

**社会医療法人 母恋
日鋼記念病院臨床研修プログラム**

令和7年度版



日鋼記念病院 臨床研修委員会

1. 日鋼記念病院臨床研修プログラム 概要

研修プログラムの名称	日鋼記念病院臨床研修プログラム
プログラム番号	030021702
研修プログラムの特色	<p>【自由なアレンジが可能なカリキュラム】</p> <p>1年次は内科、救急部門を基本に自分のキャリアアップのためにカリキュラムをアレンジしていくことが可能です。自分の志望、興味に合わせて上級医、指導医、そして同期の研修医に相談しながら、毎月開催される研修会議で数ヶ月先のカリキュラムを決定していきます。</p> <p>2年次は自分の志望に合わせて更に必要な知識と技術を習得するためのカリキュラムを決定します。</p> <p>【将来のキャリアアップを目標においたカリキュラム】</p> <p>すでに志望する診療科などが決まっている研修医では、1年次、2年次ともに診療科の指導医と相談して後期研修にスムーズに移行できるようなカリキュラムを設定することが可能です。同じ法人である天使病院（札幌市）での短期研修も可能です。道内大学病院と協力型病院として連携し、より充実した臨床研修を応援しています。</p>
全体的到達目標	<p>①医師として必要な知力、学ぶ力、追求する力を身につける。</p> <p>②チームの一員として行動することができる。</p> <p>③初期診療に対処しうる基礎的臨床能力を培う。</p> <p>④がん患者さんに対する基本的診療知識を培う。</p> <p>⑤患者さんが持つ家族、地域、職場などの社会的背景があることを理解して診療ができる。</p>
研修方法	<p>【研修スケジュールは、将来の志望科や目標に合わせて研修医自らが選択します】</p> <p>◆1年次◆ 必修科目での研修を通して必要な知識と技術をしっかりと身につけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科 24週(内科/消化器内科/循環器内科/呼吸器内科から選択) ・救急部門 12週 ・外科 4週 ・小児科 4週 ・産婦人科 4週 ・精神科 4週 <p>◆2年次◆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療研修 4週 <p>残り48週は将来専門としたい診療科を中心に関連の診療科で研修</p> <p>一般外来研修は内科 5週 外科 1週 小児科 1週 地域医療 1週</p> <p>在宅診療は地域医療研修 1週 ブロック研修と並行して実施する。(計 9週)</p>
研修期間	2年
臨床研修病院の名称	社会医療法人母恋 日鋼記念病院
病院施設番号	030021
施設管理者	高橋 弘昌
プログラム責任者	横山 和典
臨床研修病院群名	日鋼記念病院臨床研修病院群
臨床研修病院群番号	0300217
募集定員	6名

臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間）		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
必修科目	内科	030021、030010、030969、034855、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、恵み野病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	24週以上
	救急	030021、030010、030969、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	12週以上
	地域医療	031148、031061、056533 032959、034868、090006	置戸赤十字病院、日高德洲会病院、町立厚岸病院、利尻島国保中央病院、松前町立松前病院、清水赤十字病院	4週以上
	外科	030021、030969、030010、041012、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、大川原脳神経外科、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	4週以上
	産婦人科	030021、030969、030010、030018	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	4週以上
	小児科	030021、030969、030010、030018	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	4週以上
	精神科	030022、031142、030969、030010、030018、030023	恵愛病院、三愛病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	4週以上
	一般外来		備考参照	9週
選択科目	麻酔科	030021、030969、030010、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	48週以内
	形成外科	030021、030010、030018	日鋼記念病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	
	眼科	030021、030969、030010、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	耳鼻咽喉科	030021、030969、030010、030018	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	
	整形外科	030021、030969、030010、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	泌尿器科	030021、030010、030018、030023	日鋼記念病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	皮膚科	030010、030018	北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	
	放射線科	030021、030969、030010、030018、030023	日鋼記念病院、天使病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	脳神経外科	041012、030010、030018、030023	大川原脳神経外科病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	緩和ケア科	030022	日鋼記念病院	
	病理検査科	030021、030010、030018、030023	日鋼記念病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院、市立室蘭総合病院	
	リハビリテーション科	030021、030010、030018	日鋼記念病院、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院	
	核医学診療科	030010	北海道大学病院	
先進急性期医療センター	030010	北海道大学病院		
神経再生医療	030018	札幌医科大学附属病院		

備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 52 週 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 12 週

一般外来での研修期間・・・内科 5 週 外科 1 週 小児科 1 週 地域医療 1 週

在宅医療の研修期間・・・地域医療 1 週 ブロック研修と並行して実施する。(計 9 週)

研修プログラムに規定された 4 週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす
休日・夜間の当直回数・・・約 4 回

救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・4 週※但し、4 週を上限とする。

2. 研修医の処遇

研修医の処遇に関しては次のとおりである。

1 常勤又は非常勤の別

- ・ 常勤

2 給与、勤務時間及び休暇に関する事項

- ・ 月額給与(税込)は1年次55万、2年次60万。賞与はない。
(月額給与には、80時間分の時間外勤務手当を含み、時間外労働の有無に関わらず支給される。また、80時間を超えた場合は差額を別途支給する。)
- ・ 勤務時間は平日8時30分～17時00分
- ・ 有給休暇として1年次11日、2年次14日が付与される。

3 時間外勤務及び当直に関する事項

- ・ 時間外勤務あり
- ・ 1年次は当直担当医のもと当直研修を、2年次は当直を、月4回程度行う。
- ・ 当直研修手当、当直手当が支給される。

4 研修医のための宿舎及び病院内の個室の有無

- ・ 臨床研修医宿舎を利用することができる。
- ・ 病院内に臨床研修医が共同で使用する研修医室がある。

5 社会保険・労働保険に関する事項

- ・ 組合健康保険、厚生年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険に加入する。

6 健康管理に関する事項

- ・ 年1回、職員健康診断が実施される。

7 医師賠償責任保険に関する事項

- ・ 病院が医師賠償責任保険加入の手続きを行う。

8 外部の研修活動に関する事項(学会、研修会等への参加の可否および費用負担の有無)

