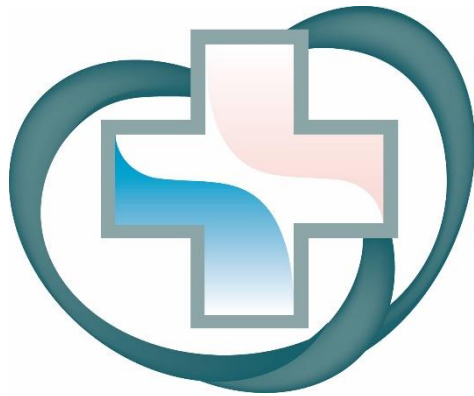


平塚市民病院
研修医手帳
2026



令和8年度

平塚市民病院
臨床研修指導室

氏名

< 目 次 >

2 臨床研修記録

- P 6 1～6 3 オリエンテーション、木曜クルズスについて
- P 6 4 臨床研修記録一覧
- P 6 5 救急車同乗実習報告書

3 臨床研修参考資料

- P 6 9～7 1 救急車同乗実習実施マニュアル
- P 7 2～7 8 協力施設・協力型病院の実習案内
- P 7 9～8 0 参考：研修医評価票
- P 8 1～8 4 研修医学会・講習会参加費について（申請書含む）
- P 8 5～8 9 研修医が単独で行ってよい処置・処方の基準

2026年

平塚市民病院 臨床研修プログラム概要

2026年平塚市民病院における臨床研修プログラム概要

1 プログラムの名称

- (1) 平塚市民病院 臨床研修プログラム-H
(基幹型：平塚市民病院独自の2年間の研修)
- (2) 平塚市民病院 臨床研修プログラム-K
(協力型：慶応義塾大学病院とのたすきがけ「慶應義塾大学循環コース」1年間の研修)

2 定員(一学年)

- (1) 平塚市民病院 臨床研修プログラム-H 11名
- (2) 平塚市民病院 臨床研修プログラム-K Aコース 2名/1年次のみ
Bコース 2名/2年次のみ

3 臨床研修病院群(研修病院群名：平塚市民病院初期臨床研修病院群)

- (1) 基幹型臨床研修病院：平塚市民病院

- (2) 協力型臨床研修病院：

	病院名	研修内容	期間	責任者名
1	研水会平塚病院	精神科	4週	大野 史郎
2	伊勢原協同病院	緩和ケア内科	4週	大野 隆
3	聖マリアンナ医科大学	神経内科	4週	古田 繁行

- (3) 臨床研修協力施設：

	施設名	研修内容	期間	責任者名
1	ありがとうみんな ファミリークリニック平塚	地域医療	1～2週	小宮山 学
2	湘南いなほクリニック		1～2週	稲福 賢司
3	湘南真田クリニック		1～2週	辻 友篤
4	メモリーケアクリニック 湘南		1～2週	内門 大丈
5	内科・久保田医院		1～2週	久保田 毅
6	菊池小児科		1～2週	平山 まり子
7	久保田整形外科医院		1～2週	久保田 亘
8	永瀬医院		1～2週	永瀬 剛司
9	こう内科・糖尿病 クリニック		1～2週	俣 金成
10	もりた眼科クリニック		1～2週	森田 大

4 所属

臨床研修医は、臨床研修指導室に所属するものとする。

5 臨床研修の理念と基本方針

【理念】

当院の理念・基本方針の下、豊かな人間性と医師としての実力を身につける。

【基本方針】

臨床研修医が下記を達成出来るように、個性に応じた、きめの細かい、フレキシブルな研修機会を提供する。

- (1) 臨床研修を通じて、医師としての人格の向上をはかる。
- (2) プライマリーケアを中心とした基礎的な知識、技術、態度を身につける。
- (3) 種々の医療場面を経験することにより、医師としての素養を身につける。
- (4) チーム医療の重要性を体験し、責任感、協調性、コミュニケーション能力を涵養する。
- (5) 文献検索や症例発表などで、情報収集能力、プレゼンテーション能力を高める。
- (6) 各人の個性や希望に応じた進路を選択できるようにする。

