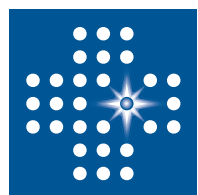


季刊

ベストドクターズ® インジャパン

Issue 29 2015



Best Doctors®



今月のベストドクター

社会医療法人財団 池友会 福岡和白病院
総院長兼統括外科主任部長

藤田 博正 先生

最良の食道がん治療を求め続けて

外科医、研究者、そして教育者として日本の食道外科を常に牽引してきた藤田博正先生。2014年より、スペシャリストの錚々たるキャリアを携え、地域中核病院の総院長という立場でそこに新しいページを重ね始めている。これまでとは一味違う日々への期待や抱負、広がる展望について伺った。



社会医療法人財団 池友会 福岡和白病院
総院長兼統括外科主任部長

藤田 博正 ふじた・ひろまさ

1972年慶應義塾大学医学部卒業。同大同学部助手を経て、78年国立栃木病院外科勤務。82年より産業医科大学第二外科。85年より久留米大学医学部（第一外科学講座）へ。90年ドイツ Technical University of Munich 外科へ留学。2000年より久留米大学医学部教授（外科学講座）。13年より現職。久留米大学名誉教授。専門は食道外科とくに食道がんの外科的治療、集学治療。現在の食道がんの標準切除術を確立し、その普及に貢献。

目指すは総合的ながん治療を担う チームの構築

福岡和白病院は、災害拠点病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院に認定される地域の中核病院。この病院の総院長兼統括外科主任部長が、現在の藤田先生のポジションである。

2013年、久留米大学病院から移ってきた藤田先生をまず驚かせたのは、ER救急センターの体制だった。診察から検査、処置（必要に応じて手術を行い入院の場合も）が、昼間と変わらず実施される。高度な画像

診断も可能で、薬を出すことも会計を済ますこともできる。大学病院時代は、夕刻の勤務時間を過ぎれば、事務の窓口はもちろんMRIやCTを操作する技師もいなくなるのを見てきた。高機能の機器があっても活用できずに終わることもあった。何とかしようと電話で指示を受けながら操作したり、マニュアルと首っ引きで動かしてみたこともあったという。

しかし、ここには昼夜の差はない。ERでは時間の短縮が救命率を上げる。時間との闘いに勝つため、スタッフの布陣、各所の配置・動線は効率的にしかれている。

もう一つ藤田先生にとって新鮮だったのは、367：98という数字だ。367は病床数、98はリハビリテーションに携わる理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語療法士（ST）などのスタッフの数で、この数字は藤田先生の経験に照らし非常に多いという。術後のリハビリに力を注いでいることの表れである。この新しい環境でメスを片手に食道外科一筋、最前線を走り抜けてきた藤田先生が、何をなそうとしているのか。

先生自身は今の境遇を「30年間のスペシャリスト生活から、久しぶりのジェネラリスト生活」と称する。一方で曰く「食道外科医は食道疾患のスペシャリスト。しかし、その疾患であれば何でも診る一種のジェネラリスト。自分でできない場合はチームとして診る。チームでできない場合は他の分野の専門家に助けてもらう。スペシャリストとは責任を引き受ける人、逃げない人のこと」。スペシャリストであれ、ジェネラリストであれ、極めれば奥が深く、その奥深くではいずれ水脈が通じているのであろう。

最近、藤田先生がよく思い出し、重要さが分かるようになった言葉がある。「Specialists must know everything of something, something of everything.」。卒業式の日
の医学部長の言葉だった。人生で一度だけ聞いた言葉が記憶に残っていると語る。

「目下の目標は食道がんの手術を通して、関連病院の外科のスキルをレベルアップさせること、さらに、これからのがんの臨床に欠かせない集学的治療を充実させることでしょうか」。ここ新天地でもとにかく一人でも多くの食道がん患者さんの治療に尽くしたい、と藤田先生。

早期の介入を逸し、進行してしまった例など手術の困難な例を含め、医師会をはじめ地域のさまざまな医療施設への呼び掛け連携を密にしている。「ステージ



（上）毎週月曜日、朝7時45分から開かれる医局会。鋭い視線で各部の報告に集中する藤田先生。
（中）外科病棟でのカンファレンス風景。「真実のもとには全員が平等」の伝統を守り続けている。
（下）患者さんの状況を確認後、藤田先生は約2時間、外科病棟を総回診した。



