

山形大学

蔵王協議会だより

第4号

平成16年度 指導医の声

第一内科 高 畠 典 明
第一外科 神 賀 正 博
麻 酔 科 高 岡 誠 司

平成16年度 研修医の声

研修医 沖 津 智 子
研修医 前 川 慶 之

各部会事業報告

- ▶資料1 平成16年度卒後臨床研修プログラム・2年次
- ▶資料2 東北地区大学病院及び山形県内研修病院のマッチング状況
- ▶資料3 研修医マッチングの結果(参加病院の所在地による全国分布)
- ▶資料4 平成18年度 研修プログラムの実際

当大学病院で新医師臨床研修制度が施行され、ほぼ一年が経過した。最も印象に残るのは、女医さんの多さと、彼女たちの有能さである。研修も終盤に入ると、その優しい容姿からは想像できぬほどのキャバを発揮して、急変時などにも動ぜずに、挿管、中心静脈、動脈ライン、胸腔ドレーン留置、各種モニターの管理、さらには水分・電解質管理、さらには血糖コントロールまで、医師として基本的な事ができてしまう。更に医師としてもっとも重要な精神的な強靱さも兼ね備えている。各科を周りまわると一年でここまで実戦能力が伸びるものかと感心してしまう（男性研修医の先生方も同様に有能です）。

しかし、彼女たちの未来は容易では

えられるが、残念ながら女医医師が安心して働ける態勢は整っていない。女性医師の動向を調査したある研究によると、卒業後6年頃を境に、週1、2回の当直や緊急呼び出しがある常勤の仕事を辞める人が多いことが分かっている。医師や研究者としての研鑽を十分に積み重ねなければならない時期に、女性医師は年齢的に出産・育児が重なってしまい、職場の理解もないまま一線を退いてしまうと考えられる。

蔵王協議会では、新研修医制度を含め、県内の医師不足や不均等分布を解消するため、これまでさまざまな取り組みがなされてきた。その中で特に女性医師の立場や職場環境を配慮した方策も、協議していくべきではないだろうか。

最近では女性専門外来が登場し、その人気は驚くほどである。女医さんに診てもらいたいという患者様は女性に限らず、男性にも潜在的にかなりの数になると想像されている。女性医師が「親の目線」を持つことは母親の気持ちを共有でき、現代社会が医師に求めている「感性」を育んでくれる。それは短期的には患者様のメリットにもなるし、長い目で見れば将来の医療界に必要な視点であろう。

医療環境が厳しさを増し、人件費の向上が望めない中で、難しいことではあるが、女医さんが安心して働ける具体的方策を打ち出した診療科や病院が今後は生き残っていくであろう。たとえば、給与は安くなるかも知れないが、申し送りを十分した上での、ワーク・シェアリングやグループ診療なども考えられる。外来だけ週数コマのパート診療も仕事を辞めてしまうよりはずっとよいし、それで助かる診療科も多いと思う。一方で、女性医師の側も現在の厳しい医療情勢のなかで、給与以上に働くという気持ちを持ち、常に男性医師と歩み寄る姿勢が大切である。

参考文献

- 1) Asahi Shimbun Weekly AERA : 2004: Jan: 26.
- 2) 朝日新聞 : 2002: Jul: 05.
- 3) がんばれ! 女性医師・医学生 : プリメド社.
- 4) 日経WOMAN : 2002: Mar: 12.

女医さんの時代が 来なければいけない



山形大学医学部
第一内科研修指導医
高 昌 典 明

ない。25年ぶりに復活した人気ドラマ「白い巨塔」。大学病院を舞台にした地位と名誉をめぐる争い。その主役に女性医師が登場することはない。医学界が超男性社会である姿は、今もほとんど変わらない。女性教授は極めて少ない。医師国家試験合格者に占める女性の割合は03年に過去最高の33.8%だった。厚生労働省の統計によると00年末現在で女性医師は36,852人。75年に比べると約3倍に増加。医師総数に占める女性医師の割合は14.4%であるが、特に29才以下で女性の割合が最も高く、30.9%に上る。さらに2015年には新人医師の半数が女性医師となり、その後も女性医師の割合は増え続けるという。米国では20年前は医学部入学者の3割に過ぎなかった女性が、今や半分を占めている。これには不況などの影響なども考

新臨床研修制度となり、約1年が経過した。外科の研修期間は3ヶ月であり、第一外科と第二外科が6週間ずつ担当することとなった。当初現場では、6週間という限られた時間でどこまで指導できるか不安であったが、実際に研修が始まると研修医本人の「外科に対する興味」または「積極性」によって多少指導側の対応に差はあったものの、大きなトラブルもなく経過したように思う。

現在の制度では研修医全員が1年目に外科、内科、救急部麻酔科をローテーションするため、外科志望でない研修医にとっては長時間の手術や術前術後管理は苦痛であったかもしれない。逆に外科志望の研修医にとっては3ヶ月の研修期間が第一外科と第二外科に二分され、研修期間が短すぎると感じたかもしれない。本来外科では手術を「経験する」だけではなく、自分で主体性をもって手術が「できる」ようになることが目標であるが、やはり2つの外科を3ヶ月という時間は短い。First aid と primary care の基本的な診療能力を身につけることを目標とする本制度ではやむを得ないかもしれないが、少なくとも外科志望の研修医に対してはもう少し時間があれば多くの手術を体験し、理解してもらえたと思う。

