



静岡済生会総合病院
初期臨床研修プログラム
(プログラム番号 030381305)

2024



恩賜
社会福祉法人財団 済生会支部静岡県済生会

静岡済生会総合病院

I. プログラムの名称

静岡済生会総合病院初期臨床研修プログラム (030381305)

< 基幹型臨床研修病院 静岡済生会総合病院の概要 >

【病院の理念】

「私達は暖かい思いやりの心で質の良い医療・福祉サービスを実践します」

【病院の基本方針】

地域との共生

1. 患者さんの満足、職員の満足、社会の満足をめざします。
2. 地域のすべての皆様に、差別なく必要な医療を提供します。特に社会的弱者の方には、一層の配慮をはかります。
3. 医療、福祉、保健にまたがる、総合的なサービスを提供します。

【基本情報】

病院名：【030381】 静岡済生会総合病院

開設者：社会福祉法人^{静岡}済生会支部 静岡県済生会 支部長 石山 純三

病院長：岡本 好史

所在地：〒422-8527 静岡県静岡市駿河区小鹿 1-1-1

電話：054-285-6171 (代表) <https://shizuoka-saiseikai.jp/>

II. 研修プログラムの特徴

【臨床研修の基本理念】

当院の理念・基本方針の下、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけることを目的とします。

【臨床研修の基本方針】

1. 医の倫理を理解し、医師としての人格を高めるよう努力します。
2. 患者さんの視点に立った安全で質の高いチーム医療を提供します。
3. プライマリ・ケアを中心に、十分な知識と技術を身につけます。
4. 地域・社会に貢献できる医療人となるために、全職員が協力し、指導体制の充実・研修環境の整備に努めます。

【研修プログラムの特色】

研修コースの中で選択制を持たせ研修医の希望分野を研修することが可能である。（研修医の独自性を尊重する）救急外来での診療に重点を置く。

1. スーパーローテーション研修方式で幅広い分野での初期研修を実施する。
2. 研修コースの中で選択性を持たせ研修医の希望分野を再研修することが可能である。
3. オリエンテーション研修を実施する

Ⅲ. 研修プログラム指導者と参加施設の概要

1. 研修プログラム責任者

戸川 証（とがわ あかし）

副院長

腎臓内科部長

臨床研修センター長

臨床研修管理委員会 委員長

2. 研修プログラム参加施設とその概要

本プログラムは静岡済生会総合病院を基幹型臨床研修病院とし、下記のごとく協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設の参加で研修目標の達成を目指すものである

【基幹型臨床研修病院】

○静岡済生会総合病院 【030381】：内科、外科、精神科、救急医療
産婦人科、小児科、精神科

【協力型臨床研修病院】

○独立行政法人 静岡市立静岡病院 【030379】：内科
○静岡県立こころの医療センター 【030382】：精神科
○医療法人清仁会日本平病院 【030397】：精神科
○医療法人社団リラ 溝口病院 【030814】：精神科
○清水駿府病院 【030815】：精神科
○医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院 【050025】：地域医療

【臨床研修協力施設】

○静岡市保健所 【033421】：保健、医療行政
○静岡県赤十字血液センター 【033422】：保健、医療行政
○平戸市立生月病院 【034190】：地域医療
○国民健康保険 平戸市民病院 【060057】：地域医療
○医療法人医理会 柿添病院 【076470】：地域医療
○青洲会病院 【076669】：地域医療
○たんぼぼ診療所 【096876】：地域医療
○岩手県済生会岩泉病院 【127088】：地域医療
○中之郷クリニック 【191080】：地域医療
○あおぞら診療所しずおか : 地域医療
○うえだ小児科 : 地域医療
○静岡ホームクリニック : 地域医療
○するがこどもクリニック : 地域医療
○塩川八幡ヒルズクリニック : 地域医療
○東静岡クリニック : 地域医療
○高野橋医院 : 地域医療
○俵 IVF クリニック : 地域医療

○とやまクリニック	: 地域医療
○こどものこころとからだのにしざわクリニック	: 地域医療
○原田医院	: 地域医療
○東新田福地診療院	: 地域医療
○掘田内科医院	: 地域医療
○もりもりキッズ・アレルギークリニック	: 地域医療
○山中整形外科	: 地域医療
○JIN クリニック	: 地域医療

IV. 研修医の指導体制 *別添指導医一覧参考

1. プログラム責任者 1 名を配置し、各研修分野を担当する指導医との連携のもとに研修医の指導を行う。
2. 各研修分野を担当する指導医（7年以上の臨床経験を有する者。プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること。）は、研修管理委員会の承認を得て登録し、受け持つ研修医は指導医 1 人あたり 5 名以内とする。
3. 研修医の指導にあたっては EPOC（インターネットを利用した研修評価・管理システム）により到達目標を適宜把握し、適切な指導を行うこととする。

