

IV 病院部門史

心療内科

精神神経科外来では、以前より心身医学的な治療を行ってきており、摂食障害を始めとする思春期青年期の心身症の症例を中心に診療してきた。これらの経緯から、平成 11 年 12 月に従来の内科外来が各専門外来にディビジョン化し新たに心療内科外来が設立される際に、精神神経科のスタッフが兼任して内科外来の中で週 2 日の診療を開始した。開設当時の診療スタッフは、山下達久講師（現准教授）、名越泰秀助手（現京都第一赤十字病院精神科部長）、和田良久助手（現ロンドン大学留学中）の 3 名である。その後、平成 14 年 4 月に名越助手が転出して 2 名となり、同年 10 月より、山下講師から富永敏行助手（現併任助教）に、平成 19 年 4 月より和田学内講師から西澤晋助教に交代している。なお、当院は平成 19 年 10 月より、日本心身医学会教育研修施設に認定されている。

心療内科外来では、原則として身体症状の発現や維持に心理社会的なストレスが関与している心身症、原因不明の身体症状がみられる身体表現性障害を対象としているが、実際には後述のように軽症うつ病および不安障害なども治療している。当院内科外来の一部門であることから、他の内科部門からの照会が多く、内科と協力して治療にあたることも少なくない。しかし、症状が重篤な場合や他の精神疾患を合併している症例では、精神神経科外来に転科して治療を行っている。このように、精神神経科外来および心療内科外来の間で、症例の病態に合わせた対応がスムーズに行うことができることが当院の特徴である。

心療内科外来の年間の初診患者数は約 300 人で、患者の疾患別内訳は、身体表現性障害 30%、不安障害（パニック障害、過換気症候群など）20%、摂食障害 6%、適応障害 15%、軽症うつ病 15%、その他である。身体症状を呈する疾患が大半であるが、基礎にある身体疾患に対する身体的な治療に加えて心身学的なアプローチを行う。すなわち、薬物療法としては、抗不安薬、抗うつ薬を中心とした投薬を行う。また自律神経の過敏性に対しては、自律訓練法やリラクゼーション法、バイオフィードバック療法などを併用する。心身症の患者はストレス状況と身体症状の関連（心身相関）について気づきが乏しいことが指摘されているが、発症の背景にあるストレス状況に対してカウンセリングを行い、よりよくストレスを処理できるように支援する。心身症の中でも、近年急激に増加し注目されているのが摂食障害であるが、これらも心身両面から治療を行っていく。症状のコントロールには認知行動療法を行う共に、精神分析的な精神療法や家族療法なども行う。入院が必要なケースの場合には精神神経科の一般病棟または精神科病棟において、行動療法プログラムを導入した入院治療を行っている。

臨床研究としては、神経性食欲不振症や神経性大食症などの摂食障害を対象として、ビデオ歪み法や日本版 body attitude test を用いた body image の障害に関する研究、PBI や EMBU などを用いた患者の養育体験に関する研究、FACES KG-III を用いた家族関係に関する研究、小児、男性例、境界性パーソナリティ障害合併例に関する研究、液体栄養による初期栄養回復を組み合わせた行動療法の治療効果に関する研究を行っている。また、糖尿病患者のパーソナリティ特性に関する研究、身体表現性障害患者の臨床的特徴に関する研究もを行っている。研究助成としては、精神・神経疾患委託研究費「青年期を中心とした心身症の病態の解明とその治療法に関する研究（H8 年～H10 年度）」、「境界性人格障害の治療ガイドラインの検証に関する研究（H17 年～H19 年度）」において分担研究を行っている。

老人性認知症診断センター

当センターは、旧厚生省が深刻化する認知症対策の一環として、二次医療圏に一ヶ所を目標に全国に整備した際に設立されました。全国の中でも比較的初期に設置されたもので、平成 3 年 7 月 1 日付けで指定を受け、同月 23 日より実際の運営を開始しましたので、以来 16 年が経過しています。

