

平成 30 年度川崎医科大学附属病院卒後臨床研修プログラム

川崎医科大学附属病院では、昭和 48 年の開院当初からローテート方式による臨床研修を実施しており、現在の研修制度の先駆者的役割を果たしてきた。その目標とするところは、全人的医療の実践を可能にする均整のとれた基本的診療能力と高い共感性・温かい心情を有する良医の育成である。これまでの 40 年間で約 1,400 人の研修医認定者、約 600 人のレジデント修了者を送り出してきた。全国の様々な医療現場で本院の研修修了者が活躍していることが、当研修プログラムの充実ぶりを示しているといえよう。

平成 16 年度から卒後臨床研修が義務化され、その制度が大きく変革されたが、本院ではこれまでの 40 年間にわたって行ってきた全科的・科横断的な教育プログラム（内科合同カンファレンスなど）の実施、研修運営体制の構築（レジデント教育委員会による研修企画・運営・評価）を継承しつつ、さらにそのノウハウを生かしてより充実した卒後臨床研修の実現に向けて取り組んでいる。平成 16 年度からの新臨床研修制度においても、平成 16 年から 29 年度までの 13 年間の研修医数は 447 名であり、多くの良医を育成することで社会の要請に答えてきた。

1. 川崎医科大学附属病院における臨床研修の特色

(1) 研修の理念と目標

本院では従来から、患者から真に求められ支持される「良医」の育成を目標として卒後臨床研修を行ってきた。患者とその家族が希求する「真の『良医』とは何か」を問うことから本院の卒後研修制度の構築が始まった。すなわち、以下の要件を満たす良医を育成することが研修の目標である。

— 良医を構成する要件 —

- ① 臨床医としての基本（臨床技能、医学判断学、面接法、医療記録、EBM 実践等）がしっかりと身に付いている。
- ② 疾患の病態生理を深く理解しており、臨床分野の新展開に対応できる。
- ③ 生涯にわたり学習を継続する意欲を有し、医学・医療分野の情報収集法や適切な判断等の学習方法が身に付いている。
- ④ 病むことの意味を理解し、病者に対して高い共感性を示し、良好な医師－患者関係を築くことができる。

(2) 「広く深い」研修の実現

上記で示した良医の要件を満足させるためには、プライマリケアから高度先進医療に至る

幅広い知識と技術が必要である。一般に大学病院は研究と高度先進医療を専ら追求するために、卒後初期研修には不向きであると指摘されることもあるが、本院は高度先進医療を展開する大学附属病院であると同時に、地域に密着したプライマリケアと救急医療を活発に行っており、プライマリケアと専門性の高い高度医療をともに研修することができる恵まれた環境にある。

本院がプライマリケアや救急医療に力を注いでいることは、大学病院としてわが国で初めて救急医学講座、総合診療部を設置したことからも知ることができる。救急科では1次から3次救急までのすべての救急医療に対応しており、平成13年度からはドクターヘリの運用も開始した。したがって、救急科・高度救命救急センターで研修することにより、研修医は救急医療の基本から高度救急医療まで経験することができる。また、研修医は院内でICLSの受講が可能であり救命蘇生法の実技を修得することができる。

内科・外科といった基本的な診療科においても、すべての臓器・領域の専門家がそろっていることが市中病院との大きな違いである。そのため研修医はあらゆる領域の疾患について専門的かつ先進的な知識を修得することができる。当然のことながら扱う疾患も多彩であり、したがって認定医・専門医などの各資格試験についても最短の期間で取得することができる。

(3) 継続的研修（後期研修）

2年間の初期研修の後、希望者はシニアレジデントとして6年間の後期研修、さらに、チーフレジデントとして5年間、研修を継続することが可能である。シニアレジデントは専門分野別に特定の部門に所属して、専門医としての研修を行うとともに、スタッフの一員として、診療・教育・研究を分担する。また、特定の診療科に所属しない後期研修として、感染症専門医プログラム、臨床腫瘍医プログラムなどの科横断的なプログラムや専門医資格の取得を意図した専門医プログラムを新設し、研修医自らが求める理想の医師像に応じた研修ができる体制を構築している。もちろん海外留学、大学院進学も可能である。

