

津山中央病院医師臨床研修プログラムⅤ 1

平成27年4月改定版



津山中央臨床研修病院群

基幹型臨床研修病院	津山中央病院
協力型臨床研修病院	医療法人東浩会石川病院
	美作市立大原病院
	鏡野町国民健康保険病院
	社会医療法人緑社会金田病院
	社会医療法人高見徳風会希望ヶ丘ホスピタル
	積善病院
	津山中央記念病院
	日本原病院
	芳野病院

研修協力施設

	美作保健所
	老人保健施設のぞみ苑
	津山中央訪問看護ステーション
	岡山県赤十字血液センター
	奈義ファミリークリニック
	石井医院
	津山中央クリニック
	薄元医院
	津山ファミリークリニック
	湯郷ファミリークリニック
	奥出雲病院

目 次

I. 基本理念

II. 基幹型臨床研修病院

1. 津山中央病院の概要

III. 協力型臨床研修病院の概要

1. 積善病院（精神科）
2. 津山中央記念病院（地域医療）
3. 石川病院（地域医療）
4. 大原病院（地域医療）
5. 鏡野病院（地域医療）
6. 金田病院（地域医療）
7. 希望ヶ丘ホスピタル（地域医療、精神科）
8. 日本原病院（地域医療）
9. 芳野病院（地域医療）

IV. 研修協力施設の概要

1. 石井医院（産婦人科）
2. 薄元医院（地域医療）
3. 岡山県美作保健所（地域保健）
4. 岡山県赤十字血液センター（地域保健）
5. 津山中央訪問看護ステーション（地域保健）
6. 津山中央クリニック（地域医療）
7. 津山ファミリークリニック（地域医療）
8. 奈義ファミリークリニック（地域医療）
9. 湯郷ファミリークリニック（地域医療）
10. 老人保健施設のぞみ苑（地域保健）
11. 奥出雲病院（地域医療）

V. 臨床研修プログラムの概要

1. プログラム名称
2. プログラムの特徴
3. 臨床研修の一般的目標と行動目標
4. 研修システム
5. 研修管理委員会規定
6. 研修カリキュラム
7. 研修医の身分・待遇
8. 研修医プログラム
9. 研修医の到達度評価表
10. 各科研修カリキュラム
 - ①必修科目

- 1) 内科
- 2) 救命救急
- 3) 地域医療

②選択必修科目

- 1) 外科
- 2) 小児科
- 3) 産婦人科
- 4) 麻酔科
- 5) 精神科

③選択科目

- 1) 内科
- 2) 外科
- 3) 整形外科
- 4) 小児科
- 5) 産婦人科
- 6) 救命救急・麻酔科
- 7) 皮膚科
- 8) 泌尿器科
- 9) 放射線科
- 10) 形成外科
- 11) 心臓血管外科
- 12) 脳神経外科
- 13) 血液センター
- 14) 地域保健
- 15) 地域医療

VI. 資料請求先

1. 一般財団法人津山慈風会 津山中央病院の概要

津山中央病院は、一般財団法人津山慈風会が経営にあたり、昭和29年7月に津山市二階町に誕生して以来60年、岡山県北部唯一の総合病院として、また地域の基幹病院として多くの住民の命を預かってまいりました。

津山慈風会は、平成9年12月1日厚生省（当時）より、国立療養所津山病院の経営移譲を受け、一部施設は取り壊して新病院を建設、一部は改修工事を施工、平成11年12月に竣工し、病院名も、川崎の新病院を津山中央病院へ、二階町を津山中央記念病院（90床：現在は81床）へ改名し、大半の機能を移転（529床：現在は535床）しました。

救命救急センターの運営等により診療圏も拡大し、二次医療圏（津山・英田）21万にとどまらず、真庭市、新見市等の三次医療圏や兵庫県佐用町や穴栗市からも救急車やヘリコプターによる搬入が頻繁に行われています。

病院に併設された救命救急センター（30床）は、岡山県では岡山赤十字病院・川崎医科大学附属病院に次いで3番目のセンターとして誕生しました。

（現在は、平成24年4月から岡山大学病院が高度救命救急センターとして、平成25年4月より倉敷中央病院が救命救急センターとして活動しています。）

それまで県南へ1時間以上かかって搬送していた心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷や重篤救急患者の治療に24時間365日あたっています。当院敷地内のヘリポートでは川崎医科大学高度救命救急センタードクターヘリ等により、事故現場等からのヘリ搬送も受け入れており、ヘリによる患者の受入及び搬送は16年間で149回（平成27年3月13日現在）を数えます。また、1次救急・2次救急へも対応しており平成25年度の救急外来受診者は26,728人と多くの方が受診しています。救急車も4,469台（1日平均12.2台）の受入をしています。

小児救急医療にも力を入れており、平成20年度から小児救急拠点病院に指定されました。平成18年4月からは、地域の医療機関（9施設）の小児科医の協力により、地域連携小児救急診療を実施し、24時間365日小児救急を実施しています。

災害拠点病院（地域災害医療センター）として5つの医療救護班とは別に、DMATも3班が活動しています。平成23年3月11日に発生した未曾有の東日本大震災にあたっては、3月11日より待機し岡山県の指令で3月12日4時にDMAT1班が出動、伊丹空港から自衛隊機で岩手県花巻空港に飛び花巻空港SCUで超急性期の医療救護活動や広域搬送活動を実施し3月14日に帰院しました。また、3月28日から3月31日、4月11日から4月14日、4月25日から4月28日には医療救護班3班派遣し、岩手県大船渡市公民館で医療救護活動を実施しました。原子力発電所事故の影響で福島県には放射線技師を派遣し放射線線量測定を実施、病院では原子力災害初期対応病院として関東在住で不安となった方の線量測定も実施しました。

基幹病院として、救急以外の急性期医療にも力を入れており、胃がんに対する手術数や、内視鏡件数（10,510件）は岡山県内でも上位にランクし、リニアック（放射線治療装置）の導入や3テスラMRIの導入で設備的にも県南の大病院に劣らないものになってきました。平成17年1月には岡山県で4番目の「地域がん診療拠点病院」にも指定され、平成18年4月よりは「地域がん診療

