

# 透析医想

透析医から  
スタッフへ  
伝えたいコトバ

WORD FILE

28

## 大胆にして細心であれ Passion・Mission・Loveでやろう

湘南鎌倉総合病院院長代行／  
腎臓病総合医療センター長 小林修三 こばやし・しゅうぞう

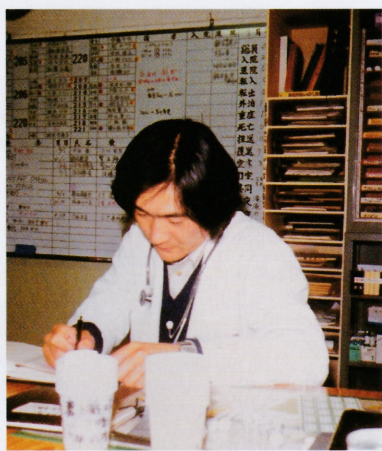
心萎える思いでも、  
毎日誠心誠意ケアに当たる医療スタッフは  
私の宝物であり、誇りです

■1974年、大阪府立天王寺高校卒業。1980年、浜松医科大学卒業（一期生）、同大学第1内科入局。1981年、浜松赤十字病院内科に勤務。1982年、浜松医科大学大学院博士課程入学。1986年同大学院卒業、医学博士を修得。1987年、文部教官第1内科助手。1988年、テキサス大学サンアントニオ校病理学客員講師。1990年、帰国し第1内科助手に復職。1992年、NTT伊豆通信病院内科部長に就任。1998年、防衛医科大学校第2内科講師（指定）。1999年、湘南鎌倉総合病院院長、2012年、同院腎臓病総合医療センター長に就任（兼）。2017年より現職。横浜市立大学医学部客員教授。昭和音楽大学客員教授。タンザニア国立Dodoma大学医学部客員教授。所属学会は、日本内科学会評議員、日本腎臓学会評議員、日本フットケア学会・足病医学会（理事長）、日本急性血液浄化学会理事、日本医工学治療学会理事、日本腎臓リハビリテーション学会理事、日本高血圧学会評議員、病態栄養学会評議員。



■まず最初に、先生が医師になられた理由をお聞かせください。

小学校高学年のころに、父の友人に医師がいて、母との会話のなかでよく話題に出ていたことや、その父が言っていた不思議な言葉が妙に心に残っていました。「ふつうお金をもらったら、もらったほうが『ありがとうございます』と頭を下げるけれど、医者はお金をもらうのに、頭を下げるどころか大きい顔をしている。立派なことだなあ」と（皮肉交じり?）。どういう人たちなのかと思いました。職業というより、ひょっとしたらこういう人種に興味をもっていたのかもしれない。この言葉は後年になるほど印象深く、いまでは当たり前になっていると信じていますが、患者さんに対して同じ目線といわれるような思いや、そうした姿勢がより強い医師になった原点かもしれません。医師が患者さんに横柄な態度をとる姿を見ると、とても残念に思います。



浜松赤十字病院で研修医をしていたころ  
(1981年)

こうして、運命は1974（昭和49）年です。大阪の予備校で2ヵ月を過ごしていた6月という中途半端な時期に、国会承認が遅れていた浜松医科大学が、宮崎医科大学（現宮崎大学医学部）とともに年度の途中で開校し、入学試験がありました。3,700人も予備校生が受験しましたが、運よく浜松医科大学に一期生として入学できました。けれど、はじめて告白しますが、本当はオーケストラの指揮者になりたかったのです。

■そのような原点があったのですね。それでは、どのようなきっかけで腎臓内科医になられたのでしょうか？

医学部の4年生からアルバイトで街の透析クリニックへ行っていました。学生のころから透析医療に関する太田和夫先生の教科書は、くり返し読んですでに理解していたように思います。こうして卒業間近の1月ごろには泌尿器科に行くつもりでした。何より透析医療そのものをもっと進化させたいという思いや、腎移植をやりたいという思いからです。時の泌尿器科の教授は、阿曾佳郎先生でした。内分泌泌尿器科をやっているんだという言葉にも惹かれていました。当時の副腎疾患や副甲状腺の治療にワクワクしました。しかし、運命を変えたのは、学内の廊下で会った腎臓内科教授（当時）の本田西男先生です。「君は何科に行きたいのかね?」という問いかけに対して「泌尿器科へ行きたいです」と答えた私に、「なぜか」とおっしゃられたので「腎移植をやりたいからです」と答えると、「そういう治療をやらなくても済むようにすればいい。腎臓病が進まないように、また何よりそう



