

神緑会ニュースレター

第7巻 第2号

発行日 2015年8月31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
総会報告 神緑会総会報告と新役員選出 神緑会助成一覧表	3 5
学術講演会 新規生理活性物質ケマリンの代謝調節における機能の解明	高橋 路子 7
特別講演 実験白血病研究の回想と化学発がん研究の新しい課題	杉山 武敏 12 座長 井澤 一郎 13
ホームカミングデイ	15
医学部における英語教育について 神戸大学医学部医学科の英語教育改革について	河野 誠司 16
英語教育の改革とその評価	*永山 貴恵 17 *城間 京香
神戸大学医学部医学科の英語教育改革について	*宮崎 萌美 18
ヒストリア2 日米連合医学教育者協議会が日本の医学教育システムを見直す契機となった	高階 経和 19
京都大学 iPS 細胞研究所(CIRA) 便り iPS 細胞研究基金2014年度収支報告	渡邊 文隆 28 30
統合医療 Integrative Medicine とはなにか	服部かおる 31

目次	ページ
小川瑳五郎元医学専門学校長の慰霊の会	前田 盛 34
歴史展示3 明治・大正の新聞にみる母校「縣立神戸病院」 記念誌編集委員会	36
楠町移転時(明治33年)病院写真の確認! 記念誌編集委員会	39
神戸大学医学部の沿革 150周年、75周年記念事業に向けて	40
記念事業の推進状況について 記念事業推進委員会	43
医学会総会ソーシャルイベント 実施報告	井端 泰彦 45
—神緑ラガー結成・勝利	*青井 貴之 47
2015年度大倉山祭のごあんない	陳 沁懿美仁子 48
一般社団法人神緑会「会員名簿」への 広告掲載についてご協力をお願い	50
耳より情報	百合岡事務所 51
阪神淡路大震災20年神戸大学犠牲者追悼式典	52
編集後記	52

* 学生

神緑会の皆様へ
神戸大学医学部附属病院のほど近くに誕生する
緑に囲まれた29邸の新築分譲マンションのご案内です。

いよいよ
最終期。

ジ・アーバネックス神戸大倉山

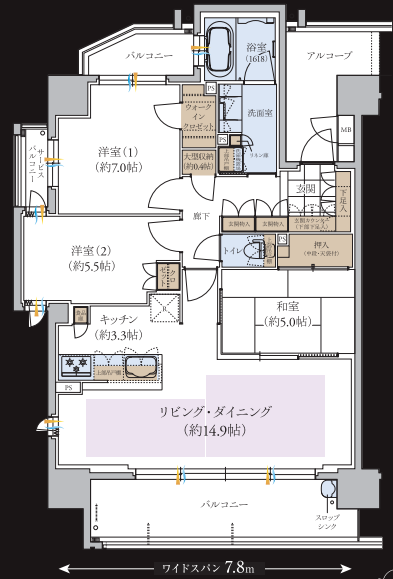
THE Urbanex Kobe Okurayama

神戸大学医学部附属病院 徒歩1分

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

来春入居予定!

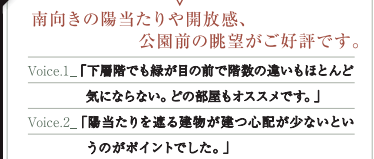
A TYPE
3LDK+WIC
住居専有面積
80.55㎡
(約24.36坪)



公式HPにて
バーチャル
モデルをご覧
いただけます。



窓を広く取り、明るく開放感ある横長リビング。



ご購入者さまの声

- 南向きの陽当たりや開放感、
公園前の眺望がご好評です。
- Voice.1.「下層階でも緑が目の前に階数の違いもほとんど
気にならない。どの部屋もオススメです。」
- Voice.2.「陽当たりを運る建物が建つ心配が少ないとい
うのがポイントでした。」
- Voice.3.「都市景観形成地域に指定されているエリアなの
で、将来的にも良好な住環境が保たれる安心感
があります。」
- Voice.4.「周囲は思ったよりも静かで、かといって市街から
離れすぎているというわけでもなく、静けさと
便利さのバランスが保たれている所が気に入
りました。」



マンションギャラリーは、栄町通沿いのビル4階にございます。



当ビル階に専用駐車場を
設けております。

お車でお越しの方は、カーナビ検索で
神戸市中央区
栄町通五丁目2番19号
と入力してください。

■全体物件概要 ●名称/ジ・アーバネックス神戸大倉山 ●所在地/神戸市中央区楠町7丁目3番6(地番) ●交通/神戸市営地下鉄西神・山手線「大倉山」駅西出口より徒歩2分、JR神戸線「神戸」駅北出口より徒歩9分、神戸高速線「高速神戸」駅14号出口より徒歩8分 ●用途地域/第2種住居地域、市街化区域 ●建ぺい率/39.48%(許容建ぺい率70%) ●容積率/199.89%(許容容積率200%) ●敷地面積/1,060.25㎡ ●建築面積/418.58㎡ ●建築延床面積/2,725.11㎡ ●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]、別途フロントオフィス(管理室)1戸 ●間取り/2LDK~3LDK ●住居専有面積/55.55㎡~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。 ●バルコニー面積/11.01㎡~35.46㎡ ●駐車場/7台(平面駐車場2台、昇降横式機械駐車場5台) ●月額使用料/19,000円~22,000円 ●自転車置場/35台(スライドラック) ●月額使用料/250円 ●ミニバイク置場/5台(月額使用料/2,500円) ●建築確認済証番号/第BCJ14大建確034号(平成26年9月18日付)、第BCJ14大建確034変1号(平成27年4月10日付) ●分譲後の敷地の権利形態/土地専有面積割合による敷地利用権(所有権)の共有/建物区分所有権 ●管理形態/管理組合結成後、株式会社長谷工コミュニティに委託(通勤管理) ●建物竣工時期/平成28年1月下旬予定 ●平成28年2月下旬予定 ●事業主(土地・建物売主)/大阪ガス都市開発株式会社 国土交通大臣(1)第8274号(一社)不動産協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒541-0046 大阪市中央区平野町4-1-2 TEL:06-4707-6308 ●事業主(建物売主)/販売提携(代理)/株式会社サンレジデンシャル 兵庫県知事(1)第11472号(公社)全日本不動産協会会員(公社)近畿地区不動産公正取引協議会加盟 〒650-0033 神戸市中央区江戸町95番地 井門神戸ビル TEL:078-331-0075(代表) ●販売提携(復代理)/株式会社ライフステージ 国土交通大臣免許(5)第5164号(一社)全国住宅産業協会会員(公社)近畿地区不動産公正取引協議会加盟 ●設計・監理/株式会社アイ・エー・オー田中設計 ●施工/大木建設株式会社 ●管理会社/株式会社長谷工コミュニティ ●先着順分譲概要 ●販売戸数/2戸 ●販売価格/4,938万円~4,958万円 ●間取り/3LDK ●専有面積/80.55㎡ ●バルコニー面積/15.99㎡ ●管理費(月額)/15,220円 ●修繕積立金(月額)/6,440円 ●修繕積立基金(一括)/564,000円 ●管理一時金(一括)/20,000円 ●入居時期/平成28年2月下旬予定 ※先着順申込受付につき、ご希望の住戸が完済済みの場合がございます。予めご了承ください。 ※お申し込みの際は認印、収入証明書(平成25年・26年分の源泉徴収票等)、健康保険証、身分証明書(運転免許証等)をご持参ください。その他詳しくは係員にお尋ねください。 ※広告有効期限:平成28年1月末日 ※徒歩分表示については80mを1分として算出したものです(端数切り上げ)。 ※表示内容は、平成26年9月の調査時点のものであります。 ※掲載の地図は略地図で省略している施設・道路等があります。

お問い合わせ先「ジ・アーバネックス神戸大倉山マンションギャラリー」 事業主(土地・建物売主) 事業主(建物売主)・販売提携(代理)

0120-098-029 大阪ガス都市開発 SUNRESI 株式会社 サンレジデンシャル

営業時間/10:00~18:00(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 www.okurayama2.jp

総会報告

神緑会総会報告と新役員選出

一般社団法人に移行してから、役員任期が3年から2年に短縮されたので神緑会事業の進捗と選挙が忙しく絡み合っています。幸いにも、選挙管理委員会の設置から投票まで、約3ヶ月を必要とするロングランが無事経過し、平成27年6月20日開催の定時総会で15名（6～16名定数）の理事、2名（2～3名定数）の監事が適任と認定されました（別表1）。入室時にグリーンカードを渡され、選挙管理委員長長の指示に従い、カード挙手による投票でした。

別表1

役職	氏名	卒業年
会長（代表理事）	前田 盛	46
副会長（渉外）	田中 邦彦	42
副会長（財務）	奥町富久丸	48
副会長（広報）	中野 康治	52
常務理事	宮本 正喜	59
理事	大竹 邦夫	44
理事	千原 和夫	45
理事	藤盛 孝博	49
理事	☆高田 哲	54
理事	☆岡村 雅雄	56

役職	氏名	卒業年
理事	山崎 峰夫	56
理事	☆谷 恵美子	58
理事	☆木戸 良明	61
理事	千谷 容子	61
理事	☆後藤 章暢	62
監事	永井 公尚	37
監事	山中 弘光	43

（☆印は初めての選出）

新理事会としての抱負

総会の審議事項と講演会との短い休憩時間に新理事会としての顔合わせと三役の選出を行いました。味木選挙管理委員長長の司会の下、会長、3名の副会長と常務理事の選考を行い、特別講演前の時間に概略を報告しました。会長には、引き続き前田が当たり、退任の大洞副会長の後任に奥町理事、他の2名の副会長には田中（渉外）、中野（広報）の続投、常務理事も宮本の続投となりました。1週間後の27日に再度三役会を開催し、奥町理事が財務担当となることを確認しました。

過去7年の活動で広報活動として学術誌のみの発行からニュースレター（年4号）の発行、本年2月にはホームページの全面更新を行いました。学生を

準会員から学生会員として活動に参加させ、ニコニコ会（卒後2年目と5年目の同窓会開催）で早くから神緑会活動に参加させることにしました。神緑会活動の活性化として取り組んできましたが、卒業生5,500名のうち、未入会者が約700名で平成卒業生の結集に努めます。



味木委員長による選挙



大林評議員会議長



神緑会三役



受付風景 学生と事務局員



投票風景

26年度決算や社団法人としての公益目的支出計画などの総ての議題が審議了承されました。決算書は神緑会ホームページおよび神緑会学術誌第31巻（8月31日印刷予定）に掲載します。続いて、神戸大学医学部創立75周年記念事業趣意書—神戸病院創立より150周年—の資料に基づいて、片岡 徹 神戸大学大学院医学研究科長・医学部長から大学としての募金の趣旨説明が行われました。大学が置かれている厳しい現実と神戸大学並びに医学研究科の取り組みの説明がまず行われました。次いで、厳しい環境を乗り越えるための取り組みが説明されました。なお、この趣意書を元に、神戸大学内の基金運用委員会（学長が委員長で各理事や各部局研究科長が委員）の承認を経て、具体的な募金活動に入ります。

記念事業趣意書の根幹は以下の内容—募金目標額5億円（神緑会2億円）、必要予定額約10億円

骨子は、慶賀すべき節目の年に神戸大学大学院医学研究科ならびに医学部附属病院は、一般社団法人神緑会の全面的な協力の下に記念事業を行うこと、近年の大学には基礎研究のみならず質の高い臨床研究の推進が強く求められる。それらの成果をいち早く臨床の場に届けるための臨床研究中核病院の承認を得る事が最重要課題である。そのため、新たに未来医療開発拠点（仮称）の建設を計画する。更に、医学部学生や若手医師の教育環境の整備や50年誌に続く75周年誌の編纂などを計画する。

報告事項のうち、学術委員会、学術誌編集・広報委員会と情報委員会から資料を配布した。昨年度発行の広報活動は別表2。

名簿編集委員会、大竹委員長から11月に名簿を発行する際の表紙デザインの候補を提示し、賛成の多いデザインが決定されました。各学年クラス代表を中心に住所欄の空白補充や移動の訂正にご協力をお願いします。なお、今年度が初めての一般社団法人神緑会として行う収益事業です。各支部、各病院、各個人などの積極的な支援をお願いします。

別表2

◆広報資料◆

【広報誌関係】

・学術誌

第30巻（平成26年8月29日発行） 6,000部印刷
平成26年度より、神戸大学附属図書館電子図書館へ公開
（学術論文部分のみ電子化）
特集「145周年、70周年の思いの下に、より一層の発展を期す」

・ニュースレター

第6巻第1号（平成26年5月23日発行）
「卒業と入学」
第2号（平成26年8月29日発行）
「学術誌と同時発行、総会報告」
第3号（平成26年12月8日発行）
「行政だよりや歴史報告など」
第4号（平成27年3月9日発行）
「総会報告や歴史報告など」

各6,000部印刷

平成26年度より学生会員全員へ学年毎に配布
ウェブサイトに掲載（バックナンバーも掲載中）

・ニコニコ通信

第2号（平成26年8月29日発行） 2,000部印刷
卒業生の母校帰還への取り組みとして、学生及び卒業後15年
までの会員へ配付

「ニコニコ会報告」（卒後2年目・5年目同窓会）
平成21年卒、平成24年卒

「神戸大学は、関連病院はいま」

神戸大学側から
災害医学と救急医学
神戸大学附属病院救急部 岡田 直己
新しい専門医制度について
総合臨床教育センター長 荻田 典生
地域医療教育学部門と地域医療教育
地域医療学部門 特命教授 岡山 雅信
関連病院側から（病院紹介と後輩へのアドバイス）
神戸労災病院 院長 鷺見 正敏
公立神崎総合病院 院長 打村 昌一

続いて、平成27年度田中賞並びに研究助成金授与式が行われ、別紙一覧表3に準じて紹介されました。田中賞の楯、研究助成では目録を授与しました。研究内容の紹介は、基本的には意見交換会で行うとしましたが、都合で退席される人には、その場で挨拶をお願いしました。



片岡研究科長・医学部長

大竹名簿編集委員長

別表3

平成27年度一般社団法人神緑会田中千賀子学術奨励賞受賞者

氏名・所属	研究業績
八木 麻理子 (平成8年卒) 社会福祉法人芳友 にこここハウス医療福祉センター 診療部長 兼 在宅支援部長	Dystrophinopathy 及び先天性代謝疾患についての分子遺伝学的研究

平成27年度一般社団法人神緑会研究助成金授与者

募集対象1：医学に関する学術交流又は教育・研究活動への助成

番号	氏名・所属	研究課題等	助成額 (円)
1	田村 大介 (平成15年卒) 神戸大学医学部附属病院 呼吸器内科	癌幹細胞と細胞老化に着目した薬剤耐性クローン形成機構の解明	600,000
2	北島 一宏 (平成13年卒) 兵庫医科大学 核医学・PET 診療部	¹¹ C 標識コリン PET/CT の検査体制の構築および臨床評価	400,000
3	佐方 信夫 (平成16年卒) 東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 医療政策情報学分野	兵庫県における医療・介護の提供体制に関する調査研究	400,000
4	高嶋 直敬 (平成12年卒) 滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生学部門	地域一般住民における慢性腎臓病と動脈硬化との関連に関する研究	400,000
5	苅田 典生 (昭和55年卒) 神戸大学医学部附属病院 総合臨床教育センター	医学生の発展的学習活動をサポートすることによる臨床教育活性化の試み	400,000

平成27年度一般社団法人神緑会研究助成金授与者

募集対象2：海外における学会発表に対する旅費の助成

番号	氏名・所属	事業名等	助成額 (円)
1	浅原 俊一郎 (平成10年卒) 神戸大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌内科学分野	学会名：American Diabetes Association 75 th scientific sessions 演 題：Reduction in pancreatic β -cell mass caused by enhanced expression of Cdkn 1 c via interaction between C/EBP β and epigenetic control 会 場：ボストンコンベンションセンター (2015年6月8日)	100,000

募集対象3：小規模な学術講演会等の開催への助成

番号	氏名・所属	事業名	助成額(円)
1	粕 雄一郎 (平成20年卒) 神戸大学大学院医学研究科 病理学講座 病理学分野	第35回日本分子腫瘍マーカー研究会・特別講演およびシンポジウム 実施場所：名古屋国際会議場	230,000
2	望月 眞人 (昭和32年卒) 神戸大学名誉教授 山鳥 崇 (昭和32年卒) 神戸大学名誉教授	阪神・淡路大震災メモリアル事業、附属病院及び医学部の被災から20年のまとめと次なる備えへの提言 実施場所：神緑会館(神戸大学医学部内)	250,000
3	岡山 雅信 (特別会員) 神戸大学大学院 地域医療教育学部門	地域医療マインド醸成に係る神戸大学地域特別学生(兵庫県養成医学生)交流事業 実施場所：神戸大学医学部附属地域医療活性化センター・多目的研修室等	250,000



田中賞授与 八木先生



研究助成 田村先生



高嶋先生



河野先生 (苅田代理)



木戸先生 (浅原代理)



小規模講演会 粕 先生



小規模講演会 望月名誉教授



小規模講演会 岡山教授

学術講演会プロフィール

I 田中賞受賞記念講演



高橋路子 昨年度田中賞受賞者

「新規生理活性物質ケマリンの代謝調節における機能の解明」

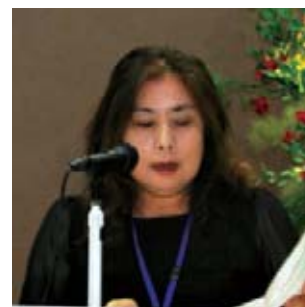
座長 千谷 容子（昭和61年卒、神緑会理事）

プロフィール

高橋 路子（たかはし みちこ）

神戸大学医学部附属病院

栄養管理部 / 糖尿病・内分泌内科 特命講師



千谷座長

経歴

平成6年 神戸大学医学部卒業

平成6年 神戸大学医学部第三内科入局、研修医

平成7年 淀川キリスト教病院内科研修医

平成9年 神戸大学医学部附属病院第三内科医員

平成11年 アメリカ留学に随伴

平成15年 神戸大学大学院医学研究科研究生

平成21年 医学博士学位取得

平成21年 神戸大学大学院医学研究科医学研究員

平成23年 短時間勤務非常勤医員

平成25年 神戸大学医学部附属病院栄養管理部 特命助教

平成26年 神戸大学医学部附属病院栄養管理部 特命講師

講演の要旨：

この度は荣誉ある田中千賀子学術奨励賞を賜りまして大変光栄に存じます。誠にありがとうございます。

私は本学を平成6年に卒業後、臨床研修、医員を経て当時の第三内科千原和夫教授のご指導のもとで主に基礎研究を始め、糖尿病内分泌内科学高橋裕准教授と共に新規生理活性物質としてのケマリンの同定からその生理作用、病態との関連の解明を行って参りました。ケマリンは脂肪細胞が分泌する新規のアディポカインで、私たちを含む4つのグループから報告されました。その後私たちはノックアウトマウスを用いた解析でケマリンが糖代謝、エネルギー調節に必須のホルモンであることを明らかにして参りました。さらに最近、ケマリンは血管内皮細胞機能や炎症の調節機構にも関与していることが報告され、様々な病態との関連が注目されています。ケマリンに関するこれまでの研究成果と今後の展望についてご紹介させていただきます。

