

物語を通して周産期医療を変えたかった

2011年6月号から2013年6月号まで、足かけ2年にわたった大人気連載『美帆とトラウベ』。

感動の最終回を迎え、その余韻も残る中、作者の中田雅彦先生と村越 毅先生に

創作秘話、そして連載を通して伝えたかったことをお伺いしました。

Murakoshi
Takeshi

村越 毅 先生

聖隷浜松病院
総合周産期母子医療センター
周産期科部長



Nakata
Masahiko

中田雅彦 先生

川崎医科大学産婦人科学2
教授、川崎医科大学附属川崎
病院産婦人科部長

『美帆とトラウベ』誕生秘話

— 『美帆とトラウベ』は、前半が中田先生による物語、そして後半が物語に基づいた村越先生によるQ&Aと解説という、これまでにない構成で人気を博しました。

村越 ● もともとこの連載は、中田先生が温めていた企画でしょ？ シナリオを作って、それをもとにレクチャーがしたいって話し

ていたよね。

中田 ● 大学で医学部生を教えているときに、シナリオに基づいて勉強するというプログラムがあったんです。いろいろな診療科の医師がシナリオを作り、最後に学生が人気投票する。このときに僕が書いたシナリオが、ベストシナリオ賞に選ばれたことがきっかけです。周産期医療の教科書的な本はたくさん出ているけれど、実際の症例ほどの実

感はわからない。もっと良い教材はないものかと考えていて、思い付きました。今の学生はロールプレイ形式の講義も経験しているから、そのスタイルを生かして、さらに感情移入できる物語を作ってみたかった。あと、昔から本を読むのが好きで、いつか物語を書いてみたいと思っていました。

村越 ● 医学部生や助産師さん向けに、もっと症例に即したテキスト



母体搬送の前に、美帆は呆然と立ちすくむ……。 (第1回「ある初夏の一日」2011年6月号)

トが欲しいと話していたよね。僕たち2人は日本産婦人科医学会の妊産婦死亡症例検討評価委員会の症例検討評価小委員会の委員を務めているんだけど、妊産婦死亡の症例を検討しているときに、実際の症例にはとてもリアリティがあるので、そこから僕たちが得る物はすごく大きいと感じた。だからこの連載にも、症例の臨場感を出したかった。

中田 ● 学会発表や論文で症例報告にすると型にはまってしまいうし、患者の人間性が出ない。当然、医師や助産師の人間性も出ない。だからあえてそれを前面に出したかった。EBMでは一人ひとりの患者は数字に埋もれてしまいうし、僕らの医療行為も全部数字に埋もれてしまいうし、統計の差しか出てこない。そうい

う中でナラティブがやっぱり大事だなと思った。物語を書きたかったというのが、この連載が生まれた理由かな。

村越 ● 連載の前半は結構 Q&A の項目を意識して物語を書いてくれていたけれど、後半は……。ストーリーがどんどん先行していった、「うーん、この物語のどこで Q&A を作ればいいのか……」と悩んだ。でも中田先生が予想した以外の箇所も結構 Q&A になっていたでしょ？

中田 ● そうそう、それが面白い。事前に Q & A の項目をお互い全く伝えていないし、村越先生から「次はこういう題材を入れてほしい」という話も一切なかった。ただもうお互いに「僕は物語」「村越先生は Q&A」って、単純に進めていった。

村越 ● 綿密に相談しなかったのが、逆によかったのかもしれないよね。

魅力的な登場人物たち

村越 ● 美帆は入職2年目だから、24歳くらい？川島は専門医を取る、取らないのころだから……。

中田 ● 27歳くらいかな。

村越 ● 24歳と27歳か。いいころだよー(笑)。中田先生は自分

の昔のことを思い出しながら書いたんじゃないかな。川島って、昔の自分だったりしないの？

中田 ● いやー。後輩や同僚の姿を観察したり、想像したりして、いろんなものから一生懸命作り上げた。でも、爽やかなお医者さんのイメージを絶対に保ち続けたいと思った。

村越 ● TTTSの回に出てくる本間先生は、最後にちらっと出てくるだけだけど、インパクトがあって格好良いよね。

中田 ● 人物もそうだけれど、物語の舞台にもモデルがあります。僕が前に勤めていた病院の助産師さんはみんな分かっていたん



18トリソミーが疑われる児と、その母親の決断は……。 (第9回「宣告」2012年2月号)

だけれど、美帆が住んでいるアパートからゆるい坂を上った所に病院があるというのは、僕が住んでいた所と同じ位置関係だ



むらこし たけし

1988年新潟大学医学部卒業。新潟大学病院および関連病院で研修し、1994年から聖隷浜松病院（静岡県）勤務。2001年に米国フロリダ州へ胎児治療の研鑽目的で留学。帰国後、双胎間輸血症候群に対するレーザー治療を施行し本邦での普及に努める。2004年より現職。趣味は旅行と料理。

