



研修医に対し、どのような心構えを期待するか？



社会医療法人 敬愛会 中頭病院
臨床研修副委員長 消化器内科部長兼栄養部長 (NST代表者) 石原 淳

当院は、臨床研修指定病院であり、有りがたいことに琉球大学のみならず、全国各地の大学から毎年10人以上(上限12人)の若い(注:時には、それ程若くない場合もある。)初期研修医達がやってきます。臨床研修制度の開始当初は、指導医もどうやって指導してよいのか手探りの状況でしたが、年を経るにしたがい指導医も成長し(?)また、当院で初期研修を行った後、後期研修医として残った医師達も徐々に頼れる指導医的立場になり、初期研修医+後期研修医+スタッフ医師という屋根瓦方式の臨床研修ができるようになってきました。初期から比べると隔世の感があります。そういう意味では、新臨床研修医制度は、大学医局への入局者の減少等の問題点が指摘されており、制度の見直しも予定されている様ですが、当院の様な民間病院にとっては、むしろ利点の方が大きかったと考えています。

さて、今回、本誌広報委員会から「指導医が研修医に対して研修を受けるにあたりどのような心構えを期待するか？」についてとのテーマを与えられましたので、その点について書きたいと思います。

私が初期研修医に対して期待する心構えとしては、月並みですが「様々なことに好奇心旺盛になってほしい、卒後何年経っても・・・。」と言うことです。患者さんを前にしたときに「これは、私の専門外です。」とむげに診療できる権利を放棄しないでほしい。換言すれば、患者さんを臓器別に診ないでいつでも全身を診る姿勢でいてほしいと言うことです。例えば私の専門は、消化器内科ですが外来や入院で担当す

る患者さんの多くは、複数の主訴や疾病を持っていることも多く、患者さんの様々な主訴に対して、あれは、何科、これは何科と臓器別に分けて考えた場合、他科への無用のコンサルトが多くなり過ぎることが懸念されるからです。簡単な問題点の場合、自分の専門外と思っても専門家への引き継ぎが必要かどうかの判断を的確にした上で可能な限りまず自分で問題点を解決できないか?と努力すべきで専門外の臓器は、診ないとの思考は止めるべきです。それを解決する意味では、現在の臨床研修医制度で初期研修の2年間を多科ローテートすることは、とても意味のあることだと思います。しかし、多科ローテート研修の弊害(?)としてこの頃の研修医は、医学部卒業までに自分の進むべき進路を決定していない場合も多い様です。私のところへ回ってくる研修医や医学生に将来の進路を尋ねても明確な返事が返って来ることは、むしろ稀で内科系か?外科系か?すら怪しい人も多いのです。「自分の進路くらい学生のうちに決定しておけ!」と怒鳴りたい様な気持ちにもなりますが、当の私自身が現在の職場に就職するまで消化器内科医になりたいと言う意思を強く持っていた訳ではなく、どちらかと言うと他力本願に流される様に、何となく現在の道を決定したことを思い出します。強い意志を持って自分の進路を決定することが理想かもしれませんが、案外何となく決めた道でもその人に合っていればいいものだと思います。幸い私の場合、何となく決めた消化器内科の道が結果的に自分の性にとっても合っていました。消化器内科は、内科と外科の中間的な科で内科的診断+小外科

的処置があり、最近では、内視鏡治療も進歩しているので高齢者や高リスクの患者さんに対して診断をして内視鏡治療をすることも可能になっています（例：早期消化管がんに対するESD・内視鏡的粘膜下層剥離術等）。患者さんが大きな手術を免れ何事もなかったかのように楽に退院できたときの達成感は、何事にも変えられないものです。「患者さんに不要な手術を受けさすまい。」と日々診療に励んでいるのです。研修医の先生方には、何科に進むにしてもそういった患者さんから感謝される様な場面がきっとあると思います。そういうことを一度でも経験すれば、日々の仕事にも、もの凄く励みになるものです。現在の私は、日々のそういう小さな充実感の積み重ねがあるからこそ仕事が継続できている気がします。

もうひとつ、離島県である沖縄で医療を行うなら、一度は、離島、僻地で働く経験をしてほしいということです。私も卒後3年目からの2年間離島の一人診療所（現うるま市、当時の勝連町津堅診療所）で勤務していました。一人診療所勤務は、病院勤務では、気づかなかった自分の弱点がとてもよく見えてきて、再度、病院

