TOTTORI UNIVERSITY HOSPITAL CENTER FOR CLINICAL RESIDENCY PROGRAM

鳥取大学医学部附属病院

研修センターだより

鳥取大学卒後臨床研修センター　第31号　2017年10月30日発行

鳥取大学医学部附属病院卒後初期臨床研修における研修理念

将来、医療現場のリーダーとしてふさわしい安全・安心で、
最高・最適な医療を提供できる優れた医療人となるために、

1．医師としての高い倫理性・道徳性を修得する。
2．常に患者および家族の立場に立ち、医療を実践する。
3．日常診療で頻繁に遭遇する病態・疾患に適切に対応できる基本的臨床能力（知識、技能、態度）を修得する。

第31号の紙面

●挨拶
1~2ページ．挨拶　卒後臨床研修センター長　永島英樹
●ニュース・行事・話題
2ページ．第9回JMECC（2017年4月8日）にプレローテ中の研修医が参加しました　卒後臨床研修センター副センター長　山田七子
2~3ページ．鳥取県医師会主催の「研修医歓迎の夕べ」が開催されました
3ページ．平成29年度鳥取大学指導医講習会を開催しました　卒後臨床研修センター副センター長　山田七子
4ページ．平成29年度鳥取大学卒後臨床研修指導医講習会に参加して　鳥取大学医学部附属病院　救急科　亀岡聖史
4ページ．来年度開始に向けて動き出した新専門医制度　卒後臨床研修センター専門教育研修部門　井岸　正
5ページ．新たなシミュレータ「mikoto」が導入されました
5ページ．平成29年度卒研納涼会　鳥取大学医学部附属病院 研修医2年目　縄田　淳
●シリーズ
6ページ．研修医日誌　鳥取大学医学部附属病院 研修医2年目　藤森大輔
6ページ．研修医今昔物語～私の研修医時代、そして今～　泌尿器科　引田克弥
7~8ページ．医局探訪～神経内科～　神経内科統括医長　瀧川洋史
8ページ．平成29年度後期行事予定
8ページ．編集後記

挨　拶

卒後臨床研修センター長　永島　英樹

今年度もすでに前半が終了しました。当初は緊張感漂う表情を見せていた研修医1年生も、最近では余裕がでてきたのか笑顔で歩く姿を見かけるようになりました。研修医2年生は残り半年となって、来年からの進路を固めている頃だと思います。私自身も、今年度から卒後臨床研修センターに再び関わることになり、空白期間だった4年のギャップを埋めるべく、最近の動向や研修医気質などを確認し、運営に関する考えなどを副センター長や事務サイドとすり合わせているところです。

初期臨床研修の2年間は、医師として基本を修得する期間です。大学病院には最先端の検査機器があるので、得てして病歴や身体所見を軽視し、検査結果から診断を導きがちです。ぜひ皆さんには、病歴と身体所見をとった時点で、検査結果をみる前に診断や病態を考える時間をとる習慣を身につけて下さい。この習慣が皆さんの将来の伸び代につながるはずです。そしてこの習慣を癖として身につけるためには、最初の2年間をどう過ごすかにかかっています。

この紙面からの無断転載・複写・引用等を禁じます

論語に「後生可畏」という言葉があります。これは中高年に向けた戒めで、若者は未熟でも将来の大きな可能性を秘めているから、侮ってはならないという意味です。現在のガイドラインも、将来医学の発展とともに通用しなくなるかもしれません。古いことに囚われていては医療の発展は見込めませんし、論文に書かれていることも正しいとは限りません。常にまっさらな状態で、よい意味で批判的に俯瞰して、診療にあたってください。いつか、何か見えてくるものがあるはずです。

