長崎大学医学部

創立150周年記念誌

～近代西洋医学教育発祥から現在まで～

150th Anniversary

1857 2007

Nagasaki University
School of Medicine

題　字　　河野 茂

函　表　　小島養生所の口絵（ポンペ著「日本における５年間」より）

函　裏　　長崎出島の図

表　紙　　長崎大学医学部の刻印（シーボルトノキ）

見返し　　川原慶賀「長崎港の図」（前）「長崎港雪景色」（後）

装　幀　　(株)インテックス

序　文

江戸時代，西洋と東洋の架け橋であった長崎に希求する学問があることを信じて，各地の俊英達が西端の地に集まりました。遠く離れた地域から，海をさすらい，山を越えながら，知識というオアシスを目指すようにしてたどり着いた「長崎游学」はどれだけ彼らに驚嘆をもたらしたでしょうか。初めて目にする医療器具，医療技術そして知識。カスパル・シャンベルゲル，ケンペル，ツュンベリー，シーボルト，モーニッケ，そしてファン・デン・ブルックなど多くのオランダ商館医によってもたらされた革新的な医療は人々を魅了し，高揚を覚えさせたことでしょう。あまつさえ医学は生命という非常に身近なテーマを扱いながら，科学としての深遠さをも併せ持つ特別な学問なのです。

しかし，西洋医学の体系的な教育が開始されるのには，ペリー来航以来開放された世界への扉とその扉をくぐって来訪した人物との出会いまで待たなければなりませんでした。それが長崎大学医学部の開祖，ポンペ・ファン・メールデルフォールトでした。

松本良順という良きパートナーを得て教育に専念できたポンペは，ひとりで科学の基礎から医学全般にわたる講義を行い，医学教育を体系化しました。ここに日本の医学教育の礎が築かれ，いらい連綿として長崎大学の医学教育はこの礎石の上に今日まで150年にわたる歴史となって存在しています。しかしながら，150年の歴史は決して平坦な道のりではありませんでした。

1945年８月９日，長崎大学医学部は世界で唯一，原子爆弾の被害を受けた医科大学となりました。原子爆弾は，投下直後の甚大な被害は言うに及ばず，後遺症として現在まで60年以上も人々を苦しめ続けています。その肉体の痛みをやわらげ，心の苦しみに共感し，共に生きる役割を長崎大学は課せられたのです。私たちの大学は，原爆投下時一度は廃墟となりました。しかし，投下直後から医学教育を廃墟の中で再開し，自ら傷つきながら医療を実践した先人たちがいました。

このように，150年という月日には多くの先人の喜びや悲しみがこめられているのです。

私たちは150年の歴史を振り返るとき，過去の情景とともに，それぞれの時代を乗り越えた知恵をも手にすることができます。現在も医療を取り巻く環境は必ずしも好意的なものばかりではありません。医療資源は必ずしも潤沢ではなく，医療人にかかる負担は大きくなるばかりです。そのなかで医療人が病める人たちのために存在し続けられる方策もこの知恵のなかにこめられているのです。

長崎大学医学部は他に類を見ない豊富な医学教育の経験があります。人は最も豊かな財産です。私たちは教育によって大きな財産を築きました。これからも医学発展，地域医療，社会福祉に寄与する人材育成の歴史をつなぎ続けていくことが先人たちに答える道であると確信しています。

医学部長　河野 茂

医学部創立150周年記念誌

目　　次

序文

第１章　記念式典 …… 1

第２章　医学は長崎から …… 15

第３章　長崎医科大学と原爆被災 …… 55

第４章　医学部の歴史的変遷(戦後編) …… 67

第５章　医学部の発展を築いた偉人 …… 75

第６章　写真で見る医学部150年の変遷 …… 97

第７章　講座の歴史 …… 193

年表 …… 365

第1章

記念式典



西洋医学教育発祥150年
長崎大学医学部創立150周年
合同記念式典

日時：平成19年11月10日（土）14時00分から

場所：長崎大学医学部記念講堂（長崎市坂本１丁目12－４）

式 次 第

1. 開式の辞
   長崎大学医学部・歯学部附属病院長 …… 江口　勝美

2. 式辞
   会長　長崎大学医学部長 …… 河野　　茂
   会長　日本医学会長 …… 高久　史麿

3. 祝辞
   文部科学大臣政務官 …… 原田　令嗣
   駐日オランダ王国特命全権大使 …… アルフォンス・ハーメル
   長崎県知事 …… 金子原二郎
   国会議員 …… 西岡　武夫
   全国医学部長・病院長会議会長 …… 大橋　俊夫

4. 挨拶
   長崎大学長 …… 齋藤　　寛
   長崎医学同窓会長（長崎県医師会長） …… 井石　哲哉

5. 祝電披露

6. 記念講演
   ノーベル賞受賞者（1997年） …… スタンレー・プルシナー
   「プリオンと神経変性病」
   国際司法裁判所判事 …… 小和田　恒
   「幕末期の日本と洋学」－開国における国際法の受容を中心に－

7. 閉式の辞
   長崎大学医学部・歯学部附属病院長 …… 江口　勝美

式辞



本日は，お忙しい中，西洋医学教育発祥150年および長崎大学医学部創立150周年合同記念式にご臨席賜り，誠にありがとうございます。

日本の近代医学は，ここ長崎で，今をさかのぼること150年前産声をあげました。

1857年11月12日当時の徳川幕府から招かれたオランダ軍医ポンペ・ファン・メールデルフォールトが，長崎奉行所西役所の一室で松本良順以下12人の日本人に体系的な西洋医学教育を始めたのが我が国の近代西洋医学教育の発祥の時であり，その後の150年間の我が国の医学の進歩は目覚ましいものがありました。

明治時代には男女とも50歳に届かなかった日本人の平均寿命は，2006年には男性79歳，女性86歳と世界に冠たる長寿国となり，日本人は世界で最も医学の発展の恩恵を受けた国民となることができました。

この医学伝習所での開講は，同時に長崎大学医学部の創始の時でありました。

ポンペ以来，長崎大学医学部を舞台に，日本の近代医学の発展を彩る多くの偉人達が活躍してきました。我が国の衛生事業の創立者である長与専齋，歌人としても有名な精神科医斉藤茂吉，世界初の腹水腫瘍を発見した吉田富三など絢爛たる才能が乱舞いたしました。

このように，長崎大学医学部は日本最古の西洋医学教育発祥の地という輝かしい歴史を有する一方で，世界で唯一の核兵器の被爆経験を有する医学校という悲しい歴史も有しています。今から62年前の1945年８月９日，午前11時２分に人類史上２発目の原子爆弾が真夏の長崎の地へ投下され，７万余りの市民とともに，爆心地からわずか550メートルしか離れていなかったこの地でも，長崎医科大学等の学生，職員等898名の方々が犠牲になられました。

長崎大学医学部では毎年８月９日に原爆犠牲者慰霊際を行い，犠牲になられた方々のご冥福をお祈りし，二度とこのような惨禍が繰り返されることがないよう平和への祈りとともに，科学の平和貢献への決意を新たにしています。

疾病の診断や治療分野において必須となっている放射線が人類の健康のために正しく使われるようにグローバルCOE拠点として医療分野における放射線の研究に日本を代表して取り組み，世界中のヒバクシャを対象に附属病院内に国際ヒバクシャ医療センターを設置するなどの努力を続けています。

長崎大学医学部は明治以来１万人以上，また戦後だけでも５千人を越える卒業生を世に送り出し，長崎県のそして日本の医療に貢献してきました。

こうしている今も長崎県の離島を含む全国の病院や研究所で本学の多くの卒業生たちが診療や研究を続けながら，我が国の医学，医療のために貢献しています。

2008年には新医学部・歯学部附属病院の開院も控えており，これからも，さまざまな状況を乗り越えて，日本最古の歴史を持つ医学部として誇りを持ち，地域医療に貢献し，世界に向けて最先端の医療情報を発信して行けるものと確信しています。

ポンペが弟子に伝えた「医戒」の中の「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職を選んだ以上，もはや医師は自分自身のものではなく，病める人のものである。もしそれを好まぬなら，他の職業を選ぶがよい」を校是として，我々長崎大学医学部に所属する医師は常にこの言葉を胸に日々の診療にあたっています。

さて，昨今の医療を取り巻く状況は誠に厳しいものがあります。まさにポンペの「医戒」にもありますように，私たちは，医療者の献身を職務として教育を受け，身につけ実践してまいりました。しかし，これまで，医療者の献身もあって支えられてきた我が国の医学の華やかな発展や安心な医療も，地方や医療分野においては疲労と悲観に沈もうとしております。西洋医学教育発祥150周年を機に，今一度我が国の医療の光ばかりではなく影についても国民の皆さまとともに考える機会となることを願っています。

我が国の医療と医学の過去と将来を見据えた有意義な西洋医学教育発祥150年および長崎大学医学部創立150周年合同記念式典となることを願い，また本日ご臨席の皆様方のさらなるご健勝を祈念して式辞と致します。

本日はまことにありがとうございました。

平成19年11月10日

長崎大学医学部長　河野 茂

式辞



この度，日本における西洋医学教育発祥150周年を記念し，長崎大学医学部の創立150周年記念式典を催されるに当たりまして，日本医学会を代表してひとことご挨拶を述べさせて頂きます。

江戸時代初期よりこの地長崎を通じて西洋医学の導入が連綿と続いてきたことはよく知られてきていることであります。1823年に来日したフィリップ・フランツ・フォン・シーボルトは眼科手術にも優れた外科医でありましたが，ベラドンナによって散瞳させ，はじめて水晶体摘出を行った彼の手術は，瞬く間にシーボルトの名前を日本全国に広めた画期的なものであったと聞いております。しかしシーボルト事件後，出島に商館医が滞在しない期間があり，近代西洋医学の勃興は1849年オットー・モーニッケが牛痘の普及に成功するまで待たねばなりませんでした。シーボルト先生自身は牛痘ワクチンの接種を試しみたものの成功しなかったようですが，後継者のモーニッケ先生によってみごとに種痘は成功し，我が国の乳児死亡率が顕著に低下し，明治期の人口増にもつながったことは，まさに近代日本医学の金字塔と言えると思います。

この優れた近代西洋医学の教師を渇望する要望に応えて，オランダ政府は海軍伝習の教官としてポンペ・ファン・メーデルフォールト先生を派遣しました。近代西洋医学をわが国において本格的に定着させたのは系統的な近代的西洋医学教育を行ったポンペ先生でありました。長崎奉行所西役所の一室で彼の最初の講義が行われたのが1857年11月12日とうかがっております。解剖学に始まり，生理学，病理学，薬理学，内科学，外科学，眼科学，産科学までの広い範囲を一人の青年医師が教授したいということはまことに驚嘆すべきことであります。ポンペ先生のなみなみならぬ意欲と教育者として資質の高さが伺われます。

アメリカの軍艦入港で起こったコレラ蔓延の対策治療や一時期途絶えた牛痘の普及といった獅子奮迅の治療における活躍もさることながら，身分の隔てなく侍も町人も平等に診療され，封建社会で育った医学生を驚かせたこと，医師は自分自身のものではなく病める人のものであると医学生を戒めながら患者中心の医療を行われたというエピソードから，150年前に活躍したポンペ先生と松本良順をはじめとする若き日本の医師達の医学に対する熱い思いが伝わってまいります。ポンペ先生は近代西洋医学の教育システムを導入されただけでなく，医のこころをもった医師の育成を目指された事に心から敬意と感謝を覚えます。

江戸期の西洋医学の摂取はオランダからはじまり，次いで明治期には近代ヨーロッパの医学の発展を担ったドイツからの摂取に次第に移行しましたが，はるばる船旅でヨーロッパからここ長崎に，また日本各地に来られ，偉大な業績を上げられた西洋の医師達の全てに，我々は日本の医学の現在あることを心より感謝せずにはおられません。

150年後の今，医学はまさに国鏡を越えグローバルな展開をとげつつあり，臓器移植や再生医療など21世紀の先端医療も展開されつつあります。医学教育もますます高度化するとともに，国民の健康への関心は何物にもまさるものとなっており，医学界に対する国民の期待にはまことに大きなものがあります。本日の日本西洋医学発祥150周年を記念する催しは，この150年間という時間的距離を実感させてくれますとともに，現代における医学と医学教育に我々が果たすべきものは何であるかを考えさせてくれるまたとない良い機会となっています。

1945年８月９日の人類史上２発目の原爆によって完全に破壊され，890余りの教授・学生・職員の犠牲を被った長崎大学医学部が，その後も不死鳥のように蘇り復興を遂げられ，本日，ここに創立150周年記念式典を開催されるに至ったことを心よりお祝い申し上げるとともに，我が国の医学発展の礎を連綿と保ち続けてこられたことに対して，深く敬意を表するものであります。

長崎大学医学部のますますの発展をお祈りしますとともに，医学教育の精神的原点を日本の全医学部に示し続けられることをお願いして，日本医学会会長としての式辞とさせて頂きます。

平成19年11月10日

日本医学会長　高久史麿

祝辞



本日ここに，西洋医学教育発祥150年，並びに長崎大学医学部創立150周年の合同記念式典が開かれるのに当たり，一言お祝いの言葉を申し上げます。

今日の我が国の医学教育は1857年（安政４年）に長崎奉行所西役所の医学伝習所において，当時のオランダ海軍医ポンペ・ファン・メールデルフォールトが講義を開始したことに始まり，これが長崎大学医学部の創立の日でもあります。

以来，150年の間，我が国の医学教育は目覚ましい発展を遂げ，今日に至っており，長崎大学医学部の歴史がまさに我が国の近代西洋医学教育の歴史そのものであると言っても過言ではありません。

その間，原爆による深刻な被害を受け，一時は大学の存続すら危ぶまれましたが，その後，長崎市民の皆様とともに困難を乗り越え復興をはたし，本日の隆盛を迎えておりますことは誠に感慨深いことです。貴学部の発展に尽力された歴代の学長，学部長をはじめ教職員各位のたゆみない御努力と地元長崎県をはじめ関係者各位の御支援に対し，心から敬意を表します。

長崎大学医学部は原爆による直接の被害を受けた世界で唯一の医科大学であり，当時，医師，看護師等医療スタッフを始め，多くの大学職員及び学生を失いました。

このような中，残された数少ない皆様が被爆者の救護に当たられましたが外傷や熱傷，急性放射線障害に苦しみながらの救護活動でした。ポンペ先生の医道のこころ，そして，貴学部の校是ともなっているのは，「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職務を選んだ以上，もはや医師は自分自身のものではなく，病める人のものである。もしそれを好まぬなら，他の職業を選ぶが良い」という教えでした。

医薬品はもとよりあらゆるものが不足した状況下での献身的な活動は，この言葉を見事に体現したものでありました。これら先人の尊い不屈の精神と信念を脈々と受け継いだ医療人が貴学部において育成されているということは，誠に心強く，このような人材こそがこれからの日本の医療の中核を担うべきであります。

長崎は江戸時代に鎖国体制を敷いていた我が国で，西洋に対する唯一の国際的な「窓」として外国に門戸が開かれ西洋近代医学，とりわけ感染症分野での教育・研究の成果は目覚ましく，国際的に活躍できる人材を輩出しております。これまでに築かれた輝かしい伝統と実績を基に優れた教育や特色ある研究の展開，充実した医療の提供に一層御尽力されますことを心から期待しております。

結びに，御臨席の皆様に，本日を契機に長崎大学医学部に対しより一層の御支援を賜りますようお願い申し上げますとともに，貴学部のますますの御発展を祈念いたしまして，お祝いの言葉といたします。

平成19年11月10日

文部科学大臣政務官　原田令嗣

Congratulatory Address
Alphons C.M. Hamer,　Ambassador of the Netherlands,
10 November 2007.



Distinguished guests,

Of the western sciences introduced to Japan through Deshima, medicine-ranpoo- is the one with the longest tradition. And Dr. Pompe van Meerdervoort,　founder of this faculty,
was the first physician to have taught his Japanese students both the theoretical background and the practical application of medicine. He was an extraordinary man,　full of energy,　not easily taken aback by the difficulty of convincing the Japanese authorities of the importance of his approach to teaching medicine. He stayed in Japan for merely five years - a short period in which he accomplished miraculous results. At his departure in 1862,　he left behind a medical school；　a modern hospital and knowledgeable Japanese doctors to run these institutions.

Dr Pompe arrived in Japan at a time when the Tokugawa era was drawing to a close. Apprehensive that its military defenses needed bolstering against overseas nations with too much curiosity for the secrets of Japan, the Edo government in the eighteen fifties asked the Netherlands to dispatch to Japan two military missions.　These were actually meant to help insure that Japan could maintain its isolation even longer.

Because health care was felt more and more to be among Japan's government's responsibilities, the second Dutch military mission (which arrived in Nagasaki in September 1857) was made to include the young but already experienced army surgeon,
Dr. Pompe van Meerdervoort. His predecessors had practiced medicine in Japan but were never fully engaged in teaching activities.

Before Pompe arrived,　Japanese physicians had acquired European medical knowledge but this was basically theoretical book knowledge. Pompe wanted to include the teaching of practical skills, and, with the assistance of Matsumoto Ryoujun, worked hard to obtain the cooperation of the authorities in Nagasaki and in Edo in organizing the curriculum in accordance with his own wishes. Their school opened on November 12, 1857, with about twelve students on its benches.
As a part of his military mission, Pompe also established Japan's very first military hospital in Nagasaki. But Pompe found time for other interests as well: he continued　the groundbreaking work of his predecessor Van den Broek in the field of photography. And although there are indications that Pompe actually knew very little about photography before arriving at Deshima, he appears to have been a quick learner. For Pompe counts as one of the founders of Japanese photography, and the first great Japanese photographers such as Ueno Hikoma and Shimooka Renjoo, all were students of Pompe's.

It is remarkable that all these great achievements, by students and teacher alike, were realized despite a very significant language barrier.　It is hard to imagine today how many difficulties had to be overcome and hurdles to be taken to accomplish what they did - without all the logistics and communication aids that we have at our disposal today. I am therefore grateful to the University of Nagasaki, especially the Dean and members of the Medical Faculty, for this opportunity to revisit the past in the light of today and of the future, and I want to congratulate them on this important milestone in their history.

祝辞



西洋医学教育発祥150年並びに長崎大学医学部創立150周年の合同記念式典が，国内外から多くの関係者皆様のご出席のもと，このように盛大に開催されますことを心からお慶び申し上げます。

長崎大学医学部におかれましては，明治以来，これまでに約１万人の卒業生を送り出され，その卒業生の方々が本県はもとより，全国各地，そして世界の医療現場で活躍され，保健医療の発展に多大な貢献をされておりますことに，深く敬意を表しますとともに，県民として誇りに思う次第であります。

ご案内のとおり，長崎大学医学部は，安政４年，今から150年前の11月12日，日本最古の医学校である長崎奉行所内の医学伝習所から始まりました。その歴史は，決して順風満帆でなく，幾多の困難を乗り越え今日に至っておられます。

特に，昭和20年８月９日の原爆では，多くの教職員，学生の皆さんが犠牲になられ，破壊的な被害が生じました。一時は廃校の危機にありましたが，被爆者の医療と医学部の再興に大変なご努力を払われた結果，今日の発展を遂げ，原爆の被害にあった世界でただひとつの医科大学として，これまで，原爆医療に数多く実績を残されております。

中でも，平成４年に，放射線被曝事故の被災者救済のため設立された「長崎・ヒバクシャ医療国際協力会(ナシム)」は長崎が持つ被爆者医療の実績と放射線障害に関する研究成果を生かした医療を通じて，国際協力に努め，国内外から高い評価を得ております。

これもひとえに，長崎大学医学部の高い技術力と献身的な活動によって支えられているといっても過言ではありません。

また，ご承知の通り，長崎県は県土の約４割が島であり，その島に約15万人が暮らしております。島に住む県民の安全・安心な生活を守るためには，離島医療の充実が不可欠であり，特に，安心した医師確保が求められております。

このような中，長崎大学におかれては，平成16年に「長崎大学離島・へき地医療学講座」を開設され，離島医師養成プログラムの研究開発の一環として，医学部５年生全員を対象とした離島医療・保健・福祉実習等を実施していただいております。

さらに，五島中央病院内に「離島医療研究所」を設置され，県の「離島・へき地医療支援センター」と連携して，離島医療の確保・向上に努めておられます。

このように，先端医療はもとより，本県の原爆医療や地域医療，離島・へき地医療に大変なご努力とご貢献を頂いておりますことに，重ねて感謝申し上げる次第です。県としても，県民の皆様の安全・安心に直接かかわる医療政策を県政の重要課題として位置づけ，積極的に取り組んでまいりますので，長崎大学におかれても，今後とも，医療養成や本県医療の中核機関として，大いにその役割を発揮していただきますことをお願い申し上げます。

終わりに，この150周年を機に長崎大学医学部が益々発展されますことを祈念いたしますとともに，本日ご列席の皆様のご健勝，ご多幸をお祈り申し上げて，お祝いのことばといたします。

平成19年11月10日
長崎県知事　金子原二郎

祝辞



西洋医学発祥150年・長崎大学医学部創立150周年合同記念式典が，多くの関係者の皆様のご出席のもと，盛大に開催されます事を心よりお慶び申し上げます。

本日この記念すべき日を迎えるまでの，ご関係の皆様の並々ならぬご尽力に対し，深甚なる敬意を表します。

今，医療を取り巻く環境は，医療制度改革が進められるなか，長期療養ベットの削減，医療機関の人手不足の深刻化，受ける医療の格差の拡大等が危惧され，安心して医療を受けられるための環境整備が喫急の課題となっております。

これから長崎大学医学部の地域医療の拠点として果たされる役割は，さらに高まるばかりで，今日まで脈々と築いて来られた歴史や建学の基本理念のもとに，高度な知識・技術，豊かな創造性，高い倫理感を持つ人材の育成に努められ，更に地域医療の充実に寄与されます事をご期待申し上げます。

長崎大学の今後の益々のご発展と本日ご参集の皆様のご健勝ご活躍を心よりお祈り申し上げます。

平成19年11月10日

元文部大臣・参議院議員運営委員長

西岡武夫

祝辞



全国医学部長病院長会議を代表して，一言お祝いの言葉を述べさせていただきます。

オランダ海軍軍医ポンペ先生が，1857年11月12日この地長崎に医学校を開き，江戸幕府から派遣された松本良順先生らに講義を開始した日から，本日は150年にあたり，西洋医学教育発祥150年，長崎大学医学部創立150周年をお祝いできますことは，誠にお目出度く，心よりお祝い申し上げます。おめでとうございます。

西洋医学教育が導入され150年を経た現在，我が国の医学教育や医療を取り巻く環境は，混純として今まさに岐路に立っています。この時こそ，西洋医学教育の原点に立ち戻ってポンペ先生や松本良順先生の教えに耳を傾けたいと存じます。

西洋医学の基本は“Medicine”の根源『祈とう師』から推察されるように，患者さんの苦しみを取り除くために，ともに祈る『癒し』こそがその根底に据えられていたように思います。事実，松本良順先生ら日本の西洋医学教育の先達らは“patient”を患者さんと訳し，心に串の刺さった人と認識していました。患者さんの心の不安を取り除き，患者さんに満足を得て頂くことこそ，医療の最終目標であり，そのために医師の全人教育を目指していたのだと思います。現状の医学，医療の問題は，この原点に立ち戻って『医の心』と『患者さんからの信頼』を得る努力をすることで，かなりの部分は解決できるように考えています。

同時に教育は“education”の語源“educe”が『おおいを取って物事をつまびらかにする』とあるように，すばらしい医師や医療人を作るのはやはり人であり，その人の情熱であって，システムやルールでは人は作れないことをポンペ先生や松本良順先生の生きざまは語っているように思います。西洋医学教育発祥150年は，まさに医療や医学教育の原点を見つめ直す最良の機会を我々に与えて下さり，心から感謝いたしております。

さらに，この医学教育の原点を実践されている長崎大学医学部こそ，私ども全医科大学，医学部の目標であり，規範であるといっても過言ではありません。事実，全世界で唯一の原爆に被災した医科大学として，カザフスタン共和国のセミパラチンスク医科大学に国境を越え被爆医療の技術指導や人材の育成に心血を注いでいる姿は，まさにその典型でありましょう。心からの敬意を表したいと存じます。西洋医学教育発祥の地で，その心を世界に向かって発信されている長崎大学医学部のこれからの益々のご発展，ご活躍を祈念し，お祝いの言葉とさせていただきます。

平成19年11月10日

全国医学部長・病院長会議会長
信州大学医学部長　　大橋俊夫

挨拶



今からちょうど150年前の1987年11月12日にオランダ海軍軍医ポンペ先生により創設された「医学伝習所」は，以来，第五高等中学校医学部，長崎医学専門学校，長崎医科大学として受け継がれてきました。

1949年に学制改革があり「(新制)長崎大学」が誕生しました。「長崎医科大学」とともに，長崎県下の官立の高等教育機関，すなわち1874年設置の「小学校則講習所」以来の「長崎師範学校」，1890年設置の「第五高等中学校医学部薬学科」以来の「長崎医科大学附属薬学専門部」，1905年設置の「長崎高等商業学校」以来の「長崎経済専門学校」，1921年設置の「実業補修学校教員養成所水産科」，1942年設置の「長崎医科大学附属東亜風土病研究所」，そして1948年設置の「官立長崎高等学校」が包摂されて５学部１研究所からなる「長崎大学」が誕生したのです。

その後さらに，1966年に「工学部」，1979年に「歯学部」，10年前の1997年には「環境科学部」が設置され，さらに，来年の2008年４月には大学院修士課程「独立専攻国際健康開発」が新設されるというように常に発展を遂げて，いまや８学部４研究科１研究所，学生１万人，教職員2,400人を擁する質量ともにわが国トップレベルの総合大学となります。

この歴史から明らかなように,「医学伝習所」は[長崎大学]の始まりそのものです。長崎大学医学部創立150周年の本年は，まさに「長崎大学創基150周年」にあたります。長崎大学にとりましても，これほど喜ばしいことはありません。

医学部は８学部，４研究科，１研究所からなる長崎大学のまさに長兄ともいうべき存在でありますが，この医学部を中心に，長崎大学人，すなわち，全学部の学生，教職員，卒業生が一体となって，今後より一層の努力を続けて，世界トップレベルの教育研究拠点として教育・研究・社会貢献の責務を果たす所存です。

長崎大学に対する従前に倍する皆様のご指導ご支援を衷心よりお願い申し上げまして，お礼の挨拶といたします。

平成19年11月10日
長崎大学長　齋藤 寛

挨拶



本日は，長崎大学医学部創立150周年及び西洋医学教育発祥150年の喜ばしい記念式典にあたり，関係各位のご祝辞ならびに暖かい激励のお言葉を頂き誠に有難うございました。

長崎大学医学同窓会を代表しまして厚くお礼申し上げます。開学の祖ポンペは，平等博愛の精神でわが国における医師養成と患者救済に尽力し，その精神を全国に拡げました。そして，原爆被災直後には，多くの献身的な医療活動が行われました。科学技術が進歩する現代社会においてこそ，温故知新の精神で，国民皆保険制度を守り新しき日本の医療を創造する必要があります。

現在の長崎大学医学部は，患者本位の医療を目指し，地域医療の要となり，日本の将来，そして世界の保健・福祉・医療に貢献する人材を幅広く輩出する努力を重ねています。今後とも教職員はじめ医学生はもとより，同窓生が一体となり，日々研鑽を重ね，新しい伝統を築き上げる所存です。同窓会を代表しまして，関係各位に心より感謝とお礼を申し上げます。有難うございました。

平成19年11月10日

長崎医学同窓会長　井石哲哉

記念講演





ノーベル賞受賞者(1997年)
スタンレー・プルシナー（STANLEY B. PRUSINER）
「プリオンと神経変性病」

略歴

1942年　デイモン（アイオワ）に生まれる。
1968年　ペンシルバニア大学医学部卒業（M.D.）
1974年　カリフォルニア大学サンフランシスコ校医学部神経学助教授
1981年　同准教授
1984年　同教授および同校公衆衛生学部ウィルス学教授に就任，現在に至る
1988年　同医学部生化学教授を併任
1997年　プリオンの概念の提唱の業績に対してノーベル生理学・医学賞受賞
　　（その他 ラスカー賞 慶應医学賞など受賞多数）

講演要旨

プリオンの発見は医学，生物学においてまったく新しい分野を開拓した。プリオンはヒトや動物において神経変性疾患を引き起こすが，ヒトにおけるプリオン病の最たるものはクロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）である。

神経変性疾患の中にはアルツハイマー病やパーキンソン病のように比較的身近な疾患もある。アルツハイマー病はアメリカ合衆国における死因の第４位を占めており，現在510万人の患者を抱えている。1000万人がアルツハイマー病患者の介護などに従事しており，アルツハイマー病に1500億ドル近くもの費用を費やしている。パーキンソン病はアルツハイマー病の約５分の１の患者数であるのに対して，CJDの患者数はアルツハイマー病のそれの1000分の１である。これは死者１万人に１人がCJDによるものという計算になる。

我々がヒト及び動物のプリオン病を研究することはアルツハイマー病やパーキンソン病に対する理解を深めることにもなり，それらの効果的治療法を発見することにつながるかもしれない。プリオンはヒトにCJDを引き起こすだけでなく，様々な動物にBSE，スクレイピー，CWDを引き起こす。このようなプリオンの研究によって新たに４つの概念が浮上してきた。

１．プリオンは核酸を持たない感染性のあるタンパクである。
２．プリオン病はその原因により感染性，遺伝性，弧発性に分類される。
３．プリオン病にはプリオンタンパク（PrP）の構造異性体でβシート優位の構造を持つPrP^{SC}が蓄積することで引き起こされる。一方その前駆体であるPrP^{C}はβシートが少なく，αヘリックスを豊富に含む構造をとっている。
４．PrP^{SC}には様々な株があり，それぞれが特有の臨床象を示すようである。

これまで多くの研究結果からPrP^{C}はシグナル伝達に関わるはたらきを行っていることが示唆されている。そして，大腸菌から合成したマウスのリコンビナントPrPを用いた研究からプリオンは感染性を有するタンパクであることが証明された。さらに我々はマウスのリコンビナントPrPを重合化してアミロイドフィブリルを形成させることで６種以上の異なる株のプリオンを合成した。これらのプリオン株はマウスPrPを過剰発現させたトランスジェニックマウスで増殖するものもあれば，N末端を欠いたPrPを発現したマウスで複製されるものもあった。PrP^{C}さえあればリコンビナントPrPからプリオンを合成することが可能である。さらに全ての哺乳類がPrPを持つことから，この結果はあらゆる哺乳類においてプリオン病が自然発生しうることを示すとともに，弧発性CJDが全CJDの90％近くを占める理由にもなりうる。

神経変性疾患の効果的な治療法は未だ確立されていない。1967年，George Cotziasがパーキンソン病の治療としてL-ドーパを発見した。しかし現在ではL-ドーパがパーキンソン病の症状や兆候を改善するものの疾患の進行を抑えるには至らないことが分かっている。このCotziasの発見から40年を経た現在でも神経変性疾患に対する効果的な治療法は見つかっていない。

パーキンソン病と同様にアルツハイマー病やCJDでも効果的な治療法は発見されていない。弧発性CJDの治療として，PrP^{C}からPrP^{SC}への変化を抑えるキナクリンを用いる研究が行われており，キナクリンの脳内での有効濃度がいくらかということに注目が集まっている。P-グリコプロテイン輸送システムを阻害することでマウスの脳内におけるキナクリン濃度が50倍近くにも達することがわかり，現在は遺伝子改変マウスを用いてこのアプローチが進められている。

国際司法裁判所判事　小和田 恒
「幕末期の日本と洋学」
－開国における国際法の受容を中心に－



略歴

1932年	新潟県に生まれる
1955年	東京大学卒業
	英国ケンブリッジ大学大学院修了
	外務省入省
1971年－72年	外務大臣秘書官
1976年－78年	総理大臣秘書官
1988年－89年	経済協力開発機構（OECD）日本政府常駐代表
1991年－93年	外務事務次官
1994年－98年	国際連合日本政府常駐代表
1999年	外務省退任
	財団法人日本国際問題研究所理事
	早稲田大学大学院教授
	外務省顧問
	世界銀行総裁上級顧問
2003年～	国際司法裁判所裁判官

外務省入省後，上記の他に条約局長，外務大臣官房長，外務審議官を勤める。在外勤務では，在米日本大使館公使，在ソ連日本大使館特命全権公使，特命全権大使，安全保障理事会議長を勤める。

また，外務省勤務の傍ら，東京大学，ハーバード大学，ニューヨーク大学，コロンビア大学及びライデン大学で教鞭をとる。

現在もなお，国際法の大家としてその優れた手腕を発揮している。

雅子皇太子妃殿下の父君

講演要旨

19世紀半ばにおける開国に伴うわが国の近代化は，開国に先立つ日蘭両国の交流の歴史を抜きにしては考えることができない。1600年に始まった日蘭両国の接触から250年にわたって続いた両国間交流は，単に貿易関係だけではなく鎖国時代における日本が西欧から知識を吸収するためのただ一つの窓として，徳川時代の日本の学術の進展に大きな貢献をしたのである。

特に幕末期にあって，オランダが軍事学，医学，法学を始めとする近代科学の広い分野にわたってわが国の学術発展に大きな役割を果たしたことは，よく知られたところである。Kattendijkeによる長崎海軍伝習所への協力や，Pompe van Meerdervoortによる長崎医学伝習所への協力などは，その典型ということができる。

法学の分野でも，西 周，津田真道，榎本武揚などがオランダ・ライデン大学に留学して法学を学んだことが，その後の日本における近代法律学の発展に大きく貢献したことも，特記されてよい。

その後明治以降の日本はさらに広く英，仏，独の学術文化の影響下にもおかれることになるが，近代化の黎明期に当たる時期にわが国がオランダとの交流から受けた影響は，決定的だったということができるのである。

第2章

医学は長崎から



シーボルト『日本』所載「長崎港と湾の眺望」　（シーボルト記念館蔵）

長崎大学医歯薬学総合研究科名誉教授
平成19年度日本医史学会秋季大会会長　相川忠臣

まえがき

第１節．南蛮医学から紅毛医学へ

１．日本最初の南蛮外科医ルイス・デ・アルメイダ，長崎開港の扉を開く

２．出島の医学の誕生と阿蘭陀通詞

３．長崎蘭学の成熟と江戸・関西への東漸

第２節．出島の博物学者とその医学

１．世界を旅した博物学者ケンペル

２．日本植物学の父ツュンベリー

３．フォン・シーボルトの医学と博物学

第３節．近代医学と科学の夜明け

１．シーボルト前後の日本の医学

２．牛痘種痘の父モーニッケ

３．近代科学技術の導入に尽力したファン・デン・ブルック

第４節．近代医学の誕生

１．近代西洋医学教育の父ポンペ・ファン・メールデルフォールト

２．もう一人の創立者松本良順

３．最新の医学を教えたボードイン

４．日本近代化学の父　ハラタマ

第５節．明治維新と長崎医学校

１．維新前後の精得館

２．ドイツ医学導入と相良知安

３．マンスフェルト

４．ヘールツ

５．衛生行政の創始者長与専斎

６．長崎医学校の廃止と吉田健康による再興

まえがき

2007年はポンペ・ファン・メールデルフォールトが近代西洋医学教育を創始し，長崎大学医学部が発祥して150年の記念すべき年であった。さらにルイス・デ・アルメイダがホスピタルを建て南蛮医学を伝えてから450年，長崎に初めてキリストの福音を伝道して長崎開港の扉を開いてから440年の節目の年でもあった。アルメイダは日本最初のホスピタルで外科医として病を治し，修道士としてこころを癒した。300年後，ポンペは封建社会の日本で初めて四民平等・患者中心の民主主義に則(のっと)った医療を実践した。二人の西洋医学の創始者は患者にとっての理想の医師であった。長崎を舞台にして活躍した国際医療人であることから，長崎大学医学部を巣立っていく医療人が国際的な舞台であるいは地域に密着して，彼らのように活躍してくれることをこころから願っている。

アルメイダからポンペに至る300年間に出島の外科医とその弟子たちによって延々と築かれてきた西洋医学の基盤の上に長崎大学医学部創立後の150年の歴史がある。長崎が科学の歴史上もっとも輝かしい脚光を浴びたのは，1855年から始まったオランダ人による海軍伝習によって，近代科学が組織的に導入された時である。ポンペの近代医学教育の創始もこのときに行われた。日本の近代医学の基盤を築いたポンペと松本良順をはじめとして，彼らの跡を継いだボードイン，マンスフェルト，相良知安，長与専斎らに焦点をあて，長崎を舞台に展開された医学の歴史ドラマを紹介する。

第１節　南蛮医学から紅毛医学へ



南蛮屏風　（長崎歴史文化博物館蔵）

１．日本最初の南蛮外科医　ルイス・デ・アルメイダ，長崎開港の扉を開く

イエズス会の宣教師フランシスコ・ザビエルは，1549年にコスメ・デ・トーレス神父，フェルナンデス修道士，そして薩摩を国抜けしてザビエルの導きでキリスト教徒となったアンジロー(ヤジロー)ともに鹿児島に上陸したあと，２年余の間日本に滞在し，キリストの福音を初めて伝道した。ザビエルの志を継いで日本に残ったトーレス神父の代理人として，日本各地に布教したのが修道士ルイス・デ・アルメイダ(Luis de Almeida)であった。日本最初の南蛮外科医，アルメイダは，病を治しこころも癒す，病人が理想とする医師であった。



フランシスコ・ザビエル像　（26聖人記念博物館蔵）

外科医から商人へ

アルメイダは1525年，ポルトガルのリスボンでユダヤ系のカソリックに改宗した家に生まれた。彼は医師としての道を歩み，外科医ギルドの試験を受け，1546年にジョアン三世からの正式の外科医開業免許を下付された。

1548年になると，商人となるべく，リスボンからインドのゴアに向かう船に乗った。この船には後に日本で活躍するイエズス会の神父や修道士が同乗していた。アルメイダは，船上でインドや東アジアへの布教の意気に燃えている神父たちと接したであろう。そのころ東南アジアのモルッカ諸島の丁子（ちょうじ，香辛料）は，ポルトガル本国で売ると大変な高値がついた。アルメイダは最初，この貿易で利益をあげ，金儲けの道をめざした。アルメイダは，その後ランパカオ―マラッカ間の中国貿易や，生糸を仕入れ値の数十倍の高値で日本に売るという貿易によって財をなしていく。

アルメイダの貿易上のパートナーに，1550年から1555年まで毎年日本を訪れたドゥアルテ・ダ・ガマ船長という人がいた。ガマ船長はザビエルと長年親交があり，1549年から日本に滞在して福音を説くザビエルを訪ねて来日し，1551年にザビエルを自分の船で中国の上川島（シャンチュアンタオ）まで連れ帰った。日本のイエズス会活動を物質的に援助し続けた彼の志はアルメイダによって引き継がれた。

1552年，アルメイダはガマ船長の船で平戸に到着した。同じ船にはザビエルが派遣したガーゴ神父らも乗っていた。アルメイダは山口に行き，ザビエルの日本布教の志を引き継いで活躍するトーレス神父に会った。財をなした彼の心は貧しく，満たされていなかったのであろう。しかし，神父との出会いから，修道士となる決心をするまでにはさらに数年を要した。

1555年，再度ガマ船長の船で日本に向かったアルメイダは，かねて尊敬するインド教区管区長のヌニエス神父が日本に向かう途中遭難したことを旅の途中で知り，船を購入できるように大金2000クルサードをマカオの友人に預けている。このときの神父の書簡から，彼はマカオでは高名な商人であり，30歳であることがわかる。アルメイダは，この節目の年に富と名声を弊履（へいり）のごとく捨て，日本で神に仕える修道士となる決心をしていた。

商人から外科医・修道士へ；病を癒しこころを癒す

1555年平戸に上陸したアルメイダは，キリスト教を保護していた大友義鎮（よししげ，号宗麟）の城下町，豊後府内（現大分市）に向かった。ここで，旧知のガーゴ神父のもとで心霊修行をおこなった。アルメイダは親が幼子を大分川の入り江の砂地におき，満ち潮で溺死させるのを知り，間引きや捨子が多いことに心を痛めた。そこで，私財1000クルサードをイエズス会に寄進して孤児院を建て，乳母数名と牛乳を得るために二頭の乳牛を用意した。

日本布教の責任者であるトーレス神父は1556年５月に山口から府内に移った。ヌニエス神父が２カ月遅れて府内に到着した。そのころ，アルメイダは巨万の富をすべて寄進してイエズス会に入会し一修道士となり，貞潔，清貧，謙遜というイエズス会の三つの誓いを忠実に実践した。布教長であるトーレス神父は《治療の才能を有し，はなはだよき治療をなしうる善良な修道士》を会に受け入れたと書いている。

1557年初頭，トーレス神父はアルメイダの癒しの才能を発揮させるべく，不治の病人や身の不自由な老人のためのホスピタルを府内に設立した。一般病棟とハンセン氏病棟からなるホスピタルで，彼は一日に２度病人を治療した。

アルメイダの書簡によれば《我らの薬は主の思し召しにより驚くほど病に効く。15年，20年と病にかかった人が30日や40日で健康になるほどであり，この種の人は数多くいるので50里，60里の所から人々が当病院を訪れ，この噂は都にも広まっている。病人があまりにも数多くなり，今も増え続けているので，病人のための諸室を備えた大きな家屋を建てることが必要になった》とある。



ルイス・デ・アルメイダ
（提供　天草市切支丹館 舟越保武作）



春徳寺付近（長崎市）のルイス・デ・アルメイダ記念碑
「ルイス・デ・アルメイダ　医師にして宣教師，長崎を訪れた最初のポルトガル人，1567年」とある。1569年唐渡（トード）山の麓，現在の春徳寺付近にトードス・オス・サントス教会堂が建設された。ビレラ神父の命名であるが，アルメイダがリスボンで医療に従事したTODOS OS SANTOS病院にちなんでこの名を神父に提案したのではなかろうか（故日本二十六聖人殉教地資料館館長　結城了悟氏の御教示）。

1559年のガーゴ神父の書簡に次のように書かれている。

《いとも親愛なるルイス・デ・アルメイダは我らの主より外科医術における特別の才能を賜っているのである。彼は修道院の者数名をほとんど専門家のようにしており，彼らの中にドウアルテ・ダ・シルヴア修道士がいる，彼は二つの方法で人々を治療する事ができる。すなわち霊魂のためには説教を，身体のためには粉薬，膏薬及び焼灼剤を用いる》

治療は漢方の心得のある日本人と外科を得意とするアルメイダが協力して行った。彼のホスピタルでは死におびえる病人に聖職者によるスピリツァルケアをおこなうホスピスが行われていた。このホスピタルの管理や看護には，ミゼリコルディア（慈悲）の組とよばれる信徒の組織があたり，12人の日本人修道士のうちふたりが年ごとに交代して病院の世話をした。

アルメイダは日本初の南蛮外科医であったが，その手術にたいしてはさまざまな疑念を抱く人が多かった。それを晴らすために，負傷や腫れ物をもつ患者の治療を，手術野が明るい上に，公衆が見ることのできる家屋の縁側でおこなった。彼は医師として病を治し，修道士としてこころを癒した。健康になった多くの人たちは，根気よく聴聞に訪れて祈祷を覚えてキリシタンとなった。そのころ日本人は西洋の外科医術を知らなかった。傷口を縫い，膿んだ傷を焼灼するなどの外科の技量は日本人を瞠目させるもので，ホスピタルと南蛮外科の名声は大きな鐘の音が響き渡るように日本中に広がったのである。

日本初のホスピタルの成功の要因は何であろうか。入院した患者の多くは，社会的ストレスから隔離され，栄養が充分であれば快方にむかうものである。自然治癒を尊ぶ医聖ヒポクラテスは薬よりも食養生を重視した。西洋医学では伝統的に病人に流動食として蜜，牛乳を，体力を回復するために鶏肉や鶏卵を与えるなど栄養に配慮した。一方その時代の日本人は食用家畜を養わず，魚以外の動物の肉はまれにしか食しなかった。さらに牛乳，卵も摂る習慣もなかった。乳児に牛乳を用意し，鶏卵をやせ衰え病んだ体力の回復に用い，味噌を高く評価していることから憶測すれば，アルメイダは入院患者の栄養に注意を払ったと思われる。入院患者は彼がマカオやゴアから取り寄せた薬剤で治療を受け，キリスト教信仰という精神的な拠り所を得て驚異的に回復した。

このホスピタルは，大友宗麟が島津軍に大敗した1578年以降衰退し，おそらく1587年島津軍が府内に侵入したときには壊滅したのではないかと思われる。

宣教師として長崎にキリスト教を布教

アルメイダは老いたトーレス神父の代理人として日本各地に宣教の旅に出た。彼は，患者を癒してきた経験から日本人のこころをよく理解し，こころとこころのふれあいをもてるような宣教師であった。さらにポルトガル貿易の統率者としての卓越した眼

力と交渉力を持ち合わせていて，交通の要衝にある天然の良港を見出し，ポルトガル貿易に垂涎する領主に布教と教会の設立を認めさせることができた。

1561年ポルトガル貿易の中心地の平戸で，ポルトガル人が殺害される事件が起った。彼は大村純忠が平戸に代わる港として提案した横瀬浦（佐世保湾口）に布教し，教会を建てトーレス神父を迎えた。1563年，神父は純忠に洗礼を授け，日本初のキリシタン大名が誕生した。そしてイエズス会本部が横瀬浦に置かれた。しかし布教に反対する勢力により横瀬浦は焼き討ちにあった。アルメイダは既に熊本県玉名市の高瀬（菊池川河口にあり，埋めたて干拓以前は横島を防波堤とする良港），島原の口之津や天草の志岐（富岡）のような天然の良港に教会を設立，布教の拠点としていた。トーレス神父は横瀬浦の焼き打ち後，これらの教会を転々とした。ポルトガル船は平戸を避け，大村領内にある長崎港外の福田に入港していたが，波の高い福田を嫌い有馬領の口之津に入港することがあった。大村領内の良港となると長崎しかない。

彼はトーレス神父の命で，1567年，大村純忠の娘婿長崎甚左衛門が支配する長崎に初めてキリストの福音を伝道して教会を開いた。この時，彼は長崎開港の扉をも開いたのである。長崎の町が建設され，1571年，ポルトガル船が長崎に入港した。その後長崎はキリスト教布教とポルトガル貿易の中心地として急速に発展した。1580年，長崎は大村純忠の寄進によりイエズス会領となった。

1570年新しい日本布教長としてカプラル神父が天草の志岐に赴任した。長崎で療養していた年老いたトーレス神父は志岐に出向き，そこで逝去した。アルメイダは，父親のように慕っていたこころ広やかな大切な師を失った。

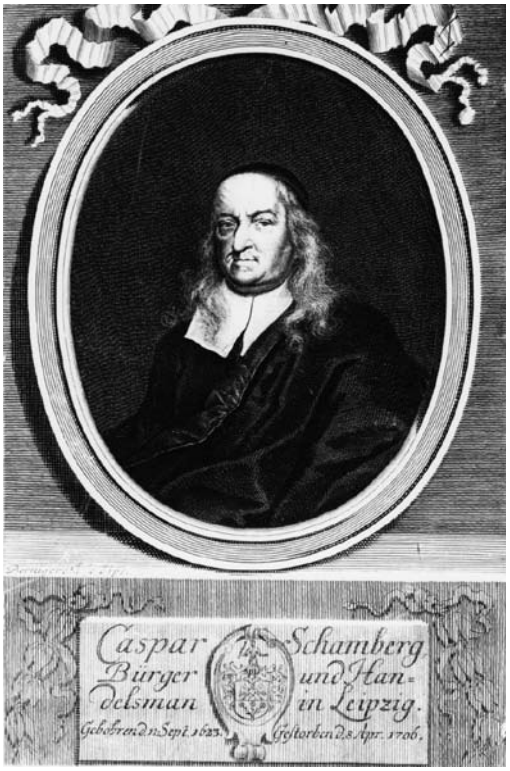
アルメイダは島原半島の有馬，天草で布教し，数多くの信者を得た。亡くなる４年前巡察師ヴァリニャーノ神父が日本に派遣された。日本語の理解できる司祭の必要性を痛感していたヴァリニャーノのはからいで，若い頃商人として活躍したなつかしいマカオに行き，老いた修道士は1580年にようやく司祭に昇格した。そして天草全島の責任者となった。1583年，天草河内浦において慕う信徒に惜しまれながら58歳で逝去した。アルメイダは修道士として名誉と地位を捨て去り，謙虚であり，愛に捧げる生き方をした。冬の海で海賊に身ぐるみはがれて震えているところを信者に救われ，布教の旅ではいつも胃痛に苦しみ，やせ衰え，病気になり，信者に看病してもらった。生かしていただいている，生かされているという神と信者への感謝の気持が彼の謙虚さと愛の源泉であった。彼を慕う信者たちは立ち去る彼の後姿を拝み，彼の足跡に接吻したという。

キリシタンによる神社仏閣の破却に怒った豊臣秀吉は1587年キリスト教の布教を禁止した。江戸時代，徳川家康，秀忠，家光と時代が進むにつれ禁教は厳しくなった。1638年アルメイダの信徒の子孫は天草・島原の乱で原城に立て篭もり，全滅した。長崎の岬に築かれた出島に隔離されていたポルトガル人は1639年，国外に追放された。1641年，オランダ商館が平戸から出島に移された。出島の住人は黒髪の南蛮人（ポルトガル人）から赤毛の紅毛人（オランダ人）に代わった。この後南蛮医学に代わり紅毛医学が出島から導入されるようになった。

２．出島の医学の誕生と阿蘭陀通詞

紅毛外科の祖カスパル・シャンベルゲル

1649年に出島の商館医となったカスパル・シャンベルゲル（Caspar Schamberger, 在日期間1649-1651）は江戸で幕府の重臣たちを治療して名声を得た。カスパルの軟膏や膏薬の処方，腫れ物，外傷などの外科的治療や焼酎による消毒，止血，瀉血などの医療技術は，カスパル流外科として日本に定着した。体液が血液，胆液，粘液と黒胆液の四種の体液からなるという，ごく簡単な病理学が教えられている。彼は紅毛外科



カスパル・シャンベルゲル肖像
Wolfgang Michel : Von Leipzig nach Japan-Der Chirurg und Handelsmann Caspar Schamberger. Iudicium, Mu “nchen, 1999, p214より

の祖ともいうべき人である。紅毛外科の内容はポルトガル時代の南蛮外科と大差ない。代々の出島の外科医から医学知識を得て，蘭書を訳出するオランダ通詞達の努力により，紅毛外科は長崎に定着した。

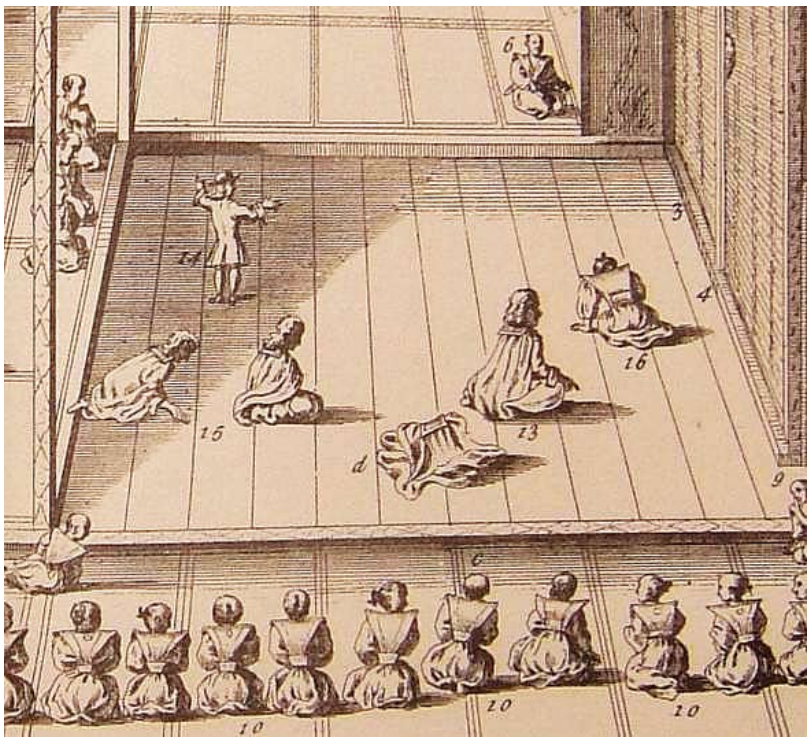
異文化と交流するには言葉の障壁を乗りこえなければならない。阿蘭陀通詞も数代を経た十八世紀半ばで，はじめて高い語学レベルに達している。まず長崎で蘭学が成立し，長崎から関西，江戸へ東漸（とうざん）していった。福沢諭吉が杉田玄白の『蘭東事始』や『和蘭事始』と題のついた写本を『蘭学事始』として明治二年に発行したとき以来，杉田玄白らが『解体新書』を著したことが蘭学の事始であるかのように一般には受けとられている。しかしまず長崎蘭学が誕生し，成熟したあとに江戸の蘭学が誕生したのであって，これから述べる通詞たちの貢献があればこそ，『解体新書』という日本初の西洋科学書出版が可能となった。

出島の医学の誕生と阿蘭陀通詞

本木，楢林両家の初代通詞は出島の医学の誕生に多大の貢献をした。

本木良意（庄太夫，1628-1697）は平戸から長崎に移住してきた阿蘭陀通詞である。通詞のほとんどがポルトガル語やスペイン語を話す南蛮口であったが，彼は数少ないオランダ口の一人であった。良意は1650年長崎に移り，小通詞になった。江戸番通詞として９度も江戸へ参府した。将軍綱吉にオランダ人が拝謁した折，歌を所望されとまどうオランダ人に代わってオランダ舞や歌を披露して，将軍より破魔矢を賜った。その後ケンペルも江戸に参府した折，綱吉の前で歌を披露している。その時の通訳は大通詞の良意であった。優れた語学力で解剖図 『小宇宙鑑』 J.レメリン著を1680年代に翻訳した。盲目腸，指十二幅長の腸，直なる腸のような訳語は日本最初の解剖用語であり，後世の盲腸，十二指腸，直腸という解剖用語の元であったことをうかがわせる。

楢林鎮山（1648-1711）は楢林流紅毛外科の開祖である。幼いときから出島に出入りをしてオランダ語に堪能であった。その著『紅夷外科宗伝』（1706）は長崎大学附属図書館医学分館に所蔵されている。カラーの外科手技や外科器具の図が見事である。その原典はアンブロアス・パレの外科書とジョアネス・スクルテタスの『外科の武器庫』である。出島の外科医が外科書を提示しながら伝習した内容を鎮山が纏めたのであろう。1774年に杉田玄白ら解体新書を出版する70年も前に長崎蘭学は初歩的な段階から脱して西洋の外科書の内容を取り込むレベルにまで到達していた。



ケンペルが将軍綱吉に拝謁し，歌を披露した図
（日本誌　所収　ケンペル著，長崎大学附属図書館医学分館蔵）
図中の番号14が歌うケンペル，16は通訳の大通詞である。1691年は横山與三右衛門，1692年は本木良意がケンペルの通訳を務めた。



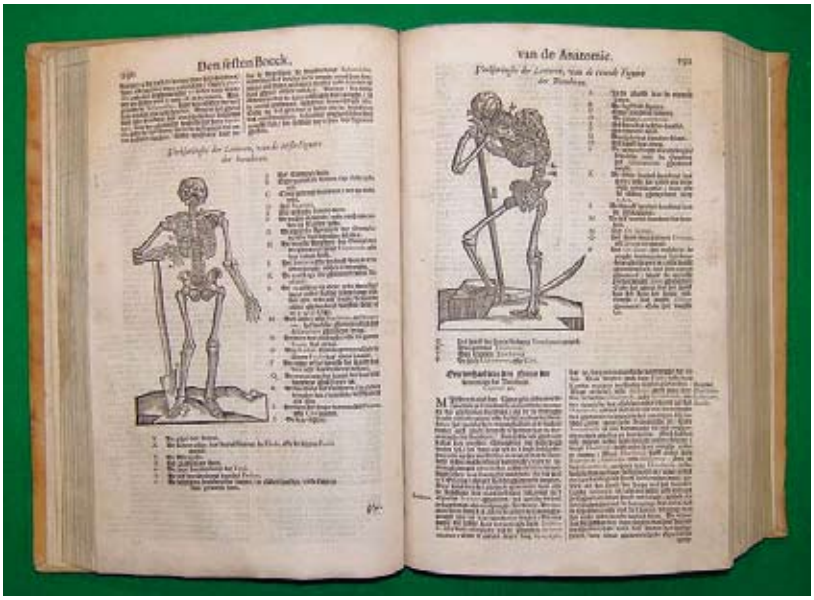
紅夷外科宗伝　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）
右の身体各部処置図はスクルテタスの外科の武器庫にみられるが，左の下腿切断図は原典不明。



スクルテタスの外科の武器庫
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



紅夷外科宗伝
３つの肩関節脱臼整復図と全身骨骼図はパレの外科書にみられる。



パレの外科書　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

3．長崎蘭学の成熟と江戸・関西への東漸

出島の医学を開花させた吉雄耕牛

吉雄耕牛(1724-1800)は吉雄流紅毛外科を広め出島の医学を開花させた。出島の外科医バウエルやツュンベリーに学んだ。ツュンベリーは梅毒の水銀剤による治療を教えた。塩化第二水銀を希釈したスウィーテン水による治療は卓効があり，長崎の梅毒患者の多くが耕牛の元に殺到した。若くして大通詞(おおつうじ)となった耕牛は，蘭書に広く目を通して医学に通暁していたので，多くの門弟があつまった。とくに外科に優れ，吉雄流紅毛外科として広まった。

耕牛は『因液発備』を著し，尿の診断法を日本に初めて紹介した。導尿のためのカテーテルを製作させている。訳書にプレンキ(J. J. E. Von Plenck)の『布斂吉黴毒』がある。外科に吉原元棟の整骨法を取り入れ，門人の二宮彦可は吉原氏に学び整骨術を唱導した。

耕牛は江戸番通詞を11度も勤め，江戸の蘭学者と交流を深めた。前野良沢は耕牛にオランダ語を学んだ。良沢が関与し，杉田玄白らが1774年に出版した『解体新書』に，耕牛は序文を寄せている。顕微鏡など西洋の品々であふれる吉雄邸は長崎を訪れる人々の名所であった。

本木良永(もとき　りょうえい)と天文学

本木仁太夫良永(栄之進，号蘭皐1735～1794)の父は医師の西松仙，母は本木庄太夫の娘である。良永は，1748年叔父の本木家二代仁太夫良固の養子に入った。娘婿として，本木家の三代をついだ。1785年良永宅に寄宿した大槻玄沢(おおつきげんたく)はハイステルの外科書の翻訳を良永から学んだ。後年，ハイステルの外科書序章を翻訳し『瘍医新書』を著した。良永は，玄沢を驚嘆させるほどの語学力を持ち，多くの天文地理物産の洋書を翻訳した。『阿蘭陀本草』，『阿蘭陀永続暦』，『阿蘭陀海鏡書』などがある。

コペルニクスの地動説をはじめて日本に紹介したのは本木良永である。「惑星」は彼の訳語である。ブラウの本を訳して『天地二球用法記』を，そして地動説を説明したジョージ・アダムスの蘭訳の天文学の本を翻訳し，『星術本原太陽窮理了解新制天地二球用法記』を書いた。彼の書により，プトレマイオスの天動説，コペルニクスの地動説とその二つを融合したティコ・プラーエの宇宙(五つの惑星を伴った太陽が地球を回る)のような天文学的知識が次第に理解されるようになった。

志筑忠雄(しづき　ただお)と物理学・オランダ語文法

ニュートンの物理学は志筑忠雄(忠次郎，1760～1806)によってはじめて日本に紹介された。

志筑忠雄は，1776年，通詞の名門志筑家の孫次郎の養子になった。天明年間に養子の次三郎に職を譲り元の中野家に戻り柳圃(りゅうほ)と号した。良永に就き天文学を学んだ。オランダ語文法，数学，天文学，物理学に没頭し，内容を咀嚼し十分に理解していた。江戸時代最初の本格的な蘭学者であり，科学者である。ジョン・ケイルの物理学・天文学入門の蘭訳を和訳した『暦象新書』には彼の考えも随所に盛り込まれ，ニュートンの万有引力の法則や光の屈折，三角法等が書かれている。引力，重力，遠心力などの物理学用語は彼によって考案された。この本は関西・江戸の学者の天文学や物理学の理解に大きく貢献したであろう。

志筑忠雄は，オランダ語の文法を正確に理解した最初の人である。蘭語学の成立に大きな先駆的役割を果たした。彼の弟子で，語学の天才馬場佐十郎(ばば　さじゅうろう)が江戸で天文方を務めたことにより，江戸の蘭学者のオランダ語の修得が容易となった。もう一人の弟子吉雄権之助(耕牛の子)はシーボルトの弟子たちにオランダ語を教えた。権之助に師事した吉雄俊蔵(耕牛の孫)は関西や名古屋でオランダ語を教授した。大槻玄沢の子玄幹も志筑忠雄に師事し，著作の一部を譲り受けた。



吉雄耕牛肖像
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）
絵は牛島若融，由良駑の吉雄耕牛肖像引並賛



正骨原　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）
正骨範の著者二宮彦可の養嗣子二宮督が正骨範に収載される整骨手技のうち16図を右香斎に描かせたもの。徒手整復術の基本型が示されている。

第２節　出島の博物学者とその医学



シーボルトが出島に建立したケンペル・ツュンベリー顕彰碑をとりこんだシーボルトとツッカリーニ著『日本植物誌』（Flora Japonica）の中表紙。

シーボルトが敬愛する博物学者ケンペルとツュンベリーの顕彰の為に建立した石碑が出島にある。碑には「ケンペル，ツュンベリーよ，みてください。あなた方の植物がここに毎年緑きそい，咲きいでて，植えた主を忍んで愛らしい花のかづらをなしつつあるのを」（呉秀三訳）とある。長崎大学医学部のシーボルトレリーフの支柱にもこの銘文が刻まれている。出島にはケンペル，ツュンベリー，シーボルトのような優れた博物学者が赴任し日本の動植物や風俗を調査して世界に紹介する一方，最新の科学知識を日本に伝えた。



フォン・シーボルト像
医学部前庭にある東京芸大教授西大由氏によるシーボルトのレリーフ。シーボルトが建立した出島のケンペル，ツュンベリー顕彰碑のラテン語銘文がレリーフの支柱に刻まれている。

1．世界を旅した博物学者　ケンペル

母国で就職できず，スウェーデンへ

ケンペル(Englebert Kaempfer　1651～1716)は，ドイツのレムゴーで牧師の次男として生まれた。ヨーロッパは30年戦争後で荒んだ状況にあった。14歳のとき牧師であった叔父が魔女裁判で死刑となっている。いくつかの大学を転々とし，ケーニヒスベルグ大学医学部で学んだが，この悲劇が影響したのであろうか，母国で就職できず，スウェーデンにわたった。ウプサラ大学でルートベック一世教授に植物学を学んだ。この教授の子息が近代植物学の祖リンネの師である。

1683年，ケンペルはスウェーデン国王のペルシアへの使節団に秘書官として参加し，ストックホルムを出発，ロシアで若きピョートル皇帝に会った。カスピ海を経てペルシアに到着。カスピ海の水はいやな苦みをもち，油井から流れ込むナフサによると考えた。このあと，オランダ東インド会社の外科医となり，1688年までペルシアのバンダール・アッバスに滞在した。この間に，ペルセポリスを探検し，古代ペルシア文字が楔型文字であることを見出した。

1689年，ケンペルはオランダ東インド会社の医師としてバタビアへ向けて出航。バタビアでは，日本に三度赴任したバタヴィヤ総督カンプホイスの知遇を得，日本について多くの情報を得た。

出島赴任と江戸参府

1690年長崎の出島に赴任した。出島では若き有能な通詞今村源右衛門英生が，いつもかれのそばにいて，日本の風俗文化について詳しい情報を得ることができた。今村源右衛門に多くの日本の書物を翻訳させている。

オランダ商館長が将軍に謁見するための江戸参府に二度随行した。江戸では五代将軍綱吉に謁見し，歌を披露した。将軍が御簾越しに牧野備後守に質問すると，備後守から通詞を介してケンペルに伝えられる。《内科と外科の病気のうちで何がいちばん重く危険だと思っているか》，《癌とか体内の潰瘍にいかに対処しているか》，《長寿の薬を探し求めているのではないか，すでにそうした薬が発見されているのではないか》などという質問だった。綱吉は，このときケンペルが精力剤として名をあげた薬の取り寄せを命じている。

ケンペルは平和な日本に驚き，その著書の 『日本誌』で日本の鎖国を礼賛し，綱吉を名君として評価している。

イチョウなど日本の植物の学名とケンペル

1692年にケンペルは出島を出発して，翌年オランダに到着し，ライデン大学で医学博士の学位を得た。その論文には日本の鍼灸術も取りあげられている。1712年に 『廻国奇観』(Amoenitatum Exoticarum)を出版した。このなかには日本の文化風俗が挿絵を多用して説明され，300以上の植物や鍼灸が紹介されている。

リンネは尊敬する同門の先輩ケンペルの標本と『廻国奇観』の挿絵や記述に従い，日本の植物に命名している。イチョウには銀杏Ginkyoに由来しyをgと読み違えた***Ginkgo biloba*** Linnaeusの学名を，ツバキには***Cammellia japonica*** L.，ザクロには***Punica granatum*** L.の学名を与えている。

ケンペルは，1716年にレムゴー郊外のシュタインホフの館で65歳で逝去した。『日本誌』は彼の死後にイギリスで出版され，そのオランダ語版が日本に輸入された。その付録部分を志筑忠雄が『鎖国論』として紹介し，鎖国という言葉が定着した。

2．日本植物学の父　ツュンベリー



ツュンベリー肖像
肖像を取り巻く植物はツュンベリーが喜望峰で採取した標本Tunbergia capensisである。さらにTunbergia javanicaもある。彼の師リンネは属名をツュンベリーに献じた。Resa uti Europa, Africa, Asia （ツュンベリー著，長崎大学附属図書館経済学部分館蔵)より。

ツュンベリー（Carl Peter Thunberg, 1743-1828）はスウェーデンに生まれ，ウプサラ大学で近代植物学の祖リンネに学んだ。リンネは植物を雄しべの数と雌しべの花柱の数で綱と目に分類した。自然の秩序の素晴しさを性の体系により明解に示したので，多くの人々が驚嘆した。リンネは弟子達を世界の植物を分類する為に派遣した。ツュンベリーもその一人である。1771年，ツュンベリーはアムステルダム大学ビュルマン教授の元に遊学し，教授の持つ喜望峰の珍しい標本群に心を惹かれた。教授は日本の植物学調査のための資金を調達してくれた。まず東インド会社の医師となり喜望峰でオランダ語を身につけることにした。北を山脈で遮られた喜望峰は独立した生物界を形成していた。３年をかけて未知の喜望峰界をくまなく探検し，多くの動植物の標本を採取して，後年『喜望峰植物誌』を完成させた。

1775年ツュンベリーはジャワのバタヴィアを経て長崎に向かった。しかし出島に隔離されると植物は採取できない。彼は出島に運び込まれる牛豚の飼料に目をつけ植物や昆虫を採取した。長寿薬，精力薬として珍重された一角が脇荷貿易で，かなり高値で売れたので，借金を返済できたばかりか，その後の日本研究の資金とすることができた。サルトリイバラの根は中国から薬材として輸入されていたが，ツュンベリーの指摘で通詞は日本に自生する植物の根であることを知り喜んだ。日本人はシキミから高価な漢方薬の大ウイキョウが取れることを知らなかった。日本の植物で治療薬となるものを教え，医学を伝授して通詞や役人に認められ，ついに1776年２月奉行に出島を出て薬草採取を行うことを許された。

1776年江戸参府のおりには箱根で採取にいそしみ，江戸で解体新書に関わった桂川甫周（かつらがわほしゅう）や中川淳庵（なかがわじゅんなん）と親しい交際をした。ハイステルの外科書の蘭訳本を持っていた彼らは外科用器具を見せると喜んだ。ランセットなど外科器具の一部をかれらに贈った。淳庵から『地錦抄』を贈られた。

後年彼は『日本植物誌』を著した。シーボルトはこの書を伊藤圭介に与え，圭介はこの書を元に『泰西本草名疏』（たいせいほんぞうめいそ）を著してリンネの植物の分類法を紹介した。



Flora Japonica『日本植物誌』（ツュンベリー著，長崎大学付属図書館医学分館蔵）

ツュンベリーが日本の植物に命名したものは数多くあり，日本名をそのまま種名や属名に用いたものにカキ***Diospyros kaki*** Thunb.，サザンカ***Cammellia sasanqua*** Thunb.，ナンテン***Nandina domestica*** Thunb.がある。シーボルトが尊敬するツュンベリーに種名を献じた植物や動物を挙げると，タブノキ***Machilus thunbergii*** Sieb. et Zucc.，ユキヤナギ***Spiraea thunbergii*** Sieb.，ナガサキアゲハ***Papillo memnon thunbergii*** Sieb.がある。

当時日本には梅毒が蔓延していた。彼は梅毒に昇汞（塩化第二水銀）を使用する方法を教えた。流涎は多量の水銀摂取による中毒症状である。流涎が毒を除くと信じられ大量投与がなされてきた。彼は少量の昇汞を水に溶かしシロップを加えて投与したので，中毒症状なしに劇的な治療効果をもたらした。多くの患者がその治療を受けるようになり，多くの感謝と喜びの言葉が彼のもとにかえってきた。

天然痘が流行することがあったが，あばたのある人たちはあまりみかけなかった。日本人は種痘（人痘の）法を知らないと書いている。日本人医師は全く解剖の知識がなく血液循環の原理も知らず，15分も脈拍を調べるのに，心臓から両手に血液が流れ脈拍が両腕で同じ脈拍数になることも理解していないのに驚いている。

１日もかかさず１日４回気温を記録する気象観測を行った。

1776年商館長の滞在延長の勧めを断り，標本採取の難しい出島を離れた。1779年母校のウプサラ大学に戻った。既に大リンネは逝去して，その息子小リンネが植物学教授であった。後小リンネの跡を継ぎ教授となり，学長も務めた。


サザンカ
Cammellia sasanqua Thunb.Flora Japonica『日本植物誌』（シーボルトとツッカリーニ共著，長崎大学附属図書館医学分館蔵）より。

3．フォン・シーボルトの医学と博物学



シーボルト肖像　（長崎歴史文化博物館蔵）

フォン・シーボルト(Philipp Franz B. von Siebold, 1796-1866)はドイツのビュルツブルグに生まれ，ビュルツブルグ大学に学んだ。祖父のカール・カスパル，父クリストフと叔父２人がこの大学で教授を務めていた時期がある。シーボルトは２歳の時に父を失い，母アポロニアとともに母の兄ロッツ司祭のもとで暮らした。ビュルツブルグの郊外にあるハイディングスフェルトの町の司祭館でロッツ司祭の教えを受けながら成長した。大学時代，父の友人デリンジャー教授の元に寄寓して解剖学や博物学の薫陶を受けた。出身地の卒業生と在校生の親睦団体メナニア会に所属し学生団長を務めた。今も講堂，ビアホール，フェンシング道場を備えたメナニア会専用の家屋がある。他の会の会員とサーベルで決闘を30回以上経験して，顔に疵があり，日本の武士を畏怖させる風貌を備えていた。1820年優秀な成績で大学を卒業した。その後２年間ハイデングスフェルトで開業した。

ジャワで疫病が蔓延したのでオランダ軍軍医総監ハルバウアーは，1821年母校のビュルツブルグ大学医学部にオランダ領東インドへの医師派遣を要請した。1822年，祖父カール・カスパルの弟子であった総督は，参加を決意したシーボルトを大抜擢する。シーボルトは大学卒業後２年の経験にもかかわらずオランダ領東インド陸軍少佐として採用され，バタビアに派遣された。蘭領東インド総督カペレンは，バタビアの高地にある植物園を併設したバイテンゾルフの別荘にシーボルトを招いた。そのとき彼を日本に派遣すれば第二のケンペル，ツュンベリーになる人だと確信した。バイテンゾルフの気候は日本に近く，この地の植物園でシーボルトの採取した植物は育てられた。



メナニア会団長シーボルト
（右から二人目青い服の学生がシーボルト）

1823年27歳のシーボルトは広範な日本研究の使命を帯びて新商館長と共に出島に赴任した。商館長ブロムホフは帰国する前に蘭方医たちをシーボルトに引き合わせた。彼は美馬順三(みまじゅんぞう)，湊長安(みなとちょうあん)，岡研介(おかけんかい)，吉雄幸載(よしおこうさい)らがオランダ語とオランダ医学に熟達しているのに驚いた。彼の研究を育む肥沃な土壌が長崎にあったのである。彼はドイツの教授の手法で弟子達に種々のリサーチのテーマを与えオランダ語で論文を書かせただけでなく，学術書を蘭訳させ，資料を収集させて，帰国後それらを集大成し『日本』，『日本植物誌』，『日本動物誌』の三つの大著を編纂した。

シーボルトは，通詞の吉雄宅と楢林宅を訪問し講義と診療をおこなった。内科の多くの疾病を治療しただけでなく，多くの手術器具を使って外科手術を実践して見せた。白内障手術は日本では水晶体を墜下しただけで，眼内に残されていたが，彼は散瞳薬を用い水晶体を摘出した。土生玄碩(はぶげんせき)は瞳孔が閉じて盲目となった患者に針で穴を開けていたが，彼は光学的に虹彩を切除した。叔父のアダム・エリアス・シーボルトはベルリン大学の初代産科学の教授であり，産科鉗子を改良している。しかしシーボルトがもたらした鉄製の鉗子は日本では普及していない。水原義博が1832年に鯨のヒゲから探領器を作成し，それを使い，ひもを胎児に回して娩出する方法を開発して，広く使われるようになったからである。シーボルトは腹水穿刺をおこない，舌の腫瘍の切除や乳房切除術もおこなった。失敗もあり，少年の右目の上にあった脂肪腫を切除したが死

亡した。1804年，麻沸散による全身麻酔で乳癌摘出術をおこなった華岡青州の弟子本間玄調は，シーボルトにも学んだが，青州のほうが外科手術は優れていると思った。江戸参府の道中，水銀剤の用法を誤って梅毒を治すよりも悪化させているのを指摘し，正しい方法を教え，痔瘻の手術や陰嚢ヘルニアの整復をおこなった。江戸ではベラドンナで瞳孔を開いてみせ，兎唇の手術をおこない，種痘の術式を実演してみせた。土生玄碩には請われて散瞳薬を与えている。玄碩は将軍拝領の葵の紋服を返礼に送り，このためシーボルト事件に連座し，座敷牢に蟄居することになった。

彼の名声が高まり門下生が増えると，彼らを鳴滝の別荘に住わせるようになった。美馬順三，岡研介や高 良斎(こうりょうさい)が指導し，シーボルトが講義に訪れる鳴滝塾には全国から多くの俊秀が集まった。



鳴滝塾舎之図　（長崎大学附属図書館経済学部分館蔵）
長崎の画家成瀬石痴によって描かれた水彩画。

シーボルトによってオランダ医学はただ書物から学ぶものではなく，鳴滝塾で診断治療の実際を目の当たりにして学ぶものになり，西洋医学の診断治療が日本の伝統的医学を上回るものであることが認識されるようになった。門弟達の語学力もさらに向上し，高 良斎や高野長英ら弟子達はこれまで以上にオランダの医学の教科書を次々に和訳した。翻訳された教科書にはシーボルトが贈ったり，紹介したものもある。

1828年江戸で天文方高橋景保(たかはしかげやす)が国禁の日本地図を彼に渡した罪で逮捕され，世に有名なシーボルト事件が起こった。弟子や友人が刑に処せられ，シーボルトは1829年末国外に追放された。その後19年間も出島の商館医は不在となり，日本はその後急激に進歩した西洋科学の受入の窓口を失った。

シーボルトが蒐集した日本の植物はバタビヤとオランダの植物園で馴化され，ヨーロッパの園芸用の植物として定着していった。彼は伊藤圭介にツュンベリーの書を，宇田川榕庵(うだがわようあん)にスプレンゲルの『植物学入門』を与えた。彼らはこれらを元に近代植物学を紹介する書を著して本草学から脱皮した日本の植物学が始まった。日本の植物の学名を調べるとシーボルトによる命名が多いのに驚かされる。シーボルトはパトロンのパウロニアオランダ国王妃(ロシア皇帝の娘)にキリ属にPauwloniaという属名を献じている。日本名を種名とした植物としてハマボウ ***Hibiscus hamabo*** Sieb. et Zucc. ウ



アジサイ***Hydrangea otaksa***　Sieb. et Zucc.
現在の学名は***Hydrangea macrophylla*** Ser.f. ***macrophylla***
『日本植物誌』（シーボルトとツッカリーニ共著，長崎大学附属図書館医学分館蔵）より。



楠本たき
シーボルト『日本』
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



ガクアジサイ***Hydrangea azisai*** Sieb.
学名は***Hydrangea macrophylla*** Ser.f. ***normalis***
『日本植物誌』（シーボルトとツッカリーニ共著，長崎大学附属図書館医学分館蔵）より。

メ*Prunus mume* Sieb. et Zucc. がある。アジサイは長崎でオタキサン花と呼ばれ，市花となっている。シーボルトは愛するお滝さんに捧げて美しいアジサイを*Hydrangea otaksa*と命名，地味なガクアジサイを*Hydrangea azisai*と命名した。しかしアジサイの現在の学名にはお滝さんの名は無い。

再度の渡来と娘イネ

1859年シーボルトは，長男のアレキサンダーを連れて長崎の港にふたたび到着した。前回のきびしい入国手続きとはちがい，簡単に出島に上陸できたばかりか，彼は本蓮寺（筑後町）の境内にある住宅に住み，その後鳴滝の別荘に引越すこともできた。

娘のイネは二宮敬作や石井宗謙のもとで医学の修行をしたあと，父シーボルト再来日直前に長崎に帰って，ポンペのいる養生所で近代西洋医学を学んでいた。ポンペのはじめての解剖学実習は，1859年９月９日西坂の刑場でおこなわれた。ポンペによれば45名の医師と１名の女医が参加したと記録している。その女医とはシーボルトの娘イネであった。西洋医学の日本最初の女医イネは産婦人科を専門とした。イネは，1870年東京で開業し，1873年宮内省から招かれて明治天皇の権内侍葉室光子の出産に立ち会った。しかし惜しくも死産であった。

1861年シーボルトは江戸に移り，幕府に多くの助言をした。しかしオランダ総領事が，ロシア贔屓（びいき）の彼の活動を嫌ったので，幕府は彼を江戸から退去させた。長崎に帰ったシーボルトは蘭領インド総督からのジャワへの帰還命令により，1862年に長崎を去った。

帰国したシーボルトは，1864年から生まれ故郷のビュルツブルグに住むようになった。1866年彼のコレクションがバイエルン政府によって購入され，ミュンヘンの博物館で展示された。彼は陳列室で仕事をしていて風邪を引いた。1866年10月21日，いまはの際に《余は美しき国，平和の国へ行かん》という言葉を残して逝去した。彼のあこがれた日本，緑あふれる自然があり，自然と調和して人といがみあわずに平和に暮らす和と礼節の社会は現在見る影もない。

彼の墓所はミュンヘンにある。シーボルトのレリーフのある墓石には《強（なる）哉矯（たり）》という『中庸』からの言葉が刻まれている。孔子が子路から「強」について質問され，勇猛果敢な子路をいさめるかのように中庸の道をしっかりと強く保持することを説いた言葉の一節である。強烈な個性の持ち主シーボルトのたゆまず日本研究に没頭した人生を評してこの言葉を選んだのは日本語に造詣の深かかった息子のアレキサンダーであろうか。



シーボルト瀉血図　（長崎歴史文化博物館蔵）
川原慶賀がフランスの医学書の絵を参考として書いたもの。瀉血は長らく西洋医学の治療法として用いられてきたが，シーボルトの時代も行われていたと思われる。

150th Anniversary
1857 2007
Nagasaki University
School of Medicine

長崎大学医学部発祥150周年記念ロゴマーク
医学部のロゴマークにはシーボルトノキが用いられている。牧野富太郎は鳴滝塾にあったクロウメモドキ属の新種（和名シーボルトノキ）に*Rhamnus sieboldii* Makinoと命名した。後年中国の*Rhamnus utilis* Decne.と同種である事が判明した。シーボルトが中国から取り寄せたのであろう。鳴滝の原木は枯れ，その一部が医学分館にある。

第３節　近代医学と科学の夜明け

１．シーボルト前後の日本の医学

18世紀末以降の西洋医学書翻訳による医学の進歩

1775年に来日したツュンベリーは日本人医師は全く解剖の知識がなく，血液循環の原理も知らず，15分も脈拍を調べるのに，心臓から両手に血液が流れ脈拍が両腕で同じ脈拍数になることも理解していないのに驚いている。薬の知識も不十分であった。一方1823年に来日したシーボルトは，商館長ブロムホフに蘭方医たちを引き合わせてもらったとき，蘭方医たちがオランダ語とオランダ医学に熟達しているのに驚いた。彼は弟子となった彼らに種々のリサーチのテーマを与えオランダ語で論文を書かせている。

このことから1775年から1823年にいたる約50年間に日本の医学のレベルが著しく上昇したことがわかる。ツュンベリーが教えた梅毒の水銀治療が目覚ましい治療効果をあげ，オランダ医学へ強い関心が寄せられるようになった。オランダ語文法が理解され，解体新書が発刊されて，医学書を翻訳する環境が整い，蘭方医たちは18世紀末から多くの西洋医学書を翻訳し始めた。

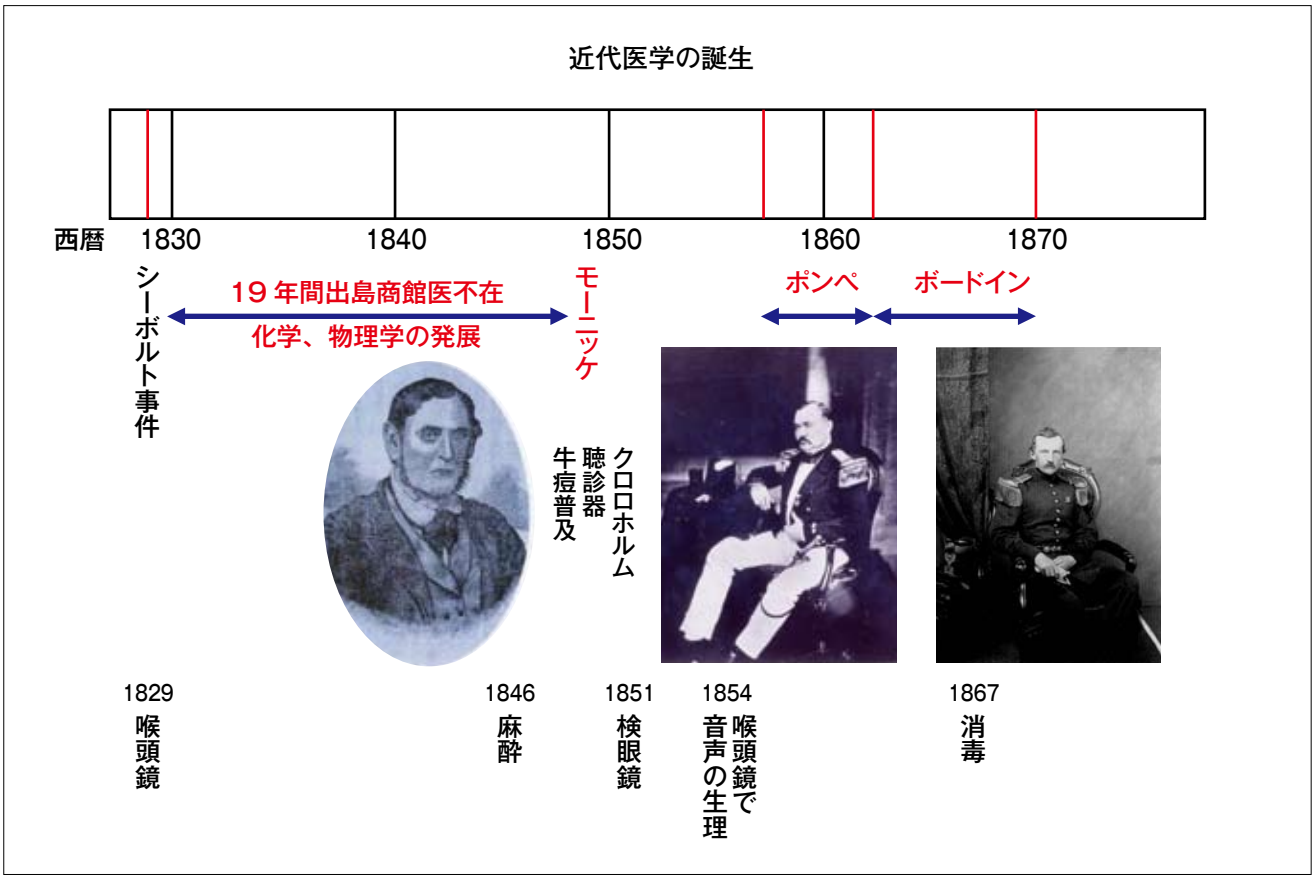
これまでの漢方医学と新しく学んだ西洋医学と融合させ，1804年には華岡青洲が麻沸散による全身麻酔下に乳がんの摘出に成功した。1832年水原義博は探領器を使用する分娩法を開発した。

シーボルト事件により遅れた近代西洋医学の導入はモーニッケに始まる

シーボルト事件後19年間，出島の商館医は滞在せず，日本は西洋の医学や科学導入の窓口を失った。多くの西洋医学書は翻訳されたけれども，この間に西洋医学は化学，物理学の急速な発展により，自然科学を基盤とする近代医学に大きく変容していった。

近代西洋医学の導入はモーニッケに始まる。1849年，モーニッケは天然痘を予防する牛痘接種を普及させた。近代西洋医学の素晴らしさがこの時広く認識された。

近代西洋科学と医学の本格的な導入は1855年に始まったオランダ政府による海軍伝習で行われた。ファン・デン・ブルックは蒸気船，大砲，爆薬，電磁電信機，カメラなどの科学技術の導入に貢献した。ポンペは西洋式病院を付設する医学校を設立して近代西洋医学教育を定着させた。ハルデスは長崎製鉄所を設立し，蒸気船の造船への道を拓いた。



2．牛痘種痘の父モーニッケ

国際感染症と長崎

島国日本には本来無い病気が，肥前や筑前の海岸に漂流した人々や，海外貿易に関わる人々から感染し日本中に伝播することがある。江戸時代，日本全国の漂流民は海外貿易の窓口である長崎に集められた。出島に東南アジア人やアメリカ人が，唐人屋敷に中国人がそれぞれ預けられ，オランダ船や唐船で送り返されていた。従って江戸時代天然痘(てんねんとう)，悪性の風邪，コレラなどのような地球規模で流行する国際感染症の多くは長崎から広がっていった。

国際感染症の治療法や予防法も長崎から

一方国際感染症の治療法や予防法も長崎から導入された。日本に蔓延していた梅毒に対する治療法はツュンベリーによってもたらされ，塩化第二水銀を用いたスウィーテン水による治療で多くの患者の病状が劇的に改善した。さらにモーニッケは日本人を脅かし続けた天然痘をワクチンによって予防するという近代西洋医学の最大の贈り物をもたらした。

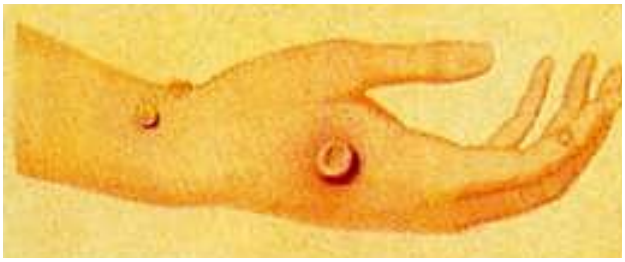
天然痘は日本には本来無い病気である。天然痘に乳児が感染すると，咽頭，食道に水疱を生じ，授乳が困難となり，死亡率５割を超えた。化膿してかさぶたを作り，剥がれた跡はあばたとなって容貌を変えるので女性に恐れられた。江戸時代の人口が増加しなかった要因の一つは乳児死亡率の高い天然痘がしばしば流行したからである。天然痘の唯一の救いは一度罹ると二度罹らないことである。人痘で免疫する法は死亡する危険があるけれども古来よりおこなわれてきた。人にとっては弱毒の牛痘で人痘に対する免疫を獲得するジェンナーが発明した牛痘法は死亡することはなく安全である。

1823年シーボルトの前任者チューリンフが最初に牛痘の接種を試みた。シーボルトも同年８月痘苗を持って来日した。ジェンナーの牛痘発見後27年のことである。ブロムホフ商館長の日記に接種後３日目に「ドクトル　シーボルトが私に予防接種は全てよい結果の出る徴候を示したと知らせた」とある。しかし植え継ぎは失敗したようである(当時牛痘の長期保存は困難で，子供の腕から腕へ植え継ぐしかなかった)。吉雄圭斎(1822-1894)はシーボルトの弟子吉雄幸載の次男である。1823年１歳のときシーボルトに牛痘を植えてもらった。1859年再度来日したシーボルトは吉雄圭斎が天然痘に罹患していないのを確かめ，彼の腕にかさぶたを形成した跡があり，牛痘は確かに生着していたと思った。

大通詞楢林鎮山の孫栄哲には長男栄建，次男宗建があり，共にシーボルトに教えを受けている。1829年，楢林宗建(1803-1852)は肥前藩御番方医師となった。1847年，出島の医師でもあった宗建は藩公鍋島直正の内意を受けてバタヴィヤから牛痘の取り寄せを商館長レフィゾーンに依頼した。



エドワード・ジェンナー　牛痘法の発明者
1796年エドワード・ジェンナーの発明した牛痘法は人には軽い症状しか起こさない牛痘を人に感染させて天然痘を予防するもので決して死亡することのない画期的な方法であった。
（リトグラフ）



牛痘に感染したサラ・ネルムスの手（ジェンナーの著作より）。



牛乳房の牛痘
（The Treatise on vaccination by Luigi Sacco, Milan, 1809より）

ジェンナーは牛痘に感染した乳搾りの女性は天然痘に罹らないことに着目した。乳搾りの女性サラ・ネルムスの牛痘の漿をランセットで子供の腕に浅い切開を施し塗りこんだ。一月半後，その子供に人痘を接種してもつかなかった。感染症をワクチンによって免疫する予防法がこのとき確立した。Vaccineの語源となったVaccaは雌牛を意味している。

牛痘種痘の父　モーニッケ

モーニッケ(Otto Gottlieb Johann Mohnike, 1814-1887)は1814年ドイツのストラールズントで高位の聖職者Gottlieb Christian Friedrich MohnikeとKaroline の一人息子として1814年７月14日に生まれた。姉妹は６人いた。

モーニッケは1833年，地元のグライフスバルト大学に入り，フンボルトの理念で建てられた新設のボン大学に移り，次いで同じフンボルト大学であるブレスロー，ベルリンの各大学で医学を学んだ。人の性本能を他の動物と比較したThesis論文***De instinctu sexuali eiusque natura atque causis***をベルリンで発表した。このことから博物学に興味があったことがわかる。モーニッケは1844年ジャワでオランダ領東インド軍の軍医になった。1848年から３年間出島に商館医として滞在し，1851年秋ジャワに戻り，東南アジアの各地で活躍した。彼は動物や鳥を飼い，昆虫の標本箱に囲まれた生活を送っている。その後一等陸軍軍医を統括する立場まで登りつめ1869年に退官した。モーニッケは日本に聴診器や産科機械をもたらし，気候観測を出島で行った。長崎大学医学部にはモーニッケがもたらした日本最古の聴診器(聴胸器)がある。吉雄圭齋が寄贈したものであり，レンネックが初期に作った筒型の聴診器である。

モーニッケは1848年夏に牛痘苗をもって赴任した。この痘苗は長い航海中に失活し，植え継ぎは失敗した。楢林宗建は人痘の接種に用いる痘痂(かさぶた)は数ヶ月たっても効能があるので痘漿でなく痘痂をバタヴィアから運ぶように提案した。バタヴィアの医事局長ボッシュは数種類の方法で痘苗を送り，1849年８月出島に到着した。効能があったのはボッシュが自分の子供に接種して採取した痘痂であり，宗建の子健三郎に植えたものがみごとな水疱となった。モーニッケはこの痘漿を植え継ぎ長崎の種痘所で多くの子供達の腕に種痘を施し，痘苗を維持して接種法を広めた。宗建の種痘成功の報告を受けて，佐賀藩鍋島直正公は世継ぎの淳一郎に種痘させたので，まず佐賀藩で広く接種された。1849年秋参勤交代の折佐賀から江戸に運ばれた痘苗はシーボルトの弟子伊東玄朴により直正公の娘貢姫(みつひめ)に接種され，その後関東，東北に広められた。1858年に玄朴らにより設立された神田お玉が池の種痘所は東京大学の前身である。京都に運ばれた痘苗はシーボルトの弟子の日野鼎哉や楢林栄建により関西に，笠原良策により北陸に広められた。半年の間にモーニッケ痘苗が子供の腕から腕へと日本全国に広がったのは驚くべきことである。宗建は『牛痘小考』を著し牛痘の接種法を世に知らしめた。牛痘の普及には全国至る処にいたシーボルトの弟子達が大きな貢献をしている。

宗建はモーニッケとの対話を記録した『磨尼缺對談録』を残している。1848年の牛痘の失敗と新しい薬物や症例について書かれている内容の中で特筆すべきは，1847年に始まったクロロホルム吸入麻酔



オットー　G. J. モーニッケの肖像
（中外医事新報より）



日本最古の聴診器
モーニッケが吉雄圭斎に与えた，レンネックの初期の型式の聴診器である。日本で作成されたのではないかと考えられていたが，日本の胡桃ではなく西洋のペルシャぐるみの木から作られたものであることを原爆で逝去された角尾晋長崎医科大学長が調べて報告している。
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



楢林宗建肖像　（長崎歴史文化博物館蔵）

(麻酔という言葉は使われていない)の紹介である。その文章を引用する。

《コロロフヲルム

此薬は千八百四十七年の頃ドイツ国に於てアンデルセンと云(へ)る者発明し，人をして麻痺せしめ以て手術を施す一奇薬とす。其法ブリキ盤を以て製したる鑵状の器械に之を滴入し其器械を口に接し呼吸に随(い)て薬気を吸入せしむるときは其人漸く麻痺を軀の然れども人事不省には至る事なし。之を度として手術を施すときは患者は豪も痛みを知ることなし。もし手術を施したる後，麻痺復せざる者はコーヒー湯あるいは薬湯を服せしむるべし。

此薬はchlorを－－－の－－－に合製したる者なり。用法は大人に三，四滴，より六，七滴まで一片の海綿に點滴し，之を器械の内に入れ，其薬気を吸引せしむ。小児には用ゆる勿れ。》，

このほかにストリキニーネやモルヒネの効用も紹介されている。卵巣水腫の患者の腹水穿刺に圧迫帯を使用することや，下肢切断法を教えている。

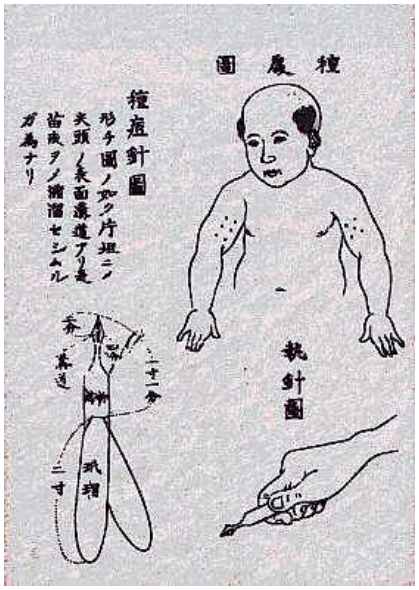
博物学者モーニッケ

モーニッケは博物学，中でも東南アジアの動物学の研究に一生を捧げた。日本で見出した新種のタツノオトシゴには東南アジアの魚類の大家ブリーカーがモーニッケに種名を献名して***Hippocampus mohnikei*** Blkr.と名付けられた。東南アジアが彼の活躍の舞台であり，『オランダ領マレー諸島の植物と動物』という大著をはじめ多くの業績をあげている。昆虫には彼の名付けたものが多数あり，花にもぐりこみ蜜や花粉を手に入れるハナムグリでは多くの新種を見つけている。カブトムシの図鑑に出ているオオサイカブトムシ***Oryctes gnu*** Mohnikeやモーニッケイノコギリクワガタ***Prosopocoilus mohnikei*** Mohnikeiは彼が命名したものである。ウオレス線や進化論で有名なウォレスがハナムグリの分類の競争相手であった。ウォレスが進化論を纏めたのは1858年東南アジアにいた時であった。その著『マレー諸島』の中で1857年モルッカ諸島のアンボイナにいたモーニッケを訪ねた時の事を記述していて，彼の人柄の良さと甲虫や日本のオサムシ等の彼のコレクションの素晴らしさにふれている。モーニッケには人類学の分野でも『日本人』，『猿と原人』等の優れた著作がある。博物学に関する多くの本は軍を退官してボンに帰ってから出版されている。ジャワ，スマトラ，出島，ボルネオ，アンボイナの各地で調査した膨大な結果を纏めたものであって一生たゆまなく博物学の研究に没頭した事がうかがえる。

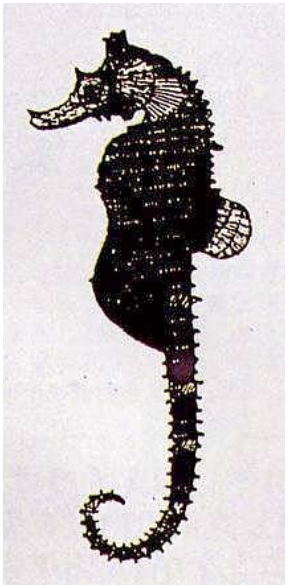
モーニッケはシーボルトが失敗した牛痘普及を成功させ，シーボルトと同様に博物学で業績を残した素晴らしい国際医療人であった。



『牛痘小考』
楢林宗建が牛痘法を普及するために著した。モーニッケの教えた内容と牛痘接種後の症状を書いている。
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



『牛痘小考』の挿絵



タツノオトシゴ
Hippocampus mohnikei Blkr.
（ブリーカーの著作より）

３．近代科学技術の導入に尽力した ファン・デン・ブルック



ファン・デン・ブルック肖像
J.P.C.van Tricht, Dr. J.K. van den Broek herdacht in het Natuurkundig Genootschap Tot nut en vergenoegen op 1 augustus 1865 (Arnhem 1865). Gemeente-archief Arnhem より。

物理，化学の得意な市井の医師

第一次海軍伝習では出島商館医ファン・デン・ブルック(Jan Karel van den Broek，在日期間1853-1857)が活躍した。

彼はもともと軍医ではなく，市井の医師であった。1814年４月４日にオランダのヘルワイネン(Herwijnen)に生まれた。父 Jan van den Broekは牧師であった。科学に多大の関心を抱いていた父親に導かれて息子も科学に興味を抱いた。ロッテルダム医学校に1829年に入学，1833年に卒業した。1837年アーネム(Arnhem)で開業している。1840年に友達の妹と結婚，1842年に長女，1843年に次女が生まれた。1844年妻と次女が亡くなった。

アーネムの物理学協会のメンバーとして，市民に講義をしたり，実験を供覧したりしていた。アーネム物理学協会の機関誌の編集もしていた。多くの論文をこの雑誌に発表している。いくつかの物理学協会の名誉会員でもあった。特に電気に強く，物理学と化学にきわめて堪能な人であった。医学においても耳鼻科の領域でOntleedkundige en physiologische beschrijving van het werking des gehoors(1852)「聴覚の働きについての解剖学的生理学的記述」という論文を書き，高い評価を受けている。100個ほどの中耳の標本をグローニンゲン大学に贈り，同大学より名誉博士号をもらっている。

オランダ東インド陸軍で６名軍医が足りないということで募集があり，軍医ではない市井の医師のファン・デン・ブルックが応募して採用され，1852年ジャワに向かった。赴任したジャワ島のチェリボンは衛生状態が悪く食料も不十分な場所であった。民主主義国家オランダに育ち，正義感の強い彼は「現地人の人権擁護者」として活動した。翌年1853年出島に最後の商館医として赴任した。

出島赴任のとき実験でおどろかす

1853年はペリーとプチャーチン来航の年で，奇しくも同じ年の８月１日にファン・デン・ブルックを乗せたヘンドリカ号が長崎湾口の高鉾島横に到着した。周囲に台場がいくつもあり，遮蔽壁なしに大砲のありかを示すかのような幔幕の影に大砲が据え付けられていた。彼は長崎湾防衛の強化が必要だと感じた。８月２日出島に上陸，商館長のドンケル・クルチウスと会って，非常に魅力的で並み外れた学術愛好家であり，東インドで稀有の人材との印象を持った。広い知識を求めて多いときは一日に20人もの日本人が押し寄せ，質問を浴びせられたが，日本人は聡明で朗らかな民族であると好意を抱いた。

赴任時，彼は電磁気回転機，電磁気誘導機や地雷用流電点火装置を持ってきた。早速肥前藩の注目するところとなり亜硝酸塩の製造法，石炭，コークス，鋳鉄製造について肥前藩士に説明した。

1853年10月，ロシア使節プチャーチンはパルラダ号上で通詞たちに汽車と鉄道の模型を見せた。1954年再度来日したアメリカ使節ペリーも汽車や電磁電信機を供覧した。しかしファン・デン・ブルックは彼らにさきがけて電磁電信機や写真機を操作して供覧している。彼は出島到着直後より手動電信機で電信術を教えていた。

プチャーチン来航の折，露使応接掛として赴任した川路 聖謨(としあきら)は1854年２月の彼の日記に電磁電信機，写真機，銀メッキの実演に大いに驚いたと書いている。出島を訪れた鍋島公もファン・デン・ブルックの実験の供覧を非常に喜んだとドンケル・クルチウスはオランダ東インド総督宛ての手紙に書いている。彼はオランダ国王贈呈の電磁電信機が故障していたのを修理し，実演し見せることができた。この電磁電信機は江戸に運ばれ彼が操作法を教えた人々により実演された。ファビウスやドンケル・クルチウスは彼を高く評価し，学術の教示で

ファン・デン・ブルックはオランダ国王より樫葉冠章勲爵士(Knight of the Order of the Eikenkroon)を授与された。

彼は鋳鉄，蒸気船など軍事科学技術の導入に必死であった日本人にとって絶好の教師であった。

軍事から写真まで近代科学技術を教える

第一次海軍伝習が始まると出島と長崎市内の往来が緩和され，格段と交流が深まった。

ファン・デン・ブルックのもとを訪れる日本人は1854年14名(医学伝習５名)にすぎなかったが，1855年には80名(医学伝習８名)と増加し，1856年には150名(医学伝習９名)もが訪れ，彼の伝習を受けたと彼自身が報告している。1855年末，長崎奉行の命で品川藤兵衛，本木昌造，吉雄圭斎ら通詞６名に分離，究理，測量，算術，石炭坑，鉄製造方を教え始めた。彼は蒸気機関，城塞建築，石版印刷，ダゲレオタイプ写真機，溶鉱炉等の広範な近代科学技術の伝習に関わっている。

ファン・デン・ブルックの報告によれば，既に反射炉を建設し大砲を鋳造していた肥前藩の家臣は蒸気機関学，造船術，製鋼技術，鋳鉄技術，鋳銅技術，圧延技術，タール，樹脂，テレビン油などの製造法について詳しく尋ねたと書かれている。このような専門外の軍事技術に関する高度の質問に答えることができたとは驚くべきことである。彼自身大工を使って木製の溶鉱炉模型と反射炉模型を作って肥後と肥前の藩主に進呈した。彼は肥前藩の精錬所発展，筑前藩の精錬所建設や島津藩の外輪蒸気船建設などを指導し，肥前藩，筑前藩，島津藩，肥後藩，伊予藩と幕府以外の人々に多くの軍事科学技術を教えた。

第二次海軍伝習の指揮官カッテンディーケが咸臨丸で薩摩を訪れた時，高炉のある溶鉱炉，これに連結する鋳造工場があった。広大な鉄工所，磁器や陶器のための工場，大砲や銃器を製造する為の特別な部門，大砲鋳造所，鉄板製造場がフルに稼動していた。桜島には造船所とドックがあり，小型の外輪付き蒸気船(雲行丸)が建造されていた。同行したポンペはこのような成果は大部分ファン・デン・ブルックによるものであるといっている。

権威との衝突はさけられず出島追放へ

科学の真理追究を身上とする彼は研究を妨げる規則や権威をどうしても許せなかった。外様の藩士が出島で彼の伝習を受ける際上役人，目付，通詞と３人を必ず付ける事に成っており，その人数が揃わないためにしばしば訪問が延期される事が彼の不満であった。自分自身が藩屋敷を訪れて指導すれば簡単と藩士に提案したが，勿論実現するはずもない。彼は科学者として優秀でも日本の封建社会の機微は理解できなかったのではないだろうか。外様大名への軍事科学技術の無差別な伝習は幕府にとり認め難いことであろうから幕府と日々交渉するドンケル・クルチウスに迷惑な事態も多かったに違いない。軍医ではなく自由な考えの市井の医師であった彼にとってがんじがらめの出島は住みにくい場所であった。次第にドンケル・クルチウスとの折り合いが悪くなり二人は言葉を交わすこともなくなり同じ出島に住みながら文書でやりとりするような状態になった。

ファン・デン・ブルックは屡々本国や東インド会社にドンケル・クルチウスを弾劾する発信源であったようで，ドンケル・クルチウスの偉大な功績に傷がつかないかとペルス・ライケンやファビウスが心配する事態にまで発展した。

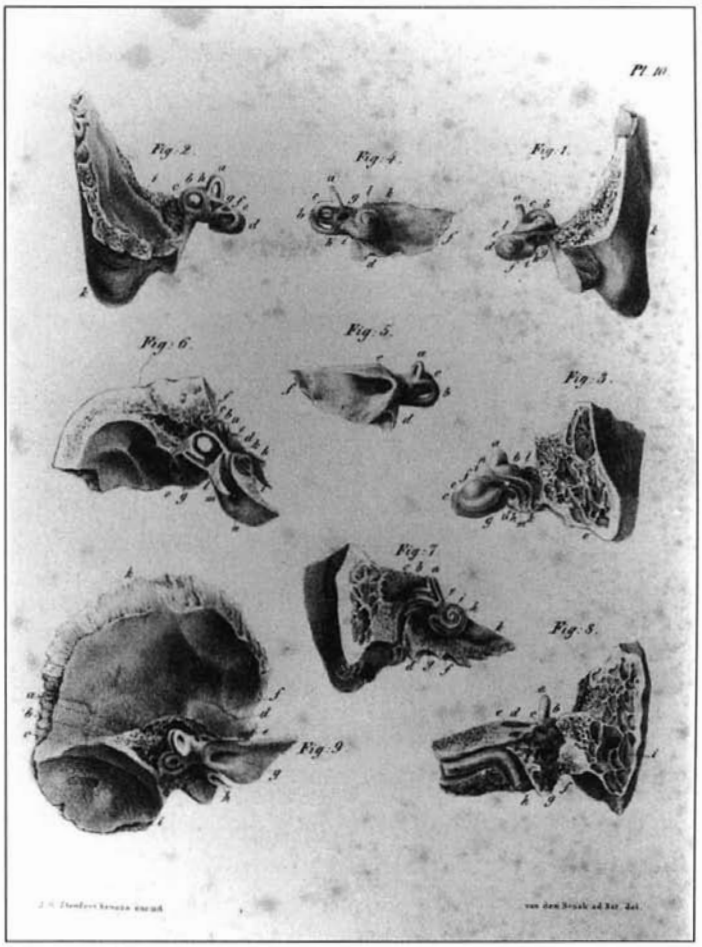
1856年ファビウスがメデュサ号で３回目の長崎を訪問したとき，ファン・デン・ブルックとあと二人が領事官の反対派を結成していると書いている。ついに1857年ファン・デン・ブルックは出島から追放され，1859年解雇された。日蘭辞書の編纂に努力したが，1865年に亡くなり，未完のままであった。

彼の跡を継いだポンペは1854年と1855年の天然痘流行には医師としてのファン・デン・ブルックの怠慢もあると示唆している。しかし日本の多様な要望に応えて多彩な人材を揃えた第二次海軍伝習とは違い，第一次海軍伝習では彼の双肩に医学以外の多くの要請が集中した。彼は超多忙となり医療への時間は奪われ，種痘などの医師としての貢献はできるはずもなかった。日本の対外危機と国防意識のすさまじい時代の渦潮が物理学，化学と科学実験に堪能な市井のオランダ人医師を巻き込み，日本の近代軍事科学技術の導入にきわめて大きな役割を果たさせたのである。

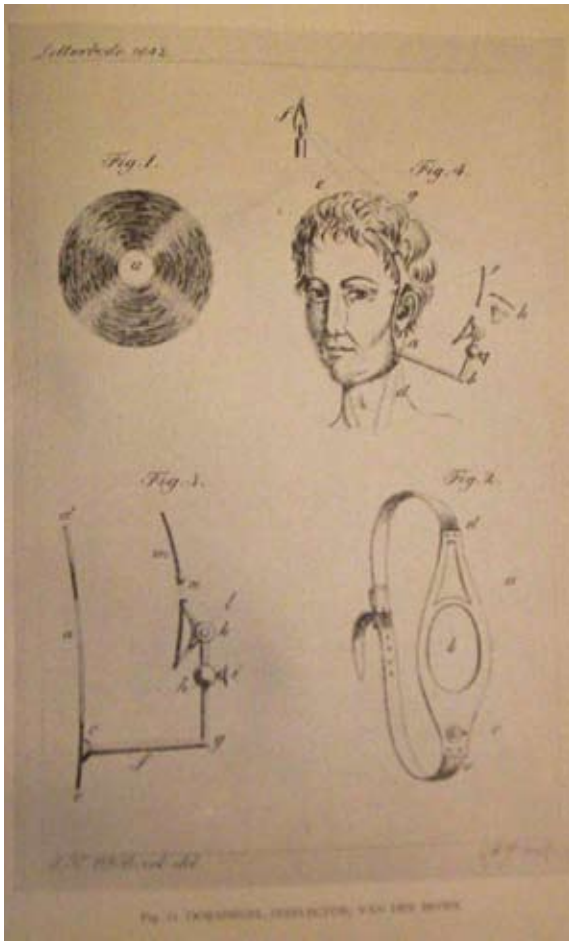
オランダを含む各国との和親条約が締結され，出島の出入りが自由になったのはファン・デン・ブルックの帰国後のことである。彼の後に来たポンペのように日本人との人間的な交流は不可能で，彼の民主的な考えや科学思想を日本人に伝えることはできなかった。



出島の医師の館とファン・デン・ブルック（ファン・リンデン伯爵日本の思い出から）。



ファン・デン・ブルックの側頭骨標本図
Ontleedkundige en physiologische beschrijving van het werktuig des gehoors, Arnhem 1852　Museum Boerhaave, Leidenより。



ファン・デン・ブルック作成の耳鏡
De ontwikkeling der oorheelkunde in Nederland in de negentiende eeuw, in het bijzonder door de pioniers Van den Broek, Symons en Swaagman door A.D.Haverkamp Leiden: U. P. Leiden 1950.217p（Algemeene Konst-en Letterbode 1842）より。

第４節　近代医学の誕生

１．近代西洋医学教育の父　ポンペ・ファン・メールデルフォールト



ポンペ・ファン・メールデルフォールト
近代西洋医学教育の父，長崎大学医学部の創立者。
（長崎歴史文化博物館蔵　長崎赴任前の写真を石版印刷）

黒々とした巨大なアメリカの蒸気軍艦が1853年に浦賀に来航した。日本は黒船の大砲の轟きにより泰平の眠りから覚め，海軍設立に向けて動き出した。250年に及ぶ友好国オランダは海軍派遣隊を送り，1855年より長崎で海軍伝習が始まった。第二次海軍派遣隊長のカッテンディーケは日本の軍医派遣の要請に応えて信頼する誠実な人柄の海軍二等軍医ポンペを選んだ。

ポンペ・ファン・メールデルフォールト（Johannes Lydius Catharinus Pompe van Meerdervoort）は1829年５月５日に，現在ベルギーのブルージュで由緒正しい貴族の家に生まれた。1818年祖父（Johan Petrus Pompe van Meerdervoort）は，ウイレム一世よりJonkheerという貴族の称号を得て，ライデンの近郊の町フォールショーテン（Voorschoten）の町長をしていた。陸軍士官の父ヨハン・アントニー（Johan Antonie）と母ヨハンナ（Johanna Wilhelmina Hendrika de Moulin）の三男として生まれた。兄二人，弟二人，妹二人がいる。

ポンペは，1845年ユトレヒト陸軍軍医学校に入学，1849年に卒業した。1856年に２等海軍軍医となった。

28歳のオランダ海軍軍医ポンペは，1857年ヤパン（Japan）号（到着後咸臨丸と改名）に乗って長崎に赴任した。彼は第二次海軍伝習の教官であり，日本がオランダ政府に軍医派遣を求めたのは当然医学校を開設することだと考え，意気込んで日本にやってきた。はじめに，幕府が派遣した将軍御目見医師松本良順（まつもとりょうじゅん）に医学の全課程を規則正しい方法で教えるが，広範囲にわたるので長い年月を要することを説明した。

松本良順は，長崎奉行や目付と力を合わせ，ポンペが医学教育を遂行するためにはあらゆる点で思うままにふるまうことを許すべきだと考え，当局もそれに協力を惜しまないように取り計らった。良順という良きパートナーを得て，ポンペは1857年11月12日西役所の一室で，良順とその弟子たち計12名（14名との説もある）に講義を開始した。この日に医学校を開いたと，ポンペは著書に明記している。この日は長崎大学医学部の創立記念日であり，近代西洋医学教育発祥の日でもある。



ポンペ・ファン・メールデルフォールト
（長崎大学附属図書館蔵）



松本良順　（長崎大学附属図書館蔵）



原病総論：ポンペ・ファン・メールデルフォールトの講義録
（松江日本赤十字病院蔵 島根県立図書館寄託）
松本良順がポンペのオランダ語講義ノートを筆写したもの。



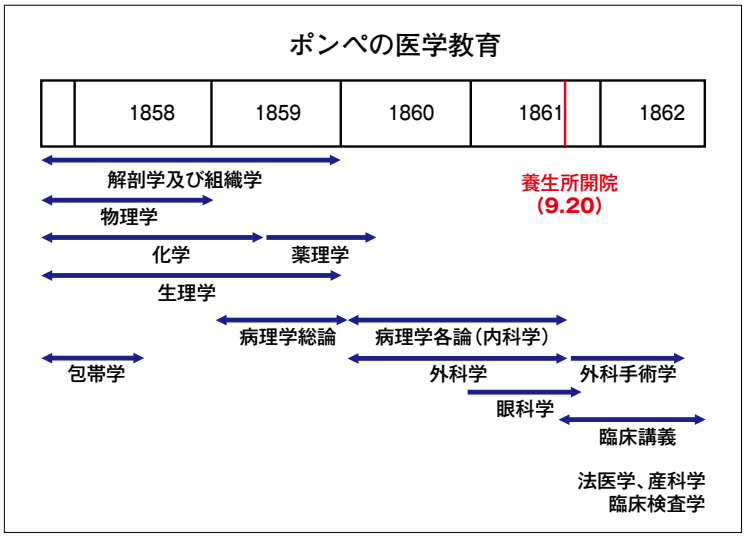
ポンペのオランダ語講義ノート（多くが松本良順の筆写）と
出島出版の薬学指南（まん中の３冊）。
（松江日本赤十字病院蔵 島根県立図書館寄託）

無類の誠実さで医学全教科を教える

ポンペは，医学全般をひとりで教える文字通りワンマンスクール（one man school）の校長として，長崎で５年間全身全霊をそそぎこんで苦闘した。科学の基礎知識のない学生に，わかりやすくして言葉の壁を乗りこえて，根気よく化学といった基礎から教えねばならなかった。蘭学の深い素養をもった松本良順と司馬凌海（しばりょうかい）は，昼にあったポンペの講義を，夜もういちど復講して学生の理解をはかった。ポンペによれば，医学の全科目について講義ノートを用意して，毎回それを読みあげ，説明を加えて理解させた。通訳はそれを書き取って訳し，学生は通訳の日本語を書き取ってノートを作る。そのノートに口頭でなされたポンペの説明を書きこんでいったのである。

「朋百（ポンペ）先生口授，松本良順筆記」で始まる多くの和文のポンペ講義録がある。養生所で学んだ学生が写して持ち帰り全国に流布していったと思われる。筆者はライデン大学のハルメン・ボイケルス教授とともに，松江日本赤十字病院にあるポンペのオランダ語講義録を調査した。ポンペの自筆ではなく弟子がポンペの化学，生理学，病理学総論と眼科学の講義ノートを出島で写したものであった。一方佐倉市（国立歴史民族博物館に委託）には佐藤尚中が筆写した内科学，病理学総論，外科学のオランダ語講義ノートがあった。順天堂大学と慶応大学に解剖学のオランダ語講義ノートがあった。写した日付はその科目の講義終了のころを意味すると思われる。ポンペの報告とこの新たな情報を入れてポンペのカリキュラムの進行を図にしてみた（次ページの図参照）。ノートはオランダの教科書からの抜粋であり，弟子たちはこのノートを写して日本語に翻訳したのであろう。学生の強く希望するポンペの薬学のオランダ語手引書を，『薬学指南』として出島の出版所で出版したが，１年を要し，費用が高く，手間がかかるのでそれきりとなった。

ポンペはまず物理学，化学，採鉱学，包帯学を教え，解剖学，生理学，病理学，衛生学へと進んだ。薬理学の講義には新たな学生が加わり，実地医家が多かった。薬理学の講義が終わるやいなや臨時の聴講生たちは姿を消した。病理学各論（内科学）になるとまた聴講生が急に増えたが，理解できずに又欠席しだした。内科学，外科学，眼科学を養生所の開院（1961年９月20日）の前後に終了した。養生所では患者のベッドサイドで指導する傍ら臨床講義を教え，法医学，医事法制，産科学も教えた。ポンペの臨床講義録を調べると，化学分析と顕微鏡検査による体液



ポンペの医学教育カリキュラム

コレラ流行時の治療の違いによる生存率

■1858年		
治療法	死亡数	生存数
旧　法	546	436
ポンペの治療	221	380

■1859年		
治療法	死亡数	生存数
旧法	11	17
ポンペの治療	59	282

ポンペの医務報告書より



被爆したポンペのキュンストレーキ（人体解剖紙製模型）
ポンペが解剖学の講義に使用していたキュンストレーキは原爆落下の際奇跡的に焼失を免れた。（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



同型のキュンストレーキ
ブールハーベ博物館（ライデン）パンフレットp70より。

の近代臨床検査学も教えられていた。自分の学んだユトレヒト陸軍軍医学校のカリキュラムと同様に全科を教えたのであるから，その無類の誠実さに驚嘆するとともに感謝の思いで一杯になる。

解剖学は最初キュンストレーキという精巧な人体解剖紙製模型を用いて教えられたが，ポンペは囚人の人体解剖実習を長崎奉行に願い出，多くの困難を乗り越え実現させた。1859年９月９日，ポンペは市民の反感の中，約150名の警備に守られて身の危険を省みず日本初の人体解剖実習をおこなった。45名の医学生と女医（シーボルトの娘楠本イネ）の面前で執刀し，朝早くから夕闇迫るまで丸二日を要した。頭部を用いて眼耳の解剖も行われた。さらに第二，第三の解剖もおこなった。

伝染病治療と養生所・医学所の設立

牛痘を広めたオットー・モーニッケの後に赴任した商館医ファン・デン・ブルックは，牛痘苗を取り寄せず，次第に牛痘苗は絶えていった。1854年と翌年には天然痘の大流行があり，長崎も例外ではなかった。しかしポンペが1857年に来日してからは，1858年には218名の小児に，1859年には約1300人に種痘し，各地にできるだけ多くの痘苗が送られた。彼の努力によって種痘は本格的に，ふたたび全国に流布した。1999年夏，出島の菜園の一角で仔牛５頭の丸ごとの骨が発掘された。ポンペはバタビヤから新しい痘苗を取り寄せるまでのあいだ，わずかな痘苗を牛に接種して再帰牛痘苗を大量に作成した。彼の著書に牛痘苗作成のために，長崎奉行から数頭の牛を贈られたと書かれている。見つかった牛骨は仔牛ばかりで，ばらばらではなく丸ごと埋葬されたかのようである。明治時代再帰牛痘苗の作成に仔牛を使用していたことを考えると，ポンペの使用した牛が埋葬されたものと思われる。

コレラがアメリカ軍艦ミシシッピー号入港後，長崎市中に蔓延したのは1858年である。ポンペはその治療と予防に努力した。激しい下痢を伴うコレラに吐剤や瀉血をおこなう従来の方法と，解熱剤のキニーネや腸運動を抑制するモルヒネを使用した彼の治療法とでは生存率が著しく異なり，２回目の流行時には患者の大部分がポンペの治療を受けている（前ページの表参照）。流行時，彼は病気で倒れてしまうほど獅子奮迅の活躍をした。コレラ治療と予防への感謝の証しに将軍より日本刀が下賜された。諸大名からも高価な贈答品を頂戴した。

１万4530人もの患者を５年間に治療し，外国人によるコレラや天然痘の上陸を阻止するための努力によって，長崎の町の人々はポンペに次第に信頼と尊敬を寄せるようになった。ポンペの悲願とした西洋式病院の建設もポンペの誠実さが浸みわたって初めて実現に向けて動き出したのである。待ちに待った養生所が，長崎港を見おろす小島郷の丘（現在の佐古小学校敷地）に完成した。

1861年９月20日，養生所二棟の屋根に日本国旗と並んで三色のオランダ国旗がひるがえったとき，ポンペは医学教育への情熱をふたたび燃えあがらせたに違いない。養生所は医学校（医学所）に付置された日本で最初の124ベッドを持った近代西洋医学教育病院である。養生所は旧来の様式ではなく，全ての病床がベッドであり，ヨーロッパ人にも解放されパン食もあった。良順が頭取，ポンペは教頭であった。ポンペは多くの日本人医学生に対して養生所において，患者のベッドサイドで医のアートを教えた。



養生所　ポンペ著『日本における五年間』口絵
（長崎大学附属図書館経済分館蔵）

「医師は自分自身のものでなく，病める人のものである」

オランダ王国は，1848年に国王の権限を大幅に制限した民主主義に基づく憲法を制定し，国王は象徴的存在になった。民主主義がまさに成立する時代に育ったポンペは，日本ではじめて民主主義に立脚した医療を実践した人である。オランダ政府派遣の身分と松本良順や奉行の協力がそれを可能にした。ポンペは貧乏人を無料で診察し，侍や町人，日本人や西洋人の区別はいっさいしなかった。封建社会に育った門人たちに，医師にとってはなんら階級の差別などないこと，貧富・上下の差別はなく，ただ病人があるだけだということを，養生所で身をもって実践し教えていた。

弟子たちは，診療では容赦なく厳しく，患者を差別しようとする奉行所の役人と敢然と戦っても，仕事を離れれば親しい友として分け隔てなくつきあうポンペを心から敬愛するようになった。患者中心の医療が，ポンペとの人間的交流のなかで伝習生たちに根づきはじめ，毎日聞くこと見ること，ことごとくが徐々に彼らのものの見方を変えさせていき，完全に生まれ変わっていったのである。

ポンペのつぎのような医戒を，長崎大学医学部の校是にしている。

「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職務を選んだ以上，もはや医師は自分自身のものではなく，病める人のものである。もしそれを好まぬなら，他の職業を選ぶがよい」。

長崎大学医学部の基礎本館入口の壁には，ポンペ顕彰記念会から贈られたポンペのレリーフが飾られており，その下にこのポンペの言葉を刻み込んだ青銅板がある。創立者の教えは行き交う医学を志す学生の心を引き締めずにはおかない。

ポンペの言葉はヒポクラテスの言葉やドイツの内科医フーフェランドの医戒と相通じるものがある。ポンペは医戒通りの行動を養生所で実践して見せていた。

このような医の真髄を教えたポンペの言動は門弟たちの心に深く刻み込まれた。ポンペの若い門弟荒瀬幾造は後年自分の屋敷にポンペを祭る神社を設け礼拝を絶やさなかった。松本良順は緒方洪庵がポンペのコレラ治療を批判したとき，師の名誉のために敢然と戦った。15代将軍徳川慶喜に非人の廃止を提案し実現させている。松本良順，佐藤尚中や関寛斎をはじめ，主だった門弟の生きざまにもポンペの影響がみられるように思う。

ポンペの教え子には，江戸の医学所頭取となり，明治維新後初代陸軍軍医総監となった松本良順，東京大学医学部の前身大学東校を主宰した佐藤尚中，ドイツ医学を導入した岩佐純，大坂医学校を開設した緒方惟準，衛生医療行政を創始した長与専斎らがいる。近代西洋医学教育を創始し，彼の教え子たちによって西洋医学が定着したので，近代西洋医学教育の父と称されている。

1860年ドンケル・クルチウスが長崎を離れると，次第にオランダの勢力は衰微していった。養生所建設に反対する長崎奉行高橋美作守や新領事デ・ウィッテの力量に不満をつのらせていたポンペは，教官の交代が学生のためによいと考え辞意を表明，後任ボードインの着任を待って1862年11月に帰国した。ポンペは帰国する前に門下生に第１級22名，第２級16名，第３級23名の修了証書を出している。第１級は「学術優秀にして称賛に値する。実地においても技術は十分である」，第２級は「学力十分にして必要な援助を与える事ができる」と書かれていた。しかし第３級の修了証書には「授業受けたるも成果十分ならず，みずからの力で医療を行なうにはなお十分でない」と厳しい卒業評価が書かれていた。もらった門下生はさぞとまどったことであろう。

自然科学調査官としての任務

ポンペのもうひとつの肩書きは，東インド総督に任命された自然科学調査官である。ライデン国立自然史博物館にはポンペの集めた動物標本がある。しかしその中で特筆されるのは魚類であろう。ときの魚類部長ブリーカー(P. Bleeker)はポンペの魚類標本を分類し研究報告を出している。それによれば淡水，沿岸性，海水の魚類78種及び８種の新種があった。そのひとつメゴチは***Platycephalus meedervoortii*** Bleekersと命名された。ポンペの標本は定期的にオランダに運ばれたが，標本や資料を積んだ最後の船カリプソ号が難破するという悲運にあっている。鳥，蝶，貝類の標本の一部はポンペみずから携えて帰国した。ポンペは医学伝習の激務にもかかわらず自然科学調査官の任務も誠実に遂行したことがわかる。

帰国後のポンペ

1863年，内田恒次郎，榎本武揚などの海軍伝習生を含む日本人留学生一行がオランダに到着した。カッテンディーケは，そのとき海軍大臣の要職にあり，ポンペを留学生の世話役兼教師に任命した。

ポンペは1864年，Henriette Johanna Louise de Moulinと結婚し，２男１女を得た。ハーグに在み，赤十字の国際委員として活躍し普仏戦争でオランダ赤十字社病院隊を組織している。1874年，明治政府のロシア特命全権公使となった榎本武揚はポンペを日本政府外交顧問としてロシアに招待し昔日の労に報いている。1874年から２年間彼はペテルスブルグの日本公使館に在勤した。1886年日本は赤十字のジュネーブ条約に加入し，ポンペの弟子佐野常民らが設立していた博愛社が日本赤十字社となった。

翌年の国際赤十字会議ではヨーロッパ中心の赤十字運動へ日本の参加に反対する人が多かったが，オランダ代表の一人として参加していたポンペは日本を擁護して反対意見を押え込んだ。この会議には石黒忠悳それにドイツに留学中の森鴎外も参加していて，ポンペとおなじホテルゲルマニアに滞在している。

ポンペの弟が牡蠣の養殖をしていたが，死亡したのでポンペがその事業を引きついだ。カキ養殖は順調に発展し，組合の長を務めた。彼はその益を地域の福祉活動に用いた。しかし晩年冷害でカキは死滅し事業に失敗して親類にも少なからず迷惑をかけた。1908年79歳で逝去した。埋葬されたブリュッセル墓地に彼の墓石はない。

２．もう一人の創立者松本良順



ポンペ，良順と学生の集合写真　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）
前列右にポンペ，左に松本良順がすわり，後列に学生が立っている。

第一次海軍伝習(1855-1857)の伝習所総督を勤めた永井玄蕃守尚志(なおゆき)は江戸で第二次海軍伝習生を集めていた。オランダが軍医を派遣する事を知った将軍御目見(おめみえ)医師の松本良順は，永井玄蕃守に海軍伝習に参加することを願い出て，許され長崎に赴任した。

松本良順はポンペとともに長崎大学医学部の創立者である。良順は蘭方医佐藤泰然の次男として生まれた。泰然と親しかった幕府寄合医師松本良甫(りょうほ)が良順を養嗣として迎えたのは蘭医学禁止令が出された年であった。幕府の執匙医は異例の漢方の学業試験を良順に課した。彼は猛勉強して試験に無事合格して養嗣となって，将軍の御目見医師になった。

ポンペは長崎に赴任した良順に会って喜び，唯一人の弟子のために講義をしている。ポンペの医学校建設の志に共鳴した良順は，蘭医学は禁じられていたので，他藩からの医師を彼の弟子ということにしてポンペの講義を受けることができるようにした。彼はポンペの講義後，復講して学生の理解を助けた。ポンペの希望する解剖実習実現のために，長崎奉行に斬首の刑を受ける罪人の解剖を願い出た。牢内の囚人達が反対の騒動を起こしたとき，牢医に解剖実習に献体することの意義を説き聞かせて，献体した囚人には処刑後の僧による読経を許し石塔を建て手厚く供養することを約束して騒ぎを静めた。1859年大老井伊直弼から突然オランダ人海軍伝習教官の帰国命令が出されたとき，良順はまだ解剖学と生理学を学んだだけであった。オランダ公使ドンケル・クルチウスはポンペと良順を残し，医学全科を学んで卒業できるように長崎奉行岡部駿河守長常に建言した。良順のよき理解者であった奉行は医学伝習の存続を井伊大老に願い出て，黙認するという形で，ポンペと良順は長崎に残留した。



松本良順　（長崎大学附属図書館ボードインコレクション）

1860年ロシア兵の長崎寄港の際，日本最初の遊女の梅毒検査を実施している。江戸においても遊女の検梅を実施して日本に蔓延する梅毒感染防止の道を拓いた。良順はコレラの治療に獅子奮迅の働きをし

ているとき，自分もコレラに罹患しポンペに治療を受けて治癒し，事なきを得た。

次第に多くの医師が集まり大村町の元高島秋帆宅が手狭となった時，良順は医学校を付置した病院建設を決意した。良順はおそらく小曾根乾堂の仲介で小島の丘に土地を譲り受け，資金を工面して1861年９月21日養生所を完成させ，頭取となった。1862年ポンペが卒業生に修了証書を渡し，帰国する直前に江戸に帰還を命ぜられた。緒方洪庵が頭取を務める江戸の医学所の頭取助に就任した。

1863年，洪庵が逝去し，良順はその跡を継ぎ医学所(東京大学医学部の前身)頭取となった。この時，近代西洋医学が江戸に移植されたのである。1866年幕府軍が長州征伐で敗退した時，大阪城で病む将軍家茂公を治療しその臨終を看取っている。幕府の海陸軍軍医制を編成し，総取締になった。15代将軍徳川慶喜の信頼も厚く，彼は国際的に恥辱である穢多・非人の制の廃止を建言し，承諾を得た。戊辰戦争では江戸城明け渡し後会津に下り藩校日新館に野戦病院を開設した。戦傷兵をポンペ直伝の軍陣外科で見事に治療し，牛肉で体力を回復させて医師たちを驚かせた。会津落城後，良順は海路横浜に逃れたが，捕縛された。

ほどなく囚を解かれた良順は1870年早稲田に洋式病院蘭疇舎を設立した。入院患者には牛乳を給し，栄養に配慮した近代的病院であった。良順は牛乳を飲む習慣を庶民に広めようと病院前に牛乳店を開業させている。1871年山県有朋の請いにより陸軍軍医部を編成し，1873年初代陸軍軍医総監に就任した。長男の松本銈太郎(けいたろう)はドイツに留学，ホフマン教授の元で化学を研究し将来を嘱望されていた。しかし脱疽に罹患，両足を切断して帰国した。良順に看取られて1879年に逝去した。この年に良順は陸軍軍医総監の座を甥の林紀(つな)に譲り，退いた。然し1882年林 紀もフランスで客死し，やむなく陸軍軍医総監に復帰した。1885年総監を辞任した。良順退官後の総監に弟子の橋本綱常や石黒忠悳(ただのり)が就任した。

石黒によれば1866年江戸医学所で，長崎のボードインから譲り受けたチェルマック改良の喉頭鏡を使用したという。石黒は賀古鶴所を，耳鼻咽喉科学を学ばせるためにヨーロッパに出張させた。帰国した賀古を当時赤十字病院長であった橋本は病院に日本初の耳鼻咽喉科を設置して迎えている。耳鼻咽喉科創立に良順と彼の弟子たちが大きな役割を果たした。

良順は医学の啓蒙書『養生法』，『民間治療法』，『通俗医療便法』，『通俗衛生小言』を著して一般人に衛生の心得を広めた。高松保郎の設立した愛生館は広く庶民に衛生思想と安価な薬の普及を目的としている。良順はその活動を全面的に支え，医師の診療を受けられない貧しい人々のために自分が処方した薬を安く手に入るようにした。牛乳を飲むことだけでなく海水浴を日本に定着させたのも良順である。1911年に76歳で逝去した。

アルメイダからポンペに至る300年間，西洋医学は自然治癒を促すには，規則正しい日々の生活とバランスのとれた食事，すなわち「養生」と患者の心のケアが重要であり，薬を次善としてきた。20世紀後半，抗生物質が登場し，医療技術が向上して病が治るようになると養生や心のケアは軽視されるようになった。さらに，先端的医療の発展によって巨大になった医療パワーが患者の人権を損なうようになった。21世紀，長崎大学医学部から巣立つ医療人が，ポンペや松本良順のように，病だけでなくこころの癒しを心がけ，患者のために社会や医療現場の矛盾を取り除いて，患者中心の医療を実践してくれることをこころから願っている。

3．最新の医学を教えたボードイン



アントニウス・ボードイン
（長崎大学附属図書館ボードインコレクション）

15年の教育歴をもつ練達の教官

養生所を設立したポンペが住んでいた出島には，オランダ貿易会社駐日筆頭代理人アルベルト・ボードイン（Albertus Johannes Bauduin）が住んでいた。ポンペが養生所設立一年後に最初の卒業生を送り出して離任するとき，ポンペは最初彼の後任としてバタビアにいるマンスフェルト（C. G. van Mansvelt）を推薦したが，バタビアの総督府は拒否した。このようなときにアルベルト・ボードインは兄のユトレヒト陸軍軍医学校教官アントニウス・ボードイン（Anthonius Franciscus Bauduin, 1820-1885, 在日期間1862-1866, 1867, 1869-1870）に養生所教頭として赴任するように説得した。彼はポンペが学んだユトレヒト陸軍軍医学校の一等陸軍軍医の教官であり，ドンデルスとともに生理学教科書［F. C. Donders en A. F. Bauduin, Handleiding tot de Natuurkunde van den gezonden mensch, 1851（１巻），1853（２巻）］を執筆し，イスナルド著『外科手術学必携』（J. A. Isnard, Zakboek der operatieve chiruurgie, 1852）やリーブライヒ著『検眼鏡による眼検査の手引』［R. Liebreich, Handleiding tot het onderzoek van het oog met den oogspiegel, 1859］を蘭訳し，15年の教育歴の練達の教官であった。彼は最新の医学を長崎だけでなく，大坂や東京でも教授した。

一等陸軍軍医ボードインは1862年11月に出島に着任した。封建的な士農工商の身分制度で育った松本良順は，高名な軍医で教官でもあるアントニウスの弟アルベルトが商人であることに驚愕して，商人を辞めさせるべきだといったという。民主主義国家オランダでは軍医と商人の身分に上下があるはずがない。二人は，祖父は医師，父は商人という家庭で育っている。アントニウスは1820年６月20日に，アルベルトは1829年にドルドレヒト（Dordrecht）で生まれた。1827年生まれのドミニスクス（Dominisucus Fransciscus Anthonius）は日本の兄と弟に会いに来ているが，後年ロッテルダムの銀行総裁になった。

ボードインはユトレヒト陸軍軍医学校を1843年に卒業し，同校に1847年から勤め，グローニンゲン大学で学位を得た。後年ユトレヒト大学の眼科教授となった高名なドンデルス（F. C. Donders）がユトレヒト陸軍軍医学校に同僚として勤務していた。ポンペは医学生時代，ドンデルスに生理学を教えてもらった。ポンペのオランダ語生理学講義録の主な原典はドンデルスとボードインが著した軍医学校専用の生理学教科書（上述）である。しかしこの生理学教科書は未完であり，神経生理学と生殖を含んでいない。ポンペのオランダ語生理学講義録には生殖の章があり，それはブートケの生理学教科書［Jul. Budge, Kort begrip der bijzondere natuurkunde van den mensch, L. Ali Cohen蘭訳，1850］に基づいている。しかし彼は神経生理学は教えなかった。それを補うようにポンペの神経解剖学は内容が充実しており，病理学総論には『生理学に基づく病理学総論』［Jul. Budge, Algemeene pathologie, gegrond op physiologie, A. G. van der Hout en J. J. Souter蘭訳, 1846］に基づいて教え，その中で反射などの基礎的な神経学にふれている。

最新医学を教えたボードイン

個々の脳・脊髄神経や自律神経の電気刺激によりその機能が明らかになり，神経生理学が急速に発展したのは1850年代である。ボードインは最新の神経生理学を初めて系統的に日本で教えた人である。

ボードインの生理学の講義録（長崎時代のもの）を読むと最新の情報を含み，臨床的知識を織り込みながら生理学全般にわたった素晴らしい内容である。神経生理学では，交感神経と蔓延（迷走）神経が心臓を拮抗的に二重支配しており，蔓延神経を電気によって刺激すると心臓は止まり，切断すると交感神経が優位となり心拍数が増加すると教えている。心拍数における交感神経と迷走神経の拮抗性は19世紀中頃に明らかになった重要な新知見であり，後に交感神経と副交感神経の相反的，拮抗的，緊張性の臓器支配という概念へと発展する。さらに聴覚，話声のメカニズムも教えている。