連携拠点病院」として他のがん拠点病院との連携を図っています。平成25年4月には同時に20人まで対応可能な化学療法センターを整備いたしました。今後は予防医療も重要なポイントとなるため、健康管理センターの充実も図っています。PET/CTの導入やデジタルマンモグラフィーの導入により、がんの早期発見にも力を注いでいます。慈風会記念ホール（154席）においては、当院職員の研修はもちろん、地域の医療機関従事者への研修や市民公開講座等にも力を入れています。

当院はIT化を進めており、平成11年の新病院開院直後から電子カルテシステムを導入し、効率的な医療を目指しています。当初は混乱もありましたが、丸15年を経過した現在は、院内の効率的な運用や統計処理、また患者へのインフォームドコンセント等に活用しています。医療材料の管理にもSPDシステムを採用し、2次元バーコードを利用して在庫、発注、医事情報の管理を行っています。

教育的な要素も多く兼ね備えた医療機関として、医師臨床研修をはじめ、附属の津山中央看護専門学校の実習はもとより多くの看護学生や他のコメディカル学生実習の受け入れ等を実施しており、また、救急救命士の気管挿管や薬剤投与実習、地域新人看護師への教育など地域医療従事者への教育や中学生・高校生職場体験などにより将来医療従事者を目指そうとしている青少年への教育も実施しています。平成23年4月には医療研修センターも完成し、より多彩な教育が可能となりました。

今日の医療において不可欠な地域連携においては、平成23年7月地域医療支援病院の認可を受け、岡山県北の地域医療の向上に寄与しています。また、平成21年度からはへき地医療拠点病院に指定されるなど民間ではありながら公的色彩の強い医療機関でもあります。そのため、第2種社会福祉事業も展開しており、生活困窮者への減額診療や生活保護世帯への医療など、社会福祉への貢献も実施しています。

医療安全は、現在最も注目をされている分野であり当院も危機管理に関しては、医療安全管理室を中心として安全の確保に努めています。リストバンドのバーコードと点滴・輸血、さらには施行者の名札とのマッチングを電子カルテに記録するなど二重、三重のチェックに努めています。

院内感染防止対策としてソフト酸性水やアルコールを利用し、高い成果をあげています。

第三者の評価にも取り組み、平成14年には日本医療機能評価機構による病院機能評価の認証取得（平成24年ver. 6で更新）、平成16年にはISO14001（環境）の認証取得（平成19年、22年、25年更新）をしました。

平成28年3月中国四国地方初となる岡山大学・津山中央病院共同運用／がん陽子線治療センターのオープンを目指し準備を進めています。新病棟やロボット手術、ハイブリッド手術可能なOP室の拡充等機能強化する予定です。

津山中央記念病院、津山中央クリニック、津山中央訪問看護ステーション、津山中央居宅介護支援事業所、アーバンライフ二階町（有料老人ホーム）、ナイスデイ二階町（小規模多機能施設）、フィットネス&スパ カルヴァータ（温泉を利用した健康増進施設）を併設しており、保健・医療・福祉の拠点としての使命をまっとうすべく、日夜努力を続けています。

- 1) 開設者 一般財団法人津山慈風会 理事長 浮田 芳典
- 2) 病院名 津山中央病院
- 3) 代表者 病院長 藤木 茂篤
- 4) 所在地 〒708-0841
岡山県津山市川崎1756番地
TEL 0868-21-8111
- 5) 病床数 535床
 一般病床 467床 (NICU機能6床含む)
 救命救急センター 30床 (ICU4床、CCU2床、SCU2床、HCU22床)
 結核病床 30床
 感染症病床 8床
- 6) 病院の沿革

昭和29年	7月	津山中央病院(二階町)開院
平成1年	4月	院内学級開校(長期入院児童)
平成9年	1月	災害拠点病院(地域災害医療センター)指定
平成9年	12月	国立療養所津山病院の経営移譲を受け川崎に東分院を開院
平成10年	4月	へき地医療支援病院指定
平成11年	4月	第二種感染症指定医療機関指定
平成11年	12月	東分院から津山中央病院へ名称変更
		二階町の機能を合併し、529床に増床 (一般369床、救命救急20床、療養型90床、結核50床)、電子カルテスタート
平成12年	2月	救命救急センターとして厚生省認可、 県より設置要請
平成12年	3月	総病床数は525床となる
平成14年	11月	病院機能評価認定取得
平成15年	2月	エイズ治療拠点病院指定
平成15年	4月	臨床研修指定病院となる
平成16年	5月	健康管理センターオープン
平成16年	12月	ISO14001認定取得
平成17年	1月	地域がん診療拠点病院指定
平成17年	2月	療養病床を一般病床に変更、
平成17年	4月	N2病棟を亜急性期病床に変更
平成18年	4月	地域がん診療連携拠点病院 地域連携小児救急診療開始
平成20年	10月	小児救急拠点病院指定
平成21年	4月	へき地医療拠点病院指定
平成23年	4月	医療研修センターオープン
平成23年	7月	地域医療支援病院認可

平成24年 2月 救命救急センターが30床に増床
 平成24年 9月 外来棟増築
 平成25年 4月 化学療法センターオープン
 平成25年 6月 重症心身障害児レスパイト入院開始

7) 津山中央病院の理念、職員行動規範、基本方針

理念

私たち津山慈風会は 地域の皆さんに やさしく寄り添います

職員行動規範

私たちは、患者の満足、地域の満足、職員の満足を追求します

- ①患者満足：患者の人権を尊重し、医療の質を高め納得と同意に基づく医療を提供します
- ②地域満足：地域医療支援病院として、密な連携を図り、地域医療・福祉に貢献します
- ③職員満足：高い志を持って医療現場に臨み、日々業務を見直し、リスク管理のできる医療のプロとして研鑽とチャレンジを惜しみません

基本方針

- ① お断りしない救急診療に努める
- ② 最先端の医療を提供する
- ③ 地域医療機関との連携を強化する
- ④ 地域に貢献する活動を推進する
- ⑤ 教育、人材育成に傾注する
- ⑥ 健全な経営に努める

8) 病院の規模

- ①敷地面積 56,007.36㎡
- ②延床面積 32,556.08㎡

9) 標榜診療科（26診療科）

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、眼科、放射線科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科、ペインクリニック内科、ペインクリニック外科、病理診断科

10) 平成25年度患者数

	延べ患者数	一日平均
入院患者数	167,172 人	458 人
外来患者数	257,023 人	951 人

1 1) スタッフ数 (平成26年4月1日現在)

