



SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

勢多だより

MARCH 28, 2014 No. 98



「国際交流」

国際交流協定締結大学等との国際シンポジウムの開催
外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

- 学長退任のあいさつ
- 定年教授のあいさつ
- アジア疫学研究センター紹介

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE
SETA DAYORI
MARCH 28, 2014

勢多だより

MARCH 28, 2014

C O N T E N T S



メインテーマ：「国際交流」

トピックス

- 01 | 国際交流協定締結大学等との国際シンポジウムの開催
- 02 | 外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

図書館からのお知らせ

- 04 | 機関リポジトリ「びわ庫」を知っていますか？
- 05 | 違法な「自炊」していませんか？

アジア疫学研究センター紹介

- 06 | 我が国唯一の疫学研究教育拠点 アジア疫学研究センター 特任助教 久松 隆史

新任教員紹介

- 08 | 生命科学講座（生物学） 准教授 長久保 大輔
- 09 | 生化学・分子生物学講座（再生・修復医学部門） 教授 小島 秀人

学長退任のあいさつ

- 10 | 退任に寄せて 学長 馬場 忠雄

定年教授のあいさつ

- 12 | 社会医学講座（法医学部門） 教授 西 克治
- 13 | 外科学講座（消化器外科、乳腺・一般外科） 教授 谷 徹
- 14 | 麻酔学講座 教授 野坂 修一
- 15 | 臨床検査医学講座 教授 岡部 英俊
- 16 | 家庭医療学講座 教授 三ッ浪 健一
- 17 | 公衆衛生看護学講座 教授 安田 斎
- 18 | MR医学総合研究センター 教授 犬伏 俊郎

国立病院機構 東近江総合医療センターだより

- 19 | 臨床研修指定病院としての「国立病院機構 東近江総合医療センター」
総合外科学講座 教授 来見 良誠

インフォメーション

- 23 | 第39回若鮎祭収支決算報告
- 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

国際交流協定締結大学等との国際シンポジウムの開催

International Symposium on Medical Education at Shiga University of Medical Science – Overcoming Contemporary Problems –



国際シンポジウムの開催

平成25年11月18日（月）に、SUMSプロジェクト2010－2015「次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出」における「留学生等の支援による国際交流の促進」のマイルストーンとして、哈爾濱医科大学、チョーライ病院、ホーチミン医科薬科大学、マレーシア国民大学から11名の研究者を迎え、国際シンポジウムを開催しました。

午前中は各大学の紹介を兼ねたプレゼンテーションと全体討議を行い、午後は分科会（分子神経科学研究センター：留学生の研究成果発表、外科グループ：留学生の教育研究に関する意見交換）を開催し、研究者間の交流が図られました。

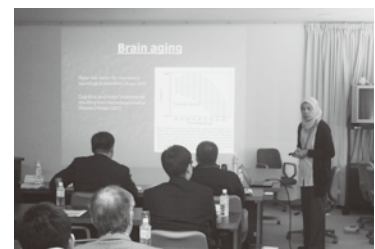
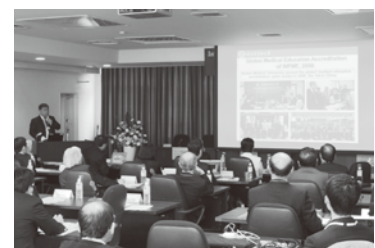
国際交流の促進

本学は1984年に吉林医学院（現北華大学）及び長春市中心医院と教育、研究の連携について国際交流協定を締結して以来、現在、8か国、18の機関と国際交流協定を締結していますが、第二期中期目標を達成するため、SUMSプロジェクト2010－2015「次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出」を展開し、国際交流の促進を図っています。

具体的には「留学生等の支援による国際交流の促進」を目的とし、平成22年度以降国際交流協定締結大学から、本学で研究を志向する意思が強い大学院生・若手研究者等で、優れた研究成果が期待でき、なおかつ滋賀医科大学大学院入学を目指すことができる者を受け入れるための支援を行っています。

SUMSプロジェクトによる留学生支援の実績は、平成22年度5名、平成23年度4名、平成24年度4名の計13名となり、そのうち10名が滋賀医科大学大学院に入学しています。また、平成25年度も3名の留学生支援が決定しています。

今後も、近隣諸国を中心とした国際交流をより一層促進し、国際貢献の役割を果たしていくこととなります。



外国人留学生等の宿泊見学バス旅行

平成25年11月1日（金）2日（土）の両日、伊勢・鳥羽方面へ外国人留学生等宿泊見学バス旅行を実施し、総勢37名が参加しました。

1日目は伊勢神宮（外宮・内宮）と二見ヶ浦の夫婦岩を訪れました。式年遷宮が行われた伊勢神宮では、新殿と古殿が並び立つ姿を目の当たりにし、20年に一度しか立ち会えない貴重な経験ができたことに、感銘を受けていました。

2日目はミキモト真珠島で海女さんの実演や真珠博物館を見学し、最後に訪れた鳥羽水族館では、アシカショーを觀賞するなど楽しい時間を過ごし、日頃は研究等で多忙な参加者も癒された様子でした。

毎年好評なバス旅行ですが、今回も「日本を知るいい機会になった」「旅行を通じて、お互いの理解が一層深まった」等の声があり、実りある有意義な2日間となりました。





機関リポジトリ「びわ庫」を知っていますか？

機関リポジトリ「びわ庫」とは？

滋賀医科大学で生産された研究成果物（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**するシステムです。

論文や研究報告書といったものを始め、**講演資料や広報紙**など、滋賀医科大学で作られたものであれば何でも収集対象としています。



<http://repository.shiga-med.ac.jp/>

「びわ庫」さらに水位上昇中

登録件数：**1,655 件**（平成 25 年 1 月）
 →**2,349 件**（平成 26 年 1 月現在）
 ダウンロード数：**19,386 件**（平成 24 年 1-12 月）
 →**88,701 件**（平成 25 年 1-12 月）

これからもどんどん増えていく予定です

		登録数	ダウンロード数 (平成 25 年 1-12 月)
紀要	医大雑誌	150	5,468
	看護学ジャーナル	191	36,480
	基礎学研究	65	1,574
医学博士論文要旨		1,087	24,218
看護学修士論文要旨		168	7,314
科学研究費報告書		337	5,389
その他		351	8,258
合 計		2,349	88,701

「びわ庫」への資料提供のお願い

雑誌論文：雑誌によりリポジトリでの公開が認められている場合があります。

科学研究費報告書：過去の報告書のうち、図書館に所蔵していないものの残部がありましたらご提供ください。

その他：登録可能なもの何でもお待ちしております。



ご提供いただいた資料は、著作権の許諾の範囲内で電子化し、順次登録・公開します。

電子ファイルで送っていただいても構いません。

「びわ庫」に関するお問合せ・ご相談は図書課情報管理係までお願いいたします。

TEL：077-548-2079 / E-mail：repository@belle.shiga-med.ac.jp

違法な「自炊」していませんか？

何冊もの教科書や膨大な講義資料を持ち歩くのは、誰にとっても大変なことです。また、専門書は高額で、すべてを買い揃えることは経済的にも厳しいでしょう。そのため、最近では必要な書籍を裁断し、電子化してデータ管理する「自炊」行為が多々見受けられます。

