

济生会 総研 News



济生会総研の視点・論点

济生会総研 所長 炭谷 茂

第92回 介護保険制度の将来像（13）

本欄の 87 回からは、安定した信頼できる介護保険制度とするため、どのように改革すべきかについて考えている。まず財政基盤の強化について取り上げ、3つの選択肢を示し、私の考え方を述べた。

今回は、介護サービスの提供主体について述べたい。

介護サービスの提供は、現在、自治体、社会福祉法人、NPO、民間企業等様々な実施主体によって行われている。従来社会福祉は、原則として自治体と社会福祉法人が担ってきたが、現行制度は、幅広く門戸を開放している。これは実施主体間の競争を促進し、質の向上や量の拡大につながり、評価すべきである。

私は、旧厚生省社会・援護局長在職時の平成 11 年（1999 年）に社会福祉基礎構造改革を断行したが、これは学生時代から「この実現なくして日本の福祉の将来はない」と考えていたからである。

平成 9 年（1997 年）7 月に社会・援護局長に就任した。就任 2 日目に社会福祉士国家試験委員会が開催された。この会は、阿部史郎先生を座長とし、当時の有力な社会福祉の学識経験者から構成されていた。会の冒頭に局長の挨拶の場があった。私は、福祉の権威者の感触が得られる絶好の機会だと考え、長い間温めてきた社会福祉基礎構造改革の必要性を延々と述べた。出席委員は、国家試験とは関係がないことなので、啞然とされていたが、座長の阿部先生は、「全面的に賛成だ」と力強いエールを述べられた。50 年間考えて来たことは誤りでなかったと勇気づけられた。

基礎構造改革の柱の一つに福祉サービスの多元化があった。これは現在でも正しいと確信している。しかし、これを悪用し、一部の提供者に利益最優先で不適当な事案も現われ、利用者に支障を与えているのは大変残念である。大多数の福祉サービス提供者は、真摯に利用者の福祉の向上に日々苦勞している。そのような人まで世間から疑いの目で見られてしまう。

2006 年に発覚したコムソン社が代表的な不正事件である。厚生労働省や自治体は、コムソン社の先進的な介護サービスの取組みを高く賞賛し、多くの住民がグループホーム、有料老人ホーム、ホームヘルプサービスなどを利用したが、裏では無謀な経営拡大や膨大な介護報酬不正請求が積み重ねられていた。経営を維持、拡大するために無理な投資や不正行為に追い込まれていった。

近年外資を含め、大資本の営利企業による有料老人ホームや家庭介護事業等への進出が活発である。介護事業における営利を第 1 の目的に掲げる企業の位置づけをどのように考えるべきか、重要な問題である。コムソン事件は、福祉と営利事業の関係について考える題材を提供している。

人材開発部門

「SWS」ってご存知ですか？

船崎俊一¹ 山口直人² 福谷久典³ 大木宏真⁴ 塩出純二⁵

¹ 済生会総研 人材開発部門 担当顧問

² 済生会総研 研究部門 部門長

³ 済生会本部事務局 事業基盤課 課長

⁴ 同 主任企画員

⁵ 医師臨床研修専門小委員会 委員長

突然ですが、皆さまは「SWS」ってご存知ですか？「SWS」は済生会(S)が開催する臨床研修指導医のためのワークショップ(workshop:WS)の略称です。SWSは平成18年2月に第1回目を済生会川口総合病院主催で開催され、令和6年12月に静岡済生会総合病院主催で52回を数えるに至った済生会に勤務する医師を対象として開催されている「教育の済生会」を代表する研修会です。SWSの基本となるのは「医師の臨床研修に係る指導医講習会」です。この講習会は臨床研修医の指導にあたる7年目以上の臨床経験を有する医師が、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て厚生労働省の「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則り実施されます。研修会と講習会という言葉が混在していますので、念のため補足しますと「講習会」は自動車運転免許講習会のように特定の資格取得に必要な法律や規則の要件を満たす一定の技能や知識の習得を目指すものです。従って、教える側が学ぶ側に教え授ける一方向性の教育、人材育成が主になります。一方、「研修会」は、一言で言えば人材開発を目指しています。とくに仕事で遭遇する様々な状況に対応できるように、個々のスキルを磨く一方、チームでの協力やリーダーシップといった能力を開発することを目指しています。従って、個人学習に留まらず、教える側と学ぶ側での双方向的学修やグループ学修が重要になります。実は、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」では教える側(タスクフォース)と学ぶ側(受講者)が双方向性に互いに学び合うスタイル、即ちワークショップ形式で行われる必要があると開催指針に定められていますので、済生会では講習会ではなく「全国済生会臨床研修指導医のためのワークショップ(SWS)」という研修会として開催しています。「医師の臨床研修に係る指導医講習会」は済生会だけでなく、全国の大学医学部、日赤、日本病院会、全自病、日本医師会など多数の団体が開催しており、これを受講修了した医師は「上級医」から臨床研修指導医(以下、「指導医」となります。

