

# 今年度の募集は締め切りました。

## 平成17年度・後期臨床研修医募集要綱

岩手県立中央病院長

後期研修は、初期研修を修了したのちに、より成熟した全人的医療の担い手としての医  
養成を目的とする。

このため、研修期間中は次の役割を担う。

- 1) 屋根瓦方式の上級医師として研修医を指導する。
  - 2) 地域医療研修と救急医療研修を実践する。
- 平成17年度後期臨床研修医を下記のとおり募集する。

### 記

#### 1. 応募資格

大学卒業後5年目未満のもので、医師法第16条の2に定める臨床研修修了者(平成17  
年3月末終了予定者を含む)。

(但し自治医科大学卒業生を除く)

\*それ以外の応募は「岩手県立中央病院医師募集案内」を参照のこと

#### 2. 採用人員 若干名

#### 3. 身分及び待遇等

(1) 身分 地方公務員(県職員)として、公務員の身分をもつ。

(2) 保険 地方公務員共済組合に加入する。

(3) 公務災害

職員が仕事上又は通勤途上で負傷したり、病気になったり、死亡した場合は、その職員  
やご遺族に対してその受けた損害について補償が行われる(公務災害補償の適用)。

(4) 病院賠償責任保険

27県立病院では病院賠償責任保険に加入している。

(5) 勤務時間・給与等

(ア) 週40時間

(イ) 年次有給休暇20日

(ウ) 病気休暇、結婚休暇、介護休暇なども取得可能

(エ) 給与は年額900万円程度(免許取得H15年、H17年採用の場合)

その外、宿日直手当(1回20,000円)、診療応援手当(1回13,000円)、超過勤務  
手当などの実績に応じたものや、扶養手当等が支給される。

(例)1ヶ月に超過勤務20時間、当直2回、診療応援1回の場合で、年額約1,010万

(オ) 退職手当が勤続年数に応じ支給される

(6) 研修助成

(ア) 国内で開催される学会に出席する場合、旅費が年額18万円及び受講料が年額3  
万円の範囲内で支給される

(イ) 国内の短期研修制度(3か月以内)あり

(ウ) 文献検索・複写・学会スライド作成は原則無料

(6) 宿舍 世帯用、単身用ともに用意している(有料)。

#### 4. 申込方法

「後期臨床研修申込書(所定様式)」に記入のうえ申し込むこと。

\* 申込書が必要な場合は地域医療支援部業務係に申し出ること。(当ホームページ  
からも入手できる)

\* 他施設にて初期研修を終了した者は、更に「初期研修修了見込み証明書」、「病  
院長及び研修指導責任者の推薦書」、「履歴書」及び「健康診断書」を提出するこ

と。(様式は任意とする)

5. 申込締切日 平成17年2月14日(月)正午まで
6. 面接日 随時設定する
7. 発表 面接終了後3日以内
8. 申込先 〒020-0066岩手県盛岡市上田1-4-1  
岩手県立中央病院 地域医療支援部 業務係(研修担当)
9. 連絡先  
詳細については、地域医療支援部業務係  
電話：019-653-1151(内線2197)  
Email：gyomu@chuo-hp.pref.iwate.jp  
まで問い合わせのこと。
10. 研修コース  
下記の3コースのうち1つを選択する。  
〔総合診療医コース〕

高度に細分化した医療を総合的に実践し、十分なトリアージと初期から高度にいたる医療を専門医師と協力して行う。トリアージ不能な患者に主体的にかかわり、上級医とともに全病院のスタッフを有効に動員して治療を行う。

設置を予定している“総合診療部(仮称)”のスタッフとして検討の対象となる。

取得可能な資格； 認定内科医、認定内科専門医、日本プライマリーケア学会認定医  
その他、希望する資格に応じたカリキュラムを検討する。

研修期間； 初期研修修了後5年間(初期研修から連続しなくても応募可)

研修形態；

- ・2～3ヶ月単位で診療科を選択できる。
- ・選択した診療科において勤務し指導を受ける。
- ・後期研修1年目は週1回の第3当直を行い、初期研修医の指導にあたる。
- ・後期研修1年目と3年目に3ヶ月、2年目と4年目に6ヶ月の地域医療研修を行う。5年目は1年間を中央病院で研修する。(表1参照)
- ・研修カリキュラム編成については、医療研修科長、各診療科長と協議する。

研修修了後； 正規職員としての採用を前提に、岩手県立病院での勤務、又は設置を予定する中央病院の“総合診療部”のスタッフとしての勤務を要請する。

※ 医療局医学研修規程により、医学研修派遣(長期・短期)が可能である。

#### 〔専門医コース〕

細分化した医療を総合的に実践し、医療全体に十分に対応できる医師を要請するとともに、より高度で専門性を発揮できる医師を養成する。

取得可能な資格； 希望する診療科での認定医、専門医

研修期間； 初期研修修了後5年間(初期研修から連続しなくても応募可)