キーワード：ケマリン、アディポカイン、代謝、炎症

はじめに

遺伝性肥満マウス *ob/ob* マウスの責任遺伝子であるレプチンの発見¹は、内分泌代謝学においてパラダイムシフトを引き起こしました。レプチンは脂肪細胞から分泌されますが、末梢のエネルギーの状態を中枢に伝えるホルモンの状態を中核に伝えるホルモンの恒常性調節に、これまで単に脂肪をため込む受動的な細胞と考えられてきた脂肪細胞が能動的に関わっているという大きな発見でした。また、レプチンの発見後アディポネクチンなどの多くのアディポカインが発見されると同時に、すでに見つかった心臓から分泌される ANP や胃から発見されたグレリンなどと合わせて、それまで特殊な腺である内分泌臓器からしか作られないと考えられていたホルモンが、実は全身の臓器から産生、分泌され全身の恒常性調節に関わっているという事実が明らかになって参りました。私たちはそのような流れから、様々な臓器から分泌される未知のホルモンが存在すると考え、新たなホルモンを同定し、病態との関連を明らかにするためのプロジェクトを1998年に立ち上げました。

ケマリン (Chemerin) は、オーファン G 蛋白共役型受容体 (GPCR) の ChemR23 のリガンドであ

ることが知られていましたが、私たちを含む4つの独立したグループからアディポカインのひとつであることが報告されました。そしてケマリンは脂肪組織、肝臓、膵β細胞などから分泌されオートクライン、パラクラインの機序で内分泌代謝機能を調節し、肥満、糖尿病などの病態と深く関わっていることが明らかになりました。私たちはケマリンを新規アディポカインとして同定²、ノックアウト(KO)マウスの解析からケマリンが膵β細胞におけるグルコース依存性インスリン分泌、肝臓、筋組織におけるインスリン感受性、脂肪組織における炎症を調節することにより糖代謝において重要な役割を果たしていること³、さらに日本人糖尿病患者において血中濃度が低下しており⁴、ヒトにおいても糖尿病発症に関連している可能性を明らかにしました。

ケマリン発見の歴史

私たちはこのプロジェクトを行うにあたり、ヒトゲノムプロジェクトの進展によってゲノムデータベースが充実してきたこと、微量なホルモンの同定は生化学的手法では困難が予想されることから、自分たちのバックグラウンドを活かして分子生物学的アプローチによって新規生理活性物質を同定しようと考えました。そこで戦略として、①脂肪組織、肝臓、筋肉、視床下部といった代謝調節臓器に発現している、②細胞レベルでは脂肪分化、筋分化などの分化の過程で発現が変化する、③生体においては、絶食、摂食、高脂肪食、加齢などの代謝の変動によって発現が変化する、④シグナルペプチドを持った未知の分子であるという条件を満たすものを解析することにしました。細胞株として3T3L1脂肪細胞、C2C12筋細胞、HepG2肝細胞を分化刺激、高血糖、ピオグリタゾン刺激したときに変動する遺伝子、*in vivo*では高脂肪食投与した際の脂肪組織、肝臓、筋肉、視床下部において変動する遺伝子をまず differential display、その後は cDNA マイクロアレイを用いて網羅的に解析を行いました。のべ26000遺伝子を解析し、その中で2625遺伝子の変動を認めました。その中でまず未知の遺伝子428個を抽出し、さらに *in silico* でシグナルペプチドの有無について解析した結果24個の未知の推定上の分泌蛋白を同定しました。さらにこれらをすべてクローニングし、タグ付きでは乳類発現ベク

ターに組み込んで Cos7細胞に発現し、上清中に分泌されるかどうかをタグに対する抗体を用いたウエスタンブロッティングで解析したところ14個の分子が分泌されることがわかりました。さらにこれらをノザンブロッティングで各組織における発現パターンを解析し、脂肪、肝臓、筋肉、視床下部など代謝調節に関連した臓器に強く発現している9分子を選び出しました。次に3T3L1脂肪細胞、C2C12筋細胞、HepG2肝細胞に強制発現した際に、細胞分化、代謝調節に変化が現れるかどうかの解析を行い6つの有力な候補を得ました。その中で、3T3L1細胞において脂肪分化とともに強く発現誘導が起こる未知の分泌蛋白として最終候補に残ったのがケマリンです(図1)。ケマリンを含む3つの分子については遺伝子組換え産物、特異的抗体、KOマウスの作製にとりかかりました。

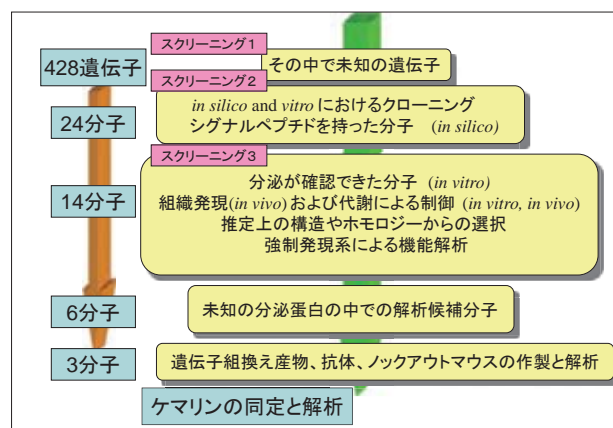


図1 代謝関連臓器において代謝刺激によって変動した遺伝子2625遺伝子/26000遺伝子

ケマリンは、もともと乾癬病変において発現が低下し、治療に用いる合成レチノイドである tazarotene によって誘導される遺伝子として TIG2 (Tazarotene-induced gene 2) と名付けられ報告されていましたが、その機能は不明でした⁵。2003年に2つのグループからケマリンが GPCR の ChemR23のリガンドであると報告されました^{6,7}。ChemR23は樹状細胞、マクロファージなどの抗原提示細胞に強く発現しておりケマリンと特異的に結合すること、ケマリンはヒトの炎症性腹水に多量に含まれており、カルシウム、cAMP、MAPKのシグナルを介して樹状細胞、マクロファージの遊走を刺激するケモアトラクタントとしてケマリンと名付けられました。ChemR23はケモカイン受容体のファミリーであることから、そのリガンドである

ケマリンもケモカインとして炎症や免疫機能を調節するのではないかと考えられましたがその生理機能は不明でした。そして2007年から2008年にかけて私たちを含む4つのグループから独立してケマリンがアディポカインであるということが報告されました^{2,8-10}。

ケマリンとその受容体

ケマリンは構造的には、cathelicidin や cystatins、kininogen と類似しており、20個のシグナルペプチドを含む143個のアミノ酸からなり、そのC端側が活性に重要です。特にC端の9つのアミノ酸 (chemerin-9) は、ケマリン分子そのもの (EC₅₀, 0.1-0.2nM) に比較すると弱いものの活性を持っています (EC₅₀, 5nM)。ケマリンは他のケモカインでもよく認められることですが複数の受容体 ChemR23, GPR1, CCRL2の GPCR に作用することが報告されています。ChemR23は Gi と共役しており、白血球、マクロファージ、未分化樹状細胞、NK 細胞に発現し、ケマリンはこれらの細胞の遊走を促進します。GPR1は、中枢神経系、骨格筋、皮膚、脂肪組織に発現していますがその機能は不明です。CCRL2は、CCR1, 2, 3, 5と類似した構造を持ち、単球、マクロファージ、樹状細胞、好中球など主に血球細胞に発現しており、炎症の調節に関わっています。しかしながら、ケマリンはGPR1においてごく弱いシグナル伝達しか引き起こさず、CCRL2においては明らかなシグナルを伝達しないことから、ケマリンの主な受容体は ChemR23ではないかと考えられています¹¹。

ケマリンの作用

私たちは、ケマリンは前駆脂肪細胞には全く発現していませんが、3T3L1脂肪細胞あるいはF442A脂肪細胞の分化とともに発現が1000倍以上になり、培養上清中にも分泌されることを発見しました。肝臓、肺に加えて精巣上体脂肪、内臓脂肪、褐色脂肪に強く発現しています (図2)。ケマリン受容体である ChemR23も成熟脂肪細胞に発現しており、遺伝子組換えケマリンを3T3L1脂肪細胞に添加するとインスリンシグナルを増強するとともにインスリン依存性グルコース取り込みを促進することを見出し報告しました²。3T3L1脂肪細胞においてケマリンあるいは ChemR23をノックダウンすると、

脂肪分化を抑制すると同時に糖脂質代謝関連分子の遺伝子発現が変化し、分化後にノックダウンすると脂肪分解が低下することから、脂肪細胞機能を調節していることが示唆されています⁸。ケマリンはケモカインとしての性質もっており、脂肪組織や腹水中では炎症促進作用を示す一方で、ChemR23はエイコサペンタエン酸由来の抗炎症脂質メデイエーターであるレゾルビン E1の受容体でもあり¹²、LPS (Lipopoly Saccharide : endotoxin) に対する反応に拮抗するなど抗炎症効果を示す場合もあります。

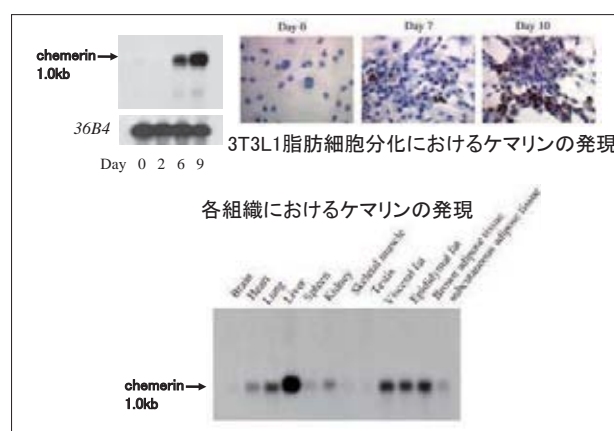


図2 3T3L1脂肪細胞分化におけるケマリンの発現

ケマリンの生理機能：KOマウスの表現型

私たちはケマリンの生理作用を明らかにするためにKOマウス、およびトランスジェニック (Tg)マウスを作成し解析しました³。KOマウスは、糖尿病を呈し、その原因としてグルコース依存性インスリン分泌が低下していました。またグルコースクランプの解析により肝臓における糖新生が亢進していた一方、骨格筋ではインスリンシグナルが亢進、脂肪組織では低下しており、インスリン感受性に与える影響が組織によって異なることが明らかになりました。グルコース依存性インスリン分泌についてさらに詳細に解析を行ったところ KOマウスの膵β細胞においてその機能調節に重要な転写因子 MafA の発現が低下しており、MafA をレスキューするとグルコース依存性インスリン分泌が回復することから、ケマリンは膵β細胞における MafA 発現を調節することによりその機能を制御していることが明らかになりました。興味深いことにケマリンおよびその受容体の ChemR23および GPR1は膵β細胞に強く発現しており、オートクラ

イン、パラクラインの機序で膵β細胞機能を調節していることが示唆されました。またKOマウスの脂肪組織ではマクロファージの浸潤が低下しており、ケモアトラクタントとして脂肪組織における炎症を調節していることも明らかになりました。最近私たちはKOマウスが晩発性肥満を呈し、その機序として褐色脂肪組織機能を調節していることを見出しました（論文投稿中）。ChemR23KOマウスも類似した耐糖能異常、インスリン分泌低下¹³、晩発性肥満¹⁴を呈することから、ケマリン-ChemR23系の重要性が示唆されており、これらの結果はケマリンが様々な代謝や炎症の機能を調節する重要な局所因子であることを示していると考えられます。

ケマリンと疾患

ケマリンが発見されて以来、多くの疾患における血中濃度の変化が明らかにされ、その病態との関連が示唆されています。ケマリン血中濃度と最も強く相関しているのは肥満です¹⁵。成人において、BMI、内臓脂肪量、ウエスト、ウエストヒップ比と強い正の相関を認めます。食事や肥満外科手術によって減量するとケマリン濃度は低下します。これらのことから、ケマリンは肝臓でも産生されるものの血中の主な由来は脂肪組織と考えられています。中性脂肪、血圧、LDLコレステロールとも肥満と独立して正の相関を認め、血中ケマリン濃度の上昇はメタボリック症候群のリスクファクターとなります。2型糖尿病との関連については様々な報告があります。欧米における肥満に伴う2型糖尿病、耐糖能異常においてはケマリン濃度が上昇するという報告が多く見られますが、変化がないという報告もあります。私たちは、ヒト活性型ケマリンのELISAを樹立し、肥満度の低い日本人で検討したところ、ケマリン血中濃度が男性の2型糖尿病患者では有意に低下していることを見出しました⁴（図3）。KOマウスの検討でも耐糖能異常はオスで顕著であり、合わせて考えるとケマリン濃度の低下が糖尿病発症の原因として作用している可能性が示唆されます。さらにケマリンは、冠動脈疾患などの動脈硬化性疾患、血管内皮細胞障害、慢性関節リウマチ、潰瘍性大腸炎、クローン病、SLE、ループス腎炎、気管支喘息、非アルコール性脂肪性肝炎など多くの疾患との病態の関連が報告されていま

す¹¹。

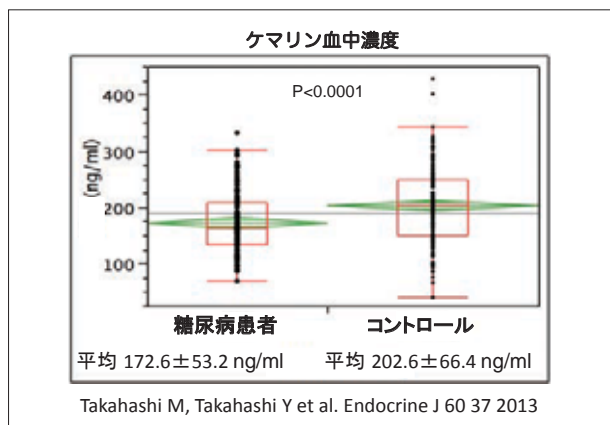


図3 糖尿病患者では血中ケマリン濃度が有意に低い

またChemR23KOマウスは、自己免疫性脳炎、たばこ誘発性肺障害に対する感受性が低いことから、これらの疾患における炎症の惹起に関わっている可能性が示唆されています。一方で、LPSによる急性肺障害やウイルス性肺炎モデルでは、むしろChemR23KOマウスは高感受性を示すことから、このような病態では抗炎症作用を持っています。このようにケマリン-ChemR23系は、状況によってanti-, or pro-inflammatoryに働く炎症調節分子というべきものかもしれません。

終わりに

ケマリンはケモカインとアディポカインの2つの顔を持っており、文字どおり炎症と代謝を調節しています。近年、代謝調節における炎症の関わりが注目されており、この2つの経路を結ぶ重要な分子のひとつであると考えられます（図4）。現在私はNEST (Nutrition Electrolyte & Endocrine Support

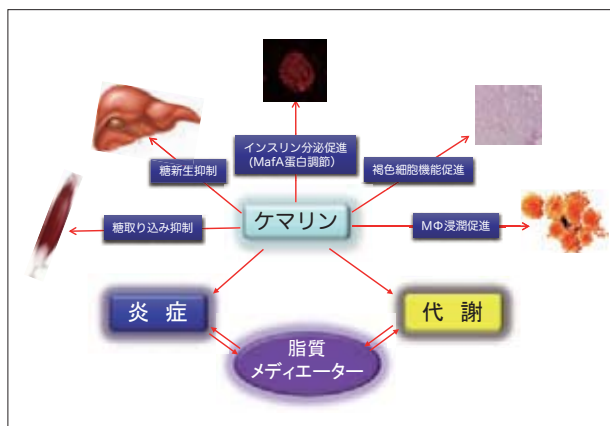


図4 ケマリンの生理的作用と炎症性疾患における役割の解明

Team) としてチームのメンバーと共に入院患者さんの栄養・輸液サポートを行なっています。その中で炎症が遷延して収束できず、全身状態の改善が困難な状況にある患者さんに遭遇することがあります。これまでの基礎研究を活かしてこれらの病態を解明し、translational researchを目指して臨床の現場に役立てるよう研究を続けて行きたいと思えます。

謝辞

長年にわたりケマリンの研究を続けることができましたのは、ご指導いただきました諸先生方をはじめ、共同研究者の皆様のお陰です。とりわけ研究立案から指導を続けてくれた夫である糖尿病内分泌内科学高橋裕准教授、組織学的解析でサポートして頂いた愛媛大学分子病理学講座の北澤荘平教授、北澤理子特任教授、あたたかく励まして頂いた千原和夫先生、錦織千佳子先生、宇佐美眞先生に厚く御礼申し上げます。またいつも全面的にサポートしてくれる家族にも心より感謝致します。ありがとうございました。

神戸大学大学院医学研究科 糖尿病内分泌内科学

高橋 裕、井口元三、福岡秀規、西沢 衡、
山本雅昭、隅田健太郎、坂東弘教、松本隆作、
吉田健一

神戸大学大学院医学研究科分子代謝医学部門

清野 進

加古川医療センター 千原和夫

兵庫県立大学 加治秀介

神戸女子大学 置村康彦

愛媛大学医学部 北澤理子、北澤荘平

日本ケミカルリサーチ 洪卿秀、高橋健一、
Fyodor N. Zolotaryov

大塚アッセイ 赤松 優、古賀大輔

理化学研究所 清成 寛、阿部高也

国立国際医療センター 春日雅人

(敬称略)

- Zang Y et al. : Positional cloning of the mouse obese gene and its human homologue. *Nature* 372: 425-431, 1994
- Takahashi M, Takahashi Y, Takahashi K, et al. Chemerin enhances insulin signaling and potentiates insulin-stimulated glucose uptake in 3T3-L1 adipocytes. *FEBS Lett* 2008;582:573-8.
- Takahashi M, Okimura Y, Iguchi G, et al. Chemerin regulates beta-cell function in mice. *Sci Rep* 2011; 1:123.
- Takahashi M, Inomata S, Okimura Y, et al. Decreased serum chemerin levels in male Japanese patients with type 2 diabetes: sex dimorphism. *Endocr J* 2013;60:37-44.
- Nagpal S, Patel S, Jacobe H, et al. Tazarotene-induced gene 2 (TIG2), a novel retinoid-responsive gene in skin. *J Invest Dermatol* 1997;109:91-5.
- Wittamer V, Franssen JD, Vulcano M, et al. Specific recruitment of antigen-presenting cells by chemerin, a novel processed ligand from human inflammatory fluids. *J Exp Med* 2003;198:977-85.
- Meder W, Wendland M, Busmann A, et al. Characterization of human circulating TIG2 as a ligand for the orphan receptor ChemR23. *FEBS Lett* 2003;555:495-9.
- Goralski KB, McCarthy TC, Hanniman EA, et al. Chemerin, a novel adipokine that regulates adipogenesis and adipocyte metabolism. *J Biol Chem* 2007;282:28175-88.
- Bozaoglu K, Bolton K, McMillan J, et al. Chemerin is a novel adipokine associated with obesity and metabolic syndrome. *Endocrinology* 2007;148:4687-94.
- Roh SG, Song SH, Choi KC, et al. Chemerin—a new adipokine that modulates adipogenesis via its own receptor. *Biochem Biophys Res Commun* 2007;362:1013-8.
- Bondue B, Wittamer V, Parmentier M. Chemerin and its receptors in leukocyte trafficking, inflammation and metabolism. *Cytokine Growth Factor Rev* 2011;22:331-8.
- Arita M¹, Ohira T, Sun YP, Elangovan S, Chiang N, Serhan CN. Resolvin E 1 selectively interacts with leukotriene B 4 receptor BLT 1 and ChemR23 to regulate inflammation. *J Immunol.* 2007 Mar 15;178 (6) :3912-7.
- Ernst MC, Haidl ID, Zuniga LA, et al. Disruption of the chemokine-like receptor- 1

- (CMKLR1) gene is associated with reduced adiposity and glucose intolerance. *Endocrinology* 2012;153:672-82.
14. Rouger L, Denis R, Luangsay S, Parmentier M. ChemR23 knockout mice display mature-onset mild obesity but no deficit in adipocyte

- differentiation. *J Endocrinol* 2013.
15. Rourke JL, Dranse HJ, Sinal CJ. Towards an integrative approach to understanding the role of chemerin in human health and disease. *Obes Rev* 2013;14:245-62.



