

Title	第36回日本血管外科学会総会の新たな挑戦 : 総会記録集(司会者のまとめ)とコンセンサス
Author(s)	川崎, 富夫; 小山, 信彌; 川崎, 富夫
Citation	日本血管外科学会雑誌. 2009, 18(3), p. 425-430
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/3033
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

第36回日本血管外科学会総会の新たな挑戦 —総会記録集(司会者のまとめ)とコンセンサス—

川崎 富夫¹ 小山 信彌²

要 旨：【はじめに】平成20年4月に開催された第36回日本血管外科学会総会の記録集(CD-ROM版)が会員に郵送された。この記録集には新しい試みとして「司会者のまとめ」が記載された。会長の根岸七雄教授がなされたこの新しい試みについて、メッセージ論の立場から検討した。【方法】第36回日本血管外科学会学術総会(抄録集)のシンポジウム5「再生医療・遺伝子治療の成績と問題点」を対象に、対象疾患、治療法、治療結果、医学的安全性・有効性・問題点に分けてまとめ、それを記録集(CD-ROM版)の内容と比較検討した。【結果】シンポジウムの検討結果にあらわれた内容は、抄録集の内容と大きく異なっていた。学会記録集の「司会者のまとめ」の内容には、演者間での内容の比較を通じて会員の理解が進むように検討が進み、演者の結論間に存在する相違点については共通の理解ができるような概念形成を促す方向に向かうという特徴がみられた。さらに、医療倫理や社会的使命に結びつく内容が取り上げられるという特徴もみられた。【結論】記録集における「司会者のまとめ」は、単に学会総会の記録を残すという行為にとどまらない。困難なコンセンサス形成に向かう努力を記録し、透明性を高めて社会への説明責任を果たし、また、医療訴訟に関わる医療の限界を司法に示すうえで、非常に有用である。社会や司法に対して、医学の偽らざる現実問題をその苦悩として示す一つ的手段として重要である。(日血外会誌 2009;18:425-430)

索引用語：メッセージ、コンセンサス、記録集、訴訟、司会者のまとめ

はじめに

第36回日本血管外科学会総会が平成20年4月16日から18日までの間、東京で開催された。本年9月に記録集(CD-ROM版)が会員に郵送された¹⁾。会長の根岸七雄教授が、重松 宏日本血管外科学会理事長と相談され、会長の大学の医局員賛同のもとに、今回新しい試

みとして総会記録を残されたのであった。小山信彌先生と私(川崎)が担当させていただいた「シンポジウム5 再生医療・遺伝子治療の成績と問題点」について、シンポジウム直後に司会者としてまとめた要約が記録集に掲載された。

総会で検討されたことは、会場に居合わせた学会員にしかわからない。これまで、この時の情報とは演者が語った言葉であり消えゆくものなので、いずれ論文化されたものの方が確実であるとされてきた。しかし、総会における真の情報とは、演者が送り手として語った言葉ではなく、むしろその会場に居合わせた受け手としての会員が、どのように理解できたかに強く依存する。そこで、学会開催前にシンポジウムの各演

1 大阪大学大学院医学系研究科外科学心臓血管外科講座
(Tel: 06-6879-3154)

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2

2 東邦大学医学部外科学講座心臓血管外科

受付：2008年12月1日

受理：2009年2月24日

者が発した情報を日本血管外科学会雑誌(抄録号)から、シンポジウムにおける検討を通じて会場の会員が理解した情報を総会記録集(CD-ROM版)の「司会者のまとめ」から収集した。そして、両者を比較して記録集の中の「司会者のまとめ」がもつメッセージの特徴とその重要性を検討した。

対象と方法

1. 対象とした学会、テーマ、資料

第36回日本血管外科学会学術総会(会長：根岸七雄，日本大学医学部外科学系心臓血管外科学分野，会期：平成20年4月16日から18日まで，施設：アルカディア市ヶ谷，東京)におけるシンポジウム5「再生医療・遺伝子治療の成績と問題点」を対象とした。抄録は，日本血管外科学会雑誌17巻，2号，2008(平成20年3月31日発行)を用いた²⁾。また司会者のまとめは，記録集(CD-ROM，発行：日本大学医学部外科学系心臓血管外科学分野，制作：株式会社メディカルトリビューン，会長講演と学会のトピックス，平成20年9月)を用いた。このCD-ROMが国立国会図書館に納本されたことをもって，日本血管外科学会雑誌の場合と同様に，公開されたと判断した。

