

最終講義抄録



私が外科から学んだこと  
—外科医を愉しむ—

天野 純

信州大学医学部外科学講座 (外科学第二)

## 天野 純 教授 略歴

昭和23年9月24日生

本籍 徳島県

### [職歴等]

- 昭和50年 信州大学医学部卒業
- 昭和55年 順天堂大学大学院医学研究科博士課程修了
- 昭和55年 順天堂大学医学部胸部外科助手
- 昭和58年 東京医科歯科大学医学部胸部外科医員
- 昭和58年 Harvard 大学・Brigham and Women's Hospital 外科研究員
- 昭和60年 東京医科歯科大学医学部胸部外科助手
- 昭和63年 長野県厚生連・北信総合病院胸部心臓血管外科医長
- 平成3年 東京医科歯科大学医学部胸部外科講師
- 平成7年 信州大学医学部外科学第2講座教授
- 平成8年 輸血部長, 集中治療部長(～平成11年) 併任
- 平成15年 信州大学医学部外科学講座(外科学第二) 教授  
信州大学医学部附属病院心臓血管外科 科長
- 平成17年 先端心臓血管病センター 副センター長  
先端医療推進センター 副センター長
- 平成19年 信州大学医学部附属病院 病院長補佐(先端医療担当)
- 平成20年 信州大学医学部附属病院 副病院長(経営, 学術, 先端医療担当: ～23年)
- 平成23年 信州大学 評議員

### [資格・所属学会等]

ECFMG, 日本外科学会専門医・指導医・代議員, 日本胸部外科学会専門医・指導医・理事, 日本心臓血管外科学会・専門医・評議員, 日本血管外科学会理事(第40回学術総会会長), 日本冠動脈外科学会理事(第16回学術大会会長), 日本臨床外科学会評議員, 日本循環器学会専門医, 日本脈管学会専門医・評議員, American Heart Association (Chapter Fellowship), Society of Thoracic Surgeons, European Society of Cardio-Thoracic Surgery, Association of the International Heart and Lung Transplantation, Association of Thoracic and Cardiovascular Surgeons of Asia

### [主な著書]

心臓腫瘍学(南山堂, 平成21年), 細胞増殖因子と再生医療(メディカルレビュー社, 平成18年), 臨床侵襲学(へるす出版, 平成10年), 心血管機能の神経性調節(医薬ジャーナル社, 昭和63年) 心筋症(朝倉書店, 昭和59年)

# 私が外科から学んだこと —外科医を愉しむ—

天 野 純

信州大学医学部外科学講座（外科学第二）

信州大学を昭和50年に卒業して以来、39年間外科医として過ごしたのは、徳島県の片田舎で外科を開業していた父親から、「医者になるなら外科医になれ！」といわれたことを忠実に守ってきたからに他ならない。学生の頃、“Resident & Staff Physician”というイラストが豊富な米国の雑誌を購読し、米国に留学して手術もできる General Practitioner : GP の資格を取ろうと、5年生の時 ECFMG に合格して以来考えていた。信大卒業時、心臓外科の揺籃期で、当時第一生理学の東 健彦教授のご紹介で米国から帰国されたばかりの順天堂大学・鈴木章夫先生に師事し、“胸部外科”ならぬ“恐怖外科”の日々を過ごしその薫陶を受けた。鈴木先生と一緒に東京医科歯科大学に異動した年、中学時代からの夢であった Harvard 大学に留学したが、GP ならぬ心臓移植研究のためであった。

その後、信大教授に選ばれ東京を辞する日、鈴木先生の「冠動脈外科を日本に根付かせるために、一人として患者を死なすわけにはいかなかった。君には苦勞をかけたな」と、入局後はじめて温かい言葉をかけていただき夕闇が迫る中、御茶ノ水駅に向かう間、涙がこぼれ落ちるのを禁じえなかった。それから18年間、外科の教授として、“外科医を愉しむ”ことを学ぶことができた。

## 臨床の歩み 一心臓外科医から外科医へ

私が胸部外科医になった頃、心臓外科は発展途上で、冠動脈外科の長期遠隔成績やバイパスグラフトの経年変化、弁膜症に対する自己弁を温存するリングや今注目されている心膜による弁尖延長術、高安病などの難治性炎症性疾患に対する外科治療に取り組んだ。信州大学に着任して3年後、私と同じレベルの人たちが十分育ったと思い、文部科学省の短期在外研究員として、世界の趨勢を見て残任期間の15年をどうすべきかを考えるために、ブラジルの Jatene, Batista, イタリアの Calafiore, 英国の Jacoub の各先生を訪ねて3カ月間世界一周の研修を行った。これら big name の医学・医療に対する情熱と寝食を忘れて臨床に没頭する日常生活を見て、大いに奮起させられ、もっと若い時期にこのようなチャンスが与えられればよかったと悔

