



臨床研修規程

2026 年 6 月

(第 1 版)

福井大学医学部附属病院

目 次

第1章 福井大学病院の基本理念

(1) 基本理念	4
----------------	---

第2章 臨床研修病院としての理念・基本方針、役割と特徴

(1) 理念	4
(2) 基本方針	4
(3) 役割	4
(4) 臨床研修病院としての特徴	5
(5) 臨床研修病院としての理念・基本方針の見直し	5

第3章 研修管理体制

(1) 研修管理委員会	5
(2) 臨床教育研修センター運営委員会	6
(3) プログラム責任者	6
(4) 指導医	7
(5) 上級医	7
(6) メンター	7
(7) 評価と見直し	7

第4章 研修医の実務に関する規程

(1) 基本事項	8
(2) 研修医の診療における役割、指導医との連携、診療上の責任	8
(3) 研修医の指示出し基準	8
(4) 研修医の実務規程	8
(5) 診療録	9
(6) 診療録の管理	10

第5章 指導体制

(1) 指導体制	10
(2) 指導医・上級医の役割	10
(3) メンター制度	10
(4) 指導医・上級医による研修医の診療行為に対するチェック体制	10
(5) 病歴要約等の確認	11

第6章 研修医の募集・採用・修了

(1) 募集	11
(2) 選考方法	11

(3) 採用	11
(4) 募集・採用の計画と見直し	11
第7章 臨床研修の休止・中断および再開	
(1) 臨床研修の休止	11
(2) 臨床研修の中断と再開	12
第8章 臨床研修の修了	
(1) 総合評価および修了判定	12
(2) 修了認定	12
(3) 未修了の判定	12
(4) 未修了と判定した場合の取扱い	12
(5) 修了者の追跡調査	13
第9章 研修医の処遇	
(1) 研修医の処遇	13
(2) 超過勤務手当に該当しないもの（自己研鑽と判断されるもの）	13
第10章 研修環境	
(1) 研修医室	14
(2) 医学図書館	14
(3) 福井メディカルシミュレーションセンター（併設）	14
(4) 女性研修医のための勤務環境の支援	14
(5) 病院の環境整備	15
第11章 医療安全・感染対策	
(1) 基本事項の順守	15
(2) 研修会等への参加	15
第12章 研修医の到達目標の達成度評価	
(1) 評価者	15
(2) 評価の仕組み	15
(3) 臨床研修の到達目標の達成度評価	16
(4) 臨床医としての適性の評価	16
第13章 指導医・指導者の評価	
(1) 評価者	16
(2) 評価方法	16
(3) 評価結果の取り扱いとフィードバック	16
第14章 研修プログラム全体の評価	
(1) 評価者と評価方法	16
(2) 評価結果の取り扱い	16
(3) 外部機関による評価	17

第 15 章 研修記録の保存・管理	
（１）研修記録の保存.....	17
（２）研修記録の保存・閲覧.....	17
第 16 章 研修修了後の進路	
（１）専門研修制度.....	17
（２）専攻医の身分.....	17
（３）修了した医師の生涯にわたるフォロー体制.....	17
第 17 章 協力型臨床研修病院群での研修	
（１）研修の申請.....	18
（２）処遇等.....	18
（３）研修時間等.....	18
（４）研修評価.....	18
（５）その他.....	18
第 18 章 協力型臨床研修病院としての研修体制	
（１）管理体制.....	18
（２）研修評価等.....	18
第 19 章 雑則	18
改訂履歴	19

第1章 福井大学病院の基本理念

(1) 基本理念

最新・最適な医療を安心と信頼の下で

<最新>

県内唯一の特定機能病院として患者さんのご理解の下で、日々、先進医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続けています。

<最適>

超高齢化社会を迎えてますます重要となる「患者の意思決定権」に沿った医療の推進を強く意識し、患者さんおよび家族の思いを反映した選択可能な医療を推進する病院であり続けます。

<安心>

病院の総合的レベルの国際規格である ISO9001 を国立大学病院では2番目に認証取得し、また、初めて安全管理と感染対策を統括する医療環境制御センターを設置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診療を受けていただける病院であることを心掛けています。

<信頼>

すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者さんのお気持ちを十分にお聞きし、それを理解し、心の通い合う医療を行うことにより患者さんに信頼していただける病院であるよう努めています。

