

済生会が独自に「SWS：臨床研修指導医のためのワークショップ」を開催する意義

船崎 俊一

済生会保健・医療・福祉総合研究所 人材開発部門 担当顧問

【抄録】

全国済生会指導医のためのワークショップ（以下「SWS」）は医師が国家資格としての指導医資格を得るための講習会として平成 18（2006）年から開催されている。その一方、済生会では SWS を単に人材育成講習会としてではなく、人材開発を隠れたカリキュラム hidden curriculum とし「済生会における医師の人材開発」に関わる研修会として重要視してきた。今日、「教育の済生会」の基盤をなす「済生会における医師の人材開発」のための研修会として発展し、益々その重要性が高まっている。SWS を受講することで期待される指導医の姿は「研修医 clinical interns の行動に変化をもたらし、自らも成長する指導医としての態度を身につける」ことである。しかし、主催してきた側には、果たして SWS はその成果をあげているのか、という内なる問いかけがあった。今回、済生会保健・医療・福祉総合研究所と済生会本部のスタッフの協力を得て、過去行われてきた 51 回の SWS の成果を SWS 以外の指導医講習会受講者を含め自己の行動変容の有無についてアンケートを実施することで検証した。

結果：どの指導医講習会を受けても、修了すれば厚労省から指導医講習会修了の資格が付与されるため、SWS と他団体の指導医講習会での修了証取得率は同等と考えられる。受講者数においては他の指導医講習会を受講した医師が 7 割と多く、SWS は 3 割でした。この差をもたらす理由としては、1)当初年 4 回であった SWS が、現在は年 2 回開催となり受講機会が減ったこと、2) 開催地が大阪と東京（千葉県・海浜幕張）の定点開催であるため、受講に際して勤務地からの移動等距離的負担が大きくなることが考えられた。済生会における医師の人材開発に関する行動変容についての結果は、以下の 3 点に集約できた。1)SWS を含め、指導医講習会受講者の 6～7 割が行動変容していた。2) いずれの行動変容も SWS 受講者が有意に多く、変化なしが少なかった。3)済生会の事業をより良く理解する点では SWS 受講者が顕著であった。医師が周囲に与える影響力は大きく、一人でも多くの医師が自己を開発し、望ましい態度習慣に変容することが各地の済生会病院の発展のきっかけとなると考えられることから、指導医講習会受講に際しては SWS を選択することが済生会人の育成の観点からは望ましいと思われる。

キーワード 臨床研修 臨床研修指導医 人材開発 指導医講習会

【はじめに】

昭和43年、臨床研修制度が創設され、昭和23年から続いていたインターン制度が廃止された。平成12年に医師法及び医療法の改正が行われ、臨床研修が義務化され、平成16年に臨床研修は必修化された。従来の制度下（以後、「旧制度」）では医師国家試験を経て医籍登録された医師、即ち臨床研修医（以下、「研修医」）の7割が大学病院で臨床研修を受けていた。しかし、平成16年以降の臨床研修制度（以降、「新制度」）は一般病院での臨床研修に応募するものが急増し、臨床研修の場の逆転現象が起こり、我が国の医師を養成する場の半数以上を一般病院が担うことになった。（文献1）。

新制度下では、臨床研修を修了した医師が臨床研修修了証を当該地方厚生局に届け出ると2回目の医籍登録がなされ臨床研修修了証が発行される。医師法第16条では、「診療に従事しようとする医師は、2年以上の臨床研修を受けなければならない」とされ、臨床研修を修了せずに診療に従事することは医師法違反となる。また、医療法の規定により、病院又は診療所の開設者は、臨床研修修了医師を管理者におき当該医療機関を管理させねばならないと規定され、臨床研修を修了していなければ病院又は診療所の管理者となることができない。さらに、診療所を開設する際は、届出のみでは認められず都道府県知事等の許可が必要となった。

この臨床研修医の育成にかかわる医師、即ち「臨床研修指導医（以下、指導医）」には、臨床研修の制度と目的を適切に理解し、望ましい研修指導法を習得することを目的とした厚生労働省の開催指針に則り実施される研修会「臨床研修に係る臨床研修指導医のためのワークショップ（指導医講習会）」を修了することが義務付けられている。7年目以上の臨床経験を有する医師がこのワークショップ形式の講習会を修了すると指導医資格が発生する（文献2）。このような背景から、済生会では院長会でSWSを定期開催することが決定され、平成18年2月に第1回目が開催された。令和6年末までに52回を数える「教育の済生会」の中心的研修会である。

前述のように、指導医講習会は受講修了することで医師個人に「指導医資格」を付与される研修会である。研修内容のメインは臨床研修のプログラムプランニング、即ち臨床研修修了時に到達している姿（目標）、研修方法等（方略）、そして研修へのフィードバックと最終判定（評価）を学び、各々の計画表を作成することであるが、その他、成人教育に関わる教育手法やコミュニケーションに関わる研修等が必須となっている。一方、済生会ではこの講習会をもう一つの観点、即ち、「済生会人の育成」に関わる人材開発研修会としても重要視してきた。済生会では長年にわたり院長会が主体となり管理職候補者を対象とした「次世代指導者研修」が研修企画会社の協力のもと開催されてきていた。しかし、済生会の基盤を支える現場で活躍する医師に対しての人材開発を目的とした全国規模での研修会等の取り組みは十分と言えるものではなかった。その中で、SWSは全国の済生会病院に勤務する7年目以上の医師と直接関わることでできる貴重な研修の機会であり、かつ全国の済生会病院の医師の交流の場、横のつながりを感じる場となっている。SWSでは厚労省の開催指針に則ったプログラム立案はもとより、コーチング、フィードバックなどコミュニケーション能力の向上、メンタルケア、プロフェッショナルリズム、リーダーシップなどの研修を行っているが、これらに加えて「社会福祉法人 恩賜財団 済生会」の歴史的背景と今日取り組んでいる活動内容を現場の医師に知ってもらうための研修も取り入れ、2日間16時間以上の研修を続けてきた。このようなことから、SWSは臨床研修指導医資格者となるための養成講習会であるだけでなく、済生会で勤務する医師に対して、済生会本部が全国の済生会病院を代表し行う人材育成、人材開発のための研修会でもあると言える。

