



楠地区航空写真 2014.6.25撮影



神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター (ICCRC)



昭和19年4月20日 兵庫県立医学専門学校一回生入学記念

目次	ページ
平成29年度一般社団法人神緑会定時(社員)総会開催報告	3
開会挨拶	3
新三役報告	4
役員名簿	4
新理事・監事就任のご挨拶	4
審議事項	6
報告事項: 委員会報告等	6
田中千賀子賞受賞記念講演 辻野佳世子	8
特別講演 上田 裕一	13
情報交換会	18
退職にあたって 平井みどり	19

目次	ページ
京都大学 iPS 細胞研究所 (CiRA) 便り 徳永 愛子	21
2017年度大倉山祭のごあんない *杉本 愛美	23
徳島医学専門学校の閉校に伴う兵庫医専への学生移動	25
神戸医科大学史からみた神戸の戦争被害	26
わが母校誕生のころ(3) 中村 和成	26
兵庫県立医科大学予科・学部部 松井 英互	28
思い出	
記念誌作成へ、第一回委員会開催	31
一般社団法人神緑会 名簿編集委員会	31
名簿発行について	
ホームカミングデイ 対象学年と神緑会重点学年	31
75・150周年記念事業募金 目標額の達成に光が見えた	32
昭和卒未入会、会費滞納者へのお願い	
編集後記	

* 学生

今は自由にアクティブに暮らしたいけれど、 将来の介護は不安という方へ

予約不要のレストラン、大浴場、温水プール、フィットネスルームなど
共用部が充実。シャトルバスが三宮、元町へも無料運行。



夕食の一例(イメージ)



ウォータービューダイニング(イメージ)



温水プール(イメージ)

安心の医療支援体制と介護体制

**サンシティの
人員体制** **1.5:1**

要介護者3人に
ケアスタッフ2人
(看護師含)

厚生労働省が定める基準は
3:1以上(常勤換算)です。

将来介護が必要になっても、要介護者3人に対してケア
スタッフ(看護師含む)2人以上という手厚い介護人員体制



建物内には岩永クリニック



真向いには神戸赤十字病院

2017年6月にオープンしました

介護付有料老人ホーム

入居時自立

サンシティタワー神戸

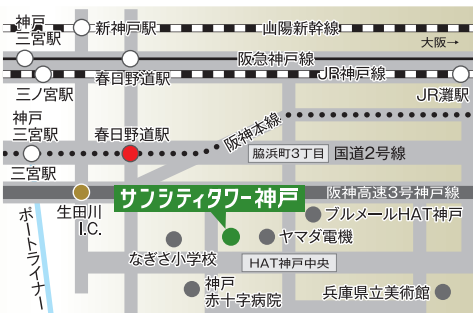
場 所

〒651-0073

神戸市中央区脇浜海岸通2-3-5
サンシティタワー神戸

アクセス

阪神電鉄本線「神戸三宮」駅より
1駅の「春日野道」駅下車
徒歩 約7分(約0.56km)



建物の権利形態/事業主体非所

ご予約時に日程をご相談下さい。

個別見学受付

要予約



受付時間/午前9:00~午後5:00(土日祝日も受付可)

0120-33-1655

【サンシティタワー神戸概要】●所在地/神戸市中央区脇浜海岸通2丁目3番5号 ●敷地面積/12,431㎡ ●建築面積/5,861㎡ ●延床面積/57,716㎡ ●構造規模/RC造(一部S造)、地上35階 ●居室数/483室(37.30㎡~112.76㎡)、介護室/91室91名、一時静養室/4室4名(20.8㎡~25.61㎡) ●土地・建物の権利形態/事業主体非所有 ●事業主体・運営管理/(株)ハーフ・センチュリー・モア ●返還金制度/あり【協力医療機関】■住友病院(大阪市北区中之島5-3-20、施設から約33km) ●主な診療科目/一般内科、リハビリテーション科、心臓血管外科、神経内科、放射線科ほか ●協力内容/人間ドックに利用できます ■兵庫医科大学病院(兵庫県西宮市武庫川町1-1、施設から約18.5km) ●主な診療科目/総合内科、外科、眼科、整形外科、脳神経外科ほか ●協力内容/高度医療を必要とする場合の入院、外来、緊急時の対応、人間ドックに利用できます【同一建物内クリニック】■岩永メディカルクリニック(別法人) ●主な診療科目/内科、外科、消化器内科、リハビリテーション科、肛門科【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申請中) ●居住の権利形態/利用権方式 ●利用料の支払い方式/全額前払い方式 ●入居時の要件/入居時自立、原則満65歳以上の方 ●介護保険/神戸市(兵庫県)指定介護保険特定施設、神戸市(兵庫県)指定介護予防施設 ●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 ●お客様の個人情報は、資料の発送や見学会のご案内のほか、各種の統計調査に利用する場合があります。尚、個人情報はご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。不都合がございましたらフリーダイヤルまでご連絡ください。

(株)ハーフ・センチュリー・モアは大手企業約100社が出資する資本金120億円で、借入金のない会社です。

もう半世紀すこやかに
株式会社 ハーフ・センチュリー・モア

〒107-6030 東京都港区赤坂 1-12-32 アーク森ビル 30 階
☎0120-77-5088 TEL. 03-3505-6688 FAX. 03-3505-6198

www.hcm-suncity.jp

【主な出資企業】三井住友銀行・みずほ銀行・三菱東京UFJ銀行・西日本旅客鉄道・三洋電機(パナソニック)・塩野義製薬・ダイキン工業・ヤンマー・江崎グリコ ほか

平成29年度一般社団法人神緑会定時(社員)総会開催報告

◆ 神緑会総会 開会挨拶

会長 前 田 盛



前田会長

梅雨とは程遠い気候で、例年だと雨の中のご出席有難うございますが、お暑い中でのご出席有難うございます。また、総会開催の為に各支部、学内各教室の皆さんのチケットの手配など有難うございます。同様に総会開催の為に委任状へのご協力、関連病院長の皆様にも御礼申し上げます。



廣田選挙管理委員長



司会 大林評議員会議長

最近の神緑会活動の一部をご紹介させていただきます。既に平成世代卒業生が過半数と成り、昭和世代の7割以上が神緑会に結集頂いていますが、平成世代では学年にもよりますが、2～3割の結集となっています。広報誌、毎年一回発行の学術誌、年4回発行のニュースレターを、会費未納や未入会に関わらずお送りしていますが、印刷と送料が大きな負担となっています。広報委員会とweb委員会合同でご検討頂きましたが、会費の納入の有無に関わらず引き続き全員に送付することが提案されました。頁数の削減や紙の質を落とすことで、ニュースレター第8巻第3号からかなりの費用節減になりました。平成世代への神緑会結集にご協力お願いします。学生時から神緑会活動を伝え、今日も13名の学生に手伝って貰っていますが、正式な学生会員として広報誌も各人に届くようにしています。



宮本常務理事

ホームページの充実と毎週のメルマガ発信に努めています。今回の役員選挙でもメールでの対応を行いました。効果はもうひとつですが、充実に努め、かつ、ネットの利用促進を進めてまいります。神緑会員の診療所、病院紹介にも取り組んでおります。

記念事業は、医学科と連携し約1年半経過しますが、寄付額は後援会（学生の父兄会）とほぼ同額で困っていましたが、幸いにも大口の寄付申し入れがありました。先日、大学のWGの委員長の小川糖尿病内科・内分泌内科教授と共



奥町副会長



山中監事



中野副会長



大竹名簿編集委員長



にお会いし、進めております。ご本人からは公表の了解を得ていますし、理事会でも公表の方向です。これに意を強くし、金額よりは、50周年記念事業時同様に半数以上の会員のご協力を得られるよう活動を進めます。大学担当の会社関係でも8,800万円寄付に目途がついたと聞いております。皆さんにも出来るだけのご協力をお願いします。

時間の関係で以上とさせていただきますが、決算を中心とした審議事項、報告事項、助成者の表彰と挨拶、上田裕一先生等の講演会と情報交換会まで長丁場ですが、よろしくお願いします。

◆ 新理事、監事選出後の新三役報告

新会長 前 田 盛

短時間ですが、互選による意見交換で、私、前田が今後の2年間で限度として引き続き会長を務めることになりました。なお、現在の奥町副会長(大阪神緑会会長)、中野副会長(神戸神緑会会長)は留任し、田中副会長が監事に異動された後任の副会長は、女性の選出、常務理事については、時間をかけて検討しますが、大学勤務者を選出したいと考えています。開会の挨拶でも申し上げましたが、平成卒業世代へのアピールに課題があります。費用の節減に努力すると同時に活動の充実に努めます。ご支援賜りますようお願いいたします。



投票風景

一般社団法人神緑会 役員名簿

(任期：平成29年6月17日～平成31年度 定時社員総会終結時)

(卒年順・五十音順)(平成29年6月17日現在)

役 職	氏 名	卒業年
会 長	前 田 盛	46
副 会 長	奥 町 富久丸	48
副 会 長	中 野 康 治	52
副 会 長	谷 恵美子	58
常務理事	中 村 誠	H11
理 事	大 竹 邦 夫	44
理 事	千 原 和 夫	45
理 事	宮 崎 都志幸	51
理 事	岡 村 雅 雄	56

役 職	氏 名	卒業年
理 事	山 崎 峰 夫	56
理 事	宮 本 正 喜	59
理 事	千 谷 容 子	61
理 事	後 藤 章 暢	62
理 事	秋 末 敏 宏	H4
理 事	辻 剛	H10
監 事	上 辻 浩 夫	42
監 事	田 中 邦 彦	42
監 事	山 中 弘 光	43

新理事・監事就任のご挨拶

学内理事・常務理事(医学科眼科学分野)

中 村 誠(平成元年卒)

このたび理事を拝命しました平成元年卒の中村誠です。平成25年より神戸大学の眼科学分野教授を務めております。学生時代バレーボール部に所属して

おりました。3年前からは同部の顧問を仰せつかっております。大学に長らく在籍しておりますので、これまでも神緑会の皆様には大変お世話になっておりました。今後は学内理事として神緑会の運営に微力ながら貢献して参りますので、どうぞ宜しくご指導ご鞭撻の程、お願い致します。

**宮 崎 都志幸 (昭和51年卒)**

この度、新たに理事に選任されました昭和51年卒の宮崎都志幸と申します。神緑会は神大医学部の同窓会としても機能しておりますが、若い世代の入会率の低さ、医学部医学科創立75周年記念事業など取り組むべき課題があるようです。会に関わるまでは、「神緑会是一部の方が何かやっている会」と言うくらいの認識しかありませんでした。より多くの先生方に関心を持っていただけるよう、「何かのお役に立てれば」と思います。ご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

神戸大学大学院保健学研究科
リハビリテーション科学領域

秋 末 敏 宏 (平成4年卒)

この度行われました神緑会総会にて、新理事に選出されました平成4年卒の秋末と申します。私のような若輩者に重責をお与えいただき、大変光栄に存じます。また、身の引き締まる思いをしております。

私は昭和61年神戸大学に入学、平成4年に卒業いたしましたので、昭和から平成に変わる丁度日本はバブル真只中の時代を医学生として過ごしました。全くバブルの恩恵は受けませんでしたが、部活（バレーボール部）に明け暮れた楽しい学生時代を過ごせたと思っております。卒業後、整形外科に入局し、研修ののち、平成5年からは大学院に入学し、2年間、故西塚泰美教授の主催される第二生化学講座にて基礎研究をさせていただき、臨床に戻ったのちは水野耕作名誉教授、黒坂昌弘名誉教授にご指導いただきました。また、平成9年からは2年余り米国クリーブランドクリニックに留学も致しました。帰国後は、兵庫県立成人病センター（現がんセンター）を経て、平成13年より26年まで大学病院で、現在は保健学研究科で勤務しております。神緑会との繋がりは、卒業直後より学年代表を拝命し、現在まで務めさせていただいておりますが、お恥ずかしながら熱心に活動してきたとは申し上げられません。この度、理事を拝命し、今後は神緑会に貢献できますよう、微力ながらお手伝いできればと思っております。何卒ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院
膠原病リウマチセンター

