第２回医道審議会医師分科会 医師臨床研修部会	資料２－３
令和５年８月２日	

医道審議会医師分科会医師臨床研修部会

小児科・産婦人科プログラムについて

筑波大学附属病院

2023.8.2

病院の概要（令和4年度実績）

	病院全体	うち小児科	うち産婦人科
病床数	759床 （内共通病床92床）	79床	65床
医師数 （常勤・非常勤・登録医含）	830人	71人	31人
研修医数	87人	8人	8人
年間入院患者数	7,244人	1,341人	2,300人 （内訳/産1,161人、 婦1,139人）
指導医数	263人	28人	16人
救急受入件数	8,171件	1,010件	1,323件
小児救急受入件数	1,010件	1,010件	―
分娩件数	962件	―	962件
母体搬送件数	145人	―	145人
産婦人科手術件数	1,002件	―	1,002件

小児科プログラムの概要（特長）

1年目												2年目											
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
小児科			産科	放射線診断		内科（院外）						小児科・救急（救命救急センター）						耳鼻	小児外科	精神	地域（こども病院）		

- 小児科の研修担当医師が研修医と相談し、本人の希望などを確認しながらプログラムをオーダーメイドで作成
- 大学病院と市中病院両方で小児科を研修
- 救急研修は小児の3次救急を担う急性期病院で研修
- 外来研修も小児科クリニックが選択可能
- 外科研修は小児外科が選択可能
- 当直は一般当直（小児科当直は行わない）

産婦人科プログラムの概要（特長）

1年目												2年目											
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
産科		救急		麻酔		内科（院外）			婦人科			新生児科		精神科		外科（院外）		内科（院外）			地域	産科（院外）	

- 産婦人科の研修担当医が研修医と相談し、本人の希望などを確認しながらプログラムをオーダーメイドで作成
- 産婦人科を最大で11ヶ月間、研修することが可能
- 救急／麻酔研修では全身管理と麻酔手技を習得する。
- 精神科勤務では、精神疾患と周産期メンタルヘルスを学ぶ
- 小児科研修では新生児管理を学ぶ
- 2年目の最後は再び産科での研修を行い、後期研修へのステップとするが、腎泌尿器外科などの外科や院外の産科の研修も可能
- 当直は一般当直（産科当直は行わない）

小児科・産婦人科プログラムの実施状況・修了後の進路

	募集定員（R5年度採用）	マッチング人数（過去5年平均）	採用人数（過去5年平均）	プログラム開始からの累積人数	研修修了後に当該科に進んだ人数
小児科	4	1.2	0.8	11	10
産婦人科	2	0.4	0.2	3	3
通常プログラム	84	57.2	58.4	–	–

小児科・産婦人科プログラムの意義・効果

指導医

メリット　・産婦人科医を志す医師、将来の同僚の育成ということで、指導のモチベーションがあがる。

デメリット　・とくにない。

研修医

メリット　・計画の自由度が高い、自身の希望する研修内容を指導医とともに実現できる。
・科の勉強会、講習会、学会、研究などに研修医の内から参加できる。
・専門研修の初めから他者より高度な研修が開始できる。

デメリット　・途中で進路が変更になった場合、人間関係に悩む可能性がある。

当該地域・医療機関への影響

・プログラムがあることで、小児科・産婦人科医を目指す医師が、地域に来てくれる可能性がある。
・一般プログラムの研修医よりも高難度の当該科の診療に携わることができていると考えられ、地域の小児科・産婦人科診療に貢献していると考えられる。

小児科・産婦人科プログラムを義務付けることへの見解

義務である必要はなく、任意で良いと考える。
（当院は定員がマッチ者数を大きく上回っているため、任意となっても設置する予定）

どのような条件であれば設置する意義・効果があるか

・必修科研修の院外・院内の配分などを（規定の範囲内で）研修医が自由に決められるようにする。

・選択研修として一定期間、基礎研究・臨床研究を主として行う選択肢を作る。

・入院診療のみではなく外来診療を行ったり、また大学病院と市中病院両方で研修可能など、様々な研修を受けられる機会を設ける