



管理棟越しに滋賀県立体育館、工事中の新名神高速道路を望む  
(右 滋賀県立体育館「SHIGA DAIHATSU ARENA」)



## CONTENTS

湖医会賞を受賞して	和田厚幸・松井善典	2-5
病院長就任	飯田洋也	6
各賞受賞	古家大祐・仲 成幸	7-9
私の仕事場	藤田征弘・荒田 順・大関信武・倉原 優	10-15
地域の病院に想う	塩見尚礼・竹村しづき・畔柳智司	16-19
開業苦労ばなし	木藤克之	20
副会長就任	山下 敬	21
Refresh／趣味の話題	長井正樹	22-23
海外からのメッセージ	谷川仁士	24-25
訃報		34
事務局から	事務職員の異動、2022年度湖医会総会議事録、会員の現況等	35

# 湖医会賞を受賞して

## DXで実現する地域資源の最大化

### ～コマンドセンター活用による

### 病床運営の効率化とその成果～

この度は7,000人近い湖医会会員の中から第21回湖医会賞を受与いただき大変光栄に存じます、皆様にお礼申し上げます。

今回湖都通信への投稿の機会を得ましたので、受賞の対象となったこれまでの取り組みについて紹介させていただきます。

#### 1. 地域医療構想の必要性

##### — 湖南メディカル・コンソーシアム設立 —

滋賀県南部は今後20年間人口が増加し、若年壮年層の減は小さく高齢者人口は急増すると想定される2025年は団塊の世代が後期高齢者となり急性期～慢性期病院機能を地域がどう維持するかという地域医療構想策定が重要となります。

厚生労働省は地域医療連携推進法人制度を発足させましたが、我々はこの湖南医療圏での医療機能別完結率と患者の流入出状況を分析し、医療機関相互間の機能分担を効率化する地域医療連携推進法人を構想しました。

2020年設立した湖南メディカル・コンソーシアムは湖南・大津医療圏にまたがる33法人101施設が参加する民間主導型の非営利法人であり、地域医療構想と地域包括ケアシステムの実現を目指し運営を開始しています。

#### 2. 医療におけるデジタル トランスフォーメーションシステム (Dx)

##### ～コマンドセンターの創造～

2018年に経済産業省はデータとデジタル技術を活

用して、顧客や社会のニーズを基に、物品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化を変革するDx構想を提唱しました。

我々が医療におけるDxとは何かと考えた時、電子カルテ等の各種情報システムのデータを統合しリアルタイムで患者動態やスタッフの負荷量を分析・可視化するDxを創造するコマンドセンター設立を考えました。

それはデータの統合分析サーバと複数のタイル(Tile)と呼ばれるアプリケーションで構成されており、このTileを通じて病床管理・入退院支援に必要な院内データを分析・可視化し、患者の急変リスクの予測、ケアの進行、退院計画、施設間の移動などをTileに表示することが可能となりました。これにより院内で刻一刻と変化する患者の状況をリアルタイムに捕捉し、医療従事者の高品質かつスピーディーなケアの実現ツールとなりました。

その成果を振り返ると淡海医療センターではコロナウイルス感染症が拡大する以前の一般病床稼働率は89.5%、感染拡大期である2020年度は89.9%でしたが、コマンドセンター稼働後の2021年度は病床の一部をコロナ専用病棟に振り分けたにも拘わらず94.1%と高い稼働率が維持できました。入院中急変、重症化する患者の一般病床からICU/HCUへの転棟件数は5件/月(17.2%)増加し、救命のための高度医療を適切なtimingで提供できるようになりました。コロナ禍でスタッフの欠勤等で人員的に厳しい病床運営を強



淡海医療センター理事長特別補佐  
心臓血管・心不全センター長  
和田 厚幸(医6期)

いられる中、看護師の残業時間は2020年度と比して44%（月1035時間）削減することができました。

ディカル・コンソーシアムの施設が、コマンドセンターを中心としたDXの力をもって今後は面で地域を結び支える真の地域医療構想、医療イノベーションの推進が実現すると考えています。

最後に、今まで点でしか結ばれていなかった湖南メ

### 地域医療連携推進法人 湖南メディカル・コンソーシアム

#### 競争より協調

#### 地域医療連携推進法人 湖南メディカル・コンソーシアム 方針

湖南メディカル・コンソーシアムでは、地域医療構想と地域包括ケアシステムの実現を目指し、以下の取り組みを実施いたします。

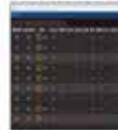
- 一、参加法人の個性や特徴を活かしつつ相互連携を進め、安定的かつ持続可能な施設運営を支援いたします。
- 一、地域包括ケアシステムの構築を行政他関連団体と共に進め、地域住民が住み慣れた地域で、切れ目なく適切な医療、介護、生活支援を享受できるよう取り組みます。



参加法人数33  
運営施設数101



#### 医療システムで中央集中管制塔として機能するコマンドセンター



Capacity Snapshot  
病床全体の稼働状況をリアルタイムで可視化



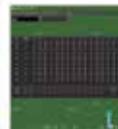
Staffing Forecast  
病床ごとに対応する医療従事者（看護師）リソースを可視化し調整・再配分を行う



Unit Event  
入院患者の検血区分ごとの予約状況を可視化し対応リソースの事前予測を一元的に実現



Discharge Tasks  
スムーズな患者入替えのために対応すべきケア・タスクを患者ごとに優先度とともに表示



Inpatient Growth  
過去の入院予定患者数を表示することで目先だけでは見えない効率的な病床管理を促す



Nurse Scoring  
重症患者にフォーカスした可視化を行い、ICU病床のマネジメントを効率化



Patient Flow  
入院/退院/転入/転出情報の一覧表示

# 湖医会賞を受賞して

## 母校の導きと滋賀での居場所から、 果たし続ける役割と貢献

在学中の恩師の先生方を始め、これまでの出会いと導きに心から感謝した湖医会賞の受賞となりました。25期生で受賞することに怖さもありましたが、活躍している後輩たちが続いてくれることも願って受け取りました。

低学年の時に出会い、ずっと深く強く影響を頂いた藤宮峯子先生、故早川一光先生、家庭医の道を志すきっかけを頂いた当時の滋賀医大の総合診療部の寺田雅彦先生、憧れのロールモデルとして家庭医の道を導いてくださった雨森正記先生、一瀬直日先生。誰1人として出会わなければ今の私はありません。

7年間の北海道での家庭医療学の学びと実践を経て、滋賀に戻ってくるときは不安でいっぱいでした。しかし、多くの先生が迎えてくださり、私の場を作ってくくださった事にも感謝の気持ちでいっぱいです。非常勤講師に登用してくださった家庭医療学講座の三ツ浪健一先生、そして田村佑樹先生の円卓会議のご提案、滋賀県庁でお会いした吉川隆一先生のご支援、滋賀県の角野文彦先生のご助言、多くの先生方のお陰で、滋賀での居場所ができました。

そして徐々に滋賀医大の各学年を担当することになり、多くの先生方との連携や協働が始まりました。里親支援室の企画、NPO滋賀医療人育成協力機構の活動にも関わり、母校への貢献が外部からできることを嬉しく思ったのを思い出します。何よりブランクの時期に家庭医療演習を支えてくださった江口 豊先生、全人的医療体験学習の松村一弘先生、医学概論・早期体験実習の埜田和史先生、フィールド実習の北原照代

先生、そしてここ数年は地域医療教育専門検討委員会や診療所での基礎配属、課外授業の向所賢一先生、初期臨床研修医教育での川崎 拓先生、多くの先生方のお陰で今日まで数多くの教育の機会や立場を担い続けることができました。

