



CONTENTS

湖医会賞を受賞して	武内 一・湯浅 健	2
教授就任	高橋 淳・向所賢一・藤本徳毅	5
病院長就任	小野孝彦	8
近況	藤宮龍也	9
地域の病院に想う	竹下和良	10
私の仕事場	高尾由美・飯田洋也・岩本あづさ・谷川朋幸・大塚美耶子	12
開業苦労ばなし	高橋浩一・浅田弘子・森本佳秀・望月昭彦	18
訃報		22
事務局から	ポータルサイト・会員の現況 ほか	31

■湖医会賞を受賞して

滋賀医大に学ぶ学生の 皆さんへのメッセージ

湖医会賞をいただき、本当に名誉なことと心からお礼申し上げます。そして、落ち着きのない人生を歩んできた私のようなものを推薦してくれた、前社会医学講座衛生学部門准教授で同級生の埴田さん、ありがとうございました。受賞に際して、私の歩んだ人生が何かしら在校生や若き医療人の皆さんのお役に立てばと思い、卒業後の話を書かせていただきたいと思います。

島の小児医療

私は香川県小豆島の出身です。滋賀医大生の頃、島の町立病院で小児科医として働くのが自分の将来像でした。1983年に卒業後その夢を叶える道を考え、日常診療で当たり前に出会う疾患の診療を経験しようと大阪府堺市にある民医連の総合病院で小児科研修を始めました。当時はまだ現在のような臨床研修制度はなく、出身大学医局でのストレート研修が一般的でしたから、少数派の選択でした。

今ほど医療の役割分担が明確でなかった時代だったため、私は細菌性髄膜炎の治療はもちろん、白血病や麻疹巨細胞性肺炎、急性心筋炎やインフルエンザ脳症など重症患児への対応もこの病院で経験しました。母校ということもあり、研修1～2年目の頃、患者の相談で当時の島田司已小児科教授の元を訪ねたことがあります。その時私のために病棟回診をしていただき、母校のありがたさにジーンとなった記憶は今も鮮明です。

1995年に初心を貫き、小豆島の町立病院小児科開設のため島に戻り4年間勤務しました。町内ほぼすべての子どもたちを診るため、自分の診療スタイルがイ

コール地域全体の診療のあり方となります。そんな4年間で、今も小児外来診療の現場で最も注意すべき侵襲性細菌感染症の原因菌である肺炎球菌の抗菌薬耐性を減らせるという思いがけない経験をしました。この事実に共感してくれた小児科医の仲間が集まって、小児上気道炎及び関連疾患に対する抗菌薬適正使用のためのガイドライン作成が始まりました。外来小児科学会挙げてこの取り組みを応援いただき、学会が推薦する小児外来診療における指針となり、抗菌薬の適正使用が小児科医の間で急速に広がる大きな変化につながりました。

医療は患者と共にある

その後再び堺の病院に戻りますが、この外来診療ガイドラインづくりを通じて、特に小児の細菌性髄膜炎の最も重要な原因菌であるインフルエンザ菌b型(Hib)の早期診断の困難さが明らかとなり、抗菌薬適正使用ガイドラインの限界も感じるようになりました。つまり、症状からも白血球数などの炎症所見からも髄膜炎の早期診断が難しいのです。この問題を解決するにはワクチン導入しかない。2006年髄膜炎を予防するHibワクチンなどの日本への導入の遅れに関して新聞取材を受けました。その記事をもって髄膜炎の後遺症と向き合うお子さんを連れた一人のお母さんが、私の診察室を訪れました。この母子と細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会(Japan Child Meningitis Organisation=JaCMO)を立ち上げ、髄膜炎の主要な原因菌であるHibと肺炎球菌の重症感染症を予防するワクチンの定期接種化をめざす運動に足を踏み入れました。国会内学習会や厚労省交渉を重ね、集めた署名の合計は20万筆を超えました。この活動はマスコミからも注目され、私たち草の根から



佛教大学社会福祉学部 教授／ウメオ大学客員研究員

武内 一（医3期）

の声も政治判断への後押しとなって2011年1月からHibワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンの公費での接種が実現し、2013年4月より定期接種となりました。医療は患者と共にある、その思いを確信できるJaCMOでの活動は今も続いています。

社会小児科学

医療現場での経験は、これら髄膜炎に関わるワクチンの定期接種化への運動だけでなく、社会の抱える格差と貧困という子どもの未来を奪う問題の解決を考える思いにつながり、縁あって佛教大学社会福祉学部の教員としての研究活動に発展しました。2009年、52歳で臨床医から研究者への遅い転身ですが、医療と福祉をつなぐ分野を拓くには自分が適任だとの思いでチャレンジし、今に至っています。

子どもの貧困問題を医療の分野から全国の小児科を標榜する医療機関との共同研究を通じて貧困問題に関わる情報を発信してきました。日本の子どもの貧困問題を国際的な視野から考えたいと、旧知のスウェーデンの小児科医の仲介で2017年に1年間、勤務する大学から生活保障を得てスウェーデン・ウメオ大学医学部で学べる機会に恵まれました。海外で生活して海外から日本をみる、この経験は視野広く子どもの権利を考える必要性への気づきとなり、「ありたい」「なりたい」子どもたちの未来を保障するアプローチの重要性への理解の深まりとなり、COVID-19禍にある子どもたちの権利保障に海外の研究者と共に取り組むことが、今後の研究テーマとなっています。今の私は、医療と社会・福祉の関係を考える「社会小児科学」という学問分野を強く意識しています。

滋賀医大とウメオ大学

実は、スウェーデンの皆さんは本当に日本が大好きで、現地で過ごした2017年は、スウェーデンと日本の学術交流150年の節目の年でもありました。ウメオ大学で私の研究活動を指導いただいた教授が、医学部国際部門担当の責任者になられた縁もあって、滋賀医大とウメオ大学医学部との交換学生の流れにつながっています。COVID-19パンデミックで2020年には事業はスタートできませんでしたが、滋賀医大とWHOのテドロス事務局長を輩出したウメオ大学医学部との交流の進展に大いに期待しています。

「ありたい」「なりたい」未来

私の卒業後を振り返ってみました。改めて思うのは、人との縁が私の人生を紡いでくれてるんだ、ということです。もっと言えば、人との出会いが私の人生そのものだと言えます。出会いは偶然でもありますから、人生は思い描いたようには積み上がらないとも言えますね。でも、こんな生き方もありなんだ、そんなふうに思っただけならば幸いです。

皆さんの未来は、皆さんが思うよりもっと自由で豊かに広がっています。人とのよき出会いを大切にしてください。そして、皆さんの思い描く「ありたい」「なりたい」未来を大切に持ち続けてください。

【略歴】 専門領域：小児保健、社会小児科学

- 2006年10月 細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会（JaCMO）副代表
- 2009年 4月 佛教大学社会福祉学部教授
- 2016年 8月 日本社会医学会評議員
- 2017年 4月 ウメオ大学 疫学とグローバルヘルス研究科 客員研究員（教授）
- 2018年11月 すべての人への子どもの健康情報（子どもの健康と権利 CHIFA）運営委員

