮令えば脚気の如き、死に至るの後其の病質の死骸を解剖するの学おこなわるるまでは、其の治療も亦明らかに了解するあたわざるなり。

右等の免許を得ば、閣下に属する人民の為と医家の論説の明らかになると、両条の為に巨大の有益なるべし

何卒閣下より相当の御沙汰御座候よう仰せ奉り候。

ここに見られるように、ベリーの関心は脚気の原因究明にあった。10月に提出されたベリーの申請書は、神田孝平の一筆を添えて外務卿副島種臣に送付され、さらに外務省と文部省との間で交渉が行われた結果、解剖には日本人の医師が立ち会うこと、解剖後は引き取って丁寧に埋葬し埋葬費用は場合によってはベリーが負担することなどを条件として、認められることになった。こうして1873年1月、神戸病院に解剖所が設けられることになったのであるが、ベリーの申請が最初兵庫県令神田孝平宛てに出されていること、そしてその申請を神田がただちに政府に取り次いだことからして、ここでの神田の役割は、決して過小評価されるべきではないであろう。

6. 監獄調査

ベリーの業績としてもうひとつよく知られているのは、監獄調査である。きっかけは、神戸病院でベリーの助手を務めていた者のひとりが、監獄で「流行」している脚気の治療について、ベリーに援助を求めたことであった。この時、ベリーが目にした光景は、彼の良心を大いに悩ませたことであろう。

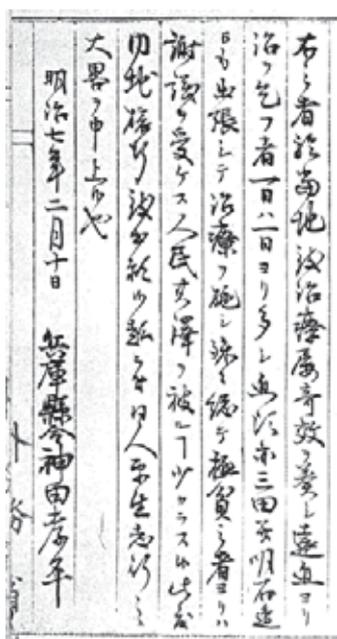
一人の男が顔を地面に打伏せて、その腕と足を拡げて四本の杭に縛りつけられ、そして一人の頑強そうな看守が、長さ三尺かもう少し長いくらの竹の笞を振って、その男の上腿部の筋肉をぴしりぴしりと撃っておりまして。私の助手の話では、このような刑罰から屢々ひどい膿腫を惹き起すことがあるとのことでした。

(ベリーの回想、123頁)

この時、監獄改良についてベリーが最初に相談したのも、やはり兵庫県令神田孝平であった(123頁)。ベリーが後年、留岡幸助に宛てた手紙には、この時のことが次のように記されている。

時の兵庫県令神田孝平氏に小生の実地見聞したる監獄内の状況に関する詳細なる報告書を提出し、該病(脚気)の撲滅と共に監獄の一般状態改良に関しての意見を具陳致し候ことこれあり候。幸い小生は予てより神田県令の知遇を忝うし、同氏が広き見識を持ち且つ進歩的思想に富み、加うるに人情厚き人なりし事をも熟知致し居り候こととて、氏は直ちに小生の報告書に厚き注意を払われ、その結果監獄内の根本的改良が着々実行され候。依って小生はこれに励まされ、尚国内監獄の極めて遺憾なる状況を聞くにつけ益々感ずるところこれあり、遂に監獄改良の事業にいささか貢献せん事を決心致し、直ちに東京駐留の米国公使ペンガム氏を煩わし、時の外務卿寺島宗則氏に願書を差出し候。

外務省外交史料館に所蔵されている史料⁽¹⁰⁾によると、ベリーがアメリカ公使ジョン・ビンハムを通して、国内の監獄を巡検したい旨の申し入れを外務卿寺島宗則に対して行ったのは、1874年3月末のことである。この際、神田はベリーについての次のような「品行保証書」を提出している。



監獄調査の申請に当たって兵庫県令神田孝平が書いたベリーの「品行保証書」(外務省外交史料館)

右の者は当地に於いて治療致し、しばしば奇効を奏し、遠近より治を乞う者一日は一日より多し。近頃亦三田並びに明石辺迄へも出張して治療を施し、殊に総て極貧之者よりは謝儀を受けず、人民其の沢を被ること少なからず候。此の度、内地旅行出願致し候趣に付き、平生志行之大略を申述べ候也。