6 目的と特徴

(1) 目的

臨床医にとって必須な初期診療を含む基本的診療の知識、技能を習得するとともに、医師としてのふさわしい態度と責任感を養うことを目的とする。

ア 初期診療の中では、適切で迅速な判断と必要な措置を行い、場合によっては他の医師に処置を委ねるなどの適切な指示を与えることのできる能力を身につける。

イ 医師にとって必須な、各科にわたる基本的な診断、検査、治療の知識、技能を身につける。

ウ 患者の問題を、心理的・社会的にも捉えて正しく解決する能力とともに患者および家族とのより良い人間関係を確立しようとする態度を身につける。

エ チーム医療における医師および他の医療スタッフと協調する習慣を身につける。

(2) 特徴

地域の中核病院である平塚市民病院において、基礎必修研修とそれに続く選択科の研修を行う。本プログラムの特徴は、臨床研修医の個性や希望に応じた、きめ細やかでフレキシブルなローテーションスケジュールにある。

また、選択科目を36週と多くとっており、進路科コースとして最後の32週を特定の科で集中して研修することも可能としたオーダーメイド、手作りのプログラムとなっている。

7 プログラムの概略

(1) 平塚市民病院 臨床研修プログラム－H

[典型的な研修スケジュール]

	1～4週	5～8週	9～12週	13～16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
1年次	内科1		内科2	内科3	内科4	内科5	外科1	救急科			麻酔科	選択	
	一般外来(内科) 内科、消内、呼内ローテ時に週1日以上												

	1～4週	5～8週	9～12週	13～16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
2年次	地域医療	外科2	小児科	産婦人科	精神科	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
			一般外来(小児科)			進路科 32週							

※ まだ決定していない月の診療科の決定や診療科を変更する際は、実習する診療科の指導責任者(変更する際はもともと実習をする予定であった診療科の指導責任者)に確認し、ローテーション変更届を用いて、すみやかに臨床研修指導室長及び病院総務課に報告すること。

[研修内容]

必修科目	◎内科 (一年次)	2 4 週	内科 1, 2, 3, 4, 5 内科 (腎臓内分泌代謝内科、総合内科)、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器内科の 5 科を 4 週以上、合計 2 4 週
	◎救急 (一年次)	1 2 週	
	◎地域医療 (二年次)	4 週	一次医療、在宅医療等の地域医療について、4 週研修を行う。研修医の希望を受入施設側と調整し、日数や曜日などを決定する。
	◎外科	1 2 週	外科 1・・・一般外科 8 週
			外科 2・・・心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、呼吸器外科、形成外科、泌尿器科、放射線科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科の内 1 科を 4 週
	◎麻酔科	4 週	
	◎小児科	4 週	
	◎産婦人科	4 週	
	◎一般外来	4 週	内科及び小児科ローテーション時に並行研修する。
◎精神科	4 週		
選択科目 (3 6 週)	・選択期間は、上記の科、緩和ケア内科、脳神経内科において研修。 ・ただし、2 年次後半の 3 2 週においては、研修医師の自主性を尊重し将来進む科に限っての研修をすることも可とする。(進路科コース)		

※必修科目は 2 年次の 2 月までに修了していること

※到達目標を達成するために不足する項目は、必要に応じて受け持ち患者の他科受診時や救急外来の診療時に研修することとする。

(2) 平塚市民病院 臨床研修プログラム－K

A コース [典型的な研修スケジュール]

1 年次	1～4週	5～8週	9～12週	13～16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
	内科 1		内科 2	内科 3	内科 4	内科 5	外科 1	救急科			産婦人科	選択	選択
	一般外来(内科)			内科、消内、呼内ローテ時に週 1 日以上									

B コース [典型的な研修スケジュール]

2 年次	1～4週	5～8週	9～12週	13～16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
	地域医療	精神科	※1	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
～40週													

※1 外科、産婦、小児、麻酔のうち、未研修の科目を各 4 週(未研修の診療科が複数ある場合は選択期間をその研修に充てる)

・内科、小児科、地域医療研修のいずれかにて一般外来研修を行う

選択は、内科 (腎臓内分泌代謝内科、総合内科)、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器内科、救急科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、麻酔科、小児科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線科、緩和ケア内科

