



2022年6月現在の学生食堂風景

CONTENTS

教授就任	川崎 拓・木村文則	2
退任あいさつ	前川 聡、遠藤善裕、小島秀人	4
私の仕事場	尾藤康行	7
地域の病院に想う	五月女隆男	8
開業苦労ばなし	宗村純平、那須準子	10
海外からのメッセージ	岩崎広高	14
私のCareer Path	小杉 厚	16
計報		30
事務局から	第21回湖医会賞の決定、2022年度湖医会総会の開催、ポータルサイト・会員の現況 ほか	31

教授就任

教授就任のご挨拶

1



医師臨床教育センター 教授
川崎 拓 (医12期)

湖医会会員の皆様、このたび2022年1月1日付けで医師臨床教育センター初代教授を拝命いたしました、1992年卒業12期生の川崎 拓と申します。

私は学生時代ラグビー部に所属し、副キャプテンでした。卒業後本学整形外科に入局、当時の福田教授のもと関節リウマチの研究で学位を取得、その後日仏整形外科学会交換研修医としてフランス留学で人工股関節手術を学びました。帰国後松末教授（前病院長）のもと、初代教授故七川名誉教授以来伝統あるリウマチ関節外科班チーフに任じられました。そして人生の転機となったのが、2008年から1年間の日本リウマチ財団海外派遣医としての英国留学でした。人工股関節手術発祥の地である英国で勉強できただけでなく、欧州の伝統や文化に触れることができたのも得難い経験となりました。

2012年からリハビリテーション科診療科長としてリハビリテーション部を担当、2017年に医師臨床教育センター長・准教授を拝命し、この度センター長はそのまま引き継ぎ、教授として責務を全うさせていただくことになりました。当センターは、2004年度に必修化された2年間の初期臨床研修制度に対応する部

署として設立され、本院は現在毎年約40名前後の初期研修医を採用しますので約80名が所属しています。主な役割は、充実した臨床研修が受けられるよう体制・環境を整備することです。具体的には、研修医面談、研修プログラム整備、協力病院との交渉、広報活動などです。研修医以外にも滋賀県奨学金受給者のサポート業務（医師キャリアサポートセンター）が拡充され、医学生も含めキャリア形成をお手伝いする仕事がありました。また専門研修プログラム協議会も担当し、初期研修から専攻医まで卒後教育全体を統括しています。ただこれらの仕事は私一人では到底できませんので、当センター専任医師は2名増員され計4名体制となりました。また卒前教育担当の医学看護学教育センター（松浦理事、伊藤教授、向所教授）とのシームレスな連携もこれまで以上に強化し、一人でも多くの優秀な医師を育てて、本学の発展に貢献できるよう努めてまいります。今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

【略歴】

- 1992年 3月 滋賀医科大学医学部医学科卒業
- 1992年 6月 滋賀医科大学医学部附属病院整形外科医員（研修医）
- 1993年 7月 労働福祉事業団大阪労災病院（現 大阪ろうさい病院）リウマチ科医員
- 1995年 4月 滋賀医科大学大学院医学研究科入学
- 1999年 3月 滋賀医科大学大学院医学研究科修了
- 1999年 9月 日仏整形外科学会交換研修としてフランス留学（アミアン大学、サンテチエンヌ大学 各整形外科）
- 2001年 7月 京都岡本記念病院整形外科医長
- 2002年10月 滋賀医科大学整形外科助手
- 2007年 5月 滋賀医科大学整形外科講師
- 2008年 9月 日本リウマチ財団海外派遣医として英国留学（オックスフォード大学、リーズ大学、アバディーン大学 各整形外科）
- 2012年 6月 滋賀医科大学附属病院リハビリテーション科診療科長 講師
- 2016年 8月 滋賀医科大学整形外科講座 准教授
- 2017年 4月 滋賀医科大学附属病院医師臨床教育センター長 准教授
- 2022年 1月 滋賀医科大学附属病院医師臨床教育センター長 教授



教授就任

ごあいさつ

2



奈良県立医科大学産婦人科学講座 教授

木村 文則(医13期)

令和3年9月1日付で奈良県立医科大学産婦人科学講座教授を拝命しました13期生（平成5年卒業）の木村文則と申します。私は、卒業後直ちに滋賀医科大学産科学婦人科学講座に入局し、野田洋一名誉教授のご指導のもと茨城県立中央病院や滋賀医科大学附属病院などで数多くの症例を経験し、本学の病棟医長も経験させていただきました。2007年から3年2か月間マサチューセッツ州立大学に留学し、帰学後は、村上節教授のご指導を仰ぎました。がん・生殖医療、慢性子宮内膜炎、子宮腺筋症などの研究テーマに取り組みました。この間、学会活動としては、日本産科婦人科学会の幹事としていただき、委員会で主幹事として活動したほか、関連学会では理事となりその活動の責任を担う機会を得ました。

また、この間、大学におきましては、初期臨床研修センター副センター長、教職員団体副委員長、准講会代表世話人などを経験させていただきましたほか、当時学長の塩田浩平前学長より滋賀医科大学の将来を見据えた教育・研究・診療組織のあり方検討WG委員、教員組織改革WG委員、教教分離WG委員などに、また、田中俊宏病院長から教職員労務管理検討委員会委

員などにも任命いただき勉強させていただく機会を得ました。このように講座のみならず大学に育てていただき現在にたどり着くことができたと考えております。

奈良県立医科大学は、1945年4月に奈良県立医学専門学校として設立し、1948年に奈良県立医科大学（旧制）学部開設となっています。30年近く滋賀医科大学より歴史があります。同門会の先生の構成やそのシステムを見ていますと歴史を感じ、この長として組織を牽引して行くことになった責任の重みに身の引き締まる思いです。滋賀医科大学在職中に父親気質とよく言われていましたが、若い医局員をしっかりと一人前の医師として育てること、それから奈良県立医科大学産婦人科学講座をどのように戦略的に成長させて行くかについて責任の重さを感じるとともにこれを楽しみに職責を果たすよう邁進して参りたいと存じます。

滋賀医科大学そして湖医会の皆様には今後もお世話になることと存じます。引き続き、ご指導ご鞭撻を賜ります何卒よろしくお願い申し上げます。



【略歴】

- 1993年 滋賀医科大学医学部医学科卒業
同医学部附属病院産婦人科研修医
- 1995年 茨城県立中央病院など臨床研修
- 2002年 滋賀医科大学医学部附属病院 助手・助教
- 2007年 University of Massachusetts Amherst, Postdoctoral fellow
- 2008年 University of Massachusetts Amherst, Senior research associate
- 2010年 滋賀医科大学医学部附属病院 特任助教
- 2011年 滋賀医科大学医学部附属病院 女性診療科 講師
- 2015年 滋賀医科大学 産科学婦人科学講座 准教授
- 2021年～ 現職