前述のように、指導医講習会は一定の基準を満たす研修を修了することで医師個人に国家資格としての「指導医資格」が付与されることから人材育成の要素があります。しかし、済生会ではこれを単に講習会としてでなく、もう一つの観点、即ち、「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ました。済生会では以前から全国済生会病院長会が主催する管理職あるいはその

候補者を対象とした人材育成のための「次世代指導者研修」が行われていましたが、臨床現場で活躍する済生会の基盤を支え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ありませんでした。その中で、SWSは全国の済生会病院に勤務する現場の医師同士が直接関わることのできる貴重な機会であり、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ます。SWSでは済生会を知ってもらうための研修企画やコミュニケーション、リーダーシップに関わるテーマを研修内容に含めて開催を続けています。人こそが組織にとってのかけがえのない大切な財産です。全国に展開する各地域の済生会病院において臨床現場で旗頭となり活躍して頂く医師とその後輩である研修医の双方に対しての教育と成長支援。これをどのように行っていくかは組織としての済生会の最重要課題と言えます。

そのような人材開発と人材育成を隠れたカリキュラム hidden curriculum として秘めながら SWS は開催されてきました。SWS を受講することで修得が期待される受講者の姿は「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」ことです。しかし、私たち主催してきた側には「SWS の成果は何か？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りました。何故なら、SWS を支えるタスクフォースや事務方は現役臨床医そして病院事務スタッフであり、普段は各々の済生会病院で診療、業務に従事しており、SWS 終了後は直ちに日常診療、病院業務に戻る人たちの手により運営され、誰一人教育専任の者がいない中で続けている企画だからです。このため SWS 後に時間をかけた振り返りをすることは現実的に困難な状況でした。幸い今日、済生会には保健・医療・福祉総合研究所があり、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 の成果を検証することができました。以下に行ったアンケートの方法と結果を簡潔に提示させていただきます。

アンケート内容とその取得方法

令和 6 年 10 月現在、済生会病院に在籍する医師で、過去にいずれかの指導医講習会を受講した方々にアンケートを行い、SWS を含めた指導医講習会の成果を確認することとしました。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ました。アンケートは臨床現場の医師が 3 分程度で回答できる Microsoft Forms による Web 様式で行い、質問内容と数は 10 個に集約しました（表 1）。SWS 及びその他の講習会の成果は以下の 2 つに設定しました。1 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」です。

ア) 指導医資格取得について

臨床研修指導医資格者の人数で測定することができます。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 3500 名ですが、指導医資格を持つ医師は 1916 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さ

れる方が約2/3、SWSで指導医資格を取得された方は556名(29.0%)、全体の約1/3でした。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ことから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ます。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ます。「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)側の第一理由というのが世の現実とすれば、なるべく負担が少なくすむ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、させようとするのはもっともなことと言えます。

イ) 济生会における医師の人材開発について

一方、济生会の医師としての人材開発の成果はどのようなのでしょうか。前述のように指導医講習会を主催してきた私たちも、今までSWSによる人材開発については評価をせずにおりました。人材開発の成果とはいったい何を意味し、何をもちて測れば良いのか明確には定めておりませんでした。そこで、今回、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)の有無を測定しました。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ていますので、講習内容のコアとなる部分はどの団体で受講しても概ね均一と考えられます。しかし、それでもSWSとそれ以外の指導医講習会で何か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べました。

