

脳外科の進歩に 尽くしてきた盟友

福島 佐野先生とお会いしてからもう

三十年以上になりますか。その当時は戸山高校（東京都）の同窓だとは知らなかつたんですが、まあ仲良くなさせていただいて（笑）。

佐野 そうですね。僕が先生の三年後輩で。

福島 佐野先生とは脳外科における最

先駆のライバルであり、友であり、日本の脳外科の進歩に一緒に尽くしてきたなという思いがありますね。お互いに高め合ってきたプロフェッショナル・ハート・フレンドとも言いますか。

佐野 先生が欧米留学を経て、帰国されたのが一九七八年でしよう。僕が藤田（保健衛生大学）に移ったのが七六年で、ちょうど講師になりたての頃でしたが、その頃の先生は凄くカッコよかったです。

常に前进

「神の手を持つ男」といわれる二人のスーパードクターがいる

福島孝徳氏と佐野公俊氏。

日本の近代脳神経外科の黎明期から第一線に立ち続け、斯界の発展に尽力してきたお二人に、限りない前進に懸ける思いと患者さんのため一筋に歩んできた道のりを語り合つていただいた。

福島 孝徳

[ふくしま・たかのり]

昭和17年東京都生まれ。43年東京大学医学部卒業後、同大学医学部附属病院脳神経外科臨床・研究助手。ドイツのベルリン自由大学、Steglitz病院脳神経外科研究フェロー、米国マイヨー・クリニック脳神経外科臨床・研究フェローを経て、53年東京大学医学部附属病院脳神経外科、55年三井記念病院脳神経外科部長。平成3年南カルフォルニア大学医療センター脳神経外科教授。ベンシルバニア医科大学アルケニー総合病院脳神経外科教授などを歴任。10年カロライナ頭蓋底手術センター所長およびデューク大学脳外科教授。著書に『ラストホープ福島孝徳』（徳間書店）など。

福島 あんまり喋るから「マシンガン」福島、なんて言われてましたけどね（笑）。あの頃、私は三十五、六歳で、最盛期の時分ですよ。

私が思うに日本の医科大学の最大の欠点は、旧態依然たる封建制と医局独裁制と閉鎖性ですね。だから大学の一つの医局に教授が一人しかいない。歐米や韓国なら必ず五、六人の教授がいるんですよ。その点、藤田は佐野先生の功績で、ちゃんと複数の教授がいる。藤田は新設大学だったからよかったです。藤田は二〇〇四年に主任教授になつた時、研究や教育分野では

佐野 公俊

[さの・ひろとし]

昭和20年東京都生まれ。45年慶應義塾大学医学部卒業。46年慶應義塾大学医学部脳神経外科入局。51年藤田保健衛生大学赴任。同救命救急センター長、藤田保健衛生大学医学部脳神経外科主任教授などを歴任し、平成22年同大学名誉教授、同大学医学部脳神経外科客員教授。総合新川橋病院副院長、脳神経外科顧問就任。日本脳神経外科学会監事、世界脳神経外科連盟脳血管障害部門委員長など要職多数。12年、13年、クリッピング手術数でキネスブックにも登録された。著書に『ホワイト・ジャックと呼ばれた脳外科医』（恵愛舎）。



日本で一番になれないけれど、臨床な
らトップになると考へて、脳外科に
私を含めて五人の教授をつくつたんで
す。

すると学内の勢力から「脳外科ばかり
教授を増やして、もうちょっとバランス
を考えてください」と横槍が入つ
た。私も頭にきて、「あなた方はラン
ス、バランスと言うけれど、仮に一人
が年間二百の手術をやれば、五人で千
じやないか。それに手術をやれば収益
が一番上がる。もしバランスを取りと
言うんだつたら、なぜ高いほうにバラ
ンスを取ろうとしないのか」と言いま
した。

全員から冷たい視線を感じましたが

(笑)、藤田は私学だったから理事長がそ
れを認めてくれて、どんどんやらせて
もらえたから今まで年間千二百の手
術症例数ですよ。

福島 日本の医大の中では断トツで日

本一でしょ。

佐野先生のいま一つの特徴を申し上
げますとね。日本の医大の教授選は、
もう一から十まで基礎研究と学術論文

ンセットなどがいつも手の届くところ
にあつたから、物心のついた頃からそ
ういうものを使って指を使う訓練をし
ていて思ひます。自分でも手先
が器用だという思いがあつて、医者に
なるなら外科に向いていると考えたの
が始まりですね。

福島 外科にもいろいろあります

なぜ脳外科を選ばれたんですか?

