

資料3

医師臨床研修制度について 看護師の立場より

2008. 12. 17

NTT東日本関東病院

木下佳子



NTT東日本関東病院

使用可能病床 606床

(一般病棟556床

精神病棟50床)

外来患者2,290人／日

入院患者 481人／日

平均在院日数10.5日

医師 189人

看護師 635人

(平成19年度)

東京都指定二次救急医療機関

研修プログラム

主目的；医師としての基本的な人格を育成し、医学・医療に対する社会的要請を認識しつつ、プライマリケアを中心とした基本的診療能力を身につける

特徴；関東病院で主研修を行い、同様の診療指導内容が行えるNTT東日本伊豆病院で地域・保健医療研修を行い、都心では不可能と思われる分野での研修を補完している。症例の少ない小児研修については大森赤十字病院にて行っている。

当院の研修プログラム;内科系(6名)

1 年 目	必修	内科研修科	6ヶ月;内科系研修科の中から1科選択し2ヶ月、他の6科を選択科の2ヶ月とあわせ各1ヶ月研修とする
		外科	2ヶ月
		麻酔科	2ヶ月
	選択	内科基本研修科	2ヶ月
2 年 目	必修	精神科、産婦人科、小児科、地域保健医療、放射線科、緩和ケア、脳卒中センター 1ヶ月の研修	
	選択	選択科	4ヶ月;全ての診療科から2科選択
		外科系選択科	1ヶ月;外科系の診療科から1科を選択

当院の研修プログラム；外科系（6名）

1 年 目	必修	内科研修科	6ヶ月；内科系研修科の中から6科 選択し各1ヶ月研修する
		外科研修科	6ヶ月；外科4ヶ月、心臓血管外科、 肺外科、整形外科から2科選択し 各1ヶ月研修する
2 年 目	必修	精神科、産婦人科、小児科、地域保健医療、放射線科、 緩和ケア、脳卒中センター 1ヶ月の研修	
		麻酔科	3ヶ月
	選択	選択科	2ヶ月；全ての診療科から1科を選 択し研修する

出席すべきカンファレンス

- クルニカルボード(毎週1回)
- クリニカルカンファレンス(毎月1回)
- デスカンファレンス(毎月1回)
- 総合臨床懇話会(4ヶ月毎)
- リスク管理職員集会
- クリニカルパス講習会
- 救急症例検討会
- SIRSカンファレンス(毎週1回)
- 電子診療録講習会

SIRSカンファレンス

(Systemic Inflammatory Response Syndrome)

重症に移行していく危険のある患者を
早期に発見し、適切な対処、適切な
診療科のコンサルテーションを受けら
れるように調整を図る

研修プログラム

- オリエンテーション(1日); 医師の心得、IC、電子診療録の扱い方、保険診療、諸検査、放射線取り扱い、薬剤処方、書類取り扱い、当直体制、救急患者の対応、院内感染対策、リスク管理、図書館・文献利用など
- 看護師新人教育 共同看護技術研修(半日)
- ICLS(1日)
- 中心静脈カテーテル挿入研修

研修制度に対する看護師からの感想

- 多くの科を回ることで、プライマリケアに必要な経験を積むことができている。
- 精神科や緩和ケアを経験することで、向精神薬やオピオイドの使用方法、せん妄患者への対応、倫理的問題への対処などを学び、他の診療科の研修で活かすことができている。
- 指定された診療科で研修し、目標を達成するためには最低でも2年間は必要である。

研修制度に対する看護師からの感想

- 看護師にとって、新しく回ってきた研修医にその都度教えるのは大変だが、業務が標準化されていることが支えになっている。
- 1年目の看護師の技術研修に参加することは有益である。基礎的な技術が覚えられ、一緒に働く人として分かり合える。

研修制度に対する看護師からの感想

- いろいろな新しい知識をもったレジデントが、各科を回ることは、専門特化した医師達の新たな発見、考え方の変化につながっている。
- レジデント同士が、同じ患者を共有することになり、情報交換が行われ、横の連携を強める意味で良い面がある。