

“焼け野原になってもここに立ち続ける”

「義」を貫く肝胆膵外科医

厳しい環境に飛び込み
「火中の栗を拾う」のはなぜか

「焼け野原になっても、僕はここに立っていますよ」

肝胆膵腹腔鏡手術の名手として、その名が世界に知られる本田五郎氏。これまで肝切除術を約1500例、膵切除を約1000例、胆道手術を約300例手掛けており、その半数以上を腹腔鏡で行ってきた。国内での講演や手術指導にとどまらず、インド、シンガポール、韓国、ミャンマー、イタリア、タイの学会から招聘され、数多くのライブ手術を実施している。

現在、本田氏が肝胆膵外科学分野の教授を務める東京女子医科大学消化器病センターは、世界的に有名な消化器外科医を多数輩出してきた名門だ。しかし、ここ数年はICUの崩壊や医療スタッフの大量流出など、厳しい内情が伝えられている。今後の動向を聞

いた取材陣に放ったのが、冒頭の言葉である。

患者からの信頼を取り戻し、再びスタッフを集めるためには、絶対になくならない大黒柱がここに立ち続けていなければならぬ。

「ここに赴任したばかりの頃は、大部屋の自分の机の後ろにキャンピングマットを敷いて、寝袋で寝ていたこともあった。『よくそんなところで寝られるね』と言われましたが、『臥薪嘗胆だよ』と(笑)」

月曜が外来日で、火曜から金曜までは手術室に入る。夕方に手術を終えると、毎日病棟を回診。土日祭日、盆正月でも欠かさないルーティンである。それから学会の準備や論文の執筆をしていると、気付けば夜中になっている。教授室のソファアに倒れ込むようにして眠るのが日常だ。患者と会話する時間を少しでも増やすために、検査結果のチェックなど、外来患者の予習は週

末に済ませる。

働き方改革の流れには完全に逆行しているが、本田氏は自らを「泥臭くやってきた人間」と言う。今、誰もが逃げ出したくなるような場所に立ち、「火中の栗を拾う」覚悟を決めたのは、なぜなのだろうか――。

名前のなかった剝離層に命名
言語化することで手術を標準化

その理由を探る前に、本田氏の代名詞とも言える肝胆膵手術について見ていこう。現在、本田氏が力を入れていくのが、手術手技の標準化だ。外科手術は術者の力量に左右されるところが大きい。とりわけ肝胆膵領域は難易度が高いが、それゆえこれまで手術を標準化しようとした医師はほとんどいなかった。

「僕一人ができる手術では全く意味がない。一定数の外科医ができるように

ドクターの
肖像
#280

ほんだごろう
本田五郎

東京女子医科大学 外科学講座
肝胆膵外科学分野 基幹分野長・教授

Text: 安藤栢 Photograph: 松村琢磨



ドクターの肖像 / Goro Honda

なつて初めて意味がある。」

そのためにはリスクの高い肝胆膵手術を、繰り返し安全に執刀できるように標準化し、分かりやすい言葉で多くの外科医に伝える必要がある。

本田氏は標準化した手術手技を、アルペンスキー競技に例える。アルペンスキーでは、2本の旗の間に設定された一定幅のコースを滑り降りる。手術では、片側の旗が必ずやらなければならないこと、もう片側の旗が決してやってはいけないことを示している。

「旗と旗の間を通過しながら手術をすれば、必ず成功します」
手術を標準化するには、この二つの旗をステップごとに適切に抽出し、言語化しながらのポイントに旗を立てるのかを決めていく。それによって標準手術のコースが見えてくるのである。

手術の指導に一番いい方法は、手術記録を書かせることだと本田氏は言う。「それを読んで、全部添削して、いつもどこで何をするのが決まっている。それが書かれていなければ、認識できていないということ。抜けている部分を書き足していけば、次からは術者本人が意識してできるようになります」

