

第29回 日本医学会総会 2015 関西

医学と医療の革新を目指して
－健康社会を共に生きるきずなの構築－

会頭：井村 裕夫
(京都大学名誉教授、元京都大学総長)

<学術講演>

会期：2015年4月11日(土)～13日(月)
会場：国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都
京都大学百周年時計台記念館ほか



平成25年1月31日

日本体力医学会
理事長 殿

第29回日本医学会総会 2015 関西

会頭 井村 裕夫

準備委員長 三嶋 理晃

プログラム委員長 高橋 良輔



謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、第29回日本医学会総会 2015 関西を、以下のテーマ、会期、会場にて開催する運びとなりました。

- メインテーマ 医学と医療の革新を目指して－健康社会を共に生きるきずなの構築－
- 学術講演会 会期：2015年4月11日(土)～4月13日(月)
会場：国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都ほか
- 学術展示 会期：2015年4月10日(金)～4月13日(月)
会場：京都市勧業館「みやこめっせ」、国立京都国際会館
- 公開展示 会期：2015年3月28日(土)～4月5日(日)
会場：神戸国際展示場
- 医学史展 会期：2015年2月11日(水・祝)～4月12日(日)
会場：京都大学総合博物館

プログラム委員会では上記メインテーマに沿って、分科会の壁を越え横断的な議論や討論ができるよう、医学、医療、きずなを基軸に、20の柱を立案いたしました。

現在、各分科会を代表する多くの先生方にプログラム委員会ワーキンググループにご参画頂き、内容の議論および検討を行っております。したがって、各分科会からプログラム企画に関してのアンケート等を頂戴するお手間をとっていただくことはございませんが、今後各柱の具体案がまとまりました時点では、座長および講演の依頼等何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

日本医学会総会は日本医学会分科会の総意の上に成り立つものであり、何よりも各分科会のご協力が重要になります。今後、様々な面でご支援、ご協力をいただくことと存じますが、その節はよろしくお願ひ申し上げます。

末筆ながら、貴会の今後ますますのご隆盛を祈念申し上げます。

謹白

【メインテーマ】

医学と医療の革新を目指して

－健康社会を共に生きるきずなの構築－

【20の柱】

～医学～

①トランスレーション科学の振興

再生医学と再生医療、がん研究と創薬、自己免疫疾患と生物製剤など、我が国の基礎研究の強みを活かしていかにトランスレーションを進めて行くべきかを規制当局、産学連携のあり方などの視点から議論する。

②臨床研究の推進

我が国の臨床研究の遅れは深刻な問題であり、新薬や再生医療の知見も遅々としてすすまない現状である。大学での臨床研究に関する教育、生物統計家の育成や制度的問題、研究費や研究成果の評価の問題について議論する。

③先制医療（個の視点からの予防医学）

遺伝素因やエピゲノム、バイオマーカーを用いた発症前診断、発症前介入により、未然に疾患の発症を防ぐ、あるいは遅らせるといった「個の視点」をもった予防医学をどのように推進していくかを議論する。

④再生医療

iPS/ES細胞の基礎研究の発展を踏まえ、再生医療の時代が幕を開けようとしている。その最先端と将来像、また現状の問題点等について議論する。

⑤リハビリテーションのこれから

近年進捗著しい科学的根拠に基づいたリハビリテーション医学の基礎及び臨床研究成果を踏まえ、今後のあり方、進め方について議論する。（回復期リハ、脳卒中や大腿骨近位部骨折の地域医療連携、介護保険などパッケージ化されたリハビリ供給体制に関する議論も検討。）

⑥環境変化と健康

人の生活により生じた汚染物質や騒音、あるいは地球温暖化、自然生態系の破壊やオゾン層破壊といった地球環境の変化が、人間の健康に与える影響について、喘息、アレルギー、発癌、感染症など幅広い分野の疾患で議論する。

⑦サイエンスからみた心の問題・心の発達

「心」はどこまで科学で解明されたのか、心の発達の最新科学に加え、社会環境の変化によって生じた新型うつ病などの心の病、いじめや犯罪心理、自殺問題等について幅広く取り上げ議論する。