今後、医療が発展するかどうかは、若い皆さんのフレキシブルな頭脳にかかっています。皆さんが、いつの日か私たちを追い抜くことを楽しみにしています。

ニュース・行事・話題

第9回JMECC（2017年4月8日）にプレローテ中の研修医が参加しました

卒後臨床研修センター副センター長　山田七子

初期臨床研修制度では、救急医療への取り組みが重視され、二次救命処置を含む救急蘇生講習会の受講がカリキュラムに含まれています。

日本内科学会では、すべての内科医が心停止時のみならず、緊急を要する急病患者に対応できるよう、日本救急医学会策定の「ICLS」を基礎に「内科救急」を加えた日本内科学会独自の講習会「JMECC（ジェイメック：Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会）」の教育プログラムが構築されています。

鳥取大学では、平成26年2月からJMECC講習会が開催され、現在は春と秋に2回行われています。

当院の臨床研修プログラムのプレローテ研修の一つとして、1年次研修医は必ず参加することになっています。また、たすきがけプログラムで1年目が院外スタートだった2年次研修医のうち、1年目の秋のJMECCに参加できなかった人も参加をしています。

当日は、「一次救命処置」「気管挿管と除細動」「心停止への対応」「内科救急総論」などのプログラム項目について、説明をうけた後、様々な疾患による心停止の想定の下に、参加者が役割を入れ替わりながら繰り返し演習を行いました。

1年次研修医に「臨床研修開始のスイッチが入った」と評判のこの講習会、明日からの研修の覚悟を胸に頑張りましょう。

鳥取県医師会主催の「研修医歓迎の夕べ」が開催されました

木々の緑が美しい6月8日（木）の午後、厚生局の新規保険医の集団指導の後、昨年度に続いて鳥取県医師会の皆様が研修医歓迎の夕べを開催して下さいました。

今回は第1部として米子コンベンションセンター小ホールにおいて2題のご講演があり、第2部として米子全日空ホテルに会場を移して懇親会が催されました。

講演の後の懇親会では昨年同様、病院単位で前に出て写真を撮り、研修医全員が一言ずつコメントさせ

ていただきました。
　他院研修医の中には「鳥取県のために帰ってきました！」、「出身の○○県へはもう帰りません！！」といった力強いコメントをする方もいて、拍手とどよめきで会場は大変盛り上がっていました。
　鳥取県医師会の皆様、ありがとうございました。

平成29年度鳥取大学指導医講習会を開催しました

卒後臨床研修センター副センター長　山田七子

「基本的な臨床能力を備え全人的医療を提供できる医師を育成するため、指導医として臨床研修制度の概要や研修プログラムを理解し、基本的な教育法を修得し、研修医を熱く支援する態度を身につけること」を目標に、平成29年度鳥取大学卒後臨床研修指導医講習会を以下の通り開催しました。

主催　鳥取大学医学部附属病院
開催日　平成29年9月 9日（土）8:30～19:15
　　9月10日（日）8:20～17:15
参加資格
①臨床経験満7年（8年目）以上の医師であること
②3日、4日の2日間受講可能であること（途中参加・途中退出不可）
講習会実施担当者
（1）講習会主催責任者（ディレクター）
山本　一博（鳥取大学医学部附属病院副病院長、第1内科診療科群主任診療科長）
（2）講習会企画責任者（チーフタスクフォース）
山田　七子（鳥取大学医学部附属病院　卒後臨床研修センター　副センター長）
（3）講習会世話人（タスクフォース）
安部　睦美（松江市立病院麻酔科　診療部長）
内田　博　（松江赤十字病院第一麻酔科部　部長）
大居　慎治（松江赤十字病院　副院長、総合診療部　部長）
植木　賢　（鳥取大学医学部附属病院　教授）
中本　成紀（鳥取大学医学部附属病院　講師）
西村　玲　（鳥取大学医学部附属病院　助教）
テーマ
①医師臨床研修制度の理念と概要
②医師臨床研修の到達目標と修了基準
③研修プログラムの立案
④指導医の在り方
⑤研修指導の充実にむけて
共催　鳥取県臨床研修指定病院協議会