研修形態； ・希望する診療科でのストレート研修を行う。  
 ・後期研修1年目は週1回の第3当直を行い、初期研修医の指導にあたる。2年目以降は専門当直に入る。  
 ・後期研修1年目と3年目に3ヶ月、2年目と4年目に6ヶ月の地域医療研修を行う。（派遣される病院は専門性を考慮する）5年目は1年間を中央病院で研修する。（表1参照）  
 ・研修カリキュラム編成については、医療研修科長、各診療科長と協議する。

研修修了後； 正規職員としての採用を前提に、岩手県立病院での勤務を要請する。

※ 医療局医学研修規程により、医学研修派遣（長期・短期）が可能である。

### 〔1年間コース〕

細分化した医療を総合的に実践し、医療全般に対応できる医師を養成する。ストレート研修を希望するものを対象とする。

取得可能な資格； 無。（ただし、当院が認定施設になっているものについては、一定の手続き後、勤務期間が積算できる。）

研修期間； 1年間（さらに1年間の期間延長の申し出が可能である。）

研修形態； ・希望する診療科でのストレート研修を行う。  
 ・週1回の第3当直を行い、初期研修医の指導にあたる。  
 ・3ヶ月の地域医療研修を行う。  
 ・研修カリキュラム編成については、担当する診療科長と協議する。

研修修了後； さらに1年間の期間延長の申し出が可能である（1年間コースでの研修は計2年間の限度とする）。  
 総合診療医コース、専門医コースへの変更が可能である。  
 中央病院以外の岩手県立病院での勤務を希望するものについては、研修カリキュラムを別途に相談可能である。

後期研修期間における地域医療研修  
 （表1）

	初期研修		後 期 研 修				
	1年目	2年目	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
総合診療医コース			3ヶ月	6ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	無
専門医コース			3ヶ月	6ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	無
1年間コース			3ヶ月				

全国臨床研修病院マッチ数

( ) 東北地方大学病院  
※印 自治体病院

	病院名	定員	マッチ
1	国立国際医療センター	45	45
2	滋賀県立甲斐病院 ※	30	30
3	(山形大学医学部附属病院)	50	26
4	聖路加国際病院	25	25
5	倉敷中央病院	25	25
6	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	25	25
7	(岩手医科大学附属病院)	30	21
8	名古屋第二赤十字病院	21	21
9	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター	20	20
10	安城更生病院	20	20
11	豊橋市民病院 ※	20	20
12	京都第一赤十字病院	20	20
13	京都第二赤十字病院	20	20
14	大阪市立総合医療センター ※	20	20
15	独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	20	20
16	(福島県立医科大学医学部附属病院)	70	19
17	総合病院国保旭中央病院 ※	19	19
18	名古屋第一赤十字病院	19	19
19	福岡徳洲会病院	20	19
20	虎の門病院	18	18
21	湘南鎌倉総合病院	18	18
22	大阪医療センター	18	18
23	千葉県立病院群 ※	22	17
24	名古屋掖済会病院	17	17
25	社会保険中京病院	17	17
26	北見赤十字病院	16	16
27	岩手県立中央病院	20	16
28	東京都済生会中央病院	16	16
29	横浜市民病院 ※	16	16
30	茅ヶ崎徳洲会総合病院	18	16
31	公立陶生病院 ※	16	16
32	京都市立病院 ※	16	16
33	神戸市立中央市民病院 ※	16	16
34	聖マリア病院	16	16
35	古川市立病院 ※	16	15
36	横浜労災病院	15	15
37	佐久総合病院	15	15
38	大垣市民病院 ※	15	15
39	大阪府立急性期・総合医療センター ※	15	15
40	勤医協中央病院	15	14
41	仙台市立病院 ※	14	14
42	太田西ノ内病院	14	14
43	いわき市立総合磐城共立病院 ※	14	14
44	小牧市民病院 ※	14	14
45	飯塚病院	14	14
46	市立札幌病院 ※	12	12
47	日鋼記念病院	12	12
48	坂総合病院	12	12
49	東京都立駒込病院 ※	12	12
50	三井記念病院	12	12
51	日本赤十字社医療センター	13	12
52	聖隷浜松病院	12	12
53	天理よろず相談所病院	12	12
54	鹿児島市立病院 ※	12	12
55	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	15	11
56	岡崎市民病院 ※	15	11
57	(弘前大学医学部附属病院)	47	10
58	中通総合病院	10	10
59	由利組合総合病院	16	10
60	平鹿総合病院	10	10
61	河北総合病院	12	10
62	武蔵野赤十字病院	10	10
63	新潟市民病院 ※	10	10
64	高根県立中央病院 ※	10	10
65	県立広島病院 ※	10	10
66	愛媛県立中央病院 ※	10	10
67	(東北大学病院)	40	9
68	八戸市立市民病院 ※	15	8
69	青森県立中央病院 ※	10	8
70	佐賀県立病院好生館 ※	8	8
71	(秋田大学)	61	7
72	岐阜県立岐阜病院 ※	25	7
73	県立宮崎病院 ※	9	7
74	むつ総合病院 ※	6	6
75	富山県立中央病院 ※	6	6
76	福井県立病院 ※	6	6
77	静岡県立総合病院 ※	10	6
78	赤穂市民病院 ※	6	6
79	鳥取県立中央病院 ※	6	6
80	香川県立中央病院 ※	10	6
81	国立病院機構水戸医療センター	10	5
82	三重県立総合医療センター ※	7	5
83	山形県立中央病院 ※	8	5
84	石川県立中央病院 ※	4	4
85	新潟県立中央病院 ※	4	3
86	社会保険小倉記念病院	3	3
87	茨城県立中央病院 ※	2	1
88	大分県立病院 ※	7	0

