

6 新潟市民病院における後期研修制度の現状と今後の課題

渡辺 徹

新潟市民病院教育研修室

Clinical Training Programs for Senior Residents in Niigata City General Hospital

Toru WATANABE

*Section of Medical Education and Training,
Niigata City General Hospital*

要 旨

新潟市民病院では、25年前から、当院で初期研修を終了した医師の希望者に対して、「特別研修医」の名称で1-3年の後期研修を行ってきた。2002年からは(シニア)レジデントに改称し、各科の研修プログラムを公開し全国公募を始めた。いままでに48名が当院で後期研修を終了し、13名が現在研修中である。後期研修として選択した科は小児科、消化器科、呼吸器科、救命科が多かった。後期研修終了後の進路は、大学医局への入局が半数強、当院へスタッフとしての就職が3割であった。当院における後期研修の問題点としては、後期研修終了後の進路について明確に提示していない点と、研修評価が十分なされていない点であり、改善が必要である。今後新潟大学や県内の各臨床研修病院と協力して、より良い後期研修体制が構築できるよう努力していきたい。

キーワード：後期研修，シニアレジデント，研修体制，新医師臨床研修制度

はじめに

平成16年度から始まった新医師臨床研修制度の第一期生が本年度より後期研修を開始した。新制度下の初期研修は、広くプライマリーケアや救急に対応でき、かつ全人的医療を行いうる医師を育てることを目的としている¹⁾。一方後期研修は、その後選択した科あるいは領域における専門性を深め、医師としての経験を積み技量を研鑽していくことを目的としている。初期研修自体、ほとん

どが大学に依存していた状況であった新医師臨床研修制度以前においては、後期研修も大学でほとんど行われていた。しかし新制度下では研修医の約半数が市中の臨床研修病院で初期研修を行う状況となり²⁾、必然、臨床研修病院への後期研修希望者が増加してきた。しかし、臨床研修病院における後期研修体制はまだ十分に整備されておらず、研修医・臨床研修病院ともに混乱しているのが現状と思われる。今回、新潟市民病院における後期研修体制の歴史と現状、今後の課題について

Reprint requests to: Toru WATANABE
Section of Medical Education and Training
Niigata City General Hospital
463-7 Shumoku Chuo-ku,
Niigata 950-1197 Japan

別刷請求先：
〒950-1197 新潟市中央区市鐘木463-7
新潟市民病院 教育研修室 渡辺 徹

述べたい。

新潟市民病院における研修制度の変遷

当院は1973年に開院し、その6年後の1979年よりセミローテート方式の卒後臨床研修（初期研修）を開始した。2年後の1981年から初期研修を終了した研修医を「特別研修医」として、各学会の認定医・専門医取得を目的とした後期研修制度を開始した。1997年から、初期研修を内科・救命センター・小児科・選択科を研修するスーパーローテート方式に完全移行した。2002年、各科の後期研修プログラムを整備し、（シニア）レジデントコースとして後期研修医の公募を開始した。2004年、単独型（後に管理型に変更）臨床研修病院として新医師臨床研修制度に参加した。

新潟市民病院レジデントコースの概要

レジデントコースは、2年間の初期研修を終了した医師を対象とし、より専門的臨床能力の習得を目的とし、学会認定医・専門医の資格習得を目標としている。

プログラムは1から3年間のストレート研修方式を基本とし、各専門科に属してそれぞれのカリキュラムに沿って研修を行う。専門科以外であっても希望により、関連科の研修を取り入れることも可能である。

レジデント採用実績

レジデントの定義は、当院で直接面接試験を行い採用した後期研修医とし、大学医局からの出張医で採用条件がレジデントの医師は除外した。

1979年から2004年までの25年間に、当院で初期研修を終了した研修医は180名であった。このうち48名（27%）が当院で後期研修を実施・終了した。初期研修を当院以外で実施した研修医の当院への後期研修応募者は2004年まではいなかった。