　山陰や関西の病院から30名にご参加いただきました。
　自らも忙しい日常の中、研修医の行動に「価値ある変化」、「より望ましい状態への変化」をもたらすことのできる指導方法とは…？
　グループ作業や発表、ロールプレイ、そしてメンタルヘルスに関する専門的な講義の受講など、合計16時間以上にわたる講習会に真剣に、そして熱心に取りくんでいただきました。
　参加者の皆様お疲れ様でした。

平成29年度鳥取大学卒後臨床研修指導医講習会に参加して

鳥取大学医学部附属病院　救急科　亀岡聖史

猛暑もようやく過ぎ去り朝晩過ごしやすくなった初秋の空晴れ渡る土日に、最近仕事ばかりで遊びに連れていけない子供の冷たい視線を背中に感じつつ、空調がやや効き過ぎた肌寒い屋内で行われた指導医講習会に参加した。

医師になって十数年経過し、研修医はもちろん指導医（もどき?）としてもある程度経験を積んできた自分にとっては今更感が半端ない状態での参加であったが、実際講習を受けてみるとなるほど目からうろこが落ちる思いであった。

講習はお約束のごとく臨床研修制度の理念・概要からその到達目標や修了基準から始まり、さっそく眠気を誘われるのであるが、その後に連続して行われるグループ作業や全体討論・発表、ロールプレイ等、眠る間を与えぬ怒涛の流れに加え、分担制ではあるが各講義内容に対して聴講しながらその概要や感想をその場で記録させることで適度な緊張感を与えるという構成に舌を巻いた。

講習の中で自分にとって特に有意義であったのは参加者間の討論であった。参加者の中にはかつて自分が指導をしていただいた先生もいれば、自分が指導（らしきこと）をした先生もいて、臨床現場で実際に研修医に接する医師同士、忌憚のない意見を交わすことができた。共感できる意見もそうでない意見も多々あったが、総じてみんな悩み深く、気苦労が絶えないようで、まるで世の中間管理職と呼ばれる人たちの悩みの一端を垣間見たような感があった。

また、さまざまな教育手法を学ぶことができたことも有用であった。これまでもいわゆる成人教育を扱った講習会にいくつか参加したことがあり、多少なりとも知識は有していたが、研修医教育においてはどうやらポジティブフィードバックが原則らしい。やさしく丁寧な言葉で1から10まで説明し、「褒める」「認める」「評価する」ことを心がけ、その間に自分の本当に言いたいこと（指導したいこと）をそっと挟み込む…至れり尽くせりである。

最後に、自分は現行の研修制度開始とともに医師になった世代である。制度開始当初は研修医側も指導医側も試行錯誤で、いろいろ戸惑うことが多かったように記憶しているが、各指導医の先生方には大変お世話になり感謝している。中でも最初に指導をしていただいた先生の「自分の専門分野の指導をすることは容易であるが、それ以前に医師としての第一歩をいかに間違いなく踏み出させるか、そして医師としての心構えをいかに教えるかについて最も苦慮した」という言葉が深く心に刻まれており、それが自分の現在の指導の核となっているように思う。恩師の期待に沿える医師となれたか、恩師のような指導ができているかは全く自信がないが、この講習会で学んだことを取り入れつつ今後もこの言葉を胸に指導に当たりたいと思う。

来年度開始に向けて動き出した新専門医制度

卒後臨床研修センター専門教育研修部門　井岸　正

来年度から始まる予定の新専門医制度の専攻医登録が始まりました。当初、新専門医制度に基づく研修は平成29年度から開始の予定でありましたが、地域医療に対する悪影響等の懸念から延期されました。平成30年度開始を目指し、日本専門医機構、各基本領域学会や厚生労働省の委員会で議論がなされ、今年の8月にようやく目処が立ち、10月より専攻医の募集を開始したいとのアナウンスが日本専門医機構からありました。種々の手続きの遅れのためか、専攻医登録の開始は10月10日にずれ込むとの発表があったものの、なかなか具体的な手続きも示されず、更なる遅れの可能性も考えておりましたが、10月6日というかなり切迫した時点で、日本専門医機構より10月10日に専攻医登録開始とその手順の発表があり、実際にインターネットでの登録が可能となっています。

