

季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第32号 2016年 1月

今月の
ベストドクター

倉敷成人病センター
院長／内視鏡手術センター長

安藤 正明

女性の体に優しく、最良の医療を

低侵襲かつ安全性と完治性の確保。外科手術を受ける患者さんの当然の願いを追求して35年、安藤正明先生は技術の研鑽、工夫をひたすら重ねてきた。婦人科領域で圧倒的な手術数を誇り、独自の術式や秀逸な技能は国内だけでなく国際的な評価も高い。昨年（2015年）の9月から院長職も兼ねている安藤先生に、婦人科における内視鏡下手術やロボット支援手術の展望などを伺った。



倉敷成人病センター
院長／内視鏡手術センター長

安藤 正明 あんどう・まさあき

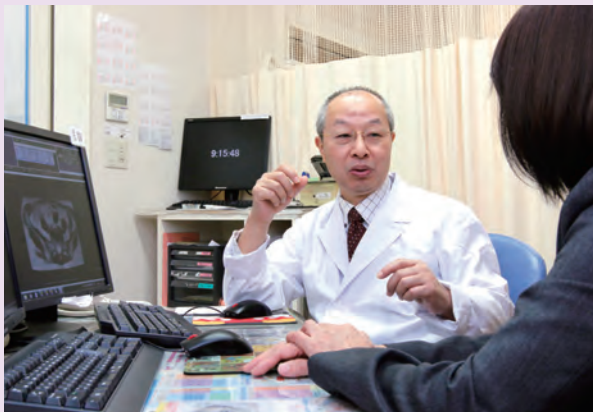
1980年自治医科大学医学部卒業。同年、岡山赤十字病院にて臨床研修。82年より町立湯原温泉病院でへき地医療に携わる。岡山大学産婦人科教室勤務を経て、86年より倉敷成人病センター産婦人科医長。2009年より同センター副院長、内視鏡手術センター長。15年9月より現職。婦人科領域の腹腔鏡下手術の第一人者。国際的にも評価が高く、国内外の客員教授、非常勤講師を務め、独自の術式の開発や普及、後進の指導に精力的に取り組んでいる。

日本産科婦人科学会専門医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医・常務理事、日本産科婦人科手術学会理事、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・評議員、国際婦人科内視鏡学会理事

一切の 無駄のない手術

内視鏡手術センターのオペ室。シューシューと患者さんの人工呼吸器が規則的な音を刻む。腹腔鏡下で執刀する安藤先生も、隣に立つ助手も寡黙だ。器械出しのナースも指示を待つことなく、絶妙なタイミングで必要な器具を渡す。患者さんの体内まで伸びた長い鉗子を操る安藤先生の視線は、手元ではなくモニター画面に終始据えられたままだ。一つひとつの動作に一切の無駄がなく、淡々と、整然と、手術が進んでいく。

もし手術が少しでも停滞すれば、それは患者さんの負担に直結する。だからこそ、婦人科のスタッフたちは毎日の精進を欠かさない。「腹腔鏡下手術は、見えている画像と器具が触っている場所の位置関係や、手の動きと鉗子の先の動きの操作性など、作業環境が開腹手術とは全く違います。例えば縫う、糸を縛るといった動作を自在にできなければ、腹腔鏡下で手術を行う価値がありません。よくマッスルメモリーというのですが、頭で考えてやっているようでは問題外で、無意識に体が動くようになるまでトレーニングしなくてはならないのです」と話す。



外来風景。にこやかな表情で患者さんと接する。「いつも優しく接するように心がけています」と安藤先生。

この日の手術は、腹腔鏡下手術とロボット支援手術を組み合わせた、いわばハイブリッドの術式だった。腹腔鏡下の手術を終えた後、スタッフがわずかな時間でロボットを手術台に設置して術式がスムーズに切り替わった。「今日の患者さんの場合、子宮体がんと子宮頸がんの中間のようなものでした。がんが体部・頸部両方にかかっていたので、どちらにも対応した内容の手術をしたのです」。子宮体がんと子宮頸がんは、転移の際にたどるリンパ節の系統が異なる。子宮体がんはリンパ節転移が広汎に起こり得るため、骨盤内だけでなく腹部大動脈周辺のリンパ節郭清が必要となる。先生の経験によれば、大動脈周辺のリンパ節は腹腔鏡下の後腹膜アプローチがもっとも低侵襲で、確実な郭清が可能という。一方、子宮頸がんでの骨盤リンパ節郭清と広汎子宮全摘術は、ロボット支援手術のほうが適切であるとの判断から、目的に応じて両者を組み合わせたという。至極理にかなった選択に思えるが、こうした組み合わせは「おそらく世界中どこでもやっているところはない」というから、非常に高い技量と経験が要求されるのであろう。

