

外科医の教育は、「見て覚えろ」という慣習が長く続いてきた。しかし、腹腔鏡手術の普及などで手技は年々高難度に。経験に頼った従来の指導では効率的な技術習得

は難しく、働き方改革が進む時代にはそぐわない。外科医不足が社会問題となる中、指導方法を見直そうと現場の医師たちは試行錯誤している。(斉藤和音)

外科医育成 進む改革

近年は、経験の浅い時期に行ってきた開腹などの手術が腹腔鏡手術に置き換わっている。ロボット支援下の手術も増え、「器具操作などで高い技術が求められる、若手が手術に参加しにくい状況がある」。技術の習得には長時間の修練が必

要で、非効率的な教育体制が、若手が外科を敬遠する一因にもなっていた。「ベスト実習先」にこうした状況を打開しようとする。以前の消化器・腫瘍

「次の世代に技術や知識を受け継いでいくことは、外科医の大切な営み。教えてもらうこと、教えること双方の喜びがある」。名古屋大病院消化器・腫瘍外科の高見秀樹医師(47)は強調する。一方で、外科医は「教え方」は学んでいないため「経験則に基づく職人の徒弟制度のような指導が行われてきた」と指摘する。

消化器外科医の高見さん(左)と田中さん(左から3人目)に教わりながら系結びをする学生たち。名古屋市昭和区の名古屋大で



外科医不足 国内の医師数は2002年からの20年間で3割以上増えたが、胃や腸のがん手術などを担う消化器外科医は2割減った。日本消化器外科学会によると、23年時点で約1万6千人だった65歳以下の消化器外科医は、20年後の43年には半減すると見込まれている。

非効率な教育 若手が敬遠

「若い外科医をどう育てるか」は、多くの医師に共通する悩みでもある。9月中旬には、名古屋市で「日本外科教育学会学術集会」が開かれた。高見さんが会長を務め、全国の外科医らが、若手が安全に手術経験を積むための工夫や教育の取り組みなどについて意見を交わした。

同学会の家人里志理事長は「欧米に比べて外科教育を重視してこなかった結果が、外科医不足の一因になった反省がある。より良い外科医を育てるため、理論や研究に基づいた教育方法を定着させ、外科医療の質向上につなげていきたい」と話した。

手技のコツ伝授も

「若い外科医をどう育てるか」は、多くの医師に共通する悩みでもある。9月中旬には、名古屋市で「日本外科教育学会学術集会」が開かれた。高見さんが会長を務め、全国の外科医らが、若手が安全に手術経験を積むための工夫や教育の取り組みなどについて意見を交わした。

が、高見さんは「外科を志望する学生は多く、熱量は高い」と感じている。学会では、学生が縫合や系結びなどの手技の正確さや速さを競う大会を初開催。手技の練習サークルもこの数年で相次いで発足している。名古屋大では、24年に「手技研究会」が立ち上がった。学生同士で教え合ったり、腹腔鏡手術のシミュレーターで練習したり。手技大会前の8月末には約10人が集まった。高見さんと田中さんも顔を出し、糸結びの方法やコツを学生たちに指導した。消化器外科医を目指す同大医学部6年の小出菜月さん(23)は「外科医の先生と講義や実習以外で話せる貴重な機会です。練習するモチベーションになっている」と話す。

「見て覚えろ」から「理論的指導」へ

要で、非効率的な教育体制が、若手が外科を敬遠する一因にもなっていた。

「ベスト実習先」に

こうした状況を打開しようとする。以前の消化器・腫瘍

うと、2015年に教育専任教員に就いた高見さんらを取り組んだ改革の一つに、医学生が各診療科を回る臨床実習(ポリクリ)がある。以前の消化器・腫瘍

外科の実習は現場のスタッフに任せきり。「学生が放置されてしまったこともある」と田中晴祥医師(45)は振り返る。学生も診療チームの一員として積極的に参加できるように体制を見直し、見学だけだった手術でなるべく第2助手を務めてもらい、カルテの記入内容には対面でフィードバックするように。その結果、学生が選ぶ「ベスト臨床実習教室賞」に2年連続で選ばれ、最も診療に参加でき、学びがあったと評価された。