

貴重な思い出の1年間

元 京都府副知事 **草木慶治**

〈1985.4~1986.5〉

1 はじめに

創立150年という記念すべき節目の記念誌に寄稿の機会をお与えいただき、大変光栄に存じております。寄る年なみで物忘れも年ごとに進み、記憶も薄れがちではありますが、僅か1年間余の在職でありましたが、その間の貴重なことがらを思い出おこさせていただきます。

2 大学整備の実際

私は今から37年前の1985(昭和60)年4月から翌1986(昭和61)年5月まで、1年間余でありましたが事務局長を務めさせていただきました。

当時の学長は佐野豊先生で病院長が榊田喜三郎先生であり、看護部長(当時は総看護婦長)が中嶋美美江さんの時代でありました。

大学はご承知のとおり1980(昭和55)年1月に、水越治学長のもとで時の林田京都府政と協議をされ、医科大学として総合的な整備を進めるため、画期的な「大学整備基本計画」を策定されました。基礎医学学舎をはじめ附属病院棟など医学教育施設、医療施設等を順次整備することとされ、私が就任した時は、その計画が着実に進行しているさなかでした。在任時の1985(昭和60)年9月には附属病院棟第1期工事が完成し、後日林田悠紀夫京都府知事のご出席のもと盛大に竣工式が行われました。

引き続き基礎医学学舎の基本設計調査が行われることとなり、その基本設計では現在の図書館と看護学学舎がある広小路キャンパスに移転新築することとし、附属病院との連絡通路は、地上は河原町通りの交差点を渡る線、地下は河原町通りを掘削し地下道でつなぐ2線とされており、ところがいよいよ実施設計に移る

という段階で、思いがけない難問が生じました。それは建築基準法による審査が厳格化されたことで、移転地に基礎医学学舎のような大型建築物は厳しい規制がかかり、事実上建設は困難となり計画変更止むなしとなったことです。佐野学長の苦渋の決断により、教授会のご同意を賜り現在地での建て替えとなりました。この計画変更に伴い整備計画の1年間の中断と、既に始まっていた地下道の掘削工事も取り止め、未完となりました。

今新築されました基礎医学学舎を拝見しましても、威風堂々とした基礎医学学舎にふさわしい立派な建物で、通りかかる度に感慨深い思いをいたしております。

今1つ印象に残るのは、医学会の法人化のことです。大学には本校ご出身の先生方をはじめ患者の皆さんやその他多くの方々から、医学振興のためとして多額の善意のご寄付をいただいております。そうしたご寄付をお受けする組織として1967(昭和42)年に「医科大学医学会」が設立され、その役割を果たしてきましたが、当時こうした寄付金等も相当多額となり、新しい法制度にのっとった組織を立ち上げるべきというご意見もある中、時あたかも私の在任時に全国的に受託研究費が国税の課税対象になるという問題が occurred。このことを契機に新たな受け皿となる法人化を検討しては、という佐野学長の指示をいただきました。税務当局との協議、その指導により税法に基づく課税免除団体の認定を受ける「財団法人医学振興会」を設立することとし、教授会のご同意も賜り、1986(昭和61)年3月に法人認可、設立されたのであります。

こうした諸問題については、それぞれご異論なりご意見もあろうかと思っておりましたが、佐野学長のご提案に対しいずれもご賛同、ご同

意されました教授会の先生方並びに関係諸先生方に改めて深く敬意を表しますと共に、京都府ご当局にもご理解を賜りました。そうして学長の指示を受け、事務処理に当たってくれました職員の皆さんのご苦勞にも、感謝の思いを今も決して忘れてはおりません。

以来大学の整備は着実に進んでまいりましたが、私の在任中は文字どおり道半ばであり、特に危機管理面において、例えば外来診療棟の耐震対策、災害等不測の事態に直面した時の非常用自家発電装置の即応即効力をより高めるための改善など未着手に思いを残しながら大学を離れて知事部局へ異動をいたしました。後年いづれも改築整備され解決されたとのことで安堵いたしました。

私の事務局長としての在任期間は僅か1年余でありましたが、偉大な佐野学長のもとで務めさせていただき、その間、又とない経験と多くの得がたい大切なことを学ぶことができました。こうしていただいたご縁を大切に、私にとりましては貴重な財産として、あとの公務員生活の糧とさせていただきます。

