

S H I G A I D A I N E W S

Vol.
33
2021
Winter

地域に支えられ、
地域に貢献し、世界に羽ばたく
滋賀医科大学



特別企画

新型コロナウイルス に係る取り組み



ワクシニアウイルスベクターを用いた ワクチン開発など

新型コロナウイルス感染症の予防や治療につながる研究について

滋賀医科大学の動物生命科学研究所センターでは約600頭のカニクイザルを飼育しています。ヒトに近い霊長類モデルは人の病態と類似する点が多く、これまでもインフルエンザのワクチンや治療薬の有効性についてカニクイザ

新型コロナウイルス感染症 モデルサルの作成について

滋賀医科大学でも病理学講座（疾患制御病態学部門）の伊藤 靖教授のグループを中心に、さまざまな研究が進められています。これまでの主な研究について伊藤教授と、微生物感染症学部門の北川 善紀講師にお話をうかがいました。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な大流行に対応するため、世界中の研究機関や製薬会社が治療薬や新たなワクチン開発に取り組んでいます。

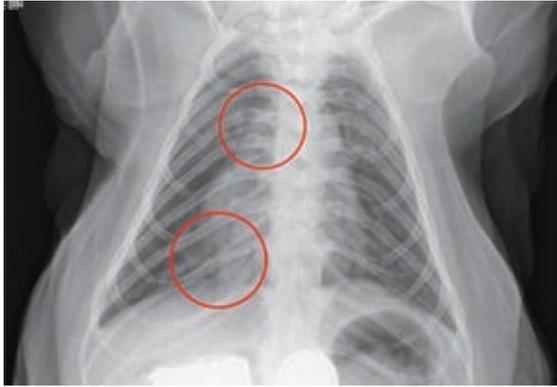
昨年、国立感染症研究所から分与された新型コロナウイルスを使って、新型コロナウイルス感染症モデルサルの作成に取り組んだところ、2020年7月にヒトと同じようにカニクイザルが感染し、39度台の発熱と肺炎が発症したことを確認しました。サルに新型コロナウイルスが感染することについての報告は国内初で、私たちはこうしたサ

さらに、高病原性鳥インフルエンザウイルスにヒトが感染した場合の重症化の原因を明らかにするため、感染によりカニクイザルが重症化する動物実験系を確立したことで、重症化する原因が徐々に明らかになってきました。研究の結果に基づき、インフルエンザウイルス感染による死亡を防ぐための新たな免疫療法を模索しています。

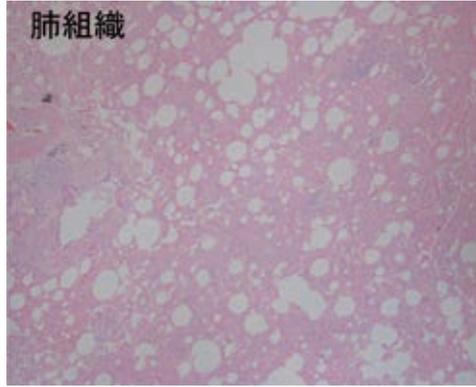
2009年にはカニクイザルを用いて、世界的に流行したH1N1インフルエンザウイルスの病原性解析を世界に先駆けて行いました。

CONTENTS

特別企画 新型コロナウイルスに係る取り組み	
カニクイザルを用いた研究 伊藤 靖／北川 善紀	2
地域の企業との共同研究 伊藤 靖／松浦 昌宏	6
生活習慣調査 三浦 克之	8
ワクチン接種協力	10
アルツハイマー病の早期診断や治療の可能性を拓く 「抗Aβオリゴマー抗体」を開発 遠山 育夫／景山 裕介	12
教育関係の新しい取り組み	15
学生の意見を反映した 学生アメニティ施設の新設	18
看護学科新領域の発足	20
活動実績ダイジェスト	22
寄附へのお礼	26



X線写真で肺炎を確認



病理組織で肺炎の所見

ルの肺炎画像診断、病理診断、免疫反応の測定、ウイルス量の測定、ウイルス遺伝子解析などを行っています。
また、2020年7月にはサルを用いた新型コロナウイルスの培養・検出法と抗体の誘導についての特許を出願しました。

〈滋賀医科大学の動物実験等について〉

滋賀医科大学では動物実験等の実施に当たって、動物愛護法および飼養保管基準に則り、動物実験等の原則である代替法の利用、使用数の削減、苦痛の軽減の3R (Replacement, Reduction, Refinement) に基づき、適正に実施することを規程に定めています。

動物実験委員会の審査・承認を受けて実施するほか、全国に先駆けて動物実験認定制度を導入、講習会の受講・実習を経て認定試験に合格しないと実験が行えないライセンス制度になっています。

ワクシニアウイルスベクターを用いた新型コロナウイルスワクチンの開発

現在、広く普及しているファイザー社やモデルナ社のワクチンはmRNA (メッセンジャーRNA) ワクチンと呼ばれるもので、新型コロナウイルスのスパイクタンパク質(ウイルスがヒトの細胞へ侵入するために必要なタンパク質) の設計図となるmRNAを脂質の膜に包んだワクチンです。

mRNAがヒトの細胞内に取り込まれると、このmRNAを基に細胞内でスパイクタンパク質が産生され、その産生や細胞性免疫応答が誘導されることで感染症を予防します。

一方、ウイルスベクターワクチンは、ベクター(運び手)となる人体に無害なウイルスに抗原タンパク質の遺伝子を組み込んで投与するものです。

「組換えワクシニアウイルスベクターワクチン」は、新型コロナウイルスのスパイクタンパク質のアミノ酸配列をコードする遺伝子を、ワクシニアウイルスDI5株(接種しても増殖しないよう弱毒化した天然痘ワクチン)に組み入れたワクチンです。このワクチンを接種して、遺伝子がヒトの細胞内に取り込まれると、遺伝子を基に新型コロナウイルスのスパイクタンパク質が作られます。免疫がこのタンパク質に反応し、細胞内への侵入を防ぐ中和抗体が作られ、さらに、食細胞や細胞傷害性T細胞、NK細胞といった体内の異物排除を担う細胞性免疫が活性化されます。

昨年、公益財団法人東京都医学総合研究所の小原道法特任研究員、安井文彦チームリーダーとの共同研究で、新型コロナウイルス

(SARS-CoV-2)の「組換えワクシニアウイルスベクターワクチン」を作出しました。

昨年9月から、私たちはこのワクチンをかニクイザルに接種して発症予防効果の評価を行ってきました。

動物試験ではまず、東京都医学総合研究所においてマウスにワクチンを接種した上での感染防御試験が行われました。「組換えワクシニアウイルスベクターワクチン」を接種したマウスは、新型コロナウイルスを感染させても100%の生存率で、ワクチンが有効であることが確認されました。

第2段階として、本学のかニクイザルを用いて評価を行ったところ、ワクチンを接種したかニクイザルは新型コロナウイルスに感染しても、肺内の新型コロナウイルスの増殖が5万分の1以下に抑制され、肺炎の発症もほとんど





ど見られませんでした。また、ワクチンによる重篤な副作用も認められなかったことから、「組換えワクシニアウイルスベクターワクチン」が中和抗体と細胞性免疫を誘導する強い効果をもつ安全なワクチンとなり得ることが示されました。

新型コロナウイルスに感染して回復した人の約30%では、免疫記憶を獲得するための反応が十分でないことから、再感染リスクが懸念されます。一度感染した人でも、短期間のうちに免疫が低下してしまうことを考えると、強力に免疫を誘導し、その免疫を長期間維持できるワクチンの開発が必要になります。さらに、今後継続的に新型コロナウイルスが蔓延し続ける可能性を考えると、変異型にも対応できる交差反応性（先に獲得した免疫が変異したウイルス抗原にも働く）を持つワクチン

