

第34号

令和 4 (2022) 年11月25日発行 会員募集中 年会費 3,000円 10月以降入会 1,500円

十周年記念講演会特集号

岡山歴史研究会十周年記念講演会開催される

「岡山大学医学部150年 & 人と地球の健康」

ー 槇野博史岡山大学学長の講演に 109 名が参加ー



槇野岡山大学学長

令和4年(2022)5月22日、山陽新聞社さん太ホールにおいて、岡山大学学長の槇野博史氏を講師として岡山歴史研究会 十周年記念講演会が開催され、コロナ禍で参加人数が制限された中、109名が熱心に聴講した。岡山歴史研究会が令和2年10月に発足10周年を迎えたことを記念して、翌年4月の記念誌発刊とともに2大事業の1つとして企画されたものである。

模野学長は、昭和50年(1975)に岡山大学医学部医学科を卒業され、米国ノースウエスタン大学留学などを経て、平成8年(1996)岡山大学医学部教授(腎・免疫・内分泌代謝内科学)に就任された。平成29年から岡山大学学長として多方面に活

躍されており、岡山の医学史にも造詣が深い。

当日の講演会は、会員の濱手英之氏及び福原由紀子氏の司会で始まり、まず楠敏明会長が開会の辞を述べた。その中で楠氏は、① 100 年前のスペイン風邪の流行は 2、3 年で収まったが、どのような理由で収まったのか、② 21 世紀は生物の時代と言われ、遺伝子の解明や iPS 細胞などで病気を治せる可能性が出てきたが、現状はどうなのか、③岡山大学でも SDGs(注 1)について積極的対応を進めているが、何をどうしようとしているのか、の 3 点について特に伺いたいとして講演への期待を示した。

福原氏による経歴紹介の後、槇野学長がパワーポイントを利用しながら講演された。講演後には、 あらかじめ質問票により募集した質問についての質疑応答が行われた。最後に大河原喬副会長が講演 のお礼を述べて、講演会は盛会裏に滞りなく終了した。以下に、講演会の概要について報告する。

- 講演 「岡山大学医学部150年 & 人と地球の健康 |

岡山大学学長 旗野 博史氏

岡山大学医学部 150 年と私

岡山大学医学部は一昨年150周年を迎えた。 この間、一貫して人の健康を考えてきたのであるが、今後は地球そのものの健康あるいは地球上の全生命体の健康をも考えていく必要がある。 150周年の記念の一つとして何か形に残るものをということで、第2代学長の清水先生が私費で作られた旧生化学棟講堂の改装を行った。

私が大学に入学したのは昭和44年(1969)、 全共闘運動が盛んで東大の入試がなかった年で ある。以来50年を岡山大学医学部とともに歩ん できた。岡山生まれの岡山育ちであり、幼少時 に大学病院の近くに住んでいたので、大学病院 が昆虫採集などの遊び場であった。

大安寺高校の時にアメリカに1年間留学をさせてもらった。帰る頃には(日本語を忘れて)日本語がしゃべれないという経験もした。留学して何が良かったかというと、アメリカ人は楽天家が多く、オプティミスティックに物事を考えることができるようになったこと、フェアな精神やボランティア活動、キリスト教への理解を学んだことなどである。英語力が付いたこともあるが、逆に日本文化や歴史を知らないと恥ずかしいとも思った。若い人には留学を勧めたい。世界の人と対話するには、多様性を受け入れてやっていかなければならない。

学生時代の内科の講義で、糖尿病になると腎臓が悪くなってネフローゼになり、顔がむくんできて脚もパンパンに腫れる、最後は腎不全になって透析をしなければならなくなることを学んだ。最近の我が国の医療の問題点として、透析医療の人が増えてきて経済的にも大変になっ

ている。医学部の150年で内科の講義は最初からあったが、講座ができたのは1913年、第1内科と第2内科である。100年後の2013年には、私が第3内科の教授であった。

岡山大学医学部の歴史

岡山大学医学部の歴史は全国的にも最も古い ものの一つであり、明治3年(1870)に岡山藩 医学館が創設されたのが起源である。岡山藩医 学館の創設までの背景としては、江戸時代、池 田光政の学問奨励、熊沢蕃山の登用などにより 学問の土壌があった。また、津山には洋学(蘭学) のメッカである宇田川家があった。新しい学問 は譜代親藩といった安定したところでないと無 理で、岡山藩のような外様ではできなかった。

津山には岡山出身 の弟子も多数いた。ま た、多くの人がシーボ ルトの弟子でもあっ た。当時はまだであっ た。当時はでで、ことを進っっ たので、ことを進っっ ためには皆のでで ためにはが必要でも 折衷の考え方も大切



