

岡山大学病院研修の紹介

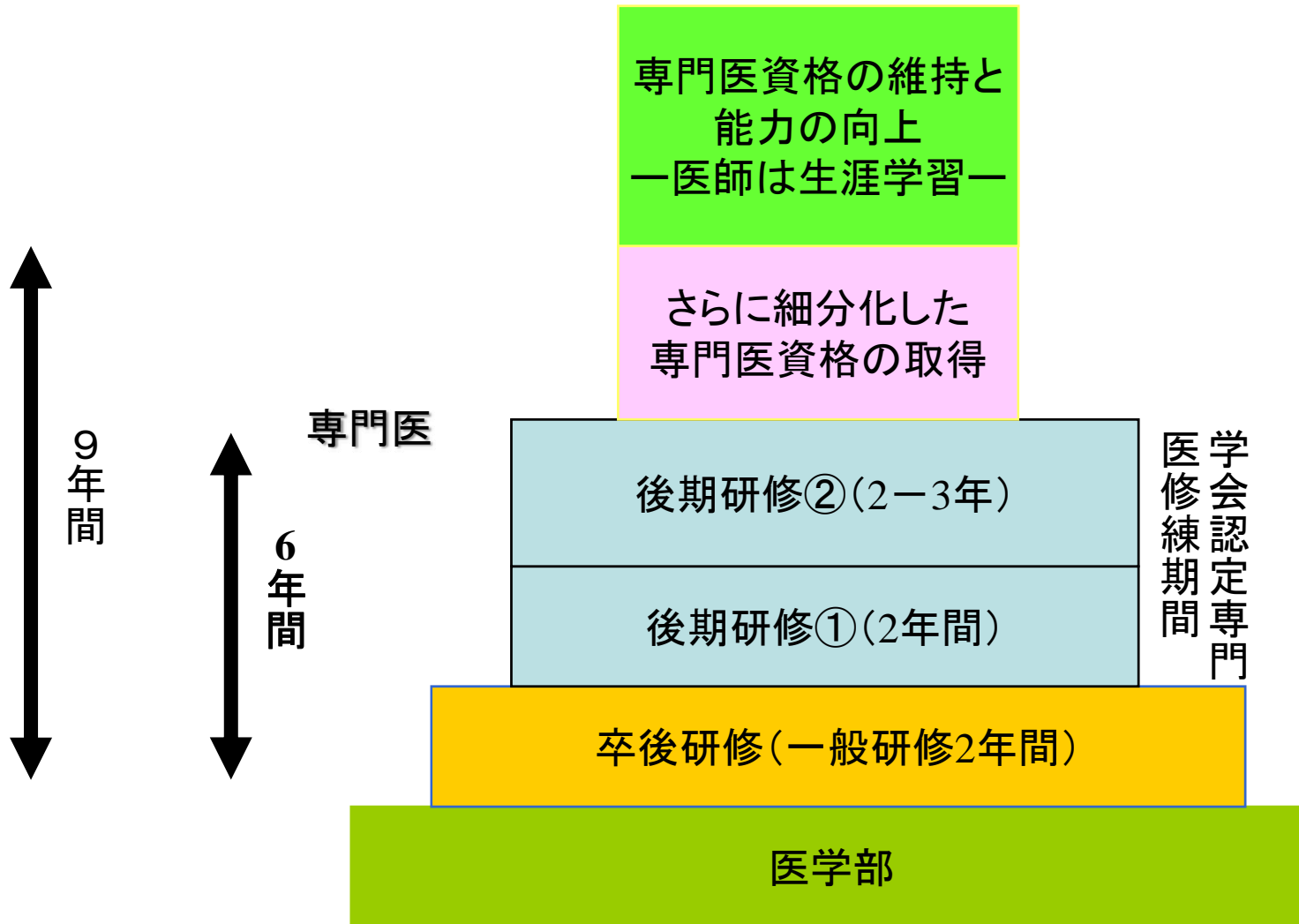
—2009年の予定—

卒後研修センター—医科部門長
金澤 右(放射線科)

