



名古屋徳洲会総合病院

臨床研修プログラム

(プログラム番号 030425151)

目次

○プログラムの名称	.....3
○臨床研修の基本理念	.....3
○研修プログラムの特色	.....3
○臨床研修の目標の概要	.....3
○研修期間	.....3
○募集定員	.....3
○研修方法	.....3
○臨床研修を行う分野・期間	.....4
○管理型臨床研修病院の概要	.....5
○協力型臨床研修病院の概要	.....6
○臨床協力施設の概要	.....7
○プログラム責任者(副プログラム責任者)	.....8
○研修実施責任者	.....8
○指導医・指導者・事務局	.....9
○プログラムの管理運営体制(研修管理委員会)	.....9
○研修医の処遇	.....9
○禁止事項	.....9
○全科共通到達目標(厚労省が示す臨床研修の到達目標)とその評価(方法)	...10
○臨床研修の修了基準	.....13
○実務研修の方略	.....13
○臨床研修を行う分野・診療科	.....14

名古屋徳洲会総合病院卒後臨床研修プログラム概要

1. プログラムの名称

名古屋徳洲会総合病院臨床研修プログラム

2. 臨床研修の基本理念

医療人としての基本的な心構えを身につけ、生涯を通して社会に貢献できる人間となるための基礎を築くこと。

3. 研修プログラムの特色

Emergency care と Primary care をベースとした総合的な臨床能力を有する医師の育成を目指すもので、厚生労働省による到達目標を理想とし、2年間において内科、外科、救急、小児科、産婦人科、精神科、地域医療（僻地・離島）を必須ローテートとし、その他、希望する診療科もローテート可能である。日常よく遭遇する疾患の初期診断治療から稀な疾患に対しても適切なコンサルテーションができるようにする。また、2年間通年で週1回一般外来研修を行う。

4. 臨床研修の目標の概要

いつでも、誰にでも、どこでも最善の医療を提供できる医師の育成。そのためには Emergency care と Primary care に対応できることが基本であり、そこを出発点として高度先進医療、慢性疾患、境界領域疾患への対応が可能になるための基礎を築くことを目標とする。

5. 研修期間

原則として2年以上とする。

1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う

6. 募集定員／募集方法・選抜基準

募集人数 7名（研修医1年次7名、2年次6名の計12名）

募集方法 医師臨床研修マッチング（公募）、院長、看護部長、事務長による面接、適性検査、及びマッチング

応募書類 臨床研修志願書、履歴書

7. 研修方法

1年目に原則、基本研修科目の内科、外科、救急（麻酔科）、小児科、産婦人科、精神科を研修する。2年目は、必須科目として地域医療の研修と、選択科目の中より希望する診療科を研修する。1年目において、将来志望する診療科の研修を先に研修することも可能とする。その場合は、基本研修科目は2年目に研修する。

また、研修全期間を通じて、救急部門における研修を並行して行う。

8. 臨床研修を行う分野・期間

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	救急	内科					外科		小児科	産婦人科	精神科	
	救急総合診療・一般外来（一般内科、一般外科）											
2年次	地域医療		選択科目									
	救急総合診療・一般外来（一般内科、一般外科）											

内科研修（基本研修科目）

研修1年目の内科研修においては、24週間の研修期間に、内科系診療科（一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科）をローテーションして研修を行う。

外科研修（基本研修科目）

研修1年目の外科研修においては、8週間の期間中に、外科系診療科（一般外科・消化器外科、呼吸器外科・緩和ケア外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科）をローテーションして研修を行う。