医師	89人	理学療法士	20人
歯科医師	3人	作業療法士	7人
研修医	23人	言語聴覚士	2人
薬剤師	23人	視能訓練士	4人
リスクマネージャー	1人	歯科技工士	1人
助産師	14人	歯科衛生士	4人
保健師	11人	管理栄養士	6人
看護師	464人	社会福祉士	5人
准看護師	18人	臨床心理士	1人
介護福祉士	6人	医療技術助手	10人
診療放射線技師	27人	医療アシスタントⅠ	11人
臨床検査技師	25人	医療アシスタントⅡ	44人
臨床工学士	10人	事務職員等	80人
診療情報管理士	11人	合 計	920人

1 2) 指定医療機関

地域医療	地域医療支援病院
救急医療	救命救急センター
	二次救急輪番制指定医療機関
	小児救急医療支援事業指定病院
	小児救急医療拠点病院
災害医療	地域災害医療センター (災害拠点病院)
	原子力防災初期被ばく医療機関
臓器提供	脳死臓器移植における臓器提供病院
	開眼医療指定医療機関 (眼球銀行)
感染症	第二種感染症指定医療機関
	新型インフルエンザ等対策特別措置法指定地方公共機関
	SARS協力医療機関
	SARS初期対応協力医療機関
研修医	医師臨床研修指定病院
	歯科医師臨床研修指定病院 (岡大協力病院)
がん診療	地域がん診療連携拠点病院
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本緩和医療学会認定研修施設
エイズ	エイズ治療拠点病院
肝炎	肝炎二次専門医療機関
周産期	地域周産期医療センター
	津山中央福祉産院
	優生保護法医療指定機関
	へき地医療拠点病院
検診	胃精密検診委託機関
	乳がん精密検診機関
	肺がん精密検診機関
保険	生活保護指定医療機関
	更正医療診療指定機関
	養育医療診療指定機関
	結核予防法指定医療機関
	原子爆弾被爆者精密検診委託機関
	労災保険指定医療機関
	国家公務員災害補償指定医療機関
	船員法指定医療機関

1 3) 診療圏域

津山市、美作市、苫田郡、久米郡、英田郡、勝田郡、真庭市等

二次医療圏（津山・英田医療圏：21万人）

三次医療圏（津山・英田、真庭、阿新：30万人＋兵庫県佐用町・穴栗市）

1 4) 主な医療機器

・PET／CT	1台
・リニアック	1台
・ガンマカメラ（RI）	1台
・MRI（3.0テスラ）	1台
・MRI（1.5テスラ）	1台
・マルチスライスCT（64列）	1台
・マルチスライスCT（16列）	1台
・DSA（心カテ用血管撮影装置）	1台
・DSA（頭部・胸腹部用血管撮影装置）	1台
・デジタルマンモグラフィー	1台
・マンモトーム付デジタルマンモグラフィー	1台

1 5) 手術室

- ・8室（クラス100バイオクリーンルーム1室、救急用手術室2室含む）

1 6) 主なシステム

- ・Eカルテ（電子カルテ）等

1 7) 付属施設

- ・津山中央健康管理センター
- ・医療研修センター
- ・長期入院患者院内学級（市立林田小学校・市立東中学校）
- ・院内保育所（ひまわり保育園）・備蓄倉庫（災害用）
- ・エネルギーセンター（コ・ジェネレーション） ・ヘリポート
- ・研修医、コメディカル宿舎 ・看護師宿舎 ・研修宿泊棟

1 8) 関連施設

- ・津山中央看護専門学校（隣接：定員1学年40人3年全日制）
- ・津山中央記念病院（津山市二階町71：病床数81床）
- ・津山中央クリニック（津山市二階町65）
- ・有料老人ホームアーバンライフ二階町（津山市二階町23-3）
- ・小規模多機能型居宅介護ナイスデイ二階町（津山市二階町23-3）
- ・津山中央訪問看護ステーション（津山市元魚町）
- ・津山中央居宅介護支援事業所（津山市元魚町）
- ・フィットネス&スパ カルヴァータ（津山市川崎1756-8）

1 9) URL <http://www.tch.or.jp/>

Ⅲ. 協力型臨床研修病院の概要

1. 一般財団法人江原積善会 積善病院の概要

1) 開設者 一般財団法人江原積善会 理事長 江原 良貴

2) 病院名 積善病院

3) 代表者 病院長 高橋 茂

4) 所在地 〒708-0883
岡山県津山市一方140
TEL 0868-22-3166

5) 病床数 306床

病棟名	病床数	形態
S第1病棟	48	精神療養病棟
S第2病棟	58	精神一般病棟（認知症対応）
第1病棟	53	精神療養病棟
第2病棟	51	精神一般病棟
第3病棟	48	精神科急性期治療病棟1
第4病棟	48	精神療養病棟

6) 沿革

昭和28年 江原積善会発足、積善病院開院（120床）

7) 理念

病気とともに人を見る

私たちは、治療に全力を注ぐことはもちろんのこと、病気をもった患者さまを一人の「人」として見ていくことを大切にしたいと考えています。

患者さま一人ひとりに、こころをこめたきめ細やかな対応をこころがけ、心のかよう治療をめざします。

8) 患者さまへの宣言

① 私たちは、患者さまの訴えに真摯に耳をかたむけ、患者さまの立場にたって考え行動いたします。

② 患者さまに「安心・安全・安定」の医療を提供いたします。

＊ ここでの「安定」とは、患者さまが常に落ち着いた状態でいられることを意味しています。

③ 患者さまを自分の身内と同じように受け止め、患者さまのプライバシー、尊厳、不安に配慮した対応をいたします。

9) 基本方針

- ① 医療の向上と患者さまとのふれあいにつとめ、質が高く、安心して受けられる医療の提供をめざします。
- ② 精神医療、保険、福祉などの多様なメニューをご用意し、予防から治療、リハビリ、社会復帰まで、継続性・一貫性あるサービスの提供をめざします。
- ③ 地域社会の一員として、地域の皆さまに信頼され、選ばれる病院をめざします。

