

OPINION



地域における癌診療の課題

山口大学大学院医学系研究科 消化器・腫瘍外科学講座 教授

永野 浩昭

先日の3月24日から26日の3日間、中国の山東大学を訪れた。山東大学は、現在、中国の教育部により国内主要第一級大学の21校のうちの1校に選ばれ、これからの発展を期待されている。また、山東大学の位置する済南市は、山東省の省都として省内の通商、教育、政治、文化、医療の中心としての地位を占め、市中を黄河が流れ、南には泰山が控えている。さて、今回は、その山東大学と山口大学が交流を開始して本年度40周年を迎え、その式典が山東大学で開催されたため、医学部代表の一人として行くことになったことによる。たった3日間の滞在であったが、日本を離れる時間をもつことで、現在の山口県の医療事情を含め色々と考えさせられることも多く、その雑感をまとめてみたい。

仁川国際空港と癌治療の集約化

山東省・済南市への日本からの直通便がないことより、韓国・仁川空港経由で済南市へと向かった。仁川空港は、昨年1月に第2旅客ターミナルが開業し、第1旅客ターミナル、コンコース（搭乗）棟と合わせて3つのターミナルビルをもつ。日本行き国際線は成田国際空港・東京国際空港・関西国際空港・中部国際空港・新千歳空港・福岡空港・那覇空港といった主要空港だけではなく、日本各地の地方空港と当空港を結ぶ便が多数就航している。また、開港と同時に、ソウル特別市の金浦国際空港発着の国際線がすべて仁川空港に移転した。そのことによ

り、韓国ソウル市外に所在しながら飛行機の行き先では単に「ソウル」と案内されることが多い。このような航空行政の完全な集約化と海に面する土地利便性ともあいまって、東アジア圏のハブ空港としての地位を確立した。このことは、韓国における癌治療の集約化とも酷似している。韓国の人口は5,100万人であり、日本人口は1億2,000万人であるが、韓国における癌診療のほとんどが「ビッグ5」と呼ばれるASAN MEDICAL CENTER（アサン病院）、YONSEI UNIVERSITY HEALTH SYSTEM（セブランス病院）、SAMSUNG MEDICAL CENTER（サムスン病院）、THE CATHOLIC UNIVERSITY OF KOREA（聖母病院）、SEOUL NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL（ソウル大学病院）の巨大病院に集約される。日本でいうと、例えば、国立がんセンターやがん研有明病院、東大病院、京大病院、阪大病院、慶応大学病院、などだけに集約しているというような感じである。人口比から考えると、日本は韓国の2.4倍ということなので「ビッグ12」ということになるのかもしれない。また、国土面積比は、日本が韓国の4倍なので、その点からいうと「ビッグ20」かもしれない。いずれにせよ、癌診療体制のみならず医療行政がほとんどこの点においては機能していない日本においては、あまりに逆の体制ができてしまっている。そして、まさに山口県がその最たるものかもしれない。人口150万人のこの県において、癌診療における集約化などは夢の

また夢、行政の発想の中にすらない。たとえば、山口県の担当者これからこの癌診療に関して、山口大学着任直後の4年前に初めて面談したときに、「胃がんと乳がんの治療を同じ医師がすることは、東京や大阪ではありえません」というと、キョトンとしていた。癌治療を癌種に応じて専門医が行うことが、もはや日本の常識であると思っていたが山口では通じない。着任2年目に山口県より要請され、第3期のがん対策推進計画策定委員会・委員長に任じられた際にも、専門診療と診療 OUTCOME としての生存率の重要性について、県として十分な対策を練ることが肝要であると思いつつも何度か主張してきた。

国として県として、癌診療の在り方を、理想のあるべき姿にすることこそ、最重要課題と考えるが、集約化体制への道のりは遠い。その象徴ともいえるものの一つとして、山口県内の新幹線の停車駅数があるのかもしれない。過疎県ともいえるこの山口において、5つも必要なのであろうか。県内の産業や人の動きを分散化するだけの結果に陥ることは明らかであるにもかかわらず放置されている。先述した仁川空港の話にしても、国内に空港を集約化することで海外との関係におけるハブとしての役割を担わせることが可能になる。すぐに「ビッグ20」は無理ではあっても、地域における体制の構築は少なくとも前に進めねばならない。

