

季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第44号 2019年 1月

今月の
ベストドクター

赤坂虎の門クリニック 皮膚科

大原 國章

赤坂虎の門クリニック
皮膚科 Dept. Dermatology
大原 國章
Kuniaki Ohara

Akasaka
Teranomori

皮膚疾患の外科的治療の確立と 皮膚外科医の育成に尽力

難治性皮膚疾患の外科的治療の最前線を駆け抜けてきた大原國章先生。現在はクリニックで診療を続けながら、自身の臨床経験の集大成といえる『大原アトラス』5冊目の執筆や、海外に赴き現地の医師たちの指導にも当たる。多忙な日々を送る大原先生に、外科的治療を中心に皮膚科医としての視点、手技、診断などについて伺った。



赤坂虎の門クリニック 皮膚科

大原 國章 おおはら・くにあき

1973年東京大学医学部卒業、同年東京大学医学部附属病院皮膚科助手、80年同講師、84年虎の門病院皮膚科部長、2007年同副院長、12年虎の門病院を定年退職後、都立駒込病院、都立広尾病院、四谷三丁目皮膚科、経済産業省診療所非常勤、17年10月より現職。

日本に皮膚外科を確立した第一人者で、国内外における皮膚外科医の育成にも尽力している。

日本皮膚科学会認定皮膚科専門医、日本皮膚科学会理事、日本皮膚科学会名誉会員、日本臨床皮膚科医会特別会員、インドネシア大学連携教授 adjunct professor。

難治性皮膚疾患の外科的治療を 数多く手掛ける

私たちの全身を覆う皮膚は、外部からのさまざまな刺激や衝撃から体内を保護し、水分の喪失や透過を防ぎ、体温を調節するなど生命を維持するために欠かせない役割を担っている。表面積は成人男子で約1.6㎡（およそ畳1枚分）に及ぶ人体で最大の臓器だ。

虎の門病院の皮膚科部長として長年にわたって腫瘍、母斑^{ぼはん}、癬痕^{はんこん}などの治療を積極的に行ってきた大原國章先生は、皮膚がんをはじめとする難治性皮膚疾患の外科的治療の第一人者として知られる。

「皮膚の疾患には、放っておくと将来がん化するリスクのあるものがあります。例えば、深いやけどを軟膏治療だけで治した後に残るひきつれやケロイドからは、がんができることがある。今は、やけどそのものも傷跡についてもがん化する前に積極的に手術する時代です」。近年増えている日光角化症は、紫外線を長く浴びた高齢者の顔や手などの露出部によく見られ、がん化の恐れがある。DLEという皮膚にできる膠原病の一種もがんになりやすい。紫外線に極めて弱い色素性乾皮症^{のうひしょう}、お尻などに大きな膿ができる慢性膿皮症、また非常に稀だが床ずれからがんができることもある。「このように、傷んだ皮膚が傷んだままだとがん

化しやすいため、その前に手術で取ってしまうのが有効です。また黒あざは本来良性腫瘍ですが、背中一面など広範囲に及ぶ場合はメラノーマ（悪性黒色腫）ができる確率が5%程度あるため、整容的な意味から、がん予防の意味からも、あざを切除して皮膚を張り替えることがあります。虎の門病院にいた頃は、そのような手術を数多く行っていました」。大原先生の当時の年間手術数は約400件、圧倒的な数である。

顕微鏡を自分でのぞくことは極めて重要

皮膚科における手術の範囲は幅広く、病気の性質によって目的が異なる。がんの切除は命を救うことが目的で、あざの切除は外観をきれいにすると同時に精神的ストレスの除去を目指す。患者さんの親、特に母親は自分の子があざを持って産まれてくると負い目を感じる人が多いが、あざの治療で親子関係が良くなるケースも少なくない。「皮膚を治すことで患者さんはもちろん、家族の心まで治療できることがあります。相手がハッピーになったという治療効果を直接目にできるところに魅かれ、この分野を専門に選びました」

患者さんとその疾患にトータルに関わるのも皮膚科の特徴だ。「よく皮膚外科と形成外科はどう違うのか



診察中の大原先生。皮膚疾患では長期間にわたるフォローアップが欠かせない。

と聞かれることがあります。手技的にはほとんど同じですし、皮膚外科の進歩は形成外科のそれに負うところがありますが、病理診断が決定的に違います」。皮膚科医は病理診断を自ら行うのが一般的だ。例えば皮膚がんの場合、病変を採取し、プレパラートを顕微鏡でのぞいて診断し、それに基づいてどんな手術を行うか決める。手術後は取った組織を再び確認し、果たして診断が正しかったか、手術方法は最適だったかなどを検証していく。「血液疾患や肺、消化器などの病理の専門家は、皮膚病理に弱いんです。血液や他の臓器、婦人科などには病理の専門家がたくさんいますが、皮膚の腫瘍に詳しい病理医はとても少ないです。むしろ皮膚科の医者の方が詳しいことが多いです。僕らにとって、顕微鏡を自分でのぞくことは極めて重要です」

