



CONTENTS

教授就任	埜田和史・杉本俊郎・清水智治・杉本光繁	2
退任あいさつ	松末吉隆・小笠原一誠・杉原洋行	6
私の研究から	武内 一・山本依志子	12
私の仕事場	徳山尚斗・下村昭彦	15
海外からのメッセージ	神谷 篤・内藤志歩	18
同期会 30年会	前田圭子・松井淳琪・松井寿美・萬代良一・高野江麻	22
報告「新型コロナ下の学生の状況について」	相見良成	26
訃報		27
事務局から	ポータルサイト・会員の現況 ほか	36

教授就任

1

予防医学の 担い手を育てたい

びわこリハビリテーション専門職大学リハビリテーション学部作業療法学科
教授 埜田 和史 (医3期)



2020年3月に滋賀医科大学を定年退職し、同年4月よりびわこリハビリテーション専門職大学リハビリテーション学部作業療法学科教授に就任いたしました。1991年に大学院を修了して以来、母校で教育・研究に従事できたことに改めて感謝申し上げます。

私は大学卒業後、呼吸器内科を専門とするプライマリケア医をめざして市中病院で診療しておりましたが、頸肩腕障害患者を診察したことが切っ掛けとなり大学院で労働衛生学を学び、修了後も一貫して作業関連性運動器障害の予防に取り組んできました。職業性腰痛にしても頸肩腕障害にしても、重症化すれば有効な治療方法が確立していないため、患者は疼痛に苦しみ労働はおろか日常生活にも支障を来します。治療が難渋するのに対して、予防は、労働生活に伴うリスクを評価し適切な負担軽減策を実行すれば確実に実現できます。

近年、腰痛が深刻な影響を与えているのは医療福祉領域です。特に、少子高齢社会のキーマンである介護職に腰痛が多発し、厳しい労働環境が原因となって介護職希望者が激減する事態が生じ、各地の高齢者施設が担い手不足に陥っています。豪欧諸国では介護看護職の腰痛予防のために、20年以上前から「抱き抱えない」介護看護が働き方の標準となっていますが、我が国の「職場における腰痛予防対策指針」に「抱き抱えの禁止」すなわちノーリフトケアが明示されたのは2013年のことです。

こうした状況を反映して、各地の福祉施設や医療機関で、職員の腰痛を予防し、高齢者・障害児者や患者さんにとっても安全で快適な介護・看護の実践が急速に広がっています。この新しい取り組みの中で、注目されているのが理学療法士や作業療法士の役割です。患者

さんの心身に受けたダメージに応じて、作業方法や作業環境を整え、訓練指導に当たる理学療法士や作業療法士の専門性は、3次予防だけでなく、1次予防にも活用されるべき専門性です。

2017年5月に、55年ぶりに大学制度が改革され「専門職大学」が誕生しました。「専門職大学」の特徴は、学術研究に基づいた知識や理論を修学することに加えて、実務的なスキルや知識を身につけることで、高度化する専門分野を新たな発想でリードし、新しいサービスを作りだせる人材を養成するところにあります。滋賀県唯一の理学療法士や作業療法士養成大学で、新しい地域社会が求める専門職を養成することに関われば、医療福祉施設や地域社会での予防医学の担い手を育てることができるのではと考え、びわこリハビリテーション専門職大学に赴任いたしました。

2019年の9月に認可されたばかりの小規模な大学で、前身は滋賀医療専門学校です。近江温泉病院に隣接した校舎からは、琵琶湖につながる田園が一望できます。この自然豊かな環境で、学生たちとじっくり学び合っていきたいと思っています。



[略歴]

- 1983年 滋賀医科大学卒
- 1983~87 総合病院岡山協立病院内科
- 1991年 滋賀医科大学大学院修了
- 1991年 同助手
- 1996年 同講師
- 1998年 同助教授
- 2000年 スウェーデン王立労働生活研究所上級研究員
- 2007年 滋賀医科大学社会医学講座 衛生学部門准教授
- 2020年 びわこリハビリテーション専門職大学教授

教授就任

2

地域医療支援と腎生理

(電解質・酸塩基平衡異常の臨床)



滋賀医科大学総合内科学講座
教授 杉本 俊郎 (医9期)

令和2年4月1日に、総合内科学講座 初代教授 辻川知之教授(現公立甲賀病院院長)の後任の教授に就任いたしました。

設立時の我々の講座の名称は、滋賀医科大学総合内科学講座(地域医療支援)であったことから、当講座の使命は、我々が日々の臨床・教育活動を行なっている東近江医療圏の中核病院である国立病院機構東近江総合医療センターの診療を充実させることのみならず、今後の滋賀県の地域医療を担う若手の総合医や専門医を育てることです。

当講座が設立された平成23年4月から、上記使命を達成するために、講座員一丸となって邁進してまいりましたが、今後も引き続き、精進していくことを、講座員を代表してここに誓います。

総合診療や地域医療に興味を持つ学生・研修医の先生はもちろんこと、幅広い内科的知識を身につけたいと考えておられる中堅の先生も、我々の講座や東近江総合医療センターに、是非見学にいらしてください。

地域医療支援とともに、私が力を入れていることは、非専門の先生方から敬遠されることが多い尿細管の機能等の腎生理の知識を簡潔に説明することから、水電解質・酸塩基平衡異常の臨床を簡単に理解できるようになる方法の開発です。この点に関しても、皆さまのご支援を賜れば幸いです。

[略歴]

- 1989年 3月 滋賀医科大学卒業
- 6月 滋賀医科大学医学部附属病院医員(研修医)
- 1991年 4月 滋賀医科大学大学院入学
- 1995年 3月 同上卒業 医学博士取得
- 9月 米国ミシガン大学生化学研究員
- 1998年 4月 滋賀医科大学附属病院医員
- 1999年 4月 長寿科学振興財団リサーチレジデント
- 2000年10月 滋賀医科大学医学部附属病院 医員
- 2002年 1月 滋賀医科大学内科学講座 助手
- 2007年 1月 同 講師(学内)
- 2008年 2月 滋賀医科大学医学部附属病院
卒後研修センター副センター長
- 2009年 4月 滋賀医科大学医学部附属病院
糖尿病・内分泌・腎臓内科外来医長
- 2010年 6月 同 糖尿病・腎臓・神経内科病棟医長
- 2011年 4月 滋賀医科大学総合内科学講座(地域医療支援)准教授
国立病院機構滋賀病院診療部内科医長
- 2013年 4月 国立病院機構東近江総合医療センター(名称変更)
総合内科医長
- 2015年 4月 滋賀医科大学総合内科学講座 准教授
国立病院機構東近江総合医療センター
診療部 総合内科部長
- 2020年 4月 滋賀医科大学総合内科学講座 教授
国立病院機構東近江総合医療センター 診療部 総合内科部長

主な著書

- 僕の内科ジェネラリスト修行
カイ書林 2016年
- 腎生理がわかれば、水・電解質異常がわかる
南山堂 2018年
- 総合内科診療外来のハイバリュエーション
カイ書林 2018年 共著
- 詳述学べる・使える
水・電解質・酸塩基平衡異常 Q&A 辞典
日本医事新報社 2019年
- もう困らない 外来・病棟での腎臓のみかた
中外医学社 2020年 印刷中 単著

教授就任

3



滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部
教授 清水 智治 (医13期)

2020年3月1日付けで滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部の教授を拝命いたしました。私は本学の医学科13期生であり1993年に卒業しました。学生時代には剣道部で活動し、現在も大学剣道部の学生諸君と月数回は稽古をしています。今年は新型コロナウイルス感染症の関係で大学の課外活動が停止していましたが、そろそろ再開できそうですので新入部員と稽古できるのを楽しみにしております。

私は、大学卒業後は、旧外科学第一講座（現消化器・乳腺・一般外科）に入局し消化器外科学の研鑽を積んでまいりました。臨床では大腸肛門疾患が専門分野です。本院で大腸疾患に対する腹腔鏡下手術の適応を順次拡大していきました。2013年からは直腸悪性腫瘍に対するダ・ヴィンチ手術を導入し、現在本院では保険診療として運用をしています。研究では臨床に直結する外科侵襲学を中心として外科感染症、敗血症性ショック、エンドトキシンに関連する臨床研究を継続してきました。

