

千葉県立病院群における臨床研修について

(1) 千葉県立病院群臨床研修カリキュラムの特徴

千葉県立病院は、がんセンター、こども病院、救急医療センター、精神科医療センター、循環器病センターの高度専門センター病院と、東金病院、佐原病院の地域中核病院と関連施設として千葉リハビリテーションセンターからなっている。これらの病院の特徴を生かして一体となった質の高い卒後臨床研修カリキュラムを提供する。

そして医師は患者の人権を守り疾病を治療する、国民に奉仕する職業であることを徹底的に教育する。その結果として質の高い、患者の立場にたった、また医療を総合的に判断する臨床医師を養成し、多くの優秀な医師を世におくりだすことを目指している。

1. 研修システムの特徴

1. 地域中核病院と高度専門センター病院のローテーション研修により幅広い臨床経験をつむことができる。
2. 1次から2次救急を地域中核病院で、2次から3次救急を救急医療センターで学ぶ。
3. 小児医療を第一線の地域中核病院と専門病院であるこども病院で学ぶ。
4. 終末期医療、緩和医療をがんセンター、在宅医療を地域中核病院で学ぶ。
5. 精神科医療センターで、精神科救急の概要と主な精神疾患のプライマリーケアを学ぶ。
6. 医療情報の採取法を、充実した図書室を持つがんセンターを中心とした千葉県のネットワークを十分に利用して学ぶ。

2. 研修プログラムの特徴

1. 患者の人権を配慮した全人的医療の基礎を学ぶ。
2. チーム医療の重要性を学ぶ。
3. 患者の診察法、medical interview 法を特に重点的に学ぶ。
4. 緩和医療、在宅医療、リハビリ医療を通じて、患者の心の痛みのケアを学ぶ。
5. センター病院、地域中核病院で行われている医療を通じ、evidence based medicine の重要性を学ぶ。
6. 指導医や医事課と共に保険診療の実際を学ぶ

3. 指導体制の特徴

1. 2年間の研修を通じて、一貫して指導する担任指導医をおいている。
2. 当該科目指導医は、担任指導医、プログラム責任者と協議して、幅広い指導を行う。
3. 教育の評価は、研修医の自己評価と、担任指導医とプログラム責任者が、実際に診察を受けた患者や医療スタッフからの評価を参考に評価する。

(2) 千葉県立病院群臨床研修カリキュラムの基本的な考え方

1. 趣旨

千葉県立病院は、がんセンター、こども病院、救急医療センター、精神科医療センター、循環器病センターの高度専門センター病院と、東金病院、佐原病院の7病院と関連施設として千葉リハビリテーションセンターからなっている。これらの病院が特徴を生かして一体となれば、質の高い卒後臨床研修カリキュラムを策定することができる。千葉県立病院群として、質の高い、患者の立場にたった、また医療を総合的に判断する臨床医師の養成ができ、多くの優秀な医師を世におくり出すことができる。

2. 特徴

- 1 患者の人権を配慮した全人的医療の基礎を学ぶ。
- 2 患者の診察法、medical interview 法を特に重点的に学ぶ。
- 3 チーム医療の重要性を学ぶ。
- 4 センター病院、地域中核病院で行われている医療を通じ、evidence based medicine の重要性を学ぶ。
- 5 1次から2次救急を地域中核病院で、2次から3次救急を救急医療センターで学ぶ。
- 6 小児医療を第一線の地域中核病院と専門病院であるこども病院で学ぶ。
- 7 終末期医療、緩和医療、在宅医療をがんセンター、地域中核病院で学ぶ。
- 8 精神科医療センターで、精神科救急の概要と主な精神疾患のプライマリーケアを学ぶ。
- 9 指導医や医事課と共に保険診療の実際を学ぶ。
- 10 医療情報の採取法を、充実した図書室を持つがんセンターを中心とした千葉県のネットワークを十分に利用して学ぶ。
- 11 教育の評価は、研修医の自己評価と、担任指導医とプログラム責任者が、実際に診察を受けた患者や医療スタッフからの評価を参考に評価する。

3. 研修目標

- (1) 医師は患者の人権を守り疾病を治療する、国民に奉仕する職業であることを徹底する。
- (2) 臨床医に求められる基本的臨床能力(知識、技能、態度、判断力)を身につけ、緊急を要する疾病や外傷、頻度の高い症状・病態に対する初期診察能力を身につける。
- (3) 患者の有する問題を身体的、精神心理的、および社会的側面から全人的に理解し、適切に対処できる能力を身につける。
- (4) 患者および家族との望ましい人間関係を確立しようとする態度を身につける。
- (5) 慢性疾患や高齢患者の診断、治療、予防、在宅医療やリハビリテーション・社会復帰につき、総合的な管理計画に参画できる。
- (6) 末期患者を全人的に理解し、身体症状のコントロールだけでなく、心理的側面、社会的側面、死生観、宗教観などの側面へも対処できる。
- (7) チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。