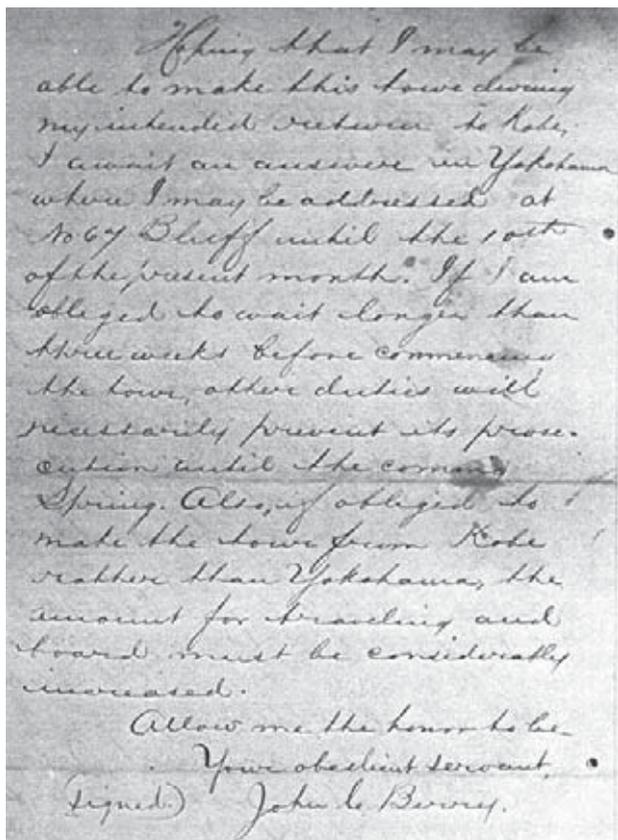
明治七年二月十日 兵庫県令神田孝平

ここで神田は、ベリーが神戸周辺で貧民を対象に無償で診療を行い、また治療の成果を上げていることを紹介して、信頼に足る人物であることを述べている。いわば神田は、ベリーの身元保証人としての役目を買って出ているのである。以上のことから、神田の理解と支援が、ベリーの監獄調査が実現する背景にあったことがわかる。

しかし、明治政府公認の「お雇い外国人」でもないベリーが、外国人居留地を離れて各地の監獄調査を行うことは容易ではなかった。寺島外務卿は司法省と内務省に照会をかけたが、司法省は監獄改善について調査中であること、内務省は「辺境僻地」の調査は障害が大きいことを理由として、ベリーの申し入れを許可しなかった。しかしそれでもベリーはあきらめなかった。同年10月には東京、名古屋、京都、奈良、大阪など主要都市の監獄に限定して、再度巡検の申し入れる。これも認められないと、翌年10月には京都、大阪、兵庫、奈良、姫路などの関西圏に限って調査を行うことを申し入れた。ここに至ってようやく政府も態度を軟化させる。同月中に司法省は、内務省と協議するが司法省としては異存ない、さらに内務省も、京都、大阪、兵庫の三つの監獄に限って巡検を許可するという回答を出し、ようやくベリーの目的は達せられることになったのである。まさに、ベリーの粘り勝ちであった。

ベリーのまとめた調査報告書は、1876年9月1日に外務卿へ提出され、さらに外務卿寺島宗則の手を経て内務卿大久保利通に送られた。維新官僚の中でも指導的な立場にあった大久保はこの報告書に大いに注目し、これがきっかけとなって全国の監獄改善が実施されることになった。ベリーを顕彰する『日本に於けるベリー翁』が大久保利通の三男である大久保利武によって編まれたのには、こうした背景がある。

ところで、この報告書はもともと英文で書かれたものであったが、その翻訳者として伊東巳代治を紹



監獄調査の申請に当たってアメリカ公使ビンハムに送ったベリーの手紙の一部（外務省外交史料館）

介したのも神田孝平であった（123頁）。伊東はその後、伊藤博文の側近として「大日本帝国憲法」の制定にも深くかかわるなど、維新官僚として活躍の場を広げていく。ベリーと伊東との関係はその後も続き、1877年にベリーが一時帰国した際には、翻訳の謝礼として、伊東のために法律書を携えて日本に戻ってきたのであった（123頁）。

7. おわりに

ベリーは1877年に一端日本を離れた後に再来日し、その後は神戸を離れて岡山、京都などで医療を中心とする社会事業と布教活動に従事した。

本稿では、1872年5月に神戸に来てから1873年6月に活動の拠点を神戸病院に移すまでの神戸での活動、そして有名な死体解剖と監獄調査に果たした兵庫県令神田孝平の役割を中心に述べてきた。その上で一つわからないのは、横川四十八が「明治九年氏は神戸に一私立医学校を設立せられた」と述べていることである。同時期、神戸病院で医師の養成が始まっていたことは『神戸大学医学部五十年史』でも紹介されているが、これとベリーとの関係は定かではない。ベリーが設置した私立医学校と

