

EPOC(エポック)-オンライン臨床研修評価システム

Evaluation system of Postgraduate Clinical training

開発・運用: 国立大学病院協会
オンライン卒業臨床研修評価システム(EPOC)運営委員会
大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)

EPOCのご利用有難うございます 00235626 48

[UMIN TOPページへ](#)

[オンライン歯科臨床研修評価システム DEBUT](#)

[EPOC TOP](#) [EPOCシステム](#) [EPOC利用の申請方法](#) [EPOC](#) [EPOCメールマガジン](#)
重要マニュアル 最新情報 新規・既利用 追加 お問い合わせ 連絡先等 RSS

EPOCシステムメニュー

- UMIN IDとパスワードがまだありません -

▶ [研修医用メニュー](#)

▶ [指導医用メニュー](#)

▶ [閲覧権限者用メニュー](#)

▶ [研修統括部門用メニュー](#)

▶ [プログラム管理者用メニュー](#)

(管理型病院専用)

▶ [各種メニューのFAQ](#)

▶ [メニューにログインできない方へ](#)

▶ [EPOC System Released Version](#)

[EPOCシステム](#)

EPOCオプション

プログラム管理者のシステム管理ツール

▶ [統計解析ホームページ](#)

(自院専用プログラム LGSYSデータセンター)

▶ [研修プログラム運用状況](#)

[重要] UMIN ID をお持ちの方へ

● [電子メールの転送設定をお願いいたします](#)
転送設定につきましては、[こちら](#)のページをご覧ください。

● [UMIN ID・パスワードを忘れた方へ](#)
[こちら](#)のページをご覧ください。

マニュアル

● [レポート形式サンプル](#)

このレポート形式は日本内科学会でも採用している形式と類似を保持しております。
なお、この形式は、資料を保持するレポート形式は管理型病院が責任に受け負担はあります。
=レポートサンプル

● [2007年度EPOC新機能の取り扱い説明書](#)

2007年度EPOC新機能の取り扱い説明書です。
=こちらのページをご覧ください。

● [2006年度EPOC新機能の取り扱い説明書](#)

2006年度EPOC新機能の取り扱い説明書です。
=こちらのページをご覧ください。

ウェブベース臨床研修到達度自己診断ツール 『WARP』で研修到達度を チェックしてみよう!

第6回実施期間: 08年6月1日~08年8月3日

入力は20分の簡便さ!

入力期間終了後にグラフと箕輪良行教授のコメントで到達度をフィードバックします。

ご利用は無料です。

<http://www.jamep.jp/warp/>

「JAMEP」で検索してください。「民間医局」Webサイトにもリンクが設定してあります。

「WARP」は、臨床研修の進捗状況の把握と課題の発見を支援するものです。相対比較(偏差値 ランキング)及び絶対比較(到達度)の2つの比較軸を使って、研修医の皆さんそれぞれに研修の進捗状況と課題についてフィードバックいたします。ご利用は無料。研修1年目の方々は研修課題の理解に、また、研修2年目の方々は中間チェックと研修課題の確認に。これまで多くの研修医の先生方にご利用いただいています。

巻頭言

医療展望

山形大学医学部長
同部神経外科教授

嘉山孝正

(かやま・たかまさ)

新臨床研修制度が義務化されて、3年目になります。本制度の負の影響が、医師の大学離れと地域医療の崩壊です。この現象は事実です。其には心地よく聞こえるお題目が並べられていますが、机上の空論に近い教育制度です。医師の生涯教育の中心は日本だけではなく、欧米を含めて、大学医学部および大学附属病院で行うことが、最も効率がよく、医療の質を高く保っているのです。その理由は、大学医学部および附属病院は設備、人員が教育ができるように整備されているからです。

例えば、山形県の最も規模が大きい病院でも医師は90名しかいません。山形大学医学部

ゆとり教育は日本医療のレベル低下を招く 新臨床研修制度の負の影響



には350名の医師がおります。東京の有名な病院でも、東京大学医学部と比べれば医師の数はずっと少ないのです。そういう教育に適していない市中病院に、卒業したての何も分らない若い医師を、分散させ研修をさせて、若い医師は実のあるものが得られるのでしょうか。また、教えている市中病院の先輩医師にとっても、将来自分の後輩になることが保証されていない若い研修医を真剣に教えている医師は少数です。

私自身の所にも研修医が配属されてきていますが、お客さんの扱いしかありません。どの社会でも同じことと想像できるでしょう。米国では30年以上前に廃止された研修制

度を実行しているのが日本の現状です。文部省が10年前に行ったゆとり教育と同じことを、医師の教育でもやっていると新臨床研修制度です。ゆとり教育もお題目はよかったです。結局子供たちの学力低下を招いた事実は否定できません。医学教育のゆとり教育は、確実に将来の日本の医療レベルの低下を招きます。

大学医学部から医師が離れている事実はあります。しかし、巷間言われているように、大学医学部の研修プログラムがよくないから、また、低レベルだからではありません。レベルが高いからこそ、現代の若者、すなわち、ゆとり教育で育った若者が敬遠しているだけなのです。難しいことはやらずに生活しようという空気を作ってしまったのが、臨床研修制度を取り巻くマスコミも含めた責任だったのです。大学病院にも風邪の患者さんは来院しますし、欧米の低レベルの医学教育と比べれば日本は世界最高の教育を行っているのです。

事実、世界保健機関（WHO）の最新版の報告書（2000年版）では、日本の医療の質は、世界第一に評価されています。医療レベル、医療界の責任感、医療費の公平性が評価項目です。その高い医療レベルの地域均等性、すなわち、北海道から沖縄まで、医療レ

日本の医学教育から見た検証