- ・ 臨床研修委員会の承認を得た上で、学会等へ参加することができる。

3. 臨床研修委員会の設置

臨床研修の円滑な遂行の為、臨床研修委員会を設ける。委員の構成は下表のとおりである。

	氏名	所属	備考
委員長	高橋 弘昌	日鋼記念病院 院長	研修実施責任者
委員	森田 伸行	恵愛病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	千葉 泰二	三愛病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	浅井 悌	利尻国保中央病院 院長	研修実施責任者（協力施設）
委員	八木田 一雄	松前町立松前病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	長谷川 岳尚	置戸赤十字病院 院長	研修実施責任者（協力施設）
委員	井齋 偉矢	日高德洲会病院 院長	研修実施責任者（協力施設）
委員	佐々木 暢彦	町立厚岸病院 院長	研修実施責任者（協力施設）
委員	藤城 貴教	清水赤十字病院 院長	研修実施責任者（協力施設）
委員	前田 高宏	大川原脳神経外科病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	西村 光弘	天使病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	平野 聡	北海道大学病院 副院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	貝嶋 光信	恵み野病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	渡辺 敦	札幌医科大学付属病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	高橋 典之	市立室蘭総合病院 院長	研修実施責任者（協力型病院）
委員	野尻 秀一	野尻内科消化器科クリニック 院長	外部委員
委員	益子 博幸	日鋼記念病院 副院長	指導医
委員	横山 和典	日鋼記念病院 臨床研修カリキュラム委員長	研修プログラム責任者
委員	山田 康弘	日鋼記念病院 事務長	

4. 臨床研修委員会規定

(目的)

第1条 日鋼記念病院を基幹型臨床研修病院とする臨床研修病院群は、当該病院群における臨床研修の円滑な実施のため、臨床研修委員会を設置する。

1. 研修医の採用・中断・修了の決定をするほか、重要な案件を審議する。
2. 研修プログラムの作成、検討、相互間の調整を行う。
3. 臨床研修医の研修状況、健康状態、環境整備等、全体的な管理を行う。
4. その他の臨床研修に関することを行う。

(下部機関の設置)

第1条 臨床研修委員会は、研修プログラム責任者が必要とする場合、下部機関として、一または複数の臨床カリキュラム委員会を設置する。

1. 臨床研修委員会は、これら一または複数の臨床研修カリキュラム委員会の運営を管理し、適切な助言を与えるとともに、必要に応じ臨床研修カリキュラム委員会相互間の調整を行う。
2. 臨床研修委員会の委員長は、指導医への助言及び研修内容の周知徹底を目的として臨床研修指導医会議を招集することができる。
3. 臨床研修カリキュラム委員会、及び臨床研修指導医会議の運用に関しては、別途、細則を設けて規定する。

(委員)

第3条 本委員会の構成員は下記の通りとし、事務局若干名を置く。

なお、委員長は基幹型臨床研修病院の管理者が務める。

1. 基幹型臨床研修病院の管理者
2. 基幹型臨床研修病院の事務責任者
3. 各研修プログラムの責任者
4. 各協力型研修病院および各臨床研修協力施設の研修実施責任者
5. 当該病院群に属さない地域施設の医師、あるいは地域の有識者若干名

(顧問)

第4条 臨床研修の適切な運営のため、臨床研修委員会内に顧問若干名をおくことができる。顧問の指名は、臨床研修委員会委員長が、臨床研修委員会の承認を得て行なう。

(召集)

第5条 臨床研修委員会は、委員長がこれを召集する。

1. 委員長は、臨床研修委員会の委員から要請があったときには、委員会を召集しなければならない。

(決議)

第6条 委員会は2分の1以上の委員の出席をもって成立する。但し、委任状の提出があった委員については、出席人数に加えることとする。決議は、全会一致を旨とする。但し、やむを得ない場合は出席者の過半数をもって決議する。

(附則) この規定は平成 15 年 8 月 1 日より施行する。

平成 24 年 4 月 1 日 改訂

平成 27 年 3 月 18 日 改訂

5. 臨床研修カリキュラム委員会の設置

臨床研修委員会の下部機関として、臨床研修カリキュラム委員会を設ける。委員の構成は下表の通りである。

役職	氏名	所属	備考
委員長	横山 和典	消化器センター センター長	指導医
委員	益子 博幸	副院長	指導医
委員	榎並 宣裕	副院長	指導医
委員	榊原 典幸	副院長	指導医
委員	篠原 正裕	放射線科 相談役	指導医
委員	富田 雅義	放射線科 主任科長	指導医
委員	高田 譲二	外科 科長	指導医
委員	坂本 泰輔	形成外科 主任科長	指導医
委員	早坂 格	小児科 科長	指導医
委員	高嶋 基嗣	糖尿病・代謝内科 科長	指導医
委員	大崎 隆士	耳鼻咽喉科 主任科長	指導医
委員	斉藤 公仁	産婦人科 科長	指導医
委員	鎌田 康宏	麻酔科 主任科長	指導医
委員	佐藤 健一	眼科 主任科長	指導医
委員	岡村 一輝	臨床研修医	
委員	狩野 優斗	臨床研修医	
委員	小池 祥平	臨床研修医	
委員	福原 伊織	臨床研修医	
委員	河田 広人	臨床研修医	
委員	小坂 創	臨床研修医	
委員	砥堀 桂和	臨床研修医	
委員	青柳 光香	臨床研修医	
委員	河方 延裕	歯科臨床研修医	
委員	池田 昌子	看護部 副看護部長	
委員	山田 康弘	事務部 事務長	
事務局	三条 将明	人事課	
事務局	近藤 来美	人事課	
オブザーバー	高橋 弘昌	日鋼記念病院 院長	指導医