はどのようなものであったか。その解明が、今後の課題となろう。

- (1) J. C. ベリー「自叙伝」（『日本に於けるベリー翁』所収）。
- (2) アメリカン・ボードとは、アメリカの海外伝道組織である。ベリー自身は、自分を日本に派遣した伝道組織として、「アメリカ外国伝道局」を挙げている。アメリカ外国伝道局は、アメリカ合衆国長老教会がアメリカン・ボードから分かれて設置した伝道団体であるが、ベリーを神戸で迎えた「同僚宣教師」の D. C. グリーンと J. D. デイヴィス（114頁）がいずれもアメリカン・ボードから派遣されていたことを踏まえれば、ベリーの派遣元もアメリカン・ボードを考えて問題ないであろう。
- (3) 山田俊卿「ベリー先生の来遊を聞きて」（『日本に於けるベリー翁』所収）。山田俊卿は大学東校（現在の東京大学医学部）を卒業した医師。神戸病院に派遣されたが、すぐに退職した。
- (4) 横川四十八「恩人ジョン・シー・ベリー氏を迎ふ」（『日本に於けるベリー翁』所収）。
- (5) 小田直蔵「ベリー翁と明治初年の神戸医界」（『日本に於けるベリー翁』所収）。
- (6) 田中前掲『近代日本高等教育体制の黎明—交錯する地域と国とキリスト教界—』33・34頁。
- (7) なお、『日本に於けるベリー翁』本文はベリーの神戸到着を6月とし（3頁）、横川四十八は「六月一日（中略）本邦に来朝」としている。これを仮に新暦とすると、ベリーが提出した居留地外の施設設置申請の日付と合わず、旧暦とすると、ベリーが4月10日に結婚し24日かけて横浜に到着したという記述と合わない。よってここでは、6月到着説をとらない。
- (8) 田中前掲『近代日本高等教育体制の黎明—交錯する地域と国とキリスト教界—』37頁。
- (9) 「明治五年神戸在留米国医士『ベリー』ヨリ牢獄死人死体解剖之義願出タル旨兵庫県令ヨリ伺一件」（外務省外交史料館所蔵）所収。以下、この項の記述は主にこの史料に基づく。
- (10) 「神戸居留米国人ドクトル・シー・ベリーヨリ京都大阪兵庫ノ囚獄縦覧請求一件」（外務省外交史料館所蔵）所収。以下、この項の記述は主にこの史料に基づく。

神戸空襲特集

神戸大空襲70周年記念と医学専門学校発足の頃

—被害は、軽くなかったし、その中で大学昇格への険しい道を切り開いた—

神戸大空襲や戦後70年のかけ声はいやでも耳にまとわりつく。一方で医師養成の歴史をひもとく時、明治2年建設の神戸病院と明治12年に整備された神戸医学校が地方が医師養成に関われない法令の結果、明治21年に廃校に追い込まれました。その後、どれほど厳しい中を乗り越えてきたのかと同時に、「戦争を経験していない世代といえども」やっと再出発となる中で経験した神戸大空襲は直視するべきと思います。

昭和19年に医学専門学校に進み、27年卒業の中村

和成氏の手記（我が母校誕生の頃—本学の神話時代—）は比較的早期（昭和32年）に日記などを元にまとめられたが故にドキュメント風に我々の心に迫ります。そこで、これまで取り上げたことのない神戸空襲を関係資料の抜粋でご紹介したい。さらに、阪神・淡路大震災の被害が長田区に集中した理由を「神戸空襲で焼けなかったから同地区には古い建物が多かった」言われている事の検証にもなると考えます。

神戸医科大学史にみる「空襲」

明けて20年、戦局はいよいよ末期的様相を呈するに至った。1月19日の阪神地方の本格的空襲以後、引きつづいて各地の大空襲が相ついだ。

開校まだ日の浅い医学専門学校も空襲警報によって講義はしばしば中断しがちとなり、又、教員生徒ともに栄養失調症が増加していった。この年の入学試験は文部省の指示により、第1次試験は出身校の報告による書類審査だけという特別措置をとり、第2次試験の面接は1月23日から26日までの間に分散的に実施せざるを得ない状態であった。

3月17日の神戸市初の大空襲で市街の約60%が焼失、廃墟と化した。当日の死者6,235名、負傷者15,331名と言われ、医学専門学校もその洗礼から免れることはできず、次の被害をみた。

木造2階建倉庫	96坪	焼失
同 倉庫内什器類一切		同
解剖実習室窓枠		同
基礎校舎2階3階の西側部分	402坪	同
木造病院建物 8棟	568坪	同

こうして病床200余を失ったが、入院患者に事故はなかった。しかしこのとき尊い犠牲者が1人出た。それは消火活動中の看護婦が直撃弾により殉職したことである。

応急復旧を要するものだけでも、補修建物568坪（約360,000円）補充設備、備品類（約100,000円）

など460,000円の臨時費を要することとなるが、資材欠乏のために放置の状態が続いた。しかも救急患者は激増し、病院廊下にまで筵を敷いただけの収容という非常手段をとらざるを得なかった。