■湖医会賞を受賞して 臨床医を経験した研究と、 研究者を経験した臨床

2

がん研有明病院 泌尿器科 化学療法担当部長

湯浅 健 (医9期)



9期生の湯浅です。今回は第19回『湖医会賞』をいただくことになり、大変光栄に思います。お世話になりました諸先生がた、同窓会の皆様、推薦いただいた藤原遼先生、そして何よりも、研究・臨床生活を支えてくれている家族に心より御礼申し上げます。これまで、引っ越しも10回以上することになりました。受賞にあたり私が歩んできました道のりと対象となった基礎研究、臨床医としての仕事についてご紹介させて頂きたいと思います。

泌尿器科入局から僻地中核病院へ

卒業後、滋賀医大泌尿器科に入局し臨床医としての生活をスタートいたしました。その頃の滋賀医大は新設大学で近隣に関連病院がなく、研修医修了後は日本海側の僻地中核病院での1人泌尿器科医長が恒例でした。僕は、福井県小浜市民病院、京都府弥栄町国民健康保険病院で研鑽する機会を得ましたが、自治医大卒の木村晋也先生と一緒に働いたのもその頃でした。人口は少ないものの、その地方で唯一の泌尿器科医として働く機会が与えられたのは大変貴重な経験ができたと思います。

大学院からハーバード留学を経て京都大学へ

大学院では、磯野高敬先生と吉貴達寛先生に教わり毎日PCRを行い、現在は尿路上皮がんの病理診断として欠かせないウロプラキンのDNA配列を決定や、現在ではliquid biopsyとして広く知られるようになる血中がん細胞の検出などを精力的に行いました。その後、Harvard Medical SchoolにてJing Zhou先生のもとでpoly-cystic kidney diseaseの遺伝子研究に従事しました。昨年、滋賀医大泌尿器科の後輩である小林先生の推薦状依頼を受けたのも嬉しい縁を感じます。帰国後は、木村晋也先生に誘われて京都大学輸血細胞治

療部の前川平先生のもとで基礎研究を継続することができました。

臨床医として活動再開

秋田大学の羽渕友則教授のもとで、泌尿器科医として臨床復帰させていただく機会をいただきました。このころ泌尿器がんに対しても分子標的治療の治験・臨床導入が開始された頃で、大いに興味を持って臨床を再開できるとともに、motivationの高い若い先生たちの研究活動を指導できる機会にも恵まれました。その後、現在のがん研有明病院で泌尿器がんの薬物療法を担当することになり現在に至ります。がん研有明病院は、本邦のがん治療において中心的な役割を担っているhigh volume centerです。今回推薦してくれた藤原遼先生その他、高い志を持った多くの若い先生たちと、臨床医として厳しく働き、研究では楽しんで指導する機会をいただきました。

現在卒後30年を超えましたが、そのうち10年を基礎研究、20年を臨床医として働いてきました。どちらの立場も経験できるのは医学部卒業生の特典の一つだと思います。臨床医としての視点から基礎研究ができるのは大きなアドバンテージがありますし、基礎研究者からの視点は実臨床にも必ず生きてきます。現在、滋賀医大の学生さん、若い先生がたは大きな可能性を持っています。大学を卒業すると、さまざまな病院で研修を受ける機会があると思います。現在は、僕らが医師になった頃よりも遥かに教育・指導システムが充実しています。皆さんが、自分の可能性を信じて、大いに学び、大いに楽しんで、自分の人生を邁進くださることを祈念します。

教授就任 ごあいさつ

1



信州大学医学部運動機能学教室(整形外科)教授
高橋 淳(医12期)

2020年1月18日付けで信州大学医学部運動機能学教室(整形外科)教授を拝命しました12期生の高橋 淳と申します。

私は、長野県松本深志高校を卒業後、昭和61年に滋賀医科大学に進学しました。大学時代、ヨット部に所属し、そこでは現在の脊椎外科医として重要な、体力、チームワーク、戦略、トラブルシューティング、平常心、忍耐力を培いました。5回生の時に、広島県宮島での西日本の医学生体育大会スナイプ級で優勝することができたのが最良の思い出です。

1992年に大学を卒業後、故郷である松本の信州大学医学部整形外科教室に入局しました。5年間関連病院で研修した後、1998年より信州大学整形外科脊椎班へ医員として帰局しました。2001年に脊椎インストゥルメンテーション手術後の炎症マーカーの推移の臨床研究(Spine 2001)で学位を取得しました。2005年に脊椎グループのチーフを拝命し、側弯症の手術を術者として始めました。また、2008年には小児側弯症の世界的権威であるPeter Newton先生(University of California, San Diego)のもとへ留学の機会をいただき、側弯症に関する多くの国際的な知見、知己を得ました。

脊椎班チーフになってから、後輩を積極的に海外国内の施設に留学に出しました。信州で行っていない手術を学んできて、信州で還元してもらう、というスタンスで若手脊椎外科医のモチベーションを挙げてきました。現在脊椎班は10人のスタッフに成長しており、小児側弯症グループ、頸椎グループ、変性疾患脊椎外傷グループに分かれて診療・研究・教育を行っております。今後は整形外科全体を指導していく立場となり、すべての疾患班が一流のチームになるよう、さらに精進してまいります。私に課されているのは、中長期的な信州大学整形外科および信州大学のさらなる発展、人材育成であると認識しています。地域医療に貢献しながら、世界に発信する整形外科医を着実に育てていきたいと思っています。最後に、私を育てていただきました、滋賀医科大学の皆様へ深く感謝いたします。

- 【略歴】 ●1985年 長野県立松本深志高校卒業
●1992年 滋賀医科大学卒業
●1992年 信州大学整形外科入局
●1998年 信州大学整形外科医員
●2002年 信州大学整形外科助手
●2007年 信州大学医学部附属病院整形外科講師
●2008年 Pediatric Orthopedic and Scoliosis Center, Rady Children's Hospital, San Diego留学
●2009年 信州大学医学部附属病院整形外科講師
●2017年 信州大学運動機能学教室准教授
●2020年 信州大学運動機能学教室教授



教授就任 ごあいさつ

2



滋賀医科大学 医学・看護学教育センター 教授
向所 賢一 (医14期)

よりよい教育環境を目指して

令和2年11月1日付けで、医学・看護学教育センターの教授を拝命致しました向所賢一です。平成6年に滋賀医大を卒業した14期生です。卒業後は消化器外科医を目指し、本学医学部附属病院で臨床研修をしました。大学4年生の頃より、服部隆則名誉教授が主宰されておられた旧病理学第一講座（第一病理）に出入りしていた関係で、大学院での研究は第一病理で行い、平成13年には同講座の助手に着任致しました。教育関連の運営の仕事は、平成22年に命じられた学生生活支援部門会議の委員が最初でした。平成27年に医学科カリキュラム改革WG委員に就任した頃より、学内の教育関連の業務を中心に、多くの委員を務めています。そして、令和2年4月に教育改革担当学長補佐を拝命し、同年6月より、NPO 滋賀医療人育成協力機構の理事に就任致しました。

