

静岡赤十字病院
初期臨床研修プログラム

令和 2 年度

静岡赤十字病院
臨床研修管理委員会

目 次

《1》はじめに

《2》静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム概要

《3》静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム

各科プログラム詳細

巻末付記

臨床研修管理委員会・研修医処遇について、各科評価表

《1》はじめに

静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムは静岡赤十字病院が管理型臨床研修病院の立場から他の協力型臨床研修病院および研修協力施設と提携して作成した独自のプログラムです。

施設および医療環境の特徴・統計【平成31年4月1現在】

- ① 当院は **28 診療科・465 病床・常勤医師数（研修医を含む）144 名**からなる地域の基幹病院であり、ほとんど全ての急性期疾患および亜急性期疾患の診療を行っている。
- ② 各診療科の入院病床数と常勤医師数は、**内科系 180 床（医師数 35 名）、外科 40 床（9 名）、救急科 14 床（同専任 7 名）、麻酔科（同 6 名）、小児科 13 床（同 4 名）、産婦人科 43 床（同 7 名）、整形外科 65 床（同 13 名）、リハビリテーション科（同 1 名）、脳神経外科 19 床（同 4 名）、耳鼻咽喉科・気管食道科 19 床（同 4 名）、泌尿器科 9 床（同 2 名）、心臓血管外科 19 床（同 4 名）、形成外科 4 床（同 2 名）、皮膚科（同 1 名）、放射線科（同 2 名）、眼科 1 床（同 2 名）、精神科（同 1 名）、病理部（同 2 名）、検査部（同 1 名）、健診センター（同 2 名）**であり、必修科目も選択科目も十分な研修ができる態勢にある。③ **救命救急センター(3次対応)**を有し、年間 5,898 台の救急車搬入数があり、13,741 人の救急患者の診療を受け持っている【2018 年度】。
- ③ 診療各科とも悪性腫瘍の診断・治療に力を注いでいるので、悪性腫瘍患者・家族への対応の仕方、精神的ケア、緩和医療など**患者を全人的にとらえて診療する態勢**が整っている。
- ④ 各種学会の専門医・認定医の**認定施設**であり、従来から十分な臨床教育の場となっている。

臨床研修指定病院（1027004）

救命救急センター充実段階「A」認定

日本内科学会認定内科専門医教育病院

日本小児科学会認定医制度研修施設

日本神経学会認定医制度教育施設

日本救急医学会認定医指定施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本消化器病学会関連施設

日本胸部外科学会認定医制度指定施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本アレルギー学会認定準教育施設

日本血液学会認定血液研修施設

麻酔科学会認定病院

日本腎臓学会研修施設

日本内分泌学会専門医研修修練施設

心臓血管外科専門医認定機構修練施設

日本頭頸部外科学会研修施設

日本静脈経腸栄養学会サポートチーム専門療法士認定規則実施修練認定教育施設

財団法人骨髄移植推進財団認定非血縁者間骨髄移植・採取施設

日本医療機能評価機構一般病院 ver.5.0 認定更新

日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

日本外科学会専門医制度修練施設

日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設

日本脳神経外科学会認定医指定訓練施設

日本病理学会研修認定施設

日本消化器内視鏡学会認定施設

日本気管食道科学会研修施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設

日本呼吸器学会認定施設

日本眼科学会認定専門医制度研修施設

日本放射線科学会認定専門医修練協力機関

日本泌尿器科学会認定専門医教育施設

日本糖尿病学会認定教育施設

日本形成外科学会認定教育関連施設

日本静脈経腸栄養施設認定NST稼働施設

日本がん治療認定機構認定研修施設

《2》 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム概要

(1) プログラムの名称

静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム

(2) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの研修理念

将来、主治医として患者を診療できる医師を育成することを理念とし、学生時代に習得した基本的知識・技能を実践かつ体得して、患者初期対応を含む実診療が適切にできる医師を養成する。

(3) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの特徴

当院では、赤十字の精神の下、静岡市の中核病院の果たすべき役割を担うため、何人も断らずに引き受ける診療を実践している。救急科ではあらゆる患者の初期対応を行い、内科・外科等の必修科では主治医診療を心掛けている。