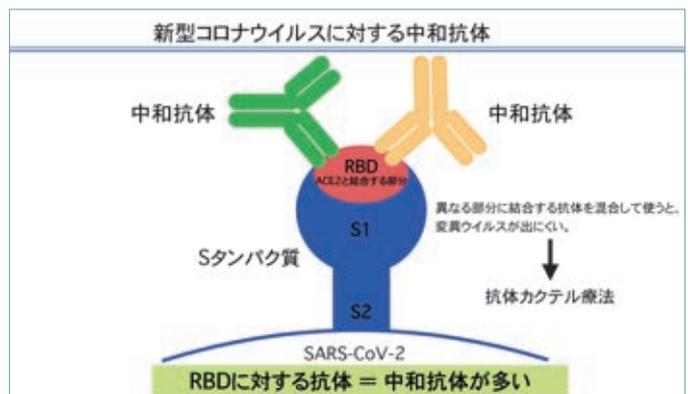
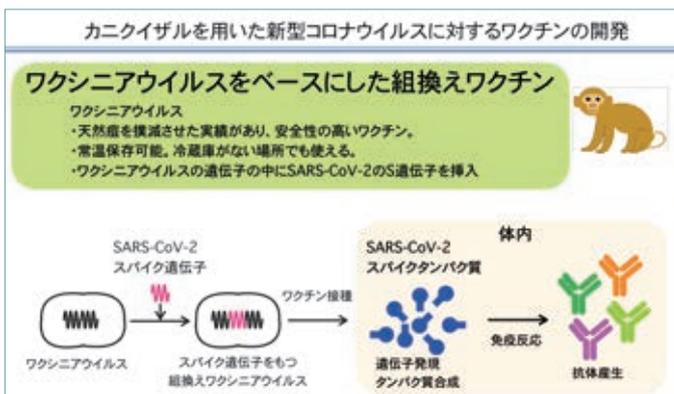
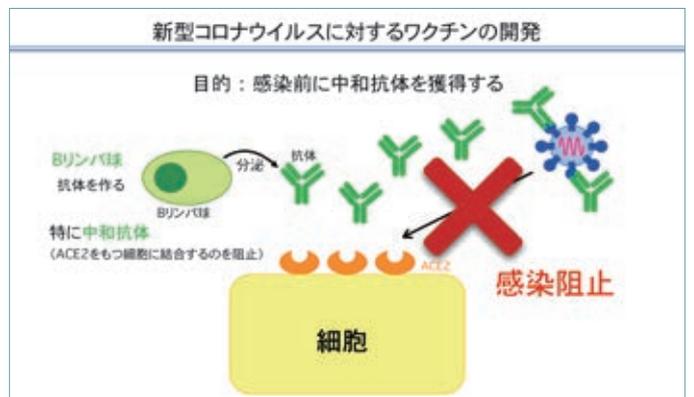
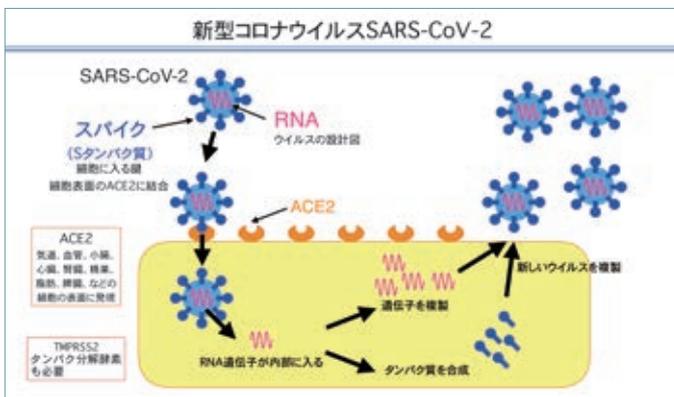
の開発が急がれます。

ワクシニアウイルスベクターワクチンは付与された免疫が長期にわたって持続することも特徴のひとつで、それに加えて抗原の変異にも対応可能な幅広い交差反応性を持つ免疫の誘導が期待できます。また、温度安定性が高く保存および輸送時の温度が冷蔵あるいは室温でも問題ないという利点もあります。さらに、免疫原性（免疫反応を引き起こす能力）が強く終生免疫を誘導することが期待できます。

今後はワクチン開発の取り組みを加速させ、一日も早い実用化に向けて、東京都医学総合研究所、滋賀医科大学、ノーベルファーマ社との共同で開発に取り組んでいく予定です。

新型コロナウイルスに対する中和抗体薬の有効性を確認

ウイルスに感染すると、体内で抗体と呼ばれる防御因子が作られます。抗体の中でもウイルスの活性に重要な部位に結合してウイルスの感染を阻害する抗体は「中和抗体」と呼ばれます。新型コロナウイルス感染症の治療薬として、アメリカではいち早く「中和抗体製剤」が開発されて患者への投与が



行われ、ウイルス量の減少や重症化予防効果が示されつつあります。

新型コロナウイルスはウイルスの表面にあるスパイクタンパク質が、ヒトの細胞膜上にあるACE2タンパク質と結合して細胞への侵入を開始します。新型コロナウイルス感染症治療薬の候補として、スパイクタンパク質とACE2タンパク質の結合を阻害してウイルスの侵入を防ぐ「中和抗体」の探索が世界中で行われています。

私たちは、慶應義塾大学医学部の竹下勝助教と竹内勤教授、佐谷秀行教授、理化学研究所、国立感染症研究所との共同研究により、新型コロナウイルス感染症の回復患者の血液中の中和抗体を詳細に解析して、その中から治療薬として応用可能な高い中和能を持つ抗体を複数取得することに成功しました。

共同研究では新型コロナウイルス感染症回復患者の血清の中和抗体価を測定して、高い中和抗体価を持つ患者の血液から、スパイクタンパク質に対する抗体を作っている免疫細胞（B細胞）を採取しました。その細胞が作っている抗体の遺伝子配列を特定し、その配列を基に研究室で人工的に抗体が作製されました。慶應義塾大学において、400種類以上の抗体からスパイクタンパク質とACE2タンパク質の結合

を阻害する効果の高い抗体が選定されました。

特に効果の高い抗体について、国立感染症研究所で確立された手法に従って、抗体が細胞へのウイルス感染をどの程度防げるかを調べるウイルス中和試験を行い、その結果、低い濃度でも細胞へのウイルス感染を完全に防ぐことのできる抗体を特定することができました。実際に新型コロナウイルスを感染させたカニクイザルにこの中和抗体を投与すると、ウイルスの複製を抑制し、治療薬として働くことを確認しました。

これらの候補抗体は新型コロナウイルス感染症の治療薬となる可能性を有することから、特許出願を行いました。今後は、製薬会社との共同研究により、国産の治療薬として早期の実用化を目指します。

感染症に対する本学の 今後の取り組みについて

2002年に発生したSARS（サーズ：重症急性呼吸器症候群）や、2012年以来発生が続いているMERS（マーズ：中東呼吸器症候群）、2009年に世界的に流行した新型インフルエンザ（パンデミックH1N1

インフルエンザ）など、新たな感染症だけでなく、過去に流行した感染症が再び流行する再興感染症が問題となっています。

感染症の脅威に備えるため、本学ではさまざまな取り組みを進めています。その一つとして同時に複数の感染実験が行えるよう、動物生命科学センター内にある感染実験室の整備拡充を進めています。

また新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方の病理解剖については、これまでは受け入れていませんでしたが、安全に解剖を行えるよう、解剖センター病理解剖室に空気の流れを制御し、病原体の拡散を防止する「ラミネアフロー」を装備した病理解剖台を導入することになりました。これにより亡くなられた患者さんの病態を解明し、採取したウイルスを使ってさまざまな研究を進展させていくことが可能となります。

さらに、大学院に「感染症学総論」を新設したほか、看護学科でも今年度から感染防御の知識と技能を持った看護師を養成する「地域の看護職リーダー養成プログラム」を立ち上げました。今後は、感染症の治療や研究を行う人材の育成にも力を入れて取り組んでいく予定です。

昨年来、新型コロナウイルス感染症に関するさまざまな情報が発信されていますが、誤った情報に惑わされないためにも情報源の見極めが大切になります。病理学講座疾患制御病態学部門では、ホームページ^{*}などを通して感染症に関する正しい情報をできるだけわかりやすく発信していきたいと考えています。



^{*}ホームページ <http://www.shiga-med.ac.jp/~hqpatho2/>





企業からの依頼を受けて 抗新型コロナウイルス製品などの 評価を実施

滋賀医科大学では産官学連携を通じて地域企業の発展に貢献できるように、さまざまな取り組みを進めてきました。昨年来、新型コロナウイルス感染の拡大により十分な活動ができない状況の中でも、企業からの依頼を受けて、新型コロナウイルス関連の実験や検証を行っています。

中心となって評価を行った病理学講座の伊藤 靖教授と、企業からの相談窓口となってコーディネートを行う松浦 昌宏特任教授に、主な実績や現状についてお話をうかがいました。

可視光応答型光触媒による 新型コロナウイルスの 不活化を確認

企業の依頼を受けて行われた実験の一つとして、株式会社豊田中央研究所が開発して、豊通ヴァイテクス株式会社が生産する可視光応答型光触媒『VICAT®』が、新型コロナウイルスを不活化することを検証しました。『VICAT®』は紫外線より波長が長い可視領域の光も吸収し、空気中の水や酸素から活性酸素種（OHラジカルなど）を生成する特徴があります。この活性酸素種がウイルスや細菌を不

活化し、増殖を抑制する効果を示します。

新型コロナウイルスの拡大防止策として、アルコール消毒などの手段が有効とされていますが、消毒作業には消毒薬剤のほか時間と労力など、大変なコストを要します。そこで、この『VICAT®』が低環境負荷かつ持続的効果が期待できる手段であることを学術的に検証しました。

JIS規格の可視光応答型光触媒による抗ウイルス性能評価試験の方法を参考に試験を行い、『VICAT®』を塗布した試験片上に新型コロナウイルス液（SARS-CoV-2 JPN / TY / WK1521 / 2020 国立感染症研究所提供）を添加後、可視光（紫外光を含まない市販の白色LED光）を照射しました。また、『VICAT®』未処理のPET板に対する照射試験も行いました。

添加から一定時間経過後にウイルス液を回収して、ウイルス量を測定し、効果を評価した結果、『VICAT®』に可視光を照射することで、5分間で10分の1以下にウイルス量を減少させ、10分間で検出限界以下となることを確認しました。

