

環境報告書2026

Environmental Report 2026



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

※表紙の風景：湖医会ラウンジ
カウンターの壁面は、「さあ母校に帰ろう」という
フレーズを元に、中庭のレンガを再利用して設置
しました。

目次

I 事業活動に係る環境配慮の方針等		
トップコミットメント	1	
滋賀医科大学 環境憲章	2	
II 主な事業内容、対象とする事業年度等		
概要・管理運営組織図・本報告書等の対象範囲	3	
管理運営組織・理念と使命	4	
第4期中期目標(2022年度～2027年度)	5	
III 事業活動に係る環境配慮の計画		
環境保全取組計画	6	
IV 事業活動に係る環境配慮の取組の体制等		
環境管理体制	7	
V 事業活動に係る環境配慮の取組の状況等		
本学が与えた環境負荷	8	
マテリアルバランス	8	
環境負荷削減活動の目標と実績	8	
環境負荷削減の状況	9	
エネルギー使用量及び排出量の推移	9	
参考:水質検査結果	14	
VI 環境配慮等の取組状況等		
2025年度実施の本学活動	15	
環 境	16	
ブックバザール	16	
古本募金	16	
Clean Campus活動	17	
滋賀県主催県下一斉清掃への参加	18	
清掃作業員による構内環境美化活動	18	

グリーン購入法等の実績	18
防災用備蓄食糧の配布	19
構内敷地内全面禁煙の取組み	19
省エネ	20
省エネ等ポスターの掲示	20
エネルギー使用状況(学内専用ページ)による省エネ啓発	20
安 全	21
職場巡視の実施	21
化学物質の取扱い等に関する説明会の開催	21
化学物質管理・薬品管理システム CRIS FOREST	21
社会貢献、環境・健康教育活動	22
高大連携事業	22
環境・健康教育	23
公開講座	24
VII 特 集	
【特 集 1】 老朽化したベンチ、伐採松・竹等のアップサイクルの取組み	25
【特 集 2】 気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい	30
【特 集 3】 パブリックヘルスマインドを育てる保健師教育 —保健師の専門性と実習での学び—	46
VIII その他	
機能強化棟(E棟)Ⅱ工区 完成	50
附属病院C病棟4階無菌室(C409等)改修工事	51
施設インセンティブ経費	52
環境報告ガイドライン対応表	53

【持続可能な開発目標SDGs(エス・ディー・ジーズ)】とは

持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)とは、2001年に策定されたミレニアム開発目標(MDGs)の後継として、2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル(普遍的)なものであり、日本としても積極的に取り組んでいます。

※外務省ホームページより (<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>)

本報告書では、本学における取組等について関連する『SDGsアイコン』を目次各項目の横に表示しています。

本学はTHEインパクトランキング2025「すべての人に健康と幸福を」で世界第56位/1,788機関(国内4位/60大学)にランクインしました。

2025年6月18日、イギリスの高等教育専門誌「Times Higher Education (THE)」が「THEインパクト ランキング2025」を発表しました。本ランキングは、持続可能な17の開発目標「SDGs」の枠組みを用いて大学の社会貢献活動や研究活動を評価したものです。本学は、SDGs「すべての人に健康と幸福を」にエントリーし、世界 56位(国内4位)を獲得いたしました。これは、本学が推進する地方自治体・地域の医療機関等との協働や、高大連携や公開講座の実施等による、地域における健康・福祉の促進への寄与が高く評価されたものです。本学が目標として掲げる「サステナブルでアトラクティブな大学」をキーワードに、引き続き教育・研究・診療活動を通じたSDGsの達成に貢献してまいります。

本報告書では、本学における取組等について関連する『SDGsアイコン』を目次各項目の横に表示しています。

〔本学が使用したアイコン〕



I 事業活動に係る環境配慮の方針等

トップコミットメント

滋賀医科大学はこれまで「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」という理念のもと、全人的医療を行う優れた医師・看護師の育成と特色ある医学・看護学研究、そして先進的な高度医療を実践してまいりました。

昨今、世界では記録的な猛暑、記録的な豪雨、集中豪雨による洪水、土砂災害による被害が毎年のように発生しております。日本では、2026年7月に熊本県で震度7の地震が発生しました。この地震をはじめとする大規模災害により犠牲となられた方々に深く追悼の意を表します。

このような中で、個人個人が自身の健康や命を守りつつ、省エネや節電等の温室効果ガス削減等、環境問題対策を進めていくことは容易ではありませんが、本学においても、『今、私たちができること』を考え、地球の未来のために行動に移していくことが必要であると考えております。

今回、環境報告書2026では、安全衛生や環境保全に関する3つの【特集】を掲載しております。



1つ目として、総務企画課企画・評価係と施設課環境安全推進室環境保全係の職員にて、本来であれば廃棄されるはずだった廃材・剪定材を釉薬として再活用し、信楽焼のベンチ、敷石(陶板)に生まれ変わらせるという取組を行いました。2024年には、中庭リニューアルに伴い撤去した卒業記念ベンチや旧中庭の赤レンガ塗装の一部を活用し、卒業生の思い出や想いを未来へつなぐ新たな卒業記念ベンチとして再生しました。また、2025年には、学内で伐採・間引きされた松や竹を敷石(陶板)へと生まれ変わらせ、学生・教職員が協力して図書館南側庭園へ設置しました。株式会社菱三陶園様(滋賀県甲賀市)のご協力のもと、取組を行いましたので、本特集にあわせてご紹介します。

2つ目として、「気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい」と題し、医療と環境・気候変動の関係について、一般社団法人みどりのドクターズの佐々木隆史 先生にご寄稿いただきましたので、ご紹介します。一般社団法人みどりのドクターズは、医療従事者が主体となって気候変動対策を推進する日本初の団体であり、約140名の医師、薬剤師、看護師(保健師)、医療系学生など、ヘルスケアに関わる多様な職種が活動しています。

3つ目として、「パブリックヘルスマインドを育てる保健師教育—保健師の専門性と実習での学び—」と題して「保健師」とはどんな職業か、地域看護学講座(公衆衛生看護学)の伊藤美樹子教授を筆頭にまとめていただきましたので、ご紹介します。看護学科では保健師養成課程を設け、地域全体の健康を支える保健師の専門性や魅力を伝える教育に取り組んでいます。

環境・社会・経済を取り巻く課題が複雑化し、先行きが不透明な時代にあっても、本学は「サステナブルでアトラクティブ、三方よしの精神で」を方針として、教育・研究・診療・社会貢献を通じ、持続可能な社会の実現と地域医療の発展に貢献してまいります。学生・教職員が誇りと希望を持って学び、働くことができる環境づくりを進めるとともに、卒業生の皆さまに愛着と誇りを感じていただき、県民・地域の皆さまから信頼され親しまれる大学を目指してまいります。地域に根ざし世界へと羽ばたく滋賀医科大学として、さらなる発展と持続可能な未来の創造に取り組んでまいります。

令和8年(2026年)9月

国立大学法人滋賀医科大学長 遠山 育夫

《基本理念》

日本最大の湖「琵琶湖」を眺める滋賀県南部のびわこ文化公園(文化ゾーン)に隣接し、豊かな自然環境に囲まれて立地している滋賀医科大学は、この恵まれた環境の中で、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、教育・研究・診療等の活動を行っています。

「サステナブルでアトラクティブな大学」を目指す本学が行うこれらあらゆる活動において、琵琶湖を中心とした湖国の豊かな自然環境及び生態系保全のために、持続的な環境汚染の予防と環境負荷の軽減に関して積極的に取り組むことにより、人類の将来の生存と繁栄にとっての重要な課題のひとつである「地球環境問題」に寄与します。

《基本方針》

1. 人と自然が調和するキャンパスマスタープランを構築し、地域と連携した環境保全に努めます。
2. 本学構成員(教職員、学生及びその他本学の運営に協力いただいている関係者を含む。)が協力し、省エネルギー、省資源、資源のリサイクル、グリーン購入の推進、廃棄物排出量の抑制及び化学物質の適正管理を推進し、環境汚染の予防と環境負荷の軽減に努めます。
3. 環境に関する法規、規制、条約、協定及び本学関係規定を遵守します。
4. 本環境憲章を本学構成員に周知するとともに、学外にも広く公表します。

2022年2月10日制定

II 主な事業内容、対象とする事業年度等

概要・本報告書等の対象範囲

<概要> (2026年5月1日現在)

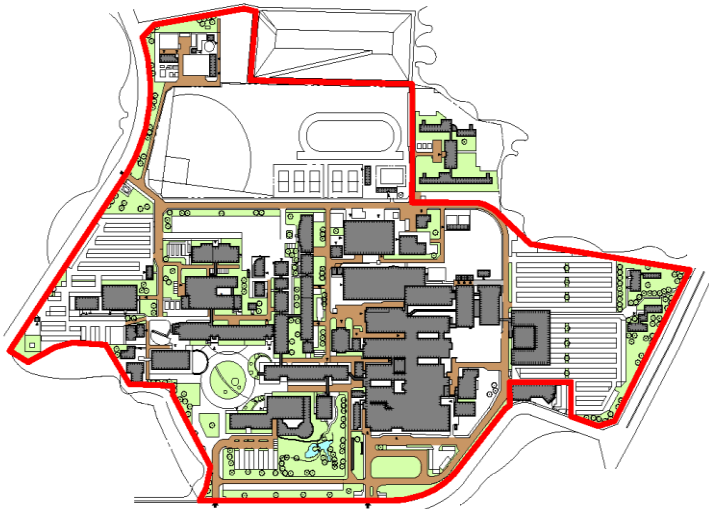
① 名 称	国立大学法人滋賀医科大学
② 所在地	〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
③ 設 置	昭和49年(1974年)
④ 学 長	遠山 育夫
⑤ 構成員	
▶職員数	▶学生数(学生定員)
役 員 7人	医学部 906人
教 員 400人	・医 学 科 660人
事務職員 219人	・看護学科 246人
技術職員 980人	大学院医学系研究科 221人
▶非常勤	計 1,127人
役 員 2人	
その他 1,399人	
計 3,007人	
⑥ 附属病院病床数	603 床
⑦ 土地・建物	
土 地 233,018㎡	
建面積 47,974㎡	
延面積 138,384㎡	

<対象期間>
2025年度
(2025年4月1日～2026年3月31日)

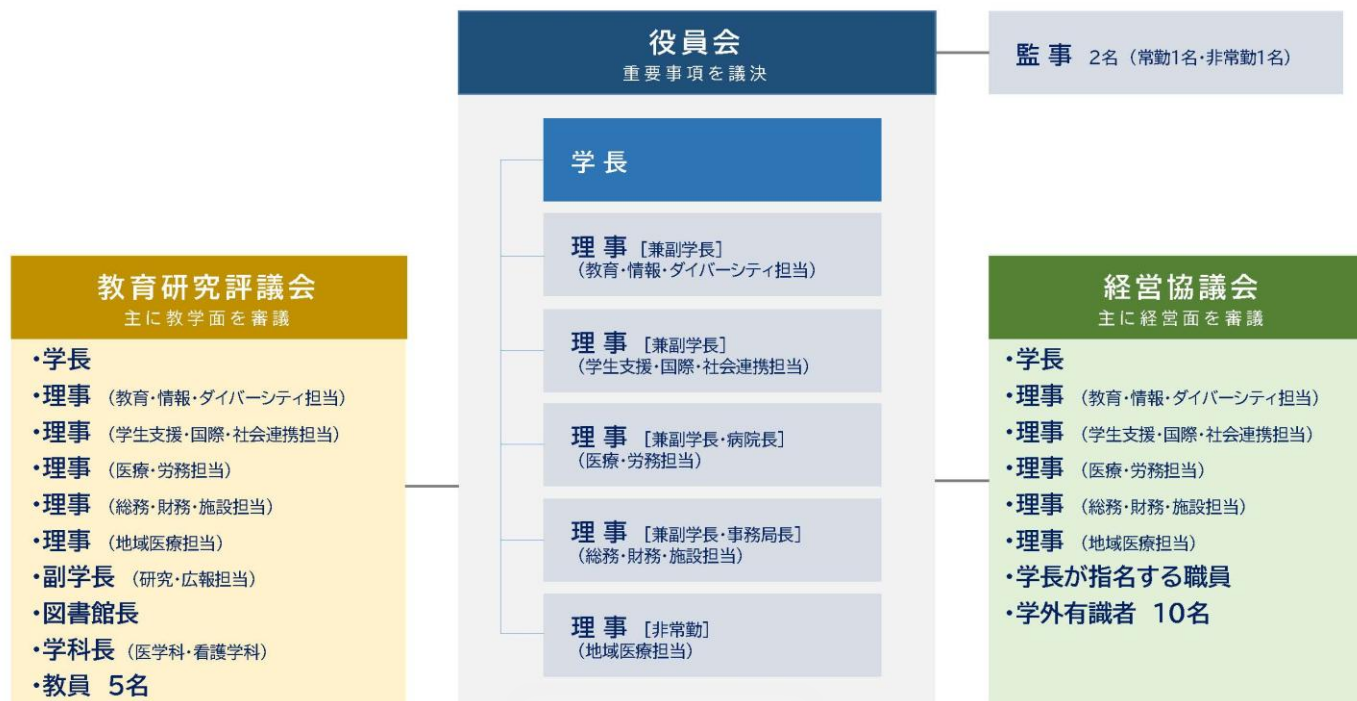
<対象範囲>
瀬田月輪団地
(看護師宿舎:6,274㎡、リップルテラス:1,231㎡を除く)

<対象範囲配置図>

下図太線内



<参考としたガイドライン等>
環境省 環境報告ガイドライン(2018年度版)
環境省 環境報告書の記載事項等の手引き(第3版)
環境省 環境報告書に係る信頼性向上の手引き(第2版)



理念と使命

<<理念>>

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、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する。

<<使命>>

1. 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
2. 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
3. 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。

第4期中期目標(2022年度～2027年度)

滋賀医科大学は、第4期中期目標期間に開学50年を迎える。引き続き教職員及び学生が相互に尊重し明るく前向きに活動できる魅力ある(＝アトラクティブな)大学として持続し続けるため、“サステナブルでアトラクティブな大学”をキーワードに掲げ、本学の理念である“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”ため、以下の目標を推進する。

1. 滋賀県における医師不足が慢性化する中、地域医療のサステナビリティのために最も重要なことは、滋賀県に定着する優秀な医師の育成である。このため、学部教育における地域枠・地元枠の有効活用と地域基盤型教育を充実させて、将来の医師像を明確にした卒前・卒後キャリアパスに基づいた医師の人材育成を行う。また、高齢化の進行に伴い地域包括医療の比重が重くなる中、重要な役割を果たすのは訪問看護を含む新たな慢性期看護医療をリードできる優秀な看護師と、今後、医師の働き方改革を進める上で、高度急性期医療における安全な医療遂行のためには、特定行為看護師の役割が益々重要となる。さらにCOVID-19感染を契機に感染症専門看護師の必要性も大きくなった。このため、未来のリーダーとなる看護師を関連施設や自治体と協働して育成する。
2. 教育のサステナビリティ強化は、Society 5.0を目指す社会変革の中で、医学領域においてもAI開発、ビッグデータ解析等のICTを駆使できる人材養成が求められるため、学部と大学院にSTEAM教育を取り入れ、新型コロナウイルス感染環境で立ち上げたオンライン教育、シミュレーション教育を発展させ、未来に向けた教育システムを構築する。
3. 研究のサステナビリティ強化は、神経難病研究センター、動物生命科学研究センター、先端がん研究センター、NCD疫学研究センターにおける国際的発信力を持つ特色ある研究の深化に加え、幅広い領域での研究活動を活性化させる必要があり、その中で将来のリーダーとなる若手人材育成を推進するとともに、産学連携研究の推進により外部資金の獲得を増加させ、教育研究環境の改善を図る。
4. 業務運営のサステナビリティ強化は、ソフト面では透明性のある内部統制機能強化、デジタル技術の活用を含む業務効率化、多様なステークホルダーとのコミュニケーション推進、男女共同参画推進計画の地域への展開、ハラスメント防止の推進、ハード面では附属病院の機能強化棟整備、施設と設備のマスタープランの確立と実行等に取り組む。

第4期中期計画の アウトライン

Outline of the Fourth Medium-Term Plans

第4期中期目標・中期計画(2022～2027年度)

