



登山、医療安全、そして看脚下

長岡赤十字病院 外科

皆 川 昌 広

長岡の地で現在の勤務医として歩み始めてから、早いもので10年が経ちました。消化器外科医として経験を積みながら邁進してきたつもりですが、ロボット支援下手術などの新規技術の導入・普及や、保険診療はこのまま持続可能なのかと心配になるような非常に高額な新規薬剤を使用した化学療法が増えてきています。平成一桁卒業の自分でも、自信をもって医療を安全・安心で行いたいという気持ちはあるのですが、まだまだ戸惑うシーンが少なくありません。

体力的にはというと、最近では自分の専門である肝胆膵外科の手術時間が長いせいか、手術で立っていると足腰に疲労感を覚え始めていました。そんな中、病院職員の皆さんと登山（ハイキングレベルです）に行こうという企画があり、思い切って参加したところ、ほどよい下半身の強化トレーニングになったほか、美しい景色も見ることができ、達成感のある本当に楽しい経験となりました。これをきっかけに定期的に登山をするようになり、下半身の筋力もなんとか維持できると思っていました。

そして、まだまだ自分はいけるぞ！と調子に乗って考え、昨年秋より思い切って走りながら山を登るトレイルランニング（以下、トレラン）を始め（実際にはトレイルジョギングに近い）、メディアをにぎわせた熊の心配も少ない低山で負荷をかけながら走って登ることにしました。ところが、2か月程たった頃、あまり人が通らない出雲崎にある低山の山道に単独で入り、山頂近くをのぼっている途中、少しだけコースをはずれたところに入り込んでしまいました。そのまま、なんとかよじ登ろうとしたところ斜面が崩れてしまい、踏ん張った右足ふくらはぎに肉離れ（腓腹筋部分

断裂）が起き、片足をつくことが難しくなっていました。「こんな低山でも、怪我をすれば行動不能になり得るのか」と落胆しつつ、携帯しているスマートフォンをみると電波マークがなんとか立っており、少しだけ安堵しました。結局、救助要請でローカルニュースのネタにならないように、無理やり足をひきずりながら、夕日が沈む前になんとか下山しました。

そんな自分のリスクマネジメントさえうまくいっていない私のところに、2026年春より長岡赤十字病院の医療安全推進室長に、とのお声かけをいただき、現在、いろいろな研修を受けています。日常医療の中で、ほんのちょっとした勘違いや油断、思い込みの組み合わせで、普段なら起こり得ないような重大なミスがおきてしまうこと（スイスチーズ・モデルと呼びます）があります。研修で教えていただいた過去の事例からもそのことを、改めて認識させられます。

私のトレラン中の負傷を医療安全の視点で振り返ると、単なる不注意ではなく、いくつかのリスク要因が重なっていました。具体的には、当日は飲み会翌日という体調面の不利な条件下での無理な決行判断と、昼過ぎというスタート時間の遅れ、気温がかなり下がっていたにもかかわらず十分でない短パンという服装、はじめて履く新品のシューズ、そしてコースを外れた際に「低山だし、このまま登って大丈夫だろう」と正常バイアス（異常事態に直面した際、「まだ大したことはない」と都合のいい解釈で事態を過小評価し、心を落ち着かせようとする心理メカニズム）で判断してしまった点です。ほかにもいろいろ問題があるかと思っています。いずれも一つ一つは小さな判断ミスや準備不足ではありますが、重なったことでリスク

がすり抜け、負傷にいたったと考えています。

リスクマネジメントはやはり大変だと自省しながら、山登りの基本に立ち返るべく、第三者の視点としてAI（私はGemini）に何かアドバイスがあるか、と尋ねたら、登山家が知っている禅の言葉で、「看脚下」という逸話があると提案されました。中国・宋代の禅僧が、夜道で歩いていて風が吹いて急に明かりが消えた際、弟子たちに「この暗闇をどう切り抜けるか」と問い、他の弟子が困難だと嘆く答えをする中、門弟の一人が「看脚下（脚下を看よ）」と答えた話に由来します。「暗い夜道やつまずきやすい場所では、足元をしっかりと見て歩け」と登山の際の戒めとしてよく言われる言葉で、心の面で見ると、真っ暗な不安な状況でも、遠くのことを求めるのではなく、自分自身の足元（生き方、未熟さ、いまここ）をしっかりと見つめ、慎重に歩を進めるべきである、という教訓だそうです。

さすがAIの提案は教養があるなと思いました。が、登山では足元ばかり見てはなかなか進みませんし、明るいうちに頂上にも行けません。ましてや周囲のきれいな景色も楽しめません。登山では明るいうちはどんどん進み、不安な時は足元の小さいことをしっかりみながら、奢らず冷静に判断してから慎重に前へ進め、ということだと外科医的に勝手に解釈しました。この逸話で、禅問答のあと、禅僧と弟子全員が連携しながら暗い中を少しずつ歩んだのだろうと推察します。ただ、火起こしをする道具ぐらい持つべきだろう、そもそも夜道を歩かないようスケジュール調整すべきだ、と考えてしまうのは、医療安全研修のおかげでしょうか。

登山でも、一人で無理をすれば危険が増しますが、仲間といっしょに声をかけ合いながら登れば、より安全で楽しいものになります。医療の現場も

同じで、誰か一人が完璧にリスクを管理し続けることは現実的ではありません。

日々の診療の中で、「何となく気になる」「少し違和感がある」と感じた小さな変化に目を向け、それを一人で抱え込まずに発言し、周囲と共有すること。その積み重ねこそが、医療安全を特別なものではなく、疲弊しない業務の一部にしていくのだと気づかされます。新しい技術や薬剤が次々と導入され、医療を取り巻く環境が複雑さを増す中ではありますが、足元を見失わず、「看脚下」の姿勢で、互いに支え合いながら前に進みたいものです。登山でも医療でも、安全は個人の頑張りだけではなく、連携の中（登山アプリ、AI活用も含まれます！）で守られるものだと、今回の経験から改めて感じています。

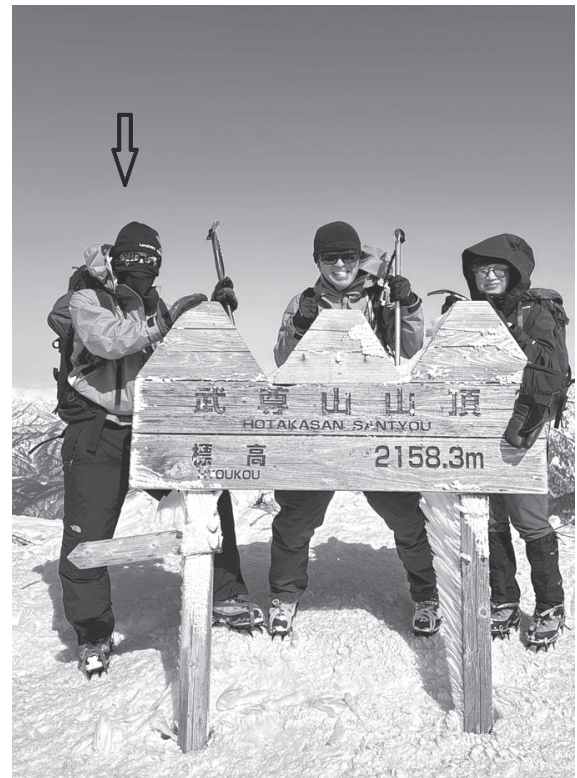


写真 冬山登山は安全確保が大変ですが楽しい！
(矢印が筆者)