



文藝春秋

有力医師が推薦する

がん手術の 名医107人

日本人に多い9領域のがん

頭頸部 肺 食道 胃 肝胆膵
大腸 乳 泌尿器 婦人科

外科手術の「根治性」「安全性」「QOL」を徹底的に追求
専門医が実力を高く評価する外科医107人を一挙に紹介する
医療ジャーナリスト・鳥集徹の書き下ろし最新リポート



本手に手術が巧い外科医インタビュー

肺がん・岡田守人（広島大学病院）

胃がん・福永哲（順天堂大学）

大腸がん・奥田準二（大阪医科大学病院）

乳がん・高橋将人（北海道がんセンター）ほか

特別 読物 なぜ外科医を選ばなければならないのか

大腸がんも最初の病院選びが肝心

奥田準二

(大阪医科大学附属病院
がんセンター特務教授)



1984年大阪医科大学卒業
後、同大の一般・消化器外科に
入局。米国留学等を経て、07
年に同大病院准教授。14年
から現職。

大腸がんに限らず、「がん」と言われたら、考える余裕もなく最初に診断された病院で手術を受ける人が少なくないのではないだろうか。だが、がん手術は「最初が肝心」と言われる。どうすれば、

最初から適切な病院を選び、いい手術を受けられるのか。大腸がんの腹腔鏡手術の第一人者で、中日友好医院（北京）の客員教授なども務める奥田準二医師に話を聞いた。

がんと言われたら、慎重に病院選びをしたほうがいいと思います。

直腸がんは、肛門に近いほど手術が難しくなります。直腸は骨盤の深いところにありますし、肛門や自律神経の温存を図りつつ、局所再発させないよう切除するには高度な技術が必要だからです。

また、通常の結腸がんの手術はそれほど難しくありませんが、進行して腫瘍が大きくなったり、横行結腸などにできたりした場合、やはり手術は難しくなります。

それに、手術の難易度は患者さん側の要因によっても変わります。肥満の患者さんは内臓脂肪が多いので手術がやりにくいですし、心臓や肺に持病のある人は手術のリスクが高くなります。ですから、このような場合も、高度な

——がんの手術は最初に取り切ることが大切だと思うのですが、奥田先生は大腸がんの再手術も多く手がけているそうですね。

私もはずっと大腸がんを専門に手術してきました。その結果、年々手術数が増えるとともに、他院では手術できない難症例や局所再発した直腸がんの再手術を依頼されることも増えました。

とくに直腸がんは最初の手術でしっかりと取り切って、できるだ

技術を持った専門施設で手術を受けたほうがいいでしょう。

成績の差はポリウームの差

また、医師側も自分の技術、知識、経験を客観的に見て、どこまでなら自分で手術できるかを判断することが重要です。手術をするなら、自分たちの力量できちんと手術できる患者さんに限定すべきです。手に負えない難しい患者さんは無理をせず、信頼できる医師に紹介すべきでしょう。紹介した

先の病院で手術を見学して、ノウハウを得てから徐々に難しい手術を行っても遅くありません。

——患者側も医師側も、病状を見極めることが大切ということですね。それにしても、どうして成績

け再発させないことが大切です。

なぜなら局所再発すると、初発のときより切除が難しく、痛みやしびれで苦しむことが多いからです。

それだけに、最初から妥協せず、質の高い手術が受けられる病院を選んでいただきたいのですが、診断された病院ですすめられるままに、手術を受ける患者さんが少なくないのが実情です。

——「最初から病院選びを妥協すべきでない」ということは、大腸がん手術も病院で質に差があるのですね。

もちろんです。実際に直腸がんや進行がんでは成績に施設間格差があることを示す研究結果があります。ですから、直腸がんや進行

に差が出るのでしょうか。

それはポリウームの差、つまり手術数によるところが大きいと思います。やはり、たくさん手術をすればするほど習熟度が上がり、成績がよくなるのは間違いありません。実は二十年ほど前、大腸がんの手術は、どの大病院でも年間一〇〇例ぐらいで、差はあまりありませんでした。私たちが腹腔鏡手術を始めた一九九三年頃、大阪医大病院でも大腸がん手術は年六〇〜七〇例ほどでした。

ところが昨年（二〇一五年）の当院の大腸がん手術は五二二例と、当時の十倍近くになっています。これは大阪府内では断トツで、二番目の病院の約二倍です。

つまり、質の高い手術ができる病院に、患者さんが集中するように

なったのです。とくに腹腔鏡手術が普及してからは、地域の医師も患者さんも、手術する病院を学閥、派閥に関係なく、吟味して選ぶようになりました。

それに、これだけの手術数をこなそうと思えば、合併症や再発を減らして平均入院日数を短くし、入院ベッドをうまく回転させなければなりません。つまり、手術数が多いということは、合併症や再発の少ない質の高い手術ができている証でもあるのです。

