INTERVIEW

自治医科大学内科学講座 循環器内科学部門教授
苅尾七臣先生

目の前の一症例に全力を尽くす！

聞き手：山田隆司　地域医療研究所長

地域の診療所からの発信

山田隆司（聞き手）　今日は，自治医科大学循環器内科教授として活躍していらっしゃる苅尾七臣先生を訪ねました．自治医大の循環器というと，初代の細田瑳一先生，二代目の島田和幸先生，その後ということで先生には非常に重責ではないかと思うのですが，われわれ自治医大卒業生としては大変誇らしく思います．今日は苅尾先生にお話を伺いたいと思います．

まずは自治医大を卒業してから今日に至る，先生の足跡を簡単にご紹介いただけますか．

苅尾七臣　私は昭和62年に自治医大を卒業しまして，２年間兵庫県立尼崎病院で研修し，３年目に淡路島の北淡診療所に赴任しました．その地域は兵庫県の中で脳卒中の発生率が一番高かったのですね．漁師さんが多く，塩分摂取をみると１日20gも摂っているのです．自治医大の卒業生は目の前の人だけではなく，地域全体をみなくてはいけないと言われていましたが，地域の特性は何かということを考えたら，やはり「循環器イベント」「漁師町」「塩分」というものが見えてきました．そこで血圧をきちんとコントロールしていくことがダイレクトに効いてくるのではないかと思ったのです．

私には２人の師がおります．一人は初期研修をした県立淡路病院の当時の院長の松尾武文先生です．松尾先生は，「北淡町にはこんな問題があるので勉強してみなさい」と高血圧の本などを１週間単位で渡してくださったり，現地でいろいろ指導してくださいました．

そうこうしているときに，松尾先生と一緒に

高知県で開催された老年病学会に参加する機会がありました．実は私が一番初めに入った学会は老年病学会だったのですね．そのシンポジウムで，当時高知医科大学老年病学の講師だった島田和幸先生の「夜間血圧が下がりにくい高血圧症は脳血管障害を促進する恐れがある」という発表を聴き，「高齢者の医学の中にこういうサイエンスがあるのだ」と感激しました．

その学会後，島田先生が母校の循環器の教授になられたのを知ったので，自治医大の研修会に来た際に教授室を訪ねました．自分が赴任している地域で高齢者の脳卒中が多いという話をしたところ，「それは血圧だ」と24時間血圧計を８台貸してくれたのですね．そこで24時間血圧を測ることを始めたところ，やはり夜間血圧が下がらない人がいる．ところがextreme dipする人もいるのですね．しかしextreme dipすると今度は上がります．これがmorning surgeです．個々の患者さんをみていく中で，夜間血圧が下がらない人だけでなく，morning surgeも悪いということを発見しました．それを集団でみていって，やはりmorning surgeは悪いのだということを実証していったわけです．

それで，自治医大に戻ってこないかというお話をいただきました．

山田　北淡診療所には何年いらしたのですか．

苅尾　７年間です．

山田　７年間というと，義務が終わるまでそこにいたわけですね．

苅尾　はい．その間国立循環器病センターに研究に行かせてもらったりはしていましたが．

山田　先生は，その７年間で集めたデータをまとめて発表していましたよね．

苅尾　そうですね．24時間血圧や血液凝固の第７因子などについて，松尾先生や島田先生に指導していただきながら，義務年限期間中に80くらい論文を書きました．

山田　それはすごいですね．自治医大の卒業生は義務で診療所に赴任すると，日常診療に精いっぱいで，診療所の業務を研究成果にしようという余裕は，われわれの時代にはあまりなかったというのが正直なところでしたね．

苅尾　でも日本の学会はいくら論文を出しても落とされたのですよ．

山田　北淡診療所ということでですか．

苅尾　それだけでもないと思いますが……，それで海外の医学専門誌に直接出すようにしたのです．７回出しても落ちたというようなことを続けているうちに何が問題とされているか，大体分かってきました．それで海外でいくつか通りだして「Awaji Hokutan Public Clinic」とか言って，メイヨークリニックみたいな感じで（笑），きちんと内容を評価してもらえるようになりました．世界のレビューアーはやはり層が厚いし，一生懸命やったり，これは重要だと評価してくれると，後進に対してとても親切でしたね．

私は記録に残すということが重要だと思っていて，自治医大の卒業生としてやはり一番大事なのは患者さんを診ることですから，それをしながらそのことを記録に残していき，論文となったわけですね．それが「診療所」だということではじかれることには，反骨精神もありましたね．

でも，繰り返しになりますが一番大事なのは「１例を診る」ということです．「目の前の１例にベストを尽くす」，それがあって初めて専門医療技術，研究，教育があります．医師という職業では１対１対応をできなかったら何をやっても駄目だと思っています．それは当循環器内科のミッションとしています（**図１**）．

山田　目の前の患者さんに全力を尽くしていれば，自ずと研究や教育も伴っていくということです