21,000例以上にのぼる手術数と高度な技術

1986年、倉敷成人病センター産婦人科に勤務して以来、安藤先生が手掛けた全身麻酔手術は21,000例以上にのぼる。97年に腹腔鏡下手術を導入してからはこれに精力的に取り組み、今や執刀は8,500例以上となった。婦人科の腹腔鏡下手術件数では圧倒的な実績だ。例えば2013年度の実績をみると、施設全体で行われた腹腔鏡下手術がおよそ1,300例。そのうち、約850例を安藤先生が担当した。また同業の妻が開業している産婦人科の医院で土曜日の手術（腹腔鏡下）を担当し、ここでも年間約400例余りをこなす。倉敷成人病センターでの手術日は月水金の3日。それに土曜日を加え、週4日手術を行っているとして、単純計算で1日平均6例の手術をしていることになる。

数に目を奪われがちだが、その質をみても非常に優れていることがうかがえる。例えば子宮体がんⅢ期の5年生存率は通常50～60%だが、倉敷成人病センターでは90%以上。同センターでのリンパ節郭清が、的確な範囲で徹底して行われていることの表れといえよう。

子宮温存希望の強い女性に対して、2001年に国内初の腹腔鏡による広汎子宮頸部切除術（子宮温存手術）



カンファレンス風景。この日は、既に行った手術について、病理の先生が講師を務める勉強会だった。安藤先生のチームでは、こうした院内セミナーをたびたび実施している。

が成功した。以後78例にこの術式を行い、19人の女性が出産している。また生存率も、広汎子宮全摘術と同等だ。

さらに、直腸・膀胱・尿管を含めた重症子宮内膜症に対する再建術を伴う腹腔鏡下手術にも積極的に取り組んでいる。開腹移行例、輸血例もほとんどない（1,000人に1人程度）。剥離、結紮^{けっし}、縫合といった一つひとつの手法の正確さの積み重ねにより到達できる成果といえよう。

安藤先生は2000年、「低侵襲傍大動脈・骨盤リンパ節郭清」によってAAGL（アメリカ婦人科内視鏡学会）の腹腔鏡部門で日本人初の受賞を果たした。これを皮切りに、ISGE（世界婦人科内視鏡学会）、SLS（国際ラパロスコピー外科学会議）、ESGE（ヨーロッパ婦人科内視鏡学会）、JSES（日本内視鏡外科学会）など、国際的な学会からの受賞歴は計17回におよぶ。また2013年、第26回日本内視鏡外科学会では、内視鏡外科に携わる者にとって最高の栄誉とされる「大上賞」を受賞した。

「患者さんへの負担をできるだけ少なく」を実現するために

安藤先生が腹腔鏡下手術をスタートさせたのが1997年。また、内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ（da Vinci Si）」を導入したのが2013年。ほかの施設に比べ、決して早くはない。しかし、その後のスピードは目覚ましい。腹腔鏡下手術は導入の翌年にはすでに難易度の高いがんへのトライを始めた。またダヴィ

ンチは研修、施設見学、実習など必須の導入プログラムがあり、通常は3カ月程度の過程とされているが、それをわずか3週間で完了。先生の集中力とスタッフたちの底力の賜物であろう。導入後は、がんの手術を週に2〜3例こなし、国内でも最多ペース、年間症例数は中四国で1位を誇る。