ここに改めまして、創立150年をお祝い申し上げ、今大学はこの長い歴史と伝統を受けつぎながら、激しく移り変わる時代にあわせ、竹中洋学長を中心に新しい発想で医学医療の進歩に向かって取りくまれますことを、強く願って止みません。

3 大学の役割は研究成果を医療につなげること

なお、何か大学に対して思うところがあれば述べよとのご依頼もありますので、全く門外漢の私ではありますが、コロナ禍で強く感じました

ことを申し上げます。コロナ禍は申すまでもなくその感染拡大により医療現場をひっ迫させるなど、医療従事者の皆さんはもとより全国民に大きな衝撃を与え、人々の生活に影を落としました。

こうした医療災害ともいべき事態に、どう向き合い対応していくのかが問われていると思います。今のコロナ禍が収束したとしても、感染症の世界的流行は社会が抱える最大規模のリスクであると報道されております中、特に医科大学にあってはそのための基礎的な研究をおろそかにすることはできないと思います。

一方、コロナ禍で国も地方も財政状況は極めて厳しく、京都府においても決してその例外ではありません。とりわけコロナ後の財政事情が憂慮されるところであります。

しかし財政状況がいかに厳しくとも、大学における研究には人も設備もお金も必要であり、これを惜しんではならないと思います。

是非ともコロナ禍を教訓に、感染症対策などの研究のために今まで以上に研究費並びに研究機器装置等の充実強化に一層のご努力をお願い申し上げ、その成果を医療につなげていただきたいと、強く希望するものであります。

4 おわりに

終わりにになりましたが、2年半を超える新型コロナウイルスの対応に日夜を問わず不安と疲労に耐え、献身的にご尽力、ご苦勞いただいている皆様方に、心から感謝とご慰勞を申し上げます。

昨年卒寿を迎えました超高齢者のつたない拙文をお許しいただき、私の貴重な1年間余の思い出話とさせていただきます。

ありがとうございました。

医大の歴史と大学・病院整備 そして法人化

兒玉幸長

〈2008.4~2009.3〉

1 はじめに

1978(昭和53)年7月28日、私が府の人事異動で初めて京都府立医科大学事務局に着任した日です。私は、幼い頃に脊髄に問題があり「府立病院の整形外科教授先生に治療いただき普通の子供として育つことができた」と聞かされており、医大には特別な思いがあった人事異動でした。

2 1978年は府立医大飛躍の年

この年は、今思えば正に今日に至る「府立医大飛躍」の始まりの年でした。京都府政が大きく転換し、府の主要施策として医大の整備が掲げられ、私が最初に在籍した4年間は現在の医大の礎の時期とも言えます。

「大学整備構想決定」「立命館大学跡地の買収」「中央診療棟の建設」「附属看護専門学校(現在の管理棟)完成」「子供病院併設」、医大関係病院100以上で構成する「病院協議会」の設立や「医学振興会」「医療センター」が本格稼働するなど、医大の新しい時代が始まりました。

1981(昭和56)年には日本政府の要請により「医大カンボジア医療団」が戦地に派遣されるという医大史に残る出来事もありました。

府立医科大学の歴史が再認識されたのもこの時期です。「創立110周年」の際には、当時の水越学長が公立医科大学最古の歴史を有する医大の歴史を京都府や府民そして全国の医学志望の若者に周知したいと、校舎の地下に放置されていた大学創設以来の資料を整備されるとともに「医大の歴史映画」の製作を記念事業とされるなど、医大の歴史と伝統が改めて認識され、現在

の図書館棟にある「府立医科大学歴史資料室」の発足に向けて医大の歴史について整理・整備が動きはじまりました。

また、京都市に働きかけて市電、バス停が「府立病院前」から「府立医大病院前」に変更され、このことは、府民・市民意識が府立病院から府立医科大学へ替わっていく象徴的な名称変更となりました。