教授退任

1

湖医会と私

滋賀医科大学名誉教授・市立野洲病院副院長

前川 聡(医1期)



私は2022年3月に無事滋賀医科大学を定年退職となりました。学生時代(学部生、大学院生)の10年間、留学後教員としての34年間、計44年間滋賀医大では大変お世話になりました。特に、2010年1月、内科学講座(糖尿病内分泌・腎臓内科)(旧内科学第3講座)第4代目教授就任以降、皆様方からの熱いご支援を賜りましたこと、心より御礼を申し上げます。この間、県下の糖尿病診療の充実や糖尿病専門医を増やすことに少しでも貢献できたことを大変うれしく思います。

今回は、私と湖医会とのかかわりについて書かせていただきます。大学を卒業後、すぐに大学院、さらに学外研修、海外留学と、自分自身のことに精いっぱい、当初は湖医会の活動にあまり積極的ではありませんでした。そのような中、参加の契機は、2012年に開催されたホームカミングディでした。教職員、同窓生、在学生の交流会、湖医会賞の受賞講演、さらに1期生有志による討論会「滋賀医大の過去、現在、未来30年を振り返って今後の滋賀医大に望むこと」も行われ、来見先生と私とで座長を担当致しました。また、医学科1期生の30年同期会も同時に開催され、守山の仮校舎でともに学んだ第1回入学生同窓会「守山会」

が発足し、守山会はその後、毎年開催となりました。

もう一つのかかわりは、湖医会滋賀県支部会の設立です。2014年7月に塩田学長にも参加いただき設立準備会が開催され、支部長に選出いただきました。支部会世話人の先生方、湖医会事務局のバックアップの元、2015年7月に第1回目の滋賀県支部会を開催いたしました。その後、2016年、2017年、2018年、2019年と5回開催されました。滋賀県下の病院長を務められている同窓生の会議を併催して、また、湖医会総会とのコラボ、さらに、在学生も招待して、年1回ですが、卒業生、在校生が集い、参加者が必ず一言近況などを発言する等楽しい会になりました。2015年から2019年まで開催された支部会ですが、残念ながら、その後、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を受け中止となっております。

さて、私は滋賀医大を定年退職後、この4月から市立野洲病院に勤務しておりますが、今後も以前と変わらず湖医会を支援できればと考えています。末筆となりましたが、間もなく50周年を迎える母校の益々のご発展を心よりお祈り致します。



医学科1期生有志による座談会
(湖都通信68:2012年4月1日より)



湖医会30周年記念Home Coming Day
2012年1月7-8日(湖都通信68:2012年4月1日より)

教授退任

退任の挨拶

2



滋賀医科大学名誉教授・生田病院院長代理

遠藤 善裕(医2期)

私は、1982年に本学医学科2期生として卒業後、当時、小玉正智教授が主宰されていた旧第1外科に入局し、消化器外科医としての道を歩み始めました。その後、大学院に進み、後に外科教授に就任された谷徹先生の研究グループに所属、人工臓器、アフエシスの研究に従事しました。敗血症の治療として、エンドトキシン吸着材料であるポリミキシンB固定化繊維の臨床応用研究が行われていました。その後、1993年に東レよりトレミキシンの名称で上市され、現在でも、日本を初め、世界の敗血症治療現場で使用されており、今なお、それを上回る吸着材はないと評価されています。

緩和ケアについては、1994年に外科病棟医長として、病棟内に緩和ケアチームを立ち上げ、1996年には、附属病院全体の緩和ケアチームの立ち上げにも加わってきました。本院の緩和ケアチームは、多職種によるコンサルト型の活動ですが、患者・家族の苦痛を少しでも緩和することに寄与できたのではないかと考えています。また、緩和ケア研修会では、医師をはじめ、多くの医療従事者に緩和ケアの理解を深めていただけたと考えています。

2016年には、他の国立大学に先駆けて、本院で看護師特定行為研修がスタートし、コアメンバーとして参加してまいりました。卓越した知識・能力を身につけた看護師により、さらにチーム医療が充実したものになると確信しています。

2008年より看護学科臨床看護学講座教授を拝命し、学部・大学院教育に携わってまいりました。

アフエシス治療は、日本においては、保険適応もあり、研究も臨床も世界をリードして進んでまいりました。小玉先生、谷徹先生を中心に国際アフエシス学会(ISFA)が、1996年に設立され、事務局が、滋賀医大に常設されました。私も2019年に国際アフエシス学会・日本アフエシス学会合同大会の大会長を経験し、その後も事務局長として活動を続けています。

本年6月16日には、滋賀医科大学名誉教授の称号を頂戴しました。本学卒業生の本学教授は、以前に比べ増えましたが、名誉教授は、未だ多くないと思います。今まで、ご指導、ご協力をいただいた皆様に御礼申し上げますと共に、いただいた称号に恥じぬよう今後も、本学の発展に微力ながら尽力したいと存じますので、よろしくお願いいたします。



教授退任

3

「治らない病気を治す方法」

滋賀医科大学名誉教授
生命情報開拓講座・再生医療開拓講座特別教授

小島 秀人(医3期)



「糖尿病は治りません」。医師になって40年近く、教科書通り、糖尿病患者さんにそう話してきました。診療した延べ人数20万人、実人数1万人です。1999年、アメリカ留学時に、「本当に治らないのか？」という疑問が生まれ、帰国後は、基礎医学講座に移り、「治らない原因は何か？」と問い続けました。ただ、学会からは見放され、科研費申請はことごとく門前払いでした。

それから20年、やっと真犯人が見えてきました。世界中の糖尿病研究者が研究対象としている臓器ではなく、全く別の所に隠れていました。「糖尿病の進行防止」のために、病気になった臓器の研究は大切です。しかし、「どうして糖尿病になるのか？」と「どうして糖尿病は治らないのか？」の二大疑問が共存する構図は、「原因を作り、治るのを妨げる同一犯」が、思いもよらないところに潜んでいる可能性を暗示するものでし

た。ただ、2022年の私には、定年退職という時間の壁が待っていました。

「はやぶさ2」が持ち帰った「23種類のアミノ酸」は、「生命もアミノ酸も地球が生まれる以前から宇宙にあったのかもしれない」という決定的な証拠を世界中に突きつけました。「地球で生命はどのように生まれたのか？」と、「地球でアミノ酸はどのように作られたのか？」の2つの難問解決には、まず「地球で」という思い込みを捨てなければなりません。「夢とロマンをお土産に、必ず、はやぶ

