

第6部

「なりたい医者になる」ために

ーキャリアパスに関するメッセージー

キャリアは彫刻のように…

大澤 総合診療医はまだマイナーで新しい分野なので、今後どのように研修を積んでいけばいいのか、今ひとつはつきりしないのですが…キャリアパスについてどのように考えておけばいいでしょうか？

前野 ここからは、少し総合診療、筑波大学から離れた話をしますが、キャリアプランって「切り取る」ことなんです。例えば、眼の手術も、大腸の手術も、心臓カテーテルもすべてできる医者はいないわけですよ。ということは、膨大な医学分野の中から、自分のキャパシティの範囲内で、何かをあきらめ、何かを切り出して、自分のキャリアを作っていくことになります。いわば、木や石から削り出して彫刻を作るみたいなものですね。

切り出すには「切り口」があって、縦に切るか、横に切るか、それはさまざまです。その切り口は、「心臓」のように臓器というのが一般的ですが、「救急」のように急性期という切り口もありますね。その切り口の1つに総合診療があると思ってほしいですね。そして、自分のキャリアとして切り取ったところは自分がしっかり診なければいけないし、切り落としたところはそれを専門とする医者にしっかり繋いであげなければいけない。これはすべての医者に言えることで、だから、自分がやらな

いと決めたところ、例えば外科手術などできないことにガッカリすることはない。一方で、自分のキャリアとして選んだならそこにはこだわって、しっかり極めてほしいと思います。

総合診療という「切り口」に自信と誇りを持つ

前野 総合診療という切り口はさっき話したように「場を診る」「まるごと診る」「ずっと診る」医者です。ただ誤解しないでほしいのは、我々は「オールラウンダー」ではあるが、何でもできる「オールマイティ」ではないのですね。だから全部できないことに罪悪感を持つ必要はないし、その幻想からくる過度の期待や、違う切り口を極めた人の価値判断から来るnegativeなコメントに、必要以上にめげることもないのです。ところで、高橋先生、リングとバナナ、どちらが偉いですか？

高橋 僕は青森に住んでいたんで、その質問はやっぱり…リングですね。

前野 しまった、先生に聞くんじゃなかった!?(全員笑)

この質問で言いたかったのは、両者は「違う」のであって、どちらが「偉い」というものではないですね。これからそういう場面に遭遇することもあるかもしれませんが、そんなにめげないように。残念ながら「総合診療」という切り口はあんまりまだメジャーではないですけど、グループの中で、それを共有しながら、アイデンティティーを確立して行ってほしいと思います。困ったときは、ぜひ相談してください。私を含めて、うちの指導医の先生もだいたいそういう経験を持っていますから、きっと、親身にサポートしてくれると思いますよ。

一人前とは

「自分が総合診療医部門を持つ」イメージで

前野 そして、キャリアの考え方ですが、一人前になるには医者になってから約10年かかると思ってください。ここで言う「一人前」というのは、自分が責任者として総合診療医部門を運営できる、診療所なら院長として開業できるというイメージで考えるとわかりやすいと思います。これは総合診療科に限らず、多分他の診療科でも、また他の職業でもだいたい同じなのではないかと思います。以前、大工さんも一人前になるのに10年かかる、と聞いたことがあります、それと一緒にです。おおざっぱに言うと、専門医をとった後、自分の得意分野を見つけ、総合診療の能力を「教えられるレベル」まで磨いて、さらに人材育成や組織運営などを経験して、それでトータル10年くらいで「一本立ち」というイメージを持っていてほしいと思います。

よく、研修説明会で「一度筑波に入局したらずっと茨城にいななければいけないんですか?」と聞かれることがあるんですが、そんなことはありません。私は、「一人前になるまでここでトレーニングして、その後は地元に戻ることは喜んで応援しますよ」と話しています。勿論いろいろと個人的な事情があることもありますが、10年間は途中で帰ったら許さんというわけではないですけど、せっかく筑波で研修するのなら、一人前の総合診療専門医として、いわゆる「のれん分け」ができるような力をつけてから地元に戻った方が、最終的に地域の医療に貢献できるんじゃないかなと思います。特に、地元をしっかりとした総合診療部門がない所ならなおさらですよ。