辻 剛 (平成10年卒)

この度、定例総会でご承認をいただき、神緑会の新理事に就任させて頂くことになりました。

私は、神戸大学を卒業後、母校の臨床検査医学講座（現在の膠原病リウマチ内科）に入局し、神戸大学医学部附属病院内科で初期研修を受けました。その後2年間の民間病院勤務後は、大学院も含めて2010年3月まで9年間母校にお世話になりました。昨今の事情には疎くなっておりますので、ご指導の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

監事 上 辻 浩 夫 (昭和42年卒)

この度の総会で監事に選出していただき、身の引き締まる思いでおります。昭和42年に神戸医大を卒業し第二外科へ入局、複数の病院勤務を経て50年から豊中市で開業しております。

当時は今ほど病診連携が進んでおりませんでしたのでお願いしやすい同窓の先生方を頼りに診療をしておりました。中でも済生会中津病院の杉原俊一先生、戸田常紀先生、同級生の豊田紘生先生には頻繁にお世話になっておりました。

休日の同級、同門の先生方とのゴルフを唯一の楽しみに十年一日の如く日を送っておりましたところ、20年ほど前に、当時、大阪神緑会会長をしておられた、永井公尚先生のお誘いを受け大阪支部のお手伝いをさせて頂く事になりました。おかげで多くの方々との出会いもあり、潤いのある日常になったことに感謝しております。今回、選出されたのは、そんな縁があつての事と思っております。

本会は、前年度には、公益目的財産支出をすべて消化したと伺っております。新たな取り組みにも挑戦できる環境が整ったこととなります。会員の皆様におかれましては、一般社団法人神緑会の新しい旅立ちを暖かく見守って頂きたく存じます。非力ではありますが、田中邦彦、山中弘光両監事と共に職責を全うしてまいり所存ですので叱咤、激励のほどよろしくお願いいたします。



監事・加古川支部

田 中 邦 彦 (昭和42年卒)

今回、監事に選出されました。よろしくお願いいたします。

私が神緑会に参加するようになったのは阪神・淡路大震災のあとです。

丁度、クラス代表のS先生が震災の被害に遭われた時でした。

お見舞いに行きましたが月見山商店街は、半壊した商店多数で道幅はいつもの半分程度でした。

S先生の診療所は、水道管が壊れバケツに水を汲み置きトイレに使っておられました。通勤は道端に瓦礫が残る中、遠方からバイクで通勤されて疲労困憊されていました。被害の少ない私が、同級生の了

承を得て引き継ぎました。

その後、50周年記念行事の「神緑会館建設募金活動」をしました。

クラス全員に手紙を書き、電話でもお願いしました。自宅の奥様にお願いしたこともありました。当時は、ずいぶん不評で批判されました。

現在、42年卒は寄付人数が一番多いクラスとして誇りを持っています。

その後、理事に抜擢され20年以上、加古川から神戸まで。時には徒歩で神緑会館に通っています。暑いときは辛いですが、健康のためと思っています。

今も、平成卒の会員の会費納入率の低い状態が続いています。理事・監事は頑張っています、ご協力をお願いします。

◆ 審議事項

- 1) 平成28年度 事業報告について
 - 2) 平成28年度 決算報告について
 - 3) 平成28年度 公益目的支出計画実施報告について
 - 4) 平成28年度 監事監査報告について
- いずれも承認された。

◆ 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) 名簿編集委員会報告 (11月発行の表紙を投票により31pの色調に決めた)

平成29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
金谷 貴子 (平成2年卒) 神戸労災病院 整形外科・ リハビリテーション科 部長	手根管症候群に対する電気生理学的重症 度分類の役割



田中賞 金谷先生に盾の授与



平成29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・教育・研究の助成

番号	氏名・所属	研究課題等	助成金(円)
1	山本 正嗣 (平成14年卒) 神戸大学医学部附属病院 呼吸器内科	免疫療法の効果予測因子の探索的研究	250,000
2	由留部 崇 (平成15年卒) 神戸大学医学部附属病院 整形外科	脊椎椎間板組織の恒常性維持におけるオートファジーの関与と役割の解明	250,000



山本先生



由留部先生

地域における疾病並びに医療等に関する研究調査の助成

番号	氏名・所属	研究課題等	助成金(円)
1	勝二 郁夫 (平成2年卒) 神戸大学大学院医学研究科 附属感染症センター 感染制御学分野	インドネシアにおけるロタウイルスの分子疫学解析	250,000
2	的崎 尚 (昭和56年卒) 神戸大学大学院医学研究科 生化学・分子生物学講座 シグナル統合学分野	細胞間シグナル CD47-SIRP α 系を利用した新たながん治療法の開発	250,000
3	青井 貴之 (平成10年卒) 神戸大学大学院科学技術イノベーション研究科先端医療学分野 神戸大学大学院医学研究科 iPS細胞応用医学分野 教授	iPS細胞等を用いる病態解明および治療開発研究の基盤強化	250,000



勝二先生



的崎研究科長



青井先生



募集対象3：小規模な学術講演会等の開催への助成

番号	申請者	研究課題等	助成額(円)
1	伊藤 智雄（特別会員）	第6回神戸免疫組織診断セミナー（いむーのセミナー）の開催（病理人材の育成）	200,000
2	山崎 峰夫（昭和56年卒）	第28回 腎と妊娠研究会開催	150,000
3	篠原 正和（平成10年卒） 神戸大学大学院医学研究科 疫学分野	基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム	200,000



伊藤先生



山崎先生



篠原先生

◆ 田中千賀子賞受賞記念講演

プロフィールと講演要旨



辻 野 佳世子（つじの かよこ）

兵庫県立がんセンター放射線治療科・部長

略歴 1987年3月 神戸大学医学部卒業

1987年6月 神戸大学医学部附属病院放射線科研修医

1988年4月 兵庫県立成人病センター放射線科研修医

1990年6月 川崎医科大学附属病院放射線科（治療）シニアレジデント

1991年4月 神戸大学医学部大学院医学研究科入学

1993年1月 米国 Emory 大学腫瘍放射線科留学

1995年6月 神戸大学医学部放射線科医員

1998年5月 兵庫県立成人病センター放射線科医長

2007年4月 兵庫県立がんセンター放射線治療科部長（～現在にいたる）

専門 癌放射線治療、特に肺癌、婦人科癌、乳癌

演題「肺癌放射線治療における放射線肺炎の発症予測に関する研究」

講演要旨

この度は学生時代から尊敬する田中千賀子先生の学術奨励賞を賜り、また神緑会学術講演会での発表の機会をいただき大変光栄に存じます。私は昭和62年本学を卒業し放射線科に入局しました。神戸大学附属病院お

よび兵庫県立成人病センターでの研修医時代に肺癌の診断から治療を幅広く研修させていただき、その中で肺癌放射線治療において最も懸念される有害事象である放射線肺炎に興味を持ちました。大学で河野通雄教授ご指導の下、発症機序に関する基礎研究で学位をいただいた後、兵庫県立成人病センター（現在がんセンター）において広田佐栄子先生ご指導の下、臨床研究に取り組みました。特に現在の癌放射線治療においては常識となっている三次元放射線治療計画における線量容積ヒストグラム（dose volume histogram : DVH）から導かれる V20などのパラメータを用いて治療後の放射線肺炎発症を予測する方法に当初から着目し、一定の研究成果を得ることができました。これらの方法は現在胸部への放射線治療に広く臨床応用されています。本講演では、これらの研究と現在の肺癌放射線治療への応用についてお話しさせていただければと思います。



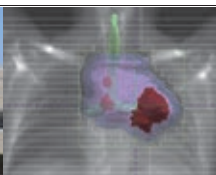
辻野先生
兵庫県立がんセンター



司会 千谷理事

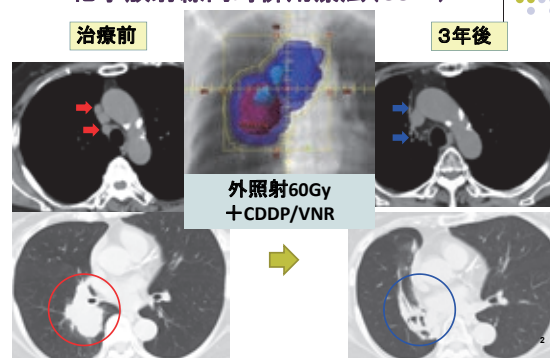
2017/6/17 神緑会総会（神戸大学医学部）

肺癌放射線治療における 放射線肺炎の発症予測に関する研究

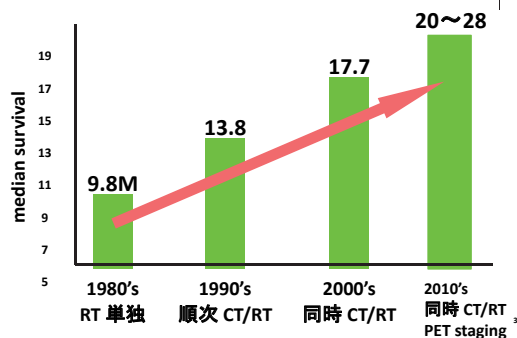


兵庫県立がんセンター放射線治療科
辻野佳世子

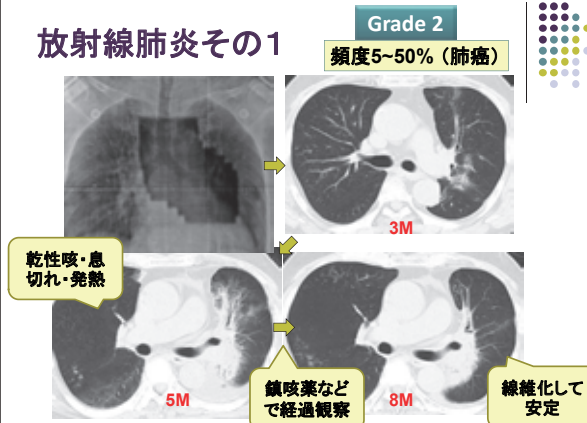
局所進行非小細胞肺癌に対する標準治療 ：化学放射線同時併用療法 (CCRT)



局所進行非小細胞肺癌の生存期間



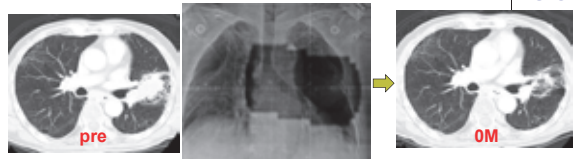
放射線肺炎その1



放射線肺炎その2

Grade 5

頻度1~2% (肺癌CCRT)

O2、ステロイド投与
で一旦改善ステロイド減量時に再燃、
再増量も難治性となり死亡自己紹介
～放射線肺炎に興味を持ったきっかけ～

～現在にいたる

自己紹介
～放射線肺炎に興味を持ったきっかけ～

1987
1987
1988
1999
1991
1993
1995

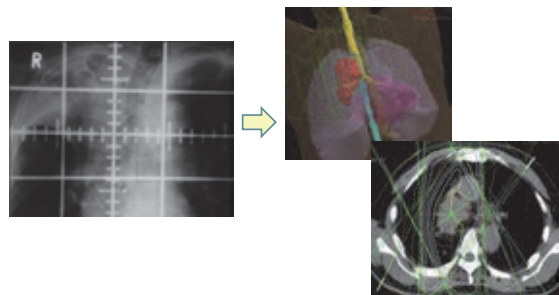
研修医2～3年目。病棟で肺癌・食道がん・リンパ腫などの診断から治療、ターミナルケアまで。
その中で2例の放射線肺炎悪化による死亡例を経験。
どちらも剖検で癌は消失しており、ショックを受けた。

大学での研究テーマに研修医時代の悔しい思いをはらすべく、放射線肺炎を選択。

2D治療から3D治療へ(90年代～)