教育 Education

- 臨床連携の強化、入学選抜方法の改善と効果の検証。
- 情報科学系授業やSTEAM教育の積極的導入。
- 卒前、卒後教育がシームレスに連携した医師養成体制の整備、県内で活躍する医師の養成。
- 科学的視点と優れた実践力を備えた看護師、助産師、保健師の養成。
- グローバルな視点で課題に取り組むことができる医学生、優秀な留学生の受入れ、グローバルに活躍する若手研究者の育成。

Research 研究

- 重点研究領域の推進、基礎研究の成果の臨床応用。
- 大学の有するリソースの有効活用。
- 若手研究者を中心とした萌芽的研究支援。

附属病院 University Hospital

- 院内感染に顕微鏡に対応できる早期診断体制の構築(COAT: Critical Care Outreach Teamの構築)。
- 附属病院における特定看護師の実装化・タスクシフト。

社会との共創 Co-creation with Society

- 地域医療を牽引するリーダーの育成を視野に入れた教育の実施。
- 訪問看護を中心とした人材の育成。
- 大学・地域産業界の連携推進、コンソーシアム等の組織体制の構築、メディアカリエーションによる地域貢献。

VISION
サステナブルで
アトラクティブな
大学

男女共同参画 Gender equality

- 女性医師のキャリア継続支援(スキルズアッププログラム等)の拡充。
- 学部学生を研究支援員として雇用配置する「研究者のための研究支援員配置制度」の活用促進。

業務運営等 Planning and Management

- 策(Institutional Research)機能・学外有識者会議・総合戦略会議等を活用した情報・知見の収集・分析。
- キャンパス・マスタープラン・施設長寿命化計画に基づいた継続的な施設整備。
- 産業界からの外部資金の受入れ促進、効率的な資源運用、共用スペースの積極的な活用、知的財産の獲得。
- 統合報告書の発行、積極的な情報発信、対話の強化。
- AI-RPA(Robotic Process Automation)等のデジタル技術の積極的な導入。

Ⅲ 事業活動に係る環境配慮の計画

環境保全取組計画

<滋賀医科大学環境保全取組計画>

本学では、第4期中期目標・中期計画(2022年度～2027年度の6年間)期間において、「滋賀医科大学環境憲章」に基づき、下記のとおり「滋賀医科大学環境保全取組計画」を設定・公表し、取り組むこととしています。なお、各項目は、実施状況等によっては柔軟に見直し等を行って いくこととしています。

この「滋賀医科大学環境保全取組計画」に基づき、各年度当初に当該年度に実施する「主な取組み」を設定し、年度末に建築・環境委員会においてその実績等にかかる評価を行います。

～滋賀医科大学環境保全取組計画～

1. 国や滋賀県が実施している環境保全活動の周知・参画推進等
2. 廃水・廃液等の適切な処理及び管理
3. ごみの分別活動
4. エネルギー使用量の削減
5. 廃棄物排出量の削減
6. 化学物質の適正管理
7. その他

<2025年度 実施及び評価>

年度当初に右図の「2025年度における主な取組み」を設定し、年度終了後、項目ごとに建築・環境委員会(委員長を含む17名)による採点・評価を行いました。

「◎」が6項目となり、計画どおりに取組み、おおむね目標を達成できたといえる結果となりましたが、「廃水・廃液等の適切な処理及び管理」項目においては「○」となりました。水質調査においてノルマルヘキサン抽出物質含有量・リン酸含有量が基準値を超過したことから基準値を超えぬよう、引き続き注意喚起等を行ってまいります。

本学が設定する項目	令和6年度における主な取組み	設定項目評価
国や滋賀県が実施している環境保全活動の周知・参画推進等	滋賀県の「環境美化の日」(5月30日、7月1日、12月1日)に合わせた環境美化活動(Clean Campus活動等)の実施	4.76 ◎
	「環境の日」(6月5日)、「環境美化の日」その他、地域等で実施される環境美化活動の学内への案内	
	滋賀県が開催する環境保全に関する会議・研修会・活動等への参画	
	建物延べ床面積あたりCO2排出量(調整後排出係数):2013年度比20%以上の削減	
	本学「環境物品等の調達を促すための方針」で設定する調達目標の達成	
廃水・廃液等の適切な処理及び管理	その他、国や滋賀県が実施している環境保全活動の周知・参画推進等のために実施した事項等	3.30 ○
	学内における適切な廃水及び廃液処理及び管理	
ごみの分別活動	その他、廃水・廃液等の適切な処理及び管理を推進するために実施した事項等	4.18 ◎
	全体の廃棄物排出量の資源ゴミが占める割合:前年度以上の増加	
エネルギー使用量の削減	その他、ごみの分別活動を推進するために実施した事項等	4.30 ◎
	建物延べ床面積あたりエネルギー使用量:昨年度比1%以上の削減	
廃棄物排出量の削減	その他、エネルギー使用量の削減を推進するために実施した事項等	4.12 ◎
	廃棄物排出量:前年度以下に削減	
化学物質の適正管理	その他、廃棄物排出量の削減を推進するために実施した事項等	4.94 ◎
	毒物・劇物にかかる基準に基づく適正な保管状況:報告部署の95%以上	
その他	その他、化学物質の適正管理を推進するために実施した事項等	4.88 ◎
	本学が環境保全取組計画として設定した項目以外に、環境保全等のために実施した事項等	

【設定項目評価】◎:4点以上○:4点未満～3点以上△:3点未満～2点以上×:2点未満

IV 事業活動に係る環境配慮の取組の体制等

環境管理体制

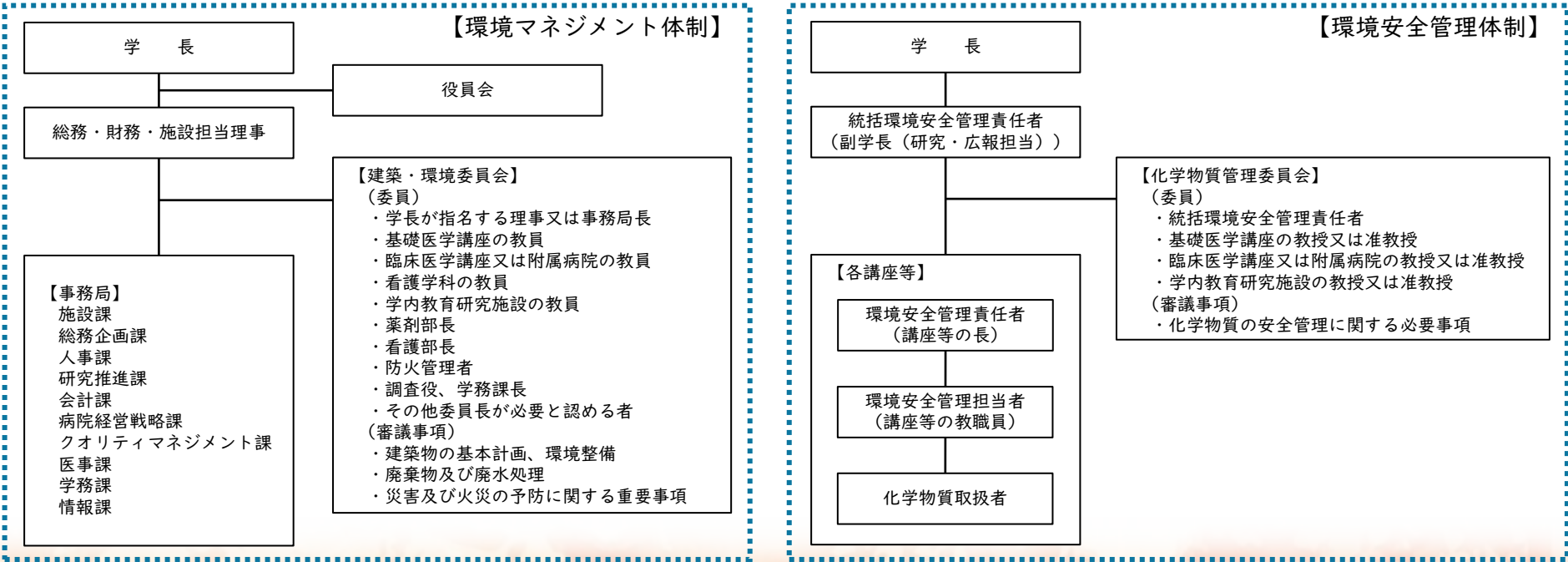
第4期中期目標・中期計画(2022年度～2027年度)では、第3期中期目標・中期計画(2016年度～2021年度))で宣言した以下の事項について引き続き取組んでいきます(※光熱水にかかる使用量及び金額等については引続き、本環境報告書においても注視していきます)。

環境に配慮したキャンパス環境を創造するため、省エネルギー計画を策定し、施設設備の点検・評価に基づき、ESCO(Energy Service Company)事業の活用を含めた施設整備再生計画を実施する。

この計画を推進するための環境マネジメント体制を下図左のとおり構築しています。

この体制の下、事務部門を中心に省エネルギー計画などの中長期計画、各年度の計画などを立案しています。これらの計画について、学内の幅広い方々の意見を聞くための場として教員や事務職員、病院スタッフなどから構成される建築・環境委員会を設置しており、審議・決定されます。重要事項については役員会に諮られ、学長が決定します。計画の進捗状況についても建築・環境委員会や役員会でチェックが行われます。

また、環境汚染を防止し、教職員及び学生の環境安全管理を確保するために、下図右のように環境安全管理体制を構築し、学長の下、統括環境安全管理責任者(学長が指名する理事、副学長又は事務局長)を置き、各講座等には環境安全管理責任者(講座等の長)と環境安全管理担当者(講座等の教職員等)を置いています。なお、化学物質の安全管理に関しては化学物質管理委員会を設置しています。



V 事業活動に係る環境配慮の取組の状況等

本学が与えた環境負荷

<マテリアルバランス>

INPUT	
エネルギー総量	365,264GJ
購入電力	24,378MWh
都市ガス	2,724 km ³
自家発電	
太陽光	59 MWh
水	
上水(市水)	65,492 m ³
上水(井戸水)	79,587 m ³
中水(井戸水)	99,747 m ³
その他	
紙購入量	41 ton



OUTPUT	
温室効果ガス(CO ₂)※1	10,209 tCO ₂
廃棄物	
感染性廃棄物	374 ton
産業廃棄物	71 ton
一般廃棄物	239 ton
実験廃液	6 ton
排水	
下水	163,136 m ³
リサイクル	
資源ごみ	126 ton
再利用水 ※2	0 m ³

※1 調整後の排出係数から算出
※2 再利用水について「濁り」等が発生したことから、
2022年10月以降、利用を停止中のため2025年度の実績なし

<環境負荷削減活動の目標と実績>

本学における2025年度の環境負荷削減活動の目標と実績は下表のとおりです。詳細は次ページ以降をご覧ください。

環境側面	目 標	実 績	前年度比
エネルギー	建物延べ床面積あたり前年度比1%以上の削減 2024年度 値 2,972 MJ/m ²	2025年度 値 2,916 MJ/m ²	1.9 % 減
上 下 水	前年度を超えない 2024年度 値 上水: 132,031 m ³ 下水: 170,027 m ³	2025年度 値 上水: 129,507 m ³ 下水: 163,136 m ³	1.9 % 減 4.1 % 減
廃 棄 物	前年度を超えない 2024年度 値 816 ton(資源ごみ含)	2025年度 値 810 ton(資源ごみ含)	0.6 % 減

<環境負荷削減の状況>

日本では、地球温暖化対策の推進に関する法律(地球温暖化対策推進法:1998年)に基づく「地球温暖化対策計画」により、「我が国の中期目標として、2030年度において、温室効果ガスを2013年度から46%削減することを目指す。さらに、50%の高みに向け、挑戦を続けていく。」とされています。

右図(図1)は、本学における「CO₂排出量と2013年度比」の推移を示しています。**2025年度においては、2013年度比で51.2%減となり、一定の成果をあげることができました。この主な要因として、再生可能エネルギー由来電力の利用拡大により、電力使用に伴うCO₂排出量が減少したことが挙げられます。**また、照明設備のLED化や高効率空調機の導入などの省エネルギー対策も、その一助となっています。本学における事業(教育・研究・診療)の性質上、急進的な温室効果ガス削減対策の推進は容易ではありませんが、今後も再生可能エネルギーの活用と省エネルギー対策を着実に進め、環境負荷の低減に取り組んでまいります。

<エネルギー使用量及び排出量の推移(その1)>

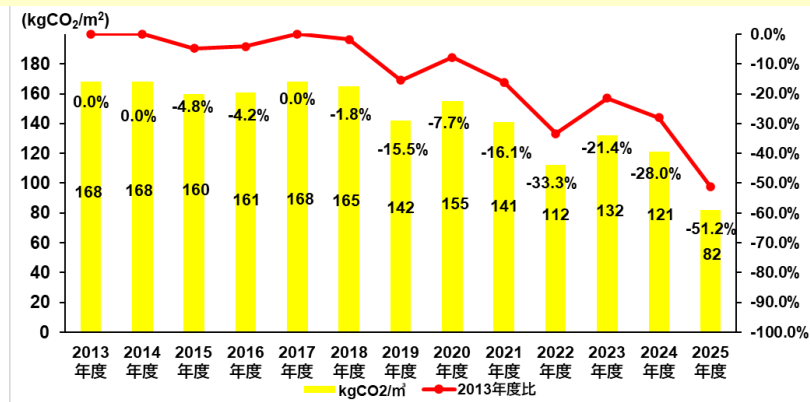
右図(図2)は、2025年度の「平均気温と月別エネルギー使用状況」推移を表したものです。2025年度は、6月から7月にかけて平均気温が前年度を上回ったことから、空調需要の増加に伴い一次エネルギー使用量も増加しました。その後は、LED照明や高効率空調機の導入、省エネルギー活動の推進等により、使用量の増加傾向は徐々に緩和され、12月以降は前年度累計使用量を下回る水準で推移しました。3月にはE棟新営第Ⅱ工区の供用開始に伴い使用量が増加したものの、一次エネルギー使用量は前年度年間比1.2%減となりました。

また、世界情勢の変化等を背景としてエネルギー価格の高止まりが続く中、本学における電気及びガスの請求金額は2024年度を下回りました。しかしながら、エネルギー価格は依然として高い水準で推移しており、引き続き省エネルギーの推進と効率的なエネルギー利用に取り組む必要があります。

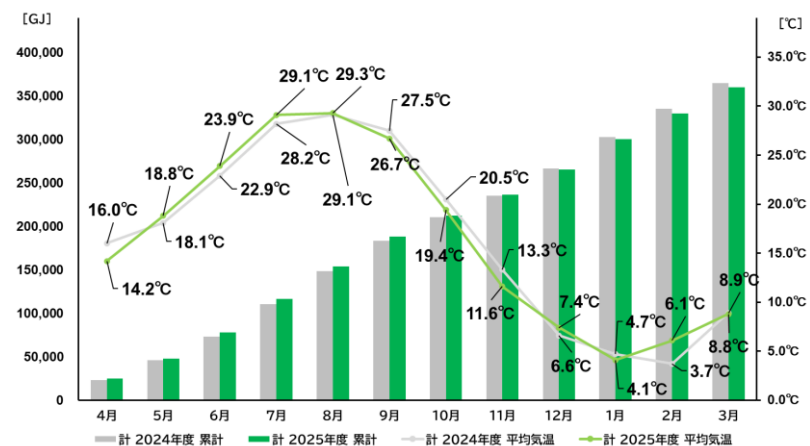
状況の改善の兆しが見えないため、環境面のみならず、経営面からもエネルギー使用量の削減は重要な課題であり続けています。

(次ページに続く)

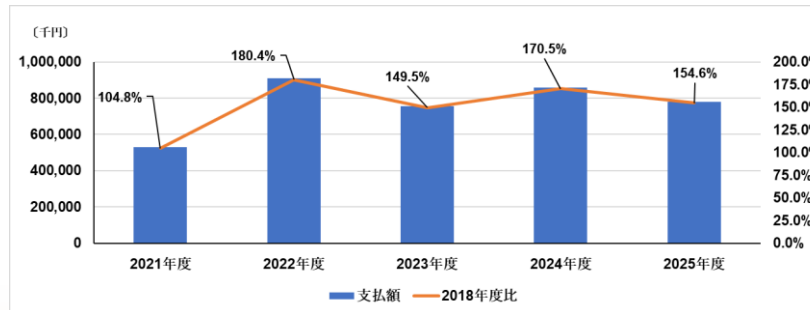
CO₂排出量と2013年度比(図1)



