

平成30年度 若鮎祭特集



- 第70回 西日本医科学生総合体育大会
- 新任教員紹介
- 海外自主研修
- リレー・フォー・ライフ



カラーページ増量



滋賀医科大学
SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

CONTENTS

【メインテーマ】平成30年度若鮎祭特集

トピックス

- 01 第44回「若鮎祭」を終えて 実行委員会委員長 谷村 賢太
02 「若鮎祭」実行委員の感想

新任教員紹介

- 04 内科学講座（呼吸器内科） 教授 中野 恭幸

退任のあいさつ

- 05 理事・副学長 山田 尚登

定年教授のあいさつ

- 06 生命科学講座（生命情報学） 小森 優
07 内科学講座（循環器・呼吸器内科）* 堀江 稔
*ご退職時点

キャンパスライフ

- 08 海外自主研修
Johns Hopkins 大学での自主研修を終えて 医学科 第4学年 澤野 宏樹
海外自主研修を終えて 医学科 第4学年 竹内 遼
スイスでの自主研修を通して 医学科 第4学年 木藤 寛敬
海外自主研修を終えて 医学科 第4学年 北村 美紗
マレーシア国民大学での研修を終えて 看護学科 第4学年 川口 真澄
18 平成30年度 学生表彰
19 第70回 西日本医科学学生総合体育大会
20 学生だより 光レおおつフェスティバル
21 滋賀医大病院サマーコンサート

図書館からのお知らせ

- 22 Library Book Bazaar を開催しました !!

NHO東近江総合医療センターだより

- 24 当院における医学教育の歴史と現在の取り組み

インフォメーション

- 26 平成30年度 大学院学位授与式
27 平成30年度 医学科学士編入並びに秋季大学院 入学宣誓式
30 リレー・フォー・ライフ・ジャパン2018 滋賀医科大学
32 第44回 解剖体慰霊式・平成30年度 研究動物慰霊式

トピックス

Topics

第44回 若鮎祭を終えて

第44回若鮎祭実行委員会委員長
医学科第4学年
谷村 賢太



本学の学園祭である若鮎祭が無事終わり、本稿の執筆に当たり記憶を思い返しています。長く短かった若鮎祭。終始浮き足立ち、霧のかかった夢の中のような感覚でした。委員長に任命され、幹部集めに始まった怒濤の10ヶ月は、辛く楽しく、これまでで最も充実した時間だったと思います。学園祭で密に人と過ごしたせいか、普段引き籠りがちなせいか、今はあの頃の忙しさも恋しく思われます。

身近で支えて、時に引っ張ってくれた執行部、多くの局員をまとめてくれた局長・副局長、前線で活躍してくれた班長、実行員のみなさん、本当にお疲れ様でした。そして、ありがとうございました。

最後になりましたが、第44回若鮎祭の開催に当たり、ご支援賜りました皆様に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。来年度の若鮎祭もよろしくお願いいたします。



執行部メンバー



ステージを眺める学生

ステージ局



ステージ局の盛り上げ部隊



イナバの物置、
今年の記録を
更新！

今年のKOE、
司会は落ち
着いた2人



人生において貴重な体験ができました！
学祭に携わることができて、本当に
よかったです！

ステージ局 局長 高折隆太

アルパカと
記念撮影

企画局



駐車場は子供たちで賑わっていました



今年の企画、楽しんで
いただけましたか？

半年間の準備を経てついに迎えた若鮎祭！来場
者も HAPPY、主催した学生も HAPPY で、みん
なが HAPPY な学園祭となり、最高に HAPPY な
3日間でした。ありがとうございました！

企画局 局長 吉田ジェイソン

広告局



広告局は陰の功労者です…！

広告局の打ち合わせを始めます！



とても思い出深い学園祭となりました。
ご支援いただいたみなさま、ありがとうございました。

広告局 局長 伊原俊之

執行部

ARE YOU HAPPiiiiii ?



各局の協力のおかげで、最後まで行う
ことができました！

また来年の若鮎祭まで、Be Hapiiiiii !

執行部 副委員長 大辻純平

執行部は
背中で
語ります…



総務局

打ち合わせは楽しく、
かつ効率的に！



みんなで準備したものの、会議や見回り、
振り返れば全てが超良い思い出です！
感謝！！

総務局 局長 土橋哉仁

物品班の
哀愁



新任教員紹介

New
teacher
introduction

内科学講座(呼吸器内科)

教授 中野 恭幸



2018年6月1日付けで内科学講座(呼吸器内科)教授を拝命いたしました。呼吸器内科は、これまで呼吸循環器内科(旧 第一内科)の一部門でありましたが、このたび循環器内科と呼吸器内科が分離し、それぞれが独立した講座となりました。

私は大阪育ちで、京都大学医学部卒業後は京都大学胸部疾患研究所理学呼吸器科に入局。1年間の大学での研修後、大阪にある北野病院での5年間の勤務を経て、京都大学大学院に進学しました。大学院での研究テーマは、呼吸器疾患の構造と機能に関するもので、特に定量的CT解析を用いた研究でした。大学院在学中にカナダ・バンクーバーのブリティッシュ・コロンビア大学に留学。途中、医学博士取得・大学院卒業などをはさみながら、留学先でも定量的CT解析の研究を続けました。帰国後は臨床に戻り、最終的には親のあとを継いで開業するつもりでしたが、留学先で研究のおもしろさを再認識し方向転換、4年間の留学生生活を終え京都大学に戻りました。その後、本学呼吸循環器内科の堀江 稔教授のご高配で2003年に滋賀医大に着任いたしました。

本学着任後は、呼吸器内科を立ち上げることに奮闘して参りました。着任当初、本学の呼吸器内科専門医は私のみでありましたが、現在までの15年間に呼吸器内科に入局した医師は35名、現在はこのうち15名が大学に在籍し、うち10名は呼吸器専門医を取得しております。さらには、この15年間に呼吸器内科での研究で12名が博士号を授与されております。また、本学着任

と同時に附属病院のInfection Control Team (ICT)に参加させていただき、感染制御部が設立された2008年からは感染制御部長として附属病院の感染制御部門を務めさせていただいております。

今回、本学に呼吸器内科学の講座が設立されたわけですが、滋賀県における呼吸器診療には多くの課題が残っています。県内の呼吸器専門医が増加してきたとはいえ、人口あたりの呼吸器専門医数では、滋賀県は近畿地方で最も少ないのが現状です。また、呼吸器内科を受診する患者数は、循環器内科や消化器内科と同程度であるにもかかわらず、県内では呼吸器内科医が不在の病院が多く残っています。これらの課題を少しでも解決するため、新しい講座ではこれまで以上に人材のリクルートに努めていきたいと思っています。教育においては、学部教育だけではなく、大学院教育、医療従事者教育・一般市民教育にも力を入れ、呼吸器内科の魅力を広くアピールしていきたいと考えています。研究では、これまでの特色ある研究をさらに発展させていくとともに、他の講座や施設とも積極的に協力し、内外の連携・交流を促進させていきたいと考えています。今後、ひとりでも多くの呼吸器内科医が本学から育つよう、また本学の一層の発展のために努力して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻を宜しく申し上げます。

経歴

1989年 3月 京都大学医学部卒業
1989年 6月 京都大学胸部疾患研究所附属病院 理学呼吸器科 研修医
1990年 6月 (財)田附興風会医学研究所 北野病院 内科 研修医・医員
1995年 4月 京都大学大学院 医学研究科博士課程入学
1998年 9月 University of British Columbia (Vancouver, Canada) Post-doctoral fellow・Research associate
2002年 9月 京都大学医学部附属病院 呼吸器内科 医員
2003年 2月 滋賀医科大学 内科学講座(呼吸循環器内科) 助手

2005年 10月 滋賀医科大学 内科学講座(呼吸循環器内科) 講師(呼吸器内科長)
2007年 10月 滋賀医科大学 内科学講座(呼吸循環器内科) 講師・病院教授(呼吸器内科長)
2008年 6月 滋賀医科大学医学部附属病院 感染制御部長(兼任)
2014年 6月 滋賀医科大学 内科学講座(呼吸循環器内科) 准教授・病院教授(呼吸器内科長)
2018年 6月 滋賀医科大学 内科学講座(呼吸器内科) 教授(呼吸器内科長)

退任のあいさつ

Greeting from
a retired
vice-president

副学長退任の挨拶

理事・副学長 山田 尚登



今から42年前の1976年の医学生にはじまり、大学医学部附属病院の医員（研修医）、その後の大学院生、助教、講師、准教授、教授の職を滋賀医科大学において経験させていただきました。さらに、附属病院の副病院長、副学長（教育・広報・渉外等担当理事）も経験させていただきました。2018年3月31日に滋賀医科大学を辞しましたが、その42年間の大部分をこの大学で過ごさせていただき、充実した楽しい時間を一緒に過ごしていただいた皆様に心から感謝いたします。本当にありがとうございました。

