

岡山市立市民病院
(030611301)

岡山市立市民病院必修臨床研修プログラム

2021年4月

目 次

	頁
I プログラムの名称	1
II プログラムの目的と特徴	1
III プログラム責任者と研修施設の概要	2
1 プログラム責任者	2
2 臨床研修病院群の構成と概要	2
3 指導医並びに各科指導責任者兼研修評価責任者	5
IV プログラムの管理運営体制	5
V 医療安全のための体制	5
VI 募集定員、定員並びに募集及び採用方法、処遇	6
VII 研修カリキュラム	
1 研修目標	6
2 研修の方略	7
3 研修期間と研修医配置	7
4 ローテーション	7
5 到達目標と各科研修カリキュラム	8
6 教育に関する行事	8
7 指導体制	8
VIII 研修の評価方法	9
IX 研修カリキュラム修了の認定	9
X 研修カリキュラム修了後のコース	9

岡山市立市民病院研修プログラム (030611301)

I プログラムの名称

岡山市立市民病院必修臨床研修プログラム

II プログラムの目的と特徴

(目的)

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、一般的な診療に置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つけることを目的とする。

(特徴)

- 1) 当病院は、岡山市中心部から岡山県南東部を医療圏とし、一次、二次及び一部の三次医療までを担当している。また、岡山市内医師会連合会との連携による開放病床を有し、急性期医療並びに救急医療を主体とする総合病院である。
- 2) 救急科搬入台数は345-458台/月（令和元年度）で、救急科、救急科当直、内科系当直、外科系当直、ICU当直、専門診療科当直で対応しており、適切な指導體制の下に、多彩な救急症例の研修が可能である。
- 3) 岡山大学医学部と近接しており、卒前・卒後の教育関連病院としての役割を担っている。
- 4) 研修は、厚生労働省の示した臨床研修プログラムに関する基準に則り行われるもので、臨床医として最低限必要と考えられる医療行為が行えるために、診療科にとらわれない基本的な知識・技能・態度が身につけられる。
- 5) 必修分野の内科24週以上、救急部門12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療をそれぞれ4週以上の研修を行う。ただし地域医療については原則として2年目に行う。原則として一般外来を除く必修分野の各診療科等については、一定のまとまった期間に研修（以下「ブロック研修」という。）を行う。ただし救急部門においては、4週以上のまとまった期間の研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなどの特定の期間、一定の頻度により行う研修（以下「並行研修」という。）を行うこともできるものとする。
- 6) 必修分野及び一般外来以外の研修期間は、研修医が全研修科目より研修する科目を選択する選択研修を行うことができ、幅広く、柔軟にプライマリ・ケアを主体とした研修ができる。また一般外来の研修を他の診療分野の研修中に行うこともできる。

- 7) 精神科は精神科/神経科の専門病院である協力型臨床研修病院において研修を実施する。
- 8) 地域医療はへき地・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で一般外来と在宅医療の研修を含めて行う。
- 9) 地域保健は自治体病院である特徴を生かし、岡山市が行う地域住民の健康教育、検診等の保健・福祉サービスの研修を行うことができる。また、岡山県赤十字血液センターで血液製剤の適正使用等についての研修を行う。
- 10) 内科については、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含めて行う。
- 11) 外科については、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含めて行う。
- 12) 小児科については、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含めて行う。
- 13) 産婦人科については、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含めて行う。
- 14) 精神科については、精神科外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含めて行う。
- 15) 救急分野においては、4週を上限として麻酔科での研修を救急の研修とすることができる。
- 17) 一般外来での研修はブロック研修又は並行研修により総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等において4週以上行う。
- 18) 院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、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）等の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行うことができる。

