

## 新臨床研修修了第一回生を送り出して



沖縄県立中部病院臨床研修管理委員会 委員長 宮城良充

平成18年3月24日修了式が挙行され、33名の第一回目の修了者を送り出した。彼らの動向は20名が中部病院での後期研修を継続し、他の13名は出身大学2名他研修病院6名海軍病院、外国留学、休職がそれぞれ1名であった。このうち研修委員会としても後期研修を継続してほしいと思われる研修医が数名含まれており、家庭の事情で遺憾ともしがたく、残念であった。

さて、新臨床研修が平成16年からスタートし、三十数年間行ってきた従来の研修プログラムに手を加えたが、その善し悪しの結論を出すには時期尚早である。しかし、プログラムの進化へとつなげるための年度毎の検証の積み上げが必要である。

### (1) 採用人数は適当であったか

従来の採用人数は自治医大卒業生を含めて20から22名であった。新制度スタートの平成16年度は県庁サイドのからの勧めもあり、34名の大幅増となった。これは修了者が出る平成18年に開院する新病院（現南部医療センター）の後期研修医や人材確保のためであった。我々も従来の採用人数では、研修医の過重労働も解消できないと感じていたので、34名を受け入れることにした。そのため宿舎の確保に奔走し、PFI方式で何とか間に合わせる事ができた。

人数が大幅に増えた影響は様々なところに出た。まず一人あたりの症例数が減り、当直の回数も減り、研修医にある程度余裕が出てきた。症例が減ったといっても従来は多すぎたのであり、一例一例をより丁寧に診ることができて不利になることはないはずである。

しかし、研修のコアの部分において、増員の

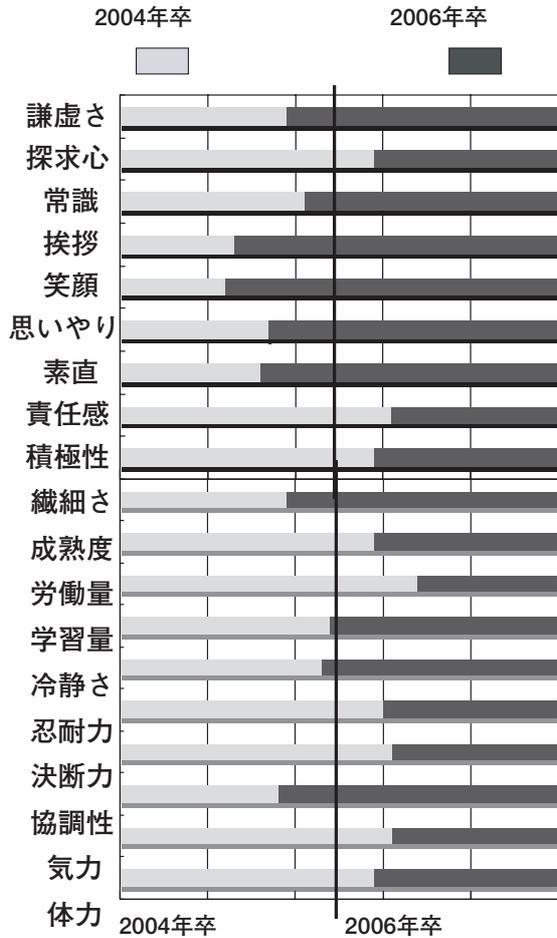
影響が出ては、見過すわけにはいかない。たとえば、当院では習得すべき基本手技として気管挿管成功30例を到達目標として掲げている。新制度になり人数が増え、1ヶ月の麻酔科ローテーション時に研修医が1名増となり、一人平均40例できていたものが30例と減少し、従来30症例以上経験した研修医は90%もいたのに、新制度では55%程度に留まり、救急センターや病棟のスタッフからは、気管挿管が下手な初期研修医が増えたとの感想がでた。また、各科内のローテーションでも人数が多くなり、研修期間が短く細切れとなったり、ローテーションをスキップしたりするような状況も生じた。

このように人数が研修のコアまで影響するのはゆゆしき問題ではある。幸いなことに(?)平成19年度から定員が27名に減る。これは、20名では少ない、一方34名では多い数字の中間的な数字でもあり、研修医の過重労働に対処しつつ、研修効果の回復へと、好転するのではと期待している。

