

I．卒後臨床研修プログラムの概要

I 「長崎大学病院群」の卒後臨床研修プログラムの概要

1. プログラムの名称とコース設定

本プログラムを「長崎大学病院群」卒後臨床研修プログラム（以下「研修プログラム」）と称し、本研修プログラムに「長崎大学病院群基本プログラム」（以下「基本プログラム」という。）及び「長崎大学病院群周産期重点プログラム」（以下「周産期プログラム」という。）の2大プログラムを設ける。

2. 研修開始年度

本研修プログラムは、平成29年4月から開始する。

3. 研修プログラムの特徴と研修方式

新卒後臨床研修制度の基本理念である「医師としての人間性の涵養とプライマリ・ケアの基本的診療能力の修得」を達成するために、長崎大学病院（以下「大学病院」という。）と機能的に連携する関連病院で長崎大学病院群（以下「病院群」という。）を構成する。

基本プログラムには、1年目は大学病院で研修を開始し2年目に協力病院で研修を行うAコースと、1年目は協力病院で研修を開始し2年目に大学病院で研修を行うBコース、2年間を通じて大学病院で研修を行うCコース、2年間で大学病院と長崎県医師臨床研修協議会（以下「新・鳴滝塾」という。）の構成病院2院の計3病院で研修を行うDコース、感染症に特化した研修を2年間大学病院で行うEコースの5コースを設ける。

周産期重点プログラムには、小児科医、産婦人科医を目指す研修医を対象に、基本プログラムのAコースからDコースと同様の4コースを設ける。

4. 研修プログラムの管理運営

長崎大学病院群卒後臨床研修管理委員会（以下「研修管理委員会」という。）を設置し、当研修管理委員会において、研修プログラムの管理、研修計画の実施、研修医の指導・管理及び評価、指導医の評価、研修プログラムの評価、研修医の公募計画並びに研修病院間の調整等、本研修プログラムを運営していく総てに責任を持つ。

プログラムは毎年、自己評価や第三者評価（地域住民など）に基づき改訂される。

5. 研修責任者

- (1) 総括責任者：増崎 英明（大学病院長）
- (2) 臨床研修実施責任者：前村 浩二（臨床研修管理委員会委員長）
- (3) プログラム責任者
 - ①基本プログラム：前村 浩二、浜田 久之、宮本 俊之、小畑 陽子
 - ②周産期プログラム：松島 加代子

6. 研修プログラム定員

研修プログラム総定員を140人（1学年70人）とする。

- (1) 基本プログラム 定員：66人
- (2) 周産期重点プログラム 定員：4人

募集採用に関しては、2年先以上の計画を毎年研修管理委員会で検討し、病院運営委員会に報告する。

8. 病院群構成

- (1) 基幹病院 長崎大学病院
- (2) 協力病院 長崎みなとメディカルセンター市民病院
日本赤十字社長崎原爆病院
済生会長崎病院
上戸町病院
長崎北徳洲会病院
佐世保市総合医療センター

健康保険諫早総合病院
 白十字会佐世保中央病院
 長崎労災病院
 佐世保共済病院
 国立病院機構長崎医療センター
 市立大村市民病院
 長崎県島原病院
 長崎県五島中央病院
 長崎県上五島病院
 長崎県対馬病院
 国立病院機構長崎川棚医療センター
 長崎県立精神医療センター（精神科）
 平戸市民病院
 平戸市立生月病院（離島医療総合）
 国立病院機構嬉野医療センター
 国立病院機構佐賀病院
 北九州市立八幡病院
 北九州総合病院
 田川市立病院
 大分県立病院
 山口県立総合医療センター
 県西部浜松医療センター
 福島県立医科大学附属病院
 東京ベイ・浦安市川医療センター
 聖隷浜松病院
 練馬光が丘病院
 聖マリアンナ医科大学病院
 東京北医療センター
 青洲会福岡病院

