

稲波弘彦

稲波脊椎・関節病院理事長・院長・CEO(最高経営責任者)

医療データは「社会的共通資本」

腰や背中への痛みで悩まされる人々が多いが、その症状は千差万別で、専門的な見地からの診断と治療が必要となる。稲波脊椎・関節病院では必要に応じて内視鏡手術を行っており、その数は岩井医療財団全体で全国の症例数の十数%にもなる。高い技術を広める活動にも取り組む稲波院長に話を聞いた。

☑開院して約1年半が経ちました。

稲波 何とか軌道に乗ってきました。これまでは江戸川区の小岩にある岩井整形外科内科病院で治療していましたが、患者数の増加に対応するために、交通の便の良い品川区にこの病院を新設しま

した。羽田空港からも近いし、新幹線が止まる品川駅からも近い。もちろん小岩の病院でも診療を続けています。私の専門は、内視鏡による腰など背骨の手術です。数年前の日本整形外科学会の公表資料で、全国の医療機関の脊椎内視鏡手術件数のうち、小岩の病院が約10%に当たる約1200件を行っていることが示されました。この品川の病院も年間1135件に増えました。また、院内のスポーツ関節センターでは、膝前十字靭帯断裂など運動による故障から早期に運動能力回復の治療をするために、内山英司先生を初めとするスペシャリストを招聘しました。そちらもプロ選手からアマチュアまで、技術力と治療成績を聞き付けた多くの方々がみえて、東京都では膝の前十字靭帯再建手術の件数が最多になっています。

既成概念にとらわれず新しい術式を考案

☑内視鏡手術へのこだわりは？

稲波 腰椎椎間板ヘルニアの9割は数カ月で自然に治り、脊柱管狭窄症でも1本の神経だけが障害されている場合には自然回復例が多くあります。そういった事の説明は医療者の義務です。一方で、患者さんの生活環境に合わせた治療選択肢をより多く提示することは大切で、どのような治療を選ぶのかは患者さん自身です。早く社会復帰をと考えている方や痛みを嫌う方はPLDD(レーザー椎間板減圧術)や内視鏡手術を選びます。入院期間は

PLDDでは半日、内視鏡ヘルニア・脊柱管狭窄症手術では1週間以内、内視鏡下固定術でも2週間で退院できます。手術創も、PLDDでは針穴、内視鏡ヘルニア手術や内視鏡狭窄症手術では2cm弱、内視鏡下固定術では2cm弱の創が5カ所で、手術時間もそれぞれ10分、30分、80分程と負担が少なく、術後も良好です。我々のモットーは「自分が受けたい医療を提供する」ことなので、より安全で高度な医療技術を常に追い続けています。

☑治療に入る前の診断も重視していますね。

稲波 例えば、胃がんならX線写真や内視鏡検査などの画像と生検による病理検査で診断が確定します。しかし、脊椎病変はレントゲンやMRI、CTだけでは最終診断には至りません。画像上は同じヘルニアが見られる人でも、症状がある人もいれば、無い人もいます。脊椎や骨盤の関節の問題でもヘルニアや狭窄症と同様の症状を出します。また、脊柱管狭窄症で狭い場所が数カ所にあっても、本当に悪さをしている部位は多くありません。従来大きく開く手術では良いところまで全部ひとからげに手術するというイメージですが、内視鏡手術では、主訴を起こしている責任部分を特定し、それをピンポイントで治すというのが最大の武器です。それには、細かな診断が必要なので、医師の能力向上にもつながります。ピンポイントで診断し、ピンポイントで手術をする。それは画像だけの機械的な診断だけでできることではありません。

☑新しい術法を考案しましたね。

稲波 腰骨を癒合させるには、椎間板部にケージという10mm×10mm×30mm程度のスペーサーを入れ、骨同士をネジとロッドで固定するのですが、そのケージを内視鏡の細い筒を通して挿入する手術を6年前に初めて考案し、実施しました。既成概念にとらわれていないのが良かったのでしょうか。剥離する部分が小さいので、痛みも少なく非常に良い方法だと思っています。

☑整形外科を選んだ理由は？

稲波 東大医学部の場合、半数以上が内科に進

みます。授業も内科がほとんど。内科医は「身体を少し動かさず、本を読んで、考えて、論文を書いて徹夜する」といったイメージです。私には座って徹夜はできませんが、身体を動かしながらなら徹夜できるだろうと、整形外科を選びました。小さい頃から大工仕事、機械仕事が好きだったんです。最初に専門にしていたのは、手の外科です。神経や血管を結び合わせる手術などですが、東大整形外科にはいろいろな分野のスペシャリストがそろっていて、偏りの無い研修をさせてくれます。その中で背骨、肩、膝そしてスポーツなどの専門家から学ぶことができました。それらは特定部位の専門家が陥りやすい狭い視野から解放してくれたと思います。