2. 方法

平成20年3月31日発行の第36回日本血管外科学会学術総会の抄録号におけるシンポジウム5の演題名と抄録から，学術総会前に得られた情報を，対象疾患，治療法，治療結果，医学的安全性・有効性・問題点に分けてTable 1にまとめた。次に，学術総会開催後にまとめられた記録集(CD-ROM)に記載された同シンポジウム5の「司会者のまとめ」から，会場での検討内容を取り出し，Table 1の内容と比較検討した。

結 果

1. 「司会者のまとめ」にみられる特徴

記録集(CD-ROM)記載のシンポジウム5「再生医療・遺伝子治療の成績と問題点」の演題は6題であり，これをまとめたのがTable 1である。発表施設と氏名は省略している。検討結果の内容のうち，各発表の個別の特徴を除くと記録集の内容は以下になる。「閉塞性動脈硬化症とビュルガー病を分けて検討すること，そして適応を厳密にすること，で意見が一致した。現段階の再生療法や新生療法を，学問としての

「医学」と理解するのか，それとも患者を助けるための「医療」の実践として理解するのかについては，結論が得られなかった。また，適応判断の主体に関して，実質的責任者名，委員会委員名(専門家としての担当領域)，外部委員名(委員が実施大学と関連がないこと)の開示等，透明性を高めて担当責任を明確にする対策は不十分であった。この関係は，適応判断と成績判定における信頼性に密接に関係する。とくに，シンポジウムの講演内容は，その影響が大きいので，この点が明確に示される必要がある。最後に，研究における各施設の対応自体は真摯誠実であることを確認した(文責 川崎富夫)。

この内容を詳述すると以下のとおりである。①有効性の判断において，結論に至るまでの混乱が，閉塞性動脈硬化症とビュルガー病が混在していることに起因していることが明らかになり，これを排除して検討する方針が演者間で共有されたこと。②再生療法や新生療法には，患者を助けるためにその適応基準を下げざるえない「医療」の実践としての面と，同時に「医学」という学問の一つのステップとして，適応を厳密，慎重にしなければならない面があること。そして，これら両面はせめぎ合っていて進んでいるのが現実であり，この問題は今回のシンポジウムでは結論が得られなかったこと。③再生医療・遺伝子治療の適応において，厳密性が欠けるとの発表があり，この点については，先進的な医療を行うに際して必要な，適応判断を行う第三者委員会責任者，つまり委員長と委員，の所属，氏名，申請施設との関係を社会に開示することによる責任所在の明示が不十分であることが確認されたこと。④シンポジウムにおける講演内容は，一般演題の発表とは異なり，学会員や社会への影響が大きいので，上記の内容が明確に示される必要があること。⑤上記の検討において，各演者は真摯誠実に対応しており，むしろこれらの先進的な医療が，性急な社会的要求に比べざるえない「医療」として面と，厳密性が求められる「医学」研究としての面の，境界をまだ明確に示せないことに起因していること。⑥医学の進歩にともない，医療倫理と社会的コンセンサスの問題が生じていること。

2. 「司会者のまとめ」にみられる特徴と抄録内容との比較

抄録内容は，各施設ともそのまま医学原著論文と

Table 1 Summary of the Symposium 5 "Results and Problems of Regeneration Therapy / Gene Therapy" contained in the abstracts of The 36th Annual Meeting of Japanese Society for Vascular Surgery

Institution	Ischemic criteria	Treatment	Disease	Result	Conclusion
1	Critical limb ischemia	Blood or bone-marrow mononuclear cell transplantation	ASO 8 pts. (DM 5 pts., CRF 4 pts., Scleroderma 2 pts.)	In 1 year, 2 deaths and 6 major amputations occurred in 8 pts.	The definition of "no option" is not necessarily same among different institutions. Vascular regeneration therapy may not be effective in terminal patients with severe ischemia in whom all other treatments such as bypass surgery were ineffective.
2	Critical limb ischemia	Blood mononuclear cell transplantation	ASO 5 pts., TAO 4 pts.	Intractable skin ulcer decreased or disappeared in 8 out of 9 pts.	Safe; very effective for improving symptoms.
3	Chronic critical limb ischemia	SeV/FGF ₂ gene therapy	ASO, TAO (total 4 pts.)	Evaluation by the third-party committee; dose is being increased.	Dose will be increased with attention to safety.
4	Critical limb ischemia & intermittent claudication	Blood mononuclear cell transplantation	PAD 12 pts.; pts. in whom surgery is not indicated because of cardiac and cerebrovascular disease or in whom bypass is impossible.	No serious adverse events. Improvement of walking time, VAS, and ulcer was observed.	Safe; very effective.
5	Critical limb ischemia & intermittent claudication	AGHM-FGF ₂	PAD 9 pts. (ASO 5 pts., TAO 4 pts.)	No serious adverse events. Ulcer decreased; pain at rest improved; claudication disappeared. No significant difference in objective indicators.	Safe; dose will be increased.
6	Critical limb ischemia	Bypass surgery, endovascular intervention	PAD 127 pts. (CLI 35 pts.)	Among patients for regeneration therapy / gene therapy in whom revascularization had been considered impossible, there were some patients in whom revascularization was actually indicated.	An opportunity to receive standard treatment by vascular surgery was lost. Regeneration therapy and gene therapy are experimental treatments. Strict evaluation should be made by a vascular surgeon.