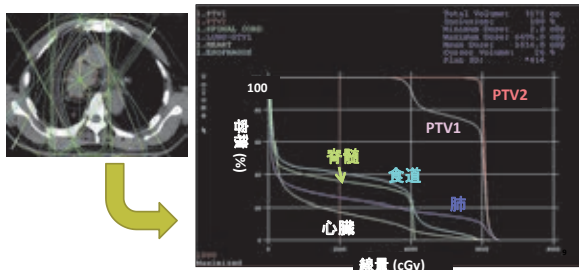
X線-simulation(2D)

CT-simulation(3D)



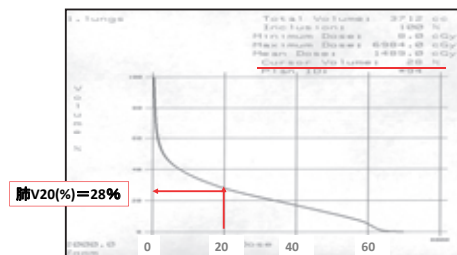
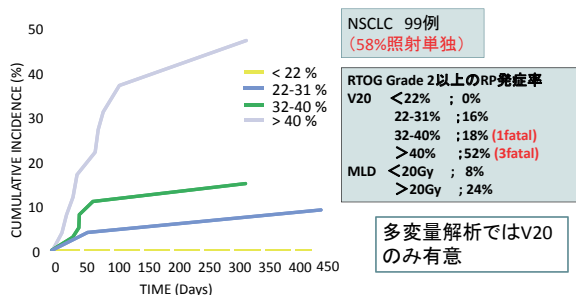
3D治療計画の利点

- すべてのCTスライス上で線量分布評価可能
- DVH (dose-volume histogram: 線量体積ヒストグラム)によって三次元的線量分布を客観的に評価可能



肺V20とは？

- 20Gy以上照射される肺容積の、全肺容積に対する割合。

先行研究:
肺V20と放射線肺炎@Washington Univ.

Graham MV, et al. IJROBP45, 1999

化学放射線同時併用療法時は？

@兵庫成人病センター

- 通常分割化学放射線同時併用療法 (CCRT)
- 局所進行肺癌71症例
- Grade2以上の放射線肺炎 (NCI-CTCver.2) 発症と、V20・他の因子との相関を検討
- 線量: 中央値 60Gy/30fr/6wks
- 併用化学療法: CBDCA/PTX33例、CVM11例、CDDP/VNR 8例など

Tsujino K, et al. IJROBP 55:110-115, 2003

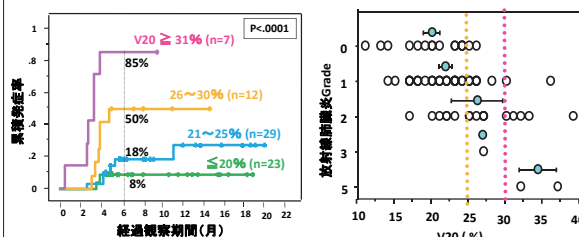
≥G2放射線肺炎発症関連因子: 多変量解析

因子	P値
年齢	.1379
性別	.0914
喫煙歴	.1407
FEV1.0L	.0755
腫瘍部位(上葉 vs. 中下葉)	.4427
化学療法薬剤(C+T vs. Others)	.4562
総線量	.9945
照射期間	.6659
肺V20	.0022

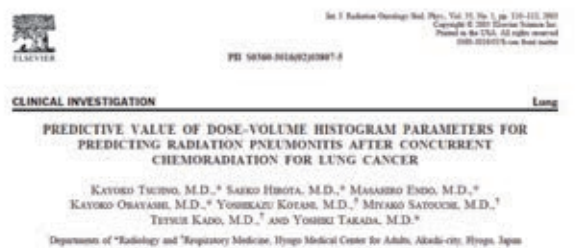
Tsuji K, et al. *IJROBP* 55:110-115, 2003

13

化学放射線同時併用時の 肺V20と≥G2放射線肺炎発症の相関性

Tsuji K, et al. *IJROBP* 55:110-115, 2003

14



- ✓ CCRT時にも、G2以上の放射線肺炎の発症予測には3D治療計画における両肺V20値が有用。
- ✓ その発症を防ぐには両肺V20 ≤ 25%が望ましい。
- ✓ 腫瘍の状況から困難な場合にも ≤ 30%となるよう治療計画を工夫する。

Tsuji K, et al. *IJROBP* 55:110-115, 2003

15

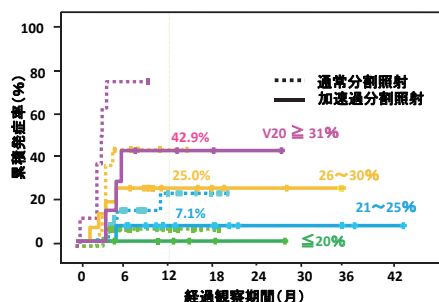
小細胞肺癌に対する加速多分割照射時は? @ 兵庫成人病センター

- 小細胞肺癌: 45Gy/30fr/3wks (1.5Gy*2回/日)の加速多分割(AHF)化学放射線同時併用療法が標準治療
- 照射野が広がる場合が多い
- LD-SCLC 43例
- G2以上の放射線肺炎と、V20・他の因子との相関
- 全例CDDP/VP16同時併用

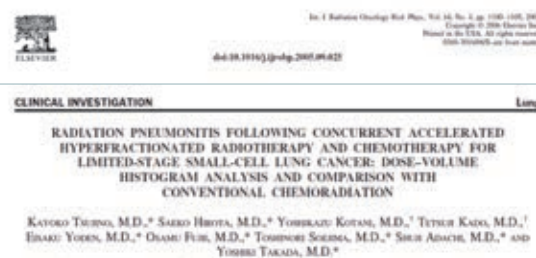
Tsuji K, et al. *IJROBP* 64:1100-05, 2006

16

小細胞肺癌化学放射線(加速過分割)同時併用時のV20と≥G2放射線肺炎の発症

Tsuji K, et al. *IJROBP* 64:1100-05, 2006

17



- ✓ 小細胞肺癌AHF治療時のG2以上の放射線肺炎発症予測にも両肺V20が有用
- ✓ その発症を防ぐには両肺V20 ≤ 30%が望ましい。
- ✓ 腫瘍の状況から困難な場合にも ≤ 35%となるよう治療計画を工夫する。

Tsuji K, et al. *IJROBP* 64:1100-05, 2006

18

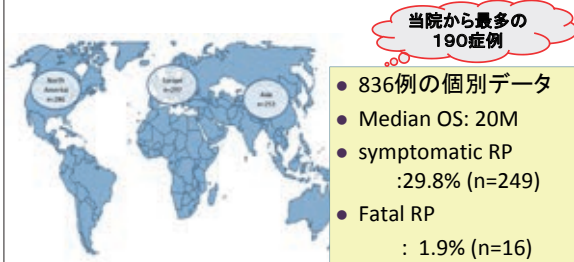
肺癌化学放射線同時併用療法時の 肺の線量制約(dose-volume constraints) (2001~兵庫がんセンター)

肺DVH パラメータ	NSCLC 線量制約	LD-SCLC 線量制約	重要度
V20	≤ 30%	≤ 35%	重要
MLD	≤ 16Gy	-	努力目標

19

非小細胞肺癌同時性化学放射線治療後の 放射線肺炎の予測

: 国際多施設個別患者データによるメタアナリシス



- 836例の個別データ
- Median OS: 20M
- symptomatic RP : 29.8% (n=249)
- Fatal RP : 1.9% (n=16)

Palma, DA et al. *IJROBP* 2013; 85

20

V20: Predicting Risk

V20	Symptomatic Pneumonitis %	Fatal Pneumonitis %
<20%	18.4%	0.0%
20-29.99%	30.3%	1.0%
30-39.99%	32.6%	2.9%
≥40%	35.9%	3.5%

Palma, DA et al. *IJROBP* 2013; 85

21

放射線治療因子以外の
放射線肺炎リスク因子・予測因子

- 患者臨床因子
 - 高齢、女性、喫煙歴なし、低PS
 - 腫瘍部位(下葉)
 - 肺機能(1秒量、DLCO)、肺合併症(COPD, IP)
- biomarker
 - IL-1, IL-6, sICAM-1, CYFRA21-1, KL-6, surfactant protein-A*-D, TGF-β1
- 治療因子
 - 化学療法(同時)併用

Mehta V. *IJROBP* 2005, 他

22

DVHパラメータ+ その他臨床因子を組み合
わせることで重症放射線肺炎≥G3の 発症
を予測できないか? @兵庫がんセンター

- 2001~2009年のCCRT施行NSCLC122例。
- 肺V20≤30%目標の線量制約下
- ≥G3放射線肺炎発症14例(11.5%)
- 種々のDVHパラメータおよび患者・腫瘍因子と≥G3放射線肺炎発症の相関性を検討
 - より低線量のパラメータ(V5, VS5など)
 - CTでの背景肺の状態(間質性変化、肺気腫)

Tsujino K, et al. *J Thorac Oncol* 2014; 9:983-990

23

ORIGINAL ARTICLE
Combined Analysis of V20, V55, Pulmonary Fibrosis Score
on Baseline Computed Tomography, and Patient Age
Improves Prediction of Severe Radiation Pneumonitis After
Concurrent Chemoradiotherapy for Locally Advanced
Non-Small-Cell Lung CancerKeyoko Tsujino, MD, PhD,* Tomohisa Hashimoto, MD,† Tomoko Shimada, MD, PhD,‡
Eisuke Toden, MD, PhD,§ Osamu Fujii, MD, PhD,¶ Isao Ota, MD,* Miyako Saitouchi, MD, PhD,‡
Shunichi Nigori, MD,§; Shoji Adachi, MD, PhD,† and Takahiro Tsujino, MD, PhD*

- ✓ G3以上の重症放射線肺炎の発症に対し、V20≥26%、VS5<1500cc、年齢≥68、背景肺CT線維化スコア≥2の4因子が独立したリスク因子。
- ✓ これら4因子を組み合わせたリスクスコア(PRS)により、さらなる予測精度の向上が期待される。

Tsujino K, et al. *J Thorac Oncol* 2014; 9:983-990

24

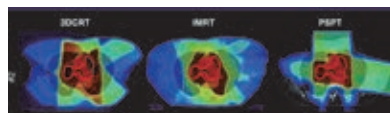
NSCLC化学放射線同時併用療法
(60Gy/30fr)時肺の線量制約
(2014~兵庫がんセンター)

パラメータ	線量制約	重要度
V20	≤ 30%	重要
MLD	≤ 16Gy	努力目標
VS5	≥ 1500cc	努力目標
PRS	≤ 8	努力目標

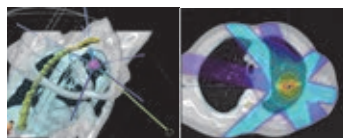
25

最新の肺癌放射線治療

- 局所進行肺癌⇒ IMRT, 陽子線・重粒子線治療

Roelofs E, et al *JTO* 2012; 7

- 早期肺癌⇒ 定位放射線治療



26

最新の放射線治療における治療計画

- 基本は3D治療と同じくターゲット(腫瘍)と正常組織のトレードオフ。
- どの程度までの正常組織の線量体積を許容するかかの指示が必要。
- 正常肺については両肺V20を基本とし、V5、平均肺線量等の組合わせて規定。
- 蓄積された3D治療のデータを基に最適な値を検索中。

27

謝辞

- 田中千賀子先生
- 神緑会の皆様
- 神戸大医学部放射線科・放射線腫瘍科の皆様
 - 河野道雄先生、杉村和朗先生、佐々木良平先生
- 兵庫県立がんセンター放射線科・放射線治療科・治療チームの皆様
 - 広田佐栄子先生、副島俊典先生、高田佳木先生、足立秀治先生
- 兵庫県立がんセンター呼吸器内科の皆様
 - 加堂哲治先生、小谷義一先生、里内美弥子先生

28

◆ 特別講演

プロフィールと講演要旨



上 田 裕 一 (うえだ ゆういち)

