

こんな医師にかかりたい

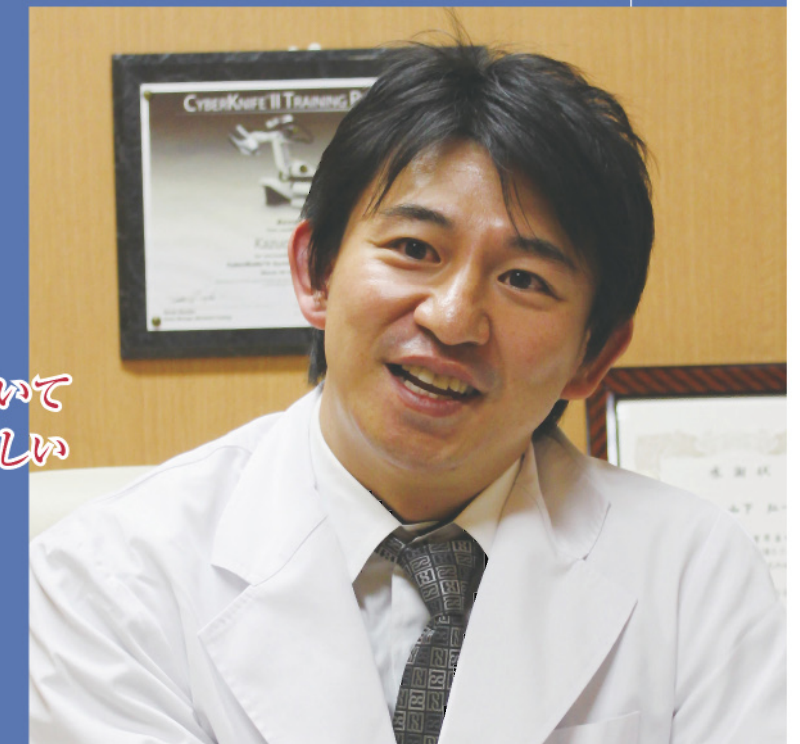
File 13

福田直さん

千葉徳洲会病院 脳神経外科部長

取材・文 ● 吉田燿子

がんに関わる医療者に「患者に向き合うときに大切にしていること」を聞くコーナーです



がんの脳転移によって起こる、激しい痛みや身体精神の機能低下は、患者さんが最期の時間を自分らしく生きることに妨げる。「サイバーナイフ治療によって、多くの患者さんが尊厳を維持して、少しでも有意義に過ごしてもらえるような連携づくりを目指しています」

にわたる分割照射もでき、集中的に高線量を当てて効果を高めることもできます。サイバーナイフ治療では、車いすの人が2週間歩けるようになったり、目が見えなくなった人が視力を取り戻すこともあり。QOL改善効果にはめざましいものがあるのです。

終末期のQOL改善に劇的な効果

終末期の場合、多少の副作用を覚悟してでも、症状の改善によるQOL改善が得られるのであれば、患者さんや家族の気持ちに配慮した集中的な治療が大切なのではないか——そう考えるようになったのは、ある患者さんとの出会いがきっかけでした。高校生だったその患者さんは、進行性の脳幹神経腫に冒されていきました。当初、主治医から「30日間の放射線治療と化学療法」を提案されたのですが、父親は「数カ月しか生きられないのなら、そのような治療はしたくない」と、患者さんを自宅に連れ帰りました。ところが、患者さんはくり返

がんの脳転移の苦痛を取り除いて患者さんに有意義な時間を過ごしてほしい

治療の進歩により、がん患者さんの生存期間は延びる傾向にあります。一方では、肺や大腸などのがんが脳に転移した「転移性脳腫瘍」の治療例も増えています。この転移性脳腫瘍の治療で大きな役割を果たすのが、QOL（生活の質）を劇的に改善する効果をもつサイバーナイフです。福田さんがサイバーナイフ治療を学んだ福島孝徳記念病院（現塩田記念病院）には、患者さんが全国から集まりました。がんが脳に転移し、歩けない、

「神の手」の一言がきっかけに

ミサイル技術を応用して正確に病巣を捕捉し、ピンポイントで放射線を当てる「サイバーナイフ」。2008年に一部の体幹部がん治療で保険適用が認められ、最先端の放射線治療として期待が高まっている。現在、サイバーナイフ治療を行う医師の多くは放射線治療科医だが、手術とサイバーナイフを併用する脳外科医もいる。千葉徳洲会病院の福田直さんもその1人だ。

