

金沢市立病院臨床研修プログラム

金沢市立病院臨床研修管理委員会

目 次

I. 金沢市立病院臨床研修プログラムの概要	p. 3
II. 臨床研修の到達目標	p.10
III. 各科研修カリキュラム	p.13
IV. その他	
(資料 1) 研修医評価票 I	p.40
(資料 2) 研修医評価票 II	p.41
(資料 3) 研修医評価票 III	p.51
(資料 4) 研修医による指導に対する評価	P52
(資料 5) 金沢市立病院医師臨床研修プログラムについて	p.54
(資料 6) 金沢市立病院臨床研修管理委員会規程	p.56
(資料 7) 金沢市立病院臨床研修センター規程	p.58
(資料 8) 金沢市立病院臨床研修センター運営委員会規程	p.59
(資料 9) 金沢市立病院臨床研修に関する小委員会内規	p.61
(資料 10) 金沢市立病院臨床研修オリエンテーション予定	p.63

I. 金沢市立病院臨床研修プログラムの概要

1. プログラムの名称

金沢市立病院臨床研修プログラム

2. プログラムの理念

金沢市立病院（以下、本院）は、「市民・地域住民の生命と健康を守るため、地域のニーズを反映し、市民・地域住民に信頼される質の高い医療を提供する病院を目指す」ことを基本理念としています。本院の使命は、“安全・安心・味わいの医療”の提供です。味わいとは、患者さんに積極的に医療に参加していただくことを意味しています。この基本理念・使命を踏まえ、新中期計画において“急性期医療を中心としたコミュニティー医療の確立”を目指しています。新中期計画の課題は、救急医療・災害医療の充実、先進医療・開発型医療の導入、患者さんを中心とした地域連携（市民講座の開催、地域ネットワークの構築）、医療スタッフの教育・研修・研究体制の整備です。このような中で、初期臨床研修医の教育は大きな病院の課題です。

本院の臨床研修プログラムの特徴は、①多くの救急医療患者や地域医療・介護との連携などの研修により、幅広い人間的視点と医学知識・技術を修得する。②新しい医療への取り組みを行い課題解決型能力を養成する。③海外研修（フランス・ナンシー大学病院）による医療の国際的感覚の修得にあります。多くの人々との協力を体験することにより、医師として要求される人間理解、意思伝達技術、責任感、協調性など職業倫理・規範を身に付け、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）の習得することは、医師として自立するために必要な基盤を培うこととつながります。そして、幅広い視野で診療を行うことができ、日本の新しい地域医療を創出する医療人を育てることを理念としています。

【研修理念】

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及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頻繁に関わる負傷または疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

3. プログラムの目標と特色

1 年次：基本研修科目の研修

まず、オリエンテーションでは、本院の概要および機能とその活動状況を把握する。その後に最初の 20 週で内科（前期）の研修を行う。病歴聴取、診察、診断といった基本的な診察技術の習得をはじめ、患者さんに対する接遇技術、インフォームド・コンセントの理解、診療チームの一員として必要な心構えや医療職以外も含めた他職種スタッフがやっている業務内容の理解、院内感染防止の知識、栄養サポートの知識など多岐にわたり医師としての基本的に要求される必須事項の研修を目標とする。

救急部門（12 週）では、外科、整形外科、脳神経外科、救急初期対応・麻酔科、内科などの診療を通して、初期救急に必要な知識・技術の研修を行うとともに、入院した救急患者の治療などについても継続して担当し、研修する。また、プライマリ・ケアに必要な一般的な知識・技術の研修をおこなう。この期間中、4 週を上限として麻酔科で研修を行い、気管挿管を含む気道管理および呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法について研修する。

その後の 8 週で、必修分野（前期）の研修を行う。診療の知識、手技に特殊性があり、全人的医療を実践していくうえで必要性が高い外科、小児科、産婦人科、精神科の初期臨床研修必修科目のうち 3 科目につき研修を行う。

1 年次後半に行う内科後期研修 12 週では、common disease を中心に、内科的疾患の診断・治療について広い視野から全人的な診療態度の完成を目指す。この間に、基礎的臨床能力を高めるとともに、自分が中心となり、チーム・メンバーとの協調、専門医と密な関係を築き、実践する。

内科研修の計 32 週において、週に 1 日、一般内科外来（午前・午後）を行う。特定の症候や疾病に偏ることなく、初診患者の診療および慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う。

死亡診断書の作成、剖検も経験する。CPC に積極的に参加するとともに、少なくとも 1 例は症例提示する。

(1 年次カリキュラム例) 1 ターム＝4 週間

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
内科・一般外来(前期) (20 週)					救急 (12 週)			必修分野 (前期) (8 週)		内科・一般外来 (12 週)		

2 年次：必修科目、選択科目の研修

4 月から 8 週、必修分野（後期）として、初期臨床研修必修分野の残り 2 科目の研修を行う。

1 年次に研修した経験を活用するため、能登地区を中心とした病院にて 4 週地域医療を研修する。様々な環境での医療を総合的に経験し、社会・生活に密着した「全人的な医療」を実践する。

2 年次の他の期間は、それまでの研修で不足と思われる診療科目の補充や、各自の将来の方向性を考えるための期間とする。例えば、能登地区の病院での総合的な研修を延長することは、全人的な医師を目指すには有益なものである。臨床協力施設での公衆衛生行政や診療所における医療、金沢大学附属病院でのより専門的な高度医療を研修することも大いに有用と思われる。また、フランス・ナンシー大学病院との医療交流プログラムに基づいて 4 週の海外研修も用意している。

初期臨床研修のうちから海外の医療を知ることを通して日本の医療を見つめるなど、自身の医療観の形成に役立てて欲しい。

年間指導医などと相談し研修医独自の将来のキャリア形成に寄与するプログラムを作成し、実践する。

(2年次カリキュラム例)

14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
必修分野 (8週)		地域 医療	選択科目 (計40週)									

4. プログラムの運営体制

基幹型臨床研修病院：金沢市立病院

協力型臨床研修病院：金沢大学附属病院

公立羽咋病院

公立宇出津総合病院

公立穴水総合病院

市立輪島病院

珠洲市総合病院

公立つるぎ病院

財団法人 松原病院

やわたメディカルセンター

臨床協力施設：半田内科医院

ながい内科クリニック

たけうち内科クリニック

5. 研修医の指導体制

(1) 研修管理委員会

研修管理委員会は、金沢市立病院臨床研修管理委員会規定にもとづいた委員により構成する。

研修管理委員会は、臨床研修希望者の選考から、研修医の研修状況の評価、研修医の処遇や健康管理を含め研修プログラムの計画作成から終了認定まですべてを統括管理する。また、研修終了後の進路についての支援も担当する。

(2) プログラム責任者

プログラム責任者は、研修プログラムの企画立案及び実施の管理を統括し、全研修期間を通して研修医の助言・指導を行う。なお、副プログラム責任者は、プログラム責任者の研修医への指導・管理の補佐をする。

(3) 研修指導医

研修指導医は臨床経験 7 年以上で、プライマリ・ケアを含めた研修指導をおこなうことのできる経験及び能力を有している者とし、研修管理委員会の推薦により院長が任命する。指導医は研修プログラムにそって研修医を指導し、研修の評価を行う。なお、指導医は、初期臨床研修医指導方法等に関する講習会を受講していること、または受講見込みであること。

(4) 年間指導医

臨床研修の支援を行うために研修医 1 名に医師 1 名を年間指導医として付ける。年間指導医は良き先輩として、また良き相談相手として、医療面だけでなく、生活面についても、向上をはかる。

6. 臨床研修の評価

研修医及び研修指導医の評価は、研修管理委員会が担当する。

(1) 研修医の評価

年間指導医は、研修医と共に業務を行った医師、看護師その他の医療スタッフと十分に情報を共有し、各職員による評価を把握し、指導医による研修医評価（資料 1）を用い、研修目標の到達状況を総括的に評価するとともに、適宜プログラム責任者に報告する。年間指導医は、研修目標到達のため必要に応じ、プログラム責任者にプログラムの変更を助言する。

プログラム責任者は当該研修期間終了時、研修医の目標到達状況を研修管理委員会に報告する。研修管理委員会は、研修終了時に勤務記録、行動目標や経験目標の到達度、レポートなどより総合的に評価する。研修管理委員会が修了したと認める者には、臨床研修修了証を交付する。なお、臨床研修を修了したと認められない者には、その理由を文書で研修医に通知する。