以上 28名
※令和6年4月1日現在

6. 臨床研修カリキュラム委員会 細則

1. 目的

臨床研修委員会は、日鋼記念病院臨床研修委員会規定第2条の第1項に基づき、プログラム責任者が必要とする場合に、臨床研修委員会の下部機関として臨床研修カリキュラム委員会を置くことができる。

2. 委員会の構成

委員会は、指導医若干名、および臨床研修医若干名により構成する。また、オブザーバー若干名、事務局若干名を置くことができる。

なお、委員長は、臨床研修委員会が指名する研修プログラム責任者が務める。

3. 委員会の役割

臨床研修カリキュラム委員会は、カリキュラムの作成を行うほか、研修が適切に行われるよう管理し、研修医および指導医に対し適切な助言を与える。

また、カリキュラムの実施、評価等、委員会での協議事項を全て臨床研修委員会に報告する。

4. 委員会の開催

臨床研修カリキュラム委員会は、毎月1回定例で開催するほか、委員長が必要と判断した場合に適宜開催する。

5. 附則

この規定は平成15年8月1日より施行する。

この規定の一部を改定し平成24年4月1日より施行する。

以 上

7. 1年次研修医 救急外来当直研修について

1 1年次研修医 救急外来当直研修の主な運用

① 研修回数	： 6月～9月	平日（17：00～0：00）	2回／月
		土日祝祭日（8：30～17：00）	2回／月
	10月～	平日（17：00～8：30）	2回／月
		土日祝祭日（8：30～17：00／17：00～8：30）	2回／月

② 研修曜日：月曜日～金曜日、土曜日、日曜日、祝日

③ 運用方法：(ア)研修医は毎月20日夕方までに翌月の予定を事務局へ連絡。
 (イ)事務局は医局会および救急外来、医局秘書へ研修予定表を配布。
 (ウ)研修者変更時は、研修医が救急外来、当直担当医に速やかに連絡し、研修予定表へ変更事項を記載する。
 (エ)研修医は、研修終了後に救急外来当直研修確認票に氏名および特記事項があった場合はコメントを記載する。10月以降に宿直研修を行った場合は「宿直」欄にその旨記載する。
 (オ)やむを得ず所定の曜日に研修が行えない（代行者がいない等）場合は別日に振り替え、(ウ)同様に敵直連絡等を行う。

2 救急外来当直の流れ

(ウォークイン)

- ① 看護師および担当者が1年次研修医へファーストコールをする。
- ↓
- ② 1年次研修医が問診を取る。
- ↓
- ③ 1年次研修医が当直担当医をコールおよび病状報告。

※ 緊急時はこれまでの連絡体制に1年次研修医を加える。

3 当直研修の待遇

	時間帯	研修手当
平日	17：00 ～ 0：00	5,000 円
	17：00 ～ 翌8：30	10,000 円
土・日・祝日	9：00 ～ 17：00	10,000 円
	17：00 ～ 0：00	10,000 円
	17：00 ～ 翌8：30	15,000 円

- ① 毎月15日および末日の半月毎締めとする。
- ② 毎月17日および翌月2日に確認票を医局秘書が回収、人事課へ提出とする。

■当直室について

当直室：中央棟3階「NICU当直室」

8. 臨床研修病院群を構成する施設

臨床研修病院群を構成する施設は下記の通りである。

1) 日鋼記念病院（基幹型病院）

法人の名称： 社会医療法人 母恋
所在地： 室蘭市新富町 1 丁目 5 番 1 3 号
管理者氏名： 高橋 弘昌（院長）
病床数： 348 床（一般 303 床、療養 45 床）
診療科目： 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、リウマチ科、小児科、放射線科、緩和ケア科、病理診断科、外科、消化器外科、小児外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科、小児歯科、歯科口腔外科
研修実施責任者： 横山 和典（消化器センター センター長・消化器内科 主任科長）

2) 恵愛病院（協力型病院）

法人の名称： 社会医療法人 友愛会
所在地： 登別市鷺別町 2 丁目 3 1 番 1 号
管理者氏名： 森田 伸行（院長）
病床数： 250 床（一般 16 床、精神療養 234 床）
診療科目： 精神科、神経科、内科、循環器内科、小児科
研修実施責任者： 森田 伸行（院長）
研修科目： 精神科

3) 三愛病院（協力型病院）

法人の名称： 特定医療法人社団 千寿会
所在地： 登別市中登別町 2 4 番地 1 2 号
管理者氏名： 千葉 泰二（理事長/院長）
病床数： 534 床（療養 74 床、精神 360 床、老痴療養 100 床）
診療科目： 精神科、老年精神科、内科、心療内科、老年内科、消化器内科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科口腔外科
研修実施責任者： 千葉 泰二（理事長/院長）
研修科目： 精神科

4) 大川原脳神経外科病院（協力型病院）

法人の名称： 医療法人社団 医修会
所在地： 室蘭市寿町 1 丁目 1 0 番 1 号
管理者氏名： 前田 高宏（院長）
病床数： 137 床（一般 56 床、回復期リハビリ 40 床、障害 37 床、SCU4 床）
診療科目： 脳神経外科、神経内科、循環器内科、リハビリテーション科、麻酔科
研修実施責任者： 前田 高宏（院長）
研修科目： 脳神経外科

