

平成 20 年 4 月 1 日
改正 平成 20 年 10 月 10 日
改正 平成 25 年 3 月 7 日
改正 令和 2 年 4 月 1 日
改正 令和 4 年 4 月 1 日
改正 令和 5 年 4 月 1 日

大阪鉄道病院臨床研修規程

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 本規程は、基幹型臨床研修病院である大阪鉄道病院（以下、病院）で実施する医師法第 16 条の 2 の規定に基づき臨床研修を受ける医師（以下、研修医）に関して定めるものとする。

2 本規程は、病院が協力型臨床研修病院として他の基幹型臨床研修病院から受け入れるいわゆるたすき掛け研修医にも適用する。

(研修医の資格)

第 2 条 臨床研修の対象者は、医師法の規程による医師免許を取得したものに限られる。

(研修の目的)

第 3 条 研修の目的は、医師としての人格を涵養し、社会的役割を認識しつつ、人間性を尊重した謙虚で誠実な医療を提供できる医師を養成することである。さらに幅広い基本的臨床能力を身につけ、日常診療で頻繁に遭遇する症候や疾患に適切に対応でき、救急症例の初期対応ができるようになることである。

2 前項にいう基本的臨床能力とは、知識・技術・態度・情報収集力・総合判断能力をいう。

3 多様化する社会のニーズへの対応、インフォームド・コンセント、医療安全、医療機関連携、チーム医療の実践も身に付ける必要がある。

(研修医の定員)

第 4 条 研修医の定員は、協力型臨床研修病院として他の基幹型臨床研修病院から受け入れる研修医を含め、1 年次最大 6 名、合計 12 名を限度とする。

(研修期間)

第 5 条 研修医の研修期間は、原則として 2 年間とする。

第 2 章 理念・基本方針

(理念)

第 6 条 当院における臨床研修の理念は「医師としての人格を涵養し、社会的役割を認識

しつつ、人間性を尊重した謙虚で誠実な医療を提供できる医師を養成する」こととする。

(基本方針)

第7条 当院における臨床研修の基本方針は以下の通りとする。

1. 規程を遵守し安全性と質を両立させた基本的な診療能力を身につける。
2. 患者およびその家族との信頼関係の構築に努め、患者の全人的な理解を深める。
3. チーム医療および地域医療における自らの役割を理解し実践する。
4. 生涯にわたり医療の進歩に応じた知識・技術を修得すべく研鑽を積む。

(理念・基本方針の見直し)

第8条 理念・基本方針は基本的に臨床研修管理委員会の場で意見を募り、必要に応じて見直しを行う。

(行動規範)

第9条 研修医は医師としての品格を保ち、容姿・言動・行動を正さなければならない。病院の信用・名誉を傷つけたり、秩序・風紀を乱す行為をしてはならない。

(臨床研修専念義務)

第10条 医師法第16条の3に基づき、臨床研修を受けている研修医は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない。

- 2 研修期間中のアルバイト診療は、禁止する。

(守秘義務)

第11条 刑法第134条の規程に従い、職務上知り得た秘密を漏らしてはならず、職務を退いた後も同様である。

第3章 募集・採用

(研修医の募集)

第12条 研修医の募集は公募により行う。病院は募集要項、研修プログラムをホームページ及び臨床研修病院ガイドブックに公開する。

(出願手続)

第13条 研修医を志願する者は、病院が指定する出願書類を病院に提出する。

(研修医の選考)

第14条 あらかじめ募集に応じた者を採用試験により選考する。

第15条 採用試験は8月頃に2回程度実施し、方法は小論文・面接とする。面接官には院長、プログラム責任者、看護部長、事務部長が当たる。面接官全員で合議し透明性をもって受験者を採点し、総合的に採用者を決定し希望順位をつける。

(マッチングによる採用)

第16条 医師臨床研修マッチングシステムの決定に従い研修医を採用する。

(採用手続)

第 17 条 採用が内定した場合は、研修条件につき内定者と承諾書を取り交わした上、当該年度の医師国家試験合格後、採用決定者と契約書を締結する。

2 採用内定後、医師国家試験が不合格となった場合は、内定を取り消す。

3 研修医は、採用に際して医師免許証等必要書類を病院に提出する。

(研修制限)

第 18 条 研修医は、医籍登録が確認されるまでの間は診療に従事してはならない。

第 4 章 研修内容

(研修施設)