母校の卒前教育には多くの方々と労力と情熱が注ぎ込まれています。私が賞を頂いたのは「これからも頑張れ」という未来への応援と、外部という特殊な立場があったからと感じています。内部で一生懸命に教育を担い、学生たちに労力と熱量を注ぎ込んでいる数多くの教員皆様に心からの敬意と感謝を持ちながら、今後も良質な医療人を輩出し続ける母校であってほしいと願っていますし、私もその一端を担い続けたいと思いますし、そのためには論文化など学術面での貢献も目指して研鑽と発信に挑戦します。



北海道家庭医療学センター 理事  
浅井東診療所 所長  
松井 善典(医25期)

# 恩と縁、そして響

## ~教育診療所の10年の振り返り~

滋賀医大 25期  
浅井東診療所 所長  
松井 善典



## 病院長就任

## 病院長就任ごあいさつ

西京都病院 病院長  
飯田 洋也(医20期)

この度、医療法人弘正会、西京都病院の院長に就任いたしました、20期生の飯田洋也と申します。このような機会をいただきました湖医会関係者の皆さまに、深く感謝申し上げます。

西京都病院は、昭和43年8月に京都市西京区に開設し、創立50年を超える歴史ある病院です。開設当初は101床でしたが、平成12年に療養型病床群を備え、199床となりました。現在、急性期病棟40床、障害者病棟159床を有しております。透析は60床を有し、外来透析はもちろんのこと、50人近い入院透析を担っております。

私と西京都病院の始まりは、平成15年に遡ります。当時、滋賀医大外科学講座のローテーションとして、約1年間、西京都病院に勤務いたしました。その後、平成28年に滋賀医大に戻った際、外勤先として週に1回、西京都病院に勤めておりました。というのも、私の地元が京都市西京区で、西京都病院から車で10分くらいの場所に実家があり、両親に会いに行くのに便利だったからです。

院長就任のお話をいただいたのは、西京都病院が老朽化のため、令和5年の3月に新築移転することが決まり、病院のハード面だけでなく、スタッフも若返りを図ろうというのがきっかけです。私は、その当時、外科学講座の准教授として後身の指導にあたっておりました。非常に悩みましたが、私自身が医師として後世に残すべきものを、学生や外科医の指導か、地域の地域医療かと考え、後者を選

びました。

さて、上述しましたとおり、西京都病院は令和5年3月に同じ京都市西京区内で、国道沿いのより人流の多い場所に移転します。病床数は同じですが、急性期病棟30床、回復期リハビリ病棟49床、地域包括病棟20床、障害者病棟100床に病床編成を変更いたします。我が国の高齢化については、周知のことと思いますが、2040年までは、高齢化率が増加し、およそ40%の人口が65歳以上になるとされています。そのため、急性期病床を減らし、なるべく高齢者向けの病床を増やす、在宅診療を充実するという政府の方向性にあった形の病床編成にいたします。しかし、一方で、全人口は1億人を下回るようになり、政府は病院の統合と機能分化をすすめるため、周囲に大病院が多数存在する西京都病院の立ち位置は難しいものになります。

私は、「ゆりかごから看取りまで」、つまり、診断・治療・在宅・介護・緩和まで、我が法人でシームレスに対応できるようにすることが、地域に必要不可欠なインフラになるために必要ではないかと考えています。まだまだ未熟ではございますが、今後のご支援を賜りますよう、よろしくお願いいたします。



各賞受賞

1

## The Best Doctors in Japan 2022-2023 に選出されて



社会医療法人誠光会  
淡海医療センター 病院長  
古家 大祐(医4期)

私は2019年から、糖尿病専門医として「Best Doctors2019-2020」に選出されてきました。今回も、専門医の先生方のピアレビューによってご推挙頂き「Best Doctors2022-2023」に選出されました。

選ばれたといっても、糖尿病患者さんがたくさんお越しになることはありませんが、例えば東京から滋賀に仕事で移動となった際に、東京の専門医の先生から、患者さんをご紹介して頂くことになります。当「淡海医療センター」は、すでに糖尿病センターがございしますので、そちらで対面診察を受けて治療を継続させて頂きます。

もちろん、私の専門が「糖尿病性腎臓病（我が国にて末期腎不全となり慢性透析療法に導入される、第1

位の腎疾患）」ですから、これまでも新規の薬剤の国際治験にも参画してきました。幸いにも、プラセボと比べ有意に末期腎不全および心血管イベントが抑制される結果をNew Engl J MED 2020、2021年に発表することができ、今では、欧米をはじめ我が国においても、「糖尿病に合併したCKDの治療薬」として2022.6月に投与可能となっています。

今後も、糖尿病患者さんの日常診療に加え、新たな国際共同治験にも参画して、血糖管理に副作用なく、糖尿病性腎臓病をはじめとする合併症の残存リスクを軽減できる新規薬剤の開発を目指してまいります。



## 各賞受賞

# 文部科学大臣表彰 科学技術賞(開発部門)を受賞して —マイクロ波手術支援機器の開発—

令和4年4月に滋賀医科大学革新的医療機器・システム研究開発講座 谷 徹特任教授(本学名誉教授)、山田篤史特任准教授とともに文部科学大臣表彰 科学技術賞(開発部門)「マイクロ波手術支援機器の開発」を受賞させて頂きました。この賞は「我が国の社会経済、国民生活の発展向上等に寄与する画期的な研究開発若しくは発明であって、現に利活用されているものを行った個人若しくはグループ又はこれらの者を育成した個人」を対象として授与されるものです。この賞は研究開発に携わった全てのメンバーに対するものであり深く感謝申し上げます。

受賞対象であるマイクロ波手術支援機器は、マイクロ波による優れた止血能力を持ち、生体組織の繊細な剥離・切離・脈管封止等の幅広い手術操作が可能であり、視野を遮る有害な煙やミストがほとんど発生させない外科医が理想とする手術器具を目標として開発され、2017年より市販され現在広く臨床に用いられています。研究開発の端緒は、1999年末に本学に導入された日本で2台目の縦型オープンMRI装置でのMR画像誘導下肝腫瘍マイクロ波凝固療法の開始にあります。谷 徹特任教授は生体組織に対する高速かつ均一な加熱特性を持つマイクロ波の外科手術器への応用を着想しました。しかし、マイクロ波は周波数特性に適合したアンテナより空中に照射されるため、携帯電話などの通信や電子レンジで食品などの加熱に用いられ、医療用途としては肝腫瘍治療や止血用途などに用いるアンテナとして機能する針状の器具のみでした。マイクロ波の専門家は、マイクロ波は電気メスなどに用いられる高周波とは性質が全く異なり、ハサミのような外科手術器具に応用することは困難と考えていま

した。それでも諦めずに、2002年に医療用マイクロ波機器開発に関わってきた技術者である脇海道孝一氏の協力を得て、単純な構造のマイクロ波手術器具を試作し実験を開始しました。従来の常識にとらわれずに施行錯誤を繰り返しながら、2004年には科学技術振興機構(JST)の科学技術振興調整費を獲得し本格的な研究開発が始まりました。その後、JST大学発ベンチャー創出推進に採択され、大学発ベンチャーである「マイクロ滋賀」を設立し、さらに公的資金を得ながら研究開発を進めてきました。新しい着想のもとに生まれた技術が研究開発を経て事業化に至るまでは多くの障壁があり、特に医療機器開発では以下の如く困難を伴うとされます。①魔の川：基礎研究による技術シーズが市場ニーズとマッチングし、企業が具体的な製品として開発を決定する。②死の谷：市販を目指し、製品の臨床的評価、薬事承認を得るための製品開発。③ダーウィンの海：販売・マーケティング戦略、医療機器の改良等により競争優位性を構築する。私たちは、谷 徹特任教授の仕事の流儀「できない理由をさがすな」、「オンリーワン・ナンバーワンを目指す」のもとに、魔の川、死の谷を乗り越え、強力な海外メーカーが寡占する外科手術デバイス市場というダーウィンの海を航海しています。マイクロ波手術支援機器の製品名である「Acrosurg. (アクロサージ)」の“Acro”はラテン語で「最高」、ギリシャ語で「頂き、先端」の意味があります。今回の受賞を一つの通過点として、滋賀医科大学発の新しい医療技術がさらに発展し、世界の最先端に行く最高の手術手技の実現に寄与できることを願っております。湖医会の皆様におかれましては今後ともご指導ご支援の程お願い申し上げます。



