どんな医師をめざしていますか？

さあ、２年間の初期研修がはじまります。

それは医師としての長い道のりの記念すべき第一歩であり、

それに続く道のりを歩いていく糧ともなる

かけがえのないものです。

どんな医療に携わっていくのか？

どんな医師になりたいか？

あなたの進む道をじっくり考えてください。

これが私の研修医生活。

患者様を中心に、指導医・コメディカルがあなたの研修をあたたかくサポートします。

兵庫民医連１年目

研修医生活

【ザ・チーム医療】

【ありがとう！指導医H先生！】

【1に勉強、2に勉強、3、4がなくて…】

※ほとんど実話です

01 研修プログラムでパワーアップ！

都心で第一線の地域医療を担う中小規模病院として利点を活かした研修プログラムになっています。中小規模病院の研修の利点としては、病棟が専門分化していないため、同じ病棟で研修を継続し得る点、医局が一つのため科を越えたコンサルテーションも容易で小回りがきき、総合的な診療能力を習得しやすい点があげられます。また、病棟研修と並行して２次救急や外来、往診の研修なども可能になっています。

初期研修

総合研修

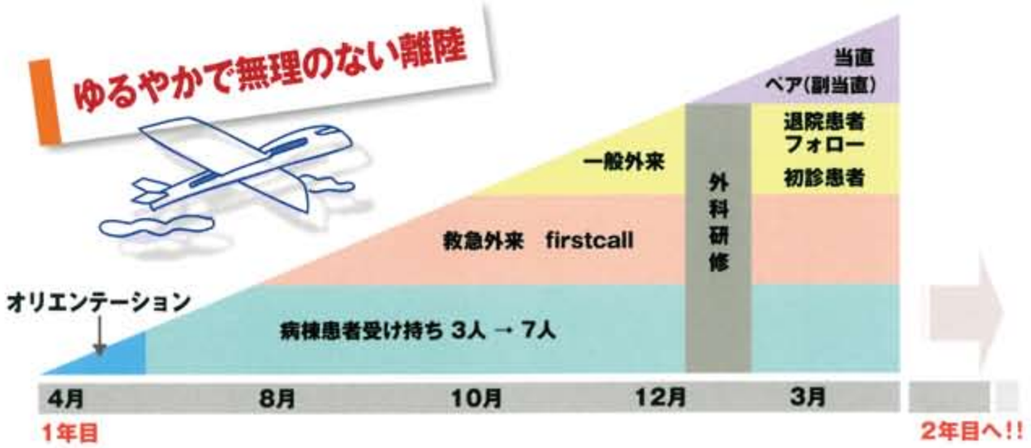
総合研修とは？ 3つの「総合性」

1. 「疾患」から出発するのではなく患者の「訴え」から出発して問題を解決し、「内科、外科」という枠にとらわれない総合性。

2. 患者を全人的にとらえ、地域に依拠し、研修の場を病棟だけにとらわれない総合性。

3. 治療者としてだけではなく、マネージメント能力、チーム医療のスタッフとのコミュニケーション能力、社会で求められる役割を学ぶ総合性。

ゆるやかで無理のない離陸



病棟患者様の受け持ちは、本人の力量にあわせて増やしていきます。救急外来は6月に見学からはじめ、到達に応じ実際の診察を行っています。当直は10月から開始。外来研修も1年目の後半から開始します。自分の担当患者様の退院フォローからはじめ、初診の患者様の診察を指導医と一緒に行います。

初期研修カリキュラム

総合研修(内科研修)は6ヶ月間、すべての研修医に必須のものとします。外科研修は1年目の後期が原則ですが、他科の研修を優先すべき事情があれば2年目でも可能です。小児科・産婦人科・精神科・地域保健は2年目での研修を原則とし、時期は特に定めません。

1年目の総合研修は、管理型の尼崎医療生協病院、協力型の東神戸病院・神戸協同病院の3院所に分かれ、各病院2名配置ではじまります。各病院の特徴を活かした研修システム・指導体制が組まれています。