当初よりソーシャルワーカー 1 名と看護師 1 名が配属され、現在水曜日と金曜日の午前、午後の計 4 コマの外来を 4 名の精神科の医師が担当しています。うち 2 名は日本老年精神医学会認定専門医であり、日本老年精神医学会認定施設となっています。年間 70 人から 80 人の新規利用患者があり、まず専用電話で相談を受け、ソーシャルワーカーがインテークした上で、医師が診察するというスタイルをとっています。種々の神経心理学的検査と、MRI、SPECT といった画像検査を行い診断します。診断後は、大半の症例で薬物療法を開始し、軌道に乗った時点で、かかりつけ医の先生方に逆紹介するようにしています。また、ソーシャルワーカーから、介護保険を始めとする保健福祉サービスの利用についても説明を行い、適宜電話相談にも応じています。紹介先が見つからない場合は、当科でフォローを続けますが、そういった症例では介護者の負担軽減を重視して治療に取り組んでいます。受診経路は医療機関からの紹介が半数となっており増加傾向です。厚生労働省は認知症診療の主体をかかりつけ医に移すべく様々な施策を実施しており、今後当センターにおいてもかかりつけ医の先生方との連携をいっそう進めたいと考えています。

受診患者の診断はアルツハイマー病が 50% 以上を占めます。開設当初は脳血管性認知症が半数以上を占めていましたが、年々減少傾向にあり、平成 18 年度は 7% となっています。脳血管障害が神経内科でフォローされるようになったことが背景にあると考えられます。平成 13 年度までの 10 年間については、当センターの外来を平成 16 年度まで担当していた上田客員講師により京都府立医科大学雑誌 111 巻に「京都府立医科大学附属病院老人性痴呆診断センターにおける 10 年間の活動状況と今後の課題」として発表されています。

教育活動としては、毎年医大の臨床実習の学生を受け入れ、診察の見学と認知症診療のミニレクチャーを行ってきました。平成 17 年度からは新臨床研修医制度のローテーターに対しても同様の形式で教育を行い、精神科以外の科へ進む医師にも基本的な認知症の知識を身につけてもらっています。また、当センターの外来を担当した医師は、現在様々な医療機関で地域の認知症診療の中核となって活躍しています。

研究活動としては、平成 12 年度から平成 14 年度にかけて「在宅老人性痴呆患者の QOL と介護者のストレスに関する研究」で長寿医療研究委託費を受給し、また、平成 14 年度には「痴呆性老人を抱える高齢介護者のストレスに関する研究－若年介護者との比較を中心に－」で財団法人大阪ガスグループ福祉財団の助成金を受給しました。これらにより、認知症患者の在宅介護者のストレスに関する調査を行い、介護者負担の軽減につなげてきました。平成 13 年度から

平成 15 年度まで、「アルツハイマー病の医療手順に関する総合的調査研究」で厚生科学研究費補助金を受給し、アルツハイマー病の入院治療のためのクリニカルパス作成に関わりました。その成果は「アルツハイマー病のクリニカルパス」として出版されています。さらに、平成 17 年度から平成 18 年度まで「認知症高齢者の介護者への指導法の開発」でファイザーヘルスリサーチ振興財団から助成金を受け、平成 19 年度からは引き続き「応用行動分析を用いた認知症の行動障害に対する介入法の開発」で文部科学省科学研究費を受給し、福知山市民病院の認知症診断センターと連携して、認知症患者の行動障害に対する治療法の開発を進めています。一方、平成 17 年度から平成 18 年度まで「 $[^{123}\text{I}]$ -IMP SPECT を用いたアルツハイマー病に対する当帰芍薬散の治療効果に関する検討」で財団法人日本漢方医学研究所から研究助成金を得て、漢方薬の認知症への治療効果の検証を進めています。結果の一部については論文として発表しています。これについても、平成 19 年度から引き続き「脳血流画像検査を用いた認知症への漢方薬の効果に関する検討」として文部科学省科学研究費を受給しています。

その他の研究活動としては、時計描画検査の有用性に関する一連の研究があり、MMSE など他の認知機能検査や脳血流との関連を調べ報告しています¹⁾。時計描画検査を紹介した著書“Quick Cognitive Screening for Clinician”と、前頭葉の機能について書かれた“Prefrontal Cortex, third edition”を翻訳し、それぞれ「臨床家のための認知症スクリーニング」²⁾、「前頭前皮質第 3 版」³⁾として出版しました。その他の検査としては、言語流暢性検査についてその神経学的背景を調べた研究も行いました。また、アルツハイマー病で临床上問題となる病識欠如について、他の認知機能との関連を調べた研究も行っており、現在は脳血流との関連について検討中です。

社会的活動としては、一般市民や医療福祉関係者を対象とした講演に講師を派遣しています。平成 18 年度には、厚生労働省主催の認知症サポート医養成研修会に 2 名の医師が参加し、認知症サポート医としてかかりつけ医対象の講演や地域で認知症患者を支えるボランティアである認知症キャラバンメイトの養成講座にも講師として参加しています。

- (1) Ueda H, Kitabayashi Y, Narumoto J, Nakamura K, Kita H, Kishikawa Y, Fukui K. Relationship between clock drawing test performance and regional cerebral blood flow in Alzheimer's disease: a single photon emission computed tomography study. *Psychiatry Clin Neurosci* 2002; 56:25-29.
- (2) 福居顯二監訳, 成本 迅, 北林百合之介訳. 臨床家のための認知症スクリーニング. 東京: 新興医学出版社. 2006.
- (3) 福居顯二監訳, 前頭前皮質第 3 版, 東京: 新興医学出版社. 2006.

