

8

2019

E-mail kobun@hera.eonet.ne.jp

<http://www.doctors-attention.com/>

●発行人／西本虎文 ●発行所／〒665-0011 宝塚市南口1-11-4 株式会社協同企画サービス Tel.0797-78-1875

●通巻第469号 ●発行日／毎月1日 ●印刷所／株式会社島之内印刷所
©不許転載

新しい医療文化の創造

信頼でつなぐ
You&I

Doctors' Attention

ドクターズアテンション 関西版・首都圏版



ドクターズアテンション インタビュー

聖路加国際大学・聖路加国際病院の今後の展開 「質の高い医療」を实践し、「真の国際化」を目指す

P2～P3

ドクターズアテンション

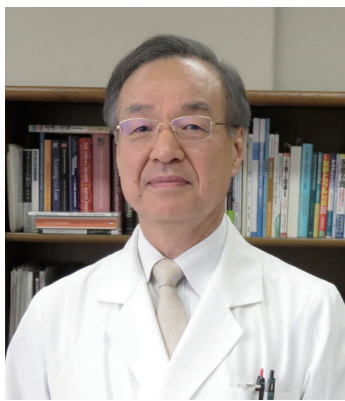
検索

ドクターズアテンションが ネットで読めます。

毎月ドクターズアテンションは国会図書館、中之島図書館に保存されています。 Doctor's Attentionは独立した機関です。

聖路加国際大学・聖路加国際病院の今後の展開 「質の高い医療」を実践し、「真の国際化」を目指す

聖路加国際大学 学長／聖路加国際病院 院長（東京都中央区） 福井次矢



カ国8病院しか受けていない認証です。このかなり高いハードルの書類審査をつい最近クリアしましたので、今年の秋にサーベイヤーが来て、順調に行くと今年中にはこの認証が取れそうです。このように、世界標準のクオリティのお墨付きを貰えるような試みを進めてきました。

聖路加国際病院は創立以来、キリスト教精神の下に患者さん中心の診療と看護を実践してきました。その精神は脈々と受け継がれ、常に患者さんに信頼される医療を提供しています。年間1万台以上の救急車受入台数、集中治療領域が充実している高度急性期病院であると同時に緩和医療や外来診療までカバーしている総合病院。院長であり、聖路加国際大学の学長も務める福井次矢先生にお話を伺いました。

した学校になりました。病院の建物は1923年の関東大震災で消失してしまいましたが、再建に努力し、1933年、本格的な病院（その一部が現在の旧館）が再建され、1936年には財団法人聖路加国際メディカル・センターが設立されました。

—— 聖路加国際病院は非常に歴史の古い病院ですね。

戦時中は、空襲警報が鳴ると地域の人人は聖路加病院に逃げてきたといえます。というのもアメリカ軍は戦争が終わった時には、聖路加国際病院を陸軍病院として使うことに決めていたので、戦火が及ぶことはありませんでした。終戦直後の1945年9月にアメリカ軍に接収されて、11年間陸軍病院として使用されました。

1901年に、当時外国人居留地であった東京築地に、アメリカの医師であり宣教師であったルドルフ・Bトイスラー先生によって設立された聖路加病院（以来1世紀以上を経た現在も、トイスラー先生が1933年に作成・宣言されたMission Statement（病院の業務目的）を強く意識して管理運営されている）は、1917年に聖路加国際病院と名称変更されます。当時オリエンティックや万博を東京で開催するという話が出ていて、「国際」が付け加えられたそうです。1920年には聖路加国際病院附属高等看護婦学校にて正式な看護教育が始まり、1927年からは病院から独立

した学校になりました。病院の建物は1923年の関東大震災で消失してしまいましたが、再建に努力し、1933年、本格的な病院（その一部が現在の旧館）が再建され、1936年には財団法人聖路加国際メディカル・センターが設立されました。

常に日本の医療の トップランナーとして

聖路加国際病院は新しい知識技術を積極的に学び実践し続けて、日本の医療に先鞭を付けてきました。戦前に日本で初めて、それまでは医師各人が行っていた血液検査や尿検査を、中央検査室で検査技師が行う方式を導入したり、アメリカに勉強に行っていたメディカルソーシャルワーカーに戻ってきてもらい、日本で初めてメディカルソーシャルワーカーを置いた社会医療事業部を設置したり、日本初の診療録センターであるメディカルレコードライブラリーを作って、診療情報管理のリーダーシップを担ったりしてきました。また戦前からアメリカ式の医師の研修を行ってきました。1930年代からレジデント教育を始めましたし、戦後も日本最初の卒後臨床研修のプログラムは聖路加国際病院で立ち上げたものです。

「医療の質」を最重視して 常に医療の質の改善を

病院を作るにあたって、野戦病院を意識して作ってありました。1階2階の待合室にもチャペル風の少し大きな部屋にも、すべて酸素の配管がしてありましたので、全員を引き受けることができたのです。

2003年には電子カルテを導入しています。おそらく日本ではトップクラスだと思いますが、電子化した医療情報を用いて医療の質の改善をずっと進めてきました。最も重要なことは「医療の質」だと考えています。2005年に院長になつてから「質の高い医療」を提供するため、毎年100項目を超える質指標QI（Quality Indicator）を公表し、時系列での改善を図っています。このことは現在の医療の動向を決める上でも貢献していると思います。厚生省の研究班を主宰し、その結果として全国のすべての病院で行う方向で進んでいます。当院におけるQIを用いた医療の質改善は、2015年8月の『OECD Reviews of Health Care Quality JAPAN』報告書において高く評価され、同年10月には、米国シカゴにおいて国際病院連盟会長賞を授与されました。

世界標準の評価を 受けるために 厳しい取り組みにも挑戦

そして「医療の質」に加えて、最近の流れは「国際的な評価を受ける」ということです。2012年から診療内容に高度な質と安全性を求める、国際的な病院評価機構であるJCI（Joint Commission International）の認証を3年毎に受けています。昨年7月には3回目の認証を受けました。世界のトップクラスの病院で行われている取り組みが当院でも行われていることを確認しています。

また昨年8月には検査部がISO15819の認証を受けています。さらに日本ではまだどの病院も取得していない、アメリカのMagnet Recognitionという認証があります。ANCC（American Nurses Credentialing Center）が認証を与えるもので、マグネットホスピタル、特に看護師を磁石のように引き付ける、つまり看護師にとつて働きやすい病院であり、質の高い安全な看護を提供しているという、かなり厳しい基準が設定されていて、アメリカでも取得することが難しく、9%くらいの病院しか受けていません。アメリカ以外になると4

病院と大学を同一法人に。 大学に公衆衛生大学院 を設置

病院と看護大学の関係ですが、今、私は病院長と学長を務めています。病院長は2005年から務めています。2012年から2016年までの4年間は病院と大学の理事長も務めていました。この時、病院と大学が別法人で事務も別々、情報システムも別々であるなど非常に非効率的で、しかも別法人ということで、職員も何となくよそよそしいところがありました。2012年に理事長になった時に、病院と大学の一体化に着手、2年かかりました。これを機に聖路加看護大学という名称を、聖路加国際大学に変更しました。医学部はありませんが、それまでは財団法人であった病院を学校法人の附属病院としました。看護だけでなく他分野の大学院や学部も新設したいと思っていましたので、2017年に公衆衛生大学院を新設しました。したがって、現在は聖路加国際大学という学校法人の中に、病院があり、看護学部と看護大学院、そして公衆衛生大学院がある形です。病院で勉強した若い先生方が、公衆衛生大学院で統計学や疫学や医療制度、国際保健などを勉強して、臨床研究などにも役立てる

