

病院見学会 事前質問・回答

	事前質問	回答者	回答	
1	貴院で研修するために大切なこと、頑張っておいたほうが良いことは何か	研修責任者・研修医	その他	4月からいきなり当直が始まるので、研修医向けの本は入職前にいくつか勉強しておいてもよいかもしれません(推薦書のリストが送られてきます)。そこまでハードな病院ではないので、ある程度は自分で勉強する習慣は必要かもしれません。
2	現在コロナ禍のため大学での病院実習が満足に行えておらず、特に手技の面で不安があるのですが大丈夫でしょうか。	研修責任者・研修医	その他	コロナ禍でなくとも学生実習で手技を行える機会はほとんどなかったように感じます。最初は難しいですが、就職してから十分に手技の機会はあるので大丈夫です。
3	感染症内科と産婦人科に興味がある学生に、それぞれの科のおすすめの点を教えていただけると嬉しいです。	研修責任者	その他	感染は専門にしている医師が4人いて教育熱心です。産婦人科は少なくとも出産数がかなり多い病院です。
4	リウマチ膠原病領域の患者さんは総合内科で診察されていますか？	研修責任者	その他	入院患者は状況に応じて総合内科等他科で扱います。外来、院内コンサルトは非常勤医師が担当しています。
5	研修医1年目2年目の縦のつながりはどのくらいあるのでしょうか？	研修医	その他	同時に同じ科をローテする機会はあまりないが、当直は1,2年目1人ずつ。集合研修は1,2年目合同で行う。付かず離れずというくらいい…？
6	研修医になって大変なことはなんですか。	研修医	その他	生活環境がガラッと変わるタイミングなので、自分のやり方を見つけるまでが大変かも。当院の当直(救急)は軽症者も少なくないですが一度に診る件数は比較的多く、スピードが求められるので、慣れるまでは少し大変だと思います。スタッフは全体的に優しいのでその点での大変さはあまり感じませんでした。
7	休みの日・土日の過ごし方について。	研修医	その他・生活	オンコール制ではないので、気になる患者がいれば午前中見てみるなど。基本的には普通に休み。外科や一部の科では土日どちらかの午前がdutyなことがあります。
8	研修プログラムの詳細が聞きたい	研修責任者	プログラム	年間計画に沿ってやります。
9	内科の外来研修が行われているか、またどのように行われているか	研修責任者・研修医	プログラム・外来	地域医療研修のあがの市民病院でおこないます。来年以降は近くのクリニック(しまむらクリニック)でも行える予定になっています。
10	選択について、1年目に選択科目を回ることができるか。選択科は希望通りまわられるのか。特定の科を長期間研修することは可能か。研修医間で希望が重なる等の理由で取りづらいといったことはあるのか。	研修責任者・研修医	プログラム・選択	1年目にも1-2ヶ月程度回れる。基本的に希望通り回ることができる。1人までしかローテできない科もあるが、大半の内科系や整形外科など複数人の研修医を受け入れ可能な科もある。/選択の希望は極力受け入れたいと思って運営していますが、時期の指定を自由にできるとは思わないでください。全員分の調整をする必要があります。ご理解ください。
11	地域医療で研修する病院はどのように選択するか。	研修責任者	プログラム・地域	3つの協力施設からの選択です。事前に紹介プレゼンがあります。今のところ希望に沿えなかったことはありません。
12	研修医の先生方は、学生時代のような基準で初期研修先を選んでいく中で貴院を志望したのでしょうか。	研修医	マッチング	希望の診療科が定まっていなかったため、内科が揃っている病院を選んだ。見学の際の指導医、研修医の雰囲気良かった。整形外科が強く、内科・マイナー科も揃っている点特徴だと思います。2次なので体幹外傷などのオペはやっていません。
13	研修医の先生方は他に受けた病院や迷った病院など、他にどの病院を併願したのか。マッチングの順位	研修医	マッチング	武蔵野日赤、横浜労災病院、JR東京総合病院など。マッチング順位1、2位の人がほとんど。
14	マッチング対策は具体的にどのような事をしましたか？	研修医	マッチング	しっかりと履歴書を作る 一般的な面接対策 グループディスカッションの練習