一方、1年目に全ての内科外科と救急部麻酔科をローテーションできるということは、今までの山形大学の制度にはない利点とも言える。私の研修医時代には所属科以外の内容を経験しようとしても、その機会は非常に限られていた。本人の積極性次第ではあるが、新制度では臨床の基礎を効率的に修得できるのではないかと思う。将来内科

系を専攻するにしても外科的な基本手技、考え方は必ず必要であり、また、外科医にとっても内科的な経験は必要である。

また、研修センター所属の教官達の献身的な仕事ぶりには頭がさがる。私は第一外科の代表として月1回の教官会議に出席するだけであったが、倉智センター長を先頭に、センター所属の教官がひとりひとりの研修医について真剣に議論している姿には驚かされた。

現在の臨床研修制度は研修医、指導医ともに初めての経験であり、とまどいはあったが、お互いに建設的な意見を出し合っていけばよりよい制度と

利点を生かし よりよい制度に

山形大学医学部
第一外科研修指導医
神賀正博



なっていくのではないだろうか。研修医の積極的な姿勢と指導側の真剣な態度があれば、きっと良い臨床医が育っていくのではないかと思う。

私は、山形大学の卒後研修センターが設立された当初からセンター教官として、新医師研修制度に関わって参りました。新医師研修制度が平成16年度から開始されることだけが確定しており、予算などを含め、始めてみないとわからない、そんなことが多かったように思う。本当に、慌ただしい1年であったように思う。

当科は、医学部附属病院開院以来、約30年にわたって他科からの研修を受けて入れてきた。15年ほど前までは、自分達で麻酔をかける「自科麻酔」をするためのローテーションであった。従って、当時のローテーターは、卒後5年以上の外科系医師がほとんどであり、また期間も6ヶ月以上だった。そ

され、卒後1-2年目のほとんどすべての科の先生の研修を受け入れるようになった。このように、私ども麻酔科としては、新医師研修制度にも比較的スムーズに対応できたのではないかと考えている。その一方で、研修していく医師の変化に伴い、初期の麻酔をかけるための研修から、それぞれの専門分野に活かせるような基本的な姿勢・物の考え方や手技を学ぶための研修に、私どもの指導内容も変えてきた。蔵王協議会の先生方をお願いなのですが、「君たち麻酔科研修してきたのだろう、麻酔してくれ」という言葉をかけないで頂きたい。「麻酔をかけるための研修」はしていないからである。

情報化・インターネット時代の現在、研修医に関しても色々な情報あるいは「噂」が乱れ飛んでいるようである。「最近の若い者は…」式のもので、いつの時代にもあるような話もある。「17時になったら、手術の途中なのに帰った」「担当患者が急変したのに、17時になったら帰った」などという類の話である。実際にそのような研修医も日本のどこかにはいるのかもしれないが、少なくとも山形大学で研修したこの24名の中には、そのようなタイプの研修医は一人もおらず、真摯に研修をしてきたものばかりである。蔵王協議会の病院の先生方におかれましては、安心して彼ら新医師制度1回生の研修医を受入れて頂けるものと確信する。

この新医師研修制度は、色々と問題を抱えた制度であるのは確かであるが、より良い医師を育てていくという目的を達成できるよう、我々も努力していきたいと考えている。

よりよい医師を 育てていくために



山形大学医学部
麻酔科研修指導医
高岡 誠司

れが5年前からは、今回の新医師研修制度への準備段階として山形大学式の卒後研修制度が開始された。3ヶ月間の救急部・麻酔科研修が半ば義務づけ

大学病院での卒後臨床研修を 通して学んだもの

研修医
沖津 智子



まず、一介の研修医である私にこのような場での発言をさせていただきありがとうございます。この場をおかりしていままでお世話になった先生方、看護師の皆さん、技師の皆さん、そして、なによりも患者様に心からの感謝を申し上げたいと思います。

研修医制度は私たちの学年からの新制度で、私は本校卒で県内出身者であり基本的なことから研修したかったこともあり、指導医の充実した大学病院での研修を始めました。最初に研修病院を決めるにあたり、友人の大半は症例を数多くみれるという理由で外病院での研修を希望しました。1年間研修を終えてどちらがよりよい研修を得られやすかったのかはわかりませんが、現時点での私個人の感想としては、大学病院でよかったと思います。

私は第一内科→第三内科→第二内科→第一外科→第二外科→救急部→麻酔科の順にまわらせていただきました。各科をまわることにより得たものですが、まずメンタルな部分が鍛えられたと思います。短期間(内科系2ヶ月、外科系1ヵ月半)でまわるので、慣れてきた頃に次の科にまわり、新しい患者様の把握をし、新しい病棟のやり方を覚え、新しいコミュニケーションを確立する。これを繰り返すことで

