Best Human TOYAMA
ベストヒューマン富山
ドクター編 84

富山県立中央病院

すべては患者さんのために
赤ちゃんに、女性に、もっとやさしい医療を

富山県立中央病院
母子医療センター長・産婦人科部長
谷村（たにむら）　悟（さとし）氏

1990年 自治医科大学卒業
僻地診療所など富山県内で内科や産婦人科の診療にあたる
2006年 富山県立中央病院産婦人科医長
2010年 同院産婦人科部長
2019年より現職

日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本女性医学会女性ヘルスケア専門医・指導医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医(腹腔鏡、子宮鏡)、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本女性骨盤底専門医、日本子宮鏡研究会オフィス子宮鏡手術認定医

地方の県立病院というイメージを打ち破る医療を次々実践し、地域の要として住民から厚い信頼が寄せられる富山県立中央病院。本号では、全国をリードする取り組みが耳目を集める産婦人科医療について、チームを率いる谷村悟部長にご紹介いただきます。

先駆けた取り組みを次々に母子医療をリードする病院

富山県立中央病院には現在15名の産婦人科医がおり、分娩件数は年間約800件。総合病院では北陸最多となっています。本院の母子医療を担うのは、厳しい諸要件を満たしたもののみが認定される周産期母子医療センターで、本院は約30年前に全国第1号で認定を受け、数多の母と子の健康を見守ってきました。

「安全・安心のお産」をモットーとする当センターには、毎晩産婦人科医2名が当直し、365日24時間体制で稼働。周産期救急の基幹病院としてすべての出産を受け入れており、ハイリスクなケースなどは県境を越えて新潟や岐阜からも搬送されます。

また新生児医療に関しては、長年母乳育児に尽力してきたことが評価され、2004年に北陸の総合病院では初めて、ユニセフとWHOから「赤ちゃんにやさしい病院」に認定されました。新生児集中治療室（NICU）もいち早く整備して早産児や低出生体重児たちの高度な医療に対応するとともに、NICU内においても母子接触や母乳育児を推進しており、こうした取り組みが日本初の「赤ちゃんにやさしいNICU」認定に繋がっています。

弛まぬ挑戦心と地道な研究が患者ファーストの治療を導く

産婦人科の領域は広汎ですから専門分野も多岐に渡り、医師たちは個々の専門性の向上に努めています。婦人科がんの治療には、婦人科腫瘍専門医3名を配置。県のがん診療拠点病院として放射線治療や薬物治療、手術治療などを集学的に行なっています。

内視鏡手術（腹腔鏡下・ロボット支援下手術）については日本屈指のレベルにあると自負しており、全国各地から医師たちが技術研修に訪れます。本院には、腹腔鏡手術が悪性腫瘍にはタブーとされた時代にも研究をあきらめなかったという歴史があり、地道な研究を通じて幾つもの効果的な治療法を生んできました。

