

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
e-mail: koikai@koikai.org
http://www.koikai.org

湖都通信 50 号

Since 1987 Editor Takehiro Inui
Co-editor Takashi Kadowaki
印刷／昌栄印刷 2006.3.1

新しい幕開けの息吹を感じて

5 名の新副会長の原動力に期待



会長
渡辺 一良 (医2期生)

穏やかな元旦を迎えて早3ヶ月、会員の皆様いかがお過ごしでしょうか？

新年の幕開けとともに、「湖医会」幹事にも新メンバーが誕生しました。

昨年10月29日に開かれた2005年度の総会におきまして、幹事の刷新がはかられました。その内容は、新副会長が誕生したこと(2頁に自己紹介掲載)と、医学科・看護学科両科の若い卒業期の代表を幹事に迎えることができたことです。これにより、「湖医会」に新たな風が吹き込まれることでしょうか。

当然この機会に、会長も交代するべく、最後の最後まで努力したのですが、多数決の原理により留任することが決定されました。かくなる上は覚悟を決めまして、若い幹事の皆さんのエネルギーをいただきつつ、もう一期だけ頑張つて行く所存です。どうかよろしくお付き合いください。

目を大学に向けてみると、様々な新しい動きがあります。独立行政法人化というかつて経験したことのない大きな体制変化の中で、様々な動きが発生したのも事実であります。このことは率直に認めつつ、我々が滋賀医大は確実に良い方向を向き始めているぞ、といういくつかの確証があります。これはそう遠くない将来、具体的事実として皆様のお手元にも届くと思いますが、とにかく良い兆候がいくつもあらわれてきています。

大学の外では、必死に舵切りをしている大学を少しでもサポートしよう、いくつかの動きがありました。中でも特筆すべきは『滋賀医大ボランティア連絡協議会』の設立でしょう。これは「湖医会」を含む各種団体(しゃくなげ会・医学科後援会・看護

学科後援会・院内ボランティアの会等)が横の連絡を取り合い、滋賀医大をサポートする力をひとつに結集しようと、しゃくなげ会常務理事、熊澤氏の呼びかけで創られた組織です。連帯し力を結集して、サポートすべきと思います。

卒業後何年も母校を訪ねたことのない会員の方々、卒業5年同期会・卒業10年同期会や卒業20年同期会の機会を利用して、ぜひ『Coming Home』してください。色々な驚きや小さな発見がありますから。昨年の卒業20年5期生同期会においては、すでに母校ミニツアーが企画され、大変好評でした。(関連記事7頁)
今年一年の会員の皆様のもますますのご健康とご多幸を祈念して、新年のご挨拶とさせていただきます。

滋賀医大保育所

いよいよ設置！

同窓会員にも意見を伺っていた保育所問題について、ワーキンググループ(埴田委員長)が最終答申を昨年12月に滋賀医大役員会に提出し、役員会として18年度中に設置することが決まりました。

具体的には、福利棟西側に建物を新設し、一時預かりを除いて定員15人程度の規模になりそうです。一時預かりについては、同窓会員の利用もワーキンググループでは検討されたようです。

主な記事

新副会長自己紹介	2
抱負を語る	3
開業医	4
森の国ラオスからサバイディー	5～6

医5期生卒業20年同期会	7
スキルスラボやCTB等を体験して	8
2005年度総会報告	9
LITTLE WINDOW	10

医2期生

野村哲哉



1982年に滋賀医大産婦人科に入局しました。その後、大学病院、野洲病院などで、勤務しました。第1生理学教室の故横田先生の指導で、猫を使って実験もしていました。1991年旧甲賀郡の甲西で産婦人科を開院しました。1997年南草津に、野村病院を開院し、分娩と不妊治療を主に診療しています。

岐阜高校出身です。大学では野球をしていました。

「湖医会」が会員の身近で、有意義なものとなるために、会員参加型の事業ができればと思っています。お役に立てるかどうか分かりませんが、よろしくお願いします。

医5期生 相見良成



1985年 滋賀医大旧第2外科に入局
1987年 大学院入学（研究は旧第2解剖で）
1991年 滋賀医大分子神経生物学研究センター（現分子神経科学研究センター）助手
1992-1995年 カナダプリティッシュコロンビア大学
2001年 滋賀医大分子神経生物学研究センター 学内講師
2005年 滋賀医大解剖学講座（旧第1解剖）学内講師

「湖医会」との関わりはこれまであまり無かったのですが、数年前に奨学金の審査委員をさせて頂いて以来、幸か不幸か(^-^おつきあいがはじまり、今回副会長をさせて頂くことになりました。

「出来ることはやる」と「出来ないことはきっぱり断る」がモットーですので、「出来る範囲」でお役に立てれば幸いです。みなさんよろしくお願いします。

1990年 滋賀医大整形外科に入局
1991-95年 大学院入学
1997-99年 イタリア、ボローニャ大学、リゾーリ研究所、契約医師
1999-2002年 日本学術振興会特別研究員
2002年 滋賀医大臨床検査医学講座、助手
2003年 科学技術振興機構、さきがけ研究員兼任
2003年 滋賀医大臨床検査医学講座、助教授