歯 科

[堀 亘孝歯科部長時代]

1998 年（平 10）教授堀 亘孝が厚生大臣表彰を受けた。

2001 年（平 13）3 月教授（歯科部長）堀 亘孝が停年退職、名誉教授の称号を授与された。同年 6 月には、歯科医局開設 85 周年記念緑伍会が開催された。主な構成員は、築谷講師、金村学内講師、奥田、福島、馬場助手であった。

[金村成智歯科部長時代]

現金村成智病院教授が、2001 年（平 13）11 月に助教授（歯科）を任せられ、第 7 代歯科部長を命ぜられた。主な構成員は、築谷講師、奥田、福島、馬場、山本助手であった。翌年 6 月には、同門会主催の金村部長就任祝賀会が開催された。

2003 年（平 15）4 月には、大学院重点化に伴い呼称が、大学院医学研究科歯科口腔科学となる。同年 8 月には福島淳夫学内講師が歯科副部長を命ぜられた。主な構成員は、福島学内講師、山本、中村、佐々木、堀助手であった。同年 10 月には、北村医員が日本口腔外科学会ゴールドリボン賞を受賞した。

2005 年（平 17）2 月には、山本俊郎助手が歯科副部長を任せられ、同年 12 月招聘外国人研究者袁 林天講師（中国第 4 軍医大学口腔医院小児歯科）を受入れた。主な構成員は、山本、佐々木、堀、雨宮、大迫助手であった。

2006 年（平 18）4 月には、助教授金村成智が病院教授を任せられた。そして歯科医師卒後臨床研修医制度が必須化され、7 名の研修医が登院した。同年 6 月には、歯科医局開設 90 周年記念緑伍会が開催された。同年 10 月には、京都府保健福祉部に林助手が常勤となる。主な構成員は、山本学内講師、林、佐々木、雨宮、大迫、若森助手であった。

2007 年（平 19）4 月には、学校教育法の改正に伴い教員の呼称が変更となる。これに従い、主な構成員は金村准教授、山本、林学内講師、雨宮、大迫、若森、足立助教となった。同年 6 月には、山本俊郎学内講師が日本歯科保存学会奨励賞を受賞した。

医局の現況としては、金村病院教授をはじめとした 23 名の医員が一丸となり大学の 3 本柱である臨床、研究、教育に対して日々研鑽している。臨床では、外来患者数は増加傾向にあり、年間の外来初診患者数は約 3100 名、外来延患者数は約 28000 名、患者紹介率 25% 前後で推移し、病床もほぼ満床状態である。診療体制の新たな取り組みとして、本院集中治療部や耳鼻咽喉科と共同で病棟での周術期における口腔ケア、本院形成外科との連携で唇顎口蓋裂患者に対する矯正治療、歯周病専門外来の開設、さらには医療連携の推進として、京都府歯科医師会との病診連携、病病連携を推進するとともに、市民公開講座を共催している。そして関連医療機関は 22 機関と充実し、地域医療に微力ながら貢献している。研究では、基礎分野において免疫・微生物学、運動器機能再生外科学、分子病態病理学、地域保健医療疫学、臨床分野において免

疫内科学、視覚機能再生外科学との共同研究や臨床報告を行っている。大学院生は本院大学院主科目に基礎系科目を選択、歯科領域の研究テーマに関して研究を行っている。主な研究テーマは、歯内歯周疾患に対する免疫学的な病態解明、咀嚼と脳の老化に関する研究、歯科疾患の疫学的な検討、全身疾患と歯周病との関係、羊膜を用いた組織再生などであり、高度先進医療機関として質の高い研究を実現している。そして、文部科学省科学研究費や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした各種研究助成も受けている。教育では、平成 18 年 4 月から歯科医師卒後臨床研修が必須化され本院歯科においては、臨床研修歯科医師 7 名を受け入れている。その他、本学医学部、本学大学院博士課程および修士課程、京都府立看護学校、京都歯科医療技術専門学校、京都府看護専修学校において歯科口腔科学に関する講義を行っている。

