報告

「臨床研修・臨床実習　指導医のための教育ワークショップ」
〔平成16年3月6日㈯・7日㈰　KKRホテル札幌〕

北海道医師会常任理事（学術部長）　渡　辺　直　樹

最近、社会のニーズに対応するため、OSCE（Objective Structured Clinical Examination，基本的臨床能力試験）やクリニカルクラークシップ制の導入など、医学教育が大きく変貌しつつある。

こうした状況の中で、4月1日から2年間の医師臨床研修制度が、新たにスタートする。昭和43年の医師法改正によるインターン制度廃止以来の大改革で、卒業後2年間は医局に所属せず、臨床研修指定病院で各科をローテートしながら、幅広い医学知識を習得することになる。日本医師会も、後輩医師の教育に貢献すべく、これまで積極的に取り組んできた。

しかし、制度のスタート直後には医局入局者がいなくなるため、地域医療に及ぼす影響の大きさは計り知れず、全国一円を圏域としたマッチングシステムの採用は、研修医の道外流出を招きかねないものであった。

それらの状況を勘案し、北海道医師会は道内における研修医数を確保するために、北海道保健福祉部と連携し、三大学との意見交換会や臨床研修指定病院関係者を対象とした説明会等を開催してきた。また、北海道臨床研修病院等連絡会議を発足させ、24施設の参加による合同プレゼンテーション（臨床研修指定病院のPRの場）を、都道府県単位としては初めて東京で実施した。その結果、16年度は前年度を上回る数の研修医を道内に確保することができた。

ところで、国は「指導医はプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましい」(医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について、平成15年6月12日付け医政発第0612004号）と規定しているが、地方における「教育ワークショップ」の開催がほとんどないため、受講者の負担が大きいという問題があった。そこで、年度当初の計画にはなかった事業であるが、飯塚会長の英断により福岡、佐賀、沖縄に次いで急遽開催することとした。

厚生労働省では指導医講習会の開催指針として、チーフタスクフォース（企画責任者）やタスクフォース（世話人）に適格な人材を確保し、原則2泊3日で16時間以上の講習を行うこと（1泊2日であっても、実質的な講習時間は同様）が検討されている。そこで、この条件をクリアしつつ、同時に受講者の診療面での負担を軽減するため、土曜日午後1時～10時30分（情報交換会を含む)、日曜日午前8時～午後5時という過密スケジュールで行った。

今回のワークショップでは、チーフタスクフォースを日本医師会生涯教育推進委員会委員長・東京慈恵会医科大学名誉教授の橋本信也先生にお願いし、プログラムや配布資料の作成から講師の役割分担にいたるまで、お世話になった。また、タスクフォースである日本大学名誉教授の桜井　勇先生、札幌医科大学医学部地域医療総合医学講座の山本和利教授と川畑秀伸先生および北海道大学

全体風景

医学研究科プライマリ・ケア医学の石川雅彦講師には、発表・討論時に的確なアドバイスをいただいた。

本来、ワークショップとは参加者が作業を行う過程で問題を発見し、解決していくことであり、今回もこのような方針のもとで進められた。具体的には「カリキュラム・プランニング」を基本課題として、「PL」（全体講義）、「G」（グループ作業）および「P」（発表・討論）を繰り返しながら、受講者がプロダクトと呼ばれる作品／成果を作り上げた。すなわち、ワークショップが成功するためには、タスクフォースの資質や周到な事前準備も大切であるが、なにより、受講者自身の積極的な取り組みが必要となる。

タスクファオースが指導できる人数に一定の限界があるため、今回の受講者は、道内臨床研修指定病院の指導医35名とさせていただいた（都合により1名欠席）。遠くは、江差、釧路、中標津などから参加された方々の平均年齢は47.9歳（36～58歳）である。全員が病院における臨床研修の指導医であったため、慣れないはずのワークショップにもすぐに打ち解け、活発なディスカッションが展開された。ワークショップの前後に行われた教育能力に関する試験（同一問題）でも、平均点が31.2点から72.1点へと飛躍的に上昇し、成果を物語っていた。

