横浜労災病院 臨床研修プログラム

２０２２年

独立行政法人労働者健康安全機構
横浜労災病院
医科研修管理委員会

目　次

Ⅰ　概要
　　1　横浜労災病院について　Ⅰ－1
　　2　横浜労災病院臨床研修プログラムについて　Ⅰ－3
Ⅱ　共通プログラム　Ⅱ－1
Ⅲ　個別プログラム
　必修科目
　　内科
　　内分泌内科・代謝内科　Ⅲ－1
　　腎臓内科　Ⅲ－3
　　リウマチ科・膠原病内科　Ⅲ－5
　　腫瘍内科　Ⅲ－7
　　血液内科　Ⅲ－10
　　脳神経内科　Ⅲ－13
　　呼吸器内科　Ⅲ－16
　　消化器内科　Ⅲ－20
　　循環器内科　Ⅲ－24
　　救命救急センター　Ⅲ－29
　　地域医療
　　秋田労災病院　Ⅲ－32
　　国境を越えた地域医療支援機構（平戸市民病院）　Ⅲ－34
　　平戸市立　生月病院　Ⅲ－36
　　青洲会病院　Ⅲ－37
　　診療所コース（横浜市総合保健医療センター、福村内科、福澤クリニック）　Ⅲ－39
　　外科
　　外科　Ⅲ－40
　　心臓血管外科　Ⅲ－43
　　呼吸器外科　Ⅲ－46
　　整形外科　Ⅲ－48
　　脳神経外科　Ⅲ－51
　　泌尿器科　Ⅲ－54
　　小児科　Ⅲ－56
　　産婦人科　Ⅲ－60
　　精神科（神奈川県立精神医療センター）　Ⅲ－65
　　精神科（東横恵愛病院）　Ⅲ－67

選択科目

麻酔科　Ⅲ－70
心療内科　Ⅲ－75
乳腺外科　Ⅲ－77
形成外科　Ⅲ－79
眼科　Ⅲ－81
耳鼻咽喉科　Ⅲ－83
皮膚科　Ⅲ－85
リハビリテーション科　Ⅲ－88
病理診断科　Ⅲ－91
集中治療部（ＩＣＵ）　Ⅲ－93
放射線科（放射線診断科・放射線ＩＶＲ科）　Ⅲ－95

Ⅰ概要

このプログラムは、横浜労災病院における卒後２年間の初期臨床研修プログラムであり、医師に共通して求められている基礎的知識、技術、態度などの修得が可能である。

1　横浜労災病院について

【規模と概要】

名　　称：独立行政法人労働者健康安全機構　横浜労災病院

○病　床　数　６５０床

○診　療　科　内科、血液内科、糖尿病内科、代謝内科、内分泌内科、腎臓内科、腫瘍内科、リウマチ科、精神科、心療内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、新生児内科、外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科、歯科口腔外科病理診断科、臨床検査科

○中央診療施設　中央検査部、輸血部、中央手術部、内視鏡部、中央放射線部、中央集中治療部(ICU)、新生児集中治療室(NICU)、臨床工学部、薬剤部

○専門センター　救命救急センター、勤労者メンタルヘルスセンター、消化器病センターアスベスト疾患ブロックセンター、内分泌・糖尿病センター、呼吸器センター、循環器センター、脳卒中センター、がん支援センター、周産期センター、運動器センター・運動器外傷センター、こどもセンター、脳定位放射線治療センター、リウマチ・膠原病センター、包括的乳腺先進医療センター

○医　師　数　２４０名（研修医を除く）
卒後７年目以上 155 名、指導医講習会受講者 103 名(2022 年 3 月現在)

○実　　績

・一日平均入院患者数	454.0 人	(2021 年４月～2022 年３月)
・平均在院日数	9.8 日	(2021 年４月～2022 年３月)
・一日平均外来患者数	1,634.2 人	(2021 年４月～2022 年３月)
・年間分娩件数	625 件	(2021 年４月～2022 年３月)
・年間剖検件数	10 件	(2021 年４月～2022 年３月)
・一日平均救急外来患者数	49.3 人	(2021 年４月～2022 年３月)
・一日平均救急搬送患者数	19.1 人	(2021 年４月～2022 年３月)
・年間心肺停止状態搬送患者数	307 人	(2021 年４月～2022 年３月)

【病院の理念】

みんなでやさしい明るい医療

【病院の基本方針】

1　勤労者医療の展開
2　地域医療の支援
3　高度医療の実践
4　安全な医療の定着
5　救急医療の充実
6　優れた医療者の育成

【特色】

1　高度の労災医療及び勤労者医療並びに地域医療の提供
2　脳・循環器系疾患に対する専門的医療実施
3　２４時間３６５日救急診療実施
4　総合的メンタルヘルスの実施
5　高度かつ専門的な医学的リハビリテーションの実施
6　新卒医師の臨床研修の実施
7　産業医の研修教育、地域医師会の生涯教育への協力