石坂桑亀 (1788 - 1851)

であったが、その中で大きな役割を果たしたのが石坂桑亀である。明治3年に岡山藩医学館ができ、その後の廃藩置県後の財政難による医学館の危急存亡、体制危機ということがあり、それが医学部ができた全体的な背景である。

当時のグローバル化はオランダ医学ということで、長崎の出島しか世界への窓がなかった。

伝統医学よりもオランダ医学の方が優れている ことがわかり、代表的なものが種痘である。シー ボルトの偉いところは、自身もそうだが、全国 から集まった優秀な門下生が課題をもらい切磋 琢磨してまた全国に散っていったことである。 また、シーボルトは川原慶賀という絵師をお抱 えにして、しっかりと絵を残している。岡山出 身の門下生も多数いた。シーボルトの娘のオラ ンダお稲(楠本イネ)も岡山と関係がある。

津山の宇田川家は当時の日本の学問全体の中 心地であって、その出身の方々が医学のみなら ず薬学や化学など色々な学問を始めた。また、 岡山で有難いのは緒方洪庵(足守生まれ)がい たということで、大坂に出て活躍したが、洪庵 の弟子も岡山大学医学部に大きく関わっている。 岡山藩医学館という1つの組織を作るには数多 くの人々が関わっていたということである。

医学館の企画立案における重要な資料として 医学館存意書という複数の資料があり、その中 でも重要なのは『医学館永久愚考』という資料で、 医学館永久の基本は良師(良い教授)を得ること、 次は優秀な生徒ということで、教授が欠けた時 は最優秀な者を充てるとある。

岡山藩医学館で何を教えたかというと、上が 漢(和)学、下が蘭学であり、最初から内科、外科、 産科が基本的な診療科であった。漢には鍼灸、 本草学、蘭の方には解剖学、生理学、分析学な どがあった。

その中で大きな役割を果たしたのが石坂桑亀 であり、長崎のシーボルトの鳴滝塾でオランダ 語や西洋医学を学んでいた。岡山は保守的で洋 学の導入には消極的であったが、桑亀は和洋折 衷の外科術で活躍し、岡山にも合理的な医療を 求める気運が形成されていった。その息子(養子) が石坂堅壮であり、岡山藩創設の医学館に教授 として招かれるが生徒の騒動に巻き込まれて免 職、日本での肝吸虫発見者であった。

当時の医学部は寺にあり、今の東山の電停付 近の利光院跡に岡山藩医学館、隣接の台崇寺に 病院があった。当時の医学は漢方の方が蘭方よ り数が多かったが、国の施策で洋学をというこ とで国家試験に西洋医学の受験科目を採用した ため、結果的に日本の医学は西洋医学が中心に なった。

なお、シーボルトはオランダ人ではなくドイ ツ人であるが、オランダ語が訛っていると言わ れて、自分は山のオランダ人なので訛っている のだと言ったという。オランダをよく知った者 が担当者であれば、オランダには山はないので すぐ見破られただろう。

難波抱節と児玉順蔵の弟子である明石退蔵(司 会の福原氏の先祖)は、オランダ人のロイトル をユトレヒト陸軍軍医学校から岡山藩医学館に 招聘した。当時は11学科の講義があり、ロイト ルは解剖学の担当で講義後は台崇寺で診察、午 後には外科、生理書、包帯書講義など多忙であっ たが、常に5名の警護(監視)役が付き、行動 は制約され不自由であったため酒乱になり、1年 で解雇された。高橋鼎蔵がロイトルの解剖学の

講義を翻訳し、 医学館から出版 されている。岡 山藩医学館が後 に旧六大学(千 葉、金沢、新潟、 岡山、長崎、熊 本) に数えられ て存続すること ができたのは、 早期からこのよ うな先進的な教 育を行い、それ



ロイトル(右側)

岡山大学医学部の沿革

明治 3 年4月	岡山藩医学館
明治 5 年1月	岡山藩医学所
明治 5 年7月	医学教場
明治13年9月	岡山県医学校(甲種医学校)
明治21年3月	第三高等中学校医学部
明治27年9月	第三高等学校医学部
明治34年4月	岡山医学専門学校
大正11年4月	岡山医科大学
昭和14年5月	岡山医科大学附属医学専門部 (27年3月廃止)
昭和24年5月	岡山大学医学部

が認められたからである。

岡山大学医学部の沿革であるが、明治3年 (1870) 岡山藩医学館設置、同13年岡山県医学校になり、その後第三高等中学校、第三高等学校を経て明治34年岡山医専に、大正11年(1922)に岡山医科大学になった。第三高等中学校時代、定員100名に対し卒業できたのは4名のみの年もあり、それだけ厳しい教育をしていた。しかし、国家試験は免除されていた。その頃(まだ京大はなかった)には、東の東大、西の岡山と言われた時期があった。

