

# 洛和会音羽病院初期臨床研修プログラム

人に優しく、質の高い医療技術による全人的医療を目指して

～平成 21 年改定～

医療法人社団洛和会  
洛和会音羽病院

## 目次

- I プログラムの理念・基本方針
- II プログラムの概要と特徴
- III 研修管理委員会
- IV 研修指導医名簿
- V 研修カリキュラム（附：経験目標マトリックス表）
- VI 診療各科・施設プログラム
- VII ジュニアレジデント職務心得
- VIII ジュニアレジデントの処遇
- IX ジュニアレジデントの募集
- X 附表
  - X-1 洛和会音羽病院の概要
  - X-2 洛和会音羽病院医師診療綱領

## I 理念・基本方針（プログラム GIO）

医師として必要な診療に関する基本的知識、技術の習得はもとより、全人的医療を行い地域社会に貢献する良医となるべく、良識、判断力、問題解決力を併せ持った医師の養成を目的とする。

## II 概要と特徴

### 1. プログラムの名称

洛和会音羽病院初期臨床研修プログラム  
（臨床研修病院の種別：基幹型）

### 2. プログラムの特徴

#### 1) 病院の地域密着性

本院は、地域医療機関から患者相互受託、検査委託を受け、また病診の連携下に在宅医療・訪問看護を行っており、地域の中核病院としての機能を有し、地域医療の状況を踏まえた臨床研修を行える。

#### 2) 超急性期から慢性期・在宅医療まで

本院は、24 時間稼働、急患を決して断らない救急救命センター、ICU・CCU、心臓病センター、消化器病センター、母子センターなどを擁し、地域の救急医療センターの役割を持つと同時に、介護施設、訪問看護ステーション等、臨床研修に役立つ多数の併設施設を有する洛和会ヘルスケアシステムの基幹施設として、回復期、慢性期医療、介護支援の面にも力点が置かれ、急性期医療から慢性期医療・在宅介護までの総合的な医療・介護システムがシームレスに学べる。

#### 3) 予防医学・産業医学への参画

併設の健診センターでは、成人病健診、人間ドック、職域健診（健診車を用いた企業巡回健診を含む）等を行いながら予防医学、産業医学の知識・手法を学ぶ機会にめぐまれ、より広い視点を持った医師の養成が可能である。

#### 4) 指導体制の充実

研修期間中は、指導医陣のもと担当医として診療にあたり、診療の全般にわたってマンツーマンあるいはグループによる密な指導・助言を受けることができる。総合診療科や救命救急センターでは、文字通り屋根瓦方式を採用している。なお、頻繁に実習・見学を訪れる医学生の指導には研修医も参加する。

各診療科の指導医は学会認定を受けた専門医が多く、また、厚生労働省医政局長の認める指導医養成講習会の修了者も 75 名を超え、更に院内でも同講習会を開催することで資格をもつ指導医を飛躍的に増加させている。一方、主として米国の秀でた臨床医・教育者である「大リーガー医」を頻繁に招聘し、総合診療科と連動して、研修医教育に貢献してもら

っている。

#### 4) 洛和会全体の人材開発

学習、研究活動を積極的に援助する制度を持つ。また毎年、法人全体によるヘルスケア学会、病院全職員の全員研修会、洛和会丸太町病院・洛和会音羽記念病院との合同症例検討会等を開催し、洛和会医学雑誌（医学中央雑誌に収録）を発行するなど、法人全体として、学習・研究活動を奨励している。また、実地臨床のみならず、医療制度等の勉強会、院外講師による講演会も開催し（不定期）、良好な医療環境を構築する能力を持った信頼される医師の育成を行なっている。

### 3. プログラム責任者、研修施設等

- 1) プログラム責任者 洛和会京都医学教育センター所長 酒見英太
- 2) 研修管理委員会 第Ⅲ章 研修管理委員会規定と委員名簿 参照
- 3) 研修協力施設
  - ①洛和会音羽病院 第Ⅹ章 病院の概要 参照
  - ②洛和会丸太町病院
  - ③桜花会醍醐病院
  - ④京都市山科区医師会
  - ⑤洛和ヴィラ桃山
  - ⑥亀田ファミリークリニック館山
  - ⑦北海道家庭医療学センター
- 4) 指導医 第Ⅳ章 指導医名簿 参照

