

岐阜県総合医療センター

臨床研修プログラム

目次

- 1 プログラムの名称
- 2 プログラムの理念と特色
- 3 臨床研修の目標
- 4 プログラム責任者
- 5 臨床研修を行う分野及び学習方略、研修期間、臨床研修病院（協力施設）
- 6 指導体制
- 7 評価
- 8 研修修了及び中断、再開
- 9 募集定員並びに募集及び採用の方法
- 10 処遇

<別添>

- ・岐阜県総合医療センター診療科別カリキュラム
- ・協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設カリキュラム
- ・岐阜県総合医療センター・協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設 指導医名簿

1 プログラムの名称
岐阜県総合医療センタープログラム 14

2 プログラムの理念と特色

1) 理念

医師としての人格を涵養し、常に患者を思いやる気持ちを持ち、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（態度・技能・知識）を身につけることのできる研修を行う。

2) 特色

当院は救命救急センター、新生児医療センターを併設した岐阜県を代表する地域中核病院であり、移植医療を除くほぼ全急性期疾患を対象としている。中でも「救命救急医療」「心臓血管疾患医療」「周産期医療」「がん医療」「女性医療」「こども医療」は当院の重点医療であり、高度で先進的な医療を学ぶことができる。

3 臨床研修の目標

1) GIO (一般目標 : general instructive objective)

岐阜県総合医療センター研修の理念に則り、患者の気持ちを常に思いやる習慣を身につけるとともに、医師として必要なプライマリケアの基本的な診療能力や救急医療や外科系・内科系に渡る幅広い知識や技能を習得する。

2) SBO (個別行動目標 : specific behavioral objective)

A. 基本姿勢

1. 他の職種のメンバーとの良好な人間関係を築き、質の高いチーム医療が実践できる。
2. インフォームドコンセントの本質的な姿勢を身につけ、患者および家族との信頼関係を確立できる。
3. 問題リストを作成しその解決に向けた適切な思考を行うことができる。
4. 各種ガイドラインに精通し、EBM を実践できる。
5. 自らが知り得た貴重な知見をカンファレンスや学術集会で積極的に発信することができる。
6. 地域医療について理解し実践できる。
7. 手技のリスクを把握し、常に安全に手技を遂行するための方策を考える姿勢を身につける。

B. 診察・検査・手技

1. 正確な病態把握に必要な身体所見を確実にとり、それを正確に記載できる。
2. 疾患・病態に応じた適切な検査・治療法が選択できる。
3. 基本的な検査や手技については、積極的に経験し研修期間内に習得する。
4. 診療録や各種診断書、情報提供書などの医療記録を適切に記載できる。

