コラム

知恵の共有を進めよう

（特非）シビル NPO 連携プラットフォーム　理事

一般財団法人 建設業技術者センター理事長

青山 俊樹

民主党政権時代から徐々に歩行が困難になり、心が急ぐ時は『加速歩行』という症状が現れ、転びやすく、次第に立食パーティー等は立っておれないという状態となった。

娘から脳神経内科への受診を勧められ、都内にあるＴ病院で診察していただくことになった。５０代半ば位の穏やかな先生が丁重に私の話を聞いてくださり、ぽつりと「進行性核上性麻痺かな？」と呟かれた。自宅に帰ってパソコンで調べたところ、『転びやすさ、歩行障害が特徴的であり、発症から４～５年で寝たきりになるケースが多い。根本的な治療はまだなく、平均的な生命予後は５～９年程度とされている。』

悶々としながら外来での診察を受けていたが、状況は変わらず、先生も「歳ですからねー。」と仰るばかり。ある日「入院して検査されますか？」との問いかけに「はい、お願いします。」と即答した。入院中にひょっとしたら水頭症かもしれないという検査結果が出て、今度は脳神経外科の先生方が病室に来られ「当院でも水頭症の手術をやっております。頭蓋骨を開けることになりますので約１ヶ月入院していただき、それとほぼ同期間自宅療養していただくことになると思います。」と仰った。

「もっと良い方法はないのかなあ？」と考えていた丁度その時、息子が「インターネットを調べていたら、順天堂医大で、頭蓋骨を開かなくても管を背中に廻して髄液のバイパスをつくり、お腹に埋め込んだバルブを外から磁気を当て調節する手術がある。」という情報を教えてくれた。「よし、それでいこう！」と私は順天堂の宮島先生の下に駆け込んだ。宮島先生との打合せは１０分位であったが、手術日も１週間後に、手術執刀者は中島円先生と決めていただいた。手術は半身麻酔で１時間半で終わり、１０日間のリハビリを経て退院した。その後の経過は頗る順調で今日に至っている。まさに神に感謝、宮島・中島両先生をはじめ病院関係者全てに感謝し続けている毎日である。

その一方で、この画期的な手術法が何故もっともっと普及しないのか、という思いも生じた。人の命を預かる手術であるから、単に論文だけを読んで実行出来るというものではなく、医局間の人事交流を図り、手術の助手をさせてもらうことから始めても４～５年の歳月は必要となるだろうから、難しいことは想像できるが、新しい技術開発を行うだけでなく、それを普及させることが極めて大切なことだと思う。

翻って、建設の世界での技術開発とその普及システムとしてはＮＥＴＩＳ等のシステムがあり、それも一定の成果を挙げているが、医の世界の医者に相当するのは、コンサルタントでありゼネコンである。発注者（クライアント）は、良い医者を選ぶのにもっともっと血眼になり、細かい指示をするのではなく、その医者が信用できるかどうかという判断を磨くべきである。その意味からも重要な仕事に際しては、設計段階からコンサルタント、ゼネコンに自由度を持って知恵と工夫を絞っていただくような性能発注方式を採るべきであろう。