8 オリエンテーションプログラム

【一般目標】(GIO)

医師としての第一歩を平塚市民病院で始めるにあたり、医師としての初歩的な態度、知識を身につけると共に、市民病院の理念、システムについて学び、円滑な新臨床研修への導入をめざす。

【具体的目標】(SBOs)

- (1) 医師としての責任と義務について述べることができる。
- (2) カルテの重要性とその管理の方法について述べるができる。
- (3) 医師として基本となる知識、技術について述べるができる。
- (4) 市民病院の理念について述べるができる。
- (5) 市民病院のシステムについて述べるができる。
- (6) 市民病院の火災時の消火、避難活動について経験し、述べるができる。

【研修方略及び研修スケジュール】(LS)

1年目の最初の約2週間で行う。

基本的には、講義や実習を中心としたプログラムを全員で受ける。

ローテーションの所属科も決めておく。

[スケジュール] 別紙 ローテーションスケジュール参照

[主な Lecture 内容]

(1) 院内感染対策(無菌操作含む)、ICT	講義+実習
(2) BLS	講義+実習
(3) リスクマネジメント(医療安全)	講義
(4) 医療面接の仕方	OSCE 実習
(5) 糸結び・縫合実習	講義
(6) カルテの書き方、運用・管理法	講義+実習
(7) 指示出しについて	実習
(8) 診断書の書き方	講義
(9) 死の判定、死亡診断書、脳死	講義+実習
(10) 静脈注射の仕方(採血、点滴)	実習
(11) 点滴ライン、シリンジポンプ	実習
(12) 輸血	講義
(13) 保険診療について	講義
(14) 病診連携と紹介状	講義+実習
(15) 薬の副作用と相互作用	講義
(16) 胃管挿入	講義+実習
(17) 地域救急医療体制	講義
(18) NST	講義+実習
(19) 図書室の利用	講義
(20) 入退院支援・患者サポート	講義
(21) 医療ガス取扱い、消火訓練、環境の取り組み、トラブル対応	講義+実習

9 通年プログラム

- | | |
|---|----------------------|
| (1) 木曜クルズス
毎週木曜（他の企画がある時以外）18時から、
1時間程度の実践的な short lecture や実習を行う。
場所は、大会議室など
講師は院内医師、看護師、医療技術部など持ち回り。
テーマは適宜、設定し、あらかじめ周知する。医局に掲示。
出席者は臨床研修医の他、医師、看護師、薬剤師、検査技師、
実習中の救急救命士など。 | 臨床研修指導委員会担当 |
| (2) 平塚市民病院オープンカンファレンス、Cancer Board
医師会会員にオープンにした臨床カンファレンス。
各科持ち回りでテーマを設定し、話題や症例を提供する。
病診連携、啓発、教育などの目的。適宜。
大会議室。 年5回程度（4, 6, 9, 11, 2月）木曜日18時～ | 医事課地域連携担当 |
| (3) CPC, Clinical Pathological Conference
臨床医・病理医による症例検討会。適宜。木曜夕方。大会議室。 | 臨床検査科担当
（病理診断科部長） |
| (4) 平塚市民病院救急事例検討会
救急隊員と市民病院との medical collaboration のための会議。
症例検討と小講義が中心。大会議室。 | 救急科担当
（救急科部長） |
| (5) 院内セミナー
院内職員による教育的講義・実習。不定期。大会議室。 | 医局担当（研究会係） |
| (6) 病院講演会
院外講師による講演。不定期。大会議室。 | 医局担当（研究会係） |
| (7) 病院フォーラム
病院職員間の連携や啓発のための発表会。毎年2月頃。大会議室。 | 経営企画課 |
| (8) 医局会
医局構成員による会議。第2月曜、17時～。大会議室。 | 医局長 |
| (9) レジデントレポート
2月に1年目レジデントが診療の成果等を発表する。大会議室。
発表資料を一部、病院総務課へ提出すること。 | 臨床研修指導委員会 |
| (10) レジデントレクチャー
2年目レジデントが1年目レジデントに講義する。適宜。
発表資料を一部、病院総務課へ提出すること。 | 臨床研修指導委員会 |
| (11) 医療安全管理委員会、病院感染対策委員会
オブザーバーとしてそれぞれ1回参加する。 | |

