



## 初期研修で習得してほしいもの ～指導医の立場から期待すること～

南部徳洲会病院 研修管理委員長 (心臓血管外科) 上江洲 徹



新初期臨床研修制度がはじまり5年目を迎えた。

来る3月には4期生が初期研修を修了することになり、徐々に研修制度が根付いてきている。その反面、医師不足や偏在が大きな話題になり新制度がその原因との声も上がっている。しかしながらこの臨床研修制度は長所、短所はあるにしろ、一番の目的は幅広い知識を持った医師を育てるということであり、その柱を築くための2年間であると思う。

当院は群星沖縄の一管理型病院として初期臨床研修を行っているが、私はこの研修制度が始まる年に入職し、3年前に研修管理委員長に任命された。

転勤してきた頃の研修医(第1期生)を見て印象に残っていることは、かなり高いモチベーションをもって意欲的に臨床研修に取り組んでいる姿であった。新臨床研修制度の第1期生であり、自ら大学以外での研修を選んだということもあるのだろうが、いろいろなことに積極的であったと記憶している。その研修医も今年度は第5期生となり、そのシステムもある程度確立され始めているためか、将来選択しない科の研修ではやる気のない態度をしめすようなことがインターネットなどで散見される。

幸い当院の研修医はそんなことはなく頑張っているようなので安心しているが、要はポリクリの延長のような気分になっている人にそのような態度が現れるのではないだろうか。

患者さんはいろいろな合併症をもっていることが多く、専門科の知識以外も必要なことが多々あり、将来は選択しない科の研修こそしっ

かり勉強しなくてはいけないし、いつかその経験がいかせる時が来ると思う。

今の研修制度は、カンファレンスや教育回診、教育講演など周りから知識を得られる機会が増えており、それを多く提供できることも研修病院を決めるひとつの要素となっている。

しかし、臨床研修は与えられたものだけこなしていればいいというものではなく、何か変わったことはないか、何か特別な処置をしていないかなど自分のアンテナをのぼして情報を得ることが以前に比べて不足しがちではないかと感じている。

古い研修制度の中では最初から希望する科に入局してその技術や知識を学んでいたが、早く一人前になりたくて時間が空いていけば担当でない患者さんの処置や検査、手術などを見に行き、上級医が担当している患者さんの抜糸や創処置、内服切れの処方など、ある意味雑用的な仕事もすすんで行ったものだ。いわゆる“Give & take”であるが、提供されることに慣れてしまうのではなく、自分からすすんで苦勞することも忘れないでほしいと思う。

先日、一国の首相の医師に対する発言が話題となったが、発言した本人も問題であると同時に、どんな世界にも常識から外れたことを平気で要求する人がいるのも事実だ。

医療は患者さんの病気を治すことが使命であるが、そのためには患者さんやその家族からの信頼を得るとともに、治療を行う上で看護師さんを始めとするパラメディカルや事務職員とのコミュニケーションも重要だ。

患者さんのためということをして、周り

の状況を顧みず処置を急いだり、思うようにいかないと言ったりするといった話を耳にする。緊急の時はある程度しょうがない状況もあるだろうが、周囲の状況を感じ取ってお互いのコミュニケーションを良くしていくことも習得すべき必要な要素だと思う。

巷では“KY”という言葉が流行している。みなさんもお存じのとおり“空気読めない”という意味であるが、これは社会生活の中で非常に重要なポイントであると思う。どんな時も周囲の状況をしっかり把握し、さらに相手（患者さんやその家族、スタッフも含めて）が何を要求しているか、どんな事に困っているのかを的確にとらえるということにつながっていくと思う。自らの主張ばかり繰り返すのではなく、相手を思いやる気持ちを養い、一人の医師である前に一人の社会人として成長して行ってほしいと願っている。

いろいろと述べてきたが、疾患に対する診断や治療は、初期研修修了後も勉強して行かなくてはならないことで、医師ならば誰でも行っていることであり、後期研修から専門医に進んで行くためには当然のことである。

初期研修は診断、治療の進め方をしっかり学

んでもらいたいと思うが、個人的には、初期研修で一番習得して欲しいことは、患者さんやその家族、まわりのスタッフとのコミュニケーション能力である。

患者さんとのコミュニケーションは顔を合わせたその瞬間から始まっており、病歴聴取、検査や治療方針の説明などしっかり理解してもらわないといけない。

家族に対しては、患者本人以上にしっかり説明して理解させることがコミュニケーションであり、周りのスタッフには治療方針を的確に伝えるとともに、スタッフから得られる患者情報の収集が大きな役割を果たす。また上級医や同僚に対しても自分の考え方を伝え、アドバイスには真摯な態度で対応することを期待している。医療は自分だけで行うものではなく、同僚や看護師さん、パラメディカル、事務職員などまわりのスタッフがいるからできるものであるということを肝に銘じていただきたいと思う。これは私が新研修医の入職時オリエンテーションで、最初に話していることでもある。

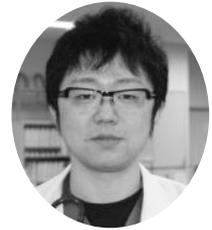
研修医諸君、今が医師としての柱を築く一番大切な時期ということをお忘れずに、より良い医療を行うために何が必要かを考えてみてほしい。

**原稿募集！**

「若手コーナー」（1,500字程度）の原稿を随時、募集いたします。開業願未記、今後の進路を決める先生方へのアドバイス等についてご寄稿下さい。



## 初期研修にあたって



南部徳洲会病院 研修医1年目 松澤 文彦

私たちの初期研修が始まってはや9ヶ月が経とうとしている。本当に日々があっという間に過ぎていくといった感じがする。この9か月で自分は何を学んだかと考えると、何もできるようになっていないのではないかと感じてしまう。しかし働き出した当初に比べればはっきり自覚はしていないが成長しているのだろうと思う。来年、新研修医が入ってきたときに実感するに違いない。

今回は、指導医に対しての要望等についてということなので、思ったところを書かせていただく。

2点、私は思っていることがある。

まず第1に、指導する側とされる側である以上はされる側の態度が非常に重要であるということである。される側が積極的でなければ当然指導する側も熱心になることはないと思う。

私は大学でテニス部に所属していたが小さな社会だが一応、後輩先輩の両方を経験した。高学年時に、後輩がある程度できた段階での経験から考えると積極性のない後輩であればそもそも教える機会がなかった。また、積極性があっ

ても教わる態度に問題がある場合も指導はスムーズには行かないと思った。教わる方の態度というのは非常に重要であると思う。

第2に、多くの研修病院に共通であると思うが、研修医があくまで研修中のみの2年間の付き合いであり、例えば大学医局のような今後ずっと付き合いが続くといったものとは違うことも指導に影響を及ぼしているように思われる。考えてみれば当然のことかもしれないが、2年間のみの付き合いと分かっている後輩に対して本気で指導するというのはとても困難なことだと思う。自分が逆の立場でもなかなか難しいのではないか。これは指導医に対する要望ではなくシステムの問題であると思う。

研修が始まってもうしばらくで1年間が過ぎようとしている。少しは慣れてきたようにも感じるが、まだまだわからないことばかりで、周りの方々に支えられて何とかやっている。今後も様々な迷惑をかけて行くとは思いますが同期一同、気を引き締めて頑張っていこうという所存である。