佐野 脳外科医といいますこそ重
きを置かれる感じがありますが、先生
もご承知のように当時は「脳の手術な
んかしたら死んでしまう」と言われた
時代で、内科医の叔父からも強く反対
されました。

でもいまからは違う、と。僕は大学
で病院実習をした時に、耳鼻科の鼓室
形成などで用いられた手術用顕微
鏡を見て、これを脳外科の手術に持ち
込んでやろう、自分が日本のマイクロ
サーボエリート(顕微鏡手術)の創始者にな
ろう、と思つて脳外科に入ったんですね。

それで研修医時代、軽自動車と同じ
くらいの値段がしたハンディマイクロ
スコープを月賦で購入し、操作に慣れ
るために毎日三十分ほど顕微鏡下で手
を動かす練習をしたり、利き手でない
左手で食事をするなどの訓練を続けま
ね。

まもなく勤務先の病院にも顕微鏡が
導入されて他の先生方もやろうとされ
ました。父にとつては神宮がすべてで、

なんですよ。ですから教授になりたい
人は、臨床をやらずに研究と論文の一
本槍でいく。だからさう教授になつた
時、臨床をやってないから危ないんで
すよ。でも先生は、研究の学術論文が
ほとんどないんじゃないの?

福島 そう、臨床論文しかない。

佐野 ですかね。いわゆるアカデミックな
学術論文なしに教授になつたのは
全国でも彼ぐらいじゃないかな。私
も過去二百ぐらいの論文を書いたんで
すが、そのたび怪文書が出回つたりし
て、結局教授になれなかつたですからね。

佐野 しかし臨床をやりながら、それ
だけの数の論文を書いていることが凄
いですね。

福島 まあ、いろいろなことをやつて
いるんですけども。出る杭は打たれ
ると言いますが、福島は出過ぎたから
抜かれちゃつたんだと人からはよく言
われます(笑)。

でも私はアメリカへ行つてよかつた
と思つています。日本にいたら日本の
福島で終わつていたけれど、向こうへ
行つたおかげで世界の福島になれます
わね。

福島 私の高校時はグレていた盛り

でしたが、先生は模範生だつたからす
くなり外科医になられたんでしょう?

佐野 いやいや、模範生じゃなかつた
ですけどね(笑)。

僕の家は母が医者の家系で、子供の
頃から「医者になれ、医者になれ」と

洗脳されてきたわけです。それと親父
が時計屋を営んでいて、修理に使うピ

たから。もちろんその分、必死に努力
もしました。最初の頃は自分の部屋に
日の丸掲げて軍艦マークをかけて、俺
は絶対アメリカ人には負けないぞって、
毎日言い聞かせてましたからね。

だいたい二年で全米トップになり、
抜かれた後、五十五歳の時に天下のデ

ューク大学が「ぜひ私たちを教えてく
れ」と私のところに来たんです。それ

からもう十二年が経ち、いまは年に數
回日本に帰るだけですが、本当によく
やらせてもらつて感謝しています。

ママイクロサーボエリートの
創始者になろう

福島 先んずれば人を制す、ですね。

佐野 当時、脳外科でやつていたのは
血だらけの手術で、止血が難しいと先
輩は言うんですが、顕微鏡を使えばそ
もそも血が出ないから話が全然違うん
ですね。血を出してから止めるので
はなしに出さないでやる。そんなわ
けでとにかく数を重ねていくことで、
技術が飛躍的に伸びていったんです。

福島 はい。父は明治神宮の神官、名

誉宮司として九十歳まで奉職していま

注1 藤田
藤田保健衛生大学のこと。
一九六八年に設立された愛
知県豊明市にある私立学校。

注2 医局
日本だけに存在する醫師の
私的団体。大学医学部の附
属病院にある診療科ごとに
存在する教授を長とした人
事組織のこと。

注3 臨床
病人の床のそばに行くこと。
また、実際に病人を診察・
治療すること。

注4 軍艦マーク
一八九七年瀬戸内蔵吉作
曲、鳥山謙作詞の「守るも
攻めるも、くるがねの……」
で始まる日本の代表的軍樂
マーク。大東亜戦争後も海
上自衛隊によつて演奏され
ている。

