

# 勢多だより

MARCH 28, 2013 No. 95



## 「国際交流」

留学生との交流会「国際交流のタベ」  
外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

- 新任教員紹介
- 定年教授のあいさつ
- 国立病院機構滋賀病院だより





## 勢多だより

MARCH 28, 2013

C O N T E N T S



## メインテーマ：「国際交流」

## トピックス

- 01 | 外国人留学生等との交流会「国際交流の夕べ」
- 02 | 外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

## 新任教員紹介

- 04 | 外科学講座（消化器外科、乳腺・一般外科） 准教授 仲 成 幸
- 05 | 臨床看護学講座（母性看護学・助産学） 准教授 立 岡 弓 子

## 定年教授のあいさつ

- 06 | 生命科学講座（物理学） 教 授 吉 田 不空雄
- 07 | 生化学・分子生物学講座（分子生理化学部門） 教 授 堀 池 喜八郎
- 08 | 生化学・分子生物学講座（分子遺伝医学部門） 教 授 木 村 博
- 09 | 泌尿器科学講座 教 授 岡 田 裕 作

## 図書館からのお知らせ

- 10 | 水位上昇 機関リポジトリ「びわ庫」

## 国立病院機構滋賀病院だより

- 12 | 独立行政法人国立病院機構滋賀病院の改革  
独立行政法人国立病院機構滋賀病院 院長 井 上 修 平
- 14 | 国立病院機構滋賀病院における臨床実習この1年  
総合外科学講座 教授 来 見 良 誠
- 15 | 国立病院機構滋賀病院での初期臨床研修について  
総合内科学講座 教授 辻 川 知 之
- 17 | 総合診療もできる専門医を目指せ！  
独立行政法人国立病院機構滋賀病院  
神経内科・内科診療部長 前 田 憲 吾
- 19 | 分娩とりあつかい再開しました！  
独立行政法人国立病院機構滋賀病院 産婦人科医長 井 上 貴 至

## インフォメーション

- 21 | 第38回若鮎祭収支決算報告
- 22 | 平成24年度 研究動物慰霊式
- 23 | 男女共同参画推進のための県民参加のシンポジウムを開催
- 24 | 学生入試広報スタッフ募集

## 編集後記（宮松編集長）



## トピックス

# 外国人留学生等との交流会 「国際交流の夕べ」



平成 25 年 1 月 9 日 (水) 夕刻より、本学福利棟食堂において、外国人留学生等との交流会「国際交流の夕べ」を開催しました。外国人留学生、学外支援団体関係者、教職員等総勢 95 名余りが参加しました。

今年の「国際交流の夕べ」は、留学生の組織的、主体的な参加によって、例年とは一味違う交流会となりました。まずは、留学生有志 8 名による、留学生活の一端を紹介するプレゼンテーションがありました。また、学生混声合唱団とのコラボで、震災復興ソング「花は咲く」を合唱してくれました。

さらに、会場の一角には、留学生の手による生け花の展示や、留学生から提供された昨秋のバス旅行等の写真も掲示され、多くの参加者に楽しんでいただくことができました。イスラムの留学生の手料理も好評でした。

最後は、管弦楽団の伴奏で、恒例「琵琶湖周航の歌」を参加者全員で合唱し、和やかな雰囲気の中お開きとなりました。





## 外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

平成24年11月2日(金)から3日(土)にかけて、“名画に触れ、震災に学ぶ”をテーマに、淡路・鳴門方面への外国人留学生等宿泊見学バス旅行を実施しました。

1日目は、大鳴門橋遊歩道「渦の道」で渦潮見学をした後、大塚国際美術館で陶板名画の数々を鑑賞しました。原寸大で複製された1,000点余の西洋名画はまさに圧巻で、その精巧な技に驚かされると共に、芸術の秋を満喫する一日となりました。



2日目に訪れた「あわじ花さじき」では、一面に広がる花畑が海へと続く眺望に身も心も解放されました。また、旅の最後に訪れた野島断層保存館では阪神・淡路大震災のすさまじい被害を目の当たりにするとともに、震度7の揺れを実体験するなど、地震と防災について学ぶ貴重な機会となりました。

2日間の旅行を通じて、仲間の絆を深めることもできました。









新任教員  
紹介

# 外科学講座

(消化器外科、乳腺・一般外科)

准教授 仲 成 幸

2013年1月1日付で、滋賀医科大学外科学講座(消化器外科、乳腺・一般外科)の准教授を拝命いたしました。職責の重大さに身の引き締まる思いであります。

私は、1990年に滋賀医科大学を卒業し、以前より外科医に憧れていたため何の迷いもなく剣道部の先輩が在籍される第一外科(小玉外科)に入局しました。滋賀医科大学附属病院、京都第一赤十字病院外科で消化器・一般外科の基礎的な修練をさせていただき、愛知がんセンター消化器外科では、消化器癌の外科治療について多くのことを学ぶことが出来ました。その後、大学院に進み、諸先輩の先生方が続けてこられた初代培養肝細胞を用いたハイブリッド人工肝臓の研究を引き継ぎ、肝不全の治療を目的に、ブタ肝細胞による人に応用可能なレベルの治療システムの開発に成功しました。また、毎週行われていたブタ肝移植の実験にも参加しておりました。学位取得後は京都大学移植外科に半年間お世話になり、肝移植の勉強をさせていただきました。当時、京都大学は世界をリードする生体肝移植のメッカであり、国内外より外科医が集まり活気に満ちていました。外科医として10年目となっていた私は、主治医の一人として夜も眠れずひたすら働いていたことを思い出します。その後、滋賀医科大学に戻り、救急部において救急医療に携わるなどした後、谷教授・来見教授のご指導のもと肝胆膵外科を担当させていただいております。

肝臓は生命維持に不可欠な多様な機能を有し、肝がんに対する外科的治療では、根治性と機能温存が求められます。そこで、3次元的に拡がる解剖学的な特徴を持つ肝がん治療に対しオープンMRIを用いた画像誘導下手術を導入し、治療成績の向上を達成することができました。現在、



さらに汎用型MRI装置における内視鏡と組み合わせた低侵襲治療システムの開発を行っております。その他、外科手術に不可欠であるエネルギーデバイスとして、マイクロ波を応用した全く新しい手術器具の研究開発にも取り組んでいます。

私共の教室では消化器外科、乳腺・一般外科における多岐に渡る分野について診療・教育・研究を行っておりますが、各々の分野で滋賀医科大学からオンリーワン・ナンバーワンを世界に発信できるよう、「できない理由を探すな、できることからやれ」と谷教授から教室員一同、日々叱咤激励されております。また、地域医療においては最後の砦として責任ある施設であることを常に念頭において診療に当るようにも言われています。これらのことを実践するとともに、日々の教育を通して一人でも多くの優秀な外科医を世に送り出すことが出来ればと考えております。

以上、甚だ微力ではございますが、滋賀医科大学の発展のために精一杯尽力させていただく所存でございますので、今後とも皆様のご指導とご助力をお願い申し上げます。

経歴

- |          |  |             |   |
|----------|--|-------------|---|
| 1990年 6月 | 滋賀医科大学 第一外科 医員(研修医)                        | 2002年10月    | 滋賀医科大学 救急部 助手                                 |
| 1991年 2月 | 米国Guam memorial hospital、FHP clinic (臨床研修) | 2003年 9月    | 滋賀医科大学 外科学講座 助手(助教)                           |
| 1991年 4月 | 京都第一赤十字病院 外科                               | 2007年10月    | 滋賀医科大学 外科学講座 講師(学内)                           |
| 1993年 4月 | 愛知県がんセンター 消化器外科                            | 2010年12月-3月 | 米国Johns Hopkins University (Visiting Scholar) |
| 1995年 4月 | 滋賀医科大学大学院医学研究科博士課程                         | 2011年 6月    | 滋賀医科大学 外科学講座 講師                               |
| 1999年 4月 | 京都大学 移植外科 医員                               | 2013年 1月    | 滋賀医科大学 外科学講座 准教授                              |
| 1999年10月 | 滋賀医科大学 第一外科 医員                             |             |   |