5) 天使病院（協力型病院）

法人の名称：社会医療法人 母恋

所在地：札幌市東区北 12 条東 3 丁目 1 番 1 号

管理者氏名：西村 光弘（院長）

病床数：260 床（一般 260 床）

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、肝臓内科、糖尿病内科、産婦人科、外科、小児外科、乳腺外科、整形外科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科、精神科、放射線科、麻酔科

研修実施責任者：西村 光弘（院長）

研修科目：全科目

6) 札幌医科大学付属病院（協力型病院）

法人の名称：北海道公立大学法人 札幌医科大学

所在地：札幌市中央区南 1 条西 17 丁目

管理者氏名：渡辺 敦（院長）

病床数：901 床（一般 869 床、精神 32 床）

診療科目：消化器内科、免疫・リウマチ内科、循環器・腎臓・代謝内分泌内科、呼吸器・アレルギー内科、腫瘍・血液内科、神経内科、総合診療科、高度救命救急センター、ICU、消化器・総合、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、神経精神科、産婦人科、小児科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、リハビリテーション科、病理部、検査部、神経再生医療科

研修実施責任者：渡辺 敦（院長）

研修科目：全科目

7) 北海道大学病院（協力型病院）

法人の名称：国立大学法人 北海道大学

所在地：札幌市北区北 14 条西 5 丁目

管理者氏名：渥美 達也（院長）

病床数：944 床（一般 874 床、精神 70 床）

診療科目：内科、精神科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、循環器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科

研修実施責任者：平野 聡（消化器外科Ⅱ 教授）

研修科目：全科目

8) 日高徳洲会病院（協力施設）

法人の名称： 医療法人 徳洲会
所在地： 日高郡新ひだか町静内こうせい町1丁目10番27号
管理者氏名： 井齋 偉矢（院長）
病床数： 199床（一般110床、療養89床）
診療科目： 総合内科、漢方内科、内科、循環器内科、胃腸内科、消化器内科、小児科、外科、
整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、人工透析科（23床）
※腹膜透析も可
研修実施責任者： 井齋 偉矢（院長）
研修科目： 地域医療

9) 置戸赤十字病院（協力施設）

法人の名称： 日本赤十字社
所在地： 常呂郡置戸町字置戸77番地
管理者氏名： 長谷川 岳尚（院長）
病床数： 95床（一般47床、療養48床）
診療科目： 内科、リハビリテーション科
研修実施責任者： 長谷川 岳尚（院長）
研修科目： 地域医療

10) 利尻島国保中央病院（協力施設）

法人の名称： 利尻島国民健康保険病院組合
所在地： 利尻郡利尻町杵形字緑町11番地
管理者氏名： 上遠野 浩志（組合長）
病床数： 42床
診療科目： 内科、外科、眼科、整形外科、小児科、婦人科、リハビリテーション科、
放射線科、救急科、透析外来（4床）
研修実施責任者： 浅井 悌（院長）
研修科目： 地域医療

11) 町立厚岸病院（協力施設）

法人の名称： 厚岸町
所在地： 厚岸郡厚岸町住の江1丁目1番地
管理者氏名： 佐々木 暢彦（院長）
病床数： 55床
診療科目： 内科、外科、小児科、整形外科、脳神経外科
研修実施責任者： 佐々木 暢彦（院長）
研修科目： 地域医療

1 2) 松前町立松前病院 (協力型病院)

法人の名称： 松前町
所在地： 松前郡松前町字大磯 174 番地 1 号
管理者氏名： 山本 和利 (病院事業管理者)
病床数： 93 床
診療科目： 内科、外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科、人工透析
研修実施責任者： 八木田 一雄 (院長)
研修科目： 地域医療

1 3) 清水赤十字病院 (協力施設)

法人の名称： 日本赤十字社
所在地： 上川郡清水町南 2 条 2 丁目 1 番地
管理者氏名： 藤城 貴教 (院長)
病床数： 91 床
診療科目： 内科、消化器内科、小児科、精神科、心療内科、外科、泌尿器科、整形外科
研修実施責任者： 藤城 貴教 (院長)
研修科目： 地域医療

1 4) 恵み野病院 (協力型病院)

法人の名称： 医療法人北農会
所在地： 恵庭市恵み野西 2 丁目 3 番地 5 号
管理者氏名： 貝嶋 光信 (院長)
病床数： 199 床
診療科目： 内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、消化器内科、小児科、外科、
呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、心臓血管外科、
形成外科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科
研修実施責任者： 貝嶋 光信 (院長)
研修科目： 内科 (循環器内科)

1 5) 市立室蘭総合病院 (協力型病院)

法人の名称： 室蘭市
所在地： 室蘭市山手町 3 丁目 8 番 1 号
管理者氏名： 新井 一 (病院事業管理者)
病床数： 527 床 (一般 379 床、結核 24 床、精神 120 床、感染症 4 床)
診療科目： 内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、
小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿
器科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、形成外科、耳鼻咽喉科、精神科、麻酔科、
放射線科、リハビリテーション科
研修実施責任者： 高橋 典之 (院長)
研修科目： 内科 (内科、消化器内科、呼吸器内科)、外科 (外科、消化器外科)、整形外科、
脳神経外科、眼科、泌尿器科、精神科、放射線科、麻酔科、救急部門、病理検査
科

9. 日鋼記念病院 医師臨床研修規程

第1条 目的

この規定は、基幹型臨床研修病院である社会医療法人 母恋 日鋼記念病院（以下、「当院」）において医師臨床研修（以下、「研修」）を実施するにあたり、当院の理念・基本方針をもとに、下記の初期臨床研修の理念・基本方針を実践するために必要な要項を定めたものである。

第2条 研修の理念と基本方針

2. 1 理念

- (1) 初期臨床研修の2年間で医師として活躍していく基礎を築く。
- (2) 医師としてキャリアパスの作成に協力する。
- (3) 社会人としての一步を踏み出す研修医を全面的にサポートする。