注5 デューク大学
米国、ノースカロライナ州
ダラムにあるメンジスト教
会系の私立大学。一八三〇
年代に設立されたブラン
ズ学会が起源とされる。

注6 鼓室形成
鼓室形成術のこと。中耳に
発生した問題を外科的に取
り除き、鼓膜と内耳の間に
ある空所とその機能を修復
する手術。

注7 ママイクロサーボ
エリート
脳神經外科で拡大鏡で見な
がら、数ミリ以下の微細組
織を切開、縫合する微小手
術。脳血管や脳神経の病氣
の治療に用いる。

注8 明治神宮
東京都渋谷区代々木にある
神社。旧官幣大社。祭神は
明治天皇・昭憲皇太子。

プロというのは 自分の仕事に専心しながらも、 かつ周囲に注意が 払えないとダメだと思うんです

佐野

導入されて他の先生方もやろうとされ
ました。父にとつては神宮がすべてで、

ヤクザになるのか決めろ

佐野 福島先生のお父様は明治神宮の
神官をしておられましたよね。

福島 はい。父は明治神宮の神官、名
誉宮司として九十歳まで奉職していま

どりにも連れていくつてくれないし、何も買ってくれない。「世のため人のために尽くしなさい」と言うだけで、私は

その反発から悪ガキとして育ち、中学、高校と非常にグレっていました。

ある日、居所が分からなくなつた放蕩息子を探し回つた揚げ句、母は開業医をしていた叔父を連れて私の住んでいた部屋に乗り込んできました。叔父は「このまま不良を続けてヤクザになるのか。改心して医者になるのか。この場で決める」と迫つてきました。

その時、私は苦しみに「医者になります」と答えたんですが、もし母があそこで私を連れ戻して監視されながらの受験勉強をし、東大に入つていなかつたら、いま頃新宿でバーテンダーでもしていただしようね。

佐野 グレても、勉強して東大に入るんだから凄いですよね。

福島 ただ東大に入つても一、二年の頃はまだジャズバンドなんかを組んで遊んでいたんですけど、四年生頃から、これは本格的に勉強しないと人間を診られる医者にはなれない、と一所懸命

勉強しました。

医局に入つて最初は移植手術をやりたかったんですが、日本はまだ黎明期で研究が進んでおらず、心臓外科はどうかと見学に行くと、患者さんはバタバタ亡くなるし、封建制が非常に強くて、これはやつていられない。

結局同級生に脳外科を勧められたん

ですが、そこで日本の近代脳神経外科

の開祖である佐野圭司教授と出会い、

本気で脳外科をやる気になつたんです。



「自分が患者になった時にやつてほしい手術を患者さんにしてあげることが大事」

注9 佐野圭司
(一九一〇—一〇一)
医学者。静岡県生まれ。東京大学脳神経外科初代教授。脳神経外科の発展に寄与した。

め込んで自宅に帰るのは月一回にし、一週間八日勤務の勢いで学びました。

病院には二十四時間住み込みのようなく生活でしたね。

佐野 当時から凄かつたんだ(笑)。

福島 それと私は若い時から、二、三日でも暇があれば、どんどん欧米に出掛けて名のある施設を見学して回つたんです。すると東大でやつていることとは全然違う。これは絶対に留学しなきやダメだという思いに駆られ、三十歳の時にドイツへ二年、その後アメリカへ三年間留学したんです。

は必然的に一人勝負、術者一人で運命がすべて決まります。だからほかの外

科がバスケットボールのような団体戦だとすれば、脳外科はゴルフとよく似ている。

日本にはいま八千人の脳外科医がいてアメリカの約二倍のマンパワーがある。だけども実働は三千人ぐらいじゃないかな。要するに、週一や月一ゴルフじやダメなんですよ。それじゃ全然上手くならない。私は毎日一人から四人やつていてから敵うわけがありません。

佐野 僕も週四日は手術だものね。

福島 佐野先生も私も、他の人に真似できないようなテクニックがあつて、日々臨床を重ねている。その上で、これがないと、という自分で開発した特別な手術器具が数え切れないほどある。

佐野 特に福島先生の開発した吸引管は素晴らしいですね。それまで使っていた道具がバカみたいに思えるほど。福島 だけど大学病院なんかへ行くと、いまでも一九五〇年代頃の器具を使つていてるようなところがたくさんあるん

ですよ。

佐野 上の人がそういうことを知らぬところで、古い道具でやるのが当たり前だと思つていてるんですね。私の場合も、鍛冶でも何でも、工夫して手に馴染ませるような道具がつくつてあって、いいと思ったものは福島先生のところから取り入れたのも随分あるし。そういう意味では、道具にこだわらない人で上手い人つてあまりいないんですよ。

福島 昔は「弘法筆を選ばず」で、達人はどんな道具を使いこなすといわれたんですが、ハイテクで超緻密なマ

イクロサージェリーの世界では道具がないとできない。

注10 吸引管
モータの回転によつて陰圧をつくりて、手術時の出血などを吸い取る医療用の吸引装置。

注11 弘法筆を選ばず
弘法大師のよさな書道の名人は筆の良し悪しを問題にしないの意。転じて、真に一芸に長じた人はどんな道具を使っても立派な仕事をするたとえ。

佐野 僕のほうは最初から外科医になろうと思つたんですけど、なかでも脳が一番合理的で面白いと感じたんですよ。心臓外科もいいと思つたけど、心臓は四人いないとできないですよね。脳外科はメインの部分は基本的に一人でできる。