第2章 臨床研修病院としての理念・基本方針、役割と特徴

(1) 理念

福井大学医学部附属病院理念のもと、医療人としての人格を涵養し、患者から信頼される医師を育成する。

(2) 基本方針

- 1.プライマリ・ケアを中心に医師として必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を身に付ける。
- 2.患者とのコミュニケーションやチーム医療など医療人としての人格を涵養する。
- 3.救急患者の初期対応力を身に付ける。
- 4.地域の特性を理解し、患者のニーズに柔軟に対応できる能力を育成する。
- 5.永平寺町立在宅訪問診療所等での地域医療研修を通じ、多職種連携、患者中心の質の高いチーム医療を身につける。

(3) 役割

医師臨床研修制度の基本理念に基づき、以下の資質・能力を備えた医師を育成する。

- 1.医師としてふさわしい人格
- 2.医学および医療の果たすべき社会的役割の認識

3.日常診療に適切に対応できる基本的な診療能力

(4) 臨床研修病院としての特徴

1) 重症、難治性疾患のみではなく一般の患者も経験でき、プライマリ・ケア習得に最適
地域への医療に力を入れており、大学病院でありながら一般的な疾患も十分経験できる市中病院の雰囲気をもった大学病院であり、研修医は2年間で、通常は市中病院で経験する common disease を中心とした疾患と、大学病院でしか経験出来ない重症・難治性の疾患の双方を経験することができる。

初期研修の最大の目的である基本的救急処置を含むプライマリ・ケアの習得に最も適している。

2) 救急患者の初期対応力が身につく

全国的にも希な E R 型救急部と総合診療部が一体化した診療体制が取られており、どの科をローテートしていても、月に4～5回程度の準夜帯と休日の日勤帯等において救急部での研修を2年間通して行うため、将来どの専門分野に進んでも、当直などの際、救急患者の初期対応ができる。E R では24時間、救急総合診療に精通した医師が常駐して指導している。

3) 熱心で、質の高い指導

大学病院はスタッフも多く、研修医や学生を指導してきた経験も豊富で、市中病院に比べ指導力に優れている。これを生かして、common disease や見落とすと危ない疾患などをテーマとした研修医向け勉強会「コアレクチャー」を年間通して数多く実施している。また、一般病院では経験できない最新の治療を学ぶことができ、興味があれば基礎研究も行える。

(5) 臨床研修病院としての理念・基本方針の見直し

研修管理委員会において定期的に見直しの要否を検討のうえ、必要に応じて見直し・修正を行う。

第3章 研修管理体制

本院が基幹型病院となり、県内外の協力型臨床研修病院と病院群を形成して研修を行う。また、地域医療や地域保健、小児科、産婦人科など本院の各診療科の研修プログラムの一部を補うため、病院、診療所、保健所、血液センターなどの臨床研修協力施設を設ける。

研修の責任者は福井大学医学部附属病院長であり、病院長のもとに研修管理委員会を置き研修の計画から修了認定までを管理する。また、研修期間中のプログラム及び研修医の指導・管理を担当するプログラム責任者、研修医を直接指導し評価を行う研修指導医を置く。研修指導は原則としてマンツーマン方式で行う。

(1) 研修管理委員会

研修管理委員会は、病院長、臨床教育研修センター運営委員会委員、プログラム責任者、協力型臨床研修病院、地域保健・医療を含めた臨床研修協力施設の研修実施責任者、

薬剤部長、看護部長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、事務部門の責任者、研修医の代表者及び外部委員で組織する。

1) 研修管理委員会は、以下の総括管理を行う。

- (1) 研修プログラムの全体的な管理(プログラムの作成・検討、各プログラム間の調整)
- (2) 研修医の全体的な管理
- (3) 研修医の評価(採用時における研修希望者を含む)及び評価記録の保管
- (4) 研修プログラムの評価(全体評価・研修医評価・指導医評価)
- (5) 研修医の進路相談等の支援
- (6) その他初期臨床研修に関すること