ようなサイクルが出来上がってきたところ。ちなみに、2000年に京都大学で日本初の公衆衛生大学院を作ることにも関わってきました。京都大学では医学研究科の中の社会健康医学専攻という修士課程と博士課程です。実質上、国際的には公衆衛生大学院です。アメリカに留学している時に、日本には公衆衛生大学院がないということがアメリカの医療との大きな差であると認識して戻ってきたものですから、どうにかして日本にも作りたいと思っています。京都大学に作ることで、佐賀医科大学の教授になり、42歳で京都大学に移り、10年余り内科臨床疫学と総合診療部の教授を務めていました。そしてそろそろ戻って来いと日野原先生に言われて、2005年、かつて卒業研修を行った聖路加に戻ってきました。53歳の時でした。日野原先生には研修医の時からお世話になってきて、最期の看取りもさせていただきました。

真の国際化を目指して

先日アメリカの雑誌Newsweekが世界の病院のランキングを出しました。世界10数カ国について各国の病院ランキングです。日本では一番が東大病院。そして2番が聖路加国際病院でした。どうやって評価しているのか不明ですが、私たちとしては有難い評価だと思っています。

病院名ほどには国際化していないとかねがね思っていましたので、2011年から本格的に国際化を

進めています。医事課の中に国際係を設置し、外国人を含めて通訳のグループを作り対応しています。他の病院の患者さんには中国人が多いようですが、当院ではアメリカ人が一番です。その次は中国人。国際係のスタッフにロシア人がいることもあり、おそらく日本で一番ロシア人の患者さんが多い病院だと思っています。やはりJCIを取得していることが、国際的にもレベルの高い医療を行っている証ということになりますし、外国の保険会社が入入者が日本に来る時にJCI取得病院を勧めるということも含めて、外国の人たちが安心して受診していただける病院にしたいと思っています。今はまだ外来、入院を含めて全体の5%くらいが外国の方です。まだまだ少ないですね。

2012年には大手町に、聖路加メデイロカスという英語を話せるスタッフが常駐している、クリニックと健診の施設を作りました。三菱地所の大手町フィナンシャルシティサウスタワーの2階です。外国の金融関係の会社が多く入っているビルですので、外国人を診ることのできるクリニックを、ということでも要請され作りました。患者さんの10数%が外国人です。国際化に向けて、国内でできることはしてきていると思います。

学閥のない病院 研修医のネットワークは全国に

昔から研修医に非常に人気のある病院です。卒業臨床研修病院として研修希望者は試験を受けます。私の頃は倍率が10倍でした。今はマッチングになって4、5倍です。聖路加国際

病院はまったく学閥のない病院です。今まで一度も、どの大学からも支配を受けていません。ここで研修を受けた医師の中は、私のようにまた戻ってくる者もいます。逆にこれから教授として出て行く人もおります。非常に理にかなった、やりたいことのできる働きやすい病院だと言えます。

聖路加国際大学として 看護師養成、 夢は米国式の メデイカスクール

聖路加の看護学部は、日本の看護師のリーダーを輩出しています。

今は全国に260くらいの4年制の看護学校がありますが、聖路加は早い時期から4年制でした。30年前くらいから4年制の学校が増えてきましたが、それまでは数えるほどしかありませんでした。看護大学でも病院を持つていないところは少なくありません。これは大きな問題で、苦勞して実習の場を確保しているようです。ここは病院が母体ですので臨床実習を非常に重視しています。普通は24単位のところ当学では34単位です。そして看護学生は4年の間に全員を海外留学させています。7割くらいの奨学金を出して、必ず行ってもらっています。

将来的にはアメリカのようなメデイカスクールを作りたいと思っています。日本的な医学部ではなく、医学部以外の学部を出た人を

対象にして、4年間の教育を行い、医師免許が取れるようなメデイカスクールです。高校卒業と同時に医学部に入るのとは意味不幸です。医師にならない方がいいような人が入ってきます。医師に相応しくない人が入る確率が、高校卒業時では高くなります。社会的な常識もなく、本当に自分が何をやりたいのか分からないのに、ただ勉強ができるからというだけで、医学部に入る学生もいます。医療は学力だけでは務まりません。アメリカでは4年間の大学を出て、それにプラス平均して1、2年のボランティアをしたり、外国に行ったり、働いたりした人が医学部に入ります。社会常識もあり、自分の人生をどうしようかと十分に考えた人たちです。すでに4年間大学で勉強しているので、医学部のカリキュラムを短期間で済ませることが出来ます。効率的ですし、医師になりたい意欲と能力を持った人を選抜することができると考えています。

公衆衛生大学院も 世界レベルに、 視点はいつも 世界を見据える

私は日本で最初の国立大学の総合診療部教授を務めました。臓器を越えて全体的に人を診る視点の医師を作るのが総合診療部です。体を細分化して、特定の臓器や特定の細胞、遺伝子などの研究にのみ焦点を合わせている大学病院では、総合診療はなかなか理解されません。1人が抱えるいろいろな問題を幅広く診ようというのは、視点はなかなか慣じみません。私は京大病院に総合

診療部を立ち上げるために呼ばれましたが、研究がメインの京都大学では難しく、途中から公衆衛生大学院を作って根拠に基づいた医療を広げていく方向に力点を移しました。

聖路加の公衆衛生大学院は、現在日本に5つあるうちの5番目にできたものですが、公衆衛生大学院としてアメリカの認証を受ける予定で手続きを始めています。聖路加の公衆衛生大学院の教員も学生も何十%かは外国人で、授業は全て英語で行われています。

どういう価値観でどういう医療を行いたいかというのは医師になり始めた頃が大事です。私が研修を受けていた時から聖路加国際病院では、アメリカで臨床のトレーニングを受けた人たちが教えていたから、非常にアメリカナイズされた臨床であり、物の考え方であっ

Mission Statement(病院の理念目的)

This hospital is a living organism designed to demonstrate in convincing terms the transmuting power of Christian love when applied in relief of human suffering.

キリスト教の愛の心が人の悩みを救うために働けば苦しみは消えてその人は生まれ変わったようになるこの偉大な愛の力をだれもがすぐわかるように計画されてできた生きた有機体がこの病院である



Rudolf B. Teusler(1933)



Quality Indicator 2018 [医療の質]を測り改善する

福井 次矢(著)、聖路加国際病院QI委員会(編集)
出版社: インターメディカ(定価本体3,000円+税)

聖路加国際病院の14年に渡る改善活動を収載した2018年版「医療の質」改善を目指す病院が急増する今、手引きとなる一冊
病院・医療法人経営者・管理者など、
病院経営・管理に携わる方々に必読の書

◆福井 次矢 プロフィール

- 1976年 京都大学医学部卒
聖路加国際病院にて研修
- 1984年 ハーバード大学公衆衛生大学院修了
帰国後、国立病院医療センター(現・国立国際医療研究センター)循環器内科、佐賀医科大学総合診療部教授、
京都大学医学部附属病院総合診療部教授、
京都大学大学院医学研究科臨床疫学教授を歴任
- 2005年 聖路加国際病院院長
- 2012年 聖路加国際大学理事長を兼務
- 2016年 理事長を退任し聖路加国際大学学長に就任

たと思います。
病院全体としてのパフォーマンスが他の病院や、海外の一流の病院と比べてどうかを視野に置いてマネジメントすることが、私に課せられた仕事だと思っています。

脳神経外科の専門病院として 最新の話題、今後の展望

医療法人社団英明会(兵庫県明石市)

大西脳神経外科病院 理事長 大西 英之



今まで理事長と院長を兼任してきましたが、この4月からは理事長専任になり、院長を副院長だった久我純弘先生に任せることにしました。臨床とマネジメントの両方をしていくのは、職員数も300人くらいになってきましたから大変なので、分けることにしました。