奈良県立病院機構奈良医療センター 総長

群馬大学医学部第三者委員会委員長

名古屋大学名誉教授

略歴 1976年3月 神戸大学医学部卒業

1976年5月 財団法人 天理よろづ相談所病院 Junior & Senior Resident

1982年5月 同上 心臓血管外科医員

1985年4月 National Heart Hospital (London), Registrar, Department of Surgery

1986年4月 財団法人 天理よろづ相談所病院 復職

1999年8月 名古屋大学医学部 胸部外科学講座教授

2000年～2011年

名古屋大学大学院医学系研究科 病態外科学講座 心臓外科教授

2012年1月 公益財団法人 天理よろづ相談所病院 院長・医学研究所長

2012年4月 日本心臓血管外科学会 理事長 (～2018年)

2014年4月 (地独法) 奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター 総長

演題「患者安全と医療の質—院内医療事故調査委員会に関わった経験から—」

講演要旨

私は、1976年に神戸大学を卒業後、天理よろづ相談所病院で心臓血管外科とレジデント教育に長年、従事しました。合併症や手術死亡を経験する中で、手術技量を磨くことに邁進しましたが、次第に「診断と手術適応、術式と技量（外科医とチーム）、周術期管理の中にその要因がある」と考えるようになりました。1999年には名古屋大学に教授として着任、異なる環境で心臓手術を行うことになり、心臓外科学のほかに「医療（手術）の質と外科医教育」もテーマとなりました。その契機は、2002年に名古屋大学病院での腹腔鏡下手術中の大動脈損傷事故の調査委員会の委員長を拝命したことです。当時、画期的な病院対応と調査報告書と評されました。以後、17の院内医療事故調査委員会（他領域の手術関連が多い）に参画しました。2015年から委員長を務めた群馬大学の医療事故調査委員会は、保険外診療を含む複数の手術死亡事例が対象で、1年を要しました。大部の報告書には、特有の問題のほか、大学病院に共通する組織文化にも言及し、多くの改善策を提言しました。今回は、院内医療事故調査委員会に関わった経験から、私が学んだ「患者安全と医療の質」について講演させていただきます。



上田裕一 講演者



司会 味木大学支部長

群馬大学医学部第三者委員会の話題がマスコミをにぎわしていた頃から講演者として推薦が多かった。やっと実現したが、評価の大変さ等に改めて気づかされました。イギリスの事例等も含めて、丁寧な講演で解りやすかった。

(編集部注)



患者安全と医療の質

—院内医療事故調査委員会に関わった経験から—

地方独立行政法人 奈良県立病院機構
奈良県総合医療センター

上田 裕一

©YuichiUEDA 1

Patient Safety

患者安全

医療は常に危険である
実施しないことも含めて
それでも「安心・安全の医療」？

©YuichiUEDA 2

医療事故とは（広義）

- **医療事故**：医療を通して発生した、患者への有害事象を言い、医療行為や管理上の過失の有無を問わない。予期しなかった合併症、医薬品による副作用や医療材料・機器による不具合、不可抗力をも含む。ただし、意図的行為によるものは除く（犯罪など）
- **医療過誤**：医療事故のうち、過失により起こったものは、特に医療過誤とよぶ

4

肺がん見落とし3年後に末期診断、死亡 名古屋大学病院

朝日新聞 2016年12月26日18時52分

名古屋大学病院は、医師が画像診断の結果を見落とし、患者が約4年後に肺がんで死亡する医療事故があったと26日、発表した。名大病院は9月にも検査結果の確認不足で肺がん患者の治療が遅れ、死亡した事故を公表。石黒直樹病院長は「このようなことをくり返すことについて慚愧（ざんき）に堪えない。ご遺族におわび申し上げたい」と陳謝した。

名大病院によると、2011年2月、名古屋市の80代女性が耳のがんと診断した。転移を調べるため、全身のPET（陽電子放射断層撮影）検査も実施。診断した放射線科医が「肺に2カ所の影があり、肺がんの可能性を否定できない」として精査するよう報告書に記載した。だが、主治医は見落とし、女性は11年4月に耳のがんの手術だけを受けて退院した。

3年後の14年3月、女性が名大病院で経過観察のため胸のCTを撮影すると、末期の肺がんが見つかった。3年前に疑いが指摘された時点では初期段階だったという。名大病院は「正確な情報を共有したうえで治療すべきだった」として、不適切な診療行為があったと結論づけた。

名大病院では手術前のカンファレンス（症例検討会）で情報を共有するが、女性の主治医は別の手術で参加できなかった。このため耳鼻咽喉（いんこう）科内で別の医師らが検査結果などをチェックする機会を逸したという。主治医と担当医でダブルチェックするなど、情報共有の仕組みを強化しているという。

5

東大病院、薬取り違い注入 入院男児が翌日死亡

朝日新聞 2017年1月31日20時49分

東京大学病院（東京都文京区）は31日、入院中の患者に誤った内服薬を注入し、その翌日に患者が死亡したと発表した。誤注入の後、患者は血圧低下などを起こしたが、誤注入と死亡の因果関係について病院は「医学的な判断は困難」としている。遺族側の弁護士によると、亡くなったのは10歳未満の男児という。

病院によると、患者は多臓器に障害があり、予断を許さない状況だった。2015年、鼻から胃に入れた管を通して注入する薬を、看護師がナースステーションで準備し、溶かした薬を入れた注入器具に患者の氏名を記入してケースに入れた。しかし病室に運ぶ際、近くにあった別の患者用のケースを手にした。その注入器具には患者の氏名が記されていたが、看護師はベッドサイドで、器具に正しい患者の氏名があるかどうかを確認しないまま薬剤を注入したという。

遺族側弁護士は、誤った薬の中には、抗てんかん薬2種類や抗けいれん薬も含まれ、これらはこの患者に使われる薬ではなく、量も過剰だったとしている。

病院は、バーコードを読み取る機器で患者と薬を照合するシステムを導入するなど再発防止策を取るという。

7

医療事故に対する基本姿勢

- 隠さない = 信用の保持
- ごまかさない = 正確な情報
- 逃げない = 誠実な対応

『隠す、ごまかす、逃げる』というのは犯罪者が持つ気持ちだ。医療者は患者さんのために一生懸命治療しているのであって、決して犯罪者ではない。人間なのでミスをすることもある、不幸にして最悪の事態を招くことがあっても、正直に事故と向かい合い、ご遺族に誠意を伝える。それしか、患者さんの医療不信を払拭する道はない。

[元名古屋大学医学部附属病院長 大島伸一先生]

（出河雅彦著 ルボ医療事故 朝日新書）

©YuichiUEDA 8

医学の隠れたカリキュラム

「ヒューマンエラーは裁けるか」

- 公式のカリキュラムと平行して必ず自然発生的に生じる、非公式の徒弟教育
- 研修医は多くの実例を通して、自分自身や同僚の失敗についてどのように考え、人に話すかを教わる
- たとえば、「失敗」に対して、どのように記述すると、それがもはや「失敗」でなくなるかを学ぶ
- 合併症、回避不可能な事故、全く予期しない稀な事

シドニー デッカー
「ヒューマンエラーは裁けるか？」より引用

©YuichiUEDA 10

医学の隠れたカリキュラム

「ヒューマンエラーは裁けるか」

- 医療の専門家は、隠れたカリキュラムから、失敗について医療の専門家同士で話すときの話し方と、患者や家族、内輪の専門家以外の人たちと話す時の別バージョンの話し方を学ぶ
- 失敗について上手く説明できるストーリーは、患者とその家族に満足（のようなもの）を与えるだけでなく、懲戒や訴訟からも防御してくれる
- おそらく専門家は、失敗を何か、もはや失敗でないものに言い換える巧みなレトリック（話し方）を教えられる
- おそらくそこで、部内、院内や他の外部機関に真相を語ることを禁じる沈黙の掟があることも学ぶ

シドニー デッカー
「ヒューマンエラーは裁けるか？」より引用

©YuichiUEDA 11

大学病院では・・・

- 医学部教育のカリキュラムに沿って臨床配属（ポリクリ）が実施されている（今後は、さらに長期間の実習）
 - 医学部生はこの課程を修了しなければならない
 - ほとんどの診療科でカンファレンスに参加する義務がある
 - 医学部生だけが、全診療科のカンファレンスの内容を知る
- そこで医学部生も「沈黙の掟」に遭遇する
 - 公式と非公式のカリキュラムの経験から進路を決める
- 病院長も副病院長も所属以外の診療科のカンファレンスには出席されない（「沈黙の掟」で参加できない？）
- それでは、病院長は各診療科の治療の適応やアウトカムをどのように評価するのか？ 病院長のガバナンスは？

© YuichiUEDA 12

群馬大学病院の病院長は、
長年、感知できなかった。
問題を認識していなかった。

院内では「問題ではないか」との発言もなかった

2014年4月千葉県がんセンターの報道の後に、
安全管理担当が気づいて、院長に報告して発覚

いずれも内部通報による

© YuichiUEDA 23

特異な事情

- 大学病院の「事故調査報告書」は公開済みであった
 - 「過失が認められる」の追加記載、そして後日に削除
- 対象は長い年月が経過した多数の事例
 - 従来・現行の「医療事故」の範疇ではない事例
- 報道が先行しており、社会の関心を引いていた
 - 委員会の前から、そして委員会の調査継続中も
- 改革委員会が別に組織されていた
 - 先行して中間報告で、問題の指摘と改革案は公開された
- 専門医療の「質の評価」が不可欠であった
 - 専門学会の協力・支援がなければ不可能
- 調査には長い時間と労力を要した

© YuichiUEDA 24

再調査は大変な労力を要する！

- 委員はタフな仕事を要求されると誰もが予感
 - 「引き受けたくない」「関与は避けたい」
- 第三者性の確保に苦慮
 - 専門医療の関係者はどこかで繋がっている
 - 異なる地域、異なる専門領域
- 種々の視点・観点からの再調査を実行をするには
 - 医療事故調査の経験があること
 - 大学病院の現場、医療問題についての見識も必要
- 果たして、委員に就任してもらえるのか？

© YuichiUEDA 25

調査委員会の構成

- 当該医療施設が第三者に外部委員を依頼する
 - 直接に委員の候補者に就任を依頼
 - 学会などに委員の推薦を依頼
- 学会を介して非公式に委員長就任の依頼相談
 - その後に群馬大学学長と面談してから、正式の委嘱状
 - 数名の外部委員候補の提案もあったが
 - 委員長の裁量で外部委員を提案して群馬大学から就任依頼
 - 第三者の外部委員のみで委員会を組織した

第三者：その事柄に直接関係していない人。（広辞苑第六版）

© YuichiUEDA 26

委員

- 調査に積極的に参加できることが条件
 - 問題点の議論に見識を持って参加できる
- 医療従事者：3名
 - 委員長：心臓血管外科医、病院管理者、学会役員
 - 副委員長：内科医、大学病院医療安全管理部門教授
 - 看護師：大学病院GRM経験者、看護教育
- 医療安全に関連した活動をされている非医療者：3名
 - 患者の視点
 - 弁護士の視点
 - ジャーナリストの視点

© YuichiUEDA 27

調査項目

- 腹腔鏡下肝切除術死亡8事例と開腹肝切除術死亡10事例（18事例）の原因
- 2009年度から6年間にわたって相次いで死亡事例が発生した要因
- この間、群大病院において対策が講じられなかった原因
- 前回の腹腔鏡下肝切除術調査委員会の経緯について
- これらをもとに、再発防止のための改善策を提言する

© YuichiUEDA 28

まず、はじめに

- 調査委員会の進め方
 - ストラクチャー
 - 病院、病棟、診療科、関連診療科、看護体制
 - 医師：教授以下の診療体制
 - 医療安全管理体制
 - プロセス
 - 受診時と手術の適応決定
 - 診療録・症例検討会（カンファレンス）記録
 - 合併症・死亡事例の検討と対応
 - アウトカム：死亡数、手術成績
 - 医療安全管理部門の活動
- 規模や内容は異なるが英国『プリストルに学ぶ』を参考

