

研修医・指導医リレーエッセー①⑥



初期研修から十余年、指導医の立場になって思うこと

川崎医科大学附属病院 初期臨床研修指導医（呼吸器外科） 野島 雄史



私は2011年に川崎医科大学を卒業し、同附属病院で初期研修を行いました。十年以上の時を経て、現在は呼吸器外科で指導医として初期研修医を指導する立場となったことに不思議な縁を感じています。

私の初期研修医時代は、まだ教育体制が今ほどシステマティックではなく、様々な症例に出会い、その都度「自分で学びに行く姿勢」が強く求められました。最初は期待より不安が大きく、自分の未熟さに戸惑いながら（たまに愚痴も言いながら）多くの先生方に指導して頂き、成長していったと思います。幸い、叱られたりすることはそうそうありませんでしたが、自分で対応した症例の経験が医師としての土台を形作ったと感じています。

現在は、教育プログラムが充実し、フィードバックやシミュレーション教育も整備され、安心して学べる環境が整っています。これは大変心強い進歩ですが、一方で「教えてもらえることに慣れすぎてしまう危うさ」もあるように思います。医療はマニュアルだけで完結せず、患者さんごとに違う答えを探すことが重要だと思います。

呼吸器外科の現場に限らず、患者さんの全身状態を見極めながら治療方針を判断する難しさに直面することが多々あります。特に、私が専門とする外科領域では術前の評価から術後管理に至るまで、あらゆる領域の知識と技術が求められます。外科医を志すものが減っているのが現状ですが、その分やりがいも大きい分野であると思います。外科の研修では、「手を動かす」ことに意識が向きがちですが、私は「患者さんと向き合う姿勢」を大切にしたいと思っています。治療を受ける患者さんの不安をどう和らげるか、ご家族にどう説明するかといった部分は、必ずしも教科書に載っていません。実際に目の前の患者さんと関わる中で学んでいくしかないため、その積み重ねが医師としての力を育てていくと思います。

これまで述べたようなことを指導医として研修医と向き合う日々の中で考えながら、少しでも背中を押せる存在でありたいと思いますが、現在の研修では必修科の増加、経験症例・経験目標の標準化や働き方改革といった大きな違いがあります。制度の整備によって、呼吸器外科での初期研修は、「最低限の学びが保障される」方向に進み、満遍なく経験できるようになったと思いますが、研修医の皆さんには、「失敗を恐れず挑戦すること」「人とのつながりを大切にする」ということが今後の医師人生において、非常に大切なことであることをお伝えしたいと思います。診断や治療の正解を探すだけでなく、自分なりの問いを持ち、工夫を重ねながら答えに近づいていく経験は必ず糧になります。また、現在の医療はチーム医療なくして成り立ちません。看護師や麻酔科医、臨床工学技士など、多職種と協力して一つの手術を成功させる過程そのものが学びになると思います。初期研修の中で得られる学びや喜びは他では得難いものです。これから研修を重ねていく皆さんが、失敗も含めて豊かな経験を積み、自分らしい医師像を築いていかれることを心から期待しています。



当科中田昌男部長（左奥）、初期研修医、後期研修医たちとの学会参加後の懇親会