2) 研修管理委員会の実務は、臨床教育研修センター(病院部総務課研修担当)が担当する。※要項、委員会名簿は別紙

3) 研修管理委員会の下部委員会として、臨床教育研修センター運営委員会を設置する。

(2) 臨床教育研修センター運営委員会

1) 研修管理委員会の下部委員会であり、本院における卒後臨床研修の円滑な実施を図ることを目的とする。

2) 臨床教育研修センター運営委員会の実務は、臨床教育研修センター(病院部総務課研修担当)が担当する。※要項、委員名簿は別紙

(3) プログラム責任者

1) プログラム責任者は、全ての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、臨床研修関連実務を統括し、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。

①プログラム責任者は、病院長が辞令交付により任命する。

2) プログラム責任者の要件

①7年以上の臨床経験を有する者であって、臨床研修の基本的理念を踏まえた指導を行うことのできる経験及び能力を有している常勤医師であること。

②臨床研修指導者講習会及びプログラム責任者養成講習会(臨床研修協議会主催)を受講していること。

3) プログラム責任者の役割

①研修プログラムの原案を作成する。

②すべての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行う。

③到達目標の達成度について、少なくとも年2回、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。

④研修医の臨床研修の休止にあたり、履修期間を把握したうえで、休止の理由が正当かどうか判定する。研修医が修了基準を満たさなくなるおそれがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどして対策を講じ、定められた研修期間内に研修

を修了できるように努める。

- ⑤研修期間の終了に際し、研修管理委員会に対して研修医の到達目標の達成状況を達成度判定票を用いて報告する。
- ⑥管理者及び研修管理委員会が臨床研修の中断を検討する際には、十分話し合いを持つことで、当該研修医の臨床研修に関する正確な情報を提供する。
- ⑦協力病院・施設などへ研修状況の实地確認、研修医からの院外研修レポートの提出、評価結果の共有、研修管理委員会議事録の送付等により連携・調整等を行なう。
- ⑧その他、臨床研修全般を統括する。

(4) 指導医

- 1) 研修医がローテーションする診療科ごとに少なくとも1名の指導医を確保する。
- 2) プログラムの研修分野ごとに、責任者（指導医）名を明記する。
- 3) 指導医は、病院長が辞令交付により任命する。
- 4) 指導医の要件
 - ①7年以上の臨床経験を有する者であって、臨床研修の基本的理念を踏まえた指導を行うことのできる経験及び能力を有している常勤医師であること。
 - ②臨床研修指導医養成講習会を受講していること。
- 5) 指導医の役割
 - ①指導医は、担当分野の研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標達成状況を把握し、研修医の指導にあたる。
 - ②指導医は、担当分野の研修期間終了後に、「オンライン研修評価システム（PG-EPOC）」を用いて研修医の評価をプログラム責任者に報告する。
 - ③指導医は、研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならない。
 - ④指導医は、研修医の心身の健康状態や精神的変化を継続的に把握し、不調の早期発見および予防に努めるとともに、問題が生じた場合には速やかに臨床教育研修センターへ報告する。

(5) 上級医

- 1) 上級医とは、7年以上の臨床経験を有するが、指導医の要件を満たしていない医師のことをいう。
- 2) 上級医は、屋根瓦方式の指導体制において、指導医と研修医の間にあって、指導医と同様に研修医の指導にあたる。

(6) メンター

Under 40 club のメンバーがメンターとして、日常生活やキャリア全般についての助言や精神面でのサポート等、公私にわたる継続的な支援を行う。

(7) 評価と見直し

- 1) 以下の事項について、年1回の定期的な評価・見直しを実施する。実施にあたって

は、外部委員や患者アンケート等を活用し、地域の声を積極的に拾い上げ、検討に反映させる。

- ①臨床研修病院としての理念・基本方針、役割
- ②研修プログラム全般
- ③研修医募集、採用計画
- ④その他、必要と認められる事項

第4章 研修医の実務に関する規程

(1) 基本事項

- 1) 当院において臨床医学の实地研修を受けるためには、医師国家試験に合格して医師免許を持つものでなければならない。
- 2) 当院の臨床研修プログラムは、厚生労働省が定める新医師臨床研修制度（医師法第16条の2）に則ってこれを実施する。
- 3) 当プログラムの研修期間は2年間とする。なお、研修途中の休止・中断は、厚生労働省が定める新医師臨床研修制度に則って実施される。
- 4) 研修期間中は、当院の職務規定を遵守しなければならない。
- 5) 臨床研修医は臨床研修に専念するものとし、臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外の医療機関における診療（いわゆる「アルバイト診療」）を禁止する。