部品を集める研修と 組み立てる研修

前野 研修プログラムでもう1つ考えておいてほしいことは、「部品を集める研修」と「組み立てる研修」の両方が必要ということです。どういうことかという、車を考えてください。タイヤ、ドア、エンジン、などなど、ただ部品をそこに並べても、組み立てないと車は走らないですね。つまり、「部分の集合は全体ではない」ということなんです。同じように、内科回った、外科回った、小児科回った、じゃそれで総合診療医ができるかと言うと、そういう訳じゃないのです。この「組み立てる研修」に当たるのが、総合診療科での研修です。数ある健康問題に、どこから、どのように、どう優先順位をつけてアプローチするのか。解決策はどう組み合わせればいいのか。といった能力は、総合診療を専門とする部門でないとなかなか学べません。とはいつてもタイヤなどの部品がないと車は走らないでしょう?だから部品をそろえる研修と、それと組み立てる研修、両方大事です。

安心できるブレーキがあるから アクセルを踏める

前野 それともう一つ。ターボエンジンを積んでいて200キロ出せる車があったとします。でもブレーキが60キロで止まる力しかなかったら、結局60キロまでしかスピードを出せないですね。つまり、重症度の高い慢性期に手を出せるのは、いざという時に急性期を診る自信があるからなんです。同じように、医療資源が十分ではない地域でも何とかやっていくためにも、急性期をきちんと診ることのできる力が必要です。研修は長いスパンで考える必要があります。最終的にやりたい現場だけに目を向けるのではなく、若いうちにしっかりと急性期ケアを学ぶことは、将来自分の活動を広げる上で、非常に大切なことです。

研究を通して臨床力を磨く

前野 もうひとつ皆さんに考えておいてほしいことに研究があります。実は私、研修医の頃は研究をやるヤツは臨床医の敵だと思っていました。でも、今になって非常によくわかるのですが、研究をやることで身につく、目の前のことを科学的に判断して、それを論理的に考える、そしてそれを人に伝えるという力は、臨床でもすごく大事なことなんです。もうひとつはEBM。その実践に欠かせない「エビデンスを入手してその意義を解釈する」というスキルを身につける最もいいトレーニング方法は、自分自身が研究をやることなんです。つまり、研究を経験することは、自分の臨床能力を磨くうえでも大いに役に立っています。それができるのはやはり大学ならではだと思います。

何と言っても大学院をもって、学位が取得できる。もちろん、大学院に入らなくても研究はできますが、例えば試験がないのに勉強しろって言うても、徹夜で勉強しないじゃないですか?でも留年がかかった試験なら必死で勉強するでしょ?それと同じように、「学位をとる」という明確な目標があった方が、忙しい臨床の中でもしっかり時間を割いて研究に取り組むきっかけになるんです。すでに取得した先輩もいますし、皆さんも是非チャレンジしてほしいと思います。もう一つ、筑波ではMPH(公衆衛生修士)も取得できます。MPHは公衆衛生、医療政策、行政の分野では非常に価値のある資格で、全国でもとれる大学は少ないんですよ。

総合診療医の「心意気」とは Noblesse oblige

前野 そして、具体的な研修とは関係ないのですが、大事な心構えとして、ノブレス・オブリージュNoblesse obligeという言葉について少しお話ししたいと思います。もともとは「(貴族などの)高貴な者の義務」という意味ですが、現在は「期待される者がその立場に伴う責務を果たすこと」という意味で使

われています。世の中には、医者になりたくてもなれない人がたくさんいる中で、皆さんは幸運にも医者になれた。そういう意味で、皆さんは「選ばれし者」なんです。これは、決して上から目線で言っているのではなく、「医者になれた人は、なれた人にしかできないことをして社会に還元する」責務がある。皆さんには、そのことをいつも意識して、医師としての高い能力は、自分のためだけではなく、できるだけ社会に貢献するために使ってほしいと思っています。

先ほど、総合診療医というのは「理想的とは言えないタフな医療現場において、最も何とかできる医者」という話をしましたよね。ですから、今の考え方を当てはめると、最も何とかできる医者だからこそできる、「ああ先生で良かった」「さすが総合診療医」と思われるような社会貢献してほしいと思います。打算とか駆け引きとかではなく、総合診療医に与えられた使命として、ぜひ、そういう心意気を持って、社会に貢献してほしいですね。そして将来は、筑波で学んだことを生かして、日本の地域医療はもちろんのこと、教育、研究、行政などのさまざまなフィールドでリーダーとして活躍してほしいと思います。

レジデントは私の受け持ち患者!