「私的利用のための複製」は著作権法30条で認められていますが、「自炊」による電子化は、特定または不特定多数への頒布が可能であり、グレーゾーンと言わざるをえません。

**知らず知らず行っただ安易な「自炊」が「私的利用の範囲」を超えていると判断されると
著作権侵害により損害賠償を請求されるおそれがあります！
著作権についての理解と適正な利用をお願いします。**

WARNING！！

- ⚠ 「自炊」データを複数の友人と共有する
- ⚠ 「自炊」データをWeb上にアップロードし、誰でも自由に利用できるようにする



より詳しく知りたい方は、図書館で配布しているリーフレット「○×でわかる！医学生・医療従事者のための著作権の基礎知識」をご覧ください。下記URLからPDFでも利用いただけます。

(<http://plaza.umin.ac.jp/~jmla/copyright/leaflet2.pdf>)

また、図書館資料のコピーや著作権についてのご質問がありましたら、図書館までお問い合わせください。

附属図書館情報サービス係

TEL：077-548-2080

E-mail: hqjouuser@belle.shiga-med.ac.jp

アジア疫学 研究センター 紹介

我が国唯一の疫学研究教育拠点

アジア疫学研究センター 特任助教
久松隆史

滋賀医科大学アジア疫学研究センター（Center for Epidemiologic Research in Asia：CERA）は平成24年度文部科学省施設整備予算により、我が国初の総合研究棟「疫学研究拠点」として整備されたものです。心臓病・脳卒中などの循環器疾患、およびその危険因子である糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病の増加は、我が国のみならずアジア諸国においても深刻な健康問題になっています。これまで我が国で培われた疫学研究の経験と技術がアジア諸国において必要とされてお

り、アジアのリーダーとして我が国の果たすべき役割はますます大きくなっています。以上の背景を踏まえ、アジア疫学研究センターは、「アジアにおける疫学研究の拠点として、循環器疾患及び糖尿病を中心とした各種疾患に関する国際共同疫学研究及び最先端の疫学研究の推進を図り、もって滋賀医科大学における教育研究の向上、並びに我が国及び世界における医学と公衆衛生の発展に資することを目的」としています（規程第2条）。

平成25年10月1日に開所記念式典を挙行之、翌10月2日にはピアザ淡海・滋賀県立県民交流センター（滋賀県大津市）において「開所記念国際シンポジウム」を開催しました。本シンポジウムではその開所を記念し、Imperial College LondonのPaul Elliott教授の他、アジアの提携校から当該分



アジア疫学研究センター（平成25年10月開所）
臨床研究棟と2階渡り廊下でつながっています。



開所記念国際シンポジウムでの総合討論の様子



Robert D. Abbott 特任教授による基調講演

野の研究者を招待し、「アジアのための国際共同疫学研究の展開」をテーマに開催されました。当日は100名以上の参加者がPaul Elliott教授、Robert D. Abbott アジア疫学研究センター特任教授の基調講演に聞き入るとともに、国際シンポジウムでは、活発な討論、意見交換が行われ、盛会裏に終了しました。今後の国際共同疫学研究推進が期待されるところです。

本センターのスタッフは、センター長：三浦克之先生（社会医学講座公衆衛生学部門）、副センター長：堀江稔先生（内科学講座）、同：村上義孝先生（社会医学講座医療統計学部門）、特任教授：上島弘嗣先生、同：Robert Douglas Abbott 先生、および特任助教：久松隆史、以上6名体制となり

ます。アジア疫学研究センターの発展には、関係各位の一層のご理解とご協力を必要としておりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

さて、本センター開所と時を同じくして、滋賀医科大学では、「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」（プログラムコーディネーター：三浦克之）と題して、アジアのトップリーダーとして活躍するNCD対策の専門家の育成を目的とした、文部科学省・博士課程教育リーディングプログラム（オンリーワン型）が採択されました。次号では本プログラムの内容についてご紹介いたします。



アジア疫学センターに関連の教員、スタッフ、大学院生などの皆さん

新任教員 紹介

生命科学講座 (生物学)



准 教 授

長久保 大 輔

2013年10月1日付で、生命科学講座(生物学)の准教授に着任致しました。私は北海道大学薬学部4年生時の卒業研究から研究を始め、引き続き同薬学研究科修士課程までの3年間、分子生物学的手法で癌遺伝子研究を行っている研究室に所属し、癌関連遺伝子の探索をテーマとしました。ビギナーズラックでしょうか、幸運なことに細胞癌化に関与する新規遺伝子のクローニングに成功し論文として発表する事ができましたが、その過程は初心者の私にとって正に特別な出来事でした。“世界で自分しか扱っていない分子の機能を調べる面白さや難しさ”や“英文の研究論文として世界に発表できた事の達成感”はそれまで経験の無いもので、すっかり研究に魅了されました。

大阪大学大学院博士課程からは免疫の分野に移りました。当時続々とクローニングがなされ注目を浴びていた細胞遊走活性を持つサイトカインの一種であるケモカインという分子群がありますが、それらの活性制御の観点からリンパ

球の二次リンパ組織へのホーミング現象の機構解明に取り組みました。その後、京都大学再生医科学研究所の研究員を経て近畿大学医学部細菌学教室で助教として勤務しましたが、ケモカインの生理的・病理的機能の解析を中心テーマに研究を行いました。また、この近畿大学医学部での6年半には講義・学生実習など教育面に携わる機会を得た事も大変貴重な経験となりました。

免疫担当細胞の「動き」は免疫系組織の発生や細胞分化などにも密接に関わる事から、次第に免疫系の発生に興味を持つようになり、ドイツにあるマックス・プランク免疫生物・エピジェネティクス研究所に留学し、胸腺形成の分子機構について転写制御の観点から研究に取り組みました。世界各国から研究者が集まるグローバルな研究環境の下で多くの刺激を受けながら4年間の研究生活を送りました。今後はこの留学で得られた知見を基に胸腺発生および関連したオリジナルなテーマを発展させていこうと考えています。

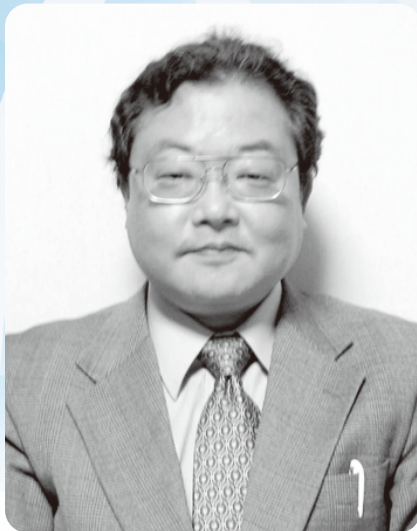
私は神奈川県藤沢、いわゆる「湘南」の出身で高校卒業まで過ごしましたが、その後は北海道、北大阪、京都、南大阪、ドイツと渡り歩いて参りました。関西圏には通算で11年余暮らしましたが、滋賀県は初めてとなります。前任地のドイツの街は自然が豊かで季節の移り変わりなども美しく大変気に入った土地でしたが、本学も自然に恵まれた落ち着いた環境に大きな喜びを感じております。今後はこれまで培った経験を生かし教育・研究両面において本学の更なる発展に貢献できるよう全力で努めて参りたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

