

令和7年度

松戸市立総合医療センター

臨床研修プログラム

I. プログラムの名称

松戸市立総合医療センター臨床研修プログラム

(プログラム番号 030158202、プログラム責任者 海辺 剛志)

II. 臨床研修プログラムの目標

将来の専門性に関わらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、プライマリ・ケアを中心に全人的かつ科学的根拠に基づいた医療を実践し、医師として必要な基本的診療能力を身に付け、人格の涵養を図る。

III. 臨床研修病院としての役割・理念・基本方針

1. 臨床研修病院としての役割

松戸市における公立中核病院として質の高い医療を市民に提供するとともに、広く社会の医療福祉に貢献できる人材を育成します。

2. 研修理念

松戸市の公的中核病院での研修を通して、医師としての人格を涵養し、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、将来専門とする分野に関わらず臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を習得し、遭遇しうるいかなる状況においても適切な全人的医療をチームのメンバーと協力しながら提供できる医師を目指します。

3. 基本方針

次のような資質を備えた医療人を育成する。

① 人間性豊かな医療人

幅広い教養を持った感性豊かな人間性を備え、深い洞察力と倫理観、生命の尊厳について適切な理解と認識を持つ。基本的人権の尊重に努め、自らはプロフェッショナルの一人である責任を自覚する。

② 医療全般にわたる広い視野と高い見識を持つ医療人

医学、医療の全般にわたる広い視野と高い見識を持ち、常に科学的妥当性に基づきながら、将来専門とする分野に関わらず臨床に必要なプライマリ・ケアの基本的診療能力（態度、技能、知識）を習得する。

③ 患者の立場に立った医療を実践する医療人

医師としての人格を涵養し、患者から人間としても信頼される思いやりの心を持った謙虚な医療人となり、患者と一体となって患者中心・患者本位の全人的医療の推進に努める。患者の人格と権利を尊重する。

④ チーム医療のできる医療人

自己の能力の限界を自覚し、病院内の各職種・各職員と連携を密にし、チーム医療の推進に努める。また、将来はチーム医療のコーディネータとして責任ある行動を行う。

⑤ 生涯学習をする医療人

質の高い医療が提供できるよう、生涯を通じて教育・学習を続ける態度と習慣を有し、高度の医療技術の修得に努める。後輩を育成することによって、自らが学ぶ姿勢を有する。

⑥ 地域医療に貢献する医療人

地域医療に関心を持ち、健康の保持、疾病の予防から社会復帰に至る医療全般の責任を有することを自覚し、行動する。

⑦ 公的中核病院としての責務を自覚する医療人

医療の公共性を理解し、全体の奉仕者として、常に公平な職務の執行に当たる。

IV. プログラムの特徴

幅広い分野の豊富な症例と指導スタッフにより、研修密度の高い充実した研修ができる。特に、総合診療科外来および救急外来等にて、直接研修医自ら患者の診療を行え、指導医・上級医からのフィードバックを得られる研修環境が整備されている。また、3次救命救急センターシステム下での救急研修、小児医療センターでの新生児搬送システムから小児専門分野まで小児医療全般の研修が経験できる。

V. プログラムの概要

1. オリエンテーション

全研修医を対象にオリエンテーションを行う。病院の理念・基本方針、医の倫理、インフォームド・コンセント、保険診療、院内感染対策、医療安全対策、地域医療連携、接遇、診療を行う上で必要な各科の緊急疾患や基本的な処置について講義や実習で研修する。(約2週間)

2. 研修方式

必須科目は内科系研修(内科(アレルギー科、リウマチ科、糖尿病代謝内分泌科のいずれか)・循環器内科・消化器内科・血液内科・脳神経内科または感染症内科・呼吸器内科)を30週、救急科研修を12週、外科・小児科・産婦人科研修を各5週、精神科研修4～5週、地域医療研修を4～8週、オリエンテーションを2週間研修する。

