

医大ニュース

No.78 2003.12

発行 京都府立医科大学

〒602-8566 京都市上京区河原町通
広小路上ル梶井町465
TEL 075-251-5208 FAX 075-211-7093

京都府立医科大学産学公連携フォーラムを開催



基調講演



井端学長による開会あいさつ



リエゾンオフィス委員

(左から丸中委員、種池委員、吉川委員、伏木室長)



熱心に聴き入る参加者

目次

1	京都府立医科大学産学公連携フォーラムを開催	1
2	教授就任あいさつ	3
3	学内ニュース	
	・NICU がリニューアルオープン!	3
	・「21世紀の府立の大学検討会議」の設置について	4
	・平成15年度共用試験OSCE実施	4
	・「東洋医学講座」開設	5
	・医学科単位互換事業	6

	・看護学科単位互換事業	6
	・平成15年度京都府立医科大学公開講座開催	7
	・井端学長が第19期日本学会議 (Science Council of Japan) 会員に就任	8
	・中華人民共和国陝西省からの医学研究生が来日	8
4	トピックス	
	・エジンバラ大学派遣学生報告レポート	9
	・アレルギー疾患対策について	11

京都府立医科大学産学公連携フォーラムを開催

本学では、研究成果を積極的に技術移転し、産業界や大学、行政などとの連携を一層推進するための組織といたしまして、平成15年4月1日に京都府立医科大学リエゾンオフィスを開設いたしました。

そのリエゾンオフィスの開設を記念いたしまして、去る9月10日、京都ホテルオークラ「暁雲の間」にて、京都府立医科大学産学公連携フォーラムを開催し、本格的な産学公連携に向けて第一歩を踏み出しました。

フォーラムは2部構成で行われ、第1部に501名、第2部交流会に240名ものたくさんの方に御出席いただきました。

第1部では、井端泰彦学長による開会あいさつの後、基調講演、京都府施策の説明、パネルディスカッションが行われました。

基調講演では、光工学の第一人者であります京都大学大学院工学研究科教授の藤田茂夫先生が「医工連携による新しい産学連携のアプローチ～白色LEDによる照明装置の開発とベンチャー育成～」をテーマにご講演されました。また、産学公連携の先駆者としていち早く大学発ベンチャーを立ち上げられた大阪大学大学院臨床遺伝子治療学研究科教授森下竜一先生が「産学公連携と大学発ベンチャーの現状」をテーマにご講演されました。

京都府施策の説明では、京都府商工部産業活力支援室山下室長から「京都府施策としての産学公連携」をテーマにご講演されました。

パネルディスカッションでは、基調講演をいただきました藤田茂夫先生、森下竜一先生に加えまして、日経BP社先端技術情報センター長宮田満先生、エヌ・アイ・ベンチャーズ株式会社関西支社長の実歳英雄先生、日比谷パーク法律事務所の上山浩先生、京都商工会議所の植西雄司先生をお迎えし、「産学公連携の現状と展望」と題しまして、それぞれの立場からの示唆に富んだご意見をいただきました。

さらに、第2部交流会には、山田京都府知事、田坂京都府議会議長からご祝辞をいただき、企業関係者、行政関係者、大学関係者等幅広い分野の方々と親交を深めることができました。

今後は、このフォーラムを契機とし、リエゾンオフィスを中心として、大学が一丸となって、積極的に情報を発信し産学連携を推進していくことになります。



山田府知事の御祝辞



交流会



パネルディスカッション

教授就任あいさつ

病理診断医としての 研究の基本姿勢



大学院医学研究科計量診断病理学教授
柳澤 昭夫

平成15年9月1日より、大学院医学研究科計量診断病理学教授、附属病院病理部長として本学に着任いたしました。私は昭和51年に群馬大学を卒業し、昭和55年より東京の(財)癌研究会癌研究所病理部で病理診断業務、癌研究に約20年間携わって参りました。着任して一ヶ月ちょっとたちますが、私は教育の場から離れて久しくなり、研究所と大学の違いに、また、関東人と関西人の違い、東京と京都の違いかもしれま

せんが)に戸惑っています。研究所と大学の相違は、研究所はいうまでもなく全て研究を中心に物事が動いているのに対して、大学ではいうまでもなく学生(私の所属が病院病理部であり、病院運営は癌研附属病院でも同様かもしれませんが)を中心に物事が動いていることを強く感じます。また東京と京都の相違で最も感じた点は、京都がのんびりしている印象を受けたことです。非常に人間的である印象を受けたことです。例えばバスの乗降一つとっても降りるときに運転士さんにお礼を言う。あたりまえのことかもしれませんが東京ではとんと見かけないことです。東京は人が多すぎ、また、せわしすぎて出来なくなったのかもしれませんが。このような挨拶など一つをとっても時間的余裕が感じられ、のんびりした印象を与えてくれるのかもしれませんが。