### 4. プログラムの管理運営体制

本臨床研修プログラムの管理は最終的には院外委員を交えた研修管理委員会が担うが、実際の運営は院内に設置された臨床研修委員会によって行なわれる。各診療科の指導責任者で構成される臨床研修委員会は臨床研修プログラムの詳細について協議し、必要に応じて修正を行なう。修正された臨床研修プログラムは研修管理委員会の承認を経て、院内外の関係者と研修希望者に周知される。（第Ⅲ章 研修管理委員会規約 参照）

### 5. 初期臨床研修医（ジュニアレジデント）定員

10名／年

### 6. 研修カリキュラム

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令およびその施行令を遵守し、厚生労働省の掲げる「臨床研修の到達目標」を達成すべく、第Ⅴ・Ⅵ章に示すカリキュラムを実行する。

### 7. プログラム終了後のコース

- 1) 引続き研修を希望する場合には、院長の承認の上、希望する診療科の後期研修（シニアレジデント）プログラムに参加することができる。その際、さらに診療科間のローテートを

（洛和会京都医学教育センター）

希望する者には柔軟に対応する。

- 2) 洛和会グループ内、VHJ 機構内等の関連病院での後期研修も斡旋する。
- 3) 当然のことながら、大学附属病院での後期研修、大学院への進学も選ぶうる。

### Ⅲ 研修管理委員会

#### 1. 研修管理委員会規定

##### (目的)

第1条 研修管理委員会（以下「委員会」）は、平成16年度より必修化された2年間の医師卒業後臨床研修が、洛和会音羽病院において適正かつ円滑に行われるよう、重要事項を審議し、関係各機関・部門の連携を図ることを目的とする。

##### (組織)

第2条 委員会は委員長、副委員長、第5条に掲げる委員および書記を以って構成する。

第3条 委員長は洛和会音羽病院臨床研修プログラム責任者がこれにあたり、委員会を招集し、その議長となる。

第4条 副委員長は同プログラム副責任者がこれにあたり、委員長を補佐し、委員長に事故がある場合はその職務を代行する。

第5条 委員は原則として必須ローテーション診療科の部長から病院長が指名した者、看護部長、研修協力病院および施設のプログラム責任者、外部有識者、ならびに音羽病院医局秘書代表があたる。

第6条 書記は音羽病院医局秘書課職員があたり、委員会の審議事項の記録および保管を行う。

##### (審議事項)

第7条 委員会は次に掲げる事項について審議する。

1. 研修医(卒業後2年間の必修化研修を受ける者)のための研修プログラムの作成方針に関すること
2. 洛和会音羽病院と協力病院および施設のもつ研修プログラムとの相互調整に関すること
3. 研修医の協力病院および施設への出向に関すること
4. 研修医の研修評価と研修修了認定に関すること
5. 研修医の研修継続の可否に関すること
6. その他、研修実施に必要な事項

##### (会議)

第8条 委員会は少なくとも年1回、各年度の2年次研修医の修了認定と次年度以降のプログラム作成に間に合うように開催されるが、他に委員長が必要と認めた場合にも開催されることがある。

##### (細則)

第9条 必要に応じて、病院長はこの規定についての細則を別に定めることができる。

第10条 音羽病院内で行われる臨床研修の諸問題に対応するため、別に「院内臨床研修委員会」を設け、必要に応じて審議するが、その経過は、研修管理委員会で報告する。

##### (付則)

第11条 この規定は平成18年4月1日から施行する。

## 2. 研修管理委員会名簿

委員長	酒見 英太	洛和会京都医学教育センター所長
副委員長	谷口 洋貴	救急救命センター／総合診療科 副部長
委員	木村 透	副院長
	関本 達之	副院長
	島川 哲郎	母子センター所長
	高橋 裕	消化器病センター所長
	飯沼 昌二	消化器内科部長
	元津 康彦	整形外科部長
	井本 眞帆	麻酔科部長
	神谷 亨	総合診療科部長
	安井 寛	病理診断科部長
	榎堀 徹	呼吸器科部長
	片桐 剛	神経精神科部長
	高松 輝行	血液内科部長
	土居 健太郎	内分泌糖尿内科部長
	平岡 勇二	心臓内科部長
	堀 隆夫	産婦人科部長
	安田 冬彦	救急救命センター部長
	原田 幸児	腎臓内科副部長
	二宮 清	洛和会丸太町病院長
	福間 誠之	洛和ヴィラ桃山 医師
	的場 祥人	医療法人桜花会醍醐病院 副院長
	村上 宣男	京都市山科区保健所長 (2010年まで)
	服部 阿紀彦	京都市山科区医師会長
	岡田唯男	亀田ファミリークリニック館山 院長
	草場鉄周	北海道家庭医療学センター理事長
	平出 敦	京都大学医学部 医学教育推進センター 教授
	山川節子	看護部長
	阿部 直哉	経営管理部次長
	桑野 雅史	秘書課次長
	月岡 政司	秘書課係長