経歴

1996年 3月	北海道大学薬学部総合薬学科卒業	2002年 6月	京都大学再生医科学研究所 リサーチ・アソシエイト
1996年 4月	北海道大学大学院薬学研究科修士課程入学	2003年 4月	近畿大学医学部細菌学教室 助教
1998年 3月	同 修了(薬学修士)	2009年 10月	ドイツ Max-Planck Institute of Immunobiology and Epigenetics 博士研究員
1998年 4月	大阪大学大学院医学系研究科博士課程入学	2013年 10月	滋賀医科大学生命科学講座(生物学) 准教授
2002年 3月	同 単位修得退学[2003年9月修了:博士(医学)]		
2002年 5月	京都大学再生医科学研究所 教務補佐員		

生化学・分子生物学講座

(再生・修復医学部門)



教授
小島 秀 人

2013年11月1日付けで、滋賀医科大学生化学・分子生物学講座(再生・修復医学部門)教授を拝命致しました。これまで生化学・分子生物学講座で、分子遺伝医学として活動してきた部門は、再生・修復医学部門と改名し、滋賀医科大学における新規の医学研究分野としてスタートします。私の使命は、世界の先端医学研究に負けないよう、次世代医療の要であるトランスレーショナル・リサーチを推進させることであります。革新的な基礎研究の成果を医療の最前線へと橋渡しすることで、臨床医学の要望に的確に寄与することを責務とします。一刻の猶予も許されない重責に身の引き締まる思いです。

私は1983年3月に滋賀医科大学を卒業し、そのまま大学院へ進み、第三内科に入局しました。

そして、糖尿病を中心とした治療研究に従事してきました。なかでも、内科医としての夢である糖尿病を完治させたいとの思いから、新規治療法を開発することは自分のライフワークと考えてきました。そこで、1999年から2003年まで米国ペイラー医科大学へ留学し、膝再生のための遺伝子治療を学びました。帰国後は、それまでの研究成果を安全で確実なヒト糖尿病の治療手段へと成熟させるため、基礎医学講座にお世話になりました。それから10年、国内外の様々な先生がたとの共同研究の機会に恵まれ、大変多くのことを学びました。そして、いま、大学を卒業して30年となりました。

現在、再生医学は、がん、臓器不全、遺伝性疾患、生活習慣病など、あらゆる難治性疾患への応用が模索され、病気の原因究明や治療をめざす重要な手段の一つとされています。私たちも、これまでの経験を生かし、再生医学から再生医療へと臨床応用に舵を切り、幹細胞の実用化と遺伝子薬や分子標的薬の安全確実な輸送手段の開発を行ってまいります。そこでは、臓器別による診療科の違いや、外科系・内科系の違いを超越した別次元の視点が必要です。そして、真の意味での個別化医療を支える次世代型患者診療システムとして育て上げなくてはなりません。これまでご教示いただいた諸先生がたへのご恩に報いるためにも、滋賀医科大学発のトランスレーショナル・リサーチの実現を夢見て、微力ですが、持てる力のすべてを尽くして努力したいと考えています。皆様のご協力がいただけますよう、どうか宜しくお願い申し上げます。

経歴

1983年 3月 滋賀医科大学医学部卒業
1983年 4月 滋賀医科大学大学院医学研究科博士課程入学
1987年 3月 滋賀医科大学大学院医学研究科博士課程修了
1987年 4月 市立柏原病院 内科医
1989年 4月 滋賀医科大学附属病院 医員
1990年 4月 同 第三内科 助手
1999年 2月 同 第三内科 講師(学内)

1999年10月 米国ペイラー医科大学留学 ポスドク(2003年帰国)
2003年 6月 同 放射線基礎医学講座 助教授
2005年 4月 生化学・分子生物学講座 分子遺伝医学に名称変更 准教授
2013年11月 同 再生・修復医学に名称変更 教授 現在に至る
2004年 7月 米国ペイラー医科大学 客員准教授 現在も継続
2011年12月 立命館大学生命科学部 非常勤講師 現在も継続

退任に寄せて

学 長 馬 場 忠 雄



2008年（平成20年）4月に学長に就任し、6年の任期を終え、本年3月に退任いたします。1978年（昭和53年）10月、附属病院の開院に伴い、本学の第二内科（現 消化器・血液内科）に講師として赴任して以来、約35年間本学にお世話になりました。その間、学生の教育、研究、診療、そして2001年4月から吉川隆一学長のもとで副学長（教育等担当）、2004年に法人化され、理事（副学長）、さらに学長として、学生はじめ全構成員の皆様にご指導、ご支援、ご協力を得、また自分自身もそれぞれの職務において、新しい課題について学習しながら全力をあげて取組んできました。

2004年に、医師臨床研修制度が導入され、研修病院をマッチング制度により選択することになりました。それまでは、卒業生の60%程度が本学附属病院で研修を行っていましたが、新制度の導入後、各大学から研修医が大都市部に集中することになりました。本学においても、附属病院で研修する卒業生は30～35%程度と著しく減少しました。研修プログラムの改善を行って、初期研修とその後の専門医制度との連携を考慮したキャリアパスを明らかにしています。卒業生は、本学の活力の基礎であります。多くの卒業生が本学を中心に、教育、研究、診療の分野で活躍できる基盤を整えています。

2009年度補正予算による地域医療再生基金のもとに、病院機能の充実を図る取り組みが行われ、東近江医療圏域における再生計画が立案され、県、国立病院機構、本学、東近江市と四者協定が結ばれました。東近江総合医療センター構想の基に、機能分担を明確にし、国立病院機構滋賀病院（現東近江総合医療センター）に本学の寄附講座である総合内科学、総合外科学講座が設置され、地域での救急医療と総合診療が可能となりました。本学各科のご協力により、地域医療の充実と学生や研修医の教育病院としての機能を持つに至っております。本学附属病院の専門領域との実習や研修と合わせて、充実した内容となりました。本年4月からは、大学の講座として継続することになります。

医学科においては、1998年度から推薦入学において全国に先がけて地域枠が設けられ、県内高校出身者の地域への定着率は70～75%と高く、評価されていきました。2009年度には、県の奨学金による地域枠入学者は5名、さらに、2010年度に5名増となり、在学中には、NPO法人滋賀医療人育成協力機構の支援で地域との係わり合いを学び、地域中核病院での実習や研修を通して、地域医療の魅力と重要性を認識し、活躍するキャリアパスのプログラムを滋賀地域医療支援センターと共に提示し、また、女性医師の支援など、地域での研修の魅力と専門医制度との両立を目指し、地域医療の充実に取り組む体制となっています。

一方、医師臨床研修制度の導入により、医学部卒業生の基礎医学研究者への希望がほとんどないことから、基礎医学を専攻する基礎研究医の育成を目指し、2011年度から研究医枠として、入学定員を2名増員しました。

