



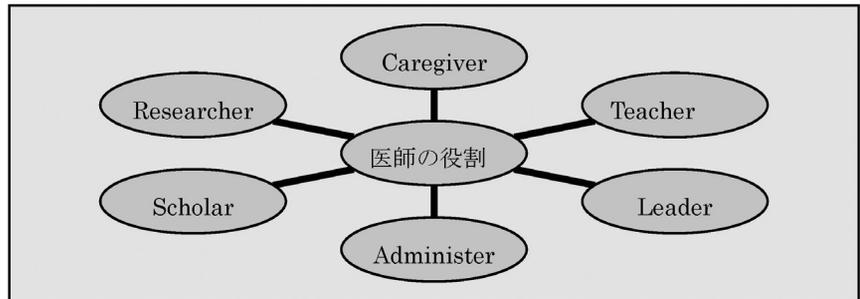
研修医時代から始める臨床教育のススメ

プロジェクト群星沖縄 臨床研修センターティーチングスタッフ
 (前 浦添総合病院 総合診療部 ER 担当医) 入江 聡五郎



<はじめに>

6年前にはじまった臨床研修必修化で、私が所属していた浦添総合病院では68名の初期臨床研修医を受け入れてきた。全員が自分の後輩ということになる。その中で、多くの研修医・学生は、将来の不安を抱えているのがよく伝わってくる。2年間の初期研修で本当に十分なのか？という漠然とした不安の様である。私自身もあまり偉そうなことを言えるほどの人物ではないが、彼ら自身の成長のためにも、後輩やスタッフへの臨床教育をするよう指導している。



<※1；医師の Professional としての役割>

<人間力の重要性>

私は救急外来を中心とした急性期医療しか知らず、慢性期疾患の管理や療養病床の患者管理が単独で行えるわけでもない。それでも内科系・外科系関係なく、時には精神科救急も受け持つこともあった数少ない経験からしても、もっとも重要なのは医師としての専門技術よりも、いわゆる医師患者関係（ラポール）などに必要な人間力であると痛感する。

同じような教えが、群星沖縄の初期研修医心得にも、患者さんと医療仲間とのコミュニケーションには医療以前の人間学を学ばねばならない、と記述されている。

<医師の役割と身につけるべき技能>

医師には6つの役割があるといわれる（※1参照）。臨床医は特に Caregiver として振る舞

うことに注意が行きがちであるが、Teacher として後輩を含めたスタッフ教育・患者教育をすることも医師に課された責任であり、現場や組織内での Leader も同様である。

研修医にありがちなのは、自分自身の Care Giver としてのスキルを磨くのに必死で、現場リーダー・後輩や患者教育を行う上でのティーチングについては、ほとんど身につけようとしていない姿である。

Caregiver としての知識や技術が本当に2年間の研修だけで事足りるほど、医療は浅くないはずである。2年間でどんなに最新技術を習得しても、10年後には時代遅れの技術になる。本当に身につけるべきは普遍的な基本知識と成長する技術（Competence & Performance cf: N Engl. j Med 2007;356;387-96）である。

<自身の成長のために教育する>

臨床教育は自身の成長のためにも有用である。教育手法には耳学問・復習・まとめ・発表などがあるが、それ以上に他人の教育が最も効果的だからである。さらに教育をするためには、

環境とシステムの整備 (Field & System) ・
 明文化と上手にコミュニケーションする技術
 (Speak & Write) が必要であり、それをコー
 ディネートする為に、リーダーシップを發揮し
 なければならない。そのために必要な能力は、
 全て人間力の一部であり、自身の間人カトレ
 ニングに臨床教育はうってつけでもある。

しかしながら、その様な雑務 (と敢えて書か
 せていただく) は、他の誰かがやってくれるの
 を待っている、という光景をよく見かける。自
 分の成長のためには時間や労力を割くのだが
 (研修への参加や自己学習)、他人への教育にな
 ると自分は適任ではないなどと様々な理由をつ
 けて、余計な仕事をしないで済むようにしてい
 るのではないだろうか。

教育がなければ、毎日の業務だけに明け暮れ
 るだけとなり、そこに変化が生まれず、自身の
 成長もないであろう。

臨床教育には知識が必要である
 臨床教育には忍耐が必要である
 臨床教育には度量が必要である

臨床教育には状況把握が必要である
 臨床教育には環境設定が必要である
 臨床教育には調整能力が必要である。

<臨床教育先進県 沖縄の役割>

沖縄県は、県立中部病院・民間臨床研修病院
 群 群星沖縄などの活躍もあってか、臨床研修先
 進県といわれている。それもこれも、この沖縄
 という大きな度量がある土壌と情熱にあふれる
 指導医の諸先輩方の弛まぬ努力の恩恵である。

