

ラジオ波から日本の国際競争のビジョンを

順天堂大学医学部附属順天堂医院消化器内科教授
椎名秀一朗氏（昭57卒）

体への負担が少なく、回復も早い低侵襲治療が近年様々な領域で普及してきている。肝臓癌3大治療の1つであるラジオ波焼灼療法（RFA）を日本に導入した椎名秀一朗氏。現在までのラジオ波症例数は世界最多とも言われ、その技術の高さから国内だけでなく海外からも患者が紹介されてくる。肝臓癌低侵襲治療の最前線で闘い続ける氏に話を聞いた。

消化器内科、その中でも肝臓を専門とした経緯を教えてください。

私が研修した三井記念病院は循環器で有名で、当時は急性冠症候群に対するカテーテルインターベンションが導入された時期でした。しかし、循環器のインターベンションでは欧米をリードする

のは難しいように思え、私は消化器で身を立海外で活躍できればと思いました。三井記念病院では肝臓癌の患者さんが多かったです。当時始まったばかりのエタノール注入療法を私も始め、治療した患者さんをフォローしていくうちに肝臓癌治療を続けることになりま

波凝固の長所を兼ね備えた治療法だと思ったからです。私たちが肝臓治療で実績があったため交渉はその場でまとまりました。しかし、日本に代理店がなく、実際に入手できたのは98年で、99年から臨床に導入しました。手法は変わりましたが、経皮的で低侵襲という基本的な技術や考え方はエタノール注入から積み重ねてきたものでした。

新しい治療法を導入するにはあたって苦労したことは何ですか。

まずはラジオ波治療をエタノール注入と比較する必要がありました。ランダム化比較試験を行ない、ラジオ波の成績が優れているという結果を得て、急速にラジオ波にシフトしていくことになりました。

低侵襲治療に対する外科の先生からの批判もありました。「そんなものでは癌は治らない」と言われたこともあります。ただ、そういった摩擦により技術が高まり成績の向上に繋がってきたと思います。

現在力を入れていることを聞かせてください。

1つは、ラジオ波をはじめとする低侵襲治療の地位を高めることです。ラジオ波は患者さん

の評価は高いのですが、病院内での評価は必ずしも十分ではありません。ラジオ波を多数行なっている病院でも専用の部屋がないことも多いのです。今後は大腸癌肝転移などの転移性肝癌や腎臓癌、肺癌でもラジオ波が普及すると考えています。

癌の分野では集学的治療が重要です。再発時にも治療が容易であるという低侵襲治療の利点を活かして、外科や放射線科とも一緒になって高水準の治療をしていくことが、成績の向上に繋がると考えています。

もう1つは、国際的に競争力のある高水準の医療を行なっていくことです。そのためには一つひとつの細かい技術を磨き、全体の完成度を高めていくことが重要です。例えば外科手術でも、血管を切る、縫い合わせる、といった個々の技術はそんなに難しくないとはいえませんが、全体を遅滞なく流れるように行なっていくのは難しい。結果としては圧倒的な差が生まれてきます。私の座右の銘でもあるのですが、凡事徹底をすることですね。

優れた人材育成のため、ラジオ波に関しては年に数回トレーニングプログラムを実施しているかと思うています。また、使用する機器によっても治療成績は大きく変わってきます。これまでもラジオ波で使用する穿刺用超音波プ



ローブや手術台の開発に携わってきました。超音波画像とCT画像などを同期させるフュージョンイメージングと呼ばれる技術がありますが、この技術を利用すると、例えば、化学療法が著効し病変が画像診断で同定できなくなっても、以前に存在した部位を同定してラジオ波で治療することも可能になります。以前はできなかったことができるようになることは楽しいことです。患者さんの利益にも繋がります。

最後に学生へのメッセージをお願いします。

日本だけに囚われず、海外にも目を向けてほしいですね。海外と比較しないと立ち位置がわかりません。例えば韓国などには圧倒的なハイブリッドセンターが存在し、日本でトップの病院の3倍以上の症例数がある分野も少なくありません。国際競争を意識して、いかにして高水準の医療を提供していくのかを考えてください。それが日本の医療の発展に繋がると思います。

—ありがとうございます。

（編集部 水上翔太
吉原理紗 川村万里子）

鉄門だより（東京大学医学部同窓会「鉄門倶楽部」機関紙）
2014年4月号（第708号） 10頁



臨床の輝き