済 生 会 小 樽 病 院

臨床研修実施要領

1．臨床研修理念、基本方針

平成１６年に「新医師臨床研修制度」が導入され、努力義務であった臨床研修が義務化された。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第２条には、次のように基本理念が規定されている。

「臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。」

済生会小樽病院 卒後臨床研修プログラムでは、この理念に従い、理念・基本方針を下記のように定める。

2．理念

済生会理念「施薬救療の精神」に基づき、当院の理念・基本方針のもと医師としての豊かな人格を育み、基本的な診療能力を習得する。

3．基本方針

①医師としての人格形成に努める。

②救急医療とプライマリーケアに対応できる基本的臨床能力を身に付ける。

③目まぐるしく変わる医療環境に柔軟に対応するとともに、患者の社会背景も考慮に入れながら、患者中心の医療を図る。

２年間の研修を通じて、社会人にふさわしい高い道徳心、教養、人間性、一般常識や、人道的見地に則って、患者様を診療する姿勢や救急外来や病棟での一般診療能力のみならず、他のメディカルワーカーとのコミュニケーション能力も養成し、医師としての人格形成を図る。

4．プログラムの特徴

①月 1~2 回程度の宿直業務を行う。各科における宿直業務ではなく、救急で受け入れる全診療科の患者を診る宿直業務になるため、研修期間の２年間で Primary Care や Common Disease を多く経験することができる。

②研修２年目には選択研修を多く設定できるプログラムとし、３年目以降の専門教育に直結するカリキュラムを構成することが可能である。指導医と相談の上、研修医の希望を最大限取り入れた教育を受けることができる。

③多くの診療科において、研修医が副主治医のような役割を果たす担当医制を採用している。患者やその家族と接することが多く、大きな責任を負うことにはなるが、患者とのコミュニケーション能力やチーム医療における医師の役割や重要性について、初期研修の２年間で多くのことを学ぶことができる。
④一般外来研修は、済生会小樽病院での内科研修 24 週の間に４週間、また、地域医療研修の４週の間に１週間、並行して行う。
⑤全研修期間を通じて、感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、 臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を並行して行う。
⑥インターネット上の臨床支援ツールや文献データベース（メディカルオンライン等）を駆使して、言語を問わずに患者の診療に必要な知識を獲得するための能力の育成を目指す。
⑦基本的に、２年間で臨床研修の到達目標を達成できるよう配慮する。

5. 研修内容

（１）研修分野

①必修科目（５６週）

内科（２４週)、外科（４週)、救急部門（１２週)、小児科（４週)、産婦人科（４週)、
精神科（４週)、地域医療（４週）

②自由選択科目（４８週）

・院内：消化器内科、脳神経内科、外科、整形外科、泌尿器科、緩和ケア内科、放射線科、
小児科（重症心身障がい児）
・院外：札幌医科大学附属病院、小樽市立病院、小樽協会病院、石橋病院　各診療科

＜研修スケジュール例＞

1年目	24週	4週	4週	4週	4週	12週	計
	内科	外科 4週	※小児科	※産婦人科	※精神科	※救急部門	52週
2年目	4週	48週					計
	地域医療	自由選択					52週

※協力病院にて研修

（2）研修を行う施設

・内科　　：済生会小樽病院、札幌医科大学附属病院、小樽市立病院、小樽協会病院
・外科　　：済生会小樽病院、札幌医科大学附属病院
・救急部門　：済生会小樽病院、札幌医科大学附属病院、小樽市立病院
・小児科　　：札幌医科大学附属病院、小樽市立病院、小樽協会病院
・産婦人科　：札幌医科大学附属病院、小樽協会病院
・精神科　　：札幌医科大学附属病院、小樽市立病院、石橋病院
・地域医療　：済生会小樽病院、岩手県済生会岩泉病院、大分県済生会日田病院、
・自由選択　：済生会小樽病院、札幌医科大学附属病院、小樽市立病院、小樽協会病院
　　石橋病院

