

めでる



「白髭神社・湖中大鳥居(高島市)」

- 2 | ごあいさつ
滋賀医療人育成協力機構理事長・新任理事からの一言
- 4 | スポットライト
NPOに期待すること
- 9 | 特集
コロナ禍の中で、県民の命と健康を守る
- 16 | 紹介
滋賀県の医療を担う医師を養成する新制度はじまる
- 20 | 病院紹介
医療法人真心会 野村産婦人科

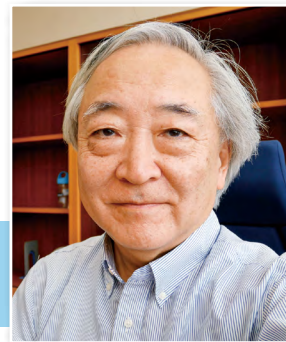
Contents

- 22 | 紹介
滋賀医科大学男女共同参画推進室/
滋賀県医師キャリア・サポートセンター
- 24 | 地域自慢
大津市
- 28 | 編集後記

滋賀医療人育成協力機構 理事長のご挨拶

滋賀医療人育成協力機構 理事長

永田 啓



2020年は、年始には予想もしない世界規模の大変な年になりました。各大学は、対面授業や実習を、リモートやレポートに切り替え、カリキュラムの変更や講義の見直しなどを待たなしにせまられました。医学生・看護学生の教育も大変な影響を受けています。

さらに、2020年度から、従来の地域医療教育に対して、国が根本的な変更を打ち出し、私たちが積み上げてきた地域医療を志す学生のサポートにも大きな影響が出ることとなりました。

従来は、医学部の入学生の中で、地域医療を積極的に志す学生を募集し、奨学金を与え、卒後に義務として数年間その地域にとどまって研鑽し医療を行う制度がありましたが、2020年度からは、入学時点で地域医療を志す学生を別枠で募集し、一般学生とは別のカリキュラムで地域医療を担当する学生を教育する制度に変更されました。

医学生は6年間にさまざまな医学を学び、その中で自分に適した世界を模索し、研究に臨床に教育にと、その人生を決めてゆくものです。また、研究や先端臨床で道を究めたり、あるいは挫折したりして、その後地域医療に新たな生きがいを見つける者もいます。

地域里親学生支援プロジェクトは本来誰かに己の道を決められるのではなく、自らの意思で地域医療に貢献したいと考える人材を生み出すために始めた長い時間を見据えたプロジェクトで、拙速に成果を求めるものではありません。滋賀医大の多くの卒業生が、先端医療や研究を究めた後、滋賀に留まりあるいは滋賀に戻って、地域医療に貢献している姿を学生達は見て、自らの意思で求められる医療・看護を提供するために、滋賀でがんばります。

こうした思いの中、最初から地域医療という制限をはめられた学生達が、本当に自らの思いで滋賀の医療を支えられるのか、また、十分な能力と自信を持って医療・看護にあたるのか、という心配を持って、私達はこの制度を見えています。

幸い私たちの心配をよそに、初年度に地域医療枠で入学してきた学生達は意識も高く、地域医療を志す学生達が集まり、胸をなで下ろしたところです。

コロナなど、新しい出来事により、医療はさまざまな変化を求められます。今後も、こうした予想をこえた状況は発生し、その都度自分で考え自分の意思で道を切り開く人材が必要となります。時代の変化に柔軟にたのもしく立ち向かえる人材を育てる助けとなるよう今後も大学と協力し、必要な活動を行って行きたいと考えておりますので、ご意見・ご協力をよろしくお願いいたします。

滋賀医療人育成協力機構・理事就任にあたってのご挨拶

滋賀医療人育成協力機構・理事

松浦 博



この度、滋賀医療人育成協力機構の理事に就任させていただきました松浦 博と申します。令和2年4月より上本伸二学長のもとで、理事・副学長として教育と学生支援を担当させていただいております。一言ご挨拶申し上げます。

滋賀医療人育成協力機構は、「滋賀県の医療を支えてくれる医療人材を育成していこう」と、10年前に設立されました。滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として活動することを理念として掲げており、特に滋賀県の医療の発展に貢献することを最も重要なミッションと考えております。

そのため本学では、正課内や課外活動において、学生が学生時代から滋賀県と様々な形で触れ合い、滋賀県のことをよく知り、滋賀県に愛着を持つことができるような機会を提供しています。例えば、滋賀医療人育成協力機構にご協力いただきながら行っております本学学生の「宿泊研修」では、滋賀県のいろいろな地域に学生と教員が出かけて行き、その地域で活躍されている医療従事者の方々から地域医療の実状について学び、また地域の住民の方々と直に触れあうことにより滋賀県に親しみを持つことができます。これまで学生が訪れた滋賀県内各地域の医療機関の関係者や住民の方々には、大変温かく親しみを持って学生に接していただき、いろいろなことを教えてくださいましたことは、大変ありがたく、この場をお借りして深く感謝申し上げます。

地域の発展のためには、住民の方々がいつでも充実した医療を受けることができるという安心感が必要です。滋賀医科大学は滋賀県内に信頼される医師・看護師・保健師・助産師を供給して充実した医療体制の構築し、またそれを基盤とした滋賀県の地域創生の推進に貢献することを目指しています。そのために今後更に滋賀医療人育成協力機構との連携を密にしながら、滋賀県の医療を支えるやる気に満ちた若い人材の育成に取り組んで参りたいと存じます。滋賀医療人育成協力機構と滋賀医科大学に更なるご支援を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

NPO法人滋賀医療人育成協力医機構に期待すること

滋賀県における医療人育成の展望

国立大学法人滋賀医科大学長

上本 伸二



NPO法人滋賀医療人育成協力機構は「滋賀県の医療を支える医療人材を育成すること」をミッションとし、平成19年に採択された文部科学省GPプログラム「地域「里親」による医学生支援プログラム」（滋賀医科大学）を引き継ぐ形で平成23年に発足されたと伺っております。プログラムが採択された当時、私は三重大学医学部附属病院副院長として地域医療を担当しておりましたが、平成16年度には医師不足の中で医師の自由な移動を推奨する新医師臨床研修制度が開始され、まさに地域の医療崩壊が始まった時といえます。さらに当時の診療報酬制度が原因で急性期医療を担う自治体病院は大幅な赤字に陥っており、多くの中堅医師がモチベーションを失い彼らの多くが開業を目指した結果、急性期病院の医師不足と開業医師過剰が併存する奇妙な時代でした。幸い、その後の民主党政権下で診療報酬制度が改善され自治体病院は息を吹き返しましたが、依然として地域の医師不足は続いています。三重県でのインパクトの強い体験を基に、その後は異動先の京都大学を拠点にして近畿を中心に外科医リクルートの相談に乗っておりましたが、滋賀県も含めて地域における外科医不足は継続したままです。

滋賀医科大学を卒業した医師が約4,000人に対し、本学附属病院を含めた滋賀県内の病院に勤務している医師が約1,100人である結果は少し残念ですが、逆に考えると今後は本学の頑張りですべて県内に医師を増やせる大きなポテンシャルがあるといえます。また、これまでは他府県の大学に県内の医師に関するリクルートを頼ってきた歴史がありますが、今後は他大学の余裕がなくなり、3年後の医師の時間外労働上限の変更により、医師と看護師の県内定着を目指す機構の役割はますます重要になってきます。そこで本学において、これまで進めてきた地域基盤型教育の上に、高度急性期医療を含めた医療全般の人材育成を構築する必要があります。短期的には新専門医制度における専攻医獲得に邁進しますが、中長期的には若手医療者を自然に本学に引き付ける努力、つまり本学をマグネット大学・病院にすることが大切であると考えております。

滋賀県の医療人育成において、地域と大学の連携はますます重要となります。今後ともご支援とご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