(2) 研修医の診療における役割、指導医との連携、診療上の責任

1) 研修医の役割

研修医は、指導医または上級医とともに、入院患者を受け持つ。研修医は、単独で患者を担当しない。

2) 指導医との連携

研修医が指示を出す場合は、指導医や上級医によく相談し指導を受け、その承認を得る。

3) 診療上の責任

研修医が患者を担当する場合の診療上の責任は、各診療科の指導医にある。指導医不在時には、院内携帯を用いて研修医が指導医から指示を受けることは可能である。また、指導医に連絡が困難な場合の指導医（上級医）を指定しておく。なお、研修医が単独で行ってよい処置・処方の基準は明文化されている。

4) 指導医の承認

研修医は、指示や実施した診療行為及び作成した証明等について指導医に提示して承認を受けなければならない。

(3) 研修医の指示出し基準

指導医・上級医の指導のもとに行うが、その際には、「研修医が単独で行ってよい処置・処方の基準」に従う。

(4) 研修医の実務規程

1) 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を行う。

関連規程：卒後臨床研修プログラム

2) 手術部

手術室への入室は、指導医の指示に従う。事前に臨床研修医手帳に記載された手術室内における注意事項等を確認のうえ診療にあたる。

関連規程：臨床研修医手帳

3) 救急外来

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し指示を受ける。

関連規程：臨床研修医手帳、卒後臨床研修プログラム

4) 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を行う。

関連規程：卒後臨床研修プログラム

5) 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する。

研修医は、常時臨床研修医手帳を携帯し、研修内容の記録を行う。また、オンライン臨床教育評価システム（PG-EPOC）により、各科（部）・施設での研修修了後原則1か月以内に自己評価等を行い、指導医等の評価を受ける。

(5) 診療録

- 1) 診療録は、福井大学医学部附属病院診療記録の取扱要項に従って記載する。
- 2) 指導医は、研修医の記録した診療録をチェックし、記事確認機能を用いて、確認操作を行う。
- 3) 指導医又は上級医は、追記や内容修正が必要と判断した場合は、差戻操作を行い、修正箇所をコメントに記載する。研修医は差戻コメントに従い加筆・修正し、再度、指導医又は上級医に確認を依頼する。
- 4) 研修医は、診療について指導医又は上級医と議論を行なった場合、あるいは指導を受けた場合は、それが分かるような記録を心がけること。
- 5) 退院時要約（退院時サマリー）
 - ①退院時サマリーは、退院時に作成する。研修医が作成する場合は、指導医の指導と監査を受ける。
 - ② 研修医による退院時サマリーは速やかに作成されるべきであり、退院した日から

7日以内に作成されなければならない。遅延がある場合は、診療情報管理部より指導医、研修医に通知される。また、転科時要約は、転科時速やかに作成する。

③ 退院時サマリーのフォーマットは、院内共通のフォーマットを使用する。

(6) 診療録の管理

紙媒体の記録は全てスキャンされ、医療情報システムによる一元管理となっており、患者毎に電子カルテより閲覧可能である。

第5章 指導体制

(1) 指導体制

研修医の診療行為について、研修医は担当医となり、主治医である上級医と共同して担当する。担当医、主治医の上に指導医が位置付けられる。

※指導医と主治医を兼ねる場合がある

(2) 指導医・上級医の役割

1) 指導医、上級医の役割（第3章（4）指導医、（5）上級医 参照）

2) 診療科別年間ローテーション表に、各研修医に対する指導医名が記載されている。

3) 指導医、上級医は、担当分野の研修期間中の評価を行う。

※PG-EPOCへの入力、研修期間終了後速やかに行う。

4) 指導医、上級医は、研修医の身体的、精神的変化に気づいた場合、臨床教育研修センター、又はプログラム責任者に報告する。

(3) メンター制度

1) 各診療科に配置された Under 40 club メンバーが必要に応じメンターとなる。

2) メンターは日頃からメンティー（研修医）と接する時間を作り、性格や心配事、悩みなどを把握するように努める。さらに、研修生活や進路などにいつでも相談できる雰囲気を作っておく。