症例から得られるものは大きい 臨場感をもって学べる 連載にしたかった

し、産科病棟が5階にあるのも同じだった。

村越 ● 病院の規模的にも同じくらいだったね。この規模的な設定もよかった。どこにでもありそうな、地方都市で頑張っている、地域を守る周産期センターという設定でしょ。

中田 ● それが『ペリネイタルケア』の読者にとって、一番多いパターンかなと思って。

村越 ● あと、物語を読んでいる、これは中田先生が普段やっている外来のスタイル、診療スタイルなんだなっていうのが垣間見られて面白かった。僕たち2人は一緒に働いたことは全くないし、学会や会議でしか会うこともないんだけど、読んでいるうちに「中田雅彦先生の診療って、こういうふうに進んでいるんだな」って流れが分かった。複雑な問題を抱えた患者には、時間をあらためて設定したりとか。

若い助産師に伝えたいこと

村越 ● 途中から結構気を付けて書

いていたのは、これは医師の役割だけど、助産師としてはこうしてほしい、という点です。助産師だったらどうするのかという、医師とは違う視点を絶対に持っていてほしい。そうでなけ



周産期センターの納涼会。杯を重ねながらも、川島はある患者のことが気になっていた……。ピアガーデンでの会話文で構成された実験的な回。（第15回「昔日の想い」2012年8月号）

れば両方が医師でいいわけなので。患者のバックグラウンドまで含めて見ていくという、助産師としての視点を常に持ち続けてほしい。

中田 ● 助産師はプライドを持って、専門職として自分たちにはこれだけの役割があることを分かっているほしいし、そういう強い意識をもって働いてほしい。書けば書くほど分かったん

EBM では数字に埋もれてしま う一人ひとりの物語を 描きたかった

だけど、助産師じゃないとできないことが、ものすごく……。

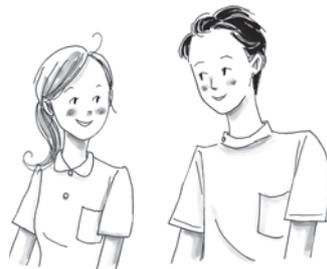
村越 ● あるんだよね。

中田 ● ほろほろ出てきて。医師は診断・治療などの判断をするけど、産科病棟って特殊で、助産師が担っているものが大きい。例えば早産のときやグリーンケアを行うときなど、助産師の存在は大きい。また、最近の妊婦は核家族化で相談できる人が周囲にいないから、助産師がいろんなことを含めて相談できる相手になれたら、もっといいんじゃないかと思う。

村越 ● そうなんだよね。助産師の中でも正常分娩だけをやりたい人と、ある程度はいろんな疾患も見れるようになりたい人がいると思う。正常分娩を取りたいと言って病院に勤める傾向があるけど、実はそれ以外にも助産師の役割はたくさんある。助産業務だけじゃなくて、母体の全身管理ができるとか、看護的なスキルも忘れないで伸ばしてほしい。助産師の中でもいろいろなタイプがいて、お産を取るだ

けじゃなくて、美帆もそうだけど、遺伝カウンセリングなどの他方面のスペシャリストを目指して、そちらの道に行く人もいればいいし、ICU的な全身ケアを得意とする助産師がいてもいいよね。

中田 ● それと物語を書き始めた2年前に比べて、周産期医療を取り巻く世界が大きく変わってきた。「母体安全への提言」も出たし、救命救急などの他領域では、ALSOに代表されるトレーニングが増えてきた。それと出生前診断や遺伝の話がばーっとマス



放射線科の切れ者・溝口医師は奈美子の兄の友人で……。 (第18回「喪失」2012年11月号)

コミに出た、この2年間くらいの間に、周産期診療に対する社会の要求が一気に高まった。

村越 ● 要求に多様性がたくさん出



Nakata Masahiko

なかた まさひこ

1990年山口大学医学部卒業。山口大学病院および関連病院で研修し、1992年から山口大学病院勤務。2002年に米国フロリダ州へ胎児治療の研鑽目的で留学。帰国後、双胎間輸血症候群に対するレーザー治療を施行し本邦での普及に努める。村越先生は兄弟子。2013年より現職。趣味は読書とランニング。

てきたよね。

中田 ● だから川島にしても美帆にしても、ただこのまま過ごしていたら駄目で、まだまだ勉強するために旅立ってもらわないといけなくなった。この子たちが今後大きくなるためには、それ



無邪気なゴスロリ妊婦に翻弄される川島は……。(第23回「未知への不安」2013年4月号)