10) 診療科目 精神科、内科、歯科

11) URL <http://www.sekizen.or.jp/>

2. 一般財団法人津山慈風会 津山中央記念病院の概要

1) 開設者 一般財団法人津山慈風会 理事長 浮田 芳典

2) 病院名 津山中央記念病院

3) 代表者 病院長 和仁 孝夫

4) 所在地 〒708-0024
岡山県津山市二階町7-1
TEL 0868-22-6111

5) 病床数 81床
 一般病床 41床
 療養病床（医療型） 40床

※人工透析 47床

6) 病院の沿革

昭和29年 7月 津山中央病院（二階町）開院
平成11年12月 津山中央病院から津山中央記念病院へ名称変更
平成14年 5月 リニューアルオープン
 一般病床41床オープン
平成15年 4月 療養病床（医療型）40床オープン
平成17年12月 透析センター（47ベッド）オープン
平成19年 4月 津山中央臨床研修病院群参加

7) 病院の理念

私たち津山慈風会は 地域の皆さんに やさしく寄り添います

8) 病院の規模

①敷地面積 3, 617. 21㎡
②延床面積 5, 368. 23㎡

9) 標榜診療科 内科、脳神経内科

10) URL <http://www.tch.or.jp/>

3. 医療法人東浩会 石川病院の概要

1) 開設者 医療法人東浩会 理事長 石川 泰祐

2) 病院名 石川病院

3) 代表者 病院長 石川 泰祐

4) 所在地 〒708-0841
岡山県津山市川崎1303
TEL 0868-26-2188

5) 病床数 68床
一般病床 28床（7：1看護）
療養病床（医療型） 40床

※人工透析 10床

6) 病院の沿革

昭和21年	9月	石川病院創立
平成2年	3月	医療法人東浩会創立
平成5年	12月	老人保健施設のぞみ苑開設
平成11年	1月	訪問看護ステーションこだま開所
平成11年	4月	石川病院増改築完了、人工透析（10床）増設
平成11年	7月	リハビリⅡ取得
平成11年	8月	ヘルパーステーションひかり開所
平成11年	11月	居宅介護支援事業所すばる開所
平成21年	4月	糖尿病内科開設
平成23年	1月	禁煙外来開設

7) 病院の理念

- ・かかりつけ医として地域医療を担い、皆様に信頼される病院作りに努めます。
- ・皆様のための温かい、手作り医療を目指します。
- ・地域住民の健康増進、疾病予防に努めます。

8) 標榜診療科 一般内科・心療内科・糖尿病内科・禁煙外来

9) URL <http://www.toukou.or.jp/>

4. 美作市立大原病院の概要

- 1) 開設者 美作市長 萩原 誠司
- 2) 病院名 美作市立大原病院
- 3) 代表者 院長 塩路 康信
- 4) 所在地 〒707-0412
岡山県美作市古町1771-9番地
TEL 0868-78-3121
- 5) 病床数 80床
一般病棟 40床
療養病棟（医療型） 40床
- 6) 病院の沿革
昭和30年 5月 大原町国民健康保険直営診療所開設
昭和32年 9月 大原町国民健康保険病院を開設
昭和46年 7年 大野診療所を統合
昭和56年 4月 へき地中核病院指定を受ける
平成17年 3月 町村合併により美作市立大原病院と名称変更
平成17年 5月 美作市古町へ新築移転
- 7) 病院の理念
大原（OHARA）病院は、地域の皆様の健康と安らぎのお手伝いをします
Overall Care
Home-like air
Accountability
Resource
Advancement
- 8) 標榜診療科 内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、眼科
放射線科、小児科
- 9) URL <http://ohara-hp.city.mimasaka.lg.jp/>

5. 鏡野町国民健康保険病院の概要

- 1) 開設者 鏡野長町長 山崎 親男
- 2) 病院名 鏡野町国民健康保険病院
- 3) 代表者 病院長 西林 尚祐
- 4) 所在地 〒708-0323

岡山県苫田郡鏡野町寺元365
TEL 0868-54-0011

5) 病床数 88床

一般病床 48床
療養病床(医療型) 40床

6) 病院の沿革

昭和27年11月 町村合併により町立鏡野病院となる(病床数32床)
昭和38年 8月 鏡野町国民健康保険病院開設(新築移転38床)
平成元年 5月 新築移転(病床数50床)
平成3年 4月 リハビリ棟増築(リハビリ室・CT室)
平成15年 1月 一般病棟50床を48床に変更
平成16年 5月 療養病棟増築(40床)
平成19年 3月 本館改修・MRI室改築
平成21年 第二次改修(調理場増改築外)
平成22年 リハビリ室増改築

7) 病院の理念

基本理念を「心のかよった最良の医療提供を」とし次の4つの目標を掲げています

1. 職員相互の和を大切に、信頼される病院づくりに励みます。
2. 常に新しい知識と技術を習得し、使命感と誇りをもって、自己啓発に努めます。
3. 利用してくださる方、一人ひとりの立場に立ち、正確な情報と納得のいただける医療提供に努めます。
4. 地域医療を担う自治体病院として、質的に安定した医療を提供すべく研鑽に努めます。

8) 病院の規模

9,357.16m²

本館	鉄筋コンクリート一部3階建て	延べ面積	2,852.20m ²	リハビリ
棟	鉄筋コンクリート平屋建て	延べ面積	382.31m ²	
療養病棟	鉄骨一部3階建て	延べ面積	1,716.72m ²	

9) 標榜診療科 内科、小児科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、麻酔科

10) URL <http://www.town.kagamino.lg.jp/kagamino-hp/>

6. 社会医療法人緑社会 金田病院の概要

1) 開設者 社会医療法人緑社会 理事長 金田 道弘

2) 病院名 金田病院

3) 代表者 病院長 水島 孝明

4) 所在地 〒719-3193
岡山県真庭市西原63
TEL 0867-52-1191

5) 病床数 172床
一般病床 85床
地域包括ケア病床 45床
療養病床（医療型） 42床

6) 病院の沿革
昭和26年 7月 金田病院開院（20床）
昭和42年 1月 278床
昭和56年10月 医療法人緑壮会設立
昭和58年 特定医療法人認可
平成13年 6月 病院機能評価認定
平成15年11月 電子カルテシステム導入
平成17年 4月 （社）日本病院会人間ドック・健診施設機能評価認定
平成20年 7月 超急性期脳卒中の専門的な診療が24時間可能な医療機関
平成20年 8月 金田病院減床 177床
平成20年10月 看護体制 7対1取得
平成21年 4月 DPC対象病院として承認
平成21年12月 社会医療法人認可
平成24年 9月 減床172床

