

様々な出会いによって人は育てられ

リレーコラム 32

キャリアの積み方-私の場合

あいち小児保健医療総合センター救急科

伊藤 友弥

医師を志したきっかけは、高校1年の時に経験した阪神大震災でのボランティア活動でした。「手に職があり、災害などで役に立てる医師になる」のように考えたからです。名古屋市立大学に入学した頃は、漠然と救急医療に関わりたいと考えていました。それも、海外ドラマのERのように、外傷も内因系疾患も、どちらも迅速に対応する総合診療に近い救急医をイメージしていました。同時に、目の前の患者さんのみではなく、家族、学校、社会などにも配慮して医療を展開したいとも思っていました。小児科、救急科などを将来的な専攻として考えていました。

一つ目の転機は、学部4年生の時に訪れました。法医学の講義で「子ども虐待対応の最前線は救急である」そして、「虐待へのサポートは、小児科医、救急医、MSW、児童相談所などが連携して行う必要がある」という講義を受けました。そこで、自分がイメージしていた「救急総合診療」「小児」「社会とつながる医療」が重なり、「小児救急医になりたい」と考えたわけです。イメージはERの小児救急フェローを演じていたジョージ・クルーニーです。

初期研修先も救急と小児をしっかりと研修できる病院を選びました。名古屋市内でも有数の救急車応需台数を誇る病院で、成人の重篤な患者から、小児の風邪診療まで経験をさせていただきました。小児病棟では、血液疾患、腎疾患、アレルギー、新生児など、小児医療の基本を学ばせていただきました。そのような病院で、研修医の同期である妻とは出会いました。

結婚後、二つ目の転機が訪れます。妻も小児の研修をするということで、国立成育医療センター総合診療部にレジデントとして所属していました。第一子を出産後、しばらく名古屋と東京でそれぞれの研修をしていましたが、やはり限界があります。私は上司らを説得し、自らも成育医療センターのレジデントになり上京することを選択しました。

成育医療センターには、小児救急を担当する救急診療科がありました。そこでは、いままで経験したことのない小児救急医療を実践していました。PALSに準じた診療、院内トリアージ、細胞外液輸液の使い方、外傷診療などです。どれもが新鮮で、その医療を専門とし、いつか名古屋に持って帰りたいと思うようになりました。3つ目の転機は成育医療センター救急診療科のスタッフとなる直前に訪れました。

小児救急を専門とする前に、成人の救急を改めて経験させていただくこととなり、その研修を日本医大千葉北総病院で行うこととなりました。千葉北総病院はコードブルーの舞台となっている、積極的な外傷外科診療を行うドクターヘリ基地病院です。そこで、当時の救命救急センター長であった益子先生や、現在のセンター長である松本先生、当時、小児グループであった武井先生、八木先生から外傷診療を経験させていただきました。ドクターヘリにも搭乗させていただき、「ドクターヘリは現場へのドクターデリバリー手段」ということを、教わりました。北総での経験は、救命救急センターと小児センターとの有機的な連携について考えさせられる経験でした。

成育医療センターに戻ってからは、小児救急のスタッフとして診療と教育に携わることとなりました。名古屋に一人前になって戻るためにも、診療と教育の両方をしっかりと身につけねばならないと思っていました。多くのレジデントや初期研修医と接することで、自らも成長できた期間でした。一方で、東京でしかできない経験は何か？と考えることも多くなりました。そのような時に

4つ目の転機が訪れました。厚生労働省医系技官のキャリアです。

半年間の東京都立小児総合医療センターでの救命救急スタッフを経験した後、厚生労働省医系技官（小児周産期医療専門官）として中央行政の経験をさせていただくこととなりました。臨床のみで育ってきた者としては、霞が関のオフィスでデスクワークが中心となる生活は、全く想像がつきませんでした。しかし、中央の行政から見える景色は、臨床のそれとは大きく違っていました。小児医療にかかる体制整備、研究事業などは、小児医療全体を俯瞰する視点を養うことができました。また、国会への対応は、行政として何を行なっているかを国民に説明する作業であると認識させられました。どちらも臨床のみでは経験することはできません。非常に貴重な経験をさせていただきました。ちなみに、厚労省の勤務開始時間は午前9時半からでしたので、子どもを保育園に送るということだけはできました。

名古屋に戻り、現職であるあいち小児保健医療総合センター救急科に着任しました。まさに、今までの経験を総動員して立ち上げを行ってきました。北米型ERをベースとした小児救急の実践。あいち小児のスタッフをフライトドクターとしてドクターヘリ基地病院に定期的に派遣し、顔の見える関係を構築。地元の行政（大府市や愛知県）とも連携し、母子保健や小児救急の体制整備を推進。厚労省から現場の立場で引き継いだ仕事である、災害時小児周産期リエゾンの普及啓発。これらは、様々な人との出会いや、きっかけによって経験したことが活かされているプロジェクトの一部です。今後も今までの経験を活かしつつ、新たな刺激を求めながら現場で仕事をしていきたいと思っています。

自分がこのような経験をさせていただけたのは、決して自分だけの力によるものではないと思います。様々な人と出会い、その人たちから様々な経験を伺い、その経験を自分も経験したいと思い、実行できる環境がたまたま整ったからとも言えます。ただ、確実に言えることは、「迷ったら経験してみる」という選択をするべきだ、ということです。一度しかない医師人生。声をかけていただけたら、まずは前向きに考えてみることによって、新たな出会い、経験につながっていくのではないかと思います。

今まで貴重な経験をさせていただいた多くの先生に感謝しつつ、その経験を地域の医療や、次の世代に還元していくのが私の務めだと思っています。

【著者略歴】 伊藤 友弥（いとう ともや）

平成 15 年 3 月 名古屋市立大学医学部卒業

平成 15 年 4 月 名古屋第二赤十字病院 初期研修開始

平成 17 年 4 月 名古屋第二赤十字病院 小児科

平成 19 年 4 月 国立成育医療センター（現 国立成育医療研究センター） 総合診療部 レジデント

平成 21 年 7 月 国立成育医療センター 救急診療科 医員

平成 25 年 10 月 東京都立小児総合医療センター 救命救急科医員

平成 26 年 3 月 厚生労働省医政局指導課（現 地域医療計画課） 救急・周産期医療等対策室
小児・周産期医療専門官

平成 27 年 4 月より現職（あいち小児保健医療総合センター救急科 医長）

現在の委員、構成員；

日本小児科学会 災害対策委員会 委員、日本小児科学会 将来の小児科医を考える委員会 委員

日本小児救急医学会 災害医療委員会 委員、日本救急医学会 小児救急特別委員会 委員

日本看護協会 安心・安全な出産環境体制推進検討委員会 委員

～男女共同参画推進委員会より～

『人は生きていくなかで、さまざまな転機に遭遇する。厳密にいうと、人生は大小様々な転機の連続体であり、人は普段はそれをあまり意識することなく、あたかも1本のまっすぐで平坦な道を歩いているがごとく淡々と生活を営んでいるのだが、環境が大きく変わったり、重大な選択を迫られたり、大事にしていたものを犠牲にしなければならなかったりしたときに、その事実が自分の人生の中に起きた重要な出来事として認識され、やがてそこが転機となって歩みの方向や速さといったベクトルの変化が意識されることが多い。(奈良県立医科大学非常勤講師で心理学の山本典子先生)』

医師の転機といえば、結婚や妊娠・出産といったライフイベントが思い浮かぶ。そのほかにも、臨床医としてどこで勤務するかという勤務先だけでも多数の選択肢がある以外に、起業家、法医学者、医系技官、企業人といった勤務形態も様々な転機を想定できる。私たちはつい、このような目に見える事象を転機ととらえがちだが、本当の転機とは、人生そのものであるという考え方もある。好む、好まざるにかかわらず、私たちは意識的に、或いは、無意識のうちに選択しながら生きている。つまり人生は選択の連続であり、選択する限り常に転機なのであるといえる。

この人生の選択は、ほかでもない自分が行っていることから、その選択には自ら責任を持たねばならない。責任というと大変なことのように聞こえるが、自らの選択を自分の人生に意味を持たせることができるかどうか、ということだと思う。本リレーコラムの筆者も、おそらくその時々選択には苦悩や困難があったに違いないが、それらの困難や苦悩を自分の人生に活かすことができたことにより、良い転機だったと振り返ることができるのだらうと推測する。