福岡大学病院 研修プログラム ２０２４

福岡大学病院 卒後臨床研修センター

福岡大学病院 研修プログラム ２０２４

目　　次

Ⅰ．　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
Ⅱ．　研修プログラムの名称・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
Ⅲ．　研修理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
Ⅳ．　研修目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
Ⅴ．　研修プログラムの目的と特色・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
Ⅵ．　研修管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
Ⅶ．　研修プログラム責任者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
Ⅷ．　研修プログラム責任者の役割及び指導医の基準・・・・・・・・・・・17
Ⅸ．　研修プログラムの概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
1. 研修プログラムの数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
2. 研修方式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
3. 研修スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
4. オリエンテーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
5. 研修時期及び臨床研修分野・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
6. 臨床病理検討会（ＣＰＣ）研修・・・・・・・・・・・・・・・・・24
7. 院内教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
8. 予防医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
9. 研修の記録と保存・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
10. 研修の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
11. 研修修了の認定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26
12. 研修開始時期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26
Ⅹ．　臨床研修病院群の構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
ⅩⅠ．　研修医の処遇・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28
ⅩⅡ．　研修医の募集定員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
ⅩⅢ．　研修医の募集及び採用の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
ⅩⅣ．　おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

福岡大学病院 研修プログラム ２０２４

Ⅰ．はじめに

平成１６年度から始まった新医師臨床研修制度は、卒後教育として２年間に亘ってプライマリケアに幅広く対応できる研修医の育成を目指している。

福岡大学病院は、この制度を円滑に運営するため平成１５年度に卒後臨床研修センターを新設し、研修プログラムに基づいて研修医の受け入れを開始した。

ここに提示した研修プログラムは、これまでの研修プログラムを基本に新制度の趣旨を踏まえたもので、研修医が積極的に研修に取り組み、研修目標を達成できるように内容をより充実させたものである。

令和５年度の研修プログラムより、更なる臨床研修の質の向上と多様性を図るため、従来の研修コースを再編し、新たに研修協力病院との連携した「たすきがけの研修コース」を導入する。時代のニーズに沿った魅力ある臨床研修を実現すべく開発された当研修プログラムにてぜひ研修いただきたい。

Ⅱ．研修プログラムの名称

『福岡大学病院 研修プログラム ２０２４』と称する。

（プログラム番号：０３０６９０●●●）

Ⅲ．研修理念

『臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び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負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けること』を研修理念とする。

Ⅳ．研修目標

１．　総合目標

研修理念に従って２年間で以下の行動目標と経験目標を到達目標として達成すること。

２．　行動目標

研修医がすべての行動目標を達成できれば、その総和として、一般目標に到達する。

一般目標 GIO：General Instructional Objective

行動目標 SBOs：Specific Behavioral Objectives

A．医師としての基本的価値観

一般目標（GIO）
医師としての行動を決定づける基本的価値観(プロフェッショナリズム)として、社会的枠組みでの公平性･公正性と公衆衛生的視点の確保､病める人の福利優先､他者への思いやり・優しさ、絶え間ない自己向上心という 4 つの価値観を身につける。
行動目標（SBOs）
1. 社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。
2. 患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。
3. 患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。
4. 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B．資質・能力

① 医学・医療における倫理性

一般目標（GIO）
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
行動目標（SBOs）
1. 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。 2. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。 3. 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。 4. 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。 5. 診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。

② 医学知識と問題対応能力

一般目標（GIO）
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
行動目標（SBOs）
1. 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
2. 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
3. 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

③ 診療技能と患者ケア

一般目標（GIO）
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え、意向に配慮した診療を行う。
行動目標（SBOs）
1. 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
2. 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
3. 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

④ コミュニケーション能力

一般目標（GIO）
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
行動目標（SBOs）
1. 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
2. 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
3. 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

⑤ チーム医療の実践

一般目標（GIO）
医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。
行動目標（SBOs）
1. 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
2. チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

⑥ 医療の質と安全管理

一般目標（GIO）
患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
行動目標（SBOs）
1. 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。 2. 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実施する。 3. 医療事故等の予防と事後の対応を行う。 4. 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

⑦ 社会における医療の実践

一般目標（GIO）
医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。
行動目標（SBOs）
1. 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 2. 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。 3. 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。 4. 予防医療・保健・健康増進に努める。 5. 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。 6. 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

⑧ 科学的探究

一般目標（GIO）
医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。
行動目標（SBOs）
1. 医療上の疑問点を研究課題に変換する。 2. 科学的研究方法を理解し、活用する。 3. 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

⑨ 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

一般目標（GIO）
医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。
行動目標（SBOs）
1. 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。 2. 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学び合う。 3. 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