臨床研修期間内に研修医が医師としての資質に欠けるような言動・行為がある場合には研修管理委員会が研修医に厳重に注意する。その上でさらに問題となる言動・行為がある場合には研修中止とし、その理由を文書で研修医に通知する。

(2) 研修指導医の評価

研修指導医の評価は、研修医による観察記録、研修医による指導（医）に対しての評価（資料 4）または担任医からの申告により、研修管理委員会が行う。

(3) 研修プログラムの評価

研修管理委員会で、毎年評価を行う。その際には研修医、外部団体などの評価も参考にする。なお、研修医評価を受けるために委員会への出席を求めることもできる。

研修管理委員会名簿

氏名	所属	役職	備考
高田 重男	金沢市立病院	病院事業管理者	委員会委員長
松下 栄紀	金沢市立病院	院長	委員会副委員長、指導医

南出 尚人	金沢市立病院	副院長、脳神経外科長	指導医
小林 雅子	金沢市立病院	副院長、臨床検査室長	指導医
村井 久純	金沢市立病院	副院長、循環器内科長	指導医、プログラム福責任者
高桑 浩	金沢市立病院	腎臓・リウマチ科長	指導医、プログラム副責任者
森 俊典	金沢市立病院	皮膚科長	指導医
金谷 太郎	金沢市立病院	産婦人科長	指導医
古荘 志保	金沢市立病院	呼吸器内科医長	指導医、プログラム副責任者
小林 大祐	金沢市立病院	救急室長、内科医長	指導医、プログラム副責任者
大石 尚毅	金沢市立病院	消化器内科長	指導医、臨床研修センター長、 プログラム責任者
太田 尚宏	金沢市立病院	外科長	指導医
大島 健史	金沢市立病院	整形外科長	指導医
加畑 千春	金沢市立病院	麻酔科長	指導医
中西 清香	金沢市立病院	耳鼻咽喉科長	指導医
上田 健治	金沢市立病院	放射線科長	指導医
福田 隆文	金沢市立病院	小児科長	指導医
坂本 和美	金沢市立病院	看護部長	
今井 富紀子	金沢市立病院	薬剤師長	
梅田 由佳	金沢市立病院	臨床検査室主査	
中島 ともゑ	金沢市立病院	放射線室担当室長補佐	
葛巻 尚志	金沢市立病院	リハビリテーション室副室長	
綾 真里子	金沢市立病院	栄養管理室主査	
山村 悠馬	金沢市立病院	主任臨床工学技師	
岡島 正樹	金沢大学附属病院	教授	研修実施責任者
野島 直巳	公立宇出津総合病院	院長	研修実施責任者
渕崎 宇一郎	公立羽咋病院	院長	研修実施責任者
島中 公志	公立穴水総合病院	院長	研修実施責任者
品川 誠	市立輪島病院	院長	研修実施責任者
浜田 秀剛	珠洲市総合病院	院長	研修実施責任者
柿木 嘉平太	公立つるぎ病院	院長	研修実施責任者
岡田 淳夫	松原愛育会松原病院	常勤顧問	研修実施責任者
鍛冶 恭介	半田内科医院	院長	研修実施責任者
永井 幸広	ながい内科クリニック	院長	研修実施責任者
竹内 正勇	たけうち内科クリニック	院長	研修実施責任者
勝木 達夫	やわたメディカルセンター	院長	研修実施責任者
鍛冶 恭介		金沢市医師会会長	外部からの有識者
松矢 憲泰	金沢市立病院	金沢市立病院事務局長	
山田 香奈子	金沢市立病院	事務局総務係	臨床研修事務担当

7. 研修医の募集要項および採用方法

募集方法：公募（マッチング利用）

募集定員：1 学年 2 名

応募資格：大学の医学部または医科大学を卒業もしくは卒業見込みの者で、
医師国家試験合格見込みの者および既合格者

必要書類：金沢市立病院臨床研修医申込書

履歴書（顔写真添付）

卒業（見込）証明書または医師免許証

成績証明書

選考方法：面接試験

選考日： 本人宛通知

書類提出先：〒921-8105 石川県金沢市平和町 3 丁目 7 番 3 号

金沢市立病院 事務局総務係 （担当：山田）

Tel：076-245-2600 Fax：076-245-2690

e-mail：byouin@city.kanazawa.lg.jp

URL：http://kanazawa-municipal-hosp.com/rinsyou_kensyu/

8. 研修医の処遇

身分： 会計年度任用職員

金沢市職員に準ずる（他でのアルバイトは一切認めない）

医療賠償保険に加入あり

一年次：市町村職員共済、労働者災害補償

二年次：市町村職員共済、公務災害補償

給与： 一年次：月額 約 508,000 円（時間外手当を除き、当直手当 4 回分を含む）

二年次：月額 約 524,000 円（時間外手当を除き、当直手当 4 回分を含む）

賞与： 一年次：約 1,106,175 円

二年次：約 1,776,784 円（途中編入の場合は異なる）

勤務時間：月曜～金曜 8：30～17：15

休日： 土曜、日曜、祝祭日

休暇： 金沢市職員就業規則に準ずる

当直： 月 4 回を原則とする。

宿舎： 宿舎なし（住居手当なし）

健康管理：職員健康診断は年 2 回、インフルエンザ予防接種は年 1 回実施。

その他： 院内研修室あり。

医師賠償責任保険は病院にて一括加入するため、個人加入は任意
外部への研修活動（学会、研究会等）への参加は可。

学会参加費、出張旅費の援助あり。

院内保育所（火・木曜日：16：00～翌日11：00、有料1人2,000円）
（土曜日または日曜日：8：00～19:00、有料1人1,000円）
産休・育休規定（取得に当たり条件あり）

9. 研修修了後の進路

- 1) 研修修了後、当院の専攻医プログラムにつなげることも可能
- 2) 大学病院など他の病院での研修希望者には、必要な書類を発行する。

10. 教育・研修施設認定一覧

- 1) 指定医療機関
第二種感染症指定病院
- 2) 学会認定制度に基づく卒後研修施設の認定
日本腎臓学会認定教育施設
日本透析医学会認定制度認定施設
日本高血圧学会認定研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本消化器病学会専門医制度関連病院
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本神経学会認定医制度准教育施設
日本呼吸器学会認定医制度認定施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
日本アレルギー学会認定教育施設
日本睡眠学会認定医療機関（A型）
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本外科学会認定医制度指定施設
日本整形外科学会認定制度指定施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
日本脳卒中学会研修教育施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔指導認定施設
日本ペインクリニック学会指定研修施設
日本病理学会研修登録施設
日本臨床細胞学会認定施設

Ⅱ. 臨床研修の到達目標

I 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 臨床技能を磨き、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。

Ⅲ. 各科研修カリキュラム

■ 診療科目：内科

カテゴリー：必須科目、選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標(GIO)：

- 患者を全人格的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できるようにする
内科としての総合的知識の習得とともに内科初期研修では、医師となるための基本的態度を理解し、さらに診療に必要な診療の基本技術・コミュニケーション能力を習得することを目標とする。
- 各専門領域に関する基本的な知識・技能を習得する。
- 基本科研修に挙げられている項目の習得や確認に加えて、将来の専門研修準備のための知識、技能、態度を習得する。
- チーム医療として、各専門分野内外における専門医師としての役割やコンサルトについて理解する。

行動目標(SBOs)：

- 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 患者の病歴の聴取と記録ができる。
- 全身の観察および診察ができる。
- 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を実施し、結果を解釈できる。
- 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる。
- 内科合同カンファレンス、各専門科カンファレンス、他科との合同カンファレンスなど各種カンファレンスに参加し、症例提示と討論が出来る。
- 臨床症例に関するカンファレンスや研究会・講演会・学術集会に参加する。
- 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 同僚医師や他の医療従事者との適切なコミュニケーションがとれる。

担当科：内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科

期 間：必須科目としては、1年次に32週、前期および後期に分割して行う。原則として、前期20週間、後期12週間とする。内科研修には、初期研修として必要な放射線科研修、眼科・皮膚科・泌尿器科外来研修および中央検査室研修を含む。

選択科目としては、2年次に最長10週間の選択が可能である。

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	大石 尚毅	消化器内科長	
指導医	松下 栄紀	院長	

指導医	熊井 達男	消化器内科医長	
指導医	古荘 志保	呼吸器内科長	
指導医	市川 由加里	呼吸器内科医長	
指導医	黒川 浩司	呼吸器内科医長	
指導医	高桑 浩	腎臓・リウマチ科長	
指導医	小池 伸彦	内分泌・糖尿病内科科長	
指導医	村井 久純	循環器内科科長	
指導医	林 朋恵	血液内科科長	

