

Y2-27

研修医が病院を変える！かも知れない「研修医しゃべり場」の効果

秋田赤十字病院 研修センター

平野 秀人、藤田 康雄、田村 正道、
小松田智也、石河 紀之、丸屋 淳、
中畑 潤一、原 賢寿、秋濱 晋、
吉川健二郎、渡邊 理子、里吉 梨香、
佐々木雄司、進藤 睦

「研修医しゃべり場」は臨床研修病院のレベル向上を目的として、8週間に1回、金曜日の夕方に開催している。参加メンバーは研修医と研修センターに所属する医師である。研修医は全員参加を原則とし、会議中は通常勤務や救急部当直は免除される。昨年度より、会議の円滑な進行を目的として、研修医を対象に事前アンケートを導入した。アンケートの主な内容は(1)各診療科臨床研修(内容や指導など)について、(2)救急外来カンファランスについて、(3)勉強会、その他の集会について、(4)救急部当直について、(5)研修環境について、(6)人間関係について、(7)その他、である。事前アンケート導入の結果、a)一度も発言しない研修医はいなくなり、会議が活性化された、b)言いにくい問題が取り上げられるようになった、c)質問や意見の内容によっては、会議の前に管轄部署に問い合わせることにより、会議時に根拠のある回答ができるようになった、d)少数意見を取り上げることが可能になった、などである。意義のある会議にするため、有言実行に徹し、要望に速やかに対応する姿勢を示した。要望に応えられない場合は、関連者の回答を呈示し、極力、理解を得るようにした。研修医が、よく混乱する事柄は、勤務(救急部当直を含む)と行事の優先性についてである。対策としては、極力、研修医の要望に添った原則を作成し、色々な手段により関連部署に徹底させることである。「研修医しゃべり場」により改善されたことは多く、本会議は研修医主動型の臨床研修に不可欠な存在になっている。

Y2-28

教育研修専任医師の導入による研修病院再生の試み

旭川赤十字病院 教育研修センター

渡邊 明彦、吉田 一人、住田 臣造、
林 裕一、大森 友子、藤田 浩二、
後藤 聡

当院は救命救急センターを併設しており、道内の医学部学生や救命救急士など多くの臨床実習生を受け入れている。当院では、制度が発足した平成16年より6名の定数枠で研修医を受け入れてきたが、平成20年度のマッチングがゼロという研修病院として危機的状況に陥った。そこで同年9月に院外から教育研修専任医師(以下、専任医師)を迎え、研修病院としての再生を目指した。

専任医師の業務は、いわゆる「担任」として研修医と密接かつ良好な関係を保ちつつ、院内(各診療科・部署)および院外(厚生局、道庁、協力病院、本社等)との連絡・調整を行い、研修環境(研修医室、住宅等)の整備、各種トラブルや健康問題への対応、プログラムを含めた研修システムの整備、研修到達目標達成への支援、リクルート活動など、多岐に亘っている。当院では、実習や病院見学で訪れる医学生への対応を専任医師が行うことで、マッチングまで一貫した勧誘を行っている。また研修期間を通して病院の対応窓口が一本化していることは、研修医に対して安心感を与えていると思われる。専任医師の導入からおよそ3年が経過し、昨年度は評判を聞いた医学生38名が病院を訪れ、マッチングではフルマッチ、今春開催された道主催の合同説明会では過去最多29名の医学生がブース訪れた。このシステムが有効に機能するためには、医師を含め院内全体が専任医師を信頼し、事務局や看護部など各部門が研修医を温かく見守る姿勢が求められる。専任医師が常に研修医のことを考え行動することによる効率の良さがある一方で、良くも悪くも専任医師ひとりに責任が集中することによる弊害もある。これらの点も含め考察し報告する。