

人が、街が失われた2011年3月11日の“あの日”。今、ゆっくりと未来へ歩み始めた。被災地の復興に挑む医療者たちの心を届ける

あの日から、
未来へ

南相馬市立総合病院
院長

金澤幸夫氏



卒後臨床研修制度

1946年、医師国家試験受験資格を得るための1年以上の実地修練制度、いわゆるインターン制度が創設された。しかし、医師免許がないものが医療行為をするという問題があった。67年、インターン生は無給であり東大を中心とした医師国家試験ボイコット運動が始まり68年、インターン制度は廃止された。その後、医学部卒直後の医師国家試験、医師免許取得後も2年間の臨床研修を行う臨床研修制度が創設されたがあくまで努力目標であった。

私は79年卒で研修制度の存在すら知らず福島県立医科大学第一外科(現在臓器再生外科学講座)に入局した。医局制度にはいろいろ批判もあると思うが私を普通の外科医(小児外科)にしてくれたのは医局だと考えており、今でも一番頼りになる。心臓血管外科、胸部外科(食道、肺)、腹部外科、小児外科と甲状腺、乳腺を除く全ての臓器の手術を行っていた。入局者はこれらの臓器別グループでの修練を経て自分の専門分野を選ぶ体制で私は小児外科を選択した。

2004年より卒後臨床研修が義務化された。その目的は医師が将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けることであり、内科、救急、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科が必修科目であった。しかし、この制度は地域の医師不足を顕在化させた。当院でも05

年より大学からの派遣が困難となり、各科の医師が減少した。10年度研修より諸問題の改善を目指し、研修医の将来のキャリアへの円滑な移行を可能とする研修プログラムの弾力化、医師の地域偏在対応、大学などの医師派遣機能強化、研修の質向上などの観点から募集定員の見直しがなされた。

当院は12年9月7日付で臨床研修病院の指定を受けた。亀田総合病院の全面的な支援を受けること、災害時医療研修を行うこととの付帯条件が付いた。13年4月より河野君(千葉大学)、藤岡君(東京大学)の研修が始まり、来年度も岩崎君(東京医科歯科大学)、澤野君(千葉大)の当院での研修が決まっている。13年度は災害医療研修に2週から3カ月の期間で亀田総合病院、広島大学、J A広島、長崎大学、聖マリアンナ大学より18人の初期研修医が南相馬を訪れた。若い研修医がいることで病院は活気づいた。

当院にとって初期研修は初めてのことであり紆余曲折はあったが、2人の研修医は少しずつ医師としての自覚を持ち、技術も身に付いてきている。私は現在、消化器内科を担当しているが、自分がこれまで漫然と行っていた医療が妥当か否か、研修医に教える前に再検討を迫られる。初期研修で必須なものとしてC P Cがある。亀田総合病院でのC P Cを予定していたが、幸い病理解剖を2例行うことができ当院での3月開催を予定している。また、藤岡君がこのうち1例について内科学会地方会で報告を行った。

私から見た初期研修とは厚生労働省の定める医療人として必要な基本姿勢・態度を身に付け、経験目標を達成し、実際に患者さんに接しながら将来自分が専門とする医療分野を見つけるための期間ではないかと考える。研修医にはC Vカテ留置、胸腔ドレナージ、腹水穿刺排液、気管内挿管、内視鏡などの技術の習得とともに医療全般に興味をもって多くのことを学んでほしい。



紆余曲折はあったが研修医は着実に実力を付けている