前述の通り、岡山藩医学館は設置後に藩の財政が厳しくなったが、教授の生田安宅が困難な時代をしっかりと支え何とか持ちこたえた。新潟大学に行ったことがあったが、新潟では藩の

財政難のときに途 絶えてしまって古 山ほど歴史が古され、財政危機がい れ、財政危機がいっ てくるかというこ とを思い知らされ た。

でであるよう でごだは岡山県 医学校以来岡山医



生田安宅 (1840 - 1902)



内科診療所で講義する菅之芳(右から3人目)

学専門学校時代まで33年間校長・医学部長として医育に力を尽くした。横たわった患者を診療しながら講義を行っている写真が残っている。

その後第三高等中学校が京都でも大阪でもなく岡山に設置され、近畿以西で唯一の国立の医学部になった。明治34年に岡山医学専門学校が第三高等学校から医学部を分離して誕生し、校舎は内山下にあった。大正11年に現在の地に移転し、岡山医科大学が誕生した。前述のように戦前の官立医科大学は6つのみであり、旧六と称している。

岡山大学医学部が生んだ逸材

人に目を当てると、岡山大学医学部で誇れることは、医学はもちろんそれ以外の分野で傑出した方々が出ていることである。孤児院を設立し、卒業してないのに卒業名簿に載っている石井十次、NHKの歴史秘話ヒストリアで紹介された
ない。
空間では、宮中顧問官として歌会始などの歌を選定していた井上通泰、第一生命創設者の矢野恒太などである。

岡山では知らない人はいない三木行治は、地元の要請に応じて厚生省から岡山に戻り知事として活躍。水島コンビナートを誘致し、岡山大学にも工学部が必要として設置に尽力した。日本人で初めてマグサイサイ賞を受賞し、それを



三木行治知事

基に三木記念事業基金ができた。

医学の方では、先述の生田安宅、菅之芳をは じめ、大学昇格への道を開いた筒井八百珠など がいる。また、岡山には有難いことに岡山大学 医学部だけでなく、川崎医科大学、倉敷中央病 院という3つの優れた医療機関がある。倉敷中 央病院ができたのは荒木寅三郎のおかげである。 彼は岡山(第三高等学校医学部)でも教鞭をとっ ており、秦佐八郎や佐伯姫(後述)を教えてい る。後に京大総長になり、大原孫三郎に倉敷に 病院をと頼まれて、倉敷中央病院は京大の医師 を中心に作られたという歴史がある。そのほか、 高坂駒三郎、上坂熊勝や、サルバルサンを開発 した秦佐八郎、ジアスターゼ発見の佐伯矩など が挙げられる。



岡山医科大学正門(大正 15 年頃)

岡山大学の初代学長は林道倫先生であり、寄付された岡大正門通りの銀杏並木には今でも恩恵を被っている。2代目学長の清水多榮先生は、前述のように旧生化学棟及び栄養棟を寄付された。八木日出雄先生は3代目の学長で、産婦人科医であった。

風土病の原因である日本住血吸虫を発見したのは桂田富士郎である。非常にまじめな研究者で、帝国学士院賞受賞、天皇に御進講したこともある。秦佐八郎は北里柴三郎が創設した伝染病研究所(現北里研究所)で北里に学んだ。ドイツ留学中、エールリッヒと共に梅毒治療薬サルバルサンを開発。1月に岡山大学で講演(オンライン)いただいたノーベル賞受賞の大村博士は、秦の孫弟子にあたる。佐伯矩先生は愛媛県出身、栄養学の父として栄養(以前は営養)や偏食などさまざまな言葉を作った。蜂谷道彦先生は被爆者医療に尽力された。

岡山は医療県と言われるが、大きかったのは 岡山大学以外に川崎医科大学ができたことであ る。創設者の川崎祐宣先生は鹿児島生まれで第2 外科出身であったが、年中無休・昼夜診療の川 崎外科病院を開院、医療費が払えない方は相談 くださいと書いてあったということで、患者思 いの先生であった。学生時代から仲の良かった 三木行治を厚生省から岡山に招聘した。障害者 にも目を向けて医療福祉の先駆けとして旭川荘 を開設され、川崎医療福祉大学も作られた。

高原滋夫先生は岡山医大出身で初めて母校の教授になった方で、アカタラセミア(無カタラーゼ血症)を発見した。私の恩師の大藤眞先生(第8代学長)は、第2内科助教授の時に高熱が続いた池田厚子さんの主治医となり、ガンマグロブリンの大量療法により治癒させることができた。この業績は昭和天皇の御製にも詠まれている。