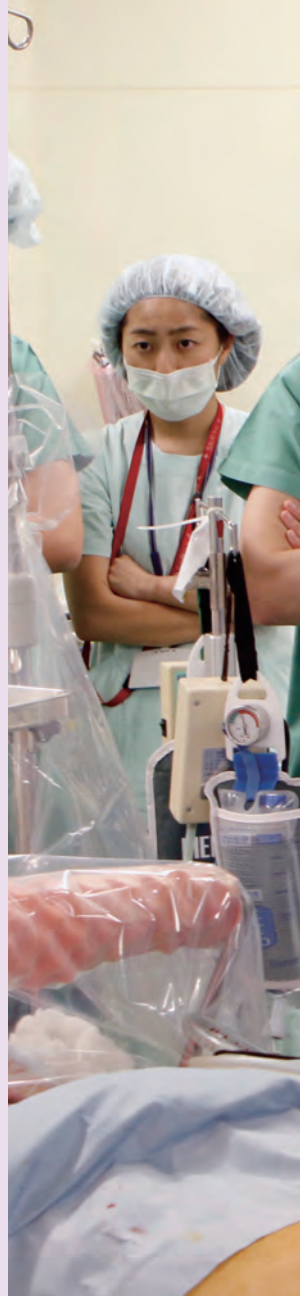
腹腔鏡下手術を始める前、安藤先生は長く膣式手術を行っていた。これも患者さんへの負担をできるだけ少なくするために導入したお腹を切らない術式だ。先生が今も「先見の明に敬服する」という元院長の吉岡保先生の決断だった。

腹腔鏡下手術もロボット手術も、その「患者さんの負担を少なく」の延長である。もともと、大がかりな手術ほど腹腔鏡下による低侵襲性の恩恵が大きい。

開腹手術では2週間も痛みで悩まれ、点滴で栄養を摂るところが、腹腔鏡下手術では翌日には歩き回り、通常の食事ができる。開腹手術では避けられなかった癒着も予防できる。自分たちの技量を磨けば磨くほど「患者さんのために」がいくつも実現されていく。

ひたむきに自己を磨き、チームへの感謝を忘れない

ただし、それを保証し安定した技術を提供するには、研鑽が欠かせない。腹腔鏡下手術はどうしても時間がかかる。慣れないうちは特にそうだ。安藤先生も、最初はある程度の時間を要した。気がつけば、定時を過ぎて夜遅くなり、ナースたちからは腹腔鏡下手術への疑問を投げかけられたこともあったという。そんなときも自分を磨くことに徹し、また周囲への感謝を忘れ



「ダヴィンチ」のメリットは、術野がよく見えることと、手ブレなどが補正され、より精密な手術が可能になったこと。月単位の手術例数は、安藤先生のチームが国内最多という。



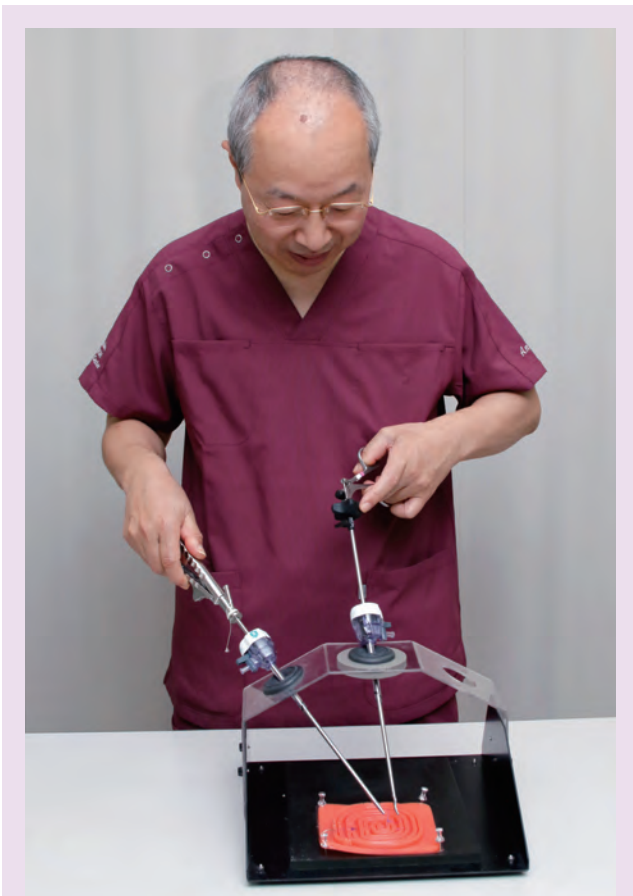
腹腔鏡下手術は、開腹手術よりも痛みが少なく術後の回復が極めて早いという利点がある一方、非常に高度な技術を要する。安藤先生は難症例の手術も数多く行っている。

なかった。朝の通勤時、車から降りて駐車場から病棟へ移動する間も寸暇を惜まず、器具に触れて練習をしている姿をスタッフが見かけることもあった。また通勤の車の中で、術野の確保の仕方や目的の箇所到達する方法などを考えていると、胃カメラや膀胱鏡を使ってみるというアイデアがひらめくこともあり、そのいくつかは臨床で実践された。