6. 臨床研修協力病院・施設

・札幌医科大学附属病院　渡辺　敦（病院長）
・小樽市立病院　越前谷　勇人（院長）
・小樽協会病院　宮本　憲行（院長）
・石橋病院　畠上 大樹（院長）
・岩手県済生会岩泉病院　吉田　徹（院長）
・大分県済生会日田病院　大坪　仁（院長）
・済生会小樽病院　みどりの里　堤　裕幸（施設長）
・小樽老人保健施設はまなす　吉武　英子（施設長）
・北海道済生会訪問看護ステーション　西沢　美香（管理者）

7. 指導、体制

臨床研修医管理委員会

構成：基幹型臨床研修病院の責任者、
協力型臨床研修病院の責任者、外部委員等

業務：臨床研修の統括管理
（研修プログラムの作成、研修医の管理評価）

臨床研修センター長

報告

臨床研修医管理委員会

臨床研修センター

構成：プログラム責任者、事務職員

業務：プログラムの企画・立案・管理
研修医の評価の管理、労務管理
健康管理（こころの健康も含む）

研修到達目標状況・評価の報告

研修上の問題
相談

指導医

指導・監督

診療上の指導・監督

各診療科・部門

上級医

臨　床　研　修　医

1．管理者

臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の管理者は、病院（群）全体で研修医育成を行う体制を支援し、プログラム責任者や指導医等の教育担当者の業務が円滑に行われるように配慮。研修管理委員会やプログラム責任者の意見を受けて、研修医に関する重要な決定を行う。

1）受け入れた研修医について、予め定められた研修期間内に研修が修了できるよう責任を負う。

2）研修医募集の際に研修プログラムと共に定められた事項を公表する。

3）研修医が臨床研修を中断した場合には、当該研修医の求めに応じて、臨床研修中断証を交付し、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行う。さらに、中断証の写しと臨床研修中断報告書を地方厚生局に送付する。

4）研修管理委員会における、研修実施期間の確認、目標達成度の評価、安全な医療および法令･規則遵守の評価等を踏まえ、研修修了を認定する。

5）臨床研修を修了認定した研修医に対して、臨床研修修了証を交付する。併せて、臨床研修修了者一覧表を地方厚生局に提出する。

6）研修管理委員会の評価に基づき、研修を未修了と認定した研修医に対して、理由を付して、研修未修了理由書で通知する。

7）未修了者に対して、研修継続に先立ち、研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表を地方厚生局に送付する。

8）研修記録（臨床研修を受けた研修医に関する規定の事項が記載された文書）を、臨床研修修了又は中断日から 5 年間保存する。

2．臨床研修医管理委員会

基幹型臨床研修病院に設置され、臨床研修の実施を統括管理する機関であり、最上位の決定機関。構成員として、管理者、事務部門責任者、全てのプログラム責任者、協力型病院及び臨床研修協力施設の研修実施責任者、外部委員として、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含む。

1）研修プログラムの作成、プログラム相互間の調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等、臨床研修の実施の統括管理。

2）プログラム責任者や指導医から研修医ごとの進捗状況について情報提供を受け、研修医ごとの研修進捗状況を把握･評価し、研修期間終了時に修了基準を満たさないおそれのある項目については確実に研修が行われるよう、プログラム責任者や指導医に指導・助言。

3）研修医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者の報告に基づき、研修の修了認定の可否について評価を行い、管理者に報告。臨床研修中断証を提出して臨床研修を再開していた研修医については、中断証に記載された評価を考慮する。

4）分野毎のローテーション終了時に記載される研修医評価票を保管する。

5）研修医が臨床研修を継続することが困難であると評価された場合、中断を勧告することができる。

6）未修了との判定は、管理者と共に当該研修医及び研修指導関係者と十分に話し合い、正確な情報に基づいて行う。

3．プログラム責任者

プログラム責任者は、臨床研修病院の臨床研修関連実務を統括し、研修プログラムの企画・立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行う。また指導医及び研修医に対する指導を行う。

