COTO TSUSHIN

発行／滋賀医科大学同窓会湖医会
〒520-2192 大津市瀬田月輪町　滋賀医科大学内
TEL 077-548-2074,　FAX 077-548-2094

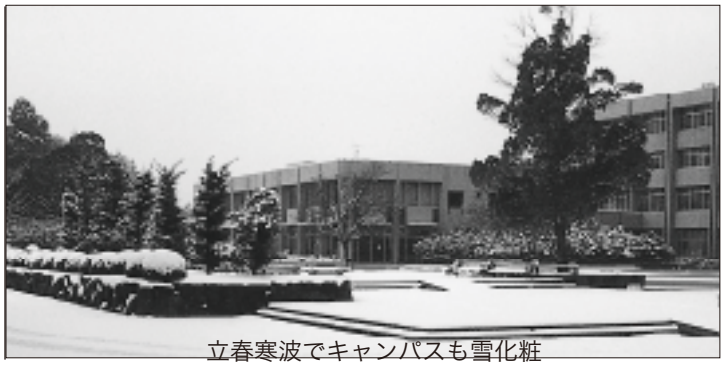
湖都通信29号

Since 1987, Editer Takehiro Inui,
Co-editor Satoru Nagata　1999年2月25日
印刷／昌栄印刷
E-mail:sumsal@macqm.shiga-med.ac.jp

立春大吉？

滋賀医大同窓会長　渡辺一良
（2期生）

ずいぶん春めいてきましたが、湖医会会員の皆様にはいかがおすごしでしょうか。さて近年、日本社会全体をのみこんだ社会構造変革の波は、エージェンシー化をはじめとして我等が滋賀医大にも容赦なく押し寄せております。


立春寒波でキャンパスも雪化粧

果たして滋賀医大は生き残れるのかという危機感につき動かされて、ここ数年間で大きく自己変革することをめざし全学をあげて取り組んでいただいていることは、大学を離れている会員もご存じのことと思います。

その変革の波の発生源はどこにあるのでしょう・・・バブルがはじけて、数十年続いてきた自民党支配が崩れ去った。その結果、絶対安定と信じられていた政治的基盤を失った日本国民は精神的には一種の無政府状態に近い不安定感や不安感をもった。老舗の証券会社や大企業が倒産し、高級官僚の不祥事が明るみに出る、政治家は集合離散を繰り返し政治は空白状態で、その虚を突くように、新しいシステムや法律が十分な国会での議論や国民的コンセンサスの熟成を待つことなしに次々に成立していく・・・人間は均衡をもとめながら混沌にあこがれ、循環・回帰を夢見ながら生成・消滅のただなかにいる（朝日新聞、素粒子）という名文を引用するまでもなく、滋賀医大いや日本は、一体どこへ向かっていくのだろうかと、どうしてもブルーが入ってしまうのは、私だけでしょうか？

そこでむりやり、目を現実に向けてみますと、こつこつと地道な努力を積み重ね、前進しているプロジェクトもありますね。本学を変革するべく昨年に続き第2回滋賀医大フォーラムがおこなわれました（2～4頁参照）。また今年の大きな目玉として、ポリクリ（卒前臨床実習）が変わることがあげられます。かいつまんで申しますと、本学および大津日赤病院での実習は内容を変えて、これまでどおり40週間行ったうえで、滋賀県下の臨床実習協力病院に少人数で8週間ずつ出向き、より実践的な実習をおこなうことになったという点です（詳細7・8頁）。そのような病院の多くには、本学の卒業生や医局出身者など先輩（湖医会会員）がいるわけですから、どうか皆さん、お忙しい臨床業務のなか容易ではないでしょうが、熱い気持ちをもって、ときには厳しくじっくり後輩の面倒をみてやっていただきたいとお願いする次第です。同窓会の実力が問われる場であると言っても過言ではないでしょう。本年が皆様にとり充実した大吉の一年になりますよう、お祈り申し上げます。

