

知多半島総合医療センターの理念・基本方針

[理念]

私たちは、地域医療の中核を担い、知多半島の人々の健康を支え続けます。

[基本方針]

1. 医療サービス

急性期から回復期まで、切れ目のない医療を提供します。

2. 医療の質

コミュニケーションを大切にし、患者とその家族に寄り添い、安全・安心で良質な医療を提供します。

3. 医療の成長

時代に即した医療を提供し、医療水準の向上に努めます。

4. 地域連携

保健・医療・福祉の連携を重視し、地域医療に貢献します。

5. 職場と職員

職員が互いを尊重し、やりがいのある働きやすい職場をつくり、優れた人材を育成します。

6. 健全経営

効率的な運営により、健全な経営を確立します。

臨床研修の理念・基本方針

[理念]

医師としての基本的価値観、特に人間味あふれる人格を養いながら、医療の社会的役割を認識しつつ、頻度の多い負傷・疾病に対応できる十分な知識・技能を身につけた、地域社会に貢献できる医師を育成します。

[基本方針]

- ・臨床研修管理委員会が中心となり、教育の内容をよりよいものとし、臨床研修において生じる様々な問題点を解決するよう積極的に活動します。
- ・病院の職員すべてが臨床研修に常に関わっているという意識をもち、研修医が必要とする症例・機会の提供、研修医の希望・要望の把握、個々の研修医に合わせた適切な指導・評価・問題点の解決を行います。
- ・初期研修のみに留まらず、生涯を通じて常に学ぶ姿勢を保つことのでき、医療におけるチームリーダーとしてふさわしい資質を備えた医師を育成します。

患者の権利と責任

知多半島総合医療センターは、十分な説明と同意に基づく高い信頼関係のもとで、患者の皆さんと病院が協力して安全な医療を行うために、「患者の権利と責任」について以下のことを確認します。

1. 良質な医療を受ける権利

適切な医療を受ける権利があります。そのために、医療機関を選ぶことができます。

2. 医療内容について知る権利

病名、治療の内容や危険性などについて十分な説明を受けることができます。

3. 治療について自分で決定する権利

緊急時などの特殊な場合を除き、治療についての説明を十分理解された後、ご自分の意思で同意、選択または拒否することができます。

4. セカンドオピニオンを求める権利

治療中においても、治療についての意見を他の医師に求めることができます。

5. 患者情報が保護される権利

医療に関する個人の情報は、十分に護られます。

6. 個人の尊厳が守られる(尊重される)権利

人生の最終段階における医療において尊厳と安寧を保つための配慮を受けることができます。

7. 病院内及び社会のルールを遵守し、医療に参加・協力する責任

医療関係者とともに協力し、医療に参加していただきます。

8. 病院内及び社会のルールを遵守する責務

病院内や社会のルールを遵守されない場合には、以後の診療をお断りすることがあります。

暴力や脅迫等の触法行為を行った場合には、直ちに警察に通報いたします。

9. 診療に要する費用を負担する責任

診療に要する費用のうち、法令等に基づき算定される負担分をお支払いいただきます

職業倫理

1. 医療の尊厳と医療者の責任を自覚し、人格を高めるとともに知識と技術の向上のため、自己研鑽に努めます。

2. すべての患者様に適切な医療を公平・公正に提供します。

3. 患者様の人権を尊重し、個人情報の保護に努め、守秘義務を遵守します。

4. 医療における安全管理を徹底します。

5. 医療者として相互の専門性を尊重し、質の高いチーム医療を実践します。

6. 医療の公共性を重んじ、法令や社会規範を遵守し、医療を通じて地域に貢献します。

臨床倫理

1. 人間の尊厳を守ることを医療の基礎とします。

2. 患者様の意思と自己決定権を尊重し、納得のいく治療法選択に努めます。

3. 倫理的問題に係る医療行為については、倫理委員会等にて慎重に審議し、最良の方針を決定します。

臨床研修プログラム概要

1. 名称と役割

知多半島総合医療センター臨床研修プログラム(基幹型臨床研修病院)

地域の中核病院として急性期医療を中心とした患者本位の総合的医療を提供するとともに、基幹型臨床研修病院として医療を通じて地域社会に貢献できる人材を育成する。

2. プログラムの目的と特徴

このプログラムは、厚生労働省が定める臨床研修の到達目標を基準とし、研修医が医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)を身に着け、診療特にプライマリケアにおいて必要な基本的知識・技能を習得し、将来にわたって自らを高める姿勢を身に着けることを目的とする。

研修期間は 2 年間とし、必修分野として内科(24 週)、外科(8 週)、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、脳神経外科(それぞれ 4 週)、地域医療(2 年次に 4 週)、麻酔科(8 週)、救命センター(12 週)をブロック研修する。一般外来(4 週以上)は、内科および小児科ローテート中に並行研修として行う。残りの期間は、各自の将来のキャリアを考慮した選択科をローテートする。地域医療は、近隣の民間医療機関で研修を行う。精神科は医療法人一草会一草病院等にて研修を行う。また、選択科として皮膚科を選択した場合は、公立西知多総合病院で研修を行う。救急部門においては、上記のほか月 5 回程度の救急日直・当直を行う。

