

# 虎の門病院医師初期臨床研修医規程

## 第1条 目的

この規定は、基幹型臨床研修病院である国家公務員共済組合連合会 虎の門病院(以下、「当院」)において医師臨床研修(以下、「研修」)を実施するにあたり、当院の理念・基本方針をもとに、下記の初期臨床研修の理念・基本方針を実践するために必要な要項を定めたものである。

## 第2条 臨床研修の理念と基本方針

### (1) 理念

医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、その時代時代になしうる最良の医療を提供することを目標に、医師としての基本的素養を修得する。

### (2) 基本方針

国民が要請する医師を育成するために、

(ア) 研修には、協力型臨床研修病院・施設を含むすべての病院職員が参画する。

(イ) 医療安全と指導体制を充実させ、研修医の身分を保証し、労働条件の改善努め、研修の効率を高める。

(ウ) 行動目標、経験目標の達成状況を把握し、研修目標を完遂させるべく形式的評価に基づき指導する。

(エ) 研修医の医療行為には、基本的に指導医が指示・監督し、その責任を負う。

(オ) 第三者による評価を受け、検証を行うことにより、臨床研修病院としての更なる質の向上に努める。

## 第3条 適用範囲

当院の全部門および協力型臨床研修病院・施設に対して適用する。

## 第4条 研修の種別・期間

(1) 当院における研修は、医師法・歯科医師法第16条の2第一項に準拠し、研修を受ける者は医師国家試験・歯科医師国家試験に合格し、医師・歯科医師免許を有する者でなければならない。

(2) 研修期間は原則2年間とする。

## 第5条 組織・運営

- (1) 研修を円滑に運営し効果を挙げるために研修管理委員会を設置する。研修に関する事務並びに実務全般の統括は医学教育部の担当とする。研修管理委員会の運営は「研修管理委員会規程」により定める。医学教育部の運営は「医学教育部規定」により定める。
- (2) 研修の評価に関する事項等は、研修管理委員会の担当とする。
- (3) 研修医は、医学教育部の所属とする。
- (4) 虎の門病院群の1つである虎の門病院分院は、本院と一体となり研修を行うため各種規程については、本院と同様のものを使用する。

## 第6条 プログラム責任者・副プログラム責任者

- (1) 臨床研修プログラムを統括するプログラム責任者を置く。
- (2) アプログラム責任者は、臨床研修を行う病院（臨床研修協力施設を除く。）の常勤の医師であって、指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。
- (3) プログラム責任者は、研修プログラムごとに1人配置されることが必要であるが、研修実施責任者及び指導医と兼務することは差し支えないこと。
- (4) 「指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、原則として、7年以上の臨床経験を有する者であって、プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有しているものをいうものであること。この場合において、臨床経験には臨床研修を行った期間を含めて差し支えないこと。
- (5) プログラム責任者は、院長が任命する。
- (6) プログラム責任者は研修プログラムの企画立案及び実施の管理を行い、研修医ごとに目標達成状況を把握し、総ての研修医が目標を達成できるように指導する研修責任を負う。
- (7) 必要に応じプログラム責任者の業務を補佐する副プログラム責任者を置くことができる。
- (8) プログラム責任者は、研修プログラムの原案を作成する
- (9) 研修期間の修了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとの目標達成状況を報告する。
- (10) 副プログラム責任者はプログラム責任者の業務を補佐し、プログラム責任者が不在の際にはその代行業務をおこなう
- (11) 副プログラム責任者は、各診療科での指導医と兼務する事は差し支えない。

## 第7条 研修実施責任者

- (1) 協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修を管理する者として研修実施責任者を置く。
- (2) 研修実施責任者は研修管理委員会の構成員となる。

## 第8条 統括指導医・臨床研修指導医・臨床研修上級医・臨床研修指導者

研修医の臨床指導を行うため、各診療科においては統括指導医、臨床研修指導医(以下「指導医」という)臨床研修上級医(以下「上級医」という)各部門においては臨床研修指導者(以下「指導者」という)を置く。

### (1) 統括指導医

(ア) 統括指導医は診療科における臨床研修全般の統括を行う。

(イ) 統括指導医は、担当する分野における研修において、研修医の研修目標が達成できるように指導する。研修終了後に研修医の評価をプログラム責任者に報告する。

### (2) 指導医

(ア) 指導医は、「研修医に対する指導を行うために必要な経験および能力を有するもの」であり、7年以上の臨床経験のある医師で、原則として厚生労働省認定の臨床研修指導医講習会を受講している者とする。