看護学科では、2011年保健師助産師看護師法の一部改正にともない、看護師課程70名に対し、

保健師課程（定員30名）、助産師課程（定員8名）が選択制となりました。

法人化後、各大学は機能強化を強く求められ、本学ではSUMSプロジェクトにまとめ、特色ある教育、研究、診療などにおいて、国立大学としての存在意義を明確にしています。本学は、医師や看護師、保健師、助産師の国家試験の成績でも評価され、研究では、分子神経科学研究センター、動物生命科学研究センター、アジア疫学研究センターなどを中心として、また、特色ある各個研究と合わせて、1人当たりの論文生産性も高く、病院機能においては、全国1,205病院中2位（国立大学で1位）であり、先進的、先端の医療が行われ、地域医療に貢献しています。また、国際的にも、ベトナムやモンゴル、インドネシアなどでの医療協力も行われています。さらに、地域の小・中・高校との連携や市民対象の公開講座など医療、看護分野で健康や病気に関する啓発活動も行われております。単科医科大学の特徴を生かし、高い評価を受けており、学生や研修医は自信をもって活動して欲しいと思います。

教育研究制度や社会の状況により、大学の教育、研究、診療体制はその対応を求められているものの、医学生と看護学生に求められるものは、「一隅を照らす」精神であります。すなわち、日々新に研鑽し、困難にも全力で挑戦し、奉仕と感謝の心をもって、社会に貢献する志の高い医療人です。安易に進むのではなく、今日を全力で生きることによって明日への新たな展開が生まれます。本学卒業生であることに誇りと自信をもって、湖医会（同窓会）活動にも積極的に参加し、大学の機能強化の取り組みに関心をもって協力して下さい。学生諸君の活躍こそ、本学の発展の基礎となります。

新学長のもとで、本学がさらに発展することを願っております。

ちょっとした気がかり・心残り

社会医学講座（法医学部門） 西 克 治

平成3年4月1日法医学開講14年で、3代目として赴任した。佐野晴洋学長が奈良県立医科大学に招聘のためお越し頂いた節「ずっと居てくだされや」との言葉を承り、数年後には仲人もお願いすることになった。ついに、滋賀の地で、退職までお世話になった。自身の職責を果たせたか非常に気がかりである。赴任直後に交通委員会委員となった。委員会は、その後、建築環境委員会となり、現在も委員である。

『屋外環境』：看護学科の設置前は法医学解剖室の北側には、皐月（花言葉、節約、節制）の植え込みがあった。看護学科棟新営工事に伴い、解剖室北側に空き地が出来てしまった。一夏で、雑草がのさばった。中森さんや朴先生らと空き地に球根を植え、入学式にチューリップ（博愛、思いやり）他を咲かせてきた。「しゃくなげ会なのに石楠花がない」と石楠花（威厳、荘厳、滋賀県花）や大学創設時に植えられた山茶花（困難に打ち勝つ、ひたむきさ、理性、謙遜）を追加植樹、看護学科駐輪場南側や東南側にも植物を配置、ミニ庭園にした。ついには、管理棟まで手を伸ばし、芝桜（忍耐、燃える恋い、華やかな姿）で屋上緑化のまねごともしってしまった。

『屋内環境』：運動部トレーニング室の空調を設置、解剖センターに太陽光パネルを設置した。節電のため片側運行のエレベーターを稼働させるべく、役員室、基礎・臨床研究棟と看護棟通路の蛍光灯をLED化した。学生用iPadのためWi-Fiを基礎医学研究棟に設置したが、iPhoneの時代になってしまった。今、考えると、屋内外とも無茶をしたものである。管理や後始末を誰がしてくれるのか。私には責任を持ってそうにはな



い。気がかりである。23年間使用させていただいた初代、2代目教授の椅子と机の行く先も気がかりである。

『国際交流』：ハンガリー、インド、ブラジル、中国、ドイツから留学生を迎えた。彼らはそれぞれ故国で役職に就いている。国際交流に僅かながら貢献できたと思っている。インド、ブラジル、中国には、訪問できずじまいであった。心残りである。「医学英語なのに外国人の講義がないのは合点がいかない」と水環境のドイツ人学者、ミュンヘン、ハンブルグとアルバニアの法医学者や病理学者も医学英語やその他の学生講義に参加してくれた。ドイツ各地、ハンガリーのペーチ、サンチャゴ・デ・コンポステラ、プエノスアイレス、イスタンブール、アドレス諸島など毎年学会出張させていただいたが、医学英語と招聘されたアルバニア訪問が実現するかが気がかりである。お世話になった大学、警察、検察庁の皆様には心から感謝いたします。

定年を迎えるにあたり

外科学講座（消化器外科、乳腺・一般外科） 谷 徹

本学に就職して30有余年になった。ただ何となく過ごしてきたような気がするが、自分の人生の最も多くの時期を本学で過ごし、悔いはなかったと思う。前半の20年は小玉先生の指導により、「研究と海外情報の重要性」を教授して頂き、目の前の課題にただただ遮二無二挑んで（解決？）来ただけの期間であったような気がする。

医者としては、日々患者さんの喜ぶ顔を見て元気付けられてきたが、後半の十数年は、教授職となった時期も含め、100年に一度の課題として大学の独立行政法人化と統廃合が同時に提起され、一万年に一度の出来事が起こった中での活動であった。さらにバブル破綻後、リーマンショックと天国から地獄をつづけて見ることになり、最後には東北大震災を経験してきた。これらを併せると、数百万年の出来事を30年間で経験したことになる。良いも悪いもこれが人生かと今思う。

本学で運良く外科の教授にして頂いた時に、学長からは「教授になるのが最後の目的と考えないで頑張ってください。」と言われた。就任後は臨床を臓器別にグループ化してそれぞれの成績向上に成功、「臨床の最後の砦」になれた。関連病院を集め、手術が絡んだ臨床治験では英文誌に投稿できる結果をまとめてくれる程に県下の病院が成長し、外科同門会の法人組織化と合わせ、開学40年を経て、地域に高度の消化器外科医療を均一に提供できる体制が整ったと思われる。



今、職を終えるにあたり、医者としての仕事と研究者としての仕事に加え、新しい次世代につなげるプロジェクトと先端となる治療法を捉えられた点では、本学に残して頂いたことに対する答えを出せ、期待に応えられたかと若干安堵するしだいである。

昨年末には本学学長選に推挙頂き、出馬する機会を得たが、結果として本学はまだ自前の候補を出すには未熟であり、更にしばしの時間が必要だと実感した。

とはいえ大学は今後多くの課題を解決して進まねばならない状況にある。その中で推進中の我々のプロジェクトが今後さらに発展し、本学が日本国内だけでなく世界に飛躍する一助となることを祈念し、本学で過ごした日々の皆様から受けたご厚情に感謝して、4月になるまで責務を全うしたいと思う。