選択科目は32週以上研修する。

VI. 募集定員・処遇

1. 募集

募集定員:14名(松戸市立総合医療センター臨床研修プログラム)

募集方法:公募

選考方法:筆記試験及び面接

2. 処遇

① 身分・給与・勤務時間等

松戸市立総合医療センター初期臨床研修医取扱要綱により定める

② 時間外勤務

あり(手当支給)

◇ 所定労働時間内の研鑽について

所定労働時間内において、院内等の勤務場所で研鑽を行う場合には、労働時間に該当します。

◇ 所定労働時間外の研鑽について

所定労働時間外において、診療等の本来業務と直接の関連性がなく、かつ、上司の指示によらずに行われたものについては、労働時間に該当しません。

※ 別添 資料4 初期研修医の働き方改革について参照

※ 別表 1～3 労働時間と研鑽の区分一覧参照

③ 休暇

・松戸市立総合医療センター初期臨床研修医取扱要綱により年次有給休暇付与
(1年次:10日、2年次:11日)労働基準法第39条第7項は適用除外

・夏季休暇あり

④ 当直

月4回程度

⑤ 住居

宿舎あり(使用料については個人負担)

⑥ 通勤手当

病院企業会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する規程により定める

⑦ 社会保険・労働保険

・公的医療保険:加入(千葉県市町村職員共済組合)

・公的年金 :厚生年金

・労働者災害補償保険法の適用:あり

・雇用保険 :あり

⑧ 健康診断

年2回(春・秋)

⑨ 外部の研修活動

学会、研究会等への参加:可

一部参加費等の補助あり

⑩ その他

個別の机及びロッカー有

個室の当直室有

VII. 研修施設・組織

1. 研修施設

① 松戸市病院事業管理者:横須賀 収

管理局長:山内 将

② 松戸市立総合医療センター(基幹型臨床研修病院)

病院長:尾形 章

副院長:時永 耕太郎、五月女 隆、竹内 男、田代 淳、高村 大、芝崎 絵里
診療局長:岡部 真一郎
医療技術局長:兼竹内 男
看護局長:兼芝崎 絵里
医療安全局長:田巻 光一
地域医療連携局長:宮川 正
事務局長:竹重 敦
教育研究センター長:海辺 剛志

研修科目

内科系 内科(リウマチ科、アレルギー科、糖尿病代謝内分泌科のいずれか)、血液内科、消化器内科、循環器内科、脳経内科または感染症内科、呼吸器内科
※一般外来研修は内科系各科のローテート時に並行研修として総合診療科にて行う
外科系 外科(消化器外科)、救急科(救命救急センター)、小児科、産婦人科、精神科、地域医療
選択科 (精神科を除く各科と保健・医療行政研修)

研修科目:精神科※協力型病院

- ③ 国立国際医療研究センター国府台病院(協力病院)
所在地:市川市国府台 1-7-1 TEL 047-372-3501
- ④ 医療法人明柳会恩田第2病院(協力病院)
所在地:松戸市金ヶ作 302 TEL 047-387-3761

研修科目:地域医療※協力施設

- ⑤ あおぞら診療所(協力施設)
所在地:松戸市緑ヶ丘 2-357 TEL 047-369-1248
- ⑥ どうたれ内科診療所(協力施設)
所在地:松戸市常盤平 1-20-3 TEL 047-394-0600
- ⑦ いずみホームケアクリニック(協力施設)
所在地:葛飾区青戸 5-30-4 TEL 03-3603-1717
- ⑧ 桐友クリニック新松戸(協力施設)
所在地:松戸市新松戸 3-135 エムフォレストビル 1F TEL 047-703-7222
- ⑨ 東葛クリニック病院(協力施設)
所在地:松戸市樋野口 865-2 TEL 047-364-5121
- ⑩ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属座間味診療所(協力施設)
所在地:沖縄県島尻郡座間味村字座間味 441-1 TEL 098-987-2024
- ⑪ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属渡名喜診療所(協力施設)
所在地:沖縄県島尻郡渡名喜村 1916-1 TEL 098-989-2003
- ⑫ 沖縄県立宮古病院(協力施設)
所在地:沖縄県宮古島市平良字下里 427 番地 1 TEL 0980-72-3151