前野 最後に、プログラム責任者である私のモットーというか、大事にしていることを少しお話ししておきたいと思います。実は私が医者になった時に、自分がこういう仕事をやると思ってなかったんですよ。ずーっと患者さんのために診療をやる姿しか頭にありませんでした。でも今は大学で臨床以外の仕事をしている時間のほうがずっと長くなってしまって、昔の自分からすれば想像もつかないような仕事をしているんですが、それでもずっと変わらない共通点があります。それは、「人を幸せにする仕事をしたい」ということなんです。で、その対象が、昔は受け持ち患者、それが今は皆さんに変わったんだと思っています。ということで、私は皆さんのことを受け持ち患者だと思っています。(全員笑い)



どういことかという、臨床医は、受け持ち患者が急変したら夜中だろうと疲れていようとすぐに病棟に駆けつけるじゃないですか?それと同じように、皆さんが困っていること、悩んでいること、納得がいけないと思っっていること、相談したいこと、そう言ったことがあったら、遠慮なく連絡してください。どんなに忙しくても必ずトッププライオリティで対応します。今の私の今の仕事も、まさに先ほどお話しした「総合診療医じゃないとできない臨床だけではない仕事」の一つだと思っているので、誠心誠意、みんなと一生懸命やっていきたいと思っています。そしてこの筑波の総合診療グループが日本一の総合診療科になるように、そして、診療はもちろんのこと、人材養成とか研究とか、これから総合診療科を立ち上げるところへの支援とか、そういうことに取り組んでいきたいと思っています。そして、皆さんもそういうところにいるという意識とプライドを持って、みんなで盛り上げていってほしいなあと思うんです。

最後に一言ずつコメント

前野 今日はいろいろとお話してきましたが、最後に一言ずつみなさんにコメントをもらって終わりにしたいと思います。

稲葉 今日はありがとうございました。プログラムのことは入る前も聞いたし、わかっているつもりでいたんですが、あらためて聞くと、忘れていたこともあって、自分の中で整理できて良かったなあと思います。自分の進路についてまだ悩んでいる部分もあって、こういうふうに変更してサポートしてもらって、いろいろな進路があるということで、ますます悩んでしまっでも、まだ入って2ヶ月なんで、今後また研修して、また前野先生にも相談して、そのような良い総合診療医になれたらいいなと改めて思います。

高橋 今日聞いていて、改めて筑波に来てよかったなって思いました。僕が初期研修を

受けたところにはあんまり自分が好きな研修先がなく、いろいろ探してここに行き着いたんですけど…ここに来て本当によかったと思うし、その分これだけ揃っている場所に来たので言い訳できないなっていうことと、自覚を持ってやらなきゃいけないなと思います。これまでお世話になったところにいる人にも恥ずかしくないようにしたいと思いました。

海老原 僕は筑波で初期研修の時にここをローテート研修した時に、総合診療の面白



さ、やりがいというのをすごく感じて、こちらに入ったんですが、改めてこうやって話を聞くと恵まれた環境にいるんだなあと思う感じがしました。その中でプログラムも充実していて、その中でいろいろ細かくオーダーメイドのプログラムがあったり、その中で自分を伸ばすような教育的環境が整っているんだなあと感じました。これからも頑張っていきたいと思っています。

一ノ瀬 僕は学生の時から総合診療医になりたいと思っていたんですが、その時の周りの友達の反応が「なんだそれ?」っていうのが印象だったんです。それが、今は政府も含めて総合診療医を育てようという環境の変化がすごくあるなって感じました。その中でその最先端の総合診療科の教育をやっている筑波大でできるってことで昔よりさらにワクワクしてこれから研修ができるなと思っています。これからも頑張っていきたいと思っています。

大澤 先生のお話の中で印象に残った言葉の中に、キャリアプランについて彫刻のようだとおっしゃっていた



のがありますが、筑波大学には人と環境が揃っている中で、自分のキャリア

でどう彫刻を作っていこうか、どこを削ってどこを残していくかをちょっと楽しみながら、やっていきたいなあって思っています。それと同時に水戸協同で今やって、なかなか自分のやらなければいけない範囲が、できないところが、たくさん見えてくる中で、難しいところもあるんです。でも先生が「最後は気持ちだ!」とおっしゃっていましたので、その気持ち頑張っていきたいなと思っています。

冨永 今日先生の話聞いていて、こう何となく霧が晴れるというか、もやもやしていたの



がスーッとなくなる感じがして、将来頑張るぞって気持ちになって、今日はすごく楽しかったです。確かに

にまだ自分のやりたいこととか、こっつていうのはまだ決まってはいるんですけど、この恵まれた環境の中で頑張っていきながら見据えていくことができたらいいなと思っています。

久野 私も学生時代の実習や研修の時の印象から、総合診療医や家庭医が一番患者さんのそばにいる医師だなあ、というイメージで、この研修を始めたんですが、今日も先生の話聞いて、専門医をとって、どういう医師になりたいかというところ、教えられる専門医を目指す、というところがすごく印象に残って、それを目指していきたいなあと感じました。



前野 今日はじっくり皆さんとお話できてよかったです。これからも、一緒に頑張っていきましょうね!

