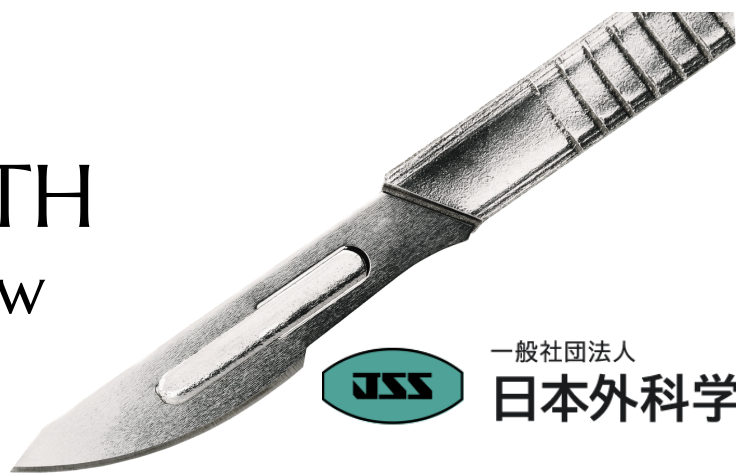


BUILD YOUR PATH

Role Model Interview



俵 広樹 先生 開業医

PART 1 : BUILD 「あなたは何を築いてきましたか？」

Q1. まずは、現在の肩書や主な診療分野、クリニックの現状について教えてくださいませんか？

現在は地元である石川県金沢市で「くすのきクリニック」の理事長を務めており、主に訪問診療（在宅医療）に特化した診療を行っています。

保険診療の組み立てもあり、全体の約95%が訪問診療で、残りの5%が外来対応というスタイルです。立ち上げてまだ数ヶ月（インタビュー当時）ですが、すでに40名ほどの患者さんを担当させていただいています。一人で対応できる限界は120～130名ほどですが、通院が難しくなった高齢の患者さんやがん末期の患者さんのご自宅や施設へ伺い、内科的な全身管理から処置、悪性腫瘍の疼痛コントロール、そして最期のご自宅での看取りまで、地域に根ざした医療を一貫して提供しています。

Q2. 医学生や研修医の頃は、どのような医師になりたいと思っていらっしゃいましたか？

大学（高知大学）時代は恥ずかしながら剣道部と飲み会ばかりで、留年ギリギリの学生生活を送っていました（笑）。

それでも勉強や実習を進める中で、「自分の手でしっかりと手術ができて、チームとして部下や看護師さんたちのやる気を自然と引き出せるようなカッコいい医師になりたい」という憧れは強く持っていましたね。当時は開業医になる気なんて全くなくて、「自分は生涯勤務医として病院に残り、チームで手術をやり続けるんだろうな」と疑いもなく思い描いていました。

Q3. 外科、特に消化器・一般外科を選ばれた決定的な理由は何だったのでしょうか？

初期研修で赴任した高知県の四万十川近くにある一般病院で、当時の外科部長の先生に出会ったことが最大の決定打でした。

その先生が本当に凄まじくかっこよかったんです。手術の手技が抜群に鮮やかなのはもちろん、仕事が終われば飲み会などで後輩やチームをグイグイ引っ張っていつてくださるような情に厚い方で、すごく可愛がっていただきました。「自分もこの先生のような豪快で確かな技術を持つ外科医になりたい！」と強烈に惹かれ、迷わず外科の道を選びました。

その後、地元である石川県へ戻り、金沢大学の関連病院で消化器・一般外科医としての修練を本格的にスタートさせました。

Q4. 若い頃に思い描いていたキャリアと比べると、現在はどのくらい一致していますか？

これはもう大きく変わりましたね。

先ほどもお話しした通り、お酒やお金の管理もどんぶり勘定な性格でしたから（笑）、「経営なんて自分には絶対に向かない、開業医には絶対にならない」と昔は本気で思っていたんです。

ですが、外科医として第一線で大きな壁や葛藤を経験し、中規模病院での総合診療を経て現在の訪問診療へと進む中で、周囲の温かいサポートや企業との縁もあって開業に辿り着きました。若い頃の予想とは全く違う道ですが、外科で鍛え上げた覚悟を持って目の前の患者さんご家族に向き合っている現在に、強い手応えを感じています。

PART 2：PATH「あなたの歩んできた道」

Q1. これまでのキャリアの中で、どのような分岐点（PATH）があって現在の在宅医療へ繋がったのでしょうか？

大きな分岐点は3つあります。

まず27歳の研修2年目での外科に進む決断です。恩師との出会いから迷わず外科へ飛び込みました。

次に34歳・医師9年目での外科第一線からの転換です。大学関連病院で術式や手技の「解剖学的解像度」を極限まで追求する環境の中で、上司からの厳しい指導や自分の適性に深く悩み、心が折れそうになる経験をしました。「自分は手術で大成するタイプではないかもしれない」と手術室を離れる決断をし、中規模病院へ移って総合診療や一般外科、内視鏡検査などを幅広く担う道へ舵を切ったんです。

