

巻頭言

3つの理由、部屋の中の象

高知大学 血液・呼吸器内科

横山 彰 仁

一般論として診療・研究・教育の3つが大学医学部の機能であり、大学人にはこれらを通じて社会貢献する使命が課せられています。しかし、最近では「選択と集中」施策によって、基本的に地方大学には研究など期待されていないようです。一方では、translationalな研究ができない大学は金の無駄使いだから潰すべきだとも言われ、四国の旧国立大学はせいぜい2つで十分であろうといわれています。特色ある大学を目指せということで、地方大学では「生き残り」をかけた、特色ある地域への貢献しかなさそうです。研究するきっかけは地域に根ざしていても、研究というのは奥が深いもので、どんどん逸脱するから面白く、やる気も出てくるというものです。

研究成果は国際的に発表するわけですが、英語論文で重要なのは研究成果の視点および論理性であると思っています。推論を行うときに、その理由を論理的に述べねばなりません。多くの理由が浮かぶ場合でも、私的には大体3つのもっともな理由があると合格と考えています。3つというのは極めて整理しやすく、頭で考えやすく覚えやすい数でもあります。3つの蓋然性のある理由が見つからなければ、論理性の点では弱いと考えて、さらに何らかの方法で補強してやらねばならないと考えます。これは論文に限らず、何かをなそうとするときに、3つの合理的かつ論理的な理由があるとうまく行くようにも思います。最近、ある本を読んでいましたら、「There are three reasons for everything. Never two or four. If you have two, make another one up. If you have four, cut one out.」というフレーズがでていました。まさに先の3つの理由理論と同じで、ひょっとすると昔から言われていることなのかもしれません。

今日、同門会を我々が支持するということは、すなわち低迷している医局制度の維持を支持することです。医局制度が重要である3つの理由を考えてみますと、「同じ釜の飯を食った仲間」といわれるような集団内の交流および互助会的機能のほかに、地

域医療への貢献、学位を含めた研究の推進でしょう。新臨床研修制度は全く「善」で文句はありませんが、同時に目論まれていたとおり、医師の流動性を高めたことで特に地方の医局機能を低下させました。まさか予想されていなかったとは思いますが、同時に地域医療や研究に大きな悪影響が出てしまいました。確かに、医局制度が最高のシステムと思うのはすでに時代遅れでしょう。しかし、世界に冠たるわが国の医療は多くの矛盾の上にかろうじて成り立っていたはずです。医師の側から言えば社会的地位と逆比例する給与体系など、米国では考えられないシステムが医師の犠牲の上で維持されているわけです。悪い面ばかりをみて論理的帰結としての蓋然性があったとしても、医局制度以外の有効なシステムを見出せないまま、結果的に地域医療を破壊してしまったのは、国民のためには誠に残念なことであったと思います。

カエサルが言うように、「どんなに悪い事例とされていることでも、それが始められたそもそものきっかけは立派なものであった」わけです。システムが悪くも、その運営がまずいのもなく、時間を経ることでシステムと現状がマッチしなくなったのが問題というわけです。かつて米国で、象が部屋の中にいるのだが、家族は皆さん無視して足の間などで掃除機をかけたり、遊んだりしている、というCMがありました。アルコール依存症のCMで、それが存在するのは理解しているが、あたかも存在しないかのように振る舞う方がcomfortableであるために無視しているというわけです。日本の医療制度も大学も多くの問題・「部屋の中の象」を抱えていると思えます。Uncomfortableであっても部屋の中にこんな象がいるという問題提起が広く国民の共通認識となって初めて解決への道も開ける筈です。現状は、医療も大学も改革の途上にあり、問題点を抽出・集約し、3つの理由を考えつつ変更すべき点は何かなどということを考えねばなりません。「医者には変なのが多い」などと言われるばかりではなく（決して誤りとは言えないんですが）、医療者あるいは大学人の側からも提起する必要があると思っています。さて、最後に…そういえば、自分もこの医局の象になって居ないか、よく考えないと。



第18回日本超音波医学会四国地方会を担当して

医療法人和昌会 貞本病院 副院長(内科・循環器科) 本 田 俊 雄

平成20年11月10日(土)に松山市総合コミュニティセンターで上記の学会、および地方会講習会を担当し、開催させて頂きました。檜垣教授をはじめとして愛媛大学病態情報内科学(第2内科)の先生方、愛媛大学関係の方々には大変お世話になりました。学会への演題応募に始まり、座長、講習会演者、司会等応援を頂き、誠にありがとうございました。この場をお借りして、御礼申し上げます。

今回の学会の話が出たのは2年前の運営委員会でした。その翌年に私自身の勤務施設の移動の事があり、どこに移動するか決定していなかったため、学会の引受を躊躇しましたが、新勤務先の貞本病院の院長先生より、バックアップをして頂けるとの心強いお言葉を頂戴し、お引受けさせて頂いた次第です。実際に今回の学会開催にあたり、貞本病院の院長先生をはじめ、スタッフの方々や病院関係者の力強い御協力を頂き、大変感謝しております。院長先生の学会に対する深い御理解があり、当学会も無事に開催できましたことを喜ばしく、また、心より御礼申し上げます。

学会の開催経験もなく、どのようにしてよいか全く分かりませんでした。前会長の水重先生や四国超音波学会事務局の栗生さんから親切に手ほどきをして頂き、通帳や印鑑を準備する所から教えて頂きました。

