

平成28年1月1日

会員の皆様へ

一般社団法人
日本心血管インターベンション治療学会
理事長 中村 正人

平成28年 年始のご挨拶

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

昨年 of 年始挨拶で当学会の現状が「未」の語源、まだ枝が伸びきらずにいる木の部分を描いたものと類似していると例えましたが、昨年はさまざまなことで大きく揺れた年でした。特に専門医に関する対応では受験者の方々をはじめ関係者には非常に迷惑をおかけすることとなりました。しかしながら、年末には無事評価も終了し、延期されていた専門医受験者の判定も実施されました。まさに当学会の未熟度を実感させられましたが、一歩前進して新年を迎えることができたことは本当によかったと思っています。まだまだ、完成には程遠いかもかもしれませんが、今後も進むべきよりよい道を模索していきたいと思ひます。

さて、今年 of 干支は「申」です。本来 of 読みはシンで、草木が伸びる状態や、果実が成熟して固くなっていく状態を表すそうです。「未」から一歩成長し、上の段階に至り「申」になると捉えることができます。学会 of 成長と符合していたといわれるよう皆で力を合わせて行きましよう。

新年にあたり、学会にとっての課題について少し述べさせていただきます。外科は施設集約化に舵を切りました。これは、行政の方針とも合致しています。しかし、緊急医療を担う当学会は異なる方向性を目指すべきと考えます。新たな治療手技が地域差なく実施できることが望ましいと考えられますし、会員は周辺知識、適切な判断が要求されます。このためには、各地域で医療、教育、指導を実践していくのが一法と考えられます。地域ごとに環境が異なるため、一つの方法で集約できるかわかりませんが、今年は教育を含めた地域医療全体の仕組み、枠組みを学会として提案したいと考えています。

次いで適正化の問題です。聞こえはよいのですが、症例を減らすことにつながるでしょう。世界的な潮流であり、各診療科で検討が求められることになるでしょう。このため当学会も避けては通れません。Appropriate といった用語が適切か否かはわかりませんが緊急の検討課題です。さまざまな評価基準があります。患者さんを中心とした value based medicine、cost effectiveness、evidence based medicine (EBM) など、評価の座標をなににすべきでしょうか。ガイドラインがすべてでないことは、EBM を提唱した **Sackett** 先生の次の言葉 “EBM is not cookbook medicine. Evidence does not make decisions, people do” から明白です。すなわち、患者の背景の違い、技術、患者の要望などを総合的に判断し EBM を scientific based medicine とすることが理想の姿であると述べているのだと思います。PCI の適正化にもこのような基準が必要であろうと思います。ボリュームによる評価の時代を終え、新たな評価基準による判断の幕が開こうとしています。このようなプロセスは、自ずと国民の健康増進につながり、その結果をもって行政との議論が可能になると確信しています。

一方、科学の進歩には従来の考えを乗り越える新たなアプローチ、アイデアが要求されます。当然そこには、倫理観が必要になってくると思いますが、両面のバランスをとりながら学会として前進していきたいと思っています。

さる年生まれにぴったりの言葉は「チャレンジャー」で、思考・発想・行動がほかの生まれ年に比べて抜群によく、これだ！と思ったらさっそく取り掛かり、わき目を振らずまい進してがんばっていくのだそうです。今年はチャレンジャー精神で新たな道を開いていきたいものです。

年の初めに、会員各位の理解と協力を切にお願いするとともに、ご健勝とご多幸をお祈りして、新年のご挨拶とさせていただきます。