私に与えられた任務は、低学年からの医学教育で、特に研究医の養成と地域医療教育ですが、地域医療教育についての抱負を書かせていただきます。滋賀医大では、令和2年度より、地域医療や地元医療に強い意欲を持った地域枠学生の入学選抜を行っています。それに

伴い、地域医療に重点をおいた教育を実施するための「地域医療教育検討専門委員会」が発足しました。ここでは、「滋賀県における次世代の地域医療を担うリーダーを育成する」を掲げています。滋賀県内の医師の定着とキャリア形成をサポートする滋賀県医師キャリアサポートセンターの方針では、専門医を保有しながら滋賀県で働く形を考えて頂いておりますが、合わせて総合診療医を目指し、地域医療を牽引してくれるリーダーの育成も行いたいと思っています。教育は一人ではできません。地域基盤型教育のために、学内や地域医療教育研究拠点病院をはじめとする学外の病院や診療所の先生方、並びに里親学生支援事業を支えて下さっている皆様方にも、更なるご協力を仰ぎたいと考えています。私の使命は、よりよい教育環境づくりだと思っています。より多くの学生に滋賀医大に残っていただけるよう、魅力ある大学づくりに尽力したいと思っています。今後ともご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

【略歴】

- 1994年 3月 滋賀医科大学医学部 卒業
5月 滋賀医科大学医学部附属病院第一外科 研修医
- 1995年 4月 京都第一赤十字病院外科 医員
- 1997年 4月 国民健康保険能登川病院（現：東近江市立能登川病院）外科 医員
- 1999年 4月 滋賀医科大学大学院医学系研究科（生体代謝調節系）博士課程 入学
- 2001年 10月 同上 中途退学（下記の助手就任に伴い）
11月 滋賀医科大学病理学講座（分子診断病理学部門） 助手
- 2004年 3月 学位取得（医学博士）
- 2006年 4月 英国オックスフォード大学およびロンドン大学 学術研究員
- 2007年 4月 滋賀医科大学病理学講座（分子診断病理学部門） 助教
5月 滋賀医科大学病理学講座（分子診断病理学部門） 学内講師
- 2010年 12月 同上 准教授
- 2020年 4月 滋賀医科大学病理学講座（人体病理学部門） 准教授
4月 滋賀医科大学教育改革担当 学長補佐
11月 医学・看護学教育センター 教授

教授就任 ごあいさつ

3



滋賀医科大学 皮膚科学講座 教授

藤本 徳毅 (医18期)

2020年7月1日付けで滋賀医科大学皮膚科学講座の教授を拝命しました藤本徳毅です。この度は、湖都通信でご挨拶をさせて頂く機会を与えて頂き、大変光栄に思います。

私は、本学の18期生であり1998年に卒業しました。大学時代はサッカー部に所属していました。大学を卒業後すぐに滋賀医科大学皮膚科に入局し、2年間の研修後、滋賀医科大学大学院に進学しました。病理学第2講座(当時)で指導して頂き、マウスT細胞の分化に関する研究に取り組み、免疫学の奥深い世界にはまりました。

大学院卒業後は滋賀医科大学皮膚科の助手に採用して頂き、学内の内科の先生や皮膚科学会の先輩方のご指導のもと、膠原病、皮膚悪性腫瘍を中心に患者さんを診察してきました。大学院卒業後すぐに留学するつもりでしたが、新研修制度開始の時期と重なり医局の事情で留学しにくい状況であったこと、手術が面白くなってしまったことなどもあり、長期にわたり臨床につかっておりました。しかし昨年、スイス連邦工科大学チューリッヒ校のMichael Detmar教授のもとで、シングルセルRNA

シーケンスを用いたリンパ管の研究に携わる機会を得ました。スイスでは、多くの言語、人種、文化に触れることができ、若い基礎研究者に混じって臨床を忘れて研究に没頭する時間を頂き、貴重な経験をすることが出来ました。また、今となってはCOVID-19の影響で不可能ですが、休日には格安航空券やバスを利用してヨーロッパ中を旅していました。

滋賀医科大学皮膚科学講座は、初代教授の渡邊昌平先生から上原正巳第2代教授、田中俊宏第3代教授が主宰され、真菌症、アトピー性皮膚炎、水疱症と多彩な研究を発展させてきました。私は、膠原病と皮膚悪性腫瘍を専門としています。若い医師の多い医局ですので5年、10年後を見据えて、医局を発展させていきたいと思えます。諸先輩方が築かれてきた豊富な臨床、研究の蓄積の上に、地域医療に貢献すべく皮膚外科と全身管理の出来る皮膚科医を育て、膠原病・皮膚悪性腫瘍を中心とした研究を世界に発信していきたいと考えております。同窓の先生方におかれましては、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

[略歴]

- 1998年 滋賀医科大学医学部 卒業
- 1998年 滋賀医科大学医学部付属病院皮膚科 研修医
- 2000年 滋賀医科大学大学院医学系研究科 入学
- 2004年 滋賀医科大学皮膚科 助手
- 2007年 滋賀医科大学皮膚科 助教
- 2011年 滋賀医科大学皮膚科 講師
- 2017年 滋賀医科大学皮膚科 准教授
- 2019年 スイス連邦工科大学チューリッヒ校 研究員
- 2020年 滋賀医科大学皮膚科 教授

院長就任



尼崎永仁会クリニック 院長

小野 孝彦 (医2期)

病院病棟からオーバーナイト透析施設へ

オーバーナイト透析とは、夜間の睡眠時間を利用して行う長時間透析です。通常の透析時間の4時間に比べて8時間は長いようですが、寝ている間なので、慣れた患者さんはあまり負担に感じないとのこと。長時間の透析で体への負担も少なく、ゆっくりと時間をかけて多くの尿毒素を除去し、除水します。腎代替療法として、移植、家庭透析に次ぐ位置づけと思われます。

私は昭和57年に滋賀医科大学の2期卒業ですが、2018年9月1日に尼崎永仁会病院院長に着任し、10月には病院からクリニックへの変更を経験しました。着任1ヶ月で病院長からクリニック院長となったのは、多分、最短記録だと思います。1年間の準備期間を経て2019年9月に、入院病棟からオーバーナイト透析施設を開設しました。これは、その顛末(てんまつ)記です。

施設移行の準備内容は、建物の改装、設備の設置、チーム編成、他施設への見学研修など行いました。並行して、外装がくすんでいたのを7階建ての建物の外観を改修しました。川向かいに復元の尼崎城に敬意を表して当院の外装を、1階は石垣風に茶色に、2階から7階までの外壁を白く、屋根は城の瓦に合わせて、いぶし銀の色