【学会専門医・認定医研修関係の指定】

＜内科系＞日本内科学会認定教育病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設、日本高血圧学会専門医認定研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設、日本リウマチ学会教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医認定教育施設（呼吸器内科）、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本神経学会認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設

＜外科系＞日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設、日本整形外科学会整形外科専門医研修施設、日本手外科学会認定研修施設、日本形成外科学会専門医教育関連施設、日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所、心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本皮膚科学会認定主研修施設、日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設、呼吸器外科専門医認定修練施設（基幹施設）日本呼吸器外科学会心臓血管外科研修施設、日本乳癌学会研修施設

＜小児科＞日本小児科学会専門医研修支援施設、日本感染症学会認定研修施設
日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）研修施設（基幹研修施設）

＜産婦人科＞日本産婦人科学会専攻医研修指導施設、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医制度指定修練施設、日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母体・胎児）研修施設（基幹研修施設）

＜眼　　科＞　日本眼科学会専門医制度研修施設

＜耳鼻咽喉科＞日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医指定研修施設

＜心療内科＞日本心身医学会研修診療施設、日本心療内科学会専門医研修施設（基幹研修施設）

＜放射線科＞日本放射線腫瘍学会認定施設（認定協力施設）、放射線科専門医総合修練機関
日本 IVR 学会専門医修練認定施設

＜麻酔科＞麻酔科認定病院

＜中央集中治療部＞日本集中治療医学会専門医研修認定施設

＜病理診断部＞日本病理学会研修認定施設-Ｂ、日本臨床細胞学会認定施設

＜救命救急センター＞救急科専門医指定施設

＜歯科口腔外科＞日本口腔外科学会認定研修施設、顎関節症専門医関連研修施設

＜病　　院＞臨床研修指定病院（医科・歯科）、臨床修練指定病院（外国医師・歯科医師）

【医療機能評価の認定】

財団法人日本医療機能評価機構　認定第 JC63-4 号(一般病院)　平成３１年１月４日
ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構　認定 Pg0042-10　平成３０年８月１日

２　横浜労災病院臨床研修プログラムについて

【横浜労災病院における臨床研修の理念】

１　心のかよったやさしい医療を行える医師の育成。
２　高度な医療機能の活用と医師に要求される基本的臨床能力の習得をめざす。

【横浜労災病院における臨床研修の基本方針】

１　患者の健康上の諸問題に適時、的確に対応できる医師となるべく、患者を全人的に診ることができるプライマリ・ケアの基本的診療能力を修得させる。
２　医師、看護部門、コ・メディカル部門等との連携・協力によるチーム医療を実践し得るコミュニケーション能力を身に付けさせる。
３　労災病院で研修することの意味を考えさせ、高度な労災医療の知識を身につけさせるとともに、勤労者医療について理解させるように努める。
４　患者やその家族の立場に立った医療の実践ができるよう人格の涵養をめざす。

【プログラムの特色】

このプログラムは、横浜労災病院における卒後２年間の初期臨床研修プログラムである。
医師臨床研修省令の基本理念にのっとり、医師に共通して求められている基礎的知識、技術、態度などの修得できるように、各診療科を総合的にローテートする。当院では開院時から全科ローテート研修方式を採用しており、これまでの経験をもとに研修内容を逐次改良してきている。内科系コースあるいは外科系コースなどあらかじめ進路を決める必要

はなく、さらに臨床研修を行う分野を自由に選べる「選択科目」を多くとれるように配慮されている。また、救急対応などから各専門医療まで幅広く、数多くの症例を経験できる。

【プログラムの管理運営】

本プログラムの統括責任者は医師臨床研修センター長であり、このプログラムで研修する研修医数が２０名を超える場合に配置される副プログラム責任者は副医師臨床研修センター長である。本プログラムの管理運営は下記の研修管理委員会によって行われる。実際の研修にあたっては各診療科のプログラム責任者が指導の責任を負う。また本プログラムに対する評価は、第三者委員も含めた研修管理員会で随時行い、問題点は幹部会とも連携して改善に努める。