(3) 協力施設

十善会病院（救急）
 長崎記念病院（麻酔科）
 春回会井上病院（麻酔科）
 日本海員掖済会長崎病院（麻酔科）
 国立病院機構長崎病院（小児科/地域医療）
 長崎県立こども医療福祉センター（小児科/地域医療）
 おおつかこども医院（小児科/地域医療）
 みやぞえ小児科医院（小児科/地域医療）
 きのしたこどもクリニック（小児科/地域医療）
 産婦人科宮村医院（産科婦人科/地域医療）
 三浦産婦人科医院（産科婦人科/地域医療）
 宝マタニティクリニック（産科婦人科/地域医療）
 井上産科婦人科医院（産科婦人科/地域医療）
 安永産婦人科医院（産科婦人科/地域医療）
 友愛会田川療養所（精神科/地域医療）
 道ノ尾病院（精神科/地域医療）
 陽明会宮原病院（精神科/地域医療）
 慶仁会天神病院（精神科/地域医療）
 春回会長崎北病院（内科）
 長崎市立野母崎診療所（内科/地域医療）
 長崎県西彼保健所(保健)
 長崎県県央保健所(保健)

長崎市保健所(保健)
佐世保市保健所(保健)
長崎こども・女性・障害者支援センター(保健)
長崎市障害福祉センター(保健)
佐世保市立総合病院宇久診療所(地域医療)
こんどう整形外科(外科/地域医療)
重野耳鼻咽喉科医院(耳鼻科/地域医療)
晴海台クリニック(内科/地域医療)
白髭内科医院(内科/地域医療)
新里ネフロクリニック(内科/地域医療)
新里内科(内科/地域医療)
諸熊内科医院(内科/地域医療)
長谷川医院(外科/地域医療)
カリタス中央診療所(内科/地域医療)
みちクリニック(精神科/地域医療)
堀皮膚科医院(皮膚科/地域医療)
MOMOクリニック(精神科/地域医療)
雄博会千住病院(内科/地域医療)
長崎県奈留病院(地域医療)
長崎県富江病院(地域医療)
小値賀町国民健康保険診療所(地域医療)
長崎県中対馬病院(地域医療)
夜間急患センター(救急)
宮崎内科医院(内科/地域医療)
出口外科医院(外科/地域医療)
奥平外科医院(外科/地域医療)
南長崎クリニック(内科/地域医療)
医療法人 衆和会 長崎腎病院
地方独立行政法人北松中央病院
医療法人 栄和会 泉川病院
医療法人 共生会 長崎友愛病院
公立相馬総合病院
南相馬市立総合病院
医療法人 博愛会 哲翁病院
伊万里有田共立病院
豊見城中央病院(地域医療)
医療法人 医誠会 医誠会病院(地域医療)
医療法人 厚生会 虹が丘病院(内科/地域医療)
医療法人 光晴会 病院(内科/地域医療)

9. 臨床研修の到達目標を達成するために、豊富なレクチャー、カンファレンスを準備している。

10. 研修の評価及び修了認定等

(1) 研修医の評価

研修医は、ポートフォリオにより自己の研修内容を記録、評価し、経験した症例の要約を作成する。指導医は、ローテーションごとに研修期間を通して受け持ち研修医の観察・指導を行い、目標達成状況をポートフォリオで把握し、形成的評価を行う。評価者は、指導医、指導者である。センター教員は、研修全期間を通して、研修実施状況を確認・把握し、研修医にフィードバックするとともに、評価を行う。

修了規定については毎年オリエンテーション時に説明し、文章にてポートフォリオに綴じ込む。

2年間の全研修プログラム終了時に、研修管理委員会において目標達成度、指導医及び担任指導医による観察記録等を総合して総括評価を行う。大学病院長は、研修管理委員会が行った評価を受けて研修修了証の交付を行う。なお、ポートフォリオは、医療教育開発センターに、研修修了後5年間保存する。