としました。離れたところからお城と当院の両方を見比べると、当院が「砦」のように見えると自画自賛です。さてお城の上には鯨鯨(しゃちほこ)が載っています。鯨鯨の由来は建物を火災から守るための「お守り」です。鯨鯨の代わりに「鯉」の屋根飾りにしようとしたら、尼崎は阪神タイガースファンが多いからライバルのカープは「あかん」となってしまいました。今は屋根に「波に宝珠」が載っています。宝珠に医療の理想を込めました。

入院病棟担当スタッフを核としたオーバーナイト透析医療チームを編成しました。そして2フロアの旧病棟を完全個室や3-4人定員の半個室透析室を主体とする総60名定員の透析施設へ転換しました。オーバーナイト透析施設の開設には、新規クリニック開設や、病院の施設一部利用などが考えられますが、当院の施設は病院病棟から丸ごと移行したケースです。小部屋中心の部屋割りにて静かな環境を提供できているという印象です。現在は新型コロナ対策に留意する日々です。手洗い励行、夜間の睡眠中も窓を開けて換気、睡眠中もマスクを外さないように指導、などなど。



夜間の透析ブース、向かいには尼崎城



建物外観、屋根飾りはエレベータ棟の上(矢印)

近況



山口大学名誉教授(法医学)
藤宮 龍也(医1期)

若鮎は 琵琶湖に 戻りました

1期生として滋賀の地で青春を過ごし、京都、山口と巡り、退職して琵琶湖に戻ってまいりました。大学生時代はハイデガー哲学研究、パソコン修行、同級生や妻との青春の思い出とともに、一期生の責任として自治会・若鮎祭・同窓会設立などに尽力しました。

卒後は、最初は病理学を専攻しましたが、法医学へ転向してパソコンを使って何かできないかと、アルコールの薬物速度論を研究して京大院で学位取得しました。その後、初代法医学教授の古村節男先生に師事し、転任していた京都府立医大で助教授としてお世話になりました。2000年に山口大学法医学教授に着任し、2018年には日本アルコール・アディクション医学会理事長に就任して、2020年に退職・退任。現在は特養老人ホーム西山寮診療所に勤務しつつ、西京法医学研究所長としてアルコール鑑定やセカンドオピニオン鑑定を行っています。

研究では、アルコールと代謝産物のミカエリス・メンテン型速度論、吸収動態と初回通過効果、交感神経活性化による臓器障害などの成果を挙げました。私自身はアセトアルデヒド(AcH)が蓄積するフラッシュャーでお酒は飲めず、これが研究の原点になっています。最近、ALDH2欠損型ではAcHの蓄積により、AcH耐性の常在菌叢が増え、逆に内因性AcHを産生することを発見しました。現在は体内のマイクロバイオータと加齢医学に興味をもっています。

山口大では複雑系の先生と呼ばれ、医学史・生命倫理学なども担当していました。アルコールの非線形動態から派生して研究しました。自己組織化、複雑ネットワーク・システム、複雑適応系を特徴とする複雑系は、医学教育で重要と考えています。コロナ禍もカオスであり、複雑系現象の一つです。大学生時代から文系に興味があり、法医学には文系的要素がたくさんあるので楽しく活動できました。滋賀医大時代の学びが今まで大いに役立ったと思います。

セカンドライフを滋賀の地で過ごすことになり、懐かしいです。再び、滋賀に何らかの貢献が出来ればと思っています。よろしくお願い致します。



地域の病院に想う

コロナ禍に炙り出された 僻地離島医療の厳しい現実

北海道奥尻島は人口2500人ほどの過疎の離島です。私が院長として勤務する奥尻町国民健康保険病院は島に唯一の医療機関です。急性心筋梗塞など高度救急医療には島外の基幹病院まで搬送します。2015年2月に北海道道南ドクターヘリの運用が始まって救急搬送の状況は大きく改善されました。報告によれば、ドクターヘリでは要請から医療機関収容までの所用時間は平均90分（73分～122分）、対して行政（北海道防災航空室が運行調整する）による海上保安庁等のヘリコプターや航空機では平均238分（176分～374分）と約2.6倍もの時間がかかっています。

ドクターヘリでは新型コロナウイルス感染者を搬送出来ません。救急医療システムを堅持するためであり、やむをえないと思います。結果、時として急激に重症化するCOVID-19への対応を行政の搬送に頼らざるを得ず、これが後の綱渡りの如き急患対応に繋がりました。

顧みれば、2020年2月下旬に北海道に緊急事態宣言が出され、当院でも所管する保健所との間で、発熱患者への対応について多くの想定と協議を行いました。初期対応として、当院に設置する発熱外来で新型コロナウイルスPCR検査の検体を採取し（検体は本土にフェリー便で送るため結果判明までは最短で2～3日かかる）、PCR陽性者は勿論のこと、肺炎の症状が見られるような患者についてはPCRの結果を待たず、速やかに本土へ行政による搬送を行うことで合意しました。

奥尻島の状況が一変したのは、COVID-19クラスター発生でした。11月に入るまでは1例の発生もなかったのですが、11月後半にクラスターが発生し、12月の初旬までに56名に達しました。この時、問題は露呈しました。

感染者の速やかな島外への搬送は行われませんでした。リスクの高いCOVID-19患者（当院での抗原検査陽性）が肺炎を発症し緊急搬送を北海道庁に依頼

奥尻町国民健康保険病院 院長
竹下 和良 (医6期)



したケースでは、PCR陽性結果を待った上に、さらに雪のためヘリコプターが運行できず延期されて、要請から実に2日後の海上保安庁航空機による搬送になりました。この患者は大事には至りませんでした、島内で急変していたら考えると実にゾッとします。患者が無事であった結果を持って、適切に患者搬送を行っている、道庁はコメントしているようです。

こうして原稿を書けるほどに、ようやく、奥尻島のCOVID-19クラスターは落ち着いてきました。日本国内に離島はたくさん存在しています。他の離島地域でのCOVID-19患者への対応はどのような状況でしょうか。この記事を読まれて、他の離島地域などで勤務されている湖医会会員の方、ご意見をいただければありがたいのですが。



ハマナスの実、ローズヒップと呼ばれています。9月頃に実をつけますが、花も一緒に咲いています。ジャムなどにして食べられます。



ハマナス、奥尻町の町花です。海の近くの土手などで普通に見つけられます。6月頃から綺麗な花を咲かせます。



豪華なウニの軍艦巻き、もちろんとれたて生ウニですよ。二人分です、他では見られない量ではありませんか？

私の仕事場

1

産婦人科医を継続して

独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター
産科婦人科 医長 高尾 由美 (医9期)



平成元年卒・医学科9期生の高尾由美と申します。同級生の高野江麻先生のご指名を受け寄稿の機会をいただきました。卒後、京都大学産婦人科へ入局し、関連病院で勤務した後、今日に至ります。

