

季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第42号 2018年 7月

今月の ベストドクター

神戸大学大学院医学研究科
外科系講座 耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野
教授／診療科長

丹生 健一

QOLの最大化を求め 患者さんと“物語”を作る

頭頸部には呼吸、嚥下、発声など重要な機能が集中し、生活の質（QOL）への影響が大きい。頭頸部がん治療のエキスパートである丹生健一先生に、最新動向、自身の信条、診療の醍醐味を伺った。



神戸大学大学院医学研究科
外科系講座 耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野
教授／診療科長

丹生 健一 にぶ・けんいち

1986年東京大学医学部医学科卒業。同大学附属病院耳鼻咽喉科（研修医）。90年癌研究会附属病院（現・がん研究会有明病院）頭頸科有給嘱託研修医、93年東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科助手、96年ジェファソン医科大学耳鼻咽喉科・癌研究所客員研究員、2000年東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・聴覚音声外科講師を経て、01年より現職。

頭頸部がんの手術療法から、聴こえ、嗅覚、嚥下障害など、幅広い分野でQOLを重視した治療に尽力する。

日本耳鼻咽喉科学会、日本頭頸部癌学会、日本頭頸部外科学会、日本喉頭科学会、日本頭蓋底外科学会、米国耳鼻咽喉科学会、アジア頭頸部癌学会所属。

がんの根治、機能の温存 さらには見た目も

頭頸部がんは、鎖骨から上部の身体のうち頭蓋内、頸椎、眼球を除いた組織全体に発生するがんの総称である。この部位には粘膜、腺組織、リンパ組織、血管、筋肉、骨などさまざまな組織があるため、発生する腫瘍の病理組織も多彩だ。口腔がん、咽頭がん、喉頭がんが多いが、耳下腺や甲状腺、鼻にがんができることもある。

頭頸部には味覚、嗅覚、聴覚などの感覚器や、呼吸、咀嚼、嚥下などの生命維持、さらには会話をする、

表情を作るといったコミュニケーションの領域まで、人が人らしく生きるために必要な機能を司る器官の多くが集まっている。人間の身体の中でも最も目につく顔とその周辺に位置しているため、整容的な観点も治療の大きな命題だ。

丹生先生は次のように語る。「治療の結果が患者さんのQOLに直結します。がんの根治を目指すだけでなく、機能維持や見た目も求められる。それはどのがんも同じだと思いますが、頭頸部ではとりわけ大きいでしょう。幸い、手術と放射線と抗がん剤を組み合わせた集学的治療がますます進み、新たな治療ができるようになってきたのが現在の頭頸部がん治療の全体像です」



診察中の丹生先生。患者さんの希望に寄り添い、治療方針を丁寧に説明する。

進化と多様化の著しい治療法

かつて頭頸部がんの治療は手術が中心だった。「ちょうど私が医者になった頃、拡大切除後に腹直筋や腕の皮膚、空腸などで再建し、QOLがある程度保てるようになってきていました。拡大切除が右肩上がりの時期で、私がこの世界に入ったのもそれに魅せられたからです」。その後、放射線と抗がん剤の併用の有効性がクローズアップされた。特にシスプラチンの登場は治療に大きなパラダイムシフトをもたらし、臓器温存治療として世界的に広がった。「ところが長期経過を観察すると、さまざまな問題が明らかになりました。例えば放射線の影響で喉が狭くなり、食事を摂れずに胃ろうの生活をしていたり、呼吸ができずに気管を切開していたりといった、術後のQOLが大きく低下した患者さん。また、放射線治療後、同じ領域に別のがんができてしまい、今度は放射線を使えない患者さんも出てきました」。器官は温存できても機能が残せていないのではないか。あるいは嚥下障害や誤嚥性肺炎など重篤

な後遺症や合併症が頻発したり、再発後に救済できていないのではないか。また、アメリカでは、唯一この領域のがんで生存率の低下が指摘されてもいた。「こうしたことから、QOLを大きく落とさずに手術できるのであれば手術で治す方向にパラダイムがシフトしました。また、手術も、内視鏡やナビゲーションを使ったり、経口で行うような低侵襲な手術が増えています」

