



今 沖縄で思い出すこと

徳山クリニック
熊代 理恵

私は琉球大学卒業後、7年半を横浜で、その後7年半を福島で医療に従事し、昨年の春沖縄に戻ってきました。久しぶりの沖縄は色々な面で様変わりしていて、まるで初めて住む土地のようでした。

以前は苦手だった暑さも東北の寒さに比べれば苦にすることではなくなりました。日没が遅く野外はいつまでも明るく、活動時間も大幅に増え、気持も明るくしてくれるので、沖縄での生活で嬉しく思うことの1つです。今沖縄に落ち着き、以前生活した横浜、福島などを思い出すまま振り返ってみたいと思います。

現在の研修医制度が定着し慣らされてきましたが、私の場合は、それ以前より存在した2年間のスーパーローテート研修医制度を行っている横浜市立大学に興味をひかれて、大学卒業後、横浜で研修医として臨床の研修に励みました。大学附属病院は鎌倉時代に北条実時が和漢の蔵書を集めて保存したことで有名な金沢文庫からモノレールで10分程の所にありました。病院の病室からは八景島シーパラダイスと東京湾が見られました。都会の病院では珍しい景観の良さなのですが、多忙で帰れない日が数日続き、疲労困憊した時には楽しげなシーパラダイスや光輝く海面はまぶしすぎ、癒しを与えてくれる景観が入院中の患者さんにはむしろつらいのではないかと思うこともありました。

それでも研修自体は充実し、研修医は横浜工大卒60人、他大学卒60人で、1、2年目合わせて240人にもなりました。1つの科を半年、2年間で4科、3ヶ月必須の救命センターを除

いて、全て自ら希望した科を研修するのですが、研修医同士のチームワークもよく、同じ研修を経てこられた指導医も研修医を温かく教育してくださいました。

ご周知のように、横浜は歴史的に独自文化を発展してきた土地で、名所、海あり山ありなどで観光に事欠かない街でした。肌寒さが残る桜のお花見、通勤電車の車窓から見える街並の紅葉は四季の移り変わりを告げ、心の浄化を促し、毎年の楽しみでした。

その後、福島に生活の場を移しましたが、子供の頃より様々な国、土地に住み、多少ともカルチャーショックの免疫はあるものと思いましたが、東北福島では驚きの連続でした。中でも最初の年の雪が印象深く、朝起きると屋外は白一色で車は雪に埋もれ、雪かきをして車の通り道をつくるのに、全エネルギーを使い果たしました。加えて大雪の道路を運転する自信がなく、タクシーで出勤したときのことでした。タクシーの運転手さんに「車持ってるでしょう、雪の日は渋滞するから自分の車で移動しないと大変だよ」と言われ、目から大きなうろこが落ちました。温暖化のためか、年月が経過するにつれてドカ雪の回数は徐々に減りましたが、それでも東北の冬の雪かきは仕事前の苦痛でした。

それに加え、冬至前には午後4時には日没し、屋外は暗闇となります。またお茶の時間には「お菓子」と「漬物」がセットで出されることも驚いたことの一つでした。

全国共通の悩みで、医師不足も著しく、東京、首都圏からの通勤範囲内で、私が勤務する病院でも首都圏からの派遣医師が多くいました。新幹線のお陰で東京、仙台に短時間に行き来ができ、何かと好都合でしたが、地元の文化、産業などは疲弊していました。

沖縄に戻り、1年数か月になりますが、まだ目標が定まっていません。沖縄での医療を見極め、地域医療に貢献したいと考えています。



外科医の「萌え」

北谷病院院長
金城 進

100年に一度の金融、経済不況などと書きたてる記事を目にする日々、ふと身近な過去を振り返ってみる。1964年の東京オリンピックの後に、日本はドイツを抜いて世界第二位の経済大国になった。国がさらに富んで1970年代後半ごろに“ジャパンアズナンバーワン”である。この本が出版される直前までの5年間、私は外科研修の為アメリカに滞在していた。勿論英語で話しかけられる訳だから聞き取るのも大変であるが、それ以上に見るものや、生活を始めるに際しての段取り、契約ごととも煩雑さがないことに驚いたし、とにかく体験するもの全てが、さすがアメリカはすごいという感慨で、目にする光景はまさに、それまで映像を通して見たり聞いたりした世界一の富裕国“アメリカ”であった。経済大国第1位と2位では太平洋の距離以上の格段の格差が実感されたのは言うまでもない。行き交う人々も明るく、生活に余裕がある雰囲気でも親切な人が多かったように思う。栄華を極めて繁栄を謳歌していた時代だったのだろう。