私が行ってきた研究について少し述べたいと思います。研究の基本姿勢は臨床に密着した病理学的解明です。手術材料診断や生検病理診断を行う際に生じてくる疑問の解明です。治療方針の決定に必要な病理組織学データ集積や検索を行い生じた疑問を解明することです。分子生物学の解明も多く行ってきましたが、その基本姿勢も臨床に密着した、臨床に有益な遺伝子分析です。専門に行ってきた対象臓器は消化器(食道、

胃、小腸、大腸、胆道、肝、膵)および頭頸部臓器で、消化器の入り口(口)から出口(肛門)まで消化器の全てです。

膵臓においては、新しい疾患概念として膵管拡張型粘液性嚢胞腫瘍を提唱しました。また、膵癌の前癌病変としては粘液細胞過形成が重要であることを遺伝子の立場から新しく考案した microdissection 法を駆使し、明らかにしました。

大腸癌の発生過程の解明においても同様な研究方法を用いて行ってきました。また、大腸癌の予後因子の一つとして immunohistochemistry や PCR から検出される組織学的検索では検出できない微小転移が重要であることなどを明らかにしてきました。その他、食道癌、胃癌などに対しても同様に臨床に密着した患者のための病理学的解明を基本姿勢に研究を行ってきました。

以上、私が行ってきた研究の概略ですが、今までに行ってきた研究を基に伝統のある府立医大においても、私は良き臨床病理医であるべく、日々、人体病理学の研鑽に努め、患者のための病理学の実践と研究・教育を行っていきたく思っております。今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

学内ニュース

NICU がリニューアルオープン!

新生児治療の充実を図るため、本年4月から新生児集中治療室(NICU)等の全面改修工事を行っておりましたが、この度、工事が完了し、8月1日から新生児の受入れを再開しました。

本院NICUは、1982年に周産期診療部の重要な一翼として、緊急対応を必要とする異常新生児や低出生体重児に対処できるよう、産科部門に隣接して設けられました。日本における出生体重1000g未満の新生児の生存率は、80年代前半では50%前後であったものが2000年の全国調査では85%にまで改善しており、新生児医療の進歩の速さがうかがわれます。本院NICUにおいても、患児の3割が出生体重1500g未満の極低出生体重児、4割が人工呼吸器を必要とする重症患者となっています。このような入院児の重症化に対応すべく、そして老朽化した施設と設備の改善を目指し、開設21年目の今年、改修工事が行われました。また、産科部門(分娩室等)の改修も同時に行われ、小児科と産科の連携がさらにスムーズになりました。

病床数は19床と今までと同じですが、床面積が大幅に増加し、最新式の人工呼吸器や呼吸心拍モニターも増設されました。また、看護体制も準夜深夜4人体制に見直されました。これにより、



NICU 管理料算定ベッドが3床から6床に増え、より多くの重症児に対応できる体制となりました。

スタッフ一同、新生児医療のレベルアップをめざし、これからも努力していきたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

学内ニュース

「21世紀の府立の大学検討会議」の設置について

21世紀の府立の大学検討会議が、7月25日に設置されました。この検討会議は、今年3月29日に提出された「府立の大学あり方懇話会提言」を踏まえ、設置者と両大学が、今年度内を目標として府立の大学改革に係る基本的な方向の取りまとめを行うことを目的として設置されました。

7月25日に開催された第1回目の検討会議では、懇話会提言の総合的な事項(大学を取り巻く状況、府立の大学の役割、大学の個性や特色等)について検討が行われました。

その中では、府民の税金で支えられている公立大学としての役割、個性と特色づくり、京都にある大学としてどうあるべきかを基本に改革に取り組むことなどが確認されるとともに、「府民のニーズは何か」「教養教育とは何か」「健康・福祉・環境等の分野において連携はどうあるべきか」「京都学とはどういうものか」「他にめざすべき分野がないか」などの意見交換がなされました。

今後、引き続き総合的な課題を整理していくとともに、「教育研究」、「地域貢献」、「組織運営」など各分野において同様の検討を重ね、府立の両大学における改革の方向性が示される予定となっています。

本学では、今年4月に設置された「京都府立医科大学改革推進会議」を中心に、検討会議の進捗に合わせた学内検討を全学的に

21世紀の府立の大学検討会議委員

区分	氏名	役職
設置者	(委員長)麻生 純 猿渡 知之 中村 彰	副知事 総務部長 企画環境部長
府立医科大学	井端 泰彦 山岸 久一 高松 哲郎 奥田登志男	学長 附属病院長 医学研究科教授 事務局長
府立大学	井口 和起 米倉 緯 小島 洋一 梶野 宏	学長 文学部長 農学研究科長兼農学部長 事務局長

行っていくこととなります。

検討会議の概要、議事要旨等については、京都府ホームページ「おこしやす京都」(<http://www.pref.kyoto.jp/bunkyo/kentou/index2.html>)に掲載されています。