主治医とは、患者に存在する全ての医学的な異常事態を把握・理解し、管理する医師のことである。医師が主治医として機能することは、多くの患者にとって有益であり、一方で医師自身の研鑽を促す原動力ともなる。当院の初期研修では、救急科・麻酔科であらゆる患者の初期対応・救急対応を学び、内科や外科で主治医診療を指導医と共に経験することで、主治医機能を理解し一部実践することを目標としている。また、将来的にこれら以外の科の医師になることを希望する初期研修医に対しては、選択ローテートにより、その知識・技術を学べるよう配慮している。

本プログラムでは、上記研修理念を達成するため、当院オリジナルの行動目標及び厚労省の指定に準じた研修目標を設定した。厚労省の指定する行動目標・経験目標は、本プログラムによる研修が達成された場合、全て満たされるよう工夫されている。また、担当各科は上記研修理念の達成を目標に、各科プログラムを提供している。

(4) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標・経験目標

●行動目標

厚労省の指定する行動目標を、本プログラムの理念に基づいて一部変更している。本プログラムの研修を達成すれば、厚労省の指定する行動目標は自ずと達成されるように工夫されている。

A：患者-医師関係

1. 患者およびその家族と、病状説明を含めた適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 患者およびその家族に共感し、心理面に配慮できる。
3. 守秘義務を守る。

B：チーム医療

1. 他医師とのコンサルテーションを含む適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 院内各部署のコメディカルスタッフとの適切なコミュニケーションをとることができる。
3. 同僚・後輩への教育的配慮ができる。
4. 院外医療機関との適切なコミュニケーションをとることができる。

C：患者の医学的問題に対する対応能力

1. 患者あるいはその代弁者から適切な病歴を聴取することができる。

2. 身体診察を適切かつ確実に行うことができる。
3. 検査所見・過去の医療機関の記録等の多岐にわたる資料を収集できる。
4. 患者のプロブレムリストを作成し、診療録に記載することができる。
5. プロブレムに対する指導医の分析・評価・診療計画を理解することができる。
6. 収集した情報、プロブレムに対する分析・評価・診療計画を診療録に整理して記載することができる。
7. EBM等の医学的知識を収集し、自らが行う診療が正しいか検討することができる。
8. 臨床研究や治験の意義を理解することができる。
9. 他人からの評価を還元して、生涯にわたり医学的能力の向上に努めることができる。

D：安全管理

1. 説明した重要事項の要点を確実に診療録へ記載することができる。
2. 十分な説明の後、検査・手術の承諾書に患者署名を確実に求めることができる。
3. 習熟していない事に対して医学的判断を行う際、上級医の意見を確実に得ることができる。
4. 院内感染マニュアルを理解している。
5. 医療事故対策を理解している。

E：症例提示

1. 退院サマリ（時に中間サマリ）を作成し、必要に応じてそれを他者に提示できる。
2. CPC等の院内カンファレンスや各学会で症例発表できる。

F：医療の社会性

1. 診療に必要な医療関係法規を理解している。
2. 健康保険制度と保険医業務を理解して実行できる。
3. 社会福祉制度、身障者認定制度、老人保険制度、介護保険制度の概要を理解している。
4. 各種診断書、証明書、意見書などの医療的公文書の記載ができる。

●経験目標

厚労省の指定する経験目標を、各科研修中に重点研修項目として重点的に経験できるようにした（後述の各科研修プログラムを参照）。本プログラムの研修を達成すれば、厚労省の指定する経験目標は自ずと達成されるように工夫されている。