研修医の行ったあらゆる医療行為は指導医の指導の下行われ、評価を受けることとする。

3. プログラムの管理・運営及び臨床研修管理委員会

知多半島総合医療センター臨床研修管理委員会(責任者:委員長)が、プログラムの管理・研修計画の実施・研修の評価を行う。臨床研修管理委員会は知多半島総合医療センター臨床研修管理委員及び臨床研修協力施設研修実施責任者、外部有識者により構成される。

臨床研修統括責任者	岡田 禎人(院長)
臨床研修管理委員長	杉本 啓之(医務局長兼臨床研修センター室長)
臨床研修管理副委員長	太平 周作(副院長兼救急科統括部長)
臨床研修プログラム責任者	杉本 啓之(医務局長兼臨床研修センター室長)
臨床研修副プログラム責任者	岡田 禎人(院長)
	米山 典孝(脳神経内科統括部長)
事務部門統括責任者	坂元 照幸(法人本部長)
事務部門専任担当者	上川原 祥(法人本部人事課主事兼臨床研修センター事務員)

臨床研修管理委員会構成員(上記除く)

臨床 研 修 協 力 施 設 及 び 有 識 者	救急科統括部長	太平 周作
	歯科・歯科口腔外科統括部長	佐藤 春樹
	薬剤局長	横田 学
	医療技術局長	品田 正樹
	看護局長	都築 久美子
	放射線技術科技師長	水口 敬
	臨床検査技術科技師長	澤田 治
	研修医	全員(1年目8名、2年目8名)
	医療法人一草会 一ノ草病院	鈴木 滋
	あべクリニック	阿部 守
	あいクリニック	新美 忠勝
	竹内内科クリニック	竹内 一浩
	竹本クリニック	竹本 達哉
	知多クリニック	川口 新平
	半田中央病院	城代 康貴
	半田クリニック	政本 進午
	間瀬医院	間瀬 武則
	森クリニック	森 智弘
	結生クリニック	浦川 有紀
	半田東クリニック	古橋 究一
	青山外科	中條 武秀
	杉田医院	杉田 周一
	大岩医院	大岩 大介
	いきいき在宅クリニック	中島 一光
	やすい内科	安井 直
	柊ヒルズ内科クリニック	竹中 徳哉
	西知多リハビリテーション病院	尾内 一如
	岡田クリニック	岡田 英男
	常滑いきいきクリニック	小出 正文
	きほくクリニック	竹内 圭子
	知多中部広域事務組合(外部有識者)	消防長 榎内 文男

4. 指導体制・研修医の診療責任の範囲と安全確保体制

- (1) 臨床研修管理委員会が研修に関するあらゆる案件の対応、問題解決、各種調整を行う。
- (2) 研修プログラム、各部署および指導者間の連携、研修医の処遇の改善をより速やかにするため、臨床研修管理委員会の下部組織として、部会長(プログラム責任者)、副部会長(副プログラム責任者)、主に関わる診療科の研修責任者の中から委員長が指名した者、および研修医代表、事務担当者から組織する臨床研修部会を設置する。
- (3) プログラム責任者・副プログラム責任者

・プログラム責任者

プログラム責任者は、プログラム責任者養成講習会を受講したものの中から院長が任命し、プログラムの企画立案、実施の管理、研修医ごとに目標達成状況を把握し、研修医に対する助言、指導その他の援助を行い、すべての研修医が目標を達成できるように指導する。

プログラム責任者と同様にプログラム責任者養成講習会を受講したものの中から、院長が任命する。副プログラム責任者は主として、プログラム責任者不在時の研修医指導の総括を行い、必要に応じて、研修医に対して、目標達成のための指導を行う。

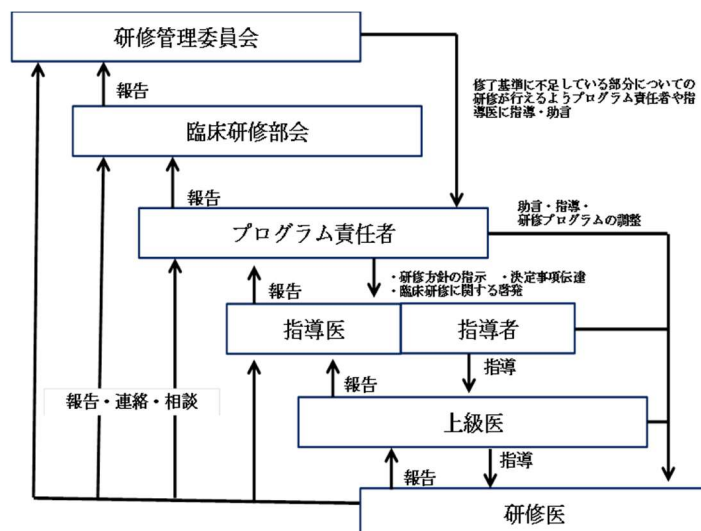
常勤であって、「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則して実施された指導医養成講習会を受講した医師の中から院長が任命する。研修医による診断・治療行為とその結果について直接の責任を負い、必要に応じて指導を行う。

