

<原著> 第45回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

当院初期研修における到達目標達成のための新しい研修体制とその効果

日本赤十字社 前橋赤十字病院 教育研修推進室¹⁾、日本赤十字社 芳賀赤十字病院 教育研修推進室²⁾
 大澤 稔¹⁾ 大西 一徳¹⁾ 松本 桂子¹⁾ 稲沢 正士²⁾ 宮崎 瑞穂¹⁾

The efficacy of new clinical training system to achieve attainment targets in the initial clinical training program of Japanese Red Cross Maebashi Hospital

Minoru OHSAWA¹⁾, Kazunori OHNISHI¹⁾, Keiko MATSUMOTO¹⁾, Masahito INAZAWA²⁾, Mizuho MIYAZAKI¹⁾

Education promotion office, Japanese Red Cross Maebashi Hospital¹⁾, Education promotion office, Japanese Red Cross Haga Hospital²⁾

Key words : 分野別プログラム、オンライン卒後臨床研修評価システム (EPOC)、到達度

背景

当院ではH18年度より教育資源の適正使用ならびに高い研修到達のために全国初で唯一の『分野別プログラム』を開発¹⁾、これまで本医学会総会ならびに日本医学教育学会等で報告を続けている^{2) 3) 4) 5) 6) 7)}。今回H19年度生(10名)の修了実績からこの1年間での変化ならびに更なる到達度向

上のための課題・改善策について検討した。

なお分野別プログラムとは、当院の高度救命救急センターにおける時間外分担勤務における標榜科グループを初期臨床研修のローテーションに応用したものであり(図1)、NPO法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)⁸⁾の認定も取得済みである(Pg0019-6:2007/11取得、2009/11更新済み)。

研修分野	頭部分野	胸部分野	腹部分野	内科分野	外科分野	小児・産婦人科分野	救急・麻酔科分野	精神科分野	地域医療	選択
研修期間	2か月	3か月	3か月	2.5か月	2か月	3.5か月 1,2年次 各1回	3か月	1か月 2年次	1か月 2年次	3か月 2年次
該当標榜科	脳神経外科 神経内科 耳鼻咽喉科(眼科)	呼吸器内科 心臓血管内科 呼吸器外科 心臓血管外科	消化器病センター 外科	内科 内分泌・腎臓病 血液 皮膚科 放射線科	整形外科 泌尿器科 形成外科 リハビリ科	小児科 産婦人科	救急科 麻酔科	精神科	協力病院 診療所 その他	
研修病棟	6号4号	8号7号	9号~11号	7号8号	3号4号	5号 12号	救急外来 ICU 手術室	精神医療センター	協力病院 診療所 その他	

指導医数=76 (厚生労働省医政局長認定指導医数=58)

以上を2年間の枠組みでローテート

図1 前橋赤十字病院臨床研修プログラム指導体制『分野別プログラム』の構図

方 法

UMINから提供されるオンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）をベースに、経験目標-Bに属する項目の到達度（※今回は経験を以てカウント）を抽出し、H18年度の数値と比較検討した。

結 果

経験目標-Bに属する各々の到達度は、頻度の高い症状（35項目）：98.4%（H18）→99.7%（H19）以下同順。救急を要する症状・病態（17項目）：100%→100.0%。経験が求められる疾患・病態（88項目）：92.4%→94.8%。総計（35+17+88項目）：94.9%→96.6%であった（表1）。

また昨年5名以上が到達できなかった各項目については：心筋症→0名、視床下部・下垂体疾患・副腎不全→4名、屈折異常・角結膜炎・緑内

障：6名、症状精神病・身体表現性障害・ストレス関連障害→0名、寄生虫疾患→4名であった（図2）。4名が到達できなかった項目については：蛋白及び核酸代謝異常→2名。糖尿病・高血圧・動脈硬化による眼底変化→0名、外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物→3名、統合失調症・不安障害→0名であった（図3）。3名が到達できなかった項目については：急性・慢性副鼻腔炎→4名、結核→2名、真菌感染症→0名、性感染症→1名であった（図4）。