このように長年開催を続けてきた SWS であるが、指導医講習会としての主題「済生会における臨床研修の継続的発展と研修指導者の役割」と目標（＊）は立てて開催していたが、SWS 研修による人材開発の成果（アウトカム）についての評価は行われずにいた。指導医資格を発生させるという指導医講習会としての SWS の明確なアウトカムについては、臨床研修指導医資格者の人数で測定することができるが、済生会人としての人材開発の成果を図ることは行ってこなかった。今回、改めて SWS を含めた指導医講習会が果たして成人医師の人材育成、人材開発という観点から、後進指導にあたる医師に行動変容をもたらすのかについての評価を試みた。この評価に際しては、何が、どのように変化（行動変容）すれば医師の人材が開発されたと言えるのか設定しておく必要があった。そこで後述のような 10 項目の質問を設定し、アンケート調査を実施した。また、SWS 受講者と他の指導医講習会受講者との間でアンケート結果に何か違う点が存在するのかについても検討することにした。

- ＊）SWS 受講者の目標「済生会の臨床研修指導医は、良医を望む社会の要請と、将来どの診療科を選択してもプライマリ・ケアの診療ができ、患者中心の医療を心がける医師を育成するために、済生会での臨床研修の意義を考え、医師養成過程に於ける臨床研修の意義を見つめ直し、望ましい研修プログラムを立案し、研修医を知り、指導医（者）としての技能を高め、適切な人間関係を構築することにより、研修医の行動に変化をもたらし、変わりゆく医療情勢に対応し、自らも成長する態度を身につける。」

【対象と方法】

令和 6 年 10 月現在全国の済生会病院に在職し、SWS を含めた指導医講習会に参加し指導医資格を有する医師を対象として SWS など指導医講習会によりその後各自に態度、行為行動の変化があった否かについてアンケート調査を行った。実施に際しては、事前に済生会本部から各済生会病院の臨床研修事務担当者に、指導医講習会参加者の在籍者とその人数調査を依頼した。SWS 及びその他の講習会の成果・アウトカムは以下の 2 つとした。一つは「指導医資格取得」。もう一つが「済生会における医師の人材開発」である。

「指導医資格取得」

この成果は SWS とそれ以外の指導医講習会に参加し、臨床研修指導医資格を得た者の人数とし、SWS かそれ以外かに分けて計上した。

「人材開発の成果・アウトカム」

教育における本質を言い当てた考え方である「学んだことの唯一の証は変わる（行動変容）」に則り、指導医講習会を受けた後に医師として、あるいは人として今までの自分とは違った態度、行動が起きることがあったか、など受講者の変化（行動変容）の有無を成果・アウトカムとしてその変化の程度、頻度をアンケートで測定した。また、指導医講習会自体は厚労省の開催指針に則り実施されるため、講習内容の基本部分はどの団体でも概ね同様と仮定して、SWS とそれ以外の指導医講習会を比較することで SWS ならではの特色あるいは結果の差異が存在するかについても調査した。

ア) アンケート内容とその取得方法：

アンケートは臨床現場の医師が3分程度で回答できる内容と方法であることが回答率向上に重要と考え、質問数は10個、各々の項目に対しては、1.ほとんどない 2.少しあり 3.かなりあり 4.大いにあり、の4段階の尺度評価での回答を求めた。回答結果の回収はMicrosoft FormsによるWeb様式で行った。

イ) 具体的なアンケート質問内容(表1)

指導医講習会に参加した後、医師として、あるいは人として自身の中に何らかの態度や行動の変化があったか、あるいは感じたか、について質問を行った。具体的な質問内容は、1) 挨拶をすることが増えた、2) 相手の話を聞く(傾聴)ようになった、3) 笑顔でいる時間が増えた、4) 職場のスタッフ、研修医を褒めるようになった、5) 人との接し方(患者、研修医、同僚・職、家族など)に自信が持てるようになった、6) 自分の怒りをコントロールできるようになった、7) 職場のスタッフ、研修医を指導あるいは教育する際、相手を気遣い、言葉を選ぶようになった、8) 様々な場面で、自分を客観的に見ることができるようになった、9) 指導医講習会参加をきっかけに連絡を取り合う知人、友人ができた、10) 済生会の事業をより良く理解するようになった、である。

【結果】

令和6年10月15日時点での調査対象は1,916名(SWS 556名、SWS以外1,360名)である。

i) 指導医資格：全国の済生会病院に令和6年4月現在勤務する7年目以上の常勤医師は3,500名であり、指導医資格を持つ医師は1,916名、このうち済生会病院赴任前や後に地元大学医学部や他団体主催の指導医講習会で取得したものが約2/3、SWSで指導医資格を取得されたものは556名(29.0%)、全体の約1/3であった。

ii) 済生会における医師の人材開発について：

アンケート回答結果；

- a) 回答率：全体の回答率は、29.48% (回答者565名) で、SWS：回答188名/対象者556名=33.8% SWS以外：回答377/対象者1,360名=27.7%であった。

SWS参加者からのアンケート回答率が有意に高かった。

- b) 態度や行動毎のアンケート結果(図1、表2、表3)；

各行動変容内容の質問について、「1：ほとんどない」、と答えたものを除く「2.少しあり 3.かなりあり 4.大いにあり」の何らかの行動変容があったと答えたものを合わせた割合は質問1)から8)では6割から9割であった。7) 気遣いをするようになったと答えた受講者はSWS群で93%、その他の講習会で89%という結果であり、いずれでも約9割であった。傾聴、褒める、客観視(メタ認知)では8割、また挨拶、接し方への自信、感情のコントロール

