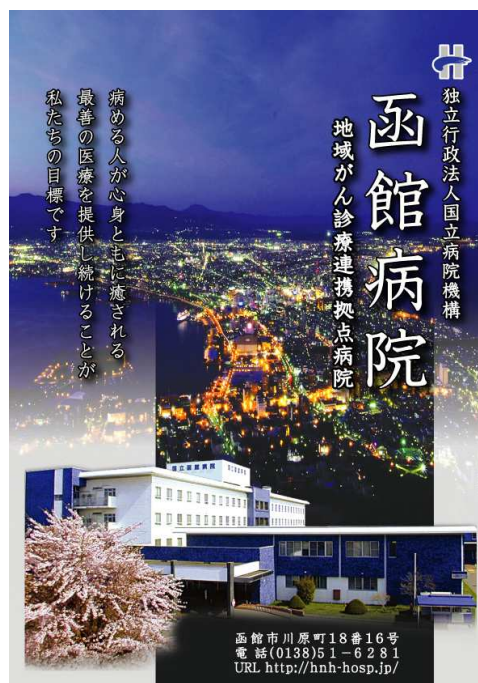




独立行政法人  
国立病院機構

## 函館病院医師卒後臨床研修プログラム



### 臨床研修の基本理念

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のできるものでなければならない。

## (1) 当院の特徴

函館市の中央部に位置し、国立病院機構 140の1病院として、循環器、呼吸器、消化器を中心として、がん診療と生活習慣病を主体に道南地区における専門医療を担っています。

- ① 北海道地方循環器病センター・循環器病基幹医療施設として、循環器内科、心臓血管外科にて循環器病、心臓疾患の診断治療、そして臨床研究の中核病院として、全国とネットワークを結んでいます。
- ② 呼吸器疾患の政策医療ネットワークの専門医療施設としての診断治療、臨床研究を行っています。
- ③ 消化器病センターを立ち上げ消化器内科、消化器外科が連携をとり、診断治療、臨床研究を行っています。更に消化器内視鏡検査、治療やピロリ菌、炎症性腸疾患などの分野で学会をリードするスタッフが揃い、この分野では道南のセンター病院としての機能を果たして行きます。
- ④ がん疾患の診療においては消化器内科・内科・外科そして放射線科や病理が協力して、診断・治療を外科治療、放射線治療を含め総合的に行っています。  
※ がん医療における地域の中心的役割を担う病院として、「北海道がん診療連携指定病院」であり、道南地区におけるがん医療に力をいれています。
- ⑤ 病理医1名で病理診断全般を行っている。中でも腫瘍全般と内分泌疾患を得意としております。
- ⑥ 全国で初めてがん予防センターを立ち上げ、胃癌一次予防としてのピロリ検診、便潜血検体キットを郵送する大腸がん検診、土日対応のマンモグラフィーによる乳癌検診、低線量 CT による肺癌検診と広げてきています。
- ⑦ 臨床研究部が設置され、国立病院機構ネットワークと共同で臨床研究を行っています。

## (2) 研修プログラムの特徴

全ての初期研修医がプライマリーケアを中心に幅広く医師として必要な診断能力を身につけて、人格を滋養することを目的としています。病床数は365床と中規模であり、各科の医師間の疎通はスムーズであり、適切な指導体制のもときめ細やかな指導が行えます。地域医療連携室を通じて、地域医療連携の研究会や教育講座を定期的で開催して病診連携は緊密であります。また函館市内輪番制2次救急に参加して、多彩な救急をみることができます。救急12週の研修期間中は札幌市の国立病院機構北海道医療センター又は宮城県仙台市の国立病院機構仙台医療センター、北海道大学病院での選択制で行います。国立病院機構のネットワークを最大限活用して自由選択科目を充実させました。地域医療については、奥尻国保病院(離島)、せたな町立国保病院、北美原クリニックの選択制です。このように、プライマリーケアの研修として、急性期から慢性期まで幅広く

研修できます。初期臨床研修後のさらに後期臨床研修コースのプログラムがあり、常勤職員として専門医研修を受けることが出来ます。また、北海道大学病院と連携しており、専門分野における研修を受けることもできます。

### (3) 教育に関する事項

各診療科ならびに関係診療科間の定期的カンファレンスのほかに、講演会、講習会および研究発表会の開催及び参加、院内で行われる CPC のプレゼンテーションを通して、院内と共に地域医療の医療レベルの向上に寄与しております。

