

2023年4月3日

第3512号

週刊(毎週月曜日発行)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
COPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

週刊医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [対談] 医療人みんなが経営者! 臨床の基盤となるマネジメント力を養う(今中雄一、大畑修三)…………… 1-2面
- [寄稿] 生物統計家の仕事と役割、そして医学研究者とのかわり方(佐藤俊太朗) 3面
- [寄稿] 知られざる第4の髄膜, SLYMの発見(森勇樹)/[視点] 法制化されたドイツの現状から内密出産を考察する(Tobias Bauer)…………… 4-5面
- 第50回日本集中治療医学会開催他 6面
- MEDICAL LIBRARY…………… 7面

対談

医療人みんなが経営者! 臨床の基盤となるマネジメント力を養う

少子高齢化が進行し人口の減少する社会において、財源が限られる中で将来に向けて医療を発展させていくにはどうすればいいのか。そのヒントは医療経営による価値創造にある。病院全体を鳥瞰する視点でチーム・部門のマネジメントを推進し、現場の医療者一人ひとりが力を発揮できるような組織文化の醸成が、医療活動の基盤となる。

本対談では、4月に上梓された『「病院」の教科書——組織・機能とマネジメント 第2版』(医学書院)の編者を務め、日本医療経営機構にて医療経営人材育成プログラム¹⁾を主導する今中雄一氏、同育成プログラムへの参加経験を有し、現在は病院長を務める大畑修三氏の両氏が、組織文化の醸成を含めた医療経営について議論した。

今中 雄一氏

日本医療経営機構 理事
京都大学大学院医学研究科医療経済学分野 教授

大畑 修三氏

社会医療法人仁寿会加藤病院 病院長



今中 これまで日本医療経営機構にて医療経営人材育成プログラム(以下、育成プログラム)を13年運営してきましたが、大畑先生とは2019年度の育成プログラムに参加いただいたことがご縁で知り合いました。

大畑 私は現在、自身の出身地であり過疎化が進む島根県邑智郡川本町にある加藤病院にて病院長を務めています。地域包括ケア病棟55床、在宅復帰強化型療養病棟26床からなるケアミックス病院で、山陰で唯一となるへき地医療分野での社会医療法人認可を受けています。病院長の職を拝命したのが2022年とごく最近で、さまざまな課題に相対する中、プログラムで学んだことに助けられる日々です。

今中 本対談では、大畑先生の現場での実践についても伺いながら、医療者一人ひとりが力を発揮できる良い組織を作っていく方策を探りたいと思います。本日はよろしくお願いたします。

医療を支えるマネジメント力

今中 まずは医療と経営のかかわりについて議論できればと思います。臨床における医療活動に目を向けると、目の前の患者さんに関する情報を集め、

計画を立てて、介入を実行するという一連の流れが各所でなされています。そうして実行を繰り返す中で新たな情報を集める、すなわち介入が首尾よく運んだかどうかをモニターするわけです。情報収集の結果は、実行内容の改善に用いられます。これらの行為の集積が医療活動の基本で、他職種の協力といったインプットを投入しながら、治療のゴールをめざして患者さんと併走します。こうした一連の行為が立派なマネジメントと言えるでしょう。

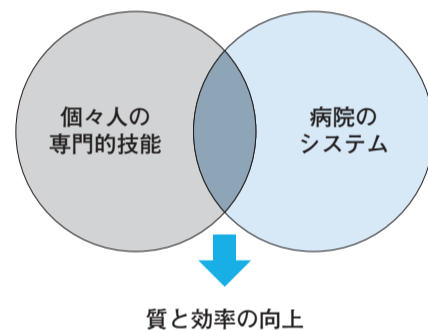
大畑 医療者は日々の営みとして経営を行っていると言えます。今中 ええ。そうした臨床現場で発揮されているマネジメントの力をしっかりと展開していくことが重要です。病院医療において質と効率を向上させるには、医療者個々人の専門職としての技能に加えて、病院のシステムを確立することが必須なのです(図1)。

大畑 私は医療経営を患者さんのための活動の1つととらえています。より良い医療サービスを提供すること、そしてそれを継続することも必要です。今中 経営、マネジメントとは、臨床現場で、そして組織全体として新たな価値を創造していくことです。大畑先生の指摘した継続性も、そうした価値

の1つと言えます。医療の発展に向けては、新たな価値創造が重要です。

大畑 プログラムでは、「組織文化の醸成」「質・安全と効率を向上させるシステムの確立と継続改善」「地域全体マネジメントの展開」「データ・情報の活用とDX」「学習・成長と変革する力」という5つのドメインでの価値創造が必要とのお話がありました。今中 いずれも重要な領域ですが、中でも「組織文化の醸成」は経営全体に多大な影響を及ぼします。組織文化は、個人および集団としての価値観、考え方、行動を決定する、しばしば意識されない一連の強い力で、組織運営の基盤となるものです。米国での調査で、「価値観に基づく実践」「厳しさと緩やかさの両面を同時に持つ」など、優良企業に共通して見られる組織文化の特質が同定されています²⁾。

大畑 医療事故の多くは組織文化と組織の制御システムの弱点から生じるため、組織事故と呼ぶこともあります。今中 はい。医療事故にとどまらず、電車の脱線事故、飛行機の墜落など、多くの惨事に組織文化の欠落が絡んでいると言われます。例えば大気圏突入時に空中分解したスペースシャトル「コロンビア号」事故について、事故



●図1 専門職としての技能とシステム

病院医療において質と効率を向上させるには、医療者個々人の技能に加えて、病院のシステムを確立することが必要。

調査委員会はNASAの組織文化が事故に大きく影響したとの見方を示しています³⁾。機体損傷を指摘する技術者がいたにもかかわらず、NASA幹部は機体調査さえ制限していたのです。組織文化の大幅な変革のみが将来的な成功につながると結論されています³⁾。

信頼感がベースとなって 組織文化が醸成される

今中 組織文化の醸成について、大畑(2面につづく)

4

April
2023

新刊のご案内

医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

ジェネラリストのための これだけは押さえておきたい 皮膚外用療法

安部正敏
A5 頁276 定価: 4,620円[本体4,200+税10%]
[ISBN978-4-260-05023-4]

「病院」の教科書 (第2版) 組織・機能とマネジメント

編集 今中雄一
B5 頁344 定価: 4,950円[本体4,500+税10%]
[ISBN978-4-260-05106-4]

神経症状の診かた・考えかた General Neurologyのすすめ (第3版)

福武敏夫
B5 頁440 定価: 5,940円[本体5,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05103-3]

神経眼科 (第4版) 臨床のために

江本博文、清澤源弘、藤野 貞
B5 頁504 定価: 11,000円[本体10,000+税10%]
[ISBN978-4-260-05116-3]

薬剤師のための 栄養療法管理マニュアル

編集 吉村知哲
B6変型 頁400 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-05029-6]

PT・OT・ST ポケットマニュアル

編集 国際医療福祉大学成田病院リハビリテーションセンター
責任編集 角田 亘
編集協力 西田裕介、森井和枝、後藤和也、白砂寛基、大森智裕
A6 頁360 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-05104-0]

PT・OT・STのための 臨床5年目までに 知っておきたい 予後予測の考えかた

編集 竹林 崇
B5 頁320 定価: 4,950円[本体4,500+税10%]
[ISBN978-4-260-04961-0]

医療福祉総合ガイドブック 2023年度版

編集 NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会
A4 頁332 定価: 3,630円[本体3,300+税10%]
[ISBN978-4-260-05243-6]

看護における概念開発 基礎・方法・応用

原著 Rodgers BL, Knaf KA(eds)
監訳 近藤麻理、片田範子
A5 頁408 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-04347-2]

APAに学ぶ 看護系論文執筆のルール (第2版)

前田樹海、江藤裕之
A5 頁132 定価: 1,980円[本体1,800+税10%]
[ISBN978-4-260-05290-0]

2024年版 医学書院 看護師国家試験問題集

[Web電子版付]
必修問題/過去問題/国試ででたBOOK
編集 [系統看護学講座]編集室
B5 頁1772 定価: 5,940円[本体5,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05090-6]

2024年版 医学書院 保健師国家試験問題集

[Web電子版付]
編集 [標準保健師講座]編集室
B5 頁688 定価: 3,850円[本体3,500+税10%]
[ISBN978-4-260-05241-2]

<出席者>

●いまなか・ゆういち氏

1986年東大医学部卒。2000年より現職。08年より日本医療経営機構理事。認定内科医、死体解剖資格。International Academy of Quality & Safetyのメンバーにアジアから初めて選出される。日本医療・病院管理学会理事、社会医学系専門医協会理事長。22年には日本医師会医学賞を受賞した。編著に『「病院」の教科書——組織・機能とマネジメント 第2版』(医学書院)。

●おおはた・しゅうぞう氏

1993年島根医大(当時)卒。松江市立病院、鹿野博愛病院、済生会江津総合病院などを経て、出身地である島根県川本町に位置する加藤病院の病院長を22年より務める。日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医。

(1面よりつづく)