超音波学会は循環器関係者のみでなく、その他の分野、特に消化器関係の方々や臨床検査技師さんも参加されるため、そういった関係の大きな学会と重ならないように日程と会場を予約したつもりでしたが、結果的に高血圧学会総会や血管内視鏡学会と重なってしまいました。関係の先生方にはご迷惑をおかけし、お詫び申し上げます。

私自身の経験が乏しいため、学会業務のプロに相談し、とりあえずの会場を仮押さえして頂いた(株)Medさんにその後のことはお願いしました。最初に特別講演等の人選や募金趣意書、ホームページの作成等の後、講習会の講師のテーマや人選を行いました。講習会の内容が偏らないように、また、専門医の先生や超音波検査士の方々が基礎的な知識の整理、確認とともに新しい技術や話題についても勉強ができるようにと模索し、気が付くと、演者の先生の数が教育講演、ランチョンセミナーも含めて10名になっていました。教育セミナーとランチョンセミナーの演者への連絡は共催のメーカーさんが行ってくれましたが、その他の演者はインターネット等で連絡先を調べ、一人ずつ電話して行きました。うれしいことにほとんどの先生方から二つ返事で御承諾を頂くことが出来ました。2名だけ日程の都合で依頼時と後日にキャンセルとなりましたが、替わりに引き受けて頂ける先生も決まり、全体としてバランスのとれた講

習会になったと思います。

次に心配だったことが、演題が集まるかどうかでした。応募しめきりは一週間延ばす予定でしたが、案の定、予定日には26題で一週間募集延期してもどれだけ集まるか不安でいろいろな施設に直接電話をかけ、お願いする日々が続きました。延長後のしめきり1日前に36題で当院の演題を増やしても40題には届かない状況かと思っていた所、翌日の夕方4時のしめきり時に47題になっているというMedさんからの連絡で、わが耳を疑った状態でした。また、その後も演題の追加応募を頂き、最終的に50題の応募を頂き、これもまた、スケジュールの調整や会場の追加を必要としましたが、うれしい悲鳴でした。

その次に気を揉んだことは予算集めでした。講習会講師が多い分、旅費、謝礼等で予算が必要となりましたが、何にどれぐらいかかるかわからず、また、展示、広告、協賛金の集まり状況が不調なため、赤字になるのではないかと大変心配しました。そのため、あちこちの企業やあらゆる関係の方々（中には学会と直接関係が薄い企業もありました）に連絡し、お願いをして回りました。薬品会社は四国新薬会以外の会社や病院と関係のある御間屋さんを通じてgeneric makerさん、また、医療器具メーカーにはそちらの間屋さんを通じて連絡したりして、直接、間接に連絡をとりました。各メーカーの対応は様々で、有名な超音波機器メーカーで昨年は展示を出していたメーカーで断られた所もあれば、新規に出してくれた所もあり、超音波との関連が強くないにもかかわらず、広告、協賛の両方に協力して頂いたメーカーもあれば、自社製品を今後中心的に使うと約束すれば、出してもよいといったあげくに断るメーカーもあり、これまでのメーカーに対する見方ががらりとかわった瞬間でした。愛媛県医師会、松山市医師会、松山市観光コンベンション協会からも協賛を頂くことが出来ました。コンベンション協会は約100名以上の宿泊者がいることが規定となっていました。県外からの参加者の受付表等の提出で認めて頂きました。

講演をお願いした演者の先生方には遠路はるばる来ていただきまして、ありがとうございました。心より御礼申し上げます。参加人数は午前中の学会参加者193名、午後の講習会参加者224名でその他の参加者を含めると248名でした。良好な結果で、また、参加者の人数が2つの会場のどちらかに極端に偏ることもありませんでした。講師の諸先生方の御講演が魅力的で参加者の興味をひく内容だったことが主因と考えています。

皆様のおかげで無事に学会、講習会を終了することが出来、感謝しております。誠にありがとうございました。

最優秀賞受賞のことば

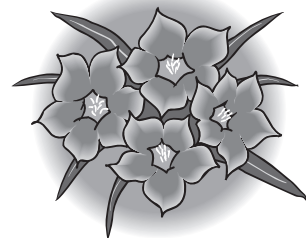
第6回愛媛呼吸循環器病医学研究会

喜多医師会病院 循環器科 吉井 豊 史

この度は、第6回愛媛呼吸循環器病医学研究会で最優秀賞を受賞したことは、大変光栄に思います。私は平成18年に大学院を卒業後、喜多医師会病院に勤務することとなり第4回の研究会から演者として毎年発表してきました。当時、当院に導入された最新の心臓超音波検査機器（Vivid 7）を用いた虚血性心疾患における左室局所壁運動の研究を井上先生（現在は愛媛大学病院勤務）、日浅先生のアドバイスを受けながら発表したことをよく覚えています。その時の成績は次点で、続く第5回の研究会の成績も残念ながら年齢の差で次点でした。今回は今年の4月より当院に齋藤実先生が来られ一番の若手ではなくなったのですが、もう一度チャレンジしてこいとの日浅先生の激励もあり、今回の発表は今までの中で一番上手くできたとは思っていましたが、最優秀賞に選ばれるとは思ってなかったため名前を呼ばれた際には非常に驚きました。第4回の研究会の発表から継続して来ました心臓超音波検査を用いた研究は平成20年3月の日本循環器学会のfeature reseach sessionにも採択され国内の研究者からも評価を頂くことができました。今後も今回の受賞を励みに臨床研究を続けていきたいと思えます。

