

総合病院水戸協同病院 臨床研修における指導体制規程

第1章 指導医

1. 臨床研修指導医(以下、指導医)の資格
 - (1) 研修医に対する指導を行うために、必要な経験及び能力を有している常勤の医師であること
 - (2) 指導医養成講習会を受講し修了した、7年以上の臨床経験を有するもの(臨床研修を行った期間も含む)
 - (3) 病院長より任命されたもの

2. 役割
 - (1) 指導医は、担当する分野(診療科)における研修期間中、研修医ごとに臨床研修目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野(診療科)における研修期間の終了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告する
 - (2) 臨床研修医の到達目標の「患者－医師関係」「医療面接」「基本的手技」等念頭に置き指導しなければならない
 - (3) 指導医は、研修医の評価に当たっては、当該研修医の指導を行い、又は研修医と共に業務を行なった医師、看護師その他の職員と十分情報を共有し、各職員による評価を把握した上で、責任をもって評価を行わなければならない
 - (4) 指導医は研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に差が生じないように努めなければならない
 - (5) 研修医による指導医の評価についても、指導医の資質の向上に資すると考えられることから、実施することが望ましい
 - (6) 臨床研修協力施設等における研修実施責任者についても、指導医と同様の役割を担うものである
 - (7) 研修医の身体的・精神的状況をしっかり把握し、それらについて問題が生じた場合はその都度対応し、プログラム責任者へ報告する

3. 資格の取り消し
指導医が以下の事項に該当する場合、研修管理委員会の決定を経て病院長よりその任を解する
 - (1) 指導医としての評価が低く、指導医としての資質が疑われ、研修管理委員長による指導後も改善がみられない場合
 - (2) 就業規則により退職及び解雇となった場合

4. 処遇
 - (1) 指導医を志す者が当該講習会、ワークショップなどに参加できる
 - (2) 指導医が研修医の指導を行える時間的余裕を持たせる

5. 指導体制

- (1) 指導医 1 人が指導を受け持つ研修医は、同時に 5 人を上限とする
- (2) 指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することだけでなく、指導医の指導監督の下、上級医が研修医を直接指導する。該当する指導医が不在の場合、代替りの指導医をたてるようにする
- (3) 休日夜間については、対面または電話等により指導医又は上級医に相談できる体制が確保されるとともに、研修医で対応できない症例が想定される場合には、指導医又は上級医が直ちに対応できるような体制が確保されている
また、休日-夜間の当直を 1 年次の研修医が行う場合については、原則として指導医又は上級医とともに、2 人以上で行う。
- (4) 指導医は、研修医が E P O C 2 に研修内容を記入するよう指導する。また、研修医が担当した患者の病歴や手術の要約を作成するよう指導する
- (5) 指導医は、毎日一定時間、医療現場において研修医の指導に当たる
- (6) 指導医が研修医の医療行為のチェックが出来る指導体制をとる(カウンターサインなど)
- (7) 指導医は、研修医に経験した医療行為などを評価表に記録させる
- (8) 研修医面談時は、プログラム責任者・指導医・上級医・チーフレジデント等が参加し研修医評価を行う

第 2 章 指導者

(目的)

研修医に対する指導は、医師だけに限定するものでなく、病院全体で育成していく共通認識の下で指導にあたること
が求められるため、必要な事項を定めたものである。

1.看護指導者の条件と役割

- (1) 看護指導者は、臨床研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有し、病院長からの辞令に基づいて
任命された、主任以上の看護師とする
- (2) 看護指導者が臨床研修医育成のため必要と判断すれば、研修委員長(・プログラム責任者・指導医)の同席(許可)の
下、個別に面談を実施することが出来る
- (3) 看護指導者は適宜、研修医評価及び 360 度フィードバックを記入の上、研修管理委員会へ提出する

2.コメディカル・事務系指導者の条件と役割

- (4) コメディカル・事務系指導者は、臨床研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有し、病院長から
の辞令に基づいて任命された、コメディカル・事務系の所属者とする
- (5) 研修医への指導は、医師だけに限定するものではなく、病院全体として臨床研修医を育成していくという共通認
識の下、適宜、研修医評価及び 360 度フィードバックを記入の上、研修管理委員会へ提出する
- (6) コメディカル・事務系指導者が臨床研修医育成のため必要と判断すれば、研修委員長(プログラム責任者・指導
医)の同席(許可)の下、個別に面談を実施することが出来る

3.役割

- (1) 患者 - 医師関係のあり方、チーム医療のあり方、安全管理への対応、問題対応能力の開発、医療に対する考え、EBMに基づく医療の実践、医療保険、医事・薬事法制などの教育

看護師 患者情報収集法、医療面接等の姿勢、言葉使い、患者家族への説明、指示内容

薬剤師 薬機法、点滴、処方、副作用情報、薬剤情報、麻薬

医事課 医療保健、診療報酬

MSW 患者情報収集法、退院調整、患者家族への説明、病診連携医、疾病連携、退院カンファレンス

検査部 クロスマッチ、輸血、培養、エコー、グラム染色、心電図等

事務部 労務管理、コンプライアンス

栄養部 栄養指導、NST等

医療クラーク サマリー、診断書、介護保険申請書

CE 人工呼吸器、透析、CHDF、NPPV

リハビリ リハビリ計画、評価

医療安全 インシデント・アクシデントレポート 接遇

感染対策 ワクチン、針刺し、感染管理

4.資格の取り消し

- (1) 就業規則により退職及び解雇となった場合

第3章 上級医

1. 上級医の条件

臨床研修医に対する指導を行うために、臨床経験及び能力を有している臨床研修を修了したもので、指導医の条件を満たしていない医師のことをいう。

2. 役割

- (1) 臨床の現場で指導医の指導監督の下、研修医の指導を行う
- (2) 上級医は病院全体として臨床研修医を育成していくという共通認識の下、「研修医評価」を行うことがある
- (3) 臨床研修医育成のため必要と判断すれば、研修委員長またはプログラム責任者」指導医の同席の下(許可の下)、個別に面談出来る

3. 資格の取消

- (1) 就業規則により退職及び解雇となった場合