



今、医療現場では

124

医療法人沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院



副院長
腎臓病総合医療センター長
内科統括責任者
小林 修三

人にいわれてやるのは奴隷だというのが私の哲学の1つ。いわれる前にやれば自分の理想に向かっていけるし、道理が通ってれば周りは協力してくれるものです。

一般の総合病院でこそ
世にものを問う姿勢をもち
医学研究を行うべき。



世界で最も厳しい基準をもつJCI (Joint Commission International: 国際医療機能評価機構) の認証を国内で4番目に取得し、外国人患者受け入れにも前向きに取り組む湘南鎌倉総合病院。医療の質や安全性を高めている要素の1つに医学研究への積極的な取り組みがあります。内科統括責任者として、また腎臓病総合医療センター長として同院の発展を牽引してきた小林修三副院長に、同院がめざす医療の在り方やポリシーを伺いました。

医療法人沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院
病床数: 619床
所在地: 〒247-8533 神奈川県鎌倉市岡本1370-1
電話: 0467-46-1717 (代表)
URL: <https://www.shonankamakura.or.jp>

医学に基づいた医療を思う存分にやりたい

思う存分に医療をしたい。それも、医学に基づいた医療をやりたい——。1999年、私が当院に着任したときの思いは明確でした。大学では医学を、一般病院では医療をという端的な構造を打破し、一般の総合病院でありながら医学研究にしっかり取り組む。医学研究のものは目の前の患者さんから得た生の声と生の問題です。それを吸収・分析・消化し、世に問うことで患者さんが恩恵を受ける。その一本の軸が貫かれた医療をここで実現するという気概と覚悟をもって赴いたのです。私は以前から、大学病院では思いきり医療をやるべきだし、総合病院でこそ思いきり医学をやるべきだと考えていました。大学で研究をする、総合病院でたくさん医療をするのはあたりまえ。私が求めたのは、そういう中でも医学研究をできる場所をつくりたい、そのリーダーとしての役割を果たしたいということです。

そして医学に基づいた医療を推進する上で徹底しているのが、「世にものを問う姿勢をもち続けること」。自分たちの医療が本当に正しいのか、独断と偏見に陥っていないか。それを確かめる一番の方法は研究発表や論文を通じて医学界に投げかけることであり、そのためには医学研究のできる環境が必要なのです。

総合内科で腎臓内科医は育つ

ただし完成予想図が最初からあったわけではなく、その歩み

はあくまでも一步一步の積み重ね。何度も壁にぶつかりましたが、どんなに対立しても最後は何が「For the patients」になるのかお互いが協力し合う職員の意識の高さが、私を支えてくれました。

まだ人数も限られレベルも不十分であった内科を引き上げるためにどうするか。最初に取り組んだのは、外科のサポートでした。当時から心臓血管外科の活躍はめざましく、であれば腎臓内科医である自分が周術期の栄養の問題など、地味ながら重要な部分を率先して受けもち、内科医がいて初めて質の高い安全な医療が提供できることを実証していく。外科医同士の会話で、「貴院は内科が協力的で透析患者さんの手術もしっかり管理してくれるからいいですね」と言われることを誇りに思って働きました。

そうして基盤をつくり、消化器内科、血液内科と専門領域を徐々に拡大。機が熟したところで内科の強化に何より重要と考える総合内科を立ち上げました。私の考えはこうです。まず総合内科がERの機能を担うことで救急を断らない体制を整備する。そこには緊急透析を迫られる急性腎不全の問題やICUの問題があり、腎臓内科医が不可欠です。当然1人ですべてを診ることはできませんが、ある程度腎臓のこともわかる総合内科医を育てれば腎臓内科医の力になるし、腎臓内科医が全面的に総合内科を支援することで、一般内科医としての力量をもった腎臓内科医も育てることができるのです。実際、当院の腎免疫血管内科と総合内科は緊密で相補的な関係にあります。

腎臓病総合医療センター (神奈川県鎌倉市)

内科後期研修センターで総合内科医を養成

総合内科が本来の機能を発揮している施設がまだ少ない中、当院では「ザ・総合内科」とでもいうべき実体ある総合内科ができあがったと自負しています。それは2012年に「内科後期研修センター」を設置し、さらに明確になりました。広範な診断能力に長けると同時に、自身の領域ではトップレベルの治療ができるのが総合内科医であり、そうなるためには頻度の高い疾患を中心に内科全領域を広く学ぶ必要があります。そこで当院では3年をかけて各内科および病理、ICU、ERをじっくりローテートする「総合内科3年コース」を主にした内科後期研修センターを立ち上げ、総合内科医を本気で育成。5年の総合的な経験をもって専門医をめざすことを推奨しています。ちなみに17年から始まる新しい内科専門医制度のプログラムも基本的に3年間の内科ローテーションを行うことが骨子になっており、私たちの考え方や取り組みが間違っていなかったことを再確認することができました。

