

富山県済生会高岡病院初期臨床研修プログラム

(抜粋)

1 臨床研修の理念 基本方針 プログラムについて

○ 臨床研修の理念

『救療済生』の済生会精神に基づいて、社会の一員として人々に貢献できる医師の基礎を習得することを目的とする。すなわち、

1. 医師としての人格を涵養すること
2. 将来専門とする分野に関わらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識すること
3. 一般的な診察において、頻繁に関わる負傷または疾病に適切に対応出来るよう基本的な診察能力（態度・知識・技能）を身につけること

○ 臨床研修の基本方針

厚生労働省による初期臨床研修到達目標達成を基本とし、以下を修得します。

1. 地域中核病院として、他病院や診療所や介護関連施設と連携を密にし、相互信頼に基づいた地域完結型医療を実践し、地域の保健・医療・福祉を推進に参加すること
2. チーム医療の一員としての役割を理解し、患者さんと職員がともに満足する安全で質の高い医療を体得すること
3. 医療安全（院内感染・安全管理）への配慮を学ぶこと
4. 全国の済生会病院群の研修医との交流を深め、自身の基本的な知識・技術の向上に努めること

○ 研修プログラムの特徴と研修分野

当院は地域に密着した病院として、高岡医療圏における急性期の医療を行っています。日常頻繁に遭遇する病気から救急医療で遭遇する多くの症例が経験できるため、基本的に実践的な臨床能力の取得が可能です。

また、地域包括ケア病棟や回復期リハビリ病棟を開床し、地域完結型の医療を提供しており、急性期以外の診察スキルも習得できます。

当院の研修プログラムは、必修科目として内科（24週以上）、救急医療（12週以上）、外科（4週以上）、産婦人科（4週以上）、小児科（4週以上）、精神科（4週以上）及び地域医療（4週以上 ※2年次に実施）とし、一般外来（4週以上）の研修も併せて行います。必修科目は主に1年次に履修します。

2年次には当院での研修科目に加え、多くの協力病院での研修が選択できます。

済生会グループ病院での研修として、福岡県済生会福岡総合病院での総合診療と3次救急研

修、愛媛県済生会松山病院での内科研修（医療用巡回船による瀬戸内海離島診療を含む）、東京都済生会中央病院での救急部門と希望する内科各科の研修及び神奈川県済生会横浜市東部病院 救命救急センターでの救急科研修より選択できます。

大学病院（富山大学附属病院、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院）での選択科目研修も可能です。

また、ピッツバーグ大学での短期海外派遣研修も取り入れており、当院で研修しながら、リサーチマインドを養成し、皆さんの 医師としてのキャリアの幅を大きく広げることが可能になります。

当院の初期臨床研修は、個々の目標に沿った研修、それぞれに適した柔軟な研修が可能です。研修内容も指導医との話し合いの中で個人が満足し、意欲が湧く方法を模索していきます。済生会グループでの研修や出身大学以外の研修も可能であるため、人脈形成や専門分野の検討にも適した研修環境があります。

2 臨床研修施設の概要

○ 初期臨床研修体制 基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院

・プログラム責任者

鈴木 崇之（内科部長・臨床研修管理委員会副委員長）

・プログラム別指導医等

別表 1 参照

・研修協力病院

公立南砺中央病院	谷野呉山病院	駅南あずさ病院
済生会福岡総合病院	済生会松山病院	東京都済生会中央病院
済生会横浜市東部病院	富山県立中央病院	富山大学附属病院
金沢大学附属病院	金沢医科大学病院	

