

院長のつぶやき（その2）

先週、第8回日本疲労学会（於 東京）に行ってきました。会の前日（6月1日）には、学会のプレイベントとして、「慢性疲労症候群をともに考える会」の主催、日本疲労学会の後援で、「新しい筋痛性脳脊髄炎の診断基準。一循環器医が関わった出発点」と題して講演をする機会を得ました。患者の会の方々、学会の関係者など、50人近くの参加を得て、皆、本当に熱心に聞いて下さり、また、重症で寝たきりに近い、あるいは日常生活が極めて制限され、恒久的支援が必要な患者さん達の実態像に接することが出来ました。一般臨床医、特に循環器医の立場で、決して「心の問題」ではなく、「身体疾患、体の機能異常」として、特に、低血圧、スモールハートによる全身の循環障害、起立不耐症（立位時の脳循環低下）などの循環器的側面から科学的に説明ができる事を話し、医療関係者、ヘルスケア担当者、社会全般の認知、理解が深まることの必要性を強調してきました。患者の会の代表の篠原三恵子さんからも、重症患者は身体障害者として、国から支援を受けられるよう、体制作り、制度作りに向け、学会や現場の医師等と力を合わせ、前進して行きたいので協力をお願いしますと言われ、約束致しました。学会でも起立不耐症に関する2演題を発表しました。この学会は、実際に現場で慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）の診療にたずさわる医師が少ないことを反映していて、まだまだ、臨床医の参加が少なく、大きな課題と思われます。来年のこの会は、正に医療現場の最前線で臨床診療にあたっている、三浦一樹先生が会長となり、秋田で開催されます楽しみに参加したいと思っています。

今後、講演や発表で多くの先生方に小生の話聞いて頂ける機会が、少しずつ増えていきそうです。8月2日には、富山県産業医会の研修会で、昨年度の研究助成金の交付を受けた事業について、調査研究発表「起立試験による起立不耐症の診断 ～労働阻害疾患としての起立不耐症の認識向上を目指して～」を行う予定です。また、9月には金沢で、第60回日本心臓病学会が開催されますが、パネルディスカッション「アルドステロンと心不全」に、小生の演題「起立不耐症患者における Small Heart に伴う低心拍出量と Renin-Aldosterone Paradox について」が採択されています。この他、一般演題に口演として更に3題が採択されており、合計すると口演発表時間が45分、質疑応答時間が21分、与えられることになりました。起立不耐症や慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）について、循環器医に大きく関心を持ってもらう絶好の機会を得たと思っています。治療につなげるためにも、まず疾患の病態生理の理解を深めてもらい、難病としての認識を持ってもらえるよう、多くの医師に訴えかけたいと思います。