ただ病院での仕事は容赦なかった。オリエンテーションが済むとその夜から当直に当たるといった具合で言葉が通じない中で勘だけが頼りで、本来なら電話で済ませるはずの用事も足を使って駆けずり回らなければ用を済ませられない有様であった。疲労した脳と体を休め、癒しを求めるには研修医のたまり場に行ってテレビのアメフト試合の観戦であったり、又は、あたりに放り出され、埃にまみれている情報誌みたいなものを手にとって見るぐらいであった。今日の日本がそうであるようにアメリカは当時から医療薬剤関係の情報誌、雑誌などが盛んに病

院に出回っていた。スタッフの先生はこんな雑誌はさっと見てポイッとほうり捨てるんだというようなことであったが、英語に不慣れな者にとっては専門誌と違って分かりやすく、漫画絵が載せられてあったり、気軽に目を通せるので、しかも自然と目がいく箇所は川柳みたいな短い詩歌のような頭に入りやすい文章であった。

“若者たちよ、貴方たちの真剣なまなざし、表情からほとぼり出る崇高な使命感は本当に良く伝わってくる。私の目の前で鋭利なナイフを振り回して、わしの喉元に風穴を開けるつもりだろうが、それはもうやめて静かに寝かして欲しい。自分は齢も90になるし、子供を7人も育てた、貴方たち医者の方の崇高な使命感には敬意を表する、でも、もうお願いだからそのまま静かに寝かしてくれないか。”

今日この頃になって、40年も昔にあった一般外科研修時代を思い出す。そのきっかけになったのは実は「中部病院外科同窓会設立総会」が開催されてからである。今年の2月、その日は中部病院一般外科中興の祖であるDr.真栄城の誕生祝に、駆けつけて来た約100名近くの外科出身の先生方で開催された。進行役は同会の世話役で心臓外科医の本竹秀光先生（中部病院）。会長は外科一期生の上江洲朝弘先生（岸和田徳洲会屋久島徳洲会総長）。討論会があり、ハワイに居る町淳二先生（ハワイ大学外科教授）とは電送画像が繋がり、町先生からは“一般外科医専門医制度が確立されているアメリカと違って研修システムが異なる日本で一般外科専門医の育成と実績を高める教育を中部病院外科同窓会に期待する”旨の頼もしいエールが届けられた。八重山病院からは女医さんの垂野香苗先生が確か胸部外傷の患者で気管支断裂を修復して元気に退院した話を飄々と、何一つ力む様子もなく日常茶飯事の当たり前の業務のごとく報告されていたのも印象的で、こう言う景色を“大和なでしこ”なんだ、と感心し、ふと、昔、チーフレジデントが手術場の看護婦の居る前でも得意げに朗読していた一句を思い出した。

“外科医の指先は細やかで、その指腹は赤子

の頬っぺたの様にふくよかでやわらかく、しかし、両のまなこは些細な事も見逃さない驚の目のようにキッと鋭く見開いて、でも、ハートは気心の優しく可愛い彼女のハートです”

アメリカさんは様々な場面で自分たちの意気を鼓舞するというか勇気つけるようなフレーズを発するのが得意なような気がする。一般外科医もその類に違わず手術中、回診中など独り言みたいにその様な話をする。「一般外科医の救急室での役割は戦場において一番先頭に立つて橋頭堡を確保し陣地を守るような大切な役割だ」など、自信に満ち、誇らしげな面持ちで言う。