神戸大学糖尿病内分泌内科学 内分泌グループ

II 特別講演



杉山名誉教授

「実験白血病研究の回想と化学発がん研究の新しい課題」

座長 井澤 一郎（昭和60年卒、愛知県がんセンター腫瘍医化学部）

プロフィール

杉山 武敏（すぎやま たけとし）

神戸大学名誉教授、病理学

経歴

昭和7年生（現在83歳）

昭和32年3月 京都大学医学部医学科卒業

昭和33年5月 京都大学医学部助手（病理学教室）

昭和41年3月 愛知県がんセンター研究所病理部第2研究室長

昭和43年11月 シカゴ大学准教授（ベン・メイがん研究所・病理学教室）

昭和46年10月 神戸大学医学部教授（病理学教室）

昭和62年10月 医学部長

平成元年4月 京都大学医学部教授（病理学教室）

平成7年2月 滋賀県立成人病センター総長

平成12年4月 同研究所長（平成14年3月迄）

研究と趣味

研究は岡本耕造先生、シカゴ大学チャールズ・ハギンス先生（1966年ノーベル賞）の指導を受けた。発癌の研究は1964年に始め、*Experimental Leukemia; History, Biology and Genetics*. Nova Biomedical Books, New York (2009) の出版で45年のライフワーク研究を終えた。神戸大学時代のご支援に感謝したい。最近は陶芸、ガラス工芸、コンピュータ、畑仕事などを趣味として過ごしている。

実験白血病研究の回想と化学発癌研究の新しい課題

私が神戸大学にラットでの実験白血病を持ち込んだのは45年前の1971年である。この白血病は、DMBA 乳剤を静脈注射して起こす人為的な赤芽性白血病で、その1/3例に#2染色体が3本になる異常(+2)が見られ、発がん剤作用の定方向性を示す系として注目した。少数例の部分トリソミー(2q+)の染色体の蛍光バンド解析から白血病に必要な重複部位は2番染色体の一部で、その部位にはDMBAによって切れ易い部位があることも判明した、その部位の遺伝子に探りを入れた。京都大学に移った頃にその部位にNrasがあると報告があり、塩基配列も解明された。そこで調べてみると#2異常の有無を問わず白血病全例でNrasの61番目のコドンの第2塩基のA→T変異が見つかり、さらにDMBAを正常ラットに投与すると48時間後には骨髓100万細胞に1細胞の割合で、この変異が現れた。6割を占める正常核型白血病ではNrasに関するLOHが発見され、LOHと#2トリソミーは、変異Nrasの優位を介して白血病の進展に結びつくことが分かった。発癌剤がどのように特定遺伝子の1塩基を標的にするのか、この化学発癌の新しい課題について解説したい。

座長を務めての感想



この度は、神戸大学名誉教授杉山武敏先生の特別講演の座長という大変貴重な機会をお与え頂き、本当にありが

とうございました。

今回の御講演では、1964年にシカゴ大学チャールズ・ハギンス教授(1966年ノーベル賞)とともに杉山先生が確立されたラット白血病モデルの解析を通して、発癌剤によってDNA損傷がどのように起こって癌化をきたすのかを長年にわたって真摯に探究され、そして、いくつかの癌の重要な特性を明らかにされた意義深い研究成果をお聞きすることが出来ました。

このラットモデルは、DMBA(7,12-dimethylbenz[a]anthracene; 7,12-ジメチルベンズ[a]アントラセン)乳剤を数回静注し、赤芽球性白血病を非常に高率に誘発するものですが、杉山先生は、この白血病の1/3は2番染色体のトリソミーを持つことを発見しました。そして、2番染色体の部分トリソミーの解析を進めて、この白血病細胞ではN-rasの61番コドンに変異をきたしていることを突き止められました。また、前田会長らによって本ラットから多くの細胞株が樹立され、遺伝子研究の材料として重要な役割を果たしました。一方、これらの研究途上で、採血や肝生検で絶えずチェックしていた群で発症率が高いことに気付き(ハギンス教授は投与前に採血等をよくされていた!)、発癌剤作用前に貧血やエリスロポエチン投与などで骨髓を増殖刺激下におくと染色体

愛知県がんセンター研究所・腫瘍医化学部

井澤 一郎(昭和60年卒)

切断が起きやすくなることを発見されました。そして、これらの解析から、Berenblumの有名な2段階化学発癌過程(initiation + promotion)に発癌剤作用前の遺伝子発現という要因を加えて、gene induction + initiation + promotionという新しい発癌機構を提唱されました。最近、ヘリコバクター・ピロリなどの感染による炎症が癌化の引き金になることなどが明らかになってきていますが、杉山先生が提唱されたgene inductionはまさに先駆的な概念であり、その卓越した先見性に驚かされました。

1915年に世界で初めて動物に人工的に癌を作ること成功した山極勝三郎先生以来、日本の実験病理学者は化学発癌の分野で世界的な成果をあげ、杉山先生もラット発癌モデル開発のパイオニアとしてその一翼を担ってこられました。杉山先生は神戸大学医学部の病理学の教育にも多大な貢献をされ、また、前田会長をはじめ数多くの優秀な病理学者を育てられました。私も学生時代に先生から病理学を教えて頂きました(サボってばかりのダメ学生でした)が、今回、先生の偉大なライフワークにつきまして、科学的実験事実に基づいて誇張することなく淡々とお話されるお姿にふれさせて頂き、絶え間ぬ努力をもって誠実にサイエンスに取り組む姿勢の重要性を教わりました。そして、先生から「君たちもっと頑張りなさい」と静かに叱咤激励して頂いたような気がしております。先生、貴重なお話をお聞かせ下さり、本当にありがとうございました。

意見交換会

ほぼ予定の時間に神緑会館に移動し、意見交換会になりました。入り口から廊下に面した展示ブースには、最近に培った新たな歴史事象を追加しました。明治から、大正、昭和5年の病院本館まで医学会総会、神戸展示（3月25日～4月5日）での新展開を目指した活動により今や、主体を昭和19年から30年頃の激動期に移そうとしています。

前田会長の挨拶の後、望月名誉教授の発声による乾杯

研究助成費受賞者の研究内容の紹介

田中賞：八木 順子 ほか順に



司会の山崎先生



乾杯の発声 望月先生



杉山名誉教授



小規模講演会助成 豹先生



田中賞受賞 八木先生



研究助成 高嶋先生



神戸医療センター森田病院長



閉会の挨拶 田中副会長



学生と田中千賀子先生、高橋先生、八木先生



乾杯風景 望月先生



学生と前田会長

ホームカミングデイ

毎年恒例のホームカミングデイは下記の通り10月31日に例年のごとく開催されます。招待対象学年として卒業後55年から5年刻みでの学年が基本です。昭和24、25年卒を医学部独自の招待学年として平成12年卒同様に招待状を送ります。もちろん、総ての卒業生が招待の有無にかかわらず参加できます。学内での名誉教授の会合が減らされたことに伴い、名誉教授の積極的な参加を求める事が提案されました。

医学部医学科

【受付】 13:30～14:00
(医学部会館3階シスメックスホール入口)

◆開会の挨拶(医学部長) 14:00～14:10(シスメックスホール)

◆神緑会会長挨拶 14:10～14:20(シスメックスホール)

◆第2回神緑会YIA受賞講演

14:20～14:35(シスメックスホール)
北播磨総合医療センター外科医長・浦出剛史(H19年卒)

◆卒業生特別講演

「東日本大震災直後の東京電力福島原子力発電所における産業保健活動について」
14:35～15:05(シスメックスホール)
順天堂大学大学院医学研究科教授・谷川武(S61年卒)

◆名誉教授特別講演

「平井の梅、神戸における小児医療の生い立ちを訪ねて」
15:05～15:35(シスメックスホール)
神戸大学名誉教授・阪神北広域救急医療財団理事長・中村肇(S39年卒)

◆閉会の挨拶(附属病院長) 15:35～15:45(シスメックスホール)

◆記念撮影

15:45～15:55
(シスメックスホール)

◆第3回神緑会ヤングインベスティ
ゲーターアワード(YIA)発表会

16:05～17:00(神緑会館)



神緑会YIA発表会

◆懇親会

17:00～18:30
(神緑会館多目的ホール)
医学部長、神緑会会長 挨拶
学生挨拶、神緑会YIA表彰式



懇親会・神緑会YIA表彰式

《同窓会神緑会企画》

◆明治から平成までの歴史展示(2)

◆阪神・淡路大震災から20年

—全国から関係者が集い、提言を行う—

16:05～18:30(神緑会館)



記念写真

一般社団法人「神緑会」ホームページ
<http://www.shinryokukai.com>

お問い合わせ先

医学部学務課総務係

〒650-0017 神戸市中央区楠町7-5-1

Tel : 078-382-5200

医学部における英語教育について

神戸大学医学部医学科の英語教育改革について

総合臨床教育センター 医学教育学分野 河野 誠 司 (昭和61年卒)

このほど、神戸大学医学部医学科の英語教育プログラムを抜本的に見直そうということになり、平成27年度入学生から新プログラムで医学英語教育が行われることになりましたのでご紹介いたします。神戸大学医学部医学科では、早くから医学英語教育に力を入れており、熱心な学生たちは医学英語の授業で培った英語力を、在学中から海外での臨床研修などでさらに研鑽を積んできました。例年5・6年生合わせて30名あまりが、北米・アジア・オセアニアなどの海外で臨床実習や語学実習を体験しており、神緑会からはこれに対して手厚いサポートをして頂いております。この場をお借りして最初に厚く御礼申し上げます。

昨年度までの神戸大学医学部医学科の医学英語教育は、以下のようなプログラムでした。1年次に一般教養としての英語教育を修了したあと、2年次・3年次のそれぞれ前・後期には、全員が3クラスに別れて、医学英語1・2・3・4が必修で開講されました。医学英語1では、視聴覚教室を使ったスピーキング・リスニング・リーディング・語彙力を磨く授業、医学英語2では、医学英語1の内容に加えて英語によるプレゼンテーションの授業が行われて、それを受けて3年次5月にはTOEFLを全員が受験しました。3年次では、医学英語の基礎学力が身についたものとして、前・後期(医学英語3・4)に、ネイティブ・スピーカーの英語講師により対話・会話形式の授業が週1時間ずつ1年間行われました(TOEFL成績とクラス分けは連結しておりませんでした)。4年次では、医学英語の授業はありませんでしたが、総合内科学で診断学の英語教科書“Symptoms to diagnosis”を一年かけて読ませ、英語での筆答試験が年2回行なわれました。最後に、5年次では大学病院でのBSL(臨床実習)の合間に、各1時間計4回の英語による病歴聴取実習が組み込まれていました。以上が、昨年度までの医学英語教育プログラムのあらましですが、教員から見て臨床医学教育現場に上ってきた時の学生の医学英語の能力が十分でないこと、医学英語の授業形態が能力別でないため非効率であったこと、英語力の高い学生からもっと英語力を磨きたいとの要望があったこと、

などの理由から、平成26年度から導入された新医学教育カリキュラムの抜本的改革に合わせて、医学英語教育プログラムも見直されることになりました。

今年度から導入された新しい医学英語教育プログラムでは、基礎的英語能力を獲得させた上で、①基本的な英会話ができ、医学英文を読みこなす能力を養うこと、②英語で患者面接が出来ること、③英語で学術プレゼンテーションが出来ること、④英語で学術論文が書けること、などが達成目標として掲げられました。新プログラムは、これらを通してグローバルな視点で活躍できる医師・医学研究者に必要な実践的英語能力を身につけることを目指しています。新プログラムでは、医学英語1・2・3・4の枠組みを残しつつ、TOEFL試験をもっと積極的に活用しようという内容になっています。まず、基礎的英語能力を判定するために、1年次と2年次のそれぞれ5月に、大学実施のTOEFL試験を前倒して受験させます。その結果TOEFL試験で基準点に達しない者には、医学英語1・2・3・4を必修で受講させ、引き続きTOEFL試験を受験させて、基礎英語力の底上げを図ります。基準点を上回った者には、以後の医学英語1・2・3・4の受講を免除(単位認定)し、新たに設けるアドバンスド・クラスを選択科目として受講出来るようにして、いっそうの英語力増進を図ることにしました。1回目のTOEFL成績が悪くても、医学英語1・2・3・4を受講しつつ、再受験でTOEFLの点数が基準点を超えれば、以降の医学英語4までの単位を全て認定して受講を免除し、アドバンスド・クラスを受講出来ます。医学英語1・2・3・4とアドバンスド・クラスのそれぞれのクラスの学習到達目標は、医学英語1・2では上記の①、医学英語3・4では①②、アドバンスド・クラスでは、①②③④を学習到達目標としています。これらのプログラムによって、最低限の医学英語の学力を卒業までに担保しつつ、英語力の高い学生は、必修単位の前倒し取得をインセンティブとして、レベルの高い環境で早くから英語力を研くことが出来る環境が整えられると期待されます。また、医学用語の習得に関しては、基礎・臨床の各教育分野の教育

内容や試験等で英語を活用し、達成目標①に資することになりました。なお、今年度から4年次症候別チュートリアルが系統講義終了後に11月より2ヶ月間にわたって行われることになっており、症候別の診断を学ぶテキストである“Symptoms to diagnosis”の試験は、症候別チュートリアルの時期に行い、医学用語の定着を図ろうとしております。

神戸大学医学部では、昨年度より外国の医学生を受け入れる exchange program (交換留学制度) が整備され、多くの外国医学生が来学し BSL などに参加するようになっております。本学医学生が外国医学生

のスタートアップの世話係をするシステムも出来ているなど、海外研修以外にも医学生が実際に英語を使う機会が増えております。また、今年の医師国家試験には、初めて英語の設問が出题され、今後英語による出題の増加も予想されます。

以上のように、内外から医学部での英語教育充実が促される機運となっており、今回の本医学部医学科の医学英語教育新プログラムも近い将来に達成度や成果を検証して、より優れたプログラムに発展させていきたいと考えております。

英語教育の改革とその評価

神戸大学医学部4回生 永山 貴 恵

本学では、2、3年次を通じて医学英語の授業を受講することになっています。2年次では、e-ラーニング教材 ALC NetAcademy 2 を用いた学習や基礎的な医学英単語の習得が、3年次ではネイティブティーチャーによるスピーキングにより重きを置いた授業がカリキュラムの中心となります。教材や授業形態には様々な工夫が凝らされている一方で、一学生の意見として、まだまだ改善の余地が残されていると思います。

英語教育の難しい点は、学生各々の英語力や英語学習に対するモチベーションの差が激しいことにあると思います。将来海外留学を考えていてスピーキング力をはじめとする英語力を伸ばしたい者もいれば、TOEFL などの試験で高得点を目指す者、最低限のリーディング力さえあれば十分と考えている学生も多くいます。しかし、現状ではそれらのニーズの違いに関わらず、全員が同じ内容授業を受けており、これにより授業において個人の積極的な参加が妨げられているように思います。

また、本学の英語教育は他校に比べて比較的時間

数が確保されているものの、やはり医学教育の中で語学に割ける時間は限られています。そんな中、スピーキング、リーディング、ライティング、プレゼンテーションなど、あらゆる能力を伸ばすのは困難であると考えられます。

これらの状況を鑑みると、現在整理番号順で2～3分割されているクラス分けを、それぞれのニーズに沿ったクラス分けにするのはどうでしょうか。これまで到達目標と実際にカリキュラムにずれがあり意欲的に参加しなかった学生も、自ら選択することによってより積極的な参加、そしてより効果的な英語力向上が望めるかもしれません。

大学での英語学習や ESS での活動を通して痛感するのは、実践的な英語力は決して一朝一夕には養われないということです。前述した内容はあくまで一つの意見に過ぎず、広く学生の意見を取り入れてより良いカリキュラムを模索することが重要です。限られた時間の中でより効果的に学び、国際的活躍を期待できるよう、大学と学生が一丸となって考えていくべきだと思います。

英語教育の改革とその評価

神戸大学医学部5回生 城間 京 香

神戸大学医学部は、全国でも特に英語教育に取り組んでいるという評判をきいて入学してから早5

年目、「医学英語」の授業を通して基本的な英語を学んできました。診療ロールプレイやプレゼン

テーション、スピーチなどを通して、医学の英単語や簡単な会話等を扱ってきました。ただ学生のモチベーションやニーズも様々な中で、統一したカリキュラムというのはかなり難しいと感じていたのも事実です。例えばスピーチをする授業の際、普段から何かを伝えたいと考える学生にとっては有意義な授業であったとしても、「日常会話ができるようになりたい」あるいは「学术论文が読めればそれでいい」といった異なるモチベーションの学生には単位を取るためだけの授業になってしまいます（もちろん医学にも関係した内容であったため、学ぶことはあったと思いますが）。

医学部の授業としての英語授業をすとなれば、役割や目的をもう少し限定する方が授業提供者にとっても学生にとってもわかりやすく充実したものになるのではないかと考えています。例えば5年生になって痛切に感じているのは、ベッドサイドで疑問に思ったことに対しエビデンスを探す際、ほとんどが英語の論文を引いてこないと見つからな

いことが多いということです。その際に医学用語がわからない、どう読んでいったらいいのかわからない等々、同級生の中でも苦戦する声が多数聞こえてきました。実は2年生の時に医学用語を一通り学んでいたものの、それが文章としてどう生かされているのかがわからなければ、あの1年間の勉強は何だったのだろうとすごく勿体ない時間を過ごしていたように思います。

現在の英語教育は、聞く・話す・読む・書く、の4要素を総合的に取り入れているのが利点ではありますが、週1回の授業では限界があるのかもしれませんが、もし英語をしっかりやりたいのならば、部活としてESSや有志のサークル、あるいは習い事としても最近では身近に通えるものもあると思います。医学部の英語教育では特に、医師として基本的でかつ必要な「情報を得る」というスキルに絞って、論文の読み方や医学英単語の授業でやっておきたいと、5年生になった今感じています。

神戸大学医学部医学科の英語教育改革について

神戸大学医学部6回生 宮崎 萌 美

医学部においてすべての学生が英語教育を受けなければならないとは思いません。しかし英語に興味がある、将来留学したい、といった学生のための英語教育をもっと充実したものにしてよいのではないかと私は考えています。

5回生の実習を通して多くの留学生と接する機会がありました。留学生と接した学生誰もが感じたことと思いますが、私が最も痛感したのは彼らとの英語力の差です。知識ややる気は学生によって様々で、参加する必要のないカンファレンスにも積極的に参加する留学生もいれば、実習を休んでも観光に行った留学生もいました。しかし彼らに共通するのは英語をとってもよく話すことでした。殆どの留学生は私たち同様英語を第一外国語として話しているのに、なぜ彼らはそれほど英語が達者なのでしょう。

彼らはとにかく本当によくしゃべります。日本語の会話でも話し役、聞き役がいます。しかしやはり英語が上手くなるためにはとにかく話すことが大事なのではないのでしょうか。とにかく話すといってもテーマがなければ話せないし相手が興味

のないことを話しても楽しい会話にはなりません。そこで私たちにとって一番良いのが“医学”というテーマです。このテーマなら話が尽きることはないし医療関係者なら誰でも、医療関係者でなくてもある程度は関心があるはずです。

言語を習得するうえで最も大切なのは使うこと。学校で会話がメインの特に医学をテーマにした英語教育を受けることが出来ればより多くの医学生が積極的に英語で話すことが出来るようになり、留学した時や留学生が来た時などにより楽しくより充実したものになるのではないかと考えています。

6年生約100名のうち英語の勉強会に興味を持った生徒は15名以上集まりました。英語を話せるようになりたいと思っている学生はたくさんいます。神緑会の助けを借りて何とか神戸大学医学部の英語教育を充実させたいです。

ヒストリア2

Historia2

日米連合医学教育者協議会が日本の 医学教育システムを見直す契機となった



公益社団法人臨床心臓病学教育研究会理事長
近畿大学医学部客員教授
高階国際クリニック院長 高階 経和 (昭和29年卒)

