

琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座 教授 高江洲義和 先生



稲富先生> 琉球大学大学院医学研究科 精神病態医学講座教授ご就任おめでとうございます。

まず最初に、ご就任が決まったときのご感想や、今後の抱負についてお聞かせいただけますか。

高江洲先生> ありがとうございます。

私は昨年8月、琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座の3代目教授に就任しました。沖縄県出身の私は、地元での役割を強く感じています。

高校卒業後、東京で学び、働いてきましたが、数年前に前任教授の近藤先生から「沖縄で働くべきではないか」と声をかけられ、悩んだ末、これまでの経験を地元に戻元したいと考え、赴任を決意しました。

教授としての抱負は「沖縄県に貢献すること」です。大学病院の臨床・研究・教育という3本柱を軸に、身体合併症を伴う精神疾患や救急患者の受け入れ、優れた臨床医の育成、県民に還

元できる研究を進め、信頼される病院を目指します。

稲富先生> とても力強いお話しですね。ありがとうございます。すべてお話しいただいたような気がします。

現在は単身赴任という形ですね。寂しさを感じることはありませんか。

ご家族、お子様や奥様とはどのように過ごされていますか。

高江洲先生> とても寂しく、子どもとの写真をそばに置いて自分を慰めています。

長男（18歳）は先週、東京の私立医学部に合格しました。ただ、単身赴任はまだ続きます。娘（小3）も寂しがっており、私自身も沖縄での一人暮らしに寂しさを感じることがあります。

もっとも、意外な利点もあります。仕事に集中できることです。教授として研究に取り組む

中で、土日仕事になることが多く、気兼ねなく専念できるのは助かります。また、炊事や洗濯、料理などの家事が上達したのも思わぬ収穫です。

稲富先生> そうですね。良い意味で割り切って過ごせていますね。素晴らしいです。

先ほどもほとんどお話いただきましたが、講座の方針について伺います。

高江洲先生> 私個人の教育・研究・臨床方針に加え、講座運営についても補足します。

近藤先生が導入した「医局員が希望する医療機関を選べる制度」は、自由を重視した優れた仕組みであり、今後も発展させていきたいと考えています。琉球大学の医局は若手が多く活気がありますが、経験の浅さが課題です。そのため、指示型ではなく「多様性を重視する医局」を目指します。

自由とは好き勝手にすることではなく、沖縄県のために必要なことにしっかり取り組む姿勢を意味します。研究も各自の関心を尊重しつつ、最終的に沖縄県に貢献できるテーマを重視。医局員の専門性を高め、地域医療に貢献できる人材を育てることが、私の目指す講座運営です。

稲富先生> いや、素晴らしいですね。

沖縄特有の精神科的な特徴という、どのような点が挙げられるのでしょうか。

どのような傾向や違いがあるのでしょうか。

高江洲先生> 東京で20年以上過ごした後、沖縄に戻り、医療機関同士の連携の難しさを実感しました。国立、県立、大学、民間病院の設立経緯が影響し、適切な役割分担が十分に機能していないように感じます。そのため、県民にとって「どこの医療機関に行けばいいのか分りにくい」状況が生じています。精神科も例外ではなく、さらなる協力が必要だと感じています。

一方で、沖縄は地理的に狭いため、医療関係者同士の交流が多く、意思疎通がしやすい環境です。また、「沖縄県民のために」という共通の思いもあり、連携を深める基盤は十分にあり



ます。歴史的な課題はあるものの、対話を重ねることで改善できる余地は大きいと考えています。今後、多くの医療機関と協力しながら、より良い精神科医療を実現していきたいです。

稲富先生> ありがとうございます。今後が楽しみです。

やはり一般科にもそのような傾向があるのですね。

私自身、他府県と比較する機会がありませんので詳しくは分かりませんが、やはり違いを感じる部分はありますね。

高江洲先生> 沖縄では総合病院がピラミッド型になっておらず、中規模病院が多いため、それぞれの総合病院が機能を十分に果たせていないように感じます。この構造的課題の改善が求められています。

