

研修プログラムの名称

名鉄病院臨床研修プログラム

役割

名古屋市中核病院として、地域へ良質な医療を提供するとともに、医療人として社会に貢献できる人材を育成する。

研修理念

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるようプライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度、技能、知識)を身に付け、医療倫理を守る医師を育成する。

基本方針

- 1 プライマリ・ケアを実践できる医師を育成する。
- 2 チーム医療の重要性を認識し、その一員として医療を遂行できる医師を育成する。
- 3 患者さんへの十分な説明と同意に基づく医療など、患者さんの個性と人間性を尊重した患者さん中心の医療を遂行できる医師を育成する。
- 4 医学的根拠に基づき、安全な医療を提供できる医師を育成する。
- 5 地域医療機関との連携の重要性を理解し、実践できる医師を育成する。
- 6 指導医、看護師およびその他の医療従事者をはじめとする病院職員全員で育成する。

プログラムの管理運営

研修管理委員会が行う。研修管理委員会は名鉄病院、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設から選ばれた研修管理委員で構成され、名鉄病院研修管理委員会規約に従い活動する。

研修管理室は、研修管理委員会で決議事項等の事務管理を行う。

指導体制

(1)名鉄病院は、研修の理念・基本方針に掲げるように、全病院職員で研修医を指導する。

①全研修期間

研修管理室を中心に、指導医・上級医・指導者が指導を行う。

責任者は研修管理室長とする。

②ローテート研修期間

担当指導医を中心に、責任指導医・その他指導医・上級医が指導を行う。

病棟看護師などの指導者も、担当指導医を補佐、または直接的に指導に関わる。

責任者は、各ローテート科の責任指導医とする。

③救急外来日・当直時

内科系および外科系日・当直医師を中心に指導を行っていく。救急外来看護師・技師・薬剤師・事務職員などの指導者も、これを補佐し、また直接的に指導を行っていく。責任者は、内科系および外科系日・当直医師とする。

※指導医:常勤の医師で厚生労働省の「臨床研修指導医講習会」の研修修了者で、病院長から任命を受けた者。(医長以上もしくは7年以上の臨床経験を有する者)

上級医:指導医の監督の下に、研修医に対する指導及びサポートを行なう。

プログラムの特色と実施要項

(1) 特色

1. 厚生労働省が必須と定める内科、救急、小児科、外科、産婦人科、精神科、地域医療のみならず、麻酔科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、脳神経外科を必修ローテートとし、プライマリケアに必要な広範で基本的診療能力を身に着けることができる。
2. 救急に関しては、平日昼間の勤務時間内の救急車対応および、休日、夜間の救急外来における研修を組み合わせ、軽症から重症までの幅広い救急対応を学ぶことができる。
3. 地域医療研修においては、当院と密接な連携関係にある当地区の医療機関で研修をおこない、当地区の地域医療の実情および、地域医療連携の実際を学ぶことができる。
4. 選択研修を 32 週とし、将来の進路に対する希望を見据えたより深い診療能力を身につけることができる。
5. 定期的に研修医に対する教育の場を設け、常に最新の知識、情報を学ぶことができる。

(2) プログラムの実施要項

1. 研修期間は、4月1日からの2年間とする。
2. 研修の開始に際し、医の倫理、安全管理をはじめ研修開始にあたり理解しておくべき事項に関し、2週間程度のオリエンテーションをおこなう。

(3) オリエンテーション研修

臨床研修への円滑な導入、医療の質・安全性の向上、社会人としての自覚を促し、多職種連携の強化などを目的に研修開始に際し、2週間で以下のオリエンテーションを行う。

1. 医療倫理:倫理的ジレンマ、利益相反、人権、人間の尊厳、守秘義務、ハラスメント、ACP など。
2. プログラム等の説明:理念、到達目標、方略、評価、終了基準、研修管理委員会、メンター制度など。
3. 就業規則(病院新規入職全体教育に参加)、労働安全、コンプライアンスなど。
4. コミュニケーション:服装、接遇、インフォームドコンセント、困難な患者への対応など。
5. 医療安全管理:患者安全、インシデント・アクシデント、医療過誤、院内感染、新型コロナウイルス、環境整備、手指衛生など。
6. チーム医療:各部門の説明、体験研修、多職種合同演習など。
7. 地域連携:地域連携システム、地域包括ケア、災害医療など。
8. 自己研鑽:学習方法、図書室(電子ジャーナル、文献検索)、EBM など。
9. 院内すべての診療科からの研修プログラム説明およびミニレクチャー。
10. BLS 講習。
11. 医療制度関連:医療費請求、保険制度に関する説明。病名付けの基本に関する説明。
12. 年次研修医からの電子カルテ運用指導。
13. 実習:シュミレーターを使用した末梢血管確保、PICC、CV 留置、皮膚縫合。
14. 虐待。