私は精神的にかなり疲れました。しかしより深く知識を得たかったり、潤滑に物事を進めるには最低限必要な部分であり、社会に出る厳しさを学びました。研修そのものでよかったことは、徹底した指導のもとに基本的手技をさせていただいたことや、軽症から重症まで様々な疾患を経験させていただいたこと、多くの先生方がいたのであらゆる考え方を学べたことです。私は眼科希望なので、今後ICUの患者様を受け持つことはほとんどないと考えられますが、今回の研修医制度ではICUの受け持ちを数多くさせていただき、全身管理の重要性を深く知ることができました。

将来眼科と各科の間で深く関わるものとして代表的なものにメタボリックシンドロームがありますが、循環器・腎臓の第一内科と、循環器外科の第二外科、代謝・内分泌・神経の第三内科をもう少し長く研修したかったです。内科、外科を全て同じ期間でまわるのもよいのですが、できるのであれば多少期間にバリエーションをもたせてもよいと考えられました。

最後に、お世話になった皆様に再び感謝の意を表するとともに、今後もあらゆる場面でご指導賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



初期研修1年目を終えて

研修医
前川 慶之

我々一年目にとって、不安が著しい一年間でした。この制度の成否は何年かしないと分からないでしょうし、細かな調整もこれから何年もかけてなされることと思います。

まず、当院の一年目のシステムについて。研修医の興味、適正に応じてローテートする期間は変えるべきだと考えます。十把一からげにそれぞれの内科8週間、外科、麻酔、救急6週間ずつローテートすることは、あまりいい方法だとは思えません。各病棟の情報の流れ、そして何よりも大事な職場風土になれるのに最低1週間はかかります。

初期研修制度の長所は、多くの科の医師の『脳ミソの使い方』が学べることでしょう。自らに戒めていること、そして他の研修医、或いは学生さんに言いたいことは、学ぶべき様々なことに対して、「俺にはかんげーなーや」と安易に結論付けてはならない、ということです。「これ以上は専門的過ぎるし、一生しないだろうな」ということと「お、この考え方は使える。」ということとはしっかり区別する。そうすると、指導医の先生も、これ以上を求めるのはあんまりコイツのためにならないな、と間合いを取って下さる。例えば、同じ不明熱に抗生剤を投与するにしても、血液内科の先生の考え方は突出して合理的ですし、全ての医師が身に付ける考え方だと考えます。逆にALLのJALSGプロトコルを憶えることは、恐らく一生私に求められることはないでしょう。それぞれの科の指導医も自分の専門に適正を見出して、誇りを持って仕事をしている以上、そのことに敬意を払わないと『教えられ上手』にはなりえないと思います。『我以外皆師』。人に快く教えられる方法を身につけると、初期研修で問題解決能力として自分の『手持ちのカード』を増やすことができる。『カード』が増えなくても、問題解決の『パイプ』はできる。

逆に、指導医の先生に申し上げたいこと。私は直接そういう方にお会いしませんでした。が、「入局しないやつなんかには教えない」という考え方はやめてほしい。その科に入局しなくても、山形の医療に携わる人材なのでありますから。

研修医間でもっとも反省すべきだったことは、申し送りをする習慣を根付かせられなかったことです。それぞれの病棟の処方、指示だし、指示受け、注射当番、処置番の決まりをはじめ、些末なところだと緊急採血のラベルは誰が貼るのか、ぶっちゃけ怖い看護師さんは誰か、など。コメディカルに対する礼儀として、これは研修医間で行うべきだと思いました。そうすると、看護師さんたちもローテーターとの距離感が分かってくる。看護師さんからある程度負荷をかけられないと医者は育たない。ローテーターをスルーするのは学ぶ機会を奪うことになってしまいます。

多くの臨床研修病院で行っている、一年目研修医、看護師向けの講義も折を見て行うべきではないでしょうか。『基本的な輸液・輸血』、『不穏・不眠に対する対処』、『高血圧薬・糖尿病薬の選び方』、『中心静脈カテーテル留置』、『鎮痛薬の選び方』などなど。これは卒後7、8年目くらいの医師に教わるのがいいと思います。年次初めに行った『当院の輸血システム』『人工呼吸器・シリンジポンプ』の講習会のように、ある程度現場になれて疑問が湧いてきたところに「目から鱗」の話をその道のエキスパートから雑学的に学ぶ場があると、効率よく原理原則が理解できると考えます。

課題は山積していますが、私自身は一年間無事に、楽しく研修ができました。どの科でも不思議と『良き師』に恵まれました。卒後研修センターの先生方、各科の指導医、コメディカルの皆様に感謝致します。

各部会事業報告

平成16年度

関連医療施設部会

平成16年6月9日(水)開催

1. 早坂小児科教授に代わり、小谷麻酔科教授が部会長として就任した。
2. 放射線科医の配置転換について、医学部放射線科の状況説明等があり、医学部附属病院に配置換をすることが承認された。
3. 限られた人材を有効的に活用するため、医師の適正配置に関する初期調査を実施することとした。

平成16年7月1日(木)開催

1. 医師の地域医療への適正な配置を図るため、医学部に「地域医療医師適正配置委員会」を設置し、人事異動が適正かどうかを審査し、教授会に報告するシステムを構築することとした。

