

京都市立病院
卒後臨床研修プログラム等について

(令和5年度版)

令和5年4月

京都市立病院研修管理委員会

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かかわる負傷又は疾病に適切に対応できるように、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。

臨床研修の到達目標 等

【到達目標の達成度】

・研修医評価表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)

・研修医評価表Ⅱ：B. 資質・能力

・研修医評価表Ⅲ：C. 基本的診療業務

【経験すべき症候－29 症候－】

外来又は病棟において、上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。また、上記のうち少なくとも1症例は、外科手術に至った症例を選択し、病歴要約には必ず手術要約を含めること。

脳血管障害、認知症、急性管症候群、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）

オリエンテーションの概要

I 行動目標

全ての研修医は、実際の診療を開始するために必須項目について学ぶ。併せてこの期間中に、プライマリーケアに必要な基本的な診察法・検査・手技の一部、社会人として必要なマナー・コミュニケーション、日常看護業務の見学などを実施し、個別コースの研修を深めるための準備を行う。

また、末梢静脈ルート確保実習、縫合処置実習、心配蘇生術（BLS、ACLS）のトレーニング等をオリエンテーション期間内に行う。

II 経験目標

- 1 病院研修に臨んでの必須の知識、技能等
 - (1) 医療人として必要な基本姿勢・態度
 - (2) 病院の概要、研修医の服務規程、処遇等
 - (3) 医療保険制度・保険診療の概略、各種診療事務
 - (4) 医療記録、紹介状、診断書、等の作成方法
 - (5) 医療における守秘義務、患者の権利、プライバシーの保護
 - (6) 医療安全管理、院内感染対策
 - (7) 各診療科での実務実習
 - (8) チーム医療
 - (9) その他

III 教育体制

- 1 院長、副院長、各部・科・課担当者、各種委員会等が担当する

IV 教育スケジュール

- 1 研修の開始前2週間を予定する
- 2 上記の期間で未経験の項目は、個別のコースで研修を行う。

京都市立病院卒後臨床研修プログラム

I プログラムの名称

京都市立病院卒後臨床研修プログラム（令和5年度）

基幹型臨床研修病院：京都市立病院

協力型臨床研修病院：京都市立京北病院（地域保健・医療）

京都府立洛南病院（精神神経科）

三菱京都病院（産婦人科）

臨床研修協力病院：梶山内科クリニック（地域保健・医療）

ささもと眼科（地域保健・医療）

高木循環器内科（地域保健・医療）

京都市中京保健センター（地域保健・医療）

京都市下京保健センター（地域保健・医療）

II プログラムの目的と特徴

第一線の臨床医、あるいは専門医のいずれを目標にするにも、プライマリ・ケアに対処し得る基本的な知識、技能及び態度を習得する必要がある。各研修医は、このプログラムに沿って研修を進めて、信頼され、安心できる、心のこもった医療を市民に提供する医師を目標に研修する。

III 研修実施責任者、プログラム責任者と参加施設の概要

1 研修実施責任者：

京都市立京北病院 院長 安田 達行

三菱京都病院 名誉院長 三木 真司

京都府立洛南病院 院長 吉岡 隆一

梶山内科クリニック 院長 梶山 静夫

ささもと眼科 院長 佐々本 研二

高木循環器科診療所 院長 高木 力

京都市保健所 池田 雄史

2 プログラム責任者

責任者：京都市立病院 診療部副統括部長 小暮 彰典

副責任者：京都市立病院 副院長 岡野 創造

診療部統括部長 宮原 亮

3 京都市立病院の規模と概要（詳細は病院概要を参照のこと）

京都市立病院は、昭和 40 年に設立された京都市城南西部の中核総合病院である。

（病床数） 5 4 8 床

（診療科目） 3 7 科目

内科、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、アレルギー科、感染症内科、精神神経科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、救急科、緩和ケア科

IV プログラムの管理運営

研修管理委員会において、前年度及び今年度の研修内容の評価を行い、それに基づいて次年度の研修プログラムの協議及び計画を立て、毎年必要な修正を行う。効果的な研修を図るため、研修管理委員会において臨床研修に関する事項につき協議し決定する。

V 教育課程

1 研修プログラムについて

（1）研修目標

本院では、厚生労働省が提示している「臨床研修の到達目標」に準じ、共通研修目標及び各科目における研修目標を策定している。

（2）研修コース

各研修医の研修コースについては、研修管理委員会において決定し、統一プログラムで、ローテート研修を実施する。

① 1 年次

内容	期間	詳細
オリエンテーション	2 週間	-
内科系* ¹	24 週間	1)消化器内科、2)循環器内科、3)呼吸器内科、4)脳神経内科、5)内分泌内科、6)腎臓内科、7)血液内科、8)糖尿病代謝内科、9)感染症科のうち、6つの診療科を4週間で選択する。
外科系* ¹	8 週間	消化器外科 4 週間と、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科のうち1科を 4 週間ローテートする。（選択はできない）

麻酔科*2	4週間	-
救急/麻酔*2	4週間	原則として、救急2週間、麻酔2週間
救急科	4週間	-
放射線科	4週間	-

②2年次

内容	期間	詳細
地域医療*1	8週間	京都市立京北病院
小児科*1	6週間	小児救急含む
産婦人科	6週間	-
精神科	4週間	京都府立洛南病院
救急科	4週間	-
麻酔科*2	4週間	-
内科系選択科	4週間	呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、感染症科、小児科、放射線科のうち1科を選択。
外科系選択科	4週間	消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科のうち1科を選択
選択科	8週間	将来に専攻希望の診療科を中心に研修を行う。