平成15年度共用試験OSCE実施

臨床実習開始前の「学生評価のための共用試験システム」には、コンピュータを使った多肢選択形式試験(CBT)と客観的臨床技能試験(OSCE)があります。本年度は、来年度以降の正式実施に向けた試行としてCBTを5月に実施し、OSCEを9月7日(日)に実施しました。

OSCE当日は、外来診察棟の3階の診察室を使用し一日かけて実施し、受験学生(第5学年)が65人、運営や学生の評価などを行う教職員等が127人参加しました。

受験学生は、緊張感漂う中で自分たちが今まで学んできたことを、与えられた課題に沿って、一生懸命やっていました。

また、参加者の中には、昨年7月に練習会として実施した時に受験した第6学年生が、模擬患者としてボランティア参加してくれている姿もありました。



(注)CBT : computer based testing の略

OSCE : objective structured clinical examination の略

学内ニュース

「東洋医学講座」開設

本学初めての寄附講座として、株式会社ツムラからの寄附により、「東洋医学講座」が平成15年9月1日をもって開設されました。

目的

東洋医学に係る教育・研究・診療の三位一体の講座運営を基本とし、学内教育・研究の豊富化・活性化を図るとともに、東洋医学の進歩・発展を図り、国民・府民医療に貢献する。

講座活動内容

学生への東洋医学講義、内科学教室(膠原病・リウマチ・アレルギー部門)を中心とした東洋医学カンファレンスを行うとともに、「漢方治療の効果発現機構の基礎的・臨床的検討」を主な研究テーマとして実施する。

なお、平成15年12月1日(月)から内科外来において、「漢方外来」を実施しています。

協力教室

内科学教室(膠原病・リウマチ・アレルギー部門)

講座教員

教授：吉川敏一(本務 内科学教室)

助教授(寄附講座)：三谷和男(専任)



日本一の東洋医学講座を目指して！

東洋医学講座 助教授(寄附講座) 三谷 和男

はじめに自己紹介をさせていただきます
平成15年9月1日より、新設されました東洋医学講座の助教授に就任いたしました三谷です。私は、昭和58年鳥取大学医学部を卒業後、大阪大学大学院で中川米造先生の御指導を受けたあと、和歌山県立医大神経病研究部(現・神経内科)で神経内科学の基礎と臨床のトレーニングを受けました。東洋医学に関しましては、8月まで勤務しておりました大阪の加賀屋病院で、父・三谷和合(府立医大27年卒)の指導のもと研鑽を積み、今日に至っております。

西洋医学の土俵の上の東洋医学

さて、東洋医学・漢方は、サイエンスの洗礼を受けていないということで、「その作用機序や効果については甚だ疑問」とおっしゃる先生方が多数おられます。また、10年ほど前でしょうか、例の小柴胡湯の副作用報告以来「効果は定かでないのに、危険度だけが高い」という受けとめ方をされた先生方も結構おられます。大学に限らず、西洋医学中心の日本の医療においては、

東洋医学・漢方に対して、厳しい指摘が多いのは事実です。そういった中で、伝統ある京都府立医科大学に寄附講座として東洋医学講座が開設されたことは、私にとっては画期的なことであり、その中で仕事ができることは大いなる喜びであると同時に、責任の重さを痛感しています。講座開設にご尽力いただいた先生方に、厚く御礼申し上げます。

感動したこと

就任直後の9月3日に、東洋医学講座の教授を兼任していただいております生体機能制御学教授の吉川敏一先生の就任3周年記念として東洋医学の教育講演会が開催され、山口大学付属病院長沖田教授、慶應義塾大学医学部長北島教授のお話を伺うことができました。そこで、西洋医学の最先端の世界でも優れた業績を上げておられる先生方が、東洋医学のこれからの大いに期待していただいていることがよくわかり、EBMの構築にさらに意欲をもって取り組もうと決意を新たにいたしました。

東洋医学講座のこれから

東洋医学・漢方の基本は、随証治療といわれていますように「証」を吟味して考えていくわけですが、「軌範通り揃っているとはいえない証を取捨選択し、時にはみえないものを模索し、熟達と直観に頼って一つの結論を生み出す。そして、投薬の結果によってその当否を知る……」このレベルで「証」を考えている限り、何年かかっても「術」の追求にはなっても「学」にはなり得ないわけです。私は、この「証」を「現代医学における証拠evidence」と位置づけ、新しい時代の東洋医学・漢方を追求してゆきたいと考えています。吉川教授の御指導の下、臨床・教育・研究全ての分野に全力投球で取り組み、医療の中で「学」として根づかせ、府立医大の東洋医学講座発の様々な提言が出来るように発展させてゆきたいと考えておりますので、どうぞご支援のほどよろしく願いいたします。

