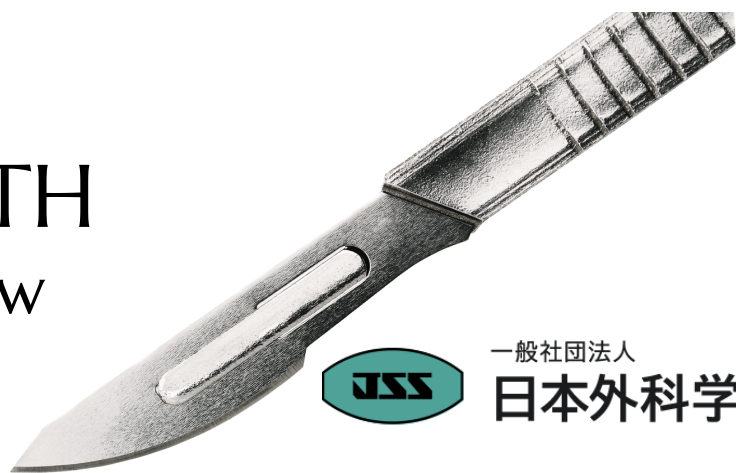


BUILD YOUR PATH

Role Model Interview



熊田 早希子 先生 呼吸器外科医

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・研究分野について教えてくださいませんか？

現在は東北大学病院の呼吸器外科で助教を務めています。

診療としては肺癌を中心とした呼吸器外科全般の手術や気管支鏡検査、また東北大学ならではの高度医療である「肺移植医療」にも携わっています。臨床現場で生まれる疑問（クリニカルクエスチョン）を基礎研究や臨床研究へと繋げ、そこで得られた知見や成果を再び患者さんへ還元することを目指して、日々取り組んでいます。

Q2. 医学生や研修医の頃は、どのような医師を目指していらっしゃいましたか？

学生の頃から「自分の手で行う手術によって、癌患者さんを根治へ導くことができる」という外科の可能性に強く惹かれていました。患者さんの人生そのものに深く関わることができる仕事として、直感的に外科医を目指すようになりましたね。

当初は婦人科や消化器外科なども含めて幅広く検討していたのですが、最終的な専門は研修を進めていく中でじっくり考えていきました。

Q3. 数ある外科分野の中で、「呼吸器外科」を選ばれた決定的な理由は何だったのでしょうか？

研修医時代に呼吸器外科の手術を見学させていただいた際、術中に虚脱していた肺が、麻酔科の先生による送気によって再びピンク色に大きく膨らんでいく瞬間を見たんです。その光景が本当に美しくて...深く心を動かされたのを今でも鮮明に覚えています。

呼吸器という臓器のダイナミズムと、肺癌をはじめとする疾患の手術が患者さんの予後やQOL（生活の質）に直結する点に大きな魅力を感じて、呼吸器外科の道を志すことを決めました。

指導してくださる多くの先輩方から手術を含めた診療に取り組む姿勢を学びましたが、最終的には「誰かに勧められたから」ではなく、「自分自身が心から情熱を持ち続けられる分野か」を大切に選びました。

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？

少し違っていますね。

もう少し若い頃は純粋に「肺癌の手術を執刀する外科医」としての姿だけを描いていました。当時は、気管支鏡の専門的な検査や基礎研究に取り組むこと、さらには肺移植チームへの参加や大学で学生・若手医師を指導する立場になることなんて想像もしていませんでした。

現在は「臨床・研究・教育」という3つの柱を担うことに大きな責任と手応えを感じていて、多様な業務に関わることで自分のキャリアの幅が広がってきたと感じています。

PART 2：PATH 「あなたの歩んできた道」

Q1. これまでのキャリアを振り返り、一番大きな分岐点（PATH）は何でしたか？

間違いなく、医師6年目で大学院へ進学したことです。

当時は現場での外科研修が本当に面白くて、手技もどんどん覚えて臨床の充実感を一番感じていた時期でした。だからこそ、一度現場を離れて研究に専念することには大きな葛藤や不安がありました。