この研究を通して、『VICAT®』を利用することで新型コロナウイルス

を短時間で効果的に不活化できることが判明しました。

新開発抗菌剤による 新型コロナウイルスの 不活化を確認

株式会社アドックスと株式会社AIGIが新たに開発した抗菌剤『Adox』の評価を行いました。防カビや抗菌効果についてはすでに確認されていましたが、抗新型コロナウイルス効果を検証したいということで評価試験を行いました。

実験では、Adox Mガード2500、Adox 生地用 Mガード、Adox Mガードαコートに、それぞれ新型コロナウイルス液（SARSCoV-2

hCoV-19 / Japan / QK002 / 2020 アルファ株、国立感染症研究所提供）を添加し、室温において30分静置しました。

その後、試験試料とウイルスの混合液をVerone6 / TMPRSS2細胞に接種し、ウイルス量を測定し、効果を評価したところ、Adox Mガード2500、Adox 生地用 Mガード、Adox Mガードαコートのいずれの試験資料においても30分混合することにより、ウイルス量を測定限界以下に減少させることを確認しました。

そのほかにも、滋賀県の立命館大学BKC インキュベータ内にある株式会社メデイカルフロントからの依頼を受けて、食品由来の抗菌スプレーの抗新型コロナウイルス効果を評価しました。緑茶に含まれるカテキン類と柿渋のPASP（プロアントシアニジンポリマー）を使った抗菌液と新型コロナウイルスを混合したところ、3分間で新型コロナウイルスを検出限界以下に減少させることを確認しました。

現在、豊田中央研究所と共同で、抗菌液がどのように作用してウイルスを不活化させるのかを検証する試験を行っています。また、それとは別の依頼を受けて、部屋全体のウイルスを除去できるかどうかという実証試験にも

取り組んでいます。

大学の資源を活用して 企業をサポート

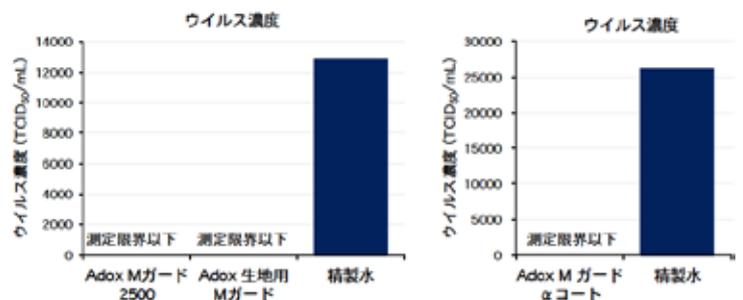
昨年来、県内にとどまらず、全国のさまざまなメーカーから本学に相談が寄せられています。新型コロナウイルスのような病原性の高い危険なウイルスを使って実証試験を行うためには、4段階あるバイオセーフティレベル（BSL）のレベル3以上の感染症研究施設があること、そしてウイルスを扱える人材を擁していることが条件となるからです。

本学の感染症研究室はBSL3で、鳥インフルエンザウイルスや新型コロナウイルスを用いた実験を行うことができます。

今後は、「新型コロナウイルスの変異株に対して有効かどうかを検証してほしい」という依頼が増えるのではないかと予測されます。これからも可能な限り企業からの依頼に対応し、新型コロナウイルス関連の素材や技術について正しい評価を行うことで、実用化や製品化のサポートを行っていきたいと考えています。

表1. 「VCAT II C」におけるウイルス感染価推移（TCID₅₀/mL）

試験品	照射条件	照射時間			
		5分	10分	30分	60分
VCAT II C_PET 板	2500 lux	100 未満	検出限界以下	検出限界以下	検出限界以下
PET 板(ブランク)	2500 lux	—	—	—	823



感染症研究室



NCD疫学研究センター

NCD Epidemiology Research Center

緊急事態宣言下での生活習慣の変化が明らかに

—疫学研究「NIPPON DATA2010」追跡調査結果より—

本学NCD疫学研究センターの三浦克之教授が研究代表を務める、厚生労働省指定研究NIPPON DATA（ニッポンデータ）研究班は、新型コロナウイルス感染症で緊急事態宣言が発令された2020年4月から5月に、それ以前と比べて日本人の生活習慣などに変化があったかどうかを明らかにするための調査を同年10月に実施しました。

三浦教授に調査からわかった実態についてうかがいました。

全国の2,100人を対象に調査を実施

研究の対象となったのは、全国から無作為に抽出した300単位区で2010年に実施された国民健康・栄養調査に参加した20歳以上の男女のうち、2020年時点で「NIPPON DATA 2010」追跡調査に参加している2,244人のうちの2,100人で、完全な回答が得られた1,981人（男性808人、女性1,173人、平均年齢66・9歳）のデータを分析しました。

新型コロナウイルス感染症第一波流行中（主に緊急事態宣言発令中）の体重、食生活、身体活動量や医療機関受診行動の変化について質問する自記式

質問調査を2020年10月に実施しました。

その結果、体重が1kg以上増加したと回答したのは男性で17・4%、女性で27・4%、うち3kg以上増加したのは男性で4・6%、女性で5・0%でした。（図1）

問食する頻度が増したのは男性で8・7%、女性で18・3%、身体活動量が減少したと答えたのは男性23・5%、女性で30・5%でした。（図2）

また、男性において飲酒の頻度や量が増えたと答えたのは7・5%、減少したのは12・0%となり、医療機関の受診を控えたのは男性で8・5%、女性で20・5%でした。

一方、野菜を食べる頻度や量が増えた男性は13・1%、女性は14・3%となり、いずれも減ったと答えた回答者の2倍以上となり、自宅で料理したものを食べる頻度が増えた男性は15・2%、女性で19・2%で、減ったと答えた回答者の6倍以上になりました。（図3）

年齢階級別、地域ブロック別の变化を比較

65歳未満と65歳以上の年齢階級別に見ると、1kg以上体重が増加した人の割合は65歳以上は18・6%でしたが、65歳未満では30・9%と特に多くなりました。

また、65歳未満で「自宅で調理したものを食べる頻度」が増加したと答えたのは25・9%、「スーパーやコンビニの弁当や惣菜、テイクアウト、デリバリーの利用頻度」が増加したと答えたのは15・7%で、65歳以上（それぞれ12・5%、7・8%）に比べると約2倍となりました。「間食する頻度や量」が増加したという回答も18・6%と、65歳以上の11・7%より高い割合を示し、比較的若い層で食生活に変化がみられました。

地域ブロック別では、「1kg以上の体重増加」があったという回答の割合は関東Iブロックで30・7%、近畿Iブロックで26・6%と都市部で高い傾向を示し、「飲酒の頻度や量」が増えたと答えた人の割合は関東Iブロック8・2%、関東IIブロック8・7%などで、全国値の5・4%より高い傾向を示しました。

身体活動量が減った人の割合は、関東Iブロックで39・1%、近畿Iブ



ロックで32・4%など、都市部で全国値の27・7%を上回っていました。

高齢者より若い世代への影響が強い傾向を示す

全国的一般国民を対象としたこの調査では、昨年の緊急事態宣言下における国民の生活習慣や体重の変化の実態を明らかにすることができました。

自粛生活によって、生活習慣や体重が好ましくない方向に変化した国民が一定割合見られましたが、一方で自宅での調理が増えることによって野菜摂取量が増加するなど、好ましい方向への変化も認められました。

生活習慣や体重の変化は男性よりも女性、高齢者よりも若い世代で強い傾

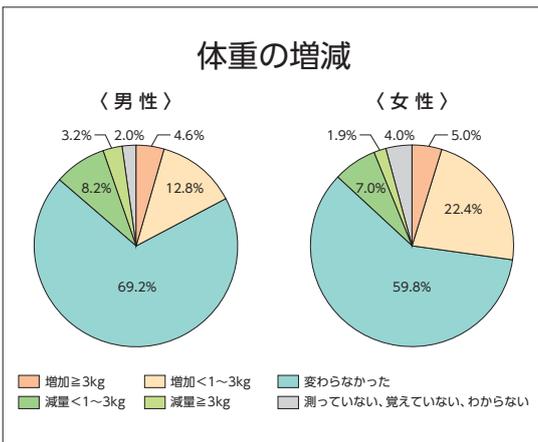


図1

向がみられました。女性において間食が増えた割合、身体活動量が減った割合が高かったことが、体重が1kg以上増えた人の割合の高さと関連していると考えられます。

年齢別では65歳未満において自宅で調理したものを食べる頻度が増えた人の割合と、スーパーやコンビニの弁当や惣菜、テイクアウト、デリバリーの利用頻度が増えた人の割合が65歳以上に比べて高く、また、間食する頻度や量が増加した人の割合も65歳以上より高いことがわかりました。

緊急事態宣言による在宅勤務の増加など働き方の変化や外出自粛などにより、特に65歳未満の食生活に変化をもたらした、65歳未満の体重増加者の割合が高かったことと関連したと考えられます。