薬物療法の進歩も著しい。2012年からは分子標的薬のセツキシマブが使われ始め、2017年には頭頸

部がんで初の免疫チェックポイント阻害剤であるニボルマブが保険適用になるなど、新しい薬が次々と登場している。「治療法はますます進化し、かつ多様になっています。常に勉強し、最新の情報にキャッチアップすることが欠かせません」



がんの治療の他、構音や嚥下障害、聴こえや嗅覚など、受け持つ領域は幅広い。

委員長として ガイドライン策定をまとめる

頭頸部がんは、腫瘍のできた部位によって症状や治療が大きく異なる。また同じ部位、同じステージであっても治療の効果や副作用、その後の経過なども個人差が大きい。そのため年齢や職業、家族構成といった社会的背景から他の病気の有無、さらには治療後の生活環境などさまざまな要素を考慮しなければならない。「『頭頸部がんの標準治療は個別化治療である』と言われるようになってきました。今や全ての症例に最適の治療方法の一つひとつを考える時代で、ガイドラインにも複数の選択肢を常に記載しています」。丹生先生は、ガイドラインの策定時から日本頭頸部癌学会診療ガイドライン委員会の委員長を務めている。

『頭頸部癌診療ガイドライン』の初版は2009年に出版された。かつては各施設で思い通りの治療が行われ、がんの根治とQOLの向上を目指す思いは共通していても、手術の有無や使う薬はまちまち。標準的な治療は確立されていなかった。そこで全国の治療の均てん化を目指してガイドラインを作ることになったものの、まとまったエビデンスが集まりにくい環境だった。理由の一つは、頭頸部がんが希少疾患であることだ。国内の年間推定患者数は約25,000人しかいないのに大規模な病院ではほぼ必ず耳鼻科があるため、それら少ない患者さんが多くの施設に分散しデータが集めづらかった。しかし2010年に立ち上げた頭頸部がん専門

医制度が一つの契機となった。専門医の資格を取得するための条件を整備したところ、年間症例数100件以上の施設が80から135に急増し、施設の集約化が進んだ。また、2011年のがん登録再開から数年経ったことも、データ蓄積を後押しした。予後調査ができるようになり、どんな治療がどのような結果につながるのか明らかになってきたのだ。

その間にも新たな治療法が次々と登場し、治療のオプションも劇的に増えた。「その中から個々の症例に最適な治療をどう選ぶかという、文字通り、参考にするためのガイドラインに役割もガラッと変わったのです」。ガイドラインの第2訂は2013年に、最新版は2018年に刊行されたばかりだ。診断・治療法も現状で最も妥当と考えられるものを推奨グレード順に掲載し、クリニカルクエスチョンを大幅に増やした。

ガイドラインには、保険適用外やエビデンス未確立の治療でも、委員会で熟議しメンバーの総意があれば盛り込むという。するとそれが広く受け入れられ、保険収載に繋がる場合があるそう。「ガイドラインは初版が出るずっと前から、私たちの先輩方が準備をしてこられました。現在協力してくださる先生方も非常に熱心で、とてもありがたいことです」

失った声を取り戻すために

喉頭がん等の手術の結果、残念ながら声を失ってしまう患者さんも少なくない。そんな場合、残った喉の粘膜を振動させて喋る方法がいくつかある。「食道発



丹生先生の人柄を反映してか、医局はとてもアットホームな雰囲気だ。



(左) 執刀する丹生先生。
(上) 若い医師の指導も重要な役割の一つだ。
(下) 3Dプリンタで作られた研究用の教材。

声」は若くて体力のある人に有効とされ、げっぶのような声の出し方で喋る方法だ。また、頸部にバイブレーターを当て、振動を喉の中に響かせて発声する「電気式人工喉頭発声」もある。これらに加え、最近「シャント発声」が注目を集めている。「喉頭摘出した喉に小さなチューブを埋め込み、指で押さえると肺から出た空気が喉に回って、粘膜が震えて声が出る仕組みです。政治家の与謝野馨さんがこの方法で声を取り戻されました。私がかつて修行させていただいたがん研有明病院が積極的に行っていますが、関西では当院での採用例も非常に多いです」。この方法は食道発声や電