副学長として貴重な経験を数多く積ませていただくと同時に、副学長になってみないとわからなかったこと（苦勞）もたくさん経験させていただきました。

2004年に国立大学は国立大学法人になり、様々な点において以前とは考え方や仕組みが大きく変化しました。法人化により滋賀医科大学自身も変化してきていますが、副学長になり、このままではいけない、さらに変化していかなければならないことを理解しました。文部科学省から国立大学へくる予算、いわゆる運営費交付金も毎年1.3%ずつ減らされてきていることは以前から知識としては知っていましたが、本当の意味で理解していませんでした。大学も従来の運営方法ではう

まういかなくなっており、変化していく周囲の状況に積極的に適応していくことが重要であることがよくわかりました。

私は、副学長として精一杯できる限りのことはしようと思っていましたし、そうしたつもりです。特に、教育担当理事として医学教育分野別評価を受審し、高い評価を得たことは私にとっても誇りです。また、滋賀医科大学への寄附金制度をうまく作れたことは滋賀医科大学にとって本当に良かったと思っています。

さて、近い将来対応しなければならない国立大学の統合についても、滋賀医科大学は心配することはないと思っています。国立大学の中では、大学統合において滋賀医科大学が最も優位な立場にあることを自覚し、統合に向けて選択を間違わなければ、滋賀医科大学には明るい未来が待っていると信じています。

最後になりますが、滋賀医科大学の開学は1974年であり大学はあと少しで半世紀を迎えます。私は、滋賀医科大学が今後さらに発展し、ますます繁栄していくことを遠くから見守りたいと考えています。また、滋賀医科大学創立50周年の記念事業を楽しみにしています。



定年教授の
あいさつGreeting from
a retired
professor滋賀医科大学での17年の
図書館居候生活

生命科学講座（生命情報学） 小森 優



9.11が発生した2001年に滋賀医科大学生命情報学教授を拝命いたしました。化学講座安藤喬志教授（当時）にご案内頂いて、「ここが貴君の部屋です。」と言われたのが図書館と棟続きのマルチメディアセンターの一室でした。大学病院で学生やスタッフと騒然とした中で過ごしてきたそれまでと較べると、森閑たる空間でした。「これは勉強ができる！」と思ったかどうかは兎に角として、退職する日に至るまで図書館の新刊図書に毎回目を通すことができ、大きな本棚のついた研究室となりました。

前任地の京都大学附属病院では、病院・医療の情報化が主題で、レセプトから電子カルテ（の一步手前まで）や医療画像を扱うPACSを手掛け、更には工学的興味から仮想現実（VR）技術の医療応用を始めていたところでした。滋賀医科大学では生命情報学という講座（後に生命科学講座という大講座の一分野となる）を拝命しました。一般にはゲノム情報などをシステムティックに扱う研究分野Bioinformaticsですが、私なりの生命情報学を展開しようとComputational Biomedicineという講座英名をつけました。科研費などに助けられ、haptics（触感情報）を中心に色々なテーマにチャレンジし、本学での後半は通信機能を持つ腹腔鏡手術シミュレータの開発を、隣接する立命館大学との共同研究という形で進めました。これは臨床実習などで用いられる手術シミュレータを複数の学生が同時に訓練できる、また遠隔地でも指導が受けられるシステムです。自前でシミュレータを作ることで、器官のバリエーションの組み込みなど様々な新しい試みが出来ました。

既に退職された来見良誠先生（現・JCHO滋賀病院院長）や森川茂廣先生（神経難病研究センター・名誉教授）他の外科医師の先生方にお教えいただきながら、同じ工学系の研究者としてディスカッションのできる田中弘美先生（現・立命館大学副学長）や田川和義先生（現・愛知工科大学教授）らと楽しく研究をさせて頂きました。医学系の学生しかいない本学では近隣に工学系の学部のある大学があることは、大変ありがたいことであり、また自由に研究をさせて頂いた本学の皆様には深く感謝いたしております。まだ研究費が続いていることもあり、現在でも細々と研究を続けさせていただいています。

居候から始まったマルチメディアセンターでは副センター長（後にセンター長）を拝命して、本学全体の情報基盤を整備する仕事をしてまいりました。後年は、インターネットのセキュリティ環境の悪化への対応に時間を費やしました。大学病院の外周りの情報環境整備に尽力したつもりですが、学内の情報化についてはまだまだ不十分なまま時間切れとなりました。情報環境は技術と社会の変遷に伴って大きく変わってゆく「生物」ですので、これからのことは後任の方や諸先生方にバトンを受け取っていただきたく願っております。

最後にこれからの学生諸君、先生方、大学スタッフの皆さまに「滋賀医大は小さいけれど、捨てたものではない。伸び代は満載です。」とエールを送らせていただきます。



定年退職のご挨拶

内科学講座（循環器・呼吸器内科）* 堀江 稔

*ご退職時点



今般、定年により退職することになりました。小生、平成14年11月滋賀医科大学医学部第一内科学講座教授（現、内科学講座（循環器・呼吸器内科））に就任し、その後15年5か月にわたり、教育・研究および診療に従事させていただきました。滋賀医科大学の皆様には、長きにわたって、たいへんお世話になりありがとうございました。

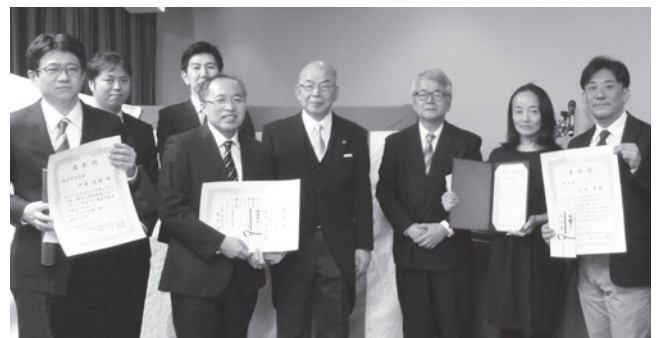
私の退職時点（2018年3月）の呼吸循環器内科は6月から、呼吸器内科が講座として独立し、中野恭幸教授が主宰されることになりましたが、私の大学赴任当時は第一内科学講座と呼ばれておりました。当講座は、滋賀医科大学の最初の臨床講座のひとつとして1975年に開設されました。創設に尽力された河北成一教授、また、大きな発展に貢献された木之下正彦教授のお二人が大切に育てられた後、2002年に引き継がせて頂きました。開設27年目のことでしたが、今春（2018年）、教室は創立43年目を迎え、同門会員も250名を越えました。さて、皆様もご存知のように私の赴任直後の2004年に始まった新臨床研修制度のため、2年間まったく入局者がおらず（これはすべての診療科でそうではありませんが）、さらに卒業後の選択肢が広がった結果、医大卒業生が大学に残らないという流れとなり苦戦しました。当時の吉川隆一学長命で、診療科としての呼吸器内科が開設され、当初、私が診療科長を併任しておりましたが、京都大学から中野恭幸先生に赴任していただき、いまでは、関連病院に呼吸器スタッフを派遣出来るまでに大きく育てていただきました。ここ15年間の呼吸循環器内科講座入局者は50名余り、彼らが講座の将来を担って、さらに発展させてくれるものと大いに期待しております。

小生の赴任当初の滋賀県では、循環器疾患の中では、不整脈領域の診療が大変遅れており、心房細動のカテーテルアブレーション、致死的心室不整脈に対する植込み型除細動器、慢性心不全に対する心室同期療法、リードレスペースメーカーなどを導入し、不整脈診

療チームの活性化を図り、さらには、心臓リハビリテーション、心臓血管外科教室と協力して包括的な下肢動脈閉塞症の治療、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁留置術を、すべて県下で初めて施設認定を取る形で開始することができました。また、大学での研究基盤は、循環器内科学・心臓電気生理学・分子遺伝学で、疾患の遺伝的な背景に興味を持ち、単一遺伝子病のみならず、広く単一塩基多型を含めて病態解明の研究を行いました。

幸いにも講座には、たいへん優秀な人材が集まってくれ、多くの研究や新しい診療を展開することができました。おかげで、AMED、科学研究費などの多くの研究資金も獲得することができました。このような大学での地道な活動は、近年、大学内でもご評価をいただき、たとえば昨年（2017）度は、4名の教室員がそれぞれ滋賀医科大学シンポジウムの奨励賞（山本孝先生）、優秀研究者賞（伊藤英樹先生）、女性研究者賞（大野聖子先生）そしてベストティーチャー賞（長尾大志先生）を一挙にいただくことが出来ました（下記の写真）。これも滋賀医大の皆様のご支援の賜物と思います。

ありがとうございました。



授与式にて

キャンパス
ライフ
Campus
life

海外自主研修

Johns Hopkins大学での 自主研修を終えて

医学科第4学年

澤野 宏樹



2018年8月20日から9月21日の5週間、アメリカ合衆国メリーランド州ボルチモアにあるJohns Hopkins大学で研修をさせていただきました。医学の名門であるHopkinsでの貴重な時間に加え、全てが新鮮な海外での生活から多くのことを感じ取ることができました。

