

土岐市立総合病院研修プログラム
(2024年度)

岐阜県厚生農業協同組合連合会

東濃中部医療センター

土岐市立総合病院

目次

・プログラム目次	1
1. 病院の沿革・特徴	2
2. プログラムの概要	2
3. プログラムの特色	2
4. 研修目標	3
5. 研修計画	6
6. 協力型病院、協力施設	7
7. 指導体制	7
8. 評価	8
9. 研修責任者及び研修管理委員	8
10. 採用と修了	8
11. 研修医評価票様式	11
12. 目標の達成度判定票様式	23

1. 病院の沿革・特徴

古くから"美濃焼のまち"として親しまれてきた土岐市は、食器を中心に全国一の生産量を誇る陶磁器の主産地として、周辺市町とともに我が国最大の窯業地帯を形成しています。

この街に東濃地区の中核病院として高度医療を目指し、昭和 63 年土岐市民病院と国保中央病院が合併して現在の土岐市立総合病院となりました。市民のニーズに応えるべく救急医療システムの充実を図るとともに、高齢化社会に備え早くより在宅医療、リハビリテーションに積極的に取り組み、平成 11 年には老人保健施設も併設し、Cure から Care へと向かう 21 世紀の医療に対応できるよう努力しています。また診療所との病診連携や近隣の病院との連絡を密に保ち広く地域の医療ネットワークを進めています。

2. プログラムの概要

土岐市立総合病院では、初期臨床研修を将来、医療を担う者にとって最も重要な時期のひとつとして位置づけ、2年間を通し基本的な診療に接し又入院から退院まで一貫して患者様の全てに関わることにより、プライマリ・ケアを含めた医療に関する基本的知識及び技術を臨床の場において幅広く修得するのみでなく、医師としてふさわしい人格、責任及び協調性、更に高い倫理観を身につけるとともに、社会における医療の役割や位置づけを学び、患者様の立場に立った全人的医療が行えるよう研修を積むことを目的としています。

研修医指導については、内科、外科指導医自身もローテーション研修を受けており、開院以来 20 年を超える指導実績があります。また、内科研修では、希望があれば 1～3 ヶ月間の他病院での研修も可能です。

3. プログラムの特色

当院は、土岐市の緑豊かな丘陵地に立つ 350 床の地域中核病院です。急性期から在宅まで、プライマリ・ケアから専門医療・高度医療まで幅広い診療を行っています。救急時間帯でも昼間と同様にコメディカルスタッフが常駐し、高度医療機器を駆使し、的確な診断・治療を行っています。また職員間の垣根は低く、どんなことでも相談しあうことができます。当院ではひとりひとりの研修医の個性を尊重し、進歩を見守っています。過去 5 年間で 20 名の初期研修医が育ちましたが、現在医師としても求められるニーズは多様でありそれに応え、仕事に慣れるまでの時間には研修医それぞれで差がありましたが、どの研修医も 2 年間の研修終了後には医師としての基本的態度・知識を習得し、希望の進路に進みました。過去 5 年間の 22 名の臨床研修修了者中 8 名が当院で研修を再開し、研修修了することができました。何らかの理由により初期研修を中断せざるを得なかった方にも、研修再

開の場として広く門戸を開いておりその受入実績もあります。

当院1年次の研修では主に必修科目と救急疾患の診療の習熟に努め、2年次は個人の希望を取り入れた自由な研修を心がけています。中規模の病院として、研修医一人一人に目の行き届くのびのびとした研修が特色です。

4. 研修目標（基本目標、基本の方針、到達目標）

初期臨床研修は将来医療を担う者にとって最も重要な時期の1つとして位置づけており、プライマリ・ケアを含めた医療に関する基本的知識及び技術を臨床の場において幅広く修得するのみではなく、医者としてふさわしい人格と責任、更に高い倫理観を身につけるとともに社会における医療の役割や位置づけを学び、患者の立場に立った全人的医療が行えるよう研修を積むことを目的とする。

到達目標

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。

5. 研修計画

初年度は内科 24 週以上、救急を 12 週以上行う。外科 4 週以上、小児科 4 週以上行い、残りの期間は選択する。内科は消化器内科、血液内科、神経内科、腎臓内科を 4 週間前後に分けローテートする。2 年次は地域医療 4 週以上、精神科 4 週以上、産婦人科 4 週以上行い、残りはそれぞれの希望により選択する。一般外来は、内科・外科・小児科・地域医療において合計 4 週以上行う。在宅診療は地域医療において 1 回以上行う。時間外、当直は 2 年間を通して研修し、担当した症例はローテート科に拘わらず主治医と共に受け持つ。

※なお、全期間を通してアルバイトは禁止する。

基本プログラム

プログラム例

	1～ 4 週	5～ 8 週	9～ 12 週	11～ 16 週	17～ 20 週	21～ 24 週	25～ 28 週	29～ 32 週	33～ 36 週	37～ 40 週	41～ 44 週	45～ 48 週	49～ 52 週
第 1 年次	内科						救急			外科	小児科	選択科	選択科
第 2 年次	選択科	選択科	地域医療	選択科	産婦人科	選択科	精神科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科

経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便秘異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）
（26 疾病・病態）