１）プログラム責任者は、次に掲げる事項等、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助。

① 研修プログラムの原案を作成する。

②すべての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行う。例えば、定期的に、あるいは必要に応じて、研修医ごとの到達目標の達成状況を把握・評価し、定められた研修期間の終了時までに、修了基準を満たさない項目について研修が重点的に行えるよう指導医に情報提供。

③ 到達目標の達成度について、少なくとも年２回、研修医に対して形成的評価(フィードバック)。

２）研修医の臨床研修の休止にあたり、履修期間を把握したうえで、休止の理由が正当かどうか判定。研修医が修了基準を満たさなくなるおそれがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどして対策を講じ、定められた研修期間内に研修を修了できるように努める。

３）研修期間の終了に際し、研修管理委員会に対して研修医の到達目標の達成状況を達成度判定票を用いて報告。

４）管理者及び研修管理委員会が臨床研修の中断を検討する際には、十分話し合いを持つことで、当該研修医の臨床研修に関する正確な情報を提供。

4．臨床研修指導医（指導医）

指導医とは、研修医を指導する医師であり、臨床研修を行う病院の常勤の医師であって、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有する。原則 ７年以上の臨床経験を有する。

１）研修医指導の責任者又は管理者であり、研修医を直接指導する場合だけでなく、いわゆる「屋根瓦方式」で指導医の指導監督の下、上級医が研修医を直接指導できるようにする。

２）研修医が担当した患者の病歴や手術記録を作成するよう指導。

３）担当する分野・診療科の研修期間中、研修医ごとに到達目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医評価票を用いて評価し、その結果をプログラム責任者に報告。

４）研修医の評価に当たって、当該研修医の指導を行った又は共に業務を行った医師、看護師その他の職員と情報を共有する。

５）研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努める。

６）指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職は、各分野・診療科のローテーション終了時に、研修医評価票を用いて到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会に提出。

７）研修医自身が、インターネットを用いた評価システム等を活用して、研修の進捗状況を把握するように指導。

８）定期的に研修の進捗状況を研修医に知らせ、研修医及び指導スタッフ間で評価結果を共有し、より効果的な研修へとつなげる。

5．上級医

有資格の「指導医」以外で、研修医よりも臨床経験の長い医師。いわゆる「屋根瓦方式」の指導体制においては、指導医と研修医の間にあって、重要な役割を担う。

上級医は、休日・夜間の当直における研修医の指導に関して、指導医と同等の役割をはたす。休日・夜間の当直時、電話等により指導医又は上級医に相談できる体制が確保され、必要時、指導医又は上級医が直ちに対応できる体制(オンコール体制)が確保。休日・夜間の当直を 1 年次の研修医が行う場合は、原則として指導医又は上級医とともに行なう。

6．医師以外の医療職種（指導者）

看護師、薬剤師、臨床検査技師等、研修医の指導に関係する医師以外の医療職種全てを指す。研修医の教育研修は医師のみならず、全ての医療職種が協働し、病院を挙げて行う。とくに、研修医の真正な評価には、医師以外の医療職種や患者･家族などからの評価も含めた、「360 度評価」を行う。

8．臨床研修の評価

「A.医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

A-1．社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ限りある医療資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める

A-2．利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する

A-3．人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する

A-4．自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める

「B.資質・能力」に関する評価

B-1．医学・医療における倫理性

診療、研究、研修に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する

B-2．医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る

B-3．診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う

B-4．コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係を築く

B-5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る

B-6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する

B-7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する

B-8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通して、医学及び医療の発展に寄与する

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける

「C.基本的診療業務」に関する評価

C-1. 一般外来診療

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源の社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める