一般目標（GIO）
コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療の各領域において、単独で診療ができる。
行動目標（SBOs）
1. 頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。 2. 急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。 3. 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。 4. 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

３． 経験目標

Ａ．経験すべき症候・疾病・病態

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

(1) 経験すべき症候（29 症候）

必修項目	**下記の症候**を全て経験し、レポート（病歴要約）を提出する ※「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

1. ショック
2. 体重減少・るい痩
3. 発疹
4. 黄疸
5. 発熱
6. もの忘れ
7. 頭痛
8. めまい
9. 意識障害・失神
10. けいれん発作
11. 視力障害
12. 胸痛
13. 心停止
14. 呼吸困難
15. 吐血・喀血
16. 下血・血便
17. 嘔気・嘔吐
18. 腹痛
19. 便通異常（下痢・便秘）
20. 熱傷・外傷
21. 腰・背部痛
22. 関節痛
23. 運動麻痺・筋力低下
24. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）
25. 興奮・せん妄
26. 抑うつ
27. 成長・発達の障害
28. 妊娠・出産
29. 終末期の症候

（2）経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）

必修項目	**下記の疾病・病態**を全て経験し、レポート（病歴要約）を提出する 但し、1 症例以上は手術に至った外科症例を経験し、診断、検査、術後管理等の手術要約を含めたレポート（病歴要約）を提出する ※「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

1.　脳血管障害
2.　認知症
3.　急性冠症候群
4.　心不全
5.　大動脈瘤
6.　高血圧
7.　肺癌
8.　肺炎
9.　急性上気道炎
10. 気管支喘息
11. 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
12. 急性胃腸炎
13. 胃癌
14. 消化性潰瘍
15. 肝炎・肝硬変
16. 胆石症
17. 大腸癌
18. 腎盂腎炎
19. 尿路結石
20. 腎不全
21. 高エネルギー外傷・骨折
22. 糖尿病
23. 脂質異常症
24. うつ病
25. 統合失調症
26. 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

B．その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

（1）医療面接

一般目標（GIO）
患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施する。
行動目標（SBOs）
1. 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
2. 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
3. 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

（2）基本的な身体診察法

一般目標（GIO）
病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載する。
行動目標（SBOs）
1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
2. 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
3. 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
4. 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
5. 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
6. 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
7. 神経学的診察ができ、記載できる。
8. 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
9. 精神面の診察ができ、記載できる。

（3）基本的な臨床推論・検査手技

一般目標（GIO）
病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、{ A・・・・自ら実施し、結果を解釈できる。 その他・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

	行動目標（SBOs）
	1. **一般尿検査**（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
	2. **便検査**（潜血、虫卵）
	3. **血算・白血球分画**
A	4. **血液型判定・交差適合試験**
A	5. **心電図**（12 **誘導**）、負荷心電図
A	6. **動脈血ガス分析**
	7. **血液生化学的検査**
	・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
	8. **血液免疫血清学的検査**（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）
	9. **細菌学的検査・薬剤感受性検査**
	・検体の採取（痰、尿、血液など）
	・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
	10. **呼吸機能検査**
	・スパイロメトリー
	11. **髄液検査**
	12. 細胞診・病理組織検査
	13. **内視鏡検査**
A	14. **超音波検査**
	15. **単純Ｘ線検査**
	16. 造影Ｘ線検査
	17. **Ｘ線ＣＴ検査**
	18. ＭＲＩ検査
	19. 核医学検査
	20. 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

太字の検査について経験があることが望ましい

※「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること
Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

（4）基本的手技

一般目標（GIO）
基本的手技の適応を決定し、実施する。
行動目標（SBOs）
1. **気道確保**を実施できる。
2. **人工呼吸**を実施できる。（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）
3. **胸骨圧迫**を実施できる。
4. **圧迫止血法**を実施できる。
5. **包帯法**を実施できる。
6. **注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保**、中心静脈確保）を実施できる。
7. **採血法（静脈血、動脈血）**を実施できる。
8. **穿刺法（腰椎）**を実施できる。
9. 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
10. **導尿法**を実施できる。
11. **ドレーン・チューブ類の管理**ができる。
12. **胃管の挿入と管理**ができる。
13. **局所麻酔法**を実施できる。
14. **創部消毒とガーゼ交換**を実施できる。
15. **簡単な切開・排膿**を実施できる。
16. **皮膚縫合法**を実施できる。
17. **軽度の外傷・熱傷**の処置を実施できる。
18. **気管挿管**を実施できる。
19. **除細動**を実施できる。