また、県民から「どの病院を受診すればよいか分からない」という声が多く聞かれます。通常、クリニックから基幹病院、高度医療機関へと紹介される仕組みがありますが、沖縄では病院同士が横並びで、明確な役割分担がないためです。この分かりづらさが、県民にとって大きな課題となっています。

稲富先生> そこはやはり、医師会が中心となって取り組むべき課題なのではないでしょうか。

また、医師会への要望としては、どのような点が挙げられるのでしょうか。

高江洲先生> これは私1人の大学教授だけで解決できる問題ではなく、医師会の役割も非常に大きいと考えています。私自身、最近医師会に加入し、大学病院の教授として貢献していかなければならないと感じています。

一方で、医師会は県全体の医療機関をまとめる立場にあるため、ぜひ旗振り役となり医療体制の改善と大きな変革を推進していただきたいと思います。

稲富先生> ぜひ協力しながら進めていきたいですね。ご意見も伺えればと思います。

また、講座ではさまざまな分野に取り組むとお話がありましたが、研究については現在どのようなテーマを考えていますか。すでに決まっていることや、特に力を入れたい分野があれば具体的に教えてください。

高江洲先生> 現在、最も力を入れているのはデジタル医療技術の活用です。AIによるデータ分析、ウェアラブルデバイスでの生体情報収集、オンラインモニタリングの導入に取り組んでいます。

精神疾患の診断は主観的評価が中心ですが、デジタル技術を活用することで精度向上が期待できます。また、最先端の研究だけでなく、県内での実用化にも重点を置いています。特に、医療従事者が不足する北部地域や離島でのオンライン診療を推進し、医療の偏在解消に貢献したいと考えています。

稲富先生> 沖縄県は離島が多いため、特に沖縄と長崎ではその影響が大きいですね。

デジタルデバイスを活用すると、一般的には身体科の分野での利用をイメージされがちですが、精神科においても十分に活用できる可能性があるということでしょうか。

高江洲先生> 現在、スマートウォッチ(Fitbit)、ポータブル心電図、ポータブル体温計を活用し、精神疾患の診断・評価に関する研究



を進めています。特に、シール型の心電計や体温計により、より正確なデータ取得が可能です。

Fitbitでは睡眠・覚醒リズムを把握し、スマートウォッチの脈拍測定で自律神経の活動を推定できます。さらに、ポータブル心電図を併用することでストレス指標の精度向上が期待されます。

また、体内時計と精神疾患の関連にも注目し、ポータブル深部体温計を用いた研究を進めています。これらのデータを活用し、診断精度の向上や重症度評価への応用を目指しています。

稲富先生> いや、非常に興味深いですね。

ぜひ、しっかりと結果を出されて、その成果を教えていただければと思います。

高江洲先生> これまで医師会での発表は少なかったのですが、今後は積極的に参加し、私たちの先端研究の成果を共有していきたいと考えています。医師会側からの要望もあり、学会などの場を通じて沖縄県の医師の皆様と情報交換を進めていきます。

稲富先生> ぜひお願いします。医師会の医学会では演題が少なく、運営が課題となっています。積極的な発表で学会を盛り上げていただけると助かります。よろしくお願いします。

また、体の数値は特定の疾患だけではなく、さまざまな疾患の重症度や経過の評価にも役立つのでしょうか。

高江洲先生> 重症度を測る際、質問紙の評価と実際の状態がどの程度一致するかが課題です。そこで、私たちは認知機能に着目し、統合失調症や双極性障害に顕著な認知機能障害を客観的に測定する「MCCB (MATRICS Consensus Cognitive Battery)」を用いた研究を進めています。

現在、MCCBの結果と生理指標の関連を調査しており、睡眠や自律神経のリズムが乱れるほど認知機能障害が重くなる傾向が確認されています。これにより、生理機能の測定が精神疾患の重症度評価に有効である可能性が示唆されています。

稲富先生> 移転後の新病院についてぜひお聞きしたいです。使い心地や病棟の特徴について教えてください。私もまだ見学できていないので、どのような施設になっているのか気になります。

高江洲先生> 精神科病棟では個室を大幅に増やし、2床33室から7床へと拡大しました。これにより、重症患者の受け入れがしやすくなり、点滴や処置が必要な方にも適した環境が整いました。

