

## 臨床研修・専門医研修における課題と展望



手稲溪仁会病院 副院長

古田 康

当院が2001年から開始した北米方式の初期臨床研修プログラムは、研修医の高い評価を得ており、全国から意欲溢れる優秀な人材が集まり、病院に活気をもたらしている。研修の特長は、軽症から三次救急の重症症例まで数多くの症例を経験するとともに、自ら考え、治療方針を立て、教え合う、3年間の屋根瓦方式であり、3年次終了時点において、地域における1人診療に対応できる能力が育まれていた。しかし、2018年からスタートした新専門医制度に合わせ、2017年度採用研修医からは原則2年間の研修に変更を迫られた。従来の初期3年分の研修を2年間に濃縮することは不可能であったが、2017年度から導入したナイトフロート(NF)研修によって、1~2年次研修医の救急疾患対応症例を増加するなどして、2年次後期には救急外来walk-in症例に対し、ある程度の独り立ち診療が可能なレベルに到達するカリキュラムに変更した。一方、大多数の研修施設同様に2年間の初期研修期間とすることで、その後の専門医研修を視野に入れた初期研修医が応募しやすくなったため、マッチングにおいては定員(17名)の3倍程度の希望順位登録数となった。

NF研修について触れると、日勤チームに代わって、夜間のみ救急walk-in対応や病棟管理を行うローテーションのことで、欧米では80%以上の研修プログラムで導入されているが、我が国での導入は初めての試みである。夜間内科病棟管理と救急外来夜勤を集中的に研修できるのが特長である。従来よりも研修医が経験する救急症例の数を増やしつつ、一ヵ月の労働時間を所定労働時間近くまで抑えることができる。また、日勤チームは引き継ぎ終了後、業務が終了するので、オン・オフが明瞭となる。実際、導入後に継続勤務時間が短縮化された。一方、NF研修導入直後において、夜勤リーダーとなる3年次研修医の過重負担などの問題が生じた。研修医を交代担当各科が話し合うことで微調整を行い、導入2年目の今年度は大きな問題なく経過している。初期研修期間が2年間となったため、NF研修を支えてきた3年次研修医が減少することによるシステムの維持が今後の課題である。

専門医研修に関しては、最終的に8診療科において基幹研修施設の承認を得て、2018年度は計18名の専攻医を採用した。専門研修を行うにあたって当院の長所は、670床を抱える規模でありながら診療科の枠を越えた横の連携が密であることが挙げられる。これは中規模病院から発展してきた当院ならではの良き伝統と言える。また、初期臨床研修に率先して取り組んでき

たことから、若い医師を育てながら、高度医療にも取り組む文化が培われてきた。このような教育環境、指導医のレベルとマンパワーを維持することが、より良い医療を求める医師の育成に繋がると考えている。当院で経験できる研修症例数であれば、専攻医が着実にステップアップし、次のステージに進めるようにきめ細やかな対応ができる。また、初期・専門医研修終了後の海外研修支援など、長期的な計画に基づきロールモデルを育てる試みも行っている。

新専門医制度の目的は国民のための良医の育成であり、医師の地域偏在や地域医療の崩壊と結びつけられることには疑問を感じる。良医を育てるためには教育が全てであり、大都市であれ地域であれ、良い教育医の下で良医は育成される。本制度が地域医療の崩壊を益々助長する懸念に対しては、大都市圏で専攻医数に制限をかけるという全く姑息的な策のみ追加された。専攻医の要望を無視した、単なる数合わせでは問題は解決しない。専攻医は地域医療を担う貴重な戦力であるが、適切な教育を行うという視点からは、地域医療施設における指導医層の充実が喫緊の課題である。そのためには専攻医数に合わせた診療報酬上の加算などにより専攻医教育を担う施設の整備が優先されるべきである。2025年問題が勃発する頃、本制度は見直しを迫られるであろう。

最後に研修医・専攻医を含めた医師の働き方改革について触れる。医師は生涯において自己研鑽が求められる。この自己研鑽を労働とみなすか否かで、いわゆる労働時間が大幅に異なってくる。医師としてのプロフェッショナル集団においては、自己の能力を高め、さらに若手の医師を育てることに時間を惜しまない。やがては自施設を去っていくことが分かっている医師を社会のために教育するのである。すなわち、一般の企業労働者の職業教育における労働時間管理と同等に扱うことはできないと考えられる。一方、限度を超えた自己研鑽時間、診療業務以外の雑務に関わる時間などを是正し、教育する側もされる側も研修に関わる時間については診療に伴う労働時間とのバランスを保つことが望まれる。当院では全医師について労働と自己研鑽のルール作りが進行中である。「休日勤務は当たり前」「年中on call」で育った病院管理者、診療科トップの意識改革が徐々ではあるが進んでいると感じている。

新専門医制度が開始され、専攻医の大学志向が明らかとなっている。当院においては、従来から家庭医療科で採り入れていた初期・後期に渡るシームレスな教育プログラムを他の診療科にも導入するなど、研修システムの転換を迫られている。そのような中、初期、専門医研修後に当院を含め、日本・世界の各地で活躍し、また若手医師の教育に情熱を持った医療者を育てる当院の使命は不変である。そこから少しでも北海道の医療に貢献する人材が育てば、当院の役割は果たせると考えている。