本院医療安全管理部は2002年4月に設立された歴史のある部門です。2019年8月に伊藤英樹准教授が広島大学病院医療安全管理部の教授にご栄転されました。その後任として医療安全管理部へ異動となり教授として着任しております。本院は、滋賀県唯一の特定機能病院であり、各診療科において高度で先進的な質の高い医療を提供することが責務であります。これらの医療を提供していく基盤として医療安全管理体制が整備されていることは極めて重要であります。現在は専従の医師、看護

師、薬剤師、臨床工学技士、事務職員の多職種のスタッフと共に運営に取り組んでおります。今後も全力で本院の医療安全と医療の質向上に努めて参りたいと考えております。また、滋賀県内の関連施設には、本学の学生や初期・後期研修医が臨床実習や研修でお世話になります。関連施設の皆様とも医療安全管理や研修・教育に関する情報共有をお願いしたいと考えております。

今後とも皆様のご協力とご支援をよろしくお願い申し上げます。

[略歴]

- 1993年3月 滋賀医科大学医学部卒業
- 1993年6月 滋賀医科大学医学部附属病院 第一外科 医員(研修医)
- 1994年4月 京都第二赤十字病院 外科 (臨床研修医・臨床修練医)
- 1996年4月 西京都病院 外科 医員
- 1997年4月 滋賀医科大学大学院医学系研究科博士課程 入学
- 2001年4月 滋賀医科大学医学部附属病院 外科 医員
- 2003年5月 米国 University of Alabama at Birmingham, Postdoctoral Fellow
- 2005年5月 滋賀医科大学 外科学講座 助手
- 2010年5月 同上 学内講師
- 2016年7月 同上 講師
- 2017年8月 同上 准教授
- 2019年8月 滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部 准教授
- 2020年3月 同上 教授

教授就任

4

新宿高層ビル群より 滋賀に思いを馳せて



東京医科大学病院 消化器内視鏡学
教授 杉本 光繁 (医15期)

令和2年2月1日付けで、東京医科大学消化器内視鏡学の教授を拝命致しました医学部15期生(平成7年卒)の杉本光繁です。この度は、湖都通信にて、このような挨拶の機会を与えて頂き感謝申し上げます。

私は滋賀医科大学を卒業後、出身地である浜松医科大学の第一内科に入局し、消化器内科診療の傍ら、逆流性食道炎、消化性潰瘍、胃癌などの酸関連疾患の基礎研究や臨床研究を薬理学的な観点より行うことをライフワークにしてきました。平成27年から母校の光学医療診療部の准教授を拝命し、同窓生の皆様と比叡の山並みと琵琶湖を望む素晴らしい環境で仕事をする機会を得られたことは幸運でありました。更に、在職時にはOBである陸上競技部の顧問として学生達と触れ合えたことも非常に貴重な経験でした。この度、ご縁をいただき東京医科大学へ異動となり、引き続き消化器診療を行うとともに、消化器内視鏡診療を中心に業務を行っています。昨今の内視鏡機器や診断技術の向上により我々内視鏡医に課せられた職務は日々増加しています。滋賀医科大学時代に培った経験を生かして、今後もより良い内視鏡診療を提供できるよう努力をしていく所存です。

医療制度改革や働き方改革に伴い医療をめぐる環境は著しく変化し、長年医療の屋台骨となっていた医局制度の崩壊も囁かれています。私はリーダーの資質によりその集団の未来は大きく変わると信じており、今こそ原点に立ち返る必要があると思っています。現在、医療界でも多くの場面でハラスメントを含めた多数の問題事案

が山積しています。私は今までの経験を踏まえ、リーダーシップを大いに発揮し、医局員の模範となる指導医になるよう努力したいと思っています。

新宿高層ビル群より滋賀に思いを馳せつつ、私の座右の銘である”人事を尽くして天命を待つ”のごとく、目標に向かい可能な限りの努力を惜みず毎日臨床を行っていきたいと考えています。まだまだ若輩者で学ぶべき事が多くありますが、同窓の先生がたの益々のご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

[略歴]

- 1995年 3月 滋賀医科大学 医学部医学科 卒業
- 1995年 4月 浜松医科大学 第一内科研修医
- 1996年 6月 聖隷浜松病院 消化器内科
- 2001年 6月 浜松医科大学 第一内科医員
- 2002年 4月 浜松医科大学 大学院 入学
- 2006年 3月 浜松医科大学 大学院 卒業
- 2006年 4月 浜松医科大学 第一内科 助教
- 2008年 1月 Baylor College of Medicine 消化器内科 研究員 (米国)
- 2009年10月 浜松医科大学 臨床研究管理センター 特任助教
- 2011年 4月 浜松医科大学 第一内科 助教
- 2015年 4月 滋賀医科大学 光学医療診療部 准教授
- 2020年 2月 東京医科大学 消化器内視鏡学 教授

教授退任

滋賀医大への
期待と近況報告

私は、2001年3月に京都大学から赴任し、13年間整形外科学講座の教授を務めさせていただいた後、6年間医療等担当理事として主に医学部附属病院病院長として病院の運営に関わらせていただきました。整形外科の教授職13年間を含めると19年間滋賀医科大学でお世話になりました。この間、教授、病院長という重責の中、様々な課題と向かい合いながら無事任務を終えることが出来たのも、滋賀医科大学のすべての教職員の皆様のご協力、ご支援のお陰です。深く感謝申し上げます。本当に有り難うございました。

現在は、京都市伏見区の医療法人医仁会武田総合病院にリハビリセンター長として勤務し、回復期リハビリテーション病棟の運営と整形外科の後進の指導などを行っています。滋賀医大の今後の課題として

感じたことを述べさせていただくと共に近況についてお知らせします。

私は、副病院長時代9年間、病院長時代6年間医療安全に深く関わってきましたが、高度医療を提供する中で若い人材を教育する大学病院にとって「Patient Safety」は最重要課題です。これは永遠の課題で、患者さんも含めた病院教職員が透明性のあるコミュニケーションを進め、医療安全文化を一層深化させ、秀でた高い「医療の質」を目指して下さい。本院では臨床研究開発センター機能強化・充実が図られていますが、臨床研究の一層の推進と特に産学連携の強化が求められます。本学の最も重要なミッションである教育(医療人の育成)においては、卒前卒後のシームレスな医学教育体制の充実と共に、「地域医療教育研究拠点」の活動拠点(東近江医療センター、JCHO滋





