

委員が主として行う。

3. 研修記録

指導医・研修医とも別紙の学習目標を常に所持し各項目の修了の確認を行う。

4. 評価

各カリキュラム項目毎に研修医自身及び指導医が評価を記入する。

- A：平均レベルより秀れている。
- B：平均レベルである。
- C：平均レベルより劣る。
- D：改めてこの項の研修を行う必要がある。

5. 剖検

順番制で5件を終る迄病理より呼出す。配属科での主たる勤務に重大な支障のない限り剖検を優先する。

研修医が診療に関与していた患者の剖検は優先する。5件のうち1件は肉眼的所見のレポートを提出する。

6. 気管切開

順番制で3件を経験する迄耳鼻咽喉科より呼出す。1例のレポートを提出する。

7. 緊急コール

研修医の学習に適した緊急及び頻度の少ない症例が発生した時、全館放送で緊急コールを行う。配属科で研修中においても優先して現場に急行する。

8. 一般当直（内科・外科・小児科）

指定した当直表に従って各当直医の指導の下に行う。各当直別に1例の症例報告を提出する。当直にあたっていない期間は配属科において当直する。（含む産科当直）

9. 研修期間

研修期間は別に定める日程表による。

（注）この研修カリキュラムは、現在川崎市立川崎病院で実施されている臨床研修の前期（1年）のものであり、後期の研修は各研修医の専門領域の研修を実施することとしている。

なお、このカリキュラムは一つの例示であって、各研修病院では地域の保健医療に対するニーズ、病院の有している機能等に差異があるので、この点を勘案して研修病院独自のカリキュラムを作成することが望ましい。

資料 4

臨床研修病院の指定基準

臨床研修を行う病院のうち一般病院については以下に掲げる内容を備えた総合的な病院であることが原則とさ

れること。

1. 一般病床 300床以上、又は年間の入院患者実数が3,000名以上であり、かつ、病床数及び患者実数が診療各科に適当に配分されていること。
2. 内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科の各診療科がそれぞれ独立して設置されていること。
3. 常勤医師が医療法上の定員を満たしていること。
4. この各診療科について、それぞれ適当数の常勤医師が配置されていること。
5. 臨床研修全体についての教育責任者及び研修委員会を置き、かつ、各診療科毎の研修計画等具体的な実施計画を有すること。
6. この各診療科に十分な指導力を有する指導医がおり、かつ、各診療科毎の指導体制が整えられていること。
7. 年間の剖検例が20体以上で、かつ、剖検率が30%以上であること。
8. 救急医療の研修が実施できること。
9. 臨床検査室、放射線照射室、手術室、分娩室等の機能を示す数値が相当数以上であること。
10. 研究、研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること、かつ、研究、研修活動が活発に行われていること。

資料 5

臨床研修病院の指定基準の運用

1. 医師数

（1）基準3において、常勤医師が医療法上の定員を満たしていることとしているのは、診療のみに追われることのない充実した臨床研修の確保をはかるうとするものであるから、ここにいう常勤医師数には研修医は算入しないこと。

（2）基準4において、各診療科それぞれに適当数の常勤医師の配置を必要としているのは診療上のほか、研修指導体制の確立をはかるためのものであり、その適当数は内科については5名以上、外科については4名以上、産婦人科については3名以上、整形外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科については2名以上とする。しかしながら、現状からみて医師の絶対数の不足から確保の難しい診療科（例えば、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科等）