救急部門研修（基本研修科目）

研修1年目に救急部門（麻酔科）の研修を4週間行い、研修全期間において、各科ローテート研修と並行して、救急総合診療を行う。

小児科研修（必須科目）

研修1年目に協力型臨床研修病院の公立陶生病院、名古屋市立西部医療センターのいずれかにおいて、4週間の研修を行う。

産婦人科研修（必須科目）

研修1年目に協力型臨床研修病院の公立陶生病院、宇治徳洲会病院、湘南鎌倉総合病院、吹田徳洲会病院のいずれかにおいて、4週間の研修を行う。

精神科研修（必須科目）

研修1年目に協力型臨床研修病院のもりやま総合心療病院において、4週間の研修を行う。

地域医療研修（必須科目）

研修2年目に研修協力施設（札幌南徳洲会病院以外）のいずれかの病院において、8週間の研修を行う。

研修中には、一般外来を3週間程、在宅医療を2週間程行います。

一般外来研修（必須項目）

研修2年間通年で週1回、一般外来を担当する。（基幹施設研修期間中、地域医療研修期間中）

選択科目研修

選択科として、内科（一般・消化器・呼吸器・循環器・神経）、外科（消化器・呼吸器・緩和ケア、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科）、麻酔科、泌尿器科、皮膚科、眼科、救急（名古屋徳洲会総合病院）、内科（中部労災病院、大垣徳洲会病院、土岐市立総合病院）、小児科（公立陶生病院、名古屋市立西部医療センター）、精神科（もりやま総合心療病院）、産婦人科（公立陶生病院、宇治徳洲会病院、湘南鎌倉総合病院、吹田徳洲会病院）、外科（大垣徳洲会病院）、救急総合診療科（福岡徳洲会病院）、放射線科（湘南鎌倉総合病院）、緩和ケア（札幌南徳洲会病院）、地域医療（研修協力型病院・協力施設）から選択し合計48週間とする。

教育に関する行事

○オリエンテーション

4月1日付採用とし1週間程度のオリエンテーションを行う。

○各種カンファレンス

・臨床病理カンファレンス（CPC）

受け持ちであった研修医は、当該症例の臨床診断、臨床経過、死因、問題点などを要約して症例提示を行う、また、病理結果を新情報として討論や意見交換を行う。受け持ち以外の研修医もCPCには必ず参加する。

・委員会への参加（医療安全など）

当院が主催する医療安全や感染対策などの委員会に参加すること。担当割は事前に通知あり

○3月の下旬に研修修了式を行う。

その際、2年次修了者には初期臨床研修修了証を授与する。

9. 管理型臨床研修病院の概要

1) 病院名 医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院

2) 所在地 愛知県春日井市高蔵寺町2-52

3) 開設者 理事長 鈴木隆夫

4) 管理者 院長 亀谷良介

5) 病床数 一般病床 300床、療養病床 50床

6) 診療科 内科、神経内科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科、皮膚科、眼科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、緩和ケア外科、麻酔科、救急科、歯科口腔外科

7) 学会認定施設 ・日本医療機能評価機構認定病院

・厚生労働省医師臨床研修病院

・厚生労働省臨床修練指定病院

・日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設

- ・日本病理学会病理専門医制度研修登録施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- ・日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本呼吸器外科専門医制度関連施設
- ・日本胸部外科学会教育施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度修練施設
- ・日本内科学会認定医制度教育病院
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・心臓血管麻酔専門医認定基幹施設
- ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
- ・日本大腸肛門病学会関連施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本消化器病学会専門医制度関連施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・植込型補助人工心臓実施施設
- ・ステントグラフト実施施設
- ・日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設
- ・日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ・日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設
- ・日本緩和医療学会研修施設
- ・救急科専門医指定施設
- ・日本呼吸器学会専門医制度関連施設

10. 協力型臨床研修病院の概要

1) 病院名 公立陶生病院

所在地 愛知県瀬戸市西追分町160

病床数 701床

研修科目 小児科(必須科目・選択科目)・産婦人科(必須科目・選択科目)

研修期間 4週間以上

2) 病院名 名古屋市立西部医療センター

所在地 愛知県名古屋市北区平手町1丁目1番地の1

病床数 500床

研修科目 小児科(必須科目・選択科目)

研修期間 4週間以上

3) 病院名 医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院

所在地 京都府宇治市槇島町石橋145番

病床数 400床

研修科目 産婦人科(必須科目・選択科目)

研修期間 4週間以上

4) 病院名 医療法人沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院

所在地 神奈川県鎌倉市岡本1370-1

病床数 542床

研修科目 産婦人科(必須科目・選択科目)、放射線科(選択科目)

研修期間 4週間以上

5) 病院名 医療法人八誠会 もりやま総合心療病院

所在地 愛知県名古屋市守山区町北11番50号

病床数 490床

研修科目 精神科(必須科目・選択科目)

研修期間 4週間以上

6) 病院名 医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院

所在地 福岡県春日市須玖北4-5

病床数 600床

研修科目 救急総合診療科(選択科目)

研修期間 選択科目

7) 病院名 土岐市立総合病院

所在地 岐阜県土岐市土岐津町土岐口703番地の24

病床数 350床

研修科目 内科(選択科目)

研修期間 選択科目

8) 病院名 医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院

所在地 大阪府吹田市千里丘西21番1号

病床数 365床(一般245床、ICU20床、療養100床)

研修科目 産婦人科(必修科目・選択科目)

9) 病院名 中部労災病院

所在地 愛知県名古屋市港区港明1丁目10番6号

病床数 556床

研修科目 内科(選択科目)

研修期間 選択科目

10) 病院名 医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院

所在地 岐阜県大垣市林町6丁目85-1

病床数 181床(一般)、102床(療養)