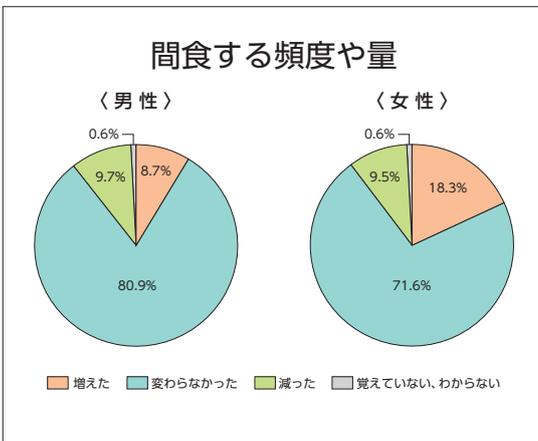


図2

地域ブロック別では、関東Iブロック、近畿Iブロックといった都市部で身体活動量が少なくなった人が多く、体重増加にもつながったと考えられます。関東Iブロックと関東IIブロックでは、飲酒の量や頻度が増えた人が多かったことから、自宅での飲酒量増加による健康への影響に注意する必要があります。

テレワークの普及など、新型コロナウイルス感染症の拡大は、私たちの生活にさまざまな変化をもたらしました。今回の調査で明らかになった生活習慣などの変化が、今後の健康変化にどのような影響していくか、今後さらに追跡を行い研究を続けていくことが必要であると考えています。

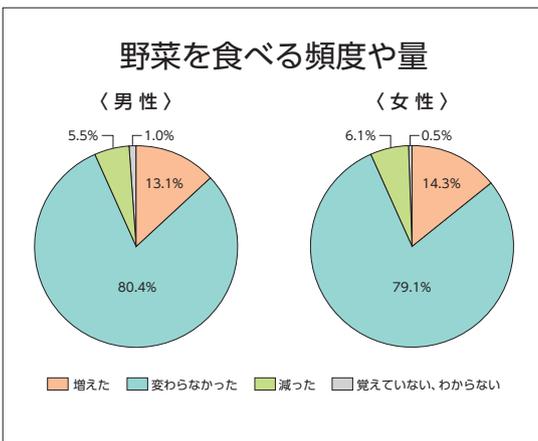


図3



地域医療従事者への接種、 接種会場への人員派遣など

新型コロナウイルス感染拡大に際し、滋賀医科大学は滋賀県や他の医療機関と連携して、大学全体を挙げて対応しました。その中で、地域医療従事者への接種、接種会場への人員派遣など、重要な役割を果たしました。

～専門スタッフの派遣～

2020年4月に設置された滋賀県新型コロナウイルス感染症対策協議会では、本学から病院長と感染制御部長が参加し、感染症対策にかかる施策について助言しました。また、日本環境感染学会が実施する「感染制御支援チーム（ICIT）派遣事業」において、当院感染制御部長が滋賀県のチームリーダーとなり、県内の患者クラスターが発生した施設等へ、インフェクション・コントロール・ドクター（ICD）の資格を有する専門医1名とインフェクション・コントロール・ナース（ICN）の資格を有する看護師14名（延べ人数）を派遣し、治療に関する助言やゾーニングの指導などを実施しました。加えて、本学のDMAT（医師・看護師・業務調整員等で構成され、大規模災害や事故など

の際に現場に急行する医療チーム）も、滋賀県庁に設置されたCOVID-19災害コントロールセンターでの患者の入院調整や搬送調整業務、同じく県が設置した「滋賀県見守り観察ステーション」の運営、患者クラスターが発生した施設における濃厚接触者からの検体採取や宿泊療養施設への入所調整等の活動を行いました。

県外への医療者派遣も実施し、感染拡大のために医療体制が逼迫した大阪府および兵庫県に対して、2020年12月から2021年6月までの期間に看護師4名を派遣しました。

～ワクチン接種事業に スタッフを派遣して協力～

滋賀県からの要請で、地域の医療従事者約1,000名を対象に集団接種を実施しました。また、滋賀県広域ワクチン接種センターへ医師を派遣した他、大津市の集団接種事業には、医師、看護師、薬剤師を派遣しました。さらに、滋賀大学の大学拠点接種（職域接種）に際しても医師を派遣し、滋賀大学の学生と教職員約1,500名への接種を支援しました。

滋賀県の状況		本学附属病院の対応状況
	2020年1月	新型コロナ対応マニュアル作成
	2020年2月	面会制限
県内初陽性者	2020年3月	個人防護具、環境消毒剤等供給減少への対応 原則面会禁止
県内初死亡例 緊急事態宣言発令	2020年4月	院内職員に対し、個人防護具(ゴーグル)配布 消化管内視鏡検査を制限 職員への新型コロナに関する情報提供メール配信開始 院内でのPCR検査開始 新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定 当院で初めてコロナ患者さんを受入れ コロナ治療チーム結成 DMAT派遣(滋賀県COVID-19災害コントロールセンター、 滋賀県内の宿泊療養施設の設置)
現状を警戒ステージと位置づけ	2020年5月	感染制御部増員(医師2名、事務員1名) 滋賀県の実施するPCR検査の一部を受託開始
注意ステージに引き下げ	2020年6月	手術前患者に対する全例PCR検査開始
警戒ステージに引き上げ	2020年7月	
	2020年8月	県下クラスター発生時にDMAT派遣
	2020年9月	玄関での発熱トリアージ開始
「滋賀らしい生活三方よし」ステージ(ステージ1)へ	2020年10月	玄関の夜間休日閉鎖開始
注意ステージ(ステージ2)に引き上げ	2020年11月	
(大阪府がレッドステージ1に移行)	2020年12月	大阪府へ看護師2名を派遣 「感染制御支援チーム(ICT)派遣事業」において滋賀県チーム リーダーとなり、ICD、ICNを派遣
警戒ステージ(ステージ3)に引き上げ	2021年1月	入院患者に対する全例事前PCR検査開始
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ	2021年2月	
	2021年3月	
ワクチン接種開始 警戒ステージ(ステージ3)に引き上げ GW緊急対応を発表 (東京、大阪、兵庫、京都に緊急事態宣言発令)	2021年4月	職員に対するワクチン接種(医療従事者等への優先接種。 地域の医療従事者含む) 大津市ワクチン接種事業へ職員派遣(～10月) 大阪府へ看護師1名を派遣 大阪府からの重症患者受け入れ
	2021年5月	兵庫県へ看護師1名を派遣
	2021年6月	
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ 滋賀県広域ワクチン接種センターを設置	2021年7月	滋賀県広域ワクチン接種センターへ医師を派遣(～11月)
ステージ2→ステージ3→ステージ4 まん延防止等重点措置 滋賀県見守り観察ステーション設置(～9月) 緊急事態宣言発令	2021年8月	滋賀大学大学拠点接種に医師を派遣(8,9月)
警戒ステージ(ステージ3)に引き下げ	2021年9月	滋賀県見守り観察ステーションにDMATを派遣
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ	2021年10月	



アルツハイマー病の早期診断や治療の可能性 を拓く「抗Aβオリゴマー抗体」を開発



本学の遠山育夫副学長と医学部第6学年の景山裕介研究医、京都大学農学研究科の入江一浩教授らの研究グループは、「Aβ42毒性コンホマー」を選択的に認識する抗体を開発し、開発した抗体を用いて「Aβ42毒性コンホマー」がアルツハイマー病患者の脳組織に多量に蓄積していることを発見しました。

「Aβ42毒性コンホマー」は、アルツハイマー病の原因物質と考えられている「アミロイドβタンパク質(Aβ)」における特異な立体構造で、特に凝集性が高く毒性が強いとみられています。

この研究成果を「アミロイドβの毒性を引き起こす特異な立体構造を選択的に認識する抗体の開発—正確な診断手法と抗体医薬への応用に期待—」として、8月31日にアメリカの化学会学術誌「ACS Chemical Neuroscience」電子版で公表、現在まで多くのアクセスを得ています。

現役学生の論文がアメリカの学会誌に取り上げられることになり、本学が進める研究医養成に弾みをつける快挙となりました。

老人斑形成の前段階 をターゲットとする 抗体開発を目指して

アルツハイマー病の原因物質と考えられているアミロイドβタンパク質（Aβ）については、アルツハイマー病の抗体医薬のターゲットとして長年研究されてきました。2021年6月には抗Aβ抗体医薬の『アデユカヌマブ』が、アルツハイマー病の治療薬として米食品医薬品局（FDA）に承認され、治療薬への期待はかつてないほど高まっています。

『アデユカヌマブ』は、老人斑の成分であるAβ42を除去するというコンセプトの治療薬です。アルツハイマー病では、Aβが線維化して、脳内に老人斑となって蓄積することが知られています。老人斑が生じる前段階として、Aβが集まって大きくなっていく過程（「Aβオリゴマー（Aβの集合体）」が高い細胞毒性を示すことから、私たちの研究ではこれをターゲットとする抗体『抗Aβ

オリゴマー抗体』の開発を目指しました。

京都大学の入江一浩教授の『毒性配座理論』は、42個のアミノ酸残基からなるAβ42の22番目と23番目の残基付近で折れ曲がってU字型になっている（「毒性タン構造を持つ」Aβ42（毒性コンホマー）」が複数集まって「毒性オリゴマー」が形成されるというもので、毒性タン構造を持つ「Aβ42」を人工的に合成したところ、「毒性オリゴマー」が形成され、高い神経細胞毒性を示すことが報告されています。