愛媛呼吸循環器病医学研究会はコンペティションでもあり、同じ医局の先生方の前で発表することは非常に緊張しますが、他の関連病院の研究や取り組み（今回は済生会松山病院佐伯先生のPHSを用いた病棟との連携は特に興味深いものでした。）を知ることができいい刺激になりました。今後も活発な討論が行われ、ますますこの研究会が発展していくことを願っています。

最後に、今回の発表を含め今までの研究発表をサポートして下さった井上先生をはじめ、喜多医師会病院循環器科の先生方、当院生理検査室の優秀なソノグラファーの方々に感謝いたします。



研修医奨励賞受賞のことば

内科地方会を振り返って ー徳島にてー

愛媛県立中央病院 研修医2年目 川上大志

はじめまして。愛プログラムで研修させていただいております、川上大志と申します。研修1年目の1～3月に第二内科をローテしたことで、将来循環器内科への道を進もうと決意しました。現在は県立中央病院で循環器内科、救急部を中心にローテ中です。来年は第二内科へ入局する予定です。今後ともよろしくお願い申し上げます。

このたび7月に行われました内科地方会の体験記を掲載していただけることになりました。拙い文章で申し訳ありませんが、御一読いただければ幸いです。

地方会のお話をいただいたのは県中に移ってまもない4月の中旬だったと思います。場所は徳島で、内容は心臓再同期療法（CRT）に関する発表ということでした。学会発表は何度か経験したことがあり、半年前に他科ローテ中に同じ内科地方会（香川）へ参加したことがありましたので、学会という言葉に抵抗はありませんでした。CRTについても勉強会で報告したことがあったため、少しは勉強しておりました。ただ、当時は病院を移ったばかりであり、電子カルテも違う、輸液や処方オーダーの仕方がわからない、さらにこれまでほとんど経験がなかった当直、2次救急当番への参加など、環境の違いに四苦八苦しており、こんな状態で学会準備ができるかなと不安に思ったりしました。しかし、西村先生からわかりやすい参考資料や論文を送っていただき、さらにはスライドの雛型まで準備していただくなど、手厚いサポートのおかげで何とか自分の中で、発表できるぞという自信が湧いてきました。大学から離れていましたので、満足な予演はできませんでしたが、岡山先生、西村先生に見ていただき、無事当日を迎えることができました。夜遅くまでご指導くださった先生方には感謝の言葉もございません。

今回の地方会ですが、場所が徳島、発表時間は朝9時ということで、前日に出発し、一泊して迎えることになりました。夕食は大木元先生、西村先生に御馳走していただきました。徳島の地ビールを飲みながら翌日のアドバイスや循環器に関するお話を聞かせていただきました。大変参考になりました。

さて、いよいよ当日の朝が来ました。チェックアウトを行うべく、ホテルのロビーに行くと、県中の研修医仲間がたくさんいました。やはり地方会に参加すべく同じホテルに泊まっていたとのこと。普段見慣れないスーツ姿の同期を見ると、学会に来たのだと改めて思いました。会場に移動し、スライド提出へ。この時が一番緊張しました。実はスライド制作にあたって、「スライドは10枚以内、音声動画は不可。」という

一文が案内に書かれていたのですが、私のスライドは20枚弱。さらに動画エコー図など動画満載だったからです。予演時、西村先生と相談しましたが、「CRTの発表でエコー図が動かなかつたら何も面白くない。」という力強い一言で強行突破を決意しました。しかし、実際の受付では何の指摘もなく、あっさり受け付けてもらえました。他演者の発表を見ると、さすが循環器のセクションだけに皆動画を使っていました。少し拍子抜けの感がありましたが、これで発表に集中できました。次演者席に座るとさすがに緊張してきましたが、学会発表時の私のモットーは「当たって砕けろ」です。俄仕込みの知識で、大先輩方の前で発表するのです。どんなに知恵を振りしぼっても、数か月分の知識と経験しかありません。わからないことや、厳しい意見があれば素直に教えていただくという気持ちで壇上に上がります。そして、発表だけは堂々とやろうと心掛けています。こう思うとできる気になってくるから不思議です。実際、過度の緊張なく発表は終わりました。質疑応答も少々ピントがぼけた発言だったかもしれませんが、自分の答えられる範囲で答えられたと思います。質疑応答終了後、座長の先生に研修医奨励賞をいただくことができました。自分のどこがどう評価されたのかわかりませんが、うれしかったです。こうして私の徳島地方会は終わりました。

この原稿を書いている今は、地方会から約3か月が経っております。その間、日本心臓病学会など大きな学会で発表する機会もいただきました。貴重な経験をさせていただいております。しかし、今振り返ってみて思うことは、演者をさせていただき、賞までいただきましたが、本当の私は演者になるだけの努力をしていないのだろうな、自力で賞をいただいたわけではないという、申し訳なささと実力不足を恥じる気持ちでいっぱいです。本来は自分でテーマを見つけ、症例を集め、勉強し、スライドを作り、内容を練り上げたものを学会で発表すべきなのでしょう。その点ではこれまでの学会発表は、本当の意味での発表ではないのでしょうか。これが今の自分の実力なのだと思います。