上級医は、臨床経験3年以上の医師で、指導医の管理の下、臨床の現場で研修医の指導にあたる。指導内容を診療記録に記載し、研修医の診断・治療・記録など全般を監査する。

指導者は、医師以外の各職種(看護師、薬剤師、臨床検査師、放射線技師、栄養科、リハビリテーション科、事務部門)の中から院長が任命する。研修医の指導・評価、指導医・プログラムの評価を行い、その結果をプログラム責任者に報告する。

事務担当者は主に研修情報の集約・保存及び各種会議の事務局を担当し、研修進行上で問題が発生した場合は、速やかにプログラム責任者とともにその対応にあたる。また、研修医とプログラム責任者・指導医・指導者の連携がスムーズに行われるよう補助する。なお、事務担当者は同担当期間に限り全研修医の研修医記録閲覧権限を持つ。

・研修宿日直時における指導体制は、当直医師(内科直、外科直、SCU直、ICU直)の管理・指導責任の下で行われる。



(6) 各研修部門における責任者・指導医・指導者一覧

総括責任者	岡田 禎人
臨床研修管理委員長	杉本 啓之
プログラム責任者	杉本 啓之
副プログラム責任者	岡田 禎人
	米山 典孝

指導医(知多半島総合医療センター)

診療科	指導責任者	指導医	
内科	小林 久典		
消化器内科	杉本 啓之	大塚 泰郎	安藤 祐資
呼吸器内科	池ノ内 紀祐	小川 雅弘	
腎臓内科	水谷 真	天野 竜彰	
糖尿病・内分泌内科	栗田 研人		
循環器内科	鈴木 進		
脳神経内科	米山 典孝		
救急科	太平 周作	石田 陽祐	秋山 莊二郎
小児科	丹羽 崇文	須藤 祐司	
外科	岡田 禎人		
麻酔科	禰宜田 武士	山家 智紀	
産婦人科	諸井 博明	澤田 雅子	
整形外科	宮坂 和良	吉岡 裕	
		若林 正和	
脳神経外科	島戸 真司	渡邊 和彦	太田 慎次
耳鼻いんこう科	富永 光雄		
泌尿器科	田中 順子		
眼科	島 貴久		
放射線科	肥田野 暁※		
病理診断科	中村 栄男		
心臓外科	石田 理子		

指導医(協力施設)

施設名	指導医
医療法人一草会 一ノ草病院	鈴木 滋
あべクリニック	阿部 守
あいクリニック	新美 忠勝
竹内内科クリニック	竹内 一浩
竹本クリニック	竹本 達哉
知多クリニック	川口 新平
半田中央病院	城代 康貴
半田クリニック	政本 進午
間瀬医院	間瀬 武則
森クリニック	森 智弘
結生クリニック	浦川 有紀
半田東クリニック	古橋 究一
青山外科	中條 武秀
杉田医院	杉田 市朗
大岩医院	大岩 大介
いきいき在宅クリニック	中島 一光

やすい内科	安井 直
柊ヒルズ内科クリニック	竹中 徳哉
西知多リハビリテーション病院	尾内 一如
岡田クリニック	岡田 英男
常滑いきいきクリニック	小出 正文
きほくクリニック	竹内 圭子
公立西知多総合病院	井上 智子