さ2を地球に返す」。研究者たちの深い友情と熱い思いこそが、不可能を可能にしたのです。

退任しましたが、研究推進課の協力を得て、「生命情報開拓講座」と「再生医療開拓講座」の2つの共同研究講座を作りました。「細胞標的化」を解決手段に、基礎研究とその臨床応用をめざします。チャレンジ・スピリッツのある方なら、共同研究者としてどなたでも大歓迎です。

常識にとらわれず、難病解決に向かって、不可能にどんどん挑戦してゆきましょう！

ねえ！ねえ！ 先生おしえて！

🐾 先生、糖尿病はどうして治らないのですか？

🐱 原因がわかっていないからです

🐾 じゃ、原因がわからないのに、どう治療するの？

🐱 高くなった血糖値を下げるのです

🐾 じゃ、血糖値を下げれば治るんですか？

🐱 悪くならないためです。糖尿病は治りません

🐾 じゃ、なぜ糖尿病になるのかは研究してないの？

🐱 いや、研究はしているけれど、わからないんだ

🐾 じゃ、糖尿病になる原因は治らない原因と、同じですね！

ええ！

だって、どっちもわかってないんですもの



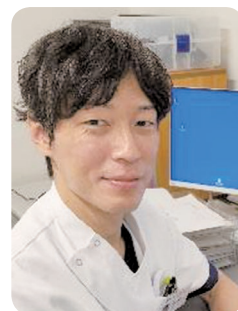


私の仕事場

Hybrid Surgeonの時代

大阪市立総合医療センター心臓血管外科医長

尾藤 康行 (医20期)



皆さん、初めまして。20期生の尾藤康行と申します。私は卒業後すぐに旧大阪市立大学第2外科（現大阪公立大学外科学講座）に入局し、当時は初期研修などありませんでしたので、当初より心臓血管外科を専攻して医局関連病院での修練を積み、2014年より大阪市立総合医療センターに在職しております。当センターは大阪市内の北部に位置し、成人小児合わせて54の専門診療科と1063床の病床を擁する大阪市病院局のflagship hospitalです。

私は他の多くの心臓血管外科医と同様に、成人領域の心臓大血管手術全般の執刀をいたしますが、特に大動脈疾患には力を入れて取り組んでまいりました。近年はどの外科領域においても同様かも知れませんが、私達の領域においても様々なデバイスやインフラの進歩には目覚ましいものがあり、それらを応用した手術術式に習熟することが第一線の臨床現場で仕事をし続けるためには要求されます。大動脈外科においては、2000年代後半に企業性の大動脈ステントグラフトが保険償還され、2010年頃から大型の透視装置を備え付けたハイブリッド手術室が全国の基幹病院を中心に敷設されるようになり、これら新規のデバイスとインフラを用いた手術がまさにパラダイムシフトをもたらしました。

従来型の開胸開腹大動脈手術と同様に、これら新規の血管内手術をも執刀できる外科医のことを、俗に「Hybrid Surgeon」と呼ぶ向きがあるようです。これまで血管内治療といえば放射線科医師や循環器内科医師の専門とするところであることが大勢でしたが、私はそれぞれの

治療の良し悪しを理解し、高いレベルで執刀することができる外科医「Hybrid Surgeon」こそが、良質な大動脈治療を提供できる現代的大動脈外科医であると思っています。私たちは時に緊急性を要する大動脈解離や大動脈瘤破裂などの診療に当たらなければなりません、そのような人的時間的余裕のない場面では特に、迅速に的確な手術を選択して自身で遂行できるHybrid Surgeonたることが人々の救命のためには重要であると実感します。このような考えをもとに、2018年には「大動脈センター」という看板を病院ホームページに掲げさせていただきました。（https://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/inv_sur_aorta_index.html）。

母校を離れ、学生時代には想像もできなかった激しい日々を送ってきましたが、ボート部での厳しくも楽しい日常の中で仲間とともに培った力が、卒後20年以上たった現在も自分を支え生きていると感じます。過日には鈴木教授のもとを訪ねて久々に滋賀を訪れる機会を頂きましたが、名手と謳われる文字通りのメスさばきに感銘を受けるとともに、若鮎祭でのカレー作りの中庭を走り回った日々が懐かしく思い起こされました。琵琶湖の夕陽を後にしてずいぶん月日経ちましたが、今は一人の心臓血管外科医として目の前の患者様の人生に貢献したいと考えています。



ハイブリッド手術室での手術風景（筆者：右）



地域の病院に想う

「救急医が地域医療・在宅医療を始めました」



公益財団法人近江兄弟社
ヴォーリス記念病院院長

五月女 隆男(医11期生)

湖医会会員の皆様こんにちは。近江八幡市にあるヴォーリス記念病院院長の五月女です。当院はW.M.ヴォーリスが結核療養所である近江療養院を開院して本年で105年目を迎えました。当圏域で地域包括医療システムにおいて亜急性期から慢性期の患者様を対象にケアミックス型病院として全人的医療を展開しております。当院の理念はヴォーリスの開院の理念をそのまま受け継いでおり“キリスト教の隣人愛と奉仕の業を医療を通して実践する”ものであります。2022年11月に新病院(写真)のオープンが予定されており、期待が高まるばかりです。

私は1991年に滋賀医科大学を卒業し、現在の消化器・血液内科に研修医として入局、大学院での研究生生活ののち、主に脾疾患の診療に従事しました。当時も重症急性膵炎は全身炎症反応症候群の代表的な疾患であり、急性腎傷害AKIや播種性血管内凝固症候群DICを併発し治療に難渋したことが思い起こされます。炎症性サイトカインの制御や血液凝固異常の改善に種々の急性血液浄化療法をトライアルしたことは集中治療医としての技量向上に役立ちました。2010年に東近江総合医療センターに救急医として出向してから本格的に地域医療と相対する形となりました。救急医とし

て少しでも多くの救急患者を受け入れるべく業務し、2019年に当院の院長に就任しました。

救急医が地域医療をおこなうこととなりまず初めに実感したこととしては、初療だけの医療から終末期を含む家庭医としての医療への転換の難しさでした。救急の初療は救命第一の凝り固まった考え方を基礎にしており、持てる医療資源もフルに動員するものでした。その反面、本人の意思や家人の想いは二の次になることが多くの場面で見受けられ、救急医の自己満足で終焉を迎えることも多々あったと回想します。一方外来診療を含む地域医療は病気・疾病と向き合うことはもちろんのこと、家庭背景・社会事情を考慮した医療展開を必要とします。高齢化率の高い当圏域では社会的入院適応たるものも存在し、自身の存在価値を自問自答したこともあります。救急・集中治療医としてのスペックをもって、どんな症例でも対応できる自信を胸に、在宅診療(写真)もふくめ機動力を駆使した診療を行っております。

