

和歌山県立医科大学附属病院

幅広い診療能力と高い専門性

柔軟な研修体制が支える理想の医師像

紀伊半島の西端、おだやかな海に面したこの地に、毎年多くの初期研修医が集まってくる。和歌山県立医科大学附属病院は、毎年高いマッチ率を誇り他大学の学生からも人気の強い病院だ。多くの大学病院がマッチングで苦戦を強いられる中、なぜ多くの人を惹き付けるのか。今回は研修医の声を中心に、その魅力に迫っていく。

東 康晴先生

(2年目研修医・和歌山県立医科大学卒)



他県の病院にも見学に行きましたが、研修の内容や手技をどれだけ経験させてくれるかといったことに、大きな差はないと感じました。県内でも大阪や東京に劣らない研修ができるのなら、研修設備が

整っていて、学生時代からの人脈もある当院で研修するのがベストだと判断しました。

心臓外科志望なので、1年目の最初の3カ月は心臓外科へ。朝から手術が入り、夜中の緊急手術もしょっちゅうでした。昼食が夕方になることや、帰宅が遅くなることもあり、想像以上にハードでしたが、収穫は大きかったですね。心臓外科医の生活の大変さも分かりましたが、患者さんの命を救うことに大きなやりがいを感じ、志望は変わっていません。

心臓外科の次は麻酔科に行くなど、私はかなり変則的なローテーションをしています。プログラムの自由度が高いからできることです。興味のある科でタイムリーに研修できるので、このままモチベーションを高く保っていきそうです。ER当直では、診断をもっとまかせてほしいとか、身体所見をもっとよ

く取りたいといった希望もありますが、指導には満足しています。協力病院の内科に3カ月行ったときは、診断や検査のオーダーなどもまかせてもらって自信がきました。

研修を通して学んだことは、責任感と主体性、そして生身の患者さんを診る重みです。心臓外科医として一流のオペレーターになることが目標ですが、その気持ちは日々高まっています。

南條 佐輝子先生

(2年目研修医・和歌山県立医科大学卒)



学生時代は産婦人科に興味があったのですが、ローテーションしているうちに、内科系もおもしろいと思うようになりました。でもまだはっきりと志望が固まったわけではありません。研修はまだあと1年あるので、じっくり決めたいと思っています。

私のように、途中で志望がゆらいだり変わったりしても、3カ月ごとにローテーション先を検討できるため研修に支障はありません。卒後臨床研修センターは、1年目と2年目の研修医が同じ部屋なので、先輩に相談しやすいのがいいですね。同期のメンバー



▲1年目研修医のオリエンテーション。病院の安全管理についての講義が行われていた▲

▲素早く、丁寧に……真摯な表情が印象的

とも、よく相談やグチの言い合いをしています。ローテーション中の科の情報交換をすることもあし、悩みを打ち明けることも。ここで会話するのが好きですし、お互いの成長にもつながっていると思います。

当院は教育に力を入れていて、私たちがやりたいということに対して、指導医はしっかり応えてくれる。だから安心して研修ができます。指導医、先輩との縦のつながり、同期との横のつながりが強く、みんなで成長しようという雰囲気を感じます。2年目になり、いままで自分がしてもらってきたことを、今度は私が後輩に還元する番です。

初期研修を有意義にするには、積極的な姿勢が大事。悩むこともあるけれど、そんなときは誰かに話を聞いてもらえばまた頑張ろうと思えるんです。

中野 光規先生

(1年目研修医・和歌山県立医科大学卒)



当院は学生や研修医と先生方の距離が近いのがいいと思います。学生の頃から先生方との親睦会があり、学長や病院長をはじめ多くの指導医が参加します。リラックスした席でいろいろな科の先生と話をすることは、研修先を考えるのにも役立つと思います。

研修先を決める前に見学した病院は6カ所ほど。医療の内容や指導体制、研修環境などさまざまな角度から検討しても、いわゆるブランド病院などあまり変わらない一方、当院ほどプログラムの自由度が高い病院はあまりありません。今年度から卒後研修制度が少し変わったことで、志望科が決まってい

る人は、2年目に集中的に希望の科を研修できるようになりました。私は外科系救急医を志望していますが、救急医はさまざまな分野に精通する必要があり、実際、自分も新たな興味が次々とわいてきています。いまこれを学びたい！という分野をどんどん回れるので、みな研修に取り組む意欲が高く、お互いにいい刺激になります。