B. 研修方法（方略）

1. 内科（前期）は、病歴聴取、診察、診断といった全診療科に必要な基本的な診察技術の習得、患者に対する接遇技術、インフォームド・コンセントの理解、診療チームの一員としての必要な心構えや他職種が行っている仕事内容の理解、院内感染予防の知識、栄養サポートの知識など医師として基本的に要求される点を中心に研修を行う。
2. 内科（後期）は **common disease** を中心に内科疾患の診断、治療について研修を行う。
3. 病棟で指導医と共に入院患者を担当し、主治医の1人として診療にあたる。
4. 受け持ち患者の検査、治療方針について指導医と相談し、計画実行していく。
5. カルテの記載について指導医とのディスカッションを行う。
6. 基本的検査や手技は、自ら主体的に行う。侵襲を伴う検査手技あるいは専門的検査手技は、指導医の指導の下で自らあるいは助手として参加する。
7. 患者の退院に際しては、報告書やサマリーの作成を行う。
8. 指導医の外来に参加し、患者の医療面接・診療補助・検査補助を行う。
9. 内科で行われる研修医向けのカンファレンスに参加する。
10. 内科カンファレンス、内科専門グループ別カンファレンス・病棟回診に参加する。
11. 指導医と共に週1回程度の当直業務を行う。
12. 死亡診断書の作成、剖検の承諾を得ることも経験する。CPCに積極的に参加するとともに、研修期間中に少なくとも1例をCPCに症例提示する。
13. 院外で開催される学会・研究会に参加・発表を行う。
14. 各研修医につき年間指導医を定め、研修医の研修到達点をチェックし、必要に応じ研修医の研修スケジュールを調節して到達目標達成の援助を行う。
15. これからの日本の医療を担う医師として、国際感覚を身につける。ロレーヌ大学 Centre Hospitalier Regional Universitaire de Nancy (CHRU Nancy)との医療交流に基づき、2年次に1ヶ月間派遣を行う。

C. 総合的な評価方法について

研修医は、本プログラムに示された到達目標につき達成の有無を自己評価し、レポートを提出する。また、研修診療科と指導医の指導内容について評価を行う。
なお、指導医は研修医の自己評価、レポートを確認し評価を行う。

D.内科一般・週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

腎臓内科・内分泌代謝内科・神経内科

	月	火	水	木	金
午前	再診外来	初診外来	初診外来	放射線読影	神経生理検査 救急外来
午後	院長回診	透析 糖尿病教室 糖尿病 CC	糖尿病教室	甲状腺細胞診 腎機能改善外 来腎臓高血圧 CC	救急外来 NST 回診

循環器内科

	月	火	水	木	金
午前	モーニング C 心エコー・トレットミ ル・心電図解析	放射線読影	心カテ後穿刺 部処置 モーニング C 心エコー・トレットミ ル・心電図解析	心カテ後穿刺 部処置 モーニング C 心エコー・トレットミ ル・心電図解析	初診外来
午後	院長回診 心カテカンファレンス	心カテ	心カテ	心臓リハビリテーショ ン循環器カンファレン ス	心カテ

消化器内科

	月	火	水	木	金
午前	腹部超音波検 査	初診外来	腹部超音波 内視鏡検査	腹部超音波 内視鏡検査	放射線読影
午後	院長回診	消化器検査	消化器検査	救急外来	消化器 CC 消化器検査

呼吸器内科

	月	火	水	木	金
午前	初診外来	病棟 ガス分析回診	外来 肺機能検査	放射線読影	病棟
午後	院長回診	呼吸器内科レ クチャー	呼吸器内科 CC	内視鏡検査	救急外来

・ 科目責任者からのメッセージ

内科の研修中に、患者さんとその家族の意思を理解し、実践するために、自分とチームの知識や技術をどのように活用し、疾病に対応していくかの基礎的な部分を習得してほしい。チームリーダーとしての役割を経験してほしい。また、多くの専門医と接し、自己研鑽に努めてほしい。

■診療科目：救急部門

カテゴリー：必須分野

研修場所：金沢市立病院（外科、整形外科、脳神経外科、麻酔科・ペインクリニック科、内科）

一般目標（GIO）：

- ・救急患者に対して適切な初期診療を行い、必要な救急手技ができるよう基本的能力を身につける。
- ・救急患者の専門医へのコンサルテーションの必要性の判断、コンサルテーションの実際を学ぶ。

行動目標（SBOs）：

- ・救急患者のバイタルサインや臨床経過の把握が適切にできる。
- ・救急で施行することの多い検査（血液検査、X線検査、CT検査、心電図検査など）を適切に施行することができ、診断を行うことができる。
- ・収集した情報に基づき、病状の把握、重症度の判定をおこない、必要となる治療を判断することができる。
- ・指導医や専門医に適切にコンサルテーションを行うことができる。

担当科：救急室

期 間：12 週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	小林 大祐	救急室長、内科医長	
指導医	大島 健史	整形外科長	
指導医	南出 尚人	脳神経外科長	
指導医	加畑 千春	麻酔科・ペインクリニック科長	
指導医	大石 尚毅	消化器内科長	

B. 指導原則・方法

救急室

1. 研修期間中、指導医のもとで、医療スタッフとして救急患者（主として二次、三次対応患者）を担当し、さらに集中治療を必要とする患者の治療に専念する。
2. 月曜から金曜の当直を適宜行い、緊急患者の症例を数多く経験し、救急医療に必要な知識、診断手技、処置方法を研修する。
3. **Advanced Cardiovascular Life Support(ACLS)**コース、**Japan Advanced Trauma Evaluation and Care(JASTEC)**などの標準教育プログラムを積極的に取り入れた研修を行う。
4. この間に、病棟において、救急入院患者の治療を継続するとともに、外科、整形外科、脳神経外科、麻酔科・ペインクリニック科の診療に必要な知識、手技についても研修する。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

12週間（麻酔科4週間）に、救急センターおよび関連する病棟での研修を行う。

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	救急室	救急室
火曜日	救急室	救急室
水曜日	救急室	救急室
木曜日	救急室	救急室
金曜日	救急室	救急室

D. 科目責任者からのメッセージ

当院の救急室は救急救命センターではありませんので、心肺停止患者が次々と運び込まれてくるような目の回るような超多忙さはありません。しかし年間救急受診者数は7000人強、搬入救急車台数は2000台と、一般病床200床台の病院としては忙しい救急室です。一般病院のプライマリ・ケアで遭遇する疾患を一通り研修することができます。救急室では多種多様な疾患に対する問診・診察法の研修を行い、そこから必要な検査・処置を考える力を養います。迅速な判断が求められる現場を体験し、重症度・緊急度の把握ができるように研修します。また局所麻酔、皮膚縫合等頻度の高い処置を実際に経験してもらいます。また救急室で診察した患者が入院した場合、引き続き病棟での診療も経験・研修してもらいます。

■診療科目：地域医療

カテゴリー：必修分野

研修場所：公立宇出津病院、公立羽咋病院、公立輪島病院、穴水総合病院、珠洲市総合病院、公立つるぎ病院、金沢市内診療所など

一般目標(GIO)：

地域住民が生涯にわたり住み慣れた地域で健やかに幸せに生活できるよう、地域に根ざした医療のできる医師となるために、プライマリ・ケアからリハビリテーション、さらに福祉サービスにいたる連続した包括的な医療を理解するために、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医師の役割を理解し、地域医療の内容を学びます。

行動目標(SBOs)：

研修先の地域の医療機関、介護施設などの医療資源の特性を述べることができる。

研修先の医療機関の特性およびその地域における役割を述べることができる。

介護保健サービスを述べることができる。

指導医の指導のもとで、介護保健の主治医意見書を作成することができる。

患者家族と良好な関係を築き、患者への家族の思いを述べることができる。

病状、家族の受け入れを理解し、退院支援に向けて指導医、医療スタッフと意見交換を行う。

急性期療養後、在宅復帰にむけての退院支援カンファレンスに参加し、退院支援活動を行う。

退院後の在宅医療担当の診療所医師へ紹介状の作成ができる。

退院後の介護施設入所の際、担当医師へ紹介状の作成ができる。

療養型病床への転院について、紹介状の作成ができる。

在宅診療の長所と問題点を述べることができる。

在宅診療に付き添い、研修を行い、患者の問題点を述べることができる。

期 間：4 週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	村井 久純	金沢市立病院地域連携室長	
指導医	野島 直巳	公立宇出津総合病院院長	
指導医	淵崎 宇一郎	公立羽咋病院	
指導医	品川 誠	市立輪島病院	
指導医	島中 公志	公立穴水総合病院	
指導医	浜田 秀剛	珠洲市総合病院	
指導医	柿木 嘉平太	公立つるぎ病院	
指導医	鍛冶 恭介	半田内科医院院長	
指導医	永井 幸広	ながい内科クリニック院長	
指導医	竹内 正勇	たけうち内科クリニック院長	