1998年度（第12回）総会が昨年10月24日、学内講義室にて、委任状を含む250名の参加により行われた。（8頁詳細報告）

主な記事

立春大吉？……1
第２回フォーラムに参加して……2～4
私の研究……5
臨床実習新カリキュラム……6～7
総会議事録……8

同窓会が見た フォーラムの評価

― 言えなかった意見を含む ―

同窓会副会長　中島滋美（２期生）

平成 10 年 12 月 26 ・ 27 日に大津市の琵琶湖ホテルで 230 名の参加により開催された第 2 回滋賀医科大学フォーラムに、 同窓会代表として参加しましたので報告します。　私は同窓会の立場から、 感想と意見 ・ 要望などを書かせていただきました。

21世紀に滋賀医大は生き残れるか？

今年のフォーラムは、 昨今の厳しい環境の中、 滋賀医大がどのようにしたら21世紀に生き残れるかという緊迫した雰囲気で開催されました。 討議された内容は、 表のようなプログラムにしたがって行われましたが、実際は平成10年10月26日に提出された文部省の大学審議会の答申に準拠した、 いわばトップダウン形式の会合でした。 しかし、 「国立大学の独立行政法人 （エージェンシー） 化」や「国家公務員の20％削減」 という方針が政府より発表された後でしたので、 どの参加者も滋賀医大がつぶされないようにするにはどうしたらよいのかという真剣な態度で望んでいました。 同窓会からは、 学内の会員が多数参加し、 学外からは幹部を中心に数人が参加し、 積極的に発言しました。 答申の示した 「競争的環境の中で個性が輝く大学」 に滋賀医大を変えるにはどうしたらよいかということが討論されましたが、個性をどのように輝かすかということは具体的には難しい問題です。どうしたらよいのか、 同窓会員の方々も真剣に考えてみて下さい。

地域医療情報ネットワークのさらなる発展に期待

第2セッションの 「地域医療について」 は、メディカルコーディネーションセンター （MCC） の構築しようとしている地域医療情報ネットワークシステムの紹介と今後の地

第２回滋賀医科大学フォーラムの日程

［目　的］　21 世紀の大学像に対応した大学改革に関する検討
［期　日］　平成 10 年 12 月 26 日 （土） ・ 27 日 （日）
［場　所］　琵琶湖ホテル
［参加者］　滋賀医科大学教授、 助教授、 講師、 助手、 事務職員
医員 （研修医）、 大学院生、 学生、 同窓会会員
［日　程］

▼ 12 月 26 日 （土）

総合司会	大久保教授
9：30～ 9：40	学長挨拶、 フォーラム説明
9：40～10：40	21 世紀に向けての本学の方向性について（馬場教授、 堀池教授）
10：40～12：30	地域医療について （三ツ浪教授、筒井教授、 森山副看護部長）
12：30～13：30	昼　食
13：30～15：30	研究の活性化について （大久保教授、木村博教授、 松浦教授、 工藤教授）
15：30～15：45	コーヒーブレーク
15：45～17：00	研究の活性化について
17：00～18：00	新評価システムについて（上島教授、 吉川教授）
18：30～20：00	懇 親 会

▼ 12 月 27 日 （日）

9：30～12：00	教育改革について （野田教授、 西　教授）
12：00～13：00	昼　食
13：00～14：30	看護学科の将来像について （岡部教授、泊　教授）
14：30～14：45	コーヒーブレーク
14：45～16：30	大学運営体制の整備について （馬場教授、堀池教授）
16：30～17：00	全体討論及びまとめ （大久保教授）

後の地域医療展開に対する目標の紹介でした。今回紹介された医療情報ネットワークは、NTTのISDN回線とアナログ回線を用いて滋賀県内の医療機関と大学内のLANとを結び、画像情報を含めたあらゆる情報を双方向に伝達しようとするシステムです。大学にも相当な予算がついたとのことですが、地域医療情報ネットワークの構築は、地域医療の発展に貢献することはもとより、滋賀医大の個性ともなりうるものであると思われました。滋賀医大ができた頃と比べて、滋賀県内の医療機関のレベルも上がり、最近では滋賀医大にあまり患者を送らなくても済むようになってきているように思います。これは滋賀医大から関連病院に質のよい医師が派遣され、医療の向上が図られてきた成果でもあり、同窓会員の努力の成果が現れてきたように思います。しかし、患者を大学に送らなくても相談したいことはしばしばあります。これからは患者を滋賀医大に送らなくても的確なコンサルテーションが行われるようになるべきと考えます。そのような意味で、今回紹介された地域医療ネットワークシステムは、滋賀医大を中心とした患者コンサルテーションや遠隔医療の実施に将来確実につながるもので、大いに期待できると思われます。また、最近Evidence-based medicineということがよく言われていますが、Medline等で得られた情報に基づいて文献を手に入れようとしても、関連病院にいるとなかなか大学の図書館に行って文献を集めるということができません。そこで、インターネットを使って大学の図書館にアクセスして文献を送ってもらえるようなシステムをぜひ構築してほしいと、この場をお借りしてお願いしたいと思います。