(左) 外科病棟の総回診風景。「ごはんは軟らかいほうがいい？」など、丁寧に声を掛け、温かなまなざしを向ける藤田先生。
(右上) リハビリテーション科。疾患によっては発症から3日以内にICUやベッドサイドから手厚いリハビリをスタートさせる。
(右下) 手術標本切り出し会。病理医、外科医、研修医が集まる。

が進んでも打つ手はある。チームの各スタッフが知恵を持ち寄り、集学的な治療をほどこす。患者さんの中には効果が顕著に現れて、一瞬、手術のチャンスが巡ってくることもあります。その時は、逃さず、切り込む」。普段は柔和な表情に、外科医の横顔が浮かぶ。

ほかにも外科病理合同の「手術標本切り出し会」といって、病理のスタッフと共に、消化器、呼吸器、乳腺外科のスタッフが一堂に会し、切除した標本を5mm単位の切片にして、症例を検討し合う会を発足させた。また、イントラネットを用いて関連病院から送られる画像情報によって診断・治療に対してアドバイスをするなどの新しい取り組みを立ち上げた。

環境の変化は病院のシステムや体制の違いだけではない。むしろ、より本質的な違いと言えるかもしれないのが患者像だ。

長年勤めていた大学病院では相対することがなかった患者さんの姿、表情に向き合うことになった。大学病院の頃は、自らががんであることを知り、それを治したいと思い、治療を受けたいという意味を持って来院する患者さんが多かった印象がある。勿論、ここでもそうした来院はあるが、たまたま腹痛などの症状で救

急搬送された患者さんに、かなり進行したがんが見つかるといったことが少なくない。高齢で慢性的な持病がいくつもあったり、ADLが低下していたり、すんなりがんの治療に入れない、あるいはがんを治すだけでは済まない場合のほうが多い。患者さんの表情には時折、諦め、投げやり、放心といった今までは出合うことが少なかった影が垣間見えることもある。

Oncologic Emergencyという新しい分野の開拓

高齢化とがん。地域の現状は深刻だった。早期発見、早期治療といった一般の啓発は進んでいるように見えるが、地域差があるのが現実だ。そうした中で、質の高いがん治療を提供するのが藤田先生に課せられた命題の一つだろう。「急性期から切れ目のないケアを行い、がんを持つ人への適切な治療につなげる。集学的治療、さらに末期の患者さんも視野に入れた緩和ケアをどう融合するか。この病院がまだ持っていない、そしてこの病院らしい総合的ながん治療を担うチームを構築していきたいですね」。そこには、Oncologic Emergencyというまだなじみの薄い分野の視点も重要

藤田先生の執刀風景。「自分より上手と思われる外科医を少なくとも5人は見つけなさい。もし5人に達していないなら、5人以上になるまで探しなさい。そして、彼らから技術を学びなさい」。最良の治療法を一途に求め続けてきた。

だと指摘する。救急に強い福岡和白病院だからこそ、追求できる医療モデルともいえよう。

食道切開術の標準化に尽力

現行の食道癌診断・治療ガイドライン（2012年版）には、ステージⅠ～Ⅲの標準治療は食道切除術（術前・後の補助療法を組み合わせることもある）とされる。この際の食道切除術とは、食道癌取扱い規約に則ったりリンパ節郭清を伴う食道切除術を指す。03～09年に食道癌取扱い規約委員会の委員長を務めた藤田先生にとって、この切除術の標準化は、まさしく医師になって間もなくから尽力してきた研究の結実である。

日本独自の術式として先輩たちが確立した三領域郭清術の根治性・安全性を担保するには、リンパ節の合理的郭清領域を明確にしなければならない。「どこまで取り除けばよいのか」。そのために藤田先生ら久留米大学の外科チームは多くのトライを続け、国内外の専門医チームとしのぎを削ってきた。ドイツへの留学もその一環であった。留学先のボスSiewert（ジーベルト）教授は、縦隔と上腹部のリンパ節を一塊として切除するen bloc法の名手であった。二つの術式間の比較が本来の

目的であったが、Siewert教授の手術には魅せられた。「手の魔術師と言われていた人。脂肪たっぷりの人の腹部でも、手で探りながらメスを入れるべき場所を的確に決めていく。まるで手の先に目がついているよう」だったという。ドイツでは1990年10月の東西統一にも立ち会った。世界が激動の中にあった。





病院屋上のヘリポートにて。医療搬送用ヘリコプター「ホワイต์バード」のスタッフと一緒に。

がん診療が進歩すること、 外科医が脇役になること

藤田先生の分析を借りれば、固形がんに対する外科的治療は「安全性、根治性、機能温存という経過をたどって推移する」という。そして最終的には「固形がんは局所疾患であると同時に全身疾患でもある」という考えから集学的治療に移行する。そこでは、外科治療が主役ではないかもしれない。「食道がん治療の現在をみれば、安全性をほぼ卒業し、根治性、機能温存にシフトしつつあります」

固形がんの治療で、理論においても臨床においても最先端を走るのが乳がんの治療だ。集学的かつ個別化の進歩は著しい。食道がんの治療もいずれ同じ道をたどるとすれば「目に見えるがんは切除した上で、微小転移は化学療法、放射線治療、分子標的治療にゆだねる」という方向性が見えてくる。しかし、主役を降りたからといって外科医に求められる技能、資質が変わ

るわけではない。「手術をたくさん行っている。手術成績が良い。すなわち手術死亡が少なく長期生存率が高い。その上で患者さんの希望に沿うよう努力する医師であること。それが良い外科医の条件でしょう」

カンファレンスは 真実のもとに平等

1972年医学部卒業の藤田先生。学生時代はインターン闘争に端を発する学生運動の波に洗われた。「流行病のようだった」と自身は当時を振り返るが、民主化は確かに医学部を変えた。同時に、若き藤田医師の医師としての根を豊かに育てた。研修医の時代にこんなことがあった。診断法にその名を冠する教授が、ある症例でのがんの位置を示した。それに対し、内視鏡のプロトタイプを開発中のチーフレジデントが異を唱えた。「先生、場所が違います」。後日、精査に精査を重ねた教授が、自分が間違っていたことを認めた。

「カンファレンスの中では、真実の前に万人は平等で

あると教わっていました。フレッシュマンであれ教授であれ、立場を離れ率直に何を話してもよい。それを目の当たりにした瞬間でしたね」。しかし、ひとたびカンファレンス室の外に出れば、長幼位階の序あり、決まった事に全員が従い、協力して事に当たる。それは自分がリーダーになった今でも、堅く守り続けている。

藤田先生にはもう一つ、医師になってから守り続けている事がある。「患者さんに嘘をつかない。自分が正しいと思っている事を正直に、事実をはっきりと話す。バッドニュースの場合には、マイルドに工夫はしますけどね」。当然、すべての患者さんに告知をしてきた。今ほど告知が一般的ではなく、家族が望まない場合でも例外はない。

「なぜ告知が必要か、それこそ正直に家族の方にていねいにきちんと説明すれば分かってもらえます。治療の選択肢についても『よく考えてください』と、選べる治療法はすべてお伝えします」。任せなさいと胸

