

神戸掖済会病院初期臨床研修プログラム

2025年4月 改訂

2026年4月 改訂

理念・基本方針

病院理念

神戸掖済会病院は、掖済(助け救う)の精神に基づき、社会すべての人々に対し人間愛に満ちた心優しい医療を提供いたします。

病院基本方針

1. 患者の尊厳と権利の尊重

患者さんの人格と権利を尊重し、信頼関係に基づく安全で質の高い医療を提供します。

2. 地域完結型医療の推進

地域の医療機関、介護施設、在宅医療機関と連携し、入院から在宅まで切れ目のない医療を提供し、地域全体で患者さんを支える医療体制の構築を目指します。

3. 急性期・救急医療への貢献

急性期医療を担う病院として質の高い医療を提供するとともに、神戸市第二次救急輪番制の一員として地域救急医療に貢献します。

4. スマートホスピタルの推進

医療 DX と多職種連携を推進し、ICT やデータを活用した効率的で質の高い医療体制を構築します。

5. 医療人としての誇りと人材育成

全職員が医療人としての誇りと使命感を持ち、専門性の向上と人材育成に努め、地域医療の発展に貢献します。

研修理念

神戸掖済会病院の初期研修を通して、将来の専門とする分野にかかわらず、医学・医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる疾病や負傷に適切に対応 できるように、基本的な診療能力・対応能力を習得することを主眼とする。

同時に、掖済の精神に則り、病める者への献身と奉仕の心を持って、生涯にわたりその時代になしうる最良の医療の提供をすると共に、医学への精進と貢献を行う医師としての素養を習得する。

研修基本方針

1. 地域の皆様から信頼される医師を育成する。
2. 救急医療を通して、プライマリ・ケアを実践できる医師を育成する。
3. 患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、危機管理ができる医師を育成する。
4. チーム医療の重要性を認識し、その一員として患者のための医療を遂行できる医師を育成する。
5. 相手に対し敬意を払うことができる人間性のある医師を育成する。
6. 指導医、看護師およびその他の医療従事者をはじめとする病院職員全員で育成する。

研修プログラムの特色

本プログラムでは初期卒後臨床研修として2年を一貫として総合的臨床能力を有する医師の育成を目的とするものである。一年次は基本研修科目である内科6ヶ月、救急科3ヶ月、一般外科1ヶ月、外科系2ヶ月を充当し、二年次には必修科目である産婦人科、小児科、精神科、地域保健医療の研修に各1ヶ月、名古屋掖済会病院救急救命センターに1ヶ月を充当し、残りの7ヶ月は研修医の希望する選択科目(内科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、眼科、泌尿器科、救急科)の研修に充当する。これにより、基礎的な臨床能力の養成に加えて研修医の希望する専攻科目の修練も可能とするものである。

毎年1月に日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP)が実施する基本的臨床能力評価試験(GM-ITE)を受験し、結果を通じて研修医自身の修得状況を確認するとともに、本プログラムの改善に努める。

到達目標

医師はその社会的使命を認識し、患者の尊厳を重視した利他的な精神と態度で、生涯に渡って自らを形成・発展させる必要がある。

また公衆衛生上の向上にも寄与し、医師としての基本的価値観の涵養に努めなければならない。

本研修では、これらの基本姿勢の形成と基本的診療業務が遂行できる資質・能力を習得することが望まれる。また本研修を通して将来の専門性を高める為のしっかりとした土台の形成がなされ、自らが自身のキャリアを伸ばしうる能力の獲得を目標とする。

研修方略

研修期間:2年間

| 科目 | 期間 | 内容・特色 |
|----------|-----|---|
| 内科(必修) | 6ヶ月 | 総合内科・循環器内科・糖尿病内科を中心に複数科ローテート |
| 外科(必修) | 3ヶ月 | 一般外科・脳外科・整形外科をローテート、外科的救急の基本手技習得 |
| 救急(必修) | 4ヶ月 | 1年次3ヶ月、2年次名古屋掖済会病院にて1ヶ月研修 24時間体制で対応、初期対応力の強化 |
| 小児科(必修) | 1ヶ月 | 神戸医療センターにて研修 |
| 産婦人科(必修) | 1ヶ月 | 西神戸医療センターにて研修 |
| 精神科(必修) | 1ヶ月 | 湊川病院にて研修 |
| 地域医療(必修) | 1ヶ月 | 星島整形外科・リハビリテーション |
| 選択科目 | 7ヶ月 | 自身の進路を意識した科を選択 |