(5) プログラムの管理運営体制

1. プログラム責任者

最高責任者：磯部潔（静岡赤十字病院長）

臨床研修委員会委員長：久保田英司（同院副院長）

2. プログラム管理運営：臨床研修管理委員会（役割は巻末付記参照）

3. プログラムに参加する診療科

必修科目：救急科・総合内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・地域医療

選択科目：精神科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・心臓血管外科・形成外科・

皮膚科・放射線科・臨床検査部・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・脳神経内科・

血液内科・腎臓内科・内分泌代謝科・リウマチ科

4. プログラムに参加する研修協力病院・施設（巻末付記参照）

(6) 研修評価

各研修医には評価表が配布され、各研修医は研修を受けた各科において経験した疾患、講習、基本技術などを評価表（巻末付記を参照）に記載する。指導医は各科研修終了時にその内容を吟味し、各科の初期臨床研修評価表とサマリ提出率データに沿って研修医評価を行う。

(7) 指導医に対する研修医の評価

指導医が研修医を評価すると同様に、教育現場では研修医が指導医を評価することも研修の質を上げることとして必要であるので、本プログラムでは指導医に対する研修医の評価表を入れてある。

(8) プログラム修了の認定（2年間の研修医課程修了証書の交付）

2年間の研修が終了した後に、臨床研修管理委員会は研修医の面接と指導医による研修医評価の結果を踏まえ、満足すべき研修を行い得た者に対しては研修医課程修了証書を交付する。

(9) 募集定員

2020年度 14名（これに協力型若干名）。

8月・9月に4回、面接・小論文にて試験を行う。

(10) 各科ローテーション期間及び研修内容の要約

研修開始時期を2020年4月1日とする。1年次に、内科24週以上、外科12週以上、救急科8週以上、整形外科4週以上の研修とし、2年次に、麻酔科4週以上、小児科4週以上、産婦人科8週以上、精神科4週以上、地域医療4週以上、自由選択科目24週以上の研修とする。また、研修医・指導医・プログラム責任者は、研修内容と目標到達状況を適宜把握するために作成された研修医手帳をそれぞれが有効に活用し、研修の評価を行うものとする。

[研修1年目の研修科目と研修期間]

1週間程度のオリエンテーションの後、基本診療科目の内科、外科あるいは救急、整形外科のいずれかに分かれて研修が開始される。一例を図示すると以下のようになる。

オ リ	内 科 (24週以上)	外 科 (12週以上)	整 形 (4週以上)	救 急 (8週以上)
--------	-------------------	-------------------	------------------	------------------

●研修開始時オリエンテーション

- ・研修開始当初約1週間にオリエンテーションを行う。内容は講義と実習に分かれる。
- ・講義内容は、医療安全管理、院内感染防止、急性期病院と医療連携、診療録管理、患者の栄養管理、オーダーリングシステム、電子カルテ、検査業務、放射線業務、薬剤業務、医事業務、看護業務、医療社会事業の内容、病院諸規定などについてである。
- ・実習は、基本的身体診察法、救急外来・病棟の見学、BLSである。

●内科（24週以上）

- ・内科24週間に平行・重複して、循環器科・呼吸器科・消化器科・神経内科・内分泌代謝科・血液内科の各専門内科を4週間ずつローテーション研修する。
- ・外来研修を4.8週間並行研修する。（24週のうち、毎月曜を外来研修日とし、週1×24週=24日間の研修とする）

- ・患者及びその関係者から適切な病歴をとれるよう指導される。
- ・基本的身体診察法を習得できるよう指導される。
- ・基本的な臨床検査をオーダーし、必要に応じて自ら行い、その結果を読み取り解釈できるよう指導される。
- ・適切なカルテ記載をするよう指導される。
- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、頭痛、めまい、胸痛、動悸、呼吸困難、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、不眠、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、視力視野異常、結膜充血、食欲不振、全身倦怠感、体重増減、黄疸、失神、痙攣、聴覚異常、嘔声、胸焼け、嚥下困難、尿量異常、不安、抑鬱

【疾患・病態】心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性呼吸不全、急性冠症候群、急性腎不全、B 貧血、A 脳卒中、A 脳変性疾患（認知症）、B 湿疹症候群、B 感染性皮膚炎、A 心不全、B 虚血性心疾患、B 不整脈、B 大動脈瘤、A 高血圧症、B 慢性呼吸不全、A 感染性肺炎・気管支炎、B 気管支喘息、B 肝疾患（肝炎・肝硬変・肝癌）、A 腎不全、B 前立腺疾患、A 糖代謝異常、B 高脂血症、B 屈折異常（近視遠視乱視）、B 角結膜炎、B 白内障、B 緑内障、B アレルギー性鼻炎、B ウィルス感染、B 細菌感染、B 結核、B 関節リウマチ、B 栄養不良、B 誤嚥、B 褥創

