季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第64号 2024年 4月

今月の ベストドクター

新潟県立がんセンター新潟病院
皮膚科 副院長

竹之内 辰也

早期発見のための啓発活動にも尽力する皮膚外科の名手

皮膚がんは認知度が低く、かなり進行した状態で受診されることも少なくない。皮膚外科領域の第一人者である竹之内辰也先生に啓発活動、最新動向、皮膚外科医としての取り組みなどについて伺った。

新潟県立がんセンター新潟病院
皮膚科 副院長
竹之内 辰也 たけのうち・たつや

1988年東海大学医学部卒業、同年新潟大学皮膚科入局、1993年新潟大学大学院修了、新潟大学皮膚科助手、97年県立がんセンター新潟病院皮膚科医長、2004年同皮膚科部長、10年同情報調査部長を経て17年より現職。
皮膚がんの早期発見のための社会啓発活動に力を入れるとともに、後進の育成にも尽力する。
日本皮膚科学会認定専門医、日本皮膚科学会認定皮膚悪性腫瘍指導専門医、がん治療認定医、診療情報管理士。
日本皮膚外科学会理事長、日本皮膚科学会代議員、日本皮膚悪性腫瘍学会監事・評議員、新潟県診療情報管理研究会会長、新潟市医師会理事なども務めるほか、日本臨床皮膚科医会、日本癌治療学会、日本がんサポーティブケア学会、日本診療情報管理学会、European Society for Medical Oncology所属。

皮膚にもがんができることを知ってほしい

皮膚がんは人口10万人当たり6例未満の希少がんに分類される。しかし患者数は増え続け、全国がん登録では、毎年約24,000人が診断されているという。

「多くのがんで患者さんの高齢化が見られますが、皮膚がんはそれが突出しています。寿命の伸びに伴って紫外線を浴びる期間が長くなり、皮膚の細胞膜が傷つき、シミ・しわ・たるみ・硬化などの光老化が進行するとともに遺伝子へのダメージが繰り返される。これが皮膚がんの主な発症要因と考えられています」。新潟県立がんセンター新潟病院（以下、新潟がんセンター）で副院長を務める竹之内辰也先生はそう語る。

新潟がんセンターのデータによると、最近では皮膚がんは80歳以上が40％、90歳以上が15％を占める。しかし、日本では皮膚がんという病気そのものがあまり知られておらず、進行してから受診する患者さんが非常に多い。そこで先生は近年、早期発見のための社会啓発活動に力を注いでいる。

外来風景。ダーモスコピー（拡大鏡）を手に、患者さんの皮膚の状態を観察する

「なぜこんなになるまで放置したのだろうという症例を多く経験するにつれ、社会に向けた啓発をもっとしなければと思うようになりました。コロナ禍で2020年の皮膚がん新患数が2割減ったこともきっかけの一つです」。罹患率の高い白人の多い地域では皮膚がんの早期発見における自己検診の重要性が一般市民向けにも強調されているが、日本では認知度の低さが早期受診を阻む最大の要因となっている。「『皮膚にがんができるなんて知らなかった』と言う患者さんもいます。まずは、皮膚がんの存在を知ってほしい。自分やご家族の皮膚に異常を見つけた時、『もしかしたらがんかも』という漠然とした不安が受診につながります」

早期発見・早期治療に向けて

先生は、2021年12月に地元紙で皮膚がんの広告記事を掲載したのを皮切りに、啓発キャンペーンを行っている。2022年5月に掲載した記事は反響が大きく、初診患者数が5割も増加した。同年10月までのうち、キャンペーンでの広報を目にして受診した患者さんは35人。そこには皮膚がんが5例含まれ、うち2例は早期のメラノーマ（悪性黒色腫）だった。「キャンペーンをきっかけに2例のメラノーマが早期に見つかり、治癒切除に至ったことは大きな成果と言えます。しかし、メディアによる啓発効果は訴求力は高いものの長続きしないため、定期的に繰り返すことが大切です」。そこで、持続的な啓発ツールとして、郵便局などにポスターを掲示したほか、医療機関や検診機関などで配ってもらうリーフレットを作り、これまで10,000部以上を配布した。さらに、市民公開講座をはじめ、各種の講演も精力的に行っている。