福島 そこなんですよ。脳は外科系の中で個人戦の要素が最も強い。脳外科

で個人戦の要素が最も強い。脳外科

で個人戦の要素が最も強い。脳外科

ストというのはないんですよ。必ず明日に、来月に、半年後に、来年に、いきなりもいい技術があるので、できればその道具を自分で開発して、でなければ他の人の進歩をすぐに取り入れる。

でも私は先輩方から随分怒られたんです。三十五歳で、欧米の進んだ知識を満載して帰ってきて東大でバンバンそれを始めた、「伝統ある東大方式を次から次へと崩す不遜な輩だ」と。佐野 伝統があるというのは、ある意味で古いということですからね。それに我わが入った頃の手術はまだ肉眼でしたから。それが顕微鏡手術に取つて代わつたという点では、伝統はもう全部ゼロにしなきゃダメなんです。

頭蓋底手術数で世界一

福島 第一、あの頃欧米へ行くと、患者のポジションから消毒の布の掛け方、開頭の仕方まで何もかも違うんです。ですから帰国して数年間は特に凄かったです。次から次へとやりたいことのアイデアが湧いて、もう寝る間も惜

才能も少しは必要ですが、その才能に向いたことをやらないと成功しませんから、それを導く先生、コーチが必要なんです。さらにもう一つ加えれば、運ですかね。

ですからとにかく休むなど。土日も使いなさいと。世界中に私ぐらい働いている人はいないと思いますよ。今回の帰国だつて、アメリカから飛んできて朝、羽田に着くとそのまま高知へ行って手術をし、移動して千葉で手術、



「名医・良医の条件は、一に技術、二に知識、三に判断力です」

しくてね。寸暇を惜しんで進歩進歩進歩、改革、前進、とにかくもの凄い勢いでやつてました。

ただ、東大では先輩との軋轢があまりに強いので、恩師の佐野教授が「君は民間に出て自由にやりなさい」と声を掛けてください、三井記念病院の脳神経外科部長に推薦してくださった。最初は病院側から「三十七歳じゃ部長にはなれません」と断られたんですが、佐野教授が「間違いのない人ですから」と病院長に言つてくださいました。そして私は年間百例だった脳外科の手術数を二百、三百を三百と年間百ずつ増やしていく、最盛期には六百まで増やしました。

でも病院だけでは飽き足らず、勤務

を終えた夜や土日には北から南まで全国十五病院を回り、年間九百以上の手術をこなしました。

佐野 一人で九百ですか。とても人間業とは思えない(笑)。

福島 先生のご専門である動脈瘤手術も大変な数でしょう?

佐野 現在で約三千四百です。

福島 私の頭蓋底手術は八千五百で世界記録です。

佐野 おそらくこの先も、誰も超えられないね。

福島 だから、よそ様には負けない猛

訓練をして、高い技術がある。さらに誰も使っていない特別な道具があつて、一般的の脳外科医から比べると信じられないほどの臨床経験がある。皆さん方が一つ手術をする間に私は百も二百もやるんだから、せめていい道具を使いなさいと言つてるんですけどね。

佐野 それと、我われが積み上げてきた知識を覚えなさいと。そこから出發すれば、また抜けるかもしれないけど、最初から始めたのであればおそらく無理ですね。

福島 結局のところ、どんな職業でも成功するのに一番必要なのは、努力なんですよ。一に努力、二に努力、三に努力、すべて努力で、努力がもう九十パーセントじゃないでしょうか。五回やつて覚えられないなら十回、十回でダメなら二十回やりなさいといふぐらいい、努力が一番大事ですね。

人生の貴重な時間を、一秒たりとも無駄がないように使い、患者さんを助けたい。全世界どこへ行つても患者さんに喜んでもらえるから、一時も休んでられない、寝てられないというのが私の思いなんですね。

欧米人を驚愕させた鍵穴手術

佐野 先生の確立された鍵穴手術も、そういう努力の集積から編み出されたものですか?