#### IV 研修指導医名簿

洛和会音羽病院	松村 理司	院長
洛和会京都医学教育センター	酒見 英太	所長
総合診療科	神谷 亨	部長
	川口 晶子	医長
	大岩 寛	医長
	植西 憲達	医長
	島田 利彦	医長
	西澤 徹	医員
	上田 剛士	医員
感染症科	土井朝子	医員
ICU/CCU	大野 博司	医員
神経内科	木村 透	副院長
	徳元 一樹	医長
脳卒中センター	猪野 正志	所長
地域リハビリテーション広域支援センター	小澤 恭子	部長
心臓内科	平岡 勇二	部長
	田邊 昌人	副部長
	山崎 武俊	医長
	松本 英成	医長
	福山 香詠	医員
	山本 和彦	医員
腎臓内科	原田 幸児	副部長
消化器内科	坂口 徹太郎	医師
	飯沼 昌二	部長
内分泌糖尿内科	土居 健太郎	部長
	重本 道香	医長
血液内科	高松 輝行	部長
神経精神科	片桐 剛	部長
	崎濱 盛三	副部長
小児科	島川 哲郎	母子センター所長
	大田 和美	部長
	徳永 千恵美	副部長
	井代 学	医員
	中原 宏	医員
外科	高橋 裕	消化器病センター所長
	山口 哲哉	部長
	武田 亮二	副部長

(洛和会京都医学教育センター)

	坂田 晋吾	副部長
肛門科	加川 隆三郎	部長
	野村 英明	医員
心臓血管外科	武内 俊史	部長
	福岡 正平	医長
正常圧水頭症センター	石川 正恒	所長
脳神経外科	関本 達之	副院長
	村井 望	部長
	西村 英祥	副部長
整形外科	大脇 久敬	副部長
	高田 英彰	副院長
	元津 康彦	部長
	保坂 泰介	副部長
呼吸器科	杉谷 大造	医長
	榎堀 徹	部長
	土谷 美知子	副部長
	元石 充	医長
形成外科	勝城 裕子	医員
皮膚科	田邊 敦子	部長
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	近藤 撰子	部長
産婦人科	寺田 哲也	部長
泌尿器科	堀 隆夫	部長
	西村 昌則	部長
	赤尾 利弥	副部長
	擣木 立	医長
眼科	北村 健	医長
麻酔科	中村 精吾	部長
	井本 眞帆	部長
	山田 一成	医員
手術センター	小川 雅巳	部長
救急救命センター	安田 冬彦	部長
	谷口 洋貴	副部長
	村井 隆	医長
放射線科	安池 純士	医長
	友井 正弘	部長
	村本 聡	副部長
病理診断科	安井 寛	部長
健診	畠中 陸郎	所長

## V 研修カリキュラム

### 1. 研修目標

基本的に、厚生労働省令に示される研修期間（計2年間かつ内科系、外科系、救急、小児科、産婦人科、精神科、地域医療の最低研修期間を満たす）と行動目標および経験目標を到達することが目標となる。

行動目標、即ち1) 医師患者関係、2) チーム医療、3) 問題対応能力、4) 安全管理、5) 症例提示、6) 医療の社会性については、診療全科、研修協力病院・施設すべてにわたって到達目標となるが、経験目標に関しては、多岐にわたり、かつ診療科・施設によって機会の多寡があるため、後に示すマトリックス表に示す担当科・部所で経験することを目標とする。

到達目標は膨大かつ多岐に渡るため、受動的な研修態度では全てを修得することは到底不可能である。しかし、その全てが院内外での研修を通じて体験可能な事象および自己学習でも得られる情報であり、指導医を良きガイドとして、あらゆる機会を通じて能動的に自己研鑽に励み、2年間の研修期間のうちに修得することが望まれる。