7) 病院の理念
私たちは、医療を通して社会に貢献します

8) 標榜診療科
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液・腫瘍内科
・糖尿病内科・腎臓内科・神経内科・外科・心臓血管外科・消化器外科
・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・リウマチ科・皮膚科・泌尿器科
・婦人科・眼科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

9) URL <http://www.kaneda-hp.com/>

7. 社会医療法人高見徳風会 希望ヶ丘ホスピタルの概要

1) 開設者 社会医療法人 高見徳風会

2) 病院名 希望ヶ丘ホスピタル

3) 代表者 病院長 引地 充

4) 所在地 〒708-0052
岡山県津山市田町115
TEL 0868-22-3158

5) 病床数 300床
精神一般病床 180床
精神療養病床 60床
認知症治療病床 60床

6) 病院の沿革
昭和24年10月 高見病院開院（津山市横山）
昭和28年12月 津山市田町に新築移転（58床）
昭和35年12月 医療法人に改組
昭和40年 4月 特定医療法人に変更
昭和53年10月 県北第1号のCTスキャナー（頭部）導入
平成 元年 4月 県北で最初の老人保健施設弥生ヶ丘を津山市沼に完成
平成 7年 3月 阪神淡路大震災への精神医療ボランティアに参加
平成 8年10月 県北初めての「心療内科」鶴山メンタルクリニックを津山市山下に開院
平成13年10月 新診療棟を完工、5病棟300床となる。

7) 病院の理念
訪れる人にはやすらぎを 留まる人には愛を 去る人には希望を

8) 標榜診療科 精神科

9) URL <http://tokufuu.or.jp/wordpress/>

8. 社会医療法人清風会 日本原病院の概要

1) 開設者 特定医療法人清風会 理事長 森 崇文

2) 病院名 日本原病院

3) 代表者 病院長 石井 雅之

4) 所在地 〒708-1204
岡山県津山市日本原352
TEL 0868-36-3311

5) 病床数 60床
回復期リハビリ病棟 36床
医療型療養病床 24床

- 6) 病院の沿革
 昭和23年 森醫院開設
 昭和32年 1月 医療法人清風会日本原病院開院（40床）
 平成2年 老人保健施設ひまわり園竣工
 平成15年 特定医療法人清風会認可
 平成24年 社会医療法人清風会認可
 平成25年 日本原病院 回復期リハ36床、療養型24床に変更

- 7) 標榜診療科 内科・神経内科・循環器内科・心療内科・胃腸内科
 ・リハビリテーション科・放射線科・耳鼻咽喉科

- 8) URL <http://www.nihonbara.com/>

9. 一般財団法人共愛会 芳野病院の概要

- 1) 開設者 一般財団法人共愛会 理事長 藤本 宗平
- 2) 病院名 芳野病院
- 3) 代表者 病院長 沼 義則
- 4) 所在地 〒708-0332
 岡山県苫田郡鏡野町吉原312
 TEL 0868-54-0312
- 5) 病床数 110床
 一般病床 52床
 療養病床（医療型） 58床
- 6) 病院の沿革
- 7) 芳野病院の理念
 手をさしのべささえ
 勇気と安らかさを導き
 とともに生と死を見つめる医療を行なう。
- 8) 標榜診療科
 内科・外科・整形外科・神経内科・胃腸内科・リハビリテーション科
 ・小児外科、放射線科
- 9) URL <http://www.kyouaikai.or.jp/wp5/>芳野病院

IV. 研修協力施設の概要

1. 美作保健所（地域保健）

- 1) 開設者 岡山県
- 2) 施設名 美作保健所（岡山県美作県民局健康福祉部）
- 3) 代表者 美作保健所長 二宮 忠矢
- 4) 所在地 岡山県津山市椿高下 1 1 4 番地
- 5) URL http://www.pref.okayama.jp/mimasaka/gyoumu/kenkou/kenkou_top.html

2. 老人保健施設のぞみ苑（地域保健）

- 1) 開設者 医療法人東浩会 理事長 石川泰祐
- 2) 施設名 医療法人東浩会 老人保健施設のぞみ苑
- 3) 代表者 理事長 石川泰祐
- 4) 所在地 岡山県津山市川崎 1 3 0 3 番地
- 5) URL <http://www.toukou.or.jp/nozomi.htm>

3. 津山中央訪問看護ステーション（地域保健）

- 1) 開設者 一般財団法人津山慈風会 理事長 浮田芳典
- 2) 施設名 津山中央訪問看護ステーション
- 3) 代表者 ステーション長 西川秀香
- 4) 所在地 岡山県津山市川崎 1 7 5 6 番地
- 5) URL <http://www.tch.or.jp>

4. 奈義ファミリークリニック（地域医療）

- 1) 開設者 社会医療法人 清風会 理事長 森 崇文
- 2) 施設名 奈義ファミリークリニック

- 3) 代表者 奈義ファミリークリニック所長 松下明
- 4) 所在地 岡山県津山市日本原 352
- 5) URL <http://www13.ocn.ne.jp/~nagifc/index.htm>

5. 岡山県赤十字血液センター（選択）

- 1) 開設者 日本赤十字社
- 2) 施設名 岡山県赤十字血液センター
- 3) 代表者 岡山県赤十字血液センター所長 土岐博信
- 4) 所在地 岡山県岡山市いずみ町 3-36
- 5) URL <http://www.okayama.bc.jrc.or.jp/>

6. 石井医院（産婦人科）

- 1) 開設者 医療法人 瑞生会
- 2) 代表者 院長 石井良夫
- 3) 施設名 石井医院
- 4) 所在地 岡山県津山市沼 857-1

7. 津山中央クリニック（地域医療）

- 1) 開設者 一般財団法人津山慈風会 理事長 浮田 芳典
- 2) 施設名 津山中央クリニック
- 3) 代表者 院長 宮本 亨
- 4) 所在地 岡山県津山市二階町 65
- 5) URL <http://www.tch.or.jp/>

8. 薄元医院（地域医療）

- 1) 開設者 薄元 亮二

- 2) 施設名 薄元医院
- 3) 代表者 院長 薄元 亮二
- 4) 所在地 岡山県津山市山北 435-8
- 5) URL <http://www.hakase.co.jp/usumoto/>