# 臨床看護学講座 (母性看護学・助産学)

准教授 立岡弓子

2013年1月1日付で、看護学科臨床看護学講座(母性看護学・助産学)の准教授で着任しました。温暖な気候の静岡県静岡市清水区から、長女の京都への進学に伴い、12月末に京都市に転居してきました。前任校である順天堂大学までは、自宅から富士山を眺めながらの通勤でしたが、今は琵琶湖を眺めながら琵琶湖線に揺られて通勤しています。

滋賀医科大学には、2年前より非常勤講師として勤務していました。年に数回でしたが、大学院修士課程の講義や助産診断学の乳房ケアに関する講義をしており、この度、京都への転居を機に、滋賀医科大学に教員として迎え入れてくださったこと、感謝しています。

私は、26年前看護大学の統合カリキュラムのなかで助産学を選択し、4年間の看護大学教育カリキュラムのなかで看護師・保健師・助産師の免許を取得しました。大学卒の助産師が数少ないなか、専門学校でじっくり助産実習をしてきた助産師に技術的に追いつこうと、最初の3年間は必死でした。臨床助産師として多くの分娩介助に携わっていくなかで、産後ケアとして、当時分娩介助をした母親の乳房ケアを必ず行っていた時に、乳汁成分について調べるようになり、もっといろいろ知識を増やしたいという希望から看護系大学院に進学しました。この大学院への進学がきっかけとなり、看護教員としての道を歩むことになりました。

私の担当する母性看護学・助産学は主に3年生からの履修になります。最近では、生む女性を対象とした看護学ではなく、生む女性・生まない女性、すべてのライフサイクルにある女性を



対象とした看護学領域として、包括的な視点で母性看護学をとらえるようになっていきます。助産学教育についても、様々な教育課程はありますが、助産師不足が医療問題としてクローズアップされるなか、幅広い視点で分娩に特化することのない次世代の健康のために健康支援のできる助産師の育成に取り組んでいきたいと思っています。

研究活動では、これまで一貫して母乳哺育や乳房ケア、母子関係に関する研究に取り組んできました。研究成果では、再現性と臨床への還元に重きをおいて、看護の質の向上と母性看護学・助産学の発展のための新たな知見が見いだせるような、エビデンスレベルを保証できる研究を心掛けています。現在は、出生直後の早期母子接触の安全性と新生児ストレスについて、取り組んでいます。新天地として、研究環境の整ったこの滋賀医科大学で、学術活動や教育活動を積極的に取り組めたらと、地道に精進していきたいと思っています。

経歴

1990年 3月	北里大学看護学部看護学科卒業	2007年 4月	国立大学法人名古屋大学医学部保健学科看護学専攻准教授(2010年3月まで)
1990年 4月	北里大学病院助産師		国立大学法人名古屋大学大学院医学系研究科博士課程(前期課程・後期課程)准教授
1995年 4月	立岡産婦人科医院助産師	2010年 4月	おおいしレディースクリニック助産師
1995年 9月	東京大学医学部家族看護学教室研究生	2011年 9月	順天堂大学保健看護学部前任准教授
1998年 3月	北里大学大学院看護学研究科博士前期課程修了	2013年 1月	滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座准教授
1998年 4月	静岡県立大学看護学部助手		
2003年 3月	北里大学大学院看護学研究科博士後期課程修了		
2006年 4月	国立大学法人名古屋大学医学部保健学科看護学専攻助教		



# 定年を迎えるにあたり

生命科学講座（物理学） 吉田 不空雄

平成3年7月に滋賀医科大学の旧基礎学課程、物理学講座に着任して以来、21年余りを過ごさせていただきました。私はそれまで京都大学原子炉実験所にも20年弱在職しましたので、大学での生活は2カ所ではほぼ同じ期間になります。

現在、バイオテクノロジーが世間の話題となっていますが、前任地で仕事については原子核工学で核エネルギーの利用でした。核分裂で生じるエネルギーではなく熱中性子を利用して散乱実験を行うと凝縮系での原子・分子の動きが分かります。私は多くの要素から一つの系が作られるとき、系の性質は構成要素の性質とどのように関係するのかというようなことに興味を持っていましたので、液体系の動的な構造を研究テーマとしました。恩師のご指導もあり運良く若干の成果がでて、外国の研究所に滞在でき優れた研究者と議論したことが大きな刺激になりました。そこで感じたことは一つには専門だけではだめで物理の心というか全体的な奥の深さが解っていないとトップクラスとは通じないこと、加えて彼らは文化面にも造詣が深いことでした。狭い範囲の知識しか持ち合わせていなかった当時の私にとって学ぶべきことは山ほどあると痛感させられました。

その後、縁あって滋賀医科大学で一般教育に携わることになりましたが、前任地とは大きく異なる環境です。当初、理・工学部で扱われている内容を部分的に選択すればよいのではと安易に考えていましたが、実際は逆で取り扱われるのはMRや生体での電気現象など、より巾広いものでした。生物か物理の選択で予備知識に大き



な差のあるとき、これをどういう形で教えるのが合理的でベストかは難問ですが、一応の答がやっとでたと思っています。途中、研究に引き込まれた時期がありますので、多くの時間を費やしましたがまだ改良の余地ありです。振り返って一般教育は私にとってどういう意味があったのかと考えますと、医系物理という視点から自分の仕事を改めて眺めることができたこと、なかなか手の回らなかった研究の背景に教育を通して触れ得たこと、さらに他学部に属しては知り得ないであろう医科学での興味深い物理的な文献や書物に出会ったことなどを挙げるができます。

40年前と比べて大学を取り巻く環境は一変しました。社会の要請に応じるのは当然としても、そのために意見の相違が尊重され試行錯誤が許されるような良さまで失ってはならないと思います。団塊世代として、医学生の方々には表面的なことに惑わされず夢中になって何かにつかってほしいと思います。



# 定年を迎えるにあたり

生化学・分子生物学講座（分子生理化学部門） 堀池 喜八郎

滋賀医科大学には昭和55年11月16日付で、当時の「生化学第一講座・助教授」として赴任してきました。以来32年4箇月と2週間、滋賀医大で過ごし、医学科の学生時代と前任地での助手の期間を含めれば半世紀近くを大学という場所で過ごしたことになります。

教授に昇任した際、この勢多だよりの「新任のあいさつ」に次のようなことを書きました。「助教授として赴任してきて以来、滋賀医大が性に合い気に入っています。・・・今後も自然科学の体系の中の医学（生化学）をめざし、学際的に教育・研究にあたっていきたい。・・・」と。

さて私の分担授業科目のおもなものは代謝生化学であり、若い頃は量子化学や熱力学を背景としたエライ講義をしていましたが、チョット反省し、進化中心の代謝を組み立て講義したり、脳を中心にした体まるごとの代謝を論じたりしてきました。紆余曲折はあったものの、最終的にはエネルギー代謝を軸に、糖質・脂質・アミノ酸の各代謝を構成して、ヒトにおける物質代謝の臓器特異性と臓器相関に重点をおき、「脳の、脳による、脳のための代謝とその調節」というストーリーのもとに講義をしてきました。

こうすれば物質代謝と自律神経系や内分泌系との関わりを統一的に理解でき、さらにこれらの知識を運用できるようになる、と考えたからです。こうした講義の細部から、生命の実体は、授業の便宜上の解剖・生理・生化などではなく、一つであることが体得され、その結果、生命のすばらしさ・すごさ、そして大切さが自然科学を基盤にして具体的に理解される。そのことがの



ちの医療の現場で役に立つ。そのように希望しながら講義をしてきました。

研究の分野は、酸素分子の生理化学、D-アミノ酸の生理化学、酵素触媒の分子機構、タンパク質相互作用系であります。研究仲間に恵まれ、それなりの成果をあげることができたのではないかと、と思っています。

しかし、初心の「学際的な教育研究」や「学の深化」はいまだ途上であり、もっと努力しなければならぬと決意しています。人生と学問の旅はまだまだこれからだと思っています。