管理型スタートプログラム例

研修医 A 1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	導入研修	総合研修（尼崎）				
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	救急（尼崎）			外科（尼崎）		
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	産婦人科（尼崎）	精神科（吉田病院）		地域医療（萌クリニック）	小児科（尼崎）	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	選択研修（東神戸病院・神戸協同病院・耳原総合病院）					

協力型スタートプログラム例

研修医 B 1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	導入研修	総合研修（東神戸）				
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	救急（東神戸）			外科（東神戸）		
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	精神科（吉田病院）	産婦人科（尼崎）		地域医療（ホームケアクリニック）	選択研修・内科系（尼崎）	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	選択研修・内科系（尼崎）				小児科（尼崎）	

後期研修

兵庫民医連で引き続き研修を希望する医師は、各科にて専門研修を開始します。初期研修から各科専門研修（後期研修）までの5年間の研修医生活で、地域医療を担う力量をもった医師を養成していくことが基本的な考え方です。

		3年目	4年目	5年目以降
内科	家庭医研修コース	家庭医研修プログラム　①阪神コース（本田診療所）②姫路コース（共立病院）		
	病院総合内科コース	病院総合内科プログラム 兵庫民医連内病院・診療所・耳原総合病院		専門分野研修 民医連内外の院所
小児科		尼崎医療生協病院（5年目は外部研修もあり）		
外科		県連内の2つの病院を1年間ずつローテート		外部専門研修へ（2年間）
整形外科		●尼崎医療生協病院 ●神戸協同病院	外部研修へ（3年間）	
産婦人科		尼崎医療生協病院		外部専門研修
精神科		外部専門研修（3年間）		

02 多彩な学びができる研修の魅力。

第一線医療機関での研修は地域ニーズに基づいた研修です。患者様を取り巻く社会環境にも目をむけ、労働環境、家庭環境、地域情勢にも目をむけながら単に生物学的なアプローチにとどまらない対応ができる医師への成長をめざします。医療のプロフェッショナルとして病院という狭い範囲の中だけでなく、地域で活躍できる医師養成をめざした研修を行っています。

1 地域ネットワークを意識した研修

病院・診療所・介護保険施設などの多様な施設体系と、地域の人々、とりわけ医療生協組合員や患者会等の協力を得ながら、研修を行っています。具体的には病棟研修のみならず、診療所における研修も重視し、外来・在宅診療の研修も位置づけています。また、地域の医療懇談会や患者会の集まりに出席するなど、地域住民とともに健康増進の取り組みにも参加しています。地域に根ざした研修を通じて総合的力量の獲得をめざします。

健康班会・患者会への参加

地域の医療・福祉ネットワークを理解することは研修の重要な目標として位置づけられています。退院時患者様訪問、地域の方々との健康班会や患者会の医療懇談会等に参加します。

2 研修の質を高めるための多彩な学習会と交流

民主医療機関連合会に加盟しており、同世代の各種ミーティングやレクチャー、合同カンファレンスの開催、研修の質を高めるための交流や学習・研修会などを積極的に行っています。

ACLSの取り組み

兵庫民医連で働く医師、看護師をはじめとした医療従事者を対象に「突然の心停止」への対応と適切なチーム蘇生を身につけるための講習会を行っています。研修医は講習の受講は義務とし、受講後はインストラクターとして教えることでより学習が深まります。

研修医同士の交流

県連内・近畿の民医連内の研修医同士の交流の場があります。2006年度は以下の取り組みを行いました。

1.近畿地協新卒オリエンテーション(4月)
2.兵庫民医連研修医症例発表会(11月)
3.近畿地協研修医症例発表会(3月)
4.青年医師交流集会(隔年10月)

外国人講師の招聘Dr.Shah

2005年にDr.Shahを講師にむかえ症例発表会を行いました。すべて英語で行うため、研修医の語学力が問われます。研修医の要望を聞き招聘しています。

3 研修医の処遇と権利

研修医は自分たちの研修を改善していく権利があり、そのために発言する機会と行動する自由を持っています。研修と労働の両面から妥当な勤務拘束時間、休憩時間、休日が保障され、経済的にはアルバイトをしなくてもよいだけの生活を保障しています。円滑に充実した研修を実施していくために、研修医のみで運営する研修医会を保障しています。