彼は外科手術学の教科書や検眼鏡の使用法を蘭訳本にするほど臨床的知識が豊富で医学全般を教授できた。長崎大学医学部には生理学以外に，内科，外科，眼科のボードインの講義録がある。外科の講義録『瘍科各論』には麻酔薬エーテルとクロロホルムの使用方法や軍陣外科の実際が記載されている。眼科の講義録は，検眼鏡が使用されるようになり，網膜についての知識が増大しつつあった最新の知識と治療や手術法を網羅しており，眼病に悩む人の多かった当時の日本でボードインが眼科治療で名声を博したのは当然と思わせる内容である。アルベルトの手紙に，赴任する前のボードインが検眼鏡を長崎に送ったことが記載されている。1861年７月，検眼鏡は出島に到着した。日本に検眼鏡を最初にもたらしたのはボードインである。到着した検眼鏡はポンペに引き取られたと思われる。

1805年生まれのマヌエル・ガルシアは喉頭鏡を1854年に発明した。1904年，マヌエル・ガルシア氏喉頭鏡発明五十年・生誕百歳祝賀会で松本良順の弟子石黒忠悳（ただのり）が慶応２年，江戸医学所でえごま油のランプの下で長崎のボードインよりゆづり

うけたツェルマック改良の喉頭鏡を使用したことを披露している。ボードインは検眼鏡と喉頭鏡を日本に初めて導入し，それらによって明らかになった網膜疾患や話声の生理学を教えた。

江戸に医学校と理学校を設立する夢，大政奉還で水泡に帰す

ボードインは物理学，化学等の基礎自然科学を充実させる為に精得館(養生所を改名)に分析窮理所を建設し，その教師として1866年ハラタマの招聘に成功した。1866年８月，ボードインは幕府に医学校と理化学校設立を提案し，後者の教師としてハラタマを推薦している。ボードインは1867年１月離任しバタビアに帰ったが，海軍病院と海軍医学校を江戸に設立する意向が幕府にあるのを知り，３月にすぐ来日，その設立に関わる意思のあることをポルスブルック公使を介して表明した。ボードインは教え子緒方惟準(これよし，緒方洪庵次男)と松本銈太郎(けいたろう，松本良順の長男)を伴って帰国した。1867年６月，幕府はポルスブルック公使にボードインを雇い入れて海軍附属とする書簡を送った。幕府はハラタマを江戸の開成所に招聘したが，理化学校を設ける計画はこの年の幕府の大政奉還で水泡に帰した。ボードインがもう一度渡来したのは江戸に海軍医学校を建設するという夢の実現の為であったが，1868年に発足した明治新政府はボードインとハラタマを大坂に招聘し，そこに医学校と理化学校を建設しようとした。同年ハラタマは大坂舎密(せいみ)局の建設に着手した。ハラタマが診療していた大福寺の仮病院にボードインが遅れて1869年３月に着任した。ボードインの弟子相良知安と岩佐 純は新政府の医学校取調御用掛に任命された。彼らの働きで新政府の方針は東京の医学校ではオランダ医学からドイツ医学へ転換することに決した。彼らには任命時，新政府の方針変更をボードインに説得する義務も課せられていた。

1869年４月オランダから帰朝した緒方惟準を院長として正式に大坂府仮病院(大阪大学医学部の前身)が発足し，大坂医学校で教頭ボードインの講義が始まった。後に『日講記聞』として刊行された講義録から，彼が最新の腎泌尿器病態生理学を教えたことがわかる。緒方は最近の顕微鏡，化学検査，反照窺器(おそらく初期の尿道膀胱鏡)と病理解剖で得られた知見を盛り込んだ講義であったとまえがきに書いている。現在とほとんど変わらぬ糸球体や尿細管の顕微鏡図が示されている。

同年11月ボードインは刺客に襲われた維新政府の兵部大輔大村益次郎を治療し，右大腿部切断術を行った。緒方洪庵の適塾塾頭であった大村はボードインの治療を受けて陸軍病院の必要性を痛感，その設立を提言した後に逝去した。緒方惟準は大坂陸軍病院の初代院長となっている。

オランダ医学の没落に涙す

1870年帰国前にボードインは東京大学医学部の前身である大学東校でも２ヶ月間講義した。ときの大学東校の主宰者は佐藤尚中(たかなか)であった。後に東京大学初代生理学教授となった大沢謙二の『燈影蟲語』によれば，司馬凌海が彼の講義を通訳した。新興の神経生理学と飲食消化の講義は充実した内容であった。大学東校の島村鼎甫はボードインの講義内容をまとめて『日講紀聞』を出版した。このとき新興の神経生理学が全国的に紹介されたことになる。その題言で大学が招いたミュルレル，ホフマンのプロシアからの来日が遅れ，代わりの講義をボードインに依頼したところ，「老翁(ボードイン)涙を垂れて固辞」したと書いている。オランダ医学は見捨てられ，ドイツ医学の始まる空白を埋めよというのであるから，その心中察するに余りある。温厚篤実な



養生所・医学所(のち精得館)と分析窮理所
ポンペが創立した日本最初の近代的西洋式病院を付設した医学校養生所・医学所。
分析窮理所(左　ボードインによって設立)，医学所(中央)と養生所(右)。
(長崎大学附属図書館ボードインコレクション)

ボードインはそれでも学生の熱望にほだされて二ヶ月の講義を引き受けた。1870年11月小石川薬園で盛大な送別の宴が行われ，ボードインは賞典を賜り天皇に拝謁の栄に浴した。三千両という手厚い褒賞は新政府がオランダ医学からドイツ医学へ転換したことへのお詫びの気持ちからであろう。

ボードインの長崎での全科にわたる講義はもちろん，大阪での泌尿器・生殖器学の講義録，『日講記聞』や東京での神経生理学の講義録，『日講紀聞』は当時最新の知識を教授しており，日本全国に流布されその令名は鳴り響いた。

オランダに帰国後デン・ハーグの軍事省医務局で一等軍医統率官にまで昇進して退役した。一生独身で通し1885年６月７日に逝去した。



ボードインと精得館の医学生（ライデン大学）
アントニウス・F．ボードインと教え子達の写真。衝立てで背後の建物を隠し畳を敷いて帯刀して剃髪した医学生達が座っている。左端にボードインが立っている。
後列右より３人目 松本銈太郎，中列右より２人目 緒方惟準(？)，中列右より４人目 松木弘安(寺島宗則)。

４．日本近代化学の父 ハラタマ

ハラタマ(Koenrad Wolter Gratama 在日期間 1866～1871)はユトレヒト陸軍軍医学校の卒業生であり，ユトレヒト大学で自然科学を学びながら母校で理化学教師をしていた。1866年４月ボードインに招かれて精得館分析窮理所の教師として来任した。精得館では自然科学教育と病院の調剤を担当した。幕府は理化学校建設を計画し，その建設予定地は江戸の開成所であった。ハラタマは1867年長崎より江戸に移り開成所内の住居で開校を待ったが，同年11月大政は奉還され，幕府崩壊とともに開成所での理化学校の建設も立消えとなった。1868年に発足した明治政府はボードインとハラタマを大坂に招聘し医学校と理化学校を建設しようとした。同年ハラタマは大坂舎密局(舎密はセイミと読む。化学Chemieの意)の建設に着手した。ハラタマが診療していた大福寺の大坂仮病院にボードインが遅れて着任，1869年４月に緒方惟準を院長として正式に大坂病院が発足し，ボードインの講義が始まった。同年６月舎密局が開校しハラタマはその教頭となった。三崎嘯輔と松本銈太郎は舎密局の大助教となってハラタマを助けた。ハラタマは日本の近代化学の基礎を作り，1871年５月に離日した。



ボードイン(左)とハラタマ(右)
（長崎大学附属図書館ボードインコレクション）

第５節　明治維新と長崎医学校

１．維新前後の精得館

松本良順は1862年に長崎を去るにあたって養生所頭取に薩摩の八木称平を選んでいる。島津斉彬は緒方洪庵，伊藤玄朴や坪井信良に学ばせた八木をポンペのもとに派遣した。彼は種痘普及のためにポンペが著した書を1858年に翻訳している。『散華小言』と題して出島で出版し，薩摩藩内に配布した，彼が正式にポンペに学び始めたのは1860年である。松本良順は幕府医官(直参)の戸塚文海(戸塚静海の養子)でなく，人格学術で勝れた陪臣の八木を選んだ。八木は薩摩に帰り，家族を長崎に引き連れてくる途中長男をチフスで失った。このため薩摩に引き返した。薩摩の開成所の教授を務めたが，1865年逝去した。

戸塚文海が養生所頭取になると，学則を設けて授業料を学生より徴収するようになり，所内は騒然となった。長崎に出向いた松本良順が学則を撤廃して騒ぎを収めた。戸塚はボードインのもとで研鑽し，医学生を教育し，ボードインに内科病室を任された。戸塚は徳川慶喜の侍医となり，大政奉還後上野に謹慎した慶喜のそばにいた。徳川家が駿河に移るときにも同行した。1872年，明治政府の海軍大医監に任ぜられ，1876年には海軍軍医総監に就任した。

1863年に江戸幕府はボードインの医学伝習を受けさせるために，大槻玄俊，緒方洪哉(惟準)，戸塚静伯，竹内玄庵，松本銈太郎，土生玄豊，池田謙斎，佐藤道碩を派遣した。明治維新後活躍した橋本綱常，岩佐 純，相良知安，高橋正純，半井 澄もボードインに学んでいる。戸塚の跡の精得館頭取は相良知安，高橋正純，竹内正信そして池田謙斎が勤めた。

ポンペの跡を継いだボードインの後任として1866年７月マンスフェルト(C. G. van Mansvelt)が養生所から名を改めた精得館に赴任したのは幕末の動乱のさなかであった。鳥羽伏見の戦いで幕府軍は敗れると，長崎奉行が逃げ出し，長崎は無統制状態となった。精得館も例外ではなかった。頭取であった池田謙斎は幕臣であったこともあり，すぐに長崎を離れた。池田はベルリン大学で研鑽を積んだ後，東京大学医学部の初代総理を務めた。

1868年２月西役所が長崎会議所となり，ついで新政府の指令で長崎裁判所となってようやく落ち着くと，吉雄圭齋は精得館執事ならびに俗事取締を命ぜられた。

長与専斎が1868年，投票により病院長に当選，精得館頭取となってマンスフェルトとともに教養部にあたる予科を設けるなど学制を改革した。長崎府判事井上聞多(のち馨)に予科のためのオランダ人教師招聘を頼み込み，ヘールツを1869年に招聘するのに成功した。彼は予科の究理(物理)，舎蜜(化学)，算学(数学)の教科を担当した。

混乱した精得館が改革され医学校学制が整備されたのを見届けて，吉雄は精得館執事を辞任した。1871年熊本藩の医学校の開設のために病院長として招聘され，マンスフェルトを熊本に招聘した。マンスフェルトは３年間，熊本医学校で教えた。

このようにして本格的な医学校として再スタートした精得館は長崎医学校と名前を変えている。しかし1871年長崎府医学校学頭であった専斎は文部省に出仕を命ぜられ，岩倉具視遣欧使節団の一員となり欧米医学教育調査に出向した。

明治政府で活躍した精得館出身の相良知安，岩佐純と長与専斎は日本の医療行政を創始した。また長崎に赴任したオランダ人教師のマンスフェルトとヘールツは日本の医学と薬学に大きな功績を残した。

２．ドイツ医学導入と相良知安



相良治安　　(相良隆弘氏所蔵)

相良知安(1836～1906)は相良柳庵の第三子として1836年に生まれた。相良家は代々紅毛南蛮外科をもって佐賀藩に仕える藩医の家柄である。儒教では医療は小道とされ，医者の位置は低かった。最初知

安は医者となることを好まなかったようである。まず佐賀藩弘道館で学び，新設されたばかりの藩の蘭学校に移った。次いで医学校で学びだした頃より勉学に励むようになった。医学校の生徒長を勤め，選ばれて佐藤泰然と養子尚中が教える佐倉順天堂で学んだ。1863年ボードインが教えていた長崎の精得館に移り，学業に優れていたので精得館の頭取を勤めている。その後佐賀藩主鍋島直正の侍医となった。明治二年直正公の推薦により明治新政府に召し出され岩佐 純と共に医学校取調御用掛を仰せつかった。岩佐 純は知安と同じく順天堂で学び，その後長崎でポンペとボードインに学び，維新時福井藩主松平慶永の侍医となっていた。二人は医学校の創設に尽力した。明治二年官制の大改革がなされ，教育行政官庁として大学校が発足，大学別当に松平慶永が就任した。相良と岩佐は大学少丞に任ぜられ，程なく共に大学権大丞に進んだ。明治政府の大学における理系偏重はここに端を発する。二人は師である佐藤尚中を大学大博士に登用して，医学校と大病院を統合した大学東校（東京大学医学部の前身）を主宰させた。儒教で医療は小道と侮蔑されていた状態を覆すように，大学の筆頭である大学大博士に，医学者を置いたのである。

オランダ医学に代わりドイツ医学を導入したのはこの二人の尽力によるものである。当時使用されたオランダ語教科書の多くがドイツの教科書の翻訳であることから，蘭方医の大勢はドイツ医学の採択を望んでいた。しかし鳥羽伏見の戦いや戊辰戦争において英公使館付の医師ウイリアム・ウイリス（William Willis）がパークス公使の命により，無償で活躍しその外科的技量が素晴らしかったので，東京の大病院の長に招聘されていた。ウイリスの治療を受けた事のある土佐藩山之内容堂公や薩摩藩が強く英医学の採択を主張した。相良知安は大学知学事山之内容堂と論戦を交えるなど，ドイツ医学の採択に努力した。大学南校教頭であったフルベッキがドイツ医学が最も優れていることを証言したこともあり，ドイツ医学が採択された。ウイリスは西郷隆盛や石神良策の斡旋で東京を去って鹿児島で医学校を設立している。明治三年ドイツ公使に正式に大学東校のための教師派遣を依頼する事になった。

薩摩藩や土佐藩の憎しみをかった知安は部下の罪を咎められ，一年二ヶ月職を失ったが，知安と同じ佐賀出身の大木喬任（文部卿）や江藤新平（司法卿）の尽力で，無実であることが明らかとなり，大学東校から改称したばかりの第一大学区醫学校の校長に復帰した。翌年岩倉具視遣欧使節団が帰朝すると知安の運命はもう一度暗転した。

知安は明治六年（1873）文部省初代の医務局長となったが，すぐに免ぜられ，代わって帰朝したばかりの長与専斎がその跡を引き継いだ。第一大学区醫学校（後東京医学校となる）校長も免ぜられ，長与専斎がその後任となった。帰朝した大久保利通，木戸孝允や伊藤博文が権力の座に帰り咲いたことが影響している。東京医学校の教官の多くがこの意外な人事に怒って職を離れるが，ほとんどが後に復帰した。司馬凌海のみは復帰せず名古屋に移った。専斎が発表した医制七六か条はその後の保健医療行政の指針となったが，知安の考えた医制八五か条を基本としている。知安は医学校・医療から保健医療全般に眼を広げ，健康の保護の意をもつ「護健」の道を説いていた。一方専斎は「衛生」という言葉を選び，文部省から内務省に移された医務局を衛生局と改名し，その初代局長となった。

相良知安はドイツ医学の導入をなしとげたが，薩長の藩閥の犠牲となり不遇であった。二つ下の江藤新平とは弘道館や蘭学校で共に学び親しかった。両者は優れた頭脳をもち実行力があるが，清廉で妥協せず，協調性に乏しい点で共通している。年老いてから易による辻占いで生計を立てた。新しい医療行政創設に関わった自負から，政府認可の医学校卒業ではない身分で金銭を稼ぐための医療（小道）に関わろうとは思いもしなかったのであろう。



精得館受業十三士
中央の脊梁骨を持った人が松本銈太郎。
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

3．マンスフェルト


マンスフェルト
（長崎大学附属図書館蔵）

マンスフェルト（C. G. van Mansvelt 1837～1916 在日期間1866～1879）は1866年７月，ボードインの後任として彼の推薦により精得館に赴任した。ボードインと同じように出島のボードインの弟の住居に住んだ。ユトレヒト陸軍軍医学校の出身である。幕末の動乱のさなかであり，精得館の教育は乱れていた。1868年投票で選ばれ病院長の長与専斎が精得館頭取となると，彼と謀り，自然科学を教える予科と医学を教える本科に区分する学制改革を行い長崎医学校を発足させ，厳格で精密な医学教育をおこなった。関節リュウマチにいつも苦しんでいたが，一日も休まず杖を突いて回診していた。五年の任期を終え，1871年吉雄圭斎と共に熊本医学校の創始に関わった。三年の契約であった。この医学校の教え子に北里柴三郎がいる。北里は東京大学に進学した後，ドイツへ留学，ロベルト・コッホの研究室で破傷風の免疫血清療法に成功した。長井長義はマンスフェルトと上野彦馬に学んだ。長井長義はハラタマに化学を学ぼうと長崎に来たが，すでに江戸に移っていた。マンスフェルトの教える長崎医学校に通うかたわら，上野彦馬の屋敷に下宿し，実践的な化学を学んだ。後年，エフェドリンを合成し，日本近代薬学の基礎を築いた。

マンスフェルトは一度帰国し，1876年に京都府療病院の教師として精得館で学んだ半井澄院長に招聘された。初代ドイツ人ヨンケルの跡であり，ドイツ語での講義を要請され釈然としないものがあったのであろう，半井院長と不和になった。1877年には精得館で学んだ高橋正純院長に招かれ，エルメレンスの後任として大阪府病院の教師となっている。1879年に帰国した。晩年の彼を北里柴三郎が訪問している。彼は勿論弟子の業績をよく承知していた。

4．ヘールツ


ヘールツ（ライデン大学）

ヘールツ（Anton Johannes Cornelis Geerts 1843～1883）はユトレヒト大学で薬学を学び，ユトレヒト陸軍軍医学校の化学教師であった。1869年，長与専斎が学頭を務める長崎府医学校に赴任した。専斎とマンスフェルトは医学校の学制を改革して予科を設けた。専斎が長崎府判事井上聞多（のちに馨と改名）に予科のためのオランダ人教師招聘を頼み実現したのである。彼は予科の究理（物理），舎蜜（化学），算学（数学）の教科を担当した。1873年，彼は長崎税関の依頼で輸入薬品キニーネの検査を行った。その際，粗悪薬品や贋薬品が市場に出回らないように市場の薬品を検査し，輸入薬品の試験をおこなう機関設立を建議した。同年司薬場設立の上申書が井上大蔵大輔からだされた。1974年東京司薬場が設立され，ヘールツは東京に招聘されたが，病気で上京が遅れた。永松東海が場長を務める司薬場監督はドイツ人マルチン（G. Martin）が監督となった。東京医学校の製薬学科本科が設立されるとマルチンがその教師に任命された。ヘールツは1875年京都司薬場が開設されるとその試験監督となった。1877年から横浜司薬場監督を務めた。このように輸入薬品検査と薬品の質向上の基盤作りはヘールツによってなされている。しかし日本の薬学教育はドイツを選んだ。日本全国の温泉の成分分析を調べた著書がある。母国のオランダ薬局方Pharmacopia Neerlandica Altera（1871）を参考として日本薬局方の草案を1877年に脱稿した。1880年日本薬局方編纂委員会の一員として各国の薬局方を調査した。1883年薬局方成立前に横浜で没した。日本薬局方を完成させたエイキマン（J. F. Eijkman）は長崎病院に努め，長崎司薬場の監督をしていたオランダ人教師である。ヘールツの妻は長崎生まれの山口きわであり，六人の娘がいた。孫娘にヨーロッパで活躍したオペラ歌手の喜波貞子（きわていこ）がいる。

５．衛生行政の創始者長与専斎



長与専斎肖像　　松香遺稿より



牛痘詠　松香
痘種本従牛　神方度各州　黄岐曽未識　占拿此開幽　更怪三針血
能除百歳憂　偉哉撫育徳　功化与天侔

牛痘種という神方が全国に普及した。岐伯・黄帝の流れはこの方を識らず，その功業を危ぶんだが，能く百歳の憂いを除いた。牛痘撫育の徳は偉大である。その功化は天にかなう。
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

長与専斎（号松香，1838～1902）ほど良き師に恵まれ幸運な人はいない。祖父長与俊達に育まれ，緒方洪庵の元で修行し，ポンペ，ボードイン，マンスフェルトに学び，岩倉具視遣欧使節団の一員となり欧米医学教育調査に出向し，帰国後衛生行政を創始した。

長与専斎の祖父長与俊達は大村藩の藩医であり，人痘種痘の腕種法の改良を行った。俊達は人痘の痘痂（かさぶた）を粉末にして鼻より吸い込ませる鼻種を痘痂の粉末を溶かしてランセットで腕を切開して傷口に塗る腕種に改良した。人痘の鼻種では100人に２～３人の死亡があったが，腕種に改変したところ，症状が軽く３年に１人の死亡程度に改善した。大村藩は西彼杵半島を始め大陸に面する海岸線を領していて，中国・朝鮮からの漂着民や長崎から度重なる天然痘の侵入を経験しており，厳しい隔離政策がとられ，治療法の輸入も速やかに行われた。大村には痘瘡墓のある山がいくつもある。大村では種痘を行うときも，種痘山（俊達の山は古田山）に子供を一時隔離していた。俊達は城下付近の村々が輪番で未痘児を出し腕から腕へ接種する種痘の種継ぎ法を確立した。1849年夏牛痘苗が長崎に届いた時，俊達は専斎の妹等未痘児を尾本凉海と共に長崎に送り種痘を受けさせ，いちはやくモーニッケ痘苗を大村にもたらした。大村藩中大部分の人が安全な牛痘接種を受けるようになり，廃藩置県の年まで藩内に天然痘による死亡はなかった。モーニッケの後に来たファン・デン・ブルックは種痘に冷淡であり，新たな痘苗はバタビアからくることはなく次第にモーニッケの痘苗は種継が絶えていった。目下の普及にのみ，せわしく痘苗を永続すべき用意が広く普及していなかったのである。例外は大村藩であった。この痘苗は俊達が定着させた種継ぎ法によって持続し，痘苗の途絶えた諸藩から痘苗の依頼が続いた。

長与専斎は四歳の時父中庵を失い俊達の薫陶を受けて育った。1854年専斎は緒方洪庵の適塾に入門，四年後塾頭となった。適塾で祖父俊達の逝去の報に接し放心状態になり学問に手がつかなかったという。俊達は彼にとって父親代わりの祖父であリ，学問の師でもあるかけがえのない存在であった。1861年，洪庵の勧めにより長崎でポンペの教えを受けた。その時の感激を，長い間の疑義難題が物に就き図に示し一目瞭然掌（たなごころ）を指すごとく理解できたと専斎は『松香私志』に書いている。1864年大村藩侍医となった専斎は，藩公が小鳥狩で腕に銃創を受けた時，ポンペの後任ボードインの指示に従い治療して快癒せしめた。藩命により再度精得館（養生所改め）でボードインとマンスフェルトに学んだ。専斎は俊

達，洪庵，ポンペ，ボードイン，マンスフェルトと当時最高の師に学び，長崎の地で西洋医学教育の揺籃期を体験し，天然痘やコレラの防疫を体得した事が後年の数々の功業に大きく貢献している。

1868年，維新動乱の最中，投票により病院長に当選，精得館頭取となってマンスフェルトとともに教養部にあたる予科を設けるなど学制を改革した。予科の理化学教師としてヘールツを招聘した。このように本格的な医学校となった精得館は長崎医学校と名前を変えている。1871年長崎府医学校学頭であった専斎は文部省に出仕を命ぜられた。同年伊藤博文に頼み込み岩倉具視遣欧使節団の一員となり欧米医学教育調査に出向した。この使節団には大久保利通や木戸孝允がいて，専斎は彼らに重用されている。1873年帰国するや，専斎は文部省医務局長となり，翌年東京医学校長を兼務した。オランダのハーグで手に入れた器具により専斎は牛に牛痘を戻し量産する再帰牛痘苗作成に成功した。牛痘苗は幕末から明治にかけてオランダに依存していたが，1874年，牛痘種継所の設立により痘苗輸入の必要は無くなり種痘は日本にしっかりと定着して，度重なる天然痘の流行にも迅速に牛痘ワクチンを量産して対応できるようになった。専斎は種痘法を制定し，乳幼児の定期種痘を定めて予防に努めた。さらに私立衛生会を設立して痘苗事業を行なわせた。明治初期天然痘の流行はおさまったが，中期にまた流行し，その後も小規模ながら日本で流行を繰り返した。昭和31年以降日本で天然痘は見られなくなった。多くの人々の努力により1980年にWHOによって地球上の天然痘の絶滅宣言がなされたことは医学の感染症との戦いの歴史の中で不滅の金字塔である。

輸入薬品検査の為に司薬場を設け，長崎医学校理化学教師ヘールツを参加させて薬品改良を行いついに日本薬局方を制定した。1875年，現在の医師国家試験に相当する医術開業試験を実施したが，各地でばらつきがあり，不完全であった。1879年医師試験規則を経て，1883年に医師免許規則と医師開業試験規則が制定され，従来の漢方医の開業は許しても，その子弟の開業は事実上規制して，西洋式医学校の卒業生のみが医師国家試験で医師免許を得ていくようになった。専斎は執拗な漢方医の巻き返しに対し敢然と戦いぬいた。また東京医学校長として加賀藩邸跡に東京大学医学部を発足させている。初代の東京大学医学部総理はベルリン大学で学んで帰国した池田謙斎に譲った。謙斎は江戸医学所で緒方洪庵に，ついで長崎でボードインに学び，精得館頭取を務めている。大学東校で少助教となり，海外留学生に選ばれベルリン大学で七年研鑽を積んだ。使節団の一員としてベルリンを訪れた専斎は留学中の謙斎に会っている。

人材の登用で示した彼の眼力は敬服に値する。愛知病院長であった後藤新平の一提案を読んで，その能力を高く評価して彼を抜擢し要職につけている。専斎を慕って衛生局に入った北里柴三郎をコッホ研究室に派遣，彼がそこでの研究継続を望んだとき，宮内庁に働きかけ，皇室からの御下賜金を実現させている。柴三郎はおかげで破傷風菌の抗血清療法発明という不滅の業績をあげることができた。破傷風と同じ原理をジフテリアに応用したコッホ研究室のベーリングは第一回ノーベル賞を受賞したが，欧米人ではない柴三郎は授賞されなかった。皇室へ深い恩義を感じていた柴三郎はケンブリッジ大学からの細菌学研究所所長としての招聘を断り，日本に帰った。帰国後東京大学医学部といさかいの絶えなかった彼のために適塾の先輩である福沢諭吉を紹介している。諭吉は北里のかけがえのないパトロンとなり，伝染病研究所を設立して所長として柴三郎を迎えた。後に柴三郎は諭吉が創立した慶応義塾大学に医学部が設立されたとき初代医学部長となった。

1877年コレラ流行に際し，コレラ予防心得を全国に達し，二年後にはコレラ予防規則を制定，海港検疫，避病院設置に力を注いだ。1892年コレラ再流行の際私立衛生会に恩賜の基金を賜り，伝染病研究所をその所管とした，英国人バルトンに委託して水道を東京に完成させ，上水下水の改良に努めた。元老院議官，貴族院議員，宮中顧問官に任ぜられたあと，1902年65歳で逝去した。

1875年衛生行政が文部省から内務省に移管され専斎は初代衛生局長となった。この時から文部省は医学教育，内務省（昭和13年より内務省衛生局は厚生省となる）は衛生行政と分割管理されるようになった。欧米視察後専斎は医学教育にとどまらず衛生行政の確立こそ自分の仕事と決意し，衛生行政のほとんどの医制の立案施行を行った。専斎が成し遂げた種痘と衛生の普及により，維新後急速に人口が増加した。

６．長崎医学校の廃止と吉田健康による再興



吉田健康

長崎医学校の廃止

1872年，学制の改革により，長崎医学校は第六大学区長崎醫学校と改称，さらに1873年には第五大学区醫学校と改称された。まさに朝令暮改である。長崎医学校の廃止という悲劇もその一つかもしれない。加えて長崎で学んだ相良知安と長与専斎を巻き込んだ藩閥の争いと台湾の役という戦争が絡んでいる。

長崎府医学校学頭であった長与専斎は1871年文部省に出仕を命ぜられ，岩倉具視遣欧使節団の一員となり欧米医学教育調査に出向した。この使節団には大久保利通や木戸孝允がいて，専斎は彼らに重用された。一方土佐藩や薩摩藩に逆らってドイツ医学を導入した相良知安は獄につながれた。1872年，無実が証明され，知安は第一大学区医学校(のちの東京医学校)の校長に就任，翌年文部省初代の医務局長となった。遣欧使節団が帰朝すると，知安は医務局長と東京医学校長の職を解かれ，専斎がその跡を引き継いだ。

東京医学校で相良知安の片腕として辣腕を振るっていた長谷川泰は，知安失脚と時を同じくして1874年８月長崎医学校長に左遷された。阪井直常が長与専斎の後を継ぎ校長を務めていたが，専務に格下げとなった。長谷川が長崎に着任２週間後に，台湾の役に当たって長崎医学校を廃止し東京医学校に併合，長崎病院を兵員病院とする達しがあり，さらに１週後出仕を免ぜられ，位記も返上させられた。憤懣やるかたない長谷川は医学校存続で動くこともなく，長崎医学校の書籍と教育器材を東京医学校へ移管した。学生は東京医学校に転学した。ボードインの創立した大坂医学校が1872年末に廃止されたことを思えば，オランダ医学の牙城である二つの医学校を廃してその勢力を削いだことになる。ドイツ医学で統一したいためか，朝令暮改の故か定かでない。

1875(明治８)年，台湾の役は短期間で収束した。戦死者は十数名にすぎないが，弛張熱・間歇熱や腸チフスなどの感染症で戦病死したものは500名を超えた。兵員病院として蕃地事務支局に引き渡された長崎病院は番地事務支局病院と名前を変更，軍医正阪井直常が実質上の責任者であった。

長崎医学校の再興

長崎医学校の再興は速やかに吉田健康によって達成された。彼は松平春嶽公の越前藩に生まれ，福井医学所で６年学んだ後，藩命により1867年精得館に入学してマンスフェルト，レウエン，ヘールツに学んだ。1871年文部少助教となり，後文部中助教に進んだ。1875(明治８)年に台湾の役が終結，長崎病院は長崎県の所轄となった。病院長に就任した彼は，まずオランダ人教師レウエン(W.K.M.van Leeuwen van Duivenbode,在日期間1870-1879)と医学校教師として残る契約を結んだ。レウエンの蘭訳書にAdolf Bardeleben著『Handboek der Heelkunde』1868があるので，外科を得意としたのであろう。長崎県は医学校設立のために厳原を除く全県下各区による支援体制を作って資金を調達，医学生を各区毎に２名選択徴集した。1876(明治９)年には長崎病院医学場の開場式を挙行し，吉田医学場長が自費生と選択生の入学を許可した。30歳の若さの吉田健康は医学校完成に向けて精力的に奔走しながら，レウエンの授業の通訳もおこなった。

1877(明治10)年，西南戦争が勃発，長崎に軍隊と警官隊が派遣された。久留米に軍団病院が設置され，病院長は軍医監林 紀，副院長は軍医監緒方惟準であった。緒方は長崎に軍団病院を急設した。長崎病院は最初警視病院としてのちに軍団病院として活躍した。大音寺などに分派病院が置かれた。同年，戦争が終結した９月と翌月は月に100名前後の戦傷死，戦病死者が長崎病院だけであった。吉田は西南戦争後のコレラ流行に対処するために，1880(明治13)年，長崎県に新設された衛生課の課長を兼務している。

甲種長崎医学校

1878(明治11)年長崎醫学校と改称，翌年長崎病院は梅香崎大徳寺跡に新築された。順調に医学校は進化し，1882(明治15)年卒業生を送り出し，同年九州

で最初の甲種医学校となった。1884(明治16)甲種医学校としての最初の卒業生を出している。甲種長崎医学校開始時の一等教諭は，校長の吉田健康(内科外科の臨床講義，衛生学)，東京大学医学部を卒業した田代 正(外科)，山根正次(内科，婦人病学，病理学)であり，少し遅れて栗本東明(眼科，産科，薬物学，裁判医学)が加わった。オランダ人教師のフォック(C.H.M.Fock 1879-1883)がレウエンの後任として在籍していたが急死し，ブッケマ(S,W.Beukema 1883-1887)が後任となった。彼はユトレヒト陸軍軍医学校の卒業生でグロニンゲン大学で医学博士を取得，1871年大坂陸軍病院の教頭，1872年東京陸軍病院の教頭を務め，赴任時日本中央衛生会委員であった。田代は後年初代の長崎医学専門学校長となり，山根は日本医科大学の前身，私立日本医学校を設立し，初代校長を務めている。優れた教育者をそろえてのスタートであった。

1885年(明治18)コレラが大流行し，竹之久保に長崎伝染病院が設立された。翌年コレラだけでなく天然痘も猛威をふるった。吉田，山根，栗本が活躍した。

第五高等中学校医学部から第五高等学校医学部へ

1887(明治20)年文部省(文部大臣森有礼)は第五区(九州)に中学校を設置するにあたって，第五高等中学校を熊本に，医学部のみ長崎に設置することにした。1888(明治21)年，長崎県立医学校を廃止し第五高等中学校医学部を設立するに当たり，吉田健康は医学部長に就任した。同年，ブッケマに代わり英医アーノルド(C.A.Arnold)が着任したが1889(明治22)年退職した。スイス仏領生まれのアムアット(C.E.Amuat)が同年赴任した。ベルン大学を卒業したあと独仏米で活躍し，英国領事の保証つきであった。1892(明治25)年病没した。二人の墓は坂本町外人墓地にある。

1889(明治22)年末，第五高等中学校医学部第一回卒業生が巣立った。この時の陣容は，学校長嘉納治五郎，医学部主事吉田健康，教授は医学博士大谷周庵，医学士の田代 正，栗本東明，高畑挺三，高山尚平，牧田安蔵，久保成治と小山龍徳であった。

1890(明治23)年薬学科を併設した。浦上山里村に敷地を求め，1891(明治24)年同地に新校舎が落成した。本校を浦上に，在来の医学校は分教場となった。1892(明治25)年７月，長崎の医学を支える学会研瑤会が発足，研瑤会雑誌が発刊された。

1894(明治27)年，第五高等中学校医学部から第五高等学校医学部へ改称され，吉田の身分も医学部主事から医学部長へと変わった。翌年医学部卒業生は得業士と称されるようになった。

同年，日清戦争が勃発し，吉田は召集され，陸軍二等軍医正に任ぜられ姫路病院長を務めた。その間大谷が主事代理を務めた。

1897(明治30)年，第五高等学校医学部主事であった吉田健康は病をおして職務に精励，51歳で逝去した。再興の祖吉田健康の恩に報いるべく卒業生より多額の寄付が集まり，吉田健康奨学金が発足，ながらく医学教育に貢献した。

1898(明治31)年，ドイツ留学から帰朝した大谷が主事を務めた。大谷は肺ジストマ虫症の病理で有名であり，のちに宮内省より皇太后陛下附侍医を拝命している。

高等中学校の制度に対応すべく，学生は制服着用が義務付けられ，学科に兵式体操が取り入れられた。本校は浦上，病院は小島と分離し，まだ電車も通わず不便であった。２学年までは浦上の寄宿舎(習学寮)で寮生活をした。３年までは浦上にあるベッド数が少ない施療病室(学用患者)で実習し，４年生から古い医学校で臨床講義を受け，長崎病院で臨床実習をしていた。1898(明治31)年以降長崎病院の浦上移転が始まり，1902(明治35)年にようやく完成し，浦上の新病院の開院式が挙行された。

第 3 章

長崎医科大学と原爆被災



米軍によるカラー撮影，被爆直後（９月）の医科大学附属医院

長崎大学医歯薬学総合研究科名誉教授　相川忠臣

１．長崎医学専門学校

科目講座と診療科

1894(明治27)年，高等中学校医学部から高等学校医学部移行する際，法的に医学部には解剖学，組織学(２)，生理学，衛生学，法医学，病理学，内科学，薬物学(３)，外科学(２)，眼科学，産科学，婦人科学のような科目講座が設置され，必須科として医用動物学，医用植物学，医用物理学，医用化学，体操を置き，随意科として外国語が置かれるようになった。

1898(明治31)年，まだ浦上に移転していないころの県立長崎病院には庶務部，内科第一部，内科第二部，外科部，眼科部，産科婦人科部，小児科部，薬剤部の八部が置かれ，各部に部長が置かれていた。内科第二部が浦上の施療病室の学用患者を担任していた。長崎病院の浦上移転に際し，精神病室や隔離病棟も設置された。

1899(明治32)年，高等学校医学部主事村上安蔵は眼科学研究のために２年間欧州に留学，入れ替わるように留学中の田代 正が帰省し主事を引き継いだ。同年長崎におけるロシア政府要人，海軍軍人に狂犬病接種療法を実施した功績により，留学中の栗本東明はロシア皇帝より神聖アンナ第三等勲章を贈与されている。

1900(明治33)年，学制改革があり，専門学校制度が成立した。５つの高等学校医学部(千葉，仙台，金沢，岡山，長崎)は医学専門学校として高等学校より独立する事になった。

1901(明治34)年，第五高等学校から分立し，長崎医学専門学校と改称した。田代 正が初代校長に就任した。医学専門学校には医学科と薬学科があった。前年衛生学・法医学の講座に含まれていた細菌学が別講座となった。医学専門学校発足時，校長１，教授13，助教授７，書記５の定員であった。

発足後のカリキュラムでは，医学科課程には解剖学，生理学，病理学，薬物学，内科学，外科学，眼科学，産科学婦人科学，衛生学，法医学であり，細菌学はこれまでどおり衛生学の中にある。さらに倫理学，ドイツ語，物理学，化学，体操を副科目にしていて，特記すべきは１年に倫理学が加えられていることである。

1922(大正11)年のカリキュラムでは，解剖学，生理学，医化学，衛生学，細菌学，病理学，薬物学，内科学，外科学，皮膚病学花柳病学，耳鼻咽喉科学，眼科学，産科学・婦人科学，精神病学，法医学，小児科学であり，さらに修身，ドイツ語，化学，体操がある。発足時に比べると新たに医化学，細菌学，皮膚病学花柳病学，耳鼻咽喉科学，精神病学，小児科学が独立している。それぞれの講座の創設者は次のとおりである。1904(明治37)年，外科学教授高畑挺三が２年余の海外留学後に耳鼻咽喉科学に就任した。1907(明治40)年初代精神病学教授として石田昇が赴任した。1916(大正５)年専任の小児科学教授として斉藤秀雄が赴任した。1912(大正元)年生理学より分立した医化学教授として掘内松五郎が，同年細菌学教授として吉永福太郎が，大正３年皮膚病学・花柳病学教授として青木大勇が就任した。

長崎医学校時代から台湾と本校の関係は深く，特に台湾の医療機関として最も重要な県台北医院は医学校を併設していて，本校の卒業生川添正道(明治23年卒)や青木大勇(明治30年卒)がこの医院で活躍した。この二人は長崎医学専門学校教授に就任している。台湾からの本校への留学生は明治，大正，昭和と絶えることはなかった。

1915(大正４)年第一次世界大戦で苦闘するロシアを支援するべく関東州都得府公医嬉野又三郎(明治25年卒)は露国創病兵救護団を組織するにあたって長崎で募集した。

1920(大正９)年スペイン風邪が大流行し，医学専門学校長の尾中守三も罹患し，肺炎で逝去した。解剖学教授国友 鼎(明治33卒)が校長事務取り扱いを命ぜられた。この頃校長は東京大学卒業に限られ，任命制であった。医学博士山田 基が校長兼内科学教授に任ぜられ，赴任した。1923(大正12)年の医科大学昇格を想定しての人事であった。

２．長崎医科大学

大正11年４月，長崎県立病院は外科と婦人科手術室の建築費をつけて文部省に移管され，附属医院と改称した。明治22年より続いた１，２年生の学生が寄宿する習学寮はグビロヶ丘で学生たちの青春の思い出を紡いできたが，大正11年３月末日で廃止され，30年の歴史を閉じた。

1923(大正12)年４月１日長崎医学専門学校は長崎医科大学に昇格した。昇格時(赴任年を省略)とその後数年でそろった全教授は，30代が多く，若々しい陣容であった。学長山田 基，国友 鼎(解剖学第一)，高木純五郎(大正14年12月，解剖学第二)，緒方大象(大正12年10月，生理学)，富田雅次(医化学)，赤松宗次(大正13年２月，薬物学)，竹内 清(大正15年３月，病理学第一)，林 郁彦(病理学第二)，阿部俊男(大正14年２月，細菌学)，勝矢俊一(大正13年３月，

衛生学)，浅田 一(法医学)，角尾 晋(大正14年３月，内科学第一)，山田 基(のちの内科学第二)，高瀬 清(大正14年３月，精神科学)，斎藤秀雄(大正13年２月，小児科学)，望月成人(大正13年12月，外科学第一)，磯部喜右衛門(外科学第二)，駒屋銀治(大正14年６月，皮膚泌尿器科学)，浅沼武夫(大正14年２月，眼科学)，清水由隆(産婦人科学)，小室 要(耳鼻咽喉科学)である。大正13年９月，望月教授の留学のため大正11年９月に長崎医学専門学校教授に就任していた古屋野宏平は，大正13年９月に磯部教授の京都大学転任の跡を継ぎ外科学第二教授に就任した。

大正14年７月，山田 基学長が退官，林 郁彦が学長に就任した。学長は任命制から，教授会で選出されるようになった。辻 緑が山田教授の辞任に伴い同年12月に内科学第二教授に就任，同年９月，平井金三郎が斉藤教授の休職に伴い，小児科学教授として赴任した。

長崎医科大学の発足に際して，大正12年４月，学会として長崎の医学を支えてきた研瑤会は廃され，長崎医学会が発足した。これに伴い研瑤会雑誌が廃刊され，長崎医学会雑誌が刊行された。その創刊の辞に「長崎の地，東亜の中心に近く，交通の衝に當る，吾人は我が医学が再びその発祥の地たる長崎を通じて西漸し，その鵬翼を以って東亜を抱擁せんとするの勢を作さしめざるべからず」とある。

同年11月輔仁会が発足し，教職員学生，患者に多くの便宜を提供するようになった。

医科大学に昇格することによって学位審査権をもつようになり，研究生が教室に集まり，研究して学位を得るようになった。優れた教授のもとでは研究が大きく発展する基盤ができた。

そのころ医科大学は６校しかなく，教授陣に優れた医学者が赴任したので，学士院賞受賞者が続出した。精神科学教授齋藤茂吉が柿本人麿の研究で学士院賞を受賞したのは別格として，小児科教授であった平井金三郎は昭和21年に小児腸管内細菌による毒物生成の実験的研究で，医化学教授であった富田雅次が昭和11年に胎生化学についての研究で学士院賞を受賞した。長崎医科大学創立時の大輪の二花，平井金三郎と富田雅次は研究教育の指導では厳しいけれども，ともに高潔な人柄を教室員に慕われ，師弟間の美しい情誼が永らく続いた。昭和28年の恩賜賞を戦時中に長崎系腹水肉腫を作成した病理学教授吉田富三が受賞している。

医科大学の学長は東京大学出身者からの任命制から，教授会で選出されるようになった。東京大学出身教授と京都大学出身教授の確執はここに始まり，昭和８年の学位事件で学内が混乱し，多くの教授が辞めるにいたった。昭和９年高山正雄(法医学教授)が長崎医科大学学長として来任し昭和11年九州帝国大学総長に転任した。その後任として角尾 晋附属医院長が医科大学長に就任した。

附属(臨時)医学専門部

昭和12年盧溝橋事件を契機に日華事変が勃発，次第に拡大した。昭和14年，文部大臣に陸軍大将荒木貞夫が就任した。同年５月，軍医の養成の目的で７帝国大学と６医科大学に附属臨時医学専門部が設立された。角尾医科大学長が同部主事を兼任し，教授４人，助教授２人，助手５人，書記２人の専任職員が置かれた。昭和19年，附属医学専門部と改称された。昭和17年９月に１期生47名が卒業，昭和20年９月まで４期卒業した。

昭和20年８月９日の原爆投下により在学中の三年生(５期)24名(８月１日の犠牲者１名を含む)，二年生(６期)110名(８月１日の犠牲者２名を含む)，一年生(７期)168名もの学生が犠牲となった。一年生は７月１日に入学したばかりであった。

昭和22年３月22日に医学専門部は閉鎖された。同年４月から他大学の医学専門部又は旧制の医学専門学校へ転校するか，或いは同年５月14日に学校に特設された長崎高等学校に入学するかのやむなきに至った。

東亜風土病研究所

昭和16(1941)年大陸医学研究所が創設され，翌年東亜風土病研究所と名を改めて大学に附属された。昭和17年５月，角尾医科大学長が所長に発令された。病理学科は金子 直教授，細菌学科は青木義勇助教授であった。建築費は民間寄附の二十余万円も調って，窮乏の最中に漸くのことで資材万端が集っていたが，起工寸前という所で原爆により一切烏有に帰した。金子教授は教室の疎開家を金毘羅山入口江平町に建築中に被爆，子供さんとともに行方不明となられた。

昭和21年４月風土病研究所が設置された。

３．原爆被災

昭和20年７月以降しばしば米軍爆撃機による空襲があり，８月１日，附属医院にも６個の250キロ爆弾が投下され，学生３名が爆死した。屋上に赤十字標識が描かれ病院であることを示していたが，効果はなかった。その後重症や隔離の患者を除いて退院が勧められ，軽症患者のほとんどが退院した。８月６日には爆死した３名の医学生の告別式が営まれた。上京中の角尾医科大学長は長崎へ帰る途中，広島をトラックや徒歩で通過，８月６日に投下された新型爆弾による広島の被災の惨状を目の当たりにされた。学長は８月８日の大詔幸戴日の訓示で広島新爆弾の投下の惨状について詳細に話された。８日午後の緊急教授会で10日に休講にすることが決まった。よもや翌日に原爆が投下されるとは思いもしなかったのであろう。

昭和20年８月９日11時２分，晴れ渡った空に突然B29が飛来し，原子爆弾が投下され，目の眩むような閃光が走り大きなきのこ雲が発生した。そのきのこ雲の下で浦上の丘に建ち並ぶ長崎医科大学附属医院のビル，緑の木々に囲まれた基礎医学教室の棟々そして赤煉瓦の浦上天主堂は一瞬にして壊滅し焼け野が原と瓦礫の山に化した。

その時の地獄図絵のような惨状は『長崎医科大学原爆記録集』につぶさに書き残されている。

基礎医学キャンパス

基礎キャンパスの大学本部と基礎医学棟はほとんどが木造であり，原爆の異常な爆風と熱エネルギーで倒壊炎上した。500名余の教職員学生が犠牲となった。医科大学と附属医学専門部の学生が木造の五つの講堂にいた。医学部一年生は生理学講堂で清原寛一教授(生理)，医学部二年生は病理学講堂で梅田 薫教授(病理)，医学専門部一年生第一小隊は解剖学講堂で小野直治教授(医専解剖)，医学専門部第二小隊は生化学講堂で斉藤圭一教授(医専生化学)の授業を受けていた。教授は講義をしながら教壇にいて即死した。医学専門部二年生は衛生学講堂で授業を受けるために待機していた。受講学生の大半が講堂の中で座ったままの位置で教授と相対するように整然と並んで即死した。焼け跡に黒骨で見つかった御遺骨は，倒壊炎上する講堂からはいだし九死に一生を得た学生が同級生の御遺族に座席が決まっていたのをてがかりに，そこにある御遺骨を手渡した。生き延びた学生たちは爆心地から約550メートルという至近距離で被爆，急性原爆症のため次々と倒れ一月以内に全員が死亡した。

薬学専門部には一，二年生の多くは熊本や山口への学徒動員で不在。参加しなかった一，二年生が登校していた。三年生は清木美徳，杉浦 孝両教授の引率で防空壕掘りの最中に被爆し，外にでていたものは即死，壕内で直接被爆をまぬがれたものが生き延びた。地下の薬品庫で薬品の整理をしていた少数も生き残ることができた。清木教授は壕内で生き延び，来客があり壕を離れた杉浦教授は温室で亡くなった。基礎キャンパスの生存者は合わせて12名にすぎない。

附属医院

附属医院では卒業試験の為に医科大学四年生と附属医学専門部三年生の大部分が出席していた。医学部三年生の多くはポリクリで外来にいた。医学専門部二年生の一部が南講堂にいた。医学生だけでなく，厚生女学部(看護婦養成所を改称)の生徒も臨床各科に配属されていた。附属医院は堅固なコンクリートの建物であったので，被爆した場所により生死を分けることになった。南向きに建てられた三階建のコンクリートビルの北側に面した窓は爆心に向かって窓が開いていた。北側にいた人々の多くが放射線を直接浴びて即死し，南側にいた人々は厚いコンクリート壁に遮られて直接被爆をまぬがれ，原爆症に苦しみながら生き延びた人も多かった。当日登院していて助かった北村包彦教授(皮膚科泌尿器科)，調 来助教授(外科)，長谷川高敏教授(耳鼻咽喉科)，古屋野宏平教授（外科)，永井 隆助教授(理療科)は皆外来棟南側にいた。一方角尾 晋学長(内科)，石崎 戒助教授(外科)，大和田野浩一講師(外科)らは北側の部屋にいて放射線による傷害で斃れられた。コンクリートであっても崩壊した箇所が多くやがて建物全体が火に包まれた。爆心地から附属病院は約700メートルであったけれども，約半数が生き残った。

看護婦養成所は昭和20年４月厚生女学部となり，学生は附属医院の各科に配属されていた。看護婦長６名，看護婦45名，学生58名が犠牲となった。看護宿舎は木造であり，倒壊炎上した。

在学生の被爆状況

基礎キャンパス

	被爆場所	出席者	被爆死亡者	死亡率(%)
医科大学				
２年生	病理学講堂	63	63	100
１年生	生理学講堂	73	73	100
附属医学専門部				
２年生	衛生学講堂	108-X	108-X	100
１年生	解剖，生化学講堂	167	167	100
附属薬学専門部				
３年生	壕内，薬品庫，薬草園	34	23	68
２，１年生		不明	14	

臨床キャンパス

	被爆場所	出席者	被爆死亡者	死亡率(%)
医科大学				
４年生	臨床各科	約70	36	51
３年生	臨床各科	不明	15	
附属医学専門部				
３年生	臨床各科	不明	23	
２年生	南講堂，病室	4+X	X (10～20)	
看護婦養成所				
２年生	臨床各科	不明	24	
１年生	臨床各科	不明	33	

長崎医科大学職員並びに学生原爆被爆犠牲者数

	職員数		学生数
長崎医科大学			
学長	1	仮卒業	7
教授	11	４年生	36
助教授・講師	10	３年生	15
助手・副手	17	２年生	63
		１年生	73
小計	39		194
附属医学専門部			
教授	3	仮卒業	5
		３年生	24(1)
		２年生	110(2)
		１年生	168
小計	3		307
附属薬学専門部			
教授	2	３年生	23
		２年生	9
		１年生	5
小計	2		37
看護婦		**看護婦養成所**	
婦長	6	助産婦生徒	1
産婆主任	1	２年生	24
看護婦	44	１年生	33
小計	51		58
事務官	1		
事務員	男子 95，女子111		
小計	207		
総計	898		

（平成20年８月調査結果。カッコ書きの８月１日250キロ爆弾犠牲者３名を含む）

昭和20年７月１日入学の附属医学専門部１年生原爆犠牲者数は当初より不明で，長崎新聞に掲載された入学者名簿にあることを確かめて加えていき，増加した。

入院患者

原爆投下に先立つ８月１日，附属医院に250キロ爆弾が投下され３名の学生が犠牲となった。この後入院患者の退院帰宅が勧められ，重症者を残して軽症患者のほとんどは原爆投下日までに退院していた。原爆投下時には入院患者107名と付添人20名がいた。外来患者の被爆状況は全てのカルテと書類が焼失し，全くわからない。原爆被災復興日誌の中で調教授は「患者数は外来を含めて約三百」と書かれている。庶務課の原子爆弾統計表と原子爆弾当時人員一覧表によれば，入院患者数はともに107名，死亡者数はそれぞれ53名と54名で一名の違いがある。付添人は20名中19名死亡と一致した記載である。元気な者が亡くなり，地下室で動けなかった重症患者が助かった。

医科大学グラウンドそばの丘に建つ浦上天主堂ドームは崩れ跡形もなく，瓦礫の中に焼けただれた十二使徒の像が残った。近くにある山里国民学校も犠牲となった。病院，医学校，天主堂と小学校，まさに無辜の市民を犠牲にするホロコーストであった。

臨床科	入院患者		付添人	
	生存	死亡	生存	死亡
角尾内科	15	6	0	2
内科病棟	6	2		
高南病棟	9	3		
高北病棟	0	1		
影浦内科	4	5	0	2
古屋野外科	14	12	0	3
調外科	9	5	0	1
産婦人科	0	2	0	3
小児科(育児)	0	3	0	0
皮膚科	1	3	0	0
眼科	1	2	0	0
耳鼻科	0	1	0	1
精神科	10	14	1	7
計	54	53	1	19

救護活動

炎上する医院を逃れて多くの大学職員学生と患者は近くの穴弘法山に一時的に退避した。調理所裏の横穴防空壕に角尾学長，高木純五郎，山根 浩両教授と石崎 戊助教授が収容された。重症の角尾学長は最古参の古屋野教授に学長代理を依頼し，後事を託された。黒こげの変わり果てた附属医院の一角にある調外科のレントゲン室に仮の本部が置かれ，医療救護の第一歩が古屋野宏平学長代理を中心に始まった。数日後には調 来助教授が組織する滑石救護班と永井 隆助教授率いる三山救護班が整い，医療救護活動に大きく貢献した。古屋野教授は奥様を，調教授は二人のご子息を，永井助教授は奥様を原爆で失われたにもかかわらず，救護活動を優先された。滑石の大神宮と岩屋クラブが滑石救護所となり，角尾学長らはここに移された。

８月15日古屋野学長代理が終戦の御詔勅を奉読された。

８月22日，滑石大神宮拝殿で角尾学長が逝去された。８月中に古屋野教授は学長事務取扱，調 来助教授が附属医院長となった。

８月24日ごろ大学本部を商工会議所に置き，新興善国民学校校舎を仮収容所として患者診療が始まった。

復興

９月４日，天皇陛下よりご差遣の久松侍従を焼け野が原の附属医院跡地で迎えた古屋野学長は，万難を排して大学の復興に努力するようにとのお言葉をいただいた。このお言葉を心の支えとして古屋野学長を中心として大学復興の第一歩が始まった。

９月，一，二年生は九州大学に委託して授業を受けるようになった。

白方元次事務官が着任，９月下旬，長崎経済専門学校校舎内に大学本部，附属医院の事務部がおかれた。

大村海軍病院の院長泰山弘道少将は本学出身(大正６年)であった。８月９日，この病院に758名もの原爆被爆者が収容されている。泰山院長は，長崎医科大学の大村海軍病院への移管に熱心であった。新興善小学校の患者が大村に移送され，９月27日には古屋野学長事務取扱が到着，前日到着した調，北村両教授が迎えた。９月28日マッカーサー司令部より原子研究総本部長オーターソン軍医大佐が大村に到着，翌日長崎の原爆跡も視察した。その時の会議で大佐のあいさつを聞き，誰もが大村海軍病院が長崎大学に移管されると思った。10月９日大村海軍病院での講義が始まった。しかし大村海軍病院の大学移管には抵抗が強く，泰山院長が佐世保鎮守府の命令により予備役になった。その後海軍病院は陸海軍省医務局から厚生省援護局に管轄が変わった。米軍司令部は大村海軍病院の大学移管に好意的であり，長崎医科大学のスタッフにより患者治療がおこなわれ，大村教室があったが，長い顛末の末実現しなかった。そして元諫早海軍病院への移転に至る。

10月23日に大村より新興善小学校へ大学本部は移され，新興善病院は附属医院に移管された。調院長はその激務のかたわら原子爆弾災害調査団長として活躍した。

９月30日，医科大学附属医学専門部仮卒業生を中心とする医大診療班が市内の巡回診療を始めた。約20日間続けられた。この診療班は初代原爆慰霊碑も建立した。医科大学焼け跡の御遺骨を収集してグビロガ丘に埋め，「友此処に眠る」と書いた石板を置いたのである。この作業は11月２日の大学合同慰霊祭までに終了した。

11月２日大学合同慰霊祭を執行，文部大臣前田多門は弔辞をおくった。

12月22日古屋野宏平は長崎医科大学長に補せられた。

1946(昭和21)年５月諫早市の元海軍病院に移転を開始した，７月新興善を第一，諫早を第二附属医院として診療を開始した。

1947(昭和22)年３月31日附属医学専門部が廃止され，特設長崎高校が設置された。医学専門部学生の一部はこの高校に移籍し，卒業後長崎医科大学に入学した。大部分は他の医学専門学校に移った。

９月ようやく附属医院の整理も進み，本部の一部と基礎医学教室が旧外来本館に移った。10月25日復帰式が行われた。11月12日グビロが丘慰霊碑の除幕式が挙行された。

1948(昭和23)年学長古屋野宏平が退職した。高瀬 清がその跡を継ぎ12月学長に補せられた。前年とこの年度に多くの病棟が復旧補修された。

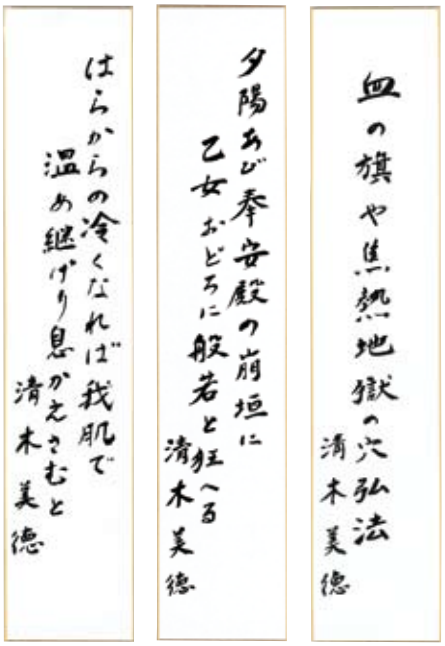
1949(昭和24)年５月天皇陛下の御臨幸があり，大学の復興を視察された。病床に伏す永井 隆を見舞われた。

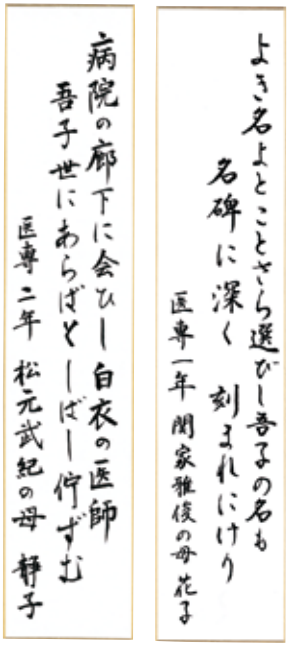


原爆直後の基礎キャンパス



原爆直後の附属医院





一被爆医学生の証言
～“死の谷間”原爆症を体験して～



長崎記念病院理事長
（当時：長崎医科大学
附属医学専門部２年）

福井 順

私は，1926年生まれ現在71歳です。1945年８月９日，爆心地より700mの近距離で原爆に被爆した時は，まだ若い19歳の医学生でした。

その日，私は，長崎医科大学付属病院の南講堂にいました。講堂の外郭は，鉄筋コンクリート構造，内部は木造の階段教室でした。

当日に出席していた同級生は約130名，その内，生存者は私を含め僅かに４名でした。

内１名は，３年前に，呼吸不全のために死亡，もう１名は今年の春に胃癌で死亡いたしました。

従って現在，原爆当日に出席していた同級生で，生存しているのは，この私と，現在東京に在住している１名の，２名だけです。

亡くなられた方は，もうこの世には帰って参りません。何も話して下さいません。こちらから問いかけても，何も答えません。

言いたいこと，話したいこと，その苦しみを証言したいこと，生きていて経験したかったことが，山ほどあったに相違ありません。さぞ無念であったろうと思います。

そして今，あの日，同じように死ぬべき運命にあった私は，52年間も生存し続け，現在ここにいます。

私は今，皆様に何を話すべきか？それを２つに絞りました。

１つは，この世にあってはならない凄惨な原爆地獄の光景とその体験です。

しかし，あの恐ろしい真実を，言葉や文章で表現することは，とても不可能です。その100分の１もお伝えできないと思います。

原爆が爆発した火の玉の中心温度は推定で摂氏30万度，爆心地より500mで５千℃と言われています。あの火の玉のほぼ真下の状況が一体どうだったのか，皆様の想像を加えて私の話を聞いて下さい。

そしてもう１つは，その約１ケ月後に私を襲った恐ろしい放射線障害，医学的にも実証されている原爆の恐怖です。死の約束であった「原爆症」の体験を話します。

どちらにせよ，確実に死ぬべき運命にあった私が，ほんの紙一重の差で生きたのは，ただ神の恵みとしか思えない幸運の積み重ねと，限りない母の愛情のお陰でした。

その運命の日，午前10時，南講堂での「外科総論」の講義が終わりました。約１時間後，この世にある筈もない凄惨な地獄の世界が眼の前に迫っていることも，今がこの友人たちと永遠の別れになることなども露知らず，同級生は椅子から一斉に立ち上がり移動を開始しました。

私は25名程の友人と病院に残り，他は全て基礎医学教室の方に移動しました。

運命を分けた選択でした。病院に残った中から４名の生存者があり，他はすべて死亡しました。

午前11時近く，私は病院実習から南講堂に戻っていました。講堂内にはそのような学生が十数人居たと思います。

丁度その時です。遠くから航空機の爆音が聞こえてまいりました。

誰かが「B29のようだな」と呟きました。講堂の西側にいたK君（即死）が「どれひとつ見てやるか」と窓を開け上空を見て「オヤ，落下傘だぞ」と言いました。

その一瞬，私は「広島に投下された新型爆弾」だと直感しました。私は夢中で鉄兜を被り，矢のように階段教室を教壇の方に走り下りました。その途中で何か「シャーッ」というような鋭い音を聞き，飛び降りるように教壇の下の板張りの床に身を伏せました。

原子爆弾のことを通称「ピカドン」と言いますが，あとからいくら考えても，ピカッと光ったことも爆風の衝撃も思い出せません。ただ眼と耳を押さえて伏せようとしたことだけは記憶にあります。もの凄いショックによる一時的な記憶喪失だと思います。

皆様ご存じの通り，文献によると，長崎に投下された原子爆弾の種類は，プルトニューム爆弾で通称は「ファットマン」，その威力は一発で「TNT火薬・２万２千トン」に匹敵するという大変な代物でした。

昭和25年の長崎市の発表によると，たった一発のピカドンで，死亡者は約７万４千名，重軽傷者は約７万５千名でした。

その原子爆弾の威力は，爆心地700mで，瞬間最大風速は約200m，瞬間熱線エネルギーは約２千℃

に達したと推定され，発生したガンマー線及び中性子による放射線障害は，大多数の近距離被爆者の死因に繋がりました。

恐らく強烈な爆風で講堂の木材部門は空中に浮き上がり，吹き飛ばされ，千切れた木片と粉砕された無数のガラスの破片は宙を飛んでいたに違いありません。

意識が戻ったのは暗黒の中で真っ暗闇の世界でした。「見えない，何も見えない。真暗だ，眼がやられたんだ」と思わず眼を押さえました。その時，突然に周囲が赤く見えました。瞬間的に「火事だ！」と思いましたが，それは忽ちのうちに濃いオレンジ色に変わり，魔法のように普通の色の世界に戻りました。

これは原子爆弾の凄まじい閃光による一時的な「原爆性黒内障」だそうです。

濛々たる土煙り，身体の下は千々に散乱した木材と木片，周囲は狭い四角の分厚いコンクリートの壁でした。「ここは何処なんだ」喉はカラカラでした。天井の方からは間断なくコンクリートの破片がバラバラと降ってきます。

私は南講堂の入り口付近，廊下側の教室の土台であったコンクリートの桝の中にいたのでした。

南講堂は一瞬の間にその外郭と土台である枡型のコンクリートだけが残ったのでした。私は自分が伏せたと思った場所よりもかなり離れた場所の枡型の中に居たことになります。コンクリートの土台に手をかけ，夢中でもがき上がった私は，急いで出口を探しましたが，濛々たる暗闇の中の土煙りで，方角が全く判らず，変り果てた周囲の状況に混乱して暫く動くこともできませんでした。

やがて薄明るく見える長方形の出口らしいものが見えて，その方向へ20cm幅程度のコンクリートの縁を辿り歩き，漸く講堂の外に脱出することができました。

講堂の中に死骸の様なものを見たようにも思いますが無我夢中ではっきりしません。口の中は泥や砂の様なものが一杯で，吐こうにも唾液も出ませんでした。幸い講堂の出口近くの道端に剥き出しの水道管を見つけ，水で口を嗽ごうとしました。

しかし，手にかけたカランは火のように熱く，また熱湯が蛇口から出たので驚いて，高い丘の方に逃げました。

周囲は薄暗くまるで夕闇。道の傍らに次々に行き倒れた瀕死の人々や負傷者が多く，血と泥にまみれて幽鬼のような凄惨な姿がうごめいていました。顔面が黒く爛れて髪を振り乱した女性と思われる人が，手を差し伸べて「学生さん，助けてー」と私のズボンを掴みました。

私は黒の学生服の上下に白のワイシャツ，それにゲートルを巻き革靴を履いていたのですが，爆風で鉄兜と上着は千切れ飛び，白いワイシャツは何故か縦の短冊型にビラビラと破れて殆ど裸か，ズボンも数カ所縦に裂けて，左胸と右肩それに右臀部が外傷で血に染まっていました。

坂道を更に登って病院を見下ろせる所まで来たとき，はじめて周囲を見廻しました。あの美しい青々とした夏の緑に被われた病院の丘は一変し，この世のものとは思えぬ光景がそこにありました。

山の木々は一瞬の爆風で枯れ木となり，全て同じ方向に倒れ伏し，深々とした緑の葉は影もなく，ところどころが燻って煙を出していました。

一面の芋畑は赤土色を剥き出した山肌と変化し，正午近くだというのに辺りは夕闇のよう，浦上の空には異様な煙と火焔が吹き上がり，天も暗く，地もいよいよ暗く其処ら此処らに蠢く幽鬼のような人影，まさに地獄，この世にあってはならぬ凄惨な光景でした。

「原子爆弾が落ちると，昼が夜になり，人は皆，お化けになる」小学校３年生の女児が詠んだ詩の一節です。

ベットリとして重油のように薄汚れた雨が降り出したのは，その後でした。私の上半身は裸でしたので，すっかり濡れてしまいました。それは，俗にいう黒い雨，放射能雨でした。

最初の被爆，そしてこの「黒い放射能雨」，既に私の身体には，確実に放射能障害による「死の宣告」が下されていた訳です。勿論，被爆当時は何も知りませんでした。

左胸と右肩，左脚に負傷していましたが，やっとの思いで10㎞離れた我が家に帰りついたのは夕刻の６時過ぎでした。「奇跡の生還」だったと思います。

疲れ切っていた私は，広い横穴式の防空壕に入り，横になったことまでは記憶があります。その後，母の話では上腹部の痛みを訴え，嘔吐を繰り返し昏々と眠っていたそうです。

原爆直下，あの阿鼻叫喚の地獄からやっと生還した心身ともに消耗し尽くした人間，口もきけず，ただ横たわるだけの人間でした。その後「日本はもう負けだ」と口走っていた私は，終戦のラジオ放送を比較的に静かに受け入れた１人でした。

それから約２週間後，９月になり，何となく身体がだるく眩暈を感じ，すぐ横になる日が続きました。

９月５日の朝，洗面所で歯を磨いていると，どう

した加減か歯齦からかなり出血しました。

頭も重く，咽頭が痛み食欲もないので，殆ど１日を横になり寝ていました。その夕刻に中学同級の友人であるH君が，タブロイド版の新聞を１枚持って私を訪ねてきました。

「オイ見ろよ」，彼が私の前にさし出したその新聞には，「広島に新しい原爆症発生」という大きな見出しがあり，私の眼はこれに釘付けになりました。

「広島に新しく発生した原爆症状は，まず歯齦より出血し，その後に発熱，扁桃腺炎のような症状を呈し，急速の衰弱，出血性傾向が強く，高度の貧血を来たし，さらに全身に大小の皮下出血性斑点を生じ，遂に死亡するに至る。適切な治療方法は見つからず，死者は増加の一方をたどっている」という記事の内容でした。

いくら目をこらして読んでみても，命が救われたとは一行もなく，「死に至る」「方法はない」「死者は増加の一方」という活字だけでした。

その日の夕刻に体温は38℃を越え，夜には母の依頼で長崎医大外科講師のS先生が往診に来て下さいました。先生は当時，長崎港外の造船所病院の院長職を兼ね，幸運にも近所に仮住まいされていたのでした。

診断は「扁桃腺炎と口内炎」でサルファ剤の投与を受けました。しかし翌日にはさらに体温が上昇し40℃にも達していました。

頭痛・倦怠感・脱力感は強く，歯齦出血以外に鼻出血もありました。咽頭痛がひどく食べ物を飲み込むのが苦痛でした。

S講師は顕微鏡で私の血液を算定し，貧血症状が甚だ高度だと母に知らせました。原因は不明でしたが，私の症状はH君が持ってきてくれた新聞の記事通りに進行していたのが私には理解できました。

貧血はさらに進行し，口の中は壊死が始まり，悪臭のある粘液性の膿汁が絶えず口中から流れ出ました。口からは何も入らず，そのうちに意識も薄れてくるようでした。

その頃，ボンヤリと眺めていた自分の腕の皮膚に，大小様々の暗赤色や紫色の斑点が出ているのに気がつきました。「皮下出血斑だ」それは間違いなく「死の象徴」でした。

「死ぬのだな……」と思いましたが，まだ観念するまでにはいたりませんでした。

母にそっと腕を見せました。母は私の手をさすりながら「蚤や蚊に刺されたあとが本当にひどくなって……」と言葉にならないような声で私に答えました。

母の目には涙が一杯に溢れ出ていました。

母の姿からしてもその皮下出血斑が「死の宣言」を意味することが理解できました。情けなく悔しく悲しく涙が出ました。

母は最後にS講師の往診を依頼したようでした。「間違いありません。私の力ではもう及びません。でもするだけのことは考え手当をいたします」先生の言葉でした。

「チョキチョキ」とＳ先生の外科鋏が口腔内の壊死した化膿巣を取り除く音が聞こえたが痛みはもう感じることもなく意識はボンヤリとしていました。

私は朝とも昼とも夜ともつかぬ時間の中にいたようです。意識の世界にいるのか，空想の世界にいるのか，私はわかりませんでした。夢のようでもあり現実のようでもありました。

その頃，仰臥している足の方から，斜め上方の宙空に，丁度，天井と壁の境目の方向に，身体がスーと浮いて引き込まれるような気が何度もしました。

「死ぬのだな」「誰でもあの爆弾を受けた人は皆死ぬんだ」「私も例外ではないんだ」と観念しました。そしてまた足先から宙に引き込まれるようになりました。

その時です。「順！シッカリするのよ，順さん！」母の手が私の手をしっかりと握り締めた感覚，それは死と生の間に残っている唯一の触感であったと思います。

意識を失い，意識が戻るたびに母は傍にいました。３晩，母は一睡もせず私の手を握っていたのでした。「死なせてなるものか，あの世に行かしてなるものか，この順の手だけは絶対に離すものか，と，しっかり握っていたのよ」と後日，母は述懐しました。

「とにかく生きたものとは思えなかった。全身に皮下出血斑が点々として，手足は骨と皮の棒のように痩せ，顔は半分腫れ上がり，鼻の区別がつかず，眉毛や頭髪は抜け，口の中の粘膜は腐り，まるで牛の口のようにどす黒く，膿汁が涎のようにひっきりなしに出て，その悪臭で部屋の中に他の人は入れなかった」とは母の話でした。

当時，ぼろ布のように横たわっていたこの私を見た人は「まさにそれは地獄の亡者そのものとしか思えなかった」と証言してくれました。私もお化けになっていたのです。

この最悪の状況が乗り切れた理由に，いくつかの欠かせぬ幸運の連続がありました。原爆投下時，医師であった父は陸軍軍医として南支の汕頭（すわとう）に３年以上も出征中で不在でした。しかし不思議なことには，これが私に幸運を与えました。

召集された父は，「病院は閉鎖し，薬品は大きな茶箱に密封して床下に置いておけ」と母に命じて出征していったのでした。

原爆投下時の我国には，薬品は余程のことがなければ手に入りませんでした。

母は突然に床下の茶箱を思い出しました。茶箱の中には，リンゲル液・ロック液・ブドウ糖液・各種ビタミン・解毒剤等，大小さまざまのアンプルがギッシリと入っていました。

この宝の箱が私の急場を凌いだのでした。

世に言う「原爆第三期症状」は，放射線による致命的な骨髄の造血機能障害です。骨髄の中の未熟な血液芽細胞は，悉く原爆の放射能（中性子とγ線）で破壊されます。

原爆に被爆し，大量の放射能を浴びた人間には，成熟した血球の寿命が尽きた後の，血液予備軍は全くと言ってよいほどありません。黒い「死の谷間」がそこに存在します。

正常な血球，組織球，血小板は極端に少なく，高度な貧血，出血傾向，無顆粒血球症，免疫不全，猛威を振るう細菌群。病状としては，重症の敗血症，紫斑病，壊血病が一挙に無抵抗な人間を襲ったことになります。

骨髄の造血機能が何とか再生するまで，この死の谷間を越えるのは不可能で殆どが死亡する運命にありました。またこの黒い谷間を奇跡的に越えても，或る期間を過ぎると骨髄はその死の谷間を埋めるべく猛然と血液の再生を始めます。遺伝子が傷つき病的な再生に繋がると，白血病が発生して結局は死亡です。

この恐るべき事態の中から生存できるのは余程の幸運に恵まれない限り不可能でした。

父が茶箱に残した薬品と同様，又もや大きな幸運が，私の生命を支えました。

父が出征し，病院を閉鎖したので入院室が幾つも空室として残っていました。当時，近くにあった「大刀洗陸軍航空隊燃料タンク」の守備隊の隊長が，空室の２部屋を「守備隊本部」として使用していました。その守備隊には数十名の若い下士官や兵士がいました。

隊長はK中尉，S講師と親しい間柄でした。

S講師の発案とK中尉の命令により，血液型A型の若い兵士が集められ，そのA型血液が私の血管に直接輸血されたのでした。

20数名もの若い元気な成熟したA型血液が，私の黒い死の谷間を埋めた事実，私の最大の幸運であったと思います。

死ぬるべき運命にあった私が甦ったのは，実に数々の幸運の積み重ねであり，私はそれによって紙一重の差で死ぬ一歩手前から生へと向かうことができたのでした。

「順は生き返った」。安心した母は初めて昏々と深い睡眠をとったそうです。

同年の10月26日の誕生日には椅子に座ることもできて，年の暮れには少し歩くことが出来ました。

しかし，口腔内の壊死によるダメージは大きく，特に上顎の歯牙は腐骨を残して次々に脱落しました。

翌年の正月，福岡に行き九大口腔外科で上顎の腐骨剔除術を受けました。「この貧血では麻酔もよう出来んよ」バリバリと骨鉗子が上顎骨の一部を噛り取るときは気絶しそうでした。

その年の４月，ようやく義歯を装着し得て生き残りの同級生と再会することが出来ました。

昭和21年４月末に軍医で出征していた父が南支より復員してきました。父との再会，あのガッシリした父の腕が私のやせ細った背中をかきむしるように抱いた時の感触は，今でも忘れることのできない思い出です。

その日から半世紀以上を経過した今，母も父も，兄も，S講師も，K中尉も幽冥界を異にして既にこの世の人ではなくなりました。

平成４年11月，早期肺癌を偶然に発見，右肺下葉全切除手術を受け，そしてなお生きながらえている私，何を思い何を言えばいいのか，言葉さえもでてまいりません。

ただ，あの忌まわしい巨大な原子雲の直下にいて，この世のものとも思えない悲惨な地獄の全てを見たものの１人として，最後に次のように言いたいと思います。

「私の体験は，原爆による死者の数十万分の一です。この美しい地球上に，懸命に生存を続ける全生物を破滅に追い込む愚かな行為は直ちに中止して下さい。たとえ天命の尽きるまでの束の間の生命でも，ひたすらに生きようとする希望まで破壊し奪うようなことはしないで下さい」。

「核兵器の製造と実験は絶対に中止して下さい。保有することもしないで下さい」「過去はもう変えることはできません。しかし，未来は変えることができます。同じ過去を絶対に繰り返してはなりません」。

（2008年９月22日逝去）

第１回 IPPNW 北アジア地域会議報告書より転載

（1997年11月23日　長崎）

第 4 章

医学部の歴史的変遷　戦後編



医学部基礎研究棟および復興途上の病院（昭和33年）

左上隅に浦上天主堂跡，その手前医学部グラウンド，３棟の基礎棟が再建された。
手前のビル群は原爆で残った附属病院で，内装を改修し再建したものである。周辺の民家も少しずつ復興しつつあるのがわかる。

長崎大学医歯薬学総合研究科教授　兼松隆之

１．昭和20年(1945)―23年(1948)

１)長崎医科大学と原爆被災

昭和20年８月９日，長崎に原子爆弾が投下された。爆心地からわずか600メートルしか離れていなかった長崎医科大学では，附属医院，薬学専門部，風土病研究所，看護婦寄宿舎などの建物も潰滅した。本来なら夏季休暇中であったのに，当時は非常短期速成で，休暇を返上して授業が続けられており，そこにいた学生・教職員898名が原子爆弾の犠牲になった。当時の惨状からして，被爆地には向こう70年，生物は住めない，という風説がまことしやかに流れたほどであった。

２)長崎医科大学の被災からの復興

角尾晋学長は原爆死。残された大学関係者は長崎医科大学の再建のために国との折衝にあたった。

昭和21年(1946)９月26日に諫早の第二附属医院で卒業式が挙行されている。

同年　風土病研究所(前名は東亜風土病研究所)を設置した。

昭和22年(1947)附属医学専門部廃止。グビロが丘慰霊碑序幕式が行われた。

原爆被災後，長崎医科大学の所在地は新興善国民学校(臨床)，桜町長崎商工会議所(本部)，長崎経済専門学校(本部及び附属医院事務部)，大村の海軍病院跡(附属医院)，海軍病院諫早分院跡(附属医院)と転々としていた。

昭和23年(1948)浦上の元附属医院外来本館に，基礎医学と附属図書館を移転。

２．昭和24年(1949)―30年(1955)

昭和24年(1949)５月31日，長崎医科大学は，国立学校設置法の公布により，長崎師範学校，長崎経済専門学校，長崎医科大学附属薬学専門部，長崎青年師範学校，長崎高等学校の旧制５高等専門学校とともに，長崎大学に包括され，５学部の一つとして発足し，長崎大学医学部となった。

学生定員60人。医学部教官の文部省定員は106人で，その内訳は教授，助教授50人，助手56人(欠員３人)であった。長崎大学医学部発足当時は，坂本町，新興善，諫早市の３か所に分散していたわけである。なお，長崎医科大学附属医院は，長崎大学医学部附属病院と改称された。第１回入学式は昭和24年(1949)８月20日と22日に，大村市と長崎市でそれぞれ行われ，11月１日に開学式が長崎市で行われた。

昭和25年(1950)附属病院が復旧し，臨床各教室が新興善および諫早から浦上に復帰した。

昭和28年(1953)３月10日には，新制長崎大学第一回卒業式が行われている。この年次にはまだ医学部卒業生はないが，附属薬学専門部から新制大学に分立した薬学部では38名が卒業している。

昭和29年(1954)４月１日，長崎医科大学は最後の卒業生88名を送り出したあと，残務整理のため昭和31年(1956)３月31日まで存続した。旧長崎医科大学教授は昭和29年４月１日付で，いずれも長崎大学医学部教授に配置換になっているが，昭和35年(1960)３月31日まで，長崎医科大学教授に併任された。

昭和30年(1955)３月，長崎大学医学部の第一回卒業生は88名であった。

同年４月１日に長崎大学に大学院医学研究科(博士課程)が設置された。

その名称は長崎大学大学院医学研究科と定められている。医学部の各教授，助教授及び講師もあわせて大学院医学研究科の授業担当を命ぜられている。

同年８月９日，原爆犠牲者追悼会10周年忌が行われ，旧長崎医科大学門柱の保存除幕式も挙行された。そしてこの記念として，『追憶』が10月に出版されている。

３．昭和31年(1956)―40年(1965)

１)創立100周年記念行事

本学部創立100周年を記念して長崎大学医学部では，教授会で西洋医学教育発祥100年記念会を，同窓会は長崎大学医学部創立100周年記念会を開催することとなった。

昭和32年(1957)11月12日の西洋医学教育発祥100年記念式典には松永東文部大臣，オットー・ロイヒリンオランダ大使が出席して祝辞を述べ，武見太郎日本医師会長も式辞を述べた。同日，山崎佐氏と緒方富雄氏がポンペの功績について記念講演を行った。同日，ポンペ先生肖像除幕式も行われた。全国から多くの日蘭関係貴重資料が集められ，長崎国際文化会館にて医学史料展示会が開催された。記念同窓会館建設と長崎医学百年史の編纂も計画され，記念同窓会館は昭和34年(1959)４月30日に竣工し，長崎医学百年史は昭和36年(1961)３月31日に刊行された。

２)附属病院の充実・附属病院創立百周年記念行事

昭和32年(1957)医動物学講座が設置された。

昭和34年(1959)１月，附属病院に放射線部が発足した。

同年４月　医学部同窓会館が新営された。

同年11月，中央手術麻酔部が業務を開始した。

大正12年(1923)昇格の長崎医科大学は，昭和34年度で廃止されることになっていたので，昭和35年(1960)３月末日をもって廃止された。

昭和35年(1960)４月１日，附属病院の新築工事が完成した。

昭和36年(1961)３月25日，第一臨床研究棟が新営されているが，４月１日，本学部では，中央検査部が新設され，中央手術麻酔部も新設された。

同年　皮膚泌尿器科学講座を皮膚科学講座と泌尿器科学講座に分離設置された。

同年12月３日，本学部附属病院創立100周年記念式典が行われているが，ポンペによる洋式病院創立(1861年９月20日)から100年に当たる。

３)原爆後障害医療研究施設の設置

昭和37年(1962)３月15日，附属病院第一病棟の増改築が完成した。

同年４月１日，原爆後障害医療研究施設(原研)が設置された。

昭和38年(1963)３月中に医学部基礎第一棟の増築が完成し，医学部事務部，生化学講座，薬理学講座などの拡充が行われた。

昭和39年(1964)３月27日，長崎大学施設総合計画によって第二病棟増改築，第二臨床研究棟，臨床第一講義室の完成をみている。

昭和39年４月１日「国立学校設置法施行規則」(文部省令第11号)の公布で，分校を廃止し，教養部が法制化された。

同年　麻酔科学講座が新設された。

４．昭和41年(1966)―50年(1975)

病院の著しい増加，高度な医療技術の普及，国民皆保険の達成などが原因となって，昭和40年代に入って，医師不足が痛感されるようになっていた。

昭和45年には秋田大学医学部が新設されたが，引き続き昭和46年度には２校，昭和47年度には自治医科大学など７校が新設されている。そして昭和48年度に４校，昭和49年度に５校，昭和50年度に１校が新設され，昭和50年(1975)４月には全国の医科大学又は大学医学部は，防衛医科大学校を含めて，70校となり，入学定員7,120人，無医大県は９県となったが，新制大学発足後30年目の昭和54年(1979)には80校となって，無医大県は皆無となったのである。

昭和42年(1967)４月１日，熱帯医学研究所に臨床部門(内科)が新設され，同年６月，診療科として附属病院内に20床で設置された。

同年６月16日，附属病院に検査部，手術部，放射線部が設置された。

同年９月，医学部同窓会館の増築が完成している。

本学での実地修練(インターン)制度廃止運動は昭和41年より盛んになり，昭和42年４月，昭和42年卒業生はインターン届けを出さずに臨床研修に突入し，厚生省の導入しようとした登録医制度にも反対していた。昭和42年卒業生は昭和43年３月春の国家試験を受験拒否(ボイコット)した。

昭和43年(1968)５月15日の第58回国会で医師法改正案が審議され，政府原案が一部修正のうえ可決され，法律第47号として成立し，同日公布，即日施行された。戦後20年余り続いたインターン制度は廃止されて，同年３月29日には，臨床研修制度が創設されたが，これによって，昭和43年３月の医師国家試験で，大量の不出願者を出した医師国家試験受験拒否闘争も，ようやく峠を越えるところとなった。改正法施行後，初めて行われた６月の医師国家試験では3,000人以上が受験し，さらに10月に行われた医師国家試験では，残った受験資格者の大半が受験するに至った。

昭和43年１月以来の長崎大学学生会館問題は，学館建設当初からの管理運営についての学生側との問題点などくわしい経過説明が行われ，討議された。この問題は昭和44年(1969)１月14日の12時30分頃からの一部学生による大衆団交要求のための学長軟禁に発展していく。２月１日，事務局封鎖，全国の情報及び学生会館の処置について，教養部教授会で審議したが，２月７日夜，一部学生によって教養部の建物が占拠され，期末試験が阻止されたので，翌８日，対策審議を同部教授会が行った。そして２月９日，封鎖解除のため，教官と学生の対話をクラス単位で行うことになった。さらに，２月15日，学外試験場に一部学生が乱入したため実施不可能となった期末試験について対策協議が続けられている。この学生会館問題は長崎大学全体に多大の影響を与え，やがて終焉に向かい，学園も次第に平常化していった。

昭和44年(1969)６月30日，長崎医学同窓会の寄附により記念講堂が竣工した。

同年11月４日，長崎医学同窓会の寄附により医学部体育館が新営され，学生のクラブ活動が充実されることになった。

昭和46(1971)年４月１日，内科学第三講座が設置された。

昭和47年(1972)３月，医学部第三棟の増築工事が完成した。この年度には，薬理学第二講座の新設が認められ，薬理学の充実が図られるようになった。

同年５月１日，附属病院に脳神経外科が新設された。

同年　本学部附属原爆医学資料センターが新設されたが，昭和49年度には原爆被災学術資料センターと改称されている。

昭和48年(1973)この年４月に入学した学生の不正入学問題が明らかになった。昭和49年12月，過去４年間の入学試験審議会委員13人が訓告処分を受け，かつ，不正入学と断定された学生は合格取消しとなった。しかし，この問題は裁判で継争され，昭和60年(1985)３月に訴えの取下げまで尾を引くこととなり，長崎大学医学部は多大の打撃を受けることになる。

昭和49年(1974)医学部講義室および実習室が竣工した。

昭和50年(1975)口腔基礎医学講座が設置された。

５．昭和51年(1976)―63年(1988)

１)教育カリキュラムの改革

昭和45年(1970)に１学年に２年以上留年できない１学年２年制が進学課程と同じく，医学部にも導入された。しかし，不正入学問題を契機として，１学年２年制に代わる学力向上に資する新教育制度の検討は教授会の保証により教授，教官，学生の三層の合意で決めていくことになり，新教育制度検討委員会が昭和50年(1975)９月12日に発足した。その結論として，１科目の完全再履修或いは４科目以上の部分再履修科目があれば現年次に留まることと３年３学期病室実習開始前に１，２年次科目を全て履修しなければならないことで三層の合意が得られた。学生との信頼関係が漸く修復され，次第に正常に復していった。

２)キャンパスの整備

附属病院本館，中央診療棟，RIセンター，医学分館，動物実験施設が新設され，坂本キャンパスの環境整備が進んだ。

昭和51年(1976)３月５日，建設中の本学部附属病院新本館が竣工した。

昭和53年(1977)長崎大学附属図書館医学分館が竣工した。昭和54年には医学分館と改称された。

昭和54年(1979)10月１日，歯学部が設置された。

昭和55年(1980)歯学部創設に伴い，口腔基礎医学講座は歯学部に移管させた。

昭和59年(1984)４月12日，医療技術短期大学部が開校

同年11月28日，故角尾晋元長崎医科大学長胸像建立実行委員会の醵金を基金として角尾学術賞が設立

同年　臨床検査医学講座が設置された。

昭和61年(1986)腫瘍医学講座が設置された。

昭和62年(1987)５月，形成外科学講座が新設された。

同年11月12日，長崎大学医学部創立130周年記念式典が挙行された。中西啓，宮永孝，ウイレム・レメリンク(日蘭学会)の各氏のポンペについての講演があった。



医学部基礎棟　昭和58年(1983)
昭和38年から20年間に，原爆後障害医療研究施設，同窓会記念講堂，図書館，動物実験センターなどが増築され，大幅に整備が進んだ。

6．平成元年(1989)―11年(1999)

大学審議会は大学変革のための答申を数多く出し，これに素早く対応して多くの変革が行われた10年である。

1)教育

平成３年(1991)７月大学設置基準が見直され，法令上医学進学課程は廃止された。これにあわせるように全国国立大学医学部(医科大学を除く)に先駆けて平成４年に６年一貫教育を実現させることができた。平成２年より６年一貫教育に向けて十分準備されていたので，長崎大学の全学部が平成６年(1994)に一貫教育に切り換えられる２年前に医学部と歯学部は先行して実施できた。平成２年に大学院委員長を新たに設け大学院係を設置したことにより歴代の大学院委員長が改革を積み重ねて大学院が充実していった。

2)研究

平成元年(1989)長崎大学における自己評価に関する検討委員会が設置され，つづいて平成３年(1991)大学院の自己評価に関する検討委員会が発足し，研究業績集や教育の評価報告が出されるようになった。これにより飛躍的に研究の高度化が進み，教官あたりの国際誌へ掲載された論文数(SCI生産係数)は順調に伸び1995年には全国国立大学医学・医科大学42校中７位になった。教授選考に客観的研究業績評価，外部評価，研究発表会が取り入れられるようになった。

3)診療

平成元年(1989)心臓血管外科学講座が設置された。

4)国際化

原爆後障害医療研究施設はチェルノブイリ原発事故の後障害治療やセミパラチンスク核実験汚染地域の調査研究協力を行った。大学院を共にする熱帯医学研究所はCOEとなり，WHO指定研究協カセンターが医学部２，熱研１となった。大学院留学生は次第に増加し平成７年(1995)度から50名内外である。本医学研究科において短期間研究した外国人特別研究生(客員研究員を含む)は平成５(1993)―７年(1995)の３カ年で総計456名であった。

5)学園整備

基礎研究棟，講義実習棟，福利厚生棟，体育館，アイソトープ総合センターが竣工した。長崎医学同窓会は記念同窓会館，記念講堂，体育館(新体育館建設に伴い取り壊された)そして，新たにポンペ会館と白亜の記念塔を医学部に贈呈した。このため基礎キャンパスの学園整備はほぼ整った。

平成元年(1989)６月20日，学生の医学学習に資する目的でポンペ賞が設けられた。平成元年度卒業生のうち成績優秀者３名に第一回ポンペ賞とポンペのレリーフの楯が授与された。第２回以降は卒業式で授与される。

同年７月４日，医学部基礎研究棟が完成し，９月22日に竣工式が挙行された。長崎医学同窓会は養生所を有田焼の磁器に表現した大壁画を研究棟一階ロビーに取り付けて寄贈した。

平成４年(1992)４月，長崎・ヒバクシャ医療国際協力会(NASHIM)が設立された。長崎県と長崎市が等分に予算を組み，長崎大学医学部が事業の担い手である。

同年９月12日，７年にわたる医学部創立130周年および原爆復興40周年医学同窓記念事業の主目標であったポンペ会館が完成し，竣工記念式典が挙行された。中西啓，酒井シヅ両氏の記念講演があった。

平成５年(1993)年９月27日，体育館が竣工した。

同年８月９日，チェルノブイリ原発事故に関する医師団がNASHIMの招きで来崎し，長崎大学で被爆医療の研修を行った。以後毎年研修生を受け入れるようになった。

平成６年(1994)１月，附属病院が医療法改正により特定機能病院の指定を受けた。

同年９月２日　医学部講義実習棟の竣工式典が行われた。

同年12月４日，講義実習棟が竣工した。

平成７年(1995)８月５日，原爆復興50周年記念式典がホテルニュー長崎で挙行された。久松シソノ，西森一正両氏の記念講演があり，引き続き医学，薬学，看護の合同の記念同窓会と遺族懇談会が行われた。

同年８月９日，50年忌にあたる原爆慰霊祭が挙行された。原爆復興50周年医学同窓記念事業として記念碑の建設(平成８年完成)，原爆被災学術資料センター展示室の整備と『長崎医科大学原爆記録集』『忘れえぬ日』『長崎原爆の医学的影響』の発行などがなされた。

平成８年(1996)３月６日，長崎大学医師会を発足させるため設立総会が開かれた。同年４月１日から発足

同年５月，附属病院に光学医療診療部が新設され

た。

同年５月14日，原爆復興50周年医学同窓記念事業により白亜の記念碑と原爆犠牲者名を刻した銘板が完成し除幕式が挙行された。

同年５月28日，福利厚生棟が学生講義実習棟横に完成し，竣工式が挙行された。

同年６月10日，アイソトープ総合センターが完成し，竣工式が挙行された。

同年９月26日，記念講堂でシーボルト生誕200年記念国際医学シンポジウムが開催された。吉村昭氏の講演があった。27日と28日は３大学（ビュルツブルグ大学，ライデン大学，長崎大学）の研究者による23の演題が発表された。28日午後よりハウステンボスでライデン大学ボイケルス教授の特別講演があった。

同年８月よりNASHIMの招きでカザフスタン共和国のセミパラチンスク医科大学の研修生も被爆医療の研修に加わるようになった。

平成９年（1997）11月12日，創立140周年記念式典が記念講堂で挙行された。中西啓氏とブライアン・バークガフニ氏の講演があった。

平成10年（1998）２月12日，第１回シーボルト長崎医学賞授与式と記念講演がポンペ会館で挙行された。シーボルト生誕200年記念医学シンポジウムが平成８年９月に開催された折，シーボルトを記念する賞やレクチャーを設けることでライデン大学医学部，ビュルツブルグ大学医学部と長崎大学医学部の三大学間で合意した。長崎大学医学部は長崎医学同窓会の援助を仰ぎ３年に１度ライデン大学とビュルツブルグ大学に受賞候補者各１名を推薦してもらいシーボルト長崎医学賞を授与し招待講演を行うことにした。第一回受賞者はライデン大学の老年病を研究するDr. Rudi G. J. Westendorp氏とビュルツブルグ大学の心疾患をMRIで研究するPriv. Doz. Dr. Stefan Neubauer氏であった。

同年４月，本大学院医学研究科は昼夜開講制を基にした社会人特別入学制度を実施し，11名の社会人を初めて受け入れた。

同年４月，附属病院に循環器科（第三内科担当）と代謝疾患治療部が新設された。

同年６月，附属病院に院内措置で総合診療室を設置した。

７．平成12年（2000）―20年（2008）

１）医学部の組織再編

平成12年（2000）医学研究科に新興感染症病態制御学系専攻（独立専攻）が設置された。

平成13年（2001）医学部に保健学科が設置された。

医学部医学科の31小講座，１大講座の６大講座に改組した。

平成14年（2002）大学院医歯薬学総合研究科が設置された。医学部医学科の６大講座を４大学科目に改組した。

平成15年（2003）大学院医歯薬学総合研究科に附属原爆後障害医療研究施設および附属薬用植物園が設置された。

同年　先導生命科学研究支援センターが設置された。（アイソトープ総合センター，遺伝子実験施設および医学部附属動物実験施設の廃止）

同年　医学部・歯学部附属病院が設置された。（医学部附属病院と歯学部附属病院の統合）

２）大学の法人化とその後

平成16年（2004）国立大学法人法により，国立大学法人長崎大学が長崎大学を設置し，大学の経営ならびに運営方針が大きく変わった。

同年５月１日　寄附講座「離島医療学講座」が大学院医歯薬学総合研究科に設置された。これは長崎県および下五島の一市五町の寄付（平成16～20年度の５年間で２億５百万円）により運営される。五島中央病院に離島医療研究所を置いて研究拠点とするとともに，医学部学生の離島医療実習の教育にも携わることとなった。

平成17年（2005）８月９日　被爆後60周年記念原爆犠牲者慰霊祭が文部科学省関係者の列席を得て，執り行われた。

平成18年（2006）４月　医歯薬学総合研究科に保健学専攻が設置された。

同年　医学部医学科に先端医育支援センターを設置した。

３）医学部創立150周年

平成19年（2007）創立150周年記念式典が，西洋医学教育発祥150年記念式典と合同で医学部記念講堂において開催された。Stanley B. Prusiner氏（1997年度ノーベル賞受賞者）と小和田恒氏（国際司法裁判所判事，ライデン大学教授）の特別講演が行われた。なお，これらは西洋医学教育発祥150年記念国際医学史科学史会議の形式をとり，11月９,10日の

両日に開催された。また，翌10日には平成19年度日本医史学会秋季大会，平成19年度日本薬史学会年会，2007年度洋学史学会秋季大会合同大会が開催されている。

その他の主な創立150周年記念事業としては，次のものがある。

生涯学習国際センター「良順会館」新築(建て替え)，門扉の改装(戦前の門扉を再現)，国際医療倫理シンポジウム(市民開放)，市民公開健康講座「医学部に来てみませんか：ヘルストーク＆クエスチョン」，医学部学生主催「医学展」(市民開放)，シュヴァイツァー博士の核実験禁止アピール50周年記念コンサート，150周年記念展覧会「勝海舟と幕末長崎」，長崎大学医学部150周年記念誌等の出版，ポンペ記念レリーフ製作，ポンペ国際基金の設置等の多彩な事業が展開された。

同年12月　旧同窓会館跡地に建設された良順会館が竣工した。なお，この良順会館は長崎医学同窓会からの寄付を中心とした基金により建設されたものである。

平成20年(2008)５月17日医学部・歯学部附属病院の新築開院式が行われた。なお，旧病棟・外来棟は今後改修し，外来や医局などとして使用される予定である。



医学部基礎キャンパスの現在（平成20年８月）
昭和58年の中央の基礎３棟が８階だての高層研究棟に一新された。新しくなった原研棟がその左横。右側の緑に囲まれた熱帯医学研究所。こんもり繁った森はグビロが丘である。上端の浦上天主堂は再建され，赤レンガの美しい姿にもどっている。

第5章

医学部の発展を築いた偉人



ほとんど木造建築であった旧医科大学基礎キャンパス。この中で多くの教職員，学生が原爆によって亡くなった。

斎藤茂吉

1882―1953年



茂吉は父守屋伝右衛門母いくの第３男として山形にて出生しました。菩提寺である宝泉寺の住職佐原窿応に習字や漢文を習い，養父斎藤紀一の父である斎藤三郎右衛門に凧絵の指導を受けています。この頃茂吉は小学校の帰りに春も追々深くなっていく林に寝ころんで，ひとつ絵描きの修行にでも出かけようか，それとも宝泉寺の徒弟になってしまおうか，あるいは百姓をしながら山蚕でも飼おうか。そんなことを思って時を過ごすことが多かったと述懐しています。

親戚である斎藤紀一は東京で開業しており，病院及び斎藤家の将来を考えて養子にふさわしい少年を求めていました。そのため菩提寺である宝泉寺の住職佐原窿応に依頼し和尚の仲立ちで茂吉の斎藤家への上京が決定しました。しかし紀一のもとに引き取られた茂吉は，学校の出来が良かったら養子にしても良い，という紀一の思惑で身分的には不確かな地位に置かれていました。斎藤紀一は精神病者監護法の成立と時期を同じくして精神科の病院を設立しています。紀一は自らの病院を帝国脳病院と命名しており，北杜夫の小説「楡家の人々」にも紀一がモデルの登場人物が出てきますが，一風変わった人物であったようです。茂吉とは完全に相容れぬ性格で，茂吉は紀一(養父)のやることなすことに嫌悪と言っていい感情を持っていましたが仕方なしに苦笑しながらついていったと斎藤茂太は述べています。茂吉は友達にあてた手紙に，『元来小生は医者で一生を終わらねばならぬ身。』とか，『かんとかなんとかいっても金でもできるだけもうけ父母を安心させ，今の病院をうけつげば目が回るほど多忙にならむ，小生は骨を砕き精を灑いで，俗の俗人とあいなりて終わる考えにてまた是非なき運命にござ候。』と書いており，俗中の俗とならんとする茂吉には運命観による処世態度が感知できますが，やはり養父をたて医学のさらに精神医学の道を歩む事になります。養父紀一はその後も要所要所で茂吉に影響を及ぼします。茂吉に対して医学はすぐ古くなるが歌は永遠だ，などと表面的には理解を示していたものの，医学論文を一つも書かない医学者としての茂吉には不満を持っていたようです。石田教授留学のため後任として呉秀三教授から交渉があった時，茂吉には未知のものにふれることによって歌作に新しい境地が開けるのではないかという期待や，留学のためには教授の地位が有利であるという思いがあり，また紀一も後継者のために教授の箔がつくことを思って賛成したようで，二人の利害は一致していました。こうして，長崎医学専門学校教授に任ぜられ，さらに県立長崎病院精神科部長嘱託となったわけです。茂吉は1921年までの３年と３ヶ月をここ長崎にて過ごすことになります。長崎時代の後半にはスペイン風邪や喀血と体調を崩すことが多かったのですが茂吉としては，医学上のことはとうとうできずに死んだと言われることは，男として，専門家として残念でならぬ，そしてそのためには留学をせねばならないと常々もらしていました。そのため1921年に長崎を去り，ヨーロッパに留学することになりました。茂吉が担当した講座は４年生の精神病学と法医学でした。『講義などはいやでならないが，何とかごまかしていきたい』と知人にぼやいていました。赴任後間もない時に前任者の石田 昇教授から譲り受けた講義ノートを忘れて，立ち往生してしまい，学生の前に頭を下げて謝ったという失敗談も語られています。医専の運動会では職員リレーでアンカーをつとめ，飛ぶような格好でゴールに突貫したとか，医専の野球部長もしていたようで試合で負けた日は唯一の医局員であった杠葉氏に散々当たり散らした，とか茂吉の人柄をしのばせるエピソードは長崎時代においてもやはり豊富です。

精神医学的業績は医学論文としては全部で６編です。30歳前後は精力的に抄録を翻訳されています。最初の論文は日本語で1921年の「緊張病ノえるごぐらむニ就キテ」と同年の「二タビ緊張病ノえるごぐらむ二就キテ」です。1890年にモッソーによって生理学誌に発表されたもので中指を一定のリズムに合

わせて屈伸すれば筋紡錘が上下して中指の運動がキモグラフ上に描かれ，屈筋が疲労して筋紡錘をあげ得なくなると運動は止みます。この描かれた曲線をエルゴグラムといい，曲線は各個人について特有な形態をそなえるため，茂吉はこのエルゴグラムを臨床に役立てることを思いつき緊張病者例を研究対象としました。そして緊張病者から得たエルゴグラムの特殊な病的変化は精神発生的であって意志阻害の説を持って解明できると結論づけています。研究内容が単調で結果が先取りできそうな実験をじつに辛抱強く行ってその結果を微細に報告しています。

学位論文はヨーロッパに留学中にドイツ語で書かれた「麻痺性痴呆者の脳図」で，本文182ページ付図21ページ67図という大作です。大脳皮質を前頭葉，側頭葉という具合に部位を限って，７例から50個の異なった部分を取り出し，それをまた種類の違った染色法で染めて標本を作り，その一つ一つを顕微鏡で調べるというまことに手間のかかる研究法です。その病変は軟膜の肥厚，神経細胞の変性と脱落などで，この病変は前頭葉において最も強く，後頭葉において軽微であるため，進行麻痺患者の前頭葉の脱落症状とよく符合するというものです。斎藤茂太は茂吉の学問に対する粘り強さ，几帳面，丹念さを評価し，こつこつと克明に顕微鏡下に標本を覗いていたあの態度は，そっくりそのまま父の昨歌，歌論に具現されていると推察しています。

臨床家としての茂吉は，一般向けの雑誌「雑誌文芸倶楽部」(1928年)の記事で「精神病者の手当法」という記事を書いていますが，そこから一端を伺う事ができます。「そういう場合には，とにかく数人の人手を借りて，毛布なり日本式の柔らかい掛布団なりにくるんで寝かす方がいい。その際，むろん病人は抵抗もするし大声立てて叫ぶでしょうが，そういうことにはかまわずなるべく無言で手早くやる必要があります。そばでいろいろ説得しようとすると却って興奮がひどくなるものであるから，なるべく無言の方がよいと良いと思います。さて，そうして置き，近所のお医者にお願いして一時神経の静まる薬を注射してもらうのです。そんなにひどく興奮している場合には食事をせぬ事がよくあります。三日も四日も食事をせずに騒いだという事をよく聞きますが，そういう時は看護する者は何とかして病人の気の向くようにすすめて食事をとらせることが大切です。辛抱強く工夫してすすめると興奮中の拒食はある程度まで直すことができます。つまり理屈ですすめずに病人をその方に向けるようにいたします。」という具合です。またうつ病の患者を芝居に連れ出したり，活動写真を見せたり，陽気でにぎやかで騒々しい音楽を聞かせたりしようとするが，これは大変に間違ったことで病気はますます悪くなるとも述べています。近年の方針とさほど変わりないことがわかります。

茂吉は終生，医を本業とし短歌を「業世のすさび」とすると述懐しています。本心なのか処世術なのかは知る由もありませんが，長崎に関する歌も数多く作っています。今回はあらたまの長崎への中の抜粋ですが，最初の歌は長崎に初めて着いたときに作られた有名な歌です。



茂吉在住当時の長崎の港

太笛というのは茂吉の造語であり，太く長く余韻をひいて静かな海を渡る汽笛のことです。茂吉はこの汽笛を聞くのが好きで，授業中でも講義をピタリとやめて，目をつぶって聞き入っていたそうです。当教室における茂吉の存在に関しては医局員も少なかったためよくわかりませんが，茂吉にとって長崎は，研究，臨床，教育と多忙であったものの，東京のしがらみを離れて自由に過ごせた地であったと推測します。最後にもうひとつ，昭和16年６月10日に開催された初代教授石田 昇氏一周忌に，風邪のため出席できなかった茂吉は，「鳴瀧を共に訪ひたることさへもおぼろになりて君ぞ悲しき」の追悼歌を残しています。

(長崎大学医学部精神神経科90周年よりの一部引用)

朝あけて船より鳴れる太笛の
　こだまはながし並みよろふ山

さむざむとしぐれ来にけり朝鮮に
　近き空よりしぐれ来ぬらむ

長崎のみなとの色に見入るとき
　遙けくも吾は来りけるかも

あはれあはれここは肥前の長崎か
　唐寺の甍にふる寒き雨

しらぬひ筑紫の国の長崎に
　しはぶきにつつ一夜ねにけり

しづかなる港のいろや朝飯の
　しろく息たつを食ひつつおもふ

茂吉の歌（「あらたま」より）



平井金三郎

1884―1972年

長崎医科大学に昇格して２年後の大正14年９月小児科教授として赴任した平井金三郎は昭和21年に「小児腸管内細菌による毒物生成の実験的研究」で学士院賞を受賞した。長崎医科大学創立時に活躍した平井金三郎と医化学教授富田雅次の二人が学士院賞を受賞した。二人とも厳しい研究教育の指導者であったが，高潔な人格者であり，教室員に慕われ，師弟間の美しい情誼が永らく続いた点で共通するところがある。

平井金三郎は明治の元勲の一人岩村高俊男爵の三男として明治17年２月27日に出生。明治38年京都帝国大学医学部に入学して間もないときに腸チフスに罹患，伝染病棟に隔離された。時を同じくしてその病棟にはのちに養父となる平井毓太郎(いくたろう)も腸チフスに罹患して入院していた。実父の岩村男爵は彼の入院中に急逝した。明治42年京都帝国大学医学部卒業後，母親の含鉛おしろいが原因で乳児に脳膜炎のような症状が起こることを見出した平井毓太郎(いくたろう)の主催する同大学小児科に入局した。欧州留学後，彼の養子となり，平井に改姓した(夫人の名は照子)。養父の「佐々木隆興先生こそ就て学ぶべき学者である」との薦めに従い，吉田富三ものちに学んだ佐々木隆興(大正２年京都帝国大学医学部内科学教授，大正５年杏雲堂医院長)に大正５年より師事した。佐々木は「蛋白質及び之を構成するアミノ酸の細菌による分解とアミノ酸の合成に関する研究」で大正13年に恩賜賞を受賞している。

大正14年９月，平井は長崎医科大学小児科教授として赴任した。大正15年には新築の小児科棟が完成，そこで佐々木の研究を受け継ぐ「小児腸内細菌によるアミノ酸の分解と合成の研究」を，教室員を厳しく指導して推し進めた。乳幼児の糞便から分離した細菌を種々のアミノ酸を加えた培養液で培養，チラミン，ヒスタミン，プトレスチン，カタベリンがそれぞれチロシン，ヒスチジン，アルギニン，リジンから生じることを，各物質を単離して立証した。プトマイン中毒の概念を明らかにした功績は大きい。昭和３年２度目の欧米留学中には毓太郎が京都から隔週長崎に通い，教室員を懇切に指導した。ともに学士院賞を受賞した父子に指導を受けたことを，弟子達は一生の誇りとした。平井親子は別れて住んだ20年間毎日互いにはがきを書き続けたほど強いきずなで結ばれていた。

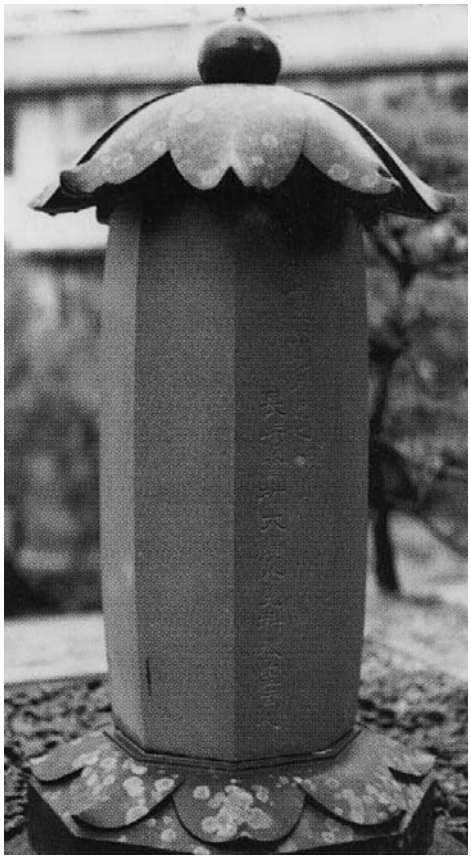
昭和15年12月教室員が出征して少ないにもかかわらず，学生とともに伊王島で毎月１回日曜日に無医村巡回診療を開始して継続し，無医村の人々に喜びを与えた。君子の交が水の如く淡くきれいに長く続くようにと命名された小児科同門の集まり淡成会が昭和12年に設立された。情愛の篤い平井は小児患者の死を悼み，その名簿とともに教室員全員が法華経，般若心経，阿弥陀経を写経して収めた淡成塔を昭和15年に建立した。戦時中には，出征する教室員の爪や髪の毛も収められた。昭和19年に定年退官，原爆投下１年後の追悼式に出席した平井は焼け野が原の中に立つ荒れ果てた長崎医科大学附属医院に呆然とした。しかし原爆でも傷つかずに淡成塔が毅然と立っているのに感動した。この塔は今も臨床講堂前庭にあり，会の精神的支柱となっている。

昭和24年，富田雅次の依頼で，丹波氷上村前山村診療所に毎週３泊して10か月間診療した。富田は終戦後医師のいなくなった生誕地の兵庫県野口村(加古川市野口町)の診療所に長男と共に勤めるようになった。京都帝国大学医学部の先輩であり，長崎で同僚でもあった平井に，近くの無医村の窮状を救うべく設立した診療所を手伝ってくれるように頼んだのである。診療所の門前を掃き清め，水を打ってすがすがしい気持ちになるとよい診療ができたという。昭和38年，脳卒中で右半身不随となり，死を覚悟した平井は教室員全員にお別れの挨拶状を書いたが，配送されることなくのちに匡底より見つかった。昭和40年に日本学士院会員となり，昭和47年３月23日，88歳で逝去した。佐々木隆興の「自信，修養，実践」の教えに従い，弟子たちに科学精進の根本となる基礎精神の練磨を心がけるように説いていた。

(医歯薬学総合研究科名誉教授　相川忠臣)



平井先生最後の抄読会
左より森重孝（昭和 12 年卒），鶴多津子（旧姓 益本），濱田宗之助（昭和２年卒），
門脇勅夫（昭和 15 年卒），平井教授，吉？（不明）。



淡成塔

君子之交と淡成之語源

君子之交淡如水　小人之交甘如醴
君子淡以成　小人甘以壊

君子（くんし）の交わりは淡きこと水の如し、
小人（しょうじん）の交わりは甘きこと醴（れい：甘酒）の如し
君子は淡きをもって成り、
小人は甘きをもって壊れる。
（徳の高い人のつきあいは水のようにあっさりしているが、長くかわることがない。徳のない人のつきあいはべたべたして甘酒のように濃いが長続きしない。）

礼記（らいき）



富田雅次

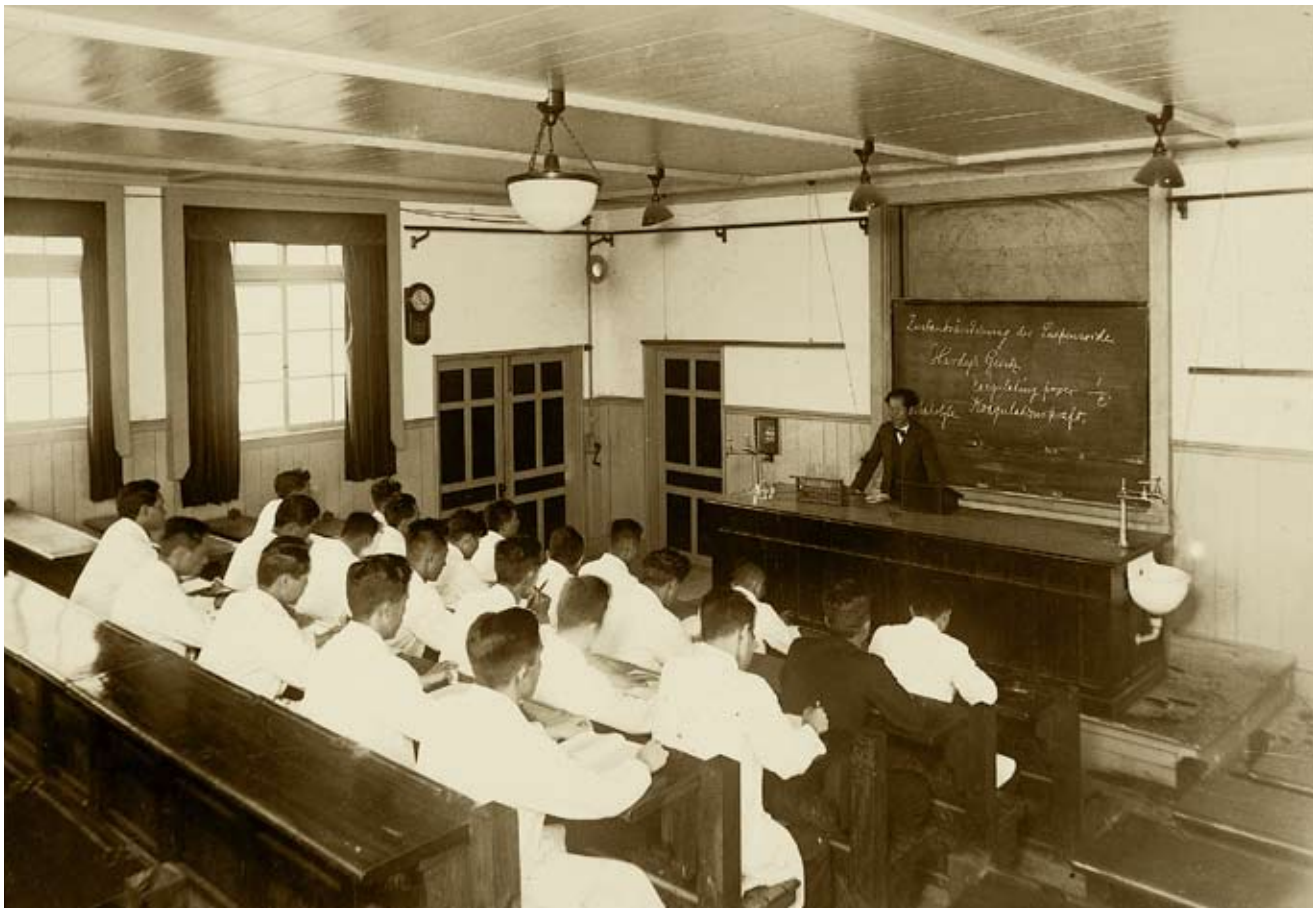
1889―1967年

長崎医学専門学校は大正12年長崎医科大学に昇格した。この年に医化学教授として赴任した富田雅次は昭和11年に「胎生化学についての研究」で学士院賞を受賞した。長崎医科大学創立時に咲いた大輪の花である。研究教育の指導では厳しいけれども，高潔な人柄を教室員に慕われ，師弟間の美しい情誼が永らく続いた。

富田雅次は明治22年８月７日兵庫県加古郡野口村水足に生まれた。大正３年に京都帝国大学医学部卒業後，同大学医化学教授荒木寅三郎に師事した。昼と夜の弁当を用意して研究に没頭した。荒木は帝国大学医科大学生理学教室大沢謙二教授に学び，ドイツでHoppe Seylerに師事した日本の生化学の創始者のひとりである。その門下から古武弥四郎(大阪帝国大学医学部，トリプトファン代謝），富田雅次，清水多栄(岡山医大，胆汁酸），木村廉(京都帝国大学医学部微生物学，ビタミンB1)が学士院賞を受賞している。富田は大正９年より，ベルリンのカイザーウイルヘルム研究所のCarl Neuberg教授やハイデルベルグのAlbrecht Kossel 教授の下で研鑽を積んだ。帰国後，大正12年長崎医科大学医化学教授として赴任，胎生期の生化学的研究に邁進した。卵の発育にともなって新たに生成されるアミノ酸を明らかにしていこうというユニークな研究であった。のちには台湾特産の動物を使用してのアミノ酸とペプチドの研究に発展していった。特筆すべきは，アシルCoAのミトコンドリアへの輸送に関係するカルニチンを世界にさきがけて合成されたことである。カルニチンの合成に用いたγ－アミノβ－ヒドロキシ酪酸も合成し，日本のγ－アミノ酪酸（GABA）研究の先駆けであった。ほかにはジペプチドのオフィジン研究がある。昭和10年ドイツ自然科学学士院会員に推挙され，昭和11年に学士院賞を受賞した。師荒木の「培其根」の教えに従い，弟子たちを心から愛し教室を巣立ったのちもよく世話をした。教室員の信望は厚く，弟子と師の結縁は強かった。鳴滝シーボルト宅跡近くの丘の上にある富田の家は南向きで長崎港を遠望できた。富田先生にどうしてもこの絶好の地を譲りたいという方がおられ，丸山花月楼主人山口雅生が仲介の労をとって建設された。長崎学で有名な古賀十二郎の弟子であった山口は戦後神戸の白鷗美術館長を務めた。そのときも人間学の師富田の神戸での住居のお世話をしている。おそらく富田の骨董の指南もしたことであろう。このように富田に私淑する人が多かった。昭和９年京大系教授が係る学内学位事件が起こった。富田は直接関係していなかったが，事件の基盤に東大閥と京大閥の教授会での反目があり，教育者としての責任感から自から潔く昭和10年に辞職した。長崎医科大学は掌中の珠玉を失った。

富田が昭和11年新設された台北帝国大学医学部に生化学教室を開く時，長崎から師を慕い井関敏則助教授ら教室員と卒業したばかりの学生が参加した。台北帝国大学医学部長も務めた。学徳を慕って多くの人材が集まったが永くは続かなかった。昭和19年，教室員は召集され悉く四散した。同年山口県立医学専門学校(後の山口大学医学部)の初代校長に就任し，昭和の松下村塾，蛋白研究所や産業医学研究所の創設を目指した。先生は学生にただ医道を説いて済ませるような方ではなかった。終戦直後，医学校の校長を辞して無医村の故郷兵庫県加古郡野口村(加古川市野口町)に長男洋一とともに診療所を開設した。のちに丹波の前山村診療所をも担当した。長崎医科大学時代の同僚であった平井金三郎は富田に応援を頼まれ，この診療所に10ヶ月間週３泊泊りがけで通い診療した。神戸大学教育学部，神戸女子薬科大学で教鞭をとり，昭和33年日本学士院会員となった。晩年，物欲のない高潔な人柄を尊敬してやまない同門の集まり陵南会(富田の雅号陵南から)は悠々自適の生活をおくっていただこうと大阪湾を一望できる西宮市の高台に陵南荘を建設したが，富田は一生涯の期限付きで承諾した。昭和42年12月20日78歳で逝去後，会に陵南荘は返却された。

（医歯薬学総合研究科名誉教授　相川忠臣）



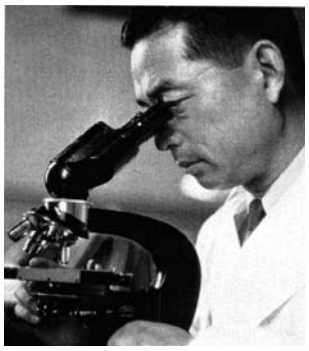
医化学講義（達筆の板書，美しい構造式が学生を魅了した）



山口大学に安置されてある胸像



台北帝大医学部生化学教室
冨田教授、井関敏則（長崎医科大学昭和3年卒）
福田 凌（昭和10年卒）、今村博之（昭和11年卒）



吉田富三

1903―1973年

病理学は，当初「原病学」と称せられ，ポンペによって開講された。明治元年の長崎府医学校の学科序目から，現在のような「病理学」の課程名が用いられ，外国人教師により教授されていたが，明治15年より，山根正次，栗本東明らの日本人が教授するようになった。大正15年から病理学教室が二講座となり，それまで病理学教室の主任教授であった林郁彦が，初代の第二病理学教室教授となった。その後任が吉田富三である。

吉田富三は明治36年２月10日に福島県浅川村に生まれた。昭和２年に東京帝国大学医学部を卒業し，同大学病理学教室副手を経て，昭和４年，佐々木研究所で佐々木隆興の指導を受け研究生活を始めた。昭和７年，29歳の時に化学物質（オルトーアミノアゾトルエン）をラットに経口投与し，世界ではじめて人工的に肝癌を作成することに成功し，医学界の注目を集めた。この業績により，後に（昭和11年）佐々木とともに学士院恩賜賞を受賞した。昭和10年，長崎医科大学第二病理学教室助教授に任じられたが，すぐにドイツに赴き，ベルリン大学等で３年間の留学生活を送った。昭和13年に帰国し，３月，長崎医科大学第二病理学教室に教授として着任した。

着任後，吉田富三は癌組織の間質に興味を持ち，間質のない究極の癌は浮遊癌であるという発想から，腹水腫瘍の研究を始めた。昭和16年，２人の医師が第二病理学教室に入局した。佐々木仁一と牟田義男である。この２人が入局後に始めた別々の実験が予期せぬ成果をもたらすこととなった。佐々木には吉田富三が最も期待した腹水腫瘍の作成を研究テーマとして与えた。ラットに作成した肝癌組織をすりつぶし液状として，ラットの腹腔内に投与し，腹水腫瘍を起こすという実験である。一方，牟田は２種の異なる化学物質を異なる方法で与えて癌を起こす実験を始めた。ラットにオルトーアミノアゾトルエンを経口投与した後に，亜ヒ酸カリアルコール溶液を皮膚に塗布するという実験である。牟田は順調に実験を進め，癌の発生にようやくこぎ着けようとしていた。しかし，佐々木は腹水腫瘍が出来ないまま，何度も実験を繰り返していた。

昭和18年６月のある日曜日，牟田は自分の実験ラットのお腹がふくれているのに気付いた。「ひょっとすると腹水腫瘍かもしれない」と考えた牟田は，吉田富三と佐々木を呼び，３人の熱い思いの中で，開腹するとそれは果たして腹水であった。腹水腫瘍であることを確認するために，その腹水を８匹のラットの腹腔内に注射し，他の４匹のラットの皮下に注射した。20日ほどすると腹水を注射されたラットには腹水が溜まり始め，また皮下に腹水を注射した別のラットの皮下には腫瘍を認めた。そして，顕微鏡で観察するとまぎれもない腫瘍細胞の増殖がそこにはあった。世界ではじめて腹水腫瘍を発見した瞬間である。

腹水腫瘍が出来るのではと期待された佐々木の実験ではなく，全く予期しなかった牟田の別の実験から，癌研究の金字塔とも言うべき腹水腫瘍が生まれたのである。この腫瘍は，腫瘍細胞が腹腔液中で個々に遊離した状態で増殖することを特徴とするものであり，その腹水だけで累代移植が可能で，簡単かつ高率に移植することができるため，癌研究の好適な材料として国の内外から注目を浴びた。その後，抗癌剤の開発等にも応用され，癌研究や治療の進歩に著しく貢献した。吉田はこれを「長崎系腹水肉腫」と名付けたが，のちにその功績を讃え「吉田肉腫」と命名された。また，この業績により後に（昭和28年），２回目の学士院恩賜賞を受賞した。

昭和19年，東北帝国大学教授に転じ，昭和27年には東京大学教授に赴任した。吉田が長崎大学に奉職したのはドイツ留学期間を含めて約10年間であった。長崎に赴任中に，ドイツの病理学者ウィルヒョウの名著「細胞病理学」の翻訳に着手したが，この本が出版されたのは15年後の昭和32年であった。吉田の後任として，東北大学の後輩の梅田薫が第二病理学教室の教授として着任したが，昭和20年８月９日，大学で講義中に多くの学生や教職員とともに，原爆

の犠牲となった。後任の梅田や同僚たちの身を案じた吉田は被爆後の長崎を訪れ，壊滅状態となった長崎大学医学部を目の当たりにした。梅田の後任として東北大学から病理学教室の教授として赴任した松岡茂の依頼に応じて，吉田は学生実習のための膨大な病理標本を作製し，終戦直後の混乱の中を貨物列車で仙台から長崎に送り，長崎大学医学部の学生教育の復興に支援を続けた。

長崎を転出後の吉田は，吉田肉腫の研究を基に更に多くの業績を上げ，医学会の指導的立場となったが，一方で国語審議会委員を務めるなど医学以外の領域の発展にも尽力した。昭和34年，文化勲章受章。昭和48年，逝去。同年，勲一等旭日大綬を授与された。

（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授・田口尚）

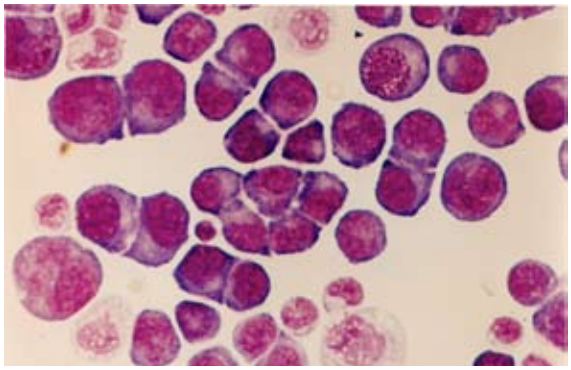
前頁写真：愛用のツァイス社双眼顕微鏡で研究する吉田富三。
（吉田直哉，私伝・吉田富三　癌細胞はこう語った，文藝春秋社　より）



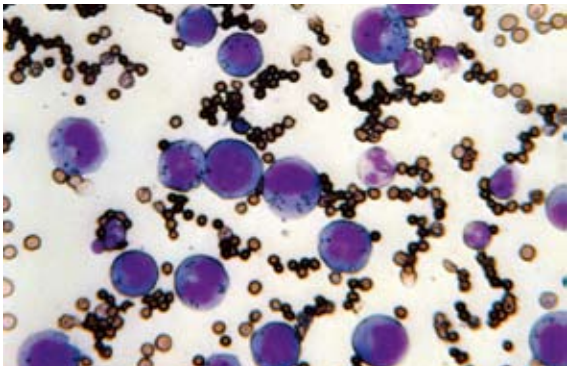
ラットから腹水をとる。（提供　吉田富三記念館）



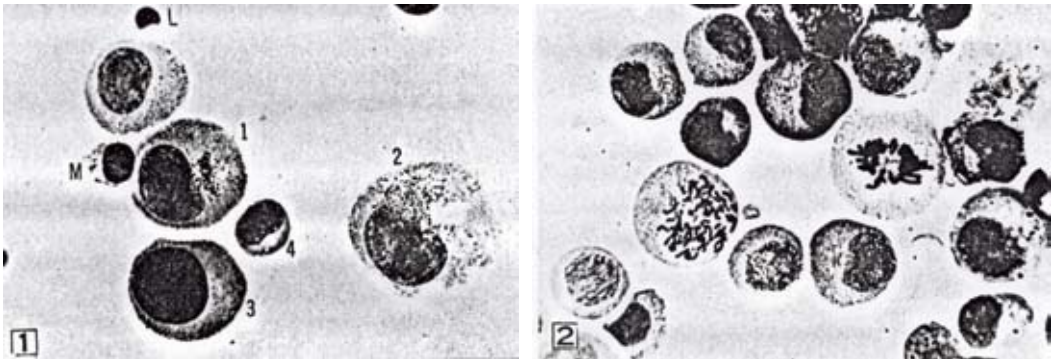
腹水がたまったラット。（提供　吉田富三記念館）



腹水肉腫（提供　吉田富三記念館）



吉田内腫200倍（佐藤博先生撮影）
（吉田富三著『癌の実験的研究と細胞病理学』より）



分裂像（吉田富三著『吉田肉腫』より）
２枚の白黒写真は吉田肉腫発見当初に長崎大学で撮影された。

１．アゾールロゼッテ
２．アゾール顆粒やや散乱。一般にアゾール顆粒が著明になると核は明るく，核小体鮮明となる。
３．アゾール顆粒極めて乏し。核は色質に富み緊満。恐らくは分裂に入る直前。
４．小型腫瘍細胞　M.単球　L．淋巴球



角尾　晋

1892―1945年

大正12年(1923年)，長崎医科大学の発足とともに内科学助教授として任命された角尾晋先生はドイツ留学を終え，大正14年(1925年)３月７日に初代教授として長崎医科大学内科学第一講座(第一内科)を開講した。角尾教授は，東京帝国大学医学部を思賜の銀時計拝受の成績を以って卒業し，その後，同医学部青山内科で研鑽を積み，弱冠35歳にして第一内科に着任した。角尾教授は，日本での肝臓病学研究の第一人者で，着任後も黄疸に関する臨床・基礎研究を積極的に行い，数多くの業績を残した。中でも，溶血性黄疸類似の興味ある症例を詳細に研究され，これは体質性黄疸 Gilbert氏病の日本最初の報告となった。

角尾教授は，昭和11年(1936年)７月，前任者の高山学長の嘱望によって43歳の若さで，長崎医科大学の学長を兼任された。先生は，学長に就任されるや，当時必ずしも穏やかでなかった校風を刷新すると共に，長崎医学の向上を図るため逸材を教授として招聘した。その後，医学会に誇るべき優れた業績が夫々の教室から発表され，長崎医科大学は権威ある医学殿堂の場となった観あり，長崎医学史上，角尾学長時代として，語り伝えられる光芒を放する輝かしい一時代を刻み込まれた。この間，角尾教授は母校である東京帝国大学からの招聘をも固辞し，長崎に踏み止まれた。「長崎を日本のハイデルベルグにするために私は長崎医科大学のために一粒の麦となる」は西洋医学発祥の地である長崎大学を伝統ある地方の名門校にしたいという熱情が遡るお言葉である。

昭和20年(1945年)８月９日，外来診療中に原子爆弾に被爆し，先生の高邁な志を奪い去った。急性原爆症との闘病に苦しまれること２週間，長崎医科大学の再建を叫びながら，８月22日，52歳の若さで殉職された。

角尾教授が逝去して33年を経て，昭和54年(1979年)，長崎大学医学部構内に胸像が建立された。その碑文には先生の魂が刻まれている。

「科学精神」，「長崎を日本のハイデルベルグにするために，私は一粒の麦になる」忘れ得ぬ師の言葉である。

師が出身校の教授の座も固辞し，本学に留り続けたのは，西洋医学発祥の本学を心から愛し，シーボルト，ポンペに続く長崎医学黄金時代を夢みたからである。

原爆は一瞬にして師のこの夢を阻み，有為の人材群の命をも奪った。

健康を誇った師も急性原爆症との闘病２週間後，本学の再建を遺言に殉職した。

以来33年。この長さは原爆の爪痕の深さと，再建の前に立ちふさがった幾多の困難を物語る。胸像は余りに劇的な師の生涯に対する感傷の表現ではない。本学の発展を見守り，後進の道を照らす「長崎医学のシンボル」である。

師よ，黄金時代の再建を照覧あれ，本学よ，永遠に栄えあれ。

1979年原爆記念日
白髭勝世　撰文

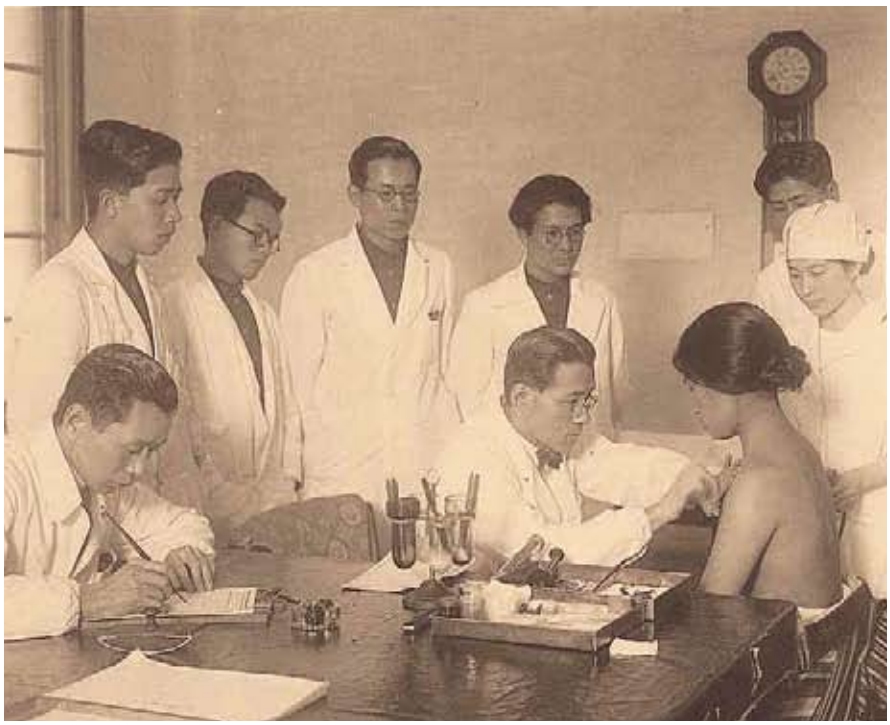
先生は教室員を訓される時
一，学位をとっても研究心を忘れるな
一，患者には心から親切にせよ
一，学門に疑問があれば徹底的に究明せよ
一，与えられた仕事は誠意を以って完遂せよ
一，健康には充分気をつけよ
と言われている。

これらのお言葉は今も尚，新鮮に私たちの胸を打ち，奮い立たせる言葉として語り継がれている。尚，毎年功業があった若手研究者に贈呈される角尾学術賞は胸像建立に賛同していただいた同門をはじめ，多くの人々の浄財によって作れられたものである。

角尾教授のご履歴

明治25年12月20日	東京都下谷区谷中三崎町にて出生
大正２年	第一高等学校卒業
大正２年	東京帝国大学医科大学医学科入学
大正６年	同学同医科卒業，恩賜の銀時計を下賜される
大正７年	東京帝国大学青山内科副手
大正８年	東京帝国大学稲田内科副手
大正11年	独・英・米国に２年間留学
大正12年４月	長崎医科大学助教授
大正14年３月	長崎医科大学第一内科教室初代教授
昭和11年７月	長崎医科大学学長
昭和17年２月	医学教育刷新協議会協会員
昭和17年５月	東亜風土病研究所長併任　抜粋
昭和19年２月	叙勲二等授瑞章
昭和20年８月	原子爆弾によりその急性症にて逝去(52才)

以下は角尾教授の学会総会特別講演である。
昭和６年：第19回日本消化器病学会総会特別講演「黄疸，特に肝臓性黄疸の治療に就いて」
昭和８年：第30回日本内科学会総会宿題報告「黄疸発生の病理」
昭和13年：第24回日本消化器病学会総会特別講演「溶血性黄疸に就いて」
昭和13年：第16回日本結核病学会総会特別講演
「滲出性肋膜炎の療法，特にヒョレステリン性肋膜炎に就いて」
昭和17年：第27回日本消化器病学会総会特別講演「黄疸の病理と臨床」



角尾教授と内科ポリクリ　　昭和５年(1930)卒業アルバム



古屋野宏平

1886―1976年

第二外科より長崎大学での傑出した人物として当科初代教授，古屋野宏平先生を推挙し，承認された。古屋野先生は病院，大学のみならず被爆地長崎の復興に尽力された先生であり，その人物像，業績を紹介したい。

昭和９年(1934)に外科治療専攻分野の拡大に対処するため外科学教室は第一と第二外科に分かれ，それぞれが得意とする領域を切磋琢磨することになり，第二外科初代教授として古屋野宏平先生(1886－1976，京大医1911卒)が就任した。古屋野教授は大正11年(1922)9月18日に長崎医学専門学校教授となり，大正13年(1924)９月24日には長崎医科大学教授兼長崎医科大学附属医学専門部教授になっていた。教授自らの意志で‘第一’でなく‘第二外科’を選んだといわれている。原爆で重傷を受けた角尾学長を助け学長事務取扱として活躍した古屋野教授は角尾学長のあとを受けて，昭和20年(1945)12月20日長崎医科大学長に任ぜられ大学の復興に全精力を傾けることになった。