大過小過いろいろありましたが、皆様のおかげでここに無事定年退職を迎えました。人にめぐまれた大学生活でした。ほんとうに感謝です。ありがとうございました。

最後に、滋賀医大の宝は学生です。このことを今一度肝に銘じ、ことにあたるべきではないか、とも思いつつ、滋賀医大の今後のますますの発展を祈ります。

それでは皆様、ごきげんよう。



## 長居をした風来坊

生化学・分子生物学講座（分子遺伝医学部門） 木村 博

生来、居場所には頓着しないのに、暮らした経験といえば関東と関西の2か所である。いまや電気街としてよりはAKB48劇場で有名になった秋葉原とは目と鼻の先にある場所で28年間を過ごし、滋賀県に37年間お世話になった。そして、最後は長野県で人生を終えようとしている。ふらふらとうろつく性格はむしろ休暇中に全国を渡り歩くという形で発揮されてきた。私事で恐縮であるが、いまは亡き母親が病の床の中で混濁のせいか、「次男坊は糸の切れた凧だよ。すぐにどこかへ飛んで行ってしまおう」と嘆いていたようである。存外、親は子をよくみている。

このような私ではあるが、はじめて滋賀県にきたときのことはよく覚えている。直感的に良いところだと思った。移ったばかりの草津市周辺は、日本の農村の原風景とまではいかないが、きわめて牧歌的な雰囲気が残るところであった。道は整備されていたとは言いがたく、空はあくまでも広がった。そんな中、半年ほどの守山仮校舎での不自由な生活を経て、現在の場所での教育・研究活動が始まったのである。校舎にはまだまだ建物は少なく、事務局も教育・研究現場もこぢんまりとしていた。そのような環境ではあったが、なぜか大学全体が活気に満ちていた。助手同士の横のつながりもいまよりずっと強固で、集合しては草津駅あたりに飲みに出かけたものである。ひょっとすると私にはこんな生活が起きているのかもしれないと感じていた。

時を経て大学は成長し大きくなった。それと同時に自由の幅が狭くなった。一方、地域も大きく変貌した。全国で唯一人口が増え発展している場所に数えられたこともある。北白川に住むグルメの友人が訪れる度においしい店の多いことに驚いていた。そして大学の法人化である。病院は明るく親切になった。業績も伸びてきてい



脇坂行一初代学長ゆかりの上高地帝国ホテルにて

ると聞く。一方で職員の負担は増えているが、将来的には改善の方向に向かうのだろう。また、受験希望者への対応など外部への発信もしなやかになってきている。ただ、改革には功罪が付きものである。業務や教育・研究でも何でもよい、他にもっとうまい評価法はないものだろうかと考えてしまう。まあ、人間の智慧などというものは所詮底が知れているということなのかもしれない。

最後になったが、私のように定年を間近に控えてすら今なお小生意気な人間を辛抱強く受け入れ続けて頂いた滋賀医大ならびに滋賀県に心よりの感謝の意を表したい。今後は小泉八雲がこよなく愛した頃の美しい日本の自然や情景、日本人の美しい魂といったものを現在に訪ね求めて余生をふらつく予定である。もちろん、滋賀県にも行き残したところがある。さて、私の好きな歌を一つ引用して、住み慣れ親しんだ滋賀県にひとまずおいとまするとしよう。

さざなみや志賀の都は荒れにしを  
昔ながらの山桜かな

薩摩守平忠度（たいらのただのり）

# 21年を振り返って

泌尿器科学講座 岡田 裕 作

私は、1988年から助教授として6年間と、97年に友吉唯夫初代教授を引き継いで第2代教授として15年間の計21年を、滋賀医科大学でお世話になりました。この間、多くの方々に本当にお世話になりました。ありがとうございました！

1973年京都大学卒業以来、公立豊岡病院での2年の勤務期間を除き、京都大学で17年間勤めましたので、大半が国立大学勤務でした。大学の場合、若い学生や若手医師とずっとお付き合いし、自分自身も若い気持ちを保つことができたこと、また泌尿器科医としてだけでなく、医学科長、手術部長、透析部長（現在は血液浄化部）として、泌尿器科以外でも幅広く多くの方々と一緒に仕事でき、いろいろと学ばせていただきました。

教授就任当初は、15年間の講座運営期間を、三段跳びのホップ、ステップ、ジャンプと、5年間おきに大筋の目標を立てて、教室の発展に貢献したいと張り切っていました。しかし、新臨床研修制度が導入された2004年前後のステップ段階で、入局者の激変と医局員の開業ラッシュが重なり、大学にいるスタッフの一番若い医師が卒業後10年目の指導医という笑えない状況もありました。幸いに、2006年以降の8年間に16名の新入局者に恵まれて、ジャンプで腰砕けをせずに済んでおり、次期教授にもある程度は面目が立つとほっとしています。

臨床面では、関西地区を代表する泌尿器科施設として、泌尿器科全般において全国（世界？）レベルの医療を提供できるように努めてきました。その中でも、泌尿器がん治療、内視鏡手術、女性泌尿器科、小児泌尿器科分野には特に力を注いできました。超高齢化社会を迎えたわが国では、前立腺疾患、泌尿器がん、尿失禁、骨盤内臓器脱などの治療のニーズが急激に高まっていますし、滋賀県南部における若年人口の急増では小児泌尿器科の需要が年々高くなっています。泌尿器科における最近の手術件数の著増、医局員が患者さん、コメディカル、他科医師からも高い評価を得ていることを誇りに思っています。

教育面では、腎・尿路系講義のコーディネーターとして、腎臓内科の宇津准教授との協力でやってきましたが、私自身は、教室での1対100？



の講義形式では、不十分なことしかできませんでした。授業終了時、翌年までには改善しようと決意するのですが、結局は前年と同じ講義となってしまう繰り返しでした。ただ、臨床実習で少人数を相手にする場合は、情熱を持って、自分のもっている知識や感性を一所懸命学生に伝えたとの自負があります。

研究面では、1998年から2012年までの15年間で当講座から発表した総論文数は計210（うち英文78）編でした。決して満足できる数字ではありませんが、英文原著論文の多くは、泌尿器がんや排尿生理に関する基礎的論文が大部分で、なかでも精巣がんに関するXIST遺伝子の脱メチレーションに関する論文がLANCET（2004）に掲載された時の嬉しさは忘れられません。しかし近年、大学院入学者の減少や、専門医志向が強く、基礎的実験に興味をいなく若手医師が少なくなっているのは残念です。馬場学長が言及されているように、「大学の使命は、世界に発信できる基礎的研究の充実にある」が、真に重要と思っています。

定年後は、学長のご推挙で、野洲病院の病院長として、引き続き地域医療に携わっていくことになりました。滋賀医大出身医師が多いこと、数年後には病院新築予定であることなど、楽しみにしていることも多々あります。「生涯現役」をモットーに頑張りたいと思っておりますので、今後ともよろしく申し上げます。最後になりましたが、滋賀医科大学のご隆盛、皆様のご健勝とご活躍を心から祈念申し上げます。



水位上昇

# 機関リポジトリ「びわ庫」

昨年3月の 勢多だよりNo.92 でリニューアルを  
お伝えした、本学の機関リポジトリ「びわ庫」  
その“いま”と“これから”をレポートします！

## 「機関リポジトリ」とは？

大学及び研究機関で生産された教育・研究成果物（論文等）を**収集・永続的に保存**し、全世界に向けて**無償で公開**するためのインターネット上のシステム

滋賀医大の教育・  
研究成果

びわ庫

インターネット環境にある  
誰もが無料で閲覧することができる！

## どこから使う？

URLはこちら → <http://repository.shiga-med.ac.jp/>

大学のHPや附属図書館のHPには  
「びわ庫」へのリンクがありますの  
で、そちらからもご利用ください。

検索エンジンでもヒットしますよ。  
「びわ庫」と入力してみ  
てください♪



大学HP> 教育・研究ページ

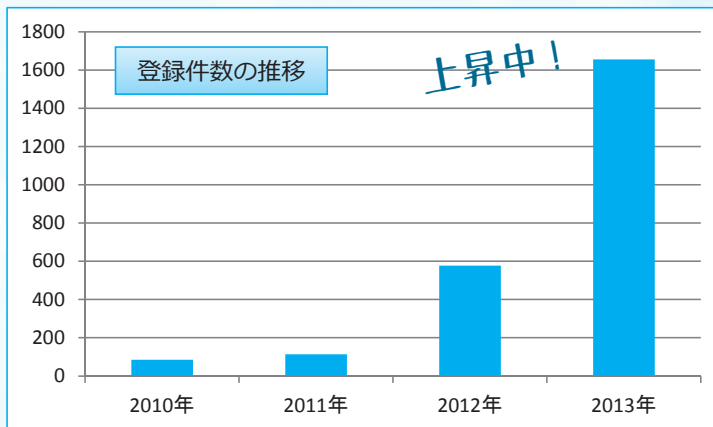


附属図書館HP

「びわ庫」のいま

**登録件数：1,655件** (2013年1月現在)

	登録件数
「滋賀医科大学雑誌」	99
「看護学ジャーナル」	174
「基礎学研究」	65
医学博士論文要旨	863
看護学修士論文要旨	152
広報誌	227
研究報告	47
その他	28
<b>合計</b>	<b>1,655</b>



2012年の年間ダウンロード数は、およそ2万件!