感染症の歴史と新型コロナ

次に、今の最も大きな課題であるウイズ・コロナ、アフター・コロナについて述べたい。歴史的に見ると、奈良時代の天平7~9年(735~737)に天然痘が流行したが、これは漁師の舟又は遣唐使の舟によりもたらされたのではないかという記録がある(注2)。九州から始まり平城京にも広がって、藤原4兄弟が全員感染により死亡している。今も昔も変わらないと言えるのかもしれない。

パンデミックが起きた後には、歴史的にも社 会的にも大きな変化が起きている。代表的なの は(14世紀半ば頃の)中世ヨーロッパで蔓延し たペスト (黒死病) であるが、当時のヨーロッ パの人口の50~60%、約2億人が死亡したとも 伝えられている。その後4世紀にもわたり、10 ~20年ごとに再発を繰り返している。その時に 何が起きたかと言えば、人口が減ったために荘 園の農奴制度が崩壊し、領主から商工業者にパ ワーが移行して民主主義が台頭した。また、16 世紀に流行した天然痘では世界で約5600万人が 死亡したが、ヨーロッパからの征服者がアメリ カ大陸に天然痘を持ち込み、先住民の90%が死 亡したとも言われ、スペインによるアステカ帝 国、インカ帝国の征服に影響した。コレラ感染 について考えてみても、パリではコレラ流行を 契機に「公衆衛生法」が成立し、欧州各国で下 水道の整備が始まった。

今回のコロナの後にも何が起こるかということを考える必要がある。先ほどの楠会長の命題の1つであるが、100年前にスペイン風邪(A型インフルエンザ)が蔓延し、大規模な流行が3回あり3年で何とか収まった。当時の総人口の3分の1が感染し、6000万人が死亡したという。日本でも2000万人が罹患、死亡率は1~5%と今回のコロナに似ている。当時の啓発資料を見

ると、マスクとうがいとあって現在でも通用すると思う。今回のコロナでも1つは集団免疫と言われているが、当時ワクチンはないので、個々の免疫は感染によるしかなく、非常に多くの人が感染したので集団免疫ができたのではないか。また、インフルエンザは変異するので、変異による弱毒化があったと思われる。集団免疫と弱毒化により収まったのではと推測される。

新型コロナ感染症の経過と今後

今回の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は7種類目のコロナウイルスによるものであるが、以前のSARSやMERSもそうである。今回のウイルスはSARS-COV2と言う。岡山大学疫学教室の頼藤貴志先生にいただいた世界と日本の状況の最新のデータ(2022年5月時点)を示すが、当初はヨーロッパ、アメリカから始まり、一時期インドが増えたが今はあまり問題にならなくなり、アメリカも下火になり、今問題になっているのはWHOのウエスタン・パシフィック地域である。これには日本、中国、韓国、オーストラリア、ニュージーランドなどが含まれる。日本でも人が動けば感染が増えるということで、連休後に岡山県でも1日1000人を超える感染者が出た。

今回の状況を振り返ってみて、いかにワクチン接種が有効であるかということが頼藤先生のデータからわかる。接種しない人に比べて、重症肺炎の人は1回接種で半分に、2回接種で4分の1に減っている。また、若い人の死亡者は少ないが、年齢が上がるにつれ、特に70歳、80歳以上では非常に多くなっている。また、今年1月以降の感染者数の傾向として、10代以下の感染者数が大きく増加している。症状としては発熱と咽頭痛が多く、咳、倦怠感、頭痛などもある。また、後遺症が残り本人が苦労されるとい

うことがあり、嗅覚障害、味覚障害の他、だるさ、 息切れなどがあげられる。

まとめてみると、日本では世界の流行ほどひどくはないが、6つの波が来て、人が動いた後に新たな流行が起きた、ワクチンのおかげで高齢者の感染、死亡を防ぐことができたが、年齢が上がるごとに重症化・死亡割合は上昇した、後遺症に苦しむ人がいる、などである。有難いのは、予防に気をつけるので肺炎やインフルエンザなどが減っており、感染症対策はかなり効いているようだ。ワクチンの接種回数が多いほど死亡した割合が低下してくる。副反応については発熱が多く、若い人ほどいろいろな副反応が出てくる。