平成16年11月19日(水)開催

1. 大学院医学系研究科医療政策学講座の清水教授及び船田助教授が新委員として就任した。
2. 10月25日開催及び持ち回りの地域医療医師適正配置委員会及び教授会において審議・承認された旨の報告があった。
3. 清水委員から山形県の医師適正配置に係る現状分析調査の経緯等について説明があり、近々、同調査を実施することが報告された。

研修部会

平成16年7月27日(火)開催

1. 卒後臨床研修プログラムについて、平成17年度から3種類(16年度は1種類)のプログラムに増えたこと及び各々の2年目の特徴について説明があった。
[資料4]
2. マッチング選考試験については、昨年は3回合計で83名が受験したが、今年度は2回目までで67名となったこと及び3回目は8月27日に実施予定であることの報告があった。
3. 県立中央病院、市立病院済生館、県立日本海病院、米沢市立病院の4病院に山形大学医学部附属病院の協力病院として協力要請をしていることの報告があった。
[資料4]
4. 医師の確保を含め地域医療の充実を図るためには、山形県全体での協力体制が必要であるとの意見が各委

員から出された。

平成16年12月22日(水)開催

1. 2年目の協力病院での研修については、来年は夏休み前に決定し、早めに協力病院に連絡できるようにしたいとの報告があった。[資料1]
2. マッチングの結果について、①傾向として地元へ帰る人が多い②東北地区で前年度に比べマッチ者数が増えたのは本県のみであるなどの報告があった。
[資料2・3]
3. 2年目の協力病院での研修の決め方については大学のポリシー(バラマキでない)がはっきりしており、大変良かったと思う旨の意見があった。
4. 今後、山形大学医学部附属病院が他の研修病院の協力病院になることについても視野に入れ検討をしている旨の発言があった。

企画・広報部会

平成17年2月14日(月)開催

1. 蔵王協議会だより第4号について①平成16年度指導医の声(3名の先生)②平成16年度研修医の声(2名の先生)③各部会事業報告④平成16年度研修プログラム(2年次)⑤マッチングの結果⑥平成18年度研修プログラムの実際⑦蔵王協議会会則⑧関連病院会加盟病院一覧などを盛り込み発行予定であるとの報告があり、承認された。

蔵王協議会総会

平成17年3月4日(金)開催

1. 蔵王協議会会長(嘉山医学部長)、蔵王協議会副会長(山下附属病院長)、関連病院会会長(代齋藤県立中央病院長)、教室員会会長(富樫第二内科助教授)の各氏から挨拶があった。
2. 平成17年1月に実施した「県内医療施設における患者動向及び医療従事者に係る現状調」及び「地域医療の推進に関するアンケート調査」についての協力に対する謝辞と概要説明があった。
3. 各部会から上記のとおり活動報告があり、活発な意見交換がなされた。
4. 平成16年度蔵王協議会決算(案)及び平成17年度蔵王協議会予算(案)について審議され、原案のとおり承認された。

資料1 平成16年度卒後臨床研修プログラム・2年次

16.12.1

	氏名	17年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	18年 1月	2月	3月
1	伊藤 由理子	小児	精神	産科婦人科	産婦	血液センター 村山保健所	県立河北病院（内科）						
2	遠藤 昭博	精神	小児	村山保健所 結核予防協会	産婦	第二内科	山形済生病院（内科）						
3	枝松 秀尚	産婦	精神	小児	村山保健所 血液センター	小児科	県立河北病院（小児科）						
4	大瀧 恵	小児	精神	結核予防協会 村山保健所	麻酔科	産婦	県立河北病院（内科）						
5	沖津 智子	眼科	産婦	小児	精神	結核予防協会 村山保健所	山形済生病院（眼科）						
6	柿崎 泰明	精神	産婦	小児	最上町立 病院	第二内科	鶴岡市立荘内病院（消化器内科）						
7	加藤 秀輝	産婦	小児	精神	血液センター 村山保健所	整形外科	市立酒田病院（整形外科）						
8	岸 宏幸	第一内科	金山町立 病院	精神	産婦	小児	山形済生病院（内科）						
9	佐藤 道子	精神	結核予防 協会	小児	産婦	第一内科	公立置賜総合病院（内科）						
10	田邊 祐資	産婦	小児	精神	結核予防協会 村山保健所	眼科	山形済生病院（眼科）						
11	西脇 勇人	小児	産婦	村山保健所 結核予防協会	精神	精神科神経科	秋野病院（精神神経科）						
12	目黒 亨	朝日町立 病院	産婦	精神	小児	小児科	公立置賜総合病院（小児科）						
13	池谷 龍一	秋野病院（精神神経科）						産婦	サブラザ米沢 村山保健所	精神科神経科	小児	精神	
14	奥平 志野	公立置賜総合病院（小児科）						小児	小児科	産婦	村山保健所 結核予防協会	精神	
15	鈴木 智人	公立置賜総合病院（整形外科）						サンブラ ザ米沢	産婦	精神	小児	整形外科	
16	鈴木 志恒	東北中央病院（放射線科）						放射線科	小児	精神	村山保健所 血液センター	産婦	
17	大通 尚	県立河北病院（小児科）						小児科	小児	産婦	血液センター 結核予防協会	精神	
18	中野 早紀子	山形済生病院（眼科）						精神	小児	産婦	血液 センター	眼科	
19	前川 慶之	鶴岡市立荘内病院（外科）						第二外科	結核予防 協会	精神	産婦	小児	
21	松田 憲一朗	山形済生病院（脳神経外科）						朝日町立 病院	精神	産婦	小児	脳神経外科	
20	皆川 忠徳	公立置賜総合病院（外科）						最上町立 病院	精神	第二外科	小児	産婦	
22	屋代 祥典	公立置賜総合病院（内科）						小児	精神	産婦	結核予防 協会	第一内科	
23	渡會 文果	県立河北病院（内科）						産婦	結核予防協会 村山保健所	放射線科	精神	小児	
24	和根崎 史子	市立酒田病院（整形外科）						血液 センター	産婦	精神	小児	整形外科	