4 プログラム責任者

豊田 泉 岐阜県総合医療センター副院長 総合研修部・初期臨床研修医担当部長

5 臨床研修を行う分野及び学習方略、研修期間、臨床研修病院（協力施設）

1) 臨床研修を行う分野及び学習方略（LS：learning strategy）

(1) ローテーションプログラム

<1年次>

必修科：

救急4週、麻酔科4週、産婦人科4週、

臓器別ローテーション：

循環器4週（循環器内科+心臓血管外科）、

呼吸器6週（呼吸器内科+呼吸器外科）、

消化器10週（消化器内科+腹部外科）

内科選択：以下のうちから3科を各4週選択

糖尿病・内分泌内科、総合診療科、脳神経内科、腎臓内科、感染症内科

必修選択科：以下選択必修7科のうちから1科を4週選択

整形外科、心臓血管外科、泌尿器科、脳神経外科、麻酔科、精神科、小児科

<2年次>

必修科：

救急4週、地域医療4週、小児科4週、精神科4週

小児科・精神科を1年次に選択した場合は2年次には必修ではない

※精神科研修は岐阜大学医学部附属病院または社団法人岐阜病院にて研修

※地域医療研修は県内に多数の協力施設あり。

選択科：

診療科・期間ともに自由選択：36週または40週

（病理診断科も選択可能とする）

※一般外来研修

1年次・2年次を通じて4週以上の一般外来研修を必須とし、その内訳は、①地域医療研修中に2週以上、②岐阜県総合医療センター小児科と総合診療科で計2週以上とする。

※在宅医療研修

地域医療研修先で1日以上在宅医療研修を行う。

【1年次ローテーション】順不同

4週	6週	10週	12週	4週	4週	4週	4週
循環器	呼吸器	消化器	内科選択	救急	産婦人科	麻酔科	選択

【2年次ローテーション】順不同

4週	4週	4週	4週	36週
救急	地域	(精神科)	(小児)	自由選択

<選択項目>

内科選択…糖尿病・内分泌内科、総合診療科、脳神経内科、腎臓内科、感染症内科から3科選択（各4週）

選択…必修選択科（整形、心血外、泌尿器、脳外、麻酔、精神科、小児科）から1科

※精神科と小児科は2年間で1ヶ月ずつ研修すればよいので、1年目で研修せず2年目で研修することも可。

※麻酔科2ヶ月選択の場合は、なるべく続けて選択する。

※救急外来を研修する前に麻酔科を研修することが望ましい。

<臓器別ローテーション中の内科系/外科系の内訳（目安）>

循環器4週；内科・外科の並行研修（循環器内科3週、心臓血管外科1週を目安とする）

呼吸器6週；内科・外科の並行研修（呼吸器内科5週、呼吸器外科1週を目安とする）

消化器10週；内科→外科または外科→内科の連続研修（消化器内科4週、腹部外科6週を目安とする）

内科の必修については、循環器内科(3週)、消化器内科(4週)、呼吸器内科(5週)、内科1(4週)、内科2(4週)、内科3(4週)で計24週に相当

<救急研修>

1年次救急外来4週間、麻酔科4週間、2年次救急外来4週間で計12週以上行う。

救急当直研修を36回以上（月3回程度×12ヶ月）行う。

<一般外来研修>

- ・地域医療研修中に2週間（診療日日数として10日）以上
- ・岐阜県総合医療センター小児科と総合診療科で計2週間（診療日日数として10日）以上
計4週以上

※岐阜県総合医療センター小児科の一般外来研修は、小児科ローテーション中に行う。

※岐阜県総合医療センター内科の一般外来研修は、総合診療科を選択した場合にはその4週間の研修の中で行う。

<在宅医療研修>

地域医療研修中に1日以上行う。

(2) 分野ごとの研修

1. 各分野での研修はその分野ごとに作成されたプログラムに従って研修を行うことを原則とするが、研修医の希望もプログラムに反映させる。
2. 先輩研修医・共同主治医・指導医・部長などによる屋根瓦方式の体制で指導を行う。
3. 症例ごとにその担当医の一員となり、症例直結型の研修を通して疾患の理解を深めると同時に適切な診療態度を身につける。
4. 基本的な検査や手技に関しては、指導医の指導のもと積極的に参加し、プライマリケアの基本的知識・技術・態度を身につける。
5. 自ら経験した症例等について、院内のカンファレンスや院外の研究会・学会で積極的に発表することで、論理的・科学的な思考過程を身につけるとともに、プレゼンテーションスキルの向上に努める。
6. 外来診療の研修を行う機会を積極的に設ける。

(3) カンファレンス・レクチャー・研修会

1. 入職時

1) レクチャー

- ・岐阜県総合医療センターの現状と将来像（院長）
- ・看護部の体制・理念（看護部長）
- ・保険診療の仕組みと注意点（医事課長）
- ・院内感染防止対策（感染防止委員長）
- ・医療安全対策とインシデントレポート（医療安全委員長）
- ・医療倫理（倫理委員長）
- ・診療録の記載と電子カルテの使用方法（診療情報管理部長）
- ・緩和ケアチームの概要説明とがん登録（がん拠点病院委員長）
- ・救急医療（救急救命センター長）
- ・児童虐待予防（児童虐待予防委員長）
- ・内視鏡検査の実際と注意点（内視鏡部長）
- ・予防医療（ワクチン接種を含む）（総合診療科部長）
- ・注射・薬剤処方ルール（薬剤部長）
- ・放射線部業務（中央放射線部長、放射線診断科部長代理）
- ・臨床検査業務（臨床検査部長）

- ・NST (NST 部長)
- ・栄養相談と食事オーダー (栄養管理部課長補佐)
- ・ICLS 説明 (救急科部長)
- ・医療における輸血の重要性と血液センター業務 (日本赤十字岐阜血液センター所長)
- ・メンタルヘルス (臨床心理士)
- ・医療人としての基本姿勢 (初期研修医担当部長)
- ・プロフェッショナリズム (初期研修医担当部長)
- ・メンターの活用 (初期研修医担当部長)
- ・先輩研修医からの助言 (2 年目研修医代表)