■ Johns Hopkinsでの研修

Hopkinsでは滋賀医大の卒業生であられる神谷篤先生の研究室にお邪魔しました。精神科医であられる神谷先生はPI (principle investigator) として研究室を束ねておられ、精神疾患をもたらす遺伝的、環境的なリスク因子に関わる研究をなさっています。滋賀医大を卒業した先輩が、こうして世界の第一線で活躍なさっていることは、私たちにとって大変な希望であり、将来を見据える上での一つの指標となるものだと感じます。私自身、どうしても考えが小さくまとまりがちなところがありますが、より高みを目指して努力を重ねて行かなければならないと感じました。

研究室では、ポスドクであられるXiaolei Zhu先生の下で様々な実験を手伝わせていただきました。Zhu先生はとても人懐こく、笑顔が素敵な中国人の先生で、学校生活全般に渡って大変お世話になりました。Zhu先生の研究テーマは精神疾患の分子メカニズムを解明することであり、マウスを用いた動物実験を中心にお手伝いさせていただきました。

私は今まで研究室に出入りした経験はほとんどなく、マウスを扱った実験も米国に出発する直前に学内での自主研修で少し練習をさせていただいた程度でした。加えて、Zhu先生とのコミュニケーションは全て英

語でしたので、初めのうちは戸惑いもありました。しばらくすると、Zhu先生の親切なご指導の下、なんとか実験の意味や方法を理解し、微力ながらお手伝いをするできるようになりました。研修の日程は大変ハードなもので、時には日付が変わるくらいまで地下の動物実験室にこもって行動実験をしていたり、実験の準備のためにまだ夜も明け切らないうちに研究室に出向くこともありました。

米国の研究はとにかく結果第一であり、結果が出せなければ自身のポストの保証もないとあって、1分1秒が勝負といった雰囲気を感じました。気の遠くなるような地道な実験の数々を粘り強く取り組まれている研究者の皆さんの姿は私の目に大変格好良く映りました。



エンパイアステートビルから見たニューヨークの景色



リバティ島から見たマンハッタン

た。そのためか、ハードなスケジュールも決して苦には感じず、大変面白く取り組ませていただきました。まだ未熟な私ですが、いつか成長して、こうした舞台に自分も身を置いてみたいと感じさせられました。

■米国の印象

米国出発以前にボルチモアはあまり治安の良い街ではないと伺っており、不安を感じながらの渡米となりました。ボルチモアは黒人が多い街で、初めて降り立った時は少し面食らいましたが、基本的に親切な人が多く、楽しく過ごすことができました。確かに治安の良くなさそうなエリアも見受けられましたが、古き良き港町といった風情はむしろ好感が持てるものでした。

東海岸の各都市へのアクセスも良好で、毎週末ワシントンD.C.やフィラデルフィア、そしてニューヨークまで足を伸ばして観光をしていました。私は音楽が好きなので、ニューヨークのジャズクラブに潜入して

みたり、フィラデルフィア管弦楽団の演奏会に行ってみたりと大変楽しい時間を過ごすことができました。

ニューヨークのカフェで、隣り合わせた現地の老夫婦に話しかけられる機会がありました。彼らは、米国は多様性の国なんだよ、と教えてくれました。街を歩いていればいろんな言語が聞こえてくるでしょう？と言われ、確かにその通りだと感じました。ほんの5週間の滞在でしたが、私自身もその多様性の一部として米国社会の一部に組み込まれてみて、世界にはたくさんの種類の人がいるのだと改めて感じました。そんな中で、言葉が伝わらないもどかしさや、伝わった時の喜びも経験することができ、これからは多様性をも飲み込んで自分の世界をどんどん広げて行きたいと感じる一つのきっかけを得ることができました。

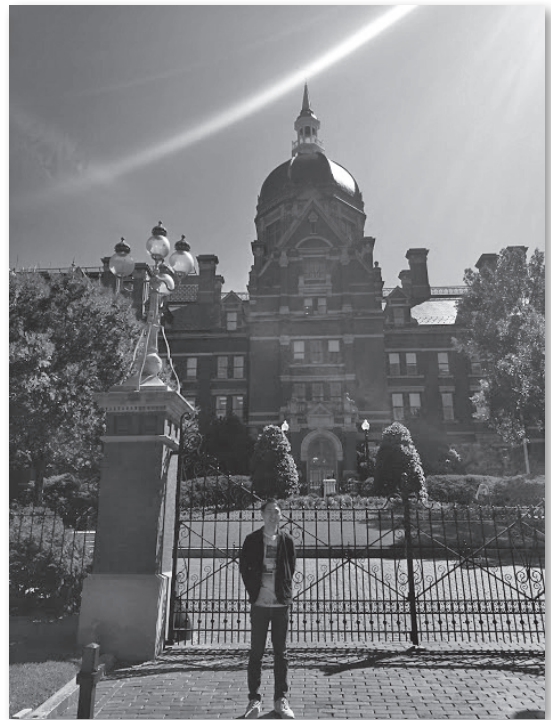
今回の研修で、大変貴重な、スケールの大きな思考を多数得ることができました。こうした機会を下さったことに感謝申し上げます。



フィラデルフィア管弦楽団の演奏会



ボルチモア・インナーハーバーの様子



ホプキンス・ドーム前にて

海外自主研修を終えて

医学科第4学年

竹内 遼

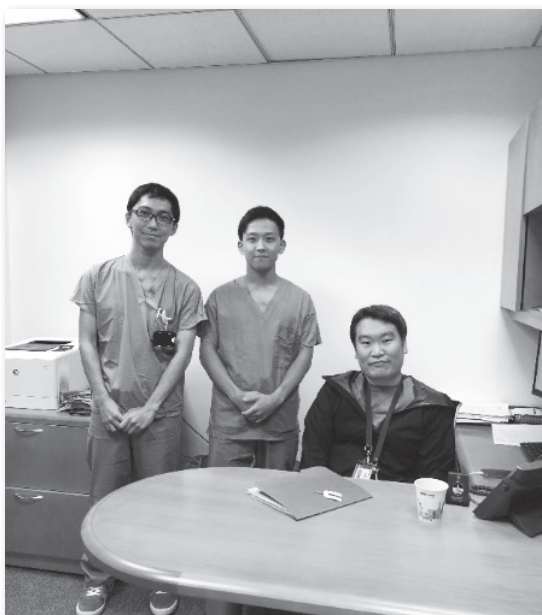


■海外自主研修先

9月3日から7日の1週間、アメリカニューヨークにあるNYU Langone Health Department of Cardiothoracic Surgeryに心臓血管外科の浅井徹先生のご尽力で海外自主研修に伺わせていただきました。NYU Langone Healthは浅井先生がかつてアメリカで勤務されていた病院で、僧帽弁形成術のロボット手術を世界で最初にDidier F. Loulmet先生が成功させ、今日では僧帽弁形成術をロボット手術で行っています。私は僧帽弁形成術のロボット手術や小児の心臓手術であるFontan手術などを見学させていただきました。

■渡米前の学内での熱意ある研修

私は渡米する前、8月27日から31日の1週間浅井先生のご指導のもと、大動脈弁置換術を1件、冠動脈バイパス術を1件見学させていただいた他、糸結びの仕方のご教授いただきました。今回、学内で1週間浅井先生から直接熱意あるご指導を賜ったことで、ニューヨークで見させていただいた僧帽弁形成術のロボット手術もスムーズに理解することができました。



NYUでお世話になった久本先生

■海外自主研修での成果

一番大きな収穫は、大学第4学年という時期に世界の最先端の医療を見ることができたことだと思います。僧帽弁形成術をロボットで行っていることには衝撃を受けました。手技と本質的にはほとんど変わりませんが、それを3Dカメラから見てアームを遠隔操作して手術する技術の高さには驚愕しました。また、ロボット手術の合併症も教えていただき、ロボット手術の長所だけでなく短所も学ぶことができたのが良かったです。

アメリカの病院の雰囲気を感じることが出来たのも良かったです。アメリカの心臓血管外科は朝6時台には先生が来られ、7時からはレジデントの勉強会が始まります。私は2度その勉強会に参加させていただきましたが、日本の勉強会とは大きく異なり、年配の先生が3、4人おられて、司会をしている先生がレジデントの先生に質問を投げかけ、レジデントの先生が答えるといった形式でした。年配の先生方も議題について自分の意見を述べていて、まさに“ディスカッション”だったと思います。さらに、レジデントの先生方も心臓手術では不可欠な人工心肺に関してもよく勉強しておられ、私もさらに勉強していかなければならないと思いました。

本研修を通して、アメリカと日本の医療の違いをいくつか感じました。まず、アメリカでは心臓血管外科で執刀医や第一助手になれるまで約8年ほどですが、日本では約15年かかるということです。アメリカでは、まず外科を5年経験した後、心臓血管外科で3年研修して約8年で執刀ができるようになります。次に、レ



NYUに隣接するベルビュー病院の世界最古の救急車

ジデントの先生方が関われる業務範囲が全く異なりました。NYUではレジデントの先生が、指導医の先生に指導してもらいながら、ほとんど自分で最後までします。仮に、失敗しても自分でやり直します。日本では途中で指導医の先生が代わってしまいそうですが、最後までレジデントの先生にさせるというのはアメリカらしいと思いました。そして、手術室の雰囲気が全く異なりました。NYUの手術室は明るく楽しそうな雰囲気でした。