最後に、東京大学ついで 1916 年（大 5）に創設され全国に 500 名をこえる歯科医師を輩出している本院歯科の歴史と伝統を重んじるとともに、医科大学の中の歯科という利点を生かし、医科の中の歯科の重要性をこれまで以上に発揮することが期待される。

2002 年（平成 14 年） 3 月 教授（歯科部長）堀 亘孝が停年退職、名誉教授の称号を授与された。

2002 年（平成 14 年）11 月 学内講師金村成智が助教授（歯科）に任ぜられ、第 7 代歯科部長を命ぜられた。

2006 年（平成 18 年） 4 月 助教授（歯科部長）金村成智が病院教授に任ぜられた。歯科医師臨床研修が必須化された。



京都府立医科大学歯科医局開設90周年記念 縁伍会 平成18年6月10日 於 ウェスティン都ホテル京都

金村成智

京都府立医科大学附属病院眼球銀行

アイバンク（眼球銀行）は、厚生労働省の許可を得て、提供眼球の斡旋を行う機関として角膜提供者と角膜移植を待つ患者との架け橋としての役割を担っている。現在、54 アイバンクが、日本アイバンク協会との連携のもとに、全国で活動を展開している。その中でも、京都府立医科大学附属病院眼球銀行は、昭和 33 年に全国 6 番目のアイバンクとして設立され、今日まで 47 年間にわたり、国内でのパイオニアとして、アイバンク活動の啓発そして安全かつ適切な角膜移植の推進に取り組んできた。

設立以来、眼球提供の登録者は 19,000 名以上に達し、780 名におよぶ故人から崇高な遺志に基づき、眼球提供を受けた。その結果、京都府立医科大学附属病院を中心として、1,400 例に及ぶ角膜移植が行われ、多くの患者が視力回復し、社会復帰を果たした。本アイバンクの特徴は、京都府立医科大学付属病院に付属していることより、当初より眼科学教室との連携が緊密であり、医療に理想的な還元ができるアイバンクとしての体制充実を目標としてきた。特に今日の社会問題でもある臓器斡旋に対する医学的な安全性の維持には角膜専門医の指導のもと模範的な活動を行ってきたものと自負している。斡旋時のドナー角膜評価にはメディカルドクターを設置し、月 1 回のアイバンク定例会議等にて確認を行なっている。アイバンク活動では、京都・滋賀・奈良地区ライオンズクラブの協力により愛の光基金が設立され、経済的援助のみならず、啓発活動にも協力をいただいている。眼球銀行の部屋は、臨床棟地下 1 階に設置され、角膜内皮スペキュラー装置、眼球保存用冷蔵庫、強角膜片作成用クリーンベンチ等の設備を完備している。また愛の光基金では、高台寺に京滋奈地区のアイバンクのための記念碑を建設し、毎年献眼者の芳名録を奉納し、慰霊祭を開催している。

アイバンク運営は京都府立医科大学眼科学教室の角膜スタッフを中心に行われ、眼球摘出等の実務は眼科学教室員に協力依頼している。また、京都府北部地域の登録者も多いことより、府立与謝の海病院、舞鶴日赤病院、公立南丹病院にも摘出協力施設の役割を依頼し、迅速な対応ができるシステムを構築している。京都府立医科大学眼科は角膜診療で長い歴史があり、全国各地からの受診患者も多く、角膜移植待機患者数も著明な増加傾向にある。急性期疾患等では広域斡旋システムを利用し、適切な角膜提供が可能となるように努力している。今後は臓器移植ネットワークとの密接な連携、移植コーディネーターの育成、近畿圏アイバンクネットワークの構築を活動目標とし、一人でも多くの角膜患者に移植提供できるようアイバンクの充実にさらに精進する所存である。

文責 木下 茂

1. 提供登録受付件数

年度	S39～H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	計
献眼登録者数	17,766	334	196	198	160	225	143	222	186	19,430

2. 府立医科大学アイバンクでの眼球取扱件数

事項/年度	39～H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	計	
摘出件数(人)	663	25	20	18	17	16	23	30	24	836	
眼球取扱数	本学摘出	1211	44	29	26	31	27	40	49	44	1501
	他から受眼	714	24	11	11	24	10	14	12	11	831
眼球取扱件数の計	1925	68	40	37	55	37	54	61	55	2332	