NPO法人滋賀医療人育成協力医機構に期待すること

滋賀県立大学人間看護学部 学部長 伊丹 君和

滋賀県立大学人間看護学部は、平成15年に滋賀県立大学の4つ目の学部として誕生しました。本学部では、滋賀県全域に実習施設病院をもち、その人がその人らしく生きることを支援できる看護職の育成を目的としています。看護職も病院から地域に活動の場を移し、その人の生活の場で看護を実践していく力が求められています。その人らしく生き、その人らしく命を終えるそのプロセスを、より充実したものとするために私たちができることは何なのか。4年間じっくり学んでいただきたいと思います。



今回、NPO法人滋賀医療人育成協力医機構の皆さまが、「滋賀県の医療を支えてくれる医療人材を育成しよう」ということを目指して県内各地で活動されておられることを知りました。学生さんが滋賀県により関心を持っていただける素晴らしい活動であり、益々ご発展いただけることを願っています。

滋賀県立大学においても、「地域に根ざし、地域に学び、地域に貢献する」ことをモットーに、学生の地域貢献活動を支援する「近江楽座」という活動を行っています。人間看護学部の学生たちも開学部当初より「近江楽座」のプロジェクトチームの1つである「未来看護塾」を立ち上げ、継続して地域貢献活動を行っています。



<https://youtu.be/AQjGIV1lgll>

未来看護塾の活動目的は、地域の人々と共に活動するなかで、「すべての人々が心も身体も生き活きと健康に生活していく」ために必要なことは何かを考え、支援していくことにあります。具体的には、彦根市内の病院や保育園、小学校、障がい児施設などで健康支援活動を行うなど、幅広くさまざまな活動を行っています。

滋賀医療人育成協力機構の活動を行う学生さんと滋賀県内の医療人を志すすべての学生さんが交流し、タッグを組める日がくることを心待ちにするとともに、滋賀県の医療を支えてくれる人材育成のために今後も尽力していきたいと思っています。



県内唯一の私立看護系大学としての使命と NPO法人滋賀医療人育成協力機構に期待すること

学校法人聖泉学園 理事長 聖泉大学 学長 木村 知子



現在、滋賀県内には看護系大学として、滋賀医科大学医学部看護学科、滋賀県立大学人間看護学部と聖泉大学看護学部が存在します。県内に3校というのは、全国的に見て、比較的少ないようにも感じます。このような中で本学は、県内唯一の私立看護系大学であり、在生も他の2校に比して県内出身者が多く、例年卒業生は約70%が県内医療機関に就職してきました。

本学部は、既存学部である人間学部（心理学）に併設され、開設年の2011年には東日本大震災があり、10周年を迎えた本年度は新型コロナウイルスと向き合うこととなりました。本年度末には、7期生が卒業し、これまで500名あまりを看護職として輩出することになります。私学で学費もかさむこともあり、県内医療機関の奨学生も毎年1/4~1/3程度は在籍します。そのことも卒後、県内にて就業することに大いにつながっており、各医療機関については、在籍中の学生を別の立場からサポートしていただいています。これから先も、滋賀県の看護になくてはならない看護学部と言われるよう、教職員一丸となって邁進したいと思います。

本学部は、県内（湖東・湖北を中心に）各圏域での看護学臨地実習を展開していますが、在籍中にもっと県内の保健医療事情を学生たちが実際に出向いて知っていくことの重要性を感じています。そこで、滋賀医療人育成協力機構が例年実施されている「地域里親学生支援事業」のイベントについては、将来県内に勤務予定の看護学生についても、参加して学ぶことができると考えます。多くの地域の人々と接して、つながることは、大変重要なことです。広く参加学生を募ってくだされば、机上論や決められた臨地実習のみでなく、様々な人々の協力の下に工夫された貴機構の活動を本学の在生にもPRし、参加を促していくことも大学として行っていききたいと思います。

滋賀県の看護がより充実していくためにも、滋賀県を愛してやまない学生や看護職がこの先も増え続けていきますことを願っています。

最後になりましたが、このような投稿の機会をいただきましてありがとうございます。

貴機構の益々の発展をお祈りいたします。



▲学内演習の様子



▲7期生ゼミ生と教員(母性看護学) 卒業研究発表

NPO法人滋賀医療人育成協力機構に期待すること

学校法人藍野大学 びわこリハビリテーション専門職大学 学長 山川 正信

本学は、2020年4月に開学した関西初の専門職大学であり、滋賀県で唯一の理学療法士と作業療法士というリハビリテーションの専門職を養成する高等教育機関です。

「専門職大学」とは2019年に55年ぶりに新しく誕生した学校制度であり、高い実践力と新たな活躍の場を創り出す創造力を兼ね備えた専門職業人の養成を目指しています。専門職大学の最大の特徴は実務経験の豊富な教員を多く配置していることにありますが、本学でも臨床やスポーツの現場、地域で活躍する教員が直接指導に当たっています。地域やスポーツ界と密接に連携した教育に多くの時間をかけることで、様々な現場の課題を発見し、解決するスキルを身に付けられるのも大きな魅力です。

滋賀県に限らずリハビリテーションの専門職はまだ不足しています。専門的な知識や技術とともに、相手の立場に立てる“こころ”をもち地域共生社会を支える理学療法士・作業療法士を養成し、地域や社会に認められ必要とされる大学を目指します。

私も1976年9月から1997年3月まで滋賀医大の草創期から公衆衛生学の一教員として働いていました。今も当時の卒業生達との交流があり、10代だった若者が還暦を過ぎ、それぞれの分野で重鎮として働いていることを思うと、時の流れの速さを思い知らされます。そしてこの度、縁あって東近江市に開学した「びわこリハビリテーション専門職大学」で医療人の養成に関わることになりました。

本機構は滋賀医大の学生のための組織と思っていましたが、広く県内で医療人を養成する機関の学生も参加できることを知りました。本年の新型コロナ禍で多職種連携の重要性を再認識させられましたが、本機構を通じた医療人として多職種が交流でき、また、県内各地での人々との交流や研修を通じて、地域の課題を理解し、その解決に積極的に取り組む姿勢が涵養される場となることを願っています。

NPOに期待すること

滋賀県健康医療福祉部 理事 角野 文彦



2019年12月に端を発した新型コロナウイルス感染症は「新型インフルエンザ感染症」以来のパンデミックとなっていますが、今回は人々の生活と経済に大きなダメージを及ぼしています。世の中の動きを見ていると、常に寺田寅彦の名言が頭に浮かびます。「ものを怖がらなさ過ぎたり、怖がりすぎたりするのはやさしいが、正當に怖がることはなかなか難しい。」今回のコロナ禍においても、あまりにも情報が氾濫しすぎ、かつ、バラエティ番組等で根拠の乏しいことを大げさに発信することによって、多くの人々は「怖がりすぎている」ように思えます。その結果として社会が委縮し、経済活動が低調になり、コロナによって命を落とすのではなく、社会情勢によって命を落とす、あるいは健康被害を受けることの方が大きな問題です。本来はこのようなことは行政がしっかりと発信すべきですが、今の空気の中ではなかなか受け入れてもらえません。それどころかバッシングを受ける可能性大です。そこで行政でない立場から社会に発信していただくと世の中の空気の流れが変わるのではないかと思います。このような役割をこのNPOが果たしていただけることを期待します。

日本国憲法第25条をご存じのことと思います。いわゆる国民の生存権を謳った条文です。この条文を具現化するために医師法や保健師看護師助産師法等があり、医師、看護師に国家資格を与えて国民の生存権を守るための義務を課しています。昨年来コロナ対応で献身的に日々医療活動をしていただいている多くの医療関係者には心から敬意と感謝の気持ちでいっぱいです。ところが、一部の医療従事者は、この義務を果たしていないように思えてなりません。もちろん個人の犠牲のもとに義務を果たすべし、というわけではありません。医療従事者にも生存権はありますから、それは担保されて当然です。しかしながら、「権利の主張はするけれども義務は果たさない」という方がおられることが残念です。このNPOは滋賀の医療人を育成する組織です。コロナに限らずすべての医療を滋賀県民が安心して受けることができるような医療人を関係する方々皆さんで育てていただくことをお願いいたします。