先生の実践をお聞かせください。

大畑 チームで医療を提供するに当たって構成員各人に必要な素養として、礼節・寛容・勇気という3つの徳があると私は考えています。そのいずれの土台にも信頼感があるはずで、信頼感を欠く礼節は時に慇懃無礼に映るかもしれず、信頼感を欠く寛容はいい加減で無責任との印象を与えかねません。また、信頼感なき勇気は時に無謀であり暴挙となることもあるかもしれません。当院においては、職員間の強固な信頼感の形成が、組織文化醸成の核にあるとの共通認識があります。

そして、互いへの信頼感、職員の健康を守り、成長の支援を徹底することで自然と形成されていくとの考えに基づき、健康維持と成長促進に向けた取り組みを当院では行っています。健康に関しては、職員の大事にしている価値を守る、事故から守る、過重なストレスから守る、感染から守る、犯罪から守るという5つ。成長に関しては、心・技術・知識・経験・つながりの5つを豊かにする、という方針で職員をサポートしています。

今中 そのようなサポートがあれば、職員は安心感を持って仕事に臨めそうですね。

大畑 働く上での安心感は、新しいことを試す気風にもつながると感じています。また、医療者は全員が日々の臨床業務の中でマネジメントを行っているとのことでしたが、一人ひとりの当事者意識の芽生えにも、信頼感・安心感は寄与するでしょう。

今中 信頼感・安心感、職員が互い

にリスペクトを持って働くことにもつながります。その影響は患者さんとの関係性にも波及するはずで。

大畑 信頼感の形成のために、全職員が正確な情報を共有することも心掛けています。経営状態や困っていることまでを含めて、病院の今のありようを包み隠さず全職員に共有することにしています。あなたを信頼しているから、これだけの情報を知ってほしいという形で共有すると、重要な情報を共有してもらったと感じるために、受け取った側にも一定の責任感が生じるのです。

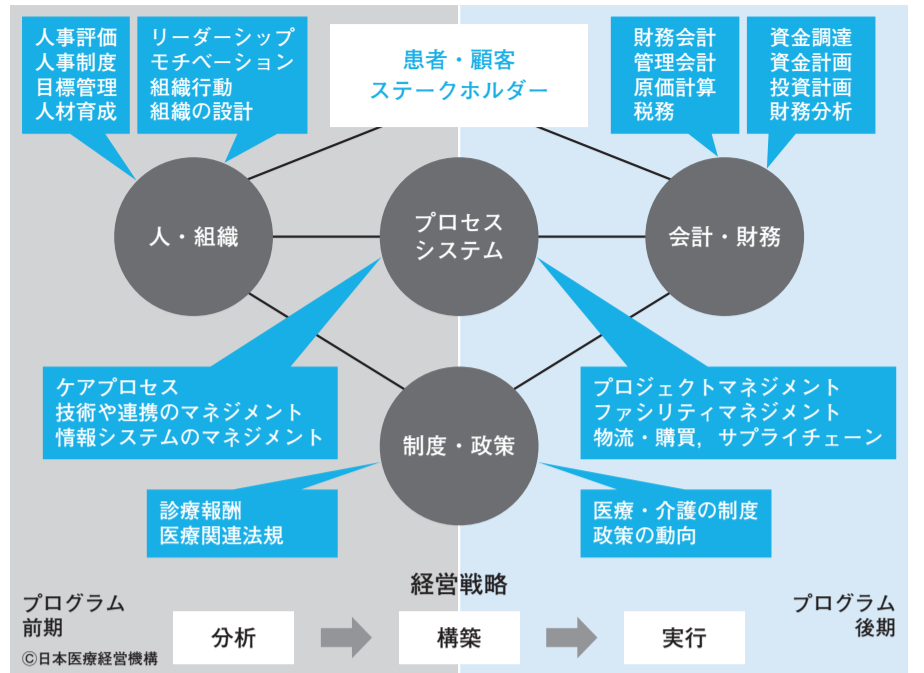
それを踏まえて、職員の自律的な働き方を促進しています。上からの命令だけではなく、自分たちで決定して、自由に動いていいと提示するわけですが、ポイントは初めからある程度の境界線を引いてあげること。自身で判断、決定をしていい領域や事柄を限定してあらかじめ伝えておくことで、職員は自律的に動きやすくなります。

今中 経営方針について、ミッション・ビジョン・バリューの3つがよく掲げられます。中でも特にバリューは1つの価値観、行動規範と言い換えられるもので、職員全員に行き渡ることが大切です。そのためには、トップが何らかの方向性を示す必要があります。大畑先生はまさにそうしたことを実践なさっているのだと感じました。

自律的なチームワークの推進を

今中 職員が自律的に行動したエピソードは何かありますか。

大畑 COVID-19への対応です。当院では職員一人ひとりに業務用のスマートフォンを支給しています。COVID-19感染拡大に関連して、私からの指示は特に出していませんが、ワクチン接種プロジェクトチームのメンバー間で、仕事の進め方についてメッセージアプリ上でやり取りが活発に行われたようです。話し合った結果を私のところに持ってきてくれて、私は内容を確認して承認するだけでした。同様に、COVID-19感染拡大下での病室のゾーニングに関して、当初は病院経営層を含むリスクマネジメント委員会で運用していたのですが、委員の一人であった事務員が、病棟への指示出し、話し合いを含む業務を自然と担ってくれるようになりました。その他、行政検査に必要なリスト作成も、いつ



●図2 医療経営のフレームワーク(文献1より転載)

医療経営人材育成プログラムは、前期・後期の2部構成で1年間で修了となる。前期は人・組織領域を中心に、後期は会計・財務領域を中心に展開され、経営戦略、プロセス・システム、制度・政策といった各領域を多面的かつ統合的に取り入れている。

の間にか自ら作業を行う職員が現れたのです。このように、職員が自らイニシアチブを取って仕事を進めてくれる例が複数あり、良い雰囲気職員の間で形成されているのを感じています。今中 それは素晴らしいですね。私は病院の組織文化を「見える化」するための質問票⁴⁾を開発していますが、職員全体にアンケートを採った際、組織間の差は大きいです。コミュニケーション、チームワークの良し悪しはもちろん、自身がプロとして成長できているかどうかといった指標のスコアに顕著な差が見られます。良い組織文化のある組織はそうしたスコアが総じて高く、患者さんの満足度も高い傾向にあります。また若い人ほど良い組織文化のある組織で働きたいと希望するため、就職において人気のある施設となるようです。

大畑 良い組織文化を醸成できている施設とそうでない施設の違いはどのあたりにあるのでしょうか。

今中 リーダーの影響が大きいです。アンケート調査では病棟や部門ごとのスコアも確認しますが、トップの人間が変わることでスコアががらりと入れ替わることもあります。明確な方針を打ち出して実行するリーダーがいることが、組織文化に良い影響をもたらすと考えられます。そういう意味で、大畑先生の行われている組織文化醸成のために信頼感を形成する試みは一定の成果を収めているのではないのでしょうか。

これから医療経営に携わる方には、リーダーとしての力の発揮を期待したいですね。

*

今中 医療でリーダーシップを担う方へ向けたメッセージはありますか。

大畑 職員全員が持っているパワーを解放して、病院の抱える課題を解決し成果を出す。そういった理想の組織

を実現するには時間がかかりますし、障壁もたくさんあるでしょう。職場を居場所の一つとして認識し、コミットしたいと職員各人が思えるような環境を整えることがまずは大切だと思います。そのためにリーダーとして何ができるのかを考え続けてほしいと思います。

今中 医療者にとって、経営は遠いものに思えるかもしれませんが。しかし冒頭でも話したように、臨床での実践をつぶさに見ていくと、医療者一人ひとり日々マネジメントを行っているのです。自分たちの行う医療をいかに展開していくのか、円滑にするのかとの視点で経営に目を向けていただければ、医療と経営の近さを実感してもらえるのではないのでしょうか。

医療経営を体系的に学べる場は多くありません。日本医療経営機構の育成プログラムには、リアルな実例を使用した多くのケーススタディが含まれています(図2)¹⁾。

大畑 身近な例であるだけに、自身にぐっと引き寄せて考え学ぶことができました。また、育成プログラムを通して得られた他の参加者とのつながりが、臨床での仕事に生きています。すでに医療経営に携わっている方だけでなく、これからリーダーシップを執ることになるであろう方たちにとっても優れたパッケージだと思います。

今中 臨床の場でマネジメントがより意識されるようになれば幸いです。本日はどうもありがとうございました。(了)

●参考文献・URL

- 1) 日本医療経営機構. 医療経営人材育成プログラム. https://www.iryjo-keiei.or.jp/
- 2) Peters T, et al. In Search of Excellence. Harper & Row. 1982.
- 3) NASA. Columbia Accident Investigation Board Final Report. 2003. http://bit.ly/3JMizov
- 4) J Eval Clin Pract. 2014 [PMID : 24661540]

