

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
2025. 2. 18 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

総合的な診療実践と充実した教育環境で、研修医が主体的にグローバルスタンダードの診療を学ぶ基本方針

- 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する
- 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する
- 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・治療スキルを習得する
- 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
- 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する
- 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
- 7) 学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する

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。

【EPOC 症例登録の流れ】

- ・研修医は退院後速やかにサマリを記入し、1週間以内に承認を得て症例登録を行う
症候の重複は2例まで可とする（症候と疾患の重複も可能）が、極力重複しないようにする
救急症例は中間サマリ/術前サマリで対応する
- ・EPOC で症例登録を行って、各研修期間の担当指導医へ承認依頼をする
- ・研修医はサマリを印刷して福家へ
表紙に ID を記載する 個人情報のため、必ず研修事務担当者（福家）机上へ
- ・研修事務担当はデータと照合して指導医へ
指導医は承認とは別にサマリの書き方について指導をすることがある。
- ・研修事務担当はサマリをファイリング

EPOC 説明会を開催いたしますので、その他の運用も含めて説明いたします。

【経験すべき症候・疾病・病態一覧】

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	脳血管障害	16	胆石症
2	体重減少・るい瘦	17	嘔気・嘔吐	2	認知症	17	大腸癌
3	発疹	18	腹痛	3	心筋梗塞	18	腎盂腎炎
4	黄疸	19	便通異常（下痢・便秘）	4	心不全	19	尿路結石
5	発熱	20	熱傷・外傷	5	大動脈瘤	20	腎不全
6	もの忘れ	21	腰・背部痛	6	高血圧	21	高エネルギー外傷・骨折・捻挫
7	頭痛	22	関節痛	7	肺癌	22	糖尿病
8	めまい	23	運動麻痺・筋力低下	8	肺炎	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	急性上気道炎	24	うつ病
10	けいれん発作	25	興奮・せん妄	10	気管支喘息	25	統合失調症
11	視力障害	26	抑うつ	11	COPD	26	依存症（ニコチン依存症・アルコール依存症・薬物依存症・病的賭博を含む）
12	胸痛	27	成長・発達の障害	12	急性胃腸炎		
13	心停止	28	妊娠・出産	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年目の選択科目について】

選択科目の希望は研修1年目の8月頃に調査する予定です。原則、自由選択ですが、希望に沿えない場合があります。詳細は臨床研修管理委員会からの通知に記載いたします。

調整後のローテーション変更については筑波大学のルールに倣い、院外研修の変更を伴うものは不可となります。

院内の調整（受け入れ人数、関係科の了承）だけの場合は可とします。その場合は3か月以上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報告してください。プログラム責任者が2か月より前の臨床研修管理委員会で提議し、承認を経て2か月前に院内周知徹底されることとなります。

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。

- | | |
|----------------------------------------|-----------------------|
| 1. 脳・脊髄血管障害
（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血） | 8. 認知症（血管性認知症を含む。） |
| 2. 心不全 | 9. 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。） |
| 3. 高血圧症（本態性、二次性高血圧症） | 10. 統合失調症 |
| 4. 呼吸器感染症
（急性上気道炎、気管支炎、肺炎） | 11. 小児科 |
| 5. 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎） | 12. 産科 |
| 6. 腎不全（急性・慢性腎不全、透析） | 13. 外来 |
| 7. 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖） | 14. CPC レポート（項目12参照） |
| | 15. 外科症例レポート |