今はまだスタートラインについてすらないのかもしれませんが、しかし、この貴重な経験を生かし、来年循環器内科医として走り始めたときには、今度こそ自力で学会発表したいと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



AHA探検記 ～戦場よりの帰還～

愛媛大学院大学病態情報内科学 循環器内科 稲葉 慎二

“Very BIG”…これが未開の地American Heart Association: Scientific Sessions 2008のfirst impressionであった。今年、2008年様々な先生方のご指導のもと、研修医のころより目標としてきたAHAでの口頭発表が念願かなって実現した。Abstractがacceptされた時感じた大きなPleasureが、その直後より襲われたなんともいえないPressureに一瞬にして“CHANGE”したことを今でも鮮明に覚えている。

さて、今回は若輩者でなにぶん筆不精ではありますが小生が、AHA探検記と称してAHAの初体験及びその開催都市であるNew Orleansの感想を述べさせて頂きたいと思う。2008年のAHAは、ルイジアナ州最大の都市New OrleansのMorial Convention Centerにて開催された。会場はミシシッピ川沿いにあり、夜にはきれいにライトアップされたミシシッピ橋を望むことができた。巨大ハリケーン・カトリーナ（2005年）の爪あとを色濃く残しているのかと思っていたが、会場や宿泊ホテル周辺はそれ程被害が大きかったわけではないらしく、にぎやかな繁華街といった印象であった。しかし、注意深く観察してみると会場の前にはカトリーナのモニュメントが建つなど、その悲劇と損害の大きさを垣間見ることができた。現地の気候は、思っていたより風が冷たく、夜は厚手の上着がないと幾分肌寒さを感じた。



AHAのfirst impressionは文頭に記載したが、今まで経験した（国際学会含め）どの学会より広大でなおかつ活気に満ち溢れていた。“Exactly”世界のAHAといった様相で、様々なsessionはどれもhigh levelであり一流の世界を肌で感じる事ができた。このhigh levelな国際学会に2内科より、なんと“11”演題もの発表があることはアンピーリーバブルかつ非常に誇らしい感じがした。

さて肝心の小生の発表であるが、Chairmanに世界で“God of IVUS”とも称される（予想）Dr. Mintzがおり、おのずとモチベーションはあがり前日までの練習にも力がいった（発表前日は、時差ぼけでお疲れのところ岡山先生に傾向と対策を直前までご指導頂いた）。発表前日は、経験不足もあり“明日はどうなってしまうのだろうか？”と初AHAの前にたとえようのない緊張と不安が入り混じり、なかなか寝付くことができなかった。しかし、発表直前には不思議とそれ程の緊張感は消え去り、HR

80前後のちょび緊張程度であった（やせがまんも含む）。Dr. Mintzは、手前勝手な予想でいかつく気難しい不動明王のような先生を予想していたが、日本人の留学生も多いらしく、かなり日本人の演者にはやさしく質問をされていた（小生のIVUS sessionは日本よりの演題が特に多かった）。発表は、無難にこなし（やせがまんもちろん含む）、



討論では“Gentleman” Dr. Mintz様がやさしいcommentをして下さったり、意味不明（自分が聞き取れなただけだが…）な質問も水戸黄門様のようにかわって成敗して下さいました。Dr. Mintzはお会いする前の印象とはうらはらに、いやいやどうして後光の差す仏様のようなのであった。こうして小生はこの日この時よりMintz IVUS教の信者となった…。このようなお助けもあり、何とか無事に発表を終えることができた。“無事”にとは決して“問題なく”ではなく、戦場から命からがら“無事”に帰還した…そんなニュアンスが正しい。終了後、岡山先生と拳をあわせて挨拶…なんともいえない“充実感”であった。いつもそうであるが、発表の前には“もうこんな苦しいこと二度としたくない”と思うのだが、何故か終わるとそんな感情はどこ吹く風、苦労したことはぶっとび“またしたい”なんて思ってしまう。こんな感情を抱くのは小生だけではないはずだが（特に2内科は）、なんとも人間とはよくできた生き物である。

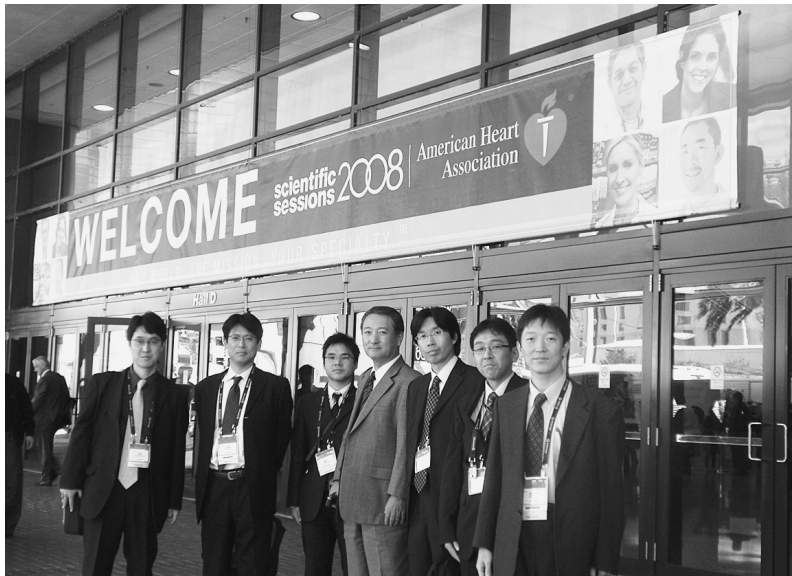
すべての開催日に各々の先生方の発表があり、なかなか忙しい学会であったが、学会後の食事は非常に楽しいものであった（特に発表後）。ミシシッピ川・湿地帯・メキシコ湾・湖に囲まれたNew Orleansはシーフードがおいしいことで有名な都市であり、ホテル周辺のフレンチクォーターではいたるところにそれらしい店が立ち並んでいた。二日目には檜垣教授にご馳走になり、洒落たレストランで牡蠣に舌鼓を打った。シーフードは確かにおいしかったが、やはり日本人。学会も半ばをすぎると日本食が恋しくなってくる。以後は日本食屋にて刺身・すし・枝豆・揚げ出し豆腐・山芋の千切り等々居酒屋のような感覚でつかの間の休息を満喫することができた。



