

1. はじめに

国家試験合格おめでとうございます。

これから、いよいよ医師としての人生が始まります。

医師はもちろん職業ではありますが、求められるものはその範囲を超えることがあります。知識・技術は持ち得て当然、さらに人格、心意気、リーダーシップなど人柄も求められます。

医師としてスタートすることにみなさんが不安に思っていることがよく分かります。我々も研修医だったからです。みなさんの不安が少しでもとれるように、無事に医師としてのスタートが出来るようにお手伝いをしていくので安心して研修をして下さい。

そして、この2年間は医師としての人生に大きく影響を与える2年間となります。研修医の2年間で培われたものはどの科に進んだとしてもそのベースとなります。

中部病院の研修は、決して楽なものではないと思います。しかし、同時に長いようであるという間に過ぎていってしまうのも事実です。大変な中でもどれだけ意欲的に研修を行えるかが力をつける大きな鍵となります。もちろん、つらい時には無理をしてはいけません。モチベーションを維持出来るように一緒に頑張っていきましょう。大変だからこそ得られるものは一生の宝物となると思います。

最後に、何よりもこの2年間を同期、先輩、そしてあらゆるスタッフと仲良く楽しく過ごしてください。

その人間力が何よりの糧となるでしょう。

医療研修科長

安田 猛彦

2. 最初の3ヶ月行動目標

以下のチェックリストを最初の3ヶ月でセルフチェック！

1. 医師としての身だしなみを整えることができる。
2. 社会人としてのあいさつができる。
3. 時間を守る。
4. 指示されたこと、提出書類、依頼事項は期限内に処理する。
5. 多職種とのコミュニケーションができる。
6. “ほうれんそう”ができる。秋頃からは自分のプラン付き“ほうれんそう”ができる。
7. 担当患者さんの事は誰よりも把握している。

3. 当院の理念・研修理念・研修指導理念

1. 岩手県立中部病院 病院理念

心のかよう患者中心の医療を実践し、地域社会に貢献する。

基本方針

- 1) 安全で質の高い医療を提供する。
- 2) 医療・保健・福祉施設、行政との協働を推進する。
- 3) 人間性豊かな医療人を育成する。
- 4) 明るく働き甲斐のある職場をつくる。
- 5) 健全な病院経営に努める。

2. 岩手県立中部病院 初期臨床研修理念

初期臨床研修医は以下の7つ項目を意識して研修し、心のかよう患者中心の医療を実践し、地域社会に貢献する

- 1) 素直・誠実であれ
- 2) 思いやり
- 3) 粘り強さ・しなやかさ
- 4) 問題解決力

- 5) 俯瞰力
- 6) 共に学ぶ（後輩を育てるのみならず、多職種で学ぶ）
- 7) 医のプロフェッショナリズムを身につける

医のプロフェッショナリズムとは

患者・社会から信頼を得ながら、利他の覚悟をもって、常に最善の医療を行う（使命）ために医療人が備えておくべき資質・能力である。

また、同時に当院は県内 12 病院で構成される、いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の構成病院である。故にいわてイーハトーヴ臨床研修病院群の理念（別カード）も配慮して研修を運営する。

3. 岩手県立中部病院 初期臨床研修到達目標

彼・彼女なら一人で任せられるようになる。

4. 岩手県立中部病院 初期臨床研修指導の理念

研修指導にあたっての当院のすべての職種の理念とする

- 1) 医療の継続性・マンパワーの確保には研修医をはじめ、後輩の教育が重要である。
- 2) 教育にはエネルギーが必要である。時間と体力が必要である。
- 3) 上級医・指導医、すべてのスタッフは仕事に対して幸福感に満ちて、元気であることが理想である。（ロールモデルから逃れられない・Hidden Curriculum の存在）
- 4) 学んだことの唯一の証は変わることである。教え込むのではなく、引き出すものである。研修医の自主性を重視するが内容によっては、押さえつけてでも教える場合もあると思われる。
- 5) 研修医たちには愛をもって接する。
- 6) 研修現場での問題の多くは、ジグソーパズル型ではなく、ルービックキューブ型の問題であり複雑である。対話を主体に根気よく、皆で最善を尽くし解決を試みる。

