

国際腎臓学会の取り組みとわが国の役割

International Society of Nephrology (ISN)
Executive Committee member (Council Representative)

東北大学大学院医学系研究科
宮田 敏男

日頃より国際腎臓学会 (ISN) の活動へのご理解とご支援に深く感謝致します。2011年5月から、Executive Committee (ExCom) member (Council Representative)としてISNの運営に参画することになりました。国際腎臓学並びに日本腎臓学の発展に少しでもお役に立てますように、微力ながら努力させていただきます。7月中旬に英国OxfordでExComリトリート (研修) が3日間に亘って行われました。現在のISNならびに腎臓病学を取り巻く国際的な課題・問題、さらにISNの運営方針が議論・決定されました。これら情報を日本の皆様にもお伝えし共有させていただくことは、私の責務の1つでもあり、ISNと日本腎臓学会 (JSN) のより建設的で有意義なpartnershipを構築する上でも重要と考えます。

ISN新理事長Dr. John Feehally (英国) が掲げるStrategic Plan and Prioritiesは下記です。

1. Grow and Expand the ISN Family
2. Grow and Integrate ISN Global Outreach Programs
3. Strengthen the ISN Educational and Event Portfolio
4. Develop effective internal and external ISN communications
5. Develop an efficient and effective ISN organizational structure

発展途上国-先進国間の格差減少など国際情勢の変化

ISNという国際組織が設立されて50年経ちました (昨年50's Anniversary)。現在の活動は、主として75カ国のaffiliated societies (JSNも加盟) と約10,000人弱の会員からの支援が基盤になっています。日本のISN会員数は約750名で世界第3位です (米国, 中国に次ぐ)。設立当初 (初代理事長Dr. Jean Hamburger) は、学会の主な目的は腎臓領域での学術振興であったと思います (当時はCouncilor数が10名でしたが、先進国の医師でした。大島研三先生が日本から就任されました)。近年になって、国際社会の情勢の変遷から、発展途上国への支援がISNの主なmissionに代わりました。特に、1990年中頃からは、humanitarian, philanthropic (人道的, 博愛的) policyがISN活動のキーワードに掲げられ、COMGAN (現在はGlobal Outreach (GO) Programに名称が変わっています)を中心に発展途上国の腎臓病医療への貢献が主な活動になりました (黒川清前ISN理事長が注力されました)。そのような背景から、先進国のみならず発展途上国からも多くのCouncilorsが就任されました (中国は1990年, インドは1999年から就任)。現在では、ISNはCouncilor総数32名の正に国際的な組織となっています。

発展途上国に対する人道的支援というISNの基本的姿勢は現在も変わっていません。ただ、国際情勢の変化とともに、具体的な活動内容は変わりつつあります。GO Programでも、regionsに即した柔軟な活動の在り方が提唱されております。発展途上国の急速な振興により、発展途上国-先進国間の格差も徐々に減少しています (特に、アジアでは顕著で、中国やインドなどはよい例です)。これら国際情勢の変化に対応して、ISNの活動も柔軟に考えるべく議論されました。ExComの発展途上国のメンバーからも'Science'の重

要性が指摘されるなど、国際的学術組織であるISN本来の学術の在り方に対しても、新たな議論がなされました。それに伴い、ISNの全ての学術会議、events、committeesの学術的側面を横断的にガバナンスする役職も設けられました（次期理事長のDr. Remmuzziの管轄）。例えば、発展途上国の抱える課題に対して、先進国の先端科学技術を導入し、共同で学術を振興し、腎臓病の減少に寄与することなどにも意義があります（例：全ての末期腎不全患者に対して血液透析を行うことは経済的に難しく、腹膜透析などに注力する政策などを掲げている国もあります。腹膜劣化による除水機能不全など、腹膜透析の長期的課題の克服は重要なテーマになっています）。先端の科学技術応用はこれまで先進国の課題を解決するために議論されてきましたが、発展途上国の科学技術の振興のおかげで、共に議論し協力してglobalな課題に対して取り組む体制が徐々に出来つつあります。発展途上国にとっては、知的財産権に対する使用料や透析医療に伴うインフラ（製品製造）コストなども、標準化医療の普及には障壁となるために、政策として国内インフラの整備に真摯に取り組もうとしている国もあり、先進国腎臓医・研究者からの学術的支援を期待しています。

腎臓病の位置づけ

高齢化や疾病構造の変化は先進国だけの問題ではなく、発展途上国にも急速な勢いで蔓延しています。Infectious diseaseに加え、近年ではnon-communicable diseases (NCDs)も、発展途上国の喫緊の社会的課題になりつつあります。残念なことに、World Health Organization (WHO)は、diabetes, cardiovascular disease, cancer and lung diseaseの4疾患しか、現在NCDsとして認めていません。世界的に見ても、成人人口の5～10%を占める慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease, CKD）が認知されないという事実は大変に遺憾なことです。NCDsに関しての国際レベルでの対応は、2011年9月に国際連合（United Nations）の'High-level Meeting on the prevention and control of non-communicable diseases'として議論されるなど、WHOのtop prioritiesの1つになっています。今後NCDsに認定されるか否かが、WHOさらには各国政府の医療のprioritiesに大きく影響してきます。特に、発展途上国では、末期腎不全医療費の問題は今後、重要な政策課題になり、政策的重点支援を受けられるか否かが患者の生死にも関わります。ISNとしては、affiliated societiesならびに各国政府の支援要請を行い、NCDsとしての認定に向け真摯に取り組んでいます。日本でも、榎野理事長とISNの連名で厚生労働省にお願いし、外務省の支援の基に、9月の国際連合の会議で日本からも提案される予定となっております。

国際腎臓におけるアジア太平洋（Asian-Pacific）周辺諸国の関与

これまで、ISNの中でアジア太平洋周辺諸国のcouncilorは本当にminorityであり、日本とオーストラリアからの参画が主でした。ただ、1990年代以降、多くのアジア太平洋諸国からISN Councilorsへ就任しました（1990年中国、1997年タイ、1999年インド、2001年パキスタン、2005年フィリピン、2007年スリランカ、2009年韓国と台湾が初めて就任）。現在では、ISN Councilorsには日本、台湾、中国、韓国、オーストラリア（2名）、インド（2名）、スリランカ、タイの10名(32名中)が就任しています。1990年までの日本とオーストラリアだけの体制から考えると大きく数を増やしています。ExCom（執行部）10名の中にも、オーストラリア（2名）、インド、日本の4名入っています。ISNの中でのアジア太平洋周辺諸国の位置づけが大きく変わってきている（majoritiesになった）ことが分かります。

アジア太平洋におけるわが国の役割

このような情勢を踏まえて、日本の国際連携の姿勢や在り方も柔軟に対応する必要が求められています。この大きく成長しているアジア腎臓医療・学術体制全体の中で、日本がどのような姿勢とvisionを示すべきか考えるときであると思います。これ迄の、日本とオーストラリアだけの関与と違い、多くのアジア諸国が国際社会の中で発言し、直接パイプを有することができるようになってきました。世界が、日本を含めたアジア諸国の意見や活動を目の当たりに出来る状況です。日本がどのような姿勢とvisionで国

際社会に係っていくのかを明確にし、新しい国際関係構築に向けて提案し、実行していくことが必要になっていきます。2000年後半迄、日本のISN会員数は世界第2位でしたが、現在は日本750名、中国1,000人強と逆転しています。ただ、重要なことは具体的なメッセージです。日本腎臓学のスケール（9,000規模の会員数、数千名の学術集会、ISN会員数）は、他国から見ても大なるものがあり、そのポテンシャルは極めて高いことをISNも認識しています。2009年のISN membership campaign, 2010年4月に京都で行われたISN Nexus Symposium（榎野JSN理事長、秋澤JSDT理事長がChairs）での日本人の運営能力・創造的な企画力（Meet the Professor Breakfastは、その後のISN Congressの定番メニューとなっています）、会期中に起きたアイスランド火山噴火のために帰国出来なかった欧州腎臓医への真摯な対応は、未だにaffiliated societyのロールモデルとして、ExComメンバーからも感謝されています。今後、継続的に創造的で、建設的なメッセージを発信し、日本独自のおおらかなpartnershipを構築し続けることが肝要ではないかと思えます。