皮膚がん啓発のリーフレット。県内に広く配布している

「ちなみに、ここ新潟県はがん検診の優良県です。2019年の国民生活基礎調査では、新潟県民のがん検診受診率は胃がん43％、肺がん50％、大腸がん41％で、それぞれ全国平均を10％ほど上回っています」。2010〜11年に登録された新潟県のがん患者の5年相対生存率は胃がん1位、肺がん2位、乳がん2位、大腸がん3位。ステージ別でも胃がん、肺がん、大腸がんにおいてⅠ期の占める割合が全国トップという。「新潟県の良好ながん生存率は、高い検診受診率に基づく早期発見・早期治療の促進に裏付けられています」。一方、皮膚がんに話を戻すと、最近では高齢者施設に入居する患者さんの受診遅れが目立つという。介護職

カンファレンスでは標本を確認しながら、治療方針を打ち合わせる

や医療従事者をターゲットにした啓発の必要性を先生は指摘する。

多施設共同研究や治験に参加

皮膚がんには基底細胞がん、有棘(ゆうきょく)細胞がんなど多くの種類があり、中でもメラノーマは手ごわいがんとして知られる。メラノサイトという色素細胞が悪性化するがんで、従来は手術だけでは治せない症例が多く、また薬物療法が効きにくいがんでもあり、特に転移や再発した症例の予後は極めて悪かった。

しかし近年、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬が進行期メラノーマの治療に劇的な進歩をもたらした。分子標的療法はBRAF遺伝子の変異を認めるメラノーマのみに使用でき、速やかかつ高率にがんを縮小できるが、耐性が生じやすい。一方、免疫療法は効き方が緩やかでがんの縮小率は比較的低いが、ひとたび効くと長く続きやすいという。両者をうまく使い分けることで、長期生存が得られる症例が出ている。「これらの薬剤は術後補助療法としても用いられ、術後再発の抑制に寄与しています」

希少がんである皮膚がんは症例が少ないので、海外に通用するエビデンスを示すには、施設間での共同研究が欠かせない。竹之内先生が所属する新潟がんセンターも日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の中心施設の一つとして、皮膚腫瘍グループの多施設共同研究や臨床試験にも積極的に参加してきた。2022年には

高速回転で行う手術の様子。2つの手術台に4人の医師が並び、半日で14～15件をこなす（写真提供：新潟がんセンター）

年間の登録症例数が全グループを通じて2番目に多かったことでJCOGから表彰されている。

また同院は、慶應義塾大学を中心に実施された医師主導治験にも参加。その結果を受けて本年2月には根治切除不能な進行・再発上皮系皮膚悪性腫瘍（有棘細胞がん、基底細胞がん、乳房外パジェット病、皮膚付属器がん）へのニボルマブの適応が追加承認された。「これまで標準治療のなかったこれらの皮膚がんに対しては、薬物療法のさらなる進歩が期待されています。その流れを医師主導の臨床試験から作ったことは画期的です」

皮膚外科の裾野拡大を目指して

臨床診断、病理診断、治療（外科的・保存的）の全てを提供する皮膚科医を「皮膚外科医」と呼ぶ。日本皮膚外科学会は、同じ志を持った皮膚外科医が集う、700名ほどの学会だ。先生は、2006年には総会・学術集会を新潟で開催して会頭を務めたほか、学会の教育委員会委員長としても活躍。昨年8月には理事長に就任した。

「皮膚科で求められる皮膚外科学は、状況によってその内容がかなり異なります。がん拠点病院の皮膚科医は、それなりに高い外科スキルが求められますが、そうした医師は皮膚科全体の中では多くありません。全体の外科レベルを一定まで高めて維持するには、地域を越えた全国的な交流が必要でしょう。首都圏では、専門性の細分化により、大学病院でさえ皮膚外科の指導者が不在の施設もあるほどです。皮膚科総会のハンズオンセミナーには、そうした施設の若手医師から毎年多数の応募があります。このような『皮膚外科難民』的な医師に教育を施すことも重要な役割です。教育機能を強化し、皮膚外科の裾野を広げていきたいと考えています」と抱負を語る。

先生は、日本皮膚科学会でも教育実習セミナー『皮膚外科』のオーガナイザーを毎年務め、縫合キットと豚皮を用いた実技セミナーを企画している。切開、縫合などの皮膚外科基本手技を学ぶベーシックコースと

下眼瞼の巨大基底細胞がんに対する、全身麻酔下の切除術の様子。専攻医に執刀を任せ、竹之内先生（左から2人目）は指導的助手を務めている
（写真提供：新潟がんセンター）

局所皮弁などの応用手技を学ぶアドバンスコースに分かれ、約80名の若手皮膚科医が参加する人気企画だ。

病態を一番理解している皮膚科医自身が執刀もすべき

そんな先生ご自身は、皮膚外科医としての技術をどのように学んだのだろうか。「以前は手術を積極的に行う皮膚科医は少なく、私が大学で働き始めた当時も形成外科や他の外科系医師に手術を依頼することが多かったのです。しかし、たびたびお願いするのも気が引けますし、臨床から病理診断までをカバーしていて患者さんの病態を一番理解している皮膚科医自身が執刀もやるべきと思うようになりました」