B. 指導原則・方法

- 地域の医療機関（病院または診療所）にて研修を行う。
- 地域の医療機関、介護施設などの医療施設を理解する。
- 指導医の指導のもと、主治医意見書を作成する。
- 指導医の指導のもと、患者、家族へインフォームド・コンセントを行い、コミュニケーションをとる。
- コメディカルとカンファレンスを行い、チーム医療を実践する。
- 転院先への紹介状を作成する。
- 指導医と共に、在宅診療を行う。

【評価方法】

- カンファレンス、退院支援症例のレポート提出
- チーム医療を実践したスタッフからの観察記録
- 診療所指導医の観察記録

C. 週間スケジュール

地域医療（公立宇出津病院、公立羽咋病院など）

（全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります）

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	外来・検査	病棟業務・在宅診療
火曜日	外来・検査	病棟業務・在宅診療
水曜日	外来・検査	病棟業務・在宅診療
木曜日	外来・検査	病棟業務・在宅診療
金曜日	外来・検査	病棟業務・在宅診療

D. 科目責任者からのメッセージ

医療人の一人である医師の活動の多面性を知るとともに、患者さんへの多方面からのアプローチが求められる環境にあり、研修到達目標でもある全人的医療を目指し研修し、今後の医療に有益となる研修にしてほしい。

■診療科目：外科

カテゴリー：必修分野

研修場所：金沢市立病院

一般目標(GIO)：

外科としての総合的知識の習得とともに、実際の外科的手技を通じて、外科的検査、外科的治療の基本的知識、技能を習得する。

行動目標(SBOs)：

- 1 外科外来における、面接法、身体診察法を指導医より学び、実践する。さらにそれをカルテに適切に記載することができる。
- 2 各種消化管内視鏡検査、穿刺手技、放射線検査、超音波検査等の実際を見学する。さらに指導医のもと、その一部を実行し、所見を述べるができる。
- 3 手術に参加し、その術式の概略を説明することができる。また、外科的清潔区域の概念、縫合、結紮等の基本的外科手技を習得、実践する。
- 4 周術期管理、栄養法の実際を体験する。さらに各症例の術後計画を立案することができる。

担当科：外科

期 間：必修分野として4週、選択科目として4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	太田 尚宏	外科長	
指導医	山村 浩然	外科医長	

B. 研修方法

1 オリエンテーション

研修システムについて

指導体制について

外来について

研修カリキュラムについて

指導医、看護師紹介

病棟スケジュール紹介

2 病棟研修、回診

入院患者の診療（毎日）

カルテの記載（指導医とのディスカッションを受けて）

総回診（月～金 午前8時～）における、患者の提示

検査および手技 採血、末梢ライン確保、心電図検査、各種検体の血液培養などの基本的手技は、自ら主体的に行う。専門的手技は、指導医の下、自らあるいは助手として参加する。

3 手術研修（月～金 午後1時～）

手術室入室、退院の護送 入室から手術までの準備、末梢ラインの確保などを主体的に行う。
手術前の患者の安全確保に集中する。

術前準備、術後処置 必要に応じて手術機器の準備、術後の切除検体の標本整理などを指導医の指導の下で行う。

手術 手洗い、ガウンにて術野に臨む。助手として手術治療に加わる。

手術手技 縫合、結紮等の基本的な手術手技を、指導医の指導の下で行う。

4 外来研修（月～金 午前8時45分～午後0時）

新患の医療面接

外来処置研修

5 術前、術後カンファレンス

消化器内科、外科合同カンファレンス、病理カンファレンス（週それぞれ一回）症例提示を行い、ディスカッションに参加する。

6 学会および研究会

興味ある症例においては、指導医と相談の上、学術集会や研究会で報告する。

7 当直

指導医と共に、救急外来患者の診療にあたる。

C. 評価方法 研修医は、本プログラムに示された到達目標につき、自己評価および必須のレポートを提出する。指導医は、研修医の自己評価、レポートを確認し、評価を行う。また、研修医は、研修診療科および指導医に対する評価を行う。

D. 週間スケジュール

（全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります）

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	外来・病棟回診	手術および検査
火曜日	外来・病棟回診	手術および検査
水曜日	外来・病棟回診	手術および検査
木曜日	外来・病棟回診	手術および検査
金曜日	外来・病棟回診	生検病理カンファレンス 総回診、翌週の術前カンファレンス

E. 科目責任者からのメッセージ

当院では外科医は多くはありませんが、その分外科を身近に感じていただけるかと思えます。局所麻酔の小手術から全身麻酔の大きな手術まで幅広く経験することができます。外科の研修期間は外科の一員として多くの手術や手技に参加できるように配慮します。科専門医修練カリキュラムに沿った研修を行います。外科診療に必要とされる基本的な知識・手技を習得することを目標としますが、外科系志望の方はもちろんのこと、内科系志望の方にも充実した研修となるように各自のニーズに合わせて研修を行っていきます。

■診療科目：麻酔科・ペインクリニック科

カテゴリー：救急選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標：手術患者の麻酔管理を行う麻酔医の業務を通して、循環・呼吸・疼痛管理についての知識を整理し、心肺蘇生に必要な手技（静脈路確保、気道確保）を習得する。

担当科：麻酔科・ペインクリニック科

期 間：救急研修として4週、選択科目として4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	加畑 千春	麻酔科・ペインクリニック科長	
指導医	山田 秀治	麻酔科・ペインクリニック科	

B. 研修方法・方略

- ・全身麻酔患者の麻酔管理を麻酔導入から終了までの全経過を指導医の監視下でおこなう。
- ・麻酔濃度、人工呼吸のセッティング、術中輸液速度などの知識の習得と実際を経験する。また、術後疼痛管理をPCAポンプを用いておこなう。
- ・末期患者の緩和ケアを指導医のもとで経験する。
- ・ペインクリニック外来で治療を見学する。

C. 評価方法

典型的な全身麻酔の気管挿管、人工呼吸のセッティング、術中輸液、PCAポンプの使用法について、それぞれ習熟したかどうかを評価する。

D. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	術前診察、ペインクリニック、緩和ケア	麻酔
火曜日	術前診察、ペインクリニック、緩和ケア	麻酔
水曜日	術前診察、ペインクリニック、緩和ケア	麻酔
木曜日	術前診察、ペインクリニック、緩和ケア	麻酔
金曜日	術前診察、ペインクリニック、緩和ケア	麻酔

E. 科目責任者からのメッセージ

麻酔科・ペインクリニック科は、手術室の麻酔、ペインクリニック、緩和ケア、救急医療、集中医療を行う科である。重症患者管理の基本は、全身麻酔での点滴確保、気管挿管、呼吸管理、循環管理、体液管理、体温管理で基礎的なことが学べる。また、麻薬の基本的な知識を習得することができる。午前中はペインクリニック外来で疼痛治療、および末期癌患者の終末期医療を経験することができる。

■診療科目：小児科

カテゴリー：必修分野

研修場所：金沢市立病院、金沢大学附属病院

一般目標：小児のプライマリ・ケアにおける病歴聴取、診察、検査手技、採血法や静脈路確保といった基本的な小児内科的診療技術の習得を目指す。さらに、乳幼児健診、予防接種など小児保健分野、小児科救急診療も経験し、小児科プライマリ・ケアで要求される幅広い知識、技術の習得を目指す。

担当科：小児科

期 間：必修分野として4週、選択科目として4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	福田 隆文	小児科長	
指導医	和田 泰三	金沢大学小児科教授	

B. 指導原則・方法

1. 小児科入院の患者を担当し、医療スタッフとして診療に当たる。
2. 小児科一般外来（初診・再診）、専門外来、乳幼児健診、予防接種外来にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 小児科救急診療にも医療スタッフとして参加し、診療補助を行う。
4. 小児科で行われるカンファレンスに参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
5. 地域の小児科での合同開催されるカンファレンス、勉強会に参加する。

