

徳島県鳴門病院臨床研修プログラム

徳島県鳴門病院

研修理念

1 到達目標

A 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

B 資質・能力

C 基本的診療業務

2.実務研修の方略

研修期間、研修を行う分野・診療科について

3 研修施設

研修を行う施設について

4 定員

研修定員について

5 指導体制

指導医、プログラム責任者、研修管理委員会の役割について

6 処遇

給与、勤務時間、宿舎、社会保険等について

7 その他

研修理念

患者さんに安全な医療を親切に提供するため、医師としての人格を涵養し、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において適切に対応できる基本的な診療能力を身につける

1 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

(1) 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

(2) 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

(3) 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

(4) 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

(1) 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。

(2) 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- ③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

(3) 診療技能と患者ケア

技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する
- ②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

(4) コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

(5) チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ②チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

(6) 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの健康管理に努める。

(7) 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

(8) 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展

に寄与する。

- ①医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ②科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

(9) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。)を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

(1) 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

(2) 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

(3) 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

(4) 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

2.実務研修の方略

研修期間

- (1) 研修期間は2年間とする。

研修を行う分野・診療科

- (1) 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とし、一般外来での研修を含める。
- (2) 内科 24 週、救急 12 週(麻酔科 4 週を含める)、外科、小児科、産婦人科、精神科および地域医療それぞれ 4 週の研修を行う。なお、地域医療については 2 年次に研修を行う。
- (3) 内科
一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患および入院患者の一般的・全身的な診療とケアの対応等を習得する。
研修施設: 徳島県鳴門病院
- (4) 外科
一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などの対応等を習得する。
研修施設: 徳島県鳴門病院
- (5) 小児科
小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行う。
研修施設: 徳島県鳴門病院
- (6) 産婦人科
妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において、頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得する。
研修施設: 徳島県鳴門病院
- (7) 精神科
精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的な対応等を習得する。
研修施設: 徳島大学病院
社会福祉法人小渦会鳴門シーガル病院
- (8) 救急
頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を行う。
また、麻酔科における研修を含め、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を行う。
研修施設: 徳島県鳴門病院
徳島県立三好病院
- (9) 一般外来
症候・病態についての適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継

続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患の継続診療を含む研修を行う。

なお、一般外来は内科、小児科及び地域医療で研修を行う。

(10) 地域医療

患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し実践する。また、医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ。

研修施設:徳島県立海部病院

徳島県立三好病院

医療法人久仁会鳴門山上病院

※地域医療を徳島県立三好病院で実施した場合において在宅医療の方略を満たさない場合は、医療法人久仁会鳴門山上病院または徳島県鳴門病院において0.2週の在宅医療研修(選択科目)を実施する必要がある。

(11) その他

感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP・人生会議)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う。

経験すべき症候 -29 症候-

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害(尿失禁・排尿困難)、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

経験すべき疾病・病態 -26 疾病・病態-

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常診療において

作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察等を含む。

その他(経験すべき診察法・検査・手技等)

(1) 医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人間関係の樹立、患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の全プロセス中最も重要な情報が得られることなどを理解し、望ましいコミュニケーションのあり方を不断に追求する心構えと習慣を身に付ける。

患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。

病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等)を聴取し、診療録に記載する。

(2) 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技(視診、触診、打診、聴診等)を用いて、全身と局所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面に十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察や泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む)を行う場合は、指導医あるいは女性看護師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

(3) 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多くの要因を総合してきめなければならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける。

(4) 臨床手技

気道確保、人工呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)、圧迫、圧迫止血法、包帯法、採血法(静脈血、動脈血)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)、腰椎穿刺、穿刺法(胸腔、腹腔)、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合、軽度の外傷・熱傷の処置、気管挿管、除細動等の臨床手技を身に付ける。

(5) 検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析(動脈採血を含む)、心電図の記録、超音波検査等を経験する。

(6) 地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応することがますます重要になってきているものが少なくない。例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

(7) 診療録

日々の診療録(退院時要約を含む)は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療方針、教育)、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用いる場合であって考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。

なお、研修期間中に、各種診断書(死亡診断書を含む)の作成を必ず経験する。

3 研修施設

(1) 徳島県鳴門病院での研修

- 原則として、1年以上は徳島県鳴門病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、徳島県鳴門病院で研修を行ったものとみなすことができる。

(2) 協力型臨床研修病院及び協力施設での研修

- 徳島県鳴門病院研修管理委員会のメンバーとして指導医が指定されている協力型臨床研修病院及び協力施設を含めた研修を行う事が可能である。
- 研修管理委員会およびプログラム責任者は協力型臨床研修病院及び協力施設と協議の上でこれらの施設での研修期間における研修医の処遇等についても責任を持つ。

4 定員

- 徳島県鳴門病院研修プログラムにおける総定員は10名とする。
1年次5名、2年次5名とする。

5 指導体制

(1) プログラム責任者の役割

- プログラム責任者は、2年間を通じて、個々の研修医の指導・管理を担当する。(各研修医間の調整、各診療科の指導医間の調整や、研修病院間の調整など)
- プログラム責任者は、研修医の目標到達状況を適宜把握し、研修医が修了時までには到達

目標を全て達成できるよう調整を行うとともに、研修管理委員会にその状況を報告する。

(2) 指導医の役割

- 指導医は、担当する診療科での研修期間中、個々の研修医について診療行為も含めて指導を行い、適宜目標到達状況を把握する。

(3) 研修管理委員会の役割

- 徳島県鳴門病院卒後臨床研修管理委員会は次の者で構成される
 - ①委員長
 - ②研修管理委員会が管理する全ての研修プログラムのプログラム責任者
 - ③各診療科の責任指導医
 - ④協力型臨床研修病院の研修実施責任者(指導医等)
 - ⑤研修協力施設の研修実施責任者(指導医等)
 - ⑥鳴門市医師会の代表者
 - ⑦事務部門の責任者
 - ⑧その他病院長が必要と認めた者
- 徳島県鳴門病院卒後臨床研修管理委員会は、次に掲げる事項を行う
 - ①研修プログラムの全体的な管理:研修プログラム作成方針の決定を行う
 - ②研修医の全体的な管理:研修医の募集、他施設への出向、研修医の処遇、研修医の健康管理を行う
 - ③研修医の研修状況の評価:プログラム責任者および指導医からの報告と、研修目標の達成状況の評価等とを勘案し、臨床研修修了の評価及び修了認定を行う
 - ④採用時における研修希望者の評価を基に採用を決定する
 - ⑤研修後の進路について、相談等の支援を行う
- 病院長(委員長)は、研修管理委員会の結果を受けて、研修修了証を発行、授与する。

6 処遇

下記の各項については、地方独立行政法人徳島県鳴門病院就業規則および給与規程に準ずる

- (1) 常勤・非常勤
- (2) 給与、勤務時間及び休暇
- (3) 時間外勤務、当直
- (4) 宿舍
- (5) 社会保険等(労災保険、雇用保険、健康保険、年金等)
- (6) 健康管理

7 その他

- (1) 採用方法は、原則として全国公募とする。
- (2) 研修医の採用にあたっては、研修病院・研修プログラムと研修医の組み合わせ決定制度（マッチングシステム）を活用する。
- (3) 研修後の進路についても、相談等の支援を行う。