まえがき：

1945年8月15日、日本はポツダム宣言を受諾し、第2次世界大戦に敗れた。連合軍総司令部 General Head Quarter (GHQ) の連合軍最高司令官として着任したダグラス・マッカーサーが、東京の皇居前にあったビル（山下汽船）を接收し、そこに総司令部を置いた。

アメリカ軍占領下におかれた日本では、GHQ から社会制度改革について、矢継ぎ早の指示が出され、医学界の再建にも積極的に乗り出した。1946年2月、GHQ 公衆衛生福祉局長サムス大佐 (Colonel Sams, C.F.) は「医学教育改革について」と題する講演の中で「日本の医学界はドイツ医学に盲従し自己欺瞞に陥っている。今後は最も優れている米国の医学を規範とすべきである。」と批判し、以後医学の改革に精力的に取り組んだ。サムス大佐 (1951年には准将に昇進) の影響は非常に大きく、日本の医療、保健、厚生行政全般にわたっている。

GHQ の通達により、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。衛生行政面では、それまで警察に属していた県衛生課を廃止し、その内容を拡充して衛生部に昇格させることや、各府県に高水準の医科大学を設置することなどが含まれていた。その内容は、【ヒストリアー1】の中でも触れたが、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級とし、A級は大学に昇格させ、B級は廃校とすると通達であり、その結果、兵庫県立医学専門学校（兵庫医専）はA級と認定された。そして翌年度からの兵庫医専の入学生を取らないこととなった。¹⁾

兵庫県立医科大学の誕生：（敬称略）

こうして終戦直後から、兵庫県立医学専門学校を医科大学に昇格する運動が具体的になった。医学専門学校の努力と共に、兵庫県側でも荒廃した施設の復旧予算を計上して、研究施設、附属病院の施設、各施設の復旧強化を図ったのである。

明治2年発足以来の県立神戸病院（県病）という優れた臨床研修母体を持っていたことは、大学昇格への1つの要素であったが、大学昇格には問題が皆無というわけではなかった。文部省は医科大学としてあるべき生理学の教科がおかれていないことも指摘したのである。設立当時は、兵庫県立医学専門学校でも生理学を教えていた正路倫乃助先生が、兵庫県立医科大学の新学長となった。そして大学でも生理学の講義を担当したが、まだ確立した生理学講座が存在していなかった。やがて川上正澄助教授が就任し、漸く講座を立ち上げ、川上自身が自ら実験台となり運動生理学の基礎的研究を行ったのである。²⁾

翌年、1946年2月20日に臨時県議会が開かれ、大学昇格の議案を可決し、続いて3月6日の県議会で昇格に関する予算案を可決し、同日、県立医科大学設置申請書を文部大臣に提出した。そして4月20日、兵庫県立医科大学として認可された。終戦後の混乱期、数ヶ月の短期間に大学昇格の各種計画、実行および目的達成と正に電光石火の大事業であったが、当時、神戸市の理解と英断により実現したと考えられる。兵庫県立医学専門学校の誕生から医科大学成立における関係者の方々の苦心、努力は並大抵のものではなかった。³⁾

日本の医学教育再建への道：

1948年4月から1951年3月までの3年間、私は丹

波篠山にあった兵庫県立医科大学予科での寮生活を終え、神戸市中央区楠町6丁目の兵庫県立医科大学の学部に進学した。その1年前、1950年に朝鮮戦争が始まった。

既に【ヒストリアー1】で紹介した通り、金子敏輔先生は20世紀初頭にアメリカの高校、シカゴのロヨラ医科大学を卒業してアメリカでの医師開業資格を取得した。1936年、日本に帰国し、1937年に神戸で内科クリニックを開設し、当時、神戸在住の外国人の患者を主に診療していたが、戦時中はオーストラリア兵捕虜の健康管理などを行っていた。そして終戦と共に金子先生の新たな活動が始まった。

終戦後、彼がアメリカの医科大学を卒業したドクターであったことから、米国軍政部公衆衛生部も彼を信頼し、彼を顧問医として迎えた。その結果、米国進駐軍と兵庫県衛生部、神戸市衛生局との関係はスムーズに運んだ。当時の「GHQの通達」とは絶対的なものだったが、彼の献身的な努力により兵庫県立医科大学を、現在の神戸大学医学部に発展させる礎となったことは言うまでもない。

終戦により、多くの医師の間にも「これからは英語を勉強しないと時代遅れになる」という必要性を感じた人々がいた。1946年頃に兵庫県医師会の役員たちや、有志の医師が英語クラスを始めたいと希望したため、金子先生は医師たちに英語を教え始めた。それが契機となり、県立兵庫医科専門学校において小川瑳五郎校長からの要請により、医学英語講座を始めた。その講座の開始は実に第2次世界大戦終了後、僅か7ヶ月しか経っていなかった。そして全国のどの大学医学部や医学専門学校にもないユニークな医学英語講義が必須科目として採用された。

また彼は兵庫県立医科大学の新学長となった正路倫之助の依頼もあって、金子も兵庫県立医科大学との兼任教官として、医学英語を学生たちに教える事になった。彼は小柄ではあったが、日本人離れしたダンディーな立ち振る舞いと、英語訛りの日本語、ネイティブと変わらない完璧な英語の発音と、講義中、黒板に書かれた英文に学生たちは、ある種のカルチャー・ショックを受けた。

大学1年生の授業が始まって暫くの間、学生達も金子の講義には出席していたが、医学英語が必須科目ではないと知ると、残念な事に急に出席者数が減ってきた。もう1つの理由として挙げられるの

は、私たちの中学校時代は「英語を敵国語として勉強してはならない」という風潮が生徒たちの間に浸透していたからだ。それは戦時中に新聞や報道メディアを通して、頭の中に叩き込まれたアメリカ人の野蛮性、特に日本を敗戦に追いやった広島、長崎への原子爆弾投下という非人道的な戦略爆撃を行った事実に対する拒否反応であった。

確かに、終戦を境に日本の社会が一変したにも拘わらず、私たち若者の考え方がそう簡単変わる筈もなかったからだ。

ところが、終戦間もなく日本に進駐してきたアメリカ、イギリス、オーストラリアなどの進駐軍兵士たちは、私たちが持っていた印象とは全く反対の紳士的な態度で、日本人に接した（しかし、中には粗野な振る舞いをするGIたちも居るにはいたが）。

「私たちが今まで考えていたアメリカ人とは違う」という、誰もが等しく受けた戸惑いに似た印象である。

当初は連合国諸国による日本の分割統治計画があったが、ソ連と中華民国は省かれ、日本本土は実質的にはアメリカを中心にアメリカとイギリス2国による占領が行われた。GHQによる間接統治のもと、新憲法制定、農地改革、財閥解体などの大規模な改革が行われた。マッカーサーは戦後の日本を民主主義国家として再生させようと考え、民政局長はダグラス・マッカーサー司令官の分身と呼ばれたコートニー・ホイットニー准将。その部下に局長代理のチャールズ・ケーディス大佐、サムス大佐、ルーズベルト大統領のニューディール政策に参画したニューディーラーをはじめ、太平洋問題調査会（IPR）系の日本研究家ビッソン氏、ミネソタ大学のクイグリー教授、ノースウェスタン大学のケネス・コールグローブ教授ら、日本研究の専門家が多数所属していた。

この様にアメリカの日本研究家である大学教授らの進言により、日本人社会独特の文化思想を徹底的に分析したGHQ 民政局は、積極的に活動を開始し、特に社会の上層部で指導的立場にある知識階級の大学教員などを対象に、アメリカ式の教育方法を紹介するなど教育面に力を注いだ。戦時中に学ぶことが出来なかった近代世界歴史や、医学の臨床分野では、特に戦争によって長足に進歩したアメリカ式医学、特に外科学の臨床治療法や、内科学におけるベッドサイド教育法などを紹介しようとしたの

である。

神戸にもアメリカ文化センターが開設され、その中にある図書館では、誰でも本を借りる事が出来た。多数の医学関連の図書も並べられ、私たち学生でも身分証明者さえあれば、医学書を読む事が出来た。金子先生の授業を通して垣間見たアメリカの医学レベルの雰囲気と、国際的に高い評価を受けている「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディスン」(New England Journal of Medicine)を医学部の1年生の時から読み始めたことが、私を大きく変えた。その結果、「よし、将来は必ずアメリカに行って勉強しよう」と漠然とした気持ちではあったが、将来の方針を心に決めたのである。

まだ戦後の復興を目指していた日本の自動車産業は、凶らずも勃発した朝鮮戦争によって一変した。戦場で砲弾を受け破壊されたアメリカ軍のジープや、輸送用トラックなどの修理を引き受けた。日本の自動車工場が実に短期間で、ジープやトラックが新車同様に再生し、再び戦場において使用可能な状態にしたことに、アメリカ軍は驚きの目を向けた。それが契機となり、軍需景気が煽られ、日本経済は世界中が見守る中で、信じられない速さで戦後の復興を果たすことになったのである。

朝鮮戦争にも関与した米軍の軍事行動ではあったが、一方、GHQ 民政局の方針と活動は、日本人への民主主義的教育を波及させることであった。当時、日本の医学界がドイツ医学からアメリカ医学へと傾斜していく中で、一層強い動機付けとなったのは、日米連合医学教育者協議会である。その協議会設立のため、ユニテリアン奉仕団が中心となり、文部省、厚生省、日米医学教育委員会が主催して、日米医学の相互紹介、専門科目の内容、教授方法の解説を目的としたセミナーであり、1950(昭和25)年7月17日より8月11日まで東京で、8月14日より9月8日まで関西で開催された。

協議科目は基礎5科目と臨床5科目にわたり、米国側から団長として、エール大学医学部長ロング(Dr. Long, C. N. H.)ら専門家21名、日本側からは東京以北の22大学、関西以南の24大学より前記専門科目担当教授各1名が参加して行われた。

この会に出席した日本の教授たちは、基礎と臨床の密接な関連性を示すため、ディスカッションを通して病態を浮き彫りにしていくアメリカ式医学教育法に強い関心を持った。さらに独立した臨床麻

酔の機能的運用、生化学領域におけるアイソトープ実験法、関連病院やインターン制度の実態に興味を惹かれた。私たちはアメリカ人の医学教育視察団の教授たちが示した真面目で真剣な態度に、政治と学問とは全く無関係のものだと痛感した。

しかし、戦前にドイツに留学して学んだ日本の教授たちは、封建的で権威主義的なドイツ流の医学教育方法にノスタルジアを抱いていた人がいたことも事実であった。

第2回日米連合医学教育者協議会：

(図1～図14の写真はすべて参考資料)⁴⁾



(図1) 兵庫県立医科大学
基礎学舎



(図2) 正面玄関

第1回日米連合医学教育者協議会の成果が著しかったので、文部省は翌年の日米医学教育者協議会視察団が各地の大学を訪れ、前年とはやや異なった形で医学教育講習会を全国12大学において行われ、同年5月29日より6月8日の9日間、兵庫県立医科大学においても開催された(図1～2)。今回の視察団団長は、アトランタ市・エモリー大学内科主任教授の43歳の若きドクター・ポール・ビーソン教授(Dr. Paul Bruce Beeson)(1908～2006)であった。

【彼はカナダのマックギル大学を卒業し、ロックフェラー研究所、1942年にエモリー大学に移り、1946年から1952年の間、内科学教室主任教授として勤務した。その後、彼はエール大学に移り、1965年まで内科学教室主任教授として勤めた。1965年からイギリスのオックスフォード大学医学部内科主任教授である Nuffield Professor (この教授職はイギリスの医学界における最高位の地位である)となり、大学の教育改革や学生たちの教育と研究に貢献した。

1973年、彼がオックスフォード大学医学部で献身的な教育を行ったことに対し、エリザベス女王2世

から、イギリスにおける最も卓越した人物として、彼に「ナイト」(Honorary Knight Commander of the Most Excellent Order of the British Empire)の称号を、アメリカ人医師として初めて与えられた。また彼は有名な内科学教科書 Cecil-Loeb「Textbook of Medicine」及び Harrison's The Principle of Internal Medicineの執筆・監修も行った。⁵⁾

彼が日本を訪問したのは、エモリー大学医学部内科主任教授の時である(図3)。



(図3) 左から金子先生、中院先生、ビーソン教授、竹田先生

当時の病院長であった竹田先生と副院長の中院先生がビーソン教授を案内して臨床講堂に向かった。その日は快晴に恵まれ、ドクター・ビーソンを快く出迎えたのが国際的にも著名な生理学者・正路倫之助学長であった(図4)。



(図4) ビーソン教授を出迎えた正路倫之助学長

臨床講堂と言っても、現在の鉄筋コンクリートによる本建築ではなく、床も壁も、机も椅子も建物すべてが木製である。従ってどんなに静かに歩いても床が軋み音を立てた。戦後に増築された仮の建物である。

今でも思い出すと笑いが込みあげて来るのは、医学英語の時間である。学生たちが如何に知恵を絞って臨床講堂から姿を消そうとしても、床は正直に「ギー」と音を立てた。まるで京都の二条城や、知恩院の「鶯張りの床」である。金子先生は、「また誰か脱出しましたね」と、黒板の方を見な

がら澄ました顔で話していた。

「アメリカでは、ですね。スチューデントがメディカル・スクールに入った時から、ドクターとしてのプライドとコモンセンスを持っています。そして社会、ソサイエティですね、のために役立つ人になることを願っています」

と、やんわり金子先生は学生たちに「自分の行動に責任を持って」と語りかけていた。私が学部1年生になって2か月経ったある日、大学の玄関に入った場所「日米医学教育視察団一行が当大学医学部を訪問する日程」が、真っ白な紙の上に黒々とした文字が書かれ、掲示板の上に貼られていた。内容を読むと学生もぜひ出席するようにとのことである。「一体、何が始まるのだろうか?」という素朴な疑問が、学生たちの頭の中に広がった。

ドクター・ビーソンのベッドサイド教育

兵庫県立医科大学における初日は、内科、外科の講演の後、テーマ別に「臨床病理カンファレンス」(CPC)の形で講習会が行われた。参加者は「アメリカの教授法」が、各科相互に有機的連携を保ち、学生の自主的研究を補佐、育成しながら、医師としての実際的な効用を念頭に置いた斬新な指導方針をとっていることに感銘を受けた。私が一番印象に残ったのは、視察団団長であるドクター・ビーソンが若々しく、その上、患者さんを優しく労わる姿を眺め、日本の教授たちの緊張しきった面持ちとは反対に、穏やかに患者に話しかけるドクターとしてのマナーと、熱心な態度に爽やかな印象を受けた(図5)。



(図5) ビーソン教授が学生たちに小グループの講義を行った

さて、1951年5月29日より6月8日の11日間、ユニテリアン奉仕団医学ミッションによる教育日程は、エモリー大学のビーソン教授を始め、スタンフォード大学のニューエル教授とミシガン大学薬

理学のシーバース教授3名による下のような素晴らしい講義内容が展開され、第1日目の幕が開いた(図6)。

Unitarian Service Committee Medical Mission, 1951.

- Dr. Paul B. Beeson. M.D.
Professor of Medicine and Chairman of the Department of Medicine, Emory University School of Medicine, Atlanta, Georgia.
- Dr. Robert R. Newell, M.D.
Professor of Biophysics, Stanford University School of Medicine, San Francisco, California.
- Dr. Maurice H. Seevers, PhD., M.D.
Professor of Pharmacology, Chairman of the Department of Pharmacology and Associate Dean of the Medical School, University of Michigan Medical School, Ann Arbor, Michigan.

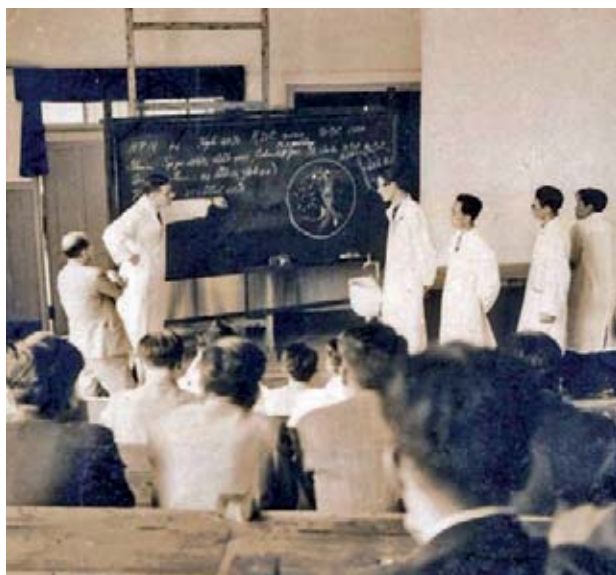
	9.30	10.00	10.30	12.00	1.30	2.00	3.00	3.30
May 29 Tue.	<u>Medicine</u>	Clinical				<u>Staff conference</u>		
	Radiol.	Demonstration				<u>X-ray injuries</u>		
May 30 Wed.	Pharmac.	and discussion				Staff conference		
	Medicine	Conference	Tumor			Conference on		
May 31 Thu.	<u>with Interns</u>		conference			<u>research works</u>		
	Radiol.					<u>X-ray physics</u>		
June 1 Fri.	Pharmac.	Barbiturates					Staff conference	
	Newer synthetic analgesics							
June 4 Mon.	Medicine	Clinical	Radiological			Ward work		
	<u>demonstration</u>		conference			<u>demonstration</u>		
June 5 Tue.	Radiol.					Staff conference		
	Pharmac.	Gas analgesics and						
June 6 Wed.	General anesthesia on heart							
	<u>Medicine</u>					Ward work		
June 7 Thu.	Radiol.	Tumor				<u>demonstration</u>		
	Pharmac.	conference				<u>X-ray physics</u>		
June 8 Fri.	<u>Medicine</u>	Joint				Tumor		
	Radiol.	conference				<u>conference</u>		
June 9 Sat.	Pharmac.					Staff conference		
	<u>Medicine</u>					C.P. C. at		
June 10 Sun.	Radiol.					Osaka University		
	Pharmac.							
June 11 Mon.	<u>Medicine</u>	Clinical					Ward work	
	<u>demonstration</u>						<u>demonstration</u>	
June 12 Tue.	Radiol.	Staff conference				Demonstration		
	Pharmac.	Ganglion blocking agents						
June 13 Wed.	and adrenergic blockers							
	<u>Medicine</u>	Radiological				Hyogo		
June 14 Thu.	Radiol.	conference				Medical		
	Pharmac.	Curare-like agents and others				Society		
June 15 Fri.	<u>Medicine</u>							
	Radiol.	Joint Conference						
June 16 Sat.	Pharmac.							

