

宮崎県における臨床研修事務担当者のための 教育ワークショップ開催の試み

小松 弘幸¹⁾ 安倍 弘生¹⁾ 長野 健彦¹⁾ 船元 太郎¹⁾
 上園 繁弘²⁾ 長濱 博幸³⁾ 木佐貫 篤⁴⁾ 金丸 吉昌⁵⁾
 吉田 和代⁶⁾ 江村 正⁶⁾

要約：臨床研修事務担当者が臨床研修について学ぶ機会は極めて少ない。今回我々は、臨床研修事務担当者が研修医や指導医との関わりを納得・安心してやりがいを持って行えるために、指導医ワークショップ(以下、WS)と並行開催の事務職版WSを企画した。2016年度は県内7基幹型臨床研修病院より11名、2017年度は基幹型および協力型臨床研修病院より9名の事務担当者が参加した。WSは1日のみ8時間で実施し、事務担当者は指導医とともに研修制度や研修カリキュラム作成の概要等を受講し、後半は事務担当者のみで各病院の取り組み紹介や討議を行った。受講後評価では、研修制度の概要や研修医の苦勞について理解が深まったとする肯定的な意見の一方、事務職に特化した内容を増やし、意見交換の時間を長くすべきとの改善希望もみられた。今回の事務職版WSでは一定の成果が得られたが、今後は参加者間の交流をより促進し、事務的ニーズに合った研修内容としていく必要がある。

[平成30年5月18日入稿, 平成30年7月9日受理]

はじめに

2004年に新たな医師臨床研修制度が開始され¹⁾、研修制度やプログラムの明確化に伴い、臨床現場における指導体制の充実とともに、研修医の身分・処遇やローテート調整等をサポートする事務的業務も新たに必要となった。指導医養成については、厚生労働省が示す「指導医講習会の開催指針」²⁾に基づいて臨床経験7年目以上の医師を対象に講習会が実施され、2017年3月時点で、全国で約75,000人以上の医師が講習会の受講を修了している。本県でも、宮崎県臨床研修・専門研修運営協議会主催の「指導医のための教育ワークショップ(以下、WS)」を

毎年開催し、これまで通算12回の開催で約400名が受講を修了した³⁻⁵⁾。一方、臨床研修事務担当者に対する講習会やWSの機会は、全国大学医学部教務事務職研修や全国開催の医学教育セミナー⁶⁾等に限られ、その機会は極めて少ない。臨床研修制度の開始に伴い、特に基幹型臨床研修病院では臨床研修を新たに担当する事務職員が発生したが、従来の業務と違って研修医の医師としての仕事内容に深く関わる業務も多く、初めて担当する臨床研修事務担当者には分かりにくい点も多い。例えば、時間外勤務のこと一つを取っても、医師と事務あるいは医師間でさえも考え方の隔たりが大きく、時には臨床研修事務担当者が研修医と指導医の間に挟まれ辛い思いをすることもある。

そこで今回我々は、臨床研修事務担当者が研修医や指導医との関わりを納得・安心してやりがいを持って行えるために、初めての試みとして、指導医WSと並列開催下での事務職版WSを企画・実施した。

-
- 1) 宮崎大学医学部医療人育成支援センター
 - 2) 千代田病院内科
 - 3) 海老原病院外科
 - 4) 宮崎県立日南病院診療部・臨床検査科
 - 5) 美郷町国民健康保険西郷病院
 - 6) 佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター

表1. 臨床研修事務担当者のための教育ワークショップの目標.

