

脳神経外科分科会活動について



脳神経外科会 会長 石内 勝吾

はじめに

脳神経外科分科会（通称四金会）の歴史については最近刊行された沖縄県医師会史2 1972⇒2008の161頁～163頁に第4代会長の吉井與志彦琉球大学名誉教授による詳細な記載があるので割愛させていただく。ここでは2009年6月より私が第5代会長を引き継いでからの活動を報告したい。四金会は年4回開催され25年の歴史をもち本県における最も伝統のある学術集団の一つである。昨年、琉球大学医学部脳神経外科故六川二郎初代教授は医師会分科会活動により叙位叙勲（従四位瑞宝中綬章）された。本年2月24日には記念すべき第100回目の四金会が開催された。出席者は36名、福岡大学脳神経外科井上享教授の特別講演「脳卒中外科とリハビリロボット」及び会員による3席の症例報告が行われた。写真はこのときの記念撮影である。社団法人日本神経外科学会の専門医制度のクレジットが認定されており active な会員は現在（2011年12月）68人、会員同士の症例のやり取りは日常的に行われている。会員構成は逆ピラミッド型で、50歳以上が30名、40歳代が24名、30歳代12名、20歳代が2名である。女医1名である。急速に高齢化が進んでいる中、会員たちは、県内の基幹施設で昼夜を問わず忙しい生活を余儀なくされているが皆生き生きとしている。今後若い世代をどう取り込むかが本会の大きな課題であり、編集局からの依頼もあり若い研修医に向けて脳神経外科の魅力をアピールしてみたい。

何でもこなす日本の脳外科医は病院の要

脳神経外科医は今はずりの general mind を

もった総合臨床医の対極にある木を見て森を見ない専門医の代表ではない。脳神経外科学は神経科学（ニューロサイエンス）の一分野であり魅力ある学術体系を基盤とし脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、外傷、脳腫瘍、小児奇形、脊髄、機能外科を主として扱う。とくに脳卒中は現在日本人の死因の第2位であり、脳神経外科医がいない病院では救急車を断るしかない。診断・治療、血管内手術の適応、救命のための外減圧術は脳外科医なくして進まない。手術ばかりではない。麻痺がある患者に有効な超急性期リハビリ（入院日から開始する）は脳外科医がいなければ状態が安定してからと後回しにされてしまう。今後急速に進むであろうニューロリハビリテーション、特に経皮的なシナプスに対する直接刺激は脳機能モニタリングを手術時に行う脳外科医の得意分野である。難易度の高い手術をしなくとも1人脳外科医がいるだけで救急、患者の急変対応の要となり経営学的にも重要な存在である。もちろん難易度の高い手術は高い保険点数が付いている。血管障害ばかりでない。脳腫瘍も同様である。めまい、耳鳴り、シビレといったジェネラルな主訴から瞬時に鑑別し詳細な画像解析を行い診断・治療を請け負う。高齢化社会ではがん患者が急増中で、癌は最期に脳に転移するので転移性脳腫瘍は増加の一途である。転移性脳腫瘍の救命手術の適応、補助療法の選択には脳外科医の役割が大きい。患者は生命の岐路にありその決定は重大で一刻を争う。主要臓器のがん治療も脳外科医は請け負っているのである。つまり、われわれ日本の脳神経外科医は、さまざまな脳疾患について予防、診断、治療のみならず治療後のリ

ハビリや長期予後管理まで一貫して行っている。ここが欧米の脳神経外科医との大きな差異があり、手術に特化し、術前診断は診断医、術後治療は腫瘍内科医といった分業化された医療体系では経験できない多くの知識の修得や充実感があるのである。総合的な臨床の素養があり、かつ専門医としての特殊技能を有するばかりではなく subspeciality としてさらに特意とする分野（同業専門医から一目措かれる分野のタイトルを持つこと）もこなすのが日本の脳神経外科医である。専門性が高まると field が狭くなるのではなく、専門性が高いほど分野や境界を越えた知識を有するものである。

技術の修得も大切だが学問はもっと大切

豊かな時代である。Pubmed を引けば一瞬で論文が手に入る。カラーコピーもやり放題である。やる気さえあれば上級医に指導を得て自分の症例を解析し英語で論文化し専門誌に投稿し世界に発信できる。若い時代は技術の取得のみに走りやすいが、じっくりと学問をすることも大切である。私自身の経験からも主任教授の助言に従って臨床に入る前に1年間、基礎医学（外科病理学と実験病理学）を学んだ事は大いに役立った。高い専門性を修得するためには広く長い裾野をもつ知識と地下を脈々と流れる大