ですが、どれだけ綺麗に根治切除ができて再発してしまう肺癌の患者さんを経験する中で、「手術の手技だけではどうしても解決できない治療の壁がある」という悔しさと限界を痛感したんです。分子標的治療などの新しい治療法の出現もあり、「なぜ再発するのか、そのメカニズムを自分の手で解明して新しい治療に繋げたい」という思いが勝ち、研究の世界へ飛び込みました。

研究を進める中で、臨床の疑問を自らの実験や解析で解決できる面白さに気づきました。この「臨床で得た疑問を研究で明かし、成果を患者さんへ還す」というアプローチは、今も私のキャリアを支える揺るぎない軸になっています。

Q2. 呼吸器外科医を選んで「本当に良かった」と実感したエピソードを教えてくださいませんか？

元気に退院される患者さんやご家族からの「ありがとう」という言葉は勿論ですが、特に忘れられない症例があります。

連休中の深夜、外傷性気管損傷で命の危険があった男の子が緊急搬送されてきたんです。すぐに呼吸器外科だけでなく、救急医、麻酔科医、心臓血管外科医などが一丸となって緊急手術を行いました。多職種チームの総力戦で無事に救命でき、後日元気に歩いて退院していく姿を見送れた時は感無量でした。

肺は生命維持に不可欠な「Vital organ（要の臓器）」です。呼吸器外科は肺癌などの定形手術だけでなく、時には緊急時に命を救う“最後の砦”になる。その重い責任と大きなやりがいを改めて噛み締めた出来事でした。

Q3. 外科専門医取得までの研修経験は、現在のキャリアにどう活かしていますか？

呼吸器外科に専攻を絞る前に、消化器外科をはじめとする他領域の外科研修を幅広く経験できたことが、今の私の大きな強みになっています。

例えば消化器外科での研修では、各種エネルギーデバイスや持針器の使い方、基本的な糸結びや縫合といった「外科医としての土台となる手技」をみっちり叩き込まれました。手技の基本を他分野でしっかり体に染み込ませていたおかげで、呼吸器外科へ進んでからも余計なハードルを感じることなく、胸腔鏡手術や気管支鏡などの専門手技へスムーズにステップアップすることができたんです。

また、術前術後の全身管理や救急対応の経験を通して、教科書通りにはいかない予期せぬ症例や急変にも数多く立ち会いました。その中で生まれた「なぜこの患者さんはこうなってしまうのだろう？」「どうすればこの事態を防げるのだろう？」という現場での疑問が、そのまま大学院での研究（クリニカルクエスション）へと繋がっていったんですよね。

若いうちに早期に領域を絞り込みすぎず、幅広い外科研修を通じて多くの症例に触れ、視野を広げておいたこと—あの時の地道な経験と探究心の芽生えがあったからこそ、臨床と研究の両輪を走らせる現在の自分の姿があるのだと実感しています。

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」と声をかけたいです。

研修医の頃は「早く専門を決めなきゃ」「早く手術が上手になりたい」と焦る気持ちがどうしてもありました。でも振り返ってみると、当時は想像もしていなかった肺移植や研究、学生教育に携わっている今の自分がいます。

キャリアは計画通りにいかないことも多いですが、目の前の患者さんや任された仕事に誠実に向き合っていれば、その一つひとつの経験や出会いが必ず自分だけのPATHを作ってくれます。自分が心から「面白い！」と思える感覚を大切にしたいですね。

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！

外科は責任が大きく、常に学び続けることが求められるタフな世界です。ですが、自分の手で患者さんを治療し、直接命を救うことができる喜びは、他の何にも代えがたいものがあります。

近年はワークライフバランスへの関心も高まり、働き方も多様化しています。専門を選ぶときは「周囲に勧められたから」ではなく、「自分自身が心から面白いと思えるか、長く情熱を持ち続けられるか」という直感を一番に大切にしてください。

思い切って飛び込んだ先には、あなたにしか歩めない素晴らしい外科医としての未来が待っています。ぜひ自信を持って挑戦してください！