卒後臨床研修(前期)の位置づけ

- ・ **医学部で学んだ臨床医学の最初の実践の場**
 - **医師免許を取得しているのが、医学生とは大きな違い**
 - ・ **社会人としての責任性**
 - ・ **医療の現場での最終的責任者への第一歩**
 - **終了したもののみが医療機関の開設者(院長)となれる**
- ・ **専門医研修である後期研修への足がかり**
 - **現在の臨床においては学会認定の専門医になることが必須(健康保険制度での裏付け:専門医加算)**
- ・ **医師としての生涯研修のスタート**

現在の臨床医の構造



大学病院での研修？

- 一般的な研修に適していないのではないかと
– 大学病院では一般的な疾患の取り扱いが少ないのではないかと不安
- 待遇はどうだろうか
- 指導医が忙しそうだが
– ちゃんと研修医の面倒をみってくれるのか不安

岡山大学病院の研修の特徴(現状)

- 人数を限定している(32名)
 - 目の行き届く臨床指導
- 各科に専門性のある指導医を配置
 - レベルの高い指導
- 将来の専門医を目指すのには最適な環境
 - 一流の技を目の前でみることができる
- 総合診療内科研修ではcommon diseaseに対応
- 各チームごとに研修の評価とフィードバック
- 来年度より積善会より研修奨学金(年間400万円)

平成21年度募集要項

岡山大学研修プログラム2009A1 (コースA1)

選択科研修は、協力型研修病院での研修も可能

募集定員：7名

| 1年目 | | | 2年目 | |
|-------------------------|-----------|------------|--|------------|
| 内科 (総合診療内科含む) (6) | 外科 (3) | 救急部 (3) | 小児科(1) 産婦人科 (1) 精神科(1) 地域医療 (1) | 選択科 (8) |
| 大学病院 | | | 大学病院 or 協力型研修病院 | |

岡山大学研修プログラム2009A2 (コースA2)

選択科研修は、協力型研修病院での研修も可能

募集定員：11名

| 1年目 | | | 2年目 | |
|-------------------------|-----------|------------|--|------------|
| 内科 (総合診療内科含む) (6) | 外科 (3) | 麻酔科 (3) | 小児科(1) 産婦人科 (1) 精神科(1) 地域医療 (1) | 選択科 (8) |
| 大学病院 | | | 大学病院 or 協力型研修病院 | |

必須科目

平成20年度中の改善点

- 卒研センターに専任教官(臨床医でなおかつ医療教育のエキスパート)を配備:片岡仁美講師(副部門長)
- すべての臨床研修医に目の十分に行き届く指導
- 臨床研修医を各科横断的にサポートするサポーターチームの結成
 - － 片岡先生(総合診療内科)
 - － 猶本先生、山辻先生(消化管外科)
 - － 岡田先生(総合患者支援センター、総合診療内科)
 - － 木浦先生(呼吸器内科)
 - － 山根先生(呼吸器外科)
 - － 湯本先生(救急)など多数の参加で結成しました。
- 新しい研修医室
 - － 旧北病棟5階に個人用机、ロッカーのある研修医室だけでなく、研修医用のカンファレンスルーム、仮眠室などを完備

とはいえ、残る問題点

- ・ プライマリ・ケアに接する機会が市中病院に比べて少ない。
- ・ すぐれた専門医がいるのに、その能力を教育に有効に生かし切れていない
 - 教えたいのに、期間が少ない
 - 研修医の希望がはっきりしない
- ・ 医学生と卒研センター（卒後臨床教育を行う側）との対話の不足
- ・ 研修内容に改善が少ない

2010年、岡大病院の卒後臨床研修は大幅に変わります。

大学病院の特徴を生かした卒後臨床研修を開始します。

医学生と一緒に研修内容・体制を造っていきます。

私たちが提案する新しい卒後研修

- 研修の内容を以下の三つで立場で考えます。
 - ①自分の志望する科の研修を早くしたい
 - 無駄のない効率よいプログラム
 - ②一般的な研修をして総合的な力を身に着け、その中で志望科を決めたい
 - 大学病院と市中病院を両方とも経験したい
 - ③一般的な研修をして総合的な力を身に着け、その中で志望科を決めたい
 - 大学病院のみで研修したい
- 研修は医学生、研修医、卒研センター、診療各科でプログラムの段階から一緒に作り上げていきます。
- 研修医を個人的に面倒を見るメンター(メンター科)を設定します。