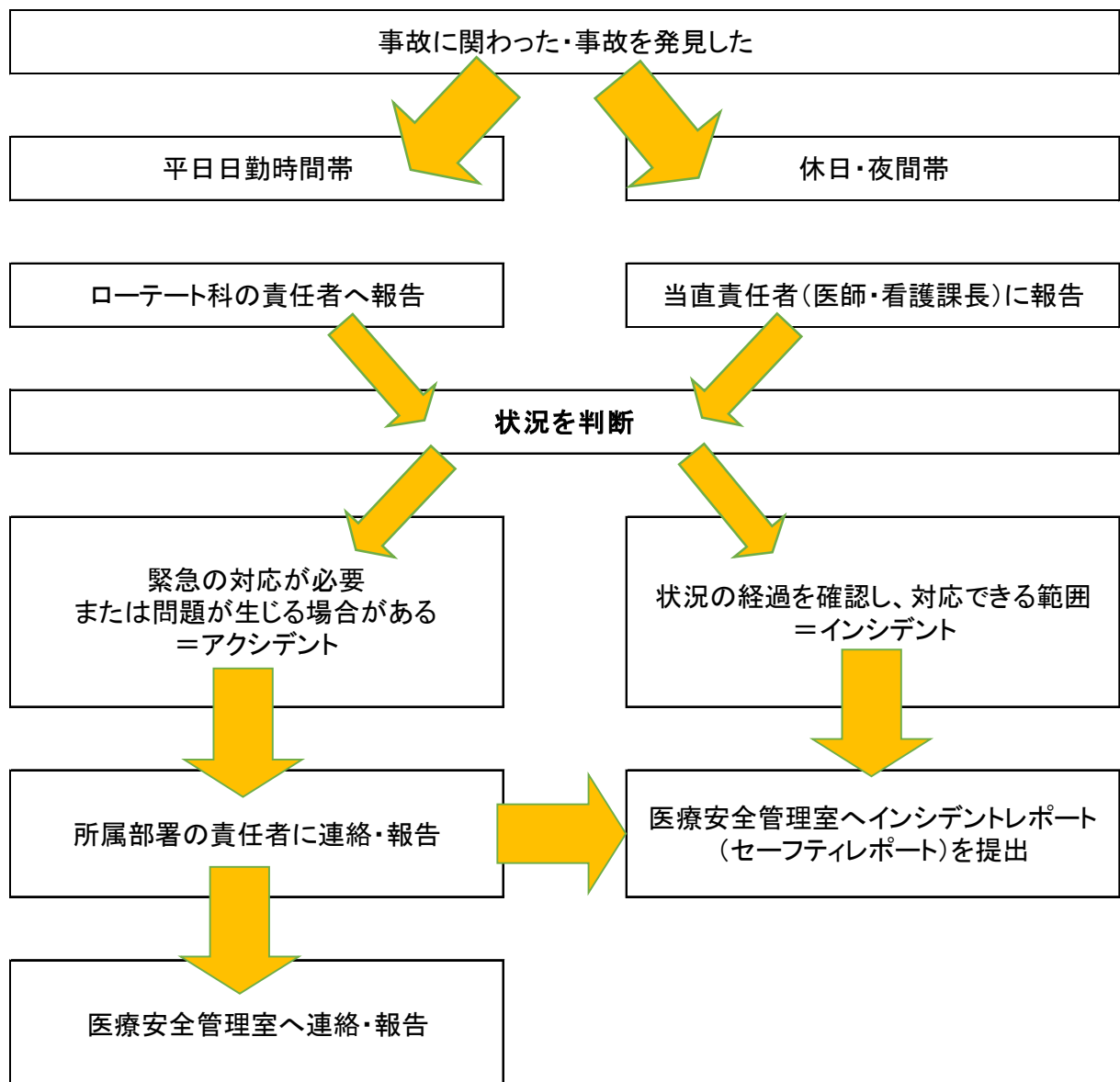
指導者

部門		指導者
看護部門	患者サポートセンター	竹中 利美
	外来・救急病棟	神谷 弥生
	集中治療病棟	森田 美奈子
	手術室	富田 直美
	3B 病棟	東野 斉恵
	3CD 病棟	深谷 智美
	4AD 病棟	村田 有紀
	4B 病棟	志村 綾子
	4C 病棟	稲生 智代
	5A 病棟	浅井 幸代
	5BC 病棟	榊原 道子
薬剤部門	竹内 麻由美	
臨床検査部門	村雲 望、斉藤 和也	
放射線部門	水口 敬、徳留 晃	
事務部門	上川原 祥	

(7) 安全確保体制(患者急変時の連絡体制)

- ・通常勤務中の患者急変時の連絡は、指導医・上級医またはその場所にいる医師に伝え、その指示を仰ぐこととする。応急手当で手が回らない場合は、看護師に指導医等へ連絡を依頼する。急変が治まった後、指導責任者である診療科長に必ず報告する。
- ・研修医日直時の患者急変時の連絡は、当直医師に伝えてその指示を仰ぐこととする。応急手当で手が回らない場合は、看護師に当直医師等へ連絡を依頼する。
- ・上記以外にも院内で緊急事態が発生した場合は、院内緊急コール(コードブルー)を利用できる。院内緊急コール(コードブルー)とは、診療科問わず医師及び医療スタッフを呼び出し、迅速な対応を行うためのシステムで、院内緊急コール(コードブルー)運用マニュアルを確認すること。

(8) インシデント・アクシデント発生時報告フローチャート



5. 各種実務規定等

1)一般外来研修規定

一般外来研修は、医療面接と基本的な身体診察法の習得を目的とする。内科研修カリキュラムの一環として行い、研修医は、指導医・上級医により指定された患者を診療対象とし、その指導のもとに診療を行う。外来はすべての医師の基本的診療技術を学ぶ場として大切な研修の場である。臨床の基本となる医療面接の技術を身に付け、コミュニケーション能力の向上を図り、3年目以降にスムーズに外来診療が出来るようなスキルを習得することが必要である。

1. 一般外来での研修・実務

- 1) 診療開始時刻を厳守し、遅延なく診察を進行できるよう自身でも気を付ける。
- 2) 白衣、処置着などは常に清潔なものを身に着け、身だしなみに気をつける。
- 3) カルテ記載に関して、Subjective, Objective に関しては研修医単独で記載してもよい。Assessment に関して、身体所見、検査結果の評価に自信のない場合は指導医・上級医に相談した上で記載すること。Plan 治療方針に関しては、必ず指導医・上級医と相談して決めること。治療方針のカルテ記載を行う場合も指導医・上級医と相談した内容を記載すること。
- 4) 外来で研修医が行うすべての手技・処置に関しては指導医・上級医が責任を持つ。
- 5) 検査オーダー、処方などは上級医の指導、許可のもと行い承認を得る。
- 6) 外来スタッフは、研修医の指示に疑問をもった場合は必ず指導医に確認する。