(4) 高い専門性を有する教育スタッフ

教育スタッフは臨床・教育・研究能力を総合的に評価され、全国から選抜されている。特定大学との固定的関係（学閥）はなく、自由闊達な環境が確保されており、外部との人材交流も活発である。大学附属病院であることから、一般病院と比較すると教育の人的資源は質量共に格段に豊富であり、臨床研修指導医の講習修了者も200名を越えた。

2. 初期臨床研修の運営体制

川崎医科大学附属病院を基幹型臨床研修病院とし、1年目は必修科目である内科、救急部門の研修をここで行う。また、地域医療及び選択必修科目の小児科、産婦人科、精神科については、一部を協力型臨床研修病院で行う。

初期研修の運営は卒後臨床研修センターで行われ、センター長、副センター長、センター長補佐6名、事務3名が、研修プログラムの作成、教育カンファレンスの運営、各研修医の研修目標の到達度評価等を行っている。研修医・指導医との連携を密にするため、随時全体集會を開催し、情報の共有と意見交換を行っている。

(1) 基幹型相当大学病院

川崎医科大学附属病院

倉敷市松島 577 (TEL. 086-462-1111)

研修科目：必修科目（内科、リウマチ・膠原病科、救急科部門、地域医療、麻酔科、小児科）

選択必修科目（外科、産婦人科、精神科）

選択科目（内科、外科、救急科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科、臨床腫瘍科、泌尿器科、脳卒中科、脳神経外科、新生児科、皮膚科、リウマチ・膠原病科、整形外科、形成外科・美容外科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、健康診断センター、内視鏡・超音波センター、病院病理部、地域医療）

(2) 協力型臨床研修病院

1) 川崎医科大学総合医療センター：内科、外科、選択科目

岡山市北区中山下 2-6-1 (TEL. 086-225-2111)

2) 国立病院岡山医療センター：小児科、選択科目

岡山市北区田益 1711-1 (TEL. 086-294-9911)

3) 重井医学研究所附属病院：小児科

岡山市南区山田 2117 (TEL. 086-282-5311)

4) 岡山中央病院：産婦人科

岡山市北区伊島北町 6-3 (TEL. 086-252-3221)

5) 倉敷成人病センター：産婦人科

倉敷市白楽町 250 (TEL. 086-422-2111)

- 6) 慈圭病院：精神科
岡山市南区浦安本町 100-2 (TEL. 086-262-1191)
- 7) 万成病院：精神科
岡山市北区谷万成 1-6-5 (TEL. 086-252-2261)
- 8) 水島中央病院：小児科、地域医療
倉敷市水島青葉町 4-5 (TEL. 086-444-3311)
- 9) 金光病院：地域医療
浅口市金光町占見新田 740 (TEL. 0865-42-3211)
- 10) 玉島中央病院：地域医療
倉敷市玉島阿賀崎 2-1-1 (TEL. 086-526-8111)
- 11) 金田病院：地域医療
真庭市西原 63 (TEL. 0867-52-1191)
- 12) さとう記念病院：地域医療
勝田郡勝央町黒土 45 (TEL. 0868-38-6688)
- 13) 勝山病院：地域医療
真庭市本郷 1819 (TEL. 0867-44-3161)
- 14) 公立みつぎ総合病院：地域医療
尾道市御調町市 124 (TEL. 0848-76-1111)
- 15) 赤穂中央病院：地域医療
赤穂市惣門町 52-6 (TEL. 0791-45-1111)
- 16) 高梁中央病院：地域医療
高梁市南町 53 (TEL. 0866-22-3636)
- 17) 倉敷第一病院：地域医療
倉敷市老松町 5-3-10 (TEL. 086-424-1000)
- 18) 笠岡第一病院：地域医療
笠岡市横島 1945 (TEL. 0865-67-0211)
- 19) 落合病院：地域医療
真庭市落合垂水 251 (TEL. 0867-52-1133)
- 20) 矢掛町国民健康保険病院：地域医療
小田郡矢掛町矢掛 2695 (TEL. 0866-82-1326)
- 21) 寺岡記念病院：地域医療
福山市新市町新市 37 (TEL. 0847-52-3140)
- 22) 岡山済生会総合病院：選択科目
岡山市北区伊福町 1-17-18 (TEL. 086-252-2211)