© YuichiUEDA 29

ブリストル王立病院事件 Bristol Royal Infirmary

- 小児心臓外科手術における高率の死亡率 (1984-95年)
- 1990年に麻酔科医Bolsin医師の内部通報から始まったが、院長は無視していた。1995年にメディアが報道
- 心臓外科医Wisheart医師 とDhasmana医師



- 病院管理者Roylance院長



ブリストル王立病院事件 Bristol Royal Infirmary

- ブリストル王立小児病院で手術を受けて死亡したり、障害児となった親から多数の損害賠償請求が提出
- 特別調査委員会が1984～95年までの12年間の診療内容の調査を9億円の予算をかけて行った
- 調査結果は2002年、調査報告書 "Learning from Bristol" に 198項目の勧告とともに公表された



Learning from Bristol:

The Department of Health's Response to the Report of the Public Inquiry into children's heart surgery at the Bristol Royal Infirmary 1984-1995

Presented to Parliament by the Secretary of State for Health by Command of Her Majesty January 2002

© YuichiUEDA 31

群馬大学医学部附属病院 医療事故調査委員会

平成27年8月30日～平成28年7月14日

35回 210時間以上

© YuichiUEDA 32

重点調査項目を抽出

- インフォームド・コンセント
 - 受診段階
 - 手術前
 - 病変悪化時
- 外科の診療体制
 - 消化器外科
 - 肝胆膵外科
 - 麻酔科とICU
- 医療安全管理体制
 - 活動実績と体制
- 前回の調査委員会の検証
 - 執行部体制

保険適用外手術

インフォームド・コンセント
実施のプロセス
死亡事例の取扱

© YuichiUEDA 33

各委員の視点で疑問点を探る

- 医療従事者は何も気づいていなかったのか？
 - 死亡事例が連続していたことは
 - 「この死亡に何か問題があるのではないか」との認識は
 - 当該診療科内では
 - 関連診療科、看護部門では
 - 病院執行部では
- なぜ、「過失がある」と認定し追加記載されたのか？
 - 全国大学病院医療安全管理協議会が10年以上も継続して活動していたのに
 - 「この加筆は問題ではないか」との認識、意見は

© YuichiUEDA 34

各委員の視点で疑問点を探る

- インフォームド・コンセント
 - 定型の様式がない
 - 診療記録が乏しい
- 説明内容を患者家族は理解していたのか？
 - 手術の内容、リスク
 - 死亡事例が連続していたこと
 - 紹介元医師
- 保険適用外の医療に対する認識と対応
 - 倫理委員会
 - 院内規定

© YuichiUEDA 35

肝胆膵外科の専門医学的評価は 群馬大学が日本外科学会に依頼

日本外科学会と群馬大学との協定のもとに、
2015年12月、日本外科学会内に委員会が設置

© YuichiUEDA 42

調査対象の検討

- 調査対象：群大病院の外科医療の質を検討する上で、肝胆膵外科の18事例のみを対象とするのか？
 - 第1外科と第2外科の消化器外科領域の診療は、同じ消化器外科病棟に患者を収容しており、ICUでも重症合併症や死亡例が複数発生していた
 - 消化器外科系の診療体制として、両外科の死亡事例をまず網羅的に調査する
 - 検証する対象を選定し専門領域別に小委員会を設置
- 調査体制：約50名の合同調査委員会を設置

© YuichiUEDA 43

日本外科学会の医学的評価報告書

<http://www.gunma-u.ac.jp/wp-content/uploads/2015/08/gekagakkai-d.pdf>



国立大学法人 群馬大学医学部附属病院
腹腔鏡下肝切除術等の医学的評価報告

2016年4月6日

一般社団法人 日本外科学会
国立大学法人群馬大学医学部附属病院
腹腔鏡下肝切除術等の評価委員会報告書

©YuichiUEDA 44

群馬大学医学部附属病院 医療事故調査委員会報告書

<http://www.gunma-u.ac.jp/wp-content/uploads/2015/08/H280730jikocho-saishu-a.pdf>



群馬大学医学部附属病院
医療事故調査委員会報告書

平成28年7月27日

©YuichiUEDA 45

責任追及を目的とはしていない

- はじめに
- 本委員会は腹腔鏡下肝切除術死亡8事例と開腹肝切除術死亡10事例(併せて「死亡18事例」)の原因究明、2009年度から6年間にわたって相次いで死亡事例が発生した要因、群大病院において対策が講じられなかった原因を探り、再発防止のための改善策を提言することを目的とする。
- 本委員会は、個人の法的責任の追及を目的とはしていないことを、ここに明記する。

46

三つの問い

「ヒューマンエラーは裁けるか」

- 組織や社会において、許容できる行動と許容できない行動との間の線引きを誰がするのか？
- 行動が許容できるか、許容できないかの判断において当該領域の専門職能団体が果たすべき役割は何か？それはどこで果たすべきか？
- 司法による介入に対して、どのようにして安全データ（組織内のインシデント調査、もしくは公的な事故調査から得られた安全データ）を守るか？

シドニー デッカー
「ヒューマンエラーは裁けるか？」より引用

©YuichiUEDA 47

ブリストル王立病院事件のその後

- British Medical Journal
 - 「すべては変わった、完全に変わった、ブリストル事件によって英国医療は変容する」
- 英国心臓胸部外科学会
 - 外科医ごとの手術死亡率を報告するように求めた
- 英国医師会
 - 「ブリストルを越えて、医療の向上」フォーラムを開催
- ブリストル王立病院の小児手術を再開
 - TGAの手術再開：死亡率は3%に低下

©YuichiUEDA 67

医療安全から患者安全へ

- リスクマネジメント（危機管理）とは違う
 - 「そんなことしたら、訴えられるぞ」
- では、誰のリスクなのか？
 - 医療者が医療を行うことで生じるリスク
 - 病院が訴えられるリスク
 - 医師が訴えられるリスク
 - 看護師が訴えられるリスク
 - 刑事訴追のリスク
 - 患者が医療を受けることで生じるリスク
- 患者安全に取り組む: Patient Safety

©YuichiUEDA 87

医療行為は常に危険であり続ける

- 思い込み：「医療は本来安全を第一とし、事故からは最も遠くにあるべき行為である」
- 医療行為を行うことは（時には医療行為を行わないという事を含め）常に危険を有している
 - 「今まで安全であった」「今、安全である」は一時点での結果でしかない
- 安全は危険の一つの特別な状態、特殊な状態である
- 医療には限界があるだけでなく、侵襲的であり、適切な医療が施されても結果として患者に傷害を招く恐れがある
 - 稀には死は不可避であり、さらにそれを予測できない
 - ハイリスク、ローリスクの違いがあるだけ

©YuichiUEDA 88



◆ 情報交換会 開始の挨拶

会長 前 田 盛



開会にあたって。前田会長



中野副会長



乾杯 美崎先生（昭和32年卒）

先ほどの総会におきましては、決算その他、御承認頂き、大変有難うございました。又、上田先生におかれましては、特別講演をしていただき、大変有難うございました。群馬大学第三者委員会の委員長に就任された直後から講演者として推薦が多く、ご講演をお願いしたのですが、【今は話せる状況でない】との事で今日となりました。同様に昨年度の田中賞受賞者の辻野先生も有難うございました。

他にも今年度の田中賞受賞者の金谷先生、研究助成該当の先生方にはご多忙中にもかかわらずご出席頂き有難うございました。研究費の額は、通年の半額としていますが、赤字決算となったことへの執行部に対する注意の側面の該当する点でございまして、新執行部として努力してまいります。

それでは、情報交換会ですが、75・150周年記念事業の関係で、昭和19年の兵庫医学専門学校の発足に際し、145名の新入生の記念写真をホール入り口に展示しております。徳島医専は、昭和18年に発足しましたが、昭和20年7月3、4日の大空襲で市内の7割が焼失し、病院も焼失したので廃校となりました。14名が兵庫医専に転校され、無事卒業されました。神戸では、昭和20年3月17日の大空襲が有名ですが60%の市内の焼失と言われています。病院の被害が少なかったと聞いていますが、かなりの被害でその事も展示しています。昭和26年卒の医大1回生、故筑井先生のご息女、藤澤久美子先生（昭和61年卒）、現在の附属病院長の奥様ですが、記念アルバムなどの提供をいただきました。この会の合間に見いただければと思います。

それでは、お疲れと思いますが、情報交換その他、よろしくお願いします。



学生受付



退職にあたって

この度、神戸大学医学部附属病院を定年退職いたしました。教授・薬剤部長としての10年間は本当にあっという間でしたが、実は神戸大学とのご縁は半世紀以上前に始まっています。この50数年の間、ずっと神戸大学にいたわけではありませんが、様々な場面で神戸大学医学部にはお世話になり、また育てていただいたことに心から感謝しております。神緑会からの原稿のご依頼を頂き、この機会に50数年を振り返ってみようと思います。

最初に神戸大学のご縁ができたのは、昭和39年4月に教育学部附属中学校（当時）山側に教育学部の校舎がありました。山の中腹にある学校までバス（当時は片道10円）で通学する生徒も多かったのですが、阪急御影駅から学校まで徒歩で15分あまりを歩き、浮いたバス代を集めてアイバンクや災害基金等に寄付する活動が新聞に取り上げられたりしていました。教育学部の附属校なので、毎年夏前の1ヶ月半程度、大学生が教育実習に来ます。中学生は反抗期のワル盛りですので、教生（教育実習の大学生をこう呼びます）を困らせるようなことをわざとして、先生に叱られていました。

当時は附属校に高等学校がなかったため、結構な数の同級生と一緒に神戸高等学校に進学しました。高校卒業後、そのまま神戸大学医学部に進学した同級生も何人かいますが、私は薬学に寄り道をしてから結婚し、神戸大学医学部を受験して昭和50年に入学を許されました。受験時は妊娠中で、1日だけ教養（当時）に通いましたが、やはりお腹が大きいため足がこむら返りを起こしたりなど、ちょっと通学は無理かと判断し、1年休学、57卒の学年に5年次のはじめまで所属し二人目を出産、2年休学1年留年をして、60卒の皆さんと一緒に4年次後期～卒業まで過ごしました。この間、本当に大勢の皆様のお世話になり何とか医師免許を得ることができたこと、心から感謝しております。

学部卒業後、次女がまだ小さかったので、研修医のハードな生活は無理と考え、先に学位をとることとし、大学院に進学しました。実験は楽しかったの

前薬剤部教授 平 井 みどり（昭和60年卒）



岩井教授とポリクリメンバー（昭和59年）
下段右端が平井先生

ですが、あまり自分の頭で考えることもない毎日でした。また大学院途中で子供を連れて家を出たため、当時所属していた薬理学の教授、田中千賀子先生のすすめで薬剤部の奥村勝彦教授をご紹介頂き、そのご縁で京都大学医学部附属病院の薬剤部に採用され、5年後に神戸薬科大学に奉職、その頃から薬学生の病院実習が重要性を増したために、神戸大学附属病院とは関わりが強くなりました。

2007年3月に附属病院薬剤部に着任したときは、抗がん剤の調整を薬剤部が行うことが決まって薬剤師の増員が行われた時でした。また、この年から第一期がんプロフェッショナル養成プラン（通称がんプロ）が始まり、着任前からその準備についての話し合いに参加させられ、また書類作成に関わりました。そのほか文部科学省の「GP」に応募するための書類作成を行って、六甲台で徹夜したことなど、着任1年目は薬剤部の仕事を一通り覚える間もなくドタバタのうちに終わってしまいました。教育については、保健学科との連携で「IPW = Inter Professional Work（多職種協働）」教育に参加し、ファシリテータ養成のためのワークショップを行ったり、海外視察や先進的な取り組みを行っている英国、カナダ等から演者を招いた講演会などもお手伝いしました。神戸大学には薬学部がないため、多職種連携教育に参加する薬学生をリクルートする目的で、大学間連携を取り決めていた神戸薬科大学に