■反省点

反省としては、英語でのコミュニケーションがなかなかとれなかった場面があったことです。心臓血管外



NYU Langone Health



ニューヨークの昼ご飯。ハンバーガーのクオリティの高さ。

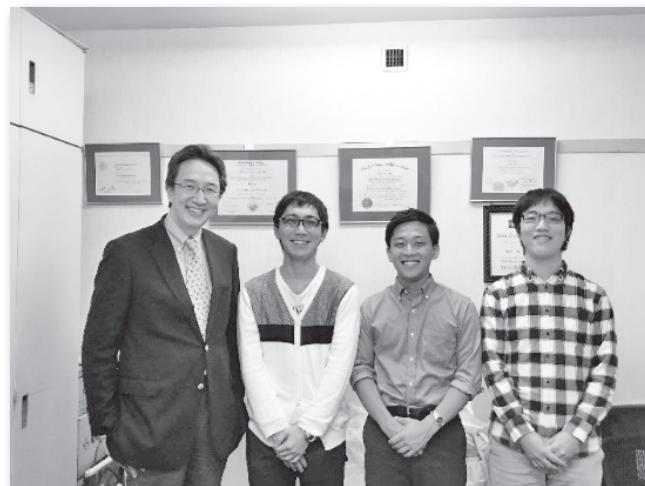
科に関する解剖や生理、病態とそれらの英語での言い回しを勉強していましたが、それだけでは不十分でした。英会話が出来ないと周りの人の話を理解できない上、自分の意見を伝えることも出来ないの、今後英会話の勉強が必要だと思いました。海外で医師として働くことはなくても、学会などの質疑応答で必要になると思うので英会話の勉強は不可避ではないかと思います。

■最後に

最後になりましたが、本研修をするにあたり、多大なご支援ご協力をいただいた滋賀医科大学 浅井徹先生、NYU Langone Health Department of Cardiothoracic Surgery Dr. Kazuhiro Hisamoto、その他の先生方、スタッフの方に謝意を表します。本当にありがとうございました。



ブロードウェイ。医療もミュージカルも世界一。

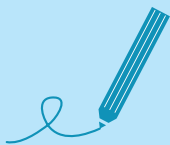


NYUに自主研修に伺った3人とご尽力くださった浅井先生

スイスでの自主研修を通して

医学科第4学年

木藤 寛敬



■研修のきっかけ

私は、2018年9月1日から30日にかけてスイスのローザンヌ大学で海外自主研修を行いました。今回の研修は、国際医学生連盟（IFMSA）の基礎研究プログラムを利用しましたが、IFMSAを知るきっかけになったのは、約1年前に滋賀医科大学の先輩が学内で開催してくださったIFMSAの交換留学説明会でした。上級生や医師として働き始めたら海外に月単位で行ける機会はほとんどないだろうから4年生の自主研修は海外に行こう、と考えていた私に月8万円の滞在費で海外に行けるIFMSAのプログラムはとても魅力的でした。

行き先としてスイスを選んだのは、ここ数年の留学先に無く行った人があまりいなさそうだったことと、以前バルト三国のリトアニアに1年間留学した経験があり、ヨーロッパでの生活を気に入っていたからです。スイスの留学プログラムリストにはチューリッヒ大学しか掲載されていなかったもので、どうせ行き先は、前に行ったことのあるチューリッヒになるだろうと高を括っていたら、「君は研究経験があるようだから、今まで基礎研究プログラムの無かったローザンヌ大学に行ってもらおう」とメールで言われ、ドイツ語圏のチューリッヒではなく、フランス語圏のローザンヌに行くことになりました。

留学先であるローザンヌ大学は、7つの学部を有する総合大学で、市内に3つの拠点（Dorigny, CHUV, Epalinges）を持っています。私がいたのは、メイン

キャンパスであるDorignyでも、附属病院のあるCHUVでもなく、生化学・免疫学・医学を主に扱う研究施設であるEpalingesでした。

■研究テーマはPD-1

Margot Thome-Miazza教授の生化学教室に配属された私は、ポーランド出身で自分と同年のポストドクであるDanielaの指導のもと、リンパ球のシグナル伝達経路の下流を探索するために平日の朝9～10時から夕方17～18時までひたすら実験を行いました。Danielaと私が標的としたシグナル伝達経路は、なんとノーベル賞を受賞したPD-1を介した経路でした。オブジーボなどの抗PD-1抗体は、免疫細胞表面のPD-1とがん細胞表面のPD-L1との結合を阻害することで、免疫細胞に免疫反応の抑制性シグナルが入るのを防ぐことが分かっています。しかしながら、その時に免疫細胞内ではどのようなシグナル伝達が行われているのかは依然として明らかにされていません。そこで、我々はPD-1の下流にあるタンパク質を標的としてウェスタンブロットやELISAを行いました。再現実験を行っていないため正確なことは言えませんが、実験の結果、PD-1の下流のあるタンパク質をノックアウトしても免疫反応であるIL-2産生に変化がないことから、PD-1を介した抑制性シグナル伝達経路は複数存在する可能性が示唆されました。

今回の実験では、実際に本庶佑先生が開発に携わられたオブジーボなども使っていました。ちなみに、本庶先生がノーベル賞を受賞されたのは、私がスイスから帰国した翌日で、ニュースを見てとても驚いたのを今でも覚えています。

■現地での生活・観光

ローザンヌは、レマン湖に面した都市で、研究施設のある山側まではメトロを利用して移動していました。



オリンピック博物館



レマン湖を往来する船

公共交通機関が発達しており、定期券を購入するとバスとメトロが乗り放題でした。市の中心部には、石畳の道路で舗装された旧市街があり、その中で街のシンボルである大聖堂がそびえ立っています。また、ローザンヌには国際オリンピック委員会の本部があり、レマン湖湖岸にオリンピック博物館があります。次の夏のオリンピックが東京で行われるということもあってか、私が博物館を訪れた時は、スーツ姿のJOC（日本オリンピック委員会）の人たちもちょうど視察にいられていました。

■皆さんに伝えたいこと

海外自主研修を考えておられる皆さんにお伝えしたいことは、「難しいことを考えずにとにかくどこでもいいから海外に行ってみよう！」ということです。海外自主研修に行っても2週間や1ヶ月ではデータなんて出ないし、単なる旅行で終わるだけだと海外自主研修に否定的な意見を述べる人もいますが、少なくとも海外に行けば国内では得られない発見が必ずある、と



ローザンヌの街並み



ローザンヌの旧市街

というのが私の意見です。今回の自主研修で、自分が学内で所属している研究室以外の場所で実験を行うことで、自分の研究室との共通点や相違点を色々と見つけることができ大変興味深く、今後のキャリアを考える上での参考になりました。

■最後に

研修先であるローザンヌ大学のThome教授、実験の指導をしてくれた博士研究員のDanielaとラボの皆さん、学内の身元引受人になってくださった勝山先生、IFMSAの滋賀医科大学代表である医学科第5学年の松尾さん、書類を色々と準備してくださった学生課・保健管理センターの方々、渡航費用を援助してくださった公益財団法人滋賀医学国際協力会様、今回の海外自主研修に協力してくださった全ての方にこの場をお借りして心よりお礼申し上げます。



街のシンボルの大聖堂

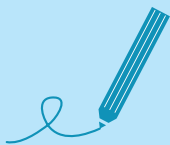


実験室

海外自主研修を終えて

医学科第4学年

北村 美紗



■マレーシアへの自主研修の目的

Universiti Kebangsaan Malaysia（以下UKM）での病院実習を通して、日本とマレーシアにおける医療の違いをみることを目的に、今回マレーシアで自主研修をさせていただくことになりました。マレーシアは日本と異なり、主にマレー系、中華系、インド系からなる多民族国家であり、当然、文化も言語も考えも日本とは異なります。さらに、日本は先進国に位置しますが、マレーシアは中進国です。このように日本とは大きく異なる外国の医療の現場を実際に見て、さらに現地の医学生と交流することで、医療に対する視野を広げられると考えました。また、マレーシアでは準公用語に英語が使われているため、自らの英語能力を高めることも目的の1つとして掲げました。

■自主研修の様子

今回研修させていただいたUKMは、首都クアラルンプールの郊外にある大学です。その医学部附属病院で救急科と公衆衛生を勉強・見学させていただきました。

■研修で得られたこと

この実習を通して、目的として掲げていた医療の違いを十分に見ることができました。例として、病院での感染症予防の不徹底さです。日本では、医療従事者

はスタンダードプリコーションと呼ばれる予防策が実施されています。これは感染症病原体の存在が疑われるかどうかにかかわらず、すべての人に分け隔てなく行う感染予防策です。手指の衛生やマスクなどの呼吸器衛生、手袋やビニールエプロンといった個人防護具の使用などが挙げられます。感染症が多いはずのマレーシアでは、このような感染症予防は徹底されておらず、医療従事者はマスクをせず直接手で患者さんの体に触れたりしていました。マレーシアの感染症対策に関して、まだ改善の余地があるのではないかと考えました。また、よく見られる感染症の違いについても勉強することができました。日本では主にインフルエンザが冬に流行しますが、マレーシアでは主にデング熱やマラリアといった、モスキートが媒介する感染症が1年を通して流行していました。グローバル化に伴う日本へのデングウイルスの侵入や地球温暖化の影響により、デング熱が今後日本で流行する可能性も十分に考えられるため、今回これらの感染症について勉強することができたのは良かったです。

