

蒲郡市民病院臨床研修プログラム
(030438501)

令和7年7月修正版

蒲郡市民病院

I 研修の基本理念

将来の医療を担う医師としての豊かな人間性を養い、専門領域にとらわれることなく全人的医療を大切に、プライマリ・ケアへの理解を深め、救急・急性期医療を担う地域医療に貢献する姿勢を体得する。

また、日常診療を行いうる基本的診療能力(態度、技能、知識)を身につけ、コメディカルスタッフと協調し、チーム医療のリーダーとして信頼される「人に優しい」医師を志す。

II 基本方針

- (1) 全人的で科学的根拠に基づいた医療を実践できるよう、プライマリ・ケアをはじめとした医師として必要な基本的診療能力を身に付ける。
- (2) 病院群を形成する地域の臨床研修病院、診療所と連携し、地域医療を推進する。
- (3) 患者さんの立場に立った人間味のある医療を目指す。
- (4) コメディカルや地域の担当者等幅広い職種の人達とコミュニケーションを十分にとり、チーム医療を推進する。
- (5) 医師としての良識と品格を備えるよう努力する。

III プログラムの概要

1 プログラムの名称

「蒲郡市民病院臨床研修プログラム」

2 プログラムの特色

当院は蒲郡市および周辺をあわせた人口10～14万人を医療圏とし、地域の二次中核病院として、主に急性期医療を中心とした382床の総合病院である。救急医療はもとより、がん化学療法、体幹・頭部の定位的放射線治療、脳・心臓を中心としたintervention、内視鏡治療などにも力を入れ、市内はもとより、県外からも患者さんが紹介されている。救急症例が多いので初期研修にとっての症例を豊富に研修でき、地域に目を向けて地域医療に根ざしていただける医師を養成することができる。

また、研修医の少ない中規模病院のメリットをいかし、研修医の希望する手技・手術などの予定が、各診療科から報告されると、どの診療科で研修していても、その週あるいはその日の研修に組み込まれる。診療科を超えた無駄のない臨機応変な研修が可能である。ローテートが変わっても、入院時に受け持った患者さんを退院するまで継続診療する事もできる自由度の高いプログラムであり、検査や手術は実際に施行させて覚える参加型研修をするなど、満足度を高めている。

3 臨床研修の目標

医師の初期研修は、患者さんを全人的に診ること及びプライマリ・ケアに対応できるようになることであり、当院の基本理念が「患者さんに対して最善の医療を行う」であることから次のことを研修目標とする。

1. 医師としての人格の涵養
2. プライマリ・ケアの理解
3. 患者さんを全人的に診る
4. 生涯にわたって自己研鑽できる

4 プログラム責任者

臨床研修センター長 石原 慎二

5 募集定員

基幹型 5名 + 大学からの協力型研修医受入れ若干名

6 臨床研修計画

1年目	内科 24週以上		救急 12週以上 整形・麻酔・脳外	外科 4週以上	小児 4週以上	産婦人科 4週以上
2年目	地域医療 4週	精神科 4週	選択科目			

① 研修期間は必修科目56週以上と選択科目の合計104週とする。

② 分野ごとの研修期間および研修病院・研修施設は次の通り。

必修科目	内科	24週	蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院
	救急	12週	蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院
	外科	4週	蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院
	小児科	4週	蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院
	産婦人科	4週	蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院
	精神科	4週	豊川市民病院、名古屋市立大学病院
	地域医療	4週	知多厚生病院附属篠島診療所、日間賀島診療所、蒲郡厚生館病院、 こんどうクリニック、あおば内科クリニック、すみれクリニック、カワイ外科、 マイファミリークリニック蒲郡、 いとう内科小児科 、 すずりん皮膚科クリニック 、 かんだ整形外科リウマチ科 、 はたのクリニック
選択科目		蒲郡市民病院、名古屋市立大学病院、愛知医科大学病院、豊川市民病院、 豊川保健所、介護老人保健施設五井の里	

救急部門は、整形外科、麻酔科、脳外科で12週以上行う。(麻酔科は4週までとする)

- ③研修期間を通じて、月4回程度の救急日当直(副直)を、上級医・指導医のもとで行い、救急患者に対するプライマリ・ケア能力を養成する。
- ④1年目に将来専門としたい診療科での研修を12週以内で選択することもできる。
- ⑤基幹型臨床研修病院での研修期間は52週以上行う。
- ⑥臨床研修協力施設での研修期間は12週以内とする。
- ⑦選択科目は、蒲郡市民病院・豊川市民病院・名古屋市立大学病院・愛知医科大学病院・豊川保健所・介護老人保健施設五井の里で行う。選択科目は、不十分であった研修部分を修得するとともに、研修医が研修プログラムを選択し積極的に取り組むための科目で、選択科目の分野は、豊川市民病院の精神科・皮膚科、名古屋市立大学病院と愛知医科大学病院のすべての診療科、保健・医療行政、及び当院の内科・外科・整形外科・小児科・脳神経外科・産婦人科・麻酔科・皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科から研修医が自由に選択できる。選択科目の選択については、到達目標を達成できるよう指導していく。
- ⑧臨床研修病理検討会(CPC)は、蒲郡市民病院で行う。
- ⑨一般外来研修は内科24週・小児科4週・地域医療4週の期間、週1回程度の頻度で指導医とともに外来初診をし、一般外来4週分を研修する。
- ⑩選択科目及びその選択順は、研修医が随時、センター長に希望を伝える事ができる。センター長は支障がない限り、可及的に研修医の希望に添う。