4. 厚労省 医師臨床研修 理念・到達目標

医師法第 16 条 2 臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的な役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的診療能力を身に付けることができるものでなければならない。

医師法第 16 条 2 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・能力を身につけなければならない。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。

5. アルバイト禁止

医師臨床研修制度では研修に専念する事を明記しています。そのために十分な給与が出ます。また、研修医は臨時の常勤県立病院職員ですので地方公務員です。

医師臨床研修制度でアルバイトは禁止されています。また地方公務員法として副業は禁止されています。

先輩や知り合いからの依頼での他院での勤務は禁止です。

とくに実家の医療機関からの依頼での勤務も禁止です。

仮に岩手県立病院以外の医療機関で事故が発生した場合に、事故への補償が不可能となります。

例外

アルバイトではありませんが、医療に関する執筆、講演等への報酬は、認可されることがあります。ただし、すべて事前申告と病院長の許可が必要です。

6. 研修プログラムの3要素

研修プログラムには目標、方略、評価がある。

目標

厚労省の研修目標がある。研修医手帳参照のこと。

また当院の各診療科の目標がある。

方略

目標に到達するために、具体的な研修方法のこと。

OJT on-the-job-training が主体である。

病棟業務(診療・検査・処置・患者カンファランス等)、外来業務、救急外来業務、日当直業務など。

Off-JT off-the-job-training

ローテーションの初日等は、各科のオリエンテーションやミニレクチャーが行われることが多い。また種々のセミナーやカンファランスにも参加する。

評価

評価は合否判定の目的のみでは無い。どこができず、どこができているのかを明確にし、向上していくためのフィードバックが目的のフィードバック評価（形成的評価）が重要である。種々の方略をしながら、あるいはその直後のフィードバック評価が重要。

評価の方法

観察記録が主体。ときに口頭試問、実地試験（mini-CEX、DOPS、CbD）、OMPなどが行われる。

学生時代のような合否判定目的の MCQ や筆記試験が行われることはない。

ローテーション終了時

EP0C2 で自己評価。

研修医から、指導医・ナース・その他メディカルスタッフへの逆評価。

7. 経験すべき症候、疾病・病態

(目標マトリックス参照)

29 の病態

26 の疾患

2019 年までの研修と異なり、経験すべき症候、疾病・病態はかなり限定され、経験の証拠としてのレポート作成・提出が不要となった。

※CPC レポートは必須。

8. たすきがけ研修

臨床研修はマッチングした病院で行うのが原則である。

いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の 12 病院の中で相互に研修医を派遣あるいは受け入れる。

目的

1. 自院に無い診療科の研修の補填。
2. キャリアパスを考えるにあたって、より専門的、高度な医療の研鑽。

研修医個人の希望のみで自由なたすきがけ研修を可能にする制度では無い。当院として大いに推奨するものではない。過去には早期に希望しておきながら時間経過とともに希望診療科が変わり、中止や変更した事例があり受け入れ先の病院に多大な迷惑をかけた例がある。(厚労省はたすきがけ研修を禁止とはしていないが、やや否定的な見解あり。)

受け入れ先の病院の状況、当院の研修状況(日当直など)等も考慮するため、たすきがけ研修の申請には以下の条件を守ること。

1. 当院では 2 年次が対象。
2. 希望は、最低 12 週前に医療研修室に申し込み用紙を提出。
3. たすきがけ研修期間は最大で 12 週、同一の診療科は 8 週までとする。
4. たすきがけ研修に出向していても、当院の日当直、研修会等に参加することがある。

(出向先での当直の有無、業務等を配慮する。)

