

平成 31 年度新発田病院臨床研修プログラム

新潟県立新発田病院
臨床研修管理委員会

平成 31 年度新発田病院臨床研修プログラム

I. プログラム名

新潟県立新発田病院臨床研修プログラム（基幹型臨床研修病院）

II. プログラムの目標と特徴

(1) プログラムの基本目標：

新潟県立新発田病院臨床研修プログラムにて 24 ヶ月間の臨床研修を履修する研修医は、プライマリ・ケアの基本的技術を習得し、EBM に根ざした安全な医療を患者さんの視点に立って遂行する医師となることを目標とし、医師として望ましい基本姿勢を身につけるよう努力する。

研修目標：

- ① 基本的疾患の対処を習得し、特に救急医療の初期診療を学んで、安全な医療を遂行し、適切な時期に専門医に紹介できる医師になる。
- ② 社会の要請を把握し、チーム医療を実践し、疾病の予防や生活管理に至るまで、心身両面から指導できる医師になる。
- ③ 医療情報や診療記録を正しく記載・管理でき、正確に伝達できる医師になる。

(2) プログラムの特徴

新潟県立新発田病院は新潟県北部の基幹病院として高次医療を行なっている。また救命救急センターを併設し救急車搬送は年間 6000 台を超え県内有数の救急患者を扱っている。対象医療圏に総合病院が少ないことから 1 次から 3 次までの多種多様の救急患者を発症頻度のままに診ることのできる数少ない基幹型臨床研修病院である。研修環境が充実しているばかりでなく、内科系基本研修 35 週、外科系基本研修 25 週、救命救急 5 週、小児科 5 週、精神科 5 週、地域医療 5 週をスーパーローテート方式で行うことで幅広い重症度の患者を数多く診ることから医師としての基本的診療能力の獲得に最適である。地域医療は県立坂町病院で行い、地域中核病院での医療から在宅医療まで研修可能である。選択研修（20 週間）は当院の 21 コース、および魚沼基幹病院、新潟県立中央病院、がんセンター新潟病院、リウマチセンター、十日町病院、津川病院、坂町病院の中から研修開始後 12-18 ヶ月頃の中から選択し、より実践的な研修を行なう。

III. プログラム責任者と臨床研修管理委員会

このプログラムの作成・管理にあたっては、新潟県立新発田病院診療部長 田辺恭彦が下記の臨床研修管理委員会を指揮し、研修責任者及び臨床研修プログラム責任者となる。

名称	新潟県立新発田病院臨床研修管理委員会		(P: プログラム)
構成員	委員長	川合弘一	診療部長：消化器 教育研修センター長 P 統括責任者 評価委員
	副委員長	田辺恭彦	診療部長：循環器 教育研修副センター長 P 責任者 評価委員
	副委員長	高橋 稔	事務長
	副委員長	塚田芳久	院長 評価委員
	副委員長	田中典生	診療部長：外科 教育研修副センター長 P 責任者 評価委員
	副委員長	田邊嘉也	内科部長：呼吸器 内科専門研修教育責任者 評価委員
	委員	清野康夫	副院長：放射線 評価委員
	委員	熊谷雄一	診療部長：麻酔・救急
	委員	渡辺雅史	内科部長：消化器 評価委員
	委員	長谷川 聡	小児科部長：小児科 評価委員
	委員	伊藤英一	内科部長：救急・循環器
	委員	浅野堅策	産婦人科部長
	委員	野本信彦	内科部長：血液
	委員	三輪 仁	整形外科部長
	委員	木下秀則	救命救急センター長
	委員	牧野邦比古	神経内科部長 評価委員
	委員	上馬場伸始	精神科医長：精神科
	委員	牧野真人	内科部長：呼吸器
	委員	笠井昭男	内科部長 腎臓
	委員	鈴木裕美	内科医長：代謝内分泌
	委員	若木邦彦	病理検査科部長：病理
	委員	五十嵐聡子	看護副部長

委員	芳賀博子	検査技師長
委員	天木 淳	放射線科技師長
委員	近 幸吉	県立坂町病院：内科(地域医療)
委員	原 秀範	原消化器科医院院長：外部委員
委員	上重文夫	事務長補佐
委員	中坪 繁	庶務副参事
委員	染矢真由子	研修医委員
委員	佐竹大賢	研修医委員
委員	貝瀬 歩	教育研修センター事務
委員	本間祥子	教育研修センター事務
委員	桐生知美	教育研修センター事務
(外部委員)		
委員	高田俊範	魚沼基幹病院副院長
委員	永井孝一	県立中央病院副院長
委員	田中洋文	県立がんセンター新潟病院臨床部長
委員	伊藤 聡	県立リウマチセンター副院長
委員	吉嶺文俊	県立十日町病院院長
委員	近 幸吉	県立坂町病院内科部長
委員	原 勝人	県立津川病院院長
委員	原 秀範	原消化器科医院院長：外部委員