韓国の体制がすべて正しいとはいえないまでも、少しでも日本は、特に地方都市である山口県は近づくべく努力をしなければ、最終的に低レベルの癌診療しか受けることしかできない山口県民が不幸になる。そのような状況を回避するためには人事権を行使することも重要な手段かもしれない。今は、非難されることがあっても10年後、20年後の未来に向けての改革につながると信じて……。そんなことを広大な仁川空港のターミナル間を歩いて移動しながら考えていた。

国際交流に中に見える医療の質と症例数

山東大学での医学部間での意見交換会において

は、今後両大学医学部の交流を積極的に図ることで大枠の結論を得た。特に山東大学側からの非常に強い希望により、医学部間においてのみ、毎年必ず相互訪問を行うことが決定された。さらに、学部学生、大学院生のみならず、臨床スタッフレベルでの人事交流を望みたいとの山東大学サイドからの強い希望があった。それも当初は、山東大学からの派遣のみでもよいのでぜひ進めたいとのことであった。確かに現在中国では、国家を上げて国際化を、特に大学レベルでのグローバル化を推進していることは大きな一つの理由ではあるにせよ、それだけではないように感じた。当方は、大学院生の交流を進め、中国より院生（相当）を派遣してくれることで教室の癌研究の推進を図ることができる程度に考えていた。ただ、スタッフレベルでの臨床の人事交流が双方に意義があるのかどうかという点については、実はこの時点ではやや疑問があった。医学部間での会議の後、山東大学医学附属病院 Qilu Hospital の消化器外科の教授である Teng Mujian 教授を訪問した。外科病棟を案内してもらい、その後、中国、日本の双方の消化器外科診療について意見交換を行った。その際に、医学部間での会議で議論のあった、スタッフレベルでの臨床の人事交流について、本当に意味があるものと考えているのかどうかについて質問してみた。実のところ、山東大学は済南市領域で770万人の人口を背景に十分な手術件数を有し、例えば大腸癌：700例、胃癌：600例と山口大学と比較してもその症例数は圧倒的に多い。このような状況で、山東大学のスタッフ外科医が山口大学を訪問しても意義があるのかについては、疑問をもっていた。しかしながら、Mujian 教授の答えは実に明快で「十分に意義がある」とのことであった。彼によると、「確かに山東大学の例数は多いが、その一方で手術の質については非常に疑問をもっている」とのことであった。特に、今回の40周年記念シンポジウムで小生が提示した「肝動脈合併切除再建・肝門部胆管癌症例」「生体部分肝移植症例」などの超高難度手術はまったく施行していない。「学会その他



のビデオ報告で勉強するのみではなく、できれば、そのような手術に参加し実際に経験することができれば、意義深い。また、山口大学の先生たちにとっては、多くの症例を中国で経験することができれば、日本サイドにとっても意味があるのではないか」

日本の外科医の中で常にその手術の質の向上を考えている外科医はどれほどの数がいるのだろうか。特に地方においてはどうかであろうか。山口県は、症例数、専門医数ともに少ないにもかかわらず、依然として古い手術方法にしがみつき、意味不明な主張をし続ける。例えば、腹腔鏡手術率が他県に比して圧倒的に低いことさえ、小生に指摘されるまで気づきもしない。また、県内に肝胆膵高度技能修練施設(A)が1施設しかないことや食道外科専門医の数が極めて少ないということも意識されていない。これでは inop の数が増加する一方である。確かに、

症例数は一定の質を担保するためには不可欠である。しかしながら、最も重要なことは、常に日本を意識し手術技術の向上を求め続けることであろう。山東省の外科医のひたむきな情熱に教えられただけでなく胸が少し熱くなったような気がした。

最後に

大阪から山口に赴任して4年になる。医療における都市部と地方のギャップ、常識や感性の解離に思い悩まされる毎日でもある。「山口の常識は日本の非常識やと俺に言わせるな！」何度も教室員を叱咤してきた、そして今もそんな日々は続いている。この地方で、未来の医療のあるべき姿を先取りし、理想の形を求めてみたい。そのためには、常に向上し続けるための意識をもたせることが重要なのだと思う。そして、この意識を与え続けることこそが、教授としての教育の根幹なのかもしれない。