3) メンターは、研修医の身体的、精神的変化に気づいた時は対応にあたり、必要に応じて、臨床教育研修センターやプログラム責任者に報告し対応を協議する。

(4) 指導医・上級医による研修医の診療行為に対するチェック体制

1) 指導医・上級医は、研修医とともに、ベッドサイドカンファレンス、一般的カンファレンス、症例検討会に参加する。

2) 上記1)において、診断・治療方針を確認し共有する。また、多種職とのコミュニケーションも図り、その上で診療計画を立てる。

3) 研修医は、自ら担当した症例のプレゼンテーションを行ない、そのカンファレンスなどの内容を診療録などに記載する。

4) 指導医・上級医は、研修医と随時コミュニケーション（報告、連絡、相談）を図る。その上で、診断療法の方方向性や成果を検討し修正する。

一方で、指導医は、診療録記載内容を随時チェックして承認を行う。

5) 指導医・上級医の不在時は、不在となる期間や代理となる指導医・上級医等を予め決め、研修医および病棟看護師など関連する職員に対して周知しておく。

(5) 病歴要約等の確認

1) 研修医は1.経験すべき症候(29症候) 2.経験すべき疾病・病態(26疾病・病態)について病歴要約を作成し、別紙として総合考察を作成のうえ、診療科研修期間内に指導医へ提出する。指導医は評価を行い、研修医にフィードバックする。

第6章 研修医の募集・採用・修了

(1) 募集

研修医の募集は、「福井大学医学部附属病院臨床研修医募集要項」を公表し、下記のプログラム毎に広く全国から公募する。

臨床研修Aプログラム (No.030331521) 21名(大学病院で2年間研修)
 〃 Bプログラム (No.030331522) 2名(1年目大学病院、2年目協力病院)
 〃 Cプログラム (No.030331523) 11名(1年目協力病院、2年目大学病院)
小児科重点プログラム (No.030331524) 2名
産婦人科重点プログラム (No.030331525) 2名

(2) 選考方法

以下の提出内容及び面接(該当者のみ)により総合的に判断し、本院臨床教育研修センター運営委員会において合格者を決定し、研修管理委員会に報告する。

- 1) 本院臨床教育研修センターホームページに掲載されたフォームからの応募願書
- 2) 成績証明書
- 3) CBT(医学部共用試験)成績証明書
- 4) 小論文

面接委員は、センター長、副センター長、副看護部長、総務課長とする。

面接委員は、応募者を5段階で評価し、その結果に基づき順位付けを行う。

(3) 採用

研修医の採用は、福井大学医学部附属病院臨床研修医選考試験(以下「選考試験」という。)及び医師臨床研修マッチング協議会が運営する研修医マッチングの結果により行う。その結果、定員に満たない場合は、追加で選考試験を行う。

(4) 募集・採用の計画と見直し

研修管理委員会は、研修医の募集人員、募集方法、選考方法などの募集採用計画について見直しを行い調整する。

なお、募集人員の総数については、福井県地域医療対策協議会の決定による。

第7章 臨床研修の休止・中断および再開

(1) 臨床研修の休止

- 1) 2年間の研修期間に、傷病、妊娠、出産、育児、その他の正当な理由で研修休止が必要になった場合は、研修期間の休日を除き、上限 90 日以内で休止を認めることとする。

(2) 臨床研修の中断と再開

- 1) 研修管理委員会は、研修医が施行通知に規定される臨床研修中断の基準に該当すると判断される場合は、当該研修医の研修内容や中断希望理由に対する評価を行い、その結果を病院長に報告する。
- 2) 病院長は研修管理委員会の報告及び施行通知に基づき、当該研修医の臨床研修を中断することができる。その際は、臨床研修中断証を交付する。
- 3) 臨床研修を中断した場合、病院長は施行通知の定める手続きに従い、当該研修医の研修再開を支援する。
- 4) 他院で研修を中断した研修医が本院での研修再開を希望した場合、その可否について研修管理委員会で検討し、病院長が決定する。
- 5) 研修を再開する場合には、病院長は当該研修医に対する臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表を厚生労働省に提出しなければならない。

第8章 臨床研修の修了

(1) 総合評価および修了判定

- 1) 研修管理委員会は、研修終了に際し、PG-E POC、勤務記録、行動目標や経験目標の到達度等の総合的な評価により、研修修了の判定を行い、その結果を病院長に報告する。