### 2. 研修方略

#### 【実地臨床訓練：OJT＝on the job training】

次に示すローテーションスケジュールにのっとり研修をすすめる。オリエンテーション時に研修医の希望を聞き、部分的に調整する。

- 1) 救急部 12 週、総合診療科 12 週は必須で連続する（順不同）
- 2) 更に内科系を必須で 8 週間ずつ 2 ヶ所選ぶ

選択可能内科系：消化器内科、心臓内科、呼吸器科、神経内科、内分泌糖尿病内科、血液内科、腎臓内科

- 3) 外科、整形外科、小児科は必須で各 8 週ずつとする。
- 4) 産婦人科、精神科、地域医療は必須で各 4 週ずつとする。
- 5) オリエンテーションは新入社員研修を含め 3 週間とする。

5月始まりのローテーションのみ＋1週間（8週なら9週、4週なら5週）とする。

- 6) 1 時期に 1 診療科を回れる研修医は原則として 1 学年 2 名までとする。

優先順位は、必須ローテの研修医＞選択ローテの研修医である。

希望がぶつからないよう調整する。

- 7) 残りの 24 週を選択科とする。

選択は、以下の診療科から可能であるが、既に回った必須科を繰り返してもよい。

期間は最低 4 週間、最大 24 週間で、原則として 4 週刻みである。

2 年目 12 月時点の到達目標達成次第では、選択ローテーションの変更を勧める。

選択可能科：皮膚科、形成外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、肛門科、脳神経外科、泌尿器科、心臓血管外科、放射線科、健診センター、麻酔科、CCU/ICU、病理診断科、丸太町病院総合診療科

8) 研修医当直

**頻度**：平均して 5-6 日に 1 度の割合で回ってくる。ただし、1 年次 1 月まで「準夜のみ」、以後「準夜+深夜」の担当となる。**業務内容**：研修医当直は準夜帯は 2 名、深夜は 1 名（日祝日の日直は 2 名：2 年次、1 年次各 1 名）体制で、上級医（外科 1 名、内科 2 名）とともに診療を行う。当院では研修医には軽症疾患を担当させるという考えはなく、研修医は上級医とともに重症度にかかわらず救急疾患の診療に携わっている。当センターでは、「救急患者を拒否しない」方針を遵守しているため、感冒、腹痛、頭痛などのありふれた疾患はもちろん専門性の高い耳鼻科疾患や眼疾患も例外ではなく、心筋梗塞、多発外傷、心肺停止まであらゆる救急疾患を上級医の指導のもとで診療する。

9) 健診業務

当院の健診センターとともに概ね月 1~2 回の頻度で、健診車に同乗して企業の巡回健診に参加し、病歴と身体所見の記載担当をすることで、職場健診のポイントを学ぶ。なお、オリエンテーション時に要点についての講義を受け、健診参加の初期に各自 1 回は同行するプリセプターによる現場指導を受ける。

ローテーションの具体例： ローテートする診療科の順序等は、個々の研修医によって変わる

1 年 目	オリエン ション 他 4w	総合診療科 12w	救急部 12w	外科 8w	整形外科 8w	循環器科 8w

2 年 目	消化器科 8w	産婦 人科 4w	小児科 8w	精神科 4w	地域医 療 5w	選択 計 23w (4, 8, 12 週等の組み合わせ)

【勉強会・セミナー】

各診療科内の教育的レクチャー以外に、全科、特に若い医師を対象にした、下記に示す様々なレクチャーが頻繁に行われる。

- 1) 毎月の医局カンファレンス：各科回り持ちで症例発表 2 題、教育セミナー 1 題が行われる。
- 2) 毎朝の研修医向けレクチャーシリーズ：
  - 身体所見の取り方、栄養・輸液の基本、電解質異常の診方、抗生剤の使い方、
  - 感染症各論、心電図の読み方、救急患者への対応、救急救命科と各専門科による
  - 合同症例検討 etc.
- 3) 毎日のランチタイムカンファレンス：
  - ER 症例、総合診療科外来症例、総合診療科・感染症科入院症例（北米の臨床医---通称「大リーガー医」---来洛中は英語で行われる） etc.