医10期生 茶野徳宏

皆さんの御厚情により、第2回の湖医会賞をいただきました。その賞金でそれまでの同窓会費のつけを払った悪歴があります（すみません）。この度、同窓会の役員のひとりにさせていただきましたが、これまでにいただいた御恩を返せるようにしたいと思っています。大学にいるおかげで、学生のクラブに入れてもらったり、また、研究業務の戦力主体も学部学生という生活をさせてもらっています。個人的にですが、学生と「湖医会」とのつなぎ役、学生の意見の窓口になればと考えています。

今後ともよろしくお願いします。

卒後10年目の同期会の開催に備え、昨年度の総会に出席していたことから、突然（？）副会長に選んで頂いた医学科15期生、真田充と申します。日々の業務に追われ、忙しい毎日を過ごしておりますが、少しでも「湖医会」の発展のためにお役に立てればと考えております。今後とも、どうぞ宜しくお願い致します。

医15期生

真田 充



1995年 滋賀医大第3内科入局
1996年 大阪厚生年金病院内科
1997年 滋賀医大大学院医学研究科
2001年 国立療養所宇多野病院神経内科
2002年 滋賀医大神経内科医員
2003年 ドイツ連邦共和国・キール大学医学部生理学研究所研究員
2005年 滋賀医大神経内科助手、現在に至る。

自己紹介

新副会長

1999年 本学卒業 助産師学校進学
2000年 兵庫県立尼崎病院NICU 助産師
2001年 伊丹市立保健センター 保健師
2005年 滋賀医科大学 地域生活看護学講座 助手



看2期生

上間美穂

親和女子高校出身。在学時ヨット部所属。看護学科設立当初で、校舎も何もない中、医学科に助けて頂きながら共に歩んできました。1回生で阪神大震災を経験、沢山の人の絆に支えられました。救われた命を大切に、色んな事にチャレンジし、試行錯誤しながら失敗、医大はそんな私を温かく!?見守ってくれました。これから の看護はInnovationが必要です。私のInnovationの原動力は滋賀医大で養われました。

保健師は健康をとおして街づくりをします。人の絆を育み、住民と夢を共有した活動から街が変化するのを実感しています。後輩には保健師の魅力を伝え、healthy、happyを共に探求していきたいと思っています。「湖医会」で始まる新たな出会いを楽しみにしております。よろしくお願いします。

2005年10月1日付けで、上越教育大学に赴任いたしました5期生の増井です。上越市は新潟県の南西部に位置し、関西からスノースポーツに訪れる妙高山（妙高高原や赤倉温泉）の北側になります。ゴルフ依存症の私にとっては、12月下旬から3月中旬まで雪に閉ざされるこの地の気候は相当厳しく、離脱症状予防のためスノーボードにでも新たに挑戦してみようかと考えています。

上越教育大学は1981年12月、初等中等教育諸学校の教員に研究・研鑽の機会を提供する目的で設置されました国立の新構想教育大学です。従って、学生数は学校教育学部640名に加えて、大学院修士課程は600名のうち3分の2は現職教員を原則とするという特色があります。そこで保健管理センターの精神科医師として学生や教職員のメンタルヘルスの向上に努めるとともに、2006年4月よりスタートする大学院生活



食育とこころの健康

上越教育大学保健管理センター 教授 増井 晃（医5期生）

・健康系コース学校ヘルスケア分野も担当する予定です。2005年は、4月に栄養教諭制度の導入、7月に食育基本法の制定と、教育現場での健康教育部門における新時代の幕開けとなりました。学校ヘルスケア分野はまさにこうした流れに即応し、学校保健に関する専門的研究を行うと共に栄養教諭、養護教諭、中・高教諭（保健）の各専修免許の取得が可能なコースとして準備しています。これまでに若年層化する摂食障害に対する予防として学校での健康教育が重要と考えてきましたので、食育を単に身体的健康に留めることなく、食習慣の破綻がもたらすこころの問題にも焦点が当たるような研究を展開したいと思っています。

最後になりますが、上越教育大学では、大学院の修士課程を3年に延長して教諭一種免許を取得できる独自の取り組みも行っています。学部にかかわらず4年制の大学を卒業したか同等の学歴があれば誰でも受験することができ、すので、どなたか教職に関心と情熱をお持ちの方がおられましたら、是非ご紹介下さい。

富山では滋賀医大生が元気です

富山大学（旧富山医科薬科大学）大学院薬学研究科臨床薬理学講座 教授 笹岡利安（医5期生）



1985年3月 滋賀医科大学医学部卒業
1989年3月 滋賀医科大学大学院医学研究科博士課程修了
1991年8月 カリフォルニア大学サンディエゴ校医学部内分泌代謝部門 研究員
1995年8月 富山医科薬科大学・医学部内科学（I） 助手
2000年4月 富山医科薬科大学・大学院薬学研究科臨床薬理学 助教授
2005年5月 富山医科薬科大学・大学院薬学研究科臨床薬理学 教授
2005年10月 富山大学（合併により改名）・大学院薬学研究科臨床薬理学 教授

2005年5月より教授に就任いたしました1985年卒（医5期生）の笹岡利安（ささおかとしやす）です。私は、卒後、当時は繁田幸男教授が主宰されていました第3内科に入局し、同時に大学院に進学しました。元も学生時代には内科が外科の地域医療を担う臨床医を目指していましたが、第3内科に入局したことで、当初から臨床研修に加えて、当時の小林正講師のご指導を受けてインスリン作用の研究を始めること