【研修管理委員】

研修管理委員は下記のとおりである。研修医にはそれぞれ担当の委員（チューター）が決められるので，研修上のことに関して相談できる。

2022年度 医科研修管理委員会委員名簿

委員長	中森知毅	医師臨床研修センター長　救命救急センター長 （副プログラム責任者）
副委員長	七尾大観	中央集中治療部副部長
	田中真吾	循環器内科副部長
委員	平澤晃	血液内科部長　副院長　（プログラム責任者）
委員	三好光太	整形外科部長　副院長
委員	齋藤淳	内分泌・糖尿病センター長
委員	北靖彦	リウマチ・膠原病センター長
委員	中山貴博	神経筋疾患部部長
委員	岡崎靖史	外科部長
委員	菊池信行	小児科部長
委員	松永竜也	産婦人科部長
委員	越後憲之	麻酔科部長
委員	山本康	形成外科部長
委員	柴山修	心療内科部長
委員	瀧谷樹美	看護部長
委員	伴律子	ER看護師長
委員	山下敦志	薬剤部長
委員	竹内修一	中央放射線部長
委員	中村和之	中央検査部長
委員	森田一大	事務局次長、医師臨床研修センター事務長
委員	塩崎一昌	横浜市総合保健医療センター長
委員	小澤篤嗣	神奈川県立精神医療センター　副院長
委員	小山雄史	東横恵愛病院　副院長
委員	中桶了太	国民健康保険　平戸市民病院　副院長
委員	奥村幸一郎	秋田労災病院　院長
委員	山下雅巳	生月病院　院長
委員	常光信正	青洲会病院　院長
委員	福澤邦康	福澤クリニック　院長
委員	福村基之	福村内科　院長
外部委員	小黒大治	横浜市総合保健医療財団　総務部長
外部委員	松本均	横浜市リハビリテーション事業団事務局長
	富沢巻子	医師臨床研修センター
書記	田村理絵	医師臨床研修センター
オブザーバー	石和杏也奈	初期臨床研修医
オブザーバー	小島寛子	初期臨床研修医

【研修目標】

将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、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・ケアの基本的な診察能力（態度・知識・技能）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養する。

具体的には、「臨床研修の到達目標、方略及び評価」にしたがって、研修目標を達成する（詳細は共通プログラムに記載）。

【研修方法】

1　臨床研修は毎年４月１日より開始し、２年間（３月３１日まで）で修了する。

2　全ての研修医に共通するオリエンテーションを１週間（平日５日間）、研修開始時期に実施する。オリエンテーション期間中は診療科には所属しない。オリエンテーションの具体的な日程に関しては別表を基に決定する。

3　内科、外科、小児科、産婦人科、救命救急センター、精神科、地域医療及び一般外来を必修科目とする。内科での研修は６か月（２４週以上）、救急は救急センターでの２か月と１年次６月以降に行う夜間・休日当直とをあわせて３か月（１２週以上）、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、一般外来は１か月（４週以上）研修する。内科、救急センターは１年次に研修することを原則とするが、一部は２年次に行ってもよい。地域医療は２年次に研修することを原則とする。

（１）内科

下記７分野から３分野以上を研修する。

・呼吸器内科
・神経内科
・循環器内科
・消化器内科
・腎臓内科
・内分泌・代謝内科／リウマチ・膠原病内科
・血液内科／腫瘍内科

（２）救命救急センター

２か月の研修と１年次６月以降に行う夜間・休日当直を合わせて必修とする。

（３）地域医療

下記から選択して研修する。

1　秋田労災病院
2　平戸市民病院
3　生月病院
4　青洲会病院
5　横浜市総合保健医療センターと福村内科
6　横浜市総合保健医療センターと福澤クリニック

（４）外科、小児科、産婦人科、精神科を必修科目とする。外科は下記６分野から１分野を選ぶこととする。

1　外科
2　心臓血管外科
3　呼吸器外科
4　整形外科
5　脳神経外科
6　泌尿器科

（５）一般外来は、総合診療部、小児科及び地域医療での並行研修とする。

（６）必修科目以外の期間には選択科目の研修を行う。

診療科は必修科目、非必修科目を問わない。選択に当たっては、臨床研修の到達目標を達成するように留意しなければならない。

（７）研修期間は以下のように定める。

①　１年次の９月までに研修を行う科（救急センターを除く）については、原則として２～３か月連続して研修を行うように選択科目の期間を充てなければならない。

②　１年次の１０月以降は１～２か月を原則とするが、希望があれば１科目の研修期間は合計６か月まで可能とする（必修科目の場合は、必修期間を含めて算定する）。

（８）１年次の研修科目はオリエンテーション期間内に、２年次の研修科目は１年次末月までに調整して、研修管理委員会が決定する。研修予定は原則的に変更できない。

（９）精神科研修について

当院の精神科・心療内科では入院症例が限られるため、原則として協力型臨床研修病院の神奈川県立精神医療センターもしくは東横恵愛病院にて行う。

【ローテートのパターン例】

パターンA

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科A		外科	内科B		内科C		救急	小児	選択	産婦	選択

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
救急	地域医療 A	選択	選択	地域医療 B	選択	精神科	選択				

平戸地区研修１か月
外来研修　　２週間

クリニック研修１か月外来研修　　２週間

一ヶ月分、現行よりも地域枠を追加

パターンB

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科A		外科	内科B		内科C		救急	小児	選択	産婦	選択

小児科研修１か月
外来研修　１週間

６週間研修

4	5月・6月　前半	6　月前半7月	8	9	10	11	12	1	2	3
救急	地域医療 A B	選択	選択	選択	精神科	選択				

平戸地区研修４週間
クリニック　２週間
外来研修　　３週間

１．５ヶ月の選択期間を新たに設ける。

パターンC

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科A		外科	内科B		内科C		救急	小児		産婦	選択