——最新のトピックスが何かありますか？

**本態性振戦の新治療
MRガイド下集束超音波
治療(FUS)**
6月から保険適用に

手のふるえがひどくて字が書けない、茶碗やコップをうまく持てないなどの症状に悩んでいる人は、思っているより多いものです。ふるえには様々な原因がありますが、本態性振戦の場合、大規模な手術を伴わない、集束超音波を利用した新しい治療法が開発されました。

本態性振戦とは体の一部が自分の意思とは関係なく規則的に動いてしまう状態を指します。本態性とは「原因がはっ

きりとしらない」という意味です。手のふるえから字が書けなくなる、茶碗やコップが持てないなどの症状が特徴です。40歳以上の4%、65歳以上の5%、14%の人に認められるとの報告があります。

本態性振戦の治療法としては、次のような方法が一般的です。

①β遮断薬などの薬物療法

軽度、中等度の本態性振戦の治療に、交感神経のたかぶりを抑えるように作用し、ふるえを抑えます。

②高周波凝固術(RF)

熱凝固によりふるえの症状を軽減させる治療法です。頭蓋骨に小さな穴を開けて熱凝固針を刺入し、治療部位(視床腹側中間核)を凝固させます。

③脳深部刺激療法(DBS)

高頻度の電気刺激によりふるえなどの症状を軽減させる治療法です。

高周波凝固術と同様頭蓋骨に小さな穴を開け、電気刺激のための電極を視床腹側中間核の位置を測定し埋め込みます。持続的に電気刺激を行う事で症状が改善します。

最新の治療法であるMRガイド下集束超音波治療

(FUS)とは、MRIと超音波を使用した治療機器を組み合わせ、頭蓋骨外部から照射した超音波を、治療部位(視床腹側中間核)に集束させ温度を60度くらいまで上げて、熱凝固する治療機器です。1カ所に集中させますから熱が上がるわけですが、この熱エネルギーを病気の治療に応用するものです。視床のVim核という3ミリ足らずの小さな場所に施術を行います。超音波は頭蓋骨を貫通するため、頭蓋骨に穴を開ける必要がありません。そしてMRIを併用するため、治療中に正確な治療部位と温度を確認できます。

治療中は患者さんと医師が対話しながら、安全性と効果を確認します。非常に低侵襲です。本態性振戦に対するこの治療が、この6月から保険診療になりました。今までどうしてこういった治療ができなかったかと言いますと、超音波がなかなか頭蓋骨を貫通していきませんでした。しかし1000カ所くらいのところから集中させると弱い力でも温度を上げることができるようになりました。イスラエル製の機械です。

—— 昨年は2つの学会をされましたね。今年はどうですか。

今年の11月30日(土)に第2回の日本経頭蓋MRガイド下集束超音波治療研究会を行います。神戸での開催を予定していますが、MRガイド下集束超音波治療が保険適用になって初めて学会になります。当院では3年前に機械を購入し、自由診療で20数例の手術を行ってきましたが、待てる方は、保険診療になるのを待つておられますので、今後は症例が増えてくると思います。私は名誉会長として、奈良医大の臨床教授で国立病院機構奈良医療センターの平林秀裕院長が会長を務めます。タイトルは「集束超音波の臨床応用ふるえ+」です。

—— 集束超音波治療は他の病気にも使えるものですか。

日本では今は本態性振戦やパーキンソン病だけですが、アメリカでは認知症の治療に応用する研究が進んでいます。アルツハイマー病の原因の1つと言われる脳の中の老廃物アミロイドβを脳の外に排出する機能が詰まっていると排出できません。しかし超音波を当てること、詰まっているところを広げることもできるだろうという研究です。臨床はまだ少し先になるかもしれませんが。また脳腫瘍も、小さくて深部にあるものであれば焼くことが考えられます。特に深部の手術は大変ですから応用できればいいと思います。この機械の技術に対しては世界中が注目しています。このような将来的なことも含めて、今年の研究会で紹介、発表が行われると思います。

—— ところで、脊髄センターの方はいかがですか。

順調です。脳と脊髄はそれぞれ専門家が診るような時代になってきましたので、脊髄の専門医は、脳は診ずに脊髄だけを診ています。症例数も増えてきましたし、口コミで来られる患者さんが多いです。また整形外科の医師からの紹介も増えてきました。整形外科も昨今は脊髄の専門や股関節の専門など分かれていいます。そういう先生方は専門の方がいいということが分かっています。紹介してくださいます。今までは脳外科の中で脊髄も診ていましたから、整形外科医からの紹介は少なかったのですが、センタリー化して変わってきました。脊髄外科というジャンルが確立されてきています。

第2回

日本経頭蓋MRガイド下 集束超音波治療研究会

‘集束超音波の臨床応用ふるえ+’

2019年11月30日(土)

日時 12:30 ~ 18:30

会場 スペースアルファ三宮
神戸市中央区三宮町1-9-1
三宮センタープラザ東館 9F

名誉会長 大西 英之
(大西脳神経外科病院)

会長 平林 秀裕
(国立病院機構 奈良医療センター)

対象 集束超音波療法に関わる医療従事者

お申込み fus2019@mrgefus.jp

第2回 日本経頭蓋MRガイド下集束超音波治療研究会 運営事務局 アプローチ株式会社
〒440-0886 愛知県豊橋市東小田原町48-201 Tel:0532-21-5731 Fax:0532-52-2883 e-mail: fus2019@mrgefus.jp



ケネスのユーティリティサービス®なら

初期
投資

ゼロで



設備維持にかかる
コストの平準化

経営資源の
本業集中化が可能

全国どこでも最新の省エネ施設を構築



エネルギーコスト
削減



全国どこでも
24時間遠隔監視
トラブル対応



関西電力グループ
power with heart

Kenes
KANDEN ENERGY SOLUTION

＼ Kenesで解決！ エネルギーのことぜんぶまるごと /
株式会社 関電 エネルギーソリューション

〒530-0005 大阪市北区中之島2丁目3番18号 中之島フェスティバルタワー Kenes 検索

大阪本社 TEL:050-7105-0147 東京オフィス TEL:03-6369-8745

関西電力とご契約いただいているお客さまの、**省エネルギー・
省コスト・環境性向上に向けた取り組みをお手伝いします。**

関西電力
power with heart

ヒアリング

お客さまの現在の状況について、丁寧にヒアリング

〔例〕 省エネ取り組み状況、エネルギーご使用状況、
設備概要（仕様・運用実態等）、お客さまニーズ 等

データに
よる分析

データを活用し、エネルギーのご使用状況を分析

〔例〕 電気のご使用実績、お客さま保有BEMSデータ、
その他エネルギーご使用実績 等

設備調査
設備診断

設備の調査・診断により、運用状況を把握

〔例〕 簡易コンサルティング（ウォークスルー）、
データ測定（圧力、電力、流量、温度等）、
放熱測定（サーモカメラ等）、
設備稼働状況（短周期、同時性のあるデータ） 等