となりました。当時は研究をさせている先生方があまり多くなかったこと、多くの実験が放射性同位元素を用いて行う時代でしたので、当時のR-センターでコンタミと格闘しながら広々としたスペースで夜遅くまで実験をしていた思い出があります。

大学院修了後は大阪府吹田市の病院で臨床研修を行った後、アメリカに留学し、小林先生が富山医科薬科大学第1内科の教授に就任されたことで、1994年から富山にて勤務することとなりました。以後、吉川学長や柏木教授をはじめとした旧第3内科の先生方を除いては、多くの皆様にはすっかりご無沙汰しています。

富山では、糖尿病と内分泌を専門とした内科医として診療に励みながら、卒後より一貫して続けてきたインスリン作用機構とインスリン抵抗性の機序の解明をテーマに研究に精進してきました。2000年4月に大学院薬学研究科の臨床薬理学専攻の設置に伴い、助教授として薬学よりご縁をいただき、昨年5月より教授に昇任させていただきました。医学部とは少し変わった領域のなかで、内科医として臨床を続けながら、臨床の現場で頼りにされる臨

床薬剤師の育成と、新たなインスリン抵抗性改善薬の開発を目指して頑張っています。スタッフは私を含め3名ですが、多くの学部生と大学院生（計20名ほど）が研究室に所属しており、世代のギャップを感じながら、毎日そのパワーに圧倒されつつ奮闘しています。

富山は大阪からは約300km離れており遠いと思われるかも知れませんが、富山大学の第2病理には医1期生の笹原正清教授が非常にアクティブに頑張っておられ、強く影響を受けています。研究の手ほどきを受けながら、糖尿病の新たな治療法の開発に向けて共同研究を展開しています。また、附属病院病理部に赴任された医15期生の福岡順也助教授もまたスノーバーに活躍中で、富山大学では滋賀医大卒組は皆元気です。昨年の6月から金沢医科大学の教授に赴任された医4期生で第3内科の先輩でもある古家大祐先生も近くにおられることもあり、北陸の地で糖尿病の研究をさらに盛り上げていきたいと願っています。

今後とも、皆様のご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。



厳しいけれど

やりがいがあるよ！

開業生活

開業医

— Part 2 —

(前号からの続き)

きょうかわ整形外科クリニック 院長 京川 進 (医13期生)

整形外科の開業には私が思うに郊外型と、地域密着型の2種類があります。郊外型は幹線道路沿いにありよく目立ち駐車場が完備してあり比較的若い患者さん、急性期の患者さんが多い診療所です。地域密着型は町中にあり患者さんは近隣のお年寄りやご近所さんが中心で、徒歩か自転車でくる人がほとんどです。主な症状は腰痛や膝の痛み、肩こりなどです。

うちのクリニックは典型的な地域密着型です。駐車場は3台もあれば事足ります。そして地域密着型には整骨院との闘いが宿命的に課せられています。うちの近所にも整骨院が数多くあり新しい整骨院もまだまだどんどん増加しています。そのため当院ではマッサージのスタッフは欠かせない存在です。このマッサージのスタッフの確保、維持とコストがクリニックにとってはかなりの負担となります。うちのクリニックは、幹線道路沿いにはないためどうしても目立ちにくく、電柱広告だけではかなりの数を設置したのですが、費用の割には広告効果は上がっていないのが実情です。

患者さんの再診率は高く、いわゆる常連の患者さんが数多くいます。最近では新患の多くが、患者さんの紹介や、家族や評判を聞いてやってきたなどの「口コミ」によるものです。これはありがたいことで結局この「口コミ」がもっとも大切で、どんな看板よりも効果があると思います。しかもただです。今年(2005年2月)になってからホームページを開設しましたがホームページを見て来る患者さんも多く、月に

20人以上はあります。このホームページもただ作ればいいというものではなくyahooに登録するなど、検索結果が上位に来るように常時メンテナンスが必要です。

一方郊外型の例として私の1年後輩が枚方郊外の、駅へと向かうバイパス沿いに開業しましたが、ここは大した宣伝もなくうちより後から開業したにもかかわらずカルテの数はすでにうちの2倍以上あります。駐車場は必須ですが自分のクリニックに加えすぐ隣がスーパーというラッキーなロケーションです。ここは整骨院と闘う必要はなくマッサージのスタッフも置いていません。骨折等の外傷が多く病院の整形外科外来のような印象を受けます。こちらもすでに現在1日140~150人ぐらい患者が来ています。むこうのほうで患者一人当たりの平均単価が高いため経営的には軍配があがります。ただどうしても再診の回数は少なくなります。だから新患の患者への依存率が高くなり、整形外科の開業医としては不安定な要因ともなります。たとえば近くに競合する診療所や病院などができたりするとより大きな影響を受けやすいといえます。

逆に、うちのような地域密着型整形外科の最大の問題点は一月あたりの再診の回数が多い(=毎日のようにリハビリに通うお年寄りが多い)と患者単価が安くなるということです。骨折などの急性期の外傷がもうすこし多ければいいのですが、どうしても検査、採血等の多い内科等に比べると安くなりがちです。ただリハビリ通院の患者さんでも内科の薬をうちから出すようになったり風邪薬の処方