「びわ庫」のこれから

水位上昇!

紀要論文や学位論文要旨など、これまで登録してきたコンテンツに加え、科学研究費報告書、雑誌論文・学会発表資料、教材等の登録をすすめて、「びわ庫」の水位上昇をめざします。

情報発信!

講座・センター等ごとのページをつくり、特色ある教育・研究成果を一覧できるようにしていきます。

見直し改善!

項目名の見直し、レイアウトの改善、英語画面の充実等、見やすく使いやすいリポジトリをめざします。



「びわ庫」に関するお問い合わせは、附属図書館情報管理係までお願いします。  
TEL : 077-548-2079 / E-mail : repository@belle.shiga-med.ac.jp



国立病院機構  
滋賀病院だより

## 独立行政法人 国立病院機構滋賀病院の改革



独立行政法人  
国立病院機構滋賀病院  
院長

井上 修平  
(医学科3期生・昭和58年卒)

### 1. 独立行政法人 国立病院機構滋賀病院の紹介

当院は滋賀県東近江市に所在し、昭和16年に八日市陸軍飛行連隊病院として創立され、昭和20年には国立八日市病院として発足した。平成12年には国立八日市病院の地で国立療養所比良病院と統合し国立滋賀病院となり、平成16年から独立行政法人国立病院機構滋賀病院として発足し現在に至っている。この間、東近江市は、平成17年に旧八日市市と4町が合併し、平成18年にはさらに能登川町、蒲生町と合併し人口約12万人の東近江市が発足したが、この時点で当院(220床)、能登川病院(120床)、蒲生病院(120床)の3つの国公立病院が存在することとなった。また、所属医療圏は近江八幡市を含む2次医療圏であり、人口は約23万人で微増している。この圏域には12病院、103診療所が存在し、基準病床数1877床に対し2340床と一般病床過剰地域となっている。

### 2. 医師数減少による東近江市の医療破綻

平成16年施行の新臨床研修システム導入以降、大学在籍研修医が減少し、地方の医師不足の大きな要因となっている。東近江市国公立3病院はすべて京都府立医科大学の関連病院であり、大学内への入局者の減少によって滋賀県内の医師引き上げが開始され、当院でも平成16年度は35人の常勤医体制であったが徐々に医師数が減少し、平成20年3月には内科医師が全員退職し、平成22年度には常勤医師数12人となった。この人事は京都府立医科大学出身の院長、副院長人事にも及び滋賀医科大学卒業の私が平成20年7月に院長に就任することとなった。この間、5個

病棟の内、平成19年10月、平成20年5月と順次病棟を休棟し3個病棟での運営となった。また、同様の医師引き上げが2つの市立病院でもおこり、平成16年度の常勤医数が能登川病院14人、蒲生病院13人であったものが、平成21年度には能登川病院6人、蒲生病院8人とこの地域の勤務医の激減をきたした。このため診療科数の減少は何とか外来のみでも非常勤医師で対応し最小限としたが、診療機能の大幅な縮小による入院患者数の減少は歯止めがきかず、特化した診療機能(結核を含む呼吸器、神経難病)に限定され、病棟の休棟、看護師数も減少と悪循環となってしまった。また、当然ながら当直医減少による救急医療撤退にも陥り、平成19年度までは二次救急輪番日は一般救急を年間100日担当していたが、翌年度には撤退となったため、救急搬送件数の激減(平成16年度:87.2件/月、平成20年度:8.4件/月)となった。このことは当院の属する2次医療圏での救急医療の破綻につながり、3次救急担当の近江八幡市立総合医療センターへの救急搬送件数増加(平成15年度:181.4件/月、平成20年度:339.8件/月)となり、救急担当医の疲弊となっている。これらの医師数減少は新臨床研修システム導入が最大の原因ではあるが、もともと滋賀県は人口10万人当たりの医師数は全国33位(京都府は1位)と少なく、医師派遣を他府県に頼ってきた背景がある。また、医学部入学者に占める女性医師の割合も年々増加し、40年前の約10%から現在は30%以上を占めるようになってきており、子育て年齢で就業率が70%台まで低下することも一つの背景といえる。

### 3. 地域医療再生計画と滋賀県、東近江市、滋賀医科大学、国立病院機構滋賀病院との関わり

東近江市では圏域の医師数が減少し始めた平成18年から「東近江市病院あり方検討会」を開始し、平成20年からは「東近江市立病院整備委員会」と平成21年からは「東近江市地域医療体制検討会」を行った。この間、全国での医師不足に対処するために平成21年3月には政府追加経済政策による地域医療再生基金(1医療圏に100

億円)が設立されたが、8月には民主党に政権交代し予算見直し(100億円から25億円へ減額)となった。そして平成22年1月に滋賀県地域医療再生計画が策定され、東近江医療圏と湖東・湖北医療圏が指定された。東近江医療圏では、東近江市の国立3病院の集約化・再編により、当院はその中核病院として東近江総合医療センターと名称を変え開設されることとなった。この計画では基金により滋賀医科大学に地域医療等に関する寄附講座を設置し、当院に医師派遣を行うことで教育拠点活動をこのセンターで行い地域医療を担う医師に対する教育・育成等に関する研究を行い、地域医療を組織的に確立することが目的とされた。そのため平成22年には「東近江市病院等整備委員会」を開催し、4月には東近江市長へ提言書を提出し、これを受けて6月には東近江市病院等整備計画の策定となった。そして平成22年6月18日には寄附講座の設置に関する協定を滋賀県・東近江市・滋賀医科大学・国立病院機構との4者での調印式を行った。その後「東近江市立病院体制整備委員会」を開催し、地域医療再生計画(東近江医療圏)及び東近江市病院等整備計画により、滋賀病院と東近江市立2病院(能登川病院・蒲生病院)を再編し、新たに国立病院機構東近江総合医療センターとして220床から320床に増床した地域の中核病院を国立病院機構と東近江市が整備を行うこととなり、平成23年2月8日に基本協定の調印式を行った。

#### 4. 東近江総合医療センター設立へ

平成22年6月18日の寄附講座の設置に関する協定により平成23年4月1日に定員14名中(総合内科学講座9名、総合外科学講座5名)10名の医師派遣が開始された。また同時に新規に産婦人科の設立も行われ、10月からは整形外科の常勤医の派遣も得られた。これらの医師増員の効果はめざましく、外来患者数及び入院患者数の増加につながり、また内科系・外科系医師の2人当直体制の復活、2次救急担当日の増加へつながった。休棟中であった2個病棟も平成23年5月と平成24年4月に再開棟することができ、平成25年4月から運用する7階建ての新病棟の建築も開始された。平成24年3月にはがん診療連携支援病院にも指定され中核病院としての役割が名実ともに充実しつつある。また寄附講座の使命でもある教育病院としての役割も期待されており、平成24年4月からは滋賀医科大学5回生の臨床実習も当院で開始されている。このことが滋賀医科大学卒業生の県内就職率の向上に寄与するよう期待されている。