小児科研修２か月
外来研修　２週間

小児科を二ヶ月研修する。

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
救急	地域医療 A	選択	選択	精神科	選択						

平戸地区研修１か月
外来研修　　２週間

パターンD

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科A		外科	内科B		内科C		救急	小児	選択	産婦	選択

小児科研修１か月
外来研修　１週間

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
救急	地域医療 A	選択	小児	精神科	選択						

平戸地区研修１か月
外来研修　　２週間

小児科研修１か月
外来研修　１週間

小児科を二ヶ月研修する。

○　研修医当直について

他に１０名の上級医も同時に当直業務（管理当直、救急当直、内科系病棟当直、外科系病棟当直、循環器系当直、神経系当直、ICU 当直、NICU 当直、小児科当直、産婦人科当直）に就いているので、各専門医の指導を受けながら積極的に診察・治療にあたる。当直の場では、疾患の重症度によらず、臨床研修医単独で診療を行ってはならない。

○　院内カンファレンスについて

レジデントカンファレンス・臨床病理カンファレンス（CPC）・医師会合同内科カンファレンスなどの院内カンファレンスに必ず参加しなければならない。院内カンファレンスへの出席は所属科の業務よりも原則的に優先とする。

上記の他に、各診療科における臨床カンファレンス、地域医師会との研究会などには、積極的に参加すること。

○　労働災害（労災）、勤労者医療について

当院は労災病院であるため、労災医療には積極的に関わるように努めることとする。救急センターでの研修、研修医当直、労災患者を受け入れる各診療科研修の間に経験する労災症例について、指導医からその都度、指導をうけることとする。また、他に労災に関しての講演会などに参加する。

勤労者医療については、独立行政法人労働者健康安全機構では重点項目とされているほか、当院の基本方針にも記載されている。各診療科研修で各分野における勤労者医療の実際について学ぶ他、勤労者予防医療部、勤労者メンタルヘルスセンターなどの主催する講演会へ積極的に参加する。

【研修の到達目標の達成度評価】

到達目標の達成度については、研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行い、それらを用いて、さらに、少なくとも半年に１回は研修医に形成的評価（フィードバック）を行う。

１　各診療科ローテートの評価

各診療科の研修指導責任者は、指導医から臨床修練内容の報告をうけ、共通プログラムおよび診療科別プログラムにおける到達目標にしたがって、研修医の到達度を評価する。

評価は当院独自の最終レポートおよび診療科別評価表及び研修医評 価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて行い、指導医はその診療科の研修期間を終了してよいか判定する。研修医自身も同じ診療科別評価表を用いて自己評価を行う。その結果は臨床研修センターに提出する。

さらに他職種からの評価として、医療職及び研修病棟の看護師長が専用の評価表を用いて評価する。

２　臨床研修の目標の達成度判定

研修医が臨床研修を終えるにあたって、臨床研 修の目標を達成したかどうか（既達あるいは未達）を、臨床研修の目標の達成度判定票にプログラム責任者が記載し、各

研修医の達成状況を研修管理委員会に報告し、研修管理員会は管理者が、当該達成状況の報告に加え、研修を実際に行った期間や医師としての適性（安全な医療および法令･規則の遵守ができること）をも考慮して、研修 修了認定の可否を評価し、管理者に報告する。

【初期臨床研修終了の認定】

臨床研修の目標の達成度判定票全項目中１つでも未達の項目があれば最終判定は未達となり、研修修了は認められない。その場合、どの項目がどのような理由で未達となっているのか、既達になるためにはどのような条件を満たす必要があるのかを具体的に記載し、判定を行った日付を記載して、研修プログラム責任者が署名する。

研修終了時に未達項目が残る可能性があると考えらる場合には、研修期間中に既達になるよう研修プログラム責任者、臨床研修管理委員会は最大限の努力をする。 研修期間終了時に未達項目が残った場合には、管理者の最終判断により、当該研修医の研修は未修了となり、研修の延長・継続となる。

【インターネットを用いた評価システム】

インターネットを用いた評価システムとして新 EPOC(案) を導入することとする。登録された情報を、研修医ごとの研修内容を改善することを主な目的として、研修医（本人のデータ）、指導医（担当する研修医のデータ）、研修管理部門（全てのデータ）が研修医へのフィードバック等のため登録された情報を閲覧することができる。

【初期臨床研修終了後のコース】

本プログラムの研修終了後、引き続き本院での研修を希望する者には、後期臨床研修医コースに応募することができる。このコースは原則３年間で、専門診療科に所属するが、一部期間他科のローテートが可能な場合がある。定員は５名程度。後期臨床研修医コースでは、関連学会に所属し、各学会の認定資格により認定医・専門医などを取得することも可能であるが、認定のための条件は各学会によって異なっているため、研修中あるいは研修直後に資格を得られるかどうかは、各学会に問い合わせることとする。

大学医局に入局、大学院に入学、あるいは他病院への就職を希望する者は研修管理委員会に推薦状の発行を依頼できる。なお過去４年間の初期研修医の進路は以下のとおりである。