労働条件・教育環境の整備

- 雇用形態／常勤職員
- 休暇／4週6休　年次有給休暇　夏期休暇　年末年始休暇
- 研修医の宿舎／（賃貸契約・補助制度あり）
- 社会保険
  公的医療保険　公的年金保険　その他労働者災害補償保険法適用あり　雇用保険あり　医療訴訟の保険あり
- 給与
  1年次（基本給＋手当）　409,000円／月（諸手当含む）
  ※賞与あり
  2年次（基本給＋手当）　429,000円／月（諸手当含む）
  ※賞与あり
- 学会費用
  学会・研究会などへの参加を奨励し、費用補助制度あり
- 学習支援
  Up-To Date、医中誌等は病院で用意

研修医会議の開催

研修医だけで運営する会議です。定期的に研修の到達を確認します。今後の研修の調整、研修に対する要望をまとめる場です。

研修医に期待すること

積極的に患者様との関わりを通し大きな学びを

尼崎医療生協病院 産婦人科
衣笠 万里医師

当院の産婦人科研修では、妊娠・授乳中の薬物療法について集中講義を行ったり、正常分娩や帝王切開などの手術にも実際に入ってもらっています。有意義な研修となるように患者様と積極的に関わってください。

地域とともにつくりあげる医療を

患者・組合員　松尾 洋子

わたしたちは、家族ぐるみ、街ぐるみの健康づくりをめざしています。地域で健康づくりのために、みんなで一緒にストレッチや筋力トレーニング、転倒予防体操、食事会や料理教室、公開講座など、さまざまなことに取り組んでいます。でも、自分たちだけでは、知識や方法がわからなければ間違ったことをしてしまうかもしれません。努力だけで病気にならないわけではありませし、当然のことですが医師の指導、看護師や栄養士や療法士などの手助けが必要なのです。安心できる医師がいて、はじめてわたしたちの健康は守られます。ぜひ、兵庫民医連の初期研修の中で地域とともにつくりあげる医療に触れてみてください。

黙ってじっとしていては損!

東神戸病院 外来看護科主任
牧野 里香

研修医の先生方とは「ともに学び育ち合う」をモットーに関わらせて頂いています。民医連の教育カリキュラムは大きく拓かれていると実感しています。「黙ってじっとしていては損!」といった感じです。患者様の抱える問題を一緒に悩み考え、解決に向けての取り組みとその達成感をともに感じることができたとき…最高です!

誰からも謙虚に学ぶ姿勢を

研修担当事務　中　知枝

研修医のみなさんに求めることは、誰からも謙虚に学ぶということ。患者様から、看護師から、先輩医師から、同僚・後輩医師から。どんなに忙しくとも一日をふりかえろう。そこに、自分が成長する糧があります。

03 充実した研修施設とネットワーク。

兵庫民医連は、病院や診療所などが集まり「いつでも、だれでも、安心してより良い医療が受けられること」をめざしている医療機関です。兵庫県下に、病院4、診療所20、訪問看護ステーション21、訪問介護ステーション13、通所リハビリステーション2、居宅支援事業所9、特養老人ホーム2、調剤薬局14、包括支援センター1、歯科診療所7、短期入所施設1、通所介護事業所9、訪問入浴事業所2、福祉用具貸与事業1、その他2、合わせて108つの事業所から成り立っています。（2007年2月現在）

数字でわかる 病院のこと

■ **尼崎医療生協病院**（199床）
1日平均外来患者数：530人
入院患者数（稼働率）：165人
1日平均救急外来患者数：34.5人
年間平均救急搬送患者数：659人
分娩件数：545人
地域小児二次救急当番日：毎週（土）