学内ニュース

医学科単位互換事業 「“身体運動”から生体機能を見る」

単位互換とは、他大学の科目を履修し、それを所属大学の単位として認定してもらうという制度で、本学は平成11年度から^(財)大学コンソーシアム京都の単位互換制度に参加しています。今年度も本学学生が他大学の講義を履修するとともに、本学からは8月4～5日の2日間生理学教室による「“身体運動”から生体機能を見る」が単位互換科目として他大学学生に提供されました。

両日とも朝9時から夕方4時10分まで実施されました。第1日目は、生理機能制御学部門、第2日目は神経生理学部門が担当され、両日とも午前中は第1講義室において講義が行われ、午後からは各班に分かれての実習が第5実習室で行われました。京都府内の14大学及び早稲田大学の単位互換履修生、81名が受講しました。

講義のなかではスライドやOHP等が効果的に使われ、先生方の丁寧で熱心な講義に対し受講した学生からは、「普段触れることのできない分野の講義を聴けて大変よかった。」「普段できない実習ができて良かった。」「実習を体験してみて、今までよりも健康のことが身近に感じられた。」など、大変好評でした。また、「全ての項目の実習を体験してみたかった。」との声もありました。



今後“本学からどのような内容の講義を提供してほしいか”との問いには、例年同様、他の学部では経験できない医学部ならではの講義を希望する声が圧倒的多数であり、他大学学生の医学部の講義への関心の高さが感じられました。

看護学科単位互換事業

「将来、親となる人たちへの準備教育」を開講して

「やさしい看護学 - 女性の健康と育児 -」のテーマで母子看護・助産学部門により開講しました。166名の応募から69名を対象とし、7月31日、8月1日の出席者52名に対して講義と演習を含む授業を行いました。

1日目は、女性のライフサイクルにおける性と生殖に関する健康について、親への発達課題や青年期における保健を中心に講義をしました。そして、乳児の心の芽生えや妊娠・出産について映像で示し、実際に器具に触れてもらい避妊法について演習しました。

2日目は、「育児」についてできるだけ身近に感じられるように、「乳児の成長発達」の講義と、乳児のめざましい発達や生き生きとした姿を映像で示しました。そして、「妊娠中のできごと」の講義やグループ討議、妊婦体験ジャケットを用いた妊婦体験、乳児モデルを用いて赤ちゃんの抱き方、調乳法、沐浴などを体験してもらいました。

授業後の感想では、「実体験に基づいた講義は大変興味深かった」「将来の子育てのことについて知識が持て勉強になった」「生まれることはとても神秘的、感動した」「子育てすることの大切さが実感できた」「正確な知識を得て体験できとても充実した」など、大変好評でした。演習を多く取り入れ、体験してもらう授



業としたことから、学生は新鮮な驚きや感動の中で、「妊婦」「子ども」「育児」について、興味や関心をもったようです。

少子化社会の進展する中で、将来、親となる人たちへの準備教育として意義ある内容であったと考えています。

学内ニュース

平成15年度京都府立医科大学公開講座開催

平成15年度京都府立医科大学公開講座が去る10月5日(日)に
 本学図書館ホールで、11日(土)には同体育館で開催されました。

10月5日の講座では「生活習慣病からの疾病予防～見直しましょう、あなたの生活習慣～」をメインテーマに、大学院医学研究科の生体機能制御学 吉川敏一教授、消化器病態制御学 片岡慶正助教授、地域保健医療疫学 小笹晃太郎助教授からご講演いただきました。

吉川先生から「食習慣の視点からの疾病予防」をテーマに、活性酸素と癌との関係や活性酸素の発生を抑えたり、疾病の予防等に有効な食品に関する研究、最新医療の状況について、お話していただきました。

片岡先生からは「飲酒の視点からの疾病予防」をテーマに飲酒が肝硬変や肝癌等の疾病に及ぼす影響やその最新の治療法、また、疾病を予防するための上手なお酒との付き合い方などについて、お話していただきました。

小笹先生からは「喫煙の視点からの疾病予防」をテーマに、たばこに含まれる有害物質や吸い続けた時の肺癌等の疾病の罹患状況、さらには、受動喫煙による影響など禁煙がいかに身体に有害であるかについて、お話していただきました。

今回の講座は「生活習慣病」という身近なテーマであり、受講者の皆さんの関心も非常に高く、また、各先生方から大変分かりやすく説明していただいたこともあって、多くの方が熱心に受講され、好評のうちに終了しました。

11日の講座では、「看護は、あなたの人生の心強いサポーター～知っていますか、自分の体力～」をテーマに、看護学科の木村みさか教授を中心に看護学科の教員、学生ボランティアの皆さんにより受講者の方の体力や筋力等の測定が行われました。

この講座では、受講者各自が現在の体力や筋力あるいは運動能力を知ることや、それらの機能を維持・強化をすることによって、転倒などによるケガなどを未然に予防したり、現在抱えている身体の痛みを緩和することによって、健康な生活を送ることを目的として実施されました。