6. 協力型病院・協力施設

〈協力型病院〉

- | | | |
|-------------------------|---|-----------|
| ・ 地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院 | } | 産婦人科 4週以上 |
| ・ 名古屋大学医学部附属病院 | | |
| ・ 春日井市民病院 | | |
| ・ 医療法人仁誠会 大湫病院 | } | 精神科 4週以上 |
| ・ 特定医療法人社団聖泉会 聖十字病院 | | |
| ・ 医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 | | 選択科 |
| ・ 岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院 | | 選択科 |

〈協力施設〉

- | | | |
|-------------------------|---|-----------|
| ・ 岐阜県東濃保健所 | } | 選択科 |
| ・ 岐阜県赤十字血液センター | | |
| ・ 土岐市老人保健施設やすらぎ | | |
| ・ 国民健康保険 坂下診療所 | } | 地域医療 4週以上 |
| ・ 市立恵那病院 | | |
| ・ 国民健康保険 上矢作病院 | | |
| ・ 岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院 | | |

7. 指導体制

a. 研修責任者 副院長 北島 英臣

b. 指導を行う者の氏名

小児科 元吉 史昭

内科（腎臓内科） 村山 慎一郎

内科（血液内科） 山内 辰也

病理 森 良雄

産婦人科 石原 豊

内科（神経内科） 大塚 康史

整形外科 西本 聡

精神科 加藤 美樹

外科 伊藤 昭宏

脳神経外科 北島 英臣

眼科 白木 玲子

聖十字病院 田伏 英晶 （研修実施責任者：同）

大湫病院 江口 研 (研修実施責任者：同)
岐阜県立多治見病院 中村 浩美 (研修実施責任者：堀部 秀樹)
春日井市民病院 伊藤 充彰 (研修実施責任者：成瀬 友彦)
名古屋大学医学部附属病院 後藤 真紀 (研修実施責任者：錦織 宏)
名古屋徳洲会総合病院 亀谷 良介 (研修実施責任者：同)
東濃厚生病院 安藤 修久 (研修実施責任者：同)
国民健康保険坂下診療所 高山 哲夫 (研修実施責任者：同)
岐阜県赤十字血液センター 高橋 健 (研修実施責任者：同)
東濃保健所 中村 俊之 (研修実施責任者：同)
老人保健施設やすらぎ 三竹 愛子 (研修実施責任者：同)
市立恵那病院 山田 誠史 (研修実施責任者：同)
国民健康保険上矢作病院 西脇 巨記 (研修実施責任者：同)
中濃厚生病院 名知 祥 (研修実施責任者：野田 伸二)

8. 評価

(1) 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。

(2) 2年次終了時の最終的な達成状況については、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて評価(総括的評価)する。

9. 研修責任者及び研修管理委員会

a. 研修責任者 副院長 北島 英臣

b. 臨床研修管理委員会

土岐市立総合病院における卒後臨床研修に関する諸問題を審議、調整する。

- ・研修プログラムの作成、プログラム間の調整
- ・研修医の管理、採用、中断に関する事及び修了認定に係る評価
- ・研修医の業務
- ・研修医の指導に関する事及び指導医に関する事
- ・その他

10. 採用と修了

採用は採用試験とマッチング結果をもって行う。

令和 6 年度 土岐市立総合病院研修医 募集要項

募 集 人 員	5 名	
処 遇	身 分	嘱託職員（常勤）
	給 与	年収 6 8 0 ～ 7 5 0 万円程度（基本給、賞与、諸手当を含む） 諸手当・・・通勤手当、住居手当、宿日直手当、時間外手当他
	勤務時間	平日 8：30～17：15 休日 / 土・日・祝日（ただし、 当直あり）
	年次休暇	採用時 3 日 1 年目・・・10 日、2 年目・・・1 1 日
	当直業務	1 か月に 4 ～ 5 回程度 手当 16,500 円/回
	医師住宅	有（世帯用・単身用）
	保 険 等	有（健康保険・厚生年金・雇用保険・労災保険）
	健康診断	年 2 回実施
	医師賠償 責任保険	病院負担にて加入
	学 会 等	病院にて一部負担
	備 考	・ 上記内容については、変更になる場合があります。 ・ 託児所があります。
応 募 資 格	令和 6 年 3 月医師国家試験合格（見込み）者	
研 修 期 間	令和 6 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 3 1 日まで	
応募手続き	提出書類	<ol style="list-style-type: none"> 1. 願 書（所定のもの） 2. 履歴書（所定のもの） 3. 成績証明書 4. 卒業見込み証明書

	提出先 問合せ先	〒509-5193 岐阜県土岐市土岐津町土岐口 703 番地の 24 土岐市立総合病院 企画総務課 研修医担当 TEL 0572-55-2111 E-mail : toki.kensyu@gfkosei.or.jp
選考要項		面接
選考日		毎年7～9月頃
申込締切		令和5年9月11日(月)必着(持参又は郵送) ※ 最終日の午後5時15分で受付を終了します。 ※ 郵送の場合は書留郵便(簡易書留)にしてください。
選考方法及び結果通知		マッチング方式による選考後、結果を通知する予定

研修修了の認定及び証書の交付

臨床研修管理委員会で研修修了認定を行った後、研修修了証書を交付する。

臨床研修の修了基準

- ・研修実施期間の休止日数(当院の定める休日は含まない。)が法令上限の90日を超えていないこと。
- ・プログラムの定める必要履修期間を満たしていること。
- ・厚生労働省の示す臨床研修到達目標の評価が評価表により全て完了し、その内容に問題が無いこと。
- ・必須レポートを提出し、指導医の承認を受けていること。