小 括

経験目標-Bに属するいずれの到達度もH18年度と比較してH19年度は更に上回っていた（94.9%→96.6%）。またH18年度（分野別研修元年）に3人以上到達できなかった項目は、「副鼻腔炎」を除いてH19年度はすべて改善していた。また全般的に見て到達しにくい項目の代表は①眼疾患、②耳鼻咽喉疾患、③寄生虫・結核・性感染症などの感染症群であった。そこで今後の向上を踏まえて各々を以下のように考案する。

考 案

以下の様な改善策を考案した。なお（済）の付いた項目は本稿作成時対応済みであることを示している。

① 眼疾患

《到達しにくい理由》

- 常勤医不在（H22年度からは常勤医復帰）

表1 第3期生（※）研修医と第4期生（※※）研修医到達度（平均）

II 経験目標-B	頻度の高い症状35項目	緊急を要する症状・病態17項目	経験が求められる疾患・病態88項目	総計 35+17+88項目
3期生平均	98.4%	100.0%	92.4%	94.9%
4期生平均	99.7%	100.0%	94.8%	96.6%

※ 前橋日赤第3期生11名；分野別プログラム1期（初年度）生
 ※※前橋日赤第4期生10名；" " 2期生
 いずれも、前年度を上回る

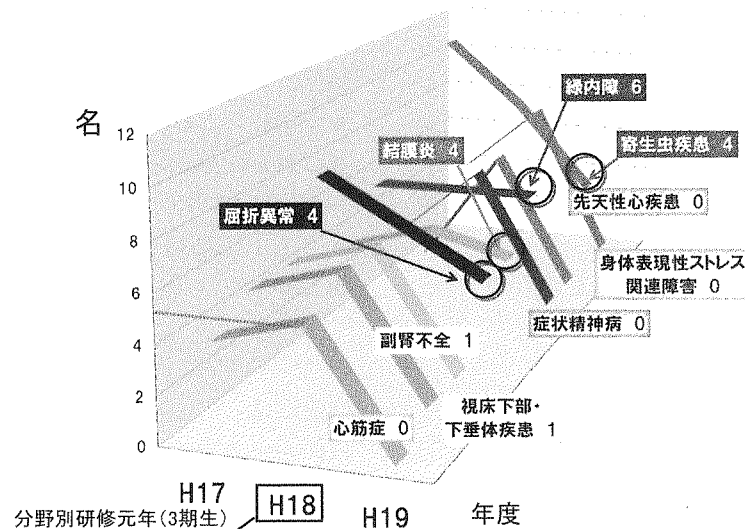


図2 3期生中5名以上が到達できなかった項目の4期生の到達度

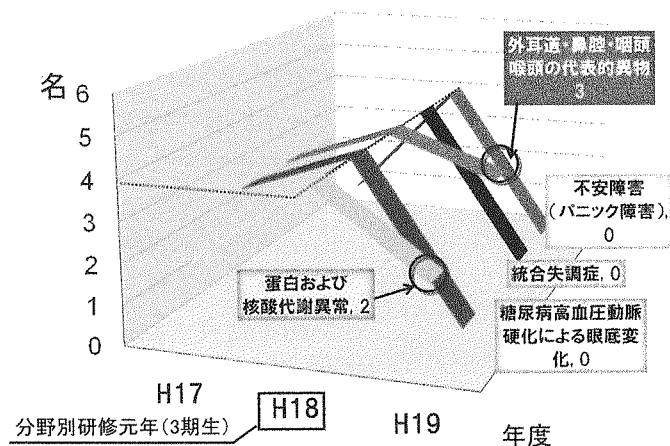


図3 3期生中4名が到達できなかった項目の4期生の到達度

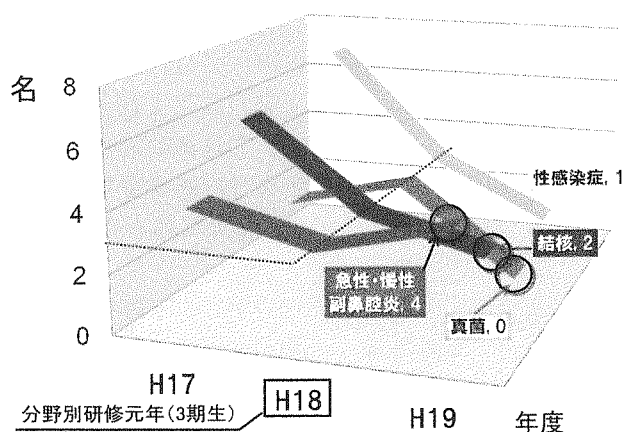


図4 3期生中3名が到達できなかった項目の4期生の到達度

- 頭部分野内部ローテーションの不具合
《考えられる改善策》
- 視能訓練士への協力要請 (済)
- パンオプティック®の導入 (済) で手軽に眼底を観る習慣付け
- 糖尿病患者を受け持った場合の眼科受診 (診察参加) の義務化
- 頭部分野での、眼科外来枠の固定 (済)
- ②耳鼻咽喉疾患
《到達しにくい理由》
- 常勤医のこの1年での異動、開業
- 頭部分野内部ローテーションの不具合
《考えられる改善策》
- 鼻出血や副鼻腔炎等の患者来院時の研修医 on call体制