(2) 修了規定を満たさない場合の対応

ア. 中断者への対応

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あらかじめ定められた研修期間の途中で臨床研修を長期にわたり休止すること、又は中止することをいう。研修管理委員会の勧告又は研修医の申出を受けて、当該研修医の臨床研修を中断することができる。臨床研修の中断を認めることができるのは、以下のような正当な理由がある場合である。

(ア) 研修医が臨床研修を継続することが困難であると研修管理委員会が評価、勧告した場合

- ① 廃院、指定の取消しその他の理由により、研修プログラムの実施が不可能な場合
- ② 研修医が臨床医としての適性を欠き、指導・教育によっても、なお改善が不可能な場合
- ③ 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
- ④ その他正当な理由がある場合

(イ) 研修医から管理者に申し出た場合

- ① 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
- ② 研究、留学等の多様なキャリア形成のため、臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
- ③ その他正当な理由がある場合

臨床研修中断の検討を行う際には、研修管理委員会は当該研修医及びプログラム責任者や他の研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医の臨床研修に関する正確な情報を十分に把握したうえで、当該研修医が納得するような判断を行う。研修医の臨床研修を中断した場合には、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する臨床研修中断証を交付する。中断中も、定期的に連絡を取り、現状の把握を行いながら、研修医の求めに応じて、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行う。研修再開時には、臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表に基づいて、研修を行う。修了規定を満たし次第、臨時の研修管理委員会を開催し、再評価を行う。

イ. 未修了者への対応

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る。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する。

研修管理委員会の評価に基づき、研修医が臨床研修を未修了であると判断された場合は、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を文書で通知する。未修了とした場合、当該研修医は原則として引き続き同一の研修プログラムで修了規定を満たすまで研修を継続することとなる。

修了規定を満たし次第、臨時の研修管理委員会を開催し、再評価を行う。

(3) 指導医の評価

各科研修終了後、研修医による指導医、診療科(部)の評価が行われ、その結果は指導医、診療科(部)へフィードバックされる。看護部門、薬剤部門、画像診断部門、検査部門、病理部門等の医師以外のスタッフからも、年1回指導医、診療科(部)の評価が行われ、その結果は指導医、診療科(部)へフィードバックされる。

(4) 指導者の評価

各科研修終了後、研修医による指導者の評価が行われ、その結果は指導者、各部署へフィードバックされる。

(5) 研修プログラムの評価

研修プログラム(研修施設、研修体制、指導体制)が効果的かつ効率よく行われているかを定期的(年1回)に研修管理委員会で自己点検・評価し、その結果を公開する。

1 1. 研修医の処遇(長崎大学フルタイム就業規則等による。)

研修手当 : 基本給(日給): 日額 9,238 円

研修医手当: 月額 100,000 円

住居手当: 有

勤務時間 : 基本的な勤務時間 (8:45~17:30)

救命救急センターでの勤務時は深夜勤務(17:00~9:30)あり

時間外勤務 : 有

時間外勤務を行う必要があるときは、各診療科長の命令のもと行う。

時間外勤務の申し出は、研修中の各診療科を経由する。

自主研修の定義

下記の4条件をもとに個別に判断する

①命令されたものではない

②嫌だと言ってもよい

③時間や場所が決められていない

④労働に対する報酬がない

休 暇 : 6か月勤務経過後8割勤務した場合、10日付与

研修医の宿舍: 有

公的医療保険: 協会けんぽ

公的年金保険: 厚生年金保険

労働者災害補償保険法の適用: 有

国家・地方公務員災害補償法の適用: 無

雇用保険 : 有

健康管理 : 健康診断・年1回

その他 : 感染症抗体検査

医師賠償責任保険の扱い: 病院において加入: 有

個人加入 : 任意

外部の研修活動: 学会、研究会等への参加(研修の妨げにならない範囲で可)、海外研修有り

服務規律 : 収賄や飲酒運転等の不祥事を起こした場合には、長崎大学職員就業規則等により、免職、停職、減給、戒告といった懲戒処分の対象になる。

1 2. 指導体制

指導体制は別紙に示すとおり。

(1) 研修管理委員長は病院長より任命され、プログラム全体を統括する。

(2) プログラム責任者は、プログラム責任者講習会を受講した者の中から病院長に任命され、各プログラムを統括する。

(3) 指導医とは臨床経験7年以上で指導医講習会を受講済みの医師である。指導医は病院長が任命し、指導医バッジを付与する。

(4) 指導者は歯科医師、看護部長、副看護部長、看護師長、副看護師長、すべての薬剤師、すべての臨床検査技士、すべての臨床工学技士、医療教育開発センター事務職員とし、病院長より任命され、指導者バッジを付与する。

