

臨床研修医制度における医療機関の定員と 研修医一人あたりの症例数についての検討

目的

- 臨床研修医の研修を充実したものに
するためには、研修指定病院にある一定
程度の医療ボリュームが必要
- 厚生労働省による平成22年度の「DPC
導入の影響評価に関する調査」および医
師臨床研修マッチング協議会の「平成22
年度プログラム毎マッチ結果および応募
者数」のデータを用い、研修医の適正定員
数を推測する

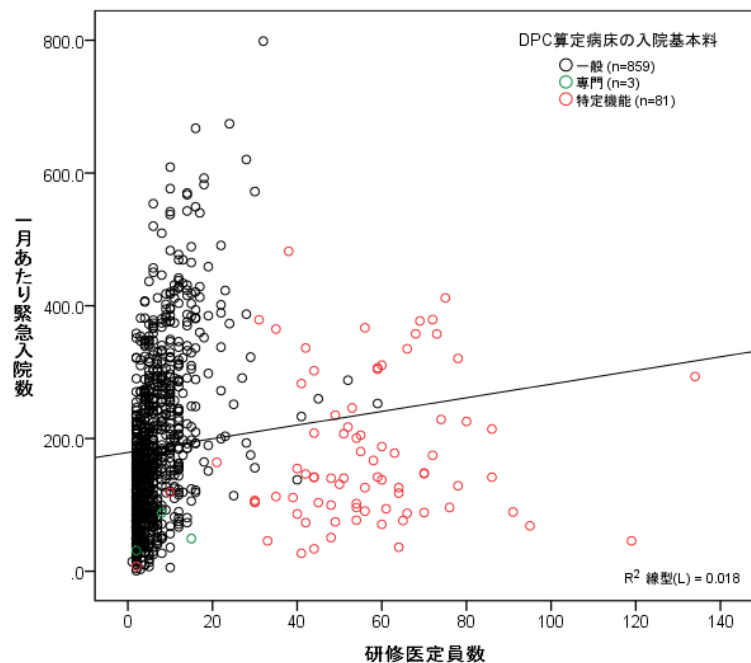
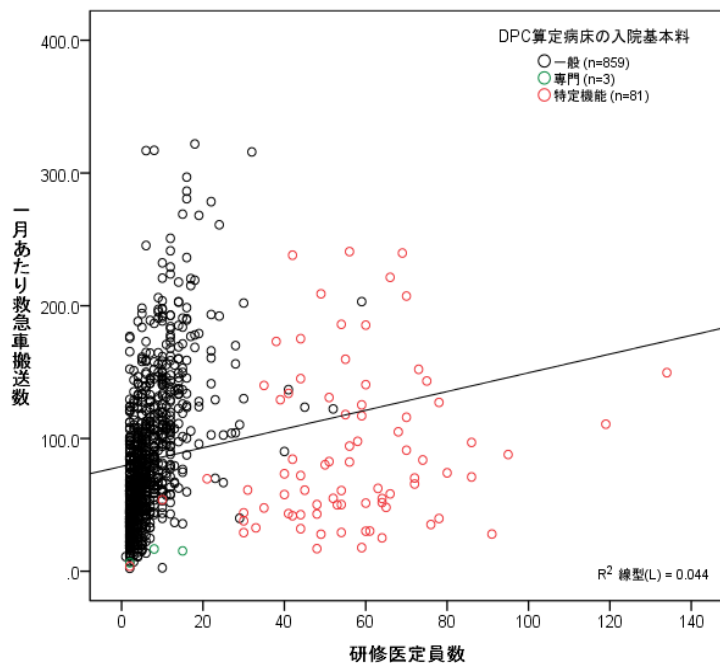
方法

- 1) 研修医定員数と**一月あたりの救急車搬送数、緊急入院数、手術件数、入院総数**をすべての研修病院で検討した。
- 2) 研修医定員数と**研修医一人一月あたりの救急車搬送数、緊急入院数、手術件数、入院総数**をすべての研修病院で検討した。
- 3) 研修医定員数と研修医一人一月あたりの救急車搬送数、緊急入院数、手術件数、入院総数を**特定機能病院と一般病院**で比較した。