やまれた。心臓外科医になって以来、冠動脈外科に取り組んできたおかげで、「第16回日本冠動脈外科学会学術大会」を主宰することができた。一方、21世紀になって、血管疾患が著明に増加し、外科再編成に伴って心臓血管外科が独立し、急速に増加している重篤な解離性大動脈瘤や破裂性腹部大動脈瘤に対する治療体系を確立し、救命率の向上が達成された。なかでも、動脈瘤に対するステントグラフト治療は、わが国屈指の症例数と成績を誇り、「第40回日本血管外科学会学術総会」を長野で主催するきっかけとなった。また県民の命を守るネットワークが長野県の地域医療再生計画として採用され、ドクターヘリの設置に伴い、関連病院と協力して外科医不足による病院の集約化の欠点を補ってきた。

しかし、外科再編成によって、それまで旧第2外科の消化器外科グループが解散したことは、教室の伝統と歴史から考えると痛恨の至りであったが、社会の要請と時代の流れに抗するのは得策でないと考えた。その後、臓器別診療体制の飛躍的な発展によって、それまで設置が難しいと考えられた大学附属病院のセンターとして、先端心臓血管病センター：ACVCや呼吸器センター：SURCなど、センター設置の嚆矢となった。このような3診療科・診療教授体制による外科全体の発展を考えると、県民のためにはやむを得ない選択であったと思っている。しかし、教室員や同門の先生方にお約束し、外科再編成の最終目標である診療科に対応し、平成29年度発足予定の新しい専門医制度を見据えた3講座（乳腺内分泌外科学講座、呼吸器外科学講座、心臓血管外科学講座）の設置を実現することができなかったことは、私の努力不足であり、誌面をお借りしてお詫びしたい。

## 研究の楽しさ

### —ベンチャー設立と先端医療の拠点形成—

学生時代、那須 毅教授が主宰される第二病理学を受講し、夜も剖検に参加させていただき病理に興味を覚え、さらにはがんの分子生物学的研究が盛んな教室の教授になれたおかげで、がんはもちろんのこと、移植から再生医療、遺伝子治療へと研究の幅を広げること

ができた。嫌気性菌ベクターによるがんの遺伝子治療法を開発し、ベンチャー設立とその維持・発展のノウハウと日本における臨床研究や治験制度、PMDAの役割などについて勉強することができ、先端医療推進センター（現・近未来医療推進センター）を短時間で設置できた。その後、トランスレーショナルリサーチセンターの臨床部門として、苦難の末先端細胞治療センター：CPCを開設し、樹状細胞療法をはじめ幾多の実績をかさね、中部地域だけでなく、海外からの患者も受け入れて“Gene and Cell Therapy Center”をめざす先端医療の拠点形成に役立った。

心臓腫瘍は、学生時代から興味を覚え、外科医になってその多彩さに驚き、研究を進めていくうちに、腫瘍の起源、分化の方向性など、とくに粘液腫についてたくさん成果をあげることができ、さらに全国的な疫学調査を実施した結果、腫瘍の分類や頻度について詳細なデータを蓄積し、本学関係者を中心に「心臓腫瘍学」を上梓した。学生時代、前述の那須教授より、「自分が研究したことを論文として残すのは、その学問分野の発展に寄与するが、新たな学問分野（“…ology”をはじめること）を見出し、開拓することは至難の業である」と聞かされており、果たして「心臓腫瘍学」が学問分野として成り立っていくのか、後進の努力に期待したい。

**教育は自分を超越する人を育てる事**

—学生・チーム・患者とともに育自にもつとめる—

着任早々、それまでの外科医としての20年間の経験から、自分が受けたかったトレーニングプランへの思いを込めて教室の目標を掲げて実践してきた。

- ① 検査、処置、手術をできるだけ早くから、たくさん経験する。
- ② 専門医（認定医、指導医）の資格を取得する。
- ③ 臨床における問題点を明らかにし、将来臨床に役立つ研究をする。
- ④ 国際的な研究を若い頃から始め、早く学位を取る。
- ⑤ 留学をめざす。できれば、2回くらい。

⑥ 生活（収入）を安定させる。

⑦ 将来の進路、就職先などの展望を明確にする。

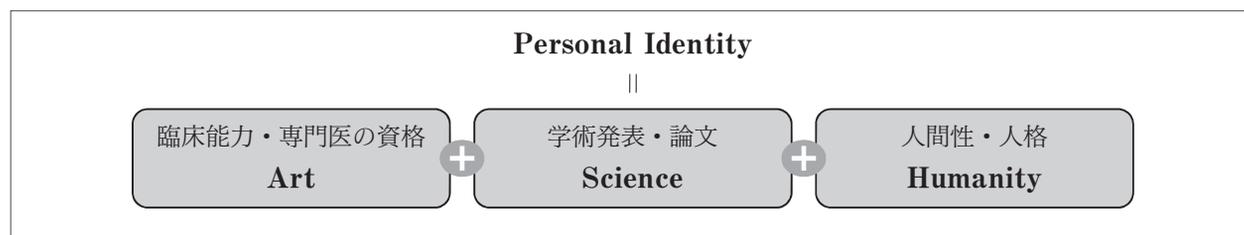
また、liberalismを重視し、“自由闊達にして愉快的な教室”づくりをめざし、教室を利用して自分の夢を実現させる“願望実現型の外科学教室”を達成するために、教授は超えるべき目標とし、踏み台として利用し、未来の医学・医療を拓くこと、光輝く個性を備えた外科医になることを理念とし、とくに“治療的自我”の重要性を教育した。