受講者の皆さんには閉眼片足立ちや垂直跳び、体前屈、3分間歩行などの種目に取り組んでいただきました。無理をせず、独自のペースで楽しみながら取り組んでいただき、講座は無事終了しました。

なお、測定結果については、後日、木村先生から受講者の皆さんそれぞれに、今後の体力や身体の機能の維持・強化方法などのメニューを作成し、お返しされる予定です。



看護学科の講座風景



大学院医学研究科の講座風景



大学院医学研究科の講座風景

学内ニュース

井端学長が第19期日本学術会議 (Science Council of Japan) 会員に就任

井端泰彦学長が平成15年7月22日付け(任期3年)で内閣総理大臣の任命により、第19期日本学術会議会員に選出されました。

日本学術会議は「科学が文化国家の基礎である」との考えの下に、我が国の科学者の代表機関として科学の向上・発展を図り、行政や産業、国民生活に科学を反映、浸透させることを目的として、昭和24年1月に設立されました。

同会議は全国73万人の科学者の代表として選出された210人の会員により組織されており、①科学に関する重要事項を審議し、その実現を図ること、②科学に関する研究に関し、研究機関との連絡を図り、その能率を向上させること、③国際的にも諸外国のアカデミーなどとの連携や会合の開催などを職務として活動されております。

同会議の組織は、1部から7部までの7つの専門分野に分かれており、井端学長は医学・歯学・薬学の部(第7部)に所属されており、その構成員は33名です。

第19期日本学術会議の大きな使命は21世紀の持続的学術の発

展のための国内外への貢献であります。従来、日本学術会議が何をやっているかが一般に理解されていないため、改善策についても検討されています。そのため、井端学長によると、日本学術会議は①現在の7部制を3部制(例えば人文科学、自然科学、生命科学)にする。②会員数は現行とするが、その選出方法を変更する。70歳会員以外に連携会員を設ける。③日本学術会議登録学術研究団体とは密な連携を有するが、定年とする従来の研究連絡委員会は廃止され、代わって課題別委員会で審議を行う。④この会議は現在総務省に属するが、何れにしろ国の機関とする。⑤内閣府の機関である総合科学技術会議と密な連絡を取り、重点課題を設定し、高い学術レベルと国際性に基づく高度な議論を進める。といった改革に取り組まれています。

科学の進歩は、低迷する日本の経済・産業の発展に不可欠であり、また日本学術会議の果たす役割は大変大きいものがあり、井端学長のますますのご活躍が期待されます。

中華人民共和国陝西省からの医学研究生が来日



本学では、京都府と中華人民共和国陝西省との友好交流事業の一環として、昭和60年から医学研究生を受け入れております。

今年度も研究生1名が10月16日に来日されましたので紹介します。

氏名	刘青光 (リウ チン クワ)
本国での所属	西安交通大学第一医院外科教研室副主任
本学での配置先	消化器腫瘍制御外科学
研究期間	平成15年10月16日から 平成16年3月31日まで

刘先生は、西安交通大学において一般外科、肝胆脾臓外科を専門とした臨床、教育及び研究に従事しておられ、肝臓腫瘍(腫瘍)複雑な胆道病及び脾臓の治療に精通されています。

今回の来日で刘先生は、山岸教授をはじめ消化器腫瘍制御外科学の先生方の御協力を得て意見交換や手術見学等、大変熱心に研究に励んでおられます。

来年3月までの短い期間ではありますが、刘先生の研究活動が有意義なものとなるよう、みなさんの御協力をお願いします。

トピックス

エジンバラ大学派遣学生報告レポート

エジンバラを通じて見た日本の医療

6回生 辻川 敬裕

私は今年の2月に英国エジンバラ大学で4週間の病院実習をする機会に恵まれました。あれから9ヶ月が経過し、臨床実習も修了した今、私が強く感じるのは、英国での経験で私は日本の医療の姿を改めて意識するようになったことです。

私が派遣された病院は St. John's Hospital at Howden という600床の地域最大の病院でした。特徴的なのは General Medicine という実習科目です。内科全範囲に加えて、耳鼻科・泌尿器科・皮膚科なども含む極めて広い診療科目で、それぞれの先生が専門を持ちながらも全ての分野を診療し、互いにコンサルトし合うユニークなシステムでした。4週間で様々な疾患を勉強できた上、横のつながりのある診療概念に触れる貴重な機会となりました。さらには、回診ではほぼ全ての病棟を巡るため、毎日筋肉痛で運動不足解消のおまけ付きでした！