原爆の後，爆心地から700メートルしか離れていない長崎医科大学は原爆で壊滅し，存亡の危機を迎えることになった。当時の惨状からして，被爆地には70年生物が住めないという風説が，まことしやかに流れたほどであった。

当時の角尾晋学長は昭和20年(1945)８月６日に出張先の東京を発ち，翌朝広島まで来た時，前日の原爆被害で列車は立ち往生し，徒歩で市内を通り抜けることを余儀なくされた。８日，長崎に戻るや直ちに教授会を召集して広島の惨状を報告された。教授会の後，学長は文部省から寄託された勲二等瑞宝章を，古屋野宏平教授(第二外科)に手渡しておられるが，その勲章は古屋野教授宅の床の間に一夜だけ飾られ，翌日の原爆で家もろとも灰になってしまう運命をたどることになった。

８月９日の原爆投下時，角尾学長と古屋野教授は大学附属医院で外来診察中であった。古屋野先生は軽傷だったが，学長は背中にガラス傷を負い，白衣は血に染まった。同僚に運ばれた裏山で一夜を明かした学長は，翌日，避難した防空壕に古屋野教授を呼び，学長代理を依頼された。その後，学長の容態は悪化し，古屋野教授等の大学幹部や家族を集め，遺言を残された。遺言では医大再建への思いを烈々と述べられ，家族のことに触れられることはなかったそうだ(小路敏彦著：「長崎医科大学壊滅の日」)。

壊滅状態を目の当たりした文部省やマッカーサー司令部の高官は，廃校の予定とした。古屋野学長事務取り扱はこれを頑として拒み続けた。それは天皇の名代として長崎を視察した久松侍従の「この大学の復興に最善の努力をしてください。」との言葉が，古屋野先生にとっては天皇のお言葉と受け取ったからである。

原爆で奥様を亡くした悲しみの中，また，被爆した自らの体を顧みることもなく，握り飯を入れたリュックを背負い，窓から乗り降りした満員列車で東京と長崎を往復し，国との折衝に骨身を削られた。古屋野先生はその年12月に正式に学長に就任。昭和21年(1946)９月26日に諫早の第二附属医院で行われた卒業式で次のように訓示された。「諸君は何等前途を悲観する必要はない。前途は洋々たるものである。然しながら安易ではなく，実に荊棘(いばら)の道である。されど西洋の言葉にIt is the darkest just before the dawn(「夜の明ける直前こそ最も暗い」)といっているではないか。諸君は一騎当万の覚悟を持ち，常に最新の知識をとり入れ，研鑽をしていくならば，諸君の前途誠に洋々として父兄の喜びまたこれに優るものはないであろう。」この力強くも格調高いメッセージは卒業生の心を揺さぶったことであろう。古屋野学長を軸とした原爆被災後の復興の努力が実を結び，昭和24年(1949)５月の長崎大学医学部への変革とつながり，そして日本最古の医学校としてのアイデンティティを世に示し続けることになるのである。

このように，古屋野先生はご自身の身を投げ打って戦後長崎大学の復興に尽力され，先に述べたように昭和20年(1945)12月22日に長崎医科大学長，昭和27年(1952)11月18日に長崎大学長に就任された。また，昭和39年(1964)11月11日には勲二等旭日重光章を受賞。昭和43年(1968)12月21日には長崎名誉市民に選出され，その功績概要には「原爆被災により荒廃した長崎医科大学の復興に献身的努力を重ね，今日の基礎を築かれた。また，公安委員会の委員長，各種の文化団体等の要職にあり，幅広い活動を続けられ市民福祉の向上，学術文化の振興発展等に貢献された」とされている。特に昭和22年(1947)には長崎YMCAの常務委員長となり，教育，社会事業を継承，展開された。また先生は世界連邦建設同盟に加入されており，昭和43年(1968)７月にその支部大会が長崎市で開催され，先生は支部長としての力強い主張を長崎新聞に寄せられている。また“篤信楽道”を座右銘とされたが，「日光・空気など自然一切の恵を感謝する心が信仰であり，これを篤くすること，人の歩むべき道を正しく進むことこそ無上の楽しみであり，この境地に達したい念願からこの言葉を選んだ」といわれた。(青木義勇編：古屋野宏平先生遺稿　篤信楽道補遺　藤木博英社　長崎　昭和51年12月25日P5)　古屋野先生は昭和51年(1976)１月20日午後10時３分　享年89歳にて逝去され，長崎市民葬が行われた。昭和59年(1984)11月10日古屋野宏平先生の胸像除幕式が附属病院臨床講義棟の前庭にて挙行された。この胸像は日本彫刻界の巨匠北村西望先生の作である。

生前の古屋野先生は俳人であり，俳号は“鐘雨”であった。２代目教授辻村秀夫先生の命名により長崎大学第二外科同門会は「鐘韻会」と名乗っているが，それは古屋野先生の俳号に由来するもので，古屋野先生によって撞き始められた鐘の余韻がいつまでも響き渡っているという意味である。第二外科同門会員は古屋野先生の本質つまり真の人間性をまもりつつ，固き連結で尽きぬ鐘の余韻の如く歩んでいる。

（長崎大学第二外科　医局長　江口 晋）

寛一教授(生理)は教室内で圧死されたことがお遺骨に添った遺品により確かめられた。わけても池田、清原、永井、金子(直)の四教授、中村(定八)助教授の如きは御家族まで全滅された。

当時基礎科の五つの講堂では講義中であったから、小野直治教授(医専解剖)、芦塚陽助教授(生理)、梅田薫教授(病理)、斎藤圭一教授(医専生化学)、福田秀信教授(医専衛生)等は教壇に、これを前に学生のお遺骨が、整然とその座席にならんで発見された。第一次大戦の際、独軍の爆弾によりベルダンのざん壕に、銃尖のみを現わして整列埋死した仏軍の話は聞くが、大学の講堂で平和の学徒が、斯かる死をとげたことを私は知らない。

薬学専門部では当時幸にも一、二学年生は熊本県の水俣、山口県の小野田、その他の工場に勤労奉仕で出て居り、三年生は学内で防空壕を、掘っていたので、多くは壕中にいたため犠牲が少かった。ただ杉浦孝教授(衛生化学)が薬草園で爆死された。

東亜風土病研究所は一九四二年併設され、角尾所長ほか所員の発令もあり、建築費は民間寄附の二十餘万円も調って、窮乏の最中に漸くのことで資材万端が集っていたが、起工寸前という所で一切烏有に帰した。

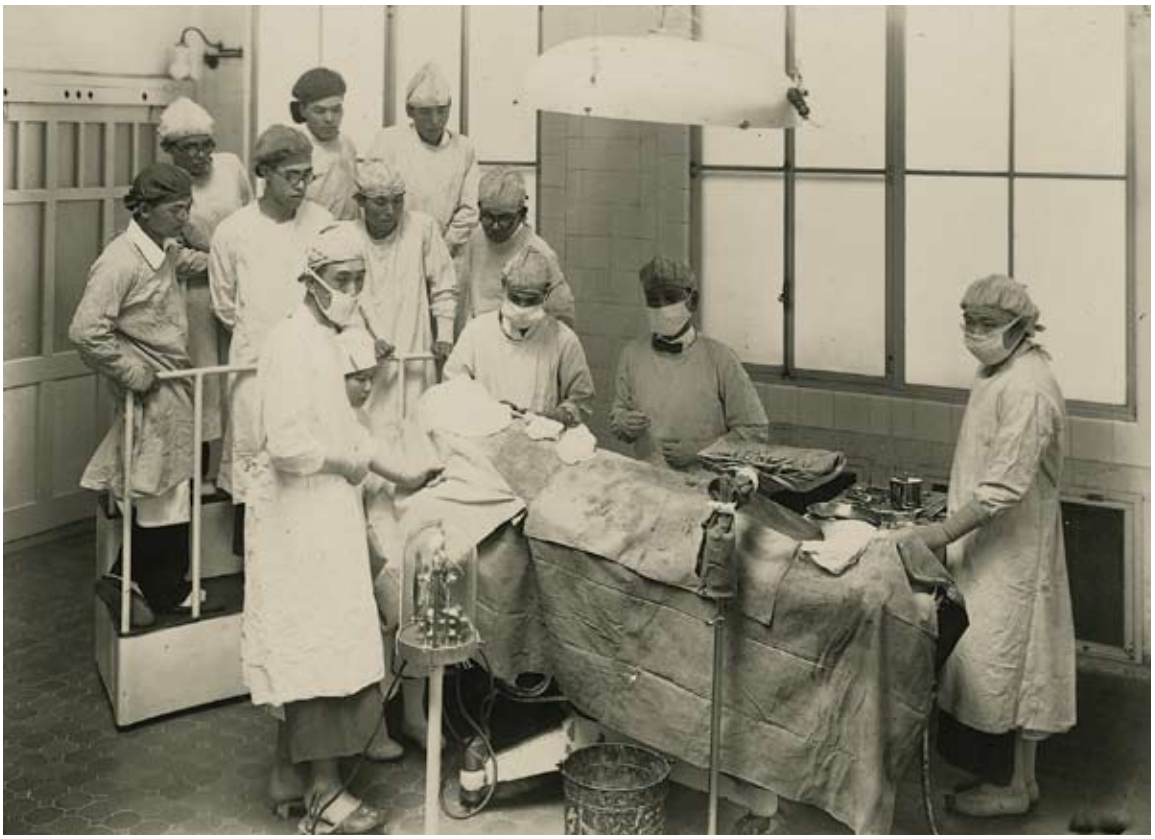
臨床科教室(附属医院)は基礎科教室と一〇〇米余の谷をへだてて、やや低い丘に鉄筋コンクリートの三階建が、南向きにて並行していた。各室は中廊下を挟んで南北両側にならんでおり、爆心は北西にあたった。従って北側の部屋に居た者は放射線に直面することとなり、南側の者に比し死者を多く出したが、(附図参照)木造のように倒潰による圧死はなく、僅かに内藤勝利教授(産婦人科)の如く書架の下敷となられたり、山根浩教授(眼科)の如く落下物により重傷を負われた例はある。当日登院していて助かった北村包彦教授(皮膚科泌尿器科)、調来助教授(外科)、長谷川高敏教授(耳鼻咽喉科)古屋野宏平教授(外科)永井隆助教授(理療科)等は皆南側にいた者である。放射線による傷害で斃れられた角尾晋学長(内科)石崎戊助教授(外科)大和田野浩一講師(外科)などの部屋は北側で爆心に向って窓が開いていた。

基礎科の教授中にも逃れ出て一時助かった方はあるが、高木純五郎教授は、収容された横穴防空壕内で枕をならべて居た角尾教授も診察したわれわれにも、全く見当がつかず、診断不明のまま、ただ水を飲んでは吐き飲んでは吐きしながら、十一日悶死された。お遺骸はテニスコートに土葬した。国房二三教授(法医)は御自宅で十五日に、祖父江勘文教授(薬理)は佐野保教授のお宅に運ばれて、自ら気管切開を試みんとする程の強い口狭炎性呼吸困難を起して十六日に、亡なられた。

臨床科の山根浩教授は破傷風を発して十五日に、角尾晋学長は自ら赤痢を疑われた程の血便下痢に、四十度を越える稽留高熱が加わり二十二日遂に逝かれた。病院の構内に皆で木材をつみ火葬を営んだ。

爆災から復興の当時を回顧すれば、涙と共に思出は次ぎ次ぎと湧いて止まない。

『追憶』より



外科オペラチオン　（昭和４年卒業アルバムより）

原爆十周年を迎えて

古屋野宏平

昭和二〇年（一九四五）八月九日、世紀の驚異である原子爆弾が攻撃兵器として、地球上に於ける第二発日の炸裂をわが長崎の上空でしてから、早くも十年の歳月が流れました。この間に我国は漸く独立と秩序とを取戻し、世界の緊張もまた平和に向って緩みそめ、原子爆災について語りよい時勢となりました。もしこの機を逸すると、いわゆる〝十年一昔〟で私共の記憶は色あせて辿りにくくなり、感激も昔日のものと化し去るでありましょう。よって私共相計り、当時の関係方面の追憶を、主として遭難生残者の諸君に記していただき、之れを素として記念誌を編むことを企てました。

けだし、一つには尊き犠牲者たる亡き同僚師友への手向けとし、二つには我が長崎大学前史の参考資料に供え、更に又御遺族同窓知友の追憶のよすがにもと念願してのことであります。

一度この企が医学部、薬学部、風土病研究所等関係部局の職員及び遺族会にはかられますと、各自このために資財を提供され、加うるに委員の方々は少なからぬお骨折りをされました。それで斯く美事な完成を見ましたことは、まことに感謝感激のほかありません。八五〇有餘の御霊も大学復興の現状と共にこれを嘉納されることと信じます。

おもえば八月九日、爽かに晴れた朝、先づ警戒警報が出、次で七時すぎ空襲警報となり、九時には之れが解除のサイレンが鳴り渡ったので、人々は常態に復って講義に、診療に、それぞれの部署について居た。十一時二分、突如怪光一閃つづく轟音と共に―〝ピカドン〟と言う表現は端的である―長崎市の北西部は潰滅に帰した。爆心から六〇〇～八〇〇米の圏内にあった長崎医科大学、附属医院、薬学専門部、風土病研究所、看護婦寄宿舎等一連の建物は、八五〇有余名の職員、学生生徒と共にこの例外であり得なかった。

本来なら八月は夏期休暇中であるが、当時は非常短期速成で休暇を返上して授業が続けられ、加うるに一九四〇年頃から、いわゆる東亜共栄圏への医師の供給に備えて、臨時附属医学専門部（主事高木純五郎教授）まで置かれたので、犠牲学徒の数は倍増したわけである。

大学の管理部と基礎医学の教室は薬学部と共に、附属医院よりも爆心にやや接近した丘上に、木造で建てられていた。看護婦宿舎は附属医院の構内であったが、木造二階建であった。之等木造建築は爆発と同時に倒潰し、次で原子の驚く可き高度の熱エネルギー放射によって燃え出したので、管理部の如きも、山木事務官ほか給仕さんまで、一切の書類帳簿と共に灰となった。（ちなみに山木君は大金庫の前に席があったので、一時圧死をまぬがれたらしく、救いを求むる声を国房教授は聞かれたとか。）

基礎科の内藤達男教授（細菌）は教室の廊下で、大倉玄一教授（衛生）は教授室で、清原

調　来助

1899―1989年



原爆後の復興への調先生のご功績に関しましては調先生と東大吉次教授との共著や私達の調査値として調先生の記念誌等に詳細に記されておりますので，今回は調先生との思い出を書いてみました。

昭和十七年四月八日長崎医科大学の大運動場での入学式の際に，同時に第一外科調来助教授の着任式も挙行され，当時は先生の若い立派なお姿に皆喜びの声をあげました。特にそれまで外科の教授が数名短期で交替されていたため角尾学長は何とか安定した教室をと希望されていました。当時，東大外科出の調先生が朝鮮の病院に勤務されている事を知られ，この人こそと考えられてすぐに朝鮮に行かれて長崎への転出をすすめられました。三度に及ぶ学長のおさそいに調先生も意を決して長崎行きを決心されました。

入学したばかりの私達にはお会いできる機会が少なかったのですが，上級になり講義や手術を見学出来る様になりお見かけするようになりました。本腰で教室を愛しておられる様子が私たちにも伝わって参りましたが，ただ教室員が少ないのが目立ちました。私は卒業試験の前の病室実習の最後二ヶ月間は調外科に残り医局員の少ないのを手助けしました。二月になり外科集談会があり私達にも発表する様に言われました。しかし，まだ卒業試験のすんでない私は古屋野教授の前では声が出ないのではないかと心配しておりますと申しました。そうしますと調先生は「出席して発表する人はその件に関して一生懸命勉強しているのだから安心して出る様に」とのご助言を頂戴して，すっかり落着いて立派に責任を果しました。その後古屋野先生の試験も無事合格することができ，改めて調先生の御恩を感じました。

三月に仮卒業後も教室に出入りして四月に入隊（山形），原爆投下後の八月十六日解散，八月十八日に帰崎して妹を訪ねたあとに，浦上へ行ったらそこは廃墟と化しておりました。その足で大学へ行きましたら調外科東病棟に机と椅子があるだけでここも廃墟となっておりました。大学関係の人も時々来て帰るだけでしたが，折よく知り合いの大学関係の人に会って，調先生が生存しておられることをお聞きしました。八坂町に学生寮が有るとの事で早速八坂町に行き，そこで自分の住居のめどをつけたあと滑石におられた調先生のもとに早速出かけました。

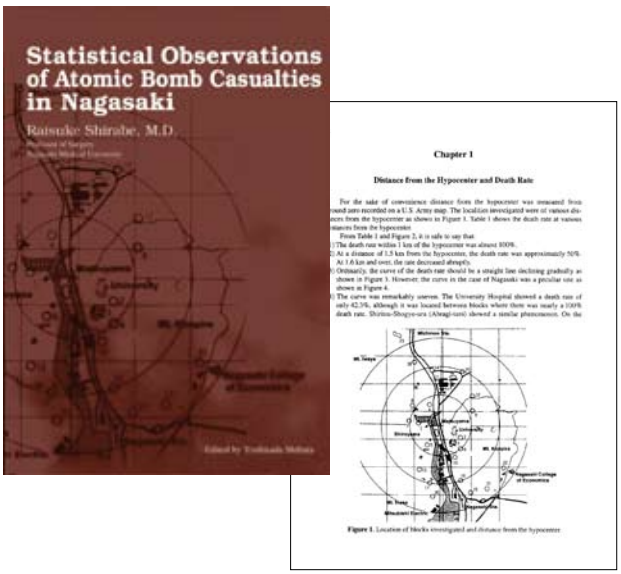
調先生はつらそうにしておられましたが気丈に振舞われ，「学長もお亡くなりになり救護所も閉鎖し，今は長崎では何も出来ない。友人が島原に居るからそこで手伝いをしなさい」とわざわざ手紙をかいて頂きました。有難く頂いて帰ったもののとても自分だけ島原に行けないと思い，毎日浦上通いや住いの修理をしていておりましたところ，調先生が尋ねてこられて，何で島原に行かなかったかと怒られました。こんな状態では自分だけはとっても島原に行けませんと申し上げてお許しを頂いてそれからは毎日皆と浦上通いをしました。

八月末に仮事務室（商工会議所）に行き生存の先生方に教授助教授会を開いて下さいとお願いしてやっと会議を開いていただきました。その後九月に高商の一部に本部を開き九月二十七日に私達の卒業式をして頂き，私どもの医師免許の手続きをして頂きました。十月から大村海軍病院を借りて学校が開かれ，長崎からの患者は毎日大村へと集まってきました。しかし，海軍と大学との折合が悪かったために諫早へ転出を命じられ四月からボロボロの工場跡の様な所へ移転しました。そこでは看護学校や医学部も開講され，調先生は丁度入口の一番大きな家に住居を移され病院長として入居されました。基礎の教授も決まり十五～十七名が集まりましたが，教室員がいないので病院の方から引抜きが始まり無給の人々（私は有給二十五円）が引き抜かれていきました。当時の第一外科からも数人の無給組が引き抜かれ調先生が残念がって居られましたが仕方のない事でもありました。第一外科は手術場の近くを研究室にして割合早くから勉強を始めました。勿論，機械修理や電気工事なども行いながら皆夜おそくまで頑張りました。

当時の調先生は非常に整理整頓が上手で特に日記は微に入り細に入りかかれておりましたことをよく記憶しております。また謡，釣，運動，麻雀，酒と何でもこなされました。私は三十才になった時に調家によばれ小児科教授と島原伊東先生と三人から結婚をすすめられました。丁度長崎が大部修理整備されつつありましたので，これを機会に長崎大学の方へいって家庭を持つことに致しました。勿論調先生が仲人で島原伊東家にて挙式を致しました。調先生は釣がすきで一人で川や池で又北村先生と二人で諫早島原へ行かれ，その際にはよく奥様から今日は鯉の洗いを作るからと家に呼んで下さいました。私が生意気に「鯉はなまぐさいですから」と言うと「まず私の洗いを食べてから言いなさい」と言われ，実際食べてみると本当においしうございました。また，正月年始のおでん作りとか色々よばれたり押しかけたり家の中を知りつくすほどで，定年後お亡りになる迄随分可愛がって頂きました。その後も御家族の皆様方と親しくして頂きまして師弟の絆の幸せと思っております。

（文責　藤井 浩　第一外科同門会名誉会長，昭和20年卒）





調 来助（元長崎大学名誉教授・医学部第一外科教授）略歴

昭和17年角尾学長の懇望により京城帝大から長崎医科大学(現長崎大学医学部)第一外科教授に迎えられ，昭和40年３月に退官されるまでの23年間に多くの業績を築かれた。昭和20年８月９日の原爆では，自室で論文整理中に爆心から700メートルの近距離で被爆されたが，九死に一生を得られた。周囲の壊滅的状況の中で教室員と共に被爆者の援護・治療にあたられ，直後に命ぜられた附属病院長として大学の復興に日夜奔走されたことは今なお語り継がれている。その後も自身が原爆後遺症に悩まされながらも，被爆者の検診を行うなど医療や研究に取り組まれ，原爆症の調査・研究を通じて被爆者行政の推進に尽くされた。(平成元年４月15日没　享年89歳)

大正元年４月　福岡県立朝倉中学校
(現:福岡県立朝倉高等学校)入学
大正９年７月　東京帝国大学(現:東京大学)
医学部医学科入学
昭和４年４月　京城帝国大学大学第二外科助教授
(８年間)
昭和９年３月　医学博士の学位獲得
昭和12年５月　朝鮮金羅南道立光州医院長
(５年間)
昭和17年４月　長崎医科大学第一外科教授
(23年間)
昭和20年８月　原爆投下後に長崎医科大学附属病院長に就任(３年半)
昭和30年２月　海外出張(米，英，西独，佛，瑞，伊)
(４ヶ月)
昭和32年４月　原子爆弾被爆者医療審議会委員
(18年間)
昭和37年１月　長崎新聞文化章受章
昭和40年３月　長崎大学教授定年退職
昭和40年４月　長崎大学名誉教授
昭和40年８月　健康保険諫早総合病院顧問
(17年半)
昭和40年９月　佐世保中央病院顧問(16年半)
昭和46年４月　勲二等瑞宝章受章
昭和50年６月　放射線影響研究所理事(８年間)
昭和56年11月　原子爆弾被爆者医療審議会専門委員
(２年間)
昭和58年７月　放射線影響研究所名誉顧問
平成元年４月15日没　享年89歳
平成元年４月27日　　長崎栄誉市民

永井　隆

1908―1951年



永井隆博士は，明治41年２月３日，父永井寛，母ツネの長男として島根県松江市に生まれた。医師である父の影響を受けて，恵まれた家庭で幼少年期を過ごした。

昭和３年旧制長崎医科大学に入学した。在学中は篭球(バスケットボール)部で活躍し，昭和７年に主席で卒業した。卒業式で答辞を読むはずだったが，雨に濡れたことにより急性中耳炎を発症して手術し，一時的に片耳が難聴になってしまった。聴診器を使えない恐れから内科を断念し，卒業後は物理療法科に在籍して，放射線物理療法の研究に取り組んだ。教室での最初の仕事は，間接X線撮影の検討と兎の肉腫の放射線治療であったが，実験用装置は裸管球で，ほとんど防護装置が付いていない中，毎日５，６時間も研究を続けた。

昭和８年，満州事変に出征するが，帰還後にカトリックの信徒組織である聖ヴィンセンシオ会に入会し，パウロの洗礼名を授かる。この会で無料診断・無料奉仕活動などを行ない，この頃に培った奉仕の精神が晩年の行動へと結びついてゆく。この年，下宿先の森山家の一人娘である森山緑と結婚する。昭和12年再び日中戦争に軍医として中国各地を転戦する。戦地では敵味方の別なく傷病者の救護に献身し，幾多の中国難民の生命を救った。

昭和15年帰国し，同年長崎医科大学助教授となり，診療，講義，外来実習，さらに自らの研究と多忙を極めた。戦時中でX線フィルムが不足し，診療はほとんどすべてがX線透視で行われ，このため過量の被曝を受けることとなる。昭和17年文部省科学研究費により身体組織の原子物理的研究に着手し，昭和19年３月３日学位論文「尿石の微細構造」により医学博士を取得する。昭和20年６月，研究，診療時に浴び続けた放射線により，慢性骨髄性白血病を発症し，余命３年と宣告される。この時，白血球数10万8000，赤血球数300万であった。

昭和20年８月９日，大学の研究室で被爆する。「そこへ不意に落ちてきたのが原子爆弾であった。ピカッと光ったのをラジウム室で私は見た。その瞬間，私の現在が吹き飛ばされたばかりでなく，過去も吹き飛ばされ，未来も壊されてしまった。見ている目の前でわが愛する学生もろとも一団の炎となった。わが亡きあとの子供を頼んでおいた妻は，バケツに軽い骨となってわがやの焼け跡から拾わねばならなかった。台所で死んでいた。私自身は慢性の原子病の上にさらに原子爆弾による急性原子病が加わり，右半身の負傷とともに，予定より早く廃人となりはててしまった。(著書「この子を残して」より)」自らも被爆により右半身に多数の硝子片切創を負い，特に右耳前部の傷は深く，右側頭動脈が切断されるほど重傷だった。噴き出す鮮血を三角巾で縛って，救護班を組織し，被爆者の救護に当たった。９月10日頃，原爆症の症状が現われ，傷が壊死し始め高熱が続き，昏睡状態に陥った。以後，博士の原爆症との闘いは自らの肉体を実験台に供することで，継続されていく。「ピカッ！その瞬間，愛する大学，学生，妻，研究してきた多くの資料はすべて灰になってしまった。私は地獄へでも突き落とされたかのような絶望を抱いた。…が，その絶望は半日も続かなかった。それは，まったく新しい希望を抱いたからであった。その新しい希望とは，…目の前に現れたまったく新しい病気，これまでどこにもなかった病気…原子爆弾症！この新しい病気を研究しよう！そう心に決めた時，それまで暗く圧しつぶされていた心は，明るい希望と勇気に満ち満ちた。私の科学者魂は奮い立った。五体は精気を取り戻し，文字どおり立ち上がった。(著書「この子を残して」より)」

10月15日「原子爆弾救護報告書」(第11医療隊)を作成し，大学に提出する。昭和21年長崎医科大学放射線医学教室教授に就任するが，この年の７月に倒れ，病床に臥すことが多くなった。８月には「原子爆弾救護報告書」をもとにした「原子力時代の幕開け」を執筆し，これが後に「長崎の鐘」と改題されて発行される。12月17日長崎医学会にて「原子病と

原子医学」と題した研究発表を行う。以後，自宅で療養しながら原爆症の研究と執筆活動に入る

昭和23年３月，浦上カトリック大工組合等寄贈の「如己堂」が完成し，転居する。この小さな庵は聖書の一節「己の如く人を愛せよ」という言葉により命名された。「神の御栄のために私はうれしくこの家に入った。故里遠く，旅に病むものにとって，この浦上の里人が皆己のごとくに私を愛してくださるのがありがたく，この家を如己堂と名づけ，絶えず感謝の祈りをささげている。（著書「この子を残して」より）」このわずか二畳の部屋の中から博士は次々と著作を生み出し，長崎の人々を励まし続けた。「ロザリオの鎖」「この子を残して」「生命の河」「長崎の鐘」などの小説や随筆のほかに，絵画，和歌，短歌など次々に発表した。「この子を残して」は映画化，「長崎の鐘」はレコード化され，戦後の名曲として今に歌い継がれている。博士には誠一（まこと）と茅乃という二人の子供がいた。博士は母親を失い，やがて孤児となる二人の運命を案じていた。その思いや愛が，数々の名作を生み出す原動力となった。「一日でも一時間でも長く生きてこの子の孤児となる時をさきに延ばさねばならぬ。一分でも一秒でも死期を遅らしていただいて，この子のさみしがる時間を縮めてやらねばならない。（著書「この子を残して」より）」

昭和23年10月18日来日中のヘレン・ケラー女史が如己堂に見舞いに訪れる。この年，浦上天主堂をはじめとする各所に桜の苗木1000本（浦上千本桜）を寄贈する。収入のほとんどは，貧しい子供たちや原爆症に苦しむ人々のために使われた。

昭和24年５月昭和天皇が来崎し，見舞いの言葉を賜った。９月30日放射線医学教室教授を辞職する。11月３日山里小学校に「あの子らの碑」を建立する。12月３日長崎市名誉市民の称号を受ける。

昭和25年原爆で孤児になった子や貧しく学校に行けない子供たちのために，博士の呼びかけで古本を集め自宅を改造して，私設図書室「うちらの本箱」を設立する。子供たちはここで自由に読書し，学ぶことができた。この図書室はその後，長崎市に寄贈され，永井記念館として残されている。小さな畳二畳の如己堂から発表される作品や言葉は，世界中の人々の胸を打ち，国内外に広く知られるようになった。“己の如く人を愛せよ”という博士の思想が人々に伝わり，遠く海外からも寄付が寄せられた。たくさんの友人，知人，遠方からの訪問者など多くの人々が博士の住む如己堂を訪れた。この年の６月１日湯川秀樹博士とともに，内閣総理大臣の表彰を受ける。

昭和26年には病状が悪化し，４月25日右肩甲部出血により執筆不能となる。５月１日午前に長崎大学付属病院に緊急入院し，その日の21時50分力強い祈りの声の後，静かに永眠された。享年43歳であった。

如己堂の窓越しに見た病臥の博士の執筆姿は半世紀をはるかに越えた今も褪せることはない。被爆体験，救護活動，被害状況などを克明に記録した「長崎の鐘」は，被爆都市長崎の知的財産である。原爆による直接的な破壊作用や，照射後数時間にして発生する放射線宿酔，残留放射能の脅威などの放射線が生物に及ぼす影響についての考察は，被爆者と直接向き合った科学者としてなされており，「被爆証言集第一号」といわれる所以である。

「戦争に勝ちも負けもない。あるのは滅びだけである。」という博士の言葉は，時を超えて平和の尊さを世界に訴え，今も人類に警鐘を鳴らし続けている。





東洋一の大天主堂も廃墟となって戦後の復興を見守っていた。現在は完全に復元された。

久松シソノ

1924―2009年



1924年（大正13年）　長崎県出身
1941年（昭和16年）　長崎医科大学附属医院産婆看護婦養成所卒業
1941年（昭和16年）　長崎医科大学看護婦
1944年（昭和19年）　長崎医科大学看護長
1954年（昭和24年）　長崎医科大学附属厚生女学部専任教員
1960年（昭和35年）　長崎大学医学部附属病院看護婦長
1969年（昭和44年）　長崎大学医学部附属病院副総看護婦長
1976年（昭和51年）　長崎大学医学部附属病院副看護部長
1977年（昭和52年）　長崎大学医学部附属病院看護部長
1986年（昭和61年）　NPO「長崎如己の会」副理事長
2003年（平成15年）　長崎大学医学部・歯学部附属病院「国際ヒバクシャ医療センター」名誉センター長
2009年（平成21年）1月8日　逝去

【受　賞】
昭和51年　日本看護協会長賞
昭和60年　勲六等宝冠章
平成14年　長崎新聞文化章
平成17年　第40回フローレンス･ナイチンゲール記章
平成20年　長崎大学名誉校友称号

久松シソノ氏は昭和16年長崎医科大学附属医院産婆看護婦養成所卒業後，長崎医科大学附属医院に採用された。その後，同医院看護長，長崎医科大学附属厚生女学部専任教員，長崎大学医学部附属病院看護婦長，同副総看護婦長，同副看護部長を経て昭和52年12月に看護部長に就任し，昭和60年に退官するまで44年間長崎大学に勤務した。

昭和20年８月９日午前11時２分，長崎市に原子爆弾が投下され，当時，長崎医科大学附属医院物理的療法科の永井隆博士のもと看護長であった氏は，勤務中に被爆した。

爆心地に近い病院建物は壊滅的な被害を受け，氏自らも被爆したが，直ちに特別救護班として負傷者の救護にあたった。その後も，放射線被害の少ない農村地域へ避難した方々のために救護所を開設し，炎天下の中，農村地域の負傷者の自宅を一軒一軒訪ね歩き，58日間に及ぶ救護活動で125人もの救護にあたった。

放射線障害による同僚や後輩の死を看取り，遺骨を家族に届けることまでも自らに課せられた使命と考え実践した。氏のこのようなひたむきな姿勢と温かな人柄，業務に取り組む熱意，適切な判断力と優れたリーダーシップは，同僚や部下からも厚い信頼を得，周囲の人々の心の支えとなった。

昭和23年保健婦助産婦看護婦法が制定され，長崎大学でも新制度の看護学校を目ざしていた昭和24年12月より看護学校（厚生女学部）の専任教員となり，昭和26年の長崎大学医学部附属看護学校の設立に尽力し，かつ10年間看護教育に専心した。昭和35年４月に内科病棟の看護婦長として臨床に復帰した。

その後，長崎大学医学部附属病院副総看護婦長（昭和44年），同副看護部長（昭和51年）を経て，昭和52年12月に看護部長に就任し，昭和60年に退官するまで44年間勤務し，その功績に対して昭和51年には日本看護協会長賞，昭和61年11月には勲六等宝冠賞を受賞した。

臨床復帰後は被爆体験で培われた「不屈の精神，

平和への願い，命の尊さ」への強い想いを活動源として，戦後の病院の復興に専念すると共に，また昭和52年からは看護部長として看護部組織体制の確立をはかり，海外からの看護師研修受け入れや看護師をはじめとする看護職員の育成に努めた。昭和55年からは長崎大学医療技術短期大学部の設立のため委員として活躍すると共に，実習場の教育的環境を整え，同学部の開設に貢献した。

定年退官後の昭和60年から平成14年まで長崎大学看護学同窓会の会長をつとめ，同窓会活動の発展に尽力した。平成14年，同窓会による長崎大学看護教育100年記念事業を開催した。また，原爆投下においても絶えることのなかった長崎大学での看護教育の灯を「継承そして発展」の趣旨のもと，看護学の向上および発展に寄与することを目的に，同窓会会員への募金活動を行い「看護学研究奨励賞」を発足させた。

さらに，退官と同時に平和希求活動を活発化させた。永井隆博士の座右の銘であった「如己愛人」の精神を継承し，昭和61年にはNPO法人「長崎如己の会」を結成し副理事長に就任した。平和活動の語り部として小中高校などの他諸施設に出向き，原子爆弾の恐ろしさ，平和の尊さを訴え続け，平成14年に長崎新聞文化賞を受賞した。平成15年に世界被爆者医療と被曝事故対策支援などを目指して長崎大学医学部・歯学部附属病院に永井隆記念「国際ヒバクシャ医療センター」が設立され，名誉センター長に就任している。

同氏のこれまでの看護活動の功績に対して，平成17年７月に世界の看護職の最高の栄誉であるフローレンス・ナイチンゲール記章が授与された。また，平成20年３月には，長崎大学の卒業生で顕著な功績を挙げ，長崎大学の名誉を高めたとする長崎大学名誉校友の称号が授与された。

氏は2008年まで平和学習の語り部として，次世代を担う若者に平和の尊さを語り継いできた。







フローレンス・ナイチンゲール記章授与式。美智子妃殿下より記章をつけていただく久松シソノ氏。

第 6 章

写真で見る医学部150年の変遷

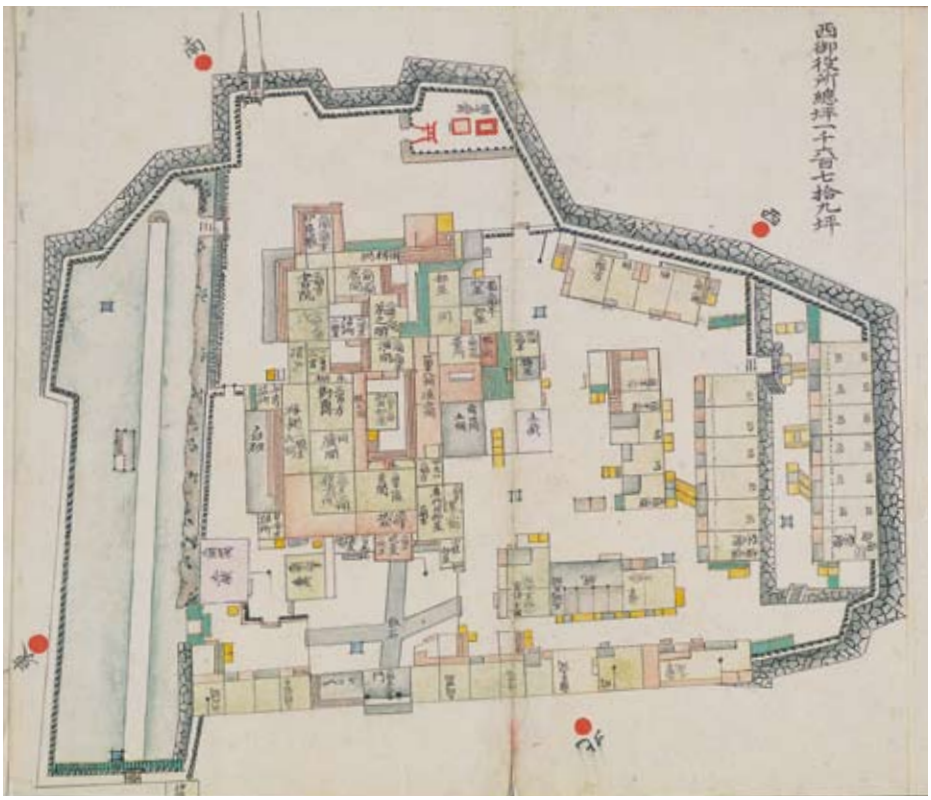


円山応挙「長崎港之図」
１隻のオランダ船の港内誘導を描き，中央にもう１隻のオランダ船と７隻の中国船と大小の和船を描きこんでいる。出島と館内（中国人居留地）が美しい。長崎の町の西側の稲佐山が正面に堂々と描かれている。現在の長崎港よりかなり広かった。（長崎歴史博物館蔵）

医学伝習所・養生所・精得館時代(幕末から明治へ)



長崎海軍伝習所之図
昭和初期に海軍伝習所時代を想定して描かれた絵図。海軍伝習所は出島の真向かいの長崎奉行所西役所(現在の長崎県庁所在地)にあった。練習船の蒸気船(観光丸)が出島の沖に停泊している。
(財団法人　鍋島報效会蔵)



長崎奉行所西役所見取り図
1857年11月12日，ポンペは市内外浦町にあった長崎奉行所西役所内の一室(左下の長屋部分であったと考えられる)に医学伝習所を開校し講義を開始したが，年内には大村町に移転した。
(長崎歴史文化博物館蔵)

ポンペ・ファン・メールデルフォールトが、良順と提携し、西役所（海軍伝習所）の一室で正規の医学を開講したのは、陽暦一八五七年（安政四年）十一月十二日である。

この朝、ポンペは出島のかれの部屋で、講義に出る準備をしながら、

（きょうは、日本にとって歴史的な日になるだろう）

と、若いだけに胸のおどる思いがした。

が、多少の不安もあった。松本良順が、諸方に通報して学生を募ったとはいえ、物を学ぶのにあまりにも年齢が長けすぎている応募者もいた。どの応募者も日本においてはすでに既成の医師であったが、かれらのほとんどは医学とはどういうものかということさえ理解していなかった。

「外科のあたらしいコツを知りたい」

というたぐいの期待をたれもが持っているようで、かれらが考えている外科も、膏薬外科にすぎなかった。

医学とはどういうものかについては、良順だけがポンペも驚くほどの暁りの早さで理解した。かれは応募者たちにそのことをつたえ、覚悟をうながしたようであった。

この朝、教室に良順や伊之助をふくめて十四人の学生があつまっていた。

ポンペは海軍士官の制服を着、長剣を腰に吊ってあらわれ、

「私は、ポンペ・ファン・メールデルフォールトである。諸君にヨーロッパにおける正規の医学を開講するにあたって、所懐をのべたい」

と、いった。

この日、通詞を頼んでいない。ポンペは、一同が蘭方医と称している以上はオランダ語ぐらいはわかるだろうと思っていたのである。

「医学の基礎に自然科学がある。自然科学とはなにか」

ということについて詳説し、自然科学と無縁に医学が存在するなどと思うのは、迷蒙もはなはだしい、諸君はまずこの迷蒙から脱せよ、といった。

次いで基礎医学の概説に及び、基礎医学がいかに内科学や外科学に結びついたものであるかを説き、であるがために医学を学ぶにあたっていきなり内科学や外科学を学ぶことはその態度自体が迷蒙である、私は諸君がどういう履歴を経てきたひとたちであるかについては知識がない、知ろうとも思わない、私にとっても諸君にとっても必要なのは、私が指示する教程に従うことである、といった。

（なるほど、そういうものか）

と、伊之助は上体が揺れるほど感動した。

良順は、目をつぶって聴いている。かれはポンペに接することが繁かっただけに、ポンペのいっていることはすでに理解していた。

が、他の学生は呆然としていた。内容どころか、一言半句も、ポンペの口から出たオランダ語を耳にとらえることができなかったのである。

ポンペが去ったあと、騒然となった。良順にせまり、なんとかあの南蛮鴃舌のような音を日本の言葉に訳してほしい、とたのんだ。良順は、その作業を伊之助に命じた。伊之助はたちどころにポンペの講演要旨を漢文にあらため、学生たちに示した。

ポンペには、いわば完全主義ともいうべき性格があり、日本人の医学についての概念と妥協しようという気はすこしもなかった。

開講講演のなかばぐらいで、

（この連中はオランダ語がわからないのか）

ということに気付き、正直なところ、この認識はポンペにとって打撃でなくはなかった。一語一語を理解している顔つきといえば、松本良順と、良順がつれてきたやぶにらみの小僧だけで、あとの者はただそこに存在して呼吸しているというだけだった。

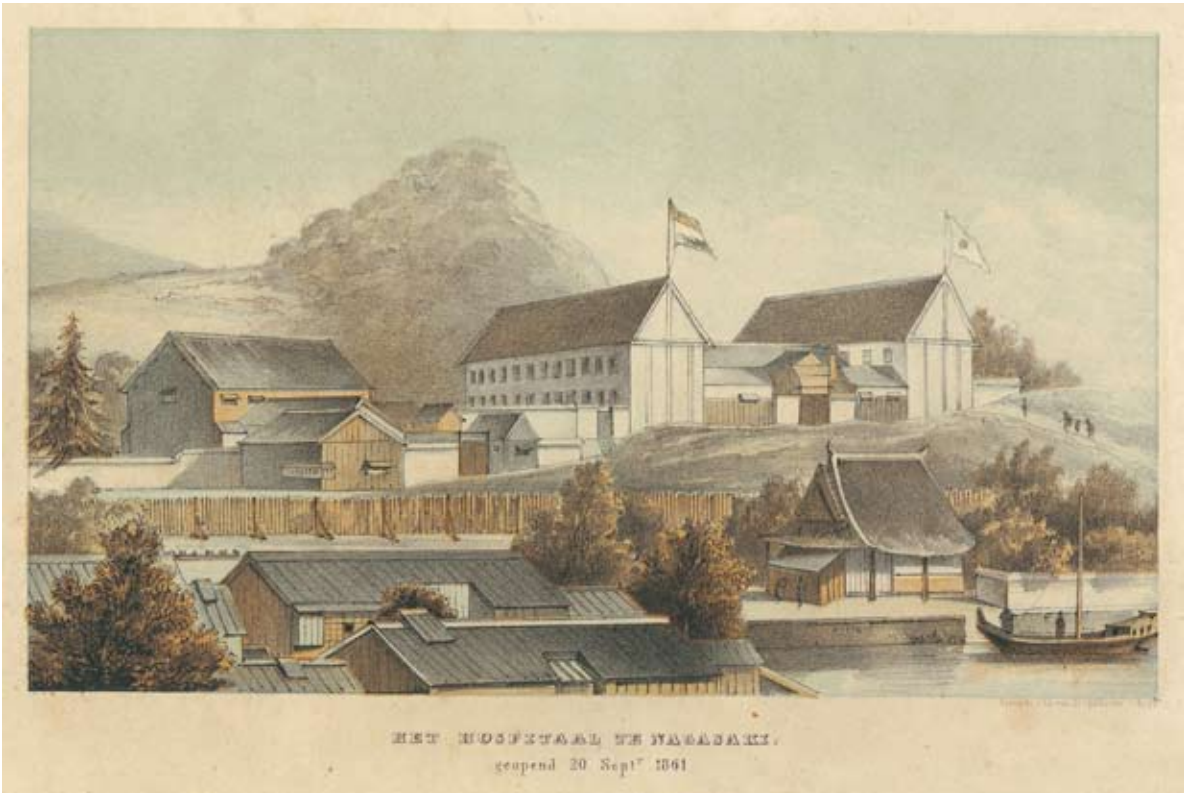
それでもポンペは話しきってしまい、しかもこの学校で教授すべき講座科目をも説明し、かつその表を良順に手渡した。

物理学、化学、繃帯学、系統解剖学、組織学、生理学総論及び各論、病理学総論及び病理治療学、調剤学、内科学及び外科学、眼科学。

このほか、年限に余裕があれば、法医学および医事法制、それに産科学を加えるというもので、いずれにせよこれだけの内容のものをただひとりで講義しようと思い立ったポンペという男も、人間としてふしぎな人物というほかない。おそらく世界の近代医学史のなかで、医科大学の予科から本科にかけ、すべての学科を一人で講義した人物というのは、ポンペ以外になく、今後も出ないに相違ない。

ポンペは、学問の上での天才でも何でもなかった。しかもその母校のユトレヒト大学医学部では長期間のコースを経たわけでなく、やや短期の植民地医官養成課程とでもいうべきコースを経たにすぎない。ただ篤実な学生であった証拠に、ノートだけは綿密にとっていた。かれが教えようとした講座内容はかれの大学時代のノートのとおりであることは「余裕があれば法医学および医事法制も教える」というくだりで推察できる。ヨーロッパ的な法制とはまったく無関係な江戸日本で、かれがオランダの医事法制をも教えようとしたというのは、その部門のノートがかれのカバンの中に入っていたからに相違ない。

司馬遼太郎　著『胡蝶の夢（二）』新潮文庫より



養生所（ポンペ著「日本における五年間」の口絵）
オランダ国旗と日の丸が一対をなして翻っている。病院に向かう数人の姿をみることができる。養生所は洋室でベッドが置かれた。HET HOSPITAAL TE NAGASAKI。geopend 20. Septr. 1861.　（長崎大学附属図書館経済分館蔵）

開院式は、文久元年八月十六日、雨のなかでおこなわれた。二つの病棟のそれぞれに日の丸の旗とオランダの国旗がかかげられた。医学伝習所はこの日にここに移り、病院活動は、その翌日からはじめられた。

この純西洋式の病院は、それが極東の封建社会のなかに錐で揉みこむように入ってきただけに、その存在そのものが、医療という以前に思想的事件だった。病院そのものが思想のカタマリとして周囲に思想的異物反応をおこしたといっていい。

身分制の障害は相変らず大きかった。大村町医学伝習所時代、診てもらいにくる者といえば、長崎における最高の身分――役人と富商――ばかりであった。病気はむしろ貧民に多い。とくに貧民の場合、ひとたび病気になれば生活まで破綻するのである。病院は貧民のためにある、とポンペはそのつど怒り、

「医師にとって、病人という対象のみがあるのだ。階級や貧富の差別は、医師の関知するところではない。病院は特権階級の奉仕者ではない。私は日本の誤まった社会習慣を支持するためにやってきているのではないということを知ってもらいたい」

と、咆えるようにいった。

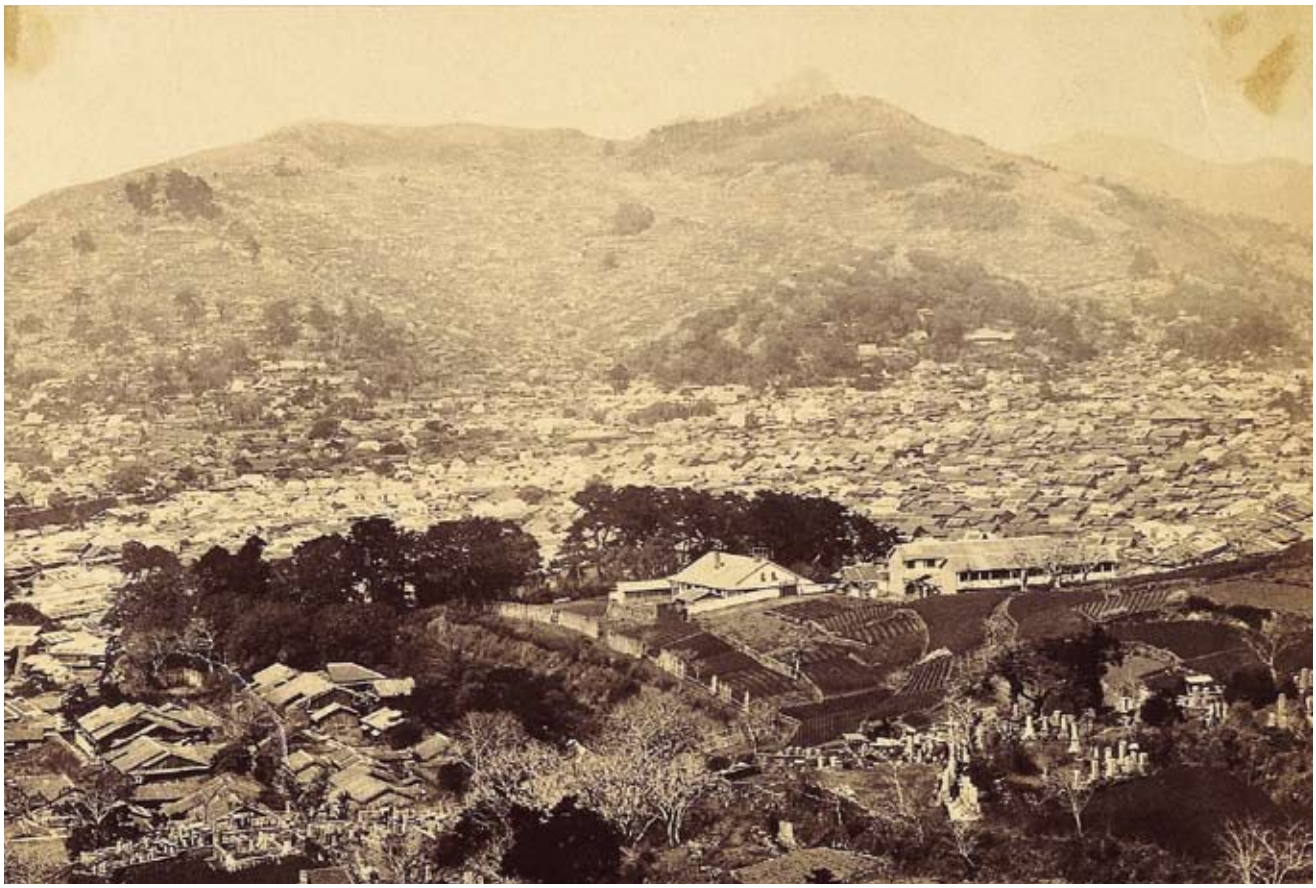
このことは、一種の布教に似ていた。

このポンペの態度はむろんポンペ個人の思想ではなく、オランダという、市民社会の伝統の古い社会のごく平凡な照り映えにすぎないが、それでもポンペのこの態度や言葉をきいた塾生のうち、たとえば周防三田尻の町医の子荒瀬幾造などは、

（この人は神だ）

と思い、三田尻にかえってから自邸の庭に小さな祠をつくってポンペを祀り、朝夕おがんでは師であるポンペに謝恩したほどであった。

司馬遼太郎　著『胡蝶の夢（二）』新潮文庫より



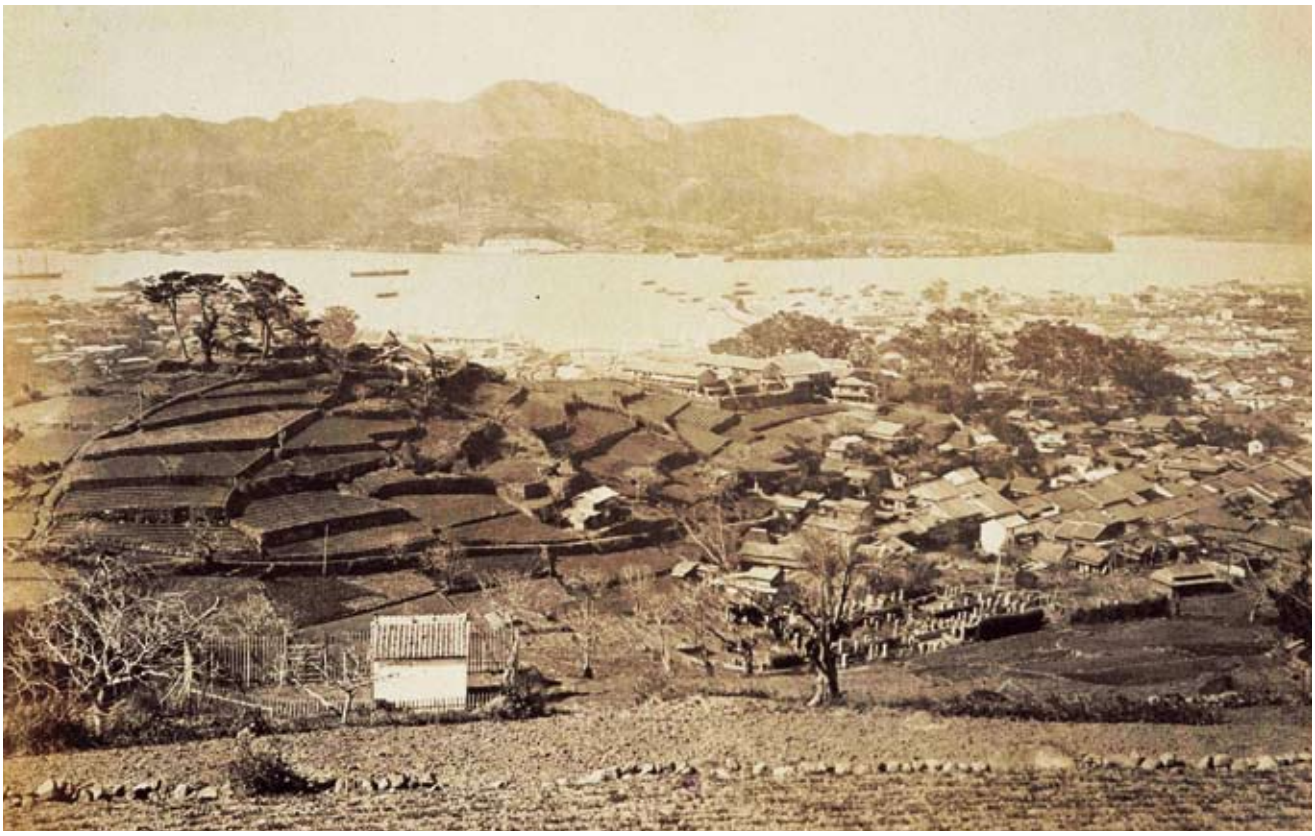
養生所全景

医学伝習所の後身であり日本最初の西洋式病院である養生所・医学所は，1861年に小島郷に開設された(三角屋根と２棟の長い屋根の建物)。その後，1865年に精得館と改称された。病院に墓地を配したこの写真は，1864年にイギリス国籍の報道写真家F.ベアトにより撮影されたものである。この方面の長崎の街の密集した住宅は現在とほとんど変わらない。（長崎大学附属図書館蔵）



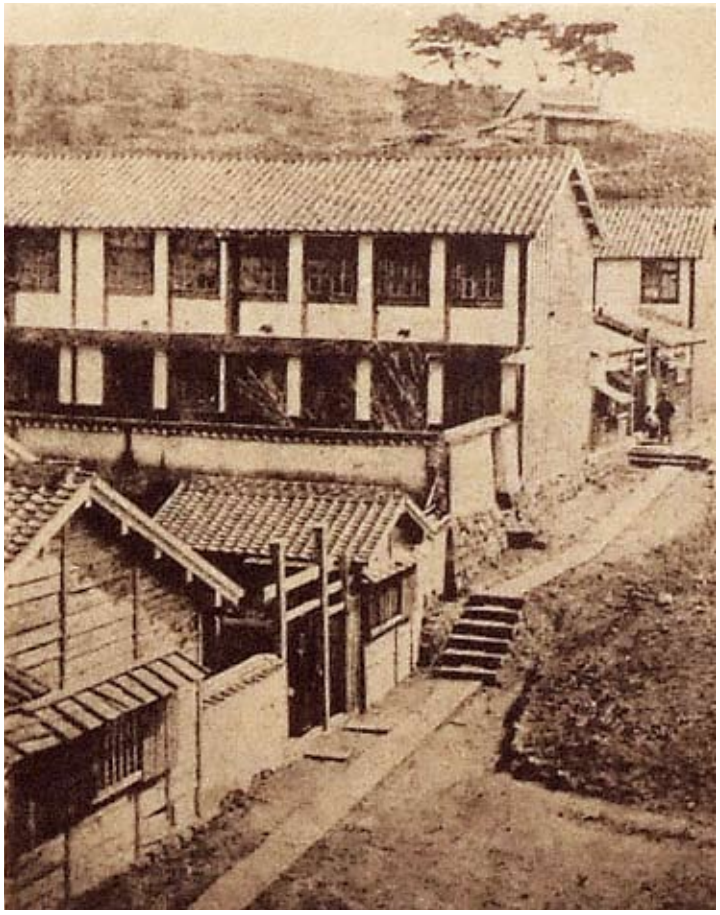
精得館と分析窮理所

ポンペの後継者ボードインは医学から物理化学教育を独立させることを説き，元治元年(1864)，養生所(精得館に改称)の隣に分析窮理所(写真左端)を設立し，ハラタマを専任教師として招請した。後ろの山は彦山，松の大木があちこちにそびえてアクセントを与えている。（長崎大学附属図書館蔵）



丸山側から見た精得館

小島から撮影した丸山側の精得館の構造がわかる貴重な写真である。館内側（表側から）の精得館の写真は多いが，丸山側（裏側から）の写真はきわめて珍しい。　（長崎大学附属図書館蔵）



養生所の近景

養生所（101ページ）の絵と対比するとオランダと日本の国旗が翻っていた二つの病棟が奥にあり，手前に校門がある。　（松香遺稿より）

ポンペのオランダ語講義ノート



長崎大学医学部の創立者。1857年の第２次海軍伝習の際に来日し，11月12日に西洋医学の伝習を開始した。1857年暮に長崎で天然痘が蔓延し始めたので公開種痘を開始した。1861年９月に日本最初の西洋式病院「養生所」を開設した。
オランダ語教科書から抜書きしたポンペのオランダ語講義ノートを弟子が出島で筆写したものを紹介する。

ポンペ ファン メールデルフォールト
（1829-1908，在日期間　1857-1862）



ポンペのオランダ語講義ノート（多くが松本良順の筆写）
左から眼科学，病理総論，化学（２冊），薬学指南（３冊），人身究理書　（松江日本赤十字病院蔵、島根県立図書館寄託）



松本良順の講義録中身（化学）
ポンペのオランダ語講義ノートを松本良順が筆写したもの，アルミニウム13.7，カルシウム20と当量が記載され，現在の分子量の半分である。アボガドロの分子説はまだ講義録の原典（J. R. ワグネル著）には採用されていない。
（松江日本赤十字病院蔵，島根県立図書館寄託）



松本良順の講義録中身（眼科学）
ポンペのオランダ語講義ノートを松本良順が筆写したもの。
（松江日本赤十字病院蔵、島根県立図書館寄託）



薬物学：ポンペの講義録
松本良順述、司馬凌海誌。（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



ポンペの薬学指南：ポンペの薬物学オランダ語講義ノートを出島出版所で出版したもの。
（松江日本赤十字病院蔵，島根県立図書館寄託）

「ポンペの組織解剖学教育」

このコラムでは，当時の西洋医学で最先端分野であった解剖学をポンペがどのように教えたかご紹介したい。講義は，オランダ語で行ったが，学生達の基礎科学に関する知識の貧弱さ，語学的な障壁，翻訳者である通詞の怠惰，等に大いに驚嘆したようである。その為当初は，１日３時間の講義とし，図１のように午前と午後に分けて，月曜日から土曜日まで講義を行った。解剖学は，火木土の午前中を占めていた。ポンペ自身は市民と簡単な会話が出来る程，短期間で長崎弁を話すことが出来るようになっていたという。

解剖学のオランダ語講義ノートは，ドイツ人解剖学者C.E.Bockの人体解剖学書に準拠しており，ポンペの母校ユトレヒト陸軍軍医学校の内容を基盤としていた。もっとも，人体解剖を伴わない解剖講義ではその理解に限界がある。当時の風潮では，死体解剖そのものが受け入れ難い行為であり，外国人による日本人の遺体解剖などは尚更であった。しかし，1858年夏のコレラの大流行と度重なる要求により1859年９月９日に待望の人体解剖が現在の西坂町「二十六聖人の丘」付近で重装な警備のもと実現した。遺体は，主人の金をくすねた罪で桜町の刑場で斬首された平三郎であり，第７頸椎付近で一刀両断に切断されていた。この第一回目の人体解剖には，シーボルトの娘，楠本イネ等46名の学生が参加した。

図２に解剖各論筋篇の一部を抜粋した。ポンペが口述し，松本良順が筆記したものを，後から日本語に翻訳したものである。内容は，顕微鏡レベルでの記載が為され，例えば筋組織は筋線維からなり，横紋が見えるものは随意筋であり，不随意筋は平滑であること。また，不随意筋にも横紋があるものがあり，その例は心臓と食道であることが記載されている。明らかに，「組織学」的に言えば現在のレベルと大差ないことが判る。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻生命医科学講座組織細胞生物学
小路武彦

1859年１月１日にポンペが定めた講義表

（曜日）	（午前）	（午後）
月	病理総論	化学
火	解剖学	生理学
水	病理総論	化学
木	解剖学	生理学
金	病理総論	化学
土	解剖学	採鉱学

図１　講義表

「朋氏解剖学　筋部　二」

朋氏解剖各論筋篇

和蘭　朋白先生　口授
日本　松本良順　筆記

●組織論
筋肉亦細織ノ組織スル者ナリ。顕微鏡ヲ以テ視ルニ悉皆黄帯紅色円線ノ積重スル処ナリ。名ケテ筋繊維ト云。…顕微鏡ヲ以テ尚熟，之ヲ検査スレバ所謂細筋線ワ復タ極メテ微細ナル繊條ヨリナル…横條躰ヲナス者アリ。所謂随意筋ナル者之ヲ以テ成ル。不随意筋ニ於テワ之アルコトナク平滑無色ノ遍帯ヨリナル。…然リト雖モ一概ニ論定スルコト克ワス。何トナレバ不随意筋モ又往々横條繊維ヲ具有スルアレバナリ。之ヲ例スルニ心臓及ビ食道之ナリ。

（血管の筋組織での走行や神経の入り方などに関しても記載あり）

図２　組織学講義ノートの抜粋



現在の「二十六聖人の丘」付近
解剖が行われたのはこの付近であったことは確かであるが，特定されていない。二十六聖人の処刑場もこれよりやや上であったと推定されている。



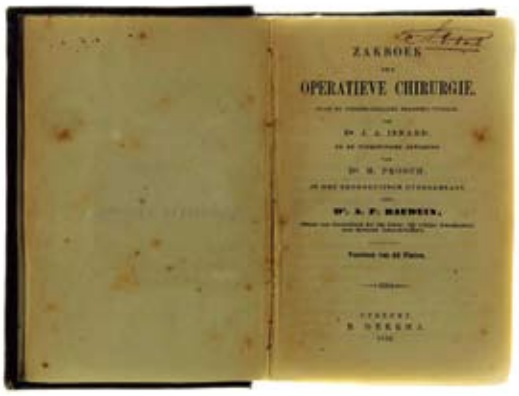
楠本イネ
日本初の産科女医となり皇室のお産に立ち会った。
（大洲市立博物館蔵）

ボードインの講義録



1862年に教え子ポンペの後任として養生所教頭となった。基礎と臨床の教科書を執筆した練達の教官であった。近代眼科学や神経生理学などの最新の医学を教えた。種痘やコレラ予防に熱心であった。1870年の帰国の年に南京痘瘡が日本で流行した。1871年にボードインが日本に送った新痘苗はそれまでの痘勢の衰えた旧痘苗に代わって大学東校より全国に配布された。

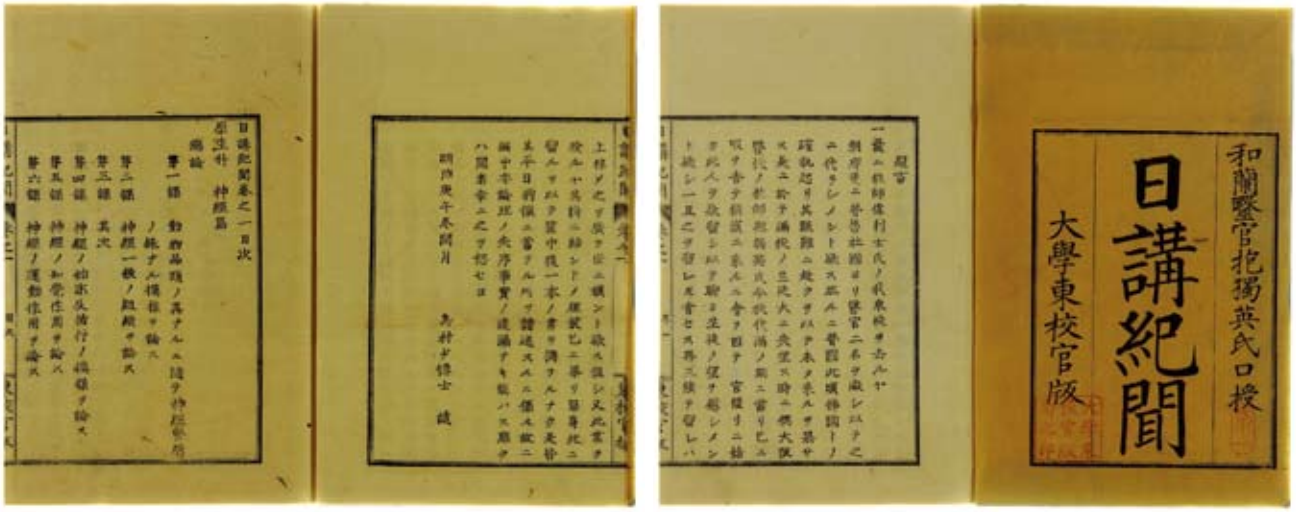
アントニウス ボードイン
（1820-1885，在日期間　1862-1866，1867，1869-1870）



ボードインが蘭訳・出版したイスナルド著「外科手術学」
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

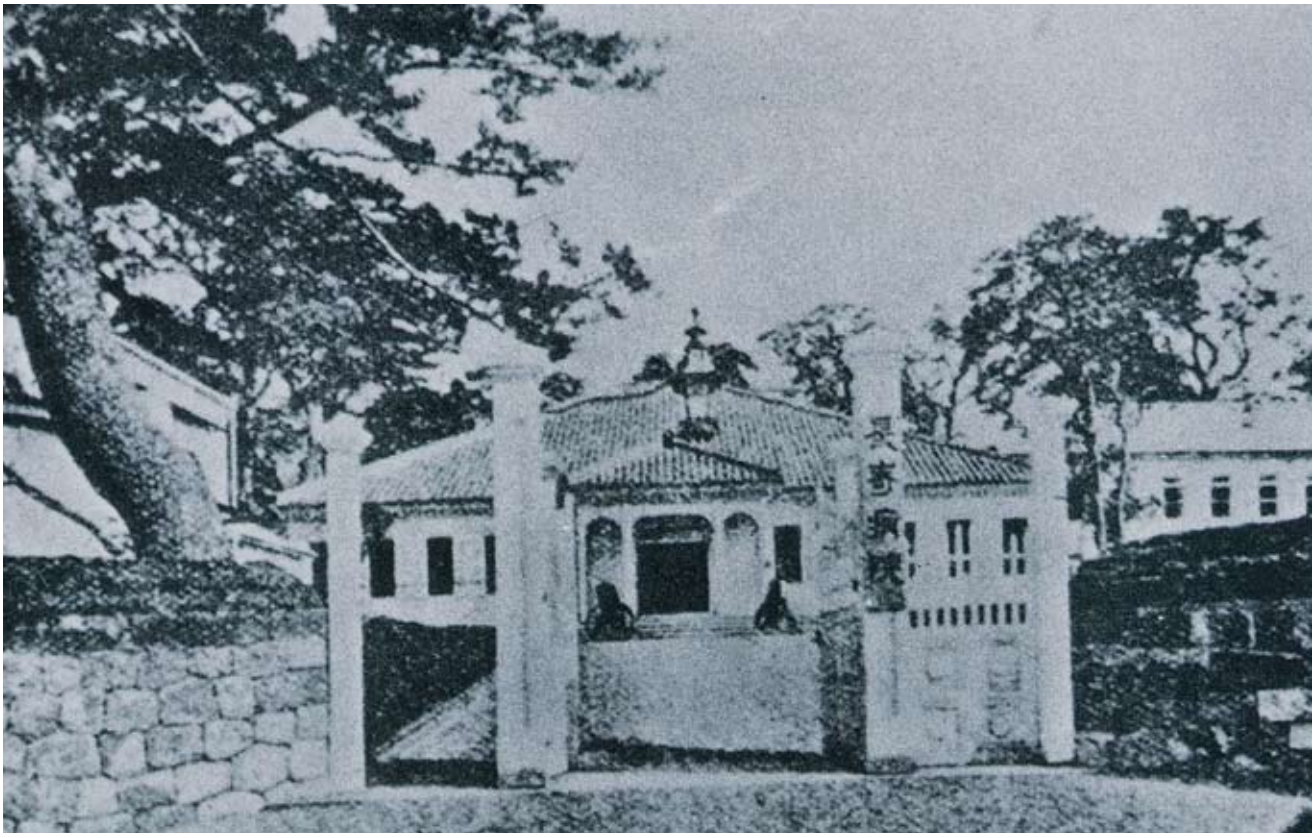


ボードインの眼科学講義録：検眼鏡発明後の網膜疾患の病態生理を含む近代眼科学を教えた。
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



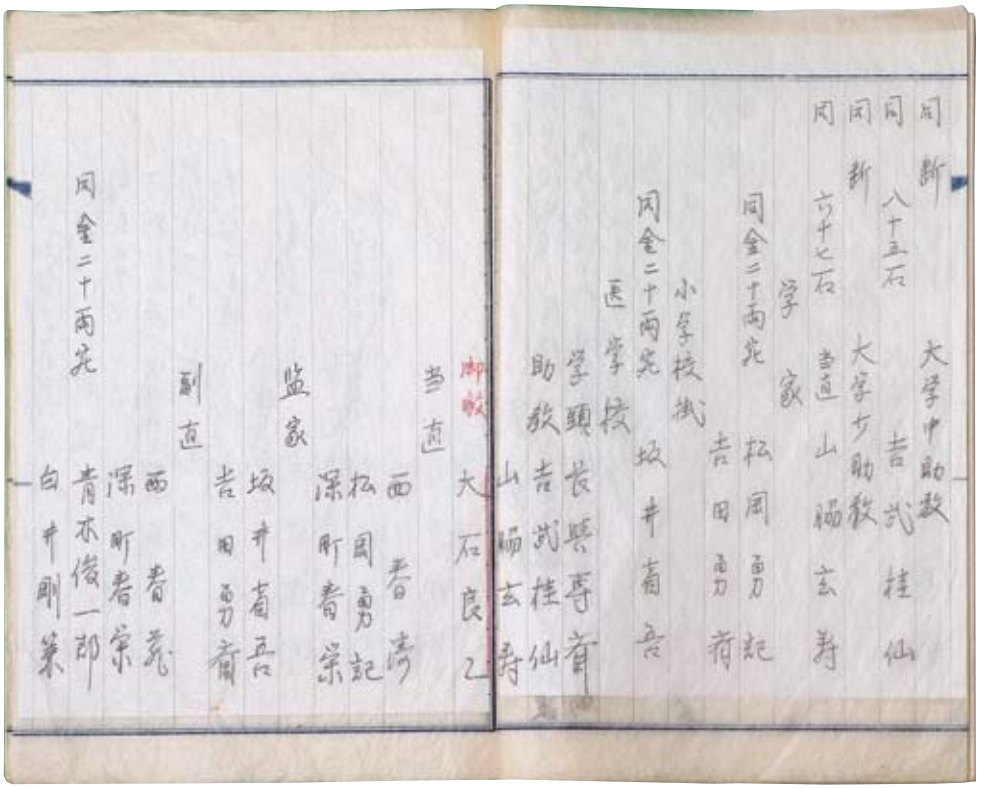
日講紀聞：ボードインの大学東校（東京大学医学部の前身）での講義録は出版され広く流布した。彼が日本で初めて系統的に講義した神経生理学が含まれている。（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

明治時代の学校と病院



明治初頭の長崎病院

1861年に小島郷に開設された医学所・養生所は，その後，数度の名称変更を経て1874年「長崎医学校」となったが，その年に勃発した征台の役に当り長崎病院を蕃地事務支局病院とし長崎医学校は廃校となった。1875年，征台の役は終結し，蕃地事務支局病院が長崎県に移管され，吉田健康が長崎病院長に就任し，健康やレウエンらの尽力により，1877年長崎病院医学場を「長崎医学校」と改称した。



明治３年の長崎医学校病院職員録

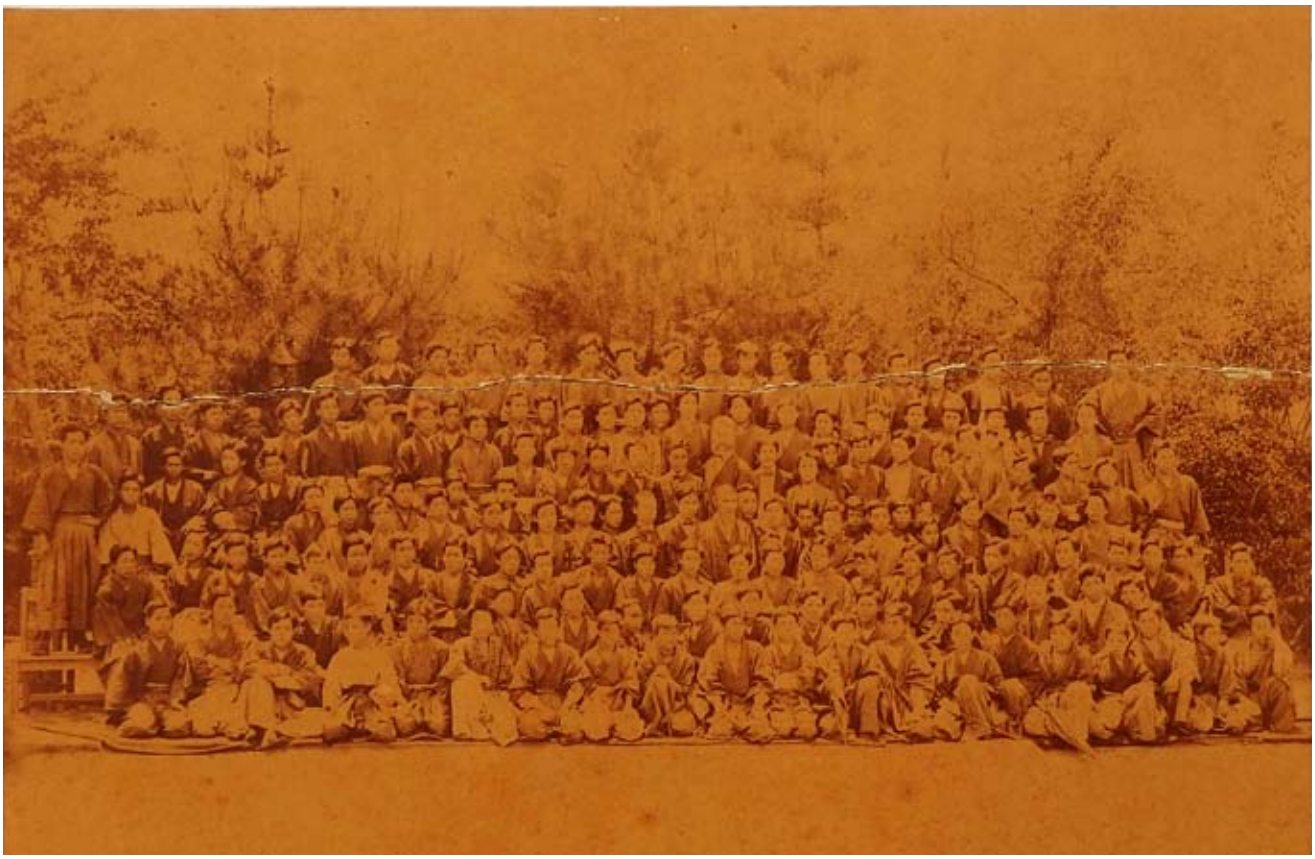
長与専齋以下の職員が１ヵ年の俸給とともに列記されており，当時の職員の構成がわかる。
戊辰戦争で活躍し明治５年に解散した“振遠隊”の掛官医の名前も見られる。（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



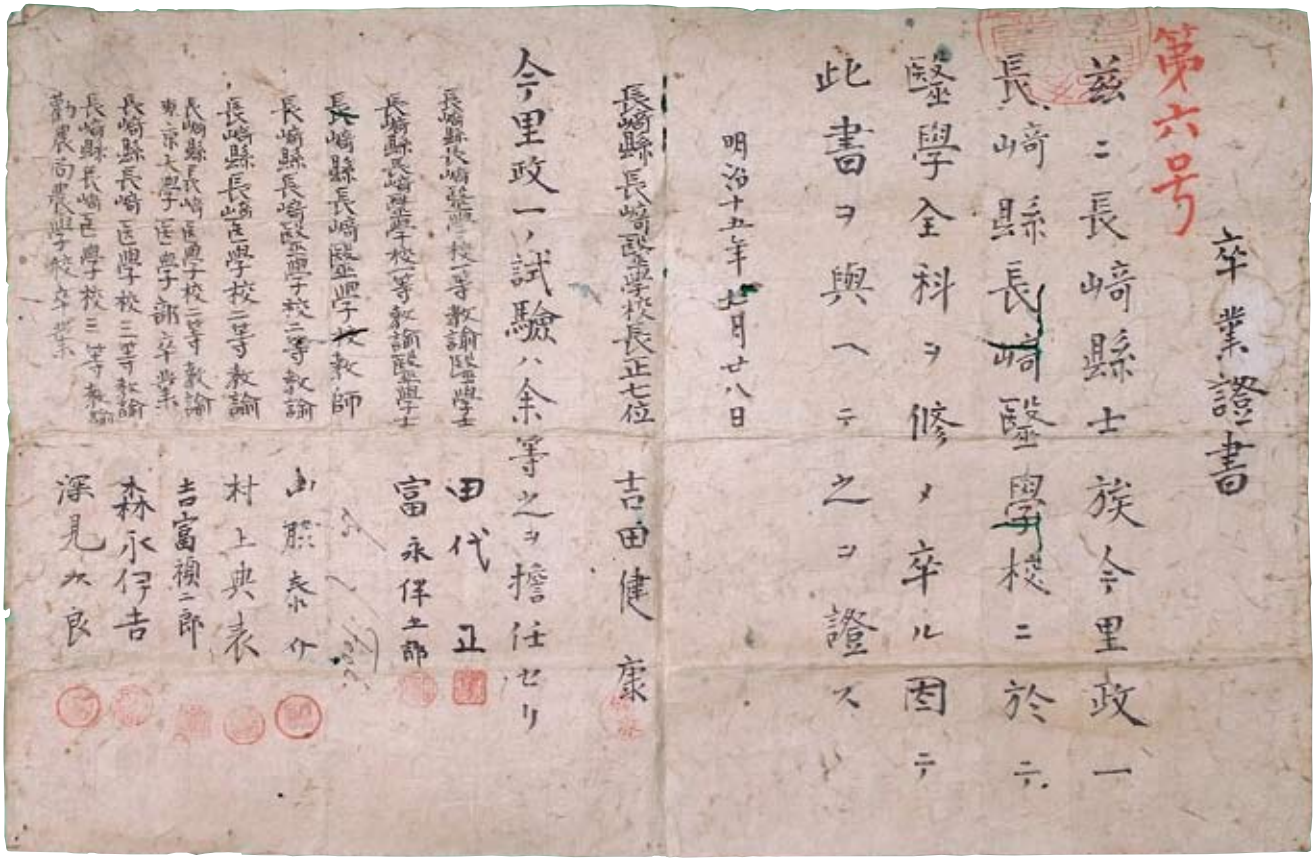
明治７年の大浦川沿いの居留地

大浦川沿いを上流の斜面から撮影したもの。河口には弁天橋と松ヶ枝橋が見える。居留地には空き地が目立つが，洋館が多く建造されている。長崎港には多くの外国船が停泊している。

（長崎大学附属図書館蔵）



上野彦馬撮影の明治11年の集合写真　当時の校長は吉田健康，外国人教師にはレウエンらがいた。　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



明治15年の卒業証書
この年の卒業生は写真の今里政一氏ら前期22名，後期19名の合計41名であった。　（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

幕末・明治初期の偉人たち



養生所時代

松本良順（1832-1907）
1857年第二次海軍伝習に参加，ポンペの医学校建設の志に共鳴し，医学伝習を海軍伝習から独立させることに尽力した。当時禁止されていた蘭医学を学ばせるために，諸藩の医師を自らの弟子としてポンペの講義を受けさせた。1861年の養生所・医学所の設立に尽力し，初代頭取となった。ポンペとともに長崎大学医学部の創立者である。江戸の出身。



陸軍軍医総監時代



精得館時代

長与専斎（1838-1902）
ポンペ，ボードインの教えを受け，1868年精得館頭取となり，マンスフェルトとともに教養部にあたる予科を設けるなど学制を改革した。1873年文部省医務局長となり，牛に牛痘を戻し量産する再帰牛痘苗作成に成功し，日本における種痘の定着に貢献した。その後，内務省衛生局長になり，医師国家試験，薬局方，種痘法などの衛生行政にからむ医制のほとんどを立案試行した。大村藩出身。

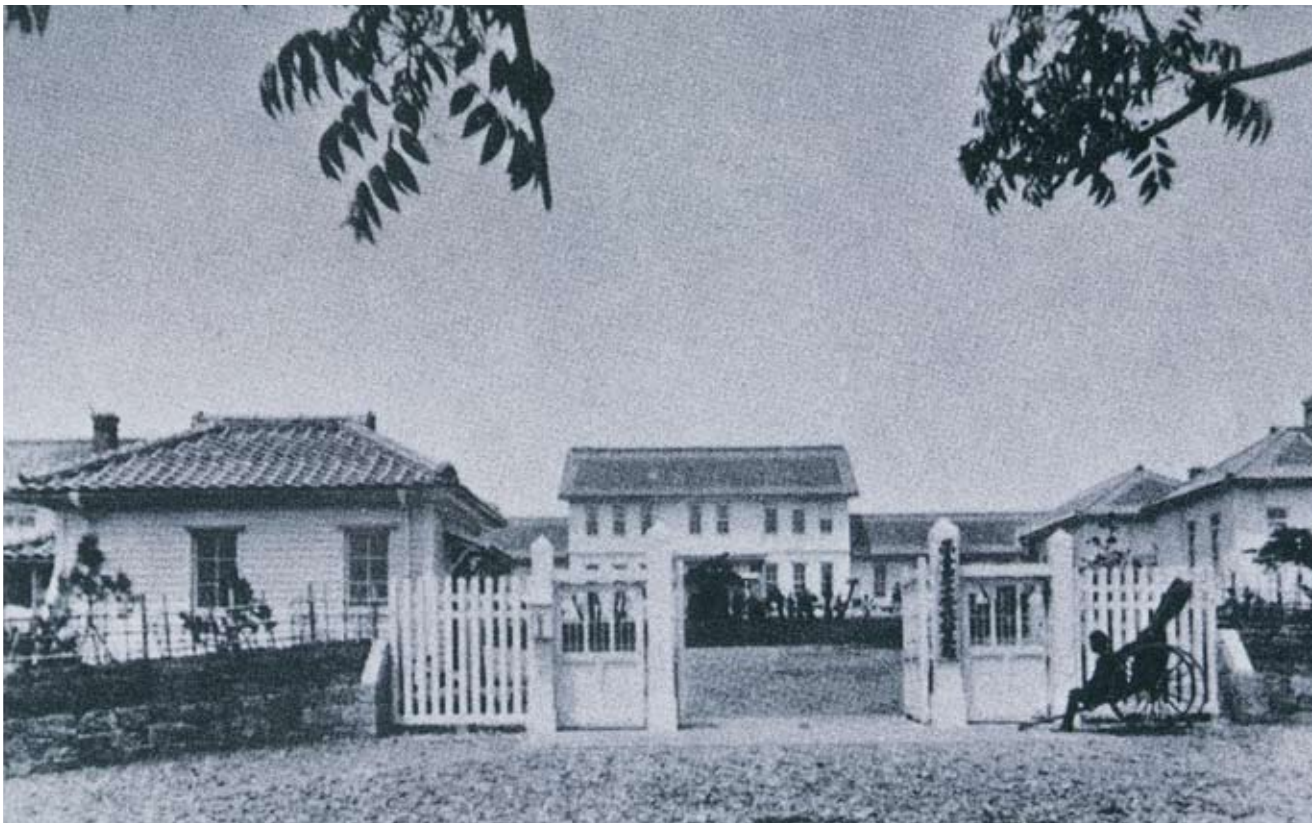


明治５年ベルリンにて
（松香遺稿より）



長崎医学校校長時代

吉田健康（1845-1897）
1874年の征台の役により廃校となった長崎医学校の再興を期し実現した。また，自ら長崎医学校の校長，病院長の要職にありながら，国の衛生行政の目まぐるしい変遷の中で，コレラの検疫業務などに従事する傍ら，衛生に関する知識普及に尽力した。福井藩出身。



第五高等中学校医学部の正門と校舎（明治22～23年）

1882年，長崎医学校は「甲種長崎医学校」となるが，1888年に「第五高等中学校医学部」と校名を改称した本学は，1891年に浦上山里村に新校舎を新築落成し移転した。従来の小島の医学校は分教場として主に４年生の臨床教授場とした。また，新築を急いでいた寄宿舎も11月に完成し，２年生以下のすべての学生を入舎させた。



栗本嘉頭雄　第五高等學校醫學部成規ノ醫學科ヲ
修メ正ニ其業ヲ卒ヘタリ仍テ之ヲ證ス

解剖學　教授正七位醫學士小山龍德
組織學　教授從七位　東　次郎
生理學　教授正七位醫學士久保成治
病理學　教授正六位勲六等吉田健康
内科學　教授從六位醫學士栗本東明
藥物學　教授正七位藥學士村山長之助
外科學　教授從七位醫學士櫻井三之助
眼科學　教授從六位醫學士田代　正
婦人科學　教授從七位醫學士安尾清治
衛生學　教授正七位醫學士村上安藏
法醫學　教授從七位醫學士櫻井三之助
教授正七位醫學士久保成治
教授正七位醫學士小山龍德

第五高等學校醫學部主事正位勲六等吉田健康

醫學部主事吉田健康ノ證明ヲ認テシ第五高等學校ノ
印ヲ鈐シ予ノ名ヲ署ス

明治卅年三月廿日

第五高等學校從五位勲六等中川　元

第八拾四號

第五高等学校医学部の卒業証明書

第五高等中学校医学部は，明治27年（1894）に第五高等学校医学部と改称された。写真は，明治29年卒業の栗本嘉頭雄氏の卒業証書である。校長（医学部主事）は吉田健康であり，明治15年と比べ，教授陣の充実ぶりが覗える。

（長崎大学附属図書館医学分館蔵）

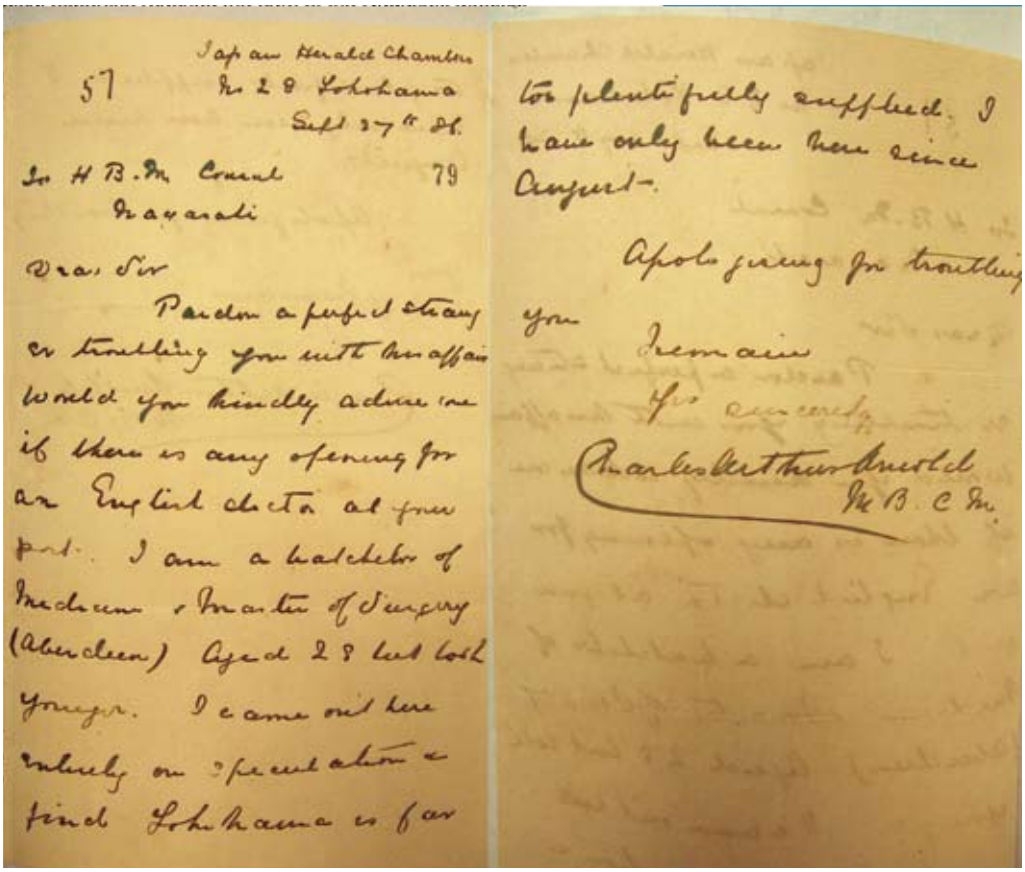
Two Forgotten Contributors to the Development of Medicine in Nagasaki

Brian Burke-Gaffney
Nagasaki Institute of Applied Science

The last Dutch physician to serve as an instructor at the Nagasaki Medical School was T.W. Beukema, who was employed here in March 1883. After his departure, two foreign physicians, one Swiss-American and the other British, served for short terms and made contributions to medical practice and education here, particularly in the field of surgery. Although not well known today, both of these physicians died in Nagasaki at a young age and were buried at Sakamoto International Cemetery, where their gravestones remain to this day.

Charles A. Arnold

Charles A. Arnold was born in Britain in 1858 and graduated with honors from the Aberdeen University Medical Faculty. Unlike other foreign physicians who served as instructors at Nagasaki Medical School, he came to Nagasaki on a freelance basis in 1886 and established a private practice in the foreign settlement. Rumors of his excellent knowledge and surgical expertise reached the ears of the Nagasaki Medical School and he was engaged in January 1888 to replace T.W. Beukema. In June the same year, newspapers in Nagasaki reported that, despite his young age and relative lack of experience, he had succeeded admirably in several difficult surgical procedures. Arnold retired from the school after only one year but remained in Nagasaki to continue his private practice. He died of a sudden illness in 1894 at the young age of 36.



Handwritten letter from Dr. Charles Arnold (sent from Yokohama) to the British Consul in Nagasaki asking if a position for an "English doctor" might be available in this port. The British Consul replied in the affirmative, and Arnold moved here with his wife soon after. (Nagasaki British Consulate Archive)

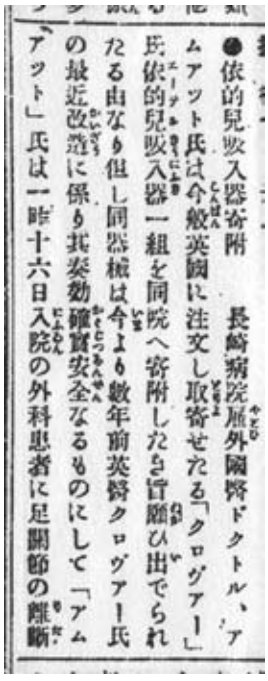




(Left) Article in the "Chinzei Nippo" (June 6, 1888) reporting Dr. Arnold's success in surgical operations at the Nagasaki Medical School Hospital. (Right) The gravestone of Charles Arnold in Sakamoto International Cemetery.

Charles E. Amuat

Charles Amuat was born in Switzerland in 1856 and studied under Nobel laureate Emil Kocher, professor of surgery at the University of Berne. He arrived in Nagasaki in 1889 and replaced Charles Arnold in the position of instructor at the Nagasaki Medical School. In addition to his teaching duties, he opened a private practice in the Oura foreign settlement and treated foreign residents and visitors. His contributions to the Nagasaki Medical School included the introduction of Kocher's forceps and the portable regulating ether inhaler invented by Joseph Clover. He died of a sudden illness in 1892 at the young age of 36.





(Left) Article in the "Chinzei Nippo" (Dec.19, 1891) reporting Dr. Amuat's donation of Clover's portable regulating ether inhaler to Nagasaki Medical School. (Right) The gravestone of Charles Amuat in Sakamoto International Cemetery.

ブライアン・バークガフニ教授(長崎総合科学大学)



長崎医学専門学校全景（明治38年）

第五高等中学校医学部は，1894年に第五高等学校医学部へ改称するが，明治34年（1901）には「長崎医学専門学校」と改称し，第五高等学校より分立した。浦上の地に校舎が建設され移転した。一方，附属病院となっていた長崎病院の開院は10年以上後の1902年であった。めずらしい雪景色。

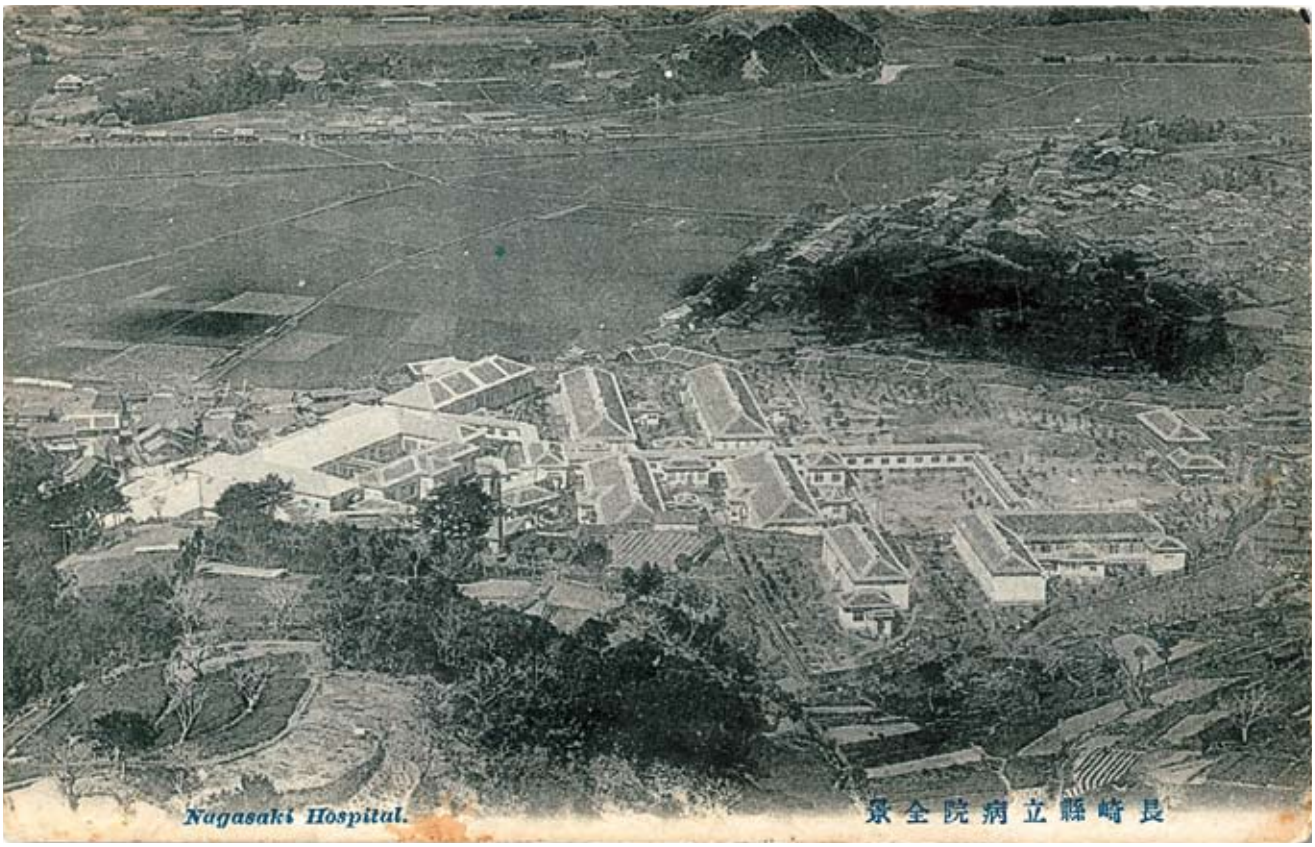
（長崎大学附属図書館医学分館蔵）



長崎医学専門学校正門

日章旗を１対かざり，祝日と思われる。

（レイン・アーンズ氏提供絵葉書）



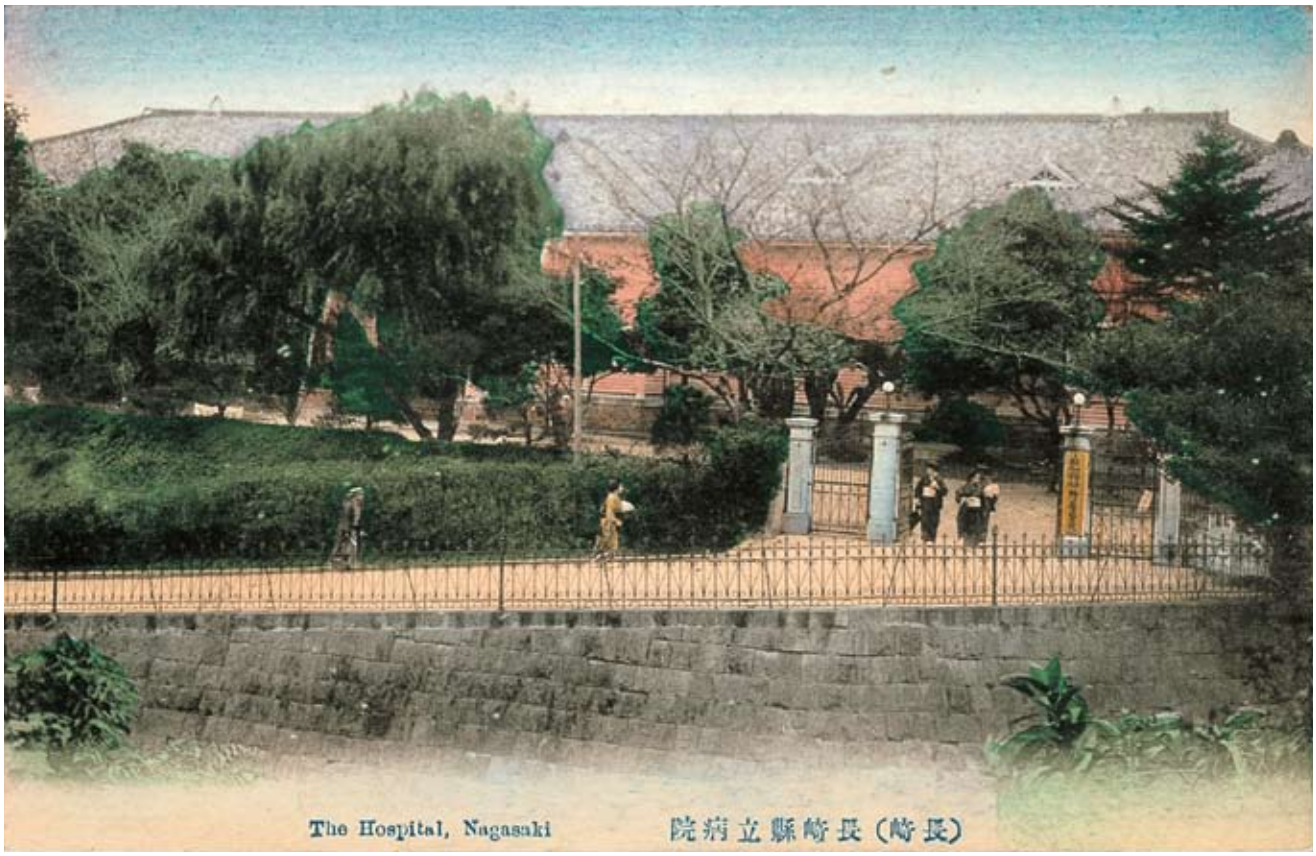
秘蔵絵葉書にみる長崎医学専門学校と附属病院
西側は一面水田であった。（現在の浜口商店街は全くみられない）　（ブライアン・バークガフニ氏提供絵葉書）



長崎県立病院
附属病院は大正11年まで「県立」であった。　（ブライアン・バークガフニ氏提供絵葉書）



附属病院の屋上越しに浦上新田を望む
明治末期。この後，三菱関連の製鋼所や兵器工場などが建設され，浦上地区は急速に都市化していった。
（ブライアン・バークガフニ氏提供絵葉書）



附属病院へ続く坂道
この坂は今も存在しており，現在は長崎大学医学部・歯学部附属病院歯科診療部門へと続く。（ブライアン・バークガフニ氏提供絵葉書）

大正時代



長崎医学専門学校全景
明治34年(1901)の医学専門学校令で誕生した長崎医学専門学校は，大正12年(1923)に発展的解消をとげ，長崎医科大学に昇格した。
大正４年(1915)卒業アルバム



長崎医学専門学校中庭
大木を配したキャンパスは美しい。　大正元年(1912)卒業アルバム



長崎病院玄関
病院前の桜が満開，人力車が一台。　大正元年(1912)卒業アルバム



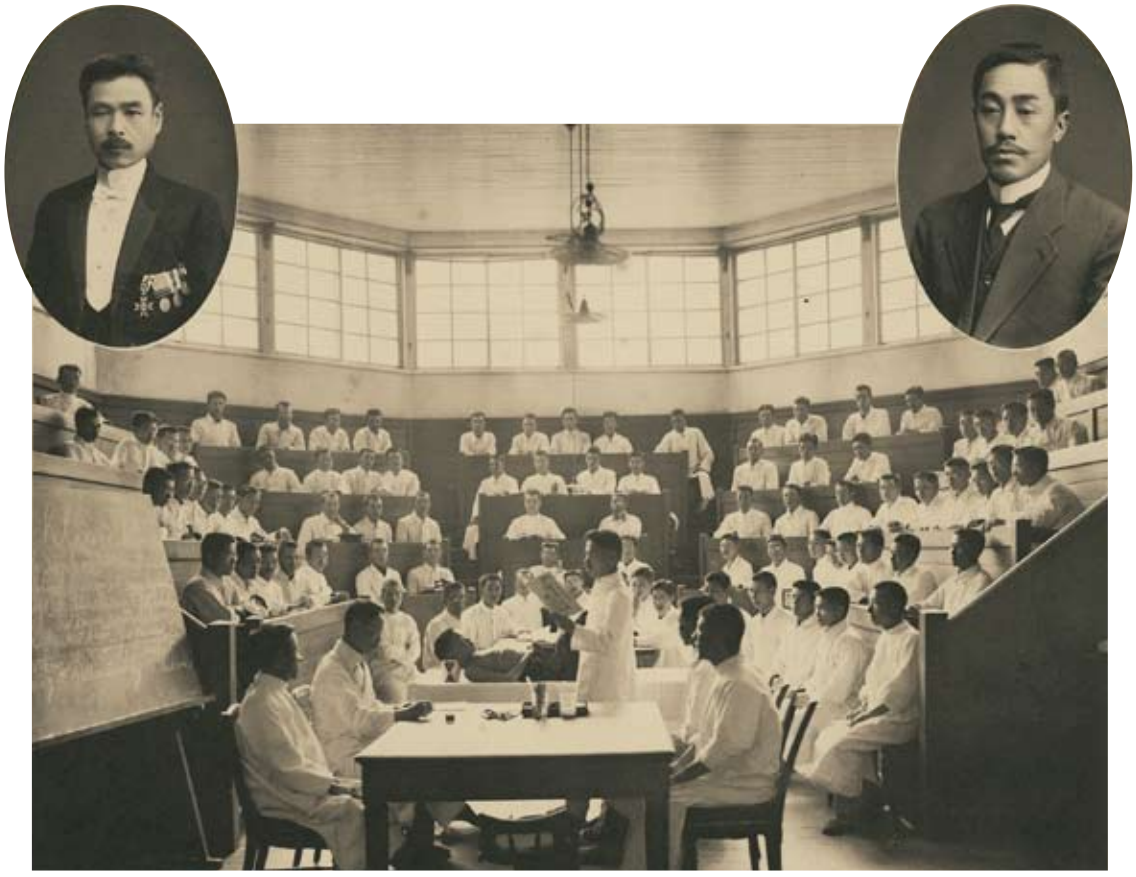
島田耕一博士と生薬標本室
スペースじゅうぶんの研究室，ストーブも立派なものだった。　大正元年(1912)卒業アルバム



石田 昇教授と精神病クリニック
石田 昇教授は精神病学科の初代教授であり，日本の精神医学の草創期に活躍した。‘Schizophrenie’を最初に「分裂病」と訳した。
大正元年(1912)卒業アルバム



田代外科　研究室（左上），手術（右上），包帯交換（左下），ポリクリニック（右下）
田代 正教授は明治32年（1899）から大正６年（1917）までの18年間の長きにわたり校長を務めた。　大正４年（1915）卒業アルバム



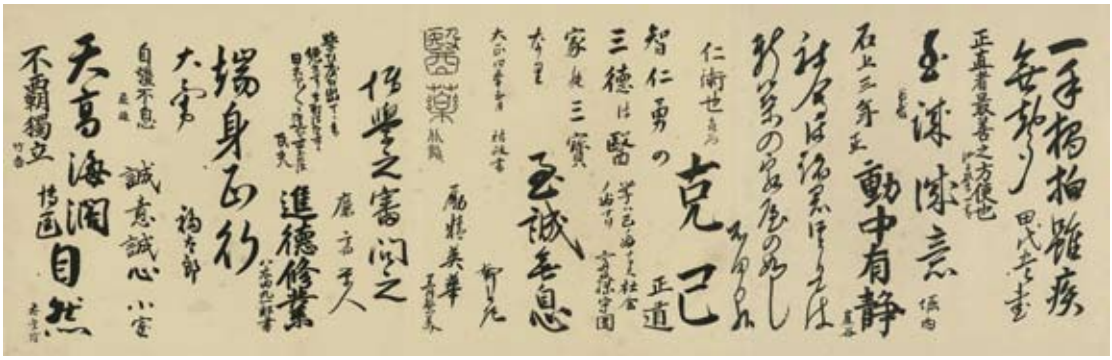
田中民夫前教授（左上）と菅沼清次郎教授（右上）
内科学教室の初代教授は吉田健康である。田中教授の就任は明治30年（1897），菅沼教授の就任は大正５年（1916）11月である。プラクチカントの病歴朗読。　大正６年（1917）卒業アルバム



小室耳鼻咽喉科　ポリクリニック(左上)，小室 要教授(右上)，第３耳鼻手術室(左下)，学生予診(右下)　大正６年(1917)卒業アルバム



佐古分校　大正６年(1917)卒業アルバム



大正４年(1915)の卒業アルバム教授寄せ書き



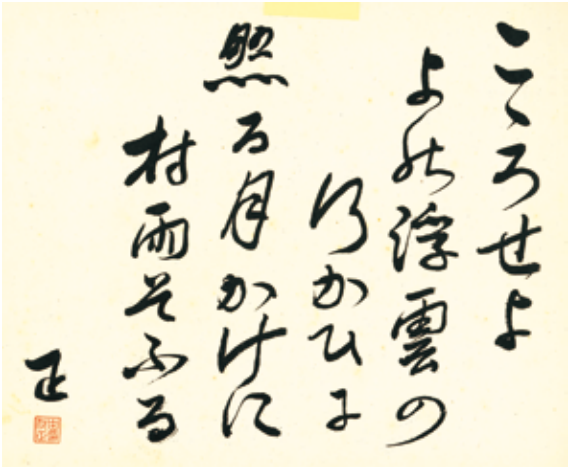
柔剣道大会　大正３年(1914)卒業アルバム



庭球部　大正３年(1914)卒業アルバム



美術展覧会(左上)，対高商テニス試合(右上)対高商野球試合(左下)，弓術部(右下)，
中央は九大主催テニス大会の優勝メンバー　大正６年(1917)卒業アルバム



大正３年(1914)の卒業アルバム巻頭句



謝恩会夜景

大正元年の卒業生は83名であった。　　大正元年(1912)卒業アルバム



長崎市全景

齊藤茂吉着任数年前の長崎の街，茂吉はのちに短歌でこの風景を「並みよろふ山」と歌った。左に茂吉宅近くの中町カトリック教会がみえる。右に現在の駅前広場がみえている。　　大正６年(1917)卒業アルバム



醫科のつどひ
長崎医学専門学校の第17回卒業生105名。日露戦争から12年後，日本は列強のひとつに数えられるようになりつつあった。

大正６年(1917)卒業アルバム



細菌学教室　採血(左上)，細菌学教室(中央上)，試験動物(右上)，女神検疫所見学(左下)，細菌学実習(右下)
大正８年(1919)卒業アルバム



解剖学教室　　池上馨一教授(左上)，國友 鼎教授解剖学講義(中央上)，原 正教授(右上)，
研究室の原教授(左下)，解剖学教室(右下)
國友教授は組織解剖を，池上教授(大正６年まで)と原教授は系統解剖を担当していた。　大正８年(1919)卒業アルバム



産婦人科教室　川添正道教授（右上，右下），産科模型実習（左上），手術（中央），情熱（左下）
本学出身の川添正道教授の在任期間は大正３年（1914）から大正８年（1919）までで，産婦人科教室と産婆看護婦養成所の育成に努めた。
大正６年（1917）卒業アルバム



倫理学講義と佐藤直丸教授（右），岩橋遵成前講師（中央），有馬祐政前講師（左）
すでに倫理学が教えられていた。今日，倫理学は毎年海外から倫理学専門家を招いて集中講義を行っている。
大正８年（1919）卒業アルバム



日本最古渡来の解剖模型と聴診器および顕微鏡
この模型はかろうじて原爆を生きのびて現在に至っている。　　大正９年(1920) 卒業アルバム



弁論部 と横綱大錦土俵入り
大正８年(1919)卒業アルバム



薬学科玄関と薬用植物園
この25年後，2008年ノーベル化学賞受賞者 下村 脩ボストン大学名誉教授が薬学科で学ぶことになる。
大正10年（1921）卒業アルバム



外科臨床講義と望月成人教授（左），磯部喜右衛門教授（右）
磯部教授は大正13年（1924）まで，望月教授は昭和２年（1927）まで外科学講座を担当し，長崎の外科学教室の発展に寄与した。
大正10年（1921）卒業アルバム



大正10年(1921)の医化学教室　堀内松五郎教授(右上)，研究室の堀内教授(中央上)，実習室(左上)，実習(右下)，教官室の堀内教授(左下)



大正10年（1921）の山田内科　臨床講義（左上），院長室の山田博士（右上），予診（左下），回診（右下）
山田 基教授は当時の長崎医学専門学校の校長であり，大正12年（1923）に開学した長崎医科大学の初代学長であった。　大正10年（1921）卒業アルバム



精神科　斎藤茂吉教授とリーゲクール
後列右から３番目がスーツ姿の茂吉。

大正10年（1921）卒業アルバム



斉藤茂吉の歌碑　（長崎市桜町公園の一角）

朝あけて船より鳴れる太笛の
こだまは長し並みよろふ山　茂吉



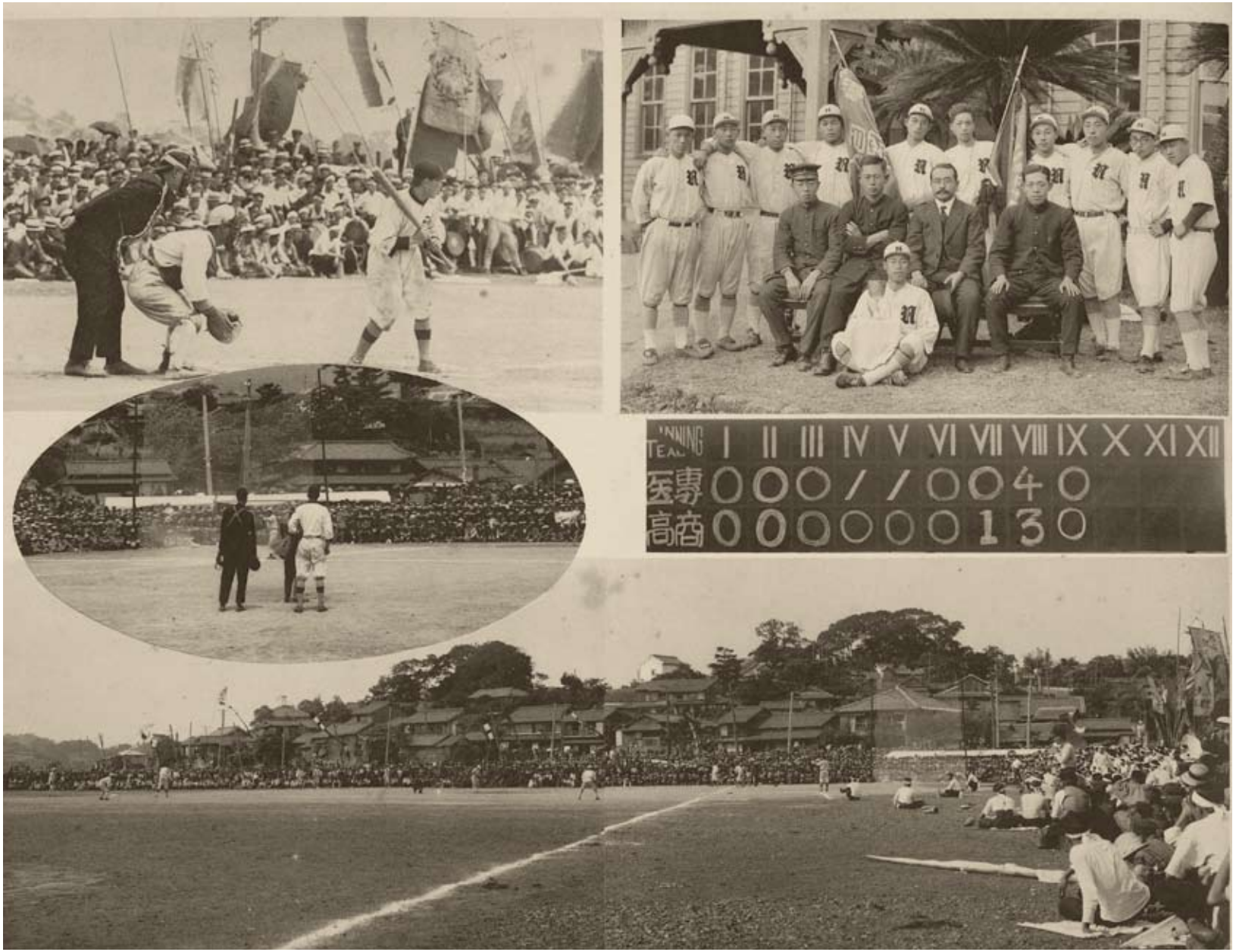
斉藤茂吉教授
大正10年（1921）卒業アルバム



大正11年(1922)の陸上大運動会
この頃はスポーツ隆盛時代であった。



大正11年の海上大運動会　短艇部の活躍。



大正11年の対高商野球試合
始球式(左中央)，医学軍の応援(左上)，優勝せる我校野球部選手(右上)，スコーア(６対４)。



同じ揺籃に
長崎医学専門学校の第21回卒業生88名。

大正10年（1921）卒業アルバム

昭和初期



長崎医科大学および附属医院全景（昭和３年）
左側に長崎医科大学附属医院，右側に基礎医学教室が建ち並ぶのが見える。大正12年の医科大学昇格時には，医専時代の長崎病院のままであった附属医院も部分的に近代的なコンクリート建物が立ちはじめている。浦上が次第に住宅化しつつある。
昭和３年(1928)卒業アルバム



医科大学正門
原爆で崩壊したが，平成20年，この鉄製門扉が現校門として再建された。
昭和４年(1929)卒業アルバム



附属医院正門
昭和５年(1930)卒業アルバム



長崎医科大学全景
ほとんどの基礎系教室は木造建築であり，この状態で原爆の破壊にさらされた。　昭和５年(1930)卒業アルバム



大学構内案内図　昭和５年(1930)卒業アルバム



医大グラウンドより浦上天主堂を望む
この天主堂は双塔の高さが26mで東洋一の規模を誇ったが，原爆で一瞬にして吹き飛んだ。(爆心より約500メートル)　昭和５年(1930)卒業アルバム



長崎医科大学　本館　　昭和６年(1931)卒業アルバム



長崎医科大学　中央講堂　松並木が美しい中庭。　　昭和３年(1928)卒業アルバム



山上記念館　　昭和６年(1931)卒業アルバム



帰りを迎して　　昭和５年(1930)卒業アルバム



新興の勢　鉄筋コンクリート建築に一新された附属医院，後の原爆にも耐えた。　昭和５年(1930)卒業アルバム



附属医院構内案内図　昭和５年(1930)卒業アルバム



医院内科病棟　昭和11年(1936)絵葉書



医院中央廊下　昭和５年(1930)卒業アルバム

はづれまで一度行き度しと思ひ点し
かの病院の長廊下かな（啄木）



昭和11年頃の医科大学正門
左端の石柱は原爆の爆風により傾いたまま現存。　昭和11年（1936）発行絵葉書

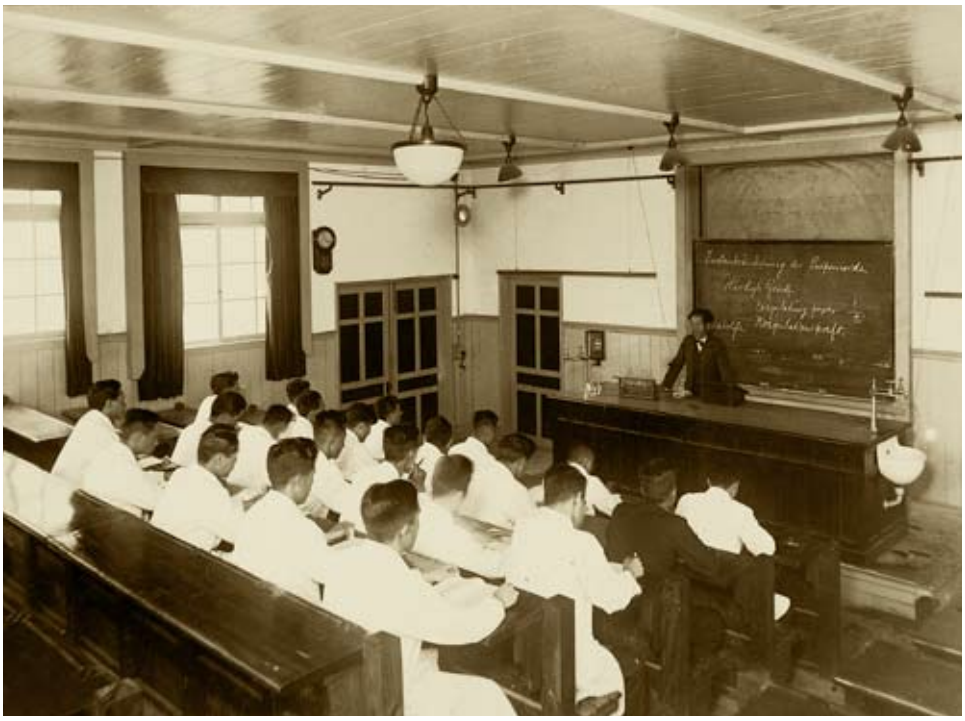


昭和11年頃の附属医院全景　昭和11年（1936）発行絵葉書



昭和11年頃の附属医院売店　昭和11年（1936）発行絵葉書





富田雅次教授と医化学講義
昭和５年(1930)卒業アルバム

富田雅次先生
富田雅次先生は長崎医学専門学校が長崎医科大学に昇格した大正12年に医化学教授として赴任し活躍した。昭和11年に，「胎生化学についての研究」で学士院賞を受賞した。厳しい研究教育の指導者ではあったが，高潔な人格者であり，教室員に慕われ，師弟間の美しい情誼が永らく続いた。先生は学生にただ医道を説いて済ませるような方ではなく，終戦直後，医学校の校長を辞して無医村であった故郷にご子息とともに診療所を開設した。





平井金三郎教授と小児科ポリクリ
昭和３年(1928)卒業アルバム

平井金三郎先生
平井金三郎先生は大正14年に小児科学教授として赴任し，長崎医科大学創立時に活躍した。「小児腸管内細菌による毒物生成の実験的研究」で昭和21年に学士院賞を受賞した。教育研究の指導では厳しいが，高潔な人柄を教室員に慕われた点は前出の富田雅次先生と共通する。師である佐々木隆興先生の「自信，修養，実践」の教えに従い，弟子たちに科学精進の根本となる基礎精神の鍛錬を心がけるように説いていた。

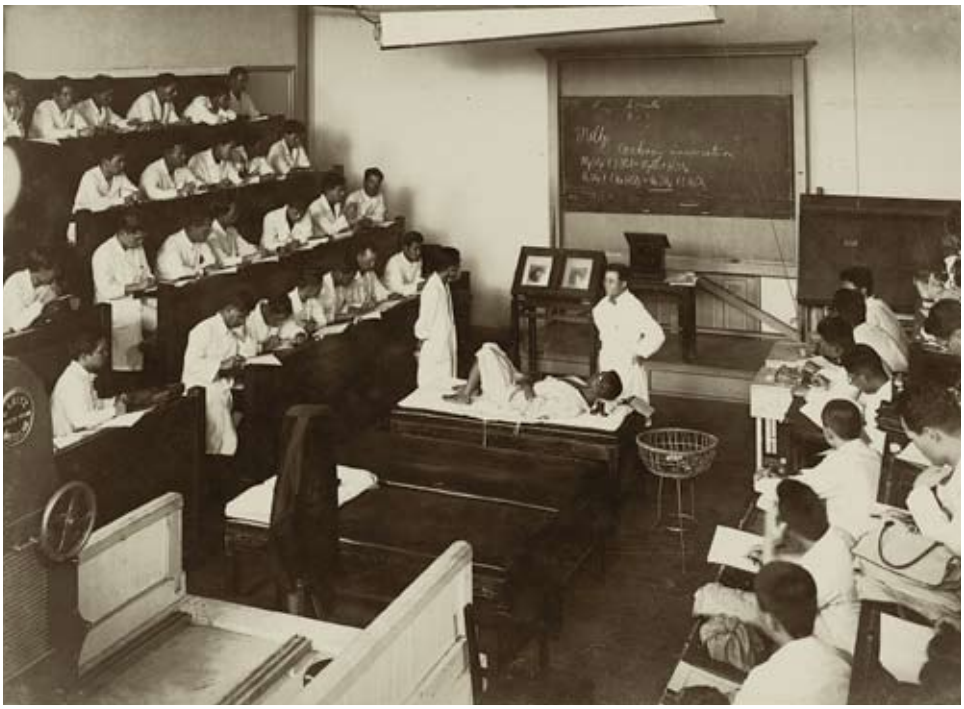




緒方大象教授と生理学実習
昭和３年(1928)卒業アルバム

緒方大象先生
緒方大象先生は長崎医科大学初代生理学教授である。広範囲の生理学分野で優れた研究業績を挙げ，昭和14年九州帝国大学医学部教授に転任した。

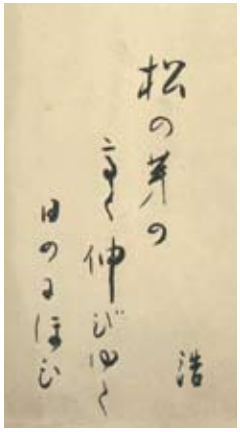




角尾 晋教授と内科臨床講義
昭和５年(1930)卒業アルバム

角尾 晋先生
角尾 晋先生は大正14年に初代教授として長崎医科大学内科学第一講座を開講した。その後，昭和11年に43歳の若さで学長を兼任され，校風を刷新し長崎医学の向上を図るため逸材を招請し，医学会に誇るべき優れた業績が各教室から発表された。先生は，母校である東京帝国大学からの招請を固辞し，「長崎を日本のハイデルベルグにするために，私は一粒の麦になる」という金言を残された。外来診療中に原爆に被爆し，長崎医科大学の再建を叫ばれながら，８月22日52歳の若さで急性放射線障害により殉職された。







浅沼武夫教授と眼科ポリクリニック
昭和６年(1931)卒業アルバム

浅沼武夫教授は大正12年(1923)に長崎医学専門学校附属医学専門部教授，同14年(1925)に長崎医科大学教授となり昭和９年(1934)まで務め，大学としての眼科教室を育成した。





古屋野宏平教授と外科オペラチオン
昭和５年(1930)卒業アルバム

古屋野宏平先生
古屋野宏平先生は大正11年に長崎医学専門学校教授となり，大正13年に長崎医科大学外科学教授，昭和９年に同第二外科学初代教授に就任された。原爆で重症を負われた角尾学長を助け学長事務取り扱いとして活躍し，昭和20年12月に角尾学長の後を受け長崎医科大学長に任ぜられた。大学の惨状を目の当たりにした文部省やマッカーサー司令部高官による廃校の方針を頑として拒み，大学の復興に全精力を傾けられた。



原 正助教授，聴胸器と紙製解剖標本，組織学実習　　昭和６年(1931)卒業アルバム



上海への衛生施設見学旅行　　昭和６年(1931)卒業アルバム

いにしえの大運動会



２人３脚（昭和３年）



診察競争（昭和５年）



パン食い競争（昭和５年）



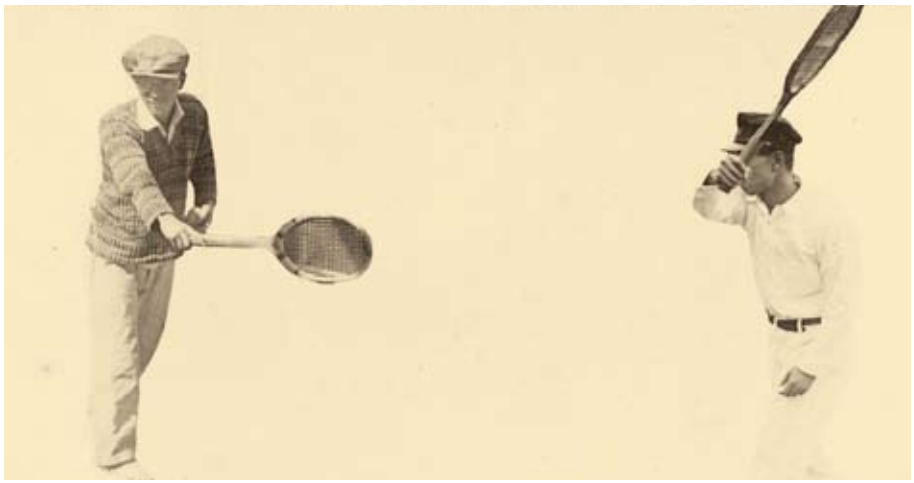
逆立ち走（昭和６年）



動物競争（昭和５年）



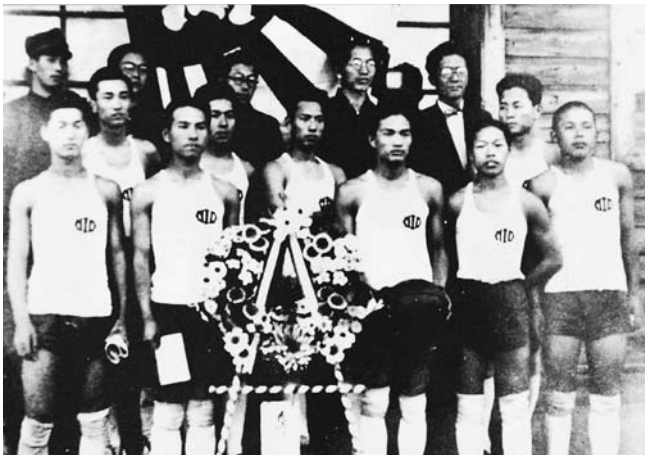
油断大敵（昭和５年）



テニス　華麗なるフォーム!!　　昭和５年(1930)卒業アルバム



レガッタ　鉄腕　　昭和６年(1931)卒業アルバム



昭和４年の長崎県籠球選手権大会優勝の本学バスケット部
前列右端が若かりし日の永井 隆博士。当時は賞として写真のような花輪を贈るのが一般的であった。



昭和６年の上海遠征時の本学バスケット部
後列左端は永井 隆博士。前列左端は岡本英雄氏。上海に１ヶ月間滞在して国際親善試合をおこなった。まだ戦争の足音は聴こえていなかった。

バスケットボール競技が米国のＹＭＣＡにより考案されたのが明治24年(1891)，日本へ導入されたのが大正初期である。岡本英雄氏や永井 隆博士らにより，本学に籠球クラブ(バスケット部)が発足したのは昭和３年(1928)である。



実弾射撃訓練
軍人２名の指導。
昭和５年(1930)卒業アルバム





昭和５年(1930)の卒業生似顔絵と寄書き
このころ，このようなマンガが流行っていたようだ。
昭和５年(1930)卒業アルバム



音楽の夕　　昭和３年(1928)卒業アルバム



巣立つ日近し
医科大学第４回生61名が卒業している。

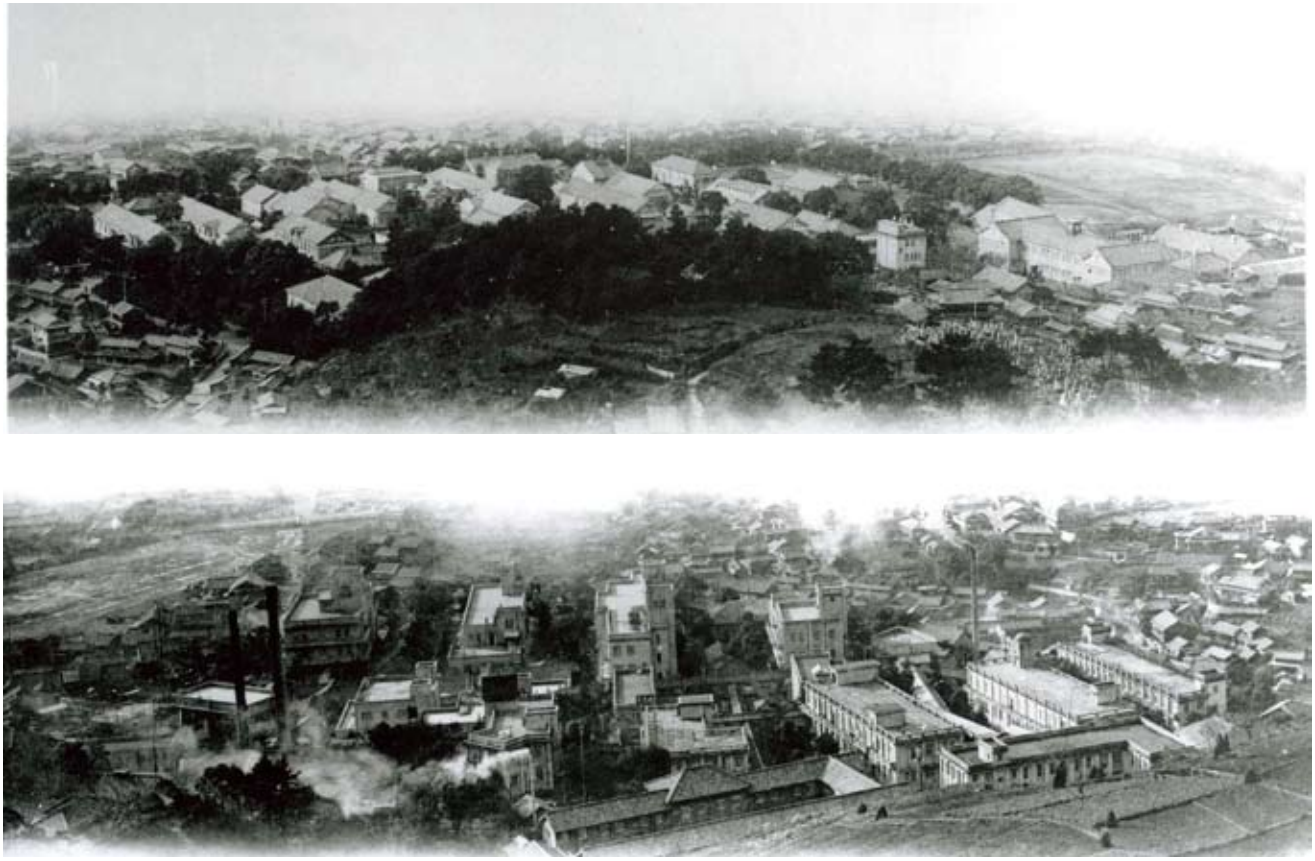
昭和５年(1930)卒業アルバム



別れの宴

昭和６年(1931)卒業アルバム

原爆被爆前の医科大学と附属医院



被爆直前の長崎医科大学（上）と附属医院（下）　（米国陸軍病理学研究所返還写真）





被爆直前の附属医院玄関と廊下
玄関より正面階段まで大理石が使われた立派な建造物であった。
（米国陸軍病理学研究所返還写真）

戦争と長崎医科大学

ポンペから150年

歴史刻む長崎大医学部

□14□

軍医として次々戦地へ



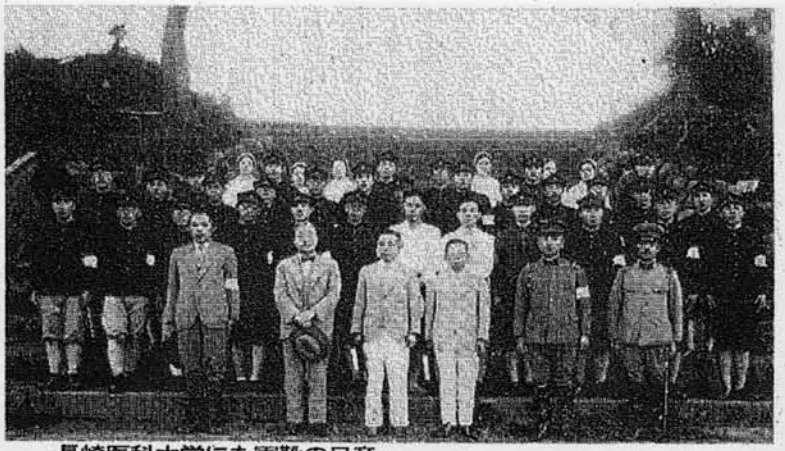
土山　秀夫
元長崎大学長

一九三一（昭和六）年に満州事変、翌三二年には上海事変が起こり、さらに三七年七月の盧溝橋事件を契機として、日本は中国との全面的な戦争へと突入しました。これに伴う国家の戦時体制は、いや応なく以後の長崎医科大学に対しても強い影響を及ぼすことになります。

一九三八年には国家総動員法に基づく医療関係者職業能力申告令というものが公布され、動員可能な医療人のリスト作りが進められる一方、三九年には軍医養成の目的で、七帝国大および長崎医科大学を含む六官立医科大に臨時付属医学専門部（後に臨時の呼称は外される）の設置が決定されました。

四一年に入ると文部省訓令によって、医科大、医学および薬学専門部の全職員、学生を団員とした「長崎医科大学報国団」が結成され、いよいよ戦時色の濃厚な学園体制が築かれていきます。

学生たちは講義や実習に励むだけでなく、学内に陸軍から派遣されていた配属将校による軍事訓練が次第に重みを増すようになってきます。また、陸軍や海軍から一定学費を支給される委託生への応募も活発化されました。



長崎医科大学にも軍靴の足音
（「長医龍球史」より＝故浜野洪範氏所蔵）

学内では四一年十二月に始まった太平洋戦争の情勢に合わせて、それまでの「大陸医学研究所」が「東亜風土病研究所」に改組されましたが、これが戦後は現在の「熱帯医学研究所」へと発展を遂げることになります。

四二年には文部省令によって学部、専門部生とも三月卒業をそれぞれ六カ月短縮し、九月中に繰り上げ、卒業式を行うことに改定されました。一刻も早い軍医の充足を図るための方策だったのです。

四三年に入ると日本軍はガダルカナル島からの撤退を余儀なくされ、アッツ島の玉砕など戦局は日増しに悪化し、九月には東条内閣の下で学徒出陣が決定されました。四四年にはインパール作戦の失敗、サイパン島玉砕、グアム島陥落など戦局は絶望的となり、軍医の犠牲者数も目立って多くなりました。

学内では応召によって各医局の若手医師が不足し、空襲時に備えて各科に学生による防空当番制が敷かれました。四五年六月になると、勅令によって学内に義勇隊が結成され、警報中でも講義を続行するようになります。

原爆で壊滅、900人が犠牲

八月一日には米空軍機の空襲が行われ、投下された五発の直撃弾は医科大学付属病院の外来手術室、産婦人科教授室、同手術室、図書館、耳鼻咽喉（いんこう）科手術室などを破壊し、監視に当たっていた学生三人が死亡しました。病棟の屋上に赤十字のマークをしるして間もなくだっただけに、受けたショックと怒りは大きいものがありました。