平均気温とエネルギー使用状況(図2)



電気・ガスの請求金額(参考1)



<エネルギー使用量及び排出量の推移(その2)>

11ページ図3は「エネルギー使用量(総量)」、図4は「建物延べ床面積あたりエネルギー使用量」の過去5年間の推移を表しています。

11ページ図5は「電気使用量(総量)」、図6は「都市ガス使用量(総量)」における過去5年間の推移を示しています。

12ページ図7は「CO₂ 排出量」、図8は「建物延べ床面積あたりCO₂ 排出量」の過去5年間の推移を表しています。

12ページ図9は「水使用量(総量)」、図10は「排水排出量」の過去5年間の推移を表しています。

13ページ図11は「廃棄物排出量」の過去5年間の推移を表しています。また、参考2において排出した廃棄物の内訳を掲載しています。

13ページ図12は排出した廃棄物のうち、「資源ごみ排出量」の過去5年間の推移を表しています。

表1で示すとおり、中水使用量が増加しました。要因の一つとして、新棟(E棟)一部分の供用開始等により、水の使用エリアが拡大(前年度比約4.5%増)したことが考えられます。ただし上水使用量、排水排出量は減少しており、全体の水使用量だと、1.9%増加程度に留まっています。

廃棄物排出量(総量)について、いずれの廃棄物の排出量は前年と比較して大きな増減しませんでした。しかし、**2026年度に高度救命救急センターが開始するため、今後大幅に増加するものと推察しているため、今後も継続してモニタリングが必要だと考えています。**

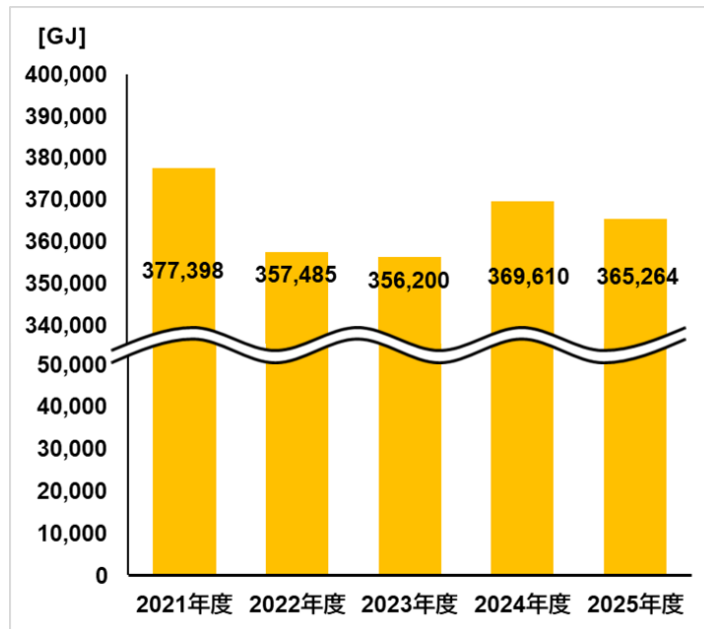
廃棄物の分類

- ・一般廃棄物 : 可燃ごみ
- ・産業廃棄物 : 廃プラ、ガラスくず等、金属くず(2021年度まで)
- ・感染性廃棄物: 注射針、カテーテル、ディスポ医療材料
- ・資源ごみ : ペットボトル、飲料用缶、古紙、金属くず(2022年度から)

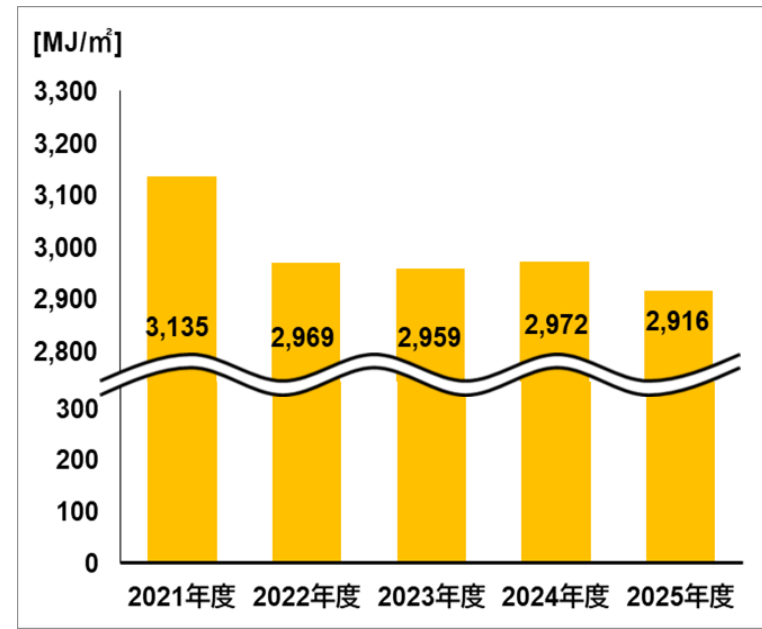
前年度比の増減(表1)

項 目 名	増 減
エネルギー使用量	1.2 %減
建物延べ床面積あたりエネルギー使用量	1.9 %減
CO ₂ 排出量	32.3 %減
建物延べ床面積あたりCO ₂ 排出量	32.2 %減
電気使用量	0.1 %減
都市ガス使用量	2.9 %減
水使用量(総量)	1.9 %増
上水(井戸水+市水)	1.9 %減
中水(井戸水)	7.4 %増
排水排出量	4.1 %減
廃棄物排出量(総量)	0.6 %減
一般廃棄物	2.4 %減
産業廃棄物	2.2 %減
感染性廃棄物	0.7 %増
資源ごみ	0.3 %増

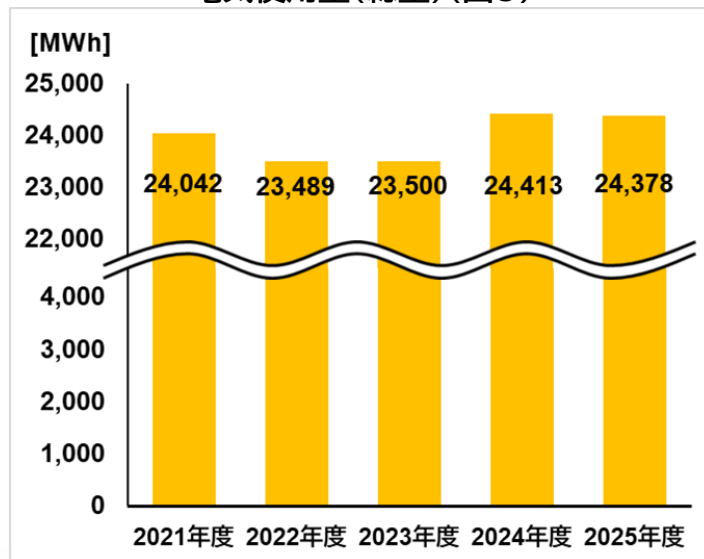
エネルギー使用量(総量)(図3)



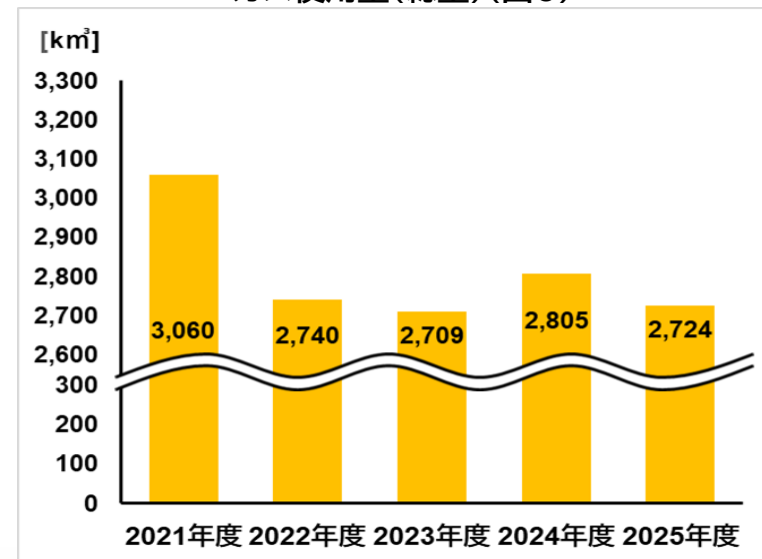
建物延べ床面積あたりエネルギー使用量(図4)



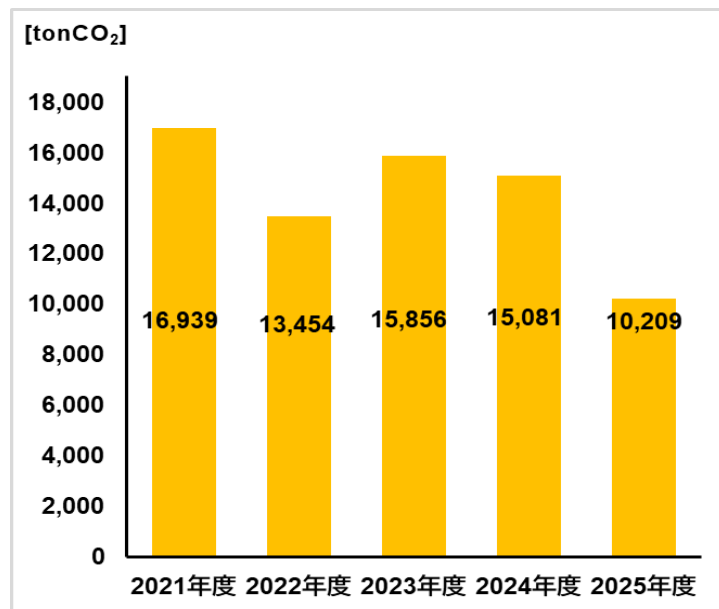
電気使用量(総量)(図5)



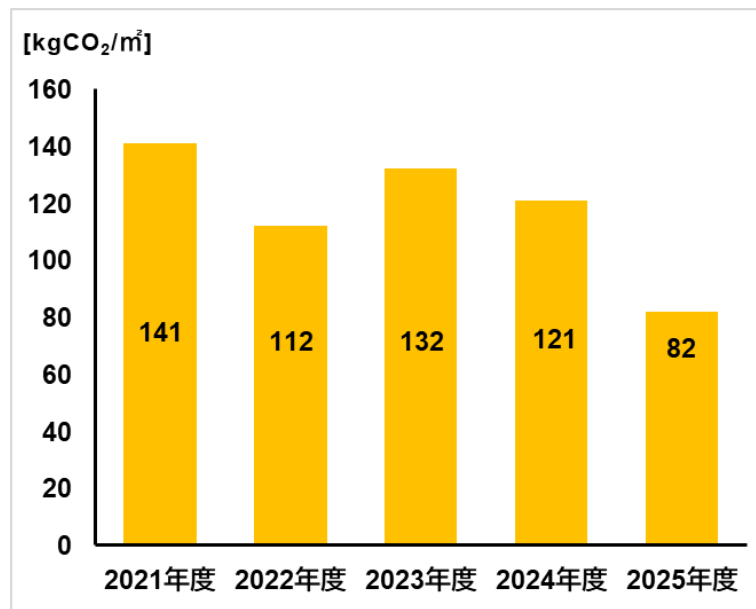
ガス使用量(総量)(図6)



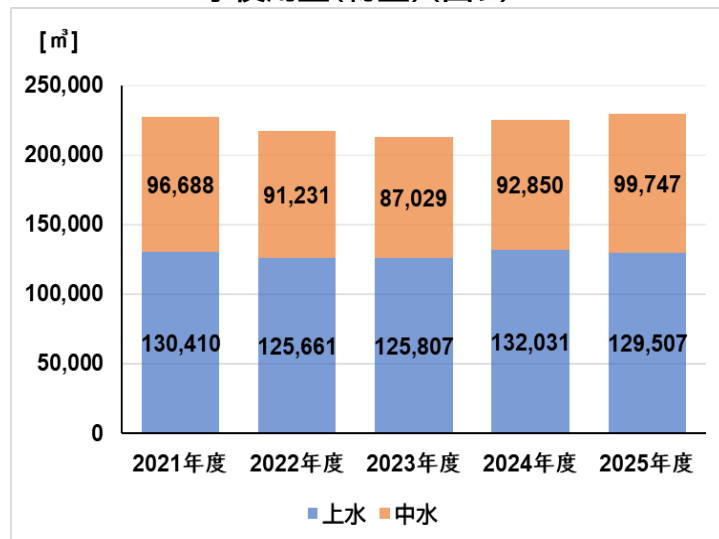
CO₂排出量(図7)



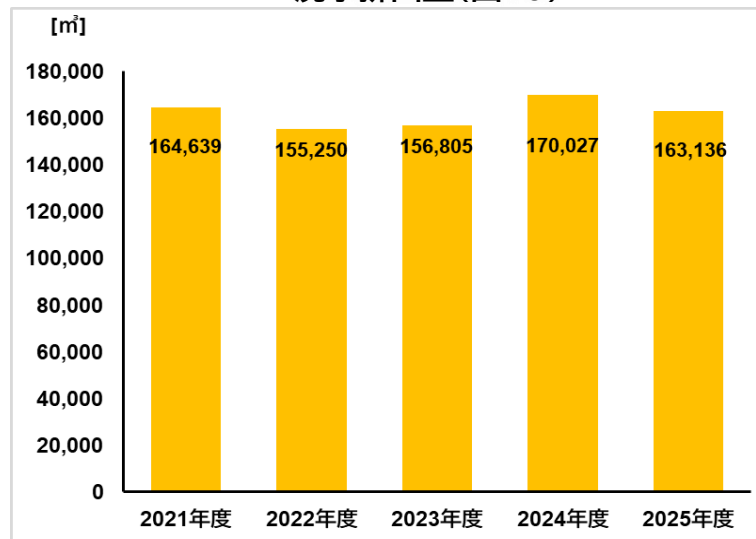
建物延べ床面積あたりCO₂排出量(図8)



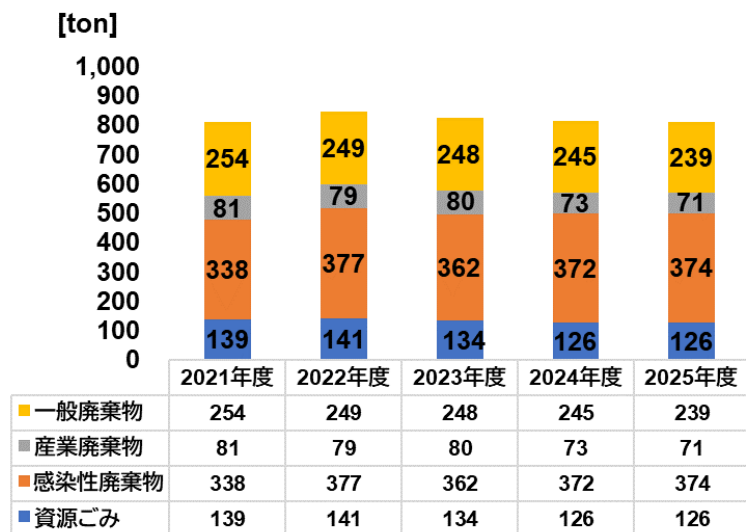
水使用量(総量)(図9)