本稿では、その一部をご紹介します。図1-A)はアンケート質問2「相手の話を聞く(傾聴する)ようになった」の回答結果です。“ほとんどない”という方を除いた割合がSWS受講者で86%、他の講習会で81%という結果で、参加された先生方の多くが傾聴することを意識するようになっており、SWSでより影響を受けていた結果でした。特に顕著だったのが図1-B)アンケート質問10「济生会の事業をより理解するようになった」への回答結果です。対象は济生会に所属する医師ですので、他の指導医講習会を受講した先生方では受講した38%の先生方が影響を受けたと回答するにとどまりましたが、SWS受講者では79%と8割の受講者が影響を受けたと回答していました。本稿では書面の都合もあり、その他の結果については割愛しますが、所報に詳細を記載させて頂く予定ですので是非そちらも併せてご覧下さい。今回のアンケート結果は以下の3点に集約することができます。

- 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) 济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。

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）が増えるようになった
 - 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（患者、研修医、同僚、職員、家族など）との接し方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 济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-A) アンケート質問2の回答結果

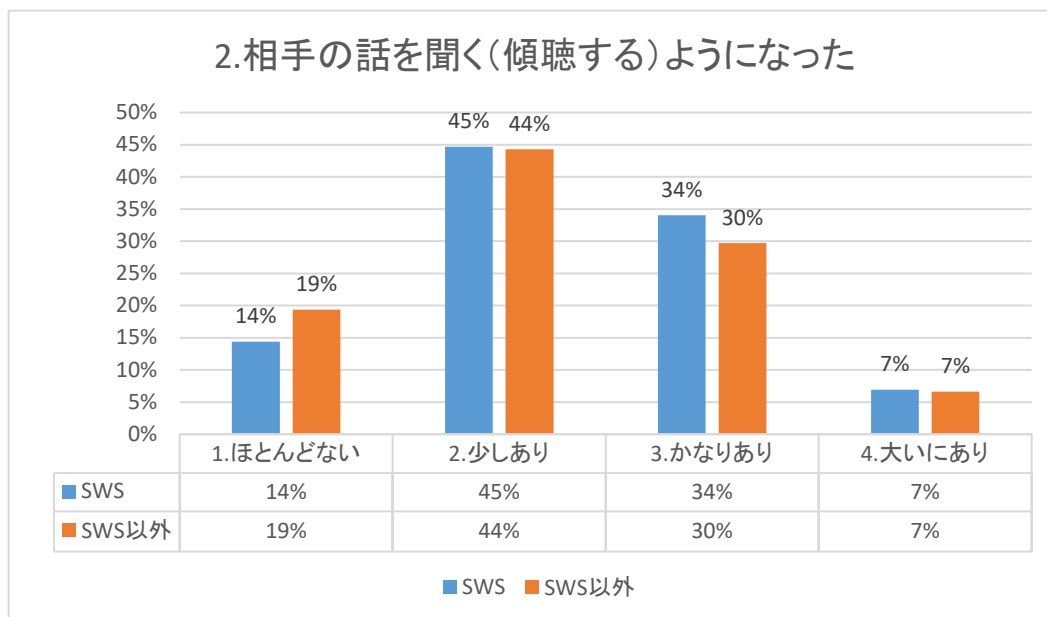


図1-A 8割を超える受講者が傾聴することを意識し、SWSでより顕著であった。

図 1-B) アンケート質問 10 の回答結果

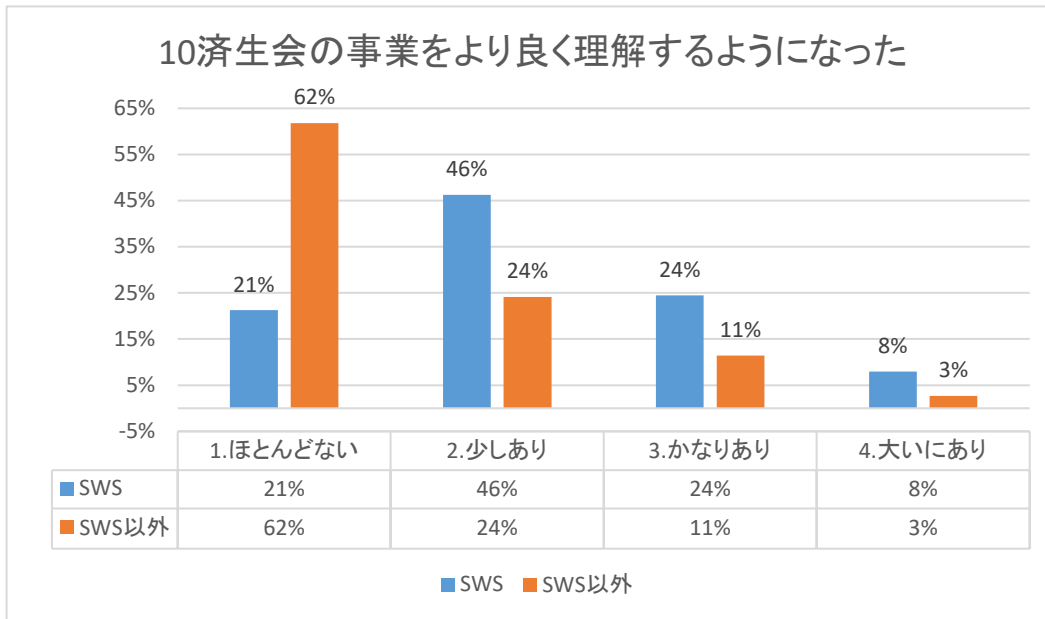


図 1-B 济生会が担う事業への理解での SWS の優位性は顕著であった。

【まとめ】

「臨床研修指導医」 appointed physician for clinical resident training は、厚生労働省の開催指針に則り開催される人材育成のための臨床研修指導医講習会を修了することで医師個人に認定付与される国家資格です。SWS は济生会で勤務する医師にこの指導医資格を取得させるための講習会として平成 18 (2006) 年に始まりました。