定年を迎えるにあたり

麻醉学講座 野 坂 修 一

滋賀医科大学には、1991年7月に助教授として赴任しました。1995年4月には初代教授天方教授の後任として二代目教授に就任し、2014年3月に退官となりました。私にとって、滋賀医科大学は卒業後の2番目の勤務地で、教官としては初めての大学勤務でした。ここ2、3年は大学、大学病院の目標に沿う活動を担う講座に成長しました。しかし、それまでは、期待に沿うことが困難でした。麻醉科医を希望する研修医が少ない時代、特に地方の大学病院で研修する医師が少ない時代の始まりでした。大学の活動を維持し、発展させるには、まず人材と考え、人材の登用に重点を置きました。幸いなことに、大学、病院の理解もあり、非常勤講師（診療）の採用を認めていただきました。また、出身大学に捉われることなく採用していただきました。具体的に複数の採用が実現し、関連病院に赴任した麻醉科医にも非常勤講師（診療）になっていただきました。この採用で病院の手術麻醉担当枠の増大に対応することが可能となり、麻醉の術前評価および麻醉同意担当の専任麻醉科医の定着が可能になりました。これで、スタッフが大学の教育、研究に定期的に従事する時間が確保できるようになりました。近隣の地方の大学病院は麻醉科医が確保できず、手術麻醉の制限があった時期でもありました。滋賀医大は京都、大阪にも近く多くの同講師にとって通勤時間の範囲内であったこと、関連病院に赴任した麻醉科医も引き続き大学の麻醉症例を担当でき、特定の麻醉のレベルを維持でき、若手の研修医に接近でき、研修医の気質、希望などを理解する機会を得たことです。この件は関連病院の病院長にも理解をいただき実現できました。また、病院でのペインクリニック科の標榜ならびにその助教枠の増大、麻醉科の特任助教の新設、男女同権枠としての特任助教枠の新設、手術部での助教枠の増大、集中治療部での兼務、助教の時短枠の新設など大学、病院の理解があり幸いしました。最近では、麻醉科の助教枠の増大



も認めていただきました。こうした人員枠の増大で、手術麻醉担当枠の増大、新生児麻醉、緊急麻醉の対応にもスムーズに対応でき、時間外の複数の麻醉依頼にも対応できる場合がでてきました。この医師枠の増大は他大学でも見られまじ、米国の病院の麻醉科医数と比べると、まだ少ないと思っています。また、麻醉科医の中堅医師の大学、病院へのより長期の定着は、形式的な実務能力ばかりではなく、実際の実務担当能力が他講座並みに整ってきたことです。これは滋賀医大にとっても大きな財産になると思っています。関連病院麻醉科医との人的交流、近接在住の麻醉科医の講師としての臨床指導は、通常業務に役立っていますが、この勤務対応力は大学病院での災害危機管理にも、充分対応が可能となり、応用できれば、地域完結型の麻醉対応にも役立つのではないかと考えています。この対応は地方での麻醉科医のあり方にも影響があると思っていますし、解決への糸口になりうるかと思っています。

私自身は麻醉学講座の二代目として多少は大学、病院に貢献できたかと思っていますが、ひとえに大学、病院の皆様のおかげと思っています。ほんとうにありがとうございました。

最後に、滋賀医大の今後のますますの発展を心から祈念申し上げます。

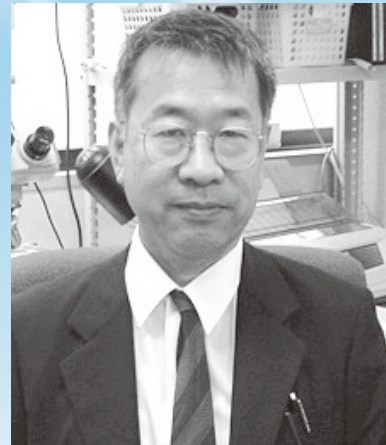
ほぼ半世紀にわたる大学生生活を振り返って

臨床検査医学講座 岡 部 英 俊

私は、18歳で昭和42年に京都府立医科大学に入学、48年に卒業後、ただちに同大学の第一病理学教室助手に採用され、昭和59年に本学の検査部講師（病理担当）として着任後、本年に教授として定年退職を迎えるまでほぼ半世紀、47年間一貫して大学で過ごし、私なりに感じたことを述べて、大学の今後を担う方々へのメッセージに替えさせていただきます。

私が大学入学して程なく、東大に端を発した全国的な全共闘による大学紛争が生じ、京都府立医大も紛争に巻き込まれ、昭和49年末から50年夏まで全学封鎖されました。この紛争では大学の解体までもが叫ばれ、私にとって、大学の存在意義を考え直す機会となりました。振り返ってみると、明治時代にその原型が作られた国立大学は近代的な国家運営の人材育成のため、運営方針を含め西欧風の制度を導入し、第二次世界大戦前には思想問題による制約を受けたことがあるものの、原則的には教員自治の下で、教育、研究、あるいは診療を行い、卒業生を世の中に送り出せば、それが国家に対する貢献になると考えられてきました。私が卒業したころもこのような考え方が一般的でした。私は、大学というものをこのように理解した上で、基礎系の大学教員の道を選び神経の研究を開始しました。その後縁あって、滋賀医大に30年に渡りお世話になり、病院での病理診断が主たる業務となり、卒業当初目指した、神経の基礎研究はできなくなりました。しかし、滋賀医大では素晴らしい卒業生のスタッフに触発され、神経以外の分野でも学問的な雰囲気大いに堪能させていただき、大いに感謝しています。

その後、教授に昇進させていただいた後には、長期にわたる我が国の経済の停滞と財政悪化により国立大学の独立行政法人化が断行され、本



学では、従来の教育、研究、診療の実践に加えて、地域医療計画、地域産業の振興など他省庁と連携した滋賀県の地方行政の一翼を担うことが強く求められつつあるように思われます。幸い本学は、執行部や、教員の先生方のご努力で、今までのところ、文部科学省において高い一次評価を得ていることは喜ばしい限りだと思います。このように、最近では私が当初、大学教員を目指した頃とは国立大学法人そのものの責務が大きく変容しつつあることを痛感しています。すでに、御存じのことと思いますが、文部科学省の評価を総括する総務省から発表され昨年までの二次評価の動向をみると、今後も大学には文部科学省所管の教育研究行政実施施設としての枠を超えた行政執行機関としての任務遂行がより一層強く求められる傾向があると思われます。本学を去るにあたっては、今後も滋賀医科大学が、国の指針に沿った新たなミッションの遂行にまい進し、滋賀県に深く根をおろした大学として発展を続け、素晴らしい教育・研究・診療を展開されることを祈念し、退任のご挨拶とさせていただきます。

夢と幻の36年間お世話になりました

家庭医療学講座 三ッ浪 健 一

滋賀医科大学に奉職したのは1978年4月で、附属病院が開院する半年前のことでした。医師になって5年目となり、そろそろ研究を開始して自らの専門性を高めたいと思い出した頃でした。そんな時に、生まれ故郷に新しくできた大学の内科学第一講座初代教授である河北成一先生から声をかけていただいたのは大変幸運なことでした。

新しい大学の新しい講座で、新しい研究を開始しました。与えられたテーマは心筋代謝研究でした。ゼロからの出発でしたので、まずは実験モデル作成が容易な虚血心筋代謝から取り組むことにしました。虚血境界域の心筋内ATPや乳酸を測定して、心筋のviability（生存能力）判定ができないかを調べました。これをヒト心筋に応用するために、磁気共鳴スペクトロスコピーに挑んだところ、一定の成果が得られ、やっと世界の中でもユニークな研究として認められるようになりました。いつの間にか、研究開始から20年の歳月が経っていました。夢を求めた20年でした。

