

PL病院 医師臨床研修規程

(目的)

第1条 この規程はPL病院において医師法の規定に基づき臨床研修を適正、安全かつ円滑に実施するために必要な事項を定めることを目的とする。

(臨床研修医の資格)

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

(臨床研修医の募集・採用)

第3条 臨床研修医の募集は公募により行い医師臨床研修マッチングシステムを利用して採用手続きを実施する。

2. 募集要項を作成し研修プログラムと共にホームページへ掲載し、広く全国に公募する。
3. 採用試験は応募書類、小論文および面接等により実施し、総合的に評価する。
4. 面接試験は臨床研修センター長と医師又は看護部門又は事務部門の代表者2名の合計3名で実施する。
5. 医師臨床研修マッチングシステムに参加し、マッチング結果に従い採用手続きを実施する。
6. マッチ者に対しては採用内定者として仮契約書を締結し、医師国家試験合格後の採用時に辞令を交付する。ただし、採用内定後、医師国家試験に不合格となった場合には内定を取り消し、仮契約を解除する。

(臨床研修医の身分および処遇)

第4条 臨床研修医の身分は正職員とし給与等は以下のとおりとする。

- 1) 1年次 月額 314,600 円 賞与 1,258,400 円 (年額) 年総額 5,033,600 円
- 2) 2年次 月額 324,000 円 賞与 1,296,000 円 (年額) 年総額 5,184,000 円
2. その他の処遇については別に定める給与規定等を準用する。
3. 臨床研修医が協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設において研修を行う期間の給与はPL病院が支払うこととする。
4. 3年目以降は基幹施設との連携により専攻医として専門研修を行う道を用意している。

(臨床研修の目的)

第5条 臨床研修の第一の目的とするところは、医師としての人格を涵養するとともに、患者を中心とした医学・医療の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、また、救急疾患の初期対応ができるよう知識と技能を修得することにある。

2. 多様化する社会のニーズに応えるべくインフォームド・コンセント、医療事故防止、病診連携のあり方などを身につけることも第二の目的として大切である。

(臨床研修医の研修期間)

第6条 臨床研修医の研修期間は原則として2年間とする。

(臨床研修の方法)

第7条 臨床研修はオリエンテーション1週、必修科目64週と選択科目40週の計105週にわたって行う。

2. 1年目は主として必修科目である内科24週、麻酔科4週を含む救急部門12週、外科8週をロ

ーテートするが、柔軟な研修が行えるよう選択科目を4週ローテートする。

3. 2年目は同じく必修科目である小児科、産婦人科、精神科、地域医療を各4週、合計16週と選択科目を40週ローテートする。
4. 救急部門の研修は当院の麻酔科及び協力型瑠印象研修病院で、精神科の研修は協力型臨床研修病院で、地域医療の研修は協力型臨床研修病院あるいは協力施設でそれぞれ行う。
5. 選択研修期間は44週あるが、研修医の希望を最優先として12の診療科および協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設と相談の上、期間を決めて研修を選択する。
6. ローテートする研修分野の順番表は、研修医の希望と各診療科の受入れ体制を考慮して臨床研修管理委員会が作成する。

(臨床研修医の業務)

- 第8条 臨床研修医は臨床研修プログラムに基づきプログラム責任者、指導医、上級医および臨床研修指導者の管理、指導の下に研修を行う。
2. 臨床研修医は指導医、上級医の指導の下に別に定める規程に基づき1年次より救急医療の実際を経験するために日当直研修を行う。
 3. 臨床研修医はオリエンテーション、症例検討会、臨床病理検討会（CPC）等に参加しなければならない。また、臨床研修医の代表者は院内の委員会活動のうち院内感染防止委員会、医療安全管理委員会に委員として参加しなければならない。
 4. 臨床研修医は院内感染防止委員会および医療安全管理委員会が主催する院内講習会へ出席する。
 5. 臨床研修医の代表者は臨床研修管理委員会および臨床研修推進委員会へ出席する。
 6. 臨床研修医は互いに情報を共有し、自らが習得した知識、技能、態度を互いに伝達し合うよう努めなければならない。
 7. 臨床研修医が研修期間中にアルバイト診療を行うことは禁止する。

(プログラム責任者)

- 第9条 プログラム責任者は研修プログラムの企画立案、調整、実施管理、臨床研修医の研修状況の把握および評価、助言、指導を行う。
2. プログラム責任者は臨床経験10年以上の関連学会の専門医で部長以上の職位を有し、教育に対して深い情熱と関心を有する者の中から病院長が任命する。
 3. プログラム責任者は厚生労働省所定の指導医講習会を受講していることを必須とし、かつプログラム責任者講習会等所定の講習を受講しなければならない。