・協力施設 富山県高岡厚生センター

プログラム別指導医等氏名

別表 1

診療科プログラム	指導責任者及び指導医
内科系初期臨床研修プログラム 循環器内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 腎臓・高血圧内科 脳神経内科	指導責任者：鈴木 崇之（部長） 指導医：鈴木 崇之（部長：内科/救急） 指導医：中舘 照雄（部長） 指導医：坂本 有（部長） 上級医：山口 由明（部長） 指導医：竹越 快（部長） 指導医：西川 智貴（医長） 指導医：高野 敦子（医療局長・部長） 指導医：小林 香織（医員） 上級医：佐野 功（医員） 上級医：堺 和花（医員） 指導医：川端 雅彦（院長） 指導医：高林 大輔（部長） 指導医：滝 知彦（部長） 指導医：室石 豊輝（部長）
外科系初期臨床研修プログラム 外科 整形外科	指導責任者：吉田 徹（診療部長：外科部長） 指導医：堀 亮太（部長） 指導医：大澤 宗士（部長） 指導責任者：南部 浩史（診療部長：整形外科部長） 上級医：沼田 仁彬（医長） 上級医：大森 隆昭（医長） 上級医：鈴木 建翔（医員）
救急部門初期臨床研修プログラム	指導責任者：鈴木 崇之（部長：内科/救急）
麻酔科初期臨床研修プログラム	指導責任者：荒尾 正亨（医長）
小児科初期臨床研修プログラム	指導責任者：松倉 裕喜（部長） 上級医：笹原 彰子（医師）
産婦人科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：吉本 英生（部長） 上級医：曾根 香穂（医員）
精神科初期臨床研修プログラム	研修実施責任者：谷野 亮一郎（谷野呉山病院理事長・院長） 指導医：榎戸 芙佐子（副院長）島崎 正夫（診療部長）、 小林 敬（診療部長）、藤田 宗久（医局長）、宮西 知広、角谷 陽平 研修実施責任者：田尻 浩嗣（駅南あずさ病院院長） 指導医：田尻 浩嗣（院長）、田仲 耕大（副院長） 上級医：南 誠（診療部長）
地域医療初期臨床研修プログラム	研修実施責任者：三浦 利則（公立南砺中央病院院長） 指導医：高桑 健（公立南砺中央病院 内科部長）
整形外科初期臨床研修プログラム	指導責任者：南部 浩史（診療部長） 上級医：沼田 仁彬（医長） 上級医：大森 隆昭（医長） 上級医：鈴木 建翔（医員）
脳神経外科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：西方 学（部長）

皮膚科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：豊本 貴嗣（部長）
泌尿器科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：石田 武之（部長）
眼科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医上級医：淵澤 千春（部長） 指導医：永井 騰是也（医員）
耳鼻咽喉科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：成瀬 陽（部長）
放射線科初期臨床研修プログラム	指導責任者：指導医：川部 秀人（部長）
リウマチ科初期臨床研修プログラム	指導責任者：奥村 麻衣子（医長：リウマチ科/内科） 上級医：四十万谷 朱里（医員：リウマチ科/内科）
リハビリテーション科初期臨床研修プログラム	指導責任者：寺崎 禎一（副院長・部長） 指導医：齊藤 智裕（部長） 指導医：室石 豊輝（部長）
病理診断科初期臨床研修プログラム	上級医：山内 直岳（医員）

<協力病院によるプログラム>

内科（総合診療）プログラム	研修実施責任者：定永 倫明（済生会福岡総合病院副院長）
内科（離島診療を含む）プログラム	研修実施責任者：村上 英広（済生会松山病院副院長）
救急プログラム	研修実施責任者：定永 倫明（済生会福岡総合病院副院長）
救急プログラム	研修実施責任者：音羽 勘一（富山県立中央病院 内科部長）
救急科プログラム	研修実施責任者：清水 正幸 （神奈川県済生会横浜市東部病院 救命救急センター長）
富山大学附属病院の行う初期臨床研修プログラム科目（選択）	研修実施責任者：中辻 裕司（富山大学附属病院 卒後臨床研修センター長）
金沢大学附属病院の行う初期臨床研修プログラム科目（選択）	研修実施責任者：稲木 紀幸（金沢大学附属病院 研修医・専門総合教育センター長）
東京都済生会中央病院の行う救急医療及び内科各科プログラム（選択）	研修実施責任者：足立 智英（東京都済生会中央病院 臨床研修室長）
金沢医科大学病院の行う初期臨床研修プログラム科目（選択）	研修実施責任者：正木 康史 （金沢医科大学病院 臨床研修センター部長）
保健・医療行政プログラム（選択）	研修実施責任者：松倉 知晴 （富山県高岡厚生センター 所長）

