

(資料 2 - 5)

吉 田 修 氏 資 料

## 卒後臨床研修の必修化について(公立医科大学の立場より)

奈良県立医科大学学長 吉田 修

平成12年11月、「医療法等の一部を改正する法律」の成立により、平成16年度から卒後臨床研修の必修化が実施されることとなった。このため、各大学の附属病院では臨床研修制度や研修プログラム等の見直しを検討している状況である。

このような状況のなかで、奈良県立医科大学における臨床研修医の動向や臨床研修内容の見直し等に関する現状、及び公立医科大学の臨床研修医に対する処遇等について、以下の資料により若干の説明を行う。

### 1. 学部卒業者の進路と附属病院における臨床研修医の現況について

別添資料のとおり

### 2. 公立医科大学における臨床研修医の処遇等について

別添資料のとおり

### 3. 卒後臨床研修の必修化に向けた本学の取り組み状況について

#### ① 臨床研修委員会における検討状況

附属病院の臨床研修委員会(委員数:16名)において、以下の諸課題について検討を進めている。

- ・卒後臨床研修に係る教育カリキュラム及び評価方法の再編成
- ・附属病院における卒後臨床研修の責任体制の整備(研修センター構想)
- ・必修化の予想される診療科の指導体制の整備
- ・臨床研修医の身分的な取り扱いの確立 etc

このため、各診療科に対して臨床研修医の受け入れ、研修プログラムの見直しについての考え方等を照会して、その整理を進めている。

#### ② 平成14年度臨床研修医の受け入れ

平成16年4月から新制度へ移行することを踏まえ、平成14年度の臨床研修医の受け入れについては、次に掲げる3つのパターンから選択させることとしている。

- ア) 将来専門とする診療科の医局に入局し、当該診療科の研修プログラムに基づいた臨床研修を受ける。
- イ) 希望する診療科の医局に入局するが、幅広く知識を習得するため当該診療科以外の研修プログラムも組み合わせた臨床研修を受ける。

ウ) 特定の診療科の医局には入局せず、病院長の管理下において各診療科の研修プログラムから選択したローテーションにより臨床研修を受ける。

現在のところ、卒業生がどの臨床研修を選択するか明確になっていない状況であり、附属病院ではウ)のパターンを選択する場合に備えて、臨床研修医のための専用部屋の準備も進めている。

### ③ 研修プログラム等の見直し

各診療科における臨床研修プログラムについて、基本的な研修期間を3～6ヶ月でローテーションする内容に見直しを行い、平成14年度の臨床研修から試行する予定である。

また、各研修プログラムに係る目標到達度の評価についても各診療科で見直しを行い、試験的に実施する計画である。

### ④ その他

臨床研修医としての専門的な研修ローテーションを開始する前に、医師としての基礎知識(例えば、接遇、サービス、医療事故の防止、医療保険制度等)に関する研修が必要であると考え、昨年初めての試みとして臨床研修医を対象に4日間の「新任研修会」を開催したところであり、平成14年度以降も継続して実施する予定である。

#### 【別添資料】

- ・資料① ⇒ 奈良県立医科大学における卒業生の進路  
奈良県立医科大学附属病院における臨床研修医の現況
- ・資料② ⇒ 公立医科大学における臨床研修医の処遇等(13年度)
- ・資料③-1 ⇒ 臨床研修医の勤務実態等に関する調査(その1)
- ・資料③-2 ⇒ 臨床研修医の勤務実態等に関する調査(その2)

## 奈良県立医科大学における卒業生の進路

区 分		平成9年卒業	平成10年卒業	平成11年卒業	平成12年卒業	平成13年卒業
卒業生数		102名	93名	100名	104名	97名
内 訳	県内入学者数	33名	27名	37名	29名	27名
	県外入学者数	69名	66名	63名	75名	70名
就職者数		96名	87名	93名	98名	92名
内 訳	県内就職者数 (比率)	76名 (79.2%)	65名 (74.7%)	64名 (68.8%)	66名 (67.3%)	73名 (79.3%)
	県外就職者数 (比率)	20名 (20.8%)	22名 (25.3%)	29名 (31.2%)	32名 (32.7%)	19名 (20.7%)
そ の 他		6名	6名	7名	6名	6名