*1 総合内科、総合外科、小児科、地域医療において、一般外来(4週間)を並行研修する。

*2 麻酔科 10週間のうち2週間を救急科に読み替える。

2年次に選択できる診療科

呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、感染症科、精神神経科、小児科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、臨床病理科、麻酔科、集中治療科（ICU）、緩和ケア科、救急科、地域保健医療
--

※選択科目は、原則として、研修医の希望を尊重するが、必ずしも希望に沿えないこともある。

(3) 各診療科指導責任者（各診療科部長）

2 時間割と研修配置予定（研修プログラムローテーション表（別掲）による）

3 研修内容と到達目標

- 1) 厚生労働省で定められた研修プログラムに沿って各科ローテートし評価を受ける。また、経験症候、疾病・病態の記録を作成する。
- 2) 当院各診療科の研修内容は各科の研修プログラムによる。
- 3) 研修期間中は「5 定期臨床研修」に記載のある研修に積極的に参加する。
- 4) 院内・院外での発表を経験する。
- 5) 患者教育、予防医学、地域医療連携の一貫として開催されている院内の教室運営に携わる。

4 勤務・研修時間等

勤務・研修時間は、週 38 時間 45 分とし、休憩休息時間は一般職員医師の例に準じる。カリキュラムの一環として当直及び注射当番等（その他、随時研修管理委員会委員長又はプログラム責任者が、カリキュラムの一環として必要と認めた場合を含む。）がある。

5 定期臨床研修（表 1、表 2）

- 1) CPC、セミナーは各科共通
- 2) 救急基本講義（新規採用時、全科研修医共通）
- 3) カンファレンスは業務に応じてできる限り参加する。
- 4) 研修医必修として研修医ミーティング、外科症例検討会、内科カンファレンス、薬剤研修会、感染症、医療安全等の研修会などに参加する。

6 指導

研修科目における研修期間中は、各科の指導医が研修医の評価・指導を行い、研修期間終了後、研修医の評価を指導医が研修管理委員会に報告する。

7 臨床研修の評価

研修医は、この臨床研修プログラム・評価表にて、経験すべき症状や症例など記録及び自己評価等を行い、各研修科・施設での研修終了後、2 週間以内に PG-EPOC* に評価登録を行い、指導医の評価を受ける。

*PG-EPOC への登録方法は「PG-EPOC」についてのページを参照のこと。

8 進捗状況のチェック

四半期ごとに、PG-EPOC の進捗状況を元に研修管理委員会において各研修医の臨床研修の目標の達成状況を確認する。

9 研修修了認定について

研修医は、研修の進捗状況に応じて逐次自己の研修内容を記録・自己評価し、経験すべき 29 症候と 26 疾病・病態を全て経験すること。指導医はローテーションごと、及び研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、必要に応じて観察記録などを併用し目標達成状況を把握して形成的評価に資するよう評価する。2 年間の全プログラム終了時に研修管理委員会において、自己評価ならびに指導医評価、経験すべき症候、疾病・病態の経験状況、プログラム責任者、チーム医療スタッフ等からの評価、さらに院内カンファレンス、院内研修の出席などを総合して総括評価が行われる。病院長は研修を修了したと認定された研修医に対して、病院長名で臨床研修修了証（様式 4）を授与する。

VI 臨床研修中断・未修了の認定

臨床研修の中断とは、現に臨床研修を受けている研修医について研修プログラムに定められた研修期間の途中で臨床研修を中止することをいうものであり、原則として病院を変更して研修を再開することを前提としたものである。病院長は研修を未修了する研修医に対して、病院長名で臨床研修中断証（様式 5）を交付する。

臨床研修の未修了とは、研修医の研修期間の終了に際する評価において、研修医が臨床研修の修了基準を満たしていない等の理由により、管理者が当該研修医の臨床研修を修了したと認めないことをいうものであり、原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行うことを前提としたものである。研修医は、2 年間の研修期間のうち、傷病、妊娠、出産、育児、その他正当な理由により休止期間の上限は 90 日（研修機関（施設）において定める休日は含めない）である。よって、休止期間が 90 日を超える場合には未修了とする。病院長は研修を未修了する研修医に対して、病院長名で臨床研修未修了理由証（様式 6）を交付する。

別掲

研修医必須として、指定する研修等に参加する。

※研修は、随時案内される内容を確認すること。

研修（必修）の例（順不同）

〔研修会の例〕

- ・ 外科初療検討勉強会
 - ・ 薬剤研修会
 - ・ 感染症研修会
 - ・ 医療安全研修会
 - ・ 化学療法勉強会
 - ・ ERカンファレンス
 - ・ BLS研修
 - ・ 救急医学会認定ICLS講習会（1年次は受講、2年次は指導）
 - ・ ALS（Advanced Life Support 研修会（2年次は受講、1年次は指導支援））
 - ・ 緊急手技研修会（気管挿管困難症、緊急気道確保、緊急骨髄路）
 - ・ 緩和ケア研修会
 - ・ JMCC（内科救急、ICLS講習会）
 - ・ 新規採用職員オリエンテーション研修（1年次は受講、2年次は受講と指導）
- 等

〔その他の研修の例〕

- ・ 研修医ミーティング
- ・ 大規模災害訓練
- ・ みぶ救命セミナー
- ・ 京都市派遣要請
- ・ 京都マラソン医療救護班
- ・ 京都府医師会派遣要請
- ・ 毎月開催のBLS研修に指導スタッフとして参加
- ・ 中京西部医師会症例検討会への参加
- ・ Western Kyoto Emergency Room Conference（当院、民医連中央病院、京都桂病院共催）
- ・ 院内合同研究発表会
- ・ 院内・院外での病院説明会へのスタッフ参加
- ・ 研修医基本的な能力評価試験の受験