働きかけ、IPW 活動に薬学生も参加するようになりました。この活動は現在も続いており神戸大学の教育上の特色として全国的に知られています。

薬剤業務については、薬剤師の病棟常駐や手術場、ICU のサテライト薬局の運営、薬剤師による処方箋の仮登録など、医薬品の安全使用と患者の安全確保、医師の負担軽減に繋がる様々な取り組みを進めて参りました。これらの取り組みは現在進行形で、より良い形と効率を求めて常に改善と拡大を続けております。感染制御部や医療の質安全管理部に派遣された薬剤師の活躍は、学会や公的な研究会で繰り返し発表されており、賞を頂いたこともあります。また、診療科との共同研究も積極的に行っており、病棟担当薬剤師と診療科の医師の間で良い関係が構築されてきているように思います。最近では、老年医学会、老年薬学会と連携が進み、高齢者の薬物治療適正化に向けた活動、具体的には多剤使用の是正（ポリファーマシー対応）を積極的に進めており、関与している薬剤師が全国的な学会で発表したり、厚労省関連の会合で情報提供するなど、神戸大学の活動内容が広く知られるようになり



退職記念イベント（平成29年3月）

ました。

神戸大学医学部附属病院は、限られた敷地内で多くの活動を行っているため、他大学のようにゆったりとしたスペースを使った活動は難しいですが、その分職員が話し合い、お互いに譲り合うということが自然にできている（完璧ではありませんが）と思います。そして、あくせくしすぎず、ゆったりした（ユルい？）雰囲気はどこことなく漂っているのが、当院の良さでもあり、また欠点でもあるかと思います。私自身は良さの方が大きいと思っているので、よその（どことは言いませんが）病院のように殺伐とした場所にならず、治療だけでなく患者さんやご家族が喜んで立ち寄れるような病院になって頂きたいと思っています。神戸大学医学部のますますのご発展を心からお祈りしております。

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（JAPAN DOCTOR'S CARD）

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

京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)便り

基金事務局 徳 永 愛 子

神緑会の皆様、平素はiPS細胞研究所(CiRA)へ継続的なご支援を賜り、誠にありがとうございます。
CiRAでは5月22日(月)に第3研究棟の竣工式を開催しました。今号では、その竣工式の模様をはじめ、金沢で開催したサイエンス・カフェについて紹介します。

第3研究棟竣工式

5月22日(月)にCiRA第3研究棟の竣工式を開催しました。細胞調製施設が増設され、再生医療に使うことができるiPS細胞の製造体制が拡充されました。式典の挨拶で、山中伸弥所長は「第3研究棟の広い細胞調製施設でiPS細胞の医療応用を加速し

ていきたい」と述べました。現在、CiRAでは日本人の約24パーセントに対応できるiPS細胞ストックを製造・出荷しており、来年3月末までにこれを30%にしたいと考えています。



第3研究棟正面玄関前でテープカットをする(左から)山下京都府副知事、門川京都市長、山下文部科学省文教施設企画部長、山中所長、山極総長、湊理事

出張 CiRA カフェ×聞イテミル・考エテミル!? 「iPS細胞の現在：じん臓・すい臓・肝臓の再生医療」 in 金沢を開催しました

7月9日(土)の午後、聞イテミル・考エテミル!? 「iPS細胞の現在：じん臓・すい臓・肝臓の再生医療」実行委員会と共同で、金沢市片町にある金沢学生のまち市民交流館 交流ホールにてサイエンス・カフェを開催しました。患者さんや市民と研究者の対話の場作りを目指して、今回は和室に座布団を敷いて話をするというスタイルを取り入れました。金沢での出張CiRAカフェは初めてでしたが、暑い中約30名の方に参加していただきました。まず初めに、

CiRA 国際広報室のサイエンスコミュニケーターである和田濱裕之研究員から、iPS細胞が開発された背景や創薬研究への応用について紹介しました。

参加者から、「血液の細胞から作ったiPS細胞と皮膚から作ったiPS細胞には違いはあるのか」「iPS細胞研究で分かった難病の候補薬の一般化はどうやってするのか」など、様々な視点から質問が飛び出しました。

続いてCiRAの長船健二教授(増殖分化機構研究

部門)が、iPS細胞からじん臓やすい臓、肝臓の細胞を作って移植をする研究について、現状と将来展望についてお話ししました。慢性腎不全、糖尿病、肝不全の患者さんは増加の一途を辿っていますが、治療法は臓器の移植以外に方法がなく、深刻なドナー不足の現状があります。長船教授は、iPS細胞を使った再生医療の可能性を伝え、動物実験の結果や今後の展望を話しました。しかし、研究は進めているけれども、iPS細胞を用いた医療の実現にはまだまだ時間がかかると述べました。講演の途中で約20分間の停電があったものの、質疑応答では様々な質問が活発に飛び交い、大いに盛り上がりしました。カフェ終了後も、長船教授に質問したりする参加者が何人もおられました。今回は、和室に座布団というくつろいだ雰囲気をつくったことで、参加者の方には研究者と気軽に交流をいただくことができました。今後も、多くの方にiPS細胞についてご



iPS細胞の写真を紹介する和田濱研究員とそれを聞く参加者
紹介するイベントを開催する予定です。

(本イベントは、京都大学iPS細胞研究所(CiRA)と、文部科学省科学研究費補助金 新学術領域研究 システム癌新次元「ゲノム解析の革新に対応した患者中心主義 ELSI の構築」が企画し、開催しました。)

山中教授がサンフランシスコマラソンを無事完走！

7月23日(日)に開催されたサンフランシスコマラソンに寄付募集のため山中伸弥教授が初挑戦しました。

現地時間の早朝5:30スタートでしたが、無事に3時間52分11秒で完走しました。マラソンは終わりましたが、まだまだiPS細胞研究基金への寄付は募っております。Tポイント1円分の寄付や、毎月100円からの継続寄付ができる「Yahoo! ネット募金」でも寄付を受け付けておりますので、よろしければ、右記ページをご覧ください。

■ iPS細胞研究基金 寄付募集ページ

・ Yahoo! ネット募金

<https://donation.yahoo.co.jp/detail/5113001/>



【iPS細胞研究基金についてのお問い合わせ先】

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/>

2017年度大倉山祭のごあんない

大倉山祭実行委員長 杉 本 愛 美 (学部4回生)

今年度も、来たる11月19日（日）に大倉山祭の開催が決定致しました。

大倉山祭とは、神戸大学医学部医学科の学生による、楠キャンパスの公式学園祭です。19日に開催されるのが「本祭」であり、各部活による模擬店出店や、設営ステージでの出し物等が、大学病院南側の大倉山公園噴水のある広場にて行われます。本祭以外の日にも、有志で結成されたソフトボールチームが熱い戦いを繰り広げるスポーツ大会、学生や一般の方を対象とした、医療シンポジウムという無料公開講座が開かれます。毎年、医学科の学生だけでなく他の学部・大学生、神戸大学を目指す高校生、地域の方や病院関係者の方にも多く来訪いただき、交流の輪を広げるとともに学生の活動について知ってもらえる場となっております。祭りの企画や準備、運営は、3・4回生の有志51人により構成された大倉山祭実行委員会が進めております。

今年の大倉山祭のテーマは「プレミアム トラ医デー～ Challenge for Change～」です。

政府で提唱されている、プレミアムフライデー（月末金曜日の早時退社を推奨するキャンペーン）をもじり、参加者に、祭りを通じて様々なことに挑戦してほしいという願いを込めました。

このテーマのもとに、今年度は新しい試みとし

て、骨密度測定や体脂肪率チェック、栄養士さんによる食事指導を行い、来場者に自身の健康について振り返ってもらうコーナーを設ける予定です。こちらは神戸大学生生活協同組合の方のご協力のもと、本格的な機械を使用して行います。他にも、医療系の課外活動団体の活動報告の場を設けるなどして、医学科ならではの部分もアピールしていきたいと思っております。

医療シンポジウムにおきましては、今年は生活習慣病や内分泌をテーマに、学生発表と神戸大学医学研究科の先生方によるご講演がプログラムとして組まれる予定です。昨年度のテーマ「免疫ってすごい！」に引き続き、私たちのからだに馴染み深く、且つ非常に奥が深いテーマとなっております。講演者の皆様に、この場を借りて感謝申し上げます。

今年も、内容の更なる充実を目指し委員一同奮闘しておりますが、学生のみでは力の及ばない部分も多々あり、周りの方々の支えがあってこそ大倉山祭であると痛感しております。開催費用に関しましても、委員会・部活動共々工夫を重ねておりますが、まだまだ苦しい状況であります。どうか、皆様からの温かいご支援をお待ちしております。9月頃に御寄付願いを送付致しますので、御一考頂けましたら幸いです。



本祭や医療シンポジウム当日には、皆様のご来場を心待ちにしております。また来年度以降に繋げていきますよう、率直なご意見やご感想も頂戴できましたらと思います。

今後とも実行委員一同、大倉山祭の開催に向けて

尽力して参りますので、引き続き皆様のご支援ご厚情を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

*なお、カリキュラムの変更のため、ホームカミンググデイ翌日の開催が今後できなくなりました。

大倉山祭2017

テーマ：「プレミアム トラ医デー ～ Challenge for Change ～」

2017年11月19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、健康ランド（仮）等

ステージ内容：吉本お笑いライブ、ピープロ（軽音楽部・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8日（日） スポーツ大会

場 所：国際文化学部グラウンド

11月18日（土） 医療シンポジウム

テーマ：免疫

内 容：学生発表

「肥満に伴う生活習慣病発症機序の解明」

神戸大学医学部医学科2回生 堰本 亮平さん

講 演

「（テーマ未定）」

神戸大学医学研究科 糖尿病・内分泌内科学部門 教授

神戸大学医学部附属病院 糖尿病・内分泌内科診療科長 小川 渉先生

「心とホルモンの密接な関係－幸せに生きるために大切なホルモンの知識－」

神戸大学医学研究科 糖尿病・内分泌内科学部門 准教授 高橋 裕先生

場 所：神緑会館多目的ホール

同時開催：東洋医学研究会による展示

10月28日（土） ホームカミングデイ

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 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。

2017年度大倉山祭広報 メールアドレス okurakoho2017@gmail.com



中央の遠方は神戸大学医学部附属病院、噴水は大倉山祭の行われる広場です。写真部学生の撮影



神緑会館横の花畑。
医学部写真部学生の撮影

徳島医学専門学校の閉校に伴う兵庫医専への学生移動

1. 徳島大空襲と徳島医専の閉校

昭和18年に発足した徳島医専は、終戦間近の昭和20年7月3、4日の大空襲により市内の70%の消失、加えて市民病院の消失により入学2年後に廃校の憂き目を経験し、学生は国内の他の学校に異動することになりました。昭和18年入学者から14名が、兵庫医専に昭和22年4月26日に転校した。徳島大学医学部同窓会、青藍会が発行した【徳島大学医学部史第一巻、—阿波医学源流—徳島医学専門学校】に詳しい。

尚、同本は昭和24年医専1回生の中嶋 正先生からお借りしたものです。

次年度に5名、更に翌年に1名が兵庫医専に異動になり、2年目に転校した1名を除いて、昭和24、25、26年に無事卒業となりました。なお、1名は数年遅れで29年医大卒となりました。

2. 徳島市内の空襲被害状況



戦災直後の徳島市（写真集「徳島100年」から転載）

3. 徳島医専の学生の移動先：

転校生の多かった医専

阪大付属医専、京大付属医専、大阪市立医専、岡大付属医専、兵庫医専、和歌山医専

阪大は、徳島医専が発足時に教員をほとんど提供した関係などから多い人数を受け入れました。

その他の医専

東大付属医専、山口医専、東京医専、三重県立医専、金大付属医専、九大付属医専、東京医大付属医専、新潟医大付属医専、米子医専、昭和医専

4. 兵庫医専入学式後の記念写真

学生数145名 教員37名

兵庫医専や医大卒業者にアルバムなどの保有者に提供を呼びかけたところ、藤澤久美子先生（昭和61年卒）から、故築井先生のアルバムを提供された。その中にこれまで目にした事のない医専入学式後の写真があり、表紙に提示します。