本田氏の下で学ぶ若手医師たちは、助手のうちから繰り返し手術記録を書

は現在も同じである。手術前のシミュレーションを毎日のルーティンにし、何カ月、何年と繰り返しやり続ける。やると決めたことを欠かさず続けるのは、このときの経験があるからだ。
中学生になると勉強にも熱心に取り組んだ。100問の計算問題を解くときは、一度に全問正解できるまで延々と繰り返すような、粘り強いところもあった。

弱き者たちの先頭に立って声を上げ続ける伯父に、子どもだった本田氏はこう聞いたことがある。
——なぜそこまでするの？
伯父の答えはたった一言。
——そこに「義」があるからだよ。
大義がある限りは、自分を犠牲にしても人を助ける。当時、啓吉氏は厚生省(当時)の前で座り込みの抗議活動をしたこともあった。口癖は「義によって助太刀いたす」。伯父はとことんまで人のために尽くす「義」の人だった。その信念は、本田氏にも叩き込まれ受け継がれている。
「外科医がメスを使って人を傷付けることが許されるのは、その人のためになるという大義があるから」

く。間違いなく書けるようになって初めて執刀の資格が与えられるのである。

手技のポイントを言語化することで、認識できるようになり、それが技術の習得につながる。本田氏が名前を付けた胆嚢壁のSS-Inner layer(SS層の内層:通称SS-Inner)も、言語化したことで共通認識できるようになったものの一つだ。

胆嚢摘出術の際には、胆嚢壁のSS-Innerで剝離を進めると、胆管を損傷せずに胆嚢を摘出できる。熟練した外科医であれば、毎回「なんとなく」この適切な層で剝離していた。

「学会で聞いて回り、あらゆる文献も調べましたが、この層を組織学的に確かめた人は誰もいなかったんです。だとしたら自分で調べるしかない」
同じ呼び名でこの層を認識しなければ、手術手技を標準化できない。そこで本田氏は、この剝離層が組織学的に漿膜下層(SS-layer)内側にあることを見出し、「SS-Inner layer」と名付けて論文で発表した。

難易度の高い手術であっても、標準化することによって執刀できる外科医を増やしていきたい。大学で教授になることには全く興味がなかった本田氏が、人を育てることを目標にしたのは、40歳を過ぎてからだ。彼が生まれ育った九州に舞台を移して、それまでの道りを辿ろう。

人のために力を尽くす 伯父から受け継いだ「義」の心

本田氏が幼少期の人格形成で大きな影響を受けたのが、父方の伯父、本田啓吉氏の存在だ。
「とにかく人のために惜しまずに働く人でした」
高校教師として働く傍ら、水俣病患者の支援組織「水俣病を告発する会」の代表を務めていた啓吉氏。熊本市内にあった自宅2階の6畳間は寄り合い場となり、いつも人であふれていた。部屋には輪転機もあり、階段にまでビラが積み上げられていた。

弱き者たちの先頭に立って声を上げ続ける伯父に、子どもだった本田氏はこう聞いたことがある。
——なぜそこまでするの？
伯父の答えはたった一言。
——そこに「義」があるからだよ。
大義がある限りは、自分を犠牲にしても人を助ける。当時、啓吉氏は厚生省(当時)の前で座り込みの抗議活動をしたこともあった。口癖は「義によって助太刀いたす」。伯父はとことんまで人のために尽くす「義」の人だった。その信念は、本田氏にも叩き込まれ受け継がれている。
「外科医がメスを使って人を傷付けることが許されるのは、その人のためになるという大義があるから」

競争心に火が付いた幼少期 地道な努力をコツコツ続ける

出身は熊本県。3人きょうだいの長男だが、「五郎」と名付けられた。
「父の出身先だった延岡市で生まれ、近くにあった五ヶ瀬川から。たぶん由来は後付けでしょうね(笑)」

父は消化器外科医で、家ではよく手術の話をしてきた。一方で本田少年が夢中になったのは、小学3年生で始めたサッカーだった。生来の負けん気が頭をもたげてくるのは、その頃からだ。負けず嫌いの性格を表す、こんなエピソードがある。