医療法人社団昂会日野記念病院 病院長  
仲 成幸(医10期)

マイクロ波手術支援機器 Acrosurg.(アクロサージ)



(写真左より) 滋賀医科大学 革新的医療機器・システム研究開発講座  
山田篤史特任准教授、谷 徹特任教授、日野記念病院 仲 成幸



## 私の仕事場

# 滋賀医大、他大学より戻ってわかる

## 良さと○○○

平成5年に卒業で13期生の藤田征弘です。令和4年4月より附属病院糖尿病内分泌内科 診療科長として従事しています。

私は卒業後、滋賀医科大学旧第3内科（現在の内科学講座糖尿病内分泌・腎臓内科）に入局しました。初期研修後、大学院に進み研究を始めました。学位取得後、一般内科を研修したのち、カナダ ブリティッシュ・コロンビア大学のKieffer教授のもとで4年余り研究することができました。留学中、消化管ホルモんでインスリン分泌などを促す「インクレチン」特にGIPの遺伝子発現調節・分泌メカニズムの解明に加え、糖尿病に対する細胞治療や遺伝子治療を齧歯類やブタを使って行うプロジェクトに携わりました。帰国後は11年間、北海道 旭川医科大学で糖尿病・代謝疾患の研究・診療に従事しました。そして、平成30年9月より16年振りに母校へ戻って参りました。

現在、臨床面では、糖尿病・内分泌の診療に対して熱心で優秀なスタッフや専攻医の先生方とともに、非常にアクティブに診療を行っていると自負しております。当診療科は旧第3内科時代より、糖尿病性腎症を中心としたDKD (diabetic kidney disease) に対して腎臓内科と共同してシームレスに対応できる日本でも有数の糖尿病専門施設です。また、糖尿病専門看護師を中心にフットケア外来も併設され、糖尿病足病変のケアを皮膚科などの先生と共に取り組んでおります。内分泌疾患に診療に関しては、最新のガイドラインに則り、各種ホルモン負荷試験や画像検査等で適切な診断を行えるように臨床カンファレンスを定期的に行っております。さらに、高度肥満症に対する治療は、肥満外科手術を含めて外科や精神科、栄養治療部

と集学的な治療を行っております。

研究面では、大学院時代より「消化管と糖尿病との関わり の 解明」を大きなテーマ研究として、留学中また前任の旭川医科大学でもインクレチンや膵島の研究を続けてきました。最近、嬉しかったことは、滋賀医大に戻ってきて指導しておりました西村公宏先生がMolecular Metabolism誌に投稿し、無事学位が取得できたことです<sup>1)</sup>。彼の研究テーマは消化管における糖鎖修飾の変化がどのように全身の代謝に影響するかというものでした。私の大学院の研究テーマは、「小腸からのブドウ糖吸収過剰が2型糖尿病の進展に関与するか」で、小腸の過形成とSGLT1（ブドウ糖担体）の過発現が2型糖尿病ラットで糖尿病発症前から認められることを発表しました。西村公宏先生も小腸でのSGLT1を介した糖吸収が全身のエネルギー代謝に重要であるということを報告し、研究において「独自性や継続は力なり」ということを改めて痛感しました。

現在は学内にいますが、滋賀医科大学を10年以上学外から見てきて素晴らしいと感じることは、大学の学術振興の対する熱意が大きいことです。例えば、滋賀医大シンポジウムのように横断的に研究を支援する取り組みは素晴らしいと思います。過日准講会のメンバーとして審査に携わりましたが、どの研究もたいへんレベルが高く、感服しました。また大学院教育においても、3年次のプログ्रेसレポートや学位審査の准教授・講師による審査協力のシステムは前任地にはなく、優れた制度だと思います。一方で少し気になる点としては、全体的になにかと融通がきかない(?) ことが多いのではないかとということです。(あくまで個人の感想です)

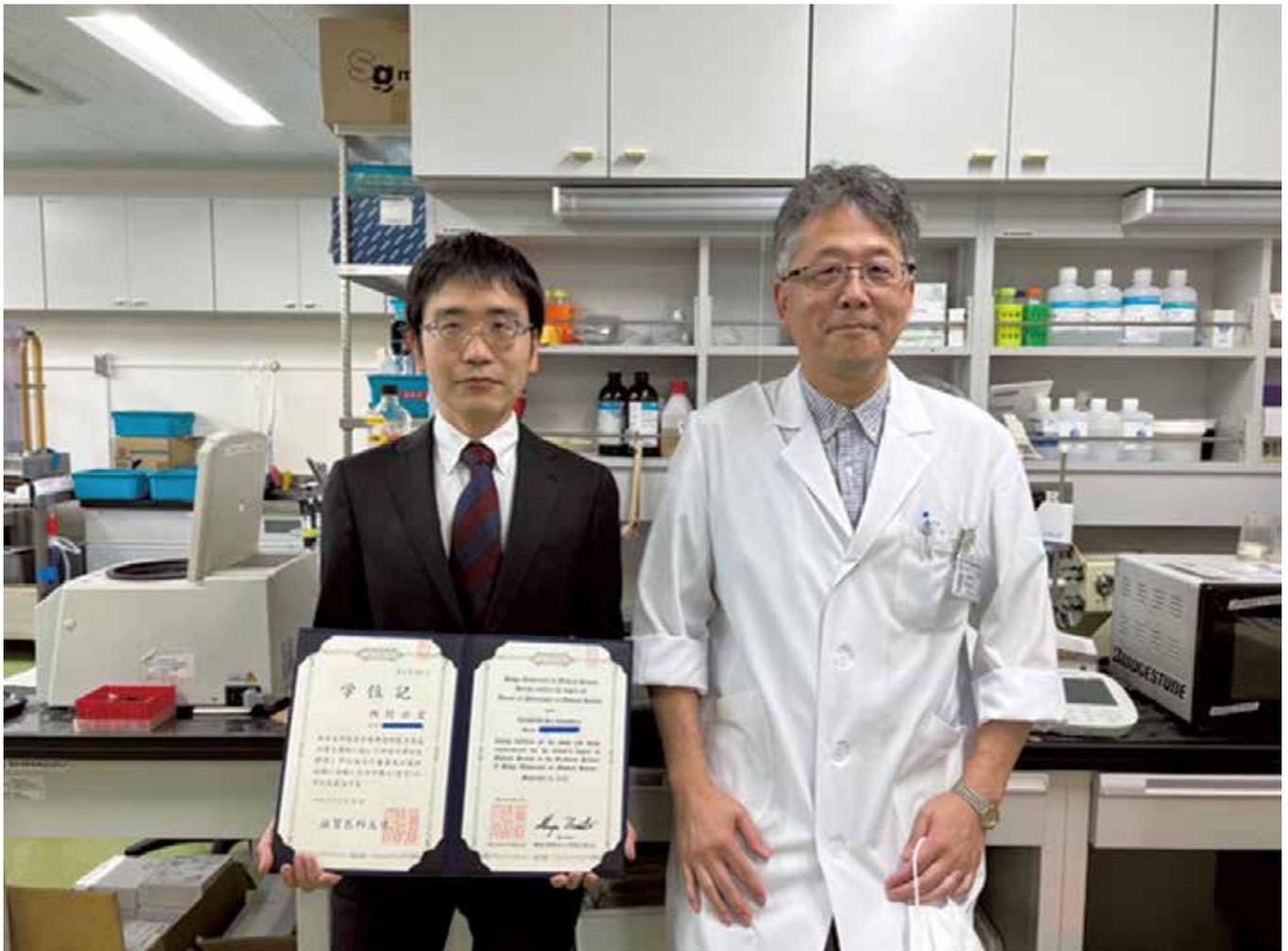


滋賀医科大学内科学講座（糖尿病内分泌内科・腎臓内科）

講師 藤田 征弘（医13期）

最後になりますが、滋賀県の地域医療現場で、治療  
や診断に難渋する糖尿病・内分泌症例がありました  
ら、是非ともお役に立てれば幸いに存じます。今後とも、  
よろしくお願ひ申し上げます。

