

精神科医の思うこと④1

大学の同級生

松村 奈奈子

ちょっと前に大学の同級生から「卒後30年記念同窓会開催のご案内」という手紙が届きました。それは、有志が今年の夏、卒後初めての同窓会開催に向けて頑張っていて「LINEのグループを作りました！ぜひご参加を！」という内容でした。そうなんです、私もとうとう医師になって30年になりました。いやーあっというまで、思ったより早く過ぎていきました。でも、いまだに学生時代に勉強したり、遊んだりしたことを時々、昨日の事のように思い出します。そして、医学部の同級生、なかなかの個性の集まりで、同級生からもたくさん学ぶことができました。その手紙をもらって、学生生活などいろいろ思うことがあったので、今回のテーマは「大学の同級生」

医学部って同級生は100人で6年間ずっと同じ教室で学びます。30年前の母校山梨医科大学は、私が10期生の創立間もない、単科の小さな大学で、田舎の田んぼの中にぽつんと立っていました。今は山梨大学と合併し、大学病院の前にイオンができたりと、ずいぶん賑やかに様子が変わりました。しかし、当時は全学生がたった600人だったので、なんとなく遊ぶのもご飯を食べるもの同じ大学の仲間たちで、先輩や後輩とも顔なじみでした。当然、同級生とは実習などでグループで過ごす時間も長く、お互いの私生活もよく知っていました。一般の大学に比べると、ちょっと濃密な人間関係だったと思います。

2018年に医学部で性別や年齢によって合格基準に差別をしていた、という不正入試問題発覚が新聞で騒がれました。そうなんです、長い間、いくつかの医学部は女性や社会人経験者や多浪生に不公平な選抜をしていました。私の受験した30年前にも、受験雑誌などでは合格者の女性比率や多浪生比率が一覧表になって開示されていたので、大学によって合格者の比率が異なることはみんな知っていた事でした。でも、採点や合格基準はブラックボックスで、特に

小論文や面接などは評価基準があいまいで、どう文句を言えばいいのかもわかりませんでした。2018年、やっと裁判で不正であったと判断があり、文部科学省の指導が入りました。しかし、30年前の山梨医科大学、どうも公平に近い選抜をしていたみたいで、社会人経験者を含む多浪生の合格比率が高く、女子学生の割合も当時としては多めの3割ほどでした。「女性」で「多浪生」の私は、受験雑誌を熟読して情報をゲットし、より合格しやすい大学として選んで受験したのが、山梨医科大学でした。

入学してみると、確かに同級生はいろんな人生を歩んできた人が多く、10代から30代後半まで多様な年齢の方がいて、ちょっぴり驚きました。1年生の平均年齢は23～24歳くらいだったと思います。

薬剤師や歯科医師をされていた方や、元教師や元公務員や元銀行員など様々な人生を経験した人たちがいました。高卒後にブルーカラーのお仕事を経て入学された同級生もいて、日に焼けた笑顔がステキな男性でした。元モデルをしていたと言われていた男性もいて、むっちゃ男前でした。東大を卒業して社会に出られた経験の方もおられて「おー、東大卒の方と初めて知り合いになった」と当時はドキドキ緊張しましたが、仲良くなるとおっちょこちょいの可愛い女性でした。子育て中や、子育てが一段落した方もおられました。

そして社会人を経て入学した方々、想像どおり「熱い思い」をもっておられるので、とっても勉強熱心でした。「いやー、若い人みたいにはたくさん記憶ができないんだよねー」と苦笑いしながら頑張って勉強する姿は、カッコよかったです。社会人経験者の同級生のみんなに聞いたわけではないのですが、何人かとは仲良くなったので、医師になる熱い思いを聞きました。社会人生活を経験する中で、自分が医師となって成し遂げたい事を見つけ、努力したストーリーは、感慨深いものがありました。学生時代に「下町で開業して困っている人を救いたい」と語っていた年配の同級生が開業されたと聞きました。ホームページをのぞいて見ると、本当に下町で開業されていて、掲載されていた顔写真の笑顔には充実感があって、ほんとに夢をかなえたんだあ、すごいなあと感動しました。

実は、医師を含めた医療職は、国家資格なので資格をとってしまえば平等に就職し一定の給料を頂けるといありがたい職です。不景気にもあまり左右されないし、就職先はある程度確保されています。医療職は個人での評価が中心なので、優秀かそうでないか、患者さんに信頼されているかそうでないか、がわりとわかりやすいので、能力や人格による周囲の反応に差はあっても、年齢による差別があまりない世界です。再出発しやすい職かもしれません。