凡例：血液センター（山形県赤十字血液センター）・結核予防協会（山形県結核成人病予防協会）・サンブラザ米沢（介護老人保健施設 サンブラザ米沢）

注1：6月の村山保健所等2か所での研修については、前半（6.1～6.15）と後半（6.16～6.30）に分けて研修する。

注2：7月の村山保健所等2か所での研修については、前半（7.1～7.14）と後半（7.15～7.31）に分けて研修する。

注3：9月の村山保健所等2か所での研修については、前半（9.1～9.14）と後半（9.15～9.30）に分けて研修する。

注4：11月の村山保健所等2か所での研修については、前半（11.1～11.15）と後半（11.16～11.30）に分けて研修する。

注5：2月の村山保健所等2か所での研修については、前半（2.1～2.14）と後半（2.15～2.28）に分けて研修する。

資料2 東北地区大学病院及び山形県内研修病院のマッチング状況

病 院 名	定 員	マ ッ チ 者	空 き 定 員	定 員 充 足 率
弘前大学医学部附属病院	47	10	37	0.21
岩手医科大学附属病院	30	21	9	0.70
東北大学医学部附属病院	40	9	31	0.23
秋田大学医学部附属病院	61	7	54	0.11
山形大学医学部附属病院	50	26	24	0.52
福島県立医科大学医学部附属病院	70	19	51	0.27
山形大学医学部附属病院	50	26	24	0.52
山形県立中央病院	10	10	0	1.00
山形市立病院済生館	8	8	0	1.00
公立置賜総合病院	5	4	1	0.80
米沢市立病院	4	4	0	1.00
山形県立新庄病院	2	2	0	1.00
医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院	2	0	2	0.00
鶴岡市立荘内病院	3	0	3	0.00
山形県立日本海病院	5	5	0	1.00
市立酒田病院	2	0	2	0.00
医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院	4	0	4	0.00
山 形 県 合 計	95	59	36	0.62

(参考)15年度マッチング結果

病 院 名	定 員	マ ッ チ 者	空 き 定 員	定 員 充 足 率
山形大学医学部附属病院	50	27	23	0.54
山形県立中央病院	10	6	4	0.60
山形市立病院済生館	6	2	4	0.33
公立置賜総合病院	5	0	5	0.00
米沢市立病院	4	3	1	0.75
山形県立新庄病院	2	1	1	0.50
医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院	2	0	2	0.00
鶴岡市立荘内病院	3	1	2	0.33
山形県立日本海病院	5	3	2	0.60
市立酒田病院	0			
医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院	4	0	4	0.00
山 形 県 合 計	91	43	48	0.47

資料3 研修医マッチングの結果（参加病院の所在地による全国分布）

都道府県	平成16年		平成15年		マッチ者数増減 ①-②
	募集定員	マッチ者数①	募集定員	マッチ者数②	
北海道	541	333	518	315	18
青森県	109	49	95	60	△11
岩手県	104	70	112	72	△2
宮城県	170	106	165	108	△2
秋田県	133	62	132	68	△6
山形県	95	59	91	43	16
福島県	165	68	155	82	△14
茨城県	188	101	153	94	7
栃木県	156	129	184	114	15
群馬県	142	94	133	86	8
埼玉県	263	160	257	165	△5
千葉県	403	289	391	268	21
東京都	1,513	1,350	1,482	1,261	89
神奈川県	714	592	644	557	35
新潟県	151	98	152	100	△2
富山県	104	54	92	57	△3
石川県	178	89	169	116	△27
福井県	78	32	57	32	0
山梨県	80	46	71	41	5
長野県	184	118	163	100	18
岐阜県	187	90	212	85	5
静岡県	264	153	232	147	6
愛知県	648	519	671	476	43
三重県	125	56	139	67	△11
滋賀県	111	76	105	69	7
京都府	379	326	360	264	62
大阪府	823	632	868	633	△1
兵庫県	374	301	356	297	4
奈良県	119	83	135	93	△10
和歌山県	106	61	103	57	4
鳥取県	77	44	70	58	△14
島根県	90	42	88	51	△9
岡山県	222	153	230	158	△5
広島県	203	148	187	134	14
山口県	130	72	134	78	△6
徳島県	81	38	90	65	△27
香川県	111	50	108	55	△5
愛媛県	112	76	100	81	△5
高知県	81	47	74	45	2
福岡県	600	530	599	508	22
佐賀県	75	63	73	60	3
長崎県	140	107	138	89	18
熊本県	123	109	123	99	10
大分県	82	49	77	41	8
宮崎県	59	36	70	47	△11
鹿児島県	162	99	153	121	△22
沖縄県	167	141	159	139	2
計	11,122	8,000	10,870	7,756	244