当時は学長はじめ教職員全員が、医大の新しい時代を担う責任と誇りを持って、大学・病院発展の為に生き生きと活躍されていたことを、鮮明に覚えております。

3 事務局長時代の思い出

その27年後、2005(平成17)年4月、私は再び医大事務部長として着任することとなりました。

外来棟や大学本部も以前と同じでしたが、27年前の整備計画の仕上事業である現在の「外来診療棟・臨床医学学舎」の建設計画の真っ最中で、医局や診療室の場所を巡って医局間で厳しい意見交換があったことを記憶しています。

当時の議論で忘れられないのが現在の「大学本部棟」です。府は、「解体」として計画していましたが、私が着任すると当時の本庄病院長が「あの建物を是非とも保存したい、あれは我々の学生時代にあった講義棟で医大で最後に残った校舎、将来は大学のシンボルとなる貴重な建物、何とかしたい、力を貸して欲しい」と相談されました。府と何度も協議しましたが、「既に決定済み」との認識でした。しかし新学長に病院長と同期の山岸学長が就任されると、多くの教授から「大学のシンボルとして残したい」との

意向が示され、府も医大の意見を尊重し活用方法未定の建物を「残す」という異例の判断を下され、その後、階段教室の復元や学長室などが配置され、大学のシンボリック建造物として現在に至っています。

その頃、附属病院は外来や医局の老朽化が著しく、そうした中での最初の「病院機能評価」受診、医局の医師不足、多くの医療裁判、電子カルテへの移行など様々な問題を抱えていましたが、病院関係者が一丸となって、念願の「外来診療棟・臨床医学舎」が完成するまでの困難な時期を乗り越えてこられました。

また、この時期、医大と京都府の間で非常に難しい問題が起こっていました。一つ目は「医師不足」による医師派遣問題です。国の「研修・修練医制度」変更の為に府内の病院は医師不足が顕著になり、特に北部では深刻な状況で、府は医大に対し何度も医師派遣を依頼しますが、医大も医局医師が減少しており対応できないという状況でした。

そんな中、知事から設置者権限と財源を盾に北部医師派遣を強く要請され、医大はやむなく現職教授を併任として北部病院に派遣、このことは医学教育への影響も大きく、また、大学の自治が大きく揺らいだ出来事でした。

更に知事が「医大の学生は府の税金で育成している、京都の地域医療に貢献すべし」と発言されたことが教授会で大問題となり、医大のあり方について府と医大の間に微妙な温度差が生じたこともありました。

二つ目は、「大学の法人化」です。府から府立大学との法人化計画を示された医大は教授会に説明しますが、各教授からは「反対、法人化は屋上屋になる、今のままでいい」「何故、府大との法人化なのか、医大にメリットがない」「法人化するなら医大単独で」「医科系大学と一般大学の法人化は無理がある」「大学の規模が違い過ぎる」「附属病院の経営は法人がやるのか」「同

じ英語教育でも教育内容が違い過ぎる」「進学課程の廃止に繋がる」など反対意見が続出しました。

こうした状況を受けて、府の責任者として副知事が何度も教授会に出席し法人化方針を説明しましたが、教授会の理解は得られませんでした。

その為、副知事が個別に教授に説明、説得を繰り返し何とか学内が「全国的な大学法人化の流れの中、府の府立大学との2大学による法人化方針を理解する」という状況になるまでには、長い時間が必要でした。

最終的には、医大教授会の意向が最大限に尊重され、「法人本部は医大内」「法人業務は医大事務局が併任して行う」「附属病院の収益は医大に還元」など一定の合意に基づき、府立医科大学と府立大学による「京都府公立大学法人」が設立されました。2008(平成20)年4月のことでした。

そして、私が法人化初代の医大事務局長を命じられました。

「法人化の是非や評価は将来の医大教職員の判断に委ねる」という学長の言葉で法人化の波は収まり、医大150年の中で歴史に残る「法人化」が山岸学長、木下病院長のもとスタートし、現在の府立医科大学に繋がっていくこととなります。



大学本部棟前で、右から山岸学長、私、木下病院長
(2009年3月31日)

看護部組織と看護師教育の変遷

小城智圭子

〈2012.4～2018.3〉

1 はじめに

京都府立医科大学が創立150周年を迎えますことは、私たち看護職にとっても誇りに感じております。135周年記念誌にも書かれているように、私たちは長い歴史を積み重ね、先人の思いをつなぎ、特定機能病院に勤務する医療従事者として高度先進医療を推進し、安全で安心できる質の高い医療・看護の提供や医療人の育成に携わっております。

2 大きな環境の変化の中で

この十数年間は、私たちを取り巻く環境が大きく変化しました。保健婦・助産婦・看護婦から保健師・助産師・看護師へ名称変更の後、2007(平成19)年度以降の診療報酬7対1看護の算定開始は、看護が診療報酬に大きな影響を与えることになり、看護の重要性が改めて認められ喜ばしかった記憶があります。

他に本学と京都府立大学が一つになり1法人2大学の独立行政法人となり、京都府立与謝の海病院が北部医療センターと名称を変え、2つ目の附属病院となりました。公務員でなくなることや大学組織が変わることに、意識がなかなか追いついていかなかったことも懐かしい思い出です。

ハード面では、建物の新築や改築改修が行われ、135周年の頃に建設されていた外来棟・病舎棟の工事が完成し、現在は病棟再編を含めた改修に移っています。子ども病院を改修し緩和ケア病棟が、また北側の駐車場のあった場所には永守記念最先端がん治療研究センターが完成し、陽子線治療が受けられるようになりました。精神科病棟だった25・26号病舎跡地には、ロー

ムBNCTセンターが完成しました。さらに、2020(令和2)年度からの感染拡大で衰えるところが見えないCOVID-19の対応のためC2病舎を再整備し、2021(令和3)年現在はほぼフル稼働しています。手術症例が多い本学附属病院は、分娩室の一部を改修し局所麻酔センターに、5階手術室内も最新のハイブリッド手術対応への改修・部屋数増加でさらに手術件数を伸ばしております。

IT面の変化では、オーダリングシステムを経て電子カルテシステムが導入されました。看護記録は、看護診断(NANDA)と看護成果(NOC)、看護介入(NIC)、MEDIS(看護実践標準マスター)を導入し、経過記録などに記載される観察項目や測定結果表現の統一を実現しました。クリニカルパスには、看護成果(NIC)を共通用語として取り入れ、医師との共通言語の一つになりました。

3 看護部の体制強化

看護部の管理体制としては、副看護師長の全部署配置及び2人体制を、目指しました。医療界の急激な変化に看護職として対応するためには、看護師長1人では困難となることが見えていました。看護師長に変化に応じた調整などに全力で対応してもらうためには、自部署の管理を副看護師長に協力してもらうことが必要でした。そこで、副看護師長を2人体制として看護師長のサポートなどの管理を担うこととし、現在では多くの部署が看護師長1人・副看護師長2人体制で様々な変化に対応できるようになっています。また、看護部以外の部門に看護師を出向させ、個々の能力の中を広げ、最大限に発揮できるよう工夫しています。

看護部は、看護師だけでなく看護補助員など他の職種との協働が容易にできる部署です。看護師のパートナーとなる看護補助員や保育士などの協力を得ながら複数配置をするなど勤務時間などを工夫し、平日日中のみならず365日看護を提供できる体制を目指しています。また、昨今の感染症対応でも看護部職員は、看護部長以下一丸となって協力体制を整え、対応しています。

4 看護師教育における挑戦

看護師教育については、2009(平成21)年度に文部科学省が募集した「看護職キャリアシステム構築プラン」に採択(全国で8校の中選ばれる。翌年度に4校追加され計12校となる)されたことを機に大きく変化しました。看護学科と協働で「循環型教育システムによる看護師育成プラン」を開始。看護実践キャリア開発センターを設立、看護学科と連携を深め、卒業前から新人・教育指導者に至るまでを対象として、教育プログラムの開発・看護実践能力の向上・支援による学内外の看護職の看護の質向上を目的としています。現在は、センター設立から約13年が経過し、3期目となりました。

第1期では、当初学生と卒後3年目までのベーシックレベルのプログラムを中心に企画運営していましたが、途中から中堅レベル並びに教育指導者レベルのプログラムを開始しました。一部の研修を公開として、初めて学外の看護師にも受講の機会をもうけました。また、育児休暇からの復帰をスムーズにするため復帰支援研修も始め、長期休暇者の退職を減らす一助となりました。