一方で、3床室が「個室代がかかる特室」となり、県内でその費用を払って入院を希望する患者がどれほどいるのかは未知数です。今後は質の高い診療や高度な検査を提供し、「琉球大学病院ならでは」の医療を強みに、県民に選ばれる病院を目指したいと考えています。

稲富先生> ベッド数はどのくらいでしょうか。

高江洲先生> 病棟は40床あり、7床が個室、2人部屋が約10床、4人部屋が4床と、広々とした設計です。さらに、完全な保護室1室と準保護室2室を備え、暴れる患者さんの適切な隔離も可能です。

精神科救急や措置入院については、スーパー救急を担う民間病院の対応力が高いかもしれませんが、私たちも受け入れ体制を整えています。

ただし、主に身体合併症のある患者さんの受け入れを重視し、民間病院との住み分けを図っていく方針です。

稲富先生> 以前の病棟に比べ、精神科の重症患者も診やすい環境になったのですね。

高江洲先生> 精神科の重症患者の受け入れ体制は大きく変わっていませんが、身体合併症のある方をより受け入れやすい環境になっています。

また、小児救急にも配慮しており、個室は身体的に重症な方や、大人と生活することがストレスになる小さなお子さんの入院に活用されています。琉大病院では、幼稚園児から高齢の認知症患者まで、幅広い年代・状態の方が入院できる環境を整えることをコンセプトとしており、柔軟に対応できる病棟を目指しています。

稲富先生> 時々、家族が泊まりたいと希望することがあるのですが、その特室のような部屋では、そういった対応も可能なのでしょうか。

高江洲先生> 理論上は可能ですが、現在病棟内で議論を進めています。

稲富先生> お子さんと親御さんの宿泊については、民間の病院では難しいことが多いですが、もし受け入れの可能性があるのであれば、そういったニーズに応じてご紹介できるかもしれませんね。

高江洲先生> 治療的であれば積極的に対応したいと考えています。ただし、精神科で入院が必要なお子さんの多くは、家族と一緒にいることが必ずしも治療的でないケースが多いため、ご本人やご家族と十分に相談したうえで判断します。

一方、付き添いが治療上必要と判断される場合は、以前の病院と同様に対応可能です。先生方の視点から「この患者さんには付き添いが必要」と判断された際は、ご相談いただければ柔軟に対応したいと思います。

稲富先生> 先ほど少しご要望やご意見がありました。医師会に対して何か「こうしてほしい」「こうするべきだ」といったご要望があれば、ぜひお聞かせください。

高江洲先生> 沖縄県の医療リーダーシップ強化が課題です。他府県に比べて混乱が見られるため、医師会が中心となり改善を主導し、私たち大学の医師も協力していきたいと考えています。

また、若手医師の参加促進も重要です。医師会はベテランの先生方が中心という印象があり、若手が参加しづらい雰囲気があります。研修医の会費免除や学会発表の機会提供などの取り組みはありますが、大学勤務医や開業前の医師（10～20年目）も参加しやすい環境が整うとありがたいです。

私自身、気軽に「医師会は面白いから行こう」と誘える雰囲気ができれば、若手の参加が増え、活動がより活性化すると期待しています。ぜひ、ご検討いただければ幸いです。

稲富先生> 医師会長も若返り、ちょうど玉城先生が若手を集めて素晴らしい企画を進めています。その流れにぜひ乗っていただければと思います。すでにさまざまな計画が立てられており、盛り上がってきています。

また、Team-F-Visionとして活動しており、そこには若手の先生方しかいません。ぜひご参加ください。

高江洲先生> 素晴らしい取り組みですね。すでにさまざまな計画があるかと思いますが、大学病院や他の医療機関に向けて「〇年目～〇年目の先生にぜひ参加してほしい」と具体的に伝えていただけると、若手に声をかけやすくなると思います。

また、非会員でも最初は参加できる仕組みがあると良いかもしれません。いきなり会費を払うのはハードルが高いため、まずは医師会と接点を持ち、その魅力を知る機会があれば、自然と入会につながるのではないのでしょうか。