福島 あれは三十年近く前のことですが、頭蓋を大きく開いても、手術では結局僅かしか使つていないです。病気の進行や部位に合わせて必要最小の穴だけを開けて行うのが鍵穴手術で、一ミリでも穴が小さいと患者さんの負担を軽くするだろうと考えたんです。だから当初私が開けていた穴は五百円玉サイズでしたが、とにかく極めつきに小さなものをと研鑽を重ね、やがて十円玉となり、一円玉となり、ついにはそれより小さい十セントになつて、

アメリカではダイムサージェリー(ダ

注12 動脈瘤
頭蓋底の骨を削って治療を行う手術法の一つ。高度な知識と技術と経験を要する。

注13 頭蓋底手術
頭蓋底の骨を部分的にこぶ状に拡張したもの。先天的に動脈の構造に陥陥があり、梅毒や外傷などが原因である。

自分の培ってきた技術と知識、 豊富な経験を持って、 「常に前進、常に改革」を目指して 歩んでいくのが本当の プロフェッショナルだと思うんです

福島

たく出血がないから、そこを綺麗に分けてやれば、一滴の血も出ないし、パーカー（止血器）を使う必要もないわけです。そういう手術をすれば、非常に丁寧で綺麗に済ませられる。結局自分が患者になつた時にやつてほしい手術を患者さんにしてあげるということでしよう。

私が開発したクリッピング手術による無血手術も基本的にはそういう発想から生まれたもので、必要なないものは傷つけない、必要なものは切らない、脳を元のままにして戻す。余分な痛みは与えずに、動脈瘤のところだけを止めて帰つてくるというものです。

福島 結局、脳外科の手術は止血と出血の聞いなんですよ。脳の組織、頭蓋骨はとにかく血が出る。

イム＝十セント硬貨）と呼ばれました。佐野先生も私も血の出ない、緻密で、芸術的な手術という点では本当に一致していますよね。

佐野 はい。脳の内部に入つていく腫瘍は例外ですが、くも膜だけならまつ

を見せると本当に驚嘆してくれるんです。

佐野 ビデオを見せると「おまえ、それが死んだ人をやつてるんじゃないだろうな。一滴も血が出ないじゃないか」なんて言われたり（笑）。

福島 やっぱり欧米の人はそこまで緻密にできないんですね。それから欧米人は同時に足が使えない。ペダルは助手か看護師が踏む。また手術中には喋れなくなるんです。

一方、私は両手両足が自在に動く上、手術中に喋りまくるらしいんですよ（笑）。

日本人とは脳の構造が違うのかな。

佐野 僕の場合も喋りますから。それが死んだ人をやつてるんじゃないかな。

福島 僕の場合は脳の構造が違うのかな。

佐野 僕の場合は脳の構造が違うのかな。

福島 うな。一滴も血が出ないじゃないか

佐野 プロになつてみると、鉄の動かし方、表向き、裏向き、そういうことも凄く気になる。それを無造作にやつている人は上手くならないから、やっぱりちゃんと教えるべきやいけない。

福島 プロになつてみると、鉄の動かし方、表向き、裏向き、そういうことでも凄く気になる。それを無造作にやつている人は上手くならないから、やっぱりちゃんと教えるべきやいけない。

術前、術中、術後の心得

福島 顕微鏡手術ではアームレストでしっかりと腕を固定して行つのがスタンダードなんですが、私は一切使わない。

最近は丸椅子を使うこともあります、基本のスタイルはとにかく立つて、できれば片足のフリーハンドでやる。三井記念病院にいた頃は、片足爪先立ちでやれと若い医師に言いながら特訓してきました。欧米から有名な教授が来た時に、私の手術を見て「バレエだ」とか「おお、フランミンゴ・サーチェリーニ！」とか言つて驚いてましたよ（笑）。

私はとにかく吸引管の持ち方一つにしてもうるさい。それじゃダメだ、こなしさいと。もう手取り足取りで、毎日手術を通じて若い人を教えてるんですよ。

佐野 プロになつてみると、鉄の動かし方、表向き、裏向き、そういうことでも凄く気になる。それを無造作にやつている人は上手くならないから、やっぱりちゃんと教えるべきやいけない。

福島 脳外科の手術はやっぱり目と指なんですよ。外科や整形はハンドワークやアームワークと言われますが、脳外科はファインガーサージェリーなんですね。でも本當は指先、つまりファインガーチップの動きができるようになると、真のマイクロサージョンになるわけで、それを私は教えるんです。

佐野 繊細な道具を繊細に扱えるようないといけませんね。

福島 それから術中の心得で言うと、これはやはり集中力ですね。自分の持てる知識といまでの経験を総動員して、即決で判断しなければいけない。

困難にぶつかった時、直ちにそれを克服する判断力と技術、その二つを働かせるのが集中力です。

福島 とにかく一番心得るのは患者さんに最大限の手術結果を与えることで、私の信条は「手術一発全治」、つまり一回の手術で全治させたいと。その半面、ここで引かないと合併症が出るという

