次の文章を読んで、医師の立場と患者の立場にそれぞれ触れながら、第三者としてのあなたの意見を、六〇〇字以内で記しなさい。

（原文に適宜省略を加え、改行も一部改変してある）

私が昭和52年から3年間、大学病院で内科医として心臓外科手術のサポートをしていた時の事です。当時、呼吸困難などを招く弁膜症手術の成功率は80％。5人のうち1人は必ず帰らなかったのです。私のいた病院では、手術患者であっても主治医となるのは内科医でした。手術の前日には長い時間をかけ、あれこれ話をしたものです。なぜか死亡した患者の言葉だけが私の心に強く突き刺さっています。「先生、絶対に大丈夫って保証して！　手術なんかで死ねないわ。手術しなければ、苦しいなりにまだ4、5年生きられるんだもの。絶対に死なないね！」。先天性の心臓病を持った17歳の女性は、そう言うなりその場に泣き沈んだのです。その若さが言い知れず不憫であったのを覚えています。「大丈夫、ちっとも心配いらないからね」。子どもをあやすようなお座なりを繰り返して励ますと、彼女はすぐに思い切った目を上げました。彼女は、私を信じて死んでいったのです。また、狭心症だった50歳代の男性は、会話の最中に何度も私に握手を求めて、こう言いました。「手術が無事終わったら、歌舞伎町で一杯やりましょうや。まだやりたいことが山ほどあるんですよ」。まるで10歳の子どものように顔を火照らせ、目を輝かせてそういったのです。難関の手術の向こうに、患者は決まってたわいない夢を見ているものです。「手術が終わったら……」。しかし、彼の命の方が先に尽きたのです。それでも、私がいた当時はまだ良かったともいえます。その10年ほど前までは、病気によっては手術の成功率はゼロに近かったといいます。

大学病院に来たばかりのころ、患者の病歴保管室に入った時のことです。一瞬、ひやりとしました。何千という病歴の袋を収めた棚の数段に、赤のマジックで走り書きされた多くの「十字架」が目を引いたのです。手術で死亡した人たちのものでした。これらの手術死の多くは医術の進歩にとって絶対に不可欠だったかもしれないが、それが医の倫理に沿ったものであったかどうか……。その病歴室の光景を証言するかのように、当時を知るある外科医は、学内の雑誌の中でこんな感懐を述べておられます。「毎日死亡例があり、剖検をし、死亡診断書を書き、出棺を見送り、泣きながら下宿に帰ることが多かった」。

また、私がいた10数年前、ある教授が、ある先天性心疾患の手術方針の大転換を、全医局員を前に明言したそうです。「心臓外科の発展は、我々の必死の努力はもちろんであるが、尊い命を犠牲にした結果であり、今回の先天性疾患も例外ではない」と。以降、応急的で成功率の高かった手術方式に代わって、まだ成功率は低い根治手術に移行していったと言います。患者の一人ひとりから命をもらい受け、ほぼ助かる見込みのない手術を積み重ねてゆこうというのです。心臓外科の栄光は数々の犠牲の向こうにあったのです。そして今では、当時の犠牲者の何百倍、何千倍もの患者が救われているのですから、結果的にその教授の選択は正しかったことになるのでしょうが、どうしても疑問点が残ります。

その時代、患者は「全滅」の手術についてどこまで知らされていたのでしょう。全員が死ぬことを承知で手術に臨んだのでしょうか。そこに患者の意思は反映されていたのでしょうか。成功のおぼつかない手術ならば、いかなる倫理の下に、いかなる権利の下に手術を手がけたのでしょう。医療というのは常時患者の味方ではあり得ません。なぜなら、医術の進歩とは必ずや患者の犠牲の上に成り立つものだからです。「医療の進歩と患者の犠牲」という問題は、昔の心臓外科医に限った話ではありません。今、そしてこれからもずっと、あらゆる医療の宿命として続いていく問題ではないでしょうか。

［「ある内科医（山本高史・52歳）の手紙」　朝日新聞掲載　佐藤　陽］