昭和19年4月20日1回生入学式

5. 兵庫医学専門学校、兵庫県立医科大学

卒業数 昭和24年（医専1回）49名

25名（〃2回）73名

26年（〃3回）47名

26年（医大1回）73名

医専入学生145名から大学に進んだ人（医大1回生昭和26年卒）64名と昭和24年卒医専1回生49名に分かれた（徳島からの14名含む）、20名ほど数が合わない。



昭和26年 兵庫県立医科大学一回生 卒業記念

神戸医科大学史からみた神戸の戦争被害

昭和20年3月17日

戦災状況	木造2階建て倉庫	96坪	消失
	解剖実習室窓枠		消失
	基礎校舎2階3階の西側部分	402坪	消失
	木造病院建物 8棟	568坪	消失



医専の校舎から湊川公園方向を臨む。湊川公園のバイオフェルミンと書いたタワーが見える。



昭和20年6月 空襲のあと。医専校舎付近から東南を望む。

わが母校誕生のころ 一本学の神話時代― (3)

故 中 村 和 成 (医大1期 昭和26年卒)

大空襲のあと

大学が焼かれた大空襲の翌日3月18日(日)は私が学校の警備宿直ということになっていました。仕方なく荒廃たる焼跡を歩いて学校へ来てみますと、今の基礎学舎は近辺の罹災者がどっとつめかけて、どの研究室も講堂も罹災者によって占領されてしまっています。それがまた、秩序も、道徳もあつたものでなく、まさに難民の群と言った感じで、配られてくる炊出しの握り飯をとり合いする、罹災証明書のことで口論するといった具合で、夜になってもその騒がしさといったら頭にくるばかりです。それに我々の当直用の蒲団も何もかもこれらの人達によってすでに失敬されており、とうとう一睡もすることが出来ませんでした。研究室に入り込ん



昭和20年3月17日の大空襲のあと神戸駅付近から医科大学(矢印)方向を見る。いかに激しい空襲であったかがわかる。

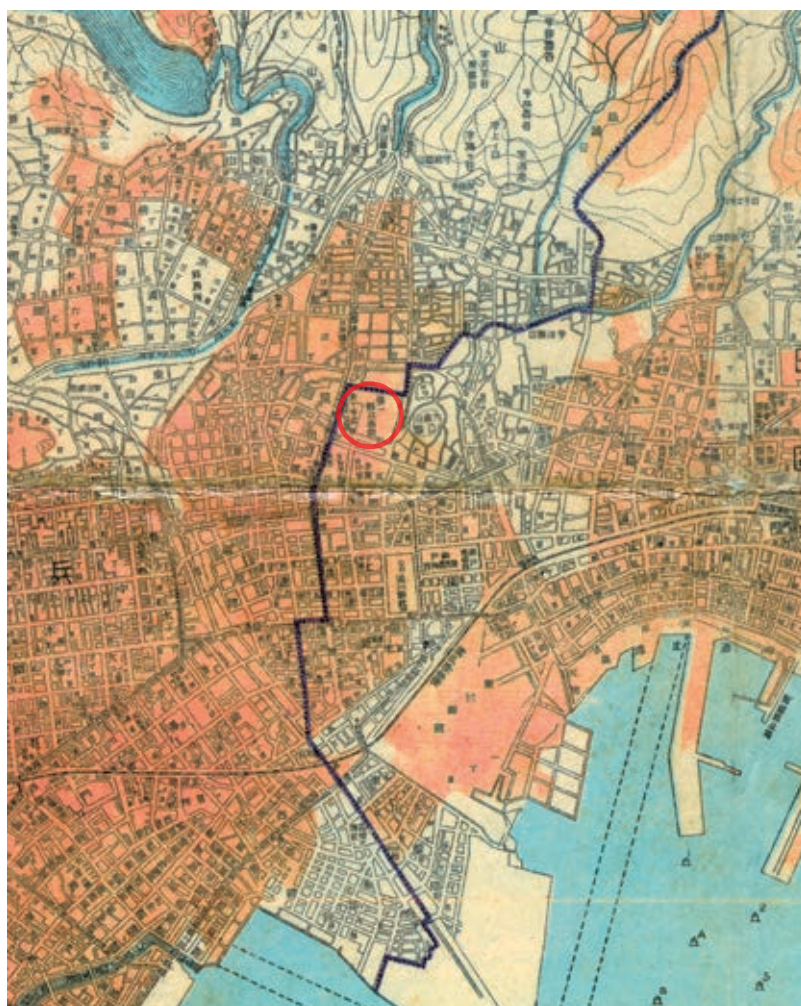
だ連中はその辺りにある器具を手当り次第こわすやら何やらで、数日後基礎学舎を戦災者のための急造病室にすべく、立ち去ってもらったときには丁度イナゴの大群が襲った跡といった感じでした。ビロウな話ですが各階の廊下、階段には尿尿がされたままになっており、はじめの頃はそれでも戦災をうけて気の毒な人達といった感じが、後ではいろんな意味で随分いやな思いに変わってゆきました。例えば解剖の武田教授の個室まで、これらの人達が侵入し、論文の原稿までどこかへ持ち去ったと聞いています。

附属病院のベットでは足りないので基礎学舎も戦災者用の急造病室に変わったのですが、ベットは寄宿生のベットが少々あるだけ、あとは床の上に畳か、ござを敷いて患者を臥かすことになりました。基礎学舎の方も各室とも戦災者がぎっしり詰まっていたのですから、如何に3月17日の空襲が酷かったか想像していただけたと思います。近頃の学生諸君にこんなことを申しても本気になさらないかも知れませんが、創傷も、周囲の環境も不潔の一語に尽きるため、創口にハエのウジがわきはじめました。それも一人や二人の患者ではないのです。藤田教授が回診の際、注射筒に消毒液を入れて創口にかけられるとウジがポロポロと床に落ちていったのを今でも強い印象として残っています。我々の同級生も吉田稔君が弾片を受け、同様に急造病院に入院していました。吉田君の場合は創も小さく、急所もはずれていましたが、それでも可なり長く入院していたように記憶しています。

3月21日（水）には硫黄島も玉碎し、B29のみならず、艦載機もどんどんやって来るようになりました。講義の方は自然休講のような形になってしまいましたが、学生による学校の宿直だけは不思議にきちんと行われていました。ところがそのときに配られる食糧が握り飯なのですが、これが大したしろもので病院ともあろうところから運ばれて来るのにハエがわんわん群がっています。不潔なことはよくわかっていても食べるものとてないため、これを喰っていたわけです。それが原因で何人

かが相次いで赤痢などの消化器系感染症に罹ったりしました。一番変わった症例は、同じ日に運ばれた握り飯を食った福崎恒君が重症の赤痢にかかり、同じく土屋和道君がパラチフスにかかったなどという、とんでもない事件がありました。現在なら新聞にデカデカ、保健所は総動員といったところでしょうがそこは戦時中もその末期、随分ルーズなことだったと思います。福崎君は灘の自宅で寝込んだのですが、入院するところもないため、わざわざ中院教授（現・兵庫県がんセンター専務理事。元第一内科教授）が往診され、毎日附属病院の看護婦さんが二人交替でリンゲル等の輸液をされたと聞きました。この間も福崎君が“当時あんな献身的な治療がなかったらどうなっていたか、わからなかった”としみじみ語っていましたから、当時彼のみならず学生を如何に学校当局が可愛がっていたかわかりになると思います。

この図は、中村先生の手稿にはありませんでした。



神戸市戦災焼失区域図より（赤色：戦災焼失区域、第一県立病院）
大倉山に隣接した病院は焼失区域に認定されていた。

兵庫県立医科大学予科・学部思い出

介護老人施設エスポアール遥 松井英互(昭和28年卒)
第三回卒業生

「窓を開ければ」之は兵庫県立医科大学予科の入試作文の題名です。何処かで聞いた様な言葉ですが、彼の重苦しかった戦争が終り開放された我々にとって未来像を暗示してくれた様な言葉でした。学校は神戸市内ではなく、篠山の旧連隊の兵舎(写真1)を利用すると言うので行くのが大変でした。神戸から出発して尼崎で山陰本線に乗り換え数駅を経て武田尾、道場、三田、広野、相野藍本、古市を経てやっと篠山口に着き、此处からバスが出ていて30～40分で遙々篠山町(当时は町制)に着き、又20分位歩いて兵舎(学校)に着きました。篠山聯隊は実は聯隊ではなく独立大隊で聯隊長は中佐でした。それだけ兵舎も少なく手狭な状態でした。学校の後には盃山サカツキと言う山があり何故か印象に残る山でした。

寮は入学後一応全寮制と言う事でスタートしましたが1年も持たなかったと思います。生徒の上級生は医専在籍者で占められ、2年先輩の方々が3年生、1年先輩の方々が2年生、我々入学試験を受け入った者が1年生になりました。我々の部屋は南寮一室でしたが此の部屋の3年生は石川高明、國屋輝道、飯田英夫、穴田博敏の4人の先輩で大変立派な方々で今でも感心する事は4人の内、将来誰か亡くなった場合残る家族の為に月々10万円ずつ預金をし、残った家族を援助するべく保険の様な事を考え実行に移されて居られました。其の反面我々クラスに比べると年寄り臭い方々であったと思います。2年生は戸山祥三、玉木健雄、倉智武志の三方です。此の組は少しチャメ気が盛んで、一室の隣は教官の部屋で板壁に小さな穴があり、夜中隣りの板倉先生の方に胡椒を吹き込んだりして面白がって居ました。又

私も被害者の一人で、部屋で昼寝をしていたところ、私の知らない間に両鼻孔に火の点いた煙草を差し込まれ(私は煙草を吸った経験はありません)何が何やら判らないうちに酸欠で失神状態になり、何分か後に気がついたと言う事もありました。此の全寮制は名目だけになり、多くの生徒は下宿していました。

スポーツは皆若かったものですから下手なりに盛んに行っていました。私は10歳位の時から近くの東川崎町に園部猶之進と言う剣道の先生が道場を開いて居られましたので、姉に連れられて剣道の稽古に殆んど毎日通っていました。中学でも剣道部に入り2年の時初段、4年の時には三段になっていましたが、剣道は戦後進駐軍の達しで禁止となっていましたので仕方無く海軍経理学校で分隊優勝したバレー部に入りましたが下手糞のままで終わりました。剣道は其の後昭和27年頃から解禁になり、30年松山に1年程赴任した時から再開始し、西脇、淡路、姫路、神戸で稽古を続けたので剣道、居合道共に教士七段になり、ネンリンピックも兵庫県の代表として、山形、岩手、群馬、静岡、広島、鹿児島大会に参加しました。話が剣道に飛んでしまっただけ失礼しました。篠山での話に戻りますが、2年生の時は10月5日に運動会(写真2)が開かれ、先生方も一緒にプレーされました。又仮装行列(写真3)が最後に行われました。競技の後思い思いの衣装を着てゾロゾロ行列して廻りました。私は同室で1年下の雨宮政輔君と謀って、花柳流名取りの父母が数年前舞った「累」の「引戻しの段」の真似をして運動場狭しと2人で舞って見せましたが、舞いの素養がなければ何をしているのか判らなかったと思います。尚剣道は解禁



写真1



写真2



写真3

後各大学共行われる様になり、私も解禁後は大学の仮の道場に出入りし学生と共に稽古に励む様になり、兵庫県医療大学の藤岡宏幸教授とは学生と共に台湾迄行き彼の地の剣道愛好家の方々と稽古し合ったのも私の良い思い出の一つです。