- (注) ① 本表は、各年次の3月に卒業した者を4月末現在で整理した内容である。  
 ② 「その他」は、医師国家試験の不合格者を含む数値である。

## 奈良県立医科大学附属病院における臨床研修医の現況

区 分	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
1年目臨床研修医	93名	93名	86名	85名	98名
本学卒業生 (比率)	75名 (80.6%)	77名 (82.8%)	65名 (85.6%)	58名 (68.2%)	75名 (76.5%)
他学卒業生 (比率)	18名 (19.4%)	16名 (17.2%)	21名 (24.4%)	27名 (31.2%)	23名 (23.5%)
2年目臨床研修医	68名	59名	60名	63名	56名
本学卒業生 (比率)	50名 (73.5%)	46名 (78.0%)	49名 (81.7%)	43名 (68.3%)	36名 (64.3%)
他学卒業生 (比率)	18名 (26.5%)	13名 (22.0%)	11名 (18.3%)	20名 (31.7%)	20名 (35.7%)
臨床研修医合計	161名	152名	146名	148名	154名
本学卒業生 (比率)	125名 (77.6%)	123名 (80.9%)	114名 (78.1%)	101名 (68.2%)	111名 (72.1%)
他学卒業生 (比率)	36名 (22.4%)	29名 (19.1%)	32名 (21.9%)	47名 (31.8%)	43名 (27.9%)

- (注) ① 本表は、各年度の臨床研修医の内訳を4月時点で整理したものである。  
 ② 本表の数値には、当該年次の国家試験不合格者は含まない。  
 ただし、前年度の卒業生で国家試験に合格した者は含む。

## 公立医科大学における臨床研修医の処遇等(平成13年度)

大学名	学部定員	① 定員等		② 賞金等		③ 手当等		④ 社会保険等		⑤ 勤務形態	⑥ 宿舍等の確保		備考
		期間	定員(名)	月額(円)	日額(円)	宿日直	その他	社会保険	労働災害		宿舍の有無	借上補助制度	
札幌医科大学医学部附属病院	100名	2年	200		9,312	20,000	なし	健康保険 厚生年金 雇用保険	労災保険	月～金 週:40時間	なし	なし	
福島県立医科大学附属病院	80名	2年	160		10,340	20,000	通勤手当	健康保険 厚生年金 雇用保険	労災保険	月～金 週:30時間	なし	なし	
横浜市立大学医学部附属病院	60名	2年	180	185,000		15,600	期末手当	健康保険 厚生年金 雇用保険	労災保険	月～金 週:38時間 45分	なし	なし	
名古屋市立大学病院	80名	2年	109	163,700		病棟当直 14,000 救急当直 16,000	通勤手当	健康保険 厚生年金	労災保険	月～金 週:38時間 45分	なし	なし	
京都府立医科大学附属病院	100名	2年 (歯科:1年) (含歯科:5)	205	174,700		20,000	なし	政府管掌保険 厚生年金	労災保険	月～金 AM8:30～ PM5:15	なし	なし	
大阪市立大学医学部附属病院	80名	2年	160		9,312	22,500	なし	政府管掌保険 厚生年金 雇用保険	労災保険	月～金 週:37時間 45分	有	なし	
和歌山県立医科大学附属病院	60名	2年	120	195,552		19,000	なし	政府管掌保険 厚生年金	労災保険	月～金 週:40時間	なし	なし	
奈良県立医科大学附属病院	95名	2年	150	172,000		20,000	なし	希望者:医師国保 (1/2を公費負担)	1年未満は 労災保険 2年目以降は 非常勤公災	月～金 週:40時間	なし	なし	

## 臨床研修医の勤務実態等に関する調査(その1)

設問の内容	設問1-①	設問1-②	設問1-③	設問1-④	設問2-①	設問2-②	設問2-③	設問2-④	設問3-①	設問3-②	設問3-③	設問3-④
	臨床研修医に当直を命じている場合は○印を記入	当直を命じている場合、月に何回程度の頻度か	研修医に時間外診療を命じている場合は○印を記入	時間外診療を命じている場合、週に何時間程度か	臨床研修医に関連病院での診療を命じている場合は○印	関連病院での診療を命じている場合、週に何時間程度か	臨床研修医に関連病院での当直を命じている場合は○印	関連病院での当直は、月に何回程度か	臨床研修医のアルバイトを認めている場合は○印	アルバイトを認めている場合、週に何回程度か	臨床研修医のアルバイトは、1回あたり何時間程度か	臨床研修医に当直のアルバイトを認めている場合、週何回程度か
A	----	----	----	----	----	----	----	----	○	1~2回	定めなし	
B	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
C	○	5回以内	○	10時間以内	----	----	----	----	----	----	----	----
D	○	5回以内	○	10~20時間	----	----	----	----	○	1~2回	3時間以内	----
E	○	5回以内	○	10時間以内	----	----	----	----	○	1回	8時間以内	----
F	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
G	○	5~10回	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
H	○	5回以内	○	10時間以内	----	----	----	----	----	----	----	----
I	○	5回以内	----	----	○	16時間以内	----	----	----	----	----	----
J	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
K	○	5回以内	----	----	----	----	----	----	○	1回以内	定めなし	----
L	○	5~10回	○	10~20時間	----	----	----	----	○	2~3回	4時間以内	----
M	○	5~10回	○	10時間以内	○	6時間以内	----	----	----	----	----	----
N	○	5回以内	○	10~20時間	○	6時間以内	----	----	----	----	----	----
O	○	5~10回	○	20時間以上	----	----	----	----	----	----	----	----
P	○	5回以内	○	10~20時間	○	16時間以内	○	5回以内	○	1回	8時間以内	1回以内
Q	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
R	○	5回以内	----	----	----	----	----	----	○	1回以内	8時間以内	1回以内
S	○	5~10回	○	10時間以内	○	16時間以内	----	----	----	----	----	----
T	○	5~10回	○	20時間以上	----	----	----	----	○	1回	定めなし	----
まとめ	20所属中で15所属が実施(75%)	----	20所属中で11所属が実施(55%)	----	20所属中で5所属が実施(25%)	----	20所属中で1所属が実施(5%)	----	20所属中で8所属が実施(40%)	----	----	----