さらに、医療面の違いだけでなく、文化の違いなどについても勉強することができました。人口構成も日本とは異なり、日本は少子高齢社会であることにに対し、マレーシアでは子供の数が多いピラミッド型の人口構成となっています。マレーシアの学生の家族構成を聞いたところ、4人兄弟と答える人が多く、マレーシアはこれからもどんどん発展していく国なのだと感じました。さらにマレーシア人の愛国心も強く感じることができました。ちょうどマレーシア独立記念日があり、現地の医学生に記念日を祝うパレードに連れて行ってもらいました。街中がマレーシアの国旗を掲げ、軍の行進や空軍のパフォーマンスも見られました。マレーシアでは1年で最も盛り上がるお祭だそうで、日本では見られない光景であり、マレーシア人のマレーシア



開発が進むマレーシアの街



救急科での実習の様子

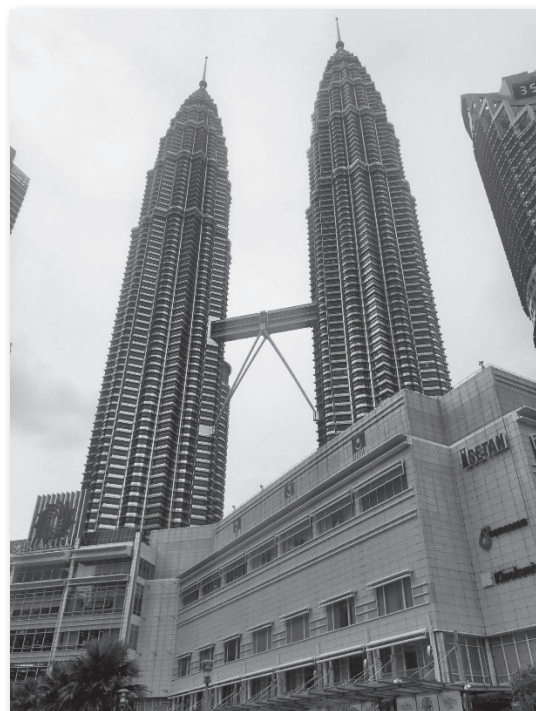
に対する愛を深く感じる事ができました。

また、もう1つの目標である自分の英語能力を高めることに関しても、とても刺激を受けさせていただきました。マレーシアの学生は母国語であるマレー語だけでなく、英語も話すことができ、実際の医療現場でも頻繁に英語が使われていました。また、マレーシアには様々な人種の人が存在しており、それぞれの患者さんに対応するため、英語だけでなく中国語やヒンディー語を話せる医師も少なからずおられました。自分の勉強不足を痛感し、医学英語の知識をもっと身につける必要があると感じました。

その他、宗教などについても勉強することができ、今回の自主研修での経験は今後の人生においても大変貴重なものとなりました。

■最後に

海外自主研修を進めるに当たり、多大なご支援をいただいた、医療文化学講座の相浦玲子先生、UKM Medical CenterのDr.Syahril Izhanをはじめスタッフの皆様、UKMの学生の皆様に心から感謝の意を表します。本当にありがとうございました。



ツインタワー



マレーシア独立記念日の様子



ピンクモスク

マレーシア国民大学での 研修を終えて

看護学科第4学年

川口 真澄



2018年5月27日から6月9日の約2週間、マレーシア国民大学での研修に看護学科第4学年の4名で参加させていただきました。私がこの研修に参加した理由は、日本の看護だけでなく他国の看護に目を向けることで、自身の看護についての考え方を見つめ直し、視野を広げるきっかけになると考えたからです。研修では、マレーシア国民大学医学部付属病院の病棟や国立心臓病センターの見学、マレーシアの看護についての講義聴講や、現地の学生達と一緒に老人ホームに行ったりと、多くの経験をしました。

マレーシア国民大学医学部付属病院の一般病棟を見学した際、個室はクリーンルームのみでその他の患者さんは一人ずつカーテンで仕切るという形になっていたり、紙カルテが使用されていたりと、日本の病棟との相違点を知ることができました。またICU病棟では、1対1看護が行なわれており、看護師が患者さんのベッドの前に座ってバイタルサインシートを記録出来るような体制がとられているなど、施設だけでなく看護体制にも日本と異なる点があると学ぶことができました。

現地の学生に同行させていただいた老人ホームでは、椅子を使った運動を一緒に行ったり、マレーシアの伝統料理を一緒に作ったりしながら、利用者の方々とたくさんお話をしました。その中で、現地の学生と老人ホームの利用者の方々の距離感がとても近く、マレー

シアの方の穏和な国民性を感じました。また、私は英語やマレー語を流暢に話せるわけではないので、利用者の方々とコミュニケーションをとることに不安を感じていましたが、言葉が上手く伝わらなくても、手を握りながら話したり、体を使って表現したりすることで、自分の思いを伝えることが出来るのだと改めて学ぶことが出来ました。

また、研修期間中は、マレーシア国民大学の看護学生と多くの時間を過ごし、マレーシアの看護学生がどのような研究をしているかなどを知ることができました。他にも、一緒に折り紙を折ったり、マレーシアの伝統的なゲームで遊んだり互いの国の文化の一部を共有することができ、日本では経験出来ないことに触れることで、多くの学びを得ることができたと思います。

マレーシアはマレー系、中華系、インド系など様々な民族が共生している多民族国家です。2週間の研修期間の中で、マレーシアの方々は宗教や文化の違いがある中でも互いを尊重しながら生活しているということを感じました。今回の研修期間はラマダン（断食）



病棟が装飾されている様子



精神科病棟で患者さんと一緒にクッキーを作る様子



街中のハリラヤに向けた装飾

の月であり、イスラム教を信仰している人は午前5時から午後7時まで飲水と摂食はしないという生活を送っておられました。病棟では、治療に支障をきたさないことが前提で、患者さんが希望する場合であれば断食を行ってもらうこともあるようで、患者さんの信仰・希望に沿った看護の提供が行われていると学びました。また、街中ではラマダンが終了した際に行われるハリラヤというお祝いの日に向けた準備が進められていましたが、病棟でもこのハリラヤに向けた装飾が行われており、入院をしても普段の生活を送っている場と変わらず、お祝いの雰囲気を感じられる工夫がされていました。研修期間はラマダンの月でしたが、時期によってそれぞれの宗教の行事（旧正月など）に合わせた装飾がされるなど、マレーシアでは互いの文化や宗教を大切にしながら看護を実践しており、これは日本における看護の考え方と変わらないと感じました。今回の研修を通して、改めて『患者さん一人一人のひととなりを見て、それに合わせた看護を提供していく』ということが看護の基礎の部分であり、一番大切にしていかななくてはならないことだと思いました。この研修で得た学びを、今後の臨床の場で生かしていきたいと思います。

最後になりましたが、この海外研修を多方面から支えて下さいました公益財団法人滋賀医学国際協力会の皆様、相見先生、相浦先生をはじめ諸先生方、また現地でご指導下さいました先生方、その他ご尽力下さった皆様に感謝いたします。



観光で訪れたモスク



老人ホームで利用者の方と一緒に伝統料理を作る様子



平成30年度 学生表彰

10月27日(土)、第44回若鮎祭開会式終了後に中庭水上特設ステージにおいて滋賀医科大学学生表彰の表彰式が挙行されました。

今回表彰を受けたのは、平成29年9月から平成30年8月までの間に優れた実績、評価を得た6名です。

受賞者には塩田学長から表彰状と副賞の目録が授与され、受賞者への祝辞が述べられました。

受賞者	受賞理由
陸上競技部 医学科 第5学年 大沼 玲佳	第70回西日本医科学生総合体育大会陸上競技部門において、女子ハンマー投で優勝した。
ハンドボール部 医学科 第6学年 奥田 進太郎	第70回西日本医科学生総合体育大会ハンドボール部門において、滋賀医科大学ハンドボール部を優勝に導き、最優秀選手賞(川上杯)を受賞した。
ハンドボール部 医学科 第4学年 浅川 信平	第70回西日本医科学生総合体育大会ハンドボール部門において、滋賀医科大学ハンドボール部を優勝に導き、ベストキーパー賞(吉田杯)を受賞した。
医学科 第5学年 吉岡 賢吾	登録研究医コースの学生として、6週間にわたって「ランゲンドルフ灌流を用いない簡便なマウス心筋細胞単離法の開発」というテーマで実験を行った。12月にはその成果を第34回滋賀医大シンポジウムで発表し、奨励賞を受賞した。さらに論文2編の共著者となった。
医学科 第4学年 山本 美葉	2017年春から解剖学講座(神経形態学部門)の研究室で変異マウスの研究を行っている。組織学的解析を中心に研究を行い、この変異マウスでは大脳皮質ニューロンの軸索と樹状突起の伸張が低下していることを明らかにした。本研究によって神経ネットワーク形成に必須な新規遺伝子が同定され、この研究を、解剖学会近畿支部会(2017年11月25日)、日本発生生物学会全国大会(2018年6月6日)で講演し、好評を博した。さらに、日本神経科学会(2018年7月26日)で発表し、Young Investigator Poster Awardを受賞した。
医学科 第6学年 井上 拓哉	登録研究医コースの学生として社会医学講座(法医学部門)で法医実務および法医学に関連した研究に従事しており、特に、自身が理学療法士の資格を有することから、脳卒中患者の自動車運転再開の支援を行い、研究を進めた。IFがついている英文雑誌への自著筆頭論文2編を含む多くの業績があり、また、実務面では、リハビリテーション病院における患者支援のほか、日本安全運転・医療研究会の実行委員として第2回研究会の開催に貢献した。

