

2022 年度

水戸協同病院

医師臨床研修規程

水戸協同病院

2022.2.8

第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、基幹型臨床研修病院である筑波大学水戸地域医療教育センター総合病院水戸協同病院（以下「当院」という。）における卒業直後の医師免許取得者に対して行う初期臨床研修（以下「研修」という。）について、その取り扱いを定める。

(臨床研修医)

第2条 臨床研修医の定義及び労務、服務については別途定める。

(研修の理念及び基本方針)

第3条 研修の理念、研修の基本方針は年度ごとに研修管理委員会にて見直しを行う。研修プログラム、ホームページ等により院内外に広く周知させる。

第2章 研修を支援する組織と体制

第4条 臨床研修を適切かつ円滑に実施するために、研修医の支援と指導を行う組織・体制を以下に定める。研修医は当院プログラムに在籍する研修医を対象とする。他院プログラムからの研修医については協定書等に基づくが、双方合意の上本規程を援用することとする。

(研修管理委員会)

第5条 医師法第16条の2第1項に規程する臨床研修に関する省令に基づいて臨床研修の実施を統括管理する。

- 2 研修管理委員会規程は別紙のとおりとする。
- 3 下部組織として臨床研修管理委員会を統括管理する。
- 4 下部組織の臨床研修管理委員会規程は別紙のとおりとする。
- 5 サポート組織としてレジデントサポートミーティングは当委員会および臨床研修管理委員会に議題を提出することができる。
- 6 レジデントサポートミーティングの臨床研修に対する役割については第21条に記載する。

(病院長)

第6条 病院長は研修の修了、未修了、中断に際し、証書を発行する。

- 2 また、研修管理委員長、プログラム責任者ならびに指導医を任命し、その業務に対し助言や指導を行う。

(プログラム責任者)

第7条 プログラム責任者は当院に所属し、医師臨床研修制度プログラム責任者養成講習会を修了した者の中から病院長が任命する。

- 2 プログラム責任者は以下の業務を担当し、その内容を研修管理委員会に報告する。
 - (1) 研修プログラムの企画立案と実施の管理
 - (2) 研修医に対する指導と評価、ならびに助言や援助
 - (3) 研修医との定期的な直接面談による希望・不満の聴取、進捗把握
 - (4) 指導医や指導体制に対する評価と進言
 - (5) 研修プログラムの評価と点検

- 3 プログラム責任者は実績不十分の研修医については、本人と十分に相談の上、必要に応じて研修管理委員会で対応を協議し、適切な指導や助言を行う。

(副プログラム責任者)

第8条 養成講習会を修了した者の中からプログラム責任者が任命する。

- 2 プログラム責任者の業務を補佐し、研修の円滑な遂行に努める。

(指導医)

第9条 指導体制規程に記載される指導医を当院に置く。

(上級医)

第10条 指導体制規程に記載される上級医を当院に置く。

(指導者)

第11条 指導体制規程に記載される指導者を当院に置く。

(内科チーフレジデント)

第12条 内科チーフレジデントは原則として卒後5年目前後の総合内科プログラムに属する医師から6カ月ないし3か月ごとに1名任命される。

- 2 チーフレジデントは専攻医・初期研修医の代表として委員会に参加し、専攻医・初期研修医の意見を述べ、委員会の委託を受けて専攻医・研修医との連絡調整を行う。

(研修責任者)

第13条 協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設の管理者またはそれに準ずる者で、当該病院または当該施設における研修期間中の全体的責任を負う。

- 2 研修状況や評価内容をプログラム責任者に報告する。

(外部委員)

第14条 外部委員には医師委員と有識者委員を置く

- 2 外部委員は研修管理委員会からの推薦を受けて病院長が任命する
- 3 有識者委員は臨床研修における役割・機能について、地域からの意見を報告する

(研修・研究支援センター)

第15条 研修・研究支援センターに以下の事務実務を専任して行う医局秘書を配置する。

- (1) 臨床研修
- (2) 臨床研究
- (3) 労務サポート
- 2 医局秘書(研修・研究支援センター)は事務部に所属するが、研修管理委員会および病院長、プログラム責任者直轄の指示に基づき、迅速に対応することができる。

第3章 研修医の業務

(研修医の業務)

第16条 臨床研修プログラムに沿った研修目標を達成できるよう、研修医は以下の業務に従事する。

- (1) 病棟業務

- (2) 外来業務
- (3) 救急科業務
- (4) 手術室業務

2 (1)～(4)については各「研修の規程」に詳細を記載する。

(その他の業務)

第17条 第16条に定めるもののほか以下の業務を行う。

- (1) 経験すべき症候・疾病・病態をすべて経験し、病歴要約を作成し、指導医からの承認を得る。
- (2) 研修プログラムに定める医療経験をすべて経験する。そのためのカンファレンスや講習会に参加する。
- (3) ローテート中は、各診療科の定めるカンファレンスや抄読会に積極的に参加する。
- (4) CPC（マクロ含む）に原則毎回出席し、1症例以上の報告を担当する。
- (5) 研修プログラムに定める院内で開催される各種講演会には可能な限り出席し、2年間で30回以上参加する。
- (6) 病院の指定する委員会に、委員として参加する。
- (7) 防災訓練、予防接種等、病院が定める業務や行事に従事する。
- (8) 学会、研究会など、院外で開催される研修の機会に積極的に参加する。
- (9) 指導医、上級医の管理の元、学生の指導にあたる
- (10) 2年間で2回以上当院の参加する病院説明会に出席し、当院の研修説明を行う
- (11) 基本的臨床能力試験や360度フィードバックなどの評価を受ける