GIO (一般目標)	宮崎県の卒後臨床研修に関わる病院の事務職員が、研修医や指導医と関わる仕事を納得・安心してやりがいを持って行えるために、医師臨床研修制度への理解を深め、研修担当事務に必要な情報を収集し、継続的に教育・研修体制の向上に努めていく事務的姿勢を身につける。
SBOs (行動目標)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医学教育やワークショップで用いられる基本的な用語を説明する。 2. 医師臨床研修制度の概要(到達目標, 修了判定を含む)を述べる。 3. 宮崎県の卒後臨床研修における事務職担当上の問題点を挙げる。 4. 医学部卒前教育と卒後臨床研修の教育的関連性に配慮する。 5. 研修カリキュラム(目標/方略/評価)の概要を述べる。 6. 他の施設の事務担当者とのネットワークを構築する。 7. 研修医指導に役立つコーチングの技法を身につける。 8. 研修医のストレス・メンタルヘルスに配慮する。 9. 研修医の事務担当として熱意ある態度を保持する。 10. 宮崎県の卒後臨床研修を魅力的なものにするための対策を考える。

GIO: General Instructive Objective

SBO: Specific Behavioral Objective

検討方法

1. WSの目標と内容(表1-2, 図1)

事務職版WSは、指導医WSと並列開催とした。本県の指導医WSは1泊2日で約17時間の内容を受講するが、事務職版WSは、1日のみ8時間での実施とした。事務職版WSのタスクフォースは、並列開催している指導医WSのタスクフォース8名のうち3名が主に担当した。2016年度は、臨床研修事務担当の経験が豊富な事務担当者1名にもタスクフォースとして参加してもらった。

事務職版WSの冒頭に受講者に示した、本WSの一般目標 (General Instructive Objective: GIO) と行動目標 (Specific Behavioral Objectives: SBOs) を表1に示す。一般目標では、臨床研修事務担当者が研修医や指導医と関わる仕事を納得・安心してやりがいを持って行えるために、本WSで必要な情報の収集や臨床研修業務に対する事務担当者としての姿勢を習得することを掲げた。行動目標では、この一般目標達成のために、後述するWSの各テーマに沿った具体的な内容を示した。

事務職版WSの流れと内容を図1および表2に示す。臨床研修事務担当者が指導医WSの内容を把握すると同時に臨床研修の基本的事項も理解できるように、最初の5時間では、「アイスブレイキング(今

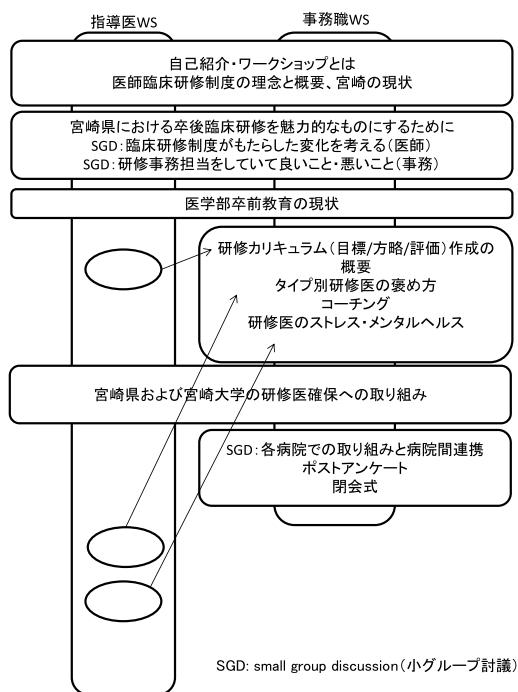


図1. 臨床研修事務担当者のための教育ワークショップの流れ.

回は自己紹介)、「医師臨床研修制度の理念と概要、宮崎の現状」、「医学部卒前教育の現状」、「宮崎県および宮崎大学の研修医確保への取り組み」を指導医との共通受講とした。また、指導医がKJ法(小グルー

表2. 臨床研修事務担当者のための教育ワークショップの内容 (2016年度の例).

形式	テーマ	所要時間 (分)
PL 講演	アイスブレイキング、ワークショップの概説	60
	医師臨床研修制度の理念と概要、宮崎の現状	40
WS 講演	臨床研修の事務担当をされていて良かったこと、困ったこと	90
講演	医学部卒前教育の現状	30
講演	研修カリキュラム (目標/方略/評価) の概要	40
講演	タイプ別研修医の褒め方	20
講演	コーチング	30
講演	研修医のストレス・メンタルヘルス	35
講演	宮崎県および宮崎大学の研修医確保への取り組み	20
PL	各病院での取り組みと病院間連携	35

WS: workshop (全体説明→小グループ討議と作業→全体発表と討論)

PL: plenary session (全体セッション・発表)



図2. グループ作業の様子.