資料4 平成18年度 研修プログラムの実際

1 研修プログラムの種類

① プログラムA (大学病院必修科・希望科6か月+協力病院6か月研修コース) 30名

順不同			順不同					
1年目(基本研修科)			2年目(必修科等)					
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療	希望科 (大学)	希望科 (協力病院)
6か月	3か月	3か月	1か月	1か月	1か月	1か月	2か月	6か月

・2年目の前半(6か月)を大学病院で必修科・希望科を研修し、後半(6か月)を協力病院で研修する。
(前半と後半の入れ替えも可)

② プログラムB (大学病院必修科1年研修コース) 5名

順不同			順不同			
1年目(基本研修科)			2年目(必修科等)			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療
6か月	3か月	3か月	3か月	3か月	3か月	3か月

・将来の専門科が特に決まっていない方のためのプログラムで、2年目で必修科を重点的に大学病院で研修する。

③ プログラムC (協力病院必修科・希望科1年研修コース) 15名

順不同			順不同				
1年目(基本研修科)			2年目(必修科等)				
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療	希望科
6か月	3か月	3か月	(協力病院)				最高8か月
			最低1か月	最低1か月	最低1か月	最低1か月	

・2年目の1年間で必修科(各々最低1か月)及び希望科を全て協力病院で研修する。

- (1) ①~③は大学病院で行い、研修医の希望によりセンターが調整する。①は第一内科、第二内科、第三内科で、②は第一外科、第二外科で研修を行う。
(2) ④~⑨の順序は、研修医の希望によりセンターが調整する。
(3) ⑦は、病院、保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設等の中から選択し、センターが調整する。

2 プログラム責任者

プログラムA: センター長 倉智博久

プログラムB: 救急部教授 川前金幸

プログラムC: 第二内科教授 河田純男

3 研修協力病院は次のとおりとする。

- | | | |
|----------------|---------------|----------------|
| (1) 国立病院機構山形病院 | (2) 山形県立河北病院 | (3) 山形県立新庄病院 |
| (4) 公立置賜総合病院 | (5) 鶴岡市立荘内病院 | (6) 市立酒田病院 |
| (7) 寒河江市立病院 | (8) 山形済生病院 | (9) 東北中央病院 |
| (10) 三友堂病院 | (11) 篠田総合病院 | (12) みゆき会病院 |
| (13) 鶴岡協立病院 | (14) 山形県立鶴岡病院 | (15) 秋野病院 |
| (16) 千歳篠田病院 | (17) 二本松会山形病院 | (18) 公立高畠病院 |
| (19) 白鷹町立病院 | (20) 小国町立病院 | (21) 山形県立日本海病院 |
| (22) 山形市立病院済生館 | (23) 米沢市立病院 | (24) 山形県立中央病院 |

4 地域保健医療に係る研修協力施設は次のとおりとする。

- | | | |
|------------------|----------------------|------------------|
| (1) 山形県村山保健所 | (2) 介護老人保健施設 サンプラザ米沢 | (3) 老人保健施設 のぞみの園 |
| (4) 山形県結核成人病予防協会 | (5) 山形県赤十字血液センター | (6) 朝日町立病院 |
| (7) 金山町立病院 | (8) 町立真室川病院 | (9) 最上町立最上病院 |

5 研修協力病院・研修協力施設への連絡

研修開始予定日の3か月前までに、センターから当該病院へ連絡するものとする。

山形大学蔵王協議会会則

(名称)

第1条 本会を山形大学蔵王協議会と称する。

(目的)

第2条 本会は、会員相互の緊密な連携と協力により山形大学並びに関連医療施設の医学・医療の充実と発展を図り、人材養成と地域医療の向上に寄与することを目的とする。

(事業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 卒後臨床研修体制の整備等に関すること。
- (2) 関連医療施設との連携に関すること。
- (3) その他、前条の目的を達成するために必要な事業

(会員)

第4条 本会の会員は、山形大学医学部教授会、山形大学関連病院会及び山形大学医学部教室員会の構成員より成る。

(事務局)

第5条 本会の事務局を山形大学医学部教室員会内に置く。

(役員)

第6条 本会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 2名
- (3) 運営委員 7名
- (4) 監事 2名
- (5) 事務局代表 2名
- (6) 会計 2名

(職務・選任)

第7条 会長は会を代表し、会務を総理する。副会長は会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代行する。会長及び副会長は、前条第3号から第6号までの役員及び第10条の委員を選任する。