### (2) 採用試験方法の変更はよかったのか

人物を正しく評価をすることは難しい。研修医を採用するにも、絶対的な評価法がないので、各施設がそれぞれ工夫している。我々の施設でも従来筆記試験重視の採用試験を行ってきたが、新制度が開始されるに当たり、採用試験法を変更した。筆記試験は従来通り行い、面接試験を重視する方向性を打ち出し、面接官になる指導医、後期研修医の面接トレーニングや研修医チェックポイントを各面接官が共有し、優秀でかつコミュニケーションのとれる研修医を

図1. 指導医から見た新旧研修医気質



採用することにした。

これにより中部病院の研修医像に変化を認めた(図1)。従来の中部病院の研修医像といえ

ば、やる気満々で何事にも積極的で、優秀な研修医だが、礼儀作法が教育されず、院外に出ると周囲に適応のできない予後不良な輩との評価であった。新たな採用法で採用された研修医は素直、思いやりがあり、笑顔が絶えず、挨拶が上手で、患者や働く仲間と良好な関係が作れる研修医像へ変わっている。反面、研修医数が増えた分、労働時間や担当症例が少なくなり、緊急時の決断力や最後まで食らいつく気力が薄くなってきたとの評価もある。

時代とともに、研修医気質は変わっていく。それに合わせた教育指導法が必要である。現在の良い素質を持った我々の研修医に、昔の“野武士的”気概を植え付けていくのは、われわれ指導医の責務であると考えている。

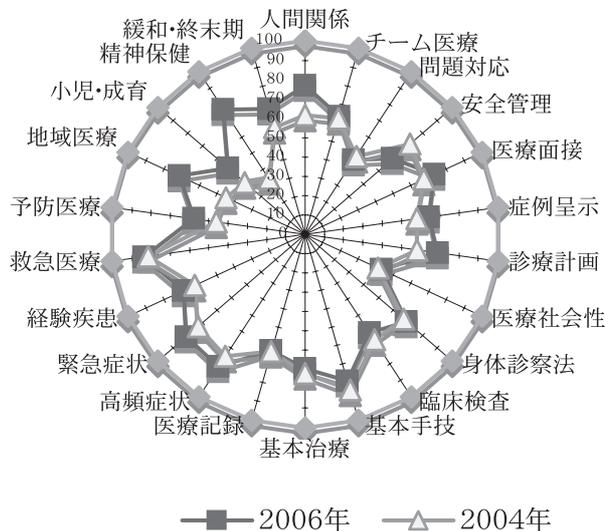
### (3) 研修到達目標は達せたか

厚生労働省から提示された研修到達目標項目は盛りだくさんで、真にこれらが到達できたら、わずか2年間で指導医より優秀な研修医が育つことになると思われるほどである。

示された到達項目が習得できたかを知る良い指標がなく、研修医自身が自ら評価をしてもらい、指導医はそれを利用して改善につなげなければならない。そこで、新・旧制度での研修医の到達度自己評価を比較検討してみた(図2)。

医療人に必要な基本姿勢・態度では患者-医

図2. 研修医の到達度自己評価の比較



師関係が改善し、医療の安全性は後退していた。前者は研修医採用のチェックポイントでコミュニケーションスキルを入れたことによる。後者は昨今の医療訴訟の多さに、研修医は相対的にまだまだ足りないと判定した結果であろう。加えて、医療の社会性ではできるとした人が2割にも満たない。これは指導医も不得意とする分野でもあり、研修医とともに指導医もしっかり勉強する必要がある。

経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態・疾患ともに新旧大きな違いはなかった。

特定の医療の現場の経験では、精神科と地域医療が新たに加わったため、新旧間で大きな違いを示した。予防医療では保健所での研修が役立ち、地域保健・医療では介護老人保健施設、

訪問看護ステーションでの研修が役立っていた。精神保健・医療は熱心な指導医の存在も手伝い理解が大きく進んでいた。

新旧を比較した図を見ると、旧制度ではいびつな形をしていたチャートが修正され、新制度ではより外枠の円形に近づいている。従来、知識・技術一辺倒であった研修医がよりバランスのとれた‘良医’に近づいていることがわかる。

新制度の研修は始まったばかりである。研修云々するのは時期尚早である。我々も四十年続けてきた研修プログラムに固執することなく、改めるべきことは受け入れ、事態に即応した研修体制をとりつつ県民の立場に立った医療と研修プログラムを進めていきたいと考えている。