【大学病院】

東京大学（整形外科、循環器内科、産婦人科、小児科、アレルギーリウマチ科）、
横浜市立大学（内分泌内科、腎臓内科、消化器内科、膠原病・リウマチ内科
外科、脳神経外科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、形成外科、麻酔科

脳神経内科、リハビリテーション科）
千葉大学（内分泌代謝内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器科）
熊本大学（小児科）、東京医科歯科大学（腎臓内科）
慶應義塾大学（腎臓内分泌代謝内科、循環器内科、消化器内科、小児科、眼科
病理科、救急科）
順天堂大学（小児科）、昭和大学（神経内科・リハビリテーション科）
日本医科大学（脳神経内科）、自治医科大学（心臓外科）、北里大学（整形外科）
【市中病院】
横浜労災病院新専門医制度内科領域
（循環器科、消化器内科、小児科、内分泌代謝内科、呼吸器内科）
国立成育医療研究センター（小児科）、神奈川県立こども医療センター（小児科）、
都立小児総合医療センター（小児科）、都立多摩総合医療センター（外科）、
国立国際医療研究センター病院（救急）、さいたま市立病院（消化器内科）、
亀田総合病院（腎臓内科）、都立広尾病院（循環器内科）
U.S. Naval Hospital Okinawa(沖縄米国海軍病院)、

【研修医の処遇】

1　身　　分：研修医（常勤嘱託職員）

2　勤　務　時　間：　８時１５分～１７時００分

　休　憩　時　間：１２時１５分～１３時００分（当院就業規則）

　　但し、カンファレンスなど時間外の予定あり。

3　休　　日：土日祭日、年末年始（１２月２９日～１月３日）

　　健康と福祉の事業創立記念日（７月１日）

　　年次有給休暇　１２日

4　当　直　勤　務：月に4回程度までの研修医当直あり（上級医１０名との当直）

5　給　　与：１年次月額２７０，０００円

　　２年次月額３００，０００円

6　社 会 保 険 等：健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険

7　医 師 賠 償 保 険：病院が加入。１事故１億円までは保証されている。

　　近年、賠償額が高騰し、病院の責任以外に研修医個人の責任が追及され、個人の賠償となる例も出ているため、個人で医師賠償保険に加入することを原則としている。保険料は個人負担

8　妊娠・出産・育児に関する施設及び取組

　　①研修医は院内保育園「ティンカーベル」を利用できる。

　　②妊娠中の体調不良時は､9階女性医師専用仮眠室にて休憩できる。

　　③ライフイベントについての相談窓口は、医師臨床研修センター

9　そ　　の　　他：健康管理、福利厚生、院内施設利用、諸活動等は正規職員に順ずる。

　　病院内に研修医室があり、各自机椅子は用意される。

10　院外の研修活動：学会、研究会などへは指導医とともに積極的に参加する。ただし、参加費、交通費などは支給されない（所属長許可のうえ医師学会旅費として一部支給有り）

11　院外の医療活動：いわゆるアルバイトは禁止とする。研修開始時に誓約書を提出する。

12　宿　　舎：あり（有料：月額15,000円程度、病院敷地内マンション形式、全個室、冷暖房完備、駐車場有料）

診療の責任体制について

当院における、主治医と担当医の違いや、研修医の位置づけについては、診療科診療マニュアルに記載されている。以下にその概略を記載する。

【主治医】

1　卒後臨床研修修了者の中で、診療科部長、あるいは病棟マネージャーが患者毎に指名する。
2　治療方針を検討し、他の担当医ともに、カンファレンスに提示し、合議のうえ、治療方針を決定し、治療の責任を負う。
3　担当医が出した指示にも責任がある。
4　担当医が出した不明な指示についての確認は主治医に行うこととする。

【担当医】

1　カンファレンスにおいて決められた治療方針のもとに、主治医とともに、患者の管理・治療を行う。
2　担当医は、主治医の指示および指導のもとで診療に従事する。
3　担当医は、「上級医の確認が必要な処置・処方」に定められた項目については、上級医の確認あるいは立ち会いのもとに実施する。

【研修医】

1　主治医・担当医の指導の下で、主治医・担当医とともに、患者の診療にあたる。
2　研修医は、担当医の一員であるが、主治医にはなれない。
3　病院のコンピュータシステム上、研修医名が「主担当医」欄に記載される場合がある。

【病棟での表記】

1　病棟でのベッド名札など表記では、主治医欄に研修医・担当医・主治医が連名で記載される。
2　研修医の名前が最初に記載されることもあるが、担当医あるいは主治医と連名で記載する。