C-2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる

C-3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携できる

臨床研修の目標の達成評価

到達目標	A 医師としての基本的価値（プロフェッショナリズム）	1.社会的使命と公衆衛生への寄与	※参考基準 レベル 3（期待どおり）
		2.利他的な態度	
		3.人間性の尊重	
		自らを高める姿勢	
		1.医学・医療における倫理性	
	B 資質・能力	2.医学知識と問題対応能力	※参考基準 レベル 3（研修終了時に期待されるレベル）
		3.診療技術と患者ケア	
		4.コミュニケーション能力	
		5.チーム医療の実践	
		6.医療の質と安全管理	
		7.社会における医療の実践	
		8.科学的探究	
		9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢	
	C 基本的診療業務	1.一般外来診療	※参考基準 レベル 3（ほぼ単独でできる）
		2.病棟診療	
		3.初期救急対応	
		4.地域医療	
	1 経験すべき症候・病態・疾患	1.経験すべき症候	提出 100%
		2.経験すべき疾病・病態	
		○レポートの提出　達成度	
経験目標	2 経験すべき診察法・検査・手技等	1 医療面接	
		2 身体診察	
		3 臨床推論	
		4 臨床手技	
		5 検査手技	
		6 地域包括ケア	
		7 診察録	
	3 経験すべき項目	感染対策（院内感染や性感染症等）	
		予防医療（予防接種を含む）	
		虐待	
		緩和ケア	
		ｱﾄﾞﾊﾞﾝｽﾄﾞｹｱﾌﾟﾗﾝﾆﾝｸﾞ（ＡＣＰ）	
		臨床病理検討会（ＣＰＣ）	

9. 処遇

身分	臨床研修医（嘱託職員）
給与	支給月額：　1 年次 500,000 円・2 年次 550,000 円 ※30 時間分のみなし時間外手当を含む 賞　与　：　700,000 円/年
勤務時間	平日 8:50～17:20（休憩時間６０分）
当直	指導医と相談の上決定、1 ヶ月 1～2 回程度
休暇・休日	土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始（12/29～1/3） 年次有給休暇 1 年次 10 日、2 年次 11 日 特別有給休暇、産前産後休暇、育児休暇、子の看護休暇、介護休暇 等
保険	健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険
宿舎	当院徒歩圏の借り上げ院宅を貸与
病院内個室	1 人 1 つずつの個別ブースあり 当直室、シャワー室及びロッカー室を用意しています
健康管理	定期健康診断年 1 回、ワクチン接種、夜間従事者健診、放射線業務者健診等
医師賠償保険制度	補助制度あり（病院加入、個人加入どちらでも可）
外部の研修活動	学会、研修会等への参加可（参加費・交通費補助あり）
副業・兼業 （アルバイト）	禁止 医師法（抜粋） ●第 16 条の 2　診療に従事しようとする医師は、2 年以上（一部略）臨床研修を受けなければならない。 ●第 16 条の 2　臨床研修を受けている医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない
妊娠・出産・育児に関する取り組み	・産前・産後休暇（有給）：出産（予定）日を基準に、産前 6 週（双子多等多胎妊娠の場合は 12 週）以内、産後 8 週の休暇取得可能 ・育児休暇（無給）：1 歳に満たない子を養育するために、育児休業を開始する 1 ヶ月前までに請求し承認を受けた上で休業が可能 ・院内保育所の利用：可（夜間保育無し） ・院内授乳スペース：有 ※上記、休暇・休業期間は研修の休止期間としてカウント

10. 募集

※日程等詳細は、決定次第当院ホームページへ掲載いたします

募集定員	2 名
応募期間	6 月中旬～8 月初旬（予定）
応募資格	医学部卒業予定者または既卒者で、医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングプログラムに参加登録する方
応募書類	（1）履歴書（当院指定の様式） （2）卒業（見込）証明書 （3）成績証明書
選考日	8 月中旬（予定）
その他	病院見学も随時実施しております。 下記よりお申し込みください。 saise4@saiseikai-otaru.jp
問合せ先	済生会小樽病院　総務課 〒047-0008　小樽市築港 10 番 1 号 JR 小樽築港駅より徒歩 10 分（札幌駅より JR 快速で 25 分） 電話　0134-25-4321 FAX　0134-25-2888