

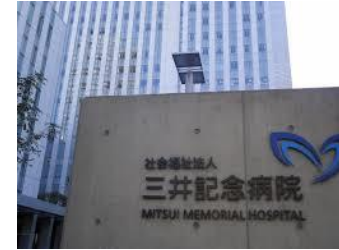


<高本 眞一氏の略歴>

- ・1947年:兵庫県宝塚市生まれ、愛媛県松山市育ち、愛光学園出身
- ・1973年:東京大学医学部 医学科卒 ⇒ 三井記念病院 外科医員
- ・1978年:ハーバード大学医学部、マサチューセッツ総合病院 外科研究員
- ・1980年:埼玉医科大学 第1外科講師
- ・1987年:公立昭和病院 心臓血管外科主任医長
- ・1993年:国立循環器病センター 第2病棟部長、1995年:心臓血管外科部門主任兼務
- ・1997年:東京大学医学部 胸部外科教授 ⇒ 心臓外科、呼吸器外科教授
- ・2000年:東京大学医学部教務委員長(～2005年)
- ・2009年:三井記念病院院長、現在に至る



課題図書



<講演内容>

- ・「教育は学生のもの」、同様に「医療は患者のもの」⇒ **ミッション**を持たないと・・・⇒ **「ともに生きる」**
 - * アルベルト・シュバイツァー「わたしは生きようとする生命にとりかこまれて、生きようとする生命である」
 - * 岩村 昇(ネパールで医療活動)「生きるとは、分かち合うこと」、「ともに生きる」
 - * 東大ではボート部でボートに熱中⇒ 8人の呼吸がヒッタリ合うとオールが軽く&速くなる＝「ともに生きる」体験
- ・マルティン・ブーバー(ユダヤ教宗教学者、社会学研究者)「我と汝(Ich und Du)」
 - * 我と汝の実存的な関係の中に本当の人間らしさがある

■ 私の大きな経験

- ・公立昭和病院に左遷(Demotion⇒ Depression)、しかし患者さんに助けられた
 - * 失意の中でも患者は医者に命を預け、頼ってくれる
＝医者は患者を救うと同様に患者に救われる
 - * 医の原点:患者さんと共に生きなければならない＝Patient-oriented



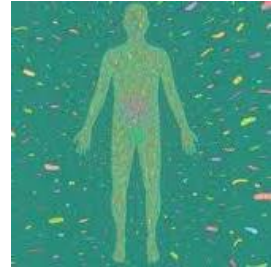
➡ 新たな認識:「**医師は患者によって生かされる**」「**病気を治すのは患者の生命力**」



<講演内容～続き>

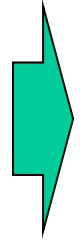
■ 医療技術の進歩 ⇒しかし限界も

- ・胸部大動脈瘤手術の死亡率：30年前50%以上⇒現在3%
- ・先端医療：人工心臓、心臓移植、遺伝子治療、ロボット手術、etc.



■ 医学の幻想

- ・人間はいつまでも長生きできる
- ・医者は病気を治すものである
- ・病気はそのうち征服できる
- ・医学が進歩すれば、生命も創る事ができる



■ 人間の限界

- ・大宇宙(137億光年) vs 月面到達(約38万km=1.3光秒)
はやぶさ大航海(約3億km=17光分)
- ・人体=小宇宙、約70兆の細胞
 - * 正常な人も異常な人も命の価値は同じ
 - * 毛利衛「人間は特別じゃない、**宇宙で生かされる存在**」

■ 感染症との人類の戦い

- ・人類はいまだ勝利せず：SARS、MERS、新型インフルエンザ、etc.
- ・従来からの感染症再燃：結核、肺炎、創部感染、etc.



人間の驕り
への警鐘

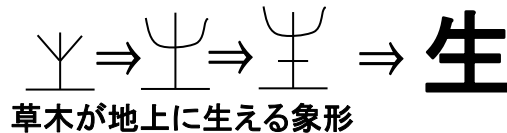


■ 医師は患者のガイド(シェルパ)である：患者と共に歩むところに癒しがある

■ 「ともに生きる」 Together Live

- ・時にはぶつかることもある
- ・それを乗り越える情熱をもつ
- ・さらによいものを目指して我慢する

「生」の字の成り立ち



「生きる」は「Live」より強い言葉
(Live Togetherは同棲の意)

■ 組織のミッションを明確に

- ・旧)「三井記念病院は 全人的視点に立ち 最新・最良の医療を提供し 社会に貢献します」
⇒ 職員の誰も覚えてなかった(∴何のため誰のための理念かが不明確)
- ・新)「三井記念病院は患者の生命を大切に 患者とともに生きる医療を行い より良い社会のために貢献します」
- ・より良いチームワークのために：「**サーバント・リーダーシップ**」(= Strategic Thinking + Emotional Intelligence)