きな学問の泉が必要である。給料がよく仕事がそれほど忙しくない研修病院はいまや学生たちの人気の的である。専門分野の選択には休日や勤務後のプライベートな時間の確保の有無が主要な選択肢の一つであるらしい。豊かな時代だからこそ思う存分に20代は寝食を忘れるくらい仕事に没頭し一生涯に渡り interest（学問的興味）をもてるものを見いだして欲しいと思う。若い世代が琉球から新しい考えや技術を創造し世界に発信して欲しい。

終わりに

四金会に今春新たに若い20代の若者が2名加わる。離島医療は本県にとって重要な問題で多くの会員の先生方の苦勞が偲ばれる。離島医療に指導医、専門医、研修医の3階立てを実現し専門性も総合性も学べる魅力的な体制づくりを四金会会員とともに作り上げたいと思う。

歴代会長

- 初代 嘉陽 宗吉（1978年4月～1980年3月）
- 2代 嶺井 進（1980年4月～1985年11月）
- 3代 六川 二郎（1985年12月～1997年6月）
- 4代 吉井 興志彦（1997年6月～2009年5月）
- 5代 石内 勝吾（2009年6月～現在）

（敬称略）



最前列 中央 右側 福岡大学井上亨教授を囲んでの記念撮影（於 ハーバービューホテル）

透析医会の紹介



会長 徳山 清之

【はじめに】

2007年度日本透析医学会統計調査委員会の「わが国の慢性透析療法の現況」報告によるとわが国の維持透析患者数は27万人に達し、沖縄県の年度末透析患者数は、3,886名で人口100万人対3,000人近くなっていて、全国の2,153人に比し極めて多い患者数である。1971年、沖縄県で最初に透析医療が行われ、その後、透析患者数の増加に伴い2008年度末現在、沖縄県の透析施設数は67施設で透析患者数あたりの施設数は全国でも多い県に属する。

現在、透析導入患者の基礎疾患は糖尿病性腎症、慢性腎炎、腎硬化症の順に多く、特にメタボリック症候群の多い沖縄県では今後も透析患者の増加に歯止めを掛けるためには各専門医との連携が必要である。また、死因では感染症、心血管系疾患、悪性腫瘍などが多く関連各専門医との連携が透析患者の生命予後改善にとって重要である。更に、透析導入年齢や維持透析患者の高齢化、認知症の増加などに伴う介護施設との協力も重要と考える。近年、CKD（慢性腎臓病）が末期腎不全のみならずCVC（慢性腎臓病）の重要な危険因子であること、CKDが集学的治療により治療可能となってきたことなどを背景に世界的にCKD対策は喫緊の課題で腎疾患専門医のみならず、かかりつけ医や一般県民への啓発活動がより重要となってきている。現在、わが国のCKD対策は学術面は日本透析医学会、日本腎臓学会が中心的な役割を果たし、診療報酬など医療政策面では日本透析医学会が厚生労働省との交渉に当たっている。このような透析医療を取り巻く状況下で沖縄県においても透析医会設立が要望されていた。

【沖縄県透析医会設立の経緯】

透析医会設立の目的は①透析患者にとって望ましい透析医療である満足透析を行い、透析患者のQOLの向上、生命予後を改善するための適正透析を真摯な態度で実践し、良質な透析医療を実践すること、②今後のわが国の医療制度の流れから考えると、各都道府県単位での行政との関わりが重要となることが予想され、沖縄県の透析医療の受け皿として沖縄県透析医会の設立は喫緊の課題であること、③学術団体としての沖縄県人工透析研究会は1983年から年1回学術講演会を開催し2008年3月、第26回を数え沖縄県の透析医療の充実に大きな貢献を果たしてきた。しかし、透析に関する医療保険制度への対応や災害対策・感染対策等に対応する組織がなかった。その役割を沖縄県透析医会が担い、学術団体としての沖縄県人工透析研究会と役割分担し透析医療の両輪としての活動が重要であること、④日本透析学会との連携などを挙げることができる。以上のような背景があり、2008年3月9日、沖縄県透析医会設立総会を開催し正式に発足致した。沖縄県で透析医療を担っている医師を会員として設立時会員数は68人である。会長、副会長、診療報酬適正化担当顧問、災害対策担当顧問、学術担当顧問、監事、及び沖縄県下透析施設の北部地区、中部地区、中城・宜野湾・浦添・西原地区、那覇地区、南部地区、宮古地区、八重山地区の7管轄ブロックから選出された各2名の理事による役員会で運営している。主な事業内容は、①診療報酬適正化対策、②大規模災害対策ネットワークの構築、③感染対策（新型インフルエンザ対策、HIV対策など）、④学術講演会（年2回）の開催などである。