(2) 修了認定

- 1) 病院長は、前条の総合評価および修了判定に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して臨床研修修了証を交付する。
- 2) 病院長は、前条に基づく臨床研修修了証の交付後 1 月以内に、臨床研修修了証を交付した研修医の氏名および生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表を管轄する地方厚生局に提出する。

(3) 未修了の判定

- 1) 病院長は、研修管理委員会の総合評価および修了判定に基づき、研修医が修了基準に到達していないと判断するときは、速やかに、当該研修医に対して、事由を付して、その旨を研修未修了理由書で通知する。
- 2) 未修了とした場合の当該研修医は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとし、病院長は、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画書を、管轄する地方厚生局に提出する。

(4) 未修了と判定した場合の取扱い

- 1) 研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が 90 日を超える場合には、原則として

- 引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90 日を超えた日数分以上の研修を行う。
- 2) 修了要件を満たしていない場合は、修了基準に到達するまで、必要な診療科における研修を行う。
- 3) 研修終了後は、研修管理委員会にて修了判定を行う。

(5) 修了者の追跡調査

- 1) 研修センターは、研修修了者の修了後の就業状況等について定期的に把握に努め、臨床研修体制充実に資する。

第9章 研修医の処遇

(1) 研修医の処遇

- ・身分 非常勤（契約職員）
- ・給与 月額約 396、000 円
(基本給、臨床研修手当、超過勤務手当（約 45 時間の場合）)
※超過勤務手当は、業務上命令されたものであり、救急部時間外研修を含む
- ・賞与 1 年目 年間 224、000 円、2 年目 年間 335、000 円
- ・通勤手当 本学規程により支給（片道：2 km以上）
- ・住居手当 本学規程により支給（上限：28、000 円）
- ・休暇 採用から 6 ヶ月継続勤務後に 10 日の年次有給休暇を付与
- ・夏季休暇等 6 日
- ・宿舍 借上げ宿舍あり（家賃月額 20、000 円 駐車場利用の場合、別途 4、000 円）
- ・勤務時間 8:30～17:15（休憩 60 分）
- ・時間外勤務 有り
- ・当直 救急部時間外研修：4～5 回／月
当直時間：準夜 17:30～23:30
日勤 8:30～17:15（休日のみ）
- ・研修医室 個人用机あり、共用スペースあり
- ・社会保険等 文部科学省共済組合（短期給付）、厚生年金、労災保険、雇用保険適用
- ・医師賠償責任保険 福井大学医学部附属病院において加入
- ・定期健康診断 年 1 回
- ・学会等への参加 発表者の学会旅費支給（国内のみ）
- ・その他 自己研鑽のための学会等旅費・参加費・図書購入費等（年間 15 万円）
- ・院内保育施設有（病児・病後児保育有）
- ・産休・育休規定を適用（実績あり）
- ・アルバイト：研修期間中のアルバイトは禁止する
- ・研修期間：研修開始年度の 4 月 1 日より 2 年間

(2) 超過勤務手当に該当しないもの（自己研鑽と判断されるもの）

- ・業務上、命令されたものではないもの
- ・自由な意思に基づくもの
- ・不実施による制裁等がないもの
- ・診療の準備または診療に伴う後処理として不可欠なものではないもの
- ・診療行為を伴わないもの

第10章 研修環境

(1) 研修医室

臨床教育研修センターに、インターネット環境が整備された研修医室（共用）と個人用デスクを設置した研修医室を備えている。また、更衣室内に個人ロッカーを備えている。

- ・院内電子カルテ端末（13台）、連動プリンター1台
- ・コピー機（1台、事務室内）

(2) 医学図書館

- ・医学図書数 国内図書：77、741冊、国外図書：65、045冊
- ・医学雑誌数 国内雑誌：101種類、国外雑誌：6種類
- ・図書室の利用可能時間：0：00～24：00
- ・文献データベース等の利用環境：Medline等の文献データベース、教育用コンテンツ