<講演内容～続き>

■ 警視庁のミッション策定にも参加

- ・旧)「信頼される警視庁」「頼もしい警視庁」⇒ 第三者の評価表現になっている
- ・新)①「首都東京の安全・安心を守る」⇒ 自分が何をやるかの宣言
- ②「都民から委託された権力」⇒ 絶大な権力は誰から与えられているかの認識

■ 明確なミッションを持たないと・・・

- ・東大医学部教授はこうして選ばれる: 研究論文の数で評価、臨床の仕事は軽視
⇒ 臨床でも難しいオペは避けて数を稼ぐ
⇒ このままだとVWや東芝のように?

■ 世の中を動かすには

- ・失敗を恐れないこと
- ・3要素: Mission、Passion、Action

『ミッションを持ってともに生きるために 皆で頑張りましょう』

<Q & A/Comment>

C(ホスト): 人は生まれた時から死ぬ時まで生きる為にはケアが必要(キュアではなく)、今日の「ともに生きる」は正にそれでした。

Q: とともに生きたくないような人が患者だったら、どうすればWin-Winの関係になれる?

A: お互いにリスペクトできないと・・・、エゴに取り付かれた人の場合は難しい⇒ 学ぶ必要あり
* その為には失敗経験が必要、それと相手が弱っている時に優しくすると仲間になりやすい

Q: 就活で企業のミッションについて考える機会があって盛り上がった。ミッションは苦しい時に判断する基準だと思うが、何となくボヤッとしている場合が多い、何か定める時にアドバイスがあれば・・・

A: 資本主義は儲けを出す必要があるが、企業のエゴが強くなりすぎるとVWや東芝に・・・、その前に人間としてまず「儲けは何の為に?」が必要、社会の為になる正しい行いの対価としての儲け、即ち“共益資本主義”でない。ミッションが不明確だと、目先の損得の得を取ろうとする。



警視庁
Metropolitan Police Department



東大医学部



<Q & A / Comment ~ 続き >

片平: 会社でも人が入れ替わる、ガンの逆のプラスガ的な良い人材も入って来るわけで、それをどう生かすかが問われる。

良い人の前には必ず良い人がいる(ex. 高本先生の前にはシュバイツァー、岩村さん)

吉松: ミッションは大抵の会社が綺麗ごとを並べているだけで、行動基準として役立っていないのが問題。

Q: 小さな病院に左遷された時にどうしてそんなに落ち込んだのか? (小さい病院なら容易にトップになれそうだし)

それと科学の力で長く生きることには価値はあるのか?

A: 小さな病院では心臓血管外科の手術を必要とする患者がほとんど来ないから(腕が落ちる)。でも実際には患者はいて、私を信頼し頼ってくれた(助けられた)。長生きについては、健康寿命を長くするのが重要。

Q: 日本はアメリカと違って国民皆保険で恵まれているが、最先端の医療では高額とは言えアメリカの方が進んでいるのでは?

また医師は患者とともに山を登るシェルパに例えられたが、死に向かって下るターミナルケアについてはどう考える?

A: 確かにアメリカの方が症例も多く、最先端領域で進んでいるが、日本は症例こそ少ないものの、オペの成績は同等以上。

ターミナルケアは自分も妻で患者の家族として経験したが、正に「患者とともに」がより重要だと実感。

Q: ミッションは組織が大きくなると、どうしてもおかしくなる。それを防ぐには組織のリーダーが育ててくれる人になるべきでは?

A: 組織にはリーダーとフォロワーがいるが、社長や課長だけがリーダーではない、宴会係だってある種のリーダー。

即ち、全員が何らかの形でリーダーになりうる。

Q: 私は東大発のベンチャーの番頭をやっていますが、会社としてはお客様や銀行に生かされている、という実感があります。

逆にお客の役に立っているという実感がまだなくてダメなのですが、そのような経験はありますか?

A: 「生かされている」という事を体験する事は重要、毛利さんの言葉もそうですが、それを日頃感じておられるのは素晴らしい。

これから成功した後も今の気持ちを忘れないことが大事。

<感想>

高本先生は、本当はカリスマ医師にも関わらず、患者を萎縮させるような鋭い眼光とは正反対の、全てを受け入れ包み込んでくれそうな暖かい目をして入って来られたのが印象的でした。これは先生にとっての挫折経験「医師は患者によって生かされる」から来たものと拝察されます。これからは自分なりのミッションを定め、失敗を恐れず、“Mission、Passion、Action”でいき(生き)たい、と思います。