

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
当直の体制、人数、明け勤務について	当直	研修医	研修医が1,2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た後帰宅(10~12時頃)
科当直と救急の当直は月何回か。	当直	研修医	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)
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、疾患に偏りがいいか、当直手当について、平均何人くらい来るか、当直回数)	当直	研修医	・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でない。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、小児科ローテ中に見ることができる。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が可能。 ・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。
当直一回あたりに診る患者さんは何人くらいか。	当直	研修医	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
当直の忙しさはどの程度か。	当直	研修医	17~24時は患者1人を1時間程でさばっていく。合間で夕飯を食べれ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。
当直帯にいらっしゃる各診療科の先生方や研修医の人数について教えていただきたいです。	当直	研修実施責任者	(研修医以外の枠は一部再編を検討中であり、2022年5月現在の構成です。) 内科系枠、外科系枠、整形外科、循環器内科、産婦人科。脳卒中枠とSCU枠は脳外+神経内科で分担。ICU枠とHCU枠は特定の担当診療科で分担。 研修医は1年次1名、2年次1名、休日午後のみ補助として1or2年次1名。
当直の体制や日数について	当直	研修実施責任者	(研修医以外の枠は一部再編を検討中であり、2022年5月現在の構成です。) 当直体制:内科系枠、外科系枠、整形外科、循環器内科、産婦人科。脳卒中枠とSCU枠は脳外+神経内科で分担。ICU枠とHCU枠は特定の担当診療科で分担。 研修医は1年次1名、2年次1名、休日午後のみ補助として1or2年次1名。 日数:毎月均等に分担するため研修医一人当たりの日当直回数は月4~5回です。
当直の回数はフレキシブルに増やしたりできるのか。	当直	研修実施責任者	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。
研修医と指導医のバランスやコミュニケーションはどのような感じか	研修	研修医	科によっても思いますが、教えてくださる先生が多い印象です。研修医が学ぶ姿勢を持つことは前提として、その気持ちに応じて指導して下さいます。一つの診療科に研修医が集中して手技や指導の機会が減るということもほぼないと思います。
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	研修医	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。
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	研修医	・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。
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	研修医	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。

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
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	研修医	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学知識以外にもたくさんありますよ。</li> <li>・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、上級医に聞く伝書鳩となっていました。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、上級医が気づか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。</li> <li>・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いたのではないかと思います。</li> </ul>
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	研修医	<p>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ら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CPA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。</p> <p>勤務体制は当直のときは17時からよ8時15分まで当直の救急外来業務、明けの8時15分～12時はローテート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。</p> <p>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います。</p>
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	研修医	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)。
研修中に手技はどの程度させていただけるか	研修	研修医	末梢ルート確保、採血(AもVも)、尿カテは当直・病棟両方でたくさん経験します。内視鏡はやる気、予習、理解度次第。当直帯で空いているときは縫合やシーネ固定も指導していただけます。それ以外では主に麻酔科ローテ中に気管挿管(20回以上)、Aライン確保、機会があれば腰椎穿刺など。CV挿入(認定制)以外はやる気とその手技への理解があればいろいろとやらせていただける科が多いと思います。
手技は積極的に行えるか(CV、内視鏡、オペの執刀)	研修	研修医	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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、神経内科でルンパールなど、多い人で10-20件程度やらせてもらえました。</li> <li>・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。</li> </ul>
手技を練習するための設備はあるか	研修	研修実施責任者	各種シミュレーターと練習するための部屋があります。
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	研修医	<p>その時の指導医の先生にも寄りますし、研修の時期にもよると思います。</p> <p>1年目の4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ば、ある程度の裁量をもらえます。</p> <p>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。</p> <p>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。頑張りましょう。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。</p>
回る科によるとは思いますが、研修医の担当患者数はどのくらいですか？	研修	研修医	平均すると内科は5人前後、外科は10人前後。4-5月の例だと4-10人(総合内科)、4-8人(消化器内科)など。