3 学会認定等状況

- ・（財）日本医療機能評価機構認定病院（一般病院 JC320-2号）
- ・厚生労働省臨床研修指定病院（基幹型）
- ・WHO・ユニセフによる「赤ちゃんにやさしい病院」
- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本外科学会外科専門医制度関連施設
- ・日本病理学会病理専門医制度認定病院
- ・日本臨床細胞学会認定施設

- ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
- ・日本整形外科学会認定医制度研修施設
- ・日本母体保護法指定医研修機関
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・子宮癌二次精密検診指定医療機関
- ・マンモグラフィ認定検診施設
- ・日本静脈経腸栄養学会実施修練認定教育施設
- ・富山大学卒前教育関連病院
- ・日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本病院薬剤師会がん専門薬剤師研修施設
- ・富山県がん診療地域連携拠点病院
- ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・日本腎臓学会研修施設
- ・日本透析医学会専門医制度教育関連施設
- ・日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医研修施設
- ・日本臨床栄養代謝学会認定 NST(栄養サポートチーム)稼働施設
- ・日本臨床栄養代謝学会認定 栄養サポートチーム専門療法士認定規程 認定教育施設
- ・日本高血圧学会認定 高血圧研修施設
- ・日本眼科学会認定 専門医制度研修施設

4 プログラムの管理・運営

このプログラムは、臨床研修管理委員会及びその部会（臨床研修実行、プログラム調整、診療記録監査・評価）が管理、運営を行います。評価は、予め指導責任者に対して指導者が提出した評価記録、研修医が提出した自己評価及びインターネットを利用した EPOC 研修システム評価等を参考とします。

また、研修プログラムは、当該年度の反省や評価に基づき、逐次より良いものに改善して行きます。

研修プログラムは小冊子として公表し、研修希望者に配付します。

5 募集定員

基幹型初期臨床研修医 1年次 4名

6 教育課程

○ 研修内容及び期間割

研修カリキュラムは、厚生労働省の指針に基づき、あくまで医師としての基本的な臨床態度と技能及び知識を修得して、プライマリ・ケアを实践できる医師を養成することを目的としています。

研修医は輪番制により、全科の当直医の指導のもとに、救急当直・内科系当直外科系当直（原則として、1年目秋より）としての診察治療に携わり、全科の救急の知識を得ることができます。

研修スケジュール（一例）

	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	内科 12週		救急 8週		内科 12週		救急 4週	外科 4週	産婦 人科 4週	精神 科 4週	選択 4週	52週	
2年次	地域 医療 4週	小児 科 4週	選択科目（当院または協力病院・施設の研修科目）48週										52週

* は必修科目 は選択科目

* 必修科目「地域医療」の研修は、2年次において実施する。

* 必修科目「小児科」の研修は、原則2年次において実施する。

(1) 1年次臨床研修について

ア 必修科目

内科（24週以上） 救急医療（12週以上） 外科（4週以上）
産婦人科（4週以上） 小児科（4週以上） 精神科（4週以上）
一般外来（4週以上）の研修は併せて実施。

* 原則として1年次は必修科目を中心とした研修を行う。

イ 選択科目

* 希望により、当院で行う選択科目が研修できる。

(2) 2年次臨床研修

ア 必修科目

* 1年次に履修をしていない必修科目を行う。

* 「地域医療」研修は、2年次に公立南砺中央病院において行う。

イ 選択科目 *＜＞内は実習病院と実習可能期間を記載。

- ・ 内科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・脳神経外科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・麻酔科・放射線科・リウマチ科・リハビリテーション科・病理診断科　　＜富山県済生会高岡病院 40週まで＞
- ・ 救急部門　　＜富山県立中央病院 4週＞
- ・ 救急部門及び内科（総合診療）　　＜済生会福岡総合病院 12週まで＞
- ・ 内科（離島診療を含む）　　＜済生会松山病院 12週まで＞
- ・ 救急医療及び希望に応じた内科各科　　＜東京都済生会中央病院 24週まで＞
- ・ 救急科（救命救急センター）＜神奈川県済生会横浜市東部病院 8週まで＞
- ・ 地域保健　　＜高岡厚生センター 4週まで＞
- ・ 大学病院の行う初期臨床研修プログラム科目から選択
　　＜富山大学附属病院・金沢大学附属病院・金沢医科大学病院＞

