

病院選び自己分析実践ワークシート

制作: 研修医コンパス (<http://kenshuicompass.com/>)

1. 研修病院選びにおける「適合性」の戦略的意義

初期研修における病院選びの成否は、医師としてのキャリア全般を左右する重大な分岐点です。

しかし、多くの医学生が「人気ランキング」や「有名病院」という表面的なラベルに惑わされ、本質的な「適合性」を見失っています。

病院は「褒める対象」ではなく、あなたの理想を実現するための「手段(環境)」に過ぎません。

圧倒的な症例数を誇る「ハイパー」な環境を志向しても、

自身の体力が追いつかなければドロップアウトの危機に直面します。

一方で、ゆとりを重視しすぎて「ハイポ」な病院を選んだ結果、成長への意欲が空回りし、

頑張れない自分に嫌気がさして挫折するケースも後を絶ちません。

マッチングの成功とは、単に上位志望の病院に決まることではなく、

自身の価値観と病院が提供する環境が合致することです。

そのためには、病院を詳しく調べる前に、まず自分自身の深層にある価値観を解剖し、

独自の評価軸を確立しなければなりません。

2. 深層価値観の抽出と優先順位の策定: 自己分析ワークシート

満足度の高い研修を実現するため、以下の8カテゴリの項目から、自身が重視するものにチェック(☑)を入れ、右側のワークシートエリアで優先順位を整理してください。

【自己分析チェックリスト】

- 成長: ☐ 若いうちの経験 ☐ 忙しさの許容 ☐ 早期の自律 ☐ 責任ある仕事
- 臨床経験: ☐ 救急症例数 ☐ 手技の機会 ☐ 幅広い疾患 ☐ 総合診療能力
- 教育: ☐ 指導の丁寧さ ☐ フィードバック体制 ☐ 指導医の距離感 ☐ プログラムの質
- 人間関係: ☐ 研修医同士の仲 ☐ 病院の雰囲気 ☐ チームワーク ☐ 上下関係の質
- 将来の進路: ☐ 専門性の追求 ☐ 志望診療科の有無 ☐ 希少疾患の経験
- 働き方: ☐ QOL(生活の質) ☐ 当直の負荷 ☐ 給与 ☐ 家族との時間
- 地域: ☐ 都市部勤務 ☐ 地方・地域医療への関心
- キャリア: ☐ 研究への興味 ☐ 将来の留学 ☐ アカデミック志向 ☐ 医局入局

【3 段階スクリーニング・ワークシート】

抽出した項目を、以下の3階層に振り分けてください。

1. 絶対に譲れない条件(最優先5項目):

- ① _____ ② _____ ③ _____
④ _____ ⑤ _____

2. できれば満たしてほしい条件:

3. なくても良い条件(妥協可能点):

☆ポイント: 2年後の自分を可視化する

あなたが選んだ「絶対に譲れない条件」が満たされた環境で過ごすことで、「2年後のあなたはどうか変わっていますか?」。その環境がもたらす変化(スキル、マインド、専門性)を具体的に書き出すことが、単なる条件の羅列を「将来像」へと昇華させます。

3. 市中病院と大学病院の徹底比較: キャリアパスの二極化診断

自身の価値観がどちらの環境に適しているか、以下の診断項目に基づきチェック(☑)を入れてください。チェック数が多い方が、現時点でのあなたの志向に近いタイプです。

【タイプ別適合性診断】

比較項目	市中病院タイプ(チェック: __個)	大学病院タイプ(チェック: __個)
主な症例	☐ 幅広い一般疾患(コモン)	☐ 希少疾患・難病・高度専門疾患
臨床経験	☐ 救急・手技の圧倒的症例数	☐ 専門性の追求・研究活動
成長軸	☐ 早期の自律・現場対応力	☐ アカデミックな知見・専門知識
キャリア	☐ 診療科未定・幅広く学びたい	☐ 医局入局・留学・研究職志向
重視点	☐ 実践・症例数・成長スピード	☐ 専門性・研究・ブランド・人脈

☆戦略的アドバイス: 臨床能力の幅 vs 専門性の深さ

市中病院では「早期の独り立ち」を達成しやすいです。しかし、将来特定のサブスペシャリティを極める際に必要な「アカデミックなネットワーク」の構築には限界があるかもしれません。

一方、大学病院は「10年後の専門医としての厚み」や「研究キャリア」に強みを持ちますが、初期の手技経験は市中病院に譲ることが多いのが現実です。

このトレードオフを理解し、自分の10年後の姿から逆算して選択してください。

4. 実地見学における評価精度の向上とマッチングリスク管理

見学はあなたが病院を評価する場であると同時に、**「あなたが評価される場」**でもあります。

【病院見学・評価シート】

見学時に以下の項目を 5 段階(1:低い～5:高い)で評価してください。

- 研修医の主体性: [1 2 3 4 5] (診療に活気を持って参加しているか)
- 指導医との距離: [1 2 3 4 5] (質問しやすく、FB が機能しているか)
- 当直・業務負荷: [1 2 3 4 5] (実働回数やバックアップは十分か)
- コメディカル関係: [1 2 3 4 5] (看護師等との連携は良好か)
- 専攻医の進路: [1 2 3 4 5] (修了後の進路に魅力があるか)

☆警戒すべき「裏の評価(Secret Feedback)」

見学中、研修医から「リラックスしていいよ」と言われても気を抜いてはいけません。

多くの病院では、学生が帰宅した後に研修医から採用担当者へフィードバックが行われます。

「後輩として入ってほしいか」「病院の雰囲気合うか」を研修医の視点でチェックされていることを忘れず、主体的な姿勢を維持してください。

☆戦略:「第一志望を 3 つ持つ」ことの有効性

マッチングで第 1 志望を 1 つに固定しすぎると、第 2・第 3 志望への準備(見学や履歴書)に無意識に熱が入らなくなり、結果として併願先からも不合格となるリスクが高まります。

完璧な病院は存在しません。

「同率 1 位」を 3 つ持つことで、すべての面接に対して「第 1 志望の熱量」で臨むことができ、合格率を飛躍的に高めることが可能です。

5. マッチング成功のための最終確認チェックリスト

出願直前に、あなたの戦略に「一貫性」と「リスク管理」が備わっているか、以下の項目を確認してください。

【戦略的最终チェックシート】

- ☐ 受験病院数: 計 _____ 施設 (リスク分散は適切か)
- ☐ 安全校の確保: 確実に合格圏内と言える病院が含まれているか。
- ☐ 病院見学の完遂: 志望上位校へ十分足を運び、現場を確認したか。
- ☐ 逆質問の準備: 面接官や研修医に対し、主体性を示す質問を用意したか。
- ☐ 志望理由の一貫性: 以下の3ステップ論理構成になっているか。

志望理由の黄金律(3ステップ構成)

1. 将来像: 「私は将来、〇〇という医師になりたい」
2. 必要なスキル: 「そのために初期研修では、〇〇という能力を身につけたい」
3. 適合性: 「貴院には〇〇という特徴があり、見学で感じた〇〇という環境は、私の目標達成に最適である」

最後に

このレポートを完了した今、あなたの「軸」は明確になっているはずです。

マッチング市場において、最終的な決定打となるのは「病院への賛辞」ではなく、あなたの「意志」と「病院の環境」がいかに論理的に結びついているかです。

完璧な病院は存在しませんが、あなたにとって「最適な手段」となる病院は必ず存在します。

言語化された自身の軸を信じ、自信を持ってマッチングに臨んでください。