・内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。

・並行研修により、4週(20日)以上の一般外来の研修を行う。

・基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修について経験する。

- 感染対策(院内感染や性感染症等)
- 予防医療(予防接種等)
- 虐待への対応

- 社会復帰支援
- 緩和ケア
- アドバンス・ケア・プランニング(ACP・人生会議)
- 臨床病理検討会(CPC)

・診療領域・職種横断的なチーム（感染対策、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加する。

・BLS・ICLS コース(二次救命処置講習会)を受講する。

・経験すべき症候－29 症候－ について経験する。

- 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
- 便通異常(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

・経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－について経験する。

- 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)

・その他(経験すべき診察法・検査・手技等)について経験する。

- ① 医療面接
- ② 身体診察
- ③ 臨床推論
- ④ 臨床手技を身に付ける。
 1. 気道確保
 2. 人工呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)
 3. 胸骨圧迫
 4. 圧迫止血法
 5. 包帯法
 6. 採血法(静脈血、動脈血)
 7. 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)

8. 腰椎穿刺
9. 穿刺法(胸腔、腹腔)
10. 導尿法
11. ドレーン・チューブ類の管理
12. 胃管の挿入と管理
13. 局所麻酔法
14. 創部消毒とガーゼ交換
15. 簡単な切開・排膿
16. 皮膚縫合
17. 軽度の外傷・熱傷の処置
18. 気管挿管
19. 除細動等

⑤検査手技

血液型判定・交差適合試験

動脈血ガス分析(動脈採血を含む)

心電図の記録

超音波検査

⑥ 地域包括ケア・社会的視点

⑦ 診療録・各種診断書の作成

研修評価

臨床研修に係る研修医の評価は、

(1)研修期間中の評価(形成的評価)

(2)研修期間終了時の評価(総括的評価) にて行う。

(1)では「研修医評価票(Ⅰ～Ⅲ)」を、(2)では「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いる。

インターネットを用いた評価システム(PG-EPOC)を活用した電子的記録により実施する。

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。

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・継続を要する。

研修医の指導体制

- ・臨床研修管理委員会によるプログラム運営
- ・専任指導医の配置:各診療科に1名以上の研修医担当医を配置
- ・キャリア支援:面談を通じた専門医研修への導線整備
- ・メンタルサポート:メンター制度の導入、メンタリングの実施

修了基準

- 研修期間を満たしていること。
- 研修期間中の休止期間が90日以内であること。
- 研修医評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲでレベル3以上の評価を受けていること。
- 経験すべき症候(29症候)や疾患・病態(26疾患)について全て経験し、指導医の承認を受けていること。
- 必修分野(内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療)の履修を完了していること。
- 一般外来研修の実施記録がある(ブロック研修又は、並行研修により、4週(20日)以上の研修の記録があること)
- 基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を全て経験していること。
- BLS・ICLSコース(二次救命処置講習会)に参加していること。
- 経験すべき検査手技について全て経験していること
- 基本的臨床手技について経験していること。

臨床研修管理委員会委員長は、面談終了後、研修修了について臨床研修管理委員会を開催し、個々の研修医の到達目標の達成度評価(経験目標、臨床医としての適性の評価等)の結果について検討し、修了判定を行う。臨床研修管理委員会は研修修了判定会議後、意見を添えて病院長に報告する。

病院長は、臨床研修管理委員会の報告を受けて、研修プログラムの目標を達成したと考えられる研修医には臨床研修修了証を発行する。

プログラムについて

プログラム名称

神戸掖済会病院初期臨床研修プログラム

プログラム責任者

片山 智博(神戸掖済会病院 救急・総合診療科 副部長)

臨床研修を行う病院および臨床研修施設

神戸掖済会病院(内科、外科、救急医療、選択科目)