医療界で地域包括ケアシステムの推進が進んだ第2期では、病院や訪問ステーション勤務の看護師を対象に、緩和ケアを推進する看護師育成として、初めて有料のプログラムを開発しました。このプログラムは、文部科学省の職業実践力育成プログラム(BP)に認定されています。プログラム内容に、それまで附属病院内で行っ

ていたがん系の専門・認定看護師達による研修を体系化し取り入れることにしました。本学が京都府の医療における基幹大学としての立場を考慮し、本センターも学外に本格的に目を向け、学内のみならず京都府内の看護職の質の向上に寄与する活動に入りました。

第3期にあたる現在は、看護師の質向上の一助となる特定行為研修を開始しました。応募は学内・学外とも可能とし、2019(令和元)年度に研修機関の指定を受け、2020(令和2)年度から「外科術後病棟管理領域」を開講、2021(令和3)年度からは「術中麻酔管理領域」を追加し2領域を開講しています。

また、リカレント教育として文部科学省の2020(令和2)年度就職・転職支援のための大学リカレント教育推進事業に採択されました。京都府や京都府看護協会とも連携しながら、潜在保健師・看護師などに感染対策に関する最新の知識・技術を習得してもらい、キャリア形成支援や就職支援を提供する予定です。ただ、COVID-19への対応が必要となり、2020(令和2)年度は半分以上の研修を休講しました。2021(令和3)年度は、対面研修は最低限にして、ZOOMを活用したオンライン・オンデマンドなどのハイブリッド研修を開始することになりました。その結果、今まで研修に参加できなかった地域(京都府北部や大阪)からの受講応募もあり、受講者数とともに増加に転じています。

5 おわりに

大学の変遷とともに看護部や看護実践キャリア開発センターも変化し、常に患者さんにより質の高い医療・看護が提供できるよう多くの医療従事者と力を合わせてきました。医療情勢に合わせて変化・対応しつつも、根底にある先人の熱い思いは変わらないと思います。今後も皆様とご協力しながら、安心安全で質の高い看護の提供や、高いレベルの医療人の育成を続けていけることを願っています。

Greetings letter to KPUM

Dear President Prof. Takaneka, Prof. Itoh, and Prof. Mizuno,

To start with I would like to congratulate KPUM with the start of the preparation for the forthcoming celebration of the 150th anniversary of KPUM. I am pleased to join and being invited to speak and reflect on the relationships between MU and KPUM, but in addition also about the medical and scientific history brought up between the Netherlands and Japan for the last 150 years. These two subjects are not quite linked to each other, so I prefer to speak first concerning the historical perspective, followed by a personal journey in the last 30 years.

Japan started to trade only with the Netherlands or in the period called the Low Lands in the 17th and 18th centuries at Nagasaki, which was at that time the most medically developed city in Japan. Therefore, at that time, KPUM invited a Dutch physician, Dr. Mansvelt in Nagasaki, a graduate from the University of Utrecht in the Netherlands.

During the *sakoku-jidai*, the so-called seclusion period, Holland and China were the only countries permitted to trade and have limited contacts with Japan. It was a status which actually lasted over two centuries, from 1641 to 1853, and as the only western country with such privileges, Holland held a very special position. It was the door through which knowledge on science and medicine, and products and armaments from the Netherlands and Europe were imported into Japan through the Dutch settlement on Deshima, the man-made fan-shaped island in the Bay of Nagasaki. The most famous teacher is Philip Franz von Siebold, of German origin, who taught many scholars about western science, medicine and other matters of cultural value. His most important contribution was “The Mission of Hippocrates in Japan”.

The Dutch language gradually took over and the role of translator and interpreter became critically important. Positions were hereditary, with Japanese interpreters for the Dutch becoming known as *Oranda Tsuji*. The most famous “Dutch” intellectual export was generally considered to be Philip Franz von Siebold. The German Von Siebold was sent to Japan in 1823 with the mission to acquire as much information about Japan, the people and their culture as possible. Through his thorough knowledge of botany, medical sciences and pharmacy, he became the most revered VOC employee of his time in service of the Japanese and Dutch alike. He was given land near

Nagasaki, where he founded the school Narutaki Juku. Here he treated patients, taught medical science and biology, and kept a botanical garden.