Ⅲ プログラム責任者と研修施設の概要

1 プログラム責任者

岡山市立市民病院 副院長 今城 健二

2 臨床研修病院群の構成と概要

ア 基幹型臨床研修病院：岡山市立市民病院

イ 協力型臨床研修病院：岡山県精神科医療センター、慈圭病院

ウ 研修協力施設：岡山大学病院、岡山市保健所、安田内科医院、佐藤医院、岡山県赤十字血液センター、岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院、岡山市立せのお病院、重井医学研究所附属病院、つばさクリニック岡山、笠岡市立市民病院、高梁中央病院、総合病院落合病院、金田病院

ア 基幹型臨床研修病院：岡山市立市民病院

(ア) 岡山市北区北長瀬三丁目20-1に位置し、岡山駅から北長瀬駅まで電車で4分。病床数は400床（一般病床387床、結核病床7床、感染症病床6床、無菌室10床）。

標榜診療科目は 内科、神経内科、心療内科、消化器内科、呼吸器内科、アレルギー科、血液内科、循環器内科、糖尿病内科、腎臓内科、精神科、外科、呼吸器外科、消化器外科、血管外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、リウマチ科、形成外科、病理診断科、救急科の31科であり、これらの他、結核病床、感染症病床、集中治療室、無菌病室を有し、救急告示病院、第2種感染症指定医療機関の指定を受けている。

- (イ) 二次救急医療施設であり、1か月の救急車搬入台数は345-458台／月（令和元年度）で、救急科、救急科当直、内科系当直、外科系当直、ICU当直、専門診療科当直で対応しており、適切な指導体制の下に、多彩な救急症例の研修が可能である。
- (ウ) 専任の認定病理医のもと、病理解剖設備を備え、定期的に臨床病理カンファレンスが行われている。
- (エ) 核医学検査室、図書室、病歴管理室を備えている。
- (オ) 岡山市医師会連合会と病診連携を行っており、全科対応の開放病床を有し、病診連携に関する研修を行うことができる。
- (カ) 医療安全管理委員会が組織され、医療安全のための体制が整備されている。
- (キ) 以下に示す学会より認定医或いは専門医の研修施設として認定されている。

日本内科学会	日本脳卒中学会	日本呼吸器学会
日本循環器学会	日本消化器病学会	日本糖尿病学会
日本消化器内視鏡学会	日本超音波医学会	日本肝臓学会
日本外科学会	日本消化器外科学会	日本整形外科学会
日本リウマチ学会	日本脳神経外科学会	日本泌尿器科学会
日本皮膚科学会	日本アレルギー学会	日本眼科学会
日本麻酔科学会	日本医学放射線学会	日本血液学会
日本病理学会	日本救急医学会	日本I V R学会
日本リハビリテーション医学会	日本甲状腺学会	日本認知症学会
日本神経学会	日本脳神経血管内治療学会	日本内分泌学会
日本癌治療学会	日本病態栄養学会	日本呼吸器内視鏡学会
日本腎臓学会	日本腹部救急医学会	
日本心血管インターベンション治療学会	浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会	

イ 協力型臨床研修病院

- ・岡山県精神科医療センター

研修実施責任者；中島豊爾

当院より東方の岡山市北区鹿田本町3-16に位置し、精神科、神経科を標榜する専門病院である。本プログラムにおいては精神科の必修分野を担当する。当院から自動車です約20分の距離にあり、救急患者の連携医療を円滑に行っている。

精神科救急、アルコール・薬物依存などの治療、リハビリテーションに対応可能である。応急病院の指定を受けている。

- ・公益財団法人慈圭会慈圭病院

研修実施責任者；石津秀樹

当院より南東の岡山市南区浦安本町100番の2に位置し、精神科、神経科を標榜する専門病院である。本プログラムにおいては精神科の必修分野を担当する。当院から自動車です約30分の距離にあり、救急患者の連携医療を円滑に行っている。