ISN新ExComでは、'the ISN Family'の名の下に、communication/network構築に対して、新しいアイデアや試みをどんどん実践したいと考えています。JSNと日本透析医学会（JSTD）の合同で開催されるJapan renal weekの参加者数は、世界的に見ても極めて大きな数字です。この機会をglobal communication/networkに繋げる試みは、とても意義があります（米国ASNが良いモデルです）。確かに、言語の違いはありますが、多くの学術集会が財政的課題を抱える中、これだけ多くの参加者を背景にした学術集会をアジア全体で活用出来るかもしれません。中国では国際会議のラッシュですが、日本には学術集会の基盤となる科学技術と歴史（JSNの設立はISNよりも古い）があります。

ISNでは、affiliated societyとの連携モデルとして、まずは日本の学術集会で、ISN/JSN共催として、アジア諸国の多くの先生方とのconferenceなどを企画することなどに前向きです。日本の若手の国際的活動を育成し、アジア諸国の連携やcommunication/networkに役立てられれば、新しいモデルを日本から提案出来ます。実際、GO Program ChairのDr. William Couserからも、ISN/JSN共催でのプログラムをGO Programとも何か連動させ、アジアcommunication/networkの貢献に繋げて頂きたいと、強いメッセージを頂いております。

EducationやEventsに対しての新しい試み

新体制では、特に若手や発展途上国の腎臓医へのEducationに注力しています。ISNの全ての学術会議、events, committeesの教育的側面を横断的にガバナンスする役職も設けられました（Publication ChairのDr. David Harisが兼務）。インターネットを活用したglobal e-learning, global mentoring systemなども徐々に実施される予定です。

WCNなどの学術会議の在り方も、新しい試みなどが徐々に取り入れられることとなります。物理的、時間的に制約のある学術会議の問題を解決し、priorityの高い課題やテーマを、継続的に協議していく新しいタイプのIntensive-Interactive-International-IT based conferenceなども議論の遡上に上がりました（図1）。通常のconferenceに加えて、インターネットやe-mailも活用して自分の意見を発信することが出来ますし、多くの国際的なmentorsとのcommunication/networkを有することも可能になります。都合の良い時期にnetworkに参加できます。本人の希望で、参加のレベルを調整できます（passiveからactive phaseまで）。Information, experience, さらにはmaterials（研究材料）など、オープンリソース化出来るものは行い、共有のassetsとすることで、診療や研究、特に若手の教育に寄与出来ないか議論されています。情報や材料のオープンリソース化は、日本が貢献出来る分野であると個人的には思っております（日本には蓄積があり、どう発信するかが課題）。

新しい運営体制

上記visionやmissionを実施するためのISNの新しい運営体制を、図2に示します。新体制では、これまでの縦割り運営からマトリックスマネジメント体制へ大きく代えました。ISNの全ての学術会議、