1998年3月からは、附属病院に新設された総合診療部に移り、臓器別あるいはそれ以上に細分化・専門化した医療では解決できない問題に、非選択的・包括的に対応できる総合医の育成を目指しました。このためには、一人の医師が全ての基本診療領域の二次医療にまで参加できるような総合診療病棟を稼働させることが理想ですが、大学病院ではなかなか困難で、実現するこ



とができませんでした。文部科学省から支援を受けた地域貢献特別支援事業や現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）・地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム（医療人GP）による新しい医学教育プログラム開発が評価され、2008年1月には新しい臨床医学講座である家庭医療学講座を開設していただきました。これにより2011年には家庭医療専門医1人を育成することができました。しかしその後、講座スタッフの補充がつかず、後継者を見つけれないまま定年となり、転身後16年で大学からの総合診療医輩出は幻となりました。今後は自らが、地域で役に立つ総合診療医になれるよう、もう少し学び続けたいと考えています。36年間、大変お世話になりました。地域でお目にかかることがありましたら、声をおかけください。

三方良しは滋賀のキーワード

公衆衛生看護学講座 安 田 斎

昭和53年10月1日、滋賀医科大学附属病院の開院とともに赴任して以来、35年余に亘って本学にお世話になりました。2年間米国 Mayo Clinic に留学したので、実際は33年7ヵ月、滋賀医大に居たことになる。開院の頃は今と違って大学周辺の道路は整備されておらず、ヤンマーの坂を車で駆け上がると左に折れて大学に繋がる舗装のない2車線の一本道が続いていた。雨の日は泥道に変わり辺鄙な環境に拍車をかける風情であった。滋賀県立近代美術館、立命館大学、龍谷大学、商業施設フォレオなどの設立と並行して瀬田境界の状況がすっかり変わると共に世の中のテンポが速くなった。

滋賀医大の存在する滋賀県は色々な意味で興味深い県である。何よりも日本の中心に位置する。古くから栄えた伝統のある県でもある。国宝保有数は全国5位、重要文化財と併せた数では4位を誇る文化県でもある。平清盛、織田信長、豊臣秀吉など、名立たる武将のゆかりの地である。しかし、古都としては知名度でも京都、奈良の後塵を押し続ける損な役回りの県である。だから、ずっと滋賀県を応援してきた。これだけは褒めていただきたい。各地の講演で何回、滋賀県、滋賀医科大学のことを宣伝したか。その度に、水と山の豊かな自然の広がるマザーレイク琵琶湖と滋賀医科大学をスライドで供覧し、ついでに延暦寺が京都府でなく滋賀県にあることを再認識してもらい、湖東三山の桜・紅葉の趣、紫式部ゆかりの石山寺の桜、水上勉の思い入れ深い高月渡岸寺十一面観音の美しさなど、滋賀医科大学は、そのような地域に存在するのですと・・・。

滋賀発は風物のみならず、最近では近江商人ゆかりの三方良し。近江商人の経営哲学“三方良し”は、最近では医療哲学にも転用されることが多



くなった。医療人たるもの、患者のため、世のために働くべし、医の原点もそこにあると思われる。アメリカビジネスの世界で生まれた、今はやりの“win-winの関係”のような即物的な言葉とは違って奥ゆかしく奥深い。さしずめ医療の成果は、患者、医療人、さらに究極的に（地域）社会全体が平等に享受すべきものということだろう。現在、我が国では在宅医療が政策的に推進されている。お年寄りには在宅でケアを。実は、滋賀県は自宅死の割合が以前から高く、平成21年度で全国5位である。施設数が少ないことも関係しているであろうが、近江発の医療哲学が功を奏しているのかも知れない。

さて、滋賀医科大学の三方良しは。患者良し、医者良し、地域良し。あるいは、学生良し、教官良し、大学（社会）良し。色々考えられよう。何れにしても三方良かったのでは・・・。大学運営に着実な足跡を築いた、学長を初めとする現執行部の皆様方の獅子奮迅のご精勤を労い、4月からの新執行部による新しい戦略に希望を託して、滋賀医科大学の新たな門出にエールを送るばかりです。

生意気な門外漢

MR医学総合研究センター 犬 伏 俊 郎

いよいよ最後の日が近づいてきたことが実感できるようになると、ずいぶんと長い間本学のたくさんの方々にお世話になり、研究をさせていただいたことにあらためて感慨もひとしおです。工学部出身でしかも化学専攻の私が医学分野で長きに渡って勤めてこられたのもまさに皆様のおかげです。これまでの楽しい思い出をここにまとめれば本稿の務めは果たせそうですが、私が滋賀医大へやってきた当時を回想して、書き残しておこうと思います。

私が赴任してきたのは平成元年の4月、元号も改まり分子神経生物学研究センターが発足してその寄付部門の客員として、気分も新たにMRを使った研究をしようと勇躍やってきました。ところが、大学には私の部屋はおろかポジションすら影も形もありません。その年の予算が国会審議の遅れから執行されていなかったからです。自宅待機となりそうなところ、脳神経外科学教室の半田教授（当時）のご配慮で診察室の片隅を貸していただくことになりました。その後2ヶ月半は脳外科の診察風景を垣間見ながらアメリカから持ち帰ったデータをもとに論文を書く日々が続きました。もちろん無給でした。

6月になってようやく予算が執行され、我々にも実験センターから部屋を貸していただくことになりました。ところが折角拝借した研究室でしたが何か雰囲気がなじめません。施設課に壁の塗り替えを問い合わせたところけんもほろろに断られ、それならばと、自分たちで壁を塗り替えてしまいました。アメリカ帰りの生意気な根性から、パステルカラーの明るい雰囲気にしようという算段でしたが、少し自重したために中途半端な色合いに終わってしまいました。実は、壁塗りはほんの手始めで、MR装置はもとより実



験に必要な道具を自作することは我々の特技です。

ようやくその年の秋に動物実験用の2テスラMRIが臨床用のMRIと同時に放射線部に整備されました。この間、佐野学長（当時）のお取り計らいでMRに興味を持つ若い先生方を紹介していただき取り組むべき研究の討議を重ねていましたので、両機を使ったMRIやMRSの研究が直ちに始まりました。それからは、本学はもとより学外からもたくさんの先生方が集まり、文字通り昼夜を問わず、土日の休みも無いほど実験をしていたように思います。

この時のモーメントがあったからこそ、その後の大型予算の獲得や、ivMR、動物実験用7テスラMRIの整備へと繋がったのではないのでしょうか。反面、この勢いにまかせて毎日夜遅くまで、さらには休日まで研究につき合わせたたくさんの仲間には不便をかけたことをお詫び申し上げます。私の退官とともにMR医学総合研究センターは店じまいとなりますが、本学でのMRを使った研究がさらに発展することを切に願っております。

国立病院機構
東近江総合医療
センターだより

臨床研修指定病院としての 「国立病院機構 東近江総合医療センター」

滋賀医科大学総合外科学講座 教授

来 見 良 誠

(東近江総合医療センター 副院長)

