



おおき たかお  
**大木 隆生氏**

慈恵医科大学外科学講座  
統括責任者・血管外科教授



1962年高知県生まれ。87年慈恵医大卒。95年米国アルバート・アインシュタイン医大病院研究員、98年同病院部長、2005年同大教授。昨年慈恵医大教授に就任。『Newsweek』誌の「世界で尊敬される日本人100人」に選ばれるなど国際的評価を受けている。

「今の『清貧』で結構。学生に戻っても、僕はまた外科医を目指す」

**血** 管外科医として、日本と12年の米国赴任を通じ4000例近い手術を行ってきた大木さん。昨年、給与が10分の1になることを承知で帰国し、母校の教授となった。現在も米国の教授を兼任する希有な立場からは「日本の医療の問題点も見えてきます」。その一つが若い医師の外科離れ。日本外科学会も「このままでは外科を志望する医学生がいなくなる」と窮状を訴えるが、大木さんの考える対策は明快だ。「模範を示すということに尽きます。労働環境の悪化も外科医減少の理由か

もしれないが、本質は、今の外科医自身が萎縮医療に陥り、輝きを失っていることにあるのでは」

例えばムンテラ。「手術すると合併症が何%、死んでも文句言いませんね」と言い訳から入る医療を学生が見たら憧れを持つか。私のムンテラは『○○さん、僕の見てください。こいつ信用できそうだと思います。サインして。お任せコースでやりましょう』。他の治療法との違いが微妙な場合を除き米国でもこのスタイルを貫いたが、訴訟は一度もないという。「信頼できる医師を見つけ、そ

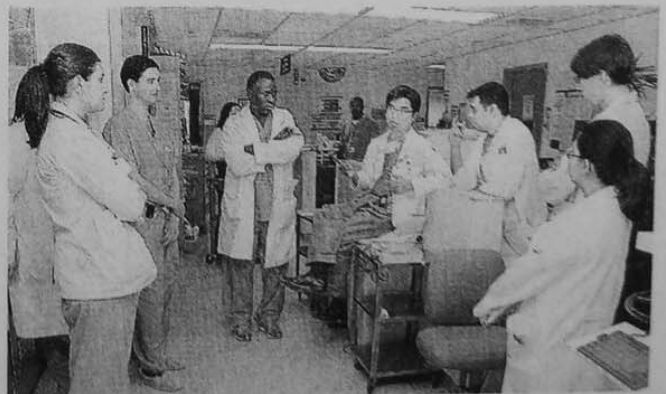
の医師がベストと思う方法でやってもらいたいのが患者の本音のはず。今世間が求めている医師・患者関係が本当に正しいのか、再検証が必要だと思います」

外科医の技術や労力がある程度給与に反映させるよう求める声にも「今の清貧で結構」ときっぱり。

「そもそも公共財である医療に経済的インセンティブはそぐいません。環境は厳しくても、こんなに患者に感謝される。今日も良い一日だったと気持ちよく寝られる。それはプライストレスですし、学生に戻っても、また外科医を選びます。とはいえ、内科・外科を問わず勤務医の労働条件改善は必要。そのためには、先進国中最低の医療費を大幅に増額すべきです」

そんな大木さんが統括責任者を務める慈恵の外科は、過去2年連続で2桁の入局。血管外科の収入も3年前の100倍と盛り上っている。「それでも給料はびた一文変わらず、1日20時間近く働いている。医局員に『どうだ疲れてるか？モチベーションは？』と聞くと、皆『いや大丈夫です。楽しい

です』。それが如実に物語っています」。胸腹部大動脈瘤に対する枝付きのステントグラフト術や、薬剤溶出の大動脈ステント術など多くの本邦初の手術に取り組み。研究開発の先端を走る努力も若い人を集める力となる。



米国アルバート・アインシュタイン医大で教鞭を執る大木氏。2005年、同大の「Best Teacher of the Year」に選ばれた。

「車は中古、スーツは外資系証券マンの義弟のお下がり」とまさに「清貧」を地でいく大木さん。「ときめき、やりがい、社会的意義、そうした外科医療の神髄を身をもって若い人に示していくことがリーダーの責任であり、外科再盛の要でしょう」と熱を込めた。