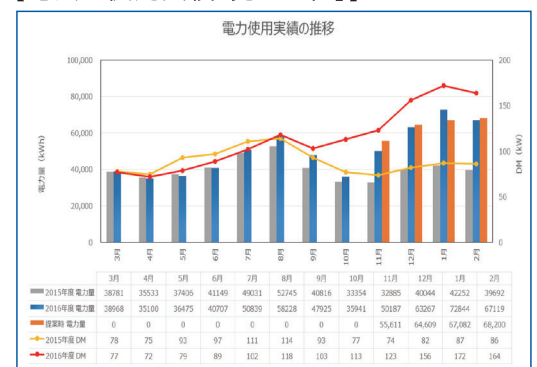
ご提案

改善方策・設備改修計画をご提案

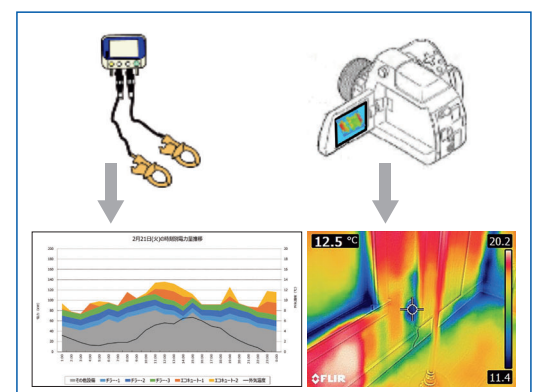
〔例〕 設備の運用改善のご提案、設備改修のご提案
（設備改修ロードマップ）

運用変更後の効果検証も実施させていただきます。

【電気ご使用実績「見える化」】



【電流測定とサーモカメラによる測定例】



＜関西電力ホームページ/法人のお客さま＞
<http://kepco.jp/biz/setsuden/>

関西電力 省エネ・節電に役立つ情報

検索

社会と共に進化する日本医学会 日本医学会の社会的責務は？

第7代 日本医学会長
一般社団法人日本医学会連合会長 門田 守人
堺市立病院機構 理事長



2017年6月15日、日本医学会連合定時総会において、高久史麿前会長の後任として日本医学会連合会長に、同じく日本医学会臨時評議員会において、高久史麿前会長の後任として日本医学会長に選任された門田守人先生に、日本医学会のこと、日本医学会連合の成り立ちなど、お話を伺いました。

いつ頃からどのような形で設立されたのですか。

日本医学会は、1902（明治35）年4月に第1回日本聯合医学会が16の医学関係の分科会合同で上野の東京音楽学校において創立され、1910年の第3回からは日本医学会と改称され、4年毎に医学会総会を開催する自主独立の組織として活動が続けております。この4月には、「第30回日本医学会総会2019中部」が名古屋で開催されました。私も「社会と共に進化する日本医学会」と題して会長講演を行いました。

日本医学会は現在どのような規模のどういった会ですか。

日本医学会は、「医学に関する科学及び技術の研究促進を図り、医学研究者の倫理行動規範を守り、わが国の医学及び医療の水準の向上に寄与すること」（定款）を目的とした、日本の医学界を代表する学術的な全国組織の連合体で、現在、臨床部門（99学会）、社会部門（19学会）、基礎部門（14学会）の計132学会からなり、各学会に所属する会員の総数は約100万人です。医師だけでなく医学の研究者も所属しているのが特徴です。

記載され、医学会は医師会の組織の一部となりました。日本医学会は学術団体なのに、日本医師会の下部組織だったのです。でも、そんなことを誰も知りませんでした。もちろん私も2006年に日本外科学会の会長になるまで知りませんでした。日本医師会から日本医学会、そこから各学会に助成金が出ていることに気がつき、これは何なのだろうと思い、調べてみて初めて分かったことでした。自主独立であるべき学術団体が他の団体の下部にあるのはおかしいと声を上げ、他の学会にも働きかけ、日本医学会の在り方に関する検討を始めました。そのような活動をしていたら、2010年4月、日本医学会の副会長になっていました。以前からこの体制に疑問を感じていた医学会長もおられました。長年にわたりこの関係は続いていたのでした。

日本医学会、法人化に向けての動き

2006年からの日本医学会のあり方を見直す動きは、

まず翌年の定例評議員会で体制を変更する案が承認されました。当時の107の所属学会に対して日本医学会の将来の存立形態のあり方について尋ねたところ、多くの学会から法人化すべきであるとの意見が寄せられました。日本医学会副会長として同会を日本医師会から独立した組織にするよう働きかけ、検討を進め、2011年開催の医師会・医学会役員協議会で当時の医師会長より、法人化の方向性を認める回答が出されました。そこで、医学会では法人化準備委員会を立ち上げ、「一般社団法人日本医学会」として法人化するために、組織や運営に関する基本構想等の具体的な検討に入り、最終的に2013年2月開催の医学会定例評議員会において2014年4月を目途に法人化することを決定しました。

しかし、2013年4月、従来の定款の内容で公益社団法人として認められていた日本医師会は定款変更の作業に入りましたが、結果的に変更は不可能になりました。そのため、

「日本医学会」の名称での法人登記は難しいと考えられ、「日本医学会連合」の名称で法人化することを採択し、2014年4月に「一般社団法人日本医学会連合」が発足しました。日本医師会内には日本医学会が残り、二つの組織が併存、会長は兼任されています。学術団体として活動する場合には日本医学会連合、日本医師会の学術機能にかかわる事業をサポートする場合には日本医学会と役割分担しています。

日本の医学界を代表する 唯一の全国組織の学術団体として

現在、日本医学会が日本医師会と合流して70年を越えました。この間、国内外の政治、経済等の社会情勢の急激な変化とともに、医学・医療を取り巻く環境は、大きく変貌しています。こうした中で常に変わらない理念は、医学・医療が、個々人と集団の健康を守り、人類の福祉に寄与するために存在することです。日本医学会連合は、この理念の達成のため、医学・医療の科学ならびに技術の革新を一層推進し、医学研究者が高い倫理観のもとに医学・医療に携わること

を定め、わが国の医学・医療の水準の向上を目指し活動していかなくてはなりません。その際、医療に関わる社会活動において、日本医師会や他の様々な医療関係団体と連携して責務を果たすべきことは言うまでもありません。日本医学会連合は、日本の医学界を代表する唯一の学術的な全国的組織の連合体です。日本医学会連合は日本専門医機構や日本医療安全調査機構などの重要組織に、日本医師会と同様、法人社員として参画しています。

自主独立のもとに確固たる理念と長期的ビジョン等を持つことが必要で、日本医学会連合もそれにふさわしい組織として、活動自体も進化させていかなければならないと考えます。

日本医学会の活動は学術研究が中心ですが、最近の急速な医療情勢の変化に対応するため、基礎・社会・臨床医学に関わる諸問題に関して、必要に応じて委員会を設け、社会に向けて日本医学会としての意見表明ならびに提言を行っています。

社会が混沌としていればこそ、学術団体が正しい方向性を社会に示す

よく「人事を尽くして、天命を待つ」と言いますが、阪大元総長の山村雄一先生は「そうではない。一生懸命やったら神様が認めてくれるだろう、という考え方は間違っている。そうではなく、天命が下ったらそこで一生懸命努力するものだ」とおっしゃいました。ですから「天命を待つて、人事を尽くす」です。これが私の人生だと思っています。その役割になろうと思つて努力しているわけではありません。がん



一般社団法人日本医学会連合

Japanの“J”をモチーフに、日本を代表する数々の学術団体が集う最高位の集まりであり、日本の医学を世界に発信していく様を表現したデザインです。

中心には、アスクレピオスの杖をイメージしたグラフィックを配し、一目で“医学”の団体であることを伝えます。

使用色は、世界・未来・誠実を表す「青(JMSFブルー)」です。

◆門田 守人(もんでん もりと) プロフィール

1945年 8月8日、広島県生まれ
1970年 大阪大学医学部卒業、医学博士
1979年 米国メモリアル・スローン・ケタリングがんセンター留学
1994年 大阪大学 教授(医学部外科学第二)
1999年 大阪大学大学院 教授(医学系研究科消化器外科学講座)
2004年 大阪大学医学部附属病院 副病院長(兼任)
2007年 国立大学法人大阪大学 理事・副学長
2011年 公益財団法人がん研究会有明病院 副院長
2012年 公益財団法人がん研究会有明病院 院長
2013年 公益財団法人がん研究会常務理事(病院本部本部長・有明病院院長)
2013年 独立行政法人国立がん研究センター理事(がん対策担当)
2015年 日本臓器移植ネットワーク理事長
2016年 堺市立病院機構 理事長