小学6年生で熊本市の選抜チームのメンバーに選ばれたが、相手チームのキーパーが高く蹴り上げたボールをヘディングするのが怖くてできなかった。「それでレギュラーから外されたのが悔しくて……」

家に帰ると、すぐにボールを天井から吊るし、目を開けたまま額に当てる練習を繰り返した。毎日やり続けて、額にはボールの赤い跡が付いた。

「次の練習試合では高く上がったボールをヘディングすることができた。レギュラーにも戻ることができ、『本気でやれば何とかなる』と知った経験でした」

その後もリフティングやボールの壁当て、ランニング、筋トレ……と、地道な努力を何があるうと継続した。それ

何かに迷ったときには、そこに「義」があるのかを、いつも自分に問いかけている。

頑張ってもできないことがある 大学で味わった人生初の挫折

本気でやれば何とかなる——。そう信じていた本田氏だが、大学に入学してすぐに挫折を味わう。現役で入学したのは、筑波大学の第三学群基礎工学類。「数学の計算トレーニングの授業があつて、何時間も延々と演習をする。物理も数学も好きでしたが、さすがにきつかった」

挫折を味わったのは勉強だけではない。入部したサッカー部には、同年代のトッププレイヤーが全国から集結していたのである。本気でやってもできないことがある、と学んだ。

「あのときはちよつとグレしましたね」
人生で初めての挫折はかなりこたえた。勉強もサッカーも消化不良のまま、半ば逃げるように大学を辞めて、熊本に戻ることを決めた。

「今思うと、若いうちに大きな挫折感を味わったのはよかつた。患者さんは、病気になることで少なからず挫折感を味わっていますから、その気持ちに共感することができ」

帰郷すると、温厚な父が激怒していた。「熊本大学の医学部に行く」と思わ

写真で見る

軌跡

Doctor's HISTORY

Goro Honda



幼少期 (1968年)



城北小学校サッカー部。前列右端が本田氏 (1978年)



家族と (1988年)



熊本県社会人選抜チーム。前列左から3番目 (1990年)



市立宇和島病院時代 (1993年)



愛媛県社会人サッカーリーグ1部 (1995年)



「なんの面識もなかった小澤和恵教室から始まる。」

医師としての歩みは、京都大学外科

もなかった本田氏には、他の医師たちもできるような胃や大腸の開腹手術は回ってこない。そこで手掛けたのが、腹腔鏡下手術や肝胆膵の手術だった。当時、同院では肝切除や胆嚢摘出術以外の腹腔鏡手術はほとんど行われていなかった。本田氏は、さまざまな腹腔鏡手術を宇和島で学び、肝切除を京大で学んでいる。肝切除を執刀するのは指導教授の山岡義生氏だったが、その前立ちをしながら「見て学んで」いたのである。術者としての経験はなかったものの、できるだろうと思っていた。

授にいきなり電話をしたんです。それで『2週間後に生体肝移植のオペがあるから見学に来るか?』と言われてオペを見に行き、そのまま入局を決めました」

入局から1年経たずに派遣されたのが、愛媛県宇和島の市立病院。一般外科を目指していた本田氏にとって、「行った先輩たちが何でもできるようなところに戻ってくる」と評判だった市立宇和島病院は、外科医としての経験を積める格好の場所だった。

本田氏は肥沃な大地に根を伸ばし、ぐんぐん養分を吸収していった。医師2年目からの4年間で、胃や食道から、腸、肝胆膵、乳腺、甲状腺までさまざまなオペを手掛けた。膈頭十二指腸切除や肝切除も、この頃に初めて執刀している。

なぜ駆け出しの医師がそこまで幅広い領域で、しかも難易度の高い手術ができたのだろうか。

話は大学時代にさかのぼる――。

学生の頃から同級生の何倍も手術を見ていたという本田氏。卒試の準備期間に入ると、サッカー部の先輩がいた医師会病院に毎日せつせつと通い詰めた。手術室で麻酔の維持管理を手伝いながら、間近で手術を見学する。そこは「特等席」だった。