ディレクターとしてタスクフォースや受講者の方々と2日間合宿し、少々疲れもしたが、北海道医師会事務局や日本医師会生涯教育課の小屋由紀子、荒川展善両氏をはじめ皆様のご協力で、無事終了できたことに心より感謝を申し上げ、報告とする。

なお、17年度には2年次に必修となっている「地域保健・医療」研修が開始される。この研修は、保健所、地域の診療所や社会福祉施設などで行われるため、対象をさらに広げたワークショップの開催を16年度に計画している。

第1回指導医のための教育ワークショップに参加して

旭川赤十字病院副院長　中澤　修

今年度から卒後臨床研修必修化が始まる。しかし、本邦では、ほとんどの指導医が体系として確立された教育システムを学んできていないことが問題として挙げられている。この問題を克服するために全国各地で、日本医師会として、各都道府県医師会が中心となり、指導医育成のためのプログラムを提供し、研修を実施している。

今回、北海道医師会によって第1回目の指導医教育ワークショップが3月6日と7日の1日半をかけて札幌で開催され、私も参加しました。基本課題は「カリキュラム・プランニング」とされ、内容もよく分からないまま、未知への遭遇といった感じで目的地へ集合しました。プログラムのスケジュールは指導医にとって必要な事項が系統的に実践習得できるように配慮されていますが、なかなか濃密で、まるまる2日間は必要かなと思われる内容でした。私はワークショップ形式の研修

集合写真

グループワーク会場風景

としては、リスクマネージメント（現在ではセーフティマネージメント）についての研修に次いで２回目ですが、少々の不安と少々の自信を胸に参加したわけです。今回の参加者数は34名（１名欠）で７人づつ５グループに分かれてグループ作業を実践します。実践するテーマに関する講義を受けた後、資料が配布され、限られた時間内でグループ作業をし、各グループの結果発表後、全体討議で理解を深めていきます。この工程をテーマ毎に繰り返していくわけですが、当然慣れないため、アッという間に時間が過ぎ、１日目は終了しました。参加者は初対面も多く、お互いの親睦を深め、作業を円滑にするため、夜に軽いパーティーを催すようですが、参加者一同会話も弾み、大いに盛り上がって明日への英気となりました。

２日目は各グループともにテーマも順調に熟し、全体討議も活発で、夕方にタスクフォースによる総括で終了となりました。今回参加した印象として、参加者全員が良い指導医となるために真剣に取り組んでいる姿勢を行動を共にして実感しました。

今回のワークショップを企画・立案していただいた北海道医師会のスタッフの皆様、そしてタスクフォースの先生方に深く感謝するものです。最後に大変とは思いますが、ぜひこのような機会をできる限り数多く設定していただきたいと希望します。そして指導医となられる先生方は積極的に体験すべきであると断言して感想文を締め括ることにします。

お知らせ

北海道医報投稿にあたって（お願い）

◇情報広報部◇

北海道医師会では、会員の皆様からの原稿を募集しております。下記の要領をご留意のうえ、ご投稿くださいますようお願い申し上げます。

１．原稿の締切

毎月１日発行：前月15日

２．原稿の体裁と字数制限

⑴　原則として横書きといたします。

⑵　引用文以外は、すべて当用漢字、現代かなづかいを使用してください。

⑶　誤字、脱字等は情報広報部において訂正いたします。

⑷　１回の掲載紙面は、原則として２頁を限度とします。

医報１頁は医報用原稿用紙（22字×11行）６枚、または市販原稿用紙（20字×20行）で約３枚半です。パソコン等を利用の場合は、１行の文字数を22字で設定してください。医報１頁は60行となります。

また、長文原稿および連載物は、情報広報部にて採否決定の上で分割掲載、掲載号等を決めさせていただきます。

⑸　できるだけメールまたはフロッピーディスクでお寄せください。

３．原稿の採否決定

内容が掲載に支障があると判断した場合は、執筆者に訂正を求めるか、または掲載をお断りすることがあります。

４．ホームページへの掲載

特にお申し出のないかぎりホームページに掲載されますので、予めご了承ください。

連絡先：北海道医師会事業第二課
TEL011-231-1725　FAX011-252-3233
E-mail：ihou@office.hokkaido.med.or.jp