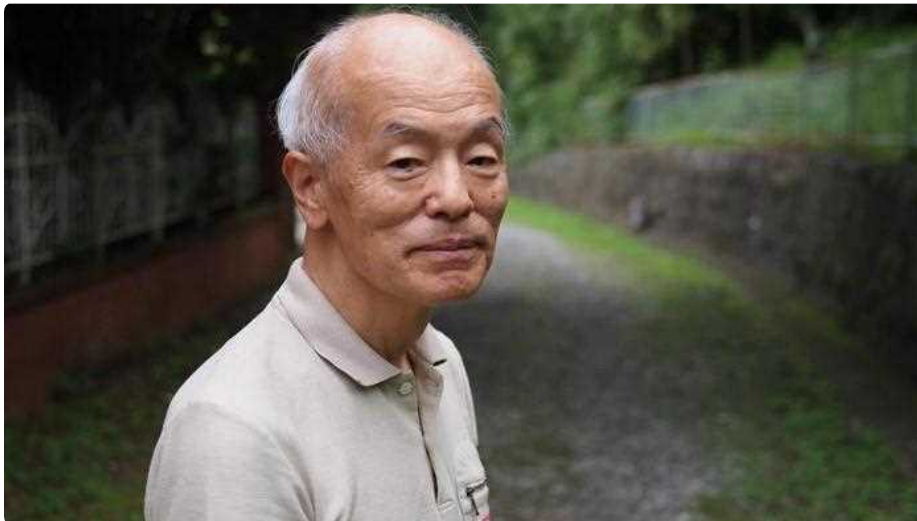


「通勤5時間」飛行機で秋田へ通う定年医師の歩み

キャリア 2019年8月8日（木）Doctors LIFESTYLE編集部



筋ジストロフィーを専門とする石原傳幸先生は、現在74歳。「国立病院機構箱根病院」院長を務めていた時代に小田原へ移り住みました。定年を迎えた後は、毎週月曜日の早朝に小田原を出発。「国立病院機構あきた病院」へ、電車、飛行機、車を乗り継いで向かい、ホテルに泊まりながら木曜日まで勤務する生活を続けられています。なぜ今のライフスタイルを選ばれたのか？ 前編では現在に至るまでの歩みを紹介します。

人工呼吸器治療にかけた30代

—— そもそも、なぜ筋ジストロフィーを研究されようと？

振り返れば“たまたま”になってしまうのですが、大学卒業後にまず慶応病院の内科へ入り、そこから神経内科の病棟に配属されまして。そのときのオーベンの先生が筋電図室にいて、自然と筋電図の検査のお手伝いをするようになったんですね。すると、診断のつかない患者さんが多くいる。筋肉の病気であることはわかるけど、その先が何だかわからないんです。突きとめたいという興味がわきました。

—— 希少疾患を専門とするキャリアに不安はありませんでしたか？

親からは「せっかく医者にしたのに、オマエの給料どうなってるんだ」なんてガッカリされたこともありましたが、運命を感じてこの道を選びました。

1975年に「国立療養所（現・国立病院機構）東埼玉病院」の内科に転勤し、3病棟ある筋ジストロフィー病棟の責任者を任されました。当時は、筋ジストロフィーの代表的な型であるデュシェンヌ型の患者の平均寿命が18歳といわれていた時代。病棟にいる患者さんの半分以上が来年を待たずに死んでしまうかもしれない状況に、愕然としたのを覚えています。医師としてもっともらしく点滴を打ったりするんだけど、何の効果もない。何をすることもできない無力感に膝が震えました。

僕が筋ジストロフィー研究の道へ進んだ一番の理由は、彼ら患者の子どもたちのかわいい顔を見たから。医者として何とかしたいと思いました。

—— どこから着手したのでしょうか。

当時、研究班では筋ジストロフィーの主な死因は心不全であるといわれていたのですが、まずこの死因を疑いました。内科で目にした心不全で亡くなるお爺さんお婆さんにはむくみが出ていたのに、亡くなる子どもたちにはそれがなかったのです。