国立病院機構本部が主催する良質な医師を育てる研修が 13 領域について毎年行われており、研修医は優先的に参加できます。

国内外の学会で発表があれば、回数の制限はなく、旅費・宿泊は病院から出資するので、学会発表に意欲的に取り組みます。消化器に関しては当院が担当しています。

文献検索は、医師ひとりひとりの机にインターネット端子が引かれ、これを利用して常時行うことができ、文献取り寄せには図書司書がそれを援助します。

当院で開催する医療安全講習会に参加し、医療事故の防止、インシデント報告の重要性について学んでいただきます。

学会発表においては発表がある場合には国内外を問わず何度でも旅費宿泊の経費は病院が支払います。

### (4) 研修終了後の進路

初期研修終了後は、専門医取得のために当院が連携施設となっている基幹病院を紹介できますが、若い医師にとって、タイプの異なる複数の施設を経験すること、なかでも一定の期間、大学という場に身をおくことが、その後の医師としてのキャリア形成において得るものが多いと考えます。

専門医・学位を取得した後は指導的な立場として、当院に戻って来ていただくことを期待しております。

#### 基幹病院(内科系)

国立病院機構

北海道医療センター(札幌)

旭川医療センター

仙台医療センター(仙台)

北海道大学病院

#### 基幹病院(外科系)

北海道大学病院

上記施設の連携施設となっています。

**(5) 研修管理委員長及びプログラム責任者**

研修管理委員長 : 岩代 望 (統括診療部長)

プログラム責任者 : 米澤 一也 (副院長)

**(6) 研修病院タイプ**

基幹型臨床研修病院 (病床数365床 一般360床・結核5床)

協力型臨床研修病院 : 国立病院機構北海道医療センター

国立病院機構仙台医療センター

奥尻町国民健康保険病院

せたな町立国保病院

北海道大学病院

函館渡辺病院

函館中央病院

協力施設研修病院 北美原クリニック

**各施設研修実施責任者**

国立病院機構北海道医療センター	院長	長尾 雅悦
国立病院機構仙台医療センター	部長	鈴木 靖士
奥尻町国民健康保険病院	副院長	柴田 正
せたな町立国保病院	院長	森 利光
北海道大学病院	消化器外科Ⅱ 教授	平野 聡
函館渡辺病院	院長	増岡 昭生
函館中央病院	院長	本橋 雅壽
北美原クリニック	院長	岡田 晋吾

**(7) 研修医の募集定員**

募集人員:2名、(年間研修スケジュール表)下記参照

**(8) 研修医の身分処遇**

身分 臨床研修医(期間職員)

給与 1年次(月額)48万円(手当等含)

2年次(月額)57万円(手当等含)

勤務時間 8時30分～16時30分(時間外勤務有り)

休暇 有給休暇 1年次 20日 2年次 20日

宿直 2年次から実施(月4回程度)  
 研修医の個室 なし  
 健康診断 年2回実施  
 医師賠償責任保険 個人で任意加入(病院加入は無し)  
 保険 政府管掌健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災適用  
 宿舎 有り(病院敷地内月13,300円)  
 副業等 アルバイト等禁止

**(9) 研修医の募集及び採用方法**

募集方法 : 公募による  
 応募必要書類: 履歴書、卒業(見込)証明書、成績証明書  
 選考方法 : 面接による  
 募集及び選考時期  
     募集時期: 5月 1日から  
     選考時期: 9月15日から  
 マッチング利用: 有

**(10) 研修スケジュール**

**【函館市内で研修する場合】**

〈1年次研修〉

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科(6ヵ月)外科(2ヵ月)／自由選択(1ヵ月)/救急(2ヵ月)/麻酔(1ヵ月)											

〈2年次研修〉

自由選択(8ヵ月)/地域医療(1ヵ月市内協力施設)／ 婦人科・小児科・精神科(3ヵ月以上市内協力施設)											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**【他の研修を希望する場合】**

〈1年次研修〉

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科 (6ヵ月)						自由 選択	外科 (2ヵ月)		救急・麻酔 仙台医療(3ヵ月)		

〈2年次研修〉

代謝・内分泌・腎臓 北海道医療(4ヵ月)				地域 医療	精神・婦人・小児 北大病院(3ヵ月)			自由選択			
-------------------------	--	--	--	----------	-----------------------	--	--	------	--	--	--