2. 研修医が単独で行っていけないこと

研修医が単独で行ってよいこと、研修医が習熟しているときのみ単独で行ってよいこと、研修医が単独で行っていけないことに関しては、「知多半島総合医療センターにおいて研修医の医療の基準」に準ずる。

2)病棟実務規定

病棟における研修・実務に関しては、知多半島総合医療センター臨床研修プログラム、医療安全マニュアル等などの当該部分にしたがって行動する。研修医の指導には各科指導医のみならず上級医・スタッフも参加する。

1. 病棟での研修・実務

- 1) 白衣、処置着などは常に清潔なものを身に着け、身だしなみに気をつける。
- 2) 各科のプログラムに事前に目を通し理解し、病棟回診の時間、各科カンファレンスの時間、開催場所などを把握しておく。
- 3) 各科でのローテーション開始時には指導医からオリエンテーションを受け、病棟スタッフに紹介してもらう。自己紹介のマグネットを持参し、病棟の所定の位置に添付する。現在どの研修医がローテートしているかがわかるようにしておく。
- 4) 当直、病院の行事で参加しなければいけない日程、平日休日の呼び出し不可日などのスケジュールは事前に指導医に伝えておく。
- 5) 指導医・上級医とともに患者を受け持った場合は、責任を持って毎日回診カルテに記載を行う。
- 6) カルテ記載に関して、Subjective, Objective に関しては研修医単独で記載してもよい。Assessment に関して、身体所見、検査結果の評価に自信のない場合は指導医・上級医に相談した上で記載すること。Plan 治療方針に関しては、必ず指導医・上級医と相談して決めること。治療方針のカルテ記載を行う場合も指導医・上級医と相談した内容を記載すること。
- 7) サマリー、手術記事は遅滞なく記載すること。
- 8) カルテ記載、サマリー、手術記事は指導医・上級医の認証を受ける

- 9) 病棟回診には積極的に参加し、カルテ記載や手技を指導医・上級医の指導のもとに行う。
 - 10) 手技・処置を行うかどうかに関しては自己の判断で行わず、指導医・上級医の指導または許可のもと、または病棟スタッフの依頼に応じて行う。
 - 11) 病棟で研修医が行うすべての手技・処置に関しては指導医・上級医が責任を持つ。
 - 12) 検査オーダー、処方などは上級医の指導、許可のもと行い承認を得る。
 - 13) 病棟スタッフが研修医の指示に疑問をもった場合は指導医に確認する。
2. 研修医が単独で行ってはいけないこと
- 研修医が単独で行ってよいこと、研修医が習熟しているときのみ単独で行ってよいこと、研修医が単独で行っていけないことに関しては、「知多半島総合医療センターにおいて研修医の医療の基準」に準ずる。

3)救急外来日当直実務規定

1. 当直体制
- 1) 日当直は、内科直・外科直・ICU直・SCU直・研修医 1 年目・研修医 2 年目の 6 名で行い、病棟直は内科直・外科直が担い、卒業年次の早い医師が管理直を兼ねる。
 - 2) 各科医師は、必要に応じてオンコール体制でサポートする。
2. 日当直業務
- 1) 日直医師は 8 時 25 分、当直医師は 17 時 10 分に救急外来に集合し朝礼、夕礼を行う。
 - 2) 研修医は、基本的に救急外来における初期治療に当たる。
 - 3) すべての医師が接遇に配慮し、医療安全・感染対策を実践しなくてはならない。
 - 4) 研修医では判断できない状況があれば、ためらわず上級医に相談する。上級医は、それに応じなくてはならない。
 - 5) 研修医は、救急隊あるいは他院からの問い合わせに対応するが、重大次項(当院での治療の可否、入院の適応、手術の必要性など)に関しては、研修医単独で対応してはならない。
 - 6) 研修医は、内科直・外科直の指導の下に診療に当たる。内科直・外科直は、研修医の記録、指示、処方などをチェックする。他の当直医師への連絡や、院外医師への応援要請は内科直・外科直が行う。
 - 7) 基本的に内科疾患は内科直、外科疾患は外科直、循環器疾患はICU直、脳卒中疾患はSCU直が研修医の指導に当たる。
 - 8) 各診療科による専門的治療が必要な場合は、研修医の指導は該当する科の医師が行う。
 - 9) 教育的必要に応じ、研修医は救急外来以外の場所で診療に当たることができる。また、当直にかかわるすべての医師は研修医教育の支援に積極的に当たらなくてはならない。
 - 10) 看護、検査、放射線、薬剤等の部門は、研修医のオーダー等をチェックし、必要に応じて上級医への問い合わせ、研修医への指導を行う。
 - 11) 研修医 1 年目は、自らの判断のみで患者を帰宅させてはならない。
 - 12) BB等あらかじめ問題のある患者への対応は、研修医が行ってはならない。
 - 13) 業務終了時間となったら、研修医は、必要な患者の引継ぎを行い、速やかに業務から離れる。
 - 14) 日当直中であっても研修の記録は必ずつける。
 - 15) 研修医の記録は、必ず各科でチェックし、必要に応じてフィードバックを行う。
 - 16) 日曜から木曜日の当直業務終了後、救命救急センター長による症例の振り返りを行う。この振り返りは、短時間で要領よく行う。