9. 津山ファミリークリニック（地域医療）

- 1) 開設者 社会医療法人 清風会 森 崇文
- 2) 施設名 津山ファミリークリニック
- 3) 代表者 津山ファミリークリニック所長 大倉 佳宏
- 4) 所在地 岡山県津山市田町 86
- 5) URL <http://www13.ocn.ne.jp/~nagifc/index.htm>

10. 湯郷ファミリークリニック（地域医療）

- 1) 開設者 社会医療法人 清風会 理事長 森 崇文
- 2) 施設名 湯郷ファミリークリニック
- 3) 代表者 湯郷ファミリークリニック所長 佐古 篤謙
- 4) 所在地 岡山県美作市湯郷 815-6
- 5) URL <http://www.yunogofamily.com/index.html>

11. 町立奥出雲病院（地域医療）

- 1) 開設者 奥出雲町長 勝田 康則
- 2) 施設名 町立奥出雲病院
- 3) 代表者 院長 深澤 郁雄
- 4) 所在地 島根県仁多郡奥出雲町三成 1622-1
- 5) URL <http://www.okuizumo-hospital.jp>

V. 臨床研修プログラムの概要

1. プログラム名称

津山中央病院医師臨床研修プログラムⅤ 1

2. プログラムの特徴

プライマリーケアを主眼とした研修を行うことを目的として研修計画を作成しています。岡山県では3番目の救命救急センターが併設されており、岡山県北一帯をカバーしているため非常に多数の又様々な症例に遭遇する事が出来ます。ま

た、岡山県北の基幹病院として、地域がん診療拠点病院、エイズ治療拠点病院、災害拠点病院等多くの拠点病院として地域医療との連携を深めることができます。平成11年に新築移転し、これを契機に導入した電子カルテもまる15年を迎え、さらに使いやすいものに進化しています。スーパーローテートのスケジュールは選択科目を比較的多くとれるようになっています。当直は1年次はICU当直の3番目の医師として重症疾患のケアを学び、2年次に救急外来にて実践します。当院は、平成15年に臨床研修指定病院に指定されたばかりで研修病院としての歴史は浅いのですが、指導医の熱意は素晴らしいものがあります。当院は症例が豊富でやる気さえ有れば中身の濃い研修が行えると思います。

3. 臨床研修の到達目標

【到達目標】

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II 経験目標

- A 経験すべき診察法・検査・手技
- B 経験すべき症状・病態・疾患
- C 特定の医療現場の経験

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涵養し、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。

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。

- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる。
(EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。)
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む。) を理解し、実施できる。

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

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ために、

- 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

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、記載するために、

- 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）基本的な臨床検査

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。」

- 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) 肺機能検査
 - ・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）

必修項目 下線の検査について経験があること
 *「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

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。（バグマスクによる徒手換気を含む。）
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 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。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

（５）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

（６）医療記録

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、管理するために、

- 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

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 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）を考慮にいたっ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（※）の作成、症例呈示
 - 6) 紹介状、返信の作成
- 上記 1) ～ 6) を自ら行った経験があること
（※ CPC レポートとは、剖検報告のこと）

B 経験すべき症状・病態・疾患

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 頻度の高い症状

必修項目 下線の症状を経験し、レポートを提出する
* 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神

- 1 3) けいれん発作
- 1 4) 視力障害、視野狭窄
- 1 5) 結膜の充血
- 1 6) 聴覚障害
- 1 7) 鼻出血
- 1 8) 嘔声
- 1 9) 胸痛
- 2 0) 動悸
- 2 1) 呼吸困難
- 2 2) 咳・痰
- 2 3) 嘔気・嘔吐
- 2 4) 胸やけ
- 2 5) 嚥下困難
- 2 6) 腹痛
- 2 7) 便通異常(下痢、便秘)
- 2 8) 腰痛
- 2 9) 関節痛
- 3 0) 歩行障害
- 3 1) 四肢のしびれ
- 3 2) 血尿
- 3 3) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 3 4) 尿量異常
- 3 5) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態

必修項目 下線の病態を経験すること
 *「経験」とは、初期治療に参加すること

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 1 0) 急性腎不全
- 1 1) 流・早産及び満期産
- 1 2) 急性感染症
- 1 3) 外傷
- 1 4) 急性中毒
- 1 5) 誤飲、誤嚥
- 1 6) 熱傷
- 1 7) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

1. A疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. B疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

（1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

B[1]貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）

[2]白血病

[3]悪性リンパ腫

[4]出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（2）神経系疾患

A[1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）

[2]認知症疾患

[3]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

[4]変性疾患（パーキンソン病）

[5]脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

B[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

B[2]蕁麻疹

[3]薬疹

B[4]皮膚感染症

（4）運動器（筋骨格）系疾患

B[1]骨折

B[2]関節・靱帯の損傷及び障害

B[3]骨粗鬆症

B[4]脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（5）循環器系疾患

A[1]心不全

B[2]狭心症、心筋梗塞

[3]心筋症

B[4]不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）

[5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

B[6]動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）

[7]静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

A[8] 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

（6）呼吸器系疾患

B[1] 呼吸不全

A[2] 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）

B[3] 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）

[4] 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

[5] 異常呼吸（過換気症候群）

[6] 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

[7] 肺癌

（7）消化器系疾患

A[1] 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）

B[2] 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）

[3] 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

B[4] 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）

[5] 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）

B[6] 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

（8）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

A[1] 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

[2] 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

[3] 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）

B[4] 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

（9）妊娠分娩と生殖器疾患

B[1] 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）

[2] 女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）

B[3] 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

（10）内分泌・栄養・代謝系疾患

[1] 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

[2] 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

[3] 副腎不全

A[4] 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）

B[5] 高脂血症

[6] 蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

（11）眼・視覚系疾患

B[1] 屈折異常（近視、遠視、乱視）

B[2] 角結膜炎

- B[3]白内障
- B[4]緑内障
- [5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B[1]中耳炎
- [2]急性・慢性副鼻腔炎
- B[3]アレルギー性鼻炎
- [4]扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- [5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- [1]症状精神病
- A[2]認知症（血管性認知症を含む。）
- [3]アルコール依存症
- A[4]気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- A[5]統合失調症（精神分裂病）
- [6]不安障害（パニック症候群）
- B[7]身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B[1]ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
- B[2]細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B[3]結核
- [4]真菌感染症（カンジダ症）
- [5]性感染症
- [6]寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- [1]全身性エリテマトーデスとその合併症
- B[2]慢性関節リウマチ
- B[3]アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- [1]中毒（アルコール、薬物）
- [2]アナフィラキシー
- [3]環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- B[4]熱傷