そして38歳・13年目での訪問診療クリニック開業です。総合診療を挟んで患者さんやご家族と深く向き合う中で、企業のサポートもあり在宅医療での開業を決意しました。振り返ると、最初に外科を選び、過酷な現場で揉まれた経験があったからこそ、現在の開業という道へ迷わず踏み出せたのだと感じています。

Q2. 外科で培った経験は、現在の「訪問診療」の現場でどのように生きていますか？

現在の仕事の土台は、すべて外科時代に作られたと言っても過言ではありません。

特に活きているのは以下の姿勢と技術です：

- 夜間急患への対応力と覚悟：夜間に不意に呼ばれても絶対に不機嫌にならず、迅速に動く精神力。
- 患者・家族への丁寧な説明（インフォームドコンセント）：一方通行の説明ではなく、相手の思いや価値観を汲み取って最善を提案する姿勢。
- 疼痛コントロールと沈静：がん末期患者さんへの医療用麻薬の使い方や鎮静の技術。
- 現場での処置・全身管理：カテーテルトラブルや小外科処置、急変予知の感覚。

例えば外科医時代、夜中に90歳の絞扼性イレウスの緊急手術で呼ばれ、家族に寄り添いながら全身管理を行う経験を何度もしてきました。あの過酷な現場で叩き込まれた「逃げない覚悟」と「チーム医療の感覚」があるからこそ、365日いつでも患者さんのSOSに応えられる訪問診療の実践ができています。

Q3. 訪問診療を始めて、心から「この道を進んで良かった」と感じるエピソードを教えてください。

ご自宅での看取りを終えた後、ご家族から「先生のおかげで、最期の時間を最高の形で一緒に過ごせました」と言っていた瞬間ですね。

病院でのがん手術では、合併症などで不幸な転帰をたどった際、どうしてもネガティブな感情が残ってしまう悔しさがありました。しかし在宅医療では、「病院から家に帰りたい」という患者さんの願いからスタートします。最期の瞬間に立ち会い、ご家族と一緒に涙を流しながら温かく見送ることができる。死というものに対して前向きで温かい感謝が生まれる瞬間に立ち会えることは、医師として本当に大きなやりがいです。

PART 3：NEXT PATH 「これから歩く人へ」

Q1. もし今、ご自身が医学生や研修医時代に戻れるとしたら、当時の自分にどんな言葉をかけてあげたいですか？

「もう少し、外科の現場で上手く立ち回れよ！」と言ってあげたいですね（笑）。

当時は上司からの厳しい指導や「解剖学的な解像度を高めて手術を突き詰めなければいけない」という重圧に必死で、少し肩の力を抜いて周囲と柔軟にコミュニケーションを取る余裕がありませんでした。不器用で遠回りをしたなとも思います。

ですが、あの時に厳しい環境から逃げずに苦しみ、愚直に目の前の仕事と向き合った時間があったからこそ、現在の自分を支える強固な土台が作られたのだとも思っています。

Q2. 最後に、外科を目指すか迷っている若い先生方や、今後のキャリアに悩んでいる先生方へメッセージをお願いします！

外科における一番の花形は間違いなく「手術」ですし、多くの先生方が「術者として大成したい」という熱い思いを持ってこの世界に飛び込んでくると 생각합니다。

しかし実際にやってみると、手術にはどうしても適性や壁があり、私自身のように「自分には手術で大成する未来が見えないな...」と痛感して第一線を離れる時期が来るかもしれません。

ですが、私自身、外科を選んだことを何一つ後悔していませんし、むしろ外科に進んで心から良かったと思っています。

手術室で経験した最高の楽しさも、悔しくて心が折れそうになった辛さも、そこで叩き込まれた全身管理の技術や過酷な現場を乗り越える精神力は、形を変えて将来の本当の仕事ー私で言えば訪問診療やクリニック経営に100%生き続けます。外科の経験があったからこそ、今こうして在宅の現場で自信を持って患者さんの命と人生に寄り添うことができているんです。

今の時代は指導医の先生方も若い皆さんをすごく大切に育ててくれる非常に恵まれた環境があります。

「途中で挫折したらどうしよう」「一生手術を続けられるだろうか」なんて不安は一回横に置いて、まずは思い切ってこの魅力的な世界へ飛び込んでみてください！ 外科で過ごす密度の濃い時間は、将来あなたがどんな道を歩むことになっても、絶対に裏切らない一生ものの財産になりますよ！