15	なぜ関東労災病院を受けようと思ったのか。入る前に入った後で印象など変わった所はあるか。関東労災病院を選んで良かったこと、悪かったこと。関東労災病院の初期研修が他院と異なると感じた点(良い点でも良い点でも)	研修医	マッチング	・2次救急である点は好み分かれますが、common diseaseについてしっかり鑑別を考えながら診療できるのは良い点でもあります。 ・当直制が確立している上、研修医の裁量がそこまで多くないため、時間外に呼ばれることがまずありませんでした。QOL的には長所ですが、朝行ってみたら夜間に患者が急変していた、といったこともあります。(もちろんそういつに自主的に見に行くことはできます)自分である程度意識しないと責任を感じづらくなってしまいう環境だと感じました。 ・整形外科のほかは特定の科が特別強いというわけではないですが、バランスのとれた病院だと思います。
16	回っている科にもよりますが、仕事がある日の大体1日のスケジュール	研修医	研修・1日	8:00 出勤、プレラウンド、夜間に生じた雑用やる。 8:30 指導医と一緒にラウンド、病棟業務など。循環器であればカテーテル、外科ならオペなど 12:30 適宜お昼、各自の時もあれば、チームで取ることも 13:00 やること残り、カンファなど。 17:00 業務が残っていないければ、終了 夜間に呼ばれることはありません。
17	研修始めた頃の頃と、研修が終わる現在で比較したとき、自分が成長できたと感じる点	研修医	研修・その他	・医学知識以外にもたくさんありますよ。 ・1年目の最初の頃は患者さんや看護師さんから何を聞かれてもあまり答えられず、上級医に聞く音痴となっていました。さまざまな経験を経て自分で判断できることが少しずつ増えたり、上級医が気づけなかったことに気づいて診療に貢献できたりしたときに成長を感じました。 ・2年間を経て、救急対応において立ち止まって考えながらではなく身体で動く感覚が少しついたのではないかと思います。
18	救急の特徴、勤務体制、指導体制について。救急では研修医はどのくらいファーストタッチができるのか。研修医の先生方はどこまで判断を委ねられていますか？	研修医	研修・救急	救急外来は2次ですが、2次の中には救急車から降りてきたバイタルが崩れているものも時々含まれています。重症外傷やOPAなどは来ませんが、研修医がファーストタッチできるという意味ではちょうど良いと思いました。 勤務体制は当直のときは17時からよく8時15分まで当直の救急外来業務、明けの8時15分~12時はローテしている科の通常業務で12時には帰れます。基本的に研修医がファーストタッチして、検査までオーダーして、指導医にコンサルトする形です。指導医の先生によっては検査をオーダーする時から一緒に行うときもあります。症例ごとにフィードバックはしっかりとしてもらえます。 脳卒中ホットライン、心臓ホットラインのときは指導医の先生が最初からついてます。
19	上級医の先生方との関係性や、指導体制について、きちんとフィードバックがいただけるのか。	研修医	研修・指導体制	全体的に教育的な先生方が多いが、当直については現時点では個人的なフィードバックのみであり、いわゆる振り返り制度はない(導入検討中とのこと)。
20	手技を練習するための設備はあるか	研修責任者	研修・手技	各種シミュレーターと練習するための部屋があります。
21	手技は積極的に行えるか(CV、内視鏡、オペの執刀)	研修医	研修・手技	・残念ながら手技を多くできるわけではありません。CVは病院の方針としてPICCやCVポートに変わってきているため件数自体が少ないです。その分放射線科をまわっているときは、PICCやCVポートはやらせてもらえます。オペ、内視鏡などについては志望科であればある程度やらせてもらえます。 ただ、3年目以降に必要な手技は3年目以降に嫌でもやって上達するわけですし、基本的な頭の使い方を学ぶことの方が重要だと思います。救急科の先生でCVなどの講習会を開いている先生も「CVを入れられるよりも末梢点滴の確保が上手なことの方が遥かに大切である」とよくおっしゃっています。 ・病院全体としてCVや挿管など救急領域の手技は少ないですが、チャンスがあれば積極的にやらせてもらえます。2年間で経験できるのはCV、ポート、PICCあわせて平均10件程度でしょうか。ほかにも麻酔科で挿管やAライン、神経内科でルンバルなど、多い人で10-20件程度やらせてもらえました。 ・オペや内視鏡も勉強すれば2ヶ月目くらいでやらせてもらえます。
22	集合研修について、どのような内容について研修されるのか教えていただきたいです。症例検討や各科の症候学などでしょうか。	研修責任者・研修医	研修・集合研修	DPC(入院費などの計算)に関して、研修医が書いたサマリ症例を元にした症例の振り返り、症例発表会やCVのテスト、ICLSの練習など様々なことを行っています。加えて、それぞれの代でやりたいことを適宜盛り込むことが可能です。