Aβオリゴマーには、共通して存在する特殊な立体構造がありますが、Aβオリゴマーは形がほとんど変わるため、その立体構造を特定してAβオリゴマーを感知できる抗体を作るとは極めて難しいとされてきました。そこで、毒性のあるAβオリゴマーに共通して存在する「毒性タン構造」に対する抗体をつくれば、様々な形態をもつAβオリゴマーを検出できるのではないかと考えました。

早期発見のための診 断ツールや新たな治 療薬の可能性に期待

研究は、毒性タン構造を固定したAβ42のオリゴマー形性能や細胞毒性を複数の実験手法で再検証し、毒性タン構造を持つAβオリゴマーを標的とする抗Aβオリゴマー抗体『TxCoor1抗体』の開発に初めて成功しました。

『TxCoor1抗体』は、野生型（最も多く見られる標準型）のAβ42や、オリゴマー化していないAβ42に対してほとんど反応しませんでしたが、Aβオリゴマーには反応を示したため、『TxCoor1抗体』が毒性タン構造を認識していることを確認しました。

さらに、『TxCoor1抗体』をヒトの脳切片に加えて免疫組織染色を行うと、正常脳では何も染まりませんでした。

アルツハイマー病の患者さんの脳標本では、老人斑や血管の周囲が強く染色されることを確認しました。この染色は、毒性タン構造を持つAβオリゴマーでのみ反応することから、アルツハイマー病患者さんの脳に毒性タン構造を持つAβオリゴマーが存在していると考えられます。

Aβの蓄積は発症の10〜20年前から始まり、老人斑の形成、神経原繊維変化、神経線維の脱落という順序で進行します。毒性を示す



Aβオリゴマーを標的にした私たちの研究を土台として、今後さまざまな展開が考えられます。

その一つは、『TxCo-1抗体』がアルツハイマー病の早期発見のための新しい診断ツールマーカーとなる可能性があります。脳脊髄液や血液中のAβオリゴマーを検出することができれば、アルツハイマー病が発症する前に診断や予防を行うことが

できるようになります。倫理委員会の承認を得て、今後、ヒトの脳脊髄液や血液を使つての検証を行い、診断ツールの開発と検証を進めていく予定です。

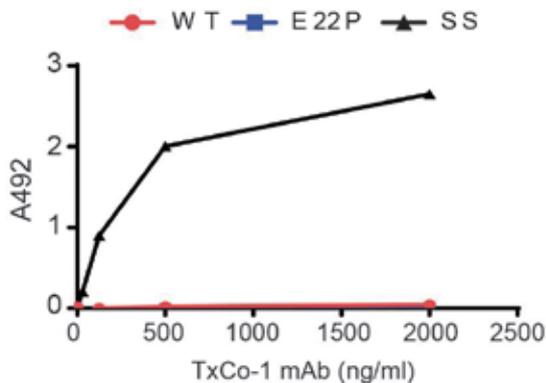
もう一つは、毒性を示すAβオリゴマーに反応するという性質を生かした抗体薬開発の可能性で



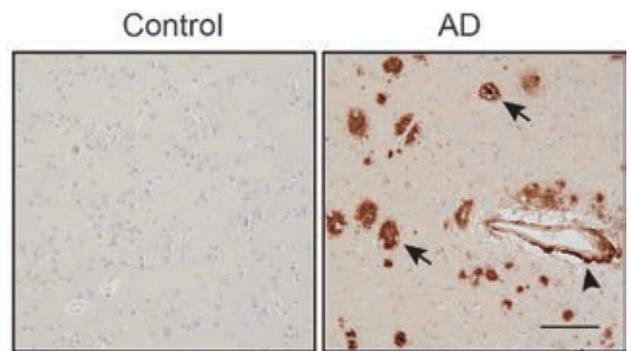
す。アルツハイマー病モデルマウスに『TxCo-1抗体』を投与して、行動の変化や脳内の老人斑や神経細胞にどのような変化が起こるかを検証することで、抗体医薬としての有用性を実証していきたいと考えています。

TxCo-1 抗体と各種ペプチドとの反応

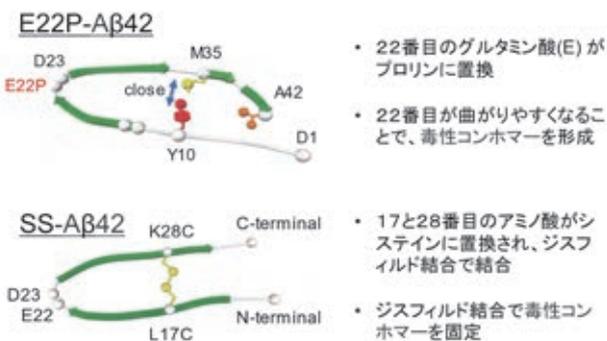
▲で示す SS ペプチドにのみ反応



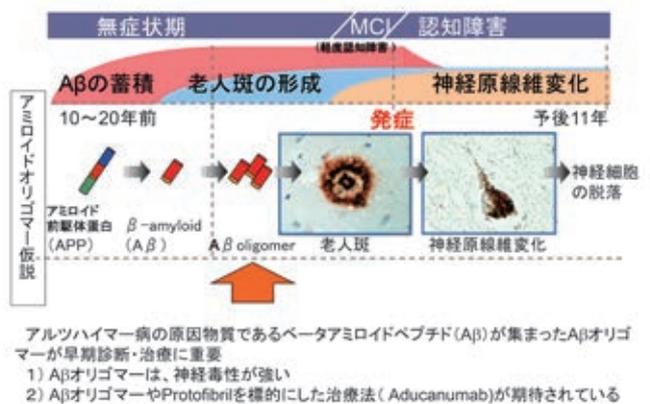
TxCo-1 抗体によるヒト剖検脳の免疫組織化学 (右:アルツハイマー病例、左:対照例)



Aβ42 毒性コンホマーを模した合成アミロイド



アルツハイマー病の進行と早期診断・治療





- ハイフレックス型授業の開始
- 地域で活躍する Forensic Generalist, Specialist の育成
- 数理・データサイエンス・AI教育プログラム
- STEAM 教育への支援

本学では、教育関係のいくつかの新しい取り組みをスタートいたしました。

ハイフレックス型授業

ハイフレックス型授業とは、対面授業とオンライン配信を同時に行い、さらに講義動画をオンデマンド配信する授業形態で、学生は新型コロナウイルス禍において通学が難しい状況下でも授業を受けることができ、復習を自律的に行うことができます。

本学では、ハイフレックス型授業を導入するとともに、来学が難しい学外講師による講義も遠隔で実施できるようにすることで学生の学習機会の担保に努め、オンライン授業に必要な電子機器の学生への貸出しも実施しました。また、学年

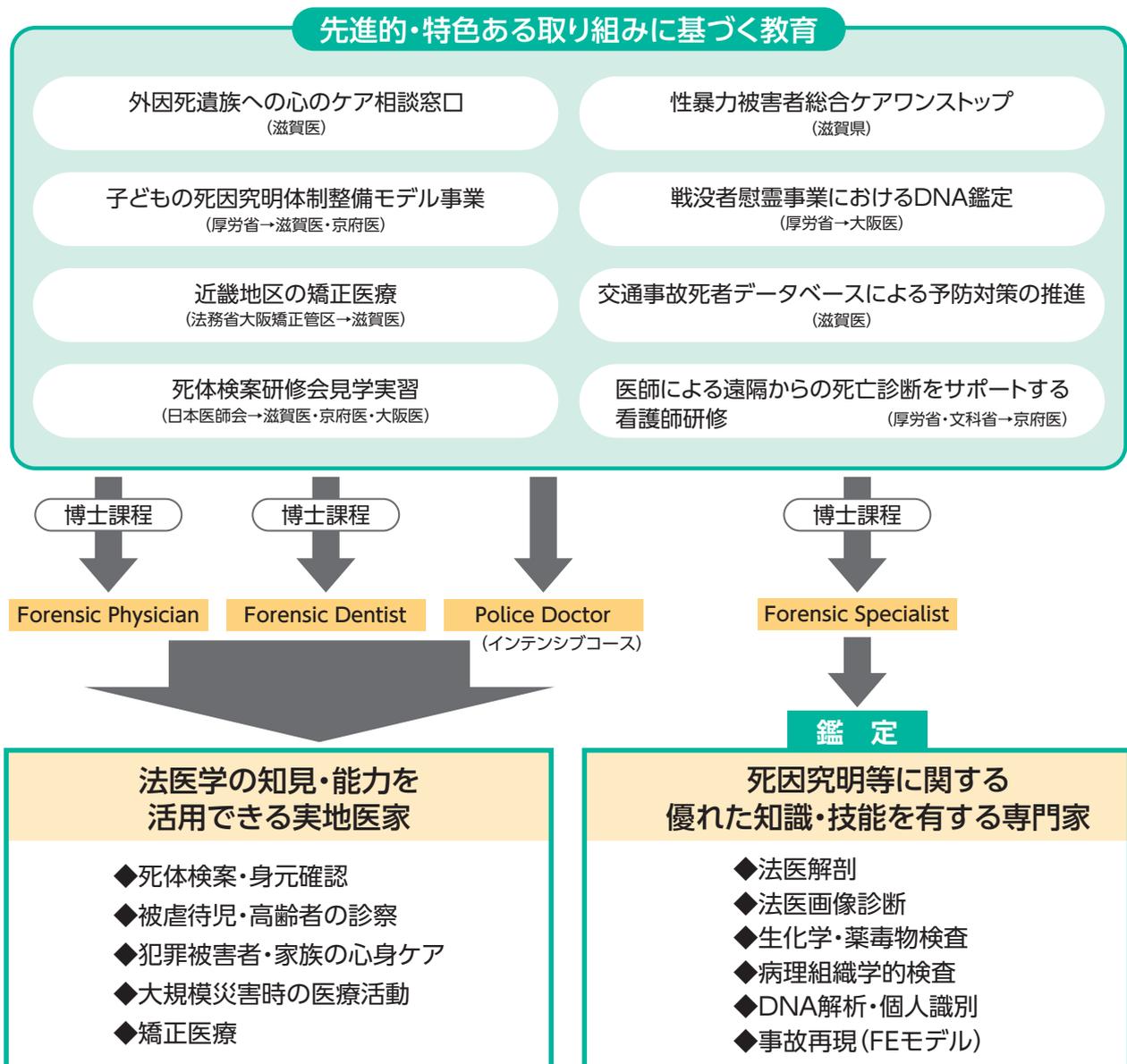
ごとに講義開始時間を調整することとで登校時間、昼食時間をずらし、少しでも密を避けられるようにしました。