それで一時期、東埼玉病院で亡くなられた筋ジストロフィー全患者の解剖をして死因を探りました。筋ジストロフィー協会が協力的で、亡くなった患者さんのご家族に解剖を勧めてくれたのは幸いでした。そして解剖の所見と臨床の所見を照らし合わせると、死亡原因のじつに4分の3が心不全ではなく呼吸不全だということがわかったのです。

すると必然的に、人工呼吸器による治療が必要になる。でも当時の日本は貧乏でしたから人工呼吸器も珍しいものでしたし、長期にわたって一人の患者が使うことは現実的ではありませんでした。それに気管切開が必要になりますから、患者は管を通して冷蔵庫のように大きな機械につながれ、声も出せずにベッドで天井を見ているだけの生活になってしまう問題もあります。そんな生活を強いることはできないと思いました。

ところが1981年にアメリカで2つの論文が出て、「鉄の肺」と呼ばれる呼吸器の小型版「体外式陰圧人工呼吸器」が、筋ジストロフィーの治療に有効であると報告されたんです。体外式なので気管切開の必要がありませんし、これは！と思って早速、アメリカの2つの会社に機器を使わせてほしいと手紙を出したら、エマーソンという会社から「日本から連絡が来たのはオマエのところだけだから、売ってもいい」と返答が来た。そして、1983年の12月に機器が届きました。

—— 効果は認められましたか？

ええ。最初に使った患者さんはその後10年以上生きることができ、20代の後半で亡くなりました。病院で統計をとりましたら、体外式陰圧人工呼吸器を使用すると、何もしないのに比べて50%生存率が3年半ほど伸びたことがわかりました。

そして筋ジストロフィー協会の皆さんの全面的なバックアップもあって当時の厚生省が動き、1990年には呼吸器治療および呼吸器在宅治療の保険が通るようになった。筋ジストロフィー患者に限らず、遠慮なく人工呼吸器を用いた治療ができるようになったのです。

一方で、予期せぬことに患者の急死が相次ぎました。ご協力をいただき解剖をすると、肺に血栓ができていて、いわゆるエコノミー症候群が要因だと考えられた。現在は脱水を併発したのではないかと総括していますが、これには僕も参ってしまいまして、一度は人工呼吸器治療はもうやめようと心に決めました。



—— なぜ、続ける道を選ばれたのでしょうか。

心が折れ掛かっているそのときに、保護者会の会長の方から「みんな感謝しているのだからぜひ続けてください」と励まされまして。それで気持ちを保つことができました。

1990年代より効率がよく安全な鼻マスク型の人工呼吸器が登場してからはこちらを使用するようになり、現在は患者の呼吸が苦しくなってきたらまず鼻マスク型の呼吸器を付けて、もっと悪くなったら気管切開をする、という治療がセオリーになっています。先ほど述べたように、気管切開についてはなるべくしたくないのですが、でも患者さんは切開するとすごく元気になるもので、僕も考えを改めました。現在、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの患者さんの平均寿命は33歳ほどに伸びています。