こうして運命の日、八月九日の午前十一時二分、浦上上空でさく裂した原子爆弾は、一瞬にして医科大学の校舎、多くの付属病院病棟を破壊炎上させ、ほとんどの資料や設備を失わせました。学長以下教職員、学生八百九十七人がその犠牲となり、第二次世界大戦中、核兵器により壊滅した唯一の医科大学となったのです。（元長崎大学長・土山秀夫）

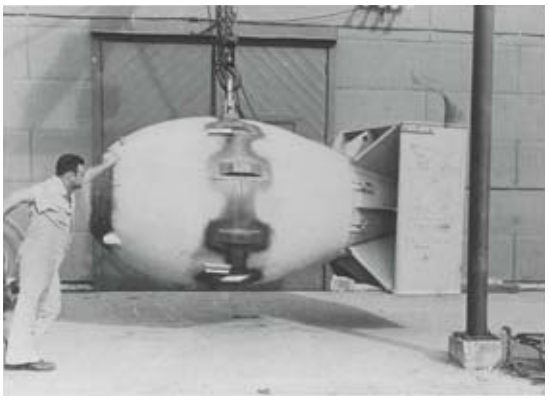
＝毎月第2、第4水曜日に掲載＝

（平成19年５月９日記事　長崎新聞社提供）

運命の日　昭和20年８月９日



長崎原爆投下機　ボックス・カー
現在は米国の空軍博物館に展示されている。
（長崎平和推進協会写真資料調査部会提供）



長崎原爆ファットマン
尾翼には署名や天皇へのメッセージなど多くの書き込みが見られる。　（工藤洋三氏提供　米国立公文書館蔵）



被爆柱時計
爆心地から南東約１kmの坂本町の民家にあった柱時計。（長崎原爆資料館蔵）



長崎原爆の原子雲
（長崎平和推進協会写真資料調査部会提供）



被爆直後の爆心地周辺（右端は医科大と病院の廃墟）
右端中央の17と記された区域が長崎医科大学と附属病院である。一面廃墟で，16，18は学校跡。　（長崎平和推進協会写真資料調査部会提供）

原爆で長崎医科大学壊滅

爆風、熱線で897人犠牲

ポンペから150年

歴史刻む長崎大医学部

□15□



朝長 万左男教授

【略歴】1943年長崎市生まれ。68年長崎大医学部卒。長崎大大学院医歯薬学総合研究科長、同科原爆後障害医療研究施設（原研内科）教授。専門は血液内科学。核戦争防止国際医師会議（IPPNW）長崎支部長、長崎平和推進協会副理事長などを務める。

運命の日、一九四五年八月九日、朝から出ていた空襲警報も解除され、軍医促成のため、夏休み返上による講義がいつものように始まります。

角尾晋学長は、内科学の講義を済ませ、外来診察室で学生を指導していました。角尾学長は八月七日、東京出張の帰りに、八月六日の広島新型爆弾の惨状を目撃します。八日には医大職員を集めその惨状を報告しています。

調来助教授は自室で論文を書き始めたところでした。物理療法科（現在の放射線科）の永井隆助教授はラジウム室で、教育用レントゲンフィルムを選別しようとしていました。医学生福井順は病院内で約百三十人の同級生とともに講義に出席しています。

午前十一時二分、世界で二発目の原爆は、医科大学の五百㍍西方、松山町の上空約五百㍍でさく裂しました。瞬時に襲った猛烈な爆風と熱線によって、医科大学は炎上し、一瞬にして壊滅します。ガラスで負傷しながらもしばらくは元気であった角尾学長も、同時に襲った放射線の急性障害により、被爆十三日目に亡くなります。

永井助教授はけい動脈分枝のガラス切断によって出血多量となりますが、調外科教授の緊急手術で助かります。久松シソノ婦長ら生き残りの職員により編成した第十一救護隊を率いて、三山町において被爆者の救護に没頭します。

大学病院のやや北にあった基礎キャンパスの多くの講義棟は木造であり、講義を受けていた学生たちは、瞬時に熱線で焼かれます。どの教室も、教授の遺骨を前に、彼らの遺骨が整然と並んでいました。生存者はいませんでした。調教授も、医学生であった御子息二人をこの基礎キャンパスで亡くしています。自らも八月末には急性放射線障害にかかりますが、幸い回復します。



原爆後（1945年）の長崎医科大学の基礎キャンパス＝長崎平和推進協会写真資料調査部会提供



原爆前（1931年）の長崎医科大学の全景＝長崎大付属図書館医学分館提供

堅牢（けんろう）なコンクリート建築であった大学病院の中では、爆風・熱線・放射線がいくらか遮へいされ、一部の人たちは生存できました。

しかし、福井の同級生のうち生存できたのはわずかに四人でした。福井は急性放射線障害で約二カ月間死線をさまよいますが、ついに生還、その後の後障害によるがんも克服し、八十歳を超えて元気に医師を続けています。

長崎医科大学（医学専門部・薬学専門部を含む）は、その後の急性放射線障害による死亡を含めると、教授・教官四十四人、学生五百三十七人、看護婦・看護学生百九人、事務職員二百七人、計八百九十七人（八月一日の爆弾犠牲者三人を含む）を失いました。

中心的医療機関であった大学病院の壊滅は、被爆者救護をきわめて困難なものとします。新興善小学校などに救護所が設置されるとともに、重症者の多くは大村海軍病院に転送されます。

生き残った医科大学関係者と学生はこの海軍病院において、被爆者救護に全力を挙げ、九月半ばには、原爆の医学的影響の調査研究も開始しています。しかし、中央において医科大学の廃止が決定されたというわさが伝わってきます。教授・職員はただちに立ち上がり、不屈の精神力を持って医科大学の再興にむけて、政府と粘り強い交渉を重ねていくことになります。

医学部が今日あるのは、まさにこの壊滅から立ち上がったこの時期に、その原点を求めることができるのです。

（長崎大大学院医歯薬学総合研究科長・朝長万左男）

＝毎月第2、第4水曜日に掲載＝

不屈の精神力で再興

（平成19年５月23日記事　長崎新聞社提供）

原爆被爆直後の長崎医科大学



医科大学遠景
木造建築は全て倒壊，前方の岩屋山まで約直径８kmが全て焼けた。この基礎キャンパスの死傷率は95％以上に達した。（米国陸軍病理学研究所返還写真）



講義棟（米国陸軍病理学研究所返還写真）



病理実習棟（米国陸軍病理学研究所返還写真）



附属病院から見たグビロヶ丘（米国陸軍病理学研究所返還写真）



医科大学本館玄関前から配電室（現ゲストハウス）方面を見る
中央左の建物が配電室。（長崎平和推進協会写真資料調査部会提供）

原爆被爆直後の附属医院



医院周辺の惨状（撮影：林 重男，長崎原爆資料館蔵）
かろうじてコンクリートの建造物が残った。厚いコンクリート遮蔽によって病院内では死傷率が50％にとどまった。



附属医院遠景
すでにカラーフィルムが使用されていた。　（米国陸軍病理学研究所返還写真）



講義室　（米国陸軍病理学研究所返還写真）



手術室　（米国陸軍病理学研究所返還写真）

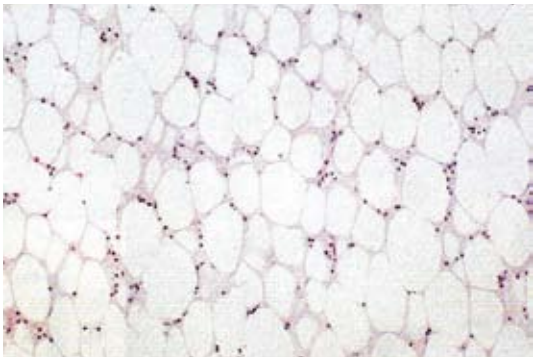


医院南側
手前の全壊の木造建物は保健婦養成所。曲がった煙突はその後数年，原爆の威力のシンボルだったが処分された。
（撮影：林 重男，長崎原爆資料館蔵）

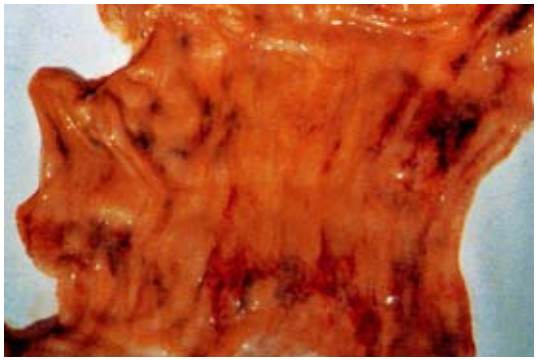


医院職員の火葬　（米国陸軍病理学研究所返還写真）

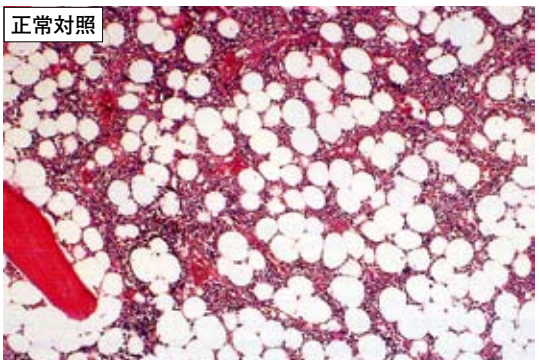
原子爆弾の医学的影響



完全に破壊された骨髄
著明な脂肪化。



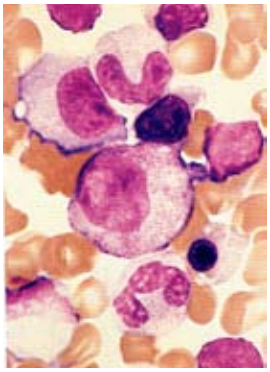
完全に破壊された粘膜上皮
出血もみられる。被爆後は水分を吸収できず，ノドの渇きに苦しんだ。



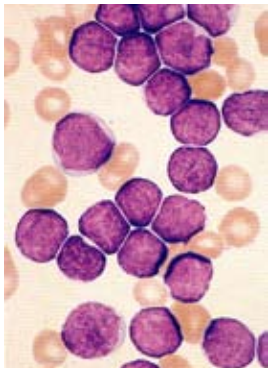
骨髄組織
黒い部分は正常の造血細胞，白い部分は脂肪。



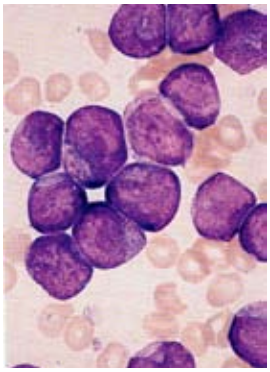
大腸
きれいなヒダが見えるが，放射線はこれを破壊した。



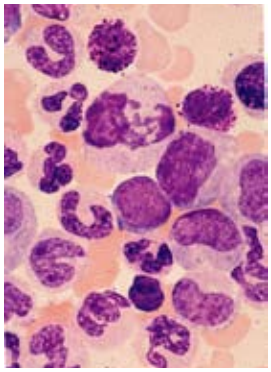
正常の骨髄血液像：正常顆粒球系と赤芽球系の細胞がみられる。



急性リンパ性白血病（ALL）：小型のリンパ球が著しく増殖している。



急性骨髄性白血病（AML）：大型の骨髄芽球が著しく増殖している。



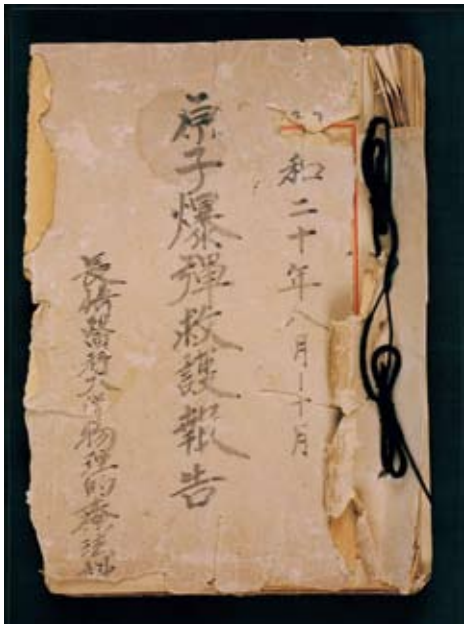
慢性骨髄性白血病（CML）：各成熟段階の顆粒球系細胞が著しく増殖している。

1947～48年頃より白血病が多発し始めた



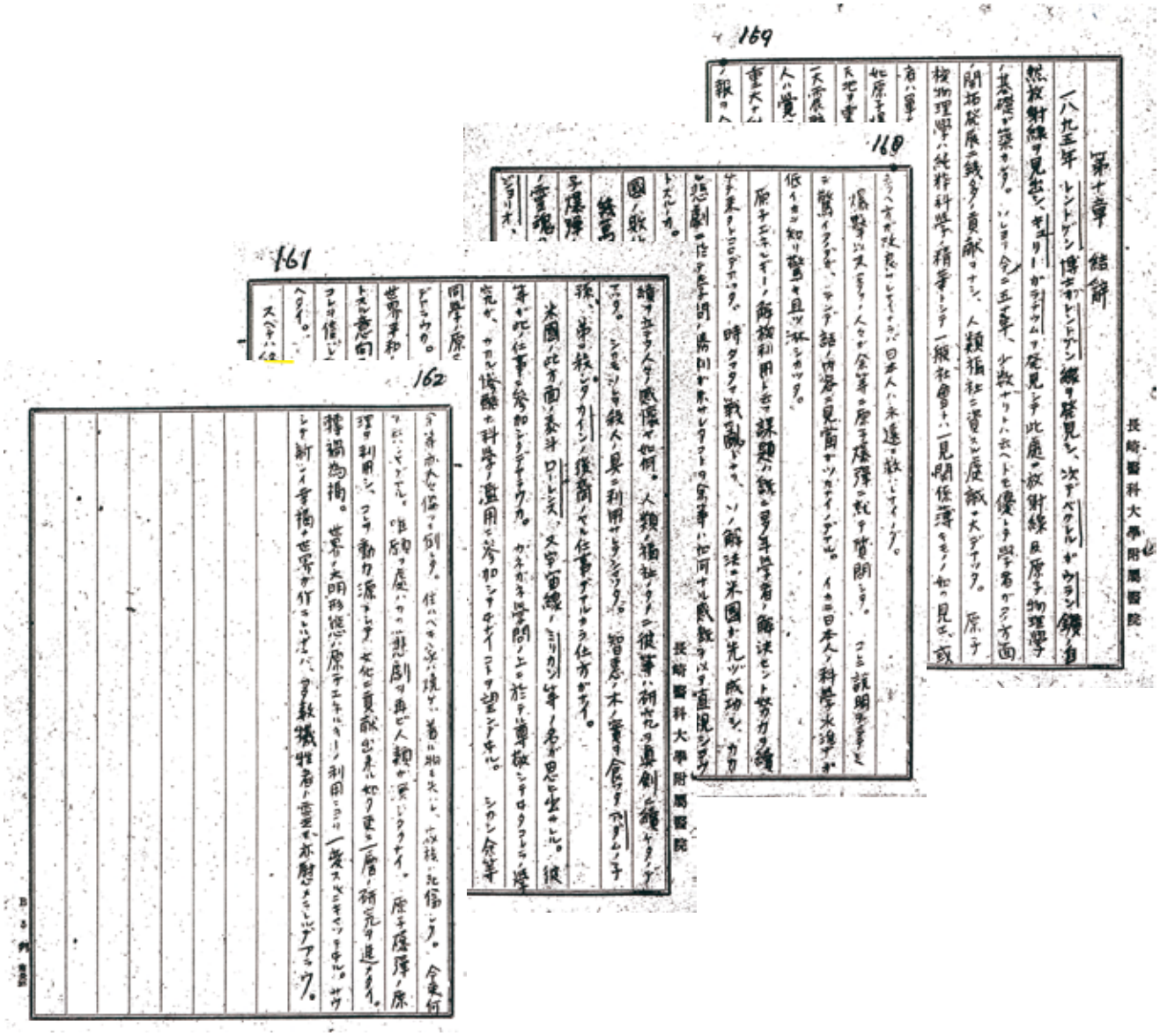
脱毛
被爆後２～３週でピークに達して脱毛。多くの被爆者がこの後，感染症，下痢などで死亡した。

永井 隆教授の原子爆弾救護報告





被爆当時，長崎医科大学では非常事態に備えて医療救護隊が編成されていた。この記録は，その第十一救護隊（物理的療法科，永井 隆隊長）の被爆当時の大学の被害状況と長崎市郊外三山地区における２ヶ月間の診療記録を中心とした学長あての報告書である。



第十章結辞

一八九五年レントゲン博士がレントゲン線を発見し，次でベクレルがウラン鉱の自然放射線を見出し，キュリーがラジウムを発見して此処に放射線及原子物理学の基礎が築かれた。それより今に五十年，少数なりとは云えども優れた学者が多方面の開拓発展に幾多の貢献をなし，人類福祉に資する処誠に大であった。原子核物理学は純粋科学の精華として一般社会とは一見関係薄きものの如く見え，或者は単なる学者の興味本位の仕事となして尊敬しながら一方軽視していたのである。今突如原子爆弾なるものが爆裂した。これは広島，長崎の上空に於て青天の霹靂として天地を震駭せしめたが，又同時に科学的に眠れる日本人の頭の中にも青天の霹靂として一大震駭を起したのである。自然科学特に純粋な理論科学の重要性を今こそ日本人は覚ったであろう。一見社会とは無関係にみえる学者の研究室の仕事が如何に重大な結果を生むかを今こそ知ったであろう。学者を忽にし冷遇し軽蔑した罪の報を今こそ身にしみて味ったろう。これでもまだ日本人の科学及科学者に対する考え方が改良されないならば日本人は永遠に救われないのだ。

爆撃以来多くの人々が余等に原子爆弾に就て質問した。これに説明をしてみて驚いたのだが，てんで話の内容に見当がつかないのである。いかに日本人の科学水準が低いかを知り驚き且つ淋しかった。

原子エネルギーの解放利用と云う課題は，既に多年学者の解決せんと努力を続けて来たところであった。時たまたま戦乱となり，その解決に米国が先ず成功し，かかる悲劇に於て学問の勝利が示されたことを余等は如何なる感慨を以て直視しようとするのか。同胞のために泣き，学問のために喜ぶのである。科学者の勝利而して祖国の敗北！

幾万の生命を一瞬に奪い，更に幾万の人間に恐るべき障害を胎したこの原子爆弾の一発。其の基礎を作ったレントゲン，ベクレル，キュリー，ラザフォード等の霊魂は天に在って果して如何なる感情を起したであろう。中性子を発見したジョリオ，キュリー，或はボーア，ドブロイ，プランク等々この方面の開拓に幾多の業績を立てた人等の感懐や如何。人類の福祉のために彼等は研究を真剣に続けたのであった。しかもそれを殺人の具に利用されてしまった。智恵の木の実を食ったアダムの子孫，弟を殺したカインの後裔のやる仕事であるから仕方がない。

米国の此方面の泰斗ローレンス，又宇宙線のミリカン等の名が思い出される。彼等が此の仕事に参加したであろうか。かねがね学問の上に於て尊敬していたこれらの学究が，かかる惨酷な科学の濫用に参加していないことを望んでいる。しかし余等同学の原子物理学者がどうせ作った原子爆弾である。彼等は果して真に殺人者であろうか。余等はそう認めたくない。彼等は鬼手仏心，必ずや戦争の早期終了，世界平和の再現を熱願し，長崎，広島の犠牲に於て地球上多数の人命を救わんとする意向を有したに相違ない。このことは色々の声明などに強調されている。余等はこれを信じ敢て同学の米国物理学者と放射線医学者の苦衷を吾国民に伝えたい。

すべては終った。祖国は敗れた。吾大学は消滅し吾教室は烏有に帰した。余等亦夫々傷き倒れた。住むべき家は焼け，着る物も失われ，家族は死傷した。今更何を云わんやである。唯願う処はかかる悲劇を再び人類が演じたくない。原子爆弾の原理を利用し，これを動力源として，文化に貢献出来る如く更に一層の研究を進めたい。転禍為福。世界の文明形態は原子エネルギーの利用により一変するにきまっている。そうして新しい幸福な世界が作られるならば，多数犠牲者の霊も亦，慰められるであろう。

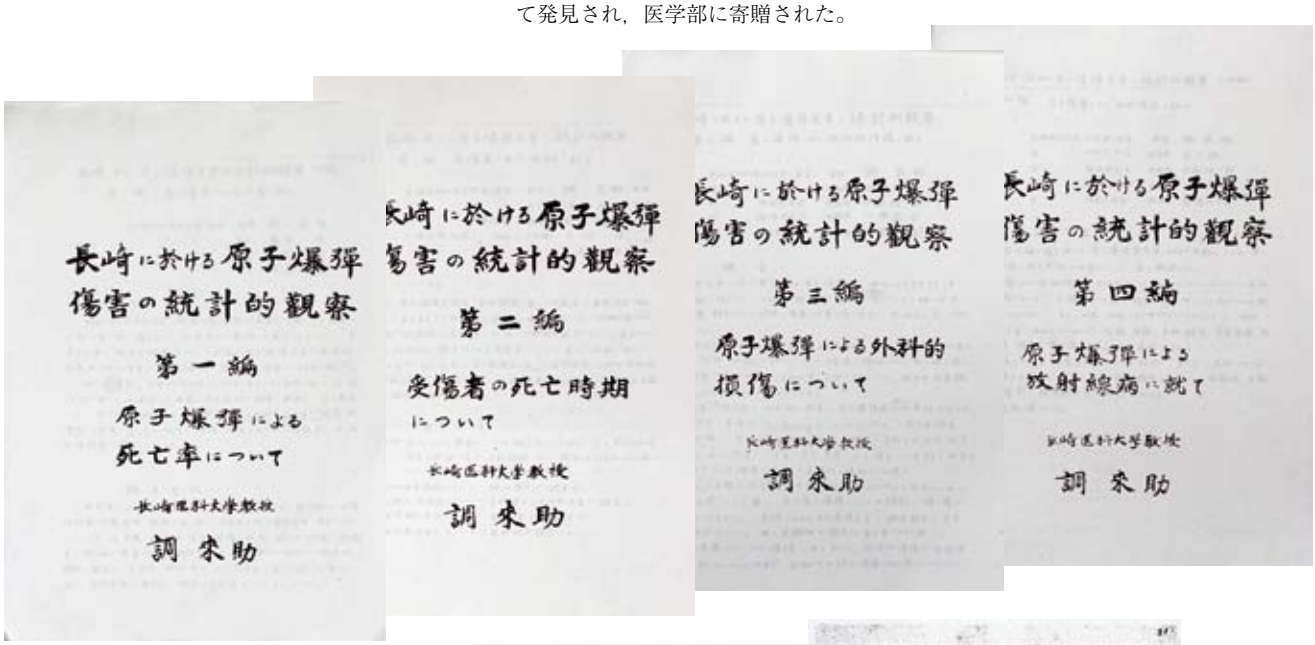
（原子爆弾救護報告　長崎医科大学物理的療法科）

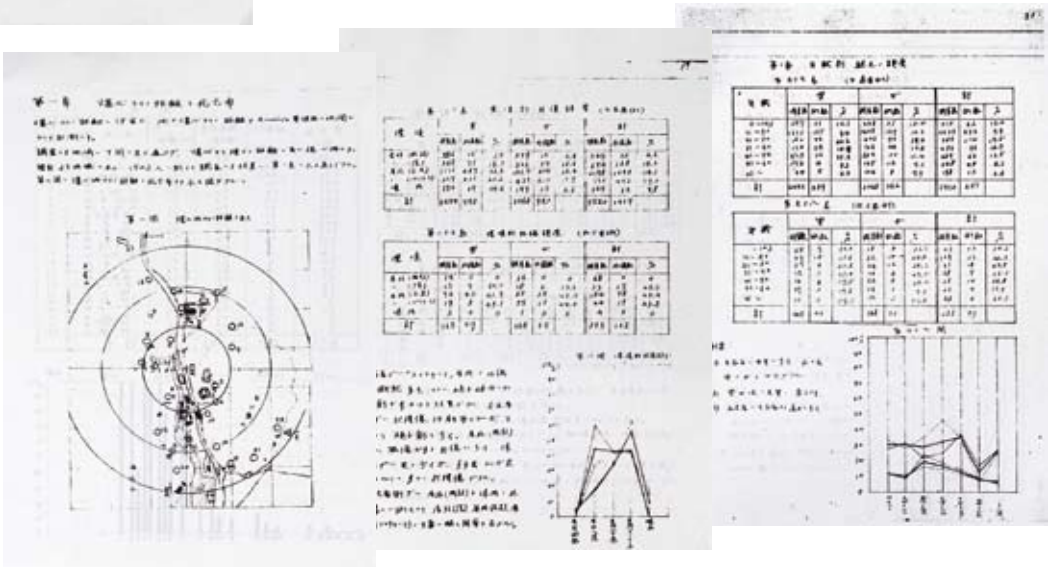
調 来助教授の原爆被災復興日誌と論文





「原爆被災復興日誌」は調 来助教授が原爆被災の状況と，長崎医科大学再建の経緯に関して詳細に日誌を書いたものである。原爆50周年の年，調家にて発見され，医学部に寄贈された。





調 来助教授(元長崎大学名誉教授・医学部第一外科教授)は，原爆直後の1945年10月に被災者5778人を対象に原子爆弾による人への被害を調べるために原爆災害調査を行った。学生50人が調査に携わった。この調査票を１年かけて一人で集計を行い，統計的観察として第１篇から４篇までにまとめた。原本は(財)放射線影響研究所に保管されている。

原爆被災から浦上復帰まで

原爆被災により浦上の全校舎・病院施設が壊滅したため，大学本部は片渕の長崎商工会議所，長崎経済専門学校，次いで新興善国民学校に移転され，同国民学校を臨時の附属医院として被爆者の診療を行った。さらに同年９月に，大村市の旧海軍病院で診療・講義を開始したが，翌46年には諫早の旧佐世保海軍病院分院に移転し，大学本部，附属図書館，医学部，附属専門部など，すべて諫早に置かれることになり，ここを附属第二医院，新興善国民学校内の附属医院を第一医院とした。1947年に浦上の附属医院外来本館の修理が始まり，大学本部の一部と基礎医学教室が同館に復帰したが，臨床各教室と附属病院が浦上に復帰したのは，新制長崎大学発足後の1950年であった。



新興善特設救護病院
第二次大戦末期，救護所に指定されていた新興善国民学校は，原爆後の昭和20年10月に長崎医科大学附属医院となり，11月には医大本部も移転してきた。当時の附属医院長は調 来助教授であった。原爆の爆風で窓ガラスが多く破れている。
（撮影　富重安雄　朝日新聞社提供）



新興善特設救護病院病室　（米国陸軍病理学研究所返還写真）



新興善特設救護病院検査室
米軍軍医らによる血液検査　（米国陸軍病理学研究所返還写真）

大村海軍病院・諫早第二医院





泰山弘道院長
（孫の瓜生田和孝氏 提供）

大村海軍病院
原爆により壊滅状態にあった長崎医科大学は，行き所を失い，途方にくれていたが，母校出身の泰山弘道院長の好意により，当時県下最大の医療施設であった大村海軍病院で昭和20年10月９日に授業を再開し施設の大学譲渡を懇願したが，海軍により反対され，昭和21年４月に退去させられた。
（米国陸軍病理学研究所返還写真）



大村海軍病院検査室　（米国陸軍病理学研究所返還写真）



大村海軍病院手術室　（米国陸軍病理学研究所返還写真）



諫早第二医院
大村海軍病院を追われた長崎医科大学は，元の佐世保海軍病院諫早分院に移転し，附属第二医院とした。昭和21年９月には，戦後初めての卒業式が行われた。しかしながら，急拵えの附属医院はまさしく戦災長崎医科大学を象徴していた。教室には本もなく，実験器具もなく全く手の施しようがなかった。学生は，寒い冬の日などは破れた窓から雪が振り込む中で講義を受けていた。
（米国陸軍病理学研究所返還写真）

原爆被爆・復興期の恩人たち



角　尾　　晋

原爆時の医科大学長。明治25年東京生まれ。大正６年東京帝大医学部卒。同大稲田内科から同12年長崎医大助教授に発令され，ドイツ留学２年の後，同14年帰朝，教授就任。昭和11年早くも学長に推され，診療・研究両面に活躍，長崎に角尾ありと大学の名声を高めた。原爆の日，診療中被爆，滑石大神宮の救護所で大学の前途を案じながら後事を古屋野教授に託して昭和20年８月22日他界。同54年，門下・同窓生，医学部構内に胸像を建立。



古屋野　宏　平

原爆復興期の医科大学長。明治19年岡山県生まれ，同44年京都帝大医学部卒。同大助手，大学院を経て大正11年長崎医専外科教授として着任。医大昇格後の同13年９月以来，第二外科教授。原爆では夫人を失い，放射能障害に苦しみながらも，角尾学長の後継としての責任感から病躯をおして度々上京，関係先へ長崎医大の再建を陳情，廃校とまでいわれていた大学の復興を見事成し遂げた。戦後，長崎大学学長２期。昭和51年１月20日逝去。長崎市名誉市民。

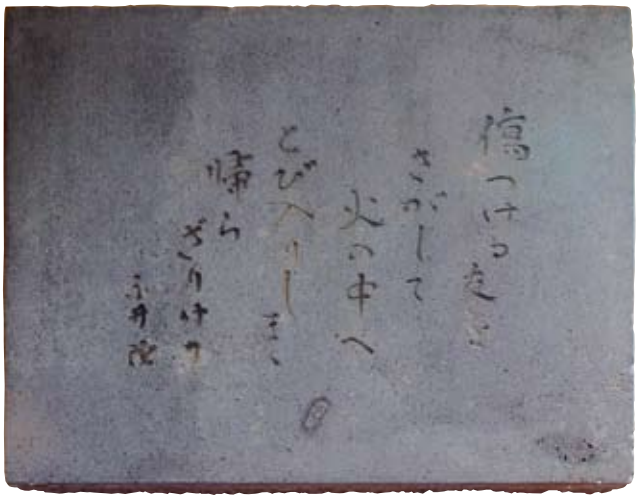


調　　来　助

明治32年福岡県生まれ，大正13年東京帝大医学部卒。京城帝大助教授を経て光州道立病院長の時，角尾学長の要請で昭和17年長崎医大第一外科教授に迎えられる。原爆では２児を失うが，疎開先の滑石郷に救護班を設けて被爆者の医療救護に挺身。戦後は爆死学生の遺族会を結成し世話にあたった。編著「忘れな草－原爆思い出の手記と遺稿集」は第７集まである。自著に「医師の証言・長崎原爆体験」。平成元年４月15日逝去。長崎市栄誉市民。



被爆直後のグビロヶ丘　（撮影：石田 壽，長崎原爆資料館蔵）



慰霊碑の蓋板に刻まれた永井隆博士の碑文

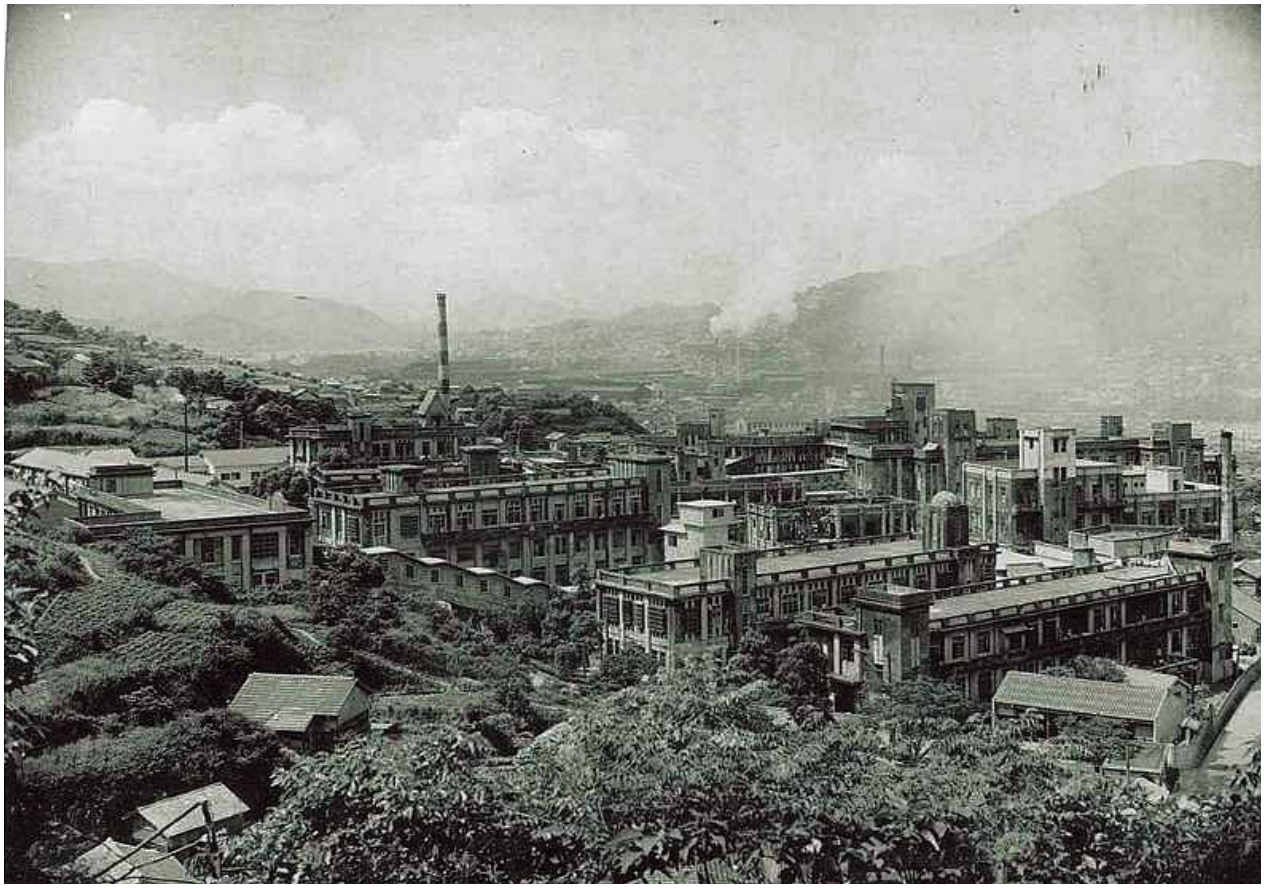
傷つける友を
さがして
火の中へ
飛び入りしまま
帰らざりけり

永井 隆



虞美人草（ヒナゲシ）が咲きほこる最近のグビロヶ丘
園芸部「ぐびろ」部長　藤原愛子（医学科４年）撮影

長崎医科大学最終年（昭和29年）



病院全景

昭和24年（1949），国立長崎大学医学部が設置され，長崎医科大学は長崎大学に包括された。 翌年10月に，病院事務部および臨床各科は，終戦以来仮寓していた新興善小学校より浦上の旧医科大学附属医院に移転・復帰した。一方，基礎教室の再建は臨床よりも遅れており，昭和29年に第一棟がようやく竣工した。原爆で焼け残った鉄筋コンクリートの建物は全て内装を新たにして再利用された。

昭和29年（1954）卒業アルバム



原爆を生きのびた外来棟の南面

（現在の歯学系診療部門）

昭和29年（1954）卒業アルバム



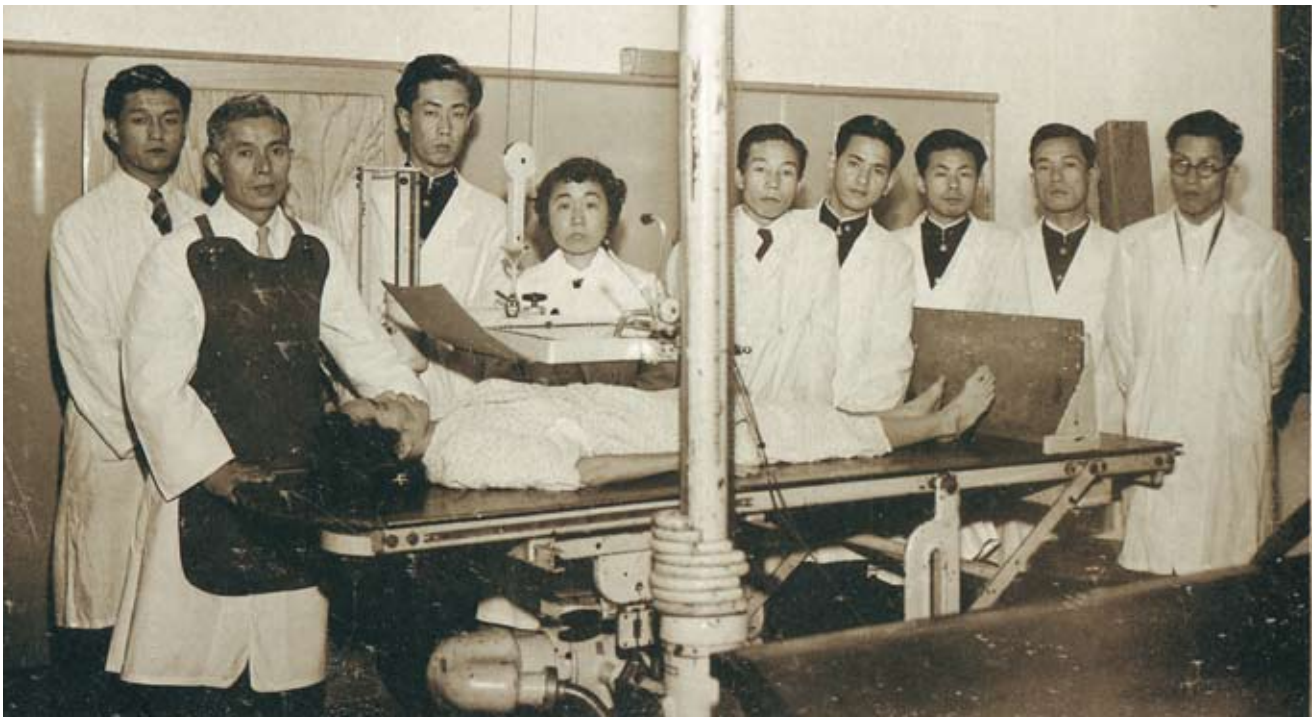
外来棟玄関内の広いロビー



組織学実習　試験は口頭試問で厳しかった。単眼顕微鏡の時代。
昭和29年(1954)卒業アルバム



友永得郎教授(右上)，須山弘文助教授(左上)，法医学実習
友永教授は昭和21年(1946)から昭和43年(1968)まで法医学教室を主宰し，在任中は法医鑑定に不可欠な「壊機法」について精力的な研究が行われた。 昭和29年(1954)卒業アルバム



レントゲン科透視
防護服を着けているのは宇宿誠吾教授。　昭和29年（1954）卒業アルバム



調外科ポリクリ
中央は調 来助教授。　昭和29年（1954）卒業アルバム



長崎医科大学最後の卒業生

昭和29年３月，長崎医科大学最後の卒業生としての附属医学専門部学生88名が卒業した。平和がよみがえった戦後９年目の春。

昭和29年(1954)卒業アルバム

長崎大学医学部としての発展



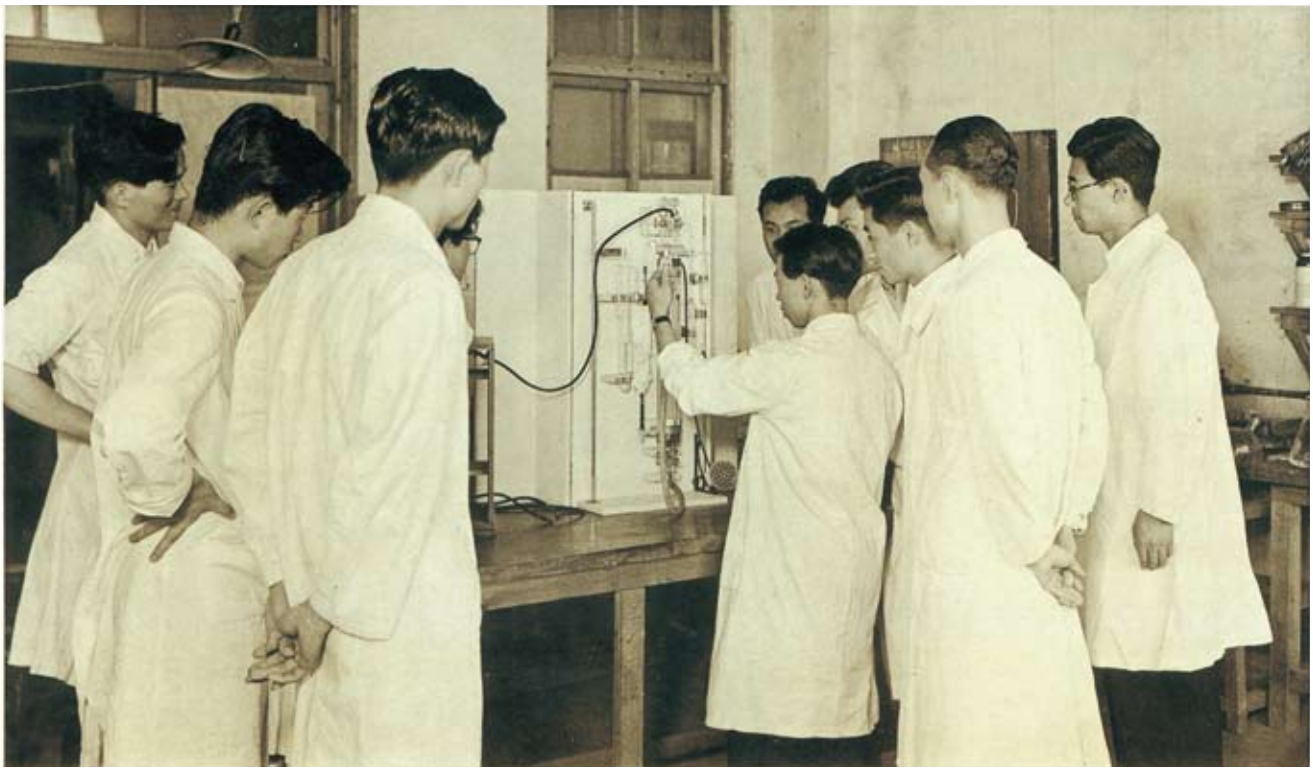
附属病院（昭和30年）
破局の戦争終結から10年，長崎大学医学部となって６年，浦上の地に再び平和の日が戻り，大学病院下の浜口界隈にも多くの家が建ち並ぶようになった。附属病院の建物もすっかり元の姿を取り戻した。

昭和30年（1955）卒業アルバム



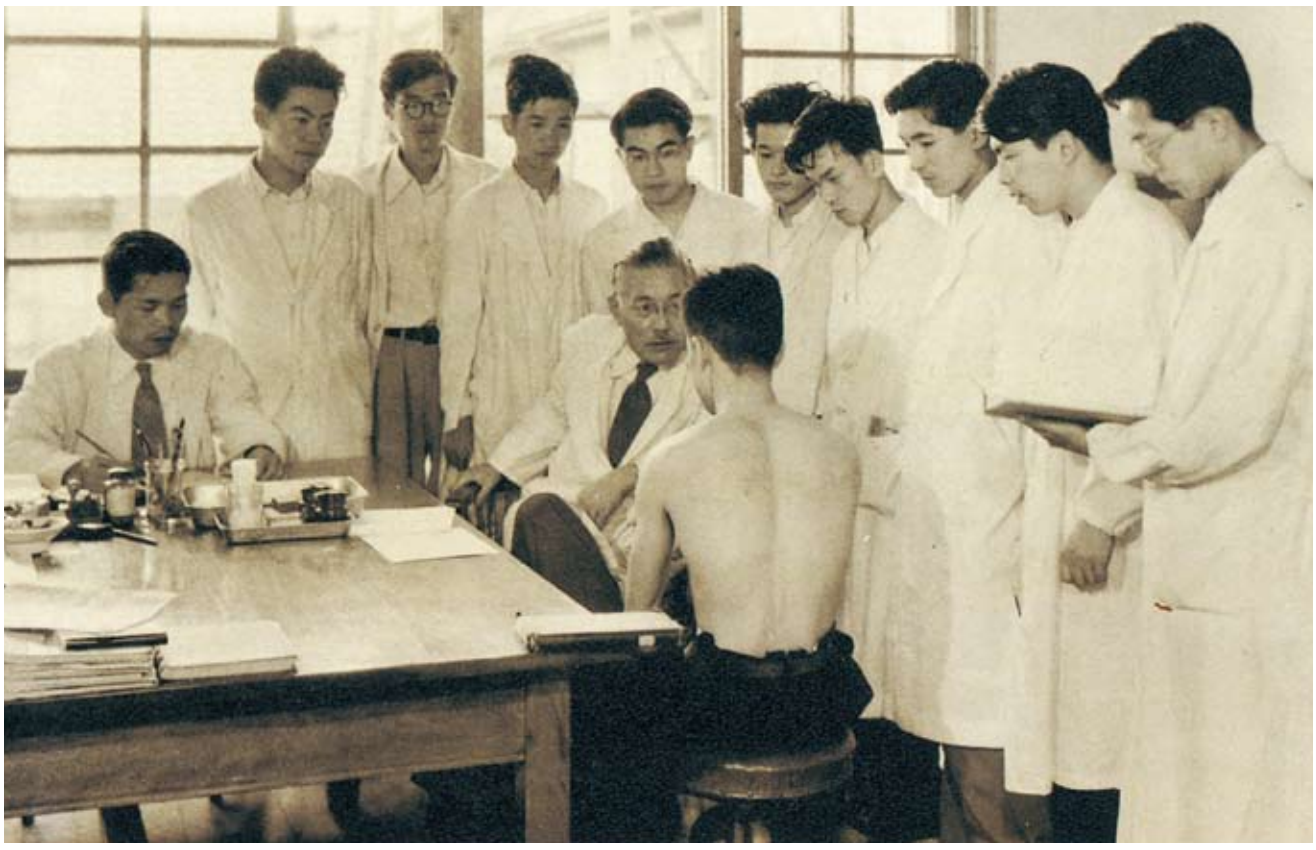
古屋野宏平学長と北村精一医学部長

昭和30年（1955）卒業アルバム



衛生学実習

昭和30年(1955)卒業アルバム



皮膚泌尿器科外来ポリクリ

中央のネクタイ姿は北村精一教授(第３代学長)。

昭和30年(1955)卒業アルバム



野　球



卓　球



漕　艇



籠　球



柔　道



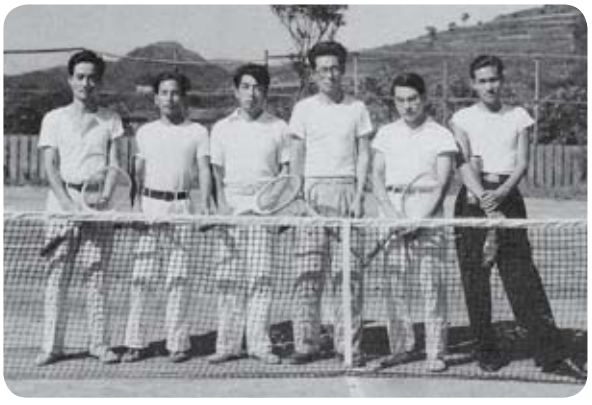
山　嶽



排　球



水　泳



庭　球

昭和30年のクラブ活動
多くの運動部も復活して，スポーツが盛んになった頃。
昭和30年(1955)卒業アルバム



長崎大学医学部第１回卒業生

昭和30年３月，新制長崎大学医学部の第１回生として88名が卒業した。学生服からスーツへの移行期。原爆でも残った外来棟玄関前にて。　昭和30年(1955)卒業アルバム

復興途上の大学と病院



長崎大学医学部全景

原爆後13年目，基礎キャンパスには研究棟が第３棟まで並び，病院も中央廊下が鉄筋コンクリート造に変わり，各科教室・病棟群も被爆前の面影を再現，充実した復興ぶりを示している。
前年の昭和32年（1957），医学部創立100周年記念行事後は，日進月歩の現代医学研究を行うために環境整備の遅れを取り戻さなければならない状況にあったが，まだまだこのように復旧作業の途上にあった。
写真では，附属病院周辺の坂本町，浜口町，平和町，本原方面にかけて人家が目立って多くなり，13年前のあの日，焦土と化した浦上地区の町並みも着実に復興していることを示している。左上の医学部グランド上の浦上天主堂はまだ再建されていない。

昭和33年（1958）卒業アルバム



基礎校舎
寂しい樹木。キャンパス整備はいまだ遅れていた。　昭和33年(1958)卒業アルバム



新興善小学校の外来診療所
懐かしい型のバスと乗用車。　昭和33年(1958)卒業アルバム



附属病院玄関
原爆でも生き残った大木が再び茂る。　昭和33年(1958)卒業アルバム



病理学林 一郎教授と病理標本示説試験

林 一郎教授(左上)，渡邊文友助教授(中央)と病理標本示説試験(右上)。　昭和33年(1958)卒業アルバム



風土病研究所

登倉 登教授(左上)，大森南三郎教授(右上)，片峰大助助教授(中央)，大森教授研究室(左下)。昭和17年(1942)に創設された風土病研究所は昭和42年に熱帯医学研究所と改称され現在に至っている。　昭和33年(1958)卒業アルバム

発展途上の大学と病院



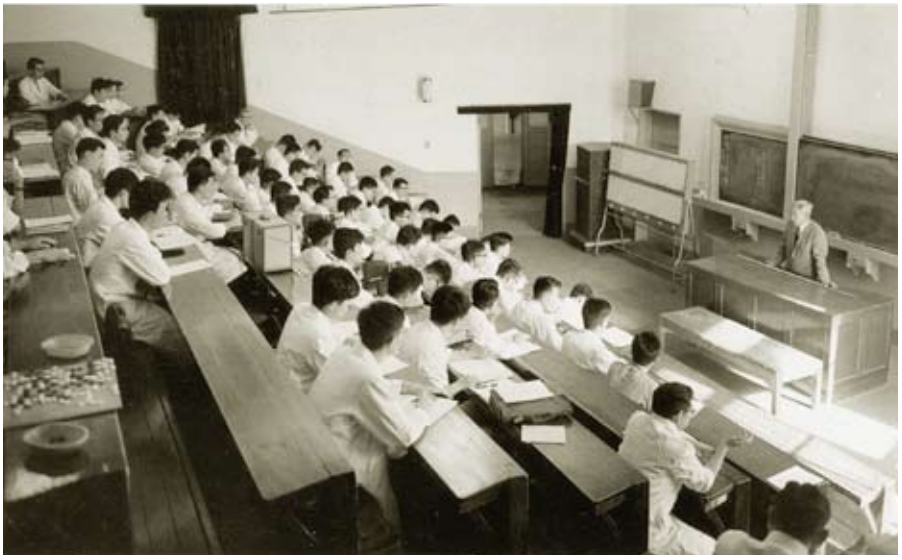
長崎大学医学部全景
昭和40年当時医学部に設置されていた講座は，解剖学第一，解剖学第二，解剖学第三，生理学第一，生理学第二，生化学，薬理学，病理学第一，病理学第二，細菌学，衛生学，公衆衛生学，法医学，内科学第一，内科学第二，神経精神医学，小児科学，外科学第一，外科学第二，整形外科学，皮膚科学，泌尿器学，眼科学，耳鼻咽喉科学，放射線医学，産科婦人科学，麻酔科学の27講座であった。この他に，風土病研究所と医学部附属原爆後障害研究施設があった。　昭和40年(1965)卒業アルバム



基礎キャンパス
温暖の長崎では蘇鉄がよく茂る。　昭和38年(1963)卒業アルバム



附属病院玄関　昭和38年(1963)卒業アルバム

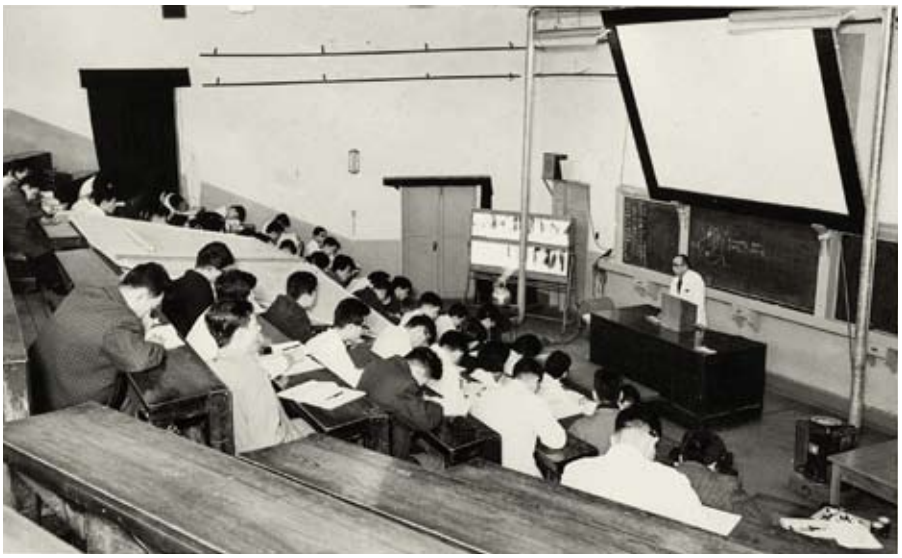


昭和38年（1963）卒業アルバム



このような患者供覧の臨床講義がこの当時，盛んに行われていた。

昭和38年（1963）卒業アルバム



教育設備も次第に充実していった。もはや戦後の復興期を脱した。

昭和40年（1965）卒業アルバム

講義風景

昭和後期の大学と病院



医学部基礎棟（昭和58年）

戦後38年の歳月が経過した医学部キャンパスには，原爆後障害医療研究施設，ＲＩセンター，動物実験施設，同窓会館，記念講堂，図書館，体育館が建ち並び，正門より左に基礎研究棟，さらに道を隔てて右手に少し坂を上がると熱帯医学研究所がある。グランド上の浦上天主堂も戦前どうりの赤レンガ造りに再建された。

新装成った医学部附属病院の航空写真である。基礎研究棟の新築は更に数年先となる中で，病院周辺の諸施設がすっかり整備されているのがわかる。

附属病院病棟（新本館）の竣工は昭和51年（1976）３月，診療開始は同年５月である。左上隅に医療技術短期大学がみえる。この場所がその後，保健学科のキャンパスになる。



医学部附属病院（昭和58年）



血液形態実習
双眼顕微鏡の登場。見えるかな？　昭和61年(1986)卒業アルバム



よく遊び！よく遊べ!!　昭和63年(1988)卒業アルバム



「ワオー，オンナヤ!!」



「キャー！ケダモノ」



「飴，どこ？」



「腰が入ってない!!」

運動会も変わりました
昭和55年(1980)卒業アルバム

平成の大学と病院



長崎大学医学部基礎および附属病院（平成７年）
原爆後50年，平成７年の航空写真である。長い間の念願であった新基礎研究棟の完成は平成２年（1990）であった。その後，ポンペ会館（1992），体育館（1993），学生講義棟（1994）が竣工した。



平成４年の講義風景　内視鏡実習はじまる。　平成４年（1992）卒業アルバム



平成18年の講義風景　　平成18年(2006)卒業アルバム



平成19年の講義風景
患者供覧の臨床講義はすっかり姿を消した。　　平成19年(2007)卒業アルバム



平成20年の講義風景



へき地医療を学ぶ

平成16年(2004)から５年生全員を対象とした離島医療・保健実習が始まった。数名のグループで約１週間，長崎県の離島に滞在し，へき地医療を学ぶ。



どんぐり



バドミントン部



卓球部



バスケット部(男子)



バスケット部(女子)



野球部



バレーボール部



サッカー部



弓道部

生涯の友　平成11年(1999)卒業アルバム



熱帯医学研究会



国家試験対策委員会



学友会



茶道部



OUTDOOR



柔道部



ウィンドサーフィン部



ラグビー部



ボート部

創立150年目の基礎キャンパス



坂本キャンパスの全景
下方の医学部グラウンドから病院左上の保健学科建屋まで拡がる坂本キャンパスの全容。
右端中央部は原爆慰霊施設群，その上に浦上川がみえる。浦上は今や原爆の痕跡をとどめない。



基礎キャンパスの全景
グランド上の浦上天主堂の再建された赤レンガが美しい。樹木も質量ともに復活したキャンパス。



正門周辺と正門
創立150周年を記念してレトロ調の正門が復活した。



再興なった正面の鉄門扉



基礎研究棟
基礎系講座(16教室)と共同実験室が統合された。



ポンペ顕彰記念銘板
(基礎研究棟玄関ホール)



学生講義棟(左)と福利厚生棟(右)



ケヤキ通り



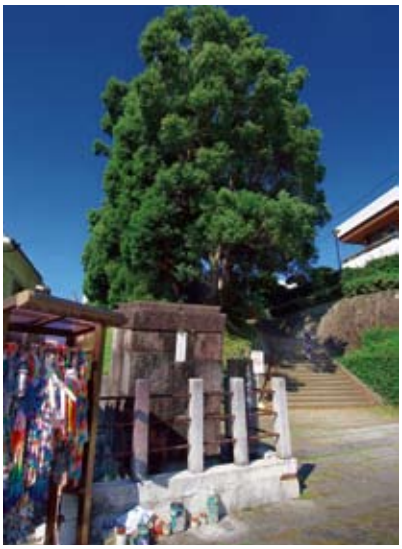


シーボルト先生顕彰碑



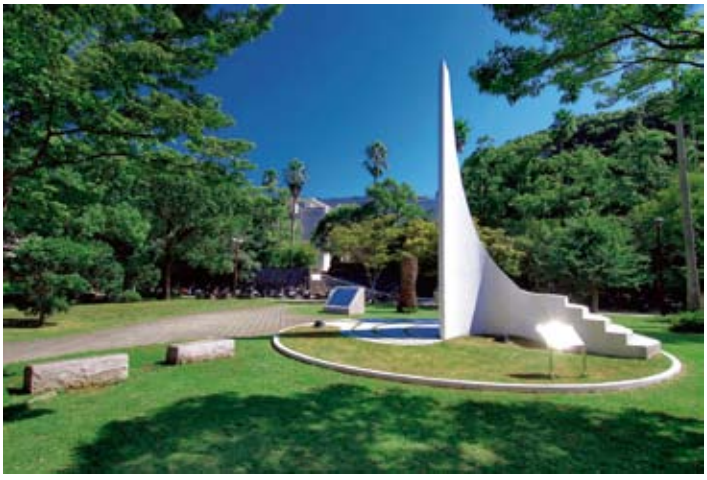
國友 鼎先生胸像
國友 鼎教授は長崎大学の前身である第五高等学校医学部の卒業であり，本学解剖学教室の教授として37年間在職し，特に解剖学第一講座の発展に尽くされた。

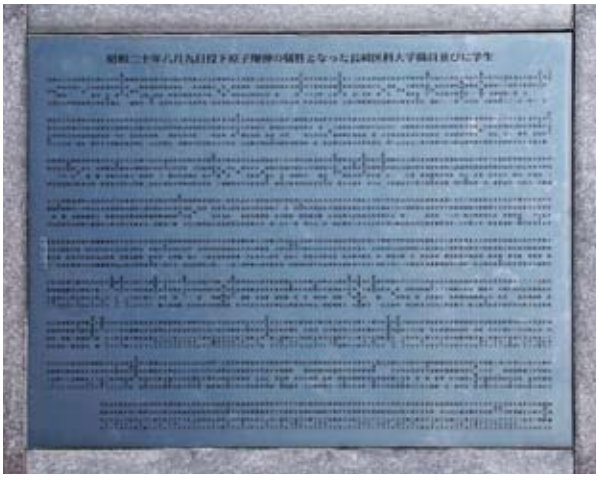




角尾 晋先生胸像

長崎医科大学旧正門
碑文「1945年，昭和20年８月９日，よく晴れし日の11時２分，世界第２発目の原子爆弾により，一蹴にして，わが師，わが友，850有余名が死に果てし長崎医科大学の正門門柱にして，被爆当時の儘の状態を生々しく此処に見る」





原爆復興50周年記念碑と原爆犠牲者の銘板
記念碑の空に向かった尖塔は原爆の炸裂点を示し，空に向かって急峻にそびえたつ姿は，本学の未来への大きな飛躍を象徴している。
（1996年３月建立）







原爆後障害医療研究施設

平成９年に原爆後障害医療研究施設と原爆被災学術資料センターが整備統合され新しい施設としてスタートした。「原爆被爆や放射線被曝事故等による放射線障害発症機構の分子レベルでの解明と放射線被曝者の遺伝子治療」を目的としている。





熱帯医学研究所

日本唯一の感染症研究教育拠点として，マラリア，エイズなどの主要感染症を制御し克服することを目的としている。アフリカなどのフィールドに立脚した新しい基礎研究や医薬品の開発，社会技術を組み合わせた統合的な制御戦略の創出とそのための人材育成を行っている。



ポンペ会館

創立130周年・原爆復興40周年記念事業建築物として同窓会により建設され平成４年(1992)に竣工した。　関根一郎教授(昭和43年卒)撮影



COE国際シンポジウムの一コマ

竣工なった良順会館（創立150周年記念事業）



竣工なった良順会館
創立150周年記念事業の一環として，長崎医学同窓会が旧記念同窓会館（昭和34年建設）を建て替え，長崎大学に寄贈した。新しい門扉も完成，桜の候を迎えた。（関根一郎教授撮影）



４賢人の顕彰碑
１階ロビーには長崎大学医学部の礎を築いたポンペ，ボードイン，松本良順，長与専斎の顕彰碑が配置されている。学生達は日々，先人達に見守られている。



松本良順直筆の書
萬古清風　良順(号 楽痴)72歳の時の書。　石野徹氏(昭和34年卒)寄贈



良順会館内のボードインホールでの国際シンポジウム
良順会館では毎週のようにシンポジウムや講演会が開催されている。



良順会館のミュージアム
長崎大学医学部の歴史に関する貴重な資料が展示されている。

創立150年目の附属病院



病院全景

2008年６月竣工して開院した新病院の全容（茶と白の美しい壁面）
その向うに旧病院（白壁）がのぞいている。今後３年間で旧病院は研究棟と新外来棟に生まれかわり，将来はTwin Towerの建屋となる予定。左手前は歯学部研究棟。



病院内風景



病院内風景
広々としたコリドールは明るい採光で，フロアも木製でソフトである。



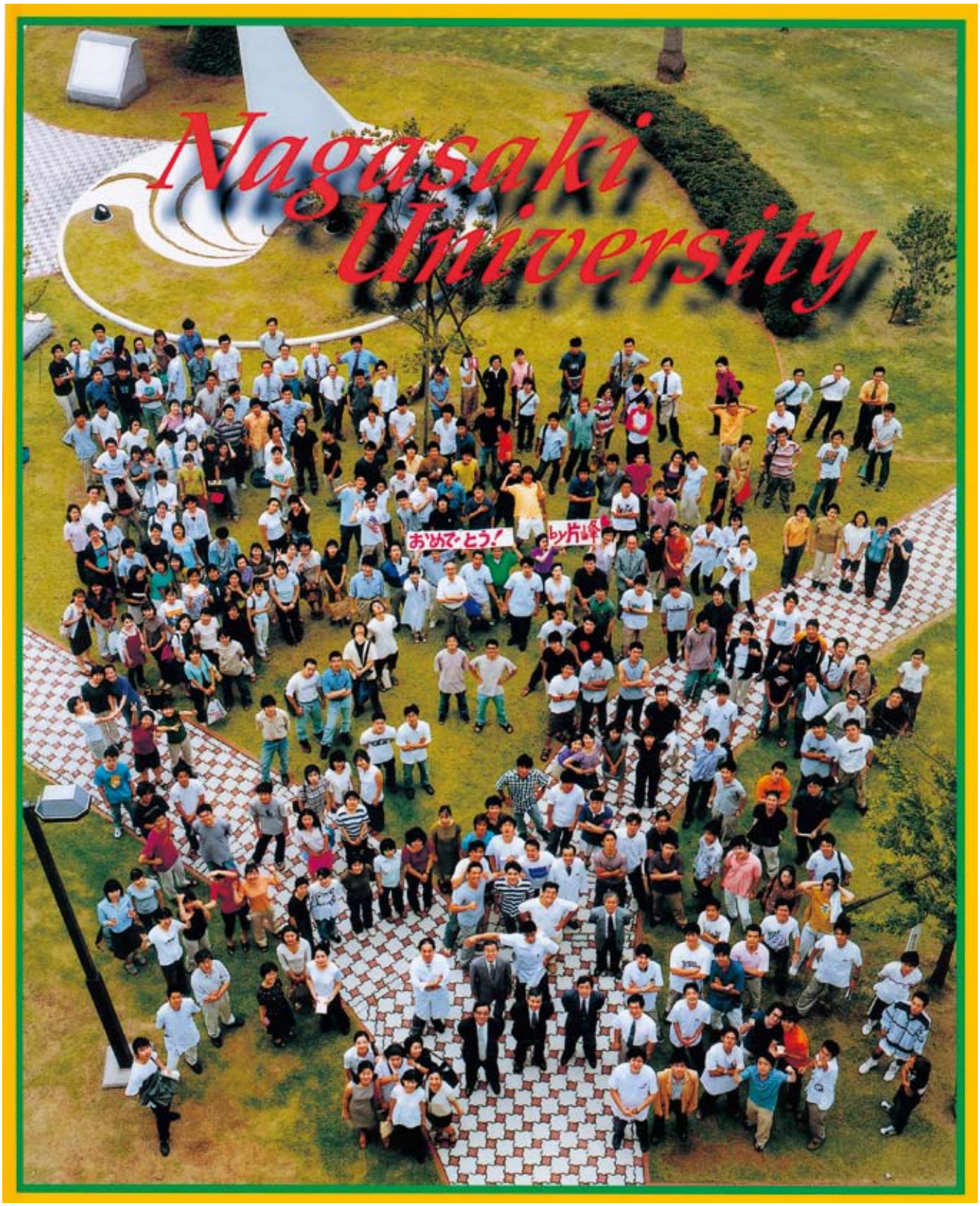
病棟風景
ＩＴ化されたナースステーション。



病棟風景
広く静かな病棟は清潔感あふれる。



病院からの眺望
最上階からはポンペらが来航した長崎の港をはるかに望むことができる。



頼もしき長崎大学医学部の未来の担い手たちと教授たち。
開学以来，優に一万名を超える卒業生を輩出してきた伝統ある長崎大学医学部に栄えあれ。
平成11年(1999)卒業アルバム

第 7 章

講座の歴史



卒業式のころ。（撮影　関根一郎教授）

医学科講座38

解剖学第一
解剖学第二
解剖学第三
生理学第一
生理学第二
生化学
薬理学第一
薬理学第二
病理学第一
病理学第二
医動物
感染分子
感染防御
衛生学
公衆衛生学
法医学
内科学第一
内科学第二
内科学第三
精神神経学
小児科学
外科学第一
外科学第二
整形外科学
皮膚科学
泌尿器科学
眼科学
耳鼻咽喉科学
放射線医学
産科婦人科学
麻酔学
脳神経外科学
形成外科学
心臓血管外科学
臨床検査医学
総合診療学
医療情報学
薬剤部

生命医科学講座（形態学群）形態制御解析学

解剖学第一

解剖学は医学の基礎教育における導入的学問の根幹をなすものと位置づけられてきた。幕末期の安政４年（1857）の11月から長崎の医学伝習所においてポンペ・ファン・メールデルフォールトにより系統的な基礎教育が行われた当時，解剖学には週に３回の時間（火，木，土の午前中）が割当てられた。明治元年にはこの伝習所から精得館を経て長崎府医学校と称されるようになったが，その後，明治13年までは，基礎も臨床も外人教師によって講義が続けられた。解剖学も含め，ポンペ以降は，ボードウィン，マンスフェルト，レーウェン等がその任に当たったといわれる。文部省の指揮下に学制が整備されて，長崎医学校も充実期に達した明治13年９月16日，村上典表が訓導に任ぜられ，日本人として初めて長崎での解剖学教育を担当することとなった。村上は明治10年ころから，化学書，博物書，解剖書などの翻訳を進めていた人物である。米国のヘルツホルン（ハーツホーン）の原書を忠実に訳したといわれ，この村上典表をもって本学における解剖学教室の創始者とみることができる。

解剖学は当初，系統解剖学の教育を中心としたが，明治中期から組織解剖学も並行して教育されるようになった。明治17年９月18日に高屋賀祐一が一等助教諭に任ぜられたが，高屋は人体解剖に加えて胎生学（発生学）の講義も開始し，それが後に組織解剖学を含む流れとなっていった。明治20年以降，大西小三太，小山龍徳，久保成治，東次郎，吉永虎雄らが順次，教授職に就いたが，大西，小山は系統解剖学，久保，東，吉永は組織解剖学を担当した。いずれも数年から６年ほど勤務したと推察される。このうち，小山龍徳と吉永虎雄は明治37年にそれぞれ福岡医科大学と熊本医専へ転出し，九州圏内での医学教育の発展に努めることとなる。小山，吉永の転出のあと，それぞれの後任として岡島敬治，國友鼎が教授となった。岡島は系統解剖，國友は組織解剖を担当した。

さて，先の高屋が着任した明治17年頃から30年代半ばまでは，系統解剖系と組織解剖系を担当する２名の教授が兼任して解剖学講座を運営していたが，岡島，國友が教授となった明治37年７月以降は，解剖学第一講座，第二講座として完全に独立した形となった。本学の出身であった國友は明治37年に長崎医学専門学校の教授となったが，大正12年に長崎医科大学に昇格したあと，そのまま解剖学第一講座の主任教授となり，昭和12年３月末までの永きにわたってこの教室を主管した。このように長崎医科大学の発足時には解剖学第一講座は組織学を担当しており，先の小山龍徳の後，岡島敬治，池上馨一，原正を経て，大正14年12月に高木純五郎を教授として擁した解剖学第二講座は系統解剖学，肉眼解剖学を担当した。この流れは今日の解剖学第二教室にまで連綿とつながることになる。

このようにみてくると，解剖学第一講座の確立に最も貢献した人物は國友鼎であるといって過言ではない。本学の出身で，明治37年７月に長崎医専の解剖学の教授となり，大正12年４月に長崎医科大学に昇格したのちも，すぐにその初代の解剖学の主任教授となり，昭和12年の３月末日まで，実に37年間，この講座の発展に尽くしたのである。

國友が退官した後，池田吉人がその後任としてその年の８月18日に着任したが，昭和20年８月９日，大学上空に炸裂した原子爆弾の犠牲者となった。原爆投下に続く戦後の復興を経て，昭和24年には長崎医科大学は国立長崎大学医学部に改編されるが，その前年の３月には，先の池田門下の佐藤純一郎が解剖学第一講座の主任教授となった。佐藤は鹿児島の島津藩校造士館の流れを汲む第七高等学校を卒業後，昭和12年に長崎医科大学に入学，昭和16年３月20日に卒業し，すぐに解剖学第一教室の助手に着任している。人類学への関心が高く，その年の夏には３ヶ月ほど，文部省の人類学研究の一員として中華民国（台湾）に出張した。昭和18年10月に講師，19年４月に助教授に昇任，そして昭和20年７月13日，原爆投下の日のひと月ほど前に学位を授与された。先に記したように，当時の講座主任は池田吉人であったが，池田は８月９日の原爆に倒れ，佐藤は幸い難を逃れた。原爆被災当時，佐藤がどのような状況にあったか，どう行動したか，それを辿る資料はないが，おそらくは池田教授亡き後の教室の再建に奔走したものと思われる。長崎では学生の教育はおろか研究もできる状況ではなかったのであろう。佐藤は翌年，昭和21年の４月15日から半年の間，京都帝国大学の理学部


佐藤教授

へ文部省の研究員として内地留学した。おそらくは，霊長類研究に精進しつつ，教室の再建準備を計ったものと想像できる。佐藤は翌22年の１月に解剖学第二教室の主任となり，23年３月に教授昇格，そして，昭和25年の４月１日に解剖学第一教室の主任となった。佐藤はその後，24年間この教室の主任を勤めることになる。このように，佐藤純一郎は戦中，戦後の動乱期から長崎大学医学部としての復興期における解剖学教室を中心になって支えてきた人物であり，先の解剖学第一講座の体制を確立した國友鼎に次いで，戦後の解剖学第一教室の再建に最も貢献した人物ということができる。

今回，150周年記念誌の原稿を書くにあたって，教室内の古物を整理する中で，面白いものがいくつか出てきた。ひとつは「猿台帳　昭和廿八年以降」と書かれた114匹のサルの身体特徴を記載したリストである。全身の形態的特徴についての計測結果を記入してある他に，備考欄に「諏訪公園内にて死亡」とか「右上腿切断」「昭和卅年三月十一日福岡動物園より送り来る」などとあり，大学内で飼育していたものではなく，周囲から提供されたり，近隣に出没したものを捕獲していた様子がわかる。記録をみると，当初は四肢の発達に特に興味があったらしいが，昭和40年代になると，「猿(赤毛)の胎内より生化學で臍帯より採血」とか，「第２生理開頭Hirn摘除」(注：HirnはBrägenと同義・独語でBrain／脳の意)などの記載もみられ，基礎系教室間での共同研究を展開していたらしい。「猿台帳」はこの他にも「猿台帳(外部寄贈)」「台湾猿台帳(地下屍体タンク一号／佐藤教授鬼集)」「台湾猿台帳(地下屍体タンク二号／王先生寄贈)」等あり，猿の観察は全体で250体を有に超える。入手先は「道尾温泉センター／ボルネオ猿」とか「臼杵市寄贈／日本猿」「大学病院耳鼻科／カニクイ猿」「スマトラ産／船員より入手」「ジャワ産／北海道入手」「網場町水族館から寄贈／合計13匹」などとあり，精力的に周辺に協力を求めていた様子も見てとれる。

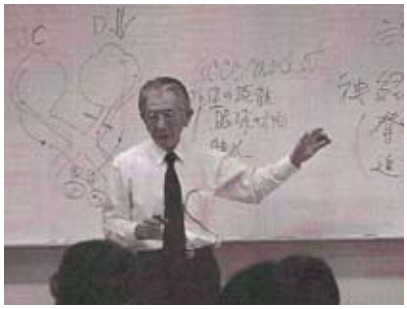


しかし，こういう資料を見つけて興味深く感じたことが他にある。この猿台帳の紙のすべてが，再利用であったことだ。しかも，それが先に記した國友鼎の喜寿祝いの案内状の紙の裏面を利用していたのである。曰く，「謹啓　向寒の砌御尊堂には益々御清祥の段慶賀の至りに存じます。扨て本學名譽教授國友鼎先生には明春一月二十三日をもって芽出度く喜寿の芳齢を迎えさせられます事は誠に慶祝に堪えないところであります。先生は明治三十七年母校に教鞭をとられてより昭和十二年定年退官に至る迄三十七年の長きに亘り廉潔なる人格と慈父の如き温情とをもって一意専心學生の薫育と發生學の研究とに青嚢を傾け盡され本學の發展と學界に貢献せられたる御功績は實に大なるものがあると存じます。(以下略)」昭和27年12月20日の日付を刻したこの案内状には377名の発起人の氏名が連ねられており，佐藤教授を中心とした第一解剖同門の連帯の力強さを感じずにはいられない。また，これを読んで，國友鼎が辛くも原爆の惨禍を生き延びたことを知るが，この中に「戦災によりお痛ましくも御令閨を喪われ住居を焼失され……」とある。國友自身は一命をとりとめはしても，彼もまた被爆者として難に喘いだであろうことは想像に難くない。

「猿台帳」の他に，佐藤教授就任20周年を記念して昭和43年に編纂された教室の業績目録があり，これから，当時の解剖学第一教室の研究内容を把握することができる。年々の日本解剖学会での発表があるが，そのほとんどは猿と人胎児の身体特性の記載的研究だった。しかし，その中で「イモリ水晶体上皮のゴルヂ内網装置について」とか「水晶体再生過程に於けるリボ核酸の消長について」というように，昭和27～28年当時としては非常に先端的と感じられる組織化学研究を展開していた人物が一人いた。それが瀬戸口孝夫である。瀬戸口はその後，解剖学第三教室を開設することになる新進気鋭の組織解剖学者であった。いずれにせよ，佐藤教授の指揮する解剖学第一教室は台湾猿や人胎児の筋や神経についての形態学的研究を中心に幅広い研究を展開しつつ，非常に多くの門下生を育てた。佐藤門下からは，瀬戸口孝夫(本学解剖学第三講座教授／名誉教授)，猪口清一郎(昭和大学名誉教授)，宮内亮輔(福岡大学教授)，長島聖司(本学解剖学第二講座教授／名誉教授)らが輩出している。

佐藤純一郎は昭和44年(1969)から49年(1974)まで医学部長を務め，その年の10月に退官した。その後，昭和51年(1976)４月，神経解剖学を専攻する金光晟が着任した。これより，第一解剖は，神経解剖学の

講座となった。金光は神経系の発生について多くの業績を残したが，昭和56年(1981)４月金光が東京大学医学部の解剖学の教授として転出したのを受けて，同年８月に京都大学から岩堀修明が教授として招聘された。岩堀は神経組織形態学の中心的手技であるゴルジ染色法を駆使して，比較解剖学の立場から，下等脊椎動物，特に円口類や魚類および爬虫類の脳の構造や神経形態についての研究を進め，平成15年(2003)３月に退官するまで，22年間この教室を主管した。時代は昭和から平成へまたがり，この間，大学の体制や学生の気質もずいぶん変動する時代だった。岩堀は人を指揮して動かすよりはむしろ，自らの知的好奇心に即して冷静沈着に，一途，比較神経解剖学の研究と学生へのわかりやすい神経解剖学の講義に徹した。岩堀の業績に特徴的なのは，「精緻なスケッチ」である。他組織に比して神経系は細胞同士，神経同士の連結が非常に密である。神経と神経がシナプスを介して繋がってゆく，いわゆる「神経回路(ニューラルネットワーク)」の概念であるが，岩堀はどのような生物種の神経系であれ，非常に鮮明なスケッチとして神経と神経の繋がりを描き出した。解剖の基礎は見ることにあり，見たままを描き出すことにある。岩堀は，長崎における「神経形態学」研究の基礎を造った。「解剖学」がまさに「形態学」へ変貌する時だったのである。しかし，長崎における神経解剖学／神経形態学への岩堀の貢献は，研究よりもむしろ教育面においてより顕著である。岩堀は在任中に，神経解剖学の系統的な講義を確立したが，併せて，神経解剖学の教科書の翻訳や出版にも大きく貢献した。

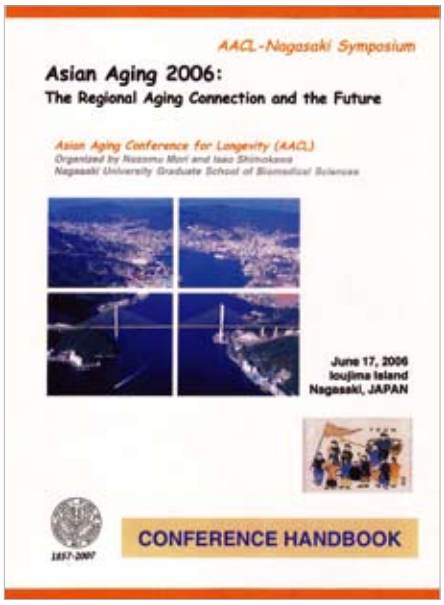

岩堀教授

先に，教室に残るユニークな遺品として，「猿台帳」を紹介したが，もうひとつ面白いものが出てきた。「掛け軸」である。ありきたりの日本画ではない。脳神経系を描いた掛け軸である。全部で十数本あるが，いずれも「禁帯出」と厳格にマークされている。そのうちのひとつは脳神経を鮮明に描き出している。誰が描いたのか，誰が誰に描かせたのか，それは定かではない。岩堀の時代だったのか，金光の時代だったのか，それさえもわからない。今日では，学生への教育の多くは，板書よりもむしろコンピュータを使ってのパワーポイントでの画像投影によることが多い。しかし，以前，それが使えなかった時代に，教授が壇上でこのような「掛け軸の神経解剖図」を使って説明をしたのであろう。長崎における医学生の学ぶ資料も，オランダ語の筆書きのノートから黒板やポスターや掛け軸からさらにコンピュータ画像へと大きく変化してきた。これから先，50年後の学生や100年後の学生が何を資料に医学の勉強をすることになるのか，簡単には想像ができない。



岩堀修明は長崎の解剖学教育においてある時代を画した学者であったということができる。解剖をラテン語で教える最後の教授となったのである。本学の歴史が語るように，長崎はまずオランダ語で西洋医学を導入した。しかし，日本国としてはすぐにドイツ医学に流れが変わり，その中でも医学専門用語はラテン語で記し理解することが常だった。解剖学の世界ではこれが常識だった。講義室でも実習室でも岩堀の口からは常にラテン語が溢れていた。しかし，これに続く世代はほとんど英語(米語)でトレーニングを受けており，神経解剖学に限らず，すべての科学は，今日，英語で語られ英語で論じられる時代になった。したがって，岩堀は長崎における最後の古典的な，あるいは正統的な神経解剖学者として記憶されるべきだろう。

岩堀の退官の翌年，平成16年(2004)６月，その後任として森望が着任し，分子神経生物学的な見地からの教育と研究を展開することになる。森の研究は，記憶学習など，いわゆる脳の高次機能の活動性に対応した神経回路や神経シナプスの微細形態の変動現象とその背後にある分子シグナルのメカニズムの研究を中心としつつ，脳の老化に伴う神経変性の分子機構や，脳神経系を中心とした寿命制御遺伝子の働きについての研究にも手を広げた。森は1980年代から90年代にかけて米国で先端的な神経科学を学んだ研究主体の学者であったが，長崎に赴任後は，日本の最西端に位置する長崎の地の利を生かし，韓国のソウル，プサン，中国の北京，上海の大学と連係して，アジアの老化研究の中核を長崎に形成するよう



アジア老化研究コア（AACL）会議のパンフレットの表紙。

第一病理学教室の下川功とともに努力を重ねた。森は教育上，岩堀の時代からの「神経・感覚器系」を踏襲し，学部２年後期でのいわゆる「神経解剖学／神経形態学」を講義している。平成20年（2008）からは，学部内における教室再編の動きの中で，「神経形態学教室」を標榜することになったが，この教室が，長崎における医学教育の基幹講座の一つであった解剖学第一教室の流れを汲む神経解剖学の教室であることには何ら変わりがない。長崎における神経解剖学は，金光の神経発生，岩堀の比較解剖，そして森の分子神経へと受け継がれ，時代の流れや要請を色濃く受けつつ確実に発展している。

現在の教室の研究テーマの主たるものは，神経の可塑性応答の分子基盤の研究と脳の老化の分子機構の研究である。いずれも，神経機能の微細な変化をシナプス分子あるいは軸索，樹状突起中の分子の変動による形態変化としてとらえようとする。まさに，脳神経系の形態制御を分子レベルで理解しようとするものである。教室の構成は，森の他に，この長崎大学医学部創立150周年を祝った翌年の春，それまで在籍した黒川衛准教授，秋野公造講師，森井博史助教に代わって，東京大学医学部の薬理から小脳の電気生理を得意とする柿澤昌が講師として，また，岩手医科大学の病理から分子生物学を得意とする柴崎晶彦が助教として赴任した。他に，日本学術振興会の研究員（ポスドク）として山口（白石）陽子が在籍しており，ラット，マウスの海馬神経の初代培養系を中心に研究を進めている。それぞれのユニークな技術と知識背景を融和して，動物個体（in vivo）と培養神経（in vitro）の系を対象に，相互啓発的な雰囲気の中で新たな研究にチャレンジしている。これらのスタッフの他に，技官の大神和子と秘書の富田智恵美が教室の下支えをしてくれている。

さて，以上，長崎における解剖学第一教室の150年間の歴史的変遷を俯瞰してきたわけだが，そこでの任務や研究内容は系統解剖から組織解剖を経て，神経解剖学へとシフトしてきた。今日，解剖学会を含めて，日本全体の解剖学の流れは，神経解剖を避けて語ることはできない。時すでに21世紀となり，長崎の医学部が150周年を超える中で，「脳の世紀」という言葉に代表されるように，今，脳科学，神経科学は急速な勢いで進展している。中でも，認知脳科学の理解は重要で，国内外で，人間の「心」の問題が大きく議論される時代になった。そもそも医学は人間を理解し人間を守る学問であるが，人間のもっとも人間らしいところは，その知性と精神，つまり「心」にある。それを宿す臓器が脳であり，脳の理解なくして人間の理解はありえない。「心」は解剖できないが，それを宿す「脳」を分子的にであれシナプス的にであれ，精査に解剖してゆくことで，いつか人間は心の実態を把握できるはずである。

脳科学研究の進展と相まって，脳解剖学の教育もまた，近年，大きな転換期にある。医学部である以上，ご献体の脳の肉眼解剖から学ぶことに重点が置かれることは不変だが，一方で，非侵襲的なイメージング技術の発達により，死後脳に限らず，生きた人間の脳の中を立体的にリアルタイムで把握することができる時代になっており，その精度は年々，急進している。脳解剖もその例外ではない。脳解剖の教育を死後脳に頼る必然性がなくなりつつある。したがって，医学部における脳解剖の教育，神経形態学の教育も自ずと，転換が求められている。伝習所における西洋式の解剖の講義が始まったころには想像もできなかった脳解剖の世界が，今，目の前にある。長崎の医学部が創立200年を祝うころ（2057）には，学生がケータイ（携帯電話）の画面の中は言うに及ばず，おそらくは，手のひらの空間の中で，ヒトの脳の３Ｄを自由に透視する時代になっているのではないだろうか。

生命医科学講座（形態学群）肉眼形態学

解剖学第二

解剖学教育及び教室の歴史は，安政４年９月26日（1857年陽暦11月12日），海軍伝習所医官として来日していた蘭医ポンペ・ファン・メールデルフォールトが長崎奉行所西役所内に設けられた医学伝習所において開講したことに遡り，当然のことながら大学の歴史と共に歩いてきた。解剖学教育に係わる当初からの歴史は，解剖学第一講座の項で述べられているので，本学の前身が，第五高等学校医学部から明治34年（1901）４月長崎医学専門学校と改称され，また解剖学の２講座が独立した形をとるようになってから以降について教室史をたどることとする。

系統解剖学の担当は，明治33年（1900）６月に小山竜徳氏が教授に任ぜられ，同37年（1904）６月福岡医科大学に転出するまでその任に当たったが，明治37年７月以降完全に解剖学第一講座，第二講座として独立した形となった後，第二講座は岡島敬治氏が明治39年（1906）10月から翌40年（1907）10月までの在職し（後に慶応義塾大学教授），その後任は同年同月池上馨一氏が講師に発令され，同41年（1908）５月教授となり，大正６年（1917）３月まで在職した。その後任としては原正氏が同年10月，教授に就任した。大正12年（1923）４月，千葉，金沢と共に長崎医学専門学校は長崎医科大学に昇格し，原正教授が医科大学助教授として大正14年（1925）12月まで系統解剖学を講じたが，それより前同12年４月助教授として来任した高木純五郎氏が欧米留学を終えて帰国し，教授に任ぜられ，以後解剖学第二講座を主宰した。高木純五郎教授は脊髄の細胞構築学的研究を主題目として，神経学分野で多くの業績を挙げた。その門下である小野直治氏は昭和10年（1935）３月助教授，同15年（1940）５月医学専門部教授に任ぜられ，また呂雲竜氏は昭和20年（1945）３月助教授に就任している。小野助教授は神経系統の他に人類学の分野を専攻し，人工変形頭蓋説，南支那人頭蓋骨の研究などの好著を残している。

解剖学教室も医科大学昇格以来，着々と整備拡充された立派な施設と図書・標本を備えていたが，昭和20年８月９日原子爆弾のため一切が灰燼に帰し，高木教授，小野・呂助教授も多くの教職員と同様に原爆の犠牲となられた。高木教授の遺骨は現在も医学部構内のグビロガ丘に埋葬されている。被爆の後，続いて終戦となり，解剖教室も復興再建の歴史が始まる。大学も大村海軍病院（現国立病院機構長崎医療センター），佐世保海軍病院諫早分院（現健康保険諫早総合病院）などを転々とし，昭和22年（1947）旧外来診療棟に復帰したが，学生の実習にも事欠くような日々が続き，昭和31年（1956）４月，旧基礎教室が建設され漸く落ち着いて研究・教育に従事することが出来るようになった。そうした戦後の復興途上において，昭和21年（1946）５月東京大学から横尾安夫氏が教授として来任，また椿宏治氏が助教授に就任した。ひと頃は横尾教授が解剖学第一講座を主宰していたが，昭和23年（1948）３月佐藤純一郎氏が第一講座の教授に昇任，また横尾安夫教授は同年９月，日本医科大学教授として転出した。横尾教授は人類学および発生学に造詣深く，また非常に博学の方であったが，大学自体が原爆直後の困窮を極めている時で，研究に専念されることも出来なかったことは誠にお気の毒であった。同教授の日本医科大学へ転出後，その後任として，昭和24年（1949）３月千葉医科大学から安中正哉氏が教授として来任した。また椿助教授は人類学の研究を続けていたが，昭和25年（1950）３月，順天堂医科大学教授として転出した。

安中正哉教授は，千葉医科大学時代には「膵臓の腺胞やランゲルハンス島の発生」について研究を行っていたが，物資の入手困難となった戦前から「指紋の形態学的研究や分類法」，「生体計測による体質人類学的研究」といった形質人類学的研究に研究対象を移している。安中教授は本講座に赴任後，系統解剖学・実習の指導に当たると同時に142名の門下と共に一貫して生体計測及び指掌理紋に関する人類学的研究を続け，ほぼ西日本全域の中国四国，九州，南西諸島一帯の調査を行った。またその成果は，165編の学位指導論文として結実している。安中教授は，在任中日本学術会議第六・七期会員（昭和38年１月～同40年12月，同41年１月～同43年12月）を歴任し，さらに第21回日本人類学会・民族学会連合大会委員長（昭和40年10月～同41年10月），第73回日本解剖学会会頭（昭和42年４月～同43年４月），第23回日本体力医学会会長（昭和43年10月～同44年10月）として学会を主宰し，これらの学会発展に寄与した。昭和45年（1970）３月定年退官（長崎大学名誉教授）以降，同年４月から昭和55年（1980）４月まで高知県立高知女子大学長（同大学名誉教授），昭和56年（1981）４月から平成３年（1991）３月まで長崎リハビリテーション学院長を歴任した。安中教授は平

成３年12月天寿を全うされ他界されたが，教育界など多方面に指導的役割を果たしたことにより，昭和52年(1977)４月には生存者叙勲勲二等瑞宝章を授与されている。この間，安中教授の指導の下に同講座に所属して，研究及び系統解剖学教育を支えた本学出身者に，石川武彦(助手，昭和22年～同27年)，内藤芳篤(助手，講師，助教授，昭和29年～平成３年)，呼子享文(助手，昭和32年～同33年)，守直文(助手，昭和33年～同37年)，鮫島浩(助手，昭和35年～同38年)，清水武(講師，昭和36年～同44年)，日高武邦(助手，講師，昭和37年～同45年)，穐吉敏男(助手，助教授，昭和38年～同53年)，安田善治(助手，昭和39年～同45年)，西醇夫(助手，昭和41年～同44年)の諸氏がいる。清水武氏は昭和44年４月に医学部附属原研生理学講座へ助教授として移動，日高武邦氏は昭和45年４月愛媛大学医学部健康管理センターへ助教授として転任した。

昭和45年(1970)７月，内藤芳篤氏が安中教授の後任として教授に就任した。内藤教授は，昭和19年(1944)長崎医科大学付属医学専門部に進学，郷里に疎開するための車中で原爆の閃光を受けた後に９月中旬まで大学に留まり救護活動に参加した。原爆による惨禍，惨状を体験した一人であった。郷里での療養，復学後の昭和22年(1947)には医学専門部が突然廃校となったために，長崎医科大学に再入学，昭和28年(1953)に卒業している。１年間のインターンを修了後，昭和29年(1954)６月安中教授主宰の第二講座の助手に採用され，昭和32年(1957)４月講師，昭和34年(1959)２月助教授昇任を経て，昭和45年教授に就任，平成３年(1991)３月の定年退官(長崎大学名誉教授)まで同講座を主宰した。

内藤教授は，研究面では助教授昇任頃より発掘古人骨の資料を基にした形質人類学的研究に取り組むようになる。退官挨拶文に『古人骨資料の収集は非常に難しく，研究は遅々として進みませんでした。多くの障害を克服して，長崎市深堀遺跡の発掘が実現したのは昭和39年の夏，38歳の時でした。』と自ら述べているように資料の収集は苦難の連続であったようである。内藤教授の業績は数多あるが，多くの遺跡から発掘した3000余体の古人骨資料に基づき日本人の基層である縄文時代人の研究をはじめ，日本人の形質変化の激動期のひとつである弥生時代人の研究を発展させたことにある。特に西北九州地域弥生人の特徴を明らかにすることによって弥生人に地域差が存在することを指摘し，明治以来日本人の起源をめぐって問題となっていた弥生時代における渡来人の存在を裏付ける論拠を確立している。在任中，第34回日本人類学会・民族学会連合大会(昭和54年10月～同55年10月)として学会を主宰し，学内では系統解剖学の講義・実習を指導するとともに，昭和63年(1988)10月から平成２年(1990)９月まで医学部長として大学の管理・運営にも寄与した。内藤教室では，別府大学出身の坂田邦洋氏が昭和45年(1970)９月助手として採用され，昭和52年(1977)９月別府大学に助教授(後に教授)として転出，東京医科大学出身の長崎洋氏は昭和47年(1972)６月助手として採用，昭和53年(1978)６月まで，本学出身の加藤哲夫氏は昭和48年(1973)４月助手として採用，昭和49年(1974)３月まで在職した。安中教授時代からの穐吉敏男氏は昭和46年(1971)助教授に昇格，昭和53年３月新設佐賀医科大学の解剖学初代教授として転出し，定年退官後(佐賀医科大学名誉教授)，現在も西九州大学教授として活躍中である。山口大学文理学部出身の松下孝幸氏が昭和51年(1976)４月から助手として採用され，昭和61年(1986)１月助教授に昇任したが，平成４年(1992)８月山口県豊北町人類学ミュージアム館長として転出した。山形大学医学部出身の石田肇氏は昭和56年(1981)４月から助手として採用され，昭和58年(1983)12月に札幌医科大学解剖学講座へ転任したが，現在琉球大学医学部解剖学講座教授として活躍中である。また，山口大学教育学部出身の分部哲秋は昭和53年(1978)６月から助手として採用され，昭和61年(1986)１月講師に昇任し，昭和62年(1987)４月から助手として採用の山口大学理学部出身佐伯和信と共に，現在教室に在籍し，活躍している。内藤教授は退官後，長崎リハビリテーション学院，次いで平成５年(1993)から学校法人玉木女子学園玉木女子短期大学教授及び同学園長崎医療技術専門学校設立準備室長，学校長を歴任したが，平成17年(2005)４月東北大学病院において他界され，同大へ篤志献体をされた。この間，地道な研究成果が評価され，平成６年(1994)第53回西日本文化賞，同７年(1995)長崎県民表彰，同９年(1997)文部大臣地域文化功労者表彰，同15年(2003)長崎新聞文化章などを受賞し，また，同15年秋には生存者叙勲瑞宝中綬章を受章している。

内藤教授の後任として，平成３年(1991)12月久留米大学助教授長島聖司氏が教授として就任した。長島聖司教授は，昭和46年(1971)３月鹿児島大学医学部を卒業後，同年４月長崎大学医学部，佐藤純一郎教授主宰の解剖学第一講座に助手として採用され，昭和54年(1979)３月に久留米大学医学部解剖学第一講座に転任し，同年５月講師を経て，昭和57年(1982)３月同大学医学部助教授に任じられた。解

剖学第二講座就任後，平成14年(2002)４月からの医学部改組により，長崎大学大学院医歯薬学総合研究科・発生分化機能再建学講座肉眼形態学分野教授を勤め，平成18年(2006)３月定年により退官(長崎大学名誉教授)後，平成19年４月より西九州大学教授として活躍している。長島教授は昭和57年(1982)６月から昭和58年(1983)10月まで，西ドイツErlangen-Nürnberg 大学に客員講師として招聘され，滞在中にW. H. Rohen教授の写真による解剖学書の作製に参画し，上肢および下肢の大多数の標本を製作した。本書は，独版Anatomie des Menschen, 英版Color atlas of anatomy，邦版解剖学カラーアトラスとして発刊され，従来の描図による解剖学書の範疇を破った画期的な書であった。長島教授の研究内容は解剖学の広い分野にわたるが，代表的な業績の一つは，タイワン猿の筋系および支配神経について，系統発生学的に考察し「台湾猿筋系の解剖」としてまとめたものである。平成19年(2007)長島教授の退官記念事業の一つとして，第一講座を主宰された佐藤教授指導下の公表論文の中から，長島教授並びに宮内亮輔福岡大学名誉教授が編集者となり，タイワン猿を対象とした業績を「The Anatomy of the Muscular System in the Formosan Monkey」(論文集)として刊行したが，もちろんこの中にも収録されている。長島教授は解剖学教育にも非常に熱心で，赴任後マクロ系の人体構造学の講義と肉眼解剖学実習を担当されると同時に，末梢神経の講義が欠落していること指摘し，骨学，筋学，脈管学，内臓学に追加して講義した。実習室は教育と同時に研究の場であることをモットーに，遭遇する破格の症例を収集して，正常構造とは一定の範囲内に変異しつつ分散するものであることを念頭において，人体諸構造物の形態形成の原則を追究した。また，医学生，歯学生とって長時間を要し，難解とされる解剖学実習の充実化と効率化を図るために教科書「解剖実習テキスト(文光堂)」平成９年(1997)に翻訳・執筆し，続いて平成14年から17年にかけて「分冊 解剖学アトラス 第Ⅰ巻 運動器，第Ⅱ巻 内臓，第Ⅲ巻 神経系と感覚器(文光堂)」を翻訳・執筆し，本書は解剖学の全分野にわたる成書の一つとして，全国の多くの医・歯学生のみならずコメデイカル分野の学生にも広く利用されて好評を博している。この間，平成８年(1996)10月金沢大学医学部解剖学教室より岡本圭史が講師として赴任，平成16年(2004)９月に助教授(同19年４月准教授に改称)に昇任した。岡本准教授は肉眼解剖学を専門として，解剖学実習で認めた変異例について出現の形態学的背景を探究して，腎系血管，肺静脈還流異常例を始めとした主に血管の形態形成を明らかにする一方で，末梢神経の線維解析の手法によって，上肢・下肢の神経叢の本態の解明と上肢・下肢の筋(過剰筋を含む)の由来の追究に取り組んでいる。また，分部講師，佐伯助教(同19年４月助手から改称)は，長島教授の指導の下に，内藤教授以来の古人骨の観察・分析を行ない，各時代人骨の特性を明らかにすると共に日本人の形成過程究明を目的とする形質人類学的研究を，DNA解析などの新しい分析法も加えながら継続している。

平成19年(2007)現在の当講座のスタッフは，岡本准教授，分部講師，佐伯助教と村岡，入口，堀川の３名の技官と平成20年(2008)３月定年退官する堀川氏の代わりとなる百崎氏により構成され，前述の研究及び教育に従事すると共に，系統解剖体の収集・管理並びに昭和27年(1952)12月設立(昭和51年(1976)12月改組)の篤志献体団体である「余光会」の事務的運営も行っている。現在，余光会は生存会員約1100名，逝去会員約650名を数え，活動状況としては大学の開学記念日に合わせての解剖体慰霊祭，例年１回の懇談会と解剖実習に参加した該年度の学生が参加して行なう納骨式および初盆供養などを催している。

生命医科学講座（形態学群）組織細胞生物学

解剖学第三

本講座は，昭和30年（1955）７月の文部省令第14号により設置され，昭和45年（1970）９月15日に岐阜大学医学部第一解剖学教室の瀬戸口孝夫教授が初代教授として赴任し開講した。


瀬戸口孝夫元教授

瀬戸口教授は，当時組織学担当講座であった本学解剖学第一講座の佐藤純一郎教授の門下であり，昭和29年（1954）４月から昭和35年（1960）11月まで助教授を務めていた。従って本講座は，解剖学第一講座の教育研究体系を引き継ぐ形で発足している。開講時より医学部１年生の，組織学総論と感覚器学の講義及び中枢神経学の講義・実習を担当し，昭和49年（1974）度から組織学総論の実習及び組織学各論の講義・実習が，昭和51年（1976）度からは内臓学の講義が加わった。昭和53年（1978）度以降は，組織学総論と各論の講義・実習及び発生学を担当してきた。昭和54年４月から一時，発生学講義は原爆後障害医療研究施設の塩見敏男教授が担当された。しかし昭和58年（1983）６月に塩見教授が死去され再び第三講座が担当するようになった。昭和54年４月には，井上靖久氏がまた昭和56年６月には，進 正志氏が九州大学理学部から助手として採用されている。その後井上助手は講師に昇任した。瀬戸口教授は電子顕微鏡による解剖学を専門とし，種々の内分泌器官の微細構造と機能の相関を主なテーマとした。特に昭和57年（1982）４月，第87回日本解剖学会総会において上皮小体の電子顕微鏡像について特別講演を行っている。昭和56年（1981）10月にはその前年度の日本臨床電子顕微鏡学会賞を受賞した松村豪一氏が講師として赴任し，瀬戸口教授は単独または松村氏と共に，山椒魚を用いて甲状腺に出現する類結晶構造物の発生機序，哺乳動物や両生類の上皮小体や副腎の貯蔵粒子の生理的意義についてフリーズ・フラクチャー法を主とした超微形態学的検索をされ多くの著名な成果をあげた。昭和61年（1986）１月には松村氏は助教授に昇任されている。昭和63年（1988）３月に瀬戸口教授は退官され，故郷の鹿児島で平成15年（2003）３月まで臨床的な仕事をされており，現在も健在でいらっしゃる。

第二代教授として中根一穂（Paul K Nakane）教授が昭和64年（1989）１月１日付けで東海大学医学部細胞生物学教室より赴任した。中根教授は，酵素抗体法の創始者として世界的に著名であり，当時東海大学総合医学研究所所長及び米国コロラド大学医学部病理学教授を兼任していた。構成員にも変更が生じ，井上氏（現，活水女子大教授）は，平成元年５月に歯学部口腔解剖第二講座に配置換えとなっている。平成３年（1991）４月に，東海大学医学部細胞生物学教室から和泉伸一氏が助手として赴任し，同年８月同じく東海大学医学部細胞生物学教室から小路武彦氏が講師として赴任した。平成４年（1992）８月に松村豪一助教授（現，聖学院大学教授）が退職し，後任として二年間の米国・国立オレゴン霊長類研究所での留学を終えて帰国した小路講師が平成５年（1993）４月に助教授に昇任した。同年４月から研究休職した和泉助手に代わって同年４月に安倍邦子氏（平成９年３月まで，現，病理学第二講座講師）が助手に就任した。教育は引き続き，組織学総論及び各論の講義・実習と発生学を担当した。平成４年（1992）度の６年一貫教育の導入により，平成５年（1993）度より発生・組織系と名称を改め，それまでの３年次生から２年次生を対象に講義・実習を行うこととなった。研究面では，中根教授は，本校赴任後も酵素抗体法の技術的な改良と共に後進の指導に従事し，小路助教授が開発・応用に尽力したin situ hybridization法も併せ，組織細胞化学，特に免疫組織化学とin situ hybridization法の世界的メッカとして認められた。実際，中根教授は1996－2000年まで国際組織細胞化学会議の理事長を務め，平成16年（2004）には同会議内に「ポール中根賞」が創設され，第一回目の受賞者にもなっている。これらの技術や様々な細胞生物学的手法を駆使して，中根教授は内分泌細胞の機能的分化を，また小路助教授は生殖細胞の増殖・分化・死の分子制御機構に関する研究を鋭意行った。平成６年（1994）９月28日－30日には，中根教授を会長として第47回日本細胞生物学会が長崎で開催され，平成７年（1995）８月２日－３日には第20回日本組織細胞化学講習会が同じく開催された。中根教授は平成９年（1997）10月19日付けで退職し，現在米国カリフォルニアにてCalifornia Polytechnic State Universityの教授として御健在である。


中根一穂前教授



小路武彦教授
（中国中南大学名誉教授授与式にて）

第三代教授として，平成10年（1998）９月１日付けで本講座の小路助教授が後任教授に就任した。引き続き，発生・組織系講義と実習を担当している。また，平成15年（2003）度から始まった医学史・医学哲学教育を目的としたオムニバス科目「医学は長崎から」の担当も行っている。平成14年（2002）４月より，医学研究科に設置された独立専攻「新興・再興感染症病態制御学系」の協力講座・生体分子動態学分野となった。医学部改組により，発生分化機能再建学講座・動的形態分子解析学分野，平成16年（2004）４月に長崎大学大学院医歯薬学総合研究科として大学院化されるに伴い，「分子組織細胞化学分野」となり，平成18年（2006）４月の改組により生命医科学講座・組織細胞生物学分野と名称を変更して現在に至っている。短期間に様々な名称変更が行われてきたが，教育・研究分野は基本的に不変であり，英名は，中根教授の時に採用されたDepartment of Histology and Cell Biologyを続けている。人事往来としては，平成11年（1999）４月に菱川善隆氏が島根医大より助手として赴任し，その後講師を経て平成17年（2005）３月より助教授。教員組織の改編により平成19年（2007）４月より准教授に就任している。和泉助手は，平成14年（2002）８月に歯学部口腔解剖第二講座に配置替えした。進助手（現，崇城大学助教授）は平成15年（2003）３月に退職し崇城大学に転任した。同年４月，米国留学中であった江島邦彰氏（現，時津中央クリニック，健康管理・予防医療センター所長）を講師として採用したが，平成17年（2005）６月退職。また同年４月に，本学歯学系大学院を修了した劉 傑氏を助手に採用，平成17年３月に退職し，後任として平成17年（2005）４月より本学医系大学院を修了した安 樹才氏を助手に採用した。また，平成18年（2006）５月に佐藤陽子氏を助手に採用。教員組織の改編により平成19年（2007）４月より共に助教に就任している。従って現在のスタッフは，小路教授，菱川准教授，安助教，佐藤助教の４名と，事務職員として山下恵美氏，実験補助員として近藤志穂氏となっている。現在，研究領域では，本講座が開発してきたin situ hybridization法，southwestern histochemistry法，及びhisto-enzyme-linked detection of methylation（HELMET）法等の分子組織細胞化学的手法を駆使して，１）電子顕微鏡レベルでのin situ hybridizationによる核内転写産物動態の解析，２）精子形成細胞アポトーシスの分子機構の解析（特にミトコンドリアの関与とエピジェネテックス調節について），３）性ステロイド反応増殖因子Keratinocyte Growth Factor（KGF/FGF7）の器官再生への関与，を中心テーマとして検討を重ねている。更に，1987年以来中根教授・小路助手を中心としてミャンマー（旧ビルマ）国保健省医学研究局との研究交流を行ってきたが，2007年２月に長崎大学とミャンマー国保健省医学研究局並びに医科学局（全医療系大学を含む）との学術交流協定を締結し，現在肝炎ウイルスによる肝癌発症と鉄過剰摂取の関係に関する共同研究を進めている。この間，平成19年５月に小路教授は，中華人民共和国中南大学（長沙）名誉教授に就任し，また同７月には中華人民共和国福建医科大学（福州）客員教授に就任している。平成20年（2008）１月より，小路教授は日本組織細胞化学会機関誌Acta Histochemica et Cytochemica編集委員会委員長に就任し，長崎にて主宰することとなった。平成20年（2008）10月５日－６日には，小路教授を会長として第49回日本組織細胞化学会総会・学術集会が開催された。


2008年現在の教室関係者。

生命医科学講座(機能学群)内臓機能生理学

生理学第一

【ポンペとボードインの生理学講義】

19世紀前半，物理学と化学の発展に伴って，西洋医学は一変し自然科学としての生理学や薬理学を基盤とするようになった。近代的な生理学はポンペPompe van Meerdervoortによって初めて教えられた。1999年，ライデン大学ハルメン・ボイケルス医史学教授と相川忠臣は松江赤十字病院にあるポンペのオランダ語講義録(化学，生理学総論と各論，病理学総論，眼科学)を調査した。残念ながらポンペの自筆ではなく，弟子が出島で写したものであった。ポンペは科目ごとにオランダ語教科書から抜粋した講義ノートを作成して講義を行い，彼の講義ノートは弟子によって写され翻訳されてポンペの科目ごとの日本語講義録が完成したのである。オランダ語講義ノートのうち，生理学総論は松本良順の筆跡と思われるが，生理学各論は別人の筆跡であった。

ポンペが生理学(当時は人身窮理学と言われていた)を日本人学生に教え始めた時，ほとんどの学生はその名すら知らなかった。ポンペは物理学と化学を教えた。学生は熱意を持って学んだが，初めてのことばかりで理解困難であった。ポンペはユトレヒト陸軍軍医学校でドンデルスF. C. Dondersに解剖学と生理学を学んだ。彼はドンデルスがボードインA. F. Bauduinとともに著したHandleiding tot de natuurkunde van den gezonden mensch(巻１:1851，巻２:1853，ユトレヒト陸軍軍医学校の生理学教科書で優れた内容)から抜粋した講義ノートに従って教えた。しかし生理化学的な内容の内学生の理解困難な部分を省かざるを得なかった。教えられた内容は物質代謝，血液，血液循環，リンパ，消化吸収，排泄(呼吸，皮膚，腎臓)，生殖，発生である。主に植物性機能の内容であり，出版年が示すように1850年頃までの知識が教えられた。生殖と発生は，Prof. Julius Budge's kort begrip der beijzondere natuurkunde van den mensch(L. Ali Cohen 蘭訳，1850)から抜粋されている。日本における発生学の濫しょうといえるものである。生殖と発生および動物性(神経)機能を含むはずのドンデルスとボードインの教科書巻３は出版されなかった。ポンペの神経解剖学は充実した内容であり，Julius Budge著の Algemeene pathologie gegrond op physiologie(生理学の基づく病理学総論，A. G. van der HoutとJ. J. Souterの蘭訳，1846)から抜粋された病理学総論の講義ノートは，反射などの神経病理に詳しい。しかしポンペは神経生理学を系統的に教えなかった。個々の神経の電気的刺激によりその機能が明らかになったのは1850年代以降である。ポンペの跡を継いだボードインA. F. Bauduin(1862年来日)が神経生理学を日本で初めて系統的に教えた。迷走神経と交感神経は心拍数と腸管運動を相反的に調節することや，聴覚，発声，視覚の生理学を教えている。1870年，大学東校(東京大学医学部の前身)に招聘され，神経生理学と飲食消化を教えた。その内容は日講紀聞として出版され，広く流布した。ユトレヒト陸軍軍医学校の教官であったボードインは1866年同医学校からハラタマK. W. Gratamaを自然科学の教官として招いた。その後の長崎医学校の教官マンスフェルトC. G. van MansveltとレウエンW. K. M. van Leeuwen van Duivenbode も同医学校出身者である。(相川忠臣執筆)

【長崎医学校から長崎医学専門学校時代】

次いでマンスフェルトも着任早々から講義を試み，その門人坂井直常はマンスフェルトの後を享けて講義を受持った。しかし，レウエンの着任によって，再び外人教師の担当するところとなり，吉田健康はその講義を仲介し，更に後には，吉田健康自身，講座を担当するに至った。生理学の名は本学では明治九年九月十一日，医学教場教則で使用され，第二期の課程で「生理学附原生学大意」を，第三期に生理学として講義された。明治十七年十月一日，高屋賀祐が一等助教諭となり，やがて教授となったが，久保成治は明治二十五年から明治三十四年までの間，講義を続け，長崎医学専門学校となってからは粟生光謙が教授に任ぜられ，多くの研究が進められるようになった。大正三年九月二十五日，小池巌雄が粟生教授の後任として講師に任ぜられ，翌四年六月五日，教授に任ぜられたが同年十二月十七日に歿して了った。そこで後藤道雄は大正五年五月六日に後任として教授に任ぜられたが，後藤教授も一年余で辞任し，市川鴻一が医大への移行期の措置として設置された附属医学専門部の教授となり，長崎医科大学助教授を兼ねた。

【長崎医科大学生理学教室】

長崎医科大学の開設に当り，緒方大象(当時九州

帝国大学医学部助教授）が初代の生理学教授に任命された。緒方教授の略歴および九州大学板垣名誉教授の記述による「緒方大象博士の思い出」は日本生理学雑誌第18巻（1956）に掲載されている。緒方教授のもとで最初に助教授の職にあったのは前記の市川鴻一であるが，市川助教授は後に久留米医学専門学校教授に就任し本学を去った。また狭間文一は後に薬理学専攻に転じて本学薬物学助教授となり，その後に京城医学専門学校薬理学教授として転出した。


緒方大象教授

緒方教授の研究は生理学の各分野に亘り，多彩を極めていた。同教授自身およびその指導による研究で原著論文として発表されたものは200篇を超えるが，その一部はAm. J. Physiol., Compt. Rend. Soc. Biol., Endocrinologyなどにも掲載されている。研究分野別にすると，血液循環の生理学では心臓（25篇），血管（11篇），血液（10篇）およびリンパ系特にリンパ心臓（25篇）に関するものなど71篇の論文がある。このうちリンパ心臓についての生理学的研究は後に学術研究会議から出版された緒方教授著のモノグラフにまとめられている。また筋・神経の生理学で27篇，生物電気現象（膵臓・副腎などの活動電流）で18篇，感覚の生理学で22篇，内分泌生理学の分野で26篇，組織呼吸に関して25篇，酸化還元電位に関して20篇の論文がある。

緒方大象教授は昭和14年（1939）に九州帝国大学医学部教授になり転任したが，その後任として同年に清原寛一（当時本学生理学助教授）が教授に任命された。清原教授は長崎に投下された原子爆弾のため昭和20年（1945）８月９日に生理学の講義室で殉職した。同教授のもとで助教授の職にあったのは火伏純雄（旅順医学専門学校生理学教授として転出），井沢正三，および芦塚陽（清原教授とともに殉職）の諸氏である。


清原寛一教授

清原教授の主要研究課題は「生体内での重金属（特にCu）の代謝」および「生体に対する光力学作用」であった。万事不如意な時代であったにもかかわらず着実に業績をあげ多数の原著論文を発表している。

原爆投下によってすべての教育・研究・診療の設備と大半の建造物を失った長崎医科大学は大村市の元海軍病院（現在の国立長崎中央病院の構内にあった）と長崎市興善町の新興善国民学校（現，新興善小学校）の校舎へと分散移転したが，この時期に崎元行夫講師（当時）の多大な努力によって生理学教室が再び開設された。昭和21年（1946）になって当時大村市にあった生理学教室は他の基礎医学教室とともに諫早市永昌町の元佐世保海軍病院諫早分院に移転し，さらに翌年には復旧補修工事を施した旧長崎医科大学附属病院外来本館（長崎市坂本町，現在長崎大学歯学部附属病院が建っている場所にあった）に再移転した。

清原寛一教授の後任として昭和21年（1946）に斎藤幸一郎（当時，山口県立医学専門学校生理学教授）が本学の生理学教授に任命された。斎藤教授は本学教授として３年間在職し，昭和24年（1949）に金沢医科大学生理学教授となって本学を去った。（鈴木達二執筆）

【第一生理学教室】

長崎医科大学は昭和24年（1949）に長崎大学に包括され，同時に医学部が設立された。金沢医科大学に転任した斎藤幸一郎教授の後任として昭和25年（1950）になって鈴木達二（当時，東北大学医学部生理学助教授）に本学教授兼職の発令があった。なお鈴木が本学の専任教授になったのは昭和28年（1953）のことである。また同28年にそれまで附属病院の旧外来本館の二階にあった生理学教室は新築された基礎研究棟に移転した。


鈴木達二教授

本学の生理学教室は制度上では２講座制になってはいたが，第二講座は実質的には存在しなかった。しかし昭和29年（1954）になって生理学の第二講座が開設されたので，それまでの生理学教室は以後第一生理学教室となり，新設の第二生理学教室とは互いに別個に独立して運営されることになった。また生理学の講義・学生実習は第一生理は植物性機能の生理学を，第二生理は動物性機能の生理学（および一般生理学）を担当することになった。

昭和56年（1981）までの鈴木の本学における在職中に第一生理学教室の助教授および講師の職にあったのは田中育郎（昭和25年に助教授に昇任，同33年に

熊本大学医学部生理学教授になって転出)，尾崎俊行(昭和27年に講師昇任，同30年に本学第二生理学助教授に昇任，同37年に弘前大学医学部生理学教授となり転出)，山下一邦(昭和30年講師昇任，同34年助教授に昇任，同43年本学医学部附属原爆後障害医療研究施設発症予防部門担当教授に昇任)，相川忠臣(昭和49年講師昇任，同53年助教授に昇任，同56年に本学第一生理学教授に昇任)および広瀬妙子(昭和53年講師昇任，同56年退職)である。

鈴木教授の研究課題の主なものは「副腎皮質ホルモン分泌の生理学」および「副腎髄質ホルモン分泌の生理学」であった。

副腎皮質ホルモン分泌に関しては，副腎静脈血を採ってそのホルモン量を測るいわゆる副腎皮質のホルモン分泌速度の直接測定法によって種々のストレスの際の皮質ホルモン分泌反応を定量的に明らかにした。

すなわち，筋運動(Nature, 181:715, 1958 ; Endocrinology, 80:1148, 1967)，エーテル麻酔(Am. J. Physiol., 197:1261, 1959)，モルヒネ(Nature, 183:825, 1959)，ヘキソバルビタール麻酔およびペントバルビタール麻酔(Endocrinology, 70:71, 1962)，ヒスタミン(Am. J. Physiol., 204:847, 1963)，インシュリン(Naturwissenshaften, 51:219, 1964 ; Nature, 206:408, 1965)，エゼリンおよびアトロピン(J. Endocrinol., 31:81, 1964)，青酸カリ(Pflügers Arch. Ges. Physiol., 285:119, 1965)，アロキサン(Naturwissenshaften, 53:21,1966)，アナフィラキシー・ショック(Nature, 211:1185, 1966)，エタノール(Acta Endocrinol., 70:736, 1972)，ニコチン(Q. J. Exp. Physiol., 58:139, 1973)などで副腎17-OHCS分泌速度がどのように変わるかを明らかにした。また副腎皮質ホルモン分泌の中枢神経性調節機構に関しては，種々のストレスに対する副腎皮質ホルモン分泌反応が視床下部の種々の部位を高周波電流で破壊しておくとどのように影響されるかを調べた研究がある(Neuroendocrinology, 17:75, 1975 ; 19,269, 1975 ; 21:304, 1976)。さらに吉雄敬彦(当時大学院学生)は視索前野電気刺激の副腎皮質ホルモン分泌におよぼす抑制効果について研究した(Nature, 201:1334, 1964)。これらの研究はすべて鈴木達二著のモノグラフPhysiology of Adrenocortical Secretion (Karger, Basel 1983)に解説されている。

副腎皮質ホルモン分泌に関する研究としては，そのほかにウサギやイヌの分散副腎細胞を用いた広瀬妙子らの研究(Acta Endocrinol., 84:349, 1977 ; J. Endocrinol., 76:371, 1978 ; 82:275, 1979)やヒスタミンの副腎アルドステロン分泌促進作用についてそのメカニズムを研究した相川忠臣らの研究(J. Endocrinol., 81:325, 1979)がある。

副腎髄質ホルモン分泌に関しては，教授指導のもとにそれぞれ研究を分担した。まず副腎カテコルアミンをアドレナリンとノルアドレナリンに分けて定量するvon Eulerらの方法を改良して過マンガン酸カリ試薬を用いる新法を開発し，この方法を用いて種々の動物の副腎のアドレナリンとノルアドレナリンの含有量を測定した。ついでアロキサン初期過血糖と副腎髄質ホルモン分泌との関係を明らかにした。また，テトラメチルアンモニウム，カルバミノイルコリン，ベンゾイルコリンのような交感神経節細胞を刺激する薬物やプロカイン，テトラエチルアンモニウム，ヘキサメトニウム，ツボクラリンのような交感神経節遮断剤の副腎髄質の分泌機能におよぼす作用について研究した。さらに出血，筋運動，代謝性アシドーシス，代謝性アルカローシス，エタノールなどの副腎アドレナリン・ノルアドレナリン分泌におよぼす影響について研究した。また副腎髄質ホルモン分泌および副腎皮質ホルモン分泌促進作用についてのヒスタミンおよびインシュリンの最小有効量を調べた。副腎髄質ホルモン分泌の調節機構に関しては，小脳，延髄，脳橋，中脳，脊髄前根・後根などの刺激実験や，頚髄，脊髄前根・後根，内臓神経，頚動脈洞神経，迷走神経などの切断実験を試みた。これらの副腎髄質ホルモン分泌に関する研究はTohoku J. Exp. Med.とNeuroendocrinologyに掲載されている。

昭和56年(1981)４月に鈴木は停年退職し，その後任として同年10月に相川忠臣に教授昇任の発令があった。(以上，鈴木達二執筆)

相川忠臣(平成14年より大学院内臓機能生理学分野教授，平成20年定年退官)は北川常弘とともにNH_2基とSH基とを架橋するN-(m-maleimidobenzoyloxy)succinimideを合成し，これを用いて抗原を酵素で標識してインスリンやアンギオテンシンⅠの酵素免疫測定法を開発した(J. Biochem 79:233-236, 1976, Endocrinology, 105:1, 1979)。その後この方式の改良された架橋剤が広く汎用されている。アレルギー，炎症のケミカルメヂエーターである血小板活性化因子platelet activating factor(PAF)とヒスタミン(H_1 受容体を介して)が直接副腎に作用して皮質ホルモンを分泌してアレルギー炎症を治療するように働くことを見出した(Lipids 26:1108-1111,1991, Am J Physiol 250: E523-E529, 1986)。

このようなフィードバック機構は副腎だけでなく視床下部レベルにもある。鈴木らはヒスタミンによる副腎皮質ホルモン分泌が内側隆起の破壊によって抑制されることを見出していた。松本逸郎（助手，講師を経て，平成17年助教授に昇進）は，視床下部の脳血液関門を欠き，液性情報の集中する内側隆起の血管周囲に多数肥満細胞が存在し，この肥満細胞を局所的にIgEで感作しアレルゲンを作用させる一型アレルギー機序で刺激するとヒスタミンが遊離し，CRF分泌を刺激して下垂体副腎皮質系と下垂体副腎髄質系を駆動することを見出した。またこの部位の肥満細胞はレニン分泌とADH分泌にも関わっている。即ち内側隆起の肥満細胞はアレルゲンセンサーとしての役割を持ち，アレルゲンの侵入に対抗して抗アレルギー，抗炎症作用をもつ皮質・髄質ホルモン分泌を高める。（J Exp Med 194:71-78 2001, Am J Physiol 287: R969-980 2004, 同294:R689-698 2007）。さらに食欲調節物質である2-Buten-4-OlideとAcidic fibroblast growth factor の下垂体・副腎皮質系と副腎髄質系の中枢性調節を明らかにしている（Am J Physiol 266：R413-R418, 1994, 同274:R503-R509,1998,同275:R1003-R1012,1998）。

楊 紅と韓 琳はマウスの副腎灌流系を開発し，PAF拮抗剤がACTHの副腎皮質ホルモン分泌を抑制する細胞内機構を正常と無胸腺マウスで調べた。無胸腺マウスではその抑制がすくなく，サイクリックAMP以降でPAFが関与することを見出した（Life Sciences 56: 1727-1739 1995, 同62: 715-726 1998）。

嶋田敏生はモルモット副腎灌流系を用いて，PAFの副腎皮質ホルモン分泌に二度目の投与で分泌反応が小さくなる脱感作現象があること，PAFはカルシウムとホスホリピドを介してプロテインキナーゼを活性化して副腎皮質ホルモン分泌を促すことを見出した（J. Endocrinol. 184:381-391 2005, 同195: 29-38 2007）。

山下妙子はイヌ，モルモット，マウスの副腎遊離細胞の実験系を開発し，副腎灌流系で得られた実験結果を確認した。

相川忠臣は平成８年『長崎医科大学原爆記録集』と同14年『出島の科学』を編纂した。

（相川忠臣執筆）

生命医科学講座(機能学群)神経機能学

生理学第二

生理学第二教室は，原爆投下からおよそ10年後，未だ戦後復興の槌音がこだましていた昭和29年に開講された。開講当時の主任教授であった佐藤謙介教授は，その後25年の長きにわたって，多くの研究業績を発表するとともに学生の教育および後進研究者の育成に努められた。佐藤教授の第二生理学教室における活動は，「脳波」に関する研究から始まった。「脳波」の計測とデータ解釈技法に関しては，今でこそ分析手法が整備され広く臨床にも応用されている。しかし，佐藤教授が研究に着手された当時は，脳波を分析するための統計手法が確立していないのみならず，統計解析するための演算装置を入手することすらままならなかった。開講当時は，筆算でデータ処理を行っていたという。その後，テクノロジーの発展に伴い，研究室にも「データ処理用電子計算機」，「パルス信号多用途総関計」，「スペクトルアナライザー」などの分析機器が整備された。また，全国共同利用の計算機センターと提携し，データ処理を依頼するなど他機関との研究協力も積極的に行った。

佐藤教授在籍当時の研究テーマは，脳波のみならず，血糖調節，姿勢調節，肺循環相動態など多岐にわたっており，被験個体にもヒトだけでなく，サル，ネコ，ウサギ，蝸牛など様々な実験用動物を用いていた。研究・実験手法は多彩であったが，佐藤教授の学問的関心は，一貫して，生体信号情報の解析手法の確立およびそれを応用した神経活動の解明へと向けられていた。解析学や，高度な統計理論を駆使した佐藤教授の研究は，一般的な医学研究とは質を異にしている(佐藤教授在任当時，事務員として教室に在籍していた百崎氏は，佐藤教授の講義は「数学の授業のようだった」と述懐している)。しかし，生理学と信号情報処理が，その見た目ほど，突飛な組み合わせではないことは，読者諸兄にもご理解いただけるだろう。脳やその他の中枢には，身体各部の受容器群から外的及び内的環境の状況に関する情報が絶えず流れ込む。敢えて単純化すれば，これらの情報を処理・統合し，効果器群への適切な指令に変換することが神経系の機能であると言える。このように考えれば，受容器と中枢，そして効果器が形成する回路内でやりとりされる生体信号情報を分析し，中枢による生体制御メカニズムを明らかにすることが，神経生理学上の最重要課題の一つであろう。生体を一種の自動制御装置と捉え，その動作原理を解明する学問が，ノーバート・ウィーナーにより提唱された「サイバネティックス(Cybernetics)」である。佐藤教授自身が，在任当時から，折に触れて，ウィーナーの業績に言及されていることからも，佐藤教授の学問的業績は，“日本におけるサイバネティクスのパイオニア”と呼ぶにふさわしいといえる。

このように，佐藤教授は，生理学的現象の，情報論的本質を見極めることを目標の一つとしていたが，この間，生体現象の生理学的側面に対する関心がなおざりにされていたわけでは決してない。佐藤教授の下で助教授を務めた三村圭一氏によれば，教授は常々，「脳波の分析における生理学的意義を忘れてはならない」と口を酸っぱくして言われていたという。また，佐藤教授の学問的関心は，基礎研究にのみ注がれていたわけではない。事実，当時の第二生理学教室では，脳波計測によって，長時間にわたるドライブがドライバーの精神状態に与える影響を分析し，交通事故防止につなげていくという応用研究も精力的に行われていた。自動車事故の主要な原因の一つは，自動車を運転する人間自身の身体的コンディションである。脳波を指標として運転中のドライバーの疲労度を測定しようとしたこの研究は，当時としては斬新な試みであった。また，その社会的意義も計り知れないものがあったため，産業界からも注目を集めていたという。

「世の中にはムダなことはないのではないかな。パチンコね。タマをはじくあの感覚は医者では触診に役立つよ。マージャンも結構得るところがある。」

「学生にも言うんです。大学は六十点とれば卒業できる。時間を浮かして大いに遊べってね。」

昭和46年の朝日新聞とのインタビューに応じて，このように語った佐藤教授の下では，研究だけではなく，研究室のメンバー同士の親交を深めることを目的としたレクリエーション活動も盛んに行われていた。大学院生同士のみならず，大学院生と教官，ときには教官同士の間で行われていたキャッチボールは，その最たるものである。このように研究者としてだけでなく，人間同士として付き合える友好的な関係が，教室のメンバーの間に築かれていたことが，第一線級の業績を，25年の長きに亘って，挙げ

続けることができた秘訣なのではないだろうか。

そして，時代は流れ，長かった昭和時代も終わりが近づいていた昭和54年，第二生理学教室は新たな体制の下，新時代を迎えることとなった。2代目の主任教授を務められた松田教授は，京都大学医学部，滋賀医科大学を経て，本学に教授として迎えられた。松田教授は，哺乳動物中枢神経系の電気生理学的研究を主要課題としており，中でも松田教授が発見した，マウス後根神経節細胞のNa^+チャネルがフグ毒TTXに感受性を持つか持たないかで２種類に分けられる，という知見は現在の「Na^+チャネルの基本的分類法」の礎となっている。まさに現代の生理学の教科書を築いてきた人物であると言えよう。

松田教授時代の研究は電気生理学によるものが中心で，小野助教授，吉田助教授(現・近畿大教授)，籾山助手(現・生理研准教授)，藤村助手(現・こころ医療福祉専門学校)，籾山明子さきがけ研究員(現・生理研助教)らの手によって進められてきた。当初はラットを使ったin vivo研究を行っていた。1980年代半ばより，さらに脳スライスによる実験技法を立ち上げ，特にモルモット海馬スライス神経細胞の性質を細胞内記録法で研究することにも取り組んでいた。また，新技法としてNeher and Sakmanが1976年に発表したパッチ・クランプ法についても，２年間のイオンチャネル研究を終えて留学先のUCLAから帰国した吉田助教授によりいち早く導入された。パッチ・クランプ法は，今でこそ，神経生理学の主要な実験手技であるが，当時としては全く斬新な技術であった。吉田助教授は後に講演会や学術雑誌を通じて，これを日本に紹介することに努めたという。まさしく，この時代の第二生理学教室は電気生理学のプロフェッショナルな集団だったと言える。

松田教授・藤村助手(時に吉田助教授も加わった)を中心に進めていた実験では，海馬CA3ニューロンのCa^{2+}依存性K^+チャネルに対するキニンとキニジンの抑制効果は余り選択的ではないことと，他の組織と比較して海馬ニューロンの薬物感受性が低いことを確かめた。更に中村脳神経外科学大学院生を加えて，同ニューロンの順応現象とCa^{2+}依存性K^+チャネルとの関連性，モルモット黒質緻密部のニューロンが電気生理学的に２種類に分類できることを提唱した。小野脳神経外科学大学院生は，ラットを使って癲癇発作に対する脳梁離断術の効果を調べてヒトへの応用へとつなげる試みに挑んだ。籾山講師，古賀小児科大学院生，籾山明子さきがけ研究員らは，大脳基底核のシナプス伝達機構およびその修飾機構の解析，脊髄シナプスに存在する他種類のNMDA受容体の発見を行った。

このように教室内での研究が盛んに行われていた一方で，講座を越えた共同研究にも積極的に取り組んだ。アフリカツメガエル卵細胞に発現させた受容体の機能を電気生理学的に調べることを谷山教授(薬理学第二教室)と共同で進め，GABA-B受容体の脱感作現象の詳細や血管作動性腸管収縮ペプチド(VIC)受容体の性質を解明した。他にもX線照射がマウス卵細胞のCa^{2+}チャネルにどのような影響を与えるかを調べ，チャネルの諸性質がX線感受性を異にすることを報告している。

一方，松田教授と吉田助教授により，すでにマウス後根神経節細胞イオンチャネルの発達過程を胎仔期から成熟期に至るまで調べ，Ca^{2+}チャネル数は漸減していくがNa^+チャネル数は漸増しつつフグ毒感受性も上昇していくことを見つけていた。そこで，更に時期を遡って未受精から16細胞に至るまでの卵細胞期を調べたところ，どの時期においてもNa^+チャネルの存在は確認されず，Ca^{2+}チャネルが数を増すと共にCa^{2+}チャネルブロッカーに対する感受性も増大することが判明した。特に，細胞外Ca^{2+}濃度が低い時にCa^{2+}チャネルをNa^+が通過することの発見はイオンチャネル研究に一石を投じた。その後，このNa^+チャネル研究は24年後に功を奏した。基礎生物学研究所の野田教授のグループとの共同研究により，2002年には細胞外Na^+濃度変化を感知して開く「濃度感受性Na^+チャネル」という新たな概念を確立したのである(Nature Neuroscience)。この時ばかりは，「新しい概念を確立するためには数十年かかることもあるのだ」ということを感じずにはいられなかったという。

21世紀を迎え，第二生理学教室は３代目で現・主任教授である篠原一之教授の下，新たな体制による研究活動を開始した。着任当時，篠原教授は，脳内視床下部・視交叉上核に存在する体内時計を対象に，細胞生物学的・分子生物学的手法を用いた体内時計の発振メカニズムに関する研究，脳高次機能における神経幹細胞の役割に関する研究，視床下部・大脳辺縁系機能に及ぼす匂い物質の同定に関する研究を行っていた。篠原教授は，基礎医学の研究者であると共に精神科の臨床医であった為であろうか，人間の心の本質，とりわけ本能や情動といった脳機能を解明することへの知的探求心を大変強く持っておられ，細胞生物学，分子生物学，行動神経科学をベースとした手法により，実験動物を対象としてこれらの解明に努めて来られた。

前任の教授が電気生理学的研究をされていたので，篠原教授が着任して間もない頃は細胞生物学，分子生物学，行動神経科学を行う実験室や設備が全くなかった。教室員は実験室の改装や，故障した実験機器を他研究室から譲って頂くこと，その修理をするといったセットアップをすることが多く，守屋助手（現・東北大准教授）や中村大学院生（当時DC1学振取得，現UCLAポスドク）は，その他にもアングルをノコギリで切って実験用棚を作成し，天秤やフリーザー，超純粋装置などの配置を行う日々が続いたと，当時を振り返り談笑していた姿が思い出される。また，実験に最も必要なベンチ（実験机）は麻酔科学教室の澄川教授より譲渡され，様々な実験系の確立には感染分子解析学教室の片峰教授から多大なサポートを頂きました。この場をお借りして深謝いたします。先輩諸氏らはこうした準備の辿り着く先に，理想の研究環境で実験に打ち込む自分達の姿を見ていたのではないかと思われる。

先輩諸氏らが教室の立ち上げに奔走されたおかげで，篠原教授の着任後間もないにも関わらず，脳外科からの大学院生２名に続き，２年目以降も耳鼻科，第三内科，精神科からの大学院生を迎えることとなり，急速に教室の求心力が高まり，大所帯となっていった（それが故か夜もお酒を求め，たいそう団結していたようである）。そして，このあたりからようやく本格的に研究テーマに取り組むことができた。この当時中心としていた研究テーマが，“神経幹細胞の増殖・分化能についての研究”という再生医療で注目を浴びている研究である。代表的な業績は，低グルコース環境がin vitro神経幹細胞の増殖能および神経への分化を抑制すること（堀江・日本脳神経外科総会優秀ポスター賞受賞），時計遺伝子の周期的な発現が神経幹細胞の増殖能を制御し，サーカディアンリズムを生み出していること（守屋講師　西日本生理学奨励賞受賞），神経幹細胞の分化過程とステロイドレセプターコアクチベーターの発現（西原助手），ω２型受容体を介したベンゾジアゼピン系薬物の神経幹細胞増殖能に対する抑制効果（平石工学部生），幼若ラットの匂い記憶形成における神経幹細胞の関与（宗大学院生），音依存性恐怖条件付けはラット扁桃体における神経幹細胞の増殖を亢進させる（森大学院生），ラット脳の性分化における新生仔期の神経幹細胞の自己複製能の関与（西谷大学院生），睡眠剥奪および回復睡眠が成体ラット脳内の神経幹細胞の増殖能に及ぼす影響（久野医学部生），などである。また，それ以外にも，マウス視交叉上核ニューロンの発火活動の光応答性（中村大学院生），ビタミンEによる神経細胞死の保護効果（江崎大学院生），ラット心筋芽細胞H9c2におけるアルドステロンの時計遺伝子Per1の発現増強作用（田中大学院生），雌性ラットの匂いが雄性ラット室傍核オキシトシンニューロンの活動に及ぼす影響（西谷大学院生），β-カリオフィレンは女性特有の不定愁訴を軽減する（諸伏研究生），女性の各月経ステージにおける男性の匂いに対する嗜好性（山本活水大学生）とバラエティに富む多くの研究成果を残してきた。

その一方で篠原教授は，研究面での活躍だけに留まらず，長崎大学の産官学共同研究に貢献してきた。当時，ほとんどの大学では設立されていたが，長崎大学にはなかった，長崎TLO（長崎大学から生み出される知的財産権の保護と技術移転を介した産学連携を図ることを目的とした組織）の設立である。新しいシステムであり，全学的な組織であるため苦労は計り知れなかったと思われるが，先々代の佐藤教授の門下生である寺本先生（元長崎医療センター・センター長，長崎TLO初代代表取締役社長）の多大なるお力添えのもと，崎山副学長，片峰副学長，松永経済学部教授，篠原教授等は長崎TLOの創設に至った。設立に至るまでには長崎県医師会の先生方にも多大なお力添えを頂きました。この場をお借りして深謝いたします。

また，篠原教授は2002年度より大学発ベンチャー企業を立ち上げ（元国立大学教授では，日本で３番目の代表取締役就任），研究から生み出された研究成果を知的財産とすべく，長崎大学知財本部を通して，特許の国内出願，国際特許出願を行い技術移転を行った。研究室→知財本部→大学発ベンチャーの理想的なプロセスをいち早く実現させている。また，企業との共同研究も活発に行い，諸伏研究生，西谷大学院生と共に生み出した“女性の不定愁訴を改善する匂い物質”は，（株）メディカル・フレグランスから，Femilax®として製品化・販売されている。国立大学の独立行政法人化が全国的に広がり，各大学が自己の知的財産の保護や競争に注目している今，時代を先駆けていた篠原教授の存在は長崎大学にとって頼もしい存在であったに違いない。TLO創設による産学連携の経験は，“社会は基礎研究に何を求めているか”ということについて改めて意識を高めることに繋がった。これが後の第二生理学教室が歩む方向性を決めるきっかけとなっている。