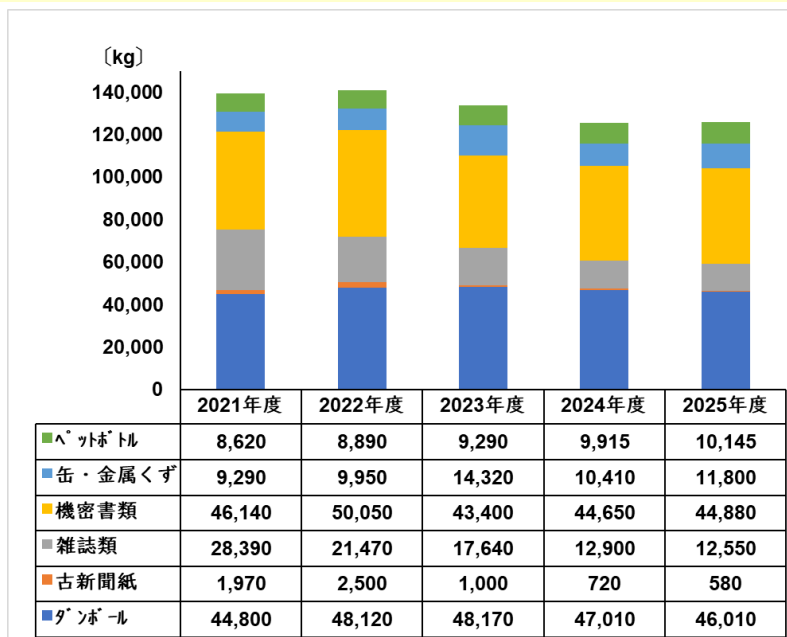
廃水排出量(図10)



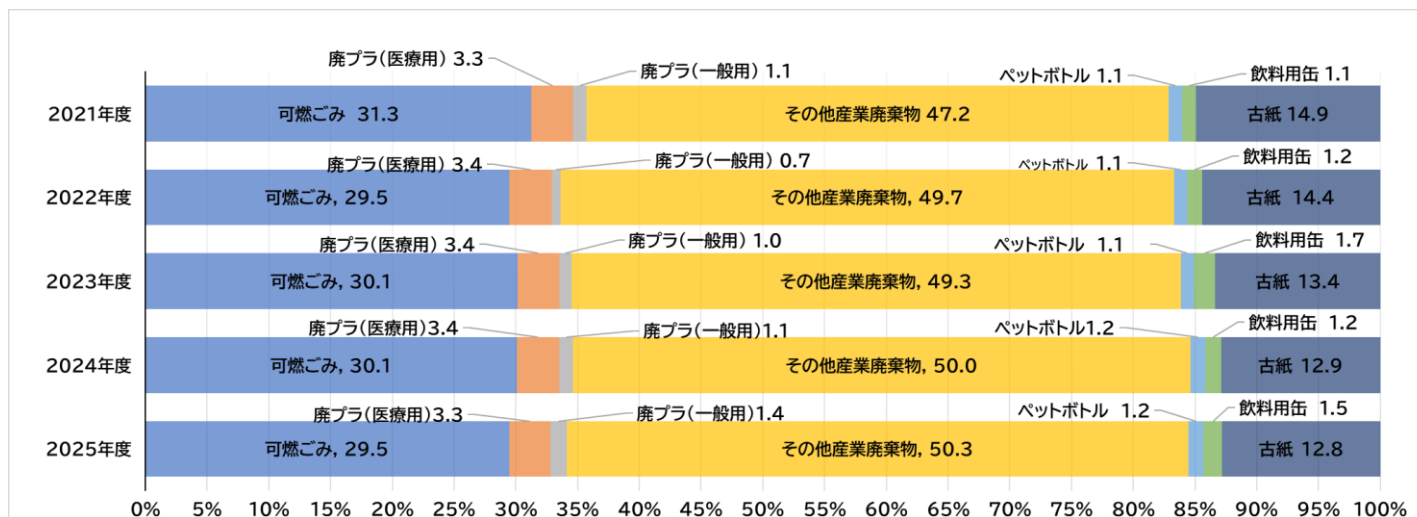
廃棄物排出量(図11)



資源ごみ排出量(図12)



廃棄物の内訳割合(参考2)



参考:水質検査結果

本学では、定期的に下水放流水の水質検査を実施し、本学所在地である大津市へ年4回報告を行っております。年4回(5月・8月・11月・2月)の測定(各月4回・計16回)において、2回(5月(第4回目)・2月(第3回目))・各1項目で基準値の超過が確認されました。

5月にはノルマルヘキサン抽出物質含有量(n-Hex)の項目で基準値を超過しました。調理油等の廃棄が考えられるため廃棄しないように周知徹底を行いました。

2月にはリン含有物の基準値を超過しました。洗剤の使用量が一時的に多かったことが考えられます。

(単位:mg/L)

計算の対象	基準値	水質測定結果報告値			
		2025年5月	2025年8月	2025年11月	2026年2月
水素イオン濃度(pH) ※単位なし	5.0超え9.0未満	7.2(13℃)	7.0(22℃)	7.6(19℃)	7.2(15℃)
生物化学的酸素要求量(BOD)	600未満	210	200	180	210
化学的酸素要求量(COD)	-	140	130	120	130
浮遊物質(SS)	600未満	300	220	240	190
窒素含有量(T-N)	(60)未満	39	30	40	43
りん含有量(T-P)	(10)未満	3.7	3.5	3.3	11
ノルマルヘキサン抽出物質含有量(n-Hex)	30以下	35	19	29	18
よう素消費量	220未満	16	13	12	15
カドミウム及びその化合物	0.01以下	0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満
鉛及びその化合物	0.1以下	0.01未満	0.01未満	0.01未満	0.01未満
六価クロム化合物	0.05以下	0.02未満	0.02未満	0.02未満	0.02未満
水銀及びアルキル水銀 その他の水銀化合物	0.005以下	0.0005未満	0.0005未満	0.0005未満	0.0005未満
アルキル水銀化合物 ※単位なし	検出されないこと	不検出	不検出	不検出	不検出
ほう素及びその化合物	10以下	0.1未満	0.1未満	0.1未満	0.1未満
ふっ素及びその化合物	8以下	0.8未満	0.8未満	0.13	0.8未満
フェノール類	5(1)以下	0.1未満	0.1未満	0.1未満	0.1未満

VI 環境保全等の取組状況等 2025年度実施の本学活動

2025年度に実施した滋賀医科大学の活動の一部をご紹介します。(参照URL:[お知らせ](#) | [滋賀医科大学](#))



4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入学宣誓式	浜松医科大学との交流会	滋賀医科大学解剖体慰霊法要	小児科病棟「夏祭り」	『うびわふえす』1泊2日避難所体験プログラム』が開催	大規模地震防災訓練 留学生等を対象とする日本文化宿泊研修	リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2025 滋賀医科大学 研究動物慰霊式 第51回解剖体慰霊式	令和7年度「SUMSホームカミングデー」 第51回若鮎祭（学園祭） 本院DMAT（災害派遣医療チーム）が大阪市総合防災訓練に参加	留学生等を対象とする防災・防犯教室 小児科病棟「クリスマス会」 クリスマスイルミネーション	令和7年度滋賀県難病医療連携協議会運営会議」を開催	第9回SUMSピッチコンテスト	卒業式





2025.10.25-26
10:00-17:00
附属図書館前

図書館で不要になった図書・雑誌を
無料でお譲りします！(洗濯済)
*古い内容や破損が激しい本は、
廃棄や資源の回収にはしないでください。

若鮎祭パンフレット



若鮎祭ブックバザールの様子

附属図書館では、重複所蔵や内容の陳腐化等の理由により図書館・研究室等で不要となった図書・雑誌を無償でお譲りするブックバザールを開催しています。2025年度は、7月と12月に図書館内において学内者向けの「LibraryBookBazaar mini」を、10月に本学学園祭(若鮎祭)において一般市民の方も対象とした「LibraryBookBazaar」を図書館前スペースにて開催しました。若鮎祭では、図書・雑誌合わせて1,286点を出品し、そのうち392点が学生・教職員だけでなく一般の方に引き取られています。ブックバザールの残部も古紙回収に回し、リサイクルにも取り組んでいます。

このほか、附属図書館とマルチメディアセンターでは、夏季休暇期間において館内施設の一部を使用制限するなど、節電にも取り組んでいます。

古本募金

教職員や学生が読み終えた本や不要となったDVD等をリサイクル業者(嵯峨野株式会社)に送付し、その査定換金額を「滋賀医科大学支援基金」に寄附する「古本募金」に取り組んでいます。

誰でも気軽に簡単に手続きができるよう、次のような仕組みを構築しています。

○本学ホームページの寄附募集コンテンツに、専用申込みフォームを用意

○附属図書館玄関、福利棟1階生協横の2か所に「古本回収ボックス」を設置

この取組みによる寄附金について、2025年度は、本学学生向け図書の充実のために学生が書籍を選ぶ「学生選書」に活用させていただきます。

また、「学生選書」により購入した73冊の書籍は、2025年11月4日から2025年12月5日まで附属図書館において参加学生のコメントとともに展示しました。



附属図書館での「学生選書」図書の展示の様子

Clean Campus活動

本学では、滋賀県等が実施する環境保全活動(ごみゼロの日、びわ湖の日、環境美化の日)とも連動する形で、「Clean Campus活動」を継続して実施しています。本活動は本学の「環境保全取組計画」における重要事項であり、2025年度実績は、以下のとおり全学的な活動を展開し、延べ142名が参加しました。



第1回(6月2日):「環境月間」に合わせ、開学50周年記念事業で整備された中庭の除草や構内のごみ拾いを実施しました。間引きした竹や枯れた松を、信楽焼の素材として再利用する取組みも開始しました。



第2回(8月5日):「びわ湖の日(びわ活重点期間)」に賛同して実施しました。熱中症対策を徹底した運営を行いつつ、教職員30名が参加して構内・外周道路の美化に努めました。



第3回(10月20日):「若鮎祭・ホームカミングデー」に向けたおもてなし清掃として、実施しました。ごみ拾いに加え、第1回で間引いた竹等を再利用した「信楽焼の敷石(陶板)」の図書館南側庭園への設置、福利棟等の窓拭きや放置自転車の撤去も行いました。



第4回(12月16日): 滋賀県の「環境美化の日」に合わせ、落ち葉収集を中心に行いました。本年度で最も多い16名の学部学生が参加し、職種や学年の枠を超えてキャンパスの美化に取り組みました。

本学は、今後も引き続き「Clean Campus」をはじめとする環境美化活動を推進し、持続可能で魅力あるキャンパスづくりに努めてまいります。

滋賀県等主催の県下一斉清掃への参加

本学では、「滋賀医科大学環境憲章」に基づき、国や滋賀県が実施する環境保全活動への周知・参画推進を「環境保全取組計画」の重要項目として掲げて取り組んでいます。**2025年度は、滋賀県が主催する県下一斉清掃活動等に本学職員が積極的に参加し、地域社会と連携した環境保全に取り組みました。**

主な活動実績は以下のとおりです。



おもてなし一斉清掃(7月1日)



県下一斉清掃(11月26日)

大会100日前おもてなし一斉清掃(6月20日):「わたSHIGA 輝く国スポ・障スポ」の開催に向けた、彦根港・松原浜周辺での清掃活動に施設課職員が参加しました。

びわ湖を美しくする運動(7月1日):「びわ湖の日」に合わせ、大津港周辺およびなぎさ公園周辺での清掃活動に参加しました。

県下一斉清掃運動(11月26日): 滋賀県の「環境美化の日」に合わせ、大津地区の市街地を中心に清掃活動を行いました。

この他にも、延べ11名の教職員、学生が滋賀県等主催の地域の清掃活動に参加しました。

本学は、今後も引き続き滋賀県等が開催する環境保全活動に積極的に参画し、地域に支えられ、地域に貢献する大学として、豊かな自然環境の保全に努めてまいります。

軽作業員による構内環境美化活動

2025年度から人事課業務支援係に配属の軽作業員は、校舎区域の構内環境美化活動を行っています。

夏期は各所で茂った雑草の草刈を中心に行っており、雨天で外作業ができない場合には会議室等の机拭きや自動ドアのガラス拭き等を実施しています。

冬期は歩行に支障をきたす大量の落ち葉の収集作業を実施しています。

作業を行う際には、基本的に数名で実施してお互いの体調管理に気を付けています。

人事課業務支援係は何らかの障がいを持つ者達で構成されていますが、本学の学生や教職員、来学者が少しでも良い環境で過ごせるよう環境美化に努めています。



グリーン購入法等の実績

本学では、「国等による環境物品等の調達の推進に関する法律」(グリーン購入法)を遵守し、環境負荷低減に資する環境物品等の調達の推進を図るための方針を定め、環境物品等の調達に努めています。環境負荷の少ない物品等の調達にも取り組んでおり、これらの情報を本学ホームページにて公表しています。また、「国等における温室効果ガス等の削減に配慮した契約の推進に関する法律」(環境配慮契約法)への取組実績も公表しています。

[参照URL: [調達情報](#) | [滋賀医科大学](#)]

防災用備蓄食糧の配布

本学では、大規模地震等が発生した際の帰宅困難者(患者等の外来者、学生、教職員等)を約 2,300人と想定し、3日分の飲料水や食料(以降「備蓄食糧」)を構内2か所の防災倉庫に備蓄していますが、毎年度、当該年度内に消費期限を迎える備蓄食糧(総量の約5分の1)について更新する必要があります。

本学では以前からこれらを廃棄せず、「食品ロス削減の取組」として、毎年9月に実施する地震防災訓練に参加した学生へ配布しています。

この取組は学生・教職員から非常に好評を得ており、2025年度も、地震防災訓練に参加した学生や、6月に昼休み時間等を活用し、学生・教職員への配布を行いました。



防災倉庫前での配布風景

構内敷地内全面禁煙の取組み

滋賀医科大学では、2006年12月に附属病院敷地内の全面禁煙を、2011年4月より大学敷地内の全面禁煙を実施するとともに「滋賀医科大学禁煙宣言」を掲げて、受動喫煙による健康被害の防止、吸殻のポイ捨てによる環境への影響や火災発生防止のため、以下の取組みにより敷地内全面禁煙の徹底を推進しています。

- ・禁煙パトロールの実施
- ・全学メール、ホームページによる注意喚起等
- ・禁煙週間についての全学メールによる通知

禁煙の対象範囲については、従来のたばこだけでなく、新型たばこ(電子たばこ、無煙たばこ、スヌース、非燃焼・加熱式タバコ等)もすべて含まれます。大学側は、これらすべての製品に対して「敷地内全面禁煙」とする姿勢を統一しています。禁煙パトロールについては、定期的に腕章をした労働安全衛生担当職員が、人目につかない、喫煙しやすいような場所を中心に敷地内を巡回し、敷地内禁煙であることの周知、喫煙者への注意喚起等を行っています。これにより敷地内での喫煙者はほとんど見かけなくなりましたが、門外や外周道路等での喫煙者による吸殻の散乱等が今後の課題です。なお、禁煙パトロールでは併せてごみ拾いも行っており、敷地内喫煙の抑止の役割に加え、構内の環境美化にも努めています。(URL:[滋賀医科大学 大学紹介 敷地内の全面禁煙について](#))

滋賀医科大学 禁煙宣言

喫煙は、喫煙者本人の健康に深刻な影響を与えるだけでなく、受動喫煙により非喫煙者の健康にも重大な影響を与えます。

国民の健康を守ることを使命とする滋賀医科大学は、学生、教職員、患者さんとそのご家族の健康をまもるため、敷地内全面禁煙とすることを宣言します。

省エネ

省エネ等ポスターの掲示

本学における環境に係る啓発活動の一つとして、学内8か所に「省エネポスター(パネルポスター)」を掲示しています。

夏季用(5月から9月)と冬季用(11月から3月)をそれぞれ作成し、エレベーターホール、廊下、学生食堂等、

衆目を集める場所に掲示することで、教職員・学生への意識向上及び啓発の推進を図っています。

省エネポスターは「エネルギー使用状況(学内ホームページ)」から入手可能であり、各部署等での活用を推奨しています。



夏季用掲示ポスター

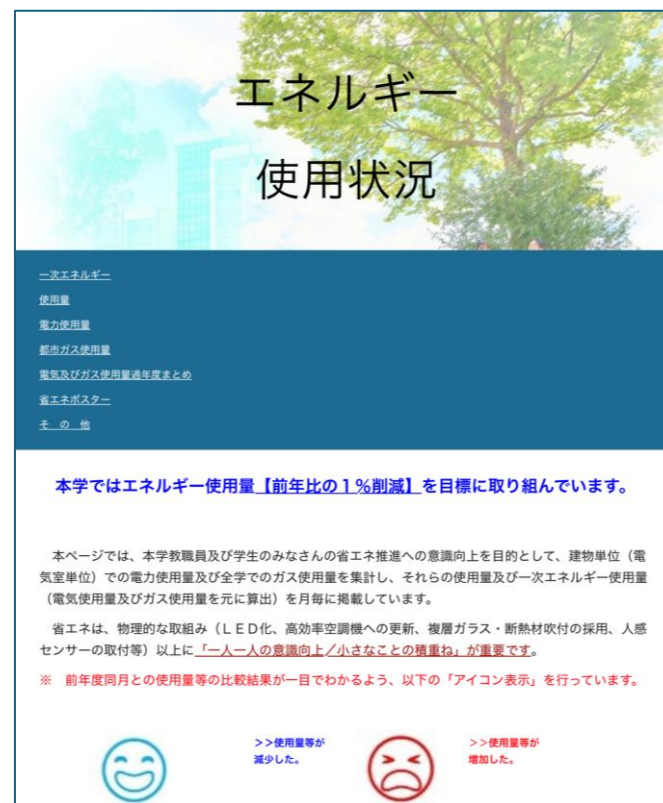


冬季用掲示ポスター

エネルギー使用状況による省エネ啓発

本学における省エネ啓発活動を目的として、エネルギー使用状況に関する学内専用ページを設けています。建物単位での電力使用量、大学全体でのガス使用量及びこれらにより算出した一次エネルギー使用量を月毎に掲載しています。

