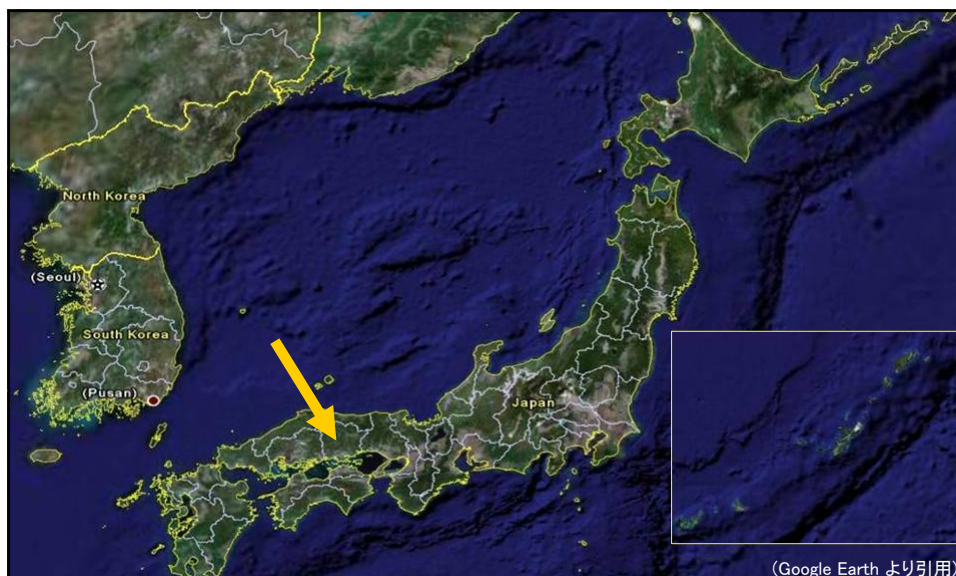


新医師臨床研修制度について —当院での研修を踏まえて—

倉敷中央病院 脳神経外科
高崎 盛生



倉敷中央病院 岡山県倉敷市美和1-1-1

URL <http://www.kchnet.or.jp/>



病床数： 1116床(一般1106床, 第2種感染症10床)

手術室 19室 ICU 8床 CCU 24床 NCU 8床(12床)



初期研修内容

- ・ジュニアレジデント 25名(2004年)
(内科 15名 外科 10名)

・研修内容

外科系	1年目			2年目					
	3ヶ月	6ヶ月	3ヶ月	2ヶ月	2ヶ月	1ヶ月	1ヶ月	1ヶ月	5ヶ月
	外科	内科	麻酔	救急	小児	地域医療	産婦	精神	希望
内科系	1年目			2年目					
	3ヶ月	6ヶ月	3ヶ月	2ヶ月	2ヶ月	1ヶ月	1ヶ月	2ヶ月	4ヶ月
	外科	内科	麻酔	救急	小児	地域医療	産婦	精神	内科

当院での研修の特徴

<当院の概要>

病床数: 1116床(一般1106床, 第2種感染症10床)

医師数: 343名

救急センター

総受診者数: 57942名 救急搬送: 7038名

(平成17年度)

<治療体制>

主治医, 担当医, 指導医の3人

平均担当患者数: 10人 / 担当医一人当たり

⇒症例数はいわゆる大規模病院に準じている

⇒短い各科の研修期間での経験症例は豊富

当院での初期研修を選んだ理由

- ・自分の希望科, 後期研修を考えた選択
- ・専門科への手技の修練が可能
(顕微鏡を用いた手術トレーニング)
- ・病院全体としての症例数

当院での初期研修を振り返って

<長所>

- 各科の一般的な知識, 技術の経験
→短期間での多くの症例経験
- 他科へのコンサルトのしやすさ
→各科の多数の指導医との交流が可能
- 相談できる同僚
→25名の様々な希望科のレジデント

当院での初期研修を振り返って

<短所>

- 専門科に対する知識, 技術の遅れ
→初期研修義務化前の各科研修医との差異
- 後期研修を含めた今後の進路が未定
→医局に属さない場合の研修期間後の進路
- 研修病院での内容の差異
→他病院と比べての長所, 短所

研修修了者からの意見

(当院シニアレジデント応募者全体のアンケートより)

—マッチングについて

良い 80%

悪い 20%

<良いという意見>

- ・可能性の拡大
- ・研修への集中
- ・比較的公平
- ・大学側の対応の改善

<悪いという意見>

- ・必ずしも公平でない
- ・全員参加は不要
- ・多数の試験による負担

研修修了者からの意見

(当院シニアレジデント応募者全体のアンケートより)

—研修制度の改善について



<改善点>

- ・内容が一律
- ・情報不足
- ・採用基準が不明確
- ・研修期間
- ・指導体制
- ・手技の習得
- ・病院間による格差

指導医側からの意見

—現行の研修制度について



<良いという意見>

- ・病院の活性化
- ・後期研修への移行
- ・目標の明確化

<悪いという意見>

- ・キャリアプランがない状態での
マッチング
- ・学生気分
- ・希望科の変更が多い
- ・研修医側のモチベーション低下
- ・各専門科の知識, 手技の遅れ

まとめ

- 研修医側では現制度を基本的に良いと評価していた
- しかし、改善を求める声は非常に高かった
- 特に各専門希望科に沿ったスーパーローテートを希望する意見が多かった
- 反対意見としては、手技、知識の遅れ、学生気分など指導医側からの意見も多くあった
- 現制度が始まり、様々な進路が整えられているが、与えられるのみでなく、自らの意思、行動も非常に重要であると考えられた