それぞれのAHA経験者の大先輩先生方は、さすがといった感じで無難に発表をこなしていた。小生も早くかくありたいものだと感じた。大木元先生にいたっては、知る人ぞ知る“極秘mission”を鮮やかに成功させまさに圧巻であった。まさにこの“AHA探検記”に相応しい様々な経験をさせて頂き、小生の今後にとっていろんな意味でAHAは“Very BIG”な学会となった。このAHAという大山にまた挑戦していきたいと思う（やはり全然懲りてない）。

今回の探検記は、少しでもAHA初体験での生の感動が皆様に伝わるよう、隣で爆睡する西村先生を横目に帰路の飛行機内で書かせて頂いた。とりとめのない文章であるが、時差ぼけもありご了解頂けたら幸いです。

末筆ながら檜垣教授・岡山先生をはじめ、学会中も熱心にAHA初心者である小生をご指導頂いた大塚先生・大木元先生・井上先生(井上先生には少しいじめられたが…)・西村先生に感謝の意を述べてこの探検記を終わりとしたい。皆様、本当にありがとうございました。



関連病院業績集

県立今治病院

1. 河野珠美、松岡 宏、川上秀生、小松次郎、伊藤武俊
胸部X線写真で心膜石灰化を認めた1例 (Cardiovascular Imaging In-a-Month)
Journal of Cardiology 49 : 155-158, 2007.
2. 松岡 宏、川上秀生、中村真胤、小松次郎
血管内視鏡による『静脈バイパスグラフト』における血栓とプラークの検討
脈管学 47 : 77-83, 2007.
3. 松岡 宏、川上秀生、小松次郎、河野珠美、伊藤武俊
恒久的ペースメーカー・リード挿入時における“cut-down変法”の有用性
愛媛医学 26 : 175-179, 2007.
4. 松岡 宏
能動喫煙のリスクからみる禁煙による循環器疾患の予防・治療 —メタボリック症候群との関連も考える
心臓 39 : 510-514, 2007.
5. 小松次郎、松岡 宏、川上秀生、河野珠美、伊藤武俊
当院における「64列」心臓CTの現状」
臨床今治 19 : 37-43, 2007.
6. 松岡 宏
青少年へ防煙教育の重要性
養護 47, 27-43, 2007.

西条中央病院

英文原著論文

1. Matsumoto Y, Krishnan S, Fowler SJ, Saremi F, Kondo T, Ahsan C, Narula J, Gurudevan S.
Detection of Phrenic Nerves and Their Relation to Cardiac Anatomy Using 64-Slice Multidetector Computed Tomography.
American Journal of Cardiology 100 : 133-137, 2007.

県立中央病院

総説

1. 鈴木 誠

急性心筋梗塞再灌流後の早期機械的失調と高度微小循環障害
治療学 41 : 835-836, 2007.

2. 中村陽一、宮岡武洋

2Dティシユトラッキング法を用いた非弁膜症性心房細動例における左房機能の解析
MEDIX 46 : 28-31, 2007.

3. 中村陽一、由谷親夫

動静脈疾患：動脈瘤の原因；大動脈弁輪拡張症と先天性の動脈疾患
エキスパートをめざす循環器診療、南江堂、東京、pp164-172, 2007.

国立病院機構愛媛病院

論文

1. Toru Kadowaki, Hironobu Hamada, Akihito Yokoyama, Masahiro Abe, Kazutaka Nishimura, Nobuoki Kohno, Junya Inata, Toshihiko Kuraoka, Chie Moritani and Jitsuo Higaki

Significance of Serum Uric Acid in Patients with Chronic Respiratory Failure Treated with Non-invasive Positive Pressure ventilation.
Internal Medicine 46 : 691-697, 2007.

2. Hironobu Hamada, Kazunori Irifune, Ryoji Ito, Kimiko Sakai, Toru Kadowaki, Hitoshi Katayama, Masahiro Abe, Masahiro Shiode, Kazutaka Nishimura and Jitsuo Higaki

Docetaxel and Cisplatin as Second-Line Chemotherapy for Advanced Non-Small Cell Lung Cancer.
Japanese Journal of Cancer Chemotherapy 34 : 1235-1239, 2007.

3. 井上義一、蛇澤 晶、山鳥一郎、山本 暁、北市正則、是枝幸子、望月吉郎、小橋陽一郎、佐藤利雄、藤田結花、永田忍彦、赤川しのぶ、斉藤泰晴、斎藤武文、江田良輔、阿部聖裕、北田清悟、福島一雄、新井 徹、審良正則、林清二、岡田全司、西村一孝、坂谷光則、福田 悠、William D. Travis、Thomas V. Colby.