図書館横の広場に、図書館増改築及びコラボレーションセンター新設工事が行われている。来年8月完成予定。

どうしたら研究が活性化するか？

第3セッションは「研究の活性化について」でしたが、大学が独立採算性となれば研究費を稼ぐことが重要になってきます。そこで、大型プロジェクトを取ってきて、大きな予算をもらうためにはどうしたらよいかということが議論されました。実際に大型プロジェクトを取られた分子神経生物学研究センターの森川助教授と福祉保健医学講座の上島教授からその経緯が説明されましたが、結局は独創的な研究をすることと、地道な研究を続けて行うことであろうということになりました。いきなり大きなプロジェクトはもらえないので、過去にどのような仕事をしてきたかが評価されるということでした。また、grantの申し込みには研究の目的をわかりやすく書くのと、業績目録に英文の論文をたくさん付けることだそうです。

大学院生の研究時間が臨床の出番のために少なくなっている講座があるということが以前から指摘されており、同窓会の以前の調査や滋賀医大フォーラムの第1回目でも取り上げられました。今回、病理学第一講座の杉原助教授が大学院生の研究時間の問題を取り上げ、臨床の出番を大学院の1年目にさせるのではなく、4年目にした方がいいのではないかという提案がなされました。私もこれには賛成の意見を述べましたが、これに対し第3内科、第2内科、第1外科からそれぞれ反論が出されました。しかし、奇しくもそれらの科は、若い研究者たちが同窓会に何とかしてくれと訴えてきている科でもあります。医局の上級スタッフと大学院生との間に考え方の違いがあるということが浮き彫りになったと思います。実際に大学院の1～2年目を臨床フリーにして4年目に臨床のdutyを与えてうまくいっている精神科のような科もあるわけですから、ぜひ考え直していただきたいと思います。また、研究時間が足りないということは大学院生だけでなく、日本の研究者全体に言えることです。日本ではたとえ大学に勤務していても研究をする時間が十分に保証されていないというのが現実ですので、これは構造的な問題です。そこで学長先生や事務系の方々にお願いですが、日本の研究者が研究しやすいような時間的環境を作っていただけるよう文部省や厚生省に働きかけていただきたいと思います。

大学の評価システムを確立せよ

大学審議会の答申では、各大学は自己評価を積極的に行い、それを公表しなければならないと義務づけています。また、外部機関からの第三者的評価も受ける努力をしなければならないとされています。今回、評価システムの必要性は論議されましたが、具体的な評価システムの提案はなされませんでした。同窓会では以前、各講座の評価をしようということを考えておりましたので、この問題には関心がありました。自己評価をするのでしたら同窓会も協力ができるのではないかと考えました。

一般教養は必要とのこと

以前から、医学部の一般教養は必要かという議論がなされていました。今回の答申では、大学は「学問のすそ野を広げ、様々な角度から物事を見ることができる能力や、自主的・総合的に考え、的確に判断する能力、豊かな人間性を養い、自分の知識や人生を社会との関係で位置づけることのできる人材を育てなければならない」ということですので、一般教養不要論は否定されました。では、どのような一般教育をすべきかという議論がなされ、同

窓会の金子副会長から、医学部では「医の心」を教えるべきだという意見が、また、生物学講座の渕側助手から「奉仕の精神」を教えるべきだという意見が出され、多くの人の共感を得たように感じました。専門教育では、チュートリアル制度を取り入れた6年一貫のコアカリキュラムの導入が提唱されました教育者に対する評価が十分なされていないということが以前から指摘されていますが、同窓会が教育者の評価をすることも可能であり、例えば毎年すばらしい教育をした先生に同窓会から表彰するということも可能ではないかと考えられました。