このような流れの中で、9月24日に鳥取大学附属病院の「新専門医制度専門研修プログラム領域説明会」を開催し、19の基本領域中17領域の先生方に各プログラムの説明をしていただきました。参加は43名で、当院の研修医の参加は19名、関連病院からの研修医は21名でありました。当院研修医2年目の参加は8名であり、意外に少ないとの印象を持ちました。当院の2年目の研修医の多くは、来年度からの専門医研修先をすでに決めていたためかもしれません。参加者や説明者側のご意見などをうかがう必要はあるとは考えていますが、今回の説明会が研修医にとって新専門医制度の理解や、専門医研修プログラムを選択するための一助になることを願っています。

来年度の専門医研修開始への動きは遅れたとの感は否めませんし、種々の手続きのスケジュールはタイトであると感じています。にもかかわらず、開始に向けてのプロセスに対する研修医の理解が十分であろうか、といった不安はあります。来年度の専門医研修を目指す研修医の方々は、日本専門医機構、目指す領域の学会ならびに当院の卒後臨床研修センターのホームページには十分注意を払い、理解をしたうえで対応していただきたいと考えています。また、専攻医登録はインターネットを介して行われますが、機構が勧めているように事前にプログラム責任者と連絡をとり研修内容等についてしっかりと理解をしていただき、事務的に不明な点があれば当院の専門医制度準備室にもお問い合わせいただきたいです。そして、多くの研修医が鳥取大学の専門医研修プログラムを選択し、専門医へと成長していくことを願っています。

新たなシミュレータ「mikoto」が導入されました

シミュレーションセンターでは、この度鳥取大学と株式会社MICOTOテクノロジーが共同で開発した医療教育シミュレータ「mikoto」を導入しました。

mikotoは、これまでのシミュレータにはなかった人間に近い感触を持ち、実際に人に処置をしているかのようなリアルな外観と内部構造・生体反応を備えたシミュレータで、経鼻・経口気官挿管、経鼻・経口内視鏡検査、喀痰吸引のトレーニングができます。

人体に近い反応をするmikotoで緊張感や臨場感をもってトレーニングすることにより、手技を確実なものにし、医療技術の向上やより安心・安全な医療の実現を目指します。

今後、mikotoの運用方法が確定し次第、周知したいと考えております。

平成29年度卒研納涼会

研修医　縄田　淳（文責・写真撮影）

去る8月18日（金）、イタリア料理店Bar italiano passeggita（バール・イタリアーノ・パッセジャータ）にて卒後臨床研修センター（卒研）の納涼会が行われました。卒研医師、スタッフ、そして研修医の合計33名が参加する盛大な会となりました。美味しい食事とお酒に話は弾み、2時間はあっという間に過ぎていきました。その後は二次会、三次会で盛り上がりました。日頃は余程親しい研修医同士でないとなかなかコミュニケーションがとりづらい環境ですが、今回の企画で鳥大研修医としての一体感を再認識したよい機会ではなかったかと思います。

幹事をされた2年目の研修医から話を伺いました。

「幹事はほぼ初体験で、大変でしたがよい経験をさせてもらいました。最初は7月中旬を予定していましたが、学会と重なって欠席者が続出し、やむなく延期となりました。8月は盆明けで人数が集まるか危惧しましたが、無事集まりました。救急科には担当研修医の当直を全員免除するご配慮をいただいたことに感謝しています。また、他の幹事の研修医先生にはテーブルの座席の配置を事前に店側と打ち合わせていただいたり、二次会を企画していただいたり、大いに助けられました。」