こうした努力、ひたむきさはスタッフにどんどん広がっ



モニターを見つめながら腹腔鏡下手術を進める安藤先生（手前左端）。右奥には、この日行われた骨盤リンパ節隔清と広汎子宮全摘術で使われた「ダヴィンチ」が控えている。



練習風景。体躯に見立てた箱に鉗子を差し込み、安藤先生が操作すると、棒の先がくるくると回り、ものの数秒で糸を結んでしまった。開腹手術とまったく異なる作業環境で、どんな状況でもスピーディーに手術を行うためには、複雑な作業を体に覚えさせなくてはならない。倉敷成人病センターの婦人科で腹腔鏡下手術を行う医師は、安藤先生も含め全員が朝晩毎日練習しているという。

た。また、手術が終わるといつも「今日はありがとうね」とスタッフに声をかける。本人は「当たり前のこと」というが、スタッフは「私たちはその一言で癒され、がんばれる」と話す。

倉敷成人病センターの婦人科では、7人の医師が日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医の資格を取得している。ナースたちも、外から見学に来た人が「専門のナースですか」と目を見張るほどのスキルを身に付けた。チーム間の信頼、チーム力を安藤先生も「大いに自負している」という。

スタッフにいつも伝えてきた基本は、層を剥がす(剥離)→切除(摘出)→治す(縫合・修復)の3つのステップだ。「解剖の知識は当然必要ですが、人体には、解剖書には描かれていない層があるのです。その層に沿って剥がしていけば、出血はないし、大胆にかき分

けることができ、スピードも身に付く」と安藤先生。言葉でいえば「正しい層を探すんだよ」で済むが、そう簡単ではない。「上手な手技、模範となる手技をよく観察して自分のものにすることと、鍛錬を惜しまず技術を磨くことの両方が必要です」。定期的に開かれるセミナーに全国各地から訪れる若い医師たちは、先生の技術に触れ、そこで継続的に学ぶことを望む。「いわば国内留学先として、多くの医師を受け入れています。彼らはもともとこの分野に大に関心があり、技術に対しても貪欲。どんどん吸収してくれ、これまで認定医を14人輩出しています」。地道に誠実に、目の前の患者さんの治療を続けてきたら、いつの間にか国際的にも評価の高い業績が実現していた。

院長室を持たない院長

2015年9月から、安藤先生は倉敷成人病センターの院長を務めている。しかし、院長室を持っていない。医局の机すら、もう何年もないという。「病院にいるときは、手術室で手術をしているか、外来で診察しているか、あとはトイレだから」と笑う。事実、サインが必要な書類やスケジュールの伝達は、秘書が診察室などに持参する。先生をつかまえた場所、そこが院長室だ。「まるで浮き草みたいに院内を漂っていますが、僕の仕事は手術をすること。今の目標は、手術ができる医師を増やし、年間の手術数を2,000例まで持っていくこと。これが院長として果たすべき責務と考えています。病院の運営は、理事長や副院長をはじめサポートしてくださる方たちがいます。おかげで僕は、今でも手術をたくさんできる」とここでも感謝を忘れない。

優れた実績をおくびにも出さない謙虚さが持ち味ともいえるが、先生が考える良医の条件も控えめだ。「患者さんには可能な限り優しく。最低限迷惑をかけないことですかね」。しかし、これは内視鏡下手術の危険性に厳然と向き合う真摯な態度から出る言葉に違いない。「事故が起きたり、負担は少ないけれど再発率が高いといった結果しか得られないのであれば本末転倒であり、言語道断です」。実はスタッフにも厳しさを

みせることもある。「仏の顔も三度といいますけど、誤操作は三度以上は許しません。同じ間違いをくり返すのは、努力と工夫が足りない証拠です」

好きな言葉は「継続は力なり」。もちろん、漫然と続けることが継続ではない。いかにより結果を求めるか。それを問いながら進むことこそ継続だ。

「やり出したらしつこいんです」。以前、トレーニングジムに通って「体をつくること」に凝り始めたときには、体脂肪一桁のボディまで絞り込んだ。最近、ふと連休中に何か体を動かそうと思いつき、毎日20分ほど走り始めた。