当院の看板として緩和ケア医療があります。医17期生の奥野貴史医師が緩和ケア部長として他2名の専門医とともに終末期の患者さんを診られております。ホスピス入院中の診療のみならず、在宅診療も併せて



行っており、最期まで診させていただく姿勢を貫いております。学生実習、臨床研修医の病院研修も指導しておりますので、緩和ケアに興味をお持ちの方はご連絡ください。

最後になりますが、地域医療は急性期医療に匹敵する重要性和需要があります。近江八幡の地で実践できることを喜びに、これからも地域貢献していきたいと思っております。



開業苦勞ばなし

開業前後

滋賀医科大学の卒業生ならびに関係者の皆様、
2001年卒・医学科21期生の宗村純平と申します。

少し自己紹介をさせていただきます。大学卒業後は
滋賀医大小児科に所属し、小児科医として働いてまい
りました。小児科の中でも先天性心疾患、川崎病など
を診療する小児循環器を専門とし、開業前11年間は滋
賀医科大学附属病院にて勤務しておりました。

2019年8月に南草津かがやき通り近くに「そうむ
らこどもクリニック」を開院いたしました。2021年
4月に内科医の妻 宗村万里子（医学科21期生）が合
流し、「そうむらファミリークリニック」に改名させ
ていただきました。

今回は開業前後のことを少し振り返ってお話しさせ
ていただきたいと思います。

開業までですが、思っていたよりも難航しました。
当然開業する土地から探すのですが、土地の探し方す
らわかりません。そこで開業コンサルタントの人にお
願いしたのですが、このコンサルタントとフィーリン
グが合わず、土地探しを初めて3年が経過しても土地
が決まりませんでした。途方に暮れていた時に野洲の
うえだこどもクリニックの上田達哉先生に良い人を紹
介していただき、そこからはスムーズに話を進める
ことができました。上田先生には大変感謝しておりま
す。それからは毎週のようにクリニックの設計打ち合
わせ、不動産の手続き、医療機器の選定、などの開業
準備を仕事後や仕事のない土日を使って行いました。
また開業の数か月前から平行してスタッフ募集を行
いました。看護師はすでに決まっていたので受付スタッ

フ候補をリクルートサイトにて募集し、一人ずつ面接
をしていきました。近くの喫茶店で計30名ほどの面
談を行いました。実に色々な人がいるもので8人に1
人くらいは当日約束の時間になっても何の連絡もせず
に現れませんでした。その中からこの人は、と思う人
を4人採用したのですが、1,2回会っただけでは人
となりを正確に把握することができるはずもありませ
ん。開院してすぐに一人のスタッフが他のスタッフと
トラブルを頻繁におこすようになりました。またその
人が無断欠勤、遅刻を繰り返すようになりました。そ
のためスタッフ間のトラブル解決ならびにスタッフの
入れ替えなどをせざるを得ませんでした。先に開業さ
れた先生から「開業して一番頭を悩ますのは人の問題
だよ」と言われていましたが、早速ありがたく身を
もって体験することとなりました。そんなことを経験
しながらも徐々に患者さんは増えてきたのですが、開
業して約半年後の2020年2月頃から新型コロナの感
染拡大が始まりました。まだ記憶に新しい方も多いと
思うのですが、一斉休校、休園などで感染症が激減し、
また「病院に行くと新型コロナにかかるかも」という
恐怖心理からの受診控えにて3か月間ほど患者さんが
激減しました。その後幸いにも患者さんが戻ってきて
くれ事なきを得ましたが、この時期は追加融資なども
頭によぎり、不安な日々を送ったのをよく覚えており
ます。

開業して強く感じるのは「生じた問題はすべて自分
で解決しなくてはならない」ということです。それは
自分の至らなさが原因で生じた問題に対しはもちろ



そうむらファミリークリニック理事長

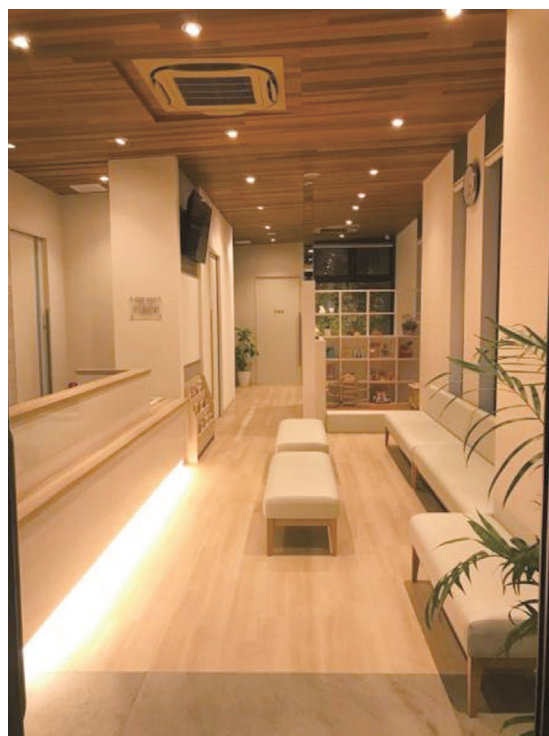
宗村 純平 (医21期)

ん、自分だけではどうしようもない不可抗力で生じた問題に対しても同様です。当たり前といえば当たりのことですが、残念ながら誰も守ってはくれません。これから開業を検討されている方はこの点を少し覚悟されておかれた方が良いでしょう。

そんなこんなですが、基本的には毎日元気に診療を行っています。開業して良かったのは勤務の頃より患者さんとの距離が近くなった点です。患者さんの生活、家庭環境などを把握して診察をする必要がありますが、このような診療スタイルは全く苦にはならず、自分にはとても合っているな、と感じております。

この原稿を書いている現時点で開業してから3年近くが経過しました。ようやく開業医としての生活にも慣れてきたため、令和4年4月からは時間外対応や小児科かかりつけ診療も開始しました。まだまだクリニックには改善しなくてはならぬ点が多々あり、診療も至らぬことばかりですが、地域に少しでも貢献できるよう妻ともなるべく仲良くして、より良いクリニックとなるよう研鑽を積んで参りたいと思います。