太字の手技を自ら行った経験があることが望ましい

（5）地域包括ケア・社会的視点

一般目標（GIO）
地域包括ケアの概念及び社会的な視点から症候や疾病･病態を理解し､対応する。
行動目標（SBOs）
1. 症候や疾病・病態について社会的視点から理解し、患者個人への対応とともに、社会的枠組みでの治療や予防の重要性を理解することができる。

（6）医療記録

一般目標（GIO）
チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理する。
行動目標（SBOs）
1. 診療録（退院時サマリーを含む。）を POS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる。
2. 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
3. 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
4. CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
5. 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

（7）診療計画

一般目標（GIO）
保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価する。
行動目標（SBOs）
1. 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
2. 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
3. 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。
4. QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目	1）診療録の作成 2）処方箋・指示書の作成 3）診断書の作成 4）死亡診断書の作成 5）CPC レポート（剖検報告）の作成、症例呈示 6）紹介状、返信の作成 上記 1）～6）については、自ら行った経験があること

C．特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

（1）救急医療

一般目標（GIO）
生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をする。
行動目標（SBOs）
1. バイタルサインの把握ができる。
2. 重症度及び緊急度の把握ができる。
3. ショックの診断と治療ができる。
4. 二次救命処置 （ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。 ※ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、胸骨圧迫、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
5. 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
6. 専門医への適切なコンサルテーションができる。
7. 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目	救急医療の現場を経験すること

（2）予防医療

一般目標（GIO）
予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画する。
行動目標（SBOs）
1. 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。
2. 性感染症予防、家族計画を指導できる。
3. 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
4. 予防接種を実施できる。

必修項目	予防医療の現場を経験すること

(3) 地域医療

一般目標（GIO）
地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する。
行動目標（SBOs）
1. 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む。）について理解し、実践する。
2. 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。
3. へき地・離島医療について理解し、実践する。
4. 適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決する方法を理解し、実践する。

必修項目	へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

(4) 周産・小児・成育医療

一般目標（GIO）
周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する。
行動目標（SBOs）
1. 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
2. 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
3. 虐待について説明できる。
4. 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
5. 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目	周産・小児・成育医療の現場を経験すること

(5) 精神保健・医療

一般目標（GIO）
精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する。
行動目標（SBOs）
1. 精神症状の捉え方の基本を身につける。
2. 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
3. デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目	精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

（6）緩和ケア、終末期医療（アドバンスケア・プランニング）

一般目標（GIO）
緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する。
行動目標（SBOs）
1. 心理社会的側面への配慮ができる。
2. 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO 方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
3. 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
4. 死生観・宗教観などへの配慮ができる。
5. 人生の最終段階を迎えた患者に対する最善の医療・ケア計画作成の重要性とプロセスを理解できる。

必修項目	臨終の立ち会いを経験すること

（7）保健・医療行政

一般目標（GIO）
保健・医療行政を必要とする患者とその家族に対して、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の保健・医療行政の現場において、全人的に対応する。
行動目標（SBOs）
1. 保健所の役割（保健・医療行政、健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。 2. 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

Ｖ．研修プログラムの目的と特色

研修理念と研修目標の達成を念頭に置いて、すべての研修医が全人的で科学的根拠に基づいた医療が実践できることを目的としている。

この研修プログラムは、２つの大学病院（福岡大学病院と福岡大学筑紫病院）を臨床研修病院の主体として、地域の協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設とともに臨床研修病院群を構成することにより研修医がより効率的に研修できるように企画されたことが特徴である。中でも更なる臨床研修の質の向上と多様性を図ることを目的として、病院群における特定の３病院（福岡赤十字病院、福岡徳洲会病院、聖マリア病院）とのたすきがけの研修コースを新しく導入し、時代のニーズに沿った魅力ある臨床研修の実現に向けて研修体制と研修機会を拡充している。

研修プログラムの特色を具体的に挙げると

① １年次に必修科目（内科、救急部門、外科、小児科、産婦人科、精神科）をひと通り経験した上で、研修医の経験症例やニーズに応じて２年次は科を選択出来るようにし、臨床研修の充実をさらに図ったこと

② 選択科目の研修期間を３６週とし、研修医が自由に将来専門とする診療科等で研修できる期間を長く設定したこと

③ ２年次の選択科目は、組み合わせにより、研修期間も自由に設定できるようにし、研修医の多様なニーズに対応したこと

④ 救急部門の研修期間を１２週とし、救命救急センター８週と麻酔科４週（麻酔科での研修は特に救急医療に関する手技などを習得させる）の研修に従事させ、さらに一次及び二次救急（ＥＲ）当直を実施することで救急部門の研修をより深めたこと

⑤ 外科の研修を４週ずつ２科目選択とし、外科部門の研修担当科を１０科目（消化器外科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、腎泌尿器外科、眼科、耳鼻咽喉科）とし、研修医が幅広く外科領域の研修を選択できるように配慮したこと