本学においては「エネルギー使用量について前年度比1%削減」を目標としていることから、アイコンを活用し、前年度同月使用量との比較結果が一目でわかるように表示することで、学生や教職員に対し、省エネの推進を啓発しています。



学内専用ホームページ(エネルギー使用状況)

労働安全衛生法に基づき、産業医・衛生管理者による大学や附属病院内の設備、職場環境や衛生状態等の点検を行う職場巡視を、週に1回の頻度で実施しています。現在は2名の産業医と5名の衛生管理者が交代で、労働安全衛生担当職員とともに各部署の作業場を回り、通路の確保や整理整頓の状況、設備や重量物の取扱い、薬品の保管状況など様々な観点から現場確認をします。安全衛生状態に有害のおそれがある、又は改善すべき点については部署と共有、改善までを一連の流れとして進めています。同時に安全意識の向上を図り、安全な職場づくりを推進しています。

1. 整理・整頓
・室内の整理・整頓はできているか。
・ロッカー・書棚等の上に重量物が置かれていないか。転倒防止措置はされているか。
・つまずきやすい又は滑りやすい場所はないか。
2. 付帯設備等
・非常口や防火扉の周辺に妨げとなるような物は置かれていないか。
3. 照明・採光
・採光、照明による明るさは適正か。
・蛍光灯は切れていないか。照明器具の汚れや破損はないか
4. 空気清浄度
・異臭・悪臭・刺激臭はないか。
5. 清掃
・室内の清掃は定期的実施されているか。
・ゴミ箱は溢れるような状態になっていないか。
6. 電気配線
・配線の結線がもつれたり、足を引っ掛けたりしないようにしているか。
・コンセントにほこりがたまっていたり、タコ足配線になっていないか。
7. 作業環境
・不自然な作業姿勢で作業を行っていないか。
・作業スペースは十分確保されているか。
8. 危険物等
・特定化学物質、有機溶剤等の管理・保管は適切に行われているか。
・劇物・毒物の保管庫の転倒防止措置及び施錠はされているか。
・薬品棚の転倒防止措置はされているか。
・ガスボンベにはチェーンや架台などを用いた転倒防止措置はされているか。
9. その他
・休憩、休憩は取れているか。

2026年3月18日に本学教職員を対象として「令和7年度化学物質の危険性と安全管理に関する説明会」を開催しました。生命科学講座(化学)古荘教授から「化学物質の危険性と安全管理」と題し、化学物質(特に消防法・防火条例に基づく危険物)の有害性・危険性について、関係法令等に基づく分類毎の特性、リスクアセスメントやSDS(Safety Data Sheet)確認の必要性等といった内容で、動画等を交えつつご講演いただきました。

事務担当者からは「環境安全管理に関する各種お願いについて」と題し、退職等による化学物質の残置の予防、環境安全整備の徹底等に関する説明が行われました。



説明会の様子

化学物質管理:薬品管理システム CRIS FOREST

本学では薬品管理システムCRIS FORESTにより、教育・研究で使用する試薬類及び高圧ガスの一元管理を行っており、「特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の推進に関する法律(PRTR制度)」に基づく届出の基となるデータの抽出等に活用しています。

社会貢献、環境・健康教育活動

高大連携事業

本学では、高大連携事業として中学生・高校生等を対象に、本学の教育や研究の内容、各施設などを知ってもらうことで、本学へ進学する動機付けとなることを目的として、本学の講義室や実習室、または各学校に出向き、実施しています。
(参照URL: [高大連携](#) | [滋賀医科大学](#))



メディカルミュージアム展示風景

高等学校等の名称	開催日	講義等の内容	延受講者数
滋賀県立膳所高等学校(2年生)	4.14	胃癌の手術からみる外科手術の進化-開腹手術からロボット手術まで	43
	4.21	くすりはなし	
	4.28	医療人に求められる資質	
	6.9	「疫学」とは何か 病気の原因を探る医学研究	
	6.16	アントレプレナーシップー未来を切り拓くカー	
	9.22	命を守る臓器「心臓」	
	11.10	病原体の世界	
	11.17	健康について考える	
滋賀県立膳所高等学校(1年生)	10.3	なぜ人は働くのか?~目標設定と未来思考~ 自律神経による恒常性調節の仕組み 摘出モルモット腸管を用いた腸管平滑筋収縮弛緩調節に関する実習	40
滋賀県立虎姫高等学校	8.18	神経解剖学(脳の形をどのように理解するか。) 【医学】 メディカルミュージアム見学 病気と病理のあれこれ 「胃の解剖学と病理学」	4
	8.18	【看護学】 「健康」とは 看護とは何か 人体のつくりと働き メディカルミュージアム見学	21
	7.25	防ぎ得る死をゼロにする なぜ、人は働くのか?~未来思考と目標設定~	28
	8.27	組織学のはなし メディカルミュージアム見学	
立命館守山高等学校(2年生)	9.9	臓器移植について	
立命館守山高等学校(1年生)	8.22	社会における 医学・医療の役割	32
滋賀県立彦根東高等学校	12.22	看護師の使命と働きがい	40
滋賀県立東大津高等学校	5.9	医療人となるための心構え~目標設定と未来思考~	
滋賀県立石山高等学校	7.17	看護師の使命と働きがい メディカルミュージアム見学	26
	9.19	看護の心・知・技・持てる力を高める援助ー メディカルミュージアム見学	23
比叡山高等学校	7.14	医療人に求められる資質	23
京都女子中学校・高等学校	7.2	施設見学 メディカルミュージアム 胃癌の手術からみる外科手術の進化-開腹手術からロボット手術まで	42
滋賀県立守山中学校	8.25	脳の仕組みを知り、学習効果を高める がんからみた医学	80

環境・健康教育

医療従事者（医師・看護師）にとって、環境と健康・疾病の関係は切り離せない課題であり、患者の立場に立った全人的医療を行うためには、患者個人を対象とする臨床医学だけではなく、環境と人間集団との関係を対象とした衛生学・公衆衛生学の視点も欠かせません。医学科においては、公衆衛生学の講義と社会医学フィールド実習を通じて環境と健康について教育を行っています。

看護学科のウィメンズヘルス実習においては、本学の学生が滋賀県下の高校を訪問し、高校生を対象とした性教育を企画・実施するといった実践的な教育を行っています。また、環境保健学においては、地球環境問題や生活環境について教育を行っています。

本学では、上記のような環境や健康等に関する教育を通じて、信頼され、世界に情報を発信できる医療者・研究者を育成しています。

学科	授業科目名	授業内容	備考
医学科	公衆衛生学	衛生学・公衆衛生学は主として人間集団・社会を対象とする点で患者個々人を対象とする臨床医学と異なる特性(目的・方法・課題)をもつ。衛生学・公衆衛生学が対象とする社会は、その性格や行政機構とのかかわりとも関連して地域社会と職域(職場)、学校に分けられ、学問領域としてそれぞれ地域保健、産業保健、学校保健に分けられる。地域保健はライフステージに応じて、母性保健、小児保健、学校保健、成人保健、高齢者保健などに分けられ、また対象疾患に応じて感染症対策、精神保健などに分けられる。そのほか環境保健、国際保健などの分野がある。 また、公衆衛生において人間集団の健康問題を把握し、対策を明らかにする基本的方法が疫学である。疫学的手法の理解においては生物統計学の知識が重要である。 本学において、公衆衛生学部門は主に地域保健、衛生学部門は主に産業保健、学校保健と環境保健、医療統計学部門は疫学的手法の教育を分担する。 ○講義 教材としてプリントを配付し、適時、プロジェクターを用いてスライド、ビデオ等を使用する。また、教科書、必須図書の指定部分の予習を求める。また、環境測定機器、労働衛生保護具などの実物示説も行う。講義の都度、授業感想文あるいは授業評価表の提出を求める。 ○シラバス等URL:滋賀医科大学WEBサービス(公衆衛生学)	環境問題
	社会医学フィールド実習	衛生学・公衆衛生学は主として人間集団・社会を対象とする点で患者個々人を対象とする臨床医学と異なる特性(目的・方法・課題)をもつ。衛生学・公衆衛生学が対象とする社会は、その性格や行政機構とのかかわりとも関連して地域社会と職域(職場)、学校に分けられ、学問領域としてそれぞれ地域保健、産業保健、学校保健に分けられる。地域保健はライフステージに応じて、母性保健、小児保健、学校保健、成人保健、高齢者保健などに分けられ、また対象疾患に応じて感染症対策、精神保健などに分けられる。そのほか環境保健、国際保健などの分野がある。 また、公衆衛生において人間集団の健康問題を把握し、対策を明らかにする基本的方法が疫学である。疫学的手法の理解においては生物統計学の知識が重要である。 本学において、公衆衛生学部門は主に地域保健、衛生学部門は主に産業保健、学校保健と環境保健、医療統計学部門は疫学的手法の教育を分担する。 ○環境衛生測定実習(衛生学部門担当) グループ別に環境衛生測定器具を用いて実習を行う。 ○社会医学フィールド実習 (主なテーマ) 公衆衛生学部門・医療統計学部門 疫学、地域保健、成人保健、老人保健、健康教育、保健医療制度、生物統計学など 衛生学部門 労働と健康、環境と健康、女性・障害者・高齢者の予防医学、学校保健、農村医学など ○シラバスURL:社会医学フィールド実習	環境問題 社会貢献
看護学科	ウィメンズヘルス実習	乳腺外来・妊孕外来を受診する女性の診療を通して、思春期、性成熟期、更年期にある女性とその家族の特性を理解し、ウィメンズヘルスと生涯発達の視点から助産師としての健康支援を行い、各ライフステージにある女性への健康支援のための基本的援助技術の実践の取り組みを行っている。その取り組みの中で、学生が滋賀県下の高校を訪問し、高校生を対象に性教育を企画・実施する。 ○シラバスURL:滋賀医科大学WEBサービス(ウィメンズヘルス実習)	社会貢献
	環境保健学	地球環境問題ならびに生活環境が人間のみならず動物を含めた生態系へ与える影響、並びに人間の生活環境と健康との関係を俯瞰的に捉える視点について理解する。 ○シラバスURL:滋賀医科大学WEBサービス(環境保健学)	環境問題

公開講座

本学では、滋賀県民の健康増進のため、健康知識・医学知識の普及、健康への関心の啓発を目的として、以下の通り公開講座、公開講演会を実施しました。(参照URL:[公開講座](#) | [滋賀医科大学](#))

[illegible]

令和7年度 第1回

肝臓病教室

7月4日(金) 14時～

第3会議室

自己免疫性肝炎と原発性胆汁性胆管炎
～肝炎はウイルスが原因とは限りません～
消化器内科 吉田 晋也

PBC / AIについてわかるおすそにについて
～スライドを中心に～
薬剤師 茂山 千愛美

指定難病と医療費助成について
産康ソーシャルワーク 田中 哲志

参加無料

(場 所) ①道医薬科大学医学部附属病院 第3会議室
Web 版 ②Zoom 各自ネットワーク環境に接続した携帯などで観
可ください。

(対 象) 肝臓病の患者さんとそのご家族、また肝臓病に関心・疑問を
持つ方等のほか、どなたでもお気軽にご参加下さい。
当院に連絡がなくても参加が可能です。

(申 込) ①お名前、お電話番号、参加希望日（金曜または Web）、
おWeb 版にてご参加の方にはメールアドレスを記入のうえアドレスまで
お知らせください。治療開始日および治療終了日もお知らせください。

※参加方法について、受付メールを参照ください。
※肝臓病の得意な医師がみえます。肝臓病は、肝臓で Zoom アドレスと
パスワードが異なります。
※メールアドレス：hokuriku@hokuriku.ac.jp
※参加費無料です。ご出席の交通費や食費等は各自お持ちください。

道医薬科大学医学部附属病院 肝臓病支援センター
TEL：077-548-2744 FAX：077-548-2815 (9:00～17:00)

公開講座等の名称 (テーマを含む)	開催日	延受講者数
令和7年度 第1回「がんを学ぼう」市民公開講座	7月3日	82
令和7年度 第1回肝臓病教室	7月4日	11
第23回東近江医療圏がん診療公開講座	7月26日	12,469
令和7年度 第2回「がんを学ぼう」市民公開講座	8月18日	111
令和7年度 第2回肝臓病教室	9月5日	14
令和7年度 第3回「がんを学ぼう」市民公開講座	9月8日	114
令和7年度 滋賀循環器懇話会 第4回県民公開講座	9月15日	205
令和7年度 第4回「がんを学ぼう」市民公開講座	10月10日	139
滋賀医科大学呼吸器内科市民公開講座	10月18日	91
第6回 滋賀医科大学皮膚科公開講座 皮膚にみられるアレルギーの病気	10月19日	68
理系人材育成体験プログラム「いろいろな顕微鏡で観るミクロの世界」	10月26日	10
令和7年度 第5回「がんを学ぼう」市民公開講座	11月6日	93
令和7年度 第3回肝臓病教室	11月7日	20
理系人材育成プログラム「はたらく心臓をみてみよう」	11月8日	41
理系人材育成体験プログラム「体のしくみ教室」	11月15日	23
第24回東近江医療圏がん診療公開講座 支えあう人で創るがん診療 がん向き合うすべての人へ—信頼できる情報がつなぐ、 支えあう医療	11月30日	10,703
令和7年度 第6回「がんを学ぼう」市民公開講座	12月9日	67
いつまでも健康でいたい人のための第8回医療セミナー	1月10日	164
脳神経外科市民公開講座	2月1日	22
第21回滋賀アレルギーフォーラム アレルギー疾患の最新の話	2月7日	72
聴こえの講演会	2月8日	45
令和7年度 第4回肝臓病教室	2月13日	18
令和7年度 脳卒中・心臓病等総合支援センター 県民公開講座「知っておきたい脳心臓睡眠のこと」	3月7日	44
第41回滋賀歯学会 市民公開講座	3月8日	15

滋賀医科大学 呼吸器内科

市民公開講座

2023年
10月18日(土)
10:00~11:30
(9:30 開場)

定費無料
参加費 150名
定員超過は抽選

呼吸と身体活動
～ 元気に過ごすために大切なこと～

一般社団法人 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 理事長
東北大学環境・安全推進センター 教授
黒澤 一 先生

場所 リッパレラス 2階 会議室1
滋賀医科大学附属病院 駐車場 堀
(セブンイレブン上)

当会主催の講座は駐車場も会場でもお楽しみください。
而して安心していただけるよう様々な予防対策を徹底し
実施いたします。会場では不特定のマスクの着用を
お願いいたします。

主催：滋賀医科大学 呼吸器内科 共催：滋賀県
・おん、おんおん・滋賀県立大学 健康福祉部内科 077-546-2212 (10:00-16:00)

第8回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会

滋賀医科大学 脳神経外科

市民公開講座

全席 2026 2月1日(日) 13:30~16:00

会場 滋賀医科大学 臨床講義室3

このような症状が気になったら…
脳神経外科にご相談ください

症状1

こんな症状は
脳腫瘍かも!?

脳腫瘍とは脳の中に
できるとされる良性の腫瘍です

深井 忠雄 先生



症状2

物忘れ、
じつは脳外科で
治るかも!?

新田 直樹 先生



症状3

こんな症状
脳卒中かも!?