自分たちの中部病院での卒後研修時代は「明日のジョー」や「ブラックジャック」に癒されたり勇気つけられたりしていた。今の若い研修生たちは勉強量や知識量は自分たちの頃よりもはるかに優れて、そのほかの面でも柔軟性があって独創的な発想に秀でている気がする。純粋に崇高な気持ちで外科医術を極める事に熱心に

勤しんでおられる日々、昨今氾濫する証明書や診断書記載等の雑用の多さに辟易させられ、気高い志をそがれないようにする為にも何らかの気分転換が求められていると思う。その工夫の一つに、一般外科医の面目躍如、と受け止められるように自らの存在感を高め、意気を鼓舞、美化したり、勇気つけたりするスローガンを掲げてプロパガンダにしても良いのではないか。短い詩歌と言うか川柳と言うか、読みやすくて頭に入りやすい文章、そういったものを大声で読み上げているのも良いもので、昨今、ややともすると、外科医離れの研修医師と囁かれる現状にも、或いは歯止めがかかる一つの手がかりになれるかもしれない。

次回の「中部病院外科同窓会」が開催される時はこの様な発表会があれば聞いてみたいし、新しい詩歌の種を若い外科医から仕入れて、古びてきた自分自身の意気高揚賛歌の刷新に役立ててみたい気がしている。

原稿募集！

随筆のコーナー（2,500字以内）

随時、募集いたします。日常診療のエピソード、青春の思い出、一枚の写真、趣味などのほか、紀行文、特技、書評など、お気軽に御寄稿下さい。



米国統治下の沖縄における離島からの急患搬送
-雑誌「守礼の光」の記事から-

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

宮里 義久

■はじめに

今年の春、自宅倉庫を片付けていた時のこと。ほこりまみれの袋の中から、1冊の雑誌を見つけた。それは、「守礼の光」1971年6月号だった。当時の琉球列島米国高等弁務官府が発行している雑誌だ。ページをめくってみると、「人命救助のため空を飛ぶ男たち」と題する特集記事が目にとまった(図1)。当時の沖縄における、離島からの急患搬送についても取り上げられていて、興味深かった。今日はその特集記事から一部を紹介してみたい。なお、文中で用いる病名、医療機関名については、「守礼の光」の記事での当時の表記をそのまま用いた。



図1

■米軍の航空機を使用

当時は米国統治下の沖縄であり、現在のような自衛隊の航空機あるいは民間病院の運用する「ドクター・ヘリ」は、むしろ存在しない。記事には、「琉球政府その他の機関からの要請にこたえて、(米国)陸、海、空軍、海兵隊の飛行機やヘリコプターによって行われる数多い救助任務の一例にすぎない」とあるが、そのほとんどが空軍のヘリコプターが使われている。ヘ

リコプターを運用する部隊は、「第41宇宙航空救助回収大隊第14分遣隊」(以下、「第14分遣隊」と略す)とあり、要請があると部隊がある嘉手納基地から出動したという。「第14分遣隊」は、1970年には88回の任務を行い、海難事故での救援および離島からの急患搬送を含め60人の生命を救ったと記事では書いている。そして、これらの一連の米軍の任務を、「緊急救助飛行」と呼んでいたようだ。

■急患搬送の際、空中給油も行われた

記事によると、1968年12月、沖縄にHH-3Eという大型のヘリコプターが到着し、「第14分遣隊」に配属されたとある(図2)。このHH-3Eヘリコプターは、なんと空中給油を受けることができる。記事でも、「急性口こう炎」にかかった8歳女児を救うため、「空中給油をしながら(宮古の)水納島へ直行した。ヘリコプターは宮古病院に直行した後、沖縄に帰還し



図2



図3

た。」とある(図3)。たしかに、HH-3Eヘリコプターは、軍医2名と22名の遭難者あるいは9名分の担架を搭載できる救難捜索用の大型のヘリコプターだが、その航続距離は970kmとされる。現在わが県で急患搬送に用いられている陸上自衛隊のヘリコプターUH-60JAやCH-47JAの航続距離が1,000km以上を誇るのに比べれば短い。もっとも、速度、航続距離の上では、やはり飛行機にはかなわない。そのためか、大東島からの急患搬送などでは、当時から滑走路のある南大東島には飛行機が、滑走路のない北大東島にはヘリコプターが用いられていたようだ(図4)。