9. 学会・研修会等への参加

院外での学会や研修会に参加。

所属ローテーションの科長に参加の許可を得る。

医療研修部に申し出る。

開催が土日休日であっても、日当直 on call の当番等に関わるので、早めの申請と同僚にも相談しておくこと。

10. いわてイーハトーヴ臨床研修病院群 基本理念

1. 地域背景や設立母体を超えて、良き医師を育成する。
2. 研修医にとって、ベストの研修プログラム、ベストの教育環境を構築する。
3. グローバル・スタンダードに基づく、プライマリー研修を実践する。
4. 研修医と共に医療の質を向上する。

11. 研修プログラムの特色

岩手県の中中部地区の二次医療圏(花巻市・北上市、西和賀町、遠野市の広域)におけるベッド数 434 床の基幹病院である。臨床研修は手を後ろに組んだままの見学ではありません。多くの患者さんを担当医として経験する以外に、実力をつける方法は無いと考えます。

- ①当院には院長を先頭に心理的安全性を推進しながら病院全体で研修医を育てる風土があります。医療安全、感染管理はもちろん、医のプロフェッショナルリズムの考え方、社会構成主義に基づくコミュニケーション手法、臨床倫理、APC や DNAR について等、診療業務を通じて学びます。
- ②多くの患者さんを自ら経験できます。(日当直だけで年間約 500 症例)
- ③厚労省の示す研修到達目標に向かって研修しますが、各診療科の個別研修プログラムは、4～8 週間の短期間のスーパーローテーションとなるため、minimum requirement として達成可能な 3～4 つの目標数に限定し、作成しました。
また、各診療科の研修において、研修の進捗状況のマネジメント等を行う研修コーディネーターを配置し、充実した研修を促します。

- ④2009 年の開院時から立ち上げた総合診療科を 1 年次はもちろん 2 年次にも必須ローテーションとし、プライマリケア・臨床推論・感染症の中心的な研修としています。
- ⑤緩和ケア科の研修を 2 年次で 4 週の必須とし、終末期医療の研修を通じ、オピオイド使用のノウハウはもちろん、治せない患者さんへの対応などの研修をします。
- ⑥いわてイーハトーヴ臨床研修病院群(当院を含めて県内 12 病院)でタッグを組んで、臨床研修を岩手の医療をより良くする・良医を育てるために種々の活動を行っております。病院群内で当院に無い診療科のたすきがけ研修も可能です。

12. 臨床研修の目標

①厚生労働省 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・能力を身につけなければならない。

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。

②当院の各診療科の目標（別資料参照）

各診療科の個別の研修プログラムは、4～8 週間の短期間スーパーローテーションとなるため、minimum requirement として達成可能な 3～4 つの目標数に限定した。

各診療科ローテーション中には厚生労働省の示す到達目標(A B C)をも意識して研修する。

A 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

B 医師としての使命の遂行に必要な資質・能力

C 基本的診療業務

(一般外来診療・病棟診療・初期救急対応・地域医療)

13. 研修プログラム

プログラム責任者（2023 年度）

プログラム責任者 田村乾一 副院長 医療研修室長

副プログラム責任者 安田猛彦 医療研修科長

《研修を行う分野・研修期間、協力病院・施設》

1. 研修は年間 52W、2 年で 104W とする。

2. 分野と期間

●必修分野 2 年間で 74W

内科：24W 消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・脳神経内科は各 4W 必須。

血液内科・糖尿病代謝内科は選択。

外科：4W 外科

外科系：8W 外科、整形外科、脳神経外科から選択

小児科：4W

産婦人科：4W

精神科：4W

救急部門：12W

麻酔科研修 4W 及び、年間約 60 回の日当直を 4W の救急研修と換算する。

日当直 2 年間で 8W 分とし、麻酔科 4W と合計し 12W とする。

総合診療科：8W

緩和ケア科：4W

地域医療：4W

●その他の必須研修：2W

岩手医大病理・中部保健所・岩手県赤十字血液センター

必修分野は最低 4W のブロック研修とする。

精神・緩和・地域・病理・保健所・血液センターは 2 年次でローテーション。

●自由選択：30W

必修診療科の再度の研修

泌尿器科・耳鼻科・眼科・形成外科・皮膚科

4W のブロック研修が望ましいが、院内であれば最低 1W ずつの研修ローテーションも可能とする。

3. 協力病院

国立花巻病院(精神科)・南光病院(精神科)