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
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	研修医	研修医にもよるとは思いますが、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提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した。
学会発表や勉強会などの機会は豊富にあるか。	研修	研修医	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もらえます。 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って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、研修医が好み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ズスしていただいたりといった時間があります。
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くださいと嬉しいです。	研修	研修実施責任者	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かり多い病院です。
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	研修実施責任者	入院患者は状況に応じて総合内科等の他科で扱います。外来、院内コンサルトは非常勤医師が担当しています。
現在の志望の一つとして産業医があるのですが、研修医が両立支援等に関わることはできるのでしょうか。	研修	研修実施責任者	看護部・MSWの協力の下で、必ず1例は、一人の患者さんについての一連の退院支援業務(面談、カンファ等)を経験していただくことにしています。自主的に関わっていただく事ももちろん可能です。
研修中、リウマチなどの膠原病患者を診る機会を得られるかどうかについてお聞きしたいです。	研修	研修医	週2回非常勤の先生による外来があるだけで病棟はないので、基本的には診られません。あるとしたら他科で入院した患者さんがリウマチ持ちのケースや救急外来に不明熱で来た患者さんが実は膠原病だったケースなどですが、多くはないと思います。
研修で脳神経外科を選択した場合、どのような経験(症例、手技、手術)をさせていただけますか。	研修	研修医	症例:脳卒中、未破裂動脈瘤、もやもや病、脳腫瘍。 手技:PICC、腰椎穿刺、慢性硬膜下血腫の執刀をさせて頂きました。 手術:クリッピング術、血腫除去、CEA、バイパス術、腫瘍摘出術。 (昨年度研修時の実績です)
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。	研修	整形外科・研修責任者	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ようです。
何時から何時まで働いていますか？	研修	研修医	8:15開始、17:00終了がベースで、カンファレンスや検査がある場合は1時間程度ずれることもあります。外科は20時頃までかかる日が多く、週20時間程度の時間外労働となります。
回っている科にもよるとは思いますが、仕事がある日の大体1日のスケジュール	研修	研修医	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、チームで取るときも 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まりありません。
土日の出勤はありますか？	研修	研修医	土日の出勤は義務ではありません。例外的に土日出勤するパターンとして、 ・外科:患者さんの術後経過を診に行く ・総合内科:コロナの入院対応の当番として週3回ほど土日出勤があるなどがあります。
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	プログラム	研修医	地域医療研修のあがの市民病院(新潟県阿賀野市)及びしまむらクリニック(川崎市)で行います。
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つらいついたことはあるのか。	プログラム	研修医・研修実施責任者	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人までしかローテート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。

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
研修プログラム(自由選択等)の提出時期、提出後の変更が可能であるかどうかについてお伺いできましたら幸いです。	プログラム	研修実施責任者	1年次の9月頃に1年次11月-2年次9月の選択枠を決定。2年次の8月頃に残りの選択枠を決定。変更は3か月前までは可能としています。
研修プログラムの選択の自由度について詳しく	プログラム	研修実施責任者	選択枠での同一診療科の研修は2か月までです。同時にローテする研修医数に上限を設けている科では、研修医間で時期を調整してもらうことがあります。
自由選択科について、整形外科とスポーツ整形外科は別々の科として選択できる、という認識で正しいでしょうか。指導医、指導体制も完全に分かれていますのでしょうか？	プログラム	研修実施責任者	別々の科としてそれぞれ2か月まで選択できます。指導医、指導体制も分かれています。
年間のスケジュールや選択肢	プログラム	研修実施責任者	ホームページのPDF「初期臨床研修案内」後半の資料編をご参照ください。
地域医療で研修する病院はどのように選択するか。	プログラム	研修実施責任者	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。
研修医の先生方は、学生時代ど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。	マッチング	研修医	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パはやっていません。
研修医の先生方は他に受けた病院や迷った病院など。他にどこの病院を併願したのか。マッチングの順位	マッチング	研修医	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。
なぜ関東労災病院を受けようと思ったのか。入る前と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いった点(良い点でもいまいちな点でも)	マッチング	研修医	・2次救急である点は好みが分かれますが、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ると思います。 ・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えます。(もちろんそういった時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は感じました。 ・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。
何を決め手に研修病院を選んだか	マッチング	研修医	立地/同期の数(多すぎず少なすぎず)/内科がしっかり揃っている/整形外科が強い/選択期間が1年目からあり進路選択前に多数の診療科をローテできる
マッチング対策は具体的にどのような事をしましたか？	マッチング	研修医	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
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。	マッチング	研修医	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。)
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。	マッチング	研修医	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。
併願された病院(差し支えない範囲で教えて頂ければ幸いです)	マッチング	研修医	JCHO東京新宿メディカルセンター、JR東京総合病院、川崎市立川崎病院、聖隷横浜病院、川崎市立井田病院、藤沢湘南台病院、日本鋼管病院、横浜労災病院、藤澤市民病院、茅ヶ崎市立病院、聖隷浜松病院、武蔵野赤十字病院、聖路加国際病院、東京警察病院、日本赤十字医療センター、国立国際医療センター、自大学附属病院など
筆記試験、グループディスカッションの具体的な対策方法を教えて欲しいです。	マッチング	研修医	・筆記:がんで人が死ぬ理由(過去に連続で出題されていた)、時事ネタ、国試の内科・外科直近3年分、新型コロナ関連の話題、国試の勉強をするときに略語のフルスペルを見ておく、整形外科分野の英単語(今年は整形外科自体出題されず、そもそもこれといった傾向のない試験問題なので費用対効果は薄い)など。 ・グループディスカッション:次項参照