#### 4) その他

「大リーガー医」来洛中は、彼らによる毎日夕方のレクチャーが加わる。

### 3. 研修評価

#### 1) 研修医（ジュニアレジデント）による評価

- ①研修医は各ローテーションの終了時に遅滞なく、自己評価と、各診療科の研修内容（ユニットプログラム）及び指導医陣について、EPOC システムに評価を入力する。
- ②研修協力病院や施設によっては、EPOC を用いず紙ベースの評価表を用いているため、それに遅滞なく記入し医学教育センターに提出する。
- ③2 年間の研修終了時には、当院の研修プログラム全体についての評価を EPOC に入力する。
- ④EPOC ではどうしても個々の症例経験の記録が曖昧になるため、別に経験症例記録用の研修医手帳(あるいはそれに匹敵する記録系)を設け、それに症例を記載することが推奨される。

#### 2) 指導医・コメディカルによる研修医の評価

各診療科の教育担当指導医は、研修医がローテーションを終える毎に、研修医の研修成果につき遅滞なく EPOC システムに評価を入力する。また、同時に、各病棟の研修医評価担当ナースは、紙ベースの評価表を用いて研修医の研修成果を評価し、医学教育センターに提出する。

#### 3) プログラム責任者による総括的評価

各診療科の指導医による研修医評価、研修協力病院や施設の指導担当者による研修医評価を通じて、厚生労働省令の掲げる到達目標の達成状況と研修期間の充足がなされていることを確認し、種々の教育的行事への研修医の参加状況、コメディカルによる研修医評価を加えて、研修委員会に修了認定を諮る。

#### 4) 研修医懇談会

全ての研修医は、3ヶ月毎に、プログラム責任者・副責任者および臨床研修委員会のメンバー若干名とともに懇談会をもつ。EPOC 上の集計などをもとに、到達目標の達成度に関するフィードバックを受け、その後の研修計画の参考とするとともに、研修プログラムへの要望を述べることができる。

附：マトリックス表 (Excel file)

## VI 各診療科・施設プログラム（目次）

1. オリエンテーション
2. 総合診療科
3. 心臓内科
4. 消化器内科
5. 呼吸器科
6. 神経内科
7. 内分泌糖尿病内科
8. 血液内科
9. 救急救命センター
10. ICU/CCU
11. 小児科
12. 産婦人科
13. 外科
14. 肛門科
15. 整形外科
16. 泌尿器科
17. 脳神経外科
18. 心臓血管外科
19. 眼科
20. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
21. 皮膚科
22. 形成外科
23. 麻酔科
24. 放射線科
25. 健診センター
26. 精神科@醍醐病院
27. 地域医療
28. 病理診断科
29. 腎臓内科
30. 丸太町病院総合診療科

附： 各科・各施設カリキュラム (Word file)

## VII ジュニアレジデント職務心得

### 1. 規則・診療綱領の遵守

本院就業規則（閲覧可能）を遵守する。特に始業時間は、業務の円滑な実施のために重要である。また洛和会音羽病院医師診療綱領（XI参照）を熟知し遵守・実践すること。

### 2. 社会人、医療サービス提供者としての自覚

良き社会人として、周囲と協調し、良識のある行動をとること。また患者様、ご利用者様の心情を推し量り、良好な関係を築くこと。

### 3. 指導医との連携

指導医と密に連携し、報告、連絡、相談等を遅滞なく行なうこと。日当直時には、指導医と患者様に日当直の上級医と密接に連携すること。

### 4. 教育に関する行事への参加

病院、医局、各診療科の主催する勉強会、カンファレンス等には参加すること。年に2回は、院内の症例検討会や地域の学会・研究会で発表すること。2年間で少なくとも、1編の医学論文を投稿するよう努めること。

### 5. 臨床研修の評価と記録

本プログラムの様式。及び自己の作成した電子媒体上の記録様式に基づき、臨床経験、修得した臨床技能を適切に自己評価し、記録を残すこと。各診療科における研修の終了時に自己評価、指導医評価を必ず行なうこと。

