

医療で世界をつなげたい！

北原功雄

(高32回)

「55歳はマッハで行く！」と55歳のつぶやき（『稻穂』第14号）で宣言した2017年6月2日、僕はカザフスタンにいた。前年のカンボジア、ベトナムに続き、同国での脳神経外科ライブ手術を実施した。これは世界脳神経外科連盟（WFNS）の発展途上国への技術援助の一環で、2019年までに16回おこなっている。

カザフスタンでのハブニング

発展途上国での医療支援といつても、ハブニングは医療現場ばかりではない。カザフスタンではまず、空港の検疫で3時間拘束された。理由は、日本から持ち込んだ手術機器にあった。手術のためのinvitation letterを提出しても、事情を英語で説明しても、全く入国の許可がおりなかつた。危うく全ての手術機器（約1千万円）が、没収されるところであった。なぜなら、この国の公用語

受診を決めた。

病院に入ると、あらゆる民族の顔があつた。聞けば、さすがシルクロード発祥の地、130か国の人種が共存するのだそうだ。不安のなか、その看護師は虫垂炎で、手術が必要と診断された。我々は熟慮に熟慮を重ね、リスクは承知の上で、鎮痛剤と抗生素で対処してもらうこととした。他国で手術医療を受けるということは、これほどまでに不安なことかと改めて痛感した。

そして、会計の際に驚いたのは、医療費が無料だったのだ。旅行客も含め、この国では医療費は無償であるという。到底我々には理解できない制度であった。

医療技術だけでは超えられない壁がある

翌日は手術だった。患者さんは67歳の女性。巨大な前交通動脈瘤で、半球間裂からのアプローチでクリッピング術（クリップで動脈瘤をはさむ手術）を実施した。動脈瘤は破裂すると即死の可能性もあるが、今回の症例は破裂寸前の状態だつた。動脈瘤に隠れた穿通枝を傷つけると意識障害や認知障害が出てしまうため、手術の難易度は高い。僕が選択した半球間裂アプローチは、動脈瘤までの到達は難しいが、到達すると広い視野を確保できるため、穿通枝を傷つけずにクリッピングができる。現



● きたはら・いさお
飯田市通り町出身。昭和大学医学部卒。福島孝徳記念病院、千葉徳洲会病院を経て、現在、北総白井病院副院長。趣味は蝶の写真撮影。今年の6月も、高山蝶を求めて北海道大雪山一番乗りを目指した。

地の医師からは「こんなアプローチ法は見たことない！」と感嘆の声が上がつた。

日本からの看護師2人も予定通りに、手術をサポートしてくれた。手術の様子は別室でも映像を通して30人が見学していたが、手術が成功裏に終了すると「ブラボー！」と歓声が上がつた。また、手術室には現地のテレビ局のカメラも入り、後日ニュースで放映された。発展途上国での医師は手術方法を知らないだけで、指導すればできるようになると現状を分析した。さらに僕が指導した各国の医師が成長し、難易度の高い手術を行つて、世界中の患者さんを救うことにつながればどんなに素晴らしいことだろう、と僕自身の夢も尽き果てなかつた。アジア、アフリカの脳脊髄神経外科医の育成という課題は、想像以上に困難であることをカザフスタンでは感じた。それは、技術を伝え、医療器具を提供するだけの問題ではなかつた。どんなに強い心で伝承しても、宗教、歴史、文化、経済事情、政治という大きな壁が立ちはだかるのだった。

2018年一ードバイ、モロツコ、ナイジェリア、ウズベキスタン



カザフスタンの美しい朝

外科学会に参加し、頭蓋底の手術における神経解剖の基礎知識について、実際に手術のデモンストレーションなどをを行い、さらに翌日には、「聴神経腫瘍の手術における顔面神経の保存方法」をテーマにした講演をした。

続いて同月24日、モロッコでは、アフリカの約10か国から若手脳神経外科医が集まつた勉強会で60人を前にして講師を務めた。ホテルで同室になつたガーナ出身の医師とは、2日間夜な夜ないろいろなことについて語り合つたが、彼をはじめとする发展途上国の若手医師はとにかく勉強熱心だ。医療に対する熱い思いを持って、積極的に世界の勉強会に参加してくる。若手医師のニーズに応えるべく、革新的な講演、ライブ手術を施行する衝動がますます込み上げた。