今日の状況・明日への動向を捉え、 病院組織のマネジメント向上を目指す

医学書院

「病院」の教科書 第2版

組織・機能とマネジメント

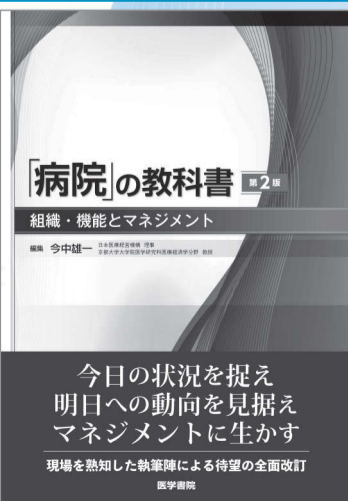
編集 今中 雄一

今、医療界は大変厳しい時代の最中にあり、なかでも病院にかかわる人には、その全体を把握することが求められている。本書はその要請に応えるべく、多機能で複雑かつ高い専門性により把握しにくい病院医療の組織・機能とマネジメントの全貌を、隅々まで体系的に理解できるように作成された。すなわち、「病院の運営・経営の向上を目指し病院の組織・機能とマネジメントを体系的に理解するためのテキスト」である。

●B5 2023年 頁344
定価: 4,950円(本体4,000円+税10%)
[ISBN 978-4-260-05106-4]



書籍の詳細はこちら



病院 2023年4月号 Vol.82 No.4
特集 DXでタスク・シフトせよ 働き方改革の打開策
収録内容 病院DXと働き方改革の関係、病院DXを可能にするもの、病院DXの事例、対談:病院の魅力をも高める「攻めのDX」
定価:3,300円(本体3,000円+税10%)

寄稿

生物統計家の仕事と役割、そして医学研究者とのかかわり方

佐藤 俊太郎 長崎大学病院臨床研究センター 助教

「臨床研究を実施する上で生物統計家が必要」。このような認識が一般に普及し始めてから約10年がたった。しかし今も「生物統計家＝データ解析が得意そうな人」ととらえている医学研究者は多い。これは生物統計家ができること、あるいはしていることの一面である。本稿では、学術機関に所属する生物統計家の仕事のうち、生物統計学に関する学術研究ではなく、**医学研究者とかかわる仕事**にスポットを当てる。まず、そもそも生物統計家がどこにいるのかを示した上で、どのような仕事をしているのかを説明し、次に生物統計家と医学研究者とのかかわり方の一例を提示する。

医学研究者とかかわる生物統計家はどこで何をしているのか？

学術機関に所属する生物統計家は、生物統計学や疫学の教室、大学病院、国立がん研究センター等のナショナルセンターの臨床研究にかかわる組織にいる。後者の組織は「臨床研究センター」やそれに近い名前がついていることが多く、より一般的にARO (Academic Research Organization) と呼ばれることもある。

医学研究者とかかわる生物統計家の仕事は大きく2つある。

1つ目は、**臨床研究の研究デザインの提案から研究の組み立て、そして収集されたデータの解析**である。組織によっては医師主導治験も含まれるし、ランダム化比較試験から観察研究までカバーしている。研究によって解決したい臨床疑問 (Clinical Question: CQ) は多様かつ複雑である。生物統計家は研究者と協力して、CQを解決可能な研究疑問 (Research Question: RQ) に昇華させ、バイアスが少なく、精度の高い効果あるいは関連の推定ができるように研究デザインを組む。そして適切な解析方法を考え、実施する。研究者が立てたデザインが不十分であれば不足部分を指摘するのも生物統計家の役割だ。一方で理想ばかり求めるのではなく、実現可能な落としどころを研究者や他の支援者らと検討するのも大事な仕事である。

2つ目は、主に学内研究者が実施している**臨床研究のコンサルテーション**である。統計解析方法に関する相談が多いため、「統計相談」と呼ばれることも多い。研究立案の段階でのデザインに関する相談、データ収集後の解析方法、統計解析ソフトの使い方、論文での主に Methods や Results の書き方、

査読者からの指摘への対応に関する相談など多岐にわたる。

他にも、学内研究者への研究デザイン・統計解析方法に関するセミナー、学生への講義、学生等への研究指導、学外の研究者からの統計相談、統計相談等から発展した共同研究、AROの統計解析やデータマネジメントの管理業務といったことを行う場合もある。

生物統計家と医学研究者のかかわり方

ここからは、生物統計家と医学研究者のかかわり方の一例を提示する。どのような場合に、どう協力することで、より良い関係を築いていけるのかを考えていこう。

◆いつ生物統計家に相談するか？

知りたい・解決したいCQを思い立った時点で相談するのが良い。生物統計家はデータ解析だけではなく、CQからRQに練り上げるサポートも、知りたいことを知るための方法、研究をより効率良く行う方法の提案も得意としている。データ収集や論文作成といった研究後期の段階に進むほど、生物統計家が提案できることも制限されてしまうので注意が必要だ。とは言っても、もちろんデータ収集後、はたまた査読対応で困った時など、どの段階でも「相談したい」と思ったら相談してほしい。

中には「CQが曖昧だから……」「生物統計学をほとんど知らないから……」との理由で相談をためらう人もいるかもしれない。しかし、多くの生物統計家は気にしないで相談してほしいと思っている。前者については、むしろ曖昧だからこそ相談するべきである。後者については、餅は餅屋である。間違った情報から得た知識で医学研究者自身が解析をする前に相談してほしい。知識よりも対話できるほうが重要である。

では、もし相談したい時に身近に生物統計家がいなかった場合はどうしたら良いだろうか。その場合は地理的に近い生物統計家や、地理的に遠くても何となく知っている生物統計家に思い切って連絡してほしい。(タイミングにはよるが) 相談に乗れるかもしれない。

◆研究デザインや統計解析方法の高度化に伴う協力

近年、臨床研究に求められる研究デザインや統計解析方法は非常に複雑で難解になりつつある。例えば、研究デザインに関するものだと、次に示すようなこれまでの研究デザインの考え方をレベルアップしたものがある。

- 治験のように厳密に制御された状況下ではなく、より日常的な状況下での治療等の効果推定を目的とした pragmatic trial
- 観察研究であっても、「もしランダム化比較試験をするならばどのように研究を組み立てるか」という視点を取り入れてデザインする target trial emulation

統計解析方法の場合であれば、下記が具体例として挙がる。

- 欠測データへの対処方法としての多重代入法
- 因果効果を推定するための傾向スコアの利用も含めたさまざまな方法
- 生存時間解析において、関心のあるイベント (例: がんによる死亡) に対し、結果としてそれを観測させないイベント (例: 脳梗塞による死亡) も解析に取り入れる競合リスク
- 機械学習の手法を利用した予測モデルの構築

これらの方法は、概念自体は理解しやすい、あるいは魅力的な性質があるため急速に普及してきている。特に解析方法については査読者からの指摘も年々増加している。これらの方法を取り入れることで、より妥当な推定ができる可能性もあり、研究の効率化に資することもある。ただし、「適切に使用している」という条件がつく。

研究デザインについては間違った理解を基に研究を組んでしまうと、バイアスにつながったり、必要なデータを収集していなかったり、逆にコストをかけて不必要なデータを収集してしまうかもしれない。解析方法の実装は、統計解析ソフトやhow to本 (やWebサイト) を使えば誰でも簡単に実施できる。しかし、間違った手順で解析してしまうと、解釈をミスリードするような結果を得てしまう。

これらの方法は、実は生物統計家に

●さとう・しゅんたろう氏

2014年から長崎大病院臨床研究センターで生物統計家として、生物統計学や疫学に関する相談、臨床研究のデザイン立案・統計解析の実施、研究・教育活動に従事。18年久留米大にて博士号 (医学バイオ統計学) を取得。SNS等をきっかけとした、学術活動 (勉強会、共同研究、翻訳活動等) に取り組んでいる。



ととても難解であり、実装のハードルも高い。もはや医学研究者が理解した上で実際に対処するのはなかなか難しいと考える。したがって、**医学研究者と生物統計家が協力して研究を進めることが今後ますます求められる**だろう。

ただし一つ注意が必要である。前述したように生物統計学が扱うテーマは広く深くなってきている。どの生物統計家もある程度の内容までは対応できるが、一定のレベルを超えると自分の専門から外れるため対応が難しい場合がある。したがって相談した生物統計家が対応できない課題であっても、あまり残念に思わず、別の生物統計家を当たってほしい。もしかしたら最初に相談した生物統計家が別の生物統計家を紹介、あるいは問い合わせをしてくれるかもしれない。

互いに尊重し、協力する

生物統計家は、「自分の研究を楽しんでいる医学研究者」と、意義のある研究と一緒にやりたいと思っている。研究を組み立てたり、解析したりする際に、医学研究者も生物統計学の知識があるにこしたことはない。しかしそれよりも**お互いの専門性を尊重し、議論できるのが何よりも大切**である。生物統計家は医学研究者のパートナーである。

本稿では、生物統計家の仕事や役割を紹介し、医学研究者とのかかわり方について、一人の生物統計家が考えていることを提示した。医学研究者と生物統計家がより良い関係で協力し、意義のある研究が増えることに本稿が微力でも貢献できれば幸いである。一緒に臨床研究を盛り上げましょう！

謝辞：原稿を丁寧に読んで、わかりやすく読みやすくなるようにコメントをしてくださった長崎大学病院臨床研究センターの川添百合香氏に感謝申し上げます。

プレゼンテーションに悩む医療者・学生へ

医療者の スライド デザイン

プレゼンテーションを進化させる、デザインの教科書

小林 啓

●B5変型 2023年 頁200 定価:3,740円 (本体3,400円+税10%) [ISBN978-4-260-04773-9]

医療者の
スライド
デザイン

プレゼンテーションに進化する、デザインの教科書

小林 啓

プレゼンテーションに悩むすべての医療者・学生へ

デ ザイナー兼現役医師による、医療系スライドをデザインの視点から徹底的に解説する指南書。伝わるデザインにはルールがあり、ポイントを押さえることで医療のプレゼンテーションは大きく改善します。

デザインの理論だけでなく、幅広い職種に応じた多くの実例スライドを紹介し、BEFORE / AFTER形式で具体的に理解することができます。

演習問題や実例スライドを特設サイトからダウンロードし、手を動かすトレーニングが可能です。

スライドの他にも、研究ポスター、チラシ、オンラインプレゼンテーションなど、医療者が直面するデザインを見やすく、伝わりやすくするためのテクニックを多数紹介します。

Contents

- Chapter 1 準備をする
- Chapter 2 整える
- Chapter 3 余白
- Chapter 4 配色する
- Chapter 5 画像にする
- Chapter 6 時間を操る
- Chapter 7 デザイン実例集
- Chapter 8 オンラインプレゼンテーション
- Chapter 9 医療とデザインの可能性

詳細はこちら

★

!