特発性間質性肺炎の外科的肺生検組織パターン一致率に関する検討

2006年度びまん性肺疾患に関する調査研究報告書 p82-85

4. 橋田英俊、藤井昭、船田淳一、大谷敬之
抗不整脈薬の循環器系副作用を示した4症例
循環器科 61 : 196-200, 2007.
5. 藤井昭、橋田英俊、大谷敬之、船田淳一
心房細動に対するカテーテルアブレーション治療の初期成績
愛媛医学 26 : 328-332, 2007.

原稿など

1. 阿部聖裕、濱田麻紀子
教育入院を含めた呼吸リハビリに取り組む
Home Oxygen Therapy 35 : 20, 2007.
2. 阿部聖裕、西宮由美子
地域医療連携室の設置で地域の医療機関との連携がスムーズに
新医療 196-197, 2007.

市立宇和島病院

英文原著論文

1. Hamada M, Aono J, Ikeda S, Watanabe K, Inaba S, Suzuki J, Ohtsuka T, Shigematsu Y. Effect of Intravenous Administration of Cibenzoline in Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy : Its Relation to the Transmittal Doppler Flow Profiles.
Circulation Journal 71 : 1540-1544, 2007.
2. Nagai T, Ogimoto A, Okayama H, Ohtsuka T, Shigematsu Y, Hamada M, Miki T, Higaki J. A985G Polymorphism of the Endothelin-Gene and Atrial Fibrillation in Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy.
Circulation Journal 71 : 1932-1936, 2007.

和文症例報告

1. 荒金茂樹、池田俊太郎、東 晴彦、大島弘世、石橋 堅、青野 潤、渡辺浩毅、濱田希臣PCI時に生じたwire perforationに脂肪塞栓が有効であった1例
Japanese Journal of Interventional Cardiology 22 : 338-343, 2007

著書

1. 濱田希臣

4. 循環器疾患、16) 肥大型心筋症

高久史麿、水島 裕、監修；浦部品夫、大田 健、鎌谷直之、島田和幸、菅野健太郎、武谷雄二 編集

—今日の処方（改定第4版—）

南江堂、東京、pp161-163, 2007.

2. 濱田希臣

4. 循環器疾患、17) Eisenmenger症候群

高久史麿、水島 裕、監修；浦部品夫、大田 健、鎌谷直之、島田和幸、菅野健太郎、武谷雄二 編集

—今日の処方（改定第4版—）

南江堂、東京、pp164-165, 2007.

3. 濱田希臣

肥大型心筋症 治療2) 薬物治療の実際

磯部光章、松崎益徳 編集

新・心臓病診療プラクティス、10. 「心筋症を織る/診る/治す」 pp145-149, 2007.

総説

1. 濱田希臣

心筋症の臨床

循環器科 61 : 459-466, 2007.

2. 濱田希臣

肥大型心筋症の治療について—特に左室内圧較差軽減.

治療と臨床経過について—

循環器診療 7 : 58-63, 2007.

3. 濱田希臣

高血圧が続くとどうして心肥大が出現し、心不全を発症するのでしょうか？

南予医学雑誌 8 : 1-14, 2007.

その他

1. 濱田希臣

QOLと長期生存を見据えた閉塞性肥大型心筋症の最新治療

Medicament News 第1908号、15号（2007年5月25日）

2. 濱田希臣

「今を生きる医師から明日を担う若い医師たちへ」

第54回日本心臓病学会学術集会記念随筆集、「21世紀の臨床心臓病学を担う

若き医師へのメッセージ」(メディカルレビュー社)

3. 班会議合同研究班報告

土居義典(班長)、笠貫 宏、川名正敏、古賀義則、佐野俊二、高山守正、宝田明、近森大志郎、鄭 忠和、中澤 誠、中谷 敏、濱田希臣

肥大型心筋症の診療に関するガイドライン(2007年改訂版) 1-51, 2007.

国立病院機構近畿中央胸部疾患センター

英文原著論文

1. Hayashida M, Seyama K, Inoue Y, Fujimoto K, Kubo K.

Respiratory failure research group of the Japanese ministry of health, labour, and welfare. The epidemiology of lymphangioleiomyomatosis in Japan : A nationwide cross-sectional study of presenting features and Prognostic factors.

Respirology 12 : 523-530, 2007.

2. Hirata K, Sugame Y, Ikura Y, Ohsawa M, Inoue Y, Yamamoto S, Kitaichi M, Ueda M. Enhanced mast cell chymase expression in human Idiopathic interstitial pneumonia. International Journal of Molecular Medicine 19 : 565-570, 2007.

3. Mai HN, Hijikata M, Inoue Y, Suzuki K, Sakatani M, Okada M, Kimura K, Kobayashi N, Toyota E, Kudo K, Nagai H, Kurashima A, Kajiki A, Oketani N, Hayakawa H, Tanaka G, Shojima J, Matsushit I, Sakurada S, Tokunaga K, Keicho N.

Pulmonary Mycobacterium avium complex infection associated with the IVS8-T5 allele of the CFTR gene.

The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease 11 : 808-813, 2007.