23) 津山中央病院：選択科目

津山市川崎 1756 (TEL. 0868-21-8111)

(3) 臨床研修協力施設

1) 奈義ファミリークリニック：選択科目

勝田郡奈義町豊沢 292-1 (TEL. 0868-36-3012)

2) 津山ファミリークリニック：選択科目

津山市田町 86 (TEL. 0868-24-1030)

3) 湯郷ファミリークリニック：選択科目

美作市湯郷 815-6 (TEL. 0868-72-0531)

4) 岡山県赤十字血液センター：選択科目

岡山市北区いずみ町 3-36 (TEL. 086-255-1211)

5) 倉敷市保健所：選択科目

倉敷市笹沖 170 (TEL. 086-434-9800)

6) 国立保健医療科学院：選択科目

埼玉県和光市南 2-3-6 (TEL. 048-458-6111)

7) 広島県東部保健所：地域医療

広島県尾道市古浜町 26-12 (TEL. 0848-25-2011)

8) 公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設：地域医療

広島県尾道市御調町高尾 1348-6 (TEL. 0848-76-2415)

9) 御調保健福祉センター：地域医療

広島県尾道市御調町市 107-1 (TEL. 0848-76-2235)

10) 大和診療所：地域医療

広島県三原市大和町和木 1538-1 (TEL. 0847-34-0034)

11) 老人保健施設ゆうゆう村：地域医療

高梁市東町 1866-3 (TEL. 0866-22-0666)

12) 高梁中央訪問看護ステーション：地域医療

高梁市南町 53 (TEL. 0866-21-1088)

13) 赤穂中央病院介護老人保健施設伯鳳会プラザ：地域医療

兵庫県赤穂市片浜町 232 (TEL. 0791-45-0015)

14) 渡辺病院

新見市高尾 2278-1 (TEL. 0867-72-2123)

3. 研修プログラムの種別、定員

- 初期研修基本プログラム： 定員 40名
- 協力型病院連携プログラム： 定員 6名
- 小児科研修プログラム： 定員 2名
- 産婦人科研修プログラム： 定員 2名

(1) 初期研修基本プログラム

1) プログラムの特色

General practitioner (GP)としての広い臨床能力の修得を目標とする。選択科目では、地域医療を含む全診療科から選択可能（1 ヶ月単位）とし、研修医各人の希望を最大限に生かせるようにした、自由度の高いプログラムである。研修医終了後、内科、外科以外の専門分野に進む場合にも配慮するものである。

2) プログラム責任者

・プログラム責任者

中田昌男 呼吸器外科部長

・副プログラム責任者

佐々木環 腎臓内科部長

長谷川徹 整形外科部長

西村広健 病院病理部医長

林 宏明 皮膚科医長

3) 研修スケジュール

1年目

| | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|----|------|----|--|
| 内科 | | | | | | 救急部門 | | | 麻酔 | 選択必修 | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |

2年目

| | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 地域医療 | 小児 | 選択 | | | | | | | | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

内科：内科8科（血内・神内・肝内・食内・循内・呼内・腎内・糖内）、リウマチ・膠原病科、総合医療センター内科

のうち3科を2ヶ月ずつ

救急部門：救急科を2ヶ月、救急・小児救急・脳卒中科、整形外科から1ヶ月選択

選択必修：外科、産婦人科、精神科のうち1科若しくは2科

外科は、消外、心外、乳外、小外、呼外、総合医療センター総合外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科から選択