コロナ感染を正しく理解し、明るく元気な社会を作りましょう

滋賀県健康医療福祉部 医療政策課 課長 切手 俊弘

「会社内で複数名のコロナ感染者が発生しているようです。」2020年4月1日に第1報が入り、集団発生いわゆる「クラスター」の対応で2020年度の仕事が始まりました。それから約10か月が経過し、この原稿を書いている2021年1月17日現在で、世界では約9,300万人、日本では約33万人、滋賀県では1,747人の新型コロナ感染者が発生し、未だに収束の兆しが見えません。

滋賀県では2020年6月23日より感染症対策室を新設し、県民が一日も早く安心して生活できるように日々いろいろな仕事を行っています。対策室の主な仕事として

- ① 感染者の調査から感染源の特定やさらなる拡大感染の予防対策
- ② 流行状況の把握
- ③ 新型コロナに対する政策策定
- ④ クラスター(集団発生)事案の初動対応
- ⑤ 県民への感染状況の周知と啓発
- ⑥ コロナ対策に関わる協力金の支払い
- ⑦ ワクチンの接種対策
- ⑧ 入院・宿泊の確保と自宅療養の整備

などがありますが、上記に加えて毎日いろいろな課題が発生するため、不安定な業務が継続しています。

土日も盆正月も返上でコロナ対策に関わっていて分かってきたこと、大切なことが以下の3つです。

1. 重症化する人は、高齢者や基礎疾患をお持ちの方である。
2. 感染した人を責めてはいけない。誰も感染したくなつたわけではない。
3. 感染リスクが高まる「5つの場面」など、コロナ感染を意識した行動が必要である。

コロナ感染を正しく理解し、正しく恐れることが重要なのです。

新型コロナ感染の流行で、学生生活にかなりの影響が出ていることと察します。授業や実習だけでなく、課外活動などさまざまな交流が出来ていないと思います。皆様が平穏な暮らしに戻ることができるよう、私たちは感染予防対策を講じ、ワクチンの準備などを進めています。コロナ禍で学んだことも活かしながら、明るく、楽しい社会をみんなで作っていきましょう。



クラスター発生時の記者会見(左:角野文彦理事 右:筆者)

県民をささえるしくみづくりの実践

滋賀県南部健康福祉事務所(草津保健所)次長

黒橋 真奈美



【電話が多数！】

草津保健所では、昨年2月にダイヤモンドプリンセス号の下船が始まり、TV報道が多くなった頃から、1日50件を超える相談電話が入るようになりました。3月に入り、県内で最初の患者が確認され、志村けんさんの死亡が報じられた頃には、電話相談を受けた実件数は100件を

超え、管内のクラスター報道時には朝8時半から電話が鳴りやまず、180件あまりの相談が寄せられ、保健所の日常は一変しました。

【クラスター・積極的疫学調査】

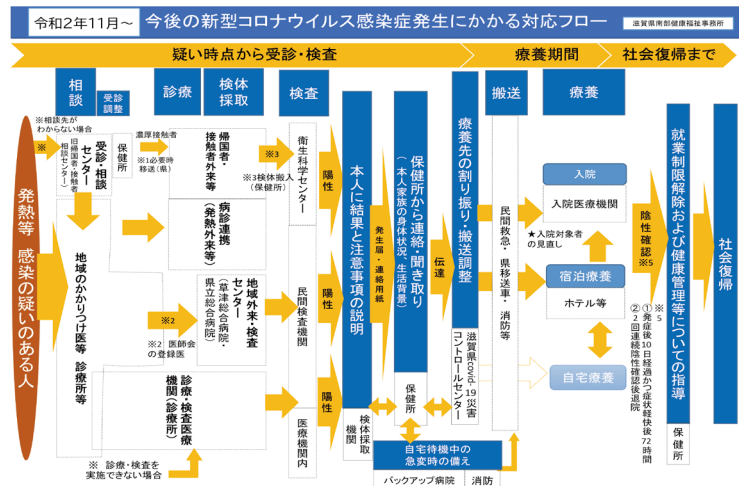
4月、企業クラスターでは、まず、患者が職場で誰とどのくらい接触したのか、積極的疫学調査を行い明らかにし、濃厚接触者を同定、検査を進めるとともに、企業等と連携し、微細な症状でも見逃さない体制を作り、終息に向かわせることができました。国のクラスター班からの指導も受けたことで、保健所職員の対応スキルは向上し、チェックリストを作成、その後、病院等のクラスター経験も経て、草津保健所の経験をもとにして、県のクラスターマニュアルも作成できています。

【患者支援から必要なしくみづくりへ】

新型コロナウイルス感染症は、指定感染症のため、診断後患者は入院（または宿泊療養）となります。そのため、患者と家族の日常は、ある日突然絶たれることになり、親の入院によりその子どもたちが、また、介護者や支援者が不在となり支援が必要な高齢者が、家に残されることとなり、生活支援が必要な事例がありました。そこで、保健所保健師等は、子どもの保護や、買い物等の生活支援のしくみの必要性を、県や市の関係部局と共有し、支援のしくみができつつあります。

【地域のケアシステムの構築】

このように、保健所の保健師は、一人の人、家族を支えるため、保健・医療・介護等の関係者とともに課題を共有し、不足するサービス開発を行うとともに、同じような他の県民の方をささえるしくみづくり（＝地域のケアシステムの構築）を、この新型コロナウイルス感染症においても実践する活動を行っています。



“市民の命を守る、地域医療を守る” 市立大津市民病院におけるCOVID-19対応

市立大津市民病院 院長 若林 直樹

2019年末に、中国武漢から始まったCOVID-19は、パンデミック感染症として現在も猛威を奮っております。2020年3月5日に、滋賀県での第1例目の入院を受け入れて以降、県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、大津圏域はもちろんのこと、滋賀県下の患者を2021年1月4日現在、179名受け入れてきました。

感染症指定医療機関として、中等症以上をしっかりと診療するという責務の中、これまで最重症でECMO治療が必要であった4名の患者さん全員を、非常に厳しい状況においても、無事に救命し、自宅でご家族と一緒に普通に生活できるまでに回復できたことは、当院の医療スタッフにとって大きな自信となりました。このような重症患者さんは、筋力低下、低栄養状態、精神的ストレスをはじめとしてさまざまな面で、早期から多職種によるチーム医療が必要です。医療スタッフが感染リスクを背負いながら、日々献身的に診療に従事致しました。また直接診療に携わる医療チームだけでなく、それをサポートする事務職スタッフも一人一人が熱意を持って、その責務を果たしました。経験したことのない状況下で、このような高いパフォーマンスを発揮できたことを、病院責任者として、非常に誇りに思っております。

季節性インフルエンザの流行時期である冬季には、発熱患者が急増します。例年とは異なり、今年度はCOVID-19対応が非常に重要となっています。滋賀県と大津市のご支援により、専用CT装置を備えた感染症対応専用の救急（感染症ER）棟が12月中旬に竣工し、12月26日から運用が始まりました。建物外部に開放廊下を設置することで、患者が外側から出入りする導線とし、すべて陰圧管理とすることで、空気感染を含む二次感染防止を図り、患者・家族にとっても医療スタッフにとっても安全・安心な体制としております。

この未曾有の広域感染症災害に対して、日々、診療体制の検討を行い、週1 - 2回のCOVID-19対策本部会議を開催しております。感染拡大状況に応じた速やかで柔軟な対応を取りながら、今後も、“市民の命を守る”“地域医療を守る”という使命をしっかりと果たして参ります。