The Second part is more a personal journey, which I would like to memorize that it all started as educational activities between the Netherlands, i.e., the Medical Faculty of the Free University of Amsterdam and the Faculty of Health, Medicine and Life Sciences at Maastricht University in Maastricht. This journey has started in 1992, where I visited and lectured at KPUM based on the grant which was rewarded by Japan Society for the Promotion of Science Fellowship Opportunities (JSPS). During this period the collaboration was seeded with Prof. Kawata and further grown and exploited in 2011 by the start of the EDU-NEURO EU-JP Double Degree Master Program between our two Universities. This is a two year Double European-Japan master's degree in the field of Biomedicine and Neuroscience organized at that time by four European and three Japanese universities. The goals of EDU-NEURO EU-JP are to achieve educational excellence by creating synergies combining the strengths of the partners existing master's degree programs across the field of neuroscience and to award two separate Degrees from a European and a Japanese university. In the last 10 years we have had almost 40 Dutch students working and graduating at KPUM and after returning were our and your ambassador abroad. They all have started PhD positions worldwide and we now can see that this program is fully sustainable. I would like to thank and salute already to my colleagues at KPUM who contributed in this DDP Master program: Prof.dr. M. Kawata, Dr. K. Ono and Prof.dr. T. Mizuno.

In addition, the program can be further expanded to all clinical and pre-clinical studies also in the PhD and postdoc fields. At this point special attention should be made towards the further expansion towards a Double Degree PhD program between Maastricht University and KPUM and resulted in a first successful doctoral degree defense by Dr. T. Koizumi and as promoters Prof.dr. T. Mizuno and myself.

At the crossroad is translational medical sciences bridging pre-clinical studies with clinical implementations. I am looking forward to a major festivity in November 2022 at KPUM and support them with all preparations.

Kind regards,

Prof.dr. Harry W.M. Steinbusch
Prof. in Cellular and Translational Neuroscience
Faculty of Health, Medicine and Life Sciences
Maastricht University, Maastricht, the Netherlands

祝 辞

京都府立医科大学

竹中学長、伊東先生、水野先生

初めに、京都府立医科大学創立150周年記念事業の準備を開始されたことをお祝い申し上げます。このイベントにお声をかけていただき、マーストリヒト大学と京都府立医科大学の関係に加え、この150年間にオランダと日本の間に築かれた医学および科学の歴史を回顧し、語れることを嬉しく思います。このふたつのテーマは密接には関連していないため、まずは歴史的な観点から語り、その後、この30年間の個人的な来歴について触れたいと思います。

17世紀から18世紀にかけて、当時日本で最も医療が発達していた長崎の地で、日本が貿易を行った相手は、オランダ(当時は「ロー・ランズ(低地)」と呼ばれていました)のみでした。それゆえに、京都府立医科大学(訳注:当時の京都療病院)は、オランダのユトレヒト大学出身のオランダ人医師、マンスヘルト博士を長崎から招くことになりました。

日本の鎖国時代、貿易や限定的な交流を許されていたのはオランダと中国だけでした。1641年から1853年まで、この状態は二世紀以上続き、オランダは前述の特権を持つ唯一の西洋国として、非常に特別な存在でした。長崎湾に造られた扇形の人工島、出島のオランダ人居留地を通じて、オランダおよびヨーロッパの科学や医学の知識、製品や軍備が日本に輸入されたのです。最も著名な教師といえば、ドイツ出身のフィリップ・フランツ・フォン・シーボルトです。彼は西洋の科学や医学をはじめ、文化的価値の高い事柄を多くの学者に教えました。彼が果たした最も大きな貢献は、「ヒボクラテス日本特使」です。

オランダ語が広まるにつれ、翻訳者や通訳者の役割が非常に重要となりました。その地位は世襲制で、日本人のオランダ語通訳は「オランダ通詞(つうじ)」として知られるようになりました。最も有名な「オランダの」知的な輸出品は、フィリップ・フランツ・フォン・シーボルトだと、一般的に見なされています。1823年、ドイツ人のシーボルトは、日本人とその文化についてできるだけ多くの情報を得ることを使命とし、日本に派遣されました。植物学、医科学、薬学に精通していたシーボルトは、日本人とオランダ人の双方に対して同じように尽力したことで、当時のオランダ東インド会社の職員の中で最も敬愛される人物となりました。長崎近郊の土地を譲り受けて