篠原教授の言葉には，

「研究の為の研究だけではいけない。これからは常に社会への還元を意識しなくては。」

2004年秋，この言葉通り，実社会へ還元することを最終目的とする一大プロジェクトを担うこととなった。文科省の外郭団体である科学技術振興機構(JST)社会技術開発センター(ristex)の「脳科学と教育」プロジェクトに抜擢され，周産期におけるヒト母子間のコミュニケーションを解明し，これを支援する為の応用技術の開発に着手し始めた(非言語的母子間コミュニケーションの非侵襲的解析)。このJSTプロジェクトが始まった当時は，保健学科からの大学院生や子育ての経験が豊富な研究補助員数名が教室員に加わり，教室は大変にぎやかなものになった。

また，学長主催のもと，市民へのアウトリーチ活動を行う「親子の気持ちを伝えあう会」を設立し，本学の小児科，産婦人科，保健学科，教育学部をはじめ，近隣の関係諸機関(長崎県中央児童相談所，長崎北保育園，長崎市子育て支援課，活水女子大学子ども学科など)の先生方と共に，市民に向けた講演会の開催を年に１回，現在までに計３回行っている。「親子の気持ちを伝えあう会」の準備会議では，毎回，子どもや親子関係をめぐる問題に，諸先生方から多くの議論が交わされ，今，子どもを取り巻く環境や子ども自身に対し，何が問題で何が望まれていることか，という話題が絶えない。実体験に乏しい我々若手研究者は，この場の議論によく耳を傾け，大いに研究のヒントとさせて頂いている。

一方，研究の成果もこの３年間の間に着実に進捗させることができた。はじめに，胎児期から乳幼児期にわたる母・子の情動を調べる為に，まずは胎児に注目し，妊婦の情動が胎児の身体各部位の動きに及ぼす影響を調べた(荒木大学院生)。この研究成果は最終的に特許化を果たした。また，本学・工学部の堀田助手(現・農工大・講師)，松永工学部教授らと共に，乳児の情動を表情や泣き声から推定するプログラムの共同開発を行った。その結果，２件の国際特許出願という実績に結びついた。次に，母子間コミュニケーションに必要な感覚情報を同定するために，視覚，聴覚，嗅覚のそれぞれについて調べた。その結果，乳児は成人の正視した視線に対し，より注意を向けること(土居助教)，母親の乳児への語りかけ音声(マザリーズ)の自動識別プログラム作成(中川助教，近藤JST研究員)，母親の母乳の匂いは新生児の痛みストレスを軽減すること(高瀬医学部生，西谷助教)，新生児の匂いは褥婦の気分を改善すること(國領医学部生，西谷助教)を示し，現在２件の特許化に至っている。その他にも，母親を母親たらしめている脳部位を非侵襲的脳イメージングにより解明の一途を辿ることができた(西谷助教－日本生物学的精神医学会優秀演題賞受賞)。JST研究プロジェクトは，2007年秋に成功のもと，終焉を迎えることができた。これら研究成果が子育て支援の向上などに還元されていくことを切に願うばかりである。

2008年現在，第二生理学教室の開設から54年目を迎えた。現在進行中の大きなプロジェクトは，「子どもの心を育むコミュニケーション学創出」プロジェクトである。これは当教室を中心とした研究チームが，2006年度に長崎大学を代表する10重点研究課題の一つに大抜擢されたことによるものだ。篠原教授の第二生理学教室になってから６年間，様々な変遷を遂げた。そして今ようやく機が熟した。教室が目指すべき研究目標と大きなテーマが定まっている。教室員一同，一丸となって課題に取り組む体制が整った。

篠原教授から，我々が行き詰まったときによく出る言葉が以下である。

「考えてから走るのではなく，走りながら考えよう。」

まさに全く夢中のうちに走り抜けた６年であった。

生命医科学講座（機能学群）生化学

長崎大学医学部生化学教室は，わが国の近代西洋医学教育の開祖ポンペ・ファン・メールデルフォールトが安政4年に着任し，化学の講義を試みたところに発する。その後一時中断されるも，歴代講座主任の尽力により生化学教室は整備された。大正12年長崎医科大学が発足し，富田雅次が教授に着任して以来，特に胎生化学分野の研究が進み発展した。昭和20年８月9日原子爆弾が投下され，長崎医科大学は壊滅的打撃を受けた。戦後の生化学教室は，原爆投下の翌年３月30日に着任した頼尊豊治教授により開講された。

戦後１代目生化学教室の教授頼尊豊治は長崎医科大学生化学教室において蛋白質の生化学について研究を発展させた。すなわち蛋白質のアミノ酸への加水分解，アミノ酸の分離精製など基礎的な生化学実験手技を開発，確立した。昭和24年５月31日国立学校設置法が交付され，長崎医科大学は長崎大学医学部に包括された。戦後１代目生化学教室の教授は長崎大学医学部生化学教室としては初代の教授となる。

頼尊豊治による蛋白の研究を引き続き発展させた松田源治は昭和26年４月長崎大学医学部生化学教室に入局した。当時の主任教授である頼尊豊治のもとにアミノ酸の分離，酸分解などを学んだ。

松田源治は昭和26年４月当時の生化学教室主任教授頼尊豊治の勧めにより生化学教室に入局した後，41年間蛋白質の研究に没頭した。入局当時のテーマは蛋白質の酸分解によるグルタミン酸の製法の改良であった。酸分解に際して２，４-ジニトロフェニルヒドラジンを加えて混在する誘導体を除くことにより，グルタミン酸の収量を高めることができた。この研究は後に味の素により特許申請されている。松田源治は昭和32年初頭，ノーベル化学賞受賞者であるLinus Pauling教授と同じくノーベル化学賞受賞者であるドイツの生化学者Adolf Butenandt教授の両教授から客員研究員としての招待を受け，両教授の指導を仰ぐこととなった。

昭和32年６月松田源治はカリフォルニア工科大学に留学しPauling教授の下，Shroeder博士のグループに加わりヒトヘモグロビンの１次構造の決定を行なった。成人ヘモグロビン（HbA）はVal-LeuのN-末端を有する２本のポリペプチド鎖とVal-His-LeuのN-末端を有する２本のポリペプチド鎖より成ることが確かめられ，前者はα鎖，後者はβ鎖と命名された。昭和34年に向流分配法によりヒト・HbAのα鎖およびβ鎖の分離に成功し，ヒト・HbFのα鎖とγ鎖を分離した。その後この向流分配法によって分離したウマ・ヘモグロビンのα鎖の一次構造の決定などを行った。これらの業績の後，松田源治のカリフォルニア工科大学における留学期間を終えた。

昭和39年９月ミュンヘン・西ドイツのマックス・プランク生化学研究所Butenandt教授のもとに移った。同研究所でもBramitzer博士のグループによって，ヒト・HbAのα鎖およびβ鎖の一次構造の研究が進められていたので，そのグループに加わりButenandt教授の下で研究をスタートした。その当時の蛋白質一次構造研究上の重要な課題は，蛋白質を種々の消化酵素によって限定分解して得られる多くのペプチド断片の分離精製法であった。その頃，多くの研究室ではイオン交換クロマトグラフィーによって，種々のペプチド断片の分離精製を試みていたが，展開液として無機溶媒を用いていたので，分離後の脱塩が困難であった。ロックフェラー研究所では，Königsbergらが向流分配法によって，ヒト・ヘモグロビンからの多くのペプチド断片を分離精製した。その頃，マックス・プランク生化学研究所のBramitzer博士らは展開液として，有機溶媒を用いるイオン交換クロマトグラフィーによって，種々のペプチド断片を分離精製する方法を開発した。

この方法は分離後の処理が容易であり，この方法を用いることにより，Bramitzer博士らは他の研究室に先んじて，ヒト・HbAのα鎖およびβ鎖の一次構造を決定することができた。α鎖は141個，β鎖は146個のアミノ酸から構成されていた。松田源治もBramitzerらの方法を用いて，ウマ・ヘモグロビンのα鎖の一次構造を決定した。日本人として，最初に蛋白質の一次構造の決定に関与することができた。これらの成果は昭和36年８月，モスクワにおいて開催された第5回国際生化学学会のシンポジウムで発表した。

昭和36年10月，松田源治は長崎に帰国し，生化学教室教授頼尊豊治の取り計らいにより，長崎大学医学部生化学教室の助教授に復職した。そこで，長崎大学医学部においてもヘモグロビンを中心とする蛋白質の一次構造に関する研究を開始することになった。昭和39年６月，松田源治は恩師，頼尊豊治教授の後任として二代目長崎大学医学部生化学教室教授

に昇任した。

松田源治は昭和26年４月，生化学の研究を開始してから平成４年３月退官するまで41年間，その大部分を蛋白質あるいはアミノ酸の研究に費やした。アミノ酸の酸分解，光分解あるいは酵素的定量法の研究にはじまり，昭和32年にヘモグロビンの研究を開始してから，ヘモグロビン相同蛋白質のα鎖30種類，β鎖30種類，筋肉ミオシンの軽鎖19種類，重鎖では，骨格筋（全構造）１種類，心筋（S－１）１種類，平滑筋（S－１）１種類，アスパラギナーゼ１種類，酸性プロテアーゼ１種類など，90種類近くの蛋白質の一次構造を決定した。ヘモグロビンおよびミオシンの一次構造の研究に関連して，蛋白質の構造と機能との関係，蛋白質の分子進化，あるいは蛋白質の生合成，特に遺伝子の研究を行った。またこの間多くの優秀な研究者を輩出した。

平成４年11月毎田徹夫は三代目長崎大学医学部生化学教室教授に就任した。毎田徹夫は昭和36年３月長崎大学医学部を卒業し，インターン修了後，長崎大学大学院医学研究科を経て，昭和41年４月松田源治の主催する長崎大学医学部生化学教室助手となりヘモグロビン，筋肉ミオシンの研究を開始し松田源治の研究を発展させた。さらに宮西隆幸を長崎大学医学部生化学教室助教授に抜擢し，筋肉ミオシンを中心とした研究をより発展させた。平成14年３月長崎大学を退官するまで優秀な研究と研究者を輩出した。

平成14年９月，伊藤 敬が四代目長崎大学医学部生化学教室教授に就任した。伊藤 敬は昭和60年３月広島大学医学部を卒業し，臨床研修の後，平成２年４月から平成６年３月まで広島放射線影響研究所研究員として放射線発癌の機構を研究した後，平成６年４月よりカリフォルニア大学サンディエゴ校研究員として細胞核の生化学を研究し，DNA高次構造であるクロマチンの構造変換を触媒する酵素を蛋白のカラムクロマトグラフィーにより明らかにした。カリフォルニア大学サンディエゴ校ではクロマチンと遺伝子転写の領域でパイオニア的研究を進めているJames T. Kadonaga教授の指導を仰いだ。平成10年２月伊藤　敬は埼玉医科大学生化学教室助手として帰国し，村松正実教授の下，蛋白質の精製と遺伝子転写に関する研究を行なった。さらに平成13年７月から平成14年９月まで埼玉医科大学ゲノム医学研究センター遺伝子構造機能部門助教授としてクロマチン研究を発展させた。

平成20年９月現在，長崎大学医学部生化学教室は教授１名，助教３名，研究支援員３名，大学院生２名で運営している。研究面では細胞核クロマチン構造と遺伝子転写，クロマチン構造のリン酸化と癌化，臓器の再生とクロマチン構造変換，未分化細胞への脱分化機構と脱分化を触媒する酵素の同定をテーマとしてユニークな発見を目指している。

生命医科学講座(薬理学群)神経薬理学

薬理学第一

大正13年(1924年)２月，長崎医科大学薬物学講座の初代講座主任として赤松宗二教授が着任し，約10年間在職した。この間，昭和７年に薬理学講座と名称が変更された。第二代教授寺坂源雄は昭和10年４月に着任し，昭和20年３月に東北大学に転任した。４月，祖父江勘文が第三代教授に就任したが，僅か４ケ月後の８月９日原子爆弾被災，８月16日鬼籍に入られた。

戦後昭和21年３月，中澤與四郎が長崎医科大学薬理学教室の教授となり，原子爆弾により壊滅状態となった長崎医科大学の復興の任にあたった。浦上キャンパスは完全に破壊されたままであり，大村と諫早の元軍事施設，さらには長崎市内の新興善小学校での教育および医療業務と困難な日々での着任であった。２年を経た昭和23年３月に，医科大学附属病院本館と講義室，北及び南病棟など一部建物の内部補修が済み講義実習が附属病院で行われることになり，学生職員が浦上に復帰し，研究活動もようやく本格的に再開された。研究資材の欠乏など困難を極めたが，中澤教授は学内外から多くの研究者を集め，昭和49年に退官するまで，物吸収と界面活性についての研究など様々な研究を立ち上げた。その間，昭和24年に国立長崎大学医学部が設置され，昭和30年には医学部に講座制が施行され，当教室は長崎大学医学部薬理学教室となった。昭和33年(1958年)から37年まで医学部長を努め，昭和39年４月には，中澤教授は会長として第37回日本薬理学会年会を主催した。中澤門下では，岳中典男が昭和21年12月に副手，昭和24年５月に助教授となり，昭和36年６月に熊本大学医学部薬理学教室教授として転出，その後熊本大学長を務めた。また，この間，昭和48月３月に薬理学第二教室が新設され，当教室は薬理学第一教室と名称を変更した。

中澤門下の上野昭は，昭和28年４月に助手採用され，昭和31年３月に講師，昭和36年７月に助教授となった。昭和49年６月に当教室の教授となり，循環薬理学を専門として，世界初の自記記録血流計となる回転マノメーター血流計を開発するなど，心筋変力性薬物の作用機構解明に貢献した。上野教授は平成６年３月に定年退職となり，同年５月には，その功績から長崎大学名誉教授となった。野中和子は昭和40年８月に助手に採用され，昭和56年４月に助教授となり，平成９年３月までその職を務めた。

平成６年９月に，長崎大学医学部薬理学第二教室助教授であった丹羽正美が当教室の教授となり，循環薬理学及び神経薬理学を専門として現在に至っている。当教室では現在，全学教育として「生体と薬」，医学部教育として，医学部医学科３年生の薬理系講義及び実習，５年生の東洋医学講義，医学部保健学科２年生の薬理系講義を担当している。研究としては，１)血液脳関門の薬理学的・分子生物学的研究，２)抗痴呆薬，プリオン病治療薬などの脳移行型薬剤の開発，３)神経細胞死の研究，４)虚血性神経細胞死発症要因としての血液脳関門機能の分子機構解析，５)薬物トランスポーターの構造及び機能解析，６)癌の浸潤・転移機構の研究，７)受容体たんぱくの分子構造とリガンド結合機能の解析，８)画像化定量システムを用いた神経伝達物質受容体研究方法の開発，９)ヒト血小板を用いた薬物の臨床薬理学的薬効解析，を研究テーマとして挙げ，研究を推進している。主な共同研究としては，福岡大学薬学部薬学疾患管理学研究室(片岡泰文教授)，本学脳神経外科学教室および精神神経科学教室との血液脳関門(BBB)とBBBキットの研究，本学感染分子(細菌学)教室(片峰 茂教授)および長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構(調 漸教授)とのプリオン病治療薬の開発，医学部保健学科の田川 泰教授との癌の浸潤・転移機構の研究がある。海外の関連研究室としては，Dr. Mária A. Deli(ハンガリー共和国セゲド市Hungarian Academy of Sciences Biological Research Center)，アメリカ合衆国Dr. Juan M. Saavedra(メリーランド州ベセスダ市National Institute of Mental Health, Section on Pharmacology)， Dr. William A. Banks(ミズーリ州セントルイス市University of St. Louis School of Medicine Departments of Internal Medicine Geriatric Division and Pharmacological and Physiological Science)，Dr. Michael Toborek(ケンタッキー州レキシントン市 University of Kentucky Department of Surgery Division of Neurosurgery Chandler Medical Center)，Dr. Guofeng You(ニュージャージー州ハイランドパーク市Deaprtment of Pharmaceutics Rutgers State Unversity of New Jersey)がある。

この間，平成13年10月には，丹羽を会長として，第37回高血圧自然発症ラット(SHR)学会を長崎で開

催した。また，平成14年には大学院大学として長崎大学大学院医歯薬学総合研究科が設置され，当教室は，医療科学専攻・生命医科学講座・薬理学分野としての役目も果たすこととなった。平成16年には，独立法人化により，当大学は国立大学法人長崎大学へと変わった。平成17年２月には，大学発ベンチャー企業となるファーマコセル株式会社を当教室内に設立し，ラット血液脳関門(BBB)in vitro検定モデルであるBBBキットを開発・発売するなど，従来の研究のみならず，産学連携による研究開発にも努めている。また，プリオン病治療薬候補のペントサン硫酸の研究が，ドイツのベーネ薬品(株)と共同で，変形性膝関節症治療薬としての同薬の創薬活動の立ち上げにつながり，ペントサン研究会として結実している。

この間の当教室の教員として，姫野明彦は平成７年４月に講師となり，平成10年４月に助教授となって，平成11年３月に辞職するまでエンドセリン及びエンドセリン受容体を中心とした薬理学的研究を進めた。永山雄二は，平成７年２月に助手となり，平成９年４月に講師，平成11年９月には助教授となり，平成16年１月に，長崎大学大学院医歯薬学総合研究科・原爆後障害医療研究施設・分子医療部門・分子設計学研究分野の教授として転出した。この間，永山は，甲状腺刺激ホルモン受容体の分子生物学的研究及び癌の遺伝子療法研究を進めた。柴口浩智は，平成９年４月に助手採用となり，平成12年３月に辞職するまで，エンドセリン受容体の薬理学的研究に従事した。スロバキア共和国コスチェ市の神経生物学研究所より，キャロリーナ・クチャロワ(Karolina Kuchalova)博士が平成10年６月助手に着任し，平成11年８月まで高血圧ラットと神経細胞障害の研究に従事した。アブラハム・チョンゴール・シャンドー(Abraham Csongor Sandor)博士(ハンガリー共和国)は平成11年９月に助手採用となり，ハンガリー国立科学アカデミー(セゲド市)より着任した。血液脳関門研究を進め，平成13年３月に辞職するまでその職を務めた。中桶了太は，平成12年７月に助手となり，血液脳関門研究を行った後，平成17年６月に長崎大学医学部第一内科へ転出した。山下康子は，平成13年４月に助手採用となり，平成14年４月に講師となって，遅発性神経細胞死研究に従事して現在に至る。古川ひさ子は，平成14年12月に助手採用となり，平成18年３月に辞職するまでプリオン病研究を進めた。博士課程大学院生としては，田中邦彦は，平成７年４月に博士課程に入学し，平成10年３月に，甲状腺における受容体型チロシンキナーゼ研究で博士号取得，平成16年４月より当教室の講師を務め，癌の浸潤・転移研究に従事して現在に至る。中川慎介は，平成14年４月に博士課程に入学し，平成17年６月に助手(後に助教)採用となり，血液脳関門研究，BBBキットの開発に従事して現在に至る。三島　晃は，平成７年４月に博士課程に入学し，平成12年５月に高血圧ラット(SHR)の高血圧関連SA遺伝子に関する研究で博士号を取得した。髙谷義博は平成16年４月に，衣川英和は平成16年10月に博士課程に入学し，在籍中である。

当教室は，海外や国内他大学，同大学の他教室からも多くの研究者，大学院生及び研究生を受け入れた。海外からは前述の助手として勤務したクチャロワ博士とアブラハム博士の他に，日本学術振興会の外国人招聘研究者として平成８年３月より６月まで，スロバキア科学アカデミー実験内分泌研究所のステファン・ゾラッド(Stefan Zorad)博士が，ストレス下における副腎インスリン受容体と４型グルコース輸送体の研究に従事した。マリア・デリ(Maria Deli)博士(ハンガリー国立科学アカデミー生物工学研究所(セゲド市))は，平成９年４月より６月までの短期および平成10年９月より平成12年９月までの長期招聘研究者として平成12年９月まで，プリオン遺伝子欠損マウスの血液脳関門異常の検索という感染分子教室(細菌学教室)との共同研究を展開し，招聘研究者としての任期が終わった以降，客員研究員として平成13年３月まで在籍した。デリー博士との研究は，前述の大学発ベンチャー企業となるファーマコセル株式会社の起業とペントサンの創薬活動に発展した。同じく日本学術振興会招聘研究者としてユーライ・コパチェック(Juraj Kopacek)博士は，平成10年４月より平成11年３月まで，プリオンタンパクと神経細胞死に関する感染分子教室との共同研究に従事した。医学部の正規な課程単位であるリサーチセミナー(３年生の基礎教室配属)の一環で，海外交換学生第一号としてオランダ王国ライデン大学医学部よりデニス・バウス(Denis Robert Buis)研修医が，平成11年４月より６月まで当教室で血液脳関門について学んだ。

国内では，福岡大学薬学部薬学疾患管理学研究室から，血液脳関門研究のために中尾しのぶ，裕 健三，および癌の浸潤・転移機構の研究の平川稚麻，長崎大学医学部整形外科からは，大腿骨頭壊死およびペントサンの薬理学的研究を中心に，熊谷謙治，鈴木暢彦，村田雅和，宮田倫明，野崎義宏，長崎大学医学部脳神経外科からは，血液脳関門研究を中心に，堤 圭介，高畑英昭，林 健太郎，本田 優，川久

保潤一，日宇 健，諸藤陽一，長崎大学医学部精神神経科からは，シロスタゾールの薬理学的研究のため蓬莱彰士，病理学第二教室よりエンドセリン受容体研究のため重松和人助教授，長崎大学医学部麻酔科からは，趙 成三，原田 沖，長崎大学医学部形成外科からは浜田裕一，長崎大学医学部産婦人科よりヘクター・オルテガ，長崎大学医学部第二外科より大野康治，望月響子，原爆後障害医療研究施設・分子医療部門・分子診断分野からは西原永潤，ベラ・ブライデン，長崎大学医学部第二内科より池田聡司，愛野記念病院外科からは前田 滋，日浦病院薬剤部より上野原正道が，当教室にて研究を行い，あるいは現在も研究中である。



教員（平成20年）
中川慎介（助教）　山下康子（講師）
田中邦彦（准教授）　丹羽正美（教授）

生命医科学講座(薬理学群)内臓薬理学

薬理学第二



初代　尾崎正若教授
（昭和48年３月
～平成元年３月）

薬理学第二講座は昭和47年(1972年)に新設され，尾崎正若(～平成元年)が初代教授として同年３月に着任した。尾崎教授は，生化学的薬理学を標榜し生化学的アプローチによる薬理学研究を開始した。４月には高海直子が助手に採用され，６月には菅原和信が講師として着任した。昭和52年には，前村俊一が助手に採用され，昭和55年１月，菅原助教授は山形大学病院副薬剤部長に転出した(その後，弘前大学医学部教授薬剤部長)。３月，大宮俊憲が助手に，５月，丹羽正美が講師に新任された(昭和57年４月助教授昇任)。昭和56年10月には川口昭男が，昭和57年10月には国貞景子が助手に着任した。その後，和泉令子，太田 尚，山下樹三裕(現環境科学部教授)が助手として，故猪狩伸比古，片岡泰文が講師として在籍した(その後，九州大学薬剤部助教授を経て福岡大学薬学部教授)。尾崎教授は，研究対象として高血圧自然発症ラット(SHR)や，脳卒中易発症SHR(SHR-SP)ラットを導入し，高血圧の成因や抗高血圧薬の作用機序を，主としてモノアミン系(カテコラミン，セロトニン)との関連を中心に生化学的に解明した。多くの院生と研究生を学内外から受け入れた。薬理学第二の院生としては，小川政史，丹羽正美，姫野明彦，茨城正明，前田 哲，学内外他科からは院生および研究生として，藤田雄三，河野輝昭，山城勝美，故辻村雅樹，栗原正紀，三宅仁志，堤 圭介(以上，脳神経外科)，沢田 修，島内良三(整形外科)，山田祥子，柴田 治(麻酔科)，新宮 正，臼井和之，日浦 弘，磯野正直(ツムラ)，池永 宏(精神科)，高島秀敏(第一内科)，内田真嗣(祐徳薬品)，故松尾圭一(第一内科)，下村千枝子(小児科)，大久保起延(精神科)，重松和人(病理学第二)，石田芳英(第三内科)，諸岡浩明(麻酔科)，山崎英文(第三内科)，出口正己(形成外科)，七条和子，山下康子が研究に従事した。

平成２年(1990年)，神戸大学より谷山紘太郎が教授として赴任し，丹羽正美助教授，片岡泰文講師，山下樹三裕助手とともに，病態の成因および治療薬物の作用を in vitro および in vivo 両面から解明する薬理学的手法を確立した。



二代　谷山紘太郎教授
（平成２年６月～
平成18年３月）

従来のSHRを用いた高血圧の成因解明および治療薬の開発に加え，生体内情報伝達系，特に神経からの生理活性物質の放出機構，および受容体刺激後の細胞内シグナル機構を解明するため，クローン化遺伝子を異所性に発現法させるin vitro再構成実験系の確立を行った。平行して，虚血性脳神経細胞障害の成因解明と治療薬開発，オートラジオグラフィー法による生体内活性物質受容体の定量的解析，脳切片からの神経伝達物質放出のリアルタイムモニタリング法の確立と，それを用いての神経細胞障害機構の解明を行った。また電気生理学的手法を取り入れ，心筋細胞の情報伝達機構の解明も開始した。加えて，谷山教授のライフワークである，消化管運動の調節機構の解明と治療薬の開発については，オートラジオグラフィーを用いた各種受容体の分布ならびに発現量の解析，in vitro での消化管収縮や神経伝達物質の遊離の解析，さらに生体イヌにマイクロダイアリシス法を応用して治療薬の作用機序の解明を行った。

平成６年には丹羽助教授が薬理学第一講座の教授に就任し，平成７年には後任の片岡助教授(現　福岡大学薬学部教授)が九州大学医学部附属病院薬剤部へ移動，代わって貝原宗重が第三内科より着任，平成８年には山下康子が助手に昇任した。平成９年には片岡助教授の後任の山下樹三裕助教授(現　長崎大学環境科学部教授)が環境科学部へ転出した。

平成12年からは宮崎医科大学薬理学教室より上園保仁が講師として，平成13年からは林日出樹が留学先の米国より助手に着任，教室での研究体制はさらに拡がりを見せた。上園は谷山教授のもうひとつのライフワークである，抑制性伝達物質GABAの受容体であるGABAB受容体の分子レベルでの解明から創薬に至るトランスレーショナルリサーチに参加，その後も継続してGABAB受容体研究を行っている。林はアポトーシス研究を独自に立ち上げ，アポトーシスに関与する新規遺伝子の探索を開始した。

谷山教授就任後より本学医学部眼科，麻酔科，第二内科，精神科，第二外科などの各診療科から，ま

た他学部，他大学からも多数の大学院生，研究生が研究に加わった。谷山教授就任初期には医学部より佐藤隆哉，麻生順子(旧姓 田代)，柴田茂樹，吉村美鶴子が，薬学部から芝口浩智，官 秀慶，高木雅美(旧姓 上妻)，酪農大學から北澤多喜男，故尾花仁男が在籍した。その後平成５年より順次，本学医学部より松本正順，永瀬喜久，澤 隆文，豆谷俊一，竹村桂子，吉村昌也，御手洗明香，井上統夫，古市 哲，村崎 修，松尾勝久，土居寿志，川上俊介が，薬剤部から中嶋弥穂子が，関西医科大より高田晃平，明平圭司，鹿児島大学より吉田 輝，ゼリア薬品工業より荻島政之が在籍し，学位を取得した。

平成18年３月，谷山教授の定年退職のあとも上園助教授，林講師を中心として，医学部より金出政人，虎島泰洋，安藤優子，北條美能留が，薬学部より須藤結香が参加し，研究を継続している。また学内外との共同研究，特にGABAB受容体アゴニストの臨床応用，加えて緩和医療における，よりよい鎮痛のためのオピオイド製剤の効果的な臨床応用研究を大学院生とともに行っている。

教室内での技能補佐員としては尾崎教授時代の山本信子，原 真美(旧姓 平田)が谷山教授時代も引き続き勤務した。その後，中島里都子，古川千尋が引き継ぎ現在に至っている。

生命医科学講座（病理学群）探索病理学

病理学第一

講座の歴史

昭和32年（1957）初には講座研究室は旧医科大学附属病院２階，病理解剖室，標本保存室は地階に仮設されていて，11月には基礎医学研究棟（３棟）が漸く建設されたところであった。同年11月には基礎医学校地の一角にて，西洋医学発祥100年記念及び長崎大学医学部創立100周年記念式典並びにポンペ先生銅版碑除幕式が盛大に挙行され，林 一郎教授は家族と共に参列された。

林 一郎教授は研究面では胎生病理学，先天異常学を専門分野とされ，他に，細胞病理とくに白血球，組織球機能解析や原子爆弾災害調査に従事された。昭和35年５月には，日本病理学会総会（新潟市）において宿題報告「奇形児の内分泌腺に関する病理学的研究」を発表された。この研究成果は約100名に及ぶ教室スタッフ，研究生，大学院生の研究業績が集約されたものであった。

同門からは岡本直正（広島大学原爆放射能医学研究所教授・所長，宮崎医科大学学長），土山秀夫（長崎大学医学部病理学第二講座教授，医学部長，学長），山辺 徹（長崎大学医学部産婦人科学講座教授），渡辺文友（長崎大学医学部家畜研究所教授）の各氏が輩出し，同講座の後任教授池田髙良も同門である。林教授在任中には多くの外国人との交流があったが，昭和38年（1963）４月にはドイツ・フライブルグ大学病理学教授Büchner氏が長崎大学を訪問された。Büchner先生の師Aschoff先生は林 一郎先生の尊父林 都彦先生が長崎医科大学学長をしておられた大正13年（1924）に長崎を訪ねておられるので，ドイツ病理学界の重鎮２名が長崎の地を訪ねられたことになる。訪問の際に色紙に揮毫された言葉が記念碑として医学部記念講堂前の芝生の一隅に置かれている。その言葉は訳すると「堅忍不抜の意志は目的を達せしめる」（Aschoff）となり，学問の道を説かれ，Bücher氏は「堅忍の不抜の意志は目的を達した」と完了形で書かれ，原爆の惨禍からの再建，復活を想われたとのことである。

林 一郎教授は，昭和48年４月定年退官後，財団法人・放射線影響研究所（旧ABCC）顧問に就任され，長崎市腫瘍統計委員会の運営と地域がん登録の精度向上に尽力され，昭和49年には米国癌研究所の支援による長崎腫瘍組織登録の設立に貢献された。林先生は，この仕事に取り組んでおられたが，昭和60年９月４日大腸癌・転移のために逝去された。

昭和48年８月１日付で，池田髙良広島大学原爆放射能医学研究所・助教授が，林一郎教授の後任として教授に就任した。同氏は，昭和32年長崎大学医学部創立100周年事業の一環として行われた学生による医学展に参加していた。当時の病理学教育は，病理学関係教室と部門で分担して行われ，病理学第一講座は病理学総論の内因，退行性病変，炎症，奇形と病理学各論の心臓，呼吸器，男性生殖器を担当した。

病理学講座の日常業務である病理解剖，病理組織・細胞診断は，主として松尾 武助教授が指導に当たった。

研究分野は，胎生病理学，先天異常学，加齢の病理学，がんの地理病理学で，主要な研究テーマは，１．胎生期脳におけるグリア細胞分化と脳腫瘍及び奇形の発生，２．神経堤の発生異常と先天性免疫不全及び先天性心疾患の形態形成，３．心臓刺激伝導系の正常及び異常発生，４．加齢の分子細胞病理学，とくに神経内分泌系細胞の老化及び肝細胞傷害と細胞死の加齢変化，５．長崎地域におけるがん発生特性，であった。心臓刺激伝導系発生の研究については，一部はオランダ・ライデン大学医学部発生学Wenink教授らと共同研究が行われ，加齢の病理学研究はアメリカ・テキサス大学健康科学センター，サンアントニオ校のMasoro教授，Yu教授らとの共同研究が行われ，十数年間に亘って同講座の８名の研究員が留学した。また，長崎地域のがん発生特性研究については，池田教授が登録室職員と共に長崎県がん登録，長崎腫瘍組織登録の運営と精度向上に尽力された結果，国内では最も優れた地域がん登録となり，国際がん登録でも日本を代表する資料として大きく評価されている。

池田教授は，平成４年（1992）10月より２年間，長崎大学学生部長を務め，平成８年10月から２年間，長崎大学医学部長を務めた。さらに，平成10年（1998）10月から１期４年間長崎大学学長に就いた。尚，平成10年10月より平成11年３月まで，病理学第一講座の教授も兼任した。学長退任後は，放射線影響研究所顧問，次いで長崎県立大学，県立長崎シーボルト大学の学長を務めている。池田教授の下で同講座に在籍したスタッフ，大学院生，研究生は48名

で，病理学関係の要職に就いたのは，松尾 武(長崎県健康事業団，病理部長)，岩崎啓介(佐世保市立総合病院病理部長)，下川 功(長崎大学医学部教授)，樋上賀一(東京理科大学薬学部教授)，池野雄二(テキサス大学サンアントニオ校助教授)，尹 漢勝(ニュージーランド・オタゴ大学病理学教授)で，臨床関係では，河野 茂(長崎大学医学部内科教授，学部長)，村田育夫(長崎大学薬学部臨床薬学教授，故人)，田代隆良(長崎大学医学部保健学科教授)，冨岡 勉(長崎大学医学部保健学科教授，衆議院議員)らが活躍している。病理組織・細胞診断，病理解剖は教室のほか，関連病院(佐世保市立総合病院，大村市立病院，公立みつぎ総合病院，国立佐賀病院)や長崎市医師会等の依頼分について行った。病理解剖は3000例を越え，組織・細胞診断は数十万例に及ぶ。尚，研究面では，下川 功と樋上賀一が加齢の分子細胞病理学の研究を継続して行った。

平成12年４月１日付で，下川 功助教授が教授に昇任した。同年７月１日付で，樋上賀一講師が助教授に昇任，平成13年４月には，千葉卓哉，山座治義が助手(現助教)に採用され，現講座の基盤が整った。平成13年から，大谷 博が講師として採用され，人体病理，診断病理学を担当した(平成18年４月に北九州市立八幡病院病理検査部長として転出した。現在，医療法人白十字会，白十字病院病理部長)。加齢の分子細胞病理学を研究，教育の主体としたが，さらに広範囲な病理学を基盤とした研究，教育を行うため，大学院改組にともない，平成18年より大学院講座名を「探索病理学」と改称した(なお，平成20年の本学病理学講座再編にともない，医学科病理学講座としても，同一の講座名とした)。平成19年４月１日付けで，樋上助教授が東京理科大学薬学部へ教授として転任した。平成20年４月１日付けで，林 洋子が助教として採用され，主に診断病理学を担当している。

研究業績

林 一郎教授時代（昭和21年～昭和48年）

教科書（和文　４，英文　１），原著論文など：珪肺・結核関連（和文　17），組織反応・細胞関連（和文　29），先天異常関連（和文241，英文23），その他（和文13，英文３）

池田髙良教授時代（昭和48年～平成11年）

教科書（和文　６，英文　１），原著論文など：先天異常関連（和文　31，英文　25），実験脳腫瘍関連（和文　22，英文12），加齢・老化関連（英文32），腫瘍登録関連（和文32，英文15），その他，症例報告など（和文58，英文46），報告書（研究班）（和文136）

下川 功教授時代（平成12年～現在）

教科書（和文　１），原著・総説論文：老化関連（和文　４，英文　34），その他（英文11），症例報告（和文　19，英文　12）

教員

主任教授

林　　一郎　昭和21年(1946)３月30日教授就任
昭和48年(1973)４月１日定年退官
昭和60年(1985)９月４日歿

池田　髙良　昭和48年(1973)８月１日教授就任
平成11年(1999)３月31日教授退任

下川　　功　平成12年(2000)４月１日教授就任

助教授，講師

岡本　直正　昭和29年(1954)４月１日講師就任
昭和36年(1961)７月１日助教授就任
昭和37年(1962)６月１日
広島大学原爆放射能医学研究所・教授へ転任

土山　秀夫　昭和38年(1963)１月16日助教授就任
昭和44年(1969)７月１日
長崎大学医学部病理学第二講座教授就任

松尾　　武　昭和48年(1973)10月１日助教授就任
平成６年(1994)５月１日助教授退任

前田　　公　昭和59年(1984)４月１日講師就任
昭和62年(1987)６月１日講師退任

岩崎　啓介　昭和62年(1987)７月１日講師就任
平成４年(1992)12月31日講師退任

下川　　功　平成５年(1993)１月１日講師就任
平成６年(1994)５月２日助教授就任

樋上　賀一　平成６年(1994)６月２日講師就任
平成12年(2000)７月１日助教授就任
平成19年(2007)４月１日
東京理科大学薬学部教授へ転任

大谷　　博　平成13年(2001)９月１日講師就任
平成18年(2007)２月１日助教授就任
平成18年(2007)３月31日助教授退任

生命医科学講座（病理学群）病態病理学

病理学第二

教室概史

長崎医学百年史によれば，日本で最初の病理学はポンペによって開講され，当時「原病学」と称せられていた。ポンペ帰国後はボードウィンに引き継がれたが，ボードウィンの後任のマンスフェルトの病理学の講義録は，明治になって大学東校から出版されたほどで，ポンペの講義とともに大きな業績を残した。明治元年の長崎府医学校の学科序目に「病理学」の課程名がみられ，外人教師により教授されていたが，明治15年より山根正次，同18年からは栗本東明らの日本人が教授するところとなった。明治31年から鈴木立男，同33年から田代豊助が担当した。明治39年には本学出身の伊牟田八十次が助教授に任じられ，長崎病理学がまさに開花しようとした，同42年に病没した。同年，林 郁彦が教授に任じられて現在の病理学の基礎を築いた。大正15年から現在のように病理学教室が二講座となったが，林 邦彦が初代の第二病理学教室教授となり，ポンペ以来の病理学は第二病理学教室に受け継がれてきた。その後，吉田富三教授が本教室に昭和10年から19年までの約10年間在職したが，その間の吉田肉腫の研究は医学史上に残る。昭和19年に赴任された後任の梅田 薫教授は一年あまりで長崎原爆により亡くなられた。また，附属医学専門部病理学教授に昭和16年保野正之が任じられたが，保野教授も原爆に遭い亡くなられた。戦後は昭和22年より松岡 茂教授，昭和44年より土山秀夫教授と引き継がれ，平成２年より田口 尚教授が担当している。

松岡 茂教授時代

昭和20年８月９日の長崎原爆により梅田 薫教授が亡くなられた後の後任として，昭和22年10月に松岡 茂教授が東北大学から長崎医科大学第二病理学教室教授として赴任された。長崎医科大学は原爆を受けた世界で唯一の医学部である。松岡教授が赴任された時には，医学部学生のための病理標本は何も残っていなかった。そこで，松岡教授は出身大学である東北大学医学部の病理学教室に，病理標本の作製と分与を依頼した。東北大学の病理学教室は事情を理解し，多くの病理標本の作製に応じた。松岡教授は学生のための標本を幾度となく貨車で送り続け，学生実習の病理標本の整備に多大な尽力をされた。松岡病理の柱は東北大学時代から引き続いた血管病理学であり，特に脳卒中の成因としての脳血管障害に関する研究は退官まで続けられ，日本での指導的立場にあった。また，動脈硬化症の発生病理，あるいは就任当時は長崎における特殊研究として，原爆患者の骨髄病変にも研究されていた。



松岡 茂教授
（昭和22年～42年）

助教授は若原猛夫先生，西森一正先生（後に原研病理の初代教授），竹林茂夫先生（後に福岡大学医学部第二病理学教室教授），嘉村末男先生が務められた。

松岡教授は昭和25年４月，「脳卒中症の病理」の演題で，第39回日本病理学会宿題報告を担当された。また，昭和40年には日本病理学会総会長となられ，長崎で日本病理学会総会を主催された。

土山秀夫教授時代

昭和44年７月，第一病理学教室の助教授であった土山秀夫先生が，第二病理学教室の教授に就任された。土山先生の専門は副腎皮質を中心とした内分泌病理学であり，以後，教室ではこの領域を中心に研究が展開されることとなった。



土山秀夫教授
（昭和44年～63年）

昭和49年４月，松岡先生時代からおられた助教授の竹林茂夫先生が，福岡大学医学部第二病理学教室教授として転出された。また，中山巖講師は長崎大学医学部付属病院中央検査部助教授に移られた後，大分医科大学第一病理学教室教授として転出された。昭和54年４月には，助教授として土山病理を，研究や教育，そして教室の運営面で支えてこられた杉原助教授が佐賀医科大学病理学教室教授に転出された。その後は河合紀生子先生が助教授となられ，教室を支えてこられた。

土山教授は昭和55年10月には総会会長として，日本組織細胞化学会総会を長崎で主催された。また，昭和57年10月から61年９月まで，医学部長の職務を２期４年間務められた。

昭和62年４月，東京で開催された第76回日本病理学会総会において，「腫瘍と過形成の病理－副腎皮質を場として－」と題する宿題報告を果たされた。昭和63年10月から長崎大学長を務められ，平成４年10月に退任された。

田口 尚教授時代



田口 尚教授
（平成２年～）

平成２年４月に，福岡大学医学部第二病理学教室の田口尚助教授が，土山先生の後任の教授として着任した。田口教授は長崎大学医学部を昭和46年に卒業したが，昭和49年に長崎大学第二病理学教室の竹林茂夫先生が福岡大学医学部第二病理学教室教授として赴任されるときに同行し，同教室の助手から助教授を経て，長崎大学医学部に赴任した。

田口病理ではそれまで第二病理学教室で続けられていた内分泌病理学に加えて，新たに腎臓病理学も教室の研究の柱とした。平成２年，田口教授が着任して以来，県内の腎生検材料のほとんどが長崎大学の第二病理学教室に送られてきて，免疫組織学と電顕を含めた詳細な病理組織学的検索がなされており，腎疾患の地域診療の一翼を担うようになった。平成７年頃から，九州や中国地方などの他大学からの依頼も増え，年間の腎生検症例数は，質・量ともに国内で１，２位を争うまでとなった。このような豊富なヒトの腎材料を用いて，超微形態学的，免疫組織化学的，分子生物学的検索を行い，ヒトの糸球体腎炎の成因，発症機序あるいは進行因子に関する研究を進めた。バングラデシュからの留学生であったRazzaque先生は，大学院を卒業後，助手に採用され，糸球体腎炎等の腎疾患における線維化，硬化機序について研究を進めた。Heat shock protein（HSP）47については，ヒトの腎炎におけるHSP47の発現を世界ではじめて報告し，多くの業績を上げた。更には腎以外の広汎な領域へと展開させた。他に，全身性疾患や代謝性疾患における腎病変の超微形態・成立機序に関する研究や移植腎に関する研究なども進められている。

一方，内分泌病理学については，河合先生，重松先生が中心となり，新しい分子生物学的手法を駆使して新たな展開を進めた。また，重松先生は神経遺伝病理学の新たな分野も手がけた。平成７年３月，河合助教授が長崎市立市民病院検査科長兼病理科長に転出した。その後任として，平成８年１月には重松和人講師が助教授に昇任した。その後，平成８年４月，入江準二助手が講師に昇任した。入江先生は平成13年９月から米国メリーランド大学に留学し，人体病理学の研鑽と研究に従事し，16年３月に帰国した。その後，先生は平成17年３月，長崎市立市民病院検査科長兼病理科長に河合先生の後任として転出した。

平成17年９月30日と10月１日に田口教授は日本腎臓学会西部学術大会を長崎で大会長として主催した。副会長を附属病院腎疾患治療部副部長の原田孝司先生が担当し，内科の先生の大いなる協力の下で，小さな教室である第二病理学教室が学会を成功裏に終わることができた。この時の大会長講演は「腎生検から学ぶ」というものであり，これまでの腎生検材料から得られた研究成果をまとめ，腎生検材料の持つ情報の意味や新たな研究への可能性を述べた。Razzaque助手は米国へ留学した後，米国ボストンのHarvard大学の研究室（Department of Developmental Biology, Havard School of Dental Medicine）の研究員として赴任したが，その後も教室との共同研究を続けてきた。研究領域を腎障害と骨代謝との関連に広げ，Fgf23やKlotho遺伝子の発現や意義についての業績をあげてきており，本教室の研究も新たな発展の段階を迎えている。

本教室はポンペが日本ではじめて病理学（当時は原病学と称せられていた）を開講した教室の流れを受け継ぐ病理学教室である。戦後は３代目の教室であるが，松岡教授，土山教授以来の伝統である病理解剖学や外科病理学を基盤とした人体病理学研鑽の努力は，病理学の基本として今も受け継がれている。近年，全国の大学の改組が進む中，長崎大学医学部もその改革に取り組んできた。平成20年から，本学病理学の領域も学内や社会的な要請に応じて，改組を始めた。外科病理学や解剖病理学などの人体病理学に関する教育，研究そして診断業務を体系化して，医学部の病理関連教室全体で関わっていく病理センター構想を打ち出した。本教室がその核組織となり，基礎医学講座から臨床医学講座へと活動の場を移すこととなった。

感染免疫学講座免疫機能制御学

医動物学

大森教授・和田教授時代（1960-1980）


初代　大森南三郎

1960年１月，医学部に医動物学講座が新設されたが，これには当時の社会情勢が関係している。第二次世界大戦が終結してから10年余りが経過していたとはいえ，社会は混乱の最中にあり，衛生環境は劣悪を極めていた。寄生虫や細菌・ウイルスなどによる疾病が蔓延し，またそれらを媒介する昆虫などが多発して大きな社会問題となっていた。このため，「蚊とハエのいない生活実践運動」が1955年に閣議諒解事項となり，全国の市町村でこの運動が大規模に展開されることとなった。そして，大学の医学部および医科大学のすべてに医動物学あるいは寄生虫学の講座を開設して教育および研究を活発に行うことが勧奨された。これにはアメリカ進駐軍の強い要請があったらしい。長崎大学に医動物学講座が生まれたのにはこのような背景があった。

一方，長崎大学風土病研究所（現在の熱帯医学研究所）では，その研究対象の一部として，医動物学講座によく似た研究室がもう少し早い時期に出来ていた。1950年，大森南三郎博士が当時諫早にあった風土病研究所に教授として赴任し，衛生動物学研究室を開設して活発に研究を始めた。その成果に対し，大森教授は1958年に西日本新聞社から西日本文化賞を，翌1959年には東京寄生虫予防協会から小泉賞を授与された。1960年に医学部に医動物学講座が開講され，大森教授がその主任となったが，併任という形で引き続き風土病研究所の衛生動物学研究室の主任も務めた。翌年４月には，長崎市興善町に移っていた風土病研究所も長崎市坂本町の医学部構内に移転した。それ以来しばらくの間は，大森教授のもとに両教室は密接に連絡を取り合って研究活動を続けていく。

医動物学講座が1960年１月に開設され大森教授が主任となった当初から，前田 理助手が研究室の整備に力を尽くし，まもなく和田義人助手，翌年には小田 力助手，さらに上田正勝，黒川憲次両技官も加わり，研究活動も徐々に活発となった。医学部の学生に対する医動物学の講義は，寄生虫学および原虫学については風土病研究所（1967年からは熱帯医学研究所）のそれぞれの専門の教授にお願いし，大森教授は衛生昆虫学を担当した。研究分野は，蚊やハエなどの衛生昆虫の生理，生態，防除に関するもの及び昆虫媒介性疾病の疫学と対策に関するものなど多岐にわたり，研究室をあげてそれらに取り組んでいた。その頃，市町村で強力に推し進められていた「蚊とハエのいない生活実践運動」に役立つ研究がさかんに実施された。また，1960年ころ長崎県で20万人もの感染者がいるとも推測されていたバンクロフト・フィラリア症の対策と関連して，その媒介蚊の研究にも大きな力が注がれていた。1963年の第16回日本医学会総会において，「フィラリアの伝播にかかわる日本産蚊族の役割」と題する総会講演が大森教授によって行われた。1960年から1963年の間に４名の大学院生を受け入れた。松尾晃一は消化器系感染症の媒介者センチニクバエの殺虫剤抵抗性，大藤 芳はデング熱などの媒介蚊ネッタイシマカの越冬生理，中村義清はトウゴウヤブカのバンクロフト・フィラリア感受性，武冨正彦はマラリア媒介蚊シナハマダラカの生殖生理についての研究を行った。

前田助手はまもなく助教授に昇任し，1965年４月京都市衛生研究所に転出し，日本脳炎の疫学・対策・媒介蚊の研究に大きく貢献した。1965年４月，西垣定治郎助手が着任，農村における日本脳炎媒介蚊コガタアカイエカの撲滅実験を完成させ，1969年６月静岡大学農学部応用昆虫学教室の助教授として転出した。和田助手はフィラリア症の疫学や日本脳炎媒介蚊の生態に関する研究を実施し，1965年４月講師に，また1967年２月助教授に昇任した。1969年７月，茂木幹義助手が着任し，日本脳炎媒介蚊等の生態の研究を開始した。大森教授は，1969年の日本寄生虫学会大会および日本衛生動物学会大会において大会長を務め，1972年に日本衛生動物学会賞を受賞した。


二代目　和田義人

1971年３月，大森教授は長崎大学を定年退官し，同年７月和田助教授が昇任，主任教授となった。大森教授から和田教授に変わっても，教育や研究内容にそれほど大きな変化はなかった。医学部学生教育は，寄生虫学・原虫学につ

いては引き続き熱帯医学研究所のそれぞれの専門の教授にお願いし，和田教授は衛生昆虫学を担当した。研究は蚊やハエなどの衛生昆虫の生理，生態，防除について継続実施された。昆虫媒介性疾病の疫学と対策に関する研究も引き続き行われたが，対象疾病はフィラリア症や日本脳炎などの他にマラリア，デング熱，オンコセルカ症なども含まれるようになった。1972年４月，森 章夫助手が着任し，デング熱媒介蚊ヒトスジシマカの生態などの研究を開始した。小田助手はアカイエカ群の蚊の生理などの研究を展開し，1972年６月講師に，1973年11月助教授に昇任した。茂木助手は日本脳炎媒介蚊コガタアカイエカの生態などの詳細な研究を実施，1978年４月講師に昇任，まもなく佐賀医科大学微生物学教室寄生虫学部門の助教授として転出した。また，研究の対象となる地域は少しずつ国外にも広がり，和田教授は1976年10月「衛生昆虫の生態と防除に関するWHO専門家諮問委員会」の委員となった。和田教授には「邦産イエカ類特にコガタアカイエカの生態学的研究」に対して1975年に日本衛生動物学会賞が授与され，また1978年日本衛生動物学会大会大会長を務めた。その後1980年４月国立予防衛生研究所に衛生昆虫部長として転出した。

藤田教授時代（1981-1987）


三代目　藤田紘一郎

1981年１月，藤田紘一郎教授が金沢医科大学から主任教授に着任した。同年４月に月舘説子助手，1984年７月に堀井洋一郎助手が着任した。医学部学生に対する医動物学講義の内容は基本的には変わらず，全般を医動物学教室，熱帯医学研究所の寄生虫学教室，衛生昆虫学教室，原虫学教室の教官全員に分担してもらい，講義・実習を行った。藤田教授は人体寄生虫学総論と寄生虫症の免疫を主に担当した。また熱帯医学セミナーを年１回開催し，内外の研究者の発表を学生が聴講する機会を作った。

研究課題は，フィラリア症の感染免疫と感染動態に関する研究が教室のメインテーマとなった。藤田教授，月舘助手，堀井助手が中心となり，フィラリアおよび糞線虫感染と成人T細胞白血病ウイルス増殖との関連についての研究が五島列島で精力的に行われた。また，犬フィラリア好中球遊走物質の作用と虫体からの放出，感染動物好酸球の動態，再感染に対する抵抗性機構など，フィラリア症の感染免疫に関して詳細な研究が行われた。これらの研究により，藤田教授は1982年に寄生虫学会から小泉賞を授賞した。小田助教授と森助手は，犬フィラリア症の感染動態と伝搬蚊の個体群の変動について13年間にわたり調査研究するとともに，犬フィラリア伝搬蚊アカイエカ群の雌の個眼数についても研究した。大学院生では在津誠が犬フィラリア伝搬における蚊の役割の比較研究，中西弘有がフィラリアの免疫学的研究をそれぞれ行った。留学生のMoncad L. は1981年から２年間，ブユ幼虫の越冬生態を明らかにした。

小田助教授は1984年５月長崎大学医療技術短期大学部教授として転出し，その後2001年10月に長崎大学医学部（保健学科）教授になった。藤田教授は1987年４月に東京医科歯科大学教授として転出した。月舘助手も同時に東京医科歯科大学助手として転出した。森助手は1985年に講師に昇任し，その後1990年ウインスコンシン大学（マジソン校）客員教授として留学した。

矢野教授時代（1990-1997）


四代目　矢野明彦

藤田教授が転出した後，約３年間教授不在の時期があった。教室を取り巻く要因としては，急速な経済発展に伴う国内寄生虫疾患患者の急速な減少があり，また急速に発展した免疫学が医学教育に欠かせない学問分野になっていた。このような背景の中で，1990年１月信州大学から矢野明彦教授が着任した。同年中には医学部基礎研究棟が竣工し，基礎棟７階の新教室に移動した。矢野教授は，抗原提示細胞の免疫生理機能及びトキソプラズマ感染症の宿主防御免疫機構の研究を教室の研究テーマとして掲げ，特にトキソプラズマ感染細胞の抗原提示機構の解析に力をいれた。学部教育は，寄生虫学と宿主感染防御機構，基礎免疫学の講義・実習を担当した。1990年12月に山下慶三助手が着任し，抗原提示細胞遊走機構とトキソプラズマ特異的T細胞の機能解析を行った。同年，黒川技官は細菌学講座に配置換えになり，翌年堀井助手（現宮崎大学農学部教授）が宮崎医科大学へ転出した。1991年９月に青才文江助手が着任し，トキソプラズマ感染細胞の抗原提示及びMHC結合エピトープの解析を行い，1993年８月に講師に昇任した。1992年１月，佐野公仁夫講師が着任し，トキソプラズマ感染細胞反応性 $\gamma\delta$ T細胞の解析を行い助教授に昇任したが，1994年３月東北大学内科へ転出した。その後は第一

内科の右田清志博士が一時期助手を務めた。1995年３月に由井克之講師が着任し，トキソプラズマ原虫ストレス蛋白遺伝子クローニングと宿主免疫応答の解析を行った。矢野教授は，海外からの留学生を積極的に受け入れた。大学院生の楊 天慧(中国)，雒 文田(中国)，何 娜(中国)，研究生の文 恵聖(韓国)は，いずれもトキソプラズマの感染病態及びトキソプラズマ感染細胞の抗原提示機構の解析をテーマとしてマウスの実験的感染モデルを中心に研究を行った。また，矢野教授は寄生虫感染症やトキソプラズマ感染の診断業務も行い，先天性トキソプラズマ症患者発見などの貢献をした。1994年トキソプラズマ感染細胞抗原提示機構の研究成果に対して日本寄生虫学会より小泉賞が授与された。1997年３月千葉大学医学部寄生虫学講座の教授として転出(1996年８月から併任)した。青才講師も1997年４月千葉大学へ転出した。また，1997年山下助手(現筑波大学)が講師に昇任後，10月にはグラクソ・スミスクライン筑波研究所へ転出した。

由井教授時代(1997-現在)


五代目　由井克之

1997年10月，由井講師が教授に昇任した。この時教室に残っていたのは上田技官だけであった。1998年１月には鵜殿平一郎講師，続いて同年４月に塚田晃三助手が着任した。教育では，免疫系の授業を担当することになり，感染系寄生虫学分野の教育は熱帯医学研究所の青木克巳教授(蠕虫学)，神原廣二教授(原虫学)，高木正洋教授(衛生動物)に分担してもらうことになった。研究分野では，由井教授は従来行ってきたT細胞の免疫寛容に加えてマラリア免疫学を教室の柱に据えた。これは，教室に蚊の研究資源が残っていたことが大きい。上田技官は，マラリア媒介蚊の飼育にその技能を存分に発揮した。蚊を用いることでマラリア肝細胞期の研究が可能になり，大学院生川畑優子はストレス蛋白－マラリア抗原融合蛋白を用いて肝細胞期ワクチンの研究を行った。鵜殿講師は，岡山大学大学院生後に研究員となった山野武寿と共にストレス蛋白(熱ショック蛋白)の抗原提示における役割についての研究を継続し，1999年１月に助教授に昇任した。大学院生水上修作もこの研究に加わった。塚田助手は，T細胞免疫寛容に関する研究に携わった。また，感染防御学分野の松山俊文教授との共同研究が始まり，転写因子IRF-４遺伝子ノックアウトマウスを用いて大学院生の冨永典男が研究を開始Th２分化における重要な役割を明らかにした。1999年に本間季里助手が着任してこの研究を継続し，自然免疫受容体(TLR)の刺激伝達におけるIRF-４の抑制的役割を明らかにした。このように，由井教授のもとで当初はT細胞と抗原提示に関して多様な研究が展開した。一方，大学院重点化から大学法人化へと向かう大きな流れに伴い，教室の内容も次第に変化を遂げていく。2002年，大学院改組により医動物学講座は医歯薬学総合研究科免疫機能制御学分野となった。さらに2004年の大学法人化に伴う再改組があり，新興感染症病態制御学系感染免疫学講座免疫機能制御学分野となった。この間，2003年(平成15年度)に採択された21世紀COE「熱帯病・新興感染症の地球規模制御戦略拠点」の一員として活動を開始した。さらに，時期を同じくして複数の人事異動があった。2004年９月，塚田助手(現日本獣医畜産大学)が慶応義塾大学の研究員として転出，引き続き2005年４月鵜殿助教授が理化学研究所　免疫・アレルギー科学総合研究センターのチームリーダーとして転出した。一方，2004年４月，都田真奈博士がCOE研究員となり，2005年３月に助手(後に助教)に着任，2005年５月には木村大輔博士がCOE研究員になり，2007年９月助教に着任した。都田助教と木村大輔助教は，マラリア免疫学の研究に従事し，組み換えマラリア原虫やT細胞受容体トランスジェニックマウスなどを用いて，教室を挙げてマラリア感染免疫学に取り組む体制が整っていった。2006年１月，本間季里助手が講師に昇任した。同年３月，長年技術職員として勤めた上田正勝が定年退職し，後任に木村一美が着任した。このように，教室内外の動向，研究の進展に伴い，教室の研究テーマはマラリアを中心に感染免疫学へ次第に集約されていくことになった。

以上，医動物学講座創設から感染免疫学講座免疫機能制御学分野の現在に至る約50年間の歴史は，国内の社会情勢，学問の発展・変遷と共にあった。その間主任教授は５名が務め，各々独自の教室を創ってきた。これまで教室の歴史を創り上げ，また本稿執筆にもご協力いただいた先輩諸氏及び現教室員の皆様に感謝しつつ筆を置く。

感染免疫学講座感染分子解析学

細菌学

青木義勇教授の頃(1946-1970)

終戦後間もない頃，復員してこられた先生方は学外研究生として田添，江良，瀬戸，鈴木，清水，福崎，小金丸，杉山，長岡，伊藤，原，永田，井上，また学内研究生として中村，白木，井上，合瀬，松永と大所帯で毎夜遅くまで実験に明け暮れていた。サルモネラ菌，コレラ菌，チフス菌，そしてファージの研究を行っていた。研究室はまだ完備しておらず，器具は不足，滅菌器も故障続き，シャーレも寒天も何もかも不足していたが，いつも活気が溢れていた。そんな中，リゾチーム研究成果で松永(緒方)文江女史が学位を取得し，長崎大学医学部で戦後2番目の女性博士が教室から誕生した。日本の国民病ともされた結核全盛の時代であったから，青木教授から出される教室員へのテーマは殆どが結核菌に関するものであった。結核菌について当時から使われていた小川培地やキルヒナー培地の優劣，スライド培養の際の菌形態の変化，1950年代に入って開発されたアイナー(INH)やチビオン(TB1)についての抗菌力の検討や，これら抗結核薬に対する耐性機序の研究が進められると共にINH耐性菌の毒力についても検討が行われた。1955年頃から，残念ながら青木教授自身は病に冒されて教室に出掛けられることが少なくなったが，当時の城谷勝光助教授，林 薫講師(後に熱研ウイルス部門教授)，内藤達郎助手(後に熱研細菌部門教授)，佐々木 寛助手らが中心となって，臨床から大学院生として勉強に来ていた原 耕平(後に第二内科教授)，永谷道和らと共に，種々の食中毒の原因菌の検索や，レンサ球菌のランチフールドの分類，サルモネラ菌の生体防御能強化の際の感染病態の変化などについての研究が進められた。週一回金曜日には浜の町の屋台に飲みに出掛けて気勢を上げるなど，結構教室としては明るいムードに包まれていた。林講師がウィルス部門に移られてからは，内藤助手が講師となられ，河野通孝，佐々木 寛，池田秋子らが助手となって教室の中核を占め，大学院に矢野侃夫，森川 章，加来正敏らを迎えて，レプトスピラの病原性やサルモネラについての研究が行われた。当時青木教授が日本細菌学会総会の会長を努めていて，その準備や開催に多くの時間を費やされた。1960年頃からは教授の病状も快方に向われた。青木教授の退官前には，内藤講師が助教授に昇格され，河野助手が講師になると共に，藤瀬直太，池田秋子，薬師寺祥子，元木義信などの助手および，斎藤 厚(後に琉球大学第一内科教授)，那須 勝(後に大分医科大学第二内科教授)，三浦佳由子，堀川広興，堤 恒雄，小野博久，中村 功などの大学院生を擁して，主に腸内細菌の研究に的が絞られ，赤痢菌のコリシン型別や腸内ビブリオやコレラ菌の毒素や毒力の研究が行われた。学内での野球で準優勝に輝き，飲み会も盛んに行われ，あるいは最も活気に溢れていた時代とも言える。

青木義勇教授の下では，二つの大きな利徳があった。一つはドイツ語に極めて堪能であられたことで，多くの論文の抄録はドイツ語のことが多かったし，隨分とドイツ語を勉強させられたという記憶がある。もう一つは音楽に趣味をもっておられ，特に土曜日の昼からは細菌学教室の医局でプカプカバンバンの音楽が響き渡ることが多々あって試験管振りにも勢をつけてくれた。燕尾服に身を固めて，長崎大学軽音楽部の演奏の指揮をとられた姿も印象に残るものである。(緒方文江，原 耕平 執筆)

宮本 勉教授の頃(1971-1997)

宮本 勉(東北大・医・昭和34年卒)が先代青木義勇の後任として第４代細菌学教室教授に就任したのは1971年である。トリ癌ウイルス研究で世界最先端に位置する気鋭のウイルス学者であり，長崎大学医学部の教育・研究に新風を吹き込んだ。しかし，就任から間もなく長崎大学医学部には学園紛争の嵐が吹き荒れることとなった。宮本教授は補導委員(現在の学生委員長)として常に学生の矢おもてに立つことになったが，本人にとっては教授就任直後の大事なこの時期に学生対策に忙殺され教室の研究が停滞したことは，痛恨の思いであったに違いない。

下森 直助手，五十嵐久永助手，安川訓夫技官と田中義人，永田 剛の大学院生でスタートした宮本教室は，70年代末期に清水一史(現日本大学名誉教授)，日野茂男(現鳥取大学名誉教授)をそれぞれ米国国立衛生研究所(NIH)，東大医科研より講師，助教授として招聘し，80年代に入って片峰 茂が助手として加わり現在への歩みを開始した。宮本教室の最大の特徴は“自由さ”にあった。自由に発想し，発言し，行動することが，研究のみにとどまらず全ての場面において許容された。連夜に及ぶ医局での飲み会で，教授と大学院生が一緒に大騒ぎをしたり，

口角泡を飛ばしながら対等に議論をする光景が日常茶飯事で，教室の名物でもあった。話題は形而上，形而下を問わず尽きることはなかった。結果として自己主張の強い人間ばかりが教室に集うこととなった。片峰以後に入局した人間に限っても，山之内宏一，松岡一忠，黒川憲次，森内良三，杉山秀徳，土居剛士，野俣浩一郎，中山大介，中村 悟，川瀬健一郎，坂口末廣，夫津木(中村)要二，寺田 馨，中谷 晃，東山康仁，夫津木(山下)いづみ，山本太郎，溝上明成，西田教行，草野洋介，三好 修，中桶了太，新 竜一郎，山下 恭，長谷川純崇，２-３の例外を除けばいずれをとっても一癖ある。世間の中央値からは随分とはずれた面々ばかりである。強いて良く言えば“よくこれだけ異才が集まったものだ”ということになろうか。他科からも重松和人(第２病理)，富永 丹(第１内科)，河野哲也(第２外科)，小川和彦(第２内科)，前田隆浩，宮崎泰司，河野友子(以上原研内科)らの異才が出入りした。宮本教授の懐の深さをもってして初めて存在が許容された共同体であった。教室の開放的で自由な雰囲気は，後述するHTLV-I(ATLウイルス)とプリオンを中心にした多様な研究活動にもそのまま反映された。

教育研究面のみならず宮本教授の医学部，大学への貢献度も大きかった。思いつくまま列挙すれば，医学部焼却炉の建設，動物実験施設の設置，運営，腫瘍医学講座の新設，基礎研究棟の建設等に陰に陽に汗を流された。また長崎大学の生物災害防止，組換えDNA実験に関する規則，動物実験指針の制定，大学の自己評価実施等には中心的役割を果たされた。

1997年，宮本教授は幾多の業績と育て上げた多くの人材を置き土産に，定年まで２年を残して，国立秋田療養所所長兼国立仙台病院ウイルス研究センター長として東北の地に帰還した。

片峰 茂教授になってから(1998-2008)

1998年２月，片峰 茂が昇任し第５代細菌学教室教授を拝命した。森内良三助教授，坂口末廣助手，夫津木いづみ助手，黒川憲次技官のスタッフでスタートしたように記憶している。教授，スタッフ全員が宮本教授時代からのメンバーであったため，運営・教育・研究全ての面で連続性を確保することができた。開放的で自由な気風もそのまま維持された。

しかし国立大学の法人化を６年後に控えたこの頃より，全国の大学に“改革”の風が吹き始めた。やがて嵐となり，教室も否応なくその中に巻き込まれることとなった。2000年４月大学院独立専攻系(新興感染症病態制御学系専攻)の設置にともない，学内の先陣をきって教室は医学部所属から大学院所属の講座に配置換えとなり大学院教育が本務となった。引き続き，2002年度には医・歯・薬学部の３学部の全教員が大学院医歯薬学総合研究科に統合された(大学院の部局化)。これにともない教室の正式名称は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻感染分子病態学講座感染分子解析学分野(英語名：Division of Molecular and Cellular Biology, Department of Molecular Microbiology and Immunology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences)とやたらと長ったらしいものとなった。また教授(片峰)個人は2002年10月より副学長(教学担当)の兼務を命じられ，さらに2004年４月の法人移行後は国立大学法人長崎大学理事(研究・国際交流担当)が本務となり，大学全体のマネジメントに半分以上のエネルギーを割かざるをえない状況が2006年の理事退任まで４年間も続くこととなった。

この間，森内，坂口，西田の歴代助教授(准教授)をはじめ教室員一丸となった奮闘により停滞なく教育・研究を遂行し，世界に通用する業績をあげることができたことは，教授として最大の喜びであった。とくに，1996年の坂口論文のNature誌掲載を契機に，教室はプリオンの先端研究室として一気に国内外で認知される存在となった。同時期にBSEの食を介したヒトへの伝播が社会問題化したことも，プリオン研究推進の追い風となった。この後，Prusiner(UCSF)，Lehmann(CNRS)，Manuelidis(Yale)，Caughey(NIH)，桑田一夫(岐阜大)，片岡泰文(福岡大)など国内外の多くの研究者との共同研究が開始され，学内にも薬理学や神経内科などとのプリオン研究グループが形成された。



プルシナー氏を紹介する片峰茂教授。

教室の研究テーマはプリオンに限らず多様であった。木原雅子，古川ひさ子，新 竜一郎，石橋大輔

の歴代助手(助教)を始め，岡崎 覚，吉塚直人，有馬和彦，山口尚宏，吉川大介，嶋田貴子，川嵜 真，山口仁孝，森 剛志，山田兼史，小原真理子，高倉由佳，中垣岳大，祖母井香織らは大学院生として，山中仁木，布施隆行はポストドク研究生として研究の最前線を担った。さらに加えて，Juraj Kopacek(スロバキア)，Li Aimin(中国)，B.C. Roy(バングラデシュ)ら長期滞在の外国人研究者，松井佑貴，嬉野健一，吉川宏美(旧姓 緒方)ら福岡大からの委託大学院生，潮下 敬，関 雅文(以上第２内科)，藤田文彦(第２外科)，望月保志(泌尿器科)ら臨床各科の研究生など，多様性に富む人材が混在する研究室ができあがった。自由さを尊ぶ教室の伝統の為せる帰結であろう。2008年度からは，医学部講座改組に伴い，上園保仁准教授率いる須藤結香，松原岳大ら旧第２薬理グループも合流し，多様性がさらに拡大した。



悲しい出来事もあった。2003年９月，宮本 勉名誉教授が逝去された。明けて2004年４月に内藤達郎同門会長の音頭で実現した「宮本 勉先生を偲ぶ会」は，奥様のご臨席のもと大変感銘深いものとなった。

教室の研究成果　～HTLV-Iとプリオン～

(１)HTLV-I

京大グループにより1981年成人T細胞白血病(ATL)の存在が明らかにされ，続いて83年その原因ウイルスHTLV-Iが初のヒト・レトロウイルスとして分離された。以降，日本発の最先端研究として日本のウイルスやがん研究者の総力をあげてATL/HTLV-I研究が展開されることとなったが，わが教室はHTLV-Iの感染経路解明と感染予防や病原性に関する研究を担った。これには長崎県が世界最大のHTLV-I流行地域の一つであり，県民全死亡原因の１％弱(年間約100名)がATLであることが大きな原動力となった。

HTLV-１の母子感染：日野，山之内，杉山は木下ら原研内科グループと共同の精力的な疫学調査と動物実験によりHTLV-Iの主要感染経路が母乳による母親から児への感染であるらしいことをつきとめた(Hino et al. ***Jap J Cancer Res*** 76, 474, 1985；Yamanouchi et al. ***Jap J Cancer Res*** 76, 481, 1985)。しかしながら，その最終証明には感染母親から児への母乳を止めることで母子感染率が実際に低下することを示す必要があった。1987年長崎県の支援のもとわれわれと日本母性保護産婦人科医協会長崎県支部(日母)を中心とする研究協力事業を開始した。事業の内容は(１)全妊婦のHTLV-I抗体検査(２)感染妊婦への母乳遮断の勧奨(３)出生児の追跡調査である。当初地域医師が日常診療の中で研究事業に参画することには反対も大きかったが，宮本による日母支部長今村臣正への夜を徹しての説得が事業成立の一大転機となった。その後事業は20年間継続され今日に至っている。これまでに妊婦208,500名もの抗体検査を行い8,500名(４％)の感染者を見出した。その約９割は完全断乳に同意したと推定している。希有の規模の大きさから考えて事業は極めて順調に経緯してきたといえる。事業の検査精度やデータベースは全て教室で黒川によって厳重に管理されている。児の感染率は母乳栄養児の約20％に対して人工栄養児(完全断乳)ではその１/10に低下し，母乳が主要感染経路であることが最終的に証明された(Katamine et al. ***Lancet*** 343, 1326, 1994)。感染率やATL発症率を勘案すると，本事業は1,500件以上の母子感染を防止し，75例以上のATL発症を予防したと推定できる。事業開始後に出生した女児が妊婦集団の主体となる10年後には，感染妊婦の比率は１％を大幅に下回ると予想され，次世代には年間ATL発症ゼロを展望できるところまできた。このまま推移すれば地域内ウイルス感染予防による癌(ATL)征圧という世界にも類例のない成果となる。

HTLV-１の病原性：ATL以外にも関節炎，シェーグレン症候群，肺疾患等種々の炎症疾患とHTLV-１の関連が注目されており，それを証明すべく第一内科・第二内科との共同研究が遂行された。とりわけシェーグレン症候群との関連を疫学的・ウイルス学的に証明した寺田らの業績は注目された(Terada et al. ***Lancet*** 344, 1116, 1994)。またATL発症の分子機構も森内を中心に解析が進められ，ATLで発現する発がん遺伝子Tgatの発見(Yoshizuka et al. ***J Biol Chem.*** 279, 43998, 2004)という成果につながった。

(２)プリオン

米国のPrusiner博士が，羊のスクレイピーやヒトのクロイツフェルト・ヤコブ病など一連の伝達性海綿状脳症の感染因子は単一のタンパク質で構成され核酸を有さないとするプリオン仮説(タンパク質単独犯説)を提唱したのは1982 年であるが，それ以前より教室ではこの感染因子の研究が開始されていた。土居らは，感染性試料をマウス脳内に接種し発症までの潜伏期の長さで試料中の感染価を定量する系を

確立することに長年を費やした。このような当初の地道な研究の積み重ねが，教室のプリオン研究発展の基盤となった。

プリオン複製・病原性に正常プリオン蛋白質が必須であることの証明：独自にプリオン蛋白(PrP)遺伝子欠損マウスを作製し，プリオンを脳内接種した。その結果，PrPが発症とプリオン増殖に必須であり，正常型から異常型へのPrP構造変換が病気の本態であることを証明した(Sakaguchi et al. ***J Virol*** 69, 7586, 1995)。これはプリオン仮説を強力に支持する知見であり，仮説提唱者プルシナー博士の1997年ノーベル賞受賞に大きく貢献したものと考えている。

正常プリオン蛋白質の生理機能の解明：PrP欠損マウスの長期観察により，加齢とともに小脳Purkinje細胞の変性・脱落が惹起されることを見出した(Sakaguchi et al. ***Nature*** 380, 528, 1996)。続いて，PrP欠損マウスには記憶・学習などの高次大脳機能にも障害があることを明らかにした(Nishida et al. ***Cell Mol Neurobiol*** 17, 537, 1997)。すなわち正常型PrPは神経細胞の生存維持・機能発現に重要な機能を有し，その機能不全により神経細胞の機能障害ひいては変性が起こることを強く示唆するものであった。このことは後日，PrP欠損マウスに正常PrP遺伝子を再導入することにより神経症状の出現が回避されることにより証明した(Nishida et al. ***Lab Invest*** 79, 689, 1999)。

プリオン類似蛋白をコードする新規遺伝子の発見：PrP欠損マウスの解析過程でPrP遺伝子の16kb下流にプリオン類似蛋白(Dpl)をコードする新規遺伝子を発見した(Moore et al. ***J Mol Biol*** 292, 797, 1999；Li et al. ***Am J Pathol*** 157, 1447, 2000)。Dplの発現が神経細胞死を惹起することもTgマウスの解析により明らかにした。PrPとDplは，後者が繰り返し配列を含むN末領域を欠く以外は極めて類似した二次構造を有する。Dplは初のプリオン類似蛋白であり，大きな反響を呼んだ。その後の研究で，Dplが神経毒であるのに対し，PrPはそれに拮抗し神経保護的に作用すること(Yamaguchi et al. ***BBRC*** 319, 1247, 2004)，この神経保護作用はN末領域が担うことを明らかにした(Atarashi et al. ***J Biol Chem*** 278, 28944, 2003； Yoshikawa et al. ***J Biol Chem*** 283, 24202, 2008)。

プリオン持続感染培養細胞株の樹立：西田は仏グループと共同でPrPを過発現する培養神経細胞を用いることにより高効率でプリオン感染とその複製が起こることを示した(Milhavert et al. ***Proc Natl Acad Sci USA*** 97, 13937, 2000)。感染因子の生化学的解析を可能ならしめる初の試験管内プリオン複製モデルといえる。この細胞モデルを用いて，プリオン複製に関連する翻訳後修飾機構と生物学的個性の異なるプリオン株(strain)の分子機構の解析を行い，成果をあげつつある(Arima et al. ***J Virol*** 79, 7104, 2005； Atarashi et al. ***J Virol*** 80, 7854, 2006)。とくにプリオン株間の干渉現象を発見し，プリオン増殖機構研究とプリオン感染予防における新パラダイムを提起した(Nishida et al. ***Science*** 21, 493, 2005)。

プリオン病病態進展阻止のための臨床介入試験と創薬：プリオン病は有効な治療法が全くなく，治療あるいは病態進展阻止のための臨床方策の開発が急務となっている。文科省高度先進医療開発経費等の支援の下，神経内科，薬理学，構造生物学グループと共同で開発研究を開始した。試験管内での異常プリオン抑制効果が判明している薬剤(Pentosan, Quinacrine等)による臨床試験を遂行するとともに，岐阜大学グループとの共同でプリオン蛋白構造生物学インフォーマテイクスに基づく薬剤設計により有望薬剤を発見した(Kuwata et al. ***Proc Natl Acad Sci USA*** 97, 13937, 2007)。

教室の運営や業務遂行には，教室員以外の多くの方々にご尽力いただいた。末尾に，宮本教授時代から現在まで事務補佐員あるいは技能補佐員として勤務された方々のお名前を記し，感謝の意をささげる。木村政子，渡辺静子，赤尾美穂子，山下佳美，川瀬淳子(旧姓 清崎)，八幡典子，内田雅子，久保田京子，安平ゆかり(旧姓 松本)，加藤真弓，大沢有香，泉さやか(旧姓 山田)，田中朋子，故・増田千佐子，佐久間 薫，井上奈巳，沖村信彦，久保好恵，山口みどり(旧姓 木立)，永山映子，岡崎英子，石橋 愛(旧姓 酒井)，工藤真里，古川千尋，山川 歩，松尾淳子

感染免疫学講座感染防御因子解析学

教室の沿革

当教室の前身は昭和61年(1986年)11月に珠玖 洋教授が「腫瘍医学講座」として立ち上げた教室である。珠玖洋教授は昭和59年７月に名古屋大学血液内科から長崎大学医学部に原子爆弾後障害医療研究施設(原研)発症予防部門に山下一邦教授の後任の二代目の教授として赴任され，通称「原研免疫」と呼ばれる腫瘍医学の前身である講座を作り上げられた。「原研免疫」から「腫瘍医学」を通して行われたのは当時の日本におけるがん免疫の先駆けの研究であり，ここを巣立った数多くの卒業生が現在では臨床，研究の中心となって活躍している。

腫瘍医学講座(珠玖研究室)の教室員

教授；珠玖 洋
助教授；中山睿一，古川鋼一
助手；三重野政広，山田恭暉，古川鋼一，古川圭子
大学院生：早田義典，鈴木治彦，野口雄司，鵜殿平一郎，柴田龍二郎，長田康彦，高山和之，浦野 健，須藤隆一郎，山城修治，藤田雅俊，山本朗仁，吉村篤利，松竹豊司，城 達郎，伊東 勉，高宮考悟，奥村千香，池田裕明，岡田和也，原口正史，宮崎 宏，馬場秀夫，顧 孝綱，岡田雅彦，福本 敏，生田安司，松尾光敏，本多伸一郎，鬼塚正三郎，王立ジエ，趙 勁民

関係者：飯盛光朗，山田恭暉，浜谷粋裕，安倍真澄，安倍邦子
研究生：山田雅史，佐々木豊裕，新里 脩，太田信吉，山口淳三，Syed Shamsuddin，村田 健，釣船崇仁，徳永佑二，鶴田英夫，日浅厚則，永田康浩，森川成美，岸本晃司，古堅麗子，宇佐俊郎，林田恭子，楊華，金，李，Michael Schmit
医学部学生：小出 宏，山口央輝，平木宏一，計屋麻美

秘書／研究補助：藤田ヤス子，古場久代，寺田桃子(旧姓 大河内)，小瀬戸久美，阿部由美子，下村稔子，小林みどり，山下陽子，黒木孝子，中路洋子，葛島由紀子(旧姓 本多)，松本ゆかり(旧姓 安平)，宮島千夏子，大松富美子

助教授の中山睿一先生が岡山大学医学部寄生虫学講座教授として，珠玖洋教授が三重大学医学部内科学講座教授として転出され，平成８年４月に松山俊文教授が東京医科歯科大学独立専攻系感染分子制御学講座助教授より赴任した。講座を担当するにあたり掲げられたのは「生体防御におけるTNFやインターフェロンとその関連分子の解析」であるが，最終的な目標は「癌，特に成人T細胞性白血病の急性転化に直接関わる腫瘍壊死因子(TNF)やインターフェロン関連分子の証明とその分子標的薬の開発」である。ちなみにTNFは珠玖洋教授や中山睿一教授，古川鋼一教授，古川圭子講師の留学先であったMemorial Sloan-Kettering Cancer CenterのL. J. Old博士が発見したものである。

古川鋼一助教授が平成９年３月より名古屋大学医学部生化学第二講座教授として転出したことから，後任として埼玉医科大学生化学第二講座から山本一男先生を講師として，また平成８年10月より原研内科医員であった河野友子先生を助手として迎え新しい体制での研究室がスタートした。

腫瘍医学講座(松山研究室)の教室員

教授：松山俊文
助教授：古川鋼一
講師：山本一男
助手：河野友子
技官：藤田ヤス子
技術職員：葛島由紀子(旧姓 本多)，辻田文代
技術補佐(医学部学生)：日野るみ(旧姓 山本)
大学院生：趙 勁民，深堀一成，友川茂男，今泉芳孝，今西大介，室田浩之，山本雄一，杉田真一，山口香苗，牛島隆二郎，前田兼徳，西矢直樹，岡崎光男

2000年から腫瘍医学講座は医学研究科新興感染病態制御学講座(独立専攻系)の一分野として新たな枠組みの中で再スタートすることになった。改組にあたって旧講座の名称を引き続き使うことは困難な流れであったため感染防御因子解析学分野と改称され生体防御における炎症性サイトカインシグナル伝達への取り組みをより強調した教室名となった。2002年からは医学部の組織自体が大学院医歯薬学総合研究科に移行したために独立専攻系も発展的に解消した。ただ独立専攻系の組織は新興感染症系とした枠組みの中に一括りとして残り，2000年に始まった月一回の大講座内での教官会議と持ち回りの新興感染

症系セミナーは現在でも定期的に続けられている。現在当教室では助教として河野友子先生，またトロント大学に転出した山本一男助教授の後任に生化学講座より助教として安井潔先生を迎え，さらに感染病態制御学分野の林日出喜准教授の全面的な協力をえて研究室一丸となって「生体防御におけるTNFやインターフェロンとその関連分子の解析」に取り組む体制が出来上がった。

感染防御因子解析学分野の教室員

教授；松山俊文
助手；河野友子，中島友紀，安井 潔
技術職員；辻田文代
ポストドク：中枝武郎，廣仲紀子
大学院生：中村貴生，片山郁夫（歯学研究科），小畑陽子，吉田佳世，進藤久和，赤澤祐子，森谷 学，徳永隆幸，馬 玉華，重松小百合，Elizabeth Chua Koon Jiew
研究協力員：泉さやか，金子裕子，進藤恵子，横山里美，原口 恵
産学官連携研究員：重松小百合，近河日智
医学部学生（技術補佐）：吉竹貴克，長嶺由衣子，小林賢子，吉田真太郎，明石周爾，平山航輔，道辻 徹
医学部学生（研究者養成コース）：酒匂あやか
交換留学生：Shirley Wong Xiu Yi
（准教授：林日出喜　感染病態制御学分野）

研究活動

松山は長崎大学医学部を昭和51年（1976年）に卒業し，麻酔科学，皮膚科学の臨床医として10年間勤務した後に基礎医学の道に入った。山口大学，国立がんセンター時代に行ったHTLV-IとHIVとの相互作用の研究から，HTLV-Iから産生されるTNFによってHIVの増殖が促進されること，その現象がTNFによってNF-kappaBが活性化されHIVのプロモーターに働く機構によっていることを明らかにした（AIDS Res Hum Retroviruses, 1989）。TNFによってNF-kappaBが活性化されることは今では多くの医学，生物学の教科書に記載されていることである。また，松山はポストドクとしてカナダのTak Mak博士研究室に留学中にTNF受容体p55の遺伝子欠損マウスの作成に貢献するとともに（Cell, 1993），IRF-１, IRF-２の遺伝子欠損マウスを作成した（Cell, 1993）。また後述するIRF-４のクローニング，遺伝子欠損マウスの作成を行った（Nucleic Acids Res, 1995/ Science, 1997）。

IRFファミリーは現在10個のメンバーが知られているが当教室では以上のような経緯からIRF-１, IRF-２, IRF-３, IRF-４についての研究が進められている。IRF-１については原研内科から来た今西大介先生が山本一男講師の指導の元にIRF-１プロモーター上にある，TNFやインターフェロンγに対する新規の応答領域をレポーターアッセイ，DNase Iフットプリント法，EMSA，メチル化干渉法を駆使して同定した（J Immunol, 2000）。IRF-４については原研内科から来た今泉芳孝先生がその発現が成人T細胞性白血病の病態と強い相関があることを臨床検体と試験管内の実験で証明した（Jpn J Cancer Res, 2001）。（これについては後述）。

当研究室ではIRFファミリーに関してはIRF-１, IRF-２, IRF-４の遺伝子欠損マウスをアニマルセンターで飼育しているが，そのうちのIRF-４遺伝子欠損マウスを使って目覚ましい成果を上げたのは熱帯医学研究所の鈴木章一先生（現在，佐賀大学）である。鈴木先生は熊取厚志先生（現在，千葉科学大学）とともに免疫応答に中心的な役割を持つ樹状細胞の分化に焦点を当てて解析し，IRF-４が欠損すると樹状細胞の中の，あるサブセットの分化が全く起こらないことを見事に示した。この成果は投稿した米国科学アカデミー紀要のレフリー全員から高い評価を受け無修正で受理され（実際，投稿４週後にエディターからの返事と一緒に届いたのはゲラ刷りであった），その掲載号において注目すべき論文の一つとして表紙と巻頭記事で紹介された（Proc Natl Acad Sci U S A, 2004）。1996年から現在に至るまでで免疫学の研究において世界的に大きな進展があったのはToll like受容体（TLR）を介する先天性免疫系のシグナル伝達機構の解明である。そこで示されたTLRシグナルの最終的な標的が，まさに当教室の研究テーマであるNF-kappaBとIRFであったのは決して偶然ではない。由井克之教授が主宰する免疫機能制御学分野の本間季里先生はIRF-４遺伝子欠損マウスのマクロファージではTLRからのシグナルに対して異常活性化がおこっていることを見いだしIRF-４が獲得免疫系のみならず先天免疫系の制御にも必須の転写因子であることを証明した（Proc Natl Acad Sci U S A, 2005）。一方，TLRのシグナルの標的の一つであるIRF-３については2002年頃からその活性化に必要なリン酸化酵素の存在が示唆されていた。そこで第二内科から来た大学院生の小畑陽子先生は山本一男助教授の指導の元にIRF-３リン酸化酵素のクローニングをtwo-hybrid法の一種を用いて行った。目的のIRF-３リン酸化酵素は取れなかったがIRF-３に会合しその活性化に必須の因子としてサイクロフィリンBを同定した（J Biol Chem, 2005）。同時期に，京

都大学ウイルス研究所の下遠野邦忠教授研究室でも全く異なるアプローチからIRF-３の活性化にサイクロフィリンBが関係しているとの結果が得られていたことが判明し小畑先生の仕事は高く評価された。第二内科から来た吉田佳世先生は山本一男助教授の指導の元にIRF-４のDNAへの至適結合配列を探索して行く過程で，IRF-４がIRF-１に拮抗して働く配列があることを見いだした。IRF-１はインターフェロン系の活性化に，IRF-２はそれに拮抗して働くとされていたが，結合配列によってはIRF-２ではなくIRF-４がIRF-１の作用に拮抗することを初めて示した研究となった（International Immunol, 2005）。

NF-kappaB関連の研究として，婦人科から来た杉田真一先生はNF-kappaBのシグナル伝達を阻害するIkappaB変異体を導入した子宮癌由来細胞株を作成し，野生型株とのmRNAの発現の差を指標にNF-kappaBの下流遺伝子群を同定した。そしてそのうちの一つのケモカインの一種のMIP-３alphaについて解析し報告した（J Immunol, 2002）。今でもこの研究に使われた種々のレポータープラスミドの分与依頼が海外から来ている。皮膚科から来た室田先生（現在，大阪大学）は当時皮膚科教授であった片山一朗先生（現在，大阪大学）が作られたブレオマイシンによる強皮症誘発モデル実験系を用いてTNF受容体p55遺伝子欠損マウスの解析を行い，TNFによって誘導されるマトリックスメタロプロテアーゼの一種であるMMP-１の皮膚での発現が強皮症様病態の進行に抑制的に働いていることを証明した（Arthritis Rheum, 2003）。河野友子先生は着任早々にNF-kappaBのシグナル伝達に関与する新規分子を，発現クローニング法を用いて同定する研究に着手した。４年をかけて得られた遺伝子の一つの塩基配列決定を行ったところ当時理化学研究所が公開していたEST databaseに機能不明遺伝子として登録されていた未知のものであったが，それから１年あまりしてこの遺伝子が新規のTNF受容体ファミリー，BAFF受容体遺伝子であることが米国のグループよりScience誌に報告された。遺伝子のホモロジーサーチを十分に行えばそれがTNF受容体と相同性をもつ新規のTNF受容体ファミリー遺伝子であることが判明したはずであり，４年間に渡る地道な作業の末にやっと捕まえた大魚を最後に取り逃がした結果となった。なおBAFF受容体の仕事は今年になってようやく日の目を見ている（Genes to Cells, 2008）。河野友子先生は，この間に病院臨床検査部の山田恭暉准教授と一緒に，成人T細胞性白血病細胞の起源が調節性T細胞（Treg）であることを示唆する画期的な仕事もしている（Cancer Sci, 2005）。山田恭暉先生にはまた，神田 滋先生（現在，独立行政法人国立病院機構長崎病院）とともに，今泉芳孝先生のATL細胞の肝細胞への浸潤にc-MET/HGFの系が関与しているとする研究を助けて頂いた（Clinical Cancer Research, 2003）。

現在，教室で力を入れている一つはIRF-４の阻害作用をもつ物質のスクリーニングである。理由はIRF-４がリンパ球の腫瘍化に関わっていると考えられるからである。実際，IRF-４の異常な高発現は多発性骨髄腫や成人T細胞性白血病でみられる。幸いに2005年以来（財団法人）微生物化学研究会微生物化学研究センターの全面的な協力，そして科学研究費補助金「がんに関わる特定領域研究（がん特）」と（医療法人）相生会の支援をえて創薬を目指したスクリーニングを河野友子先生が中心となって開始している。現在約6000サンプルのスクリーニングが終了したところであるが，目的の活性をもつものはまだヒットしていない。ところが2008年７月10日のNature誌に米国NIHのグループより，多発性骨髄腫のマスターレギュレーター遺伝子をゲノムワイドスクリーニングして探索したところ得られたのはIRF-４であったことが報告され，その紹介記事でIRF-４を分子標的とする創薬についての解説がなされた。当然，同じことはIRF-４が高発現している成人T細胞性白血病にもいえるので，今後は今泉先生の仕事を発展させたIRF-４の成人T細胞白血病急性転化への直接関与の証明と，IRF-４を阻害する候補物質のスクリーニングの二つの研究においてこれから出現するcompetitor達に先んじなければいけない状況になっている。なお並行してNF-kappaB阻害作用をもつ物質のスクリーニングが安井 潔助教を中心におこなわれており，少しずつではあるが成果が見られ始めている。教室で力を入れているもう一つの仕事はIRF-２遺伝子欠損マウスでおこる急性膵炎の解明である。IRF-２遺伝子欠損マウス作成後にウイルス感染類似刺激である合成二重鎖RNAを投与することで再現性良く急性膵炎を惹起することを見いだし，以来この病態の鍵となる因子を追ってきたが，最近になってIRF-２欠損マウスで合成二重鎖RNA投与により上昇する遺伝子の一つとして，膵臓外分泌細胞に特異的に作用するサイトカインであるIL-22を同定した。そこで現在ではIL-22を病態の候補遺伝子の一つと考え，遺伝子欠損マウスの作成を含めた研究を進めているところである。今後教室の研究はアポトーシスに造詣が深い感染病態制御学分野の林日出喜准教授が加わったことからIRFや

NF-kappaBとアポトーシス関連の解析が強化され，更に興味ある成果が得られてくると期待される。

医学教育，大学院教育

先代の珠玖 洋教授が始められた腫瘍医学の講義枠は現在も腫瘍系として独立した学科目として存在し，全国の多くの大学で種々の学科目において独立に教えられている「がん」について，統括的な講義が出来るようになっている。当初はがんの基礎生物学とともに疫学，病理，臨床を含めた内容が扱われていたが，講義枠の関係から最近では「がんの基礎生物学」に特化した講義が行われている。ここで学生達に目標として示されているのは病理で扱うマクロ，ミクロの所見と，腫瘍系授業で扱う分子機構との間のつながりを意識して勉強を進めることである。最近ではRobert Weinberg博士による優れたテキスト「The Biology of Cancer」に即した内容を中心に講義が行われている。

また，医学教育の一環として数ヶ月間各研究室に配属され基礎研究に携わる「リサーチセミナー」がある。これは1995年に解剖学第三講座の中根一穂教授方が中心となって立ち上げた当時としては画期的な学科目で日頃は記憶を中心とした学習に忙殺されて眠ってしまっている創造力，問題解決能力の高いポテンシャルを伸ばせるようにと学生を基礎講座に約１ヶ月間配属し基礎研究を体験してもらう試みであった。退官した中根教授からの任を受け，それをいっそう充実させるために教室での約１ヶ月の研究の従事とレポートの提出という形から，教室でのより長い期間の研究従事，終了時の教室での研究成果発表会，科学研究費申請書式に則って書かれた抄録集の発行，学生全員による発表10分，質疑応答５分という形の研究成果発表会，そしてそれぞれのセッションの座長二人が学生一人一人の発表を評価するという現在の形を確立した。学生全員による研究成果発表会は２日間に渡ってポンペ会館を借り切って行われ，日頃人前で発表する機会のない学生達にとって貴重な体験の場となっている。

大学院教育において，医歯薬学総合研究科の立ち上げから現在に至るまで医歯薬学研究科の大学院委員長(学務委員長)や委員として大学院教育における各研究科の融合と実質化に携わってきた。特に新興感染症系ではこれまで各研究室任せだった博士課程の大学院生の教育の実質化のために，感染症研究者と感染症専門医を目指す全員を対象に大学院GPというコースワークを2006年から開始した。感染症研究者養成コースでは各分野の最先端で活躍している専門家から直接，生命科学の基礎からより高度な技術，最先端機器の使用法までを学び，実践的で独創的な思考能力をつけることを目標とした教育がなされ受講者達から高い評価を受けている。また当教室を含めて新興感染症系各教室は「21世紀グローバルCOE熱帯病新興感染症の地球規模統合制御戦略」のメンバーとして特に基礎研究面での貢献が期待されており，今まで行われて来た月一回の新興感染症系セミナーは，熱帯学研究所を加えたRIPS(Research in Progress Seminar)という形で新しく生まれ変わろうとしている。発表は大学院生を主体として，また熱帯医学研究所の留学生も参加するために英語で行うことが計画されている。

感染免疫学講座分子疫学

前史

「衛生」という言葉は，長崎大学医学部の開祖であるオランダ海軍軍医ポンペ・ファン・メールデルフォールトに西洋医学を学び，長崎医学校長となったわが国の衛生学の創始者・長与専斎(後に東京医学校長，内務省衛生局長)が「荘子」から引用して作った言葉である。ポンペが教授した当時「養生法」と言われた学問が衛生学の源流である。「長崎大学医学部百年史」によれば，安政4年にポンペが医学伝習を行った際，衛生学に関する講義を試みたとある。一方，医学のあゆみ(51:571, 1964)に教室史を紹介した藤本薫喜は，ポンペが文久２年11月帰国した直前に衛生学の講義を行ったと記載している。

2007年に西洋医学発祥150年記念・長崎大学医学部創立150周年を機に行われたシンポジウムにおけるライデン大学教授ボイケルスの講演は，ポンペが教育を受けたユトレヒト陸軍医学校の教育カリキュラムの史料と照らし合わせた上で，ポンペが系統だった西洋医学の講義を開始したことをつまびらかにしたものであった。しかし，講演で明らかにされたカリキュラムには衛生学に関するものはなかった。そこで，特に本稿に記載する必要からと断って質問したところ，衛生学と予防医学(hygiene and preventive medicine)についての特別教科があり，ユトレヒト陸軍医学校でも重点をおいている教科であったので，ポンペは間違いなく衛生学を講じていたとの回答を得た。さらに，ポンペは長崎でのコレラ発生時には学生を連れて現場視察授業も行ったとのことであった。したがって，わが国における衛生学教育の歴史はポンペにさかのぼることになり，衛生学教室の源泉も同様である。

近代的医科大学として長崎医科大学は1922年４月に開学した。衛生学教室の源泉はポンペにさかのぼるが，このような近代的医科大学の独立講座としての衛生学講座は，1923年３月15日に京都帝国大学出身の勝矢俊一が衛生学講座の初代教授として着任したときをもって起点としている。現教授室には勝矢以来，齋藤 寛まで５代の先任教授の肖像写真が飾られている。

勝矢俊一が1934年２月24日退官した後，２代教授として九州帝国大学出身の大倉玄一が同年６月11日に着任し，1945年８月９日に原子爆弾により殉職するまで，教室の発展に力を注いだ。その後，1946年９月から東京帝国大学出身の藤本薫喜が厚生省研究所技師(国立栄養研究所)の身分のまま兼任講師として教室の再建と衛生学・公衆衛生学の授業を開始した。藤本は同年12月16日に３代教授に任命された。藤本は着任後の最初の10年間(1946～1956年)は自らのエネルギーのそのほとんどを長崎医科大学，長崎大学医学部の再建復興に費やしたと述懐している。

藤本薫喜教授の時代(1946～1967)



藤本薫喜

「本誌」の編集担当者からは，「百年史」以降に続く最近の50年について教室史を書くよう指定されていた。すなわち，1957年以降である。これは藤本が自分の時代を振り返り，その後期と考えた開始の年に相当する。藤本教授の時代は20年間続き，戦後の復興を含めて衛生学教室の発展にもっとも大きな足跡を残した。衛生学教室の同門会である衛門会の弟子たちにより胸像が作製され現在も衛生学教室教授室前の廊下に鎮座している。

藤本教授時代の研究は広範囲にわたるが，主に３つの分野を中心に進められた。第一は，福井忠孝(後に徳島大学医学部公衆衛生学教授として転出)等による栄養学と疲労問題とこれに引き続く川津哲郎(後に長崎大学教育学部教授)および保田正人等(後に長崎大学水産学部教授)による栄養学であった。第二は，中村 正(後に４代衛生学教授)によるエネルギー代謝に関する研究であった。さらに第三には，渡辺 孟(後に愛媛大学医学部衛生学教授)による日本人の体表面積の研究および社会医学的研究調査などであった。これらの研究はいずれも精力的に進められ，長崎大学衛生学教室の黄金時代を築いた。

中村 正教授時代(1967～1982)

藤本薫喜の跡を継いだ第４代教授は，弘前大学医学部公衆衛生学教授から転任した中村 正であった。中村は藤本と同じく東京帝国大学の出身であるが，本籍は長崎県である。戦前は海軍軍医大尉の職にあったが，戦後間もない1947年９月に長崎医科大学研究科学生として衛生学教室の藤本門下に入局し研究生活を開始した。1953年には衛生学教室の助教

授となり，1959年に弘前大学医学部公衆衛生学教授に転出している。したがって同門の中から出た教授であり，藤本の薫陶を受けた弟子であった。

中村教授時代の研究も広範囲にわたるが，その主体は藤本教授の下で開始したエネルギー代謝に関する研究が核となり，栄養学，環境適応，国民の体力などに関する研究であった。しかし，中村は定年まで２年を残し，1982年に病没した。その後，衛生学教授の不在は１年以上におよび，藤本時代から２代にわたって続いた衛生学教室の研究には終止符が打たれた。教室は齋藤 寛が主宰する環境衛生学の時代を迎えることになった。

齋藤 寛教授時代（1983～2002）


齋藤　寛

衛生学教室の第５代教授となったのは東北大学出身の齋藤 寛であった。環境庁国立公害研究所から1983年12月１日に着任した。齋藤は腎臓病を専門とする内科学者であり，東北大学第二内科時代の1972年には，秋田県小坂町にカドミウムによる近位尿細管機能障害が多発していることを臨床疫学的に明らかにした。さらに，齋藤は公害研究所の特別プロジェクトリーダーとして，1979年および着任の前年にあたる1982年にカドミウム土壌汚染が問題となっていた長崎県対馬厳原町佐須地区の調査を実施した。衛生学教授着任後は，富山医科薬科大学大学院修了後ただちに助手として採用した岩田（有澤）孝吉（後に徳島大学大学院教授として転出）を右腕として，佐須地区の住民に見出された近位尿細管機能障害が慢性カドミウム中毒の結果であることを疫学的に立証した。すなわち，カドミウム土壌汚染地区の住民は食物や水を介して慢性的にカドミウムに曝露され，その結果，近位尿細管機能異常を起こすことを明らかにした。これは環境衛生学・環境公害研究の一里塚となる業績であり，齋藤の疫学研究者としての手腕と腎臓病専門家としての見識が見事に合体した成果であった。守山正樹（後に福岡大学医学部教授として転出）は高島炭坑閉山後の住民の健康状態の推移について齋藤，山本勇次大阪国際大学教授，西原 純静岡大学教授，堤 研二大阪大学准教授らと学際的地域保健学を推進した。

齋藤 寛は定年退官後の2002年10月から長崎大学長に就任し，「学生顧客主義」と「知の情報発信拠点」を学是にすえた。とくに「学生顧客主義」とは学生の自主的活動を支援し，学生の自立と創造性を育成することにより，若いエネルギーと清新な感性を汲み上げ，学生とともに個性に輝く長崎大学を創っていくという大学本来の姿を表現したものであった。また，国立大学法人への移行という難局を乗り切った。

齋藤は医学部教授在任の最後の４年間を医学部長として大学院の改組にも取り組み，自らの定年退官後にも教室の命運に大きな影響を与える１つの布石を敷いた。すなわち，2002年４月には，医学部から医歯薬学総合研究科への大学院化とともに衛生学教室は，新興感染症病態制御学系専攻・感染分子病態学講座（現・感染免疫学講座）の一分野である病態分子疫学（現・分子疫学分野）に改組された。これは，衛生学教室が環境衛生学という研究領域を白紙に戻し，医学部教育では他講座と協力して社会医学を担当するとともに，大学院医歯薬学総合研究科では感染分子病態学講座に所属し，もっぱら感染症の分子疫学的研究を行う教室に変わることを意味した。大学院化にともなうこの重点化には衛生学と公衆衛生学という２つの社会医学教室の役割分担の再検討が必要となった。ほとんど教室の解体に近い改変を突きつけられたのは衛生学教室であるが，公衆衛生学教室も医学部における社会医学教育を担当するという使命をおびた。さかのぼって公衆衛生学教室は1954年４月１日に相沢 竜が教授に着任して開講した。教育研究分野は衛生学教室と分けあう形となり，いわば分家した格好であった。大学院化にあたっては，今度は公衆衛生学教室が受け皿となり，医学部教育における社会医学教育の中核を担うことになった。これを可能にしたのは，大学院化が衛生学と公衆衛生学教室の主任教授の交替時期と一致したからであった。

中込 治教授時代（2003～現在）

再び１年以上の教授空席の後，2003年５月に６代教授として中込 治が秋田大学医学部微生物学講座教授から転任した。すなわち，分子のレベルで病原体を確実にとらえるベンチワークと，常に地域社会，国そして世界という母集団を見失わない大局観のもとに展開されるフィールドワークとを両輪にして，ロタウイルスの自然界における存続，進化，伝播・拡散の機構をグローバルなレベルで解明する研究を行うことによって，新たに設定された衛生学教室の使命を果たすと宣言し，すでに決定されていた改革構想を実現することになった。

しかし，中込 治は着任とともにこれとは別の大

きな使命を帯びていることを知らされた。それは，熱帯感染症の疫学，診断，治療，予防を含めた総合的視野に立脚して医療ができる「専門医」を養成するための，わが国の教育史上初めての試みである「大学院医歯薬学総合研究科熱帯医学修士課程」を作ることであった。長崎大学の中期計画には「教育研究拠点として世界のトップ５を目指す」という壮大な目標が盛り込まれており，これを達成するため，大学院医歯薬学総合研究科と熱帯医学研究所の中期計画には「熱帯医学修士課程を設置する」ことが明記されてていた。すなわち，これを担うのが衛生学教室であった。中込は熱帯医学の専門家ではなく，また熱帯医学修士課程はわが国に前例がない。そこで，学長の齋藤 寛と副学長の片峰 茂(現学長)は，世界最古の熱帯医学教育の歴史を誇り，日本を含め世界各地から学生が集まるリバプール大学熱帯医学校に，中込治を文部科学省の海外先進教育研究実践支援プログラムによる在外研究員として2005年１月から５月までの４ヶ月間出張させた。中込 治は，熱帯医学専門医Diploma of Tropical Medicine and Hygiene(DTM&H)の養成課程とこれと関連する修士課程に参与観察し，その運営のノウハウを取得して帰国した(このときに中込治はリバプール大学客員教授に任命された)。青木克己(当時・熱帯医学研究所所長)，片峰 茂(当時・副学長)，平山謙二(現・熱帯医学研究所所長)の強力な支援を得て，臨床経験が２年以上ある医師のみを対象にした１年コース，４週間の海外熱帯医学臨床実習，一貫して英語での教育環境を提供するという特徴をもつ熱帯医学修士課程構想が完成した。ほとんど不可能に思われた構想であったが，齋藤 寛が学長として強力なリーダーシップを発揮したことと，医歯薬学総合研究科長の谷山紘太郎が全面的に支援したことにより，熱帯医学修士課程は2006年４月１日大学院医歯薬学総合研究科のもとに開講した。これは同時に，熱帯医学研究所が正式の学位プログラムの中で主体的に熱帯医学研究者・実践者の育成に本格的にコミットすることになる歴史的な日であった。初代の熱帯医学専攻長となった中込 治は，2007年３月に11名(日本人医師２名，外国人医師９名)の第１期生を送り出した。

総括

講座が正式には大講座を意味するようになり，小講座あるいは教室の校費予算配分が200万円に満たなくなっても，「教室」はあたかも医学部の中で１つ１つの細胞のごとく，１つの独立して生きる単位として厳然として存在している。これが「150年記念誌」発刊の時点での現状である。しかし，教室がいつまで生き続けるかはわからない。「200年史」または「200年記念誌」が編まれるときには，回顧される対象となっているはずである。「教室」の歴史は，主任教授を抜きに語ることはできない。衛生学教室もその例外ではなく，この理由によって，歴代教授の在任期間を区切りとして教室史を記載した。また，衛生学教室の歴代教授の着任前後の歴史の行間には個人的なドラマが垣間見えるし，個人を超えた思惑も交錯していたであろう。Max Weberは『職業としての学問』の一節で，教授への就任には多くの僥倖が付帯するので，誰もが自分が教授になったときの事情を回顧するのを好まないと書いている。そこで，統計学的検定には適さないまでも，いくつかの観察事実のみを書いて本稿を締めくくる。

初代教授から今日まで，在任20年以上は藤本薫喜１人である。１年以上の教授不在期間があったのは，中村－齋藤，齋藤－中込の交替時期の２回であり，この交替によって教室の研究テーマが大きく変わった。交替が短期間だったのは，藤本－中村であり，中村正は唯一同門の中から出た衛生学教室の後継教授である。しかし，中村 正はすでに弘前大学の教授を10年間務めていた。他大学の教授から衛生学教授に転任したのは２名，中村 正と中込 治である。中込 治も秋田大学の教授を10年間務めてからの転任であった。臨床医であったのは２名，藤本薫喜(国立栄養研究所附属病院初代院長となり患者の人気高く４ヶ月先まで予約が満員となったとの話から)と齋藤 寛である。この２名は前職が大学医学部ではなく，国立研究所の所属であった。本学衛生学教室の歴代教授には，長崎医科大学や長崎大学医学部出身の教授はいない。長崎医科大学卒業生で衛生学教室助教授から他大学の衛生学・公衆衛生学の教授になったのは２名，福井忠孝(徳島大学)および渡辺 孟(愛媛大学)である。他大学医学部の卒業で衛生学教室で育ち，助教授となり，他大学の教授に転出したのは３名，菅原和夫(大分医科大学教授，その後弘前大学教授)，守山正樹(福岡大学公衆衛生学教授)および有澤孝吉(徳島大学大学院教授)である。

なお，およそ熱帯医学とは無縁であった衛生学教室が少なからぬ役割を果たした熱帯医学修士課程の成立が医学部および熱帯医学研究所の歴史の谷間に埋没するのを恐れ，衛生学教室史の中に記載した。

社会医療科学講座公衆衛生学

公衆衛生学

はじめに

長崎大学医学部公衆衛生学講座の初代教授は相沢龍(1937年京都大学医卒)であり1953年２月１日の教室創設(開講は同年４月)から1977年の定年退官まで在任した。定年退官にともない，1977年10月１日に竹本泰一郎(1962年北海道大学医卒，1967年東京大学院修了)が東北大学医学部公衆衛生学教室より二代目教授として着任し，2002年の定年退官まで在任した。その後2002年11月16日に青柳潔(1985年長崎大学医卒，1989年院修了)が助教授より昇任し，三代目教授となった。

相沢 龍教授時代(1953～1977年)

教育

教室創設当初は学部の高学年に公衆衛生学の講義と見学および野外実習が行われていたが，その後 Bed-side teaching，その他の事情による低学年での衛生学・公衆衛生学の講義の時期を経て－その後，社会医学系の講義は可能の限り高学年で行うべきであるという希望がかなえられた－，ようやくほぼ旧に復した形に帰った。当時，衛生学の講義(気候衛生，上下水，住居，衣服衛生などの環境衛生，栄養学，食品衛生学など)は学部第２学年の２，３学期に行われ，公衆衛生学は学部第２学年の３学期から学部第３学年の１，２学期にわたって講義された。その担当領域は，公衆衛生学の意義と歴史－健康に係る社会的側面が概説される－，国民衛生の動向，疫学を中心にした伝染病予防，公害問題，産業保健，成人病予防，学校保健，母子保健，衛生法規と行政，医療制度を中心とした社会保険ならびに社会保障，社会福祉などに及んだ。

学生実習は，衛生学公衆衛生学両教室が共同で８グループに分けて行い，これには保健所実習も含まれていた。

研究

産業保健

工場騒音の実態調査が実施され，騒音性難聴予防の実際面で寄与をなした。昭和35年からは鉛中毒の実験的研究および実態調査が始められた。鉛暴露による健康障害の早期発見と予防対策への産業保健面でのアプローチが試みられた。この研究はその後，自動車排ガス中鉛による環境汚染(公害問題)へと発展した。

母子保健

乳児死亡に及ぼす生物学的社会的諸要因の影響ならびに乳児死亡に占める未熟児の重要性を明らかにした。第１回の未熟児の発育発達論追跡研究は1955年に始まり1963年に終ったが，未熟児の小・中学校期９ヵ年における心身の発達発育状況が対照成熟児群との集団比較で追跡調査された。第２回追跡研究(1962～1973年)では，小・中学校～高校期にわたる12年間，未熟児・成熟児・過重児３群の発育発達状況の比較研究が行われた。関連して，農村域において妊産婦保健管理の研究と地域保健活動が行われた。さらに都市・農村域における周産期死亡の実態調査が行われた。

地域保健

教室創設当初は住宅問題の研究から出発して結核患者の自宅療養や職場結核などの実態調査や結核患者の自律神経緊張状態に関する研究など結核関係の研究が行われていたが，結核死亡率の低下に伴い成人病予防が急速に社会的関心を強めて来た。1950年代の後半から1966年の期間に都市・農村域において高血圧集団検診および健康管理を続け，高血圧集団検診方式論の研究を進めた。農村域での集団検診の一部は医学部３学年生の公衆衛生学野外実習としても行ったが，諸種の事情，わけても基礎医学系教室員の激減のため続行困難となって中止のやむなきに至った。なおこの領域に関連して，へき地離島，対馬や琉球の医療保健の現状分析も行われた。

公害問題

1955年以降都市騒音の研究に取り組み，長崎県騒音防止条例施行のための基礎的調査や条例施行効果に関する研究などを行った。さらに交通騒音と学校環境問題，長崎バイパスの交通騒音と地域住民反応の実態調査などの研究をも行った。騒音問題の研究は睡眠妨害を中心に評価の具体化，精密化に研究の重点をおいて，実験的研究をも加えつつ研究が行われた。1970年以来，先ず自動車排ガス中鉛による大気汚染の実態調査が行われた。“COによる環境汚染と住民反応”は1970年代より行われた。獣骨化成

工場の悪臭と地域住民への被害調査を通じて悪臭防止のための活動も行われた。1950年代の後半から，河川・海水の水質汚濁研究が行われた。さらに産業廃水の面では長崎県佐々川の炭鉱廃水による水質汚濁問題とその後の石炭産業の衰退と汚濁の現状，長崎県諫早市の澱粉工場廃水による本明川の季節的水質汚濁問題，特殊的には活性汚泥法による屠畜場廃水の処理問題などの諸調査研究も行われた。

竹本泰一郎教授時代(1977～2002年)

教育

公衆衛生学の講義は，当初は疫学，産業保健，地域保健，社会保障等を担当していたが，その後カリキュラムの改変にともない，社会医学，中毒・物理的要因などのコーデネイトをする他，腫瘍医学や熱帯医学，医と社会等の講義にも参加していた。また，全学教育での人間科学分野として人類生態学(２単位，30時間)を他学部学生も対象として講義した。実習は個々の学生或いはグループが自ら選んだテーマについて行う社会医学学生実習が衛生学教室と共同で行われた。

研究

地域の人類生態学的調査

長崎県は日本で一番有人島の多いことから，長崎・西彼杵半島の島嶼や農業地域で人類生態学的研究を中心としたフィールド調査が行われた。長崎市の近郊農漁村地域では老化や労働に関する研究から農繁期ストレスの内分泌的研究が行われた。また，長崎大学医学部細菌学教室と共同で九州地方に多いHBVやHTLV-１など腫瘍ウイルスの流行要因を含めた島嶼の人類生態学的な地域研究も行われた。東京大学人類生態学教室と共同で長崎県西彼杵半島の沿岸島嶼の大島，上五島の奈良尾，壱岐島などの健康調査が行われた。「骨粗鬆症の疫学」，「糖尿病の予防管理」，「更年期女性の健康問題」，「HBVとHTLV-１の疫学」，「生活習慣病の栄養疫学」などの学位論文がこうした島嶼の地域調査の中から生まれた。また，地域の保健医療システムに関する健康政策的な調査も行われた。

国際保健

1979年「南米熱帯高地の人間居住圏拡大の可能性と限界」のテーマで南米ボリビアのアンデス高地から低地へのボリビア人移住地を中心とした調査が行われた。南米ボリビアでの調査は，高地居住における行動適応について数次に及ぶ海外調査が行われた。アフリカのケニア等でのJICAの医療協力に参加し，タンザニアからの留学生とともに住血吸虫やAIDSの健康教育評価やKAP研究等が行われた。

内分泌機能に関する研究

１)脳の異常老化である老年痴呆におけるメラトニン代謝に関する内分泌的研究，２)メチル水銀の神経内分泌中毒学的研究，３)広島・長崎の被爆者コホートにおける癌前エストロジェンとその後の乳癌リスクに関する疫学的研究などが行われた。

火山噴火等の災害時の健康影響

長崎は1945年の原爆被災や1982年の大水害，1991年からの雲仙普賢岳の火山噴火と戦災や自然災害に見舞われた。原爆被災とその後の都市の発展や健康の影響については長崎大学精神医学教室との共同で都市の発展と人口動態，健康状態との関連の研究が行われた。また，1991年の雲仙普賢岳噴火の健康影響については皮膚・粘膜或いは呼吸器症状の有訴状態，呼吸機能の変化について研究が行われた。その後葉たばこの栽培から果樹，野菜のビニールハウス農業へといった火山噴火による営農の変化や移住がどのような健康影響をもたらすかについても研究された。

その他

精神保健について産業の場でのカウンセリングの在り方や学校でのいじめ等に関する学校カウンセリングに関する研究，不眠症の研究，骨粗鬆症と生活行動・骨折頻度に関する日本-ハワイ間の比較研究が行われた。

青柳 潔教授時代(2002年～現在)

教育

公衆衛生学の講義は，社会医学(衛生学と分担)と中毒・物理的要因を担当していたが，2005年カリキュラムの改変で中毒・物理的要因も社会医学の中で講義することとなった。同年からは社会医学講義は原研疫学部門との分担となったが，2007年より再び公衆衛生学単独で社会医学の範囲すべてを担当することになった。また，医と社会，人間生物学，リサーチセミナー，全学教育等にも参加している。実習は，2004年より離島実習が始まったことに伴い，グループによる社会医学実習を発展的に解消し，離島・へき地医療学講座の協力を得て，離島の保健所，

市町保健部門，福祉施設等での保健実習を行っている。

研究

地域保健

運動器に関する研究

1999-2001年，国立長寿医療研究センターとの共同で「地域高齢者における転倒・骨折の発生と予防」に関する研究が行われた。2001-02年「地域在住中高年女性における新規発生脊椎骨折が日常生活動作に与える影響」について研究が行われた。こうした研究を通して「高齢者における転倒と運動機能」，「閉経と骨粗鬆症」，「生活習慣と骨粗鬆症」，「椎体変形と日常生活動作」「変形性関節症の疫学」，「主観的健康観の決定因子」，「高齢者の転倒恐怖感」といった学位論文が生まれた。2004-05には，産業医科大学整形外科との共同で「高齢者の脊柱変形と躯幹短縮による生活機能低下の実態の解明と予防法の開発」について研究が行われ，2006年からは継続研究として「高齢者の腰痛に及ぼす脊柱変形，生活習慣要因および生活習慣病の影響と相互作用の解明」が行われた。2005年からは「脆弱性骨折と骨代謝マーカーの生理的多型性が日常生活動作と早期死亡に及ぼす影響」に関する研究が行われ，その一環として高齢者の姿勢に関する研究が行われた。2005年「質問紙を用いた骨粗鬆症ハイリスク者のスクリーニング」に関する研究が行われた。

生活習慣病に関する研究

2004-05年，福岡大学衛生学との共同で「農村における生活習慣と生活習慣病有病率の地域差」に関する疫学研究が行われた。2004年より離島を中心とした動脈硬化に関する疫学研究が行われた。

産業保健

2003年，「行政職員におけるVDT作業による健康影響」に関する研究が行われ，「労働時間と身体的症状がメンタルヘルスに与える影響」の学位論文が生まれた。2006年，「外国人労働者の身体的，精神的健康状況」に関する研究が行われた。

国際保健

2003年より原爆後障害医療研究施設との共同でチェルノブイリ原発事故，セミパラチンスク核実験施設等，旧ソ連邦での放射線による健康影響に関する研究が行われた。2005年スマトラ沖地震津波後の感染症流行対策基礎調査の一環として，「スマトラ沖地震津波後のスリランカ南西部における飲用水および衛生状況」に関する研究が行われた。2005-07年二国間交流事業「成長と環境適応能に及ぼす物理的文化的要因の影響および日本とロシアにおける民族差」が九州大学工学府との共同で行われた。歯学部と共同で口腔保健に関する研究が行われ，「南米ボリビア郊外における口腔保健状況とその影響因子」の学位論文が生まれた。

その他

母子保健として「健常児の出生時体格の継時的推移」，予防医学として「透析患者の低血圧」，高齢者保健として「高齢者における福祉施設でのボランティアの効能」の学位論文が生まれた。僻地高齢者の口腔保健に関する研究が行われた。

社会医療科学講座法医学

浅田 一教授により大正10年(1921)に開講した法医学講座は昭和21年(1946)友永得郎千葉医科大学助教授が第四代教授に就任。友永教授時代には法医鑑定に不可欠な「壊機法」について，精力的な研究が行われ，昭和29年(1954)「壊機法による溺死の証明」の演題にて第38次日本法医学会総会で，特別講演，日本法医学会賞を受賞。余談であるが，現在においてもこの時代の影響が残っており，法医学会内で「溺死」の長崎大学と称されている。昭和31年(1956)年，友永教授を会長として第40次日本法医学会総会を担当。昭和32年(1957)須山弘文助教授が岐阜県立医科大学教授として転出。友永教授は昭和43年(1968)定年退官，須山教授(岐阜大学)が第五代教授となる。須山教授は昭和45年～昭和50年，また，昭和54年～昭和56年に亘って日本法医学会理事を，昭和57年～昭和60年日本法医学会理事長を歴任。昭和55年(1980)年，須山教授を会長として第64次日本法医学会総会を担当。須山教授時代には，ヒト精液やヒトヘモグロビン，胎児性ヘモグロビン及びヒトミオグロビンに関する研究が精力的に行われている。血痕検査試薬「リューコマラカイトグリーン」，および，精液検査試薬「SM試薬」は須山教授の開発である。須山教授は昭和62年(1987)定年退官，同年助教授の中園一郎が第六代教授となる。平成２年(1990)に現在地の医学部基礎研究棟に新築移転。小片 守講師が鹿児島大学医学部法医学教室に助教授として転出。平成３年(1991)雲仙普賢岳大火砕流災害に伴い死体検案活動を行う。また，北村 修大学院生はこの年に発生した信楽高原鉄道列車衝突事故での死体検案活動に参加。平成６年(1994)北村 修大学院生は東京慈恵会医科大学法医学教室助手として転任。平成７年(1995)に現在地の医学部学生棟に法医解剖室が新築移転。中園教授は，この年に発生した阪神・淡路大震災での死体検案活動を行う。平成９年(1997)久保真一助教授が徳島大学医学部法医学教室教授として転任。平成11年(1999)鹿児島大学医学部法医学教室教授に小片 守が昇任。平成13年(2001)折原義行講師が鹿児島大学医学部法医学教室に講師として転出。平成16年(2004)法人化。平成19年(2007)北村 修講師が金沢医科大学法医学教室教授に徳島大学より転任。平成20年(2008)久保真一が福岡大学医学部法医学教室教授に徳島大学より転任。この年，中園教授を会長として，長崎にて４回目の開催となる第92次日本法医学会総会を担当。中園教授は平成９年～平成14年日本法医学会理事，平成18年から現在に至るまで日本法医学会理事長。また，中園教授の就任以来，分子生物学を活用した法医病理学的研究を行い，新たに分子法医病理学の確立を目指している。

現在，年間約70体程度の法医解剖(司法解剖60体，承諾解剖10体)を施行し，年間20～30件程度の死体検案活動，年間10件程度の児童虐待に関するアドバイス活動(生体鑑定)を法医実務として行っている。

展開医療科学講座（内科学群）
内分泌代謝病態制御学・消化器病態制御学
リウマチ免疫病態制御学・神経病態制御内科学

内科学第一


初代　角尾　晋

大正12年（1923年），長崎医科大学の発足とともに内科学助教授として任命された角尾晋先生がドイツ留学を終え，大正14年（1925年）３月７日に初代教授として長崎医科大学内科学第一講座（第一内科）を開講した。角尾教授は，東京帝国大学医学部を思賜の銀時計拝受の成績を以って卒業し，その後，同医学部青山内科で研鑽を積み，弱冠35歳にして第一内科に赴任した。角尾教授は，日本での肝臓病学研究の第一人者で，着任後も黄疸に関する臨床・基礎研究を積極的に行い，数多くの業績を残した。中でも，溶血性黄疸類似の興味ある症例を詳細に研究し，これは体質性黄疸 Gilbert 氏病の日本最初の報告となった。

角尾教授は，昭和11年（1936年）７月，前任者の高山学長の嘱望によって43歳の若さで，長崎医科大学の学長を兼任された。先生は，学長に就任するや，長崎医学の向上を図るため，全国から逸材を教授として招聘した。その後，夫々の教室から医学会に誇るべき優れた業績が発表され，長崎医科大学は権威ある医学殿堂の場となった観あり，長崎医学史上，角尾学長時代として，語り伝えられる光芒を放つ輝かしい一時代が刻み込まれた。この間，角尾教授は母校である東京帝国大学からの招聘をも固辞し，長崎に踏み止まれた。「長崎を日本のハイデルベルグにするために私は長崎医科大学のために一粒の麦となる」は西洋医学発祥の地である長崎大学を伝統ある地方の名門校にしたいという熱情が遡るお言葉である。

昭和20年（1945年）８月９日，外来診療中に原子爆弾に被爆し，先生の高邁な志は奪い去られた。急性原爆症との闘病に苦しまれること２週間，長崎医科大学の再建を叫びながら，８月22日，52歳の若さで殉職された。

角尾教授が逝去して33年を経て，昭和54年（1979年），長崎大学医学部構内に胸像が建立された。その碑文には先生の魂が刻まれている。先生の精神とは「旧患者を診ること尚新患の如くあれ」との科学精神 der wissenschaftlich Geist，「良きサマリア人となる医師となれ」との患者愛，それに「長崎を日本のハイデルベルグにするために私は長崎医科大学のために一粒の麦となる」など先生のお言葉に表現されている角尾精神である。これらのお言葉は今も尚，新鮮に私たちの胸を打ち，奮い立たせる言葉として語り継がれている。尚，毎年偉業があった若手研究者に贈呈される角尾学術賞は胸像建立に賛同していただいた同門をはじめ，多くの人々の浄財の中から作られたものである。


二代目　横田素一郎

角尾教授の跡を継いで，被爆・終戦と混乱の中，昭和21年（1946年）12月１日，横田素一郎先生が第二代第一内科主任教授に就任した。横田教授は東京帝国大学医学部を卒業し，同学部稲田内科に入局，大正14年（1925年）７月，長崎医科大学第一内科助教授に赴任し，昭和14年（1939年）10月，教授に任ぜられ，中原療養所長を兼任した。横田教授就任前後，長崎医科大学は昭和20年（1945年）10月に大村海軍病院に，同11月には長崎新興善国民学校に移転した。さらに昭和24年（1949年）５月，長崎大学医学部となり，昭和25年（1950年）10月に浦上の地に戻った。横田教授は糖代謝，結核，肝，腎の病態生理に造詣が深く，第一内科はこのような師を得て，焦土と化した長崎の地に試験管を求めて不死鳥の如く甦った。横田教授在職中，昭和24年（1949年）４月に楠井賢造先生が和歌山医科大学内科学第二教室の主任教授に，また昭和29年（1954年）６月に箴島四郎先生が長崎大学医学部内科学第二講座の主任教授にそれぞれ就任した。


三代目　高岡善人

昭和34年（1959年）５月16日，第三代主任教授として高岡善人先生が44歳の若さで就任した。高岡教授は東京帝国大学医学部を卒業後，同医学部坂口内科に入局し，終戦まで海軍軍医として勤務し，後に東京大学助教授，学生保健診療

所長を務めた。高岡教授は「終生努力」をモットーに臨床，研究，教育の三本柱を打ち立てるべく，強力な陣頭指揮を執った。恩師 冲中重雄先生のお言葉「書かれた医学は過去の医学であり，目前に悩む患者さんの中に未来の医学の教科書の中身がある」を引用し，問題解決，真理を貪欲に探究するリサーチマインドを持った学生，医師の教育に力を注いだ。また，診断学においては橋場邦武助教授と二人三脚で学生のレベル向上に貢献し，長崎大学の診断学は格段にレベルアップした。臨床では神経，消化器，内分泌，膵臓，代謝，免疫の各グループを統括した。

東大時代，耳下腺から抽出したパチロンに蛋白同化作用があることを発見し，長崎に赴任後は膵臓から新しい蛋白同化ホルモン（pancrease extract；PX）を抽出し，精製した。その特異な薬理作用から幅広い臨床応用を試みられ，当時としては極めて先駆的なトランスレーショナルリサーチを展開し，多くの業績をあげた。重症筋無力症や筋ジストロフィー症の患者さんが全国はおろか，米国からもPX を求めて来院・入院した。

PX の完成は高岡教授の悲願のライフワークで，80歳を越えても研究し続け，論文として J Biol Chem 271: 22230, 1996，J Bone Miner Metab 18: 2，2000に発表した。PX にかける信念には誰もが頭を垂れ，感服した。

東京大学助教授時代，東大学生保健診療所長であった高岡教授は結核に罹患した多くの学生を目の当たりにした経験から，昭和42年（1967年），長崎大学に保健管理センターを設置した。これはまさに全国の大学における健康管理センター設置の発端となり，歴史に刻まれる大きな業績と思われる。昭和43年（1968年）４月から昭和46年（1971年）３月まで３年間に亘り，高岡教授は長崎大学附属病院長を兼務した。高岡教授は昭和36年（1961年）から提唱していた国立大学病院の一般外来廃止（長崎大学方式），今では全国の大学で実施されている，いわゆる専門外来を昭和44年（1969年）５月から実行された。高岡教授は，長崎大学に留まることなく，全国的視野を持った医療改革を断行し，これらの業績に対して昭和48年（1973年）11月，日本医師会最高優功賞を受賞した。高岡教授は平成５年（1993年），「病院が消える：苦悩する医者の告白」を上梓し，日本の医師や看護師不足，医療制度の欠陥を声高らかに訴えられた。医療危機が叫ばれる今日，高岡教授の提言は見直され，多くのマスコミに取り上げられた。高岡教授在職中，昭和38年（1963年）４月，横内 寛先生が長崎大学保健管理センター初代所長に任ぜられ，昭和44年（1969年）４月には小路敏彦先生が長崎大学保健管理センター第二代所長に就任，昭和46年（1971年）11月には橋場邦武先生が長崎大学医学部内科学第三教室初代教授に就任した。


四代目　長瀧重信

昭和55年（1980年）12月，内科学第一講座の第四代主任教授として長瀧重信先生が赴任した。長瀧教授は東京大学医学部を卒業し，冲中重雄教授の薫陶を受け，専門は内分泌学，特に甲状腺学で世界的に名を馳せた先生であった。教授就任後，内分泌グループは勿論のこと，代謝グループ，神経グループ，消化器グループ，リウマチ・膠原病グループの研究を国際的レベルにまで上げられた。「長崎を世界に」の合言葉で教室員の70余名を海外の一流大学や研究所に留学させた。留学から帰国した教官が若手教室員の臨床・研究を指導する体制を構築させ，教室員に欧文で原著論文を書くのが当然という風潮を植えつけた。平成３年（1991年）当時，長崎大学医学部は岩波の論文生産係数で20位までにも入っていない唯一の旧大学医学部と公表され，週刊誌にも「研究が弱い国立大学」と酷評された。長瀧教授は自己評価検討委員会委員長となり，長崎大学全体の研究業績を増加させる活動を積極的に進めた。５年後の平成８年（1996年）の論文生産係数では国立大学で１桁以内にランクされるようになった。すなわち，長瀧教授は長崎大学という一地方国立大学の潜在能力を引き出すことに手腕を発揮した。昭和61年（1986年）４月26日，ウクライナ共和国チェルノブイリ原子力発電所事故後の甲状腺異常に関する国際医療協力において中心的役割を担い，第一内科内分泌グループはウクライナの子供達の甲状腺健診に大きく貢献した。この事実が高く評価され，平成６年（1994年）５月，第一内科は甲状腺疾患に関する研究のための WHO 協力センターと認定された。平成７年（1995年）12月22日には，長瀧教授は天皇陛下，皇后陛下へ「チェルノブイリ原子力発電所事故による放射線被爆者の現状と医療支援」という題目で御進講を行った。平成７年（1995年）10月，長瀧教授は長崎大学医学部長に就任し，平成８年（1996年）９月26日～29日，長瀧医学部長（組織委員会総括）の発想により，シーボルト生誕200年記念国際シンポジウムを開催した。これまでのシーボルト記念事業とは異なり，長崎大学をアピールする未来志向のシンポジウムであった。また，シーボルトの母校であるビュルツブルグ大学との学

術交流調印式が行われ，現在でも交流が続いている。

長瀧教授在職中，昭和57年(1982年)１月には高守正治先生が金沢大学医学部神経内科教授に就任，昭和61年(1986年)１月には辻畑光宏先生が長崎大学医療技術短期大学部作業療法学教授に就任，平成２年(1990年)10月，山下俊一先生が長崎大学医学部附属原爆後障害医療研究施設発症予防部門原研細胞生理学教室教授に就任，平成４年(1992年)２月には矢野捷介先生が長崎大学医学部内科学第三内科第二代教授に就任，平成６年(1994年)４月には吉村俊朗先生が長崎大学医療技術短期大学部作業療法学科教授に就任，同じく平成６年(1994年)４月，石井伸子先生が長崎大学保健管理センター教授(第三代所長)に就任，渡辺文治先生が長崎医療技術短期大学部一般教育等教授に就任した。


五代目　江口勝美

平成９年(1997年)12月１日，第五代主任教授として江口勝美先生が就任した。江口教授は長崎大学医学部を卒業し，第一内科に入局した，いわゆる生え抜きの先生である。自己免疫性疾患の病因・病態について免疫学やウイルス学の観点から研究してきた。特に免疫学・ウイルス学を活かし，第一内科各グループ(神経，内分泌，代謝，消化器，リウマチ・膠原病)の臨床，研究，教育に指導に当たり，教室の業績を向上させた。

平成13年(2001年)度から厚生労働科学研究費補助事業において，主任研究者として「関節リウマチの早期診断法の確立及び臨床経過の予測に関する研究」という題目で研究し，その成果を平成20年(2008年)４月第105回日本内科学会において「関節リウマチの早期診断と関節破壊進行の予測」という演題で教育講演をした。

平成18年(2006年)第50回日本リウマチ学会総会・学術集会，第15回国際リウマチシンポジウムを江口教授が会長となり，長崎市で開催された。学会のテーマはリウマチ学の半世紀を鑑み，リウマチの治癒を目指す－蘭学発祥の地から世界へ－であり，成功裡に終えた。

平成16年(2004年)４月には大学病院にとって二大改革が実行に移された。それは国立大学の独立行政法人化への移行と新医師臨床研修制度の導入であった。前者は大学病院の経営の自立化，採算性，収益性を求められ，大学病院はこれまでの教育，研究から診療重視の方向に変えさせられた。後者は初期臨床研修医の大学病院離れを来たし，同時に医師不足が顕著化した。このような激動の時代に江口教授は平成17年(2005年)４月から長崎大学医学部・歯学部附属病院長に就任し，改革を断行した。

長崎大学病院は平成17年(2005年)３月に新病棟を着工し，平成19年(2007年)11月竣工し，平成20年(2008年)６月４日，新病棟に移転し，開院した。新病棟の移転後，残された本館は下層階(地下から７階)を外来に，上層階(８階から12階)を診療科医局に改修予定である。長崎大学病院にとって重大な時期に舵取りを誤らないようにと獅子奮迅の活躍をしている。

平成19年(2007年)に長崎大学医学部は，ポンペによる医学伝習所創立以来150周年を迎えた。これまで長く続いてきた内科の講座制も臓器別体制を見据えて内科学教室の再編がなされようとし，第一内科教室にとっても大きな転換期となっている。しかしながら，角尾，横田，高岡，長瀧，江口教授と五代続いた教室の精神・伝統，すなわち「リサーチマインド科学精神」を持つ医師を目指すこと，「よきサマリア人となる医師となれ」という全人的医療の実践は脈々と受け継がれていくことを信じて疑わない。

江口教授在職中，平成10年(1998年)２月には片峰茂先生が長崎大学医学部細菌学講座教授に就任，平成15年(2003年)７月には福田孝昭先生が久留米大学医学部第一内科教授に就任，平成16年(2004年)１月には永山雄二先生が長崎大学大学院医歯薬学総合研究科原爆後障害医療研究施設分子医療部門分子設計応用分野教授に就任，平成17年(2005年)４月には山口義彦先生が県立長崎シーボルト大学栄養健康学科教授に就任，同じく平成17年(2005年)４月には松本孝朗先生が中京大学大学院体育学研究科教授に就任，平成17年(2005年)11月には調漸先生が長崎大学医学部・歯学部附属病院へき地再生支援・教育機構教授に就任，平成20年(2008年)４月には折口智樹先生が長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻理学・作業療法学講座理学療法学分野教授に，高村昇先生が同放射線医療科学専攻放射線疫学分野教授に就任した。

展開医療科学講座(内科学群)
循環病態制御内科学・消化器病態制御学
呼吸器病態制御学・腎臓病態制御学・先進感染制御学

内科学第二

昭和29年10月16日影浦尚視の退職後に筏島四郎が第二内科の主任教授に就任した。筏島四郎は広く臨床医の育成に意を注いだが，とくに胸部疾患の治療に興味をもち，当時日本の国民病とされた結核患者の根絶に研究を進めた。すでにストレプトマイシン(SM)，イソニアジド(INH)，パラアミノサルチル酸塩(PAS)は使用されて，この組合せが結核治療の標準薬とされていた。昭和35年頃から，リファンピシン(RFP)，エタンブトール(EB)，カナマイシン(KM)が相次いで開発され，INH・RFP・SMまたはEBの組合せが次の標準薬となり，結核は激減して，2000年には結核は日本から追放できるであろうとの推測がなされた。カナマイシン，リファンピシン，エタンブトールの抗菌力やその併用効果をin vitroやin vivoで調べ，これを関連病院全体でまとめた臨床効果と比較しながらデータを出した。一方，生化学の面では，脂質代謝に関する研究が進められ，肺も脂質代謝に重要な役割を演じていることを強調された。学位のメインテーマもほとんどこの両者に関することであった。この間教室の助教授であった朝長正允は昭和34年11月１日付で広島大学の原爆研究所内科の新設に伴って教授として転任され(後に長崎大学原研内科の教授)，糸賀 敬は昭和45年６月１日付で，長崎大学中央検査部の教授(新設)に転任された(後に大分医科大学第二内科教授，後学長)。

昭和49年３月31日筏島四郎の退職後原 耕平が昭和49年６月１日第二内科の主任教授の任についた。当時学園紛争は落着いた頃ではあったが，医学教育のあり方や教室運営のあり方に大きな疑問が寄せられている時期であった。専門化した学問を研究面にまで手を伸ばすことは，少ない教官数では不可能なことを考慮に入れて，当時存在した血液および内分泌領域は他科でも十分研修できることから，１)呼吸器・感染症，２)消化器，３)循環器，４)腎臓，の４グループに縮小してスタートした。呼吸器のグループでは，それまであった生化学と細菌のグループに，病理，アレルギー，免疫のグループを作り，その各々のグループに研究と共に，臨床での各種疾患の診療を，グループ長の回診も含めて，行うこととした。また，教育，診療，研究の面では，臨床の教室であることを念頭に入れて，前二者に主力をおいて勤務時間を過し，研究は夕方からという方針をとった。(但し大学院学生は終日研究)。その研究の面を，年代順に主なものを述べると次のようなものである。

