季刊　ベストドクターズ®インジャパン　Issue 30　2015

Best Doctors®

今月のベストドクター
国立循環器病研究センター
心臓血管内科部門長
安田 聡 先生

心臓を救うことは、命を救うこと。救急治療から予防まで全力を尽くす

脳の血管の破裂、心臓の血管の閉塞など、本来体内を循環すべき血液の流れに重大な支障が生ずると、われわれの命は即、危機にさらされる。循環器内科医は、こうした命と直結する病気に対し、メスを持たずに挑む。安田聡先生が、国立循環器病研究センター心臓血管内科部門のチームを率いて約4年。臨床、研究、教育に腐心する日々が続く。「できるだけ負担の少ない治療」「患者さんにやさしい処置」により、安全かつ確実にかけがえのない命を救う。その目的に向け新たな治療戦略「先制医療」の確立を目指す安田先生の姿を追った。

国立循環器病研究センター
心臓血管内科部門長
安田 聡 やすだ・さとし

1987年東北大学医学部卒業。国立循環器病センター心臓内科レジデント、カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）医学部研究員などを経て、97年より国立循環器病センター心臓血管内科（CCU）勤務。2006年東北大学大学院循環器病態学講座助手（CCU主任）、08年同大大学院循環器内科学准教授。11年9月より現職。日本内科学会、日本循環器学会、日本冠疾患学会、日本心血管インターベンション治療学会、American Heart Associationなどに所属。冠動脈疾患に対するカテーテル治療を専門とし循環器集中治療の第一人者。MRIを用いた冠動脈硬化巣の質的評価による早期介入の可能性や、心筋保護物質の研究など広くトランスレーショナルリサーチに携わり、日本の循環器疾患における医療の質の向上に取り組む。

死を覚悟した3.11

2011年3月11日の東北大学病院。いつもと変わらぬ昼下がり、外来を終え、医局へ移動している時に「それ」は起きた。崩れそうなほど激しく揺れる渡り廊下で、「ああ、自分はここで死ぬんだ」と安田先生は思った。当たり前のことが当たり前に過ぎていく日常は、その時を境に姿を変えた。

揺れがおさまり、自分の命がつながったことに安堵する間もなく、当時主任を務めていたCCUの病棟の状況確認に走る。生命維持装置を保つ電力は確保できているものの、エレベーターは使用できない。人海戦術で患者さんを安全な場所に移した。必要な処置を終え、一応の安定を確保したのち、テレビ画面に繰り返し映し出される映像に気付く。荒れ狂う濁流。一体、どこで何が起こっているのか。整理がつかないまま、安田先生はぼうぜんと惨状を眺めるしかなかった。

「患者さんもたくさん亡くしました」。その時を思い返すと、言い知れぬ無念さが表情によぎる。沿岸地域にチームとして応援に行った際には、凄まじいほどの破壊に圧倒された。つい数日前まで確かに街だった場所が廃墟になっていた。「数メートルの差が生死の分かれ目であること。自然の爪跡はそれをまざまざと教えてくれました」

悩みぬいた末、
敢えて震災直後の東北を発つ

それから半年。瓦礫の跡も生々しく、復興の端緒もおぼつかない時期に、安田先生は大阪へ旅立つことを決めた。レジデント時代を過ごした古巣、国立循環器病研究センター（国循）で、全国レベルあるいは国際レベルの心血管疾患の臨床と研究を進めることは、兼ねてより思い描いていたことだった。しかし、当然迷い、躊躇はあった。いくつもの夜を悩み、考え抜いた末に「一度死にかけた身、悔いなく生きる」決断へ至る。命に報いるためのチャレンジだった。

昨年（2014年）、安田先生が参加した厚生労働科学研究班によるいくつかの研究がまとまった。東日本大震災における循環器疾患の発症および予後の特徴、あるいは、災害時の診療体制の確立といった視点から「震災」をレビューしたものだ。阪神淡路大震災を経験した神戸大学の協力を得るなど、国循に来たからこそ成し得たことでもある。『2014年版災害時循環器疾患の予防・管理に関するガイドライン』の作成にも参加した。「復興への道のりはいまだ遠いですが、曲がりなりにも何らかの役割を果たせたのでしょうか」と安田先生は静かに語った。