C. 週間スケジュール

（全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります）

	8：30～12：00	12：00～17：15	17：15～
月曜日	病棟・外来	総回診	病棟カンファレンス
火曜日	病棟・外来	病棟・専門外来	
水曜日	病棟・外来	病棟・専門外来	
木曜日	総回診・外来	外来、病棟診療	
金曜日	病棟・外来	病棟・専門外来	症例検討会

D. 科目責任者からのメッセージ

小児科におけるプライマリ・ケアを実践していきたいと思えます。

■診療科目：産婦人科

カテゴリー：必修分野

研修場所：金沢市立病院

一般目標：プライマリ・ケアに必要な産婦人科診察能力を習得し、将来産婦人科以外の診療科となった場合に、産婦人科医への紹介が必要な時は、その判断ができるようになることが最低限の目標である。産科では、妊娠の診断、妊婦検診、そして分娩までの経過を、婦人科では婦人科癌（子宮癌、卵巣癌など）、子宮内膜症、子宮筋腫、骨盤内感染症などよくみられる疾患を、子宮外妊娠など産婦人科的救急に対する診察、検査、治療に関する知識を身に付ける。

担当科：産婦人科

期 間：4 週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	金谷 太郎	産婦人科長	

B. 指導原則・方法

1. 産科婦人科の入院患者を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 産婦人科の外来診療にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 週一回のカンファレンスにて受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：15	17：15～
月曜日	外来診察、病棟回診	不妊外来	
火曜日	外来診察、病棟回診	更年期外来	腫瘍細胞診
水曜日	外来診察、病棟回診	手術	
木曜日	外来診察、病棟回診	外来診察	
金曜日	外来診察、病棟回診	手術	

■診療科目：精神神経科

カテゴリー：必修分野

研修場所：松原愛育会松原病院

- 一般目標：
- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
 - 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実態を学ぶ。
 - 3) 社会復帰や地域支援体制を理解する。

期 間：4 週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
理事長	松原 拓郎	(財) 松原愛育会松原病院理事長	
理事	松原 三郎	(財) 松原愛育会松原病院理事	
科目責任者	岡田 淳夫	(財) 松原愛育会松原病院常勤顧問	
指導医	山口 成良	(財) 松原愛育会松原病院名誉院長	
指導医	森川 恵一	(財) 松原愛育会松原病院院長	
指導医	村田 昌彦	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	倉田 孝一	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	坂井 尚登	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	岡林 絢子	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	長谷部憲一	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	横山 理菜	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	原 賢人	(財) 松原愛育会松原病院	
指導医	平川 朋龍	(財) 松原愛育会松原病院	
科目責任者	加畑 千春	金沢市立病院緩和ケア委員会委員長	

B. 指導原則・方法

- 1) 精神科の疾患、救急患者の外来での予診、診断、検査、処置など精神科プライマリ・ケアを研修する。
- 2) 入院患者については、主に急性期病棟で、精神科救急診察など、プライマリ・ケアの実際を研修する。対象疾患として、①症状精神病、②アルツハイマー型および血管性認知症、③アルコール依存症、④気分障害（うつ病性障害、双極性障害）、⑤統合失調症、⑥不安障害、⑦身体表現性障害、⑧摂食障害、⑨睡眠障害、⑩適応障害など。
- 3) 社会復帰部、作業療法棟、精神科デイ・ナイト・ケア、グループホーム、地域活動支援センターいしびきなどで、社会復帰や地域支援体制を理解する。
- 4) 毎週行われる抄読会および症例検討会（C.C.）に産科、期間中に症例提示を少なくとも1回担当する。
- 5) 月から金の当直を指導医とともにつき数回行う。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8 : 30～12 : 00	12 : 00～17 : 15
月曜日	外来	病棟
火曜日	病棟	病棟
水曜日	外来	病棟、院長回診、医局会
木曜日	病棟	病棟、院長回診
金曜日	外来	病棟

■診療科目：整形外科

カテゴリー：選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標(GIO)：

一般臨床医が関わることの多い整形外科疾患の基本的な知識を身につける。特に外傷患者に適正に対応するためにその診療能力を修得し、初期治療、手術的治療、リハビリテーションに対する理解を深める。

行動目標(SBOs)：

1. 病歴から鑑別すべき疾病を列举できる。
2. 外傷に伴う合併症を鑑別できる。
3. 骨・関節・神経学的診察ができる。
4. 創傷処理ができる。
5. 手術等で清潔操作を行える。
6. 術後の創処置ができる。
7. リハビリカンファレンスに参加する。

担当科：整形外科

期 間：4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	大島 健史	整形外科長	
指導医	上原 健治	整形外科医長	

B. 指導原則・方法

1. 外来研修：初診患者の問診および骨・関節・神経学的診察方法を見学。指導医が疾患についての解説を行う。
2. 病棟研修：術後処置に同行し基本的手技を学び、さらには指導医のもとで実践する。典型的な症例のケーススタディを行う。
3. 手術研修：術前カンファレンスに参加し病状、手術方法を理解する。実際に手術に助手として参加する。皮下、皮膚縫合手技を学び実践する。
4. リハビリカンファレンス：多職種が集まり個々の患者の病状、リハビリ進行状況などの情報を共有した上で協議を行い、今後の方向性を決定していくチーム医療を経験する。

【評価方法】評価方法

実地試験：当科研修中に手術閉創時において皮下、皮膚縫合、結紮について行う。病棟では術後処置、抜糸について行う。

口答試験：外来診療、カンファレンス時に適宜症例の理解度について行う。

観察記録：診療、態度、知識について行う。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	病棟回診	手術
火曜日	病棟回診	手術
水曜日	病棟回診	手術・検査
木曜日	病棟回診	整形外科総回診
金曜日	病棟回診	手術・検査

D. 科目責任者からのメッセージ

整形外科は運動器疾患に関わる唯一の診療科です。Quality of Life を考える時、患者さんがどのくらいの運動機能をもち、手術やリハビリテーションなどにより、どこまでの回復が望めるのかは非常に重要です。単なる運動器疾患の診察方法の研修に終わらず、その運動機能によりどの程度のADLを獲得することができ、どの程度の社会復帰までが望めるのかまでを研修していただきます。また高齢化社会となり、骨粗鬆症を基礎疾患とした大腿骨頸部・転子部骨折、脊椎圧迫骨折は増加の一途をたどっており、一般臨床医もこのような骨折の初期診療に携わる機会は増加しています。例えば一般病院の内科勤務医でも病棟での転倒による骨折患者を診る機会は少なくありません。当院ではこれらの骨折の診療を多く行っており、手術への参加をはじめ、周術期管理や術後のリハビリテーションなどを含めて退院後の社会復帰に至るまでの経過をチームの一員として経験・研修してもらいます。日本の寝たきりの原因の3分の1は大腿骨頸部・転子部骨折であるという現状を鑑みると短期間であれ、このような骨折に対する研修を行うことは非常に意義深いことと考えます。

■診療科目：脳神経外科

カテゴリー：選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標：プライマリ・ケアで必要な脳神経外科の基本的な知識・技能・態度を習得することを目標とする。

担当科：脳神経外科

期 間：4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	南出 尚人	脳神経外科長	
指導医	赤池 秀一	脳神経外科医長	
指導医	村松 直樹	脳神経外科医長	

B. 指導原則・方法

1. 脳神経外科病棟スタッフとして、診療にあたる。
2. 指導医のもとに基本的検査、手術患者の周術期管理を行う。
3. 指導医とともに手術スタッフに加わる。
4. 全てのカンファレンスに参加する。
5. 当直業務に参加する。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	病棟回診、処置	手術
火曜日	病棟回診、処置	検査
水曜日	病棟回診、処置	検査、手術
木曜日	病棟回診、処置	検査
金曜日	病棟回診、処置	総回診、手術

D. 科目責任者からのメッセージ

脳血管障害や頭部外傷患者の急性期に、適切に神経学的所見をとり、画像診断と合わせて、初期診断、治療を適切に行うために必要な知識・技術の研修をおこなってまいります。

■診療科目：放射線科

カテゴリー：選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標：プライマリ・ケアで必要な画像診断技術を習得する。

担当科：放射線科

期 間：4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	上田 隆之	放射線科長	

B. 指導原則・方法

1. 画像カンファレンスに参加する。
2. 画像カンファレンスにて自分が担当した症例の画像所見を提示する。
3. 読影室にて単純 X 線、CT、MRI を中心に読影し、指導医の指導を受ける。
4. 超音波検査を指導医の下で研修する。
5. 血管造影に術者の助手として加わり、血管造影検査や IVR の手技や造影所見の読影について研修する。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：00
月曜日	CT, MRI, エコー	CT, MRI
火曜日	CT, MRI, エコー	CT, MRI
水曜日	CT, MRI, エコー	CT, MRI
木曜日	CT, MRI, エコー	CT, MRI
金曜日	CT, MRI, エコー	CT, MRI