4. Huqun, Izumi S, Miyazawa H, Ishii K, Uchiyama B, Ishida T, Tanaka S, Tazawa R, Fukuyama S, Tanaka T, Nagai Y, Yokote A, Takahashi H, Fukushima T, Kobayashi K, Chiba H, Nagata M, Sakamoto S, Nakata K, Takebayashi Y, Shimizu Y, Kaneko K, Shimizu M, Kanazawa M, Abe S, Inoue Y, Yoshimura K, Takenoshita S, Kudo K, Tachibana T, Nukiwa T, Hagiwara K.

Mutations in type IIb sodium phosphate co-transporter (SLC34A 2) cause pulmonary alveolar microlithiasis.

American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 175 : 263-268.
2007.

5. Sugama Y, Ikura Y, Yoshimi N, Suekane T, Kitabayashi C, Nakagawa M, Ohsawa M, Kitaichi M, Yamamoto S, Inoue Y, Hirata K, Ueda M.
Enhanced expression of angiotensin II type 1 receptor in usual interstitial pneumonia. Osaka City Medical Journal 53 : 87-95. 2007

和文症例報告

1. 新井 徹、井上義一、安藤性實、井上幸治、露口一成、鈴木克洋、林 清二、
北市正則、審良正則、坂谷光則
胸部CTにて多発性リング状陰影（“reversed halo sign”）を呈した特発性器質化肺炎の1例
日本呼吸器学会雑誌 45 : 621-626. 2007.

総説

1. 井上義一
肺胞蛋白症
Medicina 44 : 330-331, 2007
2. 井上義一、審良正則、坂谷光則
アスベスト肺の臨床診断
最新医学 62 : 44-51, 20
3. 井上義一、新井徹、大塚淳司
肺胞蛋白症の診断と治療
内科 99 : 279-286, 2007.
4. 中田 光、井上義一、高田俊範、寺田正樹、新井 徹、坂谷光則、田澤立之、
貫和敏博
肺胞蛋白症の臨床
The Lung prerspective 15 : 59-63, 2007.
5. 井上義一
リンパ脈管筋腫症
COPD Frontier. 6 : 74-79, 2007.

その他

1. 井上義一
LAMPOSIUM 2007に参加して
羽のたより 6 : 4, 2007.
2. 井上義一
じん肺症

- 今日の診断基準、南江堂、東京、pp54-55, 007.
3. 井上義一
慢性ベリウム肺, 慢性ベリウム症
今日の診断基準、南江堂、東京、pp56-57, 2007.
4. 井上義一
間質性肺炎・治療 間質性肺炎の合併症とその管理の実際－肺癌を除き、治療の副作用を含む－
Medical Practice 24 : 1071-1077, 2007.
5. 大家晃子、井上義一
リンパ脈管筋腫症
工藤翔二、中田紘一郎、貫和敏博編.
呼吸器疾患の最新の治療2007-2009、南江堂、東京、pp318-321, 2007.
6. 中田 光、井上義一、高田俊範、寺田正樹、新井 徹、坂谷光則、田澤立之、貫和敏博、檜澤伸之、山口悦郎、江田良輔、土橋佳子、田中直彦、笠原靖紀
わが国の特発性肺胞蛋白症の病勢、予後、GM-CSF吸入療法のUp-to-date.
分子呼吸器病 11 : 72-74, 2007.

日本文著書

〈分担執筆〉

1. 井上義一
一酸化炭素中毒 pp17
ガス交換（血液ガス交換） pp69
気管支喘息（bronchial asthma） pp88
誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）（aspiration pneumonia） pp157
呼吸機能障害 pp159
呼吸筋麻痺 pp159
じん肺（coniosis） pp279
通所リハビリテーション pp363
特発性慢性肺血栓塞栓症 pp382-383
二酸化炭素ナルコーシス pp397
ニューモシスチス肺炎（Pneumocystis pneumonia : PCP） pp402
ネブライザー pp410
杉本敏夫、東野義之、南武志、和田謙一郎 編集
ケアマネジメント用語辞典〔改訂版〕
ミネルヴァ書房、京都、2007.
2. 井上義一、蛇澤 晶、山鳥一郎、山本 暁、北市正則、是枝幸子、望月吉郎、

小橋陽一郎、佐藤利雄、藤田結花、永田忍彦、赤川志のぶ、斉藤泰晴、斎藤武文、江田良輔、阿部聖裕、北田清悟、福島一雄、新井 徹、審良正則、林 清二、岡田全司、西村一孝、坂谷光則、福田 悠

特発性間質性肺炎の外科的肺生検組織パターン一致率に関する検討。

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業びまん性肺疾患に関する調査研究班 平成18年度研究報告書。 P 82-85。 平成19年 3 月 (H. 19 5. 15発行)

3. 橘和延、井上義一、井上康、太田麻衣子、新井徹、林 清二、坂谷光則

特発性間質性肺炎の急性増悪に対するPMX-DHP

厚生労働科学研究 特発性肺線維症の予後改善を目指したサイクロスポリン十ステロイド療法ならびにNアセチルシステイン吸入療法に関する臨床研究

平成18年度研究報告書。 P 93-99。 平成19年 3 月発行。

4. 林田美江、藤本圭作、久保恵嗣、瀬山邦明、井上義一

リンパ脈管筋腫症Lymphangiomyomatosis (LAM) の治療と管理の手引き・診断。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業呼吸不全に関する調査研究 平成18年度総括・分担研究報告書。 P. 19-25。 平成19年 3 月発行。