東和病院(地域医療)・遠野病院(地域医療)

総合花巻病院(緩和ケア科)・岩手医大病理(CPC)

協力施設

西和賀さわうち病院(地域医療)・大槌病院(地域医療)

中部保健所・岩手県赤十字血液センター

当院は研修基幹病院であるが、岩手医大・東北大の研修協力病院である。

4. 自院での研修が基本である。

必須ローテーション以外の診療科のうち当院で研修できないものは、いわてイーハートヴ臨床研修病院群内でたすきがけ研修が可能。2 年次の自由選択期間を利用し最大 12W 選択できる。

腫瘍内科・放射線診断・皮膚科・腎臓内科・心臓血管外科・ICU 科・NICU 等

5. 内科分野 24W は、消内・循内・呼内・脳内の 4 科は最低 4W で必須ローテーション。血内・糖代は自由選択として内科分野合計 24W は、必須のローテーションとする。

6. 外科 4W は必須。加えて外科系 8W として外科・整形・脳外から最低 4W で 2 つを選択し、合計 12 W の必須のローテーションとする。

7. 小児科 4W、産婦人科 4W をローテーションとする。

8. 精神 4W は、協力病院(花巻病院・南光病院)から選択する。

9. 救急は 12W が必須であるが、年間約 60 回の日当直を 4W の救急研修と換算、2 年で 8W 分とし、麻酔 4W と合計し 12W とする。

10. 総合診療科は 1 年次 4W・2 年次 4W ずつで必須ローテーション。一般外来と平日日勤帯の救急外来も担当する。

11. 緩和ケア科は2年次で4Wの必須ローテーションとする。緩和ケア科ローテーション期間内に、緩和ケアの訪問診療の研修を総合花巻病院で行う。
12. 地域医療4Wは西和賀さわうち病院・東和病院・遠野病院・大槌病院から1つ選択。
13. 一般外来研修は最低20日分が必要。
総診・地域医療・小児・外科ローテーション中の並行研修とする。上記以外の診療科においても、研修日数にカウントされないが週1回半日は外来研修を経験させること。
14. 岩手医大病理(CPCの準備1W)・中部保健所(立ち入り検査1日)・岩手県赤十字血液センター(献血研修年4回ほど)での院外研修を合計して2Wとする。

14. 研修指導体制

2020年4月から岩手県立中部病院に医療局からの通達による医療研修室が設置された。医療研修室は全職員の研修を担当するが、医師の初期研修の運営を担当する部署となる。組織としては初期臨床の研修管理委員会及びその下部組織である実働的な臨床研修委員会を置く。

各診療科の科長および病棟・外来・救急外来の看護師長はもちろん研修責任者であるが、実質的な研修マネジメントのコーディネーターを配置し、指導を強化する。

プログラム責任者を始め、研修の管理者は重要な役割は、研修医が2年間で研修修了できるようにオーガナイズする事である。

研修管理者	吉田 徹	(病院長)
研修実施責任者	田村乾一	(医療研修室長)
臨床研修管理委員長	田村乾一	(医療研修室長)
臨床研修委員長	安田猛彦	(医療研修科長)
プログラム責任者	田村乾一	(医療研修室長)
副プログラム責任者	安田猛彦	(医療研修科長)