23	関東労災病院における研修環境において一番魅力的なポイント	研修責任者・研修医	研修・長所短所	・科の垣根が低く、聞きやすい先生が多い点。様々な先生に依頼をかけたり色々なことを聞いたりしやすく、仕事がしやすい上に勉強にもなっていると感じる。

	事前質問	回答者	回答
24	関東労災病院での研修を決めた要因。実際に研修して感じた長所、短所、特徴、不満なこと、改善してほしい点、想像と異なっていたこと。	研修医	研修・長所短所 見学して関東労災病院に決めました。研修医室の雰囲気でもあまりギスギスしたところがなく、それでいて各自が勉強している様子を見てこころ良い研修が送れるかなと思って決めました。 働き始めてみて思ったよりも、研修医の労働時間管理がしっかりしていました。17時以降、雑用や上級医の先生を待っているためだけに残ってはいけなければいけない、といった状況はほとんどありません。 その一方、17時に帰らされてしまうというのは短所にもなってしまいます。17時から翌朝までに患者さんに何かあっても基本的には当直医の先生、上級医の先生が対応してしまいうので、研修医が呼ばれることはあまりありません。少し寂しいです。もちろん、研修医によっては上級医の先生にどんな時でも呼んでくださいという実際に呼んでもらっている人もいました。当直でもないのに、脳卒中や心筋梗塞がきたときは必ず呼んでもらって朝までカテに入っている人もいました。結局は研修医の心がけ次第だと思います。 大病院と違って科の垣根が非常に低い、また医局がバラバラなので風通しが良いのも特徴だと思います。 食堂はもっと美味しくても良いと思いました。
25	病棟管理についてどの程度携われるのか。治療方針などについて研修医の裁量権はどのくらいあるのか。	研修医	研修・病棟 その時の指導医の先生にも寄りましますし、研修の時期にもよると思います。1年目の月に、いきなり研修医が自分で考えて何の相談もなしに各種検査、処方をおオーダーしていたら指導医の先生もびっくりしてしまうでしょう。だんだんと病院に慣れてきて、任せても大丈夫と思ってもらえれば、ある程度の裁量ももらえます。 特にその先生が詳しくない分野だと裁量の幅が大きくなります。 消化器内科を回っているときに、大腸癌の治療方針を研修医が決めることはありませんが、整形外科を回っている時の内科疾患などはチャンスです。 やさしい先生方が多いので、どんな時でもよく患者さんを診察し、相談、提案すれば、良いフィードバックがもらえます。頑張りますよ。 その一方、救急外来では研修医が方針を決める自由度は高いです。
26	研修医の先生方の勉強について、手技と座学の勉強のバランスをどのような割合でとられている方が多いか	研修医	研修・勉強 研修医にもよると思いますが、教科書を読んで勉強+実際の症例を担当して分からないことを調べる、といった人が多いのではないかと思います。実際の症例で疑問に思ったことを調べることで、理解が深まりますし、真に身に付く知識になると思います。その一方、基礎となるような前置知識なしでは目の前にある勉強のチャンスに気づかないこともあるでしょう。 少数の症例を見て勉強の時間を取るのか、それともひたすら多くの患者さんを見るのが良いのか、悩む方も多いと思いますが、多くの患者さんを見た方が断然良い、と某先生は言っております。
27	学会発表や勉強会などの機会は豊富にあるか。	研修医	研修・勉強会 学会発表の機会は内科の地方会などは研修医のうちに1回発表できる人が多いです。たまたまない人もいますが、希望すれば発表の機会は斡旋していただけます。 勉強会については定期的に開催しているわけではないですが、各自が分からないことを持ち寄り、研修医室で議論したりすることはあります。科によっては抄読会がある場合があります。勉強会とは違いますが6月と10月の集合研修の時に、研修医が好きに使える時間をもらえるので2年目が1年目にレクチャーをしたり、上級医の先生を呼んでクルススしていただいたりといった時間があります。
28	初期研修中に、やる気があれば論文を書く機会を与えてもらえる環境でしょうか	研修責任者・研修医	研修・論文 論文を書くのは同期の中で1人いるかどうかという程度です。地方会で発表させていただく機会は結構あります。