(副プログラム責任者)

- 第10条 副プログラム責任者はプログラム責任者の行う研修プログラムの企画立案、調整、実施管理並びに臨床研修医の研修状況の把握および評価、助言、指導を補佐する。
2. 副プログラム責任者は臨床経験10年以上の関連学会の専門医で部長以上の職位を有し、教育に対して深い情熱と関心を有する者の中から病院長が任命する。
 3. 副プログラム責任者は厚生労働省所定の指導医講習会およびプログラム責任者講習会等所定の講習を受講しなければならない。

(研修実施責任者)

- 第11条 協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設の管理者またはそれに準ずる者は研修実施責任者として当該病院または当該施設において臨床研修医が研修を行う期間の全体的責任を負う。

(指導医)

- 第 12 条 指導医は担当する分野における研修期間中、上級医の協力を得て臨床研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握しながら研修プログラムに基づき臨床研修医に対する教育指導を行う。
2. 指導医は 7 年以上の臨床経験を有し、かつ、厚生労働省が定める指導医養成のための講習会を受講しなければならない。
 3. 指導医は臨床研修医の研修終了後に臨床研修医の評価を行い、臨床研修医に対する評価表と共にプログラム責任者へ報告する。
 4. 指導医は院長が任命する。

(臨床研修指導者)

- 第 13 条 上級医は指導医の指示に基づき臨床研修指導者として臨床研修医の教育指導を行うと共に指導医と臨床研修医の間の橋渡し役を担う。
2. 2 年次臨床研修医は 1 年次臨床研修医の上級医としての役割を担う。
 3. 看護師長は看護部指導者として看護職の立場から臨床研修医に対する教育指導を行い研修終了後に臨床研修医に対する評価表を作成の上、プログラム責任者へ報告する。
 4. コ・メディカル部門の責任者はコ・メディカル部門指導者として各専門分野の立場から臨床研修医に対する教育指導を行い研修終了後に臨床研修医に対する評価表を作成の上、プログラム責任者へ報告する。
 5. 事務部門の責任者は事務部門指導者として各専門分野の立場から臨床研修医に対する教育指導を行い研修終了後に臨床研修医に対する評価表を作成の上、プログラム責任者へ報告する。
 6. 看護部、コ・メディカル部門と事務部門の指導者は院長が任命する。

(安全管理)

- 第 14 条 臨床研修医は別に定める「研修医の業務基準」に従って診療を行い、単独で行ってはいけないことに関しては必ず指導医または上級医の指示に従う。
2. その他の事項については安全管理に関する院内各種規程を準用する。

(保健衛生)

- 第 15 条 臨床研修医は次に定める健康診断等を受けなければならない。
- 1) 定期健康診断
 - 2) 特殊勤務者に求められる健康診断（法の規定によるもの）
 - 3) 必要と認められる感染症に関する抗体検査等
 - 4) 伝染病等により、臨時に必要な生じた検診および予防接種
2. 病院長は健康診断の結果、異常が認められた場合には、状況に応じて当該臨床研修医に対してサービスの軽減または休養等を命じ、健康保持に必要な措置をとらなければならない。

(臨床研修医の評価)

- 第 16 条 臨床研修医の知識、技能、態度等の臨床研修目標に対する達成度を測定するため臨床研修医に対する評価を行う。
2. 指導医および臨床研修医はローテート終了時に 1 回、EPOC2（又は評価票）を用いて評価を行う。
 3. 評価の詳細は、初期研修プログラムに定める。
 4. 各研修科目の研修終了後 1 か月以内に、臨床研修医自己評価と指導医評価の入力（又は記入）を行うこととする。
 5. プログラム責任者は必修科目終了時点で指導医と協議の上、履修不十分と認められる場合には

当該科目において再度研修を実施することとし、選択科目の研修期間をこれに充てる。

6. プログラム責任者は各年次の9月および3月に臨床研修医と面接し評価を行う。
7. プログラム責任者は全研修期間終了時点で指導医および臨床研修指導者と協議の上で最終的な総合評価を行う。

(指導医の評価)

第17条 各研修科目の指導体制および指導方法の向上を目的として、臨床研修医及び指導者による指導医に対する評価を別に定める評価表を用いて行う。

2. 臨床研修医が行った指導医評価により、いかなる形においても当該臨床研修医が不利な扱いを受けないよう配慮する。
3. 臨床研修医が指導内容に関して改善希望がある場合には要望書を作成しプログラム責任者を通じて病院長に提出することができる。この場合、病院長は必要に応じて臨床研修管理委員会を招集の上、審議した結果について当該臨床研修医へ通知しなければならない。