しかし、SWS は「教育の济生会」の基盤をなす「济生会における医師の人材開発」のための研修会へと発展し、VUCA の時代と言われる今日、その重要性はさらに増していると言えます。医療を専らとする組織のより良い発展には医師自らの自己研鑽と振り返り（省察）がその基となると言って過言ではありません。济生会に身を置くことになった先生方に SWS を受講して頂くことで、济生会が「何のために、何を目指し、どのような事業をし続けているのか」を知ってもらい、より深く理解して頂くことは、济生会で働く医師の使命、誇り、価値を自ら見出す機会につながることでしょう。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、変容することが各地の济生会病院を発展させるきっかけにもなるでしょう。全国各地で奮闘する济生会病院の院長先生を筆頭に管理職の皆さまにおかれましては、常日頃より後進育成、医師の人材育成と人材開発についてはお悩みも多いかと思えます。本稿で取り上げました指導医講習会、なかんずく SWS は単なる資格取得のための講習会ではありません。このことを全国の济生会病院の院長先生始め職員の皆さまに知って頂き、皆さまが奮闘される病院に勤務する医師に指導医講習会、特に人材開発の観点から SWS の受講をお勧め頂けますようお願い申し上げます。更に、SWS を一度受講した方々の更なる人材開発を目指し開催される SWS アドバンスコースも再開したいと考えております。アドバンスコース開催のご案内を差し上げました際には将来を期待する各病院の後進医師に是非お勧め頂けますようお願い申し上げます。

謝辞

SWSは主催病院病院長のご理解のもと、担当病院事務職員、次回、次々回主催予定病院の皆さまと本部事務職員の手厚いご協力を得て開催を続けています。過去52回のワークショップに際しては以下の方々にタスクフォースとしてご参加ご協力を頂きました。本稿にお名前を頂戴し、謝辞とさせていただきます。

塩出純二	岡山济生会総合病院	金粕浩一	济生会富山病院（退）
横山裕司	岡山济生会総合病院（退）	加藤英治	福井県济生会病院
小西靖彦	济生会泉尾病院・神奈川県病院・济生会本部（退）		
船崎俊一	济生会川口総合病院（退）・济生会保健・医療・福祉総合研究所		
中川 晋	济生会中央病院	多賀紀一郎	济生会新潟病院
羽生泰樹	济生会野江病院	伊藤和史	济生会中津病院（故）
土田 治	济生会飯塚嘉穂病院	近藤昭信	济生会松阪総合病院
金原秀雄	福井県济生会病院	船越信介	济生会中央病院
風巻 拓	济生会横浜市東部病院	北恵詩穂里	济生会泉尾病院（退）
金野直言	水戸济生会総合病院	阿部清美	济生会中央病院
檜崎慎二	岡山济生会総合病院		