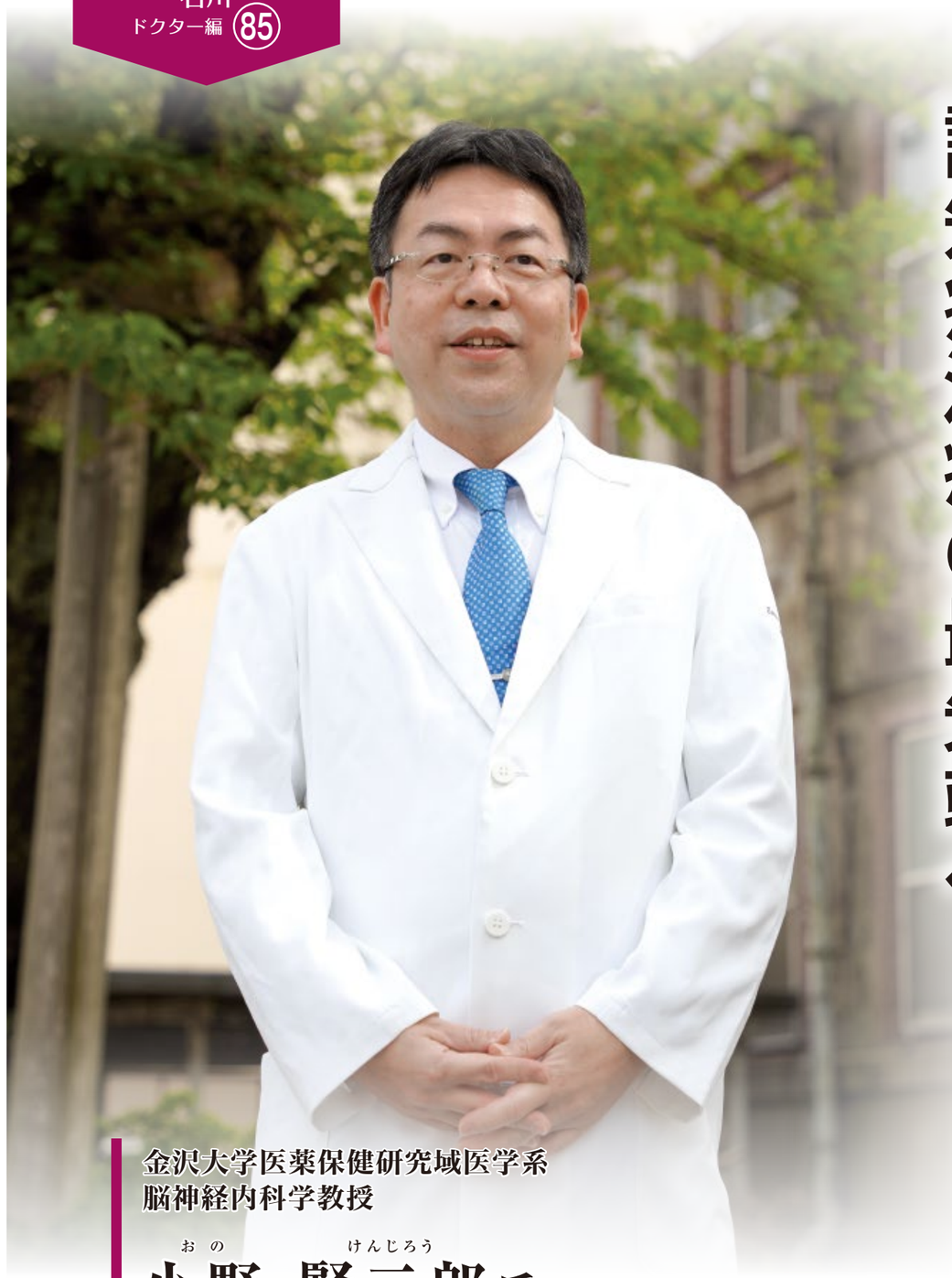
たとえば、帝王切開時の子宮の傷が不妊症を導く可能性があることを見つけて有効な治療を導き、保険収載に繋げたケースには私も関わりましたし、帝王切開の傷の縫い方と骨盤痛の関係の解明により、傷の縫い方を日本一きれいにするプロジェクトも進行中。臨床研究を大事にするという先輩方が培われた風土は、本院の特徴の一つと言えるでしょう。

また、子宮内膜症の治療にも力を入れています。内膜症が原因で生じる体の不調は、20代でうつ病を、30代では不妊症を導く恐れがあるため、10代のうちにアクセスして重症化を防ぎたいとの思いから、2022年に北陸初の専門外来を開設。高度の技術を持つ専門医が人生に寄り添うケアを提供しています。

医師不足が深刻な昨今ですが、挑戦を後押しする風土が人を呼ぶのか、最近は人手の確保が比較的容易になり、研究の時間も持ちやすくなってきました。医師たちが追究中のテーマもいろいろあるので彼らのサポートに努めつつ、患者第一の医療の実現に手を尽くしていきたいですね。

内視鏡手術は全国トップクラス、県外から医師が学びに来る

チームで追いかけ、地域と繋がって 認知症治療の最先端へ



金沢大学医薬保健研究域医学系
脳神経内科学教授
小野（おの） 賢二郎（けんじろう）氏

1997年 昭和大学医学部卒業
2002年 金沢大学大学院医学系研究科博士課程修了
2007年 カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）神経学博士研究員
2011年 金沢大学附属病院神経内科講師（医局長）
2015年 昭和大学医学部内科学講座 脳神経内科学部門教授（診療科長）
2021年より金沢大学医薬保健研究域脳神経内科学教授（診療科長）
専門分野は 脳神経内科学（特にアルツハイマー病やレビー小体型認知症、パーキンソン病など）、神経化学（タンパク質化学）