医学書院



いつも“看護”とともに。

1973年、社団法人日本看護協会から独立した当社は、この半世紀、看護と社会の歴史とともに歩んできました。

これからも看護の専門出版社として、ケアにかかわるすべての人びとのために、時代に即した価値ある情報を届けてまいります。

株式会社日本看護協会出版会



特設サイト

寄稿

知られざる第4の髄膜, スリム SLYMの発見

森 勇樹 デンマーク・コペンハーゲン大学 Center for Translational Neuromedicine,
Associate Professor/Preclinical MRI Core Facility, Director

●もり・ゆうき氏
2005年明治国際医療
大大学院修了。09~
13年阪大IFReCポス
ドク, 13~17年同助
教。17年より現職。
理研生命機能科学研
究センター客員研究
員。主な研究分野は前
臨床バイオイメージング。主にMRIやSPECT/
CTを用い, 中枢神経系および免疫疾患, なら
びにグリンパティック機能評価を中心とした
生命現象の *in vivo* および分子イメージング
研究を行っている。



デンマーク・コペンハーゲン大学と
米国ロチェスター大学の神経科学研究
グループは, クモ膜下腔にその領域の
脳脊髄液 (CSF) を2区画に分ける薄
い膜が存在することを発見した¹⁾。こ
れまで髄膜は硬膜・クモ膜・軟膜の3
層から成るとされてきたのに対して,
知られざる「第4の髄膜」の存在が示
されたのである。

新しく特定されたこの膜には免疫細胞
が多く駐屯し, 脳を「監視」してい
る可能性が示された。今回の発見は,
生体に近い形で詳細な構造を観察す
る組織解剖学の新しい技術と, 研究者の
鋭い観察眼, そして脳の生きた構造・
機能を視覚化・評価したいという神経
科学者たちの想いから至ったものであ
る。

筆者は本論文の共著者の1人とし
て, この第4の髄膜の発見に携わった。
本稿では, 研究に至る経緯や論文の概
要, 今後の展望について, サイドストー
リーも含めて解説する。

グリンパティックシステムの 発見とCSF循環の謎

デンマークと米国の2つの大学にま
たがって研究室を運営するマイケン・
ネダーガード教授は, 2012年に発表
した脳内老廃物の排出機構「グリンパ
ティックシステム」²⁾の発見者であり,
この研究領域の第一人者である。「脳
のリンパ系」とも呼ばれるこのシステ
ムは, 睡眠時にCSFの流入を促して
「脳の清掃」を加速させ³⁾, またこのシ
ステムがダメージを受けると脳損傷後
の治癒が阻害され, アルツハイマー病
など神経変性疾患の原因となる毒性タン
パク質の蓄積につながる。それらの
証拠が次々と挙げられ⁴⁾, グリンパテ
ィックシステムの発見以降この領域の
研究は活性化した。2015年には脳を
取り巻く髄膜リンパ管が発見され^{5,6)},
CSFが中枢神経系において擬似的なリ
ンパ系として機能するという概念が多
くの研究によって裏付けられてきた。

一方で, CSFの再吸収はクモ膜顆粒
を介して静脈洞に排出されると考えら
れてきたが, 実は齧歯類でこの現象は
確認されていない。発見から10年に
わたってグリンパティック経路に沿っ
たCSFの研究が続けられてきたにも
関わらず, クモ膜下腔という大きな
空洞内でCSFがどのようにして運ば

れるかはまだ明らかにされていないの
だ^{7,8)}。

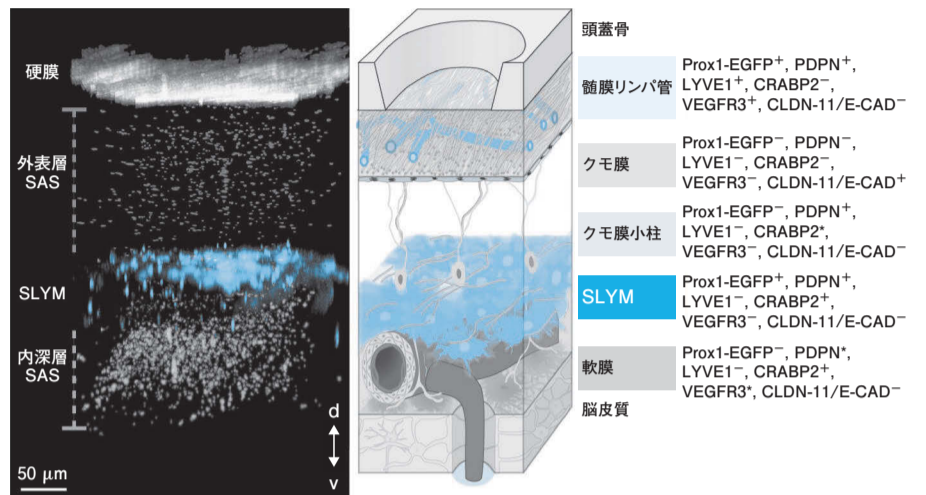
ネダーガード教授はこのミッシング
リンクを埋めるべく, 頭部全体のグリ
ンパティックネットワークを視覚的に
評価できないかと考えていた。そこで
声を掛けたのが, コペンハーゲン大学
の同僚で, 神経解剖学の恩師でもある
キェルド・モルゴー教授であった。モ
ルゴー教授は, 脳の発達と血液脳関門
に関する神経組織学研究に長年携わっ
てきた。いったんは研究を離れ, コペ
ンハーゲン大学学長, 医学部長を歴任
したが, 10年ほど前に再び研究現場
に戻ってきた。80歳となった今でも,
学生指導の傍ら, 研究室で熱心に顕微
鏡をのぞきこむ現役の研究者である。

ありのままの状態を保って 脳とその周囲組織を観察

ネダーガード研がリンパ組織の検出
に用いている Prox1-EGFP⁺レポーター
マウスが, モルゴー教授の組織学教室
に持ち込まれた。ここで重要だったの
は「ありのままの状態を保って脳とそ
の周囲組織を観察」することであった。
そうすることで, 微細で脆弱なリンパ
組織を傷つけることなく観察できると
考えたからだ。

モルゴー教授は, 頭蓋骨を含めた頭
部全体を石灰除去剤に1か月間浸し
た。組織を柔らかくすることで, 頭蓋
を取り外さなくても毛・皮膚・骨・髄
膜・脳の構造をそのままに, 頭部全体
の組織切片を作ることができるから
だ。そうしてできた連続切片中の
Prox1⁺リンパ管を観察した。そこには
モルゴー教授の50年の組織学研究経
験の中でも見たことがない, たった1
細胞ほどの厚みのメッシュ状の膜が
あり, 他の髄膜層とは別の膜である
ように思われた。彼はこれを「クモ膜
下リンパ様メッシュ膜 (Subarachnoid
LYmphatic-like Mesh and Membrane:
SLYMM)」と仮に名付けた。

2人の教授はこの発見に驚き, 大い
に喜んだが, SLYMMがアーチファク
ト(技術的なエラー)でないことを確
認しなければならない。ネダーガード
研のグループは, 生きたマウスのクモ
膜下腔の外側表層区画に赤色のマイク
ロビーズを, 内側深層区画に青色のマ
イクロビーズをそれぞれ注入し,
SLYMMを挟んだ2層の描出を試みた。



●図1 第4の髄膜 SLYM とその免疫表現型 (文献1より改変)

【左】マウスのクモ膜下腔の外側表層区画と内側深層区画に, 色の異なるマイクロビーズをそれぞれ注入。これらのビーズは混ざり合わず, 膜 (SLYM) がバリアの役割を果たすことがわかった。
【右】SLYM は他の髄膜とは異なる免疫表現型を持ち, CSF が満たされる2つの区画を機能的に隔てる。

ビーズの動きを観察することで, この
膜が互いに通過できるものなのか, そ
れとも通過せずにバリアとしての役割
を果たしているのかを検証するため
だ。その結果, このビーズはどちらの
層からも膜を貫通せず, 赤青は混ざり
合わなかった (図1左)。しかし, CSF
中の多くの溶質は1μmより小さい。
そこで, より小さな3kDaのデキスト
ラン分子で同様の観察を試みた。この
小さなトレーサーもまた, 新しく発見
された膜を越えることはなかった。一
方で, 膜を意図的に破綻させると, ト
レーサーが膜を越えて広がることを確
認した。