第 19 条 研修医は、病院並びに協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設（以下「研修施設」という。）において研修を行う。

(研修医の業務)

第 20 条 研修医は、指導医の下に担当医として主治医の指示する診療を行う。また診療科以外の部門では、指導責任者の下で研修する。

(研修プログラム)

第 21 条 病院は、研修体制、研修内容、到達目標、研修期間等を記載した研修プログラムを定める。

2 研修プログラムには、研修医が研修終了までに到達すべき研修目標を掲げる。

3 研修医は、1 年次に内科(24 週)、外科(4 週)、救急(麻酔科 4 週を含む 12 週)、2 年次に小児科(4 週)、産婦人科(4 週)、精神科(4 週)、地域医療(4 週)が必修であり、残りの期間は研修プログラムに定める診療科から研修医の希望により自由に選択することができる。2 年間で 4 週以上の一般外来研修が必修である。

4 各研修医のローテーション計画の作成及び調整は病院が行い、希望に沿って随時変更する。

第 5 章 指導・管理体制

(管理者)

第 22 条 臨床研修に関する統括責任者として、病院に管理者を置く。

2 管理者は、病院の院長とする。

3 管理者は、病院全体で研修医育成を行う体制を支援し、臨床研修に関する重要な決定を行うと共に、研修医を監督し、研修期間内に研修が修了できるよう責任を負う。

(臨床研修管理委員会)

第 23 条 管理者の下、臨床研修管理委員会を設置する。

2 臨床研修管理委員会の役割は以下のとおりとする。

(1) 研修プログラムの作成、研修医の管理、採用、評価及び臨床研修の統括管理

(2) 研修医ごとの研修進捗状況の把握、評価

- (3) プログラム責任者や指導医等への指導、助言
 - (4) 研修の修了認定についての評価
 - (5) その他臨床研修に関する業務
- 3 臨床研修管理委員会規程は別に定める。
(プログラム責任者等)

第 24 条 病院にプログラム責任者及び副プログラム責任者を置く。

- 2 プログラム責任者及び副プログラム責任者はプログラム責任者講習会修了しており、院長がプログラム責任者及び副プログラム責任者に任命したものとする。研修プログラムの管理を行うとともに研修医に対する助言、指導その他の援助が円滑に行われるよう研修指導体制の充実を図る。
(研修実施責任者)

第 25 条 研修医が研修する臨床研修協力病院に臨床研修責任者を置く。

- 2 臨床研修責任者は、協力病院における指導医としての役割を担い、研修医評価を統括する。
(指導医)

第 26 条 指導医とは研修医を指導する医師である。常勤医で原則 7 年以上の経験があり指導医講習会を受講しており、院長が指導医に任命したものとする。

- 2 指導医は担当する分野における研修医の到達目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導・評価を行い、プログラム責任者に報告する。
- 3 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とその対応を行う。
- 4 指導医（上級医を含む）は研修医への指導に関して問題が生じた際は速やかにプログラム責任者に相談する。
(上級医)

第 27 条 上級医とは 2 年以上の臨床経験を有する医師で、指導医を補佐し、臨床の現場で研修医の指導にあたる。

(指導者)

第 28 条 指導者とは歯科医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床検査技師、臨床工学士、診療放射線技師、リハビリテーション技士、医療ソーシャルワーカー、事務職員など研修医の指導に関与する医師以外の医療職を指し、院長が指導者に任命したものとする。

- 2 指導者は研修医の指導や研修プログラムの遂行をサポートする。
- 3 指導者は研修医の評価を行い、プログラム責任者に報告する。
(メンター)

第 29 条 研修医の仕事や日常生活において支援を行うためメンターを設ける。

- 2 メンターは研修医教育に熱意を持つ医師の中から臨床研修管理委員会が複数名を指名するが、研修評価者とは別の医師をあてる。
- 3 メンターはプロフィール情報を研修医に提供し、それに基づいて研修医が選択する。

4 メンターは研修医との定期的なコミュニケーションを通して、研修生活やキャリア形成全般についての助言、精神面でのサポートを行う。

5 メンターは定期的にプログラム責任者に状況を報告する。

(臨床研修支援部)