10 基本的ルール

- (1) 臨床研修医は、各所属科で所属長のもと担当医となり、主治医である指導医と共に臨床行為を行う。主治医とは患者さんに関する治療計画をたて、実施する直接的な責任を負う医師のことである。
- (2) 各診療科所属業務については各診療科責任者が、当直業務については救急科部長が責任を負う。
- (3) 臨床研修医は、公務で指導医の監督下である以外は、院外の医療施設やイベント等での診療行為を行ってはならない。ただし、この取り決めは、街中での救命救急のための行動を制限するものではない。
- (4) 臨床研修医は、自分一人の判断で、診療行為を行わないこと。
- (5) 指示出し、処方はず指導医又は上級医の許可を得て行うこと。
- (6) 採血、点滴、導尿、経管チューブ挿入、各種培養検査は十分な経験を積み、上級医が可能と判断した場合は了解を得たうえで単独で行っても良い。
- (7) 未経験の医療的処置などを行う時には、必ず指導医の監督のもとに行うこと。経験を積み、指導医が各研修医単独で行うことが可能と判断した場合は、指導医の了承を得た上で行っても良い。
- (8) 経験した症例はPG-EPOCに登録すること。

- (9) 臨床研修医は自らの身分を明瞭にして、診療行為を行うこと。
- (10) 退院サマリーの作成は1週間以内に作成するように努めること。
- (11) インシデント、アクシデントがあった際は、速やかに各科指導医責任者に報告するとともに、院内システムにて報告を行うこと。
- (12) 針刺し事故等が発生した場合には、速やかに所属長に報告するとともに、院内システムにて報告し、労務災害の申請を病院総務課で行うこと。
- (13) 研修機材の貸出は、医局にある研修機材貸出簿に記載し、使用すること。

貸出研修機材	保管場所
ハートシム	大会議室の倉庫
AEDトレナー	大会議室の倉庫
レサシアン	大会議室の倉庫
N CPR	産婦人科病棟
胃カメラ (ストマック)	内視鏡室
挿管人形	手術室 (麻酔科)
縫合ナートセット	医局

1.1 担任指導医

- (1) 各臨床研修医に担任指導医を指定する。(基本は一人の担当指導医に対し、1年目、2年目研修医を各一人以内)
- (2) 担任指導医は臨床研修指導室及び指導医講習会受講者の中から臨床研修指導室長が選任する。
- (3) 担任指導医は各臨床研修医の研修の進み具合の確認、研修評価、スケジュールの相談、その他のケア、臨床研修指導室長への報告を行う。

1.2 研修評価

- (1) 各科評価
 - ア 研修医による自己評価
各診療科の研修終了時、評価票Ⅰ～Ⅲについて自己評価を行う。
 - イ 指導医による評価
各指導医は研修終了時、研修医の自己評価もとに評価票Ⅰ～Ⅲについて指導医評価を行う。
指導医は、担当する診療科での研修期間中、目標の到達状況を適宜把握する。
 - ウ 研修医による指導医・上級医の評価
各診療科の研修終了時、研修医は指導医・上級医に対して評価を行う。
 - エ 研修医による診療科・病棟評価
各診療科の研修終了時、研修医は診療科・病棟に対して評価を行う。
 - オ 研修指導者による研修医評価
指導者(看護師、技師、薬剤師他)は、担当する診療科での研修状況について、評価票Ⅰ～Ⅲを用いて評価を行う。
- (2) 修了判定評価
初期臨床研修修了に必要な各診療科での評価、研修の状況、達成度(厚生労働省の到達目標)、医師の適性、研修日数について、総合的な評価を行う。