## お知らせ

### 会報（7月号）掲載内容の一部訂正について（お知らせ）

会報（7月号）11ページに掲載した『研修医一期生（140名）の進路について』の原稿中のグラフと一覧表に記載した内容で、「救急4名」、「産業医10名」は誤りで、正しくは「**救急13名**」、「**産業医1名**」ですので、訂正致します。

また、文章の一部を下記のとおり訂正致します。

#### 記

#### 2) 研修修了生の希望診療科目

内科が最も多く39名、次いで外科14名、**救急13名**、小児科12名、麻酔科8名となっている。

## 初期研修印象記

沖縄県立中部病院  
40期インターン（1年目研修医） 山田 直樹



早いものでここ沖縄での研修が始まって4ヶ月になる。怒涛のようなこの4ヶ月を私なりに振り返ってみる。中部病院の名物(?)ともいうべき、朝の採血、救急当直、病棟当直の3点について述べることにする。

忘れもしない研修初日、4月10日、朝5:45、まだこの頃はいくら沖縄とはいえ日は昇っておらず薄暗い中、初めて担当する病棟へと足を運んだ。仲間の顔も心持ち不安げでまたやや高潮していた。病室もまだ暗く、より一層不安になったのを覚えている。

採血実習で習ったばかりで未熟なまま突入したため、時に「へたくそ」と怒鳴られ、時に反対の手でたたかれ、時に患者さんの「あー。あー」をありがたいの意味と勘違いし、「どういたしまして」と返答していた。

研修開始から2週間経った頃に初めての救急当直があった。初めの2ヶ月は先輩が付きっ切りとはいえ、最初から救急車で来院した外傷患者を診たりと緊張の連続であった。いまだに気の小さい私は救急車からのコールは不安になってしまう。

ここ沖縄では珍しいことではないのだろうが、熱中症、ハブ咬症やクラゲの対応に戸惑うばかりである。

中部病院では原則病棟ナースからのコールは最初、すべてインターンと決まっている。薬の処方漏れから、病棟CPAまでありとあらゆるコールが来る。日曜日の当直などは40件程度のコールを受けることになる。「ナースさんは私のことが気に入らないのか?」などと若干被害妄想しながら、病棟から病棟を駆け回っていた。

当直明けも仕事をし、やりきった後のオリオンビールは格別だが、アルコールの回りが早く

たくさんは飲めず、脱水を助長し幾度となく明け方に足がこむら返りをおこした。

こうして激しくも楽しく研修できているのは温かく見守ってくれている方々のおかげである。

いつも壁にぶつかると一つ上のレジデント（二年目研修医）に助けてもらっている。先輩方の「はじめなんだからいいよ」という言葉に何回も励まされ、その振る舞いに素直に憧れ、いつかこんな風になれたらと思っている。尊敬する先輩や上司が近くにたくさんいることは、何にも代えがたい財産である。

コメディカルの方々も上の先生に頼めばすぐ済むところを私達にわざわざ連絡をくれ、いつもその尻拭いまでしていただいていた頭があがらない。また、いつも愚痴を言い合う同じインターン、遅く帰っても晩酌に付き合ってくれる家内には助けられている。

忘れてならないのは、ここ中部地区の患者さんの心の寛容さである。これに私はもっとも感謝したい。

これからも感謝という謙虚さを忘れずに研修に励むつもりである。これからもご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



内科（呼吸器）研修中 二年目研修医と共に（見るからに一年目の一番手前が私。）

## 臨床研修2年目の感想

沖縄県立中部病院  
39期（2年目研修医） 西森 栄太



沖縄県立中部病院プライマリ・ケアコース2年目の西森です。中部病院は1年目で各科を一通り駆け足で回り、2年目はそれぞれ選択した科を中心に研修することになっています。私はプライマリ・ケアコースのため、2年目も内科、小児科、整形外科をローテートしていきます。前述のとおり、1年目でほぼ全科を回るので、2年目でのローテートはそれぞれスタッフの顔が見えるため非常にスムーズにはじめることが出来たと感じています。

当院では1年目と2年目では仕事の内容が大きく異なります。というのも、2年目になってはじめて担当医として患者さんに接していきます。つまり、研修という視点で見ると、この病院では2年目が“主役”なのです。なんでもそうですが、“主役”はとてもやりがいがありますし、楽しいものです。その反面、義務や責任も大きくなり大変なところも多く感じています。

