

令和9年度松江市立病院初期臨床研修プログラム

【1】松江市立病院初期臨床研修プログラムについて

1. 研修プログラムの名称

松江市立病院初期臨床研修プログラム

2. 臨床研修病院としての役割

地域の中核病院としての機能を有する当院において、最新の医療技術および情報を提供し、病院全体として医師の臨床研修を積極的に支援する。

3. 研修理念

プライマリケアから高度な医療まで幅広い経験を積むとともに、様々な医療従事者と密接な連携のもとで多くの患者に接することにより、医師として必要な人格を育み、広く社会の医療福祉に貢献できる人材を育成する。

4. 基本方針

- (1) 臨床医として必要なプライマリケアの基本的な診療能力（知識・技能・態度）を修得する。
- (2) 人としても信頼される人格・素養を身につけ、思いやりの心を持って患者およびその家族に向き合い患者中心の全人的医療を行える。
- (3) チーム医療の一員としての役割を理解し、多職種と協働して診療することができるコミュニケーション能力を身につける。
- (4) 医療安全の本質を理解し、実践する能力を身につける。
- (5) 地域の中核病院としての役割を理解し、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、行動できる。

5. 臨床研修病院としての特徴

- (1) 当院は、山陰の中核病院のひとつとして予防医療から高度医療までの包括医療を提供するとともに、地域の医療水準向上に大きな役割を果たしている。
- (2) 基幹型臨床研修病院として協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設とともに臨床研修に積極的に取り組んでおり、各分野において多様な患者に対応できる人材と医療資源が整備されている。
- (3) プライマリケアから重篤な疾患、また、さらに救急告示施設として救急医療における豊富な臨床例を経験できる。
- (4) 高い臨床診療能力、指導能力を持つ多くの医師が在籍しており、日常の臨床指導に加えて多数の院内研修が行われ、院外研修の参加も可能である。

6. 研修プログラムの特徴

- (1) 地域の中核を担う病院における研修を基本とし、協力型臨床研修病院としての研修も行う。
- (2) 必修科目（内科、救急、麻酔科、地域医療、外科、小児科、産婦人科、精神神経科）を中心に研修医の将来の進路にあわせて幅広いローテート研修を行う。
- (3) 多くの職種が研修にかかわるシステムの中で、一人ひとりの患者の問題解決を多職種と共同してチームで指向する視点を身につける。

7. 研修プログラムの目標

医師としての人格を涵養し、医学・医療への社会的ニーズを認識しながら、プライマリケアに即応できる基本的臨床診察能力を習得する。さらに医師としての社会的責任を自覚し、他部署とのチーム医療の重要性を理解し、疾病と関わる社会的因子への洞察力を養う。目標を達成するために以下の項目を習得する。

- (1) 臨床医に求められる基本的価値観（プロフェッショナリズム）の理解と実践
- (2) 救急医療に求められる効率的で即応的な診察能力の習得
- (3) 慢性疾患・高齢者・機能障害患者のための回復医療に必要な医学知識の習得と、その背景に存在する社会的・心理的病因の把握
- (4) 患者・家族との良好な対人的関係の構築
- (5) チーム医療における他の医療メンバーとの良好な協調関係の確立と人格の涵養
- (6) 地域医療の重要性に対する理解と診療所・病院間の連携
- (7) 院内感染を含めた臨床における衛生管理に関わる知識の習得
- (8) 研修を通じて社会が求める医師としての姿勢（接遇、インフォームド・コンセントなど）を学び、第三者の評価を受け入れた上で客観的な自己評価・管理ができる能力を高める努力
- (9) 最先端の医学的知識の習得、最善の医療の提供

【2】研修プログラム実施計画

1. 研修期間

研修期間は原則 2 年間とする。

2. オリエンテーション研修、導入教育

研修開始時にオリエンテーションを実施する。病院概要、実際の診療を行う上で研修医に必要な医師の心得、電子カルテの取扱い、保健診療概要、医療安全、感染対策などの基本的事項と研修プログラム概要（研修記録方法、研修評価、臨床研修の修了基準等）について研修する。