東近江市は、大津市・草津市・長浜市に次いで滋賀県内で4番目に人口(11万5千人)が多い市ですが、面積が広いために人口密度はあまり高くありません。気候は瀬田付近と気温が1~2度程度低いくらいであまり変わりありません。積雪は、予想以上に少なく、この冬は2日間のみで、積雪量も5cm程度と、交通状況にはほとんど影響がありませんでした。最近3年間の冬の積雪を見ても、地球温暖化の影響かもしれませんが、大学周辺と同じくらいです。写真は病棟からの雪景色です。病棟6階からの名神高速道路八日市インターチェンジ付近の風景と外来棟2階から撮影した病院玄関前駐車場の景色です。積雪が多くないことがお分かり頂けると思います。新病棟の北側には旧病棟がありましたが、現在撤去中でほぼ80%解体工事が終了しています。平成26年5月には2年がかりの工事が全て完了する予定です。

滋賀病院に総合内科学講座・総合外科学講座が設置されて3年が経過しました。地域医療の再生をめざし、独立行政法人国立病院機構「滋賀病院」から「東近江総合医療センター」に名称も新たになり、ハード面でもソフト面でも充実してまいりました。今回の東近江総合医療センターだよりは、この間の実績をお示ししたいと思います。

教育病院のしくみ

総合内科学講座・総合外科学講座の現医師数は10名で、国立病院機構の医師26名と協力して国立病院機構東近江総合医療センターで診療を行っています。このように、講座の医師と病院の



医師が協力して診療を行う体制は、滋賀医科大学の臨床医学講座に所属する医師が滋賀医科大学附属病院の医師と協力して診療を行っているのと同じ形態となっています。すなわち、滋賀医科大学附属病院が滋賀医科大学の第1教育病院とすれば、東近江総合医療センターは第2教育病院となります。このような組織運営は、横浜市立大学医学部附属病院と横浜市立大学附属市民総合医療センター、京都府立医科大学医学部附属病院と医学部附属北部医療センターとよく似た形態となっています。横浜市の場合は、大都市での2病院の連携タイプ、京都府の場合は、大都市と地方との連携タイプのシステム構築で、いずれも設置者が地方自治体でありシステム構築が



容易だと思われます。滋賀医科大学の場合は、文部科学省の大学と厚生労働省の国立病院機構との連携であるため、いくつかの問題点が残存する可能性が考えられます。いずれにしても全国で初めてのケースであり、様々な観点から注目されているものと思われます。

東近江総合医療センターの沿革

昭和16年2月1日、八日市陸軍飛行連隊病院として創設され、昭和20年12月1日厚生省に移管され、国立八日市病院となりました。平成12年12月1日には、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ました。平成16年4月には、全国154病院を一つの法人とした国立病院機構が発足し、当院も「独立行政法人国立病院機構滋賀病院」として発足しました。

急性期を中心とした政策医療である呼吸器疾患（結核を含む）、がん、エイズ等に関する専門的な医療を行うとともに、広域を基本としながら病病連携・病診連携を推進し、地域にも視点をのいた医療を展開してきましたが、平成18年頃より大学の大規模な医師の引き上げが始まり、急速に医師不足が深刻化してまいりました。平成22年においても医師不足は解消されず、各疾患別医療提供体制の脆弱化と医療機能の低下した状態が続き、経営的にも非常に苦しい状況に陥りました。さらに、東近江市には市立病院（能登川病院・蒲生病院）も医師の引き上げによる診療機能の縮小を余儀なくされており、当院を含む公的3病院で東近江市全体の2次救急医療を担えないという地域医療の危機的局面を迎えました。

このような状況を背景に、平成22年1月に策

定された滋賀県地域医療再生計画（東近江医療圏）および平成22年6月に策定された東近江市病院等整備計画により、東近江市立2病院との集約化、再編により、「独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センター」が地域の中核病院として、発足することになり、人的資源の確保を滋賀医科大学が担保することになりました。

外来施設の充実

改修工事が完成した外来棟は、平成25年12月より使用されています。内科診療群として、総合内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、循環器内科は、隣接する診察室を使用し連携を保っています。歯科口腔外科、眼科は、以前からの空間をそのまま利用して診療を行っています。皮膚科は外部の光を取り入れて観察しやすい空間を作成することにより、診療支援を図っています。外科・脳神経外科・心臓血管外科・麻酔科・呼吸器外科・泌尿器科・外来化学療法室は、外科系診療群として連携しやすい形態となっています。整形外科・産婦人科・小児科は、以前からの空間を改修して使用して





います。外来診察室は、今回は改修にとどめており、空間に余裕がないために多少の不便は認めるものの、小回りの利く構造になっています。外来廊下は壁面に大きな絵が描かれており、開放感のある空間となっています。病床稼働率が安定するようになれば、将来的には大きく変える方針となっています。新病棟の開設に伴い、病院駐車場前には、東近江休日急患診療所が開設され、休日におけるウォークインの救急患者の診療が医師会主体で行われるようになりました。受診した救急患者が入院や精査の必要な場合は、すぐに当院へ紹介されるシステムになっています。

手術室・カンファレンス室の整備状況

手術室は、クリーンルームの基準がクラス100の手術室を含め5室あり、各手術室には電子カルテをはじめ、各種画像を壁面に設置している50インチの大画面に表示することが可能で、さらに天井から吊り下げられた2面の液晶モニターには内視鏡手術画像を鮮明に映し出すことが可能です。さらに、これらの画像は別のモニター室

から観察でき、院内の画像専用LANで関係部署に配信されています。手術室の設計は、大学の手術室を参考にしており、機器を十分収容できる大きな手術室と、画像を中心とする医療情報を迅速に集積配信できるように工夫しています。手術室の廊下は非常に広く、天井も通常より約50cm高く設計し、清潔感と解放感が感じられる空間になっています。

カンファレンス室は、病棟の各フロアに2～3カ所ずつ設置されています。診療情報の提示は強焦点プロジェクターを使用することにより、壁面全体に表示し詳細な検討ができるように設備を充実させています。この冬は、インフルエンザやノロウイルスなどのウイルス感染症が流行しました。当院では、感染対策チームが中心となって、厳重な監視を行っているので、柔軟で迅速な対応が可能になっていますが、カンファレンス室の整備はこの点においても有効で、診療情報を閲覧しながら感染対策チームのカンファレンスを全ての病棟で開催することが可能になっています。





地域医療再生の実績

地域医療の再生を目指した3年間の入院患者数・外来患者数・救急搬入件数・手術件数などの基本的な実績を以下に示します。

新入院患者数は、現在378人／月で、単純計算で年間4,500人の新入院となり、年間3,000人以上の管理型臨床研修病院の審査基準の一つを達成しました。外来患者数は、460人／日となっており、前年比1.5倍になっています。

救急対応の実績としては、3年間で救急車受け入れ件数は、急増しています。平成20年度には、救急車搬入件数は8.4件／月でしたが、平成25年度にはおよそ20倍近くの152件／月まで増加しました。救急患者受け入れ件数は、500件／月で、緊急入院件数は121件／月となっています。

