



22

時代を支える 女性医師

聖路加国際病院
乳腺外科部長／ブレストセンター長

山内英子

人としての感情の上に
プロの技術を展開する

PROFILE

やまうち・ひでこ

- 1987年 順天堂大学医学部 卒業
聖路加国際病院外科 レジデント
- 1993年 聖路加国際病院外科 医員
- 1994年 米国 ハーバード大学ダナ・ファーバーがん研究所 研究助手
- 1996年 米国 ジョージタウン大学ロンバーディがん研究所 研究フェロー/助手
- 2001年 米国 ハワイ大学外科 レジデント
- 2004年 米国 ハワイ大学外科 チーフレジデント
- 2005年 米国 ハワイ大学外科 集中治療学臨床フェロー
- 2007年 米国 南フロリダ大学モフィットがん研究所 臨床フェロー
- 2009年 聖路加国際病院 乳腺外科 医長
- 2010年 聖路加国際病院 乳腺外科 部長/ブレストセンター長

資格

米国外科学集中治療専門医、米国外科認定医



患者の「物語」の上に
プロとしての決意を乗せる

「あれは、忘れられない手術でした」
聖路加国際病院・乳腺外科部長の山内
英子氏はそう振り返る。

10年前、山内氏がハワイで外科医をしていた時のことだ。その日の患者は、日本から引越してきたばかりの日本人女性、30歳で2歳と3歳の子供がいた。彼女はひどい便秘を訴えた。診察すると、S字結腸が閉塞する重度の大腸がんが見つかった。すぐに手術となり、山内氏も執刀チームに加わった。子供を連れて駆けつけた夫に手術の説明をしながら、9歳の息子を持つ山内氏は同じ母親として、子供に対する患者の思いを感じた。

「開腹すると、がんが腹部全体に散らばって非常に危険な状態でした。それを見た瞬間、慣れない海外生活で頑張っている彼女や、小さな子供たちの顔が脳裏に浮かび、思わず手が止まりました」

もう一人の執刀医も同年代の子供を持つ父親として同じ思いだった。

「二人の視線が合った時、外科医としてスイッチが入ったのを感じました。人としての感情はそのままに、その上に『プロの決意』を乗せることができた。手術は最高の出来で、患者は無事回復しました」
この経験を基に、今も若手の外科医にアドバイスをする。

「『外科医は感情を押し殺して冷静に執刀してはいけません』と言われますが、必ずしもそうじゃない。医師も人間です。人としての温かな感情に、プロとしての優れた技術が合わさった時、初めて最高の手術ができるはず、そう思うのです」

患者の「物語」を知らずして
メスは入れられない

日本人女性の乳がんの罹患リスクは、30年前は50人に1人と言われていたが、2010年には15人に1人となった。しかも、その中心は育児や仕事に忙しい30〜50代。閉経後の患者が多い欧米とは大きく異なる。山内氏は患者の話にじっくりと耳を傾け、治療方針を決める。患者の「物語」を基盤にする医療Ⅱ「ナラティブ・ベースド・メディスン」(NBIM)だ。

「患者さんが何を大事に思っているのか。それを知らないまま、その方の身体にメスは入れられません。私は、患者さんが残りの人生を満足して、誇りを持ち続けながら美しく生きていっていただけるような手術を、と思っています。そのためには、症状や年齢だけでは見えない、一人ひとりの人生に寄り添うことが必要なのです。ただ、同じ女性だからといって、乳がんを患っていない私が患者さんの本当の気持ちまで分かたつたつもりになってはいけません、と心して臨んでいます」

山内氏が、前任者の中村清吾氏(現・昭和大学病院プレストセンター長・乳腺外科教授)から現職を引き継いだのは2010年のこと。就任当初、「TEAM」という目標を掲げた。「チームで一丸となって取り組む」という意味はもちろん、Talent(才能)、Encouragement(勇気づけ)、Aim(願う)、Move(動く)と、各文字にも意味を込めた。

現在、4人の常勤医が1人あたり週6〜8件のペースで手術を行う。昨年は計950件を行った。山内氏は自ら執刀する傍ら、嘱託・研修医などを含めた総勢約20人のチームを束ねる。就任から4年が経過し、今年は新しい目標を掲げた。

「今年は『つなぐ』です。がんは昔と違って『患者のその後の長い人生』を考える病気になりました。これからは医療者の力だけでなく、就労支援をする社会保険労務士や患者同士のサポートグループなど、多くの人との関わりが欠かせません。患者さんの人生を共に考える『がんサバイバシップ』の活動は、米国留学時に学んだことが参考になっています」

