



ヒサ先生へ(^ ^)ノ
 暑~い! \('-'')ノ もう夏全開. 最近, 見学の学生さんが来て, 時々お世話してますけど, なんか, 熱くて, 純粹でかわいいですね.(^O^)
 よく, マッチングのこと聞かれるんですけど, 働いてみないと実際わからないこと多いですね. 学生さんと同様, 私も少し迷ってます.(・_・?)
 2年目の地域医療や自由選択科目をどうするかとか, 将来何科になるかとか...(・_・..)上の先生からは(早く目標を決めた方がいい)といわれるんですけどね...(~ ;)
 ヨウコより

このコーナーでは, カナダ・トロント大学へ臨床指導医研修を受けに留学中のDr. Hisaと新米研修医Dr. ヨウコとの交換E-mailをご紹介します.

ドクター Hisa
 長崎医療センター・教育研修部に所属.

Dr. Hisa
 He is a doctor from Japan currently studying Canadian primary care and medical education system. He enjoys having many kinds Beers and jogging when it's -20 outside.

>暑~い! \('-'')ノ もう夏全開.

トロントも短い夏が過ぎ去ろうとしています! 夏といっても, 日本と同様, 暑い!!

ほんと~に長い長い冬の後, 5月になると急に暖かくなり, 日差しが強くなり, 風も和らいで, 街には沢山の花が咲き誇り, そして, いっきに夏を迎える. 短い夏を精一杯楽しもうと毎週のように何かしらのパレードやフェスティバルがあり, 世界中から来る観光客が2階建てのバスに乗り街を回る. 今, 僕はそのお祭り騒ぎの街を離れ, 郊外の病院(North York General Hospital: NYGH)で医学部3年生(写真の右より Jennifer, Joyce, Eric, Jaclynと Dr Harvey Blankenstein)と一緒に家庭医学科のクラークシップをしている.



>最近, 見学の学生さんが来て, 時々お世話してますけど, なんか, 熱くて, 純粹でかわいいですね.

こちらの医学生は, 一度4年制大学を卒業してきていて, 中にはMasterやPhD(日本の博士号コース)卒もいるので, カワイイさはないです. オトナ~という感じですね.

プロとしての大人の態度を求められることは, まずクラークシップの初日(オリエンテーション)の learning contract(学習契約)から始まる. 学生は, 予め家庭医学科のカリキュラムを読み, 自分で目標を設定し, その達成方法, 達成期日などを契約書として大学のプログラムディレクターのDr Risaへ提出する. Risaは言う「多くの医師の努力でこのプログラムは出ています. しかし実習が成功するかどうかは, 君たち次第です. 君たちには学習する責任があります.」

Risaは教育学のマスターも取得しており, 教育のプロだ. 7つの関連病院を統括し, 300名近い指導医を指導する. カナダと日本との大きな違いは, 大学は大学院を持たない. 大学は基本的に, 研究や教育をすることで, 臨床は関連病院(実質的には大学から独立している)で行われる. よって, 3, 4年生の臨床実習は大学で作られたプログラムに沿って, 関連病院のDrが行う. 関連病院にも, 教育担当のディレクターがいる. NYGHはDr Harvey. HarveyはNYGHへ配属さ

れた4人の学生を開業医である4人の家庭医へ振り分け, 両者の意見や不満を調整したりする. いつも学生

に優しく声をかけ, 「何かあったら, すぐ連絡しなさい.」と気配りをする.

>地域医療や自由選択科目をどうするかとか, 将来何科になるかとか...
 まあ, 焦らずじっくり考えて! 決めるのは自分だから. 自分の人生だから.

家庭医学科の実習のほとんどは, 病院で行われない. 学生は地域へでて行く. 朝, 8~9時までで研修医と一緒にNYGHの病棟の回診をする. そして車を飛ばし, 担当の開業医の先生のところへ行く. 9時半から13時くらいまで外来を行い, 6~10名の患者さんを診る. 家庭医だから, 小児から老人まで, 妊婦からターミナルケアまでいるんな患者さんが来る. そこで, まず一人で問診をとり診察して, 処方プランや方針プランを立てる. その後, 開業医である指導医が来て, 患者さんの前で学生にプレゼンさせ, 処方などをチェックしたり, 検査や紹介状を追加したりする. 午後は自由選択で様々なアクティビティー(ER, お産, 薬剤指導, スポーツ外来...)を行う. 学生は日々, 大学で学んだことを実践し, 実際の現場の医療の難しさを知り, 時には落ち込み, 時には喜び, 徐々に成長してゆく.

育=生涯教育, 教育の循環がここにはある! 今度は, Ericへ聞いてみた. 将来は?の間に「成功したいね!」と元気に答えた. 彼は, ロシアからイスラエルを経て小学生の時, カナダへ移民としてきた. いつも元気で, 患者さんに笑顔を絶やさない. 比較文化専攻のNateはいう「この国の殆どの人は移民. 母国で様々なトラブルを抱え, 夢を求めて, 経済的成功を求めて来る. そのエネルギーはすごいよ.」多民族, 多人種, 多宗教が混在するこの街で成功することは至難の業だ. 医者になることは成功を求める方法のひとつで, そこには大きなリスクが伴う. 殆どの医学生が800~1000万円前後の借金を抱えている. 高学歴の医学生に至っては2000万円近くにもなる(メトロ新聞). 独立主義の北米では18歳になると自分で銀行に行き, 教育ローンを組む. 生活費, 学費など自分で借金をして, 将来職を得た瞬間からローン返済が始まる. 一般的に医師になるために, 卒業した時点で莫大な借金を抱えるわけである. もし, 卒業できなかったり, 医師になれなかったりすると借金だけが残る. 大人としてプロを目指し必死に勉強する姿勢はここから生まれるのかも知れない.

Ericを指導するDr Laineに聞いてみた. 「学生の指導大変でしょう?」「そうね, でも楽しいわよ. 若い人が来て, 私たちをupdateしてくれるし!」指導医は基本的にボランティアであり, 自分の時間を削り学生に教える. しかしそれは, 彼らのプライドとなり生涯教育となっている. 地域医療=地域に基づく医学教

>(早く目標を決めた方がいい)といわれるんですけどね

自分がどんな医者になりたいかと常に考えたほうがいいと思うよ. そうすれば, 今, 何をすべきか解ってくるかもしれない.

「自分のゴールを決めなさい.」いろんな場面で行う人からこの言葉を聞く. 今日のミーティングのゴール(自分の意見を言えるとか), 明日のカンファレンスのゴール(うまくプレゼンするとか), 研修医時代のゴール(* *ができるようになるとか), 医師として

のキャリアのゴール(学位をとり開業するとか), 経済的なゴール(年収* *とか), プライベートなゴール(子供を2人とか), そして人生のゴール. つまりゴールを設定し, それに向かって人生を生きていく. 非常にシンプルで解りやすい生き方だ.

ヨウコ先生, 君のゴールは何なの?