オリエンテーション項目	担当部署
病院経営・施設管理・サービス・接遇・個人情報など	事務局
処遇、出張等について	事務局（総務課）
保険診療概要、診断書などの作成実習など	事務局（医事係）
地域（病診）連携、セカンドオピニオン、介護保険	総合支援センター
院内感染対策、手洗い指導、廃棄物の処理	感染対策室
医療安全管理、セーフマスタの操作	医療安全管理室
電子カルテの使い方	事務局（情報システム係）
輸血・血液製剤の使用	輸血療法委員会
手術室入室手順について	手術室
血液型判定・交差適合試験・超音波検査・心電図	検査部
放射線部の業務について	放射線部
薬剤部の業務について	薬剤部
栄養管理部（NST 含む）の業務について	栄養管理部
医療機器操作指導	CE センター
救急外来対応、死亡診断書の書き方、災害医療	診療局（救急診療科）
臨床病理検討会（CPC）について	診療局（病理診断科）
小児科救急	診療局（小児科）
メンタルヘルス	診療局（精神神経科）
診療全般	診療局（診療局長）
防災机上訓練	事務局（総務課）
診療録のとりかた	教育研修センター
医師の心得、医療面接、プロフェッショナリズム	教育研修センター
臨床研修全般についての説明（研修評価の方法、病歴要約の書き方などを含む）	診療支援室
事務説明（医局・図書室の説明、当直等について）	診療支援室
病棟オリエンテーション	看護局
看護技術研修（採血実習など）	看護局
その他	島根県臨床研修合同研修会に参加（しまね地域医療支援センター）

3. 研修計画の作成

各研修医の要望を加味しプログラム責任者と研修医の間で調整し、ローテート表を作成する。

4. 研修計画

※研修開始 1 週間は、オリエンテーションを実施

研修期間 2 年									
1 年次						2 年次			
内科 24 週	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	地域医療	一般外来	選択科目 概ね 40 週	
	8 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週		
		1 年次の 6 月から当直開始（月 4 回）					※宿日直 4 週分を救急研修にあてる		

(1) 研修を行う分野・診療科とその研修期間

① 必修分野

内科、救急部門、外科、小児科、産婦人科、精神神経科及び地域医療を「必修分野」とする。一般外来の研修も含める。

(※必修分野における週数は最低限の期間であり、到達目標達成状況により適宜追加する)

□内科（24 週以上）

内科系指導医から直接の指導を受けながら、外来、救急、入院症例を経験する。入院患者の一般的・全身的な診療とケア及び一般診療において頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。糖尿病・内分泌内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科から選択し計 24 週以上の研修を行う。

□救急部門（12 週以上）

救急部門では救急診療科（救急外来）での研修を中心に、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能力の修得を図る。麻酔科における研修期間を 4 週を上限として救急の研修期間とする。松江赤十字病院での研修も可能とし、研修内容については松江赤十字病院の研修カリキュラムに基づいて実施する。その他救急外来での当直を月 4 回程度行い多くの初期救急対応を経験する。救急研修実施後に 30 回以上の救急外来当直を行い合計 12 週相当とする。研修方法については A または B で実施することを基本とするが、場合によっては C で行うことも可能とする。

A. ブロック研修 8 週（救急診療科 4 週、麻酔科 4 週）を行い、残りの研修期間 4 週分については、ブロック研修実施後、指導医のもとで週 1 回の当直を 30 回以上行う

B. ブロック研修 8 週（救急診療科 4 週、松江赤十字病院救命救急科 4 週）を行い、残りの研修期間 4 週分については、ブロック研修実施後、指導医のもとで週 1 回の当直を 30 回以上行う。

C. ブロック研修 4 週（救急診療科 4 週または麻酔科 4 週または松江赤十字病院救命救急科 4 週）を行い残りの研修期間 8 週分については、ブロック研修実施後、指導医のもとで週 1 回の当直を 60 回以上行う

※なお、麻酔科での研修については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含むこととする。

□外科（4週以上）

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修得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。外科系指導医・上級医から指導を受け経験目標を十分に達成できるよう幅広く症例を経験する。消化器外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科から選択して研修を行う。