2. 2 基本方針

- (1) どんな場面でも医師として通用する基礎を築くことを目標とする。
- (2) 全身管理ができるジェネラリストを最低限の目標とし、その基盤を築く将来像への道を研修医とともに作る。
- (3) 病院全体で生活面や精神面・社会的支援をする。

第3条 適用範囲

3. 1 当院の全部門および協力型臨床研修病院・施設に対して適用する。

第4条 研修の種別・期間

4. 1 当院における研修は、医師法・歯科医師法第16条の2第1項に準拠し、研修を受ける者は医師国家試験に合格し、医師免許を有する者でなければならない。
4. 2 研修期間は原則2年間とする。

第5条 組織・運営

5. 1 研修を円滑に運営し効果を上げるために臨床研修委員会を設置する。研修に関する事務並びに実務全般の統括は臨床カリキュラム委員会の担当とする。臨床研修委員会の運営は「臨床研修委員会規程」により定める。
5. 2 研修の評価に関する事項等は、臨床研修委員会の担当とする。
5. 3 研修医は、医師会の所属とする。

第6条 プログラム責任者

6. 1 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。
6. 2 プログラム責任者は、プログラム責任者講習会を受講した者の中から院長が任命する。

6. 3 プログラム責任者は研修プログラムの企画立案及び実施の管理を行い、研修医ごとに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。

第7条 研修実施責任者

7. 1 協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修を管理する者として研修実施責任者を置く。

7. 2 研修実施責任者は研修委員会の構成員となる。第8条 臨床研修指導医・臨床研修上級医・臨床研修指導者・研修医の臨床指導を行うため、各診療科においては統括指導医、臨床研修指導医（以下「指導医」という）臨床研修上級医（以下「上級医」という）各部門においては臨床研修指導者（以下「指導者」という）を置く。

第8条 指導医・上級医・指導者

8. 1 指導医

(1) 診療科ごとに最低1名の指導医を確保する。

(2) プログラムの研修分野ごとに責任者（指導医）名を明記する。

(3) 指導医は、7年以上の臨床経験のある医師で、原則として厚生労働省認定の臨床研修指導医講習会を受講している者とする。

(4) 指導医は、担当分野の研修期間中、研修医ごとの研修目標達成状況を把握し、研修医に対する指導を行う。

(5) 指導医は、担当分野の研修期間終了後にEPOC2を用い研修医の評価を行う。

(6) 指導医は、研修医の身体的、精神的変化を観察し問題の早期発見とその対応をお行う。

8. 2 上級医

(1) 上級医は、研修医を指導する指導医を補佐する。

(2) 上級医は、2年以上の臨床経験を有する医師で、指導医の管理の下、臨床の現場で研修医の指導にあたる。

8. 3 指導者

(1) 指導者は、医師以外の職種から選任された臨床研修委員会の委員を充てる。

(2) 指導者は研修医を評価しプログラム責任者に報告する。

第9条 指導体制

9. 1 研修医は単独で患者を受け持つことはできない。上級医・指導医監督のもとで診療する。

9. 2 上級医の上に、指導医、統括指導医が位置づけられ屋根瓦方式の指導体制とする。

第10条 研修の申し込み・選考・採用・中断

10. 1 申し込み

研修希望者は下記の書類を添えて所定の期日までに病院に提出しなければならない。

(1) 履歴書（当院指定様式）

10. 2 選考

- (1) 選考は面接及び書類審査に基づき、予め定められた選考基準により実施する。
- (2) 面接を担当する研修医面接委員は、院長が指名する。
- (3) 選考結果に基づき、院長の承認を得て医師臨床研修協議会の実施する研修医マッチングに登録する。

10.3 採用

- (1) 研修医の採用内定は、面接・書類審査による選考結果および研修医マッチングの結果を受け、院長が決定し受験者に通知する。
- (2) マッチ者が採用予定人数に満たない場合は、二次募集を実施する。
- (3) 研修医として採用された者は、誓約書を所定の期日までに院長に提出しなければならない。
- (4) 医師免許取得前の採用内定については、医師国家試験合格をもって本採用を決定する。

10.4 研修の中断と再開

- (1) 臨床研修委員会は、医師としての適性を欠く場合、病気、出産など療養で研修医として研修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、院長に報告する。
- (2) 院長は(1)の評価或いは研修医自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。
- (3) 研修医の臨床研修を中断した場合、院長は速やかに当該研修医に対し、法令に基づき「臨床研修中断証（医師法・歯科医師法16条の2第一項）を交付する。
- (4) 中断した研修医の臨床研修を当院で再開することを希望する時は、中断内容を考慮し可否を決定する。また再開の場合はその内容を考慮した研修を行う。
- (5) 臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に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。

第11条 評価・判定・修了・進路

- 11.1 研修医の評価は指導医からローテーション終了時に受ける。
- 11.2 研修医が2年間の研修を終了したとき、臨床研修委員会において研修医の評価を行い、研修修了基準を満たしたと判定された時、院長に報告し臨床研修修了証を交付する。
- 11.3 臨床研修委員会で修了基準を満たしていないと判定された場合は院長に報告し、未修了と判定した研修医に対してその理由を説明し、臨床研修未修了証を交付しなければならない。
- 11.4 未修了とした研修医は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとし、臨床研修委員会は修了基準を満たすための履習計画書を厚生労働省に送付しなければならない。
- 11.5 研修医は、研修修了後の後期臨床研修先を自由に選択する権利がある。当院で引き続き研修を希望する場合は、後期臨床研修採用の院内規定に従う。

第12条 研修終了の評価法・修了基準

- 12.1 プログラム責任者は、研修医ごとの臨床研修目標の達成結果を研修管理委員会に報告する。
- 12.2 臨床研修委員会は下記の修了基準に照らし修了認定の可否判定をする。
- 12.3 以下の修了基準が満たされた時、臨床研修修了と認定する。

