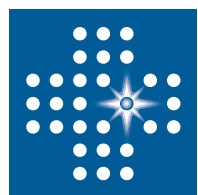


季刊

ベストドクターズ™ インジャパン

Issue 1 2008



Best Doctors®



今月のベストドクター
日本赤十字社医療センター 院長
幕内 雅敏 先生

日本赤十字社医療センター院長
東京大学名誉教授

幕内 雅敏 まくうち まさとし

1946年8月生まれ。東京大学医学部卒業。国立がんセンター手術部長、信州大学医学部教授、東京大学大学院医学系研究科教授などを経て、07年4月より日本赤十字社医療センター院長。信州大学時代に国内3例目の生体肝移植を行い、成人生体肝移植に世界で初めて成功。以降、生体肝移植の症例数は500を超えている。肝臓を血管の支配領域ごとに8つの区域に分け、最小限の部分だけを切除する「系統的区域切除術」を開発。また、肝臓外科に超音波診断を導入したバイオニアでもある。



外科医と院長——「当たり前」をこなす日々

「世界の幕内」と呼ばれて久しい。東京大学卒業後、一貫して肝臓外科を専門とし、肝切除術の分野では国内はもとより、世界的にもその業績は広く認められている。肝切除の術中に用いる超音波診断機の開発、肝臓の系統的区域切除術の開発、常にクリエイティブな発想で独自の道を切り拓いてきた。「目の前の患者さんのために、やれることをやってきただけ」。振り返ってみれば30数年、2000人近くの命をつないできた。日本赤十字社医療センター院長に就任にして約1年、これまでとは違った視点を要求される院長職をこなしながら、臨床を束ねる日々について、近況を伺った。

20時間に及ぶ手術 「少し長かったね」……

「来週は香港で講演会があって」という幕内先生。テーブルの上には所狭しと写真や資料が並び、その整理に追われていた。

「この時期（3月下旬）、2週間に1回の割合で学会があるので大変です」。お話を伺った土曜日の夕刻は、手術もなく、院長室を訪ねてくる人も少ない。目を通さねばならぬ事務的な書類の処理もあるが、臨床家として、研究者として、貴重な時間となる。それ以外にまとまった時間がとれるのは、せいぜい海外での学会へ移動する飛行機の中くらいだという。スタッフたちの論文指導も、もっぱら機内で済ませる。普段は細切れになりがちな時間だが、移動中は長旅であればある

ほど、邪魔する者もなくじっくり読み込めるので、細かくコメントを入れられる。

1週間のスケジュールを聞くと、「やっと慣れてきた」という院長職を務めながら、月・水・金は手術日、その合い間に外来を担当する。

現在、手術数は週に4～5例、東大の外科時代、年に300例をこなしていたころとは比べものにならないが、それでも激務であることに変わりはない。

「去年の12月17日の手術は少し長かったね。朝から始めて、結局翌日の午前4時半くらいまでかかったかな」。ベテラン外科医はいともあっさり話されるが、所要時間約20時間。「今週の木曜の患者さんは、昼間短い手術をした人。状態に少し変化があったので、夜中にやり直した。家に帰ったのが午前3時ごろ。それでも5時間は眠れるからね」。生体肝移植の平均

手術時間は約 16 時間。手術後には、1 キロ程度は体重が減る。肝切除も長いものがあり、やはり激務である。

健康法はなし

長時間手術には気力で耐える

長引いたというその手術で、患者さんの様子に「何か変」と気づいたのは幕内先生。即座にスタッフに確認したところ、必要なデータをひとつ測定し忘れていた。そこで気づいたので、大事には至らなかったものの、決められた手順を踏んでいれば起こるはずのないことである。

「マニュアルがあるんですよ。それでも時々忘れる者がいる。ちゃんとやっているかとチェックを入れ、未然に防ぐのが私の仕事ですからね。長年やっている虫の知らせってあるんです。ツキも技術のうちですから」✓

しさ、そして自信が垣間みえる。

そんな幕内先生から後進たちに一言。

「肝切除の分野は、現在はきちんとしたマニュアルが作られています。まずは、それを正確に踏襲すること。そのうえで、ここはこうしたほうがよいと気づいた点があり、しかもそれが信頼性の高いエビデンスに基づいているなら、変えていってよい、いや変えるべきでしょう。それが進歩です。でも、そうそう簡単には変えられないのではないかと思いますよ。われわれの経験から得た教訓に裏付けられたマニュアルですからね」