これまで仕事をしていて、継続困難な状況が2度ありました。

1度目は、小学校入学前の長男と2歳の次男を抱えていた頃、夕方のシッターさんがこんな元気すぎるお子様たちを見守ることができないと辞められ、実家の親も入院し、育児のサポートが突然なくなった時でした。当時勤務していた滋賀県立成人病センターでの手術症例が数週間分決まっていってどうにもなりませんでした。同級生の夫は外科医で多忙でした。仕方がないから一旦退職して、子育てが一段落ついたらまた再開しようと考えていました。そんな時、『子供スキー教室5日間、親の同行は要りません』の広告を見つけ、スキーをしたことのない子を長野県のツアーに参加させました。『お母さんがそこまでスキーに行ったらいいよと言うから行くけど、スキーってどんなふうに滑るの?』と聞かれたときは申し訳なさでいっぱいでした。恐る恐る迎えに行くと『スキー、めっちゃ楽しかった。また行きたい。これおみやげ』と笑顔で帰ってきてくれて、救われました。1年後の冬から楽しいファミリースキーが始まりました。

2度目は、最新の子宮体癌のガイドラインに『初期の低リスク群の子宮体癌は腹腔鏡下手術が奨められ、内視鏡技術認定医と婦人科腫瘍専門医の協力体制のもと施行されることが考慮される』と記載された時でした。婦人科悪性腫瘍手術が開腹術から腹腔鏡手術へ移行する時期にあり、またロボット支援下手術も始まってい

ました。50歳を過ぎて新しい技術を勉強することは億劫でしたが、初心にもどって習得することを決心しました。さらに最近ようやく婦人科腫瘍専門医を取得することができました。

先日、私の手術症例を滋賀医大卒で研修医1年目の長男が、指導医のもと麻酔の担当をしてくれました。その患者さんは経過良好で笑顔で退院されました。こんな素敵な日もあるのだとうれしく思いました。次男は大学体育会スキー部でアルペンスキーをしています。幼少時からスキーに慣れ親しんだためと思います。私は、子供の手が離れ、仕事や趣味に充てる時間が増えました。休日にゴルフとテニスと低い山の登山を楽しんでいます。六甲山に登った後の有馬温泉や愛宕山の後のさかの温泉は心身ともに癒されます。

仕事を継続していると、いろいろなことがあります。その度に家族をはじめ、職場や周囲の方々にサポートしていただき本当に感謝しています。

2021年4月からは、以前に勤務していた滋賀県立総合病院(旧、滋賀県立成人病センター)へ異動になります。これまでの経験を活かし、また新しいことも吸収しながら微力を尽くしたいと考えています。



高齢化社会における 手術治療への介入

滋賀医科大学 消化器・乳腺・一般外科
准教授 飯田 洋也 (医20期)



滋賀医科大学同窓会のみなさま、はじめまして。医学科20期生の飯田洋也と申します。このような貴重な機会をいただきました関係各位の皆様、寄稿の推薦をいただきました医療安全管理部教授、清水智治先生に感謝申し上げます。

私は、大学卒業後、当時の第一外科学講座に入局いたしました。1年間、附属病院での研修のあと、札幌の恵佑会病院、西京都病院、福岡の新古賀病院、兵庫の明和病院を経て、2014年に関西医科大学、2016年に母校である滋賀医科大学に赴任、現在に至っております。

私の専門領域は肝胆膵外科ですが、その中でも肝臓外科を主に担当しております。再発を繰り返す肝臓治療の難しさや、肝の病理診断の奥深さに感銘を受け、一貫して肝疾患の治療を行ってきました。また、近年増加している非アルコール性脂肪肝炎(NASH)の予防や治療にも取り組んでおります。

自己紹介はさておき、現在私が取り組んでいる臨床研究についてお話させていただきます。大それた内容ではありませんし、市中病院の外科系の先生方が少しでも興味を持ていただければ嬉しく思います。近年の高齢化社会において、外科手術を受ける患者の平均年齢も高くなっています。中には90歳近い患者の

手術も経験します。いかにして術後合併症を予測し、予防するかを目的として、ウェアラブル活動量計を用いた臨床研究を行っています。ウェアラブル活動量計ですが、当初は健康管理に関心の高い米国で注目され、2014年ころからは日本でも注目されはじめました。今では、家電量販店で、安いものでしたら数千円でも手に入りますし、スマートフォンなどにも内蔵されています。中には、睡眠時間や心拍数の測定が可能なものもあります。この活動量計を用いて、手術前、手術後の活動量を経時的に測定し



ています。現在、術後の活動量変化パターンが、術後合併症の早期診断に有用であるという結果や、術前の活動量が術後合併症の予測因子になるという結果を得ています。将来的には、すべてのバイタルサインが自動的にカルテに同期され、医療スタッフの重労働の軽減はもちろん、異常なサインの見逃しを防ぐような進化したウェアラブルデバイスの開発を夢見ております。

最後になりますが、私自身、常に自問自答、感性と好奇心を持ち続けられる外科医でありたいと願っており、そのような外科医を育てたいと思っています。もし、興味を持ってくださる外科を志す先生がおられましたら、ぜひお声かけ下さい。

私の仕事場

忘れられない一日

2020年3月28日カンボジアより緊急退避帰国

私が所属する国立国際医療研究センターは、新型コロナウイルス感染対策の最前線に立つ病院として、広く知られるようになりました。センターには低中所得国への技術支援を行ってきた「国際医療協力局（以下、協力局）」という部署があります。私は2000年から、協力局スタッフとして数か国に滞在して、主に国際協力機構（Japan International Cooperation Agency: JICA）の母子保健関連の技術協力プロジェクトに携わってきました。国際協力・グローバルヘルスの仕事を始めて早いものでちょうど20年、うち約半分の期間を東南アジアで過ごしてきましたが、2020年3月、今までの職業人生の中で最も忘れられない出来事が起こりました。新型コロナウイルス感染拡大による突然の、任期半ばでの緊急退避帰国です。

2020年2月、中国との関係性が深いカンボジアで新型コロナウイルスの動向を気にしつつ、「分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト」の運営に力を尽くしていました。私の任期は5月15日に完了予定で、離任までにやるべきことが山積みのカウントダウンに入っていました。任期を終えて無事に帰国したら4年ぶりの日本で、ご無沙汰していた恩師や友人に会いに行きたい、京都のお寺も巡ってみたい、など「やりたいことリスト」づくりも始めていました。それなのに……

2月中旬にカンボジアの港町シアヌークビルに、他国で入港を拒否されたクルーズ船「ウエステルダム号」が到着、上陸した乗客乗員の方達から感染者が出始めました。世界各国に散らばっている同僚達からも、各滞在都市のロックダウン間近で脱出など楽観できない状況が日々伝わってきます。カンボジアでの私の勤務場所

は、年間約7,500例の分娩を取り扱う国立母子保健センターであり、緊急母体搬送例や病的新生児が多数入院中、しかも医療従事者不足を補うために付き添い家族がケアの多くを担っている、という低中所得国ならではの状況がありました*。例えば、新生児室の保育器に入院した1500gの赤ちゃんの体温を定期的に測定したり、栄養チューブから注射器で母乳を与えたりといったケアは全て、24時間滞在している家族に任されています。こんな中で市中感染が起きたらこの病院はどうなってしまうのか？まずやるべきことは面会制限や感染スクリーニングだと頭では分かっている、ご家族の来院禁止は現行の「ケア」が立ちゆかなくことを意味します。センター長と頭を悩ませているうちに、地方出張が制限されプロジェクトスタッフは自宅勤務となり、ともにプロジェクトを実施してきた保健省や病院の幹部は感染対策対応に追われ、と、それまでの日常はどんどん変化していきました。