マイコプラズマ感染症

肺炎に関与する病原体としてマイコプラズマ(*Mycoplasma pneumoniae*)が見出され，すでに日本でも東大医科研内科でその第１例が報告されていた。教室でも標準株の分与を受け，主として細菌学的な培養の手技やその改良法，患者の分離率や臨床像，さらには抗体分布からみた疫学的研究が進められた。日本では比較的研究が少ない分野であったから，その成績は新鮮なものとして受取られた。

呼吸器感染症の病原体検索

当時日常臨床では喀痰培養は殆んど行われていない時代であったから，喀痰定量培養の手法，さらに積極的に病巣局所からの採痰の手法に取組んだ。ネラトンカテーテルにビニールチューブを挿管したり，気管内採痰法を用いて，single tube とdouble tubeの両方の比較を行ったりしたが，局所採痰の場合には10^4CFU/ml以上の菌量に意義をもたせるのがよいとの考えも述べた。後に山口恵三らは喀痰定量培養の自動化を全国に先がけて開発した。

菌相の変化

ペニシリン系やセフェム系の抗生物質が一般に広く使われるようになってから，感染症の原因菌種に変化が起ったのが1970年代になってからである。グラム陽性菌からグラム陰性菌への変貌がみられ，クレブシエラ，セラチア，緑膿菌などの従来は非病原性(あるいは弱毒性)とされていたものの病原的意義についての研究が，那須 勝，山口恵三を中心に詳細に進められた。内因性感染の概念を唱えたのもこの頃である。

レジオネラ感染症

この病原体(*Legionella pneumophila*)は，1976年アメリカのフィラデルフィアにおける肺炎の集団発生の際見出された菌であったが，教室でも早くからその研究に取掛かり，1980年日本における第１例を報告した。その後も，ビルの空調器の冷却水がこの

菌によって汚染されていること，全国的にこの菌が環境より分離されることから，この感染症は全国において発生し得る可能性があること，喀痰からの培養あるいは血清抗体によって臨床的にも診断が可能であること，エリスロマイシンやリファンピシンに感受性があって早期に診断してこれらの抗菌薬で治療すれば治癒し得る疾患であることなどが，斎藤厚を中心に進められた。

感染症とdrug delivery system（DDS）

長崎大学工学部砂本教授との共同研究として始めたものである。工学部で薬剤剤型の研究として，抗癌剤をリピッドカプセルに包んで副作用を少なくした形で投与することで，すでに脳外科などと研究していたが，これを感染症に応用することで研究が進んだ。感染症におけるDDSの利点は，感染局所に大量の抗菌薬を集積させ，細胞内寄生菌にも応用できて，副作用を軽減でき，耐性菌にも応用できるのではないか，などである。実験的にではあるが，レジオネラ，リステリア，真菌での全身ないし肺モデルで，すぐれた効果が得られることが実証された。広田正毅，斎藤 厚，河野 茂へと研究は引継がれた。

真菌感染症

時を経るにつれ肺真菌症の増加がみられ，河野 茂を中心として，カンジダ，クリプトコッカス，アスペルギルスの各肺感染症についての診断や治療についての研究が進み，その実態が明らかにされた。

人事面では，臨床医の育成に力を注ぎ，地域医療を担うべく，原 耕平在任中に長崎県内外の多くの病院に医局員を派遣する体制が形成された。

原 耕平の教授在任期間中に，当教室より教授として転任した主なものは，岩永正明（昭和58年４月に琉球大学医学部細菌学），那須 勝（昭和60年９月に大分医科大学第二内科），斎藤 厚（昭和62年４月に琉球大学医学部第一内科），山口惠三（平成２年４月に東邦大学医学部微生物学），田代隆良（平成６年10月に長崎大学保健学部看護学科）などである。

平成７年３月31日の原 耕平の退職後，平成８年２月16日に河野 茂が第６代目の第二内科教授に就任した。原 耕平の時代に確立された臨床の１）呼吸器（感染症，肺癌，アレルギー，免疫），２）消化器，３）循環器，４）腎臓の臨床のグループ制は維持しながら，研究面では，グループの壁を越えた研究を行なうために毎週月曜日に各班総出のランチョンセミナーが始まった。臨床においては，研究のみであった大学院生に臨床に触れる期間が設けられた。病棟回診は従来の入院患者の部屋の前で行うプレゼンテーションを改め，主治医のカルテと熱型表を見ながらゼミナール室でじっくり主治医と指導医に患者の状態を説明してもらい，最後に病棟を回診するシステムへと変更された。その後，回診システムはさらに改良され，インターネットを利用して，画像（胸写，腹単，エコー，CT，MRI，内視鏡など），検査所見，病理写真が大型スクリーンへ映し出されるようになった。

平成13年４月より長崎大学に正式に大学院の独立専攻科が立ち上がり，第二内科もその基幹講座として，長崎大学大学院医学研究科新興感染症病態制御学系専攻感染分子病態学講座病態生理制御学分野（現感染免疫学講座先進感染制御学講座）となった。2001年７月から８月にかけて，河野 茂は文部科学省の短期在外研究員として，米国の感染症の臨床とその教育の実態を見学し，従来の日本における徒弟制度的な卒後の医師教育では膨大な知識と技術を体系的に修得することは不可能でないかと感じ，帰国後に学生，研修医，大学院生に毎朝８時から45分間（後に８時15分から30分間）の短い時間で，臨床に即し，かつエビデンスを重視した講義を早朝講義（morning lecture）として開始した。早朝講義は現在も続いており，最近では院内の他，基礎医学講座また医療以外の講師の方もお呼びし，第二内科の臨床教育の象徴的存在となっている。

医局の人事面では，平成16年４月より導入された新臨床研修制度に伴い，２年間入局者が０人となり，その後も往事の半数程度の毎年10名前後の新入医局員で推移しており，全国的な医師不足も相まって，関連病院の医師人事は困難を極めている。しかしながら決して悲観的になることなく，地域やその病院の特性を考えた適切な医師派遣を進行中である。

最後に河野 茂は平成18年に長崎大学医学部長となり，平成19年の長崎大学医学部創立150周年記念において，中心的役割を果たした。

河野 茂着任後の各班の主な業績は以下の通りである。

呼吸器感染症グループ

真菌研究においては，河野 茂を中心として，基礎，臨床にわたり様々な研究が行なわれた。前﨑繁文は特に真菌感染動物モデルを使用するなどして，各種抗真菌薬の臨床治験はもちろんのこと，その開発に寄与した。基礎的研究においては，宮﨑義継，掛屋 弘，泉川公一，宮崎泰可らは，特にカンジダ属のアゾール耐性機序について分子レベルの解明を行った。クリプトコックスについては，山本善裕，掛屋 弘がクリプトコックスの疫学的研究をはじめ，クリプトコックス感染モデルのマウス血清や

クリプトコックス症患者血清中の主要な液性免疫抗原がheat shock protein 70(HSP70)であることを明らかとした。また，近年，慢性肺アスペルギル症のうち化学療法を必用とする一連の病態を，慢性壊死性肺アスペルギルス症という疾患名で診断基準を提案し，抗真菌薬化学療法に関する全国的プロスペクティブ臨床研究を開始し，日本初のエビデンス創成に努めている。

細菌研究においては，朝野和典，平潟洋一，柳原克紀らが，緑膿菌性内因性敗血症，慢性気道感染症，MRSA血行性肺炎などの臨床像を反映した自然発症動物モデルの開発を行い，宿主病態と微生物の病原因子の解析ならび新しい治療法の効果検証を行なった。東山康仁，関 雅文らは，長崎に患者の多いHTLV-1感染者と肺疾患の関連について，RT-PCRを用いて，肺内でのウイルスの複製と肺疾患の関連を明らかにし，また，HTLV-1キャリアの肺病変に関する免疫学的解析を行った。また，インフルエンザウイルス感染に関連した二次性細菌性肺炎や慢性気道感染症の重症化機序に関する研究を行った。新規抗菌薬の臨床試験や呼吸器感染症の自主研究も推進し，各種抗菌薬の開発・評価に貢献した。市中肺炎や院内肺炎などの呼吸器感染症診療ガイドラインの解析並びに作成にも寄与した。

結核研究においては，1980年代に登場したpolymerase chain reaction(PCR)法を，それまで診断に長時間を要していた結核症の診断に臨床応用することを全国的に先駆けて，古賀宏延を中心として行った。さらに，この遺伝子診断法を薬剤耐性結核菌の迅速検出にも応用を試み精力的に研究を行った。その後，大野秀明はそれらの迅速診断等に加え，基礎的研究として結核菌のヒト自然免疫抵抗性の機序の解明，ならびに臨床的研究として非結核性抗酸菌症に対するin vitroとin vivoでの化学療法効果の違いについての研究も行った。

呼吸器肺癌グループ

1996年より，岡 三喜男を中心に当時わが国では稀であった，進行肺癌患者を対象とした抗癌剤の前向き臨床試験を実行し，その成果を世界最高峰の臨床腫瘍学会である米国臨床腫瘍学会(ASCO)に報告した。以後も，常時複数の，肺癌患者を対象とした前向き試験を行い，世界にその情報を発信し続けている。基礎研究では，岡 三喜男，早田 宏，中村洋一，塚元和弘(長崎大学薬学部教授)らにより，薬剤排出ポンプによる癌細胞の薬剤耐性メカニズムや癌遺伝子の発現および変異を臨床検体より検出解析する研究などが行なわれている。

呼吸器アレルギーグループ

下田照文は，浅井貞宏が世界で始めて発症機序を解明した日本人特有の喘息であるアルコール誘発喘息の研究をアルコール代謝遺伝子の研究にまで推し進めた。さらに手術で切除された肺組織や誘発喀痰などの臨床検体を用いて，抗喘息薬の効果や作用機序に関する多くの研究成果を報告した。後を受け継いだ松瀬厚人は従来の研究内容に加えて，教室のメインテーマである感染症に着目し，福島千鶴らとともに“感染症と喘息”をテーマに基礎実験と臨床研究を行なっている。

呼吸器免疫グループ

門田淳一らは，予後不良であったびまん性汎細気管支炎に対するマクロライド少量長期投与の有効性に注目し，その抗菌活性以外の免疫調節作用を明らかにした。迎 寛らは気道や好中球に存在し自然免疫を担うデフェンシンに着目し，その抗菌作用や各種病態への関与を明らかにした。また，門田，迎らは難治性で知られる特発性肺線維症の病態で重要な働きをするコラーゲンに着目し，その特異的分子シャペロンであるHSP47が肺線維化に関与していることを明らかにした。

消化器グループ

牧山和也，竹島史直を中心に炎症性腸疾患の病因・病態解明を目指して，基礎的・臨床的検討が行われてきた。途中で長年にわたって消化器グループの発展に寄与してきた村田育夫(当時長崎大学薬学部教授)が54歳の若さで急逝するという事件を乗り越え，村瀬邦彦は炎症性腸疾患の上部消化管病変の病理学的検討をはじめ，消化管粘膜の炎症と免疫応答に関し新たな研究を展開した。消化管の研究と並行して，大曲勝久により分子生物学的手法を用いた原発性胆汁性肝硬変症や自己免疫性肝炎の研究が始まり，大場一生，増田淳一へと引き継がれた。また，磯本 一，大仁田 賢はヘリコバクターピロリ感染や消化管癌に関し，水田陽平は消化管運動に関し基礎的・臨床的研究を行った。さらに宿輪三郎を中心に消化管内視鏡診断学・治療学の研究が進められている。

循環器グループ

宮原嘉之は，肺循環における研究をさらに発展させた。特に臨床の場において，慢性肺疾患や肺血栓塞栓症等の疾患における右心負荷を心エコー，核医学などを用いて検討し，非侵襲的な評価方法を報告してきた。さらに，エコノミークラス症候群として一躍注目を集めた肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症に関して，日本循環器学会をはじめとする各種学会に

て構成される合同研究班の班員となり，同疾患の診断・治療・予防に関するガイドライン作製において日本における重要な役割を担った。その後，宮原嘉之に代わり，池田聡司が米国留学を機会に，新たに心血管系，とくに動脈硬化や血管新生における酸化ストレスに関する研究に着手した。

腎臓グループ

大園惠幸は，それまで腎臓グループの大きな研究テーマであった腎炎の研究に加え，腹膜領域の研究を２つ目の大きな柱として立ち上げ，その後の腎臓グループ研究の基礎となった。宮崎正信は，古巣朗・阿部克成と共にヒト腎組織でのサイトカンや補体のmRNAレベルでの発現をin situ hybridization法を用いて検討し，腹膜領域の研究分野を大きく発展させた。また，厚生労働省の戦略研究「かかりつけ医／非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究」への参加施設に選ばれ，全国規模の慢性腎疾患対策にも積極的に関わっている。

河野 茂の着任後に，当教室より教授として着任したものは，村田育夫(故人)(平成11年４月に長崎大学大学院医歯薬学総合研究科薬物治療学)，賀来満夫(平成11年３月に東北大学大学院病態制御学講座分子診断学分野)，大園惠幸(平成12年８月に長崎大学医学部附属病院総合診療部)，藤岡利生(平成12年８月に大分医科大学総合診療部)，前崎繁文(平成15年10月に埼玉医科大学感染症科・感染防御科)，岡 三喜男(平成16年４月に川崎医科大学呼吸器内科)，塚元和弘(平成16年12月に長崎大学大学院薬物治療学講座)，門田淳一(平成17年４月に大分大学医学部感染分子病態制御講座(第二内科))，川上和義(平成17年４月に東北大学医学部保健学科検査技術科専攻基礎検査学講座病原検査学分野)，松本哲哉(平成17年４月に東京医科大学微生物学講座)，朝野和典(平成18年７月に大阪大学医学部附属病院感染制御部)，安岡 彰(平成18年９月に長崎大学医学部・歯学部附属病院感染制御教育センター)，宮崎義継(平成19年４月に国立感染症研究所生物活性物質部長)，光武耕太郎(平成19年４月に埼玉医科大学国際医療センター感染症科・感染制御科)，大曲勝久(平成19年４月に県立長崎シーボルト大学看護栄養学部栄養健康学科)，中島 学(平成19年４月に福岡大学薬学部臨床薬物治療学分野)である。

以上，1954～2007年(昭和29年～平成19年)の第二内科の歩みについて概説した。

内科学第二講座主任

筬島四郎
昭和29年10月16日転
昭和49年３月31日退



原　耕平
昭和49年６月１日任
平成７年３月31日退



河野　茂
平成８年２月16日任







現在の回診風景。

展開医療科学講座（内科学群）循環病態制御内科学

内科学第三

はじめに

第三内科は昭和46年に循環器領域をおもな守備範囲とする内科として橋場邦武教授以下10数名のスタッフでスタートした。当初27床であった病床は昭和51年には40床となり，教室開設当時の橋場邦武教授は少ない教室員を率いて教育に，研究に，診療に熱心に取り組まれ，第三内科は着実に発展していった。昭和62年に同門会が発足，教室員も年ごとに増え，現役の教室員を含めて同門会員が200名あまりとなっている。このような発展のなかで第三内科の活動内容も変わっていった。研究面では，循環動態や心臓電気生理，高血圧関連の神経体液性因子などの研究に加えて，第２代教授，矢野捷介先生の頃には分子生物学的アプローチによる病因や病態の解明にも取り組むようになった。また心臓の肥大および線維化の研究，さらには他施設との共同研究も積極的に行い，心筋の再生を視野に入れた一連の分子生物学的研究やイオンチャネルの構造機能連関に関する研究などが進んだ。診療面では，心臓血管外科との緊密な連携によって冠動脈疾患や心不全などの診療体制が強化され，高周波カテーテルアブレーション，植込み型除細動器，さらには心不全の治療として両室ペーシングといった先端的な治療技術を導入された。

一方，長崎大学では独立行政法人化による大胆な改革が進められ，医学部は平成13年度から大講座制に移行，その後，第三内科の正式名称は診療部門は従来どおりであるが，教育，研究部門は展開医療科学講座，循環病態制御学領域に変更された。さらに矢野教授退官後の本年，東京大学医学部から前村浩二先生が長崎大学循環器内科教授に就任され，第二内科循環器班と統合，共に診療，教育，研究を行うこととなった。これにより，第三内科という名称は事実上消失する。

第三内科のあゆみ

初代第三内科教授である橋場邦武先生は，昭和25年３月東京大学医学部を卒業し，昭和26年６月東京大学沖中内科に入局，昭和29年６月同助手，昭和34年10月群馬大学医学部非常勤講師，昭和36年７月長崎大学医学部第一内科助教授を経て，昭和46年７月長崎大学医学部第三内科教授に任ぜられ，平成３年３月定年により退官した。

この間，橋場先生は内科学，とくに循環器内科学の基礎的および臨床的研究に精進し，多くの優れた研究業績を挙げ，且つ，学生の指導教育に情熱を注いだ。



その研究内容は，心室における再分極過程の異常によって心電図のQT時間が延長し，それによって致死的心室性不整脈を生じるQT延長症候群の病態，心電図所見，遺伝，予後などに関する統計的な研究を永年に亘り手掛け，数多くの新知見を明らかにした。これは国際的にもきわめて高い評価を得，1991年，長崎で国際シンポジウム「QT延長と心室性不整脈」が開催される運びとなった。さらに洞不全症候群や高度房室ブロックの病態，診断，治療，予後などに関する基礎的および臨床的研究にはやくより着手した。



治療面ではペースメーカー委員会による人工ペースメーカー治療の基準作りに中心的役割を果した。頻脈性不整脈の臨床電気生理学的研究において，WPW症候群における副伝導路と房室結節の電気生

理学的特徴および両者の相互関係，発作性上室性頻脈の機序，二重房室伝導経路における房室結節リエントリー性頻脈の機序，および発作性心房細動の機序などに関して数多くの臨床例をもとに新知見を明らかにした。また早くから老人医療に着目し，同一固定集団における長期追跡調査を行い，循環器領域における老年者に特有の加齢変化および疾病像について明らかにした。

第２代第三内科教授矢野捷介先生は，1992年に就任された。矢野先生は，動物実験から臨床不整脈の機序の解明を研究，第７回心臓財団研究奨励賞を受賞などされていたが，ロンドン大学，ハーバード大学留学を機に，今まさに注目されている心房細動の臨床電気生理検査を精力的に行ってきた。臨床面では，早くから頻脈性不整脈の治療である心臓カテーテルアブレーション，植え込み型除細動器，ペースメーカーによる心臓再同期療法を積極的に導入し，さらに心臓血管外科との合同カンファランスを定期的に行うことを提案し，大学における循環器領域の治療が一元的にできる体制を整えた。2005年からはアジアパシフィック心臓病学会の不整脈部門委員長を拝命し，国内ばかりでなく，アジア近辺の不整脈部門の啓蒙，教育にも力を注いだ。

第三内科は医局開設時，不整脈，高血圧，心血管グループの３つの部門で活動を開始している。高血圧グループの研究面では故青井渉先生の不活性化レニンに始まり，鈴木 伸先生のレニン，アルドステロン系，品川達夫先生のレニンプロセッシング酵素（カテプシンB）など多くの留学経験者の変遷とともに多様に渡った研究が行われてきた。



また，放射線影響研究所との疫学共同研究では，高血圧や糖尿病，閉経などばかりでなく，心房細動など不整脈や虚血性心疾患に関わる研究も行われ，多くの報告がなされている。時代の変遷と共に，この３つの部門の垣根を越えた基礎的研究部門が立ち上がった。第２薬理との共同研究でのパッチクランプ法を用いたイオンチャネル受容体の細胞内情報伝達の研究や心筋L型チャネル電流に関する研究など質の高い研究が行われ，心電学会学術奨励賞を受賞した他，海外の留学から戻った先生がたによる心筋細胞，心繊維芽細胞の培養系の確立，関連した種々の増殖因子に対するアンギオテンシンなどの影響など多岐に渡る研究に発展していった。臨床面では，現在では循環器領域では不可決となっている心臓カテーテル検査が1984年から始まり，大学で研鑽を積んだ循環器専門医がまたたく間に長崎県内，県外へ広まった。現在では長崎市に緊急心臓カテーテル検査できる病院が多数存在する背景となっている。後には心エコー部門が独立し，経胸壁心エコーの症例数の増加ばかりでなく，薬剤負荷による心機能評価，経食道エコーによる心臓血管外科の術中，術後の弁膜疾患のサポートなどの活動が行われた。

教育面で，橋場先生は，特に研修医に対して循環器領域はいうに及ばず，内科全般におよぶきめ細かい診察を厳しく指導された。



さらに患者さん１人１人の家族や家庭の背景まで考慮した診断，加療を行うことを勧め，ベッドサイドでの内科診断を重視された。多くの医師が橋場先生の指導のもと，巣立っていったが，「厳しいが，後に振り返ると非常に深い洞察の基に指導している」と，話される方は多い。橋場先生の指導を受けた，松尾修三先生が1985年に佐賀医科大学循環器内科教授に，2001年に清水昭彦先生が山口大学医学部保健学科基礎看護学教授に，2003年に江崎宏典先生が川崎医科大学総合臨床医学講座教授にそれぞれ就任された。

橋場邦武
長崎大学医学部第三内科初代教授・名誉教授



橋場邦武先生は，北海道函館出身で，昭和25年３月東京大学医学部卒業後，東京大学医学部第三内科入局し，昭和36年７月から長崎大学医学部第一内科助教授として初めて長崎に来られた。昭和43年７月から昭和44年６月にかけ，米国ハーバード大学医学部留学後，昭和46年７月長崎大学医学部第三内科初代教授として就任された。その後の長崎大学内，医学会での活躍は前述した通りである。平成３年３月，長崎大学医学部定年退官後，平成３年５月長崎大学名誉教授となっている。主催した主な学会を以下に記す。

第６回心臓ペーシング研究会会長（昭和57年５月）
第４回日本心電学会会長（昭和62年10月）
第30回日本老年医学会総会会長（昭和63年10月）
国際シンポジウム「QT延長と心室性不整脈」会長（平成３年２月）

名誉会員は，日本内科学会，日本老年医学会，日本心電学会，日本心臓ペーシング学会，特別会員は日本循環器学会，日本高血圧学会，日本脈管学会などがある。

American Heart Association: International Fellow（1985～）
American College of Cardiology: Fellow（1971～）
Sudden Arrhythmia Death Syndrome Foundation: Scientific Advisory Board（1993～）
American Journal of Medical Sciences: Editorial Board（1992～1998）

矢野捷介
長崎大学医学部第三内科第二代教授・名誉教授



矢野捷介先生は，宮崎県出身で昭和41年３月長崎大学医学部卒業，その後長崎大学医学部一内科入局，昭和46年11月長崎大学医学部第三内科創設の際，橋場教授らと共に同科へ移籍された。昭和57年９月から昭和58年８月にロンドン大学（ロンドン），ウェストミンスター病院，昭和58年９月から昭和59年８月にハーバード大学（ボストン）のマサチュセッツ総合病院（MGH）に留学された。昭和63年11月，長崎大学医学部第三内科助教授，平成４年２月長崎大学医学部第三内科第２代教授に就任された。平成19年３月に長崎大学医学部退官。所属学会，役員は以下である。日本内科学会評議員，日本循環器学会評議員，日本心臓病学会評議員，日本心電学会評議員，日本心臓ペーシング・電気生理学会評議員，日本心不全学会評議員，日本適応医学会評議員，日本老年医学会評議員，International College of Angiology：Fellow，International Society for Holter Monitoring：Fellow，North American Society of Pacing and Electrophysiology：Regular Member

展開医療科学講座（内科学群）精神神経科学

精神神経学

千葉医科大学の助教授であった仁志川種雄先生は，昭和25年（1950）５月東京帝国大学医学部を卒業された後，昭和29年４月に長崎大学医学部第４代教授（昭和35年３月31日までは，長崎医科大学教授を併任）に着任されました。昭和44年（1969）３月，仁志川先生が定年により退官され，同年８月，同じく東京大学医学部卒業の後，東京医科歯科大学・東京大学の助教授であった高橋 良先生が第５代教授に就任，さらに，昭和53年12月には，仁志川先生が在職中の功績によって長崎大学名誉教授の称号を授与されました。また，長年利用していた病院の高台にあった病棟は，昭和52年に現在地に新改築されました。昭和58年（1984）３月，高橋先生は東京医科歯科大学教授医学部へ転任されることになり，昭和59年３月までの間，両大学を兼務され，昭和59年４月から第６代教授に長崎大学出身である中根允文先生が就任されました。中根允文教授の在職中は，日本精神神経学会，日本社会精神医学会，日本生物学的精神医学会など，全国学会が開催され，WHOセンターとして日本における社会精神医学を牽引する教室として発展してまいりました。また，生物学視点から岡崎祐士助教授（当時，その後三重大学教授を経て，東京都立松沢病院院長の要職）を中心に双生児を対象とした遺伝疫学，及び原研遺伝学講座との共同に分子遺伝学研究や，辻村徹助教授，林田雅希准教授を中心とした精神薬理学的研究も継続的に遂行されていました。平成９年12月20日には，長崎大学医学部精神神経科学教室開校90周年記念講演会を開催し，第２代・第３代・第４代教授を偲ぶ講演の後，さらに秋元波留夫先生から「石田昇とドン・キホーテ研究」と題する記念講演を行なっていただきました。1979年から，世界保健機関より「機能性精神病に関するWHO研究センター（1989年「精神保健の研究・訓練のための協力センター」へ改称）」の再認定をうけ，国際的な研究を続けております。統合失調症患者の予後や，原爆被災者，雲仙普賢岳の災害を経験した方々の心身の健康状態など，長期間にわたる疫学調査を実施し，そのエビデンスを世界に発信してきました。現在はほかに，統合失調症の分子・遺伝子的研究，躁うつ病など内因性精神疾患の原因を探る病態生物学的研究が，同教室による研究テーマの柱であります。このような長い歴史と伝統にある本教室に筆者（小澤寛樹）が第７代教授として平成15年10月１日に札幌医科大学より赴任いたしました。

現在の主要な研究テーマとして社会精神疫学的研究を軸とし，分子生物学的研究，さらに，脳の構造的な異常と精神疾患との相関を調べるとともに，向精神病薬の神経可塑性に与える影響を検討し，将来的には３研究を統合し，より学際的な研究体制を構築することを念頭においております。また，精神分析の研鑽を積むグループや独自の若手勉強会（NESPA）が組織されており，診療においては全診療科とのチーム医療体制，いわゆるコンサルテーション・リエゾン精神医学の重要性は今後も高まることが予想されます。平成20年６月から新病棟精神科は他の診療科と同じ建物の５階になり，より円滑な連携が可能となりました。また主に認知症の診断・治療にあたる「物忘れ外来」や，せん妄に対する薬物療法などを行う「リエゾン外来」など専門外来につきましては，医療のニーズに合わせてさらに充実させるべくシステムを再構築しているところであります。

さらに近年，少年少女による凶悪犯罪が多発し，子どもたちの心の闇が社会問題にもなっていますが，子どもや保護者，教育関係者へのカウンセリング，子どもたちの精神発達状況の調査，公開講座の実施，機関紙の発行などを行うほか，発達障害，虐待などの専門家（精神科医，作業療法士，看護学科の教授，助産師のキャリアを持つ看護師，臨床心理士など）による「児童思春期専門チーム」を発足させ対応しています。また，WHO研究センターとしての役割として最重要課題である精神疾患への偏見をなくすための試みとして映画を鑑賞したあと，症状を検討しながら討議する医学ゼミナール「シネマサイキアトリー」を開講し，最も受講者が多い医学ゼミのひとつとして評価されているなど教育の充実を行っています。

このように市民への啓蒙活動に努めており，その集大成として2007年６月に教室創立100周年においてノーベル賞作家である大江健三郎氏による講演をとりおこないました。「恢復するということ」という題の講演の中で「強い楽観主義で社会を恢復させるため，これからの若い世代に期待するメッセージ」を託され，長崎の多くの高校生たちと交流を深めていただきました。

上記のように診療や教育，研究などにも目覚ましい成果を挙げ，現在では百数十名にも昇る同門会会員を擁するまでに至っております。





長崎大学医学部精神神経科学教室開講100周年記念祝賀会。

展開医療科学講座（内科学群）小児病態制御学

小児科学

昭和32年から平成20年（1957～2007年）まで

100周年記念誌の様式に倣って記す。なお，100周年記念誌では大戦前後の記録が乏しく思われるため，当時の事柄も追記させて頂いた。

君子之交淡如水
小人之交甘如醴
君子淡以成
小人甘以壊（壌）
（礼記）

君子の交わりは淡きこと水の如し
小人の交わりは甘きこと酒（甘酒）の如し
君子は淡きを以て成り
小人は甘きを以てこわれる

小児科学講座は大正５年（1916年），内科学教室より独立した。初代教授は齋藤秀雄（明治41年（1908年）東京帝大卒）。齋藤の赴任時は，大正８年入局の権藤球摩太郎の手記にみると，「附属病院は，当時の県立病院で建物も古く設備も貧弱で，小児科の外来は玄関を上がってすぐの十畳敷位の廊下のような部屋２室のみで，一つは診療室兼検査室だが，午後は研究室になる。狭い方のもう一つの室は医局兼身長測定室，廊下が待合室であった。研究室といっても顕微鏡１台と血球計算機が在る位で，何の研究もできず，試薬と簡単な器具をもってする仕事と血液像の検査位でした。」とあるように困難な状態からのスタートであったことが伺える。齋藤は森倫太郎と同郷で，大正９年から２年間のドイツ留学を経験して帰朝したが，病を得て大正14年５月無念の離職となり，同年９月６日，珍しく大暴風の吹き荒れる日に二代教授として平井金三郎（明治42年京都帝大卒）が着任した。平井は岩村高俊男爵家の三男として生まれ，三高，京都帝大を経て小児科学教室入局，ドイツ・英国留学後，京都帝国大学小児科主任教授（初代）であった平井毓太郎（いくたろう）の養嗣となり改姓している。着任後ほとんど自己資金をもとにアミノ酸合成，ドパミン合成の研究を行い，教室員の学究意欲を強く刺激した。研究においては，幕末の長崎でポンペに師事したのち大学東校病院長となった佐々木東洋の流れをくむ京都帝大内科教授佐々木隆興（明治25年東京帝国大学卒）門下であり，「腸内細菌によるアミノ酸の分解」の研究功績により昭和21年（1946年）帝国学士院賞を受領，これに先立って父である平井毓太郎も当時の乳児にみられた所謂「脳膜炎」の原因が母親の使用する「おしろい」に含まれる鉛による中毒である事実を明らかにして昭和７年（1932年）帝国学士院賞を受領しており，父子ともに碩学として知られた。平井は事実上本学小児科学教室の礎を築き，名声を高めた功績者といえる。

昭和12年（1937年），平井により同門会誌が発行，父平井毓太郎が学士院会員であった文学博士狩野直喜（京都帝大名誉教授）に請い，礼記に求めて「淡成」と命名，同窓会を「淡成会」として発足している。昭和15年（1940年），当時は日中戦争中であり，小児科同門の戦没者らと小児科で亡くなった児の霊を弔うために，敬虔な仏教徒であった平井が自ら資金を出して石造りの淡成塔を建立，被爆の惨禍を越えて現在も臨床講義室前庭に在る。淡成塔の文字は，御璽勲記に捺印される国璽の篆刻者，小曽根乾堂令息の手に拠るもので，塔内には当時の物故者名簿，遺髪，遺爪などが試験管に納められ封入されたと伝えられる。

平井は数々の功績をあげて昭和19年２月27日の満60歳の誕生日に定年退官，名誉教授となり京都へ戻ってなお研究を続けた。同年10月，角尾学長の招きに応じ，当時48歳の東大助教授であった佐野 保（大正11年東京帝大卒）が第三代教授として任官したが，大戦のため国家全体が困窮の極みにあり，診療，研究，教育のいずれをも満足できるレベルに維持することが困難であったことを惜しむ文章が残されている。佐野は昭和19年から23年までの４年間奉職したが，その間は大戦，原爆被災とまさに本学最大の難時期であった。大学近郊には借家を得られず，漸く蛍茶屋に居を構えて早朝深夜の通勤を重ねていた。東京出張中であった角尾学長が昭和20年８月８日に帰崎，道中にみた広島の惨状，新型爆弾の情報を全職員へ通達し注意を喚起していた。翌９日，佐野は親類の疎開荷造りを依頼され大学から６km離れた自宅にて作業中被爆，幸いにして家族五名と共に生を永らえたのは天佑であったが，多くの教室員が被

災，原爆死し，角尾学長はじめ高木教授，山根教授と多くの死に遭遇。教授陣12名が殉職，長崎医科大学被爆の報を８月28日に文部省へ伝達，状況報告したのは佐野であった。長崎駅から東京まで57時間を要し，持参七食の弁当は真夏の事とて２日目以降はまったく饐えていたと記録にある。

浦上地区は全く潰滅状態にあり，大学機構は新興善小学校と諫早海軍病院に分かれて機能せざるをえなかった。佐野は古屋野学長のもと，完膚無きまでに潰滅せしめられた大学の復興に努め，臨時附属医学専門部廃校後の附属長崎高等学校校長を兼務しながら医学教育の維持に努めた。昭和22年，再開された日本小児科学会総会でこどもの原爆障害の惨状について口演し，事態の深刻なることを訴えて多くの小児科医に感銘を与えている。佐野は23年，東北大学小児科佐藤彰教授退官後に請われて仙台への転任が決まった。当時長崎医科大学は存続自体を危ぶまれる状態で，今日在るのは当時の古屋野，佐野を初めとする諸先輩の言語に絶する努力奮励に拠る結果であることを，我々は忘れるべきでない。

昭和32年（1957年）以降について

昭和24年（1949年）４月より教室長は和泉成之（大正12年東京帝大卒，前京城帝国大学医学部小児科教授）に引き継がれた。赴任当時浦上の医大は依然廃墟そのままで，未だ諫早と新興善小学校に分散して機能していた。和泉は北海道倶知安出身で一高，東大を卒業（佐野の１年後輩）後，慶応大学小児科の唐沢光徳教授門下として学び，講師時代には小児伝染病の叢書を著してひろく知られていた。長身で，学問には常に真摯に臨みつつ，公私の区別をはっきりとつけ，気取らず，気負いのない飾らない人柄で，多くの人望を集めたようである。研究テーマは小児の感染と免疫，小児期の栄養であった。常に「医事不如自然」と説き，医師の不遜を戒めた。子どもは本来素直に成長するものであって，病気の治療は不自然さを取り除いてやることこそ肝要，病気をなおすのは自然であり，医師が病気を治してやるなどと大それたことを考えてはならないと説いた。昭和32年（1957年）は日本小児科学会第60回総会を長崎で開催，会頭として采配をふるった。小児科教室にとって記念的な年となったが，同年は大学創立百周年を迎えた年でもあり，病院長を兼務していた和泉はまさに目の回る忙しさであった。

昭和38年（1963年）４月より和泉は長崎大学学長に就任，同年８月には第五代小児科教室長として当時50歳で山口医科大学第三代小児科教授職にあった浅野清治（昭和13年（1938年）名古屋大卒）を迎えている。浅野の専門領域は小児貧血症であった。前任地である山口医科大学小児科教室の創始は，やはり淡成会員である浜田宗之助で，昭和21年の赴任当時，周山秀三郎，高尾篤良，富崎十美夫ら淡成会員が同道し，高尾は後に東京女子医科大学教授に就いている。山口医科大学は浅野の赴任前に主任教授不在の時期があり，この間京都から平井金三郎が講師として度々指導に訪れ，浅野就任後も近しく親交した記録がある。

昭和39年母子福祉法公布。

昭和40年（1965年）には激化した大学紛争（長大紛争）の影響もあり，学長職にあった和泉は持病の狭心症を悪化させ，附属病院へ搬送されるなどしながら事態の安定化に努めている。明治生まれの小児科医にとっては理解しがたい若者の暴発であった事が推測される。同年母子保健法公布。

昭和41年（1966年）には小児科開講50周年を迎え，九州大学小児科から突発性発疹における永山斑の発見で知られる永山教授，熊本大学豊田教授，久留米大学船津教授，鹿児島大学寺脇教授を迎えて記念講演会が行われている。この年作成された淡成50周年記念誌は，それまでにいたる小児科の歴史を網羅した貴重な資料となっている。同年，和泉は学長の任を全うして神奈川県小児療育センター長へ転出。第50回長崎地方会は和泉教授送別記念会となり多数の報告を数え，多くの門下生から名残を惜しまれての別れとなった。退官後も彼を慕う教室員により「いづみ会」という親睦団体が生まれ，毎年秋には夫妻を長崎へ招いていた。

昭和42年３月，初代教授斉藤秀雄が逝去。享年82歳であった。

翌年よりインターン廃止闘争激化，41年卒業生は全国的に42年春の国家試験をボイコットするなどして医師免許を持たない入局者が発生し，秋の試験で免許取得するなどしている。昭和43年，医師法改正によりインターン制度廃止，研修医制度が発足している。43年は九州小児科学会を長崎で開催。世情は喧噪のさなかにあったが，小児科入局者は所謂花の43生をはじめとして大変多く，43年入局の中沢誠は後に東京女子医大心研教授に就任している。浅野が

淡成に寄稿した文をみると，昭和44年には医学部学生も巻き込んで授業放棄がおきるなどしたが，同年春頃には，入学したのに授業を受けられない事に業を煮やしたスト反対学生によりバリケード封鎖が解かれたなどの記録も見える。同年９月には学内へ機動隊が投入され，失われた時間を回復するために午後８時まで講義延長が必要であったが，この年漸く無給副手制度が廃止され，医員制度へ移行している。

当時の日本小児科学会は，春は中央，秋には地方で開催されていたが，学会が妨害されることも少なくなかったようで，昭和44年に米子で予定されていた小児血液研究会は浅野が会長であったが，青医連による会場占拠で流会となったことが記されている。翌年４月に金沢で開催予定であった第73回小児科学会も学生紛争により中止，11月に東京で開催された総会は混乱し理事総辞職に陥るなど混乱を極めている。

昭和47年３月，二代教授平井金三郎が逝去，追悼記念誌が刊行された。

昭和49年には入学試験漏洩疑惑がおこり，入学取り消し処分者がでている。この機に乗じて学生側は，以前より厳格すぎると批判していた留年規定の見直し(それまで２年を超える連続留年は認められなかった)を強く要求し，教授会も抗しきれず受け入れる形となった。浅野はこの事を後年の著しい学力低下の元凶となったと悔いている。

昭和50年，浅野は病院長に就任した。

翌51年には附属病院新築を陣頭指揮，このとき各科病床数割り当てなどで当時の冨永医局長はじめ大変な労苦があったことが淡成に記されている。小児科開講60周年を迎え淡成塔を移設し盛大に供養，第23回小児保健学会を開催など，万事に多忙を極めた。小児保健学会はPrader教授らを迎え大変盛況であった。同年第四代教授和泉成之逝去，追悼記念誌が発行されている。

昭和52年３月，浅野は病院長の任期を満了して愛知医科大学小児科教授として転出。同期であった太田(愛知医大学長)に請われ同大学の再建を託されての転出であった。浅野は後任として当時講師であった辻 芳郎(昭和33年長崎大学卒)を強く推し，同年９月，初の母校出身教授が誕生した。第六代教授となった辻の専門領域は小児の感染と免疫で，在職中に免疫学，特に好中球機能に関する研究では国内随一と評される教室に育て上げた。続いて浅野門下としてもう一人，同じく当時講師であった小川昭之(昭和35年新潟大学卒)を新設の大分医大小児科学教室の教授に推薦し，こちらも浅野門下からの教授誕生となった。小川の専門領域は小児の神経疾患で，特に発育脳の生態情報処理などに先鞭をつける研究を行った。長崎大学小児科は山口大学に加えて，大分大学の小児科学教室とも浅からぬ縁で結ばれる関係となった。敬虔なカトリック信徒であった浅野は，浜松医療センター長を務めた後，ふたたび長崎に戻り，みさかえの園むつみ園園長として永く小児科教室を支えた。

昭和42年，カネミ油症事件が起こり，長崎県にも被害者が多く出ていた。厚生省に研究班が作られ，PCBに汚染された糠油による油症児の成長発達への影響を長期にわたり調査研究していたが，辻の在職中に多角的に検討した成績から，油症児と非油症児の間に差はみられなかったと結論し，この研究は終結した。

昭和53年，慢性的な夜間帯の小児診療の状況改善のために長崎市に夜間急患診療所が開設され，大学医局から多くの医局員が協力した(平日夜間診療所)

昭和56年１月，外務省から国際巡回医師団への小児科医派遣の依頼を受け，その後約20年毎年協力した。辻は計９回参加し，その内アフリカに６回行き，訪れた発展途上国は約40ヶ国となった。

昭和56年，タンザニアからオマール氏を留学生として受け入れ，その後ペルー，ザイール，バングラディッシュ，中国，イランと続き，合計８名を受け入れた。

昭和56年，乳児ビタミンK欠乏性出血症の原因は，母乳中のVit. Kの不足であり，Vit. Kを投与することで予防可能との松坂哲應の論文が取り上げられ，厚生省に研究班が作られた。紆余曲折はあったが，約10年間の研究の結果その有効性が認められ，現在全国で乳児早期Vit. K予防投与が実施されている。

昭和59年11月日本小児感染免疫研究会，ウイルス研究会を主催。

昭和61年，小児科開講70周年。同年，長崎に多いATL(成人T細胞白血病)は，母乳により感染した児が，成人になってATLを発症するとの研究結果(木下研一郎・日野茂男)が発表され，昭和62年長崎県ATLウイルス母子感染防止研究協力事業がスタート。母子感染の防止法として人工栄養が最も有用であるとの結論を得た。現在も続けられている。

昭和62年，浅野清治教授は勲三等旭日中綬章を受章された。

平成元年，日本小児血液研究会と，Nagasaki Conference on Phagocytosis を主催。

平成５年，日本産婦人科・新生児血液学会を主催した。

平成７年，長崎原爆被爆50周年を記念して，第42回日本小児保健学会を主催。故永井 隆博士の長女・故筒井茅乃氏に記念講演をお願いした。

平成８年，小児科開講80周年記念講演会。森内浩幸(NIH)，桜川宣男(国立精神神経センター)，新川詔夫(長崎大)，飯倉洋二(昭和大)，仁志田博司(東京女子医大)，中澤 誠(東京女子医大)，藤本孟男(愛知医大)，Paul G Quie(ミネソタ大)を迎え，盛大に行われた。

辻は教授就任に当たって，県内の小児科医を増やし，小児医療の充実のため，専門分野を広げたいと強く思っていた。年毎に入局者は増え，専門分野は循環器，喘息，神経，新生児，血液，小児がん，精神衛生，腎，内分泌代謝，免疫，遺伝となり，その思いはある程度達成された。辻が留学したミネソタ大のQuie教授のもとには，その後三人の教室員が留学し，現在も交流が続いている。長崎に六回来ていただいたQuie教授には，講演，回診，コンファランスなどを通して，医局員に大いなるインパクトを与えてもらった。

辻は在任中に院内学級，保育所の整備にも甚力し，入院中の患児の教育・養育に心をつくした。

現在院内学級はたんぽぽ学級として，病と斗う多くの児を迎えている。

辻は平成10年３月定年退官し，その後10年間活水女子大学で教鞭をとった。

平成11年１月米国NIHより森内浩幸(昭和59年長崎大学卒)が第七代教授に就任。

平成13年(2001)医学部保健学科設置。小児科同門である松本 正(昭和51年長崎大学卒)保健学科教授就任，平成18年，保健学科長となる。

平成14年８月23日，浅野名誉教授逝去。享年89歳。

平成15年３月，浅野名誉教授追悼祈念号出版。

平成15年９月，日本小児科学会セミナー主催

平成18年，小児科開講90周年を迎えた。

小児科学講座主任(1957-2007)

齋藤　秀雄	大正13年２月19日任
	大正14年９月２日休
	昭和２年９月１日免
平井　金三郎	大正14年９月２日任
	昭和19年３月31日免
佐野　保	昭和19年５月31日任
	昭和23年10月11日東北帝国大学教授転
和泉　成之	昭和24年５月31日任
	昭和38年３月長崎大学学長転
浅野　清治	昭和38年８月15日任
	昭和52年４月愛知医科大学教授転
辻　　芳郎	昭和52年９月任
	平成10年３月免
森内　浩幸	平成11年１月任

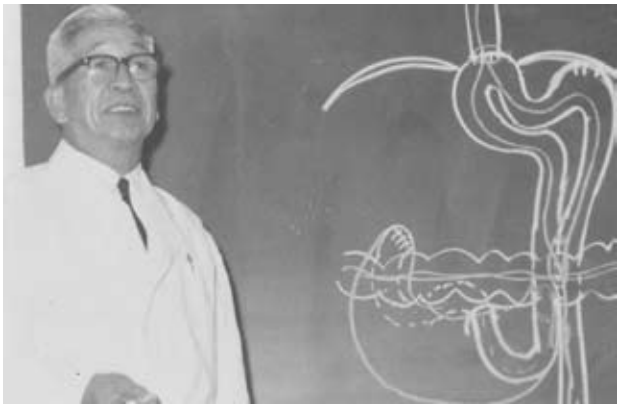
附属医学専門部教授

浜田　宗之助	昭和20年７月23日任
	昭和22年５月14日解
	(山口医専教授転)

本稿を纏めるにあたり，ご高閲頂きました森内浩幸先生に感謝致します。校正に加え，ご多忙の中に後半文のご執筆を頂きました辻 芳郎先生に重ねて御礼申し上げます。

展開医療科学講座（外科学群）腫瘍外科学

外科学第一

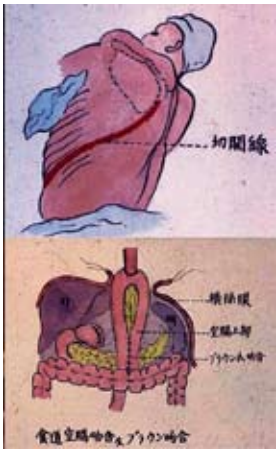


調 来助教授時代（1957.3.31～1965.3.31）

原爆により壊滅的な被害を受けたが，教室は昭和17年赴任されていた調 来助教授と数少ない教室員により精力的に復興がなされ，1957年（昭和32年）には浦上の地に改修された病棟で医学生の教育と診療が軌道に乗りつつあった。外科病棟は１階に両外科の看護婦詰所と病室，２階には医局と病室，３階は研究室，教授室と図書室，地下には洗濯場，浴室などが配置されていた。手術室は１階の中央部に廊下を挟んで北側に２室が設けられ両外科が隔日交互に使用していた。

診療体制は教授ご自身で編成し，一般病棟がA・B・C(D)の３（４）組とTb組（1951年より辻助教授が指導する結核の外科），外来組（午前中は学生のポリクリ指導・急患の隔日診療，午後は外来小手術を担当），麻酔研修の５-６グループに編成され，３ヶ月ごとに組み替えが行われていた。外来は浦上の本院に移る1959年までは興善町（新興善小学校西側）に開設され，午後は病院バスで学生と一緒に浦上に移動していた。

当時の手術は月・水・金曜日で教授ご自身の執刀になる手術は食道，胃・十二指腸，結腸・直腸，イレウスの消化管で，胃切除術を午前中に３例執刀される一連の手際良さは印象的なものであった。また，当時，最も大きな手術とされた噴門癌に対しては平圧開胸下の胃全摘術（図）を開発され高く評価された。



辻助教授担当の胸部・肺手術では対象はすべて結核患者であり，肺機能を考慮した肺切除とこれに付加する胸郭形成術が毎週のように行われていた。残余の手術は乳癌，痔核，甲状腺，ヘルニアと急性虫垂炎などの手術で，これらは各組チーフに任され，若い医局員に対して第一外科（調）方式が厳しく指導された。後に講座が独立することになる心臓外科領域では，田崎亟治講師（後に調に改姓）が大学院学生の指導下に超低体温下手術の基礎的研究を確立し，昭和37年，ASDに対する開心術の成功に至る。

辻 泰邦助教授は1961年よりシカゴ大学アダムス教授の下に留学され，肺移植の実験に従事され，翌1962年帰国後より肺移植班を結成し，数100頭の自家移植・同種移植実験を行い，長期生存犬で各種の病体機能の解明に着手，後の本邦第２例目となる生体肺移植の臨床例を生むに至る。

麻酔に関しては，秦野 滋講師（初代麻酔学教授）をイリノイ大学麻酔学教室に留学させ，帰国後1960年に中央手術部の開設と同時に副部長に就任させ，各教室より麻酔要員として２-３名を派遣させる研修制度を確立し，麻酔学教室設立（1964年開講）の道を開いた。

調教授は昭和10年に名著「外科臨床の為に」を金原出版より出版されていたが，教授在任中にも改版を重ねられた（28版）。医局員の活動・業績についても，昭和38年に「医局通信」と題して同門の方々に配布し同門の融和を図られ，表紙にはお得意の書で漢詩をしたためるのを常とした。これは後の同門会誌，現在の医局通信に繋がるものである。そのほか年１回の医局旅行を企画され，舟釣りをこよなく愛された。1965年３月に停年により退官されたが，写真は大学最後の手術での教授と弟子達である。





昭和10年出版の調 来助著「外科臨床ノ為ニ」
（長女の調朝子氏提供）

辻 泰邦教授時代（1965.6.16～1981.4.1）

診療面では先代と同様のグループ編成が踏襲され，各チーフの指導下に手術ならびに術前術後管理が行われていたが，昭和44年に（Ⅰ）肺・縦隔・食道（Ⅱ）心・血管（Ⅲ）小児外科・心（小児）（Ⅳ）肝・胆・膵・腸管（Ⅴ）胃・十二指腸（Ⅵ）乳腺・甲状腺　の６グループに改変されたが，後にスタッフの事情で（Ⅵ）は（Ⅰ）組に合併され５グループになる。

入局後５年以上経過すると，サブチーフとして固定し，その下には外科学全般を学ぶ若い医師たちが，６ヶ月交代で配属される。すなわち最初の２年間は研修医として大学で勉強し，その後の３年間は，ある時期は大学で，ある時期は関連病院で研修する形式をとることになった。



臨床面では，教授が助教授時代より続行してきた「胸成より肺切除へ」「切除より肺移植へ」を一貫したテーマで富田正雄講師以下胸部外科の研究をすすめ，日本外科学会で「肺移植の基礎と臨床」「肺移植」のシンポジアムでその成果を発表し，昭和41年３月には世界６例目の肺移植の臨床応用に成功を収めた。

また消化器グループではスタッフの充実とレベルの向上のために，三浦敏夫講師を順天堂大学村上忠重教授のもとに派遣し，早期癌の診断・臨床病理の研究に，松尾正彦助手には癌研病院梶谷鐮院長のもとに派遣し，また小児外科では牟田博夫講師を国立小児病院での外科治療の研修に当たらせ充実した。消化器領域では丁度Ｈ２ブロッカーが開発され始めた時期であったが，三浦助教授が文部省の長期在外研究員としてイリノイ大学に留学し，帰国後，消化性潰瘍に対する機能的手術としての迷走神経切離術を広く臨床に応用した。

研究面では，教授の方針として，研究と診療を独立して行うこととし，希望する分野で研究を進める形式を執った。

１）肺臓班の研究：肺移植の機能，とくに神経切断の影響，リンパ管途絶，気管支動脈切断の影響など肺の生理学的機能の解明，移植免疫について免疫抑制剤の研究，同種肺移植に欠かせない肺保存法の研究など，気管支形成の実験的研究（肺癌の気管支浸潤よりみた気管支切除範囲の検討，再建におけるパッチ法の開発），ショック肺の本態の解明と効果的な治療法の研究など。

２）心臓班の研究：超低体温を併用した体外循環に関する病態の解明を進め，試作の冠灌流装置を用いた心保存の研究，虚血心筋に対する内胸動脈の埋没（Vineberg法）の改良法，血管外科では動脈吻合後のwrapping法の研究など。

３）小児外科班の研究：先天性食道閉鎖症切除後再建について食道延長の研究，筋層を除去した食道粘膜の変化，食道内圧・食道筋電図の実験的検討など。

４）消化器班の研究：ラットを用いた肝大量切除後の再生をmicroangiographyによる血管構築の電顕的検討，ラットでN. G. を用いた人癌モデルを作成し，胃癌発癌過程の経時的観察と抗腫瘍剤の治療効果の比較観察，腹水肝癌AH100Bのラットに移植後の癌発育の形態変化・転移の観察など。

弟子の養成には，特に留意され，田崎亟治助教授を大分医大に，富田正雄講師を宮崎医大に，釘宮敏定助教授を母校に新設された心臓血管外科に，医療短大には三浦敏夫助教授をそれぞれ教授として派遣された。

診療・研究以外の面でも各種の活動をされたが，主なものは日本学術会議会員（昭和47年から３年間），昭和44年12月～46年３月には新病院建設委員長として建築案を作成し，47年９月着工にこぎ着け，昭和51年３月新病院を完成された。また附属病院長（昭和48～50年），医学部長（昭和53～55年）の要職を歴任され，学術面での締め括りとして第31回日本胸部外科学会総会を見事長崎の地で主宰された。



富田正雄教授時代（1981.10.1～1995.3.30）



辻教授のもとで育った富田正雄先生が昭和51年に宮崎医科大学第二外科の教授として転出したが，昭和56年10月，辻教授の定年退官の後任として第６代目教授として着任され，住み慣れた古巣での活躍が始まることになる。

調教授，辻教授と受け継がれた第一外科の伝統を守り，多くの業績により平成３年の日本呼吸器外科学会，平成６年の日本サイトメトリー学会，日本肺癌学会の会長として総会を主催された。更に学内にあっては，平成元年４月１日から平成３年３月31日まで長崎大学医学部附属病院長として同附属病院の運営，発展に尽力された。

臨床面では，１）術後のQOLを考慮した機能温存の外科に取り組み，気管支形成術の術式の開発普及に取り組んだ。気管支再建肺の機能評価や気管支動脈再生機序を解明して，肺動脈分節切除にも術式の適応を拡大し，その術式の有用性を明らかにした。

２）外科手術対象となる各臓器の癌腫に対する縮小手術，拡大手術の適応を癌細胞の生物学的悪性度の点から明らかにする目的で癌細胞の核DNA量解析，癌細胞増殖因子及び癌関連遺伝子の検索，染色体の数及び構造の異常を各臓器別に癌の生物学的特性を明らかにしながら，外科治療に導入するための研究を行った。更に厚生省の癌の増殖動態の把握と治療への応用に関する研究班に加わり，先進的な研究成果をあげた。

３）心肺移植に関する研究に関しては，昭和37年以来，教室が手がけてきた研究テーマであり，移植免疫，移植肺の機能の評価，肺保存時間の延長，さらに再灌流障害防止へと広範囲な研究を重ねながら異種移植の免疫反応，とくに補体の研究へとその巾を拡げた。肺移植では厚生省の血管性肺病変に対する肺移植の実験的ならびに臨床的研究の循環器病研究班員，また，文部省の心肺および肺移植の保存ならびに機能保持の研究班員として活躍した。

綾部公懿教授時代（1996.3.1～2002.8.17）

平成８年からは第７代目の教授として，当時の綾部公懿助教授が就任された。教室の伝統である気管支形成術では，臨床面ばかりでなく抗癌剤や放射線治療の気管支吻合部の創傷治癒に及ぼす影響についての研究を推進された。また，縮小手術や内視鏡の



導入にも積極的であり，特に肺癌に対する肺区域切除術の先駆者の１人として啓蒙に努められた。平成14年５月に日本呼吸器外科学会を長崎で会長として主催されたが，その僅か３ヵ月後に大腸癌によりご逝去された。在任期間は６年という短期間であったが，その温厚な人柄で内外を問わず多くの人望を集めた。この間に講座名が名称変更により長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，展開医療科学講座，腫瘍外科学分野となった。

永安 武教授時代（2003.7.16～　）



前任の綾部公懿教授の急逝により，医局および同門が動揺し途方に暮れる中で後任の教授選考が始まり，当時医局の教官であった永安 武助手が第８代目の教授に就任した。就任翌年の2004年４月の国立大学法人化により大学病院も企業や民間病院と同様に経営健全化を求められる時代になり，同時期に開始された卒後臨床研修制度の影響により２年間は入局者なしというマンパワー不足も重なって厳しい船出となった。しかしそのような状況でも永安体制の下，第一外科は一丸となって教室員の努力により病院の診療面や医学教育への高い貢献度を維持した。更に，2005年には第一外科教室の肺移植分野における永年の実績と努力が実を結び，脳死肺移植の実施施設として従来の４施設（東北大，京都大，大阪大，岡山大）に加えて，長崎大学が独協医大，千葉大，福岡大とともに追加認定された。2008年４月15日に適応としては国内初となる肺胞蛋白症患者への生体肺移植が実施され，成功裡に終わった。このことは第一外科の新たな歴史を記すことになったと同時に，高度先進医療を目指す長崎大学病院への大きな貢献となった。

（三浦敏夫〈昭和34年卒〉執筆）

展開医療科学講座(外科学群)移植・消化器外科学

外科学第二

昭和32年(1957)～平成19年(2007)

昭和９年(1934)に外科治療専攻分野の拡大に対処するため外科学教室は第一と第二外科に分かれ，それぞれが得意とする領域を切磋琢磨することになり，第二外科初代教授として古屋野宏平(1886－1976，京大医1911卒)が就任した。古屋野は大正11年(1922)９月18日に長崎医学専門学校教授となり，大正13年(1924)９月24日には長崎医科大学教授兼長崎医科大学附属医学専門部教授になっていた。教授自らの意志で‘第一’でなく‘第二外科’を選んだといわれている。原爆で重傷を受けた角尾学長を助け学長事務取扱として活躍した古屋野は角尾の跡を受けて，昭和20年(1945)12月20日長崎医科大学長に任ぜられ大学の復興に全精力を傾けることになった。古屋野の跡を継いで，第二代教授になった辻村秀夫(1898－1977，京大医1924卒)は昭和２年(1927)11月４日京都大学医学部助手から長崎医科大学助教授(外科学)となり，昭和17年(1942)３月31日には長崎医科大学教授兼漢口同人会病院長に任命されており，終戦となって大学に戻り，第二外科教授となったのである。辻村は昭和28年(1953)１月１日から２年間病院長を併任し，昭和39年(1964)３月31日に退官した。

さて，今から50年前である昭和32年(1957)度は，浦上の病院キャンパスの復旧工事がほぼ終了して，新興善と諫早に分散していた分院も整理され，医学部並びに付属病院が浦上地区に集結した時期である。当時は診療科別に独立した病棟を有しており，外科病棟は外壁が化粧直しされたばかりの白亜の殿堂として，院内随一の威容を誇っていた。この外科病棟は古屋野宏平教授が設計建築されたものである。外観だけではなく，内部構造は天井が高く，ほとんどの部屋が南向きで，明るく，暖かく，北側は廊下と階段のみという贅沢な造りであった。幸い，原爆の爆風にも耐えて，昭和28年(1953)に復元したものである。昭和32年(1957)当時，外科学第２講座(以下第２外科と略す)は，辻村秀夫教授，平井 孝助教授，正 義之講師，川野正七講師，佐伯壮六講師兼医局長，助手７名，副手８名，大学院生など数名によって構成していた。

昭和34年(1959)秋に講師 川野正七が米国での脳外科研修を終えて帰国し，第２外科での脳外科診療を担当した。その後，脳腫瘍手術の増加で，脳外科講座の設置機運が高まった。一方，昭和36年(1961)４月に助手 後藤 裕が中央手術麻酔部の設置に伴い麻酔科講師に，麻酔学講座新設に伴い昭和39年(1964)６月に助教授に，昭和45年(1970)９月に教授に昇任した。

昭和39年(1964)６月，ベトナムの南北抗争が激しくなり始めた頃であるが，日本政府による南ベトナム援助計画の一環として，長崎大学医学部に医療班派遣の要請があった。医学部としては班長に第２外科古瀬 光講師，班員に第２外科松尾晃一助手，麻酔科碇 光喜助手，皮膚科早川伴徳助手，第２外科山口百合子婦長，第２内科明石辰子看護婦を選出し，同年８月22日に出発した。業務内容は国立サイゴン病院での一般民衆の医療に当たるというものであるが，将来の熱帯医学研究所の東南アジア進出の布石として，熱帯医学調査研究を兼ねた。問題はベトナムにおいて既にフランスはゲリラの攻撃を受けて撤退していたが，アメリカはこのゲリラを支援する北ベトナムを共産主義勢力とみなして，南ベトナムに大量の武力を投入しており，治安が不穏な状態下にあった。そのため，日本でも思想的に医療班派遣に反対するグループもあり，渡航準備は極秘のうちに進められた。医局内に在っても，ゲリラによる爆弾攻撃が報道されるのを耳にして，ただ無事帰国を祈って送別会が行われた。同年12月25日，古瀬講師らは予定通りの任務を終えて帰国され，12月28日に歓迎会を兼ねて，医局忘年会を開いた。この時，寺本成美助手の米国留学歓送会も兼ねて行われたが，奇しくも，平成３年の湾岸戦争時に日本政府による医療援助団派遣要請に対して，日本を代表して国立長崎中央病院寺本成美院長が団長として現地に赴いた。

第三代教授として昭和21年(1946)12月27日以来助教授であった平井 孝(1908－1991，長崎医大昭和10年卒)が昭和39年８月１日に就任した。また昭和40年(1965)５月１日国立大村病院長(現国立病院機構長崎医療センター長)を併任した。平井は事情により昭和43年(1968)７月31日第二外科教授を辞職，翌

年４月16日には大村病院長も辞職した。

平井教授時代は戦後の復興期を経て，所得倍増を掲げる経済大国になりつつあったが，大学自体は，急速かつ多角的に発展する医学と輻輳的に変化する社会の中にあって，ややもすると旧来の諸制度を固守しようとして，現実との間に種々の歪みを露呈することとなり，その結果，全国各地で大学紛争が頻発するといった社会的背景があった。医学部においても医局講座制の解体などが叫ばれた。教室でも平井教授辞職を機に，昭和44年(1969)１月に第２外科による学内民主化アピールを行った。即ち，現行制度下でも施行可能な研修カリキュラムの作成並びに教室会議規約の作成であり，斬新なものとして新聞紙上にも取り上げられた。規約の骨子は(１)すべての教室員により平等に，より自由に診療研究活動が出来る体制にする(２)教室運営に全教室員が直接参画する，というものである。運営委員長(医局長)並びに教官層と医員，研修医，大学院生等より成る運営委員はローテートを含む全医局員による選挙によって選出された。当時の主な議題は，教室における教育研究診療の再編成，平井教授退官記念同門会，新任教授選出に関する意見の集約，学生運動に対する教室の見解，外科専門医制度への対処法，学会活動の問題などであった。

昭和45年(1970)，OTOA(海外技術協力事業団)によるケニア国リフトバレー州中央病院への医療団派遣の要請に対して，第１号として第２内科原 耕平助教授を団長として，第２外科より金子満雄助手，松武滋子看護婦らが約２年契約で参加した。その後は第１外科も参加して，第２外科からは原田 昇助手，南 宣行助手らに引き継がれたが，現在は熱帯医学研究所が派遣している。

昭和42年(1967)ごろから，適切な修練計画は無いにひとしく手当の全く無いインターン制度を批判して，若手医師による青年医師連盟(青医連)運動が動き出していたが，これが次第に昂揚し，問題の根源は教授を頂点とするヒエラルキーを築く医局であるとして，医局解体闘争が全国の大学医学部に伝播した。たまたま平井教授問題で，理解の出来ない結末を受けた第二外科教室員は新しい教授を迎えるにあたって，民主的な運営による教室を望み，全員の討議のもとに教室会議規則を定めた。

昭和44年(1969)８月16日，第二外科教室会議規約に賛同した京都大学助教授土屋凉一が第四代教授として赴任した。土屋は消化器外科とくに肝胆膵外科を専攻し，米国留学も同領域の研鑽を積んでいたので赴任後間もない10月初旬，県内初の膵頭十二指腸切除を教室関連病院で行い，大学病院にてもインスリノーマを切除して膵切除の有用性と安全性を示した。教室会議では全教室員の前で，診療，研究，教育の三本柱はいずれも医学・医療の発展には不可欠であり教室の重要な使命であるが，一人一人の医師自身にも重要な目標であり，教室員各位の自覚と協力を強く期待すると述べ，本邦はいうまでもなく世界に恥じない教室になることを目標に頑張ろうと力説した。

診療は，消化器外科，脳神経外科，小児外科，一般外科(胸部，内分泌，血管外科を含む)に大別し，消化器外科をさらに上部，下部消化管，肝胆膵の三班にわけ，計六班の構成からなり，指導医以外は一定期間rotateすることにして，卒後教育と診療に対処し，初期研修医は基礎研修をおえると関連病院に出向させて実地修練を受けさせた。研究は，関連病院で数年修練を済ませたものが大学に戻り２～３年間の研究を行うことにした。研究課題は自由であり研究費は教室が負担した。学部教育に対しては，教官全員が一致協力して講義，実習に参加し，学生との接触を重視した。なお土屋の米国友人医師など諸外国の医師が教室を訪問したときは，学生への講義のみならず，回診，カンファレンスにて意見を交換し，また諸外国の留学生を受け入れて希望する臨床研修に従事させた。

教室の研究として，厚生省の癌研究のうち，肝，胆，膵癌の夫々の研究班に，また特定疾患である難治性膵疾患や肝内結石症の調査研究班に積極的に参加，診断治療の向上に努力した。なお五島地区は肝癌，肝内結石の発生頻度が高いので，病因調査および早期診断を目的として毎年集団検診を行った。土屋は日本肝癌研究会，国際膵臓学会の創立に関与し，また本邦の肝癌，胆道癌，膵癌の取り扱い規約作成に関わり，取り分け膵癌の規約は，作成委員会委員長として多くの専門家の意見をまとめ，初めて規約を作成公表した。また対癌協会(UICC)膵癌TNM分類を英，米，仏，独の各国代表委員と討議，原案を作成した。此れ等の活動には，教室員の全面的な研究協力があった。

人事面では，昭和48年(1973)１月脳神経外科講座

が新設され教授は京都大学助教授森 和夫に決定したが，教室の川野正七助教授はじめ脳神経外科グループ全員が新しい教室に移った。昭和49年(1974)１月に正 義之助教授が琉球大学保健学部教授となり，同大学医学部の創設に尽力，昭和56年(1981)医学部創設と同時に医学部教授に任命された。その後，助教授に武藤良弘が任命され，若手教官に教室から定期的に赴任応援することとした。昭和54年(1979)４月土屋教授が病院長となり２年間併任した。昭和58年(1983)４月伊藤俊哉助教授が長崎大学教授・医療技術短期大学部創設準備室長に任命され，医療短大の創設に尽力，翌年創設されると同時に医療短期大学部長に任命された。

その他教室に関わることとして，昭和50年(1975)11月11日同門会誌「鐘韻」を年刊誌として創刊した。昭和51年(1976)11月には教室員による「消化器外科ハンドブック」を刊行した。昭和59年(1984)11月10日に初代教授古屋野宏平先生(昭和51年１月20日逝去)の胸像(制作者北村西望氏)の除幕式が附属病院臨床講義棟の前庭にて挙行された。昭和59年(1984)４月より昭和63年(1988)３月まで城谷勝明先生が県医師会長に選任され，医学部ポンペ会館の建設に尽力した。

教室が長崎にて開催した全国的ならびに国際的学会は，昭和50年(1975)９月日本膵臓病研究会第６回学術集会(日本膵臓学会の前身)，昭和54年(1979)８月第15回胆道疾患研究会(日本胆道学会の前身)，昭和56年２月(1981)第17回日本消化器外科学会総会，同年９月国際外科学会日本支部会第32回総会，昭和61年(1986)12月第21回日本肝臓学会西部会，昭和62年(1987)１月国際消化器外科学会第１回日韓合同会議，昭和63年(1988)７月日本膵臓学会第19回年次大会，そして平成２年(1990)８月第４回国際膵臓学会である。

社会活動として昭和46年(1971)８月より，五島の奈留町の検診を開始した。五島は肝硬変，胆石症の発生頻度が高く，その原因調査のために，転出入住民の少ない奈留島を対象に選んだ。関連病院である奈留町立病院ともコンタクトをとりながら，当初の10年間は超音波診断装置を持ち込んでの診療であり，住民の要望を取り入れながら，乳腺，甲状腺検診なども併せ行い，平成11年(1999)まで毎年継続した。

平成２年(1990)５月土屋教授は島根医科大学副学長(医療担当)に任ぜられ赴任した。５代目教授である兼松隆之は平成３年(1991)６月に九州大学より赴任し，診療グループを６つ(上部消化管，下部消化管，肝・肝移植，胆膵，内分泌，小児外科)に分け，専門性を強化し，平成19年(2007)末，現在も当体制で診療を行っている。術前術後カンファランスは木曜日午前７時30分より，外来診療が始まる午前９時30分まで続く。教授回診は火曜日午前８時より行い，学生，研修医，修練医教育を兼ねた重要な行事としている。かつては助教授回診も行われていたが，現在は教授回診を週１回のみ行い，毎週土曜日には午前８時30分よりMorbidity and Mortality conference(M&M)を行っている。このカンファランスでは問題症例，新しい手技，反省症例を取り挙げ，深く掘り下げるので，後に学会や医学雑誌に発表する論文が作成されることが少なくなく，土曜が休日の週休二日制になってからも粛々と継続している。第１回は「輸血によるGVHDが疑われた術後急性膵炎」という題目で平成３年(1991)８月17日に行われ平成18年(2006)９月30日には第500回となり記念講演会を行ない，平成19年(2007)末で第527回を数えている。また，教育関連では平成４年(1992)より新入医局員を対象に，兼松教授自らmorning lectureを行い，社会人としての第一歩を踏み出す若い医局員へ，朝７時より約40分間のミニ講義を行うものである。例えば，手紙の書き方，電話の応対の仕方，学会発表，論文発表の喜び，糸結びなどの題目が挙げられる。

病棟は10階で消化器疾患を，６階で内分泌疾患を，３階で小児外科疾患を診療し，一般外来患者の診療は，月火木に病院10階で行われ，平成19年(2007)度は月曜日は講師，火曜日は准教授，木曜日は教授が新患診察に当たっている。平成19年(2007)12月現在の教室は教授，准教授をはじめとする教官10名，医員８名，大学院生10名，修練医３名の計31名で構成し，関連病院は20施設で，そこに勤務する医師を含めた73名の同門医局員により運営されている。別に国内留学１名，海外留学１名である。

診療のトピックスとしては，平成９年(1997)に生体肝移植第１例目を施行して以来，次第に症例数が増加し，平成16年(2004)の保険適応拡大もあいまって，年間15例前後の症例を施行している。平成19年(2007)末までに移植患者76人，移植手術79回となった。社会活動としても肝移植患者，生体肝移植ドナーの会を開催し，患者交流の場としている。消化管領域では，鏡視下手術の導入を積極的に行い，現

在ではほとんどの胃手術(幽門側胃切，胃全摘)，大腸手術，最近では食道全摘出術なども鏡視下手術が導入され，以前に比し著明に術後経過が順調で，術後の生活の質(Activity of daily living: ADL)も著明に改善している。胆膵系の手術も様々な鏡視下手術の導入，縮小術式の導入などで，患者の生活の質を保つ術式選択が増えている(膵鉤部切除，十二指腸第二部切除など)。また従来のPPPD(幽門綸温存膵頭十二指腸切除)などの術式も，術後ADL考慮しつつ施行されている。小児外科領域でも鏡視下手術は導入され，Hirschsprung病などの手術などが施行されている。内分泌外科では甲状腺領域にて整容性も重視したVideo-assisted neck surgery(VANS)を積極的に導入し，全国でも屈指の診療施設となった。乳がん領域ではsentinel node navigationを行い，縮小手術の根拠としている。

研究は各診療グループ単位で診療研究，基礎研究を行っている。肝臓グループは肝臓器移植，肝細胞移植，肝再生などの研究，胆膵グループは以前よりハムスターを用いた発癌モデルの作成，発癌抑制実験，他のグループは消化管癌遺伝子の実験，消化管運動実験，内分泌癌の実験などを行っている。

人事関連では平成５年(1993)に角田 司助教授が川崎医大の消化器外科教授に，平成15年(2003)４月に矢永勝彦講師が東京慈恵会大学病院外科教授へ，平成19年(2007)３月に副島英伸先生が佐賀大学医学部生化学教室教授へ，平成19年(2007)５月に浦野健先生が島根大学医学部生化学教室教授へ就任した。

兼松教授時代には平成11年(1999)10月第９回International Gastroenterological Surgical Club(IGSC)，平成15年(2003)４月第21回日本肝移植研究会，平成19年(2007)12月　第37回日本肝臓学会西部会を主催した。平成20年(2008)５月には第108回日本外科学会定期学術集会を予定している。本会は日本外科学会の総会であり，約１万３千人の日本外科学会会員が長崎に集結する。九州では福岡以外では行われたことのない学会である。長崎にてこのような巨大な学会を主宰できることはこの上もない喜びであり，教室員一同鋭意準備に当たっている。

最後に「特定公益法人　鐘韻人間科学振興基金」について触れる。教室においては，教室員の研究助成を目的として，「財団法人鐘韻医学助成会」の設立の許可を県より既に平成元年(1989)11月30日に受け，順調に運用してきた。ところが平成16年(2004)度国立大学独立行政法人化に伴い，医学部にとって特定公益増進法人の設置の必要性が急浮上し，しかもその設置には長年月を要することが判明した。その時第二外科で順調に運用され，その運用実績が高く評価されている「財団法人鐘韻医学助成会」の存在が知られ，医学部長から鐘韻医学助成会に，組織体移管の要望が出された。第二外科の医学助成会理事会(理事長伊藤俊哉同門会長)と医学部基金設立準備委員会(委員長兼松隆之医学部長)の間で合意が得られ，平成16年(2004)２月に医学部全体を対象とした「特定公益法人　鐘韻人間科学振興基金」が誕生した。

以上，1957～2007年(昭和32年－平成19年)の第二外科の歩みについて概説した。

展開医療科学講座(外科学群)構造病態整形外科学

整形外科学

前史

長崎大学医学部整形外科学教室は，永井三郎を初代教授として昭和29年(1954)開講した。100年史には開講間もなく，教室の所在を示す資料は少なかった。約50歳の現在の教室が全国諸大学に伍することができるのは，長崎大学の他の教室のご援助・ご協力のみならず，長崎大学が特有する歴史的素養(財産)があったためと思われる。

江戸時代においてもオランダ語の医学書より得た知識をもとに骨折，脱臼の治療がなされ，幕末期に創設された長崎海軍伝習所では“繃帯学”として，明治にはいると“整骨科”さらには，外科学の中で「整形外科」の教育，診療が行なわれていたのである。長崎における「整形外科」は一つの講座として診療，教育，研究にあたることはなかったものの，昭和29年に忽然と貌れたものではなく，それに先立つ数百年の間，育まれ続けていたのである。従って，昭和29年以前の「整形外科」を振り返ることも意義深いことであろう。まずはその歴史すなわち前史を紐解いてみることにする。

南蛮外科期

1552年(天文25年)初渡来したポルトガル系ユダヤ人ルイス・デ・アルメイダ(Luis de Almeida)は，1567年(永有10年)長崎に入り布教活動を行ないながら，医療にも従事し南蛮外科を伝えた。



蘭学期

徳川幕府の鎖国時代，唯一海外に開かれていた長崎を通じて西洋の新しい医学知識が伝えられていたが，とくに鎖国令の発令間もない1649年(慶安２年)に来日したオランダ人医師カスバル・スパンベルヘル(Casper Schamberger)はオランダ流の外科を我が国に紹介した。その流れを汲む長尾宗治は著書「紅毛外科」の中で関節拘縮の矯正術として重錘牽引法が行なわれたことに触れている。その後も，出島のオランダ商館の医師が持ち込んだヨーロッパ各国の医学書のオランダ語版を，奉行所の通詞(通訳)を勤めていたものが日本語へと翻訳した。通詞のなかには医師へと転ずるものもおり，これらは通詞外科と呼ばれ私塾を開き，全国より集まった医学生に対して断片的ではあるが西洋医学の教育を行なっていた。楢林塾，青堆塾などが有名であり，とくに楢林鎮山(1648－1711)はフランス人アンプロワス・パレ(Ambroise Parė　1510－1590)の外科書の蘭訳本を翻訳し，「紅夷(毛)外科宗伝」(1706)としてあらわした。この中には，四肢切断時の止血法として，従来の烙鉄による焼灼法に代わる血管結紮法が紹介されている。





また，脱臼の整復法や骨折の固定法については図解が附されている（金瘡跌蹼）。「解体新書」で有名な杉田玄由の師であった吉雄幸作（耕牛　1724－1800）の吉雄塾でも，約２年間の教育過程の教授項目の一つとして整骨法が取り上げられていた。一方，柔術の救急治療法より発展し骨関節損傷の治療にあたる者たちもいた。長崎においては吉原元棟（杏蔭斎）が杏蔭流整骨術の一派をなし，その弟子であったが浜田藩二宮彦可は中国医学と西洋の包帯学を参考として「正骨範」（1808）を出版した。また，その子二宮督は16の正骨手技を描いた「正骨原」の一軸を残した。

1823年（文政６年），オランダ商館付医師として来日したドイツ人シーボルト（Philip FranzBarthazal von Siebold 1796-1866）は幕府の特別の計らいにより出島外での行動を許可され，吉雄塾や楢林塾での出張講義を行なった。さらに翌文政７年には鳴滝村（現長崎市鳴滝町）に私塾（鳴滝塾）を開設し，全国より集まった俊英に対して系統的な医学教育を行なった。これは患者を前にした臨床重視の医学であり，様々な手術も供覧しているが，兎唇の形成術も行なわれたと伝えられる。





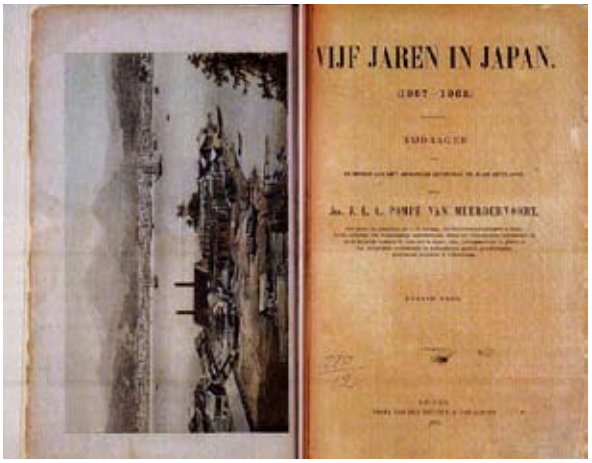
しかし，1828年（文政11年）当時禁制であった日本地図を持ち出そうとして発覚，彼は国外追放となり（いわゆるシーボルト事件），幕末から明治初期の日本の医学を担った多くの人々を育てた鳴滝塾も解体した。

医学校での「整形外科」

長崎大学医学部の起源は，1857年（安政４年）11月12日の医学伝習所の開設にさかのぼる。この日オランダ海軍軍医ポンペ（Johannes Lydius Catharimus Pompe van Meerdervoortw 1829－1908）は，長崎奉行所（西役所・現在の長崎県庁所在地）において教壇に立ち12名の学生にたいして西洋医学の講義を開始した。



幕府は列強の進出に対抗できる西洋式海軍を新設するために，オランダ政府の援助によって長崎海軍伝習所を作ったが，彼は第２次長崎海軍伝習所医官として，西洋医学伝授の命を帯びて来日したのである。物理学，化学，解剖学（一般解剖学，骨学，靭帯学，筋学など），生理学，衛生学，病理治療学，薬理学，内科学，外科学，眼科学，繃帯学などが教授された。1861年（文久元年）９月20日，長崎小島郷稲荷岳（現在の長崎市西小島１丁目）に医学所ならびに養生所が開院した。ここでは，かつてポンペ自身が学んだオランダのユトレヒト（Vtrecht）の軍医学校のカリキュラムに従って，日本で初めての系統的な病院臨床実習が行なわれた。腱切り術の業績によって手術的整形外科の始祖と謳われたストロマイヤー（George Frederic Louis Stromeyer1804－1876）の外科書に基づいた講義が行なわれ，当時のドイツ整形外科が伝えられた。ポンペの講義内容は彼の高弟の一人であった松本良順の翻訳筆記による「朋首瘍科学説」に残されているが，ポンペ自身も「日本滞在５か年記（Vijf Jaren inJapan）」の中で包帯学実習の様子について触れている。



ギプス包帯はオランダの軍医マタイセン（Mathijsen）によって1852年発明されたものであるが，これを日本に初めて紹介したのもポンペであった。このように，当時のヨーロッパにおける整形外科の知見は彼を通じて外科学と包帯学のなかで教授されたのである。1862年10月25日，ポンペ帰国（1862年11月１日）にともない，かつてのポンペの恩師であったボードイン（Anthonius Francoise Bauduin）がその後任として来日した。彼は，精得



館と改称された(1865年(慶應元年)４月30日)長崎養生所，医学所を西洋式病院と医学校に拡充するよう指導した。彼も骨関節疾患について系統的な講義を行ない，「抱氏外科書」としてその講義論が残されている。

その後もユトレヒト軍医学校出身のオランダ人医師によって医学教育がなされ，幕末期から明治中期にかけて十数名の欧米人教師が長崎での医学教育に当たった。

明治元年(1868年)11月30日，精得館は長崎府医学校と改称され，その第４等課程において繃帯学が講義されることとなった。なおこの時の頭取医師(校長)は，後に日本の医療潮虔の近代化に尽くした大村市出身の長与専斎(1838－1902)であり，教頭はマンスフェルトが勤めている。

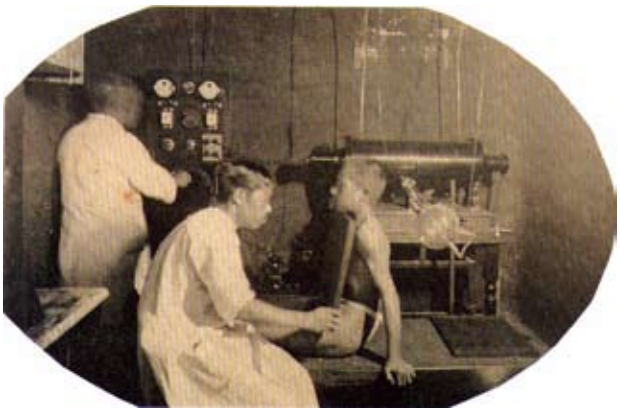
明治４年(1871年)に設置された文部省はフランスの学制を参考にして，明治５年(1872年)９月５日，日本の学制を制定した。そのなかで，医学教育の中に“整骨科”(医学教則；第７級－４)繃帯学(同教則：第８級－５)をもうけることが定められた。

明治９年(1876年)６月の“長崎医学校創立二付病院長吉田健康登京請求之書籍器械目録)には，“関節維持人骨”，“糸椎人骨”，“トロスヘル繃帯書”，“ハミルトン氏の骨折書”，“ラホヲト氏繃帯書”，“フリイデル打撲論”などの購入予定の標本，書類が記載されている。さらに明治11年５月到着分には，“ハミルトン氏関節学”もみられ，当時かなりのレベルで整形外科教育が行なわれていたことが窺われる。

明治15年に発布された長崎県長崎医学校規則の第４章；第21条には“外科学附梅毒及皮膚病論　器械学　繃帯学”の講義内容として「……第４級二於テ炎論外傷論腫瘍論脈管論神経病論等を教へ第３級二於テハ骨病論関節病論粘液嚢及腱鞘病論筋及腱病論手術論等ヲ授ケ……」などが上げられている。

明治15年６月より大正６年まで，長崎医学校１等教諭として教鞭をとった田代正(明治15年東大卒)は，外科学教授として外科総論，外科各論，器械学，繃帯学，梅毒病及皮膚病学，外科臨床講義などを担当したが，包帯学，整骨科も兼任した。田代教授の講義録「外科通論(前編)」には，骨折，関節炎などが記載され，彼によって教育されていた当時の整形外科学の内容を窺うことができる。

1895年(明治28年)，Wilhelm Konrad Röntgen(1845－1923)によってX線が発見された。明治31年(1898)，ドイツ留学中であった陸軍軍医学校教官芳賀栄次郎は帰国に際して，ジーメンス・シュミット社製のレントゲン装置を購入し，我が国へ初めて導入した。長崎でも，明治30年代には外科学教室にレントゲン装置が購入され，主として骨疾患の診断に用いられた。



日本初の整形外科学教室の開講(東大)と日本整形外科学会の発足

明治に入ってしばらくの間は，日本の外科学の教育はオランダの軍医学校のカリキュラムに基づいて行なわれていたが，これが急速にドイツ医学へと傾いていった。明治４年(1871)ドイツ陸軍軍医ミュラー(Leopold Benjamin Carl Müller　1824－1893)が大学東校(東京大学の前身)に外科学の教師として来日した。その後も明治７年(1874)シェルツ(Emil August Wilhelm Schültze 1840－1924)，明治14年(1881)スクリバ(Julius Karl Schlba1848－1905)が来日し，蒸気滅菌による消毒法，エスマルヒ駆血帯，ギプス包帯法など当時のヨーロッパにおける最新の知見が伝えられた。その後これらの門下生が全国の医学校へ赴任し，日本の外科学は充実発展していった。

明治31年(1898年)４月，第一回の日本外科学会が開催された。ちなみに第１回の外科学会には小川三之助より「先天性股関節脱臼の２例について」，田代義徳より「悪性腫瘍の手術的成績」などが報告されている。その後も整形外科学の研究成果は日本外科学会において発表された。

その８年後の明治39年(1906年)４月４日，東京帝国大学医学部に我が国最初の整形外科学教室が開講し，初代教授として田代義徳が就仕した。彼は

Orthopödische Chirurgieを「整形外科」と命名した。続いて，明治40年(1907年)５月・京都帝国大学医学部にも松岡道治を初代教授として整形外科学教室が開講した。さらに，大正２年(1913年)１月15日，九州帝国大学医学部に３番目の整形外科学教室が開講し，初代教授として住田正堆が着任した。

大正15年(1926年)４月３日には，田代義徳を会長として第１回日本整形外科学会が開催された。ちなみに，欧米の整形外科学会の発足は米国が最も早く1887年であり，外科学会の独立反対にあったドイツでは，やや遅れて1901年に創設されている。

長崎における整形外科学教室誕生の頓挫

長崎医科大学において田代教授の後，整形外科の講義を担当したのは望月成人教授と浜田三郎助教授などであった。望月成人教授は，大正11年(1922年)整形外科学研究のためドイツ，英米へ留学したが，帰朝後も整形外科学講座は開かれず，昭和２年11月３日，京都府立医大へ外科教授として転出した。海軍軍医少佐であった浜田三郎も，物理的療法科助教授として大正13年12月より大正15年８月15日まで整形外科の講義を担当した。このように，大正期に長崎においても整形外科学教室の誕生する機会はあったものの実現しなかった。しかしながら，実際の診療面では昭和９年(1934年)附属病院に整形外科病棟が新設され，昭和11年(1936年)には整形外科病棟にエレベーターがつけられるなど開講の準備は行なわれていたようである。第３外科学教授を勤めた辻村秀夫は，整形外科学修得の目的でドイツ，オーストリアへ留学し，主として整形外科学を担当したが，学長に就任した古屋野宏平教授の後を受け第２外科教授に転任し(昭和20年12月22日)一般外科を担当することとなったため，またも整形外科学教室の開講は実現しなかったのである。昭和20年(1945)当時，整形外科学教室を持っていたものは旧帝国大学(但し，北海道大学は昭和22年開講)，新潟(大正６年)，慶応義塾(大正11年)，慈恵医大(大正11年)などわずか19校にすぎず，九州では九大のほか久留米(昭和７年)，鹿児島(昭和20年)のみであった。

昭和23年医学教育基準分科会委員長報告によって，整形外科学の授業時間率を２％とすることが定められた。因みに外科学は８％，眼科学は２％であった。これを受けて，長崎でも国立長崎大学設立計画概要が定められ，外科学に３講座を配し，第３外科が整形外科学を担当することととなり整形外科学教室開講の準備が進められた。この時期，全国の医学部・医科大学には整形外科学講座の新設が相次いだが，旧六と呼ばれる伝統ある千葉，金沢，岡山，熊本，長崎の各医科大学に講座が開催されたのは遅く，いずれも昭和29年になってからであった。

整形外科教室の誕生

長崎大学における整形外科的疾患の講義および診療は，我が教室の誕生以前は前述したように外科学教室において行われていた。当時の外科の入院患者名簿によると，整形外科的疾患の占める割合は，第一外科(調外科)では昭和26年14％，昭和28年16％，第二外科(辻村外科)では昭和27年16％，昭和28年18％，昭和29年10％であった。外傷，瘢痕拘縮，骨関節結核等が主で，瘢痕拘縮の症例が多いのは原爆被爆の影響と思われた。先天性疾患については，先天性股関節脱臼が第一外科で，内反足が第二外科で治療されていた。以下の経緯で初代教授が選考された。昭和28年６月８日，定例教授会において整形外科教授選考委員会に設置委員会が設置された。昭和29年５月12日，臨時教授会において，徳島大学医学部整形外科教授永井三郎を教授として招聘することが承認された。昭和29年８月１日　整形外科学講座は開講した。

永井教授時代(昭和29年～昭和45年)

永井は昭和29年８月に長崎に着任した。教授室と助教授室として外科の旧手術場が用意されていた。現存する外来カルテによると記念すべき外来患者第１号は昭和29年10月15日来院した。30歳の男性であり脊椎カリエスと診断されていた。入退院名簿，手術名簿によると，入院第１例目は筋性斜頸の５歳の子供で，昭和29年11月４日に入院し同日，腱切り術が行われ，これが手術症例第１号でもあった。術者は教授，助手は難波(後の形成外科初代教授)と反田であった。我が教室の博士第１号は野島 治で，昭和31年３月14日に「末梢神経移植に関する実験的研究」という論文で投与された。開講当時の関連施設としては，長崎県立整肢療育園がまず挙げられる。昭和29年12月１日に開園され，同時に教室より医師派遣が開始された。その後，医局員の増加に伴い，関連施設の数は順調に増加していった。難波は米国のDr. Barskyの下での留学(昭和33年７月～昭和35年１月)を終えて帰国し，昭和35年１月形成外科診療班を組織した。これが長崎大学における形成外科診療の始まりであった。

昭和40年４月１日，２日，３日　長崎市公会堂，自治会館で第38回日本整形外科学会が開催され約2000人が参加した。また第１回西太平洋整形外科学

会(会長，三木東大教授，副会長，河野新潟大教授，永井長崎大教授)が雲仙で開催された。この年，教室は開講10周年を迎え，同門会員数は約80名であった。

玉置助教授は，昭和42年２月，東北大学附属温泉医学研究施設リハビリテーション医学部門に教授就任し長崎を去った。同年３月難波雄哉が助教授に昇任した。リベラルで，柔軟かつ順応性豊かな，永井教授は，教室員の自主性，資性，感性を重んじる姿勢を強く打ち出され，難波，三原(茂)，弓削，朝永，古川等，第一期黄金期ともいうべき，優れた人材の輩出をみたのは，その辺に起因するのであろう。

昭和45年５月，永井教授は日本整形外科学会名誉会員となり，昭和45年６月，病のため教授を退官した。

鈴木良平教授時代(昭和46年～昭和63年)

昭和46年２月１日，福島県立医科大学教授であった鈴木良平が第２代教授に就任した。鈴木は足の外科，歩行分析，先天性股関節脱臼などの業績があり，以後これらが当教室の主要研究テーマのひとつとなった。鈴木はRiemenbügelを本邦に最初に紹介し，長崎でその脱臼整復理論を完成させた。昭和45年より英国に留学していた渡邊は，彼の地での見聞をもとに昭和47年，Charnley type 人工股関節置換の本学での第１例目を施行した。

昭和51年，形成外科は整形外科と一線を画し独自の診療を行う事となった。昭和52年の大学病院の新病院移転にともない，医局も分離した。さらに，昭和54年４月には，正式に独立した診療科として発足した。同年10月には難波がその教授に就任し，整形外科と形成外科は名実ともに分離した。

昭和54年11月難波の後を受け，岩崎勝郎が整形外科の助教授に就任した。開講20周年の昭和50年には同門会員数は約120名であった。昭和50年代から60年代にかけて教室員の増加とともに，関連病院は更に増え11年間に15の関連病院が誕生した。これは，高齢化社会を迎え，整形外科にニーズの増大を反映したものと考えられる。昭和60年４月，同門の穐山富太郎が長崎大学医療技術短期大学部理学療法学科教授に就任した。昭和62年４月，池田定倫が長崎大学医療技術短期大学部理学療法学科教授に就任した。昭和63年４月理学療法部が附属病院に新設され，副部長に乗松が就任した。

昭和63年３月31日，鈴木は定年を迎え退官し，名誉教授となった。この年，同門会員数は約280名となった。

岩崎勝郎教授時代(昭和63年～平成８年)

昭和63年11月16日，岩崎が整形外科第３代教授に就任した。助教授は平成元年12月より，乗松敏晴が，続いて伊藤信之が勤めている。平成２年４月，同門の田島直也が宮崎医科大学整形外科教授に就任した。平成４年４月には，松坂誠應が池田の後任として長崎大学医療短期大学部理学療法学科教授に就任した。

平成６年12月時点での関連病院数は35，同門会員数は322名であった。

臨床においては，岩崎を中心とした股関節班，伊藤を中心とした肩関節，肘関節，脊椎班，平野らの腫瘍班，今村らの手の外科班，寺本らの膝・足班で活動しレベルアップされた。基礎医学的研究も充実し，開講以来，平成６年までに147編の博士論文が作製されている。

進藤裕幸教授時代(平成９年～現在)

平成８年６月13日　岩崎教授が病没され，平成９年10月16日，進藤が整形外科第４代教授に就任した。教授就任より現在に至るまで，医療，医学，医育制度における諸環境は終戦以降における最も過激なる変革の時代であるが，岩崎教授時代の診療，教育，研究体制を継承，発展させている。

当教室も開講50周年としての節目を迎え，平成16年10月16日開講50周年記念行事，祝賀会を行った。

今後の教室の発展には研究，診療，教育の各分野でのバランスのとれた実践が求められる。また診療では高度先進医療を視野に入れた先端的医療の実践，研究でも高い能力の人材が求められる。これらの時代的，社会的ニーズに対応するように教室は日々努力し，今年中にはコンピュータアシストの手術技術の導入も決定している。

また基礎的研究テーマは①骨・軟骨の分子生物学的アプローチによる再生医学への応用，②骨・関節感染症へのbiofilmの関与と，その臨床応用，③大腿骨頭壊死症のSHRによる動物モデルの作製，④アジア版人工股関節の開発，⑤大腿骨頚部骨折の新治療用具(CHS)の開発(米国との共同研究)，⑥大腿骨頚部骨折における骨粗鬆症薬剤による対側への防止効果のCohort研究，⑦変形性関節症の新治療薬としてのペントサンの開発研究(ドイツならびに薬理学教室との共同研究)があり，徐々に国際学会にも成果の発表も増え，2006年秋には長崎で第21回日本整形外科・基礎学術集会が開催された。

このように伝統を維持しながらも，研究のすそ野は広がってきており，近い将来さらに大きな成果が得られるに違いない。

昭和29年に整形外科学講座が長崎大学に開設されて以来，数多くの諸先輩の努力およびご支援により当教室は発展してきた。高齢化社会の到来を迎えた今日，整形外科の重要性は益々増大し，その内容も多岐に及び専門化されてきている。また，医療，福祉行政の見直しも急務とされ，変革の時代に入っている。このような時代の要請をうけ，整形外科学は益々発展するに違いないが，その一翼を担うべく当教室は先輩の残した礎を発展させ，未来へ伝承させていくものと期待する。

参考文献

1)今村宏太郎：開講40周年記念業績集　平成６年
2)朝長　匡：開講40周年記念業績集　平成６年

展開医療科学講座(内科学群)皮膚病態学

教室の沿革

徳川幕府の招聘でオランダ軍医ポンペが来日したのは安政４年(1857)９月で，11月に海軍伝習所を開き洋式医学教育を始め，４年後に小島に養生所を開き，診療と臨床講義を行い，伝習所も医学所と改名された。本学は此の安政４年(1857)11月12日をもって開学の日としているが，ポンペは長崎に於ける性病の蔓延を憤り，種々対策を講じ，検梅を実施したが，性病対策は明治初年(1868)より衛生行政中に含まれ，更に，皮膚病及び梅毒病学として外科学の一分科として取り扱われるようになり，田代 正教諭が長崎医学校時代以後講座を分担した。現在の附属病院の前身である県立長崎病院が現在地に移転，新築されたのは明治31年(1898)の第五高等学校医学部時代である。本学は公立学校として明治10年(1877)12月，「長崎(医)学校」としてスタートし，明治21年(1888)８月27日「第五高等中学校医学部」，明治27年(1894)９月「第五高等学校医学部」，明治34年(1901)４月１日「長崎医学専門学校」，大正12年(1879)４月１日「長崎医科大学」，昭和23年(1948)「長崎大学医学部」となり今日に及んでいる。大正12年(1879)４月１日，長崎医科大学の発足に伴って，県は県立病院の敷地，建物，機材，器具等一切を国に寄付し，名実共に長崎医科大学附属病院となった。以来，基礎教室は現在地に，臨床教室は現在の病院のある地区の基礎寄りの側に科別に独立して並立し，大体，１階が外来と教室，２階が病室であったが，現在歯学部病院の正面となっている外来本館が，向かって右の翼を残して完成し，皮膚科泌尿器科の外来診療もここの３階で行われ，後に北村包彦教授も此処で被爆された。明治40年(1907)10月，須藤謙治先生が外科学教授に任ぜられ，皮膚病及び梅毒学を主に分担したが，その頃から講座独立の要請が強まり，須藤教授の辞任後，青木大勇先生が，大正３年(1914)５月23日，専任教授として着任され，ここに初めて皮膚科泌尿器科学教室の独立を見た。青木先生は明治30年(1897)，本学の前身，第五高等学校医学部の卒業で，牛込神楽坂下で開業中，東大の土肥慶蔵教授の薫陶を受けた方である。しかし，長崎医専の医科大学昇格の問題に絡んで青木教授の急進論と細菌学の田代 豊助教授の慎重論が対立し，学生も二派に分かれ，学内紛争に発展したため，喧嘩両成敗で，青木教授は僅か２年で退官された。後任には東大より笹川正男教授が着任され，６年間教室を主宰された後，慶應大学へ転出され，広田 康教授が着任されたが，２年で京城医専へ転出された。加藤 泰教授が第四代の教授として着任されたが，これ又１年で退職し，(長崎医科大学の発足に伴い)駒屋銀治教授が第五代の教授になられ，上海で開業される迄約10年間教室を主宰された。駒屋銀治教授とそれにつづく，高橋信吉教授時代の研究はフィラリア症や真菌症関係の仕事が主である。後任の北村包彦教授のドイツ留学中，留守役として北大より高橋信吉先生が第六代教授として着任されたが，２年後，北村包彦先生の帰朝で，新設の台北大学皮膚科泌尿器科の教授として転出された。北村包彦教授は昭和21年(1946)亡くなられた東大の太田正男教授(木下杢太郎)の後任として転出される迄の８年余り，御自身も原爆被爆されながら第七代教授として頑張られた。

昭和20年(1945)８月９日午前11時２分，長崎に投下された原爆により角尾 学長以下職員，学生850余名が殉職し，大学は壊滅し，大学も「存続か，廃校か」の岐路に立たされた。幸いに存続に決定し，昭和24年(1949)５月には昭和天皇も御臨校になり，復興状況を視察された。しかし，被爆１ヶ月後，大学は旧大村海軍病院(現国立病院長崎医療センター)に移り，臨時医専の学生は九大その他の大学に分散された。そして10月４日には，(最近原爆遺構として存続が問題となった)新興善国民学校を改装して附属病院とABCCが入った。かくて，基礎教室は大村，臨床教室は大村と新興善に分かれ，学生も低学年は大村，高学年は長崎に分散配置された。

しかし，翌21年４月，GHQ総司令部軍政官サムス大佐の命で，大学は15日間の猶予で大村を追われ，諫早の旧佐世保海軍病院諫早分院跡に移転させられ，かくて，新興善が第一病院，諫早が第二病院(分院)となった。当時多くの教授は分院内の官舎に住み，日曜日には野菜作りに精を出す姿が見られた。

昭和22年(1947)６月，浦上の外来本館の増改築が終わり，基礎教室が諫早分院より移った。昭和25年(1950)10月には，浦上の病棟の改修が終わり，５年振りに教室と病室は浦上に帰ることが出来，ようやく研究も出来るようになったが，外来は依然として新興善にとどまり，さらに翌26年(1951)２月には新興善も小学校に返却し，外来と講堂は近くの市立定

時制高校の一部に移り，教室員は午前中新興善に，午後は浦上にと二重の勤務生活を余儀なくされた。北村包彦教授時代は皮膚病変形態発生の基礎及び皮膚病変の準備性の研究が主体であった。後任として城大教授の北村精一先生が着任され，第八代教授として，17年間(後には長崎大学学長兼務で)大学の復興と教室の発展に寄与された。北村精一教授時代は①アレルギー方面の研究－先生の得意とされた分野で，主に矢村卓三先生を中心に，プラスミン，抗プラスミンの研究，マスト細胞と蕁麻疹からアレルギー全般に亘る広範囲な研究がなされた。②皮膚生理方面の研究－主に野北通夫先生が担当し，経皮吸収や皮膚病変発生の局所要約と準備性等に関する研究を行った。③フィラリア症，顎口虫症の研究－風土病研究所の片峰大助助教授の指導で行われた。④真菌方面の研究－主に西 仁寿先生，西本勝太郎先生が中心に行った。⑤性病，「らい」に関する研究－福田千代太先生，下村先生が梅毒について吉田卯太郎先生が「らい」の皮膚反応に関する研究を行った。⑥メラニン，ホルモンのその他の研究⑦泌尿器方面の研究－荒木竜爾助教授の指導で主として腹膜灌流等の研究が行われた。北村包彦教授は昭和30年(1955)，基礎教室(３棟)の新築が終わり，32年(1957)６月，外来も浦上に帰り，やっと本来の姿に帰ったが，諫早分院は，同年７月の大水害で，同居していた風土病研究所と共に全滅に近い大被害を受け，翌33年(1958)３月31日をもって閉院された。

ようやく古巣に帰ってホッとする間もなく，昭和36年(1961)４月，教室は，アメリカの援助によって新築された第一臨床研究棟の三階に移転，病室も内科病棟の半地下一階に移り，最後に昭和51年(1976)８月，現在の新病院が完成し，教室も外来も，病室もその八階に収まった。

北村精一教授は昭和36年(1961)４月１日の泌尿器科教室の分離，独立後間もなく学長専任となり，同10月，野北通夫先生が，久々に東大の手を離れ，第九代目を引き継いだ。野北通夫教授時代は，１．野中薫雄先生を中心にした「光・ポルフィリン研究班」，２．高橋 勇先生・阿南貞雄先生を中心にした「アレルギー・免疫研究班」，３．西本勝太郎先生の「真菌研究班」，４．堀 真先生を中心にした「腫瘍研究班」の研究の他に５．野北通夫先生自身の皮膚生理方面の研究(経皮吸収，皮膚表面PHの臨床的意義，皮膚病変準備性の研究その他)６．電顕方面の研究－今福武助教授の「細小血管のコロイド透過性の研究」，西本勝太郎先生の「クロモミコーシスの形態学的研究」等があり，その他に笹岡和夫先生の「皮膚疾患の染色体の研究」等が行われた。16年後の昭和52年(1977)４月１日，野北通夫教授が定年退官し，同年11月１日，岡山大学より吉田彦太郎先生が第十代の教授として着任され，平成３年(1991)５月14日(定年迄１年を残し)，17年の教授生活に終止符を打たれ，広島市民病院長に就任された。当時は，吉田彦太郎教授は野北通夫教授の「班研究」の形態を引き継ぎ，各グループ毎にすばらしい業績を挙げ，リーダー達を大成させて下さったが，先生が特に心血を注がれたのは「アレルギー・免疫方面の研究」で，就中，アトピー性皮膚炎の研究では，阿南貞雄先生を中心に活発な研究を行い，原因としての家塵ダニ抗原の意義，種々の化学的伝達物質，サイトカイン等が遊離され，湿疹様病変を誘発し，更に好酸球その他の因子が加わって慢性化へ進み，本症の難治性に繋がって行く機序を解明し，アトピー性皮膚炎と言う難問の強固な壁に一つの風穴を開けて下さった業績は決して忘れてはならない。平成８年(1996)７月１日，片山一朗教授が第十一代目の教授となられたが，平成14年(2002)３月１日付けで大阪大学教授に転出された。片山一朗教授の着任当初はヒトのリンパ球を用いた研究やマウスを用いた研究が主体であったが，そこに皮膚ケラチノサイトや線維芽細胞の培養系を導入した，新しい解析システムを構築された。また新しい技術の導入のために腫瘍医学の松山俊文教授の指導により，室田浩之先生にサイトカインシグナル伝達の研究を，また小川文秀先生はドイツ・イエナ大学のElsner教授の元に留学し，光生物学の研究を開始した。この間の研究成果を列挙すると，田中洋一助教授，竹中基先生等のアレルギー班によるアトピー性皮膚炎の基礎的研究，清水和宏助教授，小川文秀先生によるカネミ油症に関連した光老化の基礎的研究と疫学研究，濱崎洋一郎講師，室田浩之先生による強皮症モデルの作成，シェーグレン症候群の病態解析，竹中 基講師，阿南貞雄先生，牛島信雄先生の共同研究によるアトピー性皮膚炎の疫学研究，渡辺雅久講師，塚崎直子先生によるポルフィリン症の広汎な研究，膠原病の光線過敏の機序解析，宿輪哲生講師による悪性黒色腫の治療に関する基礎研究，鵜殿雅子講師と堀 真先生によるp53の遺伝子導入による皮膚悪性腫瘍の先端治療の開発。Bae Sang Jae先生によるアトピー性皮膚炎由来皮膚細胞の機能解析と薬物制御に関する研究等々。これらの研究の成果は関与された多くの先生の協力により原著論文として記録され，今後大きな価値が生まれて来ると思われる。診療の動きについては，片山一朗教授着任後，旧患

は毎日開設とし，専門外来も膠原病，肉芽腫（リンフォーマ），水疱症，レーザー，美容と暫時増設し，それに併せ，外来診察室，処置室の改築，増設を行い，診療器具もサーモグラフィー，Qスイッチルビーレーザー，イオントフォレーシシス，デルマスコピーなどを購入し，患者側のニーズに答えられる体制となった。この間，写真室と大学院生室が新病院建築の準備のために腎臓内科外来に転用され，その交換に病棟の共用室をレーザー室へ改装した。また共用室にあったムラージュは第一生理学教室の相川忠臣教授のご尽力で長崎大学医学部図書館で保管，展示して頂くこととなった。

その後，室井栄治先生が原研生化の近藤宇史教授，野村昌代先生が原研遺伝の新川詔夫教授の研究室に御世話になり，活発な研究を展開した。教室の呼称も長崎大学医学部神経感覚医学講座・皮膚病態制御学，長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学病態解析・制御学講座　皮膚病態学分野と目まぐるしく変わった。平成16年（2004）９月１日付で佐藤伸一教授が第十二代教授として着任された。着任後は，膠原病外来，腫瘍外来，アレルギー外来を中心に専門外来は継続され，また研究施設の充実を図り，研究分野としては，強皮症の臨床と基礎，B細胞の免疫学，自己免疫の機序，細胞接着分子による炎症機構の解明などを中心テーマとして，今後皮膚科学の分野だけでなく，他の医学分野にもインパクトを与えるような研究成果が期待されている。（野北通夫〈昭和16年卒〉執筆）

展開医療科学講座（外科学群）腎泌尿器病態学

泌尿器科学


初代　近藤 厚

長崎大学医学部泌尿器科学教室の歴史は，昭和36年4月1日より当時皮膚泌尿器科学教室より分離独立して，近藤 厚教授が初代教授として着任したのに始まる。

教室創設当時の医局員は極めて少人数であったにもかかわらず，近藤教授は精力的に活躍し，非常な御努力をもって多方面にわたる業績を挙げ着実に教室の基礎を固めて，教室を創りあげた。

教室創立当時の医局員メンバーは，医局長田中 晋講師を始め深町弘光講師，清水 純，天本太平の両助手，前田兼成大学院生の諸氏であり，教授以下６名で発足した。当時の関連病院は未だ皮膚科，泌尿器科は分離していないという実績から新入局者は皮膚科も研修する必要があり，少人数の医局員で診察，研究，講義を行った。そのため文字通り寝食を忘れて全員一丸となって苦闘されたことは現在では想像もつかないことであった。昭和36年12月16日付をもって宮崎 重先生が愛媛労災病院泌尿器科部長より助教授として赴任し教室の将来の発展に多いに寄与した。昭和37年３月より深町弘光講師が医局長を命ぜられた。４月より新たに齊藤 泰，鍬塚（現納富）寿，坂口 浩，中村（現山口）武久の４氏が入局し，教授，助教授，講師と揃い，医局員も総勢11名となり，ようやく教室の形態が整うこととなった。当時の研究テーマは，前立腺の亜鉛，解燐酵素，蛋白分解酵素，腎不全の治療（人工透析，腎移植），腎性高血圧，膀胱癌，神経因性膀胱の研究などであり，日本泌尿器科学会総会，西日本連合地方会，長崎地方会，外科系集談会には毎年出題し，十分な成果をおさめるようになった。

研究面での教室の牽引力となっていた宮崎重助教授は，昭和41年３月31日をもって助教授を辞任され大阪医科大学教授へと御栄転になり，その際一緒に，高崎 登氏が大学院卒業後大阪医大へ移った。

昭和43年より関連病院の診療面での泌尿器科，皮膚科の分離がほぼ完成し，泌尿器科医として独立できるようになった。当時の関連病院としては，長崎市民病院，長崎原爆病院，三菱病院，県立出島病院，健保諫早病院，佐世保市民病院，国立嬉野病院，国立佐賀病院，山口県立中央病院，大洲市立病院，中村市民病院などがあった。

昭和44年４月より泌尿器科医局が第２臨床研究棟４階へ移転した。それまでは教室独立後も医局は皮膚科医局に同居していたがやっと念願がかない，これで名実共に教室は皮膚科と分離独立することとなった。

昭和45年６月に第５回日本人工透析研究会を当教室の主催で雲仙国際観光会館において開催した。

昭和47年４月，第60回日本泌尿器科学会総会を当教室主催で長崎市公会堂において開催し，極めて盛会のうちに無事終了した。

昭和50年11月に第８回九州人工透析研究会を当教室主催で国際文化会館講堂において開催した。

昭和55年２月９日に医学部記念講堂において近藤厚教授の最終講義が行われ，近藤教授のライフワークである腎不全の治療について講演され出席者に多大の感銘を与えた。４月19日には近藤 厚教授退官記念地方会が医学部記念講堂において開催された。

近藤 厚先生の退官記念号（昭和56年発行）には次のような「退官に当たって」の記事がある。

昭和36年，長崎大学泌尿器科講座を担当することになり，退官まで19年間教室の創設と整備に力を入れた。特に荒木竜二助教授から継承した腎不全の研究に力を入れたが，すでに昭和32年には持続的腹膜灌流にて急性腎不全の救命に成功している（城代潔一郎，香川嘉久）。前立腺関係ではTUR，Cryosurgeryの導入，前立腺の亜鉛，酸性フォスファターゼ，線溶系，Cryoimmunology，副腎腫瘍の手術と病理，腎血管性高血圧，排尿の水力学，尿路性器癌と免疫能等の研究が行われた。齊藤 泰，進藤和彦，金武 洋の3名の先生がフィラデルフィア，テンプル大学に留学，Prof. Yamamotoの指導を受けてtissue cultureの研究を行い，帰学後尿路性器癌の組織から癌細胞の培養が続けられ，腎細胞癌，膀胱癌および睾丸セミノーマから細胞の長期培養に成功した。

第２代教授　齊藤 泰教授


二代目　齊藤 泰

昭和55年８月長崎大学医学部教授に就任した。平成６年８月より平成７年３月まで長崎大学評議員，平成７年４月より平成11年３月まで医学部附属病院長を務め，平成11年３月退官した。

この間，長年にわたって医学

教育に精進するとともに，主として泌尿器科学の分野で優れた業績を挙げた。その成果の主要なものを要約すると次のとおりである。

慢性腎不全の治療法の一つである腎臓移植において，免疫抑制が最も重要であり，日本で入手困難であった抗リンパ球血清の開発に取り組み，50頭近い馬を使い，力価が高く副作用の少ない抗リンパ球血清の作製に成功し，腎臓移植に際して何時でも使用可能となった。長崎県において,腎臓移植を普及･発展させるため,長崎県腎バンクの設立に務め,腎臓提供の登録の推進に貢献し,厚生大臣からの表彰を受けた。

慢性腎不全のもう一つの治療法として人工透析療法がある。昭和57年５月より長崎県腎不全対策協会会長として，人工透析療法の普及・発展に務め，患者に快適で安全な透析療法を行うため，透析従事者の研修教育に務めた。

尿路悪性腫瘍の中でも最も発生頻度の高い膀胱癌に対し，手術法の改良を行い，最も再発を少なくするため手術前に放射線照射と化学療法を併用することを開発した。手術によって患者の生活の質を低下させないことに努力し，尿管皮膚瘻や回腸導管などのように外瘻を作らない方法の開発に務めた。その一つとして，世界的には尿路感染の発生のために，採用されなくなっていた尿管S字腸吻合術を工夫し，尿管とS字腸吻合法を新しく考案し，膀胱全摘出術後尿管S字腸吻合術として発表した。しかし，この方法では尿路感染は少なくなったとはいっても，感染の危険は存在し，クロールの吸収によってアチドーシスが起こり，重曹の内服が重要であった。そこで，S字腸を遊離して，膀胱を再建する方法を開発し，多くの患者から自然な状態で排尿が可能であることから喜ばれた。

昭和49年10月アメリカ合衆国フィラデルフィアのテンプル大学に留学し，培養細胞を用いた研究に従事，無血清培養に成功した。帰国後細胞培養室を作り，腎細胞癌の培養株を作るのに成功した。これを用いて，腎細胞癌が全く化学療法剤に反応しないメカニズムの解明に取り組んだ。この一つの原因として，抗癌剤を加えて培養することにより，腎細胞癌から不知の物質が分泌され，癌細胞に大きく働いていることを発見し，この研究に対して日本泌尿器科学会賞が与えられた。

前立腺癌の早期発見のため，前立腺癌の腫瘍マーカーの研究に取り組んだ。酸性フォスファターゼの研究で医学博士の学位を取得，モノクローナル抗体を作製し，免疫組織染色によって前立腺癌の予後を予知可能であることを発見した。

学内にあっては，長崎大学評議員，医学部学生委員長，大学院委員長などを務め，医学教育に貢献した。また，長崎大学医学部附属病院長を２期４年務め，この間，院内郵便局の設置，中央診療部門に病理部，光学医療診療部，代謝疾患治療部，総合診療部の設置に尽力し，大学病院の発展に大きく貢献した。

平成元年10月第41回日本泌尿器科学会西日本総会，平成３年12月第24回九州人工透析研究会，平成６年１月第27回日本腎移植臨床研究会，平成８年５月第９回老人泌尿器科学会の会長を務め，各学会に対して大きな貢献をした。


三代目　金武 洋

第３代教授は金武 洋教授が平成12年３月１日に就任した。平成15年４月１日～17年３月31日まで，長崎大学医学部・歯学部附属病院副院長を務めた。この間に主催した主な学会は以下の如くである。

平成17年７月に第14回日本腎泌尿器疾患予防医学研究会，平成18年11月に第58回日本泌尿器科学会西日本総会，平成19年５月に第20回日本老年泌尿器科学会，平成19年12月に第40回九州人工透析研究会総会である。

この間に行われた主な研究分野は代償性腎成長と細胞増殖因子，前立腺癌とPSA，βMSP，PAcP，SAPKs，ノックインマウスを使った前立腺癌発生メカニズムの研究，副腎腫瘍と染色体異常，腎移植とNO，免疫モニタリング，泌尿器癌と血管新生，癌とgap junction，神経因性膀胱とgap junction，LUTSとAT1受容体，膀胱癌とBCG療法，不妊とアポトーシス等と多くの分野である。これらの研究は欧米の論文に発表されて高い評価を受けている。

臨床として腎疾患では透析，腎移植と合併症と全身管理，内分泌外科(副腎，上皮小体疾患の診断治療)をさらに発展させた。特に関連病院より紹介された多数の副腎腫瘍の腹腔鏡下手術療法を確立した。

オンコロジーとして腎腫瘍に対する免疫療法，前立腺癌に対する前立腺全摘除術，長崎県唯一の小線源治療法を平成17年10月より開始し，県内より多数の症例を治療している。膀胱腫瘍に対する動注放射線療法により膀胱温存治療を検討している。小児泌尿器科，女性泌尿器科外来を立ち上げて一定の評価を得ている。QOLに関する機能障害(ED，男性不妊，前立腺肥大症，神経因性膀胱)の専門外来を設けて多くの症例に対応している。

今後も高齢化社会に向かって泌尿器科疾患の増加に対応すべく努力している。

展開医療科学講座（外科学群）眼科・視覚科学

眼科学

日本の西洋眼科の歴史の始まりは，シーボルト来日からである。シーボルトは日本に近代西洋医学を伝えた最初のヨーロッパ人である。ドイツで医学をはじめ動物学・植物学などを学んだシーボルトは1823年（文政６年），長崎の出島にあるオランダ商館の医師兼自然調査官として派遣され，鳴滝塾を開いた。日本全国から多数の医師が集まり，シーボルトの門弟となって，西洋医学を教わった。シーボルトは産科，眼科，外科に造詣が深く，眼科においては，散瞳薬の使用や西欧の眼科手術器具を日本にもたらした（図１，２）。

江戸の眼科医土生玄碩は，シーボルトが日本橋の長崎屋を訪れたとき，散瞳薬を使って行った瞳孔を開く実験に興味を持った。そこで土生はシーボルトに将軍の家紋が入った羽織を与え，散瞳薬の薬草を聞き出した。このため，1828年（文政11年）のシーボルト事件の後，土生は改易することとなった。土生の弟子の伊藤昇廸は土生の勧めで長崎に遊学し，シーボルトに蘭学，眼科を学んだ。シーボルトは伊藤の学識と人徳に感じて，彼が持参した唯一の眼科手術セット一式と点眼筐を贈呈した。これは白内障手術器具で，角膜切開刀，水晶体嚢切開刀や水晶体摘出スパーテル等が収められている。また，伊藤とシーボルトの同門である高良斎は「眼科必読」を記述した。

近代西洋医学を日本に定着させたのはポンペである。オランダ海軍軍医であったポンペは1857年（安政４年）から1862年（文久２年）までの５年間，幕府の要請で長崎において医学教育に携わった。彼は日本初の洋式病院である「養生所」を創設し，日本における近代的医学教育の創始者で，ユトレヒト陸軍軍医学で学んだ教育カリキュラムに準じた医学教育を行った。眼科学の講義は最後の履修教科として組み入れられ，帰国間際の1861年（文久元年）半ば頃から文久２年８月頃までに行われたと思われる。これは眼科学を系統的に教授した始めで，日本における眼科学の講義の開祖，また長崎大学眼科学教室の開講日とも言えよう。講義の内容は，ポンペのオランダ語の眼科講義録Oogheelkundeの写本，門人の関寛斎の「朋氏眼科書」や倉次元意の「眼科摘要」に残されている。彼は眼科学の学説，手術手技も教え，多数の手術を行った。ポンペの統計では長崎市民の８％が眼疾患にかかっており，眼科学を特別に研究したい人は日本に渡ればよいとさえ述べ，稀



図１　眼球模型　眼球の動きがわかるようにした模型。高さ8.3cmの小さなもの。
（シーボルト記念館蔵）



図２　眼科器具　メス類6本，スパーテル1本，剪刀1本，鑷子2本，開瞼器1個が入っている。
（シーボルト記念館蔵）

な疾患である眼球癌にも１，２例接した。ポンペが講義の参考とした眼科書として，Rueteの眼科書を蘭訳したポンペの師Donders教授の教本が使用され，Sichelの眼科図譜も参考にしたと考えられる。Sichelの本はポンペが長崎を離れるとき松本良順に贈られている。

1862年（文久２年）にポンペの後任として着任したボードウィンは，ポンペの同窓の先輩でもあるが，検眼鏡やその他の新しい器械を持ち込み，眼科診療に多大な貢献をした。実質的に日本における近代眼科の基盤を作った人物と言えよう。検眼鏡，アトロピンや硝酸銀などを使用し，トラホーム治療などを行った。手術面では斜視手術，眼瞼形成術などを行い，精緻な技術を伝え成果を収めた。

1871年（明治４年），長崎医学校が整備されると，栗本東明（明治17年東大卒）が眼科学も担当し，長崎病院の眼科部長に就任した。栗本は長崎県内に多発した狂犬病の惨状を憂い，狂犬病の予防注射液を研究開発して，全世界にその名をはせた。学識は豊かで，ていねいで親切な診療は評判がよかった。また，日本政府の招聘に応じて来日していたオランダ人医師フォックは，新潟で眼科学の講義録を出版した後，1879年（明治12年）長崎医学校教師に就任し，その名を広めた。

1888年（明治21年）全国に５つの高等中学校医学部が設けられたが，その一つである長崎の第五高等中学校医学部には，眼科初代教授として村上安蔵が着任した。村上は「高安病」を報告した金沢大学の高安右人教授と同年の1887年（明治20年）に東京大学医学部を卒業後，来崎し，第五高等中学校医学部の眼科学教室を主務し，眼科学教室の基礎を確立した。村上は1899年（明治32年）ドイツおよびオーストリアに留学し，その後，白血病時の網膜血管の変化について業績を残した（図３）。村上の海外留学中は八坂信助（明治29年第五高等中学医卒）が教授職についた。村上安蔵は帰国後，医学部主事として長崎病院を整備し，大いに校勢を進展させ，文部省における主事会議出席の際，天皇陛下に謁見し茶菓子を賜った。

次いで1918年（大正７年）松岡与之助が教授に就任した。松岡は京都大学医学部を1914年（大正３年）卒業した。1921年（大正10年）病気退官後，「トラホーム斑点状白色角膜混濁」により京都大学より学位を受領した。

1921年（大正10年）浅沼武夫（大正元年京大卒）が教授に任命された。彼は翌年海外留学したが，その間は竹内正夫（大正５年京大卒）が教授に任命された。浅沼は帰国後，長崎医科大学の成立した1923年（大正12年）に付属医学専門部教授に任命された。この年，「視神経視路に於けるマルキー変性現象に就いて」にて京都大学より学位を受領された。そして1923年（大正14年）には初代長崎医科大学教授に任命され，1934年（昭和９年）退官となるまでの間，大学としての教室を育成した。1935年（昭和10年）には長崎において第39回日本眼科学会総会を主催し，会の成功を収めた。

1934年（昭和９年）には林 雄造（大正６年京大卒）が長崎医大教授として着任した。林は「穿孔性角膜欠損並びに虹彩脱出の治癒機転に関する実験的研究」により東北大学より学位を受領しており，1942年（昭和17年）東北帝国大学教授に転任した。次いで山根 浩（大正10年京大卒）が1942年（昭和17年）助教授より林教授の後任として教授に昇進したが，1945年（昭和20年）８月９日の原子爆弾被爆し，８月15日逝去した。終戦後の1946年（昭和21年）広瀬金之助（大正13年九大卒）が九州医専教授より転任，1954年（昭和29年）より長崎大学医学部眼科教授として戦後の復興期を支えた。「邦人眼瞼の形態学的知見」「大西・高安症候群の研究」等の業績をあげている。1957年（昭和32年）第61回日本眼科学会総会で「日本人の眼瞼の解剖及び病理に関する若干の知見に就いて」特別講演を行った。1960年（昭和35年）には第64回日本眼科学会総会を主催した。

1962年（昭和37年）より岸本正雄（昭和10年京大卒）が教授に就任した。岸本は「脳下垂体ホルモン髄液房内硝子体内ビタミンB1分布に及ぼす影響」にて京都大学より学位を受領しており，緑内障および網膜剥離に関して優れた業績をあげた。また，臨床においては網膜剥離に対する網膜復位術の権威であり，九州ではこの手術のさきがけとなった。岸本は全国的にも指導的役割を果たし，各地から眼科医が研修に集まった。また，岸本は1966年（昭和41年）に長崎アイバンクを立ち上げ，設立代表者となった。1968年（昭和43年）に京都大学教授に転任し，文部省学術審議会専門委員，日本眼科学会理事を歴任した。第78回日本眼科学会総会では，「網膜剥離，その治療に関する問題を中心にして」の演題で特別講演を行い，翌年第79回日本眼科学会総会を主催した。

1969年（昭和44年）からは東北大学助教授から転任した高久 功（昭和21年東北大卒）が教授に就任。緑内障，糖尿病網膜症を専門とし，その権威の一人として日本眼科学会理事を任され，長崎において第80回日本眼科学会総会を主催した。1977年（昭和52年）には長崎大学医学部附属病院長となった。1979年（昭和54年）第83回日本眼科学会総会で「強膜－特に

手術の場としての問題点」の特別講演を行った。また，同年第11回日本結合組織学会，1986年（昭和61年）第9回日本眼科手術学会を主催した。1987年（昭和62年）３月に退官後，長崎労災病院院長として地域医療に貢献した。

1987年（昭和62年）には雨宮次生が教授に就任。雨宮は京都大学を卒業後，「ビタミンAの網膜に及ぼす影響についての細胞化学的電子顕微鏡学的観察」にて学位を受領。米国エール大学留学を経て，京都大学助教授から転任した。研究においては眼における多数の微量元素およびビタミンの役割を解明し，第103回日本眼科学会総会で特別講演「眼と栄養」を行い，その業績に対し日本眼科学会賞を授与された。また，眼部腫瘍の病理学的研究と治療に力を入れ，その成果を世界初の眼部腫瘍を網羅した電子顕微鏡の図譜である「眼部腫瘍電子顕微鏡アトラス」として上梓した。日本眼科学会理事，日本電子顕微鏡学会理事を歴任し，第33回日本臨床電子顕微鏡学会を主催した。またアイバンク活動にも力を入れ，献眼者を偲ぶ会を初めて開催した。雨宮の厳格な研究，教育および臨床に対する態度は今日の教室に受け継がれている。

2003年（平成15年），北岡 隆が教授に着任した。京都大学において網膜視細胞における糖鎖の研究で学位を受領し，米国カリフォルニア大学留学を経て，長崎大学助教授から昇任した。研究では組織細胞化学に造詣が深い。臨床では網膜硝子体疾患が専門であり，網膜硝子体手術においては全国的にも指導的立場にある。日本眼科学会評議員として，現代の眼科医療，特に網膜硝子体疾患に対する研究・診療の最先端を担っている。

参照

長崎医学百年史：長崎大学医学部　1961
シーボルトのみたニッポン：シーボルト記念館：財団法人千里文化財団出版部　1994
山之内弥一：シーボルト記念館所蔵の眼科手術器具について：シーボルト記念館
鳴滝紀要第16号：長崎市教育委員会　2006
ポンペ顕彰記念会記念誌：ポンペ顕彰記念会　1991
山之内弥一ほか：ポンペの眼科講義録について
平成19年度日本医史学会秋季大会・平成19年度日本薬史学会年会・2007年度洋楽史学会秋季大会合同大会プログラム・抄録集　2007
南 熊太：九州眼科人物風土記（其の一）：南 熊太　1969
林 一郎：広瀬金之助教授御退官記念業績目録・論文集：長崎医学会　1962
岸本正雄教授長崎大学在職間教室業績目録：長崎大学医学部眼科学教室　1968
高久 功教授退官記念教室業績目録：長崎大学医学部眼科学教室　1988
長崎大学学報第645号：長崎大学総務部総務課　2003

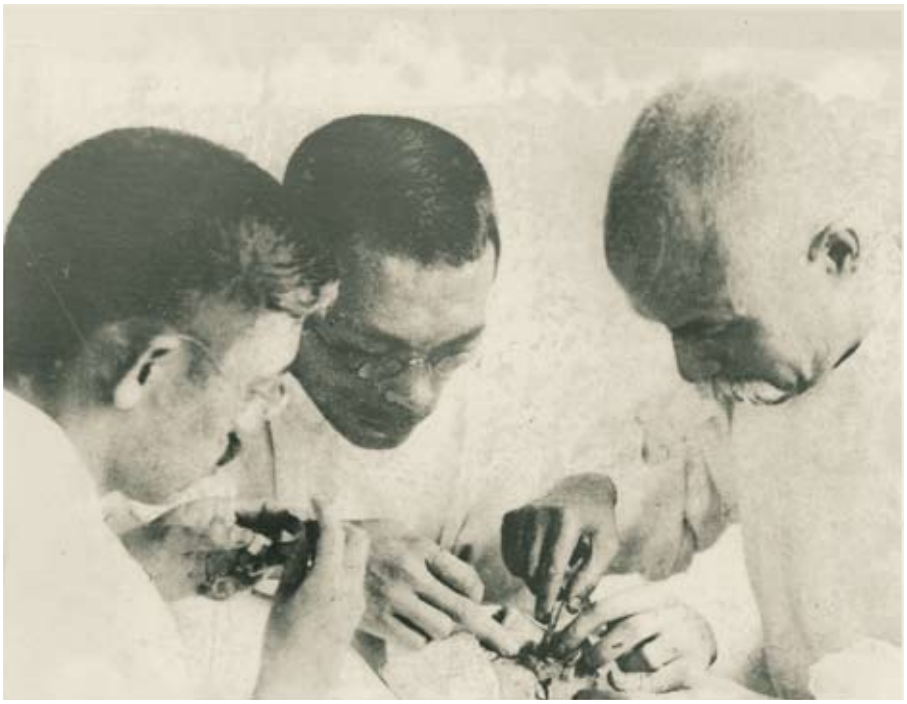


図3　村上安蔵教授の執刀風景

展開医療科学講座(外科学群)耳鼻咽喉・頭頸部外科学

耳鼻咽喉科学

耳鼻咽喉科学講座主任



後藤敏郎

1948年(昭和23年)
　長崎医科大学教授就任
1951年(昭和26年)
　長崎大学附属看護学校長兼任
1954年(昭和29年)
　長崎大学医学部教授に配置換
1962年(昭和37年)
　長崎大学医学部長併任,
　長崎大学医学研究科長併任
1963年(昭和38年)
　長崎大学医学部風土病研究所長併任,
　長崎大学医学部附属原爆後障害
　医療研究施設長併任
1966年(昭和41年)
　長崎大学長に就任,
　長崎大学商業短期大学部学長併任
1969年(昭和44年)
　学内紛争による病気のため辞職,
　長崎大学名誉教授の称号授与



渡辺　勗

1967年(昭和42年)
　長崎大学医学部教授就任
1974年(昭和49年)
　東京医科歯科大学へ転任



隈上秀伯

1974年(昭和49年)
　長崎大学医学部教授就任
1983年(昭和58年)～1986年(昭和61年)
　長崎大学医学部附属看護学校長
1993年(平成５年)～1995年(平成７年)
　長崎大学附属病院長
1995年(平成７年)
　長崎大学医学部教授退官
　長崎大学名誉教授の称号授与



小林俊光

1996年(平成８年)
　長崎大学医学部教授就任
2002年(平成14年)
　東北大学医学部へ転任



髙橋晴雄

2002年(平成14年)
　長崎大学大学院医歯薬学総合研究科展開医療科学講座耳鼻咽喉・頭頸部外科学領域教授に就任
　現在に至る

後藤敏郎は1930年(昭和５年)に長崎医科大学を卒業した。1948年(昭和23年)長崎医科大学講師から長崎医科大学耳鼻咽喉科学教授に就任した。原爆による廃墟からの復興という重大な責任を背負い，長崎大学の再建に尽力した。独創的な「含気腔学説」を教室あげての研究テーマとし，多くの論文を発表した。含気腔器官(中耳腔，副鼻腔および肺)の構成は管腔部，洞腔部および小胞部より成立している。しかもmediumや外形は異なっていても，管状胞状腺構造の器官(粘液腺，肝，膵)と構造の原則は同じである。含気腔器官では，器官の種別や個人により腔胞 lumenの発達度に差異が存在する。これをPneumatizationの良否と呼んでいる。Pneumatizationの良いものは反応が急性的で激しく，Pneumatizationの不良のものは反応が鈍く慢性的に経過する性格を備えている。含気腔をはじめとし，管状胞状器官は管腔部と洞腔・小胞部の発育度(大きさ)の間に相反する関係が存在する。洞腔部が大であれば管腔部は小，洞腔部が小であれば管腔部は大である。以上の学説に照らして，慢性中耳炎や慢性副鼻腔炎に対する保存的手術の合理性を唱えた。教授在職中の学位取得者は57名に上る。1953年(昭和28年)第54回日本耳鼻咽喉科学会総会(担当九州大学，福岡市)において宿題報告「Pneumatizationの成立とその臨床」を行っている。1961年(昭和36年)には第62回日本耳鼻咽喉科学会総会(長崎市)を担当した。1962年(昭和37年)に長崎大学医学部長就任，1966年(昭和41年)には長崎大学出身者として初の長崎大学長に就任した。長崎大学の整備，医学部

や関連病院の発展に多大な貢献を果たした。しかし，全国的な大学紛争の渦中で1969年（昭和44年）退官を余儀なくされた。同年，長崎大学名誉教授の称号を授与されている。1988年（昭和63年）体調を壊して長崎大学病院へ入院し，嚥下性肺炎を繰り返したため，喉頭全摘出術を受けている。しかし闘病中においても「長崎医学々窓私談」「Pneumatization物語」「随想的耳鼻咽喉頸部手術学」その他随想集，画集，写真集を出版した。1993年（平成５年）７月27日心不全，呼吸不全のため逝去した。

後藤敏郎教授在任中の助教授は，柴田精郎1948年（昭和23年）～1963年（昭和38年），柳野権次郎1963年（昭和38年）～1965年（昭和40年），隈上秀伯1966年（昭和41年）～1967年（昭和42年）。教室員は，栗田吉栄，高久 亨，田尻 稔，阿部香也（講師），太田義信，川原 浩（講師），十川弥茂，浜崎洋暢，村嶋昌一，本川徳雄，吉田宗夫，泉喜久夫，品川やす子，松本規純（講師），山野辺守幸（講師），柴田秀二（講師），田中静真，不破成和（講師），田中通敏，牟田晋一郎（講師），蒲池健治，重野鎮義（講師），清水 泰，下永吉侃，堤 一真，平岡行一，村島秀治，岩永庄吾，小川 清，亀本敏男，小林 泰（講師），隆杉 明（講師），原口静彦（講師），吉見 勉，光増 昭（講師），村島二郎（講師），田川大吉郎，長光昭男，小林藤明，菅明義，高須賀信夫（講師），永浜武彦（講師），山口又郎，大串郁文，海江田紳，武井洋一，樋口正郎，鮫島千秋，竹下有二，中野 浩，山口哲郎，横 光洋，向笠朝彦（講師），森本良二，上田哲二，坂本芳夫，堤 康弘，藤田 穣，江口実美，江崎哲雄，鶴真佐信，藤田省二，藤本高明，海江田 晃，山口 司，緒方 聖，白坂邦洋，福崎 隆，松田孝一，山田 昇，上坂政勝，道祖尾和彦，溝上 宏，柏木稔暖，道祖尾卓而，西田裕明，藤本俊明，津田靖博，佐藤意生，城谷武郎，江上徹也，土肥勝徳。技官は，帯屋昌明。

渡辺 �european は1946年（昭和21年）に東京帝国大学医学部を卒業した。1967年（昭和42年）自衛隊中央病院耳鼻咽喉科医長から長崎大学耳鼻咽喉科学教授に就任した。1968年（昭和43年）頃から全国的に蔓延していた学園紛争収拾のために，学生主任として学生と教官の間に立って尽力した。学園紛争の終息に伴い，前庭迷路の病態から広くめまいの臨床や耳管機能検査などの研究に着手した。1971年（昭和46年）には第28回日本平衡神経科学会（長崎市）を開催した。しかし，1974年（昭和49年）東京医科歯科大学へ転任となった。その後，1977年（昭和52年）第78回日本耳鼻咽喉科学会総会（担当九州大学，福岡市）で宿題報告「メニエール病，治療計画の基礎」を行っている。

渡辺 �european 教授在任中の助教授は，隈上秀伯1967年（昭和42年）～1974年（昭和49年）。教室員は，江口実美（講師），鶴真佐信，藤田省二（講師），藤本高明，山口 司，緒方 聖（講師），白坂邦洋，福崎 隆（講師），松田孝一，山田 昇，上坂政勝（講師），道祖尾和彦，溝上 宏，柏木稔暖，道祖尾卓而，西田裕明，藤本俊明（講師），津田靖博，佐藤意生，城谷武郎，田中博明，江上徹也，土肥勝徳，梅木誠一，津田祥明，中島成人，小川繁久，澤田正道，陣内 廣，前田剛而，山田 敦，長西 靖，馬場正明，山口良二，森内晴美。技官は，帯屋昌明，太田久子。

隈上秀伯は1956年（昭和31年）に長崎大学医学部を卒業した。1974年（昭和49年）長崎大学医学部助教授から長崎大学医学部教授に就任した。常に研究の臨床応用に主眼を置き，顔面神経や蝸電図研究にすぐれた業績を残した。顔面神経麻痺の予後推定について電気刺激による方法を確立し，臨床に定着させた。茎乳突孔内の顔面神経への実験的研究により内耳に直接侵襲を加えることなく，内耳障害や免疫アレルギー反応を起こす方法を考案した。その後，蝸牛の電気現象（聴神経活動電位，加重電位やマイクロホン電位）の記録を行い，臨床に応用し臨床蝸電図法を確立した。1983年（昭和58年）第6回日本顔面神経研究会（長崎市），1984年（昭和59年）第29回日本聴覚医学会（長崎市）を開催した。1983年（昭和58年）に長崎大学医学部附属看護学校長に就任，最後の看護学校長として医療技術短期大学へ円滑に移管を行った。1993年（平成５年）に長崎大学附属病院長に就任，国立大学として最初に特定機能病院の申請を行い，承認された。1995年（平成７年）長崎大学医学部教授を退官し，長崎大学名誉教授の称号を授与された。