V. 研修医の募集定員及び採用方法

1. 募集定員 12 名
*協力型病院としての浜松医科大学附属病院初期臨床研修プログラムからの研修医の受け入れも行っている。
2. 応募資格
医科大学、医学部卒業見込者。医師国家試験受験予定者。
マッチングシステムの参加登録者。
3. 募集方法 全国公募
4. 選考時期及び方法
選抜時期 例年 8 月頃に選抜試験実施
出願締切 各試験日の一週間前
選考方法 マッチングシステムによる選考を行う
選抜内容 小論文、面接試験

VI. 研修医の処遇

身分	常勤（有期職員）
給与	1 年次月額 359,100 円 2 年次月額 407,100 円 賞与あり 時間外手当、当直手当、休日手当あり
勤務時間	8 時 30 分から 17 時 15 分（休憩 60 分）
時間外勤務	あり
休暇	有給休暇（1 年次：20 日、2 年次：20 日）
当直	回数（約 4 回／月）
研修医の宿舎	1 有（単身用 6 戸）

研修医室	あり
社会保険	健康保健、厚生年金保険加入あり 労働者災害補償保険法の適用あり
健康管理	年2回
医師賠償責任保険	病院において加入、個人加入は強制
外部の研修活動	学会、研究費等への参加可能
アルバイト	研修中厳禁

VII. オリエンテーション及び研修プログラムの概要

1. オリエンテーション

1年次の最初の2週間で実施し、医師として診療するにあたっての最低限必要とされる知識を集中講義で学ぶ。内容は以下のとおりである。

(1) 臨床研修制度・プログラムの説明

理念、到達目標、方略、評価、修了基準、臨床研修管理委員会など。

(2) 医療倫理

(3) 医療関連行為の理解と実習：診療録（カルテ）記載、保険診療、診療報酬、公的医療補助制度、診断書作成（死亡診断書を含む）採血、注射、皮膚縫合、BLS・ICLS、救急当直、各種医療機器の取扱いなど。

(4) マナーセミナー：服装、接遇

(5) 医療安全管理：インシデント・アクシデント、医療過誤、院内感染、災害時対応

(6) 他職種連携・チーム医療：院内各部門に関する説明や注意喚起、他職種合同での演習、救急車同乗体験など。*5月に他職種合同新人研修あり。

(7) 地域連携：地域包括ケアや連携システムの説明。

(8) 自己研鑽：図書館（電子ジャーナル）、文献検索など。

(9) 自己の健康管理、メンタルヘルス

(10) 静岡済生会総合病院における必須知識：コンピューター入力によるオーダーリング、夜間・休日・時間外・救急外来における検査・投薬オーダー法、文献・病歴検索法などに関する事項。

(11) 各診療科、診療部門によるオリエンテーション。

2. 研修プログラムの概要

(1) 臨床研修の基本的目標

- ・医療全般において基本的な能力（態度、技能、知識）を習得する
- ・プライマリ・ケア診療の基本を習得する
- ・救急患者への対処を習得する
- ・患者へのインフォームドコンセントを尊重した医療を習得する
- ・末期患者への対処を習得する
- ・知識、技能のみならず、意欲、コメディカルとの協調性、患者とのコミュニケーション能力も重視する

・生涯にわたる自己学習の習慣を身につける

- (2) 研修期間：2年間
- (3) 研修方式 当院を基幹型病院として研修を行う。
- (4) 研修内容

1年次は内科24週間（一般外来研修1週間）、外科4週間、整形外科4週間、救命救急科8週間、麻酔科8週間、小児科4週間（一般外来研修1週間）を基本とした研修で、2年次は産婦人科4週間、地域医療4週間（一般外来研修2週間）、精神科4週間、救命救急科6週間研修し、残りの34週間を選択とし、研修医が希望する診療科を優先的に考慮し、研修できる構成とする。

【基本研修（70週）】

科目・分野	研修期間	研修先
内科 （一般外来研修）	24週 （1週）	静岡済生会総合病院、静岡市立静岡病院
外科	4週	静岡済生会総合病院
整形外科	4週	静岡済生会総合病院
救急	14週	静岡済生会総合病院
麻酔科	8週	静岡済生会総合病院
小児科 （一般外来研修）	4週 （1週）	静岡済生会総合病院
産婦人科	4週	静岡済生会総合病院
精神科	4週	静岡済生会総合病院、静岡県立こころの医療センター 日本平病院、溝口病院、清水駿府病院
地域医療 （一般外来研修） （在宅医療）	4週 （2週） （1週）	平戸市立生月病院、西伊豆健育会病院、平戸市民病院 柿添病院、青洲会病院

【選択研修（34週）】

内科	静岡済生会総合病院、静岡市立静岡病院
外科	静岡済生会総合病院
救急	静岡済生会総合病院
麻酔科	静岡済生会総合病院
小児科	静岡済生会総合病院
産婦人科	静岡済生会総合病院
精神科	静岡済生会総合病院、静岡県立こころの医療センター 日本平病院、溝口病院、清水駿府病院
地域医療	岩手県済生会岩泉病院、たんぼぼ診療所、中之郷クリニック あおぞら診療所しずおか、うえだ小児科、静岡ホームクリニック するがこどもクリニック、塩川八幡ヒルズクリニック 東静岡クリニック、高野橋医院、俵IVFクリニック とやまクリニック、こどものこころとからだのにしざわクリニック