(研修医の医療行為基準)

第18条 医療の安全性と研修の質を確保するため、研修医の医療行為についての基準を「総合病院水戸協同病院研修医の単独診療範囲について」に示す。

第4章 研修環境

(募集・採用・処遇)

第19条 臨床研修医の募集、採用、処遇については別途定める。

(研修指導体制)

第20条 研修指導体制は指導体制規程に別途定める。

(レジデントサポートミーティング)

第21条 レジデントサポートミーティングは診療協議会、研修管理委員会（臨床研修管理委員会）、医療安全委員会、感染対策委員会等へ議題を提議できる。

2 また、研修医の健康状態など緊急を要するものについて情報共有を図り、プログラム責任者や病院長へ報告する。

(レジデントデー)

第22条 3か月に一度プログラム責任者、チーフレジデント、事務担当が主催し、当院在籍の初期研修医が出席する。研修進捗状況のフォローや研修に対する評価・希望・不満などをヒアリングし、研修管理委員会（臨床研修管理委員会）に報告し、プログラムの改善

につなげる。

(シミュレーションルーム)

第23条 院内にシミュレーションルームを設ける。

救急指導担当医師もしくはチーフレジデント等が研修医に体験させ、記録をつける。

シミュレーションルームの利用規程は別紙のとおり、臨床研修管理委員長が管理責任者となる。

(図書館)

第24条 電子図書、紙媒体などを備え、Online journal および UpToDate anywhere, DynaMed, プロシージャーズコンサルトなど 24 時間使用可能とする。

(ローテーション)

第25条 研修医のニーズに合わせ、幅広く出来るだけ多くの診療科を経験出来る研修も、将来の専門分野に重点を置いた研修も選択できるようにする。

- 2 年度開始後のローテーション変更については、院外研修の変更を伴うものは不可とする。院内の調整（受け入れ人数、関係科の了承）だけの場合は、3 か月前までにプログラム責任者に相談の上、変更希望者が自ら調整し、結果をプログラム責任者に伝える。プログラム責任者は2 か月より前の臨床研修管理委員会に提議し、承認を経て2 か月前に院内周知徹底する

(専門研修への配慮)

第26条 専門医制度の研修プログラム・カリキュラムに対応している専攻医プログラムに進むことができる。情報提供の場として、2年目の夏頃にプログラム説明会を行う。

(キャリアアップ支援)

第27条 キャリアアップ支援として、個々の医師の技術・獲得したい技能の内容と育児などのプライベートライフとの両立について相談窓口を研修管理委員会に設ける。または、水戸協同病院面談制度を利用して相談したい医師と直接面談することができる。

- 2 男性女性を問わず水戸市ファミリーサポートセンターとの連携により一時託児を可能にする。
- 3 3カ月程度を目安として海外臨床留学支援をおこなう。

(研修終了後の支援)

第28条 研修の卒後支援を目的として水戸協同病院同門会を設立する。

同門会規約については別紙に定める通り。

同門会の開催については医局長が任命した医師が開催にあたる。

第5章 研修評価

(研修医への評価)

第29条 研修医は、厚生労働省のガイドラインに沿ったプログラムの到達目標ごとに達成の状況を EPOC において自己評価しなくてはならない。自己評価は総論的事項については6ヶ月ごとに、各論的事項については各分野の研修終了時に行い、所定の評価表に記入する。また、一部研修レポートを作成し、指導医の点検を受けた後に臨床研修管理委員

- 会に提出する。
- 2 指導医、指導責任者は、記入された自己評価表とレポートを点検し、不足している点、改善すべき点について指導する。
 - 3 指導医、指導者は各分野研修終了時に所定の評価表に基づいて研修医を評価し、プログラム責任者に報告する。
 - 4 自己及び医局、看護部、医療技術部、事務部から評価を受ける 360 度フィードバックを実施する。360 度フィードバックは年に 2 回行い、プログラム責任者から臨床研修管理委員会に報告する。研修医の評価についてはプログラム責任者から各研修医にフィードバックする。
 - 5 プログラム責任者は上記評価を総括して研修管理委員会に報告する。さらに委員会の提言に基づき研修医を指導する。
 - 6 到達目標の達成については、自己評価、指導者・指導責任者の評価をもとに研修管理委員会が判断する。

(指導医、指導者、指導体制への評価)

第 30 条 研修医は、各分野の研修終了時に指導医、指導者および指導体制に対する評価を所定の評価表に基づいて行い、プログラム責任者に提出する。

- 2 指導者は、定期的に 360 度フィードバックにて指導医に対する評価を行う。
- 3 プログラム責任者は上記評価を総括して研修管理委員会に報告の上、内容の点検・評価を行い、指導に不適切な点があれば指導医・上級医、指導者には是正を進言する。