「麻酔科の先生から『お前、国家試験の準備は大丈夫なのか?』と心配された(笑)」

見ている手術から学ぶにはどうすればよいかを考えた結果、毎回自分なりのテーマを持って見た。「この血管はいつ現れるのか」と、見るべきポイントを定める。そのうち、術者が何をしているのかが分かるようになる。「見て学ぶ」独自の学習法を確立した。

繰り返し見ることで、いつの間にか手順が脳裏に焼き付いた。医師になり、いざ自分で手術を始めると、手術の一連の流れが身に付いているので、運びに迷いが無い。初めて手掛ける手術も、最初からスムーズにできたのである。

**他ができないことを自分がやる
肝胆膵専門医の道を切り拓く**

京都大学大学院に戻って肝臓手術を学んだが、研究中心の大学医局にいなから臨床に没頭するのは、どこか居心地が悪かった。

「どうしても臨床がしたかった。だから、医局を辞めました」

京大を飛び出し、向かったのは済生会熊本病院。ここでも、本田氏は孤軍奮闘することになる。

「僕以外は全員、熊大の医局員。僕は自信もあり、鼻っ柱が強かったので、何かと波風を立てましたね。いろんな人に迷惑をかけたと思います」

若くて鼻息が荒く、熊大の医局員で

「なんの面識もなかった小澤和恵教室から始まる。」

医師としての歩みは、京都大学外科

もなかった本田氏には、他の医師たちもできるような胃や大腸の開腹手術は回ってこない。そこで手掛けたのが、腹腔鏡下手術や肝胆膵の手術だった。当時、同院では肝切除や胆嚢摘出術以外の腹腔鏡手術はほとんど行われていなかった。本田氏は、さまざまな腹腔鏡手術を宇和島で学び、肝切除を京大で学んでいる。肝切除を執刀するのは指導教授の山岡義生氏だったが、その前立ちをしながら「見て学んで」いたのである。術者としての経験はなかったものの、できるだろうと思っていた。

授にいきなり電話をしたんです。それで『2週間後に生体肝移植のオペがあるから見学に来るか?』と言われてオペを見に行き、そのまま入局を決めました」

入局から1年経たずに派遣されたのが、愛媛県宇和島の市立病院。一般外科を目指していた本田氏にとって、「行った先輩たちが何でもできるようなところに戻ってくる」と評判だった市立宇和島病院は、外科医としての経験を積める格好の場所だった。

本田氏は肥沃な大地に根を伸ばし、ぐんぐん養分を吸収していった。医師2年目からの4年間で、胃や食道から、腸、肝胆膵、乳腺、甲状腺までさまざまなオペを手掛けた。膈頭十二指腸切除や肝切除も、この頃に初めて執刀している。

なぜ駆け出しの医師がそこまで幅広い領域で、しかも難易度の高い手術ができたのだろうか。

話は大学時代にさかのぼる――。

学生の頃から同級生の何倍も手術を見ていたという本田氏。卒試の準備期間に入ると、サッカー部の先輩がいた医師会病院に毎日せつせつと通い詰めた。手術室で麻酔の維持管理を手伝いながら、間近で手術を見学する。そこは「特等席」だった。

「麻酔科の先生から『お前、国家試験の準備は大丈夫なのか?』と心配された(笑)」

見ている手術から学ぶにはどうすればよいかを考えた結果、毎回自分なりのテーマを持って見た。「この血管はいつ現れるのか」と、見るべきポイントを定める。そのうち、術者が何をしているのかが分かるようになる。「見て学ぶ」独自の学習法を確立した。

繰り返し見ることで、いつの間にか手順が脳裏に焼き付いた。医師になり、いざ自分で手術を始めると、手術の一連の流れが身に付いているので、運びに迷いが無い。初めて手掛ける手術も、最初からスムーズにできたのである。

