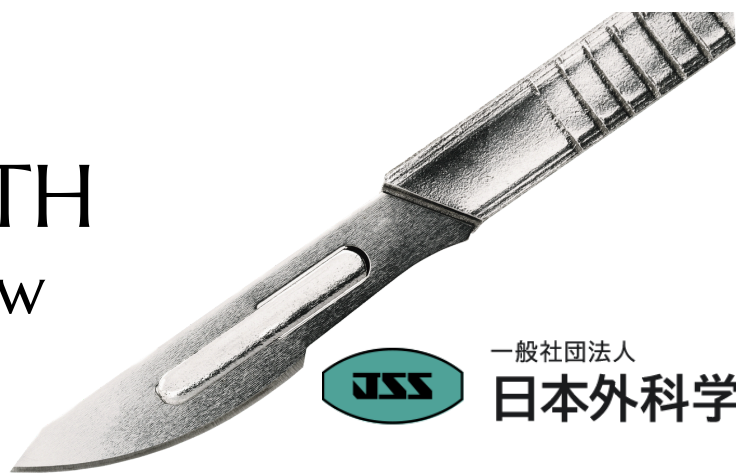


BUILD YOUR PATH

Role Model Interview



中谷 太一 先生 小児外科医

PART 1 : BUILD 「あなたは何を築いてきましたか？」

Q1. まずは、現在の肩書や主な診療分野について教えてくださいませんか？

現在は兵庫県立こども病院の小児外科で医長を務めております。

小児外科全般を幅広く診療していますが、特に小児呼吸器外科（先天性気管狭窄症など）や鏡視下手術（腹腔鏡・胸腔鏡）を専門としています。当科には11名の医師が在籍しており、上から5番目のポジションとして自ら難易度の高い手術の執刀や術後管理を行うとともに、専攻医や若手医師の技術指導、さらに長期的にお子さんの成長を追う外来診療を担当しています。

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？

どんなに難解な病気でも確かな手技で子どもたちを救い出し、「この先生なら絶対に何とかしてくれる」とご家族から全幅の信頼を寄せられる、ブラックジャックのような「日本一の小児外科医」になりたいと思っていました。

実は私自身、中学生くらいまで小児外科にお世話になって通院していた経験があったんです。幼心に主治医の先生への強い憧れがあり、「自分も将来は絶対に小児外科医になるんだ」とずっと心に決めていました。

Q3. 小児外科を選ばれた一番の決め手は何だったのでしょうか？

「自分の手で行う手術が、子どもたちのその後の長大な人生を直接左右する」という責任の重さと、かけがえのないやりがいです。

学生時代に先輩から教わった言葉で深く印象に残っているのが、「直腸肛門奇形（生まれつきお尻の穴がない病気）」の手術のお話でした。「単にお尻の穴を作るだけじゃない。生まれたばかりの赤ん

坊が、これから80年間の人生ですずっと正常に機能し続けるお尻を作ってあげるんだ」と。

手術そのものはもちろん、術後何十年もの未来を見据えて身体を創り上げていくという小児外科ならではのスケールの大きさに魅了され、迷わずこの道を志しました。

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。

「小児外科医として難度の高い手術に挑み続ける」という軸そのものは若い頃のイメージ通りですし、卒後4年目から主治医として数多くの執刀機会に恵まれました。

ただ、若い頃は純粋に「自分が技術を磨いて手術が上手な外科医になること」だけがすべてだと思っていたんです。実際に経験を重ねると、手術室の中だけでなく、基礎研究、後進の教育指導、多職種や地域医療との連携、そしてチーム全体で安全な医療を提供する仕組みづくりなど、担うべき役割が想像以上に広がっていきました。そうした意味で、自分の仕事は良い意味ですっと多様で深いものになっています。

PART 2：PATH「あなたの歩んできた道」

Q1. これまでのキャリアの中で、どのような分岐点（PATH）があって現在の歩みに繋がったのでしょうか？

大きな分岐点は2つあります。

1つ目は、卒後7年目（30歳）での大学院進学と基礎研究です。2年間あえて臨床を離れ、小児の神経腫瘍（神経芽腫など）に関する基礎研究に没頭しました。臨床とは全く違う「なぜそうなるのか」という問いから仮説を立て、実験で一つひとつ原因を突き詰めていくロジックを学んだことは、その後の臨床で病態を深く考察する上で大きな財産になりました。