へは7割と高い行動変容を示した結果であった。一方、笑顔でいる時間が長くなったかについては6割と他に比べると行動変容が乏しい傾向が示された。講習会を通じての新たな知人友人を得たかについては3割であった。

しかし、この10個の質問に対する回答を「1.ほとんどない」の割合から改めて見てみると、SWSと他の指導医講習会で顕著な差を生じている項目があることが分かる。質問2の「傾聴」では、SWSと他の指導医講習会では14%と19%でSWS受講者で「1.ほとんどない」の割合が少なく、何かしらの影響を受けた受講者が多いことが分かる。同じく5%以上の差を認めた質問には質問4「スタッフ、研修医を褒める」ではSWSが8%、他の指導医講習会では15%、質問6「怒りの管理」で26%対31%と行動変容を起こさなかった割合がSWS受講者で低い結果であった。そして最も顕著な差が現れたのが質問10「済生会の事業への理解」であった。受講後も「済生会の事業への理解」が「1.ほとんどない」と回答した受講者が他の指導医講習会では62%と多数を占めたが、SWSでは21%にとどまった。SWSを受講した8割の医師がSWSの2日間を経験することで済生会の事業活動について考え、事業への理解を深める結果となったことが示された。

【考察】

第1の観点である「指導医資格を得る」ということは、個人と臨床研修病院にとって最も基本的な指導医講習会受講の目的である。この点においては、厚生労働省の開催指針に則り開催された指導医講習会であれば、どれを受けても修了すれば厚労省から指導医講習会修了の資格が付与される。従って、SWSと他団体の指導医講習会での修了証取得率は同等と考えられる。全国の済生会病院に令和6年4月現在勤務する7年目以上の常勤医師は3,500名、指導医資格を持つ医師は1,916名、このうち556名がSWSに参加し指導医となっていた。この結果が示すように、受講者数については、他の指導医講習会を受講した医師が概ね7割で多く、SWSは3割であった。この差をもたらす理由としては、1)当初年4回であったSWSが、現在は年2回開催となり受講機会が減ったこと、2)開催地が大阪と東京(千葉県・海浜幕張)の定点開催であるため、受講に際して勤務地からの移動等距離的負担が大きくなることが考えられる。「指導医資格」を取得すること、させることが通常指導医講習会を受ける医師、そして送り出す病院(院長)側の第一理由が現実とすれば、負担が少ない地元の県医師会あるいは大学医学部が主催する指導医講習会を受講する、させようとする判断を安易に否定することは出来ない。

第2の観点である人材開発の成果・アウトカムとは何か。済生会では平成18年(2006年)から令和6年(2024年)12月まで52回のSWSを開催してきた。しかし、我々は今まで何を成果・アウトカム(目標)とすべきなのか。どのような項目について、どのように測定するのが妥当なのか(評価)を明確に定めずにSWSを開催してきたというのが事実である。そこで、過去開催した51回のSWSを振り返る

にあたり、教育における本質を言い当てた言葉である「学んだことの唯一の証は変わる事（行動変容）」に則り、指導医講習会を受けた後に医師として、あるいは人として今までの自分とは違った態度、行動が起きることがあったか、など受講者の変化（行動変容）の有無を成果・アウトカムとしてその変化の程度、頻度をアンケートで測定した。また、指導医講習会自体は厚労省の開催指針に則り実施されるため、講習内容の基本部分はどの団体でも概ね同様と仮定して、SWS とそれ以外の指導医講習会を比較することでSWS ならではの特色あるいは結果の差異が存在するかについても調査してみた。

この結果、SWS では他の指導医講習会よりも幾つかの点でより多くの受講者に行動変容をもたらす傾向があることが示された。特に、相手の話を傾聴する、相手を褒める（承認する）、怒りをコントロールするについての学びの影響が大きかったことが示された。また済生会が行っている事業についての理解が深まったことが示される結果であった。研修のプログラムの中に組み込まれている「済生会における臨床研修」では、臨床研修専門小委員会の委員長が代々講師を務め、保健、医療、福祉の場で活動続ける済生会の設立から始まる歴史と現在の活動について受講者に語りかけるセッションがあり、受講した医師に一定の理解を頂いていたことが分かった。尚、質問9「新たな知己を得たか」については、得たと回答した受講者は3割であった。低い数値と見ることが出来る反面、通常の講習会では「新たな知己を得る」は通常期待される成果ではないことを考えると3割の受講者が新たな知己を得たと回答したこの結果はある意味驚嘆に値する数値と言える。

SWS と他の指導医講習会の違い

SWS は「国が定める臨床研修指導医養成のための講習会（WS）」であると共に社会福祉法人恩賜財団済生会本部が開催する「“済生会人”たる医師の人材開発のための研修会（S）」でもある。SWS の参加者は原則全国の済生会病院に勤務する医師であり、研修会である SWS の運営に関わるタスクフォースと呼ばれる医師も済生会病院に勤務する臨床現場の医師である。つまり、SWS は済生会本部が企画し、全国済生会の担当病院が主催する、全国済生会病院の医師を中心としたタスクフォースによる、済生会病院に勤務する医師を主たる対象とした講習会である。従って、SWS は、普段はローカルな存在である医師同士が SWS を通してグローバルな全国組織としての済生会を感じ、受講した医師同士が済生会仲間と知り合い、横の繋がりを得る企画でもある。SWS では済生会の理念である「施薬救療の精神」も2日間の中での交流を通して感じ得るテーマとなっている。同じように日本赤十字社が開催するワークショップ（WS）では「人道の精神」が掲げられ、大学医学部、特に私立大学医学部が主催するWS では各大学の理念を根底に置いた、“大学のカラー”、“大学の精神”として表現される内容が内存されている。この人材開発に関わる部分は、組織文化を土壌とすることから受講者がある意味均一な組織に所属する場合に成り立つものと言える。指導医講習会は、人材開発と人材育成を隠れたカリキュラム hidden curriculum として、済生会、日本赤十字社、各大学などで開催されてきた。SWS を受講することで修得が期待される受講者、すなわち指導医の姿は「研修医の行動に変化をもたらし、自らも成長する指導医としての態度を身につける」である。資格取得や教育技法を学ぶこと以上に後進を育成する先