第70回 西日本医科学生総合体育大会 総合成績表

開催期間：8月5日（日）～8月20日（月）

代表主管校：三重大学医学部医学科

公開日：2018年9月9日

順位	大学名	得点	順位	大学名	得点
1	三重大学	399.5	23	佐賀大学	173.5
2	愛媛大学	338.5	24	兵庫医科大学	172.5
3	長崎大学	336.5	25	大阪医科大学	171.5
4	和歌山県立医科大学	324.5	26	広島大学	167
5	岡山大学	318.5	27	大分大学	156.5
6	高知大学	274.5	28	富山大学	150
7	名古屋大学	273	29	名古屋市立大学	149.5
8	鳥取大学	249	30	滋賀医科大学	147
8	山口大学	249	31	関西医科大学	146
10	大阪大学	247	32	熊本大学	141
11	岐阜大学	244	33	宮崎大学	140
12	琉球大学	238	34	川崎医科大学	135.5
13	浜松医科大学	236.5	35	神戸大学	131.5
14	福井大学	222.5	36	九州大学	128.5
15	金沢大学	211	37	鹿児島大学	128
16	奈良県立医科大学	191	38	金沢医科大学	99
17	香川大学	187.5	39	愛知医科大学	97.5
18	京都大学	186.5	40	産業医科大学	92
19	島根大学	183	41	福岡大学	83
20	久留米大学	180	42	大阪市立大学	74.5
21	徳島大学	178	43	藤田保健衛生大学近畿大学	73.5
22	京都府立医科大学	174.5	44	近畿大学	53.5

第70回西医体運営委員会

【成績上位団体】

- ハンドボール部 優勝
- ボート部（女子）準優勝

【参考】

昨年度順位 42位 / 44大学

学生だより

光レおおつフェスティバルに 実行委員として参加しました

看護学科第1学年 林 寧々

10月21日(日)、大津市役所、大津青年会議所の方々、学生たちを中心に企画してきた「光レおおつフェスティバル」を開催しました。「光レおおつフェスティバル」は大津市制120周年及び一般社団法人大津青年会議所創立65周年合同記念事業として企画されたイベントです。ステージ企画、謎解きゲーム、滋賀県ご当地グルメのブースが開かれました。イベントの最後には合同記念事業のセレモニーが開かれ、大津市の越直美市長と、大津青年会議所の北村潤理事長にもお話しいただきました。

私たち学生は、「Meet Up おおつ」という大津市の事業でこのイベントに参加しました。「Meet Up おおつ」とは、各大学の秋の学園祭を合同でPRしたりイベントの企画・運営に大学の枠を超えて学生たちが取り組む事業です。私は知り合いが1人もいない状態で参加したのですが、他大学の様子、雰囲気も知れ、知り合いも増えました。滋賀医科大学は単科大学であり、学生数が少なく特に他大学より交流関係の幅が狭くなってしまうので、このような他大学との交流イベントに参加することで自分の視野が広げられ、良い経験ができたと思います。

また、今回のイベントでは出演してくださる団体の方への連絡も学生が行いました。交渉の難しさ、社会の中での礼儀を学ぶことができました。イベント本番では一日中司会をさせていただきました。終始緊張し、至らぬ点が多々あったかと思いますが、来場者の方、スタッフの方が温かく見守ってくださり無事終わることができました。

このイベントの企画から本番までを通し、自分が今まで触れたことのなかった分野の世界を見ることができました。私は医療分野がとても好きで大学でも医療系の大学を選びました。大学では学部が分かれていて限られた分野の知識しか得られなかったりすると思います。また、将来1つの仕事についてしまえば他の分野を学びたいと思っても時間がないかもしれません。だからこそ学生である内に医療以外の分野のことに触れ、視野の広い医療従事者になりたいです。これからも多くの人と交流し、様々な体験をしていきたいと思います。



実行委員集合写真



イベントで使ったケーキのオブジェ

滋賀医科大学医学部附属病院 サマーコンサートの開催について



8月24日（金）、本学医学部附属病院玄関ホールにおいて「滋賀医科大学附属病院サマーコンサート」が開催されました。昨年に引き続いて2度目の開催となったこのコンサートは、本学学生有志が「患者さんに音楽による癒しの時間をお届けしたい」という趣旨の下、患者さん向けに開いたものです。

コンサートは楽器ステージ、合唱ステージ、全体合唱の3部構成で実施されました。楽器ステージでは、ヴァイオリンやフルートといった楽器によるアンサンブルやピアノソロの演奏があり、合唱ステージでは本学の混声合唱団が2曲の合唱曲を披露しました。老若男女が楽しめるよう、両ステージ共に誰もが知る名曲や流行曲で構成しました。プログラム最後の全体合唱では本学の混声合唱団とともに、患者さんを含む来場者全員で「上を向いて歩こう」を歌い、大盛況の中コンサートは締めくくられました。

「サマーコンサートを終えて」

サマーコンサート実行委員長 國武 有希

昨年、学生有志の試みとして始まった大学病院内でのサマーコンサート。今年もたくさんの方のご理解ご協力のもと、無事に開催できたことを、大変嬉しく思っています。

私は昨年のサマーコンサートにも混声合唱団員として参加しました。そこでたくさんの方が病院のホールで足を止めてくださり、自分たちの音楽を通じて楽しい時間を共有できたことで、音楽の力と素晴らしさを知りました。そして、このコンサートを今後も是非続けていきたいと考えていました。

コンサートを聴きに来てくださった方の中でも特に長期の入院患者さんには、病院の外に出て楽しみを求めるのが難しい状況にある方もたくさんおられます。そのような方々に今回、音楽を通して癒しを提供できる機会を設けることができたのは大変意義のあることだったと思います。患者さんも、涙しながら音楽を聴いてくださったり、全体合唱で一緒に大きな声で歌ってくださったり、終演後に良かった、ありがとうと直接感想を伝えてくださったりと、心底楽しまれているようでした。また、出演や運営という形で携わった学生にとっても、患者さんに癒しを届ける今回のコンサートを通して、これからの医療を担うものとして貴重な経験を得ることができたのではないかと思います。

今回の開催に携わってくださった本当に多くの方々に心から感謝を申し上げますとともに、今後も是非、大学病院内でのコンサートを続けることができたらと思っていますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



図書館からの
お知らせ
News from
the library

Library Book Bazaarを 開催しました!!



図書館では、若鮎祭の企画として
Library Book Bazaarを図書館前にて
10/27(土)ー28(日)の2日間開催いたしました。
今年で5回目の開催になります。

Library Book Bazaarは、図書館で不要に
なった図書や雑誌を無料でお譲りするものです。
今年は前日が雨で天候が不安でしたが、幸い両日とも
天候に恵まれ、たくさんの方々にお立ち寄りいただきました！

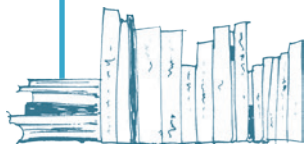


今年は医学系の専門書のほか、パソコン関連の書籍も出品し、
例年より層が厚くなりました。例年人気の雑誌も、AERAやNewton、
日経サイエンスなど分かりやすく興味深いテーマと鮮やかな表紙で多くの来場者の関心を惹いていました。



Library Book Bazaarの開始前です

医大生を長年支えたベテラン本から期待の若手本まで
次なる新天地を求めてうずうずしております！



ドキドキマッチングタイムです!!

皆さん熱心にご覧になっています！

掘り出し物はあったのか、マッチング成功か!?

気になります。

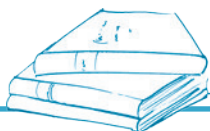




子どもたちの人気者 (?)

パソコン関係の本は意外と子どもたちから
引く手あまた。

彼らの旺盛な知識好奇心を満たしてくれた
のでしょうか。



毎年人気の雑誌たち

鮮やかな表紙のNewtonと日経サイエンスは
今年も苛烈な一騎打ちを展開。

ほんのわずかの差で軍配はNewtonに!!

来年の雪辱に燃える日経サイエンスでした。



そんな派手な戦いをよそに、中身で
訴えていく戦術で堅実に引き取られ
ていく学術雑誌でした。



おまけ企画

今年は小さなお子様向けに職員有志で
不要になったおもちゃを無料で出品しました。



出品した1,326冊のうち、2日間で**488**冊の資料をお引き取りいただきました!