2つ目にして最大の変化が、卒後13年目（36歳）で現在の兵庫県立こども病院の医長、いわゆる上級医になったことです。それまでは自分が執刀医として「いかに上手く切るか」に集中し、困ったら上司に守られる立場でした。しかし、自らが後輩の執刀を指導し、手術と診療の最終責任を負う立場へ変身しました。

さらに、医長になって本格的に長期のお子さんの経過観察を行う「外来」を担当するようになり、手術をした子が小学生になり、元気に成長していく姿を長年見守るようになったんですね。

これら経験を通して「自分が手術をできるようになる段階」から、「チームとして患者さんの80年の人生まで見据えた最高の医療を提供する段階」へと視点が決定的に変わりました。

Q2. 小児外科医として「この道を選んで心から良かった」と実感したエピソードを教えてください。

短腸症候群（小腸が非常に短くなってしまう難病）でガリガリに痩せて栄養管理が大変だったお子さんが、長年の適切な処置と成長に伴って、無事にプラス2SD（標準以上の体格）まで大きく元気に育

ってくれた時ですね。

また、全国から患者さんが集まる高難度手術において、無事に元気に笑顔でご家族と退院していかれる姿を見送る瞬間は、何物にも代えがたい手応えがあります。

外来で「先生、小学校に入学できたよ！」「運動会で走ったよ！」と成長報告を聞くたびに、自分の仕事がお子さんの未来の人生へ確実に繋がっているのだと実感します。

Q3. 1年間の成人外科研修や若手時代の修練は、現在のキャリアにどう活きていますか？

卒後3年目に行った成人外科での1年間は、今の私の絶対的な「土台」になっています。

成人の消化器・一般外科の現場は手術症例の絶対数が非常に多く、朝から晩まで圧倒的な密度の執刀と周術期管理が行われています。そこで経験豊富な先輩方から指導を受け、解剖の立体的な理解や糸結び・縫合・組織剥離といった外科医としての基本手技を身体に叩き込めたことが、その後の小児外科での飛躍を支えてくれました。

小児外科は症例数が成人に比べて限られるからこそ、若い時期に成人外科で圧倒的な場数を踏み、手技の引き出しを増やしておくことの大切さを今でも痛感しています。

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？

「焦らなくて大丈夫。地道な積み重ねのすべてが、必ず未来の自分を助けてくれるぞ」と伝えたいですね。

若手（卒後4・5年目頃）の時期は、「とにかく早く執刀したい！」「もっと難しい手術を任されたい！」と結構焦りがちでした。内視鏡のカメラ持ちや鉤引きばかりの日々にストレスを感じたこともあります。ですが今振り返ると、あの時期に術前の徹底的な予習、執刀動画の復習、地道な糸結びの練習を繰り返したからこそ、基本が叩き込まれました。

一見無駄に見えるつらい下積みも、研究での苦悩も、すべてが後から繋がっていきます。目の前のチャンスを確実に掴めるよう、普段から愚直に準備をしておくことが何より大切です。

Q2. 最後に、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！

外科の最大の醍醐味は、仕事の結果が「とにかく分かりやすい」ことです。

自分たちが手を出して手術をした結果、患者さんが元気になっていくプロセスを自分の目で直接確かめることができます。特に子どもは本当に素直で分かりやすく、手術前はつらそうにベッドでぐったりしていた子が、良くなった途端に笑顔で病棟を元気に走り回っているんです（笑）。次の日に見に行くと、ベッドにおらず走っている姿を見た時の「よし！」という達成感は格別ですよ。

また、昨日できなかった手技が今日できるようになるという、自分自身の成長も「分かりやすい」世界です。

ちなみに、成人の外科でじっくり技術の引き出しを増やしてから小児外科の門を叩いても全く遅くありません。自分の手で目の前の命を救い、子どもたちの80年の未来を創り出していく喜びを、ぜひ私たちと一緒に味わいましょう！小児外科の世界へ飛び込んできてくれるのを待っています！