

九州中央病院初期臨床研修プログラム

1 プログラムの名称・番号

九州中央病院臨床研修プログラム 07（番号:030940401） 29 年度生

2 プログラムの目的と特徴

このプログラムは、平成 29 年度より開始される、新臨床研修プログラムに沿った2年間のプログラムである。目的は各診療科を回って医師としての基本的な診療能力を養うと同時に、社会人としての基本的なマナーを身に付けることである。

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・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常臨床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)を身につける。

そのために到達目標(行動目標及び経験目標)を定める。

3 プログラムの責任者および指導責任者並びに研修施設

管理責任者 ・九州中央病院長 飯田 三雄

プログラム責任者 ・九州中央病院 リハビリテーション部長
脳血管内科部長 竹迫 仁則

副プログラム責任者 ・九州中央病院 副院長 整形外科部長 有菌 剛

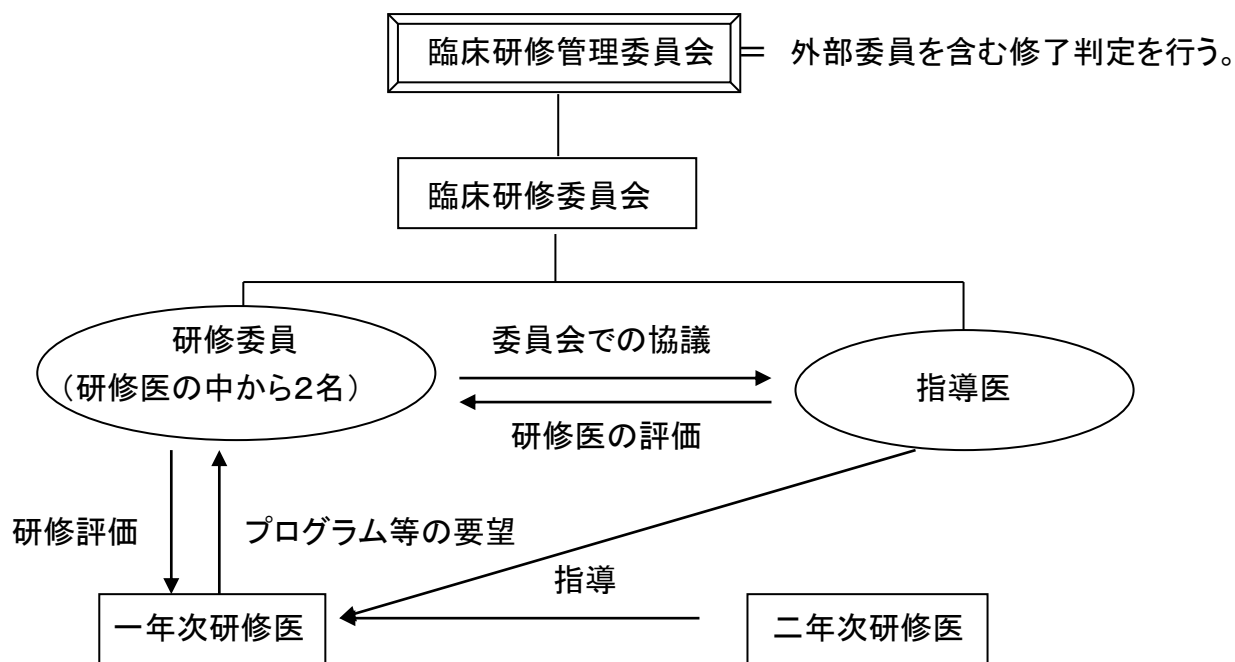
指導責任者 ・九州中央病院の各診療科の部長および臨床研修病院群
(協力型臨床研修病院)の病院長および研修協力施設の
指導医(者)