- 頭部分野での、耳鼻咽喉科外来枠の固定 (済)
- ③寄生虫・結核・性感染症
《到達しにくい理由》
- 感染症科がない
- これらの感染症そのものが稀
《考えられる改善策》
- 寄生虫・結核・性感染症患者来院時の研修医 on call体制

結 語

到達度はこの1年間で更に上昇し、比較的到達度の低かった昨年までの項目についても各指導医のご尽力により改善が認められた。一方で眼疾患、耳鼻咽喉疾患、寄生虫・結核・性感染症などを学ぶチャンスが十分でなく比較的到達しに

くいことが明らかとなった。今後これらが外来主体の疾病であることを考えると

1. 稀少症例の研修医 on call体制の確立
 2. その采配のための、未履修項目の中央管理（イントラネットを利用した情報共有）
- 等が必要であると考えられた。今後も更なる到達度向上のための上記改善案の実行および報告を続けていく予定である。

参考文献

- 1) 臨床研修指導医のための Question & Nice Answer 2009 (羊土社) 第9章 特徴ある臨床研修システム～事例紹介
- 2) 当院初期研修における到達目標達成のための新しい研修体制 (第2報) : 大澤稔ほか : 医学教育40巻Suppl. ; 128 (2009.07)
- 3) 当院の特長を生かした新医師臨床研修の効果的ローテート法 (第3報) : 大澤稔ほか : 日赤医学60巻1号 ; 169 (2008.09)
- 4) 初期研修ミニマム到達目標達成のための研修体制 : 稲沢正士ほか : 医学教育39巻Suppl. ; 52 (2008.07)
- 5) 当院における産婦人科研修の工夫 (分野別・屋根瓦式研修の導入について) : 大澤稔ほか : 日本産科婦人科学会雑誌60巻2号 ; 766 (2008.02)
- 6) 当院の特長を生かした効果的新医師臨床研修生ローテート (第2報) : 稲沢正士ほか : 日赤医学59巻1号 ; 181 (2007.09)
- 7) 当院の特徴を最大限利用した効果的新医師臨床研修生のローテート : 稲沢正士ほか : 日赤医学58巻1号 ; 7 (2006.10)
- 8) NPO法人 卒後臨床研修評価機構 (HP) : <http://www.jce-pct.jp/nintei/index003.html>