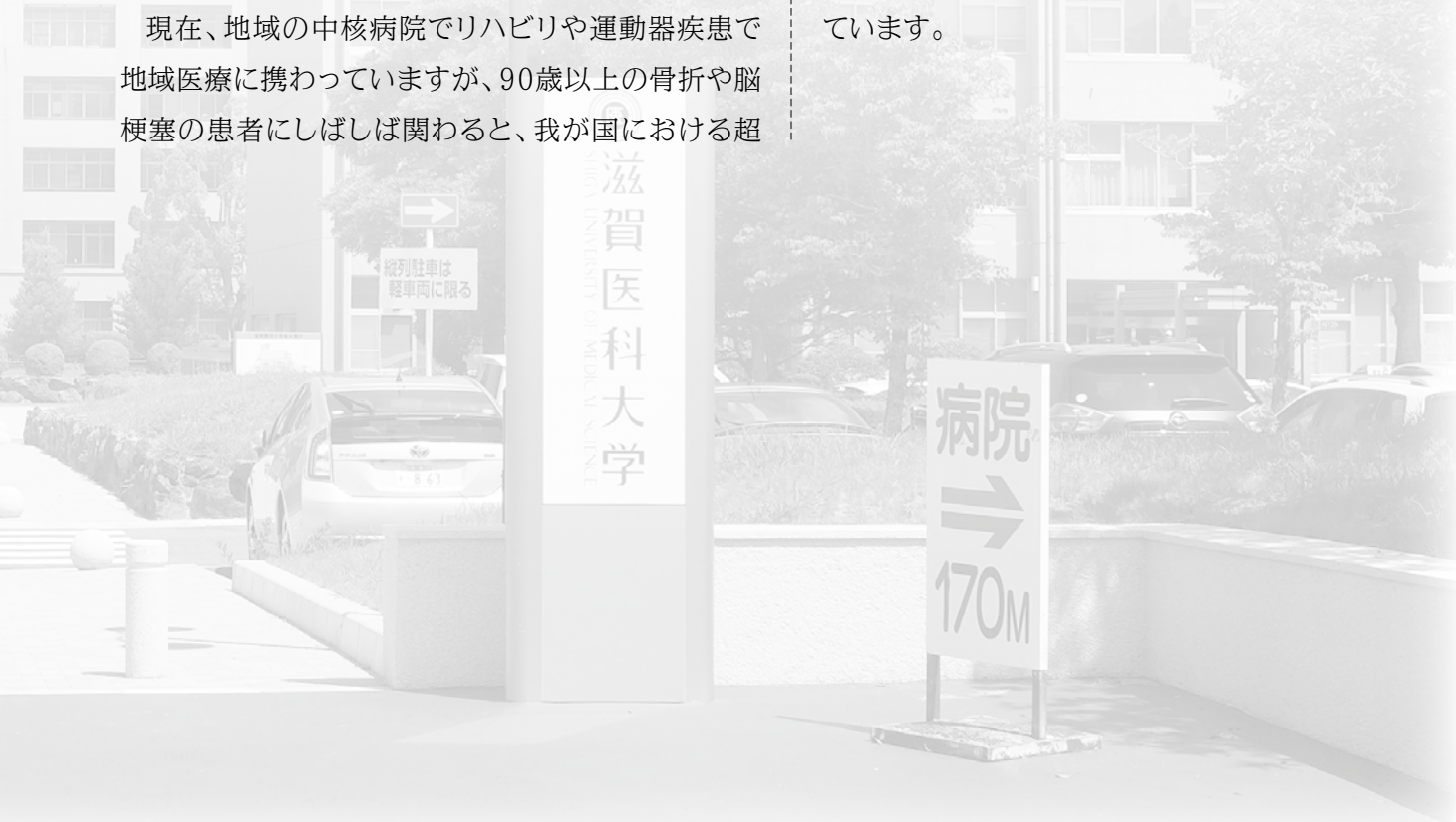
前 病院長 松末 吉隆
愛犬と共に安楽寺前で

賀病院、公立甲賀病院)を置いて学生や研修医の教育を活性化させていますが、これを更に他の地域にも拡充させて頂きたい。また看護師特定行為研修センターは、看護師の資質向上と医師の働き方改革をマッチさせる我が国における先進的モデルとしてリーダーシップを発揮して頂きたい。地域医療連携体制については、「滋賀医科大学地域医療支援関連病院協議会」を設置していますが、県内の広域の関連病院との連携を更に密にして次世代に向けて新たな連携体制の構築を目指して下さい。地域における教育・研究の中核として滋賀医大が県内を束ねその存在感を一層大きくして頂きたい。

現在、地域の中核病院でリハビリや運動器疾患で地域医療に携わっていますが、90歳以上の骨折や脳梗塞の患者にしばしば関わると、我が国における超

高齢化の進行を身近に感じています。今後は予防医学的手法を導入して「地域包括ケアシステム」を真の意味で回していく必要があります。東山山麓の哲学の道近くに住んでいますが、帰宅後や土日は近隣を散策し、通勤を含めて毎日1万から1万5千歩のウォーキングを続けています。古希を迎えた今、健康に留意して手術を含めて後進の指導、育成を続けると共に地域のお世話になった人に恩返しが出来れば幸いです。

滋賀医科大学は壮年期を迎えた所で、発展途上にあります。今後、創立50周年、さらに60年と滋賀医科大学が発展し、ますます繁栄することを楽しみにしています。



教授退任

定年退職にあたって

コロナ騒動の中、私は2020年3月に約20年勤めた病理学講座疾患制御病理学部門(国立大学法人化により病理学第二講座から変更)教授を定年退職させていただきました。本当に多くの方々に支えられて無事勤め上げることができました。外から来た私を暖かく向かい入れご指導していただいた諸先輩や教授の方々に、改めて心より感謝いたします。また、教室を構成するいろいろな職種の方々には本当に恵まれ、一緒に気持ち良く仕事ができたとおもいます。教室の方々には感謝以外の言葉が見つかりません。最後の4年間は大学運営に関わることになりましたが、大火なく職務を果たせたのは、大学運営に不慣れな私を支えていただいた事務職員の方々のお陰とおもっております。ここに心より御礼申し上げます。

病理学第二講座の初代教授である挟間先生は神経や血管の病理学を得意とされておられました。当時の滋賀医大は免疫学の研究者が少ないことから、畑違いの私を二代目教授として快く向かい入れていただきました。当初は特別なグランドデザインもなく教授に就任しましたが、最終的にはサルを使用した病理実験を行うことができました。実は滋賀医大に来る前にサルで実験できないかと考えた時期がありましたが、サルのMHC(主要組織適合遺伝子複合体)が全く解析されていなかったので諦めました。その後滋賀医大に来るとサルが目の前に居たので、何とか実験にサルが使えないかと考えはじめました。幸いなことに多くの方々のサポートによりサルのMHCが分かり、実験に使用できるようになり今日に至っております。この間、新しい発見があるたびにワクワクしながら過ごしてきました。もう少し頑張れたかもしれないとの後悔はありますが、無理な背伸びはどこかに歪み



前 副学長・病理学講座（疾患制御病理学部門）

教授 小笠原 一誠

を生むことを考えれば、上々ではないかと思います。サルの実験には多くの人が必要なために、人を育てることが重要であることにも気づきました。残るのは業績ではなく人であることを実感しております。

病理学講座の時は比較的ゆったりと時間が流れていましたが、最後の4年間は怒涛のようでした。この4年間の最初の2年は研究担当理事、後の2年は教育が加わり、教育・研究担当理事として働かせていただきました。別の所でも記述しましたが、理事になってわかったことは、本学の大学改革はあまり進んでなかったということでした。1期の中期目標・中期計画が高い評価だったので、油断して改革の速度を緩めたのが一因と推測してお

ります。塩田学長が任期の後半で人事委員会設置、総合戦略委員会設置、IR設置、教教分離と改革への道筋をつけられましたが、まだ始まったばかりです。私は教育と研究のPDCAを回すシステムの整備に尽力しました。これらもようやく回り始めたばかりですが、更なる改善が必要ではないかと思っております。一方、カニクイザルという世界に誇る資源を有しながら、産学連携による外部資金獲得へ結びつけるまでには至らず非常に残念に思っております。

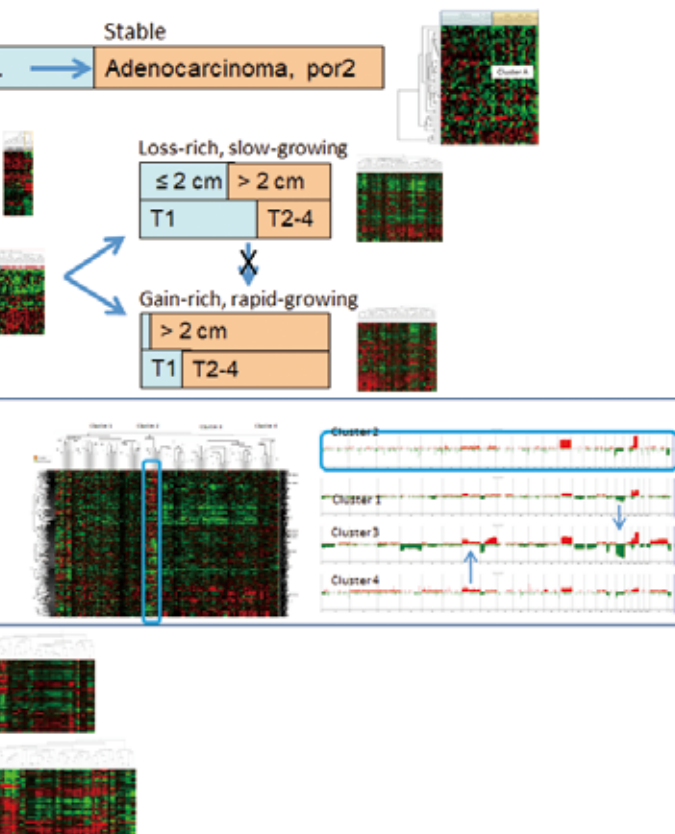
最後になりましたが、教職員の皆様が在職していることに誇りを持ち、生きがいを持って業務を遂行していただける滋賀医大になることを切に願っております。