他県にはこれ程の臨床教育環境が無く、臨床
 教育者が育たない。沖縄の若手医師が自身の成
 長のためとはいえ教育に携わることで、沖縄か
 ら日本全国に臨床教育を発信することは、我々
 に与えられた使命とも思われる。我々沖縄の若
 手医師が、臨床教育をすることは、これからの
 日本の医療を立ち直らせるのに大いに役立つは
 ずである。

臨床研修先進県 沖縄が日本の臨床教育におい
 て、真のリーダーシップをとるためにも、研修
 医時代から後輩教育を始めることをススめる。





指導医に望むこと

～常に心に温度計を!?!～

浦添総合病院 初期研修医 (PGY 2) 山内 素直



「先生!!自分一人なのにどうやって清潔に血培を取ればいいんですか!?!」

四月に入り、希望に胸を膨らませた一年目研修医がやってきた。たった一年しか違わないが先輩は先輩。かといって自分自身も何ができるという訳でもないが、私は先輩風を吹かせて、その晩が初当直だという一年目研修医に発熱患者の血液培養をとるように指示して他の患者さんの診療へとその場を立ち去った。彼は血液培養を清潔で採取することは理解していたし、清潔・不潔の概念もしっかり分かっていた。しかし、実際にそれを実行するうえで一番大事なこと、つまりどうやったら一人で清潔野を確保できるかという実践的な方法は知らなかった。「血培は清潔で」という考えが先走り、何も考えずに清潔手袋だけを先につけてしまった彼は、これからどうすればいいのか分からず、両手を宙に突き出したまま、私にすぎるような表情で患者さんのベッドサイドに突っ立っていた。そしてその様子は、私に猛烈な衝撃と反省の念を巻き起こした。この一年の研修で、一人で清潔野を作って血液培養をとるという作業は私にとっては当たり前のことになっていた。そんな私にとってはなんでもない日常作業でも、この世界に飛び込んできたばかりの新人研修医には何もかもが新しく、分からないことばかりなのだということに気を配ってあげておくことをすっかり忘れていたのだ。つい一年前の自分のことは棚に上げ、自分の基準でものを考え、相手にも同じ水準でいることを期待していた。「このくらいなら知っていて当たり前」、「こんな簡単な手技ならできるだろう」と指導者が思うこ

とも、そう思われている研修医には実際には初めて経験することであったり、全く知らないことであったりする。幸い、日頃から熱心に指導して下さる、心から尊敬できる指導医の先生方に囲まれているため、あまり「どのような指導を求めるか」などと考えたことのなかった自分にとって、逆に自分が少なからず指導する立場になって初めて、研修を「受けること」と「与えること」の間に大きな差があることに気づかされたのだ。きっと、いつも研修医と指導医の間には大なり小なりこんな「温度差」がいくつもあるのだと思う。そして、だからこそ指導医の先生方にはそんな温度差を敏感に感じ取り、うまく相手にとっての適温になれる「エアコン」であって欲しいと思う。我々研修医が何を知っていて何ができるのか、そして逆に何が足りなくて何ができないのか。何を求め、何に悩み、何がその成長を阻んでいるのか。それは、もう何年も医者として経験を積んでこられた指導医の先生方から見るとちっぽけなことなのかもしれない。でも、そんな些細な温度差に気づき、うまく快適な環境へと導いてくれる先生、そしてときには目標が見えなくて白けてしまったこちらの熱をグンと上げ、ときには頭に血が上って前が見えなくなった私たちを冷静にクールダウンしてくれる先生、そんな、いつもどんなときもそばに寄り添って我々研修医を見守ってくれるエアコンのような先生こそが、まだ右も左も分からない世界でおろおろしている私たちには必要なのではないかと思います。

「温度差」とはきっと、医学に対する知識や実力、経験年数の差に限ったことだけではな

い。例えばそれは、双方の研修や教育に対する情熱や姿勢、進みたいと思っている方向性、人生観、コミュニケーション能力などにおいても同じはず。物事の考え方、捉え方も含めた様々な点での温度差についても言えることである。みんながみんな同じ熱を持っているわけではないし、同じ温度の中で快適にいられるはずがない。ただ、夏の気温が1℃違うだけでアイスクリームの売り上げが大きく変化してしまうように、この温度差が時として研修医と指導医の間に立ちはだかる大きな見えない壁になることも

あることを理解し、いつも心の中の温度計に気を配っていただけたらと思う。そしてそれは、我々研修医に対しても同じことで、指導医の先生方の口にはしない私たちへの熱い思いや温かな期待、冷静なフィードバックを感じ取って日々の研修に打ち込んでいくべきなのだろうと思う。

きっと、研修医と指導医の間の適度な温度が保てれば、お互いを尊重し合いながら成長していける研修が送れるようになるのだろう。



浦添総合病院名物の群星救急初療標準化コース。“SPAM”にて。研修医仲間と。