

関連学会印象記

第71回日本循環器学会

臼井 真*

第71回日本循環器学会・学術集会在平成19年3月15日から17日までの3日間、神戸大学循環呼吸器病態学教授 横山光宏会長のもと神戸国際会議場、神戸国際展示場、神戸商工会議所、神戸ポートピアホテルで開催された。例年1万5千人以上が訪れる大規模な学会であるが、本年も初日の15日に小雨が降った以外は晴天に恵まれ例年どおりの賑わいをみせた。「国際化時代の循環器学の新たな展開」をテーマとして、多くの演題(一般演題2201, コメディカルセッション 261)が発表された。

まず、昨年より学会の前日にライブデモンストラーションが開かれるようになった。昨年は虚血性心臓病に対する冠インターベンションのみのライブであったが、本年からは不整脈に対するカテテルアブレーションのライブも新たに加わり、心房細動に対するアブレーションの手法や方法に対して白熱した論議が交わされた。

美甘レクチャーではアメリカのハーバードメディカルスクールの Peter Libby 先生が急性冠症候群の分子機序に関する最近の知見を報告した。急性冠症候群に最も重要なプラークの脆弱化に、1)活性化したTリンパ球から放出された $IFN\gamma$ が平滑筋細胞による間質コラーゲンの合成を抑制すること、2) $IFN\gamma$ が平滑筋細胞やマクロファージによるmatrix metalloproteinases (MMPs)の産生を刺激すること、が関与することをマウスの実験結果をもとに解説された。臨床的にはMMPsの活性を近赤外線蛍光法でモニターできる可能性も示唆された。

会長講演では、横山先生が長年取り組んでこられた、冠動脈疾患の病態生理について、研究の現状と早期治療・予防への展望を発表された。まずは、日本人に特徴的な冠攣縮(スパズム)の検討で、

スパズムの症例ではエルゴノビンやセロトニンの反応性が亢進しており、セロトニン受容体の過剰発現やシグナル伝達異常が一因であることを、次に動脈硬化と酸化ストレスの関係で、血管内皮機能は一酸化窒素(NO)とスーパーオキシドのバランスで保たれており、NOが不足すると動脈硬化が進展することからNOやNO合成酵素であるeNOSは血管保護因子と考えられていること、ただし、eNOSが過剰にあってもeNOSがスーパーオキシドの産生源となり動脈硬化促進の方向に働くこと、酸化ストレスは炎症細胞の活性化という機序から動脈硬化の進展やプラーク破綻に関与し、その炎症の代表的なマーカーがCRPだが、CRPがマーカーに留まらずそれ自身が動脈硬化促進に働くことを述べられた。また、今後の展望として、冠動脈疾患の予防・治療ではリスクファクターの管理が重要で、メタボリックシンドロームを含む糖尿病、耐糖能異常を標的としたアプローチが必要になるとしめくくられた。

一般演題は、英語での発表および質疑応答が主体となって、7年が経過したが、はじめの頃に比べると質疑応答が活発なところが増えているように思われた。普段から英語のカンファレンスをする大学もあるようで、国際化を目指し英語での発表を導入した当初の目的が少しずつ達成しつつあるように感じられた。また、3年前より導入されたポスターセッションの発表の時間帯に口述発表が休止される試みにより、ポスターセッションも大盛況であった。

国際化の点では、数年前に米国心臓協会(AHA)、米国心臓学会(ACC)とのジョイントセッションがはじめられたが、欧州心臓学会(ESC)、アジア太平洋心臓学会(APSC)、韓国循環器学会(KSC)とひろがり、本年ははじめてインドネシアとのジョイ

*国家公務員共済組合連合会 浜の町病院循環器内科

ントシンポジウムも開催されアジア地域との連携が広がりつつあると強く感じられた。アジアの留学生の参加も増加しているようである。

従来は日本には国産の大規模臨床試験のエビデンスが無く、一般診療においてエビデンスはすべて外国(おもに欧米)の結果に頼っていたが、最近になり日本人による国産の医師主導の大規模臨床研究が行われるようになってきた。今回はそれらの大規模臨床試験のうちJ-WIND Trials, The JSAP Study, CASE-J Study, JIKEI-HEART Study, J-RHYTHM Study についてまとめが発表された。

臨床においては、従来では心臓バイパス術(CABG)の適応となっていた病変の冠インターベンション(PCI)の是非についてのセッションが、会場に入りきれないくらいの聴衆を集め大変盛り上がった。冠動脈主幹部病変に対するPCIはbodyであれば危険性は高くないこと、分岐部病変であっても熟達した技術があれば従来の部位のPCIと危険性に違いがないこと、DESは現在遅発性血栓症(Late thrombosis)が問題となっているが、欧米のデータと異なり日本人のデータでは、従来のステントと比べ遅発性血栓症は有意差が無いことが報告された。CABGも致死率が低下してきており、現在では致死率は1%以下となってきたこと、意識のある状態での手術も可能となってきたことなどが報告された。内科も外科も進歩を強く感じさせたが、従来ならばCABGしか選択肢が無かった症例でも内科的治療を考慮できるようになってきていること、また今までなら肺気腫などで手術が不可能であった症例でも治療可能例があることが認識できた。

最近の流れとして、薬物溶出性ステント(DES)や、再生医療など従来の単なる薬物治療と発想を異にした治療法が登場してきている。このような基礎から臨床への応用がいかになされたかを「New Frontiers in Translational Science」と題して神戸大学の江本憲昭先生がエンドセリン拮抗薬、草津ハートセンターの玉井秀男先生が薬物溶出ステント、

東海大学の浅原孝之先生が血管や心筋の再生医療の話がされた。各先生の臨床への応用の過程が興味深かったが、なかでもエンドセリン1(ET1)ノックアウトマウスでは脂肪が少ないため、今後エンドセリン拮抗薬がメタボリックシンドロームの治療に有効かもしれないという点が特に印象に残った。

ここ数年、新研修医制度となり医師不足である現状から、「新しい研修制度における循環器診療の問題点」、「女性医師の雇用問題を探る」といった内容の発表がなされていた。新研修医制度に関しては、産婦人科、小児科だけでなく内科も約10%入局者数が減少していること、決して都市部に研修医が集中しているわけではなく、むしろ東京や大阪などでは研修医数は減っていることが報告された。この原因の一因として大学病院から一般病院に研修医が流れているからで、これからは大学病院だけでなく一般病院も地域の病院への医師派遣の役割をになうべきではないかとの意見も出た。女性医師の雇用問題では、日本では出産休暇は90%がとるものの、育児休暇をとる医師はわずか26%しかいない点、日本の女性医師の割合は29歳以下では35%なのに、全体では17%となる点(循環器内科ではそれぞれ24%、9%)が報告された。すなわちこのデータは出産をきっかけに仕事を辞める女性医師が多いことを示しており、その理由の一つに院内保育所が無い点が上げられていた。実際大学病院で44%、国立病院機構病院で77%しかないようだ。医師不足の解消の一つに女性が仕事をやめなくても良い環境づくりも大切と思われ、院内保育所の他にもフレックス勤務の導入などが重要と思われた。

今回の学会に参加して、取り上げられている内容が研究や臨床ばかりでなく、国際連携、新研修医問題、女性医師の雇用問題、若手医師の育成問題など幅広くなってきており、現在のいろいろな問題点が認識できる3日間であった。