下関西高等学校　進路だより

令和６年９月号　進路指導部

医師の矜持とは？

自分の話をして恐縮ですが、私は毎日の仕事をしながら、**「矜持」**が持てるように努力できているか自らをチェックするようにしています。**「矜持」**とは**「確固たる信念のもと、自らに誇りを持つこと」「誇りと自尊心によって自分の行動を抑制すること」**という意味で、これは**他者と比較してのものではなく、自分で自分を認めるという絶対的なスタンスを表現した言葉**です。ここで重要なのは、たとえ周囲に自分よりも優れていると感じる人物がいたとしても、自分を卑下したり引け目を感じたりするのではなく、自分自身を誇る気持ちのことを**「矜持」**といいます。この言葉は私にとっては常に高いハードルで、自分の**「矜持」**が持てているという実感はなく、いつも失望しています。しかし、私はこの仕事をしている中で少しでも持てるように頑張っていきたいと思っています。

さて、２年前の「進路だより」で脳神経外科医の谷川緑野先生について紹介しました。谷川先生は動脈瘤など 5000 例の手術においてを再発率０％のラストサムライと呼ばれるレジェンドですが、思い起こせば、彼の**「矜持」**は２点に集約されていたように思います。１点目が**「心を動かさない」**ことでした。これは手術中に余計なことは考えず目の前のことに集中して取り組む。実は手先の器用さは問題ではない。それよりも手先を含めた自分の行動を制御する心のありようが重要であるということでした。２点目が「**岐路に立ったら厳しい道を選択する**」ことでした。脳外科医は生半可なことはできない。理由は手術中に必ず岐路に立ち、そのたびに選択することを迫られるからである。だから、脳外科医には安易で簡単な道を選んでもらっては困る。「水」も「つらい局面に立った人」も低いほうに流れようとするが決して簡単なほうに流れてはいけない。道に迷い、つらいと思ったら、よりつらいほうへ進もう。精神論は今どき流行らないといったところで、結局、我々の心の持ちようでやることは変わるのではないか。命はもちろん、体の機能をきちんと残すのは究極の思いやりではないかという話でした。そして、彼の考え方は極めてシンプルで患者さんを助けたいから医師になり、患者さんのために粛々と動くというものでした。彼の上司は北川先生のことを「彼は無骨、不細工なぐらい無様な生き様を貫いているラストサムライだ。手術後に疲れて冷たい床に倒れていることもあり、家族が探しまわったこともあったよ。」と話されていたのが印象的でした。

あれから２年、先日、同じ番組で安福和弘先生という別の医師が紹介されていたのを視聴しましたが、この時、この２人には共通の**「医師の矜持」**があるように感じました。そこで、今回、安福先生のことを紹介し、自分の進路を考えることは自分の命について考えることでもあるので、医学部志望者だけでなく、一緒に**「医師の矜持」**とは何かについて考えてみたいと思います。

さて、安福和弘先生はロボットなどの最先端技術を駆使し、累計執刀数５千超、手術死亡率 0.03％という肺がんの手術においては驚異的な数字を積み上げた現代の呼吸器外科界を牽引するパイオニア的存在で、現在はカナダのトロント総合病院で臨床や研究、後進の教育という多岐にわたり活躍されています。特に世界初となる超音波気管支鏡を開発するなど、大きなイノベーションをもたらし続けていますが、患者の術後の体への負担を少なくするためにできるだけ出血をさせない手術を目指すなど、常に

（次のページへつづく）

患者ファーストの考えで最善の治療方法を自分に課すという真っ直ぐな情熱の持ち主でもあります。先生は父親の仕事の関係で、中学生までアメリカのカリフォルニア州に住んでいたのですが、自分のアイデンティティとなる日本文化を大事にしたい気持ちなどが徐々に湧いてきて高校時代からは日本で過ごし、その後千葉大学医学部へ入学されました。

その後、千葉大学病院で勤務をしていた２年目に先生に大きな転機が訪れます。それは、ある同僚の看護師の父親が肺がんで亡くなった時のことです。その時、先生は患者の家族の前で不覚にも涙を流してしまいました。その涙は先生の頭の中では、その患者を救う手立てが残っていると考えていたのに、結局、同僚や上司の医師に言い出せなかったという悔いが残っていることへの涙でした。そのことを、家族である同僚の看護師に悟られ、一言**「今後、涙を流さないといけないような治療はしないで欲しい」**と言われたそうです。そこから先生は考え方を一気に変え、徹底的に攻めの医療を目指すようになりました。自ら千葉大学病院を離れ、呼吸器外科医の師と仰ぐ、大岩孝司先生の病院で患者の診療方法、外科医の考え方、プランニングの仕方を学びます。その後、1999 年インディアナ大学医学部に留学、2000 年からは気管支鏡の研究をメーカーと共同で取り組み、のちに超音波気管支鏡（EBUS）の開発に世界で初めて成功します。さらに、2006 年、先生は肺移植を学ぶために、呼吸器外科の世界トップと呼ばれるトロント総合病院を訪れます。肺移植を学ぶ一方で、EBUS などの紹介や EBUS と縦隔鏡という、二つの手術法の臨床試験などもトロント総合病院が既に実施していたようです。常に自分の最高の技術を求める、先生の飽くなき探究心は素晴らしいですね。

そんな安福先生の**「医師としての矜持」**ですが、手術中に困難な状況に陥った時に、手術中にも関わらず瞑想をして、自分自身を副交感神経優位にして、心拍数を 40 まで下げ、瞬きを停めて集中してミスが許されない困難な手術を遂行するそうです。つまり、技術面もさることながら**精神面を重視**しているということです。これは北川先生にも共通していたと思いました。また**、日常的に自宅で体幹や心肺機能を高まるトレーニングを継続的に行っていること、手術中の詳細な内容を30年以上記録し改善を図ることなど地道で平凡な行動を丁寧に継続的に行うこと**が安福先生を支えている**「医師としての矜持」**であり、安福先生自身も**「自分は平凡だけど他人よりは頑張れる自信がある」**と述べています。

外科医になるには高校時代までに十分な基礎学力を身につけ、大学で医学に関する知識や技術を学び、現場に出たら患者の体にメスを入れ、手術をする。それが外科医になるということだと私は誤解していました。結局は人から信頼される外科医になるためには、それだけでなく、患者と信用・信頼関係が持てるように、日常から地道に自分を鍛え上げ、**優れた人間力を身につけ**、患者の大切な命を引き受ける責任を伴い、何事に対してもストイックな姿勢を持たないとできない職種だと学びました。

最後に現在の安福先生の活躍についてですが、教育や研究でも活躍されており、教育面では１年間で特殊な技術を身につけるためのフェローシッププログラムを作成し、呼吸器外科の専門に入ったカナディアンに新たな技術を紹介する場所として、ブートキャンプを始められました。また、常に世界中から多くの外科医が研修・見学に安福先生のもとに来ています。研究面では、肺がん治療の技術を開発、分子学やナノ粒子を使用して研究するというラボをたった１人で立ち上げ、現在は 10 人を超える優秀な人材が集まるラボに成長しました。資金は先生自ら集めているそうです。

君たちの中で医師を目指している人は、是非とも今回の２人の医師のような**「矜持」**をいずれは確立し、臨床医としてだけでなく、教育、研究までしっかりカバーしていくような気概のある医師になって欲しいと思います。

（文責・進路指導部・松村）