□小児科（4週以上）

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ために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。

□産婦人科（4週以上）

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修得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含む。

□精神神経科（4週以上）

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含む。急性期入院患者の診療も行う。

□地域医療（4週以上）

原則として、2年次に地域医療研修を行う。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について理解し実践するという目的を達成するために、へき地・離島または200床未満の病院を選択して研修を行う。一般外来研修と在宅医療での研修を含める。

□一般外来研修（4週）

一般外来研修については基本2年次に行う。当院総合診療科または研修協力施設の開業医において研修を行う。地域医療研修での一般外来研修を含める。研修期間に不足が生じた場合は選択科目の期間で補うものとする。症候・病態については、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、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。

② 必修分野以外（選択科目）

- ・研修医の希望を基本に到達状況を踏まえて選択科目を決定する。
- ・島根大学医学部附属病院及び鳥取大学医学部附属病院の全ての診療科において研修可能とする。また、松江赤十字病院での研修も可能とし、研修診療科については、血液内科、膠原病・腎臓内科、心臓血管外科とする。研修協力施設での研修も可能とする。
- ・希望により、地域保健研修として松江保健所で研修を行うこともできる。

※但し、1年次が終了した時点で到達目標に未到達がある場合には到達目標を達成するために必要な必修分野での研修を追加して行うこととする

*当院で選択可能な診療科

総合診療科	糖尿病・内分泌内科	消化器内科	循環器内科
呼吸器内科	脳神経内科	消化器外科	呼吸器外科
整形外科	脳神経外科	小児科	産婦人科
精神神経科	心臓血管外科	乳腺・内分泌外科	放射線科
泌尿器科	皮膚科	耳鼻いんこう科	形成外科
眼科	麻酔科	緩和ケア・ペインクリニック科	
救急診療科	リハビリテーション科	病理診断科	

(2) 全研修期間を通じて研修すべき必須項目

2年間の研修において、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、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）、臨床病理検討会（CPC）の研修会等への参加を必修とする。また、研修が推奨される項目として、感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチーム、退院支援チーム等、診療領域・職種横断的なチームの活動に参加する。発達障害等の児童・思春期精神科領域、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修にも積極的に参加する。

(3) 医師育成のための教育体制

- ① 救急外来で出会う各科に特有な救急疾患など個別のテーマについて、担当指導医によるレクチャーを実施する
- ② 臨床研修に必要な基本的手技について、担当指導医によるレクチャーを実施する
- ③ 院内講師による研究会や院外専門家による講演会、研究会を開催する
- ④ 救急外来などで経験した症例をもとに研修医カンファレンスを毎週金曜日の早朝に行う
- ⑤ 救命救急に必要な知識・技術の取得のため、BLS 及び ACLS の講習会に参加する
- ⑥ 感染症診療の基礎となる細菌の鑑別知識と手技を習得するためのレクチャーを実施する

(4) 研修医用レクチャー・カンファレンス実施計画

- ① 感染症基礎研修 第4火曜日
- ② エコー実技研修 第2木曜日
- ③ 病理症例検討会 偶数月の第4木曜日
- ④ 研修医カンファレンス 毎週金曜日
- ⑤ 研修医のためのレクチャー 毎月2回～3回

テーマ		
縫合	鎮痛剤の使い方	輸液
消化器疾患の救急対応	昇圧剤の使い方	頻脈
CVC ライン確保手技（2回開催）	脳神経内科救急	頭部外傷・脳出血
画像診断Ⅰ、Ⅱ	女性の救急腹症	呼吸器内科救急
腹部エコー（実技含む）	糖尿病	泌尿器科救急
耳鼻いんこう科救急疾患	精神科救急	FAST
整形外科救急	小児救急	救急外来の作法
呼吸器外科救急対応		