本人の意欲さえあれば、ある程度設備が整っている病院なら、どこでも内容の濃い研修はできると思います。とはいえ、ここは医療設備もちろん、スキルラボなどハード面が整っているので、そういう意味でもしたいことができると思います。

寺田 弘子先生

(2年目研修医・島根大学卒)



いくつか見学した病院の中でいちばん親切にしてもらい、研修するならここだと思います。私たち同期の中で、他大学からは私を含め19人が来ていますが、同期はもちろん、先輩や指導医の先生

方も分け隔てなく接してくれます。見学時の印象とまったく変わりません。“教える”という伝統があるため、研修医にも学生にも、みんなが一生懸命教えてくれます。何十年も前からローテーション方式の研修を行っていて、いま指導医の立場の先生方も、入局するかどうかにかかわらず、みんなに親切にもらっていたそうです。そんな雰囲気だから、他大学から来たということ意識せずに研修ができます。

いま救急外来で研修中ですが、指導医も先輩研修

▼救急病棟にて。右下が東先生、中央が南條先生

▼一次救急から三次救急まで診療できるER。患者さんと目線を合わせるの、診療の基本

▼集中治療室での手技を積極的にに行えるのも、指導体制がしっかりしていればこそ



初期臨床研修 プログラム例

■プログラム A	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次		内科			外科			内科			救急		
2年次		選択			神経精神科	産科婦人科	小児科	地域保健・医療			選択		

■プログラム B	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次		内科						救急			麻酔科		小児科
2年次		選地域医療		将来進みたい科									

実際には、希望に合わせてプログラムを組み合わせることができるので、これ以外の組み合わせがいくつかある



▲卒業臨床研修センターは、研修医一人ひとりに机、棚、LANが整備されている。1年目研修医の中心となるのは中野先生



▲卒業臨床研修センター長 上野 雅巳先生



▲卒業臨床研修センターのホワイトボードに、次の希望研修先を書き込む。3カ月ごとに研修先を自分で決めるのが特徴



▲年400回近く出動するドクターヘリ。1日に3〜4回出動することもめずらしくない



▲病院長 岡村 吉隆先生



▲今年1月に完成した高度医療人育成センター。卒業臨床研修センターは3階。2階はスキルスラボ

医も親身になって教えてくれるので、時間に追われてハードでもつらいと感じることはありません。

多くの研修医は、1年目でいたい自分の道を見つけて、焦点をしばった研修に入っていきます。でも、私のように志望を決めかねていても、自由度の高いプログラムは魅力です。1年目は脳外科3カ月、呼吸器内科3カ月、麻酔科3カ月、協力病院の内科3カ月とローテートしました。協力病院での研修も、

初期研修医を惹き付ける 自由度の高いプログラム

今年1月に完成した高度医療人育成センター、その3階に卒業臨床研修センターがある。約400㎡あるフロアの一角では、入ったばかりの1年目研修医たちが集まり、ホワイトボードを前に最初のローテート先を検討中だ。その一団の中には先輩である2年目研修医もおり、後輩たちの相談に乗ったり、アドバイスをしたりしている。和歌山県立医科大学附属病院臨床研修センターでは恒例の風景だ。

同院の卒業臨床研修は、自由度の高いプログラムで知られる。3カ月ごとに次の研修先を決めるという仕組みで、研修医自身が自分の研修をデザインできるのが最大の特徴だ。いま自分がもっとも興味を持つ科で、タイムリーに研修ができる。

独自の研修スタイルが口コミで知られるようになり、いまや同院は全国でもマッチ率の高い病院に数えられる。他大学、他地域出身の研修医の割合が増えていることから、「思いどおりの研修ができる病院」という認知の広がりが分かる。

単なるたすきがけ研修ではないため、いっそう自由度が高いと感じます。自分で研修をデザインするというのは、迷うことも増えるけれど、プラス面が大きいと思います。

他大学からということもあり、友だちをたくさんつくったり、縦のつながりを築いたりすることも研修の目標でしたが、それは徐々に達成できています。

卒業臨床研修センター長の上野雅巳先生は、「当院には、ローテート式研修の長い歴史があります。そのためいつ何人の研修医が来ても、どの科も十分に対応できるのです。若手を教育するという土壌がしっかりあり、先輩や指導医に相談しやすいのも理由の1つでしょう」と話す。すなわち、教育力の高さがこうした研修スタイルを支えているのだ。