レジデントの所属科は小児科15人、消化器科6

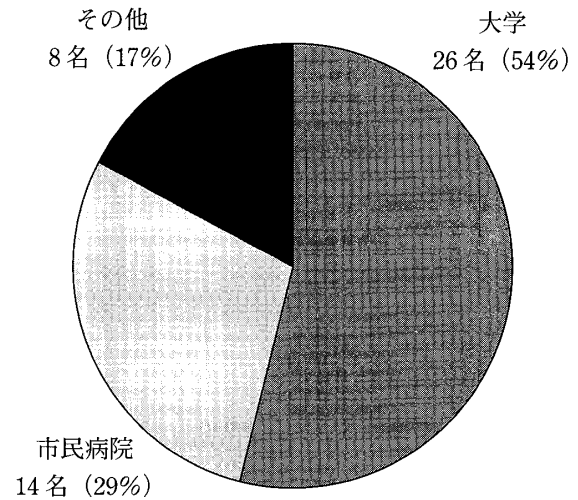


図1 後期研修終了後の進路

人、呼吸器科6人、内科5人、救急科4人、総合診療科2人、循環器科2人、内科・小児科2人、麻酔科1人、放射線科1人、整形外科1人、皮膚科1人、婦人科1人であった。

レジデント終了後の進路（図1）

レジデント終了後の進路は、大学医局へ入局した者が26名（54%、新潟大学23名、他大学3名）、当院スタッフとなった者が14名（29%）、その他8名（17%、他病院で研修7名、開業1名）であった。

レジデントから当院スタッフとなった者の所属科は小児科7名、救急科4名、総合診療科2名、循環器科1名であった。このうち小児科の5名を除いては、当院レジデントを終了後、国内の大学・専門病院で更に専門研修を積んだ後に当院スタッフに赴任した。

レジデント応募者の変化

2004年までの当院レジデントはすべて当院で初期研修を終了した後期研修医であったが、2005年から初期研修を当院以外で受けた医師の応募があった。また今年度は、大学から出張医としてで

はなくレジデントとしての後期研修依頼があり、新医師臨床研修制度開始を契機として、レジデント応募者の内容に変化が認められた。

現在の新潟市民病院レジデント

平成18年10月現在、当院では13名のレジデントが在籍している。学年は3年目レジデント(卒後5年目)2名、2年目3名、1年目8名で、所属科は救急科4名、消化器科3名、循環器科・小児科・総合診療科・外科・産婦人科・放射線科各1名である。

新潟市民病院における後期研修の課題

まず、初期研修と異なり、研修に対する評価が十分になされていないことである。医師として3年目以降でありそれなりの臨床経験を積んではいるが、新臨床研修制度下ではほとんど専門科の研修をしていない状態であるので、後期研修においても研修評価とフィードバックが必要と思われる。当院の初期研修では、厚生労働省の到達目標に基づいたオンライン評価システム(EPOC)を用いて研修評価を行っているが、現在ポートフォリオ評価³⁾の併用を計画している。後期研修においてもポートフォリオ評価による自己評価・指導医の支援体制の導入を考えている。

もう一点は、当院研修終了後の進路についての情報提供が不十分な点である。これは各診療科により後期研修に関する事情が異なっているため、病院としての統一した方針が立ちにくいためである。今後は各科の後期研修体制・研修後の進路について、大学をふくめた県内の病院の状況についての情報を研修希望者に提示してゆきたいと考えている。

終わりに

当院における後期研修制度は25年前から始まっているが、新臨床研修制度の開始に伴い、後期研修希望者の意識の変化や病院を取り巻く様々な状況の変化に伴い、見直すべき点がいくつか出てきている。後期研修医の役割は自己の専門知識・技量の研鑽にとどまらず、臨床教育病院の屋根瓦方式の中心を担う存在、またあるいは将来の病院スタッフ候補生でもあり、病院にとっては大変重要な存在である⁴⁾。今後も新潟大学や県内の各臨床研修病院と協力して、後期研修医を育成し、新潟県の医療レベルの維持・向上に貢献するために、1) 診療科毎の県内後期研修体制及びその後の進路の提示、2) プログラムの改善、3) 後期研修の評価・フィードバック体制の確立、等により、さらに充実した研修が行えるように努力していきたい。

参考文献

- 1) 医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令。あらたな医師臨床研修制度のホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/>
- 2) 平成17年マッチ結果について。医師臨床研修マッチング協議会ホームページ <http://www.jrmp.jp/>
- 3) 鈴木敏恵：ポートフォリオ評価とコーチング手法 臨床研修・臨床実習の成功戦略！。医学書院，東京，2006。
- 4) 渡辺 徹：新医師臨床研修制度の問題点 — 臨床研修指定病院の立場から —。新潟県小児科医学会会報 37: 18-20, 2006。