3月半ば、東京の職場から世界各国の協力局員に緊急帰国が提言されました。その時点でほぼ全ての活動の停止を余儀なくされていたプロジェクトは、日本人専門家4人全員の退避一時帰国を決断しました。私が帰国を決めたのが3月25日夜、飛行機の空席を確保し出発までの3日間で4年間暮らしたアパートの荷物を大急ぎで整理して現地の知人に預かってもらい（まだカンボジアにあります）、成田行の夜行便に飛び乗りました（日を置かずして飛行機は運行を休止しました）。お世話になった方達への挨拶もままならず「夜逃げ」のような慌ただしさでした。日本に帰国後は自宅待機・在宅勤務のまま7週間後に任期終了となり、東京の職場に復帰して



国立国際医療研究センター国際医療協力局

岩本 あづさ (医13期)

現在は、在日外国人の方達の情報アクセス支援や軽症者施設での医療支援など、新型コロナウイルス感染対策に関わっています。

私が業務を完遂できないまま突然の離任を余儀なくされたカンボジア、結果的に感染は2020年12月時点ではかなり抑えられており死亡者の報告はありません。しかし私が去る時には今後どんな状況になっていくのか全く予測が立ちませんでした。感染爆発が起こったら、おかあさんや小さい子ども・赤ちゃん、病院職員、今まで苦楽をともにしてきたカウンターパートやプロジェクトスタッフは、医療体制がまだ十分とは言えないこの地でsurviveできるのか、その「安全」への心配が尽きることはありませんでした。同時に、任期終了までの計画がいったん白紙に戻ってしまったことの悔しさ、自分が全力をかけて取り組んできたプロジェクトを中途半端な形で「置いて」帰ってきてしまったといううしろめたさ、などが心の中で交錯して、非常に複雑な気持ちで帰国後しばらくつらい日々を過ごしました。

この20年間ほぼ半分の月日を海外で過ごし、1か月以上続けて日本で生活することのない毎日を送ってきました。新型コロナでその生活が一転、海外出張ができないまま、オンラインシステム等を最大活用しつつ日本から遠隔で低中所得国支援に関わり続けるという「新しい形の国際協力」を手探りで進めることになりました。自分が関わる分野でも様々な激変を経験した2020年、新型コロナウイルスとともに生きる世界で、取り残される人達が少しでも少なくなる社会の実現のために、これからも自分ができること全力で取り組んでいきたいと思っています。

*Iwamoto A, Tung R, Ota T, Hosokawa S, Matsui M. Challenges to neonatal care in Cambodia amid the COVID-19 pandemic. Global Health & Medicine. 2020; 2(2):142-144. DOI: 10.35772/ghm.2020.



新生児室スタッフのみんなと（前列左端が筆者）



カンボジアの至宝アンコール遺跡群にて

医療機関で用いる日本初の 治療用アプリの開発

谷川 朋幸 (医31期)



医学科31期の谷川朋幸と申します。もともと公衆衛生に興味を持って学士編入し、在学中は地域医療や国際保健のサークルである、tuktukに所属していました。卒業後は妻のいた関東でキャリアをスタートさせ、千葉の亀田総合病院で地域医療を重視する初期研修、都内の聖路加国際病院で呼吸器内科の後期研修を修了いたしました。その後、聖路加公衆衛生大学院在学中から株式会社CureAppという医療機器となるスマートフォンアプリ開発を行っているベンチャー企業に勤務し、現在は薬事や臨床開発の責任者をしています。

欧米を中心に臨床現場で治療効果の立証されたスマートフォンアプリ、いわゆる「治療アプリ(R) (Digital Therapeutics)」を用いる潮流は既に10年以上前から始まっています。その先駆者である米Welldoc社のBluestarは2型糖尿病患者対象とし、治験で効果を示して

FDA承認、保険償還されており、昨年国内の大手製薬企業とのアライアンスも話題になりました。国内では、2014年の薬機法改正により、それまでハードウェアの付属的な位置付けであったソフトウェアが、単体でも医療機器として規制対象となることになりました。

CureAppで最初に取り組んだ製品である「CureApp SC ニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー」(<https://sc.cureapp.com/d/>)は禁煙外来で使用する治療用アプリであり、アカデミアや診療現場から禁煙診療の最大の課題とされていたニコチンの心理的依存に対して、在宅時間での適時のフィードバックや行動療法を通じて介入し治療効果をもたらすものです。2017年から実施した治験で通常診療と比較した上乗せ効果を立証し、禁煙領域では世界初の事例として2020年8月薬事承認され、2020年12月から保険適用となりました。自分自身が陣

頭指揮をとっていたこの薬事・保険適用のプロセスは、前例は勿論なく、行政も手探りな中で本当に大変なプロセスでしたが、無事に上市できた今ではチームで取り組んだこの仕事を誇らしく思います。

現在、禁煙以外にも高血圧、NASH、アルコール依存、がんといった様々な疾患領域で研究開発を行っています。すべての病気がソフトウェアで解決できるわけでは勿論ありませんが、患者さんの日々の生活の中での介入や医療現場での診療支援等、治療へ貢献する余地のある疾患領域はまだ多くあるように思います。CureAppのMissionである「ソフトウェアで治療を再創造する」を実現すべく今後も努力していきたいと思っています。共同での開発や研究、臨床導入などに興味を持たれた同窓の皆様、是非お気軽にコンタクト頂ければと思います。

こんなキャリアもあります

大塚(藤田) 美耶子 (医34期)



湖医会の皆さま、こんにちは。医学科34期の大塚(藤田)美耶子です。学生のうちに2回それぞれ1年ずつ産休/育休をとったので32期~34期の方とご一緒させていただいておりました。私の卒後の経歴をご紹介します。

滋賀医科大附属病院で初期研修をしていた時は関東に住む夫とは週末婚だったのですが、臨床研修センターはじめ様々な科で配慮していただき、働きやすい環境を与えて頂き無事終了しました。有難うございます。後期研修は、国立成育医療研究センターで小児科の総合診療科で開始したのですが、小1の壁にぶつかってしまったこと、子供が病気を発症したことなどが重なり成育で後期研修を続けていくことが難しいと感じていたところ、厚生労働省に人事交流で行かないかという話があり、そちらで医系技官として働き始めました。厚労省では母子保健課、医政局医療安全推進室、健康局予防接種室、結核感染症課で勤務しました。国会の対応や厚生労働科学研究班の担当、国際会議の準備・開催、等々、国がどのような仕組みで回るのか見る事が出来るとも