2 原則として、会長は山形大学医学部長が、副会長は山形大学医学部附属病院院長及び山形大学関連病院会会長がその任に就く。

3 運営委員は、医学部教授会構成員3名、関連病院会構成員3名とし、教室員会会長を加える。

4 監事は、医学部教授会構成員1名、関連病院会構成員1名とする。

5 事務局代表は、原則として医学部教授会構成員1名、教室員会副会長1名とする。

6 会計は、医学部教授会構成員1名、教室員会書記長とする。

(任期)

第8条 役員は任期は1年とし、再任を妨げない。

(運営委員会)

第9条 本会の運営等を円滑に行うため、運営委員会を置く。運営委員会は、第6条の役員と次条の各部会の部長3名によって構成する。

2 運営委員会は、総会議案の協議、部会への事業の委任、調整等をはじめ会の実質的な運営に当たる。急を要する事項については総会に代わって協議処理できるものとする。
(部会)

第10条 本会の目的達成のため次の部会を置く。

- (1) 関連医療施設部会
- (2) 研修部会
- (3) 企画・広報部会

2 各部会の委員は、会長が副会長と合議の上、指名するものとする。

3 各部会の部長及び副会長は委員の互選によって選出する。

4 各部会の部長、副部長及び委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

5 委員の構成については別に定める。

(総会)

第11条 総会は原則として年1回会長が招集する。会長はほかに必要ある場合、運営委員会に諮り臨時の総会を招集することができる。

2 総会は、第4条の会員の出席により成立し、本会の目的を達成するための協議機関とする。

3 総会の議題は運営委員会で協議し、総会前に会員に通知する。

4 総会の議長は会員の中から互選された者とする。

(会計)

第12条 本会の運営に必要な経費は、会費及びその他の収入をもってこれに当てる。

2 会費については別に定める。

3 運営委員会は、年度毎の予算決算について総会に報告し承認を受けるものとする。

(会則の変更)

第13条 会則の変更は、運営委員会の議を経た後、総会出席者の過半数の賛成を得て行うものとする。

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

附則

この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。

山形大学蔵王協議会部会規程

(趣旨)

第1条 山形大学蔵王協議会会則第10条第5項の規定に基づき、部会の構成を定める。

2 会長が必要と認めるときは、構成員以外の者を委員に加えることができる。

(関連医療施設部会)

第2条 関連医療施設部会は、山形大学からの医師派遣等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 3名
- (3) 医学部教室員会構成員 1名
- (4) 初期研修医 2名

(研修部会)

第3条 研修部会は、初期2年間の研修体制等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 4名
- (3) 医学部教室員会構成員 1名
- (4) 医学部学生 5名

(企画・広報部会)

第4条 企画・広報部会は、山形大学蔵王協

議会が実施する事業の企画、広報等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 3名
- (3) 医学部教室員会構成員 1名
- (4) 初期研修医 2名
- (5) 医学部学生 3名

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

附則

この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。

山形大学蔵王協議会会費規程

第1条 山形大学蔵王協議会会則第12条第2項の規定に基づき、各構成員の年会費を次のとおり定める。

- (1) 山形大学医学部教授会 100,000円
- (2) 関連病院会 17,500円に加盟病院数を乗じた額
- (3) 山形大学医学部教室員会 200,000円

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

山形大学関連病院会会則

(構成・名称)

第1条 本会は、山形大学に関連する医療施設を会員として構成し、山形大学関連病院会と称する。

(目的)

第2条 本会は、会員相互の親睦、研修を図るとともに、山形大学蔵王協議会と密接な連携を取りながら卒後臨床研修及び地域医療の充実に寄与することを目的とする。

第3条 本会は、山形大学蔵王協議会に加盟するものとする。

(事務所)

第4条 本会は、事務所を山形大学蔵王協議会事務局内に置く。

(役員)

第5条 本会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 1又は2名
- (3) 評議員 若干名
- (4) 監事 2名

2 会長は、総会で会員の中から選出する。

3 副会長及び評議員は、会員の中から会長が委嘱する。

4 監事は、総会で選出する。

5 役員は任期は2年とし、再任を妨げない。
(総会)

第6条 総会は、定例総会及び臨時総会とする。

2 定例総会は、年1回会長が招集する。

3 臨時総会は、必要に応じて会長が招集する。
(経費)