その具体的内容

- 大学病院特別コースによる早期よりの専門医育成
- 岡大コース(一般研修)は、従来から以下のように変更
 - たすきがけ研修の増加
 - 一年目、二年目いずれかを県内を中心とする関連病院で研修する柔軟なプログラム
 - 市民病院との提携によるプライマリケア研修の充実化(プライマリケア重点コース)
 - ART programによる指導的医師・研究者の養成

大学病院特別コースによる早期よりの専門医育成

- 厚生労働省が本年8月に開始した「臨床研修特別プログラム」に関するモデル事業
- 以下の診療科の医師不足を解消するために
大学病院のみ特別コースを設定して専門教育を行ってよい
 - 内科、外科、救急、小児科、産婦人科
- 上記の科の特別コースでは任意の期間の専門研修が許される

(例) 外科特別コース

21ヶ月

3ヶ月



大学病院特別コースによる早期よりの専門医育成

- 平成21年度の募集は外科特別コース4名
- 平成22年度は内科、外科、救急、小児科、産婦人科のすべての特別コースを設定。人数は以下を予定
 - 内科:10名
 - 外科:8名
 - 救急:2-4名
 - 小児科:3-4名
 - 産婦人科:2名

岡山大学病院特別コースの特徴

- 本人の希望する以外の基本科目の習得は最短で効率よく
- プログラムの内容は担当科と希望する(あるいは興味のある)学生と話し合いながら最終的に決定。ただし、学外研修などについては卒研センターの確認が必要
- 入局の形態はとらない。
- 研修医の面倒をみるメンター科を設定
 - 本人の希望で決める
 - 本人の希望がない場合は卒研センターに相談

岡山大学病院の卒後臨床研修

- 大学病院特別コースによる早期よりの専門医育成
- 一般研修は、従来と以下を変更
 - たすきがけ研修の増加
 - 一年目、二年目いずれかを県内を中心とする関連病院で研修する柔軟なプログラム
 - 市民病院との提携によるプライマリーケア研修の充実化(プライマリケアER重点コース)
 - ART programによる指導的医師・研究者の養成

市民病院との提携によるプライマリーケア研修

- 第1次・2次救急を学ぶ場として市民病院を設定して現在提携条件を策定中、来年3月までに提携を終了
- 平成21年度中は
 - 2年目の選択研修で市民病院を選択
 - 1年目ではweekdayの日勤救急
- 平成22年度
 - 内科選択、外科選択中の3ヶ月を市民病院に向して内科救急、外科救急を集中的に研修

市民病院での研修内容

- 日勤帯ER、総合診療(walk in)
- 夜勤帯と休日のER診療(全例にfirst touch)
- 内科・外科一般指導医による研修(手技習得)
- 腹部・心臓超音波検査、上部内視鏡検査の習得
- 救急診療における放射線科診断

岡大病院卒研の今後の展望： 幅広い選択の中でオーダーメイドの研修へ

Specialist志向の研修医には特別コース

Generalist志向の研修医には、プライマリケアを十分に経験できる環境とresourceを（関連病院との連携、地域医療、市民病院、三朝含む）

特別コース以外の科のSpecialist志向の研修医には2年目の選択8ヶ月を各科メンターと相談のうえ当該科の研修に最もふさわしい研修内容となるようオーダーメイドで内容を決定（関連病院での研修も可能）

Physician-Scientist志向の研修医にはART programが最適

岡山大学病院を
さらに発展させてくれる
皆さんの卒後臨床研修への
参加を大歓迎します。

幅広い選択肢をもつ岡山大学病院

岡山大学病院(卒後研修センター)

今後の予定

- 特別コースはコースごとに担当科の先生と興味のある学生でワーキンググループを作って、研修内容などの検討をはじめめる。(方法については担当科問い合わせ、卒研センターあるいはホームページで)
- 一般コースも学生とワーキンググループを作って、研修内容などの検討をはじめめる(片岡先生)。
- 次回の説明会は12月9日を予定
- 「医学生のための臨床研修指定病院合同セミナー」(大阪、3月15日)に参加予定

Yes, we can.

Make it together.