翌18日は基礎校舎も罹災者の避難場として占拠され、遂に此の月下旬には緊急患者の収容室として病床に転用することになって避難民の退去が実現した。

教職員及び生徒は、要請による勤労奉仕（焼跡の整理、学校児童等の血液型検査など）に定期的に従事しなければならなかったが、講義や実験実習は比較的忠実に実施されたのは、新設の学校として、校長以下教職員の理想をみざす強い信念と努力によるものであった。

軍医の不足はいよいよ深刻となり、応急策として執られた、歯科医師に対して医師資格附与のための講習会も開催され、医学専門学校の施設がその会場に充当せられたのも6月1日からであった。

6月5日、再び神戸市に大空襲があり、爆弾と焼夷弾の混合攻撃をうけて負傷者はまた増大した。学校施設にもモロトフのパン箆と称せられた大型焼夷弾の攻撃を受けたが、損傷は軽微であった。

20年8月15日、ポツダム宣言受諾決定により終戦となったが、軍政下におかれた日本の社会制度改革について矢つぎばやの指示がなされた。衛生行政

面におけるものには、県衛生課の機構拡充と衛生部に昇格せしめることや、各府県に高水準の医科大学の設置といったものが含まれていた。

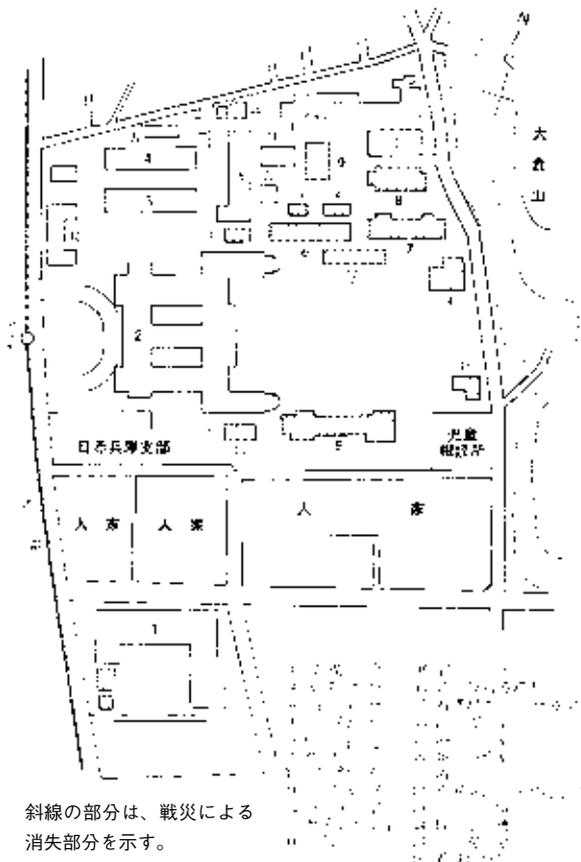
文部省は、医学教育審議会を設置して、医学教育制度の改革案を検討し始めた。その内容は当時の医学専門学校51校を対象に、施設、設備その他の内容を審査して、水準以上のものをA級とし、それ以外をB級と判定、A級は大学に昇格せしめてB級は

廃校とする、というものであった。

その噂は瞬く間に流布せられ、医専職員は勿論、生徒全体も不安に陥り、種々対策が練られた。このようなとき、復員軍人の特別編入学制度が実施されて、県立医学専門学校にも11月15日には29名の編入学生をみた。

罹災情況報告

(昭和20. 7.20付 近畿南地区学校集団長あて報告書)



罹災年月日	昭和20. 3. 17	昭和20. 6. 5
位置	神戸市生田区楠町6丁目38の2	同 左
被害概況	焼失建物 名称 倉庫兼納屋 構造 木造2階建 坪数 96坪 残存建物 名称 校舎本館 構造 鉄筋4階建 坪数 2,187坪 設備被害 解剖実習室諸設備全焼及同室階上4階迄窓大部分焼失其他納屋内に在りし木造椅子並びに木材焼失 人畜死傷 なし 職員罹災 なし 生徒罹災 なし	大型焼夷爆弾屋上に3個落下寝台5及机6を焼失せしもその他被害なし
前後措置	授業上何等差支えなく継続可能	同 左
備考	防衛当直職員並に生徒及参集生徒の敢斗に依り校舎の焼失を免れたり	同 左