図4

■奄美諸島からの急患搬送を受け入れていた

急患搬送の対象は大部分は沖縄の住民だ。他にも、沖縄近海を航行中の船舶の急病人発生でも急患搬送は行われていた。興味深いのは、地理的にも沖縄本島に近い沖永良部島や与論島といった奄美諸島から沖縄本島への急患搬送がすでに行われていたことである。当時は、米国統治下の沖縄と、日本国の鹿児島県に属する沖永良部や与論ということで、搬送受け入れとなると手続き等が煩雑そうだが、やはり人道的な配慮が優先されたと思われる。

■急患搬送で最も多いのは急性盲腸(虫垂炎)

記事では、離島からの急患搬送の具体例として45件を紹介している。この45件中、搬送理由として最も多いのは急性盲腸の13件で、沖縄本島内の医療機関へ搬送され、いずれも手術

を行っている。もちろん、転落事故、交通事故、妊娠に伴う合併症なども搬送対象になっているのだが、急性盲腸が多いのは意外であった。なぜ急性盲腸が多いのかについて、記事ではその理由には触れていない。おそらくは、(1) 離島では行える臨床検査や画像検査には限りがあったとしても、現病歴や身体所見から急性盲腸については比較的診断しやすかったのではないかと、(2) そして急性盲腸であれば、急患搬送、その後の治療(手術)で救命し得るだけの時間的余裕があったためではないかと推測する次第である。

■開業医も急患搬送を受け入れていた

離島から沖縄本島に急患搬送した後、どの医療機関で治療したのかについても、記事では触れており、米陸軍病院、中部病院、那覇病院、赤十字病院、泉崎病院、大浜病院といった医療機関の名前が出てくる。そして現在では意外に思える事であるが、開業医も急患搬送を受け入れていたようである。記事には、大城病院、新川病院、知念病院、山城外科、福地病院にそれぞれ患者が搬送されたと記されており、そのほとんどは急性盲腸の患者となっている。なぜ、開業医のところに、それも急性盲腸の患者が搬送されているのか、記事では触れていない。当時の沖縄の医療機関の絶対数が足りなかったためであろうか。あるいは、医療機関同士で受け入れ輪番制のような何らかの取り決めのものでも存在したためであろうか。

■さいごに

冒頭でも触れたように、雑誌「守礼の光」は、琉球列島米国高等弁務官府発行のいわゆる宣伝紙で、その内容は沖縄を統治する側の視点に立っている点は否めない。ただ、当時の沖縄の人々が、利用できる手段を最大限に用いて、救える命を救うべく、離島からの急患搬送に取り組んでいるその一端を垣間見ることができ、先人の知恵や努力にあらため感心させられた次第である。そして、1972年の沖縄本土復帰に伴い、陸上自衛隊「第1混成団」(2010年3月には「第15旅団」に改編予定)および第11管区海上保安本部による急患搬送業務へと引き継がれていくのである。



メイヨークリニック：
Visiting Clinician Program に
参加してその1

同仁病院
桑江 紀子

今年春、2ヶ月間、メイヨークリニックの Visiting Clinician Program に参加する機会があった。報告の義務もあるかと考え、筆をとった。

4月27日夜9時半、ロチェスターに到着した。春だというのに、冷気があたりを覆い、薄手のコートと春物の服の出で立ちゆえ寒さに身震いした。「とても寒いところだよ」、井関先生のいわれた言葉が思い出された。空港でシャトルバスに乗り、「Kahler Grand Hotel」と行き先を告げると、運転手が「2日前までドラマがそこにきてね、2,000人くらい人が集まったんだよ」と教えてくれた。

「2日早く到着すべきだった」と嘆きつつ、窓の外をみやると、のどかな田舎町の景色が広がっている。聞くと人口10万程度の小さな町であるという。こんな小さな町に世界的に有名なメイヨーがある、ということはどのようなことなのか。

20分ほどで目的のホテルに到着すると、玄関の真向かいにメイヨークリニックの現代的かつ洒落た正面玄関が暗闇に浮かび上がって見える。静かな感動が胸に沸き起こってくる。

国際的な病院：Patients' Needs Come First
:患者第一主義：患者のニーズを最優先する。

メイヨークリニックの正面玄関をくぐると、高い天井から吊るされたガラス細工のアートや、壁面の彫刻、壁にかけられた絵画の数々が、(彫刻は並びたつ数個のビルの外側の壁面にも飾られている)患者を迎える。高級ホテルのような造りで、しばしばここが病院であることを忘れさせてくれる。

中央の案内係は目が合うと、笑顔を返す。看護師の服の人は「Can I help you?」と声を掛けてくれる。

左手の階段をおりくると、グランドピアノが目に入る。広間を、普通のカジュアルな服装のアメリカ人らに混じって、目だけが開いている黒装束に身を包むアラブ系の人たち、ロシアなまりの英語の人たち、韓国の言葉のグループ、スーツに身を包む、白衣なしのニートな医師たち(メイヨーの医師たちは白衣を着ない)とが行き交う。

グランドピアノを弾く男性の近くに腰をおろすと、「奥さん」だという女性が声をかけてきた。聞くと、患者さんで医師との約束の時間まで間があるので、楽譜持参の夫がピアノを弾いていると。ビル内の3台のピアノは患者のために置かれている。曲に合わせて、合唱する人たちもおり、時折、プロなみの演奏かと思うほどの優れた演奏を耳にすることもあった。(午後6時以降、クリニック終了後、人がひけると、日本人研究者の女性医師らがほぼ毎日ピアノに合わせてフルートやバイオリンで楽しむ姿がみられた)。

「先生は約束の時間を10分はたがえない」と彼女はいう。「一度手術で若干失敗したが、正直に話してくれて、本当に信頼している。ここ以外いきたくない」と。ダブルキャンサーの患者さんであった。患者食堂ではユダヤ人のラビの慣習の帽子をかぶったとなりの人が「日本人か」と話しかける。昔、日本にいったことがあるという。透析の看護師をしているというア



クリニックでピアノを弾く患者さん

イオワの女性は夫の数日の循環器入院の付き添いで受診したという。

患者側からの評価は、医師の技量が卓越している、サービスがいい、医師が1時間も患者の話の聞いてくれる、医師の対応が親切かつ丁寧、待ち時間がほとんどない等、いずれも、メイヨーの医療水準とそのサービスの質について肯定的意見が大半であった。

私のホテルには、サウジアラビア、ヨルダン等中東、アラブ諸国、インド、シンガポール等のアジア、あるいはお膝元のアメリカ国内から、受診目的の患者及び家族が滞在していた。医療費についての質問をしてみると自国の保険で、もしくは不足分は自費で補うと言う答えが主であった。ある裕福なカリブ海の Antigo 34歳の男性は年1回ここを受診、心電図、血液検査、トレッドミル等の検査で、30万円ほど支払っている、決して高くない、と話していた。故ヨルダン国王とその王妃が受診したことは、つとに有名であり、移植病棟のある Esenberg Building には、彼の贈呈した宝物が展示されている。(無保険者から、富裕層に至るまで、患者層は幅広い。) 初診も受け付けるが、診察、採血、レントゲンくらいで、料金は自費で50万円程度という。日本人の受診は稀とのこと。

院内のそこそこには案内所があり、ボランティアの人たちが奉仕している。80代と思しき女性の案内係は「肺が弱くて、ここの患者なのだけど、ときどきボランティアをするの」と語っていた。また、お土産売り場ではメノナイト(キリスト教の1派に属する、服装でそれとわかる)の女性がボランティアで働いていた。患者ケアの一環として、仏教、ユダヤ教、イスラム教及びキリスト教聖職者が、また、世界各国の各言語の通訳が多数おり、患者の精神面、治療面において協力している。病棟では患者に医師が説明する傍ら、通訳者が英語からアラビア語へ変換していく(あるときは英語からカンボジア語へ)のを目にした。病院のシャトルバスで同乗した女性は政情不安なソマリアを逃れ、通訳として働いていた。日本人通訳も1人いた。臓器移植後、4週間ほどは病院近くの宿