7 臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

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、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。

○ 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

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。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応

急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

○ 実務研修の方略

研修期間

- ・ 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ものとする。

臨床研修を行う分野・診療科

- ・ 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、一般外来での研修を含めるものとする。
- ・ 内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。
- ・ 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、週1回の研修を通年で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）を行うことも可能とする。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。
- ・ 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ものとする。
- ・ 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ものとする。
- ・ 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ものとする。研修は原則として2年次に行う。
- ・ 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ものとする。
- ・ 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ものとする。
- ・ 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ものとする。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ものとする。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ものとする。

- ・ 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ものとする。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ものとする。
- ・ 地域医療の研修は2年次に行う。
- ・ 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に参加するものとする。

経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29症候）

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26疾病・病態）

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むものとする。

○ 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「研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を用いて次の事項について評価す

る。また、評価票は研修管理委員会で保管する。

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

8 研修指導体制

(1) 指導医

指導医は、担当する研修科目における研修期間中、各研修医の経験目標の達成状況を把握し、研修医の評価・指導を行い、研修期間終了後、研修医の評価をプログラム責任者に報告する。なお指導医は臨床経験7年以上で、臨床研修指導医講習会などプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会で研修を修了しプライマリ・ケアを中心とした指導を行える十分な能力を有す

る者とする。

(2) 上級医

上級医とは、2年以上の臨床経験を有するが、指導医の要件を満たしていない医師のことをいう。上級医は、臨床の現場で、指導医と同様に研修医の指導にあたる。

(3) 研修実施責任者

協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者で、研修管理委員会の承認を受けた者とする。

(4) 指導者

指導者は、看護部、医療技術部から選定され、当該部署に関わる研修医の評価を行い、プログラム責任者に報告する。

(5) 教育に関連する行事

- ・新規採用者オリエンテーション
- ・研修に関するオリエンテーション
- ・院内外の各種研修会

研修科のカンファレンス、症例検討会、CPC、緩和ケア研修会及び医療安全研修会や感染症対策研修会などの院内委員会が開催する研修会に参加する。

9 研修期間中の評価

- (1) 研修医は、初期臨床研修到達目標と各診療科研修到達目標の自己評価を行う。評価はインターネットを利用した EPOC 評価システムに記録する。
- (2) 指導医は、自己評価結果を随時点検し、研修医が目標を達成出来るよう指導援助する。また、随時形式的評価を行い、研修医にフィードバックする。各科ローテーション終了後1ヶ月以内に、評価内容についてインターネットを利用した EPOC 評価システムに記録する。

10 研修期間終了時の評価

- (1) プログラム責任者は、提出された評価票により到達目標の達成の度合を確認し、全研修終了までに研修項目全般について習得出来るよう適切な指示・指導を行うものとする。
- (2) 研修医の研修期間の終了に際し、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達成状況を報告し、その評価に基づき、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ものとする。

- (3) 評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（経験目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に終了と認めるものとする。なお、最終的な認定に当たっては、相対評価ではなく、絶対評価を用いて認定するものとする。

11 プログラム修了の認定

- (1) 研修管理委員会は、研修医の研修期間の終了に際し、臨床研修に関する当該研修医の評価を行い、病院長に対し、当該研修医の評価を報告する。
- (2) 病院長は、研修管理委員会の評価に基づき、研修医が診療研修を修了したと認めるときは、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。

12 プログラム修了後のコース

- (1) 富山県済生会高岡病院において、引き続き研修を継続する。
(専門研修プログラムの整備・認定に向け準備中。現在は、大学病院の連携施設として内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・放射線科・病理診断科のプログラムに参加)
- (2) 大学病院や市中病院勤務、大学に入局し、大学から当院に派遣勤務、大学院進学等。