実習は極めて実践的な内容でした。単独で初診カルテの作成、検査治療計画の立案を行い、指導医のチェックのあと、血液検査が必要と考えれば実際に自分で単独で採血し、検査の手続きを行います。指導医がするのを学生が見るのではなく、学生がするのを指導医が見るのが普通です。言葉のハンデがある私は何を見学する時も必死でした。「一度見たら次は自分でやれ」と言われるからです。患者さんにどう説明し、どんな器具を用意し、何に気を付けるか、見逃すと次に独りでやる時に私が、そして何より患者さんが大変な目に遭います！日本で何度も何度も横で見ていた身体所見の取り方も手技も「やれ」と言われたら、知らないことが出てきて勉強になりました。

そんなに学生に任せて大丈夫かと心配に思われるかもしれませんが、ところが、驚くほどエジンバラの学生は高い臨床能力を身に付けているのです。同学年なのに診察、手技、知識どれをとってもかきません。例えば、処方する薬の種類はもちろん、用量・用法まで把握していました。研修医を経験済みかと思うほどです。任されるだけの能力がありますし、任されるから成長するのだろうと感じました。

一方で、学生の臨床能力の仕上がりの早さは社会的側面を反映していると考えられます。英国は医師不足です。日本の大病院は何時間も待たされますが、エジンバラでは外来が数週間の予約待ち、入院は数ヶ月待ちだと聞きました。夜間救急には日本では珍しいくらい病気が進んだ患者さんが運ばれてきます。そんな医療情勢を反映して、研修医は単独診療が基本になります。僕の指導役の研修医は独りで30人の入院患者を抱えています。学生の単独採血も納得の事情です。学生も翌年からは独り立ちだと必死になります。エジンバラの学生たちは口を揃えて「来年が怖い」と言っていました。日本の医学生からは余り聞かない言葉です。

このように様々な違いが医療制度の違いから生まれています。



エジンバラの医学生たちと



St. John's Hospital

医療経済も英国は日本より更に厳しく、検査は極端に減らされています。MRIは市内で一台、エコーですら病院に一台のみでした。先生方は本当に打診だけで腹水を診断して穿刺します。英国の身体所見のレベルが高さにもそんな事情があります。

私は4週間で多くを学びました。英国は素晴らしいなど多々感じました。日本の方が恵まれている面も数多くあると分かりました。そして、変わらないものも分かりました。医学生は実習や国家試験と勉強し、研修医は家に帰る暇もない日々を暮らします。同じように頑張っていると思えて勇気付けられます。病気のつらさ、退院する時の患者さんの表情、どこの国でも医療の基本は同じなのだ気付かされます。この4週間がくれたヒントを大切に、これからも頑張っていきたいと思います。

真冬のエンジンバラから

6回生 原野 謙一

今回、私は Regional Infectious Disease Unit, Western General Hospital にて2003年2月10日~3月7日の4週間、臨床実習をする機会を得ました。この4週間の実習は自分にとってとても有益でありました。様々な経験をし、学習し、スコットランドの文化に触れることができました。以下に私の体験を記したいと思います。

エンジンバラに行ったのは真冬の2月でした。さぞかし寒いだろうと思っておりましたが、気温は京都とさほど変わらず、むしろ京都の、骨まで凍りそうな「底冷え」のほうが自分には寒く感じました。

さて、私は感染症科にて実習いたしました。なぜ感染症を選んだかということ、大学における感染症の教育は臓器別に行われており、体系だって感染症というものを学ぶ機会が少なかったためです。イギリスでは一つの専門科として「感染症科」というものが存在し、その枠組みの中で、それこそ頭の中から足の爪の先まで診ます。よって、そこで実習をすることは私にとって非常に魅力的でありました。

実習は、主に病棟で行われました。午前には指導医とレジデントによる回診があり、そこでベッドサイドにて身体所見、疾患の病態生理、鑑別診断、治療(抗生物質の選び方など)を学びます。矢継ぎ早に我々学生に質問が飛び、スコット訛りのクセのある英語に慣れるまでは、質問の内容を理解することすらできませんでしたが、その後徐々に英語に慣れ、様々な質問をし、ディスカッションすることができるようになりました。多くのことを学ぶ場でした。昼には、ランチを食べながらのレクチャーがあり、午後は基本的にフリーでした。そこでは、午前の回診で勉強になる症例をチェックしておいて、自分で改めてその患者の病室を訪れ、問診、身体所見を取り、自分なりのアセスメントをカルテに書くトレーニングをしていました。問診、身体所見を学ぶ一方、患者さんとじっくりお話することができ、心休まるひと時でもありました。

実習には、ドイツから来た医学生(4年生)も参加していました。残念なことに、感染症科にはエンジンバラ大学からの実習生は参加していませんでした。そのドイツの留学生とは4週間実習を共にし、それぞれの国の医学教育、文化、はたまたプライベートなことに至るまで、彼女と色々な話をすることができました。これもまたとてもいい経験になりました。最後には「同志」のような間柄になり、とても仲良くなりました。別れが辛