**他ができないことを自分がやる
肝胆膵専門医の道を切り拓く**

京都大学大学院に戻って肝臓手術を学んだが、研究中心の大学医局にいなから臨床に没頭するのは、どこか居心地が悪かった。

「どうしても臨床がしたかった。だから、医局を辞めました」

京大を飛び出し、向かったのは済生会熊本病院。ここでも、本田氏は孤軍奮闘することになる。

「僕以外は全員、熊大の医局員。僕は自信もあり、鼻っ柱が強かったので、何かと波風を立てましたね。いろんな人に迷惑をかけたと思います」

若くて鼻息が荒く、熊大の医局員で

もなかった本田氏には、他の医師たちもできるような胃や大腸の開腹手術は回ってこない。そこで手掛けたのが、腹腔鏡下手術や肝胆膵の手術だった。当時、同院では肝切除や胆嚢摘出術以外の腹腔鏡手術はほとんど行われていなかった。本田氏は、さまざまな腹腔鏡手術を宇和島で学び、肝切除を京大で学んでいる。肝切除を執刀するのは指導教授の山岡義生氏だったが、その前立ちをしながら「見て学んで」いたのである。術者としての経験はなかったものの、できるだろうと思っていた。

授にいきなり電話をしたんです。それで『2週間後に生体肝移植のオペがあるから見学に来るか?』と言われてオペを見に行き、そのまま入局を決めました」

入局から1年経たずに派遣されたのが、愛媛県宇和島の市立病院。一般外科を目指していた本田氏にとって、「行った先輩たちが何でもできるようなところに戻ってくる」と評判だった市立宇和島病院は、外科医としての経験を積める格好の場所だった。

本田氏は肥沃な大地に根を伸ばし、ぐんぐん養分を吸収していった。医師2年目からの4年間で、胃や食道から、腸、肝胆膵、乳腺、甲状腺までさまざまなオペを手掛けた。膈頭十二指腸切除や肝切除も、この頃に初めて執刀している。

なぜ駆け出しの医師がそこまで幅広い領域で、しかも難易度の高い手術ができたのだろうか。

話は大学時代にさかのぼる――。

学生の頃から同級生の何倍も手術を見ていたという本田氏。卒試の準備期間に入ると、サッカー部の先輩がいた医師会病院に毎日せつせつと通い詰めた。手術室で麻酔の維持管理を手伝いながら、間近で手術を見学する。そこは「特等席」だった。

「麻酔科の先生から『お前、国家試験の準備は大丈夫なのか?』と心配された(笑)」

見ている手術から学ぶにはどうすればよいかを考えた結果、毎回自分なりのテーマを持って見た。「この血管はいつ現れるのか」と、見るべきポイントを定める。そのうち、術者が何をしているのかが分かるようになる。「見て学ぶ」独自の学習法を確立した。

繰り返し見ることで、いつの間にか手順が脳裏に焼き付いた。医師になり、いざ自分で手術を始めると、手術の一連の流れが身に付いているので、運びに迷いが無い。初めて手掛ける手術も、最初からスムーズにできたのである。

**他ができないことを自分がやる
肝胆膵専門医の道を切り拓く**

京都大学大学院に戻って肝臓手術を学んだが、研究中心の大学医局にいなから臨床に没頭するのは、どこか居心地が悪かった。

「どうしても臨床がしたかった。だから、医局を辞めました」

京大を飛び出し、向かったのは済生会熊本病院。ここでも、本田氏は孤軍奮闘することになる。

「僕以外は全員、熊大の医局員。僕は自信もあり、鼻っ柱が強かったので、何かと波風を立てましたね。いろんな人に迷惑をかけたと思います」

若くて鼻息が荒く、熊大の医局員で

もなかった本田氏には、他の医師たちもできるような胃や大腸の開腹手術は回ってこない。そこで手掛けたのが、腹腔鏡下手術や肝胆膵の手術だった。当時、同院では肝切除や胆嚢摘出術以外の腹腔鏡手術はほとんど行われていなかった。本田氏は、さまざまな腹腔鏡手術を宇和島で学び、肝切除を京大で学んでいる。肝切除を執刀するのは指導教授の山岡義生氏だったが、その前立ちをしながら「見て学んで」いたのである。術者としての経験はなかったものの、できるだろうと思っていた。