（退）：退職 （故）：故人

補足

本寄稿をより良く理解するための知識

現在の我が国の医師養成の流れをおさらいします。医学部6年間で修了した医学生が医師国家試験を受け、合格すると医師として医籍（第1回目）に登録されます。そしてその後2年間の「法に基づく医師臨床研修」を修了すると研修病院から臨床研修修了証が発行され、これを各地域厚生局に届けると臨床研修修了登録証が交付され2回目の医籍登録が行われます。臨床研修の修了は、医師が“独り立ち”する能力を修得したことが認定されたことを意味します。平成16年度に施行された医師法第16条の2第1項の規定では、診療に従事しようとする医師は臨床研修を受けなければならないこととされています。臨床研修を修了せずに診療に従事することはこの規定に違反することになります。また、医療法の規定により、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になれず、さらに、診療所を開設する際は、届出ではなく都道府県知事等の許可が必要となります。現在、我が国では臨床研修の6割を一般病院が担っていますので、今日の日本の医師養成においては、そのスタートの半数以上が一般病院で行われていることとなります。今年3月に発表された第118回医師国

家試験結果は、受験者数は10336人（うち新卒者9489人）、合格者数は9547人（うち新卒者数9048人で合格率は92.4%（うち新卒者95.4%）でした。医学生総数は令和6年に示された医学部総定員数の上限では医学部82校で1学年9420人を超えないことされています。全国済生会としては1学年290名、2学年で600名弱の研修医が日々研修に励んでいますので、研修医の100人のうち凡そ3人強が済生会で研修を受けていることになります。

このように、臨床研修医を“独り立ち”できる医師に育てるために重要な役割を果たすのが臨床研修指導医（以下、「指導医」）です。臨床研修病院では質が確保された臨床研修を実施するために臨床研修病院としての審査を受けねばなりません。特に臨床研修に関わる研修プログラムは研修病院として成立するための最重要要素です。研修プログラムでは指導医の適正数配置が行われているかも審査されます。指導医数が研修医数に対して充足していない場合、プログラムは認可されませんので、指導医数確保は研修病院としての絶対的使命となります。臨床研修期間は通常2年間ですが、この2年間をどこで、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と言っても過言ではありません。良い研修環境に研修医は集まります。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、即ち指導医です。指導医は良き先輩医師であり、研修医のロールモデルともなりますが、場合によっては反面教師ともなる存在です。より良い指導法を修得した指導医のもとで研修医が日々医療現場で学ぶことで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ます。望ましい学びを経験した研修医なら、各済生会病院に残り専攻医として専門研修に進むことがあるでしょう。専門研修は大学など他の病院で行ったとしても、いずれ医師として研鑽を積んだ後、医師人生のスタートを切った原点「済生会病院」に勤務する可能性が増すでしょう。私たちが先人から受け継ぎ協働してきた済生会病院。済生会は本部担当部門と総研が協力して、全国の済生会の皆さまと共にこれからの託す頼もしい次世代育成に関わり、済生会に働く人々と後進の人材開発にも積極的に貢献して参ります。

—編集後記—

済生会学会・総会に参加するため、松山市を訪れました。研究成果の報告だけでなく、支部・施設の方々にお目にかかることも貴重な機会となります。皆様、ありがとうございます。



また、学会運営事務局の済生会松山病院のスタッフの皆様にご挨拶いたします。

ホスピタリティあふれる会場の雰囲気に感激しました。みきやんとダークみきやんに心をつかまれ、さらに蛇口からみかんジュースにときめきました。(Harada)



連絡先 〒108-0073 東京都港区三田 1-4-28 三田国際ビル 26 階

TEL 03-3454-3433 (研究部門)

03-3454-3311 (人材開発部門：済生会本部)

FAX 03-3454-5022

URL <http://soken.saiseikai.or.jp/>