

# 初期臨床研修プログラム概要

## <プログラムの名称>

日野市立病院初期臨床研修プログラム

## <プログラム番号>

031476401

## <臨床研修の目標>

### I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

### II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

B 経験すべき症状・病態・疾患

C 特定の医療現場の経験

## <プログラムの目的と特徴>

- ①日野市立病院、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設において、2年間ローテーションすることにより、各診療科間にまたがる複合的疾患患者や高度先進医療を要する患者などにおけるプライマリ・ケアを学習できる。
- ②研修医の全科当直によりあらゆるプライマリ・ケアを研修する。

## <研修分野及び研修期間>

### 1. 分野ごとの研修期間

1年目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
必修（内科）								必修（救急）			選択必修	選択科目	
リ テ ン ション	腎内	循・消	循・消	呼吸	呼吸								

2年目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
選択必修	必修 (地域 医療)	選択科目											

### 注意事項

- ①ローテーションは順不動
- ②選択必修は1年目もしくは2年目に2か月取得することも可
- ③研修科目の選択は、ローテーションする前年12月末日までに事務局に申し出ること

## 2. 科目ごとの研修月数及び研修場所

### (1) 必修科目

科目	研修月数	研修場所
内科	6か月	日野市立病院
救急	3か月	日野市立病院 災害医療センター
地域医療	1か月	渡辺整形外科 高品クリニック 南平山の上クリニック

### (2) 選択必修科目

科目	研修月数	研修場所
外科	1か月	日野市立病院 東京医科大学八王子医療センター 立川病院
麻酔科 小児科 産婦人科	1か月	日野市立病院 立川病院
精神科	1か月	桜ヶ丘記念病院

### (3) 選択科目

科目	研修月数	研修場所
内科 麻酔科 小児科 産婦人科 放射線科	任意 1か月単位	日野市立病院 立川病院
外科 (脳神経外科)		日野市立病院 東京医科大学八王子医療センター 立川病院 北原国際病院 野猿峠脳神経外科病院
精神科		桜ヶ丘記念病院
整形外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科		日野市立病院

## <プログラム責任者と連携施設>

プログラム責任者：最高責任者 院長 井上宗信  
責任者 診療技術部長 三浦弘志

基幹型臨床研修病院：日野市立病院

協力型臨床研修病院：協力型臨床研修病院一覧を参照

臨床研修協力施設：臨床研修協力施設一覧を参照

## <プログラムの管理運営>

本プログラムの最高責任者は日野市立病院長であるが、実際の管理運営は臨床研修管理委員会が行う。臨床研修管理委員会は、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設と緊密な連絡をとってプログラムの運営にあたる。日野市立病院における指導医については各科頁参照。

臨床研修管理委員会 委員長：三浦弘志（診療技術部長・放射線科部長）  
" 副委員長：金森英彬（消化器内科担当部長）  
" 事務局：高尾満（事務部総務課）

### ①日野市立病院における当直体制（協力型臨床研修病院については各々の規定による）

研修医がチームとなって、夜間救急外来の全科の疾患の初期対応にあたる。各科の当直医はこれを指導し、研修医単独で診療することや病棟は担当しない。一晩に担当する患者数は1研修医あたりおよそ10～15名である。夜間に入院させた患者を各科でなるべく当該研修医が関与できるよう配慮する。この他にもローテーション科で必要に応じて臨時夜間研修が行われることがある。当直の翌日は全休とする。当直指導医は夜間の当直研修が円滑に行われるよう監視する。救急担当指導医は当直終了時に当直カンファレンスを行う。

### ②教育内容

内科・外科など複数の診療科からなる科においては、研修医に対しては専門知識を教えるのではなく、研修プログラムに記載する如く、共通する初期臨床研修を経験させることを重視する。

## <教育課程>

本プログラムによる初期臨床研修は、毎年4月1日から開始するものとし、研修期間は2年間とする。研修開始前にオリエンテーションとして、院内諸規程、施設設備の概要と利用法などにつき説明を行う。

## <研修評価>

EPOC オンライン評価システム（Evaluation system of Postgraduate Clinical training）を導入。なお、EPOCは研修手帳を兼ねている。

## <プログラム修了の認定>

2年間の研修が終了した後に、臨床研修管理委員会において評価を行い、満足すべき研修を行い得た者に対しては、修了証書を交付する。

## <募集及び選考方法>

募集方法	公募
募集人数	2名
応募必要書類	卒業（見込）証明書、推薦書、履歴書及び健康診断書（様式は問わない）
選考方法	面接
選考試験	随時（マッチング中間公表日の前々日まで）
研修期間	平成30年4月1日～平成32年3月31日
マッチング	当院はマッチング参加施設のため、応募者は必ずマッチングに参加すること