診断は手で触れ、肉眼・ダーモスコピー・病理を反復する

診断では、患部に手で触ることが欠かせない。「触診はとても大切です。例えば湿疹でもツルツとしてい



ダーモスコピーによる爪の撮影風景。

るのか、ザラザラなのか。アトピーの患者さんの皮膚はゴワゴワですが、良くなるとだんだん軟らかくなってくる。でも、ひと口に軟らかいと言っても、消しゴムのように軟らかいのか、水風船のようなのか、マシュマロのようなのか、といろいろあって、そうした手触りから症状の過程が判断できるのです。人間の指先はとても敏感で、その繊細な感覚を活用しない手はありません」

患部の観察では、肉眼に加えてダーモスコピーもよく用いられる。皮膚の腫瘍やほくろなどに超音波検査用のゼリーを塗布し、ライトが付いた特殊な拡大鏡（ダーモスコプ）で観察する方法である。肉眼では皮膚の表面しか見えないが、ダーモスコピーを使えばメラニン色素や血管などが見え、診断の助けになる。「ダーモスコピーの普及でメラノーマとほくろの見分けなどは精度がかなり向上しました。ただし熟練していないと、ダーモスコピーを見たためにかえって迷うことがあります。見えている像を正しく解釈・鑑別するにはある程度の経験が必要ですし、肉眼で観察することの重要性は変わりません」。肉眼で見た結果を病理検査と比べる。ダーモスコピーの像から判断したも

のが病理ではどうなのかを顧みる。三者を絶えず比べることで肉眼で見る精度も向上し、ダーモスコピーの見方も習得できるようになる、と資料を見比べることの大切さを強調する。

患者さんに説明する際にはいかに分かりやすく話すかを心掛けている。「難しい用語を使うのはだめですね。例えば話をする、くだけた表現をする、英語やカタカナはあまり使わない。特に皮膚科の病名は漢字が多くて難しいので、絵に描いてイメージで分かってもらう工夫も大切です」

40年の経験を凝縮させた『大原アトラス』

大原先生がこの道に入った頃、皮膚科の外科的治療は現在ほど盛んではなく、手術を行う医師はほとんどいなかった。そこで先生は、図書館に籠って専門書を読み、手術書の図や挿絵をコピーして術式や部位別に並べ直し自分用のデザインブックを作ったり、学会発表や講習会に参加するなど独学自修で研鑽を続けたという。解剖学教室の死体解剖に参加させてもらったこともある。そうして身に付けた技術や知識、臨床のエッセンスを後進と共有したいという思いから生まれたのが『大原アトラス』だ。現在「1.ダーモスコピー」「2.皮膚付属器腫瘍」「3.皮膚悪性腫瘍」「4.皮膚外科手術アトラス」の4巻が刊行されており、大原先生の40年の臨床経験が凝縮されている。皮膚科医を志す者にとってはバイブルと言っても過言ではない。

『大原アトラス』には多くの写真が掲載され、そのほとんどは先生が診察中に撮ったものだ。皮膚科医にとって臨床写真（患部の写真）を撮ることは必須のスキルで、検査値やレントゲン同様、診断材料になったり治療経過が分かたりする。「写真が語ってくれるんです。逆に言うと、どこをどう撮れば診断に最も役



写真を示しながら患者さんに病状の見通しを説明する。



クリニックでの手術の様子。この手術は20分で終了。「全然血が出ないんだねえ！」と驚く患者さんに、「それは切り方によるんだなあ」と先生。

立つかを考えないといけない。むやみにバシャバシャ撮っても意味はなく、一発必中ここだというところを撮ることで病気を見る目が養われます。『これは教科書のあのページと同じ症状だ』とか『ここは教科書に載ってない、ちょっと変わったところだな』とか考えながら、写真と頭の中にある知識を絶えず照らし合わせると診療の修業にもなるんです」

撮り溜めた写真は膨大な数に及ぶ。臨床写真だけでなく、手術のデザイン(切る場所や縫う場所などをマーカーで印をつけて決めること)や手術中の写真、切ったところや縫ったところ、1年後、5年後などの経過記録、さらには手術検体の病理写真まで数万枚、いや数十万枚になるかもしれない。それらの整理も大仕事だ。「まず病気ごとに整理します。例えばメラノーマ、基底細胞がん、黒あざ、膿皮症、湿疹などに分けて、さらに年代別、あいうえお別、病理の特徴別、術式別

……と、インデックスを付けていきます」。デジタルカメラになってかなり楽になったと言うが、フィルム時代は気の遠くなる作業だったに違いない。一般の外来が終わった夜や週末にしかできないが、皮膚科の医師にとっては重要な仕事の一部である。



手術ではいつも最小の侵襲で最大の効果を目指している。



海外の学会からの要請で、手術中の様子を動画撮影している。

写真を撮る意味はそれだけではない。皮膚科の患者さんは、以前より患部がきれいになっていないと満足しないが、元の状態を忘れていることが多い。治療前の写真があれば現状と比べ、治療効果に納得できるようになる。また、患者さんにとって自分の病気がこれからどんな経過を辿るのかあらかじめ知るのにも役立つ。例えば乳児に発生するイチゴ状血管腫という赤あざは、大きく盛り上がり目立つので親はとても不安になるが、特に治療をしなくても自然に軽快することが多い。「治療は必要ありませんよ。ほら、こんなにきれいになっていくでしょ」と言いながら経過写真を見せれば安心するのだ。病気と闘うには医師と患者間の信頼関係が欠かせないが、それを築く上でも写真は大きな助けになる。

