

Feature

特集：北陸の大学病院

University
hospital

全人的な医療に対応した、
新しい循環器医療をめざす。

高村

教授に聞く

雅之



Takamura Masayuki

金沢大学附属病院

循環器内科

金沢大学附属病院は2019年4月に新しく「内科」を開設、7つの専門分野に再編した。

その一つ循環器内科の教授に今年1月、高村雅之氏が就任した。内科再編を受けて循環器内科はどのように変わっていくのか？今後の運営やビジョンなどについて聞いた。

病病連携、病診連携をスピーディーに

—金沢大学附属病院の内科は「旧第一内科」「旧第二内科」「旧第三内科」の枠組みを外し、一体的に運用するようになりました。まずはその意義についてお聞かせください。

高村◆金沢大学では100年前からナンバー内科制が続いていたため、細分化された高度な現代の医療には、きめ細やかな対応ができなくなっていました。そのなかで、関連病院との病病連携や病診連携が複雑になっているとの指摘がずっと以前からありました。医療が高度化するなかで病病連携、病診連携がスピーディーに行われないと様々な弊害が生まれます。地域の医療機関からの患者さんの受け入れや、北陸三県を中心に現在84ある関連病院への医師派遣を円滑に推進するためにも内科の再編は必要だということで、今年4月からスタートしたわけです。

県も同様です。最終的に病院ごとの役割を前面に出したマンパワーの再配置や、適材適所を進めたいと思っています。

—医師の偏在がどのような影響をもたらしているとお考えでしょうか？

高村◆定期的に医師が動かないと、診療のスタイルが固まってしまう傾向があります。イメージは、キーになる先生が一人いてその下に5、6年目ぐらいの若い先生、14、5年の経験がある先生がいて流動的に動いていくのが理想ではないかと私は考えます。若手の先生は新しい考え方、新しい薬にすぐに精通しますが、その地域、その病院に応じた医療はキーパーソンがきちんと守っていく。それが病院を活性化する上で大事なことです。患者さんは、循環器を例にすれば心臓に病気はあるけど、ほかにも内科的な疾患を持っているケースは少なくありません。循環器専門医であっても、そうした患者さんに対して全人的な医療をきちんと提供できるような、適材適所の人材配置をすることが

—組織的にはどのように再編されたのですか？

高村◆「内科」という一つの大きな診療科になり、そのなかに消化



金沢大学附属病院 循環器内科

器、循環器、腎臓、リウマチ・膠原病、内分泌・代謝、呼吸器、血液の7分野の専門領域がある形に再編されました。組織として完全に機能するにはもう少し時間はかかりますが、基本的に内科医はまず大前提として「内科専門医」であ

専門の前にまず「内科医」たれ！

—循環器内科としてどんなことから優先的に取り組んでいきたいとお考えですか？

高村◆まだ具体的に着手できていないのですが、臨床面では北陸の関連病院において医師の偏在があると感じています。石川県だと能登北部地区や南加賀地区が人員的に不足しています。福井県でも福井市内は比較的充実していますが、嶺南地区は循環器内科の人手はかなり厳しい状況にあります。富山

悪ければ循環器専門医として支えるのは当然ですが、それ以外に内科的な疾患が見つかった場合でも、自分が中心になって専門の先生に助けていただく。循環器専門医であっても、まず内科医として全人的な医療をきちんと提供できる。北陸ではそういう医療が非常に重要になってきていると感じます。

—病院ごとの役割を前面に打ち出した人員配置とはどういうことでしょうか？

高村◆例えばこの病院は急性期医療に特化できるとか、この病院は急性期でも不整脈関係が強いとか、ここは虚血性心疾患、というように疾患別に対応することが今後必要になるかもしれません。理想は、北陸のどこに住んでも標準的な医療が受けられることです。そのなかで大事になってくるのが病病連携であり、病診連携だと考えています。

重要だと考えています。

—循環器専門医であっても全人的な医療が必要になると？

高村◆そう思います。循環器の医療はどんどん高度化しています



教授に聞く

が、高度化すればするほど患者さんの背景とか全身状態をきちんと把握して診ていかないといけない。そういう時代になっています。私は「先生の専門は？」と人から聞かれたら「内科医です」と答えます。目の前の患者さんの心臓が



「再生医療」と「ゲノム医療」

—高村教授は脂肪幹細胞を使った「再生医療」の基礎研究や臨床研究にも取り組んでおられます。その可能性や期待値などについてどうお考えですか？

高村◆ 私自身のキャリアとして再生医療の基礎研究、臨床研究をここ10年ぐらいずっと続けています。5年後10年後には北陸から全国へ、世界へ発信できるものになりたいと思います。現状は患者さんへの臨床研究を行っている段階ですが、やればやるほど課題が見えてきます。そのたびに立ち止まり、基礎研究、臨床研究、そしてまた臨床へフィードバックするので、いきなりブレークスルーが見つかるわけではありません。ただ、私たちが研究している間葉系幹細胞は、山中伸也教授のiPS細胞とは違った意味で注目されています。