予科2年生の時1年下のクラスに渡辺了と言う（笠岡市出身）ヴァイオリンの巧い生徒が南寮六室に入って来ました。それから一室六室で急にヴァイオリン熱が高まりました。私も其の1年ばかり前新開地を歩いていて古道具屋の店先にヴァイオリンがぶら下がっているのを見、ヴァイオリンが欲しくて堪らなくなり母に頼んで買ってもらいました。只其の当時の事ですから母は私のヴァイオリンを買う為着物を何枚か売って買って呉れたと思いますが、当時の私は余りそんな事には気がつきませんでした。其の後芦屋にヴァイオリンの先生が居ると聞き入門の上毎月習いに行きました。寮でも小泉広、小倉一、矮松一彌、下級生では明石恒雄、富永輝等で合奏練習を始めました。一度ですが音楽会も開きました。篠山の祈祷師でヴァイオリンの巧い人が居ると聞き習ってもしました。音楽会はモーツァルトのヴァイオリン協奏曲三番の第二楽章で祈祷師のソロで行いましたが余りパツとしませんでした。其の他に2年生の戸山祥三氏の発案で当時関西で活躍していたヴァイオリニストの辻久子の演奏会を開いてはと言う事になり柿沼祐一も加わり準備した結果、事が巧く運び音楽とは縁のない篠山の地で辻久子の演奏会が開かれる事となりました。曲目はメンデルスゾーンのヴァイオリン協奏曲で緩急鮮やかな調べが篠山の地に流れました。アンコールはシューベルトの子守唄でした。今でも音楽会後の写真（写真4）が残っています。

昭和24年3月予科を修了し3年間過した篠山の町

に別れを告げました。此の間忘れてはならない事は食料難の時代に三浦先生率いる烹炊部の活躍です。浦井洋氏の買い出しには何度も出合いました。又井出俊一氏の購買部の手伝いは私もさせて頂きました。忘れもしないものがあります。それは焦茶色をした三浦先生製作の^{テーター}θパンです。味は良くありませんが空腹は満たしてくれました。又当時屡々停電があり夜中勉強が出来ない時がありましたが、私は其の時は町の誓願寺の前の浦名薬局のショーウィンドーの灯が夜中も点いていましたので其所迄行って勉強したものでした。

4月になると我々も神戸の学部に入學しました。校舎は大学病院の一筋南側の市立第二高等女学校でした。

学部に入ってから強烈な思い出は解剖学の時間でした。先ず骨と其の各部の名前を覚えるのに約1ヶ月を要しましたが、来週から死体解剖が行われると知らされると怖さ半分どころか怖さ100%で初めての授業を迎えました。強い石灰酸の匂いに満ちた大きな浴槽の中に黒ずんだ死体が何体も浮んでおり、其れを教授の合図で数人で引張り上げるのですが、目の痛くなる様な匂いと共に持った死体の四肢の皮がズルリと剥離したあの時の気分は喻え様もない恐ろしさ、気分の悪さで気も転倒せんばかりでした。此の時のショックで一人退学したと言う噂も耳にしました。其の後の学科では解剖時の様なショックは受けずに授業を受ける事が出来ました。

学部で医学の勉強をする様になってから私は語学の拙劣さに気付き内科の友達である小倉一と相談し、之からの医学は英語が主になってくるだろうから英会話の勉強をするべきであると考え、英会話の練習に時間を費やす事にしました。ピオフェルミン社長の桃崎さん宅が長田にあり英会話の練習が毎週一回行われており、先生はミセズ・コーダと言う方で放射線の植林教授も練習に来られているのを聞



辻久子 伴奏の松井氏

写真4

き、お願いして参加する事にしました。然し我々二人共語学の中核が発達せず大成しませんでした。

昭和24年1月生理学の口答試問を正路学長から受けましたが、其の頃「脳と脊髄」と言う本が出て居り私も読んでいましたので、学長から脳の働きにつき問われましたので其の本の内容も話したら、「そんな事は未だ教えてない。」と顔を真赤にして怒鳴られ、びっくりして退出した事もありました。

昭和25年母は終戦後の無理も祟ったのか肺結核に罹患し中院内科に入院する事になりました。病状は次第に悪化し兄達はストマイの調達に大変だった様でした。翌年2月頃に腸結核に迄悪化してしまいました。予科在籍中は遠い所から篠山迄面会に来てくれていたのに、碌に話もしないで何日も帰してしまった事を申し訳なく思うばかりでした。私も試験中でしたが病室の付添いの為の場所に横になっていましたが、明日は細菌学の口頭試問があると言う日に突然母が大きな声で「怖い、怖い」と言って半身を起こそうとしましたので、私は母の手を握り「怖くない、怖くない」と言って寝かしつけましたが、母は其の翌日に亡くなりました。翌日田部井教授にお会いして他日試験をもう一度行って下さる様お願いをしましたが、教授の答は「君、大学の試験と言

うものはそんなもんじゃないんだよ」と言われ取合って下さいませんでした。

昭和28年我々3回生の卒業も決まった或る日正路学長が教室に入って来られ、九州大学整形外科の神中教授が退職されて大阪年金病院の院長として赴任されたので、特に本学にお招きし本年卒業の諸君は今迄正式に整形外科の講義を受けてなかったが神中教授に整形外科の真髄をお話して頂きます。と言う説明の後、神中教授の講義を拝聴する機会に恵まれました。講義の内容はニコラス・アンドリーの立つ事の出来ない子供を立てて歩かせると言う意味のル・オルト・ペディの内容を懇々と説明され、私が後年整形外科に入局する決心の源となったと信じております。

最後に思い出した事の中で忘れられない事があります。それは本学が国立移管の為の条件の一つに3万冊の医学書を備える必要があり、其の為に随分沢山の医学書が学生達から集められました。私の場合解剖学書のスパルテホルツ、ランツ、ワックスムート、神中整形外科学、神中整形外科手術書だけは手離す気になれず残しておりますが、他は全部寄附しました。他の大勢の方々も寄附された事を思い出して居られる事と思います。

PORTOPIA HOTEL



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。

- ポートピアホール1,702席 スクール形式610席
(6ヵ国語同時通訳設備 コンサートホール対応)
- 宴会場36室 屋外・屋内チャペル、神式場
- 客室744室
- 高速LAN全館完備
- ゲストサービスサロン
- エグゼクティブフロア「オーバルクラブ」
- レストラン&バー など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
- 「三宮」「新神戸」とホテルを結ぶ
シャトルバス(無料)20分に1本運行中

ご予約・お問い合わせは...

Tel.078-302-1111 (代表)

神戸コンベンションコンソーシアム／構成団体



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

ホームページ <https://www.portopia.co.jp>

記念誌作成へ、第一回委員会開催

記念事業 WG の中で、これまでは募金関係のみが平成27年10月から、本年10月までを最初の期間として活動してきた。7月12日、記念誌担当として中村俊一生化学教授を座長としてスタートした。

50周年記念誌以降の内容について、各方面の取り組みを進める。医学研究科と異なる神緑会員の視点を盛り込む試みも考えたい。

一般社団法人神緑会 名簿発行について 「名簿編集委員会より」

一般社団法人 神緑会では「会員名簿2017（平成29）年版」を本年11月（9月30日現在情報）に発行する予定です。これまで、隔年ごとに「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、地域医療における連携を目的として制作して参りました。

同窓会神緑会は平成26年6月末に廃止し、一般社団法人神緑会が同窓会の役割を併せ持つことになりました（二重会計等の指摘もあり、同窓会神緑会の廃止はやむをえない対応でした）。

従って、名簿発行は同窓会の発行が原則（公益社団法人では、収益事業が禁止されていた）でしたが、平成23年に公益法人から一般社団法人へ移行したことにより、一般社団法人神緑会が名簿発行を行います。ご承知のとおり、「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おりますが、各号にナンバーを付け、分散の起らないように配慮しています。

なお、卒年の若い層に空白が目立つようになってきており、委員会としても苦慮しているところです。メールアドレス、勤務先、住所のお届出及び変更のお済みでない方は早急に届出をお願いいたします。クラス代表を2名に増やし、対応してもらっています。

また、経済環境の変化により名簿発行協力費について改訂をする予定です（5,000円から10,000円としたと考えております）。

ご理解のほどよろしくお願いいたします。

なお、ご不明な点がありましたら神緑会事務局（078-361-0616）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。



総会で多数の支持をえた表紙（予定）

ホームカミングデイ 対象学年と神緑会重点学年

第12回ホームカミングデイは、10月28日（土）に開催されます。

学長からは、特定年（昭和37、42、47、52、57、平成4年卒）が指示されていますが、神緑会では、昭和27、32、62、平成9、14、19、24年卒の7学年を追加しています。大学からの案内が各自に届く予定ですし、上記以外の学年も参加可能です。

75・150周年記念事業募金目標額の達成に光が見えた

寄付活動については、開始から既に一年半が経過しました。目標額の10分の1程度で先行きを案じていました。幸いにも、大口の寄付申込（1億円）があり、神戸大学基金に入金されました。他は100万円から1万円まで、176名から合計1,404万円（7月集計分）でした。10万円以上が89名、約50%です。近く他の寄付者も含めて詳細を公表する予定です。神緑会理事会だけでなく、神戸大学と連携しながら適切に対応します。この点では、目標額の達成に見通しが立ちましたが、50周年記念事業を振り返りますと、10万円の寄付を基本に945名の会員から寄付がありました。当時の会員数でみると、2人に1人の高率の寄付でした。同窓会館の建設といった目標が理解されたのでしょうか、同時に明治2年の神戸病院の再現を目標としており、新しい神戸大学の卒業生が目指していたものだったのでしょうか。今後の目標は、できるだけ多くの会員の寄付を募り、次なるステップに進む大学及び学生、若手医師を支援したいと思います。

なお、目標の達成として、大学としての目標に加えて、神緑会での目標の達成が別集計されます。細部にこだわる必要はありませんが、現職や元職など、区分によっては、神緑会からはずされる分がでてきます。この点は、大学側に慎重な分類をお願いすることにしております。神緑会館以上の未来医療開発センターの雄姿を夢見て募金し、その後の更なる医学研究科の発展を推し進めましょう。

昭和卒未入会、会費滞納者へのお願い

一般社団法人神緑会の最大の課題は、平成卒者への神緑会活動に対する理解を促進することです。若い人達は、当面の治療活動に多忙で、旧友等への親しみを感じる世代には、それなりの時間が必要です。昭和年代卒業の多くの会員は、30年以上経過し、後輩世代への支援に理解を賜りたいと考えます。即ち、会費未納者への印刷費や送料等は、真面目に会費等を支払う方達の努力でまかなわれています。毎年1回発行の学術誌のみの時代から理事会、評議員会等では、「立派な会誌ができたのは良い。ただ、誰の負担で未納者等に送るのか」が議論されました。この点を解決しない一方で、平成卒者に神緑会活動を更に知らせるために年4回発行のニュースレターを発行し、同じ基準でお送りしたため、赤字会計を余儀なくされました。

そこで、新理事会では、前理事会での検討を引き継いで財政の健全化に取り組む事としました。

1) 昭和卒者で未入会、長期会費滞納者に広報誌を送付せずに Web でのホームページからの情報発信に改める。

なお、意志確認は、郵便で行い、又、いつでも変更が可能であること。なお、平成卒者には、当面これまでどおりとする。

参考 昭和卒未入会者数 283名 平成卒未入会者数 484名

なお、長期滞納は、役員選挙における被選挙権、選挙権の有無を基本とするが、当面の運用上、5年間（2.5万円）の未納を判断基準とする。一方、救済措置として、未入会者の基準を参考に3万円（入会金）+年会費5,000円、合計3万5,000円の納入で是とします。

2) 神緑会への寄付の促進について

昨年秋の緊急対応で作成した神緑会への寄付（残念ながら、免税対象になりません。目標額300万円/年額）を促進する。

編集後記

6月総会での役員選挙を経て、新役員が動きだしました。75周年記念事業の整理にふさわしく、昭和26年医大1回生から145名の入学後の写真を提供いただきました。徳島医専の廃校と昭和24年医専1回生のご卒業が起点となり、75周年記念誌への弾みとなるように期待します。

編集委員会

神緑会ニュースレター 第9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 神戸市中央区港島南町5丁目4-5
TEL (078)303-0088 FAX (078)303-1320 info@koyu-p.co.jp