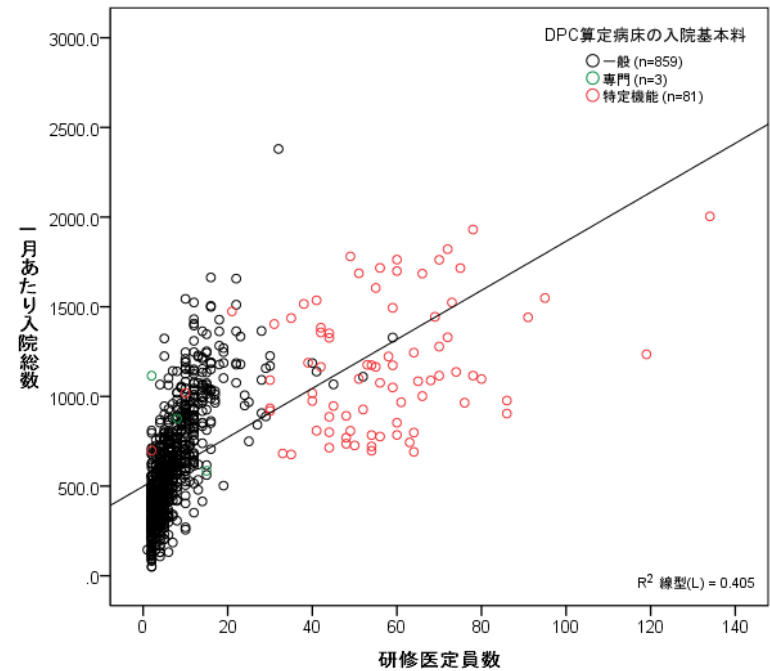
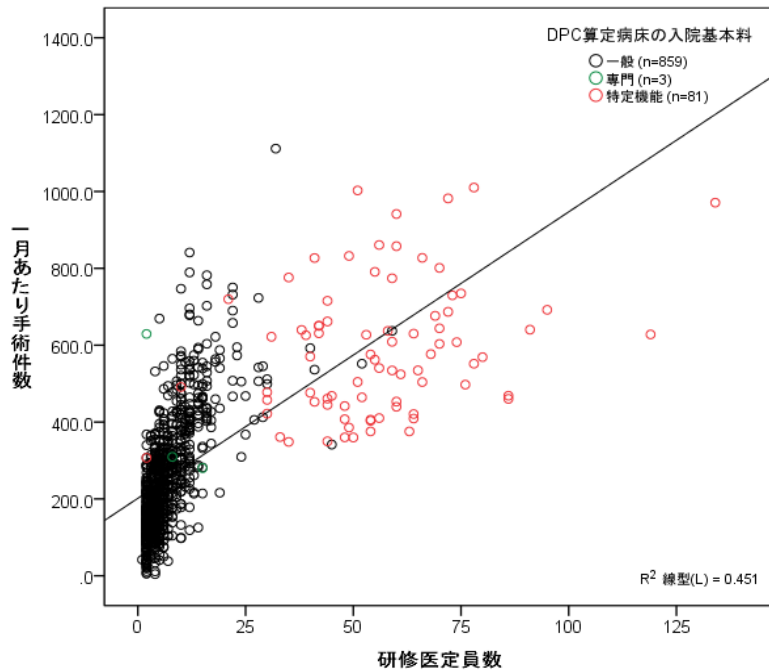
結果 1

- 1) 研修医定員数と一月あたりの救急車搬送数、緊急入院数については強い相関はないものの比例的
- 2) 手術件数、入院総数については有意の正の相関が見られた。規模に応じた研修医定数となっている。