がん対策推進協議会(厚生労働省) 会長(2011年～2017年)
日本癌学会 学術会長(2010年)
日本癌治療学会 理事長(2005年～2009年)
日本医学会 副会長(2010年～2017年)
日本外科学会 会長(2006年～2007年)
日本医学会 会長(2017年～)

研に行った時も、がん対策推進協議会の会長になった時も、なりたいと思ってなかったわけではありませんでした。

政府の成長戦略などを聞いていると、どこに物事の本質があるのか、どの問題を解決していくのかというところがずれていくように思うことがあります。いろいろな価値観があると思います。いろいろな価値観があることを言っても価値観のレベルがどこにあるのか、全体として見た時にどうなのか、これから50年100年先にどうなるのかと考えるといくものだと思うのですが、今の日本の政治は明日のことしか考えてないように感じます。そして「科学技術は西欧諸国に負けないように進歩・発

展してきたが、同時に科学技術以上に重要な何かを見落としてきているのではないか」とする見方があります。20世紀型の価値観では人間を幸せにしないということにかなりの人が気が付き始めています。

先述の「第30回日本医学総会2019中部」における会長講演では次のように締めくくりました。

「学術団体である日本医学会の社会的責務は？現在、社会現象としてポピュリズムが広く出回っているが、学術団体はポピュリズムであってはならない。学術の目指す所は個別組織を超越し、同時に時間をも超越した真理の追究に他ならない。決して個別の利害得失を目指

すものではない。そして、地球上で起きる総ての事象に対して、しっかりとした理念をもって明確な方向性を示す必要がある。更に、意見を述べるに留まらず、行動する組織にならなければならぬ。社会が混沌としていればこそ、学術団体が正しい方向性を社会に示すことが求められている」。

平成の終わりに、予測もしていなかった日本医学会長として約120年の節目となる第30回日本医学会総会を主催することになったことは、まさに「天命を待って、人事を尽くす」に牽かれてるように感じています。

—— ありがとうございます。 ——

ドクターズ・イン・シネマ112

寡黙な男性と無垢な女性が、静かに社会を動かした。樹木希林さんの最後の主演作として追悼公開された『あん』(日・仏・独2015)です。

東京の西はすれの町。朝9時、駅裏の安アパートから永瀬正敏が徒歩で職場に向かう。駅前の「どら焼き屋」。無表情に腰に前掛け、頭に手ぬぐい。火を入れ、粉と卵を練って生地準備。11時、まぶし気にブラインドを開ける。

外は満開の桜。5個280円。客は「2個下さい」「3個」とぼつりぼつり。そこへ「アルバイト募集・年齢問わずっての、ほんとですかぁ」と樹木希林が現れる。「え、何歳?」「76」「いやあこれけっこう力仕事なんで」「大丈夫、考えてみて下さい。そこでこれ」とタッパーを置いていく。中の「つぶあん」を指で舐めみた長瀬がその味わいに目を輝かせる「なんだ、これ?」

採用された希林の技を河瀬直美監督はじっくり見せます。「小豆に話しかけて、もてなして、一緒に祈って」と日の出から11時前まで。で、常連の女学生・内田伽羅(希林の実の孫が好演)が「美味しかったわ、店長」。その日の売り上げは上々。そして翌週からは開店と同時に長蛇の列。驚愕する長瀬。

好調が続いた葉桜の頃。オーナーの浅田美代子がやって来て「店長、あの人ダメ。



手のこぶ、ハンセン病との噂よ」「そ、そんな」「すぐやめさせて」「…」。

客足がビタリと止まり、希林も欠勤がちに。心配した内田が図書館で調べ「平成8年、予防法廃止、そんな心配いらないみたい」と長瀬を誘い、希林の居る療養施設へ。そこで意外に明るく暮らす希林。「イヤなこと今まで何度もあったよ。でも私の粒あん作りの技を店長さんに伝えたくてね」。患者仲間の市原悦子が「あんたはそとで働ける技があるからイイわよね」とほほえむ。

脚本にも携わった河瀬監督、登場人物のすべてに謎をはらませ、徐々に明らかにしていき、観客を引っ張っていく。だからこっちも考えながら観てる。

長瀬はなぜいつも暗い眼差しなのか。彼の店はどうなる。不登校らしい内田の身寄り。そして希林のお店への復帰はあるのか。病状はどうなのか。障害がある市原の手はどうなるのか。そして更に疑問が広がります…そもそも、今の日本のハンセン病患者や施設の現実はどうなってるのか…等々。

ここ一年足らずの間に起こった事を並べてみます。昨年9月 希林さん逝去。直後に(封切り時より多い)全国90スクリーンで、この映画「あん」の追悼上映スタート。本年1月市原さん逝去。それで、まだ一部のスクリーンで「あん」をやっている。そこにきて 本年6月ハンセン病患者の国に対する賠償請求が勝訴。7月に安倍総理が抗訴せずの宣言。患者家族への謝罪…。

映画は声高に主張しませんが、希林さんが長瀬に言った言葉が象徴的です「あなたは囲いから出られない男の目をしていた。昔の私たちと同じ目だったよ」。

囲いから出ることを映画が後押ししたようですね。(白井松器械・白井秀明)

御 良 縁

心から祝福される御縁が結ばれますよう
御入会は一度御面談の上とさせて頂いております。
—— 創業36年 ——

〔男性〕医師 他 〔女性〕神戸女学院・聖心女子・同志社 其他(在学中も可)
京阪神在住 医師・薬剤師 他
30歳前後 28歳位迄

案内書送付

(京大OB)ときわぎかい
常磐樹会

10時～5時 月曜日休み
(06)6365-8688
大阪市北区(梅新交差点)



薬用・食用植物画⑪

ヒマワリ common garden sunflower

原産地は北米中西部～メキシコとされ夏の代表的な花。日当たりと水はけが良ければ簡単に育てられる。初夏から生長が旺盛になり、高さは一般に2～3m。それ以上に高く育つものも多くみられる。花は黄色、葉は緑色、大型の心臟形で互生する。最近では、切り花やドライフラワーとしても人気が高い。

利用法 種子からはヒマワリ油が抽出され、サラダ油や食用油とし利用。アメリカ先住民は古くから食用として活用してきた。石鹸の材料に利用されたり、歯痛、腹痛の痛み止めとしても用いられている。花の真ん中の茶色の部分に果実と種子が互生している、種子にはビタミンやカリウム、タンパク質が多く含まれている。

暑中お見舞い申し上げます

医療法人社団 英明会
大西脳神経外科病院

理事長 **大西 英之**
〒674-0064
明石市大久保町江井島1661-1
電話 (078) 938-1238

武田病院グループ

理事長 **武田 隆久**
〒600-8558
京都市下京区塩小路通西洞院東入
東塩小路町841-5
電話 (075) 361-1335

医療法人 協和会

会長 **木曾 賢造**
〒666-0016
川西市中央15-25
電話 (072) 758-7223

一般財団法人 仁風会
嵯峨野病院・京都南西病院

理事長 **清水 紘**
嵯峨野病院 京都市右京区鳴滝宇多野谷9
TEL 075(464)0321
京都南西病院 京都市伏見区久我東町8-22
TEL 075(922)0321