命を救うケアのリレーのアンカー

国循に異動してからは、昼夜を問わず救急で搬送される患者さんの救命に尽くす。高齢化により、合併症を抱える患者さんも多い。重篤化を防ぐ初期治療や、臓器保護の重要性は増し、できるだけ低侵襲の治療の実践に当たる日々だ。日本でも有数の救命率（心筋梗塞患者の院内死亡率5％以下）を誇る国循の重責の一端を担っている。

（上）ドクターカーの内部。救急車よりも大きく、車内でしゃがまずに処置を行える。補助循環装置を付けた患者さんを、後部のリフトを使ってストレッチャーを水平に保った状態で搭乗・移送できる。（下）循環器救急の専門医、田原良雄医長と。

チーム医療の真骨頂が問われる救急の現場で、スタッフを支える大きな武器が「ドクターカー」だ。「さながら動く集中治療室。時間が勝負の現場で、着いた瞬間から治療を開始できます」。車内には、携帯用人工呼吸器やエコー、モニター付きマニュアル除細動器、自動心臓マッサージ器などが装備され、必要に応じて

処置が可能だ。CCDカメラで患者さんの表情、顔色などを観察でき、モバイル・テレメディシン・システムによりリアルタイムで心電図が病院に送信される。それらの情報を基に適切な指示を出すことで、病院到着後の治療に向けシームレスな連携が実現する。まさに患者さんの命を救うためのケアのリレー。アンカーである安田先生は、ゆだねられた命に全力で向き合う時、循環器内科医としての責任とともに「醍醐味」を感じるという。

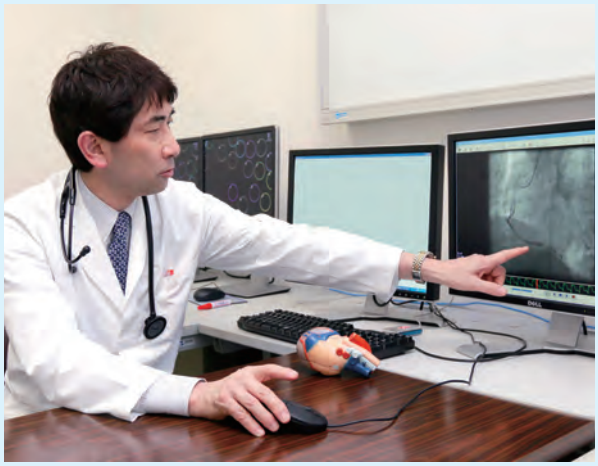
また、国循は研究所を併設していることで、研究所と病院の相互のフィードバックを生かして、科学的な研究者としての視点や、データを読み解く力を客観的に捉える力へと発展させている。「若手の医師たちに、その魅力、やりがい、マインドを伝えるのも私の役割だと思います」

危険な血管病変を見極め早期介入する「先制医療」

研究テーマは多岐にわたるが、最近の重要な取り組みの一つに「先制医療」がある。脳卒中や心筋梗塞に発展する可能性の高い危険なプラークを早期に見極めることができれば、より早い段階での積極的な介入が可能になり、発病の芽を摘むことができる。このように高い精度で発症予測あるいは発症前診断を行う「先制医療」は、血管病変に対する新たな治療戦略といえよう。MRIを用いた低侵襲の診断手法によるプラークの質的評価はその一つだ。そのほか、血流再開後の心筋傷害を緩和する心筋保護や血管新生作用を有する生理活性ペプチドを、心筋梗塞や虚血肢に応用したトランスレーショナルリサーチが行われている。