や点滴などもするようになりました。そういうこともあり薬は院外処方の方がいいと思います。内科の薬などは知らず知らず種類が増えていきますし、処方にスタッフを割かねばならず人件費の増加となります。また院外であれば、薬の禁忌や飲み合わせの間違いなども少なくなります。

以上ながなが述べてきましたが、今後整形外科の開業を考えている方々に少しでも参考になればと、経営コスト的な面が内容の中心になりました。もちろん金儲けが一番大事だといっているわけではありません。ただ医院の経営が安定して成り立っていないと医師もスタッフも生活が成り立たず、どんな立派な医療をしようにも続けていけません。

ひと昔前とはちがって医者の開業というのは決して甘いものではないと実感します。「患者は医師に、自分の気持ちを共有してほしいと思っている。人間関係は接する時間に比例してよくなるが、患者と接する時間が少なくなった。」この引用句はよく患者さんの気持ちを表しており、忙しいとつい忘れがちになりますが開業医にとっては心すべき言葉だと思います。

きょうかわ整形外科クリニック



〒534-0011

大阪市都島区高倉町2-9-8 高倉マンション1F

電話：06-6926-2835

<http://www.miyakojimaku.com/kyokawaseikeigeka/>

前号で住所と電話番号に誤りがありました。
お詫びして訂正いたします。

森の国ラオスからサバイティー (こんにちは)



国立国際医療センター国際医療協力局 岩本 あづさ (医13期生)

(現ラオス子どものための保健サービス強化プロジェクトチーフアドバイザー)

はじめに

卒業13年目、私は現在、東南アジアのラオスという国に住み、ICA(国際協力機構)が行っている、子どもの健康を守るためのプロジェクト(名前が長いので「KIDSMILE(キッズスマイル)プロジェクト」という愛称で呼んでいます)の一員として働いています。このような国際協力の仕事に就くまでは、日本の国立病院で小児科医として勤務していました。医師として「国際保健」の仕事をすることは滋賀医大入学前からの夢であり、その意味では今の私は「ここにいられて本当に幸せ」と心から言いたいと思います。現実には日々いろいろなことが起こり、喜んだり悩んだり驚いたり迷ったりしながら毎日を送っています。が、この国で何をしていても仕事というのとはそんなものかもしれません。また現在の業務は、国や県を相手に小児保健医療行政の改善に深く関わって行く内容であり、以前思い浮かべていた「日本人自らが白衣を着て聴診器を持って、恵まれない子どもの診療に当たる」といった協力スタイルとは一線を画するものです。滋賀医大にも国際保健分野のバイオニアと言われる大先輩が何人かおられ私はまだまだ「若手」なのですが、現在の国際協力の潮流を少しでもお伝えできればと思います。

私がラオスにいる理由

「国際保健」という分野にはずっと関心があったものの、学生時

代の私にはそのために何をしたらよいのかということとは漠然としていてはつきり分かりませんでした。学生時代には、アジアの医学生と交流する全国的なサークル(ANSA:アジア医学生協議会)に参加していましたが、当時知り合った各大学の友人達と後々国際協力の世界で深く関わることになるのは想像もしていませんでした。そこで卒業時には「まずは一番興味のある小児科に進もう。将来世界の子どものために、特殊な病気より一般症例がたくさん集まる病院で研修しよう」と決めて一般病院の研修医となりました。その後約8年間、ZOOの一員として内戦下の旧ユーゴに医療支援に行ったり、外務省企画の西アフリカへの保健医療ミッションに加わったりしましたが、基本的にはずっと臨床の第一線で働いていました。卒業6年目の1998年、新生児担当医としてNICUで働いていた私のもとに突然、ANSAの先輩から電話がかかってきました。「自分の職場である国立国際医療センターで国際協力のための人材養成研修がはじまるので、参加してみないか」という



ラオスの子どもたち

少年僧たち

内容でした。結果的にはこの研修への参加がきっかけとなり、2000年に国立国際医療センターに転勤して現在に至っています。その後同センターから派遣されてインド、バングラデシュ、中米のホンジュラスで新生児ケア、中国で予防接種、厚生労働省大臣官房国際課で二国間及び他国間協力調整の仕事をした後、2003年から現在のラオスでの業務に関わるようになりました。

ラオスという国

森の国と呼ばれる内陸国ラオスは、人口約530万人、60以上と言われる民族が暮らす多民族国家です。1975年に社会主義国家として独立を果たしてからは、タイや中国、ベトナムと言った発展著しい大国に囲まれながらも、ゆったりとしたペースで独自の歩みを続けています。私達日本人にとってはどこかつかしきさを感じさせられる穏やかで優しい気質と文化を持つ国です。ところがこの国の保健指標を見ると、乳児死亡率は出生1000人あたり82人、5才未満死亡率が1000人あたり92人(UNICEF世界子ども白書2005より)と、子どもが生存するには大変厳しく悲惨な状況であることが分かります。