ならないようにすればいいじゃないか。それは私のところだ」と言われ、ハッと目が覚めました。その後、腎移植からは遠ざかっていましたが、40年近い日々が過ぎた2013年に、当院腎センターでも移植が開始され、私も毎日移植患者の治療に触れることになったのは、まさに神様の思し召し。「やろうとしてやれなかったこと。最後だから全力で腎移植をやれ」と言われているようで、感無量です。

■「そうならないようにすればいいじゃないか」とは、グツとくる言葉ですね。本田先生のように、師と仰ぐ先生がほかにいらっしやいましたら教えてください。

私がよく使う言葉があります。「原点に立ち返って本質を考えよう。答えはおのずと出てくる」と「大胆にして細心であれ、けっして小心にならぬこと」。直接言われたことではありませんが、こうした考えは4人の恩師から学んだのかもしれない。まずは、中学の英語教師で私が属したバレーボール部の監督であり、担任でもあった佐々木真澄先生です。お寺の住職でもあった佐々木先生からは、文武両道を教わりました。「バレーも勉強もどちらも1番であれ、どちらかを2番にするようなことはするな」と厳しく教えられました。このことで、あれもやりこれもやるが、どちらかを低くみるということはしないというような癖がついたと思います。

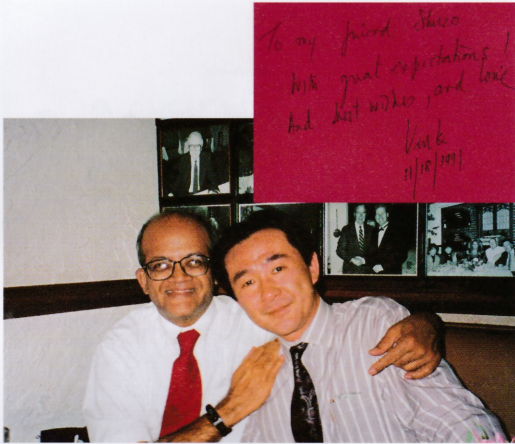
次は、先ほど述べましたが、医師になって私が入局した浜松医科大学第一内科教授の本田西男先生です。ていねいで厳格なものの考えかたを教わりました。病気の原因、すなわち病態生



腎臓病総合医療センターの医局員たちと（2019年）

理をしっかりと考える癖が身につきました。社会的にも組織的にも、私がものを動かすときには「原点に立ち返って考えよ、本質をとらえよ」という言葉をよく使うようになった原点だと思います。次に、留学先のテキサス大学病理教授のVenkatachalam (Venk) 先生です。彼からは、こまかな観察や事象に対するこだわりやしつこさを、そして大切なことや正しいと思うことは言葉にして主張する勇気をもつことを教わりました。徹底した「なぜ」を覚えました。後年、Venk先生から私の還暦祝にといただいたお言葉のなかで、「あのとき『ここへ残らないか』と聞いたが、お前は『日本に帰ります』とあっさり答えていた」という事実を改めて聞き、ハッとしました。あのとき、もしテキサスに残っていたら研究者になっていたのだろうか。運命とは、こうして淡々と決まっていくものだと思います。しかし、米国から帰国しても学会でも取り上げてもらえず、また、医局の人事や何やらで悶々としていました。そんな折、米国腎臓学会でVenk先生にお会いして、そうした気持ちを打ち明けると“Come on with me”と





Venk先生とのツーショットと、先生が本に書いてくれたメッセージ（1991年）

展示ブースの本売り場へすぐに連れて行かれました。そして先生は、3巻の分厚いHeptinstallの腎病理の教科書をその場で買い“I give you”と言いつつ、裏表紙に“To my friend, Shuzo. With great expectations!”とサインして私の手の上にどかと渡してくれました。その瞬間、どっと涙が溢れ出ました。これで終わりではないのだから、ふつうの病院に行ってもやれる研究を続けようと固く思いました。