協力病院・協力施設名	研修期間	研修責任者	科名	指導者
魚沼基幹病院	0～3か月	高田俊範	内科 救急 小児科 外科 産婦人科 精神科	石山貴章 山口征吾 鈴木 博 小杉 伸 加藤克明 渡部雄一郎
坂町病院	1か月	近 幸吉	地域医療	近 幸吉
十日町病院	0～5か月	吉嶺文俊	内科 内科救急 外科 整形外科 産婦人科 耳鼻咽喉科 小児科	大淵雄子 齋藤 悠 福成博幸 皆川 豊 小菅直人 奥村 仁 金山哲也
がんセンター新潟病院	0～5か月	張 高明	内科 麻酔科 病理 放射線診断科 皮膚科 消化器外科 呼吸器外科 整形外科 脳神経外科 小児科 頭頸部外科	張 高明 丸山洋一 本間慶一 関 裕史 竹之内辰也 土屋嘉昭 吉谷克雄 小林宏人 高橋英明 小川 淳 佐藤雄一郎

中央病院	0～5か月 永井孝一	内科 神経内科 循環器内科(救急) 外科 麻酔科 小児科 呼吸器外科 整形外科 脳神経外科 産婦人科 耳鼻咽喉科 放射線科 病理	永井孝一 田部裕行 小川 理 武藤一朗 渡邊逸平 須田昌司 齋藤正幸 大塚 寛 田村哲朗 丸橋敏宏 佐藤邦広 末山博男 酒井 剛
津川病院	0～5か月 原 勝人	内科(地域保健・医療) 外科	原 勝人 岡 至明
リウマチセンター	0～5か月 伊藤 聡	内科	伊藤 聡

IV. 定員

1年次生 8名

研修希望者について、面接及び書類にて選考し臨床研修管理委員会が決定する。

募集方法：医師臨床研修マッチング協議会の「医師臨床研修マッチングについて」により実施

V. 教育課程

(1) 研修方式

研修は内科系基本研修 35 週（呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科+代謝内分泌内科、血液内科、神経内科各 5 週、放射線検査 5 週）、外科系基本研修 25 週（外科、整形外科、脳外科、麻酔科、産婦人科各 5 週）、救命救急 5 週、小児科 5 週、精神科 5 週、地域医療 5 週（県立坂町病院）および選択研修 20 週をローテーション方式で研修する。循環器内科、外科、麻酔科、小児科、整形外科、脳外科、神経内科をローテーション中に一定期間を救急専従とし、日当直なども併せて 2 年間に合計約 1000 時間の救急研修を行なう。

研修開始前に医療・保険・安全管理など基本的な知識のオリエンテーションを行う。

基本研修にて「一般目標」や「経験目標」を達成した場合、選択研修ではより実践的研修を行う。

「経験すべき症候」「経験すべき疾患」については基本研修の間により多く経験できるよう、管理委員会が進捗状況を把握し、指導医に助言する。

選択研修の科目選択は研修が約 12-18 ヶ月を経過した後に、研修医が管理委員会に意思表示する。当院の各診療科での選択研修以外に魚沼基幹病院、新潟県立中央病院、がんセンター新潟病院、リウマチセンター、十日町病院、津川病院、坂町病院にての選択研修も可能である。

プログラム内容の具体的実施については臨床研修管理委員会の許可の下に、指導医と研修医が協議して作成する。研修期間途中での期間割の変更や研修科目の変更についても協議できる。

(2) 研修医の配置と教育責任者

研修期間は平成 31 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日までとする。

研修配置は別紙のローテーション表を参考に選択する。

各ローテーションの教育責任者一覧

基本、選択内科（消化器）	渡辺雅史	内科部長
基本、選択内科（循環器）	田辺恭彦	診療部長
基本、選択内科（腎臓）	笠井昭男	内科部長
基本、選択内科（呼吸器）	牧野真人	内科部長
基本、選択内科（血液）	野本信彦	内科部長