1.3 プログラムの管理運営

- (1) 平塚市民病院研修管理委員会

委員長	中川 基人	(平塚市民病院 病院長)
副委員長	高木 俊介	(平塚市民病院 副病院長)
プログラム責任者	屋代 英樹	(平塚市民病院 診療部長兼放射線診断科部長兼臨床研修指導室長)
研修実施責任者	大野 史郎	(研水会 平塚病院 病院長)
研修実施責任者	山本 創	(伊勢原協同病院 消化器内科 部長)
研修実施責任者	辻 友篤	(湘南真田クリニック 病院長)
研修実施責任者	久保田 毅	(内科・久保田医院 院長)
研修実施責任者	平山 まり子	(菊池小児科 院長)
研修実施責任者	永瀬 剛司	(永瀬医院 院長)

研修実施責任者	小宮山 学	(ありがとうみんなファミリークリニック平塚 院長)
研修実施責任者	内門 大丈	(メモリーケアクリニック湘南 院長)
研修実施責任者	稲福 賢司	(湘南いなほクリニック 院長)
研修実施責任者	森田 大	(もりた眼科クリニック 院長)
研修実施責任者	久保田 亘	(久保田整形外科医院 院長)
研修実施責任者	侯 金成	(こう内科・糖尿病クリニック 院長)
研修実施責任者	古田 繁行	(聖マリアンナ医科大学病院 臨床研修センター長)
事務部門の責任者	相澤 史幸	(平塚市民病院 副病院長兼事務局長)
外部委員	遠藤 智	(平塚市消防本部 消防救急課長)
委員会が必要と認めた者	杉木 正	(平塚市民病院 副病院長兼医療安全管理部長兼患者総合支援部長)
委員会が必要と認めた者	葉 季久雄	(平塚市民病院 副病院長兼診療部長兼薬剤部長兼栄養科部長)
委員会が必要と認めた者	進藤 厚子	(平塚市民病院 副病院長兼看護部長)
委員会が必要と認めた者	河並 昭彦	(平塚市民病院 医療技術部長兼放射線技術科長)
委員会が必要と認めた者	小野寺 潤	(平塚市民病院 薬剤科長)
委員会が必要と認めた者	石井 広明	(平塚市民病院 病院総務課長)

(2) 研修管理委員会は、次に掲げる事項を行う。

- ア 研修プログラムの全体的な管理（研修プログラム作成方針の決定及び各研修プログラム間の相互調整等）
- イ 研修医の全体的な管理（研修医の募集、他施設への出向、研修医の研修継続の可否、研修医の処遇及び研修医の健康管理）
- ウ 研修医の研修状況の評価（研修目標の達成状況の評価、臨床研修修了時及び中断時の評価）
- エ 採用時における研修希望者の評価
- オ 研修後及び中断後の進路について、相談等の支援

(3) 臨床研修指導委員会

委員長	屋代 英樹	(臨床研修指導室長兼プログラム責任者)
副委員長	藤本 喜展	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	高木 俊介	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	片山 隆晴	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	福島 直哉	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	高野 公德	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	藤崎 洋人	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	加藤 創太	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	豊田 幸樹年	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	高橋 史成	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	森長 修一	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	片山 順平	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	武内 悠里子	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	福武 滋	(臨床研修指導室 副プログラム責任者)
臨床研修指導室長が指名した者	立川 準	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	野田 晃成	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	松崎 重之	(臨床研修指導室)
臨床研修指導室長が指名した者	大石 裕美子	(臨床研修指導室)

(4) 臨床研修指導委員会は、次に掲げる事項を行う。

- ア 研修医のホームページ作成、募集、選考試験の問題作成及び採否
- イ 研修カリキュラムの作成、カウンターパートナーの決定及びこれらの変更
- ウ 研修医の評価及び修了証の交付
- エ 研修医の身分及び処遇等
- オ 病院長が院内における臨床研修に関し指示すること