【技能】注射法、採血法、穿刺法（腰椎/胸腔/腹腔/骨髄）

●外科（12週以上）

- ・外来研修を2.4週間並行研修する。（12週のうち、毎月曜を外来研修日とする研修医・水曜を研修とする研修医に分かれ、それぞれ週1×12週=12日間の研修とする）
- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・手術に参加する（外科研修終了直前に単径ヘルニア手術等の執刀医になることが目標）。
- ・術前術後の外科的管理を習得する。
- ・担当した手術の手術記録を数回作成し、指導医が責任を持って連名する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】嘔吐、腹痛、下痢、便秘、胸焼け、嚥下困難、黄疸

【疾患・病態】急性腹症、急性消化管出血、A 上部消化管疾患（食道静脈瘤・胃癌・消化性潰瘍）、B 下部消化管疾患（イレウス・虫垂炎・痔）、B 腹膜疾患（腹膜炎）

【技能】導尿法、ドレーン/チューブ管理法、経鼻胃管挿入管理法、局所麻酔法、創部消毒法、切開排膿法、皮膚縫合法

●救急科（8週以上） ※救急12週のうち麻酔科4週〔後述〕

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・救急外来を受診する患者の初療を担当する。
- ・院内の災害救護訓練に参加する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、胸痛、動悸、呼吸困難、頭痛、めまい、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、腰痛、血尿、排尿障害、歩行障害、失神、痙攣、鼻出血

【疾患・病態】心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性呼吸不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、急性腎不全、外傷、急性中毒、誤飲誤嚥、熱傷、救急的精神科疾患、B 蕁麻疹、B 中耳炎、A

気分障害、A 統合失調症、B 身体表現性障害、B 熱傷

【技能】ICLS・BLS（気道確保/人工呼吸/胸骨圧迫/気管挿管/除細動を含む）、圧迫止血法、包帯法、注射法、採血法、穿刺法（腰椎/胸腔/腹腔）、導尿法、ドレーン/チューブ管理法、経鼻胃管挿入管理法、局所麻酔法、創部消毒法、切開排膿法、皮膚縫合法、熱傷含む軽症外傷処置法

●整形外科（4週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する
- ・術前術後の整形外科的管理を習得する。
- ・担当した手術の手術記録を数回作成し、指導医が責任を持って連名する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】腰痛、四肢しびれ、関節痛

【疾患・病態】捻挫、裂傷、切傷、B 骨折、B 関節靭帯損傷、B 骨粗鬆症、B 腰椎椎間板ヘルニア

【技能】簡易固定法、ギプス固定法、脱臼整復法、局所麻酔法

[研修2年目の研修科目と研修期間]

麻酔科・小児科・産婦人科・地域医療・精神科・選択科目のいずれかに分かれて研修が開始される。一例を図示すると以下ようになる。

麻酔科 (4週以上)	小児科 (4週以上)	産婦人科 (8週以上)	精神科 (4週以上)	地域 (4週以上)	選 択 (2 4週以上)
---------------	---------------	----------------	---------------	--------------	-----------------

●麻酔科（4週以上）※救急12週のうち麻酔科4週〔先述〕

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する
- ・手術患者の麻酔管理を習得する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【技能】全身麻酔法、部分麻酔法（腰椎穿刺）、気道確保、気管挿管

●小児科（4週以上）

・外来研修を0.8週間並行研修する。（4週のうち、毎火曜もしくは水曜を外来研修日とし、週1×4週=4日間の研修とする）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・予防接種に参画する。
- ・小児における下記の症状・疾患・技能を経験し、小児患者の治療にあたる。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、呼吸困難、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、発疹