⑬ 医療法人徳洲会 与論徳洲会病院(協力施設)
所在地:鹿児島県大島郡与論町茶花 403-1 Tel 0997-97-2511

⑭ はるたか会 あおぞら診療所新松戸(協力施設)
所在地:松戸市新松戸 3-15 KS12ビル 2B Tel 047-309-7200

研修科目:保健・医療行政

⑮ 松戸健康福祉センター(協力施設)
所在地:松戸市根本 7 Tel047-361-2121

VIII. 研修の管理体制・指導體制

1. 管理体制(プログラム責任者、初期臨床研修管理委員会)
 - ① 協力病院・施設、外部委員を交えて研修プログラムを統括管理する。最終決定を行う。
 - ② 研修プログラム、実際の研修を通して研修の質を担保し、実力のある研修医を育成する。
 - ③ 研修が効果的に行われるように指導體制をサポートする。
 - ④ 委員会は、プログラム責任者、各診療科責任者、各メディカルスタッフ部門責任者、事務部門責任者、研修医(オブザーバ参加)などから構成され、意見をまとめる。
 - ⑤ 松戸市立総合医療センター初期臨床研修管理委員会設置要綱を制定し施行する。
(＊別添資料1)
2. 指導體制(各診療科部長、指導医、看護師長、メディカルスタッフ)
 - ① 各診療科指導責任者
各科における研修指導の責任者。必ずしも各科の診療責任者と同一者ではない。
 - ② メンター(医師)
メンターは、診療科の枠を超え、研修医との定期的なコミュニケーションを通じ、研修医の研修生活やキャリア形成全般についての助言、精神面でのサポートなど、継続的な支援を行う相談者。
 - ③ 指導医、上級医
実際の臨床指導を担当する医師
指導医:7年目以上の医師(指導医講習会を修了したもの)
上級医:3年目以上の医師で指導医条件を満たさないもの
 - ④ 指導者(看護師、メディカルスタッフ、事務)
医療従事者として研修医に助言、指導を行う。メディカルスタッフの立場から、研修医、指導医の評価を行う。

指導医一覧表

診療科	指導医
内科	時永 耕太郎 海辺 剛志 田代 淳 松木 彩子 高橋 健太郎
脳神経内科	西村 寿貴 岩井 雄太
消化器内科	岡部 真一郎 森居 真史
血液内科	藤川 一壽
化学療法内科	五月女 隆
呼吸器内科	船橋 秀光 石崎 俊介
循環器内科	福島 賢一 堀 泰彦 高橋 秀尚
小児科	森 雅人 鈴木 一広 篠塚 俊介 堀本 佳彦 岡田 広 成瀬 裕紀
外科	尾形 章 竹内 男 金子 高明 三浦 世樹 神谷 潤一郎 山田 千寿
救急科	村田 希吉 八木 雅幸 竹田津 史野 増田 太郎
整形外科	河本 泰成 宮下 智大 加藤 啓 鈴木 千穂 佐野 栄 弓手 惇史
形成外科	有川 俊輔 籠浦 英里子
脳神経外科	田巻 光一 渡邊 義之 矢吹 麻里子
呼吸器外科	星野 英久 森本 淳一
心臓血管外科	梅原 伸大 坂本 貴彦
小児外科	松浦 玄 小原 由紀子
皮膚科	永岡 譲
泌尿器科	北川 憲一 小林 洋二郎
産婦人科	藤村 尚代 森本 沙知 尾崎 江都子
眼科	太和田 彩子
耳鼻いんこう科	磯山 恭子
放射線治療科	小林 裕樹
放射線診断科	
麻酔科	栃木 知子
新生児科	鶴田 志緒 久世 崇史 若野 泰宏
小児心臓血管外科	滝口 信
小児脳神経外科	宮川 正
感染症内科	高柳 晋
病理診断科	野呂 昌弘