第7条 本会の運営に要する費用は、会費及びその他の収入をもって充てる。

2 本会の会計年度は、4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

山形大学関連病院会加盟病院一覧

No.	病院名	病院長名
国立	1 国立病院機構山形病院	園谷 建治
	2 国立病院機構米沢病院	宮澤 幸仁
県立	3 山形県立河北病院	片桐 忠
	4 山形県立総合療育訓練センター	井田 英雄
	5 山形県立新庄病院	中嶋 凱夫
	6 山形県立鶴岡病院	澁岡 壽英
	7 山形県立中央病院	齋藤 幹郎
	8 山形県立日本海病院	亀山 仁一
市立	9 市立酒田病院	栗谷 義樹
	10 寒河江市立病院	間中 英夫
	11 鶴岡市立荘内病院	松原 要一
	12 天童市立天童病院	松本 修
	13 山形市立病院済生館	峯田 武興
	14 米沢市立病院	芦川 紘一
町立	15 朝日町立病院	小林 達
	16 小国町立病院	阿部 吉弘
	17 金山町立病院	佐藤 英司
	18 白鷹町立病院	高橋 一三
	19 公立高島病院	大本 英次郎
	20 西川町立病院	山ノ内南珍
公立	21 町立真室川病院	室岡久爾夫
	22 最上町立最上病院	佐藤 俊浩
	23 町立八幡病院	土井 和博
公立	24 公立置賜総合病院	山口 昂一
県内医療機関	25 秋野病院	木下 修身
	26 尾花沢病院	渋谷 磯夫
	27 小原病院	小原 正久
	28 小白川至誠堂病院	大江 正敏
	29 佐藤病院	佐藤 忠宏
	30 三友堂病院	仁科 盛之
	31 三友堂リハビリセンター	川上 千之
	32 至誠堂総合病院	高橋 敬治
	33 篠田総合病院	篠田 昭男
	34 新庄明和病院	佐藤 明
	35 千歳篠田病院	吉田 邦夫
	36 天童温泉篠田病院	篠田 敏男
	37 鶴岡協立病院	佐藤 満男
	38 東北中央病院	堀川 秀男
	39 二本松会上山病院	小山 隆信

No.	病院名	病院長名
県内医療機関	40 二本松会山形病院	横川 弘明
	41 舟山病院	舟山 尚
	42 みゆき会病院	太田 吉雄
	43 山形済生病院	浜崎 允
	44 山形厚生病院	千葉 昌和
	45 矢吹病院	政金 生人
	46 横山病院	横山 幸生
	47 吉岡病院	吉岡 信弥
	48 若宮病院	鈴木 庸史
	49 明石医院	伊藤 義彦
	50 大島医院	大島 扶美
	51 電興診療所	菊池 謙次
	52 木根淵医院	木根淵清志
	53 健生ふれあいクリニック	本間 卓
	県外医療機関	54 原田香曾我部医院
55 東海林皮膚科医院		東海林真司
56 白田医院		白田 一誠
57 鈴木内科医院(楯岡)		鈴木 康洋
58 長岡医院		長岡 迪生
59 鈴木内科医院(南陽)		鈴木 紘治
60 医療法人山形泌尿器科		安達 雅史
61 岩手県立千厩病院		佐藤 元昭
62 岩手県立花巻厚生病院		高橋 司
63 石巻赤十字病院		佐々木康彦
64 泉整形外科病院		根本 忠信
65 仙台社会保険病院		三友 紀男
66 仙台徳洲会病院		佐藤 耕造
67 みやぎ県南中核病院		高橋 渉
68 会津西病院		小松 紘
69 大町病院	高平 浩	
70 太田西の内病院	太田 保世	
71 呉羽総合病院	窪田 幸男	
72 坪井病院	岩波 洋	
73 鳴瀬病院	鳴瀬 寛爾	
74 拵記念病院	太田 守	
75 池田脳神経外科病院	池田俊一郎	
76 埼玉県立循環器・呼吸器病センター	堀江 俊伸	
77 埼玉協同病院	高石 光雄	
78 木戸病院	濱 齊	
79 立川総合病院	上原 徹	

山形大学蔵王協議会役員一覧

役職名	教授会	関連病院会	教室員会
会長	医学部長 轟山 幸正		
副会長	附属病院長 山下 英俊	済生館 峯田 武興	
運営委員	放射線科 細矢 貞亮 第一外科 木村 理 耳鼻咽喉科 青柳 優	県立河北 片桐 忠 県立日本海 亀山 仁一 米沢市立 芦川 紘一	会長 富樫 整
監事	整形外科 荻野 利摩	東北中央 柴川 秀男	
事務代表	公衆衛生 深尾 彰	(医学部総務課)	副会長 布笠 明
会計	歯科口腔 吉澤 信夫		書記長 大泉 弘幸

部会名	教授会	関連病院会	教室員会	その他の機関
関連医療機関協議会	第一内科 久保田 功 小児科 早坂 清 ◎麻酔科 小谷 直樹	○県立中央 齋藤 幹郎 済生館 峯田 武興 山形済生 浜崎 允	管理運営部長 木村 青史	山形県医師会 佐藤 洋樹 山形県歯科医師会 青山 永策
研究会	第三内科 加藤 丈夫 精神科 大谷 浩一 ◎産婦人科 倉智 博久	○県立山形 園谷 建治 県立新庄 中嶋 凱夫 市立荘内 松原 要一 三友堂 仁科 盛之	教育問題部長 齋藤伸二郎	(平成11年入) 高橋 聡 小野沢麻子
企画・広報部会	◎第二内科 河田 純男 検査部 富永 真琴 救急部 川前 金幸	医病米沢 宮澤 幸仁 ○市立酒田 栗谷 義樹 篠田総合 篠田 昭男	広報部長 竹石 恭知	

編集責任者 川前金幸 (救急医学講座)

(注: ◎印は部長、○印は副部長)