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
グループワークはどのように対策したのでしょうか。	マッチング	研修医	・グループワークのある病院を受ける同級生で集まってzoomで数回模擬練習をしました。題材は関東労災の過去問や『ハローマッチング』掲載の他病院の過去問を使用しました。内容を予想して対策するというよりは、司会や書記など役職ごとの立ち回りを掴むこと、雰囲気慣れることが大切だと思います。(当院の過去問はホームページで公開されています) ・特に対策しませんでした。適度に発言し、的外れなことを言わなければ特に問題ないかと思います。
マッチングでの個人面接ではどのようなことを聞かれたのか	マッチング	研修医	履歴書の内容について詳しく／医師になりたいと思ったきっかけ／筆記試験の感想／学生時代に力を入れたこと／悪性腫瘍で治る見込みのない患者さんにご関わるか／2021年8月現在大流行していたデルタ株についてどう考えるか／趣味で受験していた資格試験について
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。	マッチング	研修医	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年目合同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。
応募書類の中にCBT成績表があるが自分はCBTがあまり得点が高くないため採用にどれだけ考慮されるのでしょうか？	マッチング	研修実施責任者	現在はCBT成績表の提出は求めていません。
116回医師国家試験が不合格であり国試浪人中ですが、国試浪人でもマッチングした前例はあるのでしょうか。また、前例がある場合、過去5年程度の間で何人程度の採用となっているのか教えていただけますか。	マッチング	研修実施責任者	実際にマッチに至った実績はありませんが、国試浪人を理由に即不合格とすることはありません。臆せず是非受験していただければと思います。
合格者は筆記で何割ほど取れているのか	マッチング	研修実施責任者	前回のマッチラインは54%くらいです。
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。	マッチング	研修実施責任者	2年間、指示された業務や課題に専念できる人です。
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。	マッチング	研修実施責任者	お出ししている試験内容すべてです。
試験や面接の際にどのような所を重視して見ているのか教えてください。	マッチング	研修実施責任者	明確にあるのですが、組織人事に関わることですのでお教えできません。
見学のお礼状は必要でしょうか。	見学	事務	必要ありません。お礼のメール・電話も必要ありません。
研修医同士で食事や遊びに行くことはありますか？	生活	研修医	社会情勢から大人数で集まることはまだ難しいですが、住んでいる場所の近さや立地の良さから企画はとてもしやすいと思います。
宿舎は年季が入っていますか？又、研修医の方々は宿舎に入っている人が多いかそれとも家を借りている人が多いのでしょうか？	生活	研修医	昭和末期～平成初期くらいに建てられた棟が多いので、それなりに古いです。研修医の多くは敷地内の宿舎に入っていますが、各学年1～2人はアパートやマンションを別に借りて通っています。
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	生活	研修医	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ますが土日とも休みの科のほうが多いです。
月の残業時間はどのくらいか	生活	研修医	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。
寮や住宅手当の有無	生活	研修実施責任者	敷地内に1K、ユニットバス付の宿舎があります。家賃は棟によりますが1万円未満です。宿舎に住まずマンションやアパートから通勤する場合は月額2万8千円の住宅手当が支給されます(※本人名義の賃貸契約であること)。
休みの日・土日の過ごし方について。	生活	研修医	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。