——患者側のニーズもあって、大腸がんでは腹腔鏡手術を導入する病院が増えましたが、これを危険だと指摘する声もあります。

確かに心配な面もあるのは否定できません。腹腔鏡手術の黎明期には、開腹手術の権威の先輩方から「患者側のニーズもあって、大腸がんでは腹腔鏡手術を導入する病院が増えましたが、これを危険だと指摘する声もあります。」

確かに心配な面もあるのは否定できません。腹腔鏡手術の黎明期には、開腹手術の権威の先輩方から「患者側のニーズもあって、大腸がんでは腹腔鏡手術を導入する病院が増えましたが、これを危険だと指摘する声もあります。」

「その人しかできない手術」というのは、今では時代遅れなので。ただし、手術数や実績などに基づいた施設間格差は厳然とあります。だからこそ、病状に合わせて妥協せずに病院を選ぶことが大

から厳しい批判を受け、それを克服すべく努力を続けてきました。ところが最近では、どの病院も普通に腹腔鏡手術をするようになったので、学会でもそのこと自体を批判する声は少なくなってきました。それだけに、ちょっと野放し状態になっているかもしれない。開腹であろうと腹腔鏡であろうと、未成熟な腕の外科医の下で受ける手術は危険ですから、外科医も慢心せず、技術力を高める努力を続けることが大切だと思います。

腹腔鏡に名人は要らない

ただし、誤解してほしくないのですが、胃がんや大腸がんに限ると、開腹手術に比べて腹腔鏡手術が危険というエビデンス（証拠）

切なのです。——では、どうすれば適切な病院を選ぶことができるでしょう。最後にアドバイスをお願いします。

がんを診断されたらパニックになって、自分で考えたり、探し回ったりする余裕がなくなる人が多いと思います。実際に最初に診断された病院で「手術しましょう」と言われて、選ぶ時間も余裕もなく、そのまま手術する方もおられます。ですが、がんだからといって、すぐに命を落とすわけではありませぬ。まずは時間をかけて落ち着きを取り戻し、誰かに相談することが大切だと思います。

今は、本屋さんやインターネットで探せば、たくさん医療情報を手に入れることができます。ただ、高齢の患者さんはネットに慣

れどここにもありません。開腹手術は傷が大きいため術後の癒着が多く、腸閉塞になりやすいという難点があります。だから、開腹手術に代わって腹腔鏡手術が普及したのです。

それに腹腔鏡手術は、医療をいい方向に変えていきました。むかし開腹手術が主流だった頃は、医療界の学閥や派閥の壁が強く、同じ大学出身でない手術見学者もにくい状況でした。それに開腹手術の場合は、執刀医と前立ち（執刀医を補助する医師）くらいしか、どんな手術をしているのか見えませんでした。執刀医が「こうだ」と言えば、「こうなんだ」と思うしかなかったのです。

これに対し、腹腔鏡手術なら手術室にいる人全員がモニターで見ていない方が多いので、ご夫婦だけで調べるのは難しいでしょう。ですからぜひ、お子さんやご親戚、ご友人に相談してください。きっとネットで適切な情報を調べてくれるはずですよ。

また、医師選びでは、直感も大切だと思います。「この医師はどうも信頼できないな」と思ったら、「手術します」と即答するのは避けたほうがいい。

それから、質問は具体的にしてみてください。たとえば、自分の手術はどれくらい危険なのか、人工肛門になる確率はどれくらいか、入院期間は何日くらいになるかといったことです。こうした質問にきちんと答えてくれない外科医のもとの手術は断ったほうがいいでしょう。

推薦の多かった「腕のいい外科医」リスト・大腸がん

名前・肩書き	病院名・住所・電話	特色
上原圭介 消化器外科一講師	名古屋大学医学部附属病院 愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65 ☎052-741-2111	次代を担う大腸外科医として評価が高い。腹腔鏡下手術の腕に定評があるだけでなく、超進行・再発の骨盤拡大手術にも積極的に取り組んでいる。
坂井義治 消化管外科長	京都大学医学部附属病院 京都府京都市左京区聖護院川原町54 ☎075-751-3111	腹腔鏡下手術ばかりでなく、直腸がんにはロボット手術も実施。放射線、化学療法も併用し、人工肛門の回避と再発を減らす治療を目指す。
奥田準二 先端医療開発部門(消化器外科)特務教授	大阪医科大学附属病院がんセンター 大阪府高槻市大学町2-7 ☎072-683-1221	腹腔鏡下手術のバイオニアの一人。年間500件以上の手術のうち、6割が難易度の高い直腸がん。良質の肛門温存手術を目指し、立体視できる3D腹腔鏡に取り組む。
関本貢嗣 副院長	国立病院機構大阪医療センター 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14 ☎06-6942-1331	大腸がんのほとんどに腹腔鏡下手術を実施し、直腸がんはできるだけ自然肛門と神経の温存を目指す。超進行がんや再発がんもあきらめない治療を実践。
長谷川傑 消化器外科教授	福岡大学病院 福岡県福岡市城南区七隈7-45-1 ☎092-801-1011	坂井教授とともに腹腔鏡下手術のエキスパートとして評価されている。2011年9月からロボット手術も導入。体への負担が少ない手術の開発に取り組む。