設立時から、沖縄県医師会医学会に分科会と

して承認され活動することが特に重要事項と考
えていたが、設立3ヵ月後、2008年6月、入
会が許可された。その後、2008年8月、日本
透析医会への入会も承認された。沖繩県透析医
会は、沖繩県福祉保健部、沖繩県人工透析研究
会、日本透析医会、沖繩県腎臓病患者連絡協議
会など関連機関との連携を密にし、沖繩県医師
会医学会のメンバーとして透析医療分野におけ
る役割を果たしたい。

以下、沖繩県透析医会のこれまでの学術講
演会、学会発表、論文など活動状況をまとめ
てみた。

＝沖繩県透析医会学術講演会＝

第1回；平成20年5/10

『福岡県における大規模災害ネットワークの
取り組み』

日本透析医会専務理事 くま腎クリニック院長
隈 博政先生

第2回；平成20年10/4

『透析室はどこが危ないか』

とうま内科 臨床工学技士 譜久村和徳
『沖繩県下透析施設における災害対策の現状
～アンケート結果より～』

沖繩第一病院 臨床工学科 名嘉眞尚子
『大規模地震災害と透析医療』

刈羽郡総合病院 内科部長 倉持 元先生
『透析医療における災害対策の在り方』

赤塚クリニック院長 赤塚 東司雄先生

第3回；平成21年1/24

『我が国における新型インフルエンザガイ
ドラインに関して』

中外製薬 福岡支店学術室 原田
『沖繩県の新型インフルエンザ医療体制につ
いて』

沖繩県福祉保健部健康増進課結核感染症班
班長 糸数 公先生
『透析施設における新型インフルエンザ対策
ガイドライン』

東京女子医科大学血液浄化療法科
教授 秋葉 隆先生

第4回；平成21年6/20

『沖繩県における新型インフルエンザ対策』

沖繩県福祉保健部医務課結核感染症班

班長 糸数 公先生

『透析室における新型インフルエンザ対策』

～福岡県・日本透析医会の現状～』

日本透析医会 副会長 くま腎クリニック

院長 隈 博政先生

第5回；平成22年4/17

『沖繩県における災害対策の現状調査2010～
2008との比較～』

沖繩第一病院 臨床工学科 名嘉眞 尚子
『沖繩県透析医会中部地区の活動』

県立中部病院 腎臓内科 宮里 均先生
『透析医療の過去・現在・未来 ＝日本透析
医会が果たすべき役割＝ 』

日本透析医会会長 山崎 親雄先生

第6回；平成23/1/22

『沖繩県におけるHIVの現状』

琉球大学大学院医学研究科 感染症・呼吸
器・消化器内科学講座 仲村 秀太先生

『HIV感染とCKD 透析療法について』

国立医療研究センター腎臓内科 科長

日ノ下 文彦先生

＝アンケート調査＝

『沖繩県下透析施設における災害対策の現状
調査』 平成20/10月

『沖繩県における災害対策の現状調査2010～
2008との比較～』 平成22/4月

『沖繩県における新型インフルエンザ罹患状
況調査』 平成22/3月

『沖繩県の透析施設におけるHIV感染症対策
の現況』 平成23/3/7～3/10

＝学会発表、論文掲載＝

『沖繩県における新型インフルエンザ罹患状況』

沖繩県透析医会 会長 徳山 清之

第55回日本透析医学会総会にて発表、
平成22/6/22 神戸

『沖繩県における透析患者新型インフルエン
ザ罹患状況調査』

沖繩県透析医会 会長 徳山 清之

日本透析医学会雑誌（平成22/12月
Vol,43,No,12）に論文掲載