研修医の医療行為に関する基準

横浜労災病院における診療行為のうち、初期臨床研修医（以下、研修医とする）が行うことのできる診療行為の基準を示す。

ただし、指導医・上級医同席のもと直接指導を受けながら行う場合並びに緊急時はこの限りではない。

実際の運用にあたっては、個々の研修医の技量はもとより各患者の事情により無理せず指導医・上級医に任せる必要がある。

なお、研修医は、すべての診療行為において指導医・上級医の指導又は許可のもとで行うことが前提である。

【研修医の医療行為に関する基準】

1　研修医が単独で行ってよい医療行為

・初回実施時は指導医の立会いのもとで実施する。

・困難な状況があった場合は、指導医に相談する。

2　指導医の許可を受けたうえで、単独で行ってよい医療行為

・研修期間の経過に伴う、研修医の技能の向上の判断（熟練度の評価）は症例経験数を踏まえ、指導医が能力評価を行った上で、研修医単独での施行を認める。

・許可を与えるための、症例数や技術評価の基準は別に定める。

・同じ医療行為であっても患者個々に条件が異なる。同一患者における同一医療行為であっても患者の状態は一定ではないので、毎回許可を得てから実施する。

3　指導医の立ち合いを必須とする医療行為

・２年間の研修期間において、研修医単独での施行を認めない

【診療行為】

１診察

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
・問診、視診、打診、触診 ・簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計等）を用いる全身の診察 ・直腸診 ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察		・内診（婦人科、肛門等）

２検査

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
○正常範囲の明確な検査の指示・判断 ・血液型判定・交差適合試験 ・一般尿検査、便検査、 ・血液・生化学検査 ・血液免疫血清学検査 ・細菌学的検査 ・薬剤感受性検査　　など ○他部門依頼検査指示 ・心電図、ホルター―心電図指示 ・単純Ｘ線検査指示 ・肺機能検査指示 ・脳波検査指示　　など ○超音波検査 ○聴力、平衡検査 ○味覚、臭覚、知覚検査 ○視野、視力検査 ○アレルギー検査（貼布、皮内） ○簡易知能検査 ○長谷川式簡易知能検査 ○ＭＭＳＥ	○検査結果の判読・判断 ・心電図・ホルター心電図判読 ・単純Ｘ線検査判読 ・肺機能検査判読 ・脳波判読 ・超音波検査判読など ○インフォームド・コンセントの必要な検査指示 ・CT 検査・MRI 検査・核医学検査 ・病理検査 ○筋電図 ○神経伝導速度 ○内分泌負荷試験 ○運動負荷検査	○侵襲的検査 ・負荷心電図検査 ・負荷心エコー検査 ・直腸鏡検査、肛門鏡 ・消化管造影、精髄造影 ○危険性の高い侵襲的検査 ・胸腔・腹腔鏡検査 ・気管支鏡、膀胱鏡 ・消化管内視鏡検査・治療 ・経食道エコー ・肝生検、筋生検、神経生検 ・髄液検査 ・心・血管カテーテル検査 など

３処方

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
○定期処方の継続 ○臨時処方の継続	○定期処方の変更 ○新たな処方(定期・臨時など) ○高カロリー輸液処方 ○酸素療法の処方 ○経腸栄養新規処方 ○危険性の高い薬剤の処方 ・向精神薬 ・向悪性腫瘍剤 ・心血管作動薬 ・向凝固薬 ・インスリン	○麻薬処方 　法律により､麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはならない。

４注射

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
○継続的に行っている ・皮内注射 ・皮下注射 ・筋肉注射 ・静脈注射 ・末梢点滴	○新規に行う ・皮内注射 ・皮下注射 ・筋肉注射 ・静脈注射 ・末梢点滴 ○輸血 ○危険性の高い薬剤の注射 ・向精神薬 ・抗悪性腫瘍剤 ・心血管作動薬 ・抗不整脈薬 ・抗凝固薬 ○動脈内への薬剤投与	○麻薬剤注射 ○関節内注射

５処置

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
○静脈採血 ○皮膚消毒、包帯交換 ○外用薬貼付・塗布 ○気道内吸引、ネブライザー ○抜糸 ○皮下の止血 ○包帯法	○局所浸潤麻酔 ○ドレーン抜去 ○気管カニューレ交換 ○動脈血採血 ○創傷処置、 ○軽度の外傷・熱傷の処置 ○導尿、浣腸 ○尿カテーテル挿入と管理（新生児・未熟児は除く） ○胃管挿入と管理 ○皮下の膿瘍切開・排膿 ○皮膚縫合 ○ドレーン・チューブ類の管理 ○小児の静脈採血 ○人工呼吸器の管理 ○透析の管理 ○静脈留置針の穿刺、留置	○侵襲的処置 ・骨髄穿刺、胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺など ・髄腔内抗癌剤注入 ○危険性の高い侵襲的な処置・救急処置 ・マスクとバッグによる用手的換気 ・エアウェイの使用（経口，経鼻） ・ラリンジアルマスクの挿入 ・気管挿管 ・除細動 ・ＩＡＢＰ ・ＰＣＰＳ　　など ○中心静脈カテーテル挿

		入・留置 ○動脈ライン留置 ○小児の動脈穿刺 ○針生検 ○脊髄麻酔 ○硬膜外麻酔 ○吸入麻酔 ○深部の止血 ○深部の膿瘍切開・排膿、深部の嚢 ○胞切開・排膿 ○深部の嚢胞穿刺 ○深部の縫合