(図6) 1951年5月29日～6月8日の視察団スケジュール

それまでドイツの医学教育法とは異なり、フランクで自由に討論するアメリカ人教授陣の自然な振る舞いや態度を見るにつけ、この日米医学教育者協議会に出席した大学教授たちには、新鮮な驚きとなった事は明らかであった。こうして多くの大学医学部や、医科大学の教授たちは、ハングリー精神でアメリカの医学教育の実態を身近に経験したことで、何かを吸収しようと意欲を持ち、医学界再建の目標をアメリカ医学へと強く方向付けることになった。

2日目からは病院から患者を基礎医学部の4階に設けた臨時的臨床講堂に搬送し、若いインターン生を対象に腫瘍カンファレンスを行い、学生にも聴講させた。正直言って私はこの日米医学教育者協議会が大学の授業の一環として行われたのか、どうかは未だに記憶がない。このカンファレンスには、アメリカ側から3名の教授たちが出席し、当大学からも内科、外科、放射線科、薬理学、婦人科からそれぞれ教授が出席し、腫瘍の治療についてのディスカッションが展開された。最初にビーソン教授が登場した。

ビーソン先生は、自分が診察した臨床所見や、胸部レ線写真、心電図、尿検査や、血液化学検査の結果などを黒板に書いていく。そして総合的にその患者の臨床診断に、どんなものが考えられるかを列記していた。そして今までの自分が挙げた臨床所見と、臨床検査結果から、どんな鑑別診断が考えられるかを数名のインターンたちに聞いていく（図7）。



(図7) 臨床所見や、血液検査のデータをもとに説明するビーソン教授

1946年当時はインターン制度が始まったばかりで、どの大学でもインターン教育研修内容は確立されていなかったし、インターンのための宿舎はなかった。

この臨床講義に出席したインターンたちも、アメリカ式の臨床教育法には不慣れなためか、すぐに返答できない場面もしばしばであった。金子先生は殆どの場面に通訳として登場していたが、彼は正に「水を得た魚の如く」、アメリカ人の教授と少しも変わらない英語で通訳している。その自信に満ちた姿に、私たちは驚きに近い感銘を受け「金子先生は、やはりアメリカの医科大学を卒業したドクターだったのだ。」と、誰もが認識を新たにすることは確かである。

ある教授は、アメリカ式臨床教育の進め方をまるでショーの形で、日本の若い医師たちに披露したかったのだろう、「自分とはあまり関係のないイベントである」と、やや冷めた目で眺めていたようだ。しかし、そんな反応とは無関係にビーソン教授は、マイペースで熱心に診察を続けていた。

私が一番印象に残っているのは、ビーソン教授が優しく患者に語りかけ、頭の前から足の先まで全身を診察していたが、聴診する時になると、“May I listen your heart?”と問いかける。「聴診しても宜しいですか？」と、金子先生が直ぐに日本語に通訳して患者に話す（図8）。そして患者は笑顔を浮かべて頷いてそれに応えていた。



(図8) 患者を聴診中のビーソン教授と金子先生

当時、医学部1年生の私たちは、医学の分野では全くの素人に等しい。しかし、ビーソン教授が他の教授たちと比べて、若いドクターであったにも関わらず、ディスカッションの場でも群を抜いていたことが、学生にも十分理解できた。その有様を見ていた友人の一人がいった。

「アメリカの大学医学部では、あんな凄い先生ばかりやろうか？」

「俺もそう思ってたんや。しかし、今度の日米医学教育者協議会で日本に来たドクターたちは、超一流の医学教育者たちで、我々に対して真剣にアメリカ式の医学を教えようという気やなー」と、もう一人が言う。

「彼らが患者さんに話す態度は、ドクターも患者も全く対等の人間やないか」

「そうやな、それが民主主義のアメリカ式教育や」と、別の生徒が呟いた。

「それより、うちの上級生たちも真剣な顔付きで聴いているやないか」

その場に居合わせた低学年の学生たちは、高学年の学生たちの横顔を見ていた。私たちは、自分たちが臨床現場のことを知らなくても、目の前で行われているディスカッション風景を目のあたりにして、何か普段の生活とは異次元の場所に自分たちがおかれた気分であった。

そして9日間大学に滞在しているアメリカの教授と日本の教授たちは、各専門分野の立場で互いの意見を交換し、段々とうち解けてきた。

ある日、通訳には英語に堪能な加藤さんが担当した。恐らく彼はドクターではなかったのかも知れないと私は思った。というのも婦人科の患者が紹介された後、ニューエル教授の口から専門用語が次から次へと出てくる。ニューエル教授に対して当大学の婦人科教授である村上先生が細かく質問をした。しかし加藤さんが、通訳した英語の内容がニューエル教授には理解出来なかった場面もあったからである(図9)。

症例によっては、内科・外科の合同ディスカッションが行われた。内科の通訳は金子先生、外科系の通訳には外科の窪田秀雄助教授と加藤通訳が担当し、3人3様の独特の通訳ぶりも非常に興味があり、見物であった(図10)。

窪田秀雄助教授には様々な噂話がある。彼はハワイ生まれの日系2世だと聞いていた。外科の話題になると、窪田先生が通訳していたが、何よりも、窪田先生がスマートで日本人離れしたハンサムな風貌(映画俳優の誰かに似ていた)の上、形の良い口髭を蓄え、女性には絶大の人気があるという噂が流れ、その情報は学生間で2~3日中に全員が知るところとなり、しきりに話題にしていたのである。もし、今日のような「スマホ」時代であったら、瞬時に情報が広がっていたことだろう。いつの世



(図9) 質問に立っている婦人科の村上教授(後ろ姿)
左から加藤通訳、ニューエル教授



(図10) 立っている演者は、左から金子先生、窪田助教授、
ビーソン教授、ニューエル教授、加藤通訳、榎林教授
手前後姿は、左から外科の石川教授、婦人科の村上教授



(図11) 外科の医局で読書中の窪田秀雄助教授

も人間はゴシップが好きだ(図11)。

視察団が滞在中、ニューエル教授が放射線科を訪れ、専門的な問題につき榎林教授と個人的にディス



(図12) 放射線科を訪れたニューエル教授（中央）と話し合う楢林教授（右）と左は加藤通訳

カッションする機会もあった（図12）。

シーバース教授が薬理学教室を訪れて、実際に犬に麻酔をかけて実験を行うなど、彼らは熱心に大学の教職員や学生たちの為に、自身の豊富な経験に基づいたテクニックを披露した（図13）。



(図13) 犬に静脈麻酔をかけているシーバース教授と左端は松本教授

冒頭にも述べたように、日本はその時、戦後の混乱期からやっと抜け出そうとしていた（しかし、朝鮮戦争の最中でもあり、軍部は多くの兵士たちを前線に派遣していた）。一方では、日本の医学教育システムを再建しようとして派遣されたトップレベルのアメリカの大学医学部を代表する教授陣が、真剣に彼らのミッションを私たちに伝えようとしていたのだ。

こうして漸く日米医学教育者協議会の面々が、私

たちの大学に滞在している間にも、日米の教授たちの間で自然に一体感が生まれてきた。結構、彼らはジョークが好きだ。講義中も私たちに大いに笑わせたが、参加した古風な日本人教授には受けなかった。「真剣で真面目な学問の場で冗談を言うとは何事か」と苦りきった顔付きでビーソン先生たちを見詰めていたのを覚えている。しかし、私たちには緊張がとれて結構楽しい時間だった。

「螢の光」の大合唱

漸く所定の日程を終え、6月8日に最終講義に集まった教授たちを代表してビーソン教授が当大学で過ごした2週間足らずの期間、自分たちのために貴重な時間と、そして周到な準備と「おもてなしの心」で接した大学当局の方々への答礼の言葉を述べた。また彼らが持参した真新しい聴診器を日本の教授たちにプレゼントしたのである。私たちは新しい聴診器が貴重な宝物のようにも思え、羨望の眼で見詰めていた。その時、医学部1年生になったばかりの私は、まさか自分が将来、臨床心臓病学の道を歩むことになるとは夢想もしていなかった。

その時、全く予期しなかった出来事が起こった。それは何と、正路倫之助学長が和服姿に三味線を持ち、そして同じく三味線を手にした和服姿の女性を伴って演壇に上がって来たのだ。やがて朗々たる声で正路学長の長唄が始まった（私の義姉から後で聞いた話によると、正路学長は京都の祇園の舞妓さんに長唄を教えている京都では有名な長唄の師匠であるとのこと。国際的にも高名な生理学者であり、正に学芸両道に長けた方であった）。マイクも使わず朗々と長唄を唄う正路学長と弟子の舞妓さん、そして三味線の響きが、講堂全体を包み込み、そこに居合わせた人々の心に沁みわたった（図14）。

正路学長の長唄が終わるや、ビーソン教授、ニューエル教授、シーバース教授らは一斉に立ち上がり、スタンディング・オベーションで正路学長に賞賛と感謝の意を表した。それに釣られて我々全員も立ち上がって拍手を送った。アメリカの教授たちには思いもよらぬハプニングであったに違いない。彼らにとって当大学を訪問したことが、生涯忘れることの出来ない思い出になったことであろう。

神戸は既に初夏の日差しが照りつけ、見事に晴れ上がった空が広がっていた。最後に職員や学生全



(図14) 三味線の音色に合わせて長唄を唄う正路学長（右）とお弟子さん

員が大講堂に集まって、手許に配られた英語の歌詞で「蛍の光」を合唱し始めた。演壇に並んで驚いたように私たちを見詰めていたビーソン教授たちも、思わず大きな声で合唱に加わった。段々と高まる興奮を私は抑えることが出来なかった。その大合唱が、新しい日本の医学教育再建の詩のように思えたからである。全員が立ち上がり、拍手に送られ大講堂を出たビーソン先生たちは、大学の玄関から数台の黒いハイヤーに乗って一人ずつ手を振りながら大学を後にした（図15）。64年前に経験したあの時の感動を私は今も忘れることが出来ない。



(図15) 大学を後にするシーバース教授（左）とビーソン教授

参考資料：

- 1) 金沢大学医学部の変革：第7章（2）アメリカ医学の奔流、1952,486～487.
- 2) 神戸大学医学部50年史、1994, 27～28.
- 3) 第2次世界大戦戦後史：ウイキペディアより
- 4) 日米医学教育者視察団の記念写真集：神戸大学医学部、1951.
- 5) R. Rapport; PHYSICIAN The Life of Paul Beeson, Barricade Books, Inc. 2001.

謝辞：

今回の【ヒストリアー2】執筆に際し、貴重な当時の写真を提供して頂き、このエッセイを完成させることができた寺島俊雄先生（神経発生学教授）のご厚意に対し、心から御礼申し上げる次第です。

(2015年2月24日記)

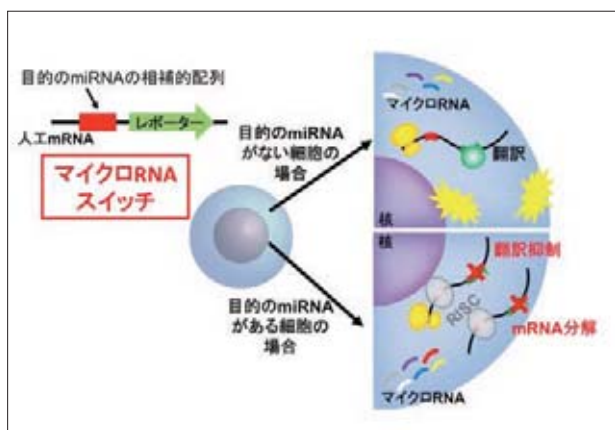
京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)便り

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。今回は、iPS 細胞の医療応用にあたって解決すべき課題である、「特定の種類の細胞を高い純度で作製する」ための研究と、これまでの血小板生成の定説に新しい知見を加える研究を紹介したいと思います。

マイクロ RNA による細胞選別 ～高純度な心筋細胞の作製に成功～

これまで心筋細胞など目的の細胞種を高純度で得るためには、細胞表面の抗原を識別して細胞を選別するという操作が行われることが一般的でした。しかし、最適な表面抗原が同定されていない細胞種も多く、これらの細胞を選別することは困難でした。今回、CiRA の齊藤博英教授・吉田善紀講師らの研究グループは、細胞内のマイクロ RNA (miRNA：注 1) を目印として活用し、細胞を選別する方法の開発を試みました。



まず、細胞内の多数のマイクロ RNA の集団のなかから、心筋細胞に特徴的なものを同定しました。つぎに、人工の RNA を用いて、細胞内に目的の RNA が存在しない時にだけ蛍光タンパク質が光る仕組みを構築しました。具体的には、マイクロ RNA を認識する配列と蛍光タンパク質の遺伝子の配列 (下図の「レポーター」) とを組み合わせた人工 mRNA (マイクロ RNA スイッチ) を設計し、細胞に取り込ませました。すると、標的のマイクロ RNA がない細胞 (心筋細胞以外) では人工 RNA は細胞内のマイクロ RNA と結合せず、翻訳によって蛍光タンパク質が作られます。一方、標的のマイ

クロ RNA がある細胞では、マイクロ RNA が人工 RNA と結合して、人工 RNA が分解されます。この方法で、95%以上の効率で心筋細胞を選別できました。

上記で開発した仕組みを応用し、蛍光タンパク質の代わりにアポトーシス (注 2) を誘導する遺伝子を繋ぎ、心筋細胞に特有のマイクロ RNA を持たない細胞ではアポトーシスが起こるようにしました。このシステムにより、細胞を一つ一つ機械で選別することなく、高純度に心筋細胞だけを培養することができました。さらに、心筋細胞以外の上皮細胞や肝細胞、インスリン産生細胞といった様々な細胞もマイクロ RNA の情報を使って同様に選別することができました。

このことから、従来の方法で選別が困難であった様々な細胞が、従来の細胞に負担をかけるセルソーターといった機械ではなく、自律的に純化出来るようになると考えられます。

論文名：Efficient detection and purification of cell populations using synthetic microRNA switches

2015年5月21日に、『Cell Stem Cell』でオンライン公開されました。

注 1：20～30塩基程度の長さの短いノンコーディング (タンパク質をコードしていない) RNA。相補的な配列を持つ mRNA (メッセンジャー RNA) と結合して mRNA を分解し、その遺伝子の発現を抑制する働きをもつと考えられている。

注 2：細胞死の1つで、細胞内の何らかの異常に反応して起こるプログラムされた細胞死。発生の過程で不要となった細胞の除去などにも利用されている。

生体顕微鏡観察により新たな血小板産生過程を明らかに

～ IL-1 α により誘導される巨核球破裂型造血～

自治医科大学分子病態研究部の西村智教授およびCiRAの江藤浩之教授らの研究グループは、新たに開発した生体顕微鏡技術により骨髄中の巨核球細胞を3次元かつ時間経過も含めて観察しました。これにより、新しい血小板造血の過程を制御する因子(IL-1 α)を明らかにしました。

従来知られている血小板造血のメカニズムは、細胞質が細長く伸張した血小板前駆細胞(Proplatelet)という形態をとり先端から一個一個ちぎれて血小板を産生するというモデルで、ハーバード大学のグループらによって提唱されていました。しかし、このモデルでは炎症や感染の時などに見られる急激な血小板数の増加を説明できませんでした。

今回見出した新しい造血では、巨核球が破裂するように一度に大量に血小板を産生します(破裂型造血: Rupture)。生体は、血小板造血として2つのモード(ProplateletとRupture)を使い分けています。つまり、通常の状態ではProplateletにより血小板を維持していますが、急激に大量の血小板の必要性が発生するとRuptureが支配的になり、血小板を効率的に作ることを明らかにしました。また、破裂型の血小板造血を誘導する因子としてIL-1 α を同定しました。

今回の発見・同定により、1950年代より議論が続く造血そのものの細胞生物学的過程を明らかにし、また、従来非常に困難であった骨髄バイオイメージ

ングの手法論そのものも大きく進歩させたとと言えます。今後、輸血に必要な血小板をiPS細胞から大量に製造する際にも、今回新たな生理作用が認められたIL-1 α が重要な役割を持つ可能性があります。

論文名: IL-1 α induces thrombopoiesis through megakaryocyte rupture in response to acute platelet needs.

2015年5月11日に、『Journal of Cell Biology』にオンライン公開されました。

iPS細胞研究基金の2014年度収支について

2015年6月に、CiRAのウェブサイトで、皆様にご支援をいただいているiPS細胞研究基金の収支報告を掲載しました。2014年度は寄付者の皆様より約6,500件(昨年度の1.5倍)、7.8億円のご支援を頂戴しました。年間5億円という目標を達成でき、研究所の財源として当基金はますます重要なものになっています。皆様のあたたかいご支援に、心より御礼申し上げます。

一方、2014年度の支出はその前の年度と比べて約4倍の2.4億円となりました。今年度の支出はさらにその1.5倍の3.7億円程度になる見込みです。

今後も、iPS細胞研究の確実な進展のために、周知広報に努力して参ります。ご自身の経営・勤務されている病院等にiPS細胞研究基金のパンフレット、チラシを設置くださる場合は、ぜひ下記のご連絡先までお問い合わせください。

【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: 075-366-7185

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)

ハシレ ヤマナカ シンヤ

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/>

iPS 細胞研究基金2014年度収支報告

平素より、iPS 細胞研究基金へご支援を賜り、心より感謝申し上げます。
2014年度（2014年4月1日～2015年3月31日）の基金の収支を報告します。

2014年度は、テレビや新聞、寄付者のご紹介などで iPS 細胞研究基金を周知いただく機会が増え、年間寄付件数は6,492件と、2013年度と比べ1.5倍に増加し、個人の方々から5億6,643万円、法人・団体の方々から2億1,353万円、あわせて7億7,996万円のご支援を頂きました。心から、感謝申し上げます。一方、2014年度には支出が前年度支出額の約4倍へ増加し、2億4,033万円となりました。これは、2013年度末にこれまで研究支援部門を支えてきた大型プロジェクトが終了し、2014年度からは非正規雇用人件費の一部の財源を当基金に変更したことに加え、当基金を原資とした iPS 細胞研究所独自の研究支援制度が本格的に立ち上がったことなどによるものです。この結果、2015年3月31日時点の iPS 細胞研究基金の残高は29億7,984万円となりました。

■2014年度収支報告（2014年4月1日～2015年3月31日）

	件数	寄付金額（千円）
個人	6,034	566,434
法人・団体	458	213,526
収入合計	6,492	779,960

用途	支出金額（千円）
人件費	173,370
研究費	22,471
知財管理費	8,476
研究所運営補助費	36,009
支出合計	240,326
2014年度末残高	2,979,838

2015年度（2015年4月1日～2016年3月31日）には、これまでと同様、年間5億円を目標に寄付を募集して参ります。一方、支出予算としては、2014年度比ほぼ1.5倍となる3億6,800万円を見込んでいます。内訳については、次のとおりです。

■2015年度支出予算（2015年4月1日～2016年3月31日）

使途	概算予算額（千円）
1. 人件費	210,000
2. 研究費	73,000
3. 知財管理費	20,000
4. 研究所運営補助費	65,000
合計	368,000

1. 人件費

iPS 細胞研究のさらなる拡大・進展に向けて2015年春に第2研究棟が域工しました。研究者・研究支援者数の増加により、基金からの人件費支出は2億1,000万円を見込んでいます。

2. 研究費

基金を原資とした従来の研究支援制度の規模を拡大するほか、圏内外からのインターンシップの受入れや、海外の研究所での研究支援など若手研究者を育成するための制度を更に充実させ、基金からは研究費を7,300万円支出する見込みです。

3. 知財管理費

特許の確保・維持のための予算として2,000万円を計画しています。

4. 研究所運営補助費

研究所の規模拡大に伴い、研究所の安定運営にかかる経費（リスク管理・対策経費など）や寄付募集などにかかる経費が増加する見込みです。また、2016年3月に京都大学で世界中の研究者が集まり、最新の研究成果を共有する国際シンポジウムを開催する予定です。こうした経費などを織り込み、6,500万円を支出する見込みです。



ご寄付のお申し込み方法・お問い合わせ

iPS細胞研究基金事務局

電話番号 0120-80-8748 (資料のご請求)

075-366-7152 (その他のお問い合わせ)

住所 〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53

メール ips-kikin@cira.kyoto-u.ac.jp

統合医療 Integrative Medicine とはなにか

服部 かつお (昭和58年卒)



京都国際会館

今年4月下旬、東京フォーラムと国立京都国際会館で各日2000人前後の聴衆が参集し統合医療の国際シンポジウム「これからの医療とまちづくりシンポジウム～結び合う新しい絆 地域コミュニティの役割～」が開催されました。出演者は統合医療生みの親で世界的権威アリゾナ大学教授アンドルー・ワイル博士、英国国営健康保険サービス連盟議長のマイケル・ディクソン博士、日本統合医療学会から渥美和彦東京大学名誉教授、仁田新一東北大学名誉教授、伊藤壽記大阪大学医学部教授。医療の未来像や地域コミュニティの役割、日本型健康・医療システムについて討論されました。(協賛：日本統合医療学会、Healthy Art of Living, 後援：厚生労働省／消費者庁／文部科学省／農林水産省／経済産業省／国土交通省／環境省／東京都／京都府)

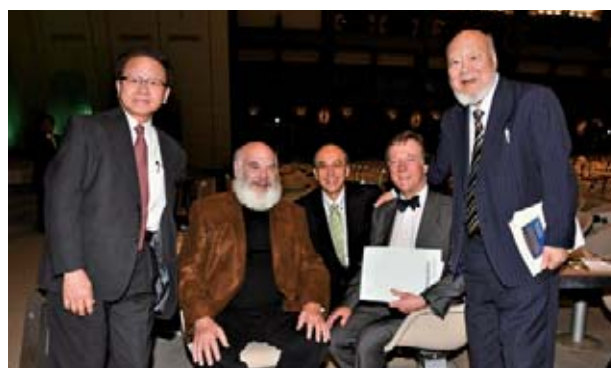
ワイル博士は自国アメリカの医療制度と医療経済の危機的現状を述べ、その状況下で費用対効果に優れた統合医療が次第に学術的にも受け入れられ、現在全米医科大学120校のおよそ半数に統合医療講座が設けられている経緯を紹介しました。西洋医学の祖ヒポクラテスが紀元前に提唱している「自然治癒力」を重んじる統合医療的哲学が医療の土台となり、今後は統合医療がシンプルに good medicine と呼ばれるであろうと締めくくりました。次いで医療制度の異なる英国から来日したディクソン博士は住民2万人の健康管理を担当するファミリードクターでもあり地域で健康増進できるコ



アンドルー・ワイル博士



マイケル・ディクソン博士



日米英の発表者



ご講演中のワイル博士



ご講演中のディクソン博士



多数の聴衆

コミュニティづくりやセルフケア教育の大切さを強調しました。統合医療を推進するチャールズ皇太子の顧問も兼務している博士は自助努力の手段としてデボン州の自院で統合医療を活用していることを紹介し、さらに地域の絆や互助の仕組みを取り戻すための「社会的処方箋」をボランティア団体と協調し実行している取り組みを紹介しました。

アリゾナ統合医療センター AzCIM は統合医療の定義を以下の通りとしています。

The Center defines integrative medicine (IM) as healing-oriented medicine; 健康や自発的治癒指向医学 that takes account of the whole person; 全人的視点, including all aspects of lifestyle; 生活習慣. It emphasizes the therapeutic relationship; 治療における人間関係性構築 between practitioner and patient, is informed by evidence; 医学的エビデンス, and makes use of all appropriate therapies; 多様な治療法.