第30条 管理者の下、臨床研修支援部を設置する。

1 臨床研修支援部は、プログラム責任者、副プログラム責任者、指導医及び指導者により構成され、臨床研修委員会の決定事項に基づき研修プログラムを推進する。

2 臨床研修支援部に事務局を設置し、臨床研修に関する事務を処理する。

第6章 研修医の診療業務等

第31条 研修医は単独で診療を行ってはならない。必ず指導医または上級医の指導または立ち合いの下に担当医として診療行為を行わなければならない。この規範が遵守されている限りでは診療上の責任は指導医・上級医にある。しかし医師免許を持つものとして、責任の一端を担っていることを自覚する必要がある。

2 診療を行った際には遅滞なく診療記録を作成し、指導医・上級医の承認を受ける。

3 一般外来はローテートを行う内科系診療科、外科、地域医療協力施設で行う。専門外来や救急外来を除く外来で初診患者の診察を担当し臨床推論の思考を養う。研修医は指導医・上級医が許可した場合、その監督下に診察を行う。研修医が収集した情報を基に指導医・上級医とディスカッションを行う。診療録の記載に対しては指導医・上級医の指導・承認を受ける。おもにブロック研修で最低4週、可能なかぎり8週の研修を目指す。

4 入院患者の診療においては主治医(指導医、上級医)の指導の下、担当医として受け持ち患者の診察、診療計画作成、診療録記載、各種オーダー、各種書類作成、プレゼンテーション等を行い、退院後は速やかにサマリーを作成する。それぞれにおいて指導医・上級医の指導・承認を受ける必要があり、指導のもとで診療を行った事柄を第三者が理解できる記録を残さなければならない。

5 指導医不在時に診療上の判断に迫られた場合には、他の上級医に相談し、その指導・指示に従う。指導医・上級医が予め不在になることが分かっている場合には、代理となる医師を研修医および病棟看護師など関連する職員に伝達しておく。

6 緊急の場合にやむを得ず研修医が単独で診療した場合には、事後速やかに指導医・上級医に報告し指示を仰ぐとともに、その旨を診療録に記載する。

7 夜間・休日の救急外来・病棟対応には救急当直医師の管理・指導の下、副直として月2回程度従事する。副直を行った際に経験した症例は副直報告書に記載し提出する。

8 手術室においては、術者である指導医・上級医の指導の下で助手として手術に参加する。最初入室する際には次の事項について十分なオリエンテーションを受ける：更衣室、ロッカー、履物、術衣、手洗い、ガウンテクニック、清潔・不潔の区別。また入室の際には、帽子・マスク・ゴーグルを装着する。不明な点があれば手術室スタッフに確

認する。スタッフ不在の場合は入室しない。

- 9 協力病院における診療は、協力病院の規程に従う。
- 10 以上の研修によって経験すべき 29 症候と 26 疾病・病態のすべてを経験し、経験すべき診察法・検査・手技を修得する。
- 11 研修医が単独で行いうる医療行為の基準は別に定める。
- 12 医療記録について
 - 1) 診療録の記載方式は POS (Problem Oriented System) とし、記載の書式は原則 SOAP (Subjective, Objective, Assessment of data, Plan) とする。
 - 2) 研修医は、治療方針等について指導医に相談のうえ、その旨を電子カルテに記録する。また、指導医から指導を受けた場合もその旨が分かるように記録する。
 - 3) 指導医は、毎日研修医の記録した診療録を確認する。必要に応じて指導を行い、その旨を電子カルテに記録する。
 - 4) 追記や内容修正が必要な場合には電子カルテに記録する。
- 13 研修医の指示出し基準について
指導医又は上級医の指導の下に行うが、その際には「大阪鉄道病院において研修医が単独で行いうる医療行為の基準」を参考にする。
- 14 医療安全管理上の問題が発生した場合、研修医は即座に指導医・上級医に報告するとともに医療安全管理室に報告し、医療安全管理マニュアルに基づいた対応を行う。
- 15 上記の診療行為以外に ACP 講習会、ACLS 講習会への参加、感染対策・医療安全に関する講習会・委員会への参加、虐待に関する研修、予防接種業務、緩和ケア研修会、臨床研修管理委員会への参加、臨床病理検討会での主体的な関与が必要である。