「鳴滝塾」を設け、医科学や生物医学を教え、患者の治療にあたり、植物園を運営しました。



つぎに、より個人的な来歴についてですが、すべてはオランダ国内の教育活動から始まりました。すなわち、アムステルダム自由大学の医学部と、マーストリヒト大学の健康・医学・生命科学部における教育活動です。この始まりは1992年、日本学術振興会(JSPS)特別研究員の助成金を受けて、私が京都府立医科大学を訪れ、講義を行ったことでした。その期間に河田教授との協力体制が生まれて発展し、2011年には両大学間の「神経科学分野におけるヨーロッパ・日本のダブル修士号プログラム(EDU-NEURO EU-JP Double Degree Master Program)」の開始に至りました。このプログラムは、当時欧州の4大学と日本の3大学によってとりまとめられた、生物医学と神経科学の分野において日欧双方の修士号を取得するための2年間の課程です。プログラムの目的は、神経科学分野における提携大学既存の修士プログラムの強みを合わせて、相乗効果によって優れた教育を実現することと、欧州の大学と日本の大学のふたつの異なる学位を授与することです。これまでの10年間で、ほぼ40名のオランダ人学生が京都府立医科大学で学び、卒業し、帰国後は双方の在外大使の役目を果たしています。彼らは皆、世界中で博士課程を受けはじめており、このプログラムの継続が十分に可能であることがわかります。このダブル修士号プログラムに貢献してくださった京都府立医科大学の同僚である、河田教授、小野教授、水野教授に感謝を捧げたいと思います。

また、このプログラムは、博士課程やポスドクも対象とし、あらゆる臨床および前臨床研究へとさらなる拡大ができます。この点では、マーストリヒト大学と京都府立医科大学間ではダブル博士号プログラムへとさらに拡大されたことに、特に注目すべきでしょう。そのプログラムの結果、小泉氏が、博士号取得に初めて成功しました。水野教授と私は、主査としてその最終審査に参加しました。

前臨床研究と臨床実施の橋渡しをするトランスレーショナル医科学は、岐路に立っています。2022年11月に京都府立医科大学で開催される盛大な行事を楽しみに、その準備を全面的に支援いたします。

敬意を込めて

ハリー・W・M・シュタインブッシュ(教授・博士)

オランダ マーストリヒト マーストリヒト大学

健康・医学・生命科学部

細胞神経科学・トランスレーショナル神経科学教授

Past & Present

学|生|今|昔|



~明治~

1



2



4



3

- 1 萩原校長、ショイベ、ワグネル、レーマンと医学生(明治14(1881)年頃)
- 2 図書館学生閲覧室(明治42(1909)年卒業アルバム)
- 3 外科教室大手術場(明治45(1912)年卒業アルバム)
- 4 産科模型演習(明治45(1912)年卒業アルバム)



1



2



3

~大正~

1 内科学講義 (大正4 (1915) 年卒業アルバム)

2 野球試合 (大正4 (1915) 年卒業アルバム)

3 学生控所 (大正4 (1915) 年卒業アルバム)



~昭和~

- 1 食堂(昭和2(1927)年度卒業アルバム)
- 2 看護婦教習所 第71回卒業生(昭和12(1937)年度)
- 3 耳鼻咽喉科学(昭和43(1968)年度卒業アルバム)
- 4 レントゲン室(昭和24(1949)年度卒業アルバム)
- 5 小児科学臨床実習(昭和53(1978)年度卒業アルバム)





~平成・
令和~

- 1 感染症態学実習(平成30(2018)年)
- 2 生体構造科学実習(平成30(2018)年)
- 3 分子病態病理学実習(令和元(2019)年)
- 4 地域医療実習: 弥栄病院(平成23(2011)年)
- 5 看護学科実習(令和元(2019)年)
- 6 感染症講義(令和2(2020)年)