(イ) 指導医は、研修医による診断・治療行為とその結果について直接の責任を担う。また指導内容を診療記録に記載し、研修医の記載内容を確認し署名しなければならない。

(ウ) 指導医は、研修医の身体的、精神的変化を観察し問題の早期発見に努め、必要な対策を講じる。

(エ) 指導医が不在になる場合には、指導医の臨床経験に相当する医師を代理として指名する。

### (3) 上級医

(ア) 上級医は、研修医を指導する指導医を補佐する。

(イ) 上級医は、2年以上の臨床経験を有する医師で、指導医の管理の下、臨床の現場で研修医の指導にあたる。

(ウ) 上級医は、指導内容を診療記録に記載し、研修医の診断・治療・記録など全般を監査する。

### (4) 指導者

(ア) 指導者は、医師以外の職種から選任された研修管理委員会の委員及び医学教育部の構成員を充てる。

(イ) 指導者は研修医を評価しプログラム責任者に報告する。

## 第9条 指導体制

(1) 研修医は単独で患者を受け持つことはできない。上級医・指導医監督のもとで診療する。

(2) 上級医の上に、指導医、診療科医長・部長が位置づけられ屋根瓦方式の指導体制とする。

## 第 10 条 研修の申し込み・選考・採用・中断

### (1) 申し込み

研修希望者は下記の書類を添えて所定の期日までに病院に提出しなければならない。

- ・履歴書
- ・卒業証明書または卒業見込み証明書
- ・健康診断書

### (2) 選考

(ア) 選考は学科試験、面接及び書類審査に基づき、あらかじめ定められた選考基準により実施する。

(イ) 面接を担当する選考者は、医師以外の職種を含め医学教育部が招集し、院長が指名する。

(ウ) 選考結果に基づき、院長の承認を得て医師臨床研修協議会・歯科医師臨床研修協議会(以下協議会という)の実施する研修医マッチングに登録する。

### (3) 採用

(ア) 研修医の採用は、学科試験・面接・書類審査による選考結果および研修医マッチングの結果を受け、院長が決定し受験者に通知する。

(イ) マッチング者が採用予定人数に満たない場合も、原則として二次募集を実施しない。

(ウ) 研修医として採用された者は、誓約書を所定の期日までに院長に提出しなければならない。

### (4) 研修の中断と再開

(ア) 研修管理委員会は、医師としての適性を欠く場合、病気、出産など療養で研修医として研修継続が困難と認めた場合、その時点での当該研修医の研修評価を行い、院長に報告する。

(イ) 院長は(1)の評価或いは研修医自らの中断申し出を受け、臨床研修を中断することができる。

(ウ) 研修医の臨床研修を中断した場合、院長は速やかに当該研修医に対し法令に基づき臨床研修中断証(医師法・歯科医師法 16 条の 2 第一項)を交付する。

(エ) 中断した研修医の臨床研修を当院で再開することを希望する時は、中断内容を考慮し可否を決定する。また再開の場合はその内容を考慮した研修を行う。

(オ) 臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に臨床研修中断証を添えて、研修の再開を申し込むことができる。

## 第 11 条 評価・判定・修了・進路

- (1) 研修医の評価は診療科部長・統括指導者・看護部・薬剤部・事務部からローテーション終了時に受け、評価表は事務局より配布され管理・保管を行う。
- (2) EPOC による評価方法（研修医 ↔ 指導医）  
研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、EPOC 評価システムに入力を行うこと。
- (3) 研修修了基準に満たない研修医については、1 年次終了及び 2 年次の 10 月に未修了項目を調整し、担当診療科の指導医と研修方法（手段）について検討をする。
- (4) 研修医が 2 年間の研修を終了したとき、研修管理委員会において研修医の評価を行い、研修修了基準を満たしたと判定された時、院長に報告し臨床研修修了証を交付する。
- (5) 研修管理委員会で修了基準を満たしていないと判定された場合は院長に報告し、未修了と判定した研修医に対してその理由を説明し、臨床研修未修了証を交付しなければならない。
- (6) 未修了とした研修医は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとし、研修管理委員会は修了基準を満たすための履習計画書を厚生労働省に送付しなければならない。
- (7) 研修医は、研修修了後の後期臨床研修先を自由に選択する権利がある。当院で引き続き研修を希望する場合は、後期臨床研修採用の院内規定に従う。

## 第 12 条 研修修了の評価法・修了基準

- (1) プログラム責任者は、研修医ごとの臨床研修目標の達成結果を研修管理委員会に報告する。
- (2) 研修管理委員会は下記の修了基準に照らし修了認定の可否判定をする。
- (3) 以下の修了基準が満たされた時、臨床研修修了と認定する。
  - (ア) 研修実施期間
    - ・ 研修期間(2 年間)を通じた研修休止期間が 90 日以内。
    - ・ 研修休止の理由は、妊娠、出産、育児、傷病等の正当な事象。
  - (イ) 臨床研修の到達目標達成
    - ・ 厚生労働省が示す「臨床研修の到達目標」のうち総ての必須項目達成、および「要経験項目」の 70% 以上の承認達成。
    - ・ 総てのレポート提出
  - (ウ) 臨床医としての適性の評価
    - ・ 安全な医療の提供ができる。
    - ・ 法令・規則を遵守できる。
    - ・ 医療人としての適性に問題がない。

### 第 13 条 研修の方法・期間・レクチャー

- (1) 当院の医師研修プログラムによる。
- (2) 選択科目の選択及び期間
  - (ア) 選択科目は一年次研修中に決定し医学教育部の承認を得る。
- (3) 講義・実習への参加

