

Part1 は、医師免許取得から6年間の“武者修行”についてご説明致しました。

Part2 はその続き、7年日以降の“遥かなる道のり”についてご説明致します。

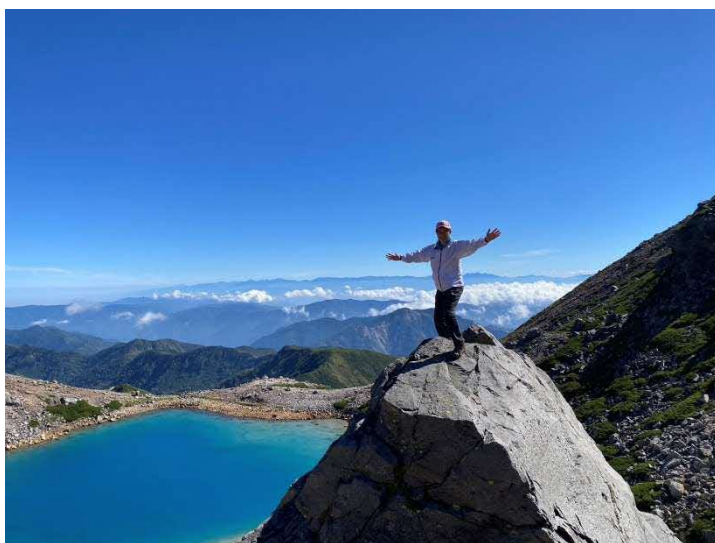
必死の思いで取得した「内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医」です。やったぜ!!

これで憧れの専門医だぜ!! と皆さんは思うかもしれませんが。ですが（医師免許を取得した時と同じく…）やはりそれは大きな間違いです。内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医を取得するということは、これから始まる長い長い“武者修行”のスタートラインに立つことができた、というだけなのです。内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医の次は、「内分泌代謝・糖尿病内科指導医」を目指します。専門医を育てる先生の先生、といったところでしょうか。“指導医”となりますと、“指導する”という要素が重要視されますので、実臨床の経験年数と共に、“内分泌代謝・糖尿病の臨床に関する学会発表、または論文発表が5編以上あること”という条件が付きます。言葉にすると簡単そうに聞こえるかもしれませんが、この医学論文を発表するというのは並大抵のことではありません。

当科主任部長は、大学院医学研究科 医学専攻博士課程コースを卒業しました。

厳しくも恐ろしい（厳しくも優しい、ではない…）お師匠に徹底的に指導を受け、泣きながら📄論文を書きました。途中、長女と次女を出産しながらも、なんとか卒業することができたのは、ひとえに休み休みしか研究を続けられなかった私を見捨てず、最後まで指導して下さったお師匠のおかげと、今では深く感謝し

ております。その後も必死で症例報告論文を書き続けました。何十回も論文原稿を修正し、そのつど図や表を作り直しました。いつも同じようなことを注意される自分が本当に嫌になるときもありました。落とされても落とされてもあきらめずに論文原稿を海外の医学雑誌に投稿し続け、苦節 20 年、少しずつ自力で論文が書けるようになってきました（糖尿病センターだより 1 号をご参照下さい）。その間、ずっと陰になり日向になり私を指導して下さったのは、例の厳しくも恐ろしい“お師匠”です。こうして自力<他力（≡ 総力戦）で論文を発表し、10 年間の子育て・家事優先生活を経て、医師 20 年目にしてやっと指導医を取得しました。ここまでこれたのは家族や支えて下さった皆さんのおかげです。大事な指導医の資格を維持するためには、コンスタントに研修を受け、専攻医の学会発表を指導し、認定施設の報告書を毎年提出し、内分泌代謝・糖尿病内科の実臨床を継続しなくてははいけません。はるか先の山の頂きを見つめると気が遠くなる



ので、次の 1 歩に集中して山道を登ります。お写真は、本当に夏山登山で頂上を極めた、当科主任部長の旦那さん（某科外科医）です。

7年目以降の“遙かなる道のり”に終わりはありません。

医師を終える最後の日まで“遙かなる道のり”は続きます。

“遙かなる道のり”を歩き続けるには、一体何が必要でしょうか？

“一緒に歩き続けてくれる仲間への感謝”

“世のため・人のため・目の前の患者さんに少しでも貢献したいという理想”

“辛抱して真面目に仕事をする人間性” ではないかと思います。

そのために管理職は、“誰にでも居場所がある職場づくり”を心がける必要があるのではないのでしょうか？ 大事な仲間、その誰もが安心して働ける、フランクにアイデアを出しあえる、自由に反対意見を言える、そんな職場にしたいと思っています。そんな崇高な理念を抱きながらも、お写真はサンメッセ日南のモアイ



イ像と主任部長の7  
体+1人ショットで  
す。私が触れている  
のは金運アップの  
モアイ像です（そ  
れぞれに意味があ  
ります）。

迷うことなく右から2番目の彼を選んだ主任部長なのでした。