泊施設 (Transplant House:メイヨーの施設である) を提供する等、患者へのサービスは徹底している。ビル内外を飾る彫刻、絵画等は患者からの donation である。患者が自由に使用できるよう、コンピューターもふんだんに院内に設置されている。

病院内ツアー: Mayo Legacy

クリニック内を見学、メイヨーの歴史を学ぶ。10人くらいの患者、家族が参加していた。メイヨークリニックは、1846年ウイリアムメイヨーが2人の息子とともに辺境の地で医療活動を開始したのが、初めである。1883年ロチェスターを破壊的な竜巻が襲い、多くの人々の命が失われたとき、メイヨー兄弟はフランシスコ会の修道女たちに看護師として助けを求め、ともに働いた。当面の危機を乗り越えた後、シスターマザーアルフレッドが病院を建てることを提案、メイヨークリニックにセントメリー病院が加えられた。その歴史と、メイヨー兄弟の生い立ち等を交え、メイヨーの目指す理念について説明がある。Plummer Building (Plummerは甲状腺の研究によりノーベル医学賞を受賞、メイヨー基金をつくったとされる)にはメイヨー兄弟の数々の写真、使用した机、医療器具等が展示されている。1901年、Plummerによって、カルテや電話による相互強化のシステム等、現代の合理的な病院システムが構築されたという。創立当初から現在に至るまで、<Patients' Needs Come First>という基本理念を貫いてきた。古い伝統と進取の気性、そうしてキリスト教的基盤がメイヨーを支えている。



メイヨー兄弟の銅像

沖縄県医師会広報委員会内規

(昭和56年3月18日委員会承認)

1. 沖縄県医師会報の目的

会報は、会員に対する会務の動静並びに、医療関係情報の伝達手段であるばかりでなく、会務に対する会員の意見提言及び文化活動、学術研究発表の媒体ともなる重要な会誌である。

更に会報は、本会の地域医療対策、その他について県民及びマスコミ関係者に広く情報を伝達広報することを目的とする。

2. 編集方針

- 1) 会報は毎月発行とし、必要あるときは号外を発行する
- 2) 記事は医学及び医療に関する記事
- 3) 日医、県医、地区医及び関係団体の活動に関する記事
- 4) 会員親睦に関する記事
- 5) 諸告知、事務局記事
- 6) その他広報委員会で認めたもの

3. 編集規定

- 1) 会報の編集は広報委員会で行う
- 2) 委員には地区代表者をもってあて、担当理事が委員長となる
- 3) 原稿の採否は広報委員会が決定するが、次のものは掲載しない
 - (イ) 無署名のもの
 - (ロ) 長文過ぎるもの
 - (ハ) 判読し難いもの
 - (ニ) 著作権にかかわるもの
 - (ホ) 個人的攻撃や中傷にわたるもの
 - (ヘ) 個人のプライバシーや名誉にかかわるもの
 - (ト) 道徳・法律に抵触するもの
 - (チ) 紛争を招く恐れのあるもの
 - (リ) 表現が不穏当たるもの
 - (ヌ) 会員に周知を要しないもの
 - (ル) 他誌に掲載済みで特に必要性を認めないもの
 - (ヲ) 県医師会の方針に著しく反するもの
 - (ワ) 県医師会の品位にふさわしくないもの
 - (カ) その他前各号に順じ広報委員会が不相当と認めたもの

4. 広 告

広告は沖縄県医師会報の品位、及び体裁を損なわぬものとし、採否については広報委員会で審議のうえ決定する

5. この内規の改廃について広報委員会の議を得なければならない

6. この内規は昭和56年4月1日より施行する

りゅうきゅう臨床研究ネットワーク支援研究の募集について

沖縄県医師会では、昨年度より琉球大学、沖縄県、南西地域産業活性化センターと連携して「りゅうきゅう臨床研究ネットワーク共同企業体」を発足し、臨床研究連携基盤構築事業を実施しております。また、会内に「臨床研究・治験委員会」を設置し同事業との整合性を図りながら県民の明日の医療のために寄与することを目指しております。