研修科目 内科(選択科目)、外科(選択科目)

研修期間 選択科目

11. 臨床協力施設の概要

1) 医療法人徳洲会 日高徳洲会病院

北海道日高郡新ひだか町静内こうせい町1-10-27

12) 医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院

鹿児島県名瀬市朝日町28-1

2) 医療法人徳洲会 帯広徳洲会病院

北海道河東郡音更町木野西通14-2-1

13) 医療法人徳洲会 山川病院

鹿児島県指宿市山川小川1571番地

3) 医療法人徳洲会 札幌南徳洲会病院

北海道札幌市清田区里塚1条2-20-1

14) 医療法人徳洲会 屋久島徳洲会病院

鹿児島県熊毛郡上屋久町宮之浦2467

4) 医療法人徳洲会 共愛会病院

北海道函館市中島町7-21

15) 医療法人徳洲会 瀬戸内徳洲会病院

鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋字トンキャン原1358-1

5) 医療法人徳洲会 庄内余目病院

山形県東田川郡余目松陽1-1-1

16) 医療法人沖縄徳洲会 与論徳洲会病院

鹿児島県大島郡与論町茶花403-1

6) 医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院

山形県新庄市大字鳥越字駒場4623

17) 医療法人徳洲会 笠利病院

鹿児島県大島郡笠利町大字中金久120

7) 医療法人徳洲会 山北徳洲会病院

新潟県岩船郡山北町大字勝木1340-1

18) 医療法人徳洲会 徳之島徳洲病院

鹿児島県大島郡徳之島亀津7588

8) 埼玉医療生活協同組合 皆野病院

埼玉県秩父郡皆野町皆野2031-1

9) 医療法人徳洲会 白根徳洲会病院

山梨県南アルプス市西野 2294-2

10) 医療法人沖繩徳洲会 宇和島徳洲会病院

愛媛県宇和島市住吉町2-6-4

11) 医療法人徳洲会 大隅鹿屋病院

鹿児島県鹿屋市新川町6081-1

19) 医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院

鹿児島町大島郡喜界町湾315

20) 医療法人徳洲会 沖永良部徳洲会病院

鹿児島県大島郡知名町瀬利覚2208

21) 医療法人沖繩徳洲会 宮古島徳洲病院

沖繩県宮古島市平良字松原552-1

22) 医療法人沖繩徳洲会 石垣島徳洲会病院

沖繩県石垣市大浜字南大浜446-1

12. プログラム責任者(副プログラム責任者)

名古屋徳洲会総合病院 副院長/センター長 消化器外科 高山 悟

13. 研修実施責任者

公立陶生病院・・・・・・・・・・森下雅史
名古屋市立西部医療センター・・・・・・・・妹尾恭司
宇治徳洲会病院・・・・・・・・・・河邊公志
土岐市立総合病院・・・・・・・・・・伊藤昭宏
湘南鎌倉総合病院・・・・・・・・・・木幡 豊
もりやま総合心療病院・・・・・・・・川島邦裕
福岡徳洲会病院・・・・・・・・・・永田寿礼
吹田徳洲会病院・・・・・・・・・・北田文則
中部労災病院・・・・・・・・・・藤田芳郎
大垣徳洲会病院・・・・・・・・・・間瀬隆弘
帯広徳洲会病院・・・・・・・・・・棟方 隆
札幌南徳洲会病院・・・・・・・・・・四十坊克也
共愛会病院・・・・・・・・・・水島 豊
庄内余目病院・・・・・・・・・・寺田 康
新庄徳洲会病院・・・・・・・・・・笹壁弘嗣
喜界徳洲会病院・・・・・・・・・・浦元智司

宇和島徳洲会病院・・・・・・・・・・保坂征司
徳之島徳洲会病院・・・・・・・・・・藤田安彦
大隅鹿屋病院・・・・・・・・・・田村幸大
白根徳洲会病院・・・・・・・・・・真鍋治樹
名瀬徳洲会病院・・・・・・・・・・松浦甲彰
山川病院・・・・・・・・・・野口修二
屋久島徳洲会病院・・・・・・・・・・山本晃司
瀬戸内徳洲会病院・・・・・・・・・・高橋和範
皆野病院・・・・・・・・・・若山昌彦
与論徳洲会病院・・・・・・・・・・高杉香志也
笠利病院・・・・・・・・・・岡 進
日高徳洲会病院・・・・・・・・・・井齋偉矢
沖永良部徳洲会病院・・・・・・・・玉榮 剛
宮古島徳洲会病院・・・・・・・・・・斉藤憲人
石垣島徳洲会病院・・・・・・・・・・池原康一
山北徳洲会病院・・・・・・・・・・小林 司

