

現代学生気質について

大阪大学大学院医学系研究科外科学講座 消化器外科学 土岐 祐一郎



現代は外科医減少の時代であり、多くの大学や病院の管理者にとって人材確保は何よりも重要な職務である。私が外科医を目指したころの当教室では、試験を行って他学出身の入局希望者を断っていたというから何ともうらやましい話である。しかし今となっては行政による医師不足に対する根本的解決策を待つ時間的余裕もなく、何とか学生さまに気に入ってもらい外科医になっていただくしかない。

われわれが学生と接触する時間といえば講義かクリニカル・クラークシップ（いわゆるポリクリ）ぐらいである。さすがに講義中に「お願いします。うちに入局してください。」と言うわけにもいれないので、もっぱら少人数で行うクラークシップの面談のときに必至で勧誘活動を行っている。自分の体験を語り、外科の魅力語り、さりげなく他科を批判し、そして最後には一人ずつ「君は何科が志望だ？」と聞いて「外科系です」と答えた学生の名簿に丸をつける。いわゆるオルグするというやつであるが、個人的には学生時代に駅前の事務所に連れ込まれて50万円の英会話セットを買わされそうになった思い出

や、日本に革命を起こそうと下宿までつきまわられた思い出と重なってしまうときも多い。複雑な気持ちで話を続けるうちに、学生を相手に給料が安いだの訴訟が多いだのという話をししまい、勧誘をしているのか、外科の批判をしているのか訳が分からなくなってしまう。

作戦を変えて、まず敵を知るということにした。クリニカル・クラークシップの教授面談というのは、6、7人ずつのグループで半年間で合計12回で80人近くの学生に会うことになっている。このグループ面談の始めに5分程度で簡単な意識調査に答えてもらっている。いくつかの質問の一つに「今、小金があったら欲しいものは？」という設問がある。「小金とは？」と聞かれるので「君らが小遣いやバイトで買える範囲だ」と言うことにしている。その結果を図1に示す。

ちなみに本学では女子学生は2割程度である。恐れていたことであるが、昨年とうとう「コンピューター・携帯」が「車・バイク」を抑えてトップに立ってしまったのである。「既に持っているから車はいらないのか？」と聞くとそうではな

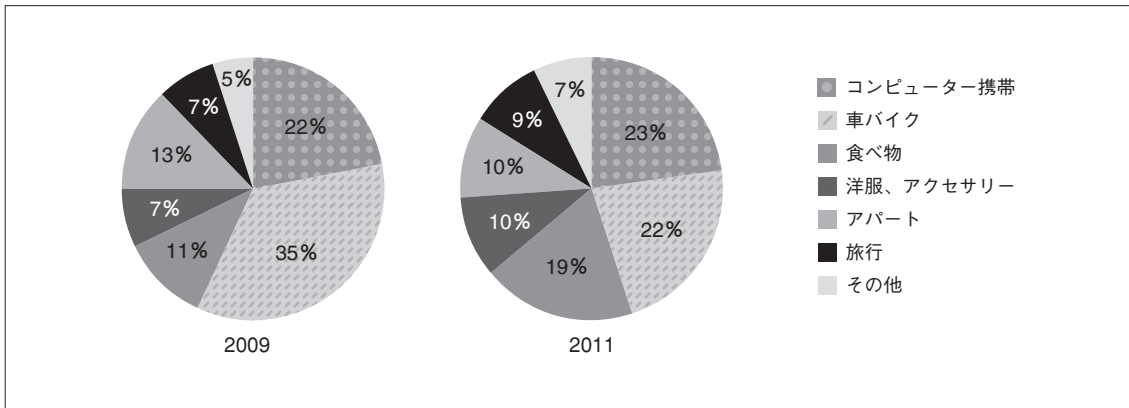


図1 今、小金があったら欲しいものは？

い、公共の交通機関で不自由を感じないそうである。自分が原付きしか買えなかったから言うのではなく、われわれの学生時代には車は憧れであり、隣に女の子を乗せてドライブに行くことを8割以上の学生は人生の目標にしていたはずである。そういえば、最近、家族で海岸や遊園地やスキー場へ出掛けても屋外のレクリエーションはどこもがらである。少子化のためかと思っていたら、こいつらが部屋の中で携帯やパソコンをいじっていたのかと今更ながらショックを受けた。大学受験の面接官をしたときに某有名私学の受験生が「僕はamazonさえあればなにも不自由しない！」と断言したときと同じ感覚である。実際、わが家でも徐々にパソコンとamazonが浸食しつつあるが、彼らの方が正しく将来を予見していたのであろうか？