→治療も含めて

富田 肇 先生



症状4

お顔のビクつきや
電撃感
それって脳神経外科
の領域かも!

河野 漁人 先生



主催：滋賀医科大学 脳神経外科

「想い」を「かたち」へ、廃材・剪定材に新たな命を —本学の「アップサイクル」の取組み—

総務企画課企画・評価係
施設課環境安全推進室環境保全係

〈概 要〉

本来であれば廃棄されるはずだった廃材・剪定材を釉薬として再活用し、信楽焼のベンチ、敷石(陶板)に生まれ変わらせる…、本学では、株式会社菱三陶園様(滋賀県甲賀市)のご協力のもと、以下の「アップサイクル」の取組みを行いましたので、特集させていただきます。

◆未来につながる新たな「かたち」として卒業生の「想い」を引き継ぐベンチの再造を目指して

2024年に開学50周年を迎えた本学では、その記念事業のひとつとして、中庭のリニューアルを実施しましたが、その際、老朽化の激しかった卒業記念ベンチを破棄せざるを得ませんでした。また、旧・中庭の塗装(赤レンガ)は、本学卒業生にとって、記憶に残る景色であり、学生時代の思い出でもあったことから、一部を再加工することで、新たな「かたち」となる卒業記念ベンチとして生まれ変わらせたプロジェクトとなります。

◆図書館南側庭園の敷石設置プロジェクト

2025年6月に学内で伐採・間引かれた松や竹を、美しい敷石(陶板)へと再生させました。同年10月には、学園祭やホームカミングデーに向けた「おもてなし」の準備として、学生・教職員が一体となり図書館南側庭園への設置作業を行いました。

単なる廃棄物削減(リデュース)に留まらず、地域の伝統産業と連携しつつ、構成員の参画によって学内環境の向上を図ったプロジェクトとなります。

医学部医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまの卒業記念ベンチの再造

本学医学部医学科・看護学科では、第1期生から現在に至るまで、卒業時に、記念樹や時計など各期の「思い」のこもった卒業記念品を、大学にご寄贈くださっています。

2024年に開学50周年を迎えた本学では、その記念事業のひとつとして、中庭のリニューアルを実施しました。一方、リニューアル前の中庭に設置していた、医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまの卒業記念ベンチは、屋外のため木材部分の腐食など老朽化が激しい状況でした。そのため、安全性を考慮した結果、大変残念ながら、リニューアル後の中庭への再設置を断念し、破棄せざるを得ませんでした。

そこで、本学では、医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまに、大切な卒業記念ベンチを、やむを得ず破棄することとなった経緯をお知らせするとともに、各期の皆さまの「思い」がこめられた、未来につながる新たな「かたち」としてベンチを再造し、世代を超えて引き継ぐことを目指した「ベンチ再造計画」を企画しました。

<コンセプト>

卒業生の皆さまにとって、本学で過ごした学生時代の色あせない思い出と、多忙ながらも楽しかった日々の積み重ねが、医師や看護師など医療従事者として崇高な理念・任務を背負いながらも、労を惜しまず社会・地域のために奮闘される、今日の自信や原動力につながっていることと思います。

本学としては、そのような、卒業生の皆さまの学生時代の思い出や本学で培った医療従事者としての芯の部分を、なんらかの「かたち」として残し、これからも学生・教職員が受け継いでいくことが重要と考えています。

そこで、医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまの卒業記念ベンチを「菱三陶園」(滋賀県甲賀市)のご協力のもと、滋賀県ゆかりの「信楽焼」のベンチまたはスツール等のかたちで、再造することとしました。

医学部医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまの卒業記念ベンチの再造

<「想い」を「かたち」へ>

医学科15期生、32期生及び33期生の皆さまの「想い」のこもった「かたち」を創出する方法について、菱三陶園からご助言いただきながら、検討しました。

その結果、同窓会「湖医会」事務局から提供いただいた、各期の卒業アルバム複数冊のうち1冊ずつと、皆さまの成長を見守った、リニューアル前の中庭の赤レンガやキャンパス内の樹木の剪定材を活用することとしました。それらを焼却処理のうえ、粘土や釉薬に混ぜ込む技法を用いて、唯一無二のスツールを製作・再造し、リニューアルした中庭「さざなみガーデン」に設置することとしました。

再造したスツールは、学園祭「若鮎祭」と同時に開催する、令和7年度「SUMSホームカミングデー」の1日目(2025年10月25日(土))において、10時からの開会宣言ののち、除幕・披露しました。卒業生代表として、真田 充 氏(医15期、現・独立行政法人国立病院機構紫香楽病院長)が参加され、新たな「かたち」となった卒業記念ベンチをご覧いただき、学生時代の思い出等を振り返るとともに、先輩である教員や後輩である学生達との交流を楽しめました。

			
菱三陶園の工房の様子		菱三陶園 5 代目当主・小川公男氏との打合せ	
			
除幕・披露の様子	除幕・披露の様子	除幕・披露の様子	

図書館南側庭園の敷石設置プロジェクト(その1)

本学では、2025年度の構内環境美化活動「Clean Campus」において、従来の環境保全活動の枠を超えた、資源に新たな命を吹き込む「アップサイクル」の取組みを実施しました。

〈廃棄されるはずだった松と竹に、新たな役割を〉

事の始まりは、2025年6月に実施された「第1回Clean Campus活動」でした。この際、図書館南側庭園において、枯死した松の伐採や、生い茂った竹の間引きが行われました。

通常、これらは「混合産廃」や「燃やせるごみ」として処理されますが、この未利用資源をキャンパスの彩りとして再活用するため、このプロジェクトが開始されました。

〈地元の伝統産業「信楽焼」との連携〉



この活動に協力してくださったのが、株式会社菱三陶園様(滋賀県甲賀市)でした。本学職員が窯に入るサイズに切断して搬入した松や竹は同社の工房にて、信楽焼の敷石(陶板)へと生まれ変わりました。伐採された木々が、滋賀が誇る伝統産業の技術によって、美しい建材へと「アップサイクル」されたのです。

図書館南側庭園の敷石設置プロジェクト(その2)

〈学生・教職員が一体となった「設置作業」〉



2025年10月20日、学園祭(若鮎祭)とホームカミングデーを目前に控えた「第3回Clean Campus活動」において、いよいよ完成した敷石の設置作業が行われたのです。

当日は、学部学生、教員、事務局職員を含む計48名が参加しました。図書館南側庭園において、陶板をモルタルで接着し、土をかけて整える仕上げまでの工程を、参加者が協力して行いました。

〈「おもてなし」の心と持続可能なキャンパス〉

完成した敷石は、若鮎祭やホームカミングデーで来学された多くの皆さまを迎える、心のこもった「おもてなし」の道となりました。今回の取組みは、単なる廃棄物の削減(リデュース)に留まらず、地域の伝統産業と連携し、より価値のあるものへ再生させる「アップサイクル」の重要性を、構成員が身をもって体験する貴重な機会となりました。

本学は、今後もこのような創造的な環境保全活動を通じ、「サステナブルでアトラクティブ、三方よしの精神で」の実現を目指してまいります。



気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・はじめに

みなさん、こんにちは。2003年滋賀医大卒、軽音楽部の佐々木隆史と申します。なんとなくびわ湖にあこがれて東京から入学、なんとなくそのまま、びわ湖周囲に生息しています、湖南市で医療生協こうせい駅前診療所の所長・総合医として勤務しています。私たちが子供だった頃、夏休みは蝉取りと決まっていた。大学一年生の生物学の宿題は、ザリガニとミミズの確保で、大学すぐ近くの田んぼに、タコ糸とスルメを持って捕獲したことを記憶しています。しかしながら、いまの夏の蝉取りはいのちがけです。普段の臨床でも、みどりの処方(後述)も含め日常的に外に出かけて、運動・散歩しましょうと伝えていますが、夏はやめてくださいと伝えていますが、運動のメリットより熱中症のデメリットが上回るからです。

さて、そんな私ですが、コロナ禍を期に、気候変動と医療の関係に興味を持ち始めて、気候変動はいのちに直結する問題、として日本中の医療者と一般社団法人みどりのドクターズを立ち上げて活動しています。

★一般社団法人みどりのドクターズについて

みどりのドクターズは、気候変動をはじめとする環境問題を考慮した健康・医療のあり方を考える医療者を中心とした団体です。2022年5月に任意団体として結成、2023年8月に一般社団法人として活動しています。医療従事者が主体的に気候変動対策を推進する日本最初の団体です。およそ140名の医師、薬剤師、看護師(保健師)、医療系学生およびヘルスケアに関わる職種が集っています。グループ内外での勉強会や情報発信に加えて、ヘルスケア領域からの気候変動対策推進のため活動を、学術団体、環境団体、政策シンクタンク、一般企業、自治体・地域住民さんなど様々な団体と行っています。

一般社団法人みどりのドクターズ
佐々木隆史 先生



気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

①気候変動と地球温暖化

気候変動とは、気温や気象パターンの長期的な変化を指し、近年では人為的な原因による地球温暖化(気温上昇)が世界的に深刻な環境問題となっています。気候変動に関する政府間パネル(IPCC)の第六次評価報告書では、「人間の影響が大気、海洋及び陸域を温暖化させてきたことには疑う余地がない」と初めて不確実性を取り除き、断言する形で公表されました。その中でも化石燃料の使用による二酸化炭素(CO₂)の増加が最も影響が大きいですが、その他、メタン、フロン、一酸化二窒素等も影響しています。2023～2025 年と人類史上最も暑い年を3年連続で経験して、2025年の世界の平均気温は産業革命前の1.5℃を更新しました。そして、有効な追加の温暖化対策をとらないと21世紀末の世界平均気温は約3.2℃上昇するという試算が発表されています。

②世界と日本の気候変動対策と滋賀県の現状

気候変動に対処するための世界的な枠組みとして、1992年に国連気候変動枠組条約が採択され、日本を含む多くの国が温室効果ガス排出量の削減に取り組んでいます。この条約に加盟している国が議論する会議のことを「締約国会議(Conference of the parties: COP)」と呼びます。1997年に京都で開催されたCOP3では、先進国に温室効果ガス削減を義務付ける「京都議定書」が約束されました。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

そして、2015年のCOP21において、京都議定書に代わる「パリ協定」が採択され、京都議定書では対象外であった中国やインドを含め、開発途上国にも温室効果ガス削減努力が求められて、世界の気温上昇を産業革命前と比較して2℃を大きく下回り、1.5℃以下に抑えるという具体的な目標が設定されました。

現在、日本政府は2030年までにCO₂排出量を2013年比で46%削減し、2040年度に73%削減、2050年までにCO₂排出量を実質ゼロにする方針を掲げています。化石燃料の削減や再生可能エネルギーの導入が日本の主要政策ですが、この「野心的」な目標を達成するためには、あらゆる産業における低炭素化戦略が欠かせません。滋賀県は2050年までに温室効果ガス排出量を実質ゼロにする方針を掲げ、2030年度には2013年度比50%削減を目標としています。2023年度の県域の温室効果ガス総排出量は、2013年度比32.1%減となり、2030年度目標への進捗率は70.0%に達しました。部門別CO₂排出量では、産業部門は2013年度比35.1%減、業務部門38.7%減、家庭部門36.4%減、運輸部門22.4%減となっている。ただし、2030年度の部門別目標に対する進捗率では、産業78.5%に対し、業務64.0%、家庭53.9%、運輸64.7%です。特に、家庭業務部門は、電気効率の良い家電・業務機器等が一定普及して以後、高止まり傾向であり、省エネ・断熱化・再エネ導入等の仕掛けづくりだけでなく、大胆なシステムチェンジ・ライフスタイル変更が求められる状況になっています。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・本論

① 気候変動による疾患リスク上昇と、医療行為による温室効果ガス排出

近年、医療と地球温暖化の関係が注目されています。地球温暖化は、熱中症の増加による直接的な健康被害だけでなく、心臓病の増加、熱帯感染症の流行、精神状態の悪化など、間接的な人体への悪影響が指摘されています¹⁾(図1)。2024年4月にNew England Journal of Medicineでは、気候変動による健康被害の総説を出し、猛暑日には何らかの原因で救急外来を受診する患者が10万人当たり24件増加すると伝え²⁾、あるシステマティックレビューでは、気温が1℃上昇すると、心血管疾患関連の死亡リスクが2.1%増加すると予測されています³⁾。

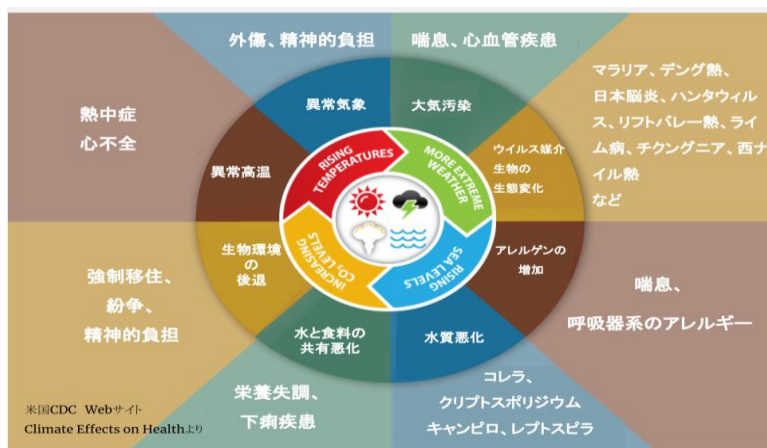


図1 気候変動の健康への影響

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

一方、医療そのものが巨大な産業であり、環境へ与える負荷は決して小さくありません。国立環境研究所の南齋規介先生らの計算では、日本における2011年の温室効果ガス排出は62 Mt CO₂e(注1)であり、これは日本全体の排出量の4.6%になります(他の先進国でも約5~10%)⁴⁾。人類の健康増進のために地球温暖化問題に取り組む必要がある一方で、医療制度そのものがCO₂排出の主要な原因の一つとなっています。そのため、私たち医療従事者は、環境に配慮し低炭素の医療システムの構築に向けた行動を起こす必要があります。こうした中、世界保健機関(WHO)は、2021年にCOP26に向けて「気候変動と健康に関する特別報告書」を発表し、気候変動対策を健康課題として位置づける重要性を訴えました。その後、COP28では初めて公式に「Health Day」が設けられ、気候変動と健康に関する国際宣言が採択されました。さらにWHOは2024年、COP29に合わせて新たな特別報告書“Health is the argument for climate action”を発表し、気候対策を健康保護・健康増進の観点から進める必要性を改めて強調しています。気候変動による影響を少しでも軽減するように、『緩和:温室効果ガス排出を減らして、気候変動を最小限にとどめること』と、『適応:気候変動による影響・被害を軽減すること』の2本柱で対策を進めています。次に医療界の緩和策と適応策について説明していきます。

(注1) CO₂e(CO₂ equivalent):すべての温室効果ガスの量を、温暖化係数(二酸化炭素を基準として、他の温室効果ガスが有する温暖化する能力を表した数字)を用いて二酸化炭素の量に換算したもの。例えば、メタン1 tを排出した場合に、メタンの温暖化係数は25であるため、二酸化炭素25 tの排出量に相当し、これを25 t CO₂eと表記する。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

②三方よしの緩和策

気候変動対策により、先進国含む世界市民の多く66%は「生活の質が高まる」と認識していますが、日本の多く60%は「生活の質が脅かされる」と認識しています。また温室効果ガス排出を減らすために、自分の生活やライフスタイルを変えてもいいという人は55%と、西洋諸国の70～90%のよりはるかに少ないといわれます⁵⁾。一方、以下に挙げた項目に取り組むことの多くは、『人間の健康にも、地球の環境にも良い』と言われています(そして経済的にも良いはずの三方よしです)。

☆プラネタリヘルス・ダイエット 赤食肉を減らしましょう。ベジタリアン、ヴィーガンに近い食生活を取り入れましょう。大豆を1kg生産する際に発生する温室効果ガス排出を1とすると、牛肉1kg生産することで発生する温室効果ガス排出は60と言われます⁶⁾。生産レベルの問題ですが、生活者が意識することで、生産者は変換します。また、全世界で9人に一人が低栄養状態と言われる中で、全世界の穀物生産量の3分の1は家畜飼料用に使用されています。また食生活を過食だけでなく自然食を取り入れ、フレキシタリアン(肉は時々食べる程度のベジタリアン)を中心にするすることで、2040年における食事リスクに起因する死亡回避者数を約500～800万人にすることが出来ると言われています⁷⁾。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