自院の医療データを“公共財”として公開

☑虎の門病院などを経て1990年に独立しましたね。

稲波 義父が医療機関をいくつか経営していて、その一つとして岩井整形外科内科病院を立ち上げました。始めたころは、なんでこんなに働いても赤字なのかと参りました。私には経営の才能はなくて、自分が働いて周りの人がそれを見て付いてきてくれればという方法しか取れませんでした。それは経営者の手法ではないですよ(笑)。2001年に内視鏡手術を始めました。ヘルニアの患者さん2人を用意しておいて、この手術の先人である友人に内視鏡手術をやってもらい、2例目は私自身がやりました。それが最初です。それまでに指の再接着でマイクロスコープを見ながら血管や神経をつなぐという手術をしていたので、内視鏡手術も楽でした。従来の脊椎手術と比べても拡大して見えるのでやりやすいのです。今では当院に内視鏡手術セットが12、小岩の病院にも12セットが装備されています。私一人で多い時には1日6件位の手術をしています。

☑ヘルニア内視鏡手術件数日本一の背景は？

稲波 当院には5割の患者さんが都外から通ってきます。これは、ここが地元で評判が悪いというわけではないんですよ(笑)。ネットを中心とした広報



稲波弘彦(いななみ・ひろひこ)

1953年兵庫県生まれ。79年東京大学医学部卒業、同大医学部整形外科学教室入局。都立墨東病院、三井記念病院、虎の門病院などに出向し、90年岩井整形外科内科病院院長。2007年岩井医療財団理事長、15年同財団稲波脊椎・関節病院理事長・院長。

活動にも力を入れました。しかし、最近はネットの弊害も多いですね。クリニック・診療所紹介サイトなどという類いは野放しで、何の根拠もなく「人気ナンバーワン」なる評価を掲載している。知識のない一般の方々はそちらに行くでしょう。飲食店の場合、まずい店なら二度と行かなければいいのですが、医療はそうはいきません。やり直しはできないのです。また、地元で「背骨が悪い」と診断されてやって来た患者さんがいました。その患者さんをよくよく調べて「少なくとも背骨が原因ではない」とお話しました。しかし、「地元でそう診断されたのだから、背骨を手術しろ。治せ」と怒る。そして、強い口調でネットに批判が書き込まれたわけです。ネット情報はまさに玉石混淆です。この冬には、有名な情報提供サイトが根拠のない記事や無許可転用が多数あったとして閉鎖されました。運営していたのがプロ野球球団さえ持つ企業となれば、その不誠実さの責任は重い。特に医療では誠実さが大切だと思いますし、根拠のないサイトの規制や見分ける方法の支援なども必要と思います。

☒ **病院の理念を聞かせてください。**

稲波 医療を通じて患者さんを幸せにすることです。最近は、同時に職員も幸せにすることが必須だと考えるようになっていきます。「医療行為自体の厳密さが前提ですが、職員が一つの家族みたいに楽しくやろう」ということです。医療は、すごく恵まれた職業です。モノを売る業界なら消費者の幸せを考えても自己の利益を確保しなければならないので、どこかで利害がバッティングします。しかし、医療界は全く違います。患者さんの利を追求することが私たちのそれに一致する。つまり、我々と患者さんの幸せの方向が同じなので、これ程やりやすい職業はないですね。

☒ **手術動画など医療データを公開していますね。**

稲波 手術中に神経を包んでいる硬膜が破れると、内視鏡外科医はほとんどが従来大きく開く手術に変更します。内視鏡の筒を通して硬膜を縫うのは難しいからです。そこで、硬膜の修復例を数十

例集めてネットで限られた人々に開示しています。そして、院内に硬膜縫合訓練システムを設置し、希望者に練習してもらっています。昨年1年間の当財団のデータを使った論文は、英語5件、日本語5件、著書1件でした。また、国際学会での発表は2件で、国内の学会での講演は40件でした。しかし、当財団の医療データ活用は不十分だと思っています。かつて医療データは医師の物だと言われ、次には患者さんの物だと言われました。しかし、私は医療データは「社会的共通資本」だと考えています。医療データは個人差が大きく、少数では価値は低い。しかし、たくさんの精錬されたデータを集めてビッグデータとし、医療関係者だけでなく、統計学者や社会学者などに様々な視点から分析してもらえば、我々医療者が言葉にできていない“何となく”を解析して思考経路を論理的にしてもらえるでしょう。

「常に革新的であること」を目指す

☒ **話は変わりますが、趣味は何ですか。**

稲波 今はゴルフですが、学生時代は乗馬をしていました。父（弘次氏）が馬術選手として1936年のベルリン五輪に出場しました。ドイツの国威発揚に使われた大会で、乗馬でドイツのライバルだった日本は障害の下見すらさせてもらえませんでした。そのような状況で最初に飛び出したのが父で、経路が分からなかったのですから、案の定コースアウトで失格。私は大学時代に六大学で障害の部で優勝、総合馬術では関東3位に入りました。

☒ **これからはどのような医療を目指しますか。**

稲波 常に革新的であることです。自分が受けたい医療を患者さんに提供する。医師だけではなく看護師も同様に、「この患者さんの力をどれだけ引き出せるか」を常に考えながら患者さんに接すること。患者さんには、治療や手術に関する我々の思考過程をそのまま説明して納得してもらおう。その上で患者さんの心の部分までサポートすることを目指しています。