図4. 作成したプロダクトの発表の様子.



図3. KJ法で作成したプロダクト.

ブ討議の中で、カードを使ってアイデアを効果的に

出したり問題点をまとめたりするための方法)、により臨床研修制度がもたらした変化を考えている間、事務担当者は、「臨床研修の事務担当をされていて良かったこと、困ったこと」をテーマとしてグループ討議とプロダクト作成を行ってもらい、指導医と同じフロアでグループ発表を行った (図2 - 4)。残り3時間は、事務担当者のみの部屋に移動し、指導医WSでも取り扱う「研修カリキュラム (目標・方略・評価) の作成」, 「タイプ別研修医の褒め方」, 「コーチング」, 「研修医のストレス・メンタルヘルス」について、やや簡略化した内容で概説のみを受けた。また、最後に、「各病院での取り組み事例紹介」として各病院で困っていることや疑問に思っていることなど、タスクフォースの司会のもとで、参加者間



図5. 事務担当者全員での討論の様子.

で自由な意見交換を行った(図5)。

2. WS修了後評価の実施

WS修了後、本WSに対する受講者評価を行った。評価内容は、1)本WSの流れにスムーズに入り込めたか、2)本WSの討論にどの程度参加できたか、3)本WSの内容は受講者のニーズにマッチしていたか、4)本WSを通じて良く理解できたことは何か、5)本WSを通じてあまり理解できなかったことは何か、6)その他の意見(自由記載)とした。3)については、全体評価とともにWSの各項目についても評価を行った。各項目は、5段階の評定尺度(5:最も良い～1:最も悪い)に基づいて評価された。

結 果

1. 受講者数と所属医療機関の内訳

2016年度は基幹型臨床研修病院と県病院局を募集対象とし、受講者は11名(県病院局1名、県立宮崎病院1名、県立延岡病院1名、県立日南病院1名、古賀総合病院2名、宮崎生協病院1名、藤元総合病院1名、宮崎大学医学部3名)であった。2017年度は基幹型に加え協力型臨床研修病院も募集対象とし、受講者は9名(県病院局1名、古賀総合病院1名、潤和会記念病院1名、日南市立中部病院1名、宮永病院1名、済生会日向病院1名、協和病院1名、美郷町国民健康保険西郷病院1名、宮崎大学医学部1名)であった。受講者の多くは、臨床研修の事務担当年数が0～2年であった。

2. KJ法による「臨床研修の事務担当をされていて良かったこと、悪かったこと」のプロダクト(図3)

2016年度のプロダクトでは、良いこととして、「研修医の2年間の成長を見ることができる」、「研修医から感謝をされた時は嬉しい」、「臨床研修業務を通じて自身のスキルアップに繋がる」などが挙げられた。一方、悪いこととして、「研修医の勤務時間の長さへの対応が難しい」、「研修医数の確保が難しい」、「研修指導に対する指導医の温度差がある」などが挙げられた。また、「コミュニケーション」については、研修医から挨拶があったり親しくなれたりという良い点がある一方、挨拶や連絡のない研修医がいるといった悪い点の指摘もあった。2017年度のプロダクトでは、良いこととして、「研修医の成長する姿を見ることができる」、「病院職員に活気が出る」、「将来宮崎で頑張る若手との出会い」などが挙げられた。一方、悪いこととして、「臨床研修制度について分からないことが多い」、「研修のローテートや内容を誰が決めているのかが分からない」、「研修者なのか労働者なのか不明瞭」、「臨床研修に関する事務作業量が多い」、「研修医用の住居確保が大変である」などが挙げられた。

3. 受講修了後評価の結果(表3,表4)

臨床研修事務担当者および指導医による本WSへの全体評価の結果を表3に示す。両年度とも、事務担当者は指導医よりWSにスムーズに入り込み、WSの内容が自分のニーズにマッチしていると回答した。一方、討論へ参加できたかどうかについては、事務担当者は指導医より評価が低かった。