2) 実習

- ・採血注射実習 (感染対策部師長・臨床検査科)
- ・シミュレーターを用いた聴診実習 (総合診療科部長)
- ・手術室入室 (中央手術部看護師長)
- ・外科縫合結紮実習 (外科部長)
- ・病棟夜勤実習 (各病棟看護師長)
- ・栄養部実習 (栄養部長)
- ・ICLS 研修 (救急科部長)
- ・救命センター当直実習 (各指導医)

2. 定期開催

- ・小児レクチャー (小児科) : 4 月～8 月の毎水曜日 12:00 または 17:30 から
- ・ER レクチャー (各診療科) : 9 月～3 月の毎水曜日 12:00 または 17:30 から
- ・英会話レクチャー (外部講師 Dustin 先生) : 毎月第 1 月曜日 18:00 から
- ・救命救急センター症例検討会 : 毎週金曜日 7:30 から
- ・臨床病理検討会 (CPC) : 症例の状況に応じて適宜
- ・救命センターカンファレンス : 毎朝 8:00 から
- ・感染防止研修会 : 年に 2 回以上必修
- ・医療安全研修会 : 年に 2 回以上必修
- ・感染防止委員会 (毎月第 3 木曜日 17:30 から、1 年次消化器科ローテ時必修)
- ・医療安全委員会 (毎月第 3 金曜日 16:00 から、1 年次神・腎内科ローテ時必修)
- ・NST 委員会 (外科ローテ時必修)
- ・緩和ケア部会 (外科ローテ時必修)
- ・研修管理委員会 (年 3 回)

3. その他

- ・緩和ケア研修会 (初期研修修了までに 1 回必修)
- ・災害対策訓練 (初期研修修了までに 1 回必修)
- ・医療倫理研修会 (年に 1 回以上必修)
- ・各診療科・病棟で毎週開催されるカンファレンス・検討会 (例: NDT カンファレンス、退院支援病棟カンファレンス、緩和ケアカンファレンス、リハビリカンファレンス等)

2) 臨床研修病院（協力施設）

岐阜県総合医療センターのほか研修プログラムに定める協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設において研修を行う。

(1) 協力型臨床研修病院

精神科研修 岐阜大学医学部附属病院、公益社団法人岐阜病院

地域医療研修 岐阜県立下呂温泉病院

選択科目 高山赤十字病院、岐阜赤十字病院、久美愛厚生病院、みどり病院、総合犬山中央病院、朝日大学病院

(2) 臨床研修協力施設

地域医療研修 国民健康保険坂下病院、国民健康保険飛騨市民病院、高山市国民健康保険荘川診療所、高山市国民健康保険久々野診療所、高山市国民健康保険清見診療所、高山市国民健康保険朝日診療所、高山市国民健康保険高根診療所、郡上市地域医療センター国保和良診療所、東白川村国保診療所、揖斐郡北西部地域医療センター、国保健康保険上矢作病院、市立恵那病院、下呂市立金山病院、郡上市市民病院、和光会山田病院、美濃市立美濃病院、各務原リハビリテーション病院、医療法人聖徳会小笠原内科岐阜在宅ケアクリニック、みながわ内科・循環器科クリニック、総合在宅医療クリニックみの、下呂市立小坂診療所、県北西部地域医療センター国保白鳥病院、県北西部地域医療センター国保高鷲診療所、県北西部地域医療センター白川村 国保白川診療所