基本 選択内科（代謝内分泌）	鈴木裕美	内科医長
基本、選択神経内科	牧野邦比古	神経内科部長
基本、選択小児科	長谷川 聡	小児科部長
基本、選択外科	田中典生	診療部長
基本、選択整形外科	三輪 仁	整形外科部長
基本、選択脳神経外科	相場豊隆	副院長
基本、選択産婦人科	浅野堅策	産婦人科部長
基本、選択精神科	上馬場伸始	精神科医長
基本、選択放射線科	清野康夫	副院長
基本、選択麻酔科	熊谷雄一	診療部長
選択救命救急	木下秀則	救命救急センター長
選択心臓血管外科	島田晃治	心臓血管外科部長
選択呼吸器外科	北原哲彦	呼吸器外科医長
選択耳鼻咽喉科	半藤 英	耳鼻咽喉科部長
選択泌尿器科	波田野彰彦	泌尿器科部長
選択病理検査科	若木邦彦	病理検査科部長
選択魚沼基幹病院	高田俊範	総合診療科教授
選択県立中央病院	永井孝一	副院長
選択県立がんセンター新潟病院	田中洋文	臨床部長
選択県立リウマチセンター	伊藤 聡	副院長
選択県立十日町病院	吉嶺文俊	院長
選択県立坂町病院	近 幸吉	内科部長
選択県立津川病院	原 勝人	院長

(3) 研修目標

医療人として必要な基本姿勢・態度を見につける。

行動目標として①患者—医師関係②チーム医療③問題対応能力④安全管理⑤症例呈示⑥医療の社会性、については各分野のローテーション終了後に研修医と指導医の双方が評価表（オンライン卒後臨床研修評価システム）に評価を入力する。

経験目標については、経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態・疾患について、以下の要領でレポートと経験録を提出し、評価表に評価を入力する。

1) 各ローテーション後の評価表入力

研修の行動目標の各項目（①患者—医師関係②チーム医療③問題対応能力④安全管理⑤症例呈示⑥医療の社会性）と経験目標について研修医と指導医がそれぞれ評価を評価表に入力する。評価表の入力期間は原則、各分野ローテーション中とローテーション終了1ヶ月間である。

2) レポートの提出

外来・入院を問わず経験した症例は、全て経験症例一覧表に記載する。この中から、レポート提出症例一覧表に記載の11疾患は、研修期間中に入院症例を担当し、その経過は指導医の検閲を受けてレポートとして臨床研修管理委員会（プログラム責任者）に提出する。

また経験すべき20症状についても、診療の過程と鑑別診断をレポートにして、指導医の検閲の後に臨床研修管理委員会（プログラム責任者）に提出する。

レポートの形式は、内科学会の症例報告用のテンプレートを利用し、電子的に保存しておくことが望ましい。レポート提出の最終期限は、研修終了の2ヶ月前とするが、まとまったものから逐次提出することが望ましい。

3) 経験録の提出

経験すべき38必須疾患・病態は氏名とID番号を記載して提出する。また、初期治療に参加すべき11の疾患・病態も患者氏名とID番号を提出する。

経験することが好ましい40疾患、15症状、6病態についても、可能な限り経験し、氏名とID番号を控えて経験録に記入提出する。

経験録は、6ヶ月毎にプログラム責任者に提出し、中間評価を受ける。不足分野を把握し、経験症例が偏らないように努める。

4) 評価

臨床研修管理委員会評価委員会は3~6ヶ月毎に、評価表に入力された研修の行動目標と経験目標の評価を確

認し、また経験録の進行度を評価し、修正点・不足分について適宜全般指導医あるいはローテーション指導医および研修医に助言・指導する。

24ヶ月間の研修終了時には、それまでの評価表（到達目標の70%以上の項目でyesの評価が望ましい）とレポート（CPCを含め、目標項目の90%以上が望ましい）や経験症例（目標項目の80%以上が望ましい）、勤務日数（土日および休日を除く欠勤日が90日未満）、モーニングカンファレンスへの症例提示、学会・研究会への発表などを勘案して、研修管理委員会において総合評価を行い、研修修了の判定を行う。

（４）勤務時間と日当直

勤務時間：午前8：30～午後5：15（休憩時間：午後0：00～午後1：00）

研修時間は原則として1週40時間、1日8時間である。

原則としてアルバイトは許可しない。

日当直：1ヶ月3～4回程度、指導医（内科系、外科系、小児科）とともに、研修当直する。

当直時間 午後5：15～午前8：30

当直中に経験する症例には経験すべき項目を多く含んでいるので、詳細に実習記録に記載する。

当直翌日が平日勤務に当たる場合は、勤務時間を制限することがある。

（５）オリエンテーション、医局会など医局行事、研修医のためのカンファレンス

オリエンテーション

- ① 総合ガイダンス：院長、事務長などによる病院紹介
- ② 診療録記載ガイダンス：診療情報委員会、病歴室、薬剤部
- ③ 服務規程：庶務課
- ④ 保険診療、レセプト：経営課医事専門員
- ⑤ 救命・蘇生：救急委員会、麻酔科
- ⑥ チーム医療：看護部、研修管理委員会
- ⑦ 医療事故：リスクマネジメント部会、院内感染対策委員会、褥瘡対策委員会