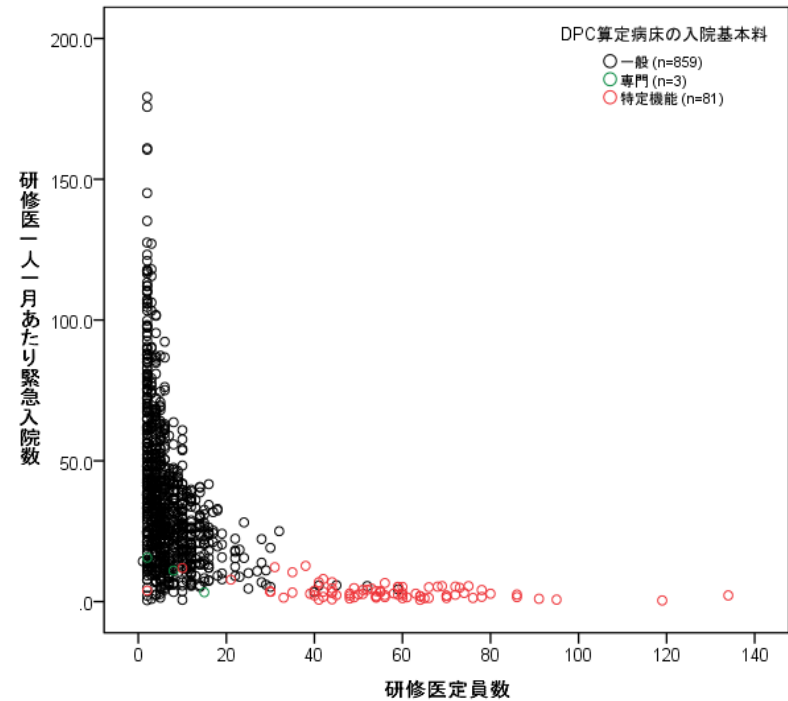
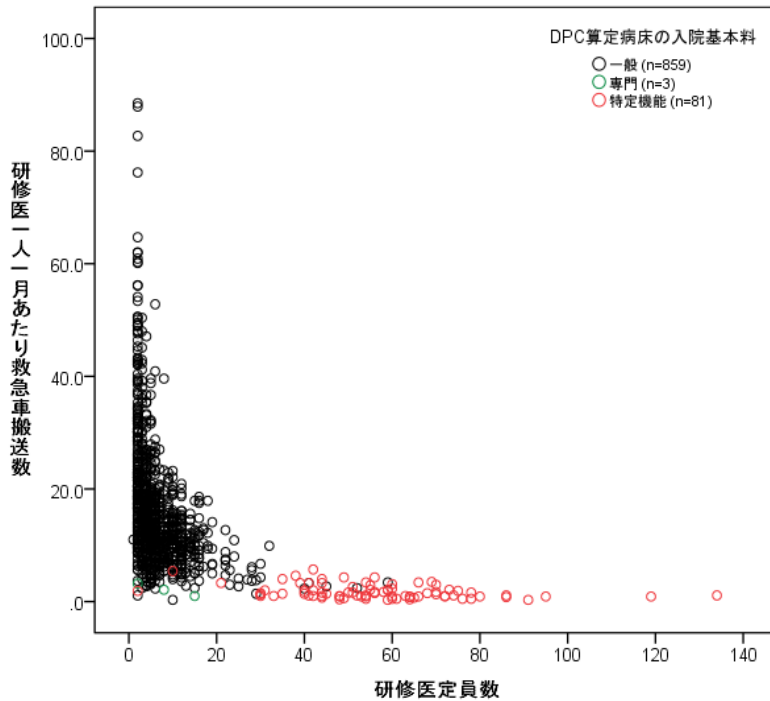
一月あたりの救急車搬送数・緊急入院数