(17) 小児疾患

- B[1]小児けいれん性疾患
- B[2]小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- [3]小児細菌感染症

- B[4]小児喘息
[5]先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B[1]高齢者の栄養摂取障害
B[2]老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

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

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ために、

- 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、气道確保、心臓マッサージ、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

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ために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 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

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 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。

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

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、全人的に対応するために、

- 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

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 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

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、全人的に対応するために、

- 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。

必修項目

臨終の立ち会いを経験すること

(7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、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地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・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。

4. 研修システム

(1) 研修管理委員会

各診療科より1名以上、事務職員1名以上を置き、研修システムにおける重要な案件（研修プログラムの作成・変更・管理など）、問題の解決（研修医、指導医からの要望・意見・相談・医療事故・損害など）、各診療科間の調整、研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行う。

（２）指導医

臨床経験7年以上程度で、各診療分野の主要な学会の認定医とする。

１）指導医の役割

- ① 個々の研修医の到達度について常に評価調整する。
- ② 診療の規範を示し、「ロールモデル」としての役割を果たす。
- ③ 指導助手とともに研修医の示す担当患者のアセスメントやプランに対して必要な助言や指導を与える。
- ④ 研修医の精神的なケアを行う。

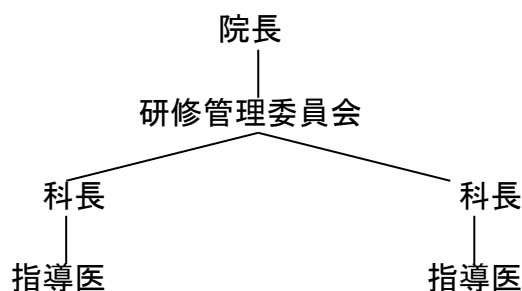
（３）指導助手

臨床経験3年以上程度とする。

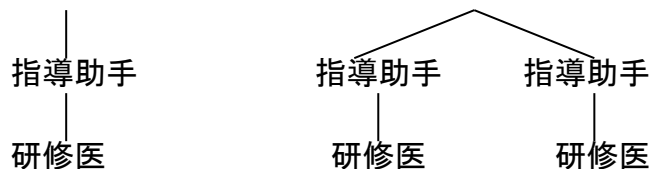
１）指導助手の役割

- ① 診療活動の全般において研修医と行動を共にする。
- ② 研修の方法としては、見学だけでなく研修医が主体となって診療し、指導助手が常に監督する。
- ③ 指導医とともに、研修医の示す担当患者のアセスメントやプランに対して必要な助言や指導を与える。
- ④ 研修医の精神的なケアを行う。

（４）指導体制の組織図



*研修医は、指導医・指導助手のチームによる1対1の監督指導のもとに診療を行う。



(5) 評価

研修の単位終了後に、指導医・指導助手・看護師長は研修医を評価し、また、研修医は指導医・指導助手を評価する。

(6) 研修修了認定および証書の交付（評価表別記）

指導医からの報告と評価表より、研修管理委員会にて修了認定を行い、病院長はその結果を受けて研修修了認定証を発行、授与する。

(7) 臨床研修の中断および中断証の交付

医師としての適正を欠く場合等研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、それまでに受けた臨床研修の評価を行い、臨床研修を中断し、臨床研修中断証を交付する。

(8) 研修修了後の進路認定

各研修医の希望を確認した上、研修管理委員会にて検討する。

5. 研修管理委員会規定

第一条（名称）

本会は、「津山中央病院研修管理委員会」と称する。

第二条（目的）

本会は、研修システムにおける重要な案件（研修プログラムの作成、変更、管理など）問題の解決（研修医、指導医からの要望、意見、相談、医療事故、損害、健康など）各診療科間の調整を行う。研修医の研修状況の評価、採用時における研修希望者の評価を行う。

第三条（構成）

委員長、プログラム責任者、委員の任命は病院長が行う。

委員長：1名

プログラム責任者：1名

委員：各診療科より1名以上、事務職員より1名以上

第四条（開催）

原則として1回／4ヶ月

委員長は必要に応じ開催できる。

第五条（事務局）

人事総務部に置く

研修管理委員会委員

委員長：	森本 直樹	副院長（救命救急センター長）
プログラム責任者：	森本 直樹	副院長（救命救急センター長）
副プログラム責任者：	林 同輔	副院長（外科）

委員：		
内部委員	藤木 茂篤（顧問）	病院長（内科）
	徳田 直彦（顧問）	名誉院長（外科）
	松本 三明	院長補佐（心臓血管外科）
	河原 義文	院長補佐（産婦人科）
	明比 直樹	院長補佐（泌尿器科）
	杉山 雅俊	麻酔科主任部長
	藤島 護	放射線科主任部長
	野中 泰幸	外科主任部長
	高城 康師	整形外科主任部長
	柘野 浩史	内科部長
	竹中 龍太	内科部長
	竹本 浩二	内科部長
	岡 岳文	循環器内科部長
	梶 俊策	小児科部長
	吉田 秀行	脳神経外科部長

	奥本 和生	形成外科部長
	三宅 孝佳	病理診断科部長
	安藤 佐記子	看護部長
	近藤 祥代	薬剤部長
	平田 尚子	臨床検査部長
	松田 哲典	放射線技術部長
協力病院・施設	高橋 茂	積善病院院長（精神科）
	西川 秀香	津山中央訪問看護ST長
	石川 泰祐	老人保健施設のぞみ苑理事長

