

◆平成 31 年度千葉メディカルセンター臨床研修プログラム

1. プログラムの名称

千葉メディカルセンター臨床研修プログラム

2. プログラムの目的と特徴

卒後 2 年間の研修において研修医が、プライマリーケアを中心に医師として必要な基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付け、患者を全人的に診る医療を実践し、かつ人格を涵養することがこの研修プログラムの目的である。

特徴：当院は 315 床、22 診療科を有し千葉市の中核病院のひとつとして地域住民に良質かつ信頼される医療を提供している。1 次・2 次救急を行っており、また各診療科も充実しているため幅広い疾患を経験することが可能である。当院は基幹型臨床研修病院でかつ千葉大学医学部附属病院の協力型臨床研修病院であり、地域医療は千葉県内の中小病院・診療所と、精神科は千葉県内の精神病院と共同して研修を行う。将来の専門性にかかわらずプライマリーケアの研修に適した病院である。

3. 研修目標

厚生労働省より提示された「臨床研修の到達目標」に準拠して共通研修目標および各診療科における研修目標を策定している。

I. 一般目標

医師が医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、頻繁に遭遇する疾患に適切に対応できるよう基本的な診療能力を身につける。

II. 行動目標

すべての診療に共通した医師として必要な基本姿勢・態度を身につける。

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

①患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。

②医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。

③守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- ①指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- ②上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- ③同僚および後輩への教育的配慮ができる。
- ④患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- ⑤関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い生涯にわたる自己学習の習慣を身につけるため

- ①臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM：Evidence Based Medicine の実践ができる）。
- ②自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。
- ③臨床経験や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- ④自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画するために、

- ①医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- ②医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- ③院内感染対策（Standard Precautions を含む）を理解し、実施できる。

(5) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- ①医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- ②患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- ③インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(6) 症例呈示

- チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、
- ①症例呈示と討論ができる。

②臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

①診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。

②診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。

③入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む）。

④QOL（Quality of Life）を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

(8) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

①保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。

②医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。

③医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

4. 研修プログラムの管理運営

研修管理委員会が臨床研修の実施を統括・管理する。なお研修管理委員会は、千葉メディカルセンター臨床研修管理委員会規程に従い、運営・業務を行う。

(1) 研修管理委員長：山上 岩男（研修トレーニングセンター長）

(2) プログラム責任者：市川 治彦（副院長兼内科診療部長）、副プログラム責任者：高石聡

(3) 事務部門の責任者：袴田 和宏（事務部長）

(4) 研修指導医：研修指導医には、研修医に対する指導を行うために必要な経験と能力を有している常勤医師を、病院長が任命する。指導医は、原則として7年以上の臨床経験をもち、臨床研修指導医講習会を修了したものとする。

各科の研修プログラムに具体的指導医の氏名を記載する（指導医一覧表を参照）。

5. 研修期間

1) 必修科

a) 内科：1年次に内科（消化器、内分泌・代謝、免疫・アレルギー、循環器、呼吸器、神経内科）にて6か月間の研修を行う。

b) 救急：外科系各科（外科、整形外科、心血管外科、脳外科など）および麻酔科において、1年次に2か月間の研修を行う。1年次から当直時間帯（夜間・休祭日）の診療にも参加し、時間外外来や救急診療における研修を行う（この年間を通した当直時間帯の研修は、1か月間の救急研修に相当し、救急研修3か月は1年次に終了する）。

c) 外科：当院では必修科として1年次に3か月間の研修（一般外科、消化器外科、乳

腺外科)を行う。

d) 地域医療：2年次に千葉県内の中小病院（地域中小病院プログラム）・診療所（診療所プログラム）で1か月間の研修を行う。

2) 選択必修科

2年次に小児科、産婦人科、精神科において、原則1か月間の研修を行う。

3) 選択科

2年次に内科、神経内科、外科、整形外科、産婦人科、脳神経外科、心臓血管外科、小児科、泌尿器科、形成外科、眼科、皮膚科、麻酔科、放射線科、耳鼻いんこう科が選択可能。精神科は選択できない。なお、当院では産婦人科、小児科、精神科は到達目標（経験すべき疾患・病態）を達成するため、2年次に適切な期間の研修を行うことが望ましい。