越えてはいけない一線、その判断ができるかどうか。そこが達人と一般の脳外科医との差ぢやないですか。

福島 脳外科の手術はやつぱり目と指なんですよ。外科や整形はハンドワークやアームワークと言われますが、脳

外科はファインガーサージェリーなんですね。でも本當は指先、つまりファインガーチップの動きができるようになると、真のマイクロサージョンになるわけで、それを私は教えるんです。

佐野 繊細な道具を繊細に扱えるようないといけませんね。

福島 それから術中の心得で言うと、これはやはり集中力ですね。自分の持てる知識といまでの経験を総動員して、即決で判断しなければいけない。

福島 とにかく一番心得るのは患者さんに最大限の手術結果を与えることで、私の信条は「手術一発全治」、つまり一回の手術で全治させたいと。その半面、ここで引かないと合併症が出るという

越えてはいけない一線、その判断ができるかどうか。そこが達人と一般の脳

外科医との差ぢやないですか。

注17 アームレスト
肘掛けのこと。
注18 CT
人体のある断面を走査してコンピューターで映像化する方法。

注14 腦瘻
体の細胞が周囲組織と無関係に勝手に増殖した病的組織。良性のものと悪性のものがある。

注15 くも膜
脳や脊髓を包む三層の骨膜のうち、中間にある繊細な半透明の膜。

注16 クリッピング手術
くも膜下出血の開頭手術でよく行われる治療法。クリップと呼ばれる特殊な器具を使用して、出血を防ぎながら行う。

い脳外科医も、少なくともそこまでは自分たちでやうなきやいけないと思うんです。

もう一つ若い人に言いたいのは、術後に自分の手術のビデオを普通のスピードで見ること。それを見直さないと、自分はもつと上手いと思い込んでいる人が多いんです。

客観的に自分の手術を見て、何をもたもたやっているんだとか、あそこは無駄だったといった部分をちゃんと次の時に省いて必要なことだけをやっていくようにもう一回必ず見直す。

そしてかつていろんな上手い人の手術を見る。大したことないなと思つてい人も、いいところをいつぱい持つているからそれを少しづつ取り入れてけば、自分なりのものをつくっていくこともできるかもしれません。

修羅場で試される究極のコントロール

福島 ただ、実際の手術はなかなか術前のイメージ通りに運ばないこともありますよね。

と踏むと、今度は重心が後ろに移って真っすぐ進むんですね。これが一番速い回り方なんですが、そんなの口でいくら言つてもできないことで、そこでアクセルを踏み込める勇気も相当な経験を積んでこないと出でこないものなんですよ。

同じことを普通のドライバーがやれ

ばコーナーに激突してしまうんですが、少しずつ慣らして経験していくべきようになつてくる。そういうものだと思うんです。我われの場合もそういう局面で、体がパッと自然に動くようになつてきてているんですよね。

福島 まあ、それもやっぱり努力かな。長年の、本当にたくさんの経験に基づく即座の判断というものがありますから。

福島 私、ピツツバーグにいた頃は、救急患者や重症のくも膜下出血、デューラー大学に来てからはほとんどが頭蓋底腫瘍なんですが、デューク大学に十二年間いて死亡診断書を書いたことがないんですね。患者さんを寝たきりにさせたこともない。訴訟大国アメリカで、二十年間来る日も来る日も危ない手術をやついて一回も訴えられたことがない。それが私の誇りかな。

日本人よ、かつての勤勉性を取り戻せ

福島 私が考える名医・良医の条件は、

一に技術、二に知識、三に判断力なん

です。まず技術がなければダメで、その技術を上手く采配する知識もなければダメ。またその判断が正しいということ。

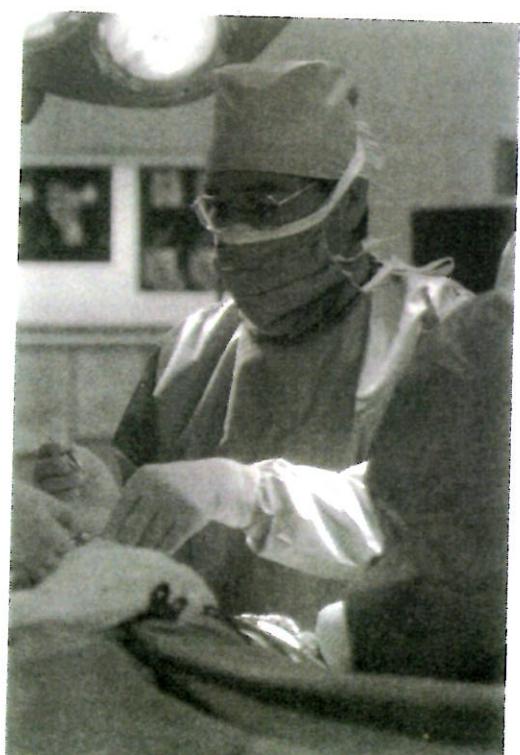
佐野 それと医者は人を扱っているから、心がないとダメですね。

福島 そうですね。いくら凄いお医者さんでも、ハートが悪かったら付き合えない。私は患者さんと接する上では、常に愛情を持つて、親切、誠実、丁寧をモットーにやってきました。

