土庫病院初期臨床研修の取り組み

社会医療法人健生会土庫病院　塩尻祐哉、津島寿幸

○ 当院の初期臨床研修の特徴と概略

4月	7月	10月	12月	4月
☆ 内科			救急科	
外科	小児科	地域医療	選択期間他	

研修の特徴

1. 内科研修からのスタート

全研修医が内科研修からスタートし医療の基礎を身につけて、各科研修に進んでいく。内科研修中に挿管研修や救急研修を実施することで救急対応能力も早期に身に付く。オリエンテーション期間(☆)に多職種研修を実施し、研修を回る前に顔の見える関係を作り、質の高い多職種連携を目指している。

2. 専任指導医制度

Duty業務のない専任指導医を2名配置している。当院では主治医研修となるため裁量権が大きくなることで心理的負荷も大きくなる。すぐに相談できる医師を配置することで、そんな研修医の不安解消を目指している。また専任指導医が一貫して教育を行うことで研修を通して教育の一貫性を担保している。

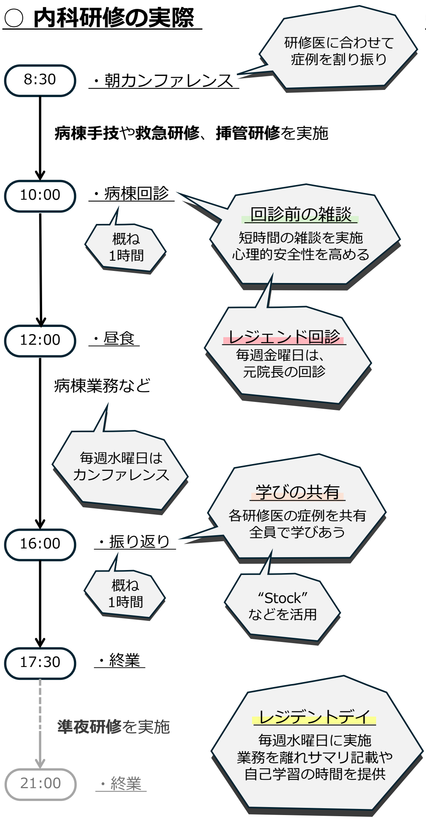
3. 当直業務の制限

働き方改革に合わせて当直業務を制限し、日中の学びを重視している。これにより特に外科研修中など、当直明けの負担の強い業務を避けられるようにしている。当直業務を免除する代わりに特に救急応需の多い時間帯で準夜研修を実施し、当直対応は救急科で豊富な症例数を経験できるように配慮している。

研修の概略

- **内科研修**
  総合診療科にて**主治医**として研修を実施。
  コモンな疾患を中心に、科の区別なく全ての内科疾患を診療する機会がある。
- **救急科研修**
  研修医の到達に応じてステップアップ研修を実施。到達に応じて応需から帰宅・入院の判断まで行い、地域の2次救急医として独り立ちを目指す。
- **外科研修**
  消化器外科として大手術から小手術まで実施。
  外科だけでなく県内有数の消化器内視鏡を見学・実践でき、IBD診療や抗癌剤治療も学べる。
- **小児科研修**
  市中診療所をベースとした急性期疾患をメインに、アレルギーなどの慢性疾患や思春期の疾患まで、外来から入院まで幅広く診療する。
- **地域医療研修**
  他院所にてリハビリや緩和ケア、退院支援など、地域医療に触れる。診療所実習も可能で、その他訪問診療や外来研修なども実践する。
- 選択期間他
  精神科研修(1ヶ月半)、産婦人科研修(1ヶ月半)の他に、奈良医大や近畿地協内の病院で専門科研修を選択することができる。

○ 内科研修の実際



○ 当院の取り組み

1. マイルストーン教育

各科にて1ヶ月毎に形成的評価を実施。特に内科研修では、RIMEモデルを用いてシンプルな疾患におけるプランニングから複雑症例におけるアセスメントが可能となることを目指していく。またマイルストーンを見える化し、病院全体で研修医の到達度を把握できるようにしている。到達度に合わせて提供する教育を最適化している。

2. メンター制度

例年9月頃を目処にメンターを選定している。複数院所があることを生かして、適任者を自薦・他薦により選出し、日々の臨床における疑問や進路相談など、適任者により実施できるように工夫している。メンター研修は2年間の研修期間を通して実施し、同じメンターと長期間の関係性を築き、相談しやすい環境を作っている。