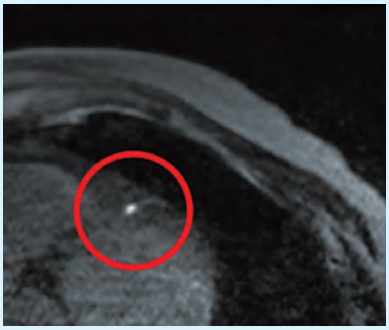
日本循環器学会と国循との共同研究JROAD（循環器疾患診療実態調査：The Japanese Registry Of All cardiac and vascular Diseases）も大きなプロジェクトで、日本全国の心筋梗塞や心不全患者の実態把握を目指すものだ。全国規模で循環器疾患の患者数などがまとめられた大変貴重な一次データとなる。心不全に関しては2013年から調査が始まり、はじめてその入院患者数が明らかになった。また、DPC（診断群分類包括評価）データの収集・分析により、疾患やその重症度に応じた医療行為、使用器具、使用薬剤などが浮かび上がることになる。これらの結果は、施設ごとの診療実態の可視化、患者さんの予後予測などにつながり、限られた医療資源の適正配分や、全国の医療の質の標準化をもたらすはずだ。

「JROADのデータが蓄積されていくと、日本全体としての質を問うことができます。海外の医療と比較し、特徴とともに今後の方向性を検討することができるようになるのです」。ナショナルセンターを支える意気込みが声ににじむ。



カンファレンス室。検査や治療の映像をリアルタイムで見ながら、病状や治療方法などを患者さんに説明できる。

カテーテル治療を行う安田先生（写真右端）。「患者さんの体にかかる負担が少なく、1時間程度の治療で手術と同等の成果が得られることがメリットです」と安田先生は語る。



（上）国循は、MRIで「ハイリスクプラーク」（写真○囲み内の光っている部分）を見つける新技術を開発。造影剤を使わずに、放射線の被曝もなく、血管や組織を詳しく見ることができる。
（右）カテーテル検査室。治療の様子と患者さんの心臓の状態を見守る安田先生（写真手前）。

バランスこそ良医の条件

海外と比較した「日本の医療の特徴」。安田先生が、そうした視点を持ち始めたのは、国循でのレジデント時代だった。「東北から出たことのなかった自分にとって、あの時期は分岐点でした」

そこでは、豊富な臨床例とそれを基にした研究、あるいは研究結果をすぐに臨床に応用できる環境で、科学者と臨床家のバランスの大切さを学んだ。その経験を後進に広く伝えたいと安田先生は語る。「ともすれば最近の若手医師は、研究者より専門医制度への志向が強く、症例数をこなすことに関心が偏りがちです」と安田先生。そうした若手医師に対して、患者数の多さが国循の魅力、という短絡的な捉え方が「いかにもったいないか」根気よく伝えていく。「例えば、よく考えて行った30例と、何も考えない100例。どっちがためになる？　とよく聞くんですけどね」

執務室にて。多岐にわたる臨床研究のほか、JROADやDPCデータ分析など、日本の循環器医療の質の確立のために多忙な毎日を送る。一方、医学生時代は野球三昧で「まったく勉強せずに野球ばかりしていたけれど、決して無駄ではなかった」と振り返る。「一人でできることには限界があること、周囲の人と協調し互いのよさを生かせば目標に到達できることを、野球を通して学びました」。スペシャリストで担うチーム医療にその知恵が生きる。

名医、良医の条件として安田先生は、躊躇なく「バランス」を挙げた。「情と理のバランス」「心と頭のバランス」「臨床家と研究者としてのバランス」「社会人と医師としてのバランス」……。そして、限界を知り、確率を見極め、己を過信しない謙虚さ。そこに冷徹なプロとして必要な準備が整う。

技術である以上、経験を積むことは不可欠だ。しかし、起こり得るイベントを予測し、リスクを評価し、イメージトレーニングなど丹念な準備を積んで臨んだ経験の積み重ねと、それをしない経験の積み重ねは、単純に数で比較できない。予測や評価、それに基づく技術の工夫は、科学的、客観的視点により培われる。そして、観察力、分析力など、研究者としての素養は、結局、優れた臨床家に通じることになる。そこに気付きさえすれば、与えられた環境の魅力は数倍にもなるはずだ、と安田先生は若手にエールを送る。