プラネタリヘルス・ダイエットという食事様式が、2019年にEAT-Lancet委員会により提唱されています。健康と地球環境の両方を守るための食事モデルで。野菜、果物、全粒穀物、豆類、ナッツ類を中心にし、魚や乳製品は適量、肉、とくに赤肉や加工肉、砂糖、精製穀物、飽和脂肪を控える形態です。完全な菜食を求めるものではなく、地域の食文化に合わせて実践できる柔軟な食事パターンです。心血管疾患、がん、呼吸器疾患などのリスク低下が期待され、世界的には年間1,000万人以上の早期死亡を防ぎうる可能性が示されています⁸⁾。

☆運動 運動はあらゆる面で効果的です。前述のように医療行為を行うことで、温室効果ガス排出を増やしますので、疾病罹患を避けるということが、温室効果ガス排出削減に直結します。毎日30分の軽い運動をするだけで、認知機能低下が40%、2型糖尿病発症が35%、うつ病が48%、骨折が66%など予防できます⁷⁾。37%の人が一週間通してウォーキングやサイクリングをすると、110万人の死亡抑制が期待できる。75%の人が一週間通してウォーキングやサイクリングをすることで、210万人の死亡抑制が期待できるといわれます⁶⁾。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

☆移動 イギリスのNHSでは、職員や患者の移動による温室効果ガス排出も、約10%と大きな比重です⁹⁾。滋賀県は一人一台ともいわれる車中心の社会ですが、自家用車から自転車や公共交通機関に、可能な範囲で変更することです。通勤を自転車に変更することは、日常的に運動をすることつながり、自らの健康・金銭的軽減と地球環境に対して三方よしです。また、患者さんの通院に伴う温室効果ガス排出削減については、公共交通機関や地方で最近増えてきた乗合タクシーみたいなものを使うのも手段の一つでしょう。移動手段が制限されることは、WHOが定める健康の社会的阻害要因(Social Determinants of Health)のひとつで、健康悪化と直結します。

皆様の地域でも、自動車を免許返納しても自分らしく生活できるまちであることは、三方よしと考えます。また、受診の仕方については、回数を適正なものにする、ネットリテラシーの問題もありますがオンラインの併用をするなどの対策が考えられます。

☆薬処方 ポリファーマシーによる健康への悪影響はご存知の通りだと思います。ヘルスケアにおける薬剤の排出量は13%ととても大きな比重を占めています⁴⁾。製造業における温室効果ガス排出は、前述の産業部門の脱炭素化が進んでいることからわかるように、医療従事者が考えているより進んでいます。製薬会社は温室効果ガス排出を、ある会社では2005年から2019年まで25%も削減しています¹⁰⁾。2030年度までに2013年度比46%削減する目標が掲げられています。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

薬の「コスト」には輸送する際に排出されるCO₂も含まれています。金額ベースにおいて、処方された薬の4%、3000億円ほどは飲まずに廃棄されていると言われます¹¹⁾。患者さんに薬を適切に処方・使用してもらうことは、医師としても大切なことであり、地球にも優しいことです。

☆検査 薬処方と同様です。過剰な検査は健康に悪影響を及ぼします。検査や治療に対して患者さんと一緒により良い選択を行うChoosing Wiselyも大切です。ディスポ製品を含め検査機械そのものを生産する際の温室効果ガス排出や、検査するためにスタッフ・患者が移動する際の温室効果ガス排出があります。医療費増大や、過剰検査による更なる過剰検査・社会的損失も発生します。

また医用画像検査は世界すべての温室効果排出量の1%ほどとの試算¹²⁾や、CTの消費電力の2/3、MRIの消費電力の1/3は使用していない時間の待機電力です。自動電源停止(スリープモード)機能を導入しているCT/MRIを導入することで待機電力を大幅に削減することができますといわれます¹³⁾。

☆吸入器 吸入器にはスプレータイプ(定量ガス噴霧器Metered Dose Inhaler)とドライパウダータイプ(Dry Powder Inhaler)があります。スプレータイプには二酸化炭素の約1千倍の温室効果をもつハイドロフロオロカーボン(オゾン層は破壊しないフロンガス類)が含まれています。日本では、このMDIによる温室効果ガス排出は、医薬品全体排出の2.3%ほどに上るともいわれています。処方量、処方金額に比べれば圧倒的な温室効果ガス排出量です。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

MDIに優れた点もありますが、麺類をすすることが出来るならば、DPIをできる力があると言われます。またMDIも吸入同期というテクニックも必要です(ゆえに小児はスパーサーを使います)。吸入をMDIからDPIに変えるだけで、大きな気候変動対策になります。しかし、入院治療は、外来治療に比べて約10倍ほどの温室効果ガス排出量となります⁴⁾ので、喘息をしっかりコントロールして入院をさせないことの方が温室効果ガス排出においても重要です。

③日常診療の延長である適応策

☆熱中症対策 以前の夏外来では『夏バテ気をつけてくださいね』とあいさつすることもありましたが、今は『熱中症に注意して、エアコンを入れて、水分補給を定期的に』という指導に変わりました。厚生労働省の人口動態統計によると、熱中症による死亡数は近年増加しており、2024年には2,160人と、1995年以降で最多となった。直近5年(2020～2024年)の平均死亡数は約1,500人/年で、2016～2020年平均の約1,100人/年をさらに上回る。1996～2000年平均と比べると、熱中症死亡は約6～7倍、65歳以上では約14倍の水準に達している。また、暑熱関連死といわれる暑熱暴露きっかけとなった死亡者数は、熱中症死の7倍ほどいるだろうの予測もある¹⁵⁾。一人世帯が多くなっている昨今、熱中症患者を減らすには地域ぐるみ・地域医師会レベルでの対応も必要でしょう。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

☆**Ambulatory Care Sensitive Conditions**対策 要介護・フレイルな方への対策。いかに不要な入院・救急搬送を減らせるかが、温室効果ガス排出削減にもつながります。イギリスNHSでは救急部門の温室効果ガス排出はプライマリケア部門の10分の1ほど、医療全体でも2.5%を占めています⁸⁾。

その対策として、社会的背景、服薬アドヒランス、セルフマネジメント能力などを評価すること、入院のリスクの高い患者を同定してフォローアップの電話をかけること、定期的に定期薬の見直しを行うこと、介護者も含めてセルフマネジメントの教育を行い、多職種と日常的なコミュニケーションを強化することなどが提案されています¹⁶⁾。

☆**感染症のUpdate** 媒介蚊の生息域北上とともに、日常的診療の中で、今まで鑑別診断にはほとんど上げる必要がなかった媒介感染症のリスクが上がってきます。マラリア、デング熱、日本脳炎ウイルスなどです。公衆衛生的な対応も大切ですが、早期に対応できるために、あらかじめ我々は学ぶ必要があります。最近の話題だと、マダニ感染症のSFTS:重症熱性血小板減少症候群は、以前は西日本特有の疾患でしたが、北海道で発症したり、獣医さんが感染で亡くなったりと話題が広がりました。

☆**地域の災害医療への関り【洪水、感染症パンデミック、(地震)】** コロナ禍ですでに経験していますが、地域の医療機関や行政とのかかわりの中で、災害医療対応も日常診療以外に役割の一つとして期待されます。それぞれの力を活かす多職種協働、地域に密着しているからこそ分かるその地域独自の対策提案も、医師に期待されることかもしれません。

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

☆メンタルヘルス対応 コロナ禍で、定期患者さんの悩みを聞いたり、精神科や心療内科の予約が取りにくいと、患者さんから相談を受けた先生方も多いでしょう。気候変動による自然災害増加に伴う被災者の増加、予期不安の拡大、様々な格差の拡大によるストレス増加により、メンタルヘルスに問題を抱える患者さんは多くなります。環境省第3次気候変動影響評価報告書(2026/2発表 図2)¹⁷⁾によると、気候変動による日本人へのメンタルヘルスへの影響は、緊急性・重大性ともとても高いものになっています。

大項目	小項目	重大性(確信度)			緊急性(確信度)
		現状(約1℃上昇)	1.5～2℃上昇時	3～4℃上昇時	
健康					
暑熱	死亡リスク	レベル3 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)
	熱中症	レベル3 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)
	疾病発生・悪化、死因別死亡リスク	レベル3 (***)	レベル3 (**)	レベル3 (**)	レベル3 (***)
感染症	水系・食品媒介性感染症	レベル1 (**)	レベル1 (**)	レベル1 (**)	レベル1 (**)
	節足動物媒介感染症	レベル2 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)	レベル3 (***)
	その他の感染症	レベル1 (**)	レベル1 (*)	レベル1 (*)	レベル1 (*)
その他	温暖化と大気汚染の複合影響	レベル2 (**)	レベル2 (**)	レベル2 (**)	レベル3 (**)
	メンタルヘルスへの影響	レベル3 (**)	レベル3 (**)	レベル3 (**)	レベル3 (**)
	自然災害に起因する健康影響	レベル3 (***)	レベル3 (**)	レベル3 (**)	レベル3 (***)
	冬季の健康影響	レベル1 (**)	レベル1 (**)	レベル1 (**)	レベル1 (**)
	その他の健康影響	レベル2 (**)	レベル2 (**)	レベル2 (**)	レベル3 (**)

図2 環境省第3次気候変動影響評価

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・まとめ

地球に優しい生活・医療は、ひとの健康にとっても優しいことです

多死社会・人口減少社会、社会保障財源という日本の厳しい情勢に加えて、世界では法の秩序さえ怪しい雲行きです。その不安定さに気候変動によるさらなる被害が追い打ちをかけます。滋賀県は、平均寿命・健康寿命も高く、ボランティア活動が多いなど地域の力も強い県です。地域や住民一人一人の意識・行動を変えていくことで、地球にも優しいだけでなく、結果的に皆様の患者さんが健康で自分らしく過ごせることを支援することになると考えます。健康は目的ではなく手段である、といわれるように、温室効果ガス排出2030年までに50%Off、2050年までにネットゼロという気候変動対策も、あくまでも達成が目的ではなく、我々医療者・医師にとっては、人々の健康を損なわないようにするWell-being達成のための薬や処置と同等の手段の一つと考えてもよいのではないのでしょうか。



プライマリケア連合学会でのプラネタリヘルス委員会での写真

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・参考文献

文献

1. Rocque RJ, Beaudoin C, Ndjaboue R, et al. Health effects of climate change: an overview of systematic reviews. *Bmj Open*. 2021;11(6):e046333. doi:10.1136/bmjopen-2020-04633
2. Bell ML, Gasparrini A, Benjamin GC. Climate change, extreme heat, and health. *N Engl J Med*. 2024;390(19):1793-1801. doi:10.1056/NEJMra2210769.
3. Liu J, Varghese BM, Hansen A, et al. Heat exposure and cardiovascular health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Planet Heal*. 2022;6(6):e484-e495. doi:10.1016/s2542-5196(22)00117-6
4. Nansai K, Fry J, Malik A, Takayanagi W, Kondo N. Carbon footprint of Japanese health care services from 2011 to 2015. *Resour Conservation Recycl*. 2020;152:104525. doi:10.1016/j.resconrec.2019.104525
5. Pew Research Center. In Response to Climate Change, Citizens in Advanced Economies Are Willing To Alter How They Live and Work. <https://www.pewresearch.org/global/2021/09/14/in-response-to-climate-change-citizens-in-advanced-economies-are-willing-to-alter-how-they-live-and-work/> [cited 2026 Jun 14]
6. Our World in Data. Greenhouse gas emissions per kilogram of food product. <https://ourworldindata.org/grapher/ghg-per-kg-poore>. [cited 2026 Jun 14]

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・参考文献

7. Hamilton I, Kennard H, McGushin A, et al. The public health implications of the Paris Agreement: a modelling study. Lancet Planet Health. 2021 Feb;5(2):e74-e83.
8. Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, et al. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. Lancet. 2019;393(10170):447-492. doi:10.1016/S0140-6736(18)31788-4.
9. U.S. Department of Health and Human Services 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf [cited 2026 Jun 14]
10. Tennison I, Roschnik S, Ashby B, et al. Health care's response to climate change: a carbon footprint assessment of the NHS in England. Lancet Planet Health. 2021 Feb;5(2):e84-e92.
11. 日本製薬団体連合会. 製薬業界の地球温暖化対策2019年度実績および低炭素社会実行計画の取り組み
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj0176WsrD7AhVOG4gKHSMMBD8QFnoECBMQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.mhlw.go.jp%2Fcontent%2F12602000%2F000806861.pdf&usg=AOvVaw3p6WmjQwPFubepveX30W2N> [cited 2026 Jun 14]

気候変動と医療、人に優しい医療は地球にも優しい

・参考文献

12. 平成27年度厚生労働科学特別研究. 医療保険財政への残薬の影響とその解消方策に関する研究 (中間報告)<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000103268.pdf> [cited 2026 Jun 14]
13. Picano E, Mangia C, D'Andrea A. Climate Change, Carbon Dioxide Emissions, and Medical Imaging Contribution. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(1):215. doi:10.3390/jcm12010215.
14. Hanneman K, Brown M, Schoen JH, Gross J, Omary RA. Climate Change and Radiology: Impetus for Change and a Toolkit for Action. *Radiology*. 2023. doi:10.1148/radiol.230229.
15. Yuan L, Madaniyazi L, Vicedo-Cabrera AM, Honda Y, Ng CFS, Ueda K, Oka K, Tobias A, Hashizume M. A Nationwide Comparative Analysis of Temperature-Related Mortality and Morbidity in Japan. *Environmental Health Perspectives*. 2023;131(12):127008. doi:10.1289/EHP12854.
16. Freund T, Campbell SM, Geissler S, et al. Strategies for reducing potentially avoidable hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions. *Ann Fam Med*. 2013 Jul-Aug;11(4):363-70.
17. 環境省. 第3次気候変動影響評価報告書(概要版)[Internet]. 東京:環境省;2026年2月[cited 2026 Jun 14]. Available from: https://www.env.go.jp/earth/earth/tekiou/page_00003.html

パブリックヘルスマインドを育てる保健師教育 —保健師の専門性と実習での学び—

地域看護学講座(公衆衛生看護学)
伊藤美樹子、白片匠、北悠理、井上和

1.「保健師って何をする人ですか？」

実は「保健師って何をする人ですか？」という問いに、答えるのは案外難しいものです。その理由の一つは看護師や助産師であれば、病院や助産所で働く姿を思い浮かべることができるのに対して、保健師がどこで何をしているのかはあまり知られていないということが挙げられます。看護学科では3年次後期からの選択課程として30名の保健師を養成していますが、学生の中にも入学後に保健師という職種を知ったという人が少なくありません。

2. 人々の健康を守る公衆衛生の専門職・保健師

保健師の活動の中心は行政であり、保健師全体の約6割が保健所や都道府県・市町村などの行政機関に勤務しています。また、全国すべての自治体で保健師が任用されています。

図1は、1996年から2024年までの自治体に勤務する常勤保健師数の推移を示したものです。自治体保健師数は一貫して増加しています。

その背景には、1994年に地域保健対策の推進を目的として、保健所や市町村保健センターの設置・運営などを定めた現行の地域保健法の制定があります。さらに、その後の介護保険制度の導入、児童虐待対策、メタボリックシンドローム対策として実施されている特定健康診査・特定保健指導など、新たな地域保健施策への対応も保健師の増員を後押ししてきました。

保健師の配置は、その時々地域の健康課題や社会的ニーズと密接に関係していることがわかります。社会の変化に応じて役割を広げながら活動してきた点は、保健師の大きな特徴といえるでしょう。

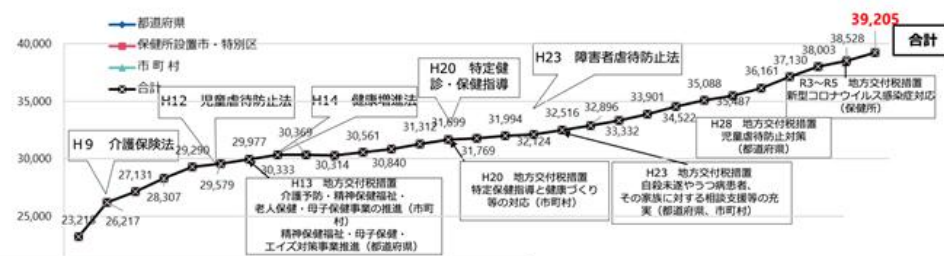


図1.自治体の保健師数の動向と関連施策の変遷

出典：厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室：地域における保健活動の推進に向けて、令和7年度保健師中央会議（2025年8月29日）より、一部改変