## VIII ジュニアレジデントの処遇

身分：常勤職員（期間契約）

給与：規定による

平成 20 年度実績 1 年次／2 年次 （月額） 320,000 円／350,000 円（諸手当含む）

当直料別途支給

勤務時間：8:30～17:00

休暇：有給休暇有り 1 年次／2 年次 （日数） 11 日／12 日

リフレッシュ休暇、年末年始休暇等有り

健康管理：健康診断（年 2 回）

宿舍：有り（単身用）26 戸 個人負担 ¥25,000／月（平成 20 年度実績）

社会保険：有り

医師賠償責任保険：個人加入

（一応任意としているが、院外研修があるため個人加入が非常に強く勧められる）

当直・準夜・深夜（副直）及び日・祝祭日の日直（副直）：有り

当直・準夜・深夜・日直の時間帯

当直：17:00～8:30（準夜：17:00～0:00、深夜：0:00～8:30）

日直＜日・祝祭日＞：8:30～17:00

頻度：平均して 5～6 日に 1 度の割合で回ってくる

## IX 募集

良医は冷静明晰な頭脳と温かい心情（cool head and warm heart）を持ち、時として絶えがたいほどの研鑽を重ねた末に生まれる、社会にとってかけがえのない財産である。関与する全ての人々から望まれる医師となるべく、折に触れ自己の研修のプロセスを振り返り、常に向上しようとする積極性を持った人の応募を期待する。

1. 6月に募集要項（選抜方法を含む）を更新してホームページに掲載する。
2. 問合せ先

〒607-8062

京都市山科区音羽珍事町2

洛和会音羽病院 臨床研修担当 宛

Tel : 075-593-4111(代) Fax : 075-581-6935

E-mail : hisyo03\_o@rakuwadr.com

## X 附表

### X-1 病院の概要

#### (1) 洛和会音羽病院概要

##### ①許可病床数 588 床

(一般 428 床 医療療養 50 床 老人性痴呆疾患治療 60 床 回復期リハビリテーション 50 床)

##### ②診療科目

総合診療科、感染症科、神経精神科、神経内科、呼吸器科、消化器内科、心臓内科、小児科、内分泌糖尿病内科、血液内科、腎臓内科、ICU/CCU、外科、形成外科、整形外科、肛門科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線科、病理診断科、麻酔科・歯科麻酔科

##### ③診療センター及び施設等

救急救命センター、正常圧水頭症センター、手術センター、健診センター、リハビリテーションセンター、脳卒中センター、血管内治療センター、医学教育センター、消化器病センター、母子センター、治験・臨床研究支援センター、口腔健康センター、

京都市在宅介護支援センター(京都市より受託)

医療法人社団洛和会 訪問看護ステーション 21

訪問看護ステーション勸修

訪問看護ステーション花山 等他多数

##### ④施設認定

厚生労働省臨床研修病院指定	日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
厚生労働省歯科医師臨床研修施設指定	母体保護法指定医師研修機関
日本整形外科学会専門医制度研修施設	母体保護法指定医師設備指定
日本形成外科学会認定医制度研修施設	日本病理学会病理専門医制度研修施設
日本心身医学会認定医制度研修診療施設	日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設	日本心血管インターベンション学会認定研修施設
日本内科学会認定医制度教育病院	日本血液学会認定医制度研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本老年医学会認定施設
日本消化器病学会専門医関連施設	日本口腔外科学会研修機関指定施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本大腸肛門病学会専門医修練施設
日本アレルギー学会認定教育施設(内科)	日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本神経学会専門医制度教育施設	日本臨床細胞学会認定施設
日本透析医学会専門医制度認定施設	日本甲状腺学会認定専門医施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本呼吸器学会認定施設	日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設(関連施設)	放射線専門医修練機関認定施設

日本胸部外科学会認定医認定制度指定施設	日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
日本外科学会専門医制度修練施設	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設	日本リウマチ学会認定教育施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設(基幹教育施設)	ステントグラフト実施認定施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	日本アレルギー学会認定教育施設(耳鼻咽喉科)
日本眼科学会専門医制度研修施設	日本消化器内視鏡学会専門医制度 指導施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設	日本リハビリテーション医学会認定研修施設
日本麻酔学会麻酔指導病院	日本認知症学会認定教育施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設	日本アレルギー学会認定準教育施設(小児科)

⑤設立

医療法人社団洛和会設立

S 48.6.23

医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院 開設許可

S 55.3.21

医療法人社団洛和会 洛和会京都看護学校医療専門課程設置許可

第2看護学科 (2年課程 S60.3.22)

第1看護学科 (3年課程 H4.4.1)

