Special Interview 2

IKEDA Norihiko
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY

# 日本屈指の肺がん治療チームのリーダー。患者さんとその家族の期待に応える、技術・信念

## ■ 規律と協調性、感謝を学んだ暁星時代 受験勉強はひたすら反復

「医師になるなら、間違いなく外科医と決めていました」。そう語るのは、東京医科大学・呼吸器・甲状腺外科の池田徳彦主任教授。現在、同診療科で行われる原発性肺がん手術は、年間およそ250症例。あらゆる肺がん診療に対応し、国内屈指の手術件数を抱える。その中心に立つ池田教授は、若き日に「外科治療こそ、根本治療だ」という信念を持って、この医局の門を叩いた。

もともと医師を志したきっかけはその生い立ちにある。祖父が産婦人科医、親戚にも医師が多く、幼少の頃から医療の世界を身近に感じていた。小・中・高と暁星学園に通い、カトリック系の厳しい規律の中、約束や時間を守ること、感謝の気持ちを持つこと、加えて、校技のサッカーを通じて、協調性やチームプレーを学んだ。

「思えば、人間としての基礎を学んだ場所でした。先日、同窓会があったのですが、60名の参加者のうち誰一人として時間に遅れなかったんですよ(笑)」

国語よりも理数系が得意。「答えがはっきりとしているところ」が性に合った。中学生の頃には医学部受験をはっきりと決めていたという。

「特別な受験勉強はしなかったですね。強いて言えば“反復”。同じ問題を何度もやっていました。繰り返して確実に自分のものにできると、同時に新たな解き方が見えてきます」

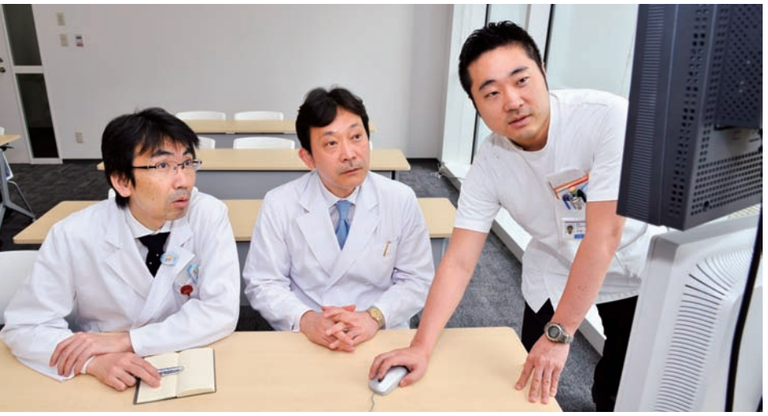
毎日が決勝戦のような熱気と緊張感。
この中で自分がどう成長するのか、
興味があった。

何度も繰り返す忍耐力、確かな芯を作るからこそ持てる新たな視点。現在にも通じる池田教授流のアプローチである。

そして、東京医大に合格。実は他の志望大学もあったそうだが、入学式の日、校門を潜ったとき、その明るい雰囲気に「自分に合った校風」だと感じ、選んだ道を心地よく受け入れた。

## ■ 部活に熱中した大学時代。世界と競う熱気に惹かれ、外科学第一講座に入局

大学時代はまさに文武両道。勉強の傍ら、6年間、部活のアイスホッケーに打ち込んだ。「練習時間は、リンクを借りられる真夜中。深夜に カ一杯練習して1限の講義に遅刻せずに出席する、というのが部の伝統で、キツかったですね(笑)。でも、先輩方もそれをやりながら、医師となり現場で活躍しているわけです。鍛えられました」



画像データをもとに
医局員とディスカッション。
主張したいことは自由に
相手の考えを尊重すること

主将も務め、4年次には東医体3位の好成績を納めた。「あのときは一試合ごとにチームがまとまり、技術も上がり強くなるのを実感しました」と懐かしそうに振り返る。結局、部活は医師国家試験を控えた6年次の年末まで続けた。

外科に進むことは早くから決めていたものの、卒業後の専門を決める段階では迷った。そのとき強く印象に残っていたのが、臨床実習で回った外科学第一講座(現、呼吸器・甲状腺外科)だった。

「肺についての研究グループがいくつもあることに驚かされましたね。肺機能や細胞化学、レーザー治療、移植、免疫など、さまざまな角度から研究していて、組織として非常に魅力的でした」

東京医大外科学第一講座といえば、1923年に佐藤清一郎教授が日本初の肺がん切除手術を行って以来、肺がん培養細胞の樹立やレーザー治療の開発、世界初のPDT(光線力学的治療)など、日本の肺がん治療の歴史を創ってきたともいえる名医局である。

「世界を相手に、毎日が“決勝戦”を戦っているような活気と緊張感がありました。その中に身を置くことで、自分も成長できるんじゃないかと」

入局後、医師としての始まりは、その責任感や重圧よりも、とにかく現場での「判断力」の重要さを痛感した日々だったと振り返る。

「当然ですが、実習とは違って同じタイミングに複数の患者さんに対応しなければならない場面が多々あるわけです。瞬時に判断し、周りの協力を得ながら対応していく、“現場力”の大切さに気づかされました」

半年間の北海道根室市への出張期間を除き、大学で昼は臨床、夜は研究の生活を送った。持ち前の向上心に加え、アイスホッケーで鍛えた忍耐力と体力で順調に学位を取得。福島県郡山市の坪井病院でのローテーション勤務を経て、主任教授からの誘いもあり、カナダのブリティッシュコロンビア大学へ留学した。