精神科救急、アルコール・薬物依存などの治療、リハビリテーションに対応可能である。応急病院の指定を受けている。

ウ 研修協力施設

- 病診連携関係にある2つの診療所（地域医療）

- ・安田内科医院（研修実施責任者；安田英己）岡山市北区清輝本町3-28

- ・佐藤医院（研修実施責任者；佐藤涼介）岡山市北区旭町15

いずれの診療所も当院近傍にあり、病診連携診療所として登録され、開放病床の利用率が高く、診療所機能、病診連携、デイケア等の福祉サービスについて研修できる。

- 訪問診療や在宅診療を理解し実践する施設（地域医療）

- ・つばさクリニック岡山

（研修実施責任者；中村幸伸）岡山県岡山市北区奉還町1-7-7

- へき地医療を理解し実践する施設（地域医療）

- ・岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院

（研修実施責任者；塩田哲也）岡山市北区建部町福渡1000

- ・医療法人清梁会高梁中央病院

（研修実施責任者；吉田栄一）高梁市南町53番地

- ・医療法人社団井口会総合病院落合病院

（研修実施責任者；井口大助）真庭市落合垂水251番地

- ・社会医療法人緑社会金田病院

（研修実施責任者；水島孝明）真庭市西原63番地

- 地域における中小規模病院の役割を理解し実践する施設（地域医療）

- ・岡山市立せのお病院

（研修実施責任者；森末真八）岡山市南区妹尾850番地

- ・医療法人創和会重井医学研究所附属病院
（研修実施責任者；真鍋康二）岡山市南区山田2117番地
- ・笠岡市立市民病院
（研修実施責任者；稲垣登稔）笠岡市中央町1番地1
- 岡山市保健所（研修実施責任者；松岡宏明）（地域施設）
岡山市北区鹿田町一丁目1-1にある岡山市の保健所（所長 松岡宏明）
公衆衛生、産業衛生の指導医が常勤しており、研修体制が整備されて
いる。また、第2類感染症への対応等を通して、連携医療を行っている。
- 岡山県赤十字血液センター（地域施設）
（研修実施責任者；池田和眞）岡山市北区いずみ町3-36
採血、検査等、血液事業全般についての基礎的知識を習得する。

3 指導医並びに各科指導責任者兼研修評価責任者(指導・評価責任者)

指導医；7年以上の臨床経験を有し、プライマリ・ケアを中心とした指導
を行える者で、各科の医長、或いは各学会等の認定する認定医、
専門医、指導医等の資格を取得した医師

IV プログラムの管理運営体制

(1) 各研修科に研修実施に関する指導責任者兼研修評価責任者(指導・評価責任者)を置く。指導・評価責任者は、年度のはじめに、各診療科の前年度の研修評価を行うと共に、その年度の各科研修カリキュラムを作成する。

(2) 研修管理委員会

研修プログラムの全体的な管理（研修プログラム作成方針の決定、各科研修プログラム間の相互調整等）、研修医の全体的な管理（研修医の募集、他施設への出向、研修医の研修継続の可否、研修医の処遇、研修医の健康管理）、研修医の研修状況の評価（研修目標の達成状況の評価、臨床研修修了時及び中断時の評価）、採用時における研修希望の評価、研修後及び中断後の進路について相談等の支援を行うため、岡山市立市民病院研修管理委員会を設置する。

V 医療安全のための体制

(1) 医療安全管理者

当院には医療に係る安全管理を行うため、医療安全推進委員会と医療安全管理委員会が設置されており、医療安全管理者には専従の職員が配置されている。

(2) 医療安全管理委員会の役割

病院全体の医療安全に係る部門であるが、特に研修医に対し、事故等の記録、事故発生時の患者や家族への説明等の対応、その他必要な指導を行う。更に事故等の原因究明、医療安全に係る連絡調整、その他の医療安全対策の推進に関し、指導医、各科指導責任者と共に指導する。

(3) 患者からの相談に適切に応じる体制

当院では患者からの相談等に適切に応じるため、「患者相談窓口」が入退院管理支援センター内に設置され、常時対応している。このことに関しカルテ開示を含め、取扱規約が明文化されており、相談等により、患者や家族等が不利益を受けないよう配慮されている。