1.Nishimura K, Fujita Y, et al. Mol Metab:59:101458. 2022



## 「形成外科」のご紹介

「形成外科では何をしているの？」そんなお話をさせていただきます。私は平成6年（1994年）に滋賀医大を卒業しました。当時、滋賀医大に形成外科の講座はなく、滋賀医大で形成外科について知る機会はほとんどありませんでした。あれから30年近く経ち、さすがに形成外科という名前も知らないという人はいないと思いますが、形成外科が何をやっているかということに関しては、まだ知られていないようです。形成外科では、体表先天異常・外傷・腫瘍に対し、「見た目」や「機能」の再建を目的とした治療を行っています。全ての疾患において、その病気を治すことが一番重要であることは言うまでもありません。しかし、病気が治ったのだから傷跡・変形・機能はどうでもいいということではないはずです。その典型として、乳がん治療があります。乳がんの治療のために乳房を切除する。これが一番重要な治療です。しかし、治った後、乳房を失ったことで大きな喪失感を抱く患者さんは多いです。そういう患者さんに「命が救われてよかったね、見た目は仕方ないね」というのではなく、「見た目も良くして、これからの人生を前向きに過ごせるように」と提案し治療を行うのが形成外科です。その他にも生まれつき、また治療により「見た目」や「機能」が損なわれ、精神的、肉体的苦痛を負い続ける患者さんは少なくありません。そのような方々のストレスを可能な限り軽減したいという思いで診療にあたっています。裂創に対しても傷跡を残さないような綺麗な縫合を心がけ、切断された指の形態と機能を取り戻すために、1mm以下の血管吻合を行い、指を再接着します（図1）。形成外科ではマイクロサージャリーを得意としており、1mm以下の血管やリンパ管吻合を行

うことで、組織移植やリンパ管形成を行なっています。他にも形成外科で行っている疾患は多岐に渡りますが、具体例を挙げさせていただきますと

- ① 先天異常
  - 顔面の先天異常（口唇口蓋裂、小耳症、副耳など）
  - 手足の先天異常（多合指症、中足（手）骨短縮症などすべて）
  - \*特に中足（手）骨短縮症は整容的に優れた独自の方法を行なっています（図2）。
  - 体幹の先天異常（臍ヘルニア、副乳、陥没乳頭など）
  - あざ・母斑
- ② 外傷（けが）、瘢痕
  - 熱傷、熱傷後瘢痕
  - 顔面（顔面骨骨折及び変形）
  - 手（切断指、血管・神経・腱断裂、骨折など）
  - 手術による傷跡、ケロイド
- ③ 腫瘍
  - 皮膚皮下軟部腫瘍、及び切除後の再建（乳房再建 頭頸部再建）
- ④ 眼瞼形成
  - 眼瞼下垂、逆まつげなど
- ⑤ その他
  - 難治性皮膚潰瘍、リンパ浮腫、腹壁瘢痕ヘルニアなど
  - 外観上に見える変形や異常を伴う疾患に関してはほぼ対応しています。2022年4月から新体制となり、滋賀県の形成外科の診療レベルを上げるべく頑張っています。患者さんには形成外科で治療を受けてよかったと言ってもらえるよう、そして医療ス



滋賀医科大学形成外科学講座 特任准教授  
荒田 順 (医14期)

タッフのみなさまには形成外科に紹介してよかった  
とっていただけるような治療を心がけてまいります。  
今後ともよろしくお願ひいたします。



図1



図2

## スポーツ現場も仕事場のひとつ



東京医科歯科大学再生医療研究センター  
一般社団法人日本スポーツ医学検定機構代表理事  
読売巨人軍チームドクター  
講師 大関 信武(医22期)

私は2002年に医学科を卒業し(22期生)、現在東京医科歯科大学病院に整形外科医として勤務しています。膝関節・スポーツを専門とし、前十字靭帯再建術・半月板修復術・骨切り術といった手術を行う一方、スポーツ現場での診療を行っています。今回はスポーツ診療のお話をさせていただきます。

2019年のラグビーワールドカップでは選手用医務室や観客対応医師として出務しました。決勝戦の試合開始直前には、観客席で倒れた外国人観客の心肺蘇生をしました。歓声でAEDの音声も聞こえず、人込みで混乱する中でAEDを使用し、無事蘇生できました。後日解析された心電図ではVfだったと知らされました。病院外でAEDを使用するのは初めてで、事前の訓練の重要性を再認識しました。

東京2020では選手村診療所で整形外科医として従事しました。全世界の選手やスタッフが診療対象であり、普段自分の国でまともな診療を受けられない方がいたり、装具が無料で手に入ると聞きつけて集団で受診する選手がいたり、受診理由も国籍も多様でした。英語以外の言語のためにポケトークが準備されており、非常に有用でした。

現在、読売巨人軍のチームドクターとして、本拠地の東京ドームのみでなく、時に横浜や神宮での試合に帯同します。また、週1回川崎のジャイアンツ球場で故障者のチェックを行います。トレーナーとワンチームで対応に当たりますが、スポーツ診療の知識と技術そしてコミュニケーション力を磨いています。春季キャンプにも帯同します。ラグビーではリーグワンDivision 3のクリタウォーターガッシュ昭島のチームドクターをしています。ラグビーは練習でも外傷が多く、

LINEに連絡が毎日のようにきます。仕事場は病院がメインですが、時にスポーツ現場も仕事場になっており、やりがいをもって励んでおります。

学生の際はラグビーや飲み会(?)など、けがをする機会が身近にある7年間でした。5年ほど前、「スポーツ医学検定」の代表理事として、スポーツのけがを減らす取り組みを始めた矢先にアキレス腱を断裂しましたが、最近はけがをする機会がないくらい、スポーツができず、忙しい日々を送っています。もっとやることをフォーカスすべきですが、多方面に取り組むのも自分のスタンスなのかと思うようになっていきます。

読売新聞のコラムも書いているので(ヨミドクター・スポーツDr.大関のムーヴオン!)、質問でもご意見でもお気軽にお声かけください(ozeki.arm@tmd.ac.jp)。



2023年2月ジャイアンツ春季キャンプ



2021年東京2020選手村にて

## 新型コロナの正しい情報を発信する



国立病院機構近畿中央呼吸器センター  
感染予防研究室長

倉原 優 (医26期)

私は滋賀医科大学を2006年に卒業してから、京都での初期研修を経て、大阪で呼吸器内科医・感染症科医として働いています。私はもともと文章を書くのが好きだったので、医療メディアに執筆したり、医学書を出版したりしていました。

新型コロナが日本に上陸した当初、まさか自分が新型コロナ病棟医長としてこの感染症と向き合うことになるとは夢にも思っていませんでした。

国立病院機構全体にコロナ病棟立ち上げの依頼が来たのは2020年4月のことでした。まず、私の所属する感染制御チーム（ICT）にゾーニングの依頼が来ました。私自身、感染症専門医やインフェクションコントロールドクターの資格を取るときにほんの少し勉強したことがある程度で、まともに新興感染症と対峙できる状況にありませんでした。個人防護具の着脱手順すら危うい状況で、ほぼゼロから勉強するはめになりました。「未知のウイルス」感が強く、1例目を診療したときの緊張感はいまだに忘れられません。