「実は、サプライズ企画を考えていたんです。各自のスマートフォンで参加できるアンケート集計サイト（Menti.com）を利用して、プロジェクターに投影されるスクリーンで結果が表示される双方向性のやり取りを企画していました。当日は、自分のノートパソコンとプロジェクターとの接続が上手くいかず、この企画はお蔵入りとなってしまいました。顔色蒼白になりましたが、ほとんどの人はこのサプライズ企画のことを知らなかったので、場が白けることにならなかったのが救いでした。数日間落ち込んだ気持ちを引きずりましたが、後でそのとき撮った写真で、みんなのとびっきりの笑顔を見たら、どうでもよくなりました。」

みんなの笑顔が見たい。それのみを念じて今まで奮闘してきたのですから。

研修医日誌

鳥取大学医学部附属病院
研修医2年目　藤森　大輔

朝起きて寮を飛び出す。病院に着いたら着慣れない白衣に袖を通し、病棟を右から左へ、上から下へ。そして、夜が深まると同時に床に就く―。

研修医は、医師としての1年生である前に、社会人としての1年生でもあります。社会人としては当たり前とも言える、ただ毎日時間を守って仕事をすること、そんな日々の小さな壁の1つ1つが学生時代には不安の材料でした。

私は、そんな社会人の第一歩を、大阪の天王寺にある大阪警察病院で踏み出しました。警察病院は日々めまぐるしく人の行き交うERが特徴の1つで、研修医にとって教育的かつ実践的な研修が人気の病院です。試験を受ければ難しい人気病院も、私の選んだ関西たすきがけプログラムでは、自分の希望で選ぶことができました。さて、そんな私の研修生活は、不安とは裏腹に、飛ぶように時間が過ぎていきました。日々何かができるようになったことに喜び、自分のふがいなさに落ち込み、ともすれば自分のミスに患者さんを危険にさらすという恐怖を覚え、毎日が刺激的でした。嫌なことも楽しいことも共有できる最高の同期にも恵まれ、1年間の研修を終える頃、私は気がつけば社会人になり、医師としての道を歩き始めることができていたように思います。

2年目になる今年の春は、大学の研修医として再び新たな生活が始まりました。3年目以降の進路に悩んでいた私にとって、将来の医局を肌で感じ、直接相談のできる大学研修は魅力的でした。私は悩んだ末に小児科への入局を決めましたが、色々な科を回ることで将来お世話になることのある他科の先生方と「顔の見える関係」になれることも大学病院の魅力だと思います。研修内容としては、より専門的な内容を、先生方から時間をかけてご指導いただくことができ、また1年目研修医や学生さんに対して指導を行うこともあるので、市中病院時代はできなかった勉強で知識を熟成できている気がします。まだまだ未熟さを自覚する場面は多々ありますが、専門研修に向けて一歩ずつ前進できているのを実感する日々です。

関西たすきでは1年目、刺激に溢れた研修生活は自覚と自信につながります。2年目、大学病院で将来に向けての着実な一歩を踏み出せます。不安でいっぱいだった医学生は、社会人として、医師として、自信を持って次に進めるようになりました。今後壁にぶつかることがあっても、前を向いて歩いていけると思います。

研修医今昔物語　～私の研修医時代、そして今～

泌尿器科　引　田　克　弥

私は本学を平成12年に卒業し、泌尿器科に入局しました。当時は現在のような臨床研修の制度は無く、希望した科に1年目から直接入局していた時代です。現在当科では専門医、指導医の資格を持った医師が、初期研修医・後期研修医を指導する形をとっておりますが、当時は1-2学年上の先生方から御指導いただいておりました。学年が近いこともあり、仕事が一段落した後は飲みに行き、いろいろと愚痴を聞いてもらうことも多かったように記憶しております。