VI 募集定員、定員並びに募集及び採用方法、処遇

(1) 募集定員

研修医の定員は1年次10人、2年次12人とし、収容定員は22人。

(2) 募集及び採用方法

募集は公募を原則とし、全国マッチングシステムに参加する。

選考手続き（採用試験等）の実施時期はホームページ等により公募する。

採用方法は筆記と面接試験により行う。

(3) 処遇

雇用形態	非常勤
給与・手当	1年次 給与：250,000円／月 賞与：256,000円／年 2年次 給与：280,000円／月 賞与：286,000円／年 【手当】 通勤手当、時間外勤務手当、休日勤務手当、当直手当等
勤務時間	9時～17時（休憩時間は12時～13時）
休日	土曜日、日曜日、祝日法による休日及び年末年始
年次有給休暇	有り（1年次15日、2年次16日）
時間外勤務	有り
当直	スタッフ当直医と共に、割り当てられた当直勤務を行う。 （原則月4回）
保険	公的医療保険 有、公的年金保険 有 労働災害補償保険 有 医師賠償責任保険 病院加入 有 個人加入 任意
健康管理	健康診断（年2回）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加 可 学会、研究会等への参加費用 支給
研修医の宿舎	無し

研修医室	有り（1室）
その他	研修プログラムで定められた医療機関以外での診療行為は認めないものとする。

Ⅶ 研修カリキュラム

1 研修目標

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、一般的な診療に置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つける。このような臨床医として必要な基礎知識、技能、態度を修得するため、以下の一般目標を設定する。

- ① 普通にみられる病気や外傷の診断と治療ができる。
- ② 救急の初期治療ができる。
- ③ 適切な時期に、しかも安全に他科及び上級医に患者を送りとどけることができる。
- ④ 病気やその予防について措置や指導ができる。
- ⑤ 安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画できる。
- ⑥ 患者及び家族との信頼関係を醸成できる。

2 研修の方略

- ① 研修期間は2年間とする。
- ② 必修分野の内科24週以上、救急部門12週以上、外科、産婦人科、小児科、精神科及び地域医療をそれぞれ4週以上の研修をブロック研修で行う。ただし救急部門においては4週以上のブロック研修を行った上で、並行研修を行うこともできる。
- ③ 2年目には、必修科目の地域医療を原則4週以上行う。
- ④ 必修分野以外の期間は、当院の全研修科目から科目を選択し、選択研修（複数の科目を選択できる）を行う。
- ⑤ 研修医は配属された研修科において、指導医並びに指導責任者の監督指導の下、研修を行う。救急部門では麻酔科、ICUにおける研修を組み込んだ研修を行う。
- ⑥ 各科の症例検討会、抄読会、臨床病理カンファレンス、基本的な診療において必要な分野・領域等の研修計画に参加する。
- ⑦ 研修期間において4週以上の一般外来研修をブロック研修又は並行研修で行う。
- ⑧ 在宅医療研修については地域研修の他、精神科又は選択分野に於いて研修することができる。

3 研修期間と研修医配置

- ① 必修研修分野の研修期間は、内科24週以上、救急部門12週以上、外科、産婦人科、小児科、精神科及び地域医療をそれぞれ4週以上。
- ② 選択分野の研修期間は、必修分野以外の研修期間。
- ③ 選択研修の期間は1週を単位として、それぞれ研修期間を設定でき、研修医の配置は、基本的には研修医の希望によるが、各研修科の実情を考慮し、研修管理委員会で調整する。

4 ローテーション

研修期間内に必修分野である内科24週以上、救急部門12週以上、外科、産婦人科、小児科、精神科及び地域医療をそれぞれ4週以上ローテイトし、ブロック研修または並行研修にて一般外来研修を4週以上行う。ただし地域医療については2年目で行う。必修分野以外の選択研修分野については研修医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組むことができるよう多様に設定することができる。