外部委員 事務局	二宮	忠矢	石川病院院長
	土岐	博信	岡山県美作保健所所長
	和仁	孝夫	岡山県赤十字血液センター所長
	松下	明	津山中央記念病院院長
	石井	良夫	奈義ファミリークリニック所長
	宮本	亨	石井医院院長
	塩路	康信	津山中央クリニック院長
	西林	尚祐	大原病院院長
	水島	孝明	鏡野病院院長
	引地	充	金田病院院長
	石井	雅之	希望ヶ丘ホスピタル院長
	藤本	宗平	日本原病院院長
	薄元	亮二	芳野病院理事長
	深澤	郁雄	薄元医院院長
	福原	徹	奥出雲病院院長
	居森	英行	ぬかだ健康クリニック院長
	椋代	定子	企画管理部長
			人事総務部主任リーダー

6. 研修カリキュラム

- (1) 研修期間は2年間とし、ローテーション研修とする。
- (2) 必修研修は内科・救命救急、地域医療とする。
- (3) 選択必修は小児科・外科・麻酔科・産婦人科・精神科とする。
- (4) 1年目に内科6ヶ月、救命救急3ヶ月の必修科目を研修する。2年目は、地域医療1ヶ月を必修科目として研修する。1年目に選択必修科5科より2科を選択し3ヶ月研修する。(ただし選択必修科は2年目でも可とする。)2年目の11ヶ月を選択科とし、研修の補完期間とする。
従来型も可とする。
- (5) 研修医は、指導医・指導助手のチームによる1対1の監督指導のもとに診療を行う。
- (6) 当直業務は当直医の監督指導のもとに診療を行い、週に1回程度とする。

例 1

() 数字はカ月

内 科 1 (3)		選択必修 外科、外科系 (3)	内 科 2 (3)	救命救急 (3)
選必 (1)	地 (1)	選 択 科 (10)		

例 2

() 数字はカ月

内 科 1 (3)	救命救急 (3)	内 科 2 (3)	外科 (2)	小児 (1)
地 (1)	選択 (1 1)			

例 3 (従来型も可)

() 数字はカ月

内科 1 (3)			外科、外科系 (3)		内科 2 (3)	救命救急 (3)
小 (1)	産 (1)	精 (1)	地 (1)	選 択 科 (8)		

7. 研修医の身分・待遇

(1) 身分： 医員（研修医）として採用する。

(2) 給与規定：本給 (1年目) 300,000 円
(2年目) 350,000 円
当直料救急 (1年目) 平日 12,000 円
土曜日 15,300 円
休日 13,800 円
(2年目) 平日 20,000 円
土曜日 25,500 円
休日 23,000 円
当直料病棟 (2年目) 平日 11,500 円
土曜日 15,500 円
休日 13,500 円
年末年始手当 元日 10,000 円
12/31・1/2・1/3 8,000 円
上記の期間に当直した場合支給
賞与 (1年目) 夏 100,000 円 冬 250,000 円
(2年目) 夏 300,000 円 冬 500,000 円

1年目就職祝金 100,000 円
通勤手当 通勤区間の距離に対し、1kmにつき1,000 円(25km 上限)
通信費調整手当 3,000 円
引越費用 30,000 円
住宅補給金 自宅 10,000 円
個人契約借家 25,000 円
社宅控除 (独身研修医宿舎アーク高野山西)
22,500 円(水道代含む)
(既婚者は別途相談)
医局費控除 5,000 円
互助会費控除 1,800 円
その他

(3) 社会保険：協会健保

(4) 医師賠償保険：強制加入 (1 / 2 病院負担とする)

- (5) 備品：総合医局内に机、椅子、ロッカー、コンピューター端末（共用）、
その他として図書室、当直室、院内PHS貸与。
- (6) 教育資料：研修で必要となる書籍、インターネット使用は自由に使用できる。
シミュレーターあり。
- (7) 事務員：研修医の事務手続き、
研修の調整など研修医に関係する庶務を担当する事務員を置く。
- (8) 情報公開：インターネット、パンフレットなどを介して研修条件・環境を全国
の学生に公開する。
- (9) 学会参加：積極的に勧める。費用負担制度有り。
- (10) 宿舎：研修医の宿舎有り
- (11) その他：残業・アルバイト禁止。職員就業規則に準ずる。
救急当直業務は当直医の監督指導のもとに診療を行い、週1回程度とする。

8. 研修プログラム

- (1) 津山中央病院医師臨床研修プログラムV1と命名する。
- (2) このプログラムは津山中央臨床研修病院群により運営する。

津山中央臨床研修病院群

基幹型臨床研修病院
協力型臨床研修病院

津山中央病院
積善病院（精神科）
津山中央記念病院（地域医療）
石川病院（地域医療）
大原病院（地域医療）
鏡野病院（地域医療）
金田病院（地域医療）
希望ヶ丘ホスピタル（精神科）
日本原病院（地域医療）
芳野病院（地域医療）

臨床研修協力施設

岡山県美作保健所（地域保健）
老人保健施設のぞみ苑（地域保健）
津山中央訪問看護ステーション（地域保健）
奈義ファミリークリニック（地域医療）
岡山県赤十字血液センター（選択）
石井医院（産婦人科）
津山中央クリニック（地域医療）
薄元医院（地域医療）
津山ファミリークリニック（地域医療）
湯郷ファミリークリニック（地域医療）
奥出雲病院（地域医療）

- (3) 研修方式（ローテーション）
研修期間は2年間とする。
基本ローテーション
「必修科目研修」

10ヶ月

「選択必修科目研修」	3ヶ月
「選択科目」	11ヶ月
(4) 必修科目研修 (10ヶ月)	
内科	6ヶ月
救命救急科	3ヶ月
地域医療	1ヶ月
(5) 選択必修科目研修 (3ヶ月)	
下記より2科以上を選択する	
小児科・外科・麻酔科・産婦人科・精神科	
(6) 定員	
1年次13人	
2年次13人	
計 26人	

VI. 資料請求先

〒708-0841

岡山県津山市川崎1756番地

津山中央病院 人事総務部 主任リーダー 椋代 定子

TEL 0868-21-8111

FAX 0868-21-8200

Eメール jmuku@tch.or.jp

見学希望時には下記事項を記入の上、メール又はFAXをいれてください。

記

1. 見学希望日及び日数 月 日～ 月 日 日間
2. 見学希望科(複数でも可)
(一日見学の時は、曜日によって見学希望科の処置や手術が無い場合も考えられるので調整が必要です)
3. 夜間救命救急見学 有：無
4. 宿泊の希望 有：無
 研修宿泊棟があります。
 前日宿泊も可能です。
5. その他質問事項があれば