手術件数の実績としては、月間手術件数で比較すると、平成22年度には31.8件／月から約3倍の89.3件／月にまで増加し、本年1月には、103件／月となっています。現在、消化器外科・呼吸器外科・整形外科・産婦人科・歯科口腔外科・眼科・皮膚科が主に手術室を使用していますが、平成26年4月からは、泌尿器科が加わる予定になっており、大幅な手術件数の増加が見込まれます。想定される手術件数は、年間2,000件を超えるものと思われます。現在常勤の麻酔科医は1名のみで、非常勤の応援体制のみでは限界の状況になっています。麻酔科常勤医師の複数化は当院における最重要事項とあるとともに、滋賀医科大学の第2教育病院の充実のための喫緊の課題であります。外科系の臨床医学講座の多大な協力にこたえるためにも、これからの麻酔科学講座の最優先課題として対応されることを関係者一同期待しています。

学生実習・臨床研修の実績

学生実習は平成24年度より開始し、平成26年3月で延200人を超える学生を担当してまいりました。2週間5人一組となって、月曜から金曜まで、午前8時から午後3時半まで、指導医と1対1となる参加型実習を行っています。10日間で10部門をローテーションする実習システムは、指導医にとっては通常の診療を行いながら指導するため大きな負担となる事がなく、また、学生は毎日新しい診療を実習することができるため、大変高い評価を受けています。

4月より、臨床研修が開始されます。循環型研修システムによる人材育成をめざし、総合内科・総合外科に研修医2名づつ、ローテーションすることになっています。研修医には、院内に宿泊可能な研修医室が17室設置されており、全室シャワールーム・ベッド・机・椅子が用意されています。また、研修医用の談話室や医局内にも各自の机・椅子が確保されています。さらにスキルスラボも設置されており、内部の機材もほぼ大学なみに取り揃えています。このスキルスラボは開放型になっており、地域の医療関係者は自由に使用することが可能です。

3年間の総合内科学講座・総合外科学講座の実績が評価され、東近江総合医療センターは大学の臨床研修のローテーションの一部に組み込まれることになりました。独自に管理型臨床研修施設として充実させながら、滋賀医科大学の協力型臨床研修施設として機能することにより、東近江総合医療センターに勤務する医師のモチベーションは大きく高揚するものと思われます。滋賀医科大学の第2教育病院にふさわしい実績を残せるよう決意を新たにしています。



インフォメーション

第39回滋賀医科大学若鮎祭 収支決算報告書

第39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	5,096,360
	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	100,000	
	滋賀医科大学同窓会「湖医会」	200,000	
	学内寄付	972,000	
	滋賀医科大学学生自治会	1,550,000	
	滋賀医科大学体育会	1,100,000	
	滋賀医科大学文化会	240,000	
総務局	学外寄付	89,360	346,000
	一年生模擬店出店料	85,000	
総務局	模擬店出店料	345,000	346,000
	名札回収保証金	1,000	
広告局	パンフレット広告掲載料	2,291,293	2,291,293
広報局	学祭パーカー売上	1,257,500	1,257,500
企画局	縁日売上	87,445	113,965
	講義室企画売上	15,320	
	食堂企画売上	2,700	
	スポーツ大会参加費	1,000	
	食券売上	7,500	
その他	預金利息	320	320
合計		9,105,438	
前年度繰越金		2,513,368	
総計		11,618,806	

【支出】

(単位：円)

執行部	スタッフジャンパー			56,100	374,525
	文具・事務用品・コピー			16,965	
	郵送・通信			9,061	
	保険料			57,995	
	一年生模擬店出店料			85,000	
	クリーニング費			15,600	
	防災対策費			133,804	
総務局	衛生関連			17,239	21,627
	物品・設備			313	
	その他			4,075	
広告局	文具・事務用品・コピー			35,418	190,030
	通信費			126,529	
	交通費			22,938	
	振込手数料			5,145	
広報局	文具・事務用品・コピー			25,402	1,467,961
	学祭パーカー			690,444	
	パンフレット			642,924	
	学祭PR活動			98,230	
	看板作成			10,961	
企画局	文具・事務用品・コピー			1,909	913,334
	イベント (食堂)	雑貨	4,243	14,243	
		占い	10,000		
	イベント (駐車場・全体)	移動動物園	299,775	325,792	
		着ぐるみ	22,865		
		献血	0		
		スタンプラリー	1,743		
		手形アート	846		
		雑貨	563		
	イベント (講演会)	講演料(池谷先生)	178,205	319,527	
		講演料(北原先生)	57,985		
		講演料(宮澤先生)	53,645		
		その他	29,692		
	イベント (講義室)	ものづくり教室	8,231	18,928	
		Living together	2,371		
	イベント (体育館・グラウンド)	宇宙飛行士になろう!	8,326	78,966	
		ポップコーン	15,950		
		スーパーボール・ヨーヨー	19,880		
		巨大だるまおとし	33,525		
		その他	9,611		
ガラボン・景品			125,027		
お弁当			28,942		
文具・事務用品・コピー・雑費			5,813		
ステージ設営			2,417,730		
電気工事費			656,775		
電気燃料費			52,200		
フィナーレ班	電飾	315,315	321,555		
	ドミノ	6,240			
オープニング			6,620		
交渉班(接待費)			23,649		
お弁当			35,503		
吉本芸人			1,550,525		
ケイト出演料演出料			40,000		
ビンゴ			29,639		
ミスコン			2,691		
KOE			3,338		
音楽LIVE			330,525		
ステージ局	その他企画 (Sub ステージ)	大声選手権	500	8,721	
		ものまね	1,943		
		ジェスチャー	1,700		
		すべらない話	703		
		パイ投げ	2,995		
		相撲	880		
	その他企画 (main ステージ)	うたへた	0	15,423	
		スマブラ	2,400		
		壊造	3,000		
		早食い	2,546		
		男塾	980		
		言い訳王	0		
		模擬店別我慢大会	1,682		
		コンパ王	0		
		カップル企画	1,760		
		D-1	3,055		
		合計			8,468,184
次年度繰越金			3,150,622		
総計			11,618,806		

●監査報告

第39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38回 滋賀医科大学若鮎祭
実行委員長 岡野 翔

本学の魅力を、**あなたの声で、**伝えてみませんか？

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. 入試説明会（入試ガイダンス）における、学生相談コーナーでの相談員
4. 高校訪問における、卒業生から大学紹介
5. 「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
6. 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

学生入試広報スタッフ募集



SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE
勢多だより
MARCH 28, 2014

編集後記

今年度は馬場学長率いる現執行部の最終年度で、8名の先生がたが定年で退官されます。今年ご退官となる先生がたの多くは、学部学生の皆さんが生まれる前から滋賀医科大学に在籍され、大学を守り育ててこられました。優しいお父さんや愉快なお父さんだけでなく、怖いカミナリ親父のようなお父さんもいらしたかもしれません。どの先生がたも親が子を思うように、学生の皆さんの成長を喜び、活躍を願いながら、教育研究生活を送ってこられたと思います。

今年度はまた、アジア疫学研究センター（三浦克之センター長）が開設され、文部科学省博士課程教育リーディングプログラムとして「アジア非感染性疾患超克プロジェクト」が採択された年でもあります。今後このような大きなプロジェクトにより滋賀医科大学がアジアの中心として優秀な人材を多数輩出し、研究と臨床をリードする大学として発展することが、先生がたの長年のご努力に応えることだと思います。

ご退官の先生がた、長い間本当にありがとうございました。これからもどうか滋賀医科大学を見守ってください。

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と、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. 98

発行年月日：平成26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。」