◎ローテーションパターン例

必修(地域研修除く)を1年次で研修するパターン

1年次	内科 24週以上	救急 12週以上	外科・小児科・産婦人科・精神科 各4週以上で合計16週以上	一般外来(並行研修) 3.5週以上
2年次	地域医療 4週以上	選択研修 48週以内		一般外来(並行研修) 0.5週以上

研修医のキャリアを考慮し多様な選択ができるよう必修の一部を2年次で研修するパターン

1年次	内科24週以上、救急12週以上、外科・小児科・産婦人科・精神科各 4週以上を2年次と合計して52週以上(ブロック研修)		選択研修 2年次と合計して48週以内	一般外来(並行研修)3.5週以上 (小児科必修が2年次の場合は2.5週)
2年次	地域医療 4週以上	内科24週以上、救急12週以上、外科・小児科・産婦人科・精神科各4週以上を1年次と合計して52週以上(ブロック研修)	選択研修 1年次と合計して48週以内	一般外来(並行研修) 0.5週以上(小児科必修が2年次の場合は1.5週)

* 研修方法、研修期間等に定めた範囲内で、研修目標を達成すべく幅広く、柔軟に、研修計画を立てることができる。

5 到達目標と各科研修カリキュラム

臨床研修到達目標は厚生省の指針に準拠したものであり、各科研修カリキュラムを実施する中で臨床研修到達目標を達成することができる。

6 教育に関する行事

① 研修オリエンテーション並びに研修医ガイダンス

医師国家試験合格発表後、研修オリエンテーションを行う。各研修科配属後、研修医ガイダンス（当院の理念、構成、服務規程、診療上の一般的注意、医療安全管理対策、その他）を各回約1時間程度、必要回実施する。

② 各科のカンファレンス、専門分野別カンファレンス、抄読会、症例検討会等の他、病診連携研修会、救急症例検討会、臨床病理カンファレンス（CPC）、各種学会、研究会に参加する。特にCPCは定期的に年4回開催されており〔剖検報告会；年2回（3月と9月）、手術症例検討会（手術症例についてのCPC）；年2回（6月と12月）〕、研修医は必ず参加する。病理解剖は所定の連絡網により通知するので、可能な限り参加する。

7 指導体制

各研修科の指導責任者による統括の下、研修医1人に対し、指導医1人の研修体制を原則とする。

VIII 研修の評価方法

- (1) 研修期間中の研修評価は形式的評価により行う。
- (2) 研修医は、各科研修終了時に、臨床研修到達目標及び各科研修カリキュラムに示された目標について自己評価を行い、その結果を報告する。
- (3) 指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職は、研修医の報告に基づき、臨床研修到達目標、各科研修カリキュラムについて目標の達成度を評価し、各科の指導・評価責任者に報告するとともに研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職は原則として看護職とする。ただし研修内容に応じ看護職以外の医療職とすることもできる。
- (4) 到達目標の達成度について、年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会による研修医に対する形式的評価を行う。
- (5) 研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「I 到達目標」に記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したか随時記録を行う。
- (5) 研修評価としてインターネットを活用した評価システムを使用する。
- (6) 指導医等は、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とともに評価結果を研修医に知らせ、研修医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修につなげるものとする。

- (7) 研修期間終了時の評価は総括的評価により行い、プログラム責任者は、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する。
- (8) 研修管理委員会はこれら報告に基づき、研修目標達成度を認定する。
- (9) 最終的な認定に当たっては相対評価ではなく、絶対評価を用いる。

IX 研修カリキュラム修了の認定

研修管理委員会は、上記評価に基づき、研修の修了を認定し、病院長が『臨床研修修了証書』を授与する。

X 研修カリキュラム修了後のコース

専修医（シニアレジデント）として、引き続き当院に於いて臨床研修を継続し、学会認定、専門医等の資格を目指すことが可能である。