(3) 福井メディカルシミュレーションセンター（併設）

- ・超音波診断装置各種、内視鏡手術用トレーニングBOX、ロボット支援手術トレーニングシミュレータ等

(4) 女性研修医のための勤務環境の支援

1) プログラム責任者の役割

①研修医の健康及び安全管理

研修医が研修期間中に妊娠・出産などのライフイベントを経験する際、健康及び安全の確保が重要である。

研修医は、妊娠した場合、適切な時期に指導医またはプログラム責任者に報告する。プログラム責任者は研修医の健康に配慮し、必要に応じ調整が行われるよう確認する。

②研修医の研修遂行の管理

産前産後休暇や育児休業について、臨床研修修了のための規定を研修医に伝え、理解を促す。臨床研修中にライフイベントを経験した場合でも、研修を修了できるよう研修医及び指導医に必要な助言を行う。

2) 指導医の役割

研修医の妊娠・出産に際しては健康及び安全の確保を優先し、同時に研修を継続し、修了するための指導・支援をプログラム責任者と協力して行う。

また、研修医が休暇・休業を取得する場合には、他の研修医に過重な負担がかからないよう留意するとともに、同僚や家族の生き方を理解し支えることは医師のプロフェッ

ョナリズムの一環として重要であることを伝える。

2) 妊娠・出産・育児に関する環境整備

妊娠中の体調不良時に休憩や、産後は搾乳できるスペースを臨床教育研修センター内に設置し、院内保育施設を利用することができる。

(5) 病院の環境整備

1) 相談担当者の設置

研修医や指導医などがライフイベントやハラスメント、医療事故に関与した等について相談できる産業医や病院職員メンタル相談室（臨床心理士）を設置している。

研修医から相談を受けた者は、当事者及び関係者のプライバシー、名誉その他の人権に配慮するとともに、知り得た秘密を他に漏らしてはならない。研修期間終了後も同様とする。

第11章 医療安全・感染対策

(1) 基本事項の順守

- 1) 本院の医療安全管理マニュアル及び院内感染対策マニュアルに従い、医療安全・院内感染防止に努める。
- 2) 医療環境制御センターポケットマニュアルを常時携帯し、医療安全対策及び院内感染防止の基本的事項を遵守する。

(2) 研修会等への参加

- 1) 医療環境制御センターが実施する医療安全研修会及び感染対策研修会をそれぞれ年2回以上受講する。
- 2) 毎月開催されるリスクマネージャー会議及び感染対策委員会に研修医の代表者が参加し、最新情報や重要事項を把握する。

第12章 研修医の到達目標の達成度評価

(1) 評価者

評価者は次のとおりである。

- 1) ローテーションする診療科の長及び指導医又は上級医
- 2) ローテーションする診療科に配置された看護師等
- 3) 協力病院・協力施設の指導医等
- 4) 研修管理委員会

(2) 評価の仕組み

- 1) 指導医・上級医による評価は、可能な限りPG-EPOCで行なう。

①到達目標の達成度については、研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行い、それらを用いて、少なくとも半年に1回は研修医に形成的評価（フィードバック）を行う。

② 2 年次終了時の最終的な達成状況については、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて評価（総括的評価）する。

2) ローテーション終了後に診療科の指導医又は上級医が面談を行う。

3) 臨床研修修了時の評価は、研修センター運営委員会で確認し、最終評価を研修管理委員会で行う。

(3) 臨床研修の到達目標の達成度評価

研修修了時の最終的な達成状況については、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて評価（総括的評価）する。