原田医院、東新田福地診療院、掘田内科医院
 もりもりキッズ・アレルギークリニック、山中整形外科、JIN クリニック
 保健、医療行政 静岡市保健所、静岡県赤十字血液センター

(5) 研修ローテーション例

一年次	24週				4週	4週	8週	8週	4週
	内科				外科	整形	救急	麻酔	小児科
二年次	4週	4週	4週	6週	34週				
	産婦	地域	精神	救急	自由選択				

*一般外来研修 4 週以上を含む（地域研修と当院にて並行研修）

3. その他、必修研修会等

(1) 済生会初期臨床研修医合同セミナー

1 年次研修医は、済生会臨床研修指定病院協議会主催の済生会初期研修医のための合同セミナーに出席する。

(2) 標準化教育コース：BLS、ICLS、NCPR、災害訓練を 2 年間で順次受講する。

(3) 各診療科セミナー（9 月～2 月 週に 1 回）

(4) 研修医勉強会（月に 2 回）

(5) CPC（年 6 回）：症例検討会にて研修医が行う。

(6) 院内感染対策講習会（年に 2 回）

(7) 院内医療安全講習会（年に 2 回）

(8) 予防接種の業務に参加

(9) 社会復帰支援計画の作成に参加

(10) アドバンス・ケア・プランニング、緩和ケア研修会

(11) 虐待に関する研修

(12) 院内委員会へ参加（各 1 名以上）

褥瘡・NST 委員会、救命救急センター委員会、医療安全委員会、安全衛生委員会
 感染防止対策委員会、防災委員会、臨床研修管理委員会、患者サービス委員会、
 診療情報管理委員会、倫理委員会

VIII. 臨床研修管理委員会

1. 委員会構成*臨床研修管理委員会委員名簿参照

院長、臨床研修管理センター長（プログラム責任者）、各科指導医、臨床研修協力病院
 及び協力施設の教育責任者、他職種の責任者、外部有識者等で構成される。

2. 委員会の主な役割

(1) 研修プログラムの作成や各研修プログラム間の相互調整など、研修プログラムの統括管理。

(2) 研修医の募集、他施設への出向、研修医の研修継続の可否、研修医の処遇、研修医の健康管理。

(3) 研修到達目標の達成状況の評価、研修終了時及び中断時の評価。

- (4) 採用時における研修希望者の評価
- (5) 研修終了後の進路についての相談等の支援
- (6) 委員会の招集は、1ヶ月に一度程度招集し、研修に関する事項の検討・協議を行い、必要ならばプログラムの修正を行う。また、年に2回院外の協力病院・協力施設との連携状況についても討議する。

IX. 研修評価 *EPOC（インターネットを利用した研修評価・管理システム）を利用する。

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。（医師以外の医療職には、看護師を含む）

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

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
 - A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
 - A-2. 利他的な態度
 - A-3. 人間性の尊重
 - A-4. 自らを高める姿勢
- Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価
 - B-1. 医学・医療における倫理性
 - B-2. 医学知識と問題対応能力
 - B-3. 診療技能と患者ケア
 - B-4. コミュニケーション能力
 - B-5. チーム医療の実践
 - B-6. 医療の質と安全の管理
 - B-7. 社会における医療の実践
 - B-8. 科学的探究
 - B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価
 - C-1. 一般外来診療
 - C-2. 病棟診療
 - C-3. 初期救急対応
 - C-4. 地域医療

X. 臨床研修の修了基準について

下記の3要件全て達成することを修了基準とする。

- 1. 研修期間の評価
 - (1) 休止の理由：傷病、妊娠、出産、育児、その他の正当な理由

- (2) 休止期間の上限：2年を通じて90日以内
- 2. 到達目標の達成度の評価
 - (1) 到達目標：行動目標、経験目標を達成すること
 - *個々の到達目標については、医療安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成。
 - (2) 必修項目：すべての必修項目を達成すること
- 3. 臨床医としての適正の評価
 - (1) 安心・安全な医療の提供ができない場合
 - (一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない場合、患者に被害を及ぼす恐れがある場合等)
 - (2) 法令・規則が遵守できない場合

XI. 研修修了後の進路

静岡済生会総合病院では基幹型病院として内科専門研修プログラムと麻酔科専門研修プログラムがあり、また他の科についても基幹型病院と連携している。2年間の初期臨床研修において磨いた診療能力をさらに深めるよう進路については随時相談に応じる。

XII. 臨床研修の到達目標

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、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又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。

－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、不正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ついて、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決断を行う。
- 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チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

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。

- 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等を含む。）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、地域連携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。

経験すべき症候

外来又は病棟において、下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（29 症候）

経験すべき疾病・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。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、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）
（26 疾病・病態）

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づいて実施する。病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含む。