4) 研修スケジュール

a) オリエンテーション期間（1か月）

研修に先立ち全研修医を対象に2週間の入職時オリエンテーションを行う。当院のシステム、医療安全対策、院内感染対策、研修プログラムオリエンテーション、保険診療、医師と医療行為（関連法律）、診断書記載、インフォームドコンセント、臨床倫理、看護部実習、基本的手技、電子カルテの使用法、等について、実習やレクチャーが行われる。その後の2週間は、診療科にオリエンテーション期間として配属され、電子カルテの使用法、オーダー入力など、当院における診療の実際について、指導医・上級医・2年次初期研修医などから、診療場面でのオリエンテーションが行われる。（オリエンテーションの詳細については別項）

b) 誠馨会グループ臨床研修教育プログラムへの参加

当院の研修医は、医療法人誠馨会グループが企画する臨床研修教育プログラムに参加し、他院の研修医との交流を深め、研修の質向上を図る。

誠馨会グループ教育プログラムとして、誠馨会初期臨床研修医合同研修会（年1回）等が行われる。

c) 院内カンファレンスについて

臨床カンファレンス・臨床病理カンファレンス（CPC）などの院内カンファレンスに積極的に参加しなければならない。院内カンファレンスへの出席は所属科の業務よりも原則的に優先とする。

d) 各種委員会への参加

研修医は、院内の各種委員会（研修管理委員会、医療安全管理委員会、救急医療対策委員会、院内感染対策委員会、NST委員会、臨床倫理委員会）等に参加し、チーム医療における医師の役割・使命等を理解する。

代表的な2年間の研修スケジュールの概略を別紙に示す（スケジュール概略）

6. 募集定員・方法、採用方法

- (1) 募集定員：6名
- (2) 募集方法：① 医師臨床研修マッチングプログラム参加者、② 医師免許取得見込み者または医師免許取得者、の両条件を満たすものを応募資格とし、ホームページなどを通じて広く募集する。
- (3) 採用方法：書類選考、面接などにより選考する。

7. 研修医の処遇

- (1) 常勤または非常勤の別：常勤。
- (2) 給与、諸手当：1年次 365,000 円/月、2年次 405,000 円/月。賞与あり。当直料あり。
- (3) 勤務時間および休暇：平日（8：30～17：30）
年末・年始休暇（12/30～1/3）
有給休暇：入職時3日、6か月後に10日付与
フレックス休暇、慶弔特別休暇有り
- (4) 時間外勤務：あり
- (5) 当直：月4～5回程度、上級医当直のもとで副当直を行う。内科系当直、外科系当直医、心血管センター当直医、産婦人科当直医とともに、積極的に研修診療に参加する。
- (6) 宿舍の有無：なし（住宅補助制度あり）
- (7) 社会保険：健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険が適応される。
- (8) 健康管理：職員健康診断の受診（年2回）。
- (9) 医師賠償責任保険：病院において加入。個人においても必ず加入すること。
- (10) 学会・研究会への参加：発表を前提に、研修の妨げにならない範囲で参加する際は、規定により費用負担あり。
- (11) アルバイト：不可。

8. 研修の評価と修了認定。

- (1) 研修医の評価・修了認定。

研修医は EPOC（オンライン研修評価システム・Evaluation system of Postgraduate Clinical training）を使用して自己の研修内容を記録、評価し、病歴や種々の要約を作成する。指導医はローテーションごとに研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を EPOC の評価表を用いて評価する。評価は指導医ばかりでなく看護師等チーム医療スタッフ等によってもおこなわれる。

2年間の全プログラム終了時に、研修管理委員会において目標達成度、指導医による EPOC 評価、チーム医療スタッフによる観察記録を総合した総括評価が行われ、修了者には病院長から研修修了証が交付される。

(2) 指導医、診療科の評価

研修終了後、研修医による指導医、診療科、プログラムの評価が行われ、その結果は指導医、診療科へフィードバックされる。

(3) 研修プログラムの評価

研修プログラム（研修施設、研修体制、指導体制）が効果的かつ効率よく行われているかについて研修医による評価が行われ、また定期的（年1回）に研修管理委員会が中心となって自己点検・評価を行い、必要があればプログラムを改訂する。

(4) 臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合の取扱い

（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により、臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合）

臨床研修を長期にわたり休止する場合においては、下記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が、該当者については研修管理委員会にて慎重に検討を行い、地方厚生局とも相談し、決定する。

1) 未修了の取扱い

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

イ 未修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、臨床研修中断証を交付する。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及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。

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う。

(5) 修了が認められない場合の研修医への対応

厚生労働省の修了判定基準により、修了が認められない場合は、原則として、引き続き当プログラムでの研修を継続することとなるが、研修管理委員会において対応を協議決定す

る。未修了者に対しては、未修了の理由を付して、文書による通知も行う。

9. 連絡先（書類提出先）

〒260-0842 千葉県千葉市中央区南町1-7-1

医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター

総務人事課研修トレーニングセンター 山中

Tel 043-261-5111（代表） Fax 043-261-2305

ホームページアドレス <http://www.seikeikai-cmc.jp/>

E-mail アドレス info-prog@seikeikai-cmc.jp