⑥ 臨床研修において豊富な指導実績がある３病院（福岡赤十字病院、福岡徳洲会病院、聖マリア病院）と連携したたすきがけの研修コースを導入し、規模や環境、特徴の異なる両病院間での集中的な研修を通して多角的かつ重点的に知識や経験を取り入れることができるようにしたこと

⑦ たすきがけの研修コースは、各コース（１病院につき）定員２名とし、１年次は連携先病院（福岡赤十字病院）で必修科目をひと通り研修し、２年次は当院で選択科目を中心として柔軟に研修するパターンと、１年次は当院で必修科目をひと通り研修し、２年次は連携先病院（福岡徳洲会病院、聖マリア病院）で選択科目を中心として柔軟に研修するパターンを併設し、研修上の選択肢を広げたこと

⑧ 従来の各種研修コースについて、筑紫病院と連携した研修コース（筑紫病院コース）の定員を削減して他の研修コースに充当した他、外科の必修化に伴い外科系重点コースを既存の研修コースに統合して発展的解消を図り、全体として研修コースの再編とスリム化を図ったこと

などである。

Ⅵ. 研修管理委員会

臨床研修の実施を統括管理する機関として福岡大学臨床研修病院群研修管理委員会を設置し、卒後臨床研修を円滑に行う目的で福岡大学病院卒後臨床研修センター運営委員会を設けた。

研修管理委員長 ： 岩﨑　昭憲 （福岡大学病院長・総括責任者）

Ⅶ. 研修プログラム責任者

研修プログラムの責任者として主責任者１名と副責任者５名を置いた。

１．主プログラム責任者：小川　正浩　（副病院長、卒後臨床研修センター長、臨床検査部　教授）

２．副プログラム責任者：鍋島　茂樹　（総合診療部　教授）
川嵜　弘詔　（精神神経科　教授）
永光　信一郎（小児科　教授）
秋吉　浩三郎（麻酔科　教授）
北島　研　（卒後臨床研修センター副センター長、循環器内科　准教授）

Ⅷ. 研修プログラム責任者の役割及び指導医の基準

１．研修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並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行う。
２．指導医は臨床経験７年以上で、臨床研修指導医講習会などプライマリケアの指導方法等に関する講習会で研修を修了し、プライマリケアを中心とした指導が行える十分な能力を有する者とする。
３．指導医１人が同時に指導を受け持つ研修医は、５人までとする。

Ⅸ．研修プログラムの概要

１．研修プログラムの数

１つ（福岡大学病院 研修プログラム ２０２４）

２．研修方式

Ａ． 臨床研修は必修科目（『内科』、『麻酔科を含む救急部門』、『外科』、『小児科』、『産婦人科』、『精神科』、『地域医療』）に『選択』科目を加えてローテーションを実施する。

Ｂ．１年次研修は、内科１６週、救急部門１２週、外科８週、精神科４週、小児科４週及び産婦人科４週とする。

２年次研修は、内科８週、地域医療４週及び 選択科目３６週（８週×４科プラス４週×１科の５科まで研修可能）とする。

※ 筑紫病院コース及び３病院とのたすきがけコースは除く

Ｃ．各科目の臨床研修は、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設（以下、研修協力病院・施設と表記）と共同して行うことができる。

Ｄ．１年次の研修を主として筑紫病院（協力型臨床研修病院）で実施できる研修コース（筑紫病院コース）を希望により選択することができる。ただし、この研修コースを選択希望した場合でも、２年間の研修期間のうち５２週以上、福岡大学病院（基幹型臨床研修病院）で研修を行う。

Ｅ．２年間の研修期間のうち、１年間を福岡大学病院（基幹型研修病院）で研修し、もう１年間を特定の連携先病院〔福岡赤十字病院、福岡徳洲会病院、聖マリア病院のうち１病院〕（聖マリア病院）で集中して研修するたすきがけの研修コースを希望により選択することができる。ただし、２年次の『地域医療』については特定の連携先病院以外で福岡大学病院が定める地域医療の研修協力病院・施設の中から１箇所で研修を行う。

Ｆ．研修コースについてはマッチングの結果発表後に希望調査を実施し、卒後臨床研修センター運営委員会で選考のうえ決定する。また、研修科についても研修コースと同様に決定する。希望したコースおよび科で研修できない場合もあるので留意されたい。特に研修協力病院・施設での研修については先方の都合(研修可能な時期や人数)に応じて決定する。