教室のみなさんと

教授退任

定年退職のご挨拶

未分化型胃癌
(印環細胞癌)
2013Stable
Mucosal signet ring cell ca. → Adenocarcinoma, por2分化型胃癌
2015, 2019Stable
LG/HG adenomaUnstable
A AdenocarcinomaLoss-rich, slow-growing
≤ 2 cm > 2 cm
T1 T2-4Gain-rich, rapid-growing
> 2 cm
T1 T2-4大腸癌
In preparationStable
de novo carcinogenesisUnstable
Adenoma → carcinoma乳癌
2019Stable
DCIS IDCStable
D IDC



前 病理学講座(分子診断病理学部門)
教授 杉原 洋行

本年3月末をもって滋賀医科大学を定年退職いたしました。病理学講座の教授としては11年でしたが、その前に准教授の期間が13年半ありました。准教授の期間に教育に力を入れつつ、存分に研究をさせていただきました。教授の期間は教育と運営の割合が増え、研究はそれを発展させることが使命ではありましたが、自らラボで仕事をするのはさらに減りましたが、大学院生の指導の形で続けておりました。その間、教室員から多くのサポートをいただけて、何とか任期を終えることができました。よく体がもったと思います。教授になってから睡眠時間がずいぶん減りました。そんなに長くない任期を少しでも長くするためには、一日の仕事量を増やすことだと単純に考えて、単身赴任の自由さもあって、大学に居る時間が長くなりました。いわゆる「働き方改革」への流れに逆行する形で生きてきた「旧世代」であり、「改革」の前に定年が来たことを幸いと思っています。もう一つの幸いは、私の研究と技術革新とのめぐりあわせでした。

私が准教授から教授に昇任する際に直面したのは、准教授時代の研究を継続することは、技術革新なしには困難だという現実でした。一方で、研究はユニークでなければ面白くありません。新しい技術を使って、だれもが到達したいと考えるゴールへの到達の速さを競うような研究はやりたくありません。私にもできる独創とは、人がやる気のしないような手間のかかる研究だと考えていました。その具体例が、准教授時代に始めた、多数箇所のサンプリングとCGHという手法を使った胃癌の系譜解析でした。「進行癌にならない早期癌がある」という帰無仮説を立て、胃癌でそれを少しはつきりさせ、乳癌と大

腸癌にも応用したところ(左図はそのまとめ)で教授の任期が尽きてしまいました。この一連の仕事を支えたのが、CGHからアレイCGHへの技術的な発展でした。(具体的な話は次の論文をみてください：<http://hiroyukisugihara.sakura.ne.jp/PublicLecture/2015.pdf>)ただ、マイクロアレイを使うようになって、研究コストが大幅に増大しました。科学研究費はほぼコンスタントに獲得していましたが、教室を挙げて行ってきた病理診断の受託診断が無ければ、そのコストをカバーすることはできませんでした。この、診断を頑張れば研究もできるという状況は、診断と研究のバランスのとれた病理医の育成を目標にしていた私の望むところでもありました。しかし今ではマイクロアレイも古くなり、更にコストのかかる次世代シーケンスの時代になってきました。こうなると、いくら診断をしても追いつきません。やりたいことと(コスト面で)できることとのギャップに苦しみながらの研究になる前に任期が尽きたのは幸いと思いたい、というわけです。ただ大学としては、技術革新後の新たな世界で、水を得た魚のように研究を展開できる新たな世代が、滋賀医大にも必ずや台頭するでしょう。

この24年半の滋賀での大学生活の中で、研究だけでなく、教育や診断や運営の面でも、教室内外の滋賀医科大学の多くの方々にお世話になりました。あらためて心から御礼申し上げます。長い間、ありがとうございました。



教授として学生への最後の授業(19.12.17)



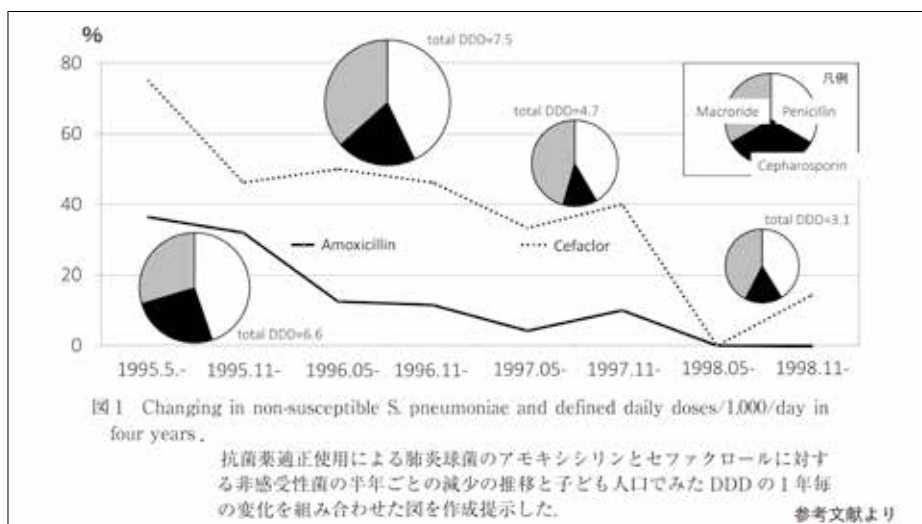
社会医学の視点で 子どもたちの未来を考える

私は1983年卒ですが、生まれが香川県の小豆島で、卒業後は小児科医として小豆島の町立病院で勤務することを目標に、大阪府堺市内の市中病院で小児科医としての研修をはじめました。卒後12年より島の町立病院小児科で開設から4年間勤め、その後も臨床経験を重ねて後、社会小児科学の視点で子どもの貧困問題や子どもの権利に関わる問題を研究したいと現職に就いて12年目となりました。

私の研究活動は、常に医療現場と結びついた実践的なものです。それは小豆島での勤務医時代、抗菌薬の適性使用が肺炎球菌の耐性菌を大幅に減らすことにつながった事実の発見に始まります。1990年代の日本は先進諸国の中では残念ながら耐性菌の多い国で、その事実と抗菌薬との使用量との関係は十分論じられていませんでした。

私は、WHO基準(DDD)を用いた人口1,000人あたりの経口抗菌薬の種類とその使用量の国際比較を行いました。その結果、日本は広域抗菌薬の使用頻度が高い一方で、抗菌薬の総使用量は比較的多い国である程度に留まり、一般的に理解されていた β ラクタム剤の総使用量と菌の薬剤耐性の相関では、日本が外れ値に位置することを明らかにしました。そこからの推測は、日本は本来抗菌薬の必要ない市中感染症に対して広域抗菌薬を短期間処方する不適切な診療を続けてきた、その結果、菌の耐性化が進行した、というものでした。

そうした診療を転換するため、外来小児科学会の会員とワーキングチームを作り公開したのが「小児上気道炎および関連疾患に対する抗菌薬適正使用ガイドライン」です。このガイドライン公開後、発熱児に対する小児外来



1

ウメオ大学客員研究員 佛教大学社会福祉学部 教授 武内

一 (医3期)