(1) 研修実施期間

- ア、研修期間（２年間）を通じた研修休止期間が 90 日以内。
- イ、研修休止の理由は、妊娠、出産、育児、傷病等の正当な事象。

(2) 臨床研修の到達目標達成

- ア、厚生労働省が示す「経験すべき症候-29症候」および「経験すべき疾病・病態-26疾病・病態」をすべての項目達成。

(3) 臨床医としての適性の評価

- ア、安全な医療の提供ができる。
- イ、法令・規則を遵守できる。
- ウ、医療人としての適性に問題がない。

第13条 研修の方法・期間・レクチャー

13. 1 研修の方法は当院の研修プログラムによる。

13. 2 選択科目の選択及び期間

(1) 選択科目は毎月行われる研修会議で数ヶ月先のカリキュラムを決定していく。

13. 3 講義・実習への参加

研修医は次に掲げる各実習、講義などに主体的に参加しなければならない。

(1) 外科カンファレンス

(2) 消化器内科カンファレンス

(3) 小児科カンファレンス

(4) 医師会例会

(5) 各診療科で行われるカンファレンス、抄読会、研究会、勉強会など

(6) その他各学会での発表

第14条 研修医の当直勤務

14. 1 研修医は研修開始から2年次まで、当直医・上級医の指導のもと当直研修をする。

14. 2 当直は原則として月に4回程度とする。

14. 3 研修医当直勤務に関する諸規定は別に定める。

第15条 研修医の身分・所属

15. 1 研修医の身分

(1) 研修医の身分は常勤医とし期間は2年間とする。

(2) 研修期間中は社会医療法人母恋の一般従業員就業規則に準ずるものとし、また協力型臨床研修病院での研修においても同様である。

15. 2 研修医の所属

研修医は、医師会所属とし研修医に関する全般の管理は臨床研修委員会の承認のもと臨床研修カリキュラム委員会が行う。

第16条 研修医の処遇

16. 1 給与等：当院給与規定に準ずる。

諸手当：宿日直手当を支給する。

16. 2 勤務時間：平日8時30分～17時00分

16. 3 休暇：

(1) 年次有給休暇は採用日から年末までの月数に応じた日数。他に忌服休暇等の特別休暇あり。

(2) 当院各診療科ローテーション研修中は各診療科所属長の、協力型臨床研修中はその研修実施責任者の承認に基づいて、臨床研修カリキュラム委員長が休暇を許諾し時間外勤務及び出張命令をする。

16. 4 社会保険：

公的医療保険＝組合管掌健康保険

公的年金保険＝厚生年金保険

16. 5 労働保険：労働者災害補償保険

16. 6 健康管理：

(1) 労働安全衛生法に基づき実施が義務づけられている定期健康診断

(2) 当院が必要と認める検査、予防接種等

16. 7 医師賠償責任保険：病院加入（協力型病院での研修時には個人加入もすること）

16. 8 外部研修活動：

学会、研究会等の参加可、内容によって旅費補助有り。

16. 9 アルバイト：

研修期間中のアルバイトは総て禁止する。

第17条 研修中の相談、心のケア

17. 1 研修中の相談や心のケアが必要な場合は臨床研修カリキュラム委員会で対応する。

17. 2 臨床研修カリキュラム委員会は、相談を受けるだけでなく、働きかける努力を行う。

17. 3 指導医、指導者、実施責任者、上級医は研修医の身体的、精神的変化を注意深く観察し、問題を早期発見しプログラム責任者に報告する。

17. 4 必要に応じ、プログラム責任者、産業医、指導医、精神科医師等からなるサポート体制を起動する。

17. 5 相談内容についての守秘を厳格に運用する。

第18条 研修医が行える医療行為・責任・守秘義務等

18. 1 研修医は、指導医の指示監督の下、別に定める医療行為に関する基準に基づき診療を行う。

18. 2 前項に基づいて実施した研修医の医療行為に伴い生じた事故等の責は、総て当院が負う。

18. 3 研修医は職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。またその職を退いた後も同様である（守秘義務）。

第19条 研修記録の保管、閲覧

19. 1 研修医に関する以下の個人基本情報、研修情報は、研修修了日（中断日）から5年間は臨床研修カリキュラム委員会事務局において保管する。

- (1) 氏名、医籍番号、生年月日
- (2) 研修開始・修了・中断年月日
- (3) 研修プログラム名
- (4) 研修施設名（含協力病院）
- (5) 臨床研修内容と研修評価
- (6) 中断理由

19. 2 EPOC2 による評価記録は EPOC2 のサーバーに保管される。

附 則 この規定は、平成26年12月25日より制定、施行する。

令和 2年11月 1日 改訂

10. 研修医の医療行為に関する基準

1. 基本原則

初期研修医（以下、研修医）は、すべての医療行為について指導医の同意が必要である。但し、研修医が出す指示、実際の医療行為は指導医の同意を得た上で行われていると理解して業務は進行する。

各規定は、通常の業務の場合での取り決めであり、患者の状態が急変し、指導医の指示を受ける時間的余裕がない場合を想定したものではない。緊急時でその場に指導医がいない状況においては、可及的速やかに指導医若しくは上級医の指示を受けられるよう対策をとると共に、研修医自身の判断で最善の医療を行うことが要求される。

本規定を遵守しながらも起こってしまった医療事故に対しては、病院がその責任を負うこととする。

2. 研修医が単独で行ってよい処置・処方基準

日鋼記念病院における診療行為のうち、研修医が、指導医の同席なしに単独で行なってよい処置と処方内容の基準を示す。実際の運用に当たっては、個々の研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。各々の手技については、例え研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、初めて実施するときは、上級医・指導医の指導を受けるとし、施行が困難な場合は無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。

