

卒業あめでとう



卒業おめでとうございます。これから医師としてはばたかれ臨床研修に入られる皆さんに、先輩として病院で医療を行うにあたつての心構えを述べさせていただきたいと思います。

学生での臨床経験は学三（五年生）での全科一週間の外来と学科一（六年生）での大学内の全科一～二週間での病棟経験しかありませんでした。皆さんには、学生時代に客観的臨床能力試験（OSCE）を経験し、学外での臨床実習も経験しています。さらに臨床研修として二年間、希望する病院で多くの診療科を回つて自分の専攻する診療科を決めることができます。基礎系を選択でしか回れないことと、すでに自分の将来を決めている人にとっては不満の残るところではあります。

新潟市民病院の理念は「患者とともににある全人的医療」です。

患者とともににある全人的医療

新潟市民病院 院長 片柳憲雄

の卒業時の感慨を今も覚えてい
ます。大学受験や浪人時代を含
め、幾多の抑圧から解放された
喜びがありました。十八年以上上
の学生生活の区切りとして、卒
業を祝い開放感を存分に味わつ
てください。

やがて始まる臨床研修二年間
は、将来に向けて夢を練る大切
な期間になりました。新臨床研
修制度になつてから、研修医の
半分は医局に属さ
ない道を選択して
います。シニアレ
ジデントまでの五
年前後で、将来の医
師スタイルを決



新潟県医師会 理事 塚田芳久

医師生活を新潟で

勤務医二コム
にいがた

医療 惠雄
オストラーブ博士の「医学・医療は患者と共に始まり、患者と共に終わる」に基づいています。当院の基本方針の一つに「人間性豊かな医療人の育成を目指す」があります。オスラー博士は、「ベッドサイドで自分で自分の目で見、聞き、そして心で感じることの大切さ」を述べられており、私が特に共感するところであります。

日野原重明・仁木久恵訳のオスラー博士講演集「平静の心」を読んで、私の心中に残った言葉の中から二、三選び、皆さんにご紹介させていただきます。

「病める人を治療する際には優しさ、忍耐、礼儀正しさが必要である。『教師と学生』から医師として最新の医学知識を持つことは当然であります。学会、講演会への出席はもちろ

る皆さん、医学部卒業おめでとうございます。私は三十五年前の卒業時の感慨を今も覚えていきます。大学受験や浪人時代を含め、幾多の抑圧から解放されたり喜びがありました。十八年以上の学生生活の区切りとして、卒業を祝い開放感を存分に味わつてください。

やがて始まる臨床研修二年間は、将来に向けて夢を練る大切な期間になりました。新臨床研修制度になりましたから、研修医の半分は医局に属さない道を選択しています。シニアアレジデントまでの五年前後で、将来の医師スタイルを決

国はこの変化に合わせるかのように、厳しい専門医制度改革を進めようとしています。学会は質を保証する存在として、存続をかけて制度改革を迫られています。手術内容の登録が義務化されたり、大学での研修が義務化されたり、定期的な研修

私は市中病院に出て二十年になります。現在四学会の専門医を保持していますが、向上心は徐々に薄れがちで情報は不足しがちです。専門医制度の要件が厳格化により、現在の病院に移つて三学会の指導医と指導施設資格を失いました。逆に中小病院でも専門医育成が可能な総合医養成の指導医と指導施設を新たに取得しました。中小病院や開業医に必要な、幅広い情報と機能を評価してくれる専門医制度であり、総合診療専門医に移行すると考えたからです。この専門医の要件は日本医師会が提唱する「かかりつけ医」とほぼ同じで、日本医師会報と医師会生涯教育講座が最適の教材になります。大病院で競争に勝ち続け、定年まで勤務することは難しいと考えたら、将来の備えには是非とも活用をお薦めします。

更に医療界では競争原理の社会の風が吹き荒れそうです。良し悪し療現場の逆風に対し、良し悪し

レセプトを利用した医療報告制度が実施されそうです。医療機関は診療報酬制度を通じて国に成し遂げました。今年は丁度の低下した地域の病院や中小病院は存在を脅かされそうです。そして、この影響は医療機関だけに留まらず、医師個人にも及びます。国民皆保険の根幹をなすフリーアクセス制や自由開業制も実質崩壊の危機にあります。医師の自由度は低下し、賃金は低下し選別化・差別化が進む恐れがあります。幸い新潟県は西日本や大都市に比べ県民が広く、働く場が多く県民は医師を貴重な存在と評価していくます。県外で研修予定の方も一生生き残りに危機を感じたら新潟県を思い出してください。競争激化の前に新潟県でキャリアアップし、生活基盤を確立しておこなうのは有効な選択肢の一つだと思います。

A black and white portrait of a middle-aged man with dark hair, wearing a dark suit jacket, a white shirt, and a patterned tie. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background is plain and light-colored.

新潟大学大学院医歯学総合研究科
視覚病態学分野(眼科) 教授 福地健

報を得ることができます。技術の習得には時間をおこしますが、専門医になるには避けて通れません。

病院は病気をもつ患者さんの治療法、すなわち「全人的医療」を学んで実践するところです。サイエンスとアートの他に、患者さんに対する礼儀正しさ、優しさが必要になります。団塊の世代が高齢者となり、皆さんから見れば患者さんの多くが目上の人です。患者さんとのより良い信頼関係を継続するには第一印象が大切です。礼を失したり、恥をかかないためにも最低限のマナーを身に着けておくことが必要です。

患者さん的心を聴くには忍耐も必要ですし、思いやりがなければなりません。医療は一人ではできません。医師は、患者さんはもとより多職種のスタッフとチーム医療を行う上でリーダ

が新潟大学を卒業したのは昭和六十年（一九八五年）です。すでに二十九年が経ちました。六年間の医学部をやりきったという誇らしい気持ち、いよいよ医師になるのだという喜びや期待の反面、これからどんなことが起こるのだろう、自分は一人前の医師としてやつていけるのだろうか、などと、とても不安な気持ちだったことを、今でもリアルに思い出します。現在は臨床研修があり、直接、専門科を選択し入局して、いたその当時とは若干異なるかも知れませんが、同じような気持ちでいることは変わりがないのではないかと思います。とにかく次のスタートラインに立つことができたということ、これは大きな実績であり、それだけのトレーニングをしたといふ証しもあります。自信をもつて、次に向かえば良いと思いまく、知識と実践を積み重ねながら、患者に対しても責任を持っています。私がまず強調したいことは、「リサーチを大切にすること」、つまり下調べ、勉強の意図です。ここでいうリサーチは、研究という意味だけでなく、文献や教科書を読んで考えるといふいわゆる下調べ、勉強の意図を含みます。私の専門である眼科は外医科です。眼科は治療のために手術が必要で、そのためには技術の習得が必要です。技術の習得はとても重要な事なのですが、実はその前に診断ができないわけにはいけません。診断ができないければ治療はできません。診断を間違えれば治療法を間違えます。診断、そして治療法の選択のためには知識が必要であり、根拠のない治療は患者にとって罪悪です。手術において、実は最も大切なのは術

判断して、実践するの繰り返しです。そのプロセスのバツクグラウンドとして、リサーチの継続、知識のアップデートが必須です。そしてこの知識は時間とともに進歩しますし、変化します。どうしてもより具体的な技術の習得に目が行きがちですが、長い眼で見ると卒後研修で最も大切なことは、『頭のトレーニング』、つまり医療現場でリサーチする能力を身に付けること、なのではないかと思います。これは指導をする側の私たちも心がけるべきことなのだと

