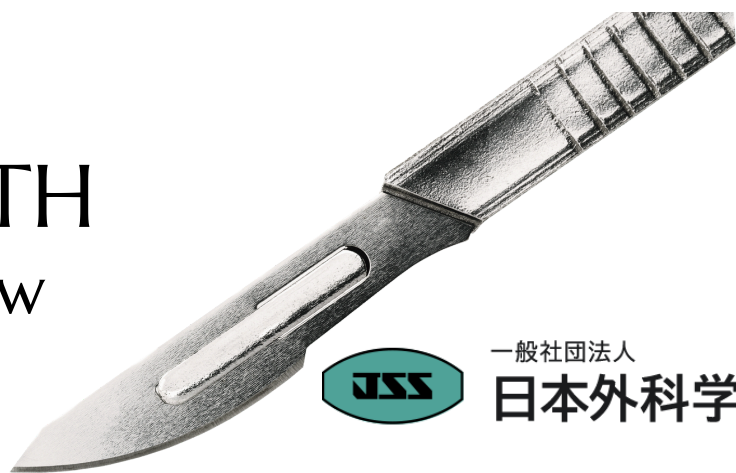


BUILD YOUR PATH

Role Model Interview



伊達 数馬 先生 心臓血管外科医

PART 1 : BUILD 「あなたは何を築いてきましたか？」

Q1. まずは、現在の肩書や主なご専門分野について教えてくださいませんか？

現在は総合病院旭中央病院の心臓外科部長を務めております。

専門は成人心臓血管外科手術全般と集中治療管理（ICU）です。心臓血管外科専門医に加えて集中治療専門医も取得しており、大手術の執刀から術後の厳密な全身管理まで一貫して担っています。また、院内急変対応チーム（RRT）の主導や、千葉県臓器移植院内コーディネーターとして脳死下臓器提供の現場にも携わっています。

Q2. 医学生や研修医の頃は、どのような医師になりたいと思っていらっしゃいましたか？

元々外科に強い興味があり、初期研修はすべての外科系をローテーションできる虎の門病院の外科プログラムを選びました。

様々な外科を回る中で最もショックを受け、心を奪われたのが「手術室で止まっていた心臓が、再び力強く動き出す瞬間」でした。あの劇的な命の躍動を目の当たりにして、「自分も心臓外科医になりたい」という決意が固まりましたね。

Q3. 心臓外科医、そして「集中治療専門医」のダブルライセンス（二刀流）を選ばれた決定的な理由は何だったのでしょうか？

学生時代のチューターが、日本を代表する心臓外科医である高本眞一先生だったことが最初の原点です。直にお話を伺う機会に恵まれ、心臓外科への憧れが本物になりました。

その後、実際に心臓外科の臨床へ飛び込むと、素晴らしい手術手技と同じくらい「術後管理（集中治療）」の質が患者さんの命を左右するという奥深さに強く魅了されたんです。

心臓外科医と集中治療専門医の両方を持つ医師は、全国的にもまだ決して多くありません。「他の人がやっていない新しい領域に挑戦したい」「術野の肌感覚がわかる外科医だからこそできる、極めて質の高い周術期集中治療を実践したい」という強い思いが原動力となり、ダブルライセンスを取得しました。

Q4. 若い頃に思い描いていたキャリアと比べると、現在はどのくらい一致していますか？

少し違ってはいますね。若手の頃は純粋に「心臓外科医として手術室でメスをバリバリ握り続ける姿」だけを思い描いていました。まさか自分が集中治療の専門医を取り、院内急変対応や脳死下臓器提供のドナーコーディネーターといった横断的な仕事まで担うようになるとは当時は想像していませんでした。

手術も集中治療も、どちらも中途半端と言われないよう日々圧倒的な情熱を持って研鑽を積んでいます。

PART 2：PATH「あなたの歩んできた道」

Q1. これまでのキャリアを振り返り、ご自身のPATH（歩む道）を作った大きな分岐点や経験は何でしたか？

いくつかの決定的な経験と分岐点がありました。

まず後期研修を過ごした静岡県立総合病院時代です。当時は医師数も少ない中で怒涛のような症例数を経験し、一般外科・消化器外科・乳腺外科の修練も含めて手術と術後管理に明け暮れました。外科医としての揺るぎない基礎と精神力は、間違いなくこのタフな環境で叩き込まれたものです。

次に大きかったのが、群馬県立心臓血管センターでの修練時代です。ここでは心臓外科医としての本格的な執刀トレーニングを受け、数多くの心臓手術に携わりながら実践的な腕を磨きました。また、国立循環器病研究センター人工臓器部で山羊に人工心臓を装着する実験・研究などにも没頭し、心臓の解剖や循環動態の奥深さを身体で覚えた時期でもありました。