▲新型コロナウイルス感染患者さんに対する治療の様子



▲感染症ER棟

コロナ禍の中で、県民のいのちと健康を守る

彦根市立病院 事業管理者兼院長 **金子 隆昭**

2020年3月に滋賀県で初めて新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者が確認された後、県からCOVID-19の専用病棟を設けてほしいと要請があった。院内で何度も検討会を行い、県からの要請に応じることにした。

専用病棟を設けるにあたり、「院内感染は決して起こさない」ことを基本に方針を立てた。そのために①対策本部の立ち上げと情報管理の一元化、②情報の共有、③フェーズに従った対応の検討、④ゾーニングの徹底、⑤个人防护具の確保と着脱訓練、⑥勤務異動を希望するスタッフの配置転換と他部署からの支援、⑦外来患者の検温、⑧発熱患者専用外来の設置、を行った。

新型コロナに対応する医師数も決して多くはないため、内科系外科系を問わず診療に協力してもらった。医師の負担を減らすために、パスや診療アルゴリズムを作成して診療手順を効率化させ、PCR検査は検査技師にも協力してもらった。

これまでスタッフが家庭内感染で陽性になったり、院外で濃厚接触者と接した事例が何度かあったが、その都度保健所の指導を受けて、スタッフと患者のPCR検査を行い、体調のすぐれないスタッフは休養させるなどして対応し、今のところ院内感染は生じていない。当院では家族内クラスターの場合には、家族全員の受け入れを行っており、子供が小さい場合には県と協議して一時保護の名目で、子供の受け入れも行ってきた。一方、認知症の患者への対応、遠方の患者が地元へ退院する際の退院調整など、いくつか課題も明らかになってきた。

現在、第3波の影響で、滋賀県全域で患者数が増加している。当院の病床利用率は90%を超える日もあるが、全てのスタッフが本当によく働いており、地域だけでなく滋賀県の医療に貢献している。今後も新型コロナに負けないで、地域住民、滋賀県民のために貢献していく所存である。



◀重症者の対応
重症者のレスピレーター管理中です。全体的にぼやけているのは、室内がビニールシートで覆われており、外から撮影したためです

当院における新型コロナウイルス感染症との闘いから

長浜赤十字病院 院長 楠井 隆

2020年1月22日、感染症指定病院である当院幹部会議。前年年末から中国湖北省武漢を中心に流行が伝えられていた新型コロナウイルス感染症に関し、国内への流入が懸念される状況となり、さらに、中国での春節休暇直前ということもあり、急遽対策を検討することとなった。それ以前は、我が長浜が属する「湖北:こほく」と紛らわしい「湖北:フーベイ」省での流行ということもあり、ただ漠然と迷惑、不安を覚える程度であったが、春節が近づき対応が必要と考えたのであった。

長浜/湖北は「黒壁」での成功体験を筆頭に観光に力を入れており、最近では中国を始め東・東南アジアからの訪問者も増加傾向であった。まずは、近隣のホテル等に「外国人客に発熱等が見られた場合、当院への直接の受診を勧めるのではなく、事前に電話連絡をしてもらうよう」協力を要請し、そのような連絡があった場合を含め、症状と渡航歴・滞在歴がある患者さんの診察に関する手順を決めたりした。中国政府の出国制限などもあり、振り返ればこの時点での対応は杞憂であったようである。これから全国・全世界がこの新たな感染症への対応に追われるようになるうとは思ってもしなかった。

その後、国内で確認される感染者も徐々に増え、3-5月の所謂第1波へとつながっていく。

2月14日を皮切りに定期的に対策会議を開催、院内のゾーニング、個人防護衣のレベル分け、その調達、着脱訓練などが検討された。この時点では4床の感染症指定病床がある病棟の半分を新型コロナ対策用とし、個人防護具の着用を行うところ、脱着を行うところ、機材置き場その他を決めた。県には4床と報告したが疑似症患者も入院対象であり、8床まで受け入れ可能との運用であった。また、パンデミックを災害と捉え、当院がその使命のひとつと掲げる災害医療・災害派遣の考え方にのっとり、ダイヤモンド・プリンセス号関連の宿泊施設への出勤なども行った。長浜市はその最北部が原子力発電所から30キロ以内の避難対象地域に当たっており、当院は基幹原子力災害拠点病院でもあるが、ゾーニングに関する検討や個人防護衣に関する事象では、(本番の経験はないものの)原子力災害対応と共通する点が多く比較的スムーズに検討や訓練を行うことができた。

この時期には感染症対策のフェーズに関する考え方も強調された。フェーズの考え方では、感染例が確認される前はもちろん、感染例確認が少数にとどまる間はまず、感染者を入れないこと:封じ込め、防疫が重要である。国レベルでは入国制限や検疫、地方レベルでは、患者さんの収容などに関して地域ごとの対応が原則である。その後、感染者が増え、市中感染なども出てくれば封じ込めと重症者対応のバランスが必要となり、医療資源の有効活用と医療崩壊の防止が主眼となってくる。湖北は、観光産業に力を入れてはいるが、住民の地域外への移動は比較的少ない。医療に関しても地域で比較的完結しているといえるが、地域外に出なくても生活に大きな支障を感じない人が多いようである。地域外に通勤していたり、地域外との取引があたりしない場合、外に出るのは「不要不急の楽しみ」であることが多く、緊急事態制限にかかる自粛や移動制限にも対応しやすい人が多かったと思われる。従って、地域内に一定

■ 特集 「コロナ禍の中で、県民の命と健康を守る」

数の感染者が確認されるまでは封じ込めの有用性は都市部より高いのではないかと考えられていた。

フェーズに関する考え方は、09新型インフルエンザ流行時には初期、大いに強調されたが、今回の初期対応に当たっては国レベルでも県レベルでも重きを置かれていなかった印象である。09インフルエンザはいつの間にか市中感染が広がっているという認識になり、重症化率や致死率も低く短時間の内に通常の季節性インフルエンザと同等とされるに至った。結果としてフェーズに基づく対応が功を奏したといえないうちに収束し、まとまった振り返りや反省もなかったため、「次のパンデミックに備える」という意気込みも含め短時間の内に風化、新型コロナウイルス感染症の初期対応をすべき時期の前に事実上忘れ去られていたように思われる。

4月初旬に湖北地域でも1例目の感染者が確認された。この時点で滋賀県南部では感染者が増加傾向であったが、湖北地域としてはまだまだ「地域に感染者を入れないことが重要」という思いが強かった。さらに、仮に少数の感染が散発する事態となっても広げないことが重要と思われた。おりしも個人防護具などの入手は極めて困難であり、感染の可能性は症状以外にも渡航歴などから比較的容易に絞り込める時期であった。このため、PCRなどの検査（検体採取）に関しても防護具やゾーニングが確保しにくい診療所では行わず、必要があれば保健所を通すなどして病院に紹介するように要請した。

4月20日の対策会議。最大の議題は確保病床を増やしてほしいという県からの要請に関してであった。これは主として県の南部で増加している感染者を収容するためである。その前にも同様の要請はあり、当院は上述の通りもとからの感染症指定病床4床に加え実運用としてはさらに4床を確保、病棟の半分を新型コロナウイルス・レッドゾーンとして運用していたが、残りの半分を使えばさらに9床確保できる。

「湖北地域での感染者が限定的で、確保病床増床は県南部の為である」

「県南部での増床の動きが非常に遅いのに我々が犠牲を払う必要があるのか」

「そもそも、地域ごとの封じ込めを重視するなら各地域内での対応を優先すべきではないのか」

「県南部に比し湖北地域は医療資源に乏しい。そこに患者を押し付けるなど言語道断である」

反対意見、慎重論も多数。一方、

「滋賀県は京都、大阪に感染者がでて比較長く患者0だったが、県南部で1例でてからは比較的短時間で感染症指定病床を使い果たしている。感染の伝播はいずれ湖北にも来るのだから、協力してこう」