ぐらいやらないといけないなど感じた。

村越 ● 美帆が遺伝カウンセラーの道へ進むとは思っていなかったものね。でも最終話の結びはだいたい決めてるって、最初から言っていたよね。どうやって

読者を裏切らずにまとめるのかなと思っていただけ、物語が終盤に近づくにつれて方向性を見せてきたよね。

中田 ● 実は18トリソミーの子のエピソードが布石になっていた。最終回は決めていたので。

村越 ● 結構、序盤のころの話だね。

中田 ● 美帆がベテランの助産師になりました、だいぶできるようになりました、新人が来たら、はい次は私が教えるわよという結末でも良かったんだけど、あえてそうせずに、今からもっともっと助産師のニーズが広がるから、いろんな方向性を目指しましょうと伝えたかった。

村越 ● 『美帆とトラウベ』を読んで、認定遺伝カウンセラーという資格を初めて知った人も多いんじゃないかな。

中田 ● 今はまだ持っている人は少ないけれど、これから必要になってくる資格と知識だよな。



症例からじっくり学ぶ

中田 ● 助産師という職業が高度専門化してきているので、助産師を目指す人が減るのではないかと心配もしている。そしてこれまでは看護師として産科病棟に勤めてから助産師になる道があったけど、大学院教育になると結構厳しい。そうすると看護の技術・経験がない助産師が圧倒的に増えてしまうかもしれない。一般病棟を回らないと、例

美帆とトラウベ Q&A



あのキャラクターのモデルは？
あの2人はどうなるの？
中田先生・村越先生に聞いてみました！

Q1 好きなキャラクターは？

中田：奈美子です。美人で仕事もでき、後輩の美帆をさりげなく見守っているところが素敵な女性です。

村越：美帆です。未熟ながらも一生懸命な姿に胸がときめきます。

Q2 モデルはいますか？

中田：人物像はごちゃまぜですが、い

ろいろな人をモデルにしました。主人公の美帆だけモデルがいません。

Q3 奈美子先輩と西林先生の仲はどうなるんですか？

中田：ご想像にお任せします（笑）。

Q4 連載中の苦しみは？

中田：毎月の締切かな。でも締切があるから書ける。



えば母親の血圧が下がった、胸痛を訴えている、呼吸困難があるというケースが見られないとか、経験がないから、ベテランでも産科病棟にしかいないと、大出血を起こした産婦の前で呆然としてしまい、かえって他科から来た若い看護師の方がテキパキ動ける、という……。

村越 ● それは産婦人科の医師も同じだよな。

中田 ● これは冗談話だけど、「先生、心停止です!」「とりあえず

村越：そうだよな。締切がないと論文も書けないよね。いろいろなテーマを取り上げたから、解説は書きやすかった。でも2話完結が多かったから、1話目のQ & Aを考えると、後半を想像して設定しないと、2話目で取り上げることがなくなってしまう。そこが難しかったね。

内診しようか」ということに陥りかねない。だから生涯学習が大事で、救急も勉強しなければならない。今、目の前で患者が倒れたらどうするのか、と。

村越 ● ある程度できることが増えてくると、新しく勉強することが億劫になる。今さら救急ですか？ 必要なんですか？と。本当は必要なんだけどな。

中田 ● ガイドラインが広まって、ガイドラインを勉強しなければならないと皆が思っている。それはいいことなんだけど、でもガイドラインさえ守ればいいのかというと、違う。症例にどっぷりはまりこんで、患者やその社会的な背景とか、いろいろなことに悩んでほしい。

村越 ● 今は学会も統計データの発表が多くて、症例をじっくり勉強しようという場がない。症例から得られる学びは大きいのに、『美帆とトラウベ』のよう

中田：だろうな。

村越：だろうなって、冷たい言い方(笑)。

Q5 最近読まれた本は？

中田：村上春樹『色彩を持たない多崎つくると、彼の巡礼の年』。筋金入りのハルキストです。

村越：東野圭吾『夢幻花』。ミステリー

母の形見のトラウベを受け取った美帆は、新たな道を歩み出す……。 (第26回「輝きの中へ」2013年6月号)



に、一つの症例をいろいろな視点で皆で掘り下げて検証する機会が少ない。実際に目の前の患者に悩んだとき、役に立つのが症例報告なんだけどな。

中田 ● 症例報告を掘り下げると勉強になります。読者の皆さんも、印象に残った症例から、ぜひ勉強していただきたい。

——本日はありがとうございます。

(文責/ペリネイタルケア編集室)

が好きです。中田先生とは本の趣味は合わないよね(笑)。

Q6 忘れられない助産師さんは？

中田：駆け出し時代に出会った60代の助産師さん。連載第4回(2011年9月号)のコラムにも書きましたが、若手だった僕をまるで魔女のように巧みに操って無事に分娩を終えたことが忘れられません。

村越：連載第11回(2012年4月号)のコラムに登場した銀ちゃんです。勤務先と同僚であり、僕の長男を取り上げてくれた助産師さんです。病院で一番腕の立つ助産師さんでした。