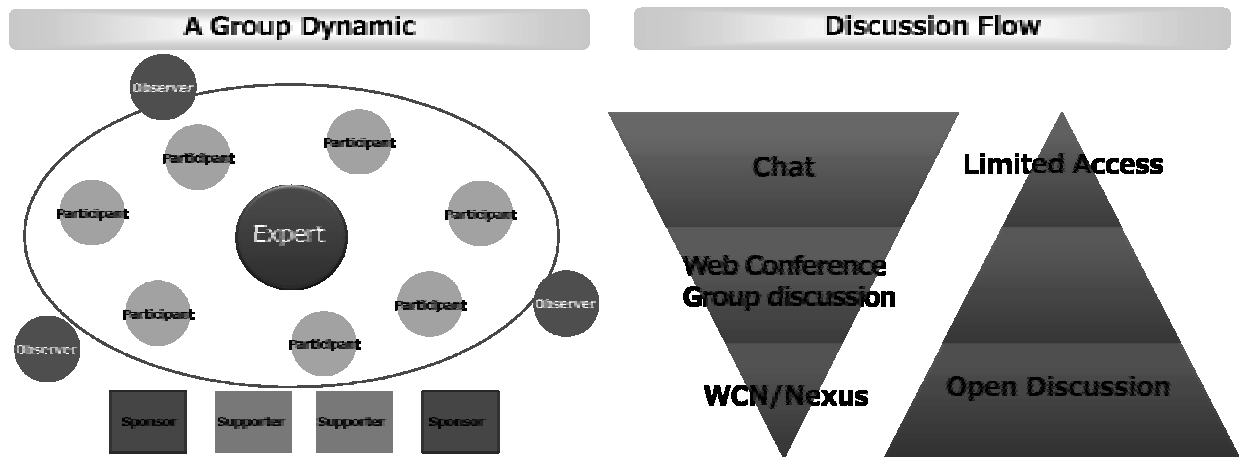


図1

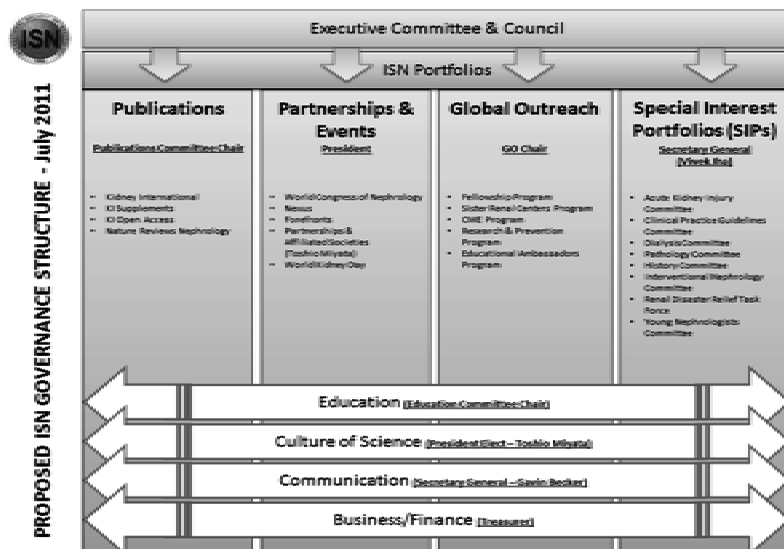


図2

events, committees, publicationsなどの各論（横軸）に対して横断的にガバナンスする役職（縦軸）を加えています。全体の整合性を俯瞰しながら、効率的に運営を図りたいとの意図からです。

国際腎臓における日本の位置づけ

ExComリトリートからの帰国時、空港までExCom memberであるDr. Vivekanand Jha（インド）と一緒にでしたが、彼の「自分が最も住みたい国、移りたい国は日本です」との言葉が印象的でした。ISN前理事長であるDr. Bernardo Rodriguez-Iturbe（ベネズエラ）、Latin American Society of Nephrology and Hypertension (SLANH)理事長のDr. Ricardo Correa-Rotter（メキシコ）、前ExCom memberのDr. Saraladevi Naicker（南アフリカ）からもJSNとの連携や若手間の交流に期待する旨のお手紙を頂いています。小さなところからでいいので、まずは具体的に一歩前に進めてみたいと思います。日本の腎臓病学や腎臓医・研究者の貢献出来る部分もたくさんあると思いますし、それを彼らにも知って頂きたいと思います。

JSN国際交流委員会と連携しながら、ISNならびに多くのaffiliated societiesへ日本から発信したいと思います。会員諸氏のご支援をお願いするとともに、ご意見やご提案がございましたらお寄せください。JSNの皆様のご理解とご支援に感謝致します。