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受けること

②臨床研修管理委員会で承認を得たレクチャーへ2年間で30回以上出席

対象レクチャー及び出欠確認方法

i) 録画レクチャー

別紙のとおり

ii) 臨床研修管理委員会表示のあるレクチャー・医療安全講習、感染管理講習、医療倫理講習

出欠は院内管理用 QR コード方式、もしくは出席簿にて行います。この登録・記載がない場合は出席となりません。

iii) ③に記載されている「予防医療」「アドバンス・ケア・プランニング」「虐待」各講習

e-learning 新人オリエンテーションから指定期日までに受講し、EPOC に登録する

③「予防医療」「アドバンス・ケア・プランニング」「虐待」の講習を受講する

e-learning 新人オリエンテーションから指定期日までに受講し、EPOC に登録する

④社会復帰支援

社会復帰支援計画を患者と共に作成し、外来通院時にフォローアップを行う。

退院前カンファに参加する。

担当患者の主治医意見書を作成する。

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

受講証写しを提出すること。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

院内開催（年2回）もしくは他院開催の JEMCC 講習

茨城県開催もしくはその他の ALS または ICLS 講習

学生時に取得済みの場合は受講証を提出することで免除となる

受講後受講証を秘書室に提出すること

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

院内開催の BLS または院内急変トレーニングにファシリテーターとして参加する

担当の先生から出席の打診があるので、参加し参加記録を取ってもらってください。

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

医療安全委員会、研修管理委員会（臨床研修管理委員会）、感染管理委員会、緩和ケア委員会、RST、NST に当番制で参加し、研修医の代表として意見を述べるができる

担当患者がいる場合には1年目から参加すること 2年間で全て参加を義務とする

参加後患者 ID と参加日を研修事務担当に申告し、EPOC 登録する

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

インシデント、アクシデント発生時に上司に報告し、インシデントレポートを提出する。（電子）

提出していないものは、レジデントデー等において数件の提出を義務とする。
提出枚数を確認し、足りない分は必ず提出するようにしてください。

⑩医学教育用シミュレータを経験する

救急科ローテーション中にチーフレジデント及び救急専門医の指導の下に経験する。
毎月、第2、第4水曜日午後に身体診察回診（小林先生担当）時に経験する。
CV挿入前に、シミュレータで指導を受ける
自己学習する
救急画像カンファに参加する

⑫CPCへの出席参加

CPC（マクロ、死亡症例検討会を含む）に原則出席する。欠席の場合はZoomによる出席もしくは録画を視聴する。

CPCレポートを提出する（項目1-④参照）

記載内容

患者氏名、年齢、性、患者ID、担当科名、剖検番号
臨床経過（検査データ・画像所見を含む）のまとめ
死亡時点での臨床上の疑問点・問題点
症例により：病理解剖所見（病変の肉眼所見と全臓器の組織所見）
病理解剖診断（剖検診断）
臨床上の疑問点・問題点に対する考察ならびに総括

⑬基本的臨床能力試験（JAMEP）の受験

入職時、1年目末、2年目末の3回に必ず受験をしてください。

⑭病院説明会へ2年間で2回以上出席

説明会計画に沿って参加を義務付けます。都合の悪い場合は交代をして秘書室に報告してください。

⑮各評価

・研修分野ごとの評価

研修修了時に指導医・上級医から評価を受け、自己による評価も行います。

研修終了後直ちに自己評価、指導医の評価をEPOC2へ入力してください

・手技評価 研修分野

研修医が単独手行う可能性があり、且つ医療安全上リスクがある手技について、チェックリストを用いて進捗確認、評価を受ける

・360度評価（360度フィードバック）

6月と12月に行います。周囲からの見られ方を知ること、コミュニケーションエラーを防ぎ、チーム医療のリーダーとしての成長機会を得ることを目的としています。

評価者は指導医、上級医、自身を含む研修医、指導者（看護師、検査技師、薬剤師、リハ技師、放射線技師、医療クラーク）、事務担当等です。

研修管理委員長、正副プログラム責任者または研修管理委員会委員より面談によるフィードバックを受けます。

⑩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、①～⑩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】

達成に向けて、3カ月に1回程度レジデントデーを設け、EPOCの登録方法や翌年度のローテーション、当院専攻医プログラムの説明会、院外研修先の情報交換会等を行いますので必ず出席し、自分の進捗状況の確認や研修の成果報告、研修の改善に関する意見提出などを行ってください。また、レジデントデーでは研修の評価をフィードバックします。

【メンター制度】

EPOCの指導医がメンターとなります。またチーフレジデントに相談したり、面談フォームを利用したりして将来の希望や、キャリアのアドバイス、その他相談事をすることも可能です。研修医室にあるQRコードから研修事務担当へ希望する指導医・上級医の名前または職位、性別等、相談内容を簡単に記載して送信してください。相談の中身については秘密保持事項と致します。

【専門研修について】

当院の総合内科プログラムについて、説明会を行います。当院の総合内科プログラムへの進むことを検討される場合は臨床研修事務担当へ日程調整などご相談ください。

【医師免許証について】

医籍登録はがきを庶務課に提出してください。その後医師免許証が発行されたらその写を庶務課まで必ず提出してください。はがきの提出が無い場合保険医登録ができず診療に影響があります。医師免許証の写しの提出がないと、院外医療機関での研修はできません。

【文献検索について】

UP TO DATE / 医中誌 / MEDLINE / PubMed

以上については赤線LANに接続して筑波大学図書館から検索が可能。印刷する場合は青線LANに変えてから印刷する。閲覧不可能な文献に関しては、センター教員の先生に依頼して取り寄せが可能。その他はご相談下さい。

【各種マニュアル】

COSMOSに掲載されています