さらに補足項目として「患者と治療者は共に治癒をめざすパートナーである、身体・心や精神・霊性・社会が健康や病気に及ぼす影響を常に考慮する、本来備わっている自然治癒力を存分に発揮させるため近代西洋医学だけでなく様々な治療法も活用する、身体に自然で害がなくしかも効果ある治療を選択して用いる、あくまで西洋近代医学が土台であるが評価に値する代替療法・伝統医療も併用する、よい医学を裏打ちする科学的エビデンスを重視する、広義の治療には健康増進や病気の予防が含まれている、統合医療を行う治療者は、たゆまぬ探究と自己啓発を続ける」が定義に添えられています。

<http://integrativemedicine.arizona.edu/index.html>より引用

かつて国内では統合医療創成期の20世紀末ごろに代替医療イコール統合医療であるという誤解が拡散してエセ統合医療が散見されました。しかしながら本来の統合医療はプライマリー医学と大いに共有できるものであり、信頼に値する補完代替療法を併用する点が特徴的であること以外はむしろオーソドックスな医学の原点に回帰するものだと言えます。

私事になりますが1991年旧三木市民病院に勤務していた頃、医学雑誌で知ってワイル博士のワークショップに参加しました。当時の病院長で恩師でもある福崎恒名誉教授は福祉分野をも含む「全人医療」を目指しておられ、その大いなる理解と励ましを得て多忙な病院勤務の傍ら統合医療の学びを続けることができました。もうひとりの恩師となったワイル博士は当時50歳位で目を見張らんばかりの活躍でした。まずアリゾナ大学統合医療講座を設立し、さらにアリゾナ統合医療センターに昇格させ医学教育部門を充実し全米の医科大学に統合医療を発信しました。ワイル師匠の強い勧めもあって2001年から2年間これまで学び続けてきた知識の総仕上げとしてアリゾナ大学通信教育を受けました。2年間で1000時間単位の課程と現地での研修計3回というカリキュラムでした。卒業生の交流は10年以上たった今も継続しており、学会で発表の機会が与えられるなど自己研鑽はまだまだ続いていて大切なライフワークとなりました。

わが国は世界に先駆け超高齢社会を迎えます。これまで海外に行くとなぜ日本人は長寿なのかと真剣に尋ねられましたが、これからは超高齢化社会に日本がどう対応していくかについて世界の国々が熱く注目しています。統合医療には「医療モデル」と「社会モデル」がありそれぞれ医師中心のチーム医療で治療を行う形態、地域コミュニティが主体となって住民の生活の質を高める手段とされています。厚生労働省は平成22年に省内にプロジェクトチームを発足し、平成25年には「統合医療のあり方に関する検討会」で統合医療の定義を始めとする指針をまとめました。現在250人を超える国会議員が参加する自由民主党統合医療推進議員連盟は、統合医療モデルを実現することによって高騰する医療費の適正化や平均寿命と健康寿命の格

差の縮小を目指し持続可能な共助のしくみの構築を進めると提言しています。

ところで21世紀に入った頃から、日本の生活文化や精神文化の国際的評価が高まりクール・ジャパンが盛んに唱えられるようになりました。貝原前兵庫県知事が6年前に書かれた随筆に「日本を訪れた外国人は日本人の長寿、医療福祉サービスの質の高さ、街の清潔さ、治安の良さに感嘆している。また先進国でありながら先の大戦以来一度も交戦していない唯一の国であり、武力や覇権を競った20世紀と違って平和で質の高い生活文化が求められる21世紀には日本文明の持つ美しい資質が注目を浴びるようになった」と記されています。

そしてわが神戸は震災後の創造的復興によって国際的研究機関が集積する医療産業都市を擁し、国家プロジェクト級先端医療が行われ「第二の開港」の時期を迎えています。幸福に安心して暮らせる国の実現のために医療分野はダイレクトな影響力を有しますが、神戸の地域特殊性を考える時、この地でこそ統合医療を導入してバランスのよい

理想的医療モデルを創造できるのではないかと考えます。我々ワイル博士の日本人弟子一同は前述の伊藤壽記大阪大学医学部教授ともかねてより互いに協調していきましようとして申し合わせています。これから神戸大学を拠点に真のグローバルな医療を全世界に発信できる日が来ることを夢見ており、神緑会会長前田盛先生のお勧めにより誌面をお借りして披露させていただきました。

参考文献

- 1) 「癒やす心、治る力」アンドルー・ワイル著 角川書店
- 2) “WHY OUR HEALTH MATTERS ~ a vision of medicine that can transform our future” Andrew Weil, M.D. Hudson Street Press
- 3) 「これからの医療に求められるもの—とくに福祉との連携について」 福崎 恒著 日本図書刊行会
- 4) 「統合医療とは何か? が、わかる本」山本竜隆、服部かおる他 ほんの木出版



HYOGOKEN IRYOU CREDIT UNION (HICU)

ローンのご案内

兵医信は兵庫県医師会・兵庫県歯科医師会・兵庫県薬剤師会を設立母体とした、兵庫の医療・医療に関わる皆さまと共に歩む専門金融機関です。

事業継承ローン

診療所などの事業継承に関するあらゆる資金にご利用いただけます



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

自家用車、往診車、自動二輪車の購入などにご利用いただけます



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

◎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。

※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、担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。

◎組合への出資のお願い 出資1口の金額は1,000円となります。10口(1万円)以上のご出資を目的にお願いしております。

(平成27年8月1日現在)

◎詳しくは各営業店までお問い合わせください。

本店営業部	TEL 078-241-5201 〒651-0086 神戸市中央区磯上通3-2-17
尼崎支店	TEL 06-6426-6288 〒661-0012 尼崎市南塚口町4-4-8 ハーティ21内

姫路支店	TEL 079-282-0177 〒670-0932 姫路市下寺町43 姫路商工会議所新館内
西宮支店	TEL 0798-36-1010 〒662-0911 西宮市池田町13-2 西宮医療会館内

小川瑳五郎元医学専門学校の慰霊の会

神緑会会長 前田 盛

まず最初に以下のお手紙を小川元一様（小川氏長男の長男）から頂戴しました。「このほど、祖父小川瑳五郎の骨格標本を訪ね、慰霊する会を親戚有志で持つ運びとなりましたこと喜びに堪えません。ご尽力いただいた神戸大学医学部関係各位の皆様には心よりお礼申し上げます。2001年の50回忌の集まり以来となるので前田神緑会会長にも出席をお願いします」との内容でした。上記経過も理解しなかったもので、神経発生学の寺島教授に相談したところ同窓会からも出席した方が良いとの示唆により、5月23日学内での慰霊の会、その後の懇親会に参加しました。約2年前の小川元校長のご家族2名（次男小川昌三氏は神緑会員昭和32年卒、三男瑳生郎氏東京在住）の来訪に際し、不十分な知識であったが記念誌などに基づいて簡単に説明し、おそらく、神緑会が余分に持っていた50年誌の贈答が良かったのではと勝手に推察しています。

当日の簡単な報告ですが、小川家関係者21名の出席の下、医学部北棟1階 大講義室にて寺島教授の挨拶、次いで神緑会員でもある昭和32年卒の小川家次男の小川昌三氏（ハワイ在住）のご挨拶が行われました。次いで、解剖学教室にある交連骨格（小川元校長の骨格標本）に順次お参りしました。最後に有馬街道沿いに設置の解剖体慰霊碑にお参りした。

小川元校長の遺言により、死後直ちに骨格標本を作成し、初代の武田教授、第二代の山鳥教授、第三代の寺島教授の解剖学教授に受け継がれ、ご遺族の窓口になられると同時に学生教育への利用とご遺体のお守りに努められてきた結果、ご遺族との良好な関係が築かれてきた。経過を初めて理解したが、その努力には心からの敬意を表したい。その後、会場を移して懇親会となりました。懇親会では、小川家側の「経過及び感謝の言葉」の後、山鳥名誉教授から献杯の発声で会食がスタートしました。非常に有力者の多い家系で驚くばかりでした。

写真の提供

慰霊会の開始前の挨拶時に「病気になってからの写真が使われることが多かったのですその前の段階の写真を持ってきました。病気前の写真を掲載して



小川瑳五郎元医学専門学校の校長

いただきたい」との申し出に幸いにも遭遇しました。恰幅の良い若かりし日の写真ですが、勝手に想像からナイチンゲール像のような彫り込み像が入り口にあった病院は、長崎、京都、神戸の病院の可能性があり、ご遺族にも問い合わせ中ですが関係者の御意見を集めたい。この建物が昭和3年から5年の神戸病院前で撮影されたことを期待します。同様に退任時の小磯良平画伯による肖像画や白黒の肖像画は神緑会館内に展示中。ただ、小磯画伯の書かれた実物は、六甲アイランドにある小磯良平記念美術館蔵とのことでしたが、同美術館は「保存していません」とのことでした。

小川元校長を偲ぶ逸話

（座談会その他の記録からの抜粋）

京都府立医大100年誌、1972年（昭和47年）発行で、京都府立医大卒の京都府衛生研究所関本達之所长から提供を受けた。予てから明治21年に神戸医学校が廃校になった理由としての「地方の資金を医師養成に使用できない」法令の公布以後も公立医科大学として愛知、京都、大阪の3校のみが生き残ったとされているので、京都府立医大の歴史に深い興味を持っていた。この点は紙面の関係で除きます。

同誌には、東京帝国大卒で、長崎医専教授から大正3年に異動になった小川瑳五郎氏は、京都医専の大正10年の大学昇格時の学長で大正15年に神戸病院長になられるため退職された。ただ、小川家の方々の解説によれば、京都府立医大退職後、一時期京都で開業されていたが、兵庫県知事から頼まれて兵庫県立神戸病院長に昭和3年に就任したとのことでした。

昭和5年建設の兵庫県立病院本館を担当した清水組（現清水建設）の広報誌、清水ブリテンには、「小川病院長のドイツ留学に伴うドイツ風構想の下に煉瓦タイル張りの白亜の殿堂が完成した」と記載されていました。その後、昭和19年の兵庫県立医学専門学校の発足に際し、医学専門学校校長及び病院長に就任された。

神戸医科大学史及び50年誌から、開学当時の思い出

何人かの筆者が記述しているのが「医者になる前にヒトになれ」の訓示でした。日本を代表する内科学の権威で学生にとっては、神様のような存在との記述も見られました。

同様に、昭和20年8月15日玉音放送の終わった後の態度の記述ですが「病院本館4階の講堂に集合

させられ、白衣姿の小柄な小川先生が「誠に残念であるが日本は戦争に敗れたのであるから云々…」と涙を流されながら話されました。その後、胃を病まれ、末期にはシャッキリに悩まされました。

＜神戸医科大学史 第4章 回顧（随想）、神緑会学術誌「神戸大学医学部60周年記念座談会」21巻 2005年、8月、65～97ページ＞

神戸市医師会30年史には、

昭和26年の項、小川瑳五郎名誉会長死去

仲春病を得て医大病院入院加療中の小川前会長は5月30日午後11時15分死去。6月12日医大正路倫之助葬儀委員長となり善福寺に於て告別式を執行する。本会より厚志供花及び弔辞を送る。西庵会長の弔辞は非常な長文で惻々として胸を打つがその一部のみを録する。＜前略＞此所に再び起つ能わざるを察するや枕頭に主治医藤田博士を招いて懇篤なる治療を心から謝すると共に、曰く死後解剖の事を以てし臓器、骨格等皆かくかく関係の諸教授及び学校に寄贈する旨を遺言せられて、さらに思い残すことなくや、懐かしげに学校の方角に向いしばし莞爾たり、聞く者をして肅然襟を正さしむ
＜以下略＞

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

歴史展示 3

記念誌編集委員会

明治・大正の新聞にみる母校源流「**県立神戸病院**」

今回は、明治・大正の新聞に掲載された母校の記事を探してみました。

主に、神戸又新日報（*）からの記事を掲載しました。

本稿では紙面の都合上紹介できませんが、明治27（1894）年11月19日の読売新聞には、初代兵庫県知事・初代内閣総理大臣の伊藤博文公が、都合2回、神戸病院長・高橋盛寧氏の診察を受け「無病健全なりと見立てた」と、報じています（ご参考まで）。

*1884年（明治17年）5月19日、第1号を発刊した。1939年（昭和14年）6月30日、第19131号をもって休刊となった。「一県一紙」の第二次世界大戦時下の新聞統制による。兵庫県は「神戸新聞」一紙に限定された。（以上）

本県新事業 「**神戸病院**」

（神戸又新日報 明治32（1899）年1月3日）



*元資料の新聞（神戸又新日報）に判読不明の箇所多し

病院御用掛

これは病院設立寄付御請書の写しである。今日からすれば 公業なのか私業であるのか実際は解りにくいのであるが病院の性質に至っては判然としている。ここで、兵庫の岡田利兵衛、吉田七次郎、井上□助、田中治助、磯田彦門、榎本七郎右衛門、宮北仁左衛門、大和屋半助、大和屋彌三兵衛。神戸の木村與兵衛、船井長四郎。武庫郡西宮の田富彦左衛門。八部郡の谷勘兵衛等を募金呼びかけ人として既に七千九百四十六両余りを得た。

そして宇治野村 里正 瀬鴻庄左衛門はまた、その所有地の田畑□反八畝四歩を献上した。庄左衛門は賞を受け苗字帯刀を許された。

明治二年四月米国医師ベッダーを雇い開院する。しかしベッダーは病と称して出勤しない。同国人ハリスに替えて勤務させてベッダーを解雇しようとしたが同氏は承諾せず「条約には病欠勤の場合は解雇すべきだ」という文面がない」と反対し結局三千百二十五ドルを渡して漸く解雇した。明治五年米国医師ジョン・シー・ベリーは当時の県知事・神田孝平氏と協議のうえ囚人死体解剖所を設け、さらに病院に来て教導した。明治八年、西宮に出張所を設け、尼崎に医術研究所を置いた。明治十年になって県立神戸病院と称し、オランダ人ヘイデンを招聘して治療と教授方を担当させた。月給は金貨で三百ドルである。それ以降、幾多の改修や増築があり、院長の異動も多く、ついに県立となったが、

本県新事業

●**神戸病院** 今の神戸病院は旧古河藩分割地にして当時摂津国八部郡宇治野村とす

開港後外国人居留地に属するを以て明治元年四月兵庫裁判所により兵庫県に移され始めて病院係をおけり。然れども資金なきを以て之を摂津播磨両国管内有志より募集する事せり。その趣意書は左の如し、

病院は人命を保助し人種を繁殖し貧民を救助する道なれば国家開くべからざる要務なり 今茲に神戸に於いて官許を請け一院を設け貴賤の別なく有病者は来たりて治療を受けしめ貧民には医薬を施し聊か救助の一助と成さん事を欲す。

我と志を同じくするものは金額の多少を問わず納金あらんことを希望するものなり

建造物は既に腐朽し、且つ現在このような建造物では到底完全な治療を行うことはできないとの理由で昨年明治三十一年末の県議会で、愈々、楠町共進会敷地あとに移築決定をした。その工事の大意は左記のとおりである。

【注：明治三十一年末 楠町移転決定工事概要】

本館二階建て百三十三坪その他平屋総坪数三百八十四坪、大施術所二十七坪五合、汲入室三坪、小施術所四坪、磨工室二坪、小使室十六坪、門衛五坪、車夫待所七坪五合、物置二棟、倉庫七坪五合、伝染病室及び昇降室五十三坪、浴室九坪、

伝染病隔離室三坪、解剖室二十四坪、屍室十二坪、隔離室附属浴室十一坪三合余り、□角□延長七十三□高六尺五寸、三方木櫓二百六十間 高七尺五寸、上等病室二百二十坪余、中等病室二百二十坪五合、下等病室二百五十二坪、賄所六十坪、病室附属室三十二坪、汽缶室十八坪、消毒室十坪、包帯製造所洗濯所四十坪、上等隔離室十坪五合、同中等十坪五合、同下等十二坪二合□、細菌及び病理室四十四坪、患者談話室六坪、看護婦寄宿所三十六坪、樹木七百本、汽缶及び据付煉瓦煙筒パイプ一個。

病院巡り (4) 神戸病院

(神戸又新日報 明治33 (1900) 年9月19日)

●病院巡り (四) 春山坊 ▲神戸病院

駆梅院はおもに患者の境遇を重点に視察したが、神戸病院はその設備を目的として視察した。神戸病院は今の侯爵伊藤博文氏が本県知事の時、全国に先駆けて設立したもので、当時は、人々の知恵が至らず県民は歓迎しなかった。様々なトラブルにより伊藤氏の目的を妨害しようとした。しかし、瀬鴻庄左衛門氏が奮発して下山手七丁目の地所を寄付したものである。それでようやく不完全ながら開院する【明治二年】こととなった。開院後の発展とともに多数の困難に遭遇し、また病院経費を県議会から減額され、開業医から攻撃を受けることもあった。やっとのことで、危機を切り抜け、【また手狭となり】ついには安養寺山の下に新築する【明治三十三年】こととなった。この間三十年余りであり、院長の人事異動は次の通りである。西春蔵・白井剛策・神田知次郎・小林廣・高橋盛寧・江馬賤男・赤沼信古・鈴木徳男