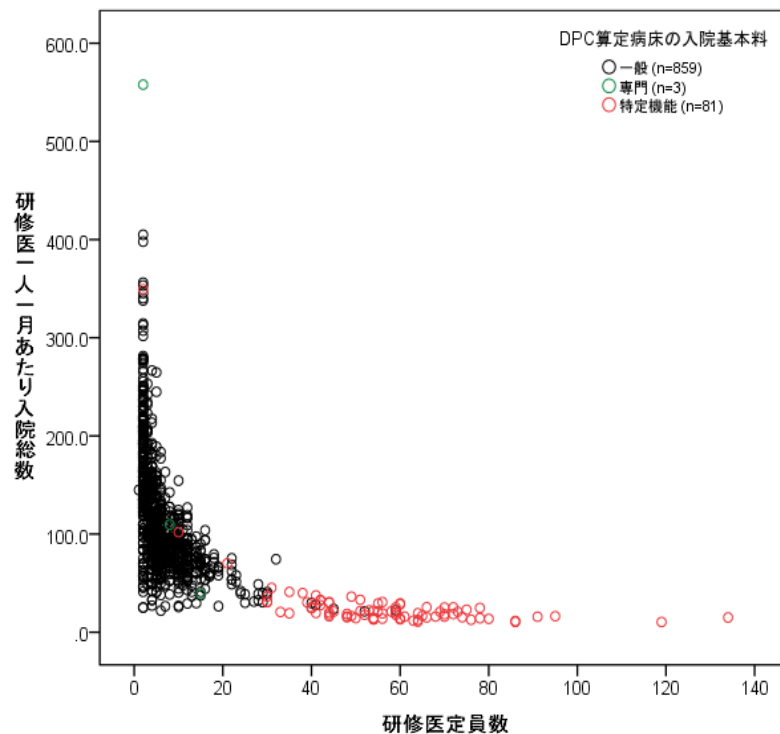
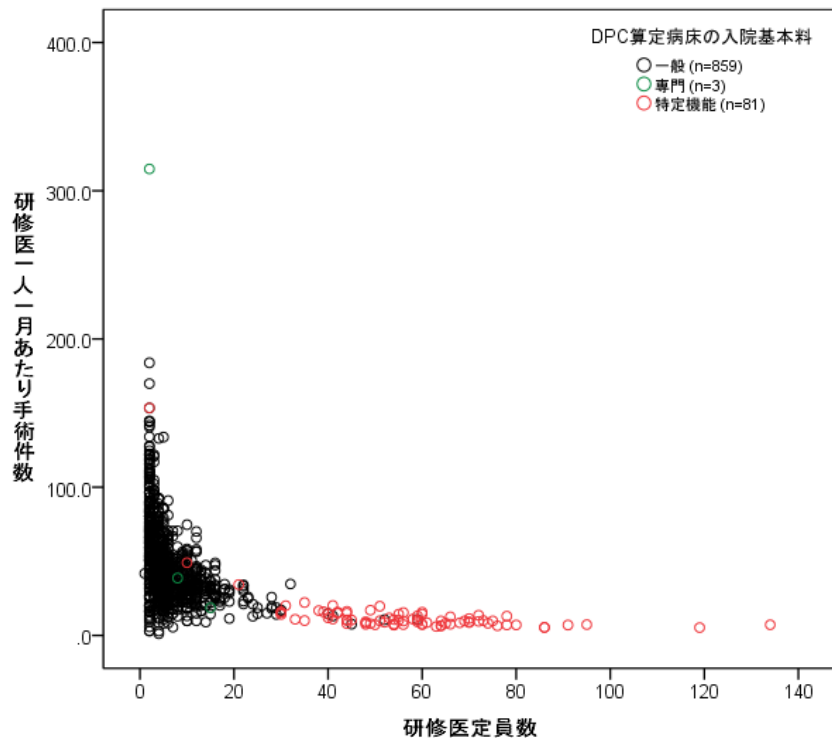
一月あたりの手術数・入院総数



研修医一人・一月あたり救急車搬送数・ 緊急入院数



研修医一人一月あたり手術数・入院総数



結果

- 研修病院間で研修医一人あたりの症例数に極端なばらつきがみられる。
- 必要十分な経験を積まずに研修を終了している可能性がある。
- 十分な研修を終えていない上級医師となり研修医を指導することとなるが、自らが十分な研修を行っておらず、屋根瓦的指導は成立しない。

まとめ

- 臨床研修には国費が投ぜられており、我が国の医療水準を向上させるためにも、研修に最低限必要な一人あたりの経験症例数といった量の議論をまずすべきと考えられる。
- 研修医一人あたりの臨床実績で定員を配分し、その地域の病院に定着すれば、当該地域の医療需要に比例した研修医配置となり、いわゆる医師偏在の是正にも繋がると思われる。
- さらに研修終了後も地域病院に残る医師が増えれば、医師偏在は将来にわたって解消される事が期待できる。