※原則として、研修期間全体の12ヶ月以上は、当院内で研修を行うこととする。

※終了前3ヶ月間は当院での研修とする。

※2年次は当院での研修中、月2回以上宿直(診療補助)を行う

### 《必修科目》

- 1 内科研修は、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科をそれぞれ研修します。(6ヵ月)
- 2 救急研修は、当院又は当院の他札幌市の国立病院機構北海道医療センター又は仙台市の国立病院機構仙台医療センター、北海道大学病院を選択し研修します。(3ヵ月)
- 3 外科研修(2ヵ月)、小児科研修・産婦人科研修・精神科研修(3ヵ月以上)を研修します。
- 4 地域医療研修は奥尻町国民健康保険病院・せたな町立国保病院・北美原クリニックから選択し研修します。(1ヵ月)

### 《自由選択可能診療科》

※必修選択科目以外の研修期間において、下記の施設を選択できます。

★当院:外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、心臓血管外科、放射線科、泌尿器科、病理診断科、皮膚科

★仙台医療センター :小児科、産婦人科、救急

★北海道医療センター:神経内科、リウマチ科、糖尿病科、婦人科、腎臓内科、脳神経外科、整形外科

★北海道大学病院:内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、消化器外科Ⅰ、循環器・呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、産科、婦人科、眼科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、精神科神経科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、核医学診療科、リハビリテーション科、血液内科、スポーツ医学診療科、先進急性期医療センター(救急科)、腫瘍内科、病理部

(11) 症例数等

外科領域における年間手術数

消化管および腹部内臓	336
乳腺	72
呼吸器	97
心臓・大血管	0
末梢血管(頭蓋内血管を除く)	0
頭頸部・体表・内分泌外科(皮膚, 軟部組織, 顔面, 唾液腺, 甲状腺, 上皮小体, 性腺, 副腎など)	15
小児外科	0
上記 1~7 の各分野における内視鏡手術(腹腔鏡・胸腔鏡を含む)	848
外科領域 合計	520

呼吸器科領域における年間症例

細菌性肺炎(市中肺炎,院内肺炎)	110
嚥下性肺炎	33
肺結核症,非結核性抗酸菌症	14
COPD<慢性閉塞性肺疾患>	18
気管支喘息	15
原発性肺癌(小細胞癌、腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌)	565
気胸	17
胸膜炎	8
慢性呼吸不全、急性増悪、肺性脳症<CO2 ナルコーシス>	9
閉塞型睡眠時無呼吸症候群	22

循環器科領域における年間症例

総数	800
虚血性心疾患	350
心不全	300
不整脈	120
心血管インターベンション	150

## 消化器科領域における年間症例

食道がん	14
胃がん	47
大腸がん	85
肝細胞がん	3
胆管がん	8
膵がん	15
大腸ポリープ	280
胃過形成性ポリープ	7
逆流性食道炎	21
胃・十二指腸潰瘍	20
機能性ディスぺプシア	8
クローン病・潰瘍性大腸炎	10
虚血性腸炎	23
イレウス	27
大腸憩室	32
胆嚢・胆管結石・胆嚢炎・胆管炎	34
悪性リンパ腫	6
急性胃腸炎	40
バレット食道	4
マロリー・ワイス症候群	5

・北海道内の施設における手術件数の順位で、食道癌 2 位、胃癌 16 位、肺癌 19 位、乳癌 20 位、大腸癌 34 位の位置にあります。

### 病院長 加藤元嗣（消化器科）

- ・日本消化器内視鏡学会（指導医・理事・役員選考委員長・検診・健診あり方委員長・ガイドライン委員・前支部長）
- ・日本消化器病学会（指導医・財団評議員・ガイドライン作成委員）
- ・日本大腸肛門病学会（指導医・代議員）
- ・日本ヘリコバクター学会（ピロリ菌感染症認定医・理事・ガイドライン作成委員長）
- ・日本消化管学会（胃腸科指導医・理事・学術評価委員長）
- ・日本内科学会（指導医）
- ・日本癌治療学会
- ・日本カプセル内視鏡学会（監事・指導医）
- ・日本神経消化器病学会（理事）



## 臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

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のできるものでなければならない。

### －到達目標－

#### I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

#### A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

##### 1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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. 利他的な態度

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. 人間性の尊重

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. 自らを高める姿勢

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

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。

- 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、不正行為の防止に努める。

##### 2. 医学知識と問題対応能力

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ついて、科学的根拠に経験を加味

して解決を図る。

- 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決断を行う。
- 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

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。

- 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

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。

- 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

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。

- 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チームの各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

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。

- 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・相談を実践する。
- 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

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。

- 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

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。

- 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

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。

- 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、学びあう。
- 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等を含む。）を把握する。

## C.基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

### 1. 一般外来診療

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. 病棟診療

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、地域連携に配慮した退院調整ができる。

### 3. 初期救急対応

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

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。