※病院群とは、本院、協力型臨床研修病院および研修協力施設を含めたものをいう。

協力型病院	那珂川病院、太宰府病院、四国中央病院
協力施設	柿添病院、若久病院、各保健所、結核予防センター、血液センターなど

4 プログラムの管理と運営

本院研修管理委員会がプログラムを管理し、委員会で協議の上、研修医の配置、評価法など臨床研修に関連する事項について決定する。



5 定員

12名(採用12名)	28年度生
12名(採用12名)	29年度生

6 教育課程

1) 時間割(研修期間) 原則として、以下の期間を研修する。

(必修科目)	一般内科 6ヶ月、救急部門(ICU2ヶ月、麻酔1ヶ月)3ヶ月、 麻酔科 1ヶ月、外科2ヶ月
(地域医療)	柿添病院、那珂川病院、栄光病院、保健所、血液センターなどの いずれかで1ヶ月
(選択必修科目)	小児科、産婦人科、精神科で1~2ヶ月
(選択科目)	将来専門とする診療科に関連した診療科 9~10ヶ月

※『選択必修研修』について

[精神科] 当院は医療法上の精神病床を有していないため、福岡県精神医療センター太宰府病院、医療法人慈光会若久病院、または四国中央病院にて研修する。

協力施設での研修中の給与は本院から支給される。

[産婦人科] 四国中央病院にて研修する。

[小児科] 四国中央病院にて研修する。

[地域医療] 栄光病院、那珂川病院、柿添病院、血液センター、結核予防センターなどにて研修する。協力施設での研修中の給与は本院から支給される。

I、年間プログラム

一年次

内科	外科	麻酔	救急
6ヶ月	2ヶ月	1ヶ月	3ヶ月
循環器、消化器、糖尿病、肝、呼吸器、脳血管、総合、腎臓	消化器、呼吸器、肝・胆・膵		麻酔、ICU

二年次

地域医療	選択必修	選択
1ヶ月	1ヶ月	10ヶ月
那珂川病院、柿添病院、保健所、血液センターなど	小児科、産婦人科、精神科	

2) 研修内容と到達目標

病院群において、上記1の目的を達成すべき研修内容(到達目標)を設定し、指導医(者)の下で研修を行う。

3) 指導体制

本院臨床研修委員会の管理の下に、プログラムに基づいて病院群の指導者が責任を持って指導に当たる。また、患者を中心に診療チームを形成し、各々のレベルでの指導が行われ、研修医が受け持った患者ごとに指導医がつく。

7 評価

臨床研修の到達目標(行動目標及び経験目標)に従って、自己評価並びに指導評価が行われる。(EPOCを使用する。)

これに基づいて、研修管理委員会が総合評価を行い、研修医が臨床研修を修了したと認めるときに病院長が修了証を交付する。

EPOCのみでは形成的評価ができないので、毎月、指導医は研修医の評価を1～5段階評価で行い、研修委員会で研修委員に渡し、研修委員は研修医一人一人に渡し、研修医は反省および改善に向けて努力する。

研修医に対する評価表

A: 十分達成 B: ほぼ達成 C: やや不十分 D: 全く不十分 *: 評価できない

評価項目	A	B	C	D	*
患者・家族に誠実に接する					
日常的な挨拶をする					
身だしなみが適切である					
礼儀正しい					
規律を守る					
安全管理マニュアルを守る					
清潔管理マニュアルを守る					
診療情報記載マニュアルを守る					
その他の規制を守る					
時間・約束を守る					
責任感を持って行動する					
節度のある行動をとる					
明朗な態度でまわりが明るくなる					
常に職員同士とのコミュニケーションを忘れない					
報告・連絡・相談を的確にする					
仕事の処理が的確である					
遅滞なく診療情報を診療録に記載する					
遅滞なく患者サマリーを記載する					
必要に応じてリーダーシップを発揮する					
状況に応じて慎重に行動する					
カンファレンスへの参加が積極的である					
カンファレンスや回診時のプレゼンテーションが適切である					
医学知識の習得に積極的である(EBMを含む)					
技術の習得に積極的である					
望ましい態度・マナーを培おうとしている					
日常生活の自己管理を怠らない					
フリーコメント					
医師としての適性					