## X-2 洛和会音羽病院医師診療綱領（全十七条）

### 第一条（目的）

この綱領は医師の診療に関する規範であり、これを遵守することで病院診療の質を向上し地域社会へ貢献することを目的とする。

### 第二条（病院の基本理念）

洛和会音羽病院医師は、医療法人洛和会の基本理念、洛和会音羽病院行動指針、洛和会音羽病院職員像をよく理解し、これに基づいて診療を行なわなければならない。

#### ※洛和会基本理念

「顧客第一に質の高い医療と介護を提供する」（顧客第一主義）

すべての業務は、顧客の利益、満足につながるように配慮されなくてはならない。常に良識を持って、普遍的かつ全人的な見地に立った医療サービスを提供しなければならない。

「すべてのサービスに誇りと責任を持つ」（医療サービス提供者としての責任）

我々の業務は、一方方向な施しでなく、良好な対人関係に基づく医療サービスの提供である。サービスプロバイダーとしての誇りを持って、地域住民・地域社会のニーズ等を汲み上げ、計画性を持って責任ある業務活動を行なわなければならない。

「経営基盤を確立し、個人を組織の向上を目指す」（経営の安定と能力の向上）

事業を継続し、地域社会に貢献し続けるために、安定した健全な経営状態を保ち、かつ職員個人の技能と組織力の向上に努めなくてはならない。

### 第三条（医療の倫理）

すべての医師は、法を遵守し、患者のプライバシーを尊重して倫理的見地からみて妥当と考えられる診療を行なわなければならない。これに関して各部門の長は職員の行動を監督し適切な助言、指導を行ない、懸案事項については倫理委員会への上申を行なわなければならない。

### 第四条（職務規定の遵守）

医師は病院職員職務規定を遵守しなければならない。

### 第五条（主治医規定）

主治医は患者の診療上の責任者として業務に努め、その付託に応えるべく研鑽し、副主治医をはじめとする診療スタッフの指導・統括を行なわなければならない。臨床研修医は副主治医として、主治医たる指導医の指導のもとで入院診療を行なう。

### 第六条（代診規定）

主治医が不在の場合、副主治医ないし日直医、当直医等が代理医師として適切な医学的管理をおこなわなくてはならない。

#### 第七条（診療科長の責任）

診療科長は所属科員の管理責任を負い、定期的な回診等により診療の概要を把握し、適切な指導、監督等を行なわなくてはならない。

#### 第八条（診療録管理規定の遵守）

診療録の作成・取り扱いに関しては、洛和会音羽病院診療録管理規定を遵守する。

#### 第九条（委員会への提起）

複数の部門にまたがる問題に関しては、院長諮問の各委員会等に提起し、解決を図る。

#### 第十条（医師の診療内容の評価）

院長または診療科長は医師の診療内容の客観的評価を、資料に基づいて当該医師に提示し、助言、指導を行なわなければならない。

#### 第十一条（診療成績の報告）

病院年報等の資料作成に参画し、診療成績の検討・評価を行ない、診療の質の改善に努めなければならない。

#### 第十二条（症例検討会の実施）

医師は症例検討会を定期的の実施し、相互の技能の研鑽に努め、個々の症例に対して最善の診療が行なえるように努力せねばならない。

#### 第十三条（臨床病理検討会の実施）

医師は定期的に病理医を交えて行なわれる剖検症例の検討会に参加せねばならない。

#### 第十四条（診療レベルの標準化）

医師は、クリティカルパス・診療マニュアル等を活用して、普遍的事実や根拠に基づいた効率的な診療の実施に努めなくてはならない。またはセミナー、症例検討会等を通じて診療実績を院内に示し、診療の改善に努力せねばならない。

#### 第十五条（不安全状態の改善）

医師は職場の不安全状態を改善すべく努力せねばならない。改善困難な事例に関しては、上司、リスクマネジメント委員会等に上申せねばならない。

#### 第十六条（臨床治験・臨床研究）

臨床治験の実施にあたっては、洛和会音羽病院治験審査委員会に申請の上、規則に則り実施しなくてはならない。臨床研究の実施にあたり、院内倫理規定に接触する恐れのある場合は、診療科長を通じて倫理委員会に上申し、裁定を受ける必要がある。

第十七条（医局会の実施）

各診療科間、病院全体の診療にかかわる懸案事項に関して、院長は選任した医局長にその取り扱いを付託することが出来る。その付託を受け、医局長は医局会を召集することが出来る。医師は医局会にて通達される病院の基本方針等を熟知し、病院の運営に参画せねばならない。

(12/27/06, 3/14/07,4/11/07,6/16/09)