選択科目 岐阜保健所、岐阜県赤十字血液センター

(3) 協力型病院、協力施設 研修実施責任者一覧

岐阜大学医学部附属病院	医師育成推進センター 長	磯部 真倫
公益社団法人岐阜病院	副院長	淡路 理絵
岐阜県立下呂温泉病院	院長	西垣 和彦
高山赤十字病院	院長	竹中 勝信
岐阜赤十字病院	院長	林 昌俊
久美愛厚生病院	副院長	山本 昌幸
みどり病院	副院長	西尾 大樹
総合犬山中央病院	副院長	竹腰 篤
朝日大学病院	脳神経外科准教授	岡 直樹
国民健康保険坂下病院	所長	高山 哲夫
国民健康保険飛騨市民病院	院長	黒木 嘉人
高山市国民健康保険荘川診療所	所長	熊田 裕一
高山市国民健康保険久々野診療所	所長	阪 哲彰
高山市国民健康保険清見診療所	所長	清水 洋範
高山市国民健康保険朝日診療所	所長	佐藤 千成
高山市国民健康保険高根診療所	所長	川尻 宏昭
郡上市地域医療センター国保和良診療所	所長	堀 翔大
東白川村国保診療所	所長	北川 浩司
揖斐郡北西部地域医療センター	センター長	横田 修一
国保健康保険上矢作病院	副院長	佐本 洋介
市立恵那病院	副院長	山田 誠史
下呂市立金山病院	院長	須原 貴志
郡上市市民病院	循環器部長	松野 康成
和光会山田病院	副院長	松原 健治
美濃市立美濃病院	院長	阪本 研一
各務原リハビリテーション病院	院長	磯野 倫夫
小笠原内科・岐阜在宅ケアクリニック	院長	小笠原 文雄
みながわ内科・循環器科クリニック	副院長	石原 義之
総合在宅医療クリニックみの	院長	密山 要用
下呂市立小坂診療所	所長	草壁 駿輝
県北西部地域医療センター国保白鳥病院	内科兼総合診療科医長	伊佐次 悟
県北西部地域医療センター国保高鷲診療所	所長	澤 ききょう
県北西部地域医療センター白川村国保白川診療所	所長	元田 晴伸
岐阜保健所	所長	稲葉 静代
岐阜県赤十字血液センター	所長	高橋 健

6 指導体制

1) 院長

院長は、責任をもって受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できるよう努める。

各研修協力施設等の病院長・施設長は、病院管理者として、医療法、臨床研修に関する厚生労働省令その他の法令に則り、研修医の研修を実施し、研修医を監督する。

2) 総合研修部

研修を実施する実務機関として総合研修部を設置する。

3) 研修管理委員会

臨床研修を統括する最高機関として研修管理委員会を設置する。

4) プログラム責任者

臨床研修プログラムを統括するプログラム責任者を置く。

プログラム責任者は、プログラム責任者養成講習会を受講した者の中から院長が任命する。

研修プログラムの企画立案及び実施の管理を行い、研修医の目標達成状況を把握し、総ての研修医が目標を達成できるように指導する研修責任を負う。

5) 指導医

担当する分野における研修期間中、研修医を指導、評価する医師を、指導医という。

指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行う。

指導医は、研修医の評価に当たっては、当該研修医の指導を行い、又は研修医と共に業務を行った医師、看護師その他の職員と十分情報を共有し、各職員による評価を把握した上で、責任をもって総合的に評価を行う。

指導医は研修医と十分意志疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努める。

6) 上級医

指導医に協力し研修医の直接指導に当たる臨床経験7年未満の常勤医師を、上級医という。

上級医は、指導医の下で研修指導に従事する。

7) 指導者

医師職ではないが、研修を補佐する医療関係者を指導者という。

指導者は、研修に関して適切な助言を与え、研修業務を補佐する。

7 評価 (EV : evaluation)

1) 研修評価

研修医の知識・技能・態度の臨床研修目標に対する達成度を測定するため、評価を行う。

評価は診療技術面のみならず、チーム医療や患者とのコミュニケーションの面も含め、多面的に行う。

研修期間中の評価は形成的評価により行い、研修期間終了時の評価は総括的評価により行う。

指導医等は総合研修部と協力して、定期的に、さらに必要に応じて随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮する。

2) 評価方法

(1) 自己評価

研修手帳に経験した症例などを記載し自己評価を EPOC2 に入力する。

(2) 指導医による評価

EPOC2 を用いて評価する。

研修医が電子カルテ上に作成した症例要約を指導医がチェックする。

(3) 看護部及びその他の職種による評価

各職種の者が EPOC2 を用いて評価する。

(4) 研修医による指導医・研修科の評価

EPOC2 を用いて評価する。

(5) 到達度の確認および認定

経験症例数（一般救急 1000 例、小児救急 400 例等）や経験した手技（第一術者としての鼠径ヘルニアや虫垂炎手術等）などに応じて、認定証を発行し、医局会で院長より授与する。

(6) 評価結果のフィードバック

年 2 回評価結果を研修医にもフィードバックし、研修医及び指導スタッフ間で評価を共有する。

(7) 研修終了時の評価

研修医の研修期間の終了に際し、総合研修部は、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行う。研修実施期間の評価、臨床研修目標の達成度判定表による評価、及び医師としての適性の評価、全ての基準が満たされた時に修了と認める。