■ **東神戸病院**（166床）
1日平均外来患者数：375人
入院患者数（稼働率）：145.3人
年間平均救急搬送患者数：811人
地域内科二次救急当番日：月3回
地域外科二次救急当番日：月2回

■ **神戸協同病院**（199床）
1日平均外来患者数：431.2人
入院患者数（稼働率）：176.3人
年間平均救急搬送患者数：391人
地域内科二次救急当番日：月3回

※2006年調べ

県外の研修協力施設

臨床研修協力施設
吉田病院
312床／内・外・整・婦・泌・循・呼・消・精・神経・放・眼

協力型臨床研修病院
耳原総合病院
380床／内・小児・外・産・婦・皮・泌・耳鼻・眼・精・脳外・心外・神内・麻・放・整・病理

データでみる民医連

民医連：各事業所数は2005年3月、病床・患者数は2004年3月、職員数は2005年10月現在。
日赤：各事業所・職員数は2005年4月、病床数は2005年3月、患者数は2004年3月現在。
厚生連・済生会：2005年3月現在。
注：診療所数は歯科診療所を含まない。

04 2年間の初期研修で学んだこと。

東口 卓史医師（2004年神戸大学卒）

- 2004年4月から尼崎医療生協病院にて研修開始
- 2005年4月より耳原総合病院にて2年目研修開始
- 2006年4月より尼崎医療生協病院小児科にて後期研修中

■ 1年目研修医　週間スケジュール［例：東神戸病院の場合］

	月	火	水	木	金	土
早朝	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	■抄読会	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	
午前	■10:00～11:00 プレゼン 病棟・救急（10月～外来）	病棟・救急または腹部エコー（7月～）	研修医回診	病棟・救急または腹部エコー（7月～）	■10:00～11:00 プレゼン 病棟・救急（10月～外来）	隔週出勤 ■心電図学習会
午後	病棟	病棟 ■内科医会	病棟	病棟 （第4のみ）全科総合カンファレンス	病棟 ■内科総回診 ■医局会議	
夜間		■内科カンファレンス			■振返りミーティング ■胸部XP学習会	

発見―各科を回って見えてくること

卒後研修義務化後の初めての研修医として、尼崎医療生協病院にやってきました。私の場合、最初の1年間は尼崎医療生協病院で、2年目は大阪・堺市の耳原総合病院で研修を行いました。この2年間で内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、皮膚科、往診の研修を行いました。それぞれの科で、新しい発見があり、興味深く研修をすることができました。私自身は小児科を専攻する予定でしたが、多くの科を回ることにより、それぞれの科でどの様なことをしているかを経験することができて、非常に役に立ったと思います。また、それぞれの科で印象的に残っている患者様や指導医はいますが、最後に行った往診の研修の時の患者様が心に残っているので、そのことを紹介したいと思います。

実感―チーム医療をするということ

往診の研修は萌クリニックで行いました。萌クリニックと同じ建物に、ヘルパーステーション、訪問看護、デイサービスが入っており、職員の机はすべて同じ部屋にありました。そこで、往診する医師とともに研修するだけでなく、ヘルパー、訪問看護師、デイサービスの職員、訪問リハビリとともにも研修を実施しました。その研修で心に残っている出来事は、事故のため下肢の対麻痺になり、上肢はなんとか動かすことのできる患者様のことです。

私はその人に医師として、ヘルパーとして、そして訪問看護師として接しました。彼は1日中ベッド上で生活しているにもかかわらず、独居で生活していました。また、気むずかしい性格で、初めて会う人とはほとんどうち解けることがないとのことでした。まったくその通りで医師として接したときはたんたんと時は流れていき、薬を処方して終わりとなりました。つぎに、ヘルパーとともに訪問したときは、食事を作り、掃除などの世話をしながら、少し、話ができるかと思ったのですが、あまり話す事もなく、終わってしまいました。しかし、ヘルパーさんとはうち解けた感じでお話をしていました。この人はこのような顔を見せるのだとその時感じました。そして、訪問看護師とともに訪問したときは、少しあいさつをするようにはなりましたが、うち解けることはなく、薬の用意、排便の世話などを行い、終わりとなりました。これらの職種の人たちと一緒に同じ人を訪問してみて心に残ったことは、それぞれの視点からみんなが、この人の生活の質を向上させるのにはどの様にすればよいかということを考えており、職場では職種の隔たりなく意見を出しあっているということでした。