輩医師、指導医としての態度の修得が SWS の重要テーマであることを改めて皆様と共有してゆきたいと思う。

教育・研修とコスト

SWS 開催には、「ヒト、モノ、カネ」そして「時間」が投資され、コストが生じる。財務的観点から本部企画の研修会開催の見直しが平成 28 年頃から行われ、この結果、平成 21 (2009) 年から行われていた後期研修医（現専攻医研修医）に対するハワイ大学での海外研修や平成 23 (2011) 年度から開催されていた初期臨床研修医（現臨床研修医）に対してのディズニー研修が平成 29 (2017) 年をもって中止となった。SWS や SWS 修了者に対しての SWS アドバンスコースもその開催回数は削減されたが、SWS は年 2 回を基本として今に至るまで継続され現在本部企画事業として定着している。渋沢栄一翁ではないが、研修会なども「論語と算盤」の上に計画されるべきものである。SWS 開催に際しては大きなコストが発生しているにも関わらず、私たちは開催目的からみた SWS の適切な「評価」をすることなく今日に至っていた。指導医資格を発生させるという指導医講習会としての SWS の明確なアウトカムについては、臨床研修指導医資格者の人数として毎回の SWS 終了後にその人数を把握してきた。しかし、済生会人としての人材開発の成果を測定することは行ってこなかった。遅きに失した感があるものの、我々に限らず先行する他団体での指導医講習会、大学などで開催されている指導医講習会においても、主催団体が今回我々が取り組んだような検証を行ったという事実を私は知らない。今回済生会として、SWS を含む指導医講習会がはたして成人医師の人材育成、人材開発という観点から、後進指導にあたる医師に行動変容をもたらすのかについての評価を試みたことには医学教育の一環としての指導医講習会がその後の医師に及ぼす影響を考察したことには一定の意義があると考えている。

通常 2 年の臨床研修期間。この 2 年間で、どのような指導医たちのもとで過ごすかは、研修医の一生を左右する。“良い”研修環境に研修医は集まり、そして、その“良い”臨床環境を決定づける最も大きな要素が研修医を指導する医師、即ち指導医である。指導医は良き先輩医師であり、研修医のロールモデルであることが望まれるが、時に反面教師ともなる存在である。行動変容を遂げ、より良い指導法をも修得した指導医のもとで研修医が日々学ぶ医療現場では、研修医の成長はもとより、指導する側の上級医、指導医も共に成長することが期待される。こうした組織、病院では行動変容は医療者全体に及び患者－医師関係、メディカルスタッフ－医師の関係にも望ましい変化をもたらすであろう。

かの PE ドラッカーが著書「非営利組織の経営 (Managing the Nonprofit Organization)」の中で以下のような言葉を残している。「非営利組織とは人を変えるためのエージェント (a human-change-agent) である。その成果は、人の変化、すなわち行動、環境、ビジョン、健康、希望、そして何よりも能力と可能性 (competence and capacity) となって現れる。」

病院、医療機関を遍く非営利組織と言い切ることは綺麗事に聞こえるかもしれない。しかし、各自が望ましい医療の姿を思い描き実現に向けて努力することの重要性がより求められているのも事実であろう。医療提供には医療人としての誇りとコストを考慮した経営感覚の両立、「論語と算盤」、「士魂商才」を備えた人材が求められている。私たち「社会福祉法人 恩賜財団 済生会」が、医師はもとより多くの職員にとって自己開発の場、「人を変えるためのエージェント (a human-change-agent)」であり続けることを願ってやまない。

【まとめ】

指導医講習会への参加により多くの指導医に行動変容が起き、定着していた。済生会が主催する SWS は済生会人としての医師に対して済生会の事業活動を知る機会となっており、人材開発における意義も確認された。

文献

- 1 臨床研修制度の変遷
厚生労働省 医師臨床研修制度のホームページ
- 2 医師臨床研修に関する Q&A（研修医編）
厚生労働省 医師臨床研修制度のホームページ
- 3 P.E.ドラッカー 「非営利組織の経営」
第Ⅲ部 非営利組織の成果

図表

表1) 実施したアンケートの10個の質問

- 1 挨拶をすることが増えた
 - 2 相手の話を聞く（傾聴する）ようになった
 - 3 笑顔でいる時間が増えた
 - 4 職場のスタッフ、研修医を褒めるようになった
 - 5 人との接し方（患者、研修医、同僚、職員、家族など）に自信が持てるようになった
 - 6 自分の怒りをコントロールできるようになった
 - 7 職場のスタッフ、研修医を指導あるいは教育する際、相手を気遣い、言葉を選ぶようになった
 - 8 様々な場面で、自分を客観的に見ることができるようになった
 - 9 指導医講習会参加をきっかけに連絡を取り合う知人・友人ができた
 - 10 済生会の事業をより良く理解するようになった
- 評定尺度評価 1.ほとんどない 2.少しあり 3.かなりあり 4.大いにあり

【図 1】 アンケート質問項目毎の回答結果

4 段階評価尺度の内容とその割合 (%)