1) 診察

【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
A. 全身の視診，打診，触診 B. 簡単な器具（聴診器，打鍵器，血圧計など）を用いる全身の診察 C. 耳鏡，鼻鏡，検眼鏡による診察 D. 直腸診	A. 内診

2) 検査

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
生理学的検査	A. 安静時心電図、Holter心電図 B. 聴力, 平衡, 味覚, 嗅覚, 知覚 C. 視野, 視力	A. 脳波 B. 負荷心電図 C. 呼吸機能(肺活量など) D. 筋電図 E. 神経伝導速度 F. 眼球に直接触れる検査
内視鏡検査など	—	A. 直腸鏡 B. 肛門鏡 C. 喉頭鏡 D. 胃食道内視鏡 E. 大腸内視鏡 F. 気管支鏡 G. 膀胱鏡
画像検査	A. 超音波 B. 単純X線撮影 C. CT D. MRI	A. 血管造影 B. 消化管造影
血管穿刺と採血	A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 B. 動脈穿刺	A. 中心静脈穿刺(鎖骨下、内頸、大腿) B. 動脈ライン留置 C. 小児の採血 D. 小児の動脈穿刺
穿刺	—	A. 皮下および深部の嚢胞 B. 皮下および深部の膿瘍 C. 胸腔 D. 腹腔 E. 膀胱 F. 腰部硬膜外穿刺 G. 腰部くも膜下穿刺 H. 針生検 I. 関節
産婦人科	—	A. 腔内容採取 B. コルポスコピー C. 子宮内操作
その他	A. アレルギー検査(貼付) B. HDS-R C. MMSE	A. 発達テスト B. 知能テスト C. 心理テスト

3) 治療

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
処置	A. 創傷処置 B. 外用薬貼付・塗布 C. 気道内吸引、ネブライザー D. 浣腸	A. ギプス巻き B. ギプスカット C. 胃管挿入 D. 気管カニューレ交換 E. 導尿 F. 気管挿管
注射	A. 皮内 B. 皮下 C. 筋肉 D. 末梢静脈	A. 中心静脈 B. 動脈 C. 輸血 D. 関節内
麻酔	A. 局所浸潤麻酔	A. 脊椎麻酔 B. 硬膜外麻酔 C. 局所伝達麻酔 D. 全身麻酔
外科的処置	A. 抜糸、創傷処置 B. 皮膚の縫合	A. 皮下および深部の止血 B. 皮下および深部の膿瘍切開・排膿 C. 皮下および深部の縫合 D. ドレーン抜去
処方	A. 一般の内服薬 B. 注射処方（一般） C. 理学療法 D. 内服薬（麻薬）	A. 内服薬（向精神薬） B. 内服薬（抗悪性腫瘍薬） C. 注射薬（向精神薬） D. 注射薬（麻薬） E. 注射薬（抗悪性腫瘍薬）
輸血	A. 輸血検査	A. 輸血方法（血液製剤の選択、用量）の決定 B. 輸血の実施

4) その他

【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席の下であれば行ってもよいこと】
A. 血糖値自己測定指導	A. 病状説明 B. 病理解剖 C. 病理診断報告 D. 死亡診断書作成 E. インスリン自己注射指導 F. 診断書・証明書作成

11. 【医師臨床研修制度】 臨床研修の到達目標

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。

<解説> 医師としての行動を決定づける基本的価値観（プロフェッショナリズム）として、社会的枠組みでの公平性・公正性と公衆衛生的視点の確保、病める人の福利優先、他者への思いやり・優しさ、絶え間ない自己向上心という4つの価値観が挙げられている。

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、不法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対して、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判断を行う。
 - 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。

＜解説＞ 医学知識を臨床現場で適切に活用する（患者アウトカムの最大化を最優先した論理的な推論プロセスを経る）ためには、根拠に基づく医療（EBM）の考え方と手順を身に付け、できるだけ多くの臨床経験を積み、省察を繰り返す必要がある。

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。

＜解説＞ 患者に直面し、主として言語を介したコミュニケーションにより病歴を把握したうえで、身体診察、検査を行う。そうして得られたさまざまな情報に基づいて病態を把握し、診断を下し、治療を行う。患者に危害を加えることのないよう最大限の注意を払いつつ、この一連のプロセスを繰り返し、安全かつ効率的な診療行為を身に付けなくてはならない。

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。

＜解説＞ 他者への思いやり・優しさを患者からの信頼感獲得につなげるためには、社会人としてのエチケット・マナーを身に付け、思いやり・優しさを適切に表出できなくてはならない。患者アウトカム（症状の軽減・消失、QOLの改善、疾病の治癒、生存期間の延長など）は、患者が医師を信頼しているかどうかによっても左右されると考えられている。

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 チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

＜解説＞ 今や、医師一人で完結させることのできる医療はほとんどなくなったといえよう。したがって、医師にはない知識や技術を有するさまざまな医療職と協働する必要があり、そのような他職種の役割を理解しコミュニケーションをとり、連携を図らなくてはならない。また、慢性疾患のマネジメントでは、とりわけ患者や家族の役割が重要となる。

6. 医療の質と安全管理

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。

＜解説＞ 最新医療は高い有効性をもたらす一方、わずかなミスが重大な健康傷害を引き起こす場面も目立つようになってきた。そのため、提供する医療の質を知り改善すること、そし

て患者および医療従事者の安全性確保の重要性はますます高まってきており、質の向上と安全性確保のための知識と技術が必須である。

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。

<解説> 提供される医療へのアクセスやその内容は、どのような社会体制（医療提供体制や保険制度など）のもとでの医療なのかによって大きく左右される。疾病への罹患（その裏返しである疾病の予防）を決定する重要な因子の一つが社会経済的要因であることを理解し、社会という広がりをもった全体の中での効果的・効率的な医療の提供を意識して行動する必要がある。