⑧基礎医学からの提案

基礎医学における二光子レーザー顕微鏡の進展や癌診断における分子イメージングなど、現代医学の最先端で一般医家もインパクトを与えるような内容を取り上げ議論する。

～医療～

⑨日本の医療・介護制度を考える

少子高齢化を迎えた我が国において、どのように持続可能な医療、介護体制を築いていくべきかを 国民皆保険制度の崩壊、混合診療や医療費、介護費の増大に対する対策等の視点から政治家、厚生労働省、医療経済学者、医師会等を交えて広く議論する。

⑩医療技術の評価（ヘルステクノロジーアセスメント）と医療資源の配分

高度先進医療（再生医療、遺伝子治療、がん治療、医療機器開発）の費用対効果に加え、胃瘻などの既存の医療技術についてもアウトカム、QOL に対する効果、費用対効果などを検討する。その上で限られた医療資源の適正な配分について検討する。EBM から一歩進んだ CER (comparative effectiveness research) (有効性の比較効用研究) という概念の普及を目指す。

⑪医療と IT（情報技術）

電子カルテ、モバイルデバイスの導入による医療提供体制の変化（遠隔地医療、地域医療連携等）や electronic health record (EHR)の構築、ロボット医療等、医療の IT 化がもたらす未来について議論する。

⑫周産期・小児医療の課題

医師・看護師等の医療従事者の不足、医療資源の不足、出産年齢の高齢化等に伴うハイリスク分娩への対応など、厳しい状況におかれている周産期、小児期医療の現状と今後の対策について議論する。

⑬在宅医療を含んだ慢性期医療

慢性期患者の医療に関する問題点や取り組み等について、例えば急性期病院と地域医療機関との地域連携や在宅復帰とそれに必要な支援の方法、在宅治療にともなう諸問題、療養病床での医療のあり方などについて討議する。

⑭グローバルヘルス

保健医療問題が国境を越えて広がるが多くなってきており、感染症、糖尿病などの疾病の国際化、さらに母子保健、栄養不足問題、難民の保健問題など、発展途上国、工業国にかかわらず保健医療の地球的規模の問題が発生し、健康格差が生じている。これらとともに、TPP に参加した場合の日本の医療の国際化から生じるメディカルツーリズムなどの諸問題についても議論する。

～きずな～

⑮効率的な医療人養成制度

いかにして総合医、専門医を育成するか、リーダーとなる人材を効率的に育成するか、さらにはいかに physician scientist や基礎医学者、社会医学者などを養成するかといった問題について、卒前教育のあり方や、医師国家試験のあり方などを交えて議論する。

⑯死生学（終末医療、臓器移植、緩和医療）

多くの方が長寿を享受できる現状だからこそ、生きるとはどういうことかを考えるべきである。終末期医療の問題、生殖医学や移植医学と生命倫理の問題、また「死をどうとらえるか」という問題について、医療供給者側だけではなく、受益者の側からも議論する。

⑰医学生企画

医学生の組織と連携して、あるいは各大学からの推薦といった形で、医学生が企画、編成するプログラム。医学生の視点からみた医学教育の問題点、医療全体の将来、希望、などについて議論する。科の偏在、女性医師、若手医師のメンタリティー、基礎医学生の育て方などに対する学生の視点や、各大学の取り組みなど。

⑱震災に学ぶ

震災から4年たち、日本の医療体制はどう変わったか検証する。法律、制度、厚生労働省、地方自治体から震災後の体制変化についての発表や被災地からの報告、ボランティア等、民間団体からの発表など。

⑱チーム医療の新しい展開

医療とは他職種の連携、パートナーシップのもとに成り立つものであり、医学研究にも工学、薬学をはじめとする近接した他の領域の専門家との連携が不可欠である。あるべき連携の姿、また現状について議論する。

⑳移行医療 (transitional medicine)

小児期発症疾患（小児てんかん、筋ジストロフィー、先天性心疾患、アトピー、自閉症など）などについて生涯を通じてどのようにフォローアップしていくべきかを議論する。さらに発展して、「electronic health record」をいかに構築するか、また、これらの医療情報を医学・医療研究に活用するための環境をいかに整えるかについても議論する。

～その他～

産業医セッション