たくさんのご来場誠にありがとうございました



NHO
東近江総合医療
センターだより
News from NHO
Higashi-Ohmi
General Medical Center



当院における医学教育の 歴史と現在の取り組み

滋賀医科大学総合内科学講座 教授



独立行政法人
国立病院機構

東近江総合医療センター 副院長 辻川 知之

NHO 東近江総合医療センター（旧 滋賀病院）は東近江市の地域医療をささえる320床の急性期病院です。もう一つの特徴は、滋賀医科大学の地域医療教育研究拠点（写真1）として、医学科第5学年生のクリニカルクラークシップに当院実習が2週間含まれていることです。当院の特色とユニークな臨床実習について解説します。

当院は平成16年の新臨床研修制度発足以来常勤医が年々減少し、地域医療を支えるには危機的な状態でした。そこで東近江地域医療再生計画に基づいて当時の馬場学長、嘉田滋賀県知事、西澤東近江市長と井上修平院長が協議し、医師確保として総合内科学講座、総合外科学講座を中心とした人材派遣、またハード面の投資として220床から320床への増床に合わせた新病棟建設（写真2）が行われました。



写真1 当院外来玄関の滋賀医科大学関連施設の表示



写真2 当院外来棟（手前）と完成した新病棟（奥）

1. マンツーマンのクリニカルクラークシップ

平成23年より総合内科学講座、総合外科学講座のスタッフとして滋賀医科大学から出向した我々は、東近江地区の様々な医療ニーズに応えるべく、まず地域医療として臨床を行うわけですが、同時に医学部教員として医学生と研修医教育の一翼を担うこととなりました。

実際、平成24年4月から臨床実習（当時はポリクリ）の受け入れがスタートしました。当時は常勤医が増えたとはいえ、まだ30人であり、ある診療科の指導医が学生実習専任となるのは不可能でした。そこで当時の来見副院長（現JCHO滋賀病院院長）と私が相談して、1診療科で学生1人を受け持つこと

で負担を減らすようにしました。この制度は予想以上に指導医と学生にとって好評となりました。すなわち、講義で行う教師1対学生100の学校体制よりも、さらに通常クリクラでの指導医1対学生5-6の塾体制よりも、当院のマンツーマンの家庭教師体制は、学生からは質問しやすい雰囲気を醸し出し、指導医からは学生個人のレベルにあった教育が可能となったわけです。医学のような高等教育、特に臨床ではできるだけ師弟関係に近い教え方が理想と考えており、現在JCHO滋賀病院でも取り入れられています。また、滋賀県で最も充実したスキルズラボを稼働させました。気管挿管や腹腔鏡、異常呼吸音など経験が必要な手技を様々なシミュレータ（写真3）を用いて、トレーニングしてもらっており好評を得ています。



写真3 バーチャル腹腔鏡シミュレーターを用いた胆摘トレーニング

2. 毎朝の総合内科カンファレンス（写真4）と症例プレゼンテーション

当院では朝早くてつらいという批判もありますが、毎朝の総合内科カンファレンスへ学生も参加してもらっています。カンファレンスでは内科系当直帯と前日の入院患者をすべてレビューして、診断や治療など医療情報の共有を図るとともに、それぞれの専門医アドバイスを参考にしながら議論します。学生へは典型的なCTやMRIなど画像の読みや検査データの解釈などを時に質問しています。学生にとって画像の読みはやはりハードルが高いですが、昨年度からは二人ペアで考えるバディ法などを取り入れ、「解りません・知りません」から「間違っているけど全然かまわないので何か答えてもらう」ことをモットーにしています。学生へのもう1つの課題は実習最終日の症例プレゼンです。2-3人で1症例を10分で発表してもらいますが、限られた時間でまとめる作業は大変です。ただし、学習方法としてインプットよりはアウトプットを繰り返す方がより学習効果は高いと言われているので、学生には奮闘努力してもらっています。最後に学生から問題を出題してもらいクリッカーで即時に正答率を出しています（写真5）。



写真4 朝の総合内科カンファレンス風景



写真5
学生の症例プレゼンとクリッカーを用いた正答率

3. 指導医と学生の相互評価

今までは診療行為を遠くから学生が遠慮がちに観ている、いわゆる見学型ポリクリでしたが、当院では当初からできる限り参加型臨床実習を取り入れていきます。すなわち、内科系では研修医とともに問診したり、外科系では手術室に入って清潔操作や手術の介助も行ってもらったりして、スチューデントドクターの権利を最大限に活用しています。ただし、教員は教えたら、また学生は経験したら、ともに終わりではなく、評価してフィードバックすることが重要です。まず、当院での学生評価は、1) 積極性、2) 医学生としてのマナー、3) 医学知識、の3項目でシンプルに行っています（図1）が、一番重要視しているのは積極性です。決して受け身の態度を取らずに「解らなければ、質問する」や「納得いかなければ、意見する」など、せっかくの臨床実習の時間なので、遠慮せずに能動的に学習してほしいと思います。さらに、指導医からはやる気を起こさせる一言アドバイスを毎日書いてもらいます。逆に、学生からは毎日の担当診療科の教えについて5段階で評価してもらっています。もし、小一時間待たされて評価が低ければ、直ちに診療科長へ報告して改善してもらうようにしています。

我々東近江総合医療センターの医師一同はコンパクトな教育環境を生かしたきめの細かい実習環境を提供し、学生にはできるかぎり能動的な参加型実習を促し、また自らフィードバックによるブラッシュアップを繰り返して、当院でしかできないユニークな教育を実践しています。是非第1学年から第4学年の学生からも、ご質問やご意見をお寄せください。

滋賀医科大学 学生実習評価表	
<div style="text-align: right;"> 東近江総合医療センター 診療科: _____ 指導医: _____ </div>	
実習日	_____
学籍番号	_____ 氏名 _____
観点別評価（該当する項目を○で囲んでください）	
医学知識	5学年で一番・4かなり豊富・3まずまず・2頑張らしよう・1
積極的質問・意見	5学年で一番・4適切に鋭い・3まずまず・2頑張らしよう・1
医学生としてのマナー	5学年で一番・4素晴らしい見聞いたい・3まずまず・2改善が必要・1
良き医師となるための一言アドバイス	

図1 指導教官による学生評価表

インフォメーション

Information

平成30年度 大学院 学位授与式

平成30年10月1日（月）に本学管理棟3階の大会議室において挙行され、博士課程12名、論文博士1名、修士課程1名に学位記が授与されました。



■博士（医学）（課程博士） 12名

■博士（医学）（論文博士） 1名

■修士（看護学） 1名

平成30年度 医学科第2年次後期学士編入学並びに 秋季大学院 入学宣誓式

平成30年10月1日（月）に本学管理棟3階の大会議室で挙行之、医学科学生17名、大学院生7名（博士課程：4名、修士課程：3名）の新入生を迎えました。

第2年次後期学士編入学



■第2年次後期学士編入学 17名

秋季大学院入学



■秋季大学院博士課程入学 7名

平成30年度 医学科第2年次後期学士編入学および 秋季大学院 入学宣誓式式辞

学 長 塩田 浩平

本日ここに、滋賀医科大学へ学士編入学される17名、ならびに大学院医学系研究科へ入学される7名の皆さんを迎え、平成30年度滋賀医科大学医学科第2年次後期学士編入学および秋季大学院医学系研究科入学宣誓式を挙行できますことを心からうれしく思います。

医学科学士編入学の皆さん、滋賀医科大学への御入学おめでとうございます。ご家族の皆様方にも心からお慶びを申し上げます。

滋賀医科大学では、医学科第2年次後期に学士編入学の皆さんをお迎えしています。この制度の主旨は、多様な試験を行い受験機会を提供すること、ならびに、様々なバックグラウンドを持つ人材を医学部に受け入れ、多様な医療人材を育成することにあります。皆さんは、これまでにいろいろな分野の勉強をし、あるいは社会人としての経験を積む中で医学・医療の道に歩むことを決意し、本学の学士編入学試験に合格されました。この初心を忘れることなく、これから医学の勉強に励み、立派な医療人となることを目指してください。

これから4年半の学習カリキュラムは大変タイトですが、皆さん全員が滞りなく医学部の課程を修了されることを願っています。また、医師となってからも、初期臨床研修、後期研修、専門医研修と一生が勉強の連続となります。心身の健康に十分留意して勉学に励

み、常に新しい知識や技術を修得して自己研鑽を続けるという習慣を若いうちに身につけてください。

滋賀医科大学は開学以来、優れた医師や看護師を育てるために医学教育と看護学教育に力を注いできました。本学の卒業生は5000名を超え、彼ら彼女らは滋賀県をはじめとする各地の医療機関で活躍しています。本学では時代の要請に応じて不断に教育改革を進めてきましたが、その内容が国際的に認められる水準に達しているかについて客観的な第三者評価を受けるため、昨年11月に日本医学教育評価機構による「医学教育分野別評価」の審査を受けました。これは、本学の医学教育の理念、内容、体制、教育の成果など全般にわたって外部評価委員が詳細に審査し、国際基準に適合した医学教育を実施しているかを評価するものです。幸い本学はこの審査に合格して認定されましたので、滋賀医科大学医学科の卒業生は国際基準を満たした医学教育を受けたと認められ、米国などの医師資格試験を受験する資格が与えられます。ぜひ将来の大きな夢を描き、目標に向かって努力してください。