３．研修スケジュール

「福岡大学病院　研修プログラム　２０２４」の研修コース別スケジュール

福岡大学病院 研修プログラム〔福岡大学病院コース〕（募集定員36人のうち各種コース希望者を除いた人数）

【1年次】	内 科		外 科(注1)		救 急 部 門		精神科	小児科(注2)	産婦人科
	内 科① (8週)	内 科② (8週)	外 科① (4週)	外 科② (4週)	麻酔科 (4週)	救命救急センター (8週)	(4週)	(4週)	(4週)

【2年次】	内 科	選 択 科 目				地域医療
	内 科③ (8週)	選択① (8週)	選択② (8週)	選択③ (8週)	選択④ (8週)	選択⑤ (4週)	(4週)

福岡大学病院 研修プログラム〔筑紫病院コース〕（定員7人）

【1年次】	内 科				救 急 部 門		精神科(注4)	小児科(注2)	産婦人科(注4)
	循環器内科 (6週)	内分泌・糖尿病内科 (6週)	呼吸器内科 (6週)	消化器内科 (6週)	麻酔科 (4週)	救急科(注3) (8週)	(4週)	(4週)	(4週)

【2年次】	外 科(注1)		選 択 科 目(注※)				地域医療
	外 科① (4週)	外 科② (4週)	選択① (8週)	選択② (8週)	選択③ (8週)	選択④ (8週)	選択⑤ (4週)	(4週)

※1年次の研修先と2年次の選択科目を併せて、1年以上(52週以上)を福岡大学病院で研修する。

（注1） 外科研修は「福岡大学病院外科系診療科」から異なる2つの診療科を選択する。
（注2） 小児科研修は「福岡大学病院小児科」「筑紫病院小児科」から選択する。
（注3） 救急部門研修は「筑紫病院 救急科」または、「福岡大学病院 救命救急センター」から選択する。
（注4） 精神科研修、産婦人科研修は福岡大学病院で研修する。

福岡大学病院 研修プログラム〔福岡赤十字病院たすきがけコース〕（定員2人）

【1年次】	内 科(注5)						外 科(注6)	救 急 部 門		小児科
	内 科① (4週)	内 科② (4週)	内 科③ (4週)	内 科④ (4週)	内 科⑤ (4週)	内 科⑥ (4週)	一 般 外 科 (8週)	麻酔科 (4週)	救急科 (8週)	(4週)

【2年次】	精神科	産婦人科	選 択 科 目					地域医療
	(4週)	(4週)	選択① (8週)	選択② (8週)	選択③ (8週)	選択④ (8週)	選択⑤ (4週)	(4週)

◆1年次は1年間を福岡赤十字病院で研修し、2年次は必修科目(精神科、産婦人科)と選択科目を併せて11ヶ月間を福岡大学病院で研修する。

（注5） 必修科目の内科については、腎臓内科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器内科、総合診療科、消化器内科、肝臓内科、糖尿病内科、感染症内科、膠原病内科、血液腫瘍内科の11診療科の中から6診療科を各4週研修する。
（注6） 必修科目の外科については、一般外科を8週研修する。

福岡大学病院 研修プログラム〔福岡徳洲会病院たすきがけコース〕（定員2人）

【1年次】	内 科		外 科		救 急 部 門		精神科	小児科	産婦人科
	内 科① (8週)	内 科② (8週)	外 科① (4週)	外 科② (4週)	麻酔科 (4週)	救急科 (8週)	(4週)	(4週)	(4週)

【2年次】	内 科(注7)	選 択 科 目(注8)					地域医療
	内 科③ (8週)	選択① (8週)	選択② (8週)	選択③ (8週)	選択④ (8週)	選択⑤ (4週)	(4週)

◆1年次は1年間を福岡大学病院で研修し、2年次は必修科目(内科)と選択科目を併せて11ヶ月間を福岡徳洲会病院で研修する。

（注7） 必修科目の内科については、一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科の4診療科の中から1診療科を8週研修する。
（注8） 選択科目については、一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、心療内科、麻酔科、小児科、産婦人科、救急科、一般外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、集中治療科、耳鼻咽喉科の17診療科の中から選択して研修する。

福岡大学病院 研修プログラム〔聖マリア病院たすきがけコース〕（定員2人）

【1年次】	内 科		外 科		救 急 部 門		精神科	小児科	産婦人科
	内 科① (8週)	内 科② (8週)	外 科① (4週)	外 科② (4週)	麻酔科 (4週)	救急科 (8週)	(4週)	(4週)	(4週)

【2年次】	内 科(注9)	選 択 科 目(注10)					地域医療
	内 科③ (8週)	選択① (8週)	選択② (8週)	選択③ (8週)	選択④ (8週)	選択⑤ (4週)	(4週)