医師は死ぬまで勉強しなければならず、そして、よき指導者をめざして、“すぐ上のものが、下の面倒をみる（屋根瓦方式）”習慣を身に付けるようにした。また、三流の外科医になろうと思って外科を志望する学生や研修医はいないため、一流になるために、一流の外科医をめざし光り輝いている先輩医師（モデル）に自分の将来像をダブらせて、模倣から創造へ“理想とする医師像”を創り上げていくよう指導した。そのために、学生や研修医が、外科医になる夢をかなえる研修システムを構築して実践し、優れた外科医になりたい、留学したいなど、多彩な夢をかなえられるように外科医のキャリアパスをはっきりさせ、研修マニュアルを作成し、研修医セミナーを行って、修了証を手渡した。海外に留学することを推奨し海外の19大学に31人の留学生を送り出した。さらに、自分自身もよく学び学生、スタッフ、患者とともに成長するように努めた（育自）。

**チーム医療から学んだこと**

—All for one, one for all!—

外科医不足と急性期病院の超急性期病院化にともない、外科が変貌しつつあり、外科医自身と外科医を取り巻く環境を変革する必要がある。そこで、外科学会では外科医の処遇改善について厚生労働省に要望して保険改定が行われ、また、NPO法人“日本から外科医がいなくなることを憂い行動する会”が設立され、さまざまな取り組みがなされている。信州大学医学部附属病院も、このような事態に処遇の改善やクラークの配置によって、外科医本来の仕事に専念できるよう



に取り組んできた。また、新しい専門医制度では、都道府県単位の専門医数を第三者機関が決める予定になっており、医療圏と疾患とに応じて医療施設をさらに集約したり、これまでの病院完結型医療から地域完結型医療システムへの変換を余儀なくされることになった。そこで、大学病院は、手術の質と量を確保しながら、より安全で確実な手術を行い、低侵襲手術や先端医療にチャレンジしていく必要がある。外科医が本来の外科診療に専念できる環境を整えるためにチーム医療の重要性が叫ばれ、胸部外科学会の「チーム医療推進委員会」の担当理事としてかかわり、幾多の議論の末、せっかく出来かけていた特定看護師制度は各種団体の反対により日の目を見ず、特定医行為の研修制度となり、国会で審議される予定である。また、patient flow manager を育成して、クラークが自分でできる仕事を見つけ出して医師の事務負担を軽減するシステムを構築し、膨大な NCD や JACVSD などのデータベースへの登録も医師の手を煩わすことがないように努めた。

#### 未知なる未来へ

##### —Art de vivre とソフトエイジング—

チーム医療がめざすものは、専門性の向上・プロフェッショナルリズム、医療スタッフ間の連携・補完の推進で、その結果、患者満足度の向上と病院スタッフの生きがいをもたらされる。仕事自体を生きがいとする医師は多いだろう。Art de vivre とは、仕事を通じて

自己実現することや得られた報酬による消費生活以外の身近な幸せ、つまり、大切な人たち、あるいは一人で、自分の人生を豊かに表現し暮らすことだ。Work life balance をうまく行えば、自分にとって未知の自分を見出したり、新たな価値の創造につながっていく。マヌの法典でいう四住期を自分なりに解釈して、医師の人生は、学生期（誕生～24歳）、家住期（25～65歳）、林住（棲）期（66～75歳）、遊行期（76～？歳）などと考え、ソフトエイジングをめざして、これから、これまでの人生とは違った新たな価値を見出す、未知なる未来へと旅立ちたい。

#### おわりに

信州大学医学部・附属病院の使命は、国際的な学術研究、よき医療人の育成、国民への健康・福祉の提供であり、その具体的ニーズは、時代と地域の変遷とともに、一層多様化し、また、高度化していく。そこで、信州大学医学部・附属病院は、常に社会と国民が求めるものは何かを考え、その期待に応えるために、その高い理念と目標のもと、教育、研究、診療の理想像を追い求め、ますます発展されるよう、こころより願ってやまない。

最後に、これまで外科医を愉しむことを教え、導いてくださった恩師、先輩、同僚、教室員をはじめ大勢の方々に深く感謝申し上げます。