7 横断的カリキュラム

各診療科での研修では経験できない項目や2年間を通じて研修する機会が必要な項目について、到達目標達成に向けた研修を行うとともに、研修医の臨床能力及びプライマリ・ケア能力の実力向上のため、次に掲げる横断的カリキュラムを実施する。尚、(1)については、院外での研修に参加することも認める。

- (1) JPTEC、BLS、及びACLS
- (2) CPC(年3回)
- (3) 救急症例(ER)カンファランス(年10回)
- (4) 各診療科 one point seminar(週1回)
- (5) 内科臨床カンファランス(週1回)
- (6) 消化器合同カンファランス
- (7) 院内講演会
- (8) シミュレーショントレーニング

オリエンテーション時に、シミュレーターを用いた実技訓練を行う

オリエンテーション終了後もシミュレーターを積極的に活用して手技の習得に努める

8 研修医の指導体制

研修医は、指導医の直接的指導の下で、あるいは指導医の指導監督下における、指導医以外の医師(いわゆる上級医)による直接指導の下で、研修を行う。

プログラム責任者は、指導医と密接な連携をとり、研修医のプログラム進行状況の把握及びアドバイスをを行う。

9 研修の評価方法

- (1) 研修医の到達度評価は、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(看護師を含む)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は臨床研修センターで保管する。
- (2) 上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。
- (3) 2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。
- (4) 「経験すべき29症候」と、「経験すべき26疾病・病態」の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成される病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察を含み、「病歴要約提出状況」の全ての項目に指導医の確認と評価をもらうこと。

※「経験すべき症候」

外来又は病棟において、別紙の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

※「経験すべき疾病・病態」

外来又は病棟において、別紙の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

10 研修の休止(未修了、中断)

臨床研修における休止期間については、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(以下、「施行通知」という。)において、研修期間を通じて90日を上限とすることとされている。休止期間が90日を越える場合の取扱いについては、以下のようにする。

研修休止または中止する理由として認めるものは、妊娠、出産、育児、傷病等の理由、研究、留学等の多様なキャリア形成のため、又はその他正当な理由を想定している。臨床研修を長期にわたって休止する場合においては、(1)(2)のように、当初の研修期間の終了時に未修了とする取扱いと、臨床研修を中断する取扱いとが考えられること。また、臨床研修を中止する場合においては、(2)のように、臨床研修を中断する取扱いが考えられること。なお、未修了や中断に関する基本的な考え方、手順等については、施行通知による。

(1) 未修了の取り扱い

ア 当初の研修プログラムに沿って研修を行うことが想定される場合には、当初の研修期間の終了時の評価において未修了とすること。原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行うこと。

なお、休止日数が臨床研修における休止期間の上限である90日を越える場合には、90日を越えた休止日数分以上の日数の研修を行うこと。

イ 未終了とした場合であって、その後、研修管理委員会から中断の勧告又は研修医から中断の申出を受け、管理者が臨床研修の中断を認める場合には、その時点で臨床研修を中断する取扱いとすること。

(2) 中断の取扱い

ア 研修管理委員会から中断の勧告又は研修医から中断の申出を受け、管理者が臨床研修の中断を認める場合には、その時点で臨床研修を中断する取扱いとし、研修医の求めに応じて、研修医に臨床研修中断証を交付すること。

なお、臨床研修の中断の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修医およびプログラム責任者や他の研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医に関する正確な情報を十分に把握するとともに、同一病院で再開予定か、病院を変更して再開予定かについても併せて検討すること。

イ 臨床研修を中断した場合には、研修医の求めに応じて、臨床研修の再開の支援を行うことを含め、適切な進路指導を行なうこと。

ウ 臨床研修を再開する病院においては、臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修を行うこと。（「施行通知」に従い、平成27年2月24日付医政医発0224第1号厚生労働省医政局医事課長通知を参考とする。）

11 研修修了の認定

臨床研修管理委員会は、指導医による評価及び研修医の自己評価に加え、横断的カリキュラムの出席率及び発表能力等を総合的に評価し、また下記3点を考慮した上で、修了認定を行う。

① 研修実施期間の評価

内科24週以上、救急12週以上、地域医療4週以上、外科・小児科・産婦人科・精神科をそれぞれ4週以上研修していること。また、救急は整形外科・脳外科・麻酔科合計で12週以上研修すること。（麻酔科の上限は4週まで）

② 臨床研修目標の達成度の評価

上記、『9研修の評価方法』により達成度が確認され、研修医が医療の安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができていることが確認されること。

③ 医師としての適正の評価

少なくとも、安心、安全な医療の提供が出来ることと、法令・規則が遵守であることが確認されること。