感染経路については、空気感染、飛沫感染、接触感染の3つがあげられる。無症状者が出ているが、感染後に発病2~3日前から他人に感染させる場合と、無症状のまま経過する場合とがあり、無症状者の問題は感染対策の難しさと言える。気をつけるべきこととしては、体調管理(体調不良時は休む)、マスク、手指衛生、3密(密閉、密集、密接)回避、ワクチン接種など、できることは何でもやることである。岡山県の感染状況・医療提供体制の分析(5月11日時点)を見ると、感染者数、接触歴不明者数など軒並み増えているが、唯一有難いのは重症患者が減っていることである。

頼藤先生による今後の流行の予測についてであるが、①小児などワクチン接種が進まない世代では感染が継続する、②特に人流の増加後は感染が拡大する、③高齢者や基礎疾患のある人(糖尿病、呼吸器系疾患、腎臓病、妊婦など)への感染の有無が今後の医療への負荷を規定する、④更に、新たな変異種がどのような動きを見せるか、等のことを考える必要がある。岡山県では60歳以上の3回目のワクチン接種率は5月12

日時点で88.7%であり、現時点で高齢者に感染が拡大する可能性は低いと思われる。今後は経済・社会活動との両輪を考えながら、医療が更に逼迫した時にはギアの入れ替えが必要ということである。

岡山大学病院の新型コロナへの対応

岡山大学病院の対応について、大塚文男先生 の資料により述べる。岡山大学病院では、2020 年にいち早く急性期7病院と行政による「コロ ナウイルス対策協議会」(現「岡山新型コロナウ イルス対応者会議」、10 医療機関が参加)を立ち 上げ、さらに、宿泊療養施設の患者へのオンラ イン診療、後遺症患者のため「コロナ・アフター ケア外来」の開設、ワクチン集団接種会場への 医療従事者派遣などを行うとともに、既存薬(胃 薬のテプレノン、大村先生のイベルメクチンな ど)の有効性確認のための治験等に取り組んで いる。アフターケア外来については、倦怠感、 味覚障害、嗅覚障害など急性期から遷延する症 状や、記銘力障害など回復後に出現する症状に 対応している。患者個人だけでなく家族・関係 者が総合的に連携しながら対応していくことが 大切である。

また、岡山大学でのワクチン拠点接種であるが、岡山大学の学生・教職員だけでなく地域の他大学・専門学校などの学生、企業の方々など、



合計1万2000名の接種を行った(樋口千草先生による)。私も久しぶりに白衣を着て、問診などに従事した。現在は常設の拠点会場(通称さくらルーム)を設けて対応している。

地球の健康と SDGs

最後に、地球の健康ということについて述べたい。現在は、コロナにしてもそうだが、何が起こるか予測困難な時代である。これを WUCA の時代(注3)と言う。もう一つは地球の寿命ということも考えなければならない。100年に一度の集中豪雨が、毎年のように日本各地で起きている。これは地球温暖化ということで、昨年真鍋淑郎先生がノーベル物理学賞を受賞された。50年以上前に、二酸化炭素の濃度が上昇すると地球温暖化が進むという予測モデルを作られた業績による。

また、COP26 (注 4) ではさまざまな議論があり、 気温上昇を 1.5 度に抑制する努力を追求すると いうことになった。これまでは公衆衛生、世界 の皆の健康を考えてきたが、SARS、MERS という ことを考えると地球に住むすべての生命体の健 康ということが大切になってきたし、地球自体 の健康を考えないと存在できなくなる。

例えば今回のウイルス感染症を考えてみても、1つの原因として森林伐採ということがある。これは、今まで住んでいた生物が住みかを無くし、人や家畜が病原体を持っている野生生物と接触する機会が増加する、そのことでこのような新たな感染症が起こっているのではないか。カーボンニュートラル~二酸化炭素の上昇を抑えようとすると、森を守り木の循環を行っていく必要がある。地球自体の健康を考えないと、新たな感染症がどんどん発生して人の健康が守れない。そのことを警鐘したのがヨハン・ロックストローム氏で、地球の健康を8つの指標で示し

た。気候変動、生物多様性、土地利用の変化、 窒素肥料の使い過ぎによる土壌汚染などである。

今後は、地球の寿命をいかに延ばすかの観点が必要になってくるが、そういった意味で、私は学長に就任以来 SDGs に取り組んできた。SDGs というのは、あるべき姿を考えて、そのためにはどのように課題を解決していくか、そして多様性を重視して誰一人取り残さず、各々の地域や組織が協働して解決していく活動である。

岡山大学の取組とこれから岡山が目指すべきこと

岡山には社会課題解決の遺伝子が流れている。 池田光政の実学、大原孫三郎の大原奨農会農業研究所(現岡山大学資源植物科学研究所)、民生委員制度の源流である済世顧問制度、第六高等学校の設置、岡山大学環境理工学部の新設、岡山市が世界初の7つの「ESDに関する地域の拠点(RCE)」(注5)に認定、岡山大学もアジア初のユネスコチェア(注6)を設置し岡山市と一緒に活動、などである。2017年には「SDGsパートナーシップ賞を受賞し、2019年には国連本部で岡山大学の取組を発表させてもらった。