3. 府立医科大学アイバンクでの眼球利用件数

事項/年度	39～H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	計	
利用	本学で移植	882	53	32	29	40	25	44	49	44	1,198
	他機関へ斡旋	415	0	0	1	2	1		1		420
不使用・保存	628	15	8	7	13	11	7	4	6	699	
眼球取扱件数の計	1,925	68	40	37	55	37	51	54	50	2,317	

遠隔医療システム学

遠隔医療システム学は、平成 15 年 4 月の大学院重点化の中で、地域医療・社会医学分野の中に設置された新しい部門である。教員の構成は、附属病院病理部との兼任で土橋康成助教授、外科学教室消化器外科部門および医療センター（府立与謝の海病院院長）併任の内藤和世助教授（現准教授）の体制でスタートした。

遠隔医療システム学の目的は、情報科学の進歩の成果を医療に導入することにより、時間と空間によって生じる制約を通信手段によって打破し、地域格差を克服した、より効率的な新しい地域医療システムを創出することにある。この目的を達成するために、医療情報論、遠隔医療論、遠隔医療システム機器論、遠隔医療経済論、さらに地域医療システム学の基礎と応用を具体化、体系化させる学問でもある。世界的に見てもその歴史は新しく、確立されたものはない。その性格上、最近の通信手段や機器、画像機器の進歩によるところが大きいためにフィールドワークを中心に実証実験が行われてきた。

本誌は 135 年のうち最近 10 年間の各部門の記録を紹介することになっているが、本学が日本の遠隔医療の発展に寄与してきたことについて、これまで紹介されたこともないので、本誌面をお借りして、歴史的背景について説明を加えたい。

平成 3 年 4 月京都で開催された第 23 回日本医学会総会で、京都市内の会場と京都府立与謝の海病院との間で遠隔病理診断の公開実験を行ったのが、大きな注目を浴び、遠隔病理診断のわが国での幕開けとなった。その後、土橋康成助教授（現ルイ・パスツール医学研究センター）、真崎 武講師（現京都府立与謝の海病院）を中心にして、本学附属病院病理部と与謝の海病院との間で実験が重ねられ、実用化に至っている。平成 15 年 7 月、土橋助教授は本学を辞したが、現在に至るまでルイ・パスツール医学研究センターで遠隔病理診断システムの研究と臨床応用に多大な貢献をしている。

また、平成 9 年からは第一病理学教室の芦原 司教授のもとで遠隔医療における高精細医療画像転送の実用化をめざした研究が本学と府立与謝の海病院の間でおこなわれた。

一方、平成6年には本学放射線医学教室前田知穂教授を中心として、「次世代型医用画像管理・診断ネットワークシステムの開発と地域医療への応用に関する研究」が、本学、府立与謝の海病院をはじめとする医療機関の間でスタートし、これが後に進化し、遠隔放射線診断の臨床応用、さらに実用化へとつながり、西村恒彦教授により確立され現在に至っている。

そのほかにも、眼科領域、皮膚科領域では病院間での画像情報を含む医療情報の伝送が行われ、泌尿器科では在宅治療中の患者情報の収集にも応用されてきた経過がある。

これらの実証研究では、当初、その伝送路として、通信衛星回線を用いた一部の例を除き、多くが経済性に優れた公衆電話回線（ISDN）を用いて行われた。その後、平成13年に策定された新京都府総合計画に基づき、京都デジタル疎水ネットワーク構想が具体化され、京都府下全域を結ぶ情報ハイウェイが完成した。これにより、遠隔医療の基盤整備が完成し、操作性の飛躍的向上が図られた。さらに、受信画像の再現性についても高精細化が進み、診断精度の向上が見られている。最近では、携帯端末の進歩により、新たな患者情報交換も試みられてきている。

遠隔医療の今後の方向性としては、遠隔放射線診断や遠隔病理診断などの実用診断業務、診断や治療における専門医のコンサルテーション、遠隔医療技術を用いた卒前・卒後教育、遠隔手術技術などによる医療支援、大規模災害時などの国際支援、さらに医療側と患者側の相互の情報交換などこれまで以上に広範囲での使用が予想される。一方で、患者情報のセキュリティーの確保、対面診療を義務付けた医師法上の問題、診療報酬などのコスト負担などの技術開発以外の解決すべき問題点も多い。さらに、遠隔医療の最も重要な視点は、地域における医療格差をなくし、「いつでも、どこでも、誰でも」質の高い医療を受けられるツールとして用いられることであり、そのためのシステムの構築が求められている。

内藤和世