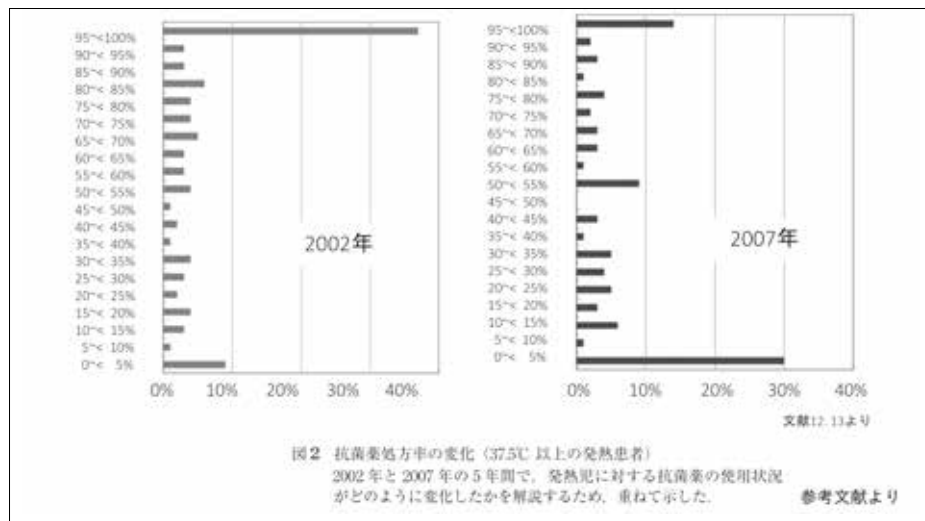


診療での処方に関わる画期的な行動変容が起こり、今や抗菌薬の適正使用は小児科診療の基本となっています。このガイドラインを裏付けるためいくつかの全国調査を実施しましたが、その中の一つは小児の扁桃炎に対する抗菌薬の適応を明らかにする前方視的研究で、溶連菌による扁桃炎以外は、抗菌薬の適応がないことを明らかにしました。

その後、髄膜炎の予見の困難さを全国の医療機関とともに後方視的にまとめ、こうした研究に裏打ちされた社会変革の取り組みが、Hibワクチンと結合型肺炎球菌ワクチンを定期接種に早急に導入するという、患者会とともに展開した社会運動でした。こうして、これらワクチンの定期接種化が2013年に実現し、今やHib髄膜炎は過去の病気となりました。

私の関心は、医療保険に加入できていない無保険の子どもの存在、乳児死亡率が無職の親の場合、その割合は日本平均の6倍、それは中国の1.5倍に相当する事実、そして母子家庭の場合、1985年に統計を取り始めて以降一度も半数を切っていない相対的貧困率といった、健康格差に移っていきました。こうした問題は、社会の構造により引き起こされています。健康の不平等や社会の不公平をなくすことも、医学の役割です。そうした社会医学分野での若い世代の活躍を心から願っています。

参考文献／武内 一：外来小児科学会とともに歩んだ歴史を振り返り、社会小児科学の新たな地平の開拓を願う。日本小児科学会雑誌;122(4):709-719, 2018



私の研究から

2

基礎研究から社会医学へ

山本 依志子 (医16期)



滋賀医科大学同窓会の皆様、こんにちは。16期生産婦人科の山本依志子です。

研究者としてはまだまだ未熟な私ですが、今は一応そういう立場にいますのでキャリアの後の方から研究者もいかなって思った人の参考になればと思ってお話しすることにします。

私が研究に初めて携わったのは、論博を取ろうとした大学助教の時でした。がんの免疫治療に興味を持ったので、免疫といえば第二病理(私がいる時に疾患制御病態学部門と名称が決まりました!)ということで、当時の小笠原教授にお願いしてがん免疫の研究をさせていただくこととなりました。マウスと細胞に明け暮れ、奥深い免疫の世界ですがどこかに真実があるはずだと思いながらやっていました。論博を取らせていただいたあとは臨床に戻ってしまったのですが、基礎研究をかじるという貴重な経験をさせていただきました。

次に研究に足を踏み入れたのは、夫についてイギリスに移り住み、家族も落ち着いて何かできないかと探し始めた時でした。周産期の疫学部門に顔を出すことになったのですが、如何せんそれまで疫学などきちんと勉強したこともなく、仕事が全然できません。そこでそのボスがロンドン大学衛生熱帯医学大学院の公衆衛生

学修士(MPH)のコースを勧めてくれました。MPHのコースの授業は多岐にわたっていて入学時はHealthServiceResearchの専攻にしようと思っていたのですが、必修であった医療経済の勉強が面白く、医療経済の専攻に変更して卒業しました。修士論文で日本の医療経済分析を行ったのですが、その後研究を行う際に日本のデータが必要となりそのデータを扱っていた国立成育医療研究センター政策科学研究部の森部長にコンタクトをとったところ快く受け入れていただき、そのご縁で今、研究員として働いています。ですので、まだ社会医学の研究者としては2年半ほどの若輩者です。

私の仕事としては妊産婦死亡統計や、リアルワールドデータや臨床データを用いた解析、医療技術評価法を用いた研究などで、これからの課題が山積みです。

しかしながら基礎研究とは違って、経済学や政策分野には一つの真実というものはありません。そして世間のトレンドに沿うといったまた違ったスピード感があります。最初はちょっと戸惑いましたが、今は自分なりにちょっとでも日本全体の医療の前進に役立つことができれば、と思ってやっています。ご興味のある方、いつでもご連絡ください!!



私の仕事場

1

卒後8年目、まだまだこれからです

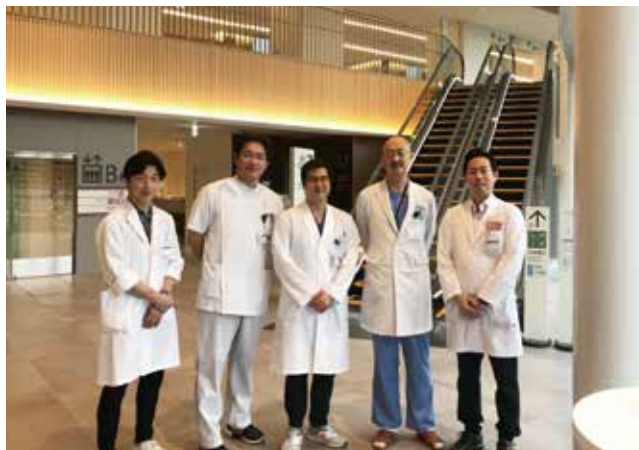
新百合ヶ丘総合病院泌尿器科

徳山 尚斗 (医33期)



医学科33期生の徳山尚斗と申します。今回同級生のミスター滋賀医大であります木村浩一郎先生よりご指名を受けまして、寄稿の機会をいただきました。私は現在、新百合ヶ丘総合病院泌尿器科にて勤務しております。卒後臨床研修として東京新宿にあります国立国際医療研究センター病院での初期臨床研修を修了した後、東京医科大学泌尿器科に入局し大学病院、関連病院での勤務を経て、2019年より現在の新百合ヶ丘総合病院にて勤務しております。私自身、馴染みのない土地ではありましたが、簡単に説明すると神奈川県川崎市の丘陵開発にて発展した都心に比較的近いベッドタウンで、新宿駅より小田急線で約30分程度の場所です。小田急ロマンスカーという箱根温泉へ向かう特急に乗りますと約20分で到着します。2012年に開院した比較的新しい病院ですが、現在では周辺地域の医療の中核を担う病院となっております。

泌尿器科においては国内でも導入期からロボット支援下手術を行ってきた病院の一つであります。2019年からは従来のロボット支援下手術、腹腔鏡手術に加えて、新たに結石破碎手術に関しても本格的にスタートしました。お陰様で毎日忙しく、泌尿器科医としてエキスパートのもと非常にバラエティに富んだ症例を経験することができています。



現在は東京にいますが、度々滋賀医大の先生方とつながる機会があることを大変嬉しく思います。実は33期生は泌尿器科を多く輩出しており、私を含め結果的に8人も泌尿器科に進みました。毎年の泌尿器科学会で顔を合わせることを楽しみにしていますが、本年度は新型コロナウイルスの影響により延期の状態となってしまう残念です。同級生の顔を見ると何故か決まりきって安心感、安定感がある、それが滋賀医大の良さだと感じます。また学生時代に打ち込んだ野球部での日々は今でも非常に楽しい思い出の一つです。満を辞した最後の西医体ではベスト4をかけた試合がスコールで中断、その後大逆転負けという苦い結果でしたが、今でも当時のメンバーの中で良い酒のつまみになっています。滋賀医大で育んだ経験をもとに今後も医師としてステップアップできるよう精進して参ります。

私自身もそうですが、環境が色々変わると新たな発見と出会いがあり非常に勉強になります。

今回はこのような機会をいただき、関係各位の皆様方に心より感謝申し上げます。新百合ヶ丘総合病院では初期研修の受け入れもありますので、在京の病院をお探して、興味がある先生は是非ご連絡お待ちしております。