後編では、小田原の自宅から秋田の病院へ通う医師生活に至った理由をうかがいます。

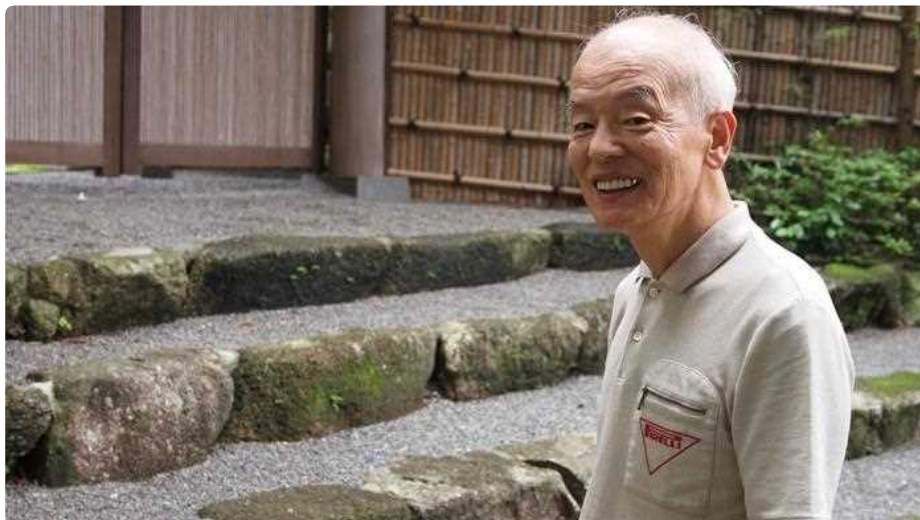
【お話を伺った先生】

石原傳幸(いしはら・ただゆき)

1945年横浜生まれ。慶応義塾大学卒。筋ジストロフィー研究を専門とし、国立療養所(現・国立病院機構)東埼玉病院、箱根病院機構箱根病院副院長を経て、2002年から箱根病院機構箱根病院院長を務める。2011年に退職した後は、国立病院機構あきた病院へ。月曜日から木曜日まで秋田で診療し、金曜日に小田原の自宅へ戻る医師生活を続けている。

「定年後は地方へ」難病治療志した医師の70年

キャリア 2019年8月15日（木）Doctors LIFESTYLE編集部



筋ジストロフィー治療の人工呼吸器導入に尽力された石原傳幸先生は、現在74歳。定年を迎えた後は、月曜日の早朝に小田原にあるご自宅から「国立病院機構あきた病院」へ5時間掛けて向かい、ホテルに泊まりながら木曜日まで勤務する生活を続けられています。後編では、現在のライフスタイルを選んだ理由をうかがいます。

定年後は“助太刀”すると決めていた

—— ところで、なぜ小田原へ住まいを構えられたのでしょうか。

ご縁があって2001年に「国立病院機構箱根病院」に転勤し、2002年に院長職に就きました。当時私は東京の成城学園のあたりに住んでいたのですが、病院の運営は地元で信用を得ないとやっていけない、信頼を得ていれば何かがあったときに助けて貰えるというのが僕の考えでした。もし自分が病気になったときにヨソ者しかいない病院と隣人が親切に診てくれる病院では、後者に行きますよね？ 箱根病院は筋疾患などの難病医療を専門とする病院ですが、一般患者を診ることもありました。そんなもので、まずは地域の一員として受け入れてもらおうと病院の近くに越したのです。妻も箱根を気に入っていたものですから、ふたつ返事でOKしてくれました。子どもは驚いていましたが。

—— 現在は小田原から“秋田”の病院まで通われていますよね？

月曜日の朝に秋田へ行き、ホテルに泊まりながら「国立病院機構あきた病院」に木曜日まで勤め、その夜に小田原へ帰るという生活を続けています。家に到着するのは夜中になりますね。

金曜日は去年末まで筋ジストロフィー協会が運営する「大塚駅前診療所」で在宅訪問診療を行っていたのですが、今年の3月に閉所してしまったので今はお休みです。ただ月に一度、大塚にある筋ジストロフィー協会で、患者さんたちの電話相談を受けています。皆さんお困りで、北海道から沖縄まで全国から電話が掛かってきますよ。

—— ハードな働き方かと存じます。なぜその道を選ばれたのですか？

筋ジストロフィーは希少疾患というのもあって、とりわけ地方では医師の数が足りていないんですね。東埼玉病院の副院長をしていた頃も、人手が足りないから応援を出してくれという要請があって、一ヶ月交替で一人ずつ医師を出していた時期がありました。箱根病院で院長を務めていた頃も、東北から医者が足りないから助けてほしいという声をしょっちゅう聞いていた。だから僕は、自分が定年退職したら地方へ行く!とずっと公言していたんです。それであきた病院からお誘いをいただき、2011年に定年退職した後に勤めることになりました。東埼玉時代に医師を派遣していた先があきた病院だったというのは、運命かもしれませんね。

