

名城病院

卒後臨床研修プログラム概要

1. 名称

名城病院卒後臨床研修プログラム

2. プログラム責任者

水谷太郎（診療教育管理部長）

3. 病院の特徴と臨床研修プログラムの内容

- 1) 名古屋都心で名古屋城の南に位置し地下2階、地上12階の中規模病院であり、地域医療を担うとともに、設立当初の目的である国家公務員とその家族の健康保持を現実する、総合的な急性期医療を主体とする病院である。
- 2) 急性期病床269床（内ICU6床、CCU3床）、地域包括療養病床47床を備えている。診療科は内科（消化器、呼吸器、腎・糖尿病、内分泌、一般）、循環器科、神経内科、小児科（小児循環器科）、外科、整形外科、心臓血管外科、婦人科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、皮膚科、歯科口腔外科の13科で麻酔科、放射線診断科を標榜している。人間ドックも行っている。
- 3) 高度急性期医療を実現するための、64列MD-CT室、16列MD-CT室、MRI室2室、血管撮影室（シネアンギオ、DSA）、内視鏡室、超音波室、RI室EOS室を備えている。
- 4) 社会的・地域的役割を果たすために、病診連携、救急医療に注力しており、年間の救急車受け入れ台数は3000台以上である。
研修医は救急診療に携わるとともに3次救急病院でも研修も行う。
- 5) 研修医は各科1名体制のため、指導医によるマンツーマンの研修を行う。
- 6) 2年次に院外研修が多く、複数の施設で研修を行うことでより多くの臨床経験が得られる。

4. 研修目標

患者の有する問題を医学的、心理的、社会的側面から総合的に把握し、日常的に頻度の高い疾患、緊急性の高い疾患に対処できる知識、技能、判断力の基本

を体得した医師を養成する。

研修修了後の専攻科での後期研修、生涯教育への基礎をつくる。

5. 研修計画

- 1) 研修期間は2年間
- 2) 研修は基本科全科ローテーション方式とする。
- 3) 十分な指導体制を確保する点や各研修医の経験症例数の確保の観点から一部（小児科）を除き1科1人のローテーションとし、研修医の重複のない体制とする。
- 4) 1年次：内科系（消化器内科、呼吸器内科、腎・糖尿病内科、循環器科の各科1.5ヶ月）6ヶ月、麻酔科1.5ヶ月、外科系2.5ヶ月（外科1ヶ月、脳神経外科1ヶ月、心臓血管外科0.5ヶ月）、小児科の前半1ヶ月、救急外来1ヶ月を基本とする。
2年次：整形外科1ヶ月、小児科後半1ヶ月、婦人科0.5ヶ月、救急外来1ヶ月と院外での研修（精神科1ヶ月、産科0.5ヶ月、3次救急研修1ヶ月、地域保健・医療（療養病棟、保健所、診療所、老人保健施設）、他に希望選択研修を行う。精神科は楠メンタルクリニック、笠寺精治療病院、布袋病院にて研修する。地域医療については東海病院・老人健康保健施設ちよだ、診療所研修にて行う。
- 5) 泌尿器科、皮膚科、眼科、歯科口腔外科は選択研修科とする。
- 6) 外来研修は内科3週間（消化器内科・循環器内科・呼吸器内科 各1週間）、
外科・小児科は各0.5週間で行う。
- 7) 2年次に名古屋医療センターまたは掖済会病院で3次救急研修を行う。
- 8) 指導医のもとでの約週1回の研修医当直に従事し、救急医療を研修する。
研修医当直の細部については別途定める。
一定の研修の後、救急外来部での救急診療にあたる。
- 9) 選択研修科は研修医の希望を優先するが、他の研修医との重複を避けるよう調整しながら行う。
- 10) 学会発表や病診連携の催しや講演会等の病院行事に積極的に参加する。

6. 研修指導体制と達成度評価

- 1) 院長の諮問機関として研修管理委員会と研修指導員会を置く。
- 2) 研修管理委員会は研修実施の統括管理を行い、研修プログラムの承認と

研修修了の認定を行う。

- 3) 研修管理委員会は院長の選任する院内委員のほか、協力施設委員、外部委員が含まれる。
- 4) 研修管理委員会は年1回以上行われる。
- 5) 研修管理委員会の元に、直接研修医指導をすすめる研修指導委員会をおく。
- 6) 研修指導委員会には、各科指導医のほか各年次の研修医代表と医師以外の職種（看護師）も含むこととする。
- 7) 研修指導委員会は月1回開催し、研修の実施と達成度評価、研修指導体制、研修環境整備、協力施設との協議などの研修の全の事項に関して、立案、改善、協議を行い実行する。
- 8) 研修指導委員会は救急外来カンファ、救急外来セミナー、各科カンファレンス・抄読会、CPCなどを主催する。
- 9) 各科指導医
各科部長は研修医指導に直接携わる指導責任者を各科指導医として定める。
- 10) 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う。
- 11) 指導医は研修期間の終了後に研修医評価表（厚生労働省指定 様式18-20）を用いて研修医の評価を行い、研修指導委員会に報告する。
- 12) 指導医は到達度判定表（厚生労働省指定 臨床研修の目標の達成度評価表（様式21））を用いて到達度を評価し、研修指導委員会に提出する。
その評価結果は研修指導委員会で保管する。
- 13) 研修評価方法はEPOC（オンライン卒後臨床研修評価システム）を用いる。
- 14) 研修指導委員会は到達度判定表を用いて少なくとも年2回 研修医に対してフィードバックを行う。
- 15) 救急医療研修の評価のために、当直で経験した症例を研修医当直日誌として記録する。
- 16) 院外での研修に関わる評価表は、協力施設での評価方式に準ずるが、研修が他施設・他部門にわたるときは、別途まとめとなる評価表を作成する。
- 17) 2年間の研修修了時に、到達度判定表・研修評価表に基づく総括的評価がなされ、その結果は研修管理委員会へ提出される。
研修管理委員会で承認の後、病院長に答申し修了を認定する。
研修未了と判断される場合は別途取り扱う。

7. 研修修了後の進路

1) 2年間の初期研修修了後、後期研修として3年間の専門修練医制度(レジデント)制度を備えている。

内科専攻医は小牧市民病院、春日井市民病院、名古屋大学付属病院、愛知医科大学病院を基幹病院として協力病院として引き続き専門研修が可能である。

外科、麻酔科も大学病院の協力病院として専門研修が可能である。

その他の科については他施設、関連大学に進むものはあつせんの労をとる。

2) 国家公務員共済組合連合会の後期研修連携システムによる国内留学制度あり。

8. 処遇

1) 身分 常勤職員に準ずる

2) 研修手当

1年次 月額32万円 賞与年間3か月、通勤・日当直手当有
住宅手当有 534万円/年見込み

2年次月額38万円 賞与(常勤に準ず)、通勤・日当直手当有
住宅手当有 800万円/年見込み

3) 休暇 年次有給休暇 1年次15日 2年次15日
年末年始 12月29日~1月3日
開院記念日

4) 社会保険・厚生年金・労災保険・雇用保険 有

5) 医師賠償責任保険 病院で加入(但し、2年次院外研修時には個人加入必要)

6) 宿舎 有(要相談)

7) 学会への参加 年1回可

8) 駐車場の使用については、1年次については特別な理由がない場合は原則として認めない

9) 研修期間はアルバイト等の副業禁止

9. 募集定員と採用方法

採用予定者5名、マッチング制度による採用方式

令和8年4月1日

国家公務員共済組合連合会 名城病院

研修管理委員会