＊下線の行為については、救急救命のためただちに施行が必要とされる場合には、研修医が単独で実施可能

６その他

研修医が単独で行ってよい	指導医の許可を得て行ってよい	指導医の立ち合いが必須
	○紹介状の作成 ○診断書の作成 ○治療食の指示	○死亡診断書の作成 ○重要な病状説明 ○インフォームド・コンセントの取得

研修医当直について

（背景）

スーパーローテート形式の臨床研修においては、短期間で各診療科の研修を行うため、入院患者診療が中心になり、どうしても専門診療に偏った研修になってしまう。プライマリ・ケアの能力を身につける意味でも、２年間の研修期間を横断的におこなう外来研修が必要である。

（目的）

当院では、時間外来院患者はすべて救命救急センターが診療にあたるが、救命救急センター医師の指導の下、初期診療を担当し、初期診断、専門診療科へのコンサルトなどを行う能力を身につける。

（方法）

・研修３ヶ月目より研修医当直を担当する。
・研修医当直は３人（毎年４月および５月は２名）の研修医が担当する。必ず１年目研修医と２年目研修医が混合した形で当直につくこととする。
・研修医当直の回数はおおむね月に４～５回程度とする。
・研修医当直医は１ないし２名の救命救急センター医師による指導のもと、積極的に診療にあたる。
・当直では、疾患の重症度によらず、研修医単独で診療を行ってはならない。
・救命救急センター医師の他に、１０名の上級医も同時に当直業務に就いている（管理当直、救急当直、内科系病棟当直、外科系病棟当直、循環器系当直、神経系当直、ICU 当直、NICU 当直、小児科当直、産婦人科当直）ので、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
・当直医に担当すべき専門医がいない場合は、各診療科のオンコール医師に連絡を取り、指導を受けることができる。

（休憩、翌日勤務について）

当直時間中は、救命救急センター医師の指示により、仮眠などの休憩を取ることができる。

当直時間帯に休憩があまりとれなかった場合や、肉体的・精神的な疲労がある場合は、研修中の診療科部長の許可を得て、翌日の勤務の一部を休むことができるものとする。

研修医の募集・採用について

横浜労災病院が求める初期臨床研修医像は下記の二点です。

１　診療能力を高める努力を、2年間続けることができる人

２　協調性を大切にしつつ、互いに切磋琢磨する関係を築くことができる人

初期臨床研修採用試験は、一次試験として学科試験を行いますが、これに通った後の二次試験は、面接と小論文のみで選考を行う方針です。面接も小論文も、知識よりも判断を問う内容となります。

【初期臨床研修医の採用について】

横浜労災病院臨床研修プログラム（プログラム番号：０３０２４８１０１）は医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングに参加します。

【応募資格】

令和５年医師免許取得見込みの者、又は医師国家試験既合格者で、当院での２年間の初期臨床研修を希望し、医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングに参加する者。

【募集定員】

１５名(予定)

