医は仁術　情けは他人(ひと)のためならず

黒川病院
今　井　邦　英

この諺は、人類が滅びるまで、医者と患者が存在する限り、医者に求められる最も基本的かつ重要な姿勢である。筆者は胎内の病院に勤務しているが、同じ北蒲原地域の基幹病院には、極めて高い人望のあるＫ先生という方がおられる。近隣の老人保健施設（以下、老健)、特別養護老人ホーム（以下、特養）あるいは、開業医において、手に負えない肺炎を初めとする重症疾患の症例の診察依頼があると､決して断ることはない。ご自身、大病を患い、筆者と同年齢の先生であり、必ずしも、若いとはいえない方であるが、このひたむきな姿勢には、本当に頭が下がる。また、先生の姿勢には、もちろん打算などは一切なく、先日、胃瘻造設の症例を依頼した際も、「どんな患者でも、遠慮せずに、送って来い」と言ってくださった。筆者も医歴34年となり、最早、初老の域に入ったところであるが、Ｋ先生は、今まで出会った医師（先輩、後輩とも）の中でも、最も尊敬できる医師の一人であり、最近、とみに、Ｋ先生の診療姿勢を見習うように努力しているつもりである。

患者を大切にするとは、まず、誠意をもって接し、その心に寄り添い、その悩みおよび痛苦を理解し、更に基本的なことは、常に学び続けるひたむきな姿勢であろう。幾つになっても、学び続けることは、医師にとって、患者の治療において欠くべからざる姿勢と考えられる。読者の中には、「患者のために」この言葉からは､安っぽいヒューマニズムを感じる向きもあろう。しかし、この姿勢は、単なるヒューマニズムに留まらないことを以下に示す。

筆者は自分の医歴の中で、一つ大きな経験をした。それは、タイトルにある「情けは他人のためならず」ということである。つまり、患者のために尽くすことは、巡り巡って、自分に何らかの良いことが返って来るということである。それは必ずしも金ではないかも知れない。いや、金ですらも、患者を大切にすれば、後からきっと付いて来るものと思う。逆に、姑息な手段を使って、金を稼いでも、決して長続きはしないと思う。また、これは、確かに、医療者サイドのある種、打算といえるかも知れない。

筆者には、本当に患者に助けられたという稀有な経験がある。自慢にもならないが、筆者は、短気で気性が激しい。駆け出しの頃、大学病院、医局関連病院でも、コメディカル（看護師、検査技師、放射線技師など）と喧嘩になり、幾つかの病院を馘になった。駆け出しの未熟さを同職員にからかわれると、普通の研修医は、我慢して黙ってやり過ごすのだろうが、筆者は本気で食ってかかった。卒後４年目に、沿岸にある基幹病院（脳外科に関しては、新潟大学の関連病院ではない）に教授の命令で、派遣されることになった。その病院の部長は、筆者の悪い噂を耳にし、筆者を、内心、嫌っていた。筆者も気乗りしなかったが、渋々、赴任し、案の定、レントゲン技師と大喧嘩となった。部長は、ここぞとばかり、医局長に連絡し、筆者は医局へ連れ戻されることになるのだが､この時､流石に挫けそうになり､この医局（新潟大学ではない）をもう辞めようかと思った矢先のことである。

引っ越しのために、近所のスーパーへ段ボールをもらいに行った。とするとその時、見ず知らず（ではなかった）の青年が、つかつかと近づいて来て言うには、青年：「あのう、今井先生でしょうか」、筆者:「はいそうですが、貴方は？」、青年:「私は、今井先生に命を助けられました」、筆者:

「はあ？」青年:「今井先生は、これから腕を磨き、素晴らしい脳外科医になって、沢山の患者を助けてください」と言う。

詳細な経緯はこうであった。青年は、有名な△山新道（国道）で自動車を運転中、正面衝突に遭い、頭部外傷（急性硬膜下血腫、脳挫傷）による意識障害により、筆者の勤務する県立□北病院に救急搬送されてきた。CTにて、確定診断を得たが、筆者は、卒後３年目の上述のような駆け出しの（脳）外科医であり、開頭術すら、満足にできない有様であった。しかし、幸運にも、３年上の先輩が医局から手伝いにきており、「（手術を）やろう」ということになった。術者は一応、筆者。もちろん、先輩が付いていてくれなければ、何もできなかったはずだが、先輩の助けを借りて、通常の倍位の時間をかけ、おっかなびっくりしつつ、手術は終わった。この患者は、術後、脱落症状なく退院して行ったのだから、手術および術後管理は成功したといえるのだろう。そのことは、すっかり忘れていた。

ただ、筆者は、この青年との再会が、気落ちしていた時だっただけに、大いに勇気付けられた。偶然にしては余りにも偶然な出来事であった。一時は、東京にでも出て行って、怪しい自由診療や美容形成（自由診療）でもやり、金儲けに腐心しようとしたが、青年の励ましの言葉によって、それはやめた。そこで筆者は気落ちした気持ちを振るい起こし、「絶対に、一人前の脳外科医になって見せる。」と固く決意した。

（脳）外科医において、所謂一人前の指標は、①専門医資格の取得、②学位（医学博士）の取得、③Doctor X 大門未知子のような叩き上げのスキル（脳外科領域では、clipping 術で、最低でも50個以上）、④論文業績（和文、英文合わせて、少なくとも100本以上）と筆者の独断と偏見では、考える。所属していた上記の脳外科医局では、猫（何もできないという意味）、数合わせ（読んで字のごとく）、トラブルメーカー（事実そうであった）、non-Acquired（学位も専門医も獲得していない）などと面と向かって、中傷、揶揄され、教授から「今井には、clipping をさせるな。外来に出すな」と医局、関連病院へ、お達しがあり、「もう、この医局にいても先はない」と判断した筆者は、同医局を非円満退職（半ば喧嘩別れ）し、新潟へ来た。その後、①は新大脳外科の先々代の故田中隆一名誉教授の、②は新大医動物の先代、故安保徹名誉教授の御指導、御高配により、取得できた。③、④は自分で何とか努力し、一定水準のレベルまで到達できたと考えている。その後、筆者は、重症過ぎて救命できなかった症例も多かったのは事実だが、救命できた患者も決して、少なくないという自負がある。

いずれにせよ、あの時のあの青年との再会がなければ、筆者の医者としての人生は、全く別のものになっていたといっても、過言ではない。もちろん、患者に寄り添い、患者のために尽くすことは、報酬を期待しての計算ずくのものであるべきではない。しかし、患者を大切にすることによって、医者は、人生の重大な局面において、患者に助けられることがあることも知っておく必要がある。情けは他人のためならずの真骨頂である。