◆1年次は1年間を福岡大学病院で研修し、2年次は必修科目(内科)と選択科目を併せて11ヶ月間を聖マリア病院で研修する。

（注9） 必修科目の内科については、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、脳血管内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、リウマチ膠原病内科の8診療科の中から1診療科を8週研修する。
（注10） 選択科目については、(注9)に定める8診療科の内科を含め、救急科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科、一般外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、新生児科、小児循環器内科、整形外科、形成外科、泌尿器科、放射線科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科、病理診断科の20診療科の中から選択して研修する。

４．オリエンテーション

実際の診療を開始するまでの数日間に亘って、オリエンテーションを行う。

研修医全員に共通して必要な項目（医の倫理、保険診療、診療録の記載法、基本的臨床検査法、院内感染対策、医療安全管理対策、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、接遇マナー、評価法・EPOC 研修、オーダリング研修など）を講義と実習によって研修するほか、臨床各科・各部とコメディカル部門及び協力型臨床研修病院と臨床研修協力施設の紹介も併せて行う。

たすきがけコースについては、各連携先病院での研修開始時に当該病院の定めるオリエンテーションにも併せて参加する。

５．研修時期及び臨床研修分野

Ａ．１年次研修

（１）内科研修

福岡大学病院コースでは、福岡大学病院の内科８診療科（腫瘍・血液・感染症内科、内分泌・糖尿病内科、循環器内科、消化器内科、腎臓・膠原病内科、呼吸器内科、脳神経内科及び総合診療部）のうちの２科で、計１６週（１科８週×２）の研修を行う。

内科救急の研修は、ＥＲ当直で実施する。

筑紫病院コースでは、筑紫病院の内科を ①循環器内科 ②内分泌・糖尿病内科 ③呼吸器内科 ④消化器内科の４科（１科６週）として、計２４週の研修を行う。

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡赤十字病院の内科１１診療科（腎臓内科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器内科、総合診療科、消化器内科、肝臓内科、糖尿病内科、感染症内科、膠原病内科、血液腫瘍内科）のうち６科で、計２４週（１科４週×６）の研修を行う。

（２）救急部門研修

福岡大学病院コースでは救命救急センター（三次救急）８週と麻酔科４週（麻酔科での研修では特に救急医療に関する手技などを習得させる。）のローテーションで、計１２週の研修を行う。

さらに、救急症例の研修は、ＥＲ当直でも実施する。

筑紫病院コースでは「救急科８週・麻酔科４週」で、計１２週の研修を行うが、希望により「福岡大学病院救命救急センター８週、筑紫病院麻酔科４週」を選択することができる。

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡赤十字病院の「救急科８週・麻酔科４週」で計１２週の研修を行う。

（３）外科研修

福岡大学病院コースでは、１年次研修期間中に外科系診療科を４週ずつ２科目選択し、「臨床研修到達目標」に準拠した研修を行う。

筑紫病院コースでは、２年次研修期間中に外科系診療科を４週ずつ２科目選択し、「臨床研修到達目標」に準拠した研修を行う。

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡赤十字病院の一般外科で８週の研修を行う。

（４）精神科研修

福岡大学病院の精神神経科及び精神神経科関連の研修協力病院・協力施設で、４週の研修を行う。

（５）小児科研修

福岡大学病院小児科と福岡大学筑紫病院小児科のいずれかを選択し、４週の研修を行う。

乳児健診と予防接種に関しては小児科関連の研修協力病院・協力施設で、短期間のローテーション研修も実施する。

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡赤十字病院の小児科で４週の研修を行う。

（６）産婦人科研修

福岡大学病院の産婦人科で、４週の研修を行う。

正常分娩と特殊不妊治療に関しては産婦人科関連の研修協力病院・協力施設で、短期間のローテーション研修も実施する。

Ｂ．２年次研修

（１）内科研修

福岡大学病院内科８診療科（腫瘍・血液・感染症内科、内分泌・糖尿病内科、循環器内科、消化器内科、腎臓・膠原病内科、呼吸器内科、脳神経内科及び総合診療部）のうちの１科で、計８週の研修を行う。１年次研修と合わせ内科研修は計２４週行う。

内科救急の研修は、ＥＲ当直で実施する。

福岡徳洲会病院とのたすきがけコースでは、福岡徳洲会病院の内科４診療科（一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科）のうち１科で、計８週の研修を行う。

聖マリア病院とのたすきがけコースでは、聖マリア病院の内科８診療科（消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、脳血管内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、リウマチ膠原病内科）のうち１科で、計８週の研修を行う。

（２）精神科研修

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡大学病院の精神神経科及び精神神経科関連の研修協力病院・協力施設で、４週の研修を行う。

（３）産婦人科研修

福岡大学病院の産婦人科で、４週の研修を行う。

（４）地域医療研修

患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践するという考え方に基づいて、福岡大学臨床研修病院群の研修協力病院・協力施設で、４週の研修を行う。また、地域医療研修の中で一般外来研修を並行して行う。