7月21日、ナイジエリア（アブジャヤ）では3演題の講演発表とライブ手術の解説をした。ナイジエリアでは当時、市街地で強盗、殺人など凶悪犯罪が多発し、軍・警察部隊の取締りにより厳戒態勢が敷かれていた。空港からホテルまで、車を降りる気が全くしないほど、車窓からの風景は、平和な日本とは全く違う世界であつた。

講演やライブ手術の解説をいつも通りおこなつたが、帰途、この国の貧困、襲撃、殺戮を考えると虚しさだけが心に刻まれた。ナイジエリアでの、脳神経外科の医療

技術の提供、発展に対しての援助という点では、何から着手していいのか見当がつかなかつた。ここでも、平和、宗教、政治、経済ということを改めて考えさせられた。

9月5日、ウズベキスタン（タシケント）では講演をした。前日入りして、空いた時間を利用して現地の病院を視察がてら、巨大聴神経腫瘍の手術を見学してた際、突然意見を求められた。急遽アドバイザーとして手術に参加し、結果的には術者として腫瘍を摘出した。日本で使用している医療器具がなかつたため、現地にある器具を駆使し、より安全に最大限の効果を上げるために工夫をしたのだが、術後、麻酔科医と脳神経外科医があらん限りの称賛を投げかけてくれた。続いて三叉神経手術も依頼された。先の手術の結果を見て、違う疾患のライブ手術を見て勉強したいという好奇心に拍車をかけたのであろうと思った。

この国の親日の歴史については、ソビエト社会主义共和国連邦の構成国の一つであつたウズベク・ソビエト社会主義共和国が、1945年から46年、約2万3千人も日本人捕虜を現在のウズベキスタンの地に強制連行し、そこで強制労働させたことから始まる。勤勉な日本人捕虜がこの国に貢献した歴史が、現代の僕の仕事に関わつてくることに、今更ながら驚くのだった。

2019年—インド、ウズベキスタン、ベトナム、ケニア

2019年は、インド、ウズベキスタン、ベトナム、ケニアでライブ手術と講演を実施した。



ウズベキスタンで、バイパス手術のた
めの血管吻合の方法を指導する筆者
（左）

今でも鮮明に覚えている患者は、ケニアのニエリで出会つた無脳症の患者である。教科書でしか見たことのない患者が懸命に生きている姿には、人間の尊さを考えさせられた。人間の尊厳、生きがいとは何なのか？ 医療の進歩とはどういうことをいうのか？ 医療技術の援助とは？ 考えさせられることばかりである。

アジア、アフリカの脳脊髄神経外科医の育成のための援助・支援とは、単純に技術の指導や、医療器具を寄贈することではない。ベトナムを始めとした一部のアジアの国は、近い将来日本の医療を凌ぐであろう。当地的の医師は、医療技術に対する高い志を持ち、日夜努力してい

る。そして、社会が医療提供の後押しをしている。実際、中国、韓国は日本より遙かにレベルの高い医療を提供しているかもしれない。

一方でアジア、アフリカの国の中には、いくら個人の志が高くとも社会、政治、経済、宗教、平和といった点で、医療を平等に受けられない国があるのも事実である。

天命に向かつて

2020年は、コロナ禍のため、残念ながら直接現地での指導はできなかつた。

2021年、引き続くコロナ禍の中で改めて考えたのは、医療者の使命である。脳神経外科の医療、ウイルス撲滅に関する医療、そしてすべての医療は、個人が努力し、切磋琢磨し、社会が体制を整え、人の尊厳を保ち、皆が同じ目的を持って助け合い、世界が一つとなつて協力していく時代をつくるべきだ。

そして僕の天命は、以下の4つだ。
①脳脊髄神経外科の最前線のさらなる前進
②最低7人の弟子の育成
③いかなる宗教にも影響をつけない医療の平等性（どんな宗教の患者でも手術が必要であれば施行する）
④アジア、アフリカの脳脊髄神経外科医の育成。

まだまだ夢の途中である。