看護学科はよくわからない

看護学科の方には誠に申し訳ないのですが、私は看護学科のことがよくわかりませんでした。たぶん、今は「歩きながら考える」というような状況であろうという印象を受けました。医学科のスタッフとのコミュニケーションが十分でないという発言もありました。看護学科の卒業生が社会に出てきて、彼らがいろいろなことを経験してフィードバックすることにより解決していくのではないかと思いました。また、看護婦（士）の出席者が少なく、意見を言う人もほとんどなかったのが寂しく感じました。ただし出席した看護学科の学生によるとフォーラムの看護学科のセッションは大変よかったとのことでした。

大学の運営もどこかの政府と同じ？

大学の運営体制の不備について、挟間副学長から詳細な自己評価・自己分析がなされました。現時点では学長の権限と教授会の権限がはっきりしておらず、教授会が決定できるのは人事だけということでしたが、学長も教授会を押し切って強行するという権限を持っていないということでした。また、委員会が多くて十分機能していないということでした。これは日本の政府の運営と似たところがあり、古い日本の社会の典型ともいうような組織運営であると感じ、驚きました。これからは学長に大きな権限が与えられるということですが、思い切った策をtimelyに実行していくことができるような大学運営システムができることを希望します。また、外部から大学の運営を評価・監視する機関として、同窓会も加えていただけたらありがたいと思いました。

人事の活性化がもっと必要

最後に、歴史のある大学から来られた先生方にはたぶん理解できないと思われることを書かせていただきます。これは、新設大学あるいは歴史の浅い大学特有の問題だと思います。現在初代教授のほとんどは退官され、2代目の教授がほとんどですので、大学創設期の卒業生のことをご存じない方々が多いのではないかと思います。大学創設期の卒業生は、人一倍愛校心の強いactiveな者たちばかりでしたが、関連病院の確保のために卒後研修終了後大学の外に出されました。そのうちの何人かは大学に戻り、大学の発展に寄与しています。ところが、大学に戻されることなく関連病院に長いこと出ている卒業生がたくさんいます。彼らの中には研究指向の者や、大学に戻ってactiveにがんばりたいと思っている者がたくさんいます。彼らは滋賀医大の評判を高めるために今まで関連病院でがんばってきました。彼らはとてもactiveで、リーダーシップもあります。大学の上級スタッフに彼らのような創設期の卒業生をもっと起用することを考慮していただきたいと思います。もちろん滋賀医大は国立大学ですので、優れた人材は他大学の出身者からも積極的に採るべきです。しかし、やる気のある卒業生がいつまでも大学の外にいるのはよくありません。やる気のあるactiveな卒業生を大学に戻して、替わりに長いこと大学にいる者を外に出すべきです。人事の活性化が大学の活性化につながるものと考えます。よく滋賀医大には研究指向の者が少ないとか、入学してくる学生の質が悪いということが、平然と大学スタッフの口から聞かれます。今回のフォーラムでもそのような意見が出されました。しかし、研究指向の者は昔からいますし、現在もいます。彼らが大学に帰って活躍する機会を十分に与えられていないだけなのです。よく卒業生が滋賀医大に残らないと嘆いている大学スタッフがいますが、先輩の卒業生が大学で活躍する姿を見たら新しい卒業生が大学に残ろうという気になるのではないかと思います。大学の人事の活性化を期待します。

次回は同窓会に発言の機会を与えるべき

今回の滋賀医大フォーラムは、大学審議会の答申に反応して開かれたトップダウン形式の会で、前回のようなボトムアップ形式の会ではありませんでした。同窓会会員の声はボトムの考えを反映しておりますので、次回は同窓会にも演壇から発言する機会を与えていただきたいと思います。また、そのためには直前ではなく、今から準備をしておかなければなりませんので、余裕を持って声をおかけ下さるようお願い申しあげます。しかし、いずれにしましても、年末の忙しい時期にたくさんの滋賀医大関係者が集まり、熱い討論を繰り広げて下さったことは、同窓会としましてもたいへんうれしく思います。会員を代表し、厚くお礼申し上げます。

