

医師卒後教育の歴史をたどると古くは、①卒業後、国試前1年間のインターンの時代、②卒業後の研修が1年から2年そして義務化となった時代、③各県一医大構想による新設医大増設後の研修医・レジデント制の時代、そして④現在の前期研修・後期研修の時代に、個人的には大きく分けられるのかと思っています。

今年度からは、専門医制度に向けての後期研修のあり方も変わっていくものと考えられます。この論壇で今まで取り上げられなかった医師教育といった固い話題になったのは、実は定年をあと1年後に控えている身でありながら、今さらとは言え「茨城県指導医養成講習会」なるものに、2月10日～11日の2日間、朝から夕まで缶詰状態で、久しぶりに講習を受けさせられたからです。勉強にはなりましたが、ストレスのガス抜きをどこかでしなくてはならないと考えていた矢先、論壇の執筆担当になったと言うわけです。ご迷惑でしょうが、少しお付き合いいただければ幸いです。

研修内容は多岐にわたり、ここで解説したところで誰も興味をもたないと思われるので、

ちょっと興味ある1つのテーマについて私見を述べさせていただきます。私は③の研修医、レジデントの時代の人間ですので、それ以前のこと、諸先輩医師の方々からの話でしかありませんが、いつの時代にも学力の問題ではなく、コミュニケーション欠如やメンタルに問題のある人が医師になることへの対応には大変苦慮した

てくる若者が、むしろ増えているようです。成長過程で打たれ弱い子どもが増えているのが現状です。

受け売りですが、一般論として医学生に限らず小学生から高校生位までの思春期前後での母親の溺愛と過保護、同年齢同士の交友関係の希薄化、いわゆるケンカや争いを通して人に

もまれるといった経験を経ずに純粋培養されて成長した、精神発達障害のワガママちゃんの学生が増えているようです。①うまくいかないのは指導が悪いからと決して反省しない、②同様に今の病院や科が合わないからと他に行けばうまくいくと思っている、③自己愛の強さから、自分の稚拙な意見が取り入

れないのも上司の理解不足、④プライドが傷つくことなく育ったため失敗は他人のせい、⑤感謝の気持ちが薄い他人の心の痛みがわからない、といった共通点があるようです。「うつ病」予備群だそうですが、研修の必修課目に地域医療（在宅医療）も入っているようで、指導されている開業医の先生方の実情についてもご意見をうかがいたいと感じました。

論壇

茨城県指導医 養成講習会に参加して 感じたこと

筑波大学附属病院取手地域臨床教育ステーション長 福田 潔

ようです。昔は、学生時代から問題があると思われる人は、そういう科が引き取って面倒みたという話も聞きました。また、入局後に発覚し臨床ではトラブルメーカーとなる恐れがあるような場合は、基礎医学や研究の方にシフトするよう指導したり、外病院に出せなくて大学内で面倒をみるといったこともあったようです。現在でも同様の問題点をかかえて医師として世の中に出