私の仕事場

フィジシャン・サイエンティストとして生きる

医学科27期生の下村昭彦と申します。在学中は水泳部に所属し、他の多くの方々と同様部活を熱心に、勉強・実習はほどほどに、学生生活を楽しんでいました。2007年に滋賀医科大学を卒業後、「いま東京に行かないと、東京で働くチャンスは二度とないかな～」と思い、大学を出る決心をいたしました（今ではそんなことはないことを理解しております）。JR東京総合病院で初期研修の後、外科後期レジデントとして虎の門病院に移りました。卒後5年目までは外科医としての研修を行ってききましたが、その後ひょんな出会いから腫瘍内科に転向し、今に至っております。

みなさんは腫瘍内科をご存知でしょうか？ 腫瘍内科とは、がん薬物療法を専門とする診療科であり、薬物療法のみならずすべてのがん医療のコーディネーターとしての役割があります。そのため、外科、放射線科、看護師、薬剤師など、あらゆる診療科や職種と連携してチームを作っていくことが非常に重要です。虎の門病院でも腫瘍内科医として患者さんの診療に当たるとともに院内の多職種チームを作ってきました。臨床を中心に活躍してい

る腫瘍内科医も多いのですが、臨床試験や臨床研究に取り組んでいる方も多く、私自身も研究への興味が強くなりましたが、臨床中心の病院ではなかなか研究のトレーニングを受ける機会がありませんでした。

そこで、研究のトレーニングを体系的に受けるべく国立がん研究センター中央病院のがん専門修練医になることを決心しました。その後スタッフとなりましたが、国立がん研究センター中央病院での勤務は非常に充実したものでした。臨床試験の立案・実施を研究事務局として取り組んだり、治験の付随研究として検体を用いた研究などに取り組みました。なかでも、血液中のマイクロRNAを用いた乳がん早期診断法を開発した研究は反響も大きく、現在も検診機関と共同してその有用性を明らかにする研究を継続しています。また、熊本大学の社会人大学院に並行して在籍することができ、学位を取得することができました。

5年半の国立がん研究センター中央病院勤務を経て、現在は国立国際医療研究センターに勤務しています。腫瘍内科の立ち上げと研究体制の構築を行っております。

国立国際医療研究センター
乳腺・腫瘍内科/臨床ゲノム科
下村 昭彦 (医27期)

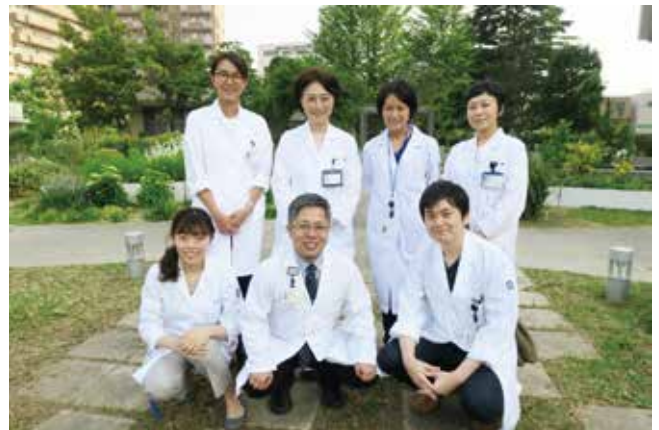


私の現在の立ち位置はフィジシャン・サイエンティスト、すなわち研究を行う臨床医です。乳がん、婦人科がん、原発不明がんなどの診療を行いながら、治験、臨床試験、乳がん・遺伝性腫瘍のトランスレーショナルリサーチ（橋渡し研究）を行っています。目の前の患者さんの治療に従事しながら、世界中の患者さんの予後を改善できるような研究を進めていきたいと考えています。

もう一つだけ。先ほど述べたように、腫瘍内科医にとってチームを持つこと、チーム医療を推進することは非常に重要です。チーム医療を拡げることにも力を注いでおり、がんのチーム医療のための教育を提供する団体であるジャパンチームオンコロジープログラム(J-TOP)の議長も務めています。ケアネットでもご紹介いただいたのでご覧いただいた方もいらっしゃるかも知れません(https://www.carenet.com/series/oncgeneral/interview/cg002334_016.html)。ぜひ、興味を持っていただける方にはサイトを訪問していただければと思います(<https://www.teamoncology.com/>)。

私が残りの医師人生で進めていくべきことは、1. がん患者さんの予後の改善につながる研究を行うこと、2. チーム医療を推進して目の前の患者さん中心の医療を提供する環境を構築すること、3. 医療の進歩に尽力してくれるフィジシャン・サイエンティストをひとりでも多く育てることです。もし私達と一緒にがん医療の未来のために働くことを希望していただく方がいらっしゃいましたら、いつでもご連絡をお待ちしております。

(<http://www.hosp.ncgm.go.jp/s042/index.html>)



海外からの メッセージ

米国ジョンズホプキンス大学より



湖医会の皆様こんにちは。滋賀医科大学医学部16期生の神谷です。私は1996年に卒業後、同大精神医学講座に入局し、レジデントを終了の後、豊郷病院で精神科医として3年間勤務しました。その後、同講座にて2年間勤務した後、2002年に米国ジョンズホプキンス大学精神医学部門に留学しました。当初は2年程度で帰国する予定でしたが、様々なめぐり合わせやタイミングなどあり、2010年より同部門にて研究室運営をしています。現在は、統合失調症や精神遅滞など脳発達の関わる精神疾患、うつ病、老化に伴う認知機能障害など幅広く精神疾患を対象に、その病態メカニズムの解明と創薬を志ざし、国内外のアカデミアや製薬企業と、精力的に共同研究を行っています。とはいえ、患者さんの治療や予防に直接貢献するには至っておらず、まだまだ道半ばといったところです。

ところで本稿を執筆している現在の米国は、コロナウィルスが猛威をふるい、関連して失業率の増加も大きな問題となっております。さらにはマスコミ報道などでご存知の方も多いと存じますが、Black Lives Matter運動、その背景にある人種間も含む著しい所得格差、銃規制、医療保険の問題など、米国の抱える諸問題が、昨今一挙に吹き出ておりま



研究室メンバーとともに

ジョンズホプキンス大学医学部精神医学部門 神谷 篤 (医16期)



す。現行社会システムの限界とこれからの資本主義のあり方を、米国民は試されていることを実感します。一方でこの国は、実力のある人には若くても様々なチャンスを与えてくれる社会でありますし、まだまだ国の底力があるとも感じております。

昨今は、日本からの留学生は減少している現状がありますが、若い時に海外で暮らすことは、世の中を俯瞰する力を身につけ、日本の立場をより明確に理解することにも繋がります。特に若い先生や学生の皆さんでチャンスのある方は、是非米国に限らず 海外で暮らす経験をなされる

といいかと思えます。私のところでも、夏の間には滋賀医大生を研修生として 受け入れる活動を、精神医学講座と協力して継続しております。短期間ですが、医学研究のダイナミズムの一端を実感できる機会を提供できればと考えております。今年は残念ながらコロナウィルスの影響で中止となりましたが、興味のある方は、是非精神医学講座もしくは私に直接お問い合わせいただければと思います。それでは短くなりましたが、滋賀医大の発展と湖医会の皆様のご活躍をお祈り申し上げ、筆をおかせていただきます。



ジョンズホプキンス大学医学部キャンパス



Wer wagt, gewinnt.