社会医療法人 仙養会
北摂総合病院

理事長・病院長 **木野 昌也**
〒569-8585
高槻市北柳川町6-24
電話 (072) 696-2121

医療法人 三幸会

理事長 **城守 国斗**
〒606-0017
京都市左京区岩倉上蔵町123
電話 (075) 721-1551

社会医療法人 ペガサス
馬場記念病院

理事長 **馬場 武彦**
〒592-8555
堺市西区浜寺船尾町東4-244
電話 (072) 265-5558

社会医療法人 弘道会

理事長 **生野 弘道**
〒570-0002
守口市金田町4-5-16
電話 (06) 6902-9035

学校法人 兵庫医科大学

理事長 **太城 力良**
学長 **野口 光一**
〒663-8501
西宮市武庫川町1-1
電話 (0798) 45-6601

社会医療法人 甲友会

理事長 **大村 武久**
〒663-8245
西宮市津門呉羽町10-13 3F
電話 (0798) 32-3251

株式会社 ウィ・キャン

代表取締役 **濱川 博招**
〒105-0004
東京都港区新橋6-9-2
新橋第一ビル本館7F
電話 (03) 6432-0080

医療法人社団 慈恵会
新須磨病院

理事長・院長 **澤田 勝寛**
〒654-0048
神戸市須磨区衣掛町3-1-14
電話 (078) 735-0001

医療法人 康雄会
西病院

理事長 **西 昂**
〒657-0037
神戸市灘区備後町3-2-18
電話 (078) 821-1090

社会医療法人 きつこう会

理事長 **小川 嘉誉**
〒550-0025
大阪市西区九条南1-12-21
電話 (06) 6581-1071

社会医療法人 真美会

中野こども病院
理事長 **木野 稔**
〒535-0022
大阪市旭区新森4-13-17
電話 (06) 6952-4771

前久保クリニック

院長 **前久保 邦昭**
〒540-0012
大阪市中央区谷町1-2-6
京阪谷町ビル3F
電話 (06) 6946-3454

社会医療法人 協和会
加納総合病院

理事長・院長 **加納 繁照**
〒531-0041
大阪市北区天神橋7-5-15
電話 (06) 6351-5381

THERMOTRON-RF8[®] GR edition

65年の信頼と実績。
「高周波加温技術のリーダーシップ」に由来する、先進的な医療が実現。

信頼という名のがん治療のために
ハイパーサーミアのバイオニア
「サーモトロン-RF8 GR Edition」

vinita
山本ビニター株式会社
〒543-002大阪天王寺区上汐6-3-12
(TEL) 06-6771-0608
thermotron@vinita.co.jp

2019年度アジア・ハートハウス大阪夏季セミナー みんなで考えよう！ニッポンの医療17 これからの循環器疾患治療

2019年7月7日(日) ブリーゼプラザ小ホールにて開催される。

総合同会

神出 計

公益社団法人臨床心臓病学会教育研究会理事

開会の挨拶

木野 昌也

公益社団法人臨床心臓病学会教育研究会会長

今回で17回目の夏季セミナーを開催することができました。私たちが取り巻く環境は大変厳しいものがありますが、より良い医療を実践するにはどうすれば良いのか、みんなで考えよう！このセミナーを始めました。17年前のことでした。しかし現在は私たち医療関係者1人1人にとっては非常に刺激的でやりがいのある時代になりました。30年前と比べると医師、看護師、薬剤師をはじめとする医療専門職が、それぞれの実力が発揮できる環境にあります。医療の醍醐味はそれぞれの専門家がそれぞれの立場に立つて、患者さんの立場を考えて、進歩する医学をいかに医療現場に提供するかということだと思います。そこに真のチーム医療の臨床の醍醐味があると思っています。

第2部では、現場で活躍していただいているそれぞれの専門家に集まっていたら、1つの症例についてどんな問題があるのか、それぞれの立場で掘り下げていただいて、実のある会にしたいと思っています。有意義な時間になることを期待しております。

第1部 特別講演

『心血管疾患における抗血小板薬と抗凝固薬の併用』

―― どう違うの？ どう使い分ける？――

石原 正治

兵庫医科大学内科学講座
循環器内科・冠疾患科 主任教授



第2部 パネルディスカッション

症例検討：高齢心不全患者

PCI後、心房細動合併例

「こういった症例、こういった場合、あなたはこうしますか？」

座長

小糸 仁史

臨床心臓病学会教育研究会 業務執行理事

神出 計

臨床心臓病学会教育研究会 理事

コメンテーター

石原 正治

猪子 森明

公益財団法人附興風会医学研究所北野病院
心臓センター循環器内科 主任部長

玉谷 実智夫

玉谷クリニック院長

武田 久子

大阪大学医学部付属病院外来勤務看護師

梶屋 絵理子

大阪大学保健学科 訪問看護師

佐古 守人

東住吉森本病院 薬剤師

村井 扶

由川メディカルサービスソーク薬局 薬剤師

閉会の挨拶

高階 経和

公益社団法人臨床心臓病学会教育研究会 理事長

第1部では石原先生から素晴らしいお話をいただきました。私は

医患共尊(いかんきょうそん)

『医師も患者も互いに尊重し、信頼に基づく医療を』の考えのもと、当法人は1985年、臨床現場の第一線で活躍する医師、看護師、医療関係者、医療関連企業の人々を中心となり、相互に近年増加の一途を辿る循環器疾患に対する正しい理解を深め、新しい学問の研究成果の地域医療への普及、また生活習慣病の予防と教育を通して啓発活動を推進するため、社団法人として設立されました。過去34年に亘り、この趣旨に賛同し、時代の直面する問題に真剣に取り組もうとする人々と共に、着実に活動を行って参りました。

また、日本はもとよりアジア近隣諸国の医師、看護師、医療関係者を始め、企業や一般の方々のための「アジアの適塾」となるべく、2004年に「国際医療研修センター(アジア・ハート・ハウス)」を設置し、活動の幅を広げております。

2010年3月、大阪府より公益認定を受け、同年4月1日より公益社団法人臨床心臓病学会教育研究会(Japanese Educational Clinical Cardiology Society 略称:ジェックス)として新たに活動を始めました。

当法人の事業は全て会員の会費と寄附に支えられており、役員は無給のボランティアです。

●お問い合わせ／公益社団法人臨床心臓病学会事務局(ジェックス事務局)

電話 06-6304-8014 FAX 06-6309-7535(平日10時～16時) ホームページ www.jeccs.org

エネルギーのベストマネジメントと 最適ソリューションを提案します。

病院や老健施設の 電気料金を削減！

電気の
使い過ぎ防止に！



デマンドコントローラー
「スーパーでまびこ」

電気の使われ方を
「見える化」して省エネ！



スマート
エコワット



電力量計

LED照明や
省エネ型空調設備への
リニューアル工事！



電気自動車用
充電スタンド設置工事

認証・課金システム

エコQ電®



スマホで簡単充電！

ENEGATE Since 1914 —
百年の技術と信頼を次の百年へ

■営業開発部(本社) 〒531-0077 大阪市北区大淀北1-6-110 TEL.06-6458-7936

関西電力グループ powe heart
株式会社 エネゲート

がん温熱療法「ハイパーサーミア」新型装置

THERMOTRON-RF8[®]

GR
EDITION

がん温熱療法の進化形 サーマートロン-RF8 GR edition 誕生

進化ポイント

コンパクト化を実現

操作性を向上

治療精度を向上

治療時間を短縮



がん温熱療法(ハイパーサーミア)とは——

温熱療法の併用は、がん治療のすべての段階で治療効果を高めます。

がん温熱療法
ハイパーサーミア

手術

放射線

抗がん剤

●手術…がんを小さくしてから手術ができます。手術と併用して再発が抑えられます。

●放射線…がん細胞の放射線感受性を増感させます。

●抗がん剤…がん細胞に取り込まれやすくなります。がん細胞の抗がん剤感受性を増感させます。抗がん剤の量を軽減できます。

生体の免疫機能を高めます

電磁波温熱療法診療報酬点数(一連につき)