湖医会の皆様におかれましてはこれからもご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



開業苦勞ばなし

開院15年目を迎えて

医学科19期生的那須（旧姓：満島）準子と申します。同期の腎臓内科久米真司先生のご指名を受け寄稿の機会をいただきました。お声がけいただき「じゅんじゅん」と呼ばれた大学時代を懐かしく思い出しました。

大学時代は女子バレー部、ボート部と部活に燃える日々でした。卒業後は滋賀医科大学耳鼻咽喉科学講座へ入局。2年間の研修後は高島総合病院耳鼻咽喉科へ赴任しました。上司にも恵まれ楽しい外病院生活で同僚だった整形外科の主人と結婚、出産。当時は新臨床研修制度が始まったばかりで大学に研修医不在の端境期。大学病院の人手不足は深刻だったので産休のみで産後2か月で復職。子供が2歳の時にご縁があり栗東市で開業することになりました。開業4年目に2人目を出産したので代診として医局の先生、大学時代の同期に助けていただきとても感謝しています。

その後順調に経過していましたが2020年3月頃から新型コロナウイルスの流行が始まり耳鼻咽喉科は大打撃を受け、顕著だったのは小児の受診控えで患者数が激減しました。コロナ対策としてクリニックの入口を1カ所に制限し、自動検温器、自動アルコール噴霧器の設置、待合室の雑誌や本、おもちゃは撤去、換気のため常に窓を開放、受付にアクリル板設置、待合室の密状態を避けるため時間予約制に変更、現金の扱いを避けるためキャッシュレス決済の導入。開業時から考えると様々なことが大きく変わりました。ただオンライン診療を導入していましたので厳しい状況でも利用が増え新しい診療の形を実感しました。（流行前からの導入でしたが利用者が少なく契約解除目前でし

た。皮肉なことにコロナ禍により日の目を見ました。）

一方で新型コロナウイルス流行により助かったこともあります。学会のハイブリッド形式による開催が標準になったことです。専門医更新に必要な単位も取得しやすくなり家庭のある女医としてはとてもありがたいです。

クリニックの午後診療も18時と早めに終了しています。帰宅してからが大変で、家事や子供の世話に追われ、とにかく時間と気持ちの余裕がない日々です。子育てをしながらの仕事との両立。思っていたより大変です。医師を志した医大生時代には漠然と思い描いていた自分の未来。今の生活でいいのかな、と自問自答の日々ですが何が正解かわかりません。仕事も家庭も目の前にあることをこなしていく。問題があれば皆で考えその都度解決していく。そうしているうちに今年で開院15年目を迎えます。早いものですね。新生児の赤ちゃんから超高齢者まで、男女問わず接することができるのはマイナー診療科のいいところで、これからもライフワークとして楽しんでいきたいと思います。「仕事楽しい」と思えることに感謝して。



栗東なす耳鼻咽喉科院長
那須 準子 (医19期)





カリフォルニア大学ロサンゼルス校に 留学して感じたこと

この度は、湖都通信への寄稿の機会をいただき、誠にありがとうございます。医学科28期生の岩崎広高です。私は2021年4月より米国カリフォルニア州ロサンゼルス（LA）にある、カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）医学部内分泌糖尿病代謝内科に留学しております。LAに住み、UCLAで働いて感じたことを紹介させていただきます。

まず留学に至った経緯をお話します。私は2010年に当時、前川聡教授が主宰されていた内科学講座（糖尿病内分泌・腎臓・神経）に入局させていただきました。同講座では研究も盛んで留学経験のある先生も多く、基礎研究や留学について先生方からお話を聞くうちに、将来留学したいと思うようになりました。2012年に滋賀医科大学大学院に入学後、今村武史先生（現、鳥取大学医学部教授）のご指導を受け学位を取得後、薬理学講座で研究していたご縁で、西英一郎教授の着任された薬理学講座で基礎研究を継続させていただきました。その後、今村教授のお力添えもあって、Andrea Hevener教授の研究室に博士研究員として研究留学する機会を得ました。

UCLA内分泌糖尿病代謝内科は臨床研究部門と基礎研究部門を持ち、Andrea研究室は基礎研究部門に属しています。Andrea先生はスポーツ医学を専門とされており、私は、運動が心身の健康になぜ有益かを明らかにし、新たな創薬標的を見つけ、健康寿命の延伸に貢献できるように、研究を続けています。まず着任してAndrea先生から最初に言われたのは、「データを待つな、論文を書け！」ということでした。最初は意

味が分かりませんでしたが、論文を作りながら実験を進めると、テーマを深く考え自分の中で整理し、優先順位をつけて実験できるようになる、と感じています。また、Andrea先生は3人以上でのミーティングを好まず、毎朝、1対1の15分程度のミーティングをしていただけます。ここで、研究計画や実験データを考察し、論文草稿の改善点を議論します。Andrea先生と密に連携しながら研究を進めていけるので、方向性がずれることがなく、とても助かっています。

次に、臨床面で感じたことについて少しお話します。UCLAはAmazon.comと連携し、人工知能（AI）を医療に実装する研究の一大拠点となっています。内分泌内科も、電子カルテの記載や血液検査などのデータから、AIが内分泌疾患や膠原病を正確に診断できるようにする臨床研究を行っており、その診断精度はかなり高くなっています。頭部CTから脳梗塞を診断するAIはすでに実際に救急現場で使用される段階にきています。E. Dale Abel医学部長と面談する機会があり、今後AIを実装できる病院が評価され、AIを理解し、それを使いこなせる医師が必要になってくるとおっしゃっていました。実際に病院を見学させていただき、たしかにありえそうな近未来像だと感じました。

最後に生活面ですが、LAはほぼ毎日天気が良く、夏は暑い日もありますがカラッとしていて風が気持ちよく、真冬でも最低気温が10℃前後の穏やかな気候です。日本人も多く住んでおり、私は家族と一緒に暮らしていますが、妻も息子たちもLA生活を気に入っており、家族で留学するのに最高の場所だと思います。



岩崎 広高 (医28期)

今では、LAの友達も増え、休日には家族連れで公園と一緒に遊びに出かけたり、西海岸沿いのルート1や砂漠を走るルート66をドライブ旅行したり、国立公園を訪れたり、エンゼルス大谷翔平選手を応援しに行ったり、とても楽しく過ごしています。ただ、アメリカの45年ぶりのインフレと25年ぶりの円安で、生活費が高騰し、暮らしは大変です。さらに、新型コロナ流行以降、LAの治安はかなり不安定になっており、尋常ではない数のホームレスがいます。私も、アパートの地下駐車場に停めていた車を盗まれたり、大学から

の帰り道に奇声をあげながら銃を投げつけている人に遭遇したりしました。安全で清潔な日本の素晴らしさを改めて実感しています。気候がよくて住みやすいといえど、日本よりはるかに治安の不安定なLAでの子育てはかなり大変で、妻には相当な苦勞をかけており、感謝の気持ちでいっぱいです。

最後になりましたが、Andrea先生をご紹介いただいた今村武史先生、留学へ快く送り出していただいた前川聡先生、西英一郎先生に心より厚く御礼申し上げます。



ヨセミテ国立公園にて



David Geffen School of Medicine前にて



ラボのクリスマス会（赤のカードを持っているのがAndrea先生）



Chance favors only the mind that is prepared.