「やり出したらしつこい」は趣味も同じ。小学生から触り出したギターは、今も大きな息抜きの一つだ。クラシックギターに始まり、ベンチャーズや加山雄三をカバーした学生時代。つい最近、プロのギタリストにジャズギターを習い始めたという。先日行われた院長



院長就任祝賀会にて。チック・コリアの「スペイン」、「ルパン三世のテーマ」、「情熱大陸」を披露。「この日のために、アンプを1台買ったけんね」と笑った。

就任祝賀会では、自ら演奏を披露。いつもとは一味違う顔に、スタッフは熱い拍手を送った。

鉗子を操り、ダヴィンチを使いこなす。手術を究め、女性たちの笑顔を求める日々には終わりはない。■



国内トップの質と手術例数を誇る、倉敷成人病センターの婦人科腹腔鏡下手術を行う先生たち。良性および悪性疾患、緊急疾患まで年間1,100件以上を行う。

お知らせ

医師ピアレビュー調査第一段階（終了済み）へのご協力誠にありがとうございました。以下、間もなく開始する同調査の第二段階についてお知らせ申し上げます。

調査第二段階では、お送りするリストに記載されている方々についてご評価をお願いさせていただきます。開始は現時点のところ、2月頃の予定です。本誌読者の先生方にも順次ご連絡を取らせていただきたく存じておりますので、引き続きご支援、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

調査第二段階の詳細は、別途ご案内させていただきます。調査に関するご質問は、調査担当（2015and2016@bestdoctors.jp、「bestdoctors」は末尾に「s」がつきます）までご連絡ください。

● ベストドクターズ社について

ハーバード大学医学部の教授2名により1989年創業、本社米国マサチューセッツ州ボストン。北米をはじめ、欧州、オセアニア等で事業を展開しています。2002年日本進出、重篤な疾患で苦しむ方々への「ベストな医師＝Best Doctors in Japan」ご照会を柱に活動中です。日本でのサービスは、ベストドクターズ日本総代理店株式会社法研に運営委託しています。

● 株式会社法研について

1946年設立。社会保障の情報発信事業を起点にその領域を拡大し、健康・医療・社会保障をはじめ、年金・介護・福祉など幅広い分野で良質な情報・サービスを提供してまいりました。

永年にわたり培われた信頼と実績をもとに、みなさんの「健康寿命」の延伸と「クオリティ・オブ・ライフ（生活の質）」の向上を積極的に支援しています。

ベストドクターズ記念盾

ご選出記念盾へのお問い合わせを多々賜り、誠にありがとうございます。予想を超えるご反響をいただき個別のご案内が難しい状況のため、本誌にて概要をご案内させていただく運びとなりました。

お問い合わせ、ご購入につきましては、お手数ですが、下記メールアドレス宛にご連絡ください。折り返しご案内をお送り申し上げます。なお、記念盾は過去のご選出年度（2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）のものも別途お承り可能です。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg 【価格】2万4,000円※（送料・税込）【納期】お申し込み後8週間程度
※氏名欄に記載する肩書き、学位は「Dr.」「M.D.」「M.D., Ph.D.」等からご選択いただけます。

e-mail : bd-tate@bestdoctors.jp (bestdoctorsには末尾に「s」がつきます)

※原価高騰に伴い、平成28年4月1日受注分より2万8,000円（送料・税込）に価格改定いたします。



表紙をリニューアルしました

本誌『季刊ベストドクターズ イン ジャパン』の表紙デザインをリニューアルしました。より一層誌面の内容を充実させてまいりますので、引き続きご愛読いただければ幸いです。



Best Doctors, Inc. (ベストドクターズ米国本社)
60 State Street, Suite 600, Boston, MA 02109 USA
Tel: +1(617)226-3666

ベストドクターズ社 (Best Doctors, Inc) は、1989年にハーバード大学所属の2名の臨床医によって設立されました。今日では、世界30カ国、3000万人以上の方々に、おもに生命保険会社、損害保険会社、企業等を通じてご加入いただいております。

Best Doctors、star-in-cross ロゴ、ベストドクターズ、Best Doctors in Japan は米国およびその他の国における Best Doctors, Inc. の商標です。

本誌は著作権法上の保護を受けています。本誌の一部あるいは全部について、株式会社法研および Best Doctors, Inc. から文書による許諾を得ずに、いかなる方法においても無断で複写、複製、転載することは禁じられています。

ベストドクターズ社日本総代理店 株式会社 法研
〒104-8104 東京都中央区銀座1-10-1 Tel.03(3562)8404