

## 研修医・指導医リレーエッセー<sup>③〇</sup>



# 変わる働き方、変わらない責任

岡山大学病院 卒後臨床研修センター 原 尚史



岡山大学病院卒後臨床研修センターの原と申します。

エッセーという大変貴重な機会をいただきましたため、多くの指導医の先生方がおそらく明確な答えの無いまま、日々指導において苦悩されている「初期研修医の働き方」について所見を述べてみます。私が普段臨床で従事する内科系の臨床研修が前提ですが、研修医の先生方にも是非、「こんなことを考えている指導医がいるのか」と共有できれば幸いです。

施設によって違いはあれど、私が15年前に初期研修医だった頃と今の研修医の働き方は、「時間」という部分において、まず大きく異なるのでは無いでしょうか。まさに15年前の4月、岡山大学病院の呼吸器内科・血液内科で初期臨床研修を開始した私は右も左も、カルテの正しい書き方すらもわからず当時の指導医（大学病院において「病棟医」とも呼ばれる上司）の後をついていくのに必死でしたし、自分の存在意義を問われる重圧を毎日感じていました。指導医と共に患者を受け持っていますが、患者の状態変化や方針に先んじて対応していくのは主に指導医であり、「研修医としての自分はいなくても担当患者に影響は無いのではないか」と感じることもありました。土日も指導医は患者回診していますし、自分もその間の患者の状態を把握しておかないと指導医と議論できないので、誰に言われずとも休日に回診するようになりました。

そんな中、幸か不幸か私の直接の指導医の1人が体調不良で数週間、病棟を離れることになり、その間、担当患者の1st callが全て研修医（2カ月前まで学生であった）の私に来るようになりました。もちろん、他の指導医の先生方が助けてくださり、なんとか乗り切りましたが、夜間も土日も関係なく患者のために奔走しました。後から同僚の研修医に「他の指導医が『俺が原くんと同じ立場なら毎日トイレで吐くなあ』と言っていた」と聞かされた時は青ざめたものです。

後期研修以降、内科医として働く中で、多くの現指導医の先生方が「主治医制」の病院勤務で経験されたように、自分の担当患者の状態を土日確認しに行かない日は、基本的にありませんでした（勿論、出張などは別ですが）。自己抜去されたCVCを再挿入するため正月三が日から病院に駆けつけていましたし、数カ月にわたる長期入院の患者さんからは「先生、本当に土日も毎日会いに来るけど、生活は大丈夫なのか」と心配されることもありました。私は、自分の担当患者さんの苦痛が自分の診療によって少しでもやわらいでいくことに誇りを持っていましたし、そうした働き方の中で患者さんから感謝されることは何にも勝るやりがいでした。

同じようなやりがいを研修医にも感じてもらいたいと思いながら日々指導をしています。上記のような働き方でやってきた「指導医」と、例えば、「土日は行かなくて良い」として教えられてきた「研修医」の話が噛み合わないのは当然だと思います。私も研修医に、「担当患者は土日も見に来い」とは言いません。過度な自己犠牲を推奨したいわけでもありません。しかし、症例の難易度や研修医の熟達度を加味した上で、裁量権を与えられる場合においては、「バックアップするので全部やっていい」と伝えて責任を持ってもらっています。働き方というよりも、「責任の持たせ方」を昨今工夫する必要があるのだと考えています。