「感染症指定病院の使命、赤十字の理念を果たそう」

などの意見もあった。結局看護師さんたちの

「受診控えなどもあり、当該病棟の患者さんを他に移すことは今日中に可能です」

との声で決断することとなった。

その後は近隣の病院、県内の他地区でも徐々に病床が確保され、ある程度落ち着きを取り戻し、第1波は過ぎた。尤も、第2、第3波と敵は波状攻撃で来ており、ワクチン開始などの希望もある一方、年が改まって事態は悪化の様相、まだまだ収束までは時間がかかりそうである。

滋賀県は県の中央にびわ湖があることが大きなポイントとなっている。古代から近世に至るまで水路は陸路より有利な交通手段であり、湖北地域もその要所として栄えた歴史を持つ。それらに関して戦が

特集 「コロナ禍の中で、県民の命と健康を守る」

多数巻き起こり、戦国の史跡が多数残るほか、関連した古い文化の遺物も少なくない。もちろんびわ湖から伊吹山、余呉まで自然の宝も枚挙にいとまがない。住民も病院職員も地本愛の深い人が多く、感染症対策に関する議論を通じてその一旦が感じ取られた。地域医療構想重点支援地区にも指定されているが、地域内の病院・病院・診療所・介護施設/事業者間の連携は既に相当密で、cureにもcareにも切れ目のない対応ができているように思う。今後は県南部でも東京など国内の大都市でも高齢化が進んでいくが、これら連携では今後も「全国モデルになる」との意気込みで取り組んでいきたいと考えている。医療の面でも、生活の面でも自己完結的で、独自の文化も多い湖北地域である。グローバリゼーションの波の中、国内でも地域の特色が失われつつあるが、医療はまた、そのような地域文化を維持継承するためのインフラともいえる。古にも交通の要所であったが、現代でも滋賀県唯一の新幹線駅米原を擁しており、関西のみならず名古屋や関東方面へも便利である。多くの若き医療人とこの地でともに働けることを願う。

滋賀医科大学の地域医療教育研究拠点における 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応

「地域医療教育検討専門委員会」の発足

滋賀医療人育成協力機構・理事 向所 賢一



この度、滋賀医療人育成協力機構の理事に就任させていただきました向所賢一と申します。令和2年4月に滋賀医大の教育改革担当学長補佐を拝命し、同年11月より同大学の基礎医学教育・地域医療教育を主に担当する医学・看護学教育センターの教授を務めています。

滋賀医大の学章には、「医」を中心に円が描かれています（図）。外から中心に向かう“さざ波（近江国の古名）”の波動と、中心から外に向かう“一隅を照らす（比叡山を開いた最澄の言葉）”光の波動を組み合わせており、それぞれ人々の医への期待とその期待に返す答えを表現しています。最澄著の『山家学生式』には「径寸十枚是れ国宝に非ず、一隅を照らす此れ則ち国宝なり」（お金や財宝が国宝ではなく、自分自身が置かれたその場所で精一杯努力し、明るく光り輝くことのできる人こそ、何物にも代えがたい貴い国宝である）という言葉があります。学章には、「医学を教授することにより、一隅を照らす人材を育成する」という強い思いが込められていると感じております。

滋賀医大では、学生が卒業時まで身に付けておくべき知識・技能・態度に関する能力（アウトカム）を卒業認定に関する方針に基づいて策定し、それを学生が達成するように学修成果基盤型教育を行っています。アウトカムの大項目の一つに「地域医療への貢献」があります。よりよい地域医療教育を行うためには、滋賀医大の教職員のみでは困難であり、学外の多くの皆様のご協力を得て、教育が成り立っています。この度、地域医療教育の強化のため、令和2年4月より「地域医療教育検討専門委員会」を発足しました。目指すは「滋賀県における次世代の地域医療を担うリーダーの育成」です。同委員会構

成員として、3つの地域医療教育研究拠点（独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター、地域医療機能推進機構 滋賀病院、地方独立行政法人 公立甲賀病院）の先生方にも加わっていただきました。今後は、家庭医・総合診療医の先生方にも加入して頂きたいと考えております。今回は各拠点病院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応の現状について執筆していただきましたのでご紹介させていただきます。



滋賀医科大学と琵琶湖（航空写真）

左上の挿入図は学章。中央やや下が滋賀医大。右上には琵琶湖と比叡山

COVID-19 とルーチン検査

東近江総合医療センター 内科診療部長 杉本 俊郎



東近江総合医療センターの総合内科医として勤務している私にとって、この1年間は、新興感染症であるCOVID-19の診療に追いまくられてきたという印象があります。感染対策委員長の職にあることから、2020年の1-3月は、中国出張から帰国された患者さんの対応、4月からは、帰国者・接触者外来への対応、9月からは、入院症例への対応を、責任者として行ってまいりました。幸いなことに、当院の医療圏において、COVID-19の市中感染の蔓延や院内感染等による大規模なクラスターの発生は認められていない状態です（原稿執筆時2020年12月）。

しかし、総合内科医として、日々の診療や、学生・研修医を指導・教育しているものとして、危惧していることがございます。それは、COVID-19の診療に関するルーチン検査です（※1）。COVID-19以前は、「検査は、感度・特異度、そして、検査前確率を考慮して行い判断するように。」という方針で、診療・指導をしてきましたが（昨年度の当院のインフルエンザの抗原検査は、この方針で施工されていた）、COVID-19以降は、この方針が吹き飛んだように思います。私も、当直の時など、呼吸器症状を認めない症例に対しても、ルーチンに胸部CTのオーダーを行ってしまうようになってしまいました。

ヒトとして、未知なものに対して不安を感じて、過剰に反応してしまうのは仕方がないことかもしれませんが、医師として、未知なものに対しても、科学的エビデンスにて対応できるようになりたいものだと思っております。

（※1） 筆者の周囲でのCOVID-19の診療に関するルーチン検査

- 全身麻酔症例全員に対するPCR検査
- 手術室入室例全員に対する胸部CT検査
- 救急入院症例全員への胸部CT検査
- 発熱者全員に対する抗原検査・PCR検査



東近江総合医療センター（外観正面）▶

当院における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)対応

地域医療機能推進機構 (JCHOジェイコー) 滋賀病院 副院長
有村 哲朗



地域医療機能推進機構 (JCHOジェイコー) は全国57病院からなる独立行政法人です。平成26年4月に社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院が合併して発足しました。当院も以前は社会保険滋賀病院でした。理事長は尾身 茂先生で、前職は世界保健機関 (WHO) 西太平洋地域事務局長であり、西太平洋地域のポリオ根絶の達成という世界的に有名な業績を上げられました。現在、国の政策分科会会長としてマスコミにもよく登場していますが、まさにうってつけの専門家です。昨年2月のクルーズ客船「ダイヤモンド・プリンセス号」の際も東京のグループ病院が患者受け入れしており、全国のJCHO病院から物資や看護師の支援を行いました。

COVID-19は主に咳などによる飛沫感染と汚染されたものに触れた手などを介する接触感染で拡がります。密な環境では空気感染も問題となります。感染患者の約2割が他人に感染させると言われていますが、熱などの症状が出る数日前から感染させてしまうことが厄介な問題です。鼻水ぐらいや全く無症状の人でも2次感染を起こしてしまうので、これが、クラスター発生の要因ともなっています。そのため、ユニバーサル・マスキングと言いますが、常にマスクなどをして予防する必要があります。

病院では標準予防策 (スタンダード・プリコーション) が決められています。これは、既知および未知の病原体の伝播を防ぐために実施される基本的な感染対策と定義されています。COVID-19はまさに未知の病原体であったわけですが、具体的には手指衛生と暴露に見合う个人防护服の選択と適切な着脱からなります。ヨーロッパや中国などで多くの医療関係者が命を落としています。个人防护服の不足なども大きな要因でした。今この標準予防策の徹底が必要となっています。また、外来や病棟においては、感染区域、清潔区域とその中間区域とレッド、グリーンそしてイエローゾーンに区分けするゾーニングをしていますし、クリーンパーテーションや陰圧装置などの設備をしています。また、当院では医療用コンテナ診察室を敷地内に設置することになっています。

