宮崎医会誌　2021；45：119-121.

私の考えるブラックジャック論

七島　篤志

〔令和２年９月15日入稿，令和３年３月３日受理〕

はじめに

これまでは多くの若手臨床医師に役立てるシリーズで投稿させて頂いてまいりました。あと２回ほどで私の考えるシリーズを年度内に終了させて頂ければ幸いです。１）医学・医療における外国語の必要性，２）海外と日本の医療についての考察，で現在練っています。内容は未完成で外科講座カンファレンスでの発表をすませていないこともあり，今回は宮崎大学医学部生や中高生を対象に５年間語ってきた私のBlack Jack論を書かせて頂きます。

私は外科医のはしくれですが，子供のころから大学６年生までの間，その素因や素質と強い意気込みがあったわけではありません。産婦人科医の家系の中，唯一，一般開業した外科医の父の影響はあまり受けず，逆に外科医は眼中にないと反発してきました。ただ思い出すと大学６年次の入局決定の岐路では，やはり父と話し合いましたし，医師となった後は一人息子ながら開業せず勤務医の道を選んだ場面では，外科医の父の後押しを受けた気がします。開業医の一人息子で勤務医の方が良いという人は，今までほとんど見たことがありません。若い頃に自分が望んだのは，生活に困らず仕事を継続できる外科医として将来生きていければという事でした。中高生・医学生・研修医のような若い人に，何故外科医を選んだのかと何度か聞かれましたが，確固たる理由を話せなかった自分には未熟さを感じてきました。ただ外科医となって15年ほど40歳くらいからはこれまで非常に楽しかった，この遣り甲斐はいつまでも終わりがないという前向きな気持ちで歩めてきました。

さて題名のブラックジャック（以下BJ）は多くの人が知る手塚治虫氏の連載漫画です。自身の記憶では小学生時代に火の鳥やブッダ，アドルフに告ぐ，ファウスト，一輝まんだら，きりひと賛歌などにはまっていた中で，BJも読みましたがあまり何度も読みたいという心惹かれた作品ではありませんでした。主人公はいつも世間を斜に構えて見る，医師免許を持たないはぐれものという感覚で，ヒーローとはほど遠い私の中の存在でした。月日が流れ外科医不足が深刻化しだした2004年頃に，子供の頃から外科医に憧れる気持ちを育むという主旨で，小学生を対象とした外科手技トレーニングを展開するプロジェクトが，前任地のある教授から提案されました。そのタイトルがブラックジャック・セミナーとして名付けられ，その後日本外科学会の認定の下，各地へ伝わりました。そして，今や全国で医療者以外にも知名度を得るに至り，スーパーヒーローとして描かれるBJセミナーとして発展してきました。当地宮崎でも医師会や本学のご尽力で，大学受験前の生徒たちのモチベーションを向上させる取り組みが長く行われており，最近私もついにBJセミナー関わることになったのです。

BJは“カッコいい存在”とするのが主流なのでしょうが，どうしても子供の頃からの悪辣なイメージしか湧いてこなかった私は，そのアンチテーゼを払拭し，今地方で一般の人や医療者に求められる外科医BJのあり方を改めて考えることにしました。2017年春の医学部生対象の英語講座“What is the role of Surgeon？”の中で一部BJを題材にしました。手塚プロの許諾も大変そうなので図は宮崎で開催されたチラシのみを使用しました（図１）。

宮崎大学医学部外科学講座

図１.

１．**BJは何者？**：医師でもあった手塚氏はBJをいかなる存在として書きたかったのか？という命題の下，BJ全17巻を箱買い（大人買い）しました（別にある“こんなBJは嫌だ”も合わせて読みはまりましたが，筆者は違います）。始まりは確かに様々な難病を手術で治すヒーロー的な存在ではありますが，相手によって医療費を変えるシニカルな部分が徐々にあらわれ，様々な奇病や事件に巻き込まれていく毎回となっていました。ある時は女性に恋されては成就せず，時には外科医としての自信を失いながら天や自然の奇跡の力に救われるという面白さがストーリーに展開されていました。最終回では，BJの師である本間氏の幻想が悩めるBJに対して，“人間が生き物の生き死にを，自由にしようなんておこがましいとは思わんかね…”という言葉をかけBJが立ち直り，心の中で大人になったピノコと結ばれるという奇想天外な結末となったことは，非常に印象的でした。さてスーパーヒーロー的BJはこの物語の中にいたのか？必ずしもそうではない人間像ではなかったか，というのが私の結論です。手塚氏に聞いてみたかったものです。(https://www.youtube.com/watch?v=9kUkPABXW1U)

２．**ゴッドハンド⁉**：この言葉もメディアで持てはやされる，世間では憧れの外科医像です（私の世代だと“What is Karate?”を世に広めた極真空手の大山倍達氏がゴッドハンドなのですが）。未だにテレビドラマや現実の先生方のドキュメンタリーでは絶えない題材です。確かにまねのできない凄腕の人はいますが，私自身同じ分野で真似できないゴッドハンドと感じた人は世界中のビデオも含め10数人くらいかなという位でしょうか。ゴッドハンドは世間的には誰も直せないという疾患を外科手術で鮮やかに治す誰もまねのできない奇跡の達人のようなナレーションですが，そんな人はいるのでしょうか。勿論テレビに出ている先生方の多くは超一流です。このゴッドハンドとBJはいつしか同一視されている気がします。腕はそうですが，いつも自信あるのかというと手塚氏の描くBJには負け戦もあるところが違う魅力だと思います。講義スライドではBJを並べてWhere are God hand surgeons around us? Are they always necessary? My answer is “No”.と始めています。そしてAny medical students and youth have a possibility to be surgeon!としました。つまり違うBJのイメージを与えると，自分には無理だと現代の若者には余計外科医は敬遠される存在になると懸念しているからです。手塚BJのセリフの一節で，“問題は特技とかやりかたなんかじゃなくて…，どうやりとおせるかということでしょう？”この一言は手塚氏が伝えたかったものではないでしょうか。そして私の学生講義では宮崎の地域外科医療を支えるフレーズへ展開しています。学生講義スライドではいつも最後にはBJが半身になって振り返り傘を差しながらピノコと去っていくシーンと，BJの幻想と化した本間氏に慰められるシーンを好んでスライドに使っています。“私が考えるBJ”ははにかみ屋で，世界の医療や生命について迷い続ける外科医（？）です。