さらに、地域の方々と協働しながら学生に SDGs を学んでもらう実践型社会連携教育を行ったり、世界の学生に岡山大学に来てもらって、 SDGs の取組を行っている。将来のリーダーとなるような人が、岡山大学に学び直しに来てくれたということである。大事なのは教育と科学、そして倫理、それを三位一体にして発展させ、SDGs を推進することである。

これから大事になるのはデジタルトランスフォーメーション(注7)を進めていくことであるが、岡山大学では岡山イノベーションコンテストに参加し、グランプリを取る学生も出ている。そのような学生たちがデータサイエンス部を立ち上げて、データサイエンスにより自分た

ちで地域の方々の課題を解決していく取り組みを行っている。大学の方では温暖化のメカニズムを解明したり、牛窓で海の安全を守るネットワークの開発などに取り組んでいる。また、カーボンニュートラルに関して、工学部を改組し、建築家の隈研吾先生を特別招聘教授に迎えて、地域の企業や団体との共同研究を行う新施設(共育共創コモンズ)をCLT(木材を相互に組み合わせた建築用自然素材)を用いて作り、この秋にオープンさせる。

アフター・コロナにおいて私たちが目指すべき方向性は、デジタルトランスフォーメーションの活用による地域循環共生圏の実現(ローカル SDGs)、地域の課題を地域で解決していくことであり、日本がコロナ禍から立ち直るためには「地域力」の掘り起こしがカギとなる。岡山県は歴史も文化もあり、岡山歴史研究会はまさに歴史を発信するところだと思うが、歴史を単に知るだけではなく活用していくということが大切である。地域のニーズ×地域の資源×助け合い(パートナーシップ)という掛け算で地域力を高めていく、そしてその中で、岡山の歴史をしっかり活用していただきたい。

以上述べてきたように、持続可能な地球・社 会を目指すことが今後必要である。

質疑応答

講演後の質疑応答の内容については、以下のとおりであった。

Q:昔から床屋の営業中は赤と青の回転灯が 回っているが、血管の動脈と静脈を表したも ので、医者が床屋も兼ねていた時代があった と聞いているが本当なのか。

A:床屋は器用であり、外科は技術から始まったということで、そのような説も理解できる。

別に、もともと赤が動脈、白が包帯だったが、 床屋と病院を区別するために青を付けたとい う説もある。しかし、詳細なところは承知し ていない。

Q:糖尿病について、この10年、20年、有効な 治療薬があるとの話を聞かないが、今後の糖 尿病の治療はどのように進むのか。

A: 先ほど糖尿病性腎症の話をしたが、昔は患者が少なかった。 I 型糖尿病は感染症などによって急にインスリンが出なくなる病気である。 II 型糖尿病は遺伝的素因があり、過食・運動不足で起きる。戦後の食生活の欧米化と、車の台数に比例して多くなったと学生に講義をしてきた。極端なことを言えば、昔の生活に戻れば少なくなる。薬については、糖の吸収を阻害する薬があるし、最近では SGLT2 阻害薬という腎臓から血液中の糖を尿中に出す薬が出た。薬はこれからも進化していくと思うが、大切なのは糖尿病にならないようにすることである。

Q:現在の岡山の医学、病院数などは国内でも 有数と思うが、今後の医学のあるべき姿はど うか。

A:本質的な質問と思う。これまで人間の健康だけを考えてきたが、今後は地球自体の健康、人間以外の生命体のことも考えてやっていくということが必要である。また、吉備中央町がデジタル田園健康特区になったが、そこでは母子手帳のデジタル化を行うことにより、子供のときの発育・成長から、健康診断のデータ、病気になった時のデータを統合して、どのような人がどういう病気になるのか、どうすれば予防できるかを考えることができるようになる。予防医学が今後もっと発展してい

くと思っている。

Q:今日は過去から現在に至る医学の歴史の話であった。これから先の医学の展望はどうか。 健康な世界を迎えることができそうか。

A:大事なのは、寝たきりになって長生きして も仕方がないので、健康寿命を延ばすことで ある。運動習慣、食習慣が大切。また、新た な感染症との戦いが増えると思うので、地球 の健康自体も考えて感染症対策をしていく必 要がある。

Q: 岡大医学部ができて150年という歴史があるが、開業医・病院勤務医が多く、基礎医学が不足していると思う。 ノーベル賞を目指すべきと思うが、ノーベル賞は取れそうか。

A: ノーベル賞が出れば、学長なども(ストックホルムへ)行けるので、そうあって欲しいとの夢を持っている。医学部ではないが、他の分野でノーベル賞に近い人もいる。大学としてもしっかり支援していきたい。

Q:最近、新築予定の岡大医学部のがん研究センターの建物が建築中止になり、がん患者の治療に影響が出るとマスコミ報道された。新築を決定しておきながら建設断念となった理由と、中止による研究、治療への影響について質問したい。

A:NHK等の報道があり、それは放射線治療の機械の更新のため新しい建物を作ってその中でということだったが、既存の建物の改修で対応することになった。機械は2台あり1台は止まることがないので、岡大で治療が必要な患者には治療を行うし、そうでない場合には他の医療機関と連携して対応するので、心配は御無用である。

Q:体調が悪いので、iPS 細胞やES 細胞による 医療に期待しているが、進捗状況を教えて欲 しい。

A:楠会長からの宿題でもあるが、パーキンソン病とか脊椎の病気、がん、肝臓病、血小板減少症などで、現在一番近いのは網膜変性症で実際に臨床試験が進んでいる。今後さまざまな疾患に対してiPS細胞が活用できるのではないかと思う。

Q: ウクライナでの感染症はどうなっているのか。

A: ウクライナにおいては、現状で感染症が最 重要課題になるとは思えない。

- (注1) Sustainable Development Goals の略であり、持続可能な開発目標と訳される。
- (注2) 酒井シヅ著『病が語る日本史』には、遣 新羅使によると記載されている。
- (注3) VUCAとは、Volatility:変動、Uncertainty: 不確実、Complexity:複雑、Ambiguity: 曖昧、の頭文字を採った略語。
- (注4) 第26回気候変動枠組条約締結国会議
- (注 5) Education for Sustainable Development (持続可能な開発のための教育) のこと で、RCE は ESD の地域の拠点。
- (注 6) ユネスコチェアとは、知の交流と共有を 通じて高等教育機関及び研究機関の能力 向上を目的とするプログラム。
- (注7) 2004 年にエリック・ストルターマン教授 が提唱した概念で、デジタル技術を浸透 させて生活をより良いものへと変革し、 革新的イノベーションをもたらすもので ある。

日本遺産 笠岡諸島(高島と北木島)の歴史ウォークキング報告

会員 古川 智

はじめに

令和4年6月2日(木)、笠岡諸島「高島」と「北木島」の歴史ウォーキングが開催された。「高島」は、古事記・日本書紀にいう神武天皇の「高島宮」があったとする伝説が古くから伝わる島である。一方、「北木島」は、日本有数の石材産地であり、ここで採掘される良質の花崗岩、北木石の歴史は古く、徳川幕府が再築した大坂城の石垣にまでさかのぼる。総勢32名で笠岡の住吉港を貸切旅客船で出発し、午前中は高島、午後は北木島を探訪したので、その内容を報告する。

1. 高島

10 時頃、高島港に到着。笠岡市生涯学習課の安東参事の案内により、まず島の有志が建設した「高島おきよ館」で島内の遺跡からの出土品等の展示を見学した。

次に王泊地区にある高島神社境内で、安東参事か

ら古墳時代の炉跡や製塩 時土器が多数発掘された こと、全国に神武天皇の 伝説を大切にする地区が 多くあるが、高島の熱心 さはずば抜けているとの 説明があった。



その後、神卜山の中腹にある「真名井」と呼ばれる井戸と山頂にある「高島行宮遺阯碑」へ向かった。山道や石段を登る必要があり、希望者だけの参加となった。





高島行宮遺阯碑前にて



高島港桟橋での参加者全員の記念写真

2. 北木島

貸切船による移動で12 時過ぎに北木島豊浦港に 到着した。この地区にある「K'sLABO/石の資料館」 にはカフェがあり、ここ で昼食をとり、北木島の



400年の石の歴史・文化を紹介した展示を見学した。

午後から北木島金風呂港に貸切船で移動し、「石切りの渓谷(展望台)」と「光劇場(旧映画館)」を 2 班に分かれて見学した。

「光劇場」では北木島の石文化に関する映像上映があり、手作業で石を切っていた時代の石工たちが唄った北木島石切唄を唄う高齢女性の映像が印象に残った。



「石切りの渓谷」は、明治25年の手作業の時代に始まり、機械化された現在も石切りを続ける丁場であり、100mの断崖となっている。鶴田石材㈱の案内の方から、現在の切り出し位置は海抜マイナス70mであり、雨水が20m溜まっているとの説明を受けた。