イ. 深在性悪性腫瘍に対するもの—9,000 点

ロ. 浅在性悪性腫瘍に対するもの—6,000 点



身体の深部にまで
エネルギーを届ける

8MHz
高周波

65 年の信頼と実績

vinita

山本ビニター株式会社

〒543-0002 大阪市天王寺区上汐 6-3-12

TEL : 06-6771-0608

FAX : 06-6771-6898

http://www.vinita.co.jp

E-mail : thermotron@vinita.co.jp

「まさかの時に備える病院」 医療とライフラインを考える

医療法人藤井会 石切生喜病院（東大阪市）理事長 **藤井 弘史**



石切生喜病院は、地域医療を大切にしながら最新の高度急性期医療を提供する「生ける喜びの共感」をモットーとする医療機関です。関連病院は4病院、クリニック4院、他に看護多機能施設などを展開しております。藤井理事長に、昨今感じておられることなど伺いました。

医療に欠かすことのできない発電の施設を見学する

今年の5月に福井県の大飯原子力発電所の見学に行きました。放射線の調整を行う構造などを見させていただき素晴らしい施設にびっくりしました。原発が止まってから液化天然ガスが輸入された金額を聞いて、またびっくりしました。16兆9千億円になるそうです。天然ガスも石油と同じように中東からホルムズ海峡を通ってくることもあるようですが、関西電力ではほとんどオーストラリアやカナダから輸入しているそうです。核燃料の再利用の話なども聞かせていただいて、すごい技術だとつくづく思いました。

昨年の夏には黒部に行きましたが、これも非常に勉強になりました。黒部第四ダムを中心とする巨

大ダムを合わせて、ようやく原発1基分になるのだそうです。原発の力はそれほど大きいということです。関西電力初代社長の太田垣土郎さんが黒部ダムを作ると決断された話にも感激しました。当時からエネルギーの分散を言われて原発にも言及されていたことにも驚きました。仙人谷ダム建設時に使用された、垂直200mの竖坑エレベーターも見せてもらいました。昭和14年頃に掘られたものだそうです。戦前の日本にそれだけの技術があったということ。そしてこれだけのことを成し遂げたトップは非常に偉かったと思います。使命感に燃えて取り組まれたことだと思いますが、「100%できることをするのは経営者ではない」。まさに名言で感動的です。

北海道で起きたブラックアウト その時、病院は？

関西電力が黒部川の電源開発に邁進していた当時は電力が足りなくて、よく停電したという背景があるわけですが、今、停電すると大変です。全ての生活が電気に依っていますから、本当に大変です。電気が無かったら全ての産業、特に医療は成り立ちません。東京で計画停

電の話があった時、人工呼吸器やカテーテルを使っているところはどうするかと問題になりました。現実の社会を見ていくと、電気の安定供給は絶対に必要だと思えます。電気の品質も大事です。実際、昨年9月北海道でブラックアウトが起こりましたが、以前当院にいた心臓外科の女医さんが、札幌の病院に勤めているので話を聞きました。「ブラックアウトして病院には自家発電装置があるから大丈夫と気楽なことを言っていたら、道路の信号が停電するなど周囲の状況が悪くなると、自家発電装置に供給する油が来なくなってしまう、暗くなる前に対策しなくてはいけないので節電のために電子カルテを止めました。これで外来機能ができなくなり、怪我人が発生していても受け入れることができなくなりました。入院中の患者さんの情報すら分からなくなっていました。他の病院でも同じような状況で、外来機能を止めた病院が多かったと思います。夜になっても復旧しなかったのも、病室、詰所の電気も全部止めました。真っ暗になって病院内は懐中電灯だけでパニック状態。それでも自家発電装置は人工呼吸器に優先させました。電気がないことがこんなに怖いとは思っていませんでした」。こんな状況だったそ

うです。

「国民は最低限の生活を保障されている」と言われますが、電気がないと保障されない時代です。夏に電気が止められたら、熱中症になりますね。何故、政策の中で電気の安定供給が考えられないのか。原材料が上がったら単価が上がるのは当たり前ですが、我々購入する側からすれば、電気代は少しでも下がってくれた方が助かります。医療機関において、患者さんの命を握っているのは電気です。電気がなかったら、水道もガスも動きません。山の中の一軒家でも電気が通っているのはすごいことだと思います。そして次の世代、孫の世代のことを考えたら、温暖化の話は避けて通ることはできません。化石燃料を焚くのは、流れに逆行していますね。安全性を確認されたところからでも、原発を動かしていただけたらと思います。

この前、大山が噴火する可能性が論じられていました。9万年前の話を出してきました。我々にとつてたいへん身近な生駒山だって火山だったらしいです。生駒聖天と言われる宝山寺の山は火山の噴火口だと聞いたことがあります。400万年前くらいに爆発したらいいのですが、近所の人は避難した方がいのでしょうか。九州でも阿蘇が爆発したら筑前地方以外は全滅だそうです。理想だけを言って生きていたらこれほどいいことはないと思います。軍隊を持たずに平和にのほほんと暮らしていたら、それに勝ることはないかもしれません。しかし実社会で生活していく上ではそうはいきません。全ての生きとし生けるものが、生きていくた

めには、それなりの環境がどうしても必要だと思います。

働き方改革で一番先に考えなくてはいけない事

働き方改革も大事です。特に医療業界では、例えば私たちも以前は、何連直をしたあとに、普通に診療を行ったりしていました。が、大丈夫かと問われれば、寝た方がいいに決まっています。しかし、やらざるを得ない瞬間があります。たまたま他に対応できる人がいなければ仕方ありません。こういった状況は多々考えられます。状況に応じて考えていただかないと、杓子定規ではダメだと思います。

福島原発が震災で被災した時に、東電の所長さんは何日も寝ていなかったでしょう。過酷な環境に陥ることは誰にでも起こり得ます。働き方改革はどうするのか。一番大事にしなくてはいけないのは、海上保安庁とか自衛隊で働いている人たちだだと思います。少しでも危ない地域に派遣されたら、寝ている間でも休んではいられないはず。ああいった人たちを一番大事にしてあげないといけないと思うのです。日本国を守ってくれる将来の若者が入隊しなくなってしまうのでは、ないか心配です。ですから普通に安全なところで働いている人たちのことよりも、まず、そういった大変な思いをして働いている人たちのことを優先的に大事にしてあげて欲しいと常に思っています。昨年自然災害による停電が起こりましたが、現場で作業している方たちには、大変な負担がかかっていたと思います。

これからもっと大きな台風が来るかもしれませんし、南海トラフの問題もあります。大きな災害があった時にどうやって早く復旧していくか、関西電力もそうでしょうが、我々医療業界も一緒だと思います。災害時に、シャッターを閉めてしまつて「患者さんを診ることはできません」では、何のための病院でしょうか。たとえ小さな傷でも早くに縫えば化膿を防げたりします。何かあった時にはすぐに対応できるように、医療サービスを提供するのも、病院の使命だと思っています。そしてそのためには「電気の安定供給」が非常に大事です。

自家発電装置についても、いろいろ考えてもらっています。実は「電源車」があるというのを知っています。大飯原発に行った時に電源車が置いてあったのを見ました。電源が喪失すると注水ができなかったり、冷却できなかつたりするので、どの発電所にも今は電源車が置いてあり、非常用の発電機に加えて準備しているのだそうです。