世界中から集まる研究者に刺激
米国ライセンス取得に「一念発起」

山内氏は、聖路加国際病院の最初の「女性外科研修医」だ。周囲が全て男性という外科の中で、乳がん患者は女性の山内氏を担当に望んだ。ここで、「乳腺を専門でやらないか」と誘った先輩が、前述の中村氏だ。

しかし、山内氏はそれを受けられない事情があった。同じく医師の夫が米国留学をするため、1歳の子供と共に留学に同行する予定だったのだ。

「しばらくは主婦業を楽しんでいましたが、世界中の研究者が集まるボストンにいと、うずうずしてきました。そんな時、夫に促されて参加したがん関連のカンファレンスで、主催者が研究を手伝っ



てくれる人を探している、という話を聞いて、一も二もなく手を挙げました」

こうしてハーバード大学・ダナ・ファーマーがん研究所の研究職の地位を得る。米国では当時から乳がんは大きな社会問題だった。ピンクリボンやファンドレイジングなど、厚みある米国社会のがんサポーター活動にもここで出会った。徐々に、それまで鎮めていた外科医としての魂が目覚めようとしていた。

「やはり、手術が大好きなんです。臨床の現場に戻りたくて仕方ありませんでした。でも、米国で臨床なんてとても無理と、半ば諦めていました」

ここで背中を押したのは夫の照夫氏だった。留学先をワシントンDCに移した照夫氏も米国での臨床医の資格取得を目指していた。朝3時に夫婦で起き出して机に向かい、出勤まで猛勉強する生活が始まった。そして、猛勉強のかいあって、見事夫婦で臨床資格を取得することができた。

念願だった外科の研修医生活は、非常

にハードなものだった。

「研修医は3日に1回が当直。あまりにハードでほとんど人が辞めていくので、2日に1回ということもありました。週100時間以上働き、ふらふらで帰宅する毎日でした」

そんなギリギリの状態働いていた時のことだ。初めて移植のための臓器摘出を担当した。脳死した患者はまだ小さな子供。麻酔が切れると、身体は見る見るうちに土色に変わっていく。頭部外傷以外はきれいな状態の身体にメスを入れ、臓器を保存するために遺体となった身体に輸血処置を施す。厳しい仕事だった。

「この時は『もう無理だ』と思いました。帰宅後、当時8歳だった息子に聞いたのです。『マミーは仕事を辞めた方がいい？』って。いつも私が不在で寂しい思いをしているはずの息子の答えは『マミーは病気やケガで困っている人を助けられているんだから、やめちゃダメだよ』。それを聞いて、『ああ、もう泣き言は言えないな』と思いました」

「臨床医だからこそその研究を」「好き」を続けて至る境地

臨床と同時に、研究の重要性に触れたのも留学時代だ。若いころは臨床が大好きな反面、研究を軽んじているところがあった、という。

「ハワイ大学で研修医をしていた時、同僚から『ヒデオはリサーチ経験があるのだから、この研究をまとめてよ』と、そ

のころ注目されていた。心臓手術の人工心肺を回さずに行う手術の研究のまとめを頼まれました。でも、臨床に戻れたことがうれしかった私は、『今は忙しい』と適当にあしらっていました」

そんな時、手術を控えた50代半ばの糖尿病の患者の担当になる。手術を待つ場所、その女性患者は何度も「I'm scared. (こわい)」と繰り返した。付き添う山内氏は患者の手を握り、「You'll be fine. (大丈夫)」と声をかけ続けた。心臓の手術を受けたその患者は、人工心肺の合併症を起こし、結局、術後一度も目を覚ますことなく亡くなった。

「その結果を知って、『大丈夫、と言った自分は何で無責任だったのだろう』と罪悪感にさいなまれました。そして、『ああ、彼女のために、私は研究をまとめなければ』と思います。本当に集中して、数週間論文を完成させました」

医師にとって臨床と研究のバランスをとることは大きな問題だが、「臨床から出るモチベーションを源に研究をやることの大切さ」を知ったこの経験を、今後進に伝えている。

留学を終え、再三呼ばれていた聖路加国際病院に復帰した。米国のシステムやマニュアルなどのしくみを取り入れつつ、日本や聖路加の良き伝統の継承にも腐心する。その後の活躍は前述の通りだ。

「好きこそもの上手なれ」ですね。人が好きで、手術が好きで。一生懸命続けていたら、いつのまにかここまで来えました」