内藤 志歩 (医30期)

思
い
切
っ
て
す
る
人
が
何
か
を
手
に
す
る

医学部30期生の内藤志歩と申します。滋賀医科大学心臓血管外科に入局後卒後6年目、2016年より渡独し現在ハンブルク心臓血管センターに勤務しています。在学中は一般教養で学んだドイツ語が趣味となり、第四学年に病理教室より自主研修でドイツ バイロイトへ派遣していただき海外で働く夢が芽吹きました。近年話題となった女子学生差別とは無縁であろう我が校では学年の半数以上が女子学生で占められ、性別に関係なくのびのびと学び医学に打ち込む姿勢を身につけました。卒業当時はまだ珍しかった女性心臓外科医の夢もそういった学生時代の精神に後押しされたのだと思います。

ハンブルクでの 仕事に関して

大学院進学後、博士論文研究のため、そして同時に臨床経験を積むためGirdauskas先生の元へ留学を決意しました。半年ワイマール近郊の病院に勤務したのち、先生の異動に伴いハンブルクに随伴しました。年間2000例以上の開心術、ドイツでも屈指のTAVIセンター、心肺移植も行うマンモスセ



ハートセンターの建物

ンターへの異動は私にとって果たして大きな幸運でした。すでにこちらでは定着しているImpella、日本では導入されていない新しい医療機器やTAVIの最新デバイス、そして治験段階の機器など新時代の医療の発展をその場で感じる機会に恵まれ、同時に日本では経験することのなかった人工心臓や心臓移植、肺移植の現場も経験させていただくことができます。現在はさらに肺移植チームに組み込まれ日々研鑽を積んでいます。2015年から施行された外国人医師への新制度により、情報の乏しい中試験を課され窮地に追い込まれましたがなんとかドイツ医師免許を取得しました。ドイツで執筆した論文で学位をいただき、4本の論文を世に送り出せました。現在はテーマであるbicuspid aortopathyの知見をさらに深めるべくGirdauskas先生の元研究を続けています。言葉の問題はあるものの同僚や先輩医師に恵まれ、現在はドイツ心臓外科専門医を取得すべく毎日手術室で修練を重ねています。留学当初は大学卒業直後の同僚に混じりながら一からのスタートで母国ではすでに術者として経験を積んでいる同期たちを羨しく思うことも

ありましたが、遠回りしてようやく術者の位置に立てるまでになりました。

大学時代に引き続き琵琶型の湖に見守られ日々の仕事に勤しむというものも何かの縁なのかもしれません。ドイツの諺に“wer wagt, gewinnt”、「思い切ってする人が何かを手にする」というものがあります。女性であること、外国人であること、新制度での試験が始まったこと、上司の異動、ゼロからのスタート、そして本年のCOVID-19の脅威など躊躇する壁はいくつもありましたが、とりあえずやってみる精神でなんとか今につながっています。医局の先輩や同級生の応援に励まされ、留学先でも引き続き人のご縁に恵まれ現在の私があります。まだまだ半人前ですが、次の目標に向かって日々を積み重ねていきたいと思っています。

謝辞

最後になりますが、ドイツ語の扉を開いてくださった森田先生、ドイツに派遣していただいた九嶋教授、お世話になった法医学教室の方々、研修医時代、多くを御教授いただいた諸先生、快く留学を認めてくださっている鈴木友彰教授そして医局の皆さん、留学中苦しい時に支えてくれる同期の友人たちに心より感謝します。日本でも未だCOVID-19の混乱が続くことと思いますが、医療現場で日々困難に立ち向かわれていらっしゃる卒業生の皆様、くれぐれもご自愛ください。



同期会

この冬では初めてとっていいくらいの冬らしい寒さの中、2020年2月8日琵琶湖ホテルにおいて、医学科第9期生卒後30年同期会が行われました。

遠方のため普段はなかなか会えない方々も多く集まり、全然変わらない方もおられれば、すぐに思い出せない方もおられ、30年の時の流れを感じます。そして、亡くなられた上田敬一先生、毛保浩明先生へ黙祷を捧げたあと、開会の挨拶を野口俊文先生が、乾杯の音頭を住吉健一先生が取ってくださり、会は始まりました。前半の司会は今井晋二先生、後半は丸尾良浩先生が務めてくださり、食事が進む中、出席者の近況報告が始まります。それぞれ病院・大学勤務や開業など現在の仕事のことはもちろんですが、卒後20年同期会と大きく違うのは自身の健康状態の報告が多かったことではないでしょうか。これまでに罹った病気や気を付けていることなど、ようやく自分の健康に目が行くようになったような気がします。そして、仕事以外にも新たにやりたいことを見つ

け、人生を豊かにしているという報告もありました。56名の出席者の近況報告で時間がいっぱいとなり、福田章典先生の閉会の挨拶で会はお開きとなりました。

平成元年に卒業した

私達は平成の時代とともに30年を過ごしました。そして、新たに令和の時代となった翌年、新型コロナウイルス(COVID-19)感染症が世界に猛威を振るいました。この同期会も開催がもう少し遅ければ中止になっていたかもしれません。

今回の同期会に出席された方も出席できなかった方も、この先元気で過ごされることをお祈り申し上げます。そして、10年後卒後40年同期会でまたお会いしましょう!!

卒後30年たちました。

～医学科第9期生 卒後30年同期会～

前田 圭子(旧姓 川口)(医9期)



30年同窓会報告

松井 淳琪・松井 寿美(医9期)



はじめに、同窓会の開催にあたりご尽力頂きました同窓会関係者の皆様に感謝申し上げます。

私たちは同級生カップルのまま結婚して現在に至りますが、卒後30周年記念ということで、夫婦してとても楽しみに参加いたしました。琵琶湖ホテルの宴会場は、暖かい畳の間に椅子の設えで、膝の悪い人でも大丈夫ようになっており、関係者の方々の温かいご配慮を感じました。会場に入るとすぐに懐かしいみんなとの歓談が始まりました。30年ぶりでも、会ったとたんに敬語なしでお喋りできるのがいいですね。まるで、大学の教室にいるかのようでした。

メインの会では今井先生と丸尾先生の司会のもと、順にひとりひとり壇上で近況を発表しました。みんな年を取りましたから、どうしても病気や体調の話が多くなります。果ては物忘れや尿漏れの話もとびだして、会場は大爆笑でした。一方で、最近の結婚の報告や、7歳や9歳の子どもさんの話もあり、皆は驚いたり、感心したりでした。その後、愛されキャラの小林先生の『あんたら死ぬまで働き』の言葉にまた大爆笑。僕たち夫婦は、2人で筋トレを頑張ったり、音楽ライブにはまって海外まで行っていることなどを報告しました。こうして、思い出話や近況報告に花が咲き、あっという間に楽しい時間は過ぎてしまいました。

参加された皆さん、楽しい時間をありがとうございました。今回残念ながら参加できなかった方々も、次回はぜひお会いしましょう。10年後の元気な再会を楽しみにしています。



同期会

平成を駆け抜けた9期生 卒後30年同期会

滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部

萬代 良一 (医9期)



新型コロナウイルスが中国湖北省で大ブレイクし、中国国内での感染の広がりが伝えられる中、2020年2月8日の国内はまだ至って平和でした(3週遅れたらアウト)。

琵琶湖ホテルに集まった平成1年卒、我ら9期生のおっさんおばさん56名、さすがに卒後30年ともなると開業されている方が多く、勤務医を続けておられる方もそれなりの役職に付いておられました。

故上田敬一先生、故毛保浩明先生への黙祷から始まり、野口俊文先生の開会挨拶に続き、住吉健一先生の乾杯で開宴となりました。参加者の近況報告では皆さん仕事のことはほとんど触れられず、記憶力や体力の低下に対する取り組みをご紹介いただき、みんなやっていることは同じだなと共感した次第です。医者になった頃はまだ電子カルテやイ

ンターネット、新医師臨床研修制度もありませんでした(もちろん私が今やっている医療安全も)。

30年をゆっくりと振り返る間もなく、2時間半はあっという間に過ぎ、福田章典先生の挨拶で閉会となりました。この後半数以上の31名が2次会に流れたとのことでした。たまたまこの日が医師国家試験1日目と重なり、ご子息の受験のために中退された方々もおられました。日程調整にあたっては、ご配慮いただけたらと思います。

最後になりましたが、当日司会の労をお取りいただいた今井晋二先生、丸尾良浩先生、そして数か月前から企画・運営にご尽力賜りました湖医会事務局の皆様には厚く御礼申し上げます。



なつかしい景色を眺めながら



高野 江麻 (医9期)

共に過ごした瀬田の学舎を飛び立ち

30年の歳月を経て 大津に集う9期生

なつかしい顔には 同じ医療の道を歩んだ歴史が刻まれ

瞳には 自信が満ちあふれている

あの頃と変わらぬ 声 身ぶり 手振りでの

楽しい話は尽きることなく

空高く昇り 雪の華となり

ひらひら比叡の山々に舞い降りる

朝陽を浴びて 澄んだ水となり ひとつになって

琵琶湖のそそぎ 水面を踊らせる

穏やかで 美しい 湖水の輝きは

きらきらと 大きなエネルギーをはなち

私たちが行く道を 照らしてくれる

素晴らしいひとときをありがとう

また 会いましょう



新型コロナ下の学生の状況について

同窓生のみなさん、新型コロナウイルス感染拡大の中、それぞれが医療人として様々な困難に立ち向かわれていることと思います。こういう状況の下で「学生は大丈夫か?」というご心配の声をいただいております。これまでの感染拡大後の学生の状況と、「湖医会」としての学生支援についてご報告させていただきます。