## ■ 臨床と研究のシームレスな循環が明日の医療を支える鍵

カナダでは、以前、東京医大に短期留学していたラム教授のもとで、新しい肺の内視鏡診断システムの仕事に携わった。バンクーバーでの診療ライセンスも取得でき、昼は臨床と検査、夜は検査で得た細胞や組織の解析研究に没頭した。そこで気づかされたのが、臨床と研究が密にリンクし、伴走することの重要性だ。

「外科というのは、ただ切って治すだけではなく、切除した組織を研究し明日の医学を育て、未来の患者さんを救うこと」

自分が外科医として切磋琢磨することの意義をひとつ見つけられた。

さらに日本では見られなかった、“主張し合い、認め合うチームワーク”も刺激的だった。

「多様な文化や考え方を持つ人が、普段はさまざまなことを主張し合うわけです。だけど、組織としてまとまる場合は、一丸となって協力する。主張と協調性のバランスがうまく保たれていて」

1年半のカナダでの生活は、国際社会での人間力を磨く貴重な経験となった。

帰国後、外科第一講座の講師になり3年経った頃、国際医療福祉大学三田病院の呼吸器外科立ち上げのリーダーとして、抜擢された。そして2008年、東京医科大学外科学第一講座の主任教授の命を受ける。

学生時代、毎日が決勝戦のような、その熱気と緊張感に憧れた教室。伝統ある教室の5代目のリーダーとして、新たな歴史のステージに立つ池田教授は、先進的な治療法の導入にも積極的に取り組む。2010年にはロボット治療(da Vinciダ・ビンチ)による胸部手術を全国に先駆けて成功させた。さらに2011年には、三次元画像解析システムボリュームアナライザー「SYNAPSE VINCENT」を富士フイルムと共同開発した。

しかし、ただ先端の技術を追うのみではなく、池田教授には確固たるポリシーがある。

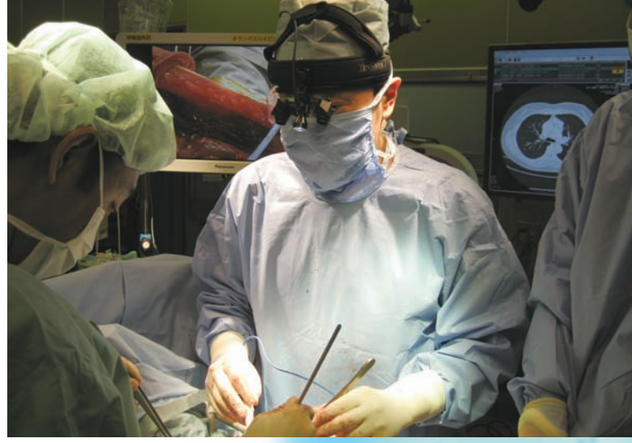
「今まで治療困難であった局所の治療が技術革新によって可能になるだけでは駄目。新技術を応用し、従来の方法でも行える可能性を追求することで、より進歩すると言えるのです」

手術全体の戦略を見据えた、この複眼的な視点こそ、教室全体の医療の質を引き上げる力となる。

## ■ 面白いと感じることが大切 そこには必ず感動があるから

「根が体育会系ですから」と笑う池田教授。外科手術についても団体競技に例える。

「手術はけっして外科医一人でできるものではありません。術者と助手、看護師や他の医療スタッフ、チームの誰一人が欠けても成立しない。術者と助手の息がぴたりと合って、術者の2本の手が4本になったと感じられるような感覚が隙のない手術ではないでしょうか」



肺がん手術中の池田教授。
淡々とリズム良く手術は進行していく

手術はチームプレーそのもの。
そして、
その勝者は患者さんなのです。

チーム内の意思疎通を深めるため、池田教授は術後のフィードバックを欠かさない。「あそこは良かった。あの場面はこうやればどうかな?」と1つないし2つの事柄に絞って助手に伝える。これがうまく伝わり技術が改善されれば、教わった側は好循環に入り、言おうと思っていた3つ目、4つ目の事柄も自然に身についていくのだという。まさに池田マジックである。

往々にして、ドライな印象をもたれがちな外科医のイメージについても、池田教授は否定する。「手術して終わりではなく、患者さんが社会復帰できて初めて治療が成功したと言えます。患者さんはもちろん、ご家族が抱える不安に一生つき合っていける“男気”こそ、外科医に必要な資質」と強調する。技術や知識だけでない、“人間味”も持ち合わせた万能型の外科医師こそ、いま求められるという。医局では「私なんか雑用係、世話役みたいなものです」と笑うが、その目配りと心配りは、若い医師たちにとっても大きな支えとなっているはずだ。

最後に池田教授は受験生に向けて、こう語ってくれた。「医療は本当に奥が深いもの。技術と知識、科学、そして人情のすべてが合わさった舞台。根気がいる仕事ですが、やりがいはその分大きなもの」。さらに「重圧が掛からない人生なんてない」と言い切る。「だからこそ、受験の重圧を滝刺と乗り越えて欲しい。そのためにはただ受験するのではなく、どういう医師になりたいかを想像してみることです。自分の生き甲斐を実現することが社会貢献にもつながる、そうすると自ずと見えてくるはずです」

「あんまりキレイなところじゃないけど」と笑う池田教授。
雑然とした医局は、どこか熱を帯び、
オープンな雰囲気の中にも緊張感が漂う

東京医科大学
呼吸器・甲状腺外科 主任教授

# 池田 徳彦

呼吸器・甲状腺外科学分野