*指導者一覧表

所 属	氏 名	所 属	氏 名
HCU(救命)	佐藤 久美	HCU(院内)	田中 敬子
ICU(救命)	山崎 朝子	ICU(院内)	—
産科病棟	吉本 美代子	NICU・GCU	須藤 友美
小児病棟	富田 由美子	PICU	鷲岳 晶美
5階東病棟	牛方 孝子	5階西病棟	七田 薫
6階東病棟	長妻 純子	6階西病棟	森谷 紀子
7階東病棟	佐藤 弘美	7階西病棟	多田 祥子
8階東病棟	大塚 朋子	8階西病棟	浦井 美奈子
9階東病棟	城島 真弓	9階西病棟	佐野 恵美子
外来 I	嶋田亜矢子/遠藤可衣	手術室	倉持 洋志
薬剤科	塩地 聖一	中央放射線科	中嶋 淳
臨床検査科	宮鍋 好美	病理診断科	横山 綾
医療福祉相談室	上野 朱里	人事課	梅澤 雄一

IX. 研修内容

1. 研修医の研修規程

(1) 基本事項

- 1) 本院において臨床医学の实地研修を受けるためには、医師国家試験に合格して医師免許を持つ者でなければならない。
- 2) 当プログラムは厚生労働省が定める新医師臨床研修制度(医師法第16条の2第1項)に則ってこれを実施する。
- 3) 当プログラムの研修期間は2年間とする。なお研修途中の休止・中断は厚生労働省が定める新医師臨床研修制度に則って実施される。
- 4) 研修期間中は、当院の職務規定を遵守しなければならない。
- 5) 臨床研修医は臨床研修に専念するものとし、臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外の医療機関における診療(いわゆる「アルバイト診療」)を禁止する。

(2) 研修医の診療における役割、指導医との連携、診療上の責任

1) 研修医の役割

指導医、上級医と共に入院、外来患者を受け持つ。

※研修医は、担当研修医の立場であり単独で患者を担当しない。

2) 指導医・上級医との連携

指示を出す場合は指導医・上級医に相談する。特に以下の事項に関する業務を行う場合には、原則として事前に指導医と協議し、指導を受けなければならない。

- ① 治療方針の決定及び変更
- ② 検査方針の決定及び変更
- ③ 患者・家族に対する検査方針、治療方針や予後の説明
- ④ 診断書の記載
- ⑤ 手術及び特殊な検査
- ⑥ 入退院の決定
- ⑦ 一般外来、救急外来における帰宅及び入院の決定

3) 診療上の責任

研修医が患者を担当する場合の診療上の責任者は、指導医・上級医にある。

- ・ 入院患者及び一般外来は各診療科部長、救急外来は日当直担当医師にある。

4) 指導医・上級医の承認

研修医は、指示や実施した診療行為について指導医・上級医に提示する。各指導医・上級医は、それを確認し、診療録に記録を残す。

(3) 研修医の指示出し基準

指導医・上級医の指導のもとに行うが、その際には「研修医が単独で行ってよい処置、処方基準」を参考にする。

(4) 研修医の実務規程

1) 病棟

- ・ 研修医は、プログラムの一環として、担当研修医の立場で病棟での入院診療を行う。

- ・ 研修医は、指導医・上級医より指定された患者を診療対象とし、指導医・上級医の指導のもとに診療を行う。
- ・ 研修医は、指導医・上級医と随時コミュニケーション(報告・連絡・相談)を行う。また、他職とのコミュニケーションも図りながら、自ら担当した症例について、診療計画を立て、症例のプレゼンテーションを行う。診断治療の方向性や成果、問題点などについて、指導医・上級医と議論し診療計画を修正していく。
- ・ 研修医は、指導医・上級医と共に、あるいは医療チームに加わった上で、ベッドサイドカンファレンス、病棟カンファレンス、症例検討会などに参加し、患者に関する情報を共有する。カンファレンス等の内容を診療録に記載する。