たすきがけコースについても、同様の条件で地域医療研修を行う。

なお、地域医療研修の研修期間については基幹型病院（福岡大学病院）での研修実施期間に含めて考えることが可能であり、福岡赤十字病院とのたすきがけコースについてはこれを適用し、基幹型病院（福岡大学病院）で必要とされる研修期間を満たすものと考える。

（５）『選択』科目の研修基準

研修目標の達成と研修をさらに充実させるために福岡大学病院コース及び筑紫病院コースでは、２つの大学病院の診療科（部）及び研修協力病院・協力施設の中から、それぞれの研修プログラムに沿って、計３６週の研修を選択することができる。

福岡赤十字病院とのたすきがけコースでは、福岡大学病院の診療科（部）の中から選択して、計３６週の研修を行う。

福岡徳洲会病院とのたすきがけコースでは、福岡徳洲会病院が定める１７診療科の中から選択して、計３６週の研修を行う。

聖マリア病院とのたすきがけコースでは、聖マリア病院が定める２８診療科の中から選択して、計３６週の研修を行う。

１診療科・部（病院、施設）で８週×４科プラス４週×１科の研修とし、最大５診療科・部（病院、施設）まで選択できる。

必修科目（『内科』、『麻酔科を含む救急部門』、『外科』、『精神科』、『小児科』、『産婦人科』）と同じ科での再研修も可能ではあるが、研修目標達成のためにはできるだけ多くの診療科・部（病院、施設）での研修が望ましい。

なお、福岡大学病院の救命救急センターを選択科目で希望した場合に限り、救命救急センター関連の研修協力病院での研修ができる。

また、将来専門とする診療科や分野での研修を希望する場合には、同一科での全期間研修も可能である。

※ 選択科目は原則として研修医が自由に選択できるものとするが、研修内容の充実のためには必ずしも希望に添えない場合もある。

Ｃ．選択科目研修病院・施設の内訳

（１）福岡大学病院

内科分野（８科）		
腫瘍・血液・感染症内科	内分泌・糖尿病内科	循環器内科
消化器内科	腎臓・膠原病内科	呼吸器内科
脳神経内科	総合診療部	

外科分野（１０科）		
消化器外科	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	心臓血管外科
脳神経外科	整形外科	形成外科
腎泌尿器外科	眼　科	耳鼻咽喉科
皮膚科		

救命救急センター	麻酔科	小児科
産婦人科	精神神経科	総合周産期母子医療センター
放射線科	臨床検査部	病理部

（２）福岡大学筑紫病院

循環器内科	内分泌・糖尿病内科	呼吸器内科
消化器内科	外　科	麻酔科
小児科	整形外科	脳神経外科
泌尿器科	眼　科	耳鼻いんこう科
呼吸器・乳腺外科	放射線科	救急・総合診療科
脳神経内科	病理部	

（３）協力型臨床研修病院より選択する。

（協力型臨床研修病院一覧 参照）

（４）臨床研修協力施設より選択する。

（臨床研修協力施設一覧 参照）

６．臨床病理検討会（ＣＰＣ）研修

臨床各科と病理部により定期的にＣＰＣが開催されている。研修医は関連の病理解剖とそのＣＰＣに参加し、ＣＰＣレポート作成要領に基づいたレポートを提出する。

７．院内教育

１年次、２年次とも、安全分野、感染分野の院内教育を各２回/年以上、受講する。たすきがけコースについては、各連携先病院での研修中に当該病院が主催する院内教育に定められた必要回数以上、出席する。

８．予防医療

１年次研修時（必要時は２年次研修時も）に流行性ウイルス、インフルエンザ、Ｂ型肝炎ワクチン接種のいずれかを経験する。

９．研修の記録と保存

研修医は研修医手帳に研修内容を記録する。

各自の研修医手帳記録は研修修了認定の参考資料とする。

ＥＰＯＣ２による研修評価の結果や症例レポートなど臨床研修の内容及び研修医の評価に係る記録は５年間、卒後臨床研修センターで管理保存する。

１０．研修の評価

Ａ．到達目標の達成度評価

臨床研修の到達目標の達成度評価はＥＰＯＣ２（オンライン臨床教育評価システム）で実施する。

Ｂ．研修医の評価

研修医は研修医手帳に研修内容を記録し、自己評価をする。

指導医はローテーションごとに研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を研修医手帳、研修医評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲから把握し形成的評価を行う。評価は指導医ばかりでなくチーム医療スタッフなど医師以外の医療職種である指導者によっても行われる。