これらの結果から, この膜には2区
画を機能的に隔てるバリアとしての役
割があることが証明された。これに伴
い, 膜の名前も「クモ膜下リンパ様膜
(Subarachnoid LYmphatic-like Mem
brane: SLYM: スリム)」と改名された。

SLYM 論文の概要と今後の展望

SLYM はクモ膜下腔を2つの区画に
細分化し, 分子の交換を制限している
ことから, CSF循環はこれまで認めら
れていたよりも複雑に組織化されてい
ることが示唆された。多面的なアプ
ローチによって, 脳のCSF輸送だけ
にとどまらず, SLYM が脳の恒常性を
保つためにいくつかの機能を保持して
いる多くの証拠について論文中で言及
している¹⁾。大雑把にまとめると,
SLYMは以下の特徴を持つ髄膜である。

- クモ膜下腔を二分する厚さ14μm程度の単層の中皮膜。
- 他の髄膜とは免疫表現型が異なる特徴を持ち (図1右), CSFが満たされる2つの区画を機能的に隔てる。
- 他の末梢臓器と同様, 頭部運動時などの機械的ストレスから脳を守る。
- CSF・グリンパティック系の排出ルートとしての可能性。
- 免疫細胞を SLYM 内に動員し, 脳を監視・防御する最前線。

脳を包むこの中皮膜は, 機械的スト
レスや炎症などから脳を守るダンパー
システムであることが示唆された。病
気や老化によって SLYM に変性が起
こると, 脳が外傷・炎症を受けやす
くなる可能性がある。もしそうであれば,
さまざまな病気の原因となるだけで
なく, SLYM に着目した診断や治療, 創
薬の新たなターゲットとしても期待さ
れる。

次に, 本研究に関する2つの疑問に
私見も交えながら答えたい。1つ目は
「ヒトにも SLYM は存在するのか」。
生きた人間の脳でこの薄い脆弱なレイ
ヤーを描出することは, 現時点では不
可能だ。しかし, 先に示したように,
SLYM は他の髄膜とは異なる独特の免
疫表現型を持つ (図1右)。そこでマ
ウスの SLYM と同じ特性を持つ構造
がヒトでも見つけられるかどうかを試
みた結果, ヒトにも軟膜上に SLYM
と同様の免疫表現型を持つ膜がクモ膜
下腔全体に存在することが示された。

選択問題形式なので クイズ感覚で楽しみながら

区域麻酔 厳選100問

▶ 区域麻酔に必要な知識の習得を確認することができるのはもちろん、著者のJ-RACE、EDRAの受験経験を踏まえ、ランドマーク法の知識やPROSPECTガイドラインの内容に言及されているため、両試験対策の導入本としても活用できる。問題部分は取り外しが可能な冊子となっており一般的な教科書とは異なる選択問題形式なので、クイズ感覚で楽しみながら区域麻酔の知識を深められる。

著: 中澤圭介

定価7,150円(本体6,500円+税10%)
B5 頁240 写真75・図49 2023年
ISBN978-4-8157-3062-8

MEDSI メディカル・サイエンス・インターナショナル
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36
TEL.(03)5804-6051 https://www.medsci.co.jp
FAX.(03)5804-6055 Eメール info@medsci.co.jp

世界的なベストセラー「マクギニス」日本語版、ついに登場!

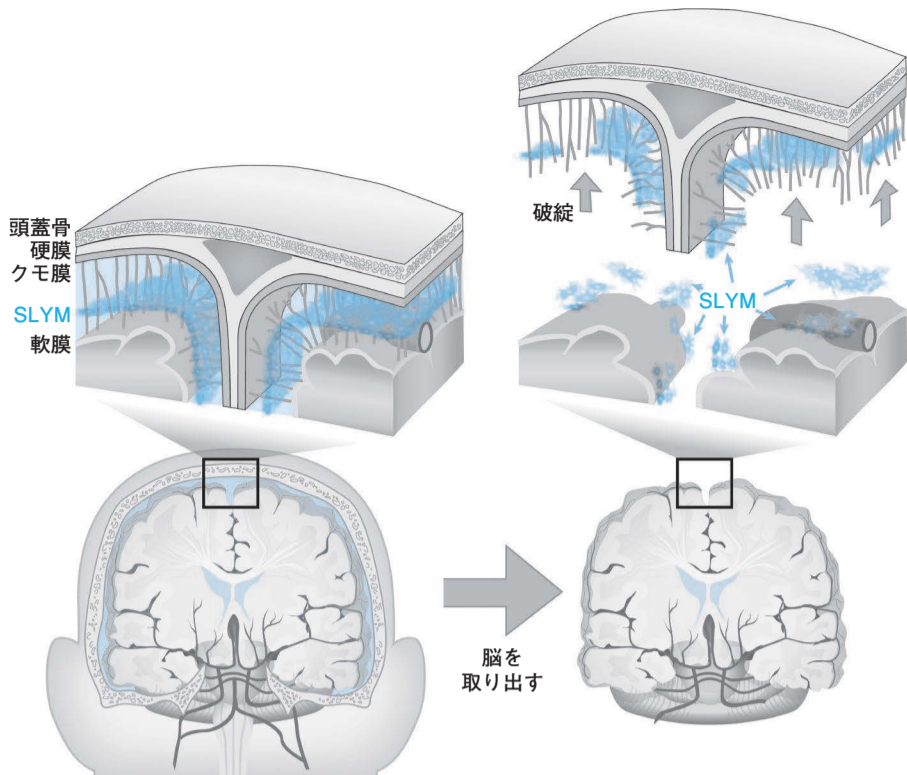
スポーツと運動のバイオメカニクス
Biomechanics of Sport and Exercise, 4th Edition

▶ 世界各国で翻訳されているスポーツバイオメカニクスの定番テキスト、初の邦訳。機能解剖や運動の理解の前提となる力学や物理学の基礎を、数学/物理学嫌いでもしっかり理解してもらうことを意図したユニークな構成。イラストは豊富に掲載され、オールカラーで読みやすい。自身で簡単に学習内容を体感できる「自己実験」や理論・原理の具体的な活用例を紹介する「概念の応用」を適宜配置し、臨場感を持って学べる。当該領域を体系的に学びたい専門家・非専門家双方に役立つ書。

監訳: 柳谷登志雄・川本竜史・長野明紀・谷川聡・広瀬統一

定価9,350円(本体8,500円+税10%)
B5変 頁480 図245 2023年
ISBN978-4-8157-3064-2

MEDSI メディカル・サイエンス・インターナショナル
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36
TEL.(03)5804-6051 https://www.medsci.co.jp
FAX.(03)5804-6055 Eメール info@medsci.co.jp



●図2 なぜこれまでSLYMは発見されなかったのか (© University of Copenhagen)
 脳の観察では通常、頭蓋骨を切り開くため、脳の外側の髄膜も取り除かれ、SLYMは簡単に引き裂かれてしまう。脳と周囲の構造をありのまま保存して観察することが新たな発見につながった。

つまり、SLYMはヒトの脳も取り囲んでいることが示されたのである。

2つ目は「なぜいま発見されたのか」。脳の観察は通常、頭蓋骨を切り開くことから始められる。頭蓋骨を開くと脳の外側の髄膜も一緒に取り除かれ、非常に薄いSLYMは簡単に引き裂かれてしまう(図2)。今回は脳と周囲の構造をありのまま保存して観察することで、4番目の層が見えるようになったのだ。

この研究は、何世紀も研究されてきた脳の構造物に最先端の技術を適用することで、新たな光が当てられることを例証している。同時に、未知の構造や機能が眠っている可能性も示唆している。身近な愁訴である頭痛や、説明が十分につかない難病などにも、SLYMのような構造や機能が関与している可能性がある。技術の向上や科学の進歩に加え、トランスレーショナル・学際的な研究で新しい研究や知見を見いだすことの重要性が増すことは明白である。

*

「科学における1つの発見は、10の新しい疑問を湧き上がらせる」とネーダーガード教授は言う。「それは素晴らしいことだ」とも。

SLYMの発見はこの研究領域においての始まりに過ぎない。髄膜リンパ管のネットワークがCSFをどのように排出しているのか、それがヒトの病気にどのような意味をなすのかについて、我々は研究を進めている。今回の発見は、中枢神経系の恒常性における髄膜やCSF、ひいてはグリンパティックシステムの役割についても新しい視点を与える。同時に、中枢神経系と免疫の相互作用や、薬物送達を目的とした治療法の設計に役立つ可能性も秘めている⁹⁾。現在、我々の研究室では、多くの脳疾患にSLYMが関与している可能性を念頭に置き、さまざまな神経疾患モデルを用いてSLYM障害の影響を解明する研究を行い、疾患メカニズムの新たな知見を探索している。

●参考文献

- 1) Science. 2023 [PMID : 36603070]
- 2) Sci Transl Med. 2012 [PMID : 22896675]
- 3) Science. 2013 [PMID : 24136970]
- 4) Science. 2020 [PMID : 33004510]
- 5) J Exp Med. 2015 [PMID : 26077718]
- 6) Nature. 2015 [PMID : 26030524]
- 7) Kurume Med J. 2002 [PMID : 12652968]
- 8) Lancet Neurol. 2018 [PMID : 30353860]
- 9) Nat Rev Drug Discov. 2022 [PMID : 35948785]