【選考スケジュール】

１　一次試験（筆記試験）

(1)日　　時：令和４年７月下旬に２回

※　履歴書№.２に第１・第２希望日を明記してください。

※　各受験日とも先着順に受け付けます。

(2)試験科目：内科学、外科学、小児科学、産婦人科学、その他

(3)形　　式：選択方式

(4)試験会場：横浜労災病院内会議室

２　二次試験（面接）

(1)受験対象者：一次試験合格者

＊一次試験結果により足切を行う場合があります。

(2)日　　時：　令和４年８月中旬から４回程度

(3)試 験 会 場：横浜労災病院内会議室

【申込方法】

次のとおり必要書類を申込締切日までに書留郵便にて送付すること。

なお、書類受付の確認は受験票の送付をもってかえさせていただきます。

１　必要書類

(1)　履歴書（当院指定の様式：別添のＰＤＦファイルを印刷して使用、要捺印、証明用写真添付）

(2)　卒業見込証明書または卒業証明書

(3)　成績証明書

(4)　健康診断書（大学で発行される健康診断証明書でも可）

(5)　返信用封筒［長３］（受験票送付用、住所、氏名を記入し、８４円切手を貼付のこと）

２　書類送付先・連絡先

住所：〒２２２－００３６

横浜市港北区小机町３２１１

横浜労災病院　医師臨床研修センター　　あて

電話：０４５（４７４）８１１１　（内線８９１０）

３　申込締切日

令和４年７月中旬

【その他】

１　試験の際、宿舎への宿泊（１，１００円／日）を希望される方は、履歴書№.２の「宿泊の希望」に記載すること。

２　試験合格者は、マッチング結果発表後仮契約を行い、令和４年４月１日研修開始予定。

2022年度 研修医オリエンテーション					
日	時間	分	場所	研修内容	担当者
1日目	8:15		9F 研修医室	集合	医師臨床研修センター事務員
	8：30～		3F AV講義室	アイスブレイク（漢字一文字で自己紹介）	
	9:00～		3F AV講義室	辞令交付式	平澤副院長
	9:20～ 9:50	30	3F AV講義室	横浜労災病院での研修にあたって	三上病院長
4/1	10:00～10:45	45	3F AV講義室	労働者健康安全機構と当院の概要等について	森田事務局次長
	10:45～12:15	90	3F AV講義室	プロフェッショナリズム	中森医師臨床研修センター長
	13:00～14:30	90	3F AV講義室	研修プログラム/これからの研修について	中森医師臨床研修センター長
(金)	14:40～15:50	70	3F AV講義室	ローテーションの作り方、ローテーション調整	２年次研修医 （冨田　和孝、武川　玲奈）
	16:00～17:00	60	4F AV講義室	ローテートスケジュール調整	中森医師臨床研修センター長
	17:00～18:00	60	3F AV講義室	診療科アピール	各診療科
２日目	8:20～11:50	200	3F AV講義室 9F 会議室	救急・災害医療実習	中森救急災害医療部長
	12:40～14:40	120	3F AV講義室	チームダイナミクス	
4/4	a班	30	地下　薬剤部	薬剤業務について	山下薬剤部長
	14:50～15:50	30	2F 放射線部	放射線部について	竹内中央放射線部長（大澤主任）
	b班	30	2F 放射線部	放射線部について	竹内中央放射線部長（大澤主任）
	14:50～15:50	30	地下　薬剤部	薬剤業務について	山下薬剤部長
(月)	16:00～17:00	60	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	中森医師臨床研修センター長
	17:00～18:00	60	3F AV講義室	診療科アピール	各診療科
３日目	8:20～8:50	30	3F AV講義室	看護部について	看護部長
	9:00～12:15	195	各病棟	病棟看護体験	看護副部長、各病棟師長、各病棟師長補佐
	13:00～14:00	60	3F AV講義室	メンタルヘルスについて	山本メンタルヘルスセンター長
4/5	14:00～14:40	40	3F AV講義室	診療情報について	診療情報管理室・中山先生
	a班	50	4F 中央手術室	手術室への入り方・手洗い実習	曽我中央手術部統括部長/長頼認定看護師
	14:45～15:35		4F ICU	集中治療室について（ICU見学）	西澤中央集中治療部長
			3F 図書室	図書室の利用法・文献検索法	図書司書
	b班	50	4F ICU	集中治療室について（ICU見学）	西澤中央集中治療部長
	14:45～15:35		3F 図書室	図書室の利用法・文献検索法	図書司書
(火)			4F 中央手術室	手術室への入り方・手洗い実習	曽我中央手術部統括部長/長頼認定看護師
	15:40～16:40	60	3F AV講義室	Epocについて	医師臨床研修センター
	16:40～17:00	20	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	
4日目	8:30～9:00	30	3F AV講義室	医療機器の安全な取り扱いについて	臨床工学部　伊藤技師
	9:00～9:30	195	3F AV講義室	①採血に当たっての注意点	感染認定看護
	9:30～12:15			②ルートの取り方、採血の仕方、点滴の作り方等の実習	２年次研修医（久保　勇人、島田　未来、小島　寛子、酒井友里花、岡　和佳奈、中枝　建郎　）
	13:00～14:00	60	3F AV講義室	③初期研修医事始め （おすすめの教科書、カルテ登録セット等）	２年次研修医（森嶋　　駿、魚躬　理沙）
4/6	14:10～15:30	80	9F コンピュータ研修室	④電子カルテ操作	２年次研修医（鳥谷　直紀、小林　佳穂、髙田　　航）
	15:40～16:20	40	3F AV講義室	病理検査・剖検について	角田病理診断科部長
(水)	16:20～17:00	60	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	
５日目	8:15～9:15	60	3F AV講義室	院内感染予防について	感染認定看護師
	9:20～10:20	60	3F AV講義室	医療安全について	医療安全管理者
	10:30～11:00	30	3F AV講義室	抗がん剤について	有岡腫瘍内科部長、川原がん化学療法看護師
	11:00～12:00	60	3F AV講義室	インスリン製剤とその使い方	糖尿病内科医師
	13:00～13:45	45	3F AV講義室	検査システムについて	中村中央検査部部長
4/7	a班	120	3F 輸血部	輸血について・交叉適合試験実習	主任検査技師
	14:00～16:00		3F 細菌室	細菌グラム染色実習	主任検査技師
	b班	120	3F 細菌室	細菌グラム染色実習	主任検査技師
	14:00～16:00		3F 輸血部	輸血について・交叉適合試験実習	主任検査技師
	16:00～16:50	50	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	中森医師臨床研修センター長
(木)	16:50～			最初の研修先へ	

Ⅱ　共通プログラム

【プログラムの目的と特徴】

臨床医に求められる基本的診療に必要な知識、技術ならびに患者の心理的・社会的側面等を含む全人的対応を身につけることを目標とする。

【一般目標】

将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、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、プライマリー・ケアの基本的な診察能力（態度・知識・技能）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養する。

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。