4)手術室研修医実務規定

手術室における研修・実務に関しては、半田病院手術室基準およびその資料、感染対策マニュアルなどの該当部分に従って行動する。研修医に不明点があるとき、各科指導医のみならず、上級医・手術室スタッフがその指導に当たる。

1. 手術室への入室、麻酔・手術の実施

- 1) 手術室に入室する際には、所定の帽子を着用する。手術が行われているまたは、手術機械類が展開中の部屋に入室するためには、帽子のほかにマスク、所定のアンダーウエアを正しく着用する。
- 2) 履物は交換する必要はないが、履き替えを希望する場合は、手術室備え付けの靴を着用し、脱いだ靴は所定の棚に収納すること。また、使用後の靴は、所定のかごに返却すること。手術室備え付けの靴は、患者搬送・緊急時などやむを得ない場合を除き手術室内のみで使用し、手術室外では使用しない。
- 3) 着替えは、必ず更衣室で行う。更衣室のロッカーは空いているところを使用する。貴重品は各自が管理すること。ロッカーは、手術室で業務をするときのみ使用し、手術室を出るときには、中を片付け、開錠しておくこと。患者情報の書かれた書類やラベル類を放置しないこと。使用後のアンダーウエアやタオル類は、必ず所定の場所に片付ける。アンダーウエアは、手術室にて着用し、手術室でランドリーボックスに入れること。個人使用のために持ち出すことは固く禁じる。
- 4) 手術室内では、清潔・不潔の区別をつけ、清潔なエリアを汚染しないようにする。
- 5) 手術内では、他部署と同様にスタンダードプリコーションを厳守する。
- 6) 爪はきれいに切りそろえておく。手術室内での腕時計の着用は禁止とする。
- 7) 手術室内では、私語は慎む。特に意識のある患者の前で業務に関係のない話をしない。
- 8) 麻酔器を使用するときは、必ず始業点検を行う。
- 9) 緊急ブザーが鳴った時は、手が空いていたら駆けつけ治療に参加する。

2. 研修医が単独で行ってはいけないもの

- 1) 研修医が単独で手術を申し込むことはできない。
- 2) 研修医は単独で術前のマーキングを行うことはできない。
- 3) 研修医は単独で麻酔及び手術を行うことはできない。
- 4) 研修医が中心となって手術安全チェックリストを行うことはできない。ただし、手術安全チェックリスト(チェックイン、タイムアウト、チェックアウト)には積極的に参加すること。特例として、2年目研修医で、将来の志望科にフィックスしているものについては、上級医の同席のもと、手術安全チェックリストを実施できる。

5)知多半島総合医療センターにおいて研修医の医療行為の基準

知多半島総合医療センターにおける診療行為のうち、研修医が指導医の同席なしに単独で行ってよい処置と処方内容の基準を示す。

- 個々の研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。
- 研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、初めて実施するときは、上級医・指導医の指導を受けることとする。
- 単独で行う場合でも困難な場合は無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。
- ここに示す基準は通常の診察における基準であって、緊急時はこの限りではない。

1. 研修医が単独で行ってよいこと

- (ア) 一般的な診察(視診、聴診、打診、直腸診)
- (イ) 検眼鏡・耳鏡・鼻鏡・咽頭鏡検査
- (ウ) 超音波検査、心電図
- (エ) 末梢静脈穿刺、静脈ライン留置、動脈穿刺
- (オ) 皮下の嚢胞・膿瘍の穿刺
- (カ) 皮膚消毒、包帯交換、創傷処置、気道内吸引、導尿、浣腸、胃管挿入
- (キ) 一般的な注射、輸血
- (ク) 局所浸潤麻酔
- (ケ) 抜糸、ドレーン抜去、皮下の止血、皮下の膿瘍切開・排膿、皮膚の縫合、創傷処理
- (コ) 骨折、脱臼の整復処置
- (サ) 一般的な内服薬・注射の処方、理学療法の処方
- (シ) ベッドサイドでの簡単な病状説明

2. 研修医が習熟しているときのみ単独で行ってよいこと

- (ア) 気管カニューレ交換、小児の採血・動脈穿刺、深部の応急処置としての止血
- (イ) 経管栄養目的の胃管挿入
- (ウ) 診断書・紹介状の作成(必ず指導医の確認を要する)
- (エ) 肛門鏡
- (オ) 関節穿刺
- (カ) 動脈ライン留置
- (キ) 腰部くも膜下穿刺