SeV, Sendai virus vector; AGHM, acidic gelatin hydrogel microspheres; ASO, arteriosclerosis obliterans; DM, diabetes mellitus; CRF, chronic renal failure; TAO, Buerger's disease; PAD, peripheral arterial disease; CLI, critical limb ischemia; VAS, visual analog scale; pts., patients

なりえる。これに対して、「司会者のまとめ」にあらわれる内容は、詳細な医学技術的内容の検討もあるが、どちらかといえば、施設間の結果比較ができるように、疾患の選択や適応基準の厳密性についての内容や、医師としての医療倫理や社会的使命に関係する内容であるという特徴があった。

シンポジウムの検討結果にあらわれる内容は、抄録集の内容と大きく異なる。学会における検討結果には、社会性が強くあらわれていた。とくに、会員が演者間の比較を通じて理解できるように検討が進み、演者の結論間に存在する相違点については共通の理解ができるような概念形成を促す方向に向かうという特徴があった。

考 察

1. 「司会者のまとめ」とコンセンサス

学会誌抄録号をみれば、会長が定めた学会全体を通してのテーマは「新たな展開をする血管外科学—血管外科医の真骨頂—」であり、学会のトピックスの一つであるシンポジウムのテーマの一つが「シンポジウム 5 再生医療・遺伝子治療の成績と問題点」である。新規医療の展開において、血管外科医がその真価を発揮できる点とは何かを示すことがこのシンポジウム 5 に期待されていたことがわかる。学会誌抄録号の内容に限れば、今後論文になるであろう、またはすでに論文化された演題要約の羅列にすぎない。会長の期待にこたえるためには、各演題相互間の比較検討が行われ、そのうえで特出した内容の演題に注目することになる。論文(ここでは抄録)を縦糸に例えれば、学会総会での検討(ここでは「司会者のまとめ」)は横糸に例えられる。縦糸と横糸が紡ぎ合って、初めて丈夫で美しい織物(社会的恩恵)が得られるというものであろう。

会場では、対象疾患の選択、適応決定、治療結果とその評価法、結果から得られる結論、その後の方針等について、それらの妥当性が検討される。各演者間の発言やフロアの会員からの発言により、問題点が絞られていく。各演者の発表を聴くまで、そして会場での検討が実際に始まるまでは、これらが具体的にどのような形でまとまるのか不明である。この意味において、「司会者のまとめ」は、学会誌抄録号に記載された演題名、抄録、あるいはすでに用意されていた(かもしれない)論文内容とは一線を画している。そしてこ

こには、当時の会場での大方の意見の集約、つまり発言された内容に限られるとはいえ、一応のコンセンサスがあらわれたものと認識できる。つまり、「司会者のまとめ」にあらわれる内容は、各演者それぞれが意図して記述する論文内容とは異なり、そのシンポジウムに参加した会員が意識した内容であると一応はいえよう。