地域で活躍する Forensic Generalist, Specialist の育成

児童虐待相談件数の増加や、コロナ禍を含む大規模災害時の医療活動などに対応するために、法医学の知識・技能を有する医療者を育成する事は重要な課題です。滋賀医科大学を拠点とし

た文部科学省基礎研究医養成活性化プログラムが令和3年に採択され、地域との強固な連携により死因究明などに関する優れた能力を有する人材育成を推進します。



医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI教育プログラム

近年、ビッグデータの活用、バイオインフォマティクス、画像診断、病理診断などの最新の医学・医療の分野において、数理・データサイエンス・AIの理論・技術が応用されており、これらの理論・技術を理解し、また活用できる医療人の育成が期待されています。

本学では、学部教育において、学生の数理・データサイエンス・AIへの関心を高め、かつ、適切に理解し、それを活用する基礎的な能力を育成することを目的としたSTEAM教育を行っています。

本学の「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI教育プログラム」が、内閣府・文部科学省・経済産業省の3府省が連携した「数理・デー



数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度
リテラシーレベル

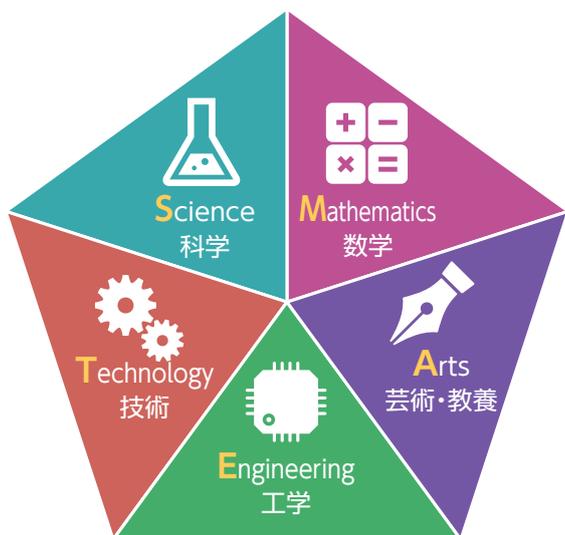
タサイエンス・AI教育プログラム認定制度（リテラシーレベル）」に認定されました（令和3年8月4日）。今後は、プログラミング実習、画像診断、病理診断、医療イノベーション学習などを授業内容に取り入れ、数理・データサイエンス・AI教育プログラムを充実させることを目指しています。

多文化・多様性への理解促進を目的とした教養科目の充実、多職種協働への理解促進を目的とした医看合同講義・実習を積極的に取り入れた教育プログラムを通じて、医療人に要求される確固たる倫理観を養い、「地域に貢献する医療人」から「世界に羽ばたく医療人」、「世界に発信する研究者」まで、多様性のある医療人の育成を目指します。

STEAM教育への支援 〜進化し続ける大学図書館〜

本学図書館では、STEAM教育支援に向けて教養関係図書为重点的購入を開始しました。

STEAMとは、Science（科学）・Technology（技術）・Engineering（工学）・Arts（芸術・教養）・Mathematics（数学）の頭文字で、幅広い教養分野を意味します。医療人が日々直面する難題を克服するために、専門知識だけでは不十分で、様々な分野の“ものの考え方”を学ぶ必要があるとの考え方から、本学では、文理融合型の人



材を育成するため、教養科目「芸術学」担当教員に選定を依頼し、芸術学分野の図書を補強したり、学部学生全員を対象にアンケートを実施し、約300冊を購入するなどの取り組みを行いました（この取り組みは国立大学協会広報誌『国立大学vol.60』のウェブページで紹介されています。 <https://www.janui.jp/janu/report/koho60/60gou/>）。

学生が勉学の合間に図書館を訪れ、興味のある分野の本を手に取り、自律的に学ぶ習慣を身につけられるよう、今後も生命科学分野の購入と合わせてSTEAM教育関係図書の充実を図り、医学・看護学教育への支援に取り組んでいきます。

学生の意見を反映した学生アメニティ施設の新設

学生ラウンジ、OSCE対応整備、ワンストップサービス（学生課移転）など

学生ラウンジ

学生ラウンジは、朝8時から夜10時まで使用可能で、テーブルやブース、窓際のカウンター席などバラエティに富んでおり、短時間利用も長時間利用も、また、個人利用もグループ利用も可能な環境となっています。オープンから数か月経過し、学生からは、「机が広くタブレット等の電子デバイスの利用がしやすい」、「座り心地が良く長時間勉強しているても大丈夫」、「静かすぎず、騒がしすぎず、集中することができる」、「他の学生の勉強姿が目に入り、自分もがんばることができる」等の声を聞くことができました。



多目的教室

本学では、共用試験OSCE（オスキー）の「公的化」を視野に、様々な用途に対応可能な多目的教室を整備しました。

医学部において全国規模で実施されている共用試験には、知識領域を評価するCBTと、技能・態度領域を評価するOSCEとがあり、令和3年に医師法が改正され、令和5年からCBTと臨床実習前のOSCEに合格すると

医業（の一部の予定）を行なうことができ、令和7年からその合格をもって国家試験受験資格とすることが定められました。そのため、共用試験は今後更に、入学試験や国家試験と同様の厳正かつ公正な実施が求められることとなります。

多目的教室は防音効果の大きい壁材を使用し、部屋毎に2台のカメラと放送設備を備えているので、OSCEの厳正かつ公正な実施の他に、シミュレータを用いた医療技能トレーニングや、ワークショップにおけるグループワークを行うことも可能です。

また、普段は主に自習室として

学生が利用しており、学生の一人からは、「ラウンジよりもさらに集中したいときや、声を出して勉強したいときなどは多目的教室を予約して利用しています」との声を聞くことができました。



屋外ステージ

以上のとおり、学生アメニティの充実は学生の要望を反映したもので、同時に教育の充実をも可能にしています。この他にも、大学祭や様々なイベントで活用できる屋外ステージの新設や、学生課の管理棟から校舎への移転によるワークショップサービスの実現に取り組みました。



訪問看護師の育成を担う

「地域医療実践力育成コース」がスタート

公衆衛生看護学講座は、従来、保健師課程を中心とした地域看護や公衆衛生看護の領域と、在宅看護学領域、ならびに本学の学部教育における特色的な教育実践である「訪問看護師コース」で構成されてきました。

「訪問看護師コース」は、思考することや実践・評価する経験を重視し、プログラムを持続的に深化及び発展させてきましたが、2019年度入学生からは正規のカリキュラムに位置づけられ、新たに「地域医療実践力育成コース」となりました。

2021年3月には、公衆衛生看護学講座は、「公衆衛生看護学領域」と「訪問看護学領域」に再編成され、3月1日付で「訪問看護学領域」の教授として辻村真由子教授が着任されました。辻村教授に、「地域医療実践力育成コース」の特徴や今後の展開などについて語っていただきました。

訪問看護を深く学ぶ 先進的なコース

訪問看護について学ぶコースを、正規のカリキュラムとして選択できるということは、かなり先進的であり、他校ではまだあまり例のないことです。全国的にみて特徴のある「地域医療実践力育成コース」を設置している滋賀医科大学で、新たな領域を創造していきたいと思っています。また、学部生のうちから訪問看護を深く学ぶことのできる訪問看護学領域で、これまで研究してきたことを活かしたいと考えています。

「在宅看護学」ではなく「訪問看護学」領域としたのは、自宅だけでなく、施設や学校、地域など看護が必要なところに訪問するというイメージからで、もちろん、市民や多職種と集い、健康づくりの場を共創する活動も含まれます。