3. 研修医が単独で行っていけないこと

- (ア) 内診、膣内容採取、コルポスコピー、子宮内操作
- (イ) 直腸鏡
- (ウ) 胃内視鏡、大腸内視鏡、気管支鏡、膀胱鏡
- (エ) 血管造影、消化管造影、気管支造影、脊髓造影
- (オ) ギプス巻き、ギプスカット、関節腔内注射
- (カ) 中心静脈穿刺
- (キ) 深部の嚢胞・膿瘍の穿刺
- (ク) 胸腔穿刺、腹腔穿刺、膀胱穿刺、骨髓穿刺
- (ケ) 腰部硬膜外穿刺、針生検
- (コ) NICU 内の処置一般
- (サ) 脊髄麻酔、硬膜外麻酔
- (シ) 深部の止血、深部の膿瘍切開・排膿、深部の縫合
- (ス) 向精神病薬の処方、抗悪性腫瘍薬の処方、麻薬の処方
- (セ) 正式な場での病状説明、病理解剖、病理診断報告書の作成

6. 研修の実施要項・研修期間

1) 研修オリエンテーション

当院において医師としての診療を開始するにあたって、プライマリケアに必要な各領域の基礎知識、院内感染防止対策、医療事故防止対策、医の倫理など必要関連事項、保険診療を行う上での療養担当規則などについて学ぶ。

2) 研修計画の作成

研修スケジュールは、臨床研修部会が各研修医の希望と委員会が設定した研修コースとの間で調整し、決定する。将来志望する科は、前期の研修終了時まで決定をし、後期の研修を将来の進路にあわせて設定することを奨める。

3) ローテート研修の実施

研修医は研修計画に従って各科に配属され、研修指導医の総括のもとで研修プログラムに沿って研修を実施する。

研
期
中、
定
さ
た
日
検
科
習
年
に
定
さ
た

必修科目	内 科	24 週
	救急部門	12 週
	地域医療(協力施設＊、2 年次)	4 週
	外 科	8 週
	麻酔科	8 週
	脳神経外科	4 週
	整形外科	4 週
	小児科	4 週
	産婦人科	4 週
	精神科(一ノ草病院等)	4 週
	一般外来(内科、小児科期間中に並行研修)	5.6 週以上
選択科目	心臓外科	
	皮膚科(公立西知多総合病院)	
	泌尿器科	
	耳鼻いんこう科	
	眼科	
	放射線科	
	病理診断科	

修
間
指
れ
期
に
査
実
を
1
次
指
れ
日

時に検査科研修を行う。また、ICT チーム、緩和チーム、NST などに、研修分野で指定された期間参加する。

※協力施設一覧

あべクリニック、あいクリニック、竹内内科クリニック、竹本クリニック、知多クリニック、半田中央病院、半田クリニック、間瀬医院、森クリニック、結生クリニック、半田東クリニック、青山外科、杉田医院、大岩医院、いきいき在宅クリニック、やすい内科、柊ヒルズ内科クリニック、西知多リハビリテーション病院、岡田クリニック、常滑いきいきクリニック、きほくクリニック

【ローテーション例】

1 年 次	1～4 週	5～8 週	9～12 週	13～1 6週	17～2 0週	21～2 4週	25～2 8週	29～3 2週	33～3 6週	37～4 0週	41～4 4週	45～4 8週	49～5 2週
	内科						救急部門			麻酔科		外科	産婦人科
2 年 次	53～5 6週	57～6 0週	61～6 4週	65～6 8週	69～7 2週	73～7 6週	77 ～ 104 週						
	外科	地域医療	脳神経外科	整形外科	小児科	精神科	必修科目もしくは選択科目を自由にローテート						

4) 研修時間

平日の8時30分～17時15分までであるが、状況に応じて時間外勤務あり。

◎宿直(副直)は、週1～2回程度で、17時15分 ～ 翌日 8時30分

◎土・日、休日の日直は、8時30分 ～ 17時15分

※時間外勤務を行った場合は「時間外勤務報告書」を事務局に提出。

※当直勤務明けは、終日職務免除とする。

5) 休暇の取得

研修医が休暇を取得する際には必ず休暇取得予定日の前日までに、休暇承認簿に休暇取得日・取得時間を入力し、教育研修センター室長またはローテーション科統括部長の承認を得ること。