## <研修医の処遇>

身分	常勤
給与	月額35万円（住宅手当5万円含む）
時間外手当	別途支給
社会保険等	協会けんぽ、厚生年金、雇用保険、労災
基本的な勤務時間	月～金 午前8時30分～午後5時 その他時間外勤務・日当直勤務有
休暇	有給休暇（計29日）、夏季休暇（5日）
職員住宅	無
研修医専用室	有
健康診断	年2回実施
予防接種	無料…B型肝炎 有料…インフルエンザ、麻疹、おたふくかぜ、風疹、水痘（ワクチン代のみ）
医師賠償責任保険	当院を被保険者とした賠償責任保険に加入
研修活動	学会・研究会への参加可
アルバイト	アルバイト診療は禁止

## <研修終了後の進路>

### ○内科後期研修医

研修目的	日本内科学会認定医の資格取得 更なる疾患別専門医（腎臓学会専門医、消化器学会専門医、呼吸器学会専門医など）の資格取得を希望される方は、研修期間の延長など相談に応じます。 専門医の領域に関しては、当院ホームページの“病院のご案内”の、“機関の指定と認定”をご参照ください。
臨床研修責任	診療部長 林 篤
研修期間	3年間
内科の特徴	初診患者は、1日に30～40人来院するため、幅広い疾患の研修をすることができます。大学病院とは違い、検査を学べる環境が整っていることが過去の後期研修医の評価が高いところです。また、学会発表に関しましては、内科学会を中心に年に1回以上の発表の実績があります（以下の業績を参照ください）。そして、各科の垣根が低いため、大学とは一味違う実践的な研修を、じっくり受けることができます。 慶應義塾大学病院の関連病院であるため、当院で3・4年目の後期研修を受けた内科専修医は、一定の手続きを経た上で、5年目から慶應義塾大学の内科学各 subspecialty 部門に（いわゆる慶應大学内科医局）入局することもできます。

○外科後期研修医

<p>プログラムの 特徴</p>	<p>8名の外科医が、食道、胃、肝・胆・膵、甲状腺、乳腺、腸を担当しています。消化器がん手術は年間200例に達し、特に食道がん、胆道がんの治療成績は良好です。呼吸器疾患や末梢血管外科、小児外科疾患は非常勤外科医による対応となりますが、小児のソケイヘルニアや包茎手術を含み、年間100例を越えています。外科での研修は消化器疾患の病態を理解し、悪性疾患に対する治療が主体となりますが、これを骨子とし外科治療の枠を拡大し、現在74疾患を取り扱っている状況です。これら手術の大半を上級医の指導下に研修することになります。手術基本手技は細部にわたり、ハサミの使い方動かし方、糸結びや止血法、縫合法などしっかりと身につけて頂きます。腹部大動脈に対するステント内挿術など、IVR(intervention radiotherapy)は放射線科医と共同で行うものに関しても、研修を行って頂きます。チームにおけるグローバルな医療を目指すために、毎週看護師とのカンファレンスを行い治療の方針や問題点などについて討議することも大事であり、内科・外科・放射線科による合同カンファレンスでは患者のプレゼンテーションを主治医とともにを行います。研修医はNSTや緩和医療チームなどにも積極的に参加し、さらに、地域の在宅医療施設や訪問看護師とも連携を取り、退院支援や在宅支援などの後方支援が円滑に行えるよう学習して頂きます。1単位の外来を上級医と共に担当することで、患者さんの入院治療計画や術後のフォローの方法を身につけて行きます。これらの課題を理解し、焦らずに1つ1つクリアすることが重要で、ここでの研修経験が医師としての自信につながります。資格や認定も大事なことですが、それより、将来、一人で立ち向かう治療で困ったときに、日野市立病院外科の研修で救われる瞬間が必ずあるということも、冥利だと考えております。</p>
<p>臨床研修責任</p>	<p>副診療部長 藤田 晃司</p>
<p>プログラムの 目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者の訴えを理解し、適切な診察を経て検査を組み立て、診断に至る診療法を身につける</li> <li>2. 手術適応を理解し、治療方針を立てることができる</li> <li>3. 外科マニュアルに沿い、外科の基本手技を身につける</li> <li>4. 内視鏡による検査や治療を理解し、実施できる</li> <li>5. 外科チーム医療を理解し、担当患者のプレゼンテーションを含め他職種間で情報共有ができるよう病態や治療方針の把握に努める</li> <li>6. 専門性を維持しながら、多種の疾患に対して幅広く対応できる primary care を身につける</li> <li>7. 化学療法の適応・中止基準・薬理作用を学習する</li> <li>8. NSTに必要な外科栄養学を学習する</li> <li>9. 緩和医療に必要なケアや薬理学を学習する</li> <li>10. 患者および家人への謙虚で明快な説明を怠らない</li> <li>11. 安全を意識した治療を提供し、医療の質を向上させる</li> <li>12. 常に、病気ではなく人を治す医療を心がける</li> </ol>
<p>取得可能資格</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日本外科学会専門医</li> <li>2. 日本消化器外科学会認定医</li> <li>3. 日本内視鏡学会認定医</li> <li>4. 日本消化器病学会専門医</li> <li>5. 日本がん治療認定医 等</li> </ol>

### ○放射線科後期研修医

放射線科プログラムの特色	1. CT, MRI 検査の計画及び読影診断 2. 腹部や末梢血管の血管造影&IVR の基礎入門編
臨床研修責任	診療技術部長・放射線科部長 三浦弘志
研修期間	最小単位として1か月間、期間は希望に応じて調整可能
取得できる手技	CT, MRI 検査の計画及び読影診断 腹部や末梢血管の血管造影&IVR の基礎入門編
習得できる学会認定資格など	放射線診断医を目指す研修医には、日本医学放射線学会認定専門医資格取得への指標となる（日本医学放射線学会専門医修練協力機関「診断部門：慶應義塾大学放射線診断科関連病院」として日本医学放射線学会から承認されている。）

### <臨床研修協力病院・臨床研修協力施設一覧>

#### ○協力型臨床研修病院

病 院 名	病 院 長 名	研修実施責任者名	住 所
東京医科大学 八王子医療センター	池 田 寿 昭	志 村 雅 彦	193-0998 八王子市館町 1163
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	宗 田 大	磯 野 伸 雄	190-0014 立川市緑町 3256
国家公務員共済組合連合会 立川病院	三田村 秀雄	山 本 達 也	190-8531 立川市錦町 4-2-22
桜ヶ丘記念病院	岩 下 覚	岩 下 覚	206-0021 多摩市連光寺 1-1-1
北原国際病院	岡 田 義 文	岡 田 義 文	192-0045 八王子市大和田町 1-7-23

#### ○臨床研修協力施設

病 院 名	病 院 長 名	研修実施責任者名	住 所
野猿峠脳神経外科病院	西 島 洋 司	木 根 一 典	192-0372 八王子市下柚木 1974-1
渡辺整形外科	渡 辺 理	渡 辺 理	191-0062 日野市多摩平 1-14-2
高品クリニック	高 品 尚 哉	高 品 尚 哉	191-0011 日野市日野本町 1-12-3
南平山の上クリニック	八 幡 憲 喜	八 幡 憲 喜	191-0041 日野市南平 8-4-25

### <日本医療機能評価機構>

当院は（財）日本医療機能評価機構（3rdG Ver1.0）の認定を受けている。

### <資料請求先>

〒191-0062 東京都日野市多摩平 4- 3- 1  
 日野市立病院臨床研修管理委員会 事務局  
 TEL : 042-581-2677（内線 2311） FAX : 042-587-3408  
<http://www.city.hino.tokyo.jp/hospital/>

# 初期臨床研修評価表（共通目標）

初期臨床研修における下記の研修項目について自己評価するとともに、直接の指導医による評価も受ける。

A：習得した  
B：ほぼ習得した  
C：目標に達しない

## 初期臨床研修（共通目標）評価細目

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 一般目標						
(1) 全ての臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。						
(2) 緊急を要する病気又は外傷を持つ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける。						
(3) 慢性疾患患者や高齢患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。						
(4) 末期患者を人間的、心理的理解の上にならべて、治療し管理する能力を身につける。						
(5) 患者および家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。						
(6) 患者の持つ問題を心理的・社会的側面を含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明・指導する能力を身につける。						
(7) チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。						
(8) 指導医、他科又は他施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に判断し必要な記録を添えて紹介・転送することができる。						
(9) 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。						
(10) 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を養い、自己評価を行い第三者の評価を受け入れフィードバックする態度を身につける。						

## 2. 具体的目標

### (1) 基本的診療

卒前に習得した事項を基本とし、受持ち症例については例えば以下につき主要な所見を正確に把握できる。

1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）						
2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の診察、表在リンパ節の診察を含む）						
3) 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽喉の観察、甲状腺の触診を含む）						
4) 胸部の診察（乳房の診察を含む）						
5) 腹部の診察（直腸診を含む）						
6) 泌尿・生殖器の診察（注：産婦人科の診察は指導医と共に実施のこと）						
7) 骨・関節・筋肉系の診察						
8) 神経学的診察						

(2) 基本的検査法Ⅰ 必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 検尿						
2) 検便						
3) 血算						
4) 出血時間測定 5) 血液型判定・交差適合試験						
6) 簡易検査（血糖，電解質，尿素窒素，赤沈を含む）						
7) 動脈血ガス分析						
8) 心電図						
9) 簡単な細菌学的検査（グラム染色，A群β溶連菌抗原迅速検査を含む）						