第7章 研修医の評価

- 第 32 条 研修医の評価は臨床研修の評価は医師臨床研修ガイドライン 2020 年度版に準拠して行う。評価の方法とタイミングについては別に記載する。
- 2 評価は、診療に関する知識や技術に留まらず、チーム医療や患者とのコミュニケーションも含め、指導者や患者からの 360 度評価を積極的に受ける。
 - 3 評価は、指導医による日常的な観察を通じての評価及び研修医の自己評価並びにカルテ記載、提出資料などによる。

第8章 臨床研修の修了

(総合評価)

- 第 33 条 臨床研修期間の終了に際しプログラム責任者は個々の研修医の目標達成度を集約し総合評価する。

(修了判定)

- 第 34 条 研修修了の基準は別に定めるが、第 3 回臨床研修管理委員会において 2 年次の

研修医が研修修了の是非を判定する。なお事前に臨床研修管理小委員会において資料を精査し要件を満たしていることを確認する。

(修了認定)

第 35 条 研修医が臨床研修を修了したと認めた場合、当該研修医に対して臨床研修修了証を交付する。

2 研修医が臨床研修を修了していないと認めるときには、速やかに、当該研修医に対して理由を付して、その旨を通知する。

第 9 章 指導体制・プログラムの評価

第 36 条 研修医は各研修領域修了時に PG-EPOC を用いて指導医・上級医評価を行う。年 2 回の個別面談前の事前アンケートで指導体制・プログラムについての感想・要望の記載を求め、個別面談時に意見交換を行う。

第 37 条 プログラムについての問題点や要望は臨床研修管理委員会においても開催の都度意見を募る。

第 38 条 年に 1 度、第 3 回臨床研修管理委員会開催前の時期に臨床研修外部評価委員の監査を受ける。

第 10 章 研修記録の保存・研修終了後の進路について

(研修記録の保存)

第 39 条 病院は研修医に係る研修記録を終了または中断した時点から 5 年間保存しなければならない。

2 前項の研修記録には次のものが含まれる。

- (1) 採用時書類
- (2) 研修プログラム
- (3) 臨床研修管理委員会議事録・資料
- (4) 院内外における活動の記録
- (5) 症例記録・サマリー
- (6) 研修修了証

(研修終了後の進路)

第 40 条 当院の研修修了者は、定員の範囲内であれば希望により当院職員としての採用が可能である。

第 41 条 研修管理委員会は、当院の臨床研修修了者の名簿を作成し、可能な範囲で消息を確認する。

第 42 条 当院の研修修了者による同窓会を組織する。(予定)

第 43 条 研修管理委員会は、同窓会の名簿作成、更新等の業務を行う。

第 44 条 同窓会は大阪鉄道病院の発展に寄与し、会員相互の親睦を図ることを目的とす

る。

第 11 章 その他教育等

(部外研修)

第 45 条 研修医は、病院が必要と認めたときは、部外の研修等に参加することができる。

2 前項の研修においては、病院が必要と認めたときに限り、参加費、旅費その他の費用を支給する。

(学会等)

第 46 条 学会等への参加については、年 1 回に限り出張扱いとすることができる。但し「発表者等として参加」又は「日本交通医学会への参加」の場合はこの限りではない。

2 前項により出張扱いとした場合は、J R 西日本旅費規定に基づき、日当、交通費及び宿泊料を支給する。

(図書室)

第 47 条 研修医は、病院に設置した図書室及び図書室内に設置したオンラインデータベースを使用することができる。

第 12 章 研修医の身分および処遇

第 48 条 研修医の身分及び処遇は J R 西日本厚生関係業務標準（以下「業務標準」という）に基づき、J R 西日本嘱託規程（昭和 62 年 4 月 1 日 人達第 8 号）に基づく常勤嘱託社員とする。

(手当等)

第 49 条 研修医の手当等については、業務標準に基づき、下記の内容とする。

2 月手当 1 年次 300,000 円、2 年次 310,000 円とする。

3 期末手当 夏季、冬季とも月手当額に 0.65 ヶ月を乗じた額とする。

4 その他手当

(1) 超過勤務手当 J R 西日本賃金規程に従う

(2) 夜勤手当 J R 西日本賃金規程に従う

(3) 祝日等勤務手当 J R 西日本賃金規程に従う

(4) 災害等特別出勤手当 J R 西日本賃金規程に従う

(5) 通勤手当 J R 西日本賃金規程に従う

(6) 日直・宿直手当 J R 西日本賃金規程に従い、下記のとおりとする。

5 時間超の場合：9,300 円 5 時間以内の場合：6,200 円

第 50 条 研修医が協力型研修病院・施設で研修する際の給与は病院が支払う。

第 13 章 勤務

(勤務制度)