29	学生の見学回数は原則1回までというふうにホームページに記載されていたが、この説明会はその1回に含まれるのか。	事務	見学 説明会には含まれません。個別病院見学を原則1回としています。ホームページは修正しております。
30	見学のお礼状は必要でしょうか。	事務	見学 必要ありません。お礼のメール・電話も必要ありません。
31	研修医の先生方が見学された回数	研修医	見学 1回 多い人は説明会入れて2回
32	研修医の先生方の出身大学はどこが多いなどあるのか。出身も大学も関東ではないが、その部分で採用に不利になる部分はあるのか。男女比について。研修医の先生方の雰囲気なども併せて伺いたく存じます。	研修責任者・研修医	採用・その他 現在2年目は東京大学出身が比較的多いですが、地方出身者も一定数います。1年目に関しては、ほとんど全員出身大学はバラバラで津々浦々から来てます。 男女比は、2年目は男10/女2、1年目は男9/女2です。 1年目・2年目自合のレジデント室があるので、皆仲良くやっています。/女性が少ないのは採用側としては望んだ結果ではありません。区別なくマッチングに臨んだ結果です。より多くの女性に来ていただきたいと思っています。
33	合格者は筆記で何割ほど取れているのか	研修責任者	採用・その他 前回のマッチラインは54%くらいです。
34	病院側はどのような人に初期研修に来てほしいのか。どのような方が採用されるかなど採用基準。	研修責任者	採用・その他 2年間、指示された業務や課題に専念できる人です。
35	マッチング試験について。どのような試験で、どのような面接が行われるのか。	研修医	採用・試験内容 筆記(HPIに過去問あります。記述式。) グループ面接(6人グループで1時間程度。テーマを与えられて話し合い、グループで1つの答えを出すような形式。司会や書記など役割を決めても決めなくてもよい) 個人面接(15~20分程度。特に変わった質問はされない。)
36	マッチング試験で貴院が重要視される項目などあるのか。	研修責任者	採用・重視点 お出ししている試験内容すべてです。
37	試験や面接の際にどういう所を重視して見ているのか教えてください。	研修責任者	採用・重視点 明確にあるのですが、組織人事に関わることでのお教えできません。
38	採用試験はどの様に対策したのか。当日受験した時の体感の得点率と周りの感触。	研修医	採用・対策 当院の過去問2.3年分 QB1周程度 みんな手応なし 時間に余裕があれば、整形外科と医学英語は少しみておいてもいいかもしれません。
39	初期研修後引き続き貴院で後期研修を行う先生方の割合と、他の病院で後期研修をする場合はどのような病院に行かれているのか(入局先や診療科など)。	研修責任者	進路 最近では、整形外科・産婦人科・放射線科・皮膚科の東京大学の専門研修プログラムに進んで、プログラムの協力病院として関東労災病院に勤務している先生が数人います。昨年度修了者は4名が残り残りました。 当院に残るかどうかは専門研修プログラムによります。
40	産業医科大学出身で後期研修で残った先輩はいるのか。残った際にはどのような立ち回りになるのか、どの医局に所属することになるのか。	研修責任者	進路 専門医制度が始まってからはいません。扱いは産業医大の融資の決まりを参照していただくことになります。
41	貴院は整形外科がとて有名だとお聞きしていますが、やはり研修医の先生方の進路は、整形外科が多いのでしょうか。教えてください。	研修責任者	進路 多いですが、年によってかなり変わります。0-4人程度。
42	ホームページ上の初期研修医座談会にて、研修選択期間で研修医の方が将来考えている科と関係のある科(神経内科であれば脳外科など)を選択したというお話を拝見させていただきました。実際に見学会に参加されている研修医の先生方がどのような選択をなさったのか、その後将来の専攻も含めてお聞きしたいです。	研修医	進路 2年目の進路は内科(消化器、循環器、呼吸器、腎臓内科、神経内科)、消化器外科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科、産婦人科です。脳心科をいくつかローテシ、志望科が決まった時点で、その科ではなく周辺領域を初期研修のうちに学ぶのがよいと思いました。
43	スポーツ整形外科では、年間にどれくらいの症例を診ているのかお聞きしたいです。	スポ整	整形・スポ整
44	ホームページで働く女性専門外来や手の外科について知り、興味を持ちました。どんなことをしているのかや研修で関わることができるかなど詳しく知りたいです。	整形・研修責任者	整形・スポ整 産婦人科、整形外科のローテ時にお願ひすれば関わることができるかもしれませんが、通常は研修医は関わらないことが多いです。