おわりに

予定通り3時過ぎに笠岡の住吉港へ戻り、解散となった。笠岡市の安東参事には企画作成からお世話になり、参加者からの多くの質問に丁寧な説明をいただいた。心から感謝申し上げたい。

歴研サロンが開催されました(会場はいずれもゆうあいセンター)

令和4年6月21日(火)

「楯築遺跡そして吉備津彦命の時代考察」 講師 楠 敏明氏(会長)

34名が出席。楠会長は楯築遺跡のそばに自宅があり、長年にわたり楯築遺跡に関する資料や情報を収集してこられました。今回はそれらを総合しての講演で、地元の方ならではの話も聞くことができました。講演後も活発な質疑応答がありました。

(楯築遺跡は本格的な古墳に連なる弥生後期の大変重要な遺跡であり、関心のある方が多いと思われますので、別途楠会長による論考を掲載する予定です。)

令和4年7月31日(日)

「戦術と古代史の謎解き」 講師 富岡博之氏(会員)

出席者は18名。古代史の探究も「戦術」と同じとして、戦いの原則、攻撃の要則・方式、状況判断等を解説され、孫子の兵法、古代史解明の格言(迷言)などにも言及。白村江の戦いと鬼ノ城のことなど、防衛専門家から見た歴史の謎解きの面白さを満喫することができました。



令和4年8月21日(日)

「吉備の終末期古墳」 講師 総社市学習の館 高橋進一氏

25 名が出席。古墳時代の最後の頃、吉備でも大型の前方後円墳の築造が終わり、これ以降が終末期 古墳となる。円墳、方墳などに小型化し、横穴式となるのが一般的特徴。代表的なものとして、牟佐 大塚古墳、江崎古墳、大谷1号墳、龍ノ口山古墳群など。背景には、権威の象徴が大型古墳から寺院 建立への移行があると解説されました。



「定説への叛乱 岡山・東京歴史シンポジウムⅢ」が開催されました 古代日本の中心は畿内・九州ではない。首都邪馬台国の中心は(吉備国) 岡山!

一昨年、昨年と開催された東京の岡山研究グループとの協賛行事、「定説への叛乱 岡山・東京歴史シンポジウムⅢ」が岡山市北区中央町の蔭凉寺で開催され、以下の講演と意見交換がありました。

令和4年9月3日(土)

「基調講演」出宮徳尚氏(古代吉備国を語る会会長)、「日本の宗教・思想を変革してきた吉備の人物」山田良三氏(岡山歴史研究会、岡山人物銘々伝を語る会)、「楯築遺跡の再評価と牛窓の応神天皇」岡將男氏(楯築ルネッサンス副代表)、「邪馬台国と岡山の桃太郎伝説の驚くべき一致点」山上智氏(横浜 USA の会会長、西日本平家会関東支部長)

令和4年9月4日(日)

「仙遊町遺跡に吉備の影響が」大河内義雅氏 (善通寺市立郷土館館長)、「霊山熊山の石積の謎」中西厚氏、「古代吉備邪馬台国の真実は熊襲の陰謀によって封殺されていた」平山牧人氏 (東京古代史研究会会長、呼びかけ人)

お知らせ

今秋に計画されていました岡山市方面(吉備の中山)へのウオーキングは、都合により来年春に延期されました。

編集後記

本号は、5月22日に開催の岡山歴史研究会10周年記念講演会の報告が中心になった。槇野岡山大学学長が、岡山大学医学部の歴史、感染症の歴史と新型コロナ、地球の健康とSDGsという3つの興味深いテーマで講演された。

現在の岡山の医療事情が大変恵まれていること、そしてそれは幕末期以降の多くの関係者の努力により、岡山藩医学館から岡山大学医学部へと続いた歴史が大きく影響していることがよくわかった。新型コロナ感染症対策や、岡山大学が取り組みつつある SDGs についても、現状と展望を理解することができた。最後に「歴史を単に知るだけではなく活用していくことが大切である」と締めくくられたが、岡山歴史研究会の10周年記念にふさわしい講演会であったと思う。

その他には、会員の古川智氏による笠岡諸島の歴史

ウオーキング(6月2日)の報告を掲載した。神武東 征伝説が残る高島、石切りの歴史を持つ北木島、それ ぞれの魅力を報告していただいた。 (井上知明)

発 行 岡山歴史研究会

会 長 楠 敏明

編集長 井上知明

事務局 〒700-0973 岡山市北区下中野350-121 コーポ東浦北棟202 山田良三方

電 話 090-1033-3327 (携帯電話)

FAX 086-806-2525

メール rekiken. okayama@gmail. com ホームページ http://b. okareki. net/