

「あと何回さくらの花を見れるか」

大学の教員は教育を使命としている。その点、私も努力はしている。が、卒前教育となると学生さんはおおむね査としてつかみどころがなく、教える「つぼ」を押さえにくい。たまに学生教育が上手という先生のお名前を伺うと自分が恥ずかしく、度量の狭さが嘆かわしくなる。

そんななかで今月号の「扉」には滝和郎先生が医学教育、それもチュートリアルなどの学生教育の話を寄せられた。実は大阪大学には医学科教育センターなるものはあるが専任の教授はいない。最近ようやくその必要性について議論が始まったばかりである。旧いカリキュラムはさすがにほころびて、兼任教授は苦勞している。そのため大筋は教授ポストを新設する方向に向かっている。しかし、この分野の人材は限られているようである。よい方がおられれば是非ともご紹介いただければ有難い。

学生教育と違って、脳神経外科医の教育は内容の難しさにもかかわらずはるかに楽である。そもそも、彼らは自分でひたむきに勉学に励む。臨床は受身の知識の詰め込みでもなく、ちょっと仮想的なPBL-チュートリアルでもない。何しろ問題を抱えた生身の人間が目の前にいる。そのうえ、脳神経外科は1番の興味の対象であり、一生の仕事でもある。モチベーションはそろっている。私も話しやすい。逆に若手に元気づけられる。

今月号の川原信隆先生の「総説」や宮本享先生の「解剖を中心とした脳神経手術手技」、小柳泉先生の「脊椎・脊髄損傷」は別格として、赤松洋祐先生や松尾孝之先生の「研究」、それに一ノ瀬信彦先生、齋藤竜太先生、松崎肅統先生、竹下朝規先生、荒井篤先生、宮原宏輔先生らの「症例報告」をみても、「何故ここまで」と、感嘆させられる力作ぞろいである。その内容は多岐にわたり、広漠とした脳神経外科領域にあって、その隅々にまで果敢に取り組むわが国の脳神経外科医の心意気に圧倒されるばかりである。

私もみんなの熱意に感心しているばかりではいけない。たまには教育者らしく人様を叱咤激励しなければならない。で、教室員に話しかける。彼は教室では中堅も中堅、仕事は今、寝食を忘れて急がねばならない。緩行は許されない。『先生、あの仕事、進んでるか。いそいだほうがええやろなあ…。あんなあ、ええこと教えよか。さくらの花は先生も好きやろ。まいとし、咲く。そやけど、あと何回自分が元気でさくらの花を見れるか、知ってるか?』