

はじめに

臨床の現場は疑問だらけだ。教科書に書いてある治療法の多くは経験則や理論により成り立っているもので、実際に患者さんに前向き研究で行われてきたわけではない。いわゆるエビデンスに乏しいことを踏襲しているに過ぎない。エビデンスが少しでもある治療を選択して頑張りたい！と、そんな崇高な意思をもって日々の治療ができれば苦労はしないのだが、エビデンスそのものには限りがある。実際には忙しい臨床の中で、目の前の患者さんがよくなってくれさえすれば、エビデンスだの、海老ダンスだの、ブレイクダンス（ああ、苦しい）だのどうでもいいって気になってしまふ。

「ドクター」とは本来「教える」というラテン語から由来している。臨床研修医も増えた今、ドクターの意味は教えるという医師の本来の姿に戻り、医師が後進を育てることが必須となったと言えよう。自分の目の前の仕事をこなしつつ、将来の優秀な医師の卵をうまく育てないといけない。ひねくれものの医師を育てては、それは上級医としての男/女がすたるってえもの。「青は藍より出でて藍より青し」。自分より優秀な後進を育ててこそ、優秀なドクターではないだろうか。

小難しい話は抜きにして、本書では実際の臨床の現場で起きた疑問や研修医に対する指導に関して、よろず相談承ってみました。ベッドに横になりながら読むもよし、トイレの友に読むもよし、研修医に手の内を明かしながら指導法をフィードバックしてもらうのもよし。いろんなスタイルで読み飛ばしていただき、そして明日の糧にしていただければ幸いに思う。

さて問題です。「タッタッター、タッタッター」と言えばそれに続く音楽は？

「青い山脈」の「タララララタッター」が頭に思い浮かぶようなら、上級医としての貫禄十分。無理して若作りしても無駄なので、研修医を手のひらで自由に遊ばせて指導しましょう。「ジングルベル」の「タッター、タータター（鈴があ～鳴るう～）」が思い浮かぶなら、若者マインドをもった上級医として研修医にため口をきかれながら一緒に働いて頑張ってください。さて、あなたはどっち？

2007年3月

著者を代表して
林 寛之