- (8) 適切なタイミングで、コンサルテーションや患者紹介ができる。
- (9) 診療録やその他の医療記録を適切に作成できる。
- (10) 保険診療や医療に関する法令を遵守できる。
- (11) 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、診療にフィードバックする態度を身に付ける。
- (12) 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

(3) 千葉県立病院群臨床研修規定(案)

(目的)

第1条 千葉がんセンターを管理型病院とし、以下の7病院を協力型病院(循環器病センター、こども病院、精神科医療センター、救急医療センター、東金病院、佐原病院、千葉リハビリテーションセンター)とする千葉県立病院群により臨床研修を適正かつ円滑に行うことを目的とする。

(研修医の資格等)

第2条 臨床研修を行うことができる者は、医師法の規定による医師の免許を取得した者とする。

第3条 臨床研修医は、別に定める募集要項及び選考方法により、応募者の中から千葉県臨床研修管理委員会が採用を決定する。

第4条 臨床研修医の身分は、県立病院臨床研修医員(嘱託職員)とする。

第5条 臨床研修医の勤務時間は、病院職員の勤務時間・休暇に準ずる。この場合において、臨床研修医に対しては、研修カリキュラムによって宿日直を命ずることができる。

第6条 臨床研修医の報酬は、月額で支給する。

(研修医の研修期間)

第7条 臨床研修医の研修期間は、2年間とする。

(研修管理委員会)

第8条 千葉県立病院群研修管理委員会(以下研修管理委員会)を千葉県がんセンターに設置する。

1. 研修管理委員会は、管理型病院施設長(千葉県がんセンター長)、プログラム責任者、管理型病院事務局長、協力型施設長、千葉県健康福祉部県立病院課長等で構成される。
2. 研修管理委員会に委員長1名及び副委員長2名をおく。委員長は千葉県がんセンター長をもってあり、副委員長は委員の互選により充てる。
3. 研修管理委員会には、事務局およびプログラム委員会をおく。
4. 研修管理委員会は、研修プログラムおよび研修医の全体的な管理を行う。

①研修プログラムの全体的な管理:

プログラム作成方針の決定、各研修プログラム間の相互調整および評価

②研修医の全体的な管理:

研修医の人事、研修医の処遇、研修医の健康管理、研修終了の最終的な判定および研修修了証書の付与

5. プログラム委員会は研修プログラムの作成および改訂を行う。内科、外科、小児科、救急、産

婦人科、精神科、緩和医療、リハビリテーション、地域医療(地域保健・在宅医療)の各分野の担当委員、計9名からなる。

6、事務局は研修医の全体的管理を行う。

(プログラム責任者)

第9条 研修管理委員会に4名のプログラム責任者をおく。

プログラム責任者は千葉県立病院に所属し、12-14名の研修医と担任指導医の責任者として、研修プログラムにもとずき円滑な臨床研修を統括する。

(担任指導医)

第10条 同一研修医を2年間通じて責任をもって指導するため、担任指導医をおく。担任指導医は、研修の最初の指導医とする。

(指導医)

第11条 指導医は研修医の研修病院における当該科目を指導する医師である。

指導医は、担任指導医およびプログラム責任者と協議しつつ研修医を指導する。

指導医は6年以上の臨床経験を有し、研修管理委員会が適切と認めた医師があたる。

(臨床研修の評価)

第12条 研修の評価は、以下の各時点において行う

- ①研修期間ごとに、研修医の自己評価に加え、指導医が、担任指導医およびプログラム責任者と協議して行う。この際受け持ち患者や他の医療スタッフの意見も参考にする。
- ②基本研修終了時点で、プログラム責任者は担任指導医と協議の上、研修医に履修が不十分な基本研修科目がある場合は、当該科目について再度の研修を行う事とする。
- ③全研修期間終了時点で、プログラム責任者は担任指導医および指導医と協議のうえ最終的な総合評価を行う。

(基本研修)

第13条 基本研修は内科、外科、小児科、救急、産婦人科、精神科、緩和医療、リハビリテーション、地域医療(地域保健・在宅医療:いずれかひとつ)の9科目とし、その研修期間を18か月とする。内科、外科、救急、小児科は各々3か月の研修とし、その他は1か月の研修期間とする。

(選択研修)

第14条 研修医が希望する選択研修を3か月毎、2科目まで研修できる。

この場合研修医の希望を尊重するが、プログラム責任者が調整することがある。

(臨床研修修了証明書の交付)

第15条 研修管理委員会は、臨床研修を修了した者に対し、最終判定に基づき、臨床研修終