隈上秀伯教授在任中の助教授は，西田裕明1967年（昭和49年）～1974年（昭和56年），中島成人1982年（昭和57年）～1995年（平成７年）。教室員は，原口 享，山口 司，佐藤意生（講師），田中博明，江上徹也（講師），土肥勝徳，梅木誠一，津田祥明，小川繁久，澤田正道，陣内 廣，前田剛而，長西 靖，馬場正明（講師），山口良二，森内晴美（講師），藤原久郎（講師），大沢広秀（講師），眞田文明，田川幸雄，宮崎 充（講師），青木眞二，重野浩一郎，山口慶治，渡辺繁徳，佐々野利春，村嶋龍太郎，浜崎潤，海江田純彦，国村光春，中尾善亮（講師），中田孝重（講師），宮崎 誠，今里 滋，小島未知郎，嶋本 昭，吉見龍一郎（講師），占部成二，野田哲哉，山口 隆，山野辺滋晴，松本浩司，平野康文，松村高洋，梅野祐芳，小室 哲，坂口 寛，鬼塚哲郎，神田幸彦，隈上秀高，崎浜教之，塚崎尚紀，菅 喜郎，本川浩一，

高村博光，田中藤信，田渕富三，高崎賢治，山口勉，弦本日芳，川尻逸平，津田 純，田代哲也，矢野寿一。技官は，帯屋昌明，太田久子，城丸みさと。

小林俊光は1975年（昭和50年）に東北大学医学部を卒業した。1996年（平成８年）に東北大学医学部助教授から長崎大学耳鼻咽喉科学教授に就任した。頭蓋底外科や神経耳科，人工内耳，中耳炎や耳管の基礎および臨床研究を精力的に進めた。海外留学は６人，その他大部分の教室員が国内留学や国内研修を果たした。在任期間中の入局者は25人におよぶ。しかし2002年（平成14年）に東北大学医学部へ転任となった。その後，2005年（平成17年）第106回日本耳鼻咽喉科学会総会（担当阪大，大阪）において宿題報告「耳管閉鎖障害の臨床」を行っている。

小林俊光教授在任中の助教授は，中島成人1995年（平成７年）～1996年（平成８年），重野浩一郎1996年（平成８年）～2002年（平成14年）。教室員は，中尾善亮（講師），菊地俊彦（講師），梅野祐芳，小室 哲，鬼塚哲郎，神田幸彦，隈上秀高，崎浜教之，塚崎尚紀，佐藤利徳，本川浩一，高村博光，田中藤信，田渕富三，高崎賢治，弦本日芳，川尻逸平，津田純，田代哲也，矢野寿一，奥 竜太，宗 英吾，谷川仁美，馬場 保，高野 潤，岩永 哲，石丸幸太朗，海江田 哲，大里康雄，加瀬敬一，高野 篤，道津充，山本智美，風間恭輔，川田晃弘，小松万樹，佐藤明香，宮本育江，吉田晴郎，梅木 寛，桂 資泰，木原千春，宗 謙次，高橋優二，宮崎浩充，江夏 薫，陣内進也，須賀美奈子，馬場明子，藤山大祐，穐山直太郎。技官は，帯屋昌明，太田久子，城丸みさと，宮邊由夏。

髙橋晴雄は1977年（昭和52年）に京都大学医学部を卒業した。2002年（平成14年）に大津赤十字病院耳鼻咽喉科部長から長崎大学耳鼻咽喉科学教授に就任した。中耳，耳管，人工内耳の研究および臨床を着実に発展させつつある。2008年（平成20年）には第70回耳鼻咽喉科臨床学会総会（担当長崎大，長崎市），2012年（平成24年）には第９回国際真珠腫学会（会長髙橋晴雄）が開催予定となっている。

髙橋晴雄教授就任後の助教授は，重野浩一郎2002年（平14年）～2003年（平成15年），現在の准教授は隈上秀高2003年（平成15年）以降。教室員は，小室 哲（講師），崎浜教之（現講師），塚崎尚紀（講師），安達朝幸，田中藤信（現助教併任講師），高崎賢治（現講師），奥 竜太，宗 英吾，高野 潤，岩永 哲，石丸幸太朗，海江田 哲，大里康雄，加瀬敬一，高野 篤，道津 充，山本智美，風間恭輔，川田晃弘，小松万樹，宮本育江，吉田晴郎，梅木 寛，桂 資泰，木原千春，宗 謙次，高橋優二，江夏 薫，陣内進也，須賀美奈子，馬場明子，藤山大祐，穐山直太郎，原稔，畑地憲輔，北岡杏子，道祖尾弦，坂口功一，西秀昭，山口仁平，渡邊 毅。技官は緒方悦子，寺門万里子。

展開医療科学講座（内科学群）放射線診断治療学

放射線医学

1955年，第５代教授として着任した立入 弘は，1957年５月１日に大阪大学へ転出し，同年，代わって玉木正男教授が赴任した。玉木教授は，前任地の岐阜大学で血管心臓造影を行っており，そこは東京女子医大とともに日本で血管心臓造影を行っている数少ない施設であった。1954年から長崎大学放射線科助教授を務めていた本保善一郎は，1955年に，当時岐阜大学教授の玉木正男から血管心臓造影を学び，1955年７月９日長崎大学で第１例目の血管心臓造影を成功させた（1955年９月17日第216回長崎医学会例会にて「Angiocardiographie －第１報－」を発表）。その玉木教授の赴任によって，今日の長崎大学における血管撮影の伝統の根が下ろされ，1957年11月からは，本格的に血管心臓造影が開始された。玉木教授は，1958年に日本医学放射線学会にて血管心臓造影法の宿題報告を行った。カテーテルを使う検査は，右心系では1961年９月頃から，左心系では1962年５月頃から始まった。Seldinger法による血管造影は1963年３月に始まり，それによる腹腔動脈造影は1964年５月７日に始められた。



連続血管撮影装置（昭和39年当時）

1959年には東京大学，京都大学に続く第３番目の中央診療部門が開設され，放射線部が誕生した（ただし，管制化は1967年）。

1967年，玉木教授が大阪市立大学に転出した。その後を受けて本保善一郎が第７代の放射線科教授となった。

1977年，新病院が建設されたのを機会に１患者１番号制となり，１番号１ジャケットとしてフィルムの中央管理を始めた。さらに，単純写真，各種造影検査など全てのフィルムの読影を放射線科で行うようになった。1976年に頭部コンピュータ断層撮影



長崎大学放射線部のフィルム整理棚。
１患者１番号　１ジャケット

（CT）装置が，1979年には全身CT装置が導入された。1988年には磁気共鳴断層撮影（MRI）装置が導入され，CTとMRIは，その後の画像診断の中心的な役割を果たすようになった。

1988年３月本保教授の定年退官後，同年10月林邦昭が第８代の放射線科教授に就任した。林教授は，胸部・心大血管を中心に，単純写真からCT，MRI，超音波まで画像診断全域にわたり研究と教育を充実させ，general radiologistの育成に力を入れた。

放射線治療の分野では，従来のコバルトに代わって，1970年に直線加速器（リニアック）が導入され，1993年にはリニアックを用いたラジオサージェリーによる脳腫瘍・脳血管病変の治療が始められた。

2002年，大学院医歯薬学総合研究科の創設に伴い，名称も放射線生命科学講座・放射線診断治療学分野として改組され，後に展開医療科学講座・放射線診断治療学となった。

2004年９月には林教授の後を引き継ぎ，上谷雅孝が第９代教授に就任し今日に至っている。

以下に1957以降の学位論文を記す。放射線生物学，放射線治療学，画像診断学，核医学などの多岐に渡る業績の一端を見る事ができよう。

1957年：超高圧X線による強力大量放射効果に関する実験的研究（山本繁一郎），吉田肉腫の末梢血液像に関する研究補遺（大谷迪夫），1958年：放射線生物学的作用に対する人工冬眠薬の影響（谷川福夫），肺水腫の１つの型について（溺水による）（田島耕吉）1959年：X線のエネルギー分析（竹井 力），両

棲類の再生機能に対する低温時レ線放射の影響(芦澤 昭)，血行路用ヨード含有高濃度造影液注射の生体に対する影響(林 文子)，1960年：上，下大静脈血流遮断に伴う副血行に関する放射線学的研究(村田雄三郎)，1962年：実験的大動脈硬化症とX線照射(平野長熙)，運動照射術式に関する一考案(浜里欣一郎)，1965年：人体胸腔内動脈幹の運動についてのX線造影による研究(木村昭哉)，人生体心室のX線造影所見と心電図所見の関連(山口信夫)，1966年：腎動脈造影に伴うNephrogramに関する定量的研究(天本祐平)，1967年：肝外門脈系統狭窄時の側副血行(松山正也)，腹腔動脈系のX線造影，特にその選択的造影(加藤晴吾)，1970年：肝動脈造影像，Au-198肝シンチグラム所見と肝機能検査成績との比較検討(坂川英昭)，血管心臓造影時の不整脈特に選択的左心室造影時の期外収縮について(林 邦昭)，1977年：胸膜腔造影法(三島 斉)，1980年：膵癌と膵炎の血管造影像の検討(木村昭二郎)，ニワトリ心室筋ミオシンのL-2B鎖からのトリプシン・ペプチドに関する研究(加藤幸雄)，1983年：心臓の円錐・幹部奇形の血管心臓造影診断とその発生学的考察(前田宏文)，1984年：高安動脈炎に関する放射線学的研究(福嶋藤平)，腎筋膜に関する放射線学的研究(張 金山)，1985年：末梢肺病変のCT像・伸展固定肺標本の軟X線像とCT像との対比(長嵜鼎二)，小肝細胞癌の画像診断(三宅秀敏)，1986年：腹水のCT(門前芳夫)，1987年：冠動脈－心腔内シャントの放射線学的検討(松永尚文)，門脈血栓症のCT診断(森 宣)，放射線照射と温熱処理併用による癌細胞致死の増感効果(高木美和子)，甲状腺機能検査としての99m-TcO4シンチグラフィの有用性(中島彰久)，IMPによる局所脳血流の定量画像に関する研究(木下博史)，加温処理の癌細胞増殖動態に与える影響および加温処理中に誘発される熱耐性の解析(計屋慧實)，1988年：転移性脳腫瘍の放射線治療前後のCT像と予後との関係についての検討(稲月伸一)，1990年：膵炎のCT(福田俊夫)，眼球外眼窩疾患のMRI－CTとの比較－(武田宏之)，1991年：Vertebral density distribution pattern: CT classification of patients undergoing maintenance hemodialysis(伊東昌子)，乳腺充実性腫瘤の超音波検査およびマンモグラフィによる鑑別診断(藤本 進)，1992年：Intraarterial injection therapy of newly developed cisplatin-phosphatidylcholine-lipiodol suspension for hepatocellular carcinoma(磯本一郎)，肺梗塞のCT(大坪まゆみ)，唾液腺部腫瘤性疾患のCT，US診断(中西和枝)，解離腔非造影型上行大動脈解離の急性期症例の検討－逆行性解離と再解離の臨床的意義について－(松岡陽治郎)，1993年：Growth retardation due to idiopathic growth hormone deficiencies: MR findings in 24 patients(越智 誠)，びまん性胸膜病変のCT像－特に胸膜および胸膜外脂肪の変化について－(芦澤和人)，抗癌剤－リピオドール懸濁液による肝細胞癌の動注療法(相川久幸)，Gastrocolic trunkとその分枝のCTによる描出能と臨床的意義の研究(前田 徹)，喉頭癌放射線治療の評価(嶋長陽一)，1994年：胸水貯留に伴う末梢性無気肺のCT像－円形無気肺の成立機序に関連して－(森 雅一)，Denervated skeletal muscle: MR imaging, work in progress(上谷雅孝)，1995年：胸部CTの適応について－CTで異常を認めなかった症例のretrospectiveな検討－(小幡史郎)，1996年：Gadolinium-enhanced MR imaging of the wrist in rheumatoid arthritis: Value of fat suppression pulse sequences(中原信哉)，骨粗鬆症におけるperipheral QCT (pQCT)の有用性(石田 裕)，1997年：Pulmonary arterial lesions in Takayasu arteritis: Relationship of inflammatory activity to scintigraphic findings and sequential changes(小川洋二)，Use of short inversion time inversion recovery imaging to differentiate between aplastic anemia and myelodysplastic syndrome(平尾幸一)，Magnetic resonance imaging of rounded atelectasis(山口哲治)，Transarterial infusion of cisplatin and doxorubicin in bladder cancer(Abul Mokarim)，肺炎の診断における胸部CTの有用性についての検討(長置健司)，Fate of intramural hematoma of the aorta: CT evaluation(末吉英純)，1998年：Immunohistochemical study of p53 overexpression in radiation-induced colon cancers(南和 徳)，Gastric cancer: evaluation of triphasic spiral CT and radiologic-pathologic correlation(高尾美智子)，Radiosurgery for cerebral arteriovenous malformations: assessment of early phase magnetic resonance imaging and significance of gadolinium-DTPA enhancement(森川 実)，1999年：Clinical significance of a solitary hot spot in the skull(Rashid Hashmi)，2000年：Penetrating atherosclerotic ulcer of the aorta: Imaging features and disease concept (林 秀行)，Differential effects of menopause and metabolic disease on trabecular and cortical bone assessed by peripheral quantitative computed tomography (pQCT)(鶴崎

久美子），Evaluation of aortic disease with spiral CT angiography and multiplanar reconstructions: comparison with catheter angiography（堀上謙作），2001年：Differentiation between high-grade glioma and metastatic brain tumor using single-voxel proton MR spectroscopy（石丸英樹），2002年：Tc-99m-MIBI scintimammography: SPECT versus planar imaging（Aamer Aziz），MR assessment of meniscal movement during knee flexion； Correlation with the severity of cartilage abnormality in the femorotibial joint（川原康弘），Prolonged radiation damage in rat colon and urokinase expression in epithelium（林田昌之），Unenhanced CT findings of vascular compromise in asociation with intussusception in adults（藤本俊史），2003年：Efficacy of targeted CT angiography in evaluation of intracranial carotid artery disease（岩永壮二），Intrahepatic biloma formation（bile duct necrosis）after transcatheter arterial chemoembolization（坂本一郎），The aurora sign: an ultrasonographic sign suggesting parenchymal lung disease（神崎修一），Pulmonary lesions associated with Sjogren's syndrome: Radiographic and CT findings（松山直弘），2004年：Right middle lobe atelectasis：Chest Radiographic and CT Appearances Correlating with the Clinical Features（宮崎敦史），Application of an artificial neural network to differential diagnosis of diffuse lung disease on high-resolution CT（福島 文），Three-dimensional fast recovery fast spin-echo imaging of the ear and the vestibulocochlear nerve（中島一彰），Effect of etidronate on three-dimensional trabecular structure in ovariectomized or sciatic neurectomized rats（西田暁史），2005年：Normal radiographic anatomy of thoracic structures: analysis of 1000 chest radiographs in Japanese population（阿比留 一），2006年：Multidetector-row CT in patients with suspected obstructive jaundice: comparison with non-contrast MRI with MR cholangiopancreatography（石丸恵子），2007年：Percutaneous radiofrequency ablation and transcatheter arterial chemoembolization for hypervascular hepatocellular carcinoma：rate and risk factors for local recurrence（村上友則）

展開医療科学講座(外科学群)産科婦人科学

長崎大学医学部は150周年を迎えた。

その発祥は安政４年ポンペによる医学伝習館の開校に始まるが，産婦人科学については文久２年に同じくポンペが産科学を講義したとの記録がある。

医学校となってからの初代教授は高山尚平であり，明治21年のことである。当時は第五高等中学校医学部と称した。明治34年には長崎医学専門学校となった。その間に第二代教授として明治28年に桜井三之助が就任した。長崎医学専門学校が長崎医科大学に昇格したのは大正12年で，第七代教授清水由隆は大学としての初代教授ということになる。昭和14年には附属医学専門学校が併置されている。

昭和16年４月に第十代の長崎大学産婦人科教授として内藤勝利が着任した。日本は戦争に突入した。いよいよ戦局の悪化した昭和20年８月１日，産婦人科教室は敵機による病院爆撃によって被災し，貴重な文献，図書および記録の多くを失った。それから８日後の昭和20年８月９日，いつものように大学に出勤した内藤は，原爆によって非業の死をとげた。猛烈な爆風によって落下した天井に頭を直撃されたのである。原爆によって産婦人科教室は一瞬にして灰燼と帰し，内藤はじめ23名の医師看護婦は昇天した。

敗戦に引き続く世情の混乱のなか，昭和20年10月には大村の旧海軍病院に産婦人科教室は再建されたが，教授は不在のままであった。

昭和22年４月に第11代教授である三谷 靖が着任して，ようやく沈滞していた産婦人科教室に活気が戻った。途絶えていた手術も再開された。昭和25年に本院は浦上へ復帰し，診療のみならず研究にも発展のきざしが見られるようになった。この間，昭和24年には，学制改革により長崎医科大学は長崎大学医学部と改称された。その後の教室の再興は著しく，昭和31年までには，教室をあげて得られた業績を中央の学会で報告するまでになった。

昭和32年，三谷 靖教授就任10周年を記念して産婦人科同窓会の創立と記念誌の発刊が企画された。その後，同窓会は現在まで綿々と継続し，昨年(平成19年)50周年を迎えた。また同じく同窓会誌は第50巻を数えている。長崎大学医学部が150周年を祝った同じ年に，産婦人科同窓会は50周年を迎えたのである。

昭和47年，三谷 靖のあとを直門の山邊 徹が継承し，産婦人科教室は子宮がん研究のメッカとしてさらなる発展を遂げた。平成７年には，生殖内分泌学を専門とする石丸忠之が第13代教授に就任して，教室に新しい研究領域を拓いた。平成18年からは増崎英明が現職として，周産期領域の発展を模索している。

それぞれに異なった専門領域を持つ最近３代の教授であるが，平成20年４月27日には，長崎ブリックホールにて長崎大学医学部産婦人科学教室同窓会50周年記念市民公開講座「産婦人科へ行こう！」を開催し，それぞれ専門領域に関する講演を行った。当日は500名近い長崎市民等が集まり，長崎大学産婦人科歴代教授による「がん」「更年期」「お産」に関する講演に聞き入った。

長崎大学産婦人科歴代教授とその在職期間は以下の通りである。なお執筆に際しては，教室の先輩である宿輪亮三の著書「長崎医人伝」を参考とした。

初代教授	高山尚平	明治21年６月～明治27年12月
二代教授	桜井三之助	明治28年　～明治39年８月
三代教授	北島英夫	明治39年９月～明治41年12月
四代教授	桜井三之助	明治42年１月～大正２年８月
五代教授	迎　階	大正３年１月～大正３年７月
六代教授	川添正道	大正３年８月～大正８年11月
七代教授	清水由隆	大正９年２月～大正15年４月
八代教授	勝矢信司	大正15年６月～昭和８年12月
九代教授	清水由隆	昭和９年６月～昭和16年３月
十代教授	内藤勝利	昭和16年４月～昭和20年８月
十一代教授	三谷　靖	昭和22年２月～昭和47年３月
十二代教授	山邊　徹	昭和47年６月～平成７年３月
十三代教授	石丸忠之	平成７年12月～平成18年３月
十四代教授	増崎英明	平成18年８月～現在



11代目
三谷　靖



13代目
石丸忠之

12代目
山邊　徹

14代目
増崎英明

展開医療科学講座（外科学群）麻酔・蘇生科学

麻酔学

黎明期

昭和25年（1950年），わが国の近代麻酔の出発点ともいえる日米連合医学教育者協議会が開催された。長崎大学から参加した第一外科教授の調 来助は気管内麻酔法に深い感銘を受け，気管内麻酔の模索を始めた。そして昭和29年（1954年）には同外科助手の秦野 滋に東京大学医学部附属病院麻酔科への出向，続いて米国への留学を命じた。

長崎大学麻酔学教室の歴史は，昭和34年（1959年）11月に中央手術麻酔部が創設されたことに始まる。それまで各診療科病棟に分散していた手術室の効率的運用を目的に中央診療棟を建設し，ここに中央手術麻酔部が創設された。そして同部の主任として米国留学から帰国した秦野が就任した。さらに第二外科から助手の後藤裕が派遣されて，この両名を中心にスタッフが集められ，中央手術部の管理運営がなされた。２年後，文部省に実績を評価されて手術麻酔部に助教授席と助手席が配置され，秦野が助教授に昇進するとともに副部長を務めることになった。助手の席には外科系からスタッフが派遣され麻酔を担当するとともに，麻酔学の研鑽が始まった。当時のスタッフとしては，後藤の他，碇 光喜，三木 寛，小林茂彦，安永正明，渡邉 亮らがいて，麻酔科の基礎造りに尽力した。渡辺は述懐する。「日本で最新式の設備を備えた中央手術部ができたと言うことで，全国の大学から見学に来られたものです。そのきれいなリカバリールームに飾り付けをして，スタッフ忘年会を催したこともありました。」

昭和38年（1963年），日本麻酔学会が麻酔指導医認定制度を発足し，秦野が指導医に認定されるとともに，長崎大学医学部附属病院は麻酔指導病院に認定された。以降，多くの麻酔科標榜医を送り出したが，長崎大学関連病院においては麻酔科を専従とする者はほとんどなく，外科系医師の麻酔科併任がこの後長期間続くことになった。

秦野教授時代

昭和39年（1964年）には国立大学医学部では７番目となる長崎大学医学部麻酔学講座が開設され，秦野 滋が初代教授に，後藤 裕が助教授に任命された。講座の目標として掲げられたのは「麻酔科医の育成と地域医療への貢献」であった。この時期に麻酔を研修し，後に麻酔科助教授となった本田 遜は当時を次のように振り返る。「初代教授の秦野先生は，日本人ばなれの体格をした偉丈夫で，豪放磊落のなかに緻密な性格をもっておられ，薬学部を終えられて医学部に入り直された経歴の持ち主でした。毎年のように渡米されて，新しい知識や薬品を持ち帰られ，麻酔や実験に役立てておられました。留守がちの秦野教授に代わって教室と手術室を支えたのは後藤助教授で，優れた判断力と細心の注意力でスタッフを指導されました。粘り強い研究心となんでも手作りしてしまう器用さが，臨床や研究の場に活かされました」

この当時，手術室内に心電図モニターや人工呼吸器などは無く，左手指で脈と体温を，右手で呼吸バッグを介して換気状態を読み取った。麻酔薬はエーテルがハロタンにとって代わられたが，プレショックの症例にはサイクプロペンを使用していた。当時大学院生で後に助教授となった長谷場純敬は回顧する。「毎朝，始業時刻になると鐘がなり，術前検討会が開かれました。研修生たちはこれを学校と呼んでいました。ハロタンは既に発売されていましたが，研修はエーテル麻酔から始められました。エーテルの気化器は回路内灯心型であったから吸入濃度は分からない状態で投与していました。難点は覚醒に時間がかかることで，覚醒遅延を起こすと，抜管は回復室で行わねばならず，これが皆からの冷やかしの的になったものです。」

昭和40年（1965年）に第３回日本麻酔学会九州地方会を医学部附属病院第１臨床講堂において主催した。前回まで本会を運営していた九州医師会医学会分科会外科学会から独立して開催され，一般演題26題が発表された。この頃にラジオメーター社の血液ガス分析装置が購入された。それまでのヴァンスライク法に比べてその簡便さに皆が驚喜した。昭和41年（1966年）にマッキントッシュ型喉頭鏡を考案したマッキントッシュ卿を招いて，アメリカ流とは一味違うヨーロッパ流の麻酔を披露してもらった。この頃NLA麻酔の全国治験に参加していた。当時助手であった井手 迪は臨床について次のように語る。「気管挿管は麻酔経験者でないと出来ないため，病棟や外来での蘇生術には必ず麻酔科医が呼ばれていました。医学部の教授会室からの緊急呼び出しで安永先生と駆けつけて，会議中に意識消失・呼吸停止状態になられたある教授に蘇生術を施したことが印象に残っています。」昭和42年（1967年），留学第一号として大学院生の長谷場がアメリカのイリノイ州立大学医学部麻酔科へ旅立った。昭和43年（1968年），第二臨床研究棟が増築され麻酔科研究室が旧病棟１階から移転した。当時の実験は，臨床でサイクロプ

ロペインやハロタンが用いられていたことを反映して，犬を用いての抗不整脈の研究が主なテーマであった。

後藤教授時代

昭和45年(1970年)，秦野の突然の免職の後をうけ，後藤 裕が第二代教授に就任した。講座の目標は「講座の再建と手術麻酔の充実」になった。後藤の懇望により麻酔科勤務の経験がある山口県立病院外科の本田 遜が手術部助教授に着任した。前年から配置された医員・研修医席の採用と相まって，一時は３名にまで落ち込んだ医局員は徐々に増えてきた。その頃にはすでに手術部回復室を使って，ペインクリニックが細々と行われていた。当時助手の吉田光生は麻酔法について回顧する。「全麻の主流はGOFで，時にエーテル麻酔，イソゾール静注麻酔，ケタラール筋注麻酔，フェンタニルによるNLA等があり，腰麻，硬膜外麻酔，低体温麻酔，低血圧麻酔も行っておりました。」昭和46年(1971年)，第９回九州麻酔学会を医学部記念講堂において主催した。この頃低血圧麻酔の再検討が始まり，実験室では臓器血流への低血圧麻酔の影響を犬で研究していた。昭和47年(1972年)には，山城広明と今野完治が外科系教室からの派遣ではなく，卒後ストレートに麻酔科に入局する最初となった。今野は後に手術部助教授まで務めたが，当時を次のように振り返る。「同年11月諫早の長崎県立整肢療育園にて悪性高熱症が発症しました。７才女子が全身麻酔下に股関節形成術を受け，術中に42℃以上となり心停止を来したのです。私たちが整肢療育園まで出向き，長崎大学のICUに収容しました。これを契機に悪性高熱症の研究が始まりました。本多夏生麻酔科助教授が高体温下の病態生理の研究を開始され，トロント大学に追いつくように，を合言葉に悪性高熱症の研究をしました。」昭和48年(1973年)，長崎大学麻酔科の関連病院第１号として大分県立病院に萩原盛男を部長として派遣した。しかし，入局者の多くが麻酔科標榜資格を得ると他の診療科へ移籍してしまうので，浜松医療センターが２番目の関連病院となるまでにはさらに６年の歳月を要した。昭和49年入局の伊藤田雄三(後に大分県立病院麻酔科部長)は述懐する。「入局したとき，麻酔学教室はマイナーな科で10人足らずの医局であり，輪読会や抄読会の後には食事に連れていってもらったり，山城先生には土日に一緒に市中病院に当直にいったり，多くの知識を教えてもらいました。」後に助教授を務めた織田俊介が当時を語る。「麻酔中は椅子に座るな！術野をみてバッグを押せ！と教えられました。人工呼吸器を用いて椅子に座れたのは脳外科の麻酔のみでした。長崎名物の精霊流しでは実験動物の霊を慰めるため，毎年香焼町の港から海に精霊船を流しました。手術部の忘年会は各科の先生などが競い合って芸を出し，時間が過ぎても仲居さんが見とれるほどでした。」昭和51年(1976年)，竣工なった新病棟に麻酔科の外来診療室と入院病床が配分された。それまで依頼に応じて回復室で神経ブロックを行っていたが，本田を主任として隔日の疼痛外来がスタートした。昭和55年(1980年)，新設された大分医科大学麻酔学講座の初代教授に本多助教授を送り出した。昭和56年(1981年)，硬膜外麻酔のメッカといわれていた日本医科大学麻酔科から大野孝生が編入局してきて，硬膜外麻酔の再普及が始まった。長崎大学でも十数年前から硬膜外麻酔は行っていたが，術中に使用した血漿増量剤と抗生物質とによる術後急性腎不全が多発したことを機に，外科系から拒否反応が起こり疼痛外来のみで行われるようになっていたのである。昭和56年，後藤が附属病院長に選出され，以後２期４年間務めた。この間，昭和57年の長崎大水害では病院を挙げて被災者救助に取り組んだ。昭和58年(1983年)，集中治療部が設置され副部長に長谷場が就任し，麻酔科医による運営が始まった。全自動生化学分析装置が配備され，麻酔症例の緊急検査にも大きな恩恵をもたらした。更に，イオン化マグネシウム測定器の導入により重症患者におけるマグネシウム動態の臨床研究を始めた。この頃から講座の実験研究は犬を用いた生理学的手法からラットを用いた生化学的手法へ移行していった。昭和59年(1984年)，手術部内のスペースに，内部で手術も出来る７人収容の第二種高気圧治療装置が設置され，行成寿家助手(後に講師)が主任となって高圧酸素治療を開始した。昭和60年(1985年)，臨床主体の麻酔学会の誕生を望んでいた秦野の意志を受け継ぎ，後藤が発起人の一人となって設立した日本臨床麻酔学会の第５回総会を長崎市公会堂と長崎市民会館を会場として主催した。全国から1382名の参加があり，435題の一般演題が発表された。昭和62年(1987年)，第８回九州麻酔学会夏期セミナーをホテルヤタローインにおいて主催した。また，第25回九州麻酔学会を長崎県医師会館において主催した。昭和63年(1988年)，第12回悪性高熱研究会を医学部記念講堂において主催した。平成１年(1989年)１月，開講時より加入していた長崎外科系集談会を脱会し，長崎麻酔懇話会を発足させた。この会は新入医局員の学会登竜門であると同時に，懇話会に引き続いて催される同門会新年会が同門会員の旧交を温める場となってきた。同年４月，本田の後任として柴田治が手術部助教授に就任した。以後，手術部の近代化と効率化に取り組み，手術数の増加と安全性の確保に実績をあげることとなった。平成３年(1991年)，後藤 裕が定年退官した。このとき医局員数は44名，関連病院数は９施設に増えていた。同年，有吉俊一が麻酔

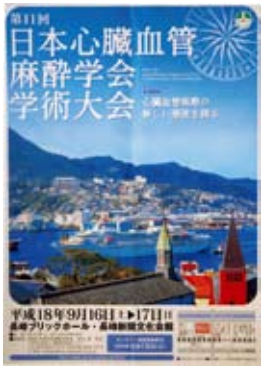
科開業第１号として北九州市でペインクリニックを開業した。優れた経営はその後開業する後輩達の手本になった。

澄川教授時代

平成４年(1992年)２月，第三代教授に大阪大学助教授から迎えた澄川耕二が就任した。教室の方針として，「病院への貢献，地域への貢献，医学への貢献」が打ち出された。さらに教室員全員の年間目標として，アメリカ麻酔学会(ASA)発表と科研費取得が設定され，以後着々と成果をあげることとなった。同年，正式に教室同門会が発足し，本田が会長に就任した。また，後藤より寄付された奨学基金を元に後藤記念賞を設け，毎年，教室員の優秀論文１～２篇に授与することになった。第１回受賞者は柴田と福崎 誠(長崎労災病院麻酔科部長)であった。同年，集中治療部が集中治療専門医研修施設に認定され，以後続々と集中治療専門医を輩出することとなった。平成10年(1998年)10月，第36回九州麻酔学会を長崎県医師会館において主催した。参加者は約300名であった。同年11月，第22回日本悪性高熱研究会を日本局所麻酔学会と併設して東京JAビルにおいて主催した。参加者は約90名であった。平成11年，長谷場が長崎日赤原爆病院副院長に転出し，その後任として槇田徹次講師(のちに助教授)が集中治療部副部長に就任した。槇田を含め総勢６名のスタッフで８床のICUを運営することになった。平成13年，澄川が病院長に選出され，以後２期４年間務めた。この間，大学法人化対策の一環として，医学部・歯学部附属病院の統合，病院施設再開発の着手，ISO認証取得等の改革を行った。麻酔学教室も体制革新に向けて新しいビジョンを策定した。これが「大きな貢献，大きな実績，働きがいのある職場」であり，同時にアクションコンセプトとして，「地域に生きて世界に延びる」を掲げた。平成15年(2003年)，冨安志朗講師をチーフとする緩和ケアチームを長崎大学病院内に立ち上げた。同時に澄川を代表世話人とする長崎県緩和ケア研究会を発足させ，県内の緩和医療の普及に向けてイニシアチブを取ることとなった。平成16年(2004年)，長谷敦子が長崎医療センター麻酔科部長から転身し救急部助教授に就任した。その後助手も麻酔科から１名追加し，長崎大学病院の救急医療に中心的な役割を果たすことになった。同年10月，第11回日本麻酔・医事法制研究会を日本臨床麻酔学会と併設して大阪国際会議場において主催した。参加者は約150名であった。平成17年(2005年)２月，長崎麻酔懇話会を改組し，長崎麻酔研究会を発足させた。これまで大学が主催していた懇話会を，県内を３つの地区に分けて麻酔科部長が持ち回りで会長を務めることとした。第１回は県北地区福崎の主催で長崎労災病院講堂にて行われた。同年３月，第９回日本神経麻酔・集中治療研究会を長崎県医師会館において主催した。メインテーマは「脳・神経の侵襲防御」とし，参加者は約250名であった。同年５月，第26回日本循環制御医学会を長崎県医師会館において主催した。メインテーマは「循環制御への多面的アプローチ」とし，参加者は約320名であった。平成18年(2006年)７月，第７回日本高気圧環境医学会九州地方会をウエルシティ長崎において主催した。参加者は約90名であった。同年９月，第11回日本心臓血管麻酔学会を長崎ブリックホールと長崎新聞文化ホールを会場として主催した。メインテーマは「心血管麻酔の新しい潮流を探る」とした。620名の参加者を得て盛会であったが，最終日は激しい台風に見舞われ，足止めを余儀なくされた。同年10月，文部科学省の医療人養成プロジェクト(GP)予算で「女性医師麻酔科復帰支援機構」を立ち上げ，事務局長に趙 成三講師が就任し，現在まで７名の機構専修医を受け入れてきた。



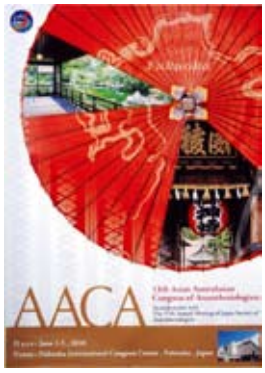
第26回日本循環制御医学会
平成17年5月13日～14日



第11回日本心臓血管麻酔学会
平成18年９月16日～17日

本年(平成20年)10月，第27回日本蘇生学会を長崎県医師会館において主催する。２年後(平成22年)，第57回日本麻酔科学会と第13回アジア・オーストラレーシア麻酔学会を，福岡国際会議場とマリンメッセを主会場として澄川会長のもとに同時主催する。

平成20年３月現在，医局員は総勢87名，関連病院16施設，同門会員数148名となった。麻酔科医の活躍する領域も手術麻酔，ペインクリニック，集中治療，緩和ケア，救急医療，高気圧酸素治療と多様な領域に広がっている。当麻酔学教室はこれらの領域において，優秀な人材を育成し地域医療と医学の進歩に貢献すべく，鋭意努力を続けている。



13th Asian Australasian
Congress of Anaesthesiologists
June 1-5, 2010

展開医療科学講座(外科学群)神経病態制御外科学

脳神経外科学

川野正七　助教授(1959-1972)

本学における脳神経外科学講座は，正式には，初代：森 和夫教授(1972-1990)，第２代：柴田尚武教授(1991-2002)，第３代：永田 泉教授(2003-)の約35年間でまだ短い。

しかし，文部省が正式に認めた脳神経外科学講座としては，1963年に東京大学(1951年に外科学第三講座として開始していた)，新潟大学(1953年に第二外科講座として開始していた)，慶應義塾大学，さらに京都大学そのほかにも作られ，ついに，1966年には14大学を数えるに至ったが，約45年間でやはりまだ短い。

このように，わが国においてもヨーロッパと同様，一般外科医の手で脳神経外科手術が少しずつ行われてきた。本学においても，川野正七先生が２年間，オレゴン大学で脳外科の手術を学んで1959年に第二外科講座に戻り，後輩達と脳外科班として手術を始めたのが最初である。後輩達とは，学年順に萬木二郎，寺本成美(ロチェスター大，ニューヨーク医科大留学。故人)，小野博久(オレゴン大留学)，金子満雄(ジョージタウン大留学)，北島陽夫，柴田尚武(マサチューセッツ工科大，マッギール大留学)等で，全員が一緒に勤務したことは一度もなく，各自がそれぞれアメリカ，カナダで研鑽し，新設された講座に入局したのは，小野，北島，柴田のみで，他は各地で脳外科の開設にあたった。

当時は交通事故による頭蓋内血腫の手術がもっとも多く，脳腫瘍の手術，水頭症シャント術も多かった。手術は全て肉眼で(手術用顕微鏡が本学に導入されたのは1971年)，開頭は手動の穿頭器と線鋸で行い(後に電動ドリルが導入された)，止血はクリップ，電気メスで行った。診断は頸部直接穿刺による脳血管造影，空気脳室撮影，超音波エコー，リピオドールによる脊髄腔造影で行った(CTが本学に導入されたのは1976年)。手術用顕微鏡が導入された後は，脳動脈瘤，内頸動脈狭窄，高血圧性脳内出血の手術も全国に先駆けて行った。

したがって，手術は長時間に及び，脳を出すまでが一仕事であり，手術中も討論を始める始末で，よく麻酔科の教授に叱られた。術後出血のため再開頭することも多かった。血腫や腫瘍の大きさの診断は全て脳血管造影で行い，高血圧性脳内出血は穿通枝動脈のわずかな偏位で診断した。毎日午後から，５例以上の脳血管造影が行われていた。

いわば，脳外科に大変革をもたらしたCT，MRI，顕微鏡下手術の黎明期ともいうべき時期で，全員が脳神経外科講座の開設を目指して張り切っていた。現在，川野正七先生は90歳になられたが，お元気である。(柴田尚武 執筆)

森 和夫　初代教授(1972-1990)

森 和夫先生は1972年11月に長崎大学脳神経外科の初代教授として就任した。これ以前は第二外科講座の脳神経外科班として活動していた。森教授就任直後の医局と病棟は現在の歯学部のある旧八病棟放射線科の一部を教授室，当直室に改造した場所であった。スタッフは森教授以下，川野正七助教授，小野博久講師，柴田尚武先生，北島陽夫先生，岩山馨先生，松村豪一先生の６名でスタートした。その後京都大学より藤田雄三先生，東北大学より宇根岡啓基先生，また1973年５月より初代研修医として２名，その後米倉正大先生，森山忠良先生，大坪欽弥先生，宮崎久彌先生が加わった。医局は精神科病棟の横にプレハブが新たに造られた。ここで1976年の新病院への移転までの約３年半を過ごした。このプレハブの屋根はトタン製，床はベニヤ板でできていたため，夏は暑く，かつ冬は寒く，歩くとミシミシと音がし，新病院へ移転する頃には床に穴が空きつぎはぎだらけで，劣悪な環境であった。また実験動物を飼っていたため，蚤が発生し医局員は蚤に悩まされた。森教授はこのプレハブ医局を跳ねる蚤の庵と書いて“跳蚤庵”と呼んでいた。

森教授は学問に非常に厳しく，スタッフも皆若く非常に活発で早朝の抄読会，夕方のプレ回診，退院患者の症例検討会，研修医への輪読会，リサーチディスカッションと多くのんびりする時間もなかった。

リサーチは１)小野先生指導－脳循環研究班，頸動脈閉塞性病変班，培養脳腫瘍班，２)柴田先生指導－実験脳梗塞班，３)藤田先生指導－生化学班，４)岩山先生指導－電気生理班の４班に分かれていた。リサーチ中はベッドフリーで専念できた。リサーチディスカッションは毎週開かれ，月一で発表が義務づけられていた。

対外的には，脳神経外科の認定委員会の委員長をという重責をはたされていた。また多くの研究会や

学会を開催され，ちなみに森教授時代に開催された学会は次の如くである。

第42回日本神経学会九州地方会(1973,6,2)
第12回日本ME学会九州支部例会(1974,6,22)
第５回虚血性脳血管障害懇話会(1977,3,18)
第58回日本神経学会九州地方会(1977,5,28)
第１回ペンフィールド懇話会(1978,10,20-21)
第８回日本小児脳神経外科学研究会(1980,5,22-23)
第３回日本脳神経外科学会九州地方会(1981,3,7)
第24回日本定位脳手術研究会(1985,10,21)
第44回日本脳神経外科学会総会(1985,10,23-25)
第８回ペンフィールド記念懇話会(1985,10,25)
第23回日本脳神経外科学会九州地方会(1986,3,1)
第25回脳のシンポジウム(1990,3,16-17)
第43回日本脳神経外科学会九州地方会(1991,3,9)

特に昭和60年の脳神経外科学会総会は会長として成功裏に開催された。

森教授在職中の19年間で研修医として計52名(1973-河野輝昭，横山博明，1974-田中敬生，安永暁生，山城勝美，1975-石坂博昭，馬場啓至，平野明喜，1976-上之郷眞木雄，辻村雅樹，古賀博明，1977-岩本邦憲，西村修平，堤 健二，1978-井上 優，栗原正紀，中村 稔，林田哲郎，1979-山口研一郎，1980-酒井 淳，福嶋政昭，三宅仁志，1981-桑原正憲，古賀久伸，堤 圭介，堀本長治，1982-伊崎 明，陣内敬文，高橋幾京，1983-徳永能冶，松瀬悦朗，山下弘已，1984-越智 章，1985-川口務，柴山 了，陶山一彦，谷村真治，1986-笠 伸年，1987-高宮考悟，平田勝俊，1988-北川直毅，鳥羽 保，1989-市倉明男，清水 正，福田清輔，松尾孝之，山鹿誠一，1990-案田岳夫，白川 靖，中安慎二，1991-岩永充人，鬼塚正成，藤田英志，高見敏郎)が脳神経外科に入局した。

当初，関連病院は第二外科時代に脳神経外科班が派遣されていた，旧国立長崎中央病院(寺本成美先生)，山口県立中央病院(萬木二郎先生)，浜松医療センター(金子満雄先生)の３か所のみであったが，その関連病院として北九州市立八幡病院，長崎労災病院，公立みつぎ総合病院，県立島原温泉病院，佐世保市立総合病院，十善会病院，西諫早病院，石坂脳神経外科，大隈病院，倉敷中央病院，宮崎病院，国立対馬病院が加わった。

また海外留学者は松村豪一(米国，Montefiore病院)，米倉正大(米国，Loma Linda大学)，横山博明(米国，Wisconsin大学)，河野輝昭(米国，Roche研究所)，小野博久，田中敬生(米国，Oregon大学)，柴田尚武(カナダ，Montreal神経研究所)，松村豪一(米国，Loyola大学)，古賀博明(米国，Loma Linda大学)，山城勝美(カナダ，Toronto大学)，馬場啓至(カナダ，British Columbia大学)，上之郷眞木雄(米国，Santa Barbara校)，西村修平(カナダ，British Columbia大学)，岩本邦憲(米国，Oregon大学)，石坂博昭(米国，Oregon大学)，栗原正紀(米国，NIH研究所)，三宅仁志(米国，NIH研究所)，酒井 淳(カナダ，British Columbia大学)，陣内敬文(米国，Montefiore病院)，堤 圭介(米国，NIH研究所)，陶山一彦(米国，NIH研究所)で教室員の一人は留学中であった。

1991年３月，森 和夫教授は退官後，現静岡労災病院の院長としてご就任された。(横山博明 執筆)

柴田尚武　第２代教授(1991－2001)

1991年(平成３年)11月，２代目脳神経外科学教授として柴田尚武助教授が昇任した。

柴田尚武教授は，昭和37年長崎大学を卒業し，昭和42年長崎大学医学部助手，第二外科川野正七助教授の脳神経外科医としてスタートを切り，マサチューセッツ工科大学，マギール大学モントリオール神経学研究所に留学後，昭和48年森和夫脳神経教室の開講後，講師，助教授を歴任した。教授就任後最新のCT, MRI, SPECTなどの画像診断と，定位放射線手術，脳血管内手術，ナビゲーター付き顕微鏡手術，神経内視鏡手術などを導入し，assisted-neurosurgery時代に相応しい教室改革に着手した。「あらゆる支援技術を駆使した低侵襲脳神経外科手術を目指して」を教室のテーマとして専門チームを作り，どんな脳神経外科疾患に対しても治療の手段を持つように，またこれらの治療を組み合わせ更なる治療効果を上げることを目標とした。そのために教室員には，サブスペシャリストたれと指導し，腫瘍，脳卒中の一般的手術に加え，定位放射線手術，血管内手術，内視鏡手術，経蝶形骨洞手術，分子生物学的治療，脊椎外科などのチームリーダーを育成した。特筆すべきは，1993年４月にStereotactic Treatment Planning Systemが導入され，定位放射線療法を開始したことである。 さらに1995年１月長崎大学で最初の高度先進医療である直線加速器による定位放射線治療が承認された。その後同治療は，健康保険採用されて急速に全国に普及し，教室でのグリオーマの治療成績において平均生存期間が二倍に伸びることとなった。

教室の研究会は，サブスペシャリストの養成にあわせて以下の研究会が設立された。長崎脳神経外科研究会，長崎脳神経外科招待講演会，長崎クモ膜下

出血研究会，長崎ブレインサイエンス研究会，長崎血栓研究会，長崎DDS研究会，長崎てんかん研究会，長崎機能的神経研究会，長崎脳SPECT研究会などで11の研究会を年15回行なった。

全国規模の研究会としては，1997年９月１～２日脳腫瘍の外科研究会をハウステンボスで「グリオーマの外科」を主題とし，1998年８月１～２日第７回日本定位的放射線治療研究会を「分割照射」「放射線障害」を主題として，長崎プリンスホテルで開催した。

教室の抄読会は初代森教授のときと同様に週２回火曜日，木曜日に７時30分より研修医から教授まで全員発表の形で続けられた。１分でも遅れた医局員は，アイスクリームを医局全員に提供する規則まで健在であった。同日午後４時30分から行なわれるプレ回診では，新患紹介，画像経過報告，動画を使用した手術報告が詳細になされた。また脳腫瘍病理検討会は毎月最終木曜日に行なわれ，最新の顕微鏡像をモニターしながらの検討がなされ，脳神経外科認定試験のトレーニングとして大いに役に立った。

医局入局者は，教授就任時総医局員数が約50名（専門医30名）から10年間で約100名（専門医60名）に倍増し関連施設が20施設に増えた。

1995年，開講23年目にして初の女性局員が入局した。当直室が２分割された以外に特段の男女待遇差はなく研修が続けられ，それ以後も柴田尚武教授時代に３名の女性入局者が続いた。またバングラディシュよりKhalid, MH，ブルガリアよりDenchev, DI，タンザニアよりKitange, GJ，Shabani, HKの留学生が在籍し脳生理や脳腫瘍の基礎研究を行ない学位取得し本国や米国で活躍している。

教室行事として毎年の精霊流しは全員参加で行なわれた。元々実験動物の鎮魂の目的で始められた行事であった。精霊流しの時期になるとリサーチ担当者は，精霊船の作成のため材木購入から始めた。年毎に装備は凝り始めハッピの購入，提灯の修復，２サイクルエンジン使用発電機を用いた照明や，杉の樹一本を切り倒しその枝をかき集め船首（みよし）に装飾する，最終的には船を二艘立てにする，台車を別作りにするなど豪華本格化しNBCテレビダイジェストに放映されたり西日本新聞に掲載されたりすることとなった。野球も全員参加行事で，チーム名は長崎名物にちなんでChamponsであった。2001年にはこれまでの野球にかける思いと訓練が実り，佐賀医大と熊本大を連破し九州地区脳神経外科野球大会優勝を決めた。はじめてChampionsとなった。

柴田尚武教授の10年間で研修医として入局した医師は下記の通りである。1993年－高橋治城，高畠英昭，中村俊介，原田 博，日浦 剛，森 勝春，八木伸博，1994年－牛島隆二郎，谷 政治，松尾義孝，1995年－出雲 剛，鎌田健作，井田八重子，角田圭司，林健太郎，皆川竜哉，1996年－入江暢幸，川嵜真，矢野健一，山川明日佳，吉岡 努，1997年－林之茂，本田 優，辻 理絵，1998年－江崎泰之，奥永知宏，小野智憲，川原一郎，野田 満，原口 渉，堀江信貴，溝田新吾，1999年－川久保潤一，2000年－門脇亜矢，中本守人，日宇 健，平尾朋仁，松永祥志，2001年－氏福健太，広瀬 誠，諸藤陽一。この間の助教授として安永暁生先生が柴田尚武教授就任以来2000年まで医局を支えてきたが時津町に安永脳神経外科を開業した。その後，上之郷眞木雄先生が助教授として教室活動を支えた。（徳永能治 執筆）

永田 泉第３代教授（2003－ ）

2003年（平成15年）４月，三代目脳神経外科教授として永田 泉が就任した。永田教授は，昭和50年に京都大学を卒業し，同年京都大学付属病院脳神経外科に入局，以後，田附興風会北野病院や小倉記念病院などでの勤務を経て平成９年から国立循環器病センター脳血管外科部長を務めたのちに教授就任となった。脳血管障害や良性脳腫瘍の外科治療ではその技術で日本全国に名を知られており，教授就任後も内頚動脈狭窄・閉塞症に対する頚動脈内膜剥離術やもやもや病に対する脳血管バイパス手術などを中心に治療に携わり，またその他多数の疾患につき教授をはじめ医局員が一丸となって手術実績を順調に重ねている。近年，脳神経血管内治療学会専門医認定制度が始まったことから，資格取得に必要な治療経験・実績を積むために尽力し，更に2008年６月の新病棟完成の際には，第一内科神経班の先生方と協力して６床の脳卒中ケアユニット（SCU）を開設し，脳卒中医療のシステム整備を目指している。また大学院の研究活動も，脳腫瘍治療や神経再生，神経保護療法，血液脳関門を柱に基礎系教室のご指導を頂きながら取り組んでいる。

教室の研究会は，柴田尚武前教授時代の会を踏襲しつつ新たに以下の研究会が設立された。長崎ニューロイメージングカンファレンス，長崎脳卒中治療研究会，長崎CVDフォーラム，長崎脳神経疾患治療研究会，長崎脳疾患研究会，長崎脳動脈瘤治療研究会，長崎脳血管疾患治療セミナー，長崎間脳下垂体疾患カンファレンス，長崎脳血管障害治療研究会で，既存の会と合わせての研究会を年７～10回程度行なった。これら研究会設立の主な目的の一つ

が，これまでの長崎市内の脳卒中救急体制の不備に対する是正に取り組むというものであった。上記の研究会に加えてこれまでに３回，日本脳卒中協会との共催で脳卒中市民講座を開催し，またrt-PA静注療法が認可された際には，医療関係者を対象に「脳梗塞急性期rt-PA適正使用講習会」を県内各地で開催してきた。

全国規模の学会としては，2003年８月30日第22回The Mt. Fuji Workshop on CVDを「新世紀のバイパス術」を主題として，また2008年４月11日から12日にかけて第17回脳神経外科手術と機器学会を「手術手技の伝承と機器の発達」を主題として，同年６月13日から14日にかけて第７回日本頸部脳血管治療学会を「CAS新時代をむかえて」を主題として，いずれも長崎ブリックホールで開催した。

教室の抄読会はこれまでと同様に週２回火曜日，木曜日に７時30分より研修医から教授まで全員参加の形式であるが，発表の分担に関しては一部変更の上で継続された。同日午後４時30分から行なわれるプレ回診も同様に行われているが，SCUの立ち上げに伴い毎朝７時30分からSCUカンファレンスを催すことになった。また脳腫瘍病理検討会は毎月最終火曜日に変更され，更に脳卒中カンファレンスと称して医師や看護師，理学療法士，言語療法士，栄養管理指導師，ソーシャルワーカーといった脳卒中患者の治療に携わる全ての医療関係者が参加しての症例検討会が月一回新たに設けられ，活発な討論が行われている。

永田教授の就任前後に研修医または修練医として入局した医師は下記の通りである。2002年―宗 剛平，馬場史郎，2006年―石坂俊輔，竹下朝規，豊田啓介，2007年―出端亜由美，2008年―福田雄高。
（牛島隆二郎 執筆）

展開医療科学講座(外科学群)形成再建外科学

形成外科学

我が国における形成外科の歴史は新しく，国内の形成外科では最も古い歴史を有する当教室においても50年足らずである。したがって，長崎大学医学部形成外科学教室の最近50年間の歴史はそのまま当教室誕生の歴史であり，わが国の形成外科の歴史でもある。ここでは講座開設までの経緯を含めて記述する。

当科の誕生は1960年１月に付属病院の主任会議における合議により発足した外科系臨床診療科(外科，整形外科，耳鼻科，眼科，歯科及び皮膚科)による形成外科合同診療に始まる。これは実際には日本最初の組織的な形成外科診療である。この診療班の発足は，1958年に形成外科の初代教授である難波雄哉名誉教授が整形外科講師時代にPlastic Surgeryの研修を目的に日米交換研究員(Academic Exchange Visitor)として渡米し，1959年12月に帰国したのを受けて発足したものである。

この経緯について難波の回想記の一部を抜粋して以下に略述する。難波は1948年に本学を卒業後に第一外科に入局した。当時の第一外科調教授が原爆被災者で外科的治療を受けた傷害者の集計調査をしておられたことから，長崎原爆影響研究所(ABCC)内にあった国立予防衛生研究所支所の分室が第一外科学教室内にあった。難波は一時期，厚生技官としてこの分室の担当となり，外科的治療を受けた原爆被災者に接するうちに，日本各地の大学病院や国立病院で受けた植皮術では皮膚移植がまともに生着している例がないことに気付いた。そこで，アメリカではどうだろうということから外国文献を漁ったり，ABCCのアメリカ人医師と交流するなかで，欧米にはPlastic & Reconstructive Surgeryという日本にはない外科の分野があり，先天的に欠けたものや後天的に傷ついたり変形したり無くなったものを形態的，機能的に再建する外科であることを知った。外科とは悪い所を切除する診療科とばかり考えていただけに，難波は「無いものを再建する外科」の存在に目を開かれ，これこそが生涯をかける道であると決意した。当時は唇裂を専攻する整形外科教授もおり，手の外科や外傷の修復なども整形外科で行なわれていたことから，再建外科には整形外科が最も近いと考え，調教授に転科を願い出て，長崎大学に開講されたばかりの整形外科に1954年に転科した。1956年に広島の原爆乙女(原爆による顔の瘢痕醜形をアメリカの平和団体の支援によりアメリカで治療した少女達にたいするマスコミの呼称)の術後経過診察のために来日したPlastic SurgeryのBarsky教授を広島に尋ね，Barsky教授から日米交換研究員としての渡米をすすめられ，1958年からニューヨーク市のMt. Sinai Hospital のBarsky教授のもとでPlastic Surgeryを研修することになった。当時の日本では形成外科という言葉も学会もなかったが，難波が留学中の11月に東京大学の講堂で開催されたPlastic Surgery研究会における会員投票で日本形成外科学会が発足することになり，第１回大会となった。当時，整形外科の講師であった難波は1959年12月に教室からの要請で２年目の研究を中途で打ち切って帰国した。東京では帰国を迎えて日本形成外科学会長の三木威勇治教授の司会による座談会「アメリカのPlastic Surgeryを語る－難波博士を囲んで」が開かれ，その内容については形成外科機関誌(第３巻２号175～187，1960)に掲載されている。この座談会では後年の我が国における形成外科の礎を築いたと称される人達が米国の形成外科事情だけでなく，様々な疾患について熱心に難波に尋ねていることが記載されている。


A. J. Barsky 教授

臨床主任会議の承認を得て，1960年１月に外科系臨床科による形成外科診療班が発足した。この診療班では各科に来診した形成外科に関係する患者を毎週木曜に持ち寄って難波講師を中心に合同で診察して治療方針を決めるものであった。しかし，この合同診療では患者の治療方針が決るまでに２度の来診が必要であることから１年ばかりで解散し，替わって整形外科内に形成外科班が設けられ，以後は各科に来診した患者はその都度，整形外科の形成外科班に紹介されるようなシステムになった。

1962～63年頃より各大学に形成外科班が開設されるようになったが，診療対象はいずれも教室主任の出身診療科を中心にした偏ったものであった。例えば耳鼻科から派生した形成外科では唇裂口蓋裂を専門にするが熱傷は全く扱わなかったり，整形外科か

ら独立した形成外科では手と四肢の外傷だけを扱うなどということが行われており，この傾向は1970年代末まで続いた。これに対して，長崎大学では当初より形成外科に含まれる全領域の診療が可能であり，長崎の形成外科はオールラウンドな形成外科であると広く認識されると共に，高く評価されていた。1964年発刊の「日本の名医」（ぺりかん新書，朝日，毎日，東京，共同通信の共同編集）に形成外科診療として紹介されているのは長崎大学だけであり，形成外科には全国から患者が集まっているとも記されており，これは当時の長崎大形成外科診療班の客観的評価を示すものである。



NBC制作芸術祭参加番組のテレビドキュメントに参加した時の写真。（1965年）

難波は他大学からの招きを断り，長崎大学形成外科の充実に努めた。形成外科の診療が始まった1960年以後，形成外科を志す人々が難波の元に集まり，1969年以後は山口県立中央病院をはじめとして各地の病院に形成外科を開設した。国内では1975年に形成外科が一般標榜科として公認された。当時の長崎大学では未だ整形外科内の１つの診療班ではあったが，1977年の新病院への移転を機に医局を分割し，形成外科としての独自に入局募集を行い，以後，毎年数名の若手医師が入局し形成外科専従として診療・研究を行った。1979年に形成外科が診療科として予算化され，教授，助教授をはじめとした教官定員が割り当てられ，難波が初代教授に就任した。また，大学院生や学生への形成外科学講義時間も正式に割り当てられた。その後，長崎大学形成外科は東京大学形成外科と共に国立大学では各大学のトップを切って1986年に講座化の予定であった。しかし，たまたま長崎大学に関連した福岡県にある某病院の贈収賄事件がおこり，文部省から懲罰として1986年度の長大病院に関する概算要求は全て１年先送りとなった。このため，長崎大学形成外科の講座化も１年遅れ，京都大学や北海道大学とともに1987年に講座となった。



初代　難波雄哉

一般に大学の教室の歴史は文部省からの講座開設から始まるが，長崎大学形成外科は講座化の20数年前に発足し，赫々たる業績をつんで講座化したものである。

講座開設以前に難波は全国規模の４学会を主催した。1979年に開催した第５回日本熱傷学会には米国熱傷学会会長のJ. A. Boswick, Jrを特別講師に招き，熱傷の輸液と熱傷の内臓器障害に関する２つのシンポジウムを行った。1980年には第23回日本形成外科学会総会を開催した。招待講演には唇裂の解剖についてチェコスロバキアからMiroslav Faraを招いた。教育講演３題，宿題講演１題および，手の先天異常，除皺術，口蓋裂に関する３つのシンポジウムを行った。また，学会終了後に全国からの来賓を招いて，長崎大学形成外科診療開始20周年の催しを行った。難波は日本熱傷学会などの形成外科に関連する学会の創設に尽力したが，中でも日本頭蓋顎顔面外科学会の創立には中心となって指導し，第１回日本顎顔面外科学会を1983年に東京で開催した。この学会では顎・顔面・頭蓋の形成外科と顔面神経麻痺の２つのシンポジウムを行った。以後，日本頭蓋顎顔面外科学会の事務局を2000年１月まで当教室内に置いた。1986年には日本口蓋裂学会を長崎で主催した。さらに，難波は日本と中国との学術交流につとめ，当時，マイクロサージャリーで世界的にも有名であった上海第２医学院の第９人民病院形成外科との交流会を長崎と上海で交互に開催した（1983年長崎開催）。この交流会はその後発展して日中形成外科学会となり，第２回日中形成外科学術交流会（日本での初回開催，1989年）を長崎で開催した。難波は1990年３月に退官したが，同門は81名となっていた。

1990年７月に藤井 徹が第２代教授に就任した。藤井は全国規模の４学会を主催した。1996年10月に第５回日本形成外科学会基礎学術集会を開催した。この学会では米国のLinda G. Phillipsが難治性創傷，新川詔夫が奇形遺伝子のクローニングについての講演を行い，皮弁と微小循環に関する２つのシンポジウムを行った。1999年５月に第25回日本熱傷学会を開催した。この学会ではRobert L. Sheridanが小児熱傷，Randi L. Rutanが熱傷患者の看護に関する講演を行った。また，難波雄哉が熱傷学会設立前の熱傷治療についての特別講演を行い，遠藤重厚が熱傷とサイトカインについての教育講演を行った。重



二代目　藤井 徹

傷熱傷の多臓器障害と感染対策に関するシンポジウムとパネルディスカッションが行われた。2000年９月に第２回日本褥瘡学会学術集会を開催した。この学会では褥瘡治療啓蒙のための教育講演と招待講演が４題行われ，さらに，褥瘡の手術療法と予防対策に関する２つのパネルディスカッションが開かれた。2002年４月に第45回日本形成外科学会総会を開催した。この学会では十四代酒井田柿右衛門による特別講演があり，招待講演としてHenry K. Kawamoto. Jrが顎顔面外科，M. Smuel Noordhoffが唇裂治療，Fu-Chan Weiがマイクロサージャリーについての講演を行った。また，両側唇裂鼻変形，皮弁の血行障害，血管奇形に対する硬化療法，および若返り手術に関するシンポジウムを行った。更に，初めての試みとして，対立する意見を戦わせるディベートを企画し，頭蓋縫合早期癒合の治療法，下顎骨関節突起の治療，および，指尖部切断に関して討論を行った。

2002年４月大学院大学への改編を受けて，長崎大学医学部形成外科学講座から長崎大学大学院医歯薬学総合研究科発生分化機能再建学講座構造病態形成外科学分野へと改組された。藤井は2003年３月に退官となったが，藤井の教授在任中の約13年間には48名が入局し，４名の国内外からの留学者を受け入れた。同時に教室からは８名の国外への留学者を送り出した。



三代目　平野明喜

2003年10月に平野明喜が第３代教授に就任した。この日は医学部附属病院と歯学部附属病院が合併して，医学部・歯学部附属病院に変わった日でもある。平野は2006年11月に第24回日本頭蓋顎顔面外科学会を主催した。この学会では，S. Anthony WolfeとHenry K. Kawamoto, Jr が頭蓋顎顔面外科の現在と今後の展望について講演を行った。シンポジウムでは多発顔面骨骨折と顔面非対称を取り上げ，パネルディスカッションでは口蓋裂後の鼻咽腔閉鎖機能不全と小児の頭頸部再建についての討論を行った。

2008年３月末現在，同門150名，専門医100名（返上・資格喪失者も含める）を数え，形成外科としては全国有数の規模を有する。これまでに長崎大学形成外科は国内外から多くの留学生を受け入れた。１年以上在席した国外の留学生はバングラデッシュから４名，中国から２名，トルコから１名であった。また，１年以上滞在した国内留学生は弘前大学５名，九州大学１名，北海道大学１名，島根大学１名である。なお，１年以上在籍した者のみを同門としている。



形成外科診療20周年記念会。（1980年）

展開医療科学講座（外科学群）循環病態制御外科学

心臓血管外科学

心臓外科の歴史は新しく，とくに心臓内の病変部を直視して行う本格的な心臓手術（開心術）が行われるようになったのは20世紀も後半に入ってからである。人工心肺を用いた世界最初の開心術は1953年に米国のギボンによる心房中隔欠損閉鎖術であり，本邦の第一例は1956年，大阪大学の曲直部寿夫らによるファロー四徴症手術である。当時長崎大学第一外科では，1951年に結成された肺臓班（班長：辻 泰邦助教授，後に第一外科教授，医学部長）が，肺結核などに対する胸部手術を10年間に約1000例実施しており，この時期に新たに登場した心臓外科分野に関心が向いたのも自然の流れと思われる。第一外科で最初の心臓手術は1956年２月に辻泰邦が行ったリウマチ性僧帽弁狭窄症（28歳男性）に対する閉鎖式僧帽弁交連切開術で，以後，開心術が始まる1962年までに僧帽弁狭窄症，動脈管開存症，ファロー四徴など30例以上の非直視下心臓手術を行っていた。しかし，一段上のレベルとなる開心術を実施するためには，心内操作中の呼吸循環をサポートする補助手段（人工心肺等）の確立が不可欠であった。当時は東京女子医科大学，大阪大学，東京大学，札幌医科大学など，全国でも限られた施設で開心術が始まった時期であり，体外循環・低体温法等の補助手段を含め，開心術の安全性をいかにして確保するかについては学会のコンセンサスも得られておらず，心臓外科そのものが試行錯誤の渦中にある黎明期であった。

第一外科に心臓外科研究班（以下「心臓班」と略）が結成されたのは1959年であり，同年米国留学から帰国した田崎亟治講師（長崎大1950年卒，後に調 亟治に改姓）が班長となり，第一期の班員として同年第一外科に入局した古賀保徳（長崎大1958年卒），伊福真澄（長崎大1958年卒），釘宮敏定（九州大1958年卒）の３名が参加した。心臓班は臨床開心術の早期開始を目指し，さっそく自作の人工肺による低体温併用の体外循環（人工心肺潅流）実験を開始した。通常，動物実験は日常診療が終わる夕方に始まり，深夜に及ぶのが常であった。教室の研究費も乏しく，実験用のイヌは長崎市動物管理センター（野犬収容所）から無償で譲り受け，大学病院まで約２kmの道のりを，班員たちが数頭ずつ鎖に繋いで曳いて帰っていた。第一例の開心術（心房中隔欠損症，19歳女性）に成功する1962年までに心臓班が行った動物実験は200回を数え，犠牲に供されたイヌは1000頭を超えた。このようにして得た実験データから，超低体温併用体外循環における血行動態・血液ガス動態・酸塩基平衡・血液性状変化などを主題にした多数の研究論文が生まれ，日本外科学会，日本胸部外科学会などで発表すると共に，その成果が臨床開心術の安全性向上に生かされた。初期の心臓班の研究テーマは，そのほかに開心術後低心拍出量症候群（LOS）の薬物治療（ノルアド・POB併用療法），心筋保護法，超低体温循環停止下心臓手術などがあり，これらはいずれも臨床成績向上に密着した基礎的・臨床的研究であった。草創期の心臓班のメンバーには，そのほか山口洋一郎（長崎大1959年卒），大林協治（同1961年卒），馬場尚道（同1962年卒），田中耕三（同1962年卒），安中正道（同1962年卒）等がいる。

初期の開心術で使用した人工心肺は，米国ペムコ社製の回転円板型人工肺とローラーポンプを組み合わせた装置であった。この人工肺は血液を満たしたガラス製円筒内に100枚以上の円盤を並べ，ゆるやかに回転する円盤上に形成される血液薄膜に酸素を吹き付けて酸素化する方式である。血液中に直接酸素を吹き込む気泡型に比べて溶血が少ないという利点はあるものの，回路容量が約４リットルと大きく，術当日に20～30人の献血者に来てもらい，装置充填および術中輸血用の新鮮ヘパリン血採血を行う必要があった。まだB型・C型肝炎ウイルスも発見されていない時代であり，大量輸血に伴う未知のウイルス性肝炎の防止対策も大きな課題であった。また装置は使い捨てでなく，手術終了後に装置回路から血液を排除し，多数の円盤を含むすべての部品を分解して，柔らかいスポンジと洗剤を用いて一つ一つていねいに手洗いし，乾燥，滅菌して次回の手術に再使用していた。この装置は，小容量・ディスポーザブルの気泡型人工肺が導入される1969年まで，計150例の開心術に使用された。現在用いられている生理的な膜型人工肺が当院に導入されたのは，気泡型人工肺への機種変更からさらに15年後の1984年であった。

心臓班の第一期生であった古賀保徳は，1965年に大村国立病院（現在の独立行政法人国立病院機構長崎医療センター）に転出し，1967年から２年間の米

国留学を経て帰国，1969年に馬場尚道と共に単純超低体温法による小児開心術を開始した。古賀は1972年に宮崎医科大学に移り，1982年第二外科教授（1986年に副学長）に就任した。第二外科の後任教授鬼塚敏男（長崎大1982年卒）も，長崎大学第一外科から宮崎医大に移り，古賀教授の下で講師を務めた後輩である。1981年には心臓班の班長であった調 亟治が新設の大分医科大学第二外科教授に就任し，後に同大学の副学長となった。また，1995年，大分医大附属病院に心臓血管外科が新設され，調と共に大分に出向した葉玉哲生（長崎大1966年卒）が初代教授となった。心臓班の班長であった調 亟治は1981年に新設の大分医科大学第二外科教授に就任し，後に副学長となった。こうして，第一外科心臓班出身者が長崎・大分・宮崎3県の基幹医療施設の指導者となり，それぞれの地域で心臓血管外科の新しい芽を育てた。

長崎大学の開心術症例数が1000例に達した1984年度に，長崎大学医学部附属病院に心臓血管外科（診療科）の新設が認められ，初代教授に救急部助教授であった釘宮敏定が昇任した。心臓血管外科は1989年度に診療科から講座への昇格（医学部心臓血管外科学講座）を果たし，発足時は教授１名だけであった教官定員も，助教授，講師，助手各１名が増員されて４名になり，ようやく教室としての最低限の陣容が整った。当時わが国では，独立した心臓血管外科学講座があるのはほとんどが私立大学で，国立大学に心臓血管外科学講座が設置されたのは1983年度の京都大学が最初であり，長崎大学は全国で二番目であった（診療科としては1973年，九州大学医学部付属病院に心臓外科が設置されたのが最初であり，同診療科は2000年に講座に再編された）。釘宮敏定は1998年に長崎大学を退職し，佐世保市の長崎労災病院に院長として赴任した。

二代目教授には岩手医科大学助教授であった江石清行（千葉大1982年卒）が1999年に42歳で就任した。江石は千葉大卒業後，東京女子医大で６年間，UCLAおよびピッツバーグ大学で２年間，国立循環器病センターで６年間，指導的立場で研究及び臨床に携わってきた。江石の教授就任後，2008年３月までに長崎大学の開心術症例数は3570例を越え，特に僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術，虚血性心疾患に対する顕微鏡下バイパス術など数多くの業績を残している。

展開医療科学講座（内科学群）病態解析・診断学

臨床検査医学

はじめに

本学の臨床検査医学の講義は，本学の設立の祖であるポンペ先生の1862年の近代臨床検査伝習に始まった（日本検査血液学会誌7：229-239，2006）。以後，本邦における臨床検査は各診療科に付随する学問として組み込まれてきたが，第二次大戦以後になると米国スタイルの臨床病理学としての臨床中心の独立した病態検査分野が取り入れられてきた。本邦では当初，臨床検査の効率化と中央化を目的に病院組織としての中央検査部が設立され，次いで中央検査部を母体として，教育・研究の骨格としての講座が順次国立大学に設置されてきた。当長崎大学医学部附属病院には昭和36年４月１日に国立大学では７番目に中央検査部が設置され，ついで昭和59年４月１日に長崎大学医学部臨床検査医学講座が開設され，以後両者は一心同体となって機能してきた。現在臨床検査医学講座の歴史はまだ浅く24年足らずである。従って，ここでは両者をまとめて述べることとする。

1961（S36）：　附属病院中央検査部開設
　　併任部長　筬島四郎 第二内科教授（S36-）
　　高岡善人 第一内科教授（S38-）
　　浅野清治　小児科教授（S40-）
　　朝長正允 原研内科教授（S42-）
　　野北通夫　皮膚科教授（S44-）
1970（S45-）：専任部長　糸賀　　敬　検査部教授
1978（S53-）：専任部長　臼井　敏明　検査部教授
1984（S59-）：医学部 臨床検査医学講座開設
　　初代医学部教授兼検査部長　臼井　敏明
1995（H7-）：　医学部教授兼検査部長　上平　憲
2002（H14-）：医歯薬学総合研究科教授兼検査・病理・
　　輸血部長　上平　憲

中央検査部開設準備

臨床検査という仕事が医療の中で客観的な医療情報を提供するという重大な任務を負っているにも拘わらず，発足当時はまだ検査室に対する認識が低く，計算板による血球計数，試験管内反応による尿検査等が医師の片手間，あるいはいわゆる教室補助員として協力して頂いた人々の手で辛うじて病院の片隅で行われていた時代である。この頃ようやく光電比色計，分光光度計，チゼリウス電気泳動装置等の専門的な臨床検査機器が出現し始め，一診療科の補助的作業，あるいは見よう見まねで覚えた技術員の作業としては経済的，技術的に重荷となり，大学病院として中央検査施設を設立せざるを得ないという雰囲気になってきた。全国的にも大学病院で中央検査部設立の動きがあると同時に，大病院を中心として本格的な中央検査部の導入が進められてきた。

そのため，長崎大学医学部附属病院検査部は昭和35年（1960年）９月に中央診療棟内に650㎡の広さの場所を与えられて技官２名の定員が付き中央検査部開設準備が開始されて以来48年を数えるに至った。

中央検査部開設

長崎大学医学部附属病院でもいち早くこの医療における新しい流れを取り入れ，生化学教室所属でアメリカ留学中の井上満治先生を専任教官として招き，中央検査部が設置開設されたのは昭和36年４月１日，国立大学で７番目の開設であった。

部長として昭和36年７月１日に筬島四郎第二内科教授（併任），昭和36年４月１日に副部長として井上満治助教授（専任）が就任し，その他助手２名，技官10名，技術員５名，技能員５名で業務が開始された。

糸賀 敬助教授赴任

昭和38年３月１日に井上満治助教授が退官されたあと，昭和38年４月１日に糸賀 敬助教授（専任）が後任として赴任されこの新しい流れを積極的に受け入れられて中央検査部の目覚ましい発展へとつながっていった。

昭和43年５月１日には，それまでの「中央検査部」という名称より新しく「検査部」へと名称を変更し，昭和44年には中央診療棟が増設され検査部も1870㎡に増設された。

糸賀 敬助教授の時代に全国国立大学中央検査部会議を通じて，長崎大学医学部内において検査部が独立した組織として認知されるために，強く検査部の教授席を獲得する運動を展開され，文部省の協力もあって昭和45年６月１日に国立大学の中でも早期に専任の教授席が与えられ，初代の専任部長として糸賀 敬教授が就任された。

糸賀 敬教授

糸賀 敬教授（専任）の時代は検査部の自動化と精度管理が導入された時代であった。当時の文部省予算から見ると，この巨大な自動分析装置の導入とい

うことは壮大な事業であり，まだ分析機が不完全な時代であったこともあって，このマンモスのような機械と悪戦苦闘した時代でもあった。

一方臨床検査の研究分野においてはこの領域は著しく広範であるにも拘わらず，文部省から与えられた教官定員は２～３名という至って貧弱なものであった。糸賀 敬教授は学内の教官定員の空席を利用し，各診療科および病理学教室の協力を仰ぎ，それぞれ専門的な分野から技術開発および研究について進めるよう計画された。この方式により長崎大学附属病院の多くの教官が検査部に来て頂き，診療科と中央診療部とのコミュニケーションが円滑に行われたと同時に，各診療科から集まる貴重な資料およびデータを用いて活発な研究活動が行われた。

糸賀 敬教授の臨床病理学における学問的業績も広く認められ，昭和50年11月には長崎の地で第22回日本臨床病理学会総会を学会長として開催された。

昭和53年３月31日に糸賀 敬教授が大分医科大学設立に携わられるため，大分医科大学内科学教授として転出され，その後大分医科大学長となられた。

糸賀 敬教授時代の副部長は中山 巖助教授(専任)で昭和46年４月１日より就任され，昭和53年３月31日に大分医科大学設立に携わられるために大分医科大学教授として転出され，その後大分医科大学長および大分大学長となられた。

昭和53年10月には，それまで輸血用血液の受け払いと交差適合試験および患者検体確認の為の血液型検査を業務として行ってきた薬剤部所属の輸血センターと，検査部血清検査室の技師１名で，血液型検査，不規則抗体検査，直接クームス試験，間接クームス試験，免疫学的血清検査および輸血用血液製剤の管理を業務とする輸血部が新設された。

臼井敏明教授

糸賀 敬教授の後任として昭和53年11月１日に鳥取大学医学部ステロイド医学研究施設の臼井敏明教授が長崎大学医学部附属病院検査部教授(専任，部長)として検査部を担当するために就任された。臼井敏明教授は長崎大学へ就任するにあたって，当時まだ珍しかったミニコンを１台持参された。長崎大学では当時研究用に１台くらいあったかもしれないというような時代であり，検査部の技師たちも驚きを感じていた。

昭和54年に第二中央診療棟が完成し検査部のスペースも2162㎡となり検査部全体が移転を行った。その後，昭和57年に第三中央診療棟が完成し検査部のスペースも2700㎡に増設されたが，その後は現在まで26年間増設も移転も行われていない。

検査の自動化も臨床化学だけでなく，血液検査にも普及し，次の課題はコンピュータ導入によるシステム化である。最初の試みとして生化学自動分析装置をオンライン制御し，報告書を打ち出すためのシステムを完成し，殆ど同時に導入された病院情報システムとオンラインで結び，速やかに医師に情報を提供することを試みた。このシステムは汎用コンピュータを使った検査システムとしては日本最初のものであり昭和56年７月に稼働を開始した。病院の日本最初の漢字システムと併せて当時見学に訪れる人も多かった。

昭和59年に２台目の汎用コンピュータを導入し血液検査，血清検査，微生物検査のシステム化を行い他大学に先駆けて臨床の場への情報提供が速やかに行えるようになった。また，昭和63年５月には７年間使用してきた生化学検査システムの入れ替えを行った。

臨床検査医学講座開講

中央診療施設として設立された検査部およびそこに与えられた教授席だけでなく，この組織を臨床検査研究の基盤とするために臨床検査医学講座開設の要望が出され，本学では昭和59年４月１日に長崎大学医学部臨床検査医学講座が臨床系講座として開講され，同時に大学院講座としての認可も行われた。臼井敏明教授が同講座の教授に就任され，検査部の部長及び教授を併任される形となった。

臼井敏明教授は検査情報処理，正常値，精度管理の研究など臨床検査情報処理学を中心に研究を行われた。

臨床検査業務が単に分析技術であるという認識を越えて，医療の一部として社会に貢献するという概念が設立されていた。長崎県医師会，長崎県臨床検査技師会および検査部の協力により糸賀 敬教授の時代に立案された長崎県医師会精度管理調査は既に32回(平成６年)を数え，着実な実績を上げている。特に県内のデータ統一に着手し，大病院のデータの統一はほぼ終了し，小病院もほぼ80％以上がこれに協力している実績は，長崎県医療における誇るべき業績と考えている。

臼井敏明教授は平成６年８月30日に退官されて長崎県立看護学校長に就任された。

主催された全国学会は下記の通りである。

①第８回日本臨床化学会夏期セミナー　昭和63年６月(雲仙 1988年)

②第30回日本臨床化学会年会　平成２年11月(長崎

市 1990年）
③第５回日本臨床検査自動化学会春期セミナー　平成３年５月（長崎市 1991年）
④第39回日本臨床病理学会総会　平成４年10月（長崎市 1992年）

臼井敏明教授時代の副部長は津田暢夫助教授（専任）で昭和54年２月１日より就任され病理検査に関する業務にたずさわられた。その後，平成７年４月に病理部が新設され，検査部病理検査室の職員は病理部へ異動した。その時に津田暢夫助教授も病理部助教授（専任）として病理部へ異動となった。

上平 憲教授

平成６年８月30日に臼井敏明教授が退官された後，平成７年７月１日に上平 憲教授が長崎大学医学部附属病院輸血部講師（副部長）より長崎大学医学部臨床検査医学講座教授に就任され，長崎大学医学部附属病院検査部教授及び部長を併任される形となり今日に至っている。

検査部に赴任してまず実行したことは，各部屋のドアも検査部の職員の心のドアもOpen the Doors！

Open the Doors！ and your mind！でした。当時は分子生物学の進歩にて，臨床検査の質・方向性の転換期で，技師といえども科学の分野へとドアを開くことは進歩への第一歩と考えた。また，最も大事な人と人とのcommunicationも向上し，医療人としての資質にも良い方向に影響を及ぼしていくものと思われる。

平成７年７月に高度先進医療の一翼を担って腫瘍，特に造血器腫瘍の遺伝子検査室を設立した。その成果はPCR法による結核菌の証明及び非RIサザンブロット法によるHTLV-1プロウイルス組み込みの証明がルーチン検査として実施できるようになった。臨床検査医学の新しい時代に向けた方向性の一つは間違いなく遺伝子診断であり，今後も検査部のこの分野における発展は続いていくと思われる。

平成15年10月１日付けで医学部附属病院と歯学部附属病院を統合し，長崎大学医学部・歯学部附属病院と改称したため，旧歯学部検査室（昭和57年４月開設）は検査部の分室となった。その後平成16年４月１日に旧歯学部検査室は医学部・歯学部附属病院検査部に吸収されその22年の歴史に幕を下ろした。

平成17年７月病院内でのRIA検査を全て廃止するために，放射線部のRI検査室で実施されていたRIA検査のほとんど全てを検査部免疫血清室に移行した。その後，放射線部のRI検査室は閉鎖された。

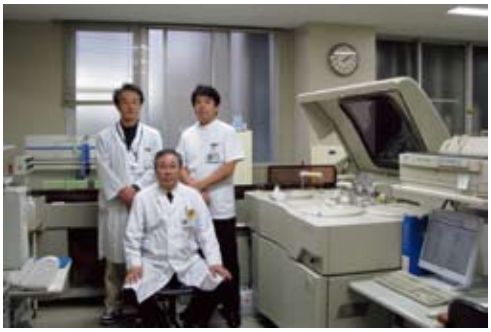
上平 憲教授時代の講座

講座の現有人員は，平成８年８月に就任された山田恭暉助教授（副部長，専任）を含め教官３－４名，医員３名，院生６名，他数名の研究生の構成で，臨床としてはこぢんまりとしている。講座の責務は教育と研究であり，特に臨床検査のバックボンとしての役割も大きいので上平教授は臨床検査技師を社会人大学院生として迎え，研究の充実と技師のスキルアップを計った。現在，技師の学位取得２名，在学院生４名である。講座の研究分野では，彼ら院生と一体となって，感染症学や造血器腫瘍，特に成人T細胞白血病（ATL）を多段階発癌機構のモデルとして研究し，多くの貴重な研究成果を内外に発信している。また，本学の基調研究専門分野である感染症学のルーチン臨床検査部門としての特性を生かし，臨床検査微生物学の研究や資料バンクに貢献し，当微生物部門から多くの人材（山口恵三東邦大教授，賀来満夫東北大教授，朝野和典阪大教授，松本哲哉東京医科大教授）を排出している。

主催した全国学会：
・第９回日本輸血学会秋季大会・兼国際シンポジウム（2001/11/2-3）
・第６回日本検査血液学会学術集会　平成17年７月（長崎市 2005年）
・第５回日本検査血液学会冬季セミナー平成19年２月（佐世保市 2007年）



猪口直子主任技師・上平憲教授・山田恭輝准教授
免疫血清検査室自動分析装置と共に。



南惣一郎副技師長・一瀬博技師長・鶴田一人副技師長
生化学検査室自動分析装置と共に。

社会医療科学講座総合診療学

総合診療学

教室設置の背景と沿革

総合診療学教室は，医学の進歩に伴いその細分化，専門化が進む中で患者さんに対し心と身体の両面から全人的医療を行う部門として平成11年４月に中央診療施設部門の総合診療部として文部科学省の承認を受け設置された。平成12年８月からは，大園惠幸教授就任とともに診療，教育，研究面の活動が本格的に開始された。

平成12年10月には前田隆浩助教授，平成13年４月には松下哲朗講師が教官スタッフとして加わり，教室スタッフによる外来診療が開始された。平成14年４月には藤井 毅助手，同５月には伊藤恵子医員も加わり，入院診療が開始された。さらには教室における最初の研修医として井上圭太医師が入局し教室の基礎が整ってきた。そのご阿部 航助手，川崎貴弘医師，門田耕一郎医師の入局があった。平成15年10月には，長崎大学の法人化に伴い診療部門では，総合系診療部門　総合診療科となった。

また大学院医歯薬学総合研究科において当教室最初の長浦由紀大学院生が誕生した。平成16年４月からは，大学院医歯薬学研究科の基幹講座　健康予防科学講座　総合診療情報学が医療情報部とともに講座となった。

平成16年５月１日長崎市と五島市の寄附講座　離島・へき地医療学講座が大学院医歯薬学総合研究科に設置され当教室の前田隆浩助教授が教授に就任した。

その後任として竹島史直講師が就任し，平成16年11月には助教授に昇任した。

教室は，平成17年４月の改組により大学院医歯薬学総合研究科　基幹講座　社会医療学講座　総合診療学分野として総合診療学教室がスタートした。

平成18年４月より龍田洋一医師が入局し，平成19年４月より中山聖子医師が助教に就任し，平成19年４月より依田彩文医師が入局し修練医となって現在に至っている。

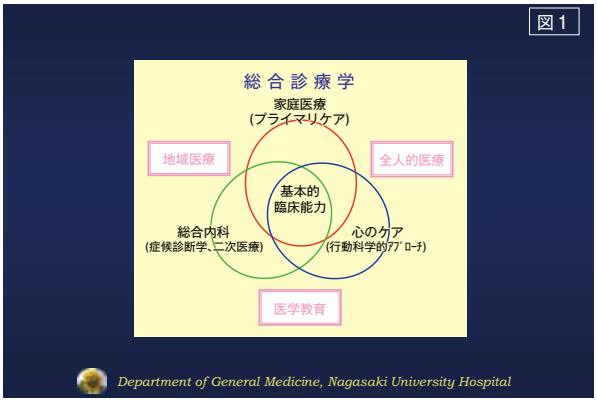
医局長は，松下哲朗講師が，平成13年～16年度，阿部 航講師が平成17年度より現在まで就任している。

総合診療学とは

現在の医療があまりにも専門化および細分化した結果，「病気を診て，ヒトを診ず」という弊害がでてきたため，患者の立場に立ち，プライマリケアを初め患者の医療，健康問題に心と身体の両面から対処する総合診療医の必要性が高まってきた。

これらの総合診療医の概念は，新しいものでなく，昔でいうところの総合診療医「赤ひげ」で代表される医師像といえる。米国では，日本より30年早く，総合診療の重要性が叫ばれ，家庭医として定着している。米国における家庭医療は，専門医としてその地位を確立しており，医療体制，保険制度，教育・研修システムの面で家庭医として活動するのに十分な環境を作り上げている。その活動範囲は，家庭医として産婦人科，小児科，外科，整形外科，予防医学，心のケアに加えて，患者の健康問題，予防医学，家庭，地域社会も含めて医療を実践する分野といえる。

私どもの総合診療学教室では，診療，研究において図で示しているように，家庭医療，症候診断中心の総合内科，行動科学による心のケアを３本柱として形成しており，医学教育，地域医療，全人的医療の面においても重要な役割を担っている。



学問分野として，プリイマリケアを担う家庭医療学，大学病院を初め病院における症候診断を中心とした総合内科学に加え心のケアにおける行動科学，地域医療学を包括する学問領域といえる。

診療面での展開

平成12年度より外来診療，14年度より３病床で入院診療を開始した。現在，総合系診療部門　総合診療科として，外来診療においては，「総合診療外来」，「睡眠外来」，「禁煙外来」，心のケアを中心とした「行動科学外来」動脈硬化外来」を立ち上げ，診断がつかない患者，睡眠時無呼吸症候群

(SAS)，睡眠リズム障害，動脈硬化診断・予防，禁煙，心のケアなどを中心におこなっており，平成13年には，2300人/年が，平成18年度には，6300人/年と急速に外来患者が増加している。

入院患者は，３床のベッドで始まり，①診断が確定していない患者，②心理的要因が大きい患者，③睡眠障害(SAS，リズム障害)，④多臓器に疾患を持つ高齢者，⑤入院の必要なプライマリケア患者を中心に診療を行っている。入院患者数も右肩上がりに増加し，平成20年６月の新病院開院により13階西病棟に６床のベッドに増床しスタートする。

このほか中山聖子助教が，女性外来のスタッフの一員としても診療を行っている。

教育面での貢献

総合診療学教室は，医学教育の面で大きな役割を果たしてきた。平成12年教室の活動開始とともに全国的に導入されつつあったOSCE(客観的臨床技能試験)の導入の準備を始め，原研２号館に，医療教育用シュミレーター，医療面接用室等のスキルスラボを立ち上げOSCE導入に備えた。平成15年度よりトライアル開始し，平成18年度より全国大学医学部にCBT(Computar Based Testing)と合わせて臨床実習前の「共用試験」が開始された。さらに長崎大学においては，４年次の「診断学」の評価試験として進級条件に加えられた。

平成19年度からは，臨床実習後の評価試験としてAdvanced OSCEを導入した。

Advanced OSCEは，臨床実習終了後の実践的臨床能力を評価する試験でOSCEと合わせて基本的臨床技能の評価体制が整った。

臨床実習においては，総合診療科，公衆衛生学とともに平成15年に寄附講座として医歯薬学研究科に設置された離島・へき地医療学講座を中心として離島における医療・保健実習を開始した。これらの取り組みは，文部科学省GP(Good Practice)事業「現代版赤ひげ養成プログラム」に選択され予算を獲得し現在に至っている。

平成17年度からは，クリニカルクラークシップ(診療参加型実習)として「高次臨床実習」のシステムを導入した。具体的には，５週間ずつ３診療科を選択し，診療チームの一員として実習を行うものである。現在は，ドイツ，オランダなどの外国における高次臨床実習や離島での実習を選択できる体制を整えている。

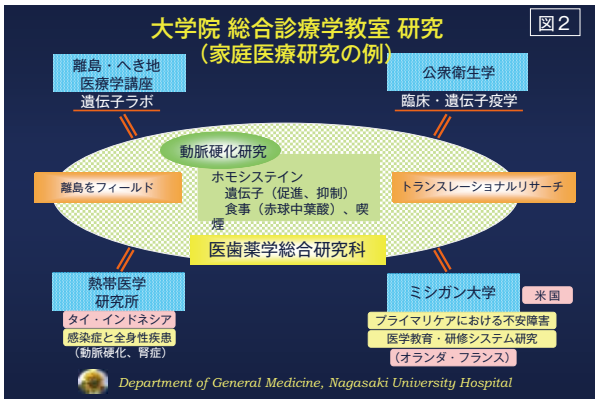
総合診療学教室では，現在「社会医学　総合診療学講座」として医学部医学科授業を以下の如く担当している。

「医と社会」(１年次，３年次)医学ゼミ(２年次)，「診断学」４年次，臨床実習(５年次)，臨床疫学(５年次)，PBLチュートリアル(５年次)，臨床総括講義(５年次)，高次臨床実習(６年次)，卒前集中講義(６年次)

このほか初期臨床研修で「内科」として研修医を受け入れ指導を行っており，総合診療科後期研修医として，大学病院の他「家庭医療学会認定家庭医コース」として研修を行っている。

研究面での経緯

総合診療学教室は，平成12年度より大学院医歯薬学総合研究科　協力講座　総合診療学としてスタートし，平成15年には，基幹講座　総合診療情報科学として大学院生長浦由紀臨床心理士を始めて受け入れ，そのご門田耕一郎医師，川崎貴弘医師，井上圭太医師が入学した。平成17年４月より大学院改組により医歯薬学総合研究科　基幹講座　社会医療科学講座　総合診療学分野として現在に至っている。研究内容は，①離島における動脈硬化進展因子の研究，②プライマリケアにおける不安障害の質的研究，③禁煙と肥満における消化管運動の研究，④離島におけるCKD(慢性腎臓病)と動脈硬化度の関連性に関する疫学および遺伝子多型の研究，⑤睡眠時無呼吸症候群における動脈硬化の研究，⑥禁煙と動脈硬化進展に関する研究などを行っている。現在離島・へき地医療学講座，公衆衛生学講座との共同研究をはじめ今後の展開も含めたシェーマを図２に示した。



地域医療連携センター設置

総合診療学教室では，全人的医療の関係から地域医療連携(紹介システム)，退院支援(在宅支援など)などの重要性を考え，平成13年度に離島医療連携も加えて「地域医療連携センター」設置願いを文部科学省に提出し，平成14年度から設置が認められ，大園総合診療科教授をセンター長に，川崎浩二副セン

ター長，楠本看護師長以下，看護師，医療社会福祉士(MSW)，専任事務員によりセンターの活動を開始した。特に退院支援数は，急速に増加し，MSW，事務スタッフを増員して活動している。平成20年度からの医療保険制度でも。地域医療連携センターによる退院支援に保険点数がつき，大学病院においてもセンターの重要性が益々増してきている。

離島・へき地医療学寄附講座設置

長崎県における地域医療，特に離島・へき地医療と全人的医療学教育，研究の重要性に鑑み，「離島・へき地医療学講座」の設置と離島に拠点(研究所)を置く構想を平成14年の大学院医歯薬学総合研究科に提示し，その後長崎県および五島市(その当時は福江市と５町)と協議を重ね，長崎大学に寄附講座として５年間で２億500万円の寄付を頂き，大学院医歯薬学総合研究科に離島・へき地医療学講座として設置された。同時に拠点を五島中央病院に「離島医療研究所」に設置された。設置時には，自治体からの大学への寄付が認められたばかりで日本で初の本格的自治体による寄附講座であり，総務省との交渉に時間がかかったが寄附講座が誕生した。離島・へき地医療学講座の教授には，総合診療学教室の前田隆浩助教授が教授に就任し，離島医療圏組合で活動していた中里未央医師に助手に就任して頂き今日に至り，全国的にも注目されている。

学会およびセミナー

①日本家庭医療学会総会



総合診療学教室では，平成18年５月に第21回日本家庭医療学会総会の会長を大園恵幸教授が主催した。学会は，日本プライマリケア学会，日本総合診療医学会と同時に名古屋国際会場にて開催され2000人の参加者を集め盛会に行われた。

第21回日本家庭医療学会では，大園教授会長講演，招待講演としてオランダ家庭医療学センター長「オランダでの家庭医療研修システムについて」のBen JAM Bottema 先生の講演と米国ピッツバーグ大学家庭医療学講座教授JE South-Paul先生に「Caring for the Family」，東京大学医学研究科　稲葉一人先生による「週末期と法」の特別講演を拝聴した。そのほかにも家庭医療研修プログラム，指導医養成，若手家庭医によるシンポジウム，一般演題，日本家庭医療学会賞候補演題発表など若い医師たちの熱気であふれた学会であった。

②「長崎－ミシガン家庭医療セミナー」



長崎大学総合診療学教室主催にて平成14年以降計４回のミシガン大学家庭医療学教室とのセミナーを長崎で開催した。ミシガン大学家庭医療学教室からは，Michael D Fetters准教授，佐野 潔臨床助教授他３名のスタッフにより米国家庭医療の実情の紹介，と日本総合診療との相違点，問題点などについて講演および討論を行った。

米国からの参加者

第１回　ミシガン大学　家庭医療学教室　マイク・フェターズ准教授，佐野 潔臨床助教授，ウェンディ・ビッグス医師，サムエル・ロマノ臨床心理士

第２回　マイク・フェターズ准教授，佐野 潔臨床教授

第３回　佐野 潔臨床助教授，野元久美子医師(シアトル開業家庭医)

第４回　マイク・フェターズ准教授

社会医療科学講座医療情報学

医療情報学

はじめに

ここではこれまでの歴史を振り返るとともに，現状を紹介し，将来に向けた抱負を述べさせていただきます。正式には，平成18年(2006年)４月からは医歯薬学総合研究科・医療科学専攻・社会医療科学講座・医療情報学分野として，研究・教育活動に携わっています。また，実質的業務としては，医学部・歯学部附属病院医療情報部として病院情報システムの管理，運用を行っています。

医療情報部設置以前

国立大学病院にコンピュータシステムの導入が進められるとともに，医療の情報化へ対応する組織も必要だということで，中央診療部門のひとつとして医療情報部の設置が進みました。病院情報システムの歴史としては，まず，国立大学病院(全国に42あります)に医事会計システムが導入され，その後に検体検査関係，薬剤関係，放射線関係が導入され，それらをネットワーク接続する形態での病院情報システムが構成されてきました。システム展開の中で，病院の中に情報関係部署として教官組織としての医療情報部が設置されてきました。全国で最初に医療情報部が設置されたのは千葉大学(1980年頃)で，その後に東京大学，京都大学などの旧帝国大学系の大学へと設置され，すべての42大学国立病院に設置されることになりました。残念ながら，長崎大学での設置は最終グループとなりました。本学では，医療情報部設置以前には医療情報室が設置されており，上平 憲教授(検査部長)が室長をされていました。

院内措置で組織としては存在していたものの，それまで専任教官が存在しなかった医療情報室に変化をもたらしたのは，MINCS-UH(大学病院衛星医療情報ネットワーク)でした。MINCS-UHは全国の国立大学病院を結ぶ衛星テレビ会議システムで，ハイビジョン画質で遠隔カンファレンスを行うことが可能でした。平成10年度の補正予算での設置が内示されましたが，プロジェクトの規模が大きいため，このシステムの調達と運用に従事する教官が必要となった訳です。

近い将来の医療情報部設置が視野に入っていたこともあり，他部門に振り替えていた材料部の政府調達担当教官のポストを復活させて医療情報室副室長を併任させることとし，形成外科学教室の助手であった山野辺裕二が転籍することになりました。平成11年(1999年)１月から医療情報室の業務を開始，４月に専任となりました。院内規定では，医療情報室副室長は中央診療部門の副部長に準じて講師以上である必要がありましたが，今回の措置のため規定も「助手以上」と変更されました。

1999年当時の医療情報室の業務は，本籍が材料部であったこともあり，病院情報システムとは直接関係しない情報システムの調達・運用や学内ネットワークの管理が主でした。従来長崎県と国立長崎中央病院が中心となって進められていた遠隔医療システムへの長崎大学病院の参画に伴い，遠隔医療システムの導入・運用支援を担当しました。MINCS-UHは99年11月に稼働開始しました。(MINCS-UHは，30大学病院しか設置されなかったこと，その操作が複雑であったこと，維持経費の負担が大きかったことなど問題も多々ありましたが，それなりに有効活用され長崎大学からも全国に向けて番組発信を行ってきました。残念ながら，2006年頃までにその使命を終了しました。)

病院情報システムで最初に取り組んだのは，端末の日本語変換辞書の改善でした。まだ電子カルテの時代でなかったとはいえ，調べてみると現場の不満は意外に大きかったようです。費用をかけないちょっとした工夫・改善で利用者の使い勝手が向上することがわかり，少しずつ第一線職員の役に立つ業務も増えていきました。

西暦2000年問題対応でも院内の対策の中核としての役割も果たしました。病院長以下対策スタッフが院内の中央監視室で新年を迎えたことも記憶に新しいところです。一部モニタ機器の誤表示のみで特に問題は起きませんでしたが，その誤表示をテレビが大きく取り上げたことについての後始末に追われたこともありました。

医療情報部設置以後

2000年４月に正式に医療情報部が設置となり，医療情報室は医療情報部の名称になりました。次年度調達予定の病院情報システム(HIS)の仕様策定作業に入りましたが，医療安全管理への参画という点でも大きな節目の年でした。秋に抗がん剤を誤投与した「アルサルミン－アルケラン事故」が起きたためです。処方オーダリングシステムの薬剤検索が，先

頭２文字のみの入力で可能であったことがこの事故の引き金のひとつでした。直ちに３文字入力への改造をベンダーに進言，学会等でもいち早く報告しました。その後も安全管理部のさまざまな施策を先導し，院内の医療安全管理体制の向上に寄与しました。その年の後半には，空席となっていました教授ポストへの全国公募がかけられました。

2001年５月，千葉大学から本多正幸が初代教授として着任しました。病院情報システムは，医療情報室以前の医事会計の時代からNECのシステムが導入され，2008年からの新システムもシステム統括としてはNECのユーザということになっています。病院情報システムは国立大学系ではほぼ５から６年置きにシステムの入れ替え（システム更新と呼びます）が行われていまして，2001年５月の時点では，2002年からの更新に向けた仕様策定が終了し，技術審査の段階に進んでいました。無事審査も終了し，2002年１月からフルオーダリングシステムに向けたHISが開始しました。当時，話題になっていた案件としては，看護システムとして患者ベッドサイドで使用する媒体としてPDA（携帯型端末）を用いるのか，ノート型を用いるのかと言う議論でした。結果としてPDA（東芝製ザウルス）を採用し運用することになりました。また，予算の問題でも議論がありました。それは医学系システムと歯学系システムの両システムが存在し歴史的には，予算が別々に執行されていましたが，効率的予算の執行と言う観点から予算統合され，歯学系予算としての適正な割合に関する議論でした。ベンダーを交えたシステム進捗会議で特に事務系職員同士が真剣に（あるときはけんか腰で）議論していた事を思い出します。その後，正式に医学部病院と歯学部病院が統合していく訳ですが，当時はその前段階としての産みの苦しみであったような気がしています。

ユビキタス社会の到来などIT化社会に対する期待を踏まえて，医療界でもIT化の波が大きく押し寄せてきていました。その中で医療情報部としては，病院の多岐な業務への貢献に期待されていました。その一つが，安全管理への貢献です。病院の中に安全管理部が設置され，看護師長を専任のジェネラルリスクマネージャとして配置し，安全管理部の下に，病院内の全領域からリスクマネージャ（70名程度の体制）が選出され，院内の安全管理基盤が構築されました。2002年頃の話です。当時の澄川病院長から本多正幸が初代の安全管理部長として指名されました。インシデント・アクシデントレポートシステムが構築され，年２回の安全管理週間イベントの実施，安全管理講習会の実施など現在の活動への基盤を作ってきました。

2004年から2006年までは医療情報部にとっては，システム的には大きなトラブルもなく安定状態を保っていましたが，人事的には流動期を迎えることになりました。まず，副部長の山野辺裕二が１年間の在外研究でアメリカのニューヨークに留学し，帰国後しばらくして，東京の国立成育医療センターの医療情報室長として転任しました（2006年４月）。副部長席が空席の時期が半年程度ありましたが，2006年11月に，大村の国立長崎医療センターから松本武浩が赴任しました。松本武浩は，長崎医療センターでは電子カルテシステムの導入，地域医療ネットワークシステム「あじさいネット」の構築・運用に中心的に関わり，期待されて異動しました。（赴任以降，病院内のIT化業務推進に中心的存在として活動しています。）

また，医学部附属病院と歯学部附属病院の統合を受け，2004年から歯学部の藤原卓教授が医療情報部の副部長として歯学部側のまとめ役をしていただいています。

山野辺裕二は，東京の新天地で国立成育医療センターのHISの管理・運用に文字通り中心的存在として活躍中です。

新しい医療情報部の役割と新システムに向けて

【新病院情報システムの構築手順】

理想的な病院情報システム導入とは，業務分析結果に基づいて構築することとされていますが，2008年６月稼動に向けた更新ではこの手法を選択しました。これはまず，現状の運用方法（業務フロー）を正確に把握後，評価を行い，問題点を抽出します。この業務フローに対して，より質の高い医療サービスを提供でき，抽出された問題点を解決できる新たな業務の流れ（新業務フロー）を作成し，その新業務フローに基づきシステムの設計書である仕様書に必要要件をまとめ，その仕様書に沿ったシステムを導入するという手法です。これは世界中の企業がITを利用した業務改革として導入したBPR（business process reengineering）と呼ばれている手法であり，バブル経済崩壊後の長期不況の中，多くの日本企業がこの手法を用いて再建してきました。2006年２月より，病院業務を「医事会計」や「外来運用」，「処方・注射」など15に分け，各部署の代表者によるWG（ワーキンググループ）を構成し，各業務について検討しました。WG毎に検討した回数は違いま

すが，およそ170時間以上の議論がなされ，その結果様々な問題点が判明しました。運用とシステム化が適切でないために生じていた「低い再来受付機利用率」や「非効率な外来カルテ管理」，新研修医研修制度以前に構築された「医師や看護師が薬剤を取りに行くことを前提とした時間外注射と処方」，「物流・物品管理の精度の低さ」等，続々と指摘され次のシステムでの改善が仕様化され，2007年６月に仕様書が完成し国際競争入札の結果，NECが落札しました。これらの議論の中で外来や病棟で共通に発生する問題点を議論する場が必要という声から，正式に「外来業務検討委員会」「病棟業務検討委員会」が設置されたのは副産物としての成果と考えています。

【新病院情報システムのコンセプトと特徴】

WGの様々な議論の中で，時代のニーズと新病院という新しい器の中でどのような医療を提供すべきか，という点で以下のような視点がコンセプトとして収束しました。

この10年およびこれからの未来に向け社会が医療に求め続けてきたのは，「安全でかつ高品質医療の提供」です。一方，医療費削減の行政方針の中，病院の生き残りのためには「経営改善と安定化」が必須です。しかしながら，これらを単純に実現すると医師の負担は増えることになり，医師不足による医師の疲弊が問題とされる以上，「医師業務量の軽減および生産性の向上」を同時に実現する必要があります。このため，「医療安全」に対してはバーコード照合システムをはじめ，様々なITを使った安全管理システムの導入とあらゆる業務情報の電子化による診療情報・指示情報一元化を，「医療の質向上」に向けては，電子カルテ導入による複数医師間，複数診療科間，複数職種間の診療情報共有によってもたらされる相互チェックシステムとグループ医療の実現に加え，電子カルテに記録された大量の診療行為情報に対する高度な検索・抽出を可能とする診療用DWHの導入と標準化医療を推進する化学療法のレジメン管理・実施システムおよび全診療行為を網羅した電子クリティカルパスシステムを，「経営改善」に関しては，伝票レス化による請求漏れ防止，診療実施情報と物流システムとの連携による正確な物品管理による材料費の削減と高い直課率による精度の高い原価計算を実現し，大量データの高速処理が可能な経営分析システムにより分析時点での正確な損益分析を，「医師の負担軽減」に関しては，あらゆる指示の電子化とすべての結果のオンライン参照およびあらゆる診療と検査の予約化，徹底的な業務前倒しをシステム上可能とさせ，医師の生産性を向上させると共に事務作業の積極的な外部委託化が可能なシステム化により，これらのコンセプトを実現したいと考えております。さらに，患者サービスにおいては新病院のアメニティの充実に加え，外来待ち時間対策としてプラズマディスプレイを設置し，重要インフォメーションの表示および診察順番と待ち時間の自動表示等をシステム化しています。また，今後益々，病診連携・病病連携を深めていく上で，2006年11月より開始した紹介初診患者FAX事前予約システムの利用率を向上させる仕組みに加え，診療所や他病院から暗号化されたインターネット回線を経由して患者さまの同意のもと電子化された診療録が閲覧できる仕組みを導入する予定です。

【新しい医療情報部の役割】

今回の導入過程で，これまでオーダリングシステムの障害対応が主業務だった医療情報部の業務が，このようなWGを円滑に取り進め，議事録をまとめスケジュール管理を行い，仕様書をまとめ，様々な部署に対して積極的にヒアリングを行い，新たな長崎大学病院の業務の根幹となるシステムを構築していく過程において中心的に関わるというクリエイティブな業務にシフトしていった点は，医療情報部の大きな変革・転機となりました。また新システムでは機能の充実と電子カルテ化により24時間365日安定稼動が求められます。このため細かい管理業務と高度なセキュリティを維持していくことも新たな医療情報部の役割となります。

最後に

このように医療情報部は，最初はその役割がネットワーク管理などの限定的なものでしたが，その役割と責任の範囲は時代とともに日々増加しています。しかしながら，教員メンバーの数のみならず，事務系の職員も実数としては増えていません。医療情報部の役割の見直しとともに，適正な人員配置も大きな課題の一つです。今後は，長崎地域における地域医療連携の推進，患者情報や医療情報の有効活用のためのシステム作りと情報発信システムの開発，家庭から自分自身の患者情報にアクセスできる「患者向け医療情報ポータルサイト」の確立など，電子カルテシステムを背景として取り組む課題であると認識しています。また，大学院講座としての課題として，学問としての医療情報学の社会的認知に向け，研究活動も活性化が必須です。さらに国際的連携と

しての医療情報の普及も我々の課題であると認識しています。

最後になりましたが，何と言いましても関係してきた人々，職員の協力なくしてはこれまでの諸活動はできなかった訳ですし，これからも関係各位のご協力に頼って船を前に進めていくしかないと意を新たにしているところです。紙面の関係で協力していただいた皆様の氏名を記すことはできませんが，事務部で医療情報担当係長・主査としてご尽力いただいた方々，および看護部から医療情報部担当として特に看護システムの構築に関わっていただいた歴代師長の氏名を記させて頂いて，感謝の気持ちを表したいと思います。

歴代係長・主査：中嶋 仁，青木近喜，岩永淑幸，町田信二，片岡文弘，浅田眞端
歴代看護師長：津田伊都子，高橋眞弓，二之宮実知子，小渕美樹子(敬称略)

医療情報部教員メンバー(2008年)
部　　長：本多正幸
副 部 長：藤原　卓，松本武浩
歯科分室：藤原　卓，丸山陽市
リスクマネージャー：松本武浩
情報システム管理室：松本武浩
診療情報管理室：宇佐俊郎


本多正幸教授，松本武浩准教授


医療情報部スタッフ

医学部・歯学部附属病院　薬剤部

薬剤部

薬剤部の基盤の整備

文久元年，出島医師であるポンペにより長崎小島郷稲荷岳に開設された養生所（日本最初の洋式病院120病床）は，移転や改称を繰り返し，原子爆弾被災を乗り越え，昭和24年５月国立学校設置法の改正により長崎大学医学部附属病院としてスタートした。薬剤の供給管理を掌る薬剤部は初代薬剤部長として樋口武夫（昭和23年初秋，長崎大学病院赴任）を迎えている。当時浦上の本院とは別に，長崎市興善町と諫早市に２ヶ所の分院が存在したが，十分な薬品を配備することが困難になり，昭和33年に分院が廃止された。同年６月に薬局が１ヶ所に統合し，係長制度（薬務管理，調剤，製剤，薬品検査の４係）が新設された。昭和37年４月には薬局は薬剤部と改称され，麻薬係が新設され５係制となった。昭和40年頃までは，薬剤部の仕事の主体は調剤と製剤であり，分包機の導入などが行われている。当時，医薬品産業の興隆とともに，様々な新薬や製剤が導入され治療に用いられる医薬品数が増加した。これを受け，医薬品情報（DI：drug information）の重要性が認識され，活発な活動も行われている。昭和44年４月には薬剤部に副薬剤部長１名が承認された。一方，樋口は長崎県下の病院薬剤師有志とともに長崎県病院薬剤師会を発足させ，第１回総会を諫早で開催した。この後，総会は病院薬剤師の研究発表と交流の場として毎年開催されることになる。また，長崎県病院薬剤師会の事務局は大学病院薬剤部が担い，「曼珠沙華（まんじゅしゃげ）」と命名した機関紙の発行も開始された。

昭和45年４月には，薬剤部長が清水龍夫に引き継がれ，注射薬供給係が新設されて６係制となった。昭和54年９月には副薬剤部長が２名制となり，昭和56年４月に“各係”の名称は“各室”と改称された。昭和51年９月には新病棟（本館）が完成し，医薬品保全のために独立した空調設備，保冷室および無菌製剤室などが完備された。これにより，現在の薬剤部の土台が築かれた。谷本忠雄，森路春實，伊藤好古，立石正文，塚崎邦彦らが，副薬剤部長として業務を展開し，薬剤部の基盤を支えた。

医薬分業と治療への参画

昭和60年４月に薬剤部長が初めて教授職となった。初代教授の薬剤部長として福山大学薬学部から市川正孝が着任した。市川は昭和58年から米国ウィスコンシン大学臨床癌センターの客員教授を続けており併任が承認された。平成３年４月には薬品情報室が新設され現在の７室制となった。一方，市川は定期的に渡米し化学発癌の研究プロジェクトに参画するとともに，米国の徹底した医薬分業の姿勢と，病院の臨床薬剤師のチーム医療における活躍に大きな感銘を受けた。平成４年２月，市川は各診療科と長崎市薬剤師会の協力を得て，国立大学附属病院としては最初の全面的院外処方せん発行を実施し，医薬分業体制を確立するとともに，医薬品在庫を圧縮して病院経営に貢献した。同時に薬剤部の薬剤師を病棟へ向け，入院患者に対する薬剤管理指導業務の充実に努めた。また，血液中薬物濃度の測定を行いながら治療を行う therapeutic drug monitoring をシステム化し，バンコマイシンの投与設計などを次々と確立して高度な治療支援を行った。平成６年１月には，特定機能病院に認定されたのを契機に，入院患者35名に薬剤師１名が対応し薬学的ケアを行う業務が確立した。平成８年12月には，処方および注射オーダリングシステムの導入が行われ，注射薬の患者個人別一手技ごとのカートによるセット渡しと薬剤情報提供支援システムの稼動が開始された。入院患者の医薬品適正使用を目的に，高カロリー輸液の無菌調製も拡大され，特定機能病院の薬剤部としての専門性を展開した。薬剤部で行われたこうした先進的な試みは，日本で急速に進展していた医薬分業に弾みをつけるとともに，病院薬剤師に対してはチーム医療への参画という新しい方向性をもたらした。

市川は，医学部における教育や学術研究にも大きく貢献した。医学部のみならず，歯学部，薬学部などの学生に処方学，中毒学，化学発癌などの多彩な講義を行いながら，教科書や原著論文を執筆し，博士号取得の指導も行っている。平成３年10月には宮崎長一郎が長崎大学博士（薬学）を，平成７年１月には中嶋幹郎が九州大学博士（薬学）を，平成９年３月には中嶋弥穂子が長崎大学博士（医学）を，平成９年３月には櫻井眞治が長崎大学博士（医学）を取得している。また，市川は長崎大学薬学部の依頼を受け医療系大学院コースの新設にも協力し，平成４年３月まで大学院薬学研究科博士課程担当教授を専任した。この後，薬剤部は臨床薬学実習の基幹施設としての

役割を担うことになった。平成４年４月に市川は大学院医学研究科担当教授の専任へと移った。昭和63年４月には中嶋幹郎が流動定員を用いて助手となり，平成５年４月には九州大学から着任していた松山賢治が助教授（副薬剤部長併任）となり教官３名制となった。松山は当時の副薬剤部長小笠原正良とともに病院の全面的院外処方せん発行推進や薬剤部の薬剤師業務の高度化に大きく貢献し，その後，平成７年４月に武庫川女子大学薬学部に教授として転出した。その後，長崎大学薬学部から佐々木 均が助教授（副薬剤部長併任）として着任し，教授と助教授がそれぞれ大学院の医学研究科と薬学研究科を専任で担当した。また，日本薬剤師研修センターの委託機関として，全国の薬剤師を研修生として受け入れる卒後教育にも力をいれた。

そのほか，市川は，長崎県病院薬剤師会会長，長崎県薬剤師会副会長，日本病院薬剤師会理事，九州山口薬学会会頭として，薬剤師の職能向上および学術発展にも努め，厚生省薬剤師国家試験委員，長崎県薬事審議会会長，長崎県薬種商試験委員として薬務行政にも貢献した。これらの功績は高く評価され，平成11年６月に日本病院薬剤師会病院薬学賞を受賞している。大学の運営においては，長崎大学環境保全センター長，長崎大学評議員（医学部）の要職を務め，公務の傍ら長崎大学薬学部同窓会会長として後進の育成にも積極的に取り組んだ。しかし，平成12年１月６日，市川は退官を目前に逝去し，薬剤部職員および関係者一同，大きな悲しみに包まれた。市川の生前の功績は高く評価され，従四位勲三等旭日中綬章を受賞した。



独立行政法人化とチーム医療

突然の市川逝去の後，平成12年９月，佐々木 均が教授（薬剤部長併任）に昇任した。薬剤部の流動定員による助手は削減となり中嶋幹郎が講師（副薬剤部長併任）に昇格した。平成13年４月には島根医科大学病院薬剤部から一川暢宏が副薬剤部長として着任した。佐々木は一川とともに薬剤師の専門性を高めるべく，薬剤管理指導業務の拡大，薬剤師教育の充実，基礎研究・臨床研究の高度化を推進した。平成14年４月には麻薬室を調剤室と合併し，病棟専任薬剤師５名体制で薬剤管理指導室を新設し，入院患者の薬学的管理を充実させることで，薬剤管理指導業務の算定件数を全国上位に導いた。薬学的管理による副作用や相互作用等の回避を報告する“プレアボイド報告施設”にも認定された。一方，日本の経済は成熟期を迎え，ここから経済基調の変化による大きな変革が始まる。大学や病院が教育や医療の質・費用・安全性等を厳しく追求する時代になっていった。平成15年３月，質の高い医療サービスの提供や医療への信頼性の向上を目的に，財団法人日本医療機能評価機構による認定を取得し，平成16年12月，品質マネジメントシステムの国際標準であるISO9001の認証を取得した。薬剤部も各診療科とともに業務の標準化を進めるとともに，部門間の連携を強化し，医療サービスの品質改善と医療のリスク管理を徹底してきた。平成15年７月には，病院にDPC（diagnosis procedure combination：診断群分類）制度が導入され，平成15年10月には，病院経営の合理化を目的に医学部附属病院と歯学部附属病院が組織的に統合され医学部・歯学部附属病院となった。統合により歯科系薬剤部の薬剤師３名分が増員となった。最も大きな変革は，国立学校設置法の廃止による国立大学法人法（平成15年７月16日）の決定である。この法律を受けて，平成16年４月より長崎大学は国立大学法人へと移行し，組織の改変や雇用形態の変化など大きな改革が続いている。病院も労働基準法の厳密な適用が求められ，従来までの当直体制から２名の薬剤師が増員され日勤と夜勤による２交代制へと移行した。平成19年４月副薬剤部長として昇格した北原隆志は，病院経営に積極的に関与し，採用薬の適正化，後発医薬品の導入，在庫医薬品の厳密な管理，業務の効率化など多様な業務を遂行している。薬剤部は医療安全のシステム構築にも継続的に関わり，平成19年４月に施行された改正医療法における医薬品安全管理責任者には佐々木が任命され，薬剤部で業務手順書作成や安全管理研修開催などを行っている。薬剤部リスクマネージャーを

長年務めてきた濵本知之は平成20年４月に安全管理部門（リスクマネジメント）の副薬剤部長に昇格した。

一方，医療の質向上を目的に，病院内で診療科横断のチーム医療が推進され，薬剤師が積極的に参加していった。感染制御チーム，褥瘡対策チーム，栄養サポートチーム（NST），緩和ケアチームなどへ次々関わりながら，院内感染対策・褥瘡対策・栄養サポート・緩和ケア・倫理委員会・クリニカルパス検討委員会・保険医事委員会・薬事審議会などの病院内委員会への出席が義務づけられた。このため，薬剤部の職員は日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師，日本病院薬剤師会生涯研修などの生涯教育認定に加え，がん専門薬剤師，精神科専門薬剤師，妊婦・授乳婦専門薬剤師，NST 専門療法士，感染制御専門薬剤師，糖尿病療養指導士，日本医療薬学会認定薬剤師，日本臨床薬理学会認定 CRCなどの専門的な認定の取得が進んでいる。平成18年４月には院内感染対策が医療の安全管理の中で最重要項目に位置づけられ，北原隆志が長崎県で初の感染制御専門薬剤師として認定された。また，平成18年度「がん対策基本法」が制定され，国策としてがん医療に取り組むことが示され，長崎大学医学部・歯学部附属病院もがん診療連携拠点病院に認定された。これを受けて平成19年７月より１名の薬剤師が増員され外来化学療法の混注業務や管理が始まった。平成19年11月１日には“日本病院薬剤師会がん専門薬剤師研修事業の認定研修施設”に暫定認定されている。そのほか，平成12年５月には院内措置により薬剤部内に治験支援センターが開設され，平成14年４月には治験管理センターとして独立し，薬剤師が２名増員となった。平成16年４月には佐々木が治験管理センター長となり，長崎県および長崎県医師会と連携し，長崎地域の治験ネットワークの構築に協力している。

教育・研究と薬学６年制

多様な業務が拡大するなか，薬剤部は業務の合間を縫って，学生や薬剤師の教育にも熱心に取り組んでいる。業務外の時間を利用して修士号や博士号を取得する職員も多く，高い向学心を維持している。平成18年３月には北原隆志が九州大学博士（薬学）を，平成18年３月には，手嶋無限が長崎大学博士（臨床薬学）を，平成19年３月には樋口則英が長崎大学博士（薬学）を取得している。医学部，薬学部，歯学部，保健学科の学生を対象とした講義を始めとして，長崎大学や他大学の薬学４年生の医療薬学実習，薬学部医療系大学院の臨床実習，卒後薬剤師の研修，薬剤師研修センターの委託研修など多様なプログラムを実施してきた。平成18年からは医療実務教育を中心とする薬学６年制一貫教育がスタートした。戦後最大の教育改革である。薬剤部職員の多くは現在大学院卒（博士号・修士号取得者）であり，高度なチーム医療を担い展開する能力と，次世代の薬学部生を教育する技能を有している。先進的な病院業務と多様な教育経験を持つ職員の一部は，薬科大学や薬学部の教職員として転出した。平井正巳（現，九州保健福祉大学薬学部教授），藤下 修（現，北陸大学薬学部教授），中嶋幹郎（現，長崎大学薬学部教授），一川暢宏（現，立命館大学薬学部教授）は各地で教員として活躍している。また，博士課程修了者である宮崎長一郎は，長崎県薬剤師会会長（平成20年３月現在）に選出されるなど，社会に貢献できる優秀な人材を輩出する役割を薬剤部が果たしている。

研究や社会貢献に関する業績も蓄積されている。佐々木は，平成14年から助教授に昇進した中嶋幹郎や，その後平成17年に九州大学薬学部から講師として着任した藤 秀人（現，准教授）とともに，医科系大学院の臨床薬物動態学講座および薬学系大学院の治療薬剤学講座に所属する大学院生や薬学生の指導にあたり，臨床薬物動態学および薬剤学・製剤学の基礎研究による治療シーズの探索や医療現場に即した治療法の構築を目的とした研究を展開している。学会活動も盛んで，日本薬学会支部幹事，日本薬学会医療薬科学部門世話人，日本医療薬学会評議員，日本薬剤師会国際交流委員，日本薬剤師会将来ビジョン委員（医療薬学部門リーダー），日本 TDM 学会評議員，九州山口薬学会理事を務めている。また，長崎県病院薬剤師会会長，長崎県薬剤師会副会長，日本病院薬剤師会生涯研修委員会副委員長，長崎県薬剤師会生涯教育委員会委員長，長崎県薬剤師会薬事情報検査センター運営委員会委員長として，職能団体でも重要な役割を果たすとともに，長崎県薬種商試験委員として薬務行政にも貢献している。特に，佐々木は世界保健機構（WHO）と繋がりの強い国際薬学会（FIP）学術部門の個別化医療 SIG Co-chair として，世界の薬剤師の職能向上および学術発展にも努めており，国際会議や学会へ出席したり，平成18年２月20-21日には東京で国際シンポジウム「The First FIP-APSTJ Joint Workshop on Individualized Medicine」を主催するなど，グローバルな活動を展開している。



おわりに

医療変革のなか，病院薬剤師の環境もまさに劇的に変化している。薬剤部は，病院における医療の質，医療の安全，医療経営に積極的に貢献してきた。さらに，高度な専門性を磨きチーム医療の中で治療に関わり，医薬品の安全管理を徹底し，医薬品の適正使用を推進してきた。そのための優秀な人材の専門的な育成も欠かすことはできない。薬剤部は地域の薬剤師の業務の高度化や学術向上にも大きな役割を果たさなければならない。平成20年６月には電子カルテが導入され，新病棟が開院する。平成20年11月には薬剤部は仮移転し，約３年後に改修された外来病棟１階へ戻る予定である。医学部創立150周年を迎え，ますます薬剤師の職能に磨きをかけ，診療科・各部門との協力のもと，医療への貢献度を高めていきたい。

保健学科

医学部保健学科

はじめに

現在の医学部保健学科は看護学，理学療法学，作業療法学の３専攻から構成されている。看護学専攻では看護師，保健師，助産師の３種類の看護職者を養成し，理学療法学，作業療法学専攻では各々理学療法士，作業療法士を養成している。ちなみに，看護婦，保健婦，助産婦から看護師，保健師，助産師と名称が変更されたのは，1999年の男女雇用機会均等法との整合性のため，2001年の法改正からである。現在の看護職者の就業者数は日本全体で看護師1,145,000人，保健師39,000人，助産師25,000人（平成16年）である。

長崎大学医学部における看護師養成の歴史は古く1903年（明治36年）に遡るが，理学療法士，作業療法士の養成は1984年（昭和59年）からである。

日本における看護職者は上記３種類であるが，助産師は江戸時代から産婆として一般的に職業として認められており，看護師は明治時代，保健師は昭和時代から職業として確立されてきた。明治維新以降の近代化の中で西洋医学が導入され，その一環として看護職者が養成されてきたが，資格年齢，修業年限，教育機関などの養成課程には様々な変遷が見られる。これは当然，社会情勢に影響され，特に第二次世界大戦までは戦争の影響が大であり，江戸時代末期から第二次世界大戦までは看護職者の養成の時代，第二次世界大戦以降は教育の高度化の時代ということができよう。また，長崎大学医学部保健学科の歴史の中では医学部の変遷との関連が深いことは言うまでもない。

看護職者養成の歴史

1857年（安政４年）に長崎大学医学部の前身である西洋医学伝習所で西洋医学教育が開始され，続いて養生所（病院）も開設されたが，正式な看護師教育は未だ開始されていない。

1868年（明治１年）戊辰戦争の負傷者の看病のため横浜軍陣病院で女性看護人が働き，翌年には政府が最初の職業看護婦を採用している。また，同年，産婆取締が布告され，鑑札制度が導入された。

1873年には長与専斎主導による医制が公布され，医療体制の確立が図られている。

1877年（明治10年）の西南の役に際して博愛社（日本赤十字社の前身）が設立され，長崎病院に看護長３名が配属された記録がある。

1885年（明治18年）東京に最初の看護婦養成所である看護婦教育所が開設された。

1891年（明治24年）深水橘治が長崎産婆学校を設立し，以後，長崎においても産婆学校の設立が続き，1901年には下村 亨が長崎産婆看護婦養成所を設立している。政府は1899年には産婆規則を公布，1912年には私立産婆学校指定規則を公布している。

1894年（明治27年）の日清戦争に際し，日本赤十字社長崎県支部が臨時速成看護婦20名を長崎病院に委託して養成した。

1903年（明治36年）保健学科の前身である長崎県立長崎病院附属看護婦養成所が設立され，翌年に第１回生12名が卒業している。この時の修業年限は１年であったが，10年後に修業年限は２年に延長された。

1915年（大正４年）看護婦規則および私立看護婦学校指定基準ノ件が制定された。

1922年（大正11年）医学部の改称に伴い看護婦養成所も長崎医学専門学校附属医院助産婦及看護婦養成所と改称し，助産婦の養成を開始し，修業年限は２年半とされた。当時，助産婦は産婆の名称が一般的であったが，長崎では助産婦という名称を使用した。翌年には長崎医科大学が開設され，それに伴い長崎医科大学附属医院助産婦及看護婦養成所と改称された。以後，1948年まで所長は附属医院長が兼務した。

1923年（大正12年）の関東大震災に際して東京では訪問看護事業が開始された。

1927年（昭和２年）日本産婆会が結成され（会員５万人），２年後には日本看護婦協会も設立された。

1929年（昭和４年）長崎医科大学附属医院産婆看護婦養成所と改称。同年，世界恐慌が起こった。

1931年（昭和６年）満州事変が勃発。同年，長崎県では県立健康相談所が設立された。以後，第二次世界大戦が終結するまでの15年戦争の間，兵力の確保，看護婦の確保のために，国民の保健推進政策，看護婦増産政策が取られる。

1931年には保健所法が公布，1938年（昭和13年）に厚生省が設置され，1939年に国民体力法が公布，1941年（昭和16年）には保健婦規則が制定され，また，看護婦資格が18歳から17歳に引き下げられた。同年12月，太平洋戦争に突入。1942年（昭和17年）国民医療法が制定され，長崎県でも九州保健婦養成所が長崎市に設置され，翌年には市町村駐在保健婦が設置

された。1944年(昭和19年)には看護婦資格がさらに16歳に引き下げられ，1945年(昭和20年)には長崎県立保健婦養成所が設立された。

1945年(昭和20年)長崎医科大学附属医院厚生女学部と改称され，修業年限３年で，産婆科も併設された。

同年８月原爆被災，太平洋戦争は終結した。原爆被災時に在籍していたのは看護婦養成所２年生80名，厚生女学部１回生100名であったが，資料が焼失し被爆の詳細は不明であるが１回生58名の爆死が確認されており，３年後に１回生35名が卒業した。

戦後復興から長崎大学医学部附属看護学校まで

1945年(昭和20年)附属医院は新興善国民学校に開設されたが，厚生女学部は大村海軍病院に移転し，翌年，諫早の元海軍病院への第二医院開設に伴い，厚生女学部も第二医院に移転した。

戦後の医療体制はGHQの指導の下に再建が行われ，1946年(昭和21年)の日本国憲法公布，1947年(昭和22年)には教育基本法，学校教育法が公布され，1949年には新制国立大学69校が設置された。これに伴い，長崎医科大学は長崎大学医学部と改称し，附属医院も長崎大学医学部附属病院と改称した。また，看護体制，病院管理の面では完全看護制度が1950年に導入されたが，1958年には基準看護制度に改正された。また，1951年(昭和26年)には准看護婦制度が発足した。公衆衛生の面では保健所法が1948年に全面改正され，1965年(昭和40年)には母子保健法が公布された。

看護教育では1948年(昭和23年)に保健婦助産婦看護婦法(保助看法)が制定され，翌1949年には保健婦助産婦看護婦学校養成指定規則(指定規則)が公布された。以後，保健学関係の学校・養成所の設置・カリキュラム等は保助看法と指定規則により規定されることになる。

厚生女学部は施設・設備面で指定規則による養成所としての認可が得られなかったが，1950年(昭和25年)に附属病院が現在地に移転し，厚生女学部もこの病棟構内に移転することによって指定規則を満たし，翌1951年(昭和26年)に至って，長崎大学医学部附属長崎大学看護学校と改称した(産婆科は廃止)。

1955年(昭和30年)長崎大学医学部附属助産婦学校を新設し，翌1956年(昭和31年)に長崎大学医学部附属看護学校と改称した。

社会構造の変化と教育の高度化

1950年(昭和25年)朝鮮戦争が勃発し，翌1951年(昭和26年)にはサンフランシスコ平和条約が締結され，日本はGHQの統制から離脱し，1972年(昭和47年)には沖縄が返還された。

1960年代は高度経済成長時代となったが，同時に公害の多発をもたらし，1967年(昭和42年)には公害対策基本法が制定された。1980年代からは疾病構造の変化，医療の高度化，少子高齢化の時代となり，1982年に老人保健法，1997年には介護保険法が制定された。

看護教育の高度化の面では，1950年(昭和25年)に札幌と東京に看護短期大学が発足，1964年(昭和39年)聖路加看護大学発足，1965年には看護短大に保健婦・助産婦教育課程(専攻科)が設置され，国立大学では千葉大学が先端を走り，1975年(昭和48年)に４年制の看護学部を設置，1979年(昭和54年)に修士課程，1993年(平成５年)には博士課程を設置している。

長崎大学医学部では，1955年(昭和30年)に大学院医学研究科が設置され，1962年(昭和37年)に医学部附属原爆後障害医療研究施設を設置，2002年(平成14年)には大学院医歯薬学総合研究科が設置された。

医学部附属看護学校から医学部保健学科へ

1956年に医学部附属看護学校と改称後，1960年(昭和34年)に看護学校・助産婦学校は医学部構内に移転したが，1978年(昭和53年)には現在地に新校舎が完成した。この間，1972年には看護学校寄宿舎・看護婦宿舎も竣工した。

看護学校から短期大学への昇格の歩みは，1977年(昭和52年)の長崎大学医療技術短期大学部設置医学部準備委員会の発足に始まり，1980年に大学本部に設置準備委員会および設置準備室が設置され，文部省の内示を受け，1983年に創設準備委員会および創設準備室が設置された。予算等の関係で計画の縮小および開設時期のずれこみはあったが，1984年(昭和59年)４月に長崎大学医療技術短期大学部(医療短大)が看護学科50名の定員で開設され，５月に入学式が行われた。同年中に理学療法学科・作業療法学科も各々定員20名で設置され，翌年には１回生が入学し，新校舎も完成した。1987年(昭和62年)には医療短大に専攻科助産学特別専攻が定員20名，修業年限１年で設置された。1991年(平成３年)には医療短大の定員は80名に増加となり，増加分に相当する新講義棟が1993年に増設された。

短期大学から４年制保健学科への歩みは1993年(平成５年)の医学部保健学科設置検討委員会の発足に始まる。2000年(平成12年)に医学部保健学科設置

準備委員会および設置準備室が設置され，2001年（平成13年）に長崎大学医学部保健学科が設置された。翌年には第１回生として看護学専攻80名，理学療法学専攻・作業量法学専攻各20名の学生が入学した。看護学専攻では看護師，保健師，助産師を養成するため，助産学専攻は廃止となった。更に，2006年（平成18年）には修士課程が長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻（修士課程）として定員12名で開設された。これに伴い，教員は大学院医歯薬学総合研究科に所属することとなった。

理学療法・作業療法学の歴史

日本では理学療法学・作業療法学は立ち遅れていた。1918年（大正７年）東京大学に物療内科が誕生したが，法的には1947年の児童福祉法，1949年の身体障害者福祉法，1963年の老人福祉法を経由し，1965年（昭和40年）の理学療法士及び作業療法士法，翌1966年（昭和41年）の理学療法士作業療法士学校養成所指定規則の公布により整備された。

養成施設としては1963年（昭和38年）最初の養成所が東京に開設され，国立大学では1979年（昭和54年）に金沢大学に短期大学が設置され，1992年（平成４年）に広島大学保健学科に４年制の理学療法学および作業療法学専攻が設置され，さらに同校に1996年に修士課程，1998年に博士課程が設置された。

長崎大学では上記のように，1984年（昭和59年）に長崎大学医療技術短期大学部に理学療法学科および作業療法学科が設置され，2001年（平成13年）に長崎大学医学部保健学科理学療法学専攻および作業療法学専攻が設置，2006年（平成18年）に修士課程が設置された。

展望

医学・医療の高度化・国際化の時代にあって，保健学科においても更なる教育・研究の高度化・国際化が求められている。教員は教育・研究の充実を目指して鋭意努力しており，また，博士課程の設置に向けても準備を行っている。（松本 正〈昭和51年卒〉執筆）

原爆後障害医療研究施設 8

原研病理
原研放射
原研生化
原研疫学
原研遺伝
原研細胞
原研内科
原研分子
資料収集保存部

原爆後障害医療研究施設の概要

「原爆後障害医療研究施設」（通称；原研）は昭和37年（1962年）に「原爆被爆者の後障害の治療並びに発症予防，及び放射線の人体への影響に関する総合的基礎研究」を目的として設置され，毎年１部門が増設され６部門が昭和42年（1967年）に完成し，残留放射能の測定，被爆者疾病の病理疫学的研究，放射線障害の発症機序の解明，白血病や放射線誘発癌の発症機序の解明と治療法の開発などを中心として総合的研究を行ってきた。

一方，「原爆被災学術資料センター」は昭和47年（1972年）に設置された「原爆医学資料センター」が昭和48年に米国陸軍病理研究所AFIPより被爆者の剖検例など被爆資料が返却されたことを機に昭和49年（1974年）「原爆被災学術資料センター」と改称されたもので「原爆被災の実態を明らかにするための諸資料の収集，整理，保存」を目的として，各種業務を行ってきた。そして平成９年（1997年）４月，「原爆後障害医療研究施設」と「原爆被災学術資料センター」は整備統合され新しい体制下での原研が再スタートした。

世界で唯一直接核兵器の被害を受けた医科系大学として人類への責任と義務を果たすべく，新施設は各４研究分野よりなる放射線障害解析と分子医療の２大部門，外国人客員教授を有する国際放射線保健部門また資料収集保存部より構成され，原爆被爆者の晩発性後障害や放射線障害についてのよりレベルの高い研究推進と最先端治療の開発，さらに原爆被爆者の資料収集保存に加えて，世界のヒバクシャ医療の発信基地となることが目指されている。すなわち，「原爆被爆や放射線被ばく事故等による放射線障害発症機構の分子レベルでの解明と放射線被ばく者の遺伝子治療」を研究施設の活動目的としている。すなわち，原爆被爆者のみならず海外の放射線被ばく者（ヒバクシャ）を対象とした疫学調査研究，そして個体・臓器・細胞レベルでの研究から分子レベルの放射線障害発生機序解明の研究を展開し，放射線被曝者の分子診断法の開発，さらには遺伝子治療・再生治療法の基礎的開発応用を行うとともに，ヒバクシャの国際的調査や医療協力を実施し，さらに原爆医療の情報センターとしての総合的な研究活動を継続している。