※テーマについては、研修医からの要望があれば適宜追加する

(5) その他教育に関する行事

- ① 基本的臨床能力評価試験（研修医全員参加）
- ② 松江市立病院研究会
- ③ BLS、ACLSの受講
- ④ 院外の研究会・学会への参加
- ⑤ ローテーション各科の症例検討会、抄読会、カンファレンスなど
- ⑥ 緩和ケア研修会
- ⑦ 病院全職員を対象とした研修会、講演会、各種委員会の勉強会

※ACP、キャンサーボード、ゲノムエキスパートパネルに積極的に参加する

(6) 研修計画（ローテーション）の変更

臨床研修計画は年度初めに作成し原則として変更はしないが、進路変更などの理由により研修ローテーションの変更を希望する研修医は、プログラム責任者に相談し、卒後臨床研修委員会の承認を得て変更することができる。

(7) 研修実施施設

施設区分	施設名	研修分野
基幹型臨床研修病院	松江市立病院	必修・選択
協力型臨床研修病院	鳥取大学医学部附属病院	選択
	島根大学医学部附属病院	選択
	松江赤十字病院	必修（救急部門） 選択
臨床研修協力施設	雲南市立病院	必修・選択（地域医療）
	町立奥出雲病院	必修・選択（地域医療）
	隠岐広域連合立隠岐病院	必修・選択（地域医療）
	隠岐広域連合立隠岐島前病院	必修・選択（地域医療）
	社会医療法人仁寿会加藤病院	必修・選択（地域医療）
	医療法人財団公仁会鹿島病院	必修・選択（地域医療）
	飯南町立飯南病院	必修・選択（地域医療）
	知床らうす国民健康保険診療所	必修・選択（地域医療）
	大国内科クリニック	必修（一般外来）
	たにむら内科クリニック	必修（一般外来）
	松江市・島根県共同設置松江保健所	選択（地域保健）

【3】研修医の募集・採用

1. 募集要項

(1) 募集

「医師法第16条の2第1項に設定する臨床研修に関する省令の施行について」に従い、募集要項ならびに研修プログラムを公開し、全国から公募する。

① 公開方法

- A. 医師臨床研修マッチング協議会主催のマッチングシステムに登録
- B. ホームページ（病院、マッチング協議会など）、SNS、合同説明会などで広報

② 定員

- A. 研修医の定員は「医師法第16条の2第1項に設定する臨床研修に関する省令の施行について」に従い、卒後臨床研修管理委員会にて協議し、定員を決定する
- B. マッチングシステムにより受け入れる研修医の定員は8名とする

(2) 公募研修医の選考方法

① 申し込み

研修希望者は採用試験申し込み書類を所定の期日までに当院へ提出する

② 提出書類

願書、履歴書、成績証明書、卒業（卒業見込み）証明書

③ 選考方法

- A. 面接および作文
- B. 試験官は卒後臨床研修委員長、教育研修センター長、事務局長及び看護局長とする
- C. 選考結果に基づき、管理者の承認を得て医師臨床研修マッチング協議会の実施する研修医マッチングに登録する

(3) 採用

- ① マッチングの結果を内定者に通知し、内定者は所定の期日までに「臨床研修に関する誓約書」を提出する
- ② 採用時には、研修プログラム名、所属部署名および研修期間を明示した辞令を交付する
- ③ 研修医は採用に際して、医師免許証の写しなどの必要書類を当院に提出しなければならない

(4) 募集・採用の見直しと計画

卒後臨床研修委員会は、研修医の募集人数、募集方法、選考方法などの募集・採用の計画について見直しと調整を行う。調整案を卒後臨床研修管理委員会で審議し、決定する。