実際、研修医の希望が重なり、定員よりも多くなってもほとんどの科が受け入れてくれる。

厚生労働省の卒業臨床研修制度の見直しで、今年から研修2年目は自由度が高くなり、多くの病院ではプログラムが変更されたが、同院では年次に関係なくもともと自由であるため、影響は少ないという。

大学病院と県立病院 2つの役割で地域医療を支える

同院のもう1つの大きな特徴は、救急医療に力を入れていることだ。実は、和歌山県には県立病院がない。したがって同院が大学病院、県立病院のどちらの役割も果たしている。

ER 指導医の岩崎安博先生は、「大学病院として高

度医療や専門医療を行う一方で、一般病院のERのように、ウォークインで受診する患者さんも多数います。一次救急から三次救急まで幅広く診ることができると同時に、地域の医療問題も見えてくるなど、学ぶ要素は多い」と、同院の救急医療の特色を語る。

同県は山間部も多く、救急患者の搬送時間の問題などがあったが、2002年にドクターヘリを導入。年間400回近く出動している。

ERの受入れ患者数は年間約2万、うち救急車受入れ数は約4,000に上る。

「屋根瓦方式の教育体制で、1〜2カ月目半ばくらいまでは手取り足取り指導。診断・治療の相談や手技のサポートをしっかりと行います。3カ月目には、たいていのことをまかせられるようになり、その成長ぶりには感心してしまいます」と岩崎先生。

ここは地域医療の最後の砦。指導医の熱意は、その自負があってこそものだ。

医師としての技量はもちろん 人間としての中身も育てる教育

指導医が熱心。同院では、この言葉を多くの研修医が口にする。ときに厳しく、ときにあたたかく、決して見放さず教えてくれるというのだ。

病院長の岡村吉隆先生は、「私たちには若い医師を育てる義務があります。医師になって最初の2〜3年は、その人の一生が決まるほど重要な時期です。研修には苦勞もありますが、その分だけ必ず実力がつく」と、初期研修の重要性を語る。

専門医の道に進み、学会デビューするまでのこの時期は、いろいろなことに触れられる貴重な時間なのだという。

「たくさんの症例を経験することが重要です。そして、患者さんとの人間関係を豊かに育む力も養ってほしいと思います。研修を充実したものにするためには、自分自信の努力はもちろん必要ですが、ときには周囲の人に相談し、頼ることもここで学んでください」と、岡村先生。先輩医師の1人として、研修医が人間として成長することにも期待をかける。

同院が目指すのは、日本一の研修病院だ。センター長の上野先生は、「プライマリケア、地域医療という広い裾野がないと、どんなに専門性が高くてもバランスが悪い。これだけは誰にも負けないという専門性を持ちながら、裾野の広い医師を育成するのが、私たちの務めです」との信念を持ち、研修医たちと日々向き合う。

同院の臨床研修の注目度が高まるとともに、県内外の協力病院が増え、多様な地域医療を経験できるようになってきた。また、スキルスラボの充実ぶりは全国屈指であり、希望者にはテキサス大MDアンダーソンがんセンター、コロンビア大メディカルセンターなどへの海外臨床研修も用意されている。

高度医療人育成センターが完成し、ハード面がさらに向上した和歌山県立医科大学附属病院。医師として、人間として、進むべき道を見つけるための環境が整っている。

DATA

和歌山県立医科大学附属病院
〒641-8510 和歌山市紀三井寺 811-1
TEL 073-447-2300
<http://www.wakayama-med.ac.jp>

- ▶ 診療科
糖尿病・内分泌代謝内科、消化器内科、呼吸器・アレルギー内科、循環器内科、血液内科、神経内科、小児科、神経精神科、皮膚科、放射線科、心臓血管外科・呼吸器外科・乳腺外科、消化器外科・内分泌・小児外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科、産科・婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科口腔外科、救急集中治療部
- ▶ 病床数 800床
- ▶ マッチング情報
2009年度募集定員 66名
同マッチング結果 57名

▼屋根瓦方式の教育体制で、細かいところまで配慮した指導が行われるER



▼指導医 ER 岩崎 安博先生



▼笑顔で患者さんの緊張をときほくす

