

プロフェッショナルの肖像

Vol. 1

プロはテレビの中にだけいるわけではありません。医療という不確実な仕事の現場で、常に結果を求められ、それに応えるべく日々研鑽を積んでいる長崎医療センターの医師に訊きます。

聞き手: 松岡陽治郎 (統括診療部長)

田川 努 (呼吸器外科部長)

第一回目は、田川 努 呼吸器外科部長。1985年長崎大学医学部卒。2009年長崎大学第一外科准教授。2010年より長崎医療センター勤務。2014年より現職。長崎大学在職中に長崎県下第一例目と第二例目の肺移植を担当した。

修業時代

松岡: まず田川先生の医師を志した動機などを教えていただけますか？

田川: 母方の祖父が眼科医、叔父が熊大の消化器外科医で子供のころから見ていまして、かっこいいなあと。もう一つは手塚治虫のブラックジャックですね。だから僕は医師になろうと思って医学部に進んだのではなく外科医になろうと思って医学部に進んだんです。

松岡: 外科医になることは子供の頃から決めてらっしゃったそうですが、どうして第1外科(胸部外科)に入ろうと思われたのですか？

田川: 富田正雄教授にあこがれてまして。

松岡: 男らしい先生ですね。

田川: 講義になんにも資料を持ってこないで、突然チョークをもって授業を始められてすべて頭に入っている。かっこよかったですね。

松岡: 実際手ほどきをうけたり、あるいは印象に残ったり、お手本にしたいと思った先生はいらっしゃいますか？

田川: 長崎大学病院では大分大学教授になられた川原克信先生ですね。肺移植の基礎と大学人の厳しさを教えて頂きました。そして僕の胸部外科の師は大分県立病院元副院長の内山貴堯先生です。

松岡: 実際、内山先生から学んで印象に残っていることなどはありますか？

田川: 常にこうなったらこうしようと考えた上で手術に臨めと言われていました。まさにその通りだと思いますし、加えて僕は最悪の事態を想定して、それでも絶対に対処ができるような例えば人工心肺を用意するとか、準備をした上で



手術や治療をやるようにしています。

松岡: 研究面はどうでしょうか。留学もされたと伺っていますが、留学はどちらへ？

田川: セントルイスのワシントン大学へ2年間行き、肺移植の研究と臨床の勉強をしました。アデノウイルスで遺伝子導入をして急性拒絶や虚血再灌流障害を防いだりする方法を研究していました。

松岡: 留学後はどうでしょう。

田川: 大学に戻ってきて、肺移植を長崎大学で立ち上げようということになり頑張りました。



留学先のワシントン大学でバターンソン教授と

肺移植を担当して

松岡: 肺移植のエピソードを教えてください。

田川: 1例目は肺胞蛋白症の女性への本邦初の生体肺移植でした。手術も術後も順調でしたが、突然侵襲性肺アスペルギルス症になって、これは致死的な合併症です。治療は免疫抑制剤の減量ですが、そうすると急性拒絶が起きるので、ちょうどいい減らし方がなにしる1例目なのでわからず困りました。セントルイスの恩師に相談し、抑制剤の濃度を下限よりさらに減らして治すことができ、幸い急性拒絶も起きませんでした。患者さんは肺胞蛋白症が再発し残念ながら5年で亡くなりました。お葬式に行くJRのなかで、健康な2人の方の肺を移植してたったの5年か、移

植は正しかったのだろうかと自問自答しました。患者さんには当時小学6年生のお嬢さんがいて、「娘は私が作った唐揚げが大好きで土日もクラブにお弁当を持っていくなすよ。」と外来で嬉しそうに話をされていました。葬儀に行くとそのお嬢さんは立派に成長していました。女の子が大人の女性になる大事な5年間を母親の手作りのお弁当を食べ一緒に過ごせたことは無駄じゃなかったなあ と確信し、とても嬉しい思いを胸に帰途につきました。



県下第1例目の肺移植患者さんを囲んで

2例目は、移植した左肺がすぐに機能しなくなりました。患者さんを助ける方法はただ一つ、3番目のドナー候補に考えていたお姉ちゃんの肺を再移植するしかありませんでした。しかし再移植して助からなかったらこれはもう大変なこと。

松岡:お姉さんはおいづだったのですか。

田川:20歳か21歳だったでしょうか。再移植のお願いの時お姉ちゃんが自分から「私の肺ではだめでしょうか。」と言ってきて。僕の中では一世一代の決断でしたね。最初の移植から約48時間後にお姉ちゃんの肺を再移植して患者さんは回復しました。移植というのは一例一例にドラマがあって、究極の愛に支えられた治療だなあと。

当院に赴任して

松岡:そういった肺移植を経験されて長崎医療センターに来られることになったのですが、当院に来られてご自分が気がけていることは？

田川:とにかく安全確実な手術をするということです。手術をしたからには肉眼的に完全切除して歩いて帰っていただくというのが外科医の仕事だと思っています。

松岡:田川先生が来られて胸腔鏡の手術が圧倒的に増えてきていますが、だいたい年間どれくらいの肺の手術をされてそのうち胸腔鏡下の手術はどれくらいでしょうか？

田川:2014年は総手術数が169例で72%が胸腔鏡下手術でした。

松岡:先生の外科医としてのモットーは？

田川:先ほど申し上げましたように、常に最悪を想定して手術



長崎大学病院での回診

や治療をやるということ、それとエビデンスも大事ですが浪花節も大事かなと思います。エビデンスとしては手術適応がない症例でも、腫瘍を取り除けば一縷の望みがあるかもというような手術をやり遂げることが外科医の醍醐味かなあと僕は思っているんですけど。

松岡:そのためにはやはり患者さんとの人間関係、信頼関係がベースですね。それに応えるというか。リスクをわかったうえで先生に命を預け、先生もじゃあ、よしやろうかと。

田川:おっしゃる通りです。それも含めて浪花節ですね。

松岡:先生、最後に若い先生へ向けてのメッセージや伝えたいことがあればぜひ伺いたいのですが。

田川:まずはやはり一所懸命勉強してほしいと、書物を読んでほしいですね。

松岡:自ら学ぶという積極的な姿勢が大事ですね。

田川:あとは、自分がやりたいことをやるためには、それなりのポジションにつかないとだめで、人間社会はピラミッドだから人より秀でていないとそういうポジションにはつけない。どこかで闘わなくてはいけない時があると思う。上を目指してやってほしいですね。

松岡:今の子どもたちは欲がないし野心がない。

田川:自分がやりたいことをやるためには偉くならないとやれないので。自省を含めてですが。

松岡:田川先生、今日はよい話をどうもありがとうございました。



6A病棟にて