医療職の再出発といえば、総合病院に勤務している頃、付属の看護学校の講師をしていましたが、看護学生さんのなかにもけっこう社会人経験者がいました。精神科の1回目の授業は、き

まって講師の私と学生たちお互いが、簡単な自己紹介をするだけの授業にしていました。無理のない範囲でと前置きしていましたが、けっこう皆さん自分の事を話してくれます。「離婚したので、子ども達を育てるために手に職をつけておこうと思って」と語る女性には何人も会いました。看護師さんの資格、女性にとって安定した給料をえるのに強い資格だと思います。また「システムエンジニアの仕事に行き詰まりを感じて・・・」「直接、誰かの役に立つ仕事をしてみたい」と話す元サラリーマンなど社会人経験のある男子学生さんもおられました。

そうなんです、医療職、直接患者さんと接するので、厳しい事を言われキズつくこともあります。が、「ありがとう」を直接たくさん聞かせて頂く事ができる、エネルギーをもらえる職種でもあります。なので医療職、人がうーんと嫌いでなければ、やりがいのあるいい仕事だと思います。

そんな、人生の再チャレンジ組の人にたくさん出会って、人生はやり直せるもんだと私は気づかされました。この事、すごく精神科の診察には役に立っています。

何か仕事に行き詰まり、この仕事を続けるべきか悩んでいる患者さんや、就職の進路に迷う大学生などに、医学部の同級生や看護学校の学生の中にいろんな社会人経験を持つ人がいた事を話すと、みんな面白そうに聞いています。「そんな人いるんですね」「やり直し、できるんですね」という言葉を何度も聞きました。

交通事故で、これまでの仕事ができなくなって落ち込んでいた患者さんを、外科の先生が見かねて精神科を紹介してきたことがありました。現れた男性は事故の後遺症で以前の仕事ができない状態で、「これからどうしたらいいのか・・・」と診察では涙を流します。私が出会ってきた再出発した人の話をすると「なるほど」と頷きます。その後、再出発するための仕事を一緒に考えました。彼が選んだのは治療で入院中にお世話になった理学療法士で、専門学校に行き始めると、なんだかイキイキしだして「一番前の席に座って授業を聞いてます」と笑顔で話し、治療は終了しました。後に、理学療法士として元気に働いていると外科の先生から聞きました。もちろん、再出発には時間とお金がかかり能力も必要なので、すべての人が希望通りの再出発が成功するわけでは無いです。だから、誰かと話し合っ、試行錯誤しながら踏み出していけばいいのかなぁと思います。一人で悩むのではなく。

実は、日本の医学教育はドイツをお手本にしたと言われていて、ヨーロッパはだいたい日本と同じ高卒後に医学部に直接進学するシステムです。アメリカは異なっていて、4年制大学を卒業した後に医学部に進学するというシステムです。医師部進学の前に、さまざまな学問を学び、人生の経験をつみます。こういう幅広い社会性を身に着けた後に医師になる制度って、悪くないなと思います。

そして日本でも、2000年頃に文科省の主導で医学部への編入学システム(学士編入制度)が国公立大を中心に進んで、社会人経験者や他学部から医学部への編入枠が増えています。「良

医育成のため」というのが、理由のひとつと聞いています。30年前は1～2大学しかなかった編入枠が、今は20以上の大学で編入枠を設けています。

社会人経験者の同級生もそうでしたが、彼らには明確な目標があり、医師への熱い思いがありました。この制度の拡充で、文系からも編入可能な大学もでてきて、多様な経歴を持つ医師が少しずつ増えています。私は社会人経験者の同級生の卒後の活躍を見て、そうそう！その制度いいんじゃないって思っています。

卒後30年、同級生は大学の教授をしたり、地域で看取りの訪問診療所を大規模で経営していたりとなかなかの活躍が耳に入ります。みんなスゴイなあと思います。

今回の同窓会の連絡をきっかけに、30年前の仲良し女友達から直接お手紙が届いて、交流が復活しました。秋には30年ぶりに女子会の約束までしちゃいました。さて、関西からはちょっと遠いけど同窓会、行くか行かないか、お悩み中です。

たった100人なので、6年間の深い交流をとおして、それぞれの人生にも触れて、社会人経験者の方からは人生はいつでもやり直しができるってことを教えてもらいました。おもしろい同級生に巡り合えて、本当によかったと思っています。