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。

<解説> 眼前の患者への標準的な診療を提供するだけでなく、医学の発展に寄与することも望まれる。根拠に基づく医療（EBM）は、すでに確立されたエビデンスを診療現場で用いる手順であるが、エビデンスを作る過程にも可能な範囲で貢献できるよう臨床研究に関する基本的知識や方法を身に付ける。

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を含む。）を把握する。

<解説> 医学の発展速度は早く、提供する医療は複雑化し、複数の医療者が関わらざるを得ない場面がますます多くなってきている。新しい知識や技術を滞りなく身に付けるためには、診療現場で同僚や他の多くの医療職と共に学ぶこと（ピア・ラーニング）が必須とされる。場面によっては、患者と共に、あるいは患者から学ぶ姿勢も望まれるところである。

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、地域医療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。

<解説> 指導医がそばにいなくても、必要時には連絡が取れる状況下であれば、一般外来、病棟、初期救急、地域医療などの診療現場で、一人で診療しても対応可能なレベルまで診療能力を高めることが研修修了の要件である。

12. 臨床研修到達目標達成に適した診療科

研修分野 研修単元		日鋼記念病院													協力施設					
		オリエンテーション	内科	糖尿病科	消化器内科	救急	麻酔科	産婦人科	小児科	外科	形成外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	循環器内科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科
A	医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）																			
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	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B	資質・能力	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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	チーム医療の実戦	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B-6	医療の質と安全管理	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C	基本的診療業務		○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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																			◎
経験すべき症候 -29症候-																				
1	ショック		○		◎															
2	体重減少・るい瘦		○	○	○	○														○
3	発疹		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	黄疸		○		◎															○
5	発熱		◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	もの忘れ																	◎		○
7	頭痛		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○
8	めまい		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○
9	意識障害・失神		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
10	けいれん発作		○			○			◎										○	○
11	視力障害					○						◎								○
12	胸痛					○										◎				○
13	心停止		○		◎															○
14	呼吸困難					○											◎			○
15	吐血・喀血		○		◎	○											○			○
16	下血・血便		○		◎	○											○			○

研修分野 研修単元		日鋼記念病院														協力施設					
		オリエンテーション	内科	糖尿病科	消化器内科	救急	麻酔科	産婦人科	小児科	外科	形成外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	循環器内科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	地域研修
17	嘔気・嘔吐		○		◎	○															○
18	腹痛		○			○										◎					○
19	便通異常（下痢・便秘）		○		◎	○															○
20	熱傷・外傷					◎			○	○	◎		○		○						○
21	腰・背部痛		◎								○										○
22	関節痛		○								◎										○
23	運動麻痺・筋力低下		○								◎										○
24	排尿障害（尿失禁・排尿困難）		○		○									◎							○
25	興奮・せん妄		○																◎		○
26	抑うつ		○																◎		○
27	成長・発達障害																				
28	妊娠・出産																		◎		
29	終末期の症候		○		◎											○	○				○
経験すべき疾病・病態 -26疾病・病態-																					
1	脳血管障害					○														◎	
2	認知症																			◎	
3	急性冠症候群		○			○										◎					
4	心不全					○										◎					
5	大動脈瘤					○										◎					
6	高血圧					○										◎					
7	肺癌					○												◎			○
8	肺炎					○												◎			○
9	急性上気道炎					○												◎			○
10	気管支喘息					○												◎			○
11	慢性閉塞性肺疾患（COPD）																	◎			○
12	急性胃腸炎					◎	○														○
13	胃癌					◎	○														○
14	消化性潰瘍					◎	○														○
15	肝炎・肝硬変					◎	○														○
16	胆石症					◎	○														○
17	大腸癌					◎	○														○
18	腎盂腎炎		◎			○															○
19	尿路結石					○								◎							○
20	腎不全		◎			○															○
21	高エネルギー外傷・骨折					◎					◎										○
22	糖尿病					◎															○
23	脂質異常症					◎															○
24	うつ病																			◎	○
25	統合失調症																			◎	○

研修分野 研修単元		日鋼記念病院														協力施設					
		オリエンテーション	内科	糖尿病科	消化器内科	救急	麻酔科	産婦人科	小児科	外科	形成外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	循環器内科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	地域研修
26	依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）																		◎		○
その他（経験すべき診察法・検査・手技等）																					
①	医療面接	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	身体診察	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	臨床推論	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④	臨床手技	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④-1	気道確保	○				◎															
④-2	人工呼吸（バックバルブマスクによる徒手換気を含む）	○				◎															
④-3	胸骨圧迫	○				◎															
④-4	圧迫止血法	○				◎															
④-5	包帯法					◎															
④-6	採血法（静脈血・動脈血）					◎															
④-7	注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保・中心静脈確保）					◎															
④-8	腰椎穿刺					○				◎											
④-9	穿刺法（胸腔・腹腔）					○				◎											
④-10	導尿法		◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④-11	ドレーン・チューブ類の管理		○	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④-12	胃管の挿入と管理		○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④-13	局所麻酔法		○	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④-14	創部消毒とガーゼ交換					◎			○	○											
④-15	簡単な切開・排膿					○			◎												
④-16	皮膚縫合					○			◎	○											
④-17	軽度の外傷・熱傷の処置					○															
④-18	気管挿管					○	◎														
④-19	徐細動		○			○										◎					
⑤	検査手技		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤-1	血液型判定		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤-2	交差適合試験		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤-3	動脈血ガス分析（動脈採血を含む）		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○
⑤-4	心電図の記録		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○
⑤-5	超音波検査		○		◎																
⑥	地域包括ケア・社会的視点		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑦	診療録		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○