ア 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

イ 医師に求められる具体的な資質・能力

ウ ほぼ独立して遂行できる基本的診療業務

(4) 臨床医としての適性の評価

ア 安心・安全な医療の提供ができる。

イ 法令・規則を遵守できる。

ウ 医療人としての適性に問題がない。

第 13 章 指導医・指導者の評価

(1) 評価者

1) 研修医

(2) 評価方法

1) 研修医による指導医・指導者の評価

① 研修分野ごとに指導医・指導者の評価をおこなう。

② 診療科研修期間終了後、直ちに P G - E P O C により評価する。

(3) 評価結果の取り扱いとフィードバック

1) 評価結果は、プログラム責任者から定期的に臨床教育研修センター運営委員会に報告され、対応について委員会で検討する。

2) プログラム責任者が、指導医評価結果を定期的に各診療科の指導医（卒後主任）にフィードバックする。

第 14 章 研修プログラム全体の評価

(1) 評価者と評価方法

1) 研修医

研修修了時の施設、プログラム全体に対する評価を P G - E P O C により評価する。

2) 研修管理委員会

研修管理委員会において研修プログラムの評価を行なう。

(2) 評価結果の取り扱い

- 1) プログラム責任者は評価資料を整理分析した後、改善案を作成する。
- 2) 改善事項は、臨床研修協力施設等へも報告する。

(3) 外部機関による評価

- 1) 第三者評価を受審し、プログラム全体の評価を受ける。

第15章 研修記録の保存・管理

(1) 研修記録の保存

- 1) 研修医に関する次の事項を記載した記録を、研修修了または中断した日から5年間は保存する。
 - ①氏名、医籍登録番号、生年月日
 - ②研修プログラム名
 - ③研修開始、修了、中断年月日
 - ④臨床研修病院、臨床研修協力病院、臨床研修協力施設の名称
 - ⑤臨床研修内容と研修医の評価
 - ⑥中断した場合は中断理由
- 2) 年度毎、氏名毎に、臨床教育研修センターで管理を行なう。
- 3) 保存場所は、臨床教育研修センター事務室とする。

PG-EPOCによる評価記録は、PG-EPOCのサーバーに保存される。

(2) 研修記録の保存・閲覧

- 1) 臨床研修及び研修医に関する記録は、文書又は電磁的方法(電子的方法、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方法)等により、施行通知に定めるとおり保存する。保存期間は、研修修了または中断した日から5年以上とする。
- 2) 紙媒体の記録は、臨床教育研修センター事務室で保存する。
- 3) 個人情報守秘義務の観点から、部外者による閲覧は行なわない。なお、取得した情報にかかる個人情報の保護及び守秘義務を厳守する。
- 4) 管理者、指導医、上級医及び研修医は、必要に応じて記録を閲覧できる。
- 5) 閲覧を希望する場合は、臨床教育研修センターに申請する。

第16章 研修修了後の進路

(1) 専門研修制度

- 1) 臨床研修を修了した者を対象に専門研修制度(3年～4年間)がある。
- 2) 自施設や関連施設での研修が継続できるように配慮する。
- 3) 募集は公募とし、面接のうえ採用を決定する。

(2) 専攻医の身分

- 1) 専攻医は、契約職員(非常勤医師)として採用する。

(3) 修了した医師の生涯にわたるフォロー体制

- 1) 研修修了後の勤務先等記載した修了生名簿を作成する。
- 2) 定期的に医師の就職先の確認をおこなう。

第 17 章 協力型臨床研修病院群での研修

当院の臨床研修を協力病院及び協力施設において臨床研修を実施することを目的として、研修病院群を構成している。

(1) 研修の申請

- 1) 協力型臨床研修病院群の病院・施設での研修を希望する場合は、診療科ローテーションの計画時に申請する。院外研修の変更は原則認めない。

(2) 処遇等

- 1) 研修医に対する給与、旅費等は当院が負担する。

(3) 研修時間等

- 1) 研修日、研修時間等は、協力病院及び協力施設の就業規則に定める勤務時間に準ずるものとし、協力病院及び協力施設が出退勤管理等を行う。

(4) 研修評価

- 1) 協力病院及び協力施設は、当院の評価方法に従って評価する。

(5) その他

- 1) 研修規程第 1 章～第 16 章に準ずる。

第 18 章 協力型臨床研修病院としての研修体制

当院は、他の基幹型臨床研修病院の協力型臨床研修病院として研修医を受け入れる。

(1) 管理体制

- 1) 本院での身分は臨床修練医とする。
- 2) 各診療科のプログラムに沿った研修を行い、当院での研修指導期間は当院の A プログラム責任者が指導責任者として研修の管理を行う。
- 3) 研修期間中、当院の定める就業規則、研修規程等を適用し、また、プログラム責任者及び指導医の指導、監督、助言等に従うものとする。
- 4) 研修の中止・中断の可能性など問題が発生した場合には、基幹型臨床研修病院の研修実施責任者に報告・連絡・相談する。

(2) 研修評価等

- 1) 受入れした当院の診療科長等は、基幹型臨床研修病院の方法に従って評価、研修状況等を報告する。

第 19 章 雑則

この規程に定めるもののほか、臨床研修の実施にあたって必要な事項は研修管理委員会が都度定める。

改訂履歴

第 1 版 2026 年 6 月 30 日制定 福井大学医学部附属病院研修管理委員会 承認