佐野 やっぱりね、上から目線はダメですよ。同じ人間なんだから。特に、病で苦しんでいるその時はどんな人も気持ちが弱っていますから、こちらもよくよく言動には気をつけなければならぬ。

そして正しい判断。いまは何でもインフォームドコンセントといって、「この症状の時にはこういう治療法があります。ご自身で選んでください。その代わり責任を負うのはあなたです」なんてやりとりをしているようですが、

注19 インフォームドコンセント
手術などに際して、医師があらかじめ病状や治療方針、今後の見通しなどを説明し、患者の同意を得ること。



日夜、難解な手術に挑む佐野医師。
「仮の心を持つ医師」と患者からの信頼も厚い
(写真提供:アイ・ケイ・ジェイ 伊藤公一)

した上で、それぞれこれだけのリスクがあるけれど、あなたにとつてはこれが最善で、かなり高い確率で上手いくと思いますよと教えてあげるのが本当の医者で、いまの医者はその責任から逃げていると思うんです。

普通の人が医療の細かなことまで分かりっこないんだから、僕はちゃんと教えてあげる。ただし上から目線ではなく同等に。僕の場合は携帯電話の番号も公開していますから、患者さんから時々電話がかかってくるんですね。だからといって別にどうということはない、それにもちゃんと応じる。

福島 アメリカ人は絶対に自分の携帯電話は教えません。病院を出たら完全にプライベートで、患者さんに渡す名刺には、二十四時間繋がる携帯番号が書いてある。

佐野 そこがやつぱり日本人なんだしとうね。

福島 二十四時間患者さんのことを考える。そこが欧米人と違うところかな。ただこれは私がいまアメリカにいて

大体、過労死なんてものはあり得ないんですよ。私よりも働いて倒れたのなら過労死は認めます。私は一日四、五時間の睡眠時間で、一週間八日働くわけですからね。昔は月月火水木五金といわれましたが、私の場合は月月火水木木金(笑)。大抵の場合は過労死ではなく、ストレス死なんです。

時代よりさらに先へ 進んでこそ前進

佐野 しかし先生はいま六十九歳でしょう。一体どこからそんなバイタリティが生まれてくるんですか?

福島 私を突き動かすものは、チャレンジですよ。よそで治らない難しい症例を私が仕上げて治すんだと。で、やつぱり一番嬉しいのは患者さんの感謝の言葉と涙ですね。福島先生ありがとうございます。治つてよかつたです、という言葉と手紙、これが本当にハートにきますね。だから私は頑張っているということかな。

佐野 僕の場合は最近、天命だという感じがしますね。頭蓋底腫瘍や動脈瘤

非常に怒っていることなんですが、最近の日本人は休み過ぎなんですよ。私は朝から晩まで仕事で、一週間に八日働く男といわれていますが、土日祝日絶対に休まない。夏休み、クリスマス休暇は一切取らない。ハロウィーンもサングラスギビングも絶対に休まない。

福島 休むというのは罪悪なんです。自分たちの大切な人生の時間をどれだけ無駄にしてるんだと。私は生涯を患者さんと脳外科のために尽くすと決めた男なので、一日、一秒たりとも無駄にはできない。

佐野 かつての日本人は欧米で勤勉な人種と勇名を馳せたのに、その欧米人から日本人は働き過ぎだといわれて土日を完全休暇にしてしまった。私の考えから言えば、あり得ないことですよ。ヨーロッパ人は休むため、遊ぶために働いているからそもそもその考えが違うんです。私が三井記念病院にいた時も、二十四時間患者さんのために働きなさいと皆に言つきましたから。