学士が院長となったのは、確か明治十七・八年頃、

神田氏からである。数年前までは、院長が学士でも以下は開業医で職員も少なく、名は県立病院でも、器械といい慈善医療といい大変不完全であった。

しかし現在の職員は次の通り(充実している) 院長兼外科医長 医学士 鈴木徳男・副院長兼内科医長 医学士 西廣吉・□科医 医学士 葛本□太郎・婦人科医 医学士 坂元重時・薬局長 藤井□三

このほか医員一三名、庶務幹事一名、書記七名、薬剤局員七名、看護婦十一名、同病院生徒十二名、見習六名、嘱託速成産婆十三名、看護婦生徒十九名。この病院は工費八万七千三百五十四円で、明治三十二年七月起工、本年【明治三十三年】四月竣工。総敷地六千八百余坪、建坪千七百九十坪、棟数八十五と多い。病室五十五室、収容人員百三十人。各室は、病室、伝染病室、手術室、診察室である。以上が病院の概要である。各室観察現況は次号以下に記す。

病院巡り (5) 神戸病院、続

(神戸又新日報 明治33 (1900) 年9月20日)

洗濯室、浴室、そのまた後ろが伝染病室、発電所、看護婦寄宿舎で病院としては先ず完全であるが、運動場は少し狭いうえに樹木が少ない。診察料を取らないのと薬品強売の弊害がないから、受診者も多く、現在入院患者と外来とは毎日平均二百余名である。入院料は四等に区分してあるが、食料と看護人給料はこのほかである。発電所も今一層馬力を高める計画だそうだ。分科は現在の分で欠点という

ほどではないが足りないところもある。即ち、耳鼻咽喉科と小児科は特設されていない。何分にも広い建物であるから、患者を院内運搬するには、一種特別の運搬機がある。これは看護婦一人で押して送ることができ、車の部分と寝台とは分離ができるので上げ下ろしにも便利である。

さてこれで概略の視察を終えたが、これは表面だけの視察である。内部の弊害の存否については、私

の言及するところではない。

しかし従来、兎角の非難を受けるのは、医院の技量の巧拙ではなくて、看護婦の無礼、受付の横柄、賄方の不親切で、今もなお看護婦が、往々にして不親切で横柄であり恰も官吏風があると評するものがある。院長もこの辺に十分注意を加えて教えさすこと(訓誨)に努めているそうだが、何分多く、また妙齡の婦女と世間の事情に疎い人々の集まり

であるから訓誨にそむくような行動があるのであろう。

しかし、患者は、軽重・大小の苦痛を帯びないものはないから、少しく親切にすると否とは、非常に精神に刺激を与える。

ついでには、気がきいてぬかりなく、看護婦に訓誨してもらいたい。これは、患者のためのみでなく病院の為にも利益になる。(この項完)

神戸病院増築 新式完全な病室を

(神戸又新日報 大正9(1920)年8月11日)

新式で完全な病室を 県立病院に増築する

正門も付替え幽邃(ゆうすい=静かで奥深い)な庭園も作り

当市の県立病院が狭小であるので松方幸次郎氏と内田信也氏が十五万円の寄付をして病舎を建築する計画のあることは既に報じた。

その後、県では同設計をして近々着手することになり、松方氏から三万円、内田氏から一万円を先ず県に渡した。この設計によると、現県立病院に隣接する旧県商校舎の敷地へ二棟建築することになっているが、今年先ず一棟だけ建築する。この病舎には内部に特殊の設計が要るので鈴木(徳男)病院

長は各地の病院を視察・検討し最新式で完全なものを建てたいとあって、近く視察することになっている。なお、今の病院の正門は電車通りから東の方へ引込んでいて患者が出入りするのに不便だから、今度は有馬道筋の電車通りへ正門をつけることにした。そして、県商跡の敷地は非常に広いから、二棟の病舎を建ててもまだ大した空き地がある。そこへは、樹木をたくさん植えこんで患者が散歩しても気持ちのよいように設備することとした。完成すれば県立の病院らしくなるだろう。

注：本文での□印は判読不明



神戸市新図 明治35年発行(楠町)
左斜めに有馬街道、商業学校と県立病院の南に民有地をはさんで現基礎学舎(神戸市立女子商業学校)安養寺山は現大倉山公園

楠町移転時（明治33年）病院写真の確認！

記念誌編集委員会

明治2年建設の神戸病院の発掘が藤田英夫京都大学教養部化学技術員他のご努力により実現したのは、40周年記念事業直前の昭和49年でした。従って、神戸大学医学部の源流が昭和19年の医学専門学校が起点でないことは次第に浸透しつつあります。とはいえ、「すべてが明確か？」となると、さすがに古い時代のこと故、不明の点も多い。

歴史的な記念誌を残す主な取り組みとして、神戸医科大学史（昭和42年発行）、神戸大学100年史（平成14年発行）と医学部50年誌（平成7年）の3回の記録があります。今回の70年誌の記念事業に神緑会がこだわるのは、関係者が次第に亡くなりつつあって、歴史的事項がどうしても不明確な内容となる事を解消する最後の機会として取り組んでいます。中でも今回の取り組みで明らかにするべき内

容として、1）下山手8丁目から明治33年に現在地に移転してきた時の病院像、2）医学専門学校から医科大学に昇格した頃の「予科」と「医進課程」へと発展する内容の整理と言わざるを得ない。その視点で、最近の取り組みを行ってきたが、神戸大学100年史、附属病院担当の岡田昌義先生（昭和36卒）から送られてきた資料を読むと、明治33年頃の病院像が下山手時代の玄関のたたずまいとの類似から区別できていなかったが、明確に区別できると判明した。幅の狭い入り口は（写真1）、ほぼ同様ながら、その内部にソテツの木が植えられているのが明治33年頃の病院であった。再考の機会を与えていただいた岡田昌義先生（昭和36年卒）に感謝します。

参考として、写真2を掲載します。



写真1 明治33年の神戸病院の正門



写真2 明治20年代、創設の地、神戸市生田区下山手通にあった「県立病院」。創立以来の伝統方針「貧困患者の優先施療」は評判だった。スタートから赤字補てんに悩み続け、たびたび廃止と民営移譲が論議されたが、写真の当時からは、急速な市街の発展、患者急増で、独立採算が可能になっている。明治18年の改修のためか、明治2年の神戸病院の門・屋根とは大きく異なる。

神戸大学医学部の沿革 150周年、75周年記念事業に向けて

1. 明治期の神戸病院(明治初期から明治32年)

明治元年に神戸外国事務役所に病院ご用係を置き、病院建築に着手した。明治2年3月に竣工、4月に開院式を挙行了。兵庫県公館の購金録(病院建設費の公募)や文章による記述では解っていたが、その実像を示すものは残っていないと考えられていた(神戸開港30年史など)。神戸大学医学部40周年記念事業直前に当時の溝井泰彦医学部長の神戸新聞への投稿で写真発見の喜びが示されている。4枚の京都大学教養部図書館で見つかった洋館写真が神戸病院と特定されるには、少なくとも3名の関与が考えられている。ただ、1名は既に亡くなっている(荒尾親成氏、元神戸市立美術館長、同南蛮美術館長)。平成26年6月21日神緑会総会で特別講演をお願いした藤田英夫元京大技術専門官が大きく貢献された(神戸史談255号昭和59年7月号 1p~10p、同様に解説詳細は、神緑会学術誌第1巻57p~59p)と第2巻(85p~89p)、住野公昭氏(38年卒)記述)。

同様に、神緑会館入り口には、医学科学生課外活動厚生棟の東隣の広厳寺(楠寺)境内に設置された神田知二郎学校長・病院長の記念碑は、40周年記念事業時から「本来、この石碑は神戸大学が管理すべきもの」との寺側の要請により、50周年記念事業・神緑会館建設時、平成13年に同入り口に移転した。「活人心」と題した碑文の現代語訳が、神経解剖学 寺島俊雄 教授の努力により完成した(神緑会ニューズレター第6巻第3号 27p~31p)。碑本体の保存状態は本文中央、やや斜めに亀裂が入っており石質のためにきわめて悪い。しかも、隣接する廣厳寺から平成13年神緑会館建設時に移設したが、その際の運搬中に落下して上部破碎(亀裂を接着)し、コーティングなどの対策が必要です。

なお、40周年記念事業で住野元教授の指導で学生により作成された拓本は、長く不明であったが、図書館医学部分館で保存されているのが見つかった。保存状態の良い裏面碑文では、昭和12年故神田氏50周年追悼と土台の脆弱性を補う工事について長澤亘・長澤小児科病院長、明治17年神戸医学校卒業者の功績について書かれていた。

さらに、移設に伴い、神田氏遺族と接点ができ、明治12年から21年学生の学籍簿入手。神戸大学附属図書館大学文書資料室で約300名分を保存している。

[未解明事項]

1. 明治2年神戸病院の内部図面詳細など。病院、医学校、薬学校輪郭の推測に留まる



明治14年出版 地理局測量課 (下山手通)
神戸病院の概観

2. 明治18年に増築なども行われたが、経過に伴う建物、診療科増加の詳細解明

(歴代病院長名は把握されている)

明治33年に看護婦の養成開始、34年に産婆の養成開始

2. 明治33年~昭和19年 兵庫県立病院として

下山手通8丁目の明治期初期の神戸病院から現在の地への移転に当たっては、最後の病院長 江馬賤男氏(大垣市江馬家、住野氏の訪問以後、現在は、大垣市の博物館で江馬蘭齋:蘭学の開祖と共に第6代として江馬賤男他の資料の保存)は、「将来の発展を見越して、平野(ひらの)のやや高台の広い土地への移転を主張した」が、兵庫県が土地を所有していた楠地区に移転した。江馬病院長は、その後開

業され、病院跡地に江馬内科、その前の通りの江馬坂などの繁盛ぶりの写真を神緑会保存、神戸新聞掲載。

この頃の坂本村楠地区の人口密度などは判然としないが、池もあり、かなり未開状態であった。明治33年に現在地へ移転（6,800余坪、建坪1,790坪、病室55室、収容人員130人）した（本誌39ページ写真1）。大倉山（当時は安養寺山）に隣接した現在地の（本誌38ページ神戸市新図）東側でした。西側には、県立神戸商業学校があり、火事などを契機に移転した跡地（約3,840坪）に拡大した。その結果、おそらく現在敷地面積と同大となった。入り口も南側から、不便だったので大正9年、現在の西側、有馬街道筋の電車通りに設置された（読売新聞記事）。

明治33年の病院やその後の写真資料は存在しないが、「病院訪問」として詳細な報告がされている（神戸又新日報、本誌37ページ）。

昭和5年に病院本館（建坪2,549坪）が竣工し、昭和60年の外来棟立て替えまで存在した。有馬街道に面したロータリー型入り口に面した鉄筋コンクリート4階建ての立派な建物で詳細な内部構造図面が残されている。病院本館の裏側の患者散歩道では、昭和17年看護部の実施した大運動会の写真が残されている（田中元看護師長、92歳の提供）。この写真には、遠景で伊藤博文公銅像が写っている。湊川神社の銅像が日露戦争の講和内容に不満な群衆に引き倒され、その後、大倉喜八郎別邸に再建されたが、第二次世界大戦中の金属供出（昭和17年）で立派な土台だけが今も残っている。病院内には篤志家の寄附による病棟が整備された：昭和10年に川崎造船所（社長松方幸次郎氏）の寄付金による病棟川崎寮、同11年に内田信也氏の寄附による病棟内田寮が竣工した。

全くの情報不足でこの間の資料収集に全力を挙げる必要あり。

{未解明事項}

1. 明治初期の神戸病院で見られた蘇鉄(ソテツ)は、昭和5年竣工の病院本館玄関のロータリーのソテツ、現病院本館前のソテツの由来が同じか？昭和5年玄関前の円形ソテツは、現病院の少し北側に移動したものの、前後6メートル、高さ3メートルの大きな成長を遂げ、貴重な植物として受け継がれている。昭和5年からの

ソテツであることは解っているが、明治初期神戸病院時代と同一樹木か否かは特定できていない。（今般、明治33年の神戸病院正門写真にソテツが写り出されていることは判った。）

2. 外来診療棟地下の外来患者もしくは外来者用の食堂外庭のコンクリート壁際の5つの石の由来は？大覚寺程の見栄えでは無いが、明治期神戸病院に由来した、もしくは何にしても由来は？

歴史は繰り返す：保健学科の名谷地区移転に当たって（昭和58年）医学科の同時移転も議論となった。看護学校と臨床検査技師学校は現在の厚生棟の場所にあった。当時、「市電の無い場所には患者さんが来ない」との議論が勝って病院は、現在地に残留したとされる。さらに、神戸製鋼所の移転に際し、脇浜への移転を神戸市への陳情も含めて検討が進んだが、平成7年の阪神・淡路大震災の発生により中断したらしい。

3. 医学専門学校 - 県立医科大学から国立神戸大学医学部としての発展

昭和19年、医学専門学校の発足を起点として、県立病院として存続した病院が飛躍的な発展の時期を迎えた。終戦前の昭和20年3月17日には神戸大空襲により、病院と基礎学舎もかなりの被害を受け（建物8棟568坪の消失）、多くは焼け残ったものの神戸市内の60%が焼けてなくなり、神戸駅周辺や新開地から、直接病院地区が見えたとされる。病院で看護師さんが1名死亡し、大倉山公園の記念碑に祀られている。

終戦後の混乱の中で、県立医科大学、昭和27年に兵庫県立神戸医科大学（新制）を経て、昭和39年国立移管、国立神戸大学医学部となった。元々狭いとは言え、ほとんど空間の無い土地利用として建物が建ち、神戸大学大学院医学研究科として、学生教育、診療及び研究を行っている。

以下、建物整備箇条書き（必ずしも、年号順でない）

- 1) 医学専門学校発足時には、病院本館、内田寮と基礎学舎のみ（昭和19年）建物占有率は現在の約20%以下
- 2) 病院と基礎学舎間の民有地に医学部本館の建設（昭和34年）→現在の共通棟の場所で

- 日赤もあった。
- 3) 国立移管に伴う、新病棟（第一病棟）と共同研究館の建設（兵庫県が資金援助し、嫁入り道具と称された）（昭和44年竣工）
 - 4) 附属病院の連続改修と充実：中央診療棟の建設が最初（昭和58年）で外来診療棟と研究・講義棟（昭和62年）、次いで学生の福利・課外活動厚生棟（昭和63年）。
 - 5) 平成7年1月17日 阪神・淡路大震災 被害は大きく、建物の倒壊は無かったが翌年に災害救急医学講座設置、第一病棟建て替えが早くなった（下記）
 - 6) 基礎学舎の立て替え整備（女子商業学校校舎を取り壊し、南棟（5階建て、昭和51年）、北棟（10階建て、昭和53年）竣工。
 - 7) 図書館を含む共通棟（平成8年）、臨床研究棟（平成10年）の建設が続いた。医学部本館の立て替えで共通棟（管理棟・図書館）が整備された（平成8年）。
 - 8) 第一病棟竣工、神緑会館竣工（平成13年）
 - 9) 共同研究館に続く基礎棟連続全面改修（骨格を残し、耐震改修した）（平成19年）。
 - 10) 地域医療活性化センター、低侵襲診療棟竣工（平成26年）

神戸大学医学部・同附属病院沿革関連の書物や発行資料

書物（神緑会の保管物）

1. 松香私志 長与専斎 著
東京大学医学部衛生学教室開設百周年を記念して復刻
昭和61年11月（明治35年12月発行の復刻版）
 2. 佐野 誉 回想録
昭和12年3月発行 明治18年～21年3月を神戸病院で過ごす、神戸医学校 廃止時のスタッフ、廃止反対にも関与 佐野病院50周年時の発行
 3. 兵庫懸医師会二十年史
昭和43年11月25日発行
 4. 神戸市医師会沿革史
昭和12年5月25日
 5. 神戸開港30年史 上下巻復刻版
昭和41年1月25日発行
- 原著は明治31年10月25日発行
6. 究理堂の資料と概説 小石 秀夫 監修（小石家第8代、小石二郎第5代が神戸病院で働く）
昭和53年12月発行
 7. 江馬家来簡集 江馬文書研究会編
昭和59年3月発行、江馬家第六代江馬賤男氏神戸病院第六代院長で明治33年現在地（楠地区）への移転に反対、跡地で江馬病院開業
 8. 佐野病院 百年の歩み 佐野 馨著
昭和63年9月（明治22年開院）発行
 9. 須磨浦病院創立100年 鶴崎隆一・鶴崎範太郎共著、鶴崎平三郎初代院長（明治22年創立）
平成元年10月発行
 10. 森 信一 神戸病院初代総括、森 文信編著
下関から神緑会に送付
 11. 京都府立医大100年史
昭和49年3月10日
 12. 大阪大学医学伝習100年史
平成22年4月1日
 13. 医学生とその時代、東京大学医学部卒業アルバムに見る日本近代学の歩み 東京大学150年史刊行委員会

確保されている重要書類など

- A. 神戸病院 1) 病院購金録(兵庫県公館)、2) 外観写真4枚(藤田秀夫 神戸史談) *
- B. ハイデン梅毒講義* 明治10年 新潟から神戸病院に移動し、小石二郎筆記
福崎町 藤尾家から神戸大学図書館に寄贈
- C. 神戸医学校
 - 1) 学籍簿(約200名分) *
 - 2) 講義筆記録：池田宇之助 8巻*
 - 3) 神田知二郎学校長…病院長・薬学校長 石碑(神緑会館) 修復事業 経過報告など
- D. 神戸病院の楠町への移転(明治33年)から医学専門学校発足までの新聞記事
- E. 神戸医科大学史(昭和42年発行)
- F. 神戸大学医学部50年誌(平成8年発行)
- G. 神戸大学100年史 通史、部局史、写真集
平成14年
- H. 兵庫県立医科大学一覧 昭和24年、県立大学要覧 昭和35年
*保管は、神戸大学図書館大学文書史料室

(100年記念館内)

I. わが母校誕生の頃—本学の神話時代—昭和27年卒 故中村和成、医大新聞連載をとりまとめたもの

昭和38年12月20日

座談会資料

- 1) 医科大から国立移管時 神戸医科大学史編纂座談会160p～181p 昭和41年10月1日
- 2) 50周年記念座談会 神緑会学術誌第10巻64p～93p「開学当時の思い出」
- 3) 神戸大学医学部50年誌「神戸大学医学部の誕生と発展」753p～767p 平成6年1月20日
- 4) 60周年記念座談会 神緑会学術誌 昭和24年卒～29年卒者 第21巻65p～93p

写真：・住野名誉教授（昭和38年卒）が江馬家（大垣市）を訪問した時の神戸病院関係の写真：40周年関係（江馬氏所蔵）
 ・明治期の神戸病院—40周年記念事業として発行された葉書などの資料
 ・究理堂文庫所蔵、神戸病院外観
 ・神戸梅毒病院や神戸病院（荒尾氏所蔵）等
 その他：・小石家第八代秀夫氏は平成24年死去、荒尾氏、近森氏も死去
 ・江馬賤男先生近影（平成27年6月発見される）
 大垣市立図書館開催の郷土史展で展示
 出典「濃飛官民之放寶鑑」（明治44年6月刊）

記念事業の推進状況について

昭和19年に医学専門学校として再出発してから70年を迎え、神緑会発足の60周年やさらにさかのぼって明治期神戸病院の史料の探索などに努めて参りました。記念事業としては、約10年前の60周年記念事業の推進についてスタートが遅れ（本来平成16年であったが平成18年に開始）、なおかつ、共同研究館の全面改修を突破口に動物実験施設の移転や基礎学舎（B、C棟）の順次耐震改修が行われたこともあって、約4年間の募金事業となりました。神戸大学内での議論においては、5年後に記念事業を行うと決定されました。そのことは十分理解しながら、神緑会としては、昭和19年からでも卒業生の高齢化が進むだけでなく、明治期神戸病院についても取り組むとした場合、どんどん資料なども失われるとして大学の理解を得ながら神緑会が先行することにしました。

