



茨城県地域臨床 教育センターだより

2025
Vol.50

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121 令和7年1月1日発行(第50号)

新年のごあいさつ



教授・センター部長
鈴木 保之

専門領域 ■ 心臓血管外科

新年（令和7年）、明けましておめでとうございます。

昨年度、4月から脳神経外科准教授 鶴淵隆夫先生、小児科講師 藤山聡先生が新たにセンター教員として赴任され、総勢10名で新年度をスタートしました。昨年度で定年退官・10年満期で退職された先生の後任が補充されていない診療科もあり、地域臨床教育センターの活動を活発にするためにも、本年度は教員確保のリクルート活動必要性も感じています。

昨年、秋に「たのはたらボ」を主催されている北原佑介先生をお招きして「主体性は教えられるか。～研修医が捨てる？ 掴む？ 指導医が奪う？ 育む？～」という演題名で講演会を開催いたしました。内容は今号裏面に掲載いたしますが、主体性はそもそも研修医が持っているものであるという北原先生の言葉に感銘を受けました。

自分が指導的立場になるにつれて、若い研修医、専攻医に対して、なんでもっと積極的に動かないのか、自分から考えて主体的に行動しないのかと思うことが多々あったように思います。自分の研修医時代を振り返ってみると、その当時は現在の初期臨床研修ではなく、筑波大はレジデント制度をとっていて、外科系では最初の2年間、外科系の診療科（消化器外科、循環器・呼吸器外科、代謝内分泌外科・小児外科・麻酔科・救急・その他）を3ヶ月ごとにローテーションして研修を行い、3年目から専門の診療科に固定するものでした。初期の2年間のローテーション中、複雑な手術でなければ執刀医となる

こともあり、小児外科ではヘルニア手術15例近く、麻酔も主麻酔（全身麻酔）を90例近く、甲状腺手術、胆嚢摘出術（その当時は開腹術）、胸腺摘出術など執刀したと記憶しています。もちろん助手に入る各診療科の指導医の先生方の手厚いサポートがあって執刀をしています。自分にすごく主体性があったかといえばそうでもなく、当時の同期研修医みんなが同じように執刀させていただいていたように記憶しています。

現在は医療の安全性の観点から、昔のように医者になって間もない医師に手術の執刀を任せることは難しい時代になったと思います。前任地で若手を指導するようになった時に、主体性を持って意欲的に研修する医師が少なくなったという印象がありました。その中で、初期臨床研修で心臓外科をローテーションした研修医には心臓外科の研修終了までに胸骨性中切開を少なくとも1回、ペースメーカー植え込み術（弘前では外科が行うこともありましたが）も症例があれば行うようにしていました。また心臓外科に入局した医師は、一般外科研修の後（医師になって4～5年目）、半年小児心臓外科をローテーションしてもらいましたが、心房中隔欠損・動脈管開存は執刀してもらおうようにしていました。そうして手術を執刀するという経験があると次第に主体性も培われていくような印象がありました。手術を執刀させることだけではないと思いますが、指導する側も研修医に主体性がない、やる気を感じないと嘆く前に、指導医にはもちろん負担がかかりますが、研修医が主体性を生かせるような指導が必要と考えます。

今年は、コロナの影響も少なくなり、働き方改革に対しても対応がなされつつある中で研修医、専攻医が主体性を発揮できるように、また有意義な学生実習を行えるように地域臨床教育センターも活動してゆきたいと思いますので、御指導、御鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

北原佑介先生講演会報告



教授・センター部長

鈴木 保之

専門領域 ■ 心臓血管外科

2024年9月26日に茨城県立中央病院 臨床研修棟A会議室及びオンライン(Cisco Webex)を併用して、たのはたらボを設立し主催されている北原佑介先生をお招きし「主体性は教えられるか。～研修医が捨てる？ 掴む？ 指導医が奪う？ 育む？～」という演題名で講演会を開催いたしました。今回はレジデントレクチャーとして、茨城県地域臨床教育センターとの共催という形で行われました。

北原佑介先生は横浜市立大卒業し横浜市立市民病院で研修をされた後、沖縄県立南部医療センターで救急医の専門医研修をされ沖縄県内の救急医療に貢献されてきました。診療業務に併せて、医師・看護師・薬剤師など病院職員の教育や研修を広く手掛けてこられるなど、「医療者の学びの場作り」をライフワークとし、現在は、医療機関・医療従事者の教育の場で、講師やアドバイザーをされていると伺います。

今回の講演は初期臨床研修の場で、研修医と指導医との関わりについて『主体性』という点について解説していただきました。

主体性とは自分の意思・判断で行動しようとする態度であり、その要素としては自発性、責任感、能動性、内的動機、自己決定が挙げられ、人は誰もがその主体性をもともと持っているものであると説明されました。通常の企業・会社であれば個人の主体性を尊重してある程度の失敗もその人の経験として許容されますが、医療の場合は失敗が許されないという特殊性があり、その中で研修医の先生が、主体性を発揮して研修に取り組むこと、指導医は主体性を尊重し主体性を生かしながら指導していかなければならないことを話されました。短期間で色々な診療科をローテーションしていく中で、なかなか研修医と指導医とのコミュニケーションが取りにくいことも話されましたが、その中で各診療科の研修前に、その診療科での研修医の役割を確認することが必要であると話されました。今後当院でも検討し

ていくべきであると感じました。

主体性を養っていく際、現場でフィードバックすることが必要であることを話されました。自己評価することから始まり良い行動を主体的だったと確認し強化すること、成功や失敗といった結果ではなくそのプロセスを大事にし、これを繰り返すことでいずれ最終的には自律・自走できるようになっていくものであると話されました。研修医終了後も続いていく医師としての仕事に、いずれ指導員以外にも自分で主体性を持って取り組んでいくことができるように指導することが大切であると思います。

2004年から開始された初期臨床研修制度は幅広い診療能力身につけるために総合診療的な研修を重視して、地域医療にも貢献できるような医師を育てること、研修医の処遇も改善することを目標としてきました。研修医の処遇は昔に比べて大幅に改善されたことは良いことだと思います。ただ、この制度がプライマリケアの基本的な診療能力の習得、また地域医療に貢献しているのか評価されることが必要と思います。また指導医の評価も行われつつありますが、指導医は時間的にも精神的にも非常に負担が大きい中、初期臨床研修医の主体性を尊重した指導ができているか、この辺のところも今後検討していかなければならないと感じています。

初期臨床研修医の先生が今回の講演を聴いて、これからの研修に役立てていただけること、指導医、看護師、事務の方など今回参加された方々が初期臨床研修について理解を深めていただければ幸いです。今回講演をして頂いた北原佑介先生に改めて感謝申し上げます。

筑波大学
University of Tsukuba

筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121

ホームページ <https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/chiiki/cyubyo/>

茨城県