(5) 指導医

令和8年4月1日現在

診療科	科指導責任者	指導医数	診療科	科指導責任者	指導医数
内科	片山 順平	2	救急科	豊田 幸樹年	3
呼吸器内科	高橋 史成	0	放射線科	屋代 英樹	3
消化器内科	谷口 礼央	2	麻酔科	松崎 重之	1
脳神経内科	田川 朝子	1	精神科(研水会)	大野 史郎	3
循環器内科	片山 隆晴	2	緩和ケア(伊勢原協同)	大野 隆	2
小児科	福島 直哉	1	神経内科(聖マリ)	山徳 雅人	8
外科	高野 公德	4	地域医療(ありがとうみんな)	小宮 山学	3
整形外科	加藤 創太	2	地域医療(湘南いなほ)	稲福 賢司	0
形成外科	杉木 正 (梶中 快)	0	地域医療(湘南真田)	辻 友篤	1
脳神経外科	中村 明義	2	地域医療(メモリーケア)	内門 大丈	1
心臓血管外科	笠原 啓史	0	地域医療(内科・久保田医院)	久保田 毅	1
皮膚科	杉木 正 (藤尾 由美)	1	地域医療(菊池小児科)	平山 まり子	0
泌尿器科	澤田 康弘	0	地域医療(久保田整形)	久保田 亘	0
産婦人科	笠井 健児	2	地域医療(永瀬医院)	永瀬 剛司	1
眼科	白石 亮	2	地域医療(こう内科)	侯 金成	1
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	松居 祐樹	0	地域医療(もりた眼科)	森田 大	0

※外科は呼吸器外科・消化器外科・血管外科・乳腺外科を含む。

※放射線科は放射線診断科、放射線治療科を含む。

※臨床研修指導医となる者は、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成15年6月12日付け医政発第0612004号当職通知)に規定された要件を満たす医師とする。

(6) 指導医の役割

- ア 指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することだけでなく、指導医の指導監督の下、上級医(研修医よりも臨床経験の長い医師)が研修医を直接指導することもある。
- イ 研修医が担当した患者の病歴や手術記録を作成するよう指導する。
- ウ 指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の修了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告する。
- エ 研修の評価及び認定において、指導医は、研修医の指導を行った者、あるいは研修医とともに業務を行った医師、看護師その他のコメディカルスタッフと十分に情報を共有し、それぞれの評価を把握した上で、責任を持って評価を行う。
- オ 指導医は研修医と十分意志疎通を図り、実際の状況と評価との間に大きな乖離が生じないように努める必要がある。一方、研修医による指導医の評価も、指導医の資質向上に資すると考えられることより、実施することが望ましい。
- カ 年間を通しての担任指導医は、研修医の身体的および精神的変化を予測し、問題の早期発見に対応する。

(7) 臨床研修指導室

- ア 研修医の研修状況の評価(研修目標の達成状況の評価、臨床研修修了時及び中断時の評価)
- イ 研修後及び中断後の進路について、相談等の支援を行う。

(8) 指導者

令和8年4月1日現在

所属部署・役職	所属部署・役職	所属部署・役職
看護事務室・看護部長	5 A B病棟師長	薬剤科長
救急病棟・外来師長	3 D病棟師長	放射線技術科・科長
手術室師長	4 D病棟師長	臨床検査科・科長
3 A病棟師長	5 D産科病棟師長	臨床工学科・科長
3 B病棟師長	5 D小児科病棟師長	医療安全管理室長
4 A病棟師長	ICU・CCU 師長	
4 B病棟師長	外来師長	

※看護全体の指導は看護部長が行うものとする。

※病棟、外来、手術室での看護に係わる指導責任者は看護師長とする。(不在の場合は、代行)

(9) 指導者の役割

- ア 看護師長の指導者は、担当する部署における研修期間中、研修医が看護を十分理解したうえで、看護師と十分に情報を共有できていたか、指示出しが適切であったかなどの点について、指導・評価を行う。
- イ コメディカルの指導者は、担当する部署における研修期間中、研修医が経験すべき診察法、検査、手技、機材の取り扱いを十分理解し、身につけるための指導を行う。また、スタッフと十分に情報を共有ができていないか確認する。
- ウ 臨床検査科の指導者は、当院で行われる臨床検査業務を十分理解してもらう。また、健康診断の採血業務について、研修医が検査、手技、機材の取り扱いを十分理解し、身につけるための指導を行い、スタッフと十分に情報を共有ができていないか確認する。
- エ 薬剤科の指導者は、当院で行われる薬剤業務を十分理解してもらう。また、研修医が処方、オーダーを十分理解し、身につけるための指導を行い、スタッフと十分に情報を共有ができていないか確認する。