研修医は次に掲げる各実習、講義などに主体的に参加しなければならない。

  - (ア) 研修医オリエンテーション
  - (イ) シミュレーションラボセンター実習
  - (ウ) 医療安全講習会
  - (エ) 病理検討会(PMC) 年 7 回
  - (オ) ACLS 講習会
  - (カ) 研修医向け院内合同セミナー 年 35～40 回
  - (キ) 各診療科で行われるカンファランス、抄読会、研究会、勉強会など
  - (ク) 学会での発表(原則として2年間で2回以上)

### 第 14 条 研修医の当直勤務

- (1) 研修医( 歯科研修医除く )は研修開始から初年次の6月まで、当直医・上級医の指導のもと当直研修をする。その後「副当直」として正式に当直勤務に入る。
- (2) 当直は原則として月に4～5回程度とする。
- (3) 研修医当直勤務に関する諸規定は別に定める。

### 第 15 条 研修医代表者

- (1) 研修医は代表者 2 名を置き、研修管理委員会及び医学教育部会議に参加する事を義務付ける。
- (2) 代表者は研修医間で互選し任期は1年とする。
- (3) 代表者は研修医の出席が求められている各種委員会について、研修医間の調整をして、出席させなければならない。

### 第 16 条 研修医の身分・所属

- (1) 研修医の身分
  - (ア) 研修医の身分は常勤医とし期間は2年間とする。
  - (イ) 研修期間中は虎の門病院に関する就業規則に準ずるものとし、また協力型臨床研修病院での研修においても同様である。
- (2) 研修医の所属

研修医は、医学教育部所属とし研修医に関する全般の管理は研修管理委員会の承認のもと医学教育部が行う。

## 第 17 条 研修医の処遇

- (1) 給与等：国家公務員共済組合連合会給与規定に準ずる。  
諸手当：扶養手当、住居手当、通勤手当、時間外勤務手当、宿日直手当、賞与(年 2 回)を支給する。
- (2) 勤務時間：  
8 時 30 分～17 時 15 分
- (3) 休暇：
  - (ア) 年次有給休暇は 1 月 1 日から 12 月 31 日までの期間に 20 日(採用日から年末までの月数に応じた日数)夏期休暇、忌引休暇等の特別休暇あり。
  - (イ) 当院各診療科ローテーション研修中は各診療科所属長の、協力型臨床研修中はその研修実施責任者の承認に基づいて、医学教育部長が休暇を許諾し時間外勤務及び出張命令をする。
- (4) 宿舎  
医師单身寮有り。原則 2 年間は寮に入寮する。入寮者は管理人の指示及び寮規則を守らなければならない。
- (5) 社会保険  
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
- (6) 労働保険：労働者災害補償保険法、
- (7) 健康管理
  - (ア) 労働安全衛生法に基づき実施が義務づけられている定期健康診断
  - (イ) 当院が必要と認める検査、予防接種等
- (8) 医師賠償責任保険：病院加入
- (9) 外部研修活動  
学会、研究会等の参加可、内容によって年 1 回旅費補助有り。
- (10) アルバイト  
研修期間中のアルバイトは総て禁止する。

## 第 18 条 研修中の相談、心のケア

- (1) 研修中の悩み・相談は医学教育部で対応する。
- (2) 医学教育部は、相談を受けるだけでなく、働きかける努力を行う。
- (3) 指導医、指導者、実施責任者、上級医は研修医の身体的、精神的変化を注意深く観察し、問題を早期発見し医学教育部に報告する。
- (4) 医学教育部は、必要に応じ、プログラム責任者、健康管理室長(産業医)、指導医、精神科医師からなるサポート体制を起動する。
- (5) 相談内容についての守秘を厳格に運用する。

## 第 19 条 研修医が行える医療行為・責任・守秘義務等

- (1) 研修医は、指導医の指示監督の下、別に定める医療行為に関する基準に基づき診療を行う。
- (2) 前項に基づいて実施した研修医の医療行為に伴い生じた事故等の責は、総て当院が負う。
- (3) 研修医は職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。またその職を退いた後も同様である（守秘義務）

## 第 20 条 委員会等への出席

研修医の中から次に掲げる委員会の委員を選出し、出席しなければならない。

- (1) 医学教育部会議
- (2) リスクマネージャー会議
- (3) 医療の質と安全委員会
- (4) その他院長、各委員長が必要と認めた委員会

## 第 21 条 研修記録の保管、閲覧

- (1) 研修医に関する以下の個人基本情報、研修情報は、研修修了日(中断日)から 5 年間は医学教育部において保管する。
  - (ア) 氏名、医籍番号、生年月日
  - (イ) 研修開始・修了・中断年月日
  - (ウ) 研修プログラム名
  - (エ) 研修施設名(含協力病院)
  - (オ) 臨床研修内容と研修評価
  - (カ) 中断理由

EPOC による評価記録はEPOC のサーバーに保管される。

**附 則** この規定は、平成 20 年 3 月 1 日より制定、施行する。  
この規定は、平成 24 年 9 月 1 日付で改訂する。