一年三百六十五日あるうち土日を休んだら百四日休みで、その上、日本は

国民の祝日が世界一多い。

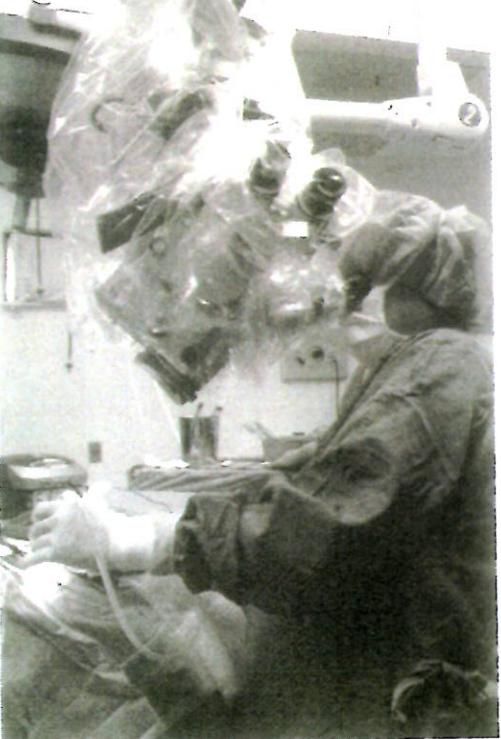
佐野 どんどん増やしてるものね。

福島 ざつと数えてみたら十五日もある。土日と合わせれば年間約百二十日休みで、一年のうち三分の一は遊んでいます。アメリカにはナショナルホリデーは六日しかない。つくりもうつたりだ。かつての勤勉な日本人は一体どこへ行つたんだと言いたい。

注20 サンクスギビング 北米の祝日。感謝祭。十一月の第四木曜日に行われる。メイフラワー号でアメリカ大陸に渡った清教徒たちが、最初の収穫の喜びを記念して、神への感謝としたことに始まる。

物事には これで極めたと思っても、 必ずその上がある。 進歩は現状を 否定するところから始まります。 人生にもideal(最高)という 状態はありません

福島



アメリカ・デューク大学にて手術に臨む福島医師。
現地では「ラストホープ」の異名をとる

世の中は常に少しづつ進歩していくことができる。

すから、その中でいかに最先端を走つ

いても、ある時点で止まる、ふと気づいた時にはずっと後ろになってしまっている。だから現状維持は言うまでもなく後退で、たとえ前進していても、世の中の流れと同じスピードでは停滞。世の中の流れよりも自分がさら進んでいく、初めて前進と言えるのだと思います。

努力をする者にのみ 神の啓示がある

佐野 藤田の元総長である藤田啓介先生は「努力をする者にのみ神の啓示がある」とおっしゃいました。人は自分

の生まれてきた使命を知るために、神の啓示を受ける。自分が信念を持って努力し続ける時、独創的な閃きが生まれるのかもしれません。それが神の啓示であり、藤田の理念である「独創一理」ではないかと思うんです。

福島 なるほど、独創一理ですか。私もこれだけ多くの手術を経験してきて、も、時々ふつと怖くなることがある。きょうは大丈夫かなとか。きょうこそ

はまずくいくんじゃないかなとか。そういう不安が、夜でも朝でも常にあります。そんな時、私は明治神宮の生まれなので、自分には神宮の神様がついていると。私、間違ったことやつぱり、神様に祈りながらやっているませんよね、助けてくださいって。やつぱり、神様に祈りながらやっているかな……。

人は私のことを「神の手を持つ男」なんて言いますが、本当は神様に助けられて生きている男なんです。「神のように病気を治す男」ではなく、神様に祈りながら必死で病気と闘っている男なんですね。

佐野 神様が見捨てたら我われ人間なんかとてもダメですね。世の中には運の悪い人がいて、道を歩けば溝に落ちる。そこから這い出たと思ったら、今度は車にぶつかるような人っていうでしょう。そういう運に入つたら、もう何をやつたってダメだと思うんです。

福島 私も、これだけ一所懸命やっても神様は見ている。そして最後の審判は人ではなく、神様が下す。だから閻魔大王の前で胸を張つてみたいというのが、私の最後の望みですね。

佐野 私も、これだけ一所懸命やっても神様は見ている。そして最後の審判は人ではなく、神様が下す。だから閻魔大王の前で胸を張つてみたいというのが、私の最後の望みですね。

味では、病気には全身全霊で対処して、誠心誠意を持って患者さんに手を尽くす。弛まぬ前進を続ける。それが神様が見放さないでいてくれる最大のポイントじゃないでしょうか。

注21 藤田啓介
(一九二五—一九九五)
岡山県出身。名古屋帝国大学医学部卒。医師、教育者。
学校法人藤田学園を設立し、医療界の人材育成に当たった。
注22 Idea
観念的にのみ存在する最高の完成度のもの。

注21 藤田啓介

(一九二五—一九九五)

岡山県出身。名古屋帝国大

学校医学部卒。医師、教育者。

学校法人藤田学園を設立し、

医療界の人材育成に当たった。