病院前にて



指導教官 Dr. Welsby と

かったです。

実習の中では、とりわけ HIV/AIDS の診療が特に印象に残っています。エンジンバラはヨーロッパでも有数の HIV 患者数があり、そのため病院にも多くの HIV 患者が入院しています。患者のケアについて、医師、看護師、ソーシャルワーカー、デイケアのスタッフが集まり、ディスカッションしながら、患者の治療のみならず家庭の問題、精神的なサポートに至るまで総合的に診療しており、とてもすばらしいと思いました。

以上が私の実習内容です。このような経験をさせていただいたのは、非常に貴重であったと思います。ご支援頂いた方々に、深く感謝いたします。ありがとうございました。

アレルギー疾患対策について

近年、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、花粉症、シックハウス症候群等のアレルギー疾患の発症率が全国的に高まり、アレルギー疾患対策は放置できない重要な問題となっています。

アレルギー疾患に関しては、様々な情報が氾濫する中、府民に対する情報提供、保健所等の相談体制、医療機関の確保、関係機関の連携等が必要となっています。

シックハウス症候群について

自宅の新築や改築という喜ばしいはずの出来事が、自身や家族の健康を損なってしまうという残念な事例が発生しています。

新・改築の住宅では、木材の防霉、防虫や接着を目的とし、建材や内装に種々の化学物質が使用されることが多く、アルミサッシ等による高気密化もあわせ、化学物質やダニ等による室内空気汚染が生じやすくなっています。これらの汚染が居住者に様々な体調不良をきたす事例が、少なからず経験されるようになってきました。自覚症状は多様であり、症状発生の仕組みも未解明であるため、現段階では、「シックハウス症候群」と総称されています。欧米諸国でも、1980年代、同一ビル内で不調を訴える人が時を同じくして多数発生し、室内空気の汚染がその原因としてクローズアップされたため、「シックビルディング症候群」と名付けられました。実は、「シックハウス症候群」は「シックビルディング症候群」を模した和製英語なのです。

症状は、目、鼻、喉の刺激症状(チカチカ、イガイガ、痛み、涙、鼻水、咳、乾燥等)や頭痛、頭重感が高頻度ですが、倦怠感や熱感といった全身症状、関節や筋肉のこわばりや痛み、動悸、胸部違和感、下痢・便秘を含む消化器症状、思考力や感情の変調、めまい、視力低下、蕁麻疹やかゆみ等の皮膚症状、排尿障害や月経困難症といったように、極めて多種多様です。そのため、「シックハウス症候群」が疑われる患者さんは、不定愁訴を持つ方としてしばしば見過ごされきました。

原因となる化学物質を暴露して症状発現の有無をチェックする負荷試験が確定診断に有用です。現在、国の補助制度もありますが、残念ながら、この設備を持った施設は近畿圏にはありません。現状では、詳細な問診、室内の化学物質濃度の測定、神経所見のチェック、MRIなどを総合して診断することが有用です。

昨年、吉川敏一教授を代表とし、臨床医学、社会医学、化学、

このため、本院においては、従来から各診療科にアレルギーの専門外来を設置し、府民の健康を守るために質の高い診療を行っています。

今回、シックハウス症候群について膠原病・リウマチ・アレルギー科の高野客員講師にお話を伺うとともに、本院におけるアレルギーの専門外来を紹介します。



建材学、建築学等の専門家等で構成される住環境疾病予防研究会を立ち上げ、京都における「シックハウス症候群」対策に取り組んでいます。

「シックハウス症候群」は、様々な化学物質に過敏になる「化学物質過敏症」をも誘発することがあり、早期の診断と対策が重要です。新築、改築、防虫剤、芳香剤、シロアリ駆除剤、農薬、家具等、様々な物質や状況を起源とする化学物質も同様の症状をきたす可能性があります。「多種多様な症状が、上記の物質や状況と関連して出現しているような気がする。」という方は、当外来にご相談下さい。

京都府立医科大学大学院医学研究科 生体機能制御学 客員講師
(附属病院 膠原病・リウマチ・アレルギー外来担当)
独立行政法人国立環境研究所 総合研究官
高野 裕久

各診療科における専門外来医療相談、診断等

シックハウス症候群(膠原病・リウマチ・アレルギー科)

診察日時 第1・3・5週 火曜日 **担当者** 高野客員講師
対象疾患 シックハウス症候群、化学物質過敏症、アレルギー疾患全般、喘息
概略 喘息を含むアレルギー疾患全般の診断と治療、およびフォローアップを行っています。また、最近問題となっている化学物質に対する過敏症や化学物質によるアレルギー疾患 -- いわゆるシックハウス症候群やシックスクール症候群、あるいは化学物質過敏症が疑われる患者さんの診療とフォローアップを行っています。特に、保健所の担当者、化学物質とその測定の実験家、建築や建材の専門家ともタイアップし、学際的な対処を試みています。

喘息(呼吸器内科)