祝点

法制化されたドイツの現状から内密出産を考察する



Tobias Bauer 熊本大学大学院人文社会科学部 教授

2019年12月に熊本県熊本市の慈恵病院が「内密出産」の実施を表明した。慈恵病院における内密出産は、妊娠を知られたいくない女性が病院内の相談室のみに実名を明かした上で出産し、子どもが一定の年齢になれば産みの母の実名を閲覧できるというものである。

慈恵病院の取り組みのモデルとされているドイツでは、出自を知る権利の侵害や孤立出産の問題を抱える赤ちゃんポストの代替策として内密出産を法制化した。内密出産導入時の14年5月から全国規模で月平均約10件の内密出産が行われている(23年1月末までの総件数は1044件)。

熊本市や専門家が国に法整備と制度設計を求める中、慈恵病院では21年12月に独自のルールにのっとった国内初の内密出産が行われ、国は22年9月にガイドラインを示した¹⁾。これにより内密出産の存在が国内で容認され、その手順と医療機関と行政の連携の在り方等がある程度明確にされたものの、母親の身元情報の管理や費用負担について「医療機関任せ」という批判的な声があるように、残る課題は少なくない。

このような中で、先行するドイツの制度が本邦における内密出産、とりわけ内密出産時の医療機関の役割をめぐって今後の議論にどのような点で参考になり得るだろうか。

◆妊娠相談所の役割と母子支援における内密出産の位置づけ

本邦のガイドラインでは医療機関が中核的役割を担うことが想定されているが、ドイツの内密出産制度では全国に1600か所以上ある妊娠相談所が中核となっている。内密出産の導入以前から存在する妊娠相談所では、専門性の高い相談員への相談を匿名かつ無料で気軽に行える。相談員は幅広い支援策を基に、妊娠に悩む女性と共に解決の道を探る。内密出産はさまざまな支援制度の中の最終手段として位置づけられているため、内密出産に至るケースはごく一部に過ぎない。

◆身元情報の管理

本邦のガイドラインでは、身元情報の管理は受け入れ先医療機関に一任された。一方ドイツでは、内密出産に決めた場合、妊婦は妊娠相談所のみ実名を明かし、どの医療機関でも仮名で出産することができる。同時に子どもの出自を知る権利は国が保障すべき重要な法益と認識されているため、内密出産における「出自証明書」は公的機関が管理し、子どもが16歳になれば閲覧でき、閲覧に対する産みの母の異議申し立て権等についても法制化されている。

◆内密出産の費用負担

匿名性を保障するために健康保険を使用できないことが内密出産の特徴であるため、ドイツでは妊娠・出産・産後にかかる医療費は国が負担するよう定められている。本邦のガイドラインでは費用負担について触れられておらず、慈恵病院における内密出産では病院が費用を負担している。今後受け入れを検討する医療機関にとって、費用面の負担は大きなハードルの一つと考えられる。

*

今後本邦で母子救済の最後の手段としての内密出産を展開していくため、今回のガイドラインを皮切りに、上述した3つの視点を参考に法制化を含む支援のさらなる拡充への議論に期待したい。

●参考文献・URL

- 1) 厚生省, 他. 妊婦がその身元情報を医療機関の一部の者のみに明らかにして出産したときの取扱いについて. 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/000995585.pdf>

●トビアス・パウアー氏/2004年に独ミュンヘン大大学院博士課程単位取得退学後、同年に熊本大文学部専任講師として着任。23年より現職。九大文学部で内地研究員、ミュンヘン大医学部で客員研究員等も務めた。専門は生命倫理、ドイツ文化論。厚生労働省の委託により内密出産等に関する海外の法・制度に関する調査研究事業(18・19年度)の委員を務めた。

医療者が知っておきたいがんのキホン知識を、マンガ家ドクターがわかりやすく解説!

医学書院

マンガで学ぶ!
 がんのキホン

近藤 慎太郎

「がんはどうして生じるの?」「がんの定義って?」「がんは遺伝する?」「標準治療よりも「スゴい治療」があるの?」「がん検診ってどれくらい意味があるの?」——患者さんからこれらの質問を受けたときに、皆さんは自信をもって説明できるでしょうか? 私たちにとって最も身近な病気の1つであるがん。医療者が知っておきたいその基本知識を60のトピックスにまとめ、マンガや図表とともにことんわかりやすく学べる1冊!



- 目次
- PART1 がんのデータを見る
 - PART2 がんの原因を知る
 - PART3 がんを見つける
 - PART4 がんを治療する
 - PART5 がんの終末期に取り組む



●A5 2023年 頁240 定価2,420円(本体2,200円+税10%) [ISBN978-4-260-05110-1]

慢性痛のサイエンス

脳からみた痛みの機序と治療戦略 第2版

半場 道子

「痛みの定義」の改訂、Nociplastic Pain(「痛覚変調性疼痛」)の定義といった、国際的な潮流を反映して全面改訂。慢性痛のメカニズムを脳科学的視点から丁寧に解き明かす。第7章「神経変性疾患と慢性炎症」では慢性痛を訴える難病患者の脳を、8章「腸の痛み、腸と脳の連関」では腸が脳に与える影響といった、慢性痛のミッシングピースを大胆に考察して大幅加筆。慢性痛患者に携わるすべての医療者必読の書。



- 目次
- 第1章 慢性痛とは何か
 - 第2章 慢性痛のメカニズム
 - 第3章 侵害受容性の慢性痛
 - 第4章 神経障害性の慢性痛
 - 第5章 痛覚変調性の慢性痛
 - 第6章 慢性痛の治療法
 - 第7章 神経変性疾患と慢性炎症
 - 第8章 腸の痛み、腸と脳の連関
 - 終章

書籍の詳細はこちら



●A5 2023年 頁296 定価:3,960円(本体3,600円+税10%) [ISBN978-4-260-05076-0]

医学書院

慢性痛のメカニズムを解き明かす。国際的潮流を踏まえた最新版

第50回日本集中治療医学会開催

第50回日本集中治療医学会学術集会(2023年3月2~4日,京都市)が志馬伸朗会長(広島大学:右写真)のもと、「風光る」をテーマに開催された。



1974年2月9日にICU研究会が発足したことに端を発する集中治療医学会は、2024年に創立50周年を迎える。50回の記念大会となる本学術集会では、集中治療の歴史を振り返り、社会における集中治療の存在意義と果たす役割を考察するプログラムが数多く企画された。本紙では、西田修氏(藤田医大病院)による理事長講演「集中治療と日本集中治療医学会:これまでのこと,これからのこと」の様態を報告する。

「COVID-19パンデミックによってわが国の集中治療のレベルの高さが示される一方、その医療提供体制の脆弱性も露見することとなった」。コロナ禍の20年3月に理事長に就任した西田氏はこう振り返るとともに、集中治療に対する認知度の低さを痛感したという。例えば、一般市民・マスコミのみならず行政においても、「集中治療」と「救急医療」の区別がつかない状況があった。また、医師届出票や医療施設調査には「集中治療科」が含まれておらず、集中治療医療提供体制の実態を把握することも困難であった。

専門医機構サブスペシャリティ領域認定, 医師届出票への追加

そこで氏は、2020年4月の理事長声明を皮切りにCOVID-19集中治療体制の構築に向けた各種の提言を行い、国や行政への働きかけを強化。さらに学会として超短期更新型のガイドライン「COVID-19薬物療法に関するRapid/Living recommendations」の無料公開、関連学会との共同でCRISIS(横断的ICU情報探索システム)の運用開始など、「COVID-19対策の最後のとりで」を守ることに注力した。

国・行政も学会の取り組みに応える形で、診療報酬(救命救急入院料・特

定集中治療室管理料)の特例措置の実施、学会指針や重症患者レジストリに紐づける形での施設要件の設定などを実施した。

さらには、これまでの学会の歩みにおいて歴史的な出来事が、近年相次いで起こった。2022年4月には、日本専門医機構が集中治療科をサブスペシャリティ領域として認定。また同年10月には医師届出票に「集中治療科」が追加されたのだ。氏はこれを「理事長に就任して以降の大きな目標であった」と評価した。さらに23年度医療施設調査においては、「ICUに専任する医師数」が追加される見込みであるという(総務省第189回統計委員会会議事)。

集中治療領域の人材育成を強化

24年度から始まる第8次医療計画では、新興感染症が新たな事業として加わる。新たなパンデミックに備えるための人材育成が課題となるなか、「集中治療の地位・認知度向上が弾みになると確信している」と期待を表明。欧米に比して圧倒的に少ない集中治療専門医の育成はもちろんのこと、看護師や臨床工学技士、理学療法士の学会認定資格制度などを通して多職種の育成にも意欲を示した。

これまでの集中治療はICUという「ハコ」ばかり着目されがちであったが、今後は「ヒト」の育成に向けた取り組みが本格化していきそうだ。

●参考文献

- 1) 西田修氏. 集中治療体制をいかにして再構築するか. 週刊医学界新聞第3380号. 2020.