に戻ったときに勉強すべきことが何なのか？ハッキリわかる様になります。更に医者だけで医療が行えるものではなく、患者-家族関係、地域の福祉医療サービス等、多くのスタッフで医療が成り立っているというような病院にいただけでは、わからないことが見えてくると言う意味で医師の幅を広げるよい経験になります。初期研修期間も将来、離島に行くことが前提であれば、自ずと研修の姿勢も変わってくるものです。離島勤務は、少し回り道かもしれませんが、決して無駄には、ならない貴重な経験なのです。

何の脈絡もなく思いつくままに書いてきましたので、まとまりのない文章になってしまいました。私見ですが現在の研修制度は、なかなかいい研修制度であり、可能ならもう一度、現在の研修制度で研修し直したいという指導医も多数いらっしゃるのでは？と思っています。

研修医諸君に説教できる程、立派な指導医でもありませんが、時間がかかってもいいので、それぞれ自分に合った道を実際にみつけて少しでも社会に貢献できる医師になって欲しいと思います。





初期臨床研修医として思うこと

中頭病院 初期臨床研修医 (2年目) 名嘉村 敬



私は初期研修でたくさんの症例を経験したいと思い、市中病院で症例の多い中頭病院に希望を出しました。晴れて就職することができ、実際に多くのことを経験させて頂いています。

仕事を始めてまず実感したことは医者という業種は特殊なものであることでした。というのも、まだ社会人になって2、3ヶ月にも経たない自分が、ベテランの看護師さんに指示を出す立場にあるということです。経験的にどんな指示がでるのかを予測している看護師さんに「この患者さん心不全既往ある人で、今呼吸きつそうだけど」と言われても最初は何をどうすれば良いかわからず、後から「先生酸素あげるなり、利尿剤とかやらないの?」と言われる始末。上の先生がテキパキと指示を出すのですが、1年目であっても医者なのだから、自分がしっかり患者さんの方針を立てていかないとコメディカルの人たちも動けないのだとわかりました。もちろん、指導医の先生方や先輩達が近くにいて適切な指示や、自分の至らない点に対してフォローしてくれます。しかし先輩達の助けがある今だからこそ、治療や方針に対する自分の考えをしっかり持ってフィードバックを受けていくべきだと思いました。

中頭病院で恵まれていることは、指導医や上級医の先生が豊富で、自分がしたことに対しフィードバックを得られやすいことです。先生によっては優しく教えてくれる方、自分に考えさせるように誘導をしてくれる方、厳しい口調の方と様々です。自分が至らない事をした時には怒鳴られもします。いずれも自分にとっては貴重な経験となっています。

私は1年目で内科、外科、救急、麻酔科をローテートしました。ローテートを終えて感じた

のは、各科でそれぞれのものの考え方、視点があることでした。もちろん短い期間で、全てに精通することは不可能ですが、様々な専門の分野を持つ先生方の視点に触れることは貴重な経験となっています。また私はあちこちで失敗し、先生によく怒られます。その時は反省し、時には落込みますが、怒られた事はなかなか忘れず、それも自分にとっては貴重な経験・知識となって残ります。怒ってくれる指導医や先輩がいることも自分にとって恵まれていることです。

研修生活を送っていく上で、大事なことの1つに同期の仲間が存在があります。仕事で忙しい時期が続くときや、失敗続きで気分が落ち込みがちな時も同期の人と話をすることで、エネルギーをもらっています。ほんとにすばらしい仲間巡りに巡り会えたことを嬉しく思います。

さて、今年の4月からは私も2年目となり、今までは自分のやるべきことを上の先生に相談・報告するという立場から、私が1年目の先生達から質問を受ける立場になりました。その立場になって感じたのは、良くいわれているように、人にものを教えることはいかに難しいかということです。私自身がしっかり理解していないと、うまく言葉で説明できないことが多々あります。そのことが、また勉強なおそうというモチベーションになります。

今まで述べてきたように、私は様々な人から、色々な力をもらっています。指導医の先生、同期の仲間達、やる気に満ちあふれた1年目の先生、コメディカルの方々、何よりも患者さん。このようなすばらしい環境で過ごせていることに感謝し、これからも楽しく実のある研修生活を送っていきたいと思います。