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
研修医の方の当直明けの過ごし方について。	生活	研修医	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)
給料で生活していく上で困ることはあるのか。	生活	研修医	普通に生活する分には困りません。
お給料のおおまかな手取りや時間外手当について。	生活	事務	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。
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。	生活	事務・研修医	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。
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。	修了後進路	研修医	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。 悩む科をいくつかローテし、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。
研修終了後の進路について、どのような進路先が多いのか教えていただければと思います。	修了後進路	研修実施責任者	当院基幹の専門研修プログラムは内科のみですので、内科専門研修に進んだ後は内科領域のサブスペシャリティに進まれることになるかと思っています。内科専門医取得後、さらに引き続き当院でサブスペシャリティ領域の取得を目指す場合は、当院にある内科系診療科の領域は全て取得可能です。(リウマチは取得できません) 取得年数については各学会のホームページ等をご確認下さい。
初期研修後、貴院の専門研修プログラムに進んだ場合にどの領域のサブスペシャリティを取得できるか、また、各領域で取得年数に差があるかお聞きできたら幸いです。	修了後進路	研修実施責任者	初期研修修了後の進路は自由です。医局への過度な勧誘などありません。スポーツ整形志望の場合はひとまずいずれかの整形外科専門研修プログラムに所属して専門医を取得するパターンが多いかと思います。
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)。	修了後進路	研修実施責任者	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名が残りしました。 当院に残るかどうかは専門研修プログラムによります。
研修医の先生は整形外科希望が多いのか	修了後進路	研修実施責任者	年度によります。令和2年度修了者は12名中4名。令和3年度修了者は12名中1名でした。なお、採用時に志望診療科は勘案しません。全く未定で入職する方も、研修中に志望が変わる方もいます。
後期研修やその後の進路について(特にスポーツ整形)	修了後進路	研修実施責任者	新専門医制度の開始後は、全員が専門研修プログラムに進んでいます。科も医局も偏りなく様々です。全体的に関連医局への強い勧誘はなく、自身で考えて選択します。
貴院は整形外科がとても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。	修了後進路	研修実施責任者	多いですが、年によってかなり変わります。0～4人程度。
整形外科を目指していますが、後期研修の場を紹介していただけるならどちらの病院でしょうか?	修了後進路	整形外科	紹介するならば東大医局の関連病院のプログラムになります(過去3年では東大病院基幹プログラム、横浜労災病院基幹プログラム)。
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	修了後進路	整形外科・研修責任者	当院が決めることではありませんが(整形外科後期研修の基幹施設ではないため)、近い過去の実績としては多くの修了者がローテーターとして回ってきています。
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。	修了後進路	研修実施責任者	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しかありません。
研修医の先生の雰囲気	その他	研修医	穏やかな人、コミュニケーションをよくとる人など。学年によっても雰囲気違って、いろいろなタイプの人がいる気がします。
貴院に欠点があるとすれば何になるでしょうか?	その他	研修医	・頼めば快く教えてくださる先生が多い一方で、指導は研修医のやる気によるところが多いところ。研修医が戦力にならなくても運営できる病院という印象で、なんとなく過ごしていたらなんとなく研修が終わってしまう? ・救急ローテ中や日々の当直で毎回違う先生にご指導いただく点。多くの先生の考え方に触れられるのはメリットでもあると思いますが、ベースの知識が不足している研修開始直後の段階では先生ごとに少しずつ異なる内容を教わって混乱することがありました。

事前質問	カテゴリー	回答者	回答
研修医の先生方が思う、貴院の魅力を教えてください	その他	研修医	内科がしっかり揃っている／選択期間が長い／自主性次第で成長できる環境が整っている／寮が敷地内にある／立地が良い／忙しすぎないので実務経験を積みながら座学も程よくできる
実際に働き始めて感じたことや、大変だったことなどがあればお聞きしたいです。	その他	研修医	・どの病院に行っても働き始めは大変だとは思いますが、関東労災は当直が早くから(早い人は4/9から)始まるので少し不安でした(2年目の先生や上級医の先生がかなりサポートしてくださるので大丈夫ですが)。 ・最初のうちはローテしている科の業務に加え、救急での当直業務も覚えなければならないので大変でした。 ・病棟でのサマリのほかに症例レポートを通年で書き続けなければならないので、慣れるまではレポートに時間をとられて大変に感じました。
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	その他	研修医	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。
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。	その他	研修医	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。
医学部以外のバックグラウンドを持って医師になった先生がどのくらいいらっしゃるのか、また、その先生方が貴院を選択された理由等ございましたらお聞きしたいです。	その他	研修実施責任者	現在の在籍者にはたまたまいませんが、過去3年間の修了者には工学部、理工学部、農学部、薬学部の卒業/中退者、社会人経験者などがいました。当院を選択した理由は、特に他の方と異なる特徴はなかったようですが、実際に出身大学・出身地域なども含め多様なバックグラウンドを持った人達が勤務している様子を見て選択してくれたということはあるかもしれません。
研修医室の有無	その他	研修実施責任者	あります。上級医の医局と離れた場所で(これは良し悪しかと思いません)、研修医だけの部屋があり、一人一人に机が割り当てられています。
研修医1年目2年目の縦のつながりほどのくらいあるのでしょうか？	その他	研修医	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…？
研修医になって大変なことはなんですか。	その他	研修医	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。
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。	その他	研修医	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ちら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いなければいけない、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って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。 大学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。