2)一般外来及び救急外来

【一般外来、救急外来 共通】

- ・ 研修医は研修カリキュラムの一環として担当研修医の立場で総合診療科外来診療を行う。
- ・ 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、指導医・上級医の指導のもとに診療を行う。
- ・ 診察症例について、外来担当医師とディスカッションを行う。

【救急外来】

- ・ 研修医は、一般的な疾患を中心に一次から三次までの救急患者の診療を行う。
- ・ 平日の日勤帯の患者は、救急担当医と共に救急科所属研修医が対応する。
- ・ 夜間・土日祝日は、指導医・上級医の日当直医と共に研修当直医が対応する。
- ・ 指導医・上級医の許可、監視の下に研修規程を遵守しながら研修医が診察を行う。診察の最後に指導医・上級医のチェックを受ける。救急外来患者の帰宅の決定は指導医・上級医が必ず行う。研修医だけで行ってはならない。
- ・ 日当直中は、必ずPHSで連絡が取れるようにしておく。

3)手術室

- ・ 初めて入室する前には、下記の事項についてオリエンテーションを受けておく。
 - ① 更衣室、ロッカー、履物、術衣について
 - ② 手洗い、ガウンテクニックの実習
 - ③ 清潔・不潔の概念と行動
- ・ 帽子、マスク、ゴーグル(希望者)を着用する。
- ・ 手術室スタッフ不在時の入室は禁止する。(薬物濫用の予防目的がある)
- ・ 不明な点があれば、手術室師長、看護師、指導医・上級医に尋ねる。

4)チーム医療

- ・ 1年次に以下の各チーム医療に1名ずつ参加する。
緩和ケア(PCT) 栄養サポート(NST) 感染コントロール(ICT) 医療安全ラウンド
褥瘡ラウンド 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

2. 初期臨床研修医取扱要領

松戸市立総合医療センター初期臨床研修医取扱要綱を制定し、施行する。(別添 資料2)

3. レクチャー・カンファレンス

- (1) 臨床病理症例検討会〔CPC〕(必修)
 - ・ 年間11回予定
- (2) 医療安全研修会・院内感染研修会(必修)
 - ・ 適宜開催されていますので必ず出席してください。
- (3) イブニングセミナー (必修)
 - ・ 夜間救急外来に遭遇することの多い各科診療のポイントを講義します。
- (4) 医局主催メディカルカンファレンス
 - ・ 研修医は毎年症例報告を行う。
- (5) 院内各科カンファレンス、各臓器別カンファレンス
 - ・ 積極的に参加してください。
- (6) 院外の研究会、学会
 - ・ 学会に参加希望の場合は関連当該科に相談してください。
 - ・ 積極的に参加してください。
- (7) ICLSセミナー受講について(必修)
 - ・ 4月の研修医対象ICLSコースは必ず参加してください。
 - ・ JATEC参加費用は、病院より補助するので救命救急センター長へご連絡ください。
- (8) 緩和ケア講習会(必須)
 - ・ 年1回院内緩和ケア研修会が行われます。講習会終了後、後日修了書が発行されます。
- (9) がん診療セミナー、Cancer Board
- (10) 接遇研修(必修)
- (11) 予防医療(予防接種等)(必須)
- (12) 虐待への対応(必須)
- (13) 社会復帰支援(必須)
- (14) アドバンス・ケア・プランニング(ACP)(必須)
- (15) 抗菌薬適正使用に関する研修会(AST)(必須)