しかし、医学教育の内容と求められるレベルが年々高くなっているため、皆さんがこれからの4年半の間に学ぶべき内容は多く、臨床実習の期間もこれまでよりも長くなっています。その意味で、これまでの生活とは全く違う忙しい大学生活が皆さんを待ち受けていますが、皆さん全員が順調に学業を全うされるよう願っています。

現在、医師不足や地域による医師の偏在が問題になっています。そのため、平成18年以降、医師確保のために全国医学部の入学定員が増員されてきました。こうした施策により医師不足は少しずつ改善されることが期待されますが、その一方で、わが国の人口が減少局面に入り、医療を取り巻く環境と医師の需給状況が今後変化すると予想されています。厚生労働省の推計によると、今からちょうど10年後の2028年に医師の需給が均衡するとされています。すなわち、今は各病院が医師を求めて苦心していますが、皆さんが医学部を卒業する数年後には、医師が医療機関や患者から選別



されるという厳しい時代が到来することになります。このような大きな変化が待ち受けていますので、皆さん一人一人が確固たる実力を身につけて信頼される医師になるために、有意義な学生生活を送っていただきたいと思います。

おめでたい入学式の挨拶に少し厳しいことを言い過ぎたかもしれませんが、健康は個人にとっても社会にとっても最も重要な課題であり、医師は人々の健康を守り疾病を治療するという重要な使命を担う職業です。ぜひ広い視野を持って人間性を磨き、どのような状況にも対応できる医師、さらには新しい時代を切り開くリーダーたる医師となってください。この瀬田のキャンパスにおける皆さんの学生生活が豊かで充実したものになることを心から願っています。

次に、平成30年度秋季大学院医学系研究科博士課程に入学された4名と修士課程看護学専攻に入学された3名の皆さん、ご入学おめでとうございます。この中には、「先端医学研究者コース」に3名、博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患(NCD) 超克プロジェクト」に1名の外国人の方が入学されました。本学は皆さんを心から歓迎いたします。

修士課程2年間、博士課程4年間の大学院時代は、研究者としての素養と研究能力を修得するためのトレーニングの期間ですが、同時に、科学者としての心構えや倫理観を身につける重要な時間でもあります。ぜ

ひとも意欲的で面白い研究テーマを見つけ、研究に打ち込むことによって、自らが科学の進歩の一翼を担っているという喜びを感じていただきたいと思います。研究者となる方は大学院時代の過ごし方が大変重要になりますが、将来臨床医学の現場で働く方にとっても、目の前の事象を注意深く観察し、そこから新しい事実を発見するという研究的態度がベッドサイドでも必ずや役に立ちます。そのためのリサーチマインドをぜひ大学院時代に培っていただきたいと思います。

研究データの収集・処理や論文作成の過程には様々なルールや約束事があり、それを遵守することが科学の信頼性を担保する上で不可欠であります。こうしたことをしっかりと理解し身につけることも大学院時代の重要な仕事であります。近年、医療や科学研究の現場で起こっているいくつかの不祥事が医療や科学に対する社会の信頼を裏切り、研究者全体の信用を傷つける結果になっていることは誠に残念であります。皆さんには、大学院で研究に従事する間に、研究者としてまた医療人としての正しい態度と高い倫理観を身につけ、真に実りある大学院生活を送られることを期待しています。

本日の滋賀医科大学医学部ならびに医学研究科へのご入学を心からお祝いし、皆さんの今後のご活躍を祈念して、式辞といたします。



リレー・フォー・ライフ・ジャパン

若者からがん征圧の試みを

リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学 実行委員長

医学科第3学年 大胡 滴

おかげさまで、「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2018滋賀医科大学」は盛会のうちに閉幕することができました。日本で唯一の学生だけで開催するリレーイベントとなり、今年で3年目となりました。今年の実行委員会は過去と比較しても若いメンバーが多く、至らない点多々ありましたが、たくさんの方に支えていただき、何とか走り切ることができました。イベント当日はもとより、昨年のイベントからのこの1年間、多大なるご協力を賜りましたこと、心より感謝しております。

当日はお天気にも恵まれ、皆様とともに素敵な24時間を紡いでいくことを非常にうれしく思っております。

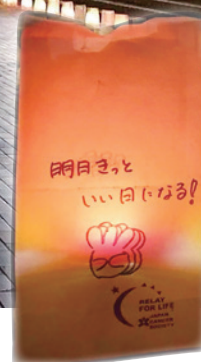
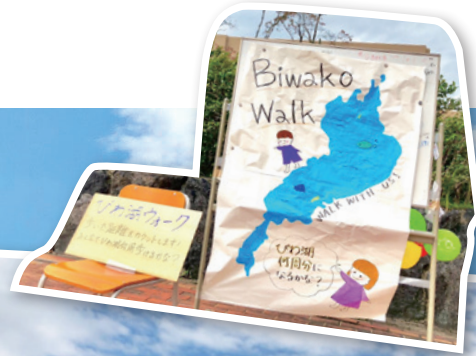
リレー・フォー・ライフは、「地域全体でがんと向き合い、がん征圧を目指す」ことを目的として全国で開催されております。地域のいたるところで様々な形で普段ご活躍されている皆様が滋賀医科大学に集い、地域のつながりの輪を広げる機会になっていましたら幸いです。また参加された方にとって、自分の地域にはこれほど多くの頼れる場所があり、決して一人ではないということを感じていただければと思います。

学生によって運営する「カレッジリレー」の特色として、今回は若者（AYA世代）のがんにスポットを

当てました。リレーイベントでは、AYA世代の時にがん罹患された方をお呼びしてのパネルディスカッションや若い人も罹患する乳がんを専門とされる先生の講演、無料の子宮頸がん検診などの企画を行いました。がんは若い世代の人たちにとっても他人事ではなく、誰もがなり得る病気であるということを若者が考えるきっかけとなることを願っています。

今年も学生たちによる試みへの心強い応援ありがとうございました。来年以降も滋賀県から学生たちの手で、生きる勇気を発信していきます。今後ともよろしく願いいたします！





第44回解剖体慰霊式

10月25日(木) 午前10時から本学体育館において、ご遺族、ご来賓、しゃくなげ会会員様及び教職員・学生合わせて約500名が参列し、厳かに第44回滋賀医科大学解剖体慰霊式を執り行いました。このたびは、系統解剖49霊、病理解剖28霊、法医解剖133霊の計210霊を新たにお祀りし、御霊(みたま)のご冥福をお祈りしました。

慰霊式は、最初に参列者全員で御霊に黙祷を捧げ、諸霊芳名拝誦、塩田学長による慰霊の辞、学生代表の慰霊の詞、高橋しゃくなげ会理事長の献辞の後、参列者全員が献花を行いました。

最後にご遺族代表の挨拶に続き、本学を代表して解剖学講座の勝山教授から挨拶があり、閉式となりました。



慰霊の辞



学生献花

平成30年度 研究動物慰霊式

11月6日(火) 午後3時より、本学管理棟3階大会議室において平成30年度研究動物慰霊式を執り行いました。

雨天のため室内で行われた慰霊式には学長、理事を始め計116名が参列し、全員で黙祷を行った後、塩田浩平学長、動物生命科学研究所利用研究会副議長の扇田久和教授より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1年間に実験に供された動物の御霊の冥福を祈りました。



塩田学長による慰霊の辞



扇田利用研究会副議長による慰霊の辞



慰霊台



献花の様子

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、瀬田とせずに、あえて勢多とした。

（題字は、故 脇坂行一初代学長による）

2019年1月

理念

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する。

目的と使命

〔滋賀医科大学〕

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある教育・研究により、信頼される医療人の育成及び世界に情報を発信する研究者を養成することを目的とし、もって人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを使命とする。

（国立大学法人滋賀医科大学 学則第1条を一部修正）

〔滋賀医科大学大学院〕

大学院は、医学及び看護学の領域において、優れた研究者及び高度な知識と技術をもつ専門家を養成することを目的とし、もって、医学及び看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することを使命とする。

（国立大学法人滋賀医科大学 大学院学則第2条より抜粋）

教育理念

豊かな教養と高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を養成する。

教育目標

- 1) 課題探求、問題解決型学習を通して、適切な判断力と考察する能力を養う。
- 2) 豊かな教養を身につけ、医療人としての高い倫理観を養う。
- 3) コミュニケーション能力を持ち、チーム医療を実践する協調性を培う。
- 4) 参加型臨床（地）実習を通して、基本的な臨床能力を習得する。
- 5) 国際交流に参加しうる幅広い視野と能力を身につける。

勢多だより110号は、
本学美術部のご協力を
いただきました



素敵な作品のご投稿
ありがとうございました！



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。」