良い機会となりました。また結核感染症課の主催する「感染症危機専門家」Infectious Disease Emergency Specialist (IDES)養成プログラムという2年のプログラムに参加し、そのうちの1年はスイス・ジュネーブにあるWHO本部で「公衆衛生上の危機となりうる事象・なっている事象」(例えばコンゴ民主共和国のエボラ出血熱や世界中で蔓延していた麻疹等)を監視し情報共有する部門で勤務し、英語やフランス語を使用しながら多国籍の同僚たちと仕事をしました。『原因不明の肺炎』が武漢で流行っているとの情報も入ってきていました。飛行機の事情もあり、3月末には帰国し、4月末のWHO本部との契約が切れるまで日

本からテレワークをし、また5月から3か月間WHO西太平洋事務局(WPRO)の仕事を、こちらも日本からのテレワークでしました。IDESプログラム終了の9月末までは国立国際医療センターの国際感染症センターおよびAMRリファレンスセンターで研修し貴重な経験となりました。現在は10月から成育の研究所(折りしも前回寄稿された山本先生と同じ部署)に在籍しています。今後の展望がなかなか見えないところですが、何か面白い企画があればぜひお誘いください!

<miyakof@gmail.com>

コロナ禍で大変な状況ですが、皆さまどうぞお身体お大事にお過ごしください。



①



あなたにとって人生で 大切なものは何ですか？

医療法人 和平会 折口医院

高橋 浩一 (医4期)

4期生、高橋浩一と申します。広島市中区で在宅緩和ケアをおこなうクリニックを開業して12年目。「すべての人に緩和ケアを！ いつでも、どこでも、誰にでも!!」というキャッチフレーズで活動をしています。在宅でも高齢者施設でも、癌末期でも心不全でも認知症でも一人暮らしでも緩和ケアを提供してきております。

さて、新型コロナが登場ってきて、みなさまの状況はいかがでしょう？ 実は在宅医療の分野では、従来とは違う大きな地殻変動がおこっているように思われます。「病院や施設ではなく、人生の最後の時期を自宅で」、と御自宅を選択される方が明らかに増えてきているのです。

新型コロナで院内感染、施設内感染をおこせば、相当やっかいなことになるのは間違いありません。感染予防対策として面会制限、付き添いの制限がおこなわれるのは仕方の

ないことだと思われます。

しかし、人生の最終段階が近づいてきたときには、御本人は不安やさみしさでいっぱいでありましょう、もし家族がおられるならば一緒にいてほしいと願うことでしょう。また御家族にとっても、最後の時期は寄り添ってあげたい、お世話してあげたいと願っておられることでしょう。しかし病院や施設では、その願いはかなわないのです。付き添いや面会が出来ないというのでは話がちがう、それは受け入れられない、と多くの方が考えるようになってきたのです。

人生で大切なものは何でしょうか？ という問いを新型コロナは投げかけたのだ、と思います。御家族と一緒に過ごす時間を大切にしたい、あるいは自分の時間を大切にしたい、という思いで在宅診療を選択される方が増えています。例年に比べ

およそ5割増となっています。私どもは忙しくなっておりますが、患者さん・御家族の思いにこたえたい、とがんばっているところです。

働き方についての考えも、変わってきているのではないかと、思います。新型コロナの影響を受けて、会社が都会から地方に移転したり、在宅ワークが当たり前のように導入されることになりました。あなたにとって人生で大切なものは何でしょうか？

もし、親や家族との時間を大切にしたい、生まれ育った場所に帰って働きたい、と思われるならば、それは選択肢として考慮すべきだと思われます。もし広島に帰って働きたい、と思われるならば当院も選択肢に加えてください。

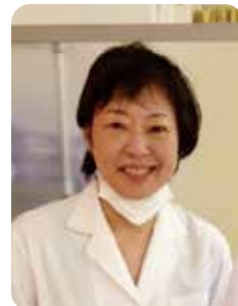
当方の思いはブログで発信しています。広島市 折口医院で検索！



六十にして耳順わず

浅田クリニック

浅田 紘祐子(弘子)(医8期)



令和2年夏、30年間馴染んだ診療所を閉鎖しました。心機一転、大阪本町に新築移転しガンに保険が利く温熱療法ハイパーサーミアを新規導入しました。

旧診療所ビルを耐震性の優れたビルに建て替えることを夫(滋医大3期生)と話し合ったのは神戸の震災の直後でした。その思いを形にするまでに25年かかりました。夫66歳、私62歳。自分自身のACP(advance care planning)と向き合わざるを得ない年齢となったことが却って、不安よりも希望や喜びが弾けるような時間を運んでくれたと思います。子供は結婚し研修医を終えたことも、自分本位な場所を作りたい私の夢を励ましてくれました。還暦過ぎて「耳順う」どころか、改めて「学に志す」ウィズローン人生のリスタートです。

私は元々心や感情に興味を持つ文学好きな子供でした。しかし若い頃は、患者の病気を私が治さねばという思いが強く、自他の心を癒すことを日々の業務の中では中心に据えることができませんでした。今思えば、死や病に対する自分の軸が視えず、必要なことさえ実感できていませんでした。子育てが終わった10年ほど前から心と心身の繋がりについて学び始めました。有難いことに、高野山

大学とのご縁により仕事を続けながら僧籍を得ることができました。また、古武道、古典フラ、瞑想、サイモントン療法など様々な心理療法とも出会いました。これら古のスピリッツや心のケアとの出会いは、思いがけず滋医大同窓の友人たちがもたらししてくれました。めったに会うこともなくなった同窓生との再会が新たな縁を結ばせてくれたことは今になれば不思議な流れに感じます。振り返れば、大学でワンダーフォーゲル部の仲間と共に大自然の中を歩いたことも、人を癒すに必要な感性を養うことに繋がりました。クリニックのリニューアルは、人生の有形無形の出会いを一つに統合し、自分軸に沿った流れを引き寄せてくれました。

ところで、ハイパーサーミア室を訪れる患者さんは、3タイプです。

- ・病院で「できる治療はありません。」と宣告されて、何とかして欲しい患者。
- ・病院で「この治療をしましょう。」と提案され、拒否したものの困ってしまった患者。
- ・病院で標準療法を受けながら、その効果をより高めたい患者。

結局、どんな状況の患者さんもお出でになられます。そして、主治医や家族のこと、自分の人生の悲喜こも

ごもをお喋りしながら泣き笑いしてお帰りになられます。私の役どころは、如何に突っ込みを入れるか。深刻な状況にこそユーモアは何よりの薬となるようです。ハイパーサーミア室でのわずかな時間は、がんが治ろうが治るまいが、いや、治せようが治せまいが、患者と私との真剣で軽やかな人生の気づきの時間となっています。いつか、お坊さんの端くれとしてあの世の話もし、医師の端くれとしてこの世の話をできるクリニックへと進化を遂げたいと思います。

滋賀医大はいつも私の優しい故郷です。お読みくださり本当に有難うございます。



浅田クリニック外観



ハイパーサーミア室にて医院長と私とスタッフ

③



片手にエコーを携えて…

もりもと整形外科
森本 佳秀 (医19期)