選択科目：内科8科、外科5科、救急科、麻酔科（麻酔・集中治療科）、小児科、産婦人科、精神科（心療科）、総合診療科、臨床腫瘍科、泌尿器科、脳卒中科、脳神経外科、新生児科、皮膚科、リウマチ・膠原病科、整形外科、形成外科・美容外科、

リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、健康診断センター、
内視鏡・超音波センター、病院病理部、地域医療、総合医療センター、のうちから
1ヵ月単位で選択

(2) 協力型病院連携プログラム

1) プログラムの特色

研修医 2 年次に協力型病院での研修を 3 ヶ月間選択することが可能であり、より充実した地域医療研修ができるようにしたプログラムである。診療科に関わらず、より地域に密着した基本的診療能力の修得を目的とする。

2) プログラム責任者

・プログラム責任者

中田昌男 呼吸器外科部長

・副プログラム責任者

佐々木環 腎臓内科部長

長谷川徹 整形外科部長

3) 研修スケジュール

1 年目

| | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|----|------|----|--|
| 内科 | | | | | | 救急部門 | | | 麻酔 | 選択必修 | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |

2 年目

| | | | | | | | | | | | |
|------|----|-------|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 地域医療 | 小児 | 協力型病院 | | | | 選択 | | | | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

内 科：内科 8 科（血内・神内・肝内・食内・循内・呼内・腎内・糖内）、リウマチ・膠原病科、
総合医療センター内科

のうち 3 科を 2 ヶ月ずつ

救急部門：救急科を 2 ヶ月、救急・小児救急・脳卒中科、整形外科から 1 ヶ月選択

選択必修：外科、産婦人科、精神科のうち 1 科若しくは 2 科

外科は、消外、心外、乳外、小外、呼外、総合医療センター総合外科、脳神経外科、
整形外科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科から選択

協力型病院：岡山済生会総合病院、津山中央病院、国立岡山医療センター、奈義ファミリー
クリニックから一つを選択

選択科目：内科 8 科、外科 5 科、救急科、麻酔科（麻酔・集中治療科）、小児科、産婦人科、
精神科（心療科）、総合診療科、臨床腫瘍科、泌尿器科、脳卒中科、脳神経外科、
新生児科、皮膚科、リウマチ・膠原病科、整形外科、形成外科・美容外科、
リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、健康診断センター、
内視鏡・超音波センター、病院病理部、地域医療、総合医療センター
のうちから 1 ヶ月単位で選択

(3) 小児科研修プログラム

1) プログラムの特色

将来小児科医を希望する者のために、小児科研修に重点をおいたものであり、小児科を8ヵ月研修するとともに新生児科、小児外科の研修もできる。各科の臨床医が必要とする基本的な小児診療上の知識と技術を身に付けることを目標とする。

2) プログラム責任者

・プログラム責任者

尾内一信 小児科部長

3) 研修スケジュール

1年目

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|----|------|-----|
| 内科 | | | | | | 救急部門 | | | 麻酔 | 小児外科 | 新生児 |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

2年目

| | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 地域医療 | 選択 | 小児 | | | | | | | | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

内科：内科8科（血内・神内・肝内・食内・循内・呼内・腎内・糖内）、リウマチ・膠原病科、のうち3科を2ヵ月ずつ

救急部門：救急科を2ヵ月、小児救急を1ヵ月

選択科目：耳鼻咽喉科、放射線科、形成外科・美容外科、皮膚科、新生児科、小児科の他、内科8科、外科5科、救急科、麻酔科（麻酔・集中治療科）、産婦人科、精神科（心療科）、総合診療科、臨床腫瘍科、泌尿器科、脳卒中科、脳神経外科、リウマチ・膠原病科、整形外科、リハビリテーション科、健康診断センター、眼科、内視鏡・超音波センター、病院病理部、地域医療、総合医療センターのうちから1ヵ月単位で選択