7. 修了判定

以下に示す項目を達成し、臨床研修委員会の承認を受けた場合には、遅滞なく当該臨床研修医に対して臨床研修修了証の交付を受けることができる。

- 1) 研修期間を通じた土日・祝日を除いた研修休止日数が 90 日以内であること。
- 2) 厚生労働省の示す「臨床研修の到達目標」の必須項目の達成し、必須症例レポート(サマリー)が指導医の承認を受けたうえで 2 年次 3 月の研修管理委員会開催までに提出をされていること。
ただし、特別の理由で提出ができないときは、3 月の末日までに提出されていること。
- 3) CPCの発表を1回以上行い、その内容を電子媒体で提出していること。
- 4) 研修医評価で指導医からのC判定を受けた場合、その評価内容への改善が行われていること。
- 5) セーフティーレポートを年あたり 10 通以上報告されていることが確認できること。ただし単年で 10 通に満たない場合でも 2 年間で 20 通以上の提出があれば、これを認める。
- 6) 臨終の立ち合いを 1 度以上行い、死亡診断書(研修医自身の署名のあるもの)が 1 通以上提出されていること。
- 7) 医療安全と感染対策にかかわる講演会・講習会・研修会に年2度以上出席していることが確認できること。また、保健医療に係る講演会・講習会・研修会に年1度以上出席していることが確認できること。
- 8) 担当した入院患者のサマリーの写しがすべて提出されていること。

- 9) 紹介状あるいは返書の作成を行い、その写しが提出されていること。
- 10) インフォームドコンセントを行い、研修医自身の署名のあるものの写しが提出されていること。
- 11) EPOC の入力、その他用紙による評価票がすべて提出されていること。また、研修医手帳に必要事項が記載されていること。
- 12) 医療人としてふさわしくないとして判断されないこと。

8. 研修未修了時の対応

研修医が1～12の研修修了基準を満たしたと判定された場合、院長に報告し、臨床研修修了証を交付する。委員会で、修了基準を満たしていないと判定された場合は、院長に報告し、未修了と判定した研修医に対して、その理由を説明し、臨床研修未修了証を交付する。未修了とした研修医は、原則として引き続き同一のプログラムで研修を継続することとし、委員会は、修了基準を満たすための履修計画書を東海北陸厚生局へ提出する。

9. プログラム終了後のコース

2年間の研修修了後、当院当該科でさらに専門的研修を望む者は、希望科との相談のうえ可能である。また、関連大学医局への入局・進路についての斡旋・相談にも応じる。

10. 処遇に関する事項

1) 身分

正規職員

※院長直轄組織である教育研修センターの所属とする。

※アルバイトは禁止とする。

2) 給料・賞与(条例等の改正により変更となる場合もある)

1年目 424,792 円/月 ・ 賞与: 約 1,100,000 円/年(期末手当・勤勉手当)

2年目 434,884 円/月 ・ 賞与: 約 1,750,000 円/年(期末手当・勤勉手当)

各種手当: 地域手当(基本給 16%)、通勤手当、住居手当、扶養手当、超過勤務手当、休日勤務手当、夜勤手当、診療報酬手当(1年目 10,000 円、2年目 30,000 円)、期末手当、勤勉手当、退職手当

3) 勤務時間

基本的な勤務時間 8 時 30 分～17 時 15 分

宿直勤務時間 17 時 15 分～翌日 8 時 30 分(翌日は職務免除)

※時間外勤務を行った場合は「時間外勤務報告書」に入力し報告する。

4) 年休等

有給休暇(年間 20 日)、夏季休暇、忌引、病気休暇、生理休暇、産前産後休暇、育児休暇など

5) 研修医宿舎

なし

民間アパートを借上げた場合については、住居手当最大 28,000 円を支給。

6) 病院内施設

研修医室(1室)、図書室(OA 環境あり)、スキルラボ

7) 社会保険等

年金・健康保険: 愛知県都市職員共済組合

災害補償: 公務災害

8) 健康管理

職員健康診断: 年2回

各種予防接種:有

※喫煙者には呼吸器内科医師より禁煙指導を行う。

9) 医師賠償責任保険

病院として加入(個人加入については、強制はしないが、強く推奨する。また研修医1年目に限り、その保険料を病院が負担する。)

10) 外部研修

申請が受理された学会・研究会等への参加は出張扱いとし、規定の範囲内で旅費等を負担する。
(学会参加費・旅費を年間 15 万円まで支給)

11. 研修医の募集・採用基準

知多半島総合医療センター臨床研修医公募規程

- 1) 全国から初期研修医を募集する。
- 2) 定員は 10 名程度とし、臨床研修管理委員会・臨床研修部会において募集定員の検討を行う。なお、最終的な定員数は、愛知県のマッチング配分数により決定される。
- 3) 応募資格は当該年度の医師国家資格取得見込者又は過年度医師国家資格取得見込者かつ、知多半島総合医療センターでの病院見学または実習を1回以上行ったことのある者。
- 4) 採用試験は面接および客観試験により実施し、臨床研修管理委員・臨床研修部会の代表者により選考を行う。(院長、臨床研修管理委員長、プログラム責任者、看護部門の代表者、事務部門の代表者等)
- 5) 採用試験は以下の時期に行う。
 - I. 1 次募集
毎年 7、8 月頃
 - II. 2 次募集
医師臨床研修マッチング結果発表後、募集定員に達しなかった場合は随時
- 6) 公募書類は、当院指定履歴書、卒業見込み証明書(または卒業証明書)とする。
- 7) 見学は随時受け付ける。
- 8) 採用に関する連絡先は人事課とする。