日本の国際保健医療協力

子どもの約10人に1人が5才の誕生日までに命を落としてしまうような厳しい状況の開発途上国で「外部者」である私達にはいった

何ができるのか？日本だけでなく多くの先進国が、このような状況をなんとか改善したいとラオスのような途上国に多大な投入を行ってきた。日本の国際医療協力も10年位前までは、途上国に大きな病院を建て、日本の専門家と高度な医療器械を送り、現地スタッフに技術移転を行うというスタイルが主流でした。ところが、先進国が援助した大病院はその国の一握りのお金持ちしか利用できない、多くの医療機器はいつたん壊れると修理不能で倉庫でほこりをかぶっている、等多くの問題が生まれてきました。何より当事国の医療従事者が自国の保健最優先課題を見極め自ら解決するという姿勢を持たない限り、その国の保健医療事情は一向に解決せず、援助を永遠に続けるしか道はないというジレンマが世界的に明らかになってきたのです。そこで近年では、各国の保健政策や資金運用、「貧困削減」等開発の優先課題との連携・協調といった、その国が取り組むべき保健行政課題を、WHOやUNICEFをはじめとする他の援助機関と協力しながら支援するという形態が主流となりつつあります。



乳幼児健診

KDSMILEプロジェクトも中央保健省とラオス国内2つの県に、私のお4人の日本人専門家（調整員、看護師、保健師、小児科医）が常駐し、保健省や県・郡の保健局スタッフと協力して様々な小児保健活動を実施

国際協力という仕事の魅力
2005年夏、滋賀医科大学国際保健医療研究会「TukTuk」のメンバー7人が、スタディーツアーを企画してラオスにやってきました。私自身が4年生の夏休みに経験した「途上国どこぞきわくわく初体験」を思い出し、こちらも学生さん達からたくさん「元氣」をもらいました。同時に、自分の学生時代にはまだまだハードルが高かった「1つの大学の学生サークルが海外、それも後発開発途上国での現場実習を企画し実行する」という活動を成し遂げたその行動力に本当に感心しました。いい意味で、世界中の国境を簡単に越えられる世代が育っているんだと実感した次第です。

TukTukのメンバーと
しながら、ラオス側に主体性や継続性が定着することを目指して、行政機能強化のお手伝いをしていくところです。



第5回『湖医会賞』 受賞候補者募集中！

締切：2006年6月30日

ホームページでも案内しています <http://www.koikai.org>

研究領域
教育領域
臨床・福祉領域
その他の領域

各分野で活躍する卒業生をご推薦ください。
自薦他薦は問いません。

『湖医会賞』とは・・・

研究や学生等の教育、地域医療等の臨床・介護・福祉その他の領域で優れた実践を行い、医学および医療・福祉の向上に貢献した「湖医会」会員に対して、賞状ならびに副賞（20万円）をもってその栄誉を称えるものです。
ただいま、第5回「受賞候補者」を募集しています。自薦・他薦を問いませんので、多数ご応募ください。

応募方法

FAX 077-548-2094 または メール koikai@koikai.org
詳しくは事務局へお問い合わせください

受賞者

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| ●第1回受賞者（2002年）
・埜田和史氏・井上慶郎氏 | ●第3回受賞者（2004年）
・小山恒彦氏・猪木 健氏 |
| ●第2回受賞者（2003年）
・青木裕彦氏・茶野徳宏氏 | ●第4回受賞者（2005年）
・藤宮峯子氏・塩入俊樹氏 |



自分探しとしてのクラス会

仏教大学文学部
英米学科
教授

古我正和

久しぶりに第5期生のクラス会に出席させていただきました。僕の学友は今ではたい

い定年退職して暇なので、クラス会は2年に一度やっています。今回と同様一人ずつ前へ出て近況報告をするのですが、やはり一人3分の制限をもつてものの、守られたことはなく、最後の方の人には迷惑がかかります。その時いつも感じるのは、自分と同じように学業を終えていった学友が、いったいどのような人生航路を歩んでいるかということに対する興味であり、それはとりもなおさず学友を通して自分自身を見ていることになりま。そうして安心して自分を励ましたり、「他人の振りを見て我が振りを直し」たり

卒後20年同期会報告

海老名総合病院

服部智任

卒後20年の大学ミニツアー。久しぶりに滋賀医大のキャンパスに立つてみて、キャンパス内の木々が大きくなったことに驚きました。今回のミニツアーを企画してくれた相見先生に連れられ、大学内を色々見学して懐かしさと同時に、大きく変わっている滋賀医大を感じました。また生化学、堀池先生の特別講義を聴きながら、独立行政法人として大学を取り巻く環境が厳しくなっているにも関わらず、大学職員のみなさんが様々な取り組みをして前進している様子を感じることができてうれしく思いました。このミニツアーのおかげで、滋賀医大卒業生であるこ



して初心に立ち返ることのできるチャンスともなるのがクラス会です。今回行った多くの諸君のわずかに残る面影に見たものは、20数年前の、あの純真で全うな青年淑女の姿そのものでした。そしてこんな好人物が日本社会を担い、支えてくれているのだと、頼もしく思った次第です。どうか自信をもってそれぞれの持ち味を生かした道、医師はもちろんのこと、絵画、音楽、釣り（ヘミングウェイのように）、文学（鵝外や魯迅のように）などいろいろあると思いますが、それらを伴侶として、歩んで行ってほしいと思います。