8 研修修了及び中断、再開

1) 研修修了

(1) 評価の報告

研修管理委員会は、研修医の研修期間の終了に際し、当該研修医の評価を行い、院長に対し、当該研修医の評価を報告する。

(2) 修了認定

研修実施期間の評価、臨床研修目標の達成度判定表による評価、及び医師としての適性の評価、全ての基準が満たされた時に修了と認める。

研修評価に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、院長は、速やかに、当該研修医に対して臨床研修修了証を交付する。

研修評価に基づき、研修医が臨床研修を修了していないと認めるときは、院長は、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を臨床研修未修了理由書で通知する。未修了の際には、その後の手続きは厚生労働省の提言に従う。

(3) 未修了

研修管理委員会は、研修期間終了時に研修休止期間が90日を超える者がいる場合には、その旨を院長に報告する。院長は、研修管理委員会の報告に基づき当該研修医の研修が未修了と認められる場合には、その理由を当該研修医に文書で通知する。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行う。

基本研修科目又は必修科目で必要履修期間を満たしていない場合にも、上記同様の対応を取る。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで不足する期間以上の研修を行う。

2) 中断及び再開

(1) 中断

研修医が次の各号のいずれかに該当する場合は、院長は当該研修医の臨床研修の研修を中断することができる。

1. 傷病、妊娠、出産、育児その他研修休止理由が総合研修部により正当と認められ、研修管理委員会が承認したとき。
2. 臨床医としての適性を欠く場合等研修医が臨床研修を継続することが困難であると総合研修部が判断し、研修管理委員会が承認したとき。

院長は、研修医の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速やかに当該研修医に対して所定の臨床研修中断証を交付する。

(2) 再開

臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に対して、前項により交付された臨床研修中断証を添えて、研修の再開を申し込むことができる。

臨床研修を中断した者が、臨床研修中断証を添えて院長に研修再開を申し出た場合には、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修を行う。この場合において、当該期間の研修を補足することがある。

他院で研修を中断した研修医が岐阜県総合医療センターでの研修再開を希望した場合、その可否については研修管理委員会で検討し、院長が決定する。

9 募集定員並びに募集及び採用の方法

(1) 募集定員

16名

(2) 募集方法、出願手続き

募集要項、研修プログラムを公開し、全国から研修医を公募し、医師臨床研修マッチング協議会が実施するマッチングに参加する。研修を志願する者は、所定の出願書類を総務課人事労務事務担当に提出する。

(3) 採用方法

筆記及び面接とし、院長が委嘱する研修医採用選考委員が実施し、その結果に基づき成績順位を決定し、医師臨床研修マッチング協議会に希望順位を登録する。

選考委員には副院長である医師の他に、看護部長、事務局長、薬剤部長含むこととし、その他の委員についても必要に応じて院長が委嘱する。

マッチングにより募集定員に達しなかった場合は、随時補充採用を行う。この場合の選考は、院長の責任において実施する。

10 処遇

(1) 研修医の所属

研修医は特定の診療科・部門に属さず、岐阜県総合医療センター院長に所属して所定の研修プログラムに則り研修する。

(2) 常勤・非常勤の別

非常勤

(3) 研修手当、勤務時間及び休暇

研修手当（給与及び賞与）については、非常勤職員給与規定に定められた額とする。
勤務時間、休暇については、非常勤職員の勤務時間、休日及び休暇等に関する規定に定められたとおりとする。

勤務時間 8:30 ～ 17:15 （休憩時間 12:00 ～ 13:00）

休 暇 有給休暇（1年次）：15日 （2年次）：16日

(4) 時間外勤務及び当直

時間外勤務 有

当直 有

(5) 研修医のための宿舎及び病院内控室

宿舎 無し（住宅手当 27,000円）

研修医控室 1室

(6) 社会保険等

公的医療保険 健康保険

公的年金保険 厚生年金

労働者災害補償保険法の適用 有

雇用保険 有

(7) 健康管理に関する事項

健康診断：年2回

当直明けは休日とする

(8) 医師賠償責任保険

病院において加入

(9) 外部の研修活動、診療

学会、研究会への参加 可 参加費用の支給 有

研修期間中、研修プログラムに規定のない施設での研修や診療は一切禁止する