さらに、この時の会場での検討内容は、その会場に参加できなかった会員にとって、論文査読委員にとって、次期会長のテーマ設定にとって、さらに、将来において当時どのように論議され処理されたかを研究し反省する未来の血管外科医にとって、かけがえのない情報を提供する。とくに、再生医療・遺伝子治療のような先進的医療においては、従来の治療法との比較が問題となる。さらに、「医療」の実践としてより多くの患者を助けようとする適応基準があまくなりやすく、「医学」として厳密な適応基準に従うと応用が遅れて患者が治療を受けられないという事態が生じる。多くの局面で、この相反する問題がせめぎ合う状況は、医師同士の認識の相違に倫理感も関わって社会的問題となり、時に患者を巻き込んで訴訟にまで結びつく³⁾。医学においては、このような状況が多くの場合で存在しており、珍しいことではない。しかし、これまで、社会に対して、また司法に対して、この状況を説明できる方法がなかった。マスコミに登場する医師や、訴訟の現場での鑑定医が、その意見として表明することは可能であったが、その根拠を示すことが困難だったからである⁴⁾。この意味で、「司会者のまとめ」は、学会総会の透明性を高め、社会に対する説明責任を果たすうえで有用である。社会や司法に対して、医学と医療の偽らざる現実問題をその苦悩として示すことが大切であり、これこそが、社会と司法が医療界に求めていることなのである^{5,6)}。

新しい治療の開発から定着までの過程において「多くの患者が叶わぬ夢を抱いた例が少なくない」ことを、私たちはすでに経験してきた。これを繰り返さないために、社会に対する情報発信について以下の提言を行いたい。①学会はとくに倫理性や社会性に直接あるいは間接的にかかわる問題に介入する。②情報が片寄らないことを目的として、明らかなコンセンサス(合意)がない限り、相対する 2 つ以上の意見や立場の存在と、それら各学識経験者の名前をマスコミで紹介

するとともに、その経緯と経過を学会誌に記録を残す。③医学的方針について合意がえられなければ、合意できない状況にあるという合意を、その個別的理由とともに学会誌に記録を残す。④以上に関係する医師は名前と立場を明確にして、その発言に社会的責任を負い、この点を学会誌に記録を残す。以上のうち①から③までは、学会が「司会者のまとめ」を利用することにより容易に実現可能と考える。また、学会の指示に従わず一方的にマスコミに情報を流す医師に対しては、「学会の指示に従わない」との観点ではなく、むしろ「学会の権威を利用して情報を歪め、患者の自己決定権を損なう行為」との観点から、学会の対応姿勢を決定する必要がある。そしてこれは、マスコミへの対応においても、同様にあてはめられることができると考える。

2. 司会者の機能について

学会は会員に様々なメッセージを発信する。発信された情報自体は、すでにこれまで学会誌を通じて会員に届いてきた。しかし、過去の学会総会にて検討された内容に関して、唯一得られるメッセージは、セッションのテーマ解析からであった。繰り返し発せられる内容は未解決だからという点から、そして初めて学会の主たるテーマに取り上げられた年より前は学会で検討されていないという点から推測できるようなわずかな情報に限られていた⁷⁾。

今回、「司会者のまとめ」が初めて記録され、その解析結果から、シンポジウムの検討結果に基づく有用なメッセージが得られることがわかった。「司会者のまとめ」が総会開催前に司会者に依頼されることが前提となるが、「司会者のまとめ」はセッションテーマ解析よりも、その場の会員のコンセンサスをより一層表現している。そのため、社会に対して当時の状況の説明責任を果たしようという点で社会的意義がある。もちろん、司会者によってまとめ方が異なる点や、会場に居合わせなかった会員の意見は反映されないという点が存在する。しかし、まとめの記述が存在してこそ、初めてそのまとめに対する異議を唱えることが可能である。司会者が変わればまとめられる内容も変化するが、それらの総合されたものによって学会のコンセンサスが形成される。誰を司会者にし誰を演者にするのかは、会長の手腕であり責任でもある。そして、まとめを記述した内容への責任は、記述者である司会者本

人に帰する。シンポジウムの演者に選ばれること、学会を任される会長に選ばれること、司会者に指名されることなどは、この上もない喜びでありかつ大変な名誉である。そして、当然のことながら、責任のない名誉などあり得ないのである。

司会者の定義と機能と責務、ならびにシンポジウムとパネルディスカッションの違いに関しては、草間悟先生が明確に述べられている⁸⁾。矢野孝先生にご教示いただいたことであるが、英国議会における議長役は明確な意図をもったものとされる。「議員の演説はすべて“スピーカー”と呼ばれる議長に対して述べられることになっており、話の始まりは必ず“ミスター・スピーカー”と言わねばならない。」とされる⁹⁾。議長は、その名誉とともに会議を取り仕切る権限が与えられており、行使する義務がある。議会の議長に相当する学会総会の司会者は、その名誉とともに与えられた権限を行使する義務があるといえる。現代日本に適合した形に司会者の役割を変化させることは当然であるが、今一度、これらの定義に戻ってその役割を検討することが必要であろう。