—どこなところが注目されているのでしょうか？

高村◆ 一つは、患者さんの体から抽出した細胞を使うこともあってコスト的な負担が少ないことです。もちろん安全面や倫理面の問題をきちんと担保、クリアする必要があります。ありますが、資金面で融通がきくのは大きなアドバンテージです。iPS細胞を含めて、創薬開発などには膨大なコストがかかります。製薬メーカーとの共同研究ならいざしらず、単独施設での研究は限界があります。その点、間葉系幹細胞は単独でも研究できますし、臨床へのフィードバックもスピーディです。期待値は高まることはあってもなくなることはありません。課題を一つずつ解決しながら、後退することなく一歩ずつ進めていきたいと思います。

—脂質異常症を中心としたゲノム医療にも取り組まれているそうですね？



教授に聞く



高村◆ 再生医療と並ぶ循環器内科の柱に位置付けています。もともと旧第二内科の時代から遺伝性の脂質異常症、いわゆる家族性的高コレステロール血症を研究してきました。その研究者の一人がアメリカ留学した際、家族性高コレステロール血症の患者さんの小さな遺伝的素因を集めて統計学的に解析したところ、遺伝子多型による危険因子を抽出することに成功しました。それによると、家族性的高コレステロール血症の

人で今はLDLが少し高いだけだ、ある数値とある数値が上がるのをいくつか組み合わせると動脈硬化が加速度的に進んでしまう。そういう遺伝子を持っている患者さんは、LDLを強力に抑制したほうがいいことが明らかになったのです。それで当院と東大のある研究室との間で今、共同プロジェクトが進んでおり、遺伝子解析から予防医学、予後の予測につながる分子の探索なども含めて、研究成果に期待が集まっています。

金沢大学附属病院

循環器内科



Profile

高村 雅之(たかむら・まさゆき)
金沢大学大学院医学系研究科 循環器病態内科学 教授

[略歴]

- 1992年 金沢大学医学部医学科卒業
- 1992年 金沢大学医学部附属病院 第一内科入局
- 1993年 黒部市民病院 内科医員
- 1993年 砺波総合病院 内科医員
- 1994年 金沢大学医学部附属病院 第一内科
- 1994年 公立松任石川中央病院 循環器科医員
- 1995年 金沢大学医学部 第一内科医員(協力研究員)
- 1999年 モントリオール大学付属心臓研究所 研究員 兼 臨床フェロー
- 2002年 金沢大学附属病院 循環器内科助手
- 2006年 金沢大学附属病院 循環器内科講師 兼 循環器内科副科長
- 2014年 金沢大学医学研究域恒常性制御学(旧第一内科) 医局長兼任
- 2019年 金沢大学大学院医学系研究科循環器病態内科学 教授

総合内科専門医、日本循環器学会専門医、再生医療認定医、
エキシマレーザー血管形成術プロクター



求められる医療に「時差なく」対応する

—危険因子を持っている人がわかれば、動脈硬化を予防できるようになるわけですか？

高村◆そういうことです。危険因子を持つていることがわかれば強制的に介入して早い段階での診断、治療が可能になります。そうなれば、例えば開業医の先生がプライマリケアの段階で、患者さんに対して「将来、心筋梗塞や脳内出血になる可能性が高いから、今からきちんと治療していきましょう」との提案も現実味を帯びてきます。期待値は非常に高いので、資金的なことを含めて全面的に研究をバックアップしていきたいと考えています。

—人生100年時代といわれるなか、健康長寿にどう貢献していくかも重要なテーマです。

高村◆おっしゃる通りです。技術的、機械的、治療薬の要素を含めて循環器

医療が高度化している今、健康長寿にどう貢献していくかは非常に重要です。例えば40代、50代で重篤な心疾患の人を医療の力であと5年、生かしてあげることができたらとても大きなことです。80代、90代の人はあと5年じゃなくてもいいから、少しでも家族と一緒に

に食事をしながら笑顔で生活できることを望んでいるかもしれない。つまり、これから求められる循環器医療は、求められるシチュエーションごとに変わっていく必要がある。高度な医療とはそうしたニーズに対して「時差なく」対応していくことではないかと私自身、考えます。専門性に特化した高度医療だけではなく、必要な時に応じていろんな方向に柔軟に対応しつつ、高度な医療、新しい医療にもゼネラルに対応していく。それが新しい循環器医療であり、内科再編を機に私たちは今後、そうした新しい循環器医療を作っていきたいと考えています。

循環器医療が
高度化している今、
健康長寿に
どう貢献していくかは
非常に重要です。



Feature

特集：北陸の大学病院
University
hospital

金沢大学附属病院

循環器内科

教授に聞く