田さんは、終末期緩和医療の今後の課題が見えたという

このような治療が決して一般的だと言いつもりはありません。しかし、終末期の患者さんには、これも1つの選択肢ではないかと思うのです。こうした考えは、放射線治療科の医師にはなかなか理解してもらえませんが、放射線治療科医は、主治医からの依頼



脳神経外科手術を行う福田直さん。脳のなかを見て触れた経験がサイバーナイフ治療にいきる

で治療を行う以上、「副作用を出さない治療」を主体とせざるをえないからです。

脳転移に責任をもって取り組めるチームを

がん治療の中で、主治医ではない脳神経外科医が、転移性脳腫瘍の治療に責任ある対応をすることは難しいと感じます。ただし、厳しいがん治療の中で、転移性脳腫瘍の治療は、その効果改善を患者さんや支える人が実感できる治療です。私は、「最期の日々を患者さんが望むように過ごせるためなら、QOLを

高めるために挑む治療があってもいい」と考えます。終末期の患者さんやご家族が、残された時間をどう生きたいのか——そのことに、医療者として本気で向き合い、責任をもって治療に取り組むべきだと思っております。現在の課題は、治療後の患者さんが家族や友人と地域で有意義な生活を送れる環境をどうつくるかです。これからは、「転移性脳腫瘍の治療をスムーズに行えるような、地域のチームづくり」に取り組んでいきたい。それが、脳外科医としての目標です。

し嘔吐し、食事もとれず、脳幹が通常の倍に膨れ上がった、苦痛のあまり仰向けに寝ることもできない。「なんとかならないか」と、病院に駆け込んだんです。「治療は不可能です」と言うことは簡単ではありませんでした。しかし、「サイバーナイフで2週間集中的に治療すれば、一時的に元気に過ごせるようになる可能性もあります。ただし、改善した場合でも、放射線の副作用で容体は再び悪化する可能性が非常に高いです」と、その後の責任は自分が取る覚悟で説明しました。本人や家族も納得のうえ治療を希望されたので、サイバーナイフ治療を行いました。すると2週間後には、患者さんは自転車通学にできるまでに回復したのです。4カ月後、再び病状が悪化すると、父親はこう言いました。「こうなるのは覚悟していましたが、3カ月間、学校にも通えなかったから、もう治療はしなくてけっこうです」。その2カ月後、患者さんは静かに息を引き取りました。

貴重な治療経験を通して、福

ふくだあたる
2000年昭和大学医学部卒業、04年同大学院医学研究科修了。医学博士。国立国際医療センター脳神経外科、都立府中病院脳神経外科、昭和大学脳神経外科、同・救急医学科、昭和大学横浜市北部病院脳神経外科を経て、福島孝徳記念病院脳神経外科サイバーナイフ部長（08年～）、船橋市立リハビリテーション病院医局長（11年～）を歴任。現在はおか脳神経外科でサイバーナイフ治療を担当しつつ、千葉徳洲会病院脳神経外科部長として手術治療を行う

Five more Questions

1 医師を志したきっかけは？

高2までは獣医を目指していましたが、脳の進化や仕組みにも興味がありました。医学部を志望したのは、「脳に興味があるなら、医学部に行ったほうが選択肢が広がるのでは」と親友に言われたのがきっかけです。

2 サイバーナイフと出会ったのは？

千葉県の福島孝徳記念病院の立ち上げに加わったときに、福島孝徳先生と北原功雄院長（現千葉徳洲会病院副院長）から、「これからの脳腫瘍治療は手術だけではなく、サイバーナイフと組み合わせることにより、機能温存かつ根治性の高い治療が実現できる」と勧められたのです。内外で「神の手」と称される福島先生から道筋をつけてもらいました。

3 サイバーナイフの長所は？

病巣の位置を追尾し、患者さんが多少動いてもコンピュータが瞬時に位置修正を行うので、患者さんの頭を長時間固定する必要がありません。このため、複数回に分けた照射も可能で、比較的大きな腫瘍や、リスクの高い場所の腫瘍も治療できます。

4 仕事観を形づくったものは？

ラグビーや寮生活で培った「人間関係」、さまざまな先生との出会いです。都立府中病院では水谷徹先生（現昭和大学脳神経外科教授）から脳卒中外科の基礎を、福島孝徳先生と北原功雄先生からは脳腫瘍外科の技術を教わりました。船橋市立リハビリテーション病院の石川誠先生には、機能能力回復と生活復帰を考慮した治療の大切さを教わりました。

5 今後の展望は？

地域の医療施設が連携して、がんの脳転移を診るチームをつくりたい。その一環としてすでに、転移性脳腫瘍・サイバーナイフ外来を開設しています。来年には、同院にもサイバーナイフの設備が整うので、連携の要となるよう力を発揮したいです。