

医療と地域の連携で復興を目指す

日経ユニバーシティ・コンソーシアムは、今後の日本の競争力を高めるために活用される「大学の知」を発信する取り組み。昨年3月11日に発生した東日本大震災は甚大な被害をもたらした。原発事故による二次被曝(ひばく)医療施設に指定された福島県立医科大学は、福島県民の健康を守る拠点の役割も担っている。セミナーでは震災という悲劇を奇跡に変えるための復興

プロジェクトと、医産連携福島モデルについて紹介された。カルビー会長兼CEOの松本晃氏による基調講演のほか、パネルディスカッションでは「福島発、医産連携を推進し世界に誇れる医療拠点」をテーマに有識者が活発な議論を交わした。会場には独シメンス社ヘルスケアセクターのトップであるトーマス・ミラー氏も駆けつけ、福島の復興と医産連携に貢献する意気込みを語った。



福島県立医科大学理事長 菊地 臣一氏

主催者挨拶

東日本大震災発生以来、本学の使命は大きく変わった。地震・津波の被害、そして原発事故の被害の三重苦の中で、緊急対応だけでなく中長期的な対応を迫られ、いまは十回もないような状況が続いている。ただ、今回の震災を機に同じような震災が発生した場合、拠点病院や大学病院に何が求められるかということを実際示すことができたのではないだろうか。

- パネリスト
 - 日本医療機器産業連合会産業政策会議議長 原澤 栄志氏
 - 日本光電工業専務 辻 彰氏
 - 医薬品開発支援機構代表理事 小園 文典氏
 - 金沢大学名誉教授 竹之下 誠一氏
 - NTT東日本副社長 中村 雅美氏
 - 福島県立医科大学副理事長
 - コーディネーター 江戸川 大学教授

パネルディスカッション

福島発、医産連携を推進し世界に誇れる医療拠点を



原澤 氏



辻 氏



小園 氏

中村 東日本大震災による原発事故を契機に、福島県の医療体制が注目されている。原澤 震災発生直後から、医療機器業界は医療材料、機器の供給が途切れないよう取り組んだ。医療機器は医療・福祉に貢献するという点で社会的な役割は大きい。医療従事者の不足や偏在化という問題解決にも役立つと考えている。

辻 医薬品開発は米国では伸びているのに対して、日本では1996年と比較して50%も減少したというのが現状だ。日本の開発力が劣っているのは、日本が開発した新薬が日本より早く米国で実用化されるというドラッグラグ(新薬承認の遅延)問題が顕在化している。

また、体内動態の分析測定に必要なインフラとして本宮市に民間会社である加速器分析研究所がある。このように福島県立医大を中心に、創業レベルの向上が期待されている。

小園 以前、私は当社の福島支店長を務めていた。その時に葛尾(かつらお)村というところの特定の総合診療センター(NTT)を使い、遠隔医療をトライアルした。現在は光ファイバーとCT(情報通信技術)を用いて輪枝岐(のえまた)村で全国に先駆けた施策をスタートさせている。

小園 以前、私は当社の福島支店長を務めていた。その時に葛尾(かつらお)村というところの特定の総合診療センター(NTT)を使い、遠隔医療をトライアルした。現在は光ファイバーとCT(情報通信技術)を用いて輪枝岐(のえまた)村で全国に先駆けた施策をスタートさせている。

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後

竹之下 現在、福島県立医大が中心となって県民の健康調査に取り組んでおり、今後



カルビー会長兼CEO 松本 晃氏

日本では医療機器産業が育たない要因は3つあると考えている。①大企業が命に直接関わりの治療機器はやりたくない。

一例を挙げれば心臓ペースメーカーは、開胸手術で鼠蹊(そけい)部から取った血管をパインバスとして用いる手技がある。今はスタッフが減ったが在院日数は長くなる。これに

東日本大震災発生当初、本学では多発外傷や津波被害による嘔吐(えんげい)性肺炎、低体温症などの治療に追われた。それらの対応は3日間たがってほぼ終了した。35チーム180人で構成された災害派遣医療チーム(DMAT)は、断水や燃料不足で病院機能が低下する中で懸命な治療を行った。

緊急被災医療棟の運用稼働、除染センターやヘリポートの設置などの対策を講じた。こうした中で、原発事故による作業員が絶えずと搬送されてくるという情報を受け、原発事故が深刻化した場合、原発事故が深刻化すればならないのは、という不安や恐怖で院内スタッフの間でも混乱する場面があった。

高村昇、松田尚樹両教授とともに講演を行った。3月20日からは山下、高村両教授と福島県内を回り講演会、対話会を開催した。

本学は復興プロジェクトの一環として放射線医学県民健康管理センターを設置した。県民の長期健康管理調査を実施する体制を整え、復興プロジェクトを実行することが、本学の歴史的使命だと考えている。

地域ぐるみの機器開発可能

日本では医療機器産業が育たない要因は3つあると考えている。①大企業が命に直接関わりの治療機器はやりたくない。

一例を挙げれば心臓ペースメーカーは、開胸手術で鼠蹊(そけい)部から取った血管をパインバスとして用いる手技がある。今はスタッフが減ったが在院日数は長くなる。これに

東日本大震災発生当初、本学では多発外傷や津波被害による嘔吐(えんげい)性肺炎、低体温症などの治療に追われた。それらの対応は3日間たがってほぼ終了した。35チーム180人で構成された災害派遣医療チーム(DMAT)は、断水や燃料不足で病院機能が低下する中で懸命な治療を行った。

緊急被災医療棟の運用稼働、除染センターやヘリポートの設置などの対策を講じた。こうした中で、原発事故による作業員が絶えずと搬送されてくるという情報を受け、原発事故が深刻化した場合、原発事故が深刻化すればならないのは、という不安や恐怖で院内スタッフの間でも混乱する場面があった。

高村昇、松田尚樹両教授とともに講演を行った。3月20日からは山下、高村両教授と福島県内を回り講演会、対話会を開催した。

本学は復興プロジェクトの一環として放射線医学県民健康管理センターを設置した。県民の長期健康管理調査を実施する体制を整え、復興プロジェクトを実行することが、本学の歴史的使命だと考えている。

基調講演

イノベーションを患者に届ける

日本では医療機器産業が育たない要因は3つあると考えている。①大企業が命に直接関わりの治療機器はやりたくない。

一例を挙げれば心臓ペースメーカーは、開胸手術で鼠蹊(そけい)部から取った血管をパインバスとして用いる手技がある。今はスタッフが減ったが在院日数は長くなる。これに

東日本大震災発生当初、本学では多発外傷や津波被害による嘔吐(えんげい)性肺炎、低体温症などの治療に追われた。それらの対応は3日間たがってほぼ終了した。35チーム180人で構成された災害派遣医療チーム(DMAT)は、断水や燃料不足で病院機能が低下する中で懸命な治療を行った。

緊急被災医療棟の運用稼働、除染センターやヘリポートの設置などの対策を講じた。こうした中で、原発事故による作業員が絶えずと搬送されてくるという情報を受け、原発事故が深刻化した場合、原発事故が深刻化すればならないのは、という不安や恐怖で院内スタッフの間でも混乱する場面があった。

高村昇、松田尚樹両教授とともに講演を行った。3月20日からは山下、高村両教授と福島県内を回り講演会、対話会を開催した。

本学は復興プロジェクトの一環として放射線医学県民健康管理センターを設置した。県民の長期健康管理調査を実施する体制を整え、復興プロジェクトを実行することが、本学の歴史的使命だと考えている。

特別報告

原発事故と放射線医療の最前線において



福島県立医科大学教授 鈴木 眞一氏

内では医療機器産業が育ちつつあり、二本を起点とした医産連携の要である福島県立医大の役割に期待している。

面がみられた。放射能関連情報の錯綜(さくそう)が混乱の原因だった。

チェルノブイリ原発事故では、事故前に生まれていた子どもが甲狀腺がんが見られた。事後後に生まれた子どもにはほとんど発生していない。福島の場合、線量から判断してチェルノブイリのようなことはないかと推測している。心配は残る。そこで