パンデミック当初、世間では新型コロナはあたかも「死の感染症」のように扱われ、われわれ医療従事者に対する風当たりは強いものでした。初年度は、新型コロナを診ていることを同僚たちは隠していました。別に私たちは悪いことをしているわけではありませんが、それほど世間の差別は強かったのです。関西のある病院では、感染者が出た病院に勤務する看護師をタクシーに乗車させることを拒否したり、バスに乗ろうとした看護師に「乗るな！」という声を浴びせた客がいたりしたことがニュースになりました。また、院内感染が出ると、「気の緩み！」だと揶揄する人もいました。

私は「医療現場はこんな状況なんだ」ということを世に伝えたくて、新型コロナの最前線にいた看護師のインタビュー記録を残すため「新型コロナ病棟ナース戦記: 最前線の現場で起きていたこと」(メディカ出版)という本を出版しました。また、Yahoo! JAPANでニュース記事を書くチャンスをいただくことができました。大阪大学の忽那賢志教授などの他の公式オーサーと相談しながら、どのようなテーマでニュース記事を発信すればよいだろうかということを、いつも悩みながら情報発信を続けています。

コロナ禍が終わって、いつか楽しく明るい記事を書ける日がやって来ますように。



写真、コロナ病棟の風景 (国立病院機構近畿中央呼吸器センター)

## 地域の病院に想う

# 医療改革の波に揉まれながら



長浜赤十字病院 副院長・第一外科部長  
日本赤十字社医療事業推進本部 参事監

塩見 尚礼(医11期)

長浜赤十字病院は長浜市と米原市からなる人口約16万人の湖北医療圏にある492床の中核病院です。救命救急センター（3次救急）、地域周産期母子医療センター、地域災害医療センター、第2種感染症指定病院、県北部で唯一手術支援ロボットダビンチが稼働、精神科を擁する総合病院、などが当院の特徴で、屋上にヘリポート、地上ではドクターカーを有して多発外傷、重症救急患者の治療をはじめ“救急患者を断らない”をモットーに診療を行っています。当院ではたくさんの方の滋賀医科大学出身の先生が地域医療に貢献すべく日々診療に励んでおります。

原稿執筆時の2023年正月はまだCOVID-19の第8波の最中ですが、当院は当初から赤十字精神を旗印に病院を挙げて対応してきました。周産期の患者、新生児から高齢者、軽症患者から人工呼吸器やECMOの重症患者、精神科、透析患者まで、あらゆる患者さんを受け入れています。今では“滋賀県の最後の砦”を自負していますが、その影には病院スタッフの並々ならぬ努力があります。思えば第1波、2波の時は大変でした。今では笑い話ですが、検査センターからFAXで送られてきた”COVID-19陽性”と書かれた検査結果を、感染しないように、と職員がビニール袋に入

れて持ってきたり、「COVID-19は何科が診るんだ!?!」という声に、内科医師だけでなく軽症は外科系医師も担当する仕組みにしたり、と診療体制を確立するのは容易ではありませんでした。しかしこれが当院の病院文化の醸成につながったと思います。

さて現在、当院も地域医療構想、医師確保、働き方改革の波に揉まれています。2020年に厚労省が湖北医療区域の4病院（市立長浜病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院、長浜赤十字病院）を重点支援区域に指定しました。湖北圏域の医療体制を整えつつ、設立母体が全く異なり、病院文化も異なる4つの病院を統合再編して適正化しましょう、その支援をします、ということですが、実に難題です。

この“長浜案件”に関わっていることが今年度から本社に呼ばれた理由のようですが、本社では他の赤十字病院の地域医療関連の案件も担当することになりました。毎週、毎月のように会議、委員会、そのための資料の準備、と気がつくとも患者さんと接するのは異なる仕事のウエイトが大きくなってきました。「小医は病を医す、中医は人を医す、大医は国を医す」という言葉を大学の講義で習いました。国は地域と置き換えます。自身の中身が成長しているか別にして、少な



くとも視野はひろがっているように思います。

今後、湖北圏域の当院を含む病院がどのように変わっていくか、注目していただきたいと思います。「生き残るのは変化できるもの」というダーウィンの言葉があります。では何を変化させればいいのでしょうか

か？大学から優秀な医師を多数派遣していただき、経験豊富な事務部長を雇う？なかなか難しいですね。やはりじっくり人を育て、病院文化を醸成していくしかないのでは、と思います。私の当面の目標です。



## 地域の病院に想う

2

## 病理診断で地域医療貢献を目指す



社会医療法人誠光会淡海医療センター 病理診断科部長  
竹村しづき (医19期)

前回の湖都通信第89号で開業苦労ばなしを寄稿された栗東なす耳鼻咽喉科院長那須準子先生よりバトンを受けて、この機会をいただきました。草津総合病院から2021年10月に改称した淡海医療センターの病理診断科で病理医をしております竹村しづきです。

1993年に滋賀医科大学を卒業、病理学第一講座（現在の病理学講座人体病理学部門）に入局し、服部隆則名誉教授、杉原洋行名誉教授、九嶋亮治教授に師事してきました。滋賀医大進学を選んだのは滋賀で育ったからでしたし、淡海医療センターの前身医院とは幼稚園時にハシゴから落ちた際に受診したご縁があります。

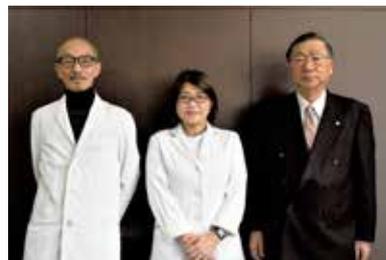
淡海医療センターは民間病院でありながらも地域医療を担う総合病院であると自負しています。一方で特色を持つ診療科には全国各地から患者さんが来院しています。私は病理解剖以外では患者さんとはお会いしませんが、病変や標本の向こうにいる患者さん、診療される先生方のことを考えながら病理診断を日々行っています。

病理医は依然少なく、2022年12月現在日本病理学会によると病理専門医数は2726名、滋賀県登録の病理専門医は36名で、当院の常勤病理医は2名（もう1名は36期生日野倫子先生）です。病理診断の遅延を防ぐためや術中迅速診断への対応に加え、最近ではがん

ゲノム医療などの発展により採取検体のホルマリン固定時間が限られ、休暇取得も悩ましいです。また病理医は自分の範疇を越えた症例と出会ってもそれを専門とする病理医の居る病院に患者さんを紹介することはできませんので、繋がりのある病理医に連絡を取ったり学会のコンサルテーションシステムを利用して正確な病理診断に至るよう努めています。病理に関して言えば1箇所病理医を集めて病理診断を行えば良いのではないかなどと考えたりもしますが、実際に地域病院に所属していると、様々な医療スタッフと交流や議論を交わしながらその病院の医師として病理診断業務を行う意義も実感しています。患者さんやその家族にとっては生活の基盤がある地元地域で医療が受けられることは闘病の苦労の中で救いとなることを我が子の生体肝移植経験からも実感しています。それぞれの地域で最良の医療ができること、私においては自分が育ち今も生活する滋賀湖南エリアでそれができると喜びと誇りをもってこれからも研鑽を積んでいきたいと思えます。どこかで私の病理診断におやっと思われることがあればいつでもどうぞご連絡ください。



日野倫子先生と頑張っています。



古家大祐病院長、  
北野博也理事長と



淡海医療センター

## 地域の病院に想う

3

# 変わりゆく心臓外科手術



岸和田徳洲会病院 心臓血管外科部長  
畔柳 智司 (医22期)

皆様、はじめまして。22期生の畔柳と申します。現在、大阪の岸和田徳洲会病院で心臓血管外科医としております。卒後滋賀医大外科学講座へ入局し、外科研修、大学や関連病院での心臓血管外科研修を経て、2013年より当院に在職しております。岸和田徳洲会病院は本年より400床へ増床したいわゆる中規模病院ですが、総合外来は24時間開いており、さらに年間約9000台の救急搬送を受け入れる救急病院です。心臓血管外科は開設以来30年来no refusal policyを貫き、24時間365日休むことはありません。開心術を250-300例、血管手術を含めると年間650-700件の手術をこなすHigh volume centerです。