病院で行った初期研修の2年間は、どの診療科の研修においてもチーム医療の大切さを学びましたが、萌クリニックでの研修では、すべての職種の人たちが対等に在宅の患者様を支えていく姿勢が認められ、チーム医療とはこういうものであると実感しました。これからもチームですることの大切さを常に念頭において、診療をしていきたいと思っています。

05 指導医が語る「プライマリケア」研修。

東（ひがし） 一（はじめ）医師（1995年京都大学卒）

- 尼崎医療生協病院 内科研修指導担当

EvidenceとNarrative

縁あって、札幌医大でEBMの講義・実習指導をときどきしに行っている。

先日、臨床シナリオに従ってエビデンスを探すというのをやった。そのシナリオの一つが「80代男性、肺気腫・巨大ブラあり、自然気胸を起こして入院となりドレナージ治療で治癒したが、『娘がアメリカにいるので、アメリカに一度行きたいんだが、海外旅行はできるか?』と聞かれた」というもの。Up-To Dateでpneumothoraxを調べてもらえばわかるが、このようなケースでは長距離飛行機旅行はお勧めできない。

学生レポートでは、「エビデンスからすれば、飛行機旅行は勧められない」としながらも、そういう結論にどこかしらためらいをもっているような答が多かった。

このシナリオは、うちの研修医が経験した実話そのものだ。研修医は、飛行機旅行は無理だと伝えた上で、船旅はどうかと調べていた（興味ある人は自分で調べてみてください）。

臨床には、正解は存在しない。その時点でベストと思える判断をしていくのみである。最新最良のエビデンスを探し出す能力は必要だが、エビデンス通りにすることがその患者様にとって最良の選択肢とは限らない。患者様の思い、家族の状況、使える医療資源の制約など、さまざまなファクターを総合して判断する。同じような病態の患者様でも、個別状況により答を変える。それが臨床能力だ。

誰かに答を教えてもらったり、マニュアル本を丸暗記するというような、国試勉強までの学習スタイルは、臨床ではいっさい通用しない。

エビデンスを駆使しつつ、患者様の思いをしっかり受け止めて判断していくような研修が、将来どんな場に行く研修医にも求められる、と考えている。

手技から見た“実力”

研修医の身に付けるべき能力を、手技で見てみよう。

CVCなどの手技では、研修医や指導医は「成功したか、失敗したか」を気にしがちだ。

しかし、いくら成功率が高くても、たまに失敗したときに頭がホワイトアウトして事態を収拾できなければ、安心して任せられない。

適応を正しく考えているか。起こりうるトラブルとその対処を知っているか。患者様に必要性と合併症を説明しつつ、過剰に不安がらせないようにしているか。準備をきちんとしているか。介助役に、誤解しにくくわかりやすい指示を出しているか。失敗したときのことを予想して先に手を打っているか。清潔なものが不潔にならないように目を配っているか、不潔になってしまったときに気が付いているか。失敗したときに、ダメージを最小限に止めているか。引き下がるべきときに引き下がっているか。患者様の苦痛や不安に配慮しているか。終わった後の片付けと確認をきちんとしているか。ただ働きにならないよう、カルテに記録し、保険請求用のオーダーを入れているか。失敗したときに、なぜ失敗したのかを振り返り、次に活かせるか。

手技において成功率や器用さは、ある程度は問われるとはいえ、ごく一部の要素に過ぎない。失敗したときの研修医の対処、自己分析にこそ、その研修医の実力が見える。手技に必要なのは、手先の技ではなく、全体を見渡すアタマと、患者様に苦痛を与えたくないというハートなのだ。

単なる経験数でなく、“良質な”経験を増やすような研修になるよう、心がけているつもりだ。