〔註〕 上記の報告は学校関係のもので附属病院の被害は含まない。

県立医学専門学校設置当時の建物配置図—附 戦災状況—

罹災復旧計画調査書

(昭和21. 1.10付 文部省学校教育局長よりの依頼に対する同1.19付回答)

1 復旧計画概要

(1) 方針

本校は戦災類焼により解剖実習室、死体収容室、2・3階西側教室の周囲窓、床及び附属施設全半焼並木造2階建倉庫兼納屋全焼したるものにして目下之が復旧対策としては教育上必要なる部分に付ては速に原形に修理するの方針なり

(2) 要領

1 校地

昭和21年度を以て敷地約3,500坪を拡張

2 建物

構 造 本館鉄筋コンクリート4階建
 坪数 2,187坪
 木造2階建 倉庫兼納屋
 坪数 96坪

- 被害面積 568坪 坪当費用 623円
総費用 36万円
- 3 施設備品
解剖実習室、死体収容室、2・3階西側教室、附属設備及備品（机、椅子、其他焼失器具機械） 費用 10万円
 - 4 資金（国公立にあっては記入不要）
 - 5 残存の建物施設等の処置
本館鉄筋コンクリート4階建の内前記一部焼失したるものにして外形に於ては異状なく全般的に教育上支障僅少なり
 - 6 復旧上の障碍

- 復旧資材の人手不足並人件費昂騰に依り直に着手し得ず
- 7 復旧上本省に対する希望
早急に復旧し得る様資材の斡旋方並県に対し、督励を希望す
 - 8 完成予定年月
前記の通り物資請負者の払底の為め完成の見込立たず
- 2 復旧進捗の程度
前記の通りにして未進捗

出典：昭和43年3月 神戸医科大学史 PP35-40



港町襲った絨毯爆撃（神戸新聞2015.3.16付）



焼夷弾の投下状況（産経新聞2015.3.8付）



兵庫県内の被害状況・戦争空襲年表（神戸新聞2015.3.16付）

神緑会女性理事奮闘記②

—女性問題部会長活動報告—

一般社団法人神緑会理事 千谷容子(昭和61年卒)



日本医師会館（東京都文京区）



医師会館隣の庭園（六義園：ツツジの名所）

ニュースレターで紹介していますが、昨年12月以降も女性医師としてもたくさんの活動をしました。

まず、平成26年12月6日の理事会で女性問題部会の副会長と委員3名が選出されました。これで女性が1人で活動しなくてもよくなり、活動量も大幅に増加出来ることになりました。千原和夫副会長と秋田穂東院長、山崎峰夫院長、高橋路子先生が委員として活動に参加してくれました。

平成26年12月16日に神戸大学医学部医学科4年生対応のワークライフセミナー・講座男女共同参画講義が実施されました。午前の部は9時から10時までにオリエンテーションとプレアンケート、グループワークの説明等でしたが、はじめに錦織千佳子皮膚科教授からご挨拶があり、オリエンテーションは委員の高橋路子先生が担当されました。11時40分までグループ討論が行われました。13時からシスメックスホールで一般公開されました。学生グループ発表とロールプレイがありましたが、若い学生さん達の発表は本当に活気と希望に溢れて

おり、聴いている私達も楽しい内容でした。職場でもし妊娠がわかったらどうするか？という課題に思わず考えさせられました。家族や職場と上手にコミュニケーションをとれて協力と理解を得られないと就業が難しくなってしまいます。私達の時代にはこんな講義は設定もなかったのですが、これからの学生さん達は若い時代に教えて貰って将来設計をしっかり立てて欲しいです。質疑で病児保育の問題が出ましたが、神戸大学医学部附属病院のこれからの課題です。就業環境を整える全体での取り組みが期待されます。そして15時5分からは学内外先輩医師体験談でした。神戸大学医学部附属病院で現在研修育児中の石田夫妻と皮膚科の小野竜輔先生、北野病院膠原病リウマチ内科の簗智さおり先生、京都府立医科大学放射線診断科中村聡明先生ありがとうございました。育児での工夫やその御苦勞を聴かせて頂きました。子供の小学校入学後も壁があり中学生もギャップがあり親の介護もあり、就業環境は完全ではありません。その中で

男性の育児休暇取得や保育支援の強化、女性のキャリア形成強化等様々な就業支援が進んできています。今後の女性医師の活躍を期待すると同時に男性も共に勤務環境が改善されることを願ってやみません。大変充実した有意義な講義でした。主催して下さった先生方皆様お疲れ様でした。

平成27年になる直前に日本医師会大講堂で第1回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサートに出席しました。日頃の疲れが吹き飛ばような楽しい演奏会でした。