Ｃ．指導体制及び診療各科の評価

研修修了後、研修医による指導体制と診療科・部（病院、施設）の評価を行い、その結果を診療科・部（病院、施設）へフィードバックする。

Ｄ．研修プログラムの評価

研修プログラム（研修施設、研修体制、指導体制など）が効果的かつ効率良く行われているかを定期的に福岡大学臨床研修病院群研修管理委員会が中心となって自己点検・評価する。

１１．研修修了の認定

Ａ．研修医に対する最終的な評価は、プログラム責任者が臨床研修の目標の達成度判定票を用いて行い、福岡大学臨床研修病院群研修管理委員会（以下「管理委員会」という。）の議を経て管理委員長たる福岡大学病院長が修了認定を行い、臨床研修修了証を交付する。

Ｂ．臨床研修を修了したと認めないときは、その理由を文書で研修医に通知する。

１２．研修開始時期：２０２４年　４月　１日

Ｘ．臨床研修病院群の構成

福岡大学の２つの大学病院を中心に臨床研修病院群を構成する。

１．　臨床研修病院群

Ａ．基幹型臨床研修病院

福岡大学病院（９１５床）
病院長　岩﨑　昭憲
〒８１４－０１８０　福岡県福岡市城南区七隈七丁目４５番１号
TEL：０９２－８０１－１０１１

Ｂ．協力型臨床研修病院

（１）福岡大学筑紫病院（３１０床）
病院長　河村　　彰
〒８１８－８５０２　福岡県筑紫野市俗明院一丁目１番１号
TEL：０９２－９２１－１０１１

（２）その他の協力型臨床研修病院（一覧 参照）

Ｃ．臨床研修協力施設（一覧 参照）

２．　研修協力病院について

Ａ．研修協力病院の認定

卒後臨床研修センター運営委員会が適切と認めた協力型臨床研修病院と臨床研修協力施設を、研修協力病院とする。

Ｂ．研修協力病院との連携

（１）研修協力病院で研修を行うときには、遅くとも１ヵ月前に、卒後臨床研修センターから連絡する。

（２）臨床研修病院群内での医師の往来や医療機器の共同利用、また合同カンファレンスの開催など、機能的な連携を行う。

ＸＩ．研修医の処遇

１．身　分：臨床研修医

２．給　与：１年次；約３０万円（臨床研修調整手当、宿日直手当を含む。）
　　２年次；約３１万円（臨床研修調整手当、宿日直手当を含む。）
※たすきがけコースについては、各連携先病院での研修期間中における給与・諸手当の金額が上記と異なる

３．常　勤
勤 務 時 間：平日８：３０～１７：３０（うち休憩時間６０分）
※研修協力病院・施設での研修期間中は、当該病院・施設の勤務時間（休憩時間）に準ずる

年次有給休暇：在職１年目（１年次）　１０日
　　在職２年目（２年次）　１１日
休　　日：土曜日、日曜日、祝日
　　８月１５日（盆休）
　　１２月２９日 ～ １月３日（年末年始）
※研修協力病院・施設での研修期間中は、当該病院・施設の休日指定日に準ずる

４．原則として、時間外勤務は行わない

５．アルバイト等の兼職は禁止する

６．当　直：指導医と共に、週１回程度の宿直、月１回程度の日直有り
　　（当直仮眠室有り、手当有り）

７．臨床研修医学習室（１年次用・２年次用）、ロッカー：有り

８．宿舎及び病院内の個室：なし

９．社会保険：有り（公的医療保険及び公的年金保険については、日本私立学校振興・共済事業団に加入）
労働保険：有り（労働者災害補償保険及び雇用保険に加入）

１０．医師賠償責任保険：病院としての加入有り（個人加入は任意）

１１．定期健康診断：年１回

１２．学会、研究会への参加：可（参加費用の支給なし）

１３．院内保育所：無し（敷地内に本学が運営する保育施設あり）

ＸⅡ．研修医の募集定員

３７名

ＸⅢ．研修医の募集及び採用の方法

１．全国公募とする。
２．マッチングシステムに参加する。
３．募集要項に基づいて採用する。

ＸⅣ．おわりに

福岡大学の２つの大学病院と地域の研修協力病院で臨床研修病院群を構成して一体となって研修医の育成に取り組もうと考えている私どもの研修プログラムを紹介した。

当院の従来までの研修プログラムを徹底的に分析・検証し、魅力的な部分や特徴を継承しながら研修コースの再編と新設を試み、よりブラッシュアップされた研修プログラムが完成している。

この研修プログラムが研修医の方々にとって十分に有意義なものになるよう、福岡大学病院と福岡大学筑紫病院は多くの研修協力病院とともに時代のニーズに沿った魅力ある臨床研修の機会を提供できるものと確信している。