必要十分な手術のために

『大原アトラス』に掲載された写真を見れば、先生の診断を追体験できる。肉眼の所見、ダーモスコピーの所見、病理の所見。それらをフィードバックしながら診断に辿り着くプロセスを、読者が共有できるように編集されているのだ。

手術についても同様で、手術部位の所見、切除範囲と手術デザインの確定、術後のイメージというプロセスが丹念に辿られている。まるで先生が執刀する場面に立ち会っているような気がするはずだ。

「必要十分」。手術で先生が心掛けるモットーである。過不足なく病変を切除し、出血は少なく、術野はきれいに、丁寧でしかも早い。先生によると、そんな手術を実践するために最も必要なものは準備である。「診察の段階で、写真を撮ったり本を調べたりしながら手術の方法をいろいろ考えておくのです。一つのやり方だけではなくて、これでうまくいかなかったらこうしよう。それでもだめならこうしようと、次の手をいくつも持っていないといけない。その準備が整って事前のイメージができれば、手術は終わったも同然です」と語る。

経験と診断が勇気を支える

皮膚科の疾患では、見た目の状態と病気の深刻さは必ずしも比例しない。「がんかもしれない病変を、切り取らずにそのまま経過観察するのは患者さんにとっては不安でしょう。皮膚科医だって怖くて取っちゃう医者が多い。でもそこで大丈夫と言い切る勇気があるかどうかです」。その勇気を支えるのは、経験と診断だと言う。「これはがんではなく消えていくタイプの病気だ、と確信するには診断がしっかりしていないといけません。もちろん一人で決めず、信頼できる複数の医師に見せて意見を聞くことは多いですが、自分の診断が正しいという信念は必要です」

後進の育成も重要な仕事のひとつだ。国内外の若い研修医の教育に長く携わり、外科手技の研修医を国内は23大学から、海外は台湾、韓国、中国、インドネシア、タイ、ブラジルから受け入れ、手術指導を続けてきた。「僕は教えるのが好きだから、来てくれる人にはどんどん教えて、役立ててもらいたいんですよ」。先生の薫陶を受けた医師は今や約150人余りに及び、世界各地で活躍している。

診察は楽しいし、手術はもっと楽しい

2017年10月、東京・赤坂の真新しいビルに「赤坂虎の門クリニック」がオープンした。主に虎の門病院

で経験を積んだ医師がそれぞれの専門を生かし、かかりつけ医として担当するクリニックで、大原先生もここで急性・慢性の軽症疾患を診察している。

「軽症の方が難しいですね」と意外な言葉を口にした。虎の門病院時代に専門にしていた外科的疾患は手術で対応できたが、軽症疾患は原因を特定できず治療に困ることがあるそうだ。「自然経過でなんとなく治ってしまうこともあります。原因は何だと問われて答えに窮する場面が日常的です。生命に関わるような重症ではないけれど、慢性、難治な病気、放置しても支障がないものなど、さまざまです」。皮膚科の診療の奥の深さがうかがえる。

手術は毎週木曜日に5～6件行っている。「局所麻酔で行う小さな手術です。一番多いのは粉瘤の切除ですが、基底細胞がんやボーエン病、爪のメラノーマもやっています。爪のメラノーマは僕の得意手術の一つです。この病気はタチが悪いから、指を切断することが多かったんですが、それは病気の進み具合に応じてやる



(上) 40年の臨床経験の集大成『大原アトラス』。現在は母斑をテーマに、5冊目を準備中だ。
(右) 「写真が命。いかに見やすくするかですよ」と、色や構図、トリミングなどにも気を配ると語る。



(大原図章：大原アトラス1 ダーモスコピー、学研メディカル秀潤社、2014)

べきで、一律に切断してはだめ。僕は今、盛んにそう宣伝しているところです」。その甲斐あってか、温存手術が全国的に広まりつつある。早期のメラノーマなら爪を取り、植皮し直して皮膚を張り替える。局所麻酔で40分もかからないそうだ。神業は健在である。「いかに小さく切って治すか。それが腕の見せどころでしょ。診察は楽しいし、手術はもっと楽しいです」と笑顔を見せた。

新たなステージに立った大原先生の挑戦は続く。✦



『大原アトラス』を中国語、韓国語に翻訳し、台湾、韓国で出版する話が進んでいる。「いずれは英語版も考えています。これはいつになるか、願望だけで終わるか……」と大原先生は語った。

お知らせ

日本におけるベストドクターズ・サービスはBest Doctors, Inc.ならびに同社の日本総代理店である株式会社法研により運営されています。

● ベストドクターズ社について

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年に創業しました。弊社は現在、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。



● 株式会社法研について

法研は1946年に設立され、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、みなさまの「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、過去の選出年度の楯も、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.」「Prof.」「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。

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/>
<https://bestdoctors.com/japan/>