※ 大学病院を除く15人以上マッチした全病院と全国有数病院

特集 動き始めた新医師臨床研修制度

# 新医師臨床研修制度の地域医療への影響の現況

樋口 紘

病 院

第63巻 第9号 別刷  
2004年9月1日 発行

医学書院

# 新医師臨床研修制度の地域医療への影響の現況

樋口 紘

岩手県立中央病院院長、全国自治体病院協議会常務理事

1億2,700万人が住む日本国内の津々浦々、たとえ過疎地であっても人が住むところには生活があり、人は病気を避けることはできない。人口が少なく医業が成り立たないへき地医療のほとんどは地方の自治体病院が担っている。その地方自治体病院の医師不足は都会では窺い知れぬ永遠の課題になっているのは周知の通りであり、日本の医療の抱える暗闇でもある。本稿では新医師臨床研修制度(新研修制度)の地域医療への影響について岩手県の現況(平成16年6月現在)を中心に短期間に抄録し得た他県の自治体病院について述べる。

## 1. 全国の医師数と地方別医師偏在

先に厚生労働省(厚労省)は医師の適正数を人口10万対200人としてきた。「平成14年医師、歯科医師、薬剤師調査」(表1)によれば、全国の医師総数は人口10万対206.1であり、すでに200を超過しているものが高齢医師や在宅女性医師などを除いた医療施設従事医師は人口10万対195.8で200に達していない。

つまり、国は医師の適正数の見直しをするか、都市偏在医師の地方勤

務義務化をしなければならないということである。表1を見ると北海道は198.0であるが広大な道土(東北6県+新潟県+埼玉県に匹敵)のうち札幌、旭川等の都市部に偏在している。東北6県、新潟、長野、沖縄県等は過疎地(や離島)が多いことから全国平均を大きく下回り、また東京、大阪、名古屋などの大都市を取り巻く衛星県は人口密度が高いため相対的に全国平均を大きく下回っているが医療機関へのアクセス(距離や時間)は便利である。

一方、富山、石川、鳥取、島根、高知、徳島県等は人口が少ないため相対的に全国平均を上回っており、これは1県1医科大学制度による効用とも考えられ、また九州は福岡県に4医科大学があるためか全国平均を上回っている。しかし人口が60万人台から80万人台の県(鳥取、島根、高知、徳島県等)も人口が120万人から140万人以上の県(青森、岩手、山形、福島、宮城等)も1県1医科大学の入学定員数が同じか少ない(岩手医大と福島県立医大は80名)ことは地方の医師確保をさらに困難にしている。

## 2. 自治体病院における地域偏在、診療科偏在

全国自治体病院協議会(全自病協)による平成15年3月10日現在の「医師臨床研修制度に関する緊急調査」<sup>1)</sup>(表2)によれば、全自病協1,025病院のうち694病院(67.7%)より回答があり医師が不足している病院は42.7%、全国平均の医師充足率は79.7%であった。その医師が不足している病院の割合は北海道76.9%、東北66.1%、北陸信越64.5%、中国・四国46.2%、九州39.8%であり、関東14.5%、東海・近畿18.8%と地域による顕著な医師偏在が見られる。また同調査の大学からの引き揚げ状況の回答(表3)を見ると回答のあった639病院のうち169病院(24.2%)に引き揚げがあり、内訳は99床以下では15%前後であるのに対して100~199床では34.9%の病院に引き揚げが認められた。

医師の偏在は都道府県ごとの地域偏在の他、岩手県のように同じ県内でも大学や大病院のある県庁所在地と新幹線沿いにある都市部は充足率が高く郡部が低いのは全国共通である。