1.4 プログラム修了の認定等

(1) プログラム修了の認定

- ア 病院長は、研修管理委員会及び臨床研修指導委員会が厚生労働省の修了判定基準に準じ行う研修医の評価の結果を受けて、研修修了証を交付する。
- イ 病院長は、研修管理委員会及び臨床研修指導委員会が厚生労働省の修了判定基準による評価をした結果、研修医が研修を修了していると認められないときは、当該研修医に対して、その理由を付して、その旨を文書で通知する。また、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための研修スケジュールを研修管理委員会及び臨床研修指導委員会で作成し、所管の地方厚生局に提出する。原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行うことが前提である。

(2) プログラムの中断

研修医がプログラムの中断を希望した場合、または、指導医の報告で臨床研修を継続することが困難とされた場合、研修管理委員会及び臨床研修指導委員会はこれを審議し、中断が妥当と判断した場合は中断を決定し、臨床研修を再開する場所（当院または他院）についても併せて検討する。また、中断証明書を発行し、中断した旨を所管の地方厚生局に報告する。

(3) プログラムの再開

プログラムを中断した研修医がプログラムを再開した場合、研修管理委員会及び臨床研修指導委員会で当院プログラムの研修が修了できるように、臨床研修中断証の内容を考慮した研修計画表を作成し、中断証の写しとともに所管の地方厚生局に報告し、プログラムが修了できるように努める。

(4) 研修実績が標準に達しなかった場合

研修医が定められた研修項目において研修実績が標準に達しなかった場合には、研修管理委員会及び臨床研修指導委員会で当該研修医と研修項目の指導責任となる診療科の指導責任者の出席のもと、研修実績の達成方法を検討・計画し、研修実績が標準に達するように努める。

(5) 休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に研修医の研修休止期間が90日を超える場合には、未終了とする。この場合は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行う。

15 プログラム修了後のコース

- (1) 初期臨床研修プログラムを修了した研修医は、原則として、自己の責任において進路を決定することになるが、関連大学への紹介等進路相談にも応じる。
- (2) 外科、救急科及び内科については、専門研修プログラムの基幹施設となっている。

16 研修医の処遇

- 身分 : パートタイム会計年度任用職員
- 給与 : 1年次 391,354円 2年次 412,258円
- 期末手当 : 正規職員に準ずる
- 宿日直手当 : 1当直につき11,250円
- 通勤手当 : 正規職員に準ずる
- 勤務時間 : 原則 午前8時30分から午後5時00分まで
早番 午前7時00分から午後3時30分まで
遅番 午後2時30分から午後11時00分まで
- 休憩時間 : 原則 正午から午後1時
- 時間外勤務手当 : 正規の勤務時間外に勤務することを命ぜられた職員に対し、勤務1時間当りの単価の125/100(135/100)を時間外勤務時間に応じて支給
- 当直 : 約4回/月
- 休日 : 原則として土曜日、日曜日、祝日及び12月29日から1月3日まで
- 休暇 : 有給休暇20日/年、夏期休暇7日、忌引、病休等
- 住居 : 宿舎あり(単身用寮、8,000円/月)
- 公的医療保険 : 政府管掌健康保険
- 公的年金保険 : 厚生年金保険
- 労働者災害保険法の適用 : あり
- 地方公務員災害補償法の適用 : なし
- 雇用保険 : あり
- 健康診断 : 年2回
- 医師賠償責任保険 : 病院において加入する(個人加入は任意)
- 学会等参加旅費 : ①講習会、学会、地方会等は学会参加費上限2万5千円/年、旅費3万円/年の範囲内で参加できる。
②学会の演者の場合は①の費用に含めず、回数制限はない。
ただし、旅費支給限度額5万5千円※うち宿泊代は一泊1万1千円を上限
③当院が指定する講習会の受講料は①の費用に含めない。
ただし、関東圏内で開催され、宿泊が伴わない会場に限る。
- 外部の研修活動 : 別添資料参照
- アルバイト診療 : 禁止する。アルバイトに限らず、指導医の監督下でない院外での診療は、報酬の有無に限らず禁止する。ただし、突発的で救命救急のため、やむを得ない場合はこの限りではない。