授にいきなり電話をしたんです。それで『2週間後に生体肝移植のオペがあるから見学に来るか?』と言われてオペを見に行き、そのまま入局を決めました」

入局から1年経たずに派遣されたのが、愛媛県宇和島の市立病院。一般外科を目指していた本田氏にとって、「行った先輩たちが何でもできるようなところに戻ってくる」と評判だった市立宇和島病院は、外科医としての経験を積める格好の場所だった。

本田氏は肥沃な大地に根を伸ばし、ぐんぐん養分を吸収していった。医師2年目からの4年間で、胃や食道から、腸、肝胆膵、乳腺、甲状腺までさまざまなオペを手掛けた。膈頭十二指腸切除や肝切除も、この頃に初めて執刀している。

なぜ駆け出しの医師がそこまで幅広い領域で、しかも難易度の高い手術ができたのだろうか。

話は大学時代にさかのぼる――。

学生の頃から同級生の何倍も手術を見ていたという本田氏。卒試の準備期間に入ると、サッカー部の先輩がいた医師会病院に毎日せつせつと通い詰めた。手術室で麻酔の維持管理を手伝いながら、間近で手術を見学する。そこは「特等席」だった。

「麻酔科の先生から『お前、国家試験の準備は大丈夫なのか?』と心配された(笑)」

見ている手術から学ぶにはどうすればよいかを考えた結果、毎回自分なりのテーマを持って見た。「この血管はいつ現れるのか」と、見るべきポイントを定める。そのうち、術者が何をしているのかが分かるようになる。「見て学ぶ」独自の学習法を確立した。

繰り返し見ることで、いつの間にか手順が脳裏に焼き付いた。医師になり、いざ自分で手術を始めると、手術の一連の流れが身に付いているので、運びに迷いが無い。初めて手掛ける手術も、最初からスムーズにできたのである。

**他ができないことを自分がやる
肝胆膵専門医の道を切り拓く**

京都大学大学院に戻って肝臓手術を学んだが、研究中心の大学医局にいなから臨床に没頭するのは、どこか居心地が悪かった。

「どうしても臨床がしたかった。だから、医局を辞めました」

京大を飛び出し、向かったのは済生会熊本病院。ここでも、本田氏は孤軍奮闘することになる。

「僕以外は全員、熊大の医局員。僕は自信もあり、鼻っ柱が強かったので、何かと波風を立てましたね。いろんな人に迷惑をかけたと思います」

若くて鼻息が荒く、熊大の医局員で

もなかった本田氏には、他の医師たちもできるような胃や大腸の開腹手術は回ってこない。そこで手掛けたのが、腹腔鏡下手術や肝胆膵の手術だった。当時、同院では肝切除や胆嚢摘出術以外の腹腔鏡手術はほとんど行われていなかった。本田氏は、さまざまな腹腔鏡手術を宇和島で学び、肝切除を京大で学んでいる。肝切除を執刀するのは指導教授の山岡義生氏だったが、その前立ちをしながら「見て学んで」いたのである。術者としての経験はなかったものの、できるだろうと思っていた。

授にいきなり電話をしたんです。それで『2週間後に生体肝移植のオペがあるから見学に来るか?』と言われてオペを見に行き、そのまま入局を決めました」

入局から1年経たずに派遣されたのが、愛媛県宇和島の市立病院。一般外科を目指していた本田氏にとって、「行った先輩たちが何でもできるようなところに戻ってくる」と評判だった市立宇和島病院は、外科医としての経験を積める格好の場所だった。

本田氏は肥沃な大地に根を伸ばし、ぐんぐん養分を吸収していった。医師2年目からの4年間で、胃や食道から、腸、肝胆膵、乳腺、甲状腺までさまざまなオペを手掛けた。膈頭十二指腸切除や肝切除も、この頃に初めて執刀している。

なぜ駆け出しの医師がそこまで幅広い領域で、しかも難易度の高い手術ができたのだろうか。

話は大学時代にさかのぼる――。

学生の頃から同級生の何倍も手術を見ていたという本田氏。卒試の準備期間に入ると、サッカー部の先輩がいた医師会病院に毎日せつせつと通い詰めた。手術室で麻酔の維持管理を手伝いながら、間近で手術を見学する。そこは「特等席」だった。

「麻酔科の先生から『お前、国家試験の準備は大丈夫なのか?』と心配された(笑)」

見ている手術から学ぶにはどうすればよいかを考えた結果、毎回自分なりのテーマを持って見た。「この血管はいつ現れるのか」と、見るべきポイントを定める。そのうち、術者が何をしているのかが分かるようになる。「見て学ぶ」独自の学習法を確立した。

繰り返し見ることで、いつの間にか手順が脳裏に焼き付いた。医師になり、いざ自分で手術を始めると、手術の一連の流れが身に付いているので、運びに迷いが無い。初めて手掛ける手術も、最初からスムーズにできたのである。

**他ができないことを自分がやる
肝胆膵専門医の道を切り拓く**

京都大学大学院に戻って肝臓手術を学んだが、研究中心の大学医局にいなから臨床に没頭するのは、どこか居心地が悪かった。

「どうしても臨床がしたかった。だから、医局を辞めました」

京大を飛び出し、向かったのは済生会熊本病院。ここでも、本田氏は孤軍奮闘することになる。

「僕以外は全員、熊大の医局員。僕は自信もあり、鼻っ柱が強かったので、何かと波風を立てましたね。いろんな人に迷惑をかけたと思います」

若くて鼻息が荒く、熊大の医局員で



済生会熊本病院馬羊会。
午年未年の職員と
(2002年)



日本胆道学会で腹腔鏡下胆嚢摘出術のシンポジウム。
東邦大学教授渡邊氏と
(2008年)



ローマで腹腔鏡下肝切除のライブ手術
(2015年)



先代教授・山本雅一氏と
インドでの学会の合間に散策
(2017年)



新東京病院にて。海外からの手術見学医たち
(2019年)



祇園で教授就任祝い。山岡義生氏と波多野悦朗氏と
(2021年)

に都立駒込病院に移った。肝胆膵外科医として腹腔鏡下手術の症例を増やしていくと、手術を見せてほしいと、海外の学会や講演会から招かれるようになった。

「血がほとんど出ない……」

2011年に初めてインドの学会に呼ばれ、腹腔鏡での肝切除のライブ手術を行うと、会場からは驚きの声が上がった。それから年に2、3回のペースでインドに呼ばれるようになり、肝切除の名医としてその名を広めると、日本国内でも知られるようになった。

全国の若手肝胆膵外科医たちからも、

本田氏の下で研修を受けたという依頼が殺到した。彼らの思いに応えるため、多くの医師を教育することができると新天地へ――。

2020年に東京女子医科大学に赴任した当初、教授のポストが用意されていたわけではなかった。一気に手術件数を増やし、短時間で合併症の少ない手術を繰り返した結果、わずか10カ月で教授に就任。それまで教授になる

ことに関心がなかった本田氏がなぜなのか。

「ここで自分が目指す組織をつくり上げたいと思ったからです」

それは、一つは高い技術力を持った医師を育成すること。もう一つは、その技術を患者に提供するための治療体制を構築すること。二つを両立させるための力が必要で、「標準化した手術手技」だと言う。

標準化された手術手技は、患者にとって安全で侵襲が最低限に抑えられることに加え、修練医にとってはセンスや手先の器用さに頼らず、一定のトレーニングによって習得できるメリットがある。

「標準手技の適応かどうかを見極め、それを完遂できるようにすれば、たとえ神の手の域に達しなくても外科医としては十分に力を果たせる」

――特定の外科医にしかできない手術ではなく、誰でもできるシンプルな手術を。

かつて同じことを語っていた人物がいる。東京女子医科大学消化器病センターを創設した中山恒明氏である。同大学の消化器病センターには、「世紀の外科医」と呼ばれた中山氏が掲げた思想が色濃く残っている。

――外科医の興味本位で余計なことをせず、常に患者本位の外科医療を提供する。

「中山先生が持つておられた外科医教育の理念と、消化器病センターで実践されていた教育システムは、私の理想と完全に一致しています」

そのうえで、だから……、と言葉を続ける。

「いかにどんだ底の状態であっても、これを再建することは私の理想の実現でもあるのです」

なぜ女子医大で「火中の栗を拾う」と決めたのか。冒頭の問いの答えがここにあった。

患者や若手医師たちのため 自分だからできることがある

教授になった今も、本田氏の診療スタイルは変わらない。病棟回診では、診療科の医師たちを引き連れず一人で回り、入院患者と話をする。「そのほうが患者さんにとっても特別な感じがするでしょう」と笑うが、一人にこだわることには理由がある。

「僕にだけ話してくれることが結構あるんですよ」

大事にしているのは、患者との距離感だ。「本田先生、実はね……」と患者はつい本音をもらす。初診では、どの患者に対しても主訴からアレルギー項目まで全て聞き取り、カルテに記入する。「僕が誰よりも患者さんの言葉を聞き取ってくるから、うちの若い医師たち

はみんな悔しがっている(笑)」

伯父がかつて「義」の心で水俣病患者を支援していたように、自分は患者のために、そして技術を教えるために、とやってくる若い医師たちのために、力を尽くす。それが、本田氏が貫く「義」の道なのである。

すでに女子医大の肝胆膵外科では若手の医師たちが育ち、本田氏が目指すチームができあがりつつある。病院が危機的状況にある中で、肝胆膵外科だけは患者数も増えている。

本田氏は、外科医として決して王道を歩いてきたわけではない。医局を飛び出し、王道を外れて脇道を歩く苦悩も、貪欲に道を切り拓く喜びも味わってきた。

――そんな自分だからこそ、ここでできることがある。

その目に静かな決意をたたえて、今、自ら選んだ場所でまっすぐ立っている。



東京女子医科大 肝胆膵外科のメンバーと
(2023年)

僕は必要とされる場所で、
必要とされることをやってきただけです。
今、最後まで立っていると宣言できる人が
必要なんだと思います。



『膵臓がんの何が怖いのか』
本田五郎 著 / 幻冬舎



『坂の上のラバ肝・胆・膵』
本田五郎 著 / 医学書院

学会

日本外科学会(専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医)、日本内視鏡外科学会(評議員・技術認定医・技術認定制度委員・教育委員・国際委員)、日本肝胆膵外科学会(評議員・高度技能指導医・英文学会誌編集委員)、大腸癌肝転移データベース合同委員会(委員)、日本胆道学会(評議員・指導医・広報委員・学術委員)、日本膵臓学会(評議員・認定指導医)、日本膵・胆管合流異常研究会(世話人・登録委員長)、消化器がん外科治療認定医、京都大学医学博士、FACS米国外科学会(正会員)、SSAT米国消化器外科学会(会員)、国際肝胆膵学会(会員)、日本肝臓内視鏡外科研究会(理事)、日本腹部救急医学会(教育委員・認定医)、Tokyo Bay-area Clinical Oncology Group(代表世話人)

PROFILE ほんだ ごろう

- 1992年 熊本大学 医学部 卒業
- 1992年 京都大学医学部附属病院 外科
- 1993年 市立宇和島病院 外科
- 1997年 京都大学大学院 大学医学研究科 消化器外科
- 1998年 済生会熊本病院 外科
- 2004年 社会保険 小倉記念病院 外科
- 2006年 都立駒込病院 外科
- 2018年 誠馨会新東京病院 消化器外科
- 2020年 東京女子医科大学 消化器・一般外科 准教授
- 2021年 東京女子医科大学 消化器・一般外科 教授