45	後期研修で整形外科を選んだ場合、関東労災病院で優先的に研修ができるか	整形	整形・スポ整 当院が決めることではありませんが、近い過去の実績としては多くの修了者が整形外科医として回ってきています。
46	当直の回数はフレキシブルに増やしたりできるのか。	研修責任者	当直 勤務の管理上できません。救急外来に自主的にいることはできます。
47	当直の体制、人数、明け勤務について	研修医	当直 研修医が12年目1人ずつ担当し、ファーストタッチ。病棟の夜間対応は基本的にしない。内科系・外科系・循環器・脳外(or神経内科)・整形・産婦人科・ICUを1人ずつ上級医が担当する。 明けは、ほとんどの科で、朝回診・病棟業務を一通り終わらせて後帰宅(10~12時頃)
48	科当直と救急の当直は月何回か。	研修医	当直 科当直なし 救急当直が月4回前後(平日2回前後、休日2回前後)

	事前質問	回答者		回答
49	ファーストタッチは研修医がするのか。ファーストタッチ後どのくらいまで初期研修の先生方だけで行うのか。	研修医	当直	救急外来は研修医ファーストタッチ。軽症患者であれば、最終決定以外は研修医で行うこともできる。 上級医の先生にもよりますが、慣れてくれば比較的自由に診療をさせてもらえます。
50	当直について(小児産婦の救急疾患はみれるか、フィードバックはしっかりしているか、疾患に偏りがないか、当直手当について、平均何人くらい来るか、当直回数)	研修医	当直	・産婦人科はほぼ見ない(若年女性の腹痛などは内科として普通に来る)。小児当直も無い。(小児科ローテ時に2週に1回だけ担当できる) ・フィードバックは特にならない。自分で後日カルテを開いてみる程度。 ・2次救急としての疾患の偏りはあるが、その中で特に偏りを感じたことはない。 ・当直手当は夜勤手当(1回約1万円)として支給されます。 ・平均1回で8人くらいみる。 ・月4回前後(平日2回前後、休日2回前後)。当直は均等に分担しています。 ・小児科は月2回だけ当直帯の救急対応をしており、小児科ローテ中にみることが出来る。小児の外傷は整形や神経でよく診る。 ・産婦人科の初療は行なわないが希望すれば業務に差し支えない範囲で見ることは可能。 ・フィードバックはその場ではもらえるが、いわゆる翌朝の振り返りは現在行われておらず、導入検討中。
51	当直一回あたりに診る患者さんは何人くらいか。	研修医	当直	1人あたり 17～24時は1時間に1人くらい、24時～翌朝は0～3人くらい
52	当直の忙しさはどの程度か。	研修医	当直	17～24時は患者1人を1時間程でさばっていく。合間で夕飯を食べたり食べられなかったり。24時以降は3時間くらい寝れたり寝られなかったり。
53	研修医の方の当直明けの過ごし方について。	研修医	当直	ほとんどの科で、朝回診・病棟業務を一通り終わらせた後帰宅(10～12時頃)
54	土日の勤務状況や夏休み、有給休暇の取りやすさについて	研修責任者・研修医	福利厚生・休暇	病院全体として休みはしっかり取る雰囲気があります。1年目、2年目で各5日以上、1ヶ月に2日まで有給休暇を取ることができます。夏休みはそれに加え5日営業日まとめて取ることができます。土日は科によってはどちらかの午前中に病棟を見に行くことがある程度であり、上級医やローテ科によりりますが土日とも休みの科のほうが多いです。
55	お給料のおおまかな手取りや時間外手当について。	事務	福利厚生・給与	手取りは28万円ぐらいです。 上級医の命令に従って時間外勤務を行った場合は、時間外手当が支給されます。
56	給料で生活していく上で困ることはあるのか。	研修医	福利厚生・給与	普通に生活する分には困りません。
57	月の残業時間はどのくらいか	研修責任者・研修医	福利厚生・残業	もっとも忙しいとされる外科で、通常業務+週20時間程度です。多くの科では週10時間以下だと思います。
58	寮の環境や入ることは必須かどうか。寮に入らない場合は、住む場所に決まりはあるのか。	事務・研修医	福利厚生・宿舍	それなりに古い寮(1K・ユニットバス)だが、生活に支障をきたすほどではなく、場所と家賃を考えると悪くないと思います。 寮に入るのは必須ではありません。寮に入らない場合の住む場所に決まりはありません。本人名義の賃貸契約の場合は、住居手当が最高2万8千円支給されます。