#### 5. 今後の展望と問題点

平成25年4月には新病棟の運用開始及び東近江総合医療センターとしての新たな船出となるが、まだまだ非常勤医師対応や一人医長の診療科が多く今後の増員は必須である。DPCを採用している大学病院の使命は専門医療が中心であり、当院では総合医養成プログラムの確立、基幹型臨床研修病院の指定等を獲得し、今後も寄附講座制度の継続を支援することによって安定した医師確保を得ていきたいと考えている。また100床増床に伴う助産師、看護師確保ができておらず、病棟稼働ができるかなどの問題が山積している。この問題の解決策としては院内保育所、病児保育室の充実により働きやすい職場作りも必須条件であり、中核病院移行後の新病棟内の図面検討時から配慮を図ってきたところである。この地ではもともと東近江圏域三方よし研究会の活動が充実しており、当院での開放型病床開設とともに広域地域医療支援センターとして敷地内に建設されることが決定されており、12病院、103診療所を遠隔病理・画像診断を含むIT化などで有機的に連携するシステムの確立も中核病院の設立に重要な施策の一つとして計画されている。また、同時に緩和ケアの立ち上げや外来がん化学療法への拡充を含む外来機能の充実、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院の指定に向かって院内の体制整備も必要である。これら種々の施策に対応していくためにも、行政と共に看護学校を誘致する等の継続した看護師、助産師確保対策の構築が重要であると考えている。

#### 6. おわりに

滋賀医科大学は新設医科大学であり、もともとの医師派遣は大学も含め京都大学、大阪大学、京都府立医科大学等に頼ってきた。当然ながら関連病院もそれらの大学の人事権があり、現在でも県内主要病院院長は各大学から派遣されている。当院も京都府立医科大学の関連病院であったが、新臨床研修システム導入による医師引き上げの影響は大きく市立2病院と共に地域医療の破綻をきたした。東近江医療圏での地域医療再生のためには、当院が滋賀医科大学卒業の院長就任に続き滋賀医科大学の関連病院・教育病院への転換が必要であり、滋賀県、東近江市、滋賀医科大学、国立病院機構の4者が協力できる体制を確立したことで当院の改革が成功へ向け動き出したと考えられる。



# 国立病院機構滋賀病院における 臨床実習この1年

滋賀医科大学総合外科学講座 教授

来見良誠

(独立行政法人国立病院機構滋賀病院 副院長)

## 新病棟完成間近

独立行政法人国立病院機構滋賀病院は、平成23年4月には120床でしたが、平成24年4月には220床（一般病床200床）に増床されました。最近の一般病棟の稼働率は100%になる日もあり、地域医療の活性化に大きく寄与しています。

平成25年4月には320床（一般病床300床）となり、名称も独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターとなります。名神高速道路八日市インターから車で2分の距離にあり、高速道路に近接する7階建てのビルが完成します。

1階は放射線部門・内視鏡部門、2階は手術室が5室稼働し、クラス100の手術室も準備されています。3階は、産婦人科・眼科・歯科口腔外科・乳腺外科の病棟が配置されます。4階は小児科・一般内科病棟、5階は神経内科・糖尿病内科、6階は消化器内科・消化器外科病棟、7階は呼吸器内科・呼吸器外科、東2階は、整形外科病棟となります。すべての病棟は混合病棟として使用することになっていますが、おおまかには上記のとおり運営される予定です。外来部分は機能性を向上するために、平成25年度に改装します。電子カルテを導入する予定になっており、東近江医療圏の中核病院となります。さらに、2階には大会議室（通称：きらめきホール）を置き、地域の研究会やテレビ会議が開催できる機能を持つようになります。

## 臨床実習の現状

東近江医療圏の再生計画における中核病院として、平成24年4月より滋賀医科大学医学部医学科5学年の臨床実習を開始いたしました。継続性のある人材確保は人材育成策によってのみ成就するものと考え、臨床実習の導入を平成23年

建築前



途中



ほぼ完成



度より計画し、学長はじめ執行部の強い指導力によって実現したものであります。大学病院では経験できない地域密着型の臨床実習を提供できるよう工夫しています。数少ないスタッフで毎日5名の医学生を担当することは一見困難なように見えますが、日常の診療を細かく見学してもらうことにより、臨場感あふれる医療現場を体験できるようなカリキュラム構成になっています。

学生実習の一日を紹介します。朝7時30分、大学に集合し貸切のマイクロバスで、草津田上インターから八日市インターまで名神高速道路を利用して、約30分間で滋賀病院に到着します。到着するとすぐに総合内科のカンファレンスに参加し、当直時間帯での受診患者についての詳細な検討を体験します。カンファレンス終了後は、一人ずつ異なる診療科をローテーションします。外科・呼吸器外科・整形外科・産科・婦人科・口腔外科・皮膚科・眼科・麻酔科・検査科・消化器内科・救急科・循環器内科・呼吸器内科・神経内科・内科・小児科を10ブロックに分けてローテーションしています。2週間ですべてのブロックをローテーションすることにより、滋賀病院における医療を体験してもらうことになっています。また、診療科のみならず、実際に病院を運営している部門としての薬剤科・検査科・

放射線科の見学や医療安全・感染制御の講義も盛り込んでいます。この実習の特徴は2週間ですべての診療科を経験できることと、病院の規模が大学病院の半分程度であるため、病院の全体像を把握するのに適している点が挙げられます。21グループの全ての学生が当院での実習に参加しましたが、当初想定していた通り満足度は高いと評価されています。大学病院には通院できないような高齢者の診療や救急医療などを体験できる第二教育病院として位置づけされています。地域医療再生の要である安定した医師確保を目指し、指導医はもちろんのこと看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・事務職員が一丸となって学生実習に協力しています。

研修医の育成を目的とする協力型臨床研修病院として研修医の指導を行なっていますが、更に整備を進め、管理型研修指定病院を現在申請しています。平成24年度は、1年間に3000人を超える新入院があり、管理型研修指定病院の条件を満たすことができるようになりました。また、平成24年4月より、がん診療連携支援病院として大学病院との連携を更に強化しています。協力型臨床研修病院として後期研修医が勤務しており、臨床実習、初期臨床研修のほかに卒後臨床研修にも力を注ぎ、第二教育病院としての機能の充実を図っています。

## 国立病院機構滋賀病院での 初期臨床研修について

滋賀医科大学総合内科学講座 教授

辻川知之

(独立行政法人国立病院機構滋賀病院 副院長)

### 当院での研修医受け入れ変遷

国立病院機構滋賀病院での臨床研修は以前から存在したが、近江八幡総合医療センターでの研修医が当院呼吸器外科で一時期研修するのみであり、それ以上の研修医受け入れは常勤医師

の数からも困難であった。ようやく平成23年4月から滋賀医科大学総合内科学講座・総合外科学講座からの出向を主とした医師の増員によって、病院としての機能が充実するとともに初期臨床研修の受け入れ体制が整った。以後、平成23年9月に滋賀医科大学2年目研修医の坂本 愛先生が研修開始したのを初めとして、新臨床研修制度7期生が5名、8期生が7名、さらに研修医1年目の9期生がすでに3名研修を行っている。

### 滋賀病院での研修の特徴

滋賀医科大学附属病院での研修では専門に特化した疾患が多いが、当院では地域医療の特徴を生かしたいわゆる common disease を多く経験



することができる。また、診療所研修との違いは入院が必要な患者診療が中心となることである。さらに当院では一般市中病院とは異なるユニークな研修を提供しており、以下の特徴がある。

1. 総合内科・総合外科を中心とした総合医だけでなく、研修医の希望により消化器科・循環器内科・呼吸器内科・神経内科・救急医療など専門性に重点を置いた研修も重視している
2. 専門領域を診ながらも、毎朝の内科カンファレンスを通じて一般診療・他領域を同時に学ぶことができる
3. 内科学書の入ったiPadを研修医一人一人が使用して教科書的医学知識を習得するだけでなく、院内無線LAN（病棟と外来、医局すべて）を介したネット検索にて疑問点がその場で解決できる

