

第12回日本心不全学会・学会賞を受賞して

筒井 裕之

国際医療福祉大学
副学長・教授

このたび第12回日本心不全学会・学会賞を授与いただいた。身に余る大変光栄なことと受けとめている。日本心不全学会には1997年京都で開催された第1回より参加しており、心不全を専門とする医師として、研究者としての成長を支えていただいた学会である。これまでの取り組みを評価いただいたことに心より感謝申し上げたい。このような榮譽ある賞をいただくことができたのも、日本心不全学会を主導してこられた篠山重威先生、北畠顕先生、堀正二先生、松崎益徳先生、和泉徹先生、磯部光章先生をはじめとする偉大な諸先輩先生方のご指導とご鞭撻、そして学会の運営に一緒にご尽力いただいた絹川弘一郎理事長を代表とする多くの先生方のご支援によるものであり、ここに厚く御礼申し上げたい。私自身の今までの取り組みを振り返ることで、皆様へ感謝の気持ちをお伝えしたい。

私は1982(昭和57年)に九州大学を卒業後、中村元臣名誉教授が主宰される循環器内科に入局し、友池仁暢先生さらに故竹下彰名誉教授、砂川賢二名誉教授に循環器病学の基礎と臨床について幅広く御指導いただいた。心不全に関する私自身の研究は、米国のサウスカロライナ医科大学George Cooper教授のもとに留学中に、血行力学的負荷によって心筋細胞の細胞骨格微小管の過重合が引き起こされ、アクチン・ミオシンのクロスブリッジ運動を直接阻害して収縮機能が低下することを世界で初めて見出した研究からスタートした。この研究に従事したことが、その後の私の医師としての人生を方向付けたと言っても過言ではない。帰国後は、多くの大学院生とともに心不全の病態基盤の解明と効果的・効率的な治療の開発を目的とした基礎・臨床・疫学・開発研究に一貫して取り組むことができた。心不全の形成・進展に活性酸素の過剰状態である酸化ストレスがミトコンドリア起源であることを電子スピン共鳴法

により直接証明するとともに、ミトコンドリアDNA障害が関与することを初めて見出し、ミトコンドリア酸化ストレスが心不全の基盤病態であるとのコンセプトを確立することができた。

2004(平成16)年より担当させていただいた北海道大学循環病態内科学では、心不全や骨格筋不全に共通した病態解明を進めるとともに、虚血性心疾患、不整脈、心エコーや核医学を含む心血管イメージングまで幅広く研究を展開することができた。2016(平成28)年7月より九州大学循環器内科に戻り、循環器疾患の病態解明と新たな治療法を開発する基礎・臨床・疫学研究に、指導教員と大学院生が中心となって取り組んでくれた。臨床医の立場から基礎研究に取り組む中で、理想とするPhysician Scientistの育成も進めることができた。臨床研究では、心不全を対象とした全国規模の登録観察研究として2004-2005年に実施したJCARE-CARD研究をさらに発展させたJROADHF研究、JROADHF-NEXT研究に取り組み、心不全患者の臨床像、予後規定因子の同定、実臨床における治療薬の検証など、わが国独自のエビデンスを数多く創出することができた。さらに、最近AIを活用した新たな臨床研究にも取り組んでいる。また、心不全患者を対象とした国内外の臨床試験の研究代表者をつとめさせていただき、ARNIサクビトリルバルサルタン、SGLT2阻害薬、HCNチャネル遮断薬イバブラジン、sGC刺激薬ベルイシグアトなどの心不全治療薬のわが国への導入に関わることができた。特に、当初糖尿病治療薬として開発されたSGLT2阻害薬が心不全患者の予後を改善することを証明したグローバル臨床試験に、わが国から推進委員として参画できたことは感慨深い。

日本心不全学会では2006年より理事、2016年より理事長をつとめさせていただいた。特に、心不全診療ガ

イドライン2017年改訂版・2021年フォーカスアップ
デート版の作成班の班長や日米欧の心不全学会合同の
心筋生検(2020年)、心不全の定義と分類(2021年)、ナ
トリウム利尿ペプチド(2022年)に関するコンセンサス
ステートメントの作成コアメンバーをつとめ、わが国
にとどまらず世界レベルで循環器診療の標準化に貢献
することができた。また、日本循環器学会においては、
心不全療養指導士制度の創設に関わり、わが国の循環
器領域における多職種チーム医療を推進することがで
きた。2014年から厚生労働省「心筋症に関する調査研
究班」の班長をつとめ、わが国における心筋症研究を
リードするとともに、患者さんの支援にも関わること
ができた。このような日本心不全学会での活動は、ひ
とえに会員諸氏の多大なるご支援とご協力によるもの
である。この場を借りて皆様に心より感謝申し上げた
い。

基礎および臨床研究の進展により、心不全の病態解
明が進むと同時に、心不全に対する薬物治療と非薬物
治療は飛躍的に進歩してきた。治療の進歩とともに、
心不全患者の生命予後は着実に改善してきた。一方で、
人口の高齢化や高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活
習慣病や虚血性心疾患の増加、さらに急性冠症候群に
対する急性期治療成績の向上と普及に伴い、心不全患
者の増加は続いており、今後もこの傾向は継続する。
したがって、心不全の病態のさらなる解明と効果的・効
率的な治療法の開発と普及は、未だに循環器領域にお
ける最大の研究課題であり、と同時に医療・社会課題で
あるという認識に変わりはない。今後、わが国におけ
る心不全に対する幅広い取り組みが、基礎と臨床の両
面からさらに充実することを期待している。日本心不
全学会が、このような取り組みを引き続き主導すると
ともに、世界に向けて発信し続けていくことを祈念し
たい。