平成27年1月31日神緑会臨時総会では、大学との協議を前提に募金開始を承認いただきました。ただ、神戸大学もしくは医学部を受け皿に寄付活動を行うには、基金委員会の承認が必要なが判明しました。大学本部（社会連携課）や医学部との意見交換を緊密に行ってきましたが、神緑会を含む三者の思惑違いがあったのかもしれない。幸いにも

協議の結果、医学科教授会7名の委員選出が進み、4月27日（土）に本格的議論が始まりました。

従って6月20日神緑会定時総会で片岡研究科長・学部長が募金の趣旨説明をされました（本誌4～5ページ）。7月末には基金委員会の了承も得られました。

現在までの進捗状況を報告するとともに上記の資料を参考に今後の活動、記念誌発行や式典、募金などの活動を神戸大学と共に円滑に進めたいと思います。

以上、取り急ぎ、明治から現在までの歴史をまとめてみました。時間のなかでの記述であり、誤りもあるかと危惧しますが、50年誌に続く75年誌を発行する前段階で参考になればと思います。

「未解明事項」だけでなく、さらに幅広い資料提供を期待します。中でも、終戦後の混乱期に医学専門学校、二つのタイプの医科大学、さらに国立としての医学部の流れの中で発足・移管等のその時々にも時間も費用も不十分ななかでの苦闘を記録したい。医専卒、医科大初期の卒、予科、医進過程、兵庫農科大などで75年誌（約3年後）を準備する方向で多くの関係者の投稿を期待します。

記念事業推進委員会

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744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



神戸ポートピアホテル

〒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>

医学会総会ソーシャルイベント実施報告

第29回日本医学会総会2015関西
ソーシャルイベント委員長

井 端 泰 彦
(京都府立医大)

4年に一度開催される医学会総会では「ソーシャルイベント」交歓行事が毎回開催されます。団体・個人のスポーツから囲碁・将棋・美術・音楽など、同好の士が集まり競技や発表などを行います。今総会では、「健康社会を共に生きるきずなの構築」というテーマに沿って、ソーシャルイベントに新たな位置づけと役割を設けました。

これからは医療・介護・福祉を一体とした視点で考えとりくむことが、健康な個人や健康な社会の基礎になるでしょう。スポーツや趣味は「ココロとカラダの健やかさ」に少なからず役立ちます。また、家族や仲間といったコミュニケーションの活性化にも寄与します。この見地から予防医学や先制医療にもつながる健康への活動として位置づけました。

また、「開かれた医学会総会」として、医師や医療関係者のほか家族や仲間、一般市民の方々が参加できる企画も、今回いくつかの種目で用意されています。ソーシャルイベントを通じて、スポーツの安全な取り組みについてのレクチャーや実習を行ったり、日常生活での健康づくりを話し合ったりすることで、各専門分野の医師の方々が参加者の皆さんと

交流できるのは意義あることだと考えています。

各世話人のご尽力により事前の準備も整い開催日をむかえました。今年4月上旬は、天候が不安定で10日（金）の比叡ハイキングは雨天中止になりましたが、多くの種目が予定されていた12日（日）は好天に恵まれ、各種目とも盛会に実施されました。ラグビー、テニス、フットサル、ゴルフ、ボーリング、卓球では各会場で熱戦が繰り広げられ、武道の殿堂「武道センター」と「武徳殿」会場では剣道と柔道が日頃の技を競いました。また大阪で開催された囲碁や将棋では参加人数は少なかったものの、プロ棋士を招待して研鑽に励みました。アマチュア無線では、「災害時の無線活動」のシンポジウムや記念局からの通信活動を行い、美術や音楽では、数多くの一般来場者に展示や演奏を披露いたしました。

大阪、京都、滋賀とオール関西での会場で実施された今回のソーシャルイベントは、これまでとはひと味違う交歓行事になったと思います。担当世話人の皆さんの約3年にわたるご尽力に感謝いたします。



フットサル試合風景



柔道試合開始前正座



剣道試合開始前整列

ソーシャルイベント2015のまとめ

開催日・会場

1	ゴルフ	4月12日(日) 瀬田ゴルフコース・北コース 約60名
2	ラグビー	4月12日(日) 宝ヶ池球技場 約215名
3	テニス	4月12日(日) 西院テニスコート 約80名
4	卓球	4月12日(日) 大阪大学医学部体育館 19名
5	ボウリング	4月12日(日) しょうざんボウル 47名
6	フットサル	4月12日(日) クーバー・フットボールパーク京都東山 約170名
7	柔道	4月12日(日) 武徳殿 54名
8	剣道	4月11日(土)/12日(日) 武道センター 約150名
9	ジョギング	4月12日(日) 桜ノ宮公園～城北公園・約10キロ 約100名
10	比叡ハイキング	4月10日(金) 修学院～雲母坂～比叡山延暦寺 雨天中止
11	アマチュア無線	4月12日(日) メルパルク京都 28名
12	囲碁	4月12日(日) ホテルグランピア大阪 16名
13	将棋	4月12日(日) 関西将棋会館 13名
14	医家芸術(美術)	4月10日(金)～12日(日) 京都府立文化芸術会館2F 展示室 44名(来場者455名)
15	医家芸術(音楽)	4月11日(土) 京都コンサートホール 小ホール 約40名(来場者220名)

医学会総会ソーシャル・イベント —神緑ラグー結成・勝利

青井 貴之 (平成10年卒)

第29回日本医学会総会のソーシャル・イベントとしてラグビー大会が4月12日に京都宝が池球技場で素晴らしい晴天のもと行われ、我が神戸大学医学部ラグビー部OBチーム「神緑ラグー」も出場しました。多くの選手に加え、OB会長常深隼太郎先生、神緑会長前田盛先生、チーム代表大北裕先生にはグラウンドで激励をいただき、懇親会では兵庫医大整形外科吉矢晋一教授にもお出ましいいただき、とても素晴らしい一日となりました。

ラグビーは本当に楽しいもので、芝生の上で仲間と過ごす休日はとてもとても幸せな時間だということに改めて強く感じた一日でした。急造チームであり、私を含めて準備不足のメンバーが多いにも関わらず、ゲームの内容も素晴らしかったと思います。チームメイトと相手チームとレフェリーを始めゲームをサポートしてくださっている方々への感謝とリスペクトと、敵と己を相手に戦う闘争心という、ラグビーに必要な3つのマインドが確実に感じられるクリーンな戦いができたと思っています。

我が神緑ラグーは東北ドクターズを中心としたチームと対戦し、41対22で勝利することができました。皆さんの素晴らしいプレーによる勝利ですが、特筆すべきと考えられるシーンを以下にご紹介いたします。

- 1) 八隅先生が個人技で多くのディフェンスを抜き去り、大ゲイン。抜き始めには「おっ！」と思いましたが、最後に止められた時には「トライまで行かなかったのが残念」という思いで、往年のオール兵庫主将の雄姿を拝見していました。
- 2) 初めてラグビーをご一緒した田中一志先生は、ディフェンスで何度も絶妙のポジショニングでバックアップをしておられました。あの位置をカバーしてくれるロックの存在は決定的なピンチを防ぐ局面を度々生むもので、現役時代はさぞ頼りにされるプレイ

- ヤーでいらっしまったのだらうと感じました。
- 3) 上田先生は、フランカーは前で仕事をすべしというお手本のようなプレーで、22年前の西医体でのイメージが鮮明に蘇りました。
 - 4) ドライビングモールで奪ったトライはとても素晴らしいものでした。左右に振りながらもしっかりとバインドが固まったモールの技術は極めて高度でしたし、ペナルティーでゴール前にタッチを切ったのラインアウトという局面で、FW陣の戦術的理解と意思統一という面からも素晴らしいトライだったと感激しました。
 - 5) 大鶴先生は、スタンドオフとして最重要な「攻撃のリズムを自在に変える」という能力において、他チームの同ポジションの選手と比較して傑出したものを見せてくれました（私は大鶴先生と同期で6年間全試合ご一緒したのですが、この点には今回まで気付いていませんでした。今更ですがごめんなさい。)

ほかにも、出場いただいた全ての先生方の躍動するお姿は数多く目に焼きついておりますが、長くなりすぎるのでここでは割愛させていただきます。

ラグビー談議はつきませんが、以下に出場メンバーを記載して、この報告を終了とさせていただきます。



松井 隆、八隅秀二郎、田中一志、伊東信久、上田佳秀、大鶴 繁、大西哲存、豊川成和、寺川智章、秦 明登、古角祐司郎、大村篤史、古賀睦人、澤井寛明、池野友基、辻本貴紀、菊池健一、青井貴之 (敬称略)

2015年度大倉山祭のごあんない

大倉山祭実行委員長 陳 沁懿美仁子 (学部4回生)



実行委員長

来たる11/1(日)に今年度大倉山祭の開催が決定致しました。大倉山祭とは、大倉山公園噴水のある広場にて開催される、神戸大学医学部医学科の公式学園祭です。4回生によって構成される実行委員会が主体となり、各部活と一体となって、企画から準備、運営までを行っております。また本祭以外にも、有志によるソフトボールチームの戦いであるスポーツ大会、医療について関心を深める医療シンポジウムが行われます。

今年のテーマは「わっしょ医 わっしょ医 祭りダ! ヴィンチ」です。

これは、実行委員が流行らせたい「わっしょい」という祭りらしい言葉と、神大の誇る最先端医療である”da Vinci”の名をお借りすることで、私達が目標とする、大倉山祭の姿・医学生の姿・実行委員の姿の3つを表現しています。

1つ目は、大倉山祭をもっと祭りらしく、誰もが楽しめるものという目標です。学生だけでなく、地域住民・病院関係者・患者様やご家族の方々・先生方にも1つのイベントとして楽しんでもらえるように、毎年大盛況のビンゴ大会・吉本お笑いライブ・ピープロを始め、今年は会場参加型ステージや

来場者が投票できる模擬店B1グランプリなどを考えています。

2つ目は、常に最先端の医療について学び、また多くの人に医学部に興味を持ってもらえるようにという目標です。医療シンポジウムを開催し学ぶと共に、多くの方の来場を目指していきます。また大倉山祭本祭でも、受験生向けのブース、グッズ販売、医療器具の体験等の企画を考えております。

3つ目は、以上2つの目標を達成できるよう、実行委員が自ら先導者となり、周りを巻き込み、大倉山祭を成功させるという目標です。今年も他学生や協賛企業など多くのご協力を頂き、この達成を目指して、日々奮闘しています。また、この大倉山祭は、OB・OG様方の寄付により開催することができています。大倉山祭という伝統をさらに発展したものにできるよう、尽力して参りますので、どうかご協力をお願い申し上げます。

9月頃に寄付願いをお送りしますので、御一考願えましたら幸いです。

まだ先ではございますが、もしお時間がございましたら、本祭・シンポジウム共にぜひ足を運んで下さると嬉しいです。

今後とも実行委員一同、頑張ってお参りますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



実行委員メンバー

大倉山祭2015

テーマ：「わっしょ医 わっしょ医 祭りダ！ ヴィンチ」

2015年11月1日（日）大倉山祭本祭

場 所：大倉山公園噴水のある広場

内 容：ステージ、模擬店、受験生への相談ブース 等

ステージ内容：吉本お笑いライブ、ピープロ（軽音部・クラシック愛好会合同ライブ）、ダンス部
ステージ、各部対抗選手権、ビンゴ大会 等

模 擬 店：各部活による出店。ホットドッグ、たこやき、カレー、ドーナツ 等

10月18日（日）スポーツ大会

場 所：国際文化学部グラウンド

10月25日（日）医療シンポジウム

テ ー マ：後日メールでお送りします

内 容：

学生発表 神戸大学医学部医学科2回生 横山 諒一

講 演

神戸大学大学院医学研究科精神医学分野主任教授

曾良 一郎 先生

理化学研究所 ライフサイエンス技術基盤研究センター

機能構築イメージングユニット

林 拓也 先生

場 所：研究棟1階大会議室

同時開催：東洋医学研究会による展示

10月31日（土）ホームカミングデー

場 所：シスメックスホール・神緑会館多目的ホール

- 大倉山祭の情報はこちらで随時更新致しております。

公式ホームページ

大倉山祭2015 検索



<http://okurayamasai.web.fc2.com/>

公式 Twitter

@OKURAYAMA_PR

公式 Facebook

「大倉山祭広報」<http://facebook.com/okurayamasai>

- ご質問、お問い合わせは下記アドレスにて受付しております。

2015年度大倉山祭広報 メールアドレス okurakoho2015@gmail.com



従来は認められていなかった名簿発行（収益事業）が、一般社団法人として可能となりました。重要な収入源となりますのでご協力をお願いします。

一般社団法人神緑会 「会員名簿」への広告掲載についてご協力のお願い

各病院長・医療機関代表者 様

このたび、今秋を目処に2015（平成27）年版を発行すべくその準備を進めているところでございます。これまで、隔年ごとに「同窓会神緑会会員名簿」を発刊しており、本会員名簿は会員相互の結びつきと連携を強化することと、地域全体の連携を目的として制作して参りました。

ご案内のとおり、「個人情報保護法」の施行に伴いその扱いに特段の配慮を求められている今日、その配布対象は原則として会員に限定しております関係上、医療現場の中心施設として位置付けられている多くの医療機関・病院から、本名簿の配布を求められることが度々ございます。

これらに対処するため、本名簿に貴院の広告を掲載させていただくことにより、刊行時に「個人情報保護法」の遵守を前提に1冊贈呈させていただくことをご要望に応えたいと考えており、延いては兵庫県内における各医療機関・病院相互の連携に役立てば幸いに存じます。

また、広告料金は場所と大きさにより異なりますが、1件につき6～10万円となる予定です。

開業医の先生方へ

これまで隔年ごとに「同窓会神緑会会員名簿」を発刊して参りましたが法人法改正により、社団法人として発行します。本年も、今秋を目処に平成27年（2015）年版を発行すべくその計画を進めているところでございます。

ご案内のとおり、本名簿には恒例により製薬企業をはじめ医療関係機関・病院等から広告掲載についてご協力をいただいております。

このたび、役員会議並びに名簿編集委員会において会員相互の結びつきと連携をより強化するため現在開業医としてご活躍中の先生方に対し、地域のミニコミ誌等によく見られる名刺判広告（活字のみ）の掲載についてご協力をいただけないものかという意見が集約され、次期発刊に向けてそのご案内とお願いを申し上げる次第です。

なお、ご協力いただきました先生方に対しましては、刊行時に「個人情報保護法」の遵守を前提に1冊贈呈させていただくことを申し添えます。

広告料金については一律5,000円なので、協力費込みで10,000円としたいと考えております。

ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが貴院内でご検討のうえ、神緑会事務局（078-361-0616）又は、学年クラス代表までご連絡くださいますようお願い申し上げます。各病院長・医療機関代表者様につきましては、追って広告代理店を通じて貴院宛に「広告掲載依頼書」をお届けいたします。

お願い ・ メールマガジンの配信について

- 本会では最新ニュースをいち早くお知らせするため、メールマガジンによる情報提供を会員宛に行っております。メールマガジンの配信には、会員のメールアドレスの把握が必要ですが、メールアドレスが古かったり、登録されていない会員も多く、有益な情報をお届けすることが出来ない場合が多数あります。
- つきましては是非、神緑会ホームページ「お問合せフォーム」に、メールアドレスの登録をお願いします。なお、会員 ID、パスワードがお分かりの場合は会員コーナーよりログインしていただき、連絡先変更の画面で登録することも出来ます。

耳より情報

労働時間・労働条件 ～36協定について

36協定について説明します。呼称は、労働基準法第36条に規定されていることからきています。正式には、「時間外・休日労働に関する協定(届)」のことで、労使が予め書面に協定を締結したうえで、所轄労働基準監督署へ届け出ます。これを届け出る義務があるのは、次の場合です。

- (1) 労働時間については、1週40時間、1日8時間(変形労働時間制の場合は、それぞれの勤務形態による法定労働時間)を超えて労働させるとき
- (2) 休日については、1週1日、又は4週間を通じて4日の法定休日に労働させるとき

次に、36協定の効力は、有効に締結された協定を所管労働基準監督署長へ届け出ることによって、協定の範囲内であれば、労働させても労働基準法に違反しないということになります。

適正な手続きを経て締結されていない36協定は無効となってしまいます。無効となる判断の多くは、締結の当事者である労働者の選任方法の問題です。36協定の締結の当事者は、使用者と過半数で組織する労働組合、又は労働者の過半数を代表する者ですが、この過半数を代表する労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

- (1) 労基法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でないこと。
- (2) 法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であること。

協定が無効であった場合、労基法違反であり、使用者の残業命令を拒否する労働者に対し、懲戒処分等の対抗手段を行うことができないこととなります。なお、残業命令は、協定により直接生ずるものではないため、就業規則等への根拠規定が必要です。

以上のとおり、違反を免れるために36協定を監督署へ届け出るのではなく、過去の時間外および休日労働時間数を基に、労使間で時間管理を適正に行うためのものとの認識が必要です。

神緑会顧問の社会保険労務士百合岡事務所(TEL078-577-6722)が時間管理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

○阪神淡路大震災20年神戸大学犠牲者追悼式典（2015.1.16大学本部）

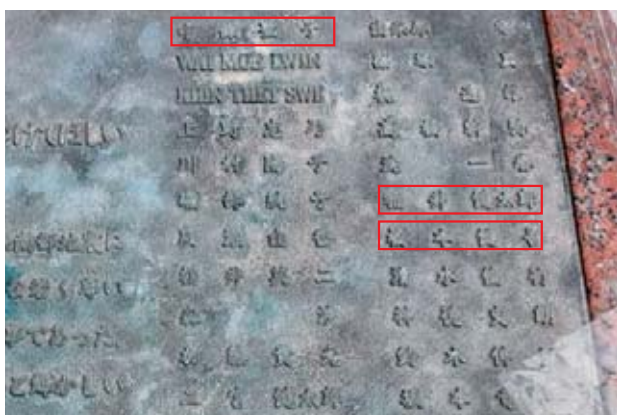
第6巻第4号9ページの追加



学生の献歌



モニュメント「鎮魂」とある



1995年1月17日午前5時46分に発生した阪神淡路大震災。

神戸大学では、学生39名、教職員2名が犠牲となりました。

医学部医学科では、左上の中條聖子さん（医師）、稲井健太郎さん（当時4年）、橋本健吾さん（当時1年）の3名が追悼石碑に銘記されています。

*本誌では枠で囲みました。

自費出版で自分の思いをカタチにしてみませんか？

神戸大学
OBの方々の
実績多数!

だから
まかせて安心!!

神戸三宮
サンバル
2F

お気軽に何でもご相談ください。ご予算の範囲内でご期待に沿えるよう最適なお提案をさせていただきます。
自費出版本の販売とギャラリー展示も行っております。ご希望の方には Amazon にて販売もいたします。

自費出版専門店 友月書房

営業時間 10:00~18:00

定休日 木・日曜日・祝日

友月書房



交友プランニングセンター 〒651-0096 神戸市中央区雲井通5-3-1 サンバル2F TEL (078)221-4886 FAX (078)221-4887

編集後記

総会報告が主要目的でしたが、多彩な内容となりました。英語教育の改革はたゆまぬ努力をしてきたユニークな神戸の特徴であることは、ヒストリアで金子敏輔先生の紹介で十分でしょうか？その父が、吉田松陰とともに密航を企て、早くに獄死し、その影響でご息がアメリカ留学された。若手神緑会員が約10数名も留学しているし、グローバル化を実現してくれるでしょう。記念事業の推進の観点から歴史的な整理、医学界総会ではソーシャルイベントも重要との紹介などです。大倉山祭の紹介、名簿の発行への協力依頼など、神緑会にとって重要なお願いです。皆さんの目に触れることを期待します。

広報委員会

神緑会ニュースレター 第7巻第2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