診察日時 呼吸器内科外来の中で対応 **担当者** 岩崎講師、横村医員、永田医員
対象疾患 喘息
概略 近年、喘息は炎症性疾患と捉えられ、その疾患概念に基づいて治療を行っています。吸入ステロイドを中心に各種気管支拡張薬を併用し、重症度に応じた薬物療法を行っています。また、コントロールの指標にピークフロー(測定器)の自己測定を多くの患者さんで実施し、その日内変動を解析し、ほぼ全員に良好なコントロールが得られています。

アレルギー外来(小児科) 専

診察日時 毎週火曜日 午前 **担当者** 細井講師、角田医員、有本医員、土屋医員
対象疾患 小児気管支喘息、小児アトピー性皮膚炎(皮膚科と連携)、小児食物アレルギー
概略 年間300人以上の喘息、アトピー児の診療をしています。時間外・救急にのみ来院して対症療法に終始していた喘息児や過度の食事制限療法を受けていたアトピー性皮膚炎患児に対して、対症療法ではなく、成長・発達を考慮し、一貫した長期的な方針でフォローアップを行っています。また、高度専門的予防接種外来でアレルギー児・神経疾患児に対する予防接種も実施しています。さらに、行政との連携により、乳幼児アトピー対策事業として府下保健所で講演や個別診断を実施しています。

アレルギー外来(眼科) 専

診察日時 毎週金曜日 午前 **担当者** 横井医員
対象疾患 アレルギー性角結膜炎
概略 花粉症に代表されるアレルギー性結膜炎、ダニ、ハウスダストなどが原因の通年性のアレルギー性結膜炎、重症の春季カタルやアトピー性皮膚炎に伴うアトピー性角結膜炎、コンタクトレンズ装用などに伴う巨大乳頭結膜炎など、アレルギー性結膜炎についても様々な原因、症状、病態があり、これらの角結膜炎の的確な診断と重症度に応じた効果的な治療を行っています。殊に、若年から発症し重症の春季カタルや、アトピー性皮膚炎と合併する難治性のアトピー性角結膜炎に対して長期的に経過観察し治療を行っています。アトピー性皮膚炎に合併する白内障や網膜剥離などに対する定期的スクリーニングも行っていきます。

アトピー外来(皮膚科) 専

診察日時 毎週金曜日 午前、午後(予約制) **担当者** 加藤助教
対象疾患 アトピー性皮膚炎及びアレルギー疾患
概略 個々の患者さんについてきめ細かい治療計画、生活指導を行っています。入院療法も積極的に行い、個々の患者さんの悪化要因の究明、各患者さんの状態に適した治療法の選択を行い、長期的な予後の改善を得ています。皮膚生理機能検査、環境アレルゲンの測定も行っています。

アレルギー外来(皮膚科) 専

診察日時 毎週火曜日 午後(予約制) **担当者** 益田医員、曾我医員
対象疾患 接触皮膚炎などのアレルギー疾患
概略 パッチテスト、皮内テストなどのアレルギー検査を積極的に行い、その結果に基づいて具体的な生活指導などを行っています。接触皮膚炎のほか、歯科金属アレルギー、ラテックスアレルギーの診断も行っています。また、薬剤アレルギー、食物アレルギーの診断やじん麻疹の治療については他の診療科からも多くの依頼を受けています。

アレルギー外来(耳鼻咽喉科) 専

診察日時 毎週木曜日 午後 **担当者** 濱医員
対象疾患 アレルギー性鼻炎
概略 季節性(花粉症)・通年性アレルギー性鼻炎に対する診断、重症度に応じた治療を行っています。治療は抗原回避、薬物療法、免疫療法(抗原特異的減感作)、手術療法(レーザー焼灼術、粘膜下鼻甲骨切除術等)を組み合わせ有効性を高めており、粘膜下鼻甲骨切除術の症状改善率は90%以上です。また、1986年より当教室が全国に先駆けてスギ花粉情報活動を開始し、現在、京都府保健福祉部健康対策課の委託事業として大学に『京都府花粉情報センター』が設置されており、春期スギ・ヒノキ科花粉飛散期を中心に花粉情報(単なる花粉飛散予測でない花粉症対策)を行政(保健所、医師会、関連病院等)、公的マスメディア(KBS京都、NHK京都等)、民間(テレホンサービス等)に提供しています。日本アレルギー学会認定教育施設となっています。

(小児内科)

診察日時 小児循環器外来、小児腎臓外来、川崎病外来の中で対応
担当者 濱岡教授、糸井助教、白石講師、西田医員、坂田医員
対象疾患 小児喘息、小児アトピー性皮膚炎、食物アレルギー
概略 先天性心疾患、川崎病、腎臓病などの重症な基礎疾患を持つ小児に合併した喘息、アトピーの治療を行っています。それぞれのアレルギー疾患の重症度に応じて、小児科、皮膚科等の専門外来と連携して治療を行っています。

専 印は専門外来