気式人工喉頭発声ほど訓練を必要とせず、比較的簡単に始められるのがメリットだ。丹生先生のチームでは全国に広めようとさまざまな講習会を開催している。

高齢社会で求められる 耳鼻咽喉科の役割

丹生先生は、高齢化が進展する中、耳鼻咽喉科に求められる役割はますます増えるだろうと予想している。「一番大きな問題は難聴です。聴こえが悪いと会話の輪から外されたり、認知症と誤解されてしまうことがあります。コミュニケーションがとれず、ますます認知障害が進みやすくなります」。これには補聴器が有効だが、単純に音を大きくすれば良いわけではない。音にはいろいろな周波数があり、一人ひとりによって聞こえにくい音の高低や大小は異なる。それらを個別に調整することが欠かせないが、値段が非常に高くなるなど患者さんにとって金銭面の負担も大きい。「難聴の程度によって必要な機能は異なります。負担

をできるだけ小さくするためにも、耳鼻科医の関与が大切です」

嚥下障害も多い。「喉仏に手を当ててゴックンしてみてください。上がりますよね。これによって食道の入り口が開き、気管は塞がってむせずにのみ込めるのですが、高齢になるとそれが上手にできません。そういう方には、喉仏が上がる手術をしたり、リハビリをしたりなどの手段があります」。嚥下が安全にできないと、食べる楽しみが失われる。高齢者にとって、とりわけ深刻なQOLの低下だ。こうした場面でも、耳鼻咽喉科の活躍が期待されている。

さまざまな研究ができて、とても幸せ

嗅覚障害も重要なテーマだ。「香りが分からないとおいしく感じられないため、もともと食が細い高齢者がますます栄養失調になります。ガス漏れや腐敗臭なども分からないので安全や衛生面の問題もある」。先生のチームでは、オープンエッセンス（カレーやにんにく、みかんなどの香りをつけたカード式キット）を用



毎週開催されるカンサーボードの様様。

いた研究を行っている。それによると、嗅覚障害では匂いを感じることはできても、何の匂いであるのか解析がうまくできないという。加齢による嗅覚障害に対する治療法はまだないが、早期介入によって進行を遅らせたり、生活設計をサポートできるようになるかもしれない。また、パーキンソン病やアルツハイマーでは、初期の病変が嗅球に生じる場合が多いことが分かっている。簡便な嗅覚障害の検査を、認知障害の早期スクリーニングに応用する研究も進めているそうだ。

その他にもさまざまな研究に力を注いでいる。言語聴覚士の支援によるQOL向上、企業との協働による日本発の手術支援ロボットの開発、染色体の転座を利用したがん遺伝子診断などだ。また、腫瘍細胞だけで特異的に増えるウイルスを利用した治療も研究している。「数年後の実用化を見込んでいるものもあれば、定年までに実現できたらいいなという夢のような話もあります。こうした研究ができる環境にいられることは、とても幸せですね」

自分の手や判断でQOLの最大化に貢献できる

丹生先生に頭頸部外科・耳鼻咽喉科領域でのやりがいを伺うと、次のような返事が返ってきた。「単にがんを治すだけでなく、QOLの向上を同時に目指すのが



経鼻内視鏡を操る。

ポイントです。自分の手や判断で患者さんの生活の質まで高められることがこの科の面白いところですね。忘れられない患者さんがいる。婚約中の20代の女性で肉腫を患った。耳を取り、脳を持ち上げて、形成外科の先生と協力して顔の神経も繋ぎ直した。「手術は朝から始まって、次の日の朝までかかりましたが、その後めでたくフィアンセと結婚されました。肉腫の治療は大量の抗がん剤を使うので妊娠は無理かなと思っていたのですが、双子の赤ちゃんにも恵まれました。もう10年経ちますが、毎年顔を見せに来てくれるのは嬉しいですね」と振り返った。そんな時、この道を選んで良かったとしみじみ思うのだと言う。

座右の銘は「正々堂々」

がんの治療には、思った通りにならないことも多々あるが、それでも正直に開示し、小手先に逃げないこ

とを自身に課している。座右の銘は「正々堂々」。「子ども時代の自分に見られても、恥ずかしくないように」することが、丹生先生流の自分を律する方法だ。

最後に、先生にとっての名医・良医像を伺った。「良医とは、自分の専門領域をよく勉強していること。その上で診断、治療方針、手術など自分でできる範囲と、誰かに託すべきことをきちんと判断できる医師。名医とは、良医から頼りにされる医師ですね」と話す。まずは良医であることが第一歩で、そのためには勉強や研鑽が欠かせない。さらにそうした医師から信頼され、治療を任せてもらえる医師が理想だと言う。