(3) 基本的検査法Ⅱ 適切に検査を選択・指示し，結果を解釈できる。						
1) 血液生化学的検査						
2) 血液免疫学的検査						
3) 肝機能検査						
4) 腎機能検査						
5) 肺機能検査						
6) 内分泌学的検査						
7) 細菌学的検査						
8) 薬剤感受性検査						
9) 髄液検査						
10) 超音波検査						
11) 単純X線検査						
12) 造影X線検査						
13) X線CT検査						
14) 核医学検査						

(4) 基本的検査法Ⅲ 適切に検査を選択・指示し，専門家の意見に基づき結果を解釈できる。						
1) 細胞診・病理組織検査						
2) 内視鏡検査						
3) 脳波検査						

(5) 基本的治療法Ⅰ 適応を決定し，実施できる。						
1) 薬剤の処方						
2) 輸液						
3) 輸血・血液製剤の使用						
4) 抗生物質の使用						
5) 副腎皮質ステロイド薬の使用						
6) 抗腫瘍化学療法						
7) 呼吸管理						



	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
8) 循環管理（不整脈を含む）						
9) 中心静脈栄養法						
10) 経腸栄養法						
11) 食事療法						
12) 療養指導（安静度，体位，食事，入浴，排泄を含む）						

- (6) 基本的治療法Ⅱ  
必要性を判断し，適応を決定できる。

1) 外科的治療						
2) 放射線治療						
3) 医学的リハビリテーション						
4) 精神的，心身医学的治療						

- (7) 基本的手技  
適応を決定し，実施できる。

1) 注射法（皮内，皮下，筋肉，点滴，静脈確保）						
2) 採血法（静脈血，動脈血）						
3) 穿刺法（腰椎，胸腔，腹腔等を含む）						
4) 導尿法						
5) 浣腸						
6) ガーゼ・包帯交換						
7) ドレーン・チューブ類の管理						
8) 胃管の挿入と管理						
9) 局所麻酔法						
10) 滅菌消毒法						
11) 簡単な切開・排膿						
12) 皮膚縫合法						
13) 包帯法						
14) 軽度の外傷の処置						

- (8) 救急処置法  
緊急を要する疾患又は外傷を持つ患者に対して，適切に処置し，必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

1) バイタルサインを正しく把握し，生命維持に必要な処置を的確に行う。						
2) 問診，全身の診察及び検査等によって得られた情報をもとにして迅速に判断を下し，初期診療計画をたて，実施できる。						
3) 患者の診療を指導医又は専門医の手に委ねるべき状況を的確に判断し，申し送りないし移送することができる。						
4) 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し，乳幼児に不安を与えないように診察を行い，必要な処置を原則として指導医の元で実施できる。						

(9) 末期医療 適切に治療し管理できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 人間的, 心理的立場に立った治療 (除痛対策を含む)						
2) 精神的ケア						
3) 家族への配慮						
4) 死への対応						

(10) 患者・家族との関係 良好な人間関係の下で, 問題を解決できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 適切なコミュニケーション (患者への接し方を含む)						
2) 患者, 家族のニーズの把握						
3) 生活指導 (栄養と運動, 環境, 在宅医療等を含む)						
4) 心理的側面の把握と指導						
5) インフォームド・コンセント						
6) プライバシーの保護						

(11) 医療の社会的側面 医療の社会的側面に対応できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 保健医療法規・制度						
2) 医療保険, 公費負担医療						
3) 社会福祉施設						
4) 在宅医療・社会復帰						
5) 地域保健・健康増進 (保健所機能への理解を含む)						
6) 医の倫理・生命の倫理						
7) 医療事故						
8) 麻薬の取扱い						

(12) 医療メンバー 様々の医療従事者と協調・協力し, 的確に情報を交換して問題に対処できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 指導医・専門医のコンサルト, 指導を受ける。						
2) 他科, 他施設へ紹介・転送する。						
3) 検査, 治療・リハビリテーション, 看護・介護等の幅広いスタッフについて, チーム医療を率先して組織し実践する。						
4) 在宅医療チームを調整する。						

(13) 文書記録 適切に文書を作成し, 管理できる。	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 診療録等の医療記録						
2) 処方箋, 指示箋						
3) 診断書, 検案書その他の証明書						
4) 紹介状とその返事						

(14) 診療計画・評価

総合的に問題点を分析・判断し，評価ができる。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 必要な情報収集（文献検索を含む）						
2) 問題点整理						
3) 診療計画の作成・変更						
4) 入退院の判定						
5) 症例提示・要約						
6) 自己及び第三者による評価と改善						
7) 剖検						