後編

(前編の概略) 1期生として卒業した筆者は母校・滋賀医大の第1外科に入局し、研修医を終えた後、大阪大学の濱岡研に国内留学して腫瘍免疫学を専攻して学位を取得した。その後、いったんは外科の臨床に復帰するも、ほどなくアメリカの国立衛生研究所(NIH)に留学して免疫学の研究を続けることになった。

4. 免疫学者としての日々

NIHのGene M. Shearer博士のlaboに留学して、留学後約半年でNature誌に投稿した論文は結局Nature誌にはacceptされなかった。私たちが投稿した約2週間後に、ほぼ同じ内容の研究が、他グループからScience誌に発表された。さらにその2週間後に、別グループからの同内容論文が、翌週のNature誌に掲載されるという情報がGeneの所にはいった。Geneは、NatureのEditorに電話で強く抗議した(なぜ私たちのグループからの論文だけがrejectになったのかと...)が、論文内容の些細な実験結果の違いを理由にしてEditorは私たちの抗議をしりぞけたのである。もちろん、私はNatureにacceptにならなかったことでがっかりはしたが、同時にこの研究に目をつけて論文の形にできたことに大いに自信を持った。発想から論文執筆にいたるまでの過程をほぼ独力で行った研究が、世界的にも評価される研究になったのだから...

私のNIHで研究に明け暮れる日々はあっという間に1年数か月が過ぎ、予定通りの期間で留学を終えて日本に帰るかどうかを決断する時期が迫ってきた。留学する前から、外科の小玉教授からは留学の期間は2年

間だと言われていた。私は、予定通り2年間で臨床に帰るかどうか大いに悩んだ。外科医としては大変未熟だったとしても、患者さんの治療に直接的に携われる臨床医は、理屈抜きでやりがいがある仕事であった。ただ、大学院を大阪大学で過ごし、その後世界的な研究機関であるNIHで研究を続けている間に、私は基礎医学研究の奥深さにすっかり魅了されていた。臨床は長い歴史の中で確率された診断学や治療法があって、そのスタンダードをしっかり学び、外科的な手技で治療にあたる外科医にとっては、どのような症例でもそのスタンダードをしっかり実践できることが大変重要である。日々の仕事にあまりoriginalityはない。一方、研究(特に基礎研究)は、興味深い現象を見つけられるか、あるいは現象をみつけてもそこからどのように研究を進めるか、などその時の運や研究者の個性に依存することが大きい仕事である。このような基礎研究の創造的な部分に大変大きな魅力を感じていた。

1カ月間くらい大いに悩んだ後、私は基礎研究を自分の仕事として続けることを決断した。私は私の決断を小玉教授に伝えるために1989年10月にいったん帰国した。教授室でお会いして私の決断を聞いた小玉先生は、怒るというよりは大変困ったような当惑された



こすぎクリニック 院長
小杉 厚(医1期)

ような顔をされた。小玉外科の1期生として少なからず期待して頂いていたことを思うと、心苦しく申し訳ない気持ちでいっぱいだった。

私のNIHでの研究生活は3年数か月におよび、最後の1年間はGeneの研究室の横に来たDr. Allan Weissmanに生化学的な実験方法を教えてもらいながらAllanと共同実験を行った。アメリカでの研究生活は私のcareer pathの中での大きな転換点だったが、同時に次男の出産、多くの日本人研究者との家族ぐるみの交流など、私的にも人生の中で最高の日々であった。ボスや研究室の同僚にも恵まれた。アメリカから日本へ帰国する日、Geneは私たち家族を見送りに空港まで来てくれたが、私たち家族にさよならを言った後、彼は涙がこぼれないように上を向いて帰って行った（まるで、“Sukiyaki”のフレーズにあるように：I look up when I walk. So the tears won't fall・・・）。

大阪大学の濱岡研に戻った私は、1991年4月から本格的に日本での免疫学者としての生活をスタートさせた。実験手法に関しても、米国留学の後半に習得した免疫沈降法やWestern blottingなどのタンパク質解析技術に加えて、分子生物学的実験（遺伝子の改変、DNA塩基配列解析、PCR、真核細胞への遺伝子導入、などなど）を同僚の緒方先生に教えてもらって習得し、帰国後数年で最先端に近い分子生物学的な解析はかなりできるようになっていた。その当時の多くの自然科学（生物学）の研究者の一つの目標であったとも考えられる“遺伝子・タンパク質・細胞・生体”のどれをも扱える研究者（例えそれぞれの部分で未熟なところがあったとしても）となっていた。とりわけ、私は未

知あるいは既知の分子に対するモノクローナル抗体の作製を得意にしていた。この技術は、やはり免疫学をbaseに育った私の大変有利な部分ではなかったと考えられる。

5. 臨床医に戻る決断

1995年4月に私は、大阪大学大学院医学系研究科の助教授（現在の准教授）に就任した。私が職を得た講座は、医学部保健学科検査技術科学専攻という部門で、臨床検査技師の国家資格を目指す学生が入学してくる学科であった。検査技術科学には教授：8、助教授：4の教室があり、助教授であっても独立した研究室を与えられて、私の教室に所属する大学院生達と独自の研究を行える立場となった。

私は、米国留学を終えて濱岡研に戻ってきた直後から研究の独立性（何をどう研究するか自由度）を与えられ、また帰国後数年で“さがけ研究21”の研究者に選ばれて大きなbudgetを得ていたので、研究費もかなり潤沢に使える状態であった。1996年4月に吹田キャンパス内の新校舎に移った私の研究室で、名実ともに“小杉研”としての研究をスタートした。この頃私は濱岡研に所属する3人の博士課程の大学院生とともに研究をしていたが、保健学科に職を得てからは、研究以外に学生への教育というdutyも加わっていた。私が学生に教えていた教科は、臨床免疫学の実習と分子生物学の講義・実習であった。研究を前に進めながら、年計25回にもなる実習と15回の講義を一人で受け持つのは、確かに時間の取られる大変な作業だった。しかし、分子生物学という、学生にとっては