滋賀県第1例目の患者さんは当院でCT検査され感染症指定病院へ紹介、入院となりました。翌日朝のカンファレンスで提示された、COVID肺炎の特徴的なCT画像は忘れられません。現在、滋賀県の医療状況はひっ迫した状態にあります。重症用ベッドも不足ぎみとなっています。この、広報誌が発行されるときは、もうワクチン接種はされているのでしょうか？少しでも収束の方向に向かっていることを切望していますが、今、私たちは、パンデミックの真只中にいます。



新型コロナウイルス感染症に対応するのは ベッドではなくヒトなのです

地方独立行政法人 公立甲賀病院 理事長
滋賀医科大学 理事 辻川 知之



この原稿を書いているのは1月中旬ですが、いよいよ医療崩壊が叫ばれるようになってきました。ここでいう医療崩壊とは、コロナ感染者の入院ベッドが足りないことではなく、病院がコロナ対応により通常の病気やケガの患者さんを診療する余裕がなくなることです。当院は感染症指定医療機関として、感染症用ベッドが元々4床ありました。この病室は通常の病棟から扉で隔離され、陰圧換気をして病原体を部屋から出さない構造となっています。昨年5月以降はコロナ感染症対応ベッドとして10床以上増やしましたが、通常の病室で換気や仕切りなど（図1）（ゾーニングと言います）の工事が必要なため簡単には増やせないことがご理解いただけたと思います。ただし、最も重要なことはタイトルに書きましたように新型コロナウイルス感染症の患者さんを診る医師と看護師さん確保です。当院では幸い内科系医師を中心に5名以上の先生が率先してコロナ診療にあたってくれましたが、コロナ病棟の看護師さん確保が大変でした。一般の方はご存じないですが、病棟は看護単位が決まっており慢性期では患者さん13人に看護師1人、急性期では患者さん7人に看護師1人がつくようになっています。例えばある急性期病棟が49床とすると、昼間は7人の看護師さんが働いていることとなります。ところがコロナ病棟では个人防护具（PPEと言います）着用が必要なため、看護師さん1人あたりコロナ患者さん4人ぐらいが限度で、さらに重症になるとコロナ患者さん1人につき看護師さん1人が担当しなければなりません。結果として、コロナ対応ベッドを一つ増やすごとに担当する看護師さんはそれ以上増やさなければならず、コロナ担当者確保のため一般病棟担当者を相当減らさなければ回らなくなりました。これが医療崩壊を来たしやすくなる構図です。当院では不幸にも院内感染が発生したため当該病棟でもゾーニングやPPE着用が必要となり、人員補充など全病棟の看護師さんにも大変な苦勞を強いることになりました。新型コロナウイルス感染者を受け入れている病院では、患者数が増えると看護師さんなど医療スタッフの負担が一気に増加し、一般診療との両立は大変厳しい状態が続きます。この場をお借りして医療人以外の方へ強くお願いしたいことは、コロナ患者さんや対応する医療機関への偏見を持たないでほしいこと、そして皆さん1人ずつができる限りの感染予防に努めていただきたいことです。使命感で何とか頑張っている病院スタッフへの応援よろしくをお願いします。



▲公立甲賀病院全景

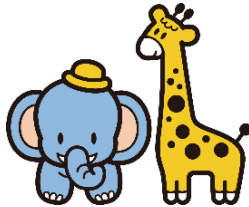


◀ 図1
集中治療室内でゾーニングされた
新型コロナウイルス対応ベッド
(シートの向こう側)

医療法人真心会 南草津 野村病院

病院の概要

- ◆経営理念：真心のこもった医療を提供する
- ◆診療科：産婦人科・内科・小児科・麻酔科
- ◆医師数：8名
- ◆病床数：28床

医療法人 真心会
イメージキャラクター

理事長メッセージ

滋賀県は平成27年(2015年)までは出生率が沖縄に次いで第2位の位置を毎年維持していましたが、平成28年からは徐々に下降しています。そして2020年、コロナ禍において少子化に拍車がかかってしまいました。その結果、月当の出生数が平成29年(2017年)には1,000人を切り、令和2年(2020年)には900人をしてまわりました。年間12,000人の子供が産まれた時代が終わり、ついに出生数が年間10,000人を切る時代になってきています。

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課が2019年1月と10月に県内19市町で実施される新生児訪問及び乳幼児健診を受けた保護者3,527人を対象として、今後の分娩場所を考えるうえでの基礎資料とするために、「出生場所に関する県民アンケート調査」を行いました。その結果から滋賀県の妊産婦には、医師の管理下で助産師との深い係わりを持ちながら近隣の緊急時の対応が可能な産科診療所での分娩を望んでいるという傾向が認められました。

少子化対策を考えるうえで、出生率が日本で上位を占めている滋賀県の妊娠・分娩・子育てに関して、琵琶湖を取り巻く分娩施設には、精神科・小児科等と連携して行政と共に「もう一人産み育てたくなるような地域作り」を目指すことが望まれていると思います。

医療法人 真心会 理事長
滋賀県産科婦人科医学会会長

野村 哲哉

○回答者：3,527人

(20歳代～30歳代90.7% 第1子46.0%、第2子37.7%)

○出産方法：自然分娩68.0%、帝王切開21.4%、……

○出産場所：産科診療所68.9%、総合病院29.8%、……

○出産場所を選んだ理由(複数回答)

家(実家)に近い：57.0%、緊急時の対応が可能：21.9%、食事がおいしい：34.4%、
病室・設備が良い：28.8%、スタッフの対応、評判が良い：26.3%

○今後、希望する出産場所

産科診療所68.5%、総合病院28.3%、病院内の院内助産院1.0%、
診療所内の院内助産院0.6%、開業助産院0.6%、自宅0.3%

○産時スタッフ体制

助産師が中心となる自然な出産がよいが産科医師の立会いがないと不安：50.1%

助産師が中心となる自然な出産がよい：38.5%、産科医師が中心となる出産がよい：10.1%



「出生場所に関する県民アンケート調査」2020年 滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課

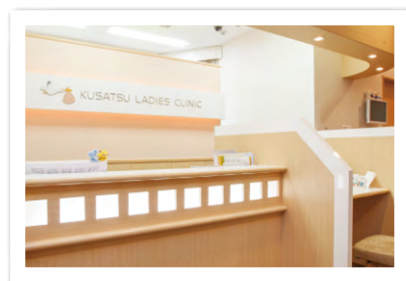
私は、1982年に滋賀医大を卒業しそのまま産婦人科教室に入局しました。大学と関連施設で研修し、第1生理学教室で学位を取得した後すぐ産婦人科診療所を開業し、今年で30年になります。平成3年に野村産婦人科を開業後、南草津野村病院、まごころ助産院、そして草津レディースクリニックと産婦人科関連の4つの施設を開設しました。現在8人の産婦人科医で滋賀県の10%の分娩と生殖補助医療と婦人科良性疾患に対する腹腔鏡下手術等を行っています。



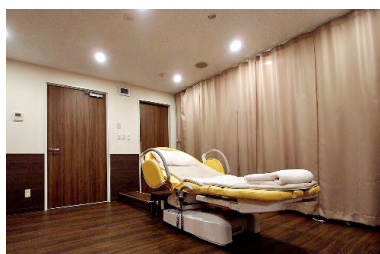
野村産婦人科
〔産科・婦人科・小児科〕



まごころ助産院
〔おっぱい相談・育児指導〕



草津レディースクリニック
〔不妊治療専門クリニック〕



滋賀県の周産期医療を支えてくださる仲間と共に…。



滋賀医大里親学生支援事業の「里親」になり、将来滋賀県で働くことに興味を持っている学生「里子」のアドバイザーをしています。「里子」の先生の1人が立派に産婦人科医になり現在は大学で働いています。そして昨年結婚しました。