ご意見をお寄せください
sigeminakajima @ email.msn.com

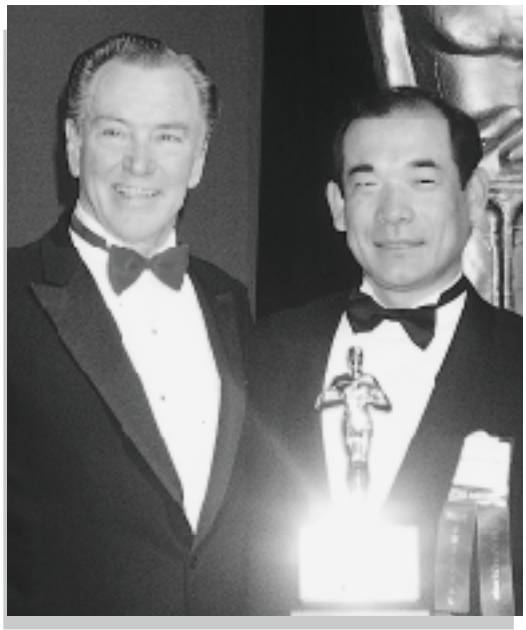
今年は
☆名簿
が発行されます

今回は 96・97・98 年度の同窓会費納入者にのみ発送いたします
未納の方はお振込ください

米国眼科学会グランプリ大賞を受賞

深作眼科院長　深作秀春　（２期生）

滋賀医科大学２期生で卒業後、横浜市大、昭和大学、米国海軍病院（USNH）などで勉強したあと眼科医院を開業した。 開業直後は学会どころではなかった。いかに経済的に自立するかが問題だった。しかし、1989 年から学会活動を再開した。世界的に活躍したいとの希望もあり、最初にヨーロッパ眼科学会で発表した。ここである著明なアメリカの先生に注目され、その先生の眼科病院で勉強しないかとの誘いがあった。翌 1990 年からは米国での臨床経験とともに米国の眼科学会に挑戦し始めた。医学は全て英語が中心の世界であり、英語ができないことは無能とみなされる。 1990 年には前眼部手術では世界最高の学会である ASCRS（アメリカ白内障屈折矯正手術学会）で初めて白内障と緑内障の新しい同時手術を発表し、望外の第一位の評価を得た。翌年は白内障と乱視矯正手術を世界で初めて発表し、学会会長から日本にもやっとライバルが現れたと握手を求められたものだ。アメリカは医学の中心であ る。とくに米国の学会は実質的に世界大会である。日本の臨床眼科学は米国より約 10 年は遅れている。初めて発表した時に強いカルチャーショックを自覚した。そして米国の学会では多くの著明な眼科医と友人となり、かつクリニックを訪ねた。年に通算２ヶ月近く自分のクリニックを閉じて研究や勉強で米国にいる為、日本の友人はつぶれないか大丈夫かと心配したが、その時は世界最先端の手術を追求すると決めていた為にあまり気にしなかった。実際のところ、現在他に医師を雇用し、自分自身でも年間４千件の白内障手術を施行している。当院は日本で一番手術件数が多く世界最高レベルのクリニックとなっている。この ASCRS 学会はその後の自分の主要な学会となった。競争のある会は Film Festival というが、ビデオで発表する。９部門でそれぞれに一位 (Winner) と佳作 (Runner up) の受賞が発表され、かつ全ての演題のなかでその年の最高のグランプリ (Grand Prize Winner) が最後に発表され計 19 の受賞が決まる。筆者は第一位を受賞したあと毎年発表したが、８年間で５回の一位 (Winner) と３回の佳作 (Runner up) を受賞した。しかし、最高の賞であるグランプリはどうしても取れなかった。 こうして、1998 年度の学会が４月にあった。最近は日本からの応募が非常に多くなっ た。実は今年は滋賀医大の後輩の目加田君も佳作 (Runner up) を受賞した。彼は喜びのあまり審査員に５回もキスを浴びせ帰りに躓いていた。 自分では今年は絶対の自信があった。なぜなら従来から目の調節としてドイツのヘルムホルツの説が定説となっていたが、これは実は間違いで、新しいフカサク説を発表し、これを応用した老眼の手術理論を提唱したからである。ただこれはアインシュタインの相対性理論と同じくらい理解しにくい歴史を変える理論であった。しかし、発表の最後の部門迄自分の名前は呼ばれなかった。がっくりしていたら、最後に『Accommodation in the Pseudophake』と聞こえた。そうだ最後に眼科のノーベル賞といえるグランプリがあったのだ。Hideharu Fukasaku, Yokohama, Japan と高らかに自分の名前が呼ばれた。天にも昇る気がした。この新理論は歴史に名を刻むこととなった。 最近はこれ以外にもさらに大きな学会の AAO にも多くの発表をするようになった。これらの活躍が認められ、今年は眼科医の英文教科書を３冊米国大手の出版社より分担出版し、英文の論文も多く出した。さらに４つの国際眼科学会の評議員となり、３つの米国学会誌の論説委員となった。最近のことであるが、ASCRS の Editorial Board となったのみでなく、米国人以外では初めて Program Committee の 10 番目の member となった。 今年は世界中からの講演や論文依頼が特に多い。必死で頑張ってきたが、いつのまにか世界の先頭を走っていた。後輩の皆に言いたいのは、医学は英語で発表しなくては世界では認められないし、日本の中でやっているだけでは世界の流れから常に 10 年は遅れてしまうという事だ。卒後努力しない者は、役立たずとなってしまう。精進してもらいたい。