医療機関の存在意義が問われるのは、何かがあった時です。通常の医療提供はもちろんのこと、そういった自然災害時にどの程度医療のレベルを維持できるかということが問われていると思います。「まさかの時に備える病院」でありたい。そしてそのためには、安定した電気供給が必須です。そして今の科学技術力で考えたら、使える原発は使った方がありがたいと思います。日本の科学技術を維持するためにも、いろんな意味で原子力は「粋」です。エネルギーをコントロールするというのは、本当にすごい技術だと思っています。

ドクターズアテンション インタビュー

9月、弁天町駅前新病院新築移転 口腔外科と美容医療を2本の柱に

独立行政法人地域医療機能推進機構JCHO大阪みなと中央病院(大阪市港区) 病院長 細川 互(こう)



2017年、当時大阪大学附属病院形成外科の細川互教授は、アメリカ形成外科学会評議会よりアメリカ形成外科学会名誉会員に推挙され、4月11日、アメリカ形成外科学会理事長Debra J. Johnson女士から名誉会員賞と記念の白衣を贈られました。これはこれまでの形成外科医としての学問的業績や、日米両国の形成外科学会の友好協力への尽力等が評価されたもので、アメリカ形成外科学会名誉会員となったのは、日本人としては史上初、米本国の1人を含めて全世界で7人しかいないそうです。2018年よりJCHO大阪みなと中央病院の病院長になられた細川先生にお話を伺いました。

—— いよいよ新病院への移転も目前ですね。

細川 当院は、5年前に社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院という3つの病院グループを統合し設立された全国で57病院を含む100以上の施設を有するJCHOグループの病院の1つです。大阪市という大都会にありながらも、人口減少が進む港区にあることから、病院の活力が少し衰えているような面があります。そして病院自体も古かったので、この9月に新築移転することになりました。今は地下鉄大阪港駅前ですが、移転先は地下鉄・JRの弁天町駅に直結しますので、利便性が増すと思われます。駅直結型駅前総合病院です。地域医療機能推進機構の病院ではありますが地域に限らず、もっと広範囲から患者さんに来ていただけるような病院にしたいと考えています。

大阪西部には少ない 病院内の口腔外科

大阪市内には高機能な病院が多くあり、通常医療も救急医療もほとんど充足していますから差別化が必要です。既存の診療科の充実だけでなく、この立地に相応しい新規の診療科も始める予定です。近隣の総合病院ではあまり行われていない診療部門として、まず始めるのが口腔外科です。大阪の西側には口腔外科を持っている病院が少ないのです。大阪大学歯学部第1口腔外科学教室から松岡裕大准教授に部長として来ていただきます。東京大学にも京都大学にも歯学部はありません。大阪大学歯学部は全国ナンバーワンの歯学部ですから、当院の口腔外科は全国ナンバーワンの口腔外科に育っていくのではないかと期待しています。進行的な口腔がんや舌がんの治療に当たる場合、本院の充実した形成外科がバックアップすることになります。

総合病院における 美容医療は

安心・安全、
信頼度が違います

2つ目が美容医療です。現在、形成外科は私を含めて常勤4人体制で診療を行っています。美容医療は、私が形成外科分野をやってきたということもあり、大きな柱の1つとして考えています。形成外科とはしっかり分けて、別に美容医療センターとして立ち上げ、美容医療が総合病院で行われるモデルケースとなるようにしたいと考えています。私は日本形成外科学会や日本形成外科手術技学会の

理事長もしていましたし、現在日本美容外科学会の理事もしています。今、日本で行われている美容医療には、非常に多くの問題があります。主に個人クリニックで行われていることが多いですが、医療事故も少なくありませんし、表に出てきていないトラブルも少なからずあります。阿漕な商売をしている美容クリニックもあるのが現実です。保険医療であれば医療の内容に関して厚労省が決めたガイドラインがあります。しかし美容医療は自由診療ですから何も決められていません。情報も共有されておらず、フィードバックもかかりません。美容医療の健全化を進めていかなくてはならないと思っています。

新病院では安心安全の美容医療にするための様々な工夫を織り込んでおりますので、市中の美容外科クリニックへの受診をためらわれていた方々も安心して受診していただけるセンターになると思います。私は病院長とセンター長を兼任します。センターの開始時期は10月頃になる予定です。地域に限らず広域からの患者さんに来ていただけるのではないかと考えています。もちろん美容医療センターではすべて自費診療になります。もしも健康保険の効く疾患であれば形成外科の方に回ってもらい保険診療で治療します。

—— 形成外科を始められた経緯を教えてください。

細川 大学を卒業してすぐに大阪大学の皮膚科に入りました。しかし、形成外科という分野に目覚めてしまいました。その当時形成外科は大阪大学にはなかったのですが、住友病院では阪大卒の医師が形成外科をされて

いたのでそこに就職しました。結局住友病院の形成外科からは私が阪大の教授になり、神戸大学の教授になった人もいます。阪大に戻ったのは卒業して15年くらい経ってからのことです。阪大には皮膚科の中の1診療部門のような形で形成外科がありました。戻って5年くらい経ってから正式に形成外科が新設されました。その当時は国立大学での診療科の新設には国会での可決が必要でした。阪大からは15年以上毎年設立申請を出し続けてやっと認められた形成外科でした。そして私が大阪大学医学部形成外科の初代の教授になりました。45歳の時のことで、それから18年務めました。たまたま大学の渉外委員長を私がしていた時に、JCHO本部から大阪みなと中央病院の経営を立て直して欲しいという依頼が大学に came。ワーキンググループを作って検討させていたのですが、最終的には私が院長を引き受けることになりました。新病院になったので大丈夫、という経営状態でもありません。JCHOグループは各病院の独立採算制をとっていますから新病院になると減価償却が莫大に上がります。年8億円くらいになると思います。今ですと3億円弱の減

価償却さえ出せないのですから、今のままではとても8億円は出ません。私のこれまでの経歴や人脈を生かして口腔外科や美容医療センターを始めとした新規診療の立ち上げに尽力しているところです。

—— 総合医はいかがですか。

細川 JCHOでは総合医の育成を重視しています。私も今後の人材育成という面で、総合医は重要だと思っています。恐らくこれから育っていく医師側から見ても、なりたいたい医師の姿のひとつだと思います。今の診療科は分野が大変数多く細分化されています。総合病院に細分化された専門医がいるのは良いことです。しかし開業したり地方の病院でやっていくという際には、細分化され過ぎているよりは、総合医である方がいいと思います。JCHOの尾身茂理事長がこの4月に再任されましたから、おそらく総合医に関するそのような考え方は今後も踏襲されることになるでしょう。

—— 新病院の画期的な取組みに期待しています。ありがとうございます。

◆細川 互(こう)略歴

1979年 大阪大学医学部医学科卒業
1980年 (財)住友病院形成外科 医員
1985年 香川医科大学形成外科 助手
1990年 (財)住友病院形成外科 医長
1993年 関西労災病院形成外科 部長
1994年 大阪大学医学部皮膚科 講師
1997年 大阪大学医学部皮膚科 助教授
1999年 大阪大学医学部形成外科 教授
2018年 独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO大阪みなと中央病院院長

【所属学会・役職】

日本形成外科学会 理事長(2015~2017)
日本形成外科手術技学会 理事長(2012~2014)
日本美容外科学会 理事(2018~)
アメリカ形成外科学会名誉会員
(2017年に日本人初、世界で7人)

【資格】

日本形成外科学会 専門医
日本頭蓋顎顔面外科学会 専門医
日本創傷外科学会 専門医
日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医
Doctor of Doctors Network 優秀専門臨床医