腎臓は全身を診る窓である

私の医療観に「どうあれ最終的には患者さんにほっとした気持ちになってほしい。ここに来てよかったと思ってほしい」というものがあります。「どうあれ」というのが肝心で、避けられない運命かもしれない、改善できないかもしれない、でも先生に会えてよかった、この病院に来てほっとしたと思ってもらえるような安心感を提供できるよう、努力しなくてはなりません。そうであるならば、たとえ手遅れであっても「なぜここまで放っておいたんだ」なんて言葉が出るわけがない。怖くて躊躇するのが人間なのですから。赴任して早々に開設した専門外来に「腎機能改善外来」の名称をつけたのも、一般的な腎不全外来という名前に抵抗を感じたから。看板1つにもポリシーを込めているのです。

腎臓内科ではなく、腎免疫血管内科という名称もわれわれの診療スタンスを表しています。そもそも私は腎臓内科という言葉が嫌いでした。腎臓内科医は腎臓だけを診ているのではありません。腎臓は全身を診る窓であり、診断や治療の足場でもあるからです。私も同様の論文をすでに書いていましたが、2003年にAHA (米国心臓協会) から「慢性腎臓病が心血管イベントの独立した危険因子である」ことが発表され、06年のJAMA (The Journal of the American Medical Association) には「polyvascular diseaseが最も強力な心血管イベントの予測因子である」とのREACHスタディが掲載されました。つまり腎臓内科医が心血管障害を診て当然であり、新しいNephrologyの世界をつくらうと取り組んできたわけです。こうした考えを現スタッフも引き継ぎ、慢性期の患者さんには血圧・血糖・脂質管理だけでなく、TOD (target organ damage: 標的臓器障害) である心肥大・腎動脈狭窄・大動脈stiffness・頸動脈病変についても定期的に検査しています。また、急性期の患者さんの腎不全、呼吸不全、心不全、肝不全などに対応すべくCritical care nephrologyの領域も重視しています。

免疫を加えたのは、多くの膠原病は疾患の経過中に尿異常や腎機能低下などを呈するほか、原発性腎疾患においても免疫異常を伴うことが多いからです。また、12年には腎免疫血管内科と血液浄化部、腎移植外科を統合して「腎臓病総合医療セン



腎免疫血管内科スタッフ。「For the patients」「世にものを問う姿勢をもち続けること」を理念に、腎臓・高血圧および膠原病の治療はもとより血管炎・動脈硬化性全身疾患の早期発見を診療の目的に掲げる。

ター」を立ち上げました。これにより、内科医と外科医が一致団結して医療を提供できる体制が整いました。

センターとして未来に向けた構想も描いています。まず、透析患者さんの生活の質の改善が挙げられます。高齢化や認知症の問題を踏まえ、本当に快適な状況をいかに提供していくか。そして「穏やかなエンディング」を迎えるために何ができるかを地域ぐるみで考えていかなければなりません。もう一つは基礎を含めた研究活動です。透析に至らせないための早期発見の手立てとしてmRNAなど新たなバイオマーカーの可能性を探ると共に、血管石灰化という合併症の根絶に向けた研究も進めていく計画です。

大学に比肩し得る研究環境を徐々に整備

医学研究のできる総合病院をめざした組織的な取り組みも実を結んできています。15年5月には院長直轄の研究組織である当院附属臨床研究センターが、文科省の指定研究機関として承認され、科研費などの交付対象となりました。一般の総合病院であっても公的研究費を活用した臨床研究ができるようになり、がんや再生医療などの研究にも拍車がかかります。また、いわゆる再生医療新法により、ヒト幹細胞などを用いた再生医療等を提供しようとする医療機関は再生医療等提供計画を提出することが義務づけられていますが、経過措置終了後の新法に則り、当院の再生医療等委員会は特定認定再生医療等委員会として認定されました。一般病院として画期的なことであり、再生医療を含めた先進的な医療についてリーダーシップを発揮していることが認められたのだと認識しています。当院は将来的に病院を超えて教育機関となることをめざしており、そのステップを着実に進めています。

こばやし・しゅうぞう

1980年浜松医科大学卒業、同第1内科入局。81年浜松赤十字病院内科医師、82年浜松医科大学大学院博士課程入学、86年同修了(医学博士)、87年文部教官第1内科助手、88~90年米国テキサス大学サンアントニオ校病理学客員講師、92年NTT伊豆通信病院内科部長、98年防衛医科大学第2内科講師(指定)、99年湘南鎌倉総合病院副院長、12年より現職。日本内科学会(評議員・指導医)、日本腎臓学会(評議員・指導医・専門医)、日本医学治療学会(理事)、日本フットケア学会(理事長)、日本下肢救済・足病学会(理事)、日本急性血液浄化学会(理事)、日本高血圧学会(評議員・指導医・専門医 [FJSH])、日本病態栄養学会(評議員・専門医)、日本透析医学会(指導医)、日本アフェレンス学会(評議員)、日本腹膜透析医学会(評議員)、臨床ゲノム医療学会(理事)などに所属。著書に『間違いだらけの病院選び』(2015年 PHP新書)、『ベートーヴェン・ブラームス・モーツァルトその音楽と病』(2015年 医業ジャーナル社)ほか。