次々と新しく登場する医療技術について、医療が「すべきこと」と「できること」、そして「してはならないこと」を峻別する基準を明確にすることを、医療は社会から求められている¹⁰⁾。そのため、学会総会がコンセンサスを示すことがいま必要なのである。

最後に

今回の総会は、根岸七雄会長と医局員の皆様のご努力により、学会総会記録の中に「司会者のまとめ」が初めて記録された。まさに、「新たな展開をする血管外科学—血管外科医の真骨頂—」という総会テーマに相応しく、他の学会に先んじて、血管外科医が社会性をも備えて新たな挑戦に向かった日として記憶されることであろう。

謝辞

多数の励ましと惜しみないご助言をいただきました春日井市民病院院長の矢野孝先生と(医)厚生医学会理事長の大西俊輝先生、ならびに社会心理学の立場からあたたかいご助言をいただきました白井泰子先生に、心から感謝いたします。なお、この研究は厚生労働科学研究費補助金を受けて行いました。

文 献

- 1) 根岸七雄. 第36回日本血管外科学会学術総会 記録集 (CD-ROM, 発行 日本大学医学部外科学系心臓血管外科学分野, 制作 (株)メディカルトリビューン), 2008.
- 2) 根岸七雄. 第36回日本血管外科学会学術総会(抄録集). 日血外会誌 2008;17(2).
- 3) 川崎富夫: 医療紛争にみられる「認識の相違」はなぜ解消されないのか. Law & Technology 2007;No.37: 29-37.
- 4) 川崎富夫: 民事訴訟における公的医療鑑定は何のために行われるのか. ジュリスト 2007;No.1327:2-6.
- 5) 福田剛久, 高瀬浩造. 医療訴訟と専門情報. 東京: 判例タイムズ社; 2004.
- 6) 川崎富夫. 【判例研究】肺塞栓症予防対策における注意義務違反—医療水準とガイドライン—. Law & Technology 2008;No.40:75-83.
- 7) 川崎富夫. 学会セッションのテーマ解析から見た医療水準—静脈血栓症における医療訴訟の検討—. 日血外会誌 2008;17:7-12.
- 8) 草間 悟. 医学研究発表の方法. 第3刷. 東京: 南江堂; 1987.
- 9) 小出宣昭. 不文律いずこ. 中日新聞 朝刊コラム, 平成13年1月13日.
- 10) 白井泰子. 人間の生命のはじまり—一人為的介入の是非. いのちを看取る, D・E・S—臨死問題研究会編, 東京: 春秋社; 1993.

New Challenges from the 36th Annual Meeting of the Japanese Society for Vascular Surgery: Annual Meeting Archives (Chairperson's Summary) and Consensus

Tomio Kawasaki¹ and Nobuya Koyama²

1 Division of Cardiovascular Surgery, Department of Surgery, Graduate School of Medicine, Faculty of Medicine, Osaka University

2 Division of Cardiovascular Surgery, Department of Surgery, School of Medicine, Faculty of Medicine, Toho University

Key words: Message, Consensus, Archives, Lawsuit, Chairperson's summary

Introduction: The archives of The 36th Annual Meeting of Japanese Society for Vascular Surgery held in April, 2008 (CD-ROM version) were mailed to members. The new attempt made by Professor Nanao Negishi was examined from the viewpoint of message theory. **Methods:** The contents of Symposium 5 “Results and Problems of Regeneration Therapy / Gene Therapy” contained in the abstracts of The 36th Annual Meeting of the Japanese Society for Vascular Surgery were summarized according to target diseases, treatments, indications, results, and medical safety / efficacy / problems, which were compared with the content of the archives (CD-ROM version). **Results:** The results of the Symposium differed greatly from the content of the abstracts. The “Chairperson's Summaries” in the archives have the following characteristics: (1) they try to help members understand through comparison of the content of different presentations; (2) they attempt to explain differences in conclusions among different speakers in order to promote concept formation which would enable common understanding. **Conclusion:** The Chairperson's Summary in the archives is not a mere record of the Annual Meeting of the Society. It performs the extremely valuable functions of increasing transparency, fulfilling accountability to society, and explaining the limitations of the possibility of medical practice, especially regarding medical lawsuits, to the legal community. It is a valuable means by which to show the real problems in medicine to society and the legal community. In addition, issues related to medical ethics and social missions were included.

(Jpn J Vasc Surg 2009;18:425-430)