

編集後記

先日栃木県内の外科集団会をお世話させて頂いた。その中で“新臨床研修制度を考える”というミニシンポジウムを組み、県内の代表的施設より研修医指導医と研修医にペアで参加してもらい、お互いどのように新臨床研修制度を感じているか忌憚のない意見を交わしてもらった。指導医の立場からは、短期間で十分指導できない、外科に興味がなくやる気のない者もいる、どこまでやらせたら良いのかわからない、などの様々な意見が出された。一方、研修医サイドからも、雑用ばかりやらされたくない、など様々な意見が出されたが、中でも面白かったのは、どうせ外科に来ないのだから、という目で見ないで欲しい、というものであった。確かに、この1年間指導医である外科医サイドは気付かぬうちに外科に入局しそうな人、入局しそうな人と色分けして見ていたのかもしれない。自分がどう見えたかは知るすべもないが、今後気をつけようとして肝に銘じた。

新臨床研修制度が導入される以前は外科にまわってくるメンバーは外科を志望する研修医であり、あまり遠慮もなかった。しかし、今は外科を希望しない人もローテートしなくてはならず、ある意味で本人の意に反しているのかもしれない。だからと言って、差別することはできず、そこに指導サイドのジレンマもある。

昨今、3Kの代表である外科を希望する研修医が減少しており、とりわけ消化器外科の将来を憂える声もある。そのような中で、研修医にどのように消化器外科のすばらしさを伝えたら良いのか、どのように接して指導していけば良いのか、そしてどのように消化器外科医を増やしていくか、我々は真剣に考えなくてはならない時期にきた。一生懸命指導することは当然であり、給与体系、勤務体系を含めて見直さなくてはならないのではなからうか。

かつては入局してしまえばこちらのものではないが、時に厳しく指導することもあった。しかし、最近良いか悪いか別にして、厳しく指導することが減ったような気がする。指導医サイドに遠慮があるのだろうか。これはあまり好ましいことではなく、患者のために教えることはきちんと教える義務がある。時には叱咤激励することも必要であらう。

外科の世界は徒弟制度であることは間違いないが、それを言い通したらもはや通用しない。大きな看板を掲げて導入された新臨床研修制度を有効に機能させ、将来の消化器外科を担う優秀な人材を確保し育成するためどのようにしたら良いのか、少し戸惑いを感じながら考える今日この頃である。（窪田 敬一）