



## 勤務医20年以上たって、また研修医？



くらはし整形外科クリニック 倉橋 豊

私は、勤務医を20年以上経験し、約1年半前に宮古島で開業しました。20年前、神奈川こども医療センターで私の患者だった子供達数人が、今、研修医になって活躍しています。研修中の悩み事や恋愛事などをメールで報告してきます。彼らは、今でも長期間の辛い闘病生活のこと、私が主治医でどんなことを話したのかよく覚えています。この原稿は、研修医はじめ若手の医師にエールを送ろうという主旨です。しかし、後述のように研修医時代は辛い思い出ばかりでありあまり励ましになるような内容ではありません。しかし、今は、医師になって本当に良かったと思っています。勤務医後の開業は第一線を退いたように思われるかもしれませんが、今の私は、若い研修医に負けないぐらい勉強し、向上心に燃えています。医師は自分の努力だけでなく、周囲の人々から育て上げられてゆきます。多忙な毎日で疲労困憊の方も少なくないとは思いますが、もう少し頑張っただけでも多くの方にできる範囲内の医療を提供して欲しいと思います。

私は、島根医科大学（現島根大学）を卒業し、漠然と脳外科になろうと思っていました。いきなり入局すると、他の分野を知らない偏った医師になることが予想され、入局を決めずに外科系を履修できる大学を探しました。横浜市立大学は、当時珍しく全国から広く研修医を募集しており応募しました。脳外科、麻酔科、第一外科、整形外科を2年間で履修しました。脳外科、麻酔科、第一外科は今思い出しても厳しい研修でした。重症の方が多く、ほとんど病院に泊まり込み、睡眠時間週20時間と言う時も

あり、四季の移り変わりがわかりませんでした。厳しい先輩には殴られることもあり、でも自分の実力では怒られて当たり前と言うことで、毎日が必死、臨床ドブプリの研修医時代でした。当時携帯電話はまだ一般的でなく、急患手術のため、クリスマスイブにデートの約束をしていた彼女を雪の中4時間も待たせたことをほろ酸っぱく思い出します。また、研修医時代に辛かったのは金銭面です。給料は8万円、バイトが忙しくてできない、ボロアパート代4万円、東京ガスに給湯器に危険のシールが貼られお湯がでない、研究熱心な先輩には当時で40万円もするコンピューターをローンで買わされ、マクドナルドの時給の方が高いのを知り、哀しい思いをしました。研修後の進路に関しては、生命が危機に陥っている状態から回復させる全身管理のおもしろさ、直接病巣をみて加療できる外科に最も惹かれましたが、結局最も勤務が楽そうな整形外科に入局してしまいました。このようにあまり楽しい思い出のない2年間でしたが、臨床の基礎の基礎を形作る期間であり、先輩、パラメディカル、ナース、患者様から厳しく叱られたこと注意されたことは20年以上経った今でも、私の医師としての倫理観、技術に息づいていると確信します。もう一度、研修医をやり直すなら、2年間という短い期間に、経験豊富な先輩がいて、より多くのことを学べるやはり厳しい教育環境で研修をしたいと思います。

研修後は給料が上がりましたが、やはり勤務条件は良くありませんでした。当直は連続勤務36時間に及びますが、月に4から10回を20年間にわたって行ってきました。労働条件違反、過

重労働、残業代の間引きが普通のこととして行われ、この実態を世間に公表しようとする時暗に圧力がかかりました。このような状況を改善する運動も行わず、後輩の皆様には先輩医師として深く反省するべきところがあると思っています。現在、世間でも騒がれ、徐々に改善されてゆくことが期待されます。

やがて、臨床医として独り立ちが始まります。といっても、経験が浅いと、毎日が緊張の連続。これは、誰でも経験します。自分は勿論、先輩や同僚や後輩の経験や失敗はすべて頭の中にインプットします。臨床医としては、これが大きな財産となります。また、様々な先輩達と出会います。私が、一生忘れられないのは、30代後半で出会った上司で、これは厳しい先輩でした。後輩の前でも、ちょっとでも治療が悪いと徹底的に注意され、プライドもどこかに飛んでいってしまいます。医師になって何年かすると、自信がつき、ちょっと天狗になってしまう時期が何回かあります。でも、天狗の鼻をポキッと折ってくれたこと、折られたことを納得することは、私に、常に奢らず正直に、向上する気持ちを植え付けてくれたと思います。

高度な検査機器が次々と出現してきます。しかし、基本的な診察技術は不滅です。整形外科医だから聴診器は持たなくて良いと言われたことがあります。これに反発し、20年たつ今でも聴診器を離しません。事実、多くの胸部疾患、心疾患を見つけてきました。また、神経所見の診断では、脊椎のどこかに異常があるはずだから、MRIを撮るという考え方が必要です。基本的な診察法は、先人達の診断学の結晶です。診断技術を高めるだけでなく、自分の身を守ることとなります。

医師になって、医師と患者という関係ながらも、もの凄く多くの人々と出会いました。人間

には、自分の常識という範囲があります。さらに、常識外という範囲があることも他人からの話や小説等で予想できます。しかし、その常識外のさらに外があることに気がつきます。この常識外のさらに外側の世界を知ることは、一般の職業ではあまりできないことだと思います。知ることが、いいかどうか判断は難しいところがありますが、私はこの世界をみれたことが良かったと思います。抽象的でわかりにくいかもしれませんが、自分の世界が広がった気がします。

開業すると、今までの整形外科勤務医としての自分は、手術適応の患者様を捜すことに重点を置いていたことに気がつきます。開業したときは、武士が腰から刀を失ったような気がして、落ち着きませんでした。しかし、外来で来られる外傷以外の疾患の多くは、複雑なメカニズムで発症します。例えば、ランナー障害の鷺足炎は、膝内側の疼痛を生じます。鷺足炎という診断は、ドミノ倒しでいえば、最後に倒れた一枚を言い当てているに過ぎず、最初に倒れた一枚を（根本原因を）言い当てているわけではありません。うーん、20年間整形外科していて、まだこのレベルかと情けなく思う毎日です。しかし、このような診断治療技術を何としても手に入れ、新しい刀にしようと思います。このように、自分の医学には、なかなかゴールはやってきません。毎日毎日の積み重ねが自分の診療の技術となってゆくのでしょうか。私も開業医1年半。もう一度研修医のつもりで診断能力、治療技術の向上に再スタートしたところです。医学は奥深く、どこまでも進歩してゆき、なかなか追いつけません。我々、臨床医は若手、ベテラン問わず、お互いに、謙虚に、正直に、向上心をもって、疾患や患者様に向かい合い、成長を続けてゆきましょう。きっと医療は自分の天職となってゆくでしょう。