平成27年1月31日は神緑会で平成26年度臨時(社員)総会と平成27年新春学術講演会と第8回兵庫県女性医師の会研修会がほぼ同時に開催されました。神緑会の学術講演会は神戸大学医学部医学研究科シグナル統合学分野教授的崎尚先生の「シグナル伝達研究の伝統と発展」と京都大学 ips 研究所講師の高橋和利先生の「ヒト体細胞核初期化の分子機構」で、その後で阪神・淡路大震災20年メモリアルがありました。高橋和利先生は山中伸弥教授が ips 細胞開発の中心メンバー3名の中に挙げておられる優秀な研究者です。細胞研究の貴重なお話を聞かせて頂きました。兵庫県女性医師の会研修会では理化学研究所 多細胞システム形成研究センター 網膜再生医療研究開発プロジェクト プロジェクトリーダーの高橋政代先生の講演「臨床、研究、そして ips 細胞の応用」がありました。出席者はさすがに男性も多かったです。女性も積極的に出席して下さいました。高橋政代先生にお会い出来て男女共同参画推進委員会のメンバーも嬉しかったです。ips 細胞は加齢黄斑変性症の進行を止めることが出来るようですが、まだまだ費用がかかるそうです。今回の治療で安全だとすれば早期治療と多家移植で年間数千人の治療が可能になり費用も下がるそうで、将来が期待されます。研究や臨床応用でも優れた功績を挙げられている高橋先生ですが、女性としても京都大学 ips 細胞研究所のパーキンソン病の研究で有名な高橋淳先生がご主人で、両立されたまさに男女共同参画のお手本のような方です。料理と実験はかなり類似している面があり、料理上手はやはり実験上手なのです。しかし両立はかなりハードであることは皆覚悟しておいたほうが良いようです。私はまだ義母が仕事をしていたりかなり理解があるので主人も医師ですし働きやすいおかげだと思うのですが、家庭での理解が得られないケースも過去多かったのです。それでも育児には悪戦苦闘を繰り返してきました。子供と過ごす時間を大切にすると仕事で周囲の人に

負担がかかり、かといってあまり家をあけて飛び回っていると学校で迷惑がられ子供も情緒不安定になったように思います。どこでバランスをとったらいいのかいつも悩んでいます。今後は自分や主人も健康維持も課題になってきてしまいます。親の介護が少しずつ現実になってきます。将来を考えると不安になるので、高橋先生の体験談を伺ってとても勇気が湧いてきました。

平成27年2月5日は兵庫県医師会男女共同参画推進委員会で神鋼病院を訪問しました。若い世代の女性医師が研修をされておられ、ベテランの女性医師もおられました。大変なご苦労だったと思います。外科には女性はいないそうで、男女の能力について議論されました。女性も男性も勤務環境が改善されるべきで、そのきっかけになればと思います。

平成27年2月20日に神戸大学医学部附属病院総合臨床教育センター D & N plus ブラッシュアップセンターの主催で「なでしこ女性医師養成コースシンポジウム」が開催されました。

第一部基調講演は東京医科大学 社会医学部門 医学教育分野 教授 泉 美貴 先生の「女性医師—結婚—子育てどんとこい！」

第二部はワークショップ(ワールドカフェ方式)「自分なりの両立を見つけよう」で司会は神戸大学医学部附属病院 総合臨床教育センター専任教員 在間 梓 先生でした。

平日でしたが、山崎委員の関係者に出席をお願いしました。

平成27年2月27日には日本医師会館で平成26年度女性医師支援事業連絡協議会が開催されました。女性医師支援センター長の今村聡先生からご挨拶があり、厚生労働省大臣官房審議官の福島靖正先生に「国による女性医師支援の取り組み」について講演して頂きました。平成26年6月に「女性医師の更なる活躍を応援する懇談会」が設置され、ますます女性医師支援を充実されると話されました。次に横倉義武日本医師会長からご挨拶があり、女性医師支援センターブロック別会議での各ブロックの取り組みについて順番に報告されました。

①九州ブロック

佐賀大学医学部社会福祉学講座講師 原めぐみ先生

②中国四国ブロック

岡山県医師会理事 神崎寛子先生

③近畿ブロック

奈良県医師会勤務医部会理事 須崎康恵先生

- ④中部ブロック 福井県医師会
女性医師対策委員会委員長 里見裕之先生
- ⑤関東甲信越・東京ブロック
埼玉県医師会常任理事 利根川洋二先生
- ⑥北海道・東北ブロック 北海道医師会
女性医師等支援相談窓口コーディネーター
足立柳理先生

最後に意見交換が行われ、皆積極的な発言をされていました。各ブロックでそれぞれ個性的な支援が実施されています。全体に保育のほうは充実してきているように感じます。介護も支援されるところが出てきています。短時間勤務での対応も重要で、かなり普及してきています。男女の勤務能力差や外科医の育成は課題です。男性側に負担がかかっているとの男性医師からの指摘もありました。女性医師は責任をとるのが嫌で上位職に着きたがらないとの印象があるようです。女性医師が実際に希望しないのか、家事や育児負担や体力差が原因で出来ないのか、キャリア形成は今後の課題です。神戸大学医学部付属病院も女性支援が更に充実工夫されるようにブラッシュアップセンターに会議について情報提供させて頂きました。

そして医師以外の方の男女共同参画についても紹介させて頂きます。ダンスは男女ペアで踊る為、男女平等です。今回は神戸市男女共同参画室「あすてっぶ神戸」のダンスの練習室にお邪魔しました。男女が同じくらい参加されており、上下もなく全員で協力しあって練習に励んでおられました。それぞれ男女の特性を活かせるような役割分担をされているのでとても自然な感じがします。医師にも女子力が必要だとつくづく思います。

最後に3月28日から4月13日まで医学会総会が開催されましたが、私も神戸国際展示場で健康相談を担当させて頂きました。第3会場には、神緑会のブースがあり、明治時代からの神戸大学医学部の歴史がわかるようになっていました。京都の4月11日の開会式にも出席しました。山中伸弥教授の開会講演がありました。300名以上の研究者が現在必死で臨床活用や薬剤開発に取り組んでおられるそうで、パーキンソン病や軟骨や網膜等活用が進められています。

今後の日本の医療の発展の為には、女性医師支援が必要です。神緑会女性問題部会も更に活動を広げられるように頑張ります。

医師会会員先生方の安心をお手伝いします

- 保険料の安くなる生命保険団体扱 ■掛金の安い第1グループ保険(最高6000万円加入可)
- 従業員も加入できる第2グループ保険(最高1500万円加入可) ■あいおいニッセイ同和損保代理店
- 兵庫県医師会関連団体費用引去制度(先生の手数料負担はなし)

★詳しくは、ホームページをご覧ください。
<http://www.hyogo-ishikyoo.or.jp>

昭和30年創立



兵庫県医師協同組合

〒651-0086

神戸市中央区磯上通3丁目2番17号

兵医信本店ビル5階

TEL:078-271-1010

FAX:078-271-1039

ジ・アーバネックス神戸大倉山

開放感あふれる南向き住戸中心

南北に緑豊かな大倉山公園



80㎡台 最上階5,218万円



神戸市営地下鉄西神・山手線
「大倉山」駅 徒歩**2分**
JR東海道本線「神戸」駅 徒歩**9分**
神戸高速線「高速神戸」駅 徒歩**8分**

0120-098-029

営業時間/10:00~18:00(平日)、10:00~20:00(土日祝) ※水曜定休
※携帯電話・PHSからも通話可能です。

くすのき29

検索

<http://www.okurayama2.jp>

●住所/神戸市中央区楠町7丁目3番6(地番) ●構造・規模/鉄筋コンクリート造地下1階・地上10階建 ●総戸数/30戸[住居29戸(事業協力者住戸1戸含む)、事務所1戸] ■第1期・第2期先着順分譲概要 ●販売戸数/3戸 ●専有面積/65.00㎡~80.55㎡※住居専有面積は壁芯面積であり、登記面積は記載の面積より若干少なくなります。予めご了承ください。 ●間取り/3LDK ●販売価格/3,978万円~5,218万円※先着順申込受付につき、ご希望の住戸が売却済み場合がございます。予めご了承ください。 ●入居時期/平成28年2月中旬予定

ジ・アーバネックスタワー神戸元町通



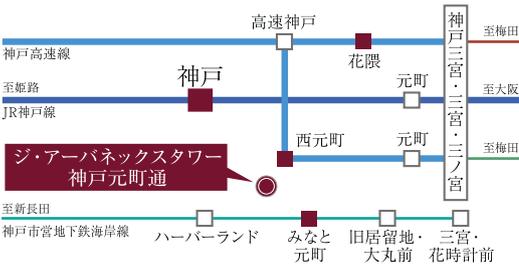
神戸街文化を謳歌する、
三越神戸店跡地・栄町通を
生活拠点に。

新快速停車駅
JR「神戸」駅 フラット 徒歩**6分**

2,400万円台~ 第6期以降販売住戸
予定販売価格(税込)