実務研修の方略

- (1) ローテーション研修:内科 28 週、救急科 8 週、外科、小児科、整形外科、麻酔科、産婦人科(産科は協力病院で研修)精神科と地域医療(協力施設で研修)4 週、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科 2 週を必須とする。内科ローテート研修は、老年・総合内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、内分泌・代謝内科、血液内科、呼吸器内科、腎臓内科で行う。

- (2) 救急研修: 4 週ごとを2回、計 8 週のブロック研修および研修期間を通じて平日夜間、休日日中・夜間救急外来を担当する平行研修を行う。
- (3) 一般外来: 地域医療研修期間および老年内科・総合内科研修期間において、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、初診患者の診療および慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う。半日診療を 0.5 日とし合計 20 日以上的一般外来診療を行う。
- (4) 選択科研修: 必須研修科および眼科、皮膚科を選択できる。
- (5) 選択研修として、保健・医療行政の研修を行うことが可能である。
- (6) 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)など、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。また可能な限り、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行う。

研修計画(ローテーション)

- (1) 臨床研修計画は年度初めに作成し原則として変更しない。しかしながら進路変更などの理由により2年次の研修ローテーションの変更を希望する場合は、臨床研修運営小委員会で審議し、プログラム責任者の承認を得て変更することが可能である。
- (2) 臨床研修計画全体の変更を必要とする場合は、臨床研修運営小委員会で審議し、承認をもって変更する。

ローテート研修の一例

	1~2週	3~6週	7~12週	13~16週	19~22週	23~26週	27~30週	31~34週	35~38週	39~42週	43~46週	47~50週	51~53週
1年次	オリエンテーション	救急科	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科/ 血液内科	小児科	救急科	麻酔科	老年・総合内科	腎臓内科/内 分泌代謝内科	脳神経内科	外科	整形外科
	1~2週	3~4週	5~6週	7~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~53週					
2年次	整形外科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	地域医療	精神科	産婦人科	選択					

到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかの判定には、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師および医師以外の複数の医療職が JCEP 版 研修医評価票を用いて評価し、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、看護師を含めた職種に評価を依頼する。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、研修管理室長や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。また、2年間の研修終了前の研修管理委員会において、研修評価票などを用いて到達目標の達成状況の評価する。

研修の中断と再開

- (1) プログラム責任者は、研修医が臨床医としての適性を欠く場合、妊娠・出産・育児、傷病などにより、研修の継続が困難と認めた場合、その時点での当該研修医の研修評価を行い、研修管理委員会に報告する。
- (2) 病院長は研修管理委員会での未修了判定の勧告、または研修医からの中断申し出を受け、臨床研修を中断することができる。この場合、当該研修医の求めに応じて速やかに、臨床研修中断証を交付する。病院長は臨床研修中断報告書および中断証の写しを東海北陸厚生局へ提出する。

- (3) 病院長は研修医の求めに応じて他の臨床研修病院を紹介するなど、研修再開の支援を行う。
- (4) 他施設で研修を中断した研修医から研修再開の申込みがあった場合、中断の理由などを考慮して可否を決定する。受け入れる場合は、中断内容を考慮した研修を実施する。

研修修了の判定と未修了

- (1) 研修を修了するにあたり、プログラム責任者は研修管理委員会に研修状況を報告する。研修管理委員会は「名鉄病院医師臨床研修規約」第9条のV項により、最終評価を実施する。
- (2) 研修管理委員会で研修修了の基準を満たしたものと判定された研修医に、病院長が臨床研修修了証を交付する。
- (3) 傷病・妊娠・出産・育児その他正当な理由により、休止期間の上限90日を超えた場合、研修管理委員会は研修期間終了時に未修了とし、当該研修医に理由を付した文書で通知する。
- (4) 未修了とした場合は、原則として引き続き同一のプログラムで修了基準を満たすまで研修を継続することとする。病院長は修了基準を満たすための履修計画書を東海北陸厚生局へ提出する。

研修医の採用

- (1) 医師臨床研修マッチングシステムに参加して実施する。
- (2) 公募は応募要領を病院ホームページに掲載する。定員は当院と県の協議により年度毎に決定する。
- (3) 医師臨床研修マッチングにより定員に満たない場合は研修管理小委員会にて協議のうえ二次募集を行う。
- (4) 協力型病院としての研修、研修未修了者の研修再開等については、研修管理委員会にて協議、判断のうえ、受入れを行う。
- (5) その他、名鉄病院研修医採用試験内規に従う。

研修施設及び資料請求先

名鉄病院(基幹型臨床研修病院)

病院長 葛谷 雅文

研修管理委員会、プログラム責任者、研修管理室など

- (1) 研修管理委員会委員長 葛谷 雅文 病院長
- (2) プログラム責任者 竹田 欽一 副院長
- (3) 研修管理室長 竹田 欽一 副院長
- (4) 臨床研修病院群の名称 名鉄病院臨床研修病院群
- (5) 資料請求先

〒451-8511 名古屋市西区栄生二丁目26番11号

名鉄病院 研修管理室 e-mail:jimubu_uketuke@meitetsu-hpt.jp

電話 052-551-6309 FAX 052-551-6711