心臓血管外科の手術も随分と様変わりしてまいりまして、血管内治療が発展し、従来型手術との融合も進んでいます。低侵襲小切開手術も発展してきています。心臓血管外科医として、低侵襲手術から従来型手術まですべての術式を理解し、患者様の年齢や生活背景などから最良の治療を提供することが大切だと考えています。

あらゆる外科の分野において、近年はいわゆる内視鏡下手術が増えてきていると思います。心臓血管外科

でも小切開手術が発展してきており、ここ数年、私も取り組んでまいりました。心臓手術となると、まずは胸骨正中切開というのが当たり前でした。心臓手術において胸骨正中切開は極めて視野が良く、安全な手術法であることは間違いありません。しかしながら、疼痛の問題、美容の問題、術後運動制限などの問題があることもまた確かです。弁膜症手術において内視鏡下手術を導入し、胸骨正中切開を回避し、主創を3-4センチまで小さくできるようになりました。美容的にも非常に優れており、疼痛も軽く、退院後すぐに仕事にも復帰できます。弁膜症手術はカテーテル治療も発展してきておりますが、治療の不完全さや長期成績の不安が残ります。従来型手術を小切開で提供するこの方法をさらに拡大していきたいと考えています。

心臓血管外科医を志してあまり振り返らずにここまで来ましたが、思えば随分無理もしてきたような気がします。これまで培ってきたものにはそれなりの自負がありますが、後輩を育てていくことも大切だと思います。働き方改革を進めながら、無理なく後輩を教育し、そしてお互いに発展して幸せな心臓血管外科を作りたいと思っています。



# 開業苦勞ばなし

## 湖北の雪にあこがれて



きとうクリニック 院長  
木藤 克之(医6期)

私は信州の田舎で生まれ、小さい頃は大雪の中で生活してきました。雪の朝は、空気が澄んでいて、遠くで遊ぶ子どもたちの弾ける声が、すぐ近くに聞こえます。湖北の空はそんな信州に似ていて、この地で臨床医を続けたいと思うようになりました。

開業とは、大学病院のように、骨髄移植などの素晴らしい治療はできませんが、血液疾患の患者さんに寄り添う診療ができると思いました。大学病院では臨床以外に学生さんや若い先生方の教育・指導をさせていただき、充実した毎日でしたが、血液内科医として地域医療に携わることを試してみたかったのです。

具体的な開業への道程は先に開業していた先輩から、薬問屋の開業支援グループを紹介してもらいました。しかし、彼らの反応は冷たいものでした。一からの開業には最低でも2億円は必要で、還暦を過ぎて銀行からほとんど資金援助が受けられない老医師にはリスクが高すぎると反対されてしまいました。30年以上もがんばって勤務医を続けてきた者に対して、あまりにも冷たい世間です。

何度も挫けそうになりましたが、テナントを借りての開業が私の財力と年齢で精一杯であるとの結論に至り、そして半年間の説得で地方銀行から少額の融資を受けられることになりました。同時に小さなテナントをインターネットで見つけ、その内装も安価で引き受けてくれる業者に依頼することができました。コロナ禍でいろんな備品が入手困難でしたが、2022年4月の開業にギリギリ間に合いました。

スタッフもなかなか決まりませんでした。還暦を過ぎた医師のもとへの転職に不安を抱く者もいたかと思

いますが、最終的には語学に長けたブラジル国籍の看護師をはじめ、すべて自らが納得して参加してくれました。

開業する頃は、貯金はすっかり底をつき、銀行からの融資も内装に使い切りました。当初は1日数名の患者さんしか来院されず、不安な日々でした。そんな中、県内初の血液内科クリニックということで、湖北の地方新聞に掲載していただいたり、12月1日の世界エイズデーにNHK大津局の番組に取り上げていただいたりと、少しずつ地域の方々に知っていただけるようになりました。

薬問屋の開業支援グループに1日20人も来院しないでしょうと言いつけてられた“きとうクリニック”ですが、今では1日60名ほどが来てくださる日もあります。何もわからずに、試行錯誤の日々ですが、優秀なスタッフとともに、すべての患者さんに優しい医療を提供しつづけています。



## 副会長就任

## 副会長就任にあたり



基礎看護学講座講師  
山下 敬(看5期)

10月の総会で湖医会副会長を拝命いたしました、看護学科5期生の山下敬です。

滋賀医科大学は、2024年に開学50周年を迎えます。これに際し、1994年に設置された本学看護学科は、2023年度30期生が入学することになり、卒業生に至っては1500人を超えることとなります。看護学科の卒業生の皆さんも、附属病院で勤務される看護師をはじめ、日本全国の病院で看護実践や看護管理に携わっておられる方、保健師、助産師、養護教諭や企業に就職されている方、研究職や教育職に就かれる方も多くなりました。この他にも多分野でご活躍されている方の話も聞こえてくるほどです。

さて、今般の事情、新型コロナウイルス感染症の影響で、みなさんの働き方や学び方は大きく変わったことと思います。臨床の現場では感染防止対策と医療業務、看護ケアなどが複雑に混在し、これらに関連して、医療スタッフが足りない現場の状況に追われながら試行錯誤の毎日だと思えます。また、大学教育の場面ではオンラインでの講義の取り組みとこれに相反する演習や実習時間の減少など、未だ何が正しくてどう改善すべきか明らかではない不安定さを残していると思えます。

こうした不安定な時代だからこそ、同窓会の力が重要だと切に感じています。コロナ禍で少しの間ストップしていた同期会などの企画も徐々に再開し始めました。これに続き、今後は会員相互の親睦・交流を図り、社会に貢献するとともに大学の発展に寄与する、という同窓会の本来の目的を果たせるように、湖医会の活動を活発にしていこうと考えています。

現在の同窓会は昔と違い、現役の学生さんも同窓会

のメンバーに加わっています。その実際は、学生が勉強や実習など学業に関する事、就職や国家試験など将来的な不安や悩みが生じたときに、それを打ち明け先輩の意見を聞いたりする機会を得ることができています。これを受けて、OG/OBの皆さんには、ぜひとも臨床や現場での経験や工夫、あるいは貴重なご意見を学生さんに教えてあげてほしいと思います。そして、卒業生の皆さんは、同期の横のつながりだけでなく、先輩後輩の縦のつながりも大事にさせていただき、学年を越えた交流をしていただきたいと思います。不安定な時代だからこそ、フレキシブルであたたかい意見や考え、心情的な想いを自由闊達に発信することができる同窓会であつたらいいなと思っています。

最後になりますが、私は看護学科卒業生から初の副会長就任となりました。他の副会長は年齢一回り以上も上の医学科の大先輩ばかりですのでいささか緊張いたしますが、看護学科卒業生の代表として看護学科内外の出来事を発信していこうと思えます。しかし、私や湖医会幹事の力だけでは同窓会は盛り上げることはできません。ぜひともこれからも同窓生の皆さんのご協力をよろしくお願いいたします。



看護学科棟前の紅葉

## Refresh / 趣味の話題

# 滋賀とバスケットと私

1991年に卒業後、5年間第2内科にお世話になりました。1996年、金沢大学皮膚科に入局、2004年に富山市奥田の自院を継承しました。昨年8月、父の開業から50周年の節目を無事迎えることができました。開業当時と変わりのない狭い診療所で、一般皮膚科と美容皮膚科を行う傍ら、訪問診療に出かけ、また富山市医師会で看護専門学校と危機管理の担当をしています。

しかしながらこのたびは、仕事とはあまり関係のない、学生時代からの趣味の話を書かせていただこうと思います。

生来チビだった私は、中学入学と同時になぜかバスケット部に入部し、中学・高校・大学と12年ほどバスケット部に在籍していました。もちろんヘタクソな私は万年bench warmerでしたが、なぜか私が所属するチームは、いつも快進撃を続けていきました。中学では1回戦突破が目標だった弱小チームが、代替わりするやいきなり富山市大会で準優勝して、その後も決勝の常連になり、高校では県大会優勝も味わわせてもらいました。滋賀医大に入学し、やっぱりバスケットが忘れられず2年時に入部。たしか、2年生～5年生くらいの時に絶頂期を迎えました。もちろん私は、たまたまそこに居合わせただけなのですが、西医体準優勝3回、全医体準優勝2回という輝かしい成績でした。これらの成績は、中高大それぞれ母校バスケット部の歴史の中でも黄金期だったのではないかと思います。私のおかげなんてつもりはミジンもないのですが、本当に運のいいバスケット人生を送らせていただきました。滋賀医大での

6年間は楽しかったの一言で、四国やら九州やらに遠出して、昼間はY山先輩、F尾先輩、O村さん、K田さん、S月女くんらスター軍団の活躍を観戦。夜はなんも考えずに宴会でたっぷり酔っぱらわせていただいて……。ふと考えると、ただの酔っ払いが夜遅くまで騒いで、先輩方・同級生・後輩の皆さんの足を引っ張り、大変なご迷惑をおかけし、準優勝止まりにさせてしまったのではないかと思えてきました。今更ではありますが、この場をお借りしてお詫び申し上げます。

卒後はバスケットから遠ざかっていましたが、10年ほど前に中高時代のバスケット部の先輩に誘われ、富山グラウジーズという当時bjリーグ所属チームの“ブースター”になりました。当初それほど興味は無く、「一口スポンサーになってくれ。」という先輩の酒の席でのお願い（命令？）を断るべくもなくOK。シーズンの初めは、スポンサー料と引き換えにもらった招待チケットのことなどすっかり忘れていましたが、シーズンも半ばを過ぎたころ、グラウジーズの好調を知り、ようやくチケットのことを思い出し、家族全員ピクニック気分で会場に行きました。アリーナに入るや、間近に迫る選手たちの熱闘ぶりと、“ブースター”さん達の熱気に圧倒され、一気に学生時代のbench warmer魂に火がつかしました。妻もバスケット経験者であったこと、なんとホームが自宅から徒歩10分の好立地に移ってきた！こともあり、あっという間に「にわか“ブースター”夫婦」が完成。その後も、グラウジーズの好調は続き、私たち夫婦の“ブースター”ぶりも板についてきたbjリーグ最終年。ついに夢かなって決



長井皮膚科医院 院長  
長井 正樹(医11期)

勝戦にまでコマを進めました。家族全員で有明アリーナまで応援に行きましたが、残念ながら沖縄に敗れ、またしても準優勝に終わってしまいました。

2016年9月、大企業実業団の流れを汲むチームが多い“実力のNBL (National Basketball League)”と、地域に根差し完全プロ化した“人気のbjリーグ”の2つに分裂していたバスケットリーグが統合され、新たに“Bリーグ”が開幕することになりました。BリーグはB1、B2、B3の3つに分けられたのですが、富山グラウジーズは何とかトップリーグB1に所属することができました。開幕してみると、大方の予想通り元NBL 所属チームが上位を占め、元bjリーグ所属チームは下位に甘んじました。

このころ私は富山市医師会の理事になったこともあり、現医師会長をはじめ数人の医師会の先生たちと一緒に、富山グラウジーズとそのチームドクターであるM田先生（滋賀医大1期生、整形外科）のサポートをさせてもらったり、反省会という名の飲み会やらアウェイ遠征やらでその輪を広げていきました。

ご存知の方もおられるかと思いますが、滋賀にも同様の道を歩む滋賀レイクスがあり、何の因果か滋賀と富山はbjリーグ時代からの良きライバルです。Bリーグ開幕2シーズン目のリーグ戦最終節、B2降格への残留プレーオフ出場回避をかけて行われた滋賀VS富山の2連戦、滋賀県立体育館にみんなで遠征。富山はあと1勝すれば出場回避、滋賀が降格の危機になるはずが、まさかの連敗。その時の喪失感・脱力具合は、今でも酒の肴です。

さらに数年が経ちBリーグ7シーズン目の2023年1月現在、お互いに大企業スポンサー無しで頑張っている（苦しんでいる？）滋賀と富山は再びB2降格争いを演じようとしています。なんとも驚きだったのは、昨年末、滋賀の新ホームアリーナ（新滋賀県立体育館）が、まさに我が母校の目の前に完成したことです。

きっと気のせいなのだろうと思いますが、なんかバスケットが勝手に私に近づいて来るような、滋賀が私を呼んでいるような気がしてならないのですが、どうなのでしょう？

何としてもレイクス、グラウジーズともにB1に残留し、いつまでもホーム&アウェイで、さらなる高みの戦いを観させてほしいと願っています。そしてどちらでもいいので、いつの日か優勝の2文字をつかみ取ってくれば最高です。



2016年5月  
東京有明アリーナ決勝戦  
富山VS沖縄



2018年5月  
滋賀県立体育館  
滋賀VS富山



## アメリカ・コネチカットの片田舎より

この度は、湖都通信への寄稿の機会を頂き、誠に有難うございます。医学科28期の谷川仁士と申します。高校・大学と同級生の岩崎広高先生よりバトンを受け取りました。私は、2022年6月より米国コネチカット州にあるコネチカット大学 (Uconn) のCenter for Regenerative Medicine & Skeletal Developmentにてポスドクとして働いています。コネチカットには有名なイェール大学があり、お隣マサチューセッツにはこちらも有名なハーバード大学があり、Uconnは影が薄いですが、Public Ivyに属する公立大学です。Uconnは、ボストンまで車で2時間・ニューヨークまで2時間半と、都会に近い田舎にあり滋賀と近いものを感じます。休日には自家用車でメジャーリーグを観に行ったり、ニューヨークに遊びに行ったりしていません。治安も米国の中では格段に良く、8歳・6歳の子供たちも現地校にスムーズに適応してくれ、物価高・円安の中ですが楽しく快適に暮らしています。

私は現在、Prof. Ivo Kalajzicのラボで骨再生に関する基礎研究をしています。留学を希望される先生の参考になればと思い、留学までの経緯を紹介します。私は2010年に初期研修修了後、滋賀医大整形外科学講座に入局しました。その後、福井赤十字病院・草津総合病院で整形外科医として勤務し、2014年からは滋賀医大大学院にて整形外科・細胞機能生理学講座で基礎研究の勉強をさせて頂きました。2018年に学位取得後はJCHO滋賀病院整形外科で勤務しましたが、テニス部の先輩であり同門かつ大学院の先輩でもある熊谷康佑先生や前田勉先生の海外留学に触発され留学

に興味を持ちました。整形外科今井晋二教授に留学について相談しにいったところ、了承を戴けました。ただ、その時点では留学先のアテはなく、熊谷先生が留学しておられた英国リヴァプール大学の日本人PIのラボを紹介して頂きました。その後、英国のEU離脱やコロナ禍で、留学開始時期が未定になり、最終的にはそのラボがボスの異動で閉鎖となり予定が白紙となりました。しかし、海外留学をしたい！（経験したことのない海外生活をしてみたい…）という気持ちは比較的強く、そこから自身で受け入れ先を探し始めました。ただ、海外学会も軒並み中止であり、留学先のアテもないので、一步目をどう踏み出すのか分かりませんでした。考えた末に、私の専門である骨粗鬆症・骨代謝研究において有名なラボに、拙い英語で書いたメールとCVをいきなり送りつけました。すんなりとメールが返ってくるはずもなく…。最初は律儀に1件送ってはしばらく待ち、返信が無ければ次を送りとしていましたが埒があきません。そこで、骨代謝関連雑誌のeditorial boardのeditorに、上から順にメールを送りまくりました。量産体制に入り、おそらく100件以上送ったと思います。そうすると、ちらほら返信がもらえ、親切な研究者から、Prof. Kalajzicがポスドクを探していると教えて頂き、2021年11月にインタビューを受けました。その時点では不採用でしたが、2022年2月末に急にメールを頂き、すぐに出発できるならポスドクとして採用したいとの事でした。その日のうちに、今井教授に相談に行き了承を頂き、そこからは大急ぎでビザ他全ての手続きをし、5月末にはこちら