(研修システムの評価)

第18条 臨床研修システムの改善、充実を目的として投書や電子メール等で地域からの情報収集を行うと共に第三者機関による評価を受けるよう努める。

2. 前項で指摘、提案された改善点に関しては臨床研修管理委員会で審議の上、適切に対処する。

(臨床研修管理委員会)

第19条 医師臨床研修の目的達成と研修内容および研修環境の充実を図り、臨床研修プログラム及び臨床研修医の管理、評価等を行うことを目的として臨床研修管理委員会を設置する。

2. 臨床研修管理委員会は、次に掲げる事項を審議する。
 - 1) 臨床研修プログラムの作成、内容の見直し、プログラム間の調整、管理に関すること。
 - 2) 臨床研修システムの統括管理、評価、改善、研修環境の整備に関すること。
 - 2) 臨床研修医の教育、研究、診療等の管理に関すること。
 - 3) 臨床研修医の受入れ、採用、評価に関すること。
 - 4) 臨床研修医の研修中断、再開、修了評価および認定に関すること。
 - 5) その他臨床研修に関すること。
3. 臨床研修管理委員会は次に掲げる委員をもって組織する。
 - 1) 病院長
 - 2) プログラム責任者
 - 3) 副プログラム責任者
 - 4) 必修科目責任者
 - 5) 協力型臨床研修病院の研修実施責任者
 - 6) 臨床研修協力施設の研修実施責任者
 - 7) 看護部門の代表者
 - 8) 事務部門の代表者
 - 9) コ・メディカル部門の代表者
 - 10) 臨床研修医の代表者
 - 11) 院外の有識者（外部委員）
 - 12) その他委員会が必要と認めた者
4. 臨床研修委員会の運営は別に定める規程に基づき実施する。

(臨床研修推進委員会)

第 20 条 臨床研修管理委員会の機能を補完し、

2. 臨床研修推進委員会は次に掲げる委員をもって組織する。
 - 1) プログラム責任者
 - 2) 副プログラム責任者
 - 3) 看護部門の代表者
 - 4) 臨床研修医の代表者
 - 5) 臨床研修事務担当者
3. 臨床研修推進委員会の運営は別に定める規程に基づき実施する。

(臨床研修の中断・再開)

第 21 条 臨床研修管理委員会はプログラム責任者または研修実施責任者からの発議に基づき、臨床研修医としての適正を欠く場合、病気その他の事由により臨床研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には当該臨床研修医がそれまでに受けた臨床研修への評価を行うと共に、病院長に対し当該臨床研修医の臨床研修の中断を勧告できる。

2. 病院長は前項の勧告または臨床研修医自身の申し出により、当該臨床研修医の臨床研修を中断できる。
3. 病院長は臨床研修医の臨床研修を中断した場合には、当該臨床研修医の求めにより所定の臨床研修中断証を交付する。
4. 臨床研修を中断した者が臨床研修中断証を添えて研修再開を申し出た場合には臨床研修管理委員会において研修再開を許可するか否かを審議の上決定し、その内容を遅滞なく申請者へ通知する。
5. 臨床研修中断証を発行した者の研修内容について他の病院から照会を受けた場合、その公表にあたっては当該臨床研修医の書面による同意を必要とする。

(修了の認定)

第 22 条 既定の評価により臨床研修医が臨床研修を修了したと認め、臨床研修委員会の承認を受けた場合には遅滞なく当該臨床研修医に対して臨床研修修了証を交付する。

2. 規定の評価により臨床研修医が臨床研修を修了していないと判断した場合は遅滞なく当該臨床研修医に対して理由を付して文書で通知する。

(記録の保管)

第 23 条 臨床研修を受けた臨床研修医に関する記録は帳簿類または電磁的方法により当該臨床研修医が臨床研修を修了または中断した日から 10 年以上、総務部において保管する。

(研修修了者の追跡確認)

第 24 条 臨床研修修了者について勤務先などの連絡先を 3 年に 1 回以上把握し、各種の方法で必要に応じて援助するため努力するものとする。

附則 この規程は平成 19 年 4 月 1 日より施行する。

平成 20 年 6 月 20 日 第 1 回改定

平成 21 年 6 月 19 日 第 2 回改定

2022 年 4 月 1 日 第 3 回改定