(注) この調査は奈良県立医科大学附属病院において、平成13年5月現在の状況を各医局に照会し、その回答をとりまとめたものである。調査結果については、各医局が把握している内容を整理しただけで、実態を正確に反映しているとは言えない箇所もある。従って、この調査結果を公式なデータとして利用することは差し控えられたい。

## 臨床研修医の勤務実態等に関する調査(その2)

設問の内容	設問4-①	設問4-②	設問4-③	設問4-④	設問4-⑤
	臨床研修医に従事させている業務内容について(1年目の研修医)	臨床研修医に従事させている業務内容について(2年目の研修医)	臨床研修医に対する指導体制等について(指導医による指導)	臨床研修医に対する指導体制等について(その他の指導内容)	臨床研修医の単独診療についてどのように考えるか
A	外来での予診、簡単な処置・検査、入院患者の主治医	同 左	病棟医長、疾患別専門医による指導	カンファレンスの実施、講演会への参加等	上級医師の指導下で実施させるべき、指導医の姿勢と自覚が問われる。
B					
C	入院患者の主治医、外来での検査・処置等の補助	他科との共観患者の担当、関連病院での診療	指導医によるマンツーマン指導	病棟回診、症例研究会、カンファレンス等での集団指導	問題の少ない患者を担当させ、常に指導医に報告をさせる。
D	指導医のもとでの診療行為	同 左	症例カンファレンス、研修医2名に指導医を配置	指導医のもとで、外来患者の診療実務研修	常に指導医の指導下で実施させるべき
E	主治医としての患者管理	主治医としての患者管理、関連病院での診療	臨床研修プログラムに沿って研修を実施	同 左	単独診療はさせていない。
F					
G	基礎的な診療の研修	関連病院での研修	指導医及び上級医による集団指導	同 左	単独診療なし
H	病棟及び外来での診療補助	麻酔科や救急科での実務研修	グループ単位による指導	同 左	させるべきではない。
I	外来診療の補助	病棟での診療補助、救急科等でのローテーション研修	症例研究会、患者の個別検討会・勉強会での指導	指導オーブンの付き添いのもとで診療実習	させていない。
J					
K	入院患者の担当、外来での診療補助	同左の業務、救急科や集中治療室での実務研修	入院患者についてはマンツーマン指導、指導医とともに当直実習	臨床カンファレンス、論文作成、学会発表等の指導	3ヶ月経過後から当直に従事させる。
L	外来での外科的処置、手術の補助	同左の業務、入院患者の担当			原則的にはさせていない。
M	外来での診療補助(予診、処置、検査等)	同 左	指導医によるグループ別症例研究	症例検討会での指導	危険性の低い場合に限り実施させることがある。
N	外来での診療補助、入院患者の主治医(指導医のもとで)	同 左			
O	入院患者の主治医、外来での診療補助(予診、検査等)	同 左	一般臨床に係るマンツーマン指導、疾病別の指導医による指導	医局関連の学会や研究会への参加を義務化	基本的に指導医の指導下で行わせる。
P	入院患者の担当医、外来での予診・処置	同 左	副主治医制により指導医と研修医が同じ入院患者を担当	外来でのシュライパー	8回程度の見習い当直を実施した後、当直をさせる。
Q					
R	診療科業務全般の補助	外来診療、集中治療室での研修	毎月責任者を決めて、研修医の集団指導	マニュアルを利用した研修の実施	させていない。
S	入院患者の副担当、外来患者の初期診療、手術及び検査の補助	同 左	指導医によるオリエンテーションから始め、患者管理指導、手術技法指導へレベルアップ	研修医マニュアルの作成、抄読会・輪読会の実施	単独診療は軽症の患者に限り実施させている。
T	入院患者の主治医、外来業務の補助、当直	同 左	指導医のもとで入院患者の主治医を担当	学会発表・論文作成指導等	