2年前、小野賢二郎教授らの研究が世界中を驚嘆させました。アルツハイマー病の新薬レカネマブが原因物質に作用するメカニズムの一端を、世界で初めて解明したからです。認知症医療の最先端を走る金沢大学脳神経内科の取り組みを、小野教授に伺います。

新薬が病態に作用する様子を世界で初めて映像に捉える

さまざまな認知症の中で、患者数の7割近くを占めるのがアルツハイマー病です。この病気の新薬レカネマブが一昨年保険承認され、大きな話題となりました。以前の薬が症状を緩和するものだったのに対し、新薬は「アミロイドβ」という病気の原因物質に直接作用し、症状の進行を遅らせる効果があるからです。昨年はレカネマブと同様の薬ドナネマブも承認され、すでに投与が始まっています。

アルツハイマー病の原因物質の一つ「アミロイドβ」はタンパク質の一種で、私の長年の研究対象です。脳内にたまると凝集して神経細胞を攻撃し、アルツハイマー病を発症させるとみられていますが、凝集した「アミノロイドβ」にレカネマブがどう作用するかはずっと未解明のままでした。

その一端がわかったのが2023年です。私やナノ生命科学研究所・中山隆宏准教授らのチームが、レカネマブが凝集体に作用する様子を世界で初めて撮影。天ぷらの衣が絡まるようにレカネマブが凝集体を囲み、凝集を抑え込む様子を捉えたのです。これを機に研究が進み、新薬の標的物質の量測定に成功するなど診療に繋がる研究の幅が大きく広がりました。「アミロイドβ」を愚直に追い続けて20余年。きっかけを下さった恩師やお世話になった方々に感謝するばかりです。

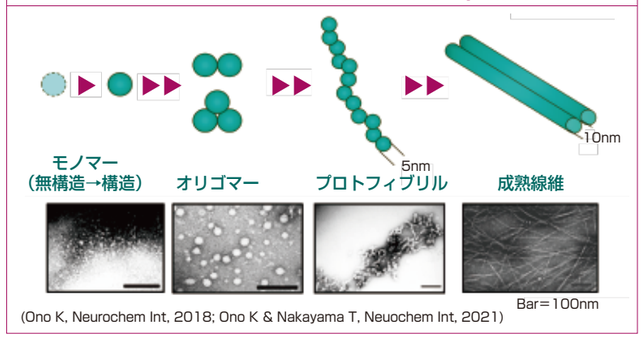
早期治療で病気の進行を遅く 病院連携が患者をサポート

全国に先駆けて始まったレカネマブ・ドナネマブの投与。ご留意願いたいのは、対象がアルツハイマー病による軽度認知症もしくは軽度認知障害（MCI）と診断された方だけだという点です。加えて頭部MRI検査で脳浮腫・脳出血などがないかも調べ、さらにアミロイドPET検査か脳脊髄液検査で「アミロイドβ」の蓄積の有無を確認。これらを経て治療となります。レカネマブは2週に1度、ドナネマブは2週に1度、18カ月間を目安に外来（金沢大学では初回のみ入院）で点滴投与します。1年後のアミロイドPET検査でアミロイド蓄積が基準値以下に減少していたらドナネマブは中止が可能です。

環境の整った病院でないと治療できず、今のところ、県内の窓口は金沢大学附属病院をはじめ数施設に限られますが、患者が多いため近隣10病院と連携体制を整備。最初の6か月は本院が担当し、以降は提携先で、という先駆的な仕組みづくりを進めています。

このような先がけた試みを実践できるのは、金沢大学脳神経内科が、臨床・基礎研究・教育・地域コホート（疫学研究）の掛け合わせができる場だからです。昨年の能登の震災では、当科が七尾市中島地区で18年間蓄積してきたデータを元に、震災が認知機能に与える影響を調査しましたが、今後もこうした強みを発揮できればと考えています。現段階では点滴のみの新薬ですが、皮下注射や経口薬も視野に入れていますし、後継者育成にも尽力したい。信頼できる仲間と共に前進していきたいですね。

アルツハイマー病（AD）の病態におけるAβ凝集モデル



(Ono K, Neurochem Int, 2018; Ono K & Nakayama T, Neuochem Int, 2021)

アミロイドβが成長していく過程。毒性は途中段階の方が強い