研修医氏名 _____

診療科 _____

研修期間 _____

評価者氏名 _____

8 勉強会

毎週土曜日に2時間程度の講義を行う。
項目は、研修委員(研修医自身で)決定する。

- ① 輸血療法
- ② 輸液療法
- ③ 点滴、採血、注射の実際

- ④ 骨折の診断と治療
- ⑤ 風邪症候群(インフルエンザ等)の診断と治療
- ⑥ 腹痛疾患
- ⑦ 胸痛疾患
- ⑧ 意識障害
- ⑨ 急性心筋梗塞の診断と初期治療
- ⑩ 不整脈の診断と治療
- ⑪ 心不全の診断と治療
- ⑫ 小児救急疾患
- ⑬ 鼻出血の診断と治療
- ⑭ 尿閉の初期治療
- ⑮ 救急疾患のレントゲン診断

※ICLS、JATEC、BLS がある週はそちらを優先する。

9 救急外来と当直

4月11日(月)より研修見習いを行う。医籍登録および保険医登録が済み次第正式な当直を始める。月に6回程度。(これは、全国の臨床研修病院の平均値である)

【本臨床研修プログラムの理念および研修医の心構え】

- ① 本臨床研修プログラムは、参加する研修医を社会人(大人)として扱い、研修医の自主性を最も重視する。
- ② 研修医の研修医による研修医のための研修である。指導医は、そのための最大限の指導を行う。その一方、社会的要請があることを忘れてはいけない。研修医、指導医は、この社会的要請(望まれる医師像)を常に意識し、その達成のために努力する義務がある。
- ③ この研修プログラムは、柔軟性をもち、ある程度自分たちで選択でき、また、変更ができるようする。具体的には、研修委員会を常設し、研修医の代表として2名の研修委員をつくる。
- ④ 指導医は、研修医を決して労働力と考えるはいけないし、また学生をつづきと考えるはいけない。指導医は、研修委員(2名の研修医)を通して研修医一人一人の評価を行う。それを、どのように伝え、どのように利用改善していくかは、研修委員および研修医個人が行う。
- ⑤ 2年の研修は、研修医にとって社会に出る最初の関門である。医師としての研修とともに、社会人としての研修でもあることを銘記して欲しい。(約束を守る、時間をまもる、ウソをいわない等)
- ⑥ リスクマネジメントの観点から、非常に重要なことであるが、解らないことはわからないと Yes、No をはっきりさせる。これは、研修医のみではなく指導医に対しても同様である。そこで、問題を解決し知識を得る手段を身に付けるのも大切な研修である。例えば、論文や教科書から検索し、その中から正しいものそうでないものを判別する能力を身につける。
- ⑦ 研修医はアルバイトを禁止し、研修に専念する。
- ⑧ 一年間を通して、研修医の選ぶ、ベスト指導医賞にて表彰する。
- ⑨ 問題に直面したときに、適切な論文、データを集め、指導医とともに問題を解決する。
- ⑩ 2年間で、正確な病歴をとれることと、正確な理学所見を取れることを、徹底的に訓練する。その後、鑑別診断をあげ、データを解析し、治療方針をたてることを身につける。
- ⑪ 回診では、短時間で患者を紹介、問題点および今後の方針を説明できる能力を身につける。(ショート・プレゼンテーション)
- ⑫ 2年次研修医は、1年次研修医の目標となり、正しく1年次研修医を指導する(指導能力を身に付け、相互学習を行う)。研修医は数年後には指導医になることを自覚する。
- ⑬ 指導医は、常に研修医に問いかけをする。研修医は、常に指導医と連絡を取り、問題解決にあたる。
- ⑭ このプログラムでは、少なくとも救急隊を指導できる程度の項目は必須とする(社会的要請)。
- ⑮ 研修医は自分自身の健康管理にも責任をもってあたること。