

4. プログラムの目標と進め方

①臨床研修目標

基本的な医療技術を修得し、標準的かつ社会的な状況をふまえた全人的な医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

②研修項目及びローテーション要領

(1) 初期オリエンテーション

院内諸規程、看護部、薬剤部、事務部などの組織、施設設備の概要、病歴の記載方法、文献検索、保険制度、医事法規、感染対策、予防接種業務、虐待防止・緩和ケアの概略、社会復帰支援、ACP などについて学ぶ。さらに、検査科・生理検査室において種々の検査、救急科によりシミュレーションを用いた心肺蘇生法のオリエンテーションを受ける。

(2) ローテーション要領

I. 研修はスーパーローテーション方式とし、内科 44 週、外科 8 週、救急部門 12 週、小児科 4 週、産婦人科 4 週、精神科 4 週、地域医療 4 週を必修とする。残りの 24 週は選択制とする。なお、必須の外来実習は内科・地域医療研修中に計 4 週行い、在宅診療は地域医療研修中に 2 週行う。

II. 選択診療科

KKR 高松病院の診療科のうち、内科各科、外科、泌尿器科、麻酔科、放射線科が対象となる。選択科の研修期間は 1 科あたり原則として 4 週以上とするが希望により期間の変更は考慮する。

III. 外来研修

ローテーションの内科・地域研修の中で 4 週間の一般外来研修を行う。

IV.

在宅診療は地域医療研修中に 2 週行う。

V. 救急部門

初めの4週はブロック研修とする。救急室にて上級医とともに救急受診患者の診察にあたる。救急部門ブロック研修中に空き時間ができた場合は超音波検査等の習得を行うことが可能である。5週目以後は日中もしくは夜間の救急外来を指導医又は当直医とともに診療する。なお、選択科目で麻酔科を選択した場合、うち4週間を救急部門のブロック研修とみなすことが可能である。

(3) 教育に関連する院内カンファレンス

臨床病理検討会（CPC）：年1～2回

各診療科指導医によるミニレクチャー：毎週木曜日

虎の門セミナー（KKRに所属する病院の初期研修医向けセミナー）：月に2回

各診療科にて回診、症例検討会、抄読会を開催

(4) 指導体制

研修医に対して、各診療科では専攻医または、それに近い若い医師をつけ、さらに指導医養成講座を修了した医師がそれを指導する屋根瓦制をとる。また、各科の指導医とは異なる、長期間研修医の相談役となるメンター制度を設ける（研修医手帳参照）。

なお、研修医に許容される医療行為については研修医手帳を参照のこと。

(5) その他（感染対策、予防接種業務、虐待への対応、社会的支援、緩和ケア、ACP等）

研修期間中に以下の業務・研修を並行して行う。

- ・感染対策、予防接種業務への理解を深めるため ICT 主催の講演会（年に2回程度開催）への出席と予防接種業務の担当。
- ・虐待への対応や社会復帰支援への理解を深めるため地域連携室とともに社会復帰への調整をふまえた退院調整を担当。
- ・担当患者の診療、および癌サポートチームの回診への参加を通じ緩和ケアを習得し ACP への理解を深める。