

水戸協同病院臨床研修ガイド



茨城県厚生連総合病院水戸協同病院
研修管理委員会
2020. 3. 27
2021. 2. 9 改訂
2022. 2. 8 改訂
2023. 2. 14 改訂
2024. 2. 13 改訂

目次

1. 研修スケジュール概略
2. 研修の理念・基本方針
3. 臨床研修の到達目標
4. 研修修了の要件
5. シミュレーションルーム利用の手引き
6. 臨床研修に関する各種院内規程
 - 1) 医師臨床研修規程
 - 2) 指導体制の規程
 - 3) 研修医の規程
 - 4) 当直業務等に関する規程
 - 5) 外来研修における規程
 - 6) 病棟研修の規程
 - 7) 救急研修の規程
 - 8) 手術室研修における規程
 - 9) 初期研修医の単独診療範囲
 - 10) 同門会規約
 - 11) 研修管理委員会規程
 - 12) 臨床研修管理委員会規程
7. 総合病院水戸協同病院 病院群
8. レポートフォーマット・作成例

1. 水戸協同病院研修スケジュール概略

二年間のスケジュール

1年目：入職前オリエンテーション	3月末
闘魂外来	3月末
入職時オリエンテーション	4月1日
EPOC 説明会	4月末
e-learning 講習	4月～5月末までに必修
医療安全講習	4月末
感染対策講習	5月末
オンライン説明会	随時
第1回レジデントデー	6月頭
マッチング	8月 3回
2年次のローテーション説明会	8月末
ローテーション希望アンケート開始	8月末
第2回レジデントデー	9月頭
第3回レジデントデー	12月頭
JAMEP 試験	1月末
オンライン説明会	随時
2年目ローテーションの決定	3月頭
第4回レジデントデー	3月頭
研修管理委員会でのあいさつ	3月第二火曜
入職前オリエンテーションの企画	3月末
専門医研修総合内科プログラム説明会	3月

2年目：医療安全講習	4月末
感染対策講習	5月末
第1回レジデントデー	6月頭
第2回レジデントデー	9月頭
第3回レジデントデー	12月頭
レポート締め切り	1月頭
研修修了判定予備会議	1月頭
JAMEP 試験	1月末
研修修了判定本会議	3月頭
第4回レジデントデー（プログラム評価）	3月頭
研修修了式	3月末
アンケート記載	3月末

2. 研修の理念・基本方針

研修の理念

グローバルスタンダードな診療の質、診療できる領域の広さ、教育・研修の環境を提供する

基本方針

- 1) グローバルスタンダードな医療を、日本の地域診療に応用できる。
- 2) 専門科の垣根を超えて、患者さんに必要な医療、患者さんが求める医療を適正に提供できる。
- 3) ベッドサイド学習を中心にして、標準的な医学・医療知識および診察・治療スキルの習得ができる。
- 4) 高齢化し、複数の疾患が複雑に絡み合う患者さんを、専門科の垣根を超えて総合的に診ることができる。
- 5) 多職種と協働して、チーム医療の一員となり、必要時にはリーダーシップを発揮できる
- 6) 研修を通して人格を涵養し、プロフェッショナリズムを身に付ける

3. 臨床研修の到達目標

医師法における臨床研修の到達目標を以下にあげる。詳細については QR コードより確認し到達できるようにすること

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



4. 水戸協同病院研修修了の要件

① 経験すべき症候・疾病・病態をすべて経験し、病歴要約（病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン、考察）を作成し、指導医からの承認を得る

1) 経験すべき症候・疾病・病態

当院では研修医手帳として EPOC を利用しています。

経験すべき症候				経験すべき疾病・病態			
1	ショック	16	下血・血便	1	脳梗塞・脳出血	16	胆石症
2	体重減少・るい瘦	17	嘔気・嘔吐	2	脳動脈瘤・くも膜下出血	17	大腸癌
3	発疹	18	腹痛	3	認知症	18	腎盂腎炎
4	黄疸	19	便通異常（下痢・便秘）	4	心筋梗塞	19	尿路結石
5	発熱	20	熱傷・外傷	5	心不全	20	腎不全
6	もの忘れ	21	腰・背部痛	6	大動脈瘤	21	高エネルギー外傷・骨折・捻挫
7	頭痛	22	関節痛	7	高血圧	22	糖尿病
8	めまい	23	運動麻痺・筋力低下	8	肺癌	23	脂質異常症
9	意識障害・失神	24	排尿障害（尿失禁・排尿困難）	9	肺炎	24	気分障害
10	けいれん発作	25	興奮・せん妄	10	急性上気道炎	25	統合失調症
11	視力障害	26	抑うつ	11	気管支喘息	26	依存症（ニコチン依存症・アル

12	胸痛	27	妊娠・出産	12	COPD	コール依存症・薬物依存症・病的賭博を含む)
13	心停止	28	成長・発達の障害	13	胃癌	
14	呼吸困難	29	終末期の症候	14	消化性潰瘍	
15	吐血・喀血			15	肝炎・肝硬変	

2) レポート（病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン、考察）

レポートを提出する

診断、検査、治療方針について例（添付）を参考にフォーマットにて症例レポートを2年目の12月末日までに提出すること。

3) その他経験すべき手技等

適宜 EPOC に自己評価を入力し、2年次の12月末までにすべての項目において評価をうけること

②臨床研修管理委員会で承認を得たレクチャーを2年間で30回以上聴講する

③予防医療の研修

④社会復帰支援

⑤緩和ケア講習を受講し、また緩和ケアチーム回診に参加する

⑥二次救命処置の講習を受講する

⑦一次救命処置の講習にファシリテーターとして参加する

⑧各種委員会やチームラウンドに研修医代表として参加する

⑨インシデントレポートを1年間で10件以上を目安に作成する

⑩医学教育用シミュレータを経験する

⑪アドバンス・ケア・プランニング講習を受講する

⑫CPCへの出席参加

⑬基本的臨床能力試験（JAMEP）の受験

⑭病院説明会へ2年間で2回以上出席

⑮各評価

⑯臨床医として適性に、以下のような問題がないこと

- ・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）
- ・法令、規則が遵守できない場合
- ・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

2年目1月の研修管理委員会において、①～⑯の達成状況をみて修了判定予備会議を行います。修了判定の見込みを通知いたしますので不足がありましたら必ず補うようにして下さい。その後、3月上旬の修了判定本会議で修了の最終決定いたします。それまでに条件未達の場合は修了判定本会議において状況説明を求める場合があります。本会議で修了が認められましたら、3月中旬の臨床研修修了式にて修了証をお渡しいたします。

その他

- 【レジデントデー】
- 【メンター制度】
- 【専門研修について】
- 【医師免許証について】
- 【文献検索について】
- 【各種マニュアル】

5. シミュレーションルームの利用の手引き

シミュレーションルーム利用の手引き

利用可能な者 (1) 当院職員
(2) 当院実習中の学生
(3) その他認められた者

2
日
前
ま
で

事前手続きが必要な者
・物品を持出す(1)、(2)に該当する者
・単独で利用する(3)に該当する者

シミュレーションルーム
利用・物品借用申請書
に記入提出

支
援
室
研
修
研
究

臨床研修管理委員会

承認
利用予定簿に記載

利
用
日

利用登録 破損状況を必ず記載すること

施錠の確認

機材に不具合や故障があった場合、「不具合・故障連絡用紙」に記入し、秘書室経由
臨床研修管理委員会に提出してください