3. シミュレーション教育

内科ではオリエンテーション期間(☆)において実施。実際の症例をベースに身体診察、検査結果の解釈を学びつつ、カルテの使い方やライフハックなども共有している。その他にも救急科での模型を前にシナリオを用いたシミュレーション教育や外科でのドライボックスを用いた腹腔鏡シミュレーションなどを実施している。

○ 今後検討している取り組み

1. ハーフデイバック制度

基幹となる診療所を選定し、2年間を通じて毎週半日の診療所研修を継続する。同じ診療所で2年間を通じて研修することで継続的に患者さんと関わることができ、そこでしか学ぶことが出来ない経験を得られる。また診療所側にも教育機会を作ることで、継続的な学びを促す機会を提供する。

2. スーパーカンファレンス

事業所内の初期・後期研修医で症例を共有し、全体を通じての知見を高めていく。特に失敗症例や難渋した症例など、普段の学会発表では発表しない症例を共有することで失敗を次の成功に昇華する機会を作る。
カンファレンス後には懇親会を実施し団結を深める。

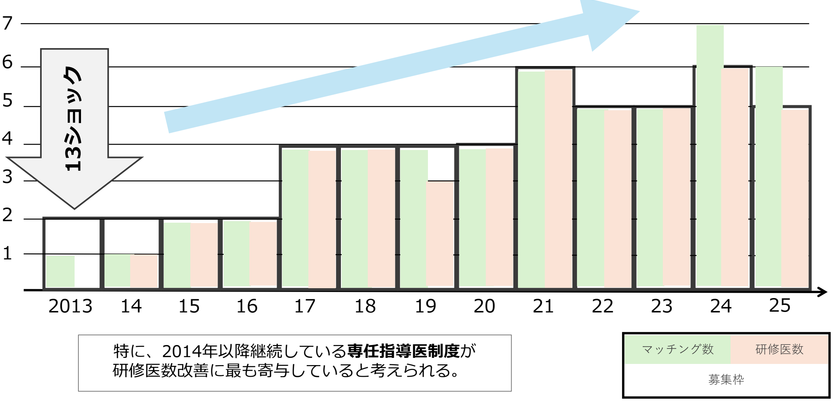
3. 院内e-Learning

院内での知見をe-Learningとして蓄積し、院内教育の強化に努める。またマイルストーンとしての形成的評価にも活用し、学習成果の見える化を図る。逆説的に指導する側の知識強化や統一化も図ることで、病院全体の知識の底上げを目指していく。

○ これまでの実績

2013年度に研修医が0人となった通称**「13ショック」**を受けて翌**2014年度から専任指導**を選出。研修間での情報共有や定期的な振り返りを積極的に実施することで、臨床研修の質を高めることに成功。その成果が評価されたことによって**2015年度以降フルマッチを継続**している。

さらに2020年度から知識豊富かつ活動的な中堅医師を指導医として起用したことで回診などの質が向上。それらが評価され**2024年度以降オーバーマッチを継続**している。特に奈良県下では当院が**唯一のオーバーマッチ**であり、殊更に研修内容が評価されていると考えられる。



特に、2014年以降継続している**専任指導医制度**が研修医数改善に最も寄与していると考えられる。

○ 病院見学や研修の際の工夫

病院見学の際には回診やカンファレンスに積極的に参加していただき、**質と心理的安全性を担保**している研修であることを体感してもらうようにしている。**SDHについての学習も積極的に実施**し、民医連との親和性についても評価している。学習を通じて親和性が高い学生に積極的にアプローチできるような体制を準備している。

また2023年度から奈良医大クリニカルクラークシップの総合診療科実習で2週間の受け入れを開始した。**口コミで当院が実習先・研修先として選ばれている**との情報もあり、実際に**受験者数が増加**していることからも、これまでの成果を反映していると考える。

臨床研修を充実させるために**熱心な学生に選んでもらう**ことも重要な要素だと考えている。**研修の改善**とそれによる**アウトリーチの強化**、そして**熱心な学生の獲得**が現在の好循環を生んでいると推察している。

実際の声



Aさん

学習の機会が多い実習と聞いた。**実臨床に沿った知識**を得ることができ、また課題も与えられるので暇すぎず忙しすぎない、**充実した実習ができそう**だと感じる。

指導医と距離が近いのが魅力。主治医研修は不安だが、その不安を解消するための工夫が研修の随所にみられ、**確実に成長できる研修**だと感じられ、研修を希望したい。



Bさん

COI開示：演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織及び団体等はありません。