### 朝カンファレンス

内科系での研修では、11名の内科医と4~5名の臨床実習学生も参加する朝カンファレンスを特に重視している。このカンファレンスでは前日の予定入院や夜間当直帯での入院紹介を柱とするが、それに加えて上級医によるミニレクチャーや興味深い症例提示なども行うことで学生や研修医への教育も行っている。元々このカンファレンスは医師が自分の専門領域のみに特化せず、救急医療を含めた一般内科的知識を習得しながらcommon diseaseは全員で診ていくという目的の下で始めた。実際はその目的に留まらず、毎朝全員が顔を合わせることで上級医、研修医、学生がお互いすぐに顔を覚えるなど、短期間で親近感を増すことができている。結果、各診療科間の垣根が低くなり、研修医・学生にとっては直属の上級医以外でも相談しやすくなったなど思わぬ効果を生み出している。

#### ■朝カンファレンス（内科医・内科系研修医全員・学生出席）

月	火	水	木	金
8:20~	8:20~	8:20~	8:20~	8:20~
週末入院カンファ	ミニレクチャー 前日入院カンファ	ミニレクチャー 前日入院カンファ	1週間分カンファ 前日入院カンファ	興味深い症例提示 前日入院カンファ

### 今後の研修システム展望

現在は滋賀医科大学附属病院での初期研修1年目の内科一部、2年目選択研修のみでの研修医を受け入れているが、滋賀医科大学家庭医療学を中心とした研修システムの一部を担うべく、平成25年度初めから6か月間の研修医を受け入れる予定である。また来年度から管理型研修指定病院となり独自プログラムでの研修医受け入れも可能であり、他には弓削クリニックなど診療所を拠点とした研修プログラムの中にも一定期間の滋賀病院研修が組み込まれており数名の研修が見込まれる。さらに、平成25年度からの

滋賀医科大学附属病院研修プログラムでは初期研修2年目に当院での1か月研修が必須となっている。当院では人数が増えても個々の研修医が満足度の高い研修を送れるように、朝カンファレンスを含めた指導体制に改良を重ねソフト面の充実を図るとともに、来年度からの外来棟改修に付随した10室以上の個室研修医ルーム作成などハード面での準備も進めている。平成25年5月から7階建ての新病棟がオープンするとともに、MRI・CT・内視鏡・電子カルテなども刷新された新しいモノ尽くしの東近江総合医療センター（旧滋賀病院）で多くの研修医が学んでくれることを期待している。

## 総合診療もできる専門医を目指せ!

独立行政法人国立病院機構滋賀病院  
神経内科・内科診療部長

**前田 憲吾**

(医学科8期生・昭和63年卒)

私が滋賀医大神経内科診療科長を辞して4年が経ちました。当院へ赴任した時には、内科系常勤医ゼロでしたから、今から思うとよくまあそんな所への感慨もあります。現在は寄附講座の先生が多数来られて、病院機能も徐々に改善しています。今年5月には7階建ての新病棟への引越し、CT・MRI・SPECTなど画像診断装置入れ替えなどがあり、ますます充実した病院に生まれ変わります。

さて、神経内科は私を含め、常勤2名で業務しています。当院には脳神経外科医が常勤していませんので、脳卒中患者の搬送はあまりありません。従って、当院で診療する対象疾患は神経難病や認知症が主体となっています。最初は患者ゼロでしたが、4年も経つと外来患者数・入院件数も増えています。最近では、常時20名前後の患者が入院していますが、ほとんどが難病の方々です。パーキンソン病・多系統萎縮症・進行性核上性麻痺・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症(ALS)などが多く、全身型重症筋無力症に対する胸腺摘出術・血液浄化療法を含めた集学的治療も可能です。神経・筋生検も実施しており、遺伝子診断と組み合わせることにより、ミトコンドリア病・肢帯型筋ジストロフィー 2A型などを診断しました。昨年には、およそ25年前にシャルコー・マリー・トゥース病とは診断されていたものの、遺伝子検査が行われていなかった症例で、periaxin 遺伝子の新規変異を見つけることができました。2年前には滋賀県神経難病拠点病院の指定も受け、地域の中で、難病講習・相談も実施しています。昨年からは言語聴覚士一名が常勤として私たちのチームに加わり、認知症・失語症など高次脳機能障害に対する標準検査も随時可能となり、研究会や学会にも演題を出してもらっています。

当院でも他病院と同じく、神経内科医も内科

系当直の一翼を担わなければならない、毎朝の内科系入院カンファレンスにも参加をしています。昨年以來、これら一般内科としての職務の中から、ツツガムシ病・バイケイソウ食中毒・シトルリン血症・アジソン病など減多に遭遇することのない疾患の診断・治療にも関わることができました。

私が当院に着任してから、当院で長らく行われていなかった病理解剖とCPCを始めました。4年ほど前に最初に行われたALS患者の剖検では、検査技師・看護師など多くの病院職員が見学に来ました。神経内科としては、これまでに8回の剖検(ALS 2, 悪性リンパ腫 1, ミトコンドリア病 2, 脊髄小脳変性症 1, 進行性核上性麻痺 1, 原因不明死 1)、4回のCPCを行っています。滋賀医大では実施されていない、いわばNeuroCPCを定期的に行うことを目標としています。今年度から、滋賀医大の5回生が臨床実習として当院にも回ってきています。当科では外来ポリクリをしています。論文文化できた症例が回ってきた時にはその論文を渡し解説しています。以下に、私が当院に来てから掲載された論文を挙げます。研修医や学生に伝えたいことは、どんな地方の小病院であろうか、開業医であろうか、論文文化できる症例は必ず見つけることができるということ、貴重な症例は決して学会発表だけでは十分でなく、英語論文にしてはじめて完結すること、論文として受理されずとも各分野の専門家による査読を経験することにより自分の未熟を知ることができるということでしょうか。症例報告であっても、英語で書けば広い世界の中で誰かが興味を持って読んでくれます。時にはその論文を異国の地の患者家族が知ることになり診断に至ることもあります(ブラジルにおける2家系目の近位型遺伝性運動感覚性ニューロパチー 17)は1家系目の私の症例報告を家族が読み、私に直接メールしてきたことから診断が進んだ)。国内学会学術誌の査読は一つも回ってきませんが、英語論文の査読依頼は大学にいた頃より増えています。ポリクリの学生に、当院で書いた論文を見せたり、剖検をしていることを知らせたりするとみんな驚きます。当院のことは学生もよく知っているともみえて、「こんな病院でも」と



は言いませんが、彼らの胸の内ではそう思われているように見えます。

最後に、最近の研修医は総合医になりたいという人が多いように思います。社会のニーズがあることは確かですが、私は逆になら専門性を持たないことを大いに危惧しています。というのも、こんな田舎の病院でも、難病という治療困難な疾患を抱えた患者さんでも、頼りたがる

のはいわゆる専門病院です。私は神経内科専門医ですが、いわれなき評判で患者から他院を受診したいと言われるのが最もこたえます。診断・治療を自分の手で完結したいと思う人には是非専門医取得を勧めていただきたいと思います。患者からも医師からも頼りにされるのが専門医です。