●写真 理事長講演を行った西田修氏

金原一郎記念医学医療振興財団助成金

◆第7回生体の科学賞は熊本大の須田年生氏に

第7回生体の科学賞授賞式が3月8日、医学書院(東京都文京区)にて行われた。本賞は金原一郎記念医学医療振興財団(代表理事=上武大・澁谷正史氏)の基金をもとに、2016年度に創設。基礎医学医療研究領域における独自性と発展性のあるテーマに対して、研究費用全般への支援を目的に、1件500万円の助成を行うものである。



●写真 須田年生氏

今回は、須田年生氏(熊本大)による「造血幹細胞の自己複製機構に関する解析」が受賞した。氏はマウスの胎児肝における幹細胞の大半が自己複製をしており、観察される血液細胞の大部分は造血幹細胞には依存せず、血管内皮細胞から独立して発生していることを発見。この発見は、造血幹細胞の試験管内誘導法の開発に寄与すると考えられ、自己複製と分化イベントはそれぞれ切り離してとらえるべきとの見解を示した。

受賞のあいさつに立った須田氏は、「幹細胞の基礎研究はますます本質に近づいている。こうした時期に研究助成をしていただいたことに深く感謝する」と語った。

澁谷氏は代表理事の立場から、「研究者のポストや補助金の減少など、国内の基礎医学研究における課題は多くある。今回の受賞を糧として、須田先生が基礎医学研究のリーダーとしてさらに活躍されることを祈る」と激励の言葉を述べた。

◆第73回認定証(研究交流助成金・留学生受入助成金)贈呈式

金原一郎記念医学医療振興財団は3月8日、医学書院にて第73回認定証贈呈式を開催した。同財団は基礎医学の振興を目的に、助成金を年に2回交付している。下期である今回は、海外で行われる基礎医学医療に関する学会等への出席を助成する研究交流助成金と、基礎医学医療研究を目的に日本へ留学する大学院生等を助成する留学生受入助成金が交付された。今回の助成対象者は13人で、贈呈式には研究交流助成金対象者代表のNur Zeynep Gungor氏(理研)、留学生受入助成金対象者代表のGe Peng氏(順大)、他3人が出席した。



●写真 贈呈式には、13人の交付対象者のうち、東京近郊の5人が出席した。

開会に際し、金原優同財団業務執行理事(医学書院)が、医学書院の創業者・金原一郎の遺志を継いで設立された同財団の概要を紹介。「今回の助成金を研究の増進・進展に役立て、今後さらに活躍してほしい」と呼びかけた。

研究交流助成金交付対象者を代表して、恐怖と不安を処理する神経メカニズムについて研究するGungor氏があいさつに立った。氏は本助成金を活用し、本年7月にスペイン・バルセロナにて開催される「感情、認知、疾患における扁桃体の機能」研究会議と同名の研究セミナーに参加予定。マウスを用いた実験により扁桃体中心核エンファリン(CeA-ENK)細胞がネガティブな体験やトラウマからの回復に重要な役割を果たすことを発見した自身の研究に触れ、「世界の著名な研究者との意見交換を通じて、研究の考察を深める絶好の機会にしたい」と研究会議参加への意気込みを語った。

続いて、留学生受入助成金対象者を代表してPeng氏が登壇。氏は、2019年来日しFrancois Niyonsaba氏(順大)の下でアトピー性皮膚炎と抗菌ペプチドの研究に携わり、本年4月よりポスドク研究員としてアトピー性皮膚炎の分子標的治療の制御・治療法の開発研究に従事する。今回の助成金の交付に感謝の言葉を述べた後に、「研究活動に全力を注ぎ、社会に貢献できるよう努力する」と今後に向けた決意を表明し、あいさつに代えた。

*助成金の詳細については、同財団ウェブサイト(<https://www.kanehara-zaidan.or.jp/>)を参照されたい。

医学書院IDの登録はお済みですか? 最新の医学界新聞がメルマガで届きます 医学書院ID登録

無料 Webセミナー 医学書院 対象 医師(総合診療医,プライマリ・ケア医,家庭医など),研修医 『ジェネラリストのための内科診断キーフレーズ』発刊1周年記念セミナー 内科診断に「キーフレーズ」を実装する! 明日からの臨床に役立つTips 日時 2023年4月21日(金) 19:00~20:30 講師 長野広之先生 京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野博士課程 参考図書 内科診断 キーフレーズ Key Phrase 内科診断の道標となる「キーフレーズ」 ジェネラリストのための 内科診断キーフレーズ 2022年4月発行 A5 頁336 定価:3,850円(本体3,500円+税10%) [ISBN 978-4-260-04923-8]

無料 Webセミナー 医学書院 2023年5月13日(土) 19:00~21:00 運動学 × 解剖学 × エコー 関節機能障害を「治す!」 理学療法トリセツ 刊行記念セミナー 対象 理学療法士,作業療法士,柔道整復師 テーマ 膝関節の痛み,どの構造を,どう治して,どう帰す?! 講師 工藤慎太郎先生 森ノ宮医療大学インクルーシブ医科学研究所教授 荒川高光先生 神戸大学大学院保健学研究科 リハビリテーション科学領域准教授 川村和之先生 国際医学技術専門学校理学療法学科科長 森田竜治先生 おおすみ整形外科リハビリテーション科 河西謙吾先生 加納総合病院リハビリテーション科科長 参考図書 関節機能障害を「治す!」 理学療法トリセツ カギは線性結合組織にあり! 運動器理学療法法の限界を突破! 運動学×解剖学×エコー 関節機能障害を「治す!」 理学療法トリセツ 編集 工藤慎太郎 B5 頁224 2023年 定価:5,280円(本体4,800円+税10%) [ISBN 978-4-260-04621-3]

Medical Library

書評新刊案内

本紙紹介の書籍に関するお問い合わせは、医学書院販売・PR部(03-3817-5650)まで
なお、ご注文は最寄りの医学書院特約店ほか医書取扱店へ

今日の眼疾患治療指針 第4版

大路 正人, 後藤 浩, 山田 昌和, 根岸 一乃, 石川 均, 相原 一●編

A5・頁1184
定価:28,600円(本体26,000円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-04807-1

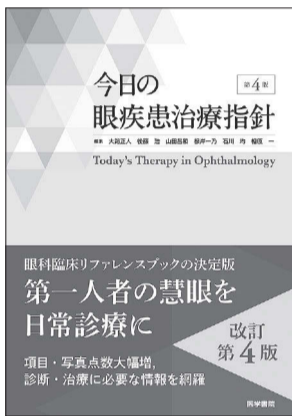
【評者】平形 明人
杏林大病院杏林アイセンター教授

本書は、眼科診療に携わる医師が日常診療に座右の書として備えるべき一冊としてお薦めしたい本である。

医学書院は『今日の治療指針』を毎年改訂しているが、これの眼科版として本書の初版が2000年に上梓された。発刊時の編集者である故田野保雄先生、故樋田哲夫先生の「眼科日常診療において座右の書となり得る実用書」をめざす意図は、今回の第4版にも大いに反映されている。

現在は、オンライン検索で病名や治療法の情報一般人でさえも簡単に手に入れられる。しかし、眼科医が実際の臨床現場で適切に診断し治療するために確認する検索性ガイドブックには、疾患の概念から検査法の特徴、治療法の最前線の情報までが整理されていて読みやすいことが求められる。本書は、眼科専門医が、実際の診療に生かすために必要な最新の検査や治療法の知識にも漏れがないよう配慮しつつ、各検査の基本概念から実施方法、新たな疾患概念や診断・治療のガイドライン、新しい機器の紹介などにも触れ、治療に際しては、薬品名、用量・用法などの具体的な処方も記載されている。したがって、単なる辞書ではなく、実用的な教科書の機能も果たしているのである。さらに、実用書として

眼科診療の進歩を取り込んだ、プラクティカルな教科書



の特徴を堅持するために、まれな疾患や一般に使用されなくなった検査などは排除され、保険適用外の治療などでは、その旨が明示されている。そして、近年の急速な眼科診療の進歩にキャッチアップできるよう、前版から半数以上の執筆者を交代、第一線で活躍する各専門分野の310人の著者が選ばれている。本書の目的にかなうよう、多数の写真や図を使いながらわかりやすいように解説している。

本書では、まず総論で眼科検査と治療の基本が述べられている。ここがまさに辞書と異なる教科書としての役割を果たしている。総論は検査総論と治療総論の2章に分かれていて、それぞれの内容の充実度は半端ではない。最近のOCTアンギオグラフィの原理や検査法、検査のアーチファクトなども簡潔に説明されている。視力屈折測定項目をとっても、視力検査、自覚的屈折検査、小児の検査、眼鏡処方、VDT検査、コントラスト、波面収差解析、ロービジョン検査などの23細目について、最新の検査を意識しながら、目的、原理、使用法、判定項目別に要領よく解説されている。続いて、前眼部、緑内障、後眼部、神経眼科・斜視、網膜機能検査など、臨床現場で調べたい項目の要点がわかりやすく紹

リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第3版

上野 征夫●著

A4・頁516
定価:13,200円(本体12,000円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-04169-0