'98 年度 ASCRS（アメリカ白内障屈折矯正手術学会）で眼科のノーベル賞と言われるグランプリ受賞。学会会長の Spencer Thornton 先生と深作秀春先生。

「滋賀医科大学卒前臨床実習新カリキュラム」の発足

湖医会会員諸君の絶大なる協力を望む

臨床実習実施委員会・委員
産婦人科教授　野田洋一

平成8年秋から本格的に始まった教育改革の先駆けとして、本学では日本国内ではこれまで例を見ない形式での学外臨床実習が本年5月よりいよいよ開始される運びとなってまいりました。以下にその実習方式ならびに準備状況についてのべ、最後に同窓会諸君の絶大なるご協力をお願いしたいと思います。

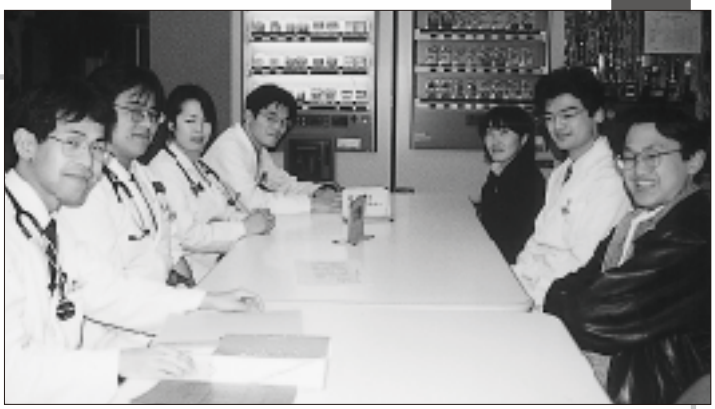
今までの傍観者見学型から参加型へ

これまで滋賀医科大学における臨床実習は本学の臨床各科を二度（35週間）にわたってローテーションし、大津赤十字病院の5週間を加えて計40週の臨床実習を行ってきました。一方、卒前の臨床教育に関しては、厚生省健康政策局より臨床実習検討委員会最終報告が発表され（平成3年5月）これまでの臨床実習が質・量ともに不十分であることが指摘され、その報告の中で「医学生が臨床実習に於いて医療チームの一員として患者の医療に携わることが望まれる」とされ、従来ともすれば傍観者見学型に陥りやすかった臨床実習を参加型のものに転換することが提言されております。これを受けて本学では、臨床教授懇談会から議論がはじまり、臨床科目の講義コマ数の縮少を図ると共に90分授業を1日5コマ行うこととし、こうして捻出された時間を臨床実習に振り分け、新たに8週間に及ぶ臨床実習を学外の滋賀県下を中心とした多数の医療機関にお願いをする事となりました。

滋賀医科大学教授会における議論・承認を踏まえて、滋賀医科大学関係病院長会議における2年度にわたる説明、滋賀県病院協会理事会における2年度にわたる説明等を経て、昨年秋には多数の候補病院への説明とお願いの作業が始まり、本年2月12日現在で、36病院に受け入れを表明していただいています（別表参照）。