研修医時代は、主治医を担当しても、わからないこと、自分で完結できないことが非常に多く、時に辛い思いをすることもありました。手術を行うにしても難易度の高い手術は自分の力量ではいかんともしがたく、術後経過に問題あった際にはどうしようもない無力感を感じることも多々ありました。そんな時に指導してくださる先生方からは、お前の力ではどうにもできないことは当たり前だ、お前にできることはとにかく患者さんの話を聞くことだ、と指導を受けました。結果的に時間をとって話をすることで、患者さんとの距離が縮まり、悩みを相談してもらえるようになったことは非常に良い経験となりました。現在当科で研修している先生方は非常に知識が豊富で、優秀な先生が多いと感じていますが、ベッドサイドで患者さんと話をする機会が減少しているように感じます。当時は電子カルテも無く、患者さんの状態は直接ベッドサイドに行かなければわからないことも多かったため、必然的に患者さんと話をする機会が多くありました。今は電子カルテでどこにいても状態を把握することが可能であり、業務量も多いため、ある程度仕方のないことだと感じています。しかし、この時期に患者さんとのコミュニケーション能力を培うことは今後の貴重な財産になると思っています。今の研修医の先生方は何かと忙しく、事務的な仕事も山のようにあると思います。しかし、研修医だからこそ体験できることも多いと思いますので、皆様目標を持って頑張っていただければと思います。

医局探訪　～ 神経内科 ～

神経内科統括医長　瀧川　洋史

当教室は、本邦初の神経内科のひとつとして、1962年に医学部附属の脳幹性疾患研究施設脳神経内科部門として設立しました。2009年には、脳幹性疾患研究施設が改組され、精神行動医学、脳神経外科学、脳神経小児科学と一緒に医学部医学科の大講座である脳神経医科学講座となり、これらの教室と密接な協力・連携体制を形成し、研究のみならず医学教育にも一層取り組む体制となりました。当教室においては開講以来、広く神経疾患全般を対象として臨床に重きを置いた診療・教育・研究に取り組んでまいりました。入局者の殆どが神経内科専門医、医学博士を取得し、国内外に研究発表を行うとともに鳥取県はもとより山陰地方の神経内科診療を支えて参りました。2017年4月には花島律子教授が第4代教授として就任し、ますます神経内科学の充実を期するところであります。

診療においては、神経変性疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など）、認知症（アルツハイマー病など）、脳血管障害、機能性疾患（てんかん、頭痛など）、神経免疫疾患（多発性硬化症、重症筋無力症、ギランバレー症候群など）、末梢神経障害、筋疾患などの神経疾患全般、ならびに、老年医療一般を中心に診療を行っております。脳卒中、認知症、頭痛などのcommon diseaseから神経難病と称される比較的稀な疾患まで神経内科診療の当地域の最後の砦としての役目が果たせるように取り組んでいます。病棟では、グループ制による複数担当医による診療、教授による病棟回診、症例検討会、入院・退院カンファレンスを定期的に行い、「1例1例を大切に」をモットーに診療レベルの向上に努めております。本院には救急救命センターが設置されており、脳卒中、神経感染症、神経免疫疾患などの神経救急への対応を行うとともに、周辺医療機関との診療連携にも積極的に取り組んでおり、急性期病院である本院と周辺にある回復期リハビリテーション病院・慢性期病院などとの連携体制も整備し、地域全体で急性期からリハビリテーション・在宅医療までのシームレスな診療体制を構築しております。2003年より鳥取県の委託事業として鳥取県難病医療連絡協議会を設立しました。それに対応して、院内に神経難病相談室を設置して地域での難病医療体制構築に向けての体制を整備してきました。さらに、2005年からは鳥取県難病相談・支援センターも院内に設立され、鳥取県内の難病患者のきめ細かな相談・支援を行なっております。また、2015年度より鳥取県基幹型認知症疾患医療センターが設置され、認知症診療にも積極的に取り組んでおります。