ところで、体が資本の外科医、長丁場の手術に耐える健康を保つ秘訣に水を向けたが、「僕は子どものころはよく病気をして、もともと体は弱い。なぜそんなに元気なんですか、と聞かれても困ってしまうんですよ。自分の健康のためになんて、何もしていない。



若い医局員たちと患者の検査画像をめぐって意見を交換する。医局員たちの遠慮のない発言ぶりから、幕内先生との日ごろの連携のよさがうかがえる

表情は終始明るい。話しぶりも気さくで、ポンポンと冗談が飛ぶ。相手の気をそらさない会話運びからは、素早い判断力がうかがえ、手術室でのメスさばきもかくやという印象を持つ。こちらが油断すると聞き逃してしまいそうな冗談のなかにも、仕事への責任感や厳

やるときはやるとしか言えません。長年の修練の賜物、多くは気力で乗り切る。あえて言えば、祈りと信仰の日々ですよ（笑）。

その言葉に一瞬戸惑うこちらをよそに、こう続ける。「年のせいかな（笑）、最近はだんだん手術もつらくなっ

てきている。でも、手術室に入れば体が自然に動きます。そして、手術を始めたら、患者さんのためにどんなことがあろうと続けるしかないんです。その間は、祈るような気持ちです。どうか無事に終わってほしいとね」

院長になって実感した「当たり前のこと」の大切さ

さて、院長職に就いて約1年。ようやく慣れてきたというものの、これまでとはだいぶ勝手が違う仕事なのではないか。

「確かにこれだけたくさんの書類にハンコを押す仕事はこれまでありませんでした。目下の最も重要な責務は、病院経営。そしてそれを黒字にすること。その意味では民間の経営者と同じです。でも、医療にかかわるという意味では、当たり前のことを当たり前にするだけ。院長であれ、外科医であれ、本質は同じです」

当たり前のことをするというのは、誰に言っても批判されないことをする、誰にでも堂々と言えることをする、ということ。「その当たり前が大事なんだ、とここに来て、つくづく感じました」

書類上のちょっとした疑問もそのままにはしない。少しでも納得がいかなければ、担当者呼んで説明を求める。説明責任という言葉がある。難しいこと、わかりにくいことを説明する責任と捉えられがちだが、必ずしもそればかりではないと幕内先生は言う。「簡単なこと、当たり前のように思われていることを誰に対してもきちんと説明できることも大切なはず」と強調する。経営者であっても、医療人として根底に通じるものは同じ。派手なパフォーマンスではなく、経験の重み、地道な積み重ねの大切さを説く。

それは数々の新しい試みに挑戦し続け、業績を上げてきた者としての自負かもしれない。「神の手」と言われるほどの卓越した技術力を持つ外科医を支えてきたのは、試行錯誤。失敗から学ぶ謙虚さであり、失敗を克服するための工夫である。

「僕たちの失敗は人の命にかかわります」という言葉は重い。



若い医師を指導しながら、重要な場面では自ら（左から4人目）が執刀

プロとして、手術シーン、術後シーンはいつもイメージ

「例えば、趣味は何？って聞かれたときに、医療以外のことを挙げる人がいますよね。ある意味、それは僕にとってはエセ医者なんです」。24時間、365日、医師であれ、がモットーであると聞いていますが？との問いに返ってきた答えである。

「僕の秘書が教えてくれたんですけど、サッカーの釜本選手っていましたよね。彼は、現役時代、24時間、1日中、毎日毎日、どうしたらゴールを決められるかを考えていたそうです。それが当たり前だと思います。僕たちは医者。常に患者さんのことを考える。特に外科医として手術中のシーン、そして術後の合併症のシーンをいつもイメージしています」。患者さんに異変があれば、術後の管理に何か問題があったのではないかと考えるし、術中に急変があればどこにミスがあったのかと考える。「目の前で死んでいく患者さんの数をどう減らすか、その死をどう防ぐか」。そこに工夫が生まれる。



「医師に限らず、何の職業であれプロと呼ばれる人たちはそうなんだと思います。自分の仕事にどれだけ没頭しているか、そうでなくてはプロではない……」

実際、移植をやっていたころは、土日も祝日もない。患者さんの様子がいつ変わるか、予断を許さない。毎日が彼らの命と向き合う真剣勝負だった。移植をしない今でも、1年間で、学会以外で病院に来なかった日を思い返してみると3日に満たないという。「夏休みだって、お正月だって、入院している患者さんはいますからね」

外科医の父の術中にはまった？ 幕内三兄弟は皆、外科医

幕内家は、父親も外科医。そして、男三兄弟すべてが外科医の道を選んでいる。長男は食道外科、三男が循環器外科、そして、本人雅敏氏は次男、肝臓外科の分野で活躍している。なるべくしてなったとも言えるが、今思えば「3人が3人外科医。無理強いされた覚えはありませんが、いろいろ自然にしむけられてたのかな。その意味では、まんまとおやじの術中にはまっ

たのかもしれないね」。幕内先生によれば、「学校の成績は、兄弟では僕がいちばん出来が悪かった。勉強も好きではなかったし」という。しかし、手先は器用、絵を描くこともうまく、図画・工作は大好き。「外科医としての資質には大切だったと思いますよ（笑）」

「英語も苦手だったから、当初、英語でペーパー（論文）を出すのも一苦勞。ずいぶん時間がかかりました。だって、高2のときにテストが47点、成績が2で親にえらく怒られたことを今でも覚えているくらいですから」。80年代、英語の論文を発表すること自体、めずらしいことでもあった。当時、先生が使っていたのはIBM社の電動タイプライター、消しゴム付き。

「消しゴムをポンとタイプすると、そこだけ文字が消えるんです。便利だったなあ。今は、英語で論文は当たり前。ワープロ、パソコンと道具もどんどん進化して、最近はスペルだけではなく構文まで訂正してくれるソフトがあるようですね。片言の会話や身振りで、英語を母国語とする人に、こういう手技は英語ではどう表現すればよいのか、とアドバイスをもらっていた僕らとは大違いです」

外科学会会員半減が物語る この国の医療経済システムの矛盾

そして、幕内先生が、とくに最近、院長としてつまり経営者として強く感じることのひとつが医療経済の矛盾である。

「僕が東大を辞める時の手取りの給料が39万7千円。どう思います？」。社会的にはあまりよく知られていないが、勤務医の給料は労働力に見合うとは決して言



この手が500例を超える生体肝移植をこなしてきた

えない水準であるという。特に外科医は、内科医に比べ労働条件はより過酷（労働時間が長時間に及ぶ）であり、単純に時給計算をしてしまうと、非常に割安になってしまう。しかも、訴訟などのリスクも高くなり、一時は新入

会員数 1800 人を数えた日本外科学会だが、最近は新入会員が約半数の 900 人足らずだという。外科医のなり手がどんどん減少している。なり手が減少しているといえば産科医も同様。東京の中核病院、東京都立荏原病院、関東中央病院は相次いで産科を閉鎖した。目下、日赤医療センターには 16 人の産科医がいるが、それでもお産難民の数を思うと決して安心はできず、産科を維持することは「薄氷を踏む思い」だという。

高度医療、最新医療を行おうとすればするほど、場合によってはコスト割れが起きたり、時間当たりで換算すると診療報酬が割安になっていく逆転現象が起こっている。勤務医では、正規の職員としての収入より非常勤としての収入（いわゆるバイト代）のほうが割高になったりもする。しかし、それらの現象は深く議論されないまま、医療費の総額を削減する方向に行政は進んでいるように見える。

「日本の医療技術に対する診療報酬は、ある意味、非常に過小評価されている面があります。それがゆえに長年、公立病院は母体となる地方公共団体が赤字を補てんしてきました。だが、今は地方公共団体が破産する時代。補てんしてくれる母体もなく、病院経営はすべて独立採算を求められています」

最新の高度医療を提供するシステムを維持するには、機器の買い替えはもちろん、施設の建て替え、それを十分に使いこなすスタッフの確保と能力維持のための教育等々、膨大な経費がかかる。医療とてお金と無縁ではない。いや、実は医療ほどお金がかかるものはない。「それなのに、ほとんどの患者さんたちは、できれば負担はゼロで、それでいて最高の結果を医療に求めているように思えます。でもそんなことは合理的に考えてありえない」

それなりのお金をかけなくては、質は保てないし、



結果もよくはならない。不十分な予算では、どこかにしわ寄せがくる。現在は、そのしわ寄せの多くが現場のスタッフにかかり、ぎりぎりのところで踏ん張っている状態が続いている。しかし、例えば外科医の数ひとつをみても、このままの減少傾向が続けば、ごく簡単な手術でさえ行えない日が来るかもしれない。そうした日本の医療の危機的状況を、もっと正しく患者さんたちにも理解してほしいと幕内先生は思っている。

「医療は人的資源がいる仕事。そのためには、やはりそれを支えるコストがかかります」。そのコストを負担すべきは誰か。きれいごとだけではない議論が切に望まれる。「きつい仕事をするほうが損をして、楽な仕事もうかる。医師個人の技術料が認められていない。残念ながら今の日本の医療システムは、そうなっています。それは、やはりシステムとしておかしいですよ」

医療の将来への不安を抱えつつ 24 時間、365 日、医師であれ——

「人間って、それなりに対応すれば案外強くて死なないものなんです」。肝切除術では、連続して 1056 人の命を救っている。「申請すれば間違いなくギネス」と本人も自負する実績。しかし、そうした人間に大きな恩恵をもたらすことのできる医療のしくみが根底から揺らいでいることに不安と不信は広がる。今や、医療崩壊への不安や不信が募っているのは、むしろ、医療人のほうなのかもしれない。

外科医の父は今年 100 歳を迎える。「僕も今年で 62 歳。人間が生きてってどういうことかなって、このごろ時々思いますね」。それでも、医師は今日も患者のために働き続けるだけだ。24 時間、365 日、医師として。■

コールセンターより

ベストドクターズ日本コールセンターからのごあいさつ

Best Doctors の諸先生方には、日ごろより大変お世話になっております。

私どもはベストドクターズ日本コールセンターで日々、患者様からの電話を受け、先生方にご連絡をさせていただいております看護師でございます。現在、スタッフ総勢6名です。

先生方にはいつも大変お忙しい中、ご予約をお伺いさせていただいており、私どもとしても、多々ご迷惑をおかけしているのではと心を痛めております。

コールセンターでは患者様のお電話を受けた際、患者様の希望内容や受診可能な地域等をヒアリングした上で、米国ベストドクターズ社のデータベースより検索した先生方に、協力依頼のご連絡をしております。コールセンターからの突然のメールや電話で、驚かれる先生がいらっしゃるのも当然と思いますが、何卒、お許しくださいませ。

先生方にお電話に出ただいたときや、温かいお返事のメールをいただいたときは、感謝の気持ちでいっぱいになります。本当にありがとうございます。

現在、さまざまな医師や病院についての情報があふれております。

私どもはそれらの情報の中、ご自身の判断に不安をお持ちの患者様が、安心して医師を探すことができるようお手伝いができればと思っております。

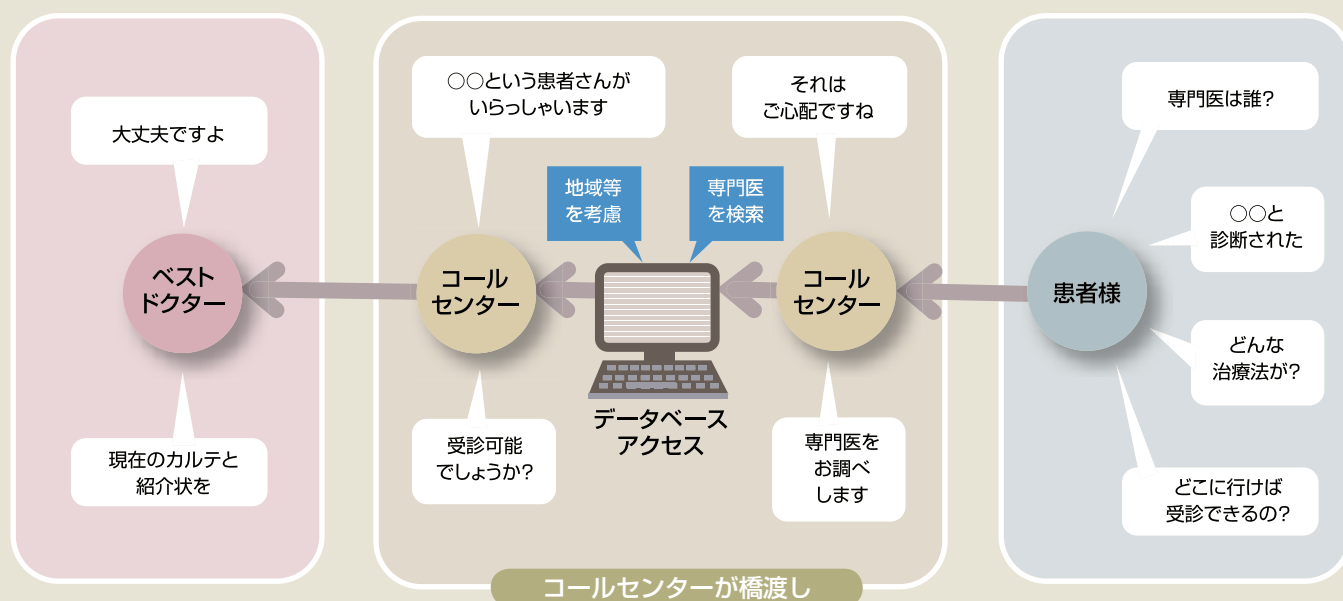


また、診断結果に動転されている患者様のお話を、私どもが電話で一度お聞きすることで、患者様が少しでもご自身の考えを整理し、闘病に前向きになっていただけたらと思い、日々対応しております。

今後とも、先生方にはお力添えをいただけましたら幸甚に存じます。

コールセンタースタッフ一同、心よりお願い申し上げます。

当サービスにつきまして、ご不明な点などございましたら、ベストドクターズ日本コールセンター（電話 03-5524-8717）まで、お問い合わせをいただければ幸いです。■



次号では、患者様からコールセンターにお電話をいただいた後、どのような流れで患者様が受診に至るか、その全体の流れについて詳しくご説明させていただきます。

Best Doctors 選出のしくみ (ピアレビュー調査)

ベストドクターズでは、以下のしくみで Best Doctors を選出しています。

前回の調査で Best Doctors になられている先生に、同じ専門または関連分野でご活躍されている他の先生方について「先生ご自身またはご家族の治療を自分以外の誰に委ねるか」という観点から推薦・評価をお願いし、この集計などから Best Doctors を決定します。医師ご本人はもちろん、病院などの団体より金銭と引き換えに特定の医師を Best Doctors にしたり、その候補として推薦したりすることはお受けしておりません。

ベストドクターズでは 1991 年を皮切りに、現在 30 カ国で本調査を行っています。日本では 1999 年より開始いたしました。現在は米国の約 41000 名をはじめ、世界で 50000 名以上を選出しています。毎

回多くの先生方よりご協力があり、2007 年の調査では 200 万件近くにもおよぶ評価をご返送いただきました。現在日本では、3082 名の Best Doctors がいらっしゃいます。

ベストドクターズの調査は、手術件数などの自己申告をベースにした他社や雑誌の類似調査・ランキング等とは一線を画しています。また、「同じ専門分野の医師同士による評価」であり「医師のみによる評価」である点も、他に類のない調査である所以です。

ベストドクターズでは、こうして選出した先生方のご協力のもと、30 カ国において 260 以上の保険会社や企業などの団体（会員数 1000 万名以上）にサービスを提供させていただいております。

ピアレビュー調査開始のお知らせ

上記に概要がございますピアレビュー調査を 6 月より開始する予定です。これまでの調査におきましても多くの先生方にご協力を賜り、日本では今回で 8 回目を迎える運びとなりました。過去にご助力賜りました先生方におかれましては、貴重なお時間ならびにご高見をいただきましたことを、ここにあらためて深謝申し上げます。

本年度は昨年調査書をご送付しなかった先生方に、ご協力のお願いをさせていただきたいと考えております。大変ご多用の中、突然私どもからの調査依頼がお手元に届き、驚かれる先生も多々いらっしゃると思いますが、ご助力を賜りたく、何卒よろしくお願いいたします。

国や文化の違いを超え、病気を患う人の気持ちは「診断に間違いはないだろうか」「今の治療法は適切だろうか」といったことで共通すると言えます。

ベストドクターズでは、本調査において選出された先生

方のお力をお借りし、病気を患う方々が、正しい診断を受け、適切な治療法を探るお手伝いをさせていただいて参りました。

ベストドクターズが取り扱ったケースにおいて、以下のような数字があります。

診断の変更：22%

治療法の変更：61%

今こうして本誌をお読みいただいている先生方と同じ形の調査で選ばれた先生方により、5 名に 1 名の患者が診断の誤りを正すことができ、5 名に 3 名がより適切な治療法を見つけることができております。

是非、調査にご協力いただきたく、重ねてお願い申し上げます。



Best Doctors, Inc. (米国ベストドクターズ社)
One Boston Place, 32nd Floor, Boston, MA 02108
Tel: +1(617)426-3666 Fax: 03-4496-4307 (転送電話)

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、1000 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、ベストドクターズは米国およびその他の国における Best Doctors, Inc. の商標または登録商標です。