第 51 条 研修医の勤務制度については、J R 西日本就業規則（以下「就業規則」という）に定めるところによる。

(休日数)

第 52 条 公休日及び特別休日については、就業規則に定める第 2 種休日制とし、年間 119 日とする。

(年次有給休暇)

第 53 条 就業規則の定めに応じて、年次有給休暇を付与する。

(勤務時間)

第 54 条 9時から17時30分（休憩45分）とする。但し、業務上の必要に応じて、プログラム責任者、副プログラム責任者及び指導医の指示の下、始業時刻及び終業時刻を変更する場合がある。

(労働と研鑽の区別)

第 55 条 労働に該当するものは以下の通りとする。

- A. 診療に関するもの：病棟回診、外来診療、検査、手術、種々のオーダー、カルテ記載、サマリー・手術記録作成、診断書等書類作成、診療上必要不可欠な情報収集
- B. 会議・カンファレンス：出席必須の会議・委員会、参加必須のカンファレンス・勉強会
- C. 研究・発表など：上司の命令に基づく学会・研究会での発表・準備、上司の命令に基づく研究活動・論文作成

第 56 条 労働に該当しないものは以下の通りとする。

- A. 所定労働時間外に行う自己研鑽：診療ガイドライン・新しい治療法や新薬についての勉強、手術や処置等についての予習や振り返り、シミュレータを用いた手技の練習、院内勉強会での発表準備、大学院の受験勉強、専門医等の資格取得に係る資料作成・講習会受講、手術・処置等の見学機会
- B. 研究・発表など：上司の命令に基づかない学会・研究会での発表・準備、上司の命令に基づかない研究活動・論文作成
- C. 食事、仮眠、外出、ネット閲覧

第 14 章 安全および衛生

第 57 条 安全衛生に関しては、就業規則及びその他関係通達等の定めるところによる。

(健康診断等)

第 58 条 研修医は、病院が実施する各種健康診断を受けなければならない。

- 2 研修医は、入職時に実施する雇入健診を受けなければならない。
- 3 研修医は、病院が定める抗体価等報告書を入職時に提出しなければならない。

(メンタルヘルス)

第 59 条 研修医、指導医等及び指導者は、研修医に肉体的、精神的な健康上の問題が生じた場合又は生じる恐れのある場合、速やかに指導医等又はプログラム責任者に報告しなければならない。

2 研修医は、健康上の問題等で休暇を取得する場合、遅滞なく病院へ連絡しなければならない。

3 研修医は、健康増進センター保健師または産業医によるメンタル相談を受けることができる。保健師は、健康に不安があり又は何らかの治療等が必要と思われる研修医については産業医に報告することとする。

4 産業医は、健康相談において対処が難しいと判断した場合には、臨床研修管理委員会の承諾を得ずに専門医受診の手配等を行うことができる。

(ストレスチェック)

第 60 条 研修医は新入職時または定期健康診断時に実施するストレスチェックを受検しなければならない。

2 ストレスチェックにより対処すべき結果が生じた場合には、前条に基づき対処する。

第 15 章 社会保険等

(社会保険)

第 61 条 法令等の定めに基づき、下記の社会保険に加入する。

- (1) 健康保険
- (2) 厚生年金保険
- (3) 雇用保険
- (4) 労災保険
- (5) 介護保険

(健康保険)

第 62 条 健康保険として、ジェイアールグループ健康保険組合に加入する。

第 16 章 福利厚生

(福利厚生等)

第 63 条 研修医の福利厚生に関しては、JR西日本厚生業務規程（以下「厚生規程」という）に定めるところによる。

(社宅・寮)

第 64 条 研修医は、厚生規程の定める条件に応じて、社宅及び寮に入居することができる。

(被服)

第 65 条 厚生規程に基づき、職務に従事するための被服を貸与する。

- 2 貸与する被服は研修医 1 名につき 2 着とする。
- 3 病院において、定期的に貸与した被服のクリーニングを実施する。

(その他福利厚生)

第 66 条 その他の福利厚生については、就業規則、厚生規程及び関係通達等に定めるところによる。

附 則

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 20 年 10 月 10 日から施行する。

この規程は、平成 25 年 3 月 7 日から施行する。

この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。