D. 科目責任者からのメッセージ

放射線科医は1人のため、放射線スタッフとも協力してCT、MRIを中心に研修の予定です。

■診療科目：泌尿器科

カテゴリー：選択科目

研修場所：金沢市立病院

一般目標（GIO）：

- ・泌尿器科疾患の診療に必要な基本的な考え方・技術を身につける。
- ・泌尿器科の主たる疾患の診断・治療に理解を深め、泌尿器科患者の診察・検査・処置・手術の実際を研修する。特に、プライマリ・ケアで必要とされる泌尿器科的診断・処置を習得する。
- ・チーム医療の中で、泌尿器科専門医師としての役割やコンサルトについて理解する。

行動目標（SBOs）：

- ・尿路系、男性生殖器系の解剖・整理を正確に説明できる。
- ・的確な患者の病歴の聴取と記録ができる。
- ・泌尿器的な全身の観察および診察ができる。
- ・一般検尿の検査所見を評価できる。
- ・導尿を正しくできる。
- ・尿路系の経腹エコー検査ができる。
- ・血尿、尿路感染症、尿路結石、排尿障害の初期対応ができる。
- ・前立腺疾患のスクリーニング法を説明できる。

担当科：泌尿器科

期 間：4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	森下 裕志	泌尿器科長	
指導医	飯島 将司	泌尿器科医長	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、外来診療の実際を経験する。
2. 指導医の下で、医療スタッフとして入院診療に参加する。
3. 指導医のもとで、泌尿器科的な検査手技、非観血的および観血的処置を経験する。

C. 週間スケジュール

（全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります）

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	外来、病棟	手術および検査
火曜日	外来、病棟	手術および検査
水曜日	病棟回診・カンファレンス	手術および検査
木曜日	外来、病棟	手術および検査
金曜日	外来、病棟	病棟回診

D. 科目責任者からのメッセージ

泌尿器科の一般的な診察、検査、処置を体験していただきます。

■診療科目：眼科

カテゴリー：選択科目

一般目標：日常診療あるいは一次救急診療に携わるときに、プライマリ・ケアとして必要最低限の眼科領域についての疾患の診断・治療を理解する。

担当科：眼科

期間：4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	山田 結子	眼科長	

B. 指導原則・方法

1. 外来にて予診および検査・治療の補助を行う。
2. 指導医とともに入院患者を担当し診察にあたる。

C. 週間スケジュール

	～8：45	8：45～12：00	12：00～17：00	17：00～
月曜日		外来、病棟	外来診察	
火曜日	入院患者診察	外来、病棟	手術	
水曜日	入院患者診察	外来、病棟	外来診察	
木曜日	入院患者診察	外来、病棟	手術	
金曜日	入院患者診察	外来、病棟	外来診察	

D. 科目責任者からのメッセージ

外来診察の補助を行うことにより、眼科疾患の治療・informed consentなどを学んで下さい。白内障手術に立ち会うことにより、“たかが白内障、されど白内障”、一通りではない事を実際に学んでほしい。

■診療科目：耳鼻咽喉科

カテゴリー：選択科目

一般目標(GIO)：耳鼻咽喉科、頭頸部外科の解剖、生理を学び、基本的手技を習得する。

行動目標(SBOs)：耳鼻咽喉科、頭頸部外科の基本的手技、術後管理およびプライマリーケアを習得する。

担当科：耳鼻咽喉科

期 間：4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	中西 清香	耳鼻咽喉科長	

B. 指導原則・方法

外来診療 指導医のもとで問診検査を行い、理解が深まれば処置治療を行う。

病棟診療 指導医のもとで術前プランニング、手術介助、術後処置を行い理解が深まれば、指導医のもとで執刀する。

評価方法 評価表を使用し、定期的に目標が達成されたかチェックする。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～17：15
月曜日	外来診察、病棟	チャートリアル(自習)
火曜日	手術プランニング	手術見学、介助
水曜日	外来診察、病棟	チャートリアル(自習)
木曜日	手術プランニング	手術見学、介助
金曜日	外来診察、病棟	チャートリアル(自習)

D. 科目責任者からのメッセージ

頭頸部領域は、多くの感覚器を含み、複雑な機能をもっているため、十分な局所解剖を学習し、診断・治療にあたる。

■診療科目：皮膚科

カテゴリー：選択科目

一般目標(GIO)：

皮膚科の診断・治療に関する基本的な知識と技術を習得する。

行動目標(SBOs)：

患者の病歴と皮疹の性状を正確に記載できる。

臨床経過を把握して必要な検査を実施できる。

皮膚科カンファレンスでの症例提示ができる。

担当科：皮膚科

期 間：4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	森 俊典	皮膚科長	

B. 方略

1. 入院患者を担当して検査と治療を計画・実施する。
2. 指導医の外来診療に参加して病歴聴取・検査補助を行う。
3. 皮膚生検・手術に参加して介助を行う。
4. 臨床病理検討会に参加して症例提示を行う。

評価方法

1. 入院患者 1 例のサマリーを作成する。
2. 提示症例 1 例のレポートを作成する。

C. 週間スケジュール

(全体のスキームは以下の通りですが、一部入替や変更がある場合があります)

	8：30～12：00	12：00～15：00	15：00～
月曜日	外来診療	外来診療	病棟診療
火曜日	外来診療	外来診療	病棟診療
水曜日	外来診療	手術	病棟診療
木曜日	外来診療	褥瘡回診	病棟診療
金曜日	外来診療	外来診療	病棟診療

D. 科目責任者からのメッセージ

患者数は決して多くはありませんが症例は多岐にわたり十分な研修ができると思います。更に過去の症例を学ぶことで短期間に主な疾患を網羅するよう配慮します。褥瘡回診では創傷治療を学んで頂きます。

■診療科目：一般外来

カテゴリー：必修分野

一般目標(GIO)：

一般外来診療に関する基本的な知識と技術を習得する。

行動目標(SBOs)：

適切な医療面接と基本的な身体診察を実施できる。

診断をつけ、慢性疾患の再診診療を行うことができる。

外来において適切に診療録を記載することができる。

担当科：内科

期間：4週（内科研修時に並行研修）

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
科目責任者	大石 尚毅	消化器内科長	
指導医	松下 栄紀	院長	
指導医	熊井 達男	消化器内科医長	
指導医	古荘 志保	呼吸器内科長	
指導医	市川 由加里	呼吸器内科医長	
指導医	黒川 浩司	呼吸器内科医長	
指導医	高桑 浩	腎臓・リウマチ科長	
指導医	小池 伸彦	内分泌・糖尿病内科長	
指導医	村井 久純	循環器内科長	
指導医	林 朋恵	血液内科長	

B. 方略

1. 指導医とともに一般外来受診患者を担当して病歴聴取を行い、検査と治療を計画・実施する。
2. 指導医とともに検査結果の評価を行い、結果説明、治療を行う。
3. 診療内容をカルテに記載する。

評価方法

1. 外来患者1例のサマリーを作成する。
2. 外来患者5例のレポートを作成する。

C. 週間スケジュール

(内科研修中に午前・午後外来をそれぞれ1コマ担当していただきます。)

	8:30~12:00	13:30~15:00
月曜日	外来診療	外来診療
火曜日	外来診療	外来診療
水曜日	外来診療	外来診療
木曜日	外来診療	外来診療
金曜日	外来診療	外来診療

D. 科目責任者からのメッセージ

外来診療は、基本的診療技術を学ぶ場として大切な研修の場と思われます。一般外来患者の診療を通じて、医療面接や身体診察、検査治療の立案を学び、慢性疾患患者の再診も受け持つことで一般診断学を身につけましょう。

研修医評価票 I

「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外(職種名 _____)

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	観察 機会 なし
	期待を 大きく 下回る	期待を 下回る	期待 通り	期待を 大きく 上回る	
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。

研修医評価票 II

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名： _____

研修分野・診療科： _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____年____月____日 ～ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

レベルの説明

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
臨床研修の開始時点で 期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	臨床研修の中間時点で 期待されるレベル	臨床研修の終了時点で 期待されるレベル (到達目標相当)	上級医として 期待されるレベル