また、 個人的に許せないのは「食べ物」を選ぶ学生が増えていることである。「自腹で食べるのならどれぐらいまでか」と聞いたら「月1回5,000円ぐらいまで」という答えが最も多かった。寿司や焼き肉

がお気に入りというところはまだ可愛いかなと感じる。物価はそんなに変わっていないはずであるが、われわれのころは自炊か500円ぐらいの定食が普通だった。自分たちが学生のころは貧しい中で徹底的にエンゲル係数を下げて遊ぶことに夢中だったのに、現代は逆にエンゲル係数が高いことが豊かなことを示す時代になっている。20代にして食い道楽というのはやはりなにかおかしいと感じる。「洋服・アクセサリ」を選んだ7名のうち2名は男子である。もうなにも言うまい、君らは自由の時代の子供である。

総括すると、電車でスマホを家でパソコンをいじり、おいしいものを食べてきれいな服を着る、のが現代の(医)学生である。幼児から一気に中年になったようなものでまるっきり若さを感じない。みんな典型的な草食系男子で、これでは子供なんかできるはずがない。わが国には原発や借金などさまざまな問題があるが、一番深刻なものは実は少子化である。問題は高齢化でも人口減少でもなく、本質は少子化、すなわち出生率が2を遙かに下

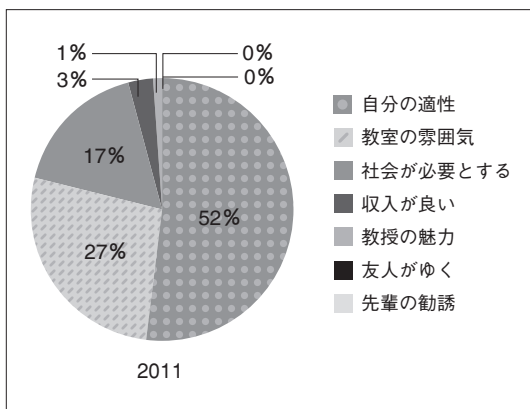


図2 将来の診療科や教室を選ぶ基準は？

回っていることである。このままでは日本人は西暦3500年にゼロになるという。もちろん、髪を伸ばして車を乗り回していたわれわれも上の世代からは眉をひそめて見られていたわけであるが、何とか種として次世代への継承はしていたはずである（日本の出生率は1975年までは2を越えている）。今の学生たちは異性を求めない、求めるのは気の合う仲間であり、自分が傷つかないことである。究極の少子化対策としてパソコン・スマホは生殖年齢では禁止とすべきかもしれない。

話はアンケートに戻るが、最後に恐る恐る「将来の診療科や教室を選ぶ基準は？」という設問をしてみる（図2）。

自分の適性という返事が最も多いが、聞いてみると自分の適性なんか分かる人はほとんどおらず、要するに感覚的に好きか嫌いかという程度のものである。さらに2位が「教室の雰囲気」ということなので、診療科を選ぶに明確な理由などありはしないということである。また喜ぶべきか悲しむべきか、教

授の魅力というのは彼らの判断材料には入っていない。確かに40年前後の医師人生において特定の教授個人が影響してくるのは長くてせいぜい5年ぐらいである。さてこのように曖昧な動機で診療科を選ぶわけであるが、初期臨床研修、後期研修を終えて卒後6年ぐらいになると皆非常にしっかりしてくる。特に外科の臨床を経験してきたものは他科の医師に比べて判断力、責任感などにおいて遙かに優れていると思う。やはり最良の教育とは現場であり、外科は最も厳しいところを経験する医師として最高のトレーニングの場であると感じる。〇〇省の優秀なお役人がいくら机上で教育を論ずるより、一日も早く現場に任せてほしい。お国のために早く確実に1人前の医師に育てて見せませうと言いたいところである。

もうすぐ夏になるとマッチングの季節である。そして後期研修医も含めて年末ぐらいまで若手医師の確保に頭を悩ませる日々がやってくる。なかなか大変な勧誘業務であるが、彼らにとってもわれわれにとってもそしてお国のためにも役に立つと信じて頑張りたいと考えている。