5. 安藤守秀、進藤 丈、安部 崇、長谷哲成、伸健 浩、山下 良、坂谷光則、井上義一、鈴木克洋

シャトルウォーキングテストにおけるminimal clinical important differenceの検討。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業呼吸不全に関する調査研究 平成18年度研究報告書 p. 62-65, 平成19年 3 月発行。

6. 児玉昌身、石原英樹、吉田健史、阪谷和世、本多英弘、大谷安司、田村慶朗、宍戸克子、宍戸直彦、井上義一、坂谷光則

当院におけるNPPV療法の現状—COPDを中心に。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 呼吸不全に関する調査研究 平成18年度 研究報告書 p. 79-83, 平成19年 3 月発行。

7. 大家晃子、坂谷光則、井上義一、田中 勲、審良正則

リンパ脈管筋腫症におけるvolumetric CTと重症度の関係。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 呼吸不全に関する調査研究 平成18年度 研究報告書 p. 121-123, 平成19年 3 月発行。

日和田邦男

日本文著書

〈分担執筆〉

1. 日和田邦男

レニン・アンジオテンシン系、カリクレイン・キニン系などの項目
今堀和友、山川民夫 監修 生化学辞典 第4版
東京化学同人、東京、2007.

総説

1. 日和田邦男

レニン阻害薬の基礎と臨床
血压 14 : 402-407, 2007.

その他

1. 日和田邦男

心不全患者の入院時血压と予後
血压 14 : 122-123, 2007.

2. 日和田邦男

高齢者薬剤コンプライアンスと高血圧、LDL-コレステロール
血压 14 : 257-259, 2007.

3. 日和田邦男、萩原俊男、松岡博昭、瀧下修一

座談会：第21回国際高血圧学会（ISH2006）を振り返り、第30回日本高血圧学会に
向けて
血压 14 : 323-330, 2007.



新入医局員

[自己紹介文]

佐々木 香 織

今回新しく入局させていただきました佐々木香織です。

循環器の先生方をはじめ、第2内科の先生方には厳しくも優しく熱心にご指導をいただき、日々感謝をしております。第2内科に入局させていただいてからはや9ヶ月が過ぎてしまいましたが、諸先輩方のすごさを実感しており、少しでも近づけたらと思います。これからも至らない事はたくさんあり、2内科におられる先生方、他院におられる先輩方にたくさんお世話になることは多いと思いますが、よろしく願い致します。

清 家 史 靖

本年より愛媛大学第二内科に入局させていただいております平成18年卒の清家史靖と申します。生まれは南宇和です。保育園、小学校、中学校、高校の間はずっと南宇和で暮らし、大学は愛媛大学に入学させていただきました。南宇和での生活は大変のどかでした。小中学生の間は、山で走る・食べる、海で釣る・泳ぐ、勉強のことを考えることなくのびやかに過ごすことができました。愛媛大学を卒後に臨床研修として市立八幡浜総合病院において岩田先生、高橋先生、平山先生、上村先生、溝渕先生にご指導いただき、本年より第二内科に入局をさせていただいております。八幡浜で過ごした二年間の間に、循環器診療の楽しさを教えていただきました。今この瞬間も、勉強・診療をするのが楽しくてたまりません。現在は大学病院においてさらなるご指導いただいております、日々ご先輩方のこれまでの歴史・伝統を感じつつ、切磋琢磨しております。医師となりまだ三年にもなっておりませんが、諸先生方のご指導のおかげで、こんな私でもなんとかやっております。何分にも未熟でありますので、どうぞこれからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

藤原 愛

平成20年4月に第2内科・呼吸器グループに入局いたしました、藤原愛と申します。学生の頃から第2内科の医局に出入りさせていただき、実験のお手伝いなどをさせていただいておりましたが、その頃から第2内科で働くことが夢でした。女性であるということや、体力的な問題、また医師不足などの現実を目の当たりにして、いろいろと悩んだ時期もありましたが、この医局で呼吸器を学び、愛媛で先生方と働きたいという気持は、最終的に変わることはありませんでした。国家試験、2年間の臨床研修を終え、ようやく念願叶ってこの度入局となりました。こうして入局直後の春は浮かれっぱなしでしたが、実際に働いてみると思ったようにうまくはいかないもので、今は日々自分の非力さや勉強不足を痛感しております。特に呼吸器グループの先生方にはご迷惑をかけてばかりで、人数が少なく大変な時期にちっとも戦力になれず、申し訳ない気持ちでいっぱいです。本当にお忙しい中、生意気で口ばかりの新人にこまやかにご指導下さる先生方に、ただただ感謝の思いでおります。今後は大学のみならず他院の先生方にもお世話になることと思います。日々努めてまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど、なにとぞよろしくお願いいたします。



編集後記

広報委員長としては毎年の同窓会の時に挨拶する以外は何もせず、同窓会ニュースの編集は濱田先生、福岡先生を経て、今回からは大木元先生に担当してもらっています。歴代の編集担当の先生に改めて感謝致します。また今回も広報委員会からの原稿依頼を快くお受けくださり、内容のあるおもしろい原稿を戴きました先生方ありがとうございました。

前回の同窓会で話題になりました同窓会ニュースとしての新しい企画－開業の先生訪問やお宝拝見など－については、次回には実現したいと思っていますので、ご意見などを編集担当の大木元先生あるいは私までお知らせください。

広報委員長 岩田 猛