所在地 神戸市垂水区学が丘1-21-1

管理者 院長 藤 久和

開設者 公益社団法人 日本海員掖済会 会長 佐藤尚之

病床数 一般病床 315床(ICU8床・地域包括病床54床・緩和ケア病床13床含む)

研修実施責任者 片山 智博

研修管理委員会

臨床研修管理委員会は当研修プログラムに基づく研修医の受け入れから、研修進行状況のチェック、研修プログラムの修正などの管理・運営をおこなうものとする。また研修の終了にあたっては各研修医の出席状況、臨床到達度、経験症例の解析など適切な臨床研修を経験しえたか否かを判定する。

委員長 片山 智博(神戸掖済会病院 救急・総合診療科 副部長)

臨床研修病院群の名称

神戸掖済会病院臨床研修病院群

基幹型臨床研修病院

神戸掖済会病院

臨床研修協力病院

| 名称 | 研修分野 | 研修期間 |
|------------------|------|------|
| 西神戸医療センター | 産婦人科 | 4 週間 |
| 神戸医療センター | 小児科 | 4 週間 |
| 湊川病院 | 精神科 | 4 週間 |
| 星島整形外科・リハビリテーション | 地域医療 | 4 週間 |
| 名古屋掖済会病院救急救命センター | 救急医療 | 4 週間 |

研修医の募集・採用の方法

| | |
|-------|--|
| 募集定員 | 3 名 |
| 応募資格 | 令和 9 年 3 月に大学医学部を卒業見込みのもの |
| 応募手続き | 1. 履歴書(市販の JIS 規格・写真貼付) 2. 医学部在籍証明書(又は卒業見込み証明書) 3. 成績証明書 4. 健康診断書 |
| 採用手続き | 臨床研修管理委員会委員長と神戸掖済会病院長による面接 |
| 面接会場 | 神戸掖済会病院 |
| 合否 | マッチングにて開示 |

研修医の処遇

| | |
|----------|---|
| 身分 | 期間の定められた常勤の嘱託職員として採用 |
| 給与月額 | 1 年次 320,000 円 2 年次 370,000 円 |
| 賞与年額(見込) | 1 年次 427,300 円 2 年次 925,000 円 その他実態に応じ通勤手当、時間外手当等あり |
| 勤務時間 | 平日 8:30~17:15 |
| 有給休暇 | 法定通り 夏期休暇 4 日、年末年始休暇(12 月 29 日~1 月 3 日) |
| 当直 | 宿日直許可あり(月 6 回を上限とする) |
| 時間外勤務 | あり |

時間外勤務が引き続き7時間45分以上に及んだとき、週休以外の休日に勤務させたときは、振替休日を与える。時間外勤務、休日勤務又は深夜勤務させた場合には、本会「俸給および諸手当支給規程」に定めるところに従って手当を支給する。

| | |
|----------|------------------------------|
| 研修医の宿舎 | なし(賃貸住宅手当は最高27,000円/月) |
| 病院内の個室 | なし(研修医室(共用)、仮眠室あり) |
| 社会保険 | 有(健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険) |
| 健康管理 | 健康診断年2回実施、適時予防接種等実施 |
| 医師賠償責任保険 | 病院施設として加入しているが、個人としても加入が望ましい |
| 学会出席費 | 当院の規定により支給あり |

研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項

- ・研修医が妊娠した場合は、研修医の健康に配慮し、必要に応じローテーションの調整や研修期間の調整を個別に行う。
- ・妊娠中の女性および産後1年を経過しない女性について、妊産婦が請求した場合には、時間外労働、休日労働および深夜勤務に就業させることはない。
- ・院内職員向けの保育所あり。
- ・男女問わず育児休暇取得可能。男性研修医の育児参加も奨励。

資料請求先

資料の請求・研修内容の問い合わせなどについては、

〒655-0004

神戸市垂水区学が丘1-21-1

神戸掖済会病院 臨床研修担当 宛

電話 078-781-7811(代表)、078-781-3285(直通)

FAX 078-781-1511

E-mail soumu2-2@kobe-ekisaikai.or.jp