学生への活動自粛の要請などは、塩田前学長の下で発足した「危機対策本部会議」で議論され、上本新学長へ引き継がれ実施されてきました。主な学生関連の事項を時系列で列挙します。

●3月1日～

課外活動の禁止：春休みにあたって、全ての課外活動を全面禁止とした。

●3月10日

卒業式の挙行：卒業式は卒業生と大学代表のみで。保護者、来賓はなく、3密を避けた形式で挙行了した。

●3月18日～

附属病院への立入禁止：附属病院への立ち入りを禁止し、これに伴い病院実習も中止となった。また学外の病院へ見学に出向くことも禁止となった。

●4月3日

入学式中止：4月1日の政府の会議をうけ、4月2日に急遽中止が決まる。

新年度オリエンテーション：

新入生オリエンテーション(本年から春入学となった医学科学士編入生を含む)は必要最低限の30分のみで行った。

在校生のオリエンテーションは延期となり、在校生は登校せず、そのまま全学生が登校待機となる。

●4月11日～

登校禁止：学生の大学への当面の立ち入り禁止が正式に通知された。

●4月20日～

遠隔講義の開始：遠隔授業による講義の開始が学生および教員に通知された。

当面全ての講義、演習、実習を遠隔で行うこととなった。

●5月1日

9月30日までの活動停止の通知：原則9月30日までの大学への立ち入り禁止、遠隔授業の継続が宣言された。

●5月25日

制限の見直し：制限の見直しが始まり、以下に示すような学生の登校などの再開が決まった。

●6月1・2日

健康診断の実施：就職への関与もあり、医学科5・6年生、看護学科4年生のみ実施。

●6月3日～

図書館利用の条件付再開：3密を避けるべく、学科、学年ごとに日時を指定して再開した。

●6月10日～

講義室の条件付開放:国試の勉強を念頭に、医学科5・6年生、看護学科4年生に限定し、3密を避ける配慮のもと開放した。

●6月17日～

グラウンドの条件付開放：個人でのトレーニングに限り利用を許可した。

図書館、講義室の利用条件の緩和：再開後の利用状況から再考し、日時指定の条件を撤廃した。

●7月13日～

医学科5,6年生の学内(NHO東近江総合医療センター・JCHO滋賀病院を含む)での見学型の臨床実習の再開。順次参加型へ移行する予定。講義・実習としては久しぶりの学生の登校。

●7月下旬～

一定の条件下での課外活動の再開を予定。

●8月3日～

看護学科1年生の校内での演習を予定。

●8月17日～

看護学科2年生の校内での演習を予定。

●9月14日～

医科2年生の解剖実習(2週間に短縮して)を予定。

また学生の年間行事は以下のようになっています。

●浜松医大との交流会(浜医戦)

浜松医大での開催年でしたが中止。

「湖医会」副会長(学生支援担当) 相見 良成

(2020年7月19日時点での報告です)

● 西医体

大会そのものの中止が決定済み。

● 若鮎祭

未定。中止? 規模縮小で実施?
来年6月に延期?

6月以降、図書館の利用などが再開されてきました。学生達や教員もようやく遠隔授業に慣れ、なんとか前期の学修を遂行できる見通しとなってきています。7月に入って上級生の臨床実習が再開され、学内で学生の姿を見ることが出来るようになりました。しかしながら下級生の多くは、基本的には9月30日までは遠隔授業であり、一部の実習、演習を除くと登校出来ない状況が続きます。後期は基本的には3密を避けた上での対面授業を予定してはいますが、この文章を書いている7月19日の時点で、全国的なコロナ第2波が憂慮される状況であり、後期の学修や学生生活がどうなるのかは不透明です。学生さん達は先行きに対する不安のみならず、不慣れな在宅

学修やレポート中心の評価などへのストレスも大きいようです。また特に新入生は、おそらく新たな大学生活の実感も無く、同級生同士や先輩との繋がりもほとんど無い状況で、心細い思いをしていると思います。同窓会「湖医会」として、できるだけ後輩をサポートをしていければと思います。

このような状況に対して、これまでに「湖医会」としては以下の取り組みを行ってきました。

1 「湖医会」特別奨学金
コロナ枠

希望学生に5万円または10万円を貸与するというものです。4月28日より募集を行い、これまでに、24名、計240万円を貸与しました。

2 学生からの意見、希望の聴取

学生からの意見を大学に伝え、ZOOMによる「学生と教員の対話の会」の開催につながりました。

3 「湖医会」教科書送料サポート
基金

自宅や下宿で待機して学習する学生が教科書を購入するときの送料をサポートするため、基金を設け多くの卒業生からご寄付をいただきました。これまでに37名の学生への送料に使わせていただきました。現在も基本的に学生は在宅ですので、このサポートは継続しています。

4 「湖医会奨学金」の充実

例年の湖医会奨学金の予算を急遽拡大し、コロナ禍で想定外の困窮に陥った学生の支援にあたりました。9名の希望があり、計402万円を貸与しました。

このような湖医会としての、さらには個人としての学生へのサポートに対して、同窓生の一人として厚く御礼申し上げます。今後もしばらくは学生たちへの新型コロナウイルスの影響は続きそうです。引き続きのご支援よろしくお願いいたします。

訃 報 謹んで哀悼の意を表します。

令和2年3月14日 小島 俊行(医16期) / 令和2年6月14日 岩崎 学(医11期)

(特別会員)

令和2年1月24日

河北 誠一 先生

(名誉教授・元内科学第一講座教授)

令和2年4月6日

天方 義邦 先生

(名誉教授・元麻酔学講座教授)

令和2年4月13日

小澤 和恵 先生

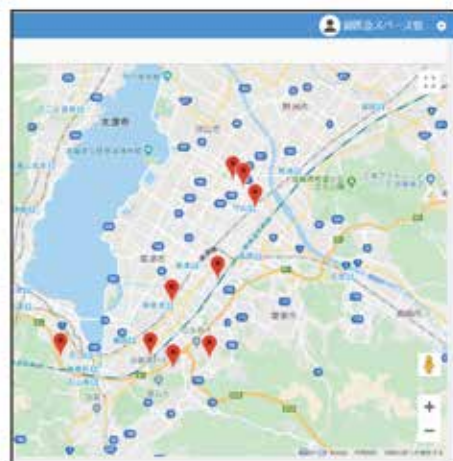
(名誉教授・元学長)

湖医会ポータルサイト バージョンアップ!!

地図機能で湖医会会員を
検索できる!!

登録がまだの方は是非
登録をお願いします!!

勤務先住所などプロフィール入力にて、
皆さんのことが会員から
検索できるようになります。



配布のID、パスワードがご不明な方は、……………問い合わせ／e-mail : koikai@koikai.org
ご連絡ください。

会員の現況 (7/1現在) 総数 6,647名

- 卒業会員 { (学 部) 5,489名 (医 学 科 3,930名
(大学院) 16名 看護学科 1,559名
- 学生会員 971名 (学部 : 955名、
博士 : 8名、修士 : 8名
- 学友会員 106名
- 特別会員 65名

年会費について

医学科卒業会員・学友会員

会費の割引…自動引き落とし(口座振替・VISAカード)の利用者は、
年会費6,000円が5,000円に割引となります。

医学科卒業会員

会費の免除…40年(40回)分を納入したとき、あるいは、満65歳に達し
それまでの会費を完納しているとき(本人からの申し出による)
は、以後の会費は免除となります。

お知らせ

「湖医会」年会費の 自動引き落とし

口座振替をご利用の方は10月12日、一般VISAカードの方は
10月15日となります。なお、便利な口座引き落としの利用を
ご希望の方は事務局までご連絡ください。



名前・住所・勤務先・メールアドレス等が変更
になった場合は、メールまたはファクスで事
務局までご連絡ください。



表紙の写真：中庭から基礎研究棟（撮影：学生写真部）