３．**BJをめぐる女性たち**：ちょっと好みが介入し申し訳ありませんが，手塚氏は数多くの魅力的な女性を描き続けてきました。BJにも出てきます。１）終生ともにいるであろうピノコ（よのさー），２）天才女性外科医ブラック・クイーン，３）医局の後輩でBJに恋しながら，ある疾患を契機にジェンダーが変わる，めぐみ氏，４）ライバルの安楽死医キリコの妹，５）離島でBJを恋する総合内科医（BJにメスをもらう！）など世界中にBJに恋する女性たちが出てきます。BJはおそらく壮年期の魅力ある医師なのでしょうね。

４．**名言**：私の見つけたBJの名言（すなわち手塚氏の名言）は，１）“特技とかやりかたなんかじゃなくて，どうやりとおせるか”，２）医師は人間

の命を助ける！その結果人間が増え食料危機が来て飢え死ぬものが生まれる。神のおぼしめしなら**医者はなんのためにあるんだ**，3）（手術着来て横たわり）うらみなんかしょっちゅう買ってるよ，4）本間氏のBJへの助言，5）人の命を救うことで人生を変えたなら歴史だって変わるかもしれないだろう，6）（テロリストに対し），たいしたやつだな…こっちは一人を助けるだけで，精一杯なのに，7）BJへの助言－天地神明に逆らうことなかれ，おごるべからず，生き死には物の常也。医ノ道はよそにあると知るべし。こんなセリフを言い，助言を受けるBJだから面白いと外科医として思います。

5．**その他**：BJのみならず外科医もの漫画は現れていますが，誰もが知るタイムスリップで歴史を変えた村上もとか氏の“JIN－仁”だとか，同じ作者の幕末を舞台にした“侠医冬馬”を楽しく読んでいます。そこでの名言が活躍する女性外科医のセリフとして－“外科は男ばかりの世界です，ご苦労されたのでは？の問いに対して，”別に・・医術を身につける苦労は男も女も同じですよ！“と凛として答える。漫画ながら私の心が震えました！

6．**地方に求められるBJとは**：全国的に行われてきたBJセミナーのマスコットは誰にとってのものでしょう？我々外科医，若手医師や学生・生徒，患者や一般の人，メディア業界とそれぞれの立場で異なる気がします。現代のゴッドハンド，全国から患者が集まる外科は都会のhigh volumeセンターの方々です。一方で，日本全国・地方の現状としては高名な天才が一人いるよりも，安全に標準的な技術を有する外科医が数多くいてくれるほうが望ましいのではないか，と私は考えます。急性疾患や外傷のように時間との闘いもありますし，多くの外科疾患は地域の拠点病院の外科医がしっかりと支えており，その人達こそが本当の望まれるBJでないかと考えます。私の目指す地方でのBJ活動のアピールの仕方です。“良識ある標準技術を持つ外科医”に増えてもらうことが目標です。前回提示した“鬼手分身”の造語は私の考えるBJ論を基にしています。

さいごに

今回は，多くの方にあまり関係のない話であったと思いますが，地方では非常に不足している一般外科医について考えてみました。外科医になった若手，臨床実習の学生に話し続けていますが，外科医の命はなによりも手術所見，特にスケッチだと教えています。手描きもパソコン図でも描く方法は何でもいいのですが，術者の視点のわかるスケッチと個々の症例で気づいた点や問題個所のわかりやすい記述が必要と思います。第三者が手術所見を確認したいときには，どこがポイントだったのかわからない所見がよくあります。教科書的文章に忠実に徹したとしても味気なく，手術所見も手術当日の状況や雰囲気が伝わってくるような所見を求めたいと思っています。私が肝胆膵の駆け出しから10年一緒に働いた先輩医師（当時35歳）が，手術もスケッチも上手な方で，一見して手術内容が理解できる所見用紙を作成されていました。360度どの方向からも描けるというもので大いに真似してきました。国際学会で訪れた米国の外科医の求めで，その先生の手術所見を見せた時，案の定，オーマイゴッド！と飛び上がって絶叫で驚かれ，写真に撮影して持ち帰られたエピソードがありました。私もそんなスケッチが書けるようになれたらと思うことはありましたが‥，ここは天才との違いですね。

執筆している今，丁度米国外科学会がバーチャルで行われています。日本と問題点は同じのようで，Aging of (senior) surgeonのセッションを見ています。60歳以上になると加齢とともに患者のmortality rateが有意に増加するデータを示しながら，米国の多くの地方でも外科医不足から70歳以上の外科医の存在は当然で，80－90歳越えの現役心臓血管外科医まで登場し，How old is too old?と命題化されていました。ちなみに私の外科医の父は外来診療ながら現役で86歳を丁度迎えました。

第７回は**“私の考える臨床（外科医）医が知っていてほしい英語”**を掲載予定です。

著者のCOI開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし。