

テイカ(Taker)とギヴァ(Giver)

大阪大学医学部附属病院 感染症内科・小児科 日馬 由貴

別段、今の自分を不幸に思っているわけではないけれども、「やり直せるとしたら、いつの時代からやり直したい？」と聞かれたら、「小学校高学年か中学校一年生」と答えるだろう。小学生のときから運動が得意なわけではなく、さりとて何か委員会で活躍するわけでもない。劣等感の裏返しで、どこか「頑張ることが格好悪い」という価値観のもと、高校三年生までを過ごした。僕にとっての中高六年間は、汗や涙や恋などといったものから遠いところに存在する、長い暇つぶしの期間だった。その価値観を継続する形で大学生になると、何かを始めたくても正しい努力のやり方がわからない。結局、僕はそのまま初期研修医になり、修了後大学病院の片隅に在籍した。そしていつしか僕の医師歴は10年目に近づこうとしていた。

翻って、現在の僕は小児感染症の医師としてそれなりに忙しく、自分のキャリアを若手に伝えるコラムまで書かせてもらえるようになっている。一体なぜ、こんなことになったのだろう。何がきっかけになったかは、正直に言ってわからない。焦りだったのか、自信がついたのか、または、その両方だったのか。少なくとも一生を分かち合う師や仲間との出会いであるとか、そういう劇的なものではなかった。僕は他人の力を借りず、自分の力で、自分の中の何かを変容させたという自負がある。僕自身のストーリーで師や仲間が重要な役割を果たすのは、その後のことである。

では、そのときに自分の何を変容させたのかというと、この質問には割と簡単に答えられる。テイカ(Taker)からギヴァ(Giver)になったのだ。誰かの書いた文章を読み、誰かが教えてくれた情報を真偽も確かめずにそのまま受け取る。口を開けて親鳥が餌を運んでくるのを待っている状態を、まずは意識的に変えた。このことについては「そうしよう」と思った瞬間まで覚えている。

とは言え、何か大したことをしたわけではない。SNSで感染症の話題が出たら自分が率先して答えるようにし、感染症に関するブログを始めた。しかし、たったそれだけで、自分が日々成長していることが実感できるようになったのである。SNSが研究会のシンポジウムになりブログが論文になるまで、さして時間はかからなかった。自分から動き出すと仲間や師と言える人がどんどん増え、責任ある仕事も次々と舞い込んだ。大きな仕事を尻込みして断らないことはとても大事だった。「倒れるなら、前向きに」と仲間の誰かが言っていた。振り返って確実に言えることは、テイカからギヴァへの転換は大きかった。そこには特にイベントや出会いは必要ない。自分の中のスイッチを、自分の力でTからGに切り替えるだけだ。ただ、最初の一步を踏み出すには、少しだけ勇気が必要である。ほんの、少しだけ。

[著者略歴] 日馬 由貴 (くさま よしき)

2006年 東京医科大学卒業

同愛記念病院で初期研修を修了後、東京慈恵会医科大学の小児科学講座に所属

2017年 国立国際医療研究センターAMR 臨床リファレンスセンターで薬剤耐性に関する業務、研究を行う。

2021年 兵庫県立尼崎総合医療センター小児科

2023年 6月より現職

妻や、小5の長男、小3の長女、3歳の次男といちゃつく時間を生きがいとしている。

～ダイバーシティ・キャリア形成委員会より～

「行動変容のために必要な鍵 ～アウトプット機会をつかもう！～」

行動変容ステージモデルは、Prochaskaら(1983)によって提唱された多理論統合モデル (Transtheoretical Model : TTM) の一つで、人が行動を変えるには、無関心期→関心期→準備期→実行期→維持期の5つのステージを通ると言われています。しかし、人の心にはアンビバレンスな性質があり、変わりたい気持ちと無意識に現状を維持したいという気持ちの両方があって絶えず揺れているため、なかなか行動に移すことが難しいと考える人もいます。

日馬先生の場合、「テイカからギヴァへ」の転換を意識したことで(関心期→準備期)、ブログというツールを用いてアウトプット経験を積み始め(準備期→実行期)、それが他者貢献となり自己成長を促している(維持期)と言えます。

課題が抽出され変化へのモチベーションが高まったら、必要な情報を集めたり、次にすべき具体的な計画を立てたり、スモールステップのチャレンジをしたりして準備期をおいてから、一步踏み出してアウトプットしてみたいかがでしょうか？