絶滅危惧種ともいえる産婦人科医になってみたいと考えている人そしてプレコンセプションケア・周産期医療（妊娠・出産・子育て）の主役ともいえる助産師・保健師を目指している学生の皆さん是非、卒業・研修後は滋賀県内で働いて下さい。

よろしくをお願いします。

おかげさまで野村産婦人科は今年 開設30年



南草津野村病院
〒525-0059 滋賀県草津市野路1丁目6番5号
TEL : 077-561-3788 FAX : 077-561-3799

草津レディースクリニック
〒525-0026 滋賀県草津市渋川1丁目2番地
クリニックモール草津2F
TEL : 077-566-7575 FAX : 077-566-7771

野村産婦人科
〒520-3233 滋賀県湖南市柑子袋611
TEL : 0748-72-6633 FAX : 0748-72-6636

まごころ助産院
〒520-3233 滋賀県湖南市柑子袋610
TEL : 0748-71-3005 FAX : 0748-71-2171

滋賀県医師キャリアサポートセンター

(滋賀県地域医療支援センター) 当センターは滋賀県健康医療福祉部 医療政策課と滋賀医科大学医学部附属病院に設置し、滋賀医科大学医学部附属病院には専任医師を配置しています。

先輩医師との懇談会

医師としてのキャリアアップや、仕事を続けていく上での色々な悩みなどを相談できる場として開催しています。自由参加ですので、ご興味のある方は、ぜひ、ご参加下さい。

◆2020年度(第1回)◆ 令和2年11月24日(火) 18:00~
講師：滋賀医科大学 小児科 医師臨床教育センター
特任助教 柴田 晶美先生
テーマ：「滋賀県での小児科医としての働き方」

📎 <医学生>
5年生2名、4年生4名、3年生2名、2年生1名、1年生3名計12名の参加がありました。

柴田先生は、本学卒業後、引き続き本院で初期研修をされ、小児科に入局。

現在は、滋賀医科大学医師臨床教育センター副センター長です



「滋賀県での小児科医としての働き方」というテーマの中で、何故滋賀県で働くことを選んだのかというお話や、滋賀県ではまだまだ小児科医が必要とされているというお話、「びわ湖フローティングスクール（滋賀県の全ての小学5年生を対象とした宿泊体験型の教育）」に小児科医としてどのように関わっているかといったお話など、滋賀県で働く小児科医ならではの話をして下さいました。



学生の感想

- ・サブスペシャリティ、特に小児科について、分からない部分が多かったので今日詳しくお話を聞かせて頂き、具体的にイメージしやすくなりました。
- ・小児科について詳しい話を聞けてとてもよい講演でした。滋賀で働く上での展望がみえました。
- ・小児科医はどのような仕事でどのようなやりがいがあるか分かったので、今回の会で知ったことを生かしていきたいです。
- ・小児科の特長やキャリアの選択の話はとても興味深かった。
- ・滋賀で働く場合にどのような働き方があるのかということを知ることができてよかった。

● コロナ戦線奮闘記 ●

コロナ禍で医療が逼迫しつつある今、研修医の私であっても何か役に立てることがあればという思いからコロナ治療チームに志願しました。当院では既にCOVID-19と診断された方が転院されてくる例が多く、私は主に患者搬送や診察、採血などを行い、PPE着用下で汗だくになりながら感染防護に神経をすり減らす過酷な状況を経験しました(患者と長時間接する看護師さんには本当に頭が上がりません)。私は3年目から呼吸器内科を専攻しますので、今回の経験をこれからの診療にも活かしていきたいと思っています。

最後に学生の皆さんにおいては、遊びの場も学びの場も以前より大幅に制限されて大変かと思いますが、一刻も早い収束と、新しい生活様式の中での皆さんのご活躍をお祈りいたします。

滋賀医大研修医2年目 植木康光

📎 PPE (personal protective equipment) : 個人用防護具

主なPPEとしてガウン、手袋、マスク、キャップ、エプロン、シューカバー、フェイスシールド、ゴーグルなどがある。

お問い合わせ先 滋賀県医師キャリアサポートセンター

滋賀医科大学クオリティマネジメント課内(附属病院 4階)

住所: 〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

TEL: 077-548-2826 E-mail: ishicsc@belle.shiga-med.ac.jp

国立大学法人滋賀医科大学 男女共同参画推進室

国立大学法人滋賀医科大学男女共同参画推進室では、育児支援として学内保育所「あゆっこ」や搾乳室の設置・運営、研究支援として出産・育児・介護により十分な研究時間を確保できない研究者（※男女とも）への研究支援員（※本学医学部学生）の配置、就業支援として女性医師の復職支援プログラムの実施など、仕事と家庭の両立を支援するためのさまざまな取り組みにより、子育て中の女性医師をはじめ、教職員のみならずにとって働きやすい環境づくりに努めています。

滋賀医科大学医学部附属病院「女性医師支援のためのスキルズアッププログラム」

平成28年度から、女性医師支援を目的としたスキルズアッププログラムを開始し、さまざまな理由で医療現場を離れている女性医師の復帰を支援しています。令和2年度からは、本プログラムでの研修に先立ち、最大3つの診療科を1ヶ月ずつローテーションし、本プログラムでの研修診療科を決めることができるプレプログラム制度を開始しました。さらに、令和3年度からは、研修2年目の勤務時間の上限を週6時間から週12時間に拡大したアドバンス制度を導入予定です。



プログラムの特徴

- 勤務希望の診療科について個別に相談し決定します。
- 対象者は滋賀県だけでなく近隣の府県からも受け入れます。
- 対象者が医療現場を離れている理由・期間を問いません。

対象者	業務目的	業務内容
医療現場から離れている女性医師でスキルズアップを希望する者	ライフスタイルに合わせた勤務形態により医療技術の向上を図る	診療科の診療業務に従事しながら自らの医療技術の向上を図る
勤務先	給与	職名(身分)
滋賀医科大学医学部附属病院 (※研修診療科は個別に相談し決定)	時間給(2,000円)	診療登録医(非常勤職員)
勤務時間(※令和3年度以降予定)	勤務期間	募集人員
1年目: 週6時間を超えない範囲 2年目: 週12時間を超えない範囲	原則として最長2年間 (※年度ごとに契約更新)	5名程度
募集期間	応募方法	現在、2名の診療登録医が活躍しています！ 学内保育所「あゆっこ」の利用も可能です！
通年 (※勤務開始日は個別に相談し決定)	募集要項に従って申請書等を男女共同参画推進室へ提出	

今般は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、さまざまな活動が制限されており、個人の働き方にも大きな影響が出ています。時勢に対応したサポートを通して社会に貢献していきたいと考えています。今後とも、皆様のご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。



国立大学法人滋賀医科大学 学長補佐
男女共同参画推進室長 尾松 万里子

各種制度の詳細等は、男女共同参画推進室ホームページをご確認ください。
<http://danjokd.shiga-med.ac.jp/>



TEL:077-548-3599 FAX:077-548-3653 E-mail:hqdanjo@belle.shiga-med.ac.jp

地域自慢

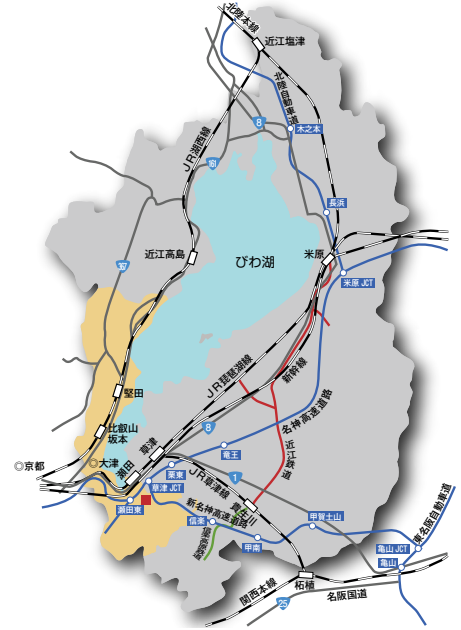
～ 便利な田舎：大津市 ～

大津市は滋賀県庁所在地ですが、田舎です。買い物、コンサート、スポーツイベントは京都大阪に出かけなければなりません。でも、大津からはJR京都なら10～20分、京都三条なら山科で地下鉄に乗り換え30～40分、大阪へは1時間以内に着きます。京都や大阪に住んでいてもその中心部に出るには時間がかかります。さらに東京から最終の新幹線でも帰ってこられます。そう考えると大津は大変便利です。学生の皆さんは先端医療を学び、実践経験も積みたいと考えていると思いますが、都会に近いので可能です。しかも田舎ですから生活費も安く、食事もおいしいのです。