医療研修室

室長 田村乾一（副院長 第1脳神経内科長 医療研修室長）

安田猛彦（第2脳神経内科長 医療研修科長）

他

看護 始閣悦子（看護教育担当）

小石明子（感染認定看護師）

中村 舞（救急認定看護師）

桐野真由美（医療安全専門員）

事務局 及川桂子 高橋信子 熊谷千華 藤田梢

指導医一覧 別紙参照

各研修指導コーディネーター 別紙参照

臨床研修管理委員会 名簿 別紙参照

臨床研修委員会 名簿 別紙参照

15. 研修医の処遇 その1

1. 常勤・非常勤の別 常勤

2. 研修手当

1年次 基本手当/月 345,000円 賞与/有

2年次 基本手当/月 395,000円 賞与/有

時間外手当：有 休日手当：有

3. 勤務時間 8:30 - 17:15 休憩時間 12:15 - 13:15 時間外勤務：有

4. 休暇

有給休暇 1年次10日 2年次11日

夏季休暇：有 年末年始：有

5. 当直：5回/月

6. 研修医の宿舎：有 単身用 24戸

7. 研修医室：有

8. 社会保険・労働保険

健康保険 厚生年金保険

労働者災害補償保険法の適応：有

地方公務員災害補償法の適応：有 （2 年次より適応）

雇用保険：有

9. 健康管理：健康診断 年 2 回

10. 医師賠償責任保険の扱い

病院において加入する

個人加入 任意

11. 外部の学会・研修活動

学会、研修会への参加：可

学会、研修会への参加費用支給：有 （年 120,000 円）

16. 研修医の処遇 その 2

受講すべき公認研修会

受講必須：BLS、ACLS、緩和ケア研修会

受講が望ましい：PALS、PTLS 又は JATEC、ISLS

上記の研修会の参加費は病院で負担します。

1) 参加申し込みの際に、医療研修室に申請の相談をすること。

2) 事後申請の場合は、参加費の補助は無し。

3) 県外開催の講習会は旅費がかかるので原則許可しませんが、期限内の開催が期待できない場合は要相談のこと。

BLS・ACLS は岩手の研修医のための限定開催が企画される。

17. 新規採用時 To do

- ☐ 医籍登録（医師免許証取得時）
- ☐ 保険医登録
- ☐ 麻薬免許証申請
- ☐ 感染症 抗体チェック（入職時健康診断）

18. 研修の心得

- ☐ 毎日、担当患者さんの回診を行う。
- ☐ メディカルスタッフから情報収集する。
- ☐ 遅滞なく SOAP 方式でカルテ記載。単なるコピペなら不要。
- ☐ 自分のプラン付ハウレンソウを必ず行う。
- ☐ ハウレンソウの結果をカルテに記載する。
- ☐ 手洗い、PPE などスタンダードプリコーションが確実にできる。
- ☐ 抗菌薬使用の前に血培 2 セット・グラム染色を自分で行う。
- ☐ 研修目標を理解し、医療スタッフにフィードバックを求める。
- ☐ 必ず一日の振り返りを行う。
- ☐ 悩みは一人で溜め込まない。

19. 全研修期間を通じての厚労省指定の必須研修項目

- ☐ 感染対策：院内必須研修会参加、IGT ラウンド参加
- ☐ 予防医療（予防接種等）：保健所＋地域医療
- ☐ 虐待への対応（主に児童・家庭内・高齢者）：未定
- ☐ 社会復帰支援：えぐなるプラザに一日研修
- ☐ 緩和ケア（緩和ケア科は必須ローテーションあり）
- ☐ APC（アドバンス・ケア・プランニング）：星野副院長
- ☐ CPC（岩手医大分子病理学で出向研修）

20. 全研修期間を通じての厚労省の勧める研修項目

1. 診療領域・職種横断的なチーム活動に参加
 - (1) 感染対策チームのラウンド*
 - (2) 医療安全チームのラウンド*
 - (3) NST 回診のラウンド
 - (4) 認知症ケアチームのラウンド
 - (5) RCT 呼吸ケアチームのラウンド
2. 児童・思春期精神科領域：小児科・精神科
3. 薬剤耐性菌：院内必須研修会参加・ART 活動に参加
4. ゲノム医療：化学療法委員会の講義

21. 研修医の卓越性に関する活動

- ☐学会、研修会での発表（年1回以上）
- ☐症例発表（年1回以上）
- ☐論文作成（2年で1回以上）
- ☐学生への講義
- ☐ナースなどメディカルスタッフへの講義
- ☐地域住民への講義
- ☐その他