私の専門分野である「訪問看護学」との出会いは、浜松医科大学医学部看護学科に入学する前にさかのぼります。訪問



看護という活動があることを知り、ずっと関心を持っていました。浜松医科大学医学部看護学科を卒業し、地元の豊橋市民病院の整形外科・リウマチ科病棟での勤務を経て、千葉大学大学院看護学研究科に入学、訪問看護師として活動しながら、要介護高齢者とその家族に対する訪問看護師による排便ケアについて研究を行いました。

大学院修了後は、千葉大学と千葉県立保健医療大学で教員として訪問看護学の教育研究に従事してきました。その間、フィンランド、アイルランド、韓国、タイなどの研究者と国際共同研究を行い、各国の文化に根付いたケアやシステムに感銘を受けるとともに、日本の訪問看護の特徴や優れた点を実感することができました。

近年は、一人暮らし高齢者の包括支援ガイドの開発、新卒者を含む訪問看護師育成プログラムの開発、在宅介護ロボットの社会実装に関する学際的国際共同研究などに取り組んでいます。

卒後すぐ活躍するための知識をしっかりと学ぶ

千葉県看護協会が新卒者を対象とした

訪問看護師育成プログラムを日本で初めてスタートした時に、教員の立場でプログラムの作成や育成に関わりました。訪問看護師の活躍の舞台となる訪問看護ステーションでは即戦力が求められますが、プログラムに則った教育を受けることで、新卒でも訪問看護師として活躍できると考えています。国も在宅看護を施策として推進していることから、新卒で活躍できる訪問看護師への期待も高まっています。

ほとんどの学生は、卒業後は病院で看護師として働くことをイメージしていますが、入学時から訪問看護師を目指したい、いずれは訪問看護をやってみたいという学生も着実に増えてきています。本学の訪問看護師コースの修了生から新たに新卒訪問看護師が輩出されています。

しかしながら、まず病院で勤務して実践的な技術を身につけてからでないとな不安に思う学生がまだまだ多いのが現状です。病院で経験を積んだ看護師が、訪問看護の現場で病院とのギャップに戸惑うケースが少なくないことから、技術以上に訪問看護に対する正しい理解としっかりした考え方が大切だと考えます。訪問看護師は一人で訪問するから責任が重い、という声をよく耳にしますが、病院や施設で働いていても看護師の責任は同

じと考えます。

卒後すぐ訪問看護師として活動するのに必要な科目を在学中にしっかりと履修することで、新卒でも不安を少なくして訪問看護師として活躍することができます。本学では、地域医療展開論で訪問看護ステーションの運営などについて学ぶほか、地域の医療資源の分析などにも取り組みます。地域医療展開論演習では草津市にある医療研修施設で、在宅環境での看護実践シミュレーションを行い、実習では退院支援部署や訪問看護ステーションでの臨地実習を行います。

自律的に学び自ら考える姿勢を大切に

学生のみなさんに望むことは、自分で考えて自律的に学ぶということです。ルーティンで行っていることも「これでいいのか?」と疑問を持ってみることで、新たな研究テーマや新しい取り組みにつながります。そういう姿勢を身につけることが、将来訪問看護の現場で、自分で考え判断する時に役立つはずですよ。

滋賀県は、介護保険制度施行前に旧水口町で24時間在宅ケアシステムがモデル的に実施された歴史があり、在宅死の割合や65歳以上の訪問看護利用者割合が全

国平均よりも高く、在宅医療・看護の基盤が強い地域であると感じています。

今後は、滋賀の文化や地域性について学びつつ、訪問看護や地域医療を担う次世代の育成と、革新的な研究への挑戦などを通じて、本学の訪問看護学領域をアジア型訪問看護学の教育研究拠点とすることが私の夢です。

県民のみなさんには、まず訪問看護を身近なものとして正しく知っていただけるよう、情報を発信していきたいと考えています。



令和3年度滋賀医科大学入学宣誓式を開催しました。

令和3年度入学宣誓式を4月2日(金)に本学体育館で挙行し、医学科学生110名、看護学科学生60名、大学院生(博士課程)25名、大学院生(修士課程)11名の新入生を迎えました。出席者を入学生、役員、教職員のみ限定し、式次第の一部を変更して時間短縮を図った上で、マスクの着用、出入口での手指消毒、座席間隔を広く取ること等を徹底し挙行しました。

始めに、上本学長から告辞があり、続けて、入学生宣誓、本学関係者紹介、在学生からの歓迎の辞がありました。



本学医学部4年生が中学校において、防煙、薬物乱用防止についての授業を行いました。

令和3年7月2日(金)~7月7日(水)の平日4日間、本学医学部医学科4年生が、社会医学フィールド実習の一環として、近江八幡市内の4つの中学校で、防煙、薬物乱用防止についての授業を行いました。

本学では、医師・医学研究者に求められる高い倫理観を養うため、プロフェッショナリズム教育を第1学年から第6学年まで段階的にかつ継続して行っており、第4学年では社会医学フィールド実習を通して、医師に求められている疾病発症予防や健康増進に関わる職務・役割について学ぶ機会としています。

この実習は、近江八幡・竜王少年センターの「薬物乱用防止活動」と連携し、平成18年から、同センター管内の小中学校を対象に毎年実施しているもので、授業では、ロール



プレイを用い、大麻をはじめとした薬物の恐ろしさやたばこの害などについてわかりやすく解説しました。

第44回滋賀医科大学解剖体納骨慰霊法要・納骨式を実施しました。

令和3年5月29日(土)比叡山延暦寺阿弥陀堂等において、第44回滋賀医科大学解剖体納骨慰霊法要・納骨式が執り行われました。

今回は、新型コロナウイルス感染症の拡大に配慮し参列者を制限して、ご遺族81名、しゃくなげ会役員4名、学生代表2名、教職員21名が参列しました。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大により法要が中止となったため、今回の法要では、2年分の68柱の御霊をお祀りしました。

法要後、比叡山横川の大学霊安墓地においての納骨式については、しゃくなげ会役員4名、学生代表2名、教職員13名で執り行われ、分骨いただいたご遺骨が納骨堂に安置されました。ご遺族には、後日、写真により納骨式の様子を報告させていただきます。



一年越しで令和2年度滋賀医科大学入学宣誓式を開催しました。

新型コロナウイルスの感染拡大防止等の観点からやむなく中止となっていた令和2年度入学宣誓式を、令和3年4月2日(金)に、一年越しで挙行了しました。

同式典は、同日に挙行了した令和3年度入学宣誓式に引き続き挙行し、上本学長からの告辞の後、入学生宣誓、本学関係者紹介、在学生からの歓迎の辞がありました。



学生への経済支援のため、 生協食堂無料夕食券を配付しました。

新型コロナウイルス感染症拡大に起因する学生生活や修学環境の変化に伴う、経済的支援のため、生協食堂で利用できる「無料夕食券」を配付しました。

学部学生274名・大学院生29名(うち留学生27名)の計303名に配付し、夕食券と引き換えに、生協食堂の夕食(450円)を提供するものです。(使用期間:6月23日~8月6日)



先進医療「再発性Clostridioides difficile 関連下痢症・腸炎に対する糞便微生物叢移植」に関する記者説明会を開催しました。



先進医療とは、一般の保険診療の水準を超えた最新で高度な医療技術を、厚生労働省に承認された保険医療機関に限って行われる医療行為です。

滋賀医科大学医学部附属病院では、先進医療Bとして「再発性Clostridioides difficile (クロストリディオイデス・ディフィシル) 関連下痢症・腸炎に対する糞便微生物叢移植」が承認されました。

令和2年9月17日(木)に、内科学講座(消化器内科)安藤朗教授から、報道機関に対して説明を行いました。

- クロストリジオイデス・ディフィシル関連下痢症・腸炎とは、抗菌薬の内服などが原因で腸内細菌叢のバランスが崩れ、クロストリジオイデス・ディフィシルという細菌が異常増殖し、毒素を産生することにより発症する疾病です。
- 糞便微生物叢移植は、患者さん自身でドナー(糞便提供者)候補者を確保いただき、スクリーニング検査で適格性を判定した後、ドナーから提供された便より微生物叢を抽出し、それを大腸内視鏡を用いて盲腸付近に散布(移植)します。これにより、崩れてしまった腸内細菌のバランスを正常な状態に近づけることで、症状の改善が期待できます。

原子力災害医療派遣チーム専門研修を実施しました。

令和2年12月6日(日)に、原子力災害発生を想定した原子力災害医療派遣チームに係る専門研修を実施しました。

広島大学緊急被ばく医療推進センターから講師を招き、午前中は主に放射線による人体への影響や、医療機関における汚染検査や除染の方法、初期対応等について講習を受けました。午後からは、2チームに分かれ、実際に床や備品等を養生した上で防護服を着用し、患者さんの受入れ準備から処置まで、実災害を想定した実習を行いました。



「新規3次元培養法の確立ーがん創薬研究の発展に期待ー」に関する記者説明会を開催しました。

がんの研究は多くの研究者が取り組んでいるところですが、がんを研究する方法として細胞培養がありますが、従来からの2次元培養（細胞は平面的に増殖）では、実験に用いた細胞が生体とは違った構造や機能を示すと報告されています。そこで、より生体に近く、立体的に増殖する3次元培養の開発が行われてきました。