当院でも医師会に入っているのは5人ほどですが、こうした取り組みが進めば、より多くの若手が関心を持つと思います。

稲富先生> なかなかメリットを感じられないという声をよく聞きます。

高江洲先生> そうですね。そのためにも、「医師会にはメリットがある」ということを若手の先生方にしっかり伝えていくことが大切だと思います。私たち自身も積極的に声をかけると同時に、医師会の方からも大学の若手医師に向けてアピールしていただけると、より多くの参加につながるのではないのでしょうか。

稲富先生> 今後ともよろしく願いいたします。

最後に、先生のストレスマネジメントや健康法、ご趣味についてお聞かせください。

高江洲先生> ありがとうございます。健康には気を使っており、30代後半まではスポーツを趣味にしていたのですが、研究活動の忙しさから遠ざかってしまいました。本当はゴルフなどを再開したいのですが、今は自宅と職場を往復する日々です。

ただ、新病院への移転で通勤距離が約2キロになったため、歩くようにしています。また、朝晩の食事は自分で作るようにしており、最初は苦痛でしたが、今では趣味の1つになりました。帰宅後に簡単な豆腐の炒め物を作ることが、健康維持とストレス解消になっています。

稲富先生> 得意料理は豆腐チャンプルーですか。

高江洲先生> 得意かどうかは分かりませんが、一番よく作るのは豆腐の炒め物ですね。冬は鍋も良く作りますが、沖縄に戻って特に美味しいと感じるのは島豆腐です。美味しくて健康にも良いので、豆腐は最高ですね。

先生はサーフィンか何か運動をされているんですか。

稲富先生> やってはいたんですけど、もう年齢的に厳しくなってしまうて、今はできなくなりました。

ただ、スノーボードは少し続けていますね。あと、ダンスなども興味がります。

高江洲先生> 山形大学の精神科の先生とよくご一緒されていると聞いています。

稲富先生> だいぶ前に一緒に滑ったことがありますね。

まだ彼が学生の頃の話で、もう長い間お会いしていません。

高江洲先生> そうなんですね。私も医療や医学は大切ですが、プライベートも充実させたいと思っています。

今はなかなか余裕がないかもしれませんが、時間や機会は限られていますし、何か少しでも、仕事以外でもご一緒できる機会があれば嬉しいですね。

稲富先生> メンタルマネジメントのプロですから、うまくバランスを取りながら仕事も頑張っていらっしゃるのかなと思います。

座右の銘についてですが、先生にも何か座右の銘はございますか。

高江洲先生> 私の座右の銘は「苦しい時ほど上り坂」です。大変な時こそ成長のチャンスがあると自分に言い聞かせています。苦しさを乗り越えれば楽になり、成長できると信じています。

少し重く聞こえるかもしれませんが、私はポジティブに捉えています。困難な時こそ貴重な機会と考え、挑戦を厭わず、一步踏み出す姿勢を大切にしています。

稲富先生> 本日はお忙しい中、お時間をいただきましてありがとうございます。

インタビューアー：広報委員 稲富 仁



PROFILE

学歴・職歴

平成 16 年 3 月：東京医科大学医学部 卒業

平成 16 年 5 月：東京医科大学病院 勤務
(初期研修医)

平成 18 年 4 月：東京医科大学救急医学講座
(後期研修医)

平成 21 年 4 月：東京医科大学精神医学講座
(臨床研究医)

平成 23 年 2 月：同助教

平成 25 年 10 月：同講師

平成 30 年 1 月：杏林大学医学部精神神経科学教室
講師

令和 3 年 1 月：琉球大学大学院医学研究科精神病態
医学講座 准教授

令和 6 年 8 月：同教授・認知症疾患医療センター長

資格

精神保健指定医、日本精神神経学会専門医、日本精神神経学会指導医、日本睡眠学会総合専門医、日本睡眠学会指導医

所属学会

日本精神神経学会（代議員）、日本臨床精神神経薬理学会（理事）、日本不安症学会（理事）、日本睡眠学会（評議員）、日本うつ病学会（評議員）、日本時間生物学会（評議員）