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時で期待されるレベル	レベル4			
<p>■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。</p> <p>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。</p> <p>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。</p>	人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。	人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。	モデルとなる行動を他者に示す。			
	患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。	患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。	モデルとなる行動を他者に示す。			
	倫理的ジレンマの存在を認識する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。			
	利益相反の存在を認識する。	利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	モデルとなる行動を他者に示す。			
	診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。	診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。	モデルとなる行動を他者に示す。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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ついて、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。</p> <p>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。</p>	<p>頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。</p>	<p>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。</p>	<p>主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。</p>			
	<p>基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。</p>	<p>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決断を行う。</p>	<p>患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断をする。</p>			
	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。</p>	<p>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。</p>	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。</p>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

3. 診療技能と患者ケア：

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<ul style="list-style-type: none"> ■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 ■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。 	必要最低限の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、安全に収集する。	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。	複雑な症例において、患者の健康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。
	基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。	患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。	複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。
	最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。	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。	必要かつ十分な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でき、記載の模範を示せる。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概説できる。</p> <p>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。</p> <p>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。</p> <p>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。</p>	最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。	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。	適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。
	患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。	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。	患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。
	患者や家族の主要なニーズを把握する。	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。	患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<ul style="list-style-type: none"> ■チーム医療の意義を説明でき、(学生として) チームの一員として診療に参加できる。 ■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。 	<p>単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。</p>	<p>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。</p>	<p>複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。</p>			
	<p>単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p>	<p>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p>	<p>チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。</p>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

6. 医療の質と安全の管理：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる</p> <p>■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる</p> <p>■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる</p>	医療の質と患者安全の重要性を理解する。	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。	医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。			
	日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。	日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。	報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。			
	一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。	医療事故等の予防と事後対応を行う。	非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。			
	医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。	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。	自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<ul style="list-style-type: none"> ■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ■災害医療を説明できる ■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する 	保健医療に関する法規・制度を理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。			
	健康保険、公費負担医療の制度を理解する。	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。	健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。			
	地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	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。	地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。			
	予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。	予防医療・保健・健康増進に努める。	予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。			
	地域包括ケアシステムを理解する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。			
	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。	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。	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。</p> <p>■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p>	医療上の疑問点を認識する。	医療上の疑問点を研究課題に変換する。	医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。			
	科学的研究方法を理解する。	科学的研究方法を理解し、活用する。	科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。			
	臨床研究や治験の意義を理解する。	臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。	臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。</p>	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。			
	同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。	同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。	同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。			
	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等を含む。）の重要性を認識する。	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等を含む。）を把握する。	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等を含む。）を把握し、実臨床に活用する。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

(資料3)

研修医評価票 III

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外(職種名 _____)

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

レベル	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	観察 機会 なし
レベル	指導医 の直接 の監督 の下で できる	指導医 がすぐ に対応 できる 状況下 ででき る	ほぼ単 独でで きる	後進を 指導で きる	
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C-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、地域連携に配慮した退院調整ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

研修医による指導に対するの評価

- 研修期間 :平成 年 月 日～平成 年 月 日
- 評価日 :平成 年 月 日
- 研修施設・研修科:
- 研修医名 :

全体評価

4:非常に満足 3: おおむね満足 2: あまり満足していない 1: 不満足

1. 指導を担当した医師は何名でしたか? _____名
2. 研修医は他に何名いましたか? _____名
3. 研修医としての位置づけは明確でしたか? 1:明確 2:不明確 3:どちらともいえない
4. 受け持ち患者は平均(現時点で)何名くらいですか? _____名
5. 総受け持ち患者数(当該科ローテーション期間中)何名でしたか? _____名
6. 以下の項目で当てはまるものに○をつけてください。

4: 非常にそう思う 3: ややそう思う 2: あまりそう思わない 1: 全くそう思わない

[項目]

- 臨床研修・教育に関する熱意が指導医から感じられた…………… 4 3 2 1
- 研修医の立場が尊重され、質問しやすい雰囲気がある…………… 4 3 2 1
- 自己の知識やスキルに関してフィードバックが得られた…………… 4 3 2 1
- 疑問に対して答えが明確である。あるいはどのように答えをみつけたらよいか、
ともに悩み指導を受けた…………… 4 3 2 1
- 臨床上の問題解決のための考え方が学べた…………… 4 3 2 1
- 教育的カンファレンスやセミナーが充実していた …………… 4 3 2 1

7. 研修期間中よく指導したと感じる指導医・上級医の名前を挙げてください(何名でも)。

8. 今回(当該科)の研修の優れた点を書いてください。

9. 研修をさらに良いものにするには具体的にどのような事が必要でしょうか?

10. ここでの初期研修を医学生に勧められますか？

4: 非常にすすめる 3: ややすすめる 2: あまりすすめない 1: 全くすすめない

11. その他・自由コメント

評価者(研修医)署名

(研修医が評価し、年間指導医までお渡し下さい。)

(資料5)

金沢市立病院医師臨床研修プログラムについて

A. プログラムの原則

1. 本院と関連協力病院および協力施設において作成した初期臨床研修プログラムに基づき、2年間の研修を行うものとする。
2. 行動目標、経験目標は「医師法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」の目標を準用する。
3. 研修医は、研修期間中、専門分野に偏らない全般的な初期臨床研修に専念するものとする。
4. 研修医は、金沢市立病院医師臨床研修センターの所属とする。
5. 研修は、コアローテーションおよび選択的なカリキュラムでおこなうものとする。
6. コアローテーションは、必修科目（内科、救急、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療）とする。
7. 地域医療の研修は、地域病院、診療所に協力を求めて行う。
8. 必修研修期間は56週間（内科24週、救急12週、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療各4週）
9. 選択科目の研修は、金沢市立病院、協力型臨床研修病院、臨床研修施設にかぎらず、希望によりその他の病院、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設なども対象とする。
10. 選択科目の期間は、1科目4週間以上を原則とする。
11. 初期臨床研修期間中のアルバイトは禁止する。
12. 研修医は、1年次終了後において、ローテーションの変更を申し出ることができる。
13. 臨床研修協力施設での研修期間は合計12週以内とすること（ただし、へき地・離島の医療機関における研修期間についてはこの限りでない）。

B. プログラムの参加施設および運営体制

1. 原則として本院を基幹型研修病院とし、協力型臨床研修病院および研修協力施設とで研修病院群（金沢市立病院臨床研修病院群）を形成する。
2. 本院研修病院群で研修システムを構築する（金沢市立病院臨床研修システム）。
3. 本院に研修管理委員会を設置する。
4. 研修病院群にプログラム責任者1名、副プログラム責任者（プログラム委員）若干名および指導医をおき、運営する。
5. 協力臨床研修病院は、本院と機能的な連携を保ち、質の高い指導医が在籍するものとする。
6. 研修協力施設は、本院と密接な関係をたもち、適切な指導力を有する指導医が在籍するものとする。

C. 研修および指導体制

1. 研修・指導体制

- 研修医、担当科指導助手、担当科指導医でチームを組み診療にあたる。
- チームは一定期間固定して活動する。
- チームの指導は担当科指導医が責任を持って行う。
- チーム研修・指導体制を本院研修センター長およびプログラム委員は支援する。

2. 担当科指導医の要件

- 臨床経験7年以上である。
- 研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有する常勤医である。

- 指導方法に関する講習会を受講していること、または受講見込みであること。

3. 担当科指導医の役割

- 患者の診療にあたり、研修医、担当科指導助手の診療行為を監督・指導する。
- 研修医の指示の確認をする
- 研修医の研修内容の評価を行う。

4. 担当科指導助手の要件

- 初期臨床研修修了者である。

5. 担当科指導助手の役割

- 研修医とともに診療を行い、担当科指導医の役割を補助する。
- チームカンファレンスに参加する。

6. 年間指導医（メンター）の要件

- 担当科指導医の要件に準ずる。
- プログラム責任者より指名を受けたもの。

7. 年間指導医の役割

- 研修医の相談相手となる。
- 研修医と相談し、研修スケジュールを調整する。
- 研修医の研修を含む日常生活面を含めた援助
 - 1) 研修医と連携し、研修が円滑に行くように配慮する。
 - 2) 問題があれば、研修センターと連絡をとる
- 対応する病院との連絡
- 研修医の健康面、精神・心理面への配慮、助言
- 研修医と病院スタッフとの間の良好な人間関係維持への配慮

金沢市立病院臨床研修管理委員会規程

(設置)

