

東京大学医学部附属病院 救急・集中治療部での研修

琉球大学附属病院 救急部 玉城 佑一郎 (12期生) (医学科同窓会副会長)

研修初日にあまりにも桁違いの豊富な知識と頭の回転スピードに圧倒され、一発で劣等感に陥ったスタートでした。

例えばNEJMを1時間程度で読み、統計解析を行い批判的吟味が出来たり、薬剤半減期を見て積分式を作り、現行薬剤投与量にどれだけ追加したら目標とする時間に有効血中濃度に達するのかわ、あっさりと暗算してくれたり、また診察した患者の症状と検査結果から理論的にATP回路や代謝システムまで考慮し、細胞分子生物学的に考察して細かい治療をやったりします。

脳波を読み、心エコーも施行し、その結果を循環器医師や上級医と話し合っており、患者カルテに目を通しペンシルバニア大学の医学部生にプレゼンテーションも淡々とこなし、これら内容全てを東大卒研修医が難なくやる事に衝撃を覚えました。

またアメリカで飛行機操縦をしていたパイロット女医さんやiPhoneのアプリ作成が趣味、数カ国に住み何カ国語も会話出来る、ホホジロザメに会うためにダイビングするのが趣味、元ボクサーで偏差値40の高校から東大理III類に入った医師等々、普通出会わない研修医や医師もいて東大が普通じゃないのか？救急・集中治療部に集まる医師がそうなのか？たまたま私が今のタイミングで出会ってしまったのか？分かりませんが驚きの連続でした。

指導を仰いだ集中治療のリーダー医師は6年目です。その下に4年目の医師がついていて、多くの他科医師が信頼するかなり優秀な医師達です。

初期研修医から3年目までの医師がNEJMや

BMJ,JAMA等と言った論文を定点観測しており、疑問や興味があると、それについて回診中に余談話になります。(初期研修医が読んだ論文の疑問について4～5年目の医師が答えると言った感じです…教科書は知っていて当たり前で会話は始まります)

研修医の勉強会は「論文を訳して解説し、まとめを話す」ではなく、すでに論文は勉強会前に手渡しているため内容は事前理解が当たり前、この論文のTopicと統計解析、批判的吟味をする事が研修医の発表です。

それが正しいのか、他に意見があるのか等々、これまでの論文報告や経験を元に上級医師がmanagementします。

私の知識は彼らと比較ならず、劣等感に押しつぶされないよう心のコントロールをするのに必死で、5～6年目の先生を師匠とし研修医になったつもりで知識不足で見下されてもいいと考え、色々質問しながら食らい付くようにしました。一緒に仕事しながら、とても短期努力で追いつく知識レベルではないと悟り、可能な範囲内で頑張らなければならぬものは少しでも琉大や医療に還元出来ればいいと、医師経験年数のプライドは捨て、恥をかいてでも将来にける事が重要と意志を強く保つよう努力していました。しかしながらその気持ちを維持する事や研修医が持つ知識量に達していない事を認め、それを毎日痛感する事が辛かったです。

しかしながら上には上がいるけれども、天才ではなく元々持っていた能力は殆どの方が同じと理