安田先生が心臓を専攻したいと決めたのは、医学生の早い時期だった。「循環器は、ある意味分かりやすい領域。血圧や脈拍、心電図といった数字や客観的指標から機能を捉えることができます」と安田先生。次に、外科か内科を迷いながら、決め手となったのは、患者さんへの負担。より負担をかけない治療で助けたい、と内科を選んだ。病院ホームページの安田先生のプロフィールには「かけがえのない命を守るために救急治療から予防まで全力を尽くします」の言葉があった。

自らの処置で、患者さんが瀕死の状態から回復すると、命のダイナミズムを実感する。内科でありながら、劇的に「よくなる」という確実な手ごたえが得られる

ことが循環器病学の魅力である。ただし、専門であるカテーテル治療の限界を客観的に知ることは肝に銘じている。医療に100％はない。どんな患者さんに対してもフェアでニュートラルな視点を失わずに臨まねば、といつも自分に言い聞かせている。

「どんな患者さんにも親がいて、子がいる。患者さんの背後にいる家族や大切な人たちに思いを馳せることが大切。連なる命は、一つひとつかけがえがないと改めて思います」。震災のあの日、自らの死を覚悟した体験は、一人の医師に、改めて、命のはかなさ、そして重さを教えた。

父に学んだ医師としての生き方

安田先生に、最も影響を受けた人物について尋ねると、故郷の福島で祖父の代から続く開業医であった父を挙げてくれた。患者さんがいれば真夜中でも診察し、地域の人々から頼られる医師だった。「人のために力を惜しまぬ医師としての生き方は、父から学びました」

今年の初め、その父が亡くなった。さみしそうな表情を見せながらも安田先生はこう語る。「三代目になるはずだった私は病院を継がず、国循を選びました。しかし父は、私がここで行っていることを認めてくれたと思います」。国循で高いレベルの臨床と研究を進める。安田先生のその選択に悔いはない。

（上）集中治療室の回診風景。安田先生が恩師から学んだ、優しい目線で患者さんを診る「情」の部分と、医学・科学としての「理」の部分、その両方の大切さを後進に伝える。
（下）集中治療室にて。安田先生とスタッフのみなさん。患者さんの命を救うため、チーム医療を支えている。

ベストドクターズ記念楯

ご選出記念楯へのお問い合わせを多々たまわり、誠にありがとうございます。予想を超えるご反響をいただき個別のご案内が難しい状況のため、本誌にて概要をご案内させていただく運びとなりました。

お問い合わせ、ご購入につきましては、お手数ですが、下記メールアドレス宛にご連絡ください。折り返しご案内をお送り申し上げます。なお、記念楯は過去の年度（2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）のものも別途お承り可能です。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg 【価格】2万4,000円※（送料・税込）
【納期】お申し込み後8週間程度
※氏名欄に記載する肩書き、学位は「Dr.」「M.D.」「M.D., PhD.」等からご選択いただけます。

e-mail：bd-tate@bestdoctors.jp（bestdoctorsには末尾に「s」がつきます）

※ 材料費の高騰、平成26年4月1日から実施の消費税増税に伴い、価格改定となりました。

Best Doctors, Inc.（ベストドクターズ米国本社）
1250 Hancock Street, Suite 501N, Quincy, MA 02169 USA
Tel: +1(617)226-3666

ベストドクターズ社（Best Doctors, Inc）は、1989 年にハーバード大学所属の 2 名の臨床医によって設立されました。今日では、世界 30 カ国、3000 万人以上の方々に、おもに生命保険会社、損害保険会社、企業等を通じてご加入いただいております。

Best Doctors、star-in-cross ロゴ、ベストドクターズ、Best Doctors in Japan は米国およびその他の国における Best Doctors, Inc. の商標です。

本誌は著作権法上の保護を受けています。本誌の一部あるいは全部について、株式会社法研および Best Doctors, Inc. から文書による許諾を得ずに、いかなる方法においても無断で 複写、複製、転載することは禁じられています。

ベストドクターズ社日本総代理店 株式会社 法研
〒104-8104 東京都中央区銀座 1-10-1 Tel.03(3562)8404