#### 滋賀病院に来てから掲載された論文一覧

- 1) Katayama Y, **Maeda K**, Iizuka T, Hayashi M, Hashizume Y, Sanada M, Kawai H, Kashiwagi A. Accumulation of oxidative stress around the stroke-like lesions of MELAS patients. **Mitochondrion** 9: 306-313, 2009.
- 2) **Maeda K**, Katayama Y, Sugimoto T, Somura M, Kajino Y, Ogasawara K, Yasuda H. Activated microglia in the subthalamic nucleus in hyperglycaemic hemiballism: A case report. **J Neurol Neurosurg Psychiatry** 81: 1175-1177, 2010.
- 3) Nakamura H, Ding WG, Sanada M, **Maeda K**, Kawai H, Maegawa H, Matsuura H. Presence and functional role of the rapidly activating delayed rectifier K(+) current in left and right atria of adult mice. **Eur J Pharmacol** 649: 14-22, 2010.
- 4) **Maeda K**, Ogawa N. Amitriptyline and lorazepam improved catatonia and occipital hypoperfusion in a patient with DLB. **Intern Med** 50: 363-366, 2011.
- 5) **Maeda K**, Nakajima A, Ogawa N, Kawai H. Micrographia associated with motor neglect. **Intern Med** 50: 943, 2011.
- 6) **Maeda K**, Sekine O. Reading epilepsy as the initial symptom of idiopathic hypoparathyroidism. **Intern Med** 50: 1235-1237, 2011.
- 7) **Maeda K**, Ogawa N. Temporal lobe epilepsy manifesting as alexia with agraphia for kanji. **Epilepsy Behav** 22: 592-595, 2011.
- 8) **Maeda K**, Idehara R. Hypoglycemic white matter lesion along the pyramidal tracts. **Intern Med** 50: 2699, 2011.
- 9) **Maeda K**. Pyramidal tract involvement in HMSN-P? **J Neurol Neurosurg Psychiatry (eLetter)** 2012.1.4.
- 10) **Maeda K**, Idehara R, Nakamura H, Hirai A. Anticipation of familial idiopathic basal ganglia calcification? **Intern Med** 51: 987, 2012.
- 11) **Maeda K**, Idehara R. Paralytic exophthalmos in chronic progressive external ophthalmoplegia. **Intern Med** 51: 989, 2012.
- 12) **Maeda K**, Idehara R, Shiraishi T. Pure pseudobulbar palsy due to a capsular infarction. **Intern Med** 51: 993, 2012.
- 13) **Maeda K**, Idehara R. Acute disseminated encephalomyelitis following 2009 H1N1 influenza vaccination. **Intern Med** 51: 1931-1933, 2012.
- 14) **Maeda K**, Idehara R, Shiraishi T. Micrographia and abulia due to frontal subcortical infarction. **Intern Med** 51: 1953-1954, 2012.
- 15) **Maeda K**, Idehara R, Kusaka S. Mistaken identity: Severe vomiting, bradycardia and hypotension after eating a wild herb. **Clin Toxicol** 50: 532-533, 2012.
- 16) Tokunaga S, Hashiguchi A, Yoshimura A, **Maeda K**, Suzuki T, Haruki H, Nakamura T, Okamoto Y, Takashima H. Late-onset Charcot-Marie-Tooth disease 4F caused by periaxin gene mutation. **Neurogenetics** 13: 359-365, 2012.
- 17) **前田憲吾**, 川合寛道、真田充、Patroclo C. 日系ブラジル人における近位型遺伝性運動感覚性ニューロパチー末梢神経 20: 68-71, 2009.
- 18) **前田憲吾**, 伊藤隆洋、小川暢弘、中島敦史、真田充、川合寛道：右中心前回中下部梗塞により失文法を呈した一例 **臨床神経** 49: 414-418, 2009.
- 19) 小川暢弘、川合寛道、山川勇、真田充、杉本俊郎、**前田憲吾** . ミノサイクリン長期投与による血管炎性ニューロパチー **臨床神経** 50: 301-305, 2010.
- 20) **前田憲吾**, 小川暢弘、久永卓、前野恭宏 . 72歳で診断されたミトコンドリア糖尿病 **内分泌・糖尿病・代謝内科** 32: 111-115, 2011.
- 21) 藤野能久、**前田憲吾**, 小川暢弘、藤田琢也、松山千穂、五月女隆男、尾崎良智、大内政嗣、井上修平 . 全身型重症筋無力症に対する胸腔鏡下拡大胸腺摘出術に対して硬膜外麻酔併用全身麻酔にレボピピバカインを用いた1症例 **麻酔** 61: 535-537, 2012.
- 22) 前田祐輔、前田凌、前田実予子、**前田憲吾** . カブトムシ幼虫の歩脚は成虫歩脚とは連続性がない **月刊「むし」** 501: 43, 2012.

## 分娩とりあつかい再開しました!



独立行政法人  
国立病院機構滋賀病院  
産婦人科医長

**井上 貴至**

(医学科13期生・平成5年卒)

東近江医療圏地域医療再生計画は滋賀県、独立行政法人国立病院機構および東近江市の要請を受け、滋賀県の寄付により滋賀医科大学内に総合内科学講座と総合外科学講座を設置し、東近江医療圏の抱える課題（医師不足、救急受入体制・診療体制の弱体化など）を解決するために策定された計画です。この計画に基づき滋賀医科大学産婦人科学講座にも人材の派遣の要請があり平成23年4月から滋賀病院に産婦人科が設置されました。当初一年間は一人体制での診療で婦人科診療のみでした。小生は平成24年4月に赴任してまいりましたが赴任早々の4月中旬には閉鎖されておりました病棟をリニューアルし女性専用の病棟（混合病棟）としてオープンしました。やや突貫工事に近い改装でしたが産婦人科診療に必要な物品等を集めて（新規購入や国立病院機構グループ病院のおさがり品など）病棟内に内診室、分娩室を整え、いよいよ約40年ぶりにこの病院で分娩を取り扱う準備ができた次第です。小生が赴任した4月には一人体制から小生と金医師（非常勤医師）の二人体制、さらには5月からは三ツ浪医師が赴任し常勤医師2名、非常勤医師1名の体制で診療を行っております。

平成24年6月7日に最初の新生児が無事生ま

れました。最初のお産ということでさすがに何か起こるんじゃないかと緊張しましたが、初対面に近かった看護師、助産師ともチームワークが不思議とうまく噛み合いよいお産ができたと自画自賛しております。平成24年の末までに43名の新生児の産声を聞かせてもらいました。やはり病棟内に“フギャー、フギャー”と何とも力のない、でもしっかりと存在感をアピールする産声を聞くのは心地よいもので、産科医でよかったと思います。

さて、この4月には新病院が完成し、名称も独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターとして生まれ変わります。平成24年には分娩取扱い数を制限しておりましたが新病院移行とともに制限を撤廃し地域中核病院として周産期医療を担っていきたいと考えています。新病院では個室を10室用意し快適に産褥生活を送っていただけるよう配慮しました。当院は東近江医療圏での周産期医療において周産期医療センターとしての近江八幡市立総合医療センターと連携し、周産期協力病院として機能すべき病院であると考えています。低リスクはもちろん中・高リスクといわれる妊婦さんもある程度の制限はあるものの診療していきたいと考えています。

産科の話題ばかりになりましたが、婦人科診療についても触れておきます。平成24年は開腹手術35症例（子宮頸癌1症例、子宮体癌2症例、境界悪性を含む卵巣癌6症例）、腹腔鏡下手術5症例、膣式手術45症例の手術をおこないました。何かと産科の話題が先行しておりますが婦人科疾患も手広く診療しておりますので婦人科疾患が疑われる症例がありましたらご紹介のほどお願いいたします。





リニューアル第一病棟



分娩室



帝王切開での一幕



当院出生の赤ちゃん

# 第38回滋賀医科大学若鮎祭 収支決算報告書

## 第38回滋賀医科大学若鮎祭 実行委員会

### 【収入】

(単位：円)

執行部	近江八幡市蒲生郡医師会	10,000	4,505,650
	守山野洲医師会	20,000	
	甲賀湖南医師会	10,000	
	草津栗東医師会	30,000	
	東近江医師会	10,000	
	湖北医師会	10,000	
	彦根医師会	10,000	
	滋賀県医師会	50,000	
	大津医師会	50,000	
	滋賀医科大学医師会	60,000	
	和仁会	200,000	
	滋賀医科大学医学科後援会	300,000	
	滋賀医科大学看護科後援会	150,000	
	滋賀医科大学同窓会「湖医会」	200,000	
	学内寄付	830,000	
	滋賀医科大学学生課	35,288	
	滋賀医科大学学生自治会	1,300,000	
	滋賀医科大学体育会	1,150,000	
	滋賀医科大学文化会	80,000	
	預金利息	362	
総務局	模擬店出店料	345,000	345,000
広告局	パンフレット広告掲載料	1,682,475	1,682,475
広報局	学祭パーカー売上げ	818,000	818,000
企画局	緑日売上げ	51,545	67,935
	フリーマーケット売上げ	16,390	
計			7,419,060
前年度繰越金			3,806,936
総計			11,225,996

### 【支出】

(単位：円)