今回、この3次元培養の開発に関して、本学医学・看護学教育センター向所賢一教授らと日本バイリン株式会社との共同研究で、“Tissueoid cell culture system”（組織模倣型細胞培養システム）を確立しました。本研究に関連して、国内特許1件、米国特許1件を取得し、英文論文4編が採択されています。

本件について、令和3年3月4日（木）に向所教授から報道機関に対して説明を行いました。



特発性正常圧水頭症の歩行障害を新たに評価する研究成果を記者説明会で発表しました。

令和3年3月19日（金）、研究成果の発表とともに特発性正常圧水頭症を知っていただくために記者説明会を開催し、脳神経外科学講座 山田茂樹病院講師から報道機関に対し説明を行いました。

特発性正常圧水頭症 (idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus: iNPH)とは、すくみ足、すり足、開脚歩行、小刻み歩行、突進歩行、不安定性、方向転換障害、起立障害などの特徴的な病的歩行が出現する病気で、これらの病的歩容となる原因は解明されていません。

今回、歩行中の体幹部の上下方向と前後方向の加速度変化の減少が強く関連していることを新たに示し論文として発表しました。歩行中の体幹部の加速度は、iPhoneをポーチに収納してお腹に巻いて、共同研究機関である株式会社デジタル・スタンダードが開発したiPhoneアプリ『SENIOR Quality (シニアクオリティー)』を起動し、iPhoneに内蔵されている加速度センサーで計測しました。

本研究成果は、令和3年3月10日 Frontiers in Aging Neuroscienceに論文が掲載されました。



滋賀医科大学開学50周年記念ロゴマークの意向投票を実施しました。

本学は令和6(2024)年10月に開学50周年を迎えます。

開学50周年記念事業の実施に向けて、記念ロゴマークを3案作成し、令和3年10月12日(火)～25日(月)、本学教職員、学生、卒業生及び患者さん等の来院者等を対象に意向投票を実施しました。

意向投票はWeb及び学内に設置したパネルにより実施、合計1,817票の投票をいただきました。



「がんの増大を阻止する分子を新たに発見」に関する記者説明会を開催しました。

本学生化学・分子生物学講座(分子病態生化学部門)扇田久和教授、佐藤朗准教授らの研究グループと同泌尿器科学講座との共同研究により、細胞内に存在する分子ストマチンが、がんの増大を阻止することとそのメカニズムを新たに突き止めました。

研究内容は、令和3年3月23日(日本は3月24日)付で米国癌学会学術誌「Cancer Research」電子版に公表されました。

本研究成果について、3月24日(水)、扇田教授と佐藤准教授から報道機関に対して説明を行いました。



歯科口腔外科・越沼講師の研究が公益財団法人日本生命財団の助成に採択されました。

歯科口腔外科の越沼伸也講師(代表研究者)の研究が、公益財団法人日本生命財団が募集した、高齢社会若手実践的課題研究助成に採択され、令和3年10月22日(金)、本学附属病院で財団の事務部長から越沼講師に贈呈書が贈られました。

高齢社会助成は、「人生100年時代」を、自助・互助・共助・公助が一体となって人々を支え合う社会の構築が喫緊の課題とし、この課題の解決として、「共に生きる地域コミュニティづくり」のための活動、研究に対して助成を行うものです。

- 研究課題: 認知症患者におけるオーラルフレイル・フレイルの実態調査
- 助成期間: 令和3年10月から1年間



越沼講師(左)と財団事務部長(右)

「第1回外国人留学生による日本語スピーチコンテスト」を開催しました。



令和3年3月5日(金)、本学主催「第1回外国人留学生による日本語スピーチコンテスト」(後援:NPO法人びわ湖健康・福祉コンソーシアム)をオンラインにて開催しました。

コンテストには、本学の日本語教室で勉強する5か国12名の留学生が参加し、学習レベルごとに設定した異なるテーマに沿って日本語でスピーチを行いました。留学生たちは、約1年にわたる日本語教室での学習成果をもとに、日頃日本で感じていることや将来への思いを発表し、その内容や表現力を競いました。

当日は、馬場忠雄元学長、遠山育夫理事、松浦博理事他3名が審査員を務め、厳正な審査の結果、下記3名が各レベルの最優秀賞に選ばれました。観客には、新型コロナウイルス感染症対策としてオンラインでの参加をお願いしましたが、学内外よりたくさんの方にご視聴いただき、大盛況に終わりました。外国人留学生の日本語学習意欲の向上と、学内外における多文化共生に繋がる、たいへん有意義な機会となりました。



滋賀医科大学支援基金へのご寄附へのお礼

平素より滋賀医科大学の教育、研究並びに診療活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、滋賀医科大学支援基金は設立から5年目を迎え、これまで卒業生、教職員、本学附属病院の患者さんなど、関係する皆様から、多大なご寄附を賜りましたことに厚く御礼申し上げます。時には、激励のメッセージをいただくこともあり、ご厚意に感謝申し上げます。

本学の大学支援基金には、大きく分けて「大学支援」、「附属病院支援」、「経済的に修学が困難な学生の支援」、「学生又は不安定な雇用状態にある研究者の支援」の4つの目的があります。昨年度は、主に「附属病院支援」及び「経済的に修学が困難な学生支援」のための活動に活用させていただきました。



診療科の活用実例

また、2017年10月から開始した古本募金へのご寄附につきましても、年々増加傾向にあり、2019年度から毎年学生による選書ツアーに活用させていただいています。この選書ツアーは、附属図書館の蔵書の候補を学生自ら選ぶもので、毎回、希望者が多数となる人気のあるイベントです。コロナ禍においては、今まで書店に向いていた形から、WEB選書に形を変えて継続しています。

これらの活動ができたのは、本基金にご寄附をお寄せいただいた皆様のおかげに他ならず、感謝の念に堪えません。

本学は「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、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与すること」を理念として、活動を活発化させていきたいと考えておりますので、引き続き皆様方からの温かいご支援、ご協力を賜りますよう心よりお願い申し上げます。

大学ホームページに診療科等での活用実例を掲載しています。

<https://www.shiga-med.ac.jp/contribution/houkoku>



大学ホームページに古本募金の活用実例を掲載しています。

<https://www.shiga-med.ac.jp/contribution/kishapon>





開学
50周年を
迎えます

2024年、滋賀医科大学は、開学50周年を迎えます。

滋賀医科大学は、1974(昭和49)年に開学し、2024(令和6)年に開学50周年という大きな節目を迎えます。

開学当時、医師は地域的に偏在しており、医療過疎県の一つとなっていた滋賀県の医師数は人口10万人あたり97.0人*でした。そんな中、県民の熱意に支えられた誘致運動の末に設立されたのが滋賀医科大学です。

*昭和44年12月31日現在(参考:平成30年12月31日現在 滋賀県における人口10万人あたり医師数227.6人)

このたび、開学50周年を迎えるにあたり、

「湖国とともに、世界に羽ばたく ～ 医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ～」

をスローガンに掲げ、記念事業を計画していきます。

このスローガンと本記念事業のコンセプトのもと、新型コロナウイルス感染拡大防止に細心の注意を払いながら、様々な企画・イベントを実施する予定です。

滋賀医科大学開学50周年記念事業コンセプト

1

これまでの50年、本学の発展に尽力くださった全ての方々、そして、見守り支援して下さった全ての方々に感謝を伝える機会とする。

2

50年に一度の喜びをともに分かち合えるよう、参加・連携型事業とし、学生や教職員、同窓生、教職員OB・OG等の一体感の醸成につなげる。

3

これからの未来を見据え、より強固な大学組織基盤をつくるため、同窓生や地域の方々をはじめ本学に関わってくださる関係者との繋がりを一層強化し、さらなる躍進を目指す。

今後とも、皆様方からの温かいご支援、ご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

湖国とともに、
世界に羽ばたく

医療のあゆみ半世紀、
さらなる飛躍へ



滋賀医科大学へのご支援をお願いいたします。

滋賀医科大学では、皆さまからの経済的なご支援をいただくため、「滋賀医科大学支援基金」を設けております。

詳しくは、本学ホームページをご参照ください。

<https://www.shiga-med.ac.jp/contribution/contribution-for-sums>

滋賀医大 基金

検索



大学ホームページの「パンフレット・振込用紙一式」請求フォームからお申出いただきましたら、一式を郵送させていただきます。

※取得した個人情報は滋賀医科大学支援基金の業務のみに使用します。

また、附属病院内にも、申込様式(パンフレット・振込用紙一式)を設置しています。

上記以外にも、次の方法でご寄附いただけます。

古本募金

読み終えた本や不要となったDVD等を本学指定の業者(嵯峨野株式会社)にご提供いただくと、査定換金額が「滋賀医科大学支援基金」に寄附される制度です。Web申込による、宅配業者の回収も可能です。

※5冊以上で送料無料です。

[Webでの申込み用URL] <http://kishapon.com/sums/entryweb.php>



遺贈

遺言書をつくり、遺産を特定の人や団体に譲与することを「遺贈」といいます。遺贈によるご寄附も承っており、信託銀行と協定を結んでおります。

ご支援に関するお問い合わせ先: 滋賀医科大学総務企画課 TEL.077-548-2012