1.ほとんどない、2.少しあり、3.かなりあり、4.大いにあり

図 1－1 は「挨拶をすることが増えた」を示す。

図 1－2 は「相手の話を聞く（傾聴する）ことが増えた」を示す。

以下、質問毎に図 1－10 まで同様。

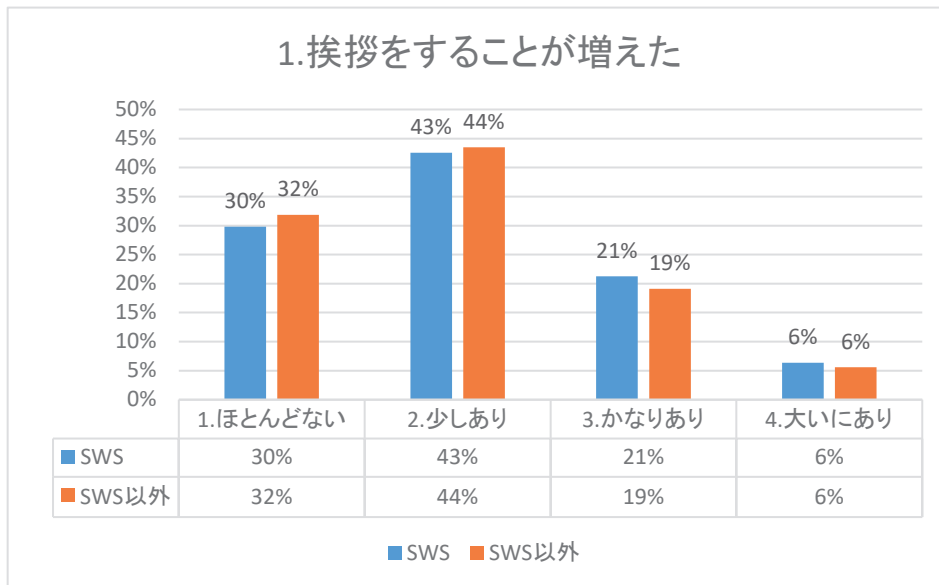


図 1－1

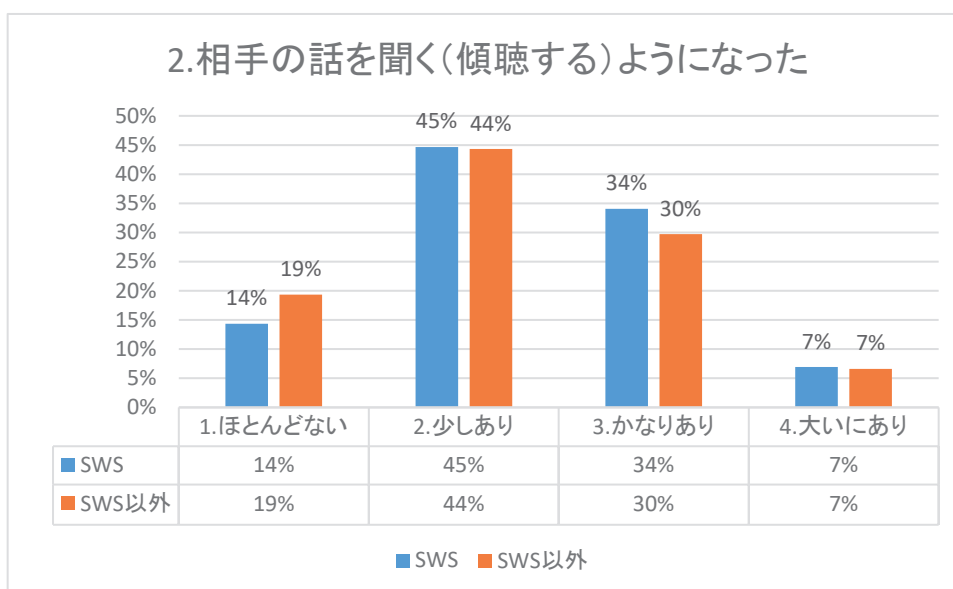


図 1－2

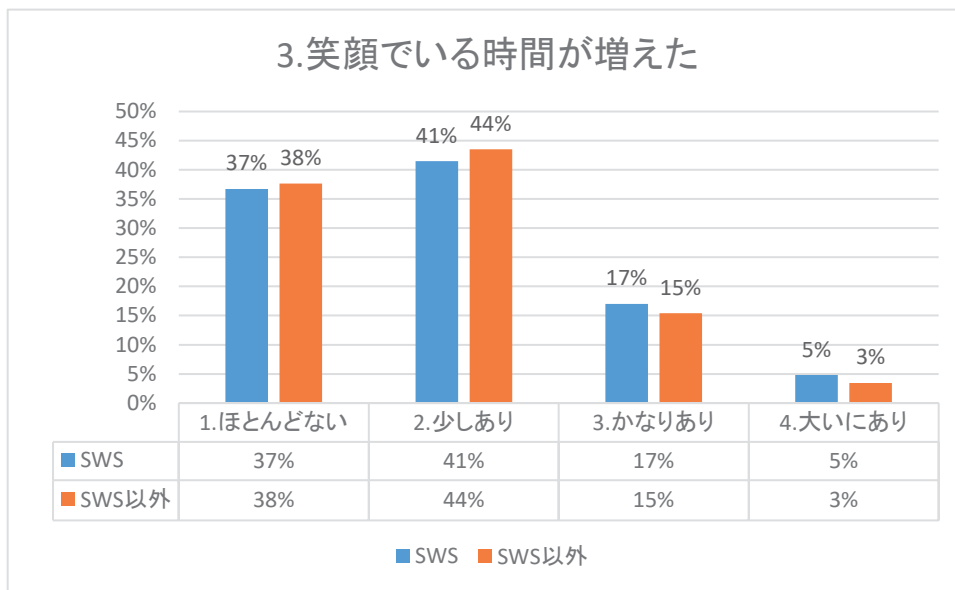


図 1 - 3

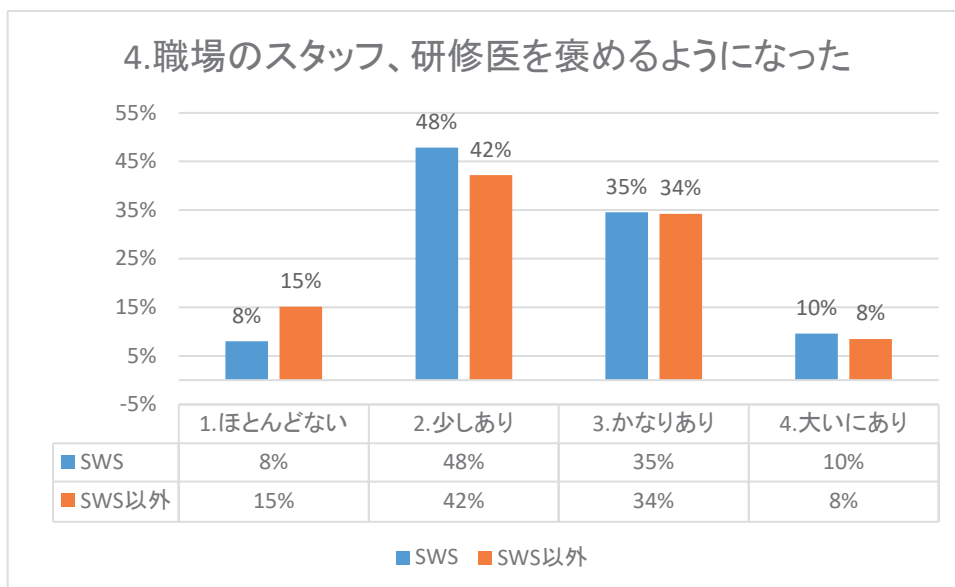


図 1 - 4

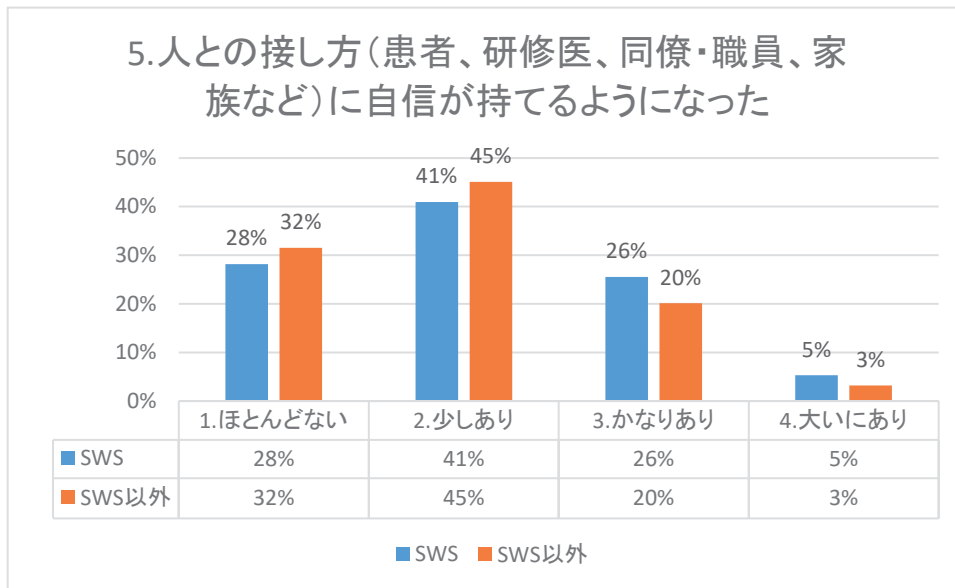


図 1 - 5

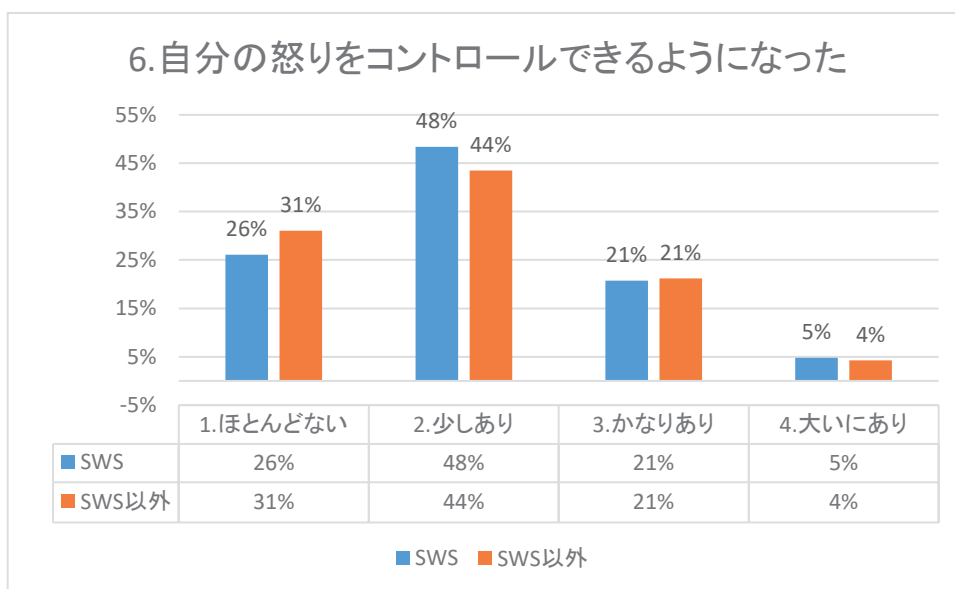


図 1 - 6

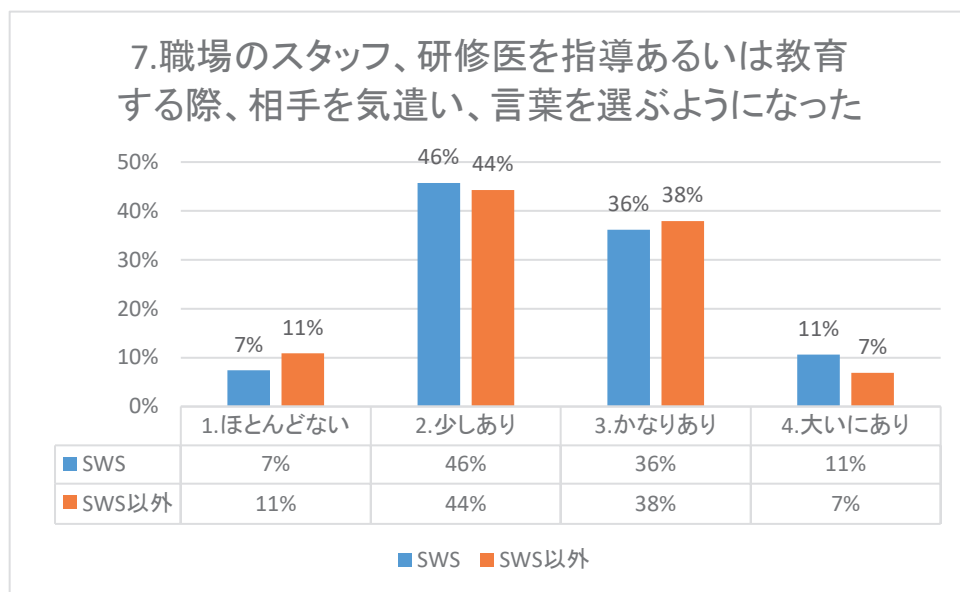


図 1 - 7

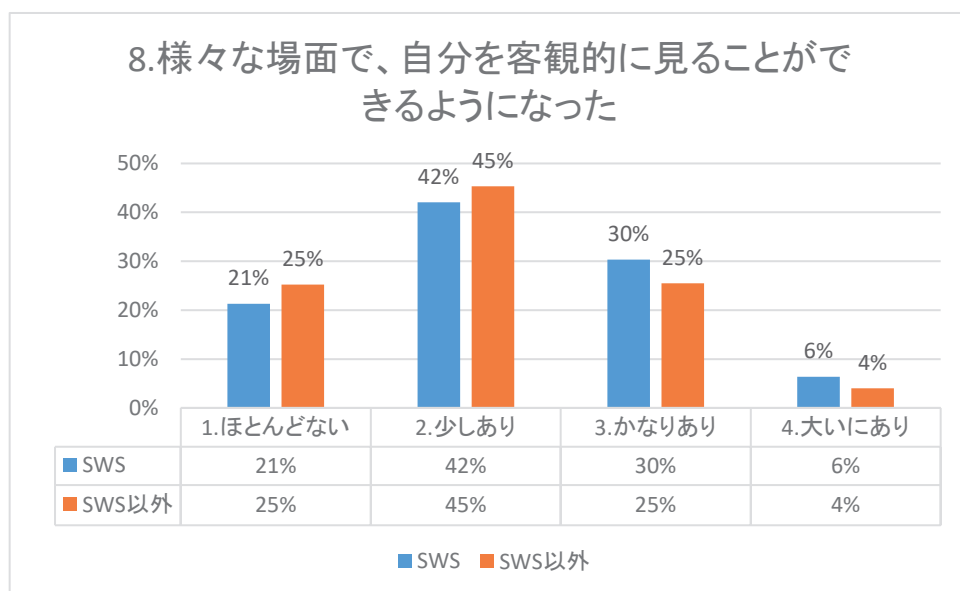


図 1 - 8

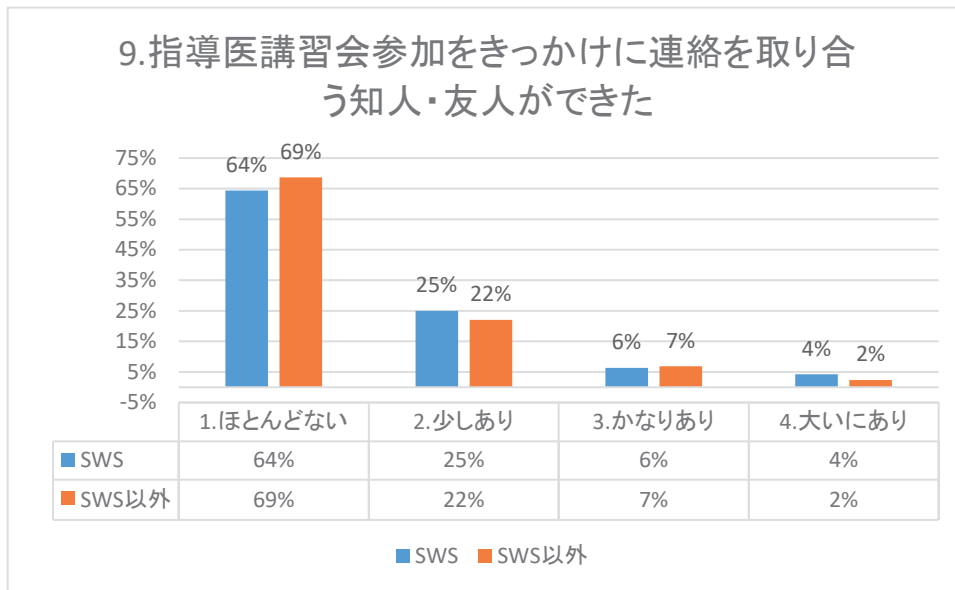


図 1 - 9

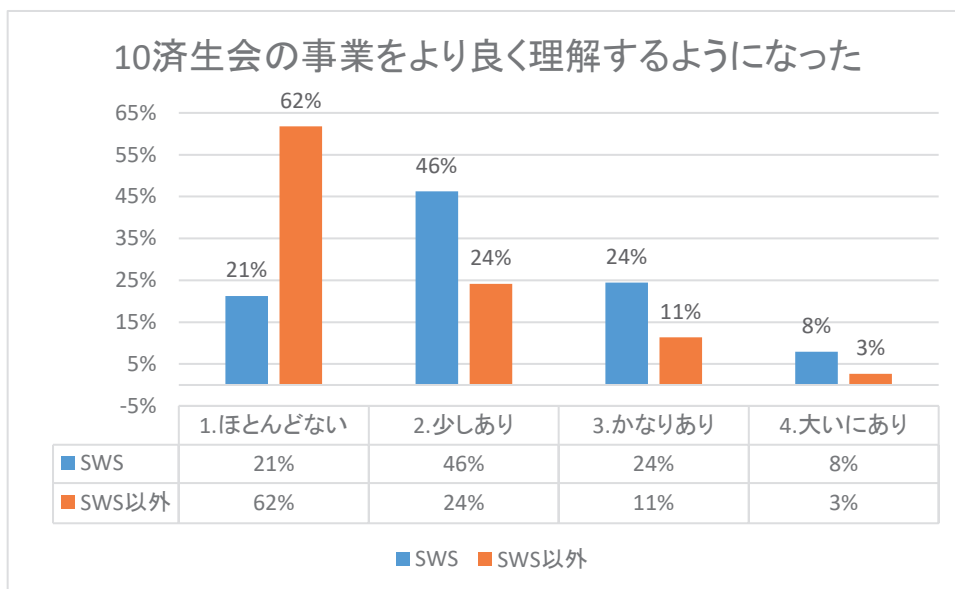


図 1 - 1 0

【表2】 表1に示す質問毎の行動変容に対して「ほとんどない」を除いた回答割合

- 1-1. 挨拶をすることが増えた
70% vs 69%
- 1-2. 相手の話を聞く（傾聴する）ようになった
86% vs 81%
- 1-3. 笑顔でいる時間が増えた
63% vs 62%
- 1-4. 職場のスタッフ、研修医を褒めるようになった
93% vs 84%
- 1-5. 人との接し方（患者、研修医、同僚・職員、家族など）に自信が持てるようになった
72% vs 68%
- 1-6. 自分の怒りをコントロールできるようになった
74% vs 69%
- 1-7. 職場のスタッフ、研修医を指導あるいは教育する際、相手を気遣い、言葉を選ぶようになった
93% vs 89%
- 1-8. 様々な場面で、自分を客観的に見ることができるようになった
78% vs 74%
- 1-9. 指導医講習会参加をきっかけに連絡を取り合う知人・友人ができた
35% vs 31%
- 1-10. 済生会の事業をより良く理解するようになった
78% vs 38%

表記は「SWS」vs「他の指導医講習会」の回答結果（%）

【表3】 受講後の行動変容がほとんどないと回答した質問ごとの受講者割合

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1) 挨拶 : 30% vs 32% | 2) 傾聴 : 14% vs 19% |