—— いっそ秋田へ引っ越そうとは思いませんか？

もう歳も歳ですから。それに近所の道端に実った山桃を食べたり、庭のブルーネが育つのを毎年楽しみに待つ……小田原でのそんな生活が性に合っていてね。

僕は横浜で生まれて、生後間もないときに爆撃で焼け出されたために一族で伊豆へ引っ越し、小学校1年生までそこで暮らしていました。小田原は故郷である伊豆にとっても似ているんです。冬でも空気に温かみがありますし、夏場もほとんど冷房を入れずに過ごせる。山も海も近くて、金目鯛が美味しい(笑)。引っ越してきて本当によかったなあと思っています。

—— ご自宅にはカメラがたくさんありますね。

僕はゴルフもやりませんし、唯一の趣味が写真なんです。中判サイズの大きなデジカメは定年退職したときに買いました。先日は小田原城のアジサイを撮りに行きましたし、庭にバラが咲いたらそれを撮ったりして一人楽しんでます。昔は30個くらいカメラを持っていたのですが、ほとんど友達にあげてしまいました。



—— あきた病院ではどんな毎日を送られているのでしょうか。

週に一度、外来を請け負っているのと、骨折防止回診というのがあって定期的に病棟を回っています。先週と今週は肝炎ワクチンの予防注射を引き受けました。過疎地域というのもあって、患者はあまり多くないんです。そんなもので、空いた時間を利用して筋疾患の文献集を作るのが僕のライフワークです。誰かの役に立てばと思い、文献集は研究班の集まりで配布しています。

—— 筋ジストロフィーの治療薬がとうとう承認されようとしています。

可能性がどんどん広がっています。今度承認されようとしているのは特定の人に効果が期待できるエクソスキッピング薬ですが、僕はウィルスを利用した遺伝子治療にも期待をしていて、こちらはまだ安全性が確立されていないも

の、安全性をクリアすればより多くの患者に効果が期待できます。IPS細胞を利用するゲノム手術も研究が進んでいますね。

これらが承認された場合は保険適応になるかどうかとも問題ですが、僕は子どもたちへ何とか適用してあげられるよう願っています。だから筋ジストロフィー協会の家族会の人たちにも常々、社会に対する影響力をもてるよう団結してくださいと話している。昔のお父さんお母さんは、それはもう力強くて怖かったですよ。僕もたくさん怒られました。でも歴史を紐解けば、そんなお父さんお母さんの一生懸命な働きかけがあったからこそ筋ジストロフィー病棟が出来て、今へつながっているんです。



—— 希少疾患の治療を目指す若い医師の皆様へ、メッセージをお願いします。

難病治療に興味を抱く若い皆さんは、僕が子どもたちの顔を見て運命を感じたように、何かを感じた人なのだと思います。お金は儲からないかもしれないけれど、たまにはそういう人がいてもいいですね。

僕は、筋ジストロフィーを診ることは人間を観ることだと考えています。というのも筋ジストロフィーの研究が、人類の病理生理の気づきにつながることもあるからです。協会のお父さんお母さんの頑張りで実現した人工呼吸器の保険適応も、現在では筋ジストロフィーに限らず多くの人々の呼吸不全医療の助けになっています。難病の研究は、皆のためになりうるものです。将来を恐れず、自分はこうしたい、こうなりたいと声を大きく公言し続ければ、探求を続ければ、道は開けます。がんばってください。

【お話を伺った先生】

石原傳幸(いしはら・ただゆき)

1945年横浜生まれ。慶応義塾大学卒。筋ジストロフィー研究を専門とし、国立療養所(現・国立病院機構)東埼玉病院、箱根病院機構箱根病院副院長を経て、2002年から箱根病院機構箱根病院院長を務める。2011年に退職した後は、国立病院機構あきた病院へ。月曜日から木曜日まで秋田で診療し、金曜日に小田原の自宅へ戻る医師生活を続けている。