University of Connecticut School of Dental Medicine  
Center for Regenerative Medicine and Skeletal Development  
Postdoctoral Fellow

谷川 仁士 (医28期)

に到着しておりました。急な出発のため、JCHO滋賀病院は年度半ばで退職をしましたが、整形外科の中島部長他多くの方に快く送り出していただき大変感謝しております。

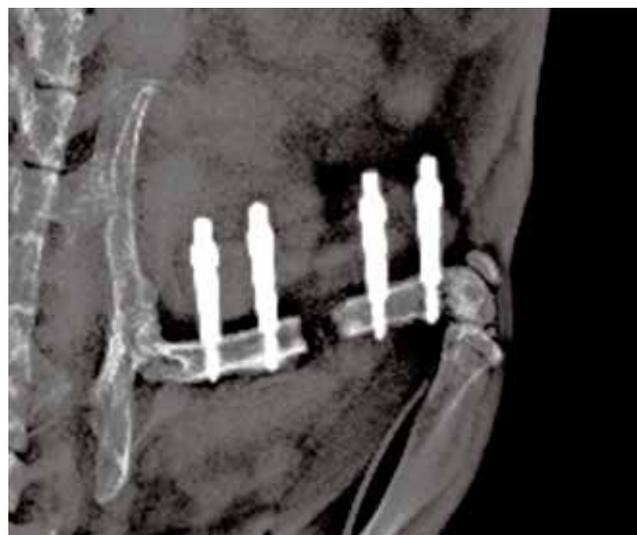
最初は海外留学（海外生活）をしたい！というミー

ハーな気持ちのみでしたが、多くの方に支えられてなんとか実現できた留学と感謝しております。私の経験が、留学を希望される先生の助けになれば幸いです。質問等あればお気軽にご連絡ください。

(tanigawa@belle.shiga-med.ac.jp)



クロアチア・日本戦を前にラボメンバーと。向かって左端が、インストラクターのDr. Novak、左から3番目がProf. Ivo Kalajzic（ともにクロアチア人）。



整形外科医としての経験が生きているマウス大腿骨手術、大腿骨の全長は15-20mm!

## 訃報

謹んで哀悼の意を表します。

令和4年 8月15日

令和4年10月 3日

令和4年11月12日

(特別会員)

令和4年11月22日

令和4年12月17日

令和5年 1月 9日

藤 井 正 也 (医6期)

久保田 裕 (医8期)

高 畑 龍 一 (医7期)

北 原 正 章 先生

(名誉教授 元耳鼻咽喉科学講座教授)

越 智 幸 男 先生

(名誉教授 元耳臨床検査医学講座教授)

稲 富 昭 太 先生

(名誉教授 元眼科学講座教授)

## ■事務局から

# 事務局職員の異動

### ○事務局長就任あいさつ

上野 市太郎

この度、昨春ご退任された奥野 正前事務局長の後任として令和4年4月から勤めさせていただいております上野と申します。

私は平成31年3月に学生課を最後に定年退職し、その後3年間附属病院のクオリティマネジメント課（医師臨床教育センター）にて再雇用職員として勤務しておりましたが、ご縁をいただきまして湖医会事務局でお世話になっております。

まだまだ不慣れで先生方にはご迷惑をおかけするかもしれませんが、何卒よろしくお願いいたします。

これまで奥野事務局長には、事務局の就労環境の整備や法制化、関係規程の整備などを進められ、湖医会事務局の運営にご尽力いただきました。とても私にはそのような力はございませんが、奥野さんが整備された体制を維持し、湖医会創立42年という重みを身を感じながら精いっぱい務めてまいりたいと思いますので、ご支援を賜りますようよろしくお願いいたします。

### ○ごあいさつ

奥野 泉

この度、昨年3月に退職された遠藤喜代子さんの後任として4月より勤務しております奥野です。同窓会事務は初めてとなりますので色々ご迷惑をおかけするかと思いますが、これまで培ってきた事務職としての経験を活かして「湖医会」に貢献できるように頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。



## 前 奥野事務局長、遠藤事務職員に感謝状贈呈

昨年3月31日付けで、前事務局長の奥野 正さん、同事務職員の遠藤喜代子さんが退任されました。

湖医会では、お二人のこれまでのご苦勞に感謝の意味を込めて、昨年10月30日（日）に開催された2022年度湖医会総会において、永田会長から感謝状と花束、記念品が贈呈されました。

お二人からのお礼の言葉は以下のとおりです。

前事務局長 奥野 正

感謝状をいただき大変ありがとうございました。

感謝状をいただくような仕事のできたのか少し恐縮しております。

昨年3月まで湖医会事務局長として11年間お世話になりました。

渡辺前会長、永田会長を初め、多くの先生方のご指導をいただき、何とかやってこられたのかなと思っています。

その間いろいろな事があったのですが、中でも最初の年、2011年ですが、湖医会創立30周年記念事業をやるということで、第1回ホームカミングデーを開催したり、広報誌のカラー版化を行ったり、そういうことに取り組んできました。

これからも事務局の活動にご理解いただき、さらに皆さんが事務局をご利用いただけるようになればうれしい限りです。

湖医会が今後益々発展していくよう祈念いたしましてお礼の言葉とさせていただきます。ありがとうございました。



前事務職員 遠藤 喜代子

本日はありがとうございました。

私も14年間お役に立つような仕事のできたかと言われると、心残りのようなことがたくさんあるのですが、この14年間の中でたくさんの先生方や皆さんとお会いでき、先生方からたくさんのお話を教わり本当にありがたく思っております。

今後益々の湖医会のご発展をお祈りいたしまして、ごあいさつに代えさせていただきます。ありがとうございました。



## 2022年度「湖医会」総会 議事録

日時 2022年10月30日（日）15：40～16：45  
場所 滋賀医科大学臨床講義棟臨床講義室1

### 議 題

#### 1. 2021年度事業報告・決算について

原案（資料1-1、資料1-2、資料1-2（1）、資料1-2（2））のとおり承認された。

#### 2. 2022年度事業計画・予算について 原案（資料2-1、資料2-2）のとおり承認された。

#### 3. 役員（副会長）の選出について

看護学科 山下 敬 氏を新たに副会長とすることが承認された。

※各資料は {湖医会} HPを参照

## 湖医会ポータルサイトのご案内

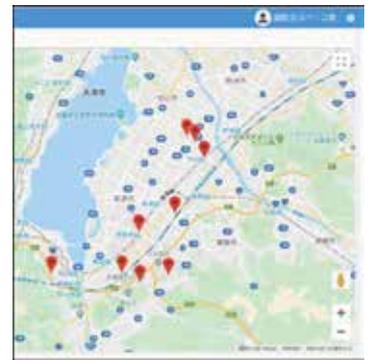
地図機能により表示に同意いただいている  
湖医会会員の勤務先を検索できます!!

**登録がまだの方は是非登録をお願いします!!**

### ●問い合わせ

e-mail : [koikai@koikai.org](mailto:koikai@koikai.org)

配布のID、パスワードがご不明な方は、ご連絡ください。



## 会員の現況 (1/1現在) 総数 6,961名

●卒業会員	{ (学部) 5,838名 (医学科 4,158名、 看護学科 1,680名) (大学院) 20名	●学友会員	101名
●学生会員	939名 (学部：920名、博士：13名、 修士：6名)	●特別会員	63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。

## 「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。