研究においては、筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病・脊髄小脳変性症などの神経変性疾患や認知症、神経免疫疾患、脳血管障害や頭痛など広範な神経内科領域を対象として、電気生理、病理・形態学、培養細胞、免疫学、生化学、遺伝子工学、分子生物学的手法を用いた病態解明、治療法の開発、バイオマーカーの探索といった研究を進めて参りました。更には、学内での臨床や基礎的な研究のみならず、島根県海士町での疫学調査、山陰地方の基幹病院と連携した脳血管障害の前向き再発予後調査をはじめとした山陰地方の地域性を生かした長期的な疫学研究、あるいは、多施設共同によるレジストリー研究への積極的な参加など臨床神経学に根差した脳神経科学研究を進めております。

卒前の医学部教育では、神経領域の講義のみなら

ず、病院実習であるクリニカルクラークシップにおける臨床実習を重視しております。患者さんにご協力いただきながら詳細な問診・神経診察を行い、そこから鑑別診断を考えながら検査計画の立案、診断・治療方針の検討といった診療における一連のプロセスを経験し、レポートとしてまとめながら論理的な思考を養う指導を心掛けております。また、急性期病院やリハビリテーション病院などの関連病院での実習も取り入れ、多くの施設での診療を経験していただくように努めております。一方、卒後教育の初期研修においては、当科は内科の一部門として内科研修を分担して、ローテート研修していただいておりますし、選択研修として当科を選択していただくことも可能です。臨床神経の勉強を希望する場合には、初期臨床研修医だけでなく、後期研修医、大学院生としてなど、いつでも種々の形で研鑽を積んでいただくことが可能で、各人の希望・状況に合わせて勉強してもらえる体制となっております。

超高齢化社会を迎え、神経内科のニーズはますます広く、大きくなってきております。脳神経内科学教室では、共に臨床神経学を学びたい意欲のある人を求めています。神経疾患に苦しむ患者さんのために力を尽くすとともに地方にいながらも中央に負けない仕事を進めて行きたいと願っております。臨床神経学の診療や研究に興味のある方、地域医療に関心のある方は、ぜひ気軽にご連絡下さい。

平成29年度後期行事予定

平成29年度後半

日　程	行　事
11月	第1回縫合練習会
11月23日 (木祝)	第9回JMECC (日本内科学会認定救急講習会)
10月～12月	次年度研修編成
12月	第2回縫合練習会
1月	卒後臨床研修委員会
1月26日（金） 16時～	医師研修管理委員会
1月後半	真皮縫合コンテスト
1月31日（水） 17時	レポート提出及び EPOC入力締切
1月～2月	鳥取県臨床研修セミナー
2月9日（金） 16:30～	鳥取大学卒後初期後期 合同臨床研修説明会

日　程	行　事
3月	卒後臨床研修委員会
3月16日（金） 17時～	医師研修管理委員会
3月20日（火） 17時～	歯科医師研修管理委員会
3月26日（月） 16時～	平成29年度卒後初期臨床研修修了式

※平成30年度

日　程	行　事
4月2日（月）	鳥取大学医学部附属病院採用オリエンテーション
4月3日（火）	プレローテーション開始

編集後記

早いもので、私が卒研の教員になって3年が経ちました。3年前に研修医だった先生達が各専門分野で活躍されている姿を見ると、感慨深いです。今の研修医の先生方も、将来を見据えて邁進してほしいと願っています。

次号は年度末に発行予定です。マッチングの最終結果や3月の臨床研修修了式を内容に盛り込む予定です。毎年恒例のベストレジデント賞や優秀指導医賞についても掲載致します。また手にとっていただけたら幸いです。

なお、この研修センターだよりは当院で研修を修了した先生方にも配布しています。勤務先や住所が変更になった場合は、下記の連絡先までご一報ください。（西村　玲）

鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター

〒683-8504　鳥取県米子市西町36-1

TEL: (0859) 38-7025　FAX: (0859) 38-6974

e-MAIL: sotsugo@med.tottori-u.ac.jp

URL: http://sotsugo.med.tottori-u.ac.jp/

この紙面からの無断転載・複写・引用等を禁じます