【疾患・病態】B 熱性痙攣・てんかん、B ウィルス感染、B 気管支喘息

【技能】注射法、採血法、穿刺法（腰椎）

●産婦人科（8週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・産婦人科手術に参加する。
- ・正常分娩および帝王切開術を経験する。
- ・術前・術後の産婦人科的管理を習得する。
- ・研修終了時に研修中に興味をもったテーマ・問題点について上級医の指導下でまとめ、科内カンファレンスで発表する。

・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】月経異常、不正性器出血、下腹部痛、貧血、嘔吐、便秘

【疾患・病態】B 妊娠関連（正常妊娠分娩、流早産、産科出血、産褥、乳腺炎）

【技能】女性性器の診察（内診）、外科手術における縫合・結紮術・皮膚縫合法

出生直後の新生児の診察・処置を経験する。

経腹超音波検査により婦人科疾患の評価ができる。

婦人科疾患の MRI・CT の判断ができる。

●精神科（4 週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・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）を経験する。
- ・希望者は、静岡県立こころの医療センター、清水駿府病院での研修を行う。

●地域医療（4 週以上）

・地域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、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（一般外来研修・在宅医療を含む）について理解し、実践する。診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。また、へき地・離島医療について理解し、経験する。

- ・西伊豆病院・引佐赤十字病院を訪問しへき地医療について理解する。

在宅診療に同行し、在宅医療を経験する。

・内科系および外科系の初期治療が行われている診療所を訪問し、外来患者の診察に立会い、医療面接等を行って急性期病院の入院患者との違いを認識し、病診連携の実際を研修する。

在宅診療に同行し、在宅医療を経験する。

注．下線のある症状・疾患は「自ら診察し鑑別診断を行いレポート提出する」、下線のある手技は「自ら経験する」、頭文字に A のある疾患は「入院患者を受け持ちレポート提出する」、B のある疾患は「外来患者あるいは入院患者を経験する」ことを目標としている。

●選択科目（24 週以上）

下記の必修科目、選択科目から一科につき 4 週間、合計 24 週間以上の選択科目研修を行う。

- ・静岡赤十字病院

必修科目：救急科・総合内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科

選択科目：精神科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・心臓血管外科・形成外科・

放射線科・臨床検査部・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・脳神経内科・

血液内科・腎臓内科・糖尿病内分泌代謝科・リウマチ科

- ・静岡県立こども病院
必須科目：小児科
- ・静岡県立こころの医療センター
必修科目：精神科
- ・溝口病院
必修科目：精神科
- ・清水駿府病院
選択科目：保健・医療行政
- ・静岡市保健所
選択科目：保健・医療行政
- ・静岡県赤十字血液センター
選択科目：保健・医療行政
- ・伊豆赤十字介護老人保健施設
選択科目：保健・医療行政
- ・特別養護老人ホーム楽寿の園