患者さんが今までどんな人生を送り、これからの人生をどうしたいのか。それに真摯に耳を傾けて治療に臨む。「患者さんと一緒に“物語”を作ること。それがこの領域の治療の本質と言えます」。丹生先生は穏やかな声でそう語った。



がんセンターに集まった各専門スタッフと。放射線科、耳鼻咽喉科、口腔外科、腫瘍内科、歯科衛生士、言語聴覚士等、多彩なメンバーが協力して、根治とQOL向上に尽くしている。

Best Doctors in Japan™ 2018-2019 の皆様へ

本誌読者の先生方におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今号（42号）は、昨年から今年にかけて実施されたピアレビュー調査に基づき「Best Doctors in Japan 2018-2019」にご選出された先生方にお届けする1号目となります。小誌を初めてお受け取りになられた諸先生方におかれましては、ご選出のお祝いとともに、ベストドクターズ社についてご案内申し上げますので、ご一読いただけると幸いです。

●ベストドクターズ社とは？

ベストドクターズ社（本社：米国マサチューセッツ州ボストン）はハーバード大学医学部の教授2名により、「病に苦しむ方々が最良の医療を享受できるように」との理念の下、1989年に創業いたしました。本社のある北米をはじめ、中南米、ヨーロッパ、オセアニア各国で事業を展開、日本には2002年に進出し、重篤な疾患で苦しむ方々への「ベストな医師＝Best Doctors in Japan」のご照会を柱に活動しています。2017年には米国最大の遠隔医療サービス会社の1つテラドック（Teladoc, Inc.）と合併。おかげさまで、現在日本では1,400万人あまりの方々にご利用いただけるまでに成長を遂げました。

●日本における総代理店：株式会社法研

ベストドクターズ社の日本進出当初から、株式会社法研（本社：東京都中央区）が日本コールセンターの運営や販売代理を担当するパートナー企業となっております。

●ピアレビュー調査

ベストドクターズ社では、1991年より医師同士による相互評価・ピアレビュー調査を行っています。日本でも1999年から開始しました。この調査は、医師に「ご自身またはご家族が、ご自身の専門分野である病気に罹患した場合、自分以外の誰の手に治療を委ねるか」という観点から、同一または関連専門分野の他の医師の評価を何う形で実施されるものです。

現在弊社の日本版医師データベースには、この手法により選抜された各専門分野の「ベストな医師＝Best Doctors in Japan」が約6,400名入力されています。本誌をお受け取りになられた先生はそのお一人です。こうして選ばれた先生方のご照会を介したセカンドオピニオン受診のお手伝い等が、現在日本での事業の中心となっています。病を患う方々が必要な情報を見つける「近道」をご提案し、治療のための有力な「道しるべ」となるロードマップを描く——これが、ベストドクターズ社のピアレビュー調査です。

ベストドクターズ記念楯

ご選出記念楯に関するお問い合わせが増え個別のご対応が難しくなりましたため、本誌にて概要をご案内させていただいております。

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、記念楯は過去のご選出年度（2016-2017、2014-2015、2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）のものも別途お承り可能です。なお、過去の選出年度の盾も、デザインは最新のもの（右の画像に準じたデザイン）になります。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg

【価格】3万円※（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 : tate@bestdoctors.jp (bestdoctorsには末尾に「s」がつきます)

※原価高騰に伴い、平成30年2月1日受注分より3万円（送料・税込）に価格改定しております。



本誌『BEST DOCTORS IN JAPAN』のバックナンバーがご覧いただけます。 <http://bestdoctors.com/japan/newsletters/>



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製、複製、転載することは禁じられています。

Best Doctors, Inc. (ベストドクターズ米国本社)
1250 Hancock Street, Suite 501N, Quincy, MA 02169 USA
<https://bestdoctors.com/japan/>

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
<http://www.sociohealth.co.jp/>