



Conversation

岐阜大学医学部附属病院
高次救命治療センター

研修医対談

現在、岐阜大学医学部附属病院で学ぶ3人の研修医たち。
めざすステージは三者三様ながら、彼らがここで掴み取ったものには、
共通の何かがあります。
それは医者への道を志す者が抱く、果てしない感覚。
そして自分が追い求める「理想」への確信です。

どんな傷病にも対応できる
ジェネラリストになりたい。

「みなさんは、すでに何科の医者になるかを決めているのですか？」

安田 僕は救命医です。5年生の実習で、救急医療が一番興味を持ったことがきっかけです。最も社会につながっている分野だと思い、それで小倉教授に話を聞きに行ったら「ちょうど救急特別コースを作ったから、1期生にならないか」と誘われました。

谷崎 僕は、ゆくゆくは無医村や離島の医者になりたいと思っています。僕はもともと内科専攻で、初期研修を宮城県の病院で終えています。そこは二次救急までの病院で、僕も何度か救急患者を診ました。そして、重症患者を三次救急へ送り出すわけですが、その先でどんな治療をするのか見たいと思った。将来、無医村の医者になるなら、どんな傷病も診れるジェネラリストでなきゃいけない。時には、高次施設への転送が必要かもしれない。それなら患者さんを送り出す先の病院のことも知っておかなきゃと…。そんなわけで、三次救急のあるこの病院へ勉強に来ている。救急センターは、僕のようにいろんなバックグラウンド、モチベーションを持った人が集まっていますね。

安田 そうですね。1年とか半年とか、短期で研修に来ている人も多いです。し、人の出入りが激しい部門です。高橋さんも3ヶ月だけの研修ですよ？
高橋 ええ。私は産科志望ですから、救急は初期研修の必修科目という位置

づけです。でも実習の時とは違い、重症を負った患者さんが実際に救命される様子を間近に見ながら治療に関われたことは、とてもいい勉強になりました。またいろんな症例が経験でき、期間限定で研修に来られる他の科の先生方の指導が受けられたのも収穫でした。いずれ産科医になって、出血のひどいお産に立ち合う場面もあると思いますし、やはりそういう時にちゃんと対応できる医者になりたいですね。産科に進んだ後も、集中治療の勉強のため、もう一度救急部門で学びたいと思っています。

安田 本当は救急医療をしっかりとやった後に、自分の専門性を高めていくのが理想的と小倉教授は仰っていました。僕は救命医になるのが前提なので、小倉先生が救急に特に必要と思われる科をピックアップしてください、それらの科を1〜2ヶ月単位で回るといい、まさにジェネラリストになるための研修プログラムになっています。

谷崎 うん、救急の経験は必ず役立つと思うね。ここには「その症状はウチの科の担当じゃないから」なんて言う医者は一人もいない。どんな症状でも救急の患者はウチが診ますよとなる。それだけ何でもやれるということですね。例えば飛行機や電車内で急病患者が出て「お医者さんいませんか？」と言われたら、僕は手を挙げるけど、中には専門外の患者を診るのを嫌がる医者もいます。小児科医が「病氣」ではなく「小児」という対象を診る医者であるように、救急医は医療における緊急事態に強い医者であると認識しています。

三次救急を行う大学病院の 環境が、医者としての 視野を広げてくれる。



高橋 かおり
(1年目：前期研修医)

谷崎 隆太郎
(5年目：後期研修医)

安田 立
(1年目：前期研修医)

挫折はいっぱいある。でも、その経験はあった方がいい。

安田 ところで谷崎先生は、もうドクターヘリに乗られてますよね？僕はいつごろ乗せてもらえるだろう？やはり3年目くらいからですか？

谷崎 それは状況によると思うよ。ドクターヘリ自体、まだ始まったばかりだし。おそらく現場で患者さんを診断する能力とか、胸腔穿刺、気管挿管など、基礎技術の習得具合を見て指導医が判断すると思う。ただ、自分を含め若い医者が早い段階から現場に行くのはいいことなんで、きつとすぐに順番が廻ってきますよ。

安田 確かにこれからですものね。でもドクターヘリが飛ぶようになって、僕としてはラッキーというか、今から研修医になる学生にも、すごくいい目標、励みになると思います。

高橋 お二人は今まで挫折とかは無いですか？救急の現場ってシロクなこと多いですよ？私なんか、麻酔科研修の時に投薬の確認がこまめにやれず怒られてばかりで。向いてないのかも…と何度も思いました。

安田 僕もできないことが多すぎて、しょっちゅう落ち込んでます。出来ることが一つ増えても、次に出来ないことが見えて、先の長さを感じたり。それに目の前で亡くなっていく命を見ると、いたたまれない気持ちになりますしね。

谷崎 救急は、たくさんさんの命が助かる場であり、たくさんさんの死に直面する場でもある。とにかく場数を踏むしかないです。でもどんなに訓練を積んでも、

今にも息絶えそうな患者さんを前にすると、やはり緊張します。現実の医療は、試験のために勉強してきたことがまるで通用しない世界。僕も何度挫折したことか。でも乗り越えるたびに確実に強くなっている気がします。

—最後に、医師を志す後輩たちへメッセージをお願いします。

高橋 医者は患者さんとの出会いの中で勇気付けられることの多い仕事。誰かのために頑張れるという意味では、めざして間違いない職業だと思います。

安田 医者はタフじゃないと務まりません。だから勉強も大事ですけど、課外活動などに積極的に参加して、体力、精神力、コミュニケーション力を鍛えておくのも必要。それとやはり、挫折感を味わうことも大事です。

谷崎 たとえば今回の地震災害の映像を見て、何とかしたい、助けたいという思いを満たしてくれるものの一つが医療だと思えます。医者でなければできないことはたくさんあって、誰かのために何かをしたかった時、医者ほどその可能性に満ちた仕事はないと思えます。あと大事なことは「空気を読む力」ですね。相手の気持ちを汲み取り、話す力というか…患者さんを励ましたり、誤解のないよう説明したり。医者としての技術や知識を磨くのも大切ですが、実はこういう力を磨くのも医者には必要なことだと思います。