《巻末》 臨床研修管理委員会・研修医処遇について

●臨床研修管理委員会について

(1) 構成：臨床研修管理委員長、各診療科研修責任者、指導医、臨床研修協力病院研修責任者、および、研修協力施設の研修責任者からなる。

備考：プログラム責任者：臨床研修委員会委員長 久保田英司（副院長）

(2) 開催：9月と3月の年2回

(3) 業務：プログラムの管理運営を行う。

① 前年度およびその年度の研修の評価を行い、それに基づいてその年度の研修プログラムを協議し、必要な修正を行って次年度の計画を立てる。

② 研修医の配置や評価など、臨床研修に関連する事項につき協議し、決定する。

③ 2年間の研修が終了した後に、研修医課程修了証書を交付する。

④ 臨時の委員会を開催し、研修管理センターから上程された研修上の問題点を協議する。

●研修医の処遇

1) 身分：初期臨床研修医（常勤：研修管理委員会所属）として静岡赤十字病院と契約する。

2) 給与：1年次 月額30万円、2年次 月額35万円

3) 賞与：1年次 年額60万円、2年次 年額70万円

4) 勤務時間：8時30分から17時00分まで

5) 時間外勤務：1時間2,500円

6) 当直業務：指導医とともに日当直業務を月4-5回行う（当直手当あり）。

7) 夏季休暇：毎年6月から9月の間に3日間。

8) 住居：研修医用宿舎（ワンルームマンション）に入居すること。

9) 社会保険・労働保険等の各種保険あり。

10) 学会への参加：研修管理委員会で計画されたACLS講習会参加のほかに、2年間で4回の学会出席が認められる（旅費支給）。演者には学会参加費も支給する。

11) アルバイトに関しては禁止とする。

●初期臨床研修プログラム修了後の進路（当院での専修医課程および他施設への推薦）

1. 当院の初期臨床研修プログラムを修了した研修医の中で、研修修了後に当院での後期研修となる専門領域の研修を希望する者に対しては、常勤医師として受け入れる採用枠を診療科ごとに若干名設置している。専修医の採用は面接等により、人物および研修実績を評価して判定する。

2. 同様に、臨床研修病院群として各大学のプログラムに従って当院で研修を終了した者、および他の臨床研修プログラムを終了した者も当院専修医として採用の対象となる。

3. 給与等の待遇に関しては日本赤十字本社の医師給与規定および静岡赤十字病院の勤務規定に従うことになり、身分は常勤医師として保証される。

●プログラムに参加する研修協力病院・診療所・施設

【病院】

静岡県立こども病院 : 院長 坂本 喜三郎

*精神科研修病院群

静岡県立こころの医療センター (主協力病院) : 院長 村上 直人

宗美会清水駿府病院 (副協力病院) : 院長 池上 直美

清仁会日本平病院 (副協力病院) : 院長 加藤 亮太

医療法人社団リラ 溝口病院 (副協力病院) : 理事長 溝口 明範

浜松赤十字病院 : 院長 奥田 康一

【診療所】

杉浦内科 : 院長 杉浦 浩策

内科杉山医院 : 院長 杉山 博通

みたけ内科循環器科クリニック : 院長 三竹 啓敏

美和クリニック : 院長 三神 美和

森谷医院 : 院長 森谷 晋

城西神経内科クリニック : 院長 石垣 泰則

山中整形外科 : 院長 山中 芳

置塩泌尿器科クリニック : 院長 置塩 則彦

小鹿病院 : 院長 外山 英志

【地域病院・離島診療所】

西伊豆病院 : 院長 仲田 和正

【保健・医療行政施設】

静岡市保健所 : 所長 加治 正行

伊豆赤十字病院介護老人保健施設「グリーンズ修善寺」 : 院長 板東 隆史

社会福祉施設 (特別養護老人ホーム楽寿の園) : 理事長 有馬 良健

静岡県赤十字血液センター : 所長 南澤 孝男

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。

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		
<p>■必要最低限の病歴を聴取り、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</p> <p>■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。</p> <p>■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。</p> <p>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</p>	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"/>	<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"/>	<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			
<p>■チーム医療の意義を説明でき、(学生として) チームの一人として診療に参加できる。</p> <p>■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。</p> <p>■チーム医療における医師の役割を説明できる。</p>	<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の対応を行う。	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"/>	<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"/>
<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
■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。 ■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。	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。

 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				
■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。	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"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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 指導医の 直接の監 督の下で できる	レベル2 指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる	レベル3 ほぼ単独 でできる	レベル4 後進を指 導できる	観察 機会 なし
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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名: _____

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

到達目標	達成状況: 既達/未達	備考
1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 利他的な態度	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 人間性の尊重	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 自らを高める姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

B. 資質・能力

到達目標	既達/未達	備考
1. 医学・医療における倫理性	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 医学知識と問題対応能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 診療技能と患者ケア	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
5. チーム医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
6. 医療の質と安全の管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
7. 社会における医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
8. 科学的探究	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

C. 基本的診療業務

到達目標	既達/未達	備考
1. 一般外来診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 病棟診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 初期救急対応	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 地域医療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

臨床研修の目標の達成状況

既達未達

(臨床研修の目標の達成に必要な条件等)

令和 年 月 日

静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム・プログラム責任者 _____