行って良かった！ そんな同期会でした

藤井ハートクリニック 院長



藤井晶子

9月10日小雨の中、大学ミニツアーの後、大津のホテルで5期生同期会が行われました。志半ばにして亡くなった二人の同期生に黙祷を行い、おごそかな雰囲気での始まりでしたが、しみじみとしたのはつかの間で、入学当時の写真をかけながらの近況報告が始まりました。大学卒業1年後に滋賀を離れてからは、母校に顔を出す機会がなく、10年ぶり、20年ぶりに会う同期生がほとんどでほんとに懐かしい顔ばかりでした。変わっていない顔がほとんどでしたが、なかには、思い出すのに時間がかかった方もおられました（ごめんなさい）。恩師の先生方は、皆さんはつらつとされておられ、年齢を感じさせないパワーがみなぎっていて、見習わなければならないと痛感しました。壇上で現況を語る一人一人に、医師としての確かな歩みを感じ、そしてそれぞれの分野で仕事を任される年代

です。ついこの間までの僕の主治医は、自宅で診療し、贅沢さえ慎めばそれで充分人生を謳歌できる技能に恵まれている幸運を生かしながら、絵が本業なのか医者が本業なのか分からぬほど、絵に打ち込み、今でもそれを続けておられます。

盛りだくさんのメニューでした

学内ミニツアー

へっ
変わったねえ

堀池先生のミニ講義

もっと勉強しときゃよかった

ビデオター

懐かしい！！



となり、活躍している姿がありありとわかりました。がむしやりにキャリアを積み重ねてきた10年前の同期会の時と比べて、年輪を重ねた結果でしょうか、皆に少しの落ち着きと、友を気遣うやさしさを感じました。学生時代はあんなにサボりだったのに、こんな事いうようになったんだなど、学生時代とのギャップを楽しんだりしました。といっている私自身も大学では影の薄い存在で、同じテーブルに座られた数学の先生からは、試験のときに「君は本当にこの大学の生徒ですか？」と質問されたのを思い出してしまいました（きつと先生はその事も覚えておられないと思います）。それはさておき、話は尽きることなく、ほとんど皆がまだまだ話し足りないという二次会にまでなれども、深夜を大幅にまわって帰路につきました。翌日ゴルフが予定されていたようですが、睡眠不足で大丈夫だったでしょうか？母校はこんな不義理な私をも暖かく包んでくれて、同期生はいつも仲間なんだと再認識したそんな同期会でした。同期会に行つてよかった。頼もしい同期生に会えてとても楽しかったそんな会でした。

最後に、お忙しい中、わざわざ参加してくださった恩師の先生方、そして、仕事の時間を削つて色々な企画をねつてくれた幹事のメンバー、「湖医会」の皆様から心から感謝します。

そして卒後30年にまたみんな元気に会いましょう。

スキルスラボ、CBT、OSCEを経験しての感想

医学科4回生 香取さやか

4年間の講義が全て終了し、CBT、臨床実習前オリエンテーション、そしてOSCE試験を経て、いよいよ4月のポリクリ開始を待つばかりになりました。級友たちの間からも、最近になってようやく「医学部らしくなってきた」という感想が聞かれます。今回は「医学部らしさ」を感じさせてくれた最近の企画について、簡単ですが感想を書かせていただきます。

1. スキルスラボ

スキルスラボは、ベッドサイドでの診察手技を自己研修できる場所として紹介され、臨床実習前オリエンテーションの中で、1日かけて全体をまわる機会が与えられました。スキルスラボ実習の感想を一言で表すなら、「楽しかった」というのが適当かと思います。心音・肺音を聴診できる人形や、採血を練習できる腕模型、婦人科診察用の人形などが並んでいました。学生は実際に人形を手で触り、見て聞いて練習することができました。しかし、今回の実習だけでは、「楽しい」という感想を超えた技能習得には至らなかったように感じます。スキルスラボはどの設備にも非常に高額の投資がなされているようですが、その値段に値するほどの成果を得るにはもう少し工夫が必要であると感じます。滋賀医大では



スキルスラボの実習を行う臨床技能訓練室

臨床医や学生を対象としたラボ研修もしばしばなされているようですが、そうした研修を充実させることや、学生の間にもカリキュラムを通じてのもっとラボを活用することを検討するなどしてはどうでしょうか。

2. CBT (Computer Based Test)

CBT当日は、朝から夕方までコンピューターの前に座り、回答の選択肢をクリックし続けるという単調な一日でした。問題はさほど難易度の高いものではなく、よほど出来が悪くない限り不合格にはならないのですが、出題数の多さと拘束時間によりやや疲れを感じる試験でした。多くの学生が全ての科目を何度も復習してからCBTに望むので、復習効果はあったように思います。

3. OSCE

(Objective Structured Clinical Examination)

OSCEは、医療面接や身体診察などの基本的な臨床技能の試験として行われるものです。試験会場は6つのステーション（医療面接、頭頸部、胸部、腹部、神経、外科手技）からなり、5分毎（医療面接は10分毎）に鳴る鐘の音によって、ステーションを移動しながら試験を受けます。OSCEの練習は、小学校で行った演劇練習を思い出させるものでした。