また、自治体で働く保健師は地方公務員でもあります。図2は地方公共団体に勤務する職員、すなわち地方公務員数の推移を示しています。1994年から2023年までの間に、地方公務員数は約15%減少しています。それにもかかわらず自治体保健師数は増加の一途を辿ってきました。保健師が地域保健行政において重要な専門職として位置づけられ、社会のニーズに応じて配置が拡充されてきたことがわかりいただけると思います。

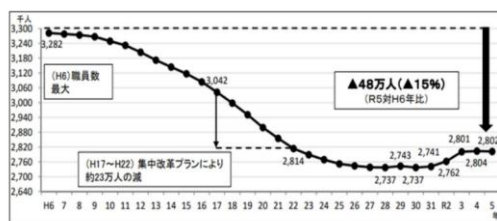


図2. 地方公共団体の職員数の推移

出典：厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室：地域における保健活動の推進に向けて、令和7年度 保健師中央会議（2025年8月29日）より、一部改変

3. 支援を求めない人も含むすべての住民を対象とする保健活動

保健師助産師看護師法では「保健指導に従事することを業とする者」と定められていますが、その活動は保健指導にとどまりません。行政保健師は住民と日常的に関わる中で地域の実態や課題を把握し、その知見（統計値だけでなく個別の健康課題の対応経験など）を保健施策や事業へ反映させる役割を担っているからです。

住民と行政をつなぐ「第一線職員」として活動する行政職であることは、他の看護職にはない大きな特徴です。加えて、保健師は、健康そうに見える人や、自ら支援を求めない人、健康への関心が低い人も含め、地域で暮らすすべての人々を対象として活動します。

問題が生じてから対応するのではなく、問題が起こる前に関わることで、すなわち予防活動こそが、保健師の専門的な役割の中心だからです。

そのため、保健師の活動の成果は、必ずしも目に見える形ですぐに現れるとは限りません。「病気にならなかった」「虐待が起こらなかった」というように、「問題が起こらなかったこと」そのものが成果となるからです。

「保健師とは何をする人なのか」が理解されにくい背景には、このような活動の成果が派手な形では表れにくいという側面もあるのかもしれませんが、それでも、地域全体の健康を静かに支えていることこそが、この専門職の本質です。



4. 保健師課程の教育

こうした専門性は、初めて学ぶ学生にとって決して理解しやすいものではありません。そこで私たちは、「保健師らしさ」を実感できる教育実践に腐心しています。

保健師の役割は、地域で病気を予防し、人々の健康な暮らしを支えることです。その専門性と魅力を学生が実感できるよう、講義・演習・実習を通して、学生が地域の健康課題や保健師の役割を自ら考え、体験を通して理解できるよう工夫しています。

5. 「もっと早く出会えていたら」

——私たちが大切にしていること

私たちの取り組みの特徴の一つは、教材選びにあります。実際の現場で数多く出会うのは、問題が軽く、早期の解決につながりやすい人たちです。しかし私たちがあえて取り上げるのは、複雑な背景を抱える「困難事例*」です。その一例が、結核の治療を繰り返し中断してしまう”多剤耐性結核”と”重症糖尿病”を抱える”路上生活者”の事例です。事例について、「保健師ならどう関わるか」を学生同士で議論します。

ただし、この授業で学生に考えてほしいのは、「困った人にどう対応するか」ではありません。

「もっと早く出会えていたら、何ができただろう。」

この問いこそが、授業の出発点です。

学生は、グループワークを通じて事例の疾病史や路上生活に至る事情や社会的な背景などを時系列に整理しながら、「もっと早く出会えていたら、どのような支援ができたのか」を考えていきます。その過程で、学生たちは、現在の状況に至るまでの転機や出来事を、決して個人の責任や問題だけに帰すことはできないことに気づいていきます。

健康の問題というと、私たちはつい生物医学的な視点、つまり「病気そのもの」として捉えがちです。しかしながら、その成り立ちにも回復の過程にも人々とのつながりや社会経済的な背景が関わっていくことを理解するようになっていきます。

ここが私たちの狙いです。

*:困難事例とは、問題事例という意味ではなく、複合的な課題のために課題解決が容易ではないということの意味する。



そして、「もっと早く出会う」ためには、どのような機会があったのかを、既存の制度や地域の仕組みと照らし合わせながら考えます。誰が、どのような場面で、どのように関わることができたのかを考えることは、個人への支援にとどまらず、地域で取り組む予防活動を考えることにつながります。

それが、私たちが保健師教育を通して育てたい「パブリックヘルスマインド」であり、住民と行政をつなぐ看護専門職としての保健師教育の取り組みです。

保健師が活躍する場は、行政をはじめ、医療、福祉、そして職域へと広がっています。

2026年度実施の産業保健実習では、新たな実習先の開拓と学生の受け入れにあたり、学内の先生方や地域の皆様の多大なお力添えを賜りました。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。

これからも、さまざまな場で人々の暮らしと健康を捉え、社会とのつながりの中で健康を考える力を育てる保健師教育を、皆さまのお力をお借りしながら進めていきたいと思ひます。

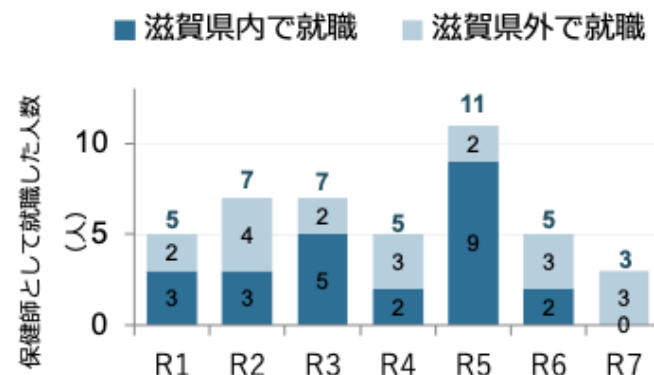


図3. 滋賀医大保健師課程修了生のうち新卒保健師として就職した人数の推移(令和元年度～令和7年度)
*産業保健師、養護教諭を含む

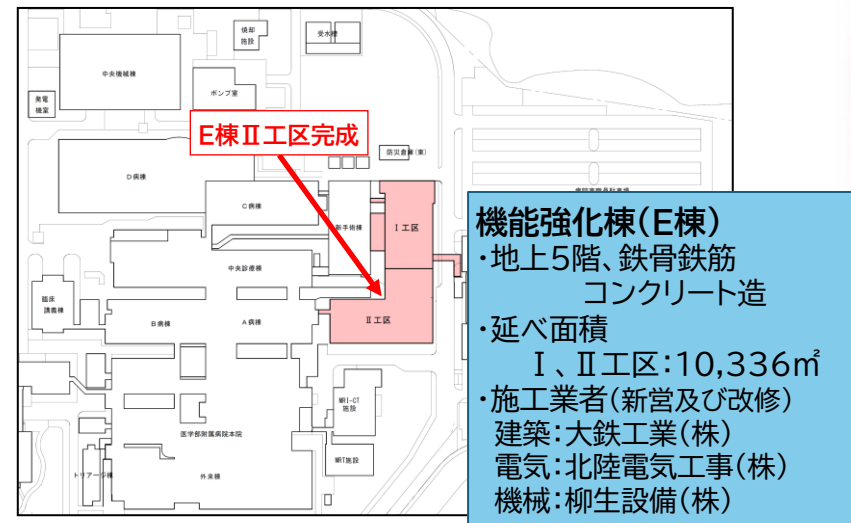
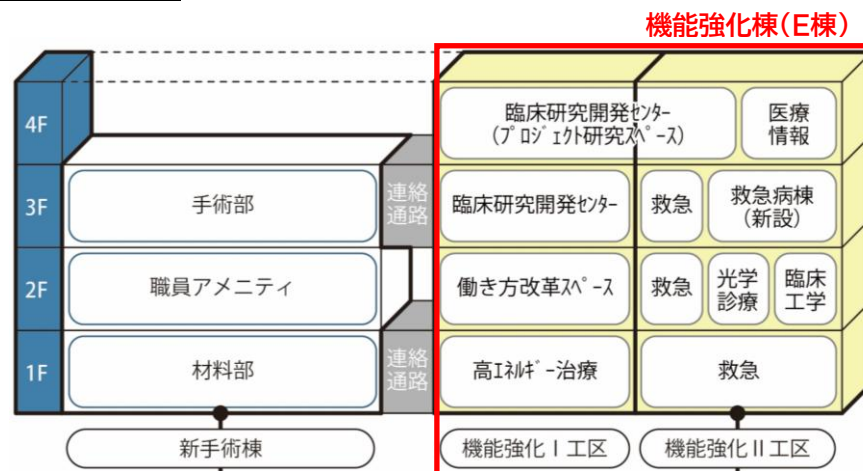
- ・ 看護師を志して入学してきた学生からすると、新卒で保健師になることは少し勇気がいるようです。
- ・ それでも、毎年滋賀県内を中心に新卒保健師が生まれています。
- ・ 卒業生が保健師として現場で活躍する姿を目にする機会も多く、教員も頼もしく感じています。
- ・ 実習後「新卒でなくても、いずれは保健師に」と話す学生たちにも、保健師課程を通して身につけた「パブリックヘルスマインド」を持って社会経験を積んでくれることを期待しています。

VIII その他

機能強化棟(E棟)Ⅱ工区 完成

「地域・社会のニーズを把握し一層の貢献を図るため病院機能強化計画に沿って、救命救急病床の増床や光学医療診療部の移設・拡充等の必要な機能整備を行い拠点化を図り役割を果たす(第4期中期計画より)」ため機能強化整備を進めています。

機能強化棟(E棟)新営その他工事(新営Ⅰ～Ⅱ工区、高エネルギー治療棟解体、既存病院改修)の内、新営Ⅱ工区が2026年2月に完成しました。本工事においても環境面に配慮した機器を積極的に採用することで、温室効果ガスの削減ができ、本学環境保全の取組みに寄与することを意識しています。



外観状況(南面と東面)



1階CT室



4階サーバー室

附属病院C病棟4階無菌室(C409等)改修工事

<建築工事>



窓は複層ガラスを採用し、断熱性を高めることで、省エネルギー化を実施しました。

<機械設備工事>



高効率の空調機器を導入し、省エネルギー化を実施しました。

<電気設備工事>



全館LED照明を採用したことにより、省エネを実施し2,232kWh/年、1.0t-CO₂/年の省エネルギー化を実施しました。



施設インセンティブ経費

空調設備や照明設備などの設備機器類はおおよそ20年程度で寿命を迎えます。それらは本学事業を進めていくため、定期的な更新が必要であり、更新には多額の費用がかかります。それらの費用をどのようにして捻出していくかが重要な課題となっています。

そこで本学では、持続可能なキャンパス創生の取組として、省エネ対策工事(省エネ対策を含む建物改修工事も含む)を実施した場合、その削減効果によって生じた資金を施設インセンティブ経費として、新たな省エネ対策工事に充てています。

2025年度では、施設インセンティブ経費により以下の内容を実施。

<前年度の2024年度に実施、完成した省エネ対策工事と削減効果>

①R I 動物実験施設改修工事Ⅱ期

工事内容：全面改修工事に併せて、照明器具のLED化、外壁面への断熱材吹付・断熱ガラスの採用等

エネルギー削減見込額：年間 91,186[kWh]・・・①

②A B病棟等共用部照明設備LED化工事

工事内容：A B病棟の廊下などの共用部の照明器具LED化

エネルギー削減見込額：年間 50,695[kWh]・・・②

③その他改修工事やLED化工事(4 A、4 C、1 D、臨床講義棟、福利棟)

工事内容：各室の改修工事や照明器具のLED化

エネルギー削減見込額：年間 63,072[kWh]・・・③

◎エネルギー削減見込額合計：①+②+③ = 204,953[kWh]



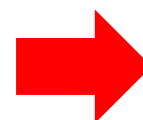
(1kWh=19.8円[2025年(4月～10月)の平均単価])

2025年度 要求額

4,058千円



省エネ対策工事実施
病院内の一部共用部
の照明をLED化
(2026年2月より順次実施)



次の省エネ
対策工事へ

環境報告ガイドライン対応表(その1)

環境報告ガイドライン2018 記載項目			ページ
第1章 環境報告の基礎情報			
1. 環境報告の基本的要件	報告対象組織 報告対象期間 基準・ガイドライン等 環境報告の全体像		3
2. 主な実績評価指標の推移	主な実績評価指標の推移		9～13
第2章 環境報告の記載事項			
1. 経営責任者のコミットメント	重要な環境問題への対応に関する経営責任者のコミットメント		1
2. ガバナンス	事業者のガバナンス体制 重要な環境課題の管理責任者 重要な環境課題の管理における取締役会(役員会)及び経営業務執行組織(建築・環境委員会)の役割		4, 7
3. ステークホルダーエンゲージメントの状況	ステークホルダーへの対応方針 実施したステークホルダーエンゲージメントの概要		22～24、30～49
4. リスクマネジメント	リスクの特定、評価及び対応方法 上記の方法の全体的なリスクマネジメントにおける位置付け		7, 21
5. ビジネスモデル	事業者のビジネスモデル		4
6. バリューチェーンマネジメント	バリューチェーンの概要 グリーン調達の方針、目標・実績 環境配慮製品・サービスの状況		8, 18
7. 長期ビジョン	長期ビジョン 長期ビジョンの設定期間 その期間を選択した理由		2, 4, 5
8. 戦略	持続可能な社会の実現に向けた事業者の事業戦略		2, 7
9. 重要な環境課題の特定方法	事業者が重要な環境課題を特定した際の手順 特定した重要な環境課題のリスト 特定した環境課題を重要であると判断した理由 重要な環境課題のバウンダリー		2
10. 事業者の重要な環境課題	取組方針・行動計画 実績評価指標による取組目標と取組実績 実績評価指標の算定方法 実績評価指標の集計範囲 リスク・機会による財務的影響が大きい場合は、それらの影響額と算定方法 報告事項に独立した第三者に保証が付与されている場合は、その保証報告書		6, 8～14, 50～52

環境報告ガイドライン対応表(その2)

環境報告ガイドライン2018 記載項目			ページ
参考			
1. 気候変動			
温室効果ガス	温室効果ガス排出（スコープ1排出量、スコープ2排出量）	8～12	
原単位	温室効果ガス排出原単位		
エネルギー使用	エネルギー使用量の内訳及び総エネルギー使用量 総エネルギー使用量に占める再生可能エネルギー使用量の割合		
2. 水資源	水資源投入量 水資源投入量の原単位 排水量 事業所やサプライチェーンが水ストレスの高い地域に存在する場合は、その水ストレスの状況	8, 12	
3. 生物多様性	事業活動が生物多様性に及ぼす影響 事業活動が生物多様性に依存する状況と程度 生物多様性の保全に資する事業活動 外部ステークホルダーとの協働の状況	22	
4. 資源循環			
資源の投入	再生不能資源投入量 再生可能資源投入量 循環利用材の量 循環利用率（＝循環利用材の量／資源投入量）	10, 13, 17、 25～29	
資源の廃棄	廃棄物の総排出量 廃棄物等の最終処分量	10, 13	
5. 化学物質	化学物質の貯蔵量 化学物質の排出量 化学物質の移動量 化学物質の取扱量（製造量・使用量）	20	
6. 汚染防止	法令遵守の状況 大気汚染規制項目の排出濃度、大気汚染物質排出量 排水規制項目の排出濃度、水質汚濁負荷量 土壌汚染の状況	14	

環境報告書2026

発行: 国立大学法人滋賀医科大学 建築・環境委員会

発行年月: 2026年9月

問合せ先: 国立大学法人滋賀医科大学

施設課環境安全推進室環境保全係

(住 所) 〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

(電 話) 077-548-3319 (FAX) 077-548-2047

(e-mail) hqsdgs@belle.shiga-med.ac.jp



SCIENCE • SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL