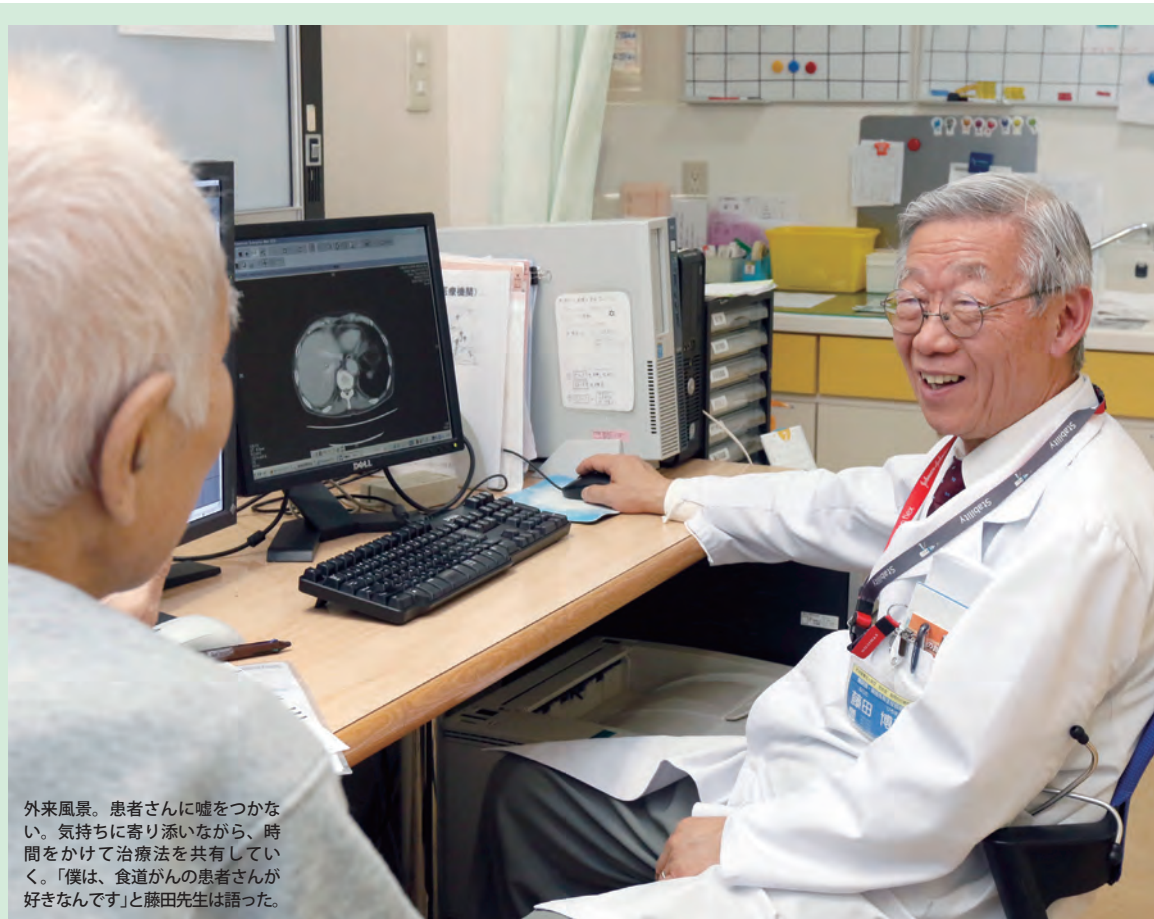
を張る医師も、お任せしますと頭を下げる患者も、公民権運動以前の遺物と捉える。「ケネディの公民権運動は人種だけでなく、医師と患者といったパターンリズムも打破するものだったと思います」

手や目、五感を以てなす 手仕事の部分も大切に

小さい頃に住んでいた実家の隣は大工さん。「よく木の切れ端を拾ってきては何か作っていました。プラモデルも得意だった」と話す藤田先生は、手術や解剖図のスケッチ、イラストにも長けている。医師が投稿したイラストが表紙を飾る専門誌でも、何度か採用された。『食道癌の外科』（1991年刊）では、手術の説明のためのイラストを担当した。手術器具も随分試作した。「手で触ること、目で見ること、その直接得られる感覚を大切にしたい」と語る。鏡視下での、器具を使った手術やロボット手術。確かに手術は進化する

が、原点は目視であり自分の手の触感にあることを忘れてはならない。

趣味は囲碁。「布石、戦い、小競り合いなど、戦略・戦術、局面ごとに面白味がある。日曜日に自宅でウトウトとしながら、テレビの囲碁番組を観るのが至福の時です」。その時でも、藤田先生は夢見心地で、手術の戦略・戦術を練っているのかもしれない。■



外来風景。患者さんに嘘をつかない。気持ちに寄り添いながら、時間をかけて治療法を共有していく。「僕は、食道がんの患者さんが好きなんです」と藤田先生は語った。

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

ご選出記念楯へのお問い合わせを多々たまわり、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き運びとなりました。

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、記念楯は過去の年度（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)



※ 材料費の高騰、平成26年4月1日から実施の消費税増税に伴い、価格改定となりました。



Best Doctors, Inc. (ベストドクターズ米国本社)
100 Federal Street, 21st Floor, Boston, MA 02110 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