※徒歩分数は80mを1分として算出したものです(端数切り上げ)。

※販売完成予想図



4線×4駅利用可能 全駅徒歩6分圏内
●JR「神戸」駅 ●阪神・神戸高速線「西元町」駅 ●市営地下鉄海岸線「みなと元町」駅 ●阪急・神戸高速線「花隈」駅

●住所/神戸市中央区元町通六丁目2番1、2番3(地番) ●構造・規模/鉄筋コンクリート造地上27階建 ●総戸数/200戸(別途、管理室1戸、スカイラウンジ1戸) ■第6期以降販売概要 ●販売戸数/未定※予告広告をする時点において、すべての予定販売戸数を一括して販売するか又は数期に分けて販売するかは確定していません。当該予告広告以降に行う本広告において、販売戸数をお知らせいたします。なお販売戸数が未定のため専有面積およびバルコニー面積等は今後供給予定の全住戸についてのものです。 ●専有面積/48.54㎡~81.03㎡※住居専有面積は壁芯面積であり、登記面積は記載の面積より若干少なくなります。予めご了承ください。 ●間取り/1LDK~3LDK ●予定販売価格(税込)/2,400万円台~6,000万円台 ●販売予定時期/平成27年9月上旬 ●入居予定/平成28年3月下旬予定

予告広告

詳しくは、
「ジ・アーバネックスタワー神戸元町通」
マンションギャラリーまでお問い合わせください。

0120-155-027

kobe200

検索

<http://www.kobe200.jp>

営業時間/10:00~20:00(水曜定休) ※携帯電話・PHSからも通話可能です。

耳より情報

低額の宿日直手当の支払いが認められる範囲

労働基準法上、監視又は断続的労働に従事する者で、所轄労働基準監督署長の許可を受けたものは、労働時間、休憩及び休日に関する規定が除外されます。つまり、低額の手当を支払うことで問題がなく、時間外労働に対する割増賃金の支払義務はありません。因みに、医師や看護師の宿日直手当の最低額は、宿日直につくことの予定されているすべての医師ごと、又は看護師ごとにそれぞれ計算した1人一日平均額の3分の1で良いとされています。

しかしながら、医師や看護師等の宿直が断続的労働に従事する者であると認められる範囲は、次のすべての条件を充たす場合に限られます（S24.3.22基発352号、H11.3.31基発168号）。

- (1) 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。即ち、通常の勤務時間終了後もなお、通常の勤務態様が継続している間は、勤務から解放されたとはいえないから、その間は時間外労働として取り扱わなければならないこと。
- (2) 夜間に従事する業務は、一般の宿直業務以外には、病室の定時巡回、異常患者の医師への報告あるいは少数の要注意患者の定時検脈、検温等特殊の措置を必要としない軽度の、又は短時間の業務に限ること。
- (3) 夜間に充分睡眠がとりうること。
- (4) 宿日直の回数は、週1回、日直勤務については月1回を限度とすること。ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、宿直又は日直業務の実態に応じて週1回を超える宿直、月1回を超える日直についても許可する。

以上のとおり、昼間と同態様の業務を行っている時間は、通常の賃金（時間外、又は深夜割増）の支給が必要です。

神緑会顧問の社会保険労務士百合岡事務所（T.078-577-6722 e-mail:info@yuriokaoffice.jp）が時間外超過の対応策に応じます。ご相談のある場合は、ご遠慮なくどうぞ。

社会保険労務士百合岡事務所

編集後記

今号は「卒業と入学」と年間4号発行の中で唯一解りやすく設定されていた。それでも、これまでは卒業生の謝恩会と新入生歓迎合宿の紹介に留まり、意外と枚数は乏しかった。今回は、卒業と入学ともに10ページを目標としました。卒業は、期待通りでしたが、入学は、在学生に依頼した分が振るわず、歓迎の言葉は学務係長と荊田教学委員長のみとなりました。学生関係は前号が試験期間に重なりゼロでしたので、白衣授与式（別名スチューデントドクター命名式）と福利厚生棟の改修の進行紹介と多くの情報となりました。

準備段階の意気込みがすごく、52ページ上限目標が70ページ超となり、締め切りに間に合わせていただいた多くの方に迷惑をかけました。メンタルヘルス、英語教育改革の教員と学生、歴史関係の著者にお詫びします。次号および神緑会学術誌の8月発行までお待ちください。

記念事業としての活動は、明治33年に現在地に移転した頃の病院像が新聞記事ですがかなり明確になりました。同様に神戸大学医学部教授会とも連携が進み神戸開港150年と歩調を合わせた流れで進みます。

訂正とお詫び

前号（第6巻4号12ページ）の写真が間違っていることを平成19卒西尾真理先生から指摘されました。病理学の全先生と放射線科の高橋教授が逆でした。お詫びして訂正するとともにご指摘に感謝します。

学術誌広報委員会

神緑会ニュースレター
第7巻第1号

発行 一般社団法人神緑会
会長 前田 盛
〒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 交友印刷株式会社
〒650-0047
神戸市中央区港島5丁目4-5
TEL (078)303-0088
FAX (078)303-1320
info@koyu-p.co.jp