【評者】藤田 芳郎
中部ろうさい病院リウマチ・膠原病科部長

すごい本である。師匠である上野征夫先生の著書の書評を出版社から依頼され大著に出会う前に気軽にお引き受けし、出合った途端その大きさと厚さに圧倒されリウマチ病診療の金字塔ともい

リウマチ病診療をゆっくりと基本から教えてくれる「語り」の書

ような未熟者に書評とはおこがましいとすくんでしまった。しかし思い切って恐る恐る大著を読み始めてみると、幼少時に紙芝居で経験したような魅力とそのわかりやすい解説に引き込まれた。なぜこんなにわかりやすいのだろう。その理由の一つは略語が少なく、たとえあっても初心者にとって難解な用語や略語には必ず上野先生ご自身の言葉による解説があるから。さらに大きな理由は、生物学的製剤が日本で普及し始めた約20年前の1999年ごろにリウマチ診療を始めた初心者の私たちはリウマチ膠原病診療をゆっくりと基本から教えていただいたのであるがその当時とほとんど同じご教授の仕方でお声が聞こえてくる「語り」の書となっているからだ。上野先生が1972年に渡米されて米国で受けた訓練は主に耳学問であったと記載されており、その耳学問さながらの日本語の名文と素晴らしい印象的な写真の数々と理解しやすい図は「百聞は一見に如かず」となり一層わかりやすくなっている。



原因としての低Na血症の原因に巨細胞性動脈炎があること(p.276)、シェーグレン症候群の腎臓尿管についての詳しい病態生理の記載(p.281)、感染性関節炎(p.427)の微生物の解説などまさにgeneral medicineだ。また医師としての患者さんに対する姿勢をそれとなく示して下さった関節リウマチの項にある「患者への病気説明」(p.153)は感動的な記述である。リウマチ診療の領域は日々新たな治験と新薬で溢れており、それらについて「改めて自分自身で治験段階からの論文から入って調べ、執筆を行った」とあり、その熱意とエネルギーは先陣を切って渡米をなされた上野先生ならではの驚いたのは骨粗鬆症(p.404)の項である。その病態生理についての解説や図が第2版から一新されている。骨粗鬆症に関連するさまざまな分子の機能と名前の覚えにくさに混乱し苦手としている分野である不勉強な私にとっても非常にわかりやすく整理・記述され、「リガンド(ligand)とは受容体に結合する物質のことである」(p.407)と初心者にも非常にわかりやすく語りかけてくださる。

このような「Rheumatology is general medicine」を体現された大著をお一人で執筆された上野先生の頭脳と熱意に感謝するとともに、素晴らしく読みやすい本を作られた出版社の方々のご努力にも敬意を評したい。著者の上野先生ご自身が対象に挙げられた一般内科医、研修医、医学生だけでなくあらゆる分野の医師、そして医療にかかわる方々全てにお薦めしたい。

本書の特徴については上野先生ご自身が「セシルの教科書のレベル」で一般内科医、研修医、医学生を対象にしたとの記述があり「Rheumatology is general medicine」との先生の信念が満ち溢れている。強皮症における肺の身体所見(「parasternal heave」p.246)、高齢者に比較的急速に発症した錯乱の

介されている。治療総論は、点眼、洗眼から各種注射までの処置、抗VEGF薬などの生物学的製剤を含む薬物、前眼部手術から眼内・眼外手術、各種のレーザー手術の大項目に分かれ、各治療の適応、有効性、安全性などの項目立てで、最新の治療法が見逃されないように説明されている。

各論(3~23章)は、眼瞼疾患、涙器疾患、結膜疾患、角膜疾患から始まる。網膜疾患、緑内障などのオーソドックスな疾患分類だけではなく、瞳孔疾患、眼球運動障害・眼振、屈折・調節異常、さらに眼精疲労、不定愁訴、心因性眼疾患、診察・手術時の緊急事態、ロービジョンケアなどの臨床現場

に即して調べたいタイトルが取り上げられている。それぞれに関して、概念・症状、診断法、鑑別疾患や診断のための検査などの要点が簡潔明瞭に解説されている。新設の章「ロービジョンケア」では、検査から最新の補助具の特徴や使い方のコツなどが、多数の写真を提示しながら説明され、診断書の書き方や関連団体のURLまで提示されている。

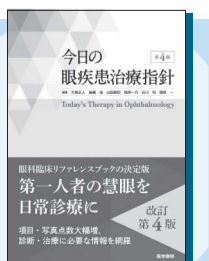
眼科診療における近年の日覚ましい進歩を取り込みながら、プラクティカルな教科書としてA5判で仕立てられた本書を、外来や病棟の診療現場の座右の書としてぜひお薦めしたい。

眼科臨床リファレンスブックの決定版 第一人者の慧眼を日常診療に

今日の眼疾患治療指針 第4版

日常診療で遭遇しうる眼疾患を網羅。最新の症例写真をふんだんに掲載し、ビジュアル性、実用性に優れた『眼科診療の総合リファレンスブック』。「第1章 検査総論」「第2章 治療総論」では複数の疾患に共通する検査や治療を解説。第3章から第23章では個々の疾患について、「診断」「治療」に役立つ解説を掲載。全23章664項目を掲載。第4版では「第23章 ロービジョンケア」を新設。「第2章 治療総論」には新たな節「薬物治療」を掲載。

編集 大路正人
後藤 浩
山田昌和
根岸一乃
石川 均
相原 一



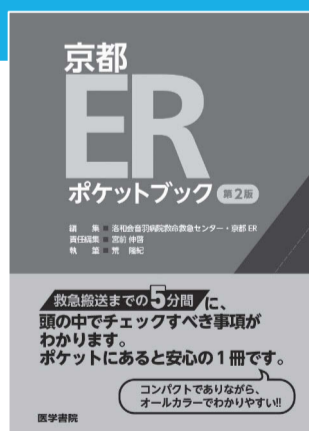
A5 頁1184 2022年 定価:28,600円[本体26,000円+税10%] [ISBN978-4-260-04807-1]

医学書院

救急診療のバイブルとして、ぜひ白衣のポケットに!

医学書院

- ◆ER研修の壁を乗り越えるサポーターとして、上級医の頭の中を言語化してコンパクトにまとめました。
- ◆第2版では皆が躓くERでのポイントを意識した改訂。
- ◆主訴別アプローチの「アタマの中」は文字+イラストやフローで図示し、緊急性の高い病態対応の大きな幹をイメージ化。
- ◆コンパクトでありながらオールカラーでわかりやすい!



京都ERポケットブック 第2版

編集: 洛和会音羽病院救命救急センター・京都ER

責任編集: 宮前 伸啓 執筆: 荒 隆紀

- 目次
- I 原則編
 - II 検査編
 - III トリアージで考える主訴別アプローチ編
 - IV 治療編
 - V 特殊分野編
 - VI 使える! ERの覚え書き



◆A6 頁528 2023年
定価:4,180円(本体3,800円+税10%)
[ISBN 978-4-260-04988-7]

ジェネナビ、始まる!

明日の臨床に役立つ! 内科医のための総合サイト
ジェネラリストNAVI

よりジェネラルな内科診療を目指したい臨床医のための、新しいWebサイトが4月3日(月)からオープンします。忙しい日常診療のちょっとしたスキマ時間でも読める、明日から役立つコンテンツを豊富に掲載!

会員登録 無料



ご登録はコチラから! https://gene-navi.igaku-shoin.co.jp/register

オープニングコンテンツ



- ジェネナビOxクイズ 1日1問
フィジカルwebドリル 石井 大太 (浦添総合病院 病院総合内科)、他
対談シリーズ「医の-artを求めて」 平島 修 (名瀬徳洲会病院 内科)
抗菌薬ものがたり — エピソードで学ぶ感染症診療の歩きかた
伊東 完 (東京医科大学茨城医療センター 総合診療科)、岡本 耕 (監修/東京大学医学部附属病院 感染症内科)
グラフィカル・ジャーナルクラブ — ビジュアルで読み解くエビデンス
青島 周一 (徳仁会中野病院 薬剤部)
臨床現場の仕事術 — 3分で読める! MBAx総合診療の100エッセンス
天野 雅之 (南奈良総合医療センター 総合診療科/教育研修センター)
Q&Aで学ぶ漢方診療 吉永 亮 (飯塚病院東洋医学センター 漢方診療科)
今月の東京GIM
診療ガイドラインのエッセンス

オープン記念特典

オープン記念として会員の方には、医学書院にて開催された下記の人気セミナーを4月30日まで無料公開いたします。ぜひお見逃しなく!

磨け! 問診力~診断に迫る“+α”のテクニックセミナー
講師: 志水 太郎 (獨協医科大学 総合診療科)、上田 剛士 (洛和会丸太町病院 救急・総合診療科)

オンライン直伝! ベッドサイド・フィジカル!
講師: 徳田 安春 (臨床研修病院群プロジェクト群星沖縄)、石井 大太 (浦添総合病院 病院総合内科)、矢吹 拓 (栃木医療センター 内科)、平島 修 (名瀬徳洲会病院 内科)



医学書院

2023年4月発行の医学雑誌特集テーマ一覧

Table with 4 columns: Journal Name, Issue Info, Title, and Description. Includes titles like '公衆衛生', 'medicina', '臨床婦人科産科', '臨床眼科', '胃と腸', 'All About Epilepsy', etc.