14. 指導医・指導者・事務局(詳細別途)

名古屋徳洲会総合病院 指導医 35名 指導者 22名 事務局 2名
その他名古屋徳洲会総合病院群 指導医 76名

15. プログラムの管理運営体制（研修管理委員会）

- 1) 当院における初期臨床研修プログラムの管理を行い、以下の内容を協議の上、管理決定する。
 - ・研修プログラムの策定
 - ・研修修了時の評価及び研修修了証の発行
 - ・プログラムに沿った研修内容の統括管理
 - ・研修医の採用・中断決定
 - ・研修委員会の発案を受け審議、決定する
 - ・研修プログラム相互間の調整
- 2) 研修管理委員長 亀谷 良介
- 3) 研修管理委員（詳細別途）53名

16. 研修医の処遇

- 1) 身分 名古屋徳洲会総合病院 常勤医師
- 2) 給与 1年次 月額 340,000円 賞与 447,000円
2年次 月額 380,000円 賞与 760,000円
他に当直手当（1年次：1回25,000円、2年次：1回30,000円）、
時間外手当、休日手当、家賃補助など有り
※徳洲会研修医給与規定に準ずる
- 3) 勤務時間 8:30～17:00 ※時間外勤務有り
- 4) 各種保険 健康組合保険、厚生年金、雇用保険、医師賠償責任保険など
- 5) 休暇 有給休暇（1年次：14日、2年次：14日）、夏季休暇、年末年始休暇
- 6) 当直 約4～6回／月
- 7) 健康管理 健康診断 年2回
- 8) その他 学会参加費用について補助制度有り
研修医宿舎・研修医室 有り

17. 禁止事項

研修プログラム病院群以外の施設において診療や副収入を得ること（アルバイト）の禁止
研修医は新医師臨床研修の基本3原則（1. 医師としての人格を涵養、2. プライマリ・ケアへの理解を深め患者を全人的に診ることができるとする基本的な診療態度を習得、3. アルバイトせずに研修に専念できる環境を整備）を理解し、臨床研修に専念しなければならない。

18. 全科共通到達目標（厚労省が示す臨床研修の到達目標）、方略及び評価

臨床研修の基本理念

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に、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。

I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（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

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。

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。

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。

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

1. 医学・医療における倫理性2

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

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。

- ①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

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。

- ①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

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性を築く。

- ①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

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。

- ①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

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。

- ①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

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、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

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、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与

する。

- ①医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ②科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の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。

- ①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

1) 到達度に対する評価基準

- 0: 介助できる
- 1: 指導医の直接監督の下でできる
- 2: 指導医がすぐに対応できる状況下でできる
- 3: ほぼ単独でできる
- 4: 後進を指導できる

2) 経験目標の評価基準

経験すべき症候-29症候-、経験すべき疾病・病態-26疾病・病態-はすべて必須項目。

※「高エネルギー外傷・骨折」など「・」で結ばれているものはどちらかが良い。

3) レポートの提出は必要ない。

→上記29症候/26疾病・病態のすべての病歴要約を要確認とし、指導医の確認後、印刷の上事務局まで提出することとする。

※患者氏名・IDは同定不可能とした上で記録を残す。

※「経験すべき疾病・病態」の中の少なくとも1症例は外科症例に至った症例を選択し、病歴要約には必ず手術要約を含めることが必要である。

4) 研修期間中の評価: 形成的評価(年2回)

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、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が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

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・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。

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。

研修医評価票

- I. 「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

A-2. 利他的な態度

A-3. 人間性の尊重

A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

B-1. 医学・医療における倫理性

B-2. 医学知識と問題対応能力

B-3. 診療技能と患者ケア

B-4. コミュニケーション能力

B-5. チーム医療の実践

B-6. 医療の質と安全の管理

B-7. 社会における医療の実践

B-8. 科学的探究

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

C-1. 一般外来診療

C-2. 病棟診療

C-3. 初期救急対応

C-4. 地域医療

19. 臨床研修の修了基準

1) 研修期間2年間を通じて休止期間が90日以内（病院にて定める休日は除く）である。

2) 必修・基本科研修においては既定の休止期間の上限を越えないこと。

3) 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「臨床研修の到達目標」に基づき、以下の基準を達成しなければならない。

4) 研修期間中の評価: 形成的評価

20. 実務研修の方略

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

21. 臨床研修を行う分野・診療科

① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、外来での研修を含

めること。

- ② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科8週以上、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ8週以上の研修を行う。なお、小児科、産婦人科、精神科については、8週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、2年間通年で救急総合診療を実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。
- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑧ 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。
- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。

- 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
 - 2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。
- ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。
 - ⑬ 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含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。