

1. 巻 頭 言



症例が増えとても忙しいです 第二の創生期を迎え南別館 7月フルオープン、 マムシ山造成工事が秋に始まります

第2内科学教授 尾 辻 豊

2019年度の御挨拶を申し上げます。教育に関しては大きな反省があります。産業医科大学卒業生の国家試験は惨敗で112人受験し99人合格（合格率88.4%）で、全国80医学部中57番目でした。全国平均（89.0%）より悪く、目標の95%にほど遠い結果となりました。全国平均よりも合格率が悪いのは私が赴任しました2006年以来初めてと思います。国家試験対策には気を使ってきたつもりで、学外の講師を招いてのFDも継続的にしていますが、今回は十分な効果はありませんでした。今後は規定を変えずに今年行える事と来年以降規定を変更して行うことを大急ぎで教務部長・医学部長を中心に検討しています。私はポリクリグループ終了ごとにその診療科で30分の小テストをするというアイデアを提案しました。今年の入学生から医学教育の国際認証に対応した新カリキュラムですが、1年生は50分授業で1限が8時50分から9時40分、8限が16時40分から17時30分となり、2年生以上は1限が8時50分から10時20分、5限が16時20分から17時50分です。そのために現在は授業開始と終了のチャイムが鳴りません。チャイムは邪魔だと私は日ごろ思っていますので、チャイムが鳴らないのは良いことだと喜んでいましたが、全学年が新カリキュラムになる5年後からは再びチャイムを鳴らすそうです。しかも50分授業になるため回数が増えます。うまくいかないものです。2022年度から臨床実習を大幅に増やす必要があります。同門の先生方をお願いすることが多々あると思いますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。2017年に始まりました一連の病院増築・改築ですが、南別館（放射線治療等、地下1階地上4階）は2019年7月にフルオープンです。放射線治療で他院に紹介していました症例が院内で治療できるようになります。病院本館の一部が南別館に移転し、本館の空いたところをローテーションさせて順次耐震改築が始まります。2023年4月に診療開始予定の急性期診療棟を建設するためにいよいよ今年の秋からまむし山の造成工事が始まります。現在はキャンパスから10メートルの高さですが、おそらく来年春には2メートルないぐらいにまで低くなり、風景が大部変わりそうです。

腎臓グループは、2018年は日本透析医学会総会で6題、日本腎臓学会総会で3題、米国腎臓学会で3題など、多数の学会発表を行いました。上野啓通先生が第一生理学での基礎研究で学位を取得しました。臨床におきましては、腎生検件数が98件、新規透析導入数78件、バスキュラーアクセス関連手術数141件、シャントPTA数38件と多数行っております。腎センターで行いました血液透析は延べ3,988回、血漿交換やアフエレーシス等特殊治療は185件でした。不整脈グループも躍進を続けています。3名の不整脈専門医を中心として、デバイス治療は例年同様、盛んに行っています（102件）。アブレーションも全ての頻拍性不整脈について症例数も伸びて過去最多の135件となり、良い治療成績を収めています。学術面でも多くの国際多施設共同研究への参加や単独臨床研究の論文発表を行い、エビデンスの構築に寄与すると共に、デバイス患者の社会復帰への取り組みや、産業医学実務研修センターとの共

同研究を通じて、大学の使命にも貢献しています。心カテグループも継続して頑張っています。2018年は心臓カテテル検査 660 件、経皮的冠動脈形成術 213 件、末梢血管治療 58 件と例年とほぼ同数の検査・治療を行いました。今年からは新たに冠動脈内視鏡検査や方向性冠動脈粥腫切除（DCA）を開始しています。昨年度も ACC や ESC 等の国際学会や日本循環器学会総会、日本心臓病学会、日本心臓血管インターベンション治療学会総会でも多くの発表を行いました。研究面では、多施設共同研究で Collaborator として行った STOPDAPT2 試験（PCI 後の 2 剤抗血小板療法を 1 ヶ月に短縮する研究）の結果が、2019 年 3 月に ACC の Late breaking trial で発表され、世界中に大きなインパクトを与えました。MECHANISM-Ultimaster 研究の結果も 5 月に EuroPCR にて Late breaking trial で発表予定です。大学院生も頑張っており、順調に論文作成し、学位を取得しています。今年度からは岡部宏樹先生と仲悠太郎先生の二人が加わりました。Stanford 大留学中の榎山国宣先生は、ACC2019 でベストポスター賞を頂きました。心エコーグループでは、ルーチンエコーに加え、診断や治療の評価として負荷エコー・術中エコー・経食道心エコー・3次元エコーに積極的に取り組んでいます。昨年度は経胸壁心エコー図検査 8,257 件、経食道心エコー図検査 259 件、負荷心エコー図検査 49 件であり、例年通りの件数となりました。心臓血管外科医と連携し、緊急や重症症例の手術にも対応していただいています。外科医へ適切なタイミングで手術を依頼し有益な情報を伝えることができるよう、日々研鑽を積んでいます。学術面では、臨床研究を行い、尾上武志先生、屏壮史先生、鍋嶋洋裕先生の論文が各々受理され、尾上武志先生が学位を取得しました。研究の成果を日本循環器学会総会、日本心エコー図学会学術集会、日本超音波医学会学術集会、日本心臓病学会などの国内学会や ACC などの国際学会で発表を行うなど、精力的に取り組んでいます。また、2019 年 4 月付けで科学研究費としてエコーグループから 3 課題が採択されました。人事面では、2 月から林篤志先生が米国 Cedars-Sinai Medical Center での留学を終えスタッフとして帰学し、4 月から尾上武志先生が産業医として出向となりました。今年度もチーム一丸となり診療に取り組みます。若松病院循環器内科・腎臓内科ですが、2016 年 5 月より外来血液透析を開始し、3 年が経過いたしました。全部で 10 床と比較的小規模ですが、定期的の外来維持血液透析に加え、2018 年 6 月より入院維持血液透析（当科での新規血液透析導入や他科からのバックアップ透析など）が可能となりました。また、2018 年 10 月からは芳野病院の芹野良太先生のお力添えもあり、バスキュラーアクセス増設術も開始することができました。2019 年 5 月の時点で 12 件の内シャント増設術を行っております。また、シャントの血管内治療（シャント PTA）についても変わらず定期的に行っております。循環器領域については、心大血管リハビリテーションと睡眠時無呼吸診療を中心に着実に実績を積んでおります。最近では院内の他科紹介以外にも若松区のみならず、周辺地区の先生方から多数の御紹介を頂いております。

こんな感じで症例数も増えて第 2 内科学も忙しくしています。配置されているベッド数は 36 ですが、平日は 45 名ぐらい入院されており、土日も含めた年間の稼働率は 111% でした。活性化しつつある臨床を教育や研究にもっと活かすことが 2 内科の次の課題になると思います。病院長が 3 年目になりました。幸いに 2 年間大過なく過ぎました。頑張っている診療科にはインセンティブをと思ってきましたが、ようやく一部実現できそうです。また、不足している部門の強化も残りの任期中に行いたいと思っています。今年末には病院機能評価を受けます。病院長がかなり厳しく絞られるそうです。また、今年は「働き方改革」を行わねばなりません。「朝早くから夜遅くまで患者さんのために尽くしなさい」と教えられましたが、価値観が真逆になりました。この改革は、医師が余る時期を遅らせ、研究にも時間を使えるようになり、長い目で見ると良い方向だと思います。しかし、医師の労働時間の把握はとても難しく、難題山積みであり、何事もチャレンジあるのみと奮闘しています。今後もベストを尽くす所存ですので、同門の皆さまからのいっそうのご支援・御鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。