執行部	ウィンドブレーカー購入費	66,572	444,495
	生協物品購入費	22,303	
	郵送・通信費	5,330	
	振り込み手数料等	9,215	
総務局	ステージ上幕製作費	150,500	69,064
	保険料	64,810	
	執行部企画(看板製作費等含む)	125,765	
	衛生関係費	49,923	
広告局	警備関係費	1,342	152,417
	物品・設備費	15,565	
	交通費	2,234	
	文具代・手数料	6,974	
広報局	郵送・通信・交通費	145,443	1,235,821
	学祭パーカー製作費	534,183	
	パンフレット製作費	588,816	
	PR関係費	104,981	
企画局	看板製作費	7,841	19,668
	お化け屋敷	9,787	
	スライム作り	3,615	
	プラ板作り	5,825	
企画局	川柳王	441	970,832
	健康チェック	0	
	麻雀大会	0	
	ストラックアウト	33,900	
企画局	金魚すくい	17,380	970,832
	巨大ジェンガ	38,525	
	ソフトバレー大会	0	
	フットサル大会	0	
	ソフトボール大会	0	
	ボールプール	0	
	射的	996	
	輪投げ	0	
	フリーマーケット	420	
	画用紙代	150	
	美容	0	
	カフェモナリザ	0	
似顔絵	10,830		
企画局	古い	6,585	970,832
	塩アート	8,937	
	アロマキャンドル	6,825	
	装飾・ガムテープ・のり	4,912	
企画局	スタンプラリー	840	970,832
	動物園	315,000	
	木曾馬乗馬	0	
	献血	中止のため 0	
企画局	加藤寛幸先生	121,540	970,832
	笑福亭鶴笑氏	153,115	
	紙コップ	105	
	看板材料	3,726	
企画局	延長コード	3,140	970,832
	着ぐるみ	8,700	
	景品	150,350	
	お弁当	61,575	
企画局	交通費	3,613	970,832
	事務用品購入費	11,484	
	ステージ設営費	3,139,500	
	電気工事費	522,900	
企画局	電気燃料費	64,740	970,832
	お弁当	46,272	
	交渉班	19,722	
	映像班	15,825	
企画局	フィナーレ班	7,980	970,832
	吉本芸人	1,365,000	
	ケイト・アレーヤ出演料	39,800	
	ケイトサプライズ費用	27,230	
企画局	心の叫び	648	970,832
	ビンゴ大会	49,907	
	ミスコン	18,850	
	スマブラ	6,050	
企画局	ギネスに挑戦	7,995	970,832
	留年さんいらっしゃい	3,000	
	持ち芸大会	7,220	
	男塾	8,724	
企画局	KOE	3,000	970,832
	パイ投げ	4,360	
	裸王決定戦	732	
	モノマネ	2,073	
企画局	ワンピースクイズ	0	970,832
	歌下手	1,188	
	模擬店宣伝	2,165	
	ベストカップル	4,767	
企画局	大食い	5,463	970,832
	ジャグリング	4,720	
	裏ミスコン	4,255	
	効き味対決	2,716	
企画局	相撲大会	3,337	970,832
	大縄跳び	1,682	
	詐欺写対決	8,000	
	計		
次年度繰越金			2,942,062
総計			11,225,996

### ●監査報告

第38回若鮎祭の会計監査を行ったところ、適正かつ正確に運営されていたことを報告いたします。

第37回 滋賀医科大学若鮎祭  
実行委員長 織邊 圭太



## 平成24年度 研究動物慰霊式

去る11月6日(火)午後3時から、滋賀医科大学研究動物慰霊碑前において平成24年度研究動物慰霊式が執り行われました。

慰霊式には、学長をはじめ104名が出席し黙祷を行った後、動物生命科学研究センター長の服部副学長、利用者会議議長の相見良成准教授から慰霊の辞が述べられました。

その後、出席者全員による献花が行われ、過去一年間(平成23年10月～平成24年9月)に実験に供された動物の御霊の冥福を祈りました。





## 男女共同参画推進のための 県民参加のシンポジウムを開催

去る2月3日(日)、ホテルポストプラザ草津において、「男女共同参画推進のための県民参加のシンポジウム」を開催し、約70名の参加がありました。

本シンポジウムは、13時に馬場学長の開会の挨拶から始まり、第1部の基調講演では、「パラサイトシングル」と「婚活」という言葉をつくり、家族社会学でご活躍中の中央大学文学部 山田昌弘教授を迎え、「男女共同参画は、日本の希望」をテーマにご講演いただきました。

世界経済の状況と同様に、日本経済もニューエコノミーの時代を迎え、女性の労働市場での活用なしに日本の社会的発展はなく、労働現場における労働環境の柔軟な新システム作りが女性を受け入れる体制を整えるために必要であるとお話になりました。

14時45分から始まった第2部では、奈良県立医科大学 水野文子細菌学教室講師、京都府立医科大学 三沢あき子小児科学講師、本学附属病院 安藤光子看護師長、及び本学外科学講座 梅田朋子特任講師の4名のパネリストから、複数の社会的役割を持ちながら研究や臨床の医療分野で活躍されている現状の報告がありました。

その後、本学学長補佐(女性研究者支援担当) 尾松万里子生理学講座准教授が座長を務めるパネルディスカッションを行い、山田教授を交えてパネリストと活発に意見を交換し、ディスカッション終盤においては、会場の参加者からの様々な意見や質問にも答えていただきました。

最後に谷川理事から、本シンポジウムの成果を男女共同参画推進に活かしていきたいとの挨拶があり、閉会しました。



中央大学文学部 山田昌弘教授による基調講演



パネルディスカッションでの意見交換の様子



質疑応答の様子





本学の魅力を、

あなたの声で、

伝えてみませんか？



# 学生入試広報スタッフ募集

広報活動に関心がある、ボランティアによる

「学生入試広報スタッフ」を求めます!!

## ■応募資格

- 本学学部学生であること（学年は問いません）
- 勉学と両立しながら学生入試広報スタッフとして、良識ある行動をとれること
- 本学の入試広報活動方針を理解し、その方針に反しない行動をとれること

## ■登録受付期間

随時、受付を行います

## ■登録の方法

学生ボランティア申込書（入試室にて配付）にて申込を行っていただき、登録させていただきます

## 学生入試広報スタッフの活動内容

1. オープンキャンパスにおける、学生相談コーナーでの相談員
2. オープンキャンパスにおける、学内施設案内
3. 高校訪問における、卒業生から大学紹介
4. 「ホームページ」や「大学案内」（在学生からのメッセージ）原稿作成
5. 出身高校訪問による広報活動（夏休み等を利用し入試広報を行う）



資格 問い合わせ先

滋賀医科大学学生課入試室 入学試験係

電話 077-548-2071

e-mail hqnyushi@belle.shiga-med.ac.jp



SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

## 勢多だより

MARCH 28, 2013

### 編集後記

今回の「国立大学病院機構 滋賀病院だより」では、私が助手として勤務していた頃に4B病棟での学生実習でお世話になった井上修平先生（現 国立病院機構滋賀病院 院長）から原稿をお寄せいただきました。滋賀医科大学を卒業された先生がこうして地域の中核病院で病院長として活躍されているのは、大学にとってとても大きな財産だと思います。

このように臨床で、あるいは研究でトップに立つ人材を長年にわたって育ててこられた4名の先生方が、滋賀医科大学を定年退職されます。吉田不空雄先生、堀池喜八郎先生、木村博先生、岡田裕作先生、本当にありがとうございました。

編集委員長 宮松 直美

### (勢多だよりの由来)

勢多は勢田、世多、瀬田とも書かれるが、古代、中世の文献では、勢多が多用されている。それに勢多は「勢（いきおい）が多い」という佳字名称である。従って、いきおいが多かれと願う本学関係者の想いにぴったりということで、瀬田とせず、あえて勢多とした。

（題字は、故 脇坂行一初代学長による）

勢多だより No. 95

発行年月日：平成25年3月28日

編集：「勢多だより」編集担当者会議

発行：滋賀医科大学広報委員会





滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

### 学章の説明

「さざ波の滋賀」のさざ波と「一隅を照らす」光の波動とを組み合わせたもの。  
「中心に向かって、外からさざ波の波動—これは人々の医への期待である。外に向  
かって中心から一隅を照らす光の波動—これは人々の期待に返す答えである。」