元々、大津は京都の宿場町、物流拠点として栄えましたが、その名残の一つが大津祭りです。祇園祭の流れをくんでいますが、見物客が一体となるのが魅力です（写真1：上京町月宮殿山）。膳所は京都の台所の意味、坂本は比叡山延暦寺の門前町、石山は石山寺（写真2：多宝塔）の門前町です。これらの神社仏閣も京都があっってからこそ。今はベッドタウンとしての役割も担っています。

大津には神社仏閣だけでなく、うみ（写真3：湖上から大津を望む）、山といった自然があります（写真4：比良山から大津方面を望む）。滋賀県の山の植生は亜寒帯植物の南限と言われ、春夏は多様な花、秋は紅葉、冬は雪景色が楽しめます。

中でも比叡山（写真5：琵琶湖漕艇場から望む）、天台宗の開祖伝教大師最澄はこの地で生まれ、延暦寺を開きました。さらに法然・栄西・親鸞・道元・日蓮といった各宗派の開祖も比叡山で学んでいます。大津はこういった人々を生み出す文化風土を持っています。最澄様の教えに「一隅を照らす。此れ則ち国宝なり」とありますが、大津に住む人は天台宗でない人も同じように考えているようです（写真6：体験一日回峰行）。大津に住み、優しい心に触れてください。



1 上京町月宮殿山



2 国宝石山寺多宝塔



3 湖上から大津を望む



4 比良山から大津方面を望む



5 琵琶湖漕艇場から望む



6 比叡山 体験一日回峰行

文：一般財団法人 近畿健康管理センター 理事長 木村 隆

地域の皆様が安心してかけられる
良心的なクリニックをめざします。

診療時間

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前 9:00~12:00	●	●	●	●	●	●	/
午後 4:30~ 7:30	●	●	/	●	●	/	/

外 来 月～土 午前 9:00～12:00
月火木金 午後 4:30～ 7:30

訪問診療 月木金土 午後 1:30～ 3:30

休 診 日 日曜・祝祭日 / 水・土曜 午後



内科・泌尿器科・訪問診療

前田クリニック

院長 前田 康秀

<https://maedaclinic.com/> 京都市下京区西七条北月読町73(七条春日 北側50m) TEL 075-322-1818

定期健康診断



がん検診



健康づくり



YouTube KKCチャンネル

診
る健康から
創
る健康へ

人間ドック



保健指導



サポートダイヤル



KKC 一般財団法人 近畿健康管理センター

<https://www.zai-kkc.or.jp/>





漢方は、自然から。

漢方は、たくさんの人の手と想いを経て生まれます。

長い年月をかけて、樹木が豊かな山を育み、その山で水が蓄えられる。

山で磨かれた水が、生薬をつくるための畑に注がれ、
生産農家のみなさんによって大切に育てられる。

人が本来持っている自然治癒力を高め、生きる力を引き出すことを目的とした
漢方にとって、「自然」はいのちを強くする力そのものです。

その力をそこなうことなく、すべての人が受け取れる形にして届けたい。
そして健康に役立ててほしい。

100年以上、自然と向き合いつづけてきた私たちツムラの願いです。

自然と健康を科学する。漢方のツムラです。



www.tsumura.co.jp

資料請求・お問い合わせは、お客様相談窓口まで。
[医療関係者の皆様] 0120-329-970 [患者様・一般のお客様] 0120-329-930
受付時間 9:00~17:30(土・日・祝日は除く)

(2019年5月制作)RSCAB01-D[®]



医療を支える企業としての使命感を忘れずに

今までもこれからも・・・いつも生命のそばに

病 医 院 設 備
医 療 機 器
介 護 用 品
病 医 院 の 開 業 支 援



石黒メディカルシステム株式会社

<http://www.ishiguro-medical.jp/>

京 都 本 社 : 〒612-8412 京都市伏見区竹田中川原町381番地
TEL 075-641-1496 FAX 075-641-0010
大 阪 支 店 : 〒569-1145 大阪府高槻市富田丘町9番5号
TEL 072-696-1496 FAX 072-696-1961
東大阪支店 : 〒577-0062 大阪府東大阪市森河内東1丁目26番19号
TEL 06-4308-5710 FAX 06-4308-5772
神 戸 支 店 : 〒651-2113 兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬977番地1
TEL 078-975-3015 FAX 078-975-3016
滋 賀 支 店 : 〒524-0041 滋賀県守山市勝部6丁目4番36号
TEL 077-582-7770 FAX 077-582-7796
奈 良 営 業 所 : 〒639-1124 奈良県大和郡山市馬司町130番地
TEL 0743-23-1496 FAX 0743-23-1497
京 浜 営 業 所 : 〒210-0856 神奈川県川崎市川崎区田辺新田1-1
TEL 044-328-6270 FAX 044-333-0121

入 会 ・ ご 寄 附 の ご 案 内

皆様からの会費とご寄附金を財源として活動を進めてまいります。出費がかさむ折とは存じますが、「地域医療を担う医学生看護学生の育成支援事業」にご支援いただける方々のご協力をお願いいたします。

会員は

会員の種類		会 費	入会金 (初年度のみ)
正 会 員	個 人	年会費 2,000円 + 寄附金 3,000円以上	5,000円
	団 体	年会費 5,000円 + 寄附金 5,000円以上	10,000円
賛助会員		毎年 1,000円以上 できたら 3,000円以上	

ご寄附・賛助会費をご入金された方は「税制上の優遇措置」【寄附金控除、または寄附金特別枠控除（税制控除）】を受けることができます。

ご入金された方には「寄附金の受領書」を郵送しますので大切に保管いただき、確定申告時には、「申告書」に「寄附金の受領書」を添え最寄りの税務署にご提出ください。

なお、詳細につきましては、最寄りの税務署にお問い合わせください。

編集後記



広報誌「めでる」の内容は、例年ですと、県内各地の医療機関や福祉施設と学生との交流の様子や、県内各地の自然や文化の紹介、医療現場で働く先輩医師や看護師・助産師・保健師の声を取り上げる内容になっていましたが、今年度は「コロナ禍」のために、医学・看護学生教育が大幅に制限され、学生達が地域に出向いて交流する機会が持てませんでした。

そこで、編集方針を通常の「学生の声を地域に届ける」から「コロナ禍で滋賀の医療を守っている、現場の声を学生に届ける」に変え、18号を作成しました。

また、コロナ禍を経験している今だから、未来の医療人やNPO法人滋賀医療人育成協力機構への期待も大きくなっているのではと思い、その声を集めました。



NPO法人滋賀医療人育成協力機構 広報誌「めでる」vol.18

発行：2021年3月1日
編集：NPO法人 滋賀医療人育成協力機構
所在地：滋賀県大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学内
TEL：077-548-2802 FAX：077-548-2803
Email：satooya@belle.shiga-med.ac.jp
URL：<http://www.shiga-iryo-ikusei.jp/>