その後、東京都健康長寿医療センターに勤務していた際に、最重症COVID-19患者さんへの対応という大きな試練に遭遇しました。心臓外科と呼吸器外科がチームを組み、ECMO装着や体位変換など出口の見えない極限の集中治療を行いました。その時、「医療は医師の手術だけで完結するものではない。清掃スタッフの方々も含めたチーム全員の力で命を繋いでいるんだ」と痛感し、集中治療への思いが決定的に強くなりました。

そして現職の旭中央病院では、2年連続で脳死下臓器提供に深く携わりました。ドナー管理やご家族のケア、医療者のメンタルケアなど筆舌に尽くしがたい困難がありますが、悲しみの中で「命のバトン」を次へ繋ぐ医療に携われることは、医療者として望外の喜びであり、自分の軸をより強固にしてくれました。

Q2. 現在の専門分野を選んで「本当に良かった」と実感する瞬間や醍醐味は何ですか？

急性大動脈解離などで術前に命の灯火が消えかかっているような超重症患者さんに対し、緊急手術を完遂し、ICUで無事に乗り越えて元気に笑顔で退院されていく姿を見送る時ですね。これに代わるやりがいにはありません。

また、心臓や大血管の剥離・縫合手技に習熟しているおかげで、他科から「縦隔腫瘍の剥離が難しい」「大血管処理を手伝ってほしい」と頼られ、他科の難易度の高い手術で直接役に立つことができるのも、心臓外科医ならではの大きな誇りです。

Q3. 若手時代の外科研修や他領域での経験は、現在のキャリアにどう活かしていますか？

一般外科や消化器外科などをみっちりと経験した2年間は、まさに今の私の「血肉」になっています。

術後管理の基本やトラブル対応の嗅覚が身についたことは勿論ですが、何よりその過酷な現場を共に戦い抜いた同期や近い学年の先生方とは、今でも「一生モノの戦友」として熱い交流が続いています。

過酷な環境を一緒に乗り越えた仲間の存在と、そこで培ったタフな人間力こそが、現在の心臓外科部長・集中治療医としての自分を支えてくれています。

PART 3：NEXT PATH「これから歩く人へ」

Q1. もし今、ご自身が医学生や研修医時代に戻れるとしたら、当時の自分にどんな言葉をかけてあげたいですか？

「若い時期から、とにかく英語の勉強をもっと本気でやっておきなさい！」と強く伝えたいですね(笑)。

心臓外科や集中治療の領域って、世界中で日々目まぐるしく新しい手術アプローチやエビデンス、人工心臓などの最新デバイス開発が進んでいる世界なんです。若いうちに英語に対する抵抗感をなくして自由に使いこなせていたら、最新の海外論文をリアルタイムで読み解いたり、国際学会で世界のトップランナーたちと直接議論を戦わせたり、海外留学も含めて世界とダイレクトに繋がることができたはずなんですよ。

日本国内での臨床に没頭するのも素晴らしいですが、若い頃から世界へ視野を広げておくことで、見えてくる景色の広さも、医師としての選択肢も全く違うものになっていたかもしれないな、と感じています。

だからこそ若手の皆さんには、目の前の症例と真摯に向き合うと同時に、自分の可能性を世界へ広げていくための「英語という武器」もぜひ若いうちに磨いておいてほしいなと思いますね。

Q2. 最後に、外科や心臓外科を目指すか迷っている若い先生方へメッセージをお願いします！

心臓外科の最大の魅力は、自分自身の手で止まった心臓を動かし、直接患者さんの命を救い出すことができるという手応えです。手術直後に循環動態が劇的に改善し、元気に退院していく姿を見た時の

達成感は、他のどの診療科でも味わえない圧倒的なものです。

もちろん、心臓外科は決して楽な道ではありません。絶え間ない研鑽が求められ、背負う責任も重く、時には悔しさに打ちひしがれることもあります。ですが、それを遥かに上回るかけがえのないやりがいと、自分自身を人間として大きく成長させてくれる世界がここにはあります。

「心臓外科医」という強力な基盤があれば、私のように集中治療や移植医療、救急など、様々な未来へ可能性を広げていくことも可能です。

目の前の一例一例に真摯に向き合い、患者さんにとっての最善を考え続けてください。その愚直な積み重ねが、あなたの中に確かな技術と判断力を育ててくれます。皆さんと一緒に、この最高の分野で命の最前線に立てる日を楽しみにしています！