●キャリアの道

興味深い分野を任されたことで、私の研究室の特別研究（学部4年生が行う研究）の希望者は多く、人気があった。さらに、学部学生といえども、研究指導に応えて熱心に夜遅くまで研究する、やる気のある学生が毎年来るようになった。それらの学生は、多くが修士課程（2年間）に進学し、中にはその後の博士課程（3年間）に進学する人もいて、研究室の人的パワーも年を経るごとに増していった（図2）。



図2 2003年当時の小杉研のメンバー。前列中央が筆者。ここに写っている学生の多くは、大学院修了後、大学、研究機関、企業などで研究活動を行っている

その頃の私の研究室の大きなテーマは、リンパ球活性化における“ラフト”（Lipid rafts）の役割の解明というものであった。全ての体細胞の細胞膜は脂質2重層で構成されているが、その脂質2重層の中でも脂質組成の違う特殊な領域が存在することが細胞生物学の分野で分かってきていた。この領域は、脂質マイクロドメインあるいはLipid raftsと呼ばれていた。ラフトは様々な細胞機能に関与している可能性が示唆され

てはいたが、果たして極性も持たないリンパ球にこのような構造があるのか、あるいはあったとしても何か機能的に重要なのかに関しては全く不明であった。私たちは、T細胞系に発現する細胞表面抗原を認識する新しいモノクローナル抗体を樹立し、この抗体で抗原を刺激すると、T細胞が活性化されることを見いだした。ところが、この細胞表面抗原は、細胞内領域を持たないGPIアンカー型抗原であることがその後分かった。すなわち、細胞内領域も持たない、いわば“細胞外に脂質を介してぶらっとひっついている”ようなタンパク質であるのに、抗体刺激によって細胞内に刺激を伝えることができたのである。私は、“この現象のなぜ？”を日々考え、“ラフト”という膜構造に行き当たった。リンパ球でも膜にラフト構造がありそれがシグナル伝達に重要な増幅装置として働いているのではないかと私は、私の研究室の学生とともに、1997年くらいから本格的にこのテーマにそった研究を展開し、数々の研究成果に恵まれて多くの論文を発表した。中には、“Immunity”や“J. Cell Biol.”のようなImpact Factorが10点を超える一流誌に掲載された論文もあった。それらの成果もあって、2000年には日本免疫学会、2002年には日本生化学会のシンポジストに、2002年には免疫学会のレビュートークの講演者にも選ばれ、また平野俊夫先生（後の阪大総長）が主催される重点領域研究（免疫重点）の班員にも選んで頂いた。“T細胞活性化機構”というかなり基礎的な研究分野ではあるが、少なくとも日本でのtop runnerの一人になっていた（図3）。

Chance favors only the mind that is prepared. 後編

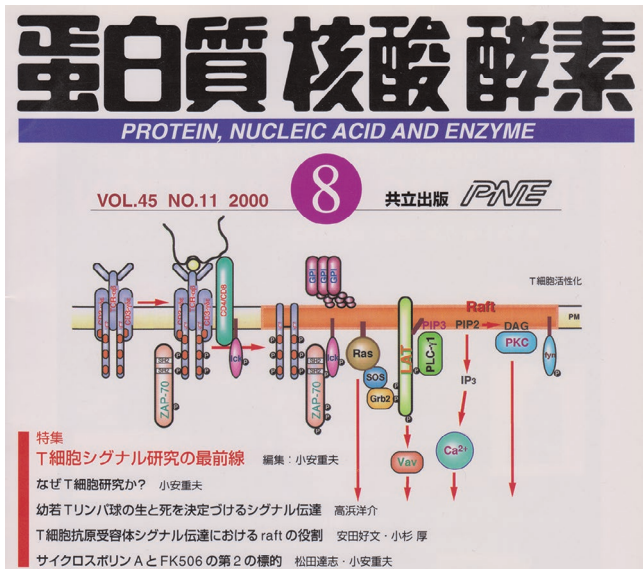


図3 筆者が提唱したラフトでのT細胞活性化機構のモデルは雑誌「蛋白質核酸酵素」の表紙に採用された

2002年から2003年にかけて、私は3つの教授選を経験した。前述のように、私は助教授といえども独立した研究室を持ち、自分で獲得した研究費で研究を行っていたので、必ずしも教授へのpromotionが必要だったわけではない。ただ、やはりacademicの世界での最終的な目標の一つは教授職と一般的にも考えられていた。3つのどの選考においても最終候補者に残ったが、どの選考においても残念ながら教授として選ばれなかった。教授選がうまくいかなかったことに、私は大いにショックを受けた。特に3つの内の1つは阪大医学部保健学科の学内の選考であったので、選考する教授たちは私の研究業績や学生への教育能力を十分に知っていると考えられた。中には大変熱心に私を応援してくれた教授もいたが、結果的にはだめだったわけで、私は研究者としての自信を失った。研究には

多様性が重要ということは十分わかっていたものの、“基礎研究は特別な才能に恵まれた本庄先生や審良先生のような人がすればいいんだ”と思いが拭えなくなってしまった。私は、“この時点で研究者としての生活を終える”ことを考え、どうするかを悩んだ。この悩んでいる間に、神戸大学の友人から、関東の某大学の教授選にapplyしませんか、という話を頂いた。もちろん、この教授選に応募してもまた落選するかもしれないが、もし決まれば家族の状況から（私の2人の子供は京都の私立学校に通学していた）、単身赴任で関東に赴くことになる。私程度の業績と能力ならば、日本全国どこでも教授職に決まれば行かないといけないことは十分承知していたが、個人的な経済的状況から単身赴任は難しかった。私は、2004年3月末で大阪大学を退職して、研究生活を終えることを決めた。

私の決断に、その頃私の研究室にいた大学院生はもちろんのこと、長く研究生活を共にしてきた濱岡研からの友人達は大変驚いた。また、T細胞研究をしてきた他大学の先生から直接電話を頂いたりもした。ただ、一旦決心した私は、悩みも吹っ切れて晴れやかな気持ちだった。私の研究室を選択してくれた学生には申し訳ない気がしたが、どちらにしても彼らは学位をとればそれぞれの道へ巣立っていく人達であった。決断した7月から翌年の3月までは、大学院生の博士号取得のための英文論文執筆、彼らの新しい移動先の交渉、研究室をたたむための雑事、などがルーチンの研究・教育に付加され、あっという間に時間が過ぎていった。

