

岡崎正敏先生を偲んで

弥生が丘鹿毛病院 放射線科
東原秀行



2022年12月21日、福岡大学医学部名誉教授、岡崎正敏先生(享年79歳)が急逝されました。最近、福岡県外にお住まいで、ここ3年はコロナ禍のため皆が集まっての同門会もなく、お会いしてお話する機会がありませんでした。昨年夏に近況報告の葉書をいただいたのが最後でした。まったく突然のことで、いまだに信じられない気持ちでいっぱいです。謹んで先生のご冥福をお祈り申し上げます。

岡崎先生は1943年3月11日、岡山市でお生まれになり、1968年に久留米大学医学部を卒業後、九州大学第一外科に入局されました。外科の経験を積まれた後、1973年国立がんセンター病院放射線診断部 研修医、1974年国立がんセンタースタッフになられ、主に血管造影と乳がんのX線診断の仕事に従事されました。1981年に福岡大学医学部放射線科助手、1984年講師を経て、1992年10月1日より福岡大学医学部放射線医学教室教授に就任されました。2008年福岡大学総合医学センター教授となられ、2011年3月31日に福岡大学を退官されました。

岡崎先生といえば、大声と馬力の人という印象が強い方でした。この馬力をもって、日本のHCCに対するIVR、出血に対する救急IVRなど日本の

IVRの黎明期から、IVRの発展を牽引され、大きな貢献をされました。

2002年から2008年まで日本血管造影・IVR学会理事長を、その前年2001年5月の第30回日本血管造影・IVR学会総会では大会長を務められました。その他には、1998年2月日本乳癌画像研究会会長として学会を主催、2009年7月第45回日本肝臓研究会会長を務められました。また、日本医学放射線学会、日本腹部救急医学会、日本乳癌学会、日本血管内治療学会、Asian-Pacific Cardiovascular and Interventional Radiologyの評議員、日本乳癌検診学会理事、MMG検診施設画像評価委員長などを長年にわたり歴任されました。それだけでなく、九州肝臓外科研究会の設立にたずさわられるなど、肝細胞癌(HCC)のつながりで放射線科医の枠を越えた活動もなさいました。

先生との思い出としては、今でこそ「チーム医療」という言葉が当たり前のように提唱されていますが、先生は30数年前より当時、ほとんどの施設で無かった看護師、診療放射線技師、医師の一体となった医療体制を「IVRの三位一体」という言葉で表現され確立されました。勿論、患者さんが主役であることは言うまでもありません。また、主治医執刀制を原則とされ、HCCに対する動脈塞栓術などIVRを行った医師が術後を管理することになっていました。当時、塞栓術後の管理は確立されたものではなく、今のようにマイクロカテーテルがなかった時代で、術後管理は外科医の助言を仰ぎ、肝切除後の管理に準じた方法で行っていました。1日最高で13例の塞栓術を行ったこともあり、全国の岡崎先生の先輩方、お仲間のご紹介で国内はもとより、韓国、台湾、アメリカ、スペインなど外国からも多数治療に来られ、症例数も血管系IVRの施行件数は本邦で三指に入る件数となりました。

当時は、HCCの診断・治療に際して、肝動脈塞栓術の適応や血管造影からどのような情報が必要なのかもわからない時代で、総ビリルビン値3以上を禁忌とし、外科医とのdiscussionの中で肝の区域診断と門脈内腫瘍塞栓の有無の診断が最も重

要であると結論づけられました。また、CT・血管造影など読影に際しては、切除された標本があるならば、標本と対比して読影すると常々指導されました。

HCCに関して先生は20年ほど前に、これからHCC症例は激減するからと、肝動脈塞栓術以外の動注リザーバー、BRTO、ステントなどのIVRを積極的に導入されました。

岡崎先生が赴任された当時の血管造影は、今のように既成のカテーテルがほとんどなく、巻で購入したカテーテルのチューブを自分で形状を加工し滅菌して使っていました。カテーテルに誰が作ったのかわかる印がつけてあり、自作したカテーテルが目的の血管に挿入できない時にこっそりと岡崎先生が作製されたカテーテルを使用すると、不思議とよく目的血管に挿入できていたことを思い出します。

リザーバーに関しては、当初、鎖骨下埋め込みが主流で、鎖骨部の動脈を分離する際、元外科医である先生の経験から、ペアンを持ち方、筋鈎の引き方、糸の切り方などを厳しく指導されました。指導を受ける私たちは放射線科医でありながら、外科手術の基本手技をたたきこまれ、後のIVRにどれほど役に立ったことかわかりません。ありがたく思っています。

岡崎先生がことあるごとに言われた言葉に「One for all, all for one」, 「解ったふりをするな、自分の

意見をはっきり述べよ、他人の意見に安易に妥協するな、解りやすい言葉を使え、専門用語ばかり使う国会議員みたいな発言はよせ」があります。前者は前述した「IVRの三位一体」につながる言葉だと理解していて、血管造影室に貼ってありました。後者は岡崎先生の恩師である故市川平三郎国立がんセンター名誉院長の言葉だそうです。

先生はよい先輩、お仲間にも恵まれた方でした。市川先生はじめ放射線科はもとより、内科学、外科学、病理学など数多くの著名な先生方との交流があり、先生ご自身でも諸先生方に恵まれたと口癖のようにおっしゃっておられ、傍から見てもうらやましい限りでした。

退官近くになっての主なお仕事は、科学的根拠に基づく肝臓診療ガイドラインの作成でした。2005年に第1版、2009年に第2版が刊行され、6章あるうちの1章、肝細胞癌の肝動脈(化学)塞栓療法「TA(C)E」の章を担当されました。ガイドライン発刊以降、海外を含めた論文ではTA(C)Eの方法、適応や治療効果などの用語や定義を本邦と同様に扱ったreview論文が一流誌に多数掲載されています。

退官後もお元気で医療機関に勤務されていますが、もうあの大声が聞けず、臨床第一をモットーに患者に寄り添う姿を見ることができないかと思うと残念でなりません。

岡崎先生、どうか安らかにお眠りください。