推薦の多かった「腕のいい外科医」リスト・大腸がん

名前・肩書き	病院名・住所・電話	特色
竹政伊知朗 消化器・総合、乳癌・内分泌外科教授	札幌医科大学附属病院 北海道札幌市中央区南1条西16丁目291番地 ☎011-611-2111	大腸がんの腹腔鏡下手術を担う次代のリーダーの一人。単孔式手術からロボット手術まで高い技術と豊富な経験を武器に、最良の低侵襲治療法を提案する。
北城秀司 鏡視下手術センター長	国家公務員共済組合連合会斗南病院 北海道札幌市中央区北1条西6丁目 ☎011-231-2121	へそに開けた穴一つで手術する単孔式腹腔鏡下手術のエキスパート。肛門に近い直腸がんでは可能な限り肛門を温存し、積極的に腹腔鏡下手術を実施する。
大塚幸喜 外科特任准教授	岩手医科大学附属病院 岩手県盛岡市内丸19-1 ☎019-651-5111	1997年から腹腔鏡下手術を開始し、これまで1800例を超えた。患者個々の状態に合わせてベストな治療を目指し、後進への指導力にも定評がある。
内藤 剛 胃腸外科准教授	東北大学病院 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 ☎022-717-7000	進行がんも積極的に腹腔鏡下手術を検討。また、局所高度進行がんや再発がんもあきらめず、手術・化学療法・放射線を組み合わせた治療に取り組む。
山口茂樹 消化器病センター長	埼玉医科大学国際医療センター 埼玉県日高市山根1397-1 ☎042-984-4111	結腸・直腸とも9割以上を腹腔鏡で実施。年間450例以上の大腸がん切除を行い、内科や放射線科と連携を密にして患者をサポートする体制を構築。
伊藤雅昭 大腸外科長	国立がん研究センター東病院 千葉県柏市柏の葉6-5-1 ☎04-7133-1111	大腸がんに対する様々な先進的治療開発を実践。直腸がんの肛門温存手術(ISR)のバイオニアであり、近年では革新的手術機器の開発にも取り組む。
福永正氣 副院長・診療部長・外科教授	順天堂大学医学部附属浦安病院 千葉県浦安市富岡2-1-1 ☎047-353-3111	1993年、いち早く大腸がんの腹腔鏡下手術を開始。手術数は2000例を超える。単孔式腹腔鏡下手術や肛門温存手術など、先進的な手術も積極的に導入。
黒柳洋弥 消化器外科(下部消化管)部長	虎の門病院 東京都港区虎ノ門2-2-2 ☎03-3588-1111	ほぼ全例に腹腔鏡下手術を実施。総合病院長の長所を生かし、合併症がある患者も他科と連携して対応。放射線や化学療法を駆使した肛門温存にも取り組む。
福長洋介 消化器センター大腸外科副部長	がん研有明病院 東京都江東区有明3-8-31 ☎03-3520-0111	大腸がんの腹腔鏡下手術に黎明期から取り組んできた。「大腸がんは手術で治す」をモットーに、全てのがんを取りきる心構えで手術にのぞむ。
小西 毅 消化器センター大腸外科副院長	がん研有明病院 東京都江東区有明3-8-31 ☎03-3520-0111	手術数は年間700件以上と日本一。95%以上を腹腔鏡で手術。高度進行大腸がんも、化学療法・放射線と組み合わせ、完治と肛門温存を目指す。
國場幸均 消化器・一般外科教授(副院長)	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 神奈川県横浜市旭区矢指町1197-1 ☎045-366-1111	草創期から腹腔鏡下手術に取り組む。最新の低侵襲手術である直腸がんNOSE手術などを実施。進化した手術を定型化し、安全に普及するよう努めている。
渡邊昌彦	北里大学病院 一般・消化器外科長 神奈川県相模原市南区北里1-15-1 ☎042-778-8111 北里研究所病院 副院長 東京都港区白金5-9-1 ☎03-3444-6161	1992年に国内で初めて腹腔鏡による大腸がん手術を執刀した第一人者。「最先端の医療技術を最高のチームワークで」がモットー。
絹笠祐介 大腸外科部長	静岡県立静岡がんセンター 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007 ☎055-989-5222	腹腔鏡下手術に積極的で、直腸がんのロボット手術では日本一の実績を持つ。少ない合併症等、優れた手術成績を有し、進行がんには拡大手術も行う。