多くのことが学べると期待しています

具体的な学外実習のスケジュールは平成11年5月31日（月）から6月25日（金）までの4週間を前期とし、ついで、1週間



「先輩、よろしくお願いします」　不安と緊張顔の5回生の面々

あけた7月5日（月）から7月30日（金）までの4週間を後期として、学外臨床実習を行う予定であります。各病院には数名ずつの少人数で研修に赴き指導医の元で、診療チームの一員として分に応じて仕事を分担しながら多くの患者さんに接し、多くの症例に出会い、指導医の命じるレポート作成を行い、病院内で多くの職種の人たちが如何にチームワークを上手く組みながら仕事をしているのかについて学び、種々の体験を通じて実に多くのことが学べるものと確信しております。

医学生の医行為は一定の条件下では違法ではない

この新しい試みに関しては、注意する点があります。それは、これまでと違って第一線で地域医療をになっておられる病院へ出向くと言うことで、学生達にも、受け入れ病院の側にも、初めてのことであるだけになにがしかの戸惑いがあるかもしれないと言うことであります。この中で一番問題になることは医学生の行う医行為に関する点であろうと考えます。

卒業前の医学生が臨床実習で行う医行為の違法性の有無に関しては平成3年5月13日に出された厚生省臨床実習検討委員会最終報告に於いて、医学生が一定の条件下で医行為を行う場合は違法性はないとの見解が示されています。

一定の条件とは

1 侵襲性のそれほど高くない一定のものに限る
2 医学部教育の一環として、一定の要件を満たす指導医による指導の元に行われる
3 臨床実習を行わせるに当たって事前に医学生の評価を行う
4 患者等の同意を得て実施する

の4つの条件であります。

より厳しい事前オリエンテーションを行っています

この様な情況を勘案して、例年以上の厳しい事前のオリエンテーションを行ってきております。平成11年6月から学外臨床実習に初めて参加する学生達は、

1 臨床科目の知識レベルの試験に合格し、
2 臨床実習前オリエンテーションの知識レベルの試験に合格し、
3 医療面接（問診法）に関する実習を受け、
4 基本的身体診察法に関する実技を実習し、またその実技試験にも合格しており、

さらに

5 40週間におよぶ本学と大津赤十字病院における臨床実習に合格しております。

この様に準備を致しておりますので、学生達はきっと立派にやってくれるものと確信いたしております。

学生に暖かいご支援を

ここに申し述べました新しい臨床実習の試みは、当事者であります学生および教職員の努力はもとよりこの試みにご賛同いただける滋賀県下の多数の病院の院長を始め本学卒業生などの関係ある方々の暖かいご支援無くしては成り立つものではありません。学生達が、先輩医師が働いている病院へ研修に行きましたら、厳しく、そして暖かく迎えてやって下さい。今こそ多数の湖医会会員諸兄の本学学生に対する、暖かいご支援をお願い申し上げる次第であります。

学外臨床実習協力病院一覧表
（1999.2.12 現在）

大津市民病院
国立療養所比良病院
社会保険滋賀病院
琵琶湖養育院病院
琵琶湖大橋病院
草津総合病院
宮脇病院
野洲病院
県立成人病センター
守山市民病院
国立療養所紫香楽病院
水口市民病院
公立甲賀病院
生田病院
ヴォーリズ記念病院
近江八幡市民病院
日野記念病院
国立八日市病院
神崎中央病院
彦根市立病院
豊郷病院
彦根中央病院
友仁山崎病院
長浜赤十字病院
市立長浜病院
武田総合病院
音羽病院
第二岡本総合病院
蘇生会総合病院
宇治徳洲会病院
第二大羽病院
共和病院
済生会滋賀県病院
公立高島病院
能登川病院
湖北総合病院

（順不同）

１９９８年度（第 12 回）同窓会総会議事録

1997 年度事業報告

1. 湖都通信を 3 回発行
2. 勢多だよりの購入発送
3. 滋賀医学国際協力会に参画 475,000 円
4. 卒業式と入学式に参列
5. 新入生オリエンテーションに出席
6. 新入生歓迎委員会へ 10 万円寄付
7. 湖医会カードの拡充
8. 関連病院長会議に出席
9. 若鮎祭へ 20 万円寄付
10. 看護学科竣工式典に出席
11. 「大学フォーラム」に参加
12. 名簿情報の管理
13. 学外卒業生向けの図書館利用案内
14. 7 期生同期会
15. 特別な理由による就学困難な準会員を補助する事業
16. 大学幹部との交流
17. 看護学科第 1 期生入会
18. 保育園設立準備調査委員会発足
19. パソコン他購入
20. 卒業生祝賀会 10 万円寄付
21. その他

1998 年度事業計画

1. 湖都通信の発行
2. 勢多だよりの購入発送
3. 滋賀医学国際協力会に参画
4. 卒業式と入学式に参列
5. 新入生にオリエンテーション
6. 新入生歓迎委員会へ寄付
7. 湖医会カードの拡充
8. 関連病院長会議に出席
9. 若鮎祭へ寄付
10. 看護学科とのフリートーキング
11. 名簿情報の管理
12. 学外卒業生向けの図書館利用案内
13. 8 期生同期会
14. 特別な理由による就学困難な準会員を補助する事業
15. 大学幹部との交流
16. 大学公開講座への協力
17. 保育園設立準備調査委員会の活動
18. 20 周年事業計画委員会を設ける
19. 法人化調査委員会を設ける
20. その他

各担当委員長からの報告

1）名簿担当
・99 年は名簿発行の年に当たる。今回の発送も過去 3 年間（95.96.97 年）の会費完納者のみにする

2）OA 化担当
・今年度にホームページを開設できるよう準備することになった。
・これに伴う予算請求があり、承認された。

3）湖都通信担当
・印刷会社と FD でのやり取りが可能になり、印刷代がかなり削減できることになった
・サブエディターに門脇幹事（14 期）と山根幹事（18 期）が就任した

4）渉外担当
・ホテルグランヴィア京都と優待契約を結ぶ
・法人化について専門家から情報を得た。

その他

1）臨床実習新カリキュラムの実施の協力について
経緯と現状が説明され、本会も協力することが確認された

2）保育園設立準備調査について
既存の大学内保育所にアンケートを行った

3）「湖医会」法人化について
法人化調査委員会を発足させた

1997年度決算報告書

<収入の部>			<支出の部>	
前期繰越		8,044,519	事務費	304,897
（滋賀銀行	2,893,442）		会議費	85,409
（郵便局	5,151,077）		記念品	159,012
新入会員入会金		463,000	交際費	51,611
本年度会費（含、新入会員）		5,331,695	備品	354,072
広告料		640,000	定期刊行物	1,578,720
利息		4,632	通信費	234,288
カード提携手数料		104,856	寄付	400,000
雑収		8,320	人件費	2,558,084
			退官教授祝賀費	10,000
			会員慶弔費	26,546
			カード入会補助金	10,392
			10年同期会補助金	58,340
			記念事業等積立金	2,000,000
			同窓会館設立準備金	1,000,000
			名簿発行準備金	1,000,000
			雑費	323,600
			次期繰越	1,433,348
		14,587,022		14,587,022

1997年度、滋賀医科大学同窓会収支決算の帳簿ならびに証票類・預金通帳等の内容は、監査の結果正確であることを確認いたしました。

平成10年 9月21日
滋賀医科大学同窓会 会計監査
氏名 米見良誠
氏名 南雲 修

1998年度予算

<収入の部>			<支出の部>	
前期繰越		4,433,348	事務費	300,000
（滋賀銀行	2,677,868）		会議費	100,000
（郵便局	1,755,480）		記念品	190,000
新入会員入会金		543,000	交際費	100,000
本年度会費（含、新入会員）		5,772,000	名簿	4,000,000
広告料		4,600,000	備品	300,000
カード提携手数料		100,000	定期刊行物	1,800,000
			通信費	250,000
			寄付	400,000
			人件費	2,600,000
			退官教授祝賀費	30,000
			会員慶弔費	30,000
			カード入会補助金	20,000
			10年同期会補助金	100,000
			記念事業等積立金	500,000
			同窓会館設立準備金	1,000,000
			名簿発行準備金	500,000
			雑費	200,000
			調査費（保育園等）	300,000
			予備費	1,000,000
			次期繰越	1,728,348
		15,448,348		15,448,348