22. 研修医フルマッチを目指す行動リスト

- ☐病院説明会への参加
- ☐各大学の岩手県人会への参加
- ☐見学学生の対応
- ☐実習学生の対応
- ☐病院宣伝用の説明資料（スライド・動画など）の作成
- ☐その他

23. ポートフォリオ作成・学会入会等

研修目標である 29 症候・26 疾患の経験はもちろん、症例経験は臨床医にとっては宝物です。気になった症例を後から探すのはとても大変です。

経験必須の患者さんは当然、気になった症例の ID 番号を控えておく習慣は必須です。

また、痙攣などの症状や種々の外観は重要な証拠・記録になります。

同時に究極の個人情報です。患者さんからの同意をいただき、取り扱いに十分配慮し、写真や動画をとっておきましょう。

自分の業績（足跡）として、ファイリングしておきましょう。

例 発表スライド、資料

集めた論文等資料

抄読会の資料

投稿論文 など

将来の進路等の相談は、医療研修室の誰にでも相談ください。

学会等への入会期間が専攻医の認定条件となるので、どの学会にいつ入会すべきか、入会の仕方等を早めに相談しましょう。

24. 研修会、カンファランス、学会等について

1) 各種の研修会、カンファランス等

自主的、積極的に参加するのがプロフェッショナルですが、時間外の開催の場合、超過勤務(参加命令)なのか、自己研鑽なのかの区別が必要な時代です。

参加の必須(命令)の度合いを ABC で提示します。

A 必須（命令）

B 指名された研修医（命令）

C 任意（自己研鑽）

25. 健康診断・感染症対策

年2回の職場の健康診断あり 必須

インフルエンザワクチン接種 必須

抗体検査あり 陰性の場合はワクチン接種

ウイルス性肝炎（B・C）、麻疹、水痘、風疹、ムンプス

結核はQFTのチェックあり。

特に小児科ローテ時、研修医はマイコプラズマ・ロタ等に罹患多し。

26. 医療事故・針刺し・粘膜暴露

*発生したら、ローテ中の上級医・指導医へ報告。

医療事故では患者さんの救命最優先。

医療事故に対する基本姿勢：正確な情報報告。

逃げない（誠実な対応）

隠さない（信頼・信用の保持）

ごまかさない（嘘をつかない）

針刺し・粘膜暴露の場合

1. その患者さんの感染症チェック（未知の場合は直ちに同意をとり採血）
2. 自分の採血：感染症チェックは検査の「針刺しセット」を選択しオーダー

医療事故

人は誰でも間違える。

針刺し・粘膜暴露

まずはPPE とくに目の防具が抜けがちです。

27. インシデントレポート

医療のトラブルは、ちょっとした事、思い込み、都合の良い解釈が契機になって発生する。そのちょっとした事、思い込み、都合の良い解釈等がおきたら報告しましょう。報告する目的は学習です。

①自分での振り返り

②情報共有し、組織として改善する事です。

個人の責任追及が目的ではありません。

初学者である研修医の場合、一人年間 10 件 はあるはずとされています。

電カルの safe master で入力します。

28. 研修医のメンタルヘルス

研修医は初学者であり、ローテーションは4週ごとで環境がめざましく変化するなどメンタルストレスは相当であるとされます。

メンタルヘルスの維持には、ストレス発散・まとまった睡眠・適度な休養などが必要。医療研修室で研修の状況の情報収集・対応をします。

* 研修医諸君へ

あれっ？と思ったら、早めに相談しましょう。しかし、自分では気が付かなかったり、相談しにくかったりするかもしれません。同期、先輩、事務担当などから声かけされるかもしれません。