臨床研究連携基盤構築事業は、沖縄県の健康増進ひいては日本の医療サービスの向上を目指し、医師会と基幹病院、大学が連携して1)生活習慣病を中心とした治験実施の促進、治験支援人材の育成、実施基盤の構築。2)沖縄に多い悪性腫瘍(子宮頸癌など)等に関する臨床試験、治験を促進し、支援人材、病院間の連携を含めた実施体制の整備。3)沖縄を中心にした多施設共同による動脈硬化性疾患、腎疾患の医師主導型臨床試験の基盤構築(ネットワークやデータベース構築等)。4)将来の新たな薬剤開発のための探索的研究、臨床試験実施を通して、医師、支援人材のトレーニングを実施する等々を勘案しております。

今般、当委員会では、当該事業の一環として臨床研究を実施したい医師会員に対して、研究計画書の作成や研究の実施支援を行うこととし、下記(りゅうきゅう臨床研究ネットワーク支援研究応募要項)により公募することとしました。

つきましては、当研究の応募を希望する会員は、応募要項「5. 応募方法」に従い、応募に関する手続き等必要な事務を行っていただきますようお願いいたします。

沖縄県医師会臨床研究・治験委員会委員長

(りゅうきゅう臨床研究ネットワーク・公募研究部会長)

瀧 下 修 一

2009年度 りゅうきゅう臨床研究ネットワーク支援研究応募要項

1. 趣旨

りゅうきゅう臨床研究ネットワークは、県内で臨床研究を実施したいと考えている医師に対して、研究計画書の作成やCRCの派遣などの支援を行います。

この支援を受けた医師が将来、自立して臨床研究に取り組めるようになることを期待し、この取り組みの継続が沖縄県内での臨床研究の活性化に貢献することを目指します。

2. 応募資格

将来、積極的に臨床研究に取り組みたい沖縄県医師会の会員。

3. 対象分野

患者対象の臨床研究とします。製薬企業と行う治験は本支援事業の対象外とします。

4. 支援期間

最大2011年の3月までとします。

5. 応募方法

申請書1部を沖縄県医師会臨床研究・治験委員会(下記)にE-mailもしくは郵送にて、送付して

ください。

申請書のフォーマットは沖縄県医師会ホームページ (<http://www.okinawa.med.or.jp/>) のトピックスに掲載いたしますので、ダウンロードしていただくか、沖縄県医師会臨床研究・治験委員会までお問い合わせください。

6. 応募締め切り

2009年12月31日（必着）

7. 選考方法

選考委員会が2段階で選考します。まず、書類選考を行います。書類選考で選ばれた研究に対してヒアリングを実施し、最終的に数課題を選考します。

ヒアリングは1月中旬ごろを予定しています。

*選考過程で研究内容等に対して、より詳細な説明・資料の提供を依頼することがあります。

*主な選考のポイントは下記となります。

- ・研究の実施可能性
- ・期待される研究成果

8. 選考結果の発表

2010年2月上旬までに申請書に記載された所在地またはメールアドレス宛に通知します。

9. 採択後の予定

- 1) 2010年1月中旬～3月上旬にかけて、倫理審査にかけるための研究計画書の作成を支援します。
- 2) 2010年3月に琉球大学の臨床研究倫理審査委員会にて審査を行います。
- 3) 2010年3月～4月に研究の実施を支援するための協力体制を構築します。
- 4) 年度末に研究の報告会をします。

10. 留意事項

この研究成果を論文等で発表した場合には、1部を本委員会へ送付してください。

(問合せ先・申請書提出先)

沖縄県医師会臨床研究・治験委員会（担当：徳村・渡嘉敷）

住所：〒901-1105 南風原町字新川218-9

TEL：098-888-0087 / FAX：098-888-0089

e-mail：rinsyo-chiken@okinawa.med.or.jp