| 3) 笑顔 : 37% vs 38% | 4) 褒める : 8% vs 15% |
| 5) 接し方 : 28% vs 32% | 6) 怒りの管理 : 26% vs 31% |
| 7) 気遣い : 7% vs 11% | 8) 客観視 : 21% vs 25% |
| 9) 知人、友人 : 64% vs 69% | 10) 済生会事業の理解 : 21% vs 62% |

表記は「SWS」vs「他の指導医講習会」の回答結果（%）

Why Do We, Saiseikai, Organize the Workshop for Medical Advisors
Who Supervise Clinical Interns by Ourselves?

Toshikazu Funazaki

Advisor in charge of the human resource development of
Saiseikai Institute of Health, Medical Care and Welfare

“SWS” is the abbreviation for the workshop for medical advisors of postgraduate clinical interns held by Saiseikai (Social Welfare Organization Saiseikai Imperial Gift Foundation, Inc.). Upon completion of the training, physicians are granted a certificate of completion, which is recognized by the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW), and are qualified to become medical advisors. SWS was launched in 2006. Over the years, however, SWS has evolved from a mere training program for obtaining a medical advisor certification to a training program for “human resource development of Saiseikai physicians” that supports the fundamental principle of “what Saiseikai values most is medical personnel education” as its hidden curriculum.