当時、皮膚科の手術指導書はほとんどなく、大学の図書館に通い詰めて外科や形成外科の手術書をひたすら探し回った。さまざまな術式に立ち会うことで勉強し、徐々に自分で執刀できる範囲を拡げたという。「局所皮弁でもリンパ節郭清でも、新たな術式にチャレンジする時は十分に予習して、緊張感を持って臨みました」。乳房外パジェット病という皮膚がんは、肛門に発生することがある。先生はその治療として肛門管の粘膜を引き出す切除術を、これまで10例ほど執刀した。「初めてこの手術に臨んだ時は、2週間前から毎日解剖書を読んでイメージトレーニングを重ねていたら、夢に肛門が出てきました（笑）」

安全かつ効率的な手術を追求

先生が新潟がんセンターに赴任した1997年当時400件ほどだった皮膚科の年間手術数は、近年900～1,000件で推移し、病院全体の手術件数の約2割を占めるに至っている。同院では、木曜日の午後に皮膚科が中央手術室の1室を外来手術用に使えるが、件数が増えるにつれ、限られた時間枠でいかに安全かつ効率的に手術を行うかが課題となった。「入れ替え時間をいかに短縮するかが重要です。そこで、術式ごとに手術用具があらかじめ組まれた手術セットを導入したところ、器材の準備や片付けにかかる時間が短縮され、回転効率が大幅に向上しました」

安全を担保するツールとしては、外来や手術室での注意事項や患者さんのバイタルサインなどをスタッフ間で共有するためのクリニカルパスを導入。カルテシステムは完全電子化されているが、ここは紙のチェックリストを用いた。「端末の入力作業によるタイムロスをなくすためです。こうして患者さんの情報や状態をすぐに共有でき、スタッフが患者さんと向き合う時

患者サポートセンターでは、患者さんの家族背景や社会的支援の要否、併存疾患などを把握し、病棟スタッフと共有。スムーズな入退院を実現している

間をより長く確保できるようになりました。また、これらの手術症例は全て地域の医療機関からご紹介をいただいています。当院の皮膚科は、内科に次いで2番目に多い年間約1,300～1,400例の紹介があり、それも胸を張れる要素です」

執刀した数だけ上手くなる

新潟がんセンターは新潟大学と富山大学の皮膚科の研修プログラム連携施設となっており、毎年2名の専攻医を受け入れている。「私のモットーは『執刀した数だけ上手くなる』。日常の手術はもちろん、植皮や局所皮弁等の再建手術も専攻医に執刀させ、私自身は指導的助手に回っています。1年の研修期間中にリンパ節郭清ができるようになるのが目標です。まずはリンパ節生検の数をこなすことで解剖の理解も深まるようにしています。当院で研修した若手が大学に戻ってスタッフとなり、学会等で活躍している様子を見るとうれしいですね」

手技の指導だけでなく、学術活動の支援にも力を入れる。年4回の日本皮膚科学会新潟地方会では、専攻医に必ず演題発表をさせ、全国規模の学会発表や論文作成も指導。最近5年間で同院皮膚科の専攻医が筆頭著者として執筆した論文は和文11編、英文8編に上る。「エビデンスに基づいた考え方は、日常診療においても必要です。日々の診療を漫然とこなすのではなく、それらをデータに残し、解析してアウトカムを検証した上で次の臨床に反映させていくプロセスが大切。そのトレーニングとして学会発表や論文作成はうってつけです」。特に論文は活字として残るので、執筆過程で多くの勉強が必要になる。「学会発表ではあいまいにしがちなロジックも、論文ではごまかしが利きませんし、書くことで理解も深まる。活字になって人に見てもらえる喜びもあるので、論文作成は若手に強く勧めています」

院内外で精力的に活動

新潟がんセンターは、2006年にオーダリングシステムを導入、2014年には完全電子カルテ化した。その際、運用のまとめ役を果たしたのも竹之内先生だ。「ペーパーレス化の作業は膨大で、導入までの半年ほどは休日も返上してマニュアルやマスタ作りに没頭しました」。先生は、2010年に診療情報管理の責任者である情報調査部長になったのを機に診療情報管理士の資格を取得。2017年に副院長に就任してからも、引き続き情報システム管理責任者を務めている。

そのほか、患者サポートセンター（旧称：地域連携・相談支援センター）のセンター長、新潟県内に8カ所あるがん診療連携拠点病院の情報連携部会長を務め、がん相談支援、情報提供の中心的役割を担っている。

また、病院機能評価の責任者、院内の業務改善活動の推進、新潟市医師会の理事として市内42施設の勤務医への支援にも関わるなど、病院管理職として、院内外多岐にわたって精力的に活動中だ。

人生はめぐり合わせ

「私は新潟で開業する皮膚科・泌尿器科の三代目。いずれは家業を継ぐつもりでした」。そう語る先生は、大学卒業後、地元新潟大学の皮膚科に入局した。そこで、師匠と仰ぐ勝海薫（かつうみかおる）先生に出会う。かつて新潟大学皮膚科では、主治医は各チームの持ち回りで、行き当たりばったりの診療になりがちだったそうだ。それをより専門的に特化して診療レベルを高めるため、腫瘍

学会でメジャーになろう!!

1. 学会発表はエンターテインメントである
- 常にウケをねらう
- 聴衆の目線でスライドを作る
- 聴衆に向かって堂々と話す

2. 学会で発言して目立つ
- たくさん質問して名前を覚えてもらう
- 新潟県人気質を捨てる

3. 学会の大御所に気に入られる
- 懇談会などで話しかける
- 名刺を渡す

新潟大学皮膚科学教室で、学会発表の心構えを説くスライド。このように教われば、発表の緊張もほぐれそうだ

班を立ち上げたのが勝海先生だという。大学院での研究を終えた竹之内先生は臨床に戻る際、その腫瘍班に所属した。

「勝海先生は、海外の文献から証拠を集めた上で診療方針を決め、データとして振り返るスタイルをEBMの概念が導入される前から実践されていました」。その姿勢に大きな影響を受けたという。「その後、勝海先生は新潟がんセンターでの勤務を経て開業されました。私ががんセンターに移って後を継ぎ、今では先生の息子さんと一緒に仕事をしています。人生はめぐり合わせですね」

趣味は英会話。メラノーマの新薬が導入されてから外国の講師の招聘も増え、また海外の学会にも出向くようになり、勉強を始めたという。「趣味と実益を兼ねて、早朝に外国人講師のオンライン英会話のレッスンを長年受けています。若い女性チューターばかり選ぶので、向こうからは嫌がられているかもしれませんが」とユーモアたっぷりに語る。

座右の銘は「どうにかなるさ」。しんどい時は、かまやつひろしのフォークソングを口ずさむ。「私の勤務医生活も晩年に差しかかり、総仕上げとしての仕事を意識するようになりました。全国的にも信頼される皮膚がん拠点病院として診療レベルを高めてきたので、若い先生方に引き続きがんばってもらい、私の引退後も立ち位置を保ってほしいですね」

皮膚科の医師および看護スタッフと

お知らせ

日本におけるベストドクターズ®・サービスは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。

● 株式会社法研（ベストドクターズ・サービス日本総代理店）

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。

● ベストドクターズ事業

ハーバード大学医学部教授により1989年に創業したベストドクターズ社のもと開始、2002年に日本に進出した事業です。現在は、2017年に合併した米テラドックヘルス社のもと鋭意展開されています。テラドックヘルスは、一般的な医療相談から重篤疾患、身体疾患からメンタルヘルスにいたる一般向けサービスのほか、医療機関向けのデバイスまで幅広い仮想ヘルスケアソリューションを提供する、ニューヨーク証券取引所上場企業です。日本では、「ベストな医師＝Best Doctors in Japan」のご照会を柱とした各種サービスのほか、医療機関向けデバイスを提供しています。

ベストドクターズ記念盾

ご選出記念盾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、2022年5月1日お承り分より新デザイン（右下の画像に準じたデザイン）にリニューアルしております。材質に変更はございません。また、従前どおり、過去のご選出年度（2020-2021、2018-2019、2016-2017、2014-2015、2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）でもお承り可能です。過去の選出年度の盾も、新デザインになります。

記念盾はオーダーメイドの性質上、注文主様・送付先様のご都合による返品・交換・ご注文後のキャンセルはお受けできません。あらかじめご理解の上ご注文いただけますようお願いいたします。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg
【価格】34,000円（送料込・税別） 【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., PhD.」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）

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

Teladoc HEALTH　Best Doctors

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。

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
https://www.sociohealth.co.jp/
https://bestdoctors.com/japan/

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。
Best Doctors, Inc. は、グローバルバーチャルケアリーダー、Teladoc Health, Inc. およびTeladoc Health International, S.A.U.の一員です。
Teladoc Health、Teladoc および TeladocロゴはTeladoc Health, Inc. の商標です。