臨床研修事務担当者によるWSの各テーマへの評価を表4に示す。両年度とも、「臨床研修の事務担当をされていて良かったこと、悪かったこと(KJ法)」、「タイプ別研修医の褒め方」、「研修医のストレス・メンタルヘルス」、「各病院の取り組みと病院間連携(自由討論)」は全体平均より高い評価となっていた。一方、「研修カリキュラム(目標・方略・評価)の作成」は全体平均より低い評価となっていた。また、2017年度は2016年度より、「医師臨床研修制度の理念と概要、宮崎の現状」は平均0.8ポイント高く、「宮崎県および宮崎大学の研修医確保への取り組み」は0.8ポイント低くなっており、年度により評価が大

表3. 事務担当者と指導医によるワークショップ全体への評価.

項目	2016年度		2017年度	
	事務担当者 (n = 11)	指導医 (n = 33)	事務担当者 (n = 9)	指導医 (n = 26)
WSの流れにスムーズに入り込めましたか	4.0	3.7	3.9	3.7
あなたはWSの討議にどの程度参加しましたか	3.3	3.8	3.2	3.6
WSの内容はあなたのニーズにマッチしましたか	4.2	4.1	4.1	3.8

表の各数値は5段階評定尺度の平均値を示す（5：最高，3：中等度，1：最低，4は5と3の間，2は3と1の間）.

表4. 事務担当者によるワークショップの各テーマへの評価.

テーマ	2016年度 (n = 11)	2017年度 (n = 9)
自己紹介・ワークショップとは	3.8	3.8
医師臨床研修制度の理念と概要、宮崎の現状	3.6	4.4
KJ法(研修事務担当をされていて良いこと・悪いこと)	4.2	4.3
医学部卒前教育の現状	4.0	4.2
研修カリキュラム(目標/方略/評価)作成の概要	3.7	3.9
タイプ別研修医の褒め方	4.4	4.6
コーチング	4.4	—
研修医のストレス・メンタルヘルス	4.4	4.2
宮崎県および宮崎大学の研修医確保への取り組み	4.0	3.2
各病院での取り組みと病院間連携	4.3	4.3
全体を通じて	4.2	4.1

大きく違っていた。

本WSを受講して良かった点として、「臨床研修制度について改めて理解が深まった」、「各病院の臨床研修事務担当者の現状や考え方を知る良い機会となった」、「臨床研修事務担当者同士のネットワークが作れて有意義だった」、「研修医の苦労や悩み、ストレス・メンタルヘルスへの対応の必要性が理解できた」、「卒前教育から卒後研修へのつながりが重要だと分かった」などが挙げられた。一方、改善要望として、「臨床研修制度の基礎的知識不足のため、説明が理解できない部分があった」、「もう少し事務職に特化した内容にしてほしい」、「参加者同士の意見交換の時間をもっと長く取ってほしい」、「本WSの継続を含め、事務担当者交流の場を設けてほしい」などが挙げられた。

考 察

今回初めての試みである臨床研修事務担当者を対象としたWSは、1日のみ8時間の限られた時間ではあったが、臨床研修制度の概要を改めて整理し、研修カリキュラムの策定方法や研修医が置かれている状況を知る良い機会となっていた。また、異なる研修病院の事務担当者間での情報共有やネットワーク構築にある程度寄与したことが示唆された。

第1回目(2016年度)は受講者11名中10名が基幹型臨床研修病院の事務担当者であったが、第2日目(2017年度)は受講者9名中2名に留まり、一方で、協力型臨床研修病院から6名が受講した。その参加者構成の違いは、KJ法でのプロダクトや受講終了後アンケートの結果にも現れていた。2016年度のKJ法のプロダクトでは、「研修医数の確保が難しい」、「研修医指導に対する指導医の温度差があ