Therefore, the purpose of Saiseikai organizing SWS training sessions for physicians is twofold. The first is to help participating physicians acquire the desired qualities of clinical advisors, which is the purpose of a training session for medical advisors, i.e., to develop human resources. The second is to provide participating physicians with opportunities to experience the principles of Saiseikai and to grow as high-quality medical professionals. We have been reviewing each SWS immediately after its completion, but we have been inwardly questioning whether we have truly achieved the human resource development we have been striving for. Therefore, with the cooperation of the Saiseikai Institute of Medical Welfare and the Saiseikai Headquarters, we examined the results of all 51 SWSs held in the past, focusing on human resource development. We asked 10 questions to assess the behavioral changes in the attitudinal domain of the doctors who attended the course.

The completion rate of the SWS and other organizations' training courses for medical advisors is considered equal, since the MHLW grants certification of completion for all similar training courses. In terms of the number of participants, 70% of the physicians attended other training sessions for medical advisors while 30% attended the SWS. This difference can be attributed to the following: (1) The SWS was originally held four times per year, but is now held only twice per year, reducing opportunities for participation; (2) The SWS is held in Osaka and Tokyo (Kaihin-Makuhari, Chiba Prefecture), making it difficult for participants to travel from their places of work; and (3) The SWS is held at a location that is not easily accessible. The results of our study can be summarized in the following three points: (1) Sixty to seventy percent of those who participated in the training sessions for medical advisors, including the SWS, changed their behavior; (2) those who participated in the SWS tended to change their behavior more frequently than those who participated in other training sessions; and (3) SWS participants were more likely to deepen their understanding of the mission and project of Saiseikai, namely “to save lives by

providing medicines and treatment to the poor.” Doctors have a great influence on the people around them. It is hoped that as many physicians as possible will grow as human beings and change their awareness and habits to desirable ones, which will trigger the development of the hospitals in the various areas that make up the Saiseikai service region.

Keywords:

clinical training, clinical interns, medical advisor, human resource development