「こんにちは。今回診察のほうを担当させていただきます学生医師の香取さやか

と申します。失礼ですが確認のために、お名前をフルネームでおっしゃっていただけますか。はい、佐藤太郎さんですね。これから頭頸部の診察をさせていただきますが、よろしいでしょうか・・・」このように、練習時にはひたすら台詞を覚えます。小学校時代、私は演劇が好きなので、それなりに楽しく練習させていただきました。しかし、せっかく練習するのなら、台詞の丸暗記だけではない臨機応変さや個性の出し方を扱うなど、指導の内容をもう少し工夫できたのではないかと思います。

試験当日は、手技の出題内容と比べても不釣合いなほど物々しい雰囲気、学生を緊張させるための仕掛けが随所に見られました。5分間の一発勝負という試験の構成、学生一人対試験官二人という圧迫感、時間切れを知らせる鐘の音、同時に次の教室へと無言で小走りに移動する白衣の学生の群れなど、何をとっても緊張感あふれる一日であった思い出します。

OSCE試験で扱われる技能のレベルは決して高くないので、そのままでは臨床現場で使うことは難しいのだろうと思っています。しかし、今後技能を修得し、自分なりに高めていくための基礎にはなったのではないかと感じます。まだまだ未熟な私たちですが、今後ポリクリや卒後研修などを経て、十分な技能を修得していければと思っています。

2005年度 同窓会総会議事録

＊第49号に幹事の報告として総会の資料を掲載していますので、それに基づいて報告します

1、役員改選・・・承認 (右記参照)

・埜田副会長がアドバイザーに。現副会長の中島・九嶋・黒川
金子・西村・白石に加え、新たに野村・相見・茶野・真田・
上間の5名が就任し、合わせて11名の副会長となった。

(以上敬称略)

2、2004年度事業報告(2004.9.1～2005.8.31)は資料通り承認

3、2005年度事業計画(2005.9.1～2006.8.31)は資料通り承認

4、2004年度決算報告は資料通り承認された

5、2005年度予算は資料通り承認された

6、名簿発行について

作成費・発送費などを考えると従来の印刷による製本よりCDで
発行した方が良いのではないかという意見が幹事会で出され、ま
ず幹事に意見をさくことになった。意見を求めたが、1)名簿の
データとなる個人情報資料記入用紙にCD化する事を会員に伝え
ていない。2)「印刷なら良いがCDに載せるのは否である」と
いう意見の人も少なくない。3)CD化してしまうと悪用されや
すい。等の理由により例年通り印刷物で発行し、CD化について
は今後時間をかけて検討していくことになった。

7、その他

1)事務局のパソコンの買い換えについて

・必要ではあるが財政的な問題があり、他の経費との兼ね合い
による。

2)今年度の『湖医会賞』講演会について

・今まで以上に若鮎祭実行委員会との共催の内容を緊密にした。
若鮎祭のポスターやパンフレットでも案内され、積極的に広
報してもらった。その結果、一般の聴講も多くあり大変良か
った。
・来年からは、当初から『湖医会賞』の意義を説明して共催し
てもらう。(自分たちの先輩の活躍の様子や医科大学の学生
の学習内容も垣間見てもらえる)

3)女性医師支援について

『ママさん医師登録システム』や『女性医師のキャリア形成
維持・向上をめざす会』などへの協力が報告された。

役員・幹事一覧 (任期は2005年10月～2007年10月まで) (敬称略)

会 長	渡辺一良 (医2期生)
副会長	中島滋美 (医2期生)
	野村哲哉 (医2期生)
	相見良成 (医5期生)
	九嶋亮治 (医6期生)
	金子 均 (医7期生)
	西村明儒 (医7期生)
	茶野徳宏 (医10期生)
	真田 充 (医15期生)
	白石知子 (看1期生)
	上間美穂 (看2期生)
兼会計	黒川 清 (医6期生)
アドバイザー	永田 啓 (医2期生)
	埜田和史 (医3期生)

医学科学年幹事 ()は期生

笹原正清 (1)	野口俊文 (9)	津川拓也 (18)
佐藤 功 (1)	糸島崇博 (10)	山根哲信 (18)
高橋正行 (1)	松下亮二 (10)	北村将司 (19)
藤宮峯子 (1)	石川弘伸 (11)	竹村しづき (19)
山下眞木夫 (2)	福留寿生 (11)	松井克之 (19)
阿部 元 (3)	一色啓二 (12)	園田文乃 (20)
高橋雅士 (3)	高瀬年人 (12)	早藤清行 (20)
若林賢彦 (3)	千野佳秀 (12)	竹林紀子 (20)
古家大祐 (4)	福田方子 (12)	三村朋大 (20)
石澤命仁 (4)	浜中恭代 (12)	伊藤 岳 (21)
高田政彦 (4)	尾関祐二 (13)	桐ヶ谷大淳 (21)
市川正春 (5)	林 寛子 (13)	望月昭彦 (21)
小川 勉 (5)	前田清澄 (13)	斎藤 実 (22)
駒井 理 (5)	池原 譲 (14)	山川 勇 (22)
庭川光行 (5)	門脇 崇 (14)	小出正洋 (23)
河崎千尋 (6)	佐々木靖之 (14)	嶋 綾子 (23)
竹下和良 (6)	小森英寛 (15)	栗本直季 (24)
藤田泰之 (6)	河端秀明 (16)	佐野剛視 (24)
山出一郎 (6)	黄瀬一慶 (16)	寺村真範 (24)
山本育男 (7)	吉川浩平 (16)	安田真子 (25)
乾 武広 (8)	坂口知子 (17)	龍神 慶 (25)
内田康和 (8)	四方寛子 (17)	
牧浦弥恵子 (8)		