(優秀研修医、優秀指導医の選出)

第 31 条 研修に対する院内の認識を高め、病院全体で研修を支援・評価することを目的に、年に一回、360 度フィードバックにて評価の高かった研修医と指導医を選出して表彰する。

(プログラム責任者への評価)

第 32 条 研修管理者は、研修医や指導医、上級医の意見をもとに、プログラム責任者に対する評価を行い、不適切な点があれば指導する。

(プログラムの評価)

第 33 条 プログラム責任者は、プログラムに対する評価や要望を研修医から直接またはレジデントデーなどから定期的に聴取し、その内容を総括して研修管理委員会で討議する。

- 2 プログラム責任者は、プログラムに対する評価や要望を指導医や上級医、指導者から適宜聴取し、その内容を研修管理委員会で討議する。
- 3 プログラム責任者は、プログラムに不備があると判断される場合は、プログラムの改善に努める。

第 6 章 研修の修了・未修了・中断

(研修内容の評価)

第 34 条 研修管理委員会委員長は、二年間の全課程終了時に研修医の研修内容を評価するための委員会を開催し、その結果を病院長に報告する。また研修の中断や再開を決定する際には、臨時の委員会を招集することができる。

(修了認定)

第35条 研修管理委員会は、研修医が二年間に行った研修内容を「臨床研修に関する省令」に規程される臨床研修の修了基準に従って評価し、修了と判断できる場合はその旨を病院長に報告する。

- 2 病院長は、研修管理委員会の報告に基づき当該研修医が研修を修了したと認められる場合には、所定の臨床研修修了証を交付する。

(修了認定基準)

第36条 当院の修了認定基準を以下に定める。

- (1) 研修実施期間として各研修分野に求められる必修研修期間を満たしていること。なお、傷病、出産・育児、その他やむを得ない理由がある場合の休止期間は90日以内(勤務日)とする
- (2) 必修症候・疾病・病態の経験すること
- (3) 特定の医療現場を経験すること
- (4) 以下の必修講習受講を1回以上受講すること
 - (ア) 医療安全講習
 - (イ) 感染対策講習
 - (ウ) 虐待に関する講習
 - (エ) 緩和ケア講習
 - (オ) 二次救命処置講習
 - (カ) アドバンス・ケア・プランニング講習
- (5) 必修講習を含めレクチャーを30単位取得すること
- (6) CPCレポート、インシデントレポートの作成
- (7) 基本的臨床能力試験や360度フィードバックなどの評価を受けること
- (8) 当院が参加する病院説明会に2回以上参加すること
- (9) 臨床医として適性に、以下のような問題がないこと
 - (ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合(迷惑行為、遅刻、チーム医療を乱す等を含む)
 - (イ) 法令、規則が遵守できない場合(医道審議会の処分対象)
 - (ウ) 360度フィードバックにおいて著しく評価が低く、指導を重ねても改善が見られない

(未修了)

第37条 研修管理委員会は、研修医の研修内容が「臨床研修に関する省令」に規程される修了基準に達していないと判断した場合、その旨を病院長に報告する。

- 2 病院長は、研修管理委員会の報告に基づき当該研修医の研修が未修了と認められる場合には、その理由を当該研修医に文書で通知する。
- 3 未修了と評価された研修医は、原則として同一プログラムによる研修を継続する。
- 4 未修了の判定とその対応については、「臨床研修に関する省令」に従って病院長が実施する。

(中断と再開)

第38条 研修管理委員会は、研修医が「臨床研修に関する省令」に規程される臨床研修中断の基準に該当すると判断される場合、あるいは研修医から中断の申し出があった場合、当

該研修医の研修内容や中断希望理由に対する評価を行い、その結果を病院長に報告する。

- 2 病院長は研修管理委員会の報告と上記省令に基づき、当該研修医の臨床研修を中断することができる。
- 3 臨床研修を中断した場合、病院長は上記省令の定める手続きに従い、当該研修医の研修再開を支援する。
- 4 他院で研修を中断した研修医が当院での研修再開を希望した場合、その可否については研修管理委員会で検討し、病院長が決定する。
- 5 研修再開の場合、プログラム責任者は当該研修医に対する履修計画を立案する。

第7章 研修記録とその保管

(研修記録とその保管)

第39条 臨床研修管理委員会は以下の記録を研修医ごとに作成し、永久保管する。保管方法は電子媒体と文書のいずれかとする。研修医手帳はEPOC2を原則利用し、他院での研修時など文書にて記録した場合のうちEPOC2に対応可能な部分については、事務担当が代行入力する。

- (1) 研修ローテート表
- (2) 研修医の評価（評価表、指導医・指導者・指導責任者からの評価）
- (3) 指導・指導体制の評価
- (4) 研修レポート
- (5) 院内で開催される講習会や勉強会への参加の記録
- (6) その他、「臨床研修に関する省令」に規程される内容

附則 この規程は令和4年4月1日から施行する。