」が挙がっていたが、これは基幹型臨床研修病院として2年間の研修を管理する上で問題となる点である。特に基幹型病院内で複数診療科をローテートする場合など、診療科間で指導医の熱意やスキルに差が生じやすく、そのことが研修医から臨床研修事務担当者に報告・相談されることもあると考えられる。対して、2017年度のプロダクトでは、「臨床研修制度について分からないことが多い」、「研修のローテートや内容を誰が決めているのか分からない」が複数の受講者から挙げられていた。これは、協力型臨床研修病院では2年間の臨床研修中の短期間のみを単一診療科で受け入れることが多く、全体の研修カリキュラムにおける自施設の研修目標の位置づけや前後のローテート状況などの情報が、基幹型臨床研修病院から十分提供されていない可能性が示唆される。また、受講者修了後評価でも、「医師臨床研修制度の理念と概要、宮崎の現状」は基幹型臨床研修病院のみの2016年度では既によく知っている内容であったので評価が低く、協力型臨床研修病院の多い2017年では、系統的に初めて聞く内容であったため評価が高かった可能性がある。一方、「宮崎県および宮崎大学の研修医確保への取り組み」は、基幹型病院にとっては重要な問題となるが、協力型病院にとっては当事者意識を持ちにくい内容だった可能性がある。

今回のWSで明らかになった課題として、受講者同士の意見交換や討論の時間が少なかったことがある。事務職版WSを指導医WSと並列開催した理由は、実施時期の調整や会場確保、タスクフォース確保、事前準備等の省力化を図ったためであった。この方式では、臨床研修事務担当者が卒前医学教育から卒後臨床研修への流れと全体像を把握し、指導医がどのようにして研修カリキュラムを作成し、研修医のメンタルヘルスに注意すべきかなどを学んでいるかを知る良い機会になっていると思われる。しかし、そのことにより、事務職版WSの内容の多くが指導医WSと共通実施となったため、臨床研修事務担当者に特化したテーマはKJ法と各病院の取り組みについての自由討論のみとなり、事務担当者が抱える問題点の共有のみに留まり、具体的な解決策の討論まで進展しなかったことが考えられる。

今回、基幹型臨床研修病院のみのWS、基幹型と協力型臨床研修病院が混在したWSという違うパターンを経験を踏まえ、「オール宮崎」体制を目指した県全体の良質な研修ネットワークを構築していくには、受講後評価の意見等からも基幹型病院と協力型病院が混在した形で実施することが望ましいと考えられた。今後、事務職版WSを継続的に実施していくためには、時間・場所・スタッフの確保をどうすべきか、WSを臨床研修事務担当者にとって実践的な内容とするには何をテーマとして取り上げるべきか、更なる検討が必要と思われる。

著者のCOI開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし。

謝 辞

本WS開催にあたり、タスクフォースを務めて下さった有村医師、鷹取様（宮崎大学医学部）、事務局としてWSを支えてくださった久永様、野尻様（宮崎県医師会）、小八重様、岩城様（宮崎大学医学部学生支援課）、藤元様、持永様、近藤様（宮崎県福祉保健部医療業務課）に深謝致します。最後に、WS開催中に激励のご挨拶をいただき、本WSの運営全般を見守ってくださった宮崎県医師会の河野雅行会長に厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生労働省医政局. 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/455.pdf>). Accessed 2018 May 9.
- 2) 厚生労働省医政局. 医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針について (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/hourei/040318.html>). Accessed 2018 May 9.
- 3) 小松弘幸. 平成21年度指導医養成のためのワークショップ. 日州医事 2010 ; 726 : 36-41.
- 4) 小松弘幸. 平成25年度「指導医のための教育ワークショップ」開催報告. 日州医事 2014 ; 775 : 31-5.
- 5) 小松弘幸, 江村 正, 吉田和代, 他. 宮崎県にお

宮崎医学会誌 第42巻 第2号 2018年12月

る臨床研修指導医のための教育ワークショップ開催
状況の検討. 宮崎医学会誌 2014; 38: 139-45.

6) 医学教育共同利用拠点 岐阜大学医学教育開発研
究センター ([https://www1.gifu-u.ac.jp/~
medc/](https://www1.gifu-u.ac.jp/~medc/)). Accessed 2018 May 9.