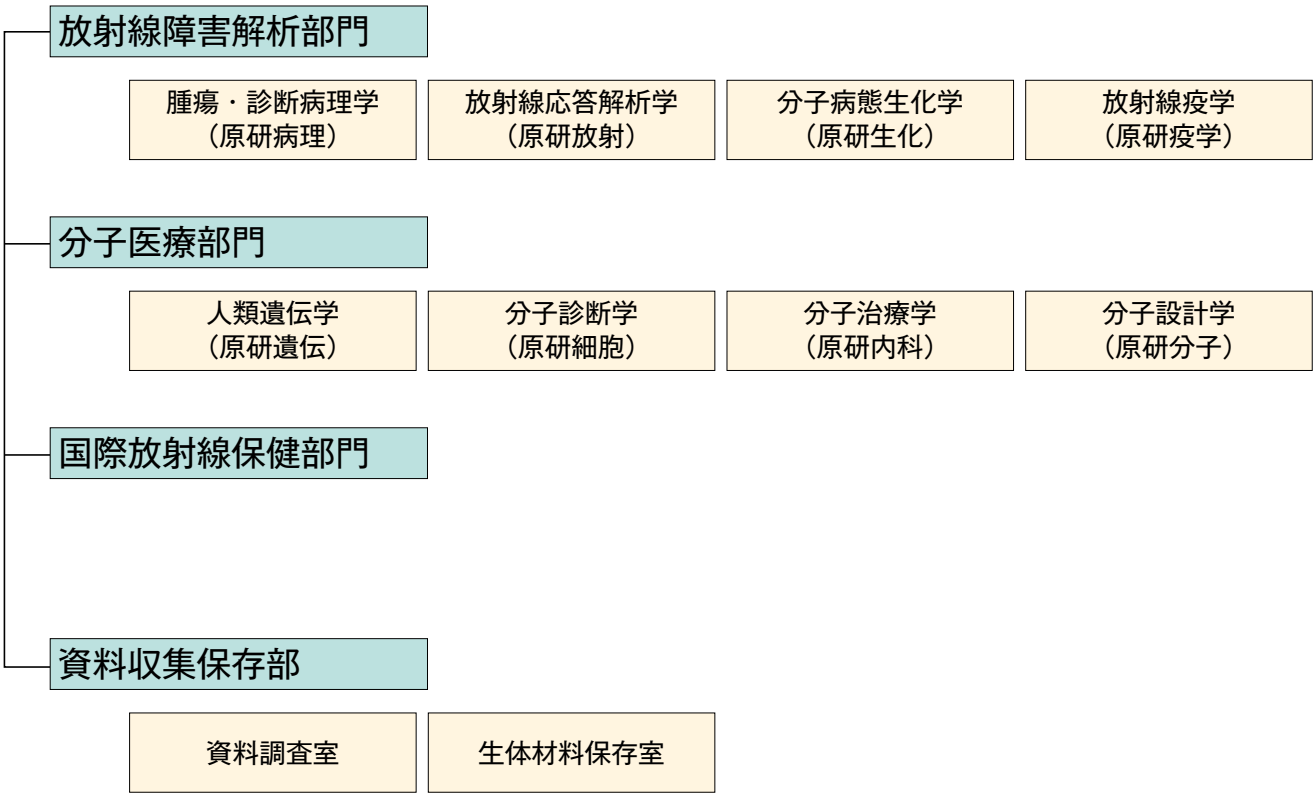
平成13年11月（2001年），増築改築により新研究棟が完成し，整った環境で研究活動を再スタートし，14年度からの５年間は21世紀COEプログラム『放射線医療科学国際コンソーシアム』の新しい研究プロジェクトの推進により，18の海外教育研究拠点を構築し，各種の交流実績を挙げている。特に，チェルノブイリ原発事故後の医療支援・学術共同研究と，セミパラチンスク核実験場周辺住民への医療支援活動は世界的な活動成果を挙げ，19年度から新たにグローバルCOEプログラム『放射線健康リスク制御国際戦略拠点』に採択され，①国際放射線保健医療，③原爆医療，③放射線基礎生命科学の３つのテーマで原研一丸となった５年間の教育研究プロジェクトが推進されている。この間，大学附属病院には平成15年４月から永井隆記念国際ヒバクシャ医療センターが開設され，海外のヒバクシャとくに在韓被爆者や南米被爆者への現地検診活動と渡日治療支援が強化されると同時に，緊急被ばく医療にも幅広く対応している。原研組織の国内外における活動により，平成20年４月25日付けで，世界保健機関WHO放射線プログラム（放射線誘発がん研究と放射線災害医療）協力センターに再指定され，今後とも国際プロジェクトへの支援及び貢献が求められている。

以上，原研は150年の歴史を有する長崎大学医学部にあり，原子爆弾被災により潰滅的被害を受けた後，奇跡の復興を遂げる渦中に設立された比較的新しい研究施設であり，2012年に設立50周年を迎えることになる。唯一の原爆被災医科大学の歴史の中にある原研の存在意義は極めて大きく，原子力の時代にあればこそ，平和希求を目指した被ばく医療学の創生という新たな局面に対峙しなければならない。すなわち，原爆被爆者の晩発性障害の調査研究を目的として設置された原研は，二度と使用されてはならない核兵器による被爆者の貴重な生体資料と情報を，人類共通の遺産として後世へ引継ぎ，さらに放射線の光と影を正しく認識し，人類がいかに放射線と共存すべきかを見据えながら，原研職員が一丸となり，基礎ならびに臨床医学，そして社会科学研究に邁進すると同時に，被ばく医療学の発展と後継者人材育成に寄与する覚悟である。

歴代施設長

後藤敏郎　昭和38年(1963) 9 月16日～昭和41年(1966)11月18日
三谷　靖　昭和41年(1966)11月18日～昭和43年(1968)11月30日
朝長正允　昭和43年(1968)12月 1 日～昭和45年(1970)11月30日
岡島俊三　昭和45年(1970)12月 1 日～昭和47年(1972)11月30日
西森一正　昭和47年(1972)12月 1 日～昭和49年(1974)11月30日
小池正彦　昭和49年(1974)12月 1 日～昭和51年(1976)11月30日
塩見敏男　昭和51年(1976)12月 1 日～昭和53年(1978)11月30日
山下一邦　昭和53年(1978)12月 1 日～昭和55年(1980)11月30日
市丸道人　昭和55年(1980)12月 1 日～昭和57年(1982)11月30日
岡島俊三　昭和57年(1982)12月 1 日～昭和59年(1984)11月30日
西森一正　昭和59年(1984)12月 1 日～昭和61年(1986) 3 月31日
市丸道人　昭和61年(1986) 4 月 1 日～平成 2 年(1990) 3 月31日
新川詔夫　平成 2 年(1990) 4 月 1 日～平成 5 年(1993) 3 月31日
奥村　寛　平成 5 年(1993) 4 月 1 日～平成 9 年(1997) 3 月31日
関根一郎　平成 9 年(1997) 4 月 1 日～平成13年(2001) 3 月31日
朝長万左男　平成13年(2001) 4 月 1 日～平成18年(2006) 3 月31日
関根一郎　平成18年(2006) 4 月 1 日～平成20年(2008) 3 月31日
山下俊一　平成20年(2008) 4 月 1 日～現在

機 構 図



放射線障害解析部門　腫瘍・診断病理学

原研病理

創設以来，通称「原研病理」と呼ばれてきたが，正式の名称は創立の1964年から150周年を迎えた2008年までの44年間に３度の変遷を経た。

第一番目は「病態生理学部門」で，昭和39年８月に原研施設第三番目の部門として開設されたことに始まる。初代教授には，当時本邦血管病理の第一人者であった故松岡 茂教授に師事されていた西森一正(かずまさ)第二病理学教室助教授が就任した。西森先生は原爆が投下された時，学部３年生で，附属病院で外来ポリクリ中，数時間は意識がなくなり，身に着けられていた白衣は多量の出血に染まりながら，九死に一生を得られた。その血染めの白衣は現在原研施設に設けられている原爆資料室に展示され，見学者に原爆の悲惨さを伝える最もインパクトの強い資料となっている。西森先生は原爆で受けた傷また急性放射線障害を故郷高知県で癒し，昭和21年９月長崎医科大学を卒業した。第二病理で大学院を修了，血管病理また腎の病理の研究を行った。

西森病理の初代の助教授には翌年昭和40年１月第二病理学教室で西森助教授の指導で学位を取得していた重松 授(S33年卒)が着任する。４月には，医学部を卒業した松井 道(S39年卒)が，また第二内科から早川 滉(S35年卒)が助手に着任，初回の大学院生として，阿保守邦(S39年卒)，津田暢夫(S39年卒)，故樋口一郎(S39年卒)が入学，次年度には中口規彦(40年卒)，木ノ下 勝(40年卒)，43年には下村 旭(42年卒)が入学し，原研病理としての最初の隆盛期を迎える。その後，大学院生として城間盛光(S46年卒)，深沢俊裕(S46年卒)，森山信男(S47年卒)，岸川正大(S47年卒)，冨田伸一(S48年卒)，宮川尚孝(S48年卒)，母里正敏(S48年卒)，宮崎純一(S50年卒)，高木敏博(S50年卒)，高平良二(S51年卒)，荒木 潤(S53年卒)，瀧口健郎(S54年卒)，高木芳秀(S52年卒)，伊東正博(S54年卒)，清水和宏(S55年卒)，新海清人(S55年卒)，大井順二(S56年卒)，松本浩二，湯下芳明(S50年卒)，川瀬義久(S59年卒)らが入学し，原研病理は充実した教室として発展を続けて行く。加えて，関根一郎(S43年卒)が昭和50年熱研病理から移籍，また，戸田隆義(S49年卒長大)が秋田大学から移籍し助手となる。

教授在任中，第二病理時代からの研究の継続として，１)高血圧と血管病変の研究，２)腎臓病の研究
加えて，自らの被爆体験を胸に秘めながらの３)原爆後障害研究に邁進していくこととなる。長崎地域原爆被爆者の剖検，生検試料の整理収集を体系づけ，病理疫学的な貴重なデータを数多く残した。現在に至るまで原爆後障害研究は原研病理の最優先研究テーマとして続けられている。助教授は昭和54年まで津田暢夫が勤め，その後を次期教授となる関根一郎が担当した。西森教授は昭和61年３月21年間に亘った教授職を退官されるが，その間医学博士の学位授与者は25名を数えた。

開設当時，医学部の建物は原爆後復興した３階建て３棟の建物で，通路で結ばれ上空からは漢字の「王」の字型で原研病理はその３棟目に仮住まいの状態であり不便を強いられていたが，昭和44年現在の場所に竣工した３階建ての建物，その３階に住まいすることとなる。

広島に次いで原爆を投下された長崎に，原爆被爆の学術的資料の収集保存，資料の活用，また資料の後世へ伝える役目を担った「資料センター」の設置が日本学術会議から勧告されていた。また米国陸軍病理研究所(AFIP)から，戦後米軍により接収されていた膨大な学術資料や病理試料が本邦に返還される機会に，その受け皿を担うものとして，昭和47年「原爆医学資料センター」が設置された。２年度の49年「原爆被災学術資料センター(資料センター)」と名称の変更とともに，50年３月地下１階地上３階の建物が完成し，資料調査部と病理部の２部で活動を開始する。西森教授は病理部の主任を兼任し，以降原研病理と資料センター病理部はほとんど一つの教室として運営されていくこととなる。病理部の初代の助教授には岸川正大が就任する。岸川は平成８年愛知県心身障害者コロニーへ転出する。

原研病理開設23年が経ち，昭和62年(1987年)３月第二代目教授として関根一郎助教授が昇任，翌年４月資料センター病理部教授も併任した。教授就任と同時に，宿輪三郎(久留米大卒)が最初の大学院生として入学，同年秋には台湾から，許朝添(しゅうちゃおてん)が来崎，63年４月原研病理発の外国人大学院生となった。同年７月伊東正博助手が助教授に昇進した。伊東は消化管とくに胃ストレス潰瘍の実験をはじめ，教室の研究の中軸となり大学院生の指導など原研病理発展に大いに貢献するが，国立大村病院(現長崎医療センター)の病理を長年担当して

いた藤井秀治先生が平成12年４月ご逝去し，その後任として同年９月転出する。

大学院生として，内藤慎二(S63年卒)，鬼塚伸也(鹿児島大卒)，橋口純一郎(福岡大卒)，土屋知洋(琉球大卒)，松尾武徳(福井医大卒)，山口榮一郎(Ｈ１年卒)，松崎純宏(S62年卒)，伊藤哲哉(福岡大卒)，塩澤純一(Ｈ６年卒)，池田祐司(Ｈ１年卒)，濱崎宏明(福岡大卒)，福田英一郎(日本大卒)，濱中洋一(Ｈ４年卒)，新野大介(Ｈ７年卒)，山住和之(久留米大卒)，片山明香(Ｈ４年卒)，草場隆史(Ｈ９年卒)，舘 祐一(Ｈ４年卒)，植村 隆(薬学部卒)，三浦史郎(H14年卒)らが入学してきた。また，外国人大学院生として平成５年アリポフ・ガビットがカザフスタンから，また，平成８年温春陽が中国から，さらに平成12年カザフからメイノマノフ・セリックが入学し，大学院修了後助手となり10年を越えて在日し原研病理の国際活動の原点として活躍する。国立嬉野病院に新設された病理の責任者として，内藤慎二助手が転出する。

平成９年４月原研施設は開設後初めての「改組」行い，旧原研施設は原爆被災学術資料センターと合併・統合し，新たな「原爆後障害研究施設」として再発足する。新施設は「放射線障害解析部門(４研究分野)」と「分子医療部門(４研究分野)」の２大部門と新設した国際放射線保健部門(外国人客員教授１名と助手１名)また「原爆被災学術資料センター」を「資料収集保存部」と改組し「資料調査室」と「生体材料保存室」を設ける。「原研病理」は第二番目の正式名を放射線解析部門「病態分子解析研究分野」と呼称変更，さらに「生体材料保存室(通称：原研試料室)」の室長を関根教授が併任し，従前の如く原研病理と原研試料室は歩みを共にすることとなる。

平成14年４月長崎大学大学院医学研究科とともに大学院医歯薬学総合研究科が設置され，原研施設は翌年に医学部附属から大学院附属となり，大学院専攻科の名称は「放射線医療科学」となる。また，平成16年４月国立大学法人法により長崎大学が法人化するなかで，原研病理は正式名称を「腫瘍・診断病理学」と変更し，原爆被爆者研究とくに被爆者発癌機構解明への研究姿勢を明確に打ち出すこととなった。これが第三番目の名称変更である。

関根教授は150周年の１年半後の平成21年３月定年退職予定であるが，在任期間は西森教授とほぼ同じ22年間となり，その間の大学院修了生は28名となる。

原研病理は厳しさの中にもリベラルな雰囲気を重んじる伝統が受け継がれ，長崎大学医学部病理系にあって大きく発展してきた。関根教授は，国内外また学内学外の研究者との交流を深め幅広い研究を目指してきた。留学生の台湾出身の許朝添は帰国後，台中の母校で病理学教授(日本と異なり教授は国が認定するがそのハードルはとても高いと聞く)となり，同大学の教務長(医学部長の上位)に就任，現在は高雄市義大大学に移籍している。カザフスタン共和国のアリポフ・ガビットは大学院修了後，助手となり隣の教室の山下俊一教授が国際派教授として旧ソ連の原発事故チェルノブイリ，旧ソ連の核実験基地セミパラチンスクの調査研究を推進する中で，ガビットとその後数年して来日したメイノマノフ・セリックとともにカザフでの病理疫学研究の基盤をつくり，カザフと日本の友好にも貢献する。ガビットは2006年帰国，カザフの古都アルマティ医科大学の医学部長となっている。中国吉林省出身の温春陽は先に来日し第二内科などで研修を受けていた夫人の王愛平に続いて来日，大学院を修了，助手となり研究の一角を担い，2006年帰国後，北華大学の学長補佐に就任する。

現在の原研病理・原研試料室を支えているのは，平成４年(1992年)医学部卒業後臨床研修を経ずに大学院生となった中山敏幸准教授，中島正洋准教授，昭和55年薬学部を卒業後助手となり学位を取得，教室の実験研究を広く支えてきた七條和子助教，山口大卒で10年間婦人科医から助教となった平川 宏，カザフ人メイノマノフ・セリック助教，アイヌル研究員，放射線障害実験を担当しているGCOE研究員松山睦美，機関研究員三浦史郎，大学院生の三原裕美，田場 充，成毛有紀，柴田健一郎，松田勝也，川田技術員ほか10名の研究補助員，総勢23名となっている。

研究は人体病理，実験病理を行っている。人体病理は，病理解剖と手術・生検の診断が中心で，医学部附属病院の病理解剖及び，国立長崎医療センター，国立嬉野病院，健保諫早病院，三菱病院，聖フランシスコ病院に病理医を派遣し，春回会井上病院，虹ヶ丘病院，国立精神神経医療センター，上戸町病院などの関連病院の病理検査を行っている。

研究テーマは，１)原爆被爆後障害の病理疫学的調査－とくに被爆者の重複(多発)がん，２)放射線

障害の病理学的研究－とくに放射線腸炎・放射線誘発癌－，３)放射線障害治療法の開発，４)放射線障害や発癌メカニズム解明研究－遺伝子不安定性機序－，５)消化器がんの増殖・進展因子の解析などの研究を柱とし，その他にも独創的なテーマに取り組んでいる。



放射線障害解析部門　放射線応答解析学

原研放射

放射線応答解析分野は，初め医学部附属原爆後障害医療研究施設の２番目の部門である放射線生物物理学部門として設置された。名古屋大学医学部講師であった岡島俊三が，昭和38年９月16日に，初代教授に就任した。研究テーマは，原爆放射線の人体に及ぼす影響を解明するために，原爆放射線の物理的性質と各種放射線の生物影響を解析することであった。昭和39年に大河原重之や熱田 襄を助手に迎えて，トロトラストの内部照射による線量推定や放射線測定の標準化の研究が進められた。昭和43年には，人体内の微量放射能が測定できるヒューマンカウンタが完成したことにより，西山地区住民の放射線降下物による影響調査がABCC（現：放射線影響研究所）との共同研究で進められた。昭和42年に大河原重之がトヨタ病院へ転出後，昭和43年に法村俊之を助手に青山喬を助教授に迎えて，哺乳動物細胞の放射線損傷に及ぼす細胞相互作用の影響研究が進められた。昭和44年には，念願の原爆後障害医療研究施設の建物が完成し，それまでの間借りの建物から引っ越すことができた。昭和46年に中性子照射装置が，昭和47年にはX線照射装置が設置され，中性子線の線量評価に関する研究や，被曝者の放射線加齢に関する研究が進められた。昭和49年には中性子線の線量評価に関する研究や医療被曝解析に関する調査研究が行われ，昭和50年には，放射性物質（トロトラスト）による晩発障害の研究で朝日学術奨励金を頂いた。

昭和51年には，青山 喬が滋賀医大の教授に転出したが，その後に奥村 寛を助教授として迎え，培養細胞を用いた放射線障害の発現機構の研究を続行した。さらに，長崎における爆心地から半径30km以内の表面土壌の残留放射能の測定を行った。また，昭和54年には法村俊之が産業医大の放射線衛生学教室の助教授に転出し，後に放射線衛生学教室の教授に就任した。その後任として宮島順子を助手に迎え，原爆被曝者の老化，寿命，死因に関する疫学的調査研究や，原爆放射線量の実験的再評価の研究などを行った。この時期の研究内容は，長崎原爆の中性子線の^{152}Euによる推定や，長崎西山地区の^{239}Puの調査，高温処理による細胞致死機構の解析，標的理論の解析などに及んだ。

昭和55年には，第23回日本放射線影響学会を行った。原爆被爆地での放射線影響学会ということで，参加者に感銘を与えたと好評な学会であった。昭和56年にはTLDによる医療用放射線の標準測定法の研究を，昭和57年には原爆放射線量の実験的再評価を行い，日本放射線医学会第44回物理部会を開催した。昭和58年には原爆中性子線の評価に関する研究を行い，昭和59年に第25回原子爆弾後障害研究会を開催した。

昭和60年に岡島俊三教授が退官し，長年の研究功績により名誉教授の称号が授与された。昭和61年に奥村 寛が教授に昇進して，児玉靖司を助手に，小松賢志を講師に迎えた。原爆放射線の測定，毛細血管拡張性運動失調症（AT）細胞の放射線高感受性の機構，中性子線照射による突然変異及び形質変換の解析，温熱療法における熱耐性の解析などの研究を行った。平成６年に児玉靖司が長崎大学薬学部の助教授に転出し，後に大阪府立大学放射線生命科学研究室の教授になる。また，小松賢志が助教授に昇進後，平成６年に広島大学原爆放射能医学研究所の教授に転出し，後に京都大学放射線生物研究センターゲノム動態研究部門の教授になる。この年すぐに後任の助手に井原 誠を，助教授には岡市協生を迎え，DNA-PK欠損scid細胞の放射線に対する高感受性機構の解析や，癌抑制遺伝子p53の変異による放射線感受性とシグナル伝達の変化に関する研究を進めた。平成８年には第37回原子爆弾後障害研究会と第26回放射線による制癌シンポジウムが開催された。平成９年には，改組により放射線生物物理学部門から放射線応答解析分野に名称が変わった。また，第34回放射線影響懇話会が開催され，竹下哲史が教務職員として採用された。平成10年には，中国から留学していた王立紅が「変異p53遺伝子を導入したSaos-２細胞の抗癌剤に対する感受性は変異部位によって異なった」というタイトルで学位を取った。平成11年に熱田 襄助手が定年退職し，竹下哲史が助手に昇進した。

平成12年には原爆後障害医療研究施設の増設により，新しい建物に移った。新しい建物が古い原研の建物に繋がるように増築され，その後旧館部分も改築されたため，教室員の一部は約２年間に渡り２度引っ越すことになるなど大変であった。しかし，各部署が縮小されていくこの時期に原研が建物を改築できたことは，本当に喜ばしいことであった。平成12年に，竹下哲史は長崎大学地域共同研究センター

助教授に転出した。後任に，富永 丹を助手に迎えたが平成13年には佐世保中央病院に転出した。芦沢 潔人を後任の助手に迎えるも，人員削減のため平成15年に原研細胞に配置転換となり，その後，長崎放射線影響研究所に転出した。この時期には，低線量被曝を受けた原爆被爆者の死因と機構，放射線によるDNA損傷の修復機構，p53による放射線応答機構，加重力環境下でのp53の応答反応，癌の転移機構に関する研究などが行われた。さらに，平成15年には，医学部附属から医歯薬学総合研究科附属に配置換えとなった。

平成18年に奥村 寛教授が退職した。奥村 寛教授は，原爆被災学術資料センター長を昭和61年から平成５年まで，RIセンター所長を昭和62年から平成３年まで，さらに，原爆後障害医療研究施設長を平成５年から平成９年まで勤めた。奥村 寛教授の長年の功績に対して，平成18年に文部科学大臣より功労賞が送られ，また名誉教授となった。その後は河野 茂医学部長が教授代理となっている。

放射線障害解析部門　分子病態生化学

原研生化

昭和37年原爆後障害医療研究施設の第一号部門として「異常代謝部門」が開講された。初代講座主任教授小池正彦は医化学，酵素化学，分子生物学，病態生化学，栄養学の領域の教育・研究並びに原爆後障害の基礎的研究に務め，国内外に多くの優れた研究業績を残した。その主要なものを要約すると，

１)抗癌剤のエネルギー代謝関連酵素に対する影響，網膜のエネルギー代謝，B群ビタミン補酵素の有機合成とその補酵素作用及びヒト子宮筋とその腫瘍の酵素分子レベルの比較生化学的研究など，幅広い最先端の酵素化学的手法を導入し，酵素学，ビタミン学及び腫瘍医学の基礎の確立に貢献した。

２)原核細胞(大腸菌)のオキソゾーム，真核細胞(ブタ及びヒト心筋，肝，腎など)のミトコンドリアに局在するエネルギー産生の幹線経路上の鍵中間代謝物質であるピルビン酸及び２－オキソグルタル酸の酸化的脱炭酸分解反応を触媒し，三種類のB群ビタミン(ビタミンＢ１，Ｂ２及びリポ酸)をそれぞれ補酵素とする成分酵素よりなるピルビン酸及び２－オキソグルタル脱水素酵素複合体の分離，構造，機能，超微細構造を解明することによって，一連の物質代謝反応に関与する酵素は機能的集団，すなわち多酵素複合体という特有な分子集合体を形成して細胞内の特定の部位に局在化し，機能している事実を証明した。この研究は国際的に高い評価を受け，国内外からの研究者の留学を促し，しかもビタミンＢ１とＢ２に関するそれぞれの国際会議発足の原動力となり，日本ビタミン学会賞を受賞した。さらに，この研究を，ヒトのピルビン酸脱水素酵素複合体を構成する三種類の成分酵素の遺伝子構造の解明にまで発展させ，その成果を進行性の酸血症を伴う重度難病に厚生省より指定されている先天性代謝異常症の成因の本態の解明とその早期診断・治療法の開発に応用し，この難病の治療と予防への指針も併せ提示した。

３)原爆後障害を放射線障害という形でとらえ，被爆者の血液の臨床生化学的，酵素化学的及び遺伝生化学的解析を行い，血清免疫グロブリンMの増量と血液酵素の分子変異を見出し，遺伝子レベルの研究の必要性を提言した。それらの成果は世界の最先端を行くものであり，Natue, Science, Proc. Natl. Acad. Sci. USA, J. Biol. Chem. などの一流紙に原著として掲載されている。

「異常代謝部門」に参画したスタッフや大学院生は以下の通りである。

助教授：早川　太郎，濱田　　稔，小池　吉子
助　手：平島　正泰，福吉　征子，小笠原京子，
　　平岡　忠和，竹之内英一，辻　　明彦，
　　森安眞津子，柳田　　豊，浦田　芳重，
　　後藤　信治

(大学院生)

一瀬　　宏	井出　　聰	浦田　芳重
大塚　欽一	岡部桂一郎	神崎　　保
小池　吉子	桜井　征彦	田中　信行
田辺　雋一	中浦　　優	濱田　　稔
林　日出喜	平岡　忠和	牟田　博夫

生化学の誕生は明治12年シュトラスブルグ大学のHoppe-Seylerとベルリン大学のSalkowskiが機関紙Zeitschrift fuer Physiologische Chemieを発刊したときに遡る。それに呼応して，日本からSalkowskiの元に熊川が，Hoppe-Seylerの元に荒木が留学し，それぞれ明治24年東大医学部と明治32年に京大医学部で医化学講座を開設している。そこから日本の医化学が発展した。東大では熊川，垣内に継いで児玉が教授であった戦後直後の物資のない頃に，平井秀松らと船便で届いた欧文誌(Science, 1937)に掲載されたTiseliusの電気泳動装置を参考に手作りでこの装置を作り上げ，その後のわが国のタンパク質研究に大きな影響を与えた。平井は後に北大に赴任し，alpha-fetoproteinの研究で世界的な成果を挙げ，肝癌に関する共同研究を長崎大学第一内科小路敏彦と行っている。近藤宇史は，北大医学部第一内科に所属しながら平井の生化学教室でalpha-fetoprotein測定の臨床的評価を行った。また，谷口直之(後の阪大医学部生化学講座教授)やHarold Deutch(ウイスコンシン大学教授)に炭酸脱水酵素などの臨床酵素学の基本を学んだ。

平成４年に異常代謝部門の第２代講座主任として近藤が就任した後，研究基盤を臨床と密着した分野に広げる目的で，原研改組とともに教室の名称は「分子病態生化学」と改称された。教育の面では，「病気の生化学」(分子病態)を立ち上げて，疾患の成立と病態を講義した。

教室の重要な柱を，病態を生化学分子生物学的手

法で解析しようとすることと捉え，臨床教室との共同研究を進めた。研究に参加した臨床教室からの若い研究者たちは，それぞれの専門分野で培った研究課題を，教室の研究手法や科学的考察法と融合させて研究を推進させようとした。具体的には教室員の浦田芳重と後藤信治の貢献が大きく，樹立していた研究手法を基盤に新しい分子病態生化学を皆と発展させたことが大きい。研究の主体は，グルタチオン合成酵素の発現制御と酸化型グルタチオンやグルタチオン代謝産物の膜輸送の研究であり，臨床領域での病態的意義を検討することにあった。

研究の発展は当時の第一内科講座教授の長瀧重信と第２内科講座教授で医学部長の原 耕平に支えられた。第１内科からはアメリカ留学から戻ったばかりの山元秀文，Romulo Trocino(フィリピン)，石橋美和，近藤英明，酒巻宏行らが，糖尿病における糖毒性の病態的意義を研究した。第２内科(原 耕平教授と河野 茂教授)からは森川 透と東山康仁が呼吸器感染症における酸化ストレスによるシグナル伝達機構の障害の研究を行った。Walter Zea(グアテマラ)は牧山助教授と潰瘍性大腸炎の研究をしており，実験動物の大腸を試料として，抗酸化物質が治療として有効であるという基礎実験を見事に行った。その後，第２内科肺癌グループ岡三喜男からの飯田哲也は，化学療法の感受性を制御する分子標的治療の可能性をRibozymeを用いて検討した。現在のsiRNAの端緒となるものであった。その後，過敏性呼吸器疾患部ループ迎 寛のもとからの満田和子，久冨恵子，中山聖子らの大学院生が参画し，臨床と研究を両立させつつ成果を挙げた。

小児科学講座(辻 一郎教授)と脳神経外科学講座(柴田尚武教授)の教室からも若い研究生が参加してくれた。辻教授とはそれ以前に，東大医化学研究所の故三輪四朗教授の紹介で，長崎で発見された極めて珍しい先天性溶血性貧血(Pyrimidine 5'-nucleotidase deficiency)を共同研究していた。脳神経外科からは，脳腫瘍に対する放射線治療の側面を活性酸素の面から研究するために，清水 正，岩永充人，森 勝春，谷 政治，鎌田健作らの精鋭を送ってくれた。それぞれが放射線感受性制御機構に関する立派な成果を掲げ，現在臨床で活躍中である。永田 泉教授になってからは，脳腫瘍研究の奥永知宏，溝田新吾，平尾朋仁に加え，専門分野の脳血管疾患の立場から，大学院生中本守人や広瀬 誠が現在も研究中である。その後教室は，麻酔科，原研血液内科，第３内科，皮膚科，産婦人科，泌尿器科，熱研などからの院生や研究生で賑わった。どの教室に所属している大学院生や研究生でも，分け隔てなく一緒に苦労しようというのが教室の姿勢であった。辻教室からのCarlos Dias(ペルー)は，南米人特有の明るさと奔放さで教室を活気つけてくれた。

原研の研究棟の新築と合わせ，平成12年から教室に井原義人が参加した。阪大谷口研究室の助手を経てカナダトロント大学医学部に留学していた井原は，既にGlycobiologyの曙となる糖転移酵素タンパク精製手法を確立し，数多くの輝かしい業績を挙げていた。更にトロントのWilliamsの元で小胞体分子シャペロンの研究に着手して糖タンパク質の品質管理における分子シャペロンの新しい機能を解明した。留学先の研究室も小さく，殆ど一人で最先端のレベルのデータを積み上げてきた彼の影響で，原研の教室の研究は大きく発展し，定例の抄読会で取り上げる新着雑誌やデータカンファレンスの内容も格段とレベルアップが図られた。そこで酸化／還元調節に直接かかわる細胞内のシグナル伝達を制御するレドックスの研究と小胞体分子シャペロンやGlycobiology研究などを同時に進めた。この中で特記すべき研究は，麻酔科学講座(澄川耕二教授)の村田寛明がGlutaredoxin１発現細胞株を世界で始めて樹立したことで，その後の研究の基盤となった。現在までの研究内容を要約すると，

１．グルタチオン合成酵素や関連酵素の発現調節とその病態的意義。産婦人科学講座(石丸忠之教授)からの宗 陽子による婦人科腫瘍，牟田邦夫による出産異常の研究や，上記脳外科からの院生たちの研究，麻酔科学講座からの趙 成三，山口美智子，轟木幸子らの研究がある。更に，皮膚科学講座(片山一朗教授)の清水和宏，小川秀文らによる皮膚疾患と抗酸化機構の解析がなされた。

２．酸化修飾によるタンパク質の機能変化と癌，呼吸器疾患，糖尿病における病態の関連性。血管老化と酸化ストレスに関する病態解析は，第２内科循環器宮原嘉之グループの池田聡司，吉岡寿麻子，室屋隆浩，安岡千枝らの研究から始まり，血管外科の野中和樹による閉塞性動脈硬化症危険因子の測定に結びつき，脳外科の中本，広瀬に受け継がれている。

３．小胞体分子シャペロンCalreticulinの多彩な機能と病態的意義。小胞体が有する細胞内カルシウム濃度維持とストレス感受性分子の制御について，第３内科(矢野捷介教授)の陰山 寛や土居香久美，脳外科奥永，第２内科安岡らの貢献が目覚しかった。泌尿器科学講座(金武 洋教授)の林田 靖は，癌細胞の接着因子のカルシウムによる制御についての研究を発展させた。井原のCREST研究課題「糖鎖修飾

タンパクの意義」に関連しては，皮膚科学講座(佐藤伸一教授)の室井栄治の地道な研究が評価されている。これまでの基盤をもとにGCOE研究に沿って幾つかの新機軸を形成することができている。

４．細胞の分化増殖，細胞死に結びつくストレスや細胞内情報伝達システムの研究。血液内科学講座(朝長万左男教授)の対馬秀樹，河野友子らの研究から始まり，ストレス応答因子のシステイン残基のレドックス制御分子の役割の面から解明を進めるに至っている。村田や，第３内科神田宗武の増殖因子シグナル制御や，麻酔科稲冨千亜紀らの研究に結びついている。

２)放射線感受性とミトコンドリアや核などの小器官に発現する抗アポトーシスタンパクの研究。後藤信治が川勝美穂や吉田貴子とともに，東大薬学部などと共同で研究を進めている。

他大学や他教室との共同研究は主に以下の教室と発展させた。

熱研(平山壽哉教授，木村美幸)，薬学部(河野通明教授，谷村 進)，細菌学(片峰 茂教授)，第３解剖(小路武彦教授)，原研細胞(山下俊一教授)，原研病理(関根一郎教授)，原研疫学(柴田義貞教授)，九州大学医学部生化学(桑野信彦教授)，同内科(仁保義之教授)，鹿児島大学医学部分子腫瘍学(秋山伸一教授)，熊本大学医学部小児科(松田一郎教授)，同生化学(堀内正公教授)，島根医科大学眼科(大平明弘教授)，大阪大学医学部生化学(谷口直之教授)，名古屋大学農学部食品化学(大沢俊彦教授)，京都大学医学部循環器内科(北 徹教授)，京都大学ウイルス研究所生体応答学(淀井淳司教授)，筑波大学医学部生化学(坂内四郎教授)，東京大学医学部加齢医学(大内尉義教授)，杏林大学医学部加齢医学(鳥羽研二教授)，自治医科大学内科(小澤敬也教授)，東海大学医学部病理(上山義人教授)，北海道大学医学部内科(西村正治教授)，同生理学(本間研一教授)，理化学研究所細胞制御化学(伊藤幸成研究室長)，Scripps Research Institute(Ernest Beutler教授)。東京大学薬学部薬品代謝化学(長野哲雄教授)

分子病態生化学の教室スタッフは

助教授(准教授)：小池吉子，井原義人(現和歌山医科大学教授)

助手(助教)：浦田芳重，後藤信治，陰山 寛

放射線障害解析部門　放射線疫学研究分野

原研疫学

原爆後障害医療研究施設・放射線障害解析部門・放射線疫学研究分野(略称，原研疫学)は，平成９年４月の原爆後障害医療研究施設と原爆被災学術資料センターの整備統合により新しく設置された「原爆後障害医療研究施設」に，教授１，助手１で構成する新設の研究分野である。発足当初の専任教官は原爆被災学術資料センターから異動した本田純久助手の１名で，平成10年11月末までは，原爆後障害医療研究施設・分子医療部門・分子治療研究分野(略称，原研内科)の朝長万左男教授が主任教授を併任していたが，平成10年12月に，(財)放射線影響研究所長崎研究所の疫学部長であった柴田義貞が教授に就任した。

本教室の研究目的は，原爆被爆者を始めとして，チェルノブイリ原発事故，セミパラチンスク核実験などによる放射線被曝者を含む全世界のヒバクシャを対象に，放射線被曝の人体影響を疫学的に解明することである。原爆被爆者を対象とした研究は主として本田が行い，柴田はチェルノブイリおよびセミパラチンスク核実験場周辺住民の疫学調査を行っていたが，これらの研究・調査はすべて内外の研究者との共同研究として実施されている。本田は原爆被爆者の精神的健康状態に関する研究を本学の精神科の諸先生と共同で行っている。柴田は上述の疫学調査を原爆後障害医療研究施設・分子医療部門・分子診断研究分野(略称，原研細胞)の山下俊一教授らと国際共同研究として行っており，ロシア，ベラルーシ，ウクライナ，カザフスタンの共同研究者を日本学術振興会外国人特別研究員等として招聘している。

本教室は原爆被災学術資料センター調査室を祖としており，原爆後障害医療研究施設・資料収集保存部・資料調査室(略称，原研情報)とは日頃から緊密に連絡をとりあってきた。２名の教官(平成16年４月以降は教員)の有する疫学および統計学の専門知識を活かし，疫学生物統計談話会を主宰するとともに，多数の学内教室からの統計相談に乗っている。

本教室が担当した教科は，全学教育では，情報処理入門，統計学A，統計学B，数理科学，教養セミナー，学部教育では，医学統計学，原爆医学概論，環境因子系Ⅱ，社会医学，医学ゼミ，リサーチセミナー，大学院教育では，放射線疫学原論，放射線疫学演習，放射線疫学実習である。

本田は平成17年10月に熱帯医学研究所熱帯感染症研究センターに助教授として転出し，柴田は平成19年３月末で定年退職し，平成19年４月からは本教室の在籍者は零となった。新しい「原爆後障害医療研究施設」が生まれてから10年が経過し，改組が構想されており，本稿執筆の平成19年10月現在，後任は国際保健医療福祉学分野教授として公募されている。

分子医療部門　人類遺伝学

教授

塩見敏男：昭和41年８月１日付け
就任～昭和58年６月16日（逝去）

新川詔夫：昭和59年10月１日～平成19年６月２日
（定年退職）

教室員の異動

吉川 勲は昭和42年１月，助手として赴任，昭和47年４月講師昇任，昭和54年１月助教授昇任をへて，平成９年10月環境科学部へ転出，平成10年４月環境科学部教授に昇任した。大木圭一は昭和43年５月，助手として赴任，昭和46年12月退任した。松村利昭は昭和47年４月，助手として赴任，昭和54年３月辞職した。綾木歳一は昭和47年２月，助手として赴任，平成９年３月，長崎県立大学助教授として転出した。大嶋加代子（旧姓 久野）は昭和55年４月助手として赴任し，昭和59年８月退任した。陣野吉廣は昭和60年４月助手として赴任，平成６年２月講師昇任，平成９年11月助教授昇任，平成11年１月，琉球大学教授として転出した。松本 正は昭和61年２月，助手として赴任，平成３年１月，小児科講師に昇任した。富田博秋は平成９年４月，助手として赴任，平成12年１月退任し，米国カリフォルニア大学アーバイン校留学博士後研究生となった。塚元和弘は平成９年11月，助手として赴任，平成10年３月，長崎大学第二内科へ転出した。吉浦孝一郎は平成10年４月，助手として赴任，平成15年10月，助教授昇任し，平成20年４月，教授に昇任した。松本直通は平成12年４月，助教授として赴任，平成15年９月，横浜市立大学教授として転出した。三輪晋智は平成17年８月，助手として赴任，平成19年９月，退任した。木下晃は平成15年11月，助手として赴任，平成17年４月～平成19年６月まで米国留学し，平成19年７月に復職した。

沿革

本分野は，原爆被爆者の後障害の治療，発症予防，放射線の人体への影響に関する総合的基礎研究を目的として設立された「原爆後障害医療研究施設」の一部門である「先天異常部門」として発足した。原爆後障害医療研究施設の開設は，公式には昭和37年４月１日であるが，実際の施設建物が竣工したのは，昭和44年３月であった。「先天異常部門」は，昭和41年４月１日に設置され，塩見敏男教授が初代教授である。「先天異常部門」という名称は，その後，大学院重点化や医歯薬学総合研究科としての再編・統合などにともない様々に変更されており，平成９年４月の原研施設としての大講座制導入により，原爆後障害医療研究施設・分子医療部門・変異遺伝子解析分野となり，さらに平成14年に原爆後障害医療研究施設の各分野が大学院医歯薬学総合研究科・放射線医療学専攻・放射線障害医療学講座の協力講座として位置づけられたときには，遺伝子解析学となった。平成15年に研究科の改組に伴い基幹講座となり，それ以来，大学院研究科としては，放射線医療学専攻・放射線障害医療学講座・人類遺伝学が正式名称である。平成19年11月現在では，原研施設の研究分野としては，原爆後障害医療研究施設「分子医療部門・人類遺伝学研究分野」が正式名称である。現在でも略称としての「原研遺伝」がなじみ深い呼称となっている。平成13年には，原研建物の改修が行われ，建物の骨組みはそのままに，新しい建物として誕生した。

「先天異常部門」は，昭和41年４月１日に設置され，同年８月１日付けで塩見敏男教授が初代教授として，広島大学から着任した。しかし建物自体は未完成だったため，昭和42年３月末まで，塩見教授の前所属施設である広島大学原爆放射能医学研究所において実験を続けるといった苦労を重ね，教室の立ち上げを行った。先天異常部門の事務員は当時，長崎大学解剖学第一講座の佐藤純一郎教授のご厚意により，第一解剖学教室にて勤務し，業務を行っていた。昭和42年１月１日付けで，吉川勲先生が助手として採用され，実際に一同が介する場所・実験室が医学部内に用意され（間借り状態ではあったが），教室の研究体制が整ったのは，昭和42年４月からであった。本来の原爆後障害医療研究施設建物への入居は，２年後の建物の竣工と同時の昭和44年３月であった。

塩見敏男教授時代
（昭和41年８月１日～昭和58年６月16日）

昭和41年８月１日付けで初代教授として，塩見敏男教授が就任して以来，本部門は，「放射線被曝の遺伝的影響」あるいは「先天異常に対する影響」を，主として生物学的な基礎的立場から研究する

ことを目的とした。塩見教授の下で，吉川 勲助教授，大木圭一助手，松村利昭助手，綾木歳一助手のスタッフでキイロショウジョウバエ(Drosophila melanogaster)をモデルとした実験研究やヒト臍帯血の染色体解析を行った。主として，γ線や中性子線を原爆放射線被爆モデルとして使用し，「ショウジョウバエの生殖および体細胞レベルにおける放射線の突然変異誘発機構」を研究対象とした。生殖細胞での突然変異の検討には，γ線や中性子線をショウジョウバエの精原細胞に照射し劣性致死突然変異率を算定することで行った。また，幼虫に放射線を照射し，幼虫原基細胞における体細胞突然変異を誘発し，成虫の翅剛毛の形態異常として観察することで体細胞変異を検出した。

昭和58年６月16日，志し半ばで塩見敏男教授が，逝去された後も，吉川 勲助教授，綾木歳一助手両氏によってショウジョウバエの実験は，引き継がれた。放射線に加え，化学変異原による突然変異誘発機構についても解析対象を広げ，放射線誘発変異の解析手法を応用して，アルキル化剤(エチルニトロソウレア)による精原幹細胞と精子の劣性致死性突然変異の研究を行った。

これら一連の研究成果のハイライトは，1992(平成４)年９月に打上げられたスペースシャトル・エンデバー号に搭載して行われた「宇宙線のショウジョウバエへの影響」実験であった。実験に先立ち，毛利 衛，内藤(向井)千秋，土井隆雄の３人の宇宙飛行士(搭乗科学技術者，Payload Specialist)が一週間，原研遺伝を訪れ，実験手技などを習得し，さらに吉川勲助教授自身が打ち上げ当日にケネディ宇宙センターへ出向き，実験の最終準備などを行った。本実験は，HZE(高エネルギー重荷電粒子)および宇宙放射線の遺伝的影響を調べるために，ショウジョウバエの成虫雄と幼虫をスペースシャトル・エンデバー号(STS-47)に搭載し，雄の生殖細胞に起こる伴性劣性致死突然変異と，幼虫の翅原基体細胞に起こる染色体の組換えによる突然変異を調べた。もし地上対照群に比べて，宇宙飛行群において高い劣性致死突然変異率が観察されれば，生殖細胞での放射線と微小重力の突然変異誘発作用への相乗効果を示唆することになる。地上対照群に比べて，生殖細胞において，宇宙飛行群の劣性致死突然変異が高頻度に観察されたことは，放射線と無重力の突然変異誘発作用への相乗効果を示唆している。しかし，この相乗効果は，体細胞の染色体突然変異誘発作用に対しては観察されなかった。

ショウジョウバエの実験は，吉川 勲助教授が平成９年に環境科学部へ移動し(翌年，環境科学部教授へ昇任)，さらに綾木歳一助手が平成９年に長崎県立短期大学へ助教授として転任したのを機に終了することとなった。

新川詔夫教授時代
(昭和59年10月１日～平成19年６月２日)

昭和59年10月１日に第二代教授として新川詔夫教授が就任してからは，ショウジョウバエの実験遺伝学に加え，ヒトを対象とした研究を開始し，ショウジョウバエとヒトの研究を両輪として研究が行われた。新川教授の着任以来，教室の英語名はDepartment of Human Geneticsを標榜している。日本語名は「原研遺伝」が広く知られている。

原爆に代表される放射線被曝が，遺伝子変異を誘発することは明らかである。しかし，ヒト個体での先天性障害は，胎内被爆者における小頭症や白内障など極く限られた表現型しか知られていない。また，被爆者の次世代への遺伝的影響は確固たるデータがなく，これを分子遺伝学的に証明するには自然突然変異率(～10^{-5})との差異を統計的に比較検討する必要があり，さらにそのためには膨大な被爆二世の試料(～100万人)の解析を要するので，実際には大変な困難が予想された。そのような状況下で，まずヒトでの遺伝的負荷，すなわちDNA変異がどのような疾患の原因となるのか，逆に，ある疾患の原因をDNAの観点から明らかにしていく方向での研究を立ち上げた。極く初期には，被爆者配偶子における染色体異常の研究，ヒト放射線発癌と遺伝性脆弱染色体部位の関係の研究などヒト染色体に関する研究が多かったが，徐々に分子生物学的手法を駆使した分子遺伝学研究へと導いた。新川教授が着任した昭和59年以降の，世界におけるDNAを指標にした遺伝性疾患解析の進歩はめざましく，次々と疾患の原因遺伝子の単離・同定時代の幕開けであった。また新川教授の就任期間は，世界的なテーマとしてのヒトゲノムプロジェクトの立ち上げ(1989(平成元)年～)，ヒトゲノム塩基配列の解読完了(2003(平成15)年)をみるなど，まさに分子遺伝学時代のまっただ中で，原研遺伝は世界レベルの研究拠点の一つとなり，世界の分子遺伝学研究の最先端をリードしたのである。

新川教授は，元々小児科医として研究を志し，先天異常症候群の診断や新しい臨床単位の確立など，臨床遺伝学分野での第一人者であった。1981(昭和56)年に自身が確立したKabuki(make-up)症候群は，別名，新川－黒木症候群として知られるように，新

川教授は臨床遺伝学分野に多大な貢献を行っていた。しかし，新川教授は，先天異常部門教授就任とともに，それまでの自ら患者と接した経験をふまえ，全ての患者を手助けできる方向性として，新しく基礎医学分野として分子遺伝学研究を立ち上げた。初期の分子遺伝学的な手法の獲得には，熊本大学から招聘された陣野吉廣助手と長崎大学小児科から来られた松本正助手の尽力が欠かせず，両先生の協力の基でこの時期に分子遺伝学の基礎を築いたのである。

分子遺伝学研究は，陣野助手，松本助手と共に，DNA多型によるDuchenne型筋ジストロフィー症や21水酸化酵素欠損症などの出生前診断法から始まり，種々の遺伝子マッピング，さらに世界に先駆けて染色体マイクロダイセクション(顕微切断)・マイクロクローニング法の確立を行った。この手法の確立は注目され，これを期して原研遺伝はヒトゲノムプロジェクトに参加することになり，現在までゲノム研究は続いている。その後，分子遺伝学・分子生物学の基礎の上に，親由来の違いによる遺伝子の発現の差を研究するゲノムインプリンティング(刷り込み)とPrader-Willi症候群，Angelman症候群，Beckwith-Wiedemann症候群などとの関連を明らかにした。これらの先端的な研究は陣野助手を筆頭として，多くの大学院生が関わって成就したものであった。この間，長く途絶えていた蘭学の復活ともいうべくライデン大学から研究生が研究に参加したり，また中国湖南医科大学(現，中南大学)などから多くの留学生が研究に参加したりし，両大学が長崎大学の姉妹校となる礎となった。

一方，世界中でゲノム解析が進んでいくなか，遺伝性疾患の家系解析(連鎖解析法)による多くの疾患遺伝子座のマッピング，あるいは染色体異常症からの単一遺伝子病の疾患原因遺伝子を次々と明らかにし，Camurati-Engelman病，Sotos症候群，Marfan症候群Ⅱ型などの原因遺伝子が明らかにされた。これらの世界をリードした研究業績は，新川教授が戦略的創造研究推進事業であるCRTESTやその発展研究のSORSTなどの大型研究費を得て，松本直通(助教授)，吉浦孝一郎(助手)，富田博秋(助手)などが研究遂行した結果である。2006年には，吉浦孝一郎(助教授)らによって，耳あか型を決定する遺伝子がABCC11であり，決定には遺伝子内の１つの塩基置換が重要であることが報告され，約100年にわたる人類学的な謎に決着をつけた。耳あか型遺伝子型の解析はその後，長崎西高等学校を始めスーパーサイエンスハイスクール(SSH)との高大連携研究として全国展開している。

新川教授は，分子遺伝学研究を立ち上げた当初から，臨床疾患単位として自ら確立し命名したKabuki症候群の原因遺伝子の同定を願っていたが，残念なことに，本稿寄稿時点では未だ原因遺伝子は明らかにされていない。新川教授は本学規定の定年年度の誕生日を過ぎた平成19年６月２日付けで退職し，本原稿寄稿時(平成20年５月)には吉浦孝一郎准教授が同年４月付けで第三代教授に昇任し現在に至っている。

遺伝医学教育

遺伝医学　　平成２年～平成５年(５年次学生対象)
分子病態　　平成６年(３年次学生対象)～平成12年
分子遺伝系　平成12年(２年次学生対象)～

本来，原爆後障害医療研究施設としての使命は，目的型研究ではあるが，医学教育内における遺伝医学の重要性の向上と共に，医学部学生の遺伝教育の任を担うことになった。当時の日本では，ヒトの遺伝学の系統講義が行われている大学が少ない中で，長崎大学は全国の先陣を切り，平成２年から小児科学の一分野として，ヒト遺伝性疾患の理解のために，学生に講義を行う時間が確保され，系統講義が開始されている。平成６年からは，生化学教授であった毎田徹夫教授の下で，原研の教授であった，新川詔夫，近藤宇史，山下俊一らによって分子病態と題して，疾患の分子的理解を目指して系統講義が開始された。分子医学という視点を取り入れ，生化学，遺伝学，細胞生物学分野が合同して，系統講義を行うようになったのである。その後，遺伝学，分子遺伝学，分子生物学の医学への応用が進んでくる過程で，分子病態としての大枠では収まりきれずに，それぞれの分野が独自に系統講義を行うようになった。遺伝学は，感染免疫学講座感染防御因子解析学の松山俊文教授の提案により，分子遺伝系として，平成12年から２年次学生を対象として形式遺伝学から最新研究のトピックまでを扱う系統講義として独立した。医学部での遺伝医学教育の重要性を説き，日本国内でも稀な，遺伝医学の系統講義を立ち上げたことに，長崎大学の一員として敬意を表すると共に誇りに思う次第である。

人材育成

塩見敏男，新川詔夫教授の下で指導を受けた，助手・大学院生・研究生で，遺伝研究の要職に就いた，または就いているのは，以下の如くである。

吉川 勲（長崎大学環境科学部教授，定年退職，名誉教授）
綾木歳一（長崎県立大学教授）
松本 正（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授，保健学科長）
陣野吉廣（琉球大学大学院医学研究科教授）
久保田健夫（山梨大学大学院医学工学総合研究部教授）
松本直通（横浜市立大学大学院医学研究科教授）
塚元和弘（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授）
副島英伸（佐賀大学大学院医学系研究科教授）
近藤達郎（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科准教授，平成19年退職）
Deng Han-Xiang（Northwestern University, Department of Neurogenetics准教授）
吉浦孝一郎（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授）
木住野達也（長崎大学先導生命科学研究支援センター遺伝子実験施設准教授）
太田 亨（北海道医療大学個体差健康科学研究所准教授）
富田博秋（東北大学大学院医学系研究科准教授）
斉藤伸治（北海道大学大学院医学研究科講師）

分子医療部門　分子診断学

原研細胞

昭和37年(1962年)長崎大学医学部に原子爆弾後障害医療研究施設(原研)が附設され，昭和42年に第６番目の原研教室として発症予防部門が設置されたのが，現在の教室の源です。昭和43年２月に着任された初代山下一邦教授は本学医学部生理学第一講座助教授からの昇任であり，その専門が生理学，とりわけ放射線の内分泌機能への影響研究であった為「原研生理」の通称で呼ばれました。この14年間の発症予防部門創設時代は，中枢神経系－副腎皮質・髄質系や間脳・下垂体－性腺系の研究が推進され，精緻な動物実験手法が駆使されていましたが，山下一邦教授が昭和57年４月急逝され，その志は道半ばとなりました。

原研生理時代の教室員
教　授；山下一邦
助教授；清水　武
助　手；三重野政広，小川英理子
技　官；古場久代，飯盛光朗，藤田ヤス子，
　　川尾邦彦，草野安子

その後昭和59年７月珠玖洋教授が二代目として名古屋大学血液内科から赴任されました。当時の日本におけるがん免疫研究の先駆けであり，通称「原研免疫」と呼ばれ，放射線照射による発がん性の増加や免疫機能への影響研究が当初目指されていました。しかし，昭和61年11月には医学部腫瘍医学講座創設と共に全員が移籍され，原研における仕事は２年４ヶ月の短命に終わりました。

原研免疫時代の教室員
教　　授；珠玖　洋
助 教 授；中山睿一
助　　手；山田恭暉
大学院生；中宗根恵俊，天野彰夫，早田義典，
　　野口雄司，鵜殿平一郎，柴田龍三郎，
　　鈴木治彦
技　　官；藤田ヤス子，川尾邦彦

平成２年(1990年)10月から，現在の山下俊一教授が，本学医学部第一内科助手から三段跳びで昇任され，様々な研究課題に対し本格的な細胞生物学的手法を用いた研究が開始されました。初代原研生理，二代目原研免疫の流れを一部継承し，三代目の山下俊一教授は「内分泌とがん」を中心課題に臨床教室からの大学院生や留学生を迎え入れて新たな研究室を構築しました。山下俊一教授が就任され本年で18年目を迎えますが，生命の最小普遍的な単位である細胞を扱うことで通称「原研細胞」と呼ばれています。現在の教室がどのような戦略で教育研究に当たり，国際化に即応した社会貢献を目指してきたのかを紹介することで，原研改組により発症予防部門から名称変更された今回の分子医療部門分子診断研究分野(継続して通称；原研細胞)の教室紹介とします。

1997年の原研改組に伴い，新たに原研国際放射線保健部門(原研国際)が創設され，そして2002年度文部科学省21世紀COEプログラム「放射線医療科学国際コンソーシアム」の採択に引き続き，2003年には附属病院へ原研第二の診療部門として永井隆記念国際ヒバクシャ医療センターが創設され，これらの教室運営も原研細胞と一心同体で行ってきました。すなわち「地球規模における放射線の健康影響調査研究」という原研の共通目的と目標に向かって役割を分担しています。以上の経緯から原研細胞は常時20名を越す陣容で，教育・研究・臨床に従事しています。

2007年度からはグローバルCOEプログラム「放射線健康リスク制御国際戦略拠点」が新たに採択され，これらの屋台骨を支えるべく原研の一員として互いに切磋琢磨の毎日です。しかし，教室には同門会の組織や系譜はありません。変革の嵐の中で旧態依然とした小講座がいつまでも同じ研究内容で続くとは考えられず，教授の交代のたびに離合集散，そして改革刷新の洗礼を受けつつ変容していく小講座の運命は不確実で不透明です。本稿では，教授の仕事の流れが教室史の大部分を占めるという慣習に従うことにしますが，すべては原研本来の活動理念に裏打ちされた戦略的な教室の５ヵ年計画に集約されます。

すなわち原研細胞の過去17年間のうち，初期の５年間を第一期準備期間(種撒きの冬)とし，次の原研改組前後の５年間が第二期事業展開期間(新芽新緑の春)であり，第三期５年間が飛躍期間(成長・成熟の夏)，その後現在にいたるまでの第四期が国際実績期間(収穫の秋)と位置づけられます。原研細胞で開拓，推進されてきた研究プロジェクトの内容は，

教室誌「うらかみ」の年報第一号から十七号に詳述されています。

1990年10月～1994年12月

原研発症予防部門の再興を託され，若さだけが取り柄の新米教授が選任されたものの研究費の獲得はもとより人材の確保は緊急課題でした。幸いに第一内科から難波裕幸，大津留晶両助手を採用できたことで，困難な時期を乗り越え，基礎医学研究の体裁を整えることになりました。多くの恩人のお蔭で教室はその研究体制を構築することができました。当時の大学院生は艱難辛苦の中で他の教室の支援を受けながら研究に従事し論文を仕上げました。同時に外務省ならびに笹川記念保健協力財団によるチェルノブイリ医療支援プロジェクトの実務を担当した教室は，中長期的な海外被ばく医療に参画することになりました。教育，研究に加えて国際医療支援活動は手探り状態でしたが，この間に培われた国内外の共同研究者のお蔭で，その後の事業拡大の種が多く撒かれたのでした。

当初は，甲状腺がん細胞を用いた研究以外に，先天性骨髄性ポルフィリア症の家族調査と遺伝子解析，家族性心筋症の遺伝子解析，骨細胞・軟骨細胞におけるサイトカインやホルモン作用の解明，下垂体細胞のがん化機構の研究など，臨床と基礎の橋渡しが主たる研究テーマであり，「国際医療協力」と「放射線と甲状腺」というその後の主研究テーマとなる課題は実績に程遠いものでした。事実，この時期の研究は，整形外科，形成外科，小児科，第一内科，第三内科，第二外科，熱研疫学からの大学院生を中心に多士済々な仲間で支えられていました。中国，台湾，ロシアからの留学生受入も始まり，同時に大学院生をフランスへ短期留学させ，その後欧米への留学者を輩出する先例となりました。

研究グループは，難波先生を中心とする甲状腺研究中心のA班，大津留先生を中心とする展開医療のB班，そして何よりも故岩崎勝郎整形外科教授から依頼された骨・軟骨研究のC班（塚崎智雄先生中心）をスタートさせましたが，このC班がその後の10年間整形外科分野の基礎研究を担うことになります。1993年にはその先駆けとして榎本寛先生が「骨細胞における副甲状腺ホルモン関連ペプチドの役割」にて第10回角尾学術賞を受賞しました。この原研細胞幕開けの時代を共に過ごした仲間が，「雑巾がけ」の精神で海外拠点や中央官庁，教職・研究職，そして医療の最前線で活躍していることが一番の喜びであり結実した成果です。すなわち毎年の医学部業績集に掲載される学会発表や論文リスト以上に濃縮された教室活動が胎動した時期でもありました。

1995年１月～2000年12月

「人は宝」の精神で教室員や学生を鼓舞し，初期の５年間を過ぎる頃，難波裕幸助教授が原爆50周年を期に，「甲状腺がん発症過程に関する分子生物学的解析」の業績により第12回角尾学術賞を受賞されました。この前後から文部科学省科学研究費の競争的資金獲得が可能となり，研究費の心配も少なくなり，本格的なチェルノブイリ医療協力支援活動に加えて，カザフスタン共和国セミパラチンスク核実験場への国際医療協力事業が新たに始まりました。臨床教室からの大学院生の受入研究指導と卒後の留学支援に加えて，旧ソ連圏からの留学生も増え，研究内容も「国際放射線保健医療」，「放射線と甲状腺」へと研究課題の重きがシフトするようになりました。1997年以降，原研改組に伴い新たな原研国際放射線保健部門（原研国際）という外国人客員教授を迎える部門に助手ポストを一つ獲得し，国際保健医療分野も本格始動することとなりました。1998年10月にはアルバート・シュバイツワー世界医学アカデミーの人道主義的活動拠点として原研および教室の活動が指定され，必然的に医学を中心にしながらも平和希求の社会医学的活動が模索されるようになりました。

1999年２月には原研国際の高村 昇助手を中心として，ベラルーシ共和国ゴメリ診断センターと本学が，そして８月末にはセミパラチンスク医科大学附属州立病院と本学が衛星通信を利用した遠隔医療診断支援システムの構築にそれぞれ成功し，2000年からWHOとの共同プロジェクトによるチェルノブイリ遠隔医療支援プログラムを主導することとなりました。高村助手はWHOジュネーブ本部へプロジェクト調整官として本学から初めて１年間派遣され，新しい国際保健・社会医学の道を開拓しました。なお医学部学生の海外研修派遣制度もチェルノブイリ関連事業から開始され，その後ビルツブルグ大学やライデン大学へのリサーチセミナー学生派遣制度の確立へと発展しました。まさに人材育成の新芽新緑の期待が膨らむ躍動期でもありました。

この時期は教室出身の研究仲間が増え，国内外で人材交流と共同研究が幅広く展開された時期でもあります。主任教授が年の３分の１近く毎年長崎を不在にしても，指揮系統と指導体制がバランスよく維持される稀有な教室運営となりました。特に，2000年夏にはJICAセミパラチンスク地域医療改善計画

プロジェクトの無償機材供与ならびに技術移転の現地責任者として，教授自らが３ヶ月間セミパラチンスクに滞在し，その後の検診計画と組織作りに奔走し，５年間の活動素地を構築しました。教室員と留学生による支え合いの精神が，研究活動に加えて種々の国際活動を活性化する原動力でした。

2001年１月～2005年12月

従来からのチェルノブイリ医療支援活動に加えて，セミパラチンスクへの各種プロジェクト推進には多くの教室員や関係者が深く係り，国際貢献ならびに地域貢献をしています。同時に，原研改組と改築増設に伴い教室の研究の焦点も絞られることになりました。これまで整形外科基礎研究を担ってきたC班を解消し，原研国際を重要な国際共同研究の要として分子疫学調査を本格的に展開することとなります。原研国際４代目のVladimir Saenko先生は，客員教授を２年務めた後に助手として国際共同研究の強力な推進役を担い，チェルノブイリ関連事業の要となっています。この間のチェルノブイリ関連の活動は高く評価され，ベラルーシ共和国ルカシェンコ大統領からのフランシスカ・スカリナ勲章，ロシア連邦プーチン大統領からの友好勲章，ウクライナ共和国首相からの感謝状など関係国，関係機関から多くの顕彰を受け，新しい展望の下で次の10年計画がスタートしました。

2002年７月文部科学省21世紀COEプログラムに長崎大学「放射線医療科学国際コンソーシアム」が５年計画で採択され，旧ソ連と欧米の放射線関連研究機関との連携が強化されました。2003年４月には新たに大学病院中央診療部門に「永井隆記念国際ヒバクシャ医療センター」が創設され，初代名誉センター長に久松シソノ氏を向かえて，移籍した大津留晶助教授が孤軍奮闘しながら在外ヒバクシャ診療や集学的がん総合診療に従事し，内分泌系，消化器系疾患を中心に事業を展開しています。また緊急被ばく医療の病院内中核拠点として，また同時に国内外の緊急被ばく医療支援ネットワークの各種プロジェクトを担い，国際ヒバクシャ医療センターは病院収益への貢献度は少なくても，大学の看板の一つとして東奔西走の大活躍をしています。

しかし，何よりも教室のスクラップアンドビルドを牽引したのは，2004年11月第47回日本放射線影響学会を長崎大学で主宰した直後に，教室主任自らがWHOジュネーブ本部の放射線プログラム専門官として年末から２年間派遣休職となったことです。主を失った教室運営には激震が走りましたが，IT革命の恩恵と優れた教室員に守られて，大学初の主任教授不在２年間の試練を乗り越えることになりました。この間，公衆衛生学教室の准教授として活躍中の共同研究者高村昇先生が，原爆被災60周年の記念に合わせて第22回角尾学術賞を「国際ヒバクシャ医療支援と分子疫学的研究および地域保健への展開」で受賞しています。

2006年１月～2008年３月

WHOジュネーブ本部に派遣された山下俊一教授を中心に2005年９月には国連機関で初めて原爆医療が取り上げられ，WHO－長崎大学共催による「放



2005年

射線の晩発影響－日本の60年の経験から得られた知見」セミナーが開催されました。そしてWHOの玄関，中庭には長崎大学医学部から原爆被災60周年の平和希求の記念として八重桜50本の植樹がなされました。2006年にはチェルノブイリ原発事故から20周年における健康影響を取り纏め，WHOにおいて国際共同プロジェクトを推進し，緊急被ばく医療の国際ネットワークづくりに重要な役割を果たすようになりました。研究活動に関しては，主任教授不在と医学部卒業生の基礎教室への大学院進学が激減する中で，21世紀COEプログラムの一翼を担い，難波裕幸准教授，大津留晶准教授，光武範吏助手，Vladimir Saenko助手，横山弘子，川口泰子，角尾佳子研究補助員らを中心に教室の砦が死守されました。

戦略的に準備したグローバルCOEプログラムの応募においては，2007年度長崎大学「放射線健康リスク制御国際戦略拠点」が難関を突破し，今後５年間の大型予算を獲得出来ました。一方，８月難波裕幸准教授の離職に伴い，新たに鈴木啓司准教授を本学薬学部放射線生物学教室から向い入れ，原研全体の人事異動と組織再編を視野に，原研細胞の改革刷新も展開されています。現在では，グローバルCOEプログラムにおける「国際放射線保健医療研究」，「原爆医療研究」，「放射線基礎生命科学研究」の３本柱の展開による「被ばく医療学」の確立そのものが原研細胞の目指す道です。

以上５ヵ年計画ごとに原研細胞はステップアップを計り，過去17年間における博士の学位取得者数は総勢65名となり，各種学会受賞者も多く輩出することができました。今後とも期間限定のプロジェクト方式による研究推進については実績と成果が求められ，益々生存競争の厳しさを増しますが，150年の歴史と伝統を有する長崎大学医学部の片鱗，そして原研50年の一時期を支えた小教室としてその使命と役割を果たす所存です。

最後に，原研細胞の「雑巾がけ」精神が有形無形で後輩に継承されることで，世代を越えて科学の進歩に貢献し，平和希求の根幹をなす「永井隆の精神」につながれば本望です。

原研細胞時代の教室員

教　　授；山下俊一
特任教授；柴田義貞
准 教 授；難波裕幸，鈴木啓司，大津留 晶(国際ヒバクシャ医療センター)
助 教 授；難波裕幸，大津留 晶(国際ヒバクシャ医療センター)
講　　師；難波裕幸
助　　教；Vladimir Saenko，光武範吏，熊谷敦史(国際ヒバクシャ医療センター)，Tatiana Rogounovitch，山内基弘，荻朋男(テニュアトラック)
助　　手；三重野政広，難波裕幸，大津留晶，高村 昇(原研国際)，Vladimir Saenko(原研国際)，森下真理子，芦澤潔人，光武範吏，岩永正子
研 究 員；宇佐俊郎，塚崎智雄，西原永潤，李 丁範，杉山啓一，Tatiana Rogounovitch，内田祐里，熊谷敦史，前川知之，Nader Ghotbi，木下直江，Dmitry Lantsov，Zhanay Akanov，Svetlana Mankovskaya，Elena Furminskaya，鈴木正敏
大学院生；宇佐俊郎，李 嘉明，Maria C. Villadolid，今村秀基，岡野邦彦，秋田定伯，塚崎智雄，谷川 健，秋野公造，榎本 寛，高村 昇，矢野浩規，本村克明，原 健，内田 雄，田中邦彦，Yang Ting Ting，Vera Braiden，西原永潤，尾崎 誠，米倉暁彦，吉本 浩，宮崎洋一，川下雄丈，黒田宏昭，岡崎光男，Shklyaev Stanislav，廣田康宏，石原博史，三木文夫，赤司有史，吉田由紀，杉山啓一，Tatiana Rogounovitch，井手 茜，内田祐里，田村浩章，森下真理子，光武範吏，古川敬三，飯岡 隆，大安剛裕，津田 聡，出雲 剛，石垣 克，Dmytro Starenki，岩田賢治，Alexei Podtcheko，今西 亮，岩松みよ子，濱田亜衣子，Iryna Palona，佐藤修身，熊谷敦史，Ilya Sedliarou，高倉 修，槙野祥生，中沢由華，松瀬美智子，Dmitry Bulgin，Natallia Akulevich，乗松奈々，氏福健太，岡 泰由，越本莉香
研 究 生；芦澤直人，渡部素生，田中和子，裴 海成，陳 国利，林 郁夫，矢次 登，永山雄二，前田茂人，尾関伸一郎，吉田正雄，中村俊介，磯本 一，高原一洋，孟召偉
技　　官；草野安子
研究補助員；飛永たまみ，本田玲子，一瀬千佳子，上戸美穂，原裕美子，高橋文雄，角尾

佳子，山口三恵子，辻畑慶子，横山弘子，鎌田博美，松本さつ美，小山愛美，前田知栄子，廣田 望，田中美由紀，高島綾子，川口泰子

客員教授（原研国際）；Sergei Belugin，Yuriy Sautin，Vladimir Parshin，Vladimir Saenko，Marat Urazalin，Nailya Chaizhunosova，Pushkarov Volodymyr，Larisa Danilova，Yuri Demidchik，Alexander Abrosimov，Nataliya Korol，Drozd Valnetina，Aikan Akanov

名誉センター長

（国際ヒバクシャ医療センター）；久松シソノ



2008年　スタッフ，大学院生，研究生。

分子医療部門　分子治療学

原研内科

当教室は，長崎大学医学部原爆後障害医療研究施設の臨床部門として1965年（昭和40年）４月１日，開設された。原爆後障害医療研究施設としては４番目の部門で，通称は「原研内科」である。朝長正允教授（昭和16年，長崎医科大学卒業）が広島大学原爆放射線医学研究所臨床部門より異動，初代教授となった。加えて市丸道人助教授，井上 晃講師，檀野八郎助手の４教官で診療の準備が進められ，同年10月１日，40床で診療を開始。翌年（昭和41年）には７名の入局があり，教室作りが本格化していった。教室開設からわずか６年後の昭和46年７月には初代朝長教授が病のため長逝するという教室にとっては大変な事態を迎えたが，昭和47年３月に市丸道人第２代教授（昭和25年，長崎医科大学卒業）が就任し，引き続いて教室を築いていった。平成２年３月に市丸教授が定年退官し，平成２年10月に朝長万左男第３代教授（昭和43年，長崎大学医学部卒業）就任。今日に至っている。

原研内科は原爆後障害の研究と医療の推進を目的として開設された。昭和40年当時，原爆放射線誘発白血病の治療研究が焦眉の急であったことより，臨床血液学を中心に据えた診療体制がとられた。当初は血液疾患患者の比率が50％程度であり，被爆者に見られる一般内科疾患に対する診療も大きな比重を占めていた。そうした中で徐々に血液疾患に対する診療実績を重ね，県内の先生方へ教室の方針が広まるにつれ，血液疾患に特化した内科，血液内科としての診療体制が確立した。原研内科開設10周年誌を紐解くと当時の診療状況が伺われる。昭和40年の入院血液疾患患者数は36名，入院患者のうち47.3％と記してあるが，昭和48年頃より血液疾患が入院患者のほとんどを占めるに到り，49年には血液疾患の入院患者数91名，全入院の81.4％を占めるに至っている。昭和40年代より血液疾患の中でも白血病，リンパ腫を中心とする造血器悪性腫瘍の診療が中心で，これは原爆被爆者に造血器悪性腫瘍としての白血病が多発したことと深く関係している。また，同時に開設当時の教室幹部は，血液疾患患者の集積のために多大な努力を払われている。さらに昭和50年，当時の第２内科主任故箕島教授と市丸教授の御英断によって第２内科血液班が担当されていた血液疾患診療を原研内科が引き継ぐことになり，これによって血液内科としての発展の基礎が定まったことになる。現在は入院のほぼ100％が血液疾患であり，2004年の年間入院総数は329名，外来患者総数は6,196名である。

造血器悪性腫瘍の中では悪性リンパ腫，白血病を中心に診療・研究が展開されてきたが，その中に原研内科における中心的な研究課題が幾つか発展していった。まず，リンパ系腫瘍で特筆すべきは成人T細胞白血病・リンパ腫（Adult T-cell leukemia/lymphoma, ATLL）の診療，研究であろう。市丸教授在任中の昭和51年にATLLが疾患概念として発表され，それに引き続いてATLL発症がレトロウイルスであるHuman T-lymphotropic virus type 1（HTLV-1）感染と関連することが示された。長崎県はHTLV-1感染の高頻度地域でありまた最も患者の多い場所でもあることより，多方面との関連を持ちつつその臨床・基礎研究が教室の大きな柱として続けられている。母乳を通じたHTLV-1感染の母子感染経路は，当時の長崎大学医学部細菌学教室との共同研究で明らかにされ，その後の長崎県における妊婦検診とキャリア妊婦における母乳遮断事業へと展開された。ATLLの細胞生物学的解析やHTLV-1キャリアからATLL発症に到る間のpre-ATLL病態の指摘，ATLLにおけるアポトーシス異常の発見など多くの教室員がこの方面の研究の展開に尽力しATLLの特異的で複雑な病態解明が進められた。また，国立がんセンターを中心に形成されたJapanese Cooperative Oncology Group（JCOG）に所属し，Lymphoma Study Group（LSG）のメンバーとしてリンパ腫一般，特にATLLに対する治療研究も行われている。JCOGは国内で立ち後れていた悪性腫瘍に対する多施設共同研究を推進するために国立がんセンターを中心として設立された組織であるが，血液学分野からは悪性リンパ腫がその対象となり，これまでにも多くの臨床プロトコールが立案，実施されてきた。ATLLが他の悪性リンパ腫と同様の化学療法では十分なコントロールができないことが明らかとなり，1993年から当科において立案された新たな多剤併用化学療法がJCOGプロトコールとして実施され，その成績は1998年から実施された多施設共同の臨床試験によって確立された。新規治療法mLSG15がbiweekly CHOPと比較して生存率を改善できる事を強く示唆しており，今後の標準治療と考

えられる。mLSG15というATLLに対して一定の効果を示す治療法が作られたことで，今後のATLL治療研究の基礎となると思われる。ATLLの研究においてはこれまでと同様に，国内外の多くのグループとの共同研究がこの分野の進歩に欠かせないであろう。さらに，詳細は後述するがATLLに対する同種造血幹細胞移植が実施されるようになり，化学療法を上回ると思われる治療成績が出つつある。この分野でも国内及び国外で当科の果たしている役割は大きい。

血球の酵素化学から出発した当科の白血球系研究は，免疫学の発展とともにリンパ球を中心とする細胞免疫化学研究へと進み，ATLLの細胞生物学的解析，リンパ系腫瘍の研究へと繋がったが，造血幹細胞の発見に始まる世界的な実験血液学の展開にともなって当科では白血病細胞の形態研究が進められていた。昭和51年には急性白血病の新たな分類としてBennett教授を中心としたFrench-American-British（FAB）グループよりFAB分類が発表され，細胞形態学を得意としていた当科においては白血病の病型診断が研究の大きな一分野となった。FABグループよりBennett教授を迎えて行われた原爆被爆者白血病のFAB病型分類研究は被爆者白血病の全貌を示した研究として特筆される。その方面の研究は，その後，急性骨髄性白血病における「血球形態異常を伴う急性骨髄性白血病（AML with multilineage dysplasia, AML/MLD）」という新たな病型の発見と提唱へとつながった。この病型の研究はその後も教室で進められ，その結果，2001年に発表されたWHOによる造血器腫瘍分類に新たな急性骨髄性白血病の病型として取り入れられている。白血病の治療では朝長教授（当時は講師）が1987年に設立されたJapan Adult Leukemia Study Group（JALSG）に立ち上げに参画し，白血病における国内の多施設共同研究をリードする立場となった。設立当初より白血病の中央診断センターとしての役割を，2000年からはデータセンターとしての役割も合わせて担っており，急性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病，慢性骨髄性白血病，急性前骨髄球性白血病など成人白血病の国内における標準的治療の確立に深く関わってきている。その後の20年は造血幹細胞移植法の確立，分化誘導療法や分子標的療法の導入など白血病治療の節目をJALSG研究の中で迎え，臨床研究から実地医療への橋渡しが滞ることなく行われている。白血病の研究においては造血前駆細胞の培養法であるコロニー培養法の導入から白血病細胞生物学の研究が始まった。骨髄異形成症候群の造血幹細胞起源を示す重要な成果が得られたほか，被爆者に見られる造血障害の研究，白血病幹細胞研究へも応用された。1990年代になると分子生物学的手法を用いた白血病研究が実施されるようになり，2000年代には臨床的観察から得られた現象の分子レベルでの解析を中心に基礎研究が進められるようになった。現在では，数名の大学院生が常時研究を継続する体制が確立されている。

当科においては造血不全の研究も教室の一つの柱である。国内でもいち早く骨髄異形成症候群（Myelodysplastic syndromes, MDS）に注目し，市丸教授が会長を務めた昭和53年の第20回日本臨床血液学会において「hematopoietic dysplasia」に関する円卓会議を開いたことに始まり，厚生労働省特発性造血器障害研究班の班員として研究を続けてきた。平成15年の第45回日本臨床血液学会（第65回日本血液学会との合同開催），平成17年に長崎で開催された第８回国際MDSシンポジウムは朝長教授が会長を務め，広く国内外からのMDSに関する研究発表と研究者交流の場となった。その後MDS研究はドイツのデュッセルドルフ大学グループ，中国の蘇州大学グループ，韓国の延世大学グループなど国際的な共同研究が進む一方，近年高齢化する原爆被爆者におけるMDS発生状況の報告など，新たな展開が見られている。とくに被爆者におけるMDSの発生増加は全身的被ばくの人体影響の生涯持続性を示しており，現在GCOEの研究として造血幹細胞レベルの染色体不安定性の研究が展開されつつある。これまで決定的な治療法を欠いていたMDSであるが，国内においても分子標的薬剤，脱メチル化薬など複数の薬剤で臨床試験が進んでいる。MDSは高齢者に多く，通常の同種造血幹細胞移植は実施不可能であるが，高齢者にも可能な移植法が確立されてきており，新薬による治療と合わせて今後数年でMDS治療における新たな展開が見られるであろう。

血液悪性腫瘍の治療法の大きな柱の一つである造血幹細胞移植は，1990年頃より栗山一孝講師（現琉球大学医学部保健学科長），森内幸美助手（現佐世保市立病院内科管理診療部長）らの手によって確立された。当初は病棟に１床のみであった無菌室を使っての骨髄移植からスタートしたが，1994年には病棟の改装によって無菌室が６床となり造血幹細胞移植のみならず強力化学療法の施行においても安全性が向上した。1991年には骨髄バンク（骨髄移植推進財

団)からの，2005年には臍帯血バンクネットワークからの移植が導入され，多数の非血縁者間造血幹細胞移植が実施されるようになった。現在では，九州でも有数の移植センターに成長している。白血病，造血不全に対する同種移植，悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対する自家移植といった一般的な適応に加えて，当科ではATLLに対する同種移植療法の研究に取り組んでいる。森内幸美医師，福島卓也助手(現医局長)を中心に精力的に移植が進められ，およそ40％の移植患者で長期生存が可能なところまできている。まだ１例ではあるがHTLV-1抗体が検出されなくなったHTLV-1感染の治癒例も出ており，ATLLに対する移植療法は今後のさらなる発展が期待される。

当科は，長崎県下の血液疾患治療を提供するという地域医療に対する役割も担っている。県北の佐世保市立総合病院，県央の国立病院機構長崎医療センターにそれぞれ４名の常勤血液内科医が勤務し，長崎大学病院とともに地域の拠点病院として診療に従事するとともに県内の造血幹細胞移植センターとして移植医療を提供している。市内ではその他に長崎市民病院，長崎市立成人病センター，日本赤十字長崎原爆病院，聖フランシスコ病院において血液専門医が血液疾患の診療にあたっており，佐世保の長崎労災病院，佐世保千住病院，諫早の健康保険諫早総合病院，島原市の長崎県立島原病院，五島市の五島中央病院，平戸市民病院において血液疾患に対する診療が実施されている。これらの病院間の連携は強固で，県内の血液疾患患者への高度な医療提供が行われている。さらに当科設立目的である原爆被爆者への医療として，長崎原爆被爆者対策協議会検診センター(松尾辰樹所長)との連携が重要な活動の一つである。

2008年に長崎大学病院の入院病棟新築に伴い原研内科病棟は新病院の13階西病棟へ移ったが，病棟全体がクラス10,000という低菌室レベルの管理がなされ，その中に個室６床と完全無菌室４床を配分された。旧病棟時代と比較して幹細胞移植，化学療法の推進が可能となる病棟が整備されたと言える。疾患の分子レベルでの解明が進み分子標的薬剤，再生医療など新たな展開が期待される中，先進医療を実施しそれを支える医師を育てる教室体制，先端医学を教える教育，さらに先端医療をリードする研究と，医局のますますの発展を期待したい。


初代　朝長正允


二代目　市丸道人


三代目　朝長万左男

分子医療部門　分子設計学

原研分子

昭和37(1962)年に設置された長崎大学医学部附属「原爆後障害医療研究施設」は，昭和47(1972)年に設置された「原爆被災学術資料センター」と平成９(1997)年に整備統合され，新「原爆後障害医療研究施設」として再スタートした。この際，２大部門制を採用したが，そのうちの１つ「分子医療部門」の１研究分野として新設されたのが「分子設計応用研究分野」である。「生物製剤(遺伝子と細胞)を用いた悪性腫瘍と自己免疫疾患の治療法開発の基礎研究と，それらのトランスレーショナル研究への展開」が新研究分野設立の目的であった。

当時は，もう１つの大部門「放射線障害解析部門」の１研究分野である「分子情報制御学」の教授であった近藤宇史が教室主任(代理)として就任し，翌年12月１日には井原義人が講師として赴任した。井原は平成14(2002)年４月１日に助教授として「分子情報制御学」に移動し，さらに平成19(2007)年７月１日には和歌山県立医科大学生化学教室教授に就任した。平成13(2001)年４月１日には池田 聡が助手として赴任した。池田は平成15(2003)年５月５日から平成17(2005)年４月30日まで助手休職にて米国アトランタのエモリー大学循環器部門に留学し，帰国後第二内科に移籍し現在同講師の任にある。

平成16(2004)年１月１日からは，当時薬理学第一教室助教授であった永山雄二が専任教授として就任した。同年４月１日には齋藤巨樹が助手として就任し，永山・齋藤共に現在に至っている。

なお，教室名は平成15(2003)年４月改組により，長崎大学大学院医歯薬学総合研究科附属「原爆後障害医療研究施設・分子治療部門・分子設計応用研究分野」に改められ，さらに平成19(2007)年４月に現在の「同・分子設計学研究分野」に改称された。

分子設計学研究分野主任

近藤宇史　平成９年４月１日任
　　平成15年12月31日免
永山雄二　平成16年１月１日任

資料収集保存部　資料調査室
生体材料保存室

原研情報室　原研試料室

資料収集保存部

資料収集保存部は1997(平成９年)年４月医学部附属原爆後障害医療研究施設と医学部附属原爆被災学術資料センターが改組し，統合・整備され，新たな原爆後障害医療研究施設が発足した折，旧原爆被災学術資料センターの研究業務機能を継続するものとして設置された。よって資料収集保存部の沿革は原爆被災学術資料センターの沿革に連携する。

原子爆弾の被爆者の病理標本，被爆者の基本情報，医療情報，研究文献，調査報告，統計記録，記録文書，写真，映画，録音などの被爆資料の収集整理と保存を図り，学術的調査や研究の資料として活用できるようにし，合わせて原爆の医学的な被害の資料を長く後世に伝え残す，その観点から資料を一堂に集めるセンターの設立が強く要望されていた。

また1971(昭和46)年には，日本学術会議が政府に対して同様の趣旨で「国立の原水爆被災資料センター」の設立を勧告した。このような背景や経緯のもとに1972(昭和47)年に「医学部附属原爆医学資料センター」の設置が認められた。当時定員は資料調査部と病理部の２部門で助手１，技官１で，原爆後障害医療研究施設の２階の一室に間借りしてのスタートであった。1973(昭和48)年に米国陸軍病理研究所(AFIP)から戦後接収されていた被爆者剖検例記録や標本試料や被災写真などの資料が返還されたことを機会として1974(昭和49)原爆医学資料センターは「原爆被災学術資料センター」と名称の変更がなされ，建物も同年10月に熱帯医学研究所横の敷地に起工，1975(昭和50)年３月地下１階，地上３階(延べ面積1782㎡)が竣工した。歴代センター長として，岡島俊三，塩見敏男，山下一邦，市丸道人，西森一正，奥村 寛，朝長万左男が就任した。

1997(平成９)年４月改組により誕生した資料収集保存部には，資料調査室(原研情報室)と生体材料保存室(原研試料室)が資料センターの各資料調査部門また病理部門を継承するものとして設置され，初代部門長に関根一郎が就任し，資料調査室長に朝長万左男が，生体材料保存室長に関根一郎が就任した。

資料調査室(旧 資料調査部)

資料調査室の目的業務は被爆者の医学的情報を収集・管理し，原爆放射線の後障害の疫学調査および被爆者の健康管理に，寄与する研究を行うとされた。初代のセンター長であった岡島俊三の下に1972(昭和47)年12月，中村 剛が助手に就任，講師，助教授を勤め，現在，長崎大学環境科学部の教授である。また２年後の1974(昭和49)年に技官として就任した三根真理子は助手，講師，助教授となり，現在准教授である。1975(昭和50)年，植村賢治が助手として就任，1976(昭和51)年，都留文科大学へ転出し，現在同大学の教授である。1976(昭和51)年，細野千春が助手として就任，1978(昭和53)年，つくば大学へ転出し，現在同大学の教授である。1976(昭和51)年，森 弘行が教務職員として就任，1978(昭和53)年に助手となり1991(平成３)年長崎女子短大の助教授として転出し，現在教授である。森は在任中，被爆者データベースシステムの維持に努め，転出後は，1991(平成３)年に就任した技官の横田賢一に引き継がれた。1978(昭和53)年，近藤久義は教務員として就任し，現在助教である。当教室の中村は原爆被爆者データベースの構築を長崎県や長崎市の協力の下，遂行した。当初，被爆者データベースの構築に向けて，九州大学や東京大学の共同利用の電子計算機を借用して準備作業が進められた。スタッフが現地との間をパンチカードを持って往復した。1978(昭53)年，念願のデータベース専用の電子計算機(IBM システム370モデル115-２型)が導入された。これは漢字システムおよびオンラインシステムを含む汎用機システムで当時の国立大学としては画期的な設備であった。当時のスタッフによってデータベース構築やシステム運用に必要な専門知識を習得するための勉強がシステム導入前から進められてきたが，その成果が発揮されることとなった。システム稼動後は多くの非常勤スタッフの努力により10万人分を超える膨大なデータが入力され，被爆者データベースが構築された。当時，医学研究のためのデータベースはまだ珍しいものであった。蓄積されたデータにより原爆後障害研究としてのデータ分析が開始され，生命予後に関する数々の研究成果が得られた。また，データベースの応用として1986(昭和61)年には(財)長崎原子爆弾被爆者対策協議会の中央検診所に端末

機を設置し，診察にあたる医師が過去のデータを含めデータベースを参照し，検診受診者の健康管理や指導に役立てることができるよう拡張された。その後も急速なコンピュータの進歩に併せて，システム更新を行ってきた。1997(平９)年にはそれまでの汎用機からUNIX機へ変更した。業務系システムでは汎用機からUNIX機への移行には困難も多かったため注目を浴びた。現在までに９回のシステム更新を行い，現在では検診カルテ画像のデータベースなども構築されている。2008年度にはグローバルCOEの原爆医療プロジェクトの一貫として長崎県からの情報提供に関する協定も締結され，長崎市を含む県域レベルの被爆者の追跡が可能となり，その根源を支えている。このほか，1998(平10)年度からはチェルノブイリ，セミパラチンスクの放射線被爆住民に対する国際的な遠隔診断支援を含む国際ヒバクシャ学術情報システムを原研細胞および原研国際との協力のもとに運用を開始している。

生体材料保存室(旧 病理部)

昭和47年の設立当初は技官１名であったが，昭和50年４月からは新築の建物の１階において助手２名，技官２名で業務が行われるようになった。設立時の主目的は，①原爆被爆者剖検例の収集，整理，保存及び検討　②米国返還原爆資料の保存及び整理　③原爆被爆者手術症例の収集と整理及び検討　④急性原爆症例の収集及び整理である。これまで被爆者の生体試料は病理標本として保存されていて，病理部の主任が腫瘍・診断病理学講座(原研病理)教授の併任であったことにより，原研病理との共同研究，共同作業という形態をとって業務が遂行されてきた。現在，原研２号館(前 原爆被災学術資料センター)の３階の臓器保存室には，長崎大学附属病院，放射線影響研究所(放影研)及び市内の病院で病理解剖された被爆者3,630例分の臓器が保存されている。医学部剖検記録(附属病院，放影研，市内病院を含む)のコンピューター入力は資料調査部の協力を得て行なっている。作業は昭和56年10月より開始し，現在までに1956年から2000年までの11,019件の剖検例を光ディスクに登録完了した。米国AFIPからの原爆資料の返還は第一次(昭和48年５月)及び第二次(昭和60年９月)と２期にわたってなされた。原研２号館に保管してある資料はホルマリン固定臓器の小切片組織(655件)，パラフィンブロック(692件，26,526個)，プレパラート(2,336件，66,729枚)，被爆直後の検査データなど全8,968件である。

平成９年の改組に伴い新たにスタートした生体材料保存室(原研試料室)は，被爆者の病理学的情報ならびにその検体を収集保存し，原爆放射線の急性期障害～後障害の病理組織学的研究に供することをその業務目的とされた。原爆被爆者の晩発性健康影響の主たるものとして固形がんが知られるが，発症メカニズムについては未だに不明な点が多い。現在は，被爆者に発生した固形がんと原爆放射線との関連を分子疫学的に検討し，発症の分子機構を明らかにすることを目標として研究を行っている。原爆後障害研究において，被爆者手術症例の病理診断疫学情報とパラフィンブロックなどの生体試料は必要不可欠である。試料室では，長崎腫瘍組織登録委員会(NTTR)資料を研究目的で利用申請し，1961年から1999年までの病理診断情報(30,1673件)と被爆データとのリンケージが完了し，試料の研究への応用が可能となった。長年にわたり蓄積されたNTTR資料は被爆者試料の貴重な情報源であり，これまでに種々の腫瘍について病理疫学的検討が行われてきた。最近の研究では，近距離被爆者に，1980年代に至って多重がん罹患率が高くなり現在も増加傾向にあることが判明した。多重がんは発がん因子への全身暴露や個人の腫瘍になり易さを示唆する現象であり，原爆放射線の発がん機構への関与を考える上で注目される。被爆者の高齢化に伴い，がん症例の増加傾向が予測されている。平成20年度にはグローバルCOEプログラムの原爆医療研究のひとつとして，「被爆者腫瘍組織バンクプロジェクト」を開始した。長崎大学附属病院と日赤長崎原爆病院外科の全面的協力を得て，被爆者固形がんの新鮮凍結試料の収集が進行中である。保存試料では解析が困難であったタンパク質や転写調節レベルでの，被爆者発がんの分子機構解明を目指した研究が可能になると期待される。

生体材料保存室(旧 病理部)の教官と教職員

教授(併任)：西森一正　池田高良　関根一郎
助教授：岸川正大
講　師：内藤慎二
助　手：深沢俊裕　城間盛光　戸田隆義　湯下芳明　河南仁美　青野つき子　分藤桂子　井関充及　松本美香　西村美香　榮 美保子　島田厚良　アリポフ・ガビット
准教授：中島正洋
助　教：メイルマノフ・セリック
技　官：藤沢吉廣

熱帯医学研究所

熱帯医学研究所

熱帯医学研究所は1942(昭和17)年，長崎医科大学に附置された東亜風土病研究所を前身とする。

初代所長，角尾 晋長崎医科大学長のもと，金子直教授(病理部)，青木義勇助教授(細菌部)らにより，中国大陸におけるコレラ，チフス，赤痢，デング熱等の風土病の研究が活発に行なわれた。特記すべきは，1942(昭和17)年夏に長崎で大流行したデング熱に関して研究所の総力をあげて行なわれた臨床的・疫学的研究である。しかし，この貴重な調査研究データの大部分は原爆で喪失し，本プロジェクトに参加した箕島教授が後日刊行した『デング熱の臨床』に成果の一部が残されているのみである。ちなみに現在もなおデング熱ウイルスの標準株として使用されている望月株は長崎医科大学と京都大学の共同研究により長崎の患者数人の検体から分離されたものである。

原爆により研究所も多くの殉職者を出したが，1946(昭和21)年４月長崎医科大学風土病研究所と改称され，５月に主要部門を諫早市へ移転し研究活動を再開した。貧弱な研究設備と乏しい予算にもかかわらず，研究所では中国から持ち帰ったコレラ菌，チフス菌の血清学的研究，肺吸虫症，フィラリア症等風土病の研究が行なわれた。

1949(昭和24)年５月，国立学校設置法の規定による長崎大学の設置にともない，研究所は医学部より分離独立し，長崎大学附置風土病研究所となり新たな一歩を踏み出した。しかし，研究所の人事は医学部教授会で決められ，各研究室も医学部内に分散し，医学部より独立して研究活動をすすめる管理運営能力を有す研究所までには育っていなかった。

1957(昭和32)年７月の諫早大水害により研究所の建物が復旧不可能な被害を受け，多くの貴重な研究資料を失ったのを契機に，1959(昭和34)年３月，研究所は長崎市興善町の元長崎大学医学部附属病院外来患者診療所跡に移転した。ここに移転してはじめて，研究所は病理部第２研究室を除く，すべての研究室(臨床部１，２，病理部１)が同一建物内に居を構えることとなった。

1961(昭和36)年，坂本町の現在地に研究所本館が新築され，４月に研究所のすべての研究部門が移転し，研究所の研究活動は活性化された。

この時期の研究所の業績として特記されるべきは，片峰大助教授と大森南三郎教授の糸状虫症の研究があげられる。長崎県は五島列島をはじめとしバンクロフト糸状虫症の大流行地であったため，片峰教授と大森教授は糸状虫症の研究に長年取り組み，優れた業績をあげられた。その業績に対して，片峰教授は西日本文化賞(昭和29年)と桂田賞(昭和35年)，大森教授も西日本文化賞(昭和33年)と小泉賞(昭和34年)を受賞されている。両教授の研究業績は長崎県をはじめとし日本全国の糸状虫症の撲滅に多大な貢献をした。

1962(昭和37)年には研究所の創立20周年記念式典が開かれた。

1963(昭和38)年，研究所は国立予防衛生研究所第一細菌部福見秀雄部長を所長に迎え，飛躍的発展をしはじめた。これまでの臨床部門，病理部門に加え，1964(昭和39)年に疫学部門，1965(昭和40)年度に寄生虫学部門，1966(昭和41)年度にウイルス学部門が新設された。寄生虫学部門には片峰教授が，ウイルス学部門には福見教授が移り，臨床部門，病理部門，疫学部門には小張一峰教授，渡辺豊輔教授，中林敏夫教授が就任した。福見教授のもとでは，日本脳炎の研究が精力的に行なわれた。片峰教授のもとでは，主として糸状虫症，住血吸虫症，肺吸虫症等の研究，特に糸状虫仔虫の夜間定期出現性の研究がなされた。小張教授のもとではコレラ，細菌性赤痢，サルモネラ症の研究が行なわれ，マニラのサンラザロ病院でのコレラの研究からは優れた成果が発表された。渡辺教授のもとでは腸管病理，特に下痢症の病理学的研究が行なわれた。中林教授のもとではトリパノソーマ，マラリアの研究が行なわれた。このように研究分野は拡充したが，既存の建物は全研究部門を収容できる能力に欠けていたため，研究所は経済学部と医学部の建物の一部を借用して研究活動を続けた。

この時期，世界ではアフリカ等で多くの国々が独立し，熱帯病対策研究の必要性が叫ばれ始めていた。風土病研究所には，日本脳炎研究の権威者である福見教授，フィラリア症の権威者・片峰教授，コレラ研究の権威者・小張教授，腸管病理の権威者・渡辺教授，米国留学から帰国したばかりのマラリア研究者・中林教授といった熱帯医学に密接に関わる研究者が数多く奉職していたため，研究所は日本も世界の熱帯医学研究の推進の一翼を担うべきと熱帯医学研究所設置の必要性を国に訴え，風土病研究所を熱

帯医学研究所へ改組すべく働きかけた。

その行動のひとつが，1964(昭和39)年より始まったアフリカへの学術調査隊派遣である。1964(昭和39)年５月，ウイルス学部門の林 薫講師(のち教授)は，京都大学東アフリカ学術調査隊(隊長・今西錦司教授)の一員として，東アフリカにおけるウイルス性疾患の調査を行なった。1965(昭和40)年には研究所同門会と地元経済界からの援助により東アフリカ学術調査隊(隊長：片峰教授)がケニア，タンザニア，ウガンダで寄生虫・原虫疾患の調査研究を行なった。1966(昭和41)年には文部省(当時)科学研究費により，第二次東アフリカ学術調査隊(隊長：福見所長)が派遣され，ウイルス性疾患，寄生虫疾患，および媒介昆虫の調査が実施された。

一方，医学部も研究所の熱帯医学研究所への改組に絶大な支援を与えた。1964(昭和39)年，医学部は政府の要請を受け，ベトナム戦争中にサイゴン病院へ医療班(古瀬 光講師ほか５名)を４ヶ月派遣，1966(昭和41)年には海外技術協力機構(OTCA:現JICA)の要請でケニア国リフトバレー州立病院へ原 耕平講師(のち教授)ほか３名を派遣し，医療協力と熱帯病の研究を開始した。ケニア医療協力プロジェクトは1975(昭和50)年まで継続され，34名(うち８名は熱帯医学研究所教官)が派遣された。歌手のさだまさしさんの“風に立つライオン”はケニアで活躍する外科医・柴田紘一郎先生をモデルに作られた歌である。また，ケニアでの長崎大学の医師の活動を記録した映画“ダクタリジャパニ(日本から来たお医者さん)”もNBC(地元テレビ局)により制作され，1972(昭和47)年放映された。

上記のような研究活動が認められ，1967(昭和42)年，風土病研究所は熱帯医学研究所に改組され，世界を舞台に研究活動を広げることとなった。

研究所の改組にともない，建物の増築も完成し，1967(昭和42)年にはじめて研究所のすべての研究室が同一施設内で研究を行なえるようになった。同年６月19日，長崎大学熱帯医学研究所改名並びに増築落成記念式が盛大におこなわれた。また，同年，熱帯医学研究所付属施設として診療科(熱研内科)20病床が医学部附属病院内に設置され，村上文也助教授が科長に任命された。

1969(昭和44)年12月，研究所の発展に偉大な功績を残して福見所長は予防衛生研究所部長専任となり，片峰教授が所長に就任した。その翌年には３名の医学部教授の併任が解かれ，熱帯医学研究所は名実共に医学部より独立した。1971(昭和46年)４月ウイルス学部門教授に林 薫教授が就任，同年６月小張教授が退官し，内藤達郎教授が臨床部門教授に就任した。林教授のもとで日本脳炎の研究は継続され，南方からの日本脳炎飛来説のもとに大規模野外実験も実施された。内藤教授のもとでも細菌性下痢症の研究が継続された。片峰所長のもとで熱帯医学研究所は熱帯医学研究の道を邁進した。中林教授は1969(昭和44)年より３年間文部省科学研究費でフィリピンでマラリア研究に従事し，ケニア国リフトバレー州立病院への医療協力プロジェクト(前述)へは，熱研からも村上助教授，所澤 剛助教授，原田尚紀助手，渡辺教授らが参加した。これらの海外での研究活動は，以後熱帯医学研究所の多くの研究グループが行なう海外における熱帯病研究のドライビングフォースとなった。

この時期，熱帯医学研究所は悲劇におそわれた。1972(昭和47)年より上記ケニア医療協力プロジェクトのチームリーダーを務められていた渡辺教授は，ケニアで胃がんがみつかり急遽帰国したが，1973(昭和48)年６月逝去された。渡辺教授は常々アフリカの人々のための熱帯医学研究と，アフリカへの日本の熱帯医学研究所の設置の必要性を熱意をもって説いた，まさに熱帯医学研究所が誇るべき熱帯医学者の一人である。

1972(昭和47)年11月には熱研創立30周年記念講演会と祝賀会が開かれ，「創立30周年記念誌」も発行された。

1973(昭和48)年12月，林教授が所長に就任，翌年３月，病理学部門教授に板倉英世教授，新設された病原細菌学部門教授に内藤教授が移籍した。空席となった臨床部門教授には松本慶蔵教授が就任した。板倉教授のもとでは，熱帯地域に特有な疾患，カポジ肉腫などの病理学的研究が開始された。松本教授は病院の熱研内科科長も併任し，この年から臨床部門と診療科が一本化された。松本教授は就任後，感染症と呼吸器疾患を主たる研究テーマとして国内およびウガンダやタイで研究を続け，優れた成果をあげ，平成３年４月に紫綬褒章を受章された。

1974(昭和49)年には熱帯医学資料室が開設され，資料室の室長に末永助教授が就任した。資料室は熱帯医学に関する資料情報の収集，生理，保存および活用をミッションとして設置された附属施設である。この年から熱帯医学研究所には，海外で熱帯病研究を行なうための経費，特別事業費が文部省より与えられるようになった。この経費を用いて，1974(昭和49)年より３年間，ケニアにおける住血吸虫症の研究が続けられた。この予算は平成13年度まで継続された。

1976(昭和51)年４月，中林教授が大阪大学微生物研究所へ転出されたため，その後任として疫学部門教授に小坂光男教授が就任した。小坂教授の専門は生理学で，教室では暑熱環境への適応能の研究が行なわれた。

1977(昭和52)年12月，内藤教授が所長に就任した。翌年３月感染動物実験棟が竣工した。この感染棟の完成はウイルス学部門の三舟求真人助教授(のち大分医大教授)の努力によるところが大であった。同年４月には防疫部門(客員部分)が新設され，また熱帯医学研修課程が開講された。初代の防疫部門の教授には日本大学の志方俊夫教授が就任し，ウイルス肝炎の研究が熱帯医学研究所で開始された。以後，防疫部門では，九州大学の榊 佳之教授の就任による遺伝子構造解析研究，つづいて京都大学の畑中正一教授，東京医科歯科大学の山本直樹教授の就任によるHIV/AIDSの研究などが行なわれ，すぐれた研究成果を発表し続けている。

熱帯医学研修課程は，熱帯医学の研究または国際保健の実務に従事しようとする者に熱帯病および関連事項の知識を与えることを目的として開講された。研修期間は３ヵ月である。定員は10名で開始したが，2000(平成12)年より15名となり，現在までに351名がこの過程を受講した。多くの修了生が世界各地で活躍しており，本研修課程の評価は高い。

1979(昭和54)年12月，再び片峰教授が所長に就任した。翌年３月，本館の第２次増築が竣工し，1967(昭和42)年以後新設された２部門と資料室への研究室提供により狭くなった研究室が再び広くなった。

1981(昭和56)年４月，片峰教授が退官し，松本教授が所長に就任した。1983年４月には林教授が退官した。同年，林教授の後任として五十嵐章教授，片峰教授の後任として青木克己教授が就任した。五十嵐教授は，日本脳炎，デング熱の権威者で，ヒトスジシマカ培養細胞クローンC6/36の開発など多くの優れた研究を発表され，1999(平成11)年に第43回野口英世記念医学賞を受賞された。青木教授のもとでは糸状虫症と住血吸虫症の研究が継続された。

1983(昭和58)年，熱帯医学研究所の教育活動の特色となる国際協力事業団(JICA)の支援による熱帯医学研修コースが開始された。本コースは開発途上国の研究者に熱帯病・感染症の制御に必要な基礎知識と技術を教育する一年間の教育プログラムである。現在まで世界47ヶ国より196名が受講し，帰国後修了生は母国の保健医療および感染症対策に貢献している。

1984(昭和59)年，原虫学部門が新設された。神原廣二教授が就任され，中林教授が熱研を去られた後途絶えていた原虫病の研究を再開された。神原教授は東南アジアのマラリア対策研究に優れた業績をあげられた。

1985(昭和60)年，本館の第３次増築が完了した。

1987(昭和62)年，病害動物学部門が新設され，和田義人教授が就任した。風土病研究所時代より衛生動物学研究室は研究所の重要な研究部門の一つであったが，大森教授の医学部への転出(1960年)に伴ない，研究室は縮小され，1974(昭和49)年以後閉鎖されていた。和田教授は熱帯医学研究所の衛生動物学の研究を再開され，蚊媒介性疾患の伝播疫学の研究で優れた業績をあげた。

1989(平成元)年は熱帯医学研究所にとって記念すべき年である。片峰所長時代に描かれた全国共同利用研究所への改組が文部省により承認された年である。この改組の実現には，関連学会と日本の医学界の重鎮の同意・賛意を得るために奔走された松本所長の功績は大である。熱研は共同利用研究所となることで，熱帯医学研究の推進に不可欠な因子の一つ，学際的研究を積極的に推進できるようになった。

1991(平成３)年４月，５期10年所長をつとめた松本所長のあとを受けて，板倉教授が所長に就任した。同年，感染生化学部門が新設され，中村三千男教授が就任した。中村教授は好中球の感染防御機序について優れた成果をあげた。

1992(平成４)年，内藤教授が退官し，後任に平山壽哉教授が就任した。平山教授は細菌毒素の研究で数多くの優れた業績をあげている。同年11月，研究所は創立50周年を迎え，記念式典，国際シンポジウム，祝賀会が開かれた。

1993(平成５)年４月，小坂教授が所長に就任した。

1994(平成６)年３月，本館の第４次増築が竣工した。また，松本教授が退官し，永武 毅教授が就任した。永武教授は松本教授と同様，呼吸器感染症，熱帯病の臨床研究を進めた。４月に研究組織の構造改革がなされ，大部門制が導入され，３大部門(病原体解析部門，宿主病態解析部門，環境医学部門)12研究分野となった。改組にともない，環境医学部門社会環境分野が新設された。この分野の教授に決定した溝田教授は翌年就任した。

1994(平成６)年には五十嵐教授の功績によりウイルス学分野は「熱帯性ウイルス性疾患に関するWHO協力センター」に指定された。

1995(平成７)年に熱研は文部省により国際的に卓越せる研究拠点に指定され，先導的研究設備，日本人・外国人研究員，研究高度化推進経費が付与され，

熱帯医学研究に拍車がかかった。

1996(平成８)年には外国人客員教授を迎える分子疫学分野が新設され，フィリピン大学理学部のR. R. Matias教授を初代教授として招聘した。この年，研究所は初めて外部評価(委員長：蛭海啓行博士)を受け，多くの貴重な提言をいただいた。その結果のひとつが，1999(平成11)年５月に制定された研究所のミッション(総合目標)である。

1997(平成９)年３月和田教授が退官し，後任に高木正洋教授が就任した。高木教授は疾病媒介蚊の生態学的研究と蚊駆除対策研究を精力的に進めている。

1997(平成９)年４月，五十嵐教授が所長に就任した。同年，熱帯医学資料室は熱帯病資料情報センターに改組され，従来の業務に加え，熱帯病に関する情報の収集・整理・解析の研究機能を与えられ，教授ポストが新設され，嶋田雅暁教授が就任した。嶋田教授は熱帯病の疫学研究を行う一方，資料情報センターの機能強化に尽力している。

1998(平成10)年，研究所は諸外国との友好親善に寄与したことが認められ，外務大臣表彰をうけた。また1996(平成８)年にはJICA総裁表彰を受けている。

2000(平成12)年３月，小坂教授が退官し，後任に平山謙二教授が就任した。平山教授は免疫遺伝学を専門とし，デング熱，マラリア，住血吸虫症等の熱帯病の免疫遺伝学的研究で優れた成果をあげている。同年，五十嵐所長の尽力により，日本学術振興会の拠点大学方式による学術交流事業が熱帯医学研究所とベトナム国立衛生疫学研究所との間で開始された。

2001(平成13)年，五十嵐教授と板倉教授が退官した。青木教授が所長に就任し，五十嵐教授の後任には森田公一教授が就任した。森田教授は五十嵐教授と同様アルボウイルスを専門とし，WHOとの協力な連携のもと種々の大型プロジェクトを実施している。板倉教授の後任には岩崎拓也教授が就任した。岩崎教授は感染病理の専門家である。平成13年には，沖縄サミットで感染症の地球規模対策の必要性が宣言されたことをうけた文科省の感染症研究推進政策のもと，熱帯病資料情報センターが廃止転換され，熱帯感染症研究センターが新設された。嶋田教授はセンターに移動し，またセンターに新しく設置された教授の席には門司和彦教授が就任した。門司教授は人類生態学を専門とし，開発途上国での健康開発に取り組んでいる。

2003(平成15)年３月，本館に熱帯性病原体集中研究室が竣工し，厳格な管理のもとでの研究が可能となった。同年７月には熱帯医学研究所と医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻が共同で申請した“熱帯病・新興感染症の地球規模制御戦略拠点”が21世紀COEプログラム医療系で採択された。長崎大学の熱帯病・感染症の研究はこのCOEプログラムにより拍車がかかった。本COEプログラムは中間評価でA評価をうけ，平成20年度に採択されたグローバルCOEの土台となった。この年，熱帯医学研究所は教員の任期制を導入した。

2004(平成16)年，永武教授が辞職し，後任に有吉紅也教授が就任した。有吉教授は平成20年５月，第一回野口英世アフリカ賞の受賞者イギリスのGreenwood教授の弟子の一人で長年アフリカで熱帯病の研究を続けてきた方である。日本における熱帯病の臨床研究が進展することが期待される。

2005(平成17)年は，熱帯医学研究所にとって記念すべき年となった。長年先輩たちが夢見てきた海外への研究拠点がアフリカとアジアに設置されたからである。文科省の特別教育研究経費によりケニア・ナイロビのケニア中央医学研究所と，同じく文科省の新興再興感染症研究拠点形成プログラムによりベトナム・ハノイの国立衛生疫学研究所に熱帯医学研究所の海外拠点が設置された。両拠点には教授など数名の研究者が長期間派遣されて，現地でなければできない研究に従事している。同年研究所は第二回の外部評価を実施した(委員長：竹内 勤　慶応大学教授)。

2006(平成18)年３月，1980年以前に建てられた本館部分の回収工事が竣工し，研究教育環境が改善された。

2007(平成19年)３月，神原教授が退官し，金子修教授が着任した。金子教授はマラリアの分子生物学の研究に従事している。同年４月，平山謙二教授が所長に就任した。平山所長は外部評価で指摘された改善点に取り組むべく，研究組織の改革に取り組んでいる。

研究所は上記の研究教育活動のほかにも，多くの研究教育活動を行なっているが，その中で特記すべきことをいくつか挙げる。

１．日本熱帯医学会の学会活動の推進役

昭和47年以来，日本熱帯医学会の事務局が研究所に置かれ，総務幹事あるいは庶務理事を熱帯医学研究所の教授がつとめている。一方，多くの教授が大会長をつとめた。

第４回北村精一教授(昭和37年)，第９回福見秀雄教授(昭和43年)，第14回片峰大助教授(昭和47年)，第20回林 薫教授(昭和53年)，第30回内藤達郎教授(平成元年)，第34回松本慶蔵教授(平成5年)，第47回神原廣二教授・門司和彦教授(平成18年)

また，1996年には松本教授を会長として第14回国際熱帯医学・マラリア学会が開かれた。

２．長崎大学における感染症・国際保健に関する教育への貢献

熱帯医学研究所の教授は医歯薬学総合研究科の併任教授として大学院教育に，医学部非常勤講師として学部教育に貢献している。特に平成18年度開始された熱帯医学修士課程においては，講義・実習・研修の主要部分を研究所の教員が担当している。

３．社会貢献

多くの教員が開発途上国での熱帯医学・国際保健に係るプロジェクトのコンサルタント・専門家として参加し，また国際機関の委員として活躍している。例えばSARS流行時の森田教授，大石助教授のWHO短期専門家，スマトラ沖地震津波被害のおりのJICAによる高木教授，国井教授の現地派遣，青木教授と平山謙二教授のTDR委員など。(青木克己執筆)

歴代所長

角尾　　晋
1942(昭和17)年５月－1945(昭和20)年８月
古谷野　宏平
1945(昭和20)年12月－1948(昭和23)年１月
高瀬　　清
1948(昭和23)年１月－1948(昭和23)年８月
登倉　　登
1948(昭和23)年８月－1958(昭和33)年８月
大森　南三郎
1958(昭和33)年９月－1963(昭和38)年11月
福見　秀雄
1963(昭和38)年12月－1969(昭和44)年11月
片峰　大助
1969(昭和44)年12月－1973(昭和48)年11月
林　　薫
1973(昭和48)年12月－1977(昭和52)年11月
内藤　達郎
1977(昭和52)年12月－1979(昭和54)年11月
片峰　大助
1979(昭和54)年12月－1981(昭和56)年４月
松本　慶蔵
1981(昭和56)年４月－1991(平成３)年３月
板倉　英吾
1991(平成３)年４月－1993(平成５)年３月
小坂　光男
1993(平成５)年４月－1997(平成９)年４月
五十嵐　章
1997(平成９)年４月－2001(平成13)年３月
青木　克己
2001(平成13)年４月－2007(平成19)年３月
平山　謙二
2007(平成19)年４月－現在

比較動物医学分野

比較動物医学分野

比較動物医学分野（動物実験施設）は，昭和55（1980）年４月１日省令設置の「医学部附属動物実験施設」を礎として設立されました。初代動物実験施設長は当時細菌学講座の宮本 勉教授（併任）で，副施設長（助教授）は昭和41年５月に当時の厚生省予防衛生研究所（現・感染症研究所）麻疹ウイルス部から赴任してきた佐藤 浩でした。省令化後，施設建築のための設計図作製，建物の建設が1981年４月から行われ，１年後の1982年３月に完成し，約半年後の10月に開所式を行ったうえ施設利用開始となりました。その後，約26年間，年中無休体制で生命科学領域，特に医科学研究のための研究支援施設として利用されてきました。

施設長は，初代の宮本 勉教授から第二代の原研病理学の関根一郎教授，さらに第三代の原研分子情報制御学研究分野（原研生化学）の近藤宇史教授に引き継がれ，それぞれ大任に当たられ，第四代施設長は専任教員である佐藤 浩教授が継ぎました。この間，宮田博規氏が助手として昭和59年４月に残留農薬研究所から着任し，平成４年８月に鳥取大学医学部ウイルス学教室に転出しました。その後任として，大沢一貴氏が平成５年８月に和歌山医科大学から着任し，平成16年１月に助教授昇任，現在に至っています。平成20年３月現在，比較動物医学分野（動物実験施設）は教員ポストとして教授と准教授が配置され，別途，技術職員として旧技官職が５名，非常勤フルタイマー職が３名，パートタイマー職が４名，空調系統の監視業務外注として１名が配置され，実験動物の生命を預かる研究支援施設として休むことなく24時間体制で業務に邁進しております。

動物実験施設は1982年10月から稼働してきましたが，10年余りを経て老朽化が目立ってきたため，特に空調関係の基盤設備の更新をお願いし，1996年秋から1997年春にかけて，設備のみならず，建物や電気工事等大幅な改修工事を行い，省エネや脱アレルゲン・脱臭気をはかった空調方式へと変換を行いました。その結果，現在のようなまだ新しい感じの動物実験施設に生まれ変わりました。

1990年５月には，国立大学動物実験施設協議会（国動協）長崎総会を司宰し，国動協の副会長校や会長校を歴任後，2004年５月には第51回日本実験動物学会長崎総会を佐藤 浩大会長のもと開催した歴史を有しております。

医学部附属動物実験施設は，平成15（2003）年４月から学内共同教育研究施設等である先導生命科学研究支援センターの比較動物医学分野（共同利用実験施設としての動物実験施設）へと組織改編が行われました。佐藤 浩教授は，本籍地は先導生命科学研究支援センターでしたが，医学部併任職となりました。

最後に医学部附属動物実験施設またはその組織から派生した学内共同利用施設における教授ポストについて若干説明して終わりにします。東大の医科研とか阪大の微研，京大の霊長研などの附置研を別として，それ以外の医学部附属動物実験施設または学内共同利用施設の動物実験施設に教授ポストがついているのは，阪大，名大を除く旧帝大５校と，筑波大，旧六では金沢大，新潟大，全学共同利用施設として組織替えした熊大及び本大学の計10校のみです。したがってまだまだ少ない配置状況と云えます。全国の医学部附属動物実験施設または学内共同利用施設の動物実験施設に教授が配置され，当該大学における適正な動物実験の遂行が望まれるところです。

医学部附属－先導生命科学研究支援センター
医学部附属動物実験施設施設長

第一代	宮本　勉	昭和55年４月１日任
		平成６年３月31日免
第二代	関根一郎	平成６年４月１日任
		平成９年３月31日免
第三代	近藤宇史	平成９年４月１日任
		平成13年３月31日免
第四代	佐藤　浩	昭和13年４月１日任
		平成15年３月31日免

長崎大学先導生命科学研究支援センター
先導生命科学研究支援センター比較動物医学分野分野長

第一代	佐藤　浩	平成15年４月１日任
		平成20年３月31日免





竣工時の医学部附属動物実験施設。(1982年)
(A：玄関サイド(南側)　B：医学部グラウンドサイド(北側)



改修中の施設。
(平成８年秋)



マウス肝炎ウイルス発生後の消毒作業風景。
(平成12年７月)



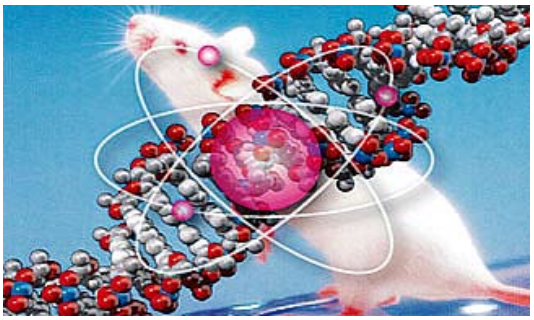
施設職員一同
（平成9年７月崎戸島の御床島荘前にて）



動物実験施設職員
（平成20年１月）

長崎大学　先導生命科学研究支援センター

2003年４月スタート



アイソトープ実験施設



動物実験施設



遺伝子実験施設



離島・へき地医療学講座

離島・へき地医療学講座

設置背景と経緯

離島・へき地医療学講座は長崎県と五島市(開講当時は下五島地区１市５町)の寄附講座で，平成16年５月１日に長崎大学大学院医歯薬学総合研究科に開講した。自治体による日本初の寄附講座である。

へき地・離島における医療確保を目的に，昭和31年から国が「へき地保健医療計画」を策定し，中期目標のもとで各種の施策を講じてその充実に努めてきた。平成13年度から５カ年にわたる「第９次へき地保健医療計画」によって各都道府県に「へき地医療支援機構」の設置が決定され，これを受けて平成15年４月に長崎県に「長崎県へき地医療支援機構」が設置された。しかしながら，長崎県には55にものぼる有人離島があることから県独自の強化策が必要であるとの判断に至り，長崎県福祉保健部医療政策課が所管する「へき地医療支援機構推進事業」が平成16年度に創設された。この事業内容が「長崎県離島・へき地医療支援センター」の開設と「離島・へき地医療学講座」の開講である。

一方，地方公共団体から国の機関(国立大学)に対する寄附は，従来，地方財政再建促進特別措置法において禁止されていたが，平成14年11月１日に「地方財政再建促進特別措置法施行令の一部を改正する政令」が公布されたことで，下記に示す条件のもとで可能となった。

①地方公共団体の要請に基づくこと
②地域における産業の振興その他住民の福祉の増進に寄与するものであること
③地方公共団体の重要な施策を推進するために必要であるもの
④研究開発等の実施に関する経費であること
⑤当該国立大学法人において通常行われる研究開発ではないこと

これを受けて長崎県から長崎大学へ離島医療に関する寄附講座設置構想が示され，平成15年７月に長崎大学からこの構想に対応した「離島医療研究センター」構想が提示された。この後，長崎県と長崎大学とで寄附講座の内容についての協議が進められ，具体化した計画が長崎県と下五島地区１市５町の予算案に計上され，平成16年３月に本事業予算が成立した。

平成16年４月16日に長崎県と下五島地区１市５町(福江市，富江町，玉之浦町，三井楽町，岐宿町，奈留町)より寄附講座「離島・へき地医療学講座」開設に関する要望書が長崎大学に提出され，総務大臣の同意を条件に平成16年４月26日寄附講座「離島・へき地医療学講座」設置計画の医歯薬学総合研究科への受け入れが決定した。

予算審議や要望書の受理と並行して，長崎県と総務省，そして長崎大学との間で協議が重ねられた。長崎県と総務省との間で地方財政再建促進特別措置法に基づく手続きが進められ，平成16年４月28日に総務大臣の同意が得られたことで，平成16年５月１日に「離島・へき地医療学講座」の開講に至った。開講と同時に，離島での活動拠点として「離島医療研究所」が長崎県離島医療圏組合五島中央病院に設置された。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科総合診療情報学講座の助教授であった前田隆浩が開講時に専任教授として就任した。そして，開講から１ヵ月後の６月１日には，自治医科大学出身で主に長崎県離島医療圏組上対馬病院で内科医として勤務していた中里未央が助手として赴任した。前田・中里共に現在に至っている。

離島・へき地医療学講座は，離島地域に離島・へき地医療に関する研究拠点を設置し，現地のニーズに即した離島・へき地医療に関する研究を行うとともに，その研究結果の普及を行い，本県離島・へき地医療の向上に寄与することを目的としている。

教育面での活動

平成16年度から医学部医学科５年生全員を対象として長崎県離島の保健・医療・福祉施設で学ぶ「離島医療・保健実習」を開始し，平成17年度からは６年生の希望者を対象に離島の中核病院で学ぶ「高次臨床実習」を開始した。「離島医療・保健実習」は公衆衛生学教室が担当していた「社会医学実習」と総合診療科の臨床実習の一部を統合し，再構築した実習であり，この取組は「地域と連携した実践型医学教育～現代版『赤ひげ』の育成を目指した長崎県五島列島における包括的保健・全人的医療教育の実践～」として平成16年度の文部科学省企画「特色ある大学教育支援プログラム」に採択された。教育施設は五島列島全域から対馬島まで広範囲に及び，この教育基盤に平成18年度から他大学の医学生の受け入れを始め，平成19年度からは長崎大学薬学部４年

生全員と医学部医学科５年生との共修を開始した。平成20年度には，こうした一連の地域医療教育を発展させた取組である「地域医療人育成プラットホームの構築～長崎県離島における医・歯・薬共修を柱とした地域医療一貫教育プログラム『長崎モデル』の開発」が，文部科学省の「質の高い大学教育推進プログラム」に採択された。

研究面での活動

平成17年度から五島市が実施している基本健康診査に同行して，五島市住民を対象にした生活習慣病に関連する疫学研究を展開している。また，平成20年度からは，都市エリア産学官連携促進事業（発展型）の一部である「予防・在宅医療システムの開発と検証」に関連した活動を開始した。



高浜から嵯峨島を望む。



離島医療研究所



大瀬崎灯台の遠景。

年表

歴代校長等

(長崎)医学伝習所(養生所)頭取医師

松本良順	安政４年９月26日～文久２年10月
八木称平	任免期不詳
戸塚文海	〃
伊東玄成	〃

精得館医師頭取

高橋正純	任免期不詳
相良知安	〃
竹内正信	任期不詳～慶応４年１月10日離任
池田謙斎	任免期不詳

精得館執事

吉雄圭斎	慶応４年３月２日～明治元年10月25日

長崎府医学校頭取医師

長与専斎	明治元年10月17日～明治２年７月８日

長崎県医学校長

長与専斎	明治２年７月８日～明治４年
坂井直常	明治４年　～明治５年８月18日

第六大学区医学校長

坂井直常	明治５年８月18日～明治６年４月10日

第五大学医学校長

坂井直常	明治６年４月10日～明治７年１月

長崎医学校長

坂井直常	明治７年１月～明治７年９月20日
長谷川 泰	明治７年９月20日～明治７年10月12日

蕃地事務支局病院長

緒方維準	明治７年10月12日～明治８年４月30日

長崎病院長(長崎医学専門学校附属まで各校長併任)

吉田健康	明治８年４月30日～明治30年９月３日歿

長崎病院医学場長

吉田健康	明治９年６月13日～明治10年３月24日休
国富仙太郎	明治10年３月24日～明治10年６月29日(代理)
吉田健康	明治10年６月29日～明治10年12月10日

長崎医学校長(県立→甲種医学校)

吉田健康	明治10年12月10日～明治21年３月31日

第五高等中学医学部長

吉田健康	明治21年３月23日～明治23年10月10日

第五高等中学校医学部主事

吉田健康	明治23年10月10日～明治27年９月11日

第五高等学校医学部主事(主事→部長)

吉田健康	明治27年９月11日～明治30年９月３日歿
栗本東明	明治30年９月３日～明治30年９月11日(心得)
大谷周庵	明治30年９月11日～明治31年２月２日
村上安蔵	明治31年２月２日～明治32年５月23日
田代　正	明治32年８月25日～明治34年３月31日

長崎医学専門学校長

田代　正	明治34年４月１日任 明治34年６月５日～大正６年５月10日(心得)
村上安蔵	大正６年５月10日～大正６年12月８日(事務取扱)
尾中守三	大正６年12月８日 大正８年12月24日～大正９年４月16日歿(事務取扱)
国友　鼎	大正９年４月16日～大正９年８月12日(事務取扱)
山田　基	大正９年８月12日～大正12年３月31日

長崎医科大学（臨時）附属医学専門部長

角尾　晋	昭和15年５月～昭和19年３月30日
高木純五郎	昭和19年３月31日～昭和20年８月９日歿
佐野　保	昭和20年８月～昭和22年５月14日

初期の外国人教師一覧　Early Foreign Instructors

ポンペ・ファン・メールデルフォールト	1857.11.12～1862.10.15	オランダ
アウトニウス・ボードイン	1862.11.4～1866.11.1	オランダ
クーンラート・ウオルテル・ハラタマ	1866.5～1867.3.13	オランダ
ファン・マンスフェルト	1866.8～1871.6.15	オランダ
アントン・ヨハネス・コルネリス・ゲールツ	1869.3～1874.3.27	オランダ
レウエン・ファン・ダイベンボード	1870.12～1879.6	オランダ
シモンス	ca.1872～1873	ドイツ
I.A. レッペン	ca.1873～1874	ドイツ
ヘンドリックス・マチウス・フォック	1879.6～1883.2.4	オランダ
ヨハン・フレデリック・エイクマン	1876.8.12～1881.5.30	オランダ
シャルコ・ウィーベンガ・ブッケマ	1883.3.30～1887.12.31	オランダ
チャールズ・アーサー・アーノルド	1888.1.6～1889.12	イギリス
チャールズ・エドモンド・アムアット	1890.1～1892.5.31	アメリカ

歴代学部長等

長崎医科大学長

山田　基	大正12年４月１日	～	大正14年７月１日	
林　郁彦	大正14年７月１日	～	昭和８年３月25日	
小室　要	昭和８年３月25日	～	昭和９年２月24日	
高山正雄	昭和９年２月24日	～	昭和11年７月４日	
角尾　晋	昭和11年７月４日	～	昭和20年８月22日	
古屋野宏平	昭和20年８月22日	～	昭和20年12月21日	事務取扱
古屋野宏平	昭和20年12月22日	～	昭和23年１月23日	
高瀬　清	昭和23年１月23日	～	昭和23年12月５日	事務取扱
高瀬　清	昭和23年12月６日	～	昭和25年４月１日	
影浦尚視	昭和25年４月１日	～	昭和26年10月１日	

医学部長

高瀬　清	昭和24年５月31日	～	昭和24年７月29日	
影浦尚視	昭和24年７月29日	～	昭和24年８月31日	事務取扱
影浦尚視	昭和24年８月31日	～	昭和26年10月１日	
和泉成之	昭和26年10月１日	～	昭和28年３月31日	
北村精一	昭和28年４月１日	～	昭和33年11月18日	
調　来助	昭和33年11月18日	～	昭和33年12月１日	事務取扱
中沢与四郎	昭和33年12月１日	～	昭和37年12月１日	
後藤敏郎	昭和37年12月１日	～	昭和41年11月18日	
三谷　靖	昭和41年11月18日	～	昭和41年12月１日	事務取扱
三谷　靖	昭和41年12月１日	～	昭和44年２月25日	
佐藤純一郎	昭和44年２月25日	～	昭和49年９月20日	
野北通夫	昭和49年９月20日	～	昭和49年10月１日	事務取扱
野北通夫	昭和49年10月１日	～	昭和51年９月30日	
鈴木達二	昭和51年10月１日	～	昭和53年９月30日	
辻　泰邦	昭和53年10月１日	～	昭和55年９月30日	
須山弘文	昭和55年10月１日	～	昭和57年９月30日	
土山秀夫	昭和57年10月１日	～	昭和61年９月30日	
松田源治	昭和61年10月１日	～	昭和63年９月30日	
内藤芳篤	昭和63年10月１日	～	平成２年９月30日	
原　耕平	平成２年10月１日	～	平成６年９月30日	
長瀧重信	平成６年10月１日	～	平成８年９月30日	
池田高良	平成８年10月１日	～	平成10年９月30日	
齋藤　寛	平成10年10月１日	～	平成14年３月31日	
兼松隆之	平成14年４月１日	～	平成18年３月31日	
河野　茂	平成18年４月１日	～	現在	

長崎大学医学部と西洋医学の年譜

16世紀


ルイス・デ・アルメイダ

弘治３年	1557	修道士ルイス・デ・アルメイダ，府内(大分市)に設立されたホスピタルで外科治療開始。
永禄10年	1567	アルメイダ，長崎に布教し，教会を開く。
元亀２年	1571	長崎，ポルトガル船が来航し，以後ポルトガル貿易の中心地となる。

17世紀

寛永18年	1641	平戸より出島にオランダ商館が移る。
慶安２年	1649	カスパル・シャンベルゲルが来日，江戸で幕府高官を治療する。
天和２年	1682頃	本木良意，J.レメリンの解剖図の蘭訳本を翻訳。
元禄３年	1690	E. ケンペル来日。

18世紀

宝永３年	1706	楢林鎮山，『紅夷外科宗伝』を著す。
安永３年	1774	杉田玄白，中川淳庵らが『解体新書』を出版，吉雄耕牛が序文を書く。
安永４年	1775	C. P.ツュンベリー来日。


紅夷外科宗伝


養生所・医学所

19世紀

文政６年	1823	P.F.B.フォン・シーボルト来日。
文政11年	1828	シーボルト事件。
嘉永元年	1848	O.G.J. モーニッケ来日。
嘉永２年	1849	モーニッケ，牛痘の普及に成功。　楢林宗建，『牛痘小考』を出版。
安政４年	1857	ヤパン号でJ.L.C.ポンペ・ファン・メールデルフォールト来日，11月12日長崎奉行所の西役所において，松本良順ら12名に初めて系統的近代西洋医学教育を開始する。長崎大学医学部創立の日である。

文久元年	1861	養生所・医学所が設立され，松本良順が頭取，ポンペが教頭に就任。
文久２年	1862	A.F.ボードイン，ポンペの後を継ぎ養生所（後に精得館と改名）教頭に就任。ポンペ帰国。
慶応２年	1866	C. G.ファン・マンスフェルトが精得館教頭に就任。
慶応４年	1868	長与専斎，精得館頭取に選ばれる。 精得館は明治改元後長崎府医学校と改称。
明治２年	1869	相良知安と岩佐 純が医学校取調御用掛となり，ドイツ医学を導入する。 ボードインが大坂医学校に赴任，翌年大学東校（東京大学医学部の前身）で講義後帰国。
明治７年	1874	台湾の役にあたり，長崎病院を兵員病院とすべく，長崎医学校は廃止された。
明治８年	1875	長与専斎が初代衛生局長に就任。
明治11年	1878	吉田健康が長崎医学校を再興した。吉田はその後甲種長崎医学校，第五高等中学校医学部，第五高等学校医学部の長として発展に尽力し，坂本へ医学部を移転。


ポンペ


松本良順


吉田健康

20世紀

明治34年	1901	第五高等学校医学部は長崎医学専門学校と改称。
大正12年	1923	長崎医学専門学校は長崎医科大学に昇格。附属薬学専門部を併置。
昭和15年	1940	臨時附属医学専門部を併置，４年後附属医学専門部と改称。
昭和20年	1945	原子爆弾により，長崎医科大学及び附属医院は壊滅状態となり，教職員，看護婦，学生890余名が犠牲となる。古屋野宏平に後事を託し，角尾 晋学長逝去。調 来助と永井 隆の医療隊が救護活動を行う。


原爆直後の医科大学附属医院

昭和21年	1946	風土病研究所(熱帯医学研究所の前身)を設置。
昭和24年	1949	国立長崎大学医学部が設置され，長崎医科大学は長崎大学に包括，長崎大学長崎医科大学となる。
昭和30年	1955	医学部に講座制が施行され，大学院医学研究科が設置される。
昭和37年	1962	医学部に附属原爆後障害医療研究施設が新設される。
昭和42年	1967	風土病研究所が熱帯医学研究所に改称。
昭和47年	1972	原爆医学資料センター(現原爆被災学術資料センター)を新設。
昭和51年	1976	附属病院本館竣工。
昭和62年	1987	医学部創設130周年記念事業および被爆40年記念事業挙行。
平成２年	1990	基礎研究棟竣工。
平成４年	1992	ポンペ会館竣工。
平成６年	1994	学生講義棟竣工。
平成７年	1995	原子爆弾復興50周年記念事業挙行。
平成８年	1996	医学部福利厚生棟竣工。
平成９年	1997	原爆後障害医療研究施設及び原爆被災学術資料センターがいったん廃止され，医学部附属原爆後障害医療研究施設に統合改組された。

21世紀

平成13年	2001	医学部に保健学科が設置される。
平成14年	2002	大学院医歯薬学総合研究科が設置される。
平成15年	2003	大学院医歯薬学総合研究科に附属原爆後障害医療研究施設が設置された。医学部・歯学部附属病院が設置される。
平成16年	2004	国立大学法人法により，国立大学法人長崎大学が長崎大学を設置する。
平成19年	2007	150周年記念事業の一環として良順会館が竣工される。



良順会館



2008年６月に竣工した新病院

あ と が き

ポンペ先生の西洋近代医学開講150周年を祝し，ここに長崎大学医学部150周年記念誌を出版，皆様にお届けできることは編集委員会の大きな喜びです。ほぼ６世代にわたって連綿と医師養成を続けてきたわが医学部の歴史をふり返り，これからの歴史継続の礎となる企画を実現することができました。同窓生ほか，全国の医学部・医科大学および医学関係者，さらに政府・自治体の医療関係部局に送付させていただきます。故中西啓先生による学術書ともいうべき100周年記念誌に対し，この150周年記念誌は数多くの写真によって，目で見る西洋医学教育の発祥と発展がここ長崎を通して全国に広まった当時を彷彿とさせる構成としました。

明治維新まであと11年をのこす1857年の開講は，我が国の医療の発展においてまことに記念すべき出来事であったと，編集を終え，今あらためて強く感じます。新潮社より故司馬遼太郎氏の「胡蝶の夢」から転載許可をいただき開講当日の描写をコラムとして挿入しましたが，その興奮と言葉の壁をじつにうまく描いておられます。江戸幕府の治世下，近代化著しい西洋医学の導入に道を拓いた松本良順ら，当時の医師たちの猛烈きわまる知識欲と行動力には敬服のほかありません。彼らが長崎奉行を通して幕閣有力者(当時は井伊直弼大老)へ働きかけ裁可され，小島の丘に完成した我が国初の西洋式病院であった養生所の写真をみるたびに感動がこみ上げます。そこで展開されたポンペと全国から集まった学生たちによる臨床講義や実習に思いはせることができます。そのカリキュラムと講義録の内容から，まさにヨーロッパで勃興しつつあった近代医学そのものが系統的に教授されたことがわかります。

150年を経て現在の日本は，世界的に突出した長寿国となり，国民が当時とは比べものにならない健康な人生を享受しています。しかしなお困難な課題も多い日本の医療の現状を考えるとき，医学教育に携わる我々の現在の活動は後世どのように評価されるか，あらためて考えさせられます。

司馬遼太郎氏の胡蝶の夢(新潮社)からの引用(２カ所)，シーボルト絵師川原慶賀の長崎港図(裏表紙２点)，円山応挙の長崎港図，長崎海軍伝習所図は，それぞれ新潮社，ライデン国立民族博物館，ライデン大学，長崎歴史文化博物館，佐賀県鍋島報效会のご厚意によって転載可能になったものであり，この場を借りて厚くお礼を申し上げます。

明治以来の卒業アルバムから採用した医学生を中心にした写真をみると，学校や授業の風景が時代とともに大きな変遷を見せています。明治・大正期のキャンパスも，平成の医学生が闊歩する現在の美しいキャンパスに劣らないものであったと思います。また幕末から明治期，大正期さらに原爆からの復興期，そして現在に至る150年間，医学生の顔つきも大きく変化してきたことが写真からよくわかります。原爆で灰燼に帰しましたが，不死鳥のようによみがえったわが長崎大学医学部が，150年の歴史を有するわが国最古の医学教育機関としてさらに50年，100年と存続し発展していく未来を，彼ら現代の松本良順，長与専齋たちが担ってくれることを願わずにはおられません。

記念誌編纂も終わりに近づいた10月８日，旧長崎医科大学薬学専門部出身(昭和26年卒)の下村脩ボストン大学名教授に対してGFP発見の功績によるノーベル化学賞授賞の報が突如もたらされました。近代医学とその教育体系をもたらしたポンペをはじめとする，遙かヨーロッパからここ幕末の長崎に来航し，粉骨砕身，日本の医学の基礎を築いてくれた先人にあらためて感謝の念を禁じ得ない気持ちがわいてくるとともに，150年を経てその医学がいま花開いていることを実感いたします。下村脩先生おめでとうございます。

編集作業を終えるに当たって，写真提供などじつに多くの方々にお世話になりました。編集委員会一同を代表して厚くお礼申し上げます。

編集委員長　朝長万左男（昭和43年卒）

長崎大学医学部
創立150周年記念誌

平成21年３月３日発行（非売品）

編　集　部　　顧　　問：河野 茂，兼松隆之，相川忠臣
委　員　長：朝長万左男
委　　員：金武 洋，田口 尚，関根一郎，青木克巳
編集事務局：三根真理子，近藤久義，宮崎泰司

編集・発行　　長崎大学医学部創立150周年記念会
〒852-8523　長崎市坂本１-12-４
TEL 095-819-7004

印　　刷　　(株)インテックス
〒850-0046　長崎市幸町６-３
TEL 095-826-2200

ISBN 978-4-9904432-0-7

この「長崎大学医学部 創立150周年記念誌」は、環境に配慮し、揮発性有機化合物を一切含まない
NON-VOC大豆油インキを使用し、有害な廃液が出ない「水なし印刷方式」で印刷されています。