1 3. プログラム責任者の役割・業務

プログラム責任者は、臨床研修の基本理念を踏まえて、円滑かつ効果的な臨床研修を推進

し、社会が求める医師を目指す研修医の臨床研修目標達成を支援するために、研修期間を通じての研修医に対する助言、指導とその他の援助ならびに指導医に対する支援を適切に行うとともに、研修プログラムの実施を管理・調整・評価する。

1 4. 指導医・上級医の役割・業務

- (1) 指導医は、研修プログラムに基づき直接研修医に対する指導を行う。また、研修医に対する評価を行い、プログラム責任者に報告する。
- (2) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科に十分な指導力を有する常勤の指導医が配置されていること。
- (3) 指導医とは、原則として、臨床経験7年以上で、プライマリ・ケアを中心とした指導を行える十分な能力を有し、勤務体制上指導時間を十分にとれる者とする。この場合「臨床経験」については臨床研修の2年間を含む。
- (4) 指導医は、プライマリ・ケアの指導方法に関する講習会を受講していること。
- (5) 研修協力施設においては、適切な指導力を有する者が配置されていること。
- (6) 指導医一人が指導を受け持つ研修医は5人までが望ましい。
- (7) 指導医は研修医の診療行為をチェックしなければならない。
- (8) 上級医とは、研修医よりも臨床経験の長い医師でかつ指導医資格を有していない医師のことをいう。指導医の指導監督の下、上級医が研修医を直接指導すること（いわゆる「屋根瓦方式」）も想定している。

1 5. メンターの役割・業務

- (1) メンターとは、研修医の研修がうまく運ぶように、メンタル面を含めてサポートする役割を持つ。
- (2) メンターは医師免許取得後3年目以降で、メンター業務を希望する医師とする。
- (3) メンターは、毎月1回以上研修医と何らかのコミュニケーションをとらなければならない。
- (4) メンターは、研修医からの様々な相談を受けなければならない。
- (5) メンターは、毎月1回、研修の状況について医療教育開発センターに報告しなければならない。

1 6. 指導者の役割・業務

- (1) 指導者とは、研修医の研修がうまく運ぶように、コメディカルの視点からサポートする役割を持つ。
- (2) 指導者は、規定に基づき研修医を指導し、評価する。

1 7. 研修医が患者を担当する場合の役割

(1) 研修医が入院患者を担当する場合

◎長崎大学病院における医師のための入院診療基本方針に従う。(以下抜粋)

7. 主治医は、担当患者に行われる医療行為すべての責任者であり、1患者につき1主治医が診療に当たる。主治医の役割と責任については「医療事故防止マニュアル」に定める。
なお、研修医は主治医とはなれない。

10. 研修医が担当医として診療に参加するときは、上級医または指導医の下で診療行為を行う。なお、研修医が単独で行ってよい処置・処方の基準は「医療事故防止マニュアル」に従う。

◎研修医の指示出しの基準

医療事故防止対策マニュアル各論の指示出し・指示受けマニュアルに従い、上級医が確認する。

(2) 研修医が外来患者を担当する場合

外来研修マニュアルに沿って、指導医のもと診療行為を行う。

1 8. 病院群の構成で事務管理が一元化される。

1 9. 問合せ先

〒852-8501 長崎市坂本1丁目7-1

長崎大学病院 医療教育開発センター

電話 095-819-7874 F A X 095-819-7781