2年間の研修は「チョイツら研修」が理想です。

ぬるま湯研修：当院の研修の場合はあり得ません。

超つら研修：いけません、させません。

メンタルヘルス・問題行動へ対応

* 上級医・指導医・ナース・メディカルスタッフへ

気がついたら、医療研修室の誰でも良いので報告ください。

* 医療研修室のスタッフへ

早めに事実確認が必要（レーダー探知係の配置あり）噂の鵜呑みは禁忌

本人と個人面談等

医療研修室の複数名で検討 ひとりで決めない

DTE の手法で検討（別カード参照）

発達障害の場合の対応

場合によりメンタル科へ依頼

29. DTE

Difficult Teaching Encounter DTE

研修医のメンタル問題を含め、問題行動への対応方法

使用時に紙面で配布して検討する。

30. 研修医の評価

評価者

各科上級医指導医の研修コーディネーター

看護師研修コーディネーター

救急認定看護師

薬剤師

研修医（自己評価・逆評価）

評価ツール

EPOC2（紙ベース）

看護師とメディカルスタッフへの逆評価も紙ベース

研修医には目安箱としての confidential letter あり（院長のみ閲覧）

評価は研修医への評価が主体になるが、研修医からの逆評価、当院の研修プログラムへの評価も毎年行い、随時改正する。

31. 研修修了判定

2年間の研修の総括的評価となる研修修了判定は3つの観点からなされる。

1) 研修実施期間の評価

2年間の休止期間の上限は90日までである。

2) 臨床研修の到達目標の達成度の評価

3) 臨床医としての適性の評価

安心、安全な医療の提供

法令・規則の順守

修了できない場合 2つのパターンあり。

研修未修了：当院での研修期間を延長し、修了を目指す

あるいは

研修中断：当院での研修継続が困難な場合は他の研修病院での研修を斡旋する

2023 岩手県立中部病院 初期臨床研修プログラム

オリ 4W	内科系 24W (⑥参照)					総診 4W	麻酔 4W	小児 4W	外科 4W	外科系 8W (⑦参照)
産婦 4W	緩和 4W	精神 4W	地域 4W	総診 4W	病理 2W	自由選択 30W				

- ①研修は年間 52Wとする
- ②水色で示した緩和・精神・地域・総診・病理は2年次でローテーションとする
- ③自院での研修が基本である。当院で研修できないものは、いわてイーハトーヴ臨床研修病院群内でタスキがけ研修が可能。
2年次の自由選択期間を利用し最大 12W選択できる
- ④従前の 32 個のレポート提出は不要。CPC レポートのみは必須とする
- ⑤総診は、1年次 4W・2年次 4Wずつで必須 一般外来・平日日勤帯の救急外来
- ⑥内科系 24Wは、消内・循内・呼内・脳内を最低 4Wで必須 血内・糖代は選択として合計 24W
- ⑦外科 4Wは必須 外科系 8Wは外科・整形・脳外から最低 4Wで2つ選択
- ⑧地域医療 4Wは、院外(西和賀さわうち・東和・遠野・大槌から最低 4Wで選択)
- ⑨精神 4Wは、院外(花巻病院・南光病院から選択)
- ⑩救急は 12Wが必須 年間約 60 回の日当直を 4Wの救急研修と換算、2年で 8W分とし、麻酔 4Wと合計 12Wとする
- ⑪一般外来研修は最低 20 日分が必須 総診・地域医療・小児・外科・内科系の一部での並行研修とする

●総合診療科 0.5×週 1×4 週×2 ヶ月=4 日 ○地域医療 0.5×週 3×4 週=6 日 ○小児科 0.5×週 2×4 週=4 日
○外科 0.5×週 1×4 週=2 日 ○内科(消内・循内) 0.5×週 1×4 週×最低 2 ヶ月=4 日

上記以外の診療科においても、研修日数にカウントされないが週 1 回の半日は外来研修を経験させることが望ましい

- ⑫病理 2Wは、岩手医大病理・中部保健所・血液センターでの院外研修を合計したもの

ローテーション可能な診療科

内科系：総診・消内・循内・呼内・脳内・血内・糖代

外科系：外科・整形・脳外・泌尿器・耳鼻・眼科・形成・皮膚

小児・産婦・緩和ケア

★院外研修：〈必須〉地域医療・精神 〈自由選択〉放射線診断・腎内・心外・ICU・NICU 等