4. 病院災害救護訓練

- ・ 毎年開催 当日の当直明け又は日直の研修医を除き、全員参加してください。

X. 研修の到達目標・評価及び修了認定

1. 研修の到達目標

「臨床研修の到達目標、方略及び評価(厚生労働省)」(*別添 資料3)に沿うが、当院でのオリジナルな各科の到達目標が設定されており、ローテーションする際に指導医とともにその到達目標を確認し、ローテート終了時に PG-EPOC (E-Portfolio of Clinical training for PostGraduates)にて自己評価を行い、指導医からの評価を受ける。達成できなかった項目や研修が不十分であった項目は、救急外来などを通じて、2年間の初期研修期間に達成していく。

2. PG-EPOC(E-Portfolio of Clinical training for PostGraduates)の運用方法

PG-EPOCで研修の記録(研修評価票・ポートフォリオ等)を作成する。研修医は研修評価とポートフォリオの作成をする。指導医は研修医評価と研修医から依頼がある研修記録の承認と評価を行う。メディカルスタッフは研修医評価を行う。

3. 研修記録について

(1) 研修医

評価:ローテート終了時の自己評価(研修評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ)、病院・プログラム全体評価等

研修記録:経験症候/疾患・病態の記録、基本的臨床手技、一般外来研修の実施記録、
その他の研修活動の記録

(2) 指導医および上級医

ローテート終了時の研修医評価(研修評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ)と随時の研修記録(経験症候/疾患・病態の記録)、基本的臨床手技、一般外来研修の実施の承認と評価を行う。

(3) メディカルスタッフ(指導者)

病棟師長はローテート終了時の研修医評価(研修評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ)を行う。

4. 修了の認定

厚生労働省が定める新医師臨床研修制度(医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について)に則ってカリキュラムの全課程を終了し、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価(目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価)の両者の基準が満たされた時は、初期臨床研修管理委員会の承認を経て、当院院長より「修了証」を授与される。

(1) 研修途中の中断と再開

厚生労働省が定める医師臨床研修制度(医師法第16条の2第1項)に準拠して実施する。

- ① プログラム責任者は、必要に応じて各研修医の研修進捗状況を初期臨床研修管理委員会に報告する。初期臨床研修管理委員会は、研修医の研修継続が困難(医師としての適性を欠く場合、重大な傷病、妊娠・育児・出産等の理由により長期の休止が必要な場合など)と認めた場合、当該研修医がそれまでに受けた臨床研修の評価を行い、当院病院長(基幹型臨床研修病院の管理者に相当)に報告する。
- ② 当院病院長は、①の勧告あるいは研修医自身の申し出を受けて、臨床研修の中断をすることができる。
- ③ 当院病院長は、研修医の臨床研修を中断した場合、速やかに、当該研修医に「臨床研修中断証」(「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する症例の施行について」の様式18)を交付する。
- ④ 臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて臨床研修の再開を申し込むことができる。
- ⑤ 中断した研修医の臨床研修を当院で受け入れる場合には、当該臨床研修中断証の内容を考慮した研修を行う。

(2) 修了評価を満たさない場合

- ① プログラム責任者は、必要に応じて各研修医の研修進捗状況を初期臨床研修管理委員会に報告する。研修医が修了基準を満たしていない場合、病院長及び初期臨床研修管理委員会は当該研修医及び研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医の研修に関する正確な情報を十分に把握すること。当該研修医が未修了という判断に納得するよう努めなければならない。
- ② その際、当院で引き続き同一の研修プログラムで研修を行うこととする。
- ③ 未修了となった場合は、速やかに理由を付した文書(様式 23)を発行し、研修医へ通知する。
- ④ 未修了の場合、プログラム責任者は研修医と面談を行い、修了基準を満たせるよう計画表を作成する等十分配慮する。
- ⑤ 当院病院長は研修を継続させる前に、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表(様式 24)を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

5. 研修記録の保管について

当院における個人情報の取扱いに関しては、松戸市個人情報の保護に関する条例(昭和63年松戸市条例第10号)で定めるもののほか、個人情報保護に関する関係法令等に基づき、この規程の定めるところによる。

研修記録は施錠できるキャビネットに保管し、教育研究センター長もしくは本人の同意を得ているもののみ閲覧を許可している。