看護学科学年幹事

上野さおり (1)	井上直子 (4)	赤澤仁美 (6)
本多綾子 (1)	杉山鑑恵 (4)	川越のぞみ (6)
西田佳菜 (2)	廣峰景子 (4)	矢野美恵子 (6)
南 明紀 (2)	宮原 梢 (4)	小林 愛 (7)
村松由香里 (2)	谷 智子 (5)	都間かおり (7)
亀田諭可 (3)	福家妙子 (5)	堂上優美 (7)
服部すなを (3)		野上朋子 (8)





助教授紹介

伊藤善之 (医5期生) 名古屋大学大学院医学系研究科分子総合医学専攻高次医用科学講座量子介入治療学分野 助教授



1985年 3月 滋賀医科大学医学部卒業
 1985年 5月 小牧市民病院研修医
 1986年 5月 名古屋大学医学部附属病院放射線科医員
 1987年 4月 愛知県がんセンター放射線治療部医師
 1989年 4月 名古屋大学医学部附属病院放射線科医員
 1990年 6月 西尾市民病院放射線科医長
 1991年11月 名古屋大学医学部附属病院放射線科助手
 1992年 4月 愛知県がんセンター放射線治療部医長
 1999年 4月 西尾市民病院放射線科医長
 2001年12月 愛知医科大学医学部放射線科講師
 2002年10月 名古屋大学医学部附属病院放射線科講師
 2005年 4月 名古屋大学大学院医学研究科分子総合医学専攻
 高次医用科学講座量子介入治療学分野助教授

2005年4月1日付けで名古屋大学大学院医学系研究科分子総合医学専攻高次医用科学講座量子介入治療学分野の助教授に就任致しました。昭和60年に滋賀医大を卒業して早20年になりますが、専門とする放射線腫瘍学分野も随分様変わりをしました。現在、千葉にある放射線医学総合研究所にて、炭素イオン線による重粒子線治療の研修をしています。近い将来、中部地区にも重粒子線治療施設ができる予定です。新しい治療で、この分野では日本が世界をリードしています。関心のある方が見えたら、小生にご連絡ください。

福岡順也 (医15期生) 富山大学附属病院病理部 助教授



1995年 3月 滋賀医科大学医学部卒業
 1995年 5月 滋賀医科大学医学部附属病院医員 (研修医)
 1997年 5月 滋賀医科大学第2病理学講座医員
 2000年 4月 同 助手
 2000年12月 Mayo Clinic Scottsdale Visiting Clinician
 2002年 1月 米国国立衛生研究所 (NIH) Fellow
 2002年11月 軍病理研究所 (AFIP) Visiting Pathologist
 2005年 1月 富山医科薬科大学附属病院病理部講師
 2005年 7月 同 助教授

2004年7月1日より富山大学附属病院病理部の助教授に就任いたしました。専門は呼吸器病理ですが、全身の外科病理診断を行っています。自身の研究としましては、呼吸器病理症例のconsultantと共に、びまん性肺疾患を中心に臨床病理学的研究を行っています。また病理学の特徴を生かし、組織アレイセンター及び組織バンクの作成に着手しています。現在2つの企業をはじめ10余の大学・医療センターと共同研究を行っていますが、今後更に産学官連携のシステムを活用し、北陸から国内外に発信できる医療システムの開発を目指しております。

URL: www.toyama-mpu.ac.jp/hp/lpathol/index.html

★住所・勤務先・肩書き等に変更がありましたら事務局にご一報ください

お詫びと訂正

前回第49号で「平成17年度版会員名簿」は2003年・2004年・2005年度の会費納入者に配布すると案内いたしましたが、2002年・2003年・2004年度の誤りでした。お詫びして訂正いたします。

つきましては、今回に限り

2002年～2005年までの間で3年分をお支払い
 いただいた方に配布いたします。

詳しくは事務局までお問い合わせください。

引き続き会費納入にご協力くださいますようお願いいたします。

湖医会奨学金
ご寄付

ありがとうございました。
 厚くお礼申し上げます。

医学科5期生有志
 医学科15期生有志

同期会の余剰金の一部を
 寄付していただきました。



医師募集 ———— 第一びわこ学園 ————



重症心身障害児・者施設の第一びわこ学園で、非常勤当直医師を募集しています。特に専門は問いません(常勤医がオンコールでサポートします)。勤務条件等詳細は以下までご連絡ください。

第一びわこ学園 医療部長 種子島章男 (医10期生)

<連絡先> TEL: 077-566-0701 (代表)

FAX: 077-566-0308

E-mail: a_tanegashima@biwakogakuen.or.jp

お礼

医学科5期生・15期生の有志のみならず
 より同期会の余剰金の一部を「湖医会」に
 寄付していただき、備品等の購入に充
 らせていただきました。
 ありがとうございました。

ご協賛
 ありがとうございます

扶桑薬品工業株式会社 / ヤマサ醤油株式会社 / ゼリア新薬株式会社
 株式会社日本医学臨床検査研究所 (順不同)