(4) 産婦人科研修プログラム

1) プログラムの特色

将来産婦人科医を希望する者のために、産婦人科研修に重点をおいたものであり、産婦人科を7ヵ月研修するとともに、新生児科、小児科の研修もできる。産科、婦人科領域におけるプライマリケア並びに基本的な診療能力の修得を目標とする。

2) プログラム責任者

・プログラム責任者

下屋浩一郎 産婦人科部長

3) 研修スケジュール

1年目

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|------|----|----|
| 内科 | | | | | | 産婦 | | | 救急部門 | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

2年目

| | | | | | | | | | | | |
|----|------|-----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 麻酔 | 地域医療 | 新生児 | 選択 | | | | | | 産婦 | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

内 科：内科 8 科（血内・神内・肝内・食内・循内・呼内・腎内・糖内）、リウマチ・膠原病科、のうち 3 科を 2 ヶ月ずつ

救急部門：救急科を 2 ヶ月、小児救急を 1 ヶ月

選択科目：内科 8 科、リウマチ・膠原病科、外科 5 科、救急科、麻酔科（麻酔・集中治療科）、小児科、産婦人科、精神科（心療科）、総合診療科、臨床腫瘍科、泌尿器科、脳卒中科、脳神経外科、新生児科、皮膚科、リウマチ・膠原病科、整形外科、眼科、形成外科・美容外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、放射線科、健康診断センター、内視鏡・超音波センター、病院病理部、地域医療、総合医療センターのうちから 1 ヶ月単位で選択

4. 臨床研修の到達目標と評価

研修医は、研修期間中に臨床研修到達目標（厚生労働省）を達成できるよう努力しなければならない。各研修医はオンライン研修評価システム（EPOC）を利用し、研修内容各項目の自己評価結果を入力する。指導医も EPOC により評価を行い、到達目標を念頭において各研修医の評価、指導を行い、随時到達目標の各項目についての評価を行う。研修医による自己評価及び指導医による評価は共に卒後臨床研修センター及びレジデント教育委員会に報告され、総括的評価及び指導の資料となる。

この臨床研修到達目標は、研修医が将来どの診療科を専攻しても、一人の医師としてプライマリケアや救急医療を行えるよう、基本的な知識及び技能を修得するとともに、医師にふさわしい態度、倫理観を養い、患者並びに家族から厚い信頼を得ることのできる臨床医となることを目的としている。また、医療が患者との人間的な信頼関係の上に成り立っていることを自覚するとともに、他の職種（コメディカル・スタッフ）の人々との謙虚で緊密な協力のもとに、研修目的の達成に努力しなければならない。

5. 共通教育プログラム

研修開始に当たり、卒後臨床研修センター主催のワークショップ形式による研修医オリエンテーションを行う。内容は、医師としての倫理観、個人情報、医療トラブル、医療安全、医療機器安全、医薬品安全管理などをグループ討議する。他に、各部署見学、看護体験実習、院内感染実習等も行う。

年間を通じて、卒後臨床研修センターは、全研修医を対象としたカンファレンスを主催している。モーニングケースカンファレンスは研修医が担当している症例を報告し、POS に基づいた診療のあり方を学ぶ。患者の家族内・社会的背景をも念頭において、問題点を抽出し、問題解決への過程について症例を通して学ぶ。また、限られた時間内で適切に報告する技法についても体得する。レジデントセミナーでは、プライマリケアに必要な技法、知識の修得を目的として、特定課題について講義・演習が行われる。研修医はいずれのカンファレンスも出席が義務づけられる。

また、医療安全、院内感染等に関する職員教育講演会、コメディカル研究会等、院内において随時開催されている勉強会にも参加が求められる。