次は、臨床の喜びを知ったNTT伊豆通信病院（現NTT東日本伊豆病院）時代に、私が37歳ではじめて内科部長を拝命したときの病院長でいらっしゃる池田寿夫先生です。大胆な発想で悪しき伝統や規定の慣習に囚われないものが見かたや考えかたを学びました。「金で解決するのは簡単だ」という言葉は忘れられません。お金では解決できない多くのことがあるということです。小さなことにこだわらず、大きく遠くを見据えた大胆な生きかたを学びました。院長は

こうした人になるのだと思いました。じつは、赴任に際して医局からは「県の総合病院」「県外の大学医学部」とともに「伊豆という地域の専門医もない病院（NTT伊豆通信病院）」の3ヵ所を提案されていました。周りからは「小林は、なぜ地域の専門医もない伊豆を選んだのか？」と不思議がられました。病院の大きさや有名かどうか、指導医の有無など、どうでもいいことだと思いました。いま何がしたいのか、何を創れるのか、先生とウマが合うかどうかのたった三つです。師匠は大切です。心底、何か自分の心に残るような哲学をもった師匠と働きたいと考えていました。

師と仰ぐ先生として4人を挙げましたが、医療を行うという意味でのいちばんの師は、患者さんです。たくさん教わりました。外来や人気のない静かな病室で、生きかたや人生、趣味の話や家族の話など、多くの話を聞かせてくれました。研究も、知的欲望を満たすという意味のワクワク感があり大好きですが、臨床も大好きで、いつもこの二つをどちらもいちばんに考えてやってきました。研究のための研究はしません。すべては患者さんのためになる研究だけをしてきました。その結果が、腎臓病患者さんの心血管障害への取り組みです。とくに、末梢動脈疾患からの足の切断は深刻で、気がついたら日本フットケア・足病医学会の理事長にもなっていました。

■研究も臨床も、すべては「患者さんのため」ということですね。ぜひ、透析医療への思いについてもお聞かせください。



いつも透析を導入する患者さんに言います。総回診で、多くの先生たちの前で声を大にして言っています。「透析に入るということは、終わりではなく新しいはじまりです」「『とうとう透析になった』という考えは捨てて、ここからは生まれ変わって新しい生活をはじめましょう。終わりではなくスタートです。透析ライフのはじまりです」「ここまでがつかったですね。腎機能も悪化するばかりで不安の毎日、制限の多い毎日。でも、これからは変わりますよ。身体をしっかりと動かし、しっかりと食べ、しっかりと透析する。この循環ができた人が長生きします」「どうか小学1年生になったつもりで、この1年でいい習慣を身につけてください」。

私は、患者さんが数字なんか気にせず、大胆にして細心の生きかたで人生を楽しむことを願っています。人生を楽しむためには、笑いがある毎日です。歩ける生活です。どんな人も、自分の病気が重症化するのとはとてもつらいことで、本当に希望を失いそうになるかもしれません。それでも、あの大きな太陽を明日も見ることができたら、あの青い大きな空や青い海を見ることができたらと、前向きに生きているいまを大切にできれば、素晴らしいことではありませんか？ 私が「癒しの医療を考える会」の理事長を務めてきたのもそのためです。

透析の待合室を笑いが絶えない空間にしたいですね。ここでお笑い芸人が演じてくれたらと



趣味のクラリネット。演奏会にて（2005年）

思っています。私は大阪人ですからね。何より患者さんの笑顔を見たいです。

■それでは最後に、透析室スタッフへのメッセージをお願いします。

三つをスタッフに言います。一つは「患者さんの好きなこと、やってきたことをすこしでも知ろう。医療スタッフはよく遊び、たくさんの趣味をもとう。私は釣りもやります、音楽も大好きです。話題が多ければ、患者さんと話したときに意気投合し、心を通わすことにつながるから」ということです。

もう一つは、気配りです。たとえ結果がどうあれ、患者さんが「ここに来てよかった、このスタッフに会えてよかった」と思える気配りをするということです。

最後に、疑問をもち、その疑問を臨床研究にしてほしいということです。知的欲望は食欲などとともに大切な人間の証ですから。何事も Passion・Mission・Love でやろうと。