みなさんこんにちは。19期生の森本佳秀と申します。

私は2019年11月に兵庫県尼崎市で「もりもと整形外科」を開院致しました。

1999年に大学卒業後は京都大学整形外科学教室に入局し、近畿圏内の関連病院勤務や京都大学大学院での研究をおこなった後、姫路市や川西市の病院勤務で地域医療に携わってきました。

私の専門領域は手の外科だったのですが、開院前は、毎日のように専門分野と関連があるものないものも含め、多岐にわたる外傷や慢性疾患を患う患者さんの手術をしていました。

開院すると手術することはなくなり、いかに手術せずに患者さんのADLやQOLを維持向上できるのかということに日々腐心しております。

開院前、病院のようにすぐにMRI

やCTを使用せずに患者さんの診断をどれだけ正確に下すことができるだろうかという不安や、患者の治療の中に自らが手術をするという選択肢を上げられないことへの焦りもありました。

しかしながら、偶然の巡り合わせなのか、必然だったのか、開院する少し前から運動器エコーなるものに触れる機会があり、四十の手習いよろしく、あらためて勉強していくうちに、エコーを使うことでの診断精度の向上や治療の提案が出来るのではないかと思うようになり、段々と夢中になり、現在その気持ちはより強くなっています。

今思い返しますと、卒業後2年目に滋賀県立小児保健医療センターで研修させて頂いた折、当時整形外科ではあまり使用されていなかったエコーを小児の股関節にあてて先天性股関節脱臼の検診や日常診療に使

用するのを指導頂いておりました。私もわからないながらに必死にプローベを触っていた記憶があり、それが私のエコーデビューでした。

それから十数年エコーに特に興味を示さず、手術スキルの向上に努めていました。それが今またその可能性に惹かれているというのは不思議でもあり、なんと遠回りしたのだろうかとも思っています。

私自身は尼崎に特に縁もゆかりもない、いわゆる落下傘開業です。医院経営も素人で診療以外の多種多様な問題に直面し大変な上に(こんなに大変と思っていませんでしたが)コロナ禍の中での船出ともなり、日々もがいています。それでもなんとかこの地域のみなさんに信頼頂ける医院を目指して努力していく所存です。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



産院を開業しました

プラタナス産婦人科クリニックながつた 院長

望月 昭彦 (医21期)



医学科21期生の望月昭彦です。神奈川県横浜市の片隅、緑区長津田町で2020年3月に産院を開業いたしました。そのお話をすこし記させていただきますと思います。

開業を決断してから開院するまで3年かかりました。私は産婦人科の中でも産科(周産期)ばかりやってきたので、開業するとしたら産院をつくるしか選択肢がありませんでした。この少子化の時代に産院?と思われるでしょう。同じ横浜市内でも少子化が進んでいる地域と、これから増える地域があります。それをリサーチした上で、開業場所を決めました。それともう一つ、既存の開業医は高齢化で後継者がおらず、かつ若手は産科を敬遠しており、競合となる他院は徐々に減っています。私のこれまで習得した知識と技術—胎児超音波、出生前診断、麻酔分娩などを駆使して丁寧に誠実に診療し、産後に

は快適な個室と美味しい食事と素敵なエステを用意すれば、妊婦さんは集まるだろうと目論んでいました。

地主、建築会社、銀行、行政、と交渉を重ね開業準備をしていき、半年前からスタッフの募集をかけ面談をし、いよいよ年が明けて2月に入居したところで、横浜港に感染症が集団発生したクルーズ船があると騒がれ始めました。マスク、消毒薬が手に入らなくなっていき、注文していた待合室の家具も中国で足止めされて届かない!開業前に頭から煙が出そうでした。それでもなんとか開院し、大きなトラブルなく、4月に緊急事態宣言が出されても妊娠した方は受診してくれるので特に影響なく分娩予約は増えていきました。婦人科の新患はパタッと来なくなりましたが、他科のクリニックはもっと大変だったと聞いています。レセプトをチェックして保険請求ができ、最初の流産手術、最

初の分娩入院、最初の硬膜外麻酔分娩、最初の帝王切開、大きな問題なく乗り越えることができたのは集まってくれた優秀なスタッフのお陰でした。10月にはドラマのロケの依頼がきて、「逃げるは恥だが役に立つ」の正月特番のワンシーンのロケが行われるという幸運もありました。

私が医師として、産科医として今あるのは、学生時代からお世話になり、研修医のときは産婦人科医として患者さんへの接し方から教えていただき、当時開院したばかりの成育医療センターに研修に出していただいた、恩師野田洋一先生のお陰であります。この場を借りて、改めて御礼申し上げます。これまでの出会いと教えに感謝し、やるからには地域一番の産院にしたいと思っています。湖医会の学年幹事の仕事は何もできそうにありませんがご容赦を!

クリニックスタッフと▼



開業祝いの信楽タヌキをいただきました。▼
ヨット部の同期(看護学科1期生)から

訃 報

謹んで哀悼の意を表します。

令和2年 7月 日 細川 信 (医 8 期)

令和2年12月22日 田中正明 (医 2 期)

令和3年 1月16日 金本昌邦 (医 10 期)

■事務局から

2020年度「湖医会」総会 議事録

●日時／2020年9月9日(水)(書面回答締切日)

本年度総会は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により書面での実施

議 題

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 2019年度事業報告について | 原案(資料1-1)のとおり承認された。 |
| 2. 2019年度決算見込について | 原案(資料1-2)のとおり承認された。 |
| 3. 2020年度事業計画について | 原案(資料2-1)のとおり承認された。 |
| 4. 2020年度予算について | 原案(資料2-2)のとおり承認された。 |
| 5. 役員(会長)の改選について(資料3) | |

永田 啓 氏が次期会長に承認された。任期は、2020.11.1～2023.10.31の3年。

※各資料は{湖医会}HPを参照

会員の現況(1/1現在) 総数 6,640名

- | | | | |
|-------|---|-------|-------|
| ●卒業会員 | { (学 部) 5,486名 (医 学 科 3,928名
看護学科 1,559名)
(大学院) 16名 | ●学友会員 | 98名 |
| ●学生会員 | | 975名 | ●特別会員 |
- (学部：957名、博士：10名、修士：8名)



コロナ対策寄附には多大なご寄附を賜り誠にありがとうございました。

引き続き本学では、ご寄附先として、①大学運営全般、②附属病院の運営、③学生の修学支援を設けておりますので、ご支援の程お願い申し上げます。

詳細は、大学サイトまたは
右のQRコードからご覧
いただけます。



滋賀医科大学 <https://www.shiga-med.ac.jp>
お問合せ先 総務企画課
電話：077-548-2012

湖医会ポータルサイト バージョンアップ!!

地図機能により表示に同意いただいている湖医会会員の勤務先を検索できます!



登録がまだの方は是非登録をお願いします!!

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

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。

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。

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：一般教養棟・基礎研究棟(撮影：学生写真部)