2年目は主に救急、病棟、外来で研修を行っています。病棟・救急ではまさに“主役”で、来院または入院してきた患者さんの治療方針、そして検査や実際の治療、さらには退院や転院交渉に関わっていきます。当然、いずれも上級医やスタッフに相談や確認をして了解を得ますが、基本的には自分たちで考えて行動できる場

を与えられています。プレ回診で自分なりに方針を決め、回診で確認します。この回診はいわば病棟管理の生命線であり、濃厚な教育の場となっており、怒られながらも日々一つ一つ自分が成長しつつあるのを実感しています。また、2年目からは週半コマの外来が登場しますが、毎回自分の知識のなさを痛感しています。知らないことはどんどんスタッフに聞きますが、脇にたまっていくカルテを見るのは気持ちのいいものではありません。ただ、退院した患者さんや救急で見た患者さんのフォローは、患者さんの元気な姿（日常の姿）を見ることができると今後の励みになっています。

研修を通して強く感じているのは、1年目と2年目がタッグを組んで働いていることです。このため、1年目の指導は2年目の義務となっています。1年目が伸びるか伸びないかは2年目の責任なので、後輩になにか少しでも伝えられればと常に考えています。これもプレッシャーではありますが、“教えることは学ぶこと”でありプレッシャーを心地よく感じています。まだまだ研修の“主役”に見合った働きができていませんが、今後もコメディカルを含め先輩・後輩、そして患者さんに支えられながら、成長していきたいと思っています。

## 新臨床研修を終えて

沖縄県立中部病院  
38期（外科研修医） 馬殿 愛子



“面白いなあ！”二年間臨床研修を終えての感想である。

2004年度より、新臨床研修制度となり、初期臨床研修の義務化が始まった。沖縄県立中部病院では1967年よりアメリカ式の総合臨床方式で行っていたので、地域医療、精神科が組み込まれ、その分専科の研修が減少した事以外変更はない。

私は、“青い海の広がる沖縄に住みたい”という思い一心で病院見学に来て、研修医の生き生きと仕事をしている姿を目の当たりにし、“ここで働きたい”と感じ、沖縄県立中部病院の試験を受ける事にした。

一年目は、小児科から始まり、救急科、産婦人科、麻酔科、内科、外科、精神科と各科をローテーションした。毎日新しい発見があり、診た事のない症例だらけであったが、上級医に現場で教えて頂き、得るものも多く充実した日々であった。反省点としては、教科書的な知識の不足を補う努力をしなかった事である。今後の課題である。

二年目は専科の外科を中心に、救急科、地域医療、精神科をローテーションした。当病院外科系研修の特徴は、一般外科だけでなく心臓血管外科、脳外科、整形外科、泌尿器科、形成外科等の研修をしっかり行える事にある。また外科当直時には様々な救急外科疾患に遭遇する。以前に比べると症例数は減少したが、様々な経験ができたと思う。手技、手術も段階を踏んで

経験する機会は多かった。また、各科の壁が低いいため、コンサルトしやすく、そのため他科より学ぶ事も多く、プライマリ・ケアの習得につながる。

新しく組み込まれた精神科、地域医療に関しては今後の長い医師人生に、この一ヶ月ずつの経験は何らかの形で役に立つと思う。実際この二年間でも、患者さんの今後のQOLを考える時や、マネジメントに関しても参考となる場面が多かった。

この二年間を終えて後期研修へ突入した。今は仕事が“面白い”と感じている。二年目後半頃より、興味深い症例が多く、研修制度の整っているこの病院でもっと経験していきたい、と思うようになり現在へ至っている。三年目になると、少し全体が見えて来て、今までの反省点、今後の目標などを考えるようになった。反省点としては、まずは勉強不足。自分次第である。また、二年間を振り返ると、自分は目の前の病気で精一杯で、患者さん全体像（生活、家族、本当の気持ち）を受けとめきれていなかったと反省させられる。これら反省点を踏まえて、後期研修への抱負としては、まずは手技、手術の上達のため、積極的に訓練、勉強する。将来専門分野へ入るまでに、広い分野で経験を積む。また医療全体を見渡せる様心がける。そして、自分の学んだ事、得たものを後輩に正しい形で伝えていきたい。