●キャリアの道

とりあえず、滋賀に帰って臨床医に戻ることを決断したので、滋賀医大に行って外科・谷教授や内科・藤山教授に挨拶に伺ったことがあった。その時に同級生の藤宮峯子さん（当時滋賀医大・解剖学・助教授、その後札幌医科大学・教授）にも出会った。彼女が私の話を聞いて言った言葉が印象深かった。“小杉君、すごいやん。なんかかっこええやん。まるで、（全盛期にやめた）山口百恵みたいやん。ところで、アンタ今更臨床なんかできるん？”

6. 開業医として

“長くまっとうな臨床から離れていた人間が再び臨床医として仕事ができるのか”、という点はもちろん私も考えたし、不安でもあった。私は、阪大の助教授をしていた時にも内科健診のバイトに行っていたし、また月に1回程度土日の当直医もしていたが、これは臨床医としての修練とはとても言えないものであった。臨床医に戻ることを考えた時に、外科の臨床に戻ることは諦めていたので、“私のようなcareerのものが何ができるか？”を、外科時代の指導医であった水黒先生（前長岡京病院・院長）に尋ねてみた。先生は、“数年間しっかり病院で内科の研修等をすれば、その後開業医になることも十分可能ではないか”との意見だった。その言葉に勇気づけられて、私は大阪大学を退職した後、長岡京病院に内科医として就職し、内科部長に内科の慢性疾患の診療をしっかり指導してもらった。私が主治医となった全ての症例の経過とそ

の投薬内容をしっかり記録し、それをもとにこの間かなりしっかり内科診療を勉強した。幸い、昔と違ってInternetで様々な情報がとれる時代となっていた。また、研修日（勤務がオフの日）には皮膚科や整形外科の外来診療をみせてもらって、これらの科の疾患の基礎知識と初歩的な診療方法を身につけた。この病院内科医として勤務している間に、開業医となってもしっかり患者さんの言うことに耳を傾け、勉強する気持ちを持ち続ければまあ何とかやっていけるかなと思うことができた。

私のクリニックは2006年5月に開業して、今年ではや16年が経った。クリニックを開業するにあたっては、滋賀医大の同級生や小玉外科時代の後輩たちにずいぶん助けてもらった。私のクリニックは、開業から今まで患者さんであふれかえっているような診療所ではない。臨床経験の少ない私は、もちろん“混んでいない”状態でよいと思っているし、またそうだからこそしっかり一人一人の患者さんの話を聞くことができると思っている。この16年、患者さんを生きた教材として色んなことを勉強させてもらった。もちろん、すぐれた臨床医であつたら見逃さないであろう誤診例（特に歩いて来られる頭痛患者がSAHであった症例など）もあった。ただ、“その経験も次からの診療にかすべし”との思いで診療を続けている（臨床医は皆さんそうだと思うが・・・）。2020年からCOVID-19がpandemicになって、私の基礎医学の知識が生かせる状況になった。mRNAワクチンと言っても、その作用機構等は基礎医学の知識がないとなかなか理解できな

Chance favors only the mind that is prepared. 後編

い。私は、COVID-19に関する基礎及び臨床の英文論文に目を通して、時に医師会などでその解説を行ったりしている。

さて、長い文章をしかも2回にわたって読んでいただいた。この文章をまとめて、私が選択したcareerの色んな局面で、実にたくさんの人達に助けてもらったことをつくづく思い知らされた。この文章が進路に悩む若い先生方の少しでも参考になれば幸いである。表題の“Chance favors only the mind that is prepared.”は、私が免疫学の研究者をしていた時の名著Bill Paul編集のFundamental Immunologyの巻頭にパスツールの言葉として書かれていたものである。もちろん、この文を読むだけでもお分かりだとは思いますが、研究等で大発見をすることはもちろん運がいいことだとは思いますが、その発見を見抜く“準備された洞察力”あつてのこと、の意味が込められている。私は、基礎及び臨床医学だけでなく、人生の色んな局面で大事な教えではないかと思っている。すなわち、日々の鍛錬が重要であるということ。なかなかこの思いに応えらえる生活を送れていない自分が情けないのであるが・・・

訃 報

謹んで哀悼の意を表します。

令和4年5月23日 川端 敏裕（医 7 期）

第21回「湖医会賞」が決定

【臨床・福祉領域】

淡海医療センター理事長特別補佐兼心臓血管・心不全センター長

和田 厚幸 先生（医6期）

【教育領域】

浅井東診療所長 松井 善典 先生（医25期）

※授賞式及び記念講演会は2022年度「湖医会」総会の開催前に13時から対面とオンラインのハイブリッド方式にて開催する予定です。

また、併せて、第19回湖医会賞受賞者の医3期 武内 一先生、医9期 湯浅 健先生にもご講演いただきたいと考えております。

おって、今回受賞のお二人の先生には、次号の湖都通信に受賞についての寄稿をお願いすることになっています。

2022年度「湖医会」総会のご案内

日 時 2022年10月30日（日）15：00～

場 所 滋賀医科大学臨床講義棟臨床講義室1（予定）

議 事 1. 2021年度事業報告・決算について

2. 2022年度事業計画・予算について

3. その他

※今後の新型コロナウイルス感染拡大の状況によっては、「湖医会賞授賞式・記念講演会」及び「2022年度湖医会総会」の実施内容を変更する場合があります。

湖医会ポータルサイトのご案内

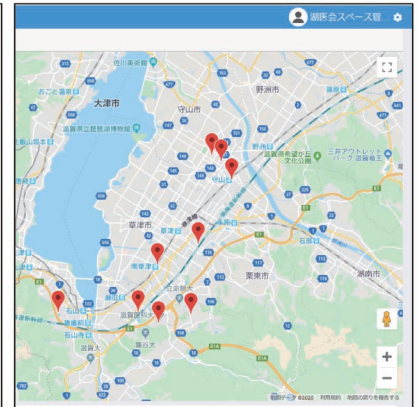
地図機能により表示に同意いただいている
湖医会会員の勤務先を検索できます!!

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



会員の現況(7/1現在) 総数 6,973名

- 卒業会員 { (学 部) 5,841名 (医 学 科4,161名、看護学科1,680名)
(大学院) 20名
- 学生会員 ————— 943名 (学部 : 922名、博士 : 15名、修士 : 6名)
- 学友会員 ————— 101名
- 特別会員 ————— 66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。