第1条 金沢市立病院に、医師臨床研修病院の臨床研修を統括管理し、評価等を行うため、金沢市立病院臨床研修病院群研修管理委員会を置く。

(定義)

第2条 金沢市立病院、次に掲げる施設により組織される。

1. 基幹型臨床研修病院（金沢市立病院）
2. 協力型臨床研修病院
3. 研修協力施設

(審議事項)

第3条 研修管理委員会は、次に掲げる事項を審議する。

1. 臨床研修プログラムに関すること。
2. 研修医に関すること
3. 研修医の評価に関すること（研修希望者の採用に関することも含む）。
4. 研修医の進路相談に関すること。
5. その他臨床研修に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、次にあげる委員をもって組織する。

1. 病院長
2. 臨床研修センター長（研修プログラム責任者）
3. 研修センター運営委員
4. 各科教育責任者会議委員長、副委員長
5. プログラム検討委員会委員長、副委員長
6. 看護部門責任者
7. コメディカル部門責任者
8. 協力型研修病院の代表者、研修実施責任者
9. 研修協力施設の代表者、研修実施責任者
10. 部外委員 1名
11. 事務局長、事務担当者

(任期)

第5条 前条第5号及び第8号から第10号までの委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
2. 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第6条 委員会には委員長を置き、第4条第1号の委員をもって充てる。
2. 委員長は、会議を招集し、その議長となる。
3. 委員長に事故があるときは、副委員長が、その職務を代行する。

(副委員長)

第7条 委員会には副委員長を置き、第4条第2号の委員をもって充てる。

2. 副委員長は、委員長を補佐し、会議の運営にあたる。

(委員以外の者の出席)

第8条 委員会は、必要あると認められたときは、委員以外のものを会議に出席させ、意見を聴くことができる。

第9条 委員会の事務は、臨床研修センターにおいて処理する。

第10条 この規定に定めるもののほか、委員会の運営に関する必要事項は、委員会が別に定める。

附則

1. この規定は、平成20年4月1日より施行する。

2. この規定は、平成22年4月1日より施行する。

金沢市立病院臨床研修センター規程

(趣旨)

第1条 この規程は、金沢市立病院臨床研修センターの組織及び運営等に関し必要な事項を定めるものである。

(目的)

第2条 金沢市立病院臨床研修センターは、金沢市立病院における臨床研修の実施計画、研修医の研修認定、指導医の評価等、臨床研修の円滑な実施を図ることを目的とする。

(業務)

第3条 金沢市立病院臨床研修センターは、前条の目的を達成するため、次の業務を行う。

1. 臨床研修の実施・計画に関すること。
2. 研修医の修了認定及び指導医の評価に係る業務に関すること
3. 研修医の募集及び登録に関すること。
4. 臨床研修プログラムの管理、見直し等に関すること。
5. 研修医に関わる連絡・照合等の対応に関すること。
6. 臨床研修プログラム参加施設との連絡調整に関すること
7. その他臨床研修に係る業務に関すること。

(業務)

第4条 金沢市立病院臨床研修センターには、次の職員を置く。

1. センター長
2. 副センター長 若干名
3. 指導医 数名
4. 事務職員

2. 前項の職員のほか、必要に応じてその他の職員を置くことができる。

(職員の責務)

第5条 職員は金沢市立病院の診療、教育、地域連携病院としての使命ならびに医師養成の重要性を自覚し、センター長の命の下に業務を遂行しなければならない。

(センター長)

第6条 センター長は、病院長の命を受け、金沢市立病院臨床研修センターの所掌業務を掌理し、所属職員を指揮監督するとともに、関連する他の部署等との連絡調整を行う。

(副センター長)

第7条 副センター長は、次に掲げる事項を分担し、その担当する事項を分担し、企画立案し、各臨床研修プログラム参加施設及び関連する他の部署等との連絡調整を行う。

1. 臨床研修プログラム及び研修指導体制に関する事項
2. 研修医の修了認定及び指導医の評価に関する事項

2. 副センター長は、センター長を補佐し、センター長に事故があるときは、センター長があらかじめ指名する副センター長が、その職務を行う。

(指導医)

第8条 指導医は、センター長の命を受け、金沢市立病院臨床研修センターの業務を処理する。

(事務職員)

第9条 事務職員は上司の命令を受け、センターの委員会の事務は、臨床研修センターの事務に従事する。

(運営会議)

第10条 金沢市立病院臨床研修センターの円滑な運営を図るため、運営委員会をおく。

2. 運営委員会に関する必要事項は、別に定める。

附則

1. この規定は、平成20年4月1日より施行する。

(資料8)

金沢市立病院臨床研修センター運営委員会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、金沢市立病院臨床研修センター規程第10条第1項の規定に基づき、金沢市立病院臨床研修センター運営委員会（以下「委員会」という）に関し必要な事項を定める。

(審議事項)

第2条 委員会は、金沢市立病院臨床研修センターの運営に関する事項を審議する。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

1. センター長
2. 副センター長
3. 診療部長
4. 救急室長
5. 臨床研修プログラム参加施設から選出された者 2名
6. 看護部長
7. 事務局次長
8. その他委員会が必要と認めたもの

(任期)

第4条 前記第5号の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2. 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会には、委員長を置き、第3条第1号の委員をもって充てる。

2. 委員長は、委員会の会議を招集し、その議長となる。
3. 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を行う。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会は、必要あると認められたときは、委員以外のものを会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(小委員会)

第7条 委員会には、臨床研修に関連する事項を審議するために、以下の小委員会を置く。

1. 臨床研修プログラム検討小委員会
2. 研修認定評価小委員会
3. 研修医健康管理小委員会
4. カンファレンス検討小委員会

第8条 委員会の事務は、臨床研修センターにおいて処理する。

第9条 この規定に定めるもののほか、委員会の運営に関する必要事項は、委員会が別に定める。

附則

1. この規定は、平成20年4月1日より施行する。

金沢市立病院臨床研修に関する小委員会内規

(趣旨)

第1条 この内規は、金沢市立病院臨床研修センター運営委員会規程第7条第の規定に基づき、小委員会に関し必要な事項を定める。

(小委員会)

第2条 金沢市立病院臨床研修センター運営委員会に、次の小委員会を置き、審議する。

1. 臨床研修プログラム検討小委員会
 - ① 臨床研修プログラムに関すること
 - ② 研修指導体制に関すること
 - ③ その他研修プログラムに関すること
2. 研修認定評価小委員会
 - ① 研修修了認定に関すること
 - ② 研修医の採用に関すること
 - ③ 指導医の評価に関すること
 - ④ その他の研修評価に関すること
3. 研修医健康管理委員会
 - ① 研修医の健康、勤務に関すること
 - ② その他の研修医の健康に関すること
4. カンファレンス検討委員会
 - ① 院内・院外カンファレンスの開催、連絡に関すること

(組織)

第3条 臨床研修プログラム検討小委員会および研修認定評価小委員会委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

1. センター長
 2. 副センター長
 3. 各科教育責任者
 4. 臨床研修プログラム参加施設の研修責任者から選出された者 2名
 5. その他委員会が必要と認めたもの
2. 研修医健康管理委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
1. 副センター長
 2. 感染対策委員会委員長
 3. 各科教育責任者
 4. 担当医
3. カンファレンス検討委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
1. 副センター長
 2. 各科教育責任者

(任期)

第4条 各委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2. 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会には、委員長を置き、第3条台1号の委員をもって充てる。

2. 委員長は、委員会の会議を招集し、その議長となる。

3. 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を行う。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会は、必要あると認められたときは、委員以外のものを会議に出席させ、意見を聴くことができる。

第7条 委員会の事務は、臨床研修センターにおいて処理する。

第8条 この規定に定めるもののほか、小委員会の運営に関する必要事項は、委員会が別に定める。

附則

1. この規定は、平成20年4月1日より施行する。

金沢市立病院臨床研修オリエンテーション予定

- 病院理念・概要
- 医の倫理
- 研修の目的、研修の評価方法
- 服務上の一般的注意事項（服務規程・給与等諸手当・休暇・保険など）
- 防災保安、医療廃棄物の処理
- 医療過誤・医療安全管理
- リスクマネジメントの役割
- 保険診療とレセプト
- 院内感染対策
- 褥瘡対策
- 電子カルテ操作法
- 診療録、指示記載方法（診断書・死亡診断書の書き方）
- 看護業務
- 薬剤業務
- TDM
- 臨床検査と医療効率
- 臨床工学技師室の役割
- リハビリテーション
- 栄養管理・栄養指導
- 地域医療連携
- ソーシャルワーカー業務