医局会議：毎月第二水曜 17：30～

5階大会議室

医局（医師）全体の会合、医局の決定機関

CPC：毎月第三火曜 17：30～

5階大会議室

モーニングカンファレンス：毎週火、木曜日 8：00～8：30

5階大会議室

救急外来症例検討会、研修医セミナー：毎週水曜日 18:00-

4階 ICU カンファレンスルーム

その他 各科・各領域検討会

VI. 指導体制

1) プログラム統括責任者

プログラム統括責任者は研修医から提出される経験録、実習記録から不足の経験などを補うよう、研修医およびローテーション指導医に助言する。

2) ローテーション指導医

各分野の認定医・専門医・指導医（臨床経験7年以上）の中から、各ローテーション教育責任者が推薦し、研修管理委員会が認定した指導医によって1～3ヶ月にわたり指導を受ける。

3) 当直指導医

臨床経験5年以上の当直医の指導を受ける。

4) 入院症例指導医

入院症例の研修では、研修医は担当医となり主治医（指導医）と一緒に診療する。研修医は受け持ち入院患者の退院の際に速やかにサマリーを記載し指導医のチェックを受ける。

5) 評価表の入力

研修医とローテーション指導医は、各ローテーション終了時にそれぞれが評価を行い、評価表に入力する。研修管理委員会は速やかに評価する。

6) レポート、経験録の提出

研修医は研修開始後6ヶ月毎にそれまでの経験症例をレポートと経験録に記載して、選択研修科目の希望を添えて研修管理委員会に提出し中間評価を受ける。

研修医は2年間の研修終了2ヶ月前までにレポートと経験録を研修管理委員会に提出し、最終評価を受ける。

7) 報告書の確認

研修医は自らオーダーしたレントゲン画像や病理組織については、放射線科指導医や病理指導医の結果報告書を確認しチェックしなければならない。

8) 総合評価

臨床研修管理委員会評価委員会は研修終了2ヶ月までに提出されたレポート、経験録、評価表の評価、モーニングカンファランスの症例呈示、学会・研究会への発表などを勘案して総合評価を行う。プログラム上の評価基準を満たし、入院サマリーの未記載と画像および病理報告書の未確認がないと認められた研修医に研修修了の判定を行う。

VII. プログラム修了の認定

研修の修了認定及び証書の交付

臨床研修責任者は臨床研修管理委員会の判定に基づき、卒後臨床研修の目標達成者に、この研修プログラムの修了を認定し、初期臨床研修修了証を授与する。

VIII. 研修修了後の進路

原則自由選択

・専門研修プログラム

新潟大学専門研修プログラム(大学院入学も含む)
新潟病院内科専門研修プログラム
他 各病院専門研修プログラム

IX. 研修医の処遇

身分 非常勤特別職
給与など 給与 1年次生 月額 310,000円 2年次生 月額 340,000円
宿日直手当 支給
旅費 行政職(一)3級相当
時間外勤務手当 有
休暇に関する事項: 有給休暇 1年次 10日、2年次 11日
病院内の個室の有無: 有り
社会保険・労働保険に関する事項: 全国健康保険協会管掌健康保険
厚生年金
労働者災害補償保険法の適用有り
雇用保険加入
健康管理に関する事項: 健康診断 年2回
医師賠償責任保険: 個人加入
学会・研究会参加費用: 一部支給
宿泊施設 あり(一般医師用と併用、借り上げ宿舎を予定)

X. 研修医の応募手続き

応募先 新潟県新潟市本町 1-2-8 〒957-8588
新潟県立新発田病院 庶務課 TEL 0254-22-3121
必要書類 研修申込書、身上申告書: 病院ホームページからダウンロード
研修申込書請求先 応募先に同じ
選考方法 書類選考・面接 平成30年8月16日(木)、17日(金)
応募締め切り 平成30年7月末

(附)病院見